

# 외국인학교의 보건과 복지

- 교토조선학교의 보건실을 사례로

外国人学校における保健と福祉  
- 京都朝鮮学校の保健室を事例に

저자 | 오영호(吳永鎬)

번역 | 박혜경 (충남대 교육학과)

▶ 이 번역논문은 [2022년 아카루트 해외논문번역지원사업]의 결과물로 저작권은 아카루트에 있습니다. 인용하실 경우 반드시 출처를 밝혀주세요.

특집: 이문화교육에서 본 일본사회의 교육격차

## 외국인학교의 보건과 복지-교또조선학교<sup>1)</sup>의 보건실을 사례로- (外国人学校における保健と福祉-京都朝鮮学校の保健室を事例に-<sup>2)</sup>)

주제어: 생존권, 건강, 자원활동, 외국인학교의 법적지위

오영호(吳永鎬)

\*번역: 박혜경(충남대 교육학과)

### 1. 들어가며

이 원고는 생존권을 지지하는 학교보건안전법 등의 법령이 적용되지 않는 가운데 교또조선초급학교(이하 ‘교또초급’으로 표기)의 관계자와 지원자들이 자구적인 노력으로 보건실을 개설·운영해간 과정을 그리고 있다. 이를 통해 외국인학교 연구에서 ‘보건과 복지’라는 관점이 도입되어야 하는 중요성과 외국인학교가 공적보장제도에서 제외된 문제에 관해 알아보는 것을 이 원고의 목적으로 한다.

학교교육법 제1조에 명시되어있는 학교(이하 1조교:역자주)는 그곳에 다니는 아이들의 보건과 복지를 책임져 왔다. 학교에서는 어린이와 교직원의 건강증진을 목적으로 환경위생 유지와 개선, 건강진단 실천, 보건실의 설치 등을 의무화한 학교보건법(1958년 시행, 09년 학교보건안전법으로 개정)이 제도적으로 이를 보장하고 있고, 실천에서도 장기 결석문제를 포함하여 다양한 문제에 관여하고 있는 복지교원(福祉教員)의 역사가 있다(倉石, 2009). 최근에는 학교 상담사(스쿨 카운슬러), 학교 사회복지사(스쿨 소셜워커)가 학교에 도입되어 어린이들의 빈곤이나 학대에 대한 대책인 ‘학교플랫폼’ 구상이 제시되는 등, 학교보건복지기능에 대한 기대는 더욱 높아지고 있다. 이제 학교는 어린이의 건강과 생명을 보장하는데 필수적인 사회적 역할을 담당하고 있다고 할 수 있다.

한편, 일본에 있는 외국인학교는 어떤가. 보통교육이 이루어지는 외국인학교는 보호자에게 있어 아이들에게 의무교육을 제공하는 학교이다. 그러나 현행제도에서 외국인학교가 위치한 최고의 법적지위는 자동차 학교나 여학 학교와 같은 각종학교(학교교육법 제134조)이다. 1조교가 되면 일본의 교과서, 학습지도요령, 교원자격 등의 관계로 외국인학교의 독자적인 교육활동이 제한된다. 또한 ‘오로지 외국인을 대상으로 하는 것을 제외한다’고 규정하는 전수학교(동법 제124조) 역시 될 수 없다. 그런데 각종학교에는 학교보건안전법이 적

1) 역자주: 한국의 외래어표기법에 의하면 京都는 ‘교토’로 표기하는 것이 일반적이거나, 이 논문에서 쓰이는 조선학교의 명칭은 해당 학교가 밝히고 있는 명사 표기를 존중하여 ‘교또’로 표기한다.

2) 吳永鎬. (2021). 外国人学校における保健と福祉: 京都朝鮮学校の保健室を事例に (特集 異文化間教育学から見る日本社会の教育格差). 異文化間教育 = Intercultural education, (54), 95-112.

용되지 않는다. 때문에 건강검진이나 보건실의 설치·관리·운영 등을 담당하는 전문가를 고용하는 일등은 모두 자력으로 조달해야만 한다. 따라서 이러한 대처의 유무는 외국인학교나 이를 설치하는 학교법인의 재정상황 등 개별적인 상황에 좌우된다.

학교를 통해 아이들의 건강과 생명을 보장하려는 제도가 외국인학교에 적용되지 않는 문제는 기본적 인권의 핵심인 생존권과 관련하여 심각한 격차를 보여준다. 1994년에 일본이 비준한 어린이 권리 조약은 그 제2조에서 '차별 금지'를 내걸고 '인종, 피부색, 성, 언어, 종교, 정치적 의견, 기타 의견, 국민적, 종족적 혹은 사회적 출신, 재산, 심신장애, 출생 또는 다른 지위와 관계없이 어떠한 차별도 없이' 관할 아래 있는 모든 어린이의 권리를 보장할 의무를 국가에 부여한다. 그리고 그 권리에는 생명에 관한 권리, 건강 및 의료에 대한 권리, 장애가 있는 아동의 권리가 포함되며, '아동의 생존 및 발달을 가능한 최대한의 범위에서 확보한다'(6조)는 것과 '어떠한 아동도...보건 서비스를 이용할 권리가 박탈당하지 않도록 노력할 것'(24조)을 요구하고 있다. 즉, 1조교가 아닌 외국인학교에 다니는 경우에도 이러한 권리는 보장되어야만 한다. 그러나 외국인학교에 대해서 권리가 보장되어야 함에도 현실은 권리 확보를 위한 노력조차 이루어지지 않고 있다.

외국인학교에 관한 기존의 연구는 각종학교라는 이유로 각종 공적 보장제도에서 외국인학교가 제외되고 있는 문제나 그 교육적 기능, 경영전략 등을 다루고 있다(田中,2006; 志水·中島·鍛冶,2014 등). 그러나 1조교와 동등한 제도보장이 이루어지지 않고 경영상황이나 교육환경도 충분하지 않은 가운데 보건 및 복지 문제는 차순위의 문제라는 인식이 작용해 온 탓인지 외국인학교에서의 보건 및 복지를 주제로 한 연구는 거의 보이지 않고 실태조차 밝혀지지 않고 있다<sup>3)</sup>. 우리는 여기서 관점을 역전시켜야 한다. '보다 좋은 삶'을 뒷받침하는 교육을 운영하는 것, 그리고 그 기반에 있는 '생존한다'는 것과 관련된 보건과 복지에 주목하는 것은 오히려 교육에 대한 이해를 심화시키는 것으로 이어질 것이다. 과거 외국인학교 연구와 관련해서 말하자면 제도적 배제가 교육권, 학습권과 함께 생존권과 관련된 문제임을 직설적으로 포착하여 '왜 보장되지 않는가'라는 질문뿐만 아니라, '왜 보장받아야 하는가'라는 질문을 심화시킬 수 있도록 할 것이다. 외국인학교가 수행하는 역할을 보다 다면적으로 이해시킬 것이라는 점도 기대할 수 있다. 그리고 아동빈곤대책과 같은 실천과 정책에서도 간과되기 쉬운 외국인학교 학생들의 보건과 복지를 둘러싼 문제의 소재를 제기하는 일이 될 것이다.

이러한 외국인학교 연구역사 위에 놓인 과제에 대응해 가기 위해서는 구체적인 사례에 근거하는 검토가 필수적이다. 그래서 이 글에서는 제도적 지원이 없는 가운데 아이들의 건강과 생명을 보장해 나가기 위해 다양한 지원을 아끼지 않고 보건실 개설에 도전해 온 외국인학교의 사례로 교또초급을 들겠다. 교또초급의 보건실이 어떻게 개설·운영되어 왔는지, 또 어떤 기능을 지니고 있으며 어떤 과제에 직면하고 있는지를 구체적으로 묘사함으로써 외국인학교 학생의 생존권이 공적으로 보장되어 있지 않다는 문제점을 분명히 하고자 한다.

연구 대상인 교또초급의 특성을 설명하면 다음 2가지로 볼 수 있다<sup>4)</sup>. 첫째, 전국 60여 개 조선학교 중에서도 보건실을 운영하는 몇 안 되는 학교 중 하나이다. 빈 교실 등을 이용

3) 이러한 가운데, 학교의 건강검진을 실시한 적이 없는 브라질 학교 2개교를 대상으로 처음으로 학교 건강검진을 시도해본 코지마의 연구(小島, 2014)는 실천으로서의 물론 연구로서도 무척 중요한 의미를 지닌다. 조선학교를 연구 대상으로 해온 필자 역시 교또에서 현장 연구를 계속해가는 과정에서 아이들의 건강과 생명에 관한 대처의 필요성을 처음으로 통감할 수 있었다.

4) 교또초급의 2020년도 아동수는 85명, 부속 유치반의 원아는 14명, 교원 수는 11명, 비상근강사는 4명이다. 학교 홈페이지(<http://kyotokorean-ele.ed.jp>)를 참고.

해 보건실이나 의무실이라는 공간을 확보한 경우가 있기는 하나, 창고로 변해 있거나 보건실에 상주하는 교원이 없거나, 충분한 비품이 갖추어져 있지 않은 등 보건실로 역할을 다하지 못하는 학교가 대부분이다. 대부분 공적보장제도가 적용되지 않고 정규 교원의 급여 지급이 지연되는 경우가 흔하게 일어나는 조선학교의 어려운 경영상황이 그 큰 요인이다. 교도학교의 대처는 다른 지역의 조선학교에도 참조가 되어 실제로 보건실을 개설한 학교도 있다. 교도초급의 보건실은 선진적이고 희귀한 예라고 할 수 있다. 둘째로 개설과 운영에 많은 일본인이 관여하고 있다는 점이다. 교도의 조선학교는 2016년 혐오발언 해소법 제정의 계기가 된 2009년 12월 극우주의 단체에 의한 습격 사건으로 유명해졌다. 사건을 계기로 관계가 한층 깊어진 일본인 지원단체를 매개로 간호사나 전직 보건교사 등의 전문성을 가진 일본인이 보건실과 연결되어 있다. 이는 오사카와 도쿄 등과 달리, 의료복지 분야의 전문가를 커뮤니티 내부만으로 조달할 수 없는 중소규모 조선인 거주 지역의 특징이라고도 말할 수 있다.

다음은 우선 전국 조선학교의 학교보건활동 역사를 개관하는 것으로 교도 보건실운영협의회(후술)의 의사록(2015~2020년), 관계자가 작성한 기록, 관계자와의 인터뷰<sup>5)</sup>, 민족단체의 문서와 신문, 또한 2016년부터 현재에 이르기까지 간헐적으로 실시하는 현장연구에서 얻은 정보 등을 사용하여 교도초급 보건실의 개설과 운영과정을 재구성하여 그 기능을 검토한다. 마지막으로 이를 통해 얻은 사항을 토대로 고찰을 추가한다.

## 2. 조선학교 학교보건 활동의 간략한 역사

제2차세계대전 이후 각 지역에서 총생(叢生)한 조선학교에서 학교보건 활동이 본격적으로 이루어지기 시작한 것은 1970년대 이후였다. 학교의(學校醫) 제도가 적용되지 않는 가운데 70~80년대 걸쳐 지역이나 학교의 실정에 맞는 건강검진이 시작되었다. 초기에는 모든 일본민주의료기관연합회(민의련) 가맹병원이나 지역과 연결이 있는 일본인 의사에게 의뢰하여 이루어졌으나 차츰 재일조선인 의사와 간호사도 참여하게 되었다(許, 1983). 학교 건강검진은 전체 학교 중 1985년에 65.9%, 99년에 86.7%, 2002년에 93%에서 실시되었으며, 실시자의 비율은 대략 일본인 2: 조선인 3으로 되어있다(辺, 2000, 2004). 지방자치단체에서 보조한 보건비는 결핵 예방 등 사용처가 한정된 것으로 99년도 조사에서 조선학교의 1인당 보건비 부담액은 연간 1천엔 대의 학교가 63.5%를 차지하며(최고액 8.830엔, 최저액 170엔), 건강검진의 대부분은 무상의 자원봉사로 이루어지고 있었다(辺, 2000).

재일조선인 의사와 간호사, 간호복지 전문가 등이 소속된 재일본조선인의학협회(의협)는 1977년 8월 결성된 직후부터 조선학교의 보건활동에 관여하고 있다. 동회 학술보고회에서는 학교보건분과가 설치되어 기관지 『의협회보(医協會報)』에서 전국의 대처를 보고하고 있다. 84년 4월에는 의협 서일본학교보건협의회가 결성되어 87년에 '재일조선인학교의 학교보건진단 안내'를 작성하였고, 98년부터는 성교육, 금연·약물남용 방지교육, 식생활 교육 등 보건교육을 특별수업으로 하고 있다(『조선신보』 2012년 12월 7일자). 또한 95년에는

5) 인터뷰는 박금숙(朴錦淑) 씨(2020년 9월 8일), 박훈민(朴欣旻) 씨(2020년 10월 17일), 사토 토모코(佐藤友子) 씨(2020년 11월 11일)와 각각 2~2.5시간 진행했다. 또한 사토 씨와 박훈민 씨와의 인터뷰에는 박금숙 씨가 함께했다. 인터뷰는 일본어와 조선어를 섞어서 진행했다. 본문 중에 이러한 사람들의 '말했다', '이야기했다' 등의 이야기들은 모두 이러한 인터뷰에 기초한다.

재일본조선학교중앙보건위원회를 발족하여 94년 개정된 학교보건법시행규칙에 준하여 ‘학교보건사업요령’을 작성하고 조선학교에서 학교보건활동을 개선강화하는데 노력했다.

2001년에는 재일본조선인총연합회(총련)도 ‘조선학교 보건규정’을 제정하여, 2006년에 이를 개정하고(제43조) 전국의 조선학교를 대상으로 건강진단 및 체력측정 실시, 전염병 예방, 학교의사 및 학교치과의사 배치, 학교보건체제 구축 등을 요구했다. 제6장에는 ‘학교 보건실’을 설치하여 ‘보건실을 실정에 맞게 만들어야 한다’(제27조), ‘장애가 있는 학생, 유아들을 위한 시설과 설비를 갖추기 위해 적극 노력해야 한다’(제30조)고 명시하고 있다.

이상과 같이 조선학교 관계자들은 이전부터 학교보건에 관한 문제의식을 갖고 있었으며 이들은 일본인 의료인의 힘을 빌려서 주로 학교 건강검진이라는 형태로 실현되어왔다. 그러나 조선학교 교원양성기관인 조선대학교에는 학교보건을 전문으로 하는 교원양성과정도 없고 의협이나 총련에서 요구하는 일상적인 학교보건 전문가가 상주하고 있는 보건실은 오늘날까지도 조선학교에서 거의 운영되고 있지 않다.

### 3. 보건실 개설의 경위

#### 3.1 배경

교또초급은 학교법인 교또조선학원이 설치한 각종학교 중 하나이다. 교또제1초급(1946년 창립, 교토시 미나미구)과 교또제3초급(1967년 창립, 교토시 기타구)이 2012년에 통합하여 2013년에 교토시 후시미구에 이전하고 새 교사를 차렸다. 2020년 현재 학교법인 교또조선학원은 교또초급 외에 교또제2초급(교토시 우교구, 1965년 창립)과 교또조선중고급학교(1953년 창립, 교토시 사쿄구, ‘교또중고’로 표기)를 설치하고 있다. 창립 이후 어느 학교에도 보건실은 없었다. 학교 내 건강검진이 시작된 것은 1970년대 말쯤으로 재일조선인이 경영하는 F진료소(미나미구)와 U의원(우교구)의 의사들이 자원봉사로 담당했다. 또한 83년부터는 치과 검진이 시작됐고, 재일조선인 의사 한 명이 연 1회, 일본은 경축일이면서 조선학교는 등교하는 날에 모든 초급 학교를 돌고 있었다. 96년부터 일본인 치과 의사의 협조를 얻어 연 2회 치과 검진이 이루어지고 있다(金, 2000).

보건 체제의 충실화와 보건교육의 중요성이 전국적인 방침으로 제시되는 가운데 교토에서 보건실 개설을 위한 움직임이 본격화된 것은 2005년 전후의 일이었다. 제2초급에서는 2005년 6월부터 주 2회, 전직 보건교사였던 일본인이 2년간 보건실에 와서 응급처치나 보건 수업 등을 도와주게 된다. 제2초급과 일본 소학교 아이들의 싸움을 계기로 두 학교가 교류하기 시작했고, 전 보건교사인 일본 소학교 교장의 아내가 보건실을 돕겠다고 나선 것이다. 그러나 교장의 임기가 끝나면서 관계는 끊겼고 다시 보건실 담당자의 자리는 공석이 되었다. 제3초급에는 보건실이 없었고 긴급할 때 아이를 재우는 장소는 여성 교원의 탈의실이었다.

제1초급에 보건실이 개설된 계기는 2004년 다운증후군 아동의 입학이었다. 학교 내에서 보건교육과 발달지원에 대한 논의가 계속되면서 보건복지에 대한 학부모들의 관심도 높아져 갔다. 비록 실현되지는 못했지만, 취학 전 건강검진, 정기 검진, 치과 검진을 실시하고 재

정 보장을 요구하는 행정교섭도 이루어졌다. 침대조차 없던 초급 학교에서 몸이 아픈 아이는 교장실 소파에서 쉬어야 했고 그나마 건강검진이 이루어지는 장소도 도서실이었다. 2006년에 마련한 기부로 창고를 리모델링하여 보건실을 개설했으나 보건실에 상주할 수 있는 교원은 없었고, 몸이 아픈 아이가 있으면 수업 시간 동안 보건실에서 재우는 것이 고작이었다(さとう, 2018).

더 나은 교육환경을 조성하기 위한 활동이 조금씩 진행되다가 정체기를 마주한 것은 2009년 12월에 발생한 ‘재일특권을 허용하지 않는 시민의 모임’(재특회)의 제1초급 습격사건이었다. 학부모와 교원은 언제 다시 나타날지 모르는 재특회에 대한 방위 대책과 이듬해부터 진행된 재판에 온 정신을 쏟을 수 밖에 없었다(中村, 2014). 학교 측이 제기한 민사소송의 판결에 의하면, 습격사건으로부터 1년 4개월간 교직원들이 재특회 관련 사건에 쓴 시간은 최소 765시간이었다.

2014년 7월 오사카 고등법원 승소를 계기로 보건실 개설을 위한 대치가 재개된다. 일본인 지원단체인 ‘조선학교와 민족 교육의 발전을 위한 모임·교토&시가’(꽃봉오리) 사무국장으로서 보건실 준비회를 만든 사토는 “어린아이들이 받은 마음의 상처를 주의 깊게 돌볼 필요가 있다는 것이 가장 중요한 계기” 였다고 말한다(『이어』 2017년 8월호). 사건을 접하고 적지않은 아이들이 밤잠을 설치거나 야뇨, 큰 소리와 일본식 옷(つなぎ服)을 착용한 남성에게 대한 과잉 반응하는 등의 증상이 나타나고 있었다. 아이들은 부모에게 “조선인은 나쁜거야?” 라고 물었고 부모는 거리에서 “어머니” 라고 부르는 자식의 입을 막았다. 날카롭게 깎은 연필을 들고 다니며 재특회와 싸우겠다고 하는 아이도 있었다. 사건 당일뿐만 아니라 이후로도 오랫동안 계속해서 증오 범죄의 영향이 학교에서의 보건복지의 필요성을 재인식시켰고 조선학교 관계자에게는 “없는 게 당연” 했던 보건실을 개설하는 움직임이 전개되어 간 것이다.

### 3.2 체계 만들기

사건 당시 제1초급에 다니던 아이들은 이미 교또중고로 진학했으나 새롭게 지은 교또초급의 학교 건물에는 보건실로 쓸 수 있는 공간이 마련되어 있었다. 일단 교또초급에서 예비모형을 만들어보자는 검토가 시작되었고 이에 인적자원과 보건실 운영에 필요한 체계가 필요해졌다.

사토는 고령자 및 장애인지원사업을 하는 NP0법인 교또코리안 생활센터 에루화<sup>6)</sup>의 간호사에게 이야기를 전달해서 2014년 11월에 준비회를 개최한다. 이듬해 5월까지 총 네 차례 열린 준비모임에는 부모·자녀 2대에 걸쳐 자원봉사로 학교검진을 담당해 온 F진료소 의사, 각 초급학교 교원, 에루화 사무국과 간호사, 꽃봉오리 사무국, 보호자회 대표, NHK 교토에서 근무하는 재일조선인 감독이 참석했다. 간호사들은 ‘가벼운 외상치료를 떠나 내과적 증상에 대한 통일된 대응 매뉴얼을 만들 수 있나’, ‘마음의 상담에 대처할 수 있는가’ 라는 불안의 목소리를 높였다. 그럼에도 ‘없으면 우리 손으로 만든다’, ‘제도라는 틀에 얽매이지 않고 우리학교 스타일을 만든다’ 는 데 의견을 모았다(『조선신보』, 2016년 2월 23일

6) 교토의 재일조선인 집주지역인 히가시쿠조(東九条)에 2001년 설립된 에루화는 재일조선인 고령자를 중심으로 하는 외국 국적 주민과 지역주민의 요양사업 및 장애인지원사업을 운영하고 있다. 장애인지원사업의 이용자는 일본인이 다수이다. 직원은 재일조선인, 일본인, 중국인, 뉴커머에 속하는 한국인, 트랜스젠더, 청각장애인 등 다양하다.

자).

2015년 6월부터 보건실의 시범운영이 시작되었다. 10월까지 월 1회의 빈도로 운영하고 기본적으로 간호사 2명이 3시간 동안 머물며 학교에서 위탁한 청력검사, 찰과상이나 복통 등에 대한 응급처치, 신장·체중 측정, 어린이 건강상담 등을 실시하고 있다. 또 2015년 6월에는 학원 이사장, 학교(교장 및 교무주임), 보호자, 의사 등 전문가, 사무국(에루화, 꽃봉오리)으로 구성된 ‘보건실 운영협의회’를 발족했다. 협의회는 보건실 운영 방침, 재정, 인사, 행정교섭을 중심으로 협의하고 이와는 별도로 교장의 지도로, 간호사, 임상심리사와 함께 사례검토회(케이스 컨퍼런스)를 개최하는 구조가 마련되었다(제1회 보건실 운영협의회(2015년 6월 20일) 회의록).

### 3.3 이전 보건교사와의 관계

2015년 11월부터 교토부 내 공립고등학교에서 보건교사로서 38년간 근무한 사토 토모코(佐藤友子)가 주 2회 꼴로 보건실에 머물게 되었다. 후술에도 나와 있다시피 사토는 교토조선학교의 학교 보건활동을 고려하는 과정에서 빼놓을 수 없는 핵심 인물이다<sup>7)</sup>. 앞서 언급한 제일조선인 감독이 제작하여 7월에 방영된 보건실 활동을 소개하는 뉴스를 보고 사토는 자원활동을 신청하는 편지를 교토초급에 보냈다.

월 1회 열렸던 보건실이 주 2회 열리게 되면서 보건실 운영은 본격적인 궤도에 오르기 시작한다. 사토는 초반에 ‘아이들이 (나를) 마치 동물원에 있는 동물을 보듯 보는 것 같았다’고 말했으나, 시간이 지나면서 아이들은 보건실에 자연스럽게 드나들게 되었다. 이 당시 조선학교는 아이들이 조선어를 습득할 수 있도록 반드시 조선어를 사용해야 한다는 규칙이 있었다. 이에 따라 처음에 아이들은 조선학교 안에서 사토에게도 조선어로 말을 걸었으나, 이후 사토와 이야기할 때는 일본어를 쓰는 것이 ‘허가’되었다. 조금씩이기는 하나 ‘보건실 선생님’이라는 존재가 교토초급에 정착되어갔다.

사토의 조언과 함께 2016년 3월에는 이제까지 열리지 못했던 사례검토 모임이 교원회의 시간에 처음으로 열리게 되었다. 보건실 이용자 수, 대응 사례의 기록도 다루게 되었다. F 진료소에서 무상으로 제공 받아 부족한 의약품과 비품을 마련해갔다. 보건실에 담당자가 없을 때도 응급처치할 수 있도록 보건실 구급함에 외과적 증상과 내과적 증상에 최소한의 대처 방법을 적은 매뉴얼을 마련하였다. 또한 의협이 매월 발행하는 「보건소식」과는 별개로 보건 잡지를 복사하고 이에 보건실 교사의 의견을 곁들인 독자적인 소식지를 만들어 이제껏 다수의 보호자가 경험해 보지 못한 보건실을 주지시키고 있다.

이렇게 2016년 4월, 조선학교 실정에 맞는 보건실이 정식 개설된다. 개설과정에서 강조할 수 있는 것은 우선 사토를 비롯한 일본인 지원단체 꽃봉오리의 역할이다. 재판 지원을 통해 학교와 학부모 사이에 구축된 신뢰관계를 기반으로 꽃봉오리는 보건실과 학교 내부의 사업에도 깊이 관여하여 전문가와의 연결, 준비모임 및 협의회 운영 등 보건실 사업을 추진하는데 핵심적인 역할을 했다. 둘째로 간호사, 전 보건교사, 조산사, 임상심리사 등 많은 일본인이 보건실에 종사하고 있다는 점이다. 조선인 커뮤니티 내부에서는 조달할 수 없는 다양한 인력의 참여로 교토초급의 보건실 사업은 성립되고 있다. 공적 보장 부재에 따른 결손을 조선학교를 결절점으로 형성된 사회관계 자본이 메우는 것이다.

7) 보건교사로서 자기 경험과 생각을 정리한 글(佐藤, 2011)도 출간되었다.

개설된 보건실은 응급처치, 건강상담, 건강진단, 보건지도, 위생관리, 특별지원교육 전문가와의 연계 등 학교 내 보건복지 활동의 핵심을 담당하는 학교의 보건센터 역할을 수행했다. 교또초급의 경험을 바탕으로 2016년 6월부터는 교또제2초급에서, 2017년 4월부터는 교또중고에도 건강검진이 개설되었다.

#### 4. 학교의 건강센터로서 보건실- ‘당연함’ 에 관한 질문

새로 만들어진 보건실은 교또조선학교에 어떤 변화를 가져왔을까. ①응급처치·대응, ②보건교육, ③상담, ④특별지원교육의 4가지 측면에서 조선학교에 일어난 변화를 ‘당연함’에 관한 생각이 바뀌어나가는 과정으로 보고 검토한다.

##### 4.1 구급처치·대응 - 안심을 제공

보건실의 기본기능의 하나는 구급처치·대응이다. 아이들에게 무언가 일어났는지를 판단하여 처치·대응함으로써 생명의 위험, 증상의 악화, 후유증의 존재 등을 예방하는 지극히 중요한 행위이다. 교또초급에서는 이제까지 일반교원이 주먹구구식으로 대응하고 있었으나, 찰과상, 타박상, 두통, 눈의 이상, 메스꺼움, 감기 증상이라고 하는 증상 외에도 교통공원 등으로 학교 밖 현장학습을 나갔을 때 열사병에 걸린 아이나 열성경련을 일으키는 아이 등 돌발적인 상황에도 간호사·보건교사의 전문성을 살린 구급처치·대응이 이루어지게 되었다.

2016년에 교또초급보건실이 실시한 어린이·보호자·교원 대상의 설문조사(이하 ‘보건실 설문조사’라고 표기. 일본어로 실시함)에서는 가장 많이 언급된 이야기가 구급처치·대응이 가능한 전문가가 보건실에 있어서 안심이 된다는 것이었다. 어린이들은 “힘들 때 쉴 수 있다. 지금까지는 혼자 쉬어야 했지만 지금은 누군가 돌봐준다”라고 했고, 또 보호자들은 “몇 번인가 아이가 보건실에서 진찰받았습니다. 저녁에 선생님에게 전화를 받아도 보건실에서 진찰받았다는 것만으로 남은 걱정이 없어졌고, 무엇보다 보건실이 있어서 안심하고 학교에 보낼 수 있습니다”, “열이 난 날 선생님이 연락을 주셔서 학교에 데리러 갔을 때, 보건실의 따뜻한 이불 속에서 보건실 선생님이 지켜봐 주시는 것을 보고 안심했습니다” 등, 교원도 “아이들의 학교생활에 있어서, 교원과 보호자가 안심할 수 있어서 신뢰관계도 깊어졌음”, “수업 중에 부상이나 컨디션이 나빠진 아이들을 보건실 선생님이 봐 주셔서 안심하고 수업을 진행할 수 있었습니다. (지금까지는 중단되었기에 이러한 도움은 매우 큰 의미를 지닙니다) 또, 어린이들도 ‘보건실에 선생님이 계시니까’라고 안심하고 있는 것 같습니다”라고 응답했다.

##### 4.2 보건교육 -조선학교 교육의 풍부화-

조선학교 최초의 『보건』 교과서가 만들어진 것은 2004년이다. 이로 미루어 짐작할 수 있듯이 조선학교에서는 성교육이나 건강, 환경, 복지, 가족 등을 다루는 보건교육이 거의

없었다. 2010년경부터 교토초급학교의 고학년을 대상으로 한 의협 주관의 성교육이 연 1회 실시된 바 있으나 교토중고에서는 실시되지 않았고 보건과목 수업이 없어 체육 수업 내에서 초경 교육과 응급처치 지도를 해왔다. 전문지식을 갖춘 교원의 부재가 큰 요인일 것으로 여겨진다. 그러나 보건실 개설을 계기로 보건교육도 움직이기 시작했다.

2016년 교토초급부속유치반의 교원이 치과 위생 지도를 의뢰하여 간호사 2명이 건강 교육을 실시하였다. 그림책 구연, 오징어 등을 이용한 씹는 연습, 큰 치아 모형을 사용하여 칫솔질하는 방법을 지도했으며, 직접 만든 손 씻기, 가글지도를 위한 교육자료가 제공되었다. 고학년 여학생들에게는 월경에 관한 지도도 했다. 어느 날 보건실에 “학교에 왔는데 갑자기 생리가 시작되면 어떻게 해야합니까 6학년 여학생 일동” 이라고 적힌 쪽지가 들어왔다. 여학생들은 고학년을 담당하는 교원이 남성이었기 때문에 상담하기 어려워서 보건교사를 의지한 것으로 추측된다. 여학생들의 불안을 없애기 위해 ‘생리대나 반바지를 제공하는 것에 관해서’, ‘월경 때나 평소에 해야 할 준비에 관해서’, ‘생리통의 대처에 관해서’ 등을 주요 내용으로, 6학년, 5학년, 4학년의 순서로 학년별로 이야기를 나눌 기회가 마련됐다. 이야기된 내용은 문서로 만들어 보호자에게도 배포됐다.

교원들도 “1학년 때부터 성에 대한 교육을 제대로 해야한다고 생각한다. 조선학교에서는 그런 면의 학습이 아이들은 물론 선생님들도 약하다고 생각한다. 정기적으로 그런 학습을 함께 했으면 좋겠다” (보건실 설문)는 의견이 있었다. 초급학교에서는 아직 체계화되지 않았지만 2017년도부터 교토중고등학교 전 학년을 대상으로 성감염증 예방과 피임방법, 데이트 폭력, 약물 의존증, 성적 소수자 등을 주제로 한 학기에 한 번꼴로 보건수업이 이루어지고 있다. 강사는 보건실 선생님이 담당한다.

보건실 개설과 함께 높아진 문제의식과 보건교육 수요에 따라 보건실이 수업을 주관하게 됐으며 이러한 수업은 아이들에게 성과 건강에 관한 올바른 지식을 배울 기회를 제공하고 있다. 교사들은 “사회에 나가기 전에 알았으면 했으나 스스로는 전하기 어려운 것을 이야기해 줘서 기쁘다” 는 의견이 있었다(2017년도 교토 중고 보건실 활동 보고). “교원 스스로도 공부가 된다” 라고 하는 의견도 있어 보건교육을 받지 않았던 교원들도 학습하게 되는 결과로 이어지고 있음을 알 수 있다. 다나카(田中, 2006)는 조선학교의 교육을 '민족성을 갖춘 보통교육'이라고 표현했다. 오랜 세월 경시되었던 보건교육을 보건실이 중심이 되어 맡게 됨으로써 조선학교의 보통교육으로서의 내용이 더욱 풍부해졌다고 할 수 있다.

#### 4.3 상담-조선인 네트워크 외부와의 연결

오늘날 보건실의 역할을 생각할 때 상담 기능을 빠뜨릴 수 없는 것은 많은 보건교사 경험자의 체험기 등에서도 드러난다. 조선학교 보건실에서도 아이의 지병이나 장애에 대해 상담하러 오는 학부모와 생리불순에 대해 상담하러 오는 학생이 있다. “아이의 일로 보건실의 선생님과 상담할 수 있어서 안심이 되었다.” (보건실 양케이트)라고 여기에서도 보건교사가 갖춘 전문성이 안심시키고 있음을 알 수 있다.

주목할 수 있는 것은 교원들과의, 특히 사토와의 상담이 많다는 점이다. 보건실 설문에는 “아이들 때문에 고민할 때 이야기를 들어주셨다, 조언해주는 것으로 마음을 안정시켜서 아이들을 다시 대할 수 있었고, 더욱 한 걸음 앞으로 나아갈 수 있었다” 등 감사의 글이 적혀 있다. 사토는 조선학교 교원은 일본학교 교원보다 ‘3배는 바쁘다’ 라고 말한다. 예를

들면 교또초급에서는 광범위한 학교 구역을 커버하기 위해 5대의 통학버스를 운행하고 있으나, 운전사를 고용할 재정적 여유가 없기에 교장까지도 등하교 시에 버스를 운행하고 있다. 바쁘기도 하고 박봉인 일이 겹치더라도 민족교육을 위해 열심히 하겠다는 생각과 갈등을 겪는 교사도 적지 않을 것이다.

사토에게 상담하는 사람들이 많은 것은 그의 보건의사로서의 풍부한 경험과 그 인품을 신뢰해서라고 생각되지만, 사토가 일본인인 것도 영향을 주고 있는 것은 아닐까 생각된다. 미우라(三浦, 2015)는 상대적으로 자원이 적은 이민(移民)은 네트워크에 강하게 의지하고, 그것을 계속 유지할 것이라고 지적한다. 같은 경향은 재일조선인에게도 해당한다고 볼 수 있으며, 그 밖에 조선학교에 대한 제도적 차별과 사회적 편견의 지속은 네트워크의 폐쇄성을 한층 강화하고 있다고 추측할 수 있다. 규모가 작다는 특징도 있어서 아이들은 학년을 뛰어넘어 사이가 좋고 학부모와 교사 역시 조선학교 출신 선후배 관계에 있는 경우가 많다. 그 부모나 친족까지 아는 사이인 것도 드물지 않다. 조선학교와 관련된 재일조선인은 서로의 사정을 알고 돕는 일도 찾지만 동시에 상호 감시가 이루어지는 네트워크에 포함되어 있으며, 관련자들의 정보는 좋은 나쁜 즉시 퍼지고 광범위하게 공유되는 경향이 있다. 그 점을 교사도 경험적으로 숙지하고 있기에 사토에게 상담할 일이 많은 것은 아닐까. 조선학교에 있지만 조선인 네트워크에 포함되어 있지 않은 사토에 대한 상담에서는 알리고 싶지 않은 관계자에게까지 상담내용이 퍼질지도 모른다는 불안감이 상대적으로 낮을 것이다. 여기에서 일본인이라는 사토의 독특한 위치를 찾을 수 있다. 조선인 네트워크 외부에 있는 일본인이 조선학교 보건실 선생님이 됨으로써 보건실은 교사들에게 상담의 장으로서 보다 효과적으로 기능하고 있다고 볼 수 있다.

#### 4.4 특별지원교육 -전국 최초인 ‘특별지원과’ 설치-

또 하나 특별히 기록할 것은 조선학교의 특별지원교육에 미친 영향이다. 조선학교에는 (장애 학생을 지원하는:역자주) 특별지원학급이 없고 지원을 위한 전문가도, 추가 배치되는 교원도 없다. 총련의 전국적인 방침에서도 구체적으로 제시되지 않은 채 각급 학교가 각자 모색하면서 특별 지원 교육을 실천해 왔다. 조선학교의 학부모들은 ‘안심할 수 있는 환경에서 어렸을 때부터 자신의 존재를 당연한 것으로 느낄 수 있었으면 좋겠다’는 마음으로 조선학교를 선택하게 되는데(中島, 2011), 그 생각은 장애인 아이의 학부모도 마찬가지일 것이다.

준비회 및 협의회 일원인 박금숙의 둘째 아이(R)는 자폐증 스펙트럼 진단을 받았다. 첫아이의 제3초급부속유치반 입학원서를 일찍부터 낸 박금숙 역시 둘째를 조선학교에 보내는 데 주저함이 없었던 건 아니라고 했다. 일본 사회에서 이중 마이너리티로 살아야 하는 아이를 제도적 보장이나 지원체제가 충분하지 않을 뿐만 아니라 혐오발언을 비롯한 사회적 차별에도 노출될 수 있는 조선학교로 취학시키는 것에 모종의 걱정이 따르는 것은 당연하다. 그래도 제3초급 교장의 “걱정 말고 보내달라”는 말에 힘입어 R은 3세부터 소속 유치반에 다녔다. 독자적인 커리큘럼이 실시되었고 성적 통지표가 아닌 개인 내 절대평가에 근거한 ‘학습과 생활에 관한 기록표’가 작성되는 등, R에 맞는 지원이 더듬더듬 만들어졌다. 5학년부터는 먼 곳의 교또초급에 다니게 되었기 때문에 매일 아침 6시 50분, 누구보다 빨리 금각사 앞에서 저학년용 통학버스를 탔고, 돌아올 때는 할머니 댁에서 내려주었다. 학교급식법이

적용되지 않는 조선학교에 급식은 없다. 그는 아침마다 일찍 일어나 도시락을 준비했다.

앞서 설명한 바와 같이 교또제1초급에서는 장애나 질병, 건강상태를 이유로 민족교육을 받지 못하는 일이 있어서는 안 된다는 학교와 보호자측의 생각으로 지원체제 구축을 목표로 하고 있었다. 그리고 이러한 움직임은 보건실 준비회의 발족을 계기로 재개된다. 장애아동을 자녀로 둔 다른 지역의 조선학교 학부모들에게 배우면서 박금숙도 교토에서 특별지원교육 전문가 초청 스터디, 영화 <모두를 위한 학교(みんなの学校)> (마나베 도시나가 감독, 2015) 상영회를 개최하는 등 장애아동과 그 학부모에 대한 이해를 넓히는 장을 마련하였다.

특별 지원 교육에도 오랫동안 관계해온 사토 토모코의 관여는, 이러한 움직임을 한층 발전시켜나가게 했다. 교원에게 상담을 요청받은 사토는 언어치료사와 임상발달심리사 자격으로 오랫동안 특별지원학교에서 교육활동에 종사하고 있는 친구에게 의뢰해 교원 대상으로 발달장애에 대한 이해를 높이기 위한 연수를 실시하고 발달에 어려움이 있다고 염려된 아동 1명에 대해 검사를 받게 했다. 검사 결과는 보호자, 담임 등 관련된 교원에게 설명되어 구체적인 대응 방법이 제안되었다. 제안을 받은 교원은 시간표를 재검토하고, 필요한 교과목을 추출하여 수업하며, 교실 내 게시물 부착 방법 등 현재의 교원 체제에서 가능한 대응을 모색해 실천하게 되었다(2016년도 교또초급 보건실 활동 보고).

박금숙의 아들 R의 교육활동에도 큰 변화가 있었다. 2015년에 교또중고급부에 진학한 R의 교육활동은 특별지원교육에 관심을 갖고 있던 박훈민이 중심으로 담당했다. 조선학교의 교육에서 중시되는 집단생활로부터의 배움을 중시하여 다른 학생이 되도록 많은 시간을 보낼 것인지, 얼마만큼의 교제를 할 것인지 등 조선학교에서 선행하는 사례가 거의 없는 가운데, 박훈민은 일본의 특별지원학급·학교를 찾아다니며 R에게 보다 나은 민족교육을 위해 시행착오를 거듭하고 있었다. 박금숙에게서 R의 상담을 받고 있던 사토는 치료교육수첩 갱신을 위한 발달검사 대신 학습활동을 진행하면서 참고할 만한 수준의 발달진단을 받아보라고 제안한다. 사토는 절친한 사이였던 교토부 교육위원회에 사정을 이야기하고 특별지원교육을 지원하기 위해 설치된 교토부 슈퍼서포트센터(SSC)에 교또조선학원 상담지원을 의뢰한다. 특별지원교육에 관한 공적지원기관과 조선학교가 처음으로 연결되었다. 2017년, R이 중급부 3학년 때 SSC 전문가 팀이 교또중고로 파견되어 검사가 실시되었다. 검사 결과에 근거하여 제안된 구체적인 지원 내용은 R의 교육과 장래를 생각하는 데 박금숙과 박훈민 모두에게 큰 도움이 되었다.

그뿐만이 아니다. 무사히 R은 고급부에 진학했으나 학교에서는 졸업 증서를 내주기 어렵다고 했다. R은 다른 학생이 취득하는 만큼의 학점을 얻기 어렵기 때문이었다. 이 점에 대해서는 학교 역시 안타까워하는 부분이었다. 사토는 그렇다면 장애 학생을 위한 과정을 새로 만들면 된다고 제안하고 상황이 움직이기 시작한다. 사토, 박훈민, 교감을 중심으로 교육 목표, 입학 자격, 커리큘럼 등에 관한 검토를 거듭하여 2019년 4월, R이 고급부 2학년 때, 교또중고급부에 “특별지원과”가 새로 설치된다. 보통과정 시간표를 기본으로, “일상 생활에 대한 지도”, “자립 활동”, “종합 학습” 등의 교과를 맞추어 취업 이행 지원 사업 소 견학이나 체험 실습도 학점으로 인정하게 된다. R이 정식으로 고급부(고등학교) 졸업장을 받을 수 있는 시스템이 갖춰진 것이다. 장애 학생에 특화되는 과정의 설치에 전국의 조선학교에서도 처음으로 이루어진 것으로, 반드시 기록해야 할 사안이다.

습격 사건이나 고교 무상화 제도에서 제외 등 문제가 연달아 몰려들면서 학교에 더 이상의 부담을 줄 수 없다고 사양했던 측면도 있었다고 박금숙은 말한다. 제3초급과 교또중고에서 보호자회 회장을 역임하며 학교와 함께 활동해 온 박금숙은 누구보다 학교의 어려운 상

황을 알기에 더욱 말하기가 어려웠을 것이다. 더 나은 민족 교육을 아이에게 시키고 싶다는 그의 간절한 소원은 새로 만들어진 보건실을 매개로 장애가 있는 학생들이 조선학교에서 학습을 보장받을 수 있는 체제로서 구현한 것이었다. 이는 조선인 장애인이라는 지원이 미치지 못하는 소수자 속 소수자들에 대한 실천인 동시에 그 지원이 소수자의 주류에 대한 적응이 아닌, 주류 측의 변화(이 경우는 학교 측의 변화)에 의해서도 이루어졌다는 의미에서 장애의 사회 모델에 입각한 중요한 대응이라 할 수 있다.

## 5. 이어지는 운영의 과제

보건실은 지금까지 살펴본 바와 같이 기존 조선학교에서 '당연'하다고 여겨졌던 것들을 쇠신하는 역할을 해왔다. 단 간호사는 거의 무상, 사토 토모코는 완전 무상으로 종사하고 있어 보건실 사업 전반이 자원봉사로 유지되고 있다는 점을 다시 한번 확인해 두고 싶다. 개설 초기부터 지금까지 인력 확보와 재정난이 보건실 운영의 과제가 되어 왔기 때문이다.

츠보타(坪田, 2008)는 외국인 비집주지역의 외국 뿌리의 자녀교육 지원에서 자원봉사에 의존할 수밖에 없는 구조적 제약이 존재한다고 지적한다. 그리고 말할 것도 없이 공적 지원에서 제외되기 쉬운 소수집단의 지원은 자원봉사에 의존하는 구조를 가지고 있고 이러한 구조는 의존할 수 있는 자원봉사자가 존재할 때 비로소 만들어질 수 있다. 인종차별자들의 습격사건을 비롯해 그동안 각종 공격을 겪은 조선학교는 외부인에 대한 경계가 심하다. 따라서 신뢰할 수 있다고 판단한 사람이나 그 사람을 소개하는 사람 이외에는 관여하기 어렵고, 자원봉사자를 폭넓게 모집하는 것도 제동이 걸린다. 반면 일본 사회에 만연한 조선학교에 대한 편견은 자원봉사 진입의 장벽을 높인다. 사토라고 해서 일본 사회 내 조선학교의 이미지에서 벗어나있던 것은 아니어서 처음 조선학교에 보낸 편지에는 자신의 주소를 적지 않았다. 자원봉사를 계속하는 사토를 신문에서 보고 '괜찮나, 그만두는 게 낫다' 라고 걱정하는 친구도 있었고 공안 직원으로 일하는 졸업생으로부터 조선학교에서 한 번 만나고 싶다는 전화도 있었다. 조선학교 안팎에서 움직이고 있는 이런 영향은 자원봉사자가 될 인력의 발견과 관여를 방해하고 자원봉사자 확보를 어렵게 한다고 할 수 있다.

한편, 자원봉사자로서 보건실 선생님이 아닌 상근 '보건실 교원'을 고용하는 방안은 2015년 말 운영협의회 이후 여러 차례 검토되어왔으나 아직 실현되지는 못했다. 교토초급의 관계자들 사이에서 '없는 것이 당연' 했던 보건실이 '없는 것보다 있는 것이 좋은' 존재가 되기는 했으나, '있어야 한다' 혹은 '있는 것이 당연' 하다는 인식에는 이르지 못했고(제14회 보건실 운영협의회(2018년 9월 1일) 회의록), 보건실 교원 역시 담임교원과 같이 필수적인 존재라고까지는 여겨지지 않았다. 애당초 교토조선학원에 일자리를 늘릴 재정적 여유가 없다. 재적 학생 수의 감소도 큰 요인이지만, 교토 부·시로부터의 보조금의 용도가 어린이가 사용하는 교재·교구로 한정되어 있는 것과 특정 공익 증진 법인 제도, 지정 기부금 제도의 대상 외인 것, 덧붙여 근년에는 고교 무상화 제도(2010년~), 유아 무상화 제도(2019년~)에서도 제외되고 있어 재정 상황이 개선될 여지는 좁다고 할 수 있다.

따라서 무상노동을 지속할 수 있는 헌신성과 전문성을 겸비한 사람들과의 해후(邂逅)라는 행운에 의존하는 것으로 보건실이 운영되는 상황이 오늘날에도 이어지고 있다. 교토 조선학교의 새로운 '당연'은, 언제라도 간단하게 와해될 수 있는 것이다. 자구적인 노력에는 한

계가 있다. 학교에 다니는 아이들의 건강과 생명을 공적으로 보장해주는 제도를 외국인학교에도 적용할 수 없을까. 우리는 다시 이 물음으로 되돌아간다.

## 6. 고찰

일본인과 조선인이 협동하여 교또초급의 보건실을 개설하고 운영해 온 과정을 다문화 공생의 미담으로 소비하지 않도록 마지막으로 외국인학교가 있는 구조를 비판적으로 살펴본다.

이번 코로나시기에 주목할 만한 움직임이 있다. 2020년 5월에 발표된 「‘학업 지속’을 위한 『학생지원 긴급지급금』」 제도의 대상에 일본에 설치된 외국대학이 포함된 것이다. 초기에 각종학교인 일본 내 외국대학은 대상 외였지만 문부과학성이 일본 대학으로의 접근성이나 전학을 인정하기 위해 고시로 지정하고 있는 것을 근거로 급부 대상에 포함되었다. 이는 비록 법적 지위가 각종학교라도 각 상황에 따라 필요한 지원을 할 수 있도록 고안할 수 있음을 보여준다. 그러나 같은 각종학교에 속하면서 각급 학교에서 국·공·사립대학 대학원으로부터 입학자격을 인정받고 있고, 사법시험 1차 면제, 세무사 사회복지사 보육사 등의 응시 자격을 이미 인정받고 있는 조선대학교는 지급 대상이 아니다. 이러한 선긋기의 근거는 구체적이지 않다. 또한 지방자치체의 예를 들면 2020년 3월 사이타마시는 신형 코로나 바이러스 감염 방지를 위해 어린이집, 유치원, 방과 후 등 주간서비스 사업소와 같은 아동 관련시설에 마스크를 배부했으나 사이타마조선유치원에는 배포하지 않았다. 시는 마스크를 배포하지 않은 이유를 “시의 지도 감독 시설에 해당하지 않는다”, “마스크가 부적절하게 사용되었을 경우, 지도할 수 없다” 라고 했다. 관계자나 시민으로부터의 많은 항의가 있었고, 이후 시는 방침을 전환하여 마스크를 배포했다.

이러한 문제의 배경에 정치적 의도나 인종주의 혹은 식민주의가 있음을 지적하는 주장에 크게 동의 할 수 있다. 그러나 보다 근본적인 문제는 보통교육을 실시하는 교육기관으로서 외국인학교의 법적 지위가 확립되어 있지 않다는 점이다. 배외주의, 인종주의, 식민주의 등을 근절하기는 어렵겠으나, 이러한 것들로부터 외국인학교에 다니는 아이들의 교육권, 학습권, 생존권이 영항받지 않도록 체계와 제도를 만드는 것은 가능할 것이다. 그러한 구조가 성립되어 있지 않은 것, 즉 1조교와 마찬가지로 보통교육을 실시하고 있으면서, ‘그 외 다른 학교’인 각종학교로서 제도 정도밖에 의 보장되지 않는 현실과 법적 지위 사이에 괴리가 존재하는 것이다. 이러한 괴리는 국가나 지자체의 대응에서 생존권 등을 침해하는 일이 생길 가능성을 담보시켜 버리는 것이다. 외국인학교에 다니는 아이들의 건강과 생명을 보장하는 데에서 격차가 나는 것 또한 현행 학교 제도가 차별을 발생시킬 수 있는 여지를 갖고 있다는 구조적인 문제에서 비롯된다. 달리 말하면 외국인학교의 법적 지위 문제가 현실에 맞게 개선되지 않는 한 똑같은 차별적 대응과 인권침해는 앞으로도 몇 번이고 되풀이될 것이다.

차별과 인권침해의 지속과 재발을 방지하고 제도보장의 길을 마련하기 위해서 외국인학교에서의 보건복지활동의 실체를 밝히고 그 의미를 검토할 수 있는 연구축적이 필요하다. 본 논문은 이를 위한 하나의 시도이다. 인력이나 자원의 질과 양이 다른 지역 조선학교나 다른 외국인학교와의 비교 검토는 앞으로의 과제로 삼고자 한다<sup>8)</sup>.

## <참고문헌>

- 김길환(金吉煥, 2009) 「교토 조선학교의 치과보건사업에 관해서」 『의협회보(医協會報)』 23, 44.
- 쿠라이시 이치로(倉石一郎, 2009) 『포섭과 배제의 교육학:전후 일본사회와 마이너리티를 향한 관점』 생활서원(生活書院)
- 코지마 요시미(小島祥美, 2014) 「브라질 학교의 학교 건강검진 시도」 『보건의 과학(保健の科学)』 56, 250-254.
- 사토 다이(さとう大, 2018) 「교토조선학교의 「보건실」 개설의 경위」 (미정고).
- 사토 토모코(佐藤友子, 2011) 『마음의 벽을 열고: 학생·보호자와의 마주함, 연결-』 크리에이트 가모가와(クリエイツかもがわ).
- 시미즈 코키치·나카지마 토모코·카지 이타루(志水宏吉·中島智子·鍛冶 致編, 2014) 『일본의 외국인학교: 트랜스 내셔널리즘을 둘러싼 교육정책의 과제』 아카시쇼텐(明石書店).
- 다나카 히로시(田中 宏, 2006) 「재일외국인의 민족교육권에 관한 고찰」 『류코쿠대학 경제학논집(龍谷大学経済学論集)』 45, 1-17.
- 츠보타 코헤이(坪田光平, 2018) 『외국인집주지역의 민족 커뮤니티와 다문화 교육실천: 필리핀계 뉴커머 부모자녀의 에스노그래피』 도호쿠대학 출판회(東北大學出版会).
- 나카지마 토모코(中島智子, 2011) 「조선학교 보호자의 학교선택 이유: 「안심할 수 있는 장소」 「당연함」을 정리하여」 『풀학원대학연구기요(プール学院大学研究紀要)』 51, 189-202.
- 나카무라 일성(中村一成, 2014) 『르포 교토조선학교습격사건- 〈혐오발언〉에 저항하며』 이와나미쇼텐(岩波書店)
- 변수준(邊秀俊, 2000) 「중앙보건위원회의 정보와 제언」 『의협회보(医協會報)』 23. 41-43.
- 변수준(邊秀俊, 2000) 「우리학교에서 새로운 보건교육」 『의협회보(医協會報)』 27, 11-19.
- 허국희(許菊姬, 1983) 「도호꾸조선초중고급학교 내 의무실의 역할」 『의협회보(医協會報)』 6, 133-1136.
- 미우라 아키코(三浦綾希子, 2015). 『뉴커머 아이들과 이민 커뮤니티: 제2세대의 민족정체성』 케소우쇼텐(勁草書房)

8) 이 원고를 제출한 이후 기쁜 소식을 듣게 되었다. 2021년 4월부터 교토초급에 상근 보건교원이 채용되었다는 것이다(『조선신보』 2021년 5월7일자), 『교토신문』2021년 6월 13일자). 조선학교의 새로운 '당연함'을 계속해가기 위해 부단히 노력을 이어가는 사람들에게 마음으로부터 경의를 표하고 싶다.