

Reforming National Response Governance for Prevention of Respiratory Viral Infectious Diseases after the 2015 MERS Outbreak in Korea

Sang Ok Choi[#], Ki Woong Cho⁺

Department of Public Administration, Korea University, 145 Anam-ro, Seongbuk-gu, Seoul, South Korea

Abstract

The 2015 Korean Middle East Respiratory Syndrome (MERS) required the government to evaluate the readiness and preparedness of the existing national response system in preparation for the next outbreak of respiratory viral infectious disease. This study reexamines the current national response management governance strategies in Korea to evaluate if it can prevent and respond to a large-scale infectious diseases and suggests directions for future governance. After reviewing the definition of governance, this study revisits various issues and problems occurred during the government's response to the 2015 MERS outbreak and proposes possible solutions for the national response governance in Korea to adopt to prevent the future outbreak.

Key words: respiratory viral infectious disease, Middle East Respiratory Syndrome (MERS), governance, communication, information sharing, control tower

1. 서론

최근 신종플루, 구제역, 메르스 등 새로운 감염병 질병이 재난이 되어 사람들에게 공포의 대상으로 여겨지고 있다(Park & Jang, 2016). 감염병에 대한 대처는 감염자 및 병원과 의료진에게 뿐만 아니라 그 파급효과가 국가 및 사회 전체, 나아가 전 세계에 영향을 미친다는 점에서 그 중요성을 간과할 수 없다. 최근 2017년 5월말 광주에서 메르스 환자가 발생했지만 다행히 음성 판정을 받은 사건(Jung, 2017)을 접한 국민들은 과거 2015년 메르스 사태를 떠올릴 수밖에 없다. 사우디아라

비아 등 중동 지역을 중심으로 2012년 4월부터 감염자가 발생한, 중동호흡기증후군(메르스)(Lee, 2015)은 메르스 코로나 바이러스(Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus : MERS-CoV 이하 메르스로 표기)로 인한 호흡기 감염증으로 발생 당시 신종바이러스였다(Wang, 2015). 메르스는 잠복기가 5-14일로 잠복기 이후 38도 이상의 발열, 오한, 기침, 호흡 곤란, 흉통, 두통, 근육통, 피로감, 설사 및 구토 등이 동반되면서(Ryu, *et. al.*, 2015), 최악의 경우 사망에 이를 수도 있다. 또한 대화 중의 침이나 공기 중으로 전파되는 것으로 알려졌다(Heo, *et. al.*, 2015). 이를 국제바이

[#] The 1st author: Sang Ok Choi, Tel. +82-2-3290-2284, e-mail. sangchoi@korea.ac.kr

⁺ Corresponding author: Ki Woong Cho, +82-2-3290-1646, e-mail. kc2632@caa.columbia.edu

리스 분류 위원회(ICTV, International Committee on Taxonomy of Viruses)에서 2015년 5월 메르스 코로나 바이러스(MERS-CoV)라 명명하였다(Wang, 2015). 메르스는 2015년 5월 20일 국내에서 처음 발생하여 첫 사망자가 2015년 6월 1일 나왔고, 6월 2일 메르스 긴급 대책반 및 즉각 대응팀을 설치하고 늦게나마 대응하였지만, 정부의 안일한 대응으로 메르스는 계속 확산되었다. 또한 시민과 민간의 적극성의 결여와, 정부가 메르스 환자가 다녀간 병원 비공개 원칙을 고수하는 바람에 메르스는 더욱 확산 일로에 놓이게 되었다. 이를 조정하는 컨트롤 타워 역할의 부재, 정부 부처간 책임 전가 등 메르스 사태는 많은 문제점을 드러내었다. 같은 해 7월 10일 마지막 사망자가 발생했으며, 7월 28일 정부가 종식 선언을 하기까지, 36명의 사망자는 물론 한때는 자가격리자가 최고 6,729명까지 달하였다(Lee, 2015). 이는 감염병 관련 재난은 의료인에게만 맡기면 된다는 식의 잘못된 인식을 수정하고 다른 분야와의 적절한 협조체계의 재정비와 구축이 시급한 시점(Wang, 2015)이라는 보여주는 것이다.

다른 정책의 입안 및 추진과 달리 재난관리 영역은 비교적 단시간에 다수의 관련기관이 협력해야 하는 거버넌스를 필요로 한다. 게다가, 과거 정부 주도의 행정에서 지역사회, 지방정부, 민간기구, 시민사회의 협력이 필요한 행정으로 전환된 상황에서 재난관리 영역 또한 그 예외가 될 수 없다. 또한 위기발생 이전의 예방과 완화(prevention and mitigation) 및 대비(preparedness) 단계로, 위기발생 이후의 대응(response)과 복구(recovery)단계의 각 과정에서 정책적인 우선순위를 결정하는 과정에서 정치적인 지원(Park & Jang, 2016)은 물론 정부와 민간, 일반 사회와 공학, 의료, 행정 등 다양한 주체가 참여하는 거버넌스의 대표적인 예라 할

수 있다. 이에 대한 관심은 재난의 특성상 메르스 사태 직후 많은 연구와 관심이 있었지만 이후 시간이 흐르면서 최근 연구는 거의 없는 실정이다.

본 연구는 거버넌스 측면에서 중요한 이슈를 2015년 메르스 사태를 중심으로 살펴보고, 이후의 대처를 2017년 현재와 다시 한 번 점검하고, 이에 대한 호흡기 바이러스 감염병(이후 ‘감염병’이라고 약술하여 표시한다) 국가대응관리 거버넌스 구축방향을 제시하고자 한다. 따라서 본 연구에서는 거버넌스적 협력의 관점에서 정부와 민간, 시민간 협력과 의사소통의 문제 그리고 이의 환류(feedback)과정을 살펴보고, 정부, 국제사회의 비정부 조직과의 연계와 이를 관장하는 컨트롤 타워 그리고 재해지역과 그 이외의 지역의 경제적 회복의 문제와 해결책을 살펴보고자 한다.

II. 거버넌스 관점에서의 호흡기 바이러스 감염병 대응에서의 문제점과 해결방안: 메르스 사태를 중심으로

현대사회의 정부(government)는 과거처럼 공식적 제도만을 중심으로 보기보다 공공부문과 시민사회, 민간부문과의 협치의 형태인 거버넌스(governance)(Jung, 2001) 관점으로 접근하고 있다. 과거에는 정부 중심의 문제 해결과정이 주였다면, 사회가 고도화·복잡화되면서, 정부 혼자 힘으로는 사회 문제들을 다 해결할 수 없고, 문제에 대한 예측 및 통제가능성이 크게 낮아진 상태에 이르렀기 때문이다.²⁾ 따라서 정부는 정부 외부의 행위자들과 협력을 하게 되는데 이때 분류를 포괄적 의미에서 거버넌스를 정부, 시장, 시민사회로 나누기도 한다(Choi, 2015). Rhodes(1996, 2007)는 거버넌스를

1) 정부 조직 내부적인(예방적 정책의 필요, 의료진의 부족이나 전문성의 부족, 시설의 부족, 이에 따른 재정확충의 문제 등) 관점은 거버넌스보다는 정부 조직의 문제이므로 본 연구에서 논의에서 제외하였다.

2) 그리고 거버넌스의 개념은 다양하지만 그만큼 모호하게 사용되고 있다(Choi, 2015). 이러한 거버넌스는 과거 인류 역사에 전혀 없던 것은 아니어서 예전에도 정부와 시장, 시민사회의 협치가 일어났다고 할 수 있다. 하지만 최근에는 이러한 정부, 시장, 시민사회의 협치를 두고 새로운 거버넌스(New Governance)라고도 한다. 본 연구에서는 이러한 거버넌스를 따로 구분하지 않고 거버넌스로 통칭하여 설명하도록 하겠다. 또한 그 번역도 “협치”, “망치(網治)”, “공치(共治)”, 등 여러 가지가 있지만 여기에서는 원어 그대로 거버넌스라는 용어를 사용하기로 한다.

“새로운 통치과정(new process of governing), 정돈된 규칙(ordered rule)의 변화된 상태(changed condition) 혹은 어느 사회에 따라 통치되는 새로운 방법(new method)”이라고 묘사한다. 한편 Lynn, *et. al.*(2001)은 거버넌스를 “공공 재화(goods)와 용역(services)의 제공을 제한하고, 규정하며, 가능하게 하는 레짐(regime)의 법, 규칙, 사법적 결정, 그리고 행정적 실행(practice)”이라고 말하고 있다. 거버넌스의 다른 일면으로는 중앙 정부가 지방 정부에게 분권을 함으로써 지방정부와 하는 협업(Kim & Fording, 2010)을 생각할 수도 있다. 거버넌스에서는 다양한 행위자간의 관계를 다양한 의사소통과, 정보공유를 통해 유지하고 서로간의 역할을 규정 및 재조정하면서, 그리고 이를 지속적으로 유지해 나가는 것이 중요하다.

우리나라는 2003년 사스(Severe Acute Respiratory Syndrome; SARS) 발병시 사스 의심환자 3명만이 나오고 확진환자가 없었던 모범국이었다(Park, 2015). 하지만, 2015년 메르스 사태에서 사우디아라비아에 이어 세계 2번째로(Kim, 2015) 많은 환자가 발생한 불명예를 얻게 되었다. 위와 같은 상황을 거버넌스 관점으로 문제점을 분석하여 볼 때, 이러한 확산에는 시민들의 적극성의 부족, 병원의 정보공유의 한계와 민간 병원의 참여의 부족, 이전 사례에서 오는 학습의 부족, 관련 국내외 기관 간 전달의 미흡과 역할 책임의 모호성, 그리고 외국 지침의 국내에 적용 시 간과되어온 문화적 요인 등이 지적되어 오고 있다. 또한 2003년 사스와 달리 컨트롤 타워의 부재는 이러한 기관간의 조정에 부족한 점을 노출하였고, 다른 재난의 피해규모나 범위와는 달리 그 피해는 특정한 지역이 아닌 전국적으로 경제적인 타격이 발생하였다.

우리나라의 호흡기 바이러스 감염병 국가 대응 관리 거버넌스는 기본적인 틀은 구축되었다고 볼 수 있다. 즉 보건복지부 주관 하에 기본적인 제도와 이에 따른 관행에 의거하여 감염병이 감시되고 있다. 또한 민간 감염 전문가를 기반으로 네트워크를 구축하여, 특이 증상 환자가 발생할 경우에 이를 즉시 보고하고, 상황을

공유하도록 하고 있다. 또한 국제적으로 WHO 회원국을 중심으로 한 IHR(International Health Regulations: 국제보건규약)에 따라 전염병 발생 시 상황을 공유하고 있다. 하지만 현 호흡기 바이러스 감염병 대응에서의 거버넌스는 아직도 개선해야 할 문제점은 많아 보인다.

1. 시민, 민간병원 등 다양한 주체의 참여

우선, 일반 시민들이 감염병 발생 및 대응시 적절히 참여할 수 있는 방법이 미흡하다는 문제점을 지적할 수 있다. 우리나라에서 마련해 둔 제도 및 관행을 전반적으로 살펴보면, 정부에서 궁극적인 시책을 정하여 일선 민간 병원 및 민간 전문가들에게 이를 전달하고, 민간 분야에서 이에 대응하는 시스템이다. 거버넌스의 견지에서 감염병의 확산을 막기 위해서 가장 중요한 부분은 시민 개개인의 적극적인 예방수칙의 실천, 감염의심환자의 확산방지대책에 적극적인 참여이다. 보건복지부에서 메르스 사태 때인 2015년 6월 7일에 발간한 중등 호흡기증후군 대응지침 제3-3판을 보면, 주로 행정기관 및 의료기관에서의 환자 발생시 대응방안에 주력하고 있는 반면, 시민들의 자율적인 감염예방 방안, 감염의심자에 대한 신고 방법, 감염의심자 접촉시 주의사항에 대하여는 다소 부차적으로 처리하고 있는 것을 볼 수 있다.

따라서 감염병의 차단과 처리에 관하여 효율적으로 시민들이 참여할 수 있는 법률규정 또는 제도적 장치가 마련되어야 한다. 또한 상황을 규제하는 한편 적극적으로 효율적인 참여로 감염병의 차단과 대응에 공로가 있는 일반 시민들에게 적절한 보상을 하는 방안도 고려되어야 한다. 이러한 시민들의 정확한 이해와 적극적인 참여가 없으면 아무리 많은 규제와 정책이 있어도 그 규제와 정책이 제대로 된 결과를 보장해 주지 못할 것이다. 앞서 본 대응지침만으로는 위와 같이 시민들의 이해를 구해야만 하는 사항을 정확히 인지하기에 부족한 면이 있다. 즉, 메르스의 경우, 감염의심자 중 일부에 대하여는 자가격리가 하나의 방법으로 제시되었는데 (Ministry of Health and Welfare, Korea Centers

for Disease Control and Prevention, 2015), 감염의 심자를 단순히 자가격리 조치한다면, 감염의심자를 적극적이고 능동적으로 감시할 사람이 없게 되어 이는 결국 격리포기를 의미한다고 볼 수 있다(Cho, 2015). 한편, 감염의심자에게 적절한 보상도 주어지지 않고, 또는 자가격리조치 위반시 아무런 제재도 없다면, 감염의심자가 스스로 위 조치를 어느 정도로 따를지 의심스럽다.³⁾

두 번째, 민간병원의 능동적인 참여 부족이 문제점으로 지적된다. 민간 감염전문가들의 네트워크 구축 및 ‘감염병의 예방 및 관리에 관한 법률’에 의한 의료기관 신고의무, 이와 관련되어 ‘감염병 감시 및 보고지침’ 등 의료인에게 제공되는 각종 지침 등이 마련되어 있기는 하지만 위와 같은 의무 위반 시의 제재방안이나, 감염병 발생 시 정보 공유의 효율성 제고 문제를 여전히 지적할 수 있다. 또한 이러한 강제적인 제재 보다는 참여자들의 능동적인 참여를 이끌어내는 성공적인 의무 이행 시 주는 보상과 인센티브의 부여도 필요하다.

더불어, 공공의료기관의 확충이 수요에 비하여 부족한 면을 지적할 수 있다. 우리나라는 수익중심의 국정 운영의 일환으로 참여정부 이후 의료 민영화를 추진해 온 결과(Kim, 2015) 수익을 내지 못하는 공공병원을 폐쇄하고, 수익이 나지 않는 의료지역이 지역적 불평등을 겪고 있는 실정이다. 또한 평상시에 경영상의 수익이 나지 않는 감염병 격리시설의 확충에 소홀한 면이 있다(Kim, 2015). 우리나라의 공공의료기관은 전체 의료기관의 10% 안팎에 머무르고 있는 현실이다(Song, 2015). 이러한 현실적인 문제를 고려하여 공공의료기관을 확충하는 방안도 필요하지만, 다른 한편으로는 위와 같은 확충방안은 정부의 예산과 재원 마련의 문제가 따르기 마련이다.

1) 참여 문제에 대한 호흡기 바이러스 감염병 국가대응 거버넌스 개선방향

위에서 지적한 문제들을 해결하기 위하여, 우선적으로 감염병에서 시민과 민간병원의 자발적인 참여를 활성화하고 지체된 참여를 촉진시키기 위한 방안이 필요하다. 시민들의 자발적 참여를 위해 시민들의 감염병에 대한 예방과 대응 방안에 대한 의식제고 방안을 마련함은 물론 자발적인 참여가 일어났을 때 발생할 수 있는 결근 및 결석에 따른 개인적인 불이익, 자영업자들의 수입 감소와 이들에 대한 이웃이나 사회적인 냉대문제 등을 해결하고 이를 체계적으로 감시하며, 때에 따라서는 보다 합리적인 보상을 국가가 지원하는 시스템을 구축해야 하겠다. 메르스 사태시 곧바로 경제적 지원을 하지 못하고 이들이 격리로 인해 생계 곤란을 호소하자 정부는 6월 3일에서야 비로소 생계를 지원하였기는 하였으나 이때의 지원은 1회에 한하여 1개월분을 지원하였을 뿐 아니라, 가계 구성원의 수에 따라 1인 409,000에서 6인 1,514,700원(Ministry of Health and Welfare, 2016)으로 산정하여 정액지원을 하였을 뿐으로, 고소득자의 경우 이러한 지원이 얼마나 효과가 있을지 의문이다. 여기에 추가적으로 더욱 문제가 되는 것은 감염병에서 정신적, 육체적 물리적인 피해를 보는 의료인 및 관련자들에 대한 보상이 거의 없거나 미흡하다는 것은 2015년 이후 지금까지도 여전히 숙제이다(Ministry of Health and Welfare, 2016).

다음으로, 민간병원이 수익률이 저조하다는 이유로 참여가 적어지는 문제의 해결을 위해 국가의 지원과 감염병 전문병원 도입(Kim, 2017)과 같은 공공의료기관의 확충도 필요하지만, 이에 드는 막대한 재정적 지출을 단기간에 마련하기 어려운 실정임을 감안하여, 민간

Table 1. Criterion of urgent living expenses for MERS quarantine (Unit: Won)

Number of Family Members	1	2	3	4	5	6
Supporting Expense	409,000	696,500	901,100	1,105,600	1,310,200	1,514,700

※ Source: Ministry of Health and Welfare (2016: 203)

3) 그래서 일부에서는, 감염병 의심환자와 환자의 인권 보장이 법률을 통해서 필요하다고 주장하면서, “감염병에 의한 공중보건 위기관리 기본법률 제정안”을 제안하기도 한다(Park & Lee, 2015; Park & Jang, 2016).

병원에 국가가 적절한 인센티브를 부여하여 감염병에 대한 시설을 갖추게 함은 물론 공공의료기관을 확충하는 방안을 강구하여야 한다. 아직도 2015년 이후 정부의 메르스 대책에 대한 상급종합병원의 참여가 아직 부족한 부분이 있다(Lee, 2017). 또한, 이들 민간 및 공공 의료기관이 감염병 대응시설을 갖추게 되었을 때 경영 손실을 최소화하도록 국가의 보호나 시민들의 참여를 통한 거버넌스적인 해결책을 강구하는 것이 필요하다. 즉, 민간 병원이 감염병 관련 시설을 갖추고 실제 감염병 환자가 입원했을 때, 이것이 병원 환자 감소로 연결되는 것이 아니라, 오히려 사회에 이바지 하는 병원임을 시민과 시민사회에서 인식하도록 홍보하고, 병원도 철저한 관리를 통해 불필요한 감염의 소지를 원천적으로 차단하며, 국가도 이에 걸맞은 지원과 미디어를 통한 홍보 및 인센티브를 부여하는 방안이 필요하다. 이러한 시스템이 구축되었을 때 민간병원에서 감염병의 최초 발견자가 감지되었을 경우, 민간 병원도 이러한 사실을 부담 없이 밝힐 수 있고 감염병의 추적과 관리가 보다 잘 이루어 질 수 있을 것이다.

마지막으로, 평상시에도 시민과 시민단체의 적극적인 관심과 보다 지속적이고 적극적인 감염병에 대한 연구가 필요하다. 거버넌스가 단지 국가의 활동만으로 이루어지는 것이 아님을 감안했을 때, 재난 이후에 정치인들이나 관료에 의한 정책 독점(policy monopoly)이 붕괴되고 나서야 시민들이나 시민단체, 민간의 참여가 일어나는 것이 아니라 평상시에도 시민들 스스로 안전을 지키고 홍보하며, 계몽하는 자발적인 결사가 보다 효율적이다. 이를 위해 정부는 재난 및 안전관리기본법 제22조 및 시행령 제26조에 근거하여 (National Safety Management Committee, Ministry of Public Safety and Security, 2015) 국가안전관리기본계획을 만들어 지역 내 민관 협력체계를 구축하기 위해 재난자원봉사리더 양성하고 시민들의 자원봉사 역량을 극대화하기 위해 자원봉사단체와 MOU체결 등을 통해 자원봉사자 접수와 배정, 안내 등을 계획하기도 하였다(National Safety Management Committee, Ministry of Public Safety and Security,

2015). 또한 자발적인 주민 참여를 통한 안전마을 만들기 등 우수사례 홍보 등을 통해 홍보할 계획하였다 (National Safety Management Committee, Ministry of Public Safety and Security, 2015). 실제로 시민들의 참여로 우리나라 허베이 스피릿 호 이후 기름 제거작업에서 100만 명 이상의 시민들의 참여(National Archives of Korea, 2014)한 예나, 외국의 경우 일본의 한신-아와지 대지진에서 정부와 민간의 네트워크 조직을 통한 활동 내역의 공유와 재난의 극복이 있었다. 이와 같은 협력은 메르스 사태에서는 대한감염학회 등 7개 학회의 전문가들이 민간합동대책반에 참여하여 의료기관, 진단, 치료 지침이 이루어진 사례가 있다(Ministry of Health and Welfare, 2016). 따라서 이와 같은 협력의 사례를 다양한 재난과 감염병에서도 일어나게 하려면, 일본의 경우 학교의 방재교육 덕분에 시민들의 재난시 참여가 높듯이(Lee, 2014) 우리나라도 방재 및 보건교육 등의 내실화와 실질적 시행을 통해 보다 시민의 적극적인 참여를 늘려야 하겠다. 또한 학문적으로는 메르스 변이와 같은 신종 감염병 대비 연구개발 (R&D)(Kim, 2017)을 지원하는 정부의 시스템 지원과 의료진의 지속적인 의료기술, 신약의 개발과 같은 정부와 의료계의 협력이 필수적이다. 또한 민간전문가 활용을 여러 정부 부서별로 활용을 강화는 물론 빅데이터를 통한 분석을 강화를 추진하기로 하고 있다(National Safety Management Committee, Ministry of Public Safety and Security, 2015). 이러한 선례와 사례가 실질적, 지속적으로 추적 관리되어 유지되는 국가대응 거버넌스를 유지, 보완 및 발전시켜나가야 하겠다.

2. 실질적인 환류(Feedback)와 학습

최근 발생한 대형사고에서 경험한 교훈을 바탕으로 더 효과적인 위기관리 시스템을 구축하지 못하고 이미 발생한 사고에서 사회적 학습(social learning)을 통한 오류수정(error correction)을 할 수 있는 메커니즘이 제대로 작동하고 있지 않다(Park & Jang, 2016)는 지적은 여전히 유효하다. Birkland(2006)는 A Model of

Event-Related Policy Learning을 제시하면서 이전에 발행한 경험에서의 학습을 강조한 바 있고 이는 정책학에서는 환류(feedback)라는 이름으로 자주 언급된 바가 있다. 그동안 재난관리는 재난이후의 대응과 복구에 초점을 맞추었다. 하지만 이외에도 정책과정에서 실질적인 환류 기능을 확보하여(Lee, 2015: 91), 앞으로 일어날 수 있는 재난을 최대한 방지하는 것이 필요하다. 2003년 사스 사태 때 국가안전보장회의(NSC) 위기관리 비서관이 기존의 매뉴얼을 실제에 맞게 수정하였음에도 불구하고(Moon, 2017), 메르스 사태 이후에도 조류독감 등 일련의 감염병 등이 지속적으로 일어나는 것은 정책에서의 환류가 제대로 일어나지 않음을 방증하는 것이다. 특히 세월호 사고에서 발생한 컨트롤 타워의 부재, 초동대응의 실패(Park & Jang, 2016)는 이미 그전에도 수차례 지적된 바 있음에도 불구하고 메르스 사태에서 위와 같은 현상이 다시 대두되어 이 또한 그 증거가 될 수 있다.

1) 환류와 학습 문제에 대한 호흡기 바이러스 감염병 국가대응 거버넌스 개선방향

이에 대한 해결책으로 환류 기능을 통한 재난에서의 학습과 지속적인 감시 및 이를 지속적으로 유지, 확인하는 훈련과 시스템, 이를 보완하고자 하는 시민, 정부, 시민사회, 그리고 민간의 노력이 필요하다. 우선적으로 감염병 발생 시 관련 법규정 및 제도적 장치를 마련하여 감염병 확산에 대응하도록 하는 것이 필요하다. 외국의 예를 들면, 미국의 경우 감염병 관련 내용을 MMWR (Morbidity and Mortality Weekly Report)로 발표하여 필요한 정보 및 대응 결과를 공유 하고 독일의 경우 RKI(Robert Koch Institute)에서 매년 업데이트한 병원위생 가이드라인을 발간하고 있으며, 이 가이드라인이 병원에서 관리의 표준이 되는 것을 볼 수 있다. 또한 독일은 예방 접종실에서 현행 예방 접종에 대한 모니터링을 수행하고 이에 대한 결과를 공표하고 관련 정보를 제공하는 업무를 수행하고 있다.

또한, 하나의 감염병 대응 방안의 성패, 현재 시행되

고 있는 관리방안의 효율성과 유효성, 기시행된 정책의 지속적·정기적 추적관리는 물론, 이러한 과정에서 실패하거나 시행착오가 있는 부분을 학습하고 이를 효율적으로 개선하기 위한 과정을 마련하여야 할 것이다. 메르스 이후 2016년 Ministry of Health and Welfare (2016)는 ‘메르스 백서’를 발간하고 감염학회는 ‘메르스 연대기’를 발간하여 2015년 메르스의 대응과정과 문제점 등을 자세하게 조사하고 이에 대한 문제점의 원인과 대처방안을 제시하기도 하였다. 이러한 환류가 보다 장기적인 학습이 되고 제도화되려면, 단순 제재규정만으로는 조직과 구성원들에게 업무의 과중만 불러일으키게 되어 다른 규제와 함께 업무의 부담만 증가시킬 수 있다. 따라서 이와 같이 학습과정, 환류 과정을 장기적으로 지속적, 성실하게 이행할 수 있도록 하는 방안(예를 들어 사례연구 공유, 정기적인 정보교환 및 보완, 관련 학회에 공무원의 지속적인 참여 등)도 같이 마련되어야 함은 물론이고, 조직 구성원, 공무원, 민간 의료진, 시민들이 적극적으로 동참할 수 있도록 지속적인 연구와 홍보가 필요하다. 예를 들어, 메르스 사태 이후에 발간된 질병관리본부에 대한 정보에 대한 신뢰도는 33.1%에 그치고 인지도가 55.8%에 미치지 못하며, 사업에 대한 인지도는 거의 모르는 수준으로 나타나고 있어 (Korea Centers for Disease Control and Prevention, 2017), 그 신뢰와 인지도를 보다 증진시키고 홍보하여 보다 효과적인 환류과정에서의 제대로 된 역할을 할 수 있도록 해야 한다. 메르스 등 감염병을 관리하면서 환류과정에서 주요역할을 하고 있는 질병관리본부가 그 지위가 차관급으로 승격된 이상 앞으로 그 역할을 성실히 이행하기를 기대해 본다.

3. 관계 기관 내-외 의사소통

거버넌스에서 유기적인 협조를 위해서는 각 기관 간 의사소통이 원활하여야 한다. 이 문제는 대구지하철 사건에서 기관사와 지하철 관계자 사이의 의사소통의 문제, 승례문 화재 사건에서 소방서와 문화재청간의 의사소통의 부재에서 지적되어 온 바이다(Park, 2016). 하

지만 메르스 사태에서도 여전히 이런 문제점을 드러내고 있다.

1) 국내 기관 간 의사소통

국내 기관 중 중앙 및 지방 기관 간 협력의 한계를 문제로 들 수 있다. 정부의 메르스 관련 정보시스템은 메르스 발병 이후, 첫 사망자가 나온 시점인 2015년 6월 1일에서야 메르스 통합정보관리시스템을 구축하고, 2015년 6월 17일부터야 법무부의 협조를 얻어 중동지역 입국자 명단을 매일 입국 이후 14일 동안 국민건강보험공단에서 수진자 조회 시스템 및 건강보험심사평가원에 있는 의약품안전사용서비스 시스템에 제공하는 조치를 할 수 있었다(Ministry of Health and Welfare, 2016). 또한, 메르스 사태에서 중앙 정부에서 확진 판정을 독점하고 광역의료행정기관에 확진 판정 권한을 부여하지 않아 중앙 정부와 지방 자치단체의 상호소통을 통한 공동대응에 한계가 있었다. 게다가 보건환경연구소나 보건소가 직접 조치할 수 있는 권한이 부여되지 않아 적극적 대응이 이루어지지 않은 면이 지적되었다. 예를 들어 감염병 발생 초기에 정확한 예측이 되지 않고, 정보전달이 잘 되지 않는 시점에서 의료기관은 메르스에 대한 지식이 부족하다보니 중앙정부로부터 정확한 지침이 하달되기만을 바라고 있었다는(Wang, 2015) 한계가 지적된 바 있다. 더구나 정부와 민간과의 관계에 있어서도 민간의료기관-지역보건소-질병관리본부의 관리 전달 체계 관리가 원활하게 되지 않아, 3차 의료기관에 다수의 전염병 환자 관리를 위임하는 듯한 조치 때문에 결국 이런 3차 의료기관에서 2차 감염자가 대량 생산되었다는 지적도 있다(Yoon, 2016).

(1) 국내 기관 간 의사소통 문제에 대한 호흡기

바이러스 감염병 국가대응 거버넌스 개선방향 이러한 경우 실시간으로 업무전달을 할 수 있는 모바일 시스템이나 연락 체계를 갖추는 것(Wang, 2015)과

같은 신속한 연락 및 전달 체계가 일원화되어 지휘 연결 체계가 혼선 없이 이루어지도록 다양한 실질적인 방법이 보다 구체적으로 고안, 개발, 발전되어야 할 것이다. 또한 이미 구축된 메르스 통합정보관리시스템도 지속적 유지 발전되어야 할 것이다. 그리고 감염병 사태 시 “검사와 진단, 감시가 한 부서에서 통합적으로 이뤄지는 구조”(Song, 2017)가 이루어질 수 있으려면 조직간 의사소통을 확대하여 정보가 원활하게 소통되어야 할 것이다. 하지만 2015년 메르스 사태이후에도 아직도 조직간 시스템의 협조체계가 아직 불안한 상태이다(Park & Lee, 2016). 때에 따라서 긴박한 상황에서 1차 의료기관에서도 적극적으로 감염병의 진단 및 조치가 가능하도록 일정 부분의 권한을 부여하고, 관련 교육을 평상시에 실시하여, 1차 의료기관의 진단에 따른 환자의 이송 및 격리조치, 치료가 논스톱으로 가능할 수 있는 제도가 정비되어야 할 것이다. 이 때 1차 의료기관이 적극적으로 환자를 진단할 수 있도록 인센티브를 주거나, 혹시 있을 사소한 문제에서 책임을 경감시켜주는 방안(Park & Lee, 2016)도 적절히 고려되어 감염병에 적극적으로 대응 할 수 있도록 해야 한다.

2) 국제기구 지침의 맹신과 문화에 대한 이해의 부족

외국 보건기구와 협력하여 전 세계적인 감염병의 유입을 사전에 예방과 처리를 하는 방안도 물론 필요한 부분이다. 다만, 외국에서 제정된 지침을 맹신하여 우리나라에 이미 있는 환경과 문화적인 실정에 대한 고려 없이 맹종하는 것은 지양해야 할 것이다. 메르스 사태 당시 외국 보건 기구는 자신의 인식을 우리가 같이 공유하였다고 생각하고 있던 것인데, 국제 표준지침과 현지의 상황은 적지 않은 차이가 있었던 것이다(Kim, 2016). 실제로 정부에서 메르스 예방방안으로 ‘낙타에 대한 접근 금지’, ‘낙타의 생유 섭취 금지’ 등의 지침이 나온 것은 외국지침의 여과없는 맹종이 부른 희극이라 할 수 있다(Cho, 2015).⁴⁾ 특히 메르스가 발견된 지 3년

4) 다만, 정부에서는 위 예방방안을 중동지역 여행자들에게 주는 주의사항이라고는 하였지만, 중동지역 여행자의 비율이 높지 않은 우리나라의 상황에서는 위 예방지침보다는 현실적이고 구체적인 다른 예방지침이 필요하다는 점을 부인하기 어렵다.

이 지나지 않은 신종 전염병이라는 것(Chung, 2015)을 간과하고 정부와 관계자들은 그 질병의 변화가능성과 지침의 불완전성을 간과하였다. 이는 초기에 중동 외 지역에 확산된 사례가 없어서 방심함은 물론, 관련 질환에 대한 적절한 지식이 부족한 상황이었기(Wang, 2015) 때문에 세계보건기구나 미국질병관리센터 지침을 따르면 어렵지 않게 해결될 수 있다⁵⁾는 지나친 과학주의적 태도가 팽배하였다는 것이다(Kim, 2016; Kim, 2015). 따라서 이에 대한 한국의 대응은 세계보건기구(WHO)에서 정해놓은 표준화된 병원체의 정의와 그의 진단방법, 그리고 조치방식에서 지역적인 맥락과 충돌하였다(Kim, 2016). 예를 들어 메르스의 경우 외국에서는 예측할 수 없던 우리나라의 문명문화가 질병의 확산에 영향을 미친 것은 부정할 수 없는 사실이다(Kim, 2016; Kim, 2015). 또한 한국의 병원 응급실의 혼잡함,⁶⁾ 다인 병실⁷⁾ 구조가 확산의 주요 원인으로 지적되었다(Korea-WHO MERS Joint Mission, 2015). 더구나, 한국의 '의료쇼핑문화'로 메르스 감염 1번 환자는 5월 4일 입국 후, 증세가 호전되지 않는다며 지역병원은 물론, 대학병원까지 돌아다니게 된 것이다(Kim, 2015).

(1) 국제기구 지침의 맹신과 문화 문제에 대한 호흡기 바이러스 감염병 국가대응 거버넌스 개선방향
따라서 이에 대한 대책으로, 세계보건기구 등의 지침에 대한 맹신을 막을 수 있는 관리자 혹은 일선 행정가, 특히 컨트롤 타워의 사고의 유연함이 필요하다. 국제 표준을 단지 변하지 않는 주어진 것 혹은 고정된 것으로 취급하면 오히려 국제 표준에 실패하는 것이라는 것(Kim, 2016a)을 명심하고 이미 나온 국내외 지침도 우리나라의 특수한 환경과 실정에 맞는 지수로 확인하고 변화 차이를 빨리 감지하여 이를 반영하는 것이 필요하다. 그러기 위해서는 기본적으로 감염병 감시체계의

능력을 증가할 수 있는 감염병에 대한 연구 및 개발을 강화하는 것(Ministry of Health and Welfare, 2016)도 필요하다. 덧붙여 앞서 본 대응지침에서는 메르스 감염예방 기본수칙에 일반 시민들, 특히 일반 병원에 환자뿐만 아니라 보호자, 문병객 등 환자 아닌 사람들이 많이 드나드는 한국 상황에 맞는 일반 시민들을 위한 수칙도 같이 정하도록 하는 유연하고 지혜로운 정책적 결정이 있었으면 좋았을 것이라는 아쉬움을 감출 수 없다. 예를 들어, 새로운 문명문화의 정착을 위해서 감염병 전파에 문제가 되는 것을 개선하는(Park & Jang, 2016) 방안이 대응지침에 보다 구체적으로 반영되었으면 더 좋았을 것이다.

한편 이러한 규칙에 대한 순응과 유연성의 문제는 또 다른 논의를 불러일으키는 것은 피할 수 없다. 즉, 형식과 절차를 중요시할 때 발생하는 비용의 문제, 혹은 이것을 지키지 않았을 때 발생하는 문제나 이를 조정하는 문제에서 책임성의 문제는 결국 행정학에서 어떤 것이 번문옥레이고 아닌지를 판단하고 어떻게 변화시켜나가는가 하는 또 다른 문제에 봉착하게 되므로 실무자들과 학자, 관료들과의 다양한 협의와 토론과정을 통해서 이를 수시로 조정 발전, 개선해 나아가야 할 것이다.

3) 컨트롤 타워

세월호 사건 발생 시 컨트롤 타워 주체의 모호성으로 정부가 비난을 받았음에도 불구하고, 메르스 사태에서도 그 문제가 다시 나타나게 된 것은 아쉬운 점이라 할 수 있다. 메르스 사태에서도 컨트롤 타워의 불명확성 문제는 계속되어 질병관리본부장, 중앙메르스관리대책본부장, 보건복지부 장관 등으로 계속해서 컨트롤 타워가 변경되어(Kim, 2015) 혼란을 가중시켰다. 보건복지부 장관이 첫 환자 발생 후 6일이 지난 뒤에야 비로소 국무회의에서 대면보고를 하였는데(Kim & Kim, 2016), 당시 최경환 경제부총리가 국무총리 임무를 대

5) 병원체에 대한 재정의가 계속 일어남에도 불구하고 국제보건기구들은 마치 불확실성이 제거된 듯한 가이드라인을 제시하게 된다(Kim, 2016).

6) 특히 14번 환자가 입원했던 삼성서울병원의 응급실은 시장과 같이 사람이 많고 혼잡했다(Kim, 2015).

7) 다인 병실에 메르스 확진 환자를 동시에 입원시키기도 하였다(Kim, 2015).

행하는 상황이어서 제대로 된 리더십이 발휘될 수 없는 상황이었다.⁸⁾ 당시 형식상의 컨트롤 타워는 대통령, 국무총리, 혹은 보건복지부 장관이고 실질적으로는 예방 의학 관련 전문가가 컨트롤 타워 역할을 해야 하는데 그러하지 못하였고(Song, 2015) 그러한 시스템이 적절하지도 않았다. 게다가, 질병관리본부장은 차관급으로서 정부의 고위직 관리이지만, 다른 기관과 협력과 조정을 해야 하는 컨트롤 타워의 역할을 하기에는 독립성이나 자율성이 제한되어 보건복지부 장관과 상의를 하여야만 하는 상황이었다. 한편 감염병 대응에서 핵심적 역할을 해야 하는 국민안전처는 법적권한 없이 주변적 역할⁹⁾을 하는데 그치고 있었다(Park & Paik, 2017). 반면 사스가 발발할 때는 전 세계적으로 약 8000명의 감염자가 발발한 것에 비해 대한민국은 1명의 사망자도 없는(Park & Paik, 2017), 사스 대응 모범국가가 되었던 것은 대통령부터 관료들이 사스에 적극적으로 대처했기 때문이다(Song, 2015).

위와 같은 예에서 볼 수 있듯이 여러 기관의 역할 분담과 책임문제를 조율할 수 있는 컨트롤 타워는 중요한 문제다. 광범위한 재난발생시 단일 정부조직만으로 감당할 수 없게 되므로 재난 이후의 주무 조직간, 중앙과 지방간 협력과 공조체계(Seo, *et. al.*, 2016) 문제가 많이 발생하고 정부는 반성과 학습보다는 상호비난과 책임회피를 하여 왔다(Park & Paik, 2017; Lee & Hong, 2016)는 지적이 있다. 특히 감염병 대응 시 보건복지부를 주무부서로 해놓은 것이 많아 실질적인 책임자에 대해 모호한 상황이다(Seo, *et. al.*, 2016). 메르스 사태에서 볼 수 있듯 중앙 정부의 부적절한 메르스 대응은 자치단체의 각각의 방역체계를 구축하면서(Lee, 2016; Kim, 2015) 중앙 정부는 지방 자치단체가 유언비어를 퍼뜨린다고 비난하는 반면, 지방 자치단체는 중앙 정부

의 부적절한 대응을 비난하게 되면서 중앙 정부와 지방 정부 간에 갈등이 심화되었다(Lee, 2016). 만일 적절한 컨트롤 타워가 갈등을 적절히 조정하였다면 위와 같은 불필요한 갈등상황은 나타나지 않았을 것이다.

(1) 컨트롤 타워 문제에 대한 호흡기 바이러스 감염병 국가대응 거버넌스 개선방향

따라서 이러한 문제를 해결하기 위해서 앞서 언급한 컨트롤 타워, 대통령이나 주무장관 등이 적극적으로 기관 간, 기관 내 문제점을 중재하는 것이 필요하다. 질병에서 컨트롤 타워는 미국은 질병관련해서 Centers for Disease Control and Prevention(CDC) 하에 있는 공중보건대비대응국(Office of Public Health and Preparation and Response: OPHPR)은 공중보건위기에 이에 대비 대응을 위해 상황감시 및 조정을 위한 Emergency Operations Center(EOC)운영을 통해서 컨트롤타워 역할을 하고 있다. 컨트롤 타워는 그 존재만으로 큰 의미를 가지고 있을 수 있다. 혹자는 “알아서 잘하고 있는데 오히려 방해가 된다”고 생각할 수 있다. 그러나 컨트롤 타워가 실무자들에게 ‘방해되지 않게’¹⁰⁾ 현장에 나와 있을 때, 실무자들은 더 자신의 일을 확인하고 점검하면서 일을 보완하고 유지할 수 있다. 따라서 기관의 리더나 지도자가 유사시 그 현장이나 그 지도부에 나와 있는 것을 최소한의 역할의 시작이라고 보는 것이다. 여기에, 메르스 사태 발생 시 발생초기 시점인 2015년 5월 20일부터 같은 달 28일까지 보건당국 관계자들이 발생현장에 가지 않았다는 추론(Kim, 2015)은 신속한 대응을 결정할 수 있는 실질적인 컨트롤 타워의 부재로 인하여 실제 실무적인 대응조차 늦어지고 있었다는 면을 보여주는 현실이라고 하겠다.

8) 메르스 첫 환자 발생이 5월 20일에 발생하였는데 이후 약 1달이 지난 6월 18일 황교안 국무총리가 부임하여 국무총리가 컨트롤 타워의 역할을 하였다(Park & Paik, 2017).

9) 국민안전처는 위기경보 심각 수준에서 중앙재난안전대책본부에 대하여 주도적인 권한이 생긴다(Park & Paik, 2017). 그래서 위기관련 정보를 유관부서에 전파하는 역할에 국한되었다(Park & Paik, 2017). 하지만 예외적으로 국민안전처 중심의 범정부 메르스대책지원 본부가 구성되어 보건복지부의 중앙메르스관리대책본부에 행정적인 지원을 총괄하는 역할을 수행하였을 뿐 주도적인 역할을 하지는 않았다(Park & Paik, 2017).

10) 불필요한 의견이나 예우로 시간을 낭비하게 하거나 담당자를 방해하는 일이 있어서는 안 되겠다.

또한 실제 긴급상황이나 현장상황에 있다보면 복수의 유사한 기관 간 협력 혹은 중재의 부재로 인해서, 혹은 법적인 불명확성 때문에 재난상황에 적절히 대처하지 못하는 경우가 있다. 때로는 비슷한 지위에 있는 기관끼리 사소한 의견대립으로 일이 제대로 해결되지 못하는 경우도 있다. 하부기관이어서 기관 단독으로 해결하기 어려운 문제가 발생할 경우 다른 기관의 도움을 받아서 문제를 해결할 수 있다는 생각을 아예 하지 못하거나, 그런 생각을 하더라도윗사람의 심기를 불편하게 할까봐 말조차 꺼내지 못하는 경우도 종종 있다. 만일 대응 과정에서 책임을 물을 만한 문제가 발생한 경우에 그것이 사소한 사항이라면 담당자에게 면책을, 중대한 사항에 대해서는 컨트롤 타워가 그에 상응한 조치를 과감하게 책임지고 취하게 하고, 만일에 중대 문제시 사후에 책임을 물을 수 있는 장치를 마련하되 긴급성을 감안해서 최대한 엄격하면서도 재난 상황을 감안한 유연한 책임 조정이 컨트롤 타워에 의해서 이루어져야 할 것이다. 이는 보건복지부가 장관의 지위로 질병관리에 대해서 이를 전체적으로 관리를 총괄하고 관련 해당협조 부서에 단시간에 제대로 요청하기는 어려운 실정(Wang, 2015)이라는 지적을 통해서도 어렵지 않게 유추해 볼 수 있다. 이는 미국의 에볼라 발생 시 컨트롤 타워 역할을 해야 할 Centers for Disease Control and Prevention(CDC)가 연방의료 기관임에도 불구하고 지역병원을 통제할 수 없었던 법적권한이 없는 것(Nam, 2014)과 유사하다. 더욱 아쉬운 것은 국민안전처가 있지만, 감염병 확산을 대응하기에는 전문성이 떨어지고 신종 감염병에는 그 역할이 제대로 정립되지 않은(Wang, 2015) 상황이라는 것이다. 이러한 상황에서 컨트롤 타워의 필요성은 아무리 강조해도 지나칠 수 없는 것이다.

감염병 대응에서 컨트롤 타워 정립을 위하여, 질병관리본부를 청으로 승격하자는 논의(Choi, 2017)는 물론 및 질병관리본부장을 보건복지부 차관으로 임명하거나 질병관리 전문가를 보건복지부 차관으로 임명하는 방안(Song, 2015; Hong, 2015)이 제안되었고,

실제 메르스 사태 이후 질병관리본부장을 차관급으로 올리고(Lee & Bae, 2015) 인사 및 예산 권한을 부여하였다. 하지만, 이에 대한 실질적이고 독자적인 인사 및 예산 권한의 여부에 대해서 아직도 이견(Jang, 2015; Choi, 2017; Han, 2017)이 많은 만큼 앞으로 실질적으로 질병관리본부장의 지휘와 재량권을 강화되고 이것이 실질적으로 효과가 있는지 살펴보아야 할 것이다. 특히 메르스 사태 시 국민안전처장관이 범정부메르스대책지원본부장을 맡고 그 외, 국무조정실, 보건복지부, 교육부, 외교부, 국방부, 행정자치부, 문화체육관광부, 농림축산식품부, 해양수산부, 경찰청 등이 참여(Ministry of Health and Welfare, 2016)하는 상황에서 차관이 얼마나 이들을 통제할 수 있을지 의심스럽다. 이는 “독립성이 전문성을 뒷받침”해야 한다는 신임 정은경 질병관리본부장의 주장과 일맥상통한다(Han, 2017). 이에 대응하여 집행에서의 전문성을 강화하기 위하여 역학조사관의 수급에 힘을 써야(Song, 2015) 컨트롤 타워의 역할이 강화되고 실효성 있는 정책의 집행이 가능한 것이다. 미국의 경우 역학조사 교육프로그램(Epidemic Intelligence Service, EIS)을 통해서 매년 70-80명의 역학조사관을 배출하고 있지만, 우리나라의 경우 이들이 메르스 사태 이후 충원되었다고 하지만 아직 비정규직이 상당수에 이른다는 사실(Park & Lee, 2016)은 아직도 앞으로 다가올 감염병에 대한 책임감 있고 지속적이고 안정적인 대비가 얼마나 잘 이루어질지 의문을 가지게 한다. 그리고 메르스 사태 이후 2016년 질병관리본부 기능을 보완하기 위해서 긴급상황센터, 위기소통담당관, 위기분석국제협력과, 감염병진단관리과, 운영지원팀 등을 신설하였는데(Ministry of Health and Welfare, 2016) 장기적으로는 각 질병 및 재난 별로 누가 질병관리본부장으로서 컨트롤 타워 역할을 할 것인가와 관계없이 역학조사관과 질병관리조직이 잘 갖추어져서 안정적으로 컨트롤 타워 운영을 도울 수 있는 시스템을 갖추 수 있도록 하여야한다. 그리고 그 시스템이 어떻게 지속적 개선 발전할 것인가에 대해서 학계와

실무자, 관료, 시민 등이 함께 지속적으로 고민하고 연구해야 할 것은 물론이다.

4. 정보 공유와 미디어

마가렛 찬 WHO 사무총장은 “당신은 두 가지와 싸워야 한다. 메르스 바이러스, 그리고 공포”라고 했다. 이는 즉, 공포와 싸우는 것, 곧 커뮤니케이션의 문제이다(Moon & Gang, 2015; Ministry of Health and Welfare, 2016: 132). 메르스 사태에서는 정보공유 부족에 따른 협조체계 구축 실패의 문제가 주요 문제로 지적되었다. 발병초기에 감염을 막지 못한 원인 중 하나로 지적되는 것은 메르스 상황을 공개할 경우 사회적 파장이 클 것을 우려한 나머지 메르스 환자가 다녀간 병원을 공개하지 않은 것이다(Kim, 2015; Song, 2015; Bae, 2015; Lee, 2016; Lee, *et. al.*, 2016; Chung, 2015; Lee & Hong, 2016; Kim & Kim, 2016). 이는 민간 병원이 전염병환자를 치료한다는 사실이 병원의 영리에 도움이 되지 않고 수익이 맞지 않아, 결국 민간차원에서 전염병환자를 치료하는 병원이 없게(Kim, 2015) 되는 데에 대한 우려에서 기인한 것이었다. 결국 발병 초기에 의사들의 방심과 안일한 낙관과 앞서 본 우려 등의 복합적 이유로 감염병 환자가 다녀간 병원을 공개하지 않게 되자, 결국은 시민들은 스스로 습득한 정보를 기반으로 2016년 6월 3일 공유 수정되면서 운영된 ‘메르스 맵’이 7일간 340여건의 제보를 처리하였고, 500만 번 이상 조회되었다. 이외에도 불확실하거나 잘못된 정보 및 유언비어 등이 양산되는 결과를 낳았다(Wang, 2015). 이후 보건복지부가 6월 10일 ‘메르스 포털(www.mers.go.kr)’을 개설하였는데(Joongboo Ilbo, 2015), 개설과 동시에 6월 11일 운영이 종료되기도 하였다(Park & Paik,

2017). 다만 보건복지부의 정보공개를 통하여 정보 미공개에 대한 비난이 크게 줄었고(Park & Paik, 2017), 이러한 사실을 언론이 보도함으로써 잘못된 정보 및 유언비어의 감소에 일조하였다(Lim, 2015; MBN, 2015). 이는 정부의 정보공개와 미디어의 역할을 보여 주는 일례이다.

이러한 재난상황에서 볼 수 있듯이 정부의 정보공개는 불확실성과 공포의 감소에 중요한 역할을 한다. 메르스 사태에서 정부의 무사안일함과 지나친 민간 의료기관에 대한 배려로 정부는 메르스 환자가 다녀간 병원을 공개하지 않아, 결국 국민의 알권리 침해는 물론 메르스에 대한 각종 유언비어 및 확인되지 않는 정보가 인터넷에 떠돌게 되었다. 이는 국민의 불안감은 물론 메르스의 확산에 일조를 하였다. 따라서 정부는 안일한 생각을 떨쳐버리고 정보의 투명한 공개했어야 했다.

그리고 이러한 정보를 공유를 촉진하는 미디어 기능을 볼 때 감염병이라는 재난에서 미디어의 역할은 중요하다. 일반재난상황에서의 미디어는 일반 시민들의 인식에 영향을 미치기 때문에 재난에서 복구과정의 성공과 실패는 미디어에 의한 일반 사람들의 인식에 달려다고도 말한다(Schneider, 1995). 특히 재난 중, 질병발생 중에서의 미디어의 역할은 중요한데(Cho, 2013) 이는 재난상황에서 정보가 없으면 이는 자칫 많은 루머를 초래할 수 있기 때문이다(Schneider, 1995).¹¹⁾ 이러한 사례는 앞서 언급한 메르스 대처과정에서도 역시 볼 수 있다. 메르스 같은 신종 감염병의 위험은 사람들에게 알려져 있지 않아서 이러한 불확실성 때문에 사람들의 불안감이 컸다(Kim & Kim, 2016). 정부가 메르스 감염 경로에 대한 정보(즉, 메르스 감염환자관련 병원 등)를 알려주지 않음으로써(Song, 2015) 많은 사람들이 파편

11) 재난상황에서는 여러 가지 정부의 정책이나 과정과는 다른 새로운 규범(emergent norm)이 생겨나기 마련이다(Schneider, 1995). 그러면서 집합적 행동(collective behavior), 비제도적 상호작용(non-institutionalized interactions)이나 행동 양식(behavior pattern)이 나타나게 된다. 이에 대하여 Schneider(1995)는 4가지 상황을 요소(component)를 제시한다. 이는 사건에 영향권에 놓이게 된 사람들이 적절한 행동이나 의미를 찾게 되고(milling), 많은 소문(rumor)이 일어나게 되면서, 그 결과 특정 생각이나 특성이 반복되면서 그것들이 강조되게 되고(keynoting)면서 결국 새로운 규범이 형성되는 4가지 과정, 즉, 떼지어다님(milling)-소문(rumor)-강조(keynoting)-새로운 규범(emergent norm)의 과정으로 설명된다(Schneider, 1995).

화된 정보를 기반으로 메르스 감염경로를 나누고 때로는 이를 추측하는 과정(Park & Paik, 2017; Kim, 2015)에서 루머와 공포가 확산되는 것을 볼 수 있다. 게다가, 이 과정에서 정부가 정보를 공개하였다고 하더라도 미디어의 역할이 제 기능을 하지 않으면 이는 자칫 잘못된 가짜 뉴스나 정보의 확산을 일으킬 수 있는 것이다. 하지만 메르스 사태에서 정부의 질병관리본부 내에 위기소통 전담부서가 없고, 보건복지부 대변인실의 언론 대응담당 인원은 5-6명으로 하루 587건까지 폭증하는 메르스 관련 기사에 대응하기 어려웠다(Ministry of Health and Welfare, 2016). 또한 당시 미디어에 대한 대응도 보도자료를 내는 전통적인 미디어를 중심으로, 소셜미디어에 대한 대응이 미흡하였다(Ministry of Health and Welfare, 2016).

1) 정보공유 문제에 대한 호흡기 바이러스 감염병 국가대응 거버넌스 개선방향

이에 대한 해결방안으로 재난발생시 정부가 단일한 자세를 버리고 정보공개에 대한 적극적인 자세가 필요하다. 질병관리본부내의 언론담당관의 기능의 확보는 물론, 메르스와 같은 질병 발생시, 공공방송의 확대를 이미 사용되고 있는 TV나 라디오 외에도 문자서비스, 소셜미디어를 이용한 다양한 채널을 통해 일괄적인 전염병 대처방법을 알려주는 방안이 더욱 활성화되고 발전되어야 한다. 또한 양방향 의사소통이 가능한 소셜미디어를 통해 시민들의 의견과 상황을 실시간으로 파악하고, 재난을 알릴 때도 SNS를 통해 알리며 이를 본 시민들도 적극적으로 이를 공유하고 주변사람들에게 시민들에게 감염병 및 기타 재난 상황을 빨리 알릴 수 있게 하는 등 다양한 정보전달 시스템과 시민들의 참여가 필요하다. 정부가 메르스 발생이후 2015년 5월 30일 “메르스 핫라인(109)”을 개설(Ministry of Health and Welfare, 2016: 122)하였다고 하나 지금은 운영되고 있지 않고, 이후 설치된 감염병 전문콜센터(1339) 만족

도가 높게 나온 것(Hong, 2017)은 비교적 긍정적이라 할 수 있으나 전문콜센터의 홍보가 일반 대중에게 얼마나 이루어졌는지는 의문이다. 또한 정부는 긴급전화(119, 112)와 비긴급전화(110)를 나누어 긴급한 신고에 대해서 보다 효율적으로 다룰 수 있는 기반을 마련하였다(National Safety Management Committee, Ministry of Public Safety and Security, 2015). 앞으로 위와 같은 각종 신고전화에 대한 적극적인 홍보를 통해서 미래에 발생할 수 있는 메르스는 물론 각종 감염병을 시민이 보다 적극적으로 대응할 수 있도록 해야겠다. 또한 119로 통합된 재난관리 번호도 지속적으로 관리함과 동시에 시민들은 불필요한 전화를 줄이고 범죄 전화는 112나 민원은 110(지자체 120)로 하는데(Lee, 2017)¹²⁾ 적극 동참하여 긴급 재난 신고가 과부하 되는 것을 막도록 해야 한다.

또한 언론 및 미디어는 단순한 괴담이나 소문을 막기 위한 역할을 하는 것 외에도 감염병과 같은 재난 상황에서는 시민들이 직접적인 피해자가 되므로 이들이 직접적으로 협조를 해야 피해가 줄어든다는 점을 고려하여, 위기 관리 시 실질적인 정보와 행동수칙을 신속하고 다양한 채널을 통해서 일관성 있게 제시하여야 한다(Park & Jang, 2016). 따라서 위기관리시 PR 능력의 강화를 위해서 관련 시스템과 매뉴얼을 실질적으로 개선하고, 관련 교육을 정기적으로 실시하는 방안(Yoo, 2015)을 지속적으로 보완 강화해야 한다. 한편 2014년 세월호 사태에서 지적되었듯이, 재난에서 언론이 지나치게 자극적이거나 비전문가의 보도를 검증 없이 국민에게 지속적으로 보도하는 것은 지양되어야 한다(Wang, 2015). 이를 위해 엄격한 보도지침을 제정하고 그 지침을 준수하는 언론인들의 자세 또한 필요하다(Wang, 2015). 따라서 메르스 사태 이후 우리나라는 감염병 발생 시 감염병 위기관리 표준 매뉴얼에 홍보 및 언론브리핑 지시, 대국민 담화 등을 추가한 만큼 이에 대한 지속적인 준수하고 구체적인 사항을 발전시키도록 하여야 한다.

12) 경상남도 소방본부는 “시범운영 결과, 신고 접수부터 공동대응 요청까지 걸린 시간이 평균 222초로 종전 382초 보다 42%(160초) 단축됐다고 설명했다.” 긴급전화 ‘재난 119·범죄 112·민원상담 110’으로 통합 (Kim, 2016)

5. 재난 지역 및 그 외의 지역의 재난 후 경제적 타격 메르스의 피해는 광범위하여 문화, 관광, 외식 등에 손실을 미쳤음에도 불구하고 손실보상은 의료기관에 국한되었다(Ministry of Health and Welfare, 2016). 거버넌스에서 정부의 존재 이유는 여러 가지가 있지만, 그 중에서 가장 중요한 것이 국민의 안전과 행복보장이다. 이를 위해서는 재난이 발생할 경우에, 필연적으로 재난 발생지역에 대한 복구가 논의되어 왔다. 하지만 그 전파와 영향력을 정확히 알 수 없는 메르스와 같은 감염병은 발생 지역은 물론 발생하지 않은 지역에도 영향을 주는 것을 볼 수 있다. 따라서 이러한 경제적 타격과 그 복구 또한 중요한 이슈 중의 하나이다. 메르스 사태의 여파로 각종 모임(직장회식, 체육활동 등)이 취소되고, 사람들과의 접촉이 많은 유통, 관광, 운송 등의 서비스업 및 문화와 여가관련 산업, 그리고 해외투자, 수출에 이르기까지 경제적인 타격이 컸고, 정부에 대한 불신도 높아졌다(Park & Jang, 2016). 예를 들어 관광 산업은 메르스 이후 국민들의 국내 여행이 같은 기간 대비 60~80%¹³⁾로 급격히 둔화되기까지 하였다(Ryu, 2015). 메르스의 경우 전염병으로 인하여 직접 피해자들의 경제적 피해 외에도 국가 경제적으로도 타격을 입어 당시 경제 성장률이 0.15%에서 최대 1%까지 악영향을 미칠 것으로 예상되었다(Kim, 2015). 세월호 사태의 경우 경제성장률에 0.1%에 악영향을 준 것(Lee, 2014)을 감안하면 메르스 사태의 그 경제적인 파장이

더 크다고 할 수 있다.¹⁴⁾

1) 재난후 경제적 타격에 대한 호흡기 바이러스 감염병 국가대응 거버넌스 개선방향

따라서 이에 대한 방안으로, 재난 이후 특히 감염병 이후의 피해에 대한 보상과 경제적인 침체에 미치는 영향, 이에 대한 복구 방안을 거버넌스 차원에서 연구하는 것이 필요하다. 현재로서는 국가의 추가경정예산을 편성하거나 특별재난지역 선포 등의 정책 대안이 많이 사용되고 있다.¹⁵⁾ 따라서 현재 운영 중인 정책을 지원하는 한편, 새롭고 효율적인 방안에 대한 연구가 지속되어야 할 것이다.

거버넌스 차원에서 살펴보자면, 시민들의 재난의 복구에 대한 자발적인 참여¹⁶⁾의 독려, 보건복지부 외의 다른 중앙 행정부처의 경제부양 정책을 마련하는 방안 및 다양한 경제주체로부터 경제부양, 피해상황 복구에 대한 정책적 지원 및 아이디어를 제공받는 등 피해지역의 집중 복구 외에도 민간 기업과 시민단체, 그 외에도 국제적인 지원을 통해 전반적인 경제적 타격이나 물질적, 심리적인 타격은 물론 국민적인 차원에서의 복구방안 또한 연구되어야 한다(예를 들어 국민 차원의 클라우드 펀딩, 이를 촉진하기 위한 국민과 기업에 대한 면세, 홍보의 확대 및 국제적으로 국가 간의 재난시 공조를 위한 기금 마련 등).¹⁷⁾

13) 세월호 사건 이후 4월 관광 관련 지표들이 35~40% 감소하였다(Ryu, 2015).

14) 몇몇 개발도상국의 경우나 일부 후진국의 경우에는 그 영향이 더 크게 미쳐서 많은 난민, 반민주주의 운동, 테러 등의 문제(Sylves, 2015)를 초래하거나 단일 물품을 생산하여 수출에 의존하는 국가의 경우 엄청난 빚으로 인해 경제적으로 영향을 받기도 한다(Schuller, 2012). 게다가 국내문제를 넘어서 외교적인 문제까지 촉발하기도 한다.

15) 이러한 대통령의 재난 선포(presidential disaster declaration)에서도 정치적인 영향이 미친다는 연구(Sylves, 2015; Dymon & Platt, 1999)가 많이 있는 상태이지만 이에 대한 장기적인 연구와 검증이 필요하다.

16) 이는 서해안 기름유출 사고 발생시 우리 시민들이 자발적으로 보여준 자원봉사 운동 등을 참고로 할 수 있을 것이다.

17) 또한 경제적인 타격은 물론 재난 당사자와 주변 사람들의 물질적, 심리적 치료와 보상도 함께 논의되어야 하겠다(예를 들어, 미국의 9/11 이후의 사례에서 볼 수 있듯이 재난에서 피해자들끼리의 공동체 형성으로 상호 치유 및 논의, 지역 사회 및 시민단체와 협력하여 운영하는 피해자 구제 및 위로 방안 등).

Table 2. Directions for reforming national response governance for the prevention and response to respiratory viral infectious diseases after the MERS

Problems	Resolutions
1. Low number of various actors - Lack of participation from citizens and private hospitals - Lack of public hospitals	- Inducing participation from citizens and private hospitals (incentives and rewards) → Compensating for disadvantages, supplementing facilities, expanding public hospitals and advertisement → Facilitating and advertising citizens and civil service organizations in everyday life
2. Problem in practical feedback and learning - Lack of social learning and error correcting	- Providing appropriate legal systems, institutional facilities and information - Searching, checking and correcting problems in systems regularly and continuously - Creating practical feedback systems that take into account past errors - Leading active participation in the public, private and civic
3. Intra-inter organizational communication - Communications between public and private organizations - Conflict with international rule, information haring and communication - Inadequate leadership and coordination with unclear role allocation and accountability;	- Real time task delivery system, empowering discretion and incentive to deal with diagnosis on the infectious disease while relieving burden - Continuous checking of the international criteria and domestic situations - Training of effective leadership by appointing appropriate leader ex) Coordination of the Korea Centers for Disease Control and Prevention - Readjusting the role between organizations, boosting local government capacity against infectious disease, and maintaining collaborative relationships and coordinating their roles.
4. Information sharing and the media's role	- Citizens' participation through government bi-directional communications and active information sharing. - Establishing the media's role in the disaster and developing a system for quick, diverse and stable communication systems.
5. Recovery from the nationwide economic strain in the aftermath of an infectious disease	- Developing various way for recovery such as supplementary budget, Proclamation of Special Disaster Area, etc. - Supporting various actors and citizen participation (national and international collaboration, diverse physical and emotional cure and rewards)

III. 결론 및 논의

과거 정부주도의 정책실현 과정에서 현대사회로 넘어오면서 발생하는 복잡한 문제를 해결하기 위해 다양한 공-사 기관의 협력을 기반으로 한 거버넌스로의 전환은 당연한 귀결이다. 감염병과 같은 재난상황에서 거버넌스는 더욱 중요하고 필요하다. 우리나라는 기본적인 감염병 국가대응관리 거버넌스가 구축되었다 할 수 있지만 실제 대처와 실행 과정에서 많은 문제를 안고 있다. 거버넌스 주체인 시민의 적극적인 참여와 민간 병원의 협조의 문제, 실질적인 환류의 부족으로 인한 학습의 부족, 국내, 국외의 거버넌스 주체 간의 의사소통과 이를 중재할 컨트롤 타워의 문제, 정부의 단일한 생각으로 인한 정보 공유 제한과 이로 인한 확실한 소문의 생성의 문제, 그리고 감염병 이후 국가가 피해지역과 그 외의 지역의 복구와 경제적 타격을 어떻게 해결할 것인가의 문제가 그것이고 이는 아직도 해결되지 않은

문제로 남아있음을 이 연구에서 볼 수 있다.

이를 해결하기 위해서 국내·외 공공기관, 시민과 민간 의료기관의 협력은 물론 기관간의 공조와 언론의 협조를 통해 폭넓고, 신속한 정보공유로 재난 국가대응관리거버넌스를 구축함으로써 감염병은 물론 다른 재난에서 국가와 사회 그리고 나 자신을 지키는 사회적인 분위기와 문화가 거버넌스 내에서 형성될 필요가 있다. 그리고 거버넌스 주체 간 항상 열려있는 정보와 의사소통, 이를 때로는 엄격하게 때로는 유연하게 효과적으로 중재하는 리더 혹은 컨트롤 타워가 필요하다. 그리고 지속적인 환류와 확인, 협력, 대화, 감독을 통해서 이를 발전시키고 유지시키는 국가대응관리 거버넌스의 구축이 필요하다. 그리하여 감염병과 같은 국가적인 재난을 대비하고 재난발생 이후에는 사회의 문제와 손실을 효과적으로 복구하는 국가대응관리 거버넌스를 이루어 나아가야 할 것이다.

하지만 현재 감염병에 대한 대응관리 거버넌스는 국

가중심으로 맞춰져 있다. 재난의 특성상 재난이 일어나면 국민들이 국가에게 무엇인가를 요구한다는 점(Birkland, 2006)에서 기본적으로 감염병 발생 시 대응이 국가 중심으로 이루어지게 되는 문제해결의 틀 자체는 피하기 어렵다 할 수 있다. 하지만 궁극적으로 보다 효율적이고 효과적인 재난상황에서의 대처를 위해서는 정부, 시장, 시민이 협력하여 이를 대처해나가는 것이 필요하다고 할 수 있겠다. 그러므로 이를 위한 협력적 거버넌스를 이루어가는 방안에 대한 연구와 이를 위한 구체적인 실천이 필요하다. 그리고 무엇보다 아무리 제도와 시스템이 훌륭하고 완벽하다고 할지라도 이를 지켜가는 사람들이 단일한 마음가짐을 가지고 성실하게 임하지 않는다면 이러한 시스템과 제도가 무의미함을 되새길 때 공무원, 시민, 일반 조직 구성원들의 보다 적극적이고 협력적인 참여를 이끌어내는 인식전환에 관한 체계적인 연구와 실천 역시 필요하다.

감사의 글

본 연구의 일부는 정부(행정안전부)의 재원으로 재난안전기술개발사업단의 지원을 받아 수행된 연구임 [MOIS-재난-2015-08], 그리고 고려대학교 연구비 지원을 받아 수행한 연구결과의 일부를 발전시킨 연구임(K1706331, K1615361)

References

- Bae, Jong Myon. 2015. Establishing Public Health Ethics Related to Disclose Information for Controlling Epidemics on 2015 MERS Epidemics in Korea. *Korean Public Health Research*. 41(4): 15-20.
- Birkland, Thomas A. 2006. *Lessons of Disaster: Policy Change after Catastrophic Events*. Georgetown University Press.
- Cho, Hang Min. 2013. A Study on Disaster Reports of the Korean Media: Focused on Daily Newspapers' Analyses of Typhoon, Heavy Rains and Heat Waves. *Korean Review of Crisis and Emergency Management*. 9(6): 21-44.
- Choi, Byung Doo. 2015. Collaborative Governance and Development of the Yeongnam Region: A Conceptual Reconsideration. *Journal of The Korean Association of Regional Geographers*. 21(3): 427-449.
- Choi, Ho Taek and Sang Il Ryu. 2006. Plan for Improvement of Local Governments' Roles for Effective Countermeasures for Disasters: Centering on Comparison with USA and Japan. *The Journal of the Korea Contents Association*. 6(12): 235-243.
- Chung, Min Jae. 2015. Infectious Disease, Safety, State: History of Infectious Disease Prevention and MERS Situation. *Critical Studies on Modern Korean History*. (34): 517-542.
- Daily Pharm. 2017.07.12. Health and Welfare Committee Facilitate Dual Vice Ministry and Promotion of Korea Centers for Disease Control and Prevention. <http://www.dailypharm.com/News/228651>.
- Doctors News. 2015.05.30. MERS Crisis Vary Depending on Trusting Who, Government and Medicine. <http://www.doctorsnews.co.kr/news/articleView.html?idxno=103906>.
- Doctors News. 2016.06.01. What Is the Role and Function of the Public Health Agency. <http://www.doctorsnews.co.kr/news/articleView.html?idxno=110681>.
- Dymon, Ude. J. and Rutherford. H. Platt 1999. US Federal Disaster Declarations: A Geographical Analysis. Rutherford, H. Platt Editor(ed.). *Disasters and Democracy: The Politics of Extreme Natural Events*. Washington, DC: Island Press.
- Financial News. 2015.12.15. Chief of Korea Centers for Disease Control and Prevention (KCDC) Status Promoted Vice Ministry Chief. <http://www.fnnews.com/news/201512151142477066>.
- Hankook Ilbo. 2015.06.18. Five Codes on the MERS Crisis. <http://www.hankookilbo.com/v/93ed79a0b9dc4db88943fdc1cf0ad806>.
- Heo, Da An, Jung Hyun Lee, Eun Hae Huh, and Kyong Whan Moon. 2015. Problems of the Middle East Respiratory Syndrome Outbreak from the Perspective of Environmental Health: Focusing on Control of Indoor Air Quality in Hospitals. *Journal of Environmental Health Science*. 41(3): 216-221.
- Herald Corporation. 2017.03.05. [Post Park Blue House ②] Blue

- House as Disaster Control Tower. <http://news.heraldcorp.com/view.php?ud=20170315000083>.
- Joongang Ilbo. 2014.05.20. Korea Institute of Finance Estimates 0.1% Growth Rate Decreasing ... Reflecting Sewol Ferry Disaster.
- Joongang Sunday. 2015.08.23. Chief of Korea Centers for Disease Control and Prevention (KCDC) Status Only Vice Ministry Chief. Blame on the Selfish Ministry of Health and Welfare. <http://news.joins.com/article/18504499>.
- Joongboo Ilbo. 2015.06.10. What Did for 20 Days? Opening the MERS Portal after 20 Days of the First Patients. <http://www.joongboo.com/news/articleView.html?idxno=994924>
- Jung, Yong Duck. 2001. *Public Administration in a Current Nation*. South Korea: Bubmoonsa.
- Kim, Byung Kyu and Richard C. Fording. 2010. Second-Order Devolution and Implementation of TANF in the U.S. States. *State Politics and Policy Quarterly*. 10: 341-367.
- Kim, Byung Sub and Jeong In Kim. 2016. Risk Society and Bureaucratic Responsibility: A Comparative Analysis between Sewol Ferry Disaster and MERS-CoV. *Korean Society and Public Administration*. 26(4): 379-407.
- Kim, Ju Hyun. 2015. Risk Governance as Seen from Germany's Nuclear Phase-out. *Korea Social Policy Review*. 22(1): 121-152.
- Kim, Jung Hoon. 2015. Gyeonggi Province Loss Estimation to MERS Spreading. *GRI Current Issue Analysis*. Gyeonggi Research Institute.
- Kim, Ki Heung. 2016. Uncertainties of International Standards in the Mers CoV Outbreak in Korea: Multiplicity of Uncertainties. *ECO*. 20(1): 317-351.
- Kim, Ki Heung. 2016a. Out of Silos: The MERS Incident and Failure of Stabilizing Uncertainties. *Paper Presented in the 4th CSTS International Conference, Science and Social Responsibility (25~26th March 2016, Kyunghee University, Seoul)*.
- Kim, Tae Hoon. 2015. The Causes of MERS Crisis and Problems of Social Movement. *The Radical Review*. 66: 47-69.
- Korea Centers for Disease Control and Prevention. 2017. *Korea Centers for Disease Control and Prevention (KCDC) Investigation on Nation Perception*.
- Korea-WHO MERS Joint Mission. 2015. Korea-WHO MERS Joint Mission Discussion on Evaluation Results. *National Assembly MERS Special Committee Resources*. 334 National Assembly 3rd Plenary Session (Special Session).
- Lee, Chun Hyun. 2015. A Criminal Policy Direction for Infectious Disease. Korean Institute of Criminology. *Issue Paper*.
- Lee, Dong Hun, Ji Yun Kim, and Hyun Suk Kang. 2016. The Emotional Distress and Fear of Contagion Related to Middle East Respiratory Syndrome(MERS) on General Public in Korea. *Korean Journal of Psychology: General*. 35(2): 355-383.
- Lee, Hyun Jin. 2017. Changes in Ward Environment after MERS. *Review of Architecture and Building Science*. 61(6): 32-37.
- Lee, In Won. 2016. Policy PR and Crisis Management Communication: The Case of Seoul Metropolitan Government on MERS. *Journal of Social Science*. 42(1): 67-104.
- Lee, Mi Na and Ju Hyun Hong. 2016. Semantic Network Analysis of Government's Crisis Communication Messages during the MERS Outbreak. *The Journal of the Korea Contents Association*. 16(5): 124-136.
- Lee, Moo Sik. 2015. Epidemiology and Challenges on the Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) Outbreak in Korea, 2015. *Korean J. Health Educ. and Prom.* 32(3): 1-9.
- Lynn, Jr. L. E., C. J. Heinrich, and C. J. Hill. 2011. *Improving Governance: A New Logic for Empirical Research*. Washington, DC: Georgetown University Press.
- Maeil Business News. 2017.07.27. Making Safety Society by Promoting Independence and Speciality of Korea Centers for Disease Control and Prevention. <http://news.mk.co.kr/newsRead.php?year=2017&no=504200>.
- Maeililbo. 2017.08.09. Korea Centers for Disease Control and Prevention Reveals Satisfaction Results for 1399 Respiratory Viral Infectious Disease. <http://www.m-i.kr/news/articleView.html?idxno=333410>.
- MBN. 2015.06.17. Uncover the List of National Relief Hospitals in the MERS Portal ... Out Community Where? <http://star.mbn.co.kr/view.php?no=581478&year=2015&refer=portal>
- Media Today. 2015.06.04. 1261 People Self-isolation, Actually Abandoning Isolation. <http://www.mediatoday.co.kr/news/ar>

- ticleView.html?idxno=123423.
- Ministry of Health and Welfare, Korea Centers for Disease Control and Prevention. 2015. *Guideline for MERS*.
- Ministry of Health and Welfare. 2016a. *2015 MERS Outbreak in the Republic of Korea: Learning from MERS*.
- Ministry of Health and Welfare. 2016b. *Ministry of Health and Welfare History*. <http://www.cdc.go.kr/CDC/contents/CdcKrContentView.jsp?cid=16510&menuIds=HOME001-MNU0719-MNU0014-MNU0722>
- MoneyS. 2017.07.27. Jeong Eun-Kyeong, Director of the Korea Centers for Disease Control and Prevention “Establishing Safety Society from Infectious Disease”. <http://moneys.mtc.co.kr/news/mwView.php?type=1&no=2017072709528031544&outlink=1>.
- National Archives of Korea. 2014. *Hebei Spirit Oil Spill Incident*. <http://www.archives.go.kr/next/search/listSubjectDescription.do?id=009324>.
- National Safety Management Committee, Ministry of Public Safety and Security. 2015. https://www.mpss.go.kr/board/file/bbs_000000000000041/8529/FILE_000000000000610/20160215130230451.pdf.
- Newsen. 2015.06.17. Camel Is the Most Famous Star in the MERS Situation? http://www.newsen.com/news_view.php?uid=201506171429219210
- Newsis. 2015.07.28. [MERS End] President Park under Attack on her ‘National Disaster’ Crisis Response Capacity. http://www.newsis.com/ar_detail/view.html?ar_id=NISX20150728_0010189820&cID=10301&pID=10300.
- Newsis. 2016.10.28. Combine Urgent Call ‘Disaster 119, Crime 112, Complaints Counseling 110’ http://www.newsis.com/ar_detail/view.html?ar_id=NISX20161028_0014481481&cID=10812&pID=10800.
- Oh My News. 2015.06.11. MERS Crisis... Punishing ‘Medical Personnel’ Is not Proper and Suitable Work. http://www.ohmynews.com/NWS_Web/View/at_pg.aspx?CNTN_CD=A0002117505.
- Park, Chi Sung and Doo San Paik. 2017. An Analysis of Blame Avoidance Behaviors from the Failure of Initial Governmental Responses to MERS. *Korean Journal of Public Administration*. 55(1): 41-76.
- Park, Dong Kyun and Chul Young Jang. 2016. *Problems and Policy Directions in South Korean Emergency Management through MERS Crisis*.
- Park, Dong Kyun. 2016. Problems and Policy Issues in South Korea through the Sewol Ferry Case. *Journal of Korean Public Police and Security Studies*. 13(1): 45-72.
- Park, Mi Jeong and Jong Koo Lee. 2015. A Study on Legal Problems and Proposal for an Enactment Regarding MERS in the Republic of Korea. *Korean Journal of Medicine and Law*. 23(2): 191-209.
- Policy Briefing. 2017.04.04. This Is the Development of Government Emergency Management. <http://www.korea.kr/policy/pressReleaseView.do?newsId=156194112>.
- Rhodes, Roderick Arthur William. 1996. The New Governance: Governing without Government, *Political Studies*. XLIV. 652-667.
- Rhodes, Roderick Arthur William. 2007. *Understanding Governance: Ten Years On, Organization Studies*.
- Ryu, Han Sung, Hye Kkyung Oh, Jee Young Lee, and Seong Woo Yoon. 2015. An Overview on the Traditional Chinese Medicine Treatment Guidelines for Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) and Middle East Respiratory Syndrome (MERS). *Journal Internal Korean Medicine*. 36(3): 335-347.
- Ryu, Kwang Hoon. 2015. Damage on Tourism and Future Problems. *Korea Tourism Policy*. 61: 8-17.
- Schneider, Sandra. K. 1995. *Flirting with Disaster: Public Management in Crisis Situations*. Armonk, NY: ME Sharpe.
- Schuller, Mark. 2012. *Killing with Kindness: Haiti, International Aid, and NGOs*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- Seo, Kyeong Hwa, Jung Chan Lee, Gye Hyun Kim, and Eol Lee. 2015. A Contemplation on Emergency Management System in South Korea in Case of Infectious Disease. *Public Policy Review*. 29(4): 219-242.
- Shindonga. 2015. Don’t Passing Debts to Descendants for our Comforts...” <http://shindonga.donga.com/3/all/13/150893/1>.
- Song, Geun Won. 2015. Lesson from MERS. *Korean Public Administration Forum*. 150: 4-11.
- Sylves, Richard. 2015. *Disaster Policy and Politics: Emergency Management and Homeland Security*. Thousand Oaks,

- California: Sage CQ Press.
- THE AsiaN. 2015.06.07. All Around the World Keep Eyes on Korean ‘MERS Dealing Capacity’ <http://kor.theasian.asia/archives/137929>.
- Wang, Soon Joo. 2015. Response to the MERS-Cov through Health and Medical Disaster Response Principles. *Journal of The Korean Society of Hazard Mitigation*. 15(4): 6-17.
- Weekly Kyunghyang. 2014.10.21. Ebola Invade the Chink in the Developed Countries’ Systems. http://m.weekly.khan.co.kr/view.html?med_id=weekly&artid=201410211439551&code=117#csidxb6e0a0c1ff3a8cea23f834b32795c09.
- Yonhap News. 2014.05.13. <No More Like This> ㉠International Cases(Japan). <http://www.yonhapnews.co.kr/bulletin/2014/04/28/0200000000AKR20140428140900073.HTML>.
- Yonhap News. 2015.12.09. Korea Centers for Disease Control and Prevention (KCDC) Promotion to Vice Ministry. Organization Acts Pass. <http://www.yonhapnews.co.kr/bulletin/2015/12/09/0200000000AKR20151209183000001.HTML>.
- Yonhap News. 2017.03.05. Gwangju Patient Suspected of MERS Visited Israel Confirmed. <http://www.yonhapnews.co.kr/bulletin/2017/05/27/0200000000AKR20170527049551054.HTML?input=1195m>.
- Yonhap News. 2017.07.28. Jeong Eun-Kyeong, Director of the Korea Centers for Disease Control and Prevention “Big Huddle to Boost the Capacity of Epidemiology Examiner”. <http://www.yonhapnews.co.kr/bulletin/2017/07/27/0200000000AKR20170727154500017.HTML?input=1195m>.
- Yoo, Jae Woong. 2015. Government PR Problematic Capacity in Every Crisis. *Korean Academic Society for Public Relations*. 95-107.
- Yoon, Jong Tae. 2016. The Study of Effectiveness of MERS on the Law and Remaining Task. *The Korean Society Of Law And Medicine Presentation*. 263-291.
- Young Doctor. 2017.06.13. Even after 2 Years MERS, Still Same Things Mentioned. <http://www.docdocdoc.co.kr/news/articleView.html?idxno=1043187>.
- Korean References Translated from the English*
- Daily Pharm. 2017년 7월 12일자. 보건복지위, 복수차관·질병 관리청 승격 반영 촉구. <http://www.dailypharm.com/News/228651>.
- THEAsiaN. 2015년 6월 7일자. 전 세계가 한국의 ‘메르스 대처 역량’을 주시하고 있다. <http://kor.theasian.asia/archives/137929>.
- 국가기록원. 2014. 허베이스피릿호 원유유출사고 <http://www.archives.go.kr/next/search/listSubjectDescription.do?id=009324>
- 김기홍. 2016. 국제표준화의 불확실성과 메르스사태. *환경사회학연구 ECO*. 20(1): 317-351.
- 김병섭, 김정인. 2016. 위험사회와 관료책임. *한국사회와 행정연구*. 26(4): 379-407.
- 김정훈. 2015. 메르스 확산에 따른 경기도 경제적 손실추정. GRI 현안분석. 경기연구원.
- 김태훈. 2015. 메르스 사태의 원인과 사회운동의 과제. *진보평론*. (66): 47-69.
- 뉴스엔. 2015년 6월 17일자. 메르스 정국, 방송가 최고 스타는 낙타? http://www.newsen.com/news_view.php?uid=201506171429219210.
- 뉴스시스. 2015년 7월 28일자. [메르스 종식]朴대통령 ‘국가적 재난’ 위기대응능력 도마. http://www.newsis.com/ar_detail/view.html?ar_id=NISX20150728_0010189820&cID=10301&pID=10300
- 뉴스시스. 2016년 10월 28일자. 긴급전화 ‘재난 119·범죄 112·민원상담 110’으로 통합. http://www.newsis.com/ar_detail/view.html?ar_id=NISX20161028_0014481481&cID=10812&pID=10800
- 류광훈. 2015. 메르스 사태로 인한 관광산업의 피해와 향후 과제. *한국관광정책*. (61): 8-17.
- 류한성, 오혜경, 이지영, 윤성우. 2015. 중증급성호흡기중후군(SARS) 및 중등호흡기중후군(MERS)의 중의 진료지침에 대한 고찰. *대한한방내과학회지*. 36(3): 335-347.
- 매일경제. 2017년 7월 27일자. 질병관리본부 독립성·전문성 강화로 안전한 사회 만들 것. <http://news.mk.co.kr/newsRead.php?year=2017&no=504200>.
- 매일일보. 2017년 8월 9일자. 질병관리본부, ‘1339 감염병 전문 콜센터’ 만족도 결과 공개. <http://www.m-i.kr/news/articleView.html?idxno=333410>.
- 머니S. 2017년 7월 27일자 정은경 질병관리본부장 “감염병으로부터 안전한 사회 구현”. <http://moneys.mt.co.kr/news/mwV>

- iew.php?type=1&no=2017072709528031544&outlink=1.
- 미디어 오늘. 2015년 6월 4일자. 1261명 집에서 자가격리, 사실상 격리포기다. <http://www.mediatoday.co.kr/news/articleView.html?idxno=123423>.
- 박동균, 장철영. 2016. 메르스 사례를 통해 본 한국 위기관리행정의 문제점과 정책방향. 한국행정학회 학술발표논문집. 245-259.
- 박동균. 2016. 세월호 사례를 통해 본 한국 위기관리행정의 문제점과 정책과제. 한국치안행정논집. 13(1): 45-72.
- 박미정, 이종구. 2015. 메르스 대응조치에 나타난 법률의 문제점 고찰과 개선방안. 한국의료법학회지. 23(2): 191-209.
- 박치성, 백두산. 2017. 재난상황 초기 대응실패에 대한 정책행위자의 비난회피 행태 분석: 메르스 사태를 중심으로. 행정논총. 55(1): 41-76.
- 배종면. 2015. 2015년 메르스 유행에서 감염병 유행 통제를 위한 정보공개와 관련한 공중보건윤리 원칙들 정립. 대한보건연구(구 대한보건협회학술지). 41(4): 15-20.
- 보건복지부, 질병관리본부. 2015. 메르스 [MERS] 대응 지침. 보건복지부. 2016년 11월 24일자. 보건복지부 연혁. <http://www.cdc.go.kr/CDC/contents/CdcKrContentView.jsp?cid=16510&menuIds=HOME001-MNU0719-MNU0014-MNU0722>.
- 보건복지부. 2016a. 2015. 메르스 백서: 메르스로부터 교훈을 얻다!
- 서경화, 이정찬, 김계현, 이열. 2015. 감염병 발생시 우리나라의 위기관리체계에 관한 고찰. 국가정책연구. 29(4): 219-242.
- 송근원. 2015. “메르스”로부터의 교훈. 한국행정포럼. (150): 4-11.
- 신동아. 2015년 10월. 우리 좀 편하게 살자고 자식에게 빚 떠넘겨서야. <http://shindonga.donga.com/3/all/13/150893/1>.
- 연합뉴스. 2014년 5월 13일자. <이대로는 안된다> ⑨ 해외 사례 (일본). <http://www.yonhapnews.co.kr/bulletin/2014/04/28/0200000000AKR20140428140900073.HTML>.
- 연합뉴스. 2015년 12월 9일자. 질병관리본부 차관급 격상...정부조직법 국회 통과. <http://www.yonhapnews.co.kr/bulletin/2015/12/09/0200000000AKR20151209183000001.HTML>.
- 연합뉴스. 2017년 3월 5일자. 이스라엘 다녀왔던 광주 메르스 의심 환자 ‘음성 판정’. <http://www.yonhapnews.co.kr/bulletin/2017/05/27/0200000000AKR20170527049551054.HTML?input=1195m>.
- 연합뉴스. 2017년 7월 28일자. 정은경 질병관리본부장 “역학조사관 역량 키우는게 최대 숙제.” <http://www.yonhapnews.co.kr/bulletin/2017/07/27/0200000000AKR2017072715450017.HTML?input=1195m>.
- 오마이뉴스. 2015년 6월 11일자. 메르스 사태... ‘의료인 처벌’ 이 능사는 아냐 http://www.ohmynews.com/NWS_Web/View/at_pg.aspx?CNTN_CD=A0002117505.
- 왕순주. 2015. 보건의료 분야 재난대응 원칙으로 본 중증호흡기 증후군 대응. 한국방재학회지. 15(4): 6-17.
- 유재웅. 2015. 위기마다 도마에 오르는 정부의 위기PR 능력: 메르스와 구제역 위기사례를 통해 본 문제점과 개선방안. 한국PR학회 학술발표. 95-107.
- 윤종태. 2016. 국내 메르스 사태가 남긴 과제와 법률에 미친 영향에 대한 소고, 대한의료법학회 학술발표: 263-291.
- 의협신문. 2015년 5월 30일자. 메르스 사태, 정부·의료계 믿고 따라달라. <http://www.doctorsnews.co.kr/news/articleView.html?idxno=103906>.
- 의협신문. 2016년 6월 1일자. 공중보건의료기관의 기능과 역할은? <http://www.doctorsnews.co.kr/news/articleView.html?idxno=110681>.
- 이동훈, 김지윤, 강현숙. 2016. 메르스(MERS) 감염에 대해 일반대중이 경험한 두려움과 정서적 디스트레스에 관한 탐색적 연구. 한국심리학회지. 35(2): 355-383.
- 이무식. 2015. 2015년 한국의 중증호흡기증후군 유행 역학과 정책 과제. 보건교육건강증진학회지. 32(3): 1-9.
- 이미나, 홍주현. 2016. 메르스 확산에 따른 정부의 위기 대응 메시지 언어 네트워크 분석. 한국콘텐츠학회논문지. 16(5): 124-136.
- 이인원. 2016. 정책PR의 관점에서 본 위기관리 커뮤니케이션에 대한 연구: 서울시의 메르스 대응 과정을 중심으로. 사회과학연구. 42(1): 67-104.
- 이천현. 2015. 감염병 예방 및 관리를 위한 형사정책방안. 한국형사정책연구원 이슈페이퍼.
- 이현진. 2017. 메르스 이후 병동시설환경 변화. 건축. 61(6): 32-37.
- 정민재. 2015. 전염병, 안전, 국가. 역사문제연구. 34: 517-542.
- 정용덕. 2001. 현대국가의 행정. 법문사. 서울.
- 정책브리핑. 2017년 4월 4일자. 정부 재난안전관리 이렇게 개선되고 있습니다. <http://www.korea.kr/policy/pressReleaseView.do?newsId=156194112>.
- 조항민. 2013. 국내언론의 재해보도에 관한 연구: 태풍·폭우·

- 폭염에 대한 주요 일간신문 분석을 중심으로 한국위기관리논집. 9(6): 21-44.
- 주간경향. 2014년 10월 21일자. 선진국 시스템 ‘빈틈’ 파고든 에볼라. http://m.weekly.khan.co.kr/view.html?med_id=weekly&artid=201410211439551&code=117#csidxb6e0a0c1ff3a8cea23f834b32795c09.
- 중부일보. 2015년 6월 10일자. 20일간 뭐했나? 첫 환자 확진 후 20일만에 메르스 포탈 오픈. <http://www.joongboo.com/news/articleView.html?idxno=994924>.
- 중앙선데이. 2015년 8월 23일자. 질병본부장 직급만 차관급 격상 ... “복지부 이기주의” 비난 쏟아져. <http://news.joins.com/article/18504499>.
- 중앙안전관리위원회, 국민안전처. 2015. 국민안전관리기본 계획. https://www.mpss.go.kr/board/file/bbs_000000000000041/8529/FILE_0000000000000610/20160215130230451.pdf.
- 중앙일보. 2014년 5월 12일자. 세월호 참사에 따른 소비위축... 경제성장률 0.1% 감소 <http://news.joins.com/article/14652279>.
- 질병관리본부. 2017. 2017년 질병관리본부(KCDC)국민인식 조사.
- 청년 의사. 2017년 6월 13일자. 메르스 사태, 2년 지났지만 아직도 같은 얘기하고 있다. <http://www.docdocdoc.co.kr/news/articleView.html?idxno=1043187>.
- 최병두. 2015. 협력적 거버넌스와 영남권 지역 발전. 한국지역지리학회지. 21(3): 427-449.
- 최호택, 류상일. 2006. 효율적 재난대응을 위한 지방정부 역할 개선방안: 미국, 일본과의 비교를 중심으로. 한국컨텐츠학회논문지. 6(12): 235-243.
- 파이낸셜 뉴스. 2015년 12월 15일자. 질병관리본부장 차관급으로 격상. <http://www.fnnews.com/news/201512151142477066>.
- 한국·WHO 합동평가단. 2015. 한국·WHO 합동평가단 평가 결과논의. 국회 중동호흡기증후군 대책특별위원회자료 제334회 국회(임시회) 제3차 전체회의.
- 한국일보. 2015년 6월 18일자 메르스 사태의 다섯 가지 코드. <http://www.hankookilbo.com/v/93ed79a0b9dc4db88943fdclcf0ad806>.
- 허다안, 이정현, 허은혜, 문경환. 2015. 환경보건학적 관점에서 본 메르스 사태의 문제점-병원 실내공기질 관리를 중심으로. 한국환경보건학회지. 41(3): 216-221.
- 헤럴드 경제. 2017년 3월 5일자. [포스트 박 청와대②] 재난 컨트롤 타워로서 청와대. <http://news.heraldcorp.com/view.php?ud=20170315000083>.

Received: Aug. 27, 2017 / Revised: Sep. 18, 2017 / Accepted: Oct. 11, 2017

메르스 사태 이후 호흡기 바이러스 감염병 국가대응 거버넌스 개선방향

국문초록 2015년 메르스 사태를 검토하면서 호흡기 바이러스 감염병의 국가대응 거버넌스 문제점과 개선방향을 제시하고자 한다. 먼저 거버넌스의 개념을 개관하고, 2015년 메르스 대처하는 과정의 문제점과 메르스 사태 이후 제시된 해결방안을 재조명해 보고자 한다. 2015년 메르스 발생시 문제점은 크게, 시민과 민간 병원의 소극적 참여, 실질적인 환류와 학습의 부족, 국내외 주체간의 의사소통과 이를 중재할 컨트롤 타워 부재, 정부의 정보 공유 제한과 그로 인한 근거없는 소문생성, 그리고 이에 대한 경제적 회복 문제가 있고 이들은 아직도 크게 개선되었다고 보기 어렵다. 본 연구에서는 이러한 문제점을 개선하기 위한 방향으로 국내외 공공기관, 시민과 민간 의료기관은 물론 언론 등 적극적으로 감염병 국가대응 관리거버넌스에 참여와, 실질적인 환류를 통한 학습, 국내외의 거버넌스 주체 및 기관간 의사소통과 정보 공유를 제시하였다. 또한 컨트롤 타워 확립 및 재난발생 지역과 그 외의 지역의 경제적 문제에 대한 대처방안을 해결하는 거버넌스가 지속적으로 보완 발전되어야 할 것을 제언한다.

주제어 : 호흡기 바이러스 감염병, 메르스(MERS), 거버넌스, 정보 공유, 의사소통, 컨트롤 타워

Profiles **Sang Ok Choi** : He holds master's degrees from Syracuse University in New York. He received a Ph.D. from Florida State University. He is a professor in the Department of Public Administration at Korea University(sangchoi@korea.ac.kr).

Ki Woong Cho : He holds master's degrees from Columbia University and Seoul National University. He received his Ph.D. from Florida State University. He is a research professor in the Department of Public Administration at Korea University, and serves as a Post-Doctoral Researcher at Brain Korea 21 Plus (kiwoongc@korea.ac.kr / kc2632@caa.columbia.edu).