

제2차 포럼

재난 약자의 안전권, 어떻게 확보할 것인가?

일 시 : 2020년 5월 8일 (화) 15:00~17:30

장 소 : 부산광역시 의회 2층 중회의실

주 최 : 부산인권정책포럼, 부산광역시 인권위원회
인권도시 부산 (부산광역시의회 의원연구단체)

후 원 : 민들레기금, 부산지하철노동조합,  부산광역시

· 사회 || 최진경, 부산광역시 인권위원회 위원 (포럼 간사)

□ 참석자 소개 및 인사말

□ 간단한 경과보고

□ 1부

· 좌장 || 정귀순, 부산광역시 인권위원회 위원장 (포럼 운영위원장)

• session1 (15:10~16:10) : 코로나19와 재난 현장의 이야기 (현황과 문제점 그리고 과제)

· 돌봄이 위태로운 사회적 약자의 복지현장 || 김경일, 사회복지연대 사무국장

· 장애인들의 일상엔 무사한가? || 최영아, 부산광역시의회 의원

· 아동청소년과 학부모들의 현장 || 최진경, 참교육을위한전국학부모회 부산지부 정책실장

· 이주민 차별과 배제의 현장 || 정지숙, 사)이주민과함께 상임이사

· 위기의 노동현장 || 유선경, 법률사무소 소통 노무사

· 재난지원 사각지대 성착취·폭력피해자 현장 || 최수연, 사)여성인권지원센터 살림 부설 살림상담소장

· 재난현장의 행정

• session2 (16:10~16:40) : 재난 약자의 안전권 확보, 어떻게 할 것인가?

· 공공의료 시스템 구축방안 || 김창훈, 부산광역시 공공보건의료지원단장

· 법적·제도적 시스템 구축방안 || 송시섭, 동아대학교 법학전문대학원 교수

• session3 (16:40~17:10) : 질의응답 후 마무리

□ 2부

• 간단한 포럼 회의 (17:10~17:30)

· 포럼 운영규정 검토

· 3차 포럼 일정 협의

□ 폐회

목 차

포럼을 개최하며	4
• session1 : 코로나19와 재난 현장의 이야기 [현황과 문제점 그리고 과제]	
· 돌봄이 위태로운 사회적 약자의 복지현장 / 김경일, 사회복지연대 사무국장	5
· 장애인들의 일상은 무사한가? / 최영아, 부산광역시의회 의원	12
· 코로나 19가 가져온 아동청소년의 변화된 일상 / 최진경, 참교육을위한전국 학부모회 부산지부 정책실장	13
· 이주민 차별과 배제의 현장 / 정지숙, 사)이주민과함께 상임이사	15
· 위기의 노동현장 / 유선경, 법률사무소 소통 노무사	22
· 재난지원 사각지대 성착취·폭력피해자 현장 / 최수연, 사)여성인권지원센터살림 부설 살림상담소장	30
• session2 : 재난 약자의 안전권 확보, 어떻게 할 것인가?	
· 공공의료 시스템 구축방안 / 김창훈, 부산광역시 공공보건의료지원단장	33
· 법적·제도적 시스템 구축방안 / 송시섭, 동아대학교 법학전문대학원 교수 ...	37
• <부산인권정책포럼> 운영규정 [안]	51
• 참고자료 : 코비드-19 지침(COVID-19 Guidance)	54
• 부산인권정책포럼 소개	63
• 인권도시 부산 [부산광역시의회 의원연구단체] 소개	65

포럼을 개최하며

‘코로나바이러스감염증-19’의 등장으로 한국을 비롯한 전 세계가 새로운 상황, 새로운 문제와 환경에 직면했습니다. 정부의 빠른 대응과 용감한 의료진들, 4주간의 강력한 사회적 거리두기 등 생활지침을 실천한 시민들의 노력 덕분에 한 고비는 넘겼지만, 장기적 국면으로 접어들고 있습니다.

코로나19는 그 어떤 힘 보다 강하게 사회의 약한 고리들을 무너뜨렸습니다. 그리고 기후와 환경문제를 비롯하여, 공공의료의 중요성, 효율적인 행정체계 구축, 존엄한 죽음 등 눈에 잘 드러나지 않았던 사회 기저의 문제점들을 한꺼번에 수면 위로 밀어 올렸습니다. 특히 이탈리아와 미국 등 신자유주의에 취해있던 국가들이 꾸준히 축소시켜 온 공공의료의 결과가 얼마나 참담한지 지켜보며, 한국 역시 낙관할 수 있을 것 같진 않습니다.

오늘, <부산인권정책포럼>에서는 “재난 약자의 안전권 어떻게 확보할 것인가?”라는 주제로 코로나19의 재난상황에서 존재와 생존을 위협받고 있는 부산지역 사회적 약자들의 재난현장을 함께 살펴보고자 합니다. 그동안 개인적 차원에서 사회적 차원으로 공공성 강화를 위해 애써온 여러 영역에서 약자를 위협하는 현장의 주요 문제점을 살펴보고 보완책과 보다 근본적인 방안을 함께 모색해 보고자 합니다.

코로나19는 지나갈 것입니다. 그러나 이 혹독한 대가를 치르고도 아무런 배움과 변화가 없다면 우리의 내일도 결코 안전하지는 않을 것입니다. 견고한 것처럼 보이는 독을 무너뜨리는 것이 아주 작은 구멍이듯이, 한 사회의 인권수준은 ‘가장 약한 자의 인권을 어떻게 지켜내는가’로 가늠할 수 있을 것입니다. 오늘, 현장의 이야기들을 행정에서 귀 기울여 듣고 민관이 함께 성큼 한걸음 더 나아갈 수 있는 계기가 되기를 바랍니다.

2020년 5월 8일 정귀순, 부산인권정책포럼 운영위원장

돌봄이 위태로운 사회적 약자의 복지현장

김경일, 사회복지연대 사무국장

1. 다시 가족 돌봄으로?

2월 24일 사회복지시설 휴관 권고에 세 차례 휴관 이어지다 지난 4월 1일 거짓말 같은 사회복지시설 무기한 휴관권고가 발표되었다.

<4월 1일 보건복지부 코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부 정례브리핑>

사회복지 이용시설 휴관 연장 권고

정부는 취약계층 감염 예방을 위해 운영 재개를 권고하는 시점까지 사회복지 이용시설의 휴관 일정을 연장한다. 휴관 권고대상은 기존 휴관 조치한 15개 이용시설이다.

*2.28부터 4.5까지 세 차례에 걸쳐 휴관 실시 중, 전체 사회복지 이용시설 총 111,101개 중 110,340개(99.3%) 휴관 중

<휴관 연장 권고 사회복지 이용시설>

아동 : 지역아동센터, 다함께 돌봄 *어린이집 휴원 추가 연장 명령 조치(3.31)

노인 : 노인복지관, 경로당, 치매안심센터, 노인주야간보호기관

장애인 : 장애인복지관, 장애인주간보호시설, 장애인직업재활시설

일자리 : 노인일자리, 장애인일자리, 자활사업

그 외 : 정신재활시설, 사회복지관, 노숙인 이용시설 중 종합지원센터

한편, 정부는 휴관 기간 중에도 긴급돌봄 서비스 제공은 지속할 예정이다. 시설 종사자는 정상근무를 하도록 하여 서비스 이용에 지장이 없도록 하고, 아동·노인·장애인 등 대상자 특성을 반영하여 도시락 배달, 안부 확인, 가정방문 지원 등을 제공한다.

휴관 권고에 따른 돌봄 공백은 가족돌봄휴가, 육아기 단축근무제 등 가족돌봄을 활용하도록 하고, 향후 운영 재개 여부는 확진자 발생수준, 사회적 거리두기 방침 등을 고려하여 결정한다.

방역을 중심으로 볼 때 사회복지시설 역시 집단감염을 막기 위해 비대면으로 전환해야한다는 의견에 동의한다. 하지만 비대면으로 전환함에 따라 그동안 제공되어 오던 돌봄은?, 서비스는? 어떻게 지속되는 것일까? 그 해답을 찾지 못하던 중 결국 정부는 개인이 휴가를 활용해 가족돌봄으로 그 무게를 짊어지라고 발표했다.

그동안 사회서비스원, 커뮤니티케어 등 전달체계 개편이라는 큰 과제와 공공성 강화라는 흐름 속에서 개인적 돌봄보다는 사회적 돌봄을 중요시했음에 틀림없다. 그런데 감염병이 유행하고 나니 돌봄의 책임은 다시 개인(가족)에게 향했고, 민과 관의 협력 없이 사회복지시설은 고민 끝에 하나둘씩 휴관했다. 프로그램 강사, 식당 조리사, 바우처 노동자 등 물리적으로 시설이 멈추자 수입이 끊어지는 현상이 복지현장에도 발생하기 시작했고 서비스를 이용하지 못하는 시민들은 가족돌봄의 무게를 버거워하고 극단적 선택이나 다른 문제들로 그 무게를 표현하기도 했다. 시간이 흘러 비대면 서비스를 개발하며 공백을 해소하기 위해 모두가 분주하지만 사각지대가 존재하고, 재난상황 이후 변화해야한다는 상황적 판단에는 모두가 동의할 것으로 된다. 그런 의미에서 누군가에게 책임을 묻거나, 당장 무엇을 하자는 결정보다 2월부터 이어져온 부산지역의 돌봄 현실, 사례들을 공유하며 고민하는 시간을 가졌으면 한다.

2. 선명하게 보이는 사각지대

감염병 예방을 위해 다수의 시설들이 휴관했지만 휴관하지 못하는 시설들이 있다. 또한 돌봄을 제공받는 이용자뿐 아니라 서비스를 제공하는 돌봄 노동자의 안전까지 고려되지 못하는 곳이 있다. 바로 거주시설 현장이다.

집단감염 사례가 발생하여 경기도는 코호트격리 조치를 발표하였고 많은 우려들이 표출되기도 했었다. 부산은 코호트 격리를 하지는 않았지만 실질적으로 코호트 격리 수준으로 종사자 개인의 삶을 조절하며 운영되었다. 이용자들은 보호자 면회가 중지되어 정서적으로 어려움을 겪고 종사자들은 노동강도가 높아졌다. 외부접촉을 최소화하며 집-시설을 반복하며 서비스를 제공했고 그에 따른 처우는 미진했다. 누군가의 희생을 통해 만들어진 서비스는 결코 건강할 수 없다.

- 기관의 입주자 중 확진자 발생 시 돌봄 인력의 절대부족으로 입주자의 생존권 위협 및 종사자의 건강권 침해 발생 대응방안 필요
- 매뉴얼 보완, 예방적 매뉴얼은 보건복지부의 지침으로 일부 내려오나 감염병이 발생한 이후에 시설의 대응에 대한 매뉴얼 전무

- 시설 내 감염병 발생 시 격리 공간 절대 부족 및 격리실 운영인력 부족 문제 발생
- 감염병 발생으로 인해 시설의 코호트 격리 시 문제(인력, 종사자 수면공간 등) 발생 및 이를 위한 대안 필요
- 병원치료가 필요한 이용자의 경우 외부 병원이용의 어려움 발생
- 집단감염 예방을 위한 이용자, 노동자 모두 선제적 검체채취 필요

장애인 거주시설과 노인요양시설의 현장에서 직접 인터뷰한 고충 내용이다. 성벽만 높게 쌓는다는 인상을 주는 거주시설은 ‘뚫리지만 않는다면’ 현재까지 돌봄 공백이 크지 않은 것으로 비춰지기도 한다. 하지만 그동안 문제제기 되어온 적정인력 충원이 되지 못한 결과로 돌봄의 노동 강도가 심각해지고 있고 대안이 시급한 상황이다. 그러지 않아야겠지만 집단감염이 발생할 때 대비할 필요가 있다는 현장의 목소리이다.

거주시설은 집단 감염에 대한 우려와 노동강도, 인력부족의 문제 등의 문제가 가장 유효하다면 다른 현장은 어떨을까? 분야별로 세분화할 수 있으나 크게 이용시설로 묶어서 현장의 사례를 공유해보고자 한다.

- 휴관으로 인한 가정 돌봄 부담 우려, 개관으로 인한 집단감염 우려가 공존
- 주간보호센터 운영이 구분됨(장기요양으로 급여가 지급되는 노인주간보호센터는 급여지급을 위해 운영, 보조금으로 운영되는 장애인주간보호센터는 미운영)
- 비대면 서비스 제공에 대한 한계(사각지대에 대한 우려)
- 재가서비스 제공의 한계 발생. 주 1~2회(기관 마다 차이) 식당조리식 제공 나머지 일수는 대체식 제공 중. 조리식은 만족도가 높으나 대체식은 소비가 안 되어 쌓이는 현상도 발생
- 재택근무 권고가 있었으나 도시락, 밀반찬 배달, 사례관리, 안부전화 등 비대면 서비스 등 서비스 지속을 위해 실질적으로 재택근무를 하지 못함. 재택근무 시 계획안 승인, 업무일지 보고, 전화확인 등의 비효율적 방식으로 인해 실질적으로 회피 발생 중

주간보호센터 운영이 중단됨에 따라 자연스럽게 요양보호사, 활동지원사가 연계되는 경우는 돌봄 공백이 다소 적으나 그렇지 못한 경우 가족이 돌봄을 감당하는 것으로 나타났다. 정부 발표대로 가족 구성원 중 누군가 휴가를 써서 돌보지 않는

다면 공백이 우려되는 상황으로 해석된다. 비대면 서비스로 전환함에 따라 안부전화, 유튜브 프로그램 운영 등이 이어지고 있지만 신규 대상자 발굴에는 한계가 있어 사각지대에 대한 우려는 계속 나타나고 있으며 서비스 제공 방법에 대한 일정한 기준이 없다보니 기관마다 차이가 발생하는 곳도 발견되기도 했다.

물리적으로 돌봄의 어려움을 겪는 사례도 있었고 식사와 후원물품 등 자원을 배부하는 과정에서 소외되는 사례들도 발생했다. 기존에 복지시설을 이용하던 주민들에게도 서비스를 비대면으로 전환함에 따라 위축되고 있는데 신규 사각지대 발굴이 제한된다는 것은 감염병보다 더 심각한 문제를 발생시킨다는 점에서 지금의 서비스 제공방식에 대한 고민을 계속 남기게 된다.

사각지대에 대한 고민에 이어서 아마도 코로나19 신종 바이러스가 유행함에 따라 가장 사회적으로 이슈된 것이 바로 경제영역일 것이다. 실업자가 늘어나고 소상공인, 자영업자가 무너진다는 뉴스를 쉽게 접하는 것을 보면 돌봄 못지않게 사회적으로 중요한 문제가 된 것으로 보인다. 이 경계선에 맞닿아있는, 빈곤과 가장 밀접한 현장을 생각해보면 노숙인 복지 현장을 떠올릴 수 있다. 복지현장에서도 가장 취약하고, 돌봄=생존권이라고 여겨질 만큼 밀접한 현장은 어떨을까?

1) 부산의료원 감염병전담병원 전환에 따른 의료공백 발생 (외래만 가능)



코로나19 유행으로 일용직 일이 끊긴 A씨는 월세로 생활하던 모텔에서 쫓겨나 2주정도 해운대 지하철역 인근에서 생활했다. 식사를 못한지 이틀이 되었고 가슴에 통증이 있어 역사에 앉아 있던 중 아웃리치 중인 활동가에게 발견되었고 119를 통해 야간 응급진료가 필요한 상황이었으나 평소 같았으면 이용했을 부산의료원에 갈 수 없었다.

코로나19 전담병원전환으로 인해 노숙인 진료를 담당하던 기존의 부산의료원의 역할이 사라졌기 때문이다. 심전도 결과가 좋지 않아 공동모금회의 500만원 지원 예산으로 인근 종합병원 응급실에서 CT촬영 등 검사를 받았고 이상 없음을 확인하고 응급자차리로 연계할 수 있었다.

2) 시설입소가 필요한 경우 신규입소 제한으로 인한 돌봄의 어려움 발생

동래구에 거주중인 정신질환과 만성질환을 앓고 있는 B씨는 수개월째 월세가 밀려 집이 있지만 거리 생활을 조금했다. 지역복지시설 휴관에 따라 노숙인종합지원센터가 사례관리를 진행하였고 돌보는 강아지에 대한 학대 판정 및 분리, 시설입소가 중요한 상황이라 진단되었다. 동물보호단체를 통해 애완견은 보호 조치되었지만 본인은 입소할 수 있는 시설이 없었다. 코로나19 사태에 따라 사회복지시설이 휴관함은 물론 거주시설 등에서는 면회중단과 신규입소 제한 조치가 내려졌기 때문이다.

거리노숙인 C씨, 응급잠자리를 이용하며 노숙인 지원센터에 도움을 요청하였고 부산의료원에 외래를 통해 정신과 진료를 받았다. 정신질환으로 인해 입원이 필요하다는 진단이었지만 부산의료원은 현재 코로나19 전담병원으로 전환된 상태라 입원이 불가능했고 사회복지시설 역시도 신규입소가 불가능했다.

3) 의심증상 등으로 인해 검체채취를 받은 경우 자가격리 할 자가가 없음

거리노숙인 D씨는 코로나19 의심증상을 보여 부산의료원에서 검체채취를 했다. 검사결과가 나올 때 까지 일정시간 격리가 필요하지만 자가가 없어서 격리할 수 없는 상황이다. 부산의료원에서는 검사 이후 지역으로 돌려보냈고 행방을 알 수 없는 상황이 발생했다. 검사결과는 음성이었으나 양성이었을 경우 지역 내 전파를 심각하게 발생시킬 위험에 노출되었을 것이며 ‘자가’가 존재하지 않는 모든 취약계층에게 해당하는 사례로 보여진다.

이 외에도 사각지대 해소를 위해 대면서비스를 유지해야하는 상황이지만 주간-비대면 야간-아웃리치 강화 등 일정한 매뉴얼이 없는 상태로 운영되고 있어 감염병 예방과 사회안전망 구축을 위해 일정한 매뉴얼이 마련되어야할 것으로 보인다는 현장의 평가와 사례가 있었다. 현재까지 추계되지는 않았지만 노숙위기로 보이는 일용직 노동자 등 취약계층이 거리노숙인으로 전락할 사례가 많을 것으로 추측하는 우려도 있었으며 이에 노숙이 만성화되지 않도록 하는 개입이 필요하다는 의견도 있었다.

*국제신문, 코로나19 ‘뉴노멀’ 시대 <2> 일상적 ‘재난 복지’로, 20.04.07

조 씨는 코로나19가 밟다. 예전 일상이 그림자다. 바이러스가 퍼지기 전에는 부산시 노인 일자리 사업에 참여했다. 한 달에 30시간을 일하고 27만 원을 벌었다. 지난 2월 24일 사업 대부분이 중단되면서 하루아침에 생업을 잃었다. 이후 그가 지원받는 돈은 기초연금(월 30만 원)뿐이다. 고시텔 월세로 25만 원을 내면 한 달에 5만 원이 남는다. “약도 줄이고, 반찬도 줄이는 수밖에… 비누도 아껴 써야 하고.”

일이 끊긴 후 조 씨는 방에서 라디오를 들으며 하루를 보낸다. 밖에 나가봤자 지인들과의 생활수준 차이 탓에 비참해질 뿐이다. 방에 붙은 달력에는 4월 6일에 동그라미가 그려졌다. 노인 일자리 사업이 다시 시작될 것으로 예상했던 날이다. 기대는 물거품이 됐다. 그래도 조 씨는 출근을 준비한다. “옷도 빨고 깔끔하게 나가야지. 일하러 가면 내가 막내데, 추레하면 구박받잖아.”

돌봄의 무게가 가족에게 돌아가고, 서비스제공의 어려움으로 한계를 겪고 있는 문제도 있지만 모든 책임을 돌봄 노동자들에게 짊어지게 해서는 안 된다. 일각에서는 갑질 논란으로 협력해야할 민과 관의 갈등을 전하기도 했다. “휴관 중엔 일 안하는거 아니냐”, “휴관했는데 운영비신청은 왜하냐”는 말은 물론 이용제한 등 감염병 예방을 위한 조치를 요구하는 시설에 대해서는 “시설 문 닫아서 정신장애인들 거리를 돌아다니면 책임질거냐”는 말도 오가며 갈등이 오히려 심화되고 있는 것으로도 보인다. 무엇이 대안이라고 콕집어서 말할 수 없지만 방역에 대한 책임이 중요하듯이 돌봄에 대한 책임도 중요하다. 그 책임을 회피하기 위해 사회복지노동자들의 돌봄 현장을 위축시키는 것도 응당 책임져야할 큰 문제이기도 하다. 한 가지 확실한 것은 갈등이 아니라 협력해야한다는 것이다. 처음 겪어보는 일이니 머리는 맞대자는 것은 그동안 잘 해왔던 방식이기도 하다. 기회가 된다면 논의를 통해 돌봄공백 최소화를 위한 민·관 공동 TF Team이 구성되길 기대한다.

3. 당장이 아닌 훗날을 위해

사회복지시설 휴관 이후 사각지대를 발굴하고 또 직접 사례관리를 진행하며 이 전보다 선명해지는 사각지대에 가슴 아프기도 했지만 제일 마음을 괴롭혔던 것은 감염병 재난상황 이전과 이후가 다를 것 없이 원래 삶이 힘들었던 계층은 계속 힘

들다는 사실이었다. 포스트 코로나를 준비한다고 많이들 말하고 있는 지금 우리는 방역만 생각하고, 단순히 감염병 상황만 극복하려고 생각해서는 안 된다는 결론에 결국 닿게 되었다. 그토록 외쳐왔던 공공성을 무엇이었을까? 감염병 상황에만 대응해서 돌봄 공백을 최소화하는 것이 아니라 사회복지전달체계 개편이라는 뜨거운 감자를 우리는 다시 생각해볼 필요가 있다. 가장 급진적인 것은 당장 할 수 있는 작은 변화부터 만들어내는 것이다. 감염병 극복을 위한 작은 시작부터 공공성 강화라는 종착역에 닿을 때까지 지금의 고민이 이어지길 소망한다.

장애인들의 일상은 무사한가?

최영아, 부산광역시의회 의원

▶ 자료는 별도 첨부 합니다

코로나19가 가져온 아동청소년의 변화된 일상

최진경, 참교육을 위한 전국학부모회 부산지부 정책실장

2020년은 졸업과 입학의 좀 다른 형태가 기록될 해이다. 가족들의 축하하는 학교가 아닌 일상에서 이루어져야했고, 교복을 맞춘 중1과 고1들은 어쩌면 여름교복으로 학교에 등교해야하는 새로운 현실을 맞고, 온라인개학이라는 새로운 학교를 맞이하게 되기도 했으니 말이다. 학부모회의 일원으로 학교 밖 청소년이야기까지 담지 못한 한계가 분명히 존재하지만, 곳곳의 소식으로 만나고 지켜본 상황과 고민을 우선 올려 놓고자 한다.

1. 양육자 상황

(다양한 양육자의 형태가 존재하므로, 굳이 학부모라는 표현은 삼가겠다)

가. 온라인 개학 전

- ▶ 피하지 못할 바엔 즐기자
우선 아동청소년의 건강권이 중요하므로 이참에 좀 쉬게 하거나 가정에서 시간을 가지지 못했으니 좀 지켜보는 시간을 갖는 것도 좋겠다. 학원도 좀 쉬고 집밥도 좀 먹고.
- ▶ 집에서 뭘 하면 되나
게임만 할 텐데, 진학해야 하는데, 일른 잠잠해져야할 텐데.
- ▶ 밥은 어떻게 챙기지
양육자가 일터로 가야한다. 집에 혼자 있는 아이는 밥이라도 챙겨먹을까? 밥은 챙겨먹는데 피씨방은 제발 안가야 하는데, 이걸 어쩌나...
- ▶ 생각보다 잘 지내는구나
두 자녀이상인 경우, 늘 그렇게 평화롭지는 않겠지만 서로를 아는 계기가 되기도 함.
- ▶ 어디다 맡기나
직장은 가야하고, 아이는 어리고, 불안하지만 돌봄 아니면 할머니 할아버지 기회.

나. 온라인 개학

- ▶ 서버는 안정적인가?
- ▶ 처음 해보는 수업 과연 가능할까?
- ▶ 진학을 준비해야하는 중3, 고3은 어떻게 하나
- ▶ 당장 모의고사는 어떻게?(ㅠㅠ)
- ▶ 학원을 보내는 게 맞는 것 같은데
- ▶ 학원에서 혹 전염되면 어쩌지?
- ▶ 학교로 등교를 하게 되면 제대로 수업이 잘 연계될 수 있을까?

2. 생활 속의 상황

- ▶ 층간 소음 : 코로나가 장기화되면서 어린아이가 있는 경우 간간히 발생.
- ▶ 양육자이자 노동자이며 재택근무가 불가능한 경우 불안한 마음으로 돌봄을 보낼 수밖에 없는 상황
- ▶ 지역아동센터 등 돌봄 : 돌봄이 필요한 아동청소년의 긴급돌봄 진행. 센터 방문시간을 달리하며 물리적인 거리를 확보하는 중.

3. 고민과 논의

온라인 개학을 통해 학습권으로 건강권이 밀리는 느낌이 없지 않지만, 온라인 수업의 기본은 건강과 전염병 확산을 막기 위함이라는 것을 분명히 인지해야할 지점이라는 생각이다. 온라인 수업의 문제점과 개선점은 실제 수업을 진행하고 학습을 한 교사와 학생들이 다양한 논의를 통해 보완점과 방법을 고민할 것이라고 본다. 교육청과 교육부는 초유의 사태발생으로 인한 온라인학습과 개학 및 수업일수 등 구조적인 고민을 충분히 하길 바라기도 한다. 양육자의 고민 지점은 지역에서 이루어질 수 있는 돌봄, 공공의료기관에 대한 관심 등에서 출발하는 것도 의미 있을 듯하다.

기본소득이 이루어지고, 대입에 맞춰진 교육이 아니라면 어떠했을까를 상상하며 발표를 마친다.

이주민 차별과 배제의 현장

정지숙, 사단법인 이주민과 함께 상임이사

인종차별과 외국인혐오

그것은 우한폐렴으로 불렸다. 감염병의 명칭에 특정 지역의 이름을 붙이는 것은 차별과 혐오를 부추길 수 있다는 우려에도, 일부 언론과 동조세력은 그 이름을 포기하지 않았다. 혐오가 퍼지는 속도는 바이러스보다 빨랐다. 가뜩이나 한국 사회에서 편견의 대상이 되어온 중국인과 중국동포들이었다. 중국과의 국경을 봉쇄해야만 바이러스를 막을 수 있다는 목소리가 높아지는 사이, 중국인 입국 금지 국민청원은 76만 명을 넘어서기도 했다.

“솔직히, 방문 이주민이 국적을 중국으로 적으니까 몸을 뒤로 빼게 되더라고요. 나도 모르게.”

“같은 이주민이지만 중국말이 들리면 왠지 멀리하게 되었어요.”

막연한 두려움은 공포를 만들었다. 공포는 혐오와 회피로 나타났다. ‘혐오 바이러스’의 전파자는 미디어였다. 박쥐를 먹는 동영상도 유튜브로 퍼져나가는 사이 확인되지 않은 소문들이 언론에서 돌고 돌았다. ‘중국인 관광객들은 아무데나 가래침 뱉고 마스크도 안 쓰고 거리를 활보 한다더라’, ‘중국인들이 재판매를 목적으로 한국에서 마스크 사재기를 하고 있다더라’, 너나할 것 없이 자극적인 내용들이었다.

‘중국인 출입금지’라고 현관에 써 붙인 가게가 늘어났다. 단골 식당과 목욕탕마저 출입을 제지했다고 한다. “외국인 안 돼요.” “저 중국 아니에요.” “그래도 안 될 텐데…….” 중국혐오는 이주민 전체에 대한 혐오로 이어졌다. 20년 넘게 한국인으로 살아온 한 결혼이주여성은 이렇게 전했다. “한국사람 눈에 나는 어쩔 수 없는 외국인인가 봐요.” 이주배경아동은 친구들 사이에서 ‘코로나’로 불렸고, 간병인으로 일하던 중국동포는 해고당해야 했다.

다행히 외국인 혐오는 조금씩 줄어드는 추세이긴 하다. 계기는 역설적으로 유럽, 북미 등지에서 벌어진 인종차별이었다. ‘아시아인이 바이러스를 옮긴다’는 혐오의 피해자가 늘어나니, 뒤따라 이에 대한 우려와 반성이 이어졌던 것이다. 감염병과 관련

한 차별, 혐오를 반성해야 한다는 여론도 생겼다. 공포를 재생산하는 소수자 혐오보다는 촘촘한 관리를 통한 확산방지가 방역에 더 효과적일 것이라는 정부의 견해가 합리성을 획득한 결과라 생각한다.

그러나 이주여성과 아동에 대한 일상적 편견과 ‘다문화 낙인’은 여전하다. 2018년 예멘난민으로 촉발된 난민혐오, 2019년의 ‘다문화 튀기’ 발언과 이주노동자 임금차별법 상정 등을 통해 알 수 있듯, 한국 사회에서 인종차별과 외국인혐오는 바람이 일면 언제라도 되살아날 불씨이다. 따라서 문화다양성 인식과 다름에 대한 인정, 반차별·반편견 교육은 학교에서는 물론 사회전반에서 이루어져야 하며 차별을 금지의 법제화가 필요하다.

이주민에 대한 제도적 차별과 배제 : 불평등한 방역행정과 복지서비스의 차별

한국의 코로나19 대응 국가방역시스템을 칭찬하는 소리가 높다. 언론과 전문가들은 봉쇄조치를 내리지 않으면서도 세계 평균에 비해 낮은 사망률을 보이는 이유를 정보공개, 성숙한 시민의식, 광범위한 검사, 높은 공공의료 수준에 있다고 평가한다. 그러나 이주민의 경우 시스템에서 소외되거나 과도한 시스템의 가동으로 인권침해가 일어난 부분이 있다.

감염병의 해외유입 차단에 실패하고 지역감염이 본격화되며 드러난 이주민 차별과 배제는 보다 광범위하다. 원인은 제도의 불평등에 있다. 이러한 제도의 불평등을 두 가지로 나눠 보자면, 크게는 불평등한 방역행정과 복지서비스의 차별, 작게는 마스크 배분의 문제, 취약 이주민 돌봄 서비스 공백 및 생계비 지원의 배제를 들 수 있다.

1) 다언어 환경을 고려하지 않은 정보제공

재난상황에서 정확한 정보는 생명과 직결되는 문제인 만큼 모두에게 평등하게 제공되어야 한다. 코로나19 확산 상황에서 질병의 특성, 확진자 동선, 의료 및 교육과 관련한 여러 가지 행정적 조치들이 쏟아져 나왔으나 중요하고 변화되는 정보들은 이주민들에게는 한발 늦거나 불충분하게 제공되었다. 질병관리본부에서 다국어로 발표한 것은 질병예방수칙, 행동수칙 정도였다. 설 새 없이 울려대는 휴대전화의 재난 문자 알림음은 해독 불가능한 이주민들에게는 공포일뿐이다.

행정안전부 통계에 따르면 2019년 기준 2,054,621명 중 50.8%가 베트남, 태국, 우즈베크, 캄보디아, 인도네시아 등 아시아 소수언어권 국가다. 최소한 이주민의 가장 많은 부분을 차지하는 이주노동자의 고용허가제 송출국(16개국)만이라도 모국어로 감염병 관련 정보와 체류, 노동, 의료, 복지 등에서 시시각각 변화되는 제도를 신속하게 안내했어야 했다.

목마른 자 샘 파는 심정으로 이주민단체 활동가들이 필요한 정보를 찾아서 내용을 정리하고 네트워크를 동원하여 번역하고 배포했지만 하루 단위로 업데이트 되는 코로나19 발생 현황, 발생동향 및 확진환자 동선, 선별진료소 및 안심병원 찾기 등 방역을 위한 정보를 종합적으로 전달하기엔 역부족이었다. 필요할지 모를 수많은 정보 중 단체 활동가에 의해 취사선택된 정보일 뿐이고 이주민단체 네트워크와 연결되어 있지 않은 사람들은 어떻게 할 것인가의 문제가 남는다. 모두가 꼭 알아야 할 ‘최소한의 정보’ 범위는 어디까지이며 확실성과 책임성을 담보할 수 있는가의 의문도 생긴다. 삶의 터전이 같아 재난상황을 공유할 수밖에 없는 모든 사람들에게는 재난 정보도 공유되어야 한다. 이주민들에게 그들의 언어로 정확한 정보를 전달하는 것은 건강권 보장은 물론 효과적인 방역을 위해서도 필요한 일이다. 이 문제가 공론화 되고 코로나19 대응 시스템이 안정화 되면서 정부 부처와 지자체에서 다언어 정보전달을 시작하고 있다. 부산시도 보건위생과와 감염병관리지원단 등과 민간이 협력하여 입국 외국인에 격리기간 관리 및 생활방역체제 전환을 위한 생활지침 번역이 진행되고 있는 점은 다행스러운 일이다.

2) 마스크 배분의 문제

마스크 5부제 시행 후 공적마스크 구입에서 이주민들은 차별을 체감했다. 국적자와 달리 이주민의 경우 건강보험증과 외국인등록증이 있어야 구입이 가능했기에 건강보험 미가입 이주민(유학생, 건강보험 가입 대상이 아닌 G-1비자 소유자, 체류기간 6개월 미만 이주민, 미등록 이주민)은 구입이 불가능했다. 신분증의 확인이 중복 구매를 방지하기 위한 목적이었다면 여권만으로 충분할 것이었다. 건강보험에 가입되어 있어도 토요일까지 일해야 하는 이주노동자들이 치열한 마스크 구매 경쟁을 뚫고 구입하기는 쉽지 않았다.

“우리 회사에 오십 몇 명 친구들이 있어요, 스리랑카 사람, 미얀마 사람 다 마스크 없어요.”

“우리 주변에 하나로마트 없어요. 약국도 마스크 없대요. 마스크 좀 주세요.”

“2,000원짜리 마스크를 4,000원에 샀습니다. 그런데 건강보험 없어 이제는 살 수 없습니다.”

“이주노동자들은 주거환경이 워낙 열악해서 위생에 취약하고 실직 상태의 이주노동자들은 쉽터나 원룸에 모여 사는데 구직 중이라 건강보험이 없어 마스크 못 삽니다.”

이주민 단체들은 이러한 차별과 배제에 대해 문제를 제기했으나 받아들여지지 않았다. 마스크 품질로 인한 ‘국민’들의 분노를 의식한 것으로 보인다. 인종차별에 기반한 ‘국민이 먼저다’는 주장이다.

“약국, 다이소 등을 뒤졌는데 모두 품질. 그래서 터덜터덜 걸어가는데 중국 상점 두 군데서 버것이 ‘마스크판매’ 붙여놓고 판매 중, 내 마스크 내놔”, “최근 2주일 간 마스크 판다는 곳 여기저기 다녀 봤지만 1장도 못 구했음. 그런 주제에 중국과 아픔을 같이한다고 정부 지자체가 일심단결해서 갖다 바치는 현대판 조공이라니…….” 마스크를 두고 혐오가 다시 넘쳐났다.

제도적 차별로 인한 공백을 메운 것은 아픔을 같이하고자 한 시민들이었다. 뜻 있는 후원자들이 여러 경로를 통해 구입한 마스크를 이주민 단체를 통해 나누었다. ‘마스크 사태’가 진정되기 시작한 4월에는 서울, 경남 등 몇 개 지방자치단체의 지원이 시작되었다. 부산시는 지원요청에 ‘예산은 있지만 구입하지 못해서…….’라고 답변하다 4월 29일에는 미등록이주민 배포용으로 2,000장을 부산외국인근로자지원센터에 전달했다.

3) 취약 이주민 돌봄 서비스 공백 및 생계비 지원의 배제

재난은 사회 경제적으로 취약한 사람들에게 더욱 가혹하다. 영세사업장, 비정규직, 일용직 노동자들이 무급휴직, 해고, 임금체불 등 일자리 위기에 놓여있다. 한국 노동시장 구조에서 가장 밑에 있는 이주노동자도 마찬가지다. 실직과 코로나19에 대한 공포 등으로 미등록 이주노동자들이 대거 출국하는 일이 일어났다. 서둘러 귀국해야 하는 이들의 형편을 악용하여 체불임금이나 퇴직금을 제대로 지급하지 않는 고용주가 늘어났다. 다문화강사, 통번역활동가, 영어강사, 이중 언어 강사 등 이주여성들이 많이 일하고 있는 프리랜서 직종과 중국동포들이 많이 취업하고 있는 식당 종사자, 간병인, 가사도우미 등도 타격이 크다.

정부는 경제적 재난에 놓인 노동자, 영세사업자를 위해 각종 고용안정 대책과 지원금을 제공하고 있지만 고용보험 대상자에게만 해당되어 임의가입 대상자이거나,

프리랜서 활동 입증이 어렵거나 고용을 입증할 근거가 없는 미등록 이주노동자들은 제외된다. 자격이 된다 한들 그 복잡하고 어려운 공고문을 이해하고 신청서를 쓸 엄두가 안 난다.

이렇듯 코로나19로 인한 경제적 타격을 한국인들과 함께 맞았지만 국민이 아닌 이들은 긴급재난지원금을 받을 수 없다. 정부의 지원방침 발표에서도, 일찌감치 시작된 지자체의 지원금 내용에서도 국적이 없는 이주민은 배제되었다. 부산의 경우에도 기장군, 남구, 사상구, 진구 등 구 단위에서 5만원~10만원 긴급지원금을 모든 ‘구민’을 대상으로 지급하지만 가정을 꾸리고 경제활동을 통해 세금을 내며 20년을 넘게 주민으로 살고 있는 이주여성에게는 줄 수 없다고 한다. 영주권은 있지만 국적취득을 못했기 때문이다.

그나마 한국인과 혼인관계에 있거나 한국국적의 자녀를 양육하고 있는 이주민에게 지급한다는 서울시와 이주민에게는 70% 수준에서 지급하기로 결정한 안산시가 선진적인 것일까? 코로나19 재난으로 생계의 위협을 받는 것은 내·외국인이 다르지 않다. 오히려 사회복지 수급대상에서 제외되어온 이주민들이 더할 것이다.

“우리는 한국에 들어온 순간부터 한국 사회의 일부가 되었습니다. 게다가 바이러스는 국민과 이주민을 구별하지 않으며 경제적 위기 역시 마찬가지입니다.”, “저는 경기도에 오래 거주하여 당연히 재난기본소득을 받는다고 생각했습니다. 하지만 67만 이주민은 이 정책대상에서 제외되었습니다. 이주민은 도민도 아니고 한국 사회 구성원도 아니라는 뜻입니다. 너무 억울하다는 생각이 들었습니다.”, “오늘 내 자식들이 굶고 있다면, 제가 일을 찾아 돌아다니지 않을 수가 없겠지요. 그러면 아이들은 분명 공원이나 동네에서 시간을 보내게 될 거고, 아마 마스크 없이 그럴 겁니다. 쌀도 없는 판국에 어떻게 마스크를 사겠습니까? 1)

이들이 받을 수 있는 지원은 기업이나 개인을 통해 후원된 민간의 각종 기금이다. 제도로는 안 되고 선의에 의한 구호는 가능한 것. 이주민을 보는 한국의 시각과 태도의 반영처럼 보인다.

1) **재난피해, 이주민을 빗겨가지 않는다!** 이주민 차별·배제하는 재난지원금 정책 국가인권위 진정 공동기자회견 중

‘모든 사람’을 위한 최소한의 돌봄을

개학 연기로 인한 자녀 돌봄의 문제는 모든 학부모에게 동일하지만 아이 돌봄의 사회적 네트워크가 훨씬 취약한 이주민들에게 보다 큰 영향을 미쳤다. 특히 최근 시작된 온라인 수업을 준비하면서 이주민 학부모들은 큰 고민에 빠졌다. 한국어와 한국문화, 교육제도에 익숙한 학부모들에게도 자녀들의 온라인 수업을 돕는 것은 보통 일이 아닌데 이주민들에게는 오죽할까.

“개학 전 시범시기부터 출석시간 맞추라하고, 오류의 연속에 플랫폼은 구닥다리고, 이주민 엄마들 고충이 장난 아닐 거예요. 스마트기기 있냐고 몇 번이나 같은 설문조사를 해대더니 없다고 대답한다고 대여해준다는 건 보장 못한다고 하더라구요. 깨알 같은 글씨로, 그걸 이주여성들이 어떻게 읽어요?”

최근 교육청이 11개 다국어로 번역된 온라인 학습 매뉴얼 안내 자료를 배포한 것에 다행스럽게 생각한다. 하지만 이주민 학부모에게는 스마트 기기에 익숙하지 않은, 또는 맞벌이 부모를 둔 저학년 아동에 대한 온라인 학습의 도움이 필요하다.

코로나19 재난 상황에서 이주민들은 지역에서 함께 사는 ‘주민’으로서의 고통 분담을 위해 노력했다. 에디오피아 난민, 중국인 유학생 및 각기 다양한 국적의 이주민공동체들이 피해지원금을 모금하고 전달했다. 부산의 이주민들도 십시일반 모금을 해서 대구지역의 의료진과 취약계층 대구시민을 지원했다. 그러나 공동체의 유지를 위해 ‘무엇이라도 하자’, ‘함께 하자’는 마음을 가진 이들에게 돌아온 긴급재난지원금의 차별과 배제는 어떤 의미로 다가왔을까?

이주민들에게 가장 취약했던 지점은 재난상황에서의 정보전달과 불평등한 방역과 공공의료 체계의 적용, 사회복지에서의 차별과 배제였다. 코로나19 사태로 드러난 인권의 취약지점을 확인하고 개선의 발판으로 삼아야 한다.

첫째, 다문화인권교육의 확대와 차별금지의 법제화가 필요하다. 문화다양성 인식과 다름에 대한 인정, 반차별·반편견 교육은 학교에서는 물론 사회전반에서 이루어져야 하며 지방정부 단위의 차별금지조례 제정도 검토되기를 바란다.

둘째, 체계적인 다언어 정보시스템을 마련해야 한다. 고용노동부, 법무부, 여성가족부 등 이주민과 관련한 정부부처의 다언어정보전달 시스템 마련이 필요하지만 지방정부 또한 지역에서 생산, 전파되는 각종 행정적 조치들과 정보의 다언어 전달 체계를 마련해야 한다.

셋째, 이주민에게도 평등한 공공의료지원 체계가 필요하다. 건강보험법 제도 개선과 이주민에게도 동일하게 적용되는 공공병원 및 의료지원제도를 마련해야 한다.

넷째, 코로나19 상황이 장기화되면서 실시되는 정부의 지원정책에서 이주민을 배제하지 말아야 한다. 공적 마스크 구입에 있어 건강보험에 가입하지 못하는 이주민도 구입할 수 있도록 해야 하며 일과 중 외출이 자유롭지 못하고 구입처에 대한 정보와 접근성이 떨어지는 이주노동자들을 위해 회사를 통해 배포 될 수 있도록 개선해야 한다.

무엇보다 재난기본소득이든 긴급재난지원금이든 국적에 관계없이 ‘지금 한국에서 생활하고 있는 모든 사람’에게 차별 없이 지원되어야 한다. 국민과 외국인등록증이 있는 모든 이주민에게 지급한 외국사례도 많다.

생활방역체제로 전환을 예상하며 부산시에서 단기적으로 할 수 있는 과제를 제안해 보자면 ① 코로나19 방역 및 지원에 대한 행정정보의 다언어 전달 플랫폼을 만들자. 지난 몇 개월 코로나19 관련 정보가 번역되고 전파되었던 경로를 파악하고 정리하면 그리 어렵지 않을 것이다. ② 이주민 환자가 많이 이용했던 부산의료원을 임시로 대체할 수 있는 공공병원을 지정하자. ③ 구별로 지원되는 긴급재난지원대상에 거소 등록을 한 이주민은 포함되도록 개선하고 부산시의 소상공인 및 프리랜서 생계비 지원대책에도 이주민이 포함될 수 있도록 하자. ④ 해외에서 입국하는 이주민의 자가격리 및 생활지원 안내를 원활하게 할 수 있도록 구청, 보건소와 통역시스템을 갖춘 이주민단체가 긴밀하게 협력하자. ⑤ 개학이 더 연기될 경우, 모국어로 안내받을 수 있는 이주민 학부모를 위한 온라인 학습지원 도우미 제도를 운영하자.

치료제를 개발하면 코로나19는 사태는 끝날 것이다. 그러나 사스, 메르스, 코로나19 등 지난 10년 이내 반복되어 찾아온 신종바이러스 감염병을 떠올리면 이것이 마지막이 아닐 것이란 사실은 분명하다. 행정뿐 아니라 교육, 의료기관, 기업, 시민단체의 경험과 교훈을 망라한 코로나19 백서를 만들어 매뉴얼화가 필요한 이유다.

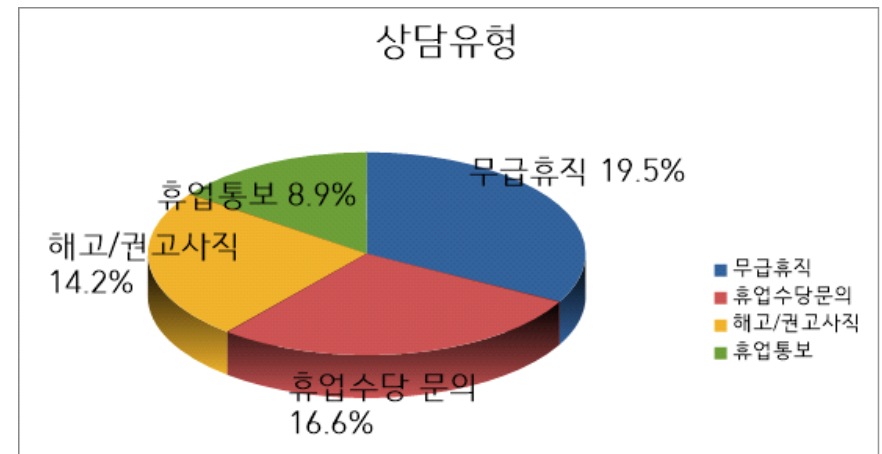
위기의 노동현장

유선경, 공인노무사 (법률사무소 소통)

코로나19로 노동현장에 두드러지고 있는 문제점들을 정리하면 다음과 같습니다. 사실 아래 문제점들은 코로나19로 인해 발생한 문제점이라기보다는 이미 한국의 노동현장에서 존재하고 있었던 문제점들입니다. 코로나19로 이런 문제점들에 노출된 노동자들이 많아졌고 그로 인해 현상이 더욱 두드러지고 있을 뿐 새롭게 발생한 문제점이 아니라는 점을 강조하고 싶습니다.

1. 휴업상황에서 휴업수당을 받지 못하는 노동자들

2020. 4. 1. 「코로나19 노동자 피해 상담 사례 발표 및 사각지대 노동자 대책요구 민주노총 기자회견」 자료에 따르면, 무급휴직과 휴업수당 문의가 코로나19 관련 상담 중 가장 높은 비율을 차지하고 있습니다.



▲2020. 4. 1. 코로나19 노동자 피해상담사례 발표 및 사각지대 노동자 대책요구 민주노총 기자회견 자료집

코로나19로 인해 매출이 떨어졌거나 혹은 사용자의 판단에 따라 휴업을 하는 사업

장이 늘면서 휴업수당 지급에 대한 부담을 덜기 위해 무급휴직을 실시하는 사업장 또한 늘어났기 때문입니다.

근로기준법상 휴업을 실시하는 경우에는 휴업수당을 지급할 의무가 있기 때문에, ‘무급휴직 동의서’에 날인을 강요받는 경우도 많이 있습니다. 제조업의 경우 경기가 좋지 않거나 물량이 없는 경우 휴업기간에 무급휴직 동의서를 받는 사례가 종종 있어왔습니다. 문제는 노동자가 먼저 자발적으로 휴직을 신청한 것도 아니며, 사용자의 귀책사유로 휴업하게 되었음에도, 무급휴직 동의서를 받았다는 이유로 근로기준법상 강행규정인 휴업수당지급의무가 면제된다는 사실입니다. 코로나19 이전에도 한국의 노동현장에서는 경기가 어려울 때마다 정리해고 전 대안으로 무급휴직을 실시하고 동의서를 받아두는 경우가 자주 있었기 때문에 무급휴직동의서만 받아두면 휴업수당을 지급하지 않아도 된다는 인식이 만연해 있습니다. 하지만, 휴업수당 미지급은 3년 이하 징역 또는 3천만 원 이하 벌금에 처해지는 범죄행위입니다. 노동자가 자발적으로 휴직을 신청하는 경우가 아니라면, 동의서를 받았다 하더라도 휴업수당 지급의무가 있다고 해석해야 하지 않을까 합니다.

또한 4인 이하 소규모 사업장의 경우 근로기준법 제46조가 적용되지 않아 휴업수당 지급의무가 없습니다. 이들 사업장은 평소에도 대부분 최저임금 수준의 임금을 받는 경우가 많을 것으로 예상되므로, 휴업 시 휴업수당을 지급받지 못하는 타격은 더 클 것으로 예상할 수 있습니다.

법원이나 고용노동부가 근로기준법상 강행규정인 휴업수당 지급 의무를 ‘동의서’ 한 장 만으로 면책시키는 데에는 한국사회에 뿌리 깊은 ‘무노동 무임금’ 신화도 한 몫을 하고 있는 게 있는가 합니다. 개학시기가 늦어지면서 학교 급식실에서 일하는 급식노동자들의 생계난이 이슈가 된 적이 있습니다. 학교급식실의 노동자뿐만 아니라 학교 급식실에 식자재를 공급하는 업체에서 일하는 노동자들도 임금문제가 발생했습니다. 그런데, 이들 노동자들은 코로나19 이전에도 방학기간에는 무급상태였습니다. 노동조합의 요구로 학교 급식실 노동자들은 방학기간에 소액의 수당을 지급받지만, 학교 밖 민간업체들은 이 기간에 아예 임금을 지급하지 않는 경우도 많았습니다.

고용노동부는 방학기간을 근로관계가 정지되는 기간으로 해석하여 임금이나 휴업수당 지급의무가 없다고 해석하고 있습니다. 근로관계가 정지된다고 해석하면서도, 연차휴가일수를 산정할 때에는 이 기간을 포함하여 비례삭감하고 있습니다. 결국 급식실 노동자들은 방학기간에는 임금도, 휴업수당도 받지 못하고 연차휴가일수에도 손해를 보고 있는 것입니다. 하지만, 고용노동부의 해석과 달리, 방학기간에 노동자들

의 근로제공의무가 완전히 정지되는 것은 아닙니다. 학교의 사정에 따라 학생들이 등교하는 경우에는 급식이 진행되기도 하기 때문에, 노동자들은 개학 전까지 대기상태로 있어야 합니다. 교육청과 일부 기업의 경우 겸직금지의무도 두고 있습니다. 코로나19로 무임금 상태가 장기화되자 결국 문제가 폭발한 것이나, 애초에 방학기간이라 해서 대기상태에 있는 노동자에게 임금도 휴업수당도 지급하지 않았던 것이 문제가 아닐까요?

2. 구조조정과 권고사직을 강요당하는 노동자들

최근 받았던 상담사례는 어떤 병원에서 무급휴직 동의서를 요구하여 20여명의 노동자들 중 단 3명만이 이를 거부하고 대부분이 무급휴직 동의서를 작성하였는데, 이들 3명에게는 사업주가 사직서를 쓰라고 강요한다는 것이었습니다. 사업주는 뒤늦게 고용유지지원금을 신청하면서 노동자들에게 휴업수당을 지급하기로 하였는데, 고용유지지원금을 받는 경우 인위적인 구조조정을 할 수 없으므로, 노동자에게 사직서를 쓰라고 강요하고 있는 것이었습니다.

결과적으로 이 노동자는 무급휴직 동의 강요에 이어 사직 강요까지 받고 있는 셈인데, 무급휴직동의서를 받는 과정이 회사 말에 순응하는 사람과 순응하지 않는 사람을 가리는 테스트가 되어버리고 만 것입니다. 상황이 이렇다보니 대부분의 사람들은 찍히기 싫어서 회사가 내미는 각종 동의서에 서명을 하고 손해를 감수하고 있습니다.

2020. 4. 13.자 SBS 보도에 따르면 지난 3월 실업급여를 받은 사람이 역대 가장 많았던 것으로 조사됐다고 합니다. 한국보다 훨씬 많은 사망자가 발생한 이탈리아가 3개월간 해고금지를 했다는 기사가 보도되고 있는 것과 한국의 현실은 대조적입니다. 민주노총 및 노동단체들이 한국 또한 해고를 금지시켜야 한다고 요구하고 있습니다. 해고를 금지시키는 조치와 함께 권고사직 등 사직서를 강요하고 받아내는 관행을 어떻게 깰 수 있을지에 대한 대책도 필요합니다.

한편, 4인 이하 사업장에서 일하는 노동자들의 경우에는 해고당하더라도 노동위원회 구제신청을 할 수 없습니다. 영세한 사업장의 노동자들이 더 불안정한 고용상태에 놓이고 있는 현실입니다.

3. 무급휴직과 연차사용을 강요당하는 노동자들 & 연장 및 휴일근로를 강요당하는

노동자들

코로나19로 인해 업무량이 줄면서 연차사용과 무급휴직을 강요받는 노동자들이 있는가하면, 콜센터, 택배 등 운송노동자들은 업무량이 급격히 늘어나 오히려 연장 및 휴일근로를 강요당하기도 합니다. 콜센터의 경우 근무시간을 지나 전화업무를 하였음에도 연장근로수당을 주지 않거나 조기출근을 강요당하는 경우도 있다고 합니다. 조기출근이나 연장·휴일근무를 거부하고 싶어도 회사의 압박에 못 이겨 출근하는 경우도 많은데, 노동조합이 없는 사업장에서 개인이 회사의 업무지시를 거부하기란 쉬운 일이 아닙니다.

근로기준법 개정으로 휴일근로까지 모두 포함하여 주 12시간 이내에서만 연장근로가 가능하지만, 정부가 특별연장근로 인가사유에 자연재해뿐만 아니라 업무량 증가까지 포함하면서 근로기준법 개정 취지가 퇴색되었습니다.

4. 연장 및 휴일근로를 하였으나 가산수당을 받지 못하는 노동자들

1) 요원한 직장 내 민주주의와 휴일대체제도

작은 상담 중 하나가 대체휴일과 보상휴가제에 대한 것입니다. 휴일근로시 대체휴일의 경우 1:1로 대체가 되는 반면, 보상휴가제의 경우 휴일근로가산수당만큼, 즉 1.5배의 시간만큼 휴가를 사용할 수 있습니다. 비용절감을 위해 대부분의 사업장이 보상휴가보다는 대체휴일을 실시하고 있는데, 대체휴일을 실시하기 위해서는 노동자의 동의가 필요합니다. 하지만, 이를 거부하는 노동자들은 거의 없고, 대부분 휴일에 일을 하고도 가산수당을 받지 못하고 보상휴가도 받지 못한 채 다른 근로일에 쉬고 있습니다. 대체휴일제도는 법으로 명시된 것이 아니라 법원과 고용노동부의 해석에 따라 실시되고 있는 제도입니다.

보상휴가제를 실시하는 경우 근로자대표와의 서면합의가 필요한데, 본인이 다니고 있는 회사 근로자대표가 누구인지 알지 못하는 경우도 부지기수입니다. 서면합의내용을 아는 경우는 더 많이 없습니다. 노사 간 힘의 불균형을 인지하고 상대적으로 불리한 지위에 있을 수밖에 없는 노동자의 상황을 고려하여 근로기준법은 많은 내용을 강행규정으로 하고 있습니다. 또한 근로자 개인이 아닌 집단적 동의절차를 두고 있는 조항도 많습니다. 그 중 하나가 근로자대표 또는 근로자파만의 동의절차 등

이고, 근로기준법 외에도 근로자 참여 및 협력증진에 관한 법률에서는 노사협의회와 고충처리위원회 등을 운영할 것을 의무화하고 있습니다. 하지만, 민주적인 방식으로 근로자대표, 노사협의회, 고충처리위원회 등이 운영되는 경우는 거의 없습니다.

2) 연장·휴일근로의 입증문제

연장근로나 휴일근로의 경우, 가산수당을 지급받지 못하여 퇴사 후 노동청에 진정을 하는 경우가 많은데 이 때, 연장근로가 사용자의 지시에 의한 것이었는지, 왜 연장근로나 휴일근로를 할 수 밖에 없었는지 등을 모두 노동자가 입증해야 하기 때문에 진정사건이 처리되는데 시간이 많이 걸립니다. 또 이를 입증하기도 쉬운 일이 아닙니다.

최저임금이 인상되면서 소정근로시간을 줄이는 회사들이 많았습니다. 그런데 실제로 소정근로시간을 줄인 것이 아니라 근로시간 중간에 휴게시간을 넣어 근로계약서상 숫자만 줄였을 뿐, 일터에 머무르는 시간은 똑같았던 곳들이 많았습니다. 특히 경비, 택시 노동자들의 경우 이런 편법이 많았습니다. 노동자들의 입장에서 실제로 쉬었던 것이 아니라 대기시간에 불과했기 때문에, 일을 할 수밖에 없었던 휴게시간, 즉 대기시간에 대한 임금을 청구하는 노동자들이 많았습니다. 이 때 경비노동자들은 대기시간에 근무를 한 것이 사용자의 지시에 따른 것이었다는 것을 입증해야만 합니다. 사용자들은 휴게시간에 쉬었다는 확인서를 받아놓는 경우가 많고, 교육시간에도 쉬라고 하거나 공문으로 쉬라고 지시했다는 내용을 내놓고, 경비노동자들은 입주민들의 민원을 처리해야 해서 일을 할 수 밖에 없었다고 주장합니다. 입주민의 민원을 그 때 그 때 처리하지 않으면 사용자에게 민원이 들어가기 때문에 그것을 막기 위해서는 휴게시간에도 일을 할 수 밖에 없다는 것입니다.

하지만, 법원이나 고용노동부는 노사 간 힘의 불균형, 고객이나 회사문화 때문에 연장근로나 휴일근로를 할 수밖에 없는 상황에 대해서 고려해주지는 않습니다. 성희롱이나 성폭력문제에서 성인지적 관점이 필요한 것처럼 노동문제에 있어서는 노동인 지적 관점이 필요한 게 아닌가 합니다.

5. 열악한 근무환경과 설 권리를 보장받지 못하는 노동자들

1) 열악한 근무환경과 차별

다달다다 좁은 책상에서 일했던 구로콜센터는 다수의 확진자가 나오면서 근무환경이 이슈가 되었습니다. 반지하에 있는 콜센터, 마스크와 손 소독제를 지급하지 않았던 콜센터, 연장근무와 조기출근을 강요하는 콜센터, 감지를 쓰게 하거나 폭언으로 노동을 통제했던 콜센터, 아파도 쉬지 못하는 콜센터……. 2020. 3. 13. BBC 코리아 보도에 나오는 콜센터의 모습입니다. 콜센터가 감염병이 퍼지는 와중에도 채택근무를 택하지 않았던 이유에 대해서 콜센터 노동을 연구해온 중앙대 사회복지학부 이승운 교수는 ‘노동 통제’나 다름없는 업태 관리 방식을 그 원인으로 꼽았다고 합니다. 그는 “닭장 같은 물리적 근무 환경은 병산의 일각”이라며 “효율적인 인력 감시를 위해 현장근무를 선호했을 것” 이라고 합니다.

2018. 3. 7. 연합뉴스는 청소세제에 주1회 이상 노출되는 여성은 폐기능 저하 속도가 빨라지고, 직업적으로 청소를 하는 여성의 폐는 20년간 하루 1갑 흡연자와 같다는 연구결과를 보도한 바 있습니다.



▲ 2018-03-7 | 연합뉴스

코로나19는 빠른 속도로 폐를 공격한다고 알려져 있습니다. 공공장소에서 코로나19 예방을 위해 청소와 방역작업을 하는 청소노동자들은 코로나19에 더해 소독약과 청소세제에도 노출되어 폐 건강에 위험합니다.

코로나19로 부산도시철도 청소노동자들은 청소용역업체와 임금협상이 난항을 겪고 있는데도 매일 소독작업을 하는데도, 보호구인 마스크 지급이 제대로 되지 않거나 같은 일을 하는 청소노동자 간에 마스크가 차등 지급되어 논란이 되기도 하였습니다.



▲ 각자 다른 종류의 마스크를 착용한 부산도시철도 역내 미화원들. (사진=박진홍 기자)

▲ 2020-03-11 05:55 | 부산CBS 박진홍 기자 | 노컷뉴스

정부에서 공공부문 정규직화를 시도하였지만, 여전히 간접고용상태에 있는 노동자들이 가장 위험한 일을 하면서도 가장 낮은 대우와 차별에 노출되고 있는 것입니다. 이러한 차별은 유엔인권최고대표사무소의 코비드-19지침(COVID-19 Guidance)과도 어긋나는 것이 아닌가 합니다.

2) 한국의 노동법에는 없는 병가제도

노동자 본인에게 시기선택권이 있어야 하는 연차휴가조차 사용자의 편의에 따라 사용되는 노동현장에서, 병가제도는 언감생심입니다. “아프면 퇴근하기”는 재난안전 문자에서만 확인해야 할 것이 아니라 일상생활에서도 보장되어야 하는 것이지만 근로기준법은 병가제도를 두고 있지 않습니다. 산업안전보건법은 특정질병들에 대해서만 질병자의 근로를 금지하거나 제한하도록 하고 있으며, 유급을 보장하지 않습니다. 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률은 사업주가 국가로부터 유급휴가를 위한 비용을 지원 받을 때에만 유급휴가부여를 의무로 하고 있습니다. 노동자의 가족이 아파서 가족돌봄휴가나 휴직을 사용할 때에도 무급입니다. 주40시간제도가 도입되면서, 생리휴가마저도 유급에서 무급으로 개악되었습니다.

생계 걱정 때문에 쉬려야 쉴 수가 없는 현실입니다. 질병으로 인해 사직한 경우 실업급여를 받기 위해서는 질병상태인 기간 동안에는 받을 수 없고, 질병이 완치되었을 때에만 실업급여를 신청할 수 있습니다. 또한 근무 중일 때 병가를 사용했는지, 8-9주 이상 진단서 등 까다로운 요건들을 필요로 합니다.

6. 근로기준법 밖의 노동자들

<노동과 세계>에 따르면 화물, 건설기계, 셔틀버스, 대리운전, 퀵서비스, 경마기수, 방과 후 강사, 학습지교사 등 근로기준법상 근로자로 인정받지 못하는 250만의 특수형태근로종사자들이 정부의 각종 지원제도와 노동법의 사각지대에 놓여 있다고 합니다. 이들은 노동법의 보호를 받지 못하기 때문에, 휴업수당, 연차휴가, 각종 가산수당의 적용대상이 아닙니다. 수입이 없는 상황이 계속 이어지고 있지만, 고용보험 적용대상도 되지 않아 실업급여도 받지 못합니다. 정부에서는 2020. 3. 30. △대리운전·전세버스 기사 등 운송업, △학습지 교사, 문화센터 강사 등 교육업, △예술인·공연스태프 등 예술·공연업 등 코로나19로 직접 타격을 받은 업종 종사자에게 4월부터 2달간 생활안정지원금을 지원하고, 생활안정지원금을 지원하고도 무급휴업·휴직 상태가 계속돼 생계유지에 어려움을 겪는 노동자에게는 긴급복지지원금을 추가로 신청할 수 있게 하겠다고 발표하였습니다.

2019년 국가인권위원회는 특수형태근로종사자들에게도 고용보험을 확대 적용해 실업위험으로부터 보호할 필요가 있다는 의견을 표명한 바 있습니다. 노동법 및 각종 노동복지제도의 보호를 받지 못하는 특수형태근로종사자들의 문제는 이미 수년간 지적되어왔지만, 개선은 매우 느리게만 진행되고 있습니다.

재난 지원 사각지대 성착취·폭력 피해자 현장

최수연, 여성인권지원센터살림 부설 살림상담소장

2020년 초 중국에서 시작된 코로나19 감염에 대한 공포는 개인의 일상뿐만 아니라, 사회문화적으로 충격과 변화를 일으켰다. 국가적 재난 상황에서 질병 운동본부 등 중심이 되어 정보제공, 신속한 검사 및 검역, 마스크 착용 및 손 씻기 등 개인위생의 강조, 사회적 거리 두기 운동과 본인보다 자원이 더 필요한 곳에는 기부와 자원 봉사으로써 코로나19에 대응함으로써 전 세계를 놀라게 하고 있다. 국가적 재난 시기에 더불어 함께 산다는 것에 대해 국민들은 대답하고, 행동으로 보여주고 있다.

하지만 건강의 위협으로 시작된 코로나19 감염증은 이동 제한, 소비 급감과 생산력 저하 등 개인적 대응에는 한계가 있다. 그러므로 국가적 차원에 취약계층, 소상공인, 실업자 등에 대한 긴급 지원 및 정책이 시행되거나 시행할 예정이다. 그리고 정책 중 개인위생의 필수라고 할 수 있는 마스크를 요일에 따라 배분하였다. 지자체에서는 약자나 취약계층을 중심으로 무료로 마스크를 배분하기도 하였다.

또한, 지난 민간 독립연구기관인 랩 2050 유형중 정책팀장이 <미디어오늘> 칼럼에서 처음으로 “사람들은 자기 나름의 일, 어쩔 수 없이 영위하며 일상을 살아가야 하는데, 이런 일상의 접촉이 전염 가능성을 키운다. 사람들 간의 접촉을 줄이려면 자기 나름의 일을 잠시 멈추거나 최소화해야 하지만, (누군가는) 생계 문제로 인해 그마저도 쉽지 않다”라며, ‘재난 상황’을 맞아 한시적으로라도 ‘모든 국민에게 조건 없이 소득을 지원하는’ 기본소득 도입을 검토해보자는 주장하였고, 이는 우리 사회의 화두가 되었다. 이후 지자체 차원에서 재난 기본소득을 시행하기도 하였다.

그러나 코로나19 감염증이 장기화하면서 장기화에 따른 피해 지원의 ‘사각지대’가 발생하였는데, 특히 학교 밖 성 착취 위협에 노출된 아동·청소년 및 성 착취 피해 여성 등 폭력에 노출된 이들이다.

코로나19 재난 시기 집결지 완월동, 그곳에 여성들이 있다

일제식민지시대 한국최초로 형성된 집결지 완월동은 국가의 묵인과 방조로 부산에서 유일하게 남은 성 착취 공간으로, 시대에 따라 여성 수는 확대 및 축소되었지만 여성의 몸을 수탈하면서 부를 축적한 착취 구조는 변화가 없다. 그리고 현재까지 120명의 여성이 있다. 불과 반 년 전까지만 해도 250명의 여성이 있었는데, 경찰의 지속적인 단속 의지로 건물주와 업주들이 처벌을 받으면서 축소되고 있다.

작년 2019년 12월, 부산광역시의회에서 집결지의 성 착취 피해 여성들을 위한 자활조례가 제정되어 생계비와 주거비를 지원할 수 있는 근거가 마련되었으나, 아직 예산이 마련되지 않아, 지원대책이 당장 시행되기에는 몇 개월이 더 소요될지 모르는 상황에서, 전국적으로 코로나19 바이러스가 전파되었다.

코로나19 재난으로 개인위생 및 사회적 거리 두기 운동이 진행되고 있지만, 여성인권지원센터 ‘살림’ 상담소에서는 재난 지원의 사각지대에 있는 집결지 완월동 아웃리치(현장방문 매월 2회 실시)을 진행하였는데, 코로나19 감염증에 무방비 상태로 노출되어 있었고, 탈 성매매를 하지 못한 채 집결지라는 복지의 사각지대에 있는 여성들은 취약계층으로도 제대로 인정받지 못하고 있다.

재난지원의 사각지대 완월동 현장

1) 마스크를 착용할 수 없는 현황

완월동 업소 유리방에서는 성 착취 피해 여성들이 여전히 비키니 같은 ‘홀복’을 입고 손님 선택을 기다리고 있었다. 성 착취 피해 여성들은 “홀복을 입고는 마스크를 착용할 수 없으므로 걱정과 두려움을 많다” 라고 호소하고 있었다.

2) 공적 마스크를 구매조차 할 수 없는 현황

완월동 성 착취 피해 여성은 영업시간 외에 마스크를 사고 싶어도 **“마스크를 어떻게 사요. 주민등록이 말소됐잖아요. 건강보험도 체납돼서……”** 등의 걱정과 두려움을 호소하며 공적 마스크 살 수 없는 자신의 처지와 불안한 신분으로 위축된 심리를 표현하고 있다.

3) 재난 기본소득을 청구할 수 없는 현황

성 착취의 공간인 집결지 완월동에 있는 여성의 경우 빚으로 인하여 완월동으로 유

입되기 때문에 주소지를 완월동으로 옮기지 않는 경우가 대부분이다. 그러므로 지자체별로 시행하고 있는 재난 기본소득을 청구하거나 수령 할 수 없는 처지에 놓여 있다. 그리고 선불금의 독촉으로 주소지가 불분명하기도 하다

4) 폭력적인 상황에 지속해서 노출되기 때문에 심리적 외상이 심각

성 착취 집결지 안의 여성들은 오랜 시간 성 착취 현장의 폭력적 상황으로 인해 극심한 외상후 스트레스 장애, 알코올성 장애, 우울증을 겪고 있으며 정신적, 육체적 피해로 인한 장애가 심각하다. 특히 집결지 완월동에서 2019년 12월, 2019년 1월에 두 명의 여성이 사망하기도 하였는데, 주거나 생계 문제로 인해 대안 없는 생존을 집결지 안에서 이어가고 있다.

5) 사회적 안전망으로부터 거리 두기를 원하는 사회

집결지 완월동은 성벽으로 이루어져 있어, 자신이 코로나19 긴급재난지원과 무관하다는 사실, 사회에서는 자신들에게 도움의 손길을 주지 않을 것이라는 사실을 막연하게 인지하며 좌절하고 있다. 또한 사회적 낙인, 비난을 인식하고 있다.

사각지대 없이 전 국민 모두에게 재난 지원을

부산에 유일하게 남아 있는 성 착취 집결지 완월동에는 장기단속과 전례 없는 코로나19로 인하여 여성들은 당장 생존조차 어려운 상황이 되었다. 그러나 국가의 묵인과 방조로 발생한 성 착취 피해자인 사회적 약자에 속하지만, 코로나19에 따른 재난 지원에는 취약계층, 생산력을 상실한 소상공인, 실업자 등 어디에도 포함되지 않는 사각지대가 되었다. 성매매 여성들이 탈 성매매에 대한 희망을 포기하고 외국으로 인신매매되거나 다른 유형의 성 착취 피해에 유입되지 않도록 긴급한 지원의 대상되어야 한다.

이처럼 완월동 성 착취 피해 여성들은 코로나19 국가재난 상황에서 긴급재난지원의 사각지대에 지속해서 노출되면서 생계 위협, 위생 위협 등 코로나19 위협에 노출되는 빈도가 높아지고 있다. 전 세계의 모범사례로 인정받으며 코로나19 상황을 극복해 가는 과정에 있는 대한민국이 완월동 성 착취 피해 여성 역시 국민의 한 사람인 만큼 적어도 최소한의 보호 시스템이 이들에게도 작동해야 할 것이다.

공공의료 시스템 구축방안

김창훈, 부산광역시 공공보건의료지원단장 / 부산대학교 의과대학 교수

1. 필요성

◎ 의료기관은 사회적 필수시설이지만, 사회적으로 의료기관 설립·운영에 관한 책임/요구/경험 없이 건강보험 제도를 바탕으로 보건의료를 제한된 시장으로 운영하는 한국사회의 제도적 기반 속에 수익시설의 형태로 간주하고 운영되고 있음.

▶ 주요서비스의 가격을 결정하는 기준은 사회적 합의를 전제로 하고 있으나, 건강보험 초기부터 관행을 반영하여 결정되어온 수가의 틀을 의료계 내부의 합의를 바탕으로 사회적 필수서비스에 유리한 형태로 변화시키기 매우 어려워, 필수의료는 저수가, 상대적으로 새롭게 인정받는 신기술을 바탕으로 한 의료서비스의 가격수준은 높게 결정되어 사회적 책무성에서 벗어나는 핵심기전으로 작동하고 있음

▶ 인력, 시설, 장비에 대한 사회적 투자 기전이 거의 없어, 민간과 공공의료기관은 이들의 운영을 자체적인 책임으로 감당할 수밖에 없어, 인력은 비용을 줄이기 위해 최소한으로, 장비는 의료수익이 많은 고가장비를 최대로, 시설은 고수익이 나오는 진료과/시술을 위주로 재편성할 강력한 동기를 가짐

▶ 필수적으로 제공해야 하는 의료서비스의 내용이 사회적으로 일부 요구되고 있으나, 직접적인 규제나, 보상체계를 통해 개별 의료기관의 운영에 직접 연결되지 않으며, 경영이라는 이름으로 이윤이 많이 남는 의료서비스에 인력, 시설, 장비를 집중하고자 하는 동기가 발생할 수 있음

◎ 최근 병원의 경영적 측면의 강조는 의료사업화 논리에 잘 반영되어 있음. 산업화의 핵심은 특성화이며, 의료관광, 건강검진 특성화, 전문병원체제로의 전환 속에 필수의료서비스에 대한 내부적인 역량축소와 재편이 이루어짐

▶ 그간 민간의료기관을 통해 제공되던 필수의료서비스의 공백 발생 가능성이 커지고, 공공의료기관 역시 최소한으로 필수보건의료서비스를 이용하는 형태로 운영될 수밖에 없음

2. 그간의 경과 및 문제점

◎ 서부산의료원 건립, 침례 병원 공공병원화(동부산의료원, 금정분원), 부산광역시 의료원 기능시설 역량 강화, 시민건강재단, 부산시립의원 운영 등을 내용으로 한 공공보건의료 벨트는 민선 7기의 주요 공약이나, 구체적으로 실행된 사업 내용은 없음.

◎ 문제인 정부는 공공보건의료확충종합계획(2018.10, 2019.10)을 통해 필수 중증 의료를 바탕으로 한 공공보건의료의 강화를 발표하였으나, 공공보건의료기관의 확충에 대한 계획을 수립하지 못하고 있고, 대전의료원, 서부산의료원 등 진행되어 온 공공보건의료기관의 기획재정부와 KDI 예비타당성 검토 통과 여부도 불투명함

◎ 코로나19 대응과정에서도 부산의료원 중심으로 전담병원을 운영하고, 국가격리음압병성이 있는 부산대병원을 중심으로 대응하였으나, 공공보건의료영역에서 진행되었던 것처럼 적극적인 대응전략은 마련하지 못하였음

▶ 백신이 개발되기 전까지는 지역사회유행의 가능성이 항상 존재하며, 유행이 발생하여 대구의 상황 정도에만 근접하여도 부산광역시의 코로나 진료, 중환자 진료역량을 넘어서는 것은 시간문제임.

▶ 향후의 주요한 과제는 방역의 생활화와 함께 감염병 진료와 중환자 진료체계를 어떻게 확보할 수 있는지가 중요한 과제임

▶ 그리고, 코로나 전담병원으로 지정된 부산광역시의료원이 평상시에 담당하던 의료 안전망 기능을 어떻게 분담하거나 대체할지에 대한 적극적인 노력이 필요함

◎ 21대 총선 역시 공공보건의료와 관련한 공약을 반영하지 못하였음

3. 공공의료 강화방안

◎ 공공의료의 담론 외부에 존재하는 비공공적 구조의 실체를 명확히 인식해야 함

▶ 사회적으로 강력한 요구가 없는 상황에서 의료기관은 수익시설로 계속 운영될 경우 필수적인 서비스제공에 소홀히 할 수밖에 없으며, 형식적인 제공에 그치거나 이마저도 제공할 수 없는 상황일 것임

◎ 광역지자체와 공공의료기관이 과연 보건의료서비스의 공공성을 담보할 수 있는 상황인지에 대한 비판적 인식이 필요함

▶ 광역지자체는 의료산업화(의료관광, 원격의료, 에코텔타시티의 첨단사업병원 포함)에 주요한 관심을 두고 있으며, 공공의료기관 확충과 의료 안전망, 필수보건의료서비스 확충을 위한 그 어떠한 대안에도 적극적으로 노력하지 않고 있음

▶ 보건복지부, 지방자치단체, 교육부가 권한과 책임을 분담하고, 기획재정부 재정적 효율화의 핵심기관으로 자리 잡고 있는 현실에서 공공의료기관 역시 부산광역시의료원도 공공보건의료 벨트의 중심축으로 발전하기 위한 그 어떤 적극적인 노력도 드러나지 않고 있으며, 부산대병원 역시 광역거점 공공보건의료기관의 역할을 적극적으로 수행을 위해 노력하고 있지 못함

◎ 코로나19 상황에서 드러난 노령, 만성질환, 정신질환, 응급의료 등의 취약성은 1~2개의 의료기관과 지원기관의 설립만으로 해결할 수 없는 수준임을 드러내었음

◎ 공공의료 벨트의 구축 + α가 필요함.

▶ 공공의료기관 설립 시 장애 요인인 기획재정부의 예비타당성 제도의 면제 또는 적극적인 사회적 역할을 포함하고 이를 평가할 수 있는 제도로의 전환

▶ 공공의료기관 설립 시 예산분담제도 역시 개선이 필요함 : 시설, 장비는 중앙정부, 운영은 지방정부가 지원하는 형태로 분담되는 과정임

◦ 건강보험과 관련한 재정을 모두 건강보험공단에서 운영하지만, 지역의 보건의료 인프라 설립에 대한 투자는 시장, 정부, 공공기관만의 책임으로 운영되고 있어. 설립을 적극적으로 유인할 수 있는 기전이 없음. 이와 함께 설립 후 운영에서 발생하는 재정부담을 지방정부가 부담스러워할 수밖에 없는 구조가 형성되어, 설립과 기능확충의 장애 요인임

▶ 필수인력의 확보를 위한 체계의 개선이 필요함 : 필수보건의료서비스 제공 역량을 현재의 보건의료인력의 양성과정 속에서 모두 담아낼 수 없음. 의사, 간호사, 기사, 행정인력, 정책전문가 등 모두가 숫자와 역량이 모두 부족함

▶ 지역 내 의과대학 등 교육기관과의 적극적인 협력과 지원체계 마련이 필요하며 적정수준의 필수인력 운영을 위한 적극적인 제도의 마련(급여, 유인, 교육 훈련체계, 경력관리를 포함한 인력관리 체계의 수립)과 필요한 지원이 모색되어야 함

▶ 건강보험 제도의 사각지대에 있어 의료 안전망의 대상이 되는 시민들 역시 한국사회의 사회보장/의료보장 제도의 실패로 기인한 것인 만큼 광역 정부, 공공의료기관, 주요시민단체 등 관련자들은 해당 제도개선과 함께, 적극적인 재정분담과 역할 확대를 요구하고 담당해야 할 것

◦ 노숙인 의료급여가 노숙인의 의료이용을 막고, 이주민 건강보험 제도가 이주민의 의료이용을 어렵게 만드는 현실, 의료급여제도가 건강의 회복을 지원하는 것이 아니라 의료기관의 이용을 반복하고 사회적 입원을 양산할 수밖에 없는 구조로 운영되는 것 역시 주요한 개혁의 지점임

▶ 광역공공보건의료체계의 핵심인 부산광역시의 건강 및 보건의료전담부서의 국 단위 신설, 부산대학교병원과의 적극적 협력관계 구축도 주요한 과제임. 이와 함께 사회적 안전망 역할, 권리/인권의 측면을 적극적으로 요구할 기구의 구성도 필요함

▶ 부산광역시와 경상남도+울산광역시 등을 포함한 광역단위 보건의료의 이용 여부, 이용 시의 문제점을 적극적으로 관찰할 수 있는 체계의 구성과 이를 인권/권리의 측면에서 강력하게 개선해나갈 수 있는 거버넌스 체계의 구축이 필요함.(시민건강재단 + 적극적 시민참여 기전 마련)

재난약자의 안전권 확보를 위한 법적·제도적 시스템구축방안

— 재난 ‘안전’을 넘어 재난 ‘돌봄’으로 —

송시섭, 동아대학교 법학전문대학원 교수 / 변호사

I. 들어가는 말

인류역사상 유래 없는 코로나19¹⁾ 사태의 확산은 세계 모든 국가의 거의 모든 시스템을 마비시키고 있다. 언론과 방송은 주로 감염자의 숫자와 감염경로에 초점을 맞추고 있고, 정부는 방역을 최우선으로 한 사회적 거리두기의 필요성에 대한 홍보와 자가 격리 위반자들에 대한 제재의 강도를 높이고 있다. 우리나라의 경우 최근 진정세를 계기로 ‘생활방역’으로 전환하는 단계로 진입하고 있는 것은 사실이나, 전 세계적인 확산세가 진정되었다고 보긴 아직 시기상조라 생각된다.

하지만 코로나와 같은 전 세계적인 규모의 전혀 새로운 유형의 재난과 관련하여 국가나 정부, 의료기관이 직접적인 피해자인 감염자 외에 집중하는 사이 다른 한편 이러한 재난발생시 그로 인해 가장 취약한 사회계층이 존재하고 있다는 사실에 대한 인식부족과 그러한 재난약자에 대한 구제방법으로서 보편적인 금전적 수혜를 넘어 보다 유효적절한 보장수단이 있을 수 있음에 대한 깊은 고민이 공동체 내에서 확산되지 못하고 있는 것이 현실이다.

이는 일차적으로 코로나19와 같은 새로운 형태의 재난을 예상하지 못한 입법자들과 정책담당자들의 책임영역일 수 있겠으나, 법과 제도는 늘 사회변화를 뒤따라가는 것이 일반적이라고 본다면, 결국 우리는 이 시점에서 우리 모두가 이러한 새로운 유형의 재난에 대한 깊은 예지력과 통찰력을 발휘하여 새로운 대응책을 고민해야 할 때가 아닌가 한다. 단기간에 끝날 것 같지 않은 이러한 새로운 재난에 대한 새로운 이해를 갖추게 되면 그에 이은 법적, 제도적 대응에 대해서도 새로운 시각을 열어줄 것이고, 이러한 노력이 새로운 재난에서 가장 취약한 재난약자를 위한 새로운 메뉴얼 작성으로 이어지게 될 것이라 믿기 때문이다.

1) 공식적인 명칭은 ‘코로나 바이러스 감염증-19 (COVID-19)’라 부를 수 있을 것이나, 이 글에서는 ‘코로나19’, ‘신종 코로나’, 또는 ‘코로나’ 등으로 줄여서 사용할 예정이다

따라서, 이 글은 새로운 재난에 직면한 재난약자의 관점에서 재난을 바라보는 새로운 관점을 특히 법적·제도적 관점에서 모색해보고자 한다. 이는 코로나 사태의 최종적인 종식 후에 사후약방문으로 이루어질 것이 아니다. 왜냐하면 대처과정 속에서 재난약자에 대한 새로운 인식이 없다면, 현재의 코로나 사태의 조속한 진정과 피해복구가 치료제의 개발이나 금전적 보상, 향후 경제복구에 국한되는 것으로 정책당국자들이 인식할 가능성이 높기 때문이다. 지금과 같은 코로나 사태의 와중에 혁명적인 인식의 전환을 통해 초기 대응의 어려움을 딛고 문제와 함께 고민하는 가운데 적절한 해결책을 찾아 현재의 부족하고 미비한 제도적 구멍을 메우는 작업이 필요하리라 생각한다.

따라서 이 글에서는 우선 재난약자의 정의와 그들의 안전에 대한 새로운 이해가 필요하다는 점(II)을 그리고 그러한 새로운 이해를 바탕으로 한 법적·제도적 시스템의 재구성(III)을 제안해보고자 한다.

II. 현행 법제도하에서의 재난약자의 안전권 확보

1. 재난관련 법적 제도적 시스템

재난약자를 정의하기 위해서는 우선 ‘재난’(災難)이라는 용어를 정의할 필요가 있다. 특히 재난약자가 문제되는 영역은 주로 재난 중에서도 그 규모가 큰, 이른바 ‘대형 재난’을 그 대상으로 한다고 볼 것이다.²⁾

하지만 ‘대형 재난’이라는 개념도 그 기준이 명확한 것은 아니다. 학술적으로는 재난 중 피해자의 숫자를 기준으로 대량의 환자가 발생하는 재난을 대형 재난으로 규정하는 입장과 영향범위를 기준으로 넓은 지역에 그 재난의 영향이 미치는 것을 기준으로 정할 수 있는 것으로 보는 입장, 나아가 피해의 강도를 기준으로 인적 피해³⁾, 물적 피해⁴⁾, 사회기반시설의 파괴나 마비 등이 존재하는가 하는 기준으로 분류해볼 수도 있을 것이다. 나아가 위 세 가지 기준이 발생의 측면을 고려한다면 또 다른 측면에서 즉, 복구의 측면에서 대형재난을 규정할 수도 있다. 예를 들어 사회

2) 대형재난에 대한 일본과 미국의 정의(定義)에 대해서는, 김도형의 3, 『대규모 재난 시 재난약자 지원방안』, 회망브릿지 전국재해구호협회, 2017. 12. 18-21면 참조.

3) 예를 들어 초대형재난의 경우 자연재해로 인해 500명이상, 인적재난으로 120명이상의 인명피해가 발생한 경우

4) 예를 들어, 자연재해로 인해 5조원 이상의 경제적 피해를 가져오거나, 인적재난으로 1천억원 이상의 피해가 발생한 경우

적·국가적 시스템이 일시적으로 마비되어 복구에 장기간이 소요될 경우 등의 기준으로 이를 분류하는 입장이 있을 수 있다.

나아가 법적인 측면에서는, 「재난 및 안전관리기본법」(약칭: 재난안전법) 제3조에서 규정한 재난의 정의를 그 출발점으로 삼을 수 있을 것이다.

1. “재난”이란 국민의 생명·신체·재산과 국가에 피해를 주거나 줄 수 있는 것으로서 다음 각 목의 것을 말한다.

가. 자연재난: 태풍, 홍수, 호우(豪雨), 강풍, 풍랑, 해일(海溢), 대설, 한파, 낙뢰, 가뭄, 폭염, 지진, 황사(黃砂), 조류(藻類) 대발생, 조수(潮水), 화산활동, 소행성·유성체 등 자연우주물체의 추락·충돌, 그 밖에 이에 준하는 자연현상으로 인하여 발생하는 재해

나. 사회재난: 화재·붕괴·폭발·교통사고(항공사고 및 해상사고를 포함한다)·화생방사고·환경오염사고 등으로 인하여 발생하는 대통령령으로 정하는 규모 이상의 피해⁵⁾와 에너지·통신·교통·금융·의료·수도 등 국가기반체계(이하 “국가기반체계”라 한다)의 마비⁶⁾, 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 감염병 또는 「가축전염병예방법」에 따른 가축전염병의 확산, 「미세먼지 저감 및 관리에 관한 특별법」에 따른 미세먼지 등으로 인한 피해

그 중에서도 최근 코로나 사태와 관련하여 보면 코로나 사태가 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 감염병⁷⁾에 해당하여 이를 원인으로 하여 일어난 피

5) 이와 관련하여 「재난 및 안전관리 기본법 시행령」(이하 “령”이라 한다) 제2조에서는 아래와 같이 규정하고 있다.

1. 국가 또는 지방자치단체 차원의 대처가 필요한 인명 또는 재산의 피해
2. 그 밖에 제1호의 피해에 준하는 것으로서 행정안전부장관이 재난관리를 위하여 필요하다고 인정하는 피해

6) 2020. 6. 4. 시행예정인 개정법의 내용 중 본 조 1호 나목과 관련하여서는 에너지·통신·교통·금융·의료·수도 등 국가기반체계(이하 “국가기반체계”라 한다)라는 종전 용어를 국가핵심기반으로 변경하고, 국가핵심기반에 대한 정의를 12호에서 “국가핵심기반”이란 에너지, 정보통신, 교통수송, 보건의료 등 국가경제, 국민의 안전·건강 및 정부의 핵심기능에 중대한 영향을 미칠 수 있는 시설, 정보기술시스템 및 자산 등을 말한다.고 규정하였다.

7) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」(약칭: 감염병예방법) 제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “감염병”이란 제1급감염병, 제2급감염병, 제3급감염병, 제4급감염병, 기생충감염병, 세계보건기구 감시대상 감염병, 생물테러감염병, 성매개감염병, 인수(人獸)공통감염병 및 의료관련감염병을 말한다.
2. “제1급감염병”이란 생물테러감염병 또는 치명률이 높거나 집단 발생의 우려가 커서 발생 또는 유행 즉시 신고하여야 하고, 음압격리과 같은 높은 수준의 격리가 필요한 감염병으로서 다음 각 목의 감염병을 말한다. 다만, 갑작스러운 국내 유입 또는 유행이 예견되어 긴급한 예방·관리가 필요하여 보건복지부장관이 지정하는 감염병을 포함한다.

(중략)

파. 중증급성호흡기증후군(SARS)

해라고 정의해볼 수 있을 것이다.

더불어 재난대응체계를 살펴보면, 재난을 관리하고 해결하는 기구로서, 「재난안전법」에서는 중앙안전관리위원회(제2장 제1절), 중앙재난안전대책본부(제2장 제2절) 등을 설치하도록 하고, 절차적으로는 재난의 예방(제4장), 재난의 대비(제5장), 재난의 대응(제6장), 재난의 복구(제7장)등을 규정하고 있다.

국가재난대응체계를 살펴보면 그 핵심에 중앙안전관리위원회⁸⁾가 존재하고, 특히 국가와 지방자치단체로 하여금 재난대응과 복구를 위한 계획수립을 의무화하고(제4조 제1항), 이에 따라 중앙안전관리위원회로 하여금 국가안전관리기본계획의 수립의 심의를 하도록 하고 있다(제9조 제1항 제2호).⁹⁾ 나아가, 재난에 대한 국가의 가장 기본적인 안전관리대책은 국가안전관리기본계획(이하 기본계획이라 함)을 통하여 구체화되고 있다고 볼 것이다.¹⁰⁾ 국무총리는 국가안전관리기본계획을 수립하고(제22조) 관계 중앙행정기관의 장은 집행계획(제23조)을 작성하여 집행토록 하고 있다. 참고로, 법 제10조에서는 중앙위원회에 사전조정, 집행계획심의, 국가핵심기반지정사항의 심의, 종합계획 심의 등을 위해 ‘안전정책조정위원회’를 두고 있다.

한편 ‘중앙재난안전대책본부’ (이하 ‘중대본’이라 함)의 구체적인 활동근거가 되는 「재난안전법」 제14조 및 동법 시행령 제15조 제4항에서는 중대본의 구성에 대한 자세한 규정이 존재하고 있고, 실무적인 운영을 위해서 「중앙재난안전대책본부 구성 및 운영 등에 관한 규정」¹¹⁾이나, 「중앙재난안전대책본부 상황관리규정」 등이 존재한다. 특이한 점은 법에서는 없지만 하위 법령에서는 사회적 재난의 한 유형으로 ‘인적재난’이라는 개념을 새롭게 정의하고 있다는 점이다.¹²⁾

하. 중증호흡기증후군(MERS)

거. 동물인플루엔자 인체감염증

너. 신종인플루엔자

8) 「재난 및 안전관리 기본법」 제9조제7항 및 같은 법 시행령 제8조제5항에 따라 「중앙안전관리위원회 운영규정」이 존재한다.

9) 다만, 중앙안전관리위원회의 ‘형식적’ 운영에 대한 비판적인 지적이 계속 있어왔다. 2017년 당시 국회 행안위 소속 임수경 의원이 안전행정부로부터 제출받은 중앙안전관리위원회 회의자료에서는 2011~2014. 7.까지 본회의 19회로 그 중 출석회의는 1~2회에 그쳤고, 주로 서면회의로 진행됐으며 세월호 참사이후에도 특별재난지역선포를 위한 건의안 심의를 위해 서면회의로 한 차례 열렸을 뿐 이라고 한다. 임수경 전 의원 블로그(https://m.blog.naver.com/su_blog/220123599919) 및 투명사회를 위한 정보공개센터(<https://www.opengirok.or.kr/3830>) 참조.

10) 제4차 국가안전관리기본계획(2020~2024)(이하 4차 기본계획이라 함)은 행정안전부 홈페이지중 간행물 코너에서 다운로드받을 수 있다.

11) 관련하여 「사회적 재난 관련 중앙재난안전대책본부 구성 및 운영에 관한 규정」 등이 있다.

12) 본고 2면 주5) 참조. 통상 사회적 재난은 행안부 소관, 자연재난은 소방방재청(방재관리국)소관, 인적재난의 경우에는, 유형별로 주관부처와 부서가 다양하다. 예를 들어 고속철

현재 코로나 19 사태는 중대본의 본부장이 국무총리로 격상되어 있고, 행정안전부장관은 차장으로 보하도록 하고 있으며, 특히 재난의 원인이 감염병인 경우에는 보건복지부장관이 중대본 제1차장을 맡도록 하고 있다.¹³⁾

2. 재난약자

「재난안전법」 제3조 제9의 3호에서는 이하에서 설명할 ‘재난약자’에 해당하는 의미로 ‘안전취약계층’을 아래와 같이 정의하고 있다.

9의3. “안전취약계층”이란 어린이, 노인, 장애인 등 재난에 취약한 사람을 말한다.

우선, 「재난안전법」상의 ‘안전취약계층’은 재난에 취약한 사람이라는 범문상의 의미에 국한되어 있고, 이는 주로 ‘신체적’ 활동능력의 저하측면에만 국한되어 있는 것과 주로 ‘자연재해’만을 전제로 규정된 것으로 이해될 수 있어, 본고에서는 학계나 실무 영역에서 사용하는 ‘재난취약계층’, ‘재난약자’라는 개념을 중심으로 살펴볼 필요가 있다.¹⁴⁾

우선 ‘재난약자’를 일반적으로 ①경제적으로 기본적인 안전 환경을 유지할 수 없거나, ②재난발생시 신체적으로 자력으로 신속한 대피 및 초기대응을 할 수 없는 자, ③환경적인 요인에 의해 재난취약성을 갖는 자로 정의하는 것을 볼 수 있다.¹⁵⁾

도 대형사고는 국토해양부(예방안전국), 화학유해물질 유출사고는 환경부, 고용노동부, 지식경제부(소방정책국, 방호조사과)등이다.

- 13) 현재 코로나 사태와 관련하여, 감염병 위기경보 단계를 ‘심각’으로 격상함에 따라 정부는 기존 중앙방역대책본부(질병관리본부) 중심의 방역업무와 이를 지원하기 위한 중앙사고수습본부(보건복지부) 체계는 일관성을 유지하면서도, 총리를 본부장으로 하는 중앙재난안전대책본부를 설치하고, 1차장은 복지부장관, 2차장은 행안부 장관이 맡도록 했다.
- 14) ‘재난약자’라는 말은 1980년대 후반부터 일본의 방재백서(1987)를 비롯하여 각종 문헌에서 등장하기 시작했다고 한다. 임동균, “재난발생시 재난약자 지원에 관한 연구-복지대피소를 중심으로-”, 예술인문사회 융합 멀티미디어 논문지 (AJMAHS), 2019, vol.9, no.5, 통권 55호 pp. 589면; 한편 일본에서는 재난약자, 재해시 요원호자, 「재해대책기본법」에서는, 요배려자 및 피난행동요지원자등의 용어가 사용되고 있으며, 미국에서는 ‘재난약자집단’ (disaster vulnerable population) 또는 ‘재난위험군’ (at-risk individuals or population)이라는 개념을 사용하고 있다. 김도형외 3, 위 논문, 33-35면
- 15) 국립방재교육연구원 방재연구소 발간, 『재난약자 방재대책 실태조사 및 분석』 (2010. 12) 11면. 이 보고서에 의하면, ‘재난약자’를 다시 경제적·신체적·환경적 재난약자로 구분하고 있다. ‘경제적’ 재난약자에는 기초생활보장대상자 및 차상위 계층을, ‘신체적’ 재난약자에는 장애인, 65세 이상 고령자, 유아 및 청소년(아동)(14세미만자)을, ‘환

또 다른 한편으로, 재난약자를 재난발생시 직접적으로 피해를 입었거나 재난 상황과 관련하여 잠재적 피해에 노출된 취약계층을 말한다고 정의하며, 안전약자, 재해약자, 취약계층이라 표현하기도 한다.¹⁶⁾

우선, 현재 일반적으로 사용되는 ‘재난약자’라는 개념 자체가 ‘자연재해’를 전제로 정의되는 점에 유의할 필요가 있다. 따라서 재난약자의 전제가 되는 자연재난을 넘어선 사회재난(인적재난 포함), 또 코로나 사태와 같은 전혀 새로운 유형의 재난과 같은 재난발생의 원인의 다변화로 인해 재난약자의 범위가 기존의 노인, 장애인, 장애인, 장애인, 외국인 등 다양한 형태의 그룹들이 ‘재난취약계층’에 포함되고 그 숫자도 증가하고 있다는 점을 인정해야 할 필요성이 있다. ¹⁷⁾

나아가 또 한 가지 주목해야 할 점은 종전 재난약자의 형성이 ‘단편적’인 경우였으나, 새로운 형태의 재난은 ‘재난취약계층’의 구조가 ‘중첩적’으로 발생할 수 있다는 점이다. 예를 들어, 현재의 코로나 사태에서 보듯 여성, 아동청소년 등의 영역에서는 재난으로 인한 이중적인 피해가 가중되고 심층적으로 발생할 수 있음을 볼 수 있다.¹⁸⁾ 이러한 “이중적·다층적 취약” 구조의 형성은 특히 사회적 약자영역에서 그 가중정도가 더욱 심각해질 수 있다는 것이다.

정리하자면 새로운 재난 구조 속에서의 재난약자는 그 구성이 다양화하고, 그 정

경적’ 재난약자에는 국내에 거주하거나 여행하는 외국인을 포함시켜 분류하고 있다. 위 보고서 11-15면 참조.

- 16) 김은정, 김미경, “재난약자중심의 응급대피공간계획을 위한 재난대비지침분석”, 한국실내디자인학회, 2017, 234면; 국립재난안전연구원, 『안전약자유형별 생활안전컨텐츠 발굴』, 2013; 참고로 자연재해, 재난을 전제로 하여, 미국 연방재난관리청(FEMA)의 지침서에서는 재난약자를 장애인, 어린이, 노인, 임산부, 노숙자, 저소득층, 환자, 비영어권인종을 포함하고, 일본의 재해대피매뉴얼에서는 재난약자의 유형을 휠체어, 지팡이 사용하고 마비 등으로 손발사용이 불편한 경우, 시각장애인 및 안경을 분실하는 등의 문제로 일시적 시각 장애를 지닌 경우, 청각장애인 및 보청기 분실로 인해 일시적 청각장애를 지니거나 일본어가 모국어가 아닌 외국인, 내장기능과 면역기능의 장애를 겪고 있는 경우, 지적장애 및 발달장애등의 경우, 영유아, 언어소통이 자유롭지 않은 외국인등을 언급하고 있다. 김은정, 김미경, 위 논문 235면 참조; 자연재해와 시각장애인의 피난 지리정보와 관련하여서는, 오충원외2, “재난약자로서 시각장애인을 위한 피난 지리정보 제공에 관한 연구”, 국토지리학회 제51권 제2호, 2017, 196-206면 참조.
- 17) 기본계획 16면 참조
- 18) 코로나 19로 인한 개학연기 등으로 인하여 가장 큰 어려움을 겪었던 대상은 아동청소년과 육아를 담당하는 맞벌이 부부, 특히 그 중에서도 여성으로서의 엄마의 부담이 가중된다는 것이 확인되었다. 2016년도 여성가족부가 재난안전법령에 ‘재난약자’ 개념의 도입을 권고하고, 여성이 재난약자이거나, 재난약자를 돌보는 사람으로서의 지위를 갖고 있으므로 이러한 개념도입을 주장하였다. News1 인터넷신문 2019. 6. 2. 자 기사 (<https://www.news1.kr/articles/?2680235>); 특히 재난안전관리대책에서 ‘성별’ 영향분석에 대한 논문 및 보고서로는, 황은정, “젠더관점에서 본 재난취약자에 대한 분석 및 지원방안”, 이화젠더법학 7(2), 2015. 9. 171-199면; 한국여성정책연구원, 『재난안전관리정책 특성성별영향분석평가』에서는 이른바 젠더적 관점에서 재난을 분석하고 있다.

도가 다층적이라는 것이 그 특징이라 할 것이다.

3. 안전

또한 「재난안전법」에서 정의하는 ‘안전’ (安全)이라는 개념도 재난관리나 안전 관리에 대한 정의에서부터 유추해 볼 수 있는데, 재난관리와 안전관리에 대한 정의는 다음과 같다.

제3조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

(중략)

3. “재난관리”란 재난의 예방·대비·대응 및 복구를 위하여 하는 모든 활동을 말한다.

4. “안전관리”란 재난이나 그 밖의 각종 사고로부터 사람의 생명·신체 및 재산의 안전을 확보하기 위하여 하는 모든 활동을 말한다.

4의2. “안전기준”이란 각종 시설 및 물질 등의 제작, 유지관리 과정에서 안전을 확보할 수 있도록 적용하여야 할 기술적 기준을 체계화한 것을 말하며, 안전기준의 분야, 범위 등에 관하여는 대통령령으로 정한다.

(중략)

6. “긴급구조”란 재난이 발생할 우려가 현저하거나 재난이 발생하였을 때에 국민의 생명·신체 및 재산을 보호하기 위하여 긴급구조기관과 긴급구조지원기관이 하는 인명구조, 응급처치, 그 밖에 필요한 모든 긴급한 조치를 말한다.

위 법의 내용을 보면, 안전은 재난이나 그 밖의 사고로부터 ‘사람의 생명, 신체 및 재산의 안전’을 주된 내용으로 규정하고 있음을 알 수 있다. 구조라는 개념도 생명, 신체 및 재산보호에 초점을 두고 있음을 알 수 있다.

하지만 이러한 종래의 ‘안전’ 개념은 ‘소극적’ 안전(으로부터의 안전)에 그치고 있다는 인상을 지울 수 없다. 하지만 현재 진행 중인 코로나 사태와 같은 새로운 형태의 재난과 관련하여 종래의 기존의 생명, 안전, 재산보호라는 것을 염두에 둔 대책만으로는 국민의 생명, 신체 및 재산의 보호에 대한 적절한 대응이라 보기 어려울 것이다.

특히 긴급재난지원금, 재난긴급생활비, 재난기본소득, 재난지원금 등으로 다양하게 불리는 형태의 국민의 재산보호의 측면을 넘어서 국민의 생명과 신체에 대한 ‘안전’을 새롭게 정의하기 위해서는 ‘적극적’ 안전(을 향한 안전)이라는 개념을 염

두에 두지 않을 수 없다.

그리고 이러한 적극적 ‘안전’ (safety)개념은 결국 재난 “돌봄” (care)이라는 개념으로 발전되어야 할 것이다. 이는 종래의 재난 ‘안전’에서 재난 ‘돌봄’으로 이행하는 중요한 인식전환이 될 것이다.¹⁹⁾

이하에서는 이러한 인식전환, 관점의 변화를 기본으로 하여 구체적인 법적·제도적 시스템을 갖출 것인가에 대한 제안을 해보고자 한다.

III. 법적·제도적 시스템구축방안

1. 새로운 시스템 구축을 위한 선결문제

기존 재난관리의 기본적인 생각은 현대사회가 본질적으로 ‘위험사회’ (Risk Society)²⁰⁾라는 점, 또한 현대 사회시스템 자체가 재난을 잉태하고 이를 확산시키는 터전이 되고 있다는 ‘재난배양이론’ (Disaster Incubation Theory)²¹⁾, 나아가 사회의 복잡성으로 인해 재난이 일상화되고 있다는 ‘정상사건이론’ (Normal Accident Theory)²²⁾ 등에 비추어 새로운 양상으로 발전하고 있다고 볼 것이다.

19) 여성의 관점에서 재난재해로부터의 ‘포괄적 안전개념’이 제기된 바 있다. 강희영, “포괄적안전개념에서 본 서울여성안전도시 구축을 위한 연구; 재난재해로부터의 안전을 중심으로”, 서울시 여성가족재단, 2015

20) 위험사회(危險社會, risk society)는 울리히 벡이 1986년 자신의 저서인 <위험사회>에서 사용한 개념이다. 울리히 벡은 기존 위험과 위험 사회를 가리켜 자연적 재난과는 다르게 성공적인 근대화의 과정에서 초래된 정치적, 경제적, 사회적, 기술적 변화의 산물을 의미하며, 즉 과학기술은 문제의 원인이자 해결책으로써 작동한다고 보았으며, 위험의 지구화 경향과 보편성을 띠었다고 보았다.

(<https://ko.wikipedia.org/wiki/%EC%9C%84%ED%97%98%EC%82%AC%ED%9A%8C>)

21) 배리 터너(Barry Turner)의 재난배양이론(Disaster Incubation Theory)은 주로 재난발생의 사회적, 문화적 측면에 주목하면서 재난이 이미 사회 속에 내재되어 있다는 것을 강조한다. 즉, 위험 발생의 초기 단계인 배양(incubation) 단계에서부터 사회 속에서는 위험이 잠재되어 누적되어 가고 있다는 것이며, 위험 그 자체보다는 위험을 야기하는 사회적 상황에 대하여 사전적인 관심을 기울여야 함을 의미한다.

(<http://kapa21.or.kr/epadic/print.php?num=287>)

22) 페로우(Perrow)의 정상사건이론은, 복잡하고 짙게 얽힌 기술적 체계는 필연적으로 사고(accidents)를 발생시킬 수밖에 없다는 것으로, 이러한 체계에서 예기치 않은 조그만 사건이 발생하게 되면 그것은 곧 가속화의 과정을 거쳐 거대한 재난으로 확대되는 경향이 존재한다. 이 조합은 사고의 발생을 불가피하게 만들며 사고의 확대를 촉진하게 되고, 이렇게 발생하는 사고를 ‘정상’ 사고(normal accident)라고 명명하고 위험 발생의 필연성을 강조하는 것으로 그 관리에 대하여는 일종의 비관적 자세를 취하는 입장이다.

(<http://kapa21.or.kr/epadic/print.php?num=287>)

따라서 현재 코로나 19와 같은 재난원인이 상호밀접하게 연결되어 지구촌화된 현 대사회에서 향후 일상적으로 발생할 수 있고 이미 그 가능성이 도처에 상시적으로 내재되어 있다고 보는 관점에서 보면 재난약자를 위한 법적·제도적 시스템구축도 이제 재난의 일상화·상시화를 전제로 재구축되어야 한다는 점을 시사해주고 있다.

2. 법적 시스템의 재구축

재난의 일상화·상시화의 기준에서 볼 때 「재난안전법」에서 안전취약계층으로 어린이, 노인, 장애인등으로 포괄적인 형식으로 규정을 두고 있는 것은 바람직하나, 그 대상의 확대를 예상하여 보다 개방적인 형식으로 재규정하는 것도 고려해 볼 수 있고, 나아가 정의규정에서 한 번 등장하는 것을 제외하고 「재난안전법」상 안전취약계층에 대하여 구체적인 안전보장 및 보호에 대한 선언적인 규정마저 존재하지 않는 점을 보완하는 선언적인 규정이 들어갈 필요가 있다고 보여진다.

나아가 국가안전관리기본계획(이하 기본계획이라 함)에 대하여는 지난 수 십 년간의 경험에 비추어 기본계획에는 그 자체로도 여러 문제점을 내포하고 있다는 점이 지적되고 있다.²³⁾ 즉 가장 중요한 지적은 기본계획의 대상이나 범위가 너무 넓어 실효성이 떨어진다는 점인데, 미국, 영국, 일본 등에서는 포괄적인 기본계획을 수립하기 보다는 ‘재난관리계획’만을 별도로 수립하고, ‘안전관리계획’은 교통, 환경, 원자력등 부분별로 구체화하고 있다는 점이다.²⁴⁾

또한 국가 단위의 기본계획을 전제로 부처, 지자체, 공공기관에서는 집행계획을 수립해야 하는데 이러한 작업과정에서 계획 상호간의 통합성과 조정성이 담보할 상시적인 컨트롤 타워가 부재 한다는 점이다.²⁵⁾

더욱이 코로나 사태와 같이 전세계적인 규모의 팬데믹(pandemic) 상황에서는 전세계적인 공동대응과 특히 UN-ISDR²⁶⁾에서 제시한 회복력(resilience)의 개념에 대한 고려가 부족하다는 지적이 존재한다.²⁷⁾

23) 4차 기본계획 10면 참조

24) 이에 따라 재난관리는 대규모 재난중심으로 일사 분란한 명령과 통제시스템이 필요하며, 안전관리는 다양한 분야의 예방적 관리중심, 다양한 관리주체에 의한 분산관리를 주장하고 있다. 기본계획 12면 참조.

25) 그 외에도 재정투자계획의 미흡, 평가와 개선을 위한 피드백부족, 국제적 동향과 연대에 대한 관심부족 등이 자체적으로 지적되었다. 위 기본계획 10면 참조

26) 유엔 재해 위험 감소 사무국 (UNISDR)은 1999년 12월에 창설된 국제기구로, 국제 재난 경감을 목적으로 개설된 국제기구 이다. UN 사무국의 통제를 받는 국제 재난 경감 전략을 총괄하는 국제기구 이다.

27) 최근 재난에 대한 사전예측력, 예방력, 회복력, 개선력을 의미하는 리질리언스(Resilience)

향후 법 개정을 통해 재난관리에 대한 별도의 특별법이 제정되는 것이 타당할 것이다. 그리고 그러한 특별법에서는 현행 ‘안전취약계층’이 아니라 “재난취약계층” 내지는 “재난약자”의 개념이 분명히 규정되어야 할 것이다. 나아가 이 법에서는 재난약자에 대한 구체적인 보호의무규정이 신설되어야 할 것이고, 그에 따라 구성되는 중앙 ‘재난’ 관리위원회나 중앙재난안전대책본부내에는 원자력재난의 경우 국무총리-행안부장관-외교부장관-원자력안전위원회 위원장 등의 ‘안전’ 관련 전문가나, 코로나 사태와 같은 전염병의 경우 보건복지부장관-(질병관리본부장)등 ‘재난’ 관련 전문가들로 구성하는 차원을 넘어서, 향후 중대본에는 재난발생시 ‘재난약자’로 전환되는 평상시 ‘사회적 약자’에 대한 기본적인 복지 및 인권보장업무를 담당하고 있는 ‘사회복지시설 및 기관’을 포함하는 ‘사회복지전문가그룹’과 재난대처과정에서 생기는 인권침해사례에 대한 가이드라인을 제시해줄 수 있는 ‘국가인권위원회’ 등이 참여할 수 있도록 해야 할 것이다.

이러한 노력이 재난관리를 ‘재난돌봄’으로, 재난통제를 ‘재난복지’로 바꾸어 줄 수 있기 때문이다.

3. 제도적 시스템의 보완

따라서 향후 재난 ‘돌봄관리’가 재난 ‘안전관리’로부터 구분되어 갈 가능성을 고려해보면, 제도적 측면에서도 ‘안전’보다는 ‘재난’을 초점으로 하는 제도적 시스템을 재구축할 필요가 있다. 이는 재난약자에 대한 제도적 지원방안에 대한 시각을 달리해줄 것이다. 즉 재난을 여전히 ‘안전’의 영역에만 둘 경우에는 방역, 폐쇄, 사회적 거리 두기 등의 조치가 가장 최선의 방책인 것처럼 인식될 것이나, 재난에 직면한 약자들에 대한 ‘돌봄’이 우선시될 경우에는 기존에 국가적·지자체적인 측면에서 지원되던 서비스를 새롭게 재조명하여 재난으로 더 소외되고, 더 극대화된 고립을 제거하고 온라인 ‘연결’, 기능적 ‘개방’, 심리적 ‘거리 좁히기’ 등을 위한 새로운 제도적 뒷받침을 구상해야 할 것이다.

이러한 재난약자에 대한 제도적 뒷받침을 위해서는 사회적 인식개선과 평상시보다 더 촘촘하고 두터운 복지그물의 구축이 필요한 바, 특히 보건복지부와 국가인권위원회는 ‘의학전문가그룹’과 더불어 이러한 시각들에 기초하여 적극적으로 문제를 제기하고 대안을 제시하는 등 대형 재난에 직면한 재난약자의 편에 서줄 수 있

라는 개념이 주목을 받고 있다. 이러한 개념은 재난 관리의 패러다임이 중앙집권적 예방과 통제에서 공동체 중심의 회복 탄력성으로 옮겨지고 있기 때문이라는 견해가 설득력을 얻고 있다.

는 제도개선책이 필요하다.

이를 좀 더 구체적으로 살펴보면 사회복지기관의 경우 기존의 사회복지서비스 지원이 재난으로 인해 중단되거나 막히는 일이 없도록 사회복지시설 자체가 재난약자를 위한 비상돌봄시스템을 가동할 수 있도록 비상조직 및 기구운영과 특별서비스제공방식에 대한 준비와 역량강화가 필요하다고 볼 것이다.²⁸⁾

이러한 제도적 준비는 결코 상황발생과 더불어 생겨날 수 없고, 평소 꾸준한 준비가 필요한 부분이다. 예를 들어, 평소 사회체제 자체를 장애인등을 포함한 사회적 약자를 위한 유니버설디자인으로 구축해놓으면 결국은 재난 발생시 재난약자의 피해감소에도 큰 성과를 거둘 수 있기 때문이라는 연구결과도 주목할 만 하다.²⁹⁾

더불어 재난발생으로 인하여 시야에서 사라질 수 있는 중요한 이슈들을 제기하고 쟁점화 함으로써 재난이 환자만을 보지 않고 약자를 볼 수 있도록 시야교정을 해주어야 한다. 예를 들어, 재난약자를 대상으로 한 개인정보수집 및 코로나 사태와 같이 감염자 동선공개 등으로 불거진 개인정보 보호 등의 주제가 새롭게 재조명될 필요가 있다. 개인의 권리이익보호와 개인정보의 유용성, 개인정보에 대한 과잉반응이나 과민반응 등의 문제를 누군가는 고민하고 대안을 제시해야할 것이기 때문이다.³⁰⁾

4. 부산시의 경우

위에서 제시한 법적·제도적 개선책을 부산시에 적용해보면 우선 부산시의 경우, 「부산광역시 재난안전대책본부 구성 및 운영에 관한 조례」가 있는데, 이 조례는 「재난 및 안전관리 기본법」 제16조 및 같은 법 시행령 제21조의2에 따라 관할 구역에서의 재난의 수습 등에 관한 사항을 총괄·조정하고 필요한 조치를 하기 위하여 설치하는 부산광역시 재난안전대책본부의 구성 및 운영 등에 필요한 사항을 규정함을 목적으로 하는 것이다(조례 제1조 목적).

하지만 필자가 검색한 바로는 부산시 홈페이지에서 ‘재난안전대책본부’의 조직도를 검색할 수 없었다.³¹⁾ 다만, 부산대학교병원 부산광역시 감염병관리지원단 홈페이지

이지³²⁾에서 코로나 사태와 관련한 감염병 소식을 접할 수 있었다.

즉, 관련 조례가 존재하나 관련 법제도와 관리 체계를 한 눈에 볼 수 있는 정보제공이 제대로 이루어지지 않고 있는 것으로 보인다. 나아가 조례의 내용을 살펴보면, 부산시의 재난안전실무조직의 업무는 주로 종래의 전형적인 재난(예를 들어, 홍수, 지진 등)을 염두에 두고 있고, 코로나19와 같은 상황을 염두에 두지 못한 체계라 할 수 있다. 자연재난과 관련하여 감염병에 대한 언급이 존재하나, 이는 자세히 살펴보면 나아가 자연재난의 발생으로 인하여 지역에서 발생할 수 있는 감염병 예방을 위한 방역소독이나 현장 응급의료소가 등장하나 이 또한 전통적인 자연재해에 수반되는 상황설정이었음이 분명하다.

이렇듯 부산시의 재난대응체계는 법적·제도적 측면에서 새롭게 재조명될 필요가 있어 보인다.

실무반의 임무(제4조제1항제7호 관련)³³⁾

1. 자연재난의 경우

구 분		업무와 역할
나. 협업 기능반	9) 의료· 방역서비스 지원반	가) 재난발생지역 의료·방역 서비스 제공에 관한 현황 파악 나) 재난발생지역 의료·방역 자원배분현황 파악 및 조정 지원 다) 비상방역실시 현황 파악 라) 부상자 의료지원 및 기동의료반 편성·운영 지도·확인 마) 침수지역 및 이재민 집단급식소·위생관리 지도·확인 바) 감염병 예방을 위한 방역소독 및 기동방역반 편성·운영 사) 현장 응급의료소 설치·운영 지원

따라서 향후 코로나19 사태가 진정되면 국가적 차원의 법령정비와 더불어 부산시의 조례 또한 개정되어야 할 것으로 판단되고 새로운 형태의 재난에 대한 대비를 포함한 종합적인 기본계획 수립이 요망된다고 할 것이다.

28) 네모토 마사쓰구, 아리가 에리, “재난발생시 ‘재난취약자’에 대한 지역사회 지원체계 강화방안연구”, 한국위기관리논집, 제10권 제6호, 2014. 6, 67-87면

29) 봉진희외 4, “유니버설디자인 관점의 재난약자 피해감소를 위한 보행환경 실태 및 개선”, 한국주거학회 학술대회논문집 31집 2호, 2019.11, 269-272면

30) 일본의 경우, 『개인정보보호에 관한 ‘과잉반응’에 관한 실태조사보고서』까지 작성된 바 있다. 임동균, 위 논문, 593면.

31) 부산시 홈페이지에 연동된 코로나19 홈페이지(<http://www.busan.go.kr/corona19/index>)에서

는 부산시 코로나19현황, 예를 들어 감염자 이동경로, 마스크재고알림, 선별진료소, 심리지원 등의 내용을 소개하고 있을 뿐이다.

32) <http://www.busanidc.or.kr/kor/>

33) 조례 [별표1] 해당부분 발췌

IV. 맺는 말

대형재난에 직면하여 사회 안전에 중점을 두고 제정되고 구성된 기존의 법체계와 사회시스템은 금번 코로나19를 겪으면서 새롭게 재구축될 필요성이 있음이 확인되었다. 대형재난을 대비하고, 저지하고 복구하는 측면에 가려져 있는 특히 재난취약 계층, 재난약자에 대한 재난 시 돌봄에 대한 시스템의 부재나 붕괴를 목도하였다.

향후 재난대응과정에서 재차 이러한 돌봄 공백이 발생하지 않도록 관련 법령의 개정과 사회시스템의 조정이 필요할 것으로 판단된다.

결국, 재난에 직면한 인류가 재난을 극복하는 과정에서 그 모든 어려움을 극복해 내는 원동력은 방역과 치료제의 개발과 같은 가시적인 성과와 더불어 재난 속에서 일어나는 연대의식과 재난약자들에 대한 돌봄을 통해서 얻어진 비가시적인 열매들이 있기 때문일 것이다. 지금 현재의 일반 시민들 간의 거리두기가 가까운 미래의 재난약자에 대한 가까이 품기의 기초가 되고, 이번 사태를 겪으면서 멀리 선진 외국에 대한 막연한 동경으로부터 벗어나 가까운 동네를 기반으로 한 사회적 약자들을 위한 인권과 복지를 기반으로 한 공동체 부활로 시선을 돌리게 된다면 코로나가 우리에게 준 뼈아픈 희생들을 우린 결코 헛되이 하지는 않는 것이 될 것이다.

<참고문헌>

<논문>

- 강희영, “포괄적안전개념에서 본 서울여성안전도시 구축을 위한 연구; 재난재해로부터의 안전을 중심으로”, 서울시 여성가족재단, 2015
- 김은정, 김미경, “재난약자중심의 응급대피공간계획을 위한 재난대비지침분석”, 한국실내디자인학회, 2017,
- 네모토 마사쓰구, 아리가 에리, “재난발생시 ‘재난취약자’에 대한 지역사회 지원 체계 강화방안연구”, 한국위기관리논집, 제10권 제6호, 2014. 6.
- 봉진희 외 4, “유니버설디자인 관점의 재난약자 피해감소를 위한 보행환경 실태 및 개선”, 한국주거학회 학술대회논문집 31집 2호, 2019.11
- 임동균, “재난발생시 재난약자 지원에 관한 연구-복지대피소를 중심으로-”, 예술인문사회 융합 멀티미디어 논문지 (AJMAHS), 2019, vol.9, no.5, 통권 55호
- 오충원 외 2, “재난약자로서 시각장애인을 위한 피난지리정보 제공에 관한 연구”, 국토지리학회 제51권 제2호, 2017
- 조민경 외 2, “재난취약계층을 위한 재난대응방안에 대한 고찰”, 대한토목학회 학술대회 논문집, 2018. 10.
- 황은정, “젠더관점에서 본 재난취약자에 대한 분석 및 지원방안”, 이화젠더법학 7(2), 2015. 9.

<보고서>

- 국립방재교육연구원 방재연구소, 『재난약자 방재대책 실태조사 및 분석』, 2010. 12
- 국립재난안전연구원, 『안전약자유형별 생활안전컨텐츠 발굴』, 2013
- 김도형 외 3, 『대규모 재난시 재난약자 지원방안』, 희망브릿지 전국재해구호협회, 2017. 12.
- 이정수 외 7, 『이룸센터 맞춤형 장애인 재난대응 행동매뉴얼 개발』, 한국장애인개발원, 2018
- 한국장애인개발원, 『장애인위기상황 대응매뉴얼 개발을 위한 시범(PILOT)연구』, 2013. 11.

<법령, 조례 등>

- 「재난 및 안전관리기본법」
- 「재난 및 안전관리기본법 시행령」
- 「중앙안전관리위원회 운영규정」
- 「부산광역시 재난안전대책본부 구성 및 운영에 관한 조례」

부산인권정책포럼 운영규정(안)

제정일 2020. 4. 21*

제1조 (명칭) 이 포럼은 부산인권정책포럼(이하 “포럼”이라 한다)이라 하고, 영문으로는 “Busan Human Rights Policy Forum” 로 또는 약칭 “BHRPF” 로 표기한다.

제2조 (목적) 포럼은 부산의 인권 현안에 대한 의견수렴, 정책제안, 네트워크 형성 등의 역할을 함으로써 부산의 인권정책 발전에 기여함을 목적으로 한다.

제3조 (사업) 포럼은 제2조의 목적을 달성하기 위하여 다음 각 호의 사업을 수행한다.

1. 분기별 정례포럼
2. 인권정책에 대한 조사와 연구
3. 부산인권현안과 관련된 정책 검토 및 제안
4. 부산지역 인권단체들의 네트워크 형성

제4조 (회원의 자격) ①포럼의 회원은 제2조 목적에 찬성하며 포럼의 각종 사업에 적극 참여할 용의가 있는 개인 또는 기관으로서 소정의 절차를 거쳐 회원이 된다.

②회원은 개인회원과 기관회원으로 구분한다. 기관회원은 법인 혹은 단체를 말하며 기관회원은 그 임직원 중 1인 이상의 기관등록회원을 지명한다.

제5조 (회원의 가입) 포럼 가입을 희망하는 개인 혹은 기관은 포럼운영위원회(이하 ‘운영위원회’라 한다)에 가입신청서를 제출하고, 운영위원회의 승인의 절차를 밟는다.

제6조 (회원의 권리) 회원은 각종 회의 및 행사 등 포럼의 모든 활동에 참여할 수 있고, 본 규정이 정하는 바에 따라 피선임권을 갖는다.

제7조 (회원의 의무) 회원은 다음 각 호의 의무를 갖는다.

1. 포럼 운영규정 준수
2. 운영위원회 의결사항 준수
3. 회비 납부

제8조 (회비) 회비는 운영위원회에서 결정한다.

제9조 (탈퇴 및 제명) ①포럼을 탈퇴하고자 하는 회원은 운영위원회에 탈퇴원을 제출함으로써 회원자격이 상실된다.

②탈퇴원을 제출하지 않고 1년 이상 포럼에 참석하지 않거나, 포럼의 취지에 반하는 행위를 할 경우 운영위원회의 의결을 거쳐 제명될 수 있다.

제10조 (운영위원회) 포럼의 준비와 사업집행을 위하여 운영위원회를 둔다.

제11조 (운영위원회의 구성) ①운영위원회는 5~10인 이내의 위원으로 구성한다.

②제1기 운영위원은 발족 포럼에서 추천한 위원으로 구성하고, 2기 이후 위원은 홀수년 마지막 포럼에서 만장일치로 위촉한다.

③운영위원회의 원활한 운영을 위해 운영위원장 및 부위원장과 간사를 둔다.

④결원으로 인한 새로운 운영위원은 운영위원 및 포럼 회원의 추천으로 운영위원회에서 결정한다.

제12조 (운영위원회의 역할) 운영위원회는 다음 각 호의 역할을 수행한다.

1. 포럼운영계획의 수립 및 집행에 관한 사항
2. 기타 포럼운영에 관한 주요 안건에 관한 사항
3. 운영규정 개정에 관한 사항

제13조 (운영위원회의 임기) 운영위원의 임기는 2년으로 하되, 연임할 수 있다.

제14조 (운영위원회의 회의) 정기회의는 격월로 개최하며, 중요한 현안이 있을

시 운영위원의 제안으로 운영위원장이 임시회의를 소집할 수 있다.

제15조 (운영재원) 포럼 운영에 필요한 재원은 다음 각 호로 충당한다.

1. 행사별 참가비 및 자발적 모금
2. 단체, 기관 및 개인의 출연금 또는 후원금

제16조 (회계 및 관리) 포럼의 회계 사무는 위원회 간사가 담당한다.

부칙

운영규정은 2020년 4월 21일부터 시행되는 것으로 한다.

코비드-19 지침 (COVID-19 Guidance)

유엔인권최고대표사무소 웹사이트 게재 (한국어 번역)

코비드-19는 사회, 정부, 공동체 그리고 개인에 대한 시험입니다. 코비드-19 확산 방지를 위한 조치들은 가끔 의도하지 않는 영향을 미치기도 하지만, 바이러스에 대처하고 그 영향을 완화하기 위한 연대와 협력이 필요한 시기입니다. 경제적 사회적 권리 그리고 시민적 정치적 권리의 범위를 넘어서 인권에 대한 존중은 공중위생 대응에 있어 성공의 근간이 될 것입니다.

보건에 대한 접근성

보건 전략은 전염병의 의학적 차원뿐 아니라 보건 대응의 일환으로 취해진 조치에 있어 인권과 젠더에 미치는 결과까지 포함되도록 수립되어야 한다.

치료는 모든 사람에게 차별 없이 제공되어야 한다. 이것은 치료비를 지불할 수단이 부족함으로 인해 또는 낙인으로 치료를 받을 수 없는 사유로 인해 그 누구도 치료를 거부당하지 않도록 보장해야 한다는 것을 의미한다.

긴급 조치

정부는 코비드-19 대응에 있어 어려운 결정을 해야만 한다. 국제법은 중대한 위협에 대한 대응으로 긴급 조치를 허락하고 있다. 그러나 긴급 조치들은 검토된 위험 및 필요성에 비례해야 하고 비차별적인 방법으로 적용되어야 한다. 이것은 특정대상 및 기간 그리고 공중위생을 보호하기 위해 가능한 최소 침해적인 접근 방식을 취해야 한다는 것을 의미한다.

코비드-19 관련, 비상사태 권한은 정당한 공중위생 목표에 사용되어야 하며 인권옹호자나 기자의 업무를 침묵하게 한다거나 이견을 억누르기 위한 근거로 사용되어서는 안 된다. 강제송환금지원칙, 집단 추방 금지, 고문 및 가혹행위 금지, 자의적 구금의 사용 그리고 그 밖의 권리들을 포함한 일부 권리는 침해할 수 없다.

정부는 비상사태가 무엇을 의미하는지, 어디에 적용이 되는지 그리고 얼마나 오랜 기간 비상사태에 놓이게 되는지에 대해 그 영향을 받는 사람들에게 알려야 한다.

위기가 지나가면, 정부는 일상생활로 복귀하는 것이 중요하고 일상생활에서 무기한으로 규제하기 위해 비상권한을 사용해서는 안 되며, 이 위기의 단계별 요구와 일치하도록 대응해야 하는 것을 인정해야 한다.

한 사람도 남겨두지 않기

모든 사회는 소외된 사람들 그리고 정치적 분리나 뿌리 깊은 차별 등 다양한 사유들로 인해 공공 정보와 서비스 접근이 어려운 사람들을 포함해야 한다. 코비드-19 정보 및 대응 노력은 국적, 인종 또는 종교적 소수자, 원주민, 이주민과 난민, 고령자, 장애인, 또는 LGBTI 사람들과 같이 누락되거나 배제될 위험이 있는 사람들을 파악하여 이들에 대한 특별한 주의를 기울일 필요가 있다.

국가인권기구나 시민사회는 돕지 않으면 누락되거나 배제될 수 있는 사람들을 파악하고, 이러한 공동체에 정보 제공을 지원하고 이 공동체를 대상으로 취한 조치의 영향에 대해 당국에 피드백을 제공할 수 있다.

주거

사람들이 집에 머무를 것을 요청하면서, 정부는 적절한 주거가 없는 사람들을 도울 수 있는 긴급한 조치를 취하는 것이 중요하다. 집에 머물고 사회적 거리두기를 실천하는 코비드-19 조치는 일부 사람들 예를 들어 과밀화 상황에 사는 사람들 그리고 식수나 위생에 대한 접근할 수 없는 일부 사람들에게는 극히 어려운 일이라는 점을 반영해야 한다.

적절하지 않은 주거에 사는 사람들과 홈리스들에 대한 좋은 실천 사례는 바이러스에 영향을 받아 격리되어야 하는 사람들에게 기본 시설이 갖추어져 있는 긴급 주거(비어있고 방치된 집, 단기 임대 가능)를 제공하는 것을 포함한다.

당국은 사람들이 추가로 홈리스가 되는 것을 예방하기 위한 특별한 조치를 - 예를 들어, 수입의 손실이 담보 대출금이나 임대료를 지불할 수 없을 때 퇴거에 직면한 사람들- 취해야 한다. 퇴거에 대한 일시정지나 담보 대출금 유예와 같은 좋은 사례들은 광범위하게 전파되어야 한다.

봉쇄조치가 언제 그리고 어디에서 시행되든지, 그 어느 누구도 홈리스이거나 적절한

지 않는 주거에 산다는 이유로 처벌을 받아서는 안 된다.

장애인

사회적 거리두기와 자가 격리와 같은 봉쇄조치는 음식을 먹거나 옷을 입고 목욕을 하는 데 타인의 도움에 의존하는 사람들의 수요를 고려할 필요가 있다.

장애인을 포함한 많은 사람들은 가정과 공동체 서비스에 의존한다. 이러한 서비스는 위험을 최소화하기 위해 지원되어야 하고, 이 위기 기간에 국가는 장애인이 계속해서 지원을 보장받을 수 있는 추가 조치를 취해야 한다. 만약 이동의 제한이 현존하는 가족 및 사회적 지원 연계를 방해한다면, 그러한 제한은 다른 서비스로 대체되어야 한다.

추가 재정 지원에 대한 접근은 장애인과 그 가족들에게 중요하다. 왜냐하면 많은 사람들이 정지된 서비스에 의존하고 있고 음식과 의약품을 구매하여 저장하거나 집까지 배송하는데 비용을 지불할 자원이 부족할 수 있기 때문이다.

감금되어 있거나 시설에 있는 사람들

교도소, 유치장, 외국인 보호소, 시설, 다른 구금 장소 등 자유가 박탈된 사람들은 감염병 발생 시 감염의 최고 위험에 놓이게 된다. 높은 감염 위험이 있고 사회적 거리두기를 달성하는데 어려움에 놓이게 된다. 위기관리 및 대응에 있어 그들의 상황에 특별한 주의를 기울여야 한다.

국가는 자유가 박탈된 모든 사람을 위해 예방적 및 보건 진료, 정보에 대한 접근성을 보장하기 위한 특별한 조치를 취해야 하고, 구금 장소 내에서 발생할 위험을 완화하기 위해 석방이나 구금 대안 모색 등 긴급히 취할 선택을 강구해야 한다.

시설에 거주하는 장애인 상황은 특히 심각하다. 가족들과의 연락 제한은 긴급 보건 조치의 일환으로 정당화될 수 있으나 추가적인 방치와 학대에 노출되는 결과를 낳을 수 있다.

정보와 참여

코비드-19 확산과 대응 관련 정보는 예외 없이 모든 사람들에게 도달되어야 한다.

이것은 가독성이 있고 이해 가능한 형식, 언어, 시각이나 청력에 손상이 있는 사람들을 포함한 특별한 수요가 있는 사람들을 위한 정보, 그리고 글을 읽는 데 제약이 있거나 읽을 수 없는 사람들이 이용 가능한 정보를 생산해야 한다.

인터넷 접속은 바이러스에 감염된 사람들에게 정보 전달을 보장하는데 필수적이다. 정부는 인터넷 폐쇄 상태를 끝내야 하고, 인터넷 서비스에 최대한 많은 사람들이 접근이 가능하도록 보장해야 하며 젠더 차이를 포함한 정보 격차를 연계할 수 있는 조치를 취해야 한다.

사람들은 자신의 삶에 영향을 미치는 의사결정에 참여할 권리를 가지고 있다. 개방되고 투명해야 하며 의사결정으로 영향을 받은 사람들이 그 과정에 참여하는 것은 자신의 건강뿐 아니라 더 많은 사람들의 건강을 보호하기 위해 마련한 조치들에 참여를 보장하는 것이 중요하다.

의료 인력과 과학자들을 포함한 관련 전문가들은 상호 간 그리고 대중들과 정확하고 중요한 정보에 대해 자유롭게 말하고 공유할 수 있어야 한다. 공포와 편견을 조장하는 허위정보나 잘못된 정보에 대응하기 위해 국제적인 그리고 국가적 차원에서 협력이 필요하다.

여성의 관점, 목소리, 지식을 감염병 발생 대비와 대응에 통합하는 것이 필수적이며, 여기에는 글로벌, 지역 및 국내적 코비드-19 공간에서 그들의 대표성과 리더십 역할을 보장하는 것을 포함한다.

낙인 씌우기, 외국인 혐오, 인종차별

코비드-19 확산은 특정 국적 및 인종 그룹에 대한 낙인, 차별, 인종차별, 외국인 혐오를 발생시킨다. 이러한 현상에 대응하기 위해 우리는 함께 노력해야 하며, 여기에는 지역 이름을 사용하는 것이 아닌 코비드-19 질병 명을 사용하는 것을 포함한다.

정치지도자들과 사회유력인사들은 이 위기가 초래한 낙인 씌우기와 인종 차별에 반대한다는 강력한 발언을 해야 하며 그러한 차별의 불씨가 점화되지 않도록 모든 노력을 기울여야 한다. 국가는 공포를 유발하는 수사적인 발언에 빠르게 대응해야 하고, 코비드-19 대응이 특정 사람들을 폭력과 차별에 더 취약하게 만들어서는 안 된

다.

정확하고, 명백하며 증거에 기반 한 정보와 인식제고 캠페인 전파는 오보와 공포를 먹고 사는 차별과 외국인 혐오에 대항하는 가장 효과적인 방법이다. 차별, 외국인 혐오 관련 사건들을 감시하는 추가적인 노력이 필요하고 그러한 사건들에 대응하는 것은 신속하고 널리 알려져야 한다.

이주민, 국내실향민, 난민

이주민, 국내실향민과 난민은 캠프나 정착지, 또는 과밀화되고, 취약한 위생, 과장되거나 보건 서비스가 접근 불가능한 교외지역에 거주하기 때문에 특별한 위험에 직면한다.

이주민은 언어와 문화 장벽, 비용, 정보 접근성 결여, 차별 그리고 외국인 혐오를 포함하여 보건 진료에 접근하는 데 있어 종종 장애에 직면한다. 미등록 상황에 있는 이주민은 자신들의 출입국 신분 때문에 감금, 강제송환 또는 처벌의 위협이나 공포를 느끼기 때문에 자신들의 건강 상태에 관한 정보나 보건 진료에 접근할 수 없거나 기피할 수 있다.

국가는 국내 코비드-19 예방과 대응에 이주민, 국내 실향민과 난민을 포함하는 특별한 조치를 취해야 한다. 이것은 모든 이주민, 국내 실향민과 난민들이 자신의 신분과 관계없이 정보에 대한 동등한 접근, 감염 테스트 그리고 보건 진료 보장을 포함할 뿐 아니라 이주민과 난민이 건강 및 기타 필수 서비스에 대한 접근은 출입국 관련 당국 활동과 구분하는 것을 포함한다.

수용국이 이주민, 국내 실향민 및 난민과 지역 공동체 모두를 위한 서비스 강화를 도울 수 있고 국가 감시, 예방 그리고 대응 관리를 위한 국제적 지원이 시급하다. 이를 실패할 경우 모든 사람의 건강을 위협에 빠트리고 적대와 낙인찍기를 고조시킬 위험에 빠트릴 것이다. 이주민, 국내 실향민 또는 난민에 대한 반감 및 외국인 혐오에 대응하기 위한 특별한 조치 또한 취해져야 한다.

국가 간 경계지역 통제 강화, 여행 제한 및 이동의 자유 제한을 강화하는 어떠한 조치도 전쟁 및 안전과 보호 접근으로부터의 박해를 피해 탈출하는 사람들을 막아서

는 안 된다는 것 또한 중요하다.

사회·경제적 영향

학교 폐쇄의 경우, 예를 들어 어디에서나 온라인 교육을 통한 교육을 받을 권리는 보호될 필요가 있다. 이미 많은 소녀들이 학교에 가는데 심각한 장애를 겪고 있고, 집에서 특별 돌봄 수요가 증가할 것으로 예상되고 있듯이 소녀들이 불균형적으로 영향을 받을 수 있다. 소녀들과 소년들은 학교에서 종종 제공하는 영양가 있는 음식 및 다른 서비스에 접근할 기회를 잃을 수도 있다.

이 위기의 사회적·경제적 부정적인 영향을 완화하기 위한 정부, 공공 및 사적 영역, 국제 그리고 국내 기구가 취한 좋은 사례들은 공유되어야 한다.

이 위기 동안에 의료와 안전을 직업으로 가진 사람들 특히 의료 인력들의 직업은 평가되고 개선되어야 한다. 그 누구도 직장을 잃거나 봉급을 잃을 것이 두려워 자신의 건강을 불필요하게 위험에 빠트리는 조건에서 일할 것을 강요받지 않아야 한다.

이 위기에 대처하기 어려운 사람들을 직접 대상으로 하는 재정 자극과 사회 보장 패키지는 이 감염병의 충격적인 결과를 완화시키는 데 필수적이다. 유급 병가 보장 및 실업 수당 연장 그리고 보편적 기본 소득과 같은 긴급 경제 구호 조치들은 이 위기의 심각한 영향에 대한 보호 수단으로써 도움이 될 수 있다.

프라이버시

건강 모니터링은 개인의 행동과 이동을 감시하고 추적하는 수단을 포함한다. 그러한 감시와 모니터링은 공중위생이라는 특정 목적과 특별히 연관되어야 하고 그 목적에 맞게 사용되어야 하며 특정 상황에서 요구되듯이 그 기간과 범위 또한 제한적이어야 한다. 정부나 기업들이 공중 보건 위기와 무관한 목적으로 사적인 정보들을 수집하는데 이러한 조치들을 남용하지 않도록 보장하기 위한 강력한 보호 장치를 시행해야 한다.

젠더

여성과 소녀들은 가정에서 돌봄을 제공하는 역할이 증대될 것이고 가중된 스트레스와 잠재적으로 자신들도 감염 위험이 증가할 위치에 놓일 수 있다. 세계적으로 현장

에서 일하는 조산사, 간호사, 약사 그리고 공동체 보건 노동자 중 70%가 여성이며, 감염과 노출의 위험이 증가하고 있다. 여성과 소녀에게 미치는 위기의 불균형적인 영향 개선을 목적으로 한 조치들이 필요하다.

많은 국가에서, 여성들은 일자리 분야에서 불균형적인 위험에 직면할 수 있고, 많은 여성들이 비공식분야(예를 들어, 가정 노동자, 유모, 농업분야 또는 가족 사업을 지원하는 분야)에서 일한다. 또한 사회보장, 건강보험 또는 유급 휴가 등이 없는 상황에서 이 위기의 결과로 가장 먼저 일자리를 잃거나 고통을 받을 수 있다. 또한 많은 여성들이 육아에 대한 돌봄을 이용하고 그 비용을 부담하고 있는데 이는 현재 감소 추세에 있으며, 향후 여성들이 일을 하고 수입을 얻을 수 있는 능력을 제한할 수 있다.

고령 여성은 빈곤 속에서 또는 낮은 연금이나 연금 없이 생활할 가능성이 많고 이는 바이러스의 영향을 악화시킬 수 있으며 재화, 음식, 식수, 정보 그리고 보건 서비스에 접근을 제한할 가능성이 높다.

격리를 포함한 제한적인 공중위생 조치는 젠더에 기반한 폭력, 특히 친분이 있는 파트너의 폭력과 가정 폭력 등에 노출될 가능성이 높다. 젠더에 기반한 폭력 피해자들을 위한 안전한 쉼터와 서비스를 제공하는 것은 최우선적으로 지속될 필요가 있다. 이것은 피해자 안전을 위해 피해자가 이용가능하고 접근 가능하도록 보장하는 것과 효과적으로 서비스 제공을 위탁하는 것을 포함한다. 핫라인과 온라인 서비스에 대한 정보는 코비드-19 알림 내용에 포함되어야 한다.

성과 재생산에 관한 보건 서비스는 생명을 살리는 최우선의 과제로 간주되어야 하며 피임에 대한 접근; 모자보건; 성관계로 인한 감염 치료; 안전한 낙태 돌봄; 참을 수 있는 효과적 정보 제공 등을 포함한 총체적인 대응 방식이어야 한다.

LGBTI 또한 이 전염병 확산 기간에 큰 위험에 직면하게 되며, 특별 조치에 이러한 영향을 개선하기 위한 대응 계획이 포함되어야 한다. 현재 사용가능한 데이터에 따르면 LGBTI는 대개 비공식 분야에서 일하고 있으며 높은 비율의 실업 및 빈곤에 처해 있다. 특히 LGBTI와 관련된 보건 서비스는 이 위기 기간 동안 지속되어야 하며, 이는 HIV 치료와 검사를 포함한다.

국가는 LGBTI에 대한 낙인찍기와 차별을 가속화하는 잘못된 정보에 대해 조치를 취해야 하며, 이는 LGBTI에게 이 전염병의 책임을 전가하는 일상의 이야기를 포함한다.

식수와 위생

비누와 깨끗한 물로 손을 씻는 것은 코비드-19 대응에 있어 맨 처음 취해야 하는 방법이나, 22억 인구는 안전한 물 서비스에 접근하지 못한다. 식수에 접근하지 못하는 사람들을 포함하여 취약한 인구의 수요에 맞도록 개선하는 것은 코비드-19에 대한 전 지구적 투쟁에 있어 성공을 담보하는 데 필수적이다.

수도 요금을 내지 못하는 사람들의 식수 공급을 중단하는 것을 금지하고 빈곤한 사람들과 다가올 경제적 어려움에 처한 사람들에게 이 위기 기간 동안 무료로 식수를 공급해 주는 등을 포함한 긴급조치 또한 필요하다.

원주민

국가는 원주민의 전통 의학을 포함하여 건강에 대한 원주민 고유의 개념을 고려해야 하며, 코비드-19 예방 조치를 취함에 있어 원주민의 자율롭고, 사전에 통지하고, 동의를 구할 것을 협의하고 검토하여야 한다.

국가는 특히 원주민을 대표하는 기관을 통하여 해당 원주민과의 협의 및 협력을 통해 원주민 영토에 출입하는 것을 통제하기 위한 조치를 취해야 한다.

자발적인 고립이나 초기 접촉에 살고 있는 원주민들을 위해, 국가 및 다른 관계자는 그들을 특히 취약한 그룹으로 간주해야 한다. 외부인과 원주민의 접촉을 피하기 위해 외부인이 원주민의 영토에 진입하는 것을 막는 경계선은 엄격하게 시행되어야 한다.

소수자

국가는 먼 거리나 지역에 살면서 종종 기본적인 재화와 용역에 접근할 수 없는 소수자들이 고통 받을 수 있는 코비드-19 보건 위기의 불균형적인 영향을 개선하기 위한 추가적인 조치를 취해야 한다. 소수자들은 종종 과밀화된 주거 환경에 살고 있으며, 물리적 거리두기나 자가 격리를 하는데 더 큰 어려움에 놓이게 된다. 디지털

접근 제한과 부모의 교육 차이 또한 홈스쿨링을 더욱 더 어렵게 만든다.

소수자에 속하는 사람은 자원이나 공식 증명 문서의 부족 또는 낙인찍기나 차별 때문에 보건 진료로부터 배제될 가능성이 크다. 국가는 소수자들이 의료보험이나 신분 증명서 없이도 보건 진료를 받을 수 있도록 보장해야 한다.

부산인권정책포럼

I 취지와 목적

□ ‘인권도시 부산의 정책적 토대구축’

- 인권현안 발굴
- 인권정책 연구
- 네트워크 구축
- 공동사업 추진

II 경과

□ 2019년 12월 18일 발족 및 1차 포럼 개최

- 제목 : ‘3인 3색, 부산의 인권을 말하다’

□ 2020년 1월 6일 오거돈 부산시장께 드리는 의견서 발표

‘2020년 새해, 인권도시 부산을 위한 첫걸음은 부산지하철 청소노동자의 직접고용이다!’

□ 2020년 1월 15일 1차 운영위원회 개최

- 운영위원 (10명)
 - 정귀순 (사)이주민과함께 이사 / 운영위원장
 - 김경일 (사회복지연대 사무국장 / 운영부위원장)
 - 최진경 (참교육학부모회부산지부 정책실장 / 간사)
 - 김기돈 (노동인권실현을위한노무사모임 부산지부)
 - 박용민 (부산광역시 장애인권익옹호기관 센터장)
 - 송시섭 (동아대학교 법학전문대학 교수)

오다빈 (사)노동인권연대 사무처장

이경우 (국가인권위원회 부산인권사무소 소장)

이규희 (사)부산인권상담센터 소장

정지숙 (사)이주민과함께 상임이사

□ 2020년 3월 26일 2차 운영위원회 개최

- 2차 포럼 결정 및 운영규정 초안 확정

III 함께 하는 이들

- 건강사회를위한치과의사회 부산경남지부, 국가인권위원회 부산인권사무소, 김삼수 의원실, 노동인권실현을위한노무사모임 부산모임, 민주사회를위한변호사모임 부산지부, 부산광역시교육청 교육혁신과, 부산광역시 노동권익위원회, 부산지방변호사회 인권위원회, 부산뇌병변장애인인권협회, 부산광역시장애인권익옹호기관, 부산인권상담센터, 부산인권포럼, 부산장애인인권포럼, 부산지역공공기관노동조합협의회, (사)노동인권연대, (사)부산여성회, (사)부산장애우권익문제연구소, (사)여성인권지원센터 살림, (사)이주민과함께, 사회복지연대, 인권도시 부산, 이주민문화센터, 참교육을위한 전국학부모회 부산지부, 초록우산어린이재단 부산아동옹호센터

IV 3차 포럼 (안)

□ 주제 : ‘차별 없는 인권도시 부산 만들기’ 해외사례 검토 1

- 일본 가나자와현 가와사키시 ‘차별 없는 인권존중 마을만들기 조례’

- 일시 : 2020년 6월 30일(화요일) 15:00
- 장소 : 부산광역시 의회 2층 대회의실

인권도시 부산 (부산광역시의회 의원연구단체)

메 모

□ 목적

- ‘부산 시민의 인권 증진을 위한 제도와 정책 연구’를 목적으로 2020년 3월 6일 시의회에 등록하여 활동을 시작한 부산광역시의회 의원연구단체

□ 구성

- 최영아 의원(대표), 구경민 의원, 김광모 의원, 김혜린 의원
도용희 의원, 이정화 의원

□ 활동

- 연구포럼 추진 : 2020년 3차 포럼 개최
- 연구용역 추진 : 인권과 행정이 만나다 - 부산형 인권행정 플랫폼 구축