

A Comparative Analysis on Boat Sinking Disaster through a Core System Model

- Seohae Ferry and Sewol Ferry Cases -

Seong Cho[#], Da Young Kim, Ji Ni Kim, Sung Soo Byun⁺⁺, Jae Eun Lee⁺

Department of Public Administration, Chungbuk National University, Chungdae-ro 1, Seowon-Gu, Cheongju, Chungbuk 28644, Korea

Abstract

This study aims to compare the causes and the responding processes of the Seohae Ferry (1993) and the Sewol Ferry (2014) sinking disasters in order to suggest directions for innovating crisis management systems in Korea. The concept of a core system is introduced for this aim, which is a network hub for guiding and coordinating systems to a certain direction with consistency. The core system is composed of value, institution, leadership, devotion, and expertise. Since this concept has been overlooked in the discussions on the improvement of crisis management systems, this study discusses its functions and roles. Based on the analysis of the problems in the operation of crisis management systems for the Seohae Ferry and Sewol Ferry accidents, the establishment of a core system is suggested as a measure of reforming the national crisis management systems in Korea.

Key words: core system, crisis management system, Sewol Ferry sinking, Seohae Ferry sinking

1. 서론

최근 20년간 국내에는 항공기 추락, 열차 전복, 건조물 붕괴, 화재 등 다양한 유형의 인적 재난이 발생하였다. 해상에서는 선박 침몰 사고가 빈번히 발생하는데, 이는 주로 조업중인 어선에서 나타났다. 그 발생빈도는 많지 않으나 여객선의 경우, 침몰사고가 발생하게 되면 해상이라는 특징 상 대응이나 구조에 어려움을 겪게 되어 인명피해가 크게 나타났다. 1993년에는 서해훼리호가 악천후 속에 침몰하였고, 2014년에는 세월호가 침몰

함으로써 무려 300여명이 목숨을 잃었다. 이를 계기로 우리사회의 안전의식 전반에 관한 우려와 함께, 위기관리 시스템에 대한 반성적 숙고가 이루어지고 있다.

그동안 우리나라의 위기관리시스템은 예방-대비-대응-복구 단계에 따라 조직체계를 형성해 왔으며, 이러한 조직들은 중앙정부나 지방자치단체에 동일하게 대칭적으로 구성되어 있기 때문에 정부간 신속한 지휘 체계가 마련된다면 서로간의 연계가 이루어지기 쉽도록 구조화 되어 있다. 그러나 1990년대 이후 대형 재난 사고들을 경험하면서 축적되었을 것으로 기대되는 이

[#] The 1st author: Seong Cho, Tel. +82-43-261-3337, e-mail. cksaint@chungbuk.ac.kr

⁺ Corresponding author: Jae Eun Lee, Tel. +82-43-261-2197, Fax. +82-43-268-2197, e-mail. jeunlee@chungbuk.ac.kr

⁺⁺ Co-corresponding author: Sung Soo Byun, Tel. +82-43-214-1780, e-mail. topbossbss@gmail.com

러한 시스템 운영의 노련함은 아쉽게도 발견되지 않는다. 지난해 세월호 참사를 통해 우리는 유사 사건 사고들에서 어떠한 함의도 도출해 내지 못한 우리의 위기관리시스템의 문제점을 드러내 보였다. 지금까지 많은 논의들은 시스템의 투입 산출에 관심을 가지고 그 환경적 적응에만 초점을 맞추어왔는데(Lee, 2014), 이러한 관점에서 우리나라 위기관리시스템에도 변화가 필요한 시점이다.

여기서는 선박 침몰사고인 세월호 사고와 서해훼리호 사고의 문제점을 비교 분석해 보고, 바람직한 위기관리시스템 개선의 방안으로서 시스템 전환과정에 초점을 맞춘 코어시스템의 필요성에 대하여 논의하고자 한다.

II. 이론적 논의

1. 위기관리의 의미와 조직

위기관리는 인간의 존엄성을 존중하고 구현하기 위한 노력의 과정이라 정의할 수 있다(Lee, 2012). 사실 위기관리는 사건이 일어났을 때 대응하는 절차만을 의미하는 것이 아니라 국가의 전반적인 취약점을 분석하여 정책적인 대안을 모색하고, 위기 발생시 국민의 안전을 보호하기 위한 시스템을 정비하고 피해복구 절차를 국민과 함께 마련하는 것이다(Kim, 2004). 이에 따라 위기관리의 전략과 과정을 구분하여 보면, 위기관리 전략은 위험과 불확실성에 대한 이론적 논의를 중심으로 예방과 복원 전략을 구분할 수 있다(Wildavsky, 1988; Lee, 2012). 위기관리 과정은 위기 발생 시점을 기준으로 위기발전 이전과 이후로 구분할 수 있는데, 위기발생 이전은 예방과 대비 단계, 위기발생 이후는 대응과 복구 단계로 구분할 수 있다(Petak, 1985; Drabek, 1991; Lee, 2012).

예방전략에는 어떤 물건이나 시설 또는 기술에 내포된 잠재적 위험이나 가상적 위험을 정확하게 예견하고, 그 위험을 예방할 수 있는 방법이 있고, 또한 그것을 알고 있으며, 위험을 예방하는 것이 사회적으로 이익이

라는 전제하에서는 가장 바람직한 전략이다. 다만 다양한 위기나 재난의 발생은 미래의 불확실성과 매우 깊은 관련이 있으므로 예방전략은 조심스럽게 활용되어야 한다(Wildavsky, 1988; Lee, 2014).

복원전략은 위험이 실제로 발생했을 때 사전에 예상치 못한 위험에 대한 대응능력을 증가시키려는 전략이다(Lee, 2014). 복원전략은 가상의 위험이 아닌 실제화된 위험을 대상으로 하며, 예견하지 못하거나 예견할 수 없는 위험에 대한 시행착오적 접근을 강조하고, 현실의 위험에 대하여 사후 대처하는 과정에서 얻을 수 있는 경험과 학습을 통하여 대응능력을 향상시키는 데 관심을 기울이기 때문에 위기관리에 있어서 현실적 중요성이 매우 높다(Lee, 2014).

위기관리는 위기 발생의 모든 단계에서 관련 기관들 간의 유기적 협력을 통한 총체적 접근을 필요로 한다. 따라서 위기관리의 모든 과정을 책임지고 전담할 수 있는 총괄조직이 필요하다(Kim & Kim, 2002). 그러나 총괄조직의 필요성이 위기관리 관련조직의 단일조직화 및 흡수·통합의 필요성 주장으로 이어지는 것은 아니다. 이는 위기의 다양성과 복잡성을 이해하지 못한데서 비롯된 것이며, 재난관리 기관을 하나로 통합하는 것은 사실상 불가능하기까지 하다(Yoon & Shim, 2003). 미국의 FEMA와 같이 모든 재난관리 기관을 통합한 단일조직 재난관리를 총괄해야 한다는 주장도 일부 제기되는 것이 사실이다(Kim, 2005). 그러나 이는 미국의 특수한 역사적·정치적 배경에 대한 이해를 통하여 설명될 수 있는 것이며, 이러한 과정속에서 FEMA의 창설은 연방차원의 재난관리 단일조직으로서 주정부와 지방정부가 연방정부와 접촉할 단일창구의 개통 필요성에서 기인한 것이라 할 수 있다(McLoughlin, 1985; Yeo, 2014).

일반적으로 재난현장에서 재난에 효과적으로 대응하기 위해서는 총괄조직이 일사분란하게 현장을 통제하고 지휘할 수 있어야 한다는 믿음이 있다(Wenger, Quarantelli & Dynes, 1990). 그러나 이는 통제중심의 통합지휘체계를 의미하는 것은 아니며, 현장중심의 통

합치체계의 유용성을 의미하는 것이다. 따라서 총괄 조직은 중앙집권적 통제구조를 통해 명령과 통제를 하는 것이라기보다는 여러 재난관리 관련기관들을 조정하는 역할을 수행하는 조직이라 할 수 있다(Waugh, 1994; Lee, 2000).

2. 위기관리와 코어시스템

시스템이론은 자연현상과 인위적 현상을 이해하고 예측하기 위하여 새롭게 등장하였는데, 이는 과학적 탐구에 있어 역사적, 환원주의적, 행태적 방법을 지닌 많은 과학 학문에서 채택하고 있는 접근법들과는 구분된다. 일반 시스템 이론은 완전한 전체, 상호 관련성과 상호 의존성에 대한 과학적 탐구를 위한 새로운 패러다임이었기 때문에 오늘날 까지도 대부분의 분야에서 많은 영향력을 끼치고 있다.

시스템이론은 전체를 형성하기 위하여 관련된 개념들의 집합 또는 배열로 정의할 수 있으며, 모든 물리적 실체와 추상적 실체가 체계라는 용어로 기술될 수 있다(Overman, 1998; Lee, 2014). 시스템이론은 초기 실재하는 체계와 개념적 체계로 구별되었고, 일반 시스템 이론 또한 다양한 형태의 기술, 철학, 인식론으로 구분되기도 한다. 또한 시스템이론가들은 시스템을 환경에 대해 폐쇄적인 것과 개방된 것으로 분리해 보기도 하는데, 환경에 대해 보다 개방적인 체계가 폐쇄 체계보다 더 역동적이고 변화가능성이 높다(Overman, 1998).

정부조직은 유기체(organism)로서 행정환경 변화에 대응하여 정책목표를 달성하기 위해 기구 인력 예산 등 행정자원을 투입(input)하여 조직내부의 기술 업무수행 체계 등을 통한 전환과정(conversion)을 거쳐 정책 행정서비스 등 결과물을 산출(output)한다. 이러한 정부조직의 시스템 이론 관점에서 정부조직진단의 초점 분야를 행정자원 투입의 효율화를 위한 감축분야 발굴, 정부내부 전환과정의 효율화를 위한 업무수행체계 개선, 투입대비 산출물의 적절성 검토 환류(feedback)를 위한 신설 증원효과 분석 등으로 구분할 수 있다(Lee, 2013).

시스템이론에서 시스템은 어떤 목적을 위해 전체로

서 기능하고 있는 수많은 상호 의존적인 부분들로 구성되어 있다. 예를 들어 인체의 활동을 충분히 이해하기 위해서는 인체의 상호의존적인 부분들의 작용을 이해해야만 한다. 시스템의 투입요소를 산출로 전환하는 과정에 있어 기능과 역할을 찾아내는 것이 중요한데, 이 구성요소가 되는 가치와 제도, 리더십, 헌신, 전문성, 이러한 국가 사회 전체 차원에서 안전 및 위기관리를 위한 정책과 사업들의 방향을 제시하고, 총괄 조정 및 지도하며, 어느 정도로 사업이 진행되고 있는지 점검하는 위기관리 코어 시스템이 존재하지 않는다는 것이다(Lee, 2015).

세월호 사고 이후 해양경찰청이 해체되고 국민안전처가 출범하였다. 이후 안전혁신을 위한 실천방안으로 안전혁신 마스터플랜을 수립하여 안전정책을 통합적이고 체계적으로 관리하며, 재난 및 안전관리기본법의 엄격한 적용으로 중앙부처와 지방자치단체의 책임을 강화하였다. 그리고 중앙안전관리위원회와 안전정책조정회의의 활성화로 안전관리 총괄조정기능을 강화하는 등 국민안전처 조직 융합을 통한 재난안전 전문조직으로서 안전관리부처들의 협업을 통하여 정부 안전관리 역량의 극대화를 이룰 것으로 기대되었다. 뿐만 아니라 각 지방자치단체와 각급 공공기관 등 또한 나름의 국민 안전 확보를 위한 위기관리 방안을 제시하고 있음에도 불구하고 여전히 재난안전사고의 발생과 이에 따른 국민 불안이 해소되지 못하고 있는 실정이다(Lee, 2015).

이제는 국가위기관리 정책을 총괄, 조정하고 모니터링 할 수 있는 코어 시스템을 구축하는 것이 요구된다. 이를 위해서는 무엇보다도 국민의 안전에 대한 가치가 분명하게 내재되어야 하고, 제도, 리더십, 헌신, 그리고 전문성이 확보된 코어시스템이 마련되어야 한다(Lee, 2015).

최근 발생하고 있는 여러 재난 상황을 고려하면 재난과 관련한 예방·대비·대응·복구라는 재난관리 전반에 걸쳐 국가가 이를 직접 수행하도록 하는 것이 효율적이지 않을 뿐만 아니라 가능하지도 않다. 특히 오늘날과 같이 새로운 위협이 등장하거나 기존의 재난보다 위

협의 강도가 높고 피해가 대형화 되는 현재에는 재난관리 전반을 국가만이 담당하기에는 조직·예산·작용 등 모든 측면에서 한계가 발생할 수밖에 없다. 무엇보다 재난관리의 성격상 국가의 임무라는 것을 이유로 국민이 재난예방과 대비를 소홀히 할 수는 없다. 따라서 재난관리 목적 달성을 위해서 국민의 자구적 방재활동의 필요성이 인정되므로 재난관리의 문제를 공적 영역과 사적 영역이 공동으로 대처해야 할 역할로 판단하기도 한다(Kim, 2012: 3-4). 그러나 국가가 재난관리 임무를 수행함에 있어서 전적으로 민간에 이양하고 이를 감독하는 방식으로 수행할 수는 없으며, 위험방지나 재난관리와 같은 임무는 국가의 임무로서 완전히 사인에게 맡겨져서는 안되는 국가사무이다. 본질적이고 필수적인 부분은 국가가 담당하여야 한다(Walus, 2010: 154). 다만 본질적인 부분은 국가가 담당하고 보충적으로 민간협력이 이루어져야 하며, 민간협력의 정도와 기준은 재난관리의 목적을 달성할 수 있는 수준으로 정해질 것을 전제로(Baek, 2014: 15), 국가기관이 사적 주체와 함께 수행하는 것이 허용된다.

재난에 대비하여 사전에 예방하고, 사후에 적절히 대응하기 위한 정부차원에서 재난 대응 체계를 만들고, 발전시켜왔지만(Kim, 2014), 그간의 대응 상황을 통해 볼 때, 이 시스템이 제대로 작동하고 있는가에 대해서는 의문의 여지가 있다.

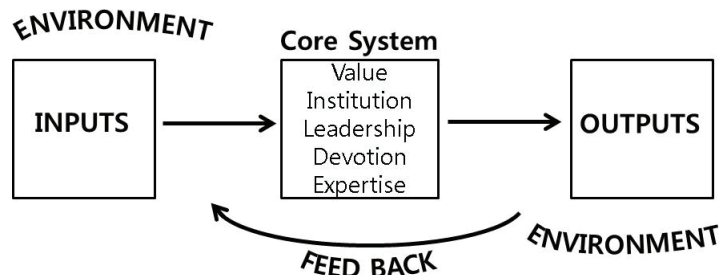
Jeong & Kim(2014)은 국내에서 발생한 여러 차례의 대규모 사건 사고를 통하여 법제도적인 대응시스템을 준비하고 있었음에도 왜 위험관리시스템이 제대로 작동되지 않았는가에 대한 질문에 대하여, 위기나 인적 재난

관리의 실패는 법 규정으로서의 위기체계의 문제, 즉 단순히 명령이나 통제의 실패, 혹은 주요 행위자간의 협력이나 소통의 문제로 인한 협력적 거버넌스의 실패라기보다는 계층제적, 경쟁적, 협력적 거버넌스와 같은 다양한 형태의 거버넌스 간의 조정문제의 실패, 즉 메타거버넌스 차원의 문제로 보았다.

Yeo(2014)은 통합재난관리이론의 분석적 해석을 통하여 재난관리체계 설계를 위한 정책적 함의를 도출하였다. 재난관리체계의 설계 시 기계적 재난관리 원칙의 적용보다는 재난의 특성과 재난발생 단계의 가변성을 고려하여야 하며, 통합재난관리가 대응에 최적화된 체계임을 감안하여 재난관리체계의 설계 과정이서 다양한 재난이론 및 패러다임을 수용해야 한다고 보았다. 또한 통합재난관리가 역사적·정치적 산물이라는 점에서 우리나라 재난관리체계의 역사적·제도적 맥락을 복합적으로 고려하여 재난관리체계를 설계해야 함을 피력하였다.

우리는 그동안 핵심체계에 대한 부분을 하나의 빈칸으로 두고 그것이 작동하기를 기대하고 있었는지 모른다(Lee, 2015). 이러한 측면에서 사고현장 및 관련 분야에서 지원하고 참여한 다양한 민간부문 조직과 활동가 및 유관기관을 포함하는 위기관리체계 전반을 지도하고 운영할 핵심적 체계에 대한 논의가 필요하다고 보겠다.

우리는 그동안 시스템 모형(system model)에서 시스템의 다양한 투입 요소들을 산출로 전환하는 과정을 블랙박스(black box)로 간주하고 이에 대해 깊은 관심을 갖지 않은 채 사회 시스템이나 정치 시스템을 설명하



※ Source: Lee(2014: 23).

Figure 1. Components of Core System

고 이해해 왔다. 이제는 투입 요소들을 산출물로 전환하는 과정의 실체에 대해 관심을 갖고 그 기능과 역할을 찾아내는 것에 주목할 필요가 있다(Lee, 2014).

핵심체계(core system)란 하나의 전체 체계를 일정한 방향으로 지도하고 조정하는 중심지(hub)라 할 수 있으며, 이러한 핵심체계를 구성하는 것은 가치(value), 제도(institution), 리더십(leadership), 헌신(devotion), 전문성(expertise)이다(Lee, 2014: 18-19).

‘가치는 재난 상황에서 시스템 운영의 방향을 결정하는 것이다. 방향을 제시해 주는 가치가 존재하지 않는다면, 시스템은 목적 없이 길을 잃고 방황하게 될 것이다. 따라서 한 사회가 목표를 달성하기 위해서는 사회 구성원들이 일반적으로 동의하고 수용하는 바람직한 가치와 철학을 갖추어야 한다. 현재 우리나라에서는 사회 구성원들이 동의하고 수용하는 바람직한 가치와 철학을 정립하지 않았으며, 그 결과 사회 전체적으로 나아가야 할 방향을 잃고 우왕좌왕하는 것이라 판단된다. 둘째, 바람직한 목표 달성을 위하여 시스템은 사회 구성원들에 의해 사회적·법적으로 수용될 수 있는 제도를 만들거나 설치해야 한다. 제도를 통하여 핵심체계는 기능이나 미션을 수행하기 위한 정당성을 얻을 수 있다. 특히 사회 시스템의 경우, 합법화된 법적 제도나 기관이 공식적으로 임무를 수행하는 것이 필요하다. 셋째, 바람직한 가치와 정당한 제도에 기반할 때, 리더십은 시스템을 관리하는 필수적 요소가 된다. 리더십은 목표 달성이라는 차원에서 시스템에 영향을 주는 요소이다. 이러한 리더십이야말로 공동의 과업을 달성해야 하는 시스템의 성공에 필수 요소이다. 확실히 성공적인 과업 수행 촉진을 위해서는 핵심체계에서의 리더십 성과를 이해하고 고려해야 한다. 넷째, 시스템이 업무를 수행하고 과업을 달성하고자 한다면, 시스템은 그 시스템의 임무에 대한 헌신을 요구한다. 핵심체계 구성원의 시스템 운영에 대한 헌신은 더 좋은 시스템으로 발전시키는데 기여할 것이다. 구성원의 헌신을 확보한 핵심체계는 시스템 구성원들로 하여금 필수적인 업무를 수행하게 하는데 강한 영향을 미칠 수 있다. 마지막으로 시스템

은 과업 수행에 필요한 전문성을 지녀야 한다. 전문성은 연습, 연구, 훈련 등에 의해 얻을 수 있는 특별한 지식이나 방법(knowhow)이다. 직무가 점점 더 전문화될수록 시스템은 목표 달성을 위해 전문성에 의존하게 된다. 오늘날 전문성이야말로 시스템을 관리하는 모든 업무의 기반이다. 시스템의 환경 변화는 핵심체계의 전문성을 위협할 수 있다. 핵심체계의 전문성에 대한 위협은 새로운 전문가를 받아들이고 기존 활동가들을 교육시킴으로써 줄어들 수 있다(Lee, 2015: 31-33)’.

III. 연구의 분석틀

이 연구는 반복적으로 발생하고 있는 선박 침몰사고를 코어시스템 관점에서 분석하여, 선박 침몰사고의 발생경감을 위한 위기관리 시스템의 개선 방향을 모색하고, 위기관리 시스템에서의 코어시스템의 기능과 역할을 알아보고자 한다.

이를 위해 이 연구는 가치, 제도, 리더십, 헌신, 전문성 등 코어시스템의 구성요소를 가지고 서해훼리호 사고와 세월호 사고를 비교분석하고자 한다. 두 사례의 선정이유는 현재까지 발생한 선박 침몰사고 중 국가와 사회에 미친 영향이 가장 큰 사례로 위기에 해당하기 때문이다. 또한 각 사례간에 일정한 시간적 간극이 존재하므로, 그간 우리나라의 위기관리 시스템의 개선정도를 파악할 수도 있다.

사례분석을 위하여 위기관리의 예방과 대응 전략을 위한 구성요소는 인식적 측면, 구조적 측면, 인적 측면, 행태(대응)적 측면 등으로 구분한다. 먼저, 인식적 측면은 가치와 관련된 것으로 안전 가치와 경제적 가치에 관하여 정부나 민간 등에서 인식하고 있는 정도로 분석할 수 있다. 둘째, 구조적 측면은 제도와 리더십과 관련한 것으로, 법체계 및 위기관리 담당 조직간 보고·지휘 체계 등을 의미한다. 셋째, 인적 측면은 전문성을 파악하기 위한 것으로 선박안전운행과 관련된 정부 및 민간 등에서 이루어지는 교육 및 훈련 등을 말한다. 마지막으로, 행태(대응)적 측면은 헌신과 관련된 것으로, 헌신은

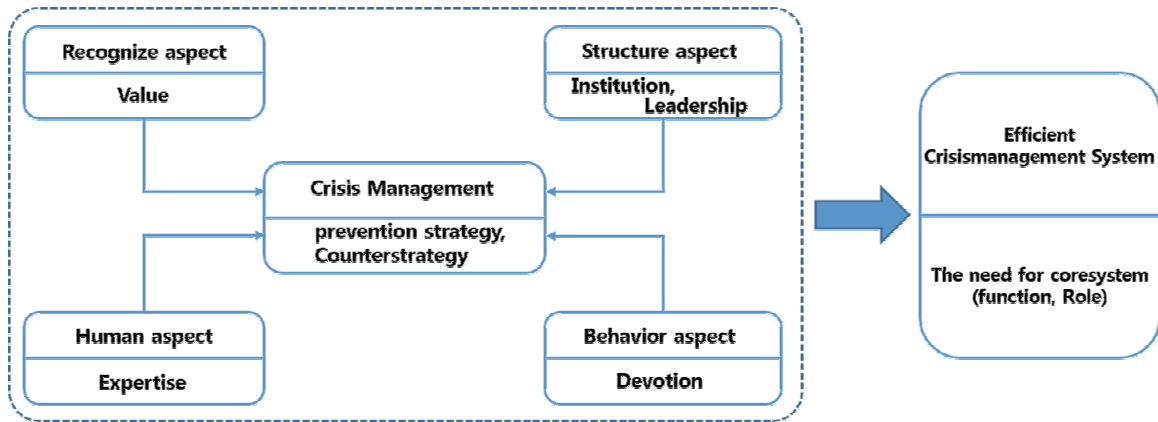


Figure 2. Framework

위기관리 목적을 달성하기 위하여 각 참여조직들이 노력이나 활동을 기울인 정도로서, 사고당시 정부와 민간 기관 등에서 이루어지는 활동의 적정성을 말한다. 이를 바탕으로 이 연구의 분석틀은 위 (Figure 2)와 같다.

IV. 사례 분석

1. 서해훼리호 사고의 문제점 분석

〈사고개요〉

서해훼리호 침몰사고는 1993년 10월 10일 일요일 오전 10시 10분경 전라북도 부안군 임수도 부근 해상에서 군산 서해훼리 소속 국내선 여객선인 서해훼리호가 침몰한 사고이다. 서해훼리호가 침몰한 날은 높은 풍랑으로 인해 날씨가 좋지 않아 운항을 주저하다가 육지로 나가야 할 관광객 등 승객이 많았기 때문에 정원을 141명가량 초과한 362명을 태우고 운항하게 되었다. 서해훼리호는 해상 임수도 근해에서 높은 파도로 인해 운항이 어렵게 되자 위도로 회항하려고 선수를 돌리는 순간 선체가 한쪽으로 쏠리면서 침몰했다. 사고 발생 시간이 매우 짧았기 때문에 구조요청도 하지 못했고, 대부분의 승객은 구명조끼를 입지도 못하였다. 1993년 11월 26일 인천 해난심판원은 조사 결과에서 서해훼리호의 사고 원인은 기상을 무시한 무리한 출항, 운항미숙 및 무리한 기기조작, 과승과적에 원인이 있다고 밝혔다. 이 사고로 배

에 타고 있던 292명이 사망하였다.

(자료: Jeon, 1996: 41)

첫째, 경제논리에 집중한 나머지 안전의식의 결여한 문제가 지적된다. 사고 당일 서해훼리호는 정원을 초과해 운항하였으며 배의 앞부분에 짐도 가득 실려 있었다. 여객선운항관련 법규에 의하면 선박은 출항전 여객의 이름, 주민등록번호, 주소 등을 적은 승객명부를 작성해야 함에도 불구하고 서해훼리호는 군산해운항만청에 승객수만 무전으로 보고하고 승선자 명단은 보고하지 않았던 것으로 알려졌다. 1993년 당시 전국에는 낙도 보조항로에 61척의 선박이 운항되고 있었으며, 정부에서는 약 77억여원의 보조금을 지급하고 있었다. 일반적으로 낙도 보조항로의 해운회사는 그 규모에 따라 다르지만 운영비의 2/3까지를 정부 보조금으로 충당하고 있는 실정이었다(Park, 1994: 159-161). 당시 서해훼리호의 선주회사는 국가의 보조금 지급 거부에 따른 비용압박으로 인하여 운항횟수 단축과 위험항로 운항 등 무리한 운항을 해온 것으로 알려졌다. 우리나라 연안해운회사들은 특정 항로를 제외하고는 경영 상태가 매우 어렵다. 자본주의 사회에서 기업의 운영이 시장의 논리에 비추어 비효율적이라 하더라도, 공공의 이익을 위하여 필요하다는 당위가 인정될 경우에는 사회 전체가 최소한의 이익을 담보해 주어야 하는 것이 옳다. 그러나 우리나라에서는 이 문제를 매우 소홀하게 여기고, 정부에서도 형식적인 차원으로 접근하고 있다. 낙도의 주민

도 도시민과 마찬가지로 국가로부터 양질의 행정서비스를 받을 권리를 가진 국민임을 인식해야 한다(Ji, 2014: 17).

당시 '여객선 운항 관리 규정'상 출항 정지 조건은 풍속 초속 12m, 파고 2.5m였다. 선장은 출항하지 않고 그 이유를 해운조합에 보고할 의무가 있었다. 의무는 지켜지지 않았다. 군산지방항만청 공무원은 나태했다. 피서철이나 명절에 서해훼리호가 낚시꾼들을 초과 승선하는 현실을 공무원들도 알고 있었다. 선장 백씨에게 그전에도 4차례 정원초과운항 확인서를 발부했다. 그러나 그뿐이었다. 문제를 지적했을 뿐 시정을 강제하지 않았다. 당시 항만청이 서해훼리호를 점검하면서 정원 초과 확인서를 4장 발부해 항만청에도 보관하고 있었다. 당시 군산항만청 해무계장은 침몰 사건이 벌어지자 두려워했다. 검찰로부터 항만청 직무수행 관련 자료 제출을 요구받았다. 당시 항만청은 여러 차례 서해훼리호 선장에게 정원초과운항 확인서를 발부한 상황이었다. 발부 뒤 아무 조치를 취하지 않은 사실이 적발될 위기에 처하자 계장은 10월 중순 부하 직원에게 확인서를 태워 없애라고 지시했다. 직원은 항만청 소각장에서 확인서를 불태웠다¹⁾.

또한 군산지방해운청은 선박의 안전운항을 고려하지 않고, 173명이던 승선 정원을 1992년 6월 임시검사를 통하여 207명으로 증원하였다. 1993년 이루어진 선박 안전도평가에서 구명정 교체를 해야 함에도 안정성에 문제가 없는 양호판정을 받았다. 또한 선박 침몰시 자동으로 구조신호를 송출하는 SSB무전기가 사고 당시 작동되지 않는 등 관리상의 문제점이 있었음을 보여준다(Jeon, 1996: 64).

승무원의 법적 정원 확보와 이들에 대한 안전교육이 이루어지지 않았다. 서해훼리호의 경우 법적으로 규정된 승선원은 12명 이었으나 사고 당일 선내에는 7명의 승무원만이 타고 있었으며 항해사는 교육 중으로 자리

를 비웠으나 예비항해사도 배치하지 않아 경험이 부족한 갑판장등 다른 승무원이 조타석에 앉았다가 사고가 났을 가능성이 큰 것으로 보고 있다²⁾. 승선원은 평소에도 10명만 근무해 왔고, 사고 당일에는 7명 만이 탑승했다. 승객들이 한쪽으로 몰려타지 않도록 유도하고, 비상시 구명장비 사용법 등을 안내해야 하는 안전요원은 2명 뿐이었다. 선장 자격은 선박직원법에 규정하는 선박 규모에 따라 3~5급 이상의 항해사 이어야 한다. 선장이 되기 위해서는 안전교육을 받아야 하지만, 일단 선장이 되고 나면 의무재교육 과정이 없었다(Bae, 1997: 17).

재난 발생 시 신속한 대응을 위해 평상시에 필요한 사항을 준비하는 대비 조치가 미흡하다는 문제가 있다. 당시 참사가 커진 원인으로 구명보트가 1대 밖에 제대로 작동하지 않았고, 기상악화로 인하여 선장이 승객들에게 선실 내에 있으라고 지시한 것이 지적되었다. 서해훼리호 선장은 침몰 전에 "한쪽으로 몰리면 배가 전복되니 구명복을 입고 골고루 앉아 달라"고 방송했다³⁾. 이는 재난 시 구조를 위한 구명정 활용 상태 점검과 같은 준비가 갖추어지지 않았으며, 비상시 행동요령을 숙지하는 등의 훈련과 교육 활동이 이루어지지 않았음을 의미한다.

사고 발생 이후 가장 먼저 구조에 나선 이들은 근처에서 조업 중이던 어선들이었다. 반면, 군과 경찰의 구조선은 사고 발생 1시간 이후에 현장에 도착했다⁴⁾. 서해훼리호는 높은 파도에 전복되어 순식간에 침몰했다. 구조신호를 보낼 시간도 없을 정도로 짧은 시간동안 급속히 침몰했으나 근처에서 조업 중이던 어선들이 우선 40명을 구조했고, 이후 해양경찰 헬기와 경비정이 도착한 시점은 이미 인명구조가 끝난 시점으로 경찰은 사체 인양 작업에만 참여하였을 뿐이었다. 해경이 소유하고 있는 구조선은 속력이 일반 어선보다 훨씬 빠르기 때문에 기동성 면에서 우수하지만 파도를 건디는 능력은 떨어지기 때문에 기상악화에 따른 사고가 많이 발생하는

1) Hankyoreh, 2014, 4, 19.

2) Dong-A Ilbo, 1993, 10, 12.

3) Kyunghyang Shinmun, 2014, 4, 27.

4) Hankyoreh, 1993, 10, 12.

연안 사고 발생시 인명구조에 어려움이 있다(Bae, 199: 68). 당시 해경은 안보위주의 준군사조직으로서의 기능만을 갖추고 있었으며, 해난 구조용 장비는 헬기 1대와 해난 구조함 1척 뿐이었다.

사고 발생 후 대응에 있어 총괄 지휘체계 부재하다는 문제가 있다. 서해훼리호의 사고 수습과정에서 지방행정기관과 검·경·군 등이 각각 역할을 분담하고 있으나, 이를 효율적으로 조정하고 통제할 지휘본부 없이 업무협조에 차질을 빚었다⁵⁾. 또한 서해훼리호 침몰 사고가 발생한 1993년 당시 해난조난의 통신시스템은 상선의 경우 해운항만청이, 어선의 경우 수산청이 관할하고, 해난구조활동은 해양경찰이 담당하고 있었다. 따라서 상호 통신이 지연되는 문제가 발생하고, 이는 대응 능력 부족으로 이어져 구조 출동이 지연되는 문제가 발생했다.

정부가 재난관리에 대비한 예산을 확보하지 못하여 국민의 성금에 의존하였다는 문제가 있다. 서해훼리호는 그 사고 규모의 심각성에 비해 사고처리에 대한 사회적 저항을 크게 촉발하지는 않았다(Ji, 2014: 18). 그러나 피해보상금 전체 284억여 원 중 96억 원이 국민 성금으로 충당되었다. 현대 많은 사고에 기인한 재난의 양상을 볼 때, 배상의 주체가 사고 당사자인 기업에만 한정될 수는 없으며, 관리를 소홀히 하고, 인명 구조에 실패한 국가도 응당한 책임자이다. 그럼에도 불구하고 국가와 기업의 손해배상보다 국민 성금으로 재난관리를 하려고 한다는 것은 국가의 책임회피이며, 기업의 무임승차이고, 국민에 대한 이중과세이다. 재난으로부터 피해를 입은 이웃에 대한 순수한 온정의 표시를 역이용하여 직접 배상책임이 있는 사람들은 배상에 대한 부담으로부터 면피시키는 역효과가 나타날 수 있다.

2. 세월호 사고의 문제점 분석

〈세월호 참사 개요〉

세월호 참사는 2014년 4월 16일 오전 8시 48분경 대한민국 전라남도 진도군 조도면 부근 황해상

에서 청해진 해운 소속의 인천발 제주행 국내선 여객선인 세월호가 전복, 침몰한 사고이다. 인천 출발 당시 수학여행을 떠난 단원고등학교 2학년 학생 325명과 선원 30명 등 총 476명이 탑승하였으나, 사고로 294명이 사망하고 10명이 실종되었다. 이 사고의 책임은 일차적으로 최초 침몰 징후 후 2시간이 넘는 시간동안 최초 대응을 전혀 하지 못하고 승객들 몰래 탈출한 선장 및 여객선 승무원들, 그리고 배를 무리하게 운행한 청해진해운인 것으로 분석되고 있다. 그러나 사고 발생 후 대응 과정에서 나타난 정부 관료의 책임성 문제도 간과될 수 없다. 세월호 침몰 사고와 관련된 핵심 정부부처인 해양경찰청과 해양수산부의 늦장 대응과 책임회피, 이후 밝혀지고 있는 여러 가지 적폐 현상들이 세월호 사고를 악화시킨 주요인으로 세간에 주목을 받고 있다.

(자료: Kim & Kim, 2014: 106).

안전 분야에서의 노동의 비정규직화라는 문제가 있다. 언론보도에 따르면 세월호의 경우, 안전 핵심이라고 할 수 있는 갑판, 기관부의 70%가 비정규직이었다. 세월호 선장마저도 1년 비정규직이었다. 따라서 위급상황에 대응하는데 있어서 취약할 수밖에 없는 구조적 문제점이 있는 것으로 밝혀졌다. 노동 유연화라는 미명하에 생명과 안전을 다루는 분야에서 일하는 사람들이 비정규직화 됨으로써 전문성의 부족과 상황 대처에의 미흡, 책임감의 부재 현상을 가져오게 되었다는 것이다. 비정규직 계약제 인력의 활용을 통해 선박 운항의 비용을 최소화할 수는 있지만 국민의 생명을 다루는 일을 외주화하고 비정규직화함으로써 불안정한 노동환경을 만드는 일을 중단해야 한다는 지적이다.

안전을 위협하는 규제완화의 문제가 있다. 우리나라는 1985년부터 노후선박으로 인한 해난사고 예방을 위해 여객선 사용연한을 철선의 경우 20년으로 제한해 왔다. 그러나 2008년 여객선 사용연한을 행정규제 개선

5) Dong-A Ilbo, 1993. 10. 13.

과제로 선정하여 여객선의 선령제한을 완화하였던 것이다. 따라서 세월호는 일본에서 도입될 당시에 이미 18년 동안 사용되었기 때문에 20년 선령제한 규정이 완화되지 않았다면 선박을 사오지 않았을 것이다. 이로부터 안전과 관련된 규제 경우에는 완화가 능사가 아니며, 오히려 생명과 안전을 위협하는 규제는 강화되는 것이 필요하다.

안전점검 기관의 독립성과 전문성이 부족하다는 문제가 있다. 사고를 예방하기 위해서는 평상시에 철저한 안전점검을 하는 것이 필수임에도 불구하고 안전점검을 맡은 대부분의 기관에 해양 분야 전직 공무원들이 자리 잡고 있었다. 이른바 '해피아'라고 불리는 해양파 피아들이 시민의 안전과 생명을 쥐고 있었다. 게다가 한국해운조합은 해운사들이 회비를 내서 만든 이익단체인데, 이 기관이 안전관리를 한다는 것이 처음부터 모순이었다는 비판이 있다. 따라서 퇴직 공무원들이 국민의 생명과 안전을 담보로 해운사의 사적 이익에 기여하고 운영과 관련된 각종 규제를 완화하는 로비를 하는 등의 문제점이 확인되었다.

재난 대비 조치가 이루어지지 않았다는 문제가 있다. 대비는 세월호 재난이 발생 한 후에 있을 신속한 대응을 위해 사전에 필요한 사항들을 준비하는 활동 과정이다. 예를 들면, 승선 후에 승객과 승무원들을 대상으로 하여 재난이 발생하는 경우 대응 조치, 대피 연습 및 훈련, 대피경로 지정 및 관리, 매뉴얼 작성 및 연습, 위기대응 팀 구성 등의 활동이 이루어져야 한다. 하지만 세월호 사고에서는 승객의 안전을 확보해주기 위한 승무원과 승객의 훈련과 연습이 이루어지지 않았고, 승객의 안전을 위한 승무원 매뉴얼이 갖추어져 있지 않았으며, 비상 시 대피 방법 및 대피경로 지정도 없었다. 또한 구명정 활용상태 점검이나 경보시스템의 운영 및 긴급구조 대비 조치 등이 이루어지지 않았다.

재난 예방 및 완화 조치가 이루어지지 않았다는 문제가 있다. 예방이란 승객의 안전을 확보하기 위해 사전에 비상사태 계획을 수립하고, 규제를 강화하며, 구조

물을 설치하고 승무원과 승객들을 대상으로 안전 교육을 실시하는 등의 활동을 의미한다. 그러나 세월호 참사에서는 사전에 비상사태에 대응하기 위한 사전 계획 수립이나 승무원과 승객을 대상으로 한 안전 교육이 이루어지지 않았으며, 안전 점검조차도 제대로 이루어지지 않았다. 또한 화물 과적에 대한 규제나 화물의 결박 상태 확인조차도 이루어지지 않았다. 또한 평형수 등 선박 안전에 직결되는 규제가 이루어지지 않았으며, 승무원의 안전운행 규정 점검도 없었던 것이다. 재난의 예방이나 재난피해를 최소화하기 위한 완화 조치가 이루어지지 않았던 것이다.

재난 대응 활동이 제대로 이루어지지 않았다는 문제가 있다. 대응은 세월호가 실제로 침몰하는 재난 상황이 발생하는 경우, 재난대응 실무매뉴얼의 실질적 활용이 이루어지고, 승객에 대한 대피 정보, 대피 유도, 긴급구조 활동의 전개, 질서유지 기능의 작동, 탐색 및 구조 활동 등이 이루어지는 것을 의미한다. 하지만 세월호 참사에서는 재난대응 실무매뉴얼의 활용이 이루어지지 않았고, 승객 대피를 위한 승무원의 안내나 정보제공 대신 선실 대기 지시를 내린 한편 주요 승무원들이 먼저 대피를 하였다. 또한 승객의 안전 확보를 위한 적절한 경보나 정보 전달이 이루어지지 않았고, 해경의 긴급구조 활동도 이루어지지 않았다. 심지어는 해경이 어민과 해군의 긴급구조 활동을 저지했다는 보도도 있다.

정부의 초기 무능력한 대응과 무책임한 관리의 문제가 있다. 세월호 참사 과정 속에서 중앙재난안전대책본부는 사고가 발생한 4월 16일 오후 2시에 공식브리핑을 통해 오후 1시 30분 기준으로 여객선 탑승인원 477명 중 368명이 구조되고, 사망 2명 실종 107명으로 공식발표를 했다. 그러나 해양경찰청의 집계 내용과 상이하자 오후 4시에 정정발표를 하는 등의 문제들을 야기했다⁶⁾. 또한 급박한 위기 상황 속에서 안전행정부의 중앙재난안전대책본부, 해양수산부, 소방방재청, 해양경찰청 등의 정부 지휘체계의 혼선이 발생하여 사건의 주요 개용와 전개 과정이 국민들에게 정확하게 전달되지 못

6) 안전행 정부는 재난 대응을 총괄조정하는 본연의 임무(사고상황 및 구조자원 파악, 행정적 지원 등)는 소홀히 한 채 언론 브리핑에

Table 1. A Comparative Analysis through a Core System Model

	Seohae Ferry	Sewol Ferry
Value	<ul style="list-style-type: none"> Reduced number of voyages caused by stop subsidizing to the remote island line Failed to secure budgets for disaster management 	<ul style="list-style-type: none"> The Contingent Labor Force Minimizing ferry operational cost
Institution	<ul style="list-style-type: none"> Violating establish ferry related law, Non-Performance of Safety Inspection Systems 	<ul style="list-style-type: none"> Relaxation of safety regulations Incapacity for countermeasure and irresponsible management
Leadership	<ul style="list-style-type: none"> The absence of general command system for responding to the accident 	<ul style="list-style-type: none"> Confusion the a line of command
Devotion	<ul style="list-style-type: none"> Shortage of crew and non-providing safety training. Not implemented rescue education and training Lack of salvage equipment 	<ul style="list-style-type: none"> Unexecuted Safety training for crew Not implemented rescue education and training
Expertise	<ul style="list-style-type: none"> Neglect of duty Destruction of evidence for Evasion of responsibility 	<ul style="list-style-type: none"> Adhesion relationship between shipping company and Public Officials Evasion of responsibility Public officials Insufficient emergency activities of maritime police

하고 심지어는 6차례나 정확한 탑승객 수와 실종자 수의 집계까지도 혼선을 야기하여 결국 정부불신의 상황으로 확산되었다(Lee, 2014: 113-114).

재난 복구 활동이 제대로 이루어지지 않았다는 문제가 있다. 세월호 참사와 관련된 복구 활동으로는 희생자 시신 안치와 부상자 치유, 유가족 구호 등의 활동이 이루어져한다. 그럼에도 세월호 참사로 인한 희생자의 시신에 대한 적절한 안치 장소 확보와 부상자 치유를 위한 대책이 미흡하였던 것으로 나타났다. 특히, 유가족의 구호 장소가 현장에서 매우 멀리 떨어져 있었다는 문제점과 실내체육관을 이용함으로써 유가족의 기본적인 인권이 보호되지 않고 연령, 성별, 건강 등을 배려하지 않는 전쟁난민 수준의 구호가 이루어졌다는 문제점이 지적되었다.

3. 사례 비교 분석

세월호 사고 이후 유사한 해양 사고로서 1993년 발생한 서해훼리호 사고에 대한 언급이 이루어지고 있다. 20년이라는 시간적 간극에도 불구하고, 모든 측면에서 문제점을 비교해 볼 때, 유사한 면이 많이 발견된다. 인

적측면에서 전문성의 차원을 분석 해 볼 때, 승무원 안전교육 및 구조 훈련에 대한 실사가 이루어지지 않았다는 공통점이 있다. 또한, 구조적 측면에서도 리더십 부분에서 사고 대응을 위한 지휘체계가 갖추어지지 않았다는 점에서 동일하다.

다만, 인식 또는 행태의 측면에서 가치와 헌신이라는 차원을 분석해 본다면, 승객의 안전을 책임지는 근로 인력이 모두 비정규직으로 전환되어있다는 점을 알 수 있다. 세월호는 인천-제주를 오가는, 비교적 안정적인 수익구조를 갖추는 노선이라 할 수 있다. 서해훼리호 사고 때 문제되었던 낙도 노선에서 나타날 수 있는 운항 횟수 부족에 따른 과적과승이 아니라 단순 운항 수익을 최대한으로 높이기 위한 과적과승의 문제가 나타나고 있으며, 이러한 경제적 가치판단이 최우선되는 것의 연장선상으로써, 선박 운항에 필요한 비용을 최소화하기 위하여 근로자의 노동 환경을 열악하게 하고, 결과적으로 안전에 대한 비용을 감축하기에 이르게 된 것이다. 이익을 추구하는 회사의 가치뿐만 아니라 정부 차원에서도 선박의 선령 규제 완화 및 안전 교육 훈련 미실시 및 이에 대한 관리를 소홀히 한 일련의 결과들은 생명에

집중(1시간 간격, 총 6회)하였고, 이 과정에서 사실 확인 없이 구조자 숫자를 집계하여 14시 경에는 368명으로 발표하였다가, 16시 30분경에는 164명으로 정정하여 정부 불신을 초래하였다. 결국 공을 세우려다 망신을 당한 것이다. 해경도 구조성고가 명확하게 드러날 때에는 언론보도를 통해 이를 국민들에게 적극적으로 알렸다. 실제 동원되고 있는 구조 인원과 장비를 부풀려 알렸으며, 구조된 인원만을 강조하여 해경 자신들이 달성한 업적만을 구체적으로 알렸다. 하지만 민간구조업체인 언딘 및 민간 잠수부와의 관계에서도 구조 초기에 해경은 이들을 적극적으로 활용하여 구조 행위를 하기 보다는 구조에 대한 일부 책임을 민간에게 떠넘기려는 행태를 나타냈다. 이와 같이 자신들의 성과가 명확하게 드러나지 않는 부분에서 해경을 비롯한 관료들은 자신들의 책임을 민간으로 전가시켜 정치적 책임성을 회피하려고 하였다(Kim & Kim, 2014: 112-113).

대한 가치 보다 경제논리와 효율, 효과를 앞에 둔 것으로부터 기인한 것이라 하겠다.

또한 해운사의 나쁜 관행을 관리해야 할 공무원들의 근무 태만과 뿌리 깊은 유착, 그리고 책임 회피를 위한 증거인멸은 담당하는 업무를 대함에 있어 헌신의 부족으로 이해할 수 있다. 그러나 헌신의 부족을 단순히 개별 공무원의 문제로만 넘길 수는 없으며, 조직의 관리 차원에서 왜 헌신이 나타나지 않는지, 구성원의 헌신을 이끌어낼 수 있는 기제는 무엇인지에 대한 고민이 필요하다. 특히 순식간에 전복되어 구조의 시간이 매우 부족했던 서해훼리호 사고 때에도 이슈가 되지 않았던 해경의 구조활동 및 대응 태도가 세월호 사고에서 구조활동이 미흡하다는 지적을 받게 된 것을 주목해야 한다. 구성원을 헌신하도록 하는 데는 신념이 필요하다. 사회 전체가 가지고 있는 사회문화적 가치가 국민의 생명과 안전을 다루는 이들의 신념과 헌신에 대하여 인류를 존속하게 만드는 것이라는 강한 자부심을 느낄 수 있도록 해주어야 하며, 이는 국가가 그 가치를 가지 있게 여기고, 조직 차원에서 이를 이끌어 줄 때 가능할 것이다.

V. 결론

세월호 사고가 발생한 것은 우연한 사건이 아니다. 그 안에는 그동안 성장 일변도의 경제적 효율만을 강조해 온 사회의 고질적 악습이 있고, '좋은 것이 좋은 것'이라는, '우리가 남인가'라는 관료사회의 부정부패와 정경 유착의 고리가 있다. 제도의 허점을 이용하여 이익을 취하려는 기업인의 탐욕이 있고, 설마 하는 일반 시민의 안일한 안전의식이 있었다. 그러나 사고는 누군가의 무엇 때문에 빚어지는 것이 아니며, 우리 사회 전반의 시스템에 그 원인이 있다. 개인의, 기업가의, 관료의 무능과 부패가 있을 수 있으나 이 모든 것을 거르고 정제 하여 재난에 이르지 않도록 하는 역할도 사회 시스템에 존재해야 하는 것이기 때문이다.

위에서 우리는 서해훼리호 사고와 세월호 사고의 재난 대응에 대한 문제점을 코어시스템의 구성요소인 가

치, 제도, 리더십, 헌신, 전문성의 관점에서 비교해 보았다. 그 결과 두 사건 모두에서 유사한 문제점들이 발견되었다. 먼저, 가치의 측면에서는 경제적인 이해관계를 중심에 두고 인명에 대한 존중이 부족하였다. 제도 측면에서는 운항 관련한 최소한의 규칙도 제대로 지키지 않았다는 점이 지적된다. 리더십 측면에서는 사고 대응을 총괄하는 지휘체계가 없었다는 점이 큰 문제점이다. 전문성 측면에서는 안전을 담당하는 승무원에 대한 안전교육이 이루어지지 않았으며, 구조 교육이나 훈련이 이루어지지 않았다. 또한 담당 공무원들은 맡은 바 책임을 다하지 않았고, 감시 감독해야 할 의무를 소홀히 하였으며, 사고 발생 이후에는 이에 대한 회피에만 급급한 모습을 보였다.

그러나 두 사건의 문제점에서 차이가 발견되는 점은 주로 가치와 헌신에 관한 부분이다. 전술한 바와 같이 헌신은 신념이 존재하고 그것이 존중받을 때 드러나는 것이다. 국민의 생명과 안전에 대한 가치 공유가 없이 조직구성원의 헌신을 기대하기 어렵다. 1993년에서 2014년에 이르는 동안 우리 사회가 수많은 재난을 겪으면서 재난 및 위기관리에 대한 체계를 확립하고 개선하기 위한 노력을 경주해 온데 비하여, 바람직한 가치에 대한 긍정적 태도가 오히려 퇴행하였다는 점에서 시스템 발전에 대한 코어시스템의 중요성을 다시 한 번 강조하게 된다.

사고는 결국 사람에 의해서 발생한다는 점에서 언제나 인재(人災)다. 그러나 인재라는 것이 예측가능성을 열어두는 의미로 확장되기는 어렵다. 언젠가 사고가 한 번쯤 나리라는 예상 말고, 언제 어떤 규모로 어떤 과정으로 발생할 것인지에 대한 구체적인 예측으로부터 완전히 예방할 수 있는 사고는 없으며, 누구도 예견하지 못하는 의외의 사태(unanticipated or unexpected event)가 바로 위험이고 사고이다. 따라서 부도덕하고 비윤리적인 사업자, 이를 막지 못한 행정관청에서만 사고의 원인을 찾고 사후 대책을 강구한다면 제대로 된 대책을 구할 수 없다. 사고가 언제나 人災이기 때문에 사고는 사회 구조 속에서 파악되어야 한다. 조직과 구

조 속의 개인, 권리와 책임의 배분, 구조적 결합에 우선적인 관심을 기울여야 한다(Choi, 2014). 재난관리에 있어서 명령과 지시, 통제만이 위기관리 방식으로 존재하는 것이 아니다. 또한 위기관리가 중앙과 지방의 상하 수직적 관계 속에서 이루어져야 하는 것도 아니다. 더불어 모든 재난발생의 원인을 국민의 안전의식 부재로 귀결시킨다면 더 이상의 구조적 발전은 기대하기 어렵다. 그렇기 때문에 바람직한 위기관리 조직체계를 제시하기 위해서는 투입과 산출 사이의 전환과정인 코어 시스템의 가치, 제도, 리더십, 헌신, 전문성의 측면과 더불어 새로운 요소들을 찾는 노력이 지속적으로 이루어지는 것이 필요하다.

감사의 글

이 논문은 Cho, *et. al.*(2015: 29-40)을 수정 및 보완하여 발전시킨 것임을 밝힌다.

References

- Ahn, Chul Hyun. 2005. Notion Change about National Crisis Management and Building Direction of Crisis Management System. *Emergency Planning Review*. 73: 14-28.
- Alexander, D. 2002. From Civil Defence to Civil Protection and Back Again. *Disaster Prevention and Management*. 11(3): 209-213.
- Bae, Jeom Mo. 1997. An Analysis of the Cause of Passenger Ship Accident - From the Perspective of Policy Non-compliance. *Journal of the Korean Society of Marine Environment & Safety*. 3(1): 51-71.
- Baek Ok Sun. 2014. The Legal Problem and the Improvement of the Disaster Management System at Sea. *Chung-Ang Law Association*. 16(2): 7-52.
- Cho, Jong Mook. 2010. Analyzing the Cooperative Relationship among the Agencies for Disaster Management. Ph. D. Dissertation. Chungbuk National University.
- Choi, Byung Sun. 2014. Social Security Network Building Related to Disaster: Perspective of Policy. *The Korean Association for Policy Studies*. 37: 10-15.
- Drabek, Thomas E. 1985. Managing the Emergency Response. *Public Administration Review*. 45(Special Issue, Jan.): 85-92.
- Hwang, Yong Suk. 1994. A Study on Narrative Structure of Television News: Whit Reference to Se-Hae Ferry Sinking News. Master's Dissertation. Sungkyunkwan University.
- Jennings, E. T. Jr. 1994. Building Bridges in the Intergovernmental Arena: Coordinating Employment and Training Programs in the American States. *Public Administration Review*. 54(1): 52-60.
- Ji, Joo Hyoung. 2014. The Political Sociology of the Sewolho Disaster: The Fantasy and Reality of Neoliberal Capitalism. *Economy and society*. 104: 14-55.
- Jun, Young Kyeng. 1996. A Study on the Problems and Strategies for Reform of the Man-made Disaster Administration in Korea. Master's Dissertation. Gyeongsang National University.
- Jung, Joo Sugn. 2012. The Research on the Improvement in Salvage Efficiency Based on the Analysis of Salvage Capacity and Case Studies. Master's Dissertation. Korea Maritime University.
- Kang, Il Kwon, Hyung Seok Kim, Jeong Chang Kim, Byung Soo Park, Sang Jun Ham, and Il Han OH. 2013. Study on the marine casualties in Korea. *Journal of the Korean Society of Fisheries Technology*. 49(1): 29-39.
- Kang, Mi Ju. 2014. Big Vessel Accident in Korea's History. *Maritime Korea*. 2014(6): 72-75.
- Kim, Byeong Seop and Jeong In Kim. 2014. Reinterpretation of Bureaucrat (Ir)Responsibility: Focusing on the Sewol Ferry Disaster. *Korean Public Administration Review*. 48(3): 99-120.
- Kim, D. B., T. K. Nam, and S. H. Park. 2014. On the Need for Establishing a Marine Safety Experience & Research Center in the Southwestern Part. *The Korean Society of Marine Environment and Safety Conference*. 381-385.
- Kim, Hae Ryoung. 2012. PPP zur Verstaerkung der Katastrophenschutz. *Law Research Institute Center for International Area Studies Hankuk University of Foreign Studies*. 36(1): 3-16.
- Kim, Ho Ki. 2014. Double Innovation of State and Private. What Should be Changed Things in Korea Society since Sewol

- Ferry Accident. Greenfund Monthly Report.
- Kim, Jong Gil. 2004. The Hidden Sroires in Marine Circle (47): Seohae Ferry Sinking. *Maritime Korea*. 2004(6): 116-119.
- Kim, Ju Chan and Tae Yun Kim. 2002. The Normative Structure of the National Disaster Management System. *Fire Science and Engineering*. 16(1): 8-17.
- Kim, Yul Su. 2005. Korea Crisis Management System: Evaluation and Countermeasure. *Politics and Policy*. 10: 26-28.
- Lee, Jae Eun. 2000. Crisis Management Policy Effectiveness and the Implementation Structure Approach. *The Korea Association for Policy Studies*. 9(1): 51-77.
- Lee, Jae Eun. 2004. An Issue Analysis of the Disaster Management System Reshuffling and Its Future Directions. *Korean Journal of Public Administration*. 42(2): 147-169.
- Lee, Jae Eun. 2012. *Crisisonomy*. Seoul: DaeYungMunhwasa.
- Lee, Jae Eun. 2014. Core System and Disaster Management: Failure of the Sewol Ferry Disaster Response System. *Proceedings of the 8th International Conference on Crisis and Emergency Management*(ISCEM, 9-10 Oct., 2014, Portugal): 15-22.
- Lee, Jae Eun. 2015. Exploring the Core System of National Crisis and Emergency Management in Korea - The Case of the Sewol Disaster Management. *Korean Review of Crisis and Emergency Management*. 11(8): 1-17.
- Lee, Kyung Ho. 2013. Strategies and Challenges for Government Organizational Diagnosis. *Korean Public Administration Review*. 47(1): 95-121.
- Lee, Sun Young. 2014. Public Accountability of the Sewol Ferry Case: Comparative analysis of the Korean Individual Ministerial Responsibility and Accountability in Japan. *Journal of Government and Policy*. 7(1): 99-120.
- Lee, Sung Yong and Chang Mu Lee. 2010. A legal Consideration of Public-Private-Partnership by Maritime Accident -Focusing on SAR and Ship Salvage. *Korean Association of Public Safety and Criminal Justice*. 41: 339-371.
- McLoughlin, D. 1985. A Frame Work for Integrated Emergency Management. *Public Administration Review*. 45: 165-172.
- Park, Jin Young. 2011. A Study on the Advancement of Maritime Search and Rescue. *The Korean Association of Police Science Review*. 1(1): 27-54.
- Park, Young Sub. 1995. Recommendation on Reform of Administrative System for Safety of Coastal Passenger Boat Transport Traffic. *The Journal of Social Science Study K.M.U College of Social Science*. 2: 151-177.
- Petak, W. J. 1985. Emergency Management: A Challenge for Public Administration. *Public Administration Review*. 45(Special Issue, Jan.): 3-7.
- Waugh, W. L. Jr. 1994. Regionalizing Emergency Management: Counties as State and Local Government. *Public Administration Review*. 54(3): 235-258.
- Wenger, D., E. L. Quarantell, and R. R. Dynes. 1990. Is the Incident Command System a Plan for All Seasons and Emergency Situations? *Hazard Monthly*. 10(3): 8-12.
- Wildavsky, A. 1998. *Searching for Safety*. New Brunswick & London: Transaction Books.
- Yuh, Cha Min. A Study on Integrated Emergency Management theory. *The Korea Association for Policy Studies*. 23(4): 441-468.
- Yun, Jong Hwui, Eun Bang Lee, and Seung Gi Kook. Study on Buildup of efficient SAR Cooperation between Public and Private Sector. *Korea Coast Guard Research Report*. Korea Maritime University R&DB Foundation.
- Yun, Myung Oh and Jae Gang Sim. 2003. Integrated Disaster Prevention Management and Urban Disaster Information System: Case Study of Integrated Disaster Prevention Management in Seoul. *Planning and Policy*. 258: 25-39.

Korean References Translated from the English

- 강미주. 2014. 우리나라 역대 대형 선박사고 : 창경호, 남영호, 서해훼리호, 세월호. *해양한국*. 2014(6): 72-75.
- 강일권, 김형석, 김정창, 박병수, 함상준, 오일환. 2013. 우리나라 해양사고에 대한 고찰. *한국어업기술학회지*. 49(1): 29-39.
- 김득봉, 남택근, 박성현. 2014. 서남해역 해양안전체험 및 연구센터 도입의 필요성. *해양안전학회 추계학술발표회 논문집*. 381-385.
- 김병섭, 김정인. 2014. 관료 (무)책임성의 재해석: 세월호 사고를 중심으로. *한국행정학보*. 48(3): 99-120.
- 김열수. 2005. 한국의 위기관리체제: 평가와 대책. *정세와정책*. 10: 26-28.

- 김종길. 2004. 해운계의 숨은 이야기들(47): 여객선 서해훼리호 전복사건. 해양한국. 2004(6): 116-119.
- 김주찬, 김태운. 2002. 국가재해재난관리체계의 당위적 구조. 한국화재소방학회보. 16(1): 8-17.
- 김해룡. 2012. 방재역량 강화를 위한 PPP. 외법논집 36(1): 3-16.
- 김호기. 2014. 국가와 개인의 이중혁신 세월호 이후 한국사회, 무엇이 달라져야 하는가? 환경재단 월레포럼 발표집.
- 박용섭. 1995. 연안여객선의 해상교통안전을 위한 제도개선의 제언. 한국해양대학교 사회과학연구논집. 2: 151-177.
- 박진영. 2011. 해양수색구조의 선진화 방안에 관한 연구. 한국해양경찰학회보. 1(1): 27-54.
- 배점모. 1997. 여객선 사고의 원인분석-정책불응의 관점을 중심으로. 해양안전학회지. 3(1): 51-71.
- 백옥신. 2014. 해상재난관리체계의 법적 문제점과 개선방안. 중앙법학. 16(2): 7-52.
- 여차민. 통합재난관리이론의 분석적 해석. 한국정책학회보. 23(4): 441-468.
- 윤명오, 심재강. 2003. 통합방재상황관리와 도시방재정보시스템: 서울시 통합방재상황관리 사례를 중심으로. 국토. 258: 25-39.
- 윤중휘, 이은방, 국승기. 2010. 효율적인 민·관 협력 수난구조 체계 구축에 관한 연구. 해양경찰청 연구보고서. 한국해양대학교 산학협력단.
- 안철현. 2005. 국가 위기관리 개념의 변화와 위기관리 체계의 구축방향. 비상기획보. 73: 14-28.
- 이선영. 2014. 행정 책임성에 관한 연구: 일본의 설명책임과 한국의 개인책임 비교분석을 통해 본 세월호 참사. 정부와 정책(가톨릭대학교). 7(1): 99-120.
- 이성용, 이창무. 2010. 해상 조난사고에서의 민관협력에 관한 규범적 연구: 수색구조 및 인양을 중심으로. 한국공안행정학회보. 41: 339-371.
- 이재은. 2000. 위기관리정책 효과성 제고와 집행구조 접근법. 한국정책학회보. 9(1): 51-77.
- 이재은. 2004. 재난관리시스템 개편과정 쟁점분석 및 향후 방향. 행정논총. 42(2): 147-169.
- 이재은. 2012. 위기관리학. 서울: 대영문화사.
- 이재은. 2014. 세월호 사고와 바람직한 재난관리체계. SAPA News & Platform(서울행정학회). 25: 12-17.
- 이재은. 2015. 세월호 참사를 통해 본 국가위기관리 시스템의 혁신 방안. 행복세상 국가위기관리 정책토론회 발표자료집. 7-43.
- 이재은. 2015. 코어 시스템(Core System)과 국가위기관리시스템의 개선 방향 - 세월호 재난관리 분석을 중심으로. 한국위기관리논집. 11(8): 1-17.
- 전영경. 1996. 재난관리행정의 문제점과 개선방안. 서해훼리호, 대구지하철, 삼풍백화점 사고사례를 중심으로. 경상대학교 경영행정대학원 석사학위논문.
- 정주성. 2012. 해난구조 능력 분석과 실 사례 분석을 통한 구조 효율성 향상에 관한 연구. 한국해양대학교 해양관리기술대학원 석사학위논문.
- 조종목. 2010. 한국의 재난관리 참여기관 협력체계 분석. 충북대학교 대학원 박사학위논문.
- 지주형. 2014. 세월호 참사의 정치사회학. 경제와사회. 104: 14-55.
- 최병선. 2014. 재난관련 사회안전망의 구축: 정책학의 시각에서. 정책논단. 37: 10-15.
- 황용석. 1994. 텔레비전 뉴스의 서사구조 연구: '서해훼리호 침몰사고' 보도를 중심으로. 성균관대학교 대학원 석사학위논문.

Received: Dec. 3, 2015 / Revised: Jan. 8, 2016 / Accepted: Mar. 25, 2016

코어시스템을 통한 여객선 침몰사고 비교분석

국문초록 이 논문의 목적은 지난해 발생한 세월호 침몰사고와 유사한 사고인 1993년 서해훼리호 침몰사고의 원인과 대응과정의 문제점을 분석해 보고, 우리나라 위기관리시스템의 혁신방향을 알아보고자 하는데 있다. 시스템 이론에서 설명하는 투입 산출의 전환과정에 가치, 제도, 리더십, 헌신, 전문성의 측면이 고려되어야 함을 강조하는 코어시스템은, 하나의 체계를 일정한 방향으로 지도하고 조정하는 역할을 하는 네트워크의 허브기능을 수행한다. 서해훼리호와 세월호 침몰 사고의 문제점 분석을 코어시스템의 구성요소를 통하여 분석해 보고, 공통점과 차이점을 알아보았다. 이 과정에서 제도와 리더십 전문성 부분에서 두 사건간 차이가 크게 발견되지 않은 가운데, 가치와 헌신의 영역에서 세월호 사건 발생 시 서해훼리호 사건 당시 보다 낮은 인식수준이 발견되었다. 이를 통하여 그동안 많은 위기관리시스템 개선에 관한 논의들이 간과하고 있었던 시스템의 전환과정을 코어시스템으로 설명함으로써 앞으로 위기관리 시스템을 개선하기 위한 방향을 제시하고자 하였다.

주제어 : 코어시스템, 위기관리시스템, 세월호 침몰, 서해훼리호 침몰

Profiles **Seong Cho** : She is a Ph.D. Student in Department of Public Administration at Chungbuk National University(cksaint@chungbuk.ac.kr).
Da Young Kim : She received M.A. from Department of Public Administration at Chungbuk National University(kdy@chungbuk.ac.kr).
Ji Ni Kim : She is a Ph.D. Student in Department of Public Administration at Chungbuk National University(kimjini@hanmail.net).
Sung Soo Byun : He received his Ph.D. from Chungbuk National University, Korea in 2010. He was a Chief Advisor, Cambodia-Korea Cooperation Center, then he is a researcher of the National Crisis & Emergency Management Research Institute. His interesting subject and area of research are International Cooperation and Development, Policy Management, Policy Management, Organization Management, and Crisis and Conflict Management(topbossbs@gmail.com).
Jae Eun Lee : He received his B.A., M.A., Ph.D. from Yonsei University, Korea in 2000. He is a Professor of the Department of Public Administration at Chungbuk National University, in which he has taught since 2000. His interesting subject and area of research and education is crisis & emergency management, organizational studies, and policy implementation. He has published 120 articles in journals and written 11 books, including 10 co-author books(jeunlee@chungbuk.ac.kr).