

고령 이주민의 돌봄의 자격*

- 일본 고베정주외국인지원센터(KFC)의 고령 이주민 지원 사례를 중심으로-



이혜진

제1저자 경남연구원
(portsait@gmail.com)



김현미

교신저자 연세대학교
(hmkim2@yonsei.ac.kr)

국문요약

본 논문은 국가 사회복지정책에서 배제된 고령 이주민의 '돌봄을 받을 자격'에 대해 논의한다. 합법이든 불법이든 모든 이주민은 저임 혹은 무임 노동을 수행하며 유입국의 사회 건설에 기여 하는 존재이며, 이들이 고령화되었을 때 누가 이들을 돌보아야 하는가 또한 중요한 사회적 이슈이다. 본 논문은 일본 고베정주외국인지원센터(Kobe Foreigners Friendship Center)에 대한 사례연구를 통해, 돌봄 취약성에 노출된 고령 이주민에게 제공되는 돌봄서비스의 내용을 분석한다. 연구진은 센터가 운영하는 돌봄시설에 대한 현장조사를 수행했고, 리더와 활동가들에 대한 인터뷰, 문헌조사 및 통계자료 등을 분석했다. 여전히 많은 수의 이주민은 일본 정부의 사회보장제도에서 배제되어 노후생활을 영위하는 데 어려움을 겪고 있다. 센터는 고령 이주민이 인생의 말년에 존엄한 돌봄을 받으면서 생을 마무리할 수 있도록 이들의 수요에 맞는 다양한 돌봄서비스를 확장해왔다. 또한, 고령 이주민의 문화적 근거를 존중하고, 서비스 이용자 간의 문화적 교류를 증진하는 다문화 공존 지향의 돌봄을 실천하고 있다. 이 사례는 글로벌 에이징(aging)에 대한 지식, 상상력, 해결책을 포함하는 고령 이주민 통합정책의 대안적 틀을 구성해내는데 유의미한 시사점을 제공한다.

주제어 : 고령 이주민, 고베정주외국인지원센터, 사회통합, 사회적 돌봄, 이주민 복지, 돌봄의 자격

I. 문제제기

고령 이주민은 국가의 사회통합정책과 이주 연구에서 가장 비가시화된 존재다. 이들은 젊고, 활력 있고, 기꺼이 3D 노동을 수행하는 전형적인 이주민 상과는 거리가 있다. 주류 이주 연구는 경제발전국의 인구 '고령화'에 대처하고, 노동력 부족을 메울 수 있는 존재로 이주민의 유입을 적극 지지해왔다. 하지만 이렇게 유입된 이주민이 '고령화'되었다면, 이들의 존재 가치는? 이주민의 노동력을 사용해 온 유입국은 기존의 복지정책에 고령 이주민을 어떻게 통합시켜낼 수 있을까? 본 연구는 이런 의문을 중심으로 고령 이주민의 '돌봄을 받을 자격'에 대해 논의하고자 한다. 이주민의 존재 이유가 젊음, 활력, 기술, 친밀성과 돌봄의 제공 등의 세대적이며 젠더적인 특질로 상상될 때, 고령 이주민은 사회적, 학술적 관심 밖으로 사라진다. 더는 양질의 노동력을 제공하기 어려운 고령 이주민은 '쓸모없거나' '사회적 비용'을 축내는 부담스러운 대상으로 취급된다.

본 논문은 국가의 사회복지정책에서 쉽게 배제되는 고령 이주민의 돌봄 요청에 응답해 온 일본의 이주민 지원단체의 사례를 통해 고령 이주민의 '돌봄을 받을 자격'에 대해 논의하는 것을 목표로 한다. 본 논문의 사례는 재일코리아인이 주축이 되어 개호¹⁾사업소²⁾를 운영해 온 고베정주외국인지원센터(Kobe Foreigners Friendship Center; 이하, KFC로 표기)이다.

한국보다 먼저 이주민의 고령화를 경험하고 있는 일본은 2000년도부터 개호보험법(介護

* 이 논문은 연구진이 2016년 11월 24일 ~ 27일, 2018년 1월 25일 ~ 29일까지 두 차례 고베정주외국인지원센터를 방문한 경험 및 그 이후의 지속적인 교류의 결과물이다. 관련 자료와 다양한 활동 경험을 공유해주시고, 인터뷰에 응해주신 고베정주외국인지원센터의 김선길 이사장님과 활동가들에게 감사드린다.

- 1) 일본의 '개호(介護)'는 한국에서는 간호, 간병, 돌봄 등의 용어로 번역되어 사용된다. 일본에서 '개호'에 대한 법적인 정의는 없으나, 개호서비스를 제공하는 '개호복지사'에 대해 「사회복지사 및 개호복지사법」 제2조에서는 다음과 같이 정의되어 있다. "개호복지사는 제42조 제1항에 따라 등록되어, 개호복지사의 명칭을 사용하여 전문적인 지식과 기술을 가지고, 신체에 또는 정신상의 장애가 있어 일상생활을 영위하는데 지장이 있는 사람에 대하여 심신의 상황에 맞게 개호(가래 흡입이나 기타 그 사람이 일상생활을 영위하는데 필요한 행위로서 의사의 지시 하에 행해지는 것(후생노동성령으로 정하는 것에 한함)을 포함한다.)를 하고, 또한 그 사람과 개호자에 대해 개호에 관한 지도를 하는 것을 직업으로 가진 사람을 말한다". 즉 '개호'란 노령이나 심신의 장애 등의 원인으로 일상생활을 하는 데 지장이 있는 사람들에게 대해, 일상생활의 동작, 가사, 건강관리, 사회활동에 대한 원조를 하는 것이라고 생각할 수 있겠다.
- 2) 본 논문에서는 주간보호센터(데이서비스센터), 방문요양, 재가간호지원, 공동생활시설, 소규모 다기능 재택개호 등의 개호서비스를 제공하는 기관을 포괄하여 '개호사업소'로 지칭한다.

保險法)을 시행했다. 개호보험법(한국의 노인장기요양보험에 해당)의 수혜 대상 조건에는 국적조항이 없기에 일본에 거주하는 외국 국적 고령자 또한 수혜자가 될 수 있었다. 따라서 이 법은 ‘한국’, ‘조선’의 국적³⁾을 가진 재일코리언에게 큰 영향을 끼치게 되었다. 재일코리언은 일본에서 거주하는 외국 국적자 인구의 약 30%를 차지한다. 그러나 1990년대 이후로 점점 그 수가 감소하고 있고, 재일코리언의 고령화가 빠르게 진행되었다. 고령 이주민을 위한 개호서비스 수요가 증가하는 가운데, 1990년대 후반부터 재일코리언 밀집 지역에서 코리언계 개호사업소와 고령자 개호시설이 설립되기 시작했다. 이곳에 개호직원, 간병인의 육성과 고용이 확대되어, 특히 재일코리언 여성의 취업기회 또한 증가했다(牧田 2006).

코리언계 개호사업소가 개설된 또 다른 이유는 일본 사회에서의 오래된 차별과 배제의 경험으로 재일코리언 고령자들이 일본인 노인요양시설에는 입소하지 않겠다는 의지를 표명했기 때문이다. 더는 노동 시장에서 일본인과 교류할 필요성이 없어진 고령화된 재일코리언 1세대들은 ‘문화적 돌봄’을 요청했다. 코리언계 개호사업소는 재일코리언의 역사, 언어, 식사, 문화, 놀이 등에 맞춘 개호서비스를 제공하기 시작했다. KFC는 재일코리언을 위한 개호사업소로 시작했지만, 일본인을 비롯하여 중국인, 베트남인 등 다양한 이주 배경을 가진 고령자들을 받아들이기 시작하면서 ‘다문화적 공존’의 관점으로 고령 이주민을 위한 개호서비스를 운영해오고 있다. 이러한 실천을 수행하고 있는 KFC는 국가의 법 제도가 구성한 조건과 방식 때문에 ‘돌봄을 받을 자격’으로부터 배제되어 온 고령 이주민의 돌봄과 돌봄의 성격, 내용, 지향의 특수성에 관한 구체적인 사례를 제공한다.⁴⁾

3) 식민지 시대 조선에서 일본으로 이주해서 살아가던 조선인과 그 자손들은 ‘일본제국신민’의 신분이었으나, 1947년 ‘외국인등록령’에 따라 ‘외국인’으로 등록되었다. 외국인등록증의 국적 및 출신지는 ‘조선’으로 기입되었다. 이 ‘조선’의 의미는 국적을 의미하는 것이 아니라 출신지를 의미하는 것이었으나, 1952년 샌프란시스코 강화조약에 따라 국적 선택권 없이 ‘외국인’의 신분으로 ‘조선적(朝鮮籍)’을 갖게 되었다. 1947년의 외국인등록제도 상으로 ‘조선적’은 59만 명 정도였는데, 2019년 말에는 28,096명으로 감소했다. ‘조선적’은 사실상 무국적자 내지 국적 미확인자로 분류되었다. 현재는 재일코리언 대부분이 한국 국적 혹은 일본 국적을 취득한 상태이다. 동 시기의 한국 국적자는 446,364명이며, 그 중 특별영주자는 281,266명으로 과반수를 차지하며, 매년 수천 명 정도가 일본 국적으로 귀화하고 있다. ‘조선적’ 재일코리언 중에는 북한의 국적과 여권을 취득한 사람도 있지만, 일본 정부는 한국을 유일한 합법정부로 인정하고 있기 때문에 북한 국적과 여권은 인정되지 않는다(李里化 외 2021).

4) 연구자들은 KFC의 개호 현장을 두 차례 방문하여 기관의 리더 및 종사자들과의 인터뷰를 진행했다. 이를 통해 고령 이주민 대상 돌봄서비스의 내용을 분석했다. 또한, 고령 이주민 간의 상호작용이나 식사 돌봄, 생일잔치 등을 관찰할 기회가 있었다. 다만, 개호서비스를 이용하는 고령 이주민과는 고향, 나이, 기분 등에 대한 간단한 대화를 나눴을 뿐, 심도 있는 인터뷰를

한국 사회 또한 재한 중국 동포 등 한국 사회의 사회적 재생산에 기여해 온 이주민의 고령화가 사회적 현안이 되고 있다. 일본의 사례연구는 한국 사회의 다민족적 고령화 사회 속의 고령 이주민의 ‘돌봄을 받을 자격’에 대한 시사점을 제공할 수 있을 것이다. 아직 국가의 고령자 복지정책에 충분히 통합되지 못하는 고령 이주민에 대한 사회적 서비스를 고안하고 활성화한 KFC의 사례를 통해 고령 이주민 또한 ‘돌봄의 자격’⁵⁾이 있는 존재임을 강조한다.

II. 고령 이주민의 돌봄의 자격(deservingness)

이주민들은 합법과 불법 등 다양한 방법을 통해 유입국에 들어와 삶의 중요한 시간 대부분을 노동하고, 생계를 꾸려나가고, 경제를 부흥시키는데 보낸다. 이들의 이주는 개인적인 차원의 결정이지만, 이들은 전 지구적인 국가 간, 지역 간 계급 불평등의 결과로 이주를 감행한다. 이들은 유입국의 노동력 부재를 해결하고, 지역민이 꺼리는 필수노동을 수행함으로써 사회를 건설하고 지역사회의 재생산을 지속시키는데 기여한다. 이런 이유로 아프거나 산재를 당했을 때는 물론 고령이 되었을 때도 이주민은 사회복지정책의 수혜자가 되어야 하고, ‘돌봄을 받을 자격’이 있다. 하지만 이주민의 ‘돌봄을 받을 자격’은 유입국의 정책적 관심의 대상이 아니며, 이들은 보편적 복지서비스의 혜택을 받지 못한다. 보통 돌봄을 받을 ‘자격’은 국민이나 영주권자처럼 법적 권리를 가진 자만이 누리는 혜택으로 규정되기 때문이다. 국민이나 시민 중심으로 구성된 국가의 노동과 복지 체제에서 이주민은 쉽게 배제된다. 국가의 법제도, 전문가 집단, 언론이나 미디어는 왜 외국인이나 이주민이 돌봄을 받을 ‘자격’이 없는가를 규정해왔다.

진행할 수 없었다. 2020년에 예정한 3차 방문 조사가 코로나로 무산되는 바람에 후속 연구는 김선길 이사장님과 이메일 인터뷰로 대체했다.

- 5) 본 논문에서는 ‘돌봄의 자격’이라는 관점으로 논의하고 있으나, 이와 유사한 분석 틀을 제공해주는 것으로 우에노 치즈코(上野 2011, 58-64)의 ‘돌봄의 인권(human rights to care)’ 개념을 참조할 수 있다. 우에노는 ‘돌봄의 인권’에 대해 X축에는 돌봄을 받는 자와 돌봄을 하는 자, 그리고 Y축에는 돌봄의 자기결정성을 설정하여 4가지 차원에서 돌봄을 다음과 같이 상정하였다. 첫째 ‘돌봄을 할 권리(a right to care)’, 둘째 ‘돌봄을 받을 권리(a right to be cared)’, 셋째 ‘돌봄을 하라고 강요당하지 않을 권리(a right not to be forced to care)’, 넷째 ‘(적절치 못한) 돌봄을 받으라고 강요당하지 않을 권리(a right not to be forced to be cared)’이다. 고령 이주민도 이 4가지 차원에서의 ‘돌봄’을 고려해야 할 필요가 있다.

신자유주의 경제화 이후 대부분의 복지국가는 국민에게 제공해 온 복지 혜택을 축소하고, 많은 복지 서비스를 민영화해왔다. 하지만 경제부국은 인구 고령화, 아동과 환자 돌봄, 노동력 부족, 결혼 시장에서의 성 불균형에서 오는 사회적 재생산의 위기를 해결하기 위해 더 많은 이주민을 받아들일 수밖에 없다. 국민의 ‘돌봄을 받을 자격’을 충족하기 위해 점점 더 많은 수의 이주민의 노동과 돌봄 능력에 의존하지만, 이주민의 사회적 재생산을 위한 돌봄 요구는 쉽게 무시된다. 이주민 또한 건강을 유지하고, ‘돌봄을 받을 자격’이 있는 존재라는 점은 자연스럽게 삭제된다.

혹셜드(2016)는 현재의 글로벌 돌봄 사슬(Global care chains)을 감정제국주의라 정의한다. 즉, 경제 부국은 자국민의 안녕, 좋은 삶과 노후, 건강을 위해 전 세계 경제개발국가나 빈곤 국가 이주민이 보유하고 훈련해 온 감정, 돌봄, 간호, 노동, 지식을 마치 천연자원처럼 마구 착취하고 값싸게 사용하지만, 이들의 돌봄 요구를 외면하거나 무시하는 체제로 돌봄의 불평등을 심화시키기 때문이다. 유입국은 고령화, 저출산, 노동력 부재를 해결하기 위한 목적으로 이주민을 불러들이지만, 이 과정에서 동시에 돌봐야 할 이주민의 요구에 반응하지 않는다는 점에서 전 지구적인 차원의 돌봄 불평등이 심화하고 있다.

이주민에 대한 우파 정치인과 미디어 담론은 이주민이 ‘돌봄을 받을 자격’이 없는 존재임을 설교해왔다. 이들은 이주민에 대한 의존도가 높아지더라도 이주민을 “원치 않는”, “기여한 게 없는”, “도덕적으로 열등한”, “비위생적인”, “범죄를 저지르는” 외국인으로 담론화하면서 이주민이 유입국 사회에 통합되기에는 부적합한 존재임을 설득하는 담론을 확장한다 (Willen 2012, 814). 또한, 유입국은 이주민을 가상의 적이나 사회의 안전을 위협하는 범죄자로 묘사하고(LeVoy & Geddie 2010; Oelgemöller 2010; Paspalanova 2008), 민족이나 국가 정체성을 해치는 인종적 타자로 담론화하면서(Askola 2010), 이주민의 이질성을 부각하고, ‘문제화’함으로써 이들이 복지와 건강권에 접근할 자격이 없는 존재임을 강조한다.

그러나 이주민이 늘 보편적 복지의 대상에서 배제되는 것은 아니다. 유입국은 정치 경제적 상황과 보편적 인권 의식의 확장을 통해 이주민을 복지의 수혜자로 통합하기도 한다. 하지만 이주민의 ‘돌봄을 받을 자격’은 유입국의 정치 상황 변화에 따라 유동적으로 변화된다. 미국에서 1996년에 통과된 ‘개인 책임 및 일 기회 조정법’(the Personal Responsibility and Work Opportunity Reconciliation Act; 이하, PRWORA로 표기)이 그 예가 될 수 있다. 그레이스 유(Grace Yoo 2001; 2008)는 PRWORA가 기존의 복지 관련 법안 중 고령 이주민이 수령자의 다수를 차지했던 ‘추가 보장 소득’(Supplemental Security Income Program, SSI)의 ‘자격 기준’을 변경하여, 어떻게 이들을 수혜 대상에서

배제하는 데 성공했는지를 잘 보여준다. 미국 클린턴 정부의 1996년 PRWORA 복지개혁법은 전형적인 복지 삭감 정책으로, 미국 국민과 이주민 모두 이 법에 영향을 받았다. 하지만 이 법안의 주요 표적은 저소득 노인, 장애인과 고령의 이주민이었다. 법안이 통과되기 전, 추가 보장 소득의 생활보조 지원금 수령인의 12%는 합법 이주민이었고, 이들 중 70%는 고령 인구였다. 이 법안은 기존에 소외 계층 고령 이주민으로 분류되던 사람 중, 서류 미비자나 2006년 8월 22일 이후에 이민한 사람들의 자격을 박탈했다. 과거에 혜택을 받던 고령 이주민의 상당수가 '자격 없는 자'로 규정되면서 매월 받던 월 530달러의 현금과 의료 혜택을 받을 자격을 잃었다. 그레이스 유는 미국 의회 청문회의 법안 제정 과정에 대한 기록들을 분석하여 고령 이주민이 혜택을 받을 자격이 없는 존재임을 설득하는 담론이 어떻게 구성되었는지를 분석한다.

고령 이주민은 '자격 있는 미국 시민'과는 대조되는 이질적이고, 위협적인 존재로 프레임되었다. 즉, 미국 시민이 근면, 독립, 개인주의의 가치를 신봉하는 자로 개념화되는 것에 반해, 이주민, 특히 고령 이주민은 도덕적, 심리적 결함이 있고, 복지 혜택을 남용할 의도를 지닌 자로 묘사되었다. 그레이스 유의 분석에 따르면 고령 이주민들은 복지 혜택을 받기 위한 목적으로 미국으로 이주하거나, 중개인이나 브로커를 통해 '사기'나 위법을 행사하며, 수령인의 자격을 얻어낸 것으로 묘사되었다. 정치인들은 저소득 소외 계층의 장애인과 고령 이주민의 사회 통합의 목적으로 제공된 복지 혜택이 오히려 의존적인 빈곤계층을 재생산할 뿐 아니라 이들이 시스템을 남용하도록 장려하고 있다고 비판했다. 청문회에서 고령 이주민의 자격 박탈을 외치는 의원들은 고령 이주민은 실제로는 매우 부유하며, 일부는 유럽과 지중해로 크루즈 여행을 다녀왔다는 주장을 제기한다. 이를 통해 이들에게 복지 수당을 지급하는 것은 '터무니없는 일'로 정의되었다.

하지만 이 과정에서 고령 이주민에게 지속해서 현금과 의료 서비스를 제공해야 한다는, 법안 반대 의견도 개진되었다. 즉, 고령의 이주민은 노동 시장에서 배제되어 돈이 필요한 존재이며, 이들에게 기본 소득을 제공하는 것이 정당하다는 관점이다. 이들은 사기꾼이나 범죄자가 아니며 사회의 규칙을 잘 따르는 존재라는 점이 강조되었다. 또한 미국 시민과 마찬가지로 이주민 또한 다치거나 아플 때 적절한 사회적 지원을 당연히 받아야 한다는 주장이 제기되었다. 이런 대안적 프레임은 비록 법안 통과를 막지는 못했지만, 고령의 이주민에 대한 사회적 토론을 촉발했다. 그레이스 유는 청문회에서 고령의 이주민들이 다양한 유급과 무급의 노동을 수행하며 미국 사회의 유지와 건설에 이바지해왔다는 점은 거론조차 되지 않았음을 지적한다. 빈곤계층과 이주민에 덧씌워진 '범죄자'나 '무임승차자'의 이미지가 강력한 혐오 감정을 일으켰고, 마침내 이 법안은 통과되었다. 이후 수많은

고령의 이주민은 '돌봄을 받을 자격'을 박탈당했다.

유입국은 이주민의 '돌봄을 받을 자격'을 '합법'과 '비합법'의 법적 지위에 따라 구분한다. 즉, 이주민을 체류자격, 체류 기간, 국적이나 인종에 따라 다양하게 위계화함으로써 수용할 수 있는 이주민과 수용할 여지가 없는 이주민으로 구분한다. 이 때문에 소위 불법이나 '비합법' 이주민은 유입국의 모든 사회복지나 의료 서비스 체제에서 배제된다. 사라 윌런(Sarah Willen 2007; 2012)은 이스라엘 텔아비브에 거주하는 체류 경과자나 불인정난민과 같은 '비합법' 이주민을 연구하면서 이들이 어떻게 자신의 돌봄 '자격'을 개념화하고, 이해하고, 경험하고 있는지를 조사한다. '비합법' 이주민은 국가가 정의하는 도덕성에 어긋나는 '비합법'적 지위 때문에 자신이 법을 어기고 있다는 점은 인식하면서도 '범죄자'는 아님을 분명히 했다. 즉, 법적으로는 모든 권리에 접근할 수 없는 존재지만, 건강과 안전, 치료를 위해 건강 서비스를 받을 '자격이 있는 존재'라고 생각하고 있었다. '비합법' 이주민은 '무임승차자'라는 낙인에 저항하며, 의료비를 내더라도 의료 서비스와 건강 관리를 위한 복지 시스템에 통합되기를 희망하는 등, 국가와 '호혜적인 관계'를 맺고 싶어 했다. 담론을 통해 규정되는 이주민과 실재하는 이주민 간의 간격이 크기 때문에 '비합법' 이주민들은 매우 복잡한 생각과 감정을 드러냈다.

윌런은 이주민 또한 자신의 건강을 돌보고, 안전을 보호받고 좋은 건강 상태를 유지할 수 있는 사회적 조건에 접근해야 한다고 주장한다. 건강과 관련한 자격(health-related deservingness)을 갖는다는 것은 보편적 법적 권리를 완벽하게 보장하라는 요구와는 다른 것이기 때문이다. 법적 권리는 법적 지위, 정치 사회적 조건, 실존의 양식을 결정한다. 법과 자격을 같은 의미로 이해하게 되면, '비합법' 이주민은 재고의 여지 없이 건강 복지 체제와 사회 계약에서 당연히 배제될 수밖에 없다. 윌런은 '비합법' 체류자란 이유로 이들을 국가의 건강 보호와 증진 체계에서 배제하는 것은 인권과 인도주의 차원에서뿐만 아니라, 공익에 어긋나고, 사회 정의에도 반하는 일이라 주장한다. 건강, 돌봄, 좋은 삶은 모든 이에게 제공되어야 하는 세속적이고, 상황적이고, 도덕적인 문제이기 때문이다.

고령 이주민의 돌봄이 사회적 의제로 수용되지 않는 또 다른 이유는 이들이 오랜 기간 유입국에 거주하였기 때문에 이미 유입국의 시스템과 기회 구조에 익숙해졌다는 전제 때문이다. 하지만 고령 이주민은 오랜 기간 축적된 차별 경험으로 오히려 장기계획이 불가능한 상태로 삶을 살게 된다. 즉, 변화 가능성이 없는 취약한 노동환경과 물질적·정신적 소외를 경험하면서, 애착과 믿음이 부족하고, 무관심이 일상화된 시스템 안에 갇히게 된다. 특히 다치거나 병에 걸렸을 때 사회서비스로부터 구조적으로 배제당한 경험이 축적되면, 이들은 주류 사회에서 대안을 찾기보다는 익숙한 동족 에스닉 공동체로 회귀하는

경향이 강하다. 즉, 이주민이 고령화될수록, 건강 유지와 돌봄, 죽음을 개인적이고 사적인 문제로 인식하게 된다. 이 때문에 이주민들은 제도와 법, 사회운동을 통해 ‘돌봄을 받을 자격’을 주장하기보다는 혼자, 혹은 동족 에스닉 공동체를 통해 비공식적인 방식으로 돌봄의 욕구를 충족시킨다. 또는 큰 비용을 지불하면서 돌봄의 문제를 해결하는 경향이 강하다. 즉, 이주민은 오래된 차별과 배제의 경험과 의식 속에서 개인화된 생존방식을 만들어간다(Willen 2007). 결국, 고령 이주민의 ‘돌봄의 자격’은 사회적 의제가 되지 못한다.

국가 혹은 지역 정부는 전염병이나 재난 상황의 경우, 일시적 배려 혹은 예외적인 대우로 이주민의 건강과 돌봄 문제를 처리한다. 이주민의 고령화는 전체 사회의 고령화 문제와는 별개의 사안으로 취급되며 사회적 토론에서 제외된다. 국민에게만 집중된 요양, 돌봄, 건강에 대한 접근권은 동시대를 살아가는 고령 이주민의 배제를 오히려 국익과 국민을 위해 공평하거나 공정한 일로 평가한다. 이를 통해 ‘돌봄을 받을 자격’이 있는 국민과 ‘돌봄을 받을 자격’이 없는 이주민의 불평등한 이분법은 강화된다.

Ⅲ. 일본의 고령 이주민 사회 통합

이 장에서는 KFC의 사례를 본격적으로 검토하기 전에, KFC 실천의 전제가 되는 일본의 인구 및 고령화 양상 그리고 이주민들의 사회보장제도 적용 상황을 살펴보고자 한다.

먼저 인구 부문을 살펴보면, 일본은 이미 ‘초고령화’ 사회로 진입했다. 총무성(総務省)의 인구추계(2015년 국세조사 기준으로 한 추계치)에 따르면,⁶⁾ 2021년 1월 1일 현재 일본의 총인구는 1억 2,563만 명이며, 65세 이상의 노령인구는 3,621.5만 명으로 일본의 고령화율⁷⁾은 28.8%로 보고되었다. 성별에 따른 65세 이상 인구를 살펴보면 남성은 1,574.7만 명, 여성은 2,046.7만 명이며, 성비⁸⁾는 76.9로 나타나 여성 노령인구가 현저히 많은 것을 알 수 있다. 전기 고령자에 해당하는 65 ~ 74세 인구는 1,751.8만 명으로, 총인구의 13.9%를, 그리고 후기 고령자에 해당하는 75세 이상 인구는 1,869.7만 명으로 총인구의 14.9%를 차지한다.

6) 일본 총무성 통계국 홈페이지 참조. 출처: <https://www.stat.go.jp/data/jinsui/new.html> (검색일: 2021. 06. 25.).

7) 고령화율은 총인구에 차지하는 65세 이상 인구의 비율이다.

8) 성비는 여성 인구 100명에 대한 남성 인구를 나타낸다.

2020년 6월 기준, 체류 외국인통계⁹⁾에 따르면, 체류 외국인은 총 2,885,904명(남성 1,425,043명, 여성 1,460,861명)이며, 65세 이상 외국인 고령자는 187,990명으로 외국인 인구의 6.5%를 차지한다. 성별에 따른 65세 이상 외국인 인구를 살펴보면 남성은 80,436명, 여성은 107,554명이며, 성비는 74.8로 외국인 인구에서도 여성 노령인구가 현저히 많게 나타났다. 전기 고령자에 해당하는 65 ~ 74세 외국인 인구는 115,807명으로 전체 외국인 인구의 4.0%를, 75세 이상 외국인 인구는 72,183명으로 전체 외국인 인구의 2.5%를 차지한다. 한편, 한국 국적자 총 435,459명(남성 200,051명, 여성 235,408명) 중 65세 이상 노령인구는 117,295명(65 ~ 74세 64,318명, 75세 이상 52,977명)으로 26.9%를 차지하였고, 조선 국적자 총 27,695명(남성 15,156명, 여성 12,539명) 중 65세 이상 노령인구는 11,937명(65 ~ 74세 6,326명, 75세 이상 5,611명)으로 43.1%를 차지하여, 일본에 사는 이주민 가운데 재일코리인들의 고령화율이 가장 높은 편이다.

일본의 경우, 이주민들도 사회보장제도에서 국민연금, 의료보험, 사회보험 등의 혜택을 부분적으로 받을 수 있지만, 재일코리언 고령자의 무연금 문제는 아직 해결되지 않고 있다.

일본의 연금제도는 군인, 공무원을 위한 연금이 그 시초로 민간고용자를 대상으로 하는 연금은 비교적 늦게 만들어졌다. 국민연금제도(한국의 기초연금에 해당)가 만들어지기까지는 후생연금(한국의 국민연금에 해당)이 가장 일반적인 형태였다. 그러나 상업이나 농업, 5인 미만 사업장 등 후생연금에 가입되지 않은 일터에서 일하는 사람들(金宣吉 2007, 4)이나, 특히 고용차별 등에 의해, 사회보험 적용을 받지 않는 자영업 또는 영세기업에서 근무할 수밖에 없었던 재일코리언들은 후생연금의 수령자가 될 수 없었다. 1981년까지는 국민연금 가입조건에는 국적조항이 있었기 때문에 재일코리언은 국민연금에도 가입할 수 없었다. 즉, 후생연금이나 국민연금 양쪽 모두의 가입 자격에서 배제된 재일코리언들은 안정된 노후 생활을 영위하기 어려워졌다.

1982년에는 일본 정부가 난민협약을 비준하면서 국민연금보험 가입 조건에 국적조항이 폐기되었으나, 그 시점에서 20세 이상이었던 장애인의 구제조치는 이루어지지 않았다. 1986년 4월에 연금제도의 개혁이 있었으나 그 시점에 60세를 넘은 외국인은 연금제도에서 완전히 제외되었다(磯野 2009). 원래 국민연금은 20세에서 60세까지 25년간 보험금을 납입하고, 65세부터 노령기초연금을 받는 것이 원칙이다. 그러나 25년을 채우지 못한

9) 일본 정부통계 종합창구(e-Stat) 참조. 출처: <https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00250012&tstat=000001018034&cycle=1&year=20200&month=12040606&tclass1=000001060399> (검색일: 2021.07.11.).

일본 국민에게는 ‘경과 조치’¹⁰⁾를 적용했다. 즉, 국민연금제도가 발족한 1961년 시점에 50세를 넘은 일본 국민에게는 70세부터 노령복지연금을 받을 수 있도록 ‘경과 조치’가 실시되었다. 또한, 일본 정부는 오가사하라(小笠原) 및 오키나와(沖繩)가 일본 영토로 복귀¹¹⁾된 후 해당 지역의 주민과 중국 귀국자¹²⁾ 및 납치 피해자¹³⁾에게는 납입에 필요한 기간의 보험료를 국고로 부담하는 등 일정한 구제조치를 시행했다. 이렇듯 일본인이거나, 일본인의 자손이거나, 일본인의 배우자일 경우, 일본 연금제도의 수혜 자격을 갖출 수 있도록 다양한 조치를 취해왔다. 그러나 외국 국적의 장기체류자인 재일코리언 등 이주민에 대한 구제조치는 이뤄지지 않았다. 이미 고령 이주민은 노령복지연금의 대상에서 누락되었고, 이런 상황은 지금까지도 고령 이주민의 삶에 지대한 영향을 미치고 있다.

재일코리언은 차별 조치를 시정하고자 일본 정부를 대상으로 몇 차례 소송을 진행했지만 모두 기각되었다. 1982년 난민협약이 발효된 시점부터 국민연금법에 국적 요건이 폐지되었지만, 고령 이주민에게 연금 수급자격을 주지 않는 차별적인 일본 정부의 태도가 현재까지도 지속되고 있다. 난민협약 비준을 통해 사회보장의 수혜 자격에서 내외국인 모두의 평등이 지켜져야 한다는 조건은 지켜지지 않았다. 1996년에 있었던 ‘재일외국인 고령자의 복지서비스 이용 상황 등 조사’에 따르면, 조사 대상자 982명 중 “1986년 4월 1일 시점에서 60세 이상 외국인의 70% 이상이 무연금자”였다고 한다(河本 2010, 77).

고령 이주민의 연금 수혜 자격을 제한해 온 일본 정부의 ‘돌봄 부재’를 메운 것은 지방자치단체(이하, 지자체로 표기)들이었다. 각 지자체는 외국인 무연금자에게 복지급부금을 제공함

10) 경과 조치(経過措置)란 법령이나 규정 등의 제정·개정·폐지의 경우, 새로운 규정을 느슨하게 적용해 새로운 질서로 매끄럽게 이행되도록 하는 조치를 말한다.

11) 제2차 세계대전에서 일본이 패망한 직후 일본 정부로부터 연합군에게 이양된 지역이 다시 일본 정부로 반환되어 일본 주권으로 복귀하였다. 1959년 4월 16일에 국민연금이 제정되었는데, 이 이전에 복귀된 것은 이즈 제도(1946년), 토카라 열도(1952년), 아마미 제도(1953년)이며, 이후에 복귀된 지역은 오가사하라 제도(1968년), 오키나와(1972년)이다.

12) 1972년 일본과 중국의 국교회복으로 중국에 잔류하고 있는 일본인에 대한 조사가 시작되었다. 이로 인해 중국에 잔류하던 일본인 후손이나 일본인의 배우자(부인)에게는 1996년에 「중국 잔류 일본인 등의 원활한 귀국의 촉진 및 영주귀국 후의 자립 지원에 관한 법률」을 일부 개정하고, 「중국 잔류 일본인 등에 대한 국민연금의 특례조치」가 시행되어 20세 이후의 중국에서의 체류 기간을 ‘합산대상 기간(어쩔 수 없는 사정으로 국민연금에 가입하지 못했던 기간도 수급 자격 기간으로 합산하지만, 연금액에는 반영되지 않음)’이 아니라, 보험료 면제 기간을 두어 구제했다(金宣吉 2007, 13-14).

13) 2002년에는 법률 143호 「북조선 당국에 의해 납치된 피해자 등의 지원에 관한 법률」이 성립되어, 제11조(국민연금의 특례)를 규정하여 북조선 납치 피해자에 대해 납치 기간 중의 보험료를 전액 국고 부담으로 국민연금을 온전히 지급받도록 구제책이 마련되었다(金宣吉 2007, 14).

으로써 연금 부재에 따른 고령 이주민의 빈곤화와 고립을 막아내고자 했다. 이후, 외국인 무연금 장애인들의 사회운동이 촉발되어 장애 복지연금이 실현되었다. 장애 복지연금의 수급권이 없었던 재일코리언 장애인들은 후생성을 상대로 국민연금제도의 발본적 개혁을 요구하고, 지자체를 상대로는 (잠정적인 조치로서) 독자적인 구제제도를 마련할 것을 요구했다. 이것이 '복지급부금' 지급으로 결실을 보게 되었다. 오사카 등 재일코리언이 많이 거주하고 있는 간사이 지역의 지자체가 1980년대에 급부금제도를 만들고, 1990년대에 들어서는 다른 지자체들로 확대되었다. 그러나 애초에 지자체가 제정한 급부금제도의 대상은 장애인에게만 해당하였기에, 1990년대 중반 이후에 새롭게 제도를 제정한 지자체에서는 장애인과 별도로 고령자를 대상으로 급부금제도를 제정하는 경우가 많아졌다(河本 2010, 77). 이 제도는 지자체가 독자적으로 운영하는 사업이며, 일본 중앙정부의 사회보장제도는 아니기에 지자체에 따라 제도의 내용이 다르며, 급여대상 및 지급액 등 급여조건도 달라진다.¹⁴⁾ 이 때문에 재일코리언의 '돌봄을 받을 자격'은 지역과 상황에 따라 유동적인 형태로 보장된다.

고령 이주민에 대한 복지급부금제도에는 국가의 사회보장제도에서 배제되어 제도적으로 빈곤 상태에 있는 이주민들을 지방정부가 자체적으로 지원한 것이며, 지역사회의 역할과 책임 여부에 따라 이주민도 '돌봄을 받을 자격'을 얻게 될 수 있음을 보여준다. 그러나 국가의 사회보장제도의 빈틈을 메꾸는 이 제도 또한 사회보장이 필요한 고령 이주민 모두에게 적용된 것이 아니다. 존재의 합법성을 증명해 내지 못하는 '비합법' 이주민은 지원대상에서 제외되었다. 일본 사회의 근간을 지탱해 오던 재일코리언 등 그 많던 '비합법' 이주민들은 유입국의 돌봄 제도의 가시권 밖으로 밀려나 있다.

한국과 마찬가지로 '비합법' 이주민의 건강과 안전을 위한 일본 정부의 노력은 부재하다.

14) 무연금 외국인의 복지를 향상할 목적으로 만들어진 제도이나, 실질적으로는 노령복지연금과 장애기초연금 대신으로 지자체가 지급하는 것이다. 전국 800곳 이상의 지자체가 노령복지연금과 거의 비슷한 금액으로 월 5,000 ~ 30,000엔(효고현 고베시의 경우, 30,000엔)을 요건을 갖춘 신청자를 대상으로 지급하고 있다. 지급조건은 대개 다음과 같다. ① 영주자 혹은 특별영주자, ② 1926년 4월 1일 이전 출생자로 1982년 1월 1일 이전부터 일본에 외국인등록을 한 재일외국인, ③ 1911년 4월 2일부터 1926년 4월 1일 사이에 태어난 일본인 중에 1961년 4월 1일 이후에 해외에서 일본으로 건너와 일본 내에 주소지를 두게 된 일본인, ④ 1982년 1월 1일 이전부터 장애인이었던 재일외국인(장애인 복지급부금을 받을 경우), ⑤ 1961년 4월 1일부터 1986년 3월 31일까지 해외 체류 중에 장애인이 된 일본인(장애인 복지급부금을 받을 경우), ⑥ 생활보호 대상자가 아닐 것, ⑦ 공적연금을 수급받지 않을 것, ⑧ 전년도 소득이 기준액 이하이어야 한다는 조건이 있다. 그리고 고령자 복지급부금과 장애인 복지급부금은 동시 지급이 불가능하다.

일본에서 육체노동을 하다가 질병이나 사고를 당하게 되면, 노동자로서 산재처리를 하는 것은 가능한 일이다. 다만 노동을 했다는 증거를 제출해야 만, 어느 정도 산재처리에 의한 보상이 이루어지고 있다. 하지만 노동과 질병의 연관성을 증명하기 어려운 경우, 의료보험 등 사회보험이 없는 상태에서는 자비로 병마와 싸워내지 않으면 안 되고, 응급상태로 병원에 실려 가게 되면 의료보험 적용이 안 되어 비싼 병원비를 감당해야 한다. 이주민 지원단체의 도움으로 본국으로 돌아가는 경우는 그나마 운이 좋은 경우라고 할 수 있겠다. 병든 ‘비합법’ 이주민들은 별다른 돌봄 없이 일본에서 죽음을 맞이하고 ‘행려병자와 행려사망인 취급법’에 의해 무료로 장례절차를 밟게 된다. 화장 후 일본에 뿌려지거나, 본국 가족들이 유해를 받겠다는 의지를 표명하는 경우에는 고향에 돌아가서 묻혔다. 일본에서 ‘비합법’ 상태로 이주노동을 해오다가 늙고 병든 이주민들은 대부분 이런 방식으로 죽음을 맞이했다. 이들의 늙음과 병듦과 죽음에는 ‘돌봄’이 갖들기 어려우며, 운에 따라 도움을 주는 사람이나 기관을 만나게 되면 임시적인 ‘돌봄’을 받을 뿐이었다. 늙고 병들고 아픈 ‘비합법’ 이주민이 병원비를 못 낼 경우, 그 부담은 해당 병원이 고스란히 짊어져야 한다. 비록, ‘미지급 의료비 보전제도’로 그 비용을 약간 충당할 수는 있겠지만 병원이 ‘비합법’ 상태의 이주민을 달가워하지 않는 것도 현실이다. 현재 일본에 체류 중인 ‘비합법’ 이주민은 임금 혹은 무임 노동을 통해 일본 사회의 사회적 재생산에 기여하지만 제대로 된 돌봄을 받을 수 없는 존재이다. 이들이 모든 종류의 복지, 건강, 의료 서비스에서 제외된 존재로 고령화되는 경우 이들의 빈곤화와 사회적 고립은 심화된다. ‘비합법’ 이주민은 복지부담과 사회비용을 늘리는 기여도 없는 존재처럼 취급되고 이들의 고령화는 사회적 의제가 될 수 없었다.

IV. KFC의 ‘다 함께 살아가기’

앞서 일본의 고령 이주민의 인구 비율 및 사회통합 상황에 대해 살펴보았다. 이 장에서는 KFC의 활동 근거가 되는 지역적, 역사적, 사회적 맥락을 통해 KFC의 설립 배경을 고찰하고자 한다.

먼저 고베시의 역사성에 대해 살펴보면, 1858년 미·일 수호통상조약이 체결되고 일본은 5개의 항구(나가사키, 요코하마, 고베, 니가타, 하코다테)를 개항했다. 한낱 어촌에 불과했던 고베는 세계적인 국제항을 가진 항만도시로 발돋움하게 되었고, 이때부터 본격적으로

외국인과의 교류가 시작되었다. 일본 정부는 무역이나 통상업무를 하는 서양인의 편의를 돕기 위해, 고베항 근처에 외국인거류지를 설치했다. 외국인거류지에서 일거리를 찾기 위해 나가사키와 중국 본토에서 화교들이 몰려들었다. 얼마 후 경제력을 가지게 된 화교들은 고베에 생활기반을 두고 거주하게 된다. 청일전쟁과 러일전쟁에서 승리한 일본이 조선을 지배하게 되면서, 조선으로의 무역량도 비약적으로 증가하여 고베 항구의 규모도 커졌다. 조선과의 교역은 물건뿐만 아니라 사람의 이동도 증가시켰다. 무역량이 늘어난 고베에서는 항만노동의 수요가 증대했다. 가와사키조선(현, 가와사키 중공업)과 고베제강 등 대형수송선을 건조하기 위한 철강, 조선 등의 중공업이 발전하게 되어 노동력의 대량 공급이 필요했다. 이를 위해 조선에서의 노무자 모집이 진행되어, 조선 출신 이주노동자가 늘어났다. 1900년대 이후로는 고무제품 제조가 활발해지고, 이 분야에 재일코리언이 많이 종사하게 되었다. 1980년대에는 베트남 난민들을 수용하기 위한 ‘히메지(姫路) 정주촉진센터’가 고베시 부근에 설립되면서, 이곳을 거쳐 간 베트남 난민들이 일자리, 종교시설, 행정처리 등의 편의를 위해 대중교통으로 한 시간 남짓 떨어져 있는 고베시로 이주해 왔다. 2020년 6월 기준, 고베시의 외국인 인구는 49,415명이며, 그중 한국 국적자가 15,519명으로 가장 많고, 중국 13,562명, 베트남 7,446명, 필리핀 1,447명, 대만 1,394명 등의 순으로 나타난다. 2021년 3월 현재 고베시 추계인구는 1,511,393명으로, 대략 외국인 인구는 고베시 전체 인구의 3.3%에 해당한다.¹⁵⁾

KFC는 고베시에 있는 대표적인 이주민 지원기관으로, 1995년 1월 17일에 발생한 한신아와지 대지진¹⁶⁾으로 피해를 본 이주민에 대한 지원을 계기로 발족했다. 지진으로 큰 피해를 본 이주민들을 위해 민단, 조선총련, 화교총회 등 기존의 에스닉 공동체를 비롯하여 종교단체, 대학 등 다양한 사람들이 고베시로 모여들었다. 지진재해를 입은 이주민들을 위한 지원은 피난민에 대한 긴급지원, 모어에 의한 정보제공 등의 ‘초기대응’부터 시작되었다. 이는 무보험 이주민에 대한 의료비 지급, 단기 체류 자격자 등에 대한 재해조위금 지급문제 등으로 확대되어 재해구제시책에 관한 문제 해결이나 가설주택 입주 신청 등의 ‘재해대책’으로 이어졌다. 이주민은 오랜 기간 사회보장을 받을 자격에서 배제되었기 때문에 지진 피해는 이들에게 더 큰 치명타를 안겨주었다. 지진으로 인해 집을 잃고, 일자리를 잃은

15) 일본 정부통계 종합창구(e-Stat) 참조. 출처: <https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00250012&tstat=000001018034&cycle=1&year=20200&month=12040606&tclass1=000001060399&tclass2val=0> (검색일: 2021.07.11.).

16) 한신아와지 대지진은 아야지섬 북부(북위 34도 36분, 동경 135도 02분)를 진원지로 진원의 깊이는 16km, 규모는 매그니튜드 7.3, 진도 6(일부 지역은 진도 7)의 도시부 직하형의 대규모 지진이였다(이혜진 2012, 373).

이주민들이 일본어로만 제공되는 어렵고 복잡한 정보 속에서 자신에게 필요한 정보를 선택하여 서류를 작성하여 지진재해에 대한 지원을 신청하는 것은 매우 어려운 일이었다. 지진 피해를 본 이주민들을 지원하던 단체인 ‘재난피해를 입은 베트남인 구원 연합회(被災ベトナム人救援連絡会)’와 ‘효고현 정주 외국인 생활 부흥센터(兵庫県定住外国人生活復興センター)’는 중첩되는 활동을 정리하고, 일상생활 지원의 필요성에 공감하여 1997년 2월 11일에 ‘고베정주외국인지원센터(KFC)’를 발족하여 두 단체를 통합했다. KFC는 발족 당시부터 이주민 스스로가 자립할 수 있는 지원 활동을 지향한다는 것을 이념으로 내걸고, 생활상담, 통·번역, 일본어 학습지원 등을 실시했다. 이주민의 재난 취약성에 맞서 자발적 지원을 제공해 온 KFC는 이후 고베시에서 정주하는 다양한 외국인의 ‘다 함께 살아가기’를 지향하며 생활상담, 일본어 학습지원, 민족문화 육성, 정부 및 유관기관에 대한 제언 등의 사업을 추진했다. 이후 이주민의 고령화 문제를 돌보는 사업을 본격적으로 수행하게 된다.

V. 고령 이주민을 위한 다문화 공생 돌봄

KFC의 고령 이주민 지원 활동은 한신아와지 대지진 이후 구청의 복지사무소로부터 온 요청으로 시작되었다. 일본어를 모르는 치매 상태의 재일코리언 고령자가 피난민용 가설주택에 있으니 통역을 해달라는 부탁을 받은 것이다. 가설주택을 방문한 한국어가 가능한 스태프와 자원활동가는 재일코리언 1세 고령자가 일본어를 이해하지 못한 것이 아님을 알게 되었다. 고령자는 일본어 질문에 대해 한국어로 대답하고 있었으며, 일본인 헬퍼(한국의 요양보호사에 해당)가 만들어 준 식사는 입맛에 맞지 않아서 먹지 않았던 것이었다. 그는 치매 상태가 아니었고, 문화 차이가 만들어낸 오해로 치매 환자로 인식된 것이다. KFC의 김선길 이사장은 이 사건을 통해, 수십 년 동안 일본에 살고 있어도 자신의 모어로 말하고, 자신에게 익숙한 음식을 먹고 싶어 하는 재일코리언 고령자가 있으며, 그것을 치매로 판단해 버리는 일본 국가의 복지 행정의 문화적 무능함에 대해 진지하게 생각해보는 계기가 되었다고 했다.

KFC의 고령자 지원은 1999년 재일코리언을 위한 식사 모임부터 시작되었다. 한국·조선 요리를 함께 만들어 먹는 식사 모임 중심으로 출발한 ‘하나노카이(ハナの会)’는 상시적으로 30명 이상이 모였다. 그러나 참가자가 고령화됨에 따라 “하나노카이에 모이고는 싶으나 신체적, 정신적인 쇠약 등의 건강상의 이유로 갈 수 없는 상황이 속출하게 되어” 모임의

방식에 대한 재검토가 필요해졌다. 이에 KFC는 재일코리언 고령자들의 욕구를 파악하기 위해 인터뷰 조사를 했다. 그 결과, 경제적으로 어려운 상태의 고령자가 많다는 점과 이들의 일본어 문해력이 많이 부족한 상태임을 발견했다. KFC의 ‘하나노카이’를 이용하는 재일코리언 여성 고령자의 생활실태조사 결과, 대부분 과거에 제조업, 소매상, 음식점, 폐지 수거업, 건설업, 청소업 등의 업종에서 자영업이나 임시직 형태로 일하고 있었던 것으로 나타났다(文鐘聲 외 2005, 16-20). 또한, 재일코리언 중 개호보험의 수령 자격이 있는 고령자에게도 일본의 개호보험제도¹⁷⁾는 너무 어려운 제도였다. 개호보험 서비스 이용에 있어 언어의 장벽이 존재했고, 연금을 받지 못해 심각한 경제적 빈곤 상태에 있는 고령자가 많았다. 당시 KFC에는 전쟁으로 인한 혼란 및 빈곤, 그리고 남존여비 사상의 영향으로 교육을 받지 못한 여성 고령자가 압도적으로 많았고, 이들은 개호보험 서비스와 관련되는 정보와 내용을 이해하지 못했다(李錦純 2009, 222). 따라서 심신이 약해져 있더라도 이들은 개호보험 서비스를 적절하게 이용하지 못했고, 개호보험은 거동을 전혀 할 수 없을 때 이용하는 것으로 이해하여 거동이 가능한 자신들에게는 적용되지 않는 서비스라고 생각하고 있었다(文鐘聲 외 2005, 5-39). KFC는 ‘하나노카이’의 후속 사업으로 개호사업소를 운영하기로 했다. 재일코리언 고령자들을 위해 개호보험제도 설명회를 개최하고, 가이드북 작성을 통한 정보제공 및 홍보 활동을 하면서 ‘민족성’과 ‘문화적 차이’를 배려할 수 있는 개호인재를 육성하기 시작했다. 이를 위해 협력관계에 있는 NPO와 함께 ‘헬퍼 2급 양성강좌’를 열었다.

기존의 ‘하나노카이’를 계승하여 주간보호센터를 운영했고, 2004년 9월에는 NPO 법인 인증을 취득했다. 또한, 전문직 직원도 확보하여 2005년 1월에 입욕시설과 슬로프 등 개호설비를 완비하여 개호보험을 적용받는 ‘하나노카이 데이서비스센터’를 개설했다. 김선

17) 일본의 개호보험은 40세 이상인 사람이 가입자가 되어서 보험료를 부담하고, 개호가 필요하다고 인정되었을 때는 소요된 비용 일부(10% ~ 30%)를 지급하여 개호서비스를 이용하는 제도이다. 의료보험에 가입한 65세 이상 또는 40세 ~ 64세인 사람이 가입자가 된다. 이주민도 합법적인 체류를 하고 있다면 개호보험의 가입자가 된다. 65세 이상인 고령자의 보험료는 소득 등의 상황에 따라 단계별로 결정되며 3년마다 개정된다. 40세 ~ 64세의 경우 가입해 있는 의료보험의 보험료에 개호보험분을 추가해서 납부하도록 되어 있다. 보험료의 액수는 가입해 있는 의료보험에 따라 다르다. 65세 이상인 사람은 개호가 필요하게 된 원인과 관계없이 서비스를 이용할 수 있는데, 40세 ~ 64세인 사람은 뇌혈관 질환, 치매 등 가령(加齢)으로 초래되는 병이 원인으로 개호가 필요하게 된 경우 이용할 수 있다. 서비스를 이용하기 위해서는 신청을 하여 ‘요개호(要介護) 인정’이나 ‘요지원(要支援) 인정’을 받을 필요가 있다. 조사원이 자택이나 병원 등을 방문하여 심신이나 일상생활의 상황 등을 조사하고 해당자의 주치의가 작성한 의견서를 받는다. 일본 신주쿠구 홈페이지 참조. 출처: http://www.foreign.city.shinjuku.lg.jp/kr/kenko/kenko_5/ (검색일: 2021.06.15.).

길 이사장은 재일코리언 고령자들이 “일본에 와서 이렇게 재미난 곳은 처음이다”, “나같은 노인에게 맛있는 밥을 차려줘서 고마워”, “같은 나라 사람들과 별 신경 안 쓰고 지내니까 기쁘다” 등의 이야기를 들려줬다고 한다(金宣吉 2014, 65).

2009년에는 방문요양을 지원하는 ‘하나 개호서비스 시설’도 개설했다. KFC는 재택지원에 힘을 싣고 있었지만, 재택지원만으로는 고령자를 제대로 돌볼 수 없는 경우가 발생했다. 상시로 돌봄을 제공할 수 있는 고령자 입소시설을 설치할 필요가 있었다. KFC는 2012년 7월, 총액 13,000만 엔이 넘는 예산으로 3층짜리 건물을 짓고 공동생활시설과 소규모 다기능형 재택개호를 위한 복합시설을 완성했고, 이후 ‘하나 공동생활시설’ 사업이 시작되었다.

1999년 재일코리언 고령자를 위한 식사 모임으로 시작한 KFC의 고령자 지원이 현재는 개호보험사업으로서 주간보호센터, 방문요양, 재가개호지원, 공동생활시설, 소규모 다기능 재택개호로 확장되었다.¹⁸⁾ 이용자도 재일코리언, 일본인, 베트남인, 중국인, 중국 잔류 일본인 귀국자 등 다양하다.¹⁹⁾ 고령 이주민의 욕구를 민감하게 발견하고 이에 대응하면서,

18) 방문요양은 케어 매니저가 계획한 플랜을 기반으로 신체개호(병원 통원 등)와 생활개호(청소, 세탁 등 가사 원조)를 자신의 개호도에 따른 점수의 범위 내에서 다른 서비스들과 조정하면서 받을 수 있는 서비스이다. 고령 이주민의 경우 언어와 문화(요리 등)의 차이에 대응할 수 있는 방문 헬퍼의 수요가 높기 때문에 KFC에는 다양한 국적과 배경을 가진 스태프가 참여하고 있다. 그룹홈(공동생활시설)은 행정용어로 ‘인지증 대응형 공동생활개호’라는 사업인데, 연도 계획에 따라 고베시가 지역(KFC의 경우 나가타구)의 허가시설을 모집하여, 심사를 통과한 법인이 설치·운영하는 소규모(개인실은 1유닛으로 9개의 방이며, 2유닛의 경우 18명이 정원이 됨) 노인홈 사업이다. 입주자 조건으로는 고베 시민으로 개호 판정 결과, 인지증 판정을 받아야만 입소할 수 있다. 그룹홈 자체가 적은 상태이며, KFC의 그룹홈은 저렴하여(생활보호 대상자도 입소할 수 있는 금액) 현재는 입소를 기다리는 대기자도 있다. 소규모 다기능형 재택개호 시설은 고베시가 그룹홈 설치 운영자 모집 시에 병설을 요구하는 사업으로, 소규모 다기능형 재택개호사업소의 케어 매니저가 케어플랜을 작성하고, 데이서비스, 방문, 숙박 등 모든 부분을 소규모 다기능형 재택개호 스태프가 담당하게 되어 있다. 자택에 살면서 다양한 개호서비스의 수요를 가진 사람들이 정액(1개월의 개호점수가 정해져 있음) 부담으로 이미 익숙해진 스태프의 개호를 받도록 하는 사업이다(김선길 이사장 이메일 인터뷰, 2021.08.17.).

19) 2021년 7월 기준으로 KFC의 개호사업소 이용자 수 및 월 이용금액은 다음과 같다. 재택 부문 개호에 해당하는 데이서비스와 방문개호의 이용자 수를 살펴보면, 데이서비스의 경우 37명(한국인 22명, 베트남인 11명, 일본인 3명, 중국인 1명이며, 성별은 여성 25명, 남성 12명)이며, 방문개호의 이용자수는 21명(한국인 10명, 일본인 4명, 베트남인 6명, 중국인 1명이며, 성별은 여성 13명, 남성 8명)이다. 시설 부문에 해당하는 ‘그룹홈 하나’와 ‘소규모다기능형 재택개호 하나’의 이용자 수를 살펴보면, 그룹홈의 경우 18명(한국인 10명, 일본인 6명, 베트남인 1명, 중국계 베트남인 1명이며, 성별은 여성 16명, 남성 2명)이며, 소규모 다기능형 개호시설의 이용자수는 17명(한국인 5명, 중국인 7명, 일본인 5명이며, 성별은 여성 11명,

다양한 방식의 복지자원을 동원하여 서비스를 제공하고 있다. KFC의 몽골 출신 활동가는 고령 이주민 지원에 대한 고민이 왜 필요한지 자신의 경험을 들려준다.²⁰⁾

그가 경험한 첫 번째 사례는, 중국 잔류 일본인 귀국자 A씨의 재택개호 서비스 담당자 회의를 하게 되었을 때의 상황이다. 일본인 케어 매니저는 A씨가 녹차 잎을 그대로 컵 속에 넣고 차를 마시고 있었다는 점을 근거로 치매가 심각해졌다고 말했다. 일본에서는 녹차를 내릴 때, 찻잎이 차 속에 빠져나오지 않도록 해서 마시지만, 중국에서는 직접 컵에 넣어서 마신다. 그러나 일본인 케어 매니저는 이를 보고 A씨의 치매가 심해졌다고 판단했다. 언어가 통하지 않는 외국인이 왜 찻잎을 직접 컵에 넣고 마시고 있었는지 알기 위해서는 통역이 필요할 뿐만 아니라 고령 이주민의 문화적 배경을 파악하고 있어야 한다. 이 상황이 문화의 차이로 인한 것인지, 병환으로 인한 것인지 알아차릴 수 있는 사람이 필요하다. 이러한 점에서 개호서비스 제공자들은 고령 이주민과 다문화에 대한 이해를 높일 필요가 있다.

두 번째 사례로는 일본 방송국에서 ‘하나노카이 데이서비스센터’를 방문했을 때의 일이다. 80대의 재일코리언 B씨가 프로그램 연출가에게 “나는 일본 국적을 취득하고, 손자들도 일본인으로 살아가고 있습니다. 이 방송에 내가 나오게 되면, 재일코리언이라는 것이 탄로 나서 손자들에게 폐를 끼칠 수도 있으니까 이름과 영상이 안 나가도록 해주시오.”라고 부탁했다. B씨는 2살 때 일본으로 건너와 80살이 넘어서야 일본 국적을 취득한 여성이었다. 그는 78년 동안 일본에서 살았고 일본 국적을 취득했지만 재일코리언이라는 출신 배경이 강력한 사회적 낙인임을 알고 있었다. B씨는 마음 편히 노후를 보내고 싶었다. B씨는 일본인 중심의 데이서비스는 “거북하고, 밥도 입맛에 안 맞고, 마음도 불편해서” KFC에서 운영하는 ‘하나노카이 데이서비스센터’를 이용하고 있었다.

세 번째 사례는 치매 상태에 있는 C씨의 사례이다. C씨는 치매를 앓고 있고, 일본어는 어느 정도 이해할 수 있으나, 말은 거의 한국말로 하는 사람이었다. 그가 ‘하나노카이 데이서비스센터’로 오게 된 이유는 다음과 같다. C씨가 아파트 단지 내에서 큰 목소리로 한국말을

남성 6명)이다. 개호서비스 이용금액은 이용자의 소득수준이나 서비스에 따라 달라지지만, KFC의 개호서비스 전체 이용자의 이용금액 평균치를(2021년 7월 기준) 살펴보면 다음과 같다. 데이서비스의 경우는 평균 68,000엔 정도(국비 88%, 자부담 12%), 방문개호의 경우는 평균 7,000엔 정도(국비 90%, 자부담 10%), 그룹홈의 경우는 평균 450,000엔(국비 70%, 자부담 30%), 소규모다기능형 재택개호의 경우 평균 260,000엔 정도(국비 90%, 자부담 10%)로 나타났다. 생활보호 대상자의 경우 자기부담금이 없다.

20) 이 사례는 데이서비스센터 하나노카이의 관리자인 후후테루겔씨의 리포트를 인용하였다(呼吸 2017, 24-25).

하면서 배회하는 등 문제를 일으키자 지역주민들이 그를 구청에 신고하였다. 이에 구청 담당자가 재택개호 지원사업소와 데이서비스센터를 연결하였다. 그러나 C씨는 데이서비스센터에서 다른 이용자들로부터 왕따를 당했고 이용을 그만두게 되었다. C씨와 지역주민과의 마찰이 증가하였고 C씨의 영양 상태도 나빠졌으며 치매도 심해졌다. 구청 담당자가 '하나노 카이 데이서비스센터'로 C씨를 연결했다. 그 이유는 KFC의 경우, 한국어 대응이 가능하고 오랜 기간 다문화적 대응력을 키워온 스태프와 이용자가 있기 때문이었다. 처음에는 부적응을 보이던 C씨도 스태프의 노력으로 점점 차분해지고 영양 상태도 호전되었다. 그리고 방문간호와 연계하여 C씨의 생활환경 개선도 함께 진행되었다.

위와 같은 사례들은 고령 이주민에 대한 지원은 언어나 문화뿐만 아니라, 이들의 역사적 배경에 대한 이해나 치매 등 특정 질환에 대한 대응능력을 포함해야 한다는 것을 보여준다. 또한, 고령 이주민은 물질적 돌봄뿐만 아니라 주류 사회의 축적된 차별을 해소하기 위한 세심한 배려를 통해 존중감과 존엄을 유지한 채 늙어갈 수 있도록 문화적 돌봄을 제공받아야 함을 일깨운다.

현재 KFC의 개호서비스를 이용하는 고령 이주민들의 압도적 다수가 빈곤한 상태에 있어 생활보호 대상자로 수급을 받아 생활하고 있다. 유입국의 국민과 비교해볼 때 협소한 사회적 자원을 가질 수밖에 없는 고령 이주민들은 더 외롭고 고독한 상태에서 기존 제도권의 경계선이나 바깥에 위치하게 된다. 사회보장을 받을 권리를 취득한 이주민 또한 자신의 문화적 근거를 존중받고, 인생의 말년에 존엄한 돌봄을 받으면서 생을 마무리하는 데는 어려움이 따른다. KFC의 고령 이주민 지원 활동은 바로 그런 한계를 극복하여 고령 이주민들의 존엄한 삶에 대한 문화적 돌봄을 수행해가고 있다고 볼 수 있다. 고령 이주민들이 KFC의 개호서비스를 선택하는 이유는 다양하겠지만, 크게 분류하면 KFC 자체가 고령 이주민에게 개호서비스를 제공하기 위해 언어 및 문화의 장벽을 낮추는 스태프 구성과 언어 대응력을 가지고 있다는 점, 고령 이주민이 일본인 주류의 개호사업소에서 느끼게 되는 불편함과 불안함으로부터 해방될 수 있도록 소수자 경험을 존중한다는 점, 코리언, 베트남인, 중국인 등 다양한 배경을 가진 고령 이주민의 상호 교류를 적극적으로 지원하고 동시에 음식이나 음악, 놀이 문화 등 각 집단의 고유한 문화를 즐길 수 있도록 소규모 커뮤니티 활동을 장려한다는 점, 경제적으로 빈곤한 고령 이주민도 이용할 수 있는 서비스를 구성(생활보호 대상자 및 할인제도 실시)하고, 이를 위해 행정기관과 연계하여 통번역과 견제도를 실시한다는 점 등이다.²¹⁾ 또한 고령 이주민이 자신의 삶에 활력과 가치를 느낄

21) KFC의 김선길 이사장 이메일 인터뷰(2021.08.16.).

수 있도록 청년, 일본인, 외국인 등을 대상으로 한국어, 중국어 및 베트남어 수업을 할 수 있게 주선한다는 점이다.

그럼에도 불구하고, KFC에서 돌보는 고령 이주민들은 ‘합법적인’ 체류 자격을 가진 존재이고, ‘비합법’의 고령 이주민이 참여했던 적은 없다고 한다.²²⁾ 현재까지도 일본 전역에서 ‘비합법’ 상태의 고령 이주민의 의료지원이 문제가 되고 있지만, 이들이 개호 서비스 대상으로 논의된 바가 없다. 개호보험의 미가입자에 대해서는 ‘전액 자기 부담’이라는 페널티가 따르기 때문에, ‘비합법’ 상태의 고령 이주민의 돌봄은 전적으로 자기 책임이 된다. 자본력을 갖추지 못한 이주민의 경우 제대로 된 돌봄을 받기는 불가능하다. 비합법 이주민의 늙고 병든 모든 돌봄 체계에서 배제되며 이들의 비인간화를 지속시킨다.

VI. 맺음말

국가 단위를 중심으로 이뤄지던 사회적 재생산이 불가능해지면서, 국제 이주를 통한 국가간 상호의존성은 더욱 심화하고 있다. 식민지 시대부터 현대의 이주 시대에 이르기까지 노동력 부재를 메우기 위한 강제적 혹은 비자발적 이주로 본국을 떠나 해외에서 체류하는 이주민이 급증했다. 이들은 주로 피식민 국가에서 식민국가로, 글로벌 남반구에서 북반구로, 경제개발국가나 빈곤 국가에서 경제부국으로 이주하여, 저임금의 위태로운 노동을 수행하며 유입국의 사회적 재생산에 기여해왔다. 하지만 기존의 국민 중심의 복지, 의료 및 돌봄 정책은 이주민을 ‘자격 없는 존재’로 범주화하여 이들이 자신을 돌보고 건강한 삶을 유지할 수 있게 하는 사회적 서비스에 접근할 수 있는 권리를 제한해왔다.

본 논문은 자격 있음과 자격 없음을 구분 지어왔던 논의에 깊이 전제된 국민/비국민, 장기 체류자/단기 체류자, 합법 이주민/‘비합법’ 이주민 등의 중층적인 위계 체제의 문제를 일본의 사례를 통해 분석했다. 일본의 KFC 사례는 장기체류자인 재일코리언과 그 밖의 이주민이 일본 국민에게 제공하는 복지와 돌봄 서비스에서 어떻게 부분적으로 통합 혹은 배제됐는지를 잘 보여준다. 일본 정부의 사회복지정책의 이주민 배제에 대항하면서 KFC는 지역사회 차원에서 고령 이주민에 대한 돌봄을 제공했다. 이주민은 정주 기간이 길더라도 자신의 기원, 언어, 생활양식을 유지하면서 늘어갈 수 있는 문화적 돌봄을 요구한다. KFC는 지역사회의 다양한 배경의 고령 이주민을 돌보며 다문화 공생적 돌봄의 가치를

22) KFC의 김선길 이사장 이메일 인터뷰(2021.07.12.).

확장해가고 있다. 오랜 기간 자신을 차별해 온 유입국 사회에 대한 신뢰를 갖지 못하는 이주민들은 동족 에스닉 공동체와 지역 활동가에 의존한 생존방식을 택하게 된다. 특히 고령 이주민은 질병, 가족과 친족 네트워크의 부재로 인한 외로움, 고립감과 빈곤화에 시달린다. KFC는 모든 이주민이 ‘돌봄을 받을 자격’을 갖춘 존재이며, 자신의 문화적 기원과 자존을 지켜나가야 한다는 원칙과 가치 아래 고령자 돌봄의 내용을 구성해가고 있다. 하지만 여전히 국가의 복지 체제에 재정적으로 의존해야 하는 상황에서, ‘비합법’ 고령 이주민을 돌보지 못하는 한계를 보인다.

한국의 이주민 사회통합정책 또한 돌봄과 지원을 받을 자격을 갖춘 자와 자격이 없는 자로 이주민을 분화하고 위계화한다. 이주민이 ‘돌봄을 받을 자격’이 없음(underservingness)을 정당화하기 위해 가장 자주 사용되는 논리는 외국에서 출생한 이주민의 건강이나 좋은 삶을 보살피는 것은 결국 ‘국민’ 납세자의 부담을 높이고 국민이 누려야 할 혜택을 앗아가는 것을 허용한다는 주장이다. 이주민의 ‘무임승차’가 증가할수록, 더 많은 이주민이 정주하게 되고, 막강한 사회적 비용이 들어간다는 논리다. 한국에서 이주민의 정주화에 반대하는 주요한 이유 또한 ‘사회적 비용’의 문제로 귀결된다(이향수 외 2016). 사회적 비용의 관점에서 이주민을 사회복지와 돌봄 체계에서 지속적으로 배제하는 것은 두 가지 차원에서 문제가 있다. 하나는 이주민 또한 다양한 방식으로 세금을 내는 ‘자격 있는’ 행위자란 점이다. 또 하나는 이주민을 경제적 부담을 주는 성가신 존재로만 범주화함으로써 실제 이주민이 제공해 온 노동과 사회적 기여를 비가시화 한다. 저출산·고령화 사회의 사회적 재생산의 위기를 해결하기 위해 동원된 이주민은 충분한 돌봄을 받을 자격을 갖춘 존재임이 분명하다.

합법이든 불법이든 모든 이주민은 저임 혹은 무임 노동을 수행하며 유입국의 사회 건설에 기여한 존재들이며 이들이 고령화되었을 때 누가 이들을 돌보아야 하는가 또한 중요한 사회적 이슈이다. 이들은 본국의 사회보장 시스템에서도 배제되고 유입국의 복지 체제 안에서조차 수용되지 못하는 존재다. 이주민이기 때문에 열악하고 위태로운 노동에 배치되다 보니 질병이나 사고로 인해 삶의 위기를 자주 맞이할 수밖에 없다. 이들이 노동력을 상실하여 취약해지면 돌봄 받지 못하는 외로운 노년을 보내다가 죽음을 맞이한다. 국민 중심의 돌봄권을 주장해 온 국가와 지역사회, 시민사회는 이주민의 건강과 노후 문제에 무관심하면서 이들의 돌봄 욕구를 무시해왔다. 또한, 이번에 목격된 것처럼 코로나와 같은 전 지구적인 전염병 상황에서도 방역과 재난 구호 체제에서 이주민은 쉽게 배제된다. 저임 돌봄 노동자로서만 규정되는 이주민 또한 자신의 건강을 돌볼 권리가 있고, 늙는 존재이며, 사회적 돌봄을 받으며 존엄한 죽음을 맞이할 자격이 있다.

이들에 대한 돌봄의 책임은 누가 져야 하는가? 단순히 이주민이란 이유로 이들의 ‘돌봄을 받을 자격’ 없음을 영구화하는 것이 정당한가? 이주민 또한 유입국의 지역 거주민이며, 노동자, 세입자, 소비자, 사업가로 세금을 내고 노동력을 제공하며, 일상을 영위해가는 행위자이다(김현미 외 2013). 본 논문은 일본의 사례를 통해 국가가 어떻게 돌봄의 자격을 규정하면서 이주민의 생명, 안전, 건강권을 증진할 책임을 지거나 회피하는가의 문제를 분석했다. 국민국가와 국민경제라는 틀 속에서만 파악되었던 복지국가 및 복지제도 내부에서 이미 인간의 생활과 생존, 노동력 재생산과정을 둘러싸고 민족과 인종의 다양화가 진행되고 있다(久場 2007, iii). 국민국가와 국민경제라는 틀을 넘어서는 국가 간 상호의존성이 심화하는 상황에서 이주민의 수가 급증하고 있다. 고령 이주민의 ‘돌봄의 자격’은 글로벌 에이징에 대한 지식, 상상력, 해결책을 확충하는 측면에서도 중요한 의의가 있다. 고령 이주민들은 강제적이든 자발적이든 유입국에 들어와서 생산 및 재생산 노동을 제공하며 기여해 왔다. 이주민에 대한 기능적 측면(돌봄 제공자적 측면)에만 관심을 가져왔던 주류 사회는 이주민들이 어떤 돌봄을 열망하는지에 대한 관심이 없다. 우리는 늙어서까지 주류 사회의 차별받는 존재로 살기를 원치 않는 고령 이주민들의 자존감과 문화적 원천을 존중하는 평등한 문화적 돌봄을 적극 모색해야 한다.

본 논문은 이런 문제의식이 한국의 이주민 사회통합정책의 대안적 틀을 구성해내는데 유의미한 시사점을 줄 것을 희망한다. 이주민이 건강하게 살고 죽음을 맞이할 때까지 이들 또한 존귀한 생명체로 평등한 ‘돌봄을 받을 자격’이 있다.



- 김현미 · 류유선. 2013. 미등록이주민의 사회적 관계와 지역 재생산: 경기도 A공단 사례를 중심으로. *비교문화연구* 19(2), 53-84.
- 이향수 · 이성훈. 2016. 이주노동자 정주화 방지원칙에 대한 연구. *디지털융복합연구* 14(5), 117-123.
- 이혜진. 2012. 일본의 다문화공생 개념과 커뮤니티라디오방송국 FMYY. *경제와사회* (96), 360-401.
- 흑실드, 엘리 러셀. 이계순 역. 2016. 가족은 잘 지내나요: 현대 가족의 일과 삶과 사랑의 공감지도. 이매진.
- Askola, Heli. 2010. 'Illegal Migrants', Gender and Vulnerability: The Case of the EU's Returns Directive. *Feminist Legal Studies* 18(2), 159-178.
- LeVoy, Michele · Eve Geddie. 2010. Irregular Migration: Challenges, Limits and Remedies. *Refugee Survey Quarterly* 28(4), 87-113.
- Oelgemöller, Christina. 2010. 'Transit' and 'Suspension': Migration Management or the Metamorphosis of Asylum-Seekers into 'Illegal' Immigrants. *Journal of Ethnic and Migration Studies* 37(3), 407-424.
- Willen, Sarah. 2007. Toward a critical phenomenology of "illegality": State power, criminalization, and abjectivity among undocumented migrantworkers in Tel Aviv, Israel. *International Migration* 45(3), 8-38.
- _____. 2012. How is health-related 'deservingness' reckoned? Perspective from unauthorized im/migrants in Tel Aviv. *Social Science & Medicine* 74, 812-821.
- Yoo, Grace J. 2001. Constructing Deservingness: Federal Welfare Program, Supplemental Security Income, and Elderly Immigrants. *Journal of Aging and Social Policy* 13(4), 17-34.
- _____. 2008. Immigrants and Welfare: Policy Construction of Deservingness. *Journal of Immigrant & Refugee Studies* 6(4), 490-507.
- 上野千鶴子. 2011. *ケアの社会学 —当事者主権の福祉社会へ—*. 太田出版.
- 河本尚枝. 2010. *在日外国人高齢者福祉給付金制度の創設とその課題—東広島市*

の事例から. 文明科学研究 5, 71-84.

- 金宣吉. 2007. 在日コリアン無年金者訴訟の変遷と社会的影響—在日コリアン社会への反響を主軸として—. 竜谷大学修士論文.
- 金宣吉. 2014. グローカル化と多文化共生—異文化コミュニケーションと地域づくり—. 21世紀ひょうご. 第16号.
- 文鐘声・林正明. 2005. 在日コリアン女性高齢者の生活—「KFCハナの会」聞き取り調査(2003, 神戸)より—. NPO法人神戸定住外国人支援センター (KFC) 編. 在日マイノリティ高齢者の生活圏—主として在日コリアン高齢者の実態から考える—. 新幹社.
- 呼和徳力根. 2017. 高齢化する外国人のサポートの必要性—特定非営利活動法人 神戸定住外国人支援センター(KFC)の取り組みから—. 自治体国際化フォーラム 334.
- 牧田幸文. 2006. 在日外国人の高齢化と地域介護における女性の役割—在日コリアン女性介護労働者の事例から. 社会科学研究年報 37, 82-91.
- 李錦純. 2009. 日本で高齢期を迎えた在日コリアン. 河村千鶴子・近藤敦・中本博皓. 移民政策へのアプローチ—ライフサイクルと多文化共生. 明石書店.
- 李里花編. 2021. 朝鮮籍とは何か—トランスナショナルの視点から—. 明石書店.

- 일본 동경도 신주쿠구. 출처: http://www.foreign.city.shinjuku.lg.jp/kr/kenko/kenko_5/ (검색일: 2021.06.15.).
- 일본 정부통계 종합창구(e-Stat). 출처: <https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00250012&tstat=000001018034&cycle=1&year=20200&month=12040606&tclass1=000001060399> (검색일: 2021.07.11.).
- 일본 총무성 통계국. 출처: <https://www.stat.go.jp/data/jinsui/new.html> (검색일: 2021.06.25.).

● 투고일: 2021.07.19. ● 심사일: 2021.07.20. ● 게재확정일: 2021.08.11.

| Abstract |

Welfare Deservingness of Elderly Migrants : The Case of Kobe Foreigners Friendship Center in Japan

Lee Heyjin (Gyeongnam Institute)

Kim Hyunmee (Yonsei University)

This article aims to discuss the deservingness of elderly migrants excluded from the national social welfare policy. All migrants, whether legal or undocumented, contribute to the social construction of the host country by providing low-paid or unpaid labor. It is also an important social issue who should take care of them when they are aging. This article analyzes the Kobe Foreigners Friendship Center(KFC) activities in Japan, which has met the care needs of elderly migrants. The researchers conducted fieldwork on the elderly care facilities at KFC, interviewed leaders, and activists, and analyzed relevant literature and statistical data. Many migrants are excluded from the Japanese government's pension system and have difficulties in leading a life of old age. Care service users at KFC are encouraged to develop a multicultural coexistence concerning cultural roots and cultural exchanges. The KFC's case is meaningful in expanding knowledge, imagination, and solutions for global aging by providing significant implications for constructing an alternative framework for an integrated policy for elderly migrants.

〈Key words〉 Deservingness, Elderly Migrants, Kobe Foreigners Friendship Center, Social Integration, Social Care, Welfare for Migrants