

# 코로나 19(COVID-19) 팬데믹 시 군의 대응 활동과 역할 확대 방안

최정준 국방부 군사편찬연구소

## 논문요약

코로나 19 사태는 전통적인 군의 위협인식과 역할에 대한 새로운 변화를 유발하였다. 코로나 19 팬데믹 하에서 군은 국방신속지원단 운용, 민간의료공백 보완 활동, 교민 수송 및 의료지원, 공항 및 항만에 대한 검역활동, 백신, 구호물품 및 의료물자 수송작전 등을 수행하였다. 이러한 대응활동을 통해 국민들의 군에 대한 신뢰감은 증대되었고, 한국의 방역체계가 국제표준으로 부상하는 등 국가의 위상을 드높일 수 있었다. 코로나 19의 대응활동을 토대로 우리 군의 신종 감염병 등 비전통적 위협에 대응하기 위한 발전방안은 다음과 같다. 첫째, 군사적인 측면에서 신위협에 대비한 작전계획수립과 행동지침 개정, 국방신속지원단의 임무와 역할 확대 둘째, 대국민지원 측면에서 비전통적 위협에 대비한 민·관·군·경 협조체제 유지 및 군의료기관 및 시설의 셋트화 및 패키지화 관리 셋째, 국제공조 체제 유지 측면에서 우방국과 평시부터 협조체제 구축과 상호 정보교류, 연합훈련을 통해 대응요령을 숙달해야 한다. 무엇보다도 군이 코로나 19와 같은 비전통적 위협에 적시적으로 대처하기 위한 출발점은 위협에 대한 기본인식의 변화 즉 패러다임의 전환이다. 전통적 위협 중심의 사고에서 벗어나 신위협에 대비하기 위한 열린 자세가 필요한 시점이다.

주제어 : 코로나 19, 전통적 위협, 비전통적 위협(신위협), 국방신속지원단, 신종 감염병

## I. 서론

코로나 19 팬데믹(pandemic)으로 인해 일상은 정상에서 벗어나 원격근무, 가상 이벤트 및 새로운 비즈니스 플랫폼 운영 등으로 지금까지 경험해보지 못했던 뉴노멀(new normal)의 상황에 직면하고 있다. 코로나 19 세계 누적 확진자 수는 2021년 8월 4일 현재 2억 명을 넘어서 세계 인구의 약 2.5%가 확진되었다. 이 숫자는 지난 1월 26일 확진자 수가 1억 명을 돌파한 이후 반년 만에 다시 1억 명이 늘어난 것이다.

인류의 역사에서 전염병의 창궐은 지속되어 왔었고 사회제도와 권력 구조, 문명의 흥망에 영향을 끼쳐왔다. 이러한 사례는 중세 유럽의 봉건제도를 무너뜨렸던 14세기의 페스트(흑사병), 16세기 스페인 군대에 의해 유입된 천연두에 의한 잉카제국의 멸망, 1918년 1차 세계대전 중 창궐한 스페인 독감 외에도 수많은 사람의 목숨을 앗아간 결핵, 콜레라 등이 있다(김준섭 2020, 14). 최근에는 사스(SARS·중증급성호흡기증후군), 메르스(MERS·중동호흡기증후군), 에볼라(Ebola Virus) 등이 인류에게 새로운 도전으로 인식되었으며, 적절한 대응이 이루어지지 않을 경우 많은 생명을 잃게 하고 사회적 불안 요소로 작용하고 있음을 보여주고 있다. 이러한 전염병들의 창궐 주기는 짧아지고 확산 속도와 범위는 점점 넓어지고 빨라지고 있다. 미국 공중위생국(NSF)국장 윌리엄 스투어트가 1969년 ‘전염성 질병은 이제 대부분 끝이 보인다’라고 선언한 이후 채 한 세대가 되기도 전인 1997년 세계보건기구는 ‘감염병의 시대’가 다시 왔다고 선언했다(국립여성사전시관 2020, 96-97).

빌 게이츠는 2015년 TED 강연에서 “앞으로 수십 년 안에 천만 명 이상의 인류를 죽이는 것이 있다면, 그것은 전쟁은 아니라 전염성이 강한 바이러스일 것이다. 미사일이 아니라 세균인 이유는 지금 우리는 핵역지에 엄청난 투자를 하고 있지만, 질병 예방에는 사실상 거의 투자를 하지 않기 때문이다. 우리는 전염병의 대유행에 준비가 되어 있지 않

다”<sup>1)</sup>고 말했다. 그의 6년 전 말은 이제 현실이 되고 있다. 코로나 19로 인한 미국의 사망자 수는 제1, 제2차 세계대전, 6·25전쟁, 베트남전쟁에서 사망한 미군의 수를 넘어섰다.

미국 해군의 핵항공모함 루스벨트호(CVN-51)와 한국 해군의 문무대왕함 승조원들의 코로나 19 감염사례<sup>2)</sup>는 바이러스가 생물학무기로 사용될 시 군도 취약하다는 것을 보여주고 있다. 또한, 바이러스를 활용한 테러 공격 가능성이 앞으로 세계를 더욱 불안하게 만드는 요소로 작용할 수 있다는 것을 암시하고 있다. 눈에 보이지 않는 바이러스를 활용한 공격은 그 주체가 불확실하고, 공격목표도 특정 집단을 대상으로 하기보다는 사회 전체를 공격목표로 삼을 수 있다. 바이러스의 특성상 쉽게 전파되고 변이가 발생할 수 있기 때문에 더욱 치명적이다. 바이러스를 활용한 공격으로부터 대응하기 위해서는 국가 전체의 역량을 총동원해야 하고, 사전에 준비태세를 구축해야만 피해를 최소화할 수 있다.

코로나 19 사태는 전통적 군사안보에서 ‘포괄적 인간안보’로의 전환을 의미(이규창·나용우·이상신·이우태·조성은 2020, 25-44)하며 과거에 비해 군에게 더 많은 역할을 요구하고 있다. 군이 보유하고 있는 인력, 장비, 물자와 다양한 안보 상황에 대처할 수 있는 노하우(know how)는 범국가적 위기 상황에서 군이 더욱 많은 역할을 수행할 수 있는 자산이다. 코로나 19 팬데믹 상황에서 인력과 의료장비 지원, 물자수송 그리고 헌신적인 방역활동을 통해 군은 신뢰감을 향상시킬 수 있었다. 군은 국가 내의 어떠한 조직보다 더 체계적이고 위기 상황에 즉각 대응할 수 있는 즉응력을 갖추고 있는 집단임이 입증되었다. 그러나 이러한 능력에도 불구하고 군은 여전히 대규모 감염병을 비롯한 비전통적

1) Bill Gates, “The next outbreak? We’re not ready,” TED(2015/04/04). <https://www.ted.com>(검색일: 2021/04/05).

2) 미국의 핵항모 시어도어 루스벨트호는 승조원 5,000여 명 중에서 550명이 감염되었으며, 한국 해군의 문무대왕함은 승조원 300여 명 중 272명이 감염되었다. 해군함정이라는 밀폐된 공간에서 확진자가 발생하여 전 함정으로 전파되어 항공모함과 구축함이 임무수행이 불가능하게 되었다.

위협이 가져오는 위기 상황을 관리하기에는 역부족이다.

위협의 다양화는 군이 군사적 위협에 대비하는 본연의 임무 수행에 더하여 비군사적 위협에 의한 위기 상황도 대비하도록 요구하고 있다. 즉, 복합적 위기 상황에 군이 어떻게 대처해야 할 것인가에 대한 대책이 필요하다. 코로나 19 등 새로운 위협이 우리 사회에 미친 영향과 정부 및 군의 대응에 대해 다음과 같은 연구들이 이루어졌다. 첫째, 코로나 19를 계기로 비전통 안보에 대한 재조명이 필요하며 안보 영역 간 협력과 거버넌스의 구축이 필요하다는 것이다(이동헌·이향아 2021, 38-81; 김성수·박광기, 오종문 2021, 31-63; 김영근 2020, 47-74; 홍규덕 2020, 9-57; 박성원·김유빈 2020, 35-67). 즉 군사적 영역과 비전통 안보 그리고 신안보 위협 사이에서 균형점을 찾아야 하며 전염성이 강한 감염병 재난 안전관리에서는 융·복합적 대응 방식이 필요하다고 보았다. 둘째, 대규모 감염병을 새로운 안보 개념으로 이해하고 이에 대응하기 위한 국방의 역할과 정책적 함의를 도출하였다(박재완·정일성 2021, 215-234; 박민형·김태현·김혜원 2020, 1-25; 이신화·정한울 2019, 73-98; 김열수·김경규 2015, 139-163; 김영호 2009, 157-187). 셋째, 코로나 19 발생 시 정부의 대응체계와 한국군 대응의 성공 요인을 분석하였다. 이를 통해 비전통 위협에 대비하기 위한 국방차원의 법령·제도의 개선사항을 제시하였다(김태영·이주락 2020, 7-39). 넷째, 코로나19 발생 시 중앙정부와 지방자치단체의 위기관리와 리더십 분석을 통해 재난관리 시스템의 정상적인 작동방안과 사회적 통합방안에 대해서 논의하고 있다(손웅비·박윤환 2020, 1-25; 박재희 2020, 16-18; 정윤진·최선 2017, 133-157). 다섯째, 코로나 상황과 연계하여 바이오 테러리즘과 북한의 생물학전 위협을 분석하고 대응방안을 모색하였다(김태영 2020, 97-120; 박재완·최기웅 2020, 177-201; 석재왕 2020, 117-136; 신소영 2020, 213-232). 이러한 선행연구들은 비전통적 안보 위협인 코로나 19가 정부와 사회 간의 거버넌스 구축, 위기관리 시스템에 미치는 영향과 개선방안에 중점을 두고 있다. 또한, 군이 성공적으로 코로나 19 상황에 대응할 수 있었던 것은 신속한 대

응체계 구축에 기인하고 있으며, 북한의 생물학전 위협에 대비한 세부적인 대응 방안을 수립할 것을 제안하였다.

이러한 선행연구들은 코로나 19 사태가 새로운 위협의 유형이며, 전통적인 안보에 비해 보다 체계적이고 복합적인 차원에서 대처가 필요하다는 것을 강조하고 있다. 군이 신속한 대응체제 구축을 통해 코로나 19 상황에 효과적으로 대처를 했으나 보다 다양해지는 신종 위협에 대응하기 위해서는 새로운 시스템의 구축이 필요함을 제기하였다. 그러나 이러한 선행연구들은 코로나 19 팬데믹 상황에서 범국가적 위기를 극복하기 위해 군이 수행했던 실질적인 역할에 대한 분석은 미흡하다.

이에 따라 본 연구에서는 전대미문의 감염병에 의한 국가 위기 상황에서 군의 역할과 세부적인 대응활동을 분석하고 이를 토대로 유사한 비전통적 위협 발생에 대비한 군의 역할 확대를 위한 발전방안을 도출하고자 하였다. 이를 위해 코로나 19 팬데믹 상황이 발생했던 2020년부터 2021년 9월까지 군의 정부기관과 협조체제 구축, 컨트롤 타워 역할을 하였던 국방부 및 국군의무사령부의 대응활동을 중심으로 분석하였다.

이 논문의 구성은 제2장에서 코로나 19 이전 군의 감염병 대응 활동과 새로운 위협인 코로나 19의 발생과 경과, 정부와 군의 위기대응 체계를 살펴보고, 제3장에서는 팬데믹 상황에서 컨트롤 타워 역할을 했던 국방부와 국군의무사령부의 대응 사례를 살펴보고, 제4장에서는 군의 대응활동에 대한 분석과 이를 토대로 비전통적 위협 발생에 대비한 군의 역할 확대를 위한 발전방안을 제시하였다. 군이 수행했던 대응활동을 분석하기 위하여 국방부를 비롯한 군 기관에서 발간한 간행물, 보도자료 그리고 국방부·해군·공군, 국군화생방방호사령부에서 제공한 정보공개자료, 국군의무사령부에서 발간한 『코로나 19 백서』를 활용하여 연구를 진행하였다. 과거와 달리 점차 위협이 다양화되고 불확실해짐에 따라 군을 비롯한 국가기관은 합동으로 대비태세를 구축해야 하며, 이를 위한 법적·제도적 뒷받침이 이루어져야 한다. 그러나 무엇보다도 비전통적 위협에 대비하기 위한 군의 마인드(사고) 전환이 절실하게 요구되고 있다.

## II. 정부와 군의 감염병 위기대응 체계

코로나 19 팬데믹 발생 이전부터 정부와 군은 대규모 감염병 증가에 따른 대비책을 수립하여 시행 중에 있었다. 그러나 대부분의 경우 소규모 지역에 한정되고 단기간에 상황이 종료되었기 때문에 국가위기 상황으로 간주하여 범국가적으로 대응한 사례는 없었다. 코로나 19 팬데믹 상황에 대처하는 과정에서 정부와 군의 대응체계는 더욱 정교화되었으며, 정부 내 각 기관 및 군과의 유기적인 협조체제도 원활하게 가동됨으로써 효율성이 증대되었다.

### 1. 코로나 19 팬데믹 발생 이전 군의 감염병 대응 활동

2000년대 들어 전 세계적으로 사스(2003년), 신종플루(H1N1, 2009년~2010년), 에볼라(2014년), 중동호흡기증후군(2015년) 등의 감염병이 빈번하게 창궐하였다. 다양한 형태의 감염병이 발생함에 따라 초기에 확산을 저지하기 위한 예방활동과 국내 기관 및 국가 간에 유기적인 협조체제가 요구되었다.

이에 따라 우리 군은 2014년 서아프리카 시에라리온에서 에볼라가 발생했을 때 에볼라 치료소(ETC)에 의료진(군의관 6명, 간호장교 9명)을 파견하여 의료활동을 지원하였다. 2015년 국내에서 메르스가 발생했을 때는 강화된 방역활동과 예방의무활동을 신속히 진행하여 바이러스의 부대 유입을 차단하기 위하여 노력하였다. 뿐만 아니라 질병관리본부와 협조하여 국군수도병원을 국가지정입원병원치료병상으로 지정하여 신종 감염병 환자들에 대한 격리 입원 치료를 제공하였으며, 국군대전병원을 메르스 전담병원으로 지정하여 운영하였고 민관의료시설에 군 의료진을 파견하였다. 또한, 메르스 여파로 인한 헌혈 기피현상이 발생하여 전국적으로 혈액부족 사태가 빚어지자 군은 '사랑의 헌혈운동'을 전개하기도 하였다.

이와 같이 군은 21세기 들어 새롭게 창궐한 신종 감염병의 확산을 차단하고, 국제적으로 협조체제를 통해 조기에 종식이 될 수 있도록 노력하였으나 이러한 활동들은 대부분 제한된 지역과 시기에 발생한 감염병에 대처하기 위한 활동이었다. 그럼에도 불구하고 이러한 경험은 2020년 코로나 19 팬데믹 상황에서 군이 더 효율적이고 선제적 대처를 통해 군내 확산을 차단하고, 국민의 생명을 보호하기 위한 활동을 전개하는 데 유익한 경험 요소가 되었다. 이 밖에도 군은 대규모 감염병 발생에 대비한 대응 메뉴얼을 제작하고, 지역사회와 유관기관과 연계한 가상훈련을 속달함으로써 감염병 예방과 확산을 방지하기 위한 책임과 역할을 수행할 수 있도록 역량을 구축하였다.

## 2. 코로나 19 팬데믹의 발생 및 경과

코로나 19는 2019년 12월 31일 중국 후베이성 우한에서 처음 발생한 이후 중국 전역과 전 세계로 확산된 새로운 유형의 코로나바이러스(SARS-CoV-2)에 의한 호흡기 감염질환이다. 우리나라에서는 2020년 1월 30일 첫 환자가 발생한 이후 2021년 9월 13일 현재 확진자 274,415명, 사망자 2,360명이 발생하였다.<sup>3)</sup>

코로나 19는 초기 ‘우한 폐렴’이라고 불렸으나, 세계보건기구(WHO)가 2020년 2월 11일 공식 명칭을 ‘COVID-19’로 정했다. COVID-19는 코로나(corona)의 ‘CO’, 바이러스(virus)의 ‘VI’, 질병(disease)의 ‘D’, 신종 코로나바이러스감염증이 최초 보고된 2019년의 ‘19’가 축약된 단어이다. 한국의 공식 명칭은 ‘코로나바이러스 감염증-19(국문 약칭 코로나 19)’이다.(국군의무사령부 2020, I-3) 코로나 19는 감염자의 비말(침방울)이 호흡기나 눈·코·입의 점막으로 침투될 때 전염된다. 감염 시 약 2~14일(추정)의 잠복기를 거친 뒤 발열(37.5℃) 및 기침이나 호흡곤란 등 호흡기 증상, 폐렴이 주증상으로 나타나지만 무증상 감염사례도

3) <http://www.kdca.go.kr/index.es?sid=a2>(검색일: 2021/09/13).

있다. 감염 확산세에 따라 WHO는 2020년 1월 30일 ‘국제적 공중보건 비상사태’를 선포했고, 이후 확진자가 전세계에서 속출하자 3월 11일, 홍콩독감(1968년), 신종플루(2009년)에 이어 사상 세 번째로 3월 13일 팬데믹(pandemic, 세계적 대유행)을 선포했다.(황나래 2020, 68) 코로나 19는 2000년대 들어 발생한 네 번째의 감염병 중의 하나이다.4)(박성원·김유빈 2020, 37)

국내에서는 2020년 1월 20일 국내 첫 코로나 19 환자(한국을 방문한 중국인)가 발생하여 감염병 위기경보를 ‘주의’로 상향하였다. 1월 24일, 중국 우한에서 입국한 내국인에서 2번째 환자가 발생함에 따라 1월 27일 감염병 위기경보를 ‘경계’(국내 제한적 전파)로 격상하고, 중앙사고수습본부를 설치하였다. 2월 18일, 대구 신천지 교회(5,214명) 및 경북 청도 대남병원(121명)에서 확진자 발생에 따라 집단감염이 급증하게 되었다. 2월 20일, 청도 대남병원 확진환자에서 국내 첫 사망자가 발생하였다. 이에 따라 정부는 2월 23일 감염병 위기경보를 ‘심각’ 단계로 상향하였다. 이후 정부 세종종합청사 집단감염 발생, 구로 코리아빌딩 콜센터 집단감염 발생 등으로 3월 22일부터 ‘고강도 사회적 거리두기’를 시행하게 되었다.

<표 1> 질병관리청의 위기경보 발령의 4단계 수준

단계별 수준	위기 유형	주요 대응 활동
관심 (Blue)	해외에서 신종감염병 발생 및 유행 국내 원인불명·재출현 감염병 발생	감염병별 대책반 운영(질병관리청) 위기징후 모니터링 및 감시대응 역량 정비 필요시 현장 방역 조치 및 방역 인프라 가동
주의	해외의 신종감염병 국내 유입	중앙방역대책본부 설치 운영

4) 2002년 급성호흡기증후군(Severe Acute Respiratory Syndrome)의 앞 글자를 따서 SARS, 2009년 미국에서 발생했던 신종플루, 2015년 유행했던 메르스(MERS : Middle East Respiratory Syndrome) 그리고 2020년에 발생한 코로나 19이다.



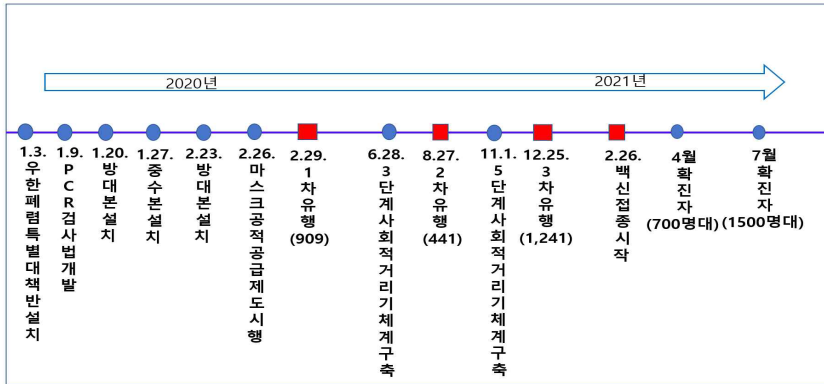
(Yellow)	국내 원인불명·재출현 감염병의 제한적 전파	유관기관 협조체제 가동 현장 방역 조치 및 방역 인프라 가동 모니터링 및 감시 강화
경계 (Orange)	국내 유입된 해외 신종감염병의 제한적 전파 국내 원인불명·재출현 감염병의 지역 사회 전파	중앙방역대책본부 운영 지속 중앙사고수습본부 설치 운영 필요시 총리주재 범정부 회의 (행안부) 범정부 지원본부 운영 검토 유관기관 협조체제 강화 방역 및 감시 강화 등
심각 (Red)	국내 유입된 해외 신종감염병 지역사회 전파 또는 전국적 확산 국내 원인불명·재출현 감염병의 전국적 확산	범정부적 총력 대응 필요시 중앙재난안전대책본부 운영

출처: (손웅비·박윤환 2020, 11).

이외에도 모든 입국자에게 2주 자가격리(4월 1일)를 실시하는 등 해외에서 유입되는 감염자를 차단하기 위한 조치를 강구하였다. 그럼에도 불구하고 이태원(277명), 쿠팡(152명) 다단계 판매업체 리치웨이 집단 감염(210명) 등이 발생하는 등 확산세는 지속되었다. 6월 28일 코로나 19 유행의 심각성과 방역조치의 강도에 따라 ‘사회적 거리두기’를 3단계(1~3단계)로 구분해 시행하기 시작하였다.

이후 8월에 400대로 확진자 수가 증가하기 시작하였고, 11월에는 사회적 거리두기 단계를 종전의 3단계에서 5단계로 세분화하여 추진하였다. 그러나 연말에 1,200여 명의 확진자가 발생하여 2021년 초까지 계속되었다. 다행히 2월 말부터 백신접종이 시작되었으나 4월부터 다시 확진자 수는 700명대를 유지하는 등 증가세를 유지하였다. 정부에서는 백신접종 시 인센티브 제공 등으로 국민의 참여를 유도하였으나 7월 말부터 9월 중순까지 확진자 수는 1,500명~2,000명대를 유지하면서 전국적으로 확산세가 수그러들지 않고 증가세를 유지하고 있다. 정부에서는 코로나 19 상황에서 중앙 컨트롤 타워로 2020년 9월 12일 질병관리본부를 질병관리청으로 격상하여 대응하고 있다.

<그림 1> 코로나 19 확산 및 주요 대응 일지



\* 출처 : 질병관리청 ‘코로나 19 국내발생 및 예방접종 현황’ 자료를 토대로 필자 재작성

한국 정부는 코로나 19 팬데믹 상황 하에서 다른 국가들과 차별되는 방역활동을 통해 세계적인 주목을 받았다. 많은 국가가 코로나 19 확산을 막기 위해 봉쇄(lockdown)를 선택했을 때에도 한국은 탄력적인 ‘사회적 거리두기’ 단계를 적용하면서 검사·확진, 조기·추적, 격리·치료의 단계를 융통성 있게 적용함으로써 봉쇄에 따른 정치·사회·경제적 손실을 최소화할 수 있었다. 한국이 방역모범국이 될 수 있었던 것은 국민의 높은 시민의식과 대량진단 능력, 의료진의 희생, 선진화된 의료보험 체계(박동균 2020, 143) 그리고 높은 IT 기술이 복합적으로 시너지 효과를 발휘하였기 때문에 가능한 일이었다. 정부의 신속한 대응은 정부의 신뢰와 직결되는 중요한 문제이므로 팬데믹 상황 하에서 적시적인 의료지원 활동과 예방활동은 정부의 성패를 결정짓게 한다. 우리 정부는 코로나 19 상황 초기에 미숙한 대응으로 신뢰를 잃기도 하였으나 신속하고 유연한 대응을 통해 위기를 관리할 수 있었다.

### 3. 정부와 군의 감염병 위기관리 체계

정부는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」(법률 제16725호), 「재난 및 안전관리 기본법」(법률 제16666호)과 「국가위기관리기본지침」(대통령 훈령 제342호)에 따라 국민의 건강과 보전에 심각한 위해가 가해지는 사태 발생에 대비한 위기관리 시스템을 구축하고 있다. 정부는 최초 코로나 환자 발생 이후부터 코로나 19의 상황이 점차 심각해짐에 따라 관련 법률을 개정<sup>5)</sup>하여 국민 건강 증진 및 유지를 위한 시스템을 정비하였다.

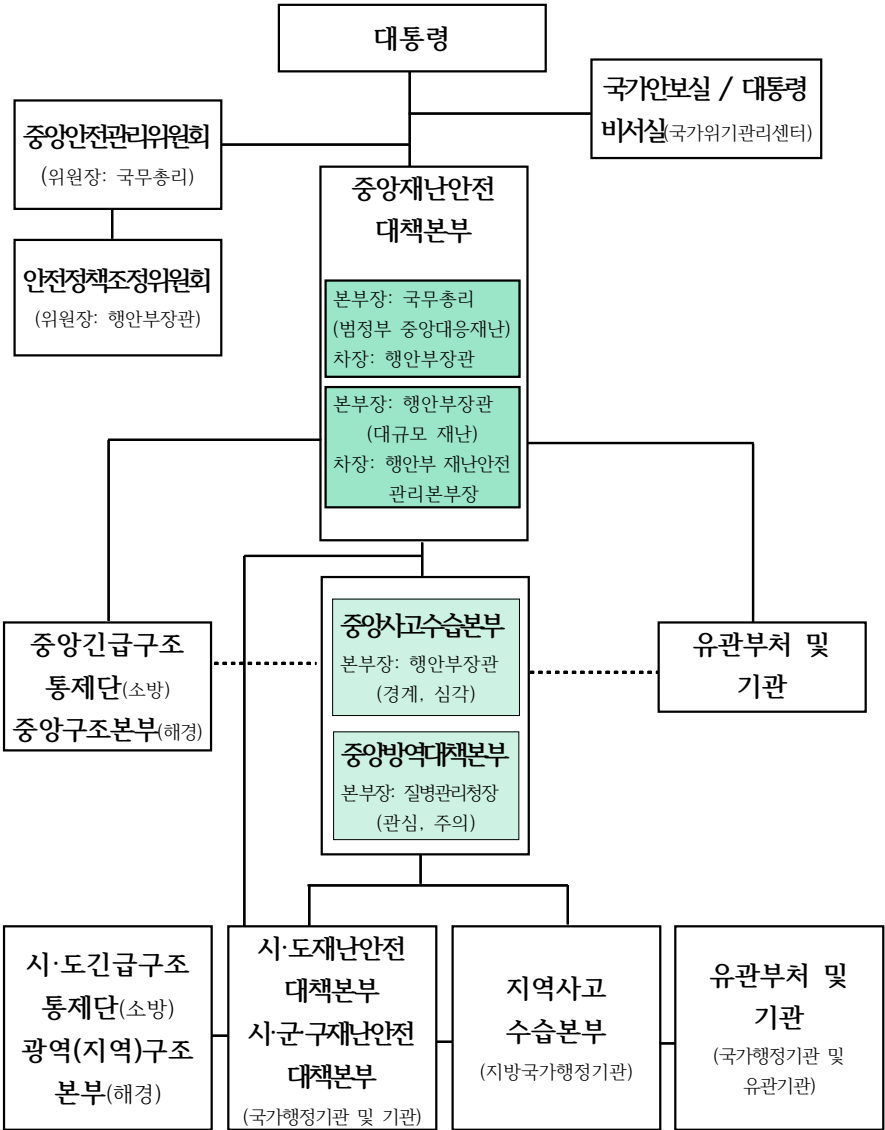
정부는 코로나 19로 인한 사망자가 발생하자 2020년 2월 23일 감염병 위기관리 체계를 심각 단계로 상향하고 코로나 19 대응을 위해 국무총리를 본부장으로 하는 중앙재난안전대책본부를 가동하여 범정부적 차원에서 대응을 시작하였다. 감염병 발생 시 정부의 위기관리 체계는 감염병 대응의 특수성과 전문성을 고려하여 ‘중앙방역대책본부’가 방역 컨트롤 타워 역할을 수행하며, 중앙재난안전대책본부 1차장 겸 중앙사고수습본부장(보건복지부장관)은 중앙방역대책본부의 방역업무를 지원한다. 2차장은 범정부대책지원본부장인 행정안전본부장이 맡아 중앙 및 지방자치단체 간 협조 등 필요한 사항을 지원한다. 각 지방자치단체에서도 단체장을 중심으로 ‘지역재난안전대책본부’를 구성하여 감염병전담병원과 병상을 확보하고, 수용범위를 넘어서면 중앙에서 병상, 인력, 물자 등의 자원을 지원한다. 정부의 위기관리 종합 체계도는 아래 <그림 2>와 같다.

국방부에서는 2월 25일 국방부 보건정책과를 중심으로 국방부 방역 대책본부 상황반을 구성하였다. 24시간 동안 상황반은 보건정책과 15명 및 지원인력 5명을 포함하여 총 20명으로 구성하며 그 외 인사, 군수 등의 부서는 대기 지원으로 운영되었다. 상황이 악화되자 다기능 집중 대응을 위해 2월 26일 ‘국방부 코로나 19 대책본부’로 확대 격상하여 국방부 차관을 본부장으로, 기획조정실장과 인사복지실장을 부분부장으로 체계를 개편하고 총괄반, 공보반, 보건반, 인사동원반, 군수지원

5) 코로나 19 이후 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 8회, 「재난 및 안전관리 기본법」을 4회 개정하였다. <https://www.law.go.kr>(검색일: 2021/09/03).

반 및 교육훈련반으로 세부 구성하여 운영하였다.

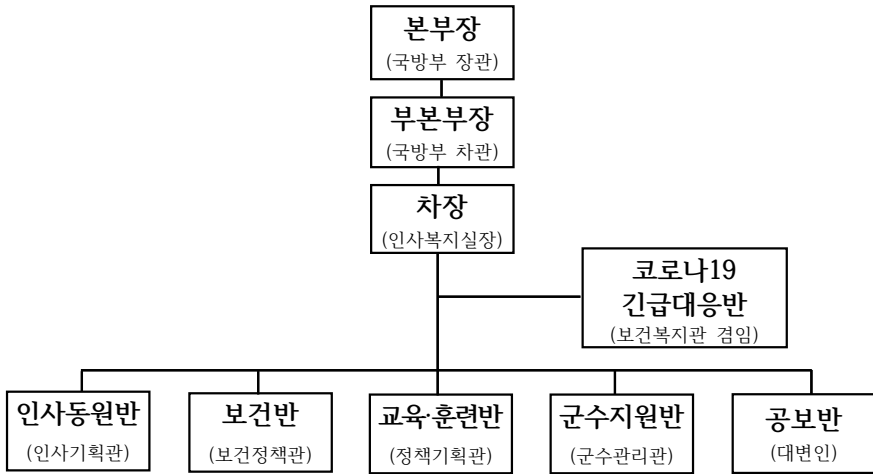
<그림 2> 정부 위기관리 종합 체계도



출처 : (국방부 2019, 83).

행정안전부 「2020년도 정부조직관리지침」에 의거 7월 27일 코로나 19 관련 긴급한 현안에 대하여 책임있고 신속하게 대응하기 위해 코로나 19 긴급대응반을 구성하고 국방부훈령 2448호 「국방부 긴급대응조직의 설치 및 운영에 관한 규정」을 제정하여 코로나 19 관련 범부처 및 군내 협력체계를 구축하였다. 코로나 19 긴급대응과는 7명 정원을 목표로 출범하였으나 이후 상황변화에 따라 증감이 이루어졌다.

<그림 3> 국방부 코로나 19 대책본부



출처: (국방부 2020, 276).

국군의무사령부는 재난 및 안전관리 기본법(법률 제16666호)과 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률(법률 제17067호), 국방부 사회재난-16 「감염병재난」 위기대응 실무매뉴얼을 근거로 방역대책본부를 편성하여 운용하였다.(국군의무사령부 2020, II-5) 코로나 19 상황이 점차 심각해지기 시작하자 국방부 장관이 “현시점을 전시에 준한다고 생각하고 모든 자원을 투입하라”고 지시(국방일보 2020/3/19, 1)한 이후 군은 총력을 다해 코로나 19 극복을 위한 지원에 나섰다. 코로나 19 상황에 대처하기 위한 국방부의 코로나 19 대책본부는 위 <그림 3>과 같이 운

용되고 있다.

이와 같이 군은 정부의 재난 발생에 따른 관련 유관기관들과 긴밀한 협조체제를 유지하여 소요되는 인력, 장비, 물자에 대해 선제적으로 지원하기 위한 체계를 구축하였다. 이로써 군은 감염병으로 인한 재난 발생 시에 주도적인 역할을 수행하기 위한 여건을 조성하였다.

### III. 코로나 19 팬데믹 시 군의 대응 활동

군은 코로나 19가 발생한 시점부터 선제적으로 대응태세를 유지함으로써 군 내부로 코로나 확진자가 유입되는 상황을 차단하였으며, 정부 및 유관기관과 유기적인 협조체제를 구축하여 의료인력과 장비·물자, 시설을 지원하였다. 군은 내부적으로 확진자 발생을 억제하는 노력과 병행하여 다양한 민간 지원활동을 통해 국민에게 신뢰감을 주었다. 군의 대응활동은 다음과 같이 5가지로 나누어 볼 수 있다.

#### 1. 국방신속지원단 운용

군은 코로나 19 국가재난 상황에서 ‘국민의 군대’로서 가용한 자원을 총동원하여 범정부 차원에서 코로나 19 대응을 적극 지원하였다. 국방부는 전국적인 수송 소요 발생 등 기존의 재난과는 다른 양상의 코로나 19에 효과적으로 대응하기 위하여 2020년 3월부터 ‘국방신속지원단’을 운영하였다. 국방신속지원단은 정부 부처 및 지방자치단체의 군 지원소요를 종합적으로 파악해 가용자원을 효율적으로 배분하는 ‘컨트롤 타워’ 역할을 수행하는 임시조직이다. 국방신속지원단은 지원소요 파악과 지원수단 운용을 통합하는 ‘One-Stop 지원체계’를 통해 신속성과 효과성을 극대화시켰다. 국방신속지원단은 지원 효율성을 높이기 위하여 대민 지원체계를 일원화하고, 5개 전담팀(방역, 물자, 수송, 시설, 복지)과 지역전담부대를 상설화하여 가용한 인력과 장비, 물자를 즉각 지원하는 시스템을 구축하였다. 전담팀은 전국을 4개 권역(서울·

경기, 대구·경북, 대전·충청, 기타)으로 구분하여 관리하였고, 지역전담 부대는 전국 시도 단위에 ‘군 신속지원 협력관’을 파견해 지방자치단체가 지원을 요청하기 전에 선제적으로 지원 소요를 파악하여 적시에 지원할 수 있도록 하였다. 또한, 전담팀별로 군 지원 소요, 실적, 계획을 일일 단위로 점검하여 체계적으로 지원하고 있다(국방부 2020, 281).

## 2. 의료인력 및 병상지원

### 1) 국군대구병원 국가 감염병 전담병원 지정

2020년 2월 19일 이후 대구·경북지역에 코로나 19 확진환자가 급증하자 지역 내 민간병원의 수용능력을 초과하는 상태에 이르게 되었다. 이에 따라 중앙사고수습본부와 대구광역시에서는 국방부에 군 병원인 대구병원에 민간인 환자 입원을 요구하게 되었다. 최초 국군의무사령부에서는 대구·경북지역을 비롯하여 전국에서 군인 환자가 급증할 것에 대비하여 대구병원을 운영할 계획으로 판단하였으나 정부에서는 대구시의 건의인 민간 환자를 수용할 것을 재차 요구하였다. 국방부에서는 다양한 가능성을 고려하여 대구병원에 민간 환자를 위한 감염 병상 확보 및 지원 준비를 할 것을 지시하였다(국군의무사령부 2020, IV-2).

군은 기존 군 의사환자를 수용하기 위해 격리병실(24개 병상)을 운영 하였던 대구병원에 민간확진자를 수용하기 위해 시설개선 공사를 통해 303병상을 갖추도록 하였다(국방일보 2020/04/24, 5; 국방홍보원 2020, 64-68). 대구병원은 감염병 전담병원 임무수행을 위한 어떠한 시설과 장비도 보유하고 있지 않았다. 그러나 대구·경북지역의 폭증하는 환자에 대한 국가적 요구에 부응하기 위해 단 5일이라는 한정된 시간 안에 코로나 19 감염환자를 수용할 준비를 완료하였다.

군은 부족한 의료인력을 지원하기 위해 2020년 2월 대구·경북지역에 신규로 임용되는 공중보건 의사 742명을 군사교육 시기를 조정하고 조기 임용하여 즉시 현장에 투입될 수 있도록 지원하였다. 또한, 군의관으로 입영 예정인 의무사관후보생 중 대구·경북지역 의료지원 희망자

96명의 군사교육기간을 단축하여 파견하였다. 이밖에 국군간호사관학교 졸업식 및 임관식 일정을 조정하여 신입 간호장교 75명 전원을 동시에 국군대구병원에 투입하는 등 확진자 치료에 적극 기여하였다<sup>6)</sup>(황나래 2020, 68-69; 국방일보 2020/03/04, 1; 국방홍보원 2020, 158-159). 투입된 군 의료인력은 현장에서 검체 채취, 진단검사, 역학조사, 확진자 치료 등의 임무를 수행하였다. 대구병원에서는 의료진 245명(군의원, 간호장교, 간호조무사)과 중수본에서 지원되어온 민간간호사(조무사) 36명 등 총 400여 명이 임무를 수행하였다.

## 2) 국군대전병원 국가 감염병 전담병원 지정

대구·경북지역에 코로나 19 확산세가 더욱 심각해지자 중앙사고수습본부에서는 2020년 2월 20일 국군대전병원을 국가 감염병 전담병원으로 지정해 줄 것을 요청하였다. 이에 따라 국내확진자에 대한 입원 및 치료기능을 제공하기 위해 임무 전환, 근무체계 전환, 병력 운용 등 계획을 수립하였다. 최초에는 1인 1실 기준으로 88병상을 운영하였으나 확진환자의 호흡기 중증도와 상태 악화 시 산소치료 및 석션을 시행할 수 있는 치료 여건을 고려하여 72병상으로 축소하여 운영하였다. 2월 28일 대구지역 민간 확진환자 18명에 대해 입원치료를 시작하였고, 이후 군 및 민간 확진환자 치료를 지속하였다. 4월 28일 감염병 전담병제 시까지 국군대전병원에 코로나 19 확진환자 입원치료 인원은 총 47명(군인 18명, 민간인 29명)이었다.

## 3) 국군수도병원 국가지정입원치료병상 운영

국군수도병원은 2006년에 국가지정입원치료병상<sup>7)</sup>으로 지정되어 신

---

6) 국군간호사관학교 초임장교를 코로나 19 위기를 수습하기 위해 현장에 투입한 것은 「의료법 시행규칙」 제19조(의과대학생 등의 의료행위)에 근거한 것이었다.

7) 국가지정입원치료 병상 입원 기준 (1) 경증환자 : 자가, 생활치료센터, 의료원 등, (2) 중등증~중증 : 국가지정입원치료병상(국군수도병원), 종합병원, (3) 최중증 : 국가지정입원치료병상, 상급종합병원(분당서울대병원 등) 질병관리청,



종감염병(메르스, 지카 등)에 대응해 오고 있다. 2019년 12월 31일 세계보건기구(WHO)는 중국의 원인불명 폐렴 바이러스 환자 27명 발생을 공식 발표하자, 국군수도병원 국가지정입원치료병상은 2020년 1월 8일에 원인불명 폐렴 준비 회의를 시작으로 코로나 19 대응을 시작하였다.

2020년 1월 27일 국군수도병원에 첫 코로나 19 의심환자가 2020년 2월 1일에는 확진환자가 입원하였다. 그동안 국군수도병원에서는 환자 발생 시를 가정한 대응준비와 신종 감염병(메르스 등) 환자 대응경험을 기반으로 실질적 훈련을 통해 대응팀의 조치 능력을 유지했으나, 다수의 신종감염병 의심 및 확진환자가 입원한 상황에서는 추가 의료인력이 필요하였다. 또한, 중환자 치료를 위한 의료인력(Ventilator, ECOMO, CRRT 운영인력)이 제한되어 입원환자는 중증도 위주의 환자로 제한하였다(국군의무사령부 2020, V-2).

국군수도병원의 국가지정입원치료병상은 2006년 처음 치료병상으로 지정된 이후 2009년 신종플루, 2015년 메르스 등 국내 신종 감염병 환자에 대한 치료 경험과 시행착오를 바탕으로 코로나 19 대응에서는 위기관리 표준 매뉴얼에 따른 적정치료를 제공하였다. 신종감염병 진료 및 간호대응반을 사전 편성하여 평소 교육과 훈련을 주기적으로 시행하며 안전한 입원환경을 위한 방역체계 보완과 시설, 공조, 환기시스템 정비로 유사시 즉각적인 임무수행이 가능하도록 준비할 수 있었다.

#### 4) 민간의료기관 지원

2020년 2월 4일, 광주직할시 광산구에 위치한 21세기병원 입원환자가 코로나 19에 확진되었다. 병원에서는 총 272명이 접촉자로 분류되었고, 역학조사 결과에 따라 대부분 별도의 시설에 격리 조치되었다. 병원의료진 또한 자가격리되어 병원의 의료공백이 발생하게 되어 보건복지부는 군 의료진의 지원요청하였다. 광주 21세기병원에 파견된 국군의료지원단은 2월 6일부터 20일까지 15일 동안 병원 3, 5, 6층에 격

「코로나 19 대응지침 7-3판(2020/03/02).

리된 입원환자에 대하여 체온 측정과 상처소독 등의 환자치료를 지원하였다.

대구광역시는 31번 확진자가 발생하면서 환자가 기하급수적으로 증가하기 시작하였으며, 추가적인 확산 방지와 치료를 위해 대구동산병원을 2월 21일 코로나 19 지역거점병원으로 지정하여 운영하게 되었다. 대구동산병원은 지역거점병원으로 임무를 수행하기 위해 부족한 의료인력을 대구시를 통해 정부에 요청하였으며 국방부는 간호사 10명, 군의관 10명을 파견하였다. 동산병원은 확진자를 수용하여 진료하는 지정병원으로 광주 21세기병원과 달리 의료진의 안전을 최우선으로 추진되었다. 군의료진은 중환자실에 투입되는 등 동산병원에서 부여된 임무를 완수한 후 복귀하였다(국방일보 2020/04/16, 3).

### 3. 귀국 교민 의료지원

#### 1) 중국 우한 교민 의료지원

정부는 코로나 19의 발원지로 지목되는 중국 후베이성 우한시에 체류 국민을 3차에 걸쳐 귀국시킨 후 이들의 임시생활시설로 충남 아산 경찰 인재개발원과 충북 진천 국가공무원 인재개발원, 이천의 국방어학원을 지정하였다. 정부로부터 교민 임시생활시설에 대한 의료진 파견 요청을 받은 국군의무사 방역대책본부에서는 교민 임시생활시설에 파견할 군 의료진을 선발하였다. 또한, 해당 지역에서 기본적인 진료를 하기 위해 육군에서 보유하고 있는 이동전개형 의무시설(DEPMEDS)을 육군본부에 요청하였다. 국군의무사는 우한 교민 이동진료소에 LTE 이동원격진료 장비를 설치하여 군 의료진이 교민이 생활하는 건물 안으로 들어가지 않고 화상으로 진료할 수 있는 체계를 구축하였다.

<표 4> 중국 우한교민 의료지원

구분	경찰 인재개발원(아산)	국가공무원 인재개발원(진천)	국방어학원(이천)
대상	중국 우한 귀국 교민 527명(1차 193, 2차 334)	중국 우한 귀국 교민 1차 173명	중국 우한 귀국 교민 3차 146명
입소	1차 : 1.31.(금)~2.14.(금) 2차 : 2.1.(토)~2.15.(토)	1.31.(금)~2.14.(금)	2.12.(수)~2.26.(수)
퇴소	1차 : 2.15.(토), 2차 : 2.16.(일)	2.15.(토)	2.27.(목)
의료 인력	간호장교 2명 (1.30.(목)~2.17.(월)) 임상병리사 1명, 방사선사 1명(2.5.(수)~2.14.(금))	군의원 1명 (1.31.(금)~2.15.(토)) 임상병리사 1명, 방사선사 1명 (2.5.(수)~2.14.(금))	군의원 2명, 간호장교 2명 (2.11.(화)~2.28.(금))
진료	간편진료 261건	간편진료 223건 원격진료 1건 X-ray 촬영 6명	간편진료 56건
검체 채취	1,165건	377건	197건

출처: (국군의무사령부 2020, VI-7).

2) 이란, 이탈리아 및 스페인 교민 의료지원

2020년 3월 8일 기준으로 이란의 코로나 19 확진자는 17,361명이고 사망자는 1,135명으로 발표되었다. 정부는 코로나 19가 급확산 중인 이란에 체류 중인 교민을 철수시키기 위해 전세기를 투입하였다. 정부 중앙사고수습본부의 요청에 따라 국군의무사 방역대책본부는 이란 교민 80여 명이 철수하는 전세기에 동승하여 응급의료를 제공하기 위해 군의원 2명을 지원하였다. 교민 80여 명은 경기 성남에 있는 한국국제협력단(코이카, KOICA) 연수센터에 1~2일 머무르면서 PCR 검사를 받았다.

2020년 3월 30일 기준으로 이탈리아에서는 97,689명의 확진자가 발생했고, 치명률은 11%였다. 정부는 이탈리아 교민 530여 명을 전세기를 제공하여 2차례에 걸쳐 귀국을 지원하였다. 귀국 교민 중에 유증상

자로 분류된 교민들은 인천공항에서 코로나 19 PCR 검사를 받고 무증상 교민들은 임시생활시설로 이동해 퇴소 전까지 2차례에 걸쳐 코로나 19 PCR 검사를 받았다. 이탈리아 교민 임시생활시설에는 군의관 2명, 간호장교 4명을 2개소에 파견하여 의무지원하였다.

4월 10일 기준으로 스페인의 코로나 19 확진자는 150,446명이며 사망자는 15,238명으로 집계되었다. 스페인 교민 80여 명은 정부가 제공한 전세기에 탑승하여 인천공항에 도착하였으며 귀국하는 교민 중 코로나 19 유증상자는 인천국제공항에 위치한 개방형 선별진료소에서 PCR 검사를 받고 무증상자는 임시생활시설로 이동한 뒤 PCR 검사를 받았다. 중수본의 요청에 따라 군에서는 군의관과 간호장교를 파견하여 귀국 교민에게 간편 진료를 제공하고 검체를 채취하였다.

<표 5> 이탈리아 및 스페인 교민 의료지원

구분	더화이트호텔(평창)	우정공무원연수원(천안)	KOICA연수원(성남)
대상	이탈리아 1차 귀국 교민 302명	이탈리아 2차 귀국 교민 201명	스페인 귀국 교민 81명
입소	4.1.(토)~4.15.(수)	4.2.(목)~4.16.(목)	4.11.(토)~4.26.(일)
퇴소	4.16.(목)	4.17.(금)	4.26.(일)
의료인력	군의관 1명, 간호장교 2명	군의관 1명, 간호장교 2명	군의관 1명
진료	179건	118건	14건
검체채취	720건(강원대병원)	417건(단국대병원)	247건(수원의료원)

출처: (국군의무사령부 2020, VI-8).

3) 이라크 건설노동자 임시생활시설 의료지원

2020년 7월 20일 기준으로 이라크에서 하루 확진환자가 1,000~2,000명이 발생하자 이라크에 체류하고 있는 국내 근로자들 중에서 입국 희망자들이 7월 24일 공군 수송기를 이용하여 귀국하였다. 귀국한 건설노동자들은 각각 건설경영연수원(충북 충주), 사회복지연수원(충북

보은)에 입소하였다. 공항 검역과정에서 전 인원에 대한 PCR 검사를 실시하였고 다수의 확진환자를 확인하였다. 군에서는 임시생활시설에 군의관과 간호장교로 구성된 의료지원팀을 파견하여 간편진료와 검체 채취 등 의료지원을 제공하였다.

<표 6> 이라크 교민 의료지원

구분	건설경영연수원(충북 충주)	사회복무연수원(충북 보은)
대상	귀국 인원 181명 (양성자 61명 제외, 120명 입소)	귀국 인원 184명 (양성자 39명 제외, 145명 입소)
귀국	1차 : 7.24.(금), 135명 2차 : 7.31.(금), 46명	1차 : 7.24.(금), 158명 2차 : 7.31.(금), 26명
의료인력	군의관 1명, 간호장교 2명	군의관 1명, 간호장교 2명
간편진료	49건 (확진자 102명 국립중앙의료원 등 분산 입원)	
PCR 검사	375명(근로자 267명, 공군 39명, 지원단 69명) 713건	

출처: (국군의무사령부 2020, p.VI-9).

#### 4. 검역 및 방역지원 활동

##### 1) 검역 및 방역지원

군은 해외 입국자에 의한 감염 유입을 방지하기 위하여 2020년 1월부터 11월까지 전국 20여 개 공항·항만 검역소에 10만여 명의 검역 및 통역 인력을 지원하였다. 검역 지원인력이 가장 많이 투입된 인천공항은 육군수도군단과 특수전사령부 귀성부대를 중심으로 현장지휘소를 운영함으로써 공항 내 범정부지원단과 원활한 협조체제를 구축(국방일보 2020/04/17, 3; 2020/04/20, 1)하였다. 또한, 도로 및 공공시설, 다중이용시설, 요양시설 및 학교 등 유동 인원이 많아 위험하고 코로나 19 감염에 취약한 곳을 중심으로 ‘찾아가는 방역’을 지원하였다. 2020년 2월부터 11월까지 3만 3,000여 명의 인력과 소독기, 제독차량 등 2만 4,000여 대의 장비가 투입되었다. 3월에는 대구·경북지역의 방역 수요가 급증함에 따라 국군화생방방호사령부, 육군 수도군단 및 특수전사

## 110 한국과 국제사회 제5권 5호 (2021)

령부를 중심으로 1,000여 명의 인력과 3백여 대의 장비를 투입하여 코호트 격리시설 등 고위험지역에 대한 방역을 실시하였다.<sup>8)</sup> 이후에도 국군화생방방호사령부가 화생방 작전에 운용되는 특수장비를 이용하여 정밀방역을 실시하는 등 방역조치가 필요한 곳에 적극적으로 군의 인력과 장비를 투입함으로써 코로나 19 방역을 지원하였다(국방부 2020, 282-283).

### 5. 수송지원

군은 수송전담팀을 신설하고, 군 수송기, 대통령 전용기, 공중급유수송기 등을 투입하여 수송을 지원하였다. 2020년 2월 마스크 수급 문제가 심화되는 상황에서 정부가 보급하는 방역 및 구호물자를 전국에 신속히 전달하기 위해 군은 360대의 차량을 동원하여 마스크 1,300만 장과 방호복 81만 세트 등 방역물품, 생수를 비롯한 각종 구호물품을 중앙사고수습본부, 중앙방역대책본부, 식품의약품안전처, 지방자치단체 등에 수송하였다. 3월에는 국방부, 외교부, 주미얀만대사관 간의 긴밀한 협업을 통해 국적 항공사의 민간 항공기 운항이 전격 중단되자 공군 수송기(C-130J) 2대를 긴급 투입하여 미얀마에서 제작된 방호복 8만 세트를 21시간 만에 수송하여 적시에 의료진에게 방호복을 보급할 수 있었다<sup>9)</sup>(국방일보 2020/04/23, 3; 국방홍보원 2020, 162-163).

군은 해외에 소재한 우리 국민과 교민의 귀국을 지원하였는데, 2020년 2월 일본 크루즈선 ‘다이아 몬드호’에서 집단감염이 발생하였을 때 대통령 전용기를 이용하여 크루즈선에 승선한 우리 국민 7명이 안전하게 귀국할 수 있도록 도왔다. 5월에는 아프리카 남수단에 파견된 한빛부대 11진과 12진 교대과정에서 전세기로 아프리카 교민 60여 명의

8) 국군화생방방호사령부는 코로나 19 상황 초기부터 총 100여 개소에 800여 명의 인력 과산화수소이온발생기 등 4종의 장비를 지원하여 방역을 지원하였다. 국군화생방방호사령부 정보공개 제공(2021/07/20).

9) 대한민국 공군 정보공개 제공(2021/07/08).

귀국을 지원했고, 7월에는 감염병의 위협에 노출된 이라크 파병건설근로자 293명의 무사귀환을 위하여 최초로 다목적 공중급유수송기를 투입하였다(국방부 2020, 283-284).

군은 코로나 19 위기 극복을 위한 정부 방침에 따라 2021년 2월 17일 백신수송지원본부를 질병관리청 산하에 공식 창설하였다.<sup>10)</sup> 백신수송지원본부는 질병관리청 코로나 19 예방접종 대응 추진단에 소속되어 있으며 군 지원 전력을 통제하는 합참·각 군과 연계한 전군 통합지원체계의 구축·운영을 위해 국방부 국방신속지원단과 협조체제를 구축하고 있다.<sup>11)</sup> 백신수송지원 체계는 아래 <그림 4>와 같다. 백신수송지원본부는 창설 100일 만에 수송한 백신의 양이 누적 970만 회를 돌파하였다. 투입된 군 병력(경찰 포함)은 1만여 명, 차량은 4,000대가 넘었다. 수송에는 차량뿐만 아니라 군수송기, 헬기, 민간 선박까지 동원돼 제주도 18회, 울릉도 4회, 백령도 4회, 연평도 2회 등 도서 지역 주민들이 맞을 백신까지 수송하였다.<sup>12)</sup> 백신수송지원본부가 백신을 전달한 기관만 누적 2만여 곳이 넘고 총 누적 거리는 약 80만 km로 지구 둘레 20바퀴에 해당하는 거리와 같다(국방일보 2021/05/27, 1).

군은 C-130 수송기를 이용하여 제주도 내 의료기관 12곳으로 코로나 백신을 수송하였다. 수송기는 백신의 민감성으로 인해 차량을 통째로 실어 수송하였다. 또한, CH-47를 이용하여 울릉도로 백신을 수송하였다. 모더나, 화이자, 아스트라제너커(AZ)의 세 종류의 백신은 각 각

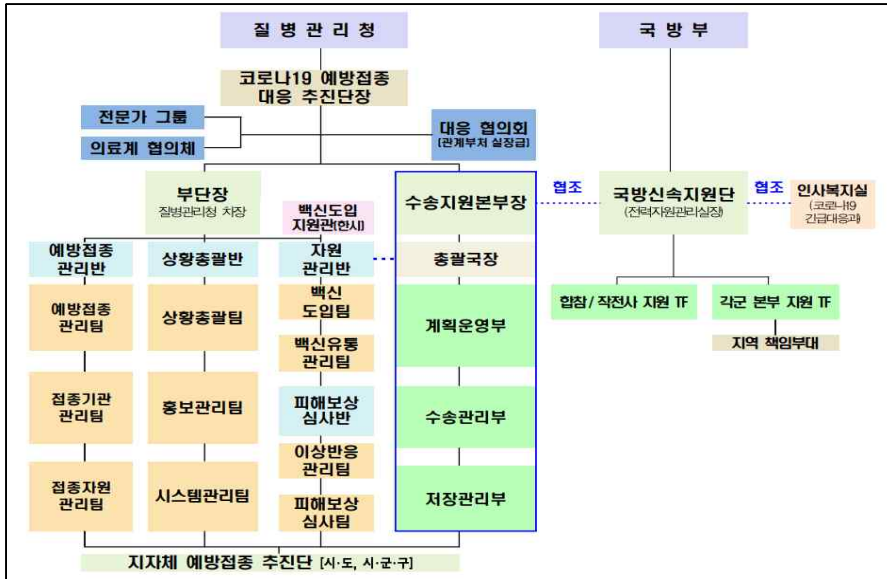
10) 국무총리훈령 제783호 「코로나 19 예방접종 대응 추진단의 설치 및 운영에 관한 규정」(2021.1.)

11) 백신수송지원본부는 백신의 도입으로부터 접종까지 과정에서 우발 상황에 대비하여 경찰과 합동으로 수송차량을 호송하고, 도서지역 등 필요한 경우 군 자산을 활용하여 항공수송을 실시한다. 또한, 백신을 안전하게 관리하기 위해 생산·저장시설에 대한 경계 지원을 통해 백신이 적정 온도를 유지한 상태로 안전하게 보관되도록 임무를 수행한다. 백신 수송지원본부는 군의 백신 수송 및 경계 지원 임무에 대한 컨트를 타워로서 정부의 백신 도입 및 수송계획에 따라 군 지원계획을 수립하고, 유통 상황을 종합 관제하며 관군 합동으로 백신을 생산하고 보관하는 시설에 대한 안전점검을 실시하여 안전한 백신 접종 여건을 보장한다. 국방부 코로나 19 긴급대응과 정보공개 제공(2021/07/26).

12) 대한민국 해군 정보공개 제공(2021/07/09).

냉동 보관 온도와 해동 조건 등이 서로 다른 취급법을 필요로 하기 때문에 질병관리청을 비롯한 관계 기관들이 여러 차례 토의를 거친 후에 수송계획을 수립하여 시행하였다(국방일보 2021/07/26, 1).

<그림 4> 백신수송지원 체계



출처 : 국방부 코로나 19 긴급대응과 정보공개 제공(2021/07/26).

## IV. 군의 대응 활동 평가 및 발전방안

### 1. 군의 대응 활동에 대한 평가

군은 2020년 국내 첫 확진자가 발생한 시점부터 방역대책본부를 설치하여 국내·외 및 군대 코로나 19 상황을 실시간으로 파악하고 상황에 따른 적시적인 조치를 하였다. 국가위기대응 군의료지원을 위해 국군의료지원단을 창설하여 인천공항 등 주요 공항, 항만 등 14개소에 대한 검역지원과 3차에 걸친 우한교민 진료지원, 이탈리아, 스페인 및



이라크 교민 의료지원, 광주 21세기병원을 비롯한 대구동산병원, 경기 안성병원 등 민간의료 체계의 공백이 발생한 지역에 의료인력을 파견하였다. 특히, 국군간호사관학교 졸업식 및 임관식 이후 곧바로 대구 지역에 투입된 신입 장교들의 헌신과 희생은 많은 격려를 받기도 하였다. 또한, 중앙사고수습본부의 요청에 따라 국군대구병원, 국군대전병원을 국가 감염병 전담병원으로 지정하여 운용하였다. 이 밖에도 국군수도병원을 국가지정입원치료병상으로 운영하는 등 감염병 확산을 저지하기 위한 정부의 정책을 적극적으로 지원하였으며<sup>13)</sup> 군 내부에 코로나 19 환자의 유입을 차단하기 위한 방역 및 검역 활동을 실시하였다.<sup>14)</sup>

군은 국방신속지원단을 조직하여 정부 부처 및 지방자치단체의 군 지원소요를 종합적으로 파악해 가용자원을 효율적으로 배분하는 컨트롤 타워로서 역할을 수행함으로써 효율성과 효과성을 극대화하였다. 군은 코로나 19 사태 초기에는 마스크, 방역용품, 구호물품 등을 수송기, 공중급유수송기 등을 활용하여 수송하였고, 백신접종이 시작되자 백신의 안전한 수송 및 격오지(낙도) 주민의 백신접종을 위해 해군 훈련함(한산도함)을 지원하기도 하였다. 이 밖에도 군은 코로나 19 상황에서 다양한 활동을 통해 국민을 수호하는 군으로서 역할을 충실히 수행하면서 국민으로부터 군에 대한 신뢰감을 회복하였고, 긍정적인 이미지를 심어주었다.

군은 코로나 19 사태를 통해서 비전통적 위협이 군의 전투력 발휘와 사회의 안정에 미치는 영향을 직접 경험할 수 있었다. 또한, 군은 전통적인 위협뿐만 아니라 점차 증가하고 있는 비전통적 위협에 적절하게 대처하기 위한 다양한 과제를 도출하고 해결책을 찾아야 하는 책임을 맡게 되었다.

13) 2020년 1월부터 2021년 7월 23일까지 군이 지원실적은 의료지원 76,299명, 행정지원 580,621명, 수송지원 15,274명, 경계지원 115,633명이다. 국방부 코로나 19 대응과 제공(2021/07/26).

14) 7월 23일 기준 군의 확진자 수는 1,481명, 완치된 환자는 1,138명, 치료 중인 환자는 343명에 이르고 있다. 국방부 코로나 19 대응과 제공(2021/07/26).

## 2. 군의 역할 확대를 위한 발전방안

코로나 19 팬데믹 하에서 군의 대응태세는 정부의 지침에 따라 이루어졌다. 정부기관의 일원으로서 국방부는 지원 요청이 있을 시 의료인력, 장비, 시설을 지원하였다. 비록 국방부에서는 코로나 19 상황을 준전시로 규정하고 적극적으로 대응하였지만 군이 보다 주도적으로 신위협에 대응하기 위해서는 다음과 같은 사항들이 보완되어야 할 것이다.

### 1) 군사적 측면

첫째, 비전통적 위협 즉 신위협에 대응하기 위한 대비계획 수립이 요구된다. 군은 6·25전쟁 정전 이후 전면전 및 국지도발대비작전을 중심으로 전쟁 혹은 분쟁에 대비하는 작전계획을 발전시켜 왔다. 비록 적의 생화학 공격, 테러 등에 대비하기 위한 계획이 전면전 대비계획<sup>15)</sup>의 일부분(부록)으로 포함되어 있으나 비전통적 안보위협의 증가에 따라 각 유형별로 세부적인 대비계획을 수립해야 할 것이다. 이러한 대비계획은 전면전 대비계획과 동일하게 상황의 전개에 따른 구체적인 행동 지침을 발전시켜야 한다. 예를 들면, 전시에 전사상자 및 민간 환자를 후송하기 위해 민간 선박을 징발하여 병원선으로 개조하여 운용된다. 국방부에서는 코로나 19 상황을 ‘준전시’ 체제로 간주하여 공세적으로 지원한다고 표방(국방일보 2020/03/02, 1)했음에도 불구하고 실제 전시 계획문서에 실행하기로 되어 있는 내용을 추진하지 않았다. 해군의 훈련함인 ‘한산도함’이 의료지원이 어려운 낙도 주민들을 대상으로 한 접종 지원에 동원된 것(국방일보 2021/06/15, 1)은 이를 단적으로 보여주고 있다. 과거에는 정부 주관 전시훈련인 ‘을지포커스렌즈’(UFL), ‘을지포커스가디언(UFG)’ 연습을 통해서 전시 징발 물자에 대한 동원훈

15) 전면전 대비계획에서는 방어준비태세(DEF-III, DEF-II, DEF-I)별로 위기조치 부호를 부여하여 각 제대별, 개인별 조치사항이 명시되어 있어 군은 평시 교육훈련을 통해 이를 숙달시키고 있다.

련을 실기동(FTX)으로 실시하기도 했다. 그러나 최근에 이러한 정부 차원의 연습을 실행하지 않게 되면서 계획문서를 실제상황에 적용하여 타당성을 검증하고 평가해 볼 수 있는 기회가 축소되었다. 코로나 19를 준전시 상황으로 간주하여 작전계획을 검증하고 보완하기 위한 기회로 활용해야 한다.

둘째, 코로나 19 대응을 위해 긴급 편성했던 ‘국방신속지원단’의 임무와 역할을 확대해야 한다. 국방신속지원단은 정부 부처 및 지방자치단체의 군 지원 수요를 종합적으로 파악해 가용자원을 효과적으로 배분하는 컨트롤 타워 역할을 하는 조직이다. 코로나 19 상황 하에서 군은 국방신속지원단을 임시로 조직하여 원 스톱(One Stop) 개념에 입각하여 효율적인 지원 임무를 완수하였다. 이러한 성과로 국방신속지원단은 임시조직에서 상설조직으로 개편되었다. 그러나 점차 다양해지고 있는 비전통적 안보위협 하에서 군의 지원소요는 점차 증가할 것으로 예측되고 있다. 따라서 국방신속지원단의 위상과 역할을 한 단계 더 높여 보다 안정적인 조직으로 개편하고 비전통적 위협유형에 따른 맞춤형 교육훈련, 장비 및 물자 도입, 군 이외의 기관과 협조체제 유지 등이 평시부터 원활하게 이루어질 수 있도록 해야 할 것이다. 이를 위해 군의 「국방재난관리 훈령」과 「감염병 재난 위기 대응 실무 매뉴얼」의 개정이 필요하다.

셋째, 군의료 기관 및 시설이 다양한 비전통위협에 실질적으로 대처하기 위한 능력을 구비해야 한다. 군병원은 군의 건강과 전투력 복원이라는 임무를 전·평시에 완수해야 하는 책임이 있다. 이러한 군의 책임은 국가재난 발생 시에도 적용된다는 점에서 평시에도 즉각 상황에 대처할 수 있는 시설을 완비하고 주기적인 훈련 및 감염병 관련 교육이 필요하다. 또한, 대규모 감염병 발생에 대비하여 추가적인 음압병상 설치 및 격벽 설치 등 시설보완 수요를 파악하여 국가 비상사태 시 군병원이 감염병 전담병원으로서 역량을 발휘할 수 있도록 개선되어야 할 것이다. 국군수도병원이 국가지정입원치료병상으로서 임무를 수행하기 위해서는 중환자 입원에 대비한 시설, 장비, 물자와 전문 의료인력 확

보가 필요하며, 치료병상과 별개의 선제격리 시설도 필요(국군의무사령부 2020, V-14)하다. 이에 추가하여 비전통위협에 대비하기 위한 전문 인력양성, 교육훈련이 필요하다. 예를 들어, ‘군 비전통위협 관리 센터(Military Nontraditional Threat Management Center)’를 설립하여 전군을 대상으로 비전통위협에 대한 대응 교육을 통해 전문가를 양성하고 비전통적 위협에 대한 기본적인 마음가짐을 변화시켜야 할 것이다.

넷째, 국방의 역할에 대한 새로운 인식의 전환이 요구된다. 군의 존재 이유는 적의 위협으로부터 국가를 방위하고 국민의 생명과 재산을 보호하는 것에 있다. 과거에는 적이 명확하게 식별되어 적의 전략과 전술에 맞춤식으로 대응해 왔다. 우리 군은 북한의 위협에 대비하는 것을 주 임무로 수행해왔으나 탈냉전기 들어 북한의 위협에 추가하여 비전통적인 위협이 증가하고 있다. 위협이 다양해지고 증가하고 있다는 것은 그만큼 군의 역할이 확대되고 있다는 것을 의미하며, 군에게 새로운 위협에 대비한 준비태세를 갖출 것을 요구하고 있다. 즉 새로운 위협에 대비한 계획수립과 군 단독 혹은 민·관·군·경 합동으로 대처 시 군이 어떠한 역할을 수행할 것인가에 대한 명확한 역할 정립이 필요하다. 이번 코로나 19 사태에서 군은 다른 어떤 정부의 조직보다 체계적이고 효율적으로 코로나 19 확산에 대응하여 왔다. 이것은 전통적 위협에 대비하기 위한 계획수립과 인력, 장비 및 물자의 보유, 위기 상황을 상정한 교육훈련이 바탕이 되었기 때문에 가능한 성과였다. 그러나 미래에는 군이 지금까지 경험하지 못했던 다양한 분야의 새로운 비전통적 위협이 발생할 가능성을 배제할 수 없다. 군은 최악의 상황을 고려하여 대비계획을 수립해야 할 것이며, 전통적인 국방의 역할에서 벗어나 국방의 영역을 보다 확대하기 위한 노력을 강구해야 할 것이다.

## 2) 대국민 지원 측면

집단 감염병 환자 발생 및 대량전사상자 처리를 위한 민·관·군·경 간의 유기적인 협조 계획이 발전되어야 한다. 평시에는 보건복지부, 질병관리청을 중심으로 군이 인력, 장비 및 물자를 지원하는 시스템을 운용

하고 있다. 즉 관련 법률과 지침에 따라 군은 정부와 민간 의료기관 간의 협조체계를 구축하여 피해 규모를 줄이고 신속한 복구가 가능하도록 계획을 발전시키고 있다. 코로나 19 팬데믹 상황에서 군은 주도적인 역할을 통해 해외 교민 및 백신 수송, 방역 및 검역활동, 민간의료기관 지원, 시설물 지원 등 다양한 임무를 수행하였다. 이러한 경험을 토대로 새로운 유형의 감염병에 의해 민간 의료기관의 역량을 초과하는 환자가 발생 시에 군이 주도가 되어 사태를 수습하고 정부 및 민간 의료기관과 협력체계가 정상적으로 작동될 수 있도록 해야 한다. 특히, 전시에 적에 의한 생화학 공격 혹은 테러 행위가 발생했을 경우는 피해 규모는 훨씬 커질 것이다. 군 의료요원은 전장에서 발생하는 전사상자 처리를 주임무로 수행해야 하기 때문에 민간 환자처리를 위한 지원 역량은 제한될 수밖에 없다. 따라서 군이 상대적으로 우수한 장비와 물자, 그리고 교육훈련에 의한 노하우를 축적하고 있으므로 전시 및 이와 유사한 통제 불가능한 상황에 직면했을 시를 가정한 민·관·군·경 통합 훈련을 통해 대응 요령을 숙달시켜야 할 것이다.

### 3) 국제공조 체제 유지 측면

신종 감염병은 과거와는 달리 범세계적인 영역에서 확산되고 피해 규모 또한 통제가 어려울 정도로 커지고 있는 것이 특징이다. 이에 따라 국제사회에서는 비전통적안보 위협에 대비한 국가 간의 협력체계 구축의 필요성이 증대하고 있다. 코로나 19 대응 과정에서 UN을 비롯한 국제기구의 역할에 대한 비판과 함께 국가 간의 협력체제는 느슨하게 진행되는 가운데 백신제공, 의료정보 제공 등도 함께 이루어졌다. 과거와는 달리 코로나 19가 범세계적인 확산과 피해를 유발하였기 때문에 국경 봉쇄 등의 강력한 통제대책을 선호하였다. 그러나 우리나라의 방역체계는 국제표준으로 부상하였고, 진단키트와 의료물자에 대한 지원요청이 쇄도하는 등 우리나라의 위상은 코로나 19로 인해 더욱 상승하였다.

우리 군은 2014년 서아프리카 시에라리온에서 에볼라가 발생했을 때

에볼라 치료소(ETC)에 의료진(군의원 6명, 간호장교 9명)을 파견하여 진료활동을 전개했던 경험이 있다. 우리 군은 국내에서 코로나 19 위기를 극복하는 데 주도적인 역할을 수행하였고, 해외 교민 및 백신 수송, 우방국에 대한 방역물자 수송 임무를 수행하기도 하였다. 또한, 주한미군과 연계하여 방역활동을 전개하였으며, 화상공조회의를 통해 공동 대처방안에 대하여 논의하기도 하였다. 이러한 사례들은 신종 감염병 위기 상황 발생 시 군의 행동 반경이 국내만이 아니라 해외까지 확대될 수 있음을 의미한다. 따라서 동맹국과 의료분야에서도 긴밀한 협력체계를 구축하여 관련 정보를 공유하고, 공동대처를 위한 연합훈련을 통해 대응요령을 숙달해야 할 것이다. 아울러 의료진과 장비, 물자를 세트(set)화 및 패키지(package)화하여 즉각 지원 가능한 태세를 유지해야 할 것이다.

## V. 결론

코로나 19가 창궐하여 전세계를 뉴노멀(new normal)로 몰아넣고 있는 상황이 지속되고 있다. 코로나19 사태는 감염병 확산에 따른 리더십의 위기, 경제적 손실, 선진국과 후진국 간의 의료지원체계 격차에 따른 갈등, 세계보건기구(WHO)를 비롯한 국제기구의 유용성에 대한 의문점 등 그동안 드러나지 않았던 새로운 문제들을 수면 위로 부상시키는 계기가 되었다. 신종 감염병은 발생 주기가 짧아지고 국가 간의 교류가 증가함에 따라 해외에서 발생한 신종 감염병 발생 및 확산 징후에 대해 철저하게 추적 관리하고 민감하게 대처하는 것이 더욱 필요해지고 있다. 코로나 19는 전통적인 위협과는 다르게 ‘눈에 보이지 않고, 확산 속도가 빠르며, 대규모 감염을 유발’하는 새로운 위협 양상을 보였다.

군은 관련 법률과 정부의 지침에 따라 코로나 19 발생 초기부터 아래와 같은 다양한 지원활동을 전개하였다. 첫째, 군은 국방신속지원단을 운용하여 정부 및 지방자치단체의 군지원 소요를 종합적으로 파악

해 가용자원을 효율적으로 배분하는 컨트롤 타워 역할을 수행하게 하였다. 이를 통해 군은 정부 및 지자체와 유기적인 협조체제를 구축하여 지원활동을 원활하게 전개하였다. 둘째, 의료인력 및 병상지원을 통해 민간 의료공백을 보완하였고, 국가 감염병전담병원, 국가지정입원치료 병상 운영을 통해 민간확진자 치료를 지원하였다. 셋째, 코로나 19 발생 초기 해외에서 귀국하는 교민들을 대상으로 의료지원 활동을 전개하였다. 넷째, 전국 주요 공항 및 항만을 군 검역 및 통역요원을 파견하여 검역 및 방역활동을 지원하였다. 다섯째, 지상, 해상, 공중의 수송수단을 활용하여 마스크 공급, 각종 구호물품 및 의료물자를 수송하였으며, 안전한 백신 수송을 위해 '백신수송지원본부'를 창설하여 운용하였다.

이러한 군의 지원활동은 평소부터 군이 국가 위기 상황 발생에 대비하여 병력, 장비, 물자 및 시설물을 관리하고 운용해왔기 때문에 가능한 것이었다. 특히 군 의료진은 코로나 19 상황 발생 이전부터 국내 및 해외에서 다양한 감염병 예방 및 대응활동의 경험을 토대로 대응 매뉴얼을 제작하였고, 유관 기관 간에 가상훈련을 통해 대응요령을 숙달함으로써 역량을 충분히 구축하고 있었다.

코로나 19에 대한 군의 대응활동을 토대로 점증하는 대규모 감염병에 효율적으로 대응하기 위한 방안은 다음과 같다. 첫째, 군사적인 측면에서 비전통적 위협에 대비하기 위한 계획수립, 국방신속지원단의 임무와 역할 확대, 군의료기관과 시설의 확충, 국방의 역할에 대한 새로운 인식의 전환 등이 요구된다. 군은 다른 정부 기관에 비해 위기상황 발생에 대비한 시스템을 구축하고 있으나 새로운 유형의 위협이 발생 시에 보다 효율적으로 대응하기 위한 체계로 전환이 가능하도록 융통성 있게 조직운영이 이루어져야 할 것이다. 특히 적의 생물학 무기, 테러 등에 의한 위기 상황에 대응하기 위한 다양한 계획수립과 수립된 계획의 검증이 요구되고 있다. 둘째, 대국민 지원 측면에서는 코로나 19 팬데믹 상황에서 수행했었던 다양한 임무와 역할을 토대로 감염병에 의한 대규모 피해 상황 발생을 상정한 민·관·군·경 간의 협력체계

유지와 대응요령에 대한 합동훈련을 주도해야 한다. 군은 평시에 이러한 훈련을 통해 정부와 지방자치단체 그리고 유관기관 간에 협조체제를 구축하여 상호 지원 요소를 식별하고 관련 정보를 공유해 나가야 할 것이다. 셋째, 과거와는 상이하게 범세계적으로 빈번하게 창궐하는 신종 감염병에 대처하기 위해 우방국과 평시부터 협조체계 구축과 상호 정보교류, 연합훈련을 통해 대응요령을 숙달해야 한다.

코로나 19 사태는 백신 접종과 치료제 개발을 통해 멀지 않아 정복될 것이지만, 군은 언제든지 코로나 19보다 더 심각한 새로운 위협에 직면할 것이라는 것을 상정하여 현재보다 더 보수적인 입장에서 군의 대비태세를 점검하고 미비사항에 대한 보완책을 수립하여 개선해 나가야 할 것이다. 군의 비전통적 위협에 대비하고 역할을 확대하기 위한 첫 출발점은 위협에 대한 기본인식의 변화 즉 패러다임의 전환이다. 전통적 위협 중심의 사고에서 벗어나 신위협에 대비하기 위한 열린 자세가 필요한 시점이다. 군의 존재이유(raison d'être)는 어떠한 유형의 위협에 직면해서도 국가를 방호하고 국민의 생명과 재산을 지키기 위한 것에 있다. 위협의 양상이 변화하면 그것에 맞추어 대비책을 강구하는 것은 군의 책무이자 군이 국민에게 신뢰를 받을 수 있는 첩경임을 이번 코로나 19 사태는 보여주고 있다.



<참고문헌>

- 국군의무사령부. 2020. 『코로나 19 백서』 제1권. 성남: 국군의무사령부.
- 국립여성사전시관. 2020. 『방역의 역사, 여성의 기록』. 서울: 국립여성사전시관.
- 국방군사연구소. 1995. 『국방정책변천사』. 서울: 국방군사연구소.
- 국방부. 2019. 「감염병 재난 위기대응 실무매뉴얼」. 서울: 국방부.
- 국방부. 2020. 『2020 국방백서』. 서울: 국방부.
- 국방홍보원. 2020. 『군, 국민을 지키다』. 서울: 국방홍보원.
- 김상윤. 2020. “절박한 만큼 철저했던 음압병상 303개.” 『국방일보』(4월 24일), 5.
- 김성수·박광기·오종문. 2021. “코로나 19와 미래 질병 대응을 위한 보건 안보 전략.” 『정치정보연구』 제24집 2호, 31-63.
- 김영수·김경규. 2015. “미래 비전통적 안보위협과 지상군의 역할.” 『전략연구』 제22권 제3호, 139-163.
- 김영근. 2020. “코로나 19 재해 거버넌스에 관한 한일 비교분석.” 『아시아연구』 제23권 2호, 47-74.
- 김영호. 2009. “비전통적 안보위협과 군의 역할.” 『평화연구』 제17권 제2호, 157-187.
- 김준섭. 2020. “감염병의 과거, 현재, 그리고 미래.” 『진공이야기』 제7권 제2호, 14.
- 김태영. 2020. “코로나 19위기에 따른 테러양상 변화 연구.” 『시큐리티연구』 특별호, 97-120.
- 김태영·이주락. 2020. “한국군 코로나 19 재난대응체계 사례 연구.” 『치안행정연구』 제34권 제2호, 7-39.
- 박동균. 2020. “코로나 19사태를 통해본 대한민국 위기관리의 문제점과 교훈.” 『한국치안행정논집』 제17권 제3호, 143.
- 박민형·김태현·김혜원. 2020. “대규모 감염병 발생 시 국방의 역할 : COVID 19 사태 사례를 중심으로.” 『국방연구』 제63권 제2호, 1-25.
- 박성원·김유빈. 2020. “사스에서 코로나 19까지.” 『동향과 전망』 제109호, 37.
- 박재완·최기웅. 2020. “북한의 생물학 위협과 한국의 대응방안.” 『한국군사』 제7호, 177-207.

- 박재완·정일성. 2021. “포스트 코로나 시대의 국가안보 변화와 군의 대응.” 『한국과 국제사회』 제5권 1호, 215-234.
- 박재희. 2020. “감염병 재난대응에서 지방정부의 역할과 제도 개선.” 『공공정책』 175. 16-18.
- 손웅비·박윤환. 2020. “코로나 19사태로 본 지방자치단체의 위기관리와 리더십: 경기도를 중심으로.” 『GRI 연구논총』 제22권 제2호, 1-25.
- 맹수열. 2020. “‘나보다 국민’ 우린 최전선으로 간다.” 『국방일보』(3월 4일), 1.
- 맹수열. 2020. “코로나 19 극복 군 지원 연인원 7만 육박.” 『국방일보』(3월 19일), 1.
- 맹수열. 2021. “한산도함, 코로나 백신 첫 해상 접종지원.” 『국방일보』(6월 15일), 1.
- 맹수열. 2021. “공군 헬기로 세 종류 백신 울릉도 동시 수송.” 『국방일보』(7월 26일), 1.
- 서현우. 2020. “우리만 할 수 있고, 해야 한다... 긴박했던 무박 2일.” 『국방일보』(4월 23일), 3.
- 석재왕. 2020. “코로나 19 이후 신안보위협과 대응전략.” 『시큐리티연구』 제64집, 117-136.
- 신소영. 2020. “코로나 19 팬데믹으로 본 바이오테러리즘의 대응방안 고찰.” 『시큐리티연구』 특별호, 213-232.
- 윤병노. 2020. “전시 준재 가용자원 총동원 코로나 19 차단.” 『국방일보』(3월 2일), 1.
- 윤병노. 2020. “국가부름에 지체없이 대구로. 국민 지킴이 사명감으로 임무 완수.” 『국방일보』(4월 16일), 3.
- 이규창·나용우·이상신·이우태·조성은. 2020. 통일연구원. 『감염병 공동대응을 위한 남북인도협력: 코로나 19를 중심으로』
- 이동현·이향아. 2021. “전염병 위기 관리하기: 2020년 한국의 코로나 19 전염병 위기와 국가-사회.” 『경제와 사회』. 통권 제129호, 38-81.
- 이신화·정한울. 2019. “한국인의 ‘신안보’ 인식: 변화와 지속성.” 『21세기 정치학회보』. 제29집 제2호, 73-98.
- 임채무. 2020. “‘조국이 부르면 어디든 간다’는 신념으로 ‘대한민국 관문 지켜냈다’ 자부심.” 『국방일보』(4월 17일), 3.
- 임채무. 2021. “백신수송 100일 ... 970만 회분 ‘전국으로’.” 『국방일보』(5월 27일), 1.

정윤진·최선. 2017. “정부의 안보인식과 위기관리 시스템: 사스(SARS)와 메르스(MERS) 사태를 중심으로.” 『국제정치연구』 제20권 제2호, 133-157.

최한영. 2020. “첫날에는 새벽 1시까지... 식사할 틈도 없었죠.” 『국방일보』 (4월 20일), 1.

황나래. 2020. “국군대구병원 코로나 19 경험.” 『군진간호연구』 제38권 제1호, 68-69.

홍규덕. 2020. “비전통 안보의 재조명: 코로나 19 시대 이후의 새로운 방향 모색.” 『국방정책연구』 제36권 3호(통권 129호), 9-57.

국무총리훈령. 2021. 제783호 「코로나 19 예방접종 대응 추진단의 설치 및 운영에 관한 규정」(1.)

국방부. 2021. 코로나 19 대응반 정보공개 제공(7.26.)

대한민국 공군. 2021. 정보공개 제공(7.8.)

대한민국 해군. 2021. 정보공개 제공(7.9.)

대통령훈령 제342호 「국가위기관리기본지침」

법률 제16725호 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」

법률 제1666호 「재난 및 안전관리 기본법」

「의료법 시행규칙」 제19조(의과대학생 등의 의료행위)

질병관리청. 2020. 「코로나 19 대응지침 7-3판(3.2.)」

화생방방호사령부. 2021. 정보공개 제공(7.20.)

<http://www.kdca.go.kr/index.es?sid=a2>(검색일: 2021/07/27)

<https://www.law.go.kr>(검색일: 2021/09/03)

Bill Gates, “The next outbreak? We’re not ready,” TED(2015.4.4.)

<https://www.ted.com>(검색일 : 2021/04/05)

투고일 : 2021년 9월 15일 . 심사일 : 2021년 9월 27일 . 게재확정일 : 2021년 10월 14일

\* 최정준은 연세대학교에서 정치학박사 학위를 취득하였으며, 현재 국방부 군사편찬연구소 선임연구원으로 재직 중이다. 『한국군 전력증강사 1』(공저), 『국방 100년의 역사』(공저), “주한미군 철수가 한국군의 자주적 방위력 개선에 미친 영향”, “대북포용정책이 국방정책에 미친 영향분석” 등 다수의 논문이 있다.

<Abstract>

## What Did the Korean Military Forces Do under the COVID-19 Pandemic?

Choi Jung Joon

(Institute for Military History, MND)

The COVID-19 incident caused a new change in the traditional military threat perception and role. Under the COVID-19 Pandemic, the military operated a Defense Rapid Support Group, supplemented private medical gaps, medical support for returning Koreans, quarantine activities for airports and ports, vaccines, relief supplies and medical supplies. Through these response activities, the public's confidence in the military was increased, and Korea's quarantine system emerged as an international standard, raising the status of the country. Based on the response activities of COVID-19, measures to respond to non-traditional threats such as new infectious diseases in the Korean military are as follows. First, from a military perspective, establishing an operational plan and revising action guidelines for new threats, and expanding the duties and roles of the Defense Rapid Support Group. Second, in terms of public support, it is necessary to maintain a civil, government, military, and police cooperation system, set up and package military medical institutions and facilities, and master countermeasures through mutual information exchange and joint training. Above all, the starting point for the military to respond timely to non-traditional threats such as COVID-19 is a change in basic perception of threats, that is, a paradigm shift. It is time to break away from traditional threat-oriented thinking and take an open attitude to prepare for new threats.

**Keywords** : COVID-19, traditional threat, non-traditional threat(new threat), Defense Rapid Support Group, new infectious disease