



신종 감염병 대응을 위한 보건안보:  
코로나19 대응을 중심으로

오일석



INSS 연구보고서 2020-12

# 신종 감염병 대응을 위한 보건안보:

코로나19 대응을 중심으로

오일석 nusl2006@inss.re.kr

신종감염병 대응을 위한 보건안보: 코로나19 대응을 중심으로 | 오일석





---

INSS 연구보고서 2020-12

---

# 신종 감염병 대응을 위한 보건안보:

코로나19 대응을 중심으로

---

오일석

# 신종 감염병 대응을 위한 보건안보:

코로나19 대응을 중심으로

---

오일석(吳一錫)

| 국가안보전략연구원 연구위원

오일석

고려대학교에서 법학 박사 학위를 받았으며 관심 연구 분야는 사이버안보, 신기술과 법제, 에너지안보와 자원개발 법제, 입법론, 계약법과 불법행위법 등이다. 주요 저서와 논문으로는 『입법과정의 이론과 실제』(2016), “코로나19 이후 신안보 위협과 대응전략(2020)”, “미국 정보기관 제로데이 취약성 대응 활동의 법정책적 시사점”(2019), “베트남 사법제도 개혁의 북한에 대한 시사점”(2019), “제4차 산업혁명 시대의 망 중립성에 관한 규범적 고찰”(2018), “가짜 뉴스에 대한 법적 고찰”(2018), “사이버 보안 정보공유의 법적 문제점과 입법적 해결방안에 대한 고찰”(2017), 통일 대비 북한 원유·가스 탐사개발 계약에 관한 법정책적 고찰(2015) 등이 있다.

# 목차

|                              |     |  |
|------------------------------|-----|--|
| <b>국문초록</b>                  | 6   |  |
| <b>I. 서론</b>                 | 8   |  |
| 1. 연구배경과 구성                  | 9   |  |
| 2. 선행연구 검토                   | 14  |  |
| <b>II. 신종 감염병 위협 사례</b>      | 18  |  |
| 1. 신종 감염병 위협의 확산             | 19  |  |
| 2. 코로나19 현황과 전망              | 26  |  |
| 3. 국내외 감염병 대응체계와 한계          | 40  |  |
| <b>III. 신종 감염병과 보건안보</b>     | 66  |  |
| 1. 신안보 위협                    | 67  |  |
| 2. 신종 감염병에 의한 안보 위협          | 77  |  |
| 3. 신종 감염병 대응을 위한 보건안보        | 84  |  |
| <b>IV. 보건안보 강화를 위한 정책 제안</b> | 106 |  |
| 1. 보건안보 개념에 따른 거버넌스 체계 구축    | 107 |  |
| 2. 보건안보 정책의 실행               | 113 |  |
| 3. 남북협력 및 국제협력               | 116 |  |
| 4. 보건안보 관련 법제 정비             | 120 |  |
| <b>V. 결론</b>                 | 122 |  |
| <b>Abstract</b>              | 128 |  |
| <b>참고문헌</b>                  | 132 |  |

## 국문초록

---

세계화와 지구화에 따른 상품과 서비스의 자유로운 이동과 세계 여행의 확산은 신종 감염병의 유행을 확산시키고, 기존 감염병의 재유행을 일으키고 있다. 우리나라와 미국, 일본 및 중국은 기본적으로 감염병 대응을 재난이나 안전관리 차원에서 하고 있다. 그러나 신종 감염병으로 국가의 통제력이 약화되고 정치·사회적 불안정성이 증대하며 경제적 위협이 가중되는 경우에는 재난이나 안전을 담당하는 행정부처 위주로 대응하는데 한계가 있다. 따라서 신종 감염병 대응에 있어 안보적 차원에서 보건안보의 개념을 정립할 필요가 있다. 보건안보는 통제 불가능한 감염병에 의해 실재하거나 급박한 위협으로부터 국가의 기능을 유지하고 국민의 안전을 담보하는 국가적 활동이라고 할 수 있다. 해외에서 자연 발생하여 유입된 통제 불가능한 감염병으로 인하여 △정치·사회적 안정성에 대한 심각한 위협, △국내외 경제에 대한 심각한 위협, △군사력의 심각한 약화, △초국경적 분쟁의 발생, △국가 통제력의 상실 등이 발생한 경우 보건안보 문제로 인식하여야 한다.

보건안보는 국가안보를 위한 비상적 권한의 행사를 가능하게 하고, 재난 및 안전관리의 한계를 극복할 수 있도록 한다. 보건안보 개념에 의할 때 국가안보 관련 기관들이 나서서 신종 감염병 관련 정보수집과 외국의 동향 파악, 교민의 이송, 군부대 운

영과 훈련 등 현실적이고 적극적인 대응을 수행할 수 있다.

이와 같은 보건안보의 강화를 위하여 국가안보실에 신종 감염병을 포함한 신안보 위협을 총괄하는 신안보수석비서관을 신설하고 그 휘하에 보건안보를 전담할 비서관을 신설할 필요가 있다. 이 비서관을 중심으로 <국가보건안보전략>을 수립하고 <보건안보실태보고서>를 작성하여 국회에 보고할 필요가 있다. 또한 <(코로나19) 백신 전략>을 정립할 필요가 있다. 나아가 신종 감염병 대응을 위한 남북 보건의료 협력과 국제협력을 강화하고 필요한 법제를 정비하여야 한다.

### 핵심어

코로나19, 감염병, 보건안보,  
국가보건안보전략, 보건안보실태보고서

# I

## 서론

### 1. 연구배경과 구성

### 2. 선행연구 검토

## 1. 연구배경과 구성

### 가. 연구배경

중국에서 발병한 코로나19 바이러스(이하 ‘코로나19’라 함)가 세계적으로 확산됨에 따라 세계보건기구(WHO)는 2020년 3월 11일 세계적 대유행 즉 팬데믹(Pandemic)을 선언하였다. 그 이전에 세계보건기구는 지난 1월 30일 코로나19가 중국으로부터 여러 아시아 주요국으로 확산됨에 따라 ‘국제적 공중보건비상사태’를 선포하였다.

우리나라는 2020년 1월 20일 첫 확진환자가 발생한 이후 코로나19의 유입을 차단하고 확산 방지를 위해 노력하였음에도 불구하고 2020년 2월 18일 31번째 확진자 발생을 기점으로 전국적으로 코로나19가 확산되기 시작하였다. 이에 정부는 2월 23일 감염병 위기경보를 ‘경계’에서 ‘심각’ 단계로 격상하였다. 정부는 3월 15일 코로나19 확진자와 사망자가 많이 발생한 대구와 경북의 일부 지역을 특별재난지역으로 선포하였다.

이후 코로나19가 유럽과 미국을 중심으로 전 세계적으로 대유행(Pandemic)함에 따라 각국 정부와 기업 및 기관들은 국경 봉쇄, 여행 제한, 격리, 재택근무 등의 조치를 통해 그 확산을 방지하고 있다. 우리 정부는 확진자 유입 차단, 동선 파악과 추적, 철저한 격리와 조속한 검사는 물론 적극적인 치료를 통해 지역사회에 전파된 코로나19를 성공적으로 통제하고 있는바 각국으로부터 모범 사례로 인정받고 있다.

코로나19와 같은 신종 감염병은 군사력 약화를 초래하고, 국가 경제에 심각한 손실을 발생시키며, 사회와 정부에 혼란을 야기하여 국가안보를

위협하기 때문에 적극적인 대응이 필요하다. 신종 감염병은 군대 유지에 필요한 인적 자원의 확보를 곤란하게 하고, 군사훈련의 축소나 취소로 인하여 군의 안보 역량 약화를 초래한다. 코로나19가 미 항모 루즈벨트 호에 확산됨에 따라 미 해군은 2020년 4월 1일 승조원 4,800명 가운데 필수인원 1,000명을 제외한 인원을 괌의 호텔에 격리시켰다. 코로나19가 항모전단의 작전을 중지시킨 것이다. 프랑스의 샤를 드골 항모전단도 승조원의 거의 절반이 코로나19에 감염됨에 따라 작전을 중단하고 귀항하였다. 한편 우리의 경우에도 코로나19의 확산으로 한미연합훈련도 취소하였고 군부대의 확진자 증가로 격리 초기 등을 시행함에 따라 1개 사단 규모의 병력 운영에 차질이 발생하였다.

코로나19로 인한 경제 및 생산 활동의 감소는 경제 전망에 대한 불확실성을 고조시켜 투자를 감소시키고, 유가와 주식시장을 폭락시키며 환율을 급등시키는 등 해당 국가의 거시경제 지표를 심각하게 악화시켰다. 신종 감염병의 발생 또는 발병 위협에 대한 인식은 해당 국가의 무역과 글로벌 공급 가치사슬에 악영향을 미쳐 경제에 심각한 타격을 가하고 있다. IMF는 2020년 4월 14일 발표한 세계경제전망보고서(WEO)에서 코로나19에 따른 작금의 경제상황을 1920-1930년대 세계 대공항 이후 최악의 경제침체라고 분석하고, 2020년 세계경제 성장률 전망치를 -3%로 하향 조정하였다.

신종 감염병에 따른 안보 위협은 대응을 위한 백신이나 치료제가 없어 통제할 수 없음은 물론 확산 속도와 범위를 가늠할 수 없는바, 공포와 불안감을 가중시킨다. 신종 감염병으로 인한 사망과 격리, 이동의 금지와 제한된 정보의 공개는 공포와 불안을 조장하고, 감염병 관련 정부 정책에 대한 불만으로 대규모 시위가 발생하는 경우 정치적 불안정성을 확대

시킬 수 있다.

이와 같이 신종 감염병에 의한 안보 위협이 증가하고 있음에도 불구하고 국내에는 국가안보차원에서 신종 감염병을 포함한 보건안보에 관한 전문적인 연구가 거의 없는 상황이다. 신종 감염병 대응과 관련된 논의는 주로 재난관리나 안전관리 차원에서 이루어지고 있다. 코로나19 대응 초기에 우한 교민의 이송, 마스크 대란, 격리자의 동선 공개, 집합 금지 명령 발동, 긴급재난지원금 등과 관련된 사회적 논의와 갈등은 신종 감염병 대응을 재난관리나 안전관리 차원에서 접근하였기 때문으로 보인다. 신종 감염병 대응을 국가안보적 관점에서 접근하였다면, 재외국민 보호를 위한 수송 작전의 진행, 방역물자에 대한 생산명령, 특정 개인정보의 제한 등 보다 강력하고 신속한 대응을 추진할 수도 있었을 것이다.

한편 신종 감염병에 의한 안보 위협 대응은 기존 냉전체제에 따라 형성된 전통안보의 틀에서는 해결되기 곤란한 측면이 많다. 신종 감염병에 의한 위협은 보이지 않는 적과의 대결이기 때문이다. 또한 교통수단과 정보통신기술의 발달로 인한 4차 산업혁명과 지구화 4.0으로 일컬어지는 글로벌네트워크 체계 내에서 신종 감염병에 의한 안보 위협은 일국의 모든 역량을 투입하고도 이겨낼 수 없다는 특징도 가지고 있다. 그러나 글로벌 네트워크 체계 내에서 전 세계적 협력을 통해 신종 감염병 위협을 극복하여야 함에도 불구하고 주요국들은 자국 중심의 봉쇄적 대응 체계를 추진하고 있다. 이에 따라 신종 감염병에 의한 국가안보적 위협은 더욱 증가하고 있다.

또한 신종 감염병에 의한 안보 위협은 국가안보의 수혜자인 국민이 국가안보를 위협하는 안보 위협 요인이자 안보 위협을 제거하는 주체가 되는 패러다임의 전환을 보여주고 있다. 즉 인간 누구나 코로나19와 같은

감염병을 통해 국가안보를 위협하는 동시에 격리와 이동제한을 통해 국가안보 조치에 협력함은 물론 국가안보의 수혜자로서 위치하는 3중의 이해관계를 가지게 된 것이다.

4차 산업혁명과 지구화 4.0으로 일컬어지는 글로벌네트워크 체제 내에서 새로운 안보 위협으로 등장하고 있는 신종 감염병에 적극적으로 대응하기 위해서는 재난관리나 안전관리 측면이 아니라 국가안보적 관점에서 보건안보에 관한 개념을 정립하고 필요한 정책과 제도적 방안의 개선을 모색하여야 한다. 더욱이 이와 같은 개념을 모색하기 위해서는 기존의 가시적인 국가 사이의 무력충돌에 대응하기 위한 전통 안보적 관점이 아니라 보이지 않지만 현존하는 위협에 대응하는 새로운 안보 관점에서 접근하여야 한다. 아울러 국민이 새로운 안보 위협에의 대응에 적극적으로 참여할 수 있는 기술적 뒷받침이 형성되었다는 사실도 고려하여야 할 것이다.

## 나. 연구의 구성

재난관리나 안전관리 측면이 아니라 국가안보적 관점에서 신종 감염병에 적극적으로 대응하기 위해서는 어떠한 개념하에서 정책적 판단과 입법적 선택을 하여야 할 것인가? 이 질문에 대한 해결 방안을 모색하기 위하여 본 연구에서는 다음 3가지 쟁점을 중심으로 신종 감염병 대응을 위한 보건안보와 관련된 문제를 탐색하고 개념화를 시도해 보고자 한다.

첫째, 신종 감염병 위협 사례와 국내외 주요국의 감염병 대응 체계와 한계에 대하여 살펴보고자 한다. 즉 냉전 붕괴 이후 신종 감염병이 전 지역적으로 확산되고 있는 이유와 특징을 살펴보고, 2000년 이후 세계적

으로 확산된 사스(SARS), 신종플루(H1N1), 메르스(MERS-CoV), 에볼라(Ebola), 지카 바이러스(Zika virus) 등 신종 감염병 상황과 대응 사례를 살펴보고자 한다. 아울러 팬데믹 선언 이후 정치, 경제, 사회, 문화의 모든 영역에 악영향을 미치고 안보적 위협을 가중시키면서 확산 중에 있는 코로나19의 현황과 전망을 고찰하고자 한다.

이를 바탕으로, 우리나라, 미국, 일본, 중국 등 국내외 주요국의 감염병 대응 체계와 한계에 대하여 살펴보고자 한다. 이를 국가의 감염병 대응 관련 법률, 관리체계 등을 파악하고자 한다. 또한 재난관리와 안전관리 차원에서 접근한 기존의 감염병 대응 체계의 한계를 지적하고자 한다. 재난이나 안전관리 차원에서 접근한 결과 코로나19에 효율적으로 대응하는데 한계를 드러냈기 때문이다. 이러한 사실은 미국이 코로나19 대응에 있어 안보적 관점에서 「국방물자생산법」까지 동원하여 방역물자를 생산하고 있다는 점을 통하여도 알 수 있다. 아울러 정보기관이 감염병의 발생과 확산을 예상하였음에도 위험의 식별과 정보의 공유에 실패한 사실을 통하여도 알 수 있다.

둘째, 신종 감염병과 같은 새로운 안보 위협의 원인과 특징을 살펴보고 신종 감염병에 의한 안보 위협을 식별하며 신종 감염병 대응을 위한 보건안보 개념을 정립하고 그 효용성을 설명하고자 한다. 이를 위하여 우선 비가시성, 침해의 현재성, 불확실성, 전통적 군사력과의 연계 가능성, 전 지구적 파괴력 등 신안보 위협의 특징에 대해 살펴보고자 한다. 또한 전 지구적 피해의 확산과 경제적 피해 및 정치적 불안정성의 강화, 생명·신체에 대한 현실적 피해의 발생 등 다른 신안보 위협과 대비되는 신종 감염병 위협에 대해 고찰하고자 한다. 그리고 신종 감염병이 야기하는 군사력에 대한 위협, 경제적 손실, 사회와 정부에 대한 혼란 등의 국

가안보 문제 또한 살펴보고자 한다. 이를 기반으로 군대 내부의 질병통제에서 발전하여 생물학 공격과 테러에 대한 대응으로 발전한 바이오안보를 고찰한 다음, 신종 감염병 대응을 중심으로 하는 보건안보 개념을 제시하고 그 효용성에 대해 고찰하고자 한다. 안보와 안전의 문제를 구별하여 보건안보가 작동되는 기준을 제시하고 신종 감염병 대응을 보건안보 차원에서 시행하는 경우 강화될 경쟁력에 대해 검토하고자 한다.

마지막으로, 신종 감염병 대응을 위한 보건안보의 구체적 실행에 관한 정책 및 법제적 개선방안을 제안하고자 한다. 먼저 정책적 제안과 관련하여 신종 감염병 대응을 위한 보건안보 거버넌스 체계 구축을 제시하고자 한다. 이와 관련하여 국가안보실의 개편, <국가보건안보전략> 수립, <보건안보실태보고서>의 작성, 코로나19 평가위원회 등을 제안하고자 한다. 또한 신종 감염병 대응을 위한 남북 보건의료협력과 국제협력 강화 방안을 제안하고자 한다. 아울러 감염병 대응을 위한 보건안보의 법제화를 제안하고자 한다.

## 2. 선행연구 검토

조한승(2018)은 신흥안보로서 보건안보를 소개하고 보건안보에 관한 국제적 노력을 평가한 다음 동아시아 감염병의 특징을 식별하였다. 또한 한국, 일본, 중국의 국가 수준에서의 대응 현황을 파악하여 동아시아 협력을 위한 방안을 제안하였다. 그러나 국내 보건안보 체계나 정책적 개선방안 등에 대하여는 논의하지 않고 있다.

한성구와 최창택(2018)은 바이오산업과 바이오기술 발전에 의한 생명

산업이나 환경에너지 위협에 관한 대응을 논하고 있다. 그러나 감염병에 의한 위협사례, 보건안보나 바이오안보에 대한 이론적 논의가 없으며 바이오안보 유형만을 소개하고 있을 뿐 국가안보정책 차원에서의 개선사항 등에 대해서는 논의하지 않고 있다.

조성권(2016)은 생물테러를 중심으로 그 특징과 경향을 살펴보고 생물테러를 인간안보, 국가안보, 글로벌 차원으로 통합하는 보건안보를 논의하고 있다. 그러나 감염병 보다는 생물테러 대응 차원에서 보건안보를 바라보고 있으며 테러 대응 중심에서 관련 정책 개선사항을 논하고 있다는 한계가 있다.

강선주(2015)는 바이오안보의 정의와 유형을 살펴보고 바이오안보와 보건외교에 대해 설명한 다음 한국의 보건외교를 위한 정책적 개선사항을 제시하고 있다. 그러나 국가안보적 측면에서 감염병에 의한 국가안보 위기상황이나 보건안보와 바이오안보의 차이, 주요국의 보건안보 체계 등에 대한 논의나 보건안보 강화를 위한 국내의 정책적 개선사항에 대하여는 구체적인 논의를 하지 않고 있다.

이상환(2008)은 사스와 조류독감을 중심으로 동아시아에서의 전염병 문제와 현황을 살펴보고 인간안보 및 국가안보 차원에서의 협력을 제안하고 있다. 그러나 보건안보 전반에 대한 이론적 고찰이나 국내 보건안보 체계나 정책적 개선방안 등에 대하여는 논의하지 않고 있다.

Walsh(2018)는 바이오안보(Biosecurity)와 바이오테러(Bioterrorism) 대응에 있어 정보기관의 역할과 임무를 중점적으로 고찰하고 있으나, 감염병에 의한 국가안보에 있어 국가차원의 대응을 위한 국가전략이나 거버넌스 체계 수립 등 정책 및 법제적 대응 분석에는 한계를 보인다.

Cecchine과 Moore(2006)는 감염병에 의한 안보 위협을 식별하고 미

국의 관련 정책을 분석한 다음 정책적 개선사항을 제시하고 있는데, 감염병과 국가안보에 관한 사례와 각국의 대응 정책 등을 분석하는데 도움이 되지만 보건안보나 바이오안보에 대한 이론적 접근에는 한계가 있다.

Fidler(2003)는 현실주의, 자유주의, 구성주의, 환경론 등에 기초하여 안보 이론을 정립한 다음 감염병 등으로 인한 보건안보에 해당 이론을 적용하고 있는바, 감염병에 의한 구체적 안보 위협이나 주요국의 정책에 대한 분석에는 한계가 있다.

기존 연구들은 산업화와 지구화에 따른 역기능이나 인간 생활공간의 확대에 따라 새롭게 발생하고 있는 안보 위협의 특징을 식별하거나 분석하지 못하고 있다. 아울러 새로운 안보 위협 가운데 코로나19와 같이 현재 진행 중인 신종 감염병에 의한 안보 위협의 내용과 특징을 분석하지 못하였다. 기존 보건안보와 관련된 선행연구들은 이러한 감염병 대응에 있어 무엇보다 안전의 문제와 안보의 문제를 혼동하고 있다. 즉 국가의 일반 행정력으로 극복 가능한 안전의 문제와 국가위기상황에서 비상적, 특권적 권한으로 극복이 가능한 안보 문제의 차이를 인식하지 못하고 있는 것이다. 아울러 감염병의 문제를 보건안보의 문제로 인식한 연구도 지나치게 생물학 공격이나 테러에 중점을 두거나 국제협력 문제만을 강조하고 있을 뿐이다.

따라서 이 연구에서는 새로운 안보 위협의 특징과 신종 감염병에 의한 안보 위협의 내용과 특징을 우선 분석하고자 한다. 이를 기반으로 안보적 관점에서 신종 감염병 대응을 위한 보건안보의 개념과 특징을 파악하고 그 효용성을 검토하고자 한다. 이와 더불어 안보와 안전의 문제를 구별하여 보건안보가 작동되는 기준을 제시하고자 한다. 나아가 신종 감염병 대응을 안전이 아닌 보건안보의 영역으로 포섭하는 경우 이를 실제

구현하기 위한 정책적 제안을 하고자 한다.

# II

## 신종 감염병 위협 사례

1. 신종 감염병 위협의 확산
2. 코로나19 현황과 전망
3. 국내외 감염병 대응체계와 한계

### 1. 신종 감염병 위협의 확산

#### 가. 신종 감염병 위협의 지구적 확산

오늘날 전 세계 사망자의 약 4분의 1이 감염병으로 사망하고 있다. HIV/에이즈, 결핵, 말라리아, 폐렴 등 대표적 감염병에 의한 사망으로 의료체계가 열악한 개발도상국이 많은 피해를 입고 있다.<sup>1</sup> 미국에서는 20세기 전반 80년 동안 감염병으로 인한 사망률이 감소했다가 1981년부터 1995년 사이에 증가하였다.<sup>2</sup> 이는 물과 위생 상태가 개선되고 백신과 항생제가 도입되어 널리 사용된 결과이다. 그렇지만 1980년부터 1992년까지, 감염성 질환으로 인한 사망률은 58% 증가했다.<sup>3</sup> 이 시기의 감염병으로 인한 사망률 증가는 HIV/AIDS의 확산과 폐렴과 인플루엔자에 기인한 것으로 파악되고 있다.

냉전이 종식된 이후, 정보통신기술의 발전과 세계화에 따라 국경이 개방되고, 상품과 노동력이 자유롭게 이동하였으며 세계 여행 또한 급격히 증가하였다. 세계화는 무역의 증대로 국제적 이익은 증대하였지만 세계 여행의 급격한 증가는 감염병의 전 지구적 확산이라는 새로운 위협을 창

<sup>1</sup> WHO, *The World Health Report 2004: Changing History*, Geneva, 2004, [http://www.who.int/whr/2004/en/report04\\_en.pdf](http://www.who.int/whr/2004/en/report04_en.pdf).

<sup>2</sup> Gregory L. Armstrong, Laura A. Conn, and Robert W. Pinner, "Trends in Infectious Disease Mortality in the United States During the 20th Century," *Journal of the American Medical Association*, Vol. 281, No. 1, January 6 1999, p. 61–66.

<sup>3</sup> R. W. Pinner, S. M. Teutsch, L. Simonsen, L. A. Klug, J. M. Graber, M. J. Clarke, and R. L. Berkelman, "Trends in Infectious Diseases Mortality in the United States," *Journal of the American Medical Association*, Vol. 275, No. 3, January 17, 1996, p. 189–193.

출하였다.<sup>4</sup> 정보통신기술과 항공기와 선박 기술의 발전은 사람들의 국가 간 이동에 대한 비용을 감소시켰지만 감염병의 확산 위협 또한 증가시킨 것이다. 이에 따라 특정 지역에서만 유행하던 감염병이 전 지구적으로 확대되게 된 것이다.

이 시기 신종 감염병은 연평균 1건씩 발생하고 있다.<sup>5</sup> 더구나 현대의 감염병 위험은 사람과 사람의 접촉에만 국한되지 않는다. 새로이 유행하기 시작한 감염병의 약 3/4는 동물로부터 인간에게 감염되는 특징을 보여주고 있다.<sup>6</sup> HIV, 웨스트 나일 바이러스, 사스, 원숭이 수두, 그리고 출혈열 바이러스 등이 그 대표적인 예이다. 이는 인간 생활 터전의 확대에 따른 생태환경의 파괴와 변화에 기인한 것이다. 지구화와 세계화의 확산으로 개발도상국에서 농장이나 공장 부지를 확대 조성하고 도시화가 급격히 진행됨에 따라 이와 같은 생태환경 파괴와 변화는 가속화될 것으로 보이기 때문에 신종 감염병의 확산은 향후에도 지속될 것으로 전망된다. 또한 개발도상국의 열악한 위생 환경, 신선한 음용수 제공의 한계, 청결하지 못한 식습관 등은 감염병의 발생과 확산의 또 다른 원인이 될 수 있다.<sup>7</sup> 세계화와 지구화에 따른 상품과 서비스의 자유로운 이동과

세계 여행의 확산은 신종 감염병의 유행을 확산시키고, 기존 감염병의 재유행을 일으키는 것은 물론 항균(antimicrobial) 저항의 증가 또한 초래하였다.<sup>8</sup>

## 나. 21세기 신종 감염병

### (1) 사스(SARS: Severe Acute Respiratory Syndrome)

2002년 11월 중국 광동지역에서 시작된 사스는 홍콩, 싱가포르, 베트남 등 아시아 지역을 거쳐 미주로 확산된 신종 감염병이다. 사스는 주로 비말에 의해 밀접 접촉자들에게 전파되며, 발열과 기침, 호흡곤란, 비정형 폐렴 등 증상이 발현된다.<sup>9</sup> 세계보건기구에 의하면, 2002년 11월부터 2003년 7월까지 총 30개국에서 8,098명의 사스 추정환자가 발생하여 774명이 사망한 것으로 최종확인 되었으며, 치사율은 9.6% 수준인 것으로 나타났다.<sup>10</sup> 사스는 짧은 발병 기간에도 불구하고 중국과 캐나다 등에서 40억 달러 이상의 경제적 손실을 야기한 것으로 알려지고 있다.<sup>11</sup>

<sup>4</sup> Gary Cecchine and Melinda Moore, *Infectious Disease and National Security*, Santa Monica, CA: RAND Corporation, 2006, p. 5.

<sup>5</sup> Mark E. J. Woolhouse, and Chris Dye, eds., "Preface," introduction to theme issue, "Population Biology of Emerging and Reemerging Pathogens," *Philosophical Transactions of the Royal Society for Biological Sciences*, Vol. 356, No. 1411, July 29, 2001, p.981-982, <http://www.journals.royalsoc.ac.uk/media/n9mktvqqpq93k6wywq3m/contributions/q/y/0/l/qy0leb2h83mcgju4.pdf>.

<sup>6</sup> U.S. General Accounting Office, *West Nile Virus Outbreak: Lessons for Public Health Preparedness*, GAO/HEHS-00-180, Washington, D.C., September 2000, <http://www.gao.gov/archive/2000/he00180.pdf>.

<sup>7</sup> Melinda Moore, Philip Gould, and Barbara S. Keary, "Global Urbanization and Impact on Health," *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, Vol. 206, Iss.. 4-5, August 2003, pp. 269-

278.

<sup>8</sup> David L. Heymann, "Evolving Infectious Disease Threats to National and Global Security," in Lincoln Chen, Jennifer Leaning, and Vasant Narasimhan, eds., *Global Health Challenges for Human Security*, Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 2003, pp. 105-123.

<sup>9</sup> 정진원, 우준희, "급성호흡기증후군 (Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS)의 이해," 『대한내과학회지』 제65권 제2호 (2003. 8), p. 154.

<sup>10</sup> 세계보건기구 2003년 9월 26일 기준.

<sup>11</sup> J.W. Lee and W.J. McKibbin, "Estimating the Global Economic Cost of SARS," in Knobler S. et al., eds.,

## (2) 신종플루(2009 Influenza A: H1N1)

멕시코와 미국에서 2009년 4월 돼지로부터 유래한 것으로 밝혀진 신종플루 바이러스가 세계적으로 유행하였다. 신종플루 바이러스는 항공 여행객을 통해 4~6주 만에 전 세계 모든 대륙에 전파되었다.<sup>12</sup> 원래 인플루엔자는 겨울철에 유행하는 급성 호흡기 바이러스 감염병으로 호흡기 비말이나 감염환자와의 직접 또는 간접 접촉에 의하여 감염되며, 매년 인구의 약 10%가 감염되고 있다. 인플루엔자에 감염되기 쉬운 노인, 영유아 및 만성 내과 질환 환자의 경우 폐렴의 합병 또는 기저질환의 악화로 입원 치료까지 요하게 되며, 일부는 사망에 이르게 되는 등 종종 심각한 질환으로 간주된다. 또한, 10~40년 주기로 발생하는 인플루엔자는 항원 변이에 의한 것으로 세계적 대유행하는 것이 특징이며, 전 세계 인구의 30~50%가 감염되고 있다.

위 신종플루가 세계적으로 대유행하게 됨에 따라 세계보건기구는 2009년 4월 25일 국제 공중보건 비상사태(Public Health Emergency of International Concern, PHEIC)를 선포하고<sup>13</sup>, 2010년 8월 10일에 신종플루 대유행 종료를 선언하였다.<sup>14</sup> 2009년 11월 22일 세계보건기구의 주간보고에 따르면, 집계된 감염자 수는 최소 622,482명 이상

이며, 2010년 8월 1일 마지막 주간보고를 보면 214개국 이상에서 최소 18,449명이 사망한 것으로 나타났다.<sup>15</sup> 신종플루는 감염병 예방과 의료 서비스 접근이 제한된 동남아시아와 아프리카의 가난한 사람들에게 심각한 사망 피해를 야기하였다.<sup>16</sup>

신종플루는 선진국에 대하여 의료비용 증가라는 경제적 피해를 야기하였다. 2009년 4월 12일부터 2010년 4월 10일까지 미국에서는 약 6천8십만명의 신종플루 환자가 발생하였고, 이 가운데 274,304명 입원하였으며, 12,469명의 사망자가 발생하였다.<sup>17</sup> 특히 신종플루가 멕시코와 미국에서 돼지로부터 발생하였다고 알려지면서 많은 국가들이 북아메리카로부터의 돼지 및 돼지 제품의 수입을 금지하였다. 이에 따라 멕시코는 2,700만 달러의 경제적 손실을 입었다.<sup>18</sup>

## (3) 메르스(MERS-CoV: Middle East Respiratory Syndrome coronavirus)

2012년 사우디아라비아에서 발생한 메르스는 코로나바이러스에 의한 호흡기 감염병으로, 발열, 기침 및 호흡 곤란 등의 증상이 나타나며 치사

<sup>15</sup> WHO, Pandemic (H1N1) 2009-update (2010. 8. 6).

<sup>16</sup> F.S. Dawood et al., “Estimated Global Mortality Associated with the First 12 Months of 2009 Pandemic Influenza a HIN1 Virus Circulation: A Modelling Study,” *Lancet Infectious Disease* Vol.12 (2012), pp. 655, 690-692. ; CDC, “First Global Estimates of 2009 HIN1 Pandemic Mortality released by CDC-Led Collaboration,” (June 25, 2012), <http://www.cdc.gov/flu/spotlights/pandemic-global-estimates.htm>.

<sup>17</sup> Sundar S. Shrestha et al., “Estimating the Burden of 2009 Pandemic Influenza A (HIN1) in the United States,” *Clinical Infectious Disease* Vol. 52, (2011), pp. 75, 78.

<sup>18</sup> Dunia Rassy and Richard D. Smith, “The economic impact of HINI on Mexico’s tourist and pork sectors,” *Health Economy*, Vol. 22, No. 7 (2013), pp. 824, 828, 831.

Learning from SARS: Preparing for the Next Disease Outbreak 92-109, 2008; Alexandra A. Sidorenko and Warwick J. McKibbin, “What a Flu Pandemic Could Cost the World,” BROOKINGS, Apr. 28, 2009.

12 김우주, “신종인플루엔자 A/ H1N1 대유행 : 현황과 전망,” 『대한의사협회지』, 제52권 제8호 (2009. 8), pp. 788-789.

13 세계보건기구에서 21세기 들어 처음으로 대유행을 공식선언하였다.

14 WHO, Evolution of a pandemic: A(H1N1) 2009, April 2009-August 2010-2nd ed, p. 40, (2013).

율이 36%에 이른다.<sup>19</sup> 동물에서 인간으로의 전파경로는 명확히 밝혀지지 않았으나, 박쥐 또는 단봉낙타에 의해서 전파되었을 것이라 추정되고 있다. 비말이나 접촉에 의하여 감염이 이루어진다.

메르스는 2012년 4월 최초로 확인된 이래 2년 동안 중동지역 아라비아 반도를 중심으로 26개국에서 1,741명의 환자가 발생하여 675명이 사망하였다.<sup>20</sup>

#### (4) 에볼라(Ebola virus)

1976년 콩고민주공화국의 에볼라 강 근처 마을과 수단 외곽 지역에서 발생한 에볼라는 치사율이 높은 중증 감염병이다.<sup>21</sup> 에볼라는 과일박쥐 또는 감염된 포유류에 의하여 전파된 것으로 알려져 있고, 사람 간 전파는 환자의 혈액·체액 등이 피부상처 또는 점막을 통해 감염되거나, 감염환자의 성 접촉으로 정액을 통해 감염되는 것으로 알려져 있다.<sup>22</sup>

2014년 에볼라 유행의 경우, 2월 초 서아프리카 기니 남부 산림지대에서 시작되어 아프리카에서 인구가 가장 많은 나이지리아 및 말리까지 확산되었다.<sup>23</sup>

세계보건기구는 2014년 8월 국제 공중보건 비상사태를 선포하였으

19 WHO, Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) (2015. 6).

20 보건복지부, 질병관리청, “2016 메르스[MERS] 대응지침,” 1, (2016. 4).

21 보건복지부, 질병관리청, “2014 에볼라바이러스병 대응 지침,” 1-3, (2014. 11).

22 윤승기, “에볼라바이러스병의 국내 유입 방지 현황 및 대응방향,” 『생물무기금지협약 정보지』 제23권 (2015), p. 51.

23 변웅, 『2014 서아프리카 에볼라 바이러스 발현 현황 및 원인 분석과 국제사회의 외교적 대응』 국립외교원 외교 안보연구원, (2015), p. 39.

며, 2016년 3월 29일 유행 종식 선언하였다. 에볼라 확산 기간 동안 총 28,616명이 감염진단을 받았으며, 사망자는 11,310명으로 치사율은 39.5%에 달하는 것으로 보고되었다.<sup>24</sup>

#### (5) 지카 바이러스(Zika virus)

지카 바이러스는 뎅기열, 치쿤구니야열, 황열 바이러스와 동일한 플라비바이러스(Flavivirus) 중 하나로, 1947년 우간다 지카 숲에 서식하는 붉은 텔 원숭이의 혈액에서 처음 분리되었다.<sup>25</sup> 1953년 나이지리아에서 처음으로 지카 바이러스가 사람에게서 질병을 일으키는 것으로 인지되었다. 특히 2007년 미크로네시아 연방의 압섬(Yap Islands)과 아프리카 가봉에서 유행하면서 그 존재가 본격적으로 알려지게 되었다.<sup>26</sup>

지카 바이러스는 감염된 숲모기에 물려 감염이 되며, 감염환자와의 성 접촉 또는 수혈을 통한 감염이 가능하며, 산모에게서 태아로 수직 감염되지만, 감염환자와의 일상적인 접촉으로는 전파되지 않는 것으로 알려져 있다. 지카 바이러스에 감염되면, 반점구진성 발진이 나타나고, 발열, 관절통, 결막염, 근육통, 두통 등이 동반되나, 그 증상이 경미하여 감염자의 약 80%는 증상을 인지하지 못하는 것으로 알려져 있다.

2015년 이전까지는 아프리카, 동남아, 태평양섬 지역에서 발생하였으나, 2015년 5월 브라질에서 첫 감염보고가 된 이후 중남미지역으로 유

24 WHO, Ebola Situation Report, (2016. 5. 11).

25 질병관리청, 『지카바이러스 감염증 관리 지침』 (2016), p. 1.

26 박영준 외, “지카바이러스 감염증 국외 동향 및 국내 위기평가,” 『(주간)건강과 질병』 제9권 제23호, (2016), p. 430.

행지역이 확산되고 있다.<sup>27</sup> 이에 세계보건기구는 2016년 2월 1일 국제공중보건 비상사태를 선포하였다. 2007년 이후 총 65개국에서 환자 발생이 보고되었고, 13개국에서 지카 바이러스 관련 합병증으로 의심되는 소두증 사례 보고가 있었으며, 길랭-바레증후군 사례를 보고한 나라도 15개국에 이른다.<sup>28</sup>

다. 이후 이탈리아를 중심으로 스페인과 프랑스 등 유럽으로 확산되자 WHO는 2020년 3월 11일 팬데믹을 선언하였다.

2020년 5월을 기준으로 미국이 전 세계에서 가장 많은 확진자와 사망자를 기록하고 있으며, 스페인과 이탈리아 및 러시아가 그 뒤를 따르고 있다. 코로나19는 유럽, 북미를 넘어 아프리카와 라틴아메리카의 저개발국가로 확대되고 있다.

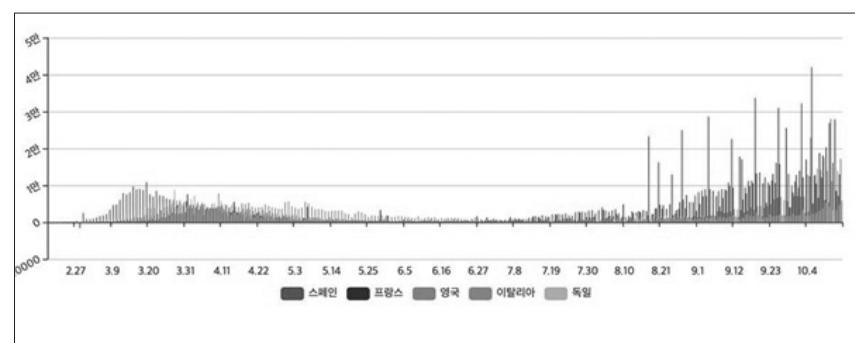
## 2. 코로나19 현황과 전망

### 가. 코로나19 추이

#### (1) 세계

2019년 12월 31일 중국 우한에서 코로나19가 최초로 발생하였다. 즉 중국 후베이성 우한시 위생건강위원회가 2019년 12월 31일 27명의 폐렴환자가 발생하여 격리치료 및 모니터 중이라고 발표한 것이다. 이후 우한에서의 대규모 발병이 코로나19에 의한 것임이 밝혀졌다. 코로나19 감염이 확산되자 중국은 1월 23일 인구 1,100만 명 규모의 우한시를 봉쇄하는 극단적 조치를 전격 단행하였다. 그럼에도 신종 코로나바이러스는 중국 전역으로 확산되었다. 중국으로부터 아시아 여러 나라로 확산됨에 따른 WHO는 2020년 1월 30일 국제적 공중비상사태 선언하였

<그림 1> 유럽 코로나19 확진자 추이



출처: 오마이뉴스 (2020. 10. 17) - 유럽 주요 피해국 신규확진자 추이 상황(2020. 2. 19~10. 14).

27 질병관리청,『지카바이러스 감염증 관리 지침』, pp. 2-4.

28 WHO, Zika Virus Situation Report, 1, (2016. 7. 14).

&lt;그림 2&gt; 미국 코로나19 신규 확진자 추이

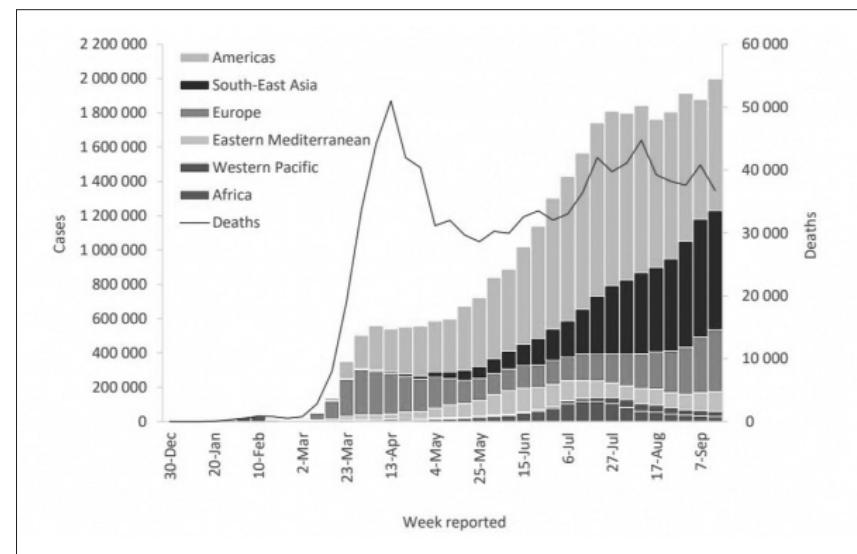


출처: 머니투데이 (2020. 9. 27) <https://news.mt.co.kr/mtview.php?no=2020092623564664670>.

특히 한동안 안정세를 유지해온 유럽은 휴가철 이후 재확산 조짐을 보이고 있는바 2차 유행의 초기에 진입했다는 우려가 현실화되고 있다. 최근 스페인과 프랑스에서는 하루 신규 확진자가 각각 3~4천 명 수준으로 증가했고 독일도 연일 천5백 명대로 올라선 것이다. 이탈리아는 현지 시각 21일 하루 신규 확진자가 947명을 기록하면서 지난 5월 중순 이후 최대치를 보였다.<sup>29</sup> 이처럼 유럽 각국에서 다시 확산 추세가 뚜렷해지자, 마스크 착용 의무화와 여행 제한, 이동금지, 국경 봉쇄 등의 대책들이 다시 강화되고 있다. 9월 들어 코로나19 재확산세가 심각한 상황으로 전개되자 영국, 스페인, 이탈리아, 프랑스 등은 술집과 식당, 공원이 폐쇄하고 학교 개학을 연기시켰으며 마스크 착용과 사회적 거리두기를 의무

화하고 있다. 또한 필수적인 업무를 제외하고는 이동을 제한하는 부분적 이동제한령도 시행하고 있다.

&lt;그림 3&gt; 세계 코로나19 확진자 추이



출처: 매일일보 (2020. 9. 22) <http://www.m-i.kr/news/articleView.html?idxno=749024>.

가을철 코로나19 재확산은 기정사실로 나타났다. WHO는 2020년 10월 24일 기준으로 세계 코로나19 확진자는 41,809,078명이며 1,139,372명이 사망한 것으로 발표하였다.<sup>30</sup> 이는 미국, 프랑스, 이탈리아, 독일 및 영국 등 북미와 유럽에서 확진자가 급격히 증가한 것이 원인인 것으로 보인다. 미국에서 신종 코로나바이러스 감염증(코로나19)의 가을철 재확산이 본격화하면서 24일 하루 신규 환자가 사상 최대인 8만

29『YTN』, “전 세계 코로나 확진 2천3백만 명·사망 80만 명 넘어서,” (2020. 8. 22).

30 <https://covid19.who.int/table>.

명을 초과하였다.<sup>31</sup> 프랑스에서도 42,032명의 신규 확진자가 발생하여 사상 최대치를 기록하였다. 이탈리아에서는 19,143명의 신규 확진자가 발생하여 지난 2월 코로나 사태가 시작된 이래 최대치를 기록하였다. 독일은 누적 사망자가 24일부로 1만명을 넘었고, 14,714명의 일일 확진자가 발생하여 역대 최대를 기록했다. 영국은 일일 신규 확진자가 2만 530명으로 나흘 연속 2만명을 초과했다. 영국의 신규확진자수는 10월 21일 2만6천684명으로 역대 최대였다.<sup>32</sup>

최대피해국 미국에선 코로나19 대응을 위한 마스크 착용이 정치쟁점화 되었고, 브라질·일본 등에서는 보건·경제 딜레마를 두고 방역차질이 발생하였으며, 13억명 사는 인도 빈민가는 아예 통제 불능상태에 있다.<sup>33</sup>

&lt;그림 4&gt; 최근 세계 코로나19 확진자 및 사망자 현황

| 세계 코로나19 확진자 및 사망자 현황 (단위: 명) [2020.12.06. 14시기준(한국시간)] |       |            |          |          |          |                    |                    |
|---|-------|------------|----------|----------|----------|--------------------|--------------------|
| 순위  | 국가명   | 누적 확진자 수   | 신규 확진자 수 | 누적 사망자 수 | 신규 사망자 수 | 인구 1백만명 당 누적 확진자 수 | 인구 1백만명 당 누적 사망자 수 |
| 1   | 미국    | 14,983,425 | +208,790 | 287,825  | +2,251   | 45,153             | 867                |
| 2   | 인도    | 9,644,529  | +36,111  | 140,216  | +480     | 6,959              | 101                |
| 3   | 브라질   | 6,577,177  | +42,226  | 176,641  | +660     | 30,848             | 828                |
| 4   | 러시아   | 2,431,731  | +28,782  | 42,684   | +508     | 16,660             | 292                |
| 5   | 프랑스   | 2,281,475  | +12,923  | 54,981   | +214     | 34,919             | 842                |
| 6   | 이탈리아  | 1,709,991  | +21,052  | 59,514   | +662     | 28,300             | 985                |
| 7   | 영국    | 1,705,971  | +15,539  | 61,014   | +397     | 25,073             | 897                |
| 8   | 스페인   | 1,699,145  |          | 46,252   |          | 36,336             | 989                |
| 9   | 아르헨티나 | 1,459,832  | +5,201   | 39,632   | +120     | 32,173             | 873                |
| 10  | 콜롬비아  | 1,362,249  | +9,642   | 37,633   | +166     | 26,650             | 736                |
| 46  | 일본    | 157,674    | +2,442   | 2,283    | +43      | 1,248              | 18                 |
| 76  | 중국    | 86,619     | +17      | 4,634    |          | 60                 | 3                  |
| 94  | 한국    | 37,546     | +583     | 545      | +4       | 732                | 11                 |
| 178   | 대만    | 693        | +3       | 7        |          | 29                 | 0.3                |

자료: 월드오미터 [그래픽=이호연 기자]

한편 북반구가 겨울로 접어 들면서 코로나19 확진자와 사망자가 세계적으로 급격히 증가하고 있다. 국제통계사이트 월드오미터 집계에 따르면 2020년 12월 6일을 기준으로 전 세계 코로나19 확진자는 66,855,796명이며 미국이 14,983,425명으로 1위를 기록하고 있으며 인도가 9,644,529명, 브라질이 6,577,177명, 러시아가 2,431,731명, 프랑스가 2,281,475명, 이탈리아 1,709,991명, 영국이 1,705,971명, 스페인이 1,699,145명 순으로 나타났다.<sup>34</sup> 최근 프랑스, 이탈리아, 영국

31 강두순, “전세계 코로나 감염 최악의 날,”『매일경제』, 2020. 10. 24.

32 신유리, 김용래, “미국 8만·프랑스 4만...선진국들 코로나19 최고치 마의 금요일,”『연합뉴스』, 2020. 10. 24.

33 연합뉴스, “세계 코로나19 급속확산 뒤엔 정쟁·휴가철·열악한 빈민가,”(2020. 8. 10.).

34 정동현, “전 세계 코로나 확진자 6685만명, 사망자 153명 돌파,”『Sky Daily』, 2020. 12. 6.

등 유럽 국가에서 확진자가 급격하게 증가하고 있음을 알 수 있다.

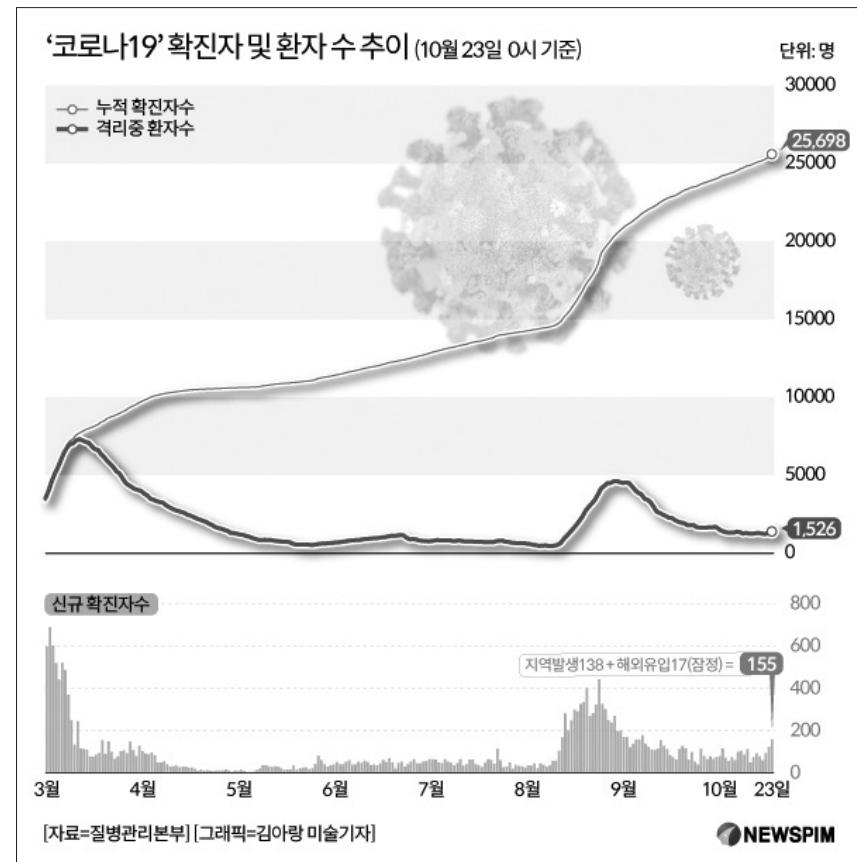
미국은 겨울철로 접어든 계절적 요인에 더하여 들면서 추수감사절 연휴에 따라 사람들의 이동이 확대됨에 따라 신규 확진자 증가세가 가속화되고 있다. 미 워싱턴대학교의 보건 계량평가연구소(Institute for Health Metrics and Evaluation)에 따르면 현재의 추세가 지속된다면 2020년 4월 미국의 코로나 사망자 수는 538,893명에 이를 것이라고 전망하였다.

백신 개발도 가속화되어 미국 화이자와 독일 바이오엔테크가 3상에서 90% 이상의 효능을 보인 백신을 개발하였다. 영국은 미국 화이자와 독일 바이오엔테크가 개발 중인 코로나19 백신을 승인하여 접종을 준비하고 있으며 다른 유럽국가들도 승인을 검토하고 있다. 영국은 아스트라제네카의 백신에 대하여도 긴급 승인을 검토하고 있다. 프랑스는 유럽의약품청(EMA)가 백신을 승인하면 접종절차에 들어가 2021년 1월 100만명에게 접종할 계획이다.

## (2) 우리나라

코로나19의 세계적 확산은 국민의 생명과 안전에 직접적인 영향을 미치고 있음은 물론 국민적 불안감 고조 등에 따른 사회적 비용도 발생시키고 있다. 우리나라는 방역 선진국답게 지역 봉쇄 없이 △유입차단, △추적, △격리, △치료 등 우수한 K-방역을 실시하여 코로나19 대응에 있어 국제적 모범이 되고 있다. 사스·메르스 사태에서의 경험과 교훈을 바탕으로 정부의 강력한 대응과 국민들의 적극적지지 속에 지역사회 확산을 어느 정도 통제하면서 생활방역으로 나아가고 있다.

<그림 5> 국내 코로나19 확진자 추이



국내에서는 2020년 1월 20일 처음으로 코로나19 확진자가 발생한 다음 2020년 2월 18일 대구 신천지 교회 31번 확진자를 기점으로 전국적으로 확산되었다. 이에 따라 정부는 2020년 2월 23일 감염병 위기경보를 경계에서 심각으로 격상시켰다. 또한 정부는 2020년 3월 15일 대구 경북 지역을 특별재난지역으로 선포하였다.

정부는 지역사회에 전파된 코로나19가 확산되지 않도록 2020년 3

월 23일부터 4월 19일까지 ‘고강도 사회적 거리두기’를 실시하고, 이를 2020년 4월 20일부터 5월 5일까지 연장하였다. 이후 2020년 5월 6일 완화된 사회적 거리두기 즉 생활방역 단계로 접어들기 시작하였는데 이 태원 클럽발 확산이 보고되어 긴장의 끈을 놓지 않고 지속적으로 관리 및 모니터링하였다.

K-방역에 힘입어 그동안 잠잠하던 코로나19가 8월 15일을 기점으로 국내에서 재확산하면서 2차 대유행 조짐을 보이고 있다. 8월 15일 국내 확진자 155명 발생 이후 지속적으로 세자리 수 이상의 증가세를 보였다.<sup>35</sup>

이에 정부는 8월 19일 수도권에 대한 사회적 거리두기 2단계를 시행하였고 23일에는 전국적으로 확대하였다. 특히 감염 경로를 알 수 없는 일명 깜깜이 환자 비율이 날로 증가함에 따라 사회적 거리두기 3단계도 검토 중인 가운데 경제적 충격을 고려하여 8월 30일부터 수도권에서 사회적 거리두기 2.5 단계를 실시하였다. 이는 사람 간 접촉을 최소화하기 위해 다중이용시설의 운영을 제한한 것이 골자로, 수도권의 프랜차이즈형 커피전문점에서는 포장과 배달 주문만 가능하고, 음식점과 제과점은 밤 9시 이후 야간 영업이 제한된다.<sup>36</sup> 정부는 2020년 9월 13일까지 사

회적 거리두기 2.5단계를 수도권에서 실시하였다.

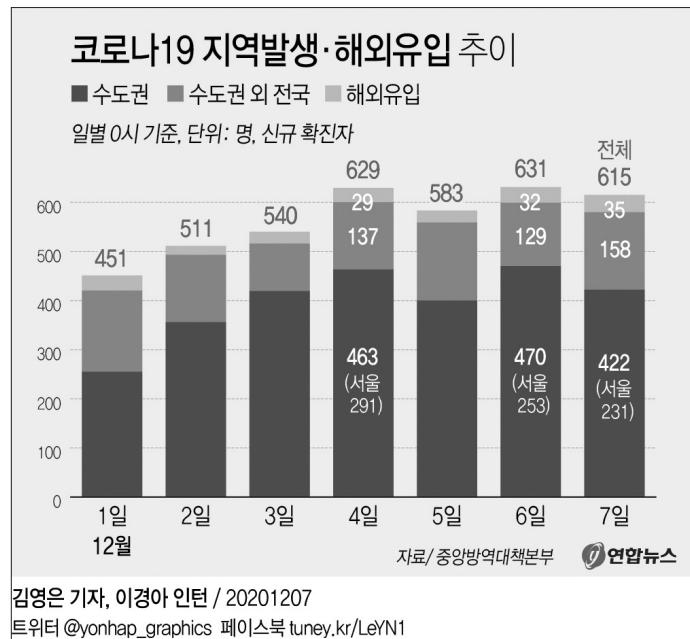
이후 코로나19 확진자 수가 100명대를 기록하는 감소세로 돌아서자 9월 14일부터 수도권의 사회적 거리두기를 2단계로 하향 조정하였다. 그렇지만 코로나19 확진자가 계속 증가하고 일명 깜깜이 환자 비율도 30%에 육박함에 따라 9월 14일부터 27일까지 전국적으로 사회적 거리두기 2단계를 지속하였다. 아울러 추석을 맞이하여 민족 대이동이 예상되는 가운데 코로나19 확진자가 수도권의 산발적 집단 감염으로 사흘 연속 세자리수를 기록하자 9월 28일부터 10월 11일까지 2주간을 추석 특별방역기간으로 정하였다. 이 기간에는 사회적 거리두기 2단계를 유지하면서도 공공시설의 운영은 일부 허용하고 감염 전파 위험성이 높은 다중 이용시설에 대해서는 방역 수위를 높였다. 이에 따라 실내 50인, 실외 100인 이상 집합·모임·행사는 계속 금지된다. 수도권 소재 음식점, 커피전문점, 영화관, 공연장 등의 다중이용시설에 대해서는 1m 거리두기, 띄어 앉기 등이 의무화된다.

10월 들어 코로나19 확진자 감소세가 유지되자 정부는 2020년 10월 12일 사회적 거리두기를 1단계로 완화하였다. 또한 정부는 10월 19일 유치원, 초중고 등교 제한도 완화하였다.

35 즉 8월 14일부터 29일까지 자정 기준 ‘103→166→279→197→246→297→288→324→332→397→266→280→320→441→371→323→299명’을 기록하였다.

36 국민일보, “오늘부터 수도권 거리두기 2.5단계… 뭐가 달라지나?”, (2020. 8. 30), 보다 자세히 살펴보면, 프랜차이즈형 커피전문점은 영업시간과 관계없이 매장 내에서 음식과 음료를 섭취할 수 없고 포장·배달 주문만 허용된다. 수도권 음식점과 제과점의 경우 낮과 밤 시간대는 정상 영업할 수 있지만 오후 9시부터 다음날 오전 5시까지는 포장·배달만 가능하다. 식당, 주점, 호프집, 치킨집, 분식점, 패스트푸드점, 빵집 등이 모두 해당한다. 이와 함께 헬스장, 골프연습장, 당구장, 배드민턴장, 볼링장, 수영장, 무도장, 스쿼시장, 에어로빅장, 탁구장, 필라테스 등 실내 체육시설은 운영이 아예 중단된다. 이 밖에 감염병에 취약한 고령자를 보호하기 위해 요양병원·요양시설은 면회가 금지되고, 주·야간 보호센터와 무더위쉼터 등 고령층이 이용하는 시설에 대해서는 휴원이 권고된다. 불가피한 사정으로 운영을 하더라도 침방울(비말)이 많이 발생하는 노래 부르기 등의 활동은 금지된다.

&lt;그림 6&gt; 최근 코로나19 확진자 추이



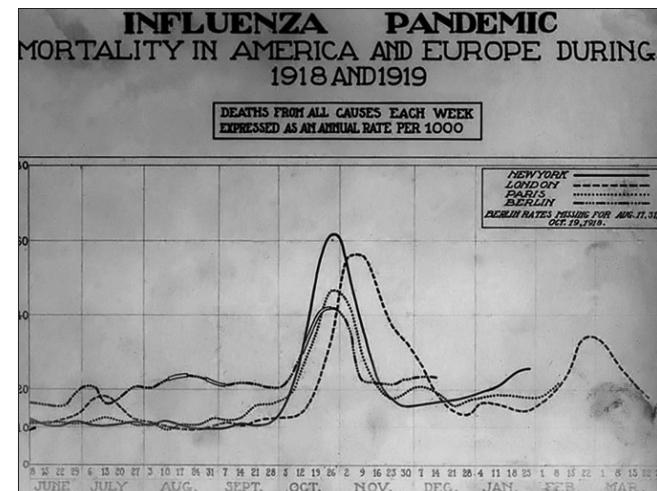
그러나 11월 하순부터 기온이 떨어지면서 코로나19 확진자 수는 급격히 증가하고 있다. 11월 22일부터 12월 7일까지 271명→349명→382명→581명→555명→503명→450명→438명→451명→511명→540명→629명→583명→631명→615명으로 급격히 증가한 것이다. 이에 따라 정부는 12월 6일 수도권의 사회적 거리두기를 2.5단계로, 비수도권을 2단계로 격상하고 연말까지 3주를 특별방역기간으로 설정하였다.

#### 나. 향후 전망

신종 코로나바이러스는 코로나 바이러스의 일종으로 기본적으로는

중동 호흡기 증후군(MERS, 이하 메르스)이나 중증급성호흡기증후군(SARS: 이하 사스)과 동일한 계열이다. 박쥐 등 야생동물을 중간 숙주로 인간에게 전염된다는 점도 유사하다. 다만, 메르스는 병원 내 집단발병에 국한되었던 반면 사스는 병원 내 감염은 물론 지역사회 2차감염도 있었는바, 이번 신종 코로나바이러스는 병원 내 감염은 물론 지역사회로 확산되고 있다는 점에서 사스와 보다 유사하다고 할 수 있다. 그렇지만 중국에서의 발병·확산 및 세계적 전파 속도를 볼 때 사스 보다 전염성이 훨씬 크다. 특히 신종 코로나바이러스는 매우 이례적으로 ‘무증상 전파’가 확인되고 있다.

&lt;그림 7&gt; 스페인 독감의 교훈



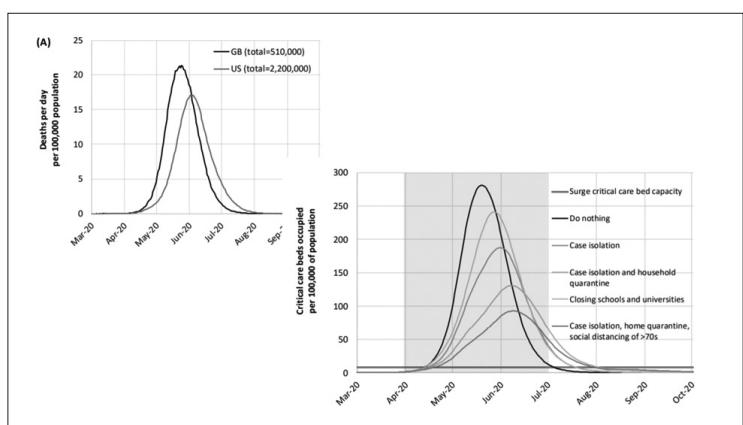
이재갑 교수 발표자료 참조, 2020. 4. 22.

2020년 5월 이태원 클럽발 감염 확산, 8월 광화문 집회와 서울 사랑의 교회 발 확산에도 불구하고 우리 정부는 코로나19에 대하여 적절하

게 통제하고 있다. 그렇지만 2020년 12월 수도권을 중심으로 지속적으로 증가하면서 전국적으로 확산하고 있는 지금의 현실을 고려할 때 코로나19에 대해 지역사회 전파 확산을 차단할 수 있을지 여전히 의문이다. 더욱이 의료진들의 피로도와 중증 환자의 증가, 가을로 접어들면서 독감과 폐렴, 심근경색과 뇌졸중 환자의 증가 등을 고려하면 코로나19 확산세를 저지하는 것은 어려운 것으로 보인다.

감염병의 추이는 역사적 사건을 통해 다시 반추해 볼 수 있다. 코로나19는 백신이나 치료법이 없는 상태에서 확산되고 있다는 점에서 과거 스페인 독감의 추이와 유사할 것으로 보인다. 1918년부터 1919년 사이 스페인 독감은 3차에 걸친 큰 파동을 일으키면서 확산되었다. 감염병 전문가들에 의하면 코로나19도 스페인 독감과 같은 경로를 따라 확산될 것이라고 한다. 즉 2020년 겨울에 큰 파동이 있을 것으로 예상하고 있다. 이러한 예상은 현실로 나타나고 있다.

<그림 8> 사회적 거리두기의 효과



이재갑 교수 발표자료 참조, 2020. 4. 22.

한편 우리의 경험에서 알 수 있듯이 고강도 사회적 거리두기는 코로나19의 확산 차단에 상당한 효과가 있었다. 따라서 고강도 사회적 거리두기를 지속할 필요가 있다. 그렇지만 고강도 사회적 거리두기에 따른 국민들의 피로도 증가와 경제 파탄으로 인한 국론 분열과 사회적 혼란도 무시할 수 없다. 유럽과 미국의 주요 도시들에서 국경이나 도시 봉쇄에 대한 반대하고 외출 금지에 대항하여 개인의 자유로운 이동을 보장하고 요구하는 시위가 확대되고 있다. 또한 경제적 파탄에 따라 봉쇄를 해제하고 경제활동을 재개할 수 있도록 하라는 목소리 또한 심상치 않다.

그렇지만 사회적 거리두기는 위 그림에서 보는 바와 같이 코로나19의 확산 방지에 키다란 공헌을 하고 있다. 경제적 상황 개선과 국민들의 자유 보장을 위해 사회적 거리두기를 완화시키는 경우 코로나19의 제2차 및 제3차 확산은 현실화 될 것으로 보인다. 이는 보다 심각한 경제적 위기와 봉쇄를 가져올 것이다. 스페인 독감 당시 적극적인 봉쇄 조치를 취한 미국의 주들이 그렇지 않은 주보다 독감 이후 보다 용이하게 경제적 회복을 달성하였다는 사실을 명심하여야 한다.

사회적 거리두기의 완화로 코로나19의 재확산이 우려되고 있는바 최악의 상황에 대비할 필요가 있다. 특히 의료진과 방역 당국의 피로도가 증가하는 상황에서 제3차 확산이 가속화되는 경우 의료체계 붕괴와 경제적 위기는 물론 사회적 혼란과 불안이 가중되어 심각한 국가안보 위기 상황을 초래할 수 있다.

따라서 사회적 거리두기를 지속하면서 코로나19 이후 새롭게 형성되고 있는 비대면 사회를 적극 준비하여야 한다. 재택근무, 원격학습, 원격 의료 등으로 대표되는 비대면 사회에 필요한 기술발전의 지원과 산업 구조의 개편 및 국민의 인식 개선이 이루어질 수 있도록 하여야 한다.

### 3. 국내외 감염병 대응체계와 한계

#### 가. 개관

19세기 중반 전 유럽이 공포에 젖게 만든 콜레라나 아메리카 대륙을 뒤흔든 황열병의 확산 뒤에는 노예무역을 비롯한 국제교역과 노동 이주, 성지순례 등이 있었다. 21세기 들어 4차 산업혁명과 지구화 4.0으로 일컬어지는 글로벌네트워크 체제가 활발하게 작동함에 따라 내에서 신종 감염병은 안보 위협으로 더욱 확산하고 있다. 앞에서 살펴보았듯이 21세기 들어 새로이 등장하거나 급격히 확산된 사스, 신종플루, 메르스, 에볼라, 지카 바이러스 및 코로나19 등은 이러한 사실을 여실히 보여주고 있다.

21세기 글로벌네트워크는 미국과 중국의 패권경쟁을 야기하고 있는데 코로나19를 기점으로 이는 점점 가속화되고 있는 양상을 보이고 있다. 따라서 국내외 감염병 대응체계를 살펴봄에 있어 4차 산업혁명과 지구화 4.0을 견인하고 있는 미국과 중국의 사례를 참고하고자 한다. 아울러 우리와 자동차, 조선, 반도체 등에서 역내 기술 경쟁을 벌이고 있는 일본의 사례 또한 살펴보고자 한다.

#### 나. 우리나라

##### (1) 법제

우리나라는 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」을 기본으로 감염병

에 대응하고 있다. 이 법은 국민 건강에 위해(危害)가 되는 감염병의 발생과 유행을 방지하고, 그 예방 및 관리를 위하여 필요한 사항을 규정함으로써 국민 건강의 증진 및 유지에 이바지함을 목적으로 하고 있다. 또한 이 법은 감염병에 대하여 제1급감염병, 제2급감염병, 제3급감염병, 제4급감염병, 기생충감염병, 세계보건기구 감시대상 감염병, 생물테러 감염병, 성매개감염병, 인수(人獸)공통감염병 및 의료관련감염병을 말하는 것으로 규정하고 있다.

한편 2003년 사스 대응을 통해 격리지정병원, 격리소 지정과 감염환자 격리치료 근거 마련을 위하여 2003년 8월 6일 사스방역과 관련된 「검역법」 및 「전염병예방법」을 개정하였다. 또한 메르스 사태를 계기로 감염병 전문병원 운영, 강제조치 및 격리, 피해손실보상 등의 내용을 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 규정하도록 법률을 개정하였고, 감염병 유행지역 방문 시 신고 의무화 근거를 위하여 「검역법」을 개정하였다.<sup>37</sup>

##### (2) 관리 체계

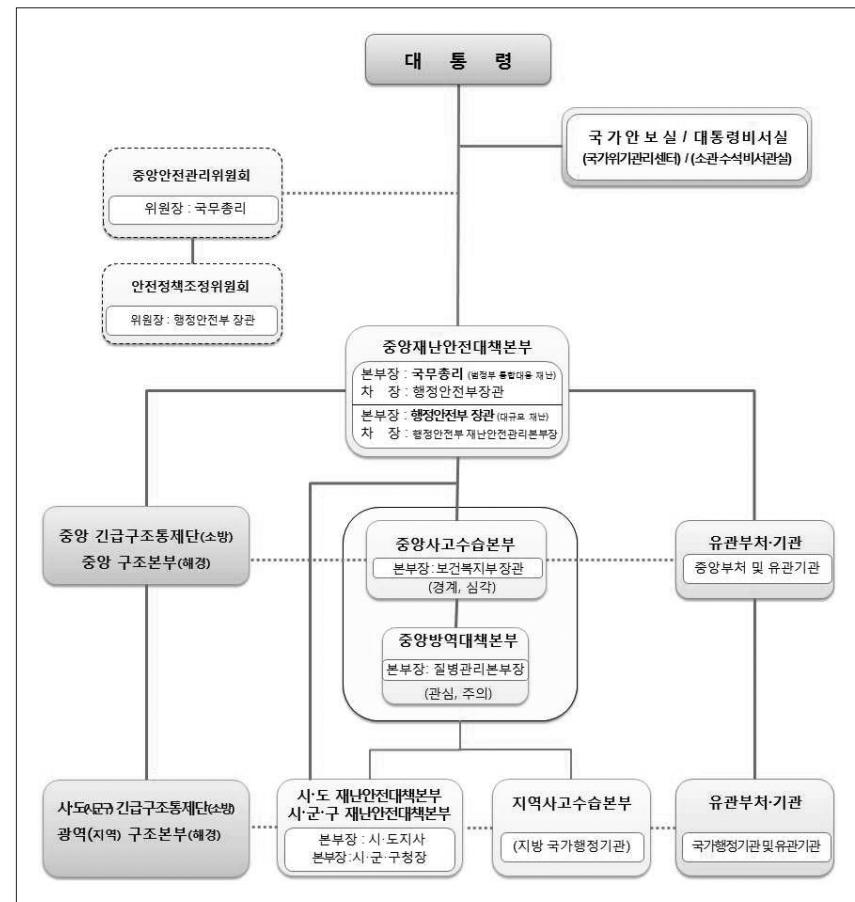
「감염병 예방 및 관리에 관한 법률」 제7조 제1항에 따라 질병관리청장은 보건복지부장관과 협의하여 감염병의 예방 및 관리에 관한 기본계획(이하 “기본계획”이라 한다)을 5년마다 수립·시행하여야 한다. 정부는 제1차 감염병 예방관리 기본계획(2013~2017)이 만료되어 ‘제2차 감염병 예방관리 기본계획(2018~2022)’을 수립하였다.

<sup>37</sup> 기모란 외, 『메르스 백서』, 대한의사협회 의료정책연구소 (2016), pp. 195-196.

제2차 기본계획은 감염병 예방관리의 기본목표와 추진방향 등을 제시하여, 국가 및 지방자치단체의 체계적인 방역 활동과 연계를 강화하기 위하여 수립되었다.<sup>38</sup> 이 기본계획은 ①감염병 대응 대비체계 강화, ②원헬스(one health) 협력체계 구축, ③감염병 예방관리 대책 강화, ④감염병 대응 기술혁신 플랫폼 구축, ⑤감염병 대응 대비 인프라 강화 등이 주요 정책과제로 제시되었다.<sup>39</sup>

「감염병 예방 및 관리에 관한 법률」 제34조 제1항에 따라 보건복지부장관 및 질병관리청장은 감염병의 확산 또는 해외 신종감염병의 국내 유입으로 인한 재난상황에 대처하기 위하여 위원회의 심의를 거쳐 감염병 위기관리대책(이하 “감염병 위기관리대책”이라 한다)을 수립·시행하여야 한다. 한편 「재난 및 안전관리 기본법」 제34조의5에 따라 재난관리 책임기관의 장은 재난을 효율적으로 관리하기 위하여 재난유형에 따라 위기관리 매뉴얼을 작성·운용하여야 하며, 이 경우 재난대응활동계획과 위기관리 매뉴얼이 서로 연계되도록 하여야 한다. 동 법에 따라 감염병 재난관리 업무에 대하여는 보건복지부장관 및 질병관리청장이 재난관리 주관기관의 역할을 수행하고 있다.

<그림 9> 감염병 위기관리 체계



보건복지부,『감염병 재난 위기관리 표준매뉴얼』(2019. 2), p. 10.

이에 따라 보건복지부장관 및 질병관리청장은 <감염병 재난 위기관리 표준매뉴얼>을 작성하여 감염병의 확산으로 인해 공중보건위기 발생이 예상되거나 발생한 경우에 대한 범정부적 위기관리(예방-대비-대응-복구) 체계 및 기관별 활동 방향을 규정하고 있다. 이에 따라 감염병 위기

38 보건복지부, 질병관리청,『제2차 감염병 예방관리 기본계획 : 원헬스(one health) 기반공동 대응체계 강화 2018~2022』, (2018), p. 1.

39 Ibid., p. 13.

관리는 해외 신종감염병이 공항·항만 등을 통해 국내 유입·확산되는 경우 또는 국내에서 원인 불명·재출현 감염병이 발생·확산되는 경우, 기타 위기 유형에 준하는 사항으로서 자체 위기평가회의에서 국가 감염병 위기 대응이 필요하다고 판단되는 경우에 작동한다.<sup>40</sup>

보건복지부(질병관리청)은 감염병의 발생 및 유행으로 인한 위기 징후를 포착하거나 위기 발생이 예상되는 경우 위기평가회의를 시행한다. 위기평가회의에는 질병관리청 긴급상황센터장(의장), 질병관리청 관련센터장, 기획조정과장, 위기대응생물테러총괄과장, 위기분석국제협력과장, 위기소통담당관, 보건복지부 질병정책과장 및 관련 전문가 등이 참석한다. 필요한 경우 민간전문가 및 관련 단체 대표자(의사협회, 병원협회, 간호협회등) 등을 추가 소집하여 참석범위를 탄력적으로 조정할 수 있다. 위기평가는 상황의 심각성, 시급성, 확대 가능성, 전개 속도, 지속 기간, 파급 효과, 국내외 여론, 정부의 대응 능력 등을 종합적으로 고려하여 실시하여야 한다.<sup>41</sup>

보건복지부장관은 위기평가회의 결과에 따라 위기경보를 발령하여야 한다. 감염병은 감염병의 종류, 유입 및 발생 상황, 대응 역량 등에 따라 전개 속도나 파급효과 등이 상이하므로, 상황에 따라 위 기준을 바탕으로 위기경보 단계를 탄력적으로 적용하여야 한다. 위기유형 가운데 ‘해외 신종 감염병’의 경우 비상단계를 (관심) 사전 대비단계, (주의) 중앙방역대책본부 대응단계, (경계) 중앙방역대책본부 및 중앙사고수습본부 합동대응단계, (심각) 범정부 총력 대응단계로 운영하고 있다. 보건복지부

는 위기경보 발령 시 국가안보실 국가위기관리센터, 행정안전부(보건재난대응과, 중앙재난안전상황실)에 보고하고, 유관기관 등에 신속히 전파하여야 한다. 범정부 차원의 평가와 조치가 요구되는 “심각” 수준의 경보를 발령 또는 해제할 경우 국가안보실·대통령비서실 및 행정안전부와 사전 협의하여야 함. 다만, 위급한 상황일 경우 선 조치 후 자체 없이 협의에 착수하여야 한다.<sup>42</sup>

<표 1> 감염병 위기경보 수준

| 단계             | 위기유형                                |                          | 주요 대응 활동   |
|----------------|-------------------------------------|--------------------------|--|
|                | 해외 신종 감염병                           | 국내 원인불명·재출현 감염병          |  |
| 관심<br>(Blue)   | 해외에서의 신종 감염병의 발생 및 유행               | 국내 원인불명·재출현 감염병의 발생      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 감염병 대책반 운영(질본)</li> <li>• 위기징후 모니터링 및 감시</li> <li>• 대응 역량 정비</li> <li>• 필요시 현장 방역 조치 및 방역 인프라 가동</li> </ul>   |
| 주의<br>(Yellow) | 해외 신종감염병의 국내 유입                     | 국내 원인불명·재출현 감염병의 제한적 전파  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 중앙방역대책본부(질본) 설치·운영</li> <li>• 유관기관 협조체계 가동</li> <li>• 현장 방역 조치 및 방역 인프라 가동</li> <li>• 모니터링 및 감시 강화</li> </ul>   |
| 경계<br>(Orange) | 국내 유입된 해외 신종 감염병의 제한적 전파            | 국내 원인불명·재출현 감염병의 지역사회 전파 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 중앙방역대책본부(질본) 운영 지속</li> <li>• 중앙사고수습본부(복지부) 설치·운영</li> <li>• 필요시 종리 주재 범정부 회의 개최</li> <li>• (행안부) 범정부 지원본부 운영검토</li> <li>• 유관기관 협조체계 강화</li> <li>• 방역 및 감시 강화 가동</li> </ul> |
| 심각<br>(Red)    | 국내 유입된 해외 신종 감염병의 지역사회 전파 또는 전국적 확산 | 국내 원인불명·재출현 감염병의 전국적 확산  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 범정부적 총력 대응</li> <li>• 필요시 중앙재난안전대책본부 운영</li> </ul>  |

보건복지부,『감염병 재난 위기관리 표준매뉴얼』(2019. 2), p. 21.

40 보건복지부,『감염병 재난 위기관리 표준매뉴얼』(2019. 2), p. 3

41 보건복지부,『감염병 재난 위기관리 표준매뉴얼』(2019. 2), p. 19-20.

42 보건복지부,『감염병 재난 위기관리 표준매뉴얼』(2019. 2), pp. 21-23.

### (3) 관련 조직

#### (가) 보건복지부

보건복지부는 생활보호·자활지원·사회보장·아동·노인·장애인·보건위생·의정(醫政) 및 약정(藥政)에 관한 업무를 수행하고 있다. 의료정책 가운데 방역·검역 등 감염병에 관한 사무 및 각종 질병에 관한 조사·시험·연구에 관한 사무를 관장하기 위하여 보건복지부장관 소속으로 질병관리청을 두고 있다.<sup>43</sup>

#### (나) 질병관리청

질병관리청의 기원은 1894년 고종의 칙령으로 설치된 위생국에서 찾을 수 있다. 그 후 1935년 설립된 보건원 양성소를 모태로 하여, 1945년 해방 후 이들 기관은 조선방역연구소, 국립화학연구소 등으로 개칭되었다. 각각 독립기관으로 설립 운영되던 국립방역연구소, 국립화학연구소, 국립보건원, 국립생약시험소가 통합되어 1963년 12월 16일, 국립보건원으로 발족되었다.<sup>44</sup>

이후 2003년 사스 대응 경험을 통해 감염병 관리를 위한 전문운영체계 구축 필요성이 인식되어 2004년 국립보건원이 미국의 국립보건원과 질

병예방통제센터의 복합 형태인 질병관리본부로 확대·개편되었다<sup>45</sup>

2020년 코로나19 확산에 따른 대응을 위해 질병관리본부가 중앙행정 기관인 질병관리청으로 승격되었다. 질병관리청은 2020년 9월 14일 공식 출범하였으며, 청장과 차장을 비롯하여 5국 3관 41과 총 1,476명으로 구성되었다. 또한 국립보건연구원과 국립감염병연구소, 질병대응센터, 국립결핵병원, 국립검역소 등을 소속기관으로 두게 되었다. 질병관리청은 감염병 대응 역량 강화를 위해 384명의 인력을 증원했으며 인사 및 예산의 독립적인 조직 운영으로 감염병 총괄기구로서 역할을 수행하게 되었다.<sup>46</sup>

질병관리청은 △감염병으로부터 국민보호 및 안전사회 구현, △효율적 만성질환 관리로 국민 질병부담 감소, △보건 의료 R&D 및 연구 인프라 강화로 질병 극복 등을 핵심사업으로 하고 있다. 우선 감염병으로부터 국민보호 및 안전사회 구현을 위하여 ①신종 및 해외 유입 감염병에 대한 선제적 위기 대응 체계 강화, ②결핵, 인플루엔자, 매개체 감염병 등 철저한 감염병 관리 예방, ③국가예방접종 지원 확대 및 이상 반응 감시 등 안전 관리, ④고위험병원체 안전 관리를 통한 생물 안전 보장, ⑤의료 감염 관리 및 항생제 내성 예방 등의 사업을 추진하고 있다. 또한 효율적 만성질환 관리로 국민 질병부담 감소를 위하여 ①만성질환 예방과 건강행태 개선을 위한 건강통계 생산 및 근거 정보 지원, ②고혈압, 당뇨병 등 심뇌혈관질환, 알레르기질환 등 만성질환 예방관리, ③국가 금연정책 지원을 위한 조사 및 흡연 폐해 연구, ④국가관리 대상 희귀질환 지정 지

43 『정부조직법』 제38조.

44 질병관리청 홈페이지, <http://www.cdc.go.kr/contents.es?mid=a20804000000>.

45 보건복지부, 국립보건원, [보도자료] '03년 전반기 사스 방역 상황 종료, 2003. 7. 7.

46 이주원, "질병관리청 공식 출범...정은경 청장 코로나19 극복 최우선 과제," 『서울경제』, 2020. 9. 14.

원, ⑤장기기증자 등 예우 지원 강화와 생명 나눔 인식 제고, ⑥ 미세먼지 건강 영향 감시, 취약계층 보호 대책 마련, ⑦기후변화(폭염, 한파 등) 건강 피해 예방 등의 사업을 추진하고 있다. 마지막으로 보건 의료 R&D 및 연구 인프라 강화로 질병 극복을 위하여 ①감염병 R&D를 선도하는 컨트롤 타워, ②건강수명연장을 위한 만성질환 연구 강화, ③ 보건 의료 연구 자원 공유·개방, ④4차 산업혁명 대비 첨단 의료 연구 강화 등의 사업을 추진하고 있다.

## 나. 미국

### (1) 감염병 대응 법제

미국은 수정헌법 제8조에 규정된 통상규정(Commerce Clause)에 의하여 주 사이에 이루어지는 거래와 이동에 관하여 연방 의회가 제정법(Statute)을 제정하여 연방 차원의 규제가 가능하도록 하고 있다. 이에 따라 1944년 제정된 「공중보건서비스법(Public Health Service Act)」에 의하여 연방 정부는 주를 넘나들고 외국으로부터 유입되는 감염병을 통제하여 국민의 건강과 안전을 보장하고 있었다. 「미국연방법전」 제8편(외국인과 국적 Title 8-Aliens and Nationality)과 제42편(보건복지 Title 42-The Public Health and Welfare)에서도 감염병 관련 보건복지부장관의 권한과 책임을 규정하고 있다. 위 「공중보건서비스법」 제361조에 의하면, 보건복지부장관은 미국으로 유입되는 김염성 질환 및 주(state)간 전파에 대한 예방 조치를 실시할 수 있는 권한을 가지며, 실제로 가능 수행을 위한 권한은 질병예방통제센터에 위임하고 있다.

「미국연방규정집」 제42편(공중보건 Title 42-Public Health) 제70관(주와 주 사이검역 Part 70-Interstate Quarantine) 및 제71관(외국인 검역 Part 71-Foreign Quarantine)에 의거하여 질병예방통제센터에서 필요한 조치를 취할 수 있다.

그러나 주에서 발생하여 주 내에서 확산되고 있는 감염병은 일차적으로 각 주정부에 관할권이 있다. 이와 같이 주 내부의 공중 보건에 대한 일차적인 책임은 각 주에 있기 때문에 50개 주는 서로 다른 각 주의 보건법을 발전시켰다. 그 결과 감염병을 비롯한 질병 탐지와 통제 및 예방에 대한 구조와 절차가 상당한 차이를 보이게 되었다. 특히 감염병은 주의 경계를 넘어 발생하는데 각 주마다 대응 구조와 절차가 다르다 보니 감염병에 따른 공중보건 비상사태가 발생할 시 효율적인 대응이 불가능하거나 지연되어 미국 전체를 위험에 빠뜨릴 수 있다는 우려를 낳게 되었다. 이에 연방 차원에서 공중 보건을 강화하기 위한 공중보건 전환 모델법(The Turning Point Model Public Health Act)등의 입법이 추진되었지만 성공하지 못하였다.<sup>47</sup>

911 테러 이후 감염병 위기 발생 등 응급상황을 효과적으로 통제하고 대처하기 위해 각 주에서 위기 시 비슷한 수준의 권한을 행사할 수 있도록 법률을 도입, 이행할 것을 권장하며 주 정부의 긴급보건권한에 관한 모델법(Model State Emergency Health Powers Act, 이하 “모델법”이라 한다)이 제시되었다. 미국 헌법 상 국민의 건강을 지키기 위해 행사하는 권한은 각 주에 있으므로, 모델법은 연방이 아니라 주의 입법 시 참

47 이준서,『감염병 예방 및 대응체계에 관한 법제개선방안 연구』, 한국법제연구원 (2018. 10), p. 102.

고용으로 만들어졌다.<sup>48</sup>

미국은 2000년 CIA보고서를 필두로 감염병의 안보적 위협에 대해 정책적 관심을 가지기 시작하였다. 또한 2001년 911테러 이후 발생한 탄저균 테러에 의하여 생물 테러 공격의 탐지 및 대응 태세를 강화하였다. 미국 의회는 2002년 6월 12일 공중보건생물테러대비대응법(Public Health Security and Bioterrorism Preparedness and Response Act: Public Law 107-188)을 통과시켜 생물 테러에 대한 대응과 필요한 구체적인 조치를 정립하였다. 즉 이 법에 따라 연방, 주, 지방 정부의 보건 당국자와 공공 및 민간 보건 관련 연구소는 물론 일반 병원 사이의 생물 테러 대응을 위한 정보공유와 모니터링을 위한 네트워크가 구축되었다. 이 법은 생물 테러에 대응에 중점을 두었지만 자연적으로 발생하는 감염병을 감지하고 대응하기 위한 개선 사항도 포함하였다.

이후 미국은 ‘21세기 생물방어(Biodefence for the 21st Century)’ 전략을 수립하였다. 이는 병원체(biological agents)의 의도적 사용과 같은 생물학적 공격에 대한 안보 강화 방안과 활동을 점검하도록 한 부시 대통령의 지시에 따른 것이었다. 이 전략은 국토안보대통령지침(Homeland Security Presidential Directive: HSPD) 제10호와 국가안보대통령지침(National Security Presidential Directive: NSPD) 제33호로 구체화되었다. 국토안보부는 이 지침들에 따라 생물학 무기 위협에 대한 정책 조정 권한을 갖게 되었다.<sup>49</sup> 또한 이 지침들은 생물학

적 무기 위협에 대해, 1)위협 인식(threat awareness)<sup>50</sup>, 2)예방 및 방지(prevention and protection),<sup>51</sup> 3)감시 및 탐지(surveillance and detection)<sup>52</sup>, 4)대응 및 회복(response and recovery) 등 4개 핵심원칙을 제시하였다.

HSPD-10/NSPD-33은 질병체의 의도적인 사용에 따른 위협에 대응하기 위한 것이다. 그러나 이 지침들은 감염병의 발생이 지리적 또는 정치적 국경을 고려하지 않는다는 점에서 생물학 공격에 대한 대응에 있어 감염병의 발병 대응도 중요하다고 인식하였다. 이에 따라 생물학 무기 공격에 대하여 민간, 지방, 주 정부의 역량을 강화하고 연방 정부와의 협력을 통해 다층적으로 대응하는 것은 신종 감염병에 대한 미국의 방어 능력을 향상시킬 것이라고 하였다.<sup>53</sup> HSPD-10/NSPD-33에 따라 대통령 과학기술정책실(Office of Science and Technology Policy)은 바이오워치(BioWatch), 바이오센스(BioSense), 국가바이오통합감시시스템(NBIS) 등으로 구성된 바이오감시 활동(Biosurveillance Initiatives)을 시작하였다. 또한 HSPD-10/NSPD-33은 테러 위협에 대한 의료대책연구와 조달을 위하여 바이오쉴드(BioShield)와 국립생물방어분석대응센터(NBACC)를 설립하도록 하였다.

2005).

50 생물학 무기 관련 정보(intelligence), 위험 평가 및 미래 위협에 대한 예측을 포함한다.

51 선제적 예방과 기반보호를 포함한다.

52 공격에 대한 경보 및 책임귀속(attribution)을 포함한다.

53 White House, *Homeland Security Presidential Directive 10 and National Security Directive Presidential 33: Biodefense for the 21st Century*, Washington, D.C., (April 28, 2004), <http://www.whitehouse.gov/homeland/20040430.html>

48 Ibid., p. 103.

49 John, Jr., Vitko, Director, Biological Countermeasures Portfolio, Science and Technology Directorate, U.S. Department of Homeland Security, statement before the House Committee on Homeland Security, Subcommittee on Prevention of Nuclear and Biological Attack, Washington, D.C., (July 28,

## (2) 관리체계

미국 현법상 연방정부가 아닌 주 정부가 감염병 대응에 대한 일차적인 책임과 권한을 가지고 있다. 다만 주 차원의 대응에 한계가 있는 경우 연방 정부나 질병예방통제센터(CDC)에 지원을 요청할 수 있다.<sup>54</sup>

감염병이 확산되는 경우 미국은 국가재난대응체계(NRF: National Response Framework)<sup>55</sup>와 국가사고관리시스템(NIMS: National Incident Management System)에 따라 보건복지부(HHS: Department of Health and Human Services)가 감염병 관리의 조정자 및 주요 담당기관이 된다. 감염병 위기 발생 시 대응과 관련된 역할은 주로 질병예방통제센터내 공중보건 대비·대응국(OPHPR)과 감염병관리국(OID)에서 담당하며, 국립 신종·인수공통감염병 센터(NCEZID)에서 일부 기능을 수행하고 있다.<sup>56</sup>

<표 2> 미국의 단계별 위기대응 활동

| 단계  | 내용  |
|-----|---|
| 1단계 | <ul style="list-style-type: none"> <li>가장 소극적인 대응단계로 전담기관의 주도로 근본적인 대응 수요를 해결할 수 있는 상황에서 사용됨. 대다수의 소규모 자연재해나 환경 문제에 대한 대응활동이 해당됨</li> <li>2016년 미시건 주에서 발생한 오염수 사건을 예로 들 수 있음</li> </ul>                      |
| 2단계 | <ul style="list-style-type: none"> <li>대응 수요를 맞추기 위해 전담기관의 활동이 상당 수준 확대되어야 하는 상황을 뜻함</li> <li>2011년 일본에서 발생한 쓰나미와 후쿠시마 원전 사고 당시의 대응이 여기에 해당됨</li> </ul>   |
| 3단계 | <ul style="list-style-type: none"> <li>가장 높은 대응 수준을 요하는 단계로 필요에 따라 타기관 및 국제 파트너들과의 협력이 필요함</li> <li>미국이 연방차원에서 1단계 대응활동을 시행한 사례는 2005년 허리케인카트리나, 2009년 H1N1 신종플루, 2014년 에볼라, 2016년 지카 바이러스 등 총 4건임</li> </ul> |

미국의 감염병 위기관리 대응체계는 크게 현장 역학전문가 육성 등을 포함하는 위기 대비활동과 대응활동으로 구분할 수 있다. 대응활동은 위기상황의 심각도에 따라 3단계로 나뉘며, 이를 통해 상황에 적합한 유연한 대응체계 구축이 가능하다.<sup>57</sup>

## (3) 관련 조직

### (가) 보건복지부

미국 보건복지부는 자국민의 보건 및 복지를 강화하고 보호하는 기관으로 효율적인 보건 및 복지 서비스를 제공하고 의료·공중보건·사회복

54 김남순 외,『감염병 관리체계의 문제와 개선방안 : 메르스 감염 중심으로』, 한국보건사회연구원 (2015), p. 33.

55 국가재난대응체계(National Response Framework, NRF)는 2008년 1월에 구축된 미국 국가재난대응체계를 문서화한 것으로, '모든 종류의 재난'에 대처하는 국가대응 지침서의 성격을 가진다.

56 질병관리청,『세계 각국의 감염병 관련 공중보건대응체계 현황분석』(2014), pp. 36-37, 39.

57 Sonja Rasmussen and Richard Goodman eds., *The CDC Field Epidemiology Manual*, Oxford University Press, 2018.

지서비스 개발을 지원하는 책무를 수행하고 있다.<sup>58</sup> 미 보건복지부의 감염병 및 HIV/에이즈 정책실(OIDP)은 전략적 감염병 관리 정책을 수립하는 동시에 감염병 대응 부담을 완화하기 위해 연방 정부기관 및 이해관계자들 간의 역할을 조정하고 있다.<sup>59</sup> 이 밖에도 미 보건복지부는 8개의 공중보건서비스기관과 3개의 복지서비스기관 등 총 11개의 하위 기관을 운영하고 있다.

#### (나) 질병예방통제센터(CDC)

질병예방통제센터(CDC: Centers for Disease Control and Prevention)는 보건복지부 산하기관으로 보건·안전·안보 위협으로부터 자국민을 보호하기 위해 설립되었다. 질병예방통제센터는 새로운 보건 위협을 파악하여 이에 대응하고 자국민의 사망 또는 장애를 초래하는 보건 문제를 해결하며, 질병 예방을 위해 첨단 기술 및 과학을 적용하는 역할을 담당하고 있다.<sup>60</sup> 또한 건강하고 안전한 생활환경 및 지역사회를 건설하고 공중보건 인력을 육성하는 등의 활동도 추진하고 있다.

## 다. 일본

### (1) 법제

일본은 「감염증 예방 및 감염증 환자에 대한 의료 관련 법률」을 통해 감염증<sup>61</sup> 예방과 감염증 환자에 대한 의료 관련 조치를 정하고 있다. 동법은 「전염병예방법」, 「성병예방법」, 「에이즈예방법」, 및 「결핵예방법」까지 통합하는 것으로 제정 및 개정되었다. 이 법률은 △사전 대응형 행정 구축, △감염증 유형과 의료체계 구축, △감염증 신고기준 마련, △환자 등의 인권을 배려한 입원 수속 정비, △감염증 만연 방지 조치, △병원체 등의 관리체계 확립, △감염증에 관한 정보 수집체계 강화, △동물 유래 감염증 대책 강화, △감염증 발생 동향조사 사업 실시, △국제협력 추진 등을 규정하고 있다.<sup>62</sup>

한편 2009년 4월 세계적으로 확산된 신종 인플루엔자(A/H1N1) 환자가 일본에서도 약 2천만명 발생하고 일시적인 의료자원 부족 현상을 경험한 다음, 일본은 2012년 「신종 인플루엔자 등 대책 특별 조치법」을 제정하기에 이르렀다.<sup>63</sup> 이 법은 신종 인플루엔자와 같이 감염성이 높은 감염병에 대비하기 위한 위기관리 법률의 성격을 가진다. 이 법에 따라 정부, 도도부현 지사, 시정촌장, 법에서 정하고 있는 지정 공공기관, 지정지방 공공기관의 장은 감염병 발생에 대비한 행동계획 또는 업무계획을

58 <https://www.hhs.gov/about/>.

59 <https://www.cdc.gov/about/>.

60 <https://www.cdc.gov/about/>.

61 일본은 감염병을 감염증으로 하고 있는바 이 연구보고서의 일본 부분에 한하여 감염병을 감염증으로 쓰기로 한다.

62 <https://www.mhlw.go.jp/>.

63 이얼, “일본의 감염병 대응 체계 및 현황,”『의료정책 포럼』 제13권 제4호 (2015. 12), p. 93.

작성하여야 하며, 감염병 발생 시 서로 인력 및 재정 등을 협조·지원해야 할 의무를 진다.<sup>64</sup> 또한 의료업 관계자 또는 국민 생활 및 경제의 안정에 기여하는 업무를 담당하는 사업자(사전후생노동성에 등록), 감염병 대응 업무를 담당하는 공무원에 대해서는 임시로 예방접종을 할 수 있다.<sup>65</sup> 외국에서 감염병이 발생한 경우, 해당 국가와 관련된 공항, 항구 등에 강화된 검역 조치를 시행할 수 있으며, 특정한 항공기, 선박 등의 내항을 제한할 수 있다.<sup>66</sup> 도도부현 지사는 감염병에 걸렸거나 감염될 우려가 있는 자에게 필요한 의료의 제공을 의료인에게 요청할 수 있다.<sup>67</sup> 감염병으로 인한 국가위기상황으로 판단될 경우 정부대책본부장은 ‘비상 사태’를 선언하고, 법에서 정한 행정기관, 지방행정기관, 도도부현 지사, 공공기관 등에 필요한 조치를 지시할 수 있다.<sup>68)</sup> 도도부현 지사는 감염병 확산을 방지하기 위해 해당 지역 주민에게 외출금지, 시설 사용 금지, 예방 접종 등 의 협조를 요청할 수 있다.<sup>69</sup> 도도부현 지사는 의료제공에 필요한 시설, 토지, 의약품 등의 확보를 위한 조치를 할 수 있다. 이 밖에도 물자운송, 시신의 매장 및 화장, 감염병으로 인한 손실 보전 및 손해 배상 등에 대해 규정하고 있다<sup>70</sup> 다만, 모든 감염병에 대하여 이러한 조치들이 반드시 이행되어야 하는 것은 아니며, 정부 또는 해당 기관이 이

러한 조치들을 시행하면서 제한되는 국민의 자유와 권리가 최소한에 그치도록 해야 한다.<sup>71</sup>

## (2) 관리체계

일본은 후생노동성 ‘건강위기관리 기본지침’에 따라 감염증 건강위기 관리대책을 마련하였다.<sup>72</sup> 또한 동 지침에 의해 감염증 건강위기관리의 구체적인 대처방안인 ‘감염증 건강위기관리 실시요령’을 정립하고 감염병에 대응하고 있다.

감염병에 의해 심각한 건강피해가 발생하거나 발생할 우려가 있는 경우 내각정보조사실에 상황을 통보하고, 후생노동성대책본부를 설치하여 전문적인 현지조사가 필요한 경우 현지대책본부를 설치할 수 있다. 내각 위기관리감(內閣危機管理監)은 관계부처와 긴급협의를 거쳐 내각총리대신에게 보고, 관계부처 대책회의를 개최하여 정부의 초동 대처하여야 한다.<sup>73</sup>

## (3) 관련 조직

후생노동성 건강국 결핵감염증과, 후생노동성 산하 연구기관인 국립감염증연구소와 연구소 내 감염증역학센터에서 국내차원의 감염증을 관리

64 일본「신종 인플루엔자 등 대책 특별 조치법」 제6조 내지 제9조.

65 일본「신종 인플루엔자 등 대책 특별 조치법」 제28조.

66 일본「신종 인플루엔자 등 대책 특별 조치법」 제29조.

67 일본「신종 인플루엔자 등 대책 특별 조치법」 제31조.

68 일본「신종 인플루엔자 등 대책 특별 조치법」 제32조.

69 일본「신종 인플루엔자 등 대책 특별 조치법」 제45조 내지 제46조.

70 일본「신종 인플루엔자 등 대책 특별 조치법」 제47조 내지 제48조.

71 일본「신종 인플루엔자 등 대책 특별 조치법」 제5조.

72 <https://www.mhlw.go.jp/general/>.

73 이준서, 『감염병 예방 및 대응체계에 관한 법제개선방안 연구』, 한국법제연구원, 연구보고 18-08, (2018. 10. 31). p. 111.

하고 있다.<sup>74</sup> 후생노동성 건강국 결핵감염증과는 감염증 발생 시 일본 내의 감염증을 전담 관리하는 주관부서이다.

국립감염증연구소는 감염증을 제압하고 국민의 보건의료향상을 도모할 예방의학의 입장에서 널리 감염증에 관한 연구를 선도적·독창적·종합적으로 수행하고, 국가의 보건의료행정의 과학적 근거를 명확히 하는 한편, 이를 지원하기 위하여 설립되었다. 동 연구소는 △연구, △감염증 레퍼런스(reference), △감염증 감시(surveillance), △국가검정·검사, △국제협력관계, △연수 등의 업무를 수행하고 있다.<sup>75</sup>

한편 내각부 소속의 내각관방 내에 신형인플루엔자 등 대책실과 국제감염증대책조정실을 두고 전 세계 및 개발도상국, 그리고 일본의 감염증 대책을 마련하고 있다. 이와 같이 일본의 감염증 대책 관련 조직은 국내 차원 관리조직과 국외차원 관리조직으로 나누어져 있다는 점이 특징이다.

## 라. 중국

### (1) 법제

중국은 1989년 2월에 감염병<sup>76</sup>의 발생 및 유행을 예방·통제하고, 인체 건강 및 공공위생을 보장하기 위해 「감염병 예방퇴치법」을 제정하였다.

동 법은 중증호흡기증후군(SARS)가 유행한 직후인 2004년에 대대적으로 개정되었다.

이 법은 △감염병의 예방 및 예보역량의 향상, △감염병 상황의 보고·통보·공포 경로의 구체화, △감염병의 예방 및 퇴치를 위한 네트워크의 구축, △신종 감염병의 등장과 전염병 백신의 발전 등을 반영한 법정전염병 변화 등 감염병의 체계적 관리를 위한 규정들이 포함되었다.

중국은 법정 감염병은 갑·을·병 세 단계로 분류하고 있다.

<표 3> 중국의 법정 감염병 분류(2020년 2월 기준)

| 분류     | 감염병명   |
|--------|--|
| 갑(2종)  | 페스트, 콜레라   |
| 을(27종) | 감염성급성호흡기증후군, 에이즈, 바이러스성 간염, 소아마비, 인체감염을유발하는 고병원성 조류독감, 갑형 H7N9 독감, 충역, 유행성 출혈열, 광견병, 유행성B형뇌염, 뎅기열, 탄저병, 세균성 및 아메바성 이질, 폐결핵, 장티푸스와 파라티푸스, 유행성 뇌척수막염, 백일해, 디프테리아, 신생아 파상풍, 성홍열, 브루셀라, 임질, 매독, 렙토스피라증, 주혈흡충병, 말라리아, 신종 코로나바이러스감염증 |
| 병(12종) | 유행성독감(H1N1독감 포함), 유행성이하선염, 풍진, 급성출혈성결막염, 한센병, 유행성과 지방성 발진티푸스, 흑열병, 포충병, 필라리아증, 콜레라를 제외한 세균성 및 아메바성 이질, 장티푸스와 파라티푸스를 제외한 감염성 설사병, 수족구병  |

### (2) 관리체계

중국에서는 1980년대 개혁개방이 본격적으로 추진되면서 외국과의 교류가 확대되고, 교통·기술의 발달로 인해 인구이동이 활발해지면서

74 <https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/infection/>, <https://www.cas.go.jp/jp/influenza/>.

75 이준서, 「감염병 예방 및 대응체계에 관한 법제개선방안 연구」, p. 120.

76 중국에서는 감염병 용어 대신에 전염병을 사용하고 있지만 이 연구보고서에서는 감염병으로 사용하고자 한다.

감염병 확산에 대한 우려가 증가하였다.<sup>77</sup> 이후 2003년 중증급성호흡기증후군(SARS)이 전국적으로 유행하자 중국 정부는 「돌발적인 공공위생사건의 위기대응조례」를 즉각 제정·시행함과 동시에 기존 「감염병 예방·퇴치법」을 전면적으로 개정하면서 감염병 재발 방지를 위한 노력을 지속하였다.

감염병의 관리는 주로 국무원 산하 국가위생건강위원회의 질병예방통제국에서 맡고 있다. 국가위생건강위원회의 관리·감독을 받는 중국질병예방통제센터는 주로 전염병 예방을 위한 과학적 연구업무를 수행하고 있다. 감염병이 발생할 경우, 중국은 국무원 주도로 「전국돌발사건응급처리지휘부」를 설립하고, 국무원 총리 등이 총지휘를 맡아 감염병 퇴치를 위한 조치를 취하고 있다. 각급 지방정부 역시 산하 유관기관(지역별로 설치된 위생건강위원회 등)과 관할 지역 내 전염병 확산 방지 등을 위한 지휘부를 설립해야 한다.<sup>78</sup>

### (3) 관련 조직

중국은 2018년 3월에 시행된 국무원 조직 개편에 따라, 기존 국가위생·계획생육위원회와 유관 부처가 수행하던 보건 관련 업무를 통합하여 국가위생건강위원회를 설립하였다.<sup>79</sup> 동 위원회는 중대한 질환을 예방하고 인민에게 전방위적인 건강서비스를 제공하며, 공공위생과 의료서비스

스 등에 대한 관리·감독을 맡고 있다.

감염병 관련 업무는 동 위원회의 질병예방통제국이 담당하고 있다. 질병예방통제국은 전염병의 발생 사실 공표를 담당하고 있으며, 중대한 질병의 퇴치 계획과 국가면역계획 및 인민의 건강에 심각한 위해를 가하는 공중위생 문제에 대한 조치를 시행하고 있다.<sup>80</sup>

중국은 2001년 위생부 산하의 연구기관인 중국예방의학과학원을 개편하여 중국질병예방통제센터를 수립하였다. 중국질병예방통제센터는 국가위생건강위원회의 관리 감독을 받지만 공식적인 정부 부처는 아니며, 소속 직원 역시 공무원 신분이 아니다.<sup>81</sup> 이 센터는 국가의 공공위생법률 및 정책 수립 과정에서 기술적 지원과 조언을 제공하고 있다.

동 센터는 감염병과 관련하여 공공위생현황에 대한 모니터링을 실시하고, 국내외 질병예방 통제 및 관련 정보의 수집, 분석 및 예측 업무를 수행하고 있다. 아울러 질병예방통제와 공공위생업무와 관련한 과학 연구를 추진하며, 백신의 개발·효과 등에 대한 평가와 면역계획에 대한 연구는 물론 전국적 면역계획의 시행에 대한 기술지도 및 평가를 수행하고 있다.

동 센터의 경우, 상급 기관인 국가위생건강위원회로부터 기본적 운영·활동에 소요되는 모든 예산을 지원받고 있다. 질병과 관련한 연구과제 등을 수행하기 위해 지방정부 혹은 외국의 지원을 받는 경우가 있으나 이러한 예산은 극히 일부로 알려져 있다.<sup>82</sup>

77 정준호·주효진, “중국 감염병 관리체계의 변화과정 분석 및 정책적 함의,”『한국비교정부학회보』, 제22권 제4호 (2018).

78 Ibid.

79 <https://baijiahao.baidu.com/>.

80 <http://www.nhc.gov.cn/>.

81 <http://www.chinacdc.cn/jgxx/zxjj/>.

82 정준호, 주효진, “중국 감염병 관리체계의 변화과정 분석 및 정책적 함의,” p. 110.

## 마. 소결

우리나라와 미국, 일본 및 중국은 기본적으로 감염병 대응을 재난이나 안전관리 차원에서 대응하고 있다. 다만 미국은 생물학 무기나 생물 테러와 관련하여 CIA, FBI 등 정보기관이나 안보기관이 국가안보차원에서 감염병에 대한 대응도 병행하고 있다. 우리는 「재난 및 안전관리 기본법」과 「감염병 예방 및 관리에 관한 법률」을 연계하여 공중 보건을 담당하는 보건복지부를 중심으로 감염병에 대응하고 있다.

일본은 후생노동성 건강위기관리 기본지침에 따라 감염증 건강위기관리 대책을 통해 감염병에 대응하고 있다. 다만 일본은 우리나라의 질병 관리청인 미국의 질병예방통제센터(CDC)와 같은 국가차원의 감염병 대응 전담 기관이 없고 지방보건소 위주로 감염병에 대응하다 보니 코로나19 대응에 실패하였다.<sup>83</sup> 즉 감염병과 같은 국가적 위기에 대한 국가적 콘트롤타워가 부재하여 코로나19에 대한 예방과 통제 및 치료에 취약한 한계를 보여주었다. 특히 일본은 동경 올림픽 대응을 위해 코로나19에 대한 적극적 대응을 자제함으로 인하여 피해를 키웠다는 지적을 받고 있다. 이에 요미우리 신문에서는 일본판 질병예방통제센터(CDC) 구축, 국가차원의 감염병 관리 정책 실시 등을 제안하기도 하였다.<sup>84</sup>

중국도 사스와 메르스를 경험한 이후 국가위생건강위원회를 설립하여 안전위생관리 차원에서 대응하고 있다. 중국은 시진핑의 코로나19에 대

한 위기 인식과 중앙집권적 방역 대책의 수립과 시행으로 코로나19의 진원지가 되었음에도 불구하고 상대적으로 피해의 방지에 어느 정도 성공했다는 평가를 받고 있다.

미국 연방 정부는 안전관리 차원에서 보건의료를 담당하는 보건복지부와 질병예방통제센터를 중심으로 감염병에 대응하고 있다. 그러나 미국은 감염병 대응에 대해 일차적으로 각 주가 관할권을 가지고 있다. 따라서 각 주가 각자의 보건법을 가지고 있어 감염병의 탐지와 통제 및 예방에 상당한 한계를 보이고 있다. 이에 따라 연방 차원의 공중보건을 강화하기 위한 공중보건모델전환법을 추진하였으나 강제력이 없는 참고용이라는 한계를 보였다. 한편 미국 연방정부는 수정헌법 제8조 통상 규정에 따라 공중보건서비스법을 통해 주를 넘나들고 외국으로부터 유입되는 감염병에 대해 통제하고 있다. 이와 같이 이원화된 감염병 대응 관할권은 코로나19에 대한 효율적 대응의 실패로 이어졌다. 또한 마스크를 쓰지 않겠다고 하거나 경제 활성화를 위해 봉쇄나 거리두기 정책을 해소하고자 하는 트럼프 대통령의 코로나19에 대한 안일한 인식도 그 대응 실패로 이어진 것으로 보인다.

감염병에 대한 대응은 재난이나 안전관리 차원에서 검역이나 방역을 중심으로 보건의료서비스를 담당하는 행정 위주로 전개되는 것은 타당하다고 보인다. 그러나 신종 감염병으로 국가의 통제력이 약화되고 정치·사회적 불안정성이 증대하며 경제적 위협이 가중되는 경우에는 재난이나 안전을 담당하는 행정부처 위주로 대응하는데 한계가 있다. 이러한 상황 인식하에 미국은 오바마 행정부에서 감염병으로 인한 안보 위협에 대응하기 위하여 국가안보실에 국제보건안보국(Global Health Security Directorate)을 설치하여 운영하였다. 그런데 트럼프 행정부

83 코로나19의 거버넌스와 중견국 외교 라운드테이블 토론회, 서울대 국제문제연구소 (2020. 6. 24), 조한승 교수 토론 내용.

84 코로나19의 거버넌스와 중견국 외교 라운드테이블 토론회, 서울대 국제문제연구소 (2020. 6. 24), 이기태 박사 토론 내용.

에서 볼튼 전 국가안보실장이 이를 해체함에 따라 리더쉽 공백으로 국가 국가안보적 위기인 코로나19 대응에 실패하였다는 비판을 받고 있다.

신종 감염병으로 인한 이러한 위협은 전시·사변 또는 이에 준하는 국가의 비상사태<sup>85</sup>에 해당할 수도 있고 내우·외환·천재·지변 또는 중대한 재정·경제상의 위기<sup>86</sup>에 해당할 수도 있다. 이 경우 대통령은 헌법을 준수하고 국가를 보위하며 대통령으로서의 직책을 성실히 수행하기 위해<sup>87</sup> 국가안보적 차원에서 헌법이 보장하는 비상적 권한의 사용을 포함한 적극적인 대응을 실행하여야 한다.

세계화와 지구화 시대에 확산되고 있는 신종 감염병은 재난이나 안전 관리를 넘어서는 새로운 안보 위협이다. 따라서 신종 감염병에 대한 실질적이고 현실적인 대응을 수행하기 위해서는 외교, 통일, 국방, 정보 등 국가안보 관련 기관이 적극적으로 활동할 수 있는 공간을 보장하여야 한다. 이와 같이 국가안보 관련 기관의 활동이 없이 행정기관을 중심으로 감염병에 대응하는 경우, 국외 감염병 발생 정보의 수집과 분석, 군사력의 유지, 군 의료 인력의 지원, 방역물자의 급격한 증산과 배분, 재외 국민보호와 이송, 국외 감염자의 식별과 차단 등에 있어 상당한 곤란을 겪을 수밖에 없다. 나아가 보이지 않으며 유형력이나 물리력의 행사는 없지만 실재하거나 급박한 위협을 야기하는 신종 감염병 위협에 대응하기 위해서는 국가안보 기관들 사이의 유기적인 협조와 정보공유 및 효율적인 거버넌스 체계를 구축하여야 한다.

---

85 대한민국 헌법 제77조 제1항.

86 대한민국 헌법 제76조 제1항.

87 대한민국 헌법 제69조.

# III

## 신종 감염병과 보건안보

1. 신안보 위협
2. 신종 감염병에 의한 안보 위협
3. 신종 감염병 대응을 위한 보건안보

### 1. 신안보 위협

#### 가. 새로운 안보 위협의 원인

국가주권 또는 국가를 구성하는 정치·경제·사회·문화 체계 등 국가의 핵심요소나 가치, 다수 국민의 생명과 안전 등에 중대한 위해가 가해질 가능성이 있거나 가해지고 있는 상황을 ‘국가위기상황’이라 한다.<sup>88</sup> 국가위기에는 군사적 위협과 같은 전통적 안보 위기 뿐만 아니라, 자연재난이나 사회재난 등으로 인한 안보 위기 역시 포함되며, 현대 국가에서는 후자의 중요성이 점점 더 커지고 있다.<sup>89</sup>

이와 같은 새로운 안보 위협은 산업화와 지구화에 따른 역기능과 인간의 생활공간 확대에 따라 발생하고 있다. 산업화에 따른 온실가스의 발생으로 촉발된 기후변화, 인간 생활 영역의 확대와 생태파괴에 따른 신종 감염병의 등장과 지구화에 따른 신종 감염병의 전 지구적 파급은 새로운 국가위기상황을 양산하고 있다. 기후변화와 신종 감염병은 식량 부족 문제를 발생시키고 있다. 지구화에 따른 전 지구적 공급망의 구축은 이민을 증가시킴은 물론 기후변화, 신종 감염병과 식량 부족에 따른 사회불안은 난민을 증가시키고 있다. 정보통신기술의 발전으로 등장한 사이버공간은 전 지구적 네트워크를 구축하여 지식과 정보를 공유하도록 하였지만 주요 기반시설에 대한 사이버공격으로 새로운 안보 위협을 가중시키고 있다. 또한 인공지능, 빅데이터, 사물인터넷 등 4차 산업혁명

<sup>88</sup> 헌법재판소 2017. 3. 10, 결정 2016헌나1(판례집 29-1), p. 50.

<sup>89</sup> Ibid.

핵심기술들이 구현됨에 따라 국가기밀정보의 보호 및 기술경쟁력 확보 등의 문제도 심화되고 있다. 아울러 사이버공간과 신기술의 개발·활용을 위한 에너지 경쟁 또한 새로운 국가위기상황을 초래할 수 있다.

## 나. 신안보 위협의 특징

### (1) 비가시성

새로운 안보 위협 즉 신안보 위협은 비가시성을 특징으로 한다. 신안보 위협은 적성국이나 테러 단체 등 보이는 적을 상대로 하는 것이 아니라 산업화와 정보화 및 지구화에 따른 역기능으로 인한 기후변화, 감염병, 사이버공간 등에서 발생하는 보이지 않는 위협에 대응하여야 한다는 점이다. 전 지구적 산업화에 따른 석탄, 석유, 가스 등 화석연료의 사용은 이산화탄소 배출을 증대시켰고 이는 기후변화를 야기하였다. 기후변화에 따른 이상기온 현상은 비가시적 위협으로 심각한 피해를 야기시켰다. 교통수단과 정보통신기술의 발전에 따른 도시화와 인간 생활영역의 확대는 환경 및 생태변화를 일으켰다. 이러한 기후변화와 환경 및 생태변화로 인하여 보이지 않는 신종 바이러스가 등장하고 새로운 감염병이 발생이 증가하고 있으며 지구화에 따른 인간과 물자의 자유로운 이동으로 그 확산 또한 급증하고 있다. 사이버공간을 이용한 보이지 않는 사이버공격으로 각국의 기반시설에 대한 침해나 주요시스템에 대한 오작동이 발생하였다.

한편 테러 문제는 적성국가가 아닌 적성단체나 범죄단체 등에 의하여 행하여진다는 점에서 행위자만 다를 뿐 보이는 적에 의한 위협이라는 점

에서 새로운 안보 위협에 해당하기 보다는 전통안보의 영역의 연장선에 위치한다고 볼 수 있다.

### (2) 침해의 현재성

신안보 위협은 보이지는 않지만 실질적인 위협으로 발현되고 있다. 냉전의 경우 보이는 군사적 긴장은 존재하였지만 실질적인 충돌에 따른 생명·신체·재산에 대한 피해는 거의 발생하지 않았다. 감염병, 기후변화, 사이버공격 등은 보이지는 않지만 감염자의 사망, 이상기후 현상에 따른 피해, 해킹이나 바이러스에 의한 정보의 탈취나 컴퓨터 시스템의 고장 등 실질적인 피해를 야기하고 있다. 즉 신안보 위협은 잠재하고 있지만 현재 진행하고 있으며 피해에 대한 확인 또한 가능하다. 코로나19 이전에 이미 세계보건기구(WHO: World Health Organization)와 세계은행(World Bank)이 공동으로 정립한 ‘전 세계 준비태세 감시위원회(GPMB: Global Preparedness Monitoring Board)’는 2019년 9월 보고서에서 전염병 대유행 참사의 위험이 갈수록 커지고 있다고 우려하였다. 동 보고서는 지난 50년간 세계 전 지역에서 다양한 종류의 신종 전염병이 발생했거나 재발했다면서 향후 인구밀도 증가와 여행인구의 증가, 기후변화, 후진국의 열악한 의료 인프라, 무력분쟁 등이 복합적으로 작용하여 감염병 대유행 사태가 발생할 가능성성이 있다고 전망하였다. 지구 온난화로 인한 기후변화의 영향으로 자연생태계가 파괴되고 이로 인한 식량공급 불안정 때문에 2050년에는 주요 곡물가격이 최대 23% 까지 폭등하여 심각한 식량위기를 초래할 수 있다고 경고하였다.

이와 같이 신안보 위협은 실재하거나 긴박한 위협(Actual or

Immediate Threat)으로 인한 침해의 현재성이 있다는 측면에서 장래의 위협이나, 잠재하고 있지만 발현되지 않은 위협에 대한 대응까지 포함하고 있는 생태안보, 환경안보, 인간안보와는 다르다.

### (3) 물리적 무력 사용의 부재

신안보 위협은 기본적으로 물리적 무력사용에 의하여 야기되는 것이 아니다. 신종 감염병은 동물에게 서식하는 바이러스가 인간에게 전파되어 전 세계로 확산되는 것이다. 기후변화에 따른 폭염은 엘리뇨나 열섬 등으로 인하여 이상고온이 나타나는 현상이다. 사이버공간에서 발생하는 사이버공격은 유형력이나 무력으로 볼 수 있지만 물리적 공간에서 발생하는 것이 아니라는 점에서 기존 물리적 무력 사용과 차이가 있다.

테러의 경우 물리적 공간에서의 무력행사가 수반되는 점에서 신안보 위협에 포섭되기 어렵다고 할 것이다. 테러는 가시적 위협으로 물리적 무력의 사용을 동반한다는 점에서 기존 전통안보에 가까운 것으로 볼 수 있다. 다만 테러 행위의 주체가 국가가 아닌 비국가단체나 개인에 의하여 자행된다는 점에서 전통안보의 대상이 아닌 비전통안보의 하나로 분류할 수 있다. 결국 테러는 비전통안보에는 포섭될 수 있지만 신안보 위협에는 포섭될 수 없다.

### (4) 자연발생적 위협과 의도된 위협

기후변화와 감염병 같은 물리적 공간에서 발생하는 신안보 위협은 인간의 행위에 의하여 야기되거나 의도된 위협이 아니다. 기후변화는 산업

화와 지구화의 역기능으로 인한 온실가스 배출의 증가로 자연발생 하였다. 감염병은 인간 서식지의 확산과 생태변화로 인해 자연발생하고 있는데, 지구화와 세계화로 무역 거래가 증가하고 사람들의 여행과 접촉이 국제적으로 급격히 증가하게 되자 의도하지 않게 전 세계로 확산되고 있다.

하지만 실험실에서 배양된 감염병으로 자행된 생물학 테러는 물리적 공간에서 이루어진 의도된 유형력의 행사라고 할 수 있다. 따라서 생물학 테러의 경우, 앞에서 살펴본 테러와 같이, 비전통안보에 해당하기는 하지만 신안보 위협이라고 하기는 곤란하다(다만 후술하는 보건안보의 경우 감염병 대응을 중심으로 생물학 테러도 고려한다는 점에서 신안보와 약간의 차이가 있다).

한편 신안보 위협 가운데 사이버공격은 사이버공간에서 발생하는 유형력의 행사로서 의도된 위협이라는 점에서, 자연발생적이고 비의도적인 다른 신안보 위협과 차이가 있다. 즉 사이버공격은 해커 개인이나 집단이 ATP, 피싱, 디도스 등 다양한 공격 수단을 활용하여 의도적으로 정보를 탈취하거나 금전적 이득을 취득하기 때문이다.

### (5) 불확실성

신안보 위협은 비가시적이고 실재하거나 급박한 위협이지만 그 발생 및 확장의 불확실성 또한 크다. 산업화와 정보화 및 지구화의 역기능으로 등장한 새로운 위협은 인류가 기존에 직면하지 못했던 상황에서 발생하고 있는 것이므로 그 특성이나 대응 방법 등에 대한 축적된 지식이나 경험이 없다. 아울러 이 새로운 위협은 특히 정보화와 지구화로 인해 어

떠한 상황에서 발생하여 어떠한 경로를 거쳐 어떠한 파급력을 발생시킬 것인지 예측하기 상당히 곤란하다.

더구나 정보화와 지구화로 가짜뉴스와 허위조작정보에 따른 위협에 따른 공포와 불안감이 확대 재생산되는 특징을 보이기 때문에 국민들의 심리적 불안정에 따른 사회적 갈등과 국제적 분쟁의 확대·재생산 가능성도 배제할 수 없다.

#### (6) 전 지구적 파급력

보이지 않고 실재하거나 급박한 위협으로 불확실하고 군사력과 연계 가능한 신안보 위협은 개별 국가를 넘어서고 있다. 신안보 위협은 산업화와 정보화 및 지구화의 역기능에 따라 등장한 것이므로 개별 국가의 문제를 넘어선 지구적 위협이다.

특히 전 지구적 공급망과 네트워크로 연결된 현대사회에서 특정 국가나 지역에서 발생한 신안보 위협은 자유롭게 이동하는 인구와 물자를 따라 전 지구적으로 영향을 미치게 된다. 기후변화에 따른 이상기온으로 특정 지역 국가들이 모두 영향을 받거나, 감염병과 같이 특정 국가에서 다른 국가로 확산되거나, 사이버공격과 같이 동시에 여러 국가에 영향을 미칠 수도 있다. 즉 신안보 위협에 따른 영향이나 피해가 지역성, 연속성, 동시성을 가지고 전 지구적인 파급력을 행사할 수 있다.

#### (7) 2차적 위협 연계가능성

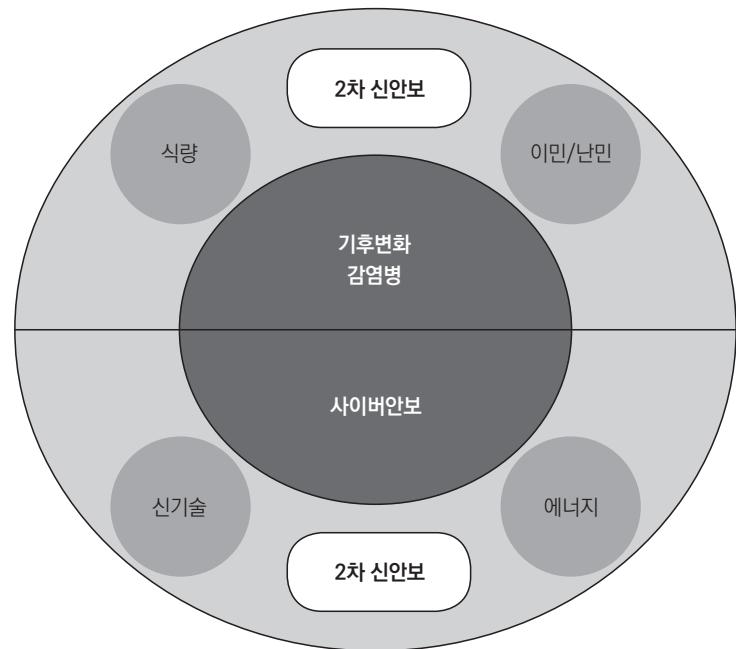
##### (가) 연계성과 확장성

신안보 위협은 비가시성, 침해의 현재성 및 물리적 무력 사용의 부재라는 공통의 특징하에 자연발생적 위협과 의도된 위협을 기준으로 기후변화/감염병과 사이버공격으로 크게 구분할 수 있다. 한편 신안보 위협이 야기하는 정치, 경제, 사회적 불안정성은 전통안보 위협을 촉발하거나 사람이나 상품의 이동을 통해 또 다른 신안보 위협으로 확대될 수 있는 연계성과 확장성을 가지고 있다.

비가시성, 침해의 현재성, 물리적 무력 사용의 부재 및 자연발생적인 비의도적 신안보 위협인 기후변화와 감염병은 전 세계 혹은 특정 국가의 식량 부족을 야기할 수 있다. 기후변화와 감염병으로 식량이 부족한 경우 대규모 이민이나 난민이 발생할 수 있다. 따라서 기후변화와 감염병 등 새로운 안보 위협으로 촉발된 것이 아닌 단순한 흉년, 가격불균형, 선물거래 불안정 등에 따른 식량 수급문제 등은 신안보 위협이라 할 수 없다. 이와 같이 기후변화와 감염병은 식량 문제와 이민·난민 문제의 발생으로 연계·확장될 수 있다.

비가시성, 침해의 현재성, 사이버공간에서의 유형력 행사 및 의도적 위협인 사이버공격은 사물인터넷, 인공지능, 빅데이터, 로봇 등 새로운 기술에 대한 공격 가능성을 증가시키고 있다. 동시에 새로운 기술의 발전은 사이버공격에 대한 방어 기술의 발전도 촉진하고 있다. 사이버공격과 신기술은 전력의 공급이 있어야 가능하기 때문에 에너지의 개발과 수급에 연계되어 있다.

&lt;그림 10&gt; 신안보 위협 사이의 연계성



#### (나) 전통적 군사력과 연계가능성

신안보 위협은 군사력과 결합하거나 연계될 가능성이 높다는 특징이 있다. 이는 생물학 공격과 관련된 바이오안보, 에너지의 군사화, 군이나 국가기관의 해킹 바이러스를 이용한 사이버공격은 물론 드론을 이용한 군사작전이나 인공지능을 이용한 정보수집 등과 같은 신기술의 군사력 사용 등을 통해 알 수 있다. 따라서 신안보 위협은 군은 물론 민간 부문에도 영향을 미치기 때문에 그 대응에 있어서도 군사력에만 의지하여 군

이 독자적으로 대응 체계를 마련하기보다는 민간 부문과 협력하여야 한다.

실재하거나 급박한 신안보 위협 대응에 전통적 군사력이 동원되기도 한다. 즉 이번 코로나19 사태에서 보듯이 감염병 대응에 있어 군 의료진을 파견하거나 장비를 투입하는 것은 물론 소독 활동과 물자 지원에도 군이 투입되는 것을 볼 수 있다.

#### 다. 신안보와 다른 안보개념의 비교

결국 신안보라 함은 산업화와 지구화에 따른 인간생활 공간의 확대에 따라 새롭게 등장한 위협으로 침해의 현재성 또는 장래 발생의 개연성이 매우 높고 물리적 무력(유형력)의 사용이 없이 물리적 공간에서는 자연 발생적으로, 가상공간에서는 의도된 위협에 대응함으로써 국민의 생명, 신체의 안전을 담보하고 국가의 핵심 기능을 유지하며 국가의 영토, 주권을 보장하는 것을 말한다.

비전통안보는 행위주체가 국가가 아니라는 점에서 테러를 포함하지만 신안보는 물리적 유형력의 행사인 테러는 제외된다.

포괄안보는 경제, 사회의 모든 부분이 안보 이슈가 되는데, 신안보는 침해의 현재성이 있어야 하고 물리적 공간에서는 비의도적이거나 자연 발생적인 위협에 가상공간에서는 의도적 위협에 대응한다는 점에서 다르다.

인간안보는 인간을 기아와 질병으로부터 구제하고 환경 위험으로부터 보호하는 것이 궁극적 안보의 달성이란다고 하고 있는바, 침해의 현재성과 의도성 부분에 있어 신안보와 다르다.

&lt;표 4&gt; 신안보와 다른 안보개념의 비교

|                     | 신안보                                   | 비전통안보             | 포괄안보                             | 인간안보                       |
|---------------------|---------------------------------------|-------------------|----------------------------------|----------------------------|
| 위협의 원인              | 산업화와 지구화의<br>역기능<br>인간 생활공간의<br>확대    | 전통안보 이외의<br>위협    | 정치, 경제,<br>사회, 문화 등<br>모든 영역이 위협 | 인간을 위협하는 전<br>쟁, 빙ゴ, 비위생 등 |
| 위협의 현재성<br>및<br>개연성 | ○                                     | ×                 | ×                                | ×                          |
| 물리적 무력의 사용          | ×                                     | ○(테러)<br>x(테러 이외) | 고려하지 않음                          | 고려하지 않음                    |
| 위협의 의도성             | 물리적 공간<br>- 자연발생/비의도<br>사이버공간<br>- 의도 | ○(테러)<br>x(테러 이외) | 고려하지 않음                          | 고려하지 않음                    |
| 불확실성                | ○                                     | △                 | 고려하지 않음                          | 고려하지 않음                    |
| 전 지구적 파급력           | ○                                     | △                 | 고려하지 않음                          | 고려하지 않음                    |
| 2차적 위협<br>연계가능성     | ○                                     | ○(테러 이외)<br>x(테러) | 고려하지 않음                          | 고려하지 않음                    |

## 2. 신종 감염병에 의한 안보 위협

### 가. 신종 감염병 위협의 특징

신종 감염병에 따른 안보 위협은 대응을 위한 백신이나 치료제가 없어 통제할 수 없음은 물론 확산 속도와 범위를 가늠할 수 없다는 점에서 다른 새로운 안보 위협과 가장 큰 차이를 보이고 있다. 또한 인간과 물자의 이동에 따른 전 지구적 피해의 확산으로 이어진다는 점에서 다른 신안보 이슈들과 차이가 있다. 즉 신종 감염병의 확산은 인간과 물자의 이동 차단이나 지역의 봉쇄로 이어짐에 따라 경제적 피해가 매우 크고, 그 대응 정책에 대한 의사결정의 적절성과 효과적 대응 체계의 운영 여부에 따른 정치적 책임 또한 크다.

신종 감염병은 기후변화와 사이버공격과는 달리 생명·신체에 대한 위협이 현실적으로 즉시 나타나고 피해 결과가 즉시 확인된다는 점에서 차이가 있다. 신종 감염병은 식량, 이민난민, 사이버공격 등 다른 신안보 이슈를 야기할 수 있는 기저 위협으로 작동하고 있다. 신종 감염병에 따른 이주노동자의 감소로 작물 재배 역량이 약화되고 농식품의 이동 또한 제한되어 식량문제가 발생할 수 있다. 또한 신종 감염병 관련 정보를 이용한 사이버공격이 증가하고 있다.

신종 감염병 대응을 위해서는 국가의 모든 시스템이 유기적으로 작동하여야 한다. 기후변화와 사이버공격, 이민난민 등의 문제는 관련 부처를 중심으로 대응하고 필요한 경우 국가안보실에서 상황을 관장하는 거버넌스 체계를 구축하고 있다. 신종 감염병 대응은 질병관리청을 중심으로 한 보건당국은 물론 입국자 차단과 관련한 출입국 관리, 확진자 동선

파악 등과 관련한 법집행 당국, 감염병 정보수집과 외국의 동향 파악을 위한 정보당국, 우리 국민의 격리와 이송과 관련한 외교 문제, 군부대 운영과 훈련 등과 관련한 국방 등 전부처가 관련된 사안이다. 신종 감염병으로 인한 경제적 지원을 위한 추경예산 편성과 집행과 관련하여 국회의 역할 또한 필요한 사안이다.

신종 감염병은 그 대응에 있어 다른 신안보 위협 보다 특히 국제적 협력이 필요하다. 기후변화에 대한 대응도 국제적 협력이 필요하지만 각국의 경제발전 상황과 정도에 따른 이해관계의 대립이 있어 국제적 협력에 한계가 있다. 이는 ‘미국 에너지우선주의’를 고집하면서 미국이 파리기후협약에서 탈퇴한 것을 통해 알 수 있다. 사이버안보와 신기술 관련 위협 분야에서는 미국과 중국의 기술패권 경쟁으로 국제적 규범이나 협력 추진이 곤란한 상황이다. 신종 감염병 대응은 인류 공통의 이해관계를 가지고 있는바 신속한 진단키트, 새로운 치료제나 백신의 개발에 전 세계가 협력하고 있다.

#### 나. 안보 문제로서의 감염병

감염병과 안보와의 관계에 대한 전통적인 시각은 군대 운용에 있어 질병에 대한 통제나 보건 환경의 개선에 관한 문제에 집중하였다. 즉 세계 대전의 와중에 군사력 보호의 일환으로 황열병, 말라리아 등의 질병을 연구하기 시작한 것이다.

전통적으로 감염병이나 환경 문제 등은 국가안보의 문제로 인식되지 않았지만, 1980년대부터 이러한 새로운 안보 위협이 국가안보의 문제

로 인식되기 시작하였다.<sup>90</sup> 1980년대부터 1990년 중반까지 환경문제, 질병의 확산, 인구문제, 난민, 민족주의, 테러 및 핵문제 등을 국가안보 문제로 확대하여 인식하기 시작한 것이다.<sup>91</sup>

이후 냉전 해체와 정보통신기술의 발전으로 지구화가 진행되기 시작한 1990년대부터 공중보건과 국가안보 사이의 연관성이 주목되기 시작하였다. 이는 1) 개발도상국에서의 HIV/AIDS 대유행(pandemic)<sup>92</sup>, 2) 신종 및 기존 감염병이 지구적인 문제임을 인식<sup>93</sup>, 3) 특정 국가로의 생화학무기 확산 우려<sup>94</sup> 및 4) 테러범에 의한 생화학무기 사용 우려 등에 기인하였다.<sup>95</sup>

감염병과 국가안보에 관한 연관성은 CIA가 2000년에 발간한 보고서에 의하여 명백하게 밝혀졌다. 즉 CIA의 국가정보실(National Intelligence Council)이 “세계 감염병 위협과 미국에 대한 함의(The Global Infectious Disease Threat and Its Implication for the United States)”라는 보고서에서 감염병을 미국의 국가안보 위협으로 식별한 것이다.<sup>96</sup>

90 David P. Fidler, “Public Health and National Security in the Global Age: Infectious Disease, Bioterrorism, and Realpolitik,” *George Washington Law Review*, Vol.35 (2003), pp. 787, 791-92.

91 Roland Paris, “Human Security: Paradigm Shift or Hot Art?,” *International Security* (Fall 2001), p. 97.

92 UNAIDS, *Report on the Global HIV/AIDS Epidemic* 2002 (2002), p. 44.

93 WHO, *World Health Report 1996: Fighting Disease, Fostering Development* (1996), p. 5.

94 John Bolton, Remarks to the 5th Biological Weapons Convention RevCon Meeting (Nov. 19, 2001), <http://www.state.gov/t/us/rm/janjuly/6231.htm>

95 Michael T. Osterholm and John Schwarz, *Living Terror: What America Need to know to Survive the Coming Bioterrorist Catastrophe*, Delta (2000).

96 National Intelligence Council, *The Global Infectious Disease Threat and Its Implication for the United States*, National Intelligence Estimate 99-17D. (January, 2000).

이후 감염병은 단일 국가차원의 안보 위협을 넘어 국제 분쟁은 물론 세계 공통의 안보 위협으로 인식되고 있다. 미 국무부는 감염병이 ‘분쟁의 시작점(conflict stater)’으로 등장할 수 있으며 ‘전쟁 결정요인(war outcome determinant)’이 가능성성이 상존함을 지적하였다.<sup>97</sup> 2019년 1월 미국 국가정보국장실(the Office of the Director of National Intelligence: ODNI)은 감시하여야 할 세계적 위협 가운데 하나로 감염병을 지목하였다.

감염병은 개인의 보건 문제에서 시작하여 국민건강과 지역 및 국가 차원의 보건문제로 확대되었고 경제와 사회 및 외교 등의 이슈와 연계되면서 국가안보를 위협하는 안보 문제가 되었다.<sup>98</sup>

#### 다. 신종 감염병에 의한 안보 위협

##### (1) 군사력에 대한 위협

감염병으로 사망률이 증가하게 되는 경우 해당 국가는 군대력 유지는 물론 작전 수행에 필요한 인적 자원의 확보가 곤란하다.<sup>99</sup> 코로나19가

미 항모 루즈벨트호에 확산됨에 따라 미 해군은 2020년 4월 1일 승조원 4,800명 가운데 필수인원 1,000명을 제외한 인원을 팜의 호텔에 격리 시킴으로써 항모전단의 운영에 차질을 주었다. 프랑스 해군의 항공모함 샤를 드골과 호위함의 승조원 2,300명 가운데 940명이 코로나 확진 판결을 받아 작전 수행을 중지하고 툴롱 해군기지로 복귀하였다. 이 항공모함 전단은 이슬람 극단주의 무장조직인 ISIS의 퇴치를 위한 ‘샤밀’ 작전에 투입되었다가 NATO 연합훈련을 위해 북대서양에 배치된 상태였다.<sup>100</sup> 또한 사하라 이남 아프리카 국가들의 경우 HIV/AIDS가 15세에서 24세 사이의 생산 활동 연령에서 상당히 많이 발병하고 있기 때문에 경제 및 국방 인력의 약화와 감소라는 위협에 직면한 바 있다.

신종 감염병의 발생은 군사훈련의 축소나 취소로 인하여 군의 안보 대응 역량 강화에 어려움을 가중시킬 수 있다. 미 아프리카 사령부(U.S. Africa Command)는 미국, 모로코, 튀니지, 세네갈 군 지도자들이 코로나19 바이러스 때문에 African Lion 군사훈련을 축소·조정한 바 있다. 아울러 미국은 코로나19로 인하여 이스라엘 및 한국과의 합동군사 훈련을 각각 취소하였다.

##### (2) 경제적 손실

신종 감염병 예방을 위한 사회적 거리두기는 기업, 상업 시설, 교통 및 공공 서비스 제공의 폐쇄나 단절을 초래하여 경제적 부가가치의 창출과 증가를 방해한다. 아울러 신종 감염병의 확산은 국내외 교역을 감소시

97 U.S. Department of State, *U.S. International Strategy on HIV/AIDS*, publication number 10296, Washington, D.C., July 1995, <http://dosfan.lib.uic.edu/ERC/environment/releases/9507.html>.

98 김상배, “코로나19와 한국의 중견국 외교,” 코로나19의 거버넌스와 중견국 외교 라운드테이블 토론회 발표자료, 서울대 국제문제연구소 (2020. 6. 24), p. 2.

99 Chyba, Christopher F., *Biological Terrorism, Emerging Diseases, and National Security*, New York: Rockefeller Brothers Fund Project on World Security, 1998; White House, *Homeland Security Presidential Directive 10 and National Security Directive Presidential 33: Biodefense for the 21st Century*, Washington, D.C., April 28, 2004, <http://www.whitehouse.gov/homeland/20040430.html>.

100 진달래, “불 항모, 승조원 10명 중 4명이 코로나19 감염,” *『한국일보』*, 2020. 4. 18.

켜 경제적 타격을 야기한다. 아프리카 뎅기열이 확산되자 브라질과 몇몇 동남아 국가들에 대한 여행과 관광도 감소하였다. HIV나 말라리아와 같은 감염병이 장기간 지속된 국가에 대한 외국인 직접투자도 감소하였다.<sup>101</sup> 세계은행은 2,800만명 이상의 사망자를 발생시킨 독감의 대유행으로 세계 GDP의 5%에 달하는 손실이 발생할 수 있다고 비슷하게 추정했다.<sup>102</sup> 인플루엔자 대유행의 경제적 악영향은 주로 높은 사망률에 기인한다.<sup>103</sup>

신종 감염병의 발생 또는 발병 위협에 대한 인식은 해당 국가의 무역과 여행에 악영향을 미쳐 경제에 심각한 타격을 주고 있다. 신종 감염병으로 소비 심리가 얼어붙고, 기업은 대규모 감원에 나서게 되며, 무역과 여행 제한에 따라 금융 시장의 불안정성이 증가하고 그 악순환은 감염병에 대한 통제가 가능할 때까지 상당기간 지속한다. 에볼라가 유행했을 당시 상당수 국가들이 여행을 제한함에 따라 항공 산업에 엄청난 피해를 야기하였다.<sup>104</sup>

코로나19로 인한 내수 침체, 수출부진, 여행제한으로 인한 경제적 손

실을 우리는 이미 경험하였다. 특히 글로벌 공급 가치사슬에 따라 감염병이 특정 국가에서 발생하는 경우 부품이나 소재 등의 공급 차질로 인해 우리 제품의 생산에 차질이 빚어지고 경제적 손실로 이어지고 있다. 감염병으로 인한 경제 및 생산 활동의 감소는 경제 전망에 대한 불확실성을 고조시켜 투자를 감소시키고, 유가와 주식시장을 폭락시키며 환율을 급등시키는 등 해당 국가의 거시경제 지표를 심각하게 악화시킨다. 감염병의 발생 또는 발병 위협에 대한 인식은 해당 국가의 무역과 글로벌 공급 가치사슬에 악영향을 미쳐 경제에 심각한 타격을 가하고 있다. IMF는 2020년 4월 14일 발표한 세계경제전망보고서(WEO) 코로나19에 따른 작금의 경제상황에 대해 1920-1930년대 세계 대공항 이후 최악의 경제 침체라고 하면서 2020년 세계경제 성장률 전망치를 -3%로 하향 조정하였다.

### (3) 사회와 정부에 대한 혼란

신종 감염병으로 인한 사망과 격리, 이동의 제한과 정보의 공개는 공포와 불안을 조장하여 사회적 혼란을 야기한다. 특히 가짜뉴스와 허위정보는 사회적 혼란을 가중시키고 국가의 감염병 대응 역량에 대한 위해를 야기하고 있다. 신종 감염병은 감염자나 감염 의심자에 대한 차별은 물론 감염국에 대한 여행과 수출입 차단 등을 통해 국제적, 집단적 차별을 야기하고 있다. 이는 국제질서를 불안정하게 하여 분쟁 가능성은 높이고 이민과 난민을 양산시킬 수 있다.

신종 감염병 대응 관련 정부 정책에 대해 반대하거나 차별 시정 등을

101 Alsan, Marcella, David E. Bloom, and David Canning. "The effect of population health on foreign direct investment inflows to low- and middle-income countries," *World Dev*, Vol.34, No.4. (Feb 2006).. "The impact of HIV/AIDS on foreign direct investment: evidence from Sub-Saharan Africa," *Journal of African Trade*, Vol. 2, Iss. 1-2 (Dec. 2015); Alsan, Marcella, David E. Bloom, and David Canning. "The effect of population health on foreign direct investment inflows to low- and middle-income countries," *World Dev*, Vol. 34, No. 4 (Feb. 2006).

102 Andrew Burns et al. *Evaluating the Economic Consequences of Avian Influenza*, (Report No. 47417). Washington, DC. (2006); The World Bank (2008).

103 The World Bank, World Development Indicators, (2018), <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=world-development-indicator>.

104 Guardian, "Ebola: Airlines Cancel More Flights to Affected Countries," by Mark Anderson, (Aug. 22, 2014), <https://www.theguardian.com/society/2014/aug/22/ebola-airlines-cancel-flights-guinea-liberia-sierra-leone>.

요구하는 대규모 시위 발생으로 정치적 불안정성을 가중시킨다.<sup>105</sup> 이러한 사실은 인도와 서남아시아 등에서 코로나19로 인해 일자리를 잃고 식료품을 구하지 못한 빈민들이 시위에 나서거나 미국이나 유럽의 주요 도시에서 저소득층이 경제 복원을 위해 봉쇄해제를 요구하는 시위를 하고 있는 것을 통하여도 알 수 있다. 또한 신종 감염병의 확산은 의약품, 손소독제, 마스크 등 감염병 대응에 필요한 물품은 물론 식료품과 연료 등 생필품에 대한 공급 부족, 매점매석, 약탈 등의 불법행위로 사회적 혼란을 야기하고 정부의 통제를 약화시키고 있다.

### 3. 신종 감염병 대응을 위한 보건안보

#### 가. 보건안보의 발전과정

##### (1) 군대 내부의 질병통제

감염병과 안보와의 관계에 대한 전통적인 시각은 군대 운용에 있어 징병에 대한 통제나 보건 환경의 개선에 관한 문제에 집중되었다. 그 결과 군대의 질병 통제와 보건 환경 개선에 따른 성과물들이 민간에게 전수되었다. 예를 들어 황열병, 말라리아 등 질병의 자연사를 추적하는 등 20세기 초에 이루어진 의학적 발견은 군사력을 보호하기 위한 노력의 일환

으로 연구되기 시작하였고, 제2차 세계대전은 페니실린을 대량 생산할 수 있는 동력을 제공하였다.

이후 미 국무부는 감염병이 ‘분쟁의 시작점(conflict stater)’으로 등장 할 수 있으며 ‘전쟁 결정요인(war outcome determinant)’이 될 수 있다고 하였다.<sup>106</sup> 질병과 전쟁의 관계는 전쟁 그 자체만큼이나 오래되었다. 사실, 군대에서의 질병은 오랫동안 군사적 결과에 기여하는 요소였고, 전쟁은 질병의 확산에 기여했다. 제2차 세계 대전 이후, 그리고 그 전쟁이 끝날 때 확립된 제도에 기초하여, 국가안보에 대한 전 세계적인 인식은 주로 영토 경계와 국가이익을 군사적으로 방위한다는 것으로 제한되었다고 이는 그 전쟁 이전의 안보 개념과 크게 다르지 않았다.<sup>107</sup> 전쟁과 질병의 연관성은 국가 안보에 대한 전통적인 견해, 즉 국가의 국경과 이익에 대한 무력 보호와 병행된다. 마찬가지로 질병과 안보의 관계에 대한 전통적인 견해는 질병이 국경을 넘어 퍼지는 위협에 초점을 맞추었다. 그러나 최근 새로운 감염병이 전세계적으로 영향을 미치면서 이러한 전통적인 안보 개념이 아니라 새로운 안보 개념이 이목을 끌게 되었다.

<sup>105</sup> U.S. National Intelligence Council, *National Intelligence Estimate: The Global Infectious Disease Threat and Its Implications for the United States*, Washington, D.C., NIE 99-17D, (January 2000), [http://www.dni.gov/nic/PDF\\_GIF\\_otherprod/infectiousdisease/infectiousdiseases.pdf](http://www.dni.gov/nic/PDF_GIF_otherprod/infectiousdisease/infectiousdiseases.pdf).

<sup>106</sup> U.S. Department of State, *U.S. International Strategy on HIV/AIDS*, publication number 10296, Washington, D.C., July 1995, <http://dosfan.lib.uic.edu/ERC/environment/releases/9507.html>.

<sup>107</sup> Emma Rothschild, “What Is Security? (The Quest for World Order),” *Daedalus*, Vol. 124, No. 3 (Summer 1995), pp. 53-98.

## (2) 테러 대응을 위한 바이오안보

바이오테러는 생물 병원체(biological agents)<sup>108</sup>를 공포, 테러, 경제적 혹은 정치적 혼란, 또는 대중의 불안을 조성하기 위하여 사용함으로써 정치적, 이데올로기적, 사회적 혹은 종교적 목적을 달성하는 것을 말한다.<sup>109</sup> 바이오테러는 병원체나 생물을 범죄적 활동에 사용한다는 특징이 있다.

9/11 테러와 연계된 탄저균 테러 사건을 계기로 병원체나 생물을 이용한 바이오테러에 대한 대응이 발전하였다. 즉 알카에다와 같은 테러 단체가 생물 병원체를 무기로 사용하여 테러 행위를 자행할 수 있으므로 이에 대한 대응이 중요한 국가안보 문제가 되었다. 아울러 생물 병원체를 연구하고 배양하는 국내 학자나 연구자 등에 의해 자생적으로 생물 테러가 발생할 수 있다는 우려 또한 제기되었다. 따라서 생물학 관련 이중용도 연구기술(dual use research and technology)에 대한 합리적 관리 또한 바이오테러 대응의 중요한 내용이 되었다.<sup>110</sup> 이에 따라 생물 병원체와 독성 물질에 대한 효과적인 관리체계가 구축되었다. 특히 미국에서는 탄저균 테러 이후 애국자법(USA Patriot Act 2001), 공중보건안전바이오테러대비대응법(Public Health Security and Bio Terrorism Preparedness and Response Act 2002) 등이 제정되어 생물 병원체

를 관리할 수 있는 사람을 제한하도록 하였다.<sup>111</sup>

생물학 연구의 급속한 발전과 세계적 확산, 인터넷을 이용한 정보 획득 등 테러범들이 생물 병원체를 입수하여 생물학 무기를 개발하고 사용할 수 있는 용이한 환경이 조성되어 있는바, 생물 병원체에 대한 국가통제와 국제사회 협력 등 바이오테러 대응은 매우 중요하다.<sup>112</sup>

한편 2003년 미국은 이라크를 침공하면서 이라크의 생화학무기 폐기 를 명분으로 내세웠다. 생물학 무기는 생물 병원체와 이들로부터 생성되는 독소 등을 미립자 형태로 연무화하여 군사작전이나 준군사작전 동안 퍼트려 이를 흡입한 생명체를 무력화시킨다.<sup>113</sup> 생물학 무기는 약소국도 대량생산할 수 있고, 폭약이 필요하지 않는 등 공격자 우위의 무기이며, 피해국의 입장에서는 병원체의 종류와 감염경로를 파악할 수 없어 환란과 불확실성이 가중되며, 인위적 병원균에 의한 공격인지 혹은 자연 발생인지 알 수 없어 사후적 반격을 곤란하게 한다.<sup>114</sup>

따라서 국제사회는 제네바 의정서와 생물무기금지협약을 통해 국가 및 국제안보에 위협이 되는 생물무기를 통제하는 바이오방위(bio Defense) 개념이 등장하였다. 그런데 이 협약은 냉전 상황 속에서 군비 통제 차원으로 만들어졌기 때문에 감염병에 의한 국가안보 위협을 고려

108 생물학적 인자로 번역되기도 한다.

109 Richard Burnett, *Biosecurity Understanding, Assessing, and Preventing the Threat*, Hoboken, NJ: Wiley (2003), p. 11.

110 Patrick F. Walsh, *Intelligence, Biosecurity and Bioterrorism*, Manly, Australia: Charles Sturt University, Palgrave Macmillan (2008), p. 36.

111 Section 201 and 352A of the Public Health Security and Bio Terrorism Preparedness and Response Act 2002.

112 강선주,『바이오안보(Biosecurity)와 보건외교(Health Diplomacy): GHSA 글로벌 보건 레짐 수립을 중심으로』 2015-14 정책연구과제, 서울: 국립외교원, 2015. 12. 31, p. 13.

113 Susan Martin, "The Role of Biological Weapon in International Politics: The Real Military Revolution," *Journal of Strategic Studies*, Vol. 25, No. 1 (2002), p. 63-89.

114 정구연,『생물안보 현황 및 대응체계 연구: 생물무기협약을 중심으로』 2014-11 정책연구과제, 서울: 국립외교원, 2014. 12. 31, p. 12.

하지 않고 있다.<sup>115</sup> 따라서 바이오테러나 바이오방위와 같은 개념은 바이오테러나 바이오전쟁이 일어나는 경우 동반하여 발생할 수 있는 감염병의 확산과 같은 보건안보 위기 상황에도 대응하기 곤란하다.<sup>116</sup>

### (3) 보건안보의 등장

9/11 테러 이후 2003년 사스(SAS), 2009년 신종플루(H1N1), 2014년 서아프리카 에볼라(Ebola), 2015년 지카 바이러스 (Zika) 등 감염병의 지구적 확산에 따라 정책 당국자들은 바이오테러나 바이오방위 개념만으로 이에 대응할 수 없다는 한계를 깨달았다. 특히 호주, 캐나다, 뉴질랜드 등에서는 정책당국자와 연구자들이 보건 정책에 기초하여 바이오테러 대응을 달성할 수 있는 개념이 필요하다고 인지하였다.<sup>117</sup> 미국 또한 독립적으로 운영되던 공중보건 정책과 바이오테러 대응 및 바이오방위 등을 통합하려고 하고 있다.<sup>118</sup> 즉 미국은 생물무기 사용의 범죄화, 생물학 연구에 대한 통제, 국가안보 자산으로서 공중보건의 국제적 관리 및 공중보건 향상을 모색하고 있다.<sup>119</sup>

결국 정보화와 지구화로 감염병에 의한 안보 위협이 증가하고 있는 상황에서 생물학 테러나 생물학 공격과 같은 범죄적 혹은 반인륜적 보건 행위로부터 국가를 보호하는 것에서 나아가 감염병 대응을 중심으로 한

보건안보를 통해 국가와 국민의 안전을 보장하는 개념적 전환이 이루어져야 한다.

## 나. 보건안보 개념과 특징

### (1) 개념

기존의 국가와 국가안보 개념에 의할 때 보건안보는 생물학 무기와 테러 대응 및 군 의료체계 운영에 한정될 수 있다. 여기에 인공생물학이나 유전자 변형물질 등 이중용도 기술로서 산업 생산에도 유용하지만 생물학 공격으로도 사용될 수 있는 바이오기술도 보건안보의 일부로 고려될 수 있다.

그렇지만 새로운 안보 위협으로서의 신종 감염병이나 환경 및 생태 위협을 고려할 때 보건안보는 이 부분도 포함하여야 한다. 즉 인간, 동물, 환경 및 생태계에 대한 실질적이고, 군사력과 연계가능하며 전 지구적 파급력을 가진 감염병이나 질병의 발병과 확산을 예방, 대응 및 복구하기 위한 국가적 활동도 포함하여야 한다.<sup>120</sup>

그런데 보건안보에 있어 보건(health)이라는 단어의 어감으로부터 사람들은 의료보험, 취약계층에 대한 의료서비스, 병원, 위생 감독과 위생 물품의 제공을 생각하지 일반적으로 안보 문제와 연계하여 생각하지 않

115 정구연, 『생물안보 현황 및 대응체계 연구』, p. 25.

116 Ibid.

117 Patrick F. Walsh, *Intelligence, Biosecurity and Bioterrorism*, pp. 33-34.

118 정구연, 『생물안보 현황 및 대응체계 연구』, p. 26.

119 Ibid.

120 John Coyne and Paul Barnes, *Weapons of Mass (Economic) Disruption : Rethinking Biosecurity in Australia*, Australian Strategic Policy Institute (2018), p. 9.

는다.<sup>121</sup> 이러한 사실은 세계보건기구가 보건(health)에 대하여 질병이 없는 상태뿐만 아니라 인간의 육체적, 정신적 및 사회적 복지에 있는 상태라고 광범위하게 정의한데서 비롯한 것으로 보인다.<sup>122</sup>

그러나 보건은 1)개별 환자의 건강보다는 일반 대중의 안전을, 2)치료와 보호 보다는 질병과 고통의 예방을, 3) 의사와 환자와의 관계보다는 정부와 공동체의 관계를 중요시하며, 4) 개인의 의료 서비스 보다는 과학적 방법론에 기초하여 대중 전체를 위한 서비스에 집중한다는 점에서 의료서비스, 병원, 위생 등의 개념과는 다르다.<sup>123</sup> 보건은 보건 위협으로부터 국민을 보호하는 국가의 책무라는 점에서 의료보험, 의료서비스, 위생 등의 제공과는 근본적으로 다르다. 따라서 보건은 감염병과 비감염병, 육체적 정신적 건강, 질병의 예방과 치료 및 이를 위한 지방, 국가 및 국제적 차원의 정책 활동을 포괄하는 개념으로 이해되고 있다.<sup>124</sup>

보건과 안보 개념이 결합하는 보건안보에 관한 개념을 설정함에 있어서는 새로운 국가안보 위협의 특징 즉 비가시성, 위협의 현재성, 불확실성, 전통적 군사력과의 연계가능성 및 전 지구적 파급력을 고려하여야 한다. 보건안보를 의도적 또는 우발적으로 살포되거나 자연적으로 발생하는 병원성 미생물로부터 다양한 행위자들을 보호하기 위한 조치라

고 정의할 수도 있다.<sup>125</sup> 보건안보를 이와 같이 개념화하는 경우<sup>126</sup> 안보화 영역과 대상, 위협의 종류, 행위 주체 등으로 볼 때 다양한 현상이 포섭되어 자연발생적인 질병이 농작물이나 가축에게 전이되지 않도록 예방하여 생물다양성을 유지하는 것도 포함된다.<sup>127</sup> 그러나 동식물에 관한 질병의 발생, 독감이나 식중독 같은 일상적 질병의 확산, 마약류 관리, 비감염적 병원균의 확산은 보건안보 문제라고 보기 어렵다. 위협의 비가시성, 위협의 현재성, 불확실성, 전통적 군사력과의 연계가능성 및 전지구적 파급력 등을 고려할 때 국가안보 위협이라고 하기 보다는 안전(safety)에 관한 문제이기 때문이다.

결국 보건안보는 통제 불가능한 신종 감염병에 의해 실재하거나 급박한 위협으로부터 국가의 기능을 유지하고 국민의 안전을 담보하는 국가적 활동이라고 개념화 할 수 있다. 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따라 생물테러 감염병도 감염병에 포함되기 때문에 (감염병 대응을 위한) 보건안보에는 생물학 무기와 생물 테러 대응도 일정 부분 포섭된다고 할 것이다.<sup>128</sup>

121 Michael H. Merson, Robert E. Black and Anne J. Mills, "Introduction" in Merson et al. (eds.) *Global Health: Diseases, Program, Systems, and Policies*, Jones & Bartlett Learning (2012), p. x vii.

122 WHO, Constitution (1946), p. 1.

123 Lawrence O. Gostin, "Public Health Law: A Renaissance," *Journal of Law, Medical and Ethics* Vol.30 (2002), p. 136.

124 David P. Fidler, "Public Health and National Security in the Global Age: Infectious Disease, Bioterrorism and Realpolitik," *George Washington International Law Review* Vol. 30 (2003), p. 798.

125 David P. Fidler and Lawrence O. Gostin, *Biosecurity in the Global Age: Biological Weapons, Public Health and the Rule of Law*, Stanford : CA, Stanford University Press (2008).

126 이와 같은 개념은 생물안보(Biosecurity) 또는 바이오안보라고 한다. 생물안보에 관한 전통안보 차원의 의미는 생물무기로 전환될 수 있는 물질과 기술을 국가내부에서 통제하거나 국제사회에서의 확산을 방지하여 이로부터 위협을 차단하는데 있다고 정의된다. 장노순, "생물안보와 안보전략의 이중구조: 생물무기의 방어수단과 공격대상으로서의 합의," 『국제문제연구』 제14권 제4호, p. 155 (pp.149-178). 따라서 이러한 협의의 생물안보(Biosecurity)의 개념은 감염병을 포함한 신안보 위협에 대한 대응에 중점을 두고 있는 국가보건안보 개념과 다르다.

127 강선주, 『바이오안보(Biosecurity)와 보건외교(Health Diplomacy)』, p. 7.

128 「감염병 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조 제1호.

## (2) 기준

감염병 및 생태환경 파괴 등에 의한 보건 위협이 발생하였다 하더라도 행정력이나 경찰력에 의해 국민의 안전이 담보되는 경우 보건안보 상황이라 할 수는 없다. 예를 들어 국내에 홍역이나 결핵 또는 말라리아 등 통제 가능한 감염병이 발병·확산되는 경우 질병관리청을 중심으로 백신을 제공하고 적절한 치료에 나서면 된다. 이는 보건과 방역 행정기관을 중심으로 감염병으로부터 국민의 안전을 담보하는 보건안전에 관한 문제이다. 한편 테러단체가 통제 가능한 병원균을 이용하여 테러공격을 감행하였고 국가안보기관이 법집행기관이나 경찰력과 협력하여 충분히 대응할 수 있는 경우에는 바이오안보 상황이라 할 수 있다.

해외에서 자연 발생하여 유입된 통제 불가능한 신종 감염병으로 인하여 혹은 적성국이나 테러단체 등이 통제 불가능한 신종 감염병을 이용하여 감행한 공격으로 인하여 △정치·사회적 안정성에 대한 심각한 위협, △국내외 경제에 대한 심각한 위협, △군사력의 심각한 약화, △초국경적 분쟁의 발생, △국가 통제력의 상실 등이 발생한 경우 보건안보 문제로 인식하여야 한다.<sup>129</sup> 이러한 기준이 없는 경우 홍역이나 말라리아, 결핵 등 통제 가능한 감염병이 확산되더라도 보건안보 문제로 인식하여 국가안보기관이나 정보기관이 불필요하게 전면에 나서서 대응을 주도하거나 불필요한 추가 비용을 발생시키거나 혹은 국민의 기본권을 침해할 수도 있기 때문이다.

국가안보적 측면에서 감염병 대응을 위한 보건안보의 기준을 정립하여야 향후 필요한 경우 봉쇄, 이동제한, 방역물자 생산명령, 긴급재정경제명령 등 보다 강력한 조치를 취함에 있어 국민적 공감대와 참여를 얻을 수 있을 것으로 보인다.

<표 5> 보건안보, 바이오안보, 보건안전의 기준

|         | 보건안보  | 바이오안보   | 보건안전   |
|---------|---|---|--|
| 위협 유형   | (생물학 공격, 생물 테러), 통제 불가능한 신종 감염병 또는 가축질병   | 생물학 공격, 생물 테러                                   | 감염병, 질병, 가축질병, 환경생태 위협   |
| 주요 대응기관 | 국가안보실, 국가안보 관련 부처, 정보기관, 법집행기관  | 국가안보기관, 법집행기관                                   | 방역기관, 검역기관, 경찰, 일반 행정기관,   |
| 기준      | △정치·사회적 안정성에 대한 심각한 위협, △국내외 경제에 심각한 위협, △군사력의 심각한 약화, △초국경적 분쟁의 발생, △국가 통제력의 상실, | △정치·사회적 안정성에 대한 위협, △군사력의 약화, △비국가행위자에 의한 위협 발생 | △국내외 경제적 위협, △사회적 악자와 취약계층에 대한 위협, △초국경적 문제의 발생, △인권 상황의 약화, △국제보건기구의 적절한 대응 실패, △국민적 협력의 부재 |

## (3) 판단

보건안전의 문제와 보건안보의 문제는 결국 규범적 기준에 따라 정책 결정자의 판단에 의해 결정될 수밖에 없다. 즉 보건위협이 창발하여 보건안보 위기상황으로 임계점을 넘었는지의 여부는 객관적 지표로도 일정부분 측정이 될 수 있지만 결국은 규범적 판단에 의해 결정할 문제이

129 James G. Hodge, Jr. and Kim Weidenaar, "Public Health Emergencies as Threats to National Security," *Journal of National Security Law and Policy*, Vol. 8 (2017), pp. 90-93.

다. 따라서 현행 「감염병 예방 및 관리에 관한 법률」을 개정하여 위 기준을 고려하여 관심-주의-경계-심각 등 위기경보 단계에 ‘위기’를 신설하여 통제 불가능한 감염병 등을 국가안보 차원에서 ‘보건안보’로 대응하도록 하여야 한다.

## 다. 보건안보의 유용성

### (1) 국가안보를 위한 비상적 권한의 행사

신종 감염병 대응을 위한 보건안보는 감염병의 문제를 국가안보 차원에서 해결하기 위한 것이다. 이는 국가의 최고의사결정권자인 대통령의 지속적인 관심 하에서 일관되게 추진될 수 있는 정책사항이다. 대통령은 헌법을 준수하고 국가를 보위하여야<sup>130</sup> 할 일차적인 책임을 부담하고 있다. 신종 감염병 대응을 위한 보건안보는 헌법상 국가를 보위하여야 할 대통령의 일차적인 책무 가운데 하나이다. 대통령은 신종 감염병으로 인한 국가적 위기가 심각한 경우 헌법상의 비상권한을 행사할 수도 있을 것이다.<sup>131</sup><sup>132</sup> 신종 감염병 위협에 대응하기 위하여 대통령이 헌법상 비상대권을 직접적으로 행사하는 경우 정치적 부담과 혼란을 야기하여 오

히려 신종 감염병 대응에 실패할 수도 있다. 비상대권의 행사는 국민의 기본권에 대한 심각한 침해는 물론 국가 기능에 대한 전면적 통제로 인한 부작용 또한 만만치 않기 때문이다.

대통령은 신종 감염병으로 인한 정치·경제·사회적 혼란과 부담이 국가안보를 위협하는 보건안보 상황에 해당한다고 판단하는 경우 보건안보 위기상황을 선포할 수 있어야 한다. 앞에서 설명한 바와 같이 현행 「감염병 예방 및 관리에 관한 법률」을 개정하여 신종 감염병 위기 상황 즉 보건안보 상황을 신설하고 대통령으로 하여금 이를 선포하도록 할 필요가 있다. 보건안보 위기상황에서는 재외국민 보호를 위한 수송 작전의 진행, 방역물자에 대한 생산명령, 가격 통제, 특정 개인정보의 제한, 신종 감염병 관련 정보의 적극적 수집, 군부대와 군 의료체계의 탄력적 운용, 긴급재난지원금 제공 등 신종 감염병 대응 국가안보적 차원에서 실행하기 위한 보다 강력하고 신속한 정책이 추진될 수 있도록 하여야 한다. 아울러 대통령으로 하여금 신종 감염병에 의한 보건안보 위협이 심각한 경우 기본소득제도를 전면적으로 실시하거나 특정 지역에 대한 봉쇄나 격리 등의 조치를 취할 수 있도록 하여야 한다.

### (2) 재난 및 안전관리의 한계 극복

현재 우리나라 감염병 대응은 재난 및 안전관리의 하나로 이루어지고 있다. 이러한 사실은 보건복지부가 2019년 2월 발표한 <감염병 재난 안전관리 매뉴얼>을 통해서도 알 수 있다. 동 매뉴얼은 「재난 및 안전관리 기본법」을 근거로 “감염병 재난”에 대한 정부의 위기관리 목표와 방향, 의사결정체계, 위기경보체계, 부처·기관의 책임과 역할 등을 규정하

130 대한민국 헌법 제69조.

131 대한민국 헌법 제77조 제1항에 따라 대통령은 감염병으로 인한 정치·경제·사회적 혼란과 부담이 전시·사변 또는 이에 준하는 국가의 비상사태에 해당한다고 판단하는 경우 공공의 안녕질서를 유지하기 위하여 헌법에 따라 계엄을 선포할 수도 있을 것이다.

132 대한민국 헌법 제76조 제1항에 따라 신종 .감염병으로 인한 국가적 위협이 내우·외환·천재·지변 또는 중대한 재정·경제상의 위기에 있어 국가의 안전보장 또는 공공의 안정질서를 유지하기 위하여 긴급한 조치가 필요하고 국회의 집회를 기다릴 여유가 없을 때 긴급재정경제명령권을 행사할 수도 있을 것이다.

고 있다.

한편 ‘재난’이란 국민의 생명·신체·재산과 국가에 피해를 주거나 줄 수 있는 것으로서 자연적 재난과 사회적 재난으로 구분된다.<sup>133</sup> 여기서 사회적 재난이라 함은 화재·붕괴·폭발·교통사고(항공사고 및 해상사고를 포함한다)·화생방사고·환경오염사고 등으로 인하여 발생하는 대통령령으로 정하는 규모 이상의 피해와 국가핵심기반의 마비, 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 감염병 또는 「가축전염병예방법」에 따른 가축전염병의 확산, 「미세먼지 저감 및 관리에 관한 특별법」에 따른 미세먼지 등으로 인한 피해 등을 말한다.<sup>134</sup> 「재난 및 안전관리 기본법」은 행정안전부장관으로 하여금 국가 및 지방자치단체가 행하는 재난 및 안전관리 업무를 총괄·조정하도록 하고 있다.<sup>135</sup>

신종 감염병은 군사력 약화를 초래하고, 국가 경제에 심각한 손실을 발생시키며, 사회와 정부에 혼란을 야기하여 국가안보를 위협하기 때문에 재난이나 안전관리 차원에서 대응하는 것은 적절하지 못하다. 신종 감염병은 교민 안전, 외국 정부 동향 및 국외 감염병 정보 수집 및 분석, 군사력 유지, 군 의료인력 지원, 교민 수송, 외국 의료 지원 등이 연관된 보건안보의 문제이기 때문에 일반 행정부처가 아닌 외교부, 통일부, 국방부, 국가정보원 등 외교안보 기관들이 대응하여야 한다.

신종 감염병으로 인한 사망과 격리, 이동의 금지와 제한된 정보의 공개는 공포와 불안을 조장하고, 신종 감염병 관련 정부 정책에 대한 불만으

로 대규모 시위가 발생하는 경우 정치적 불안정성을 가중시킨다. 그 결과 신종 감염병 대응 정책에 대한 의사결정의 적절성과 효과적 대응 체계의 운영 여부에 따른 정치적 책임 또한 크다. 따라서 신종 감염병 대응을 재난이나 안전관리 측면에서 현재와 같이 국무총리를 본부장으로 하고 행정안전부장관을 차장으로 하는 중앙재난안전대책본부를 중심으로 하는 것은 한계가 있다.<sup>136</sup> 국무총리는 국정의 최고 책임자가 아니며 국민으로부터 직접 민주적 정당성을 부여 받은 것도 아니기 때문이다. 신종 감염병 대응은 보건안보의 문제로서 대통령이 직접 정치적 책임을 지고 전략을 수립하고 정책을 집행하여야 한다. 따라서 대통령은 신종 감염병을 재난이나 안전관리 차원이 아닌 보건안보의 문제로식별하고 외교부, 통일부, 국방부, 국가정보원 등 외교안보 기관들로 하여금 적극적으로 이에 대응하도록 하여야 한다. 왜냐하면 국무총리는 국정의 최고 책임자가 아니며 국민으로부터 직접 민주적 정당성을 부여 받은 것도 아니기 때문이다. 대통령은 이들 외교안보 기관들이 보건복지부나 질병관리청 등 기존 보건당국과 긴밀히 협조할 수 있도록 보건안보 거버넌스 체계를 구축하여야 한다.

### (3) 국가안보 관련 기관들의 감염병 대응 활동 보장

신종 감염병의 확산은 인간과 물자의 이동 차단이나 지역의 봉쇄로 이루어짐에 따라 경제적 피해가 매우 크고, 그 대응 정책에 대한 의사결정의 적절성과 효과적 대응 체계의 운영 여부에 따른 정치적 책임 또한 크다.

133 「재난 및 안전관리 기본법」 제3조 제1호.

134 「재난 및 안전관리 기본법」 제3조 제1호 나목.

135 「재난 및 안전관리 기본법」 제6조.

136 「재난 및 안전관리 기본법」 제14조 제4항.

새로운 안보 위협인 신종 감염병에 대한 효율적인 대응은 방역과 검역을 수행하고 있는 보건당국은 물론 확진자 차단과 출입국 관리 및 동선 파악을 담당하는 법집행당국, 감염병 정보수집과 외국의 동향 파악을 위한 정보당국, 교민의 이송과 관련한 외교당국, 군부대 운영과 훈련 등과 관련한 국방부 등 전부처의 적극적인 활동과 유기적인 협력이 필요하다. 또한 신종 감염병으로 인한 경제적 지원을 위한 추경예산 편성과 집행과 관련하여 국회의 역할 또한 필요한 사안이다.

따라서 신종 감염병을 재난이나 안전으로 인식하여 국가안보 관련 기관의 활동 없이 행정기관을 중심으로 대응하는 경우, 국외 감염병 발생 정보의 수집과 분석, 군사력의 유지, 군 의료 인력의 지원, 방역물자의 급격한 증산과 배분, 재외 국민보호와 이송, 국외 감염자의 식별과 차단 등에 있어 상당한 곤란을 겪을 수밖에 없다.

결국 보건안보 개념을 통하여 감염병에 대한 실질적이고 현실적인 대응을 수행하기 위한 통일, 국방, 정보 등 국가안보 관련 기관이 적극적으로 활동할 수 있는 공간을 보장할 수 있다.

#### (4) 방역 활동에 따른 기본권 제한의 정당성 부여

우리나라는 코로나19 대응에 있어 진단, 격리, 추적, 치료 등으로 대표되는 K-방역으로 세계적인 인정을 받고 있다. 이러한 K-방역은 개인정보의 수집과 활용에 기초하고 있다. 「개인정보 보호법」은 공중위생 등 공공이 안전과 안녕을 위해 긴급히 필요한 경우로서 일시적으로 처리되는 개인정보에 대해서는 동법 제15조부터 제57조의 적용을 배제하고 있다. 즉 정보 주체의 구체적이고 명시적인 동의 없이도 수집, 생선, 가

공, 편집, 제공 등의 처리를 할 수 있도록 하고 있다. 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」은 보건복지부장관으로 하여금 국민의 건강에 위해가 되는 감염병 확산으로 인하여 주의 이상의 위기경보가 발령되면 감염병 환자의 이동경로, 이동수단, 진료의료기관 및 접촉자 현황 등 국민들이 감염병 예방을 위하여 알아야 하는 정보를 정보통신망 계재 또는 보도자료 배포 등의 방법으로 신속히 공개하도록 하고 있다.<sup>137</sup> 또한 동 법은 감염병 예방 및 감염 전파의 차단을 위하여 필요한 경우 보건복지부장관 또는 질병관리청장으로 하여금 중앙행정기관의 장, 지방자치단체의 장, 공공기관, 의료기관 및 약국, 법인·단체·개인에 대하여 감염병환자등 및 감염병의심자에 관한 △성명, 주민등록번호, 주소 및 전화번호(휴대전화 번호를 포함한다) 등 인적사항, △진료기록부등 △특정 기간의 출입국관리기록, △그 밖에 이동경로를 파악하기 위하여 대통령령으로 정하는 정보 등에 대한 정보 제공을 요청할 수 있도록 하였으며, 요청을 받은 자는 이에 따르도록 규정하고 있다.<sup>138</sup> 이와 같은 법률 규정에 따라 우리는 코로나19 확진자나 의심자 또는 밀접 접촉자에 대한 차단, 격리, 추적을 실시하여 성공적인 방역을 실행할 수 있었다. 그러나 이와 같은 개인정보에 관한 상세한 공개와 제공이 확진자와 의심자 및 밀접 접촉자의 개인정보와 사생활을 지나치게 침해하고 있다는 비판이 발생하기도 하였다.

그렇지만 앞에서도 살펴보았듯이 신종 감염병은 보건안보의 문제이다. 헌법 제37조 제2항에 따라 국민의 모든 자유와 권리는 국가의 안전보장

137 「감염병 예방 및 관리에 관한 법률」 제34조 제1항.

138 「감염병 예방 및 관리에 관한 법률」 제76조 제1항.

을 위하여 필요한 경우에 법률로써 제한될 수 있다. 따라서 보건안보 개념은 신종 감염병 확진자나 의심자 또는 밀접 접촉자에 대한 차단, 격리, 추적을 위한 이와 같은 「개인정보 보호법」, 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 등에 따른 조치들에 대한 정당성을 보다 강화시켜준다.

#### (5) 남북 보건의료협력 수행의 근거

신종 감염병 대응을 재난이나 안전관리 차원을 넘어서는 국가안보 문제인 보건안보를 인식하는 경우 남북 보건협력 수행의 근거가 마련될 수 있다. 북한에서의 신종 감염병의 발생은 인접하고 있는 우리나라에 심각한 영향을 미칠 수 있다. 권위주의적 정부나 폐쇄된 사회에서 감염병이 발생하는 경우 권력구조에 심각한 악영향을 미칠 수 있으며 극심한 사회 혼란이 야기될 수도 있다. 이러한 점을 고려하여 북한 김정은도 2020년 10월 10일 조선로동당 창건 75돐 열병식 행사에서 “예상치 않게 맞다른 방역 전선과 자연재해복구전선에서 우리 인민군 장병들이 발휘한 애국적이고 영웅적인 헌신은 누구든 감사의 눈물 없이는 대할 수 없는 것입니다”라고 말하면서 “한명의 악성비루스 피해자도 없이 모두가 건강해 주셔서 정말 고맙습니다.”라고 북한 동포들을 치하한 것으로 보인다.

북한의 열악한 의료시설과 부족한 방역 물자, 북한 주민들의 영양 불균형 상태, 중국과의 국경 밀무역 등을 종합적으로 고려할 경우 코로나19 확진자가 한명도 없다는 북한의 주장을 신뢰할 수는 없다. 북한은 코로나19 확산 위협에 심각하게 노출되어 있는 것으로 추정된다. 코로나19의 확산 속도와 범위가 북한의 통제 능력을 벗어나는 경우, 우리에게도 심각한 보건으로 작용할 것이다.

코로나19 등 신종 감염병 위협에 대한 대응을 재난이나 안전 관리 측면에서 실행하는 경우 북한과의 협력을 통한 확산 방지에 한계가 있을 수 있다. 감염병 대응은 남북 모두의 안보를 위협하는 바, 남한의 재난이나 안전관리 차원이 아닌 보건안보 측면에서 공동으로 협력할 필요가 있기 때문이다. 보건안보의 개념에 의할 때 코로나19 등 신종 감염병 대응을 위해 국가안보 관련 기관들이 남북 보건협력을 발전시킬 수 있는 확실한 근거가 마련될 수 있다. 더구나 남북 정상이 9.19평양공동선언에서 전염성 질병의 유입·확산 방지를 비롯하여 보건·의료분야 협력을 강화하기로 합의한 점을 고려하면 남북 보건의료 협력은 보건안보 개념에서 탄력적으로 이루어질 수밖에 없다.

#### (6) 참여안보의 실현

##### (가) 안보 목적과 대상의 일체화

신종 감염병으로 인한 안보 위협 대응은 기존 냉전체제에 따라 형성된 전통안보의 틀에서는 해결되기 곤란한 측면이 크다. 냉전 체제에서는 보이는 적성국에 대한 군사적 우위를 바탕으로 전쟁의 억지력을 확보하는 것이 중요하였지만 비전통안보는 ‘보이지 않는 적’ 즉 신종 감염병으로부터 국민의 안전을 확보하고 국가기능의 유지 및 영토와 주권을 수호하여야 하기 때문이다.

교통수단과 정보통신기술의 발달로 4차 산업혁명과 지구화 4.0으로 특징되는 글로벌네트워크 체제 내에서 인간과 물자의 자유로운 이동이 보장됨에 따라 신종 감염병에 의한 안보 위협은 일국의 모든 역량을 투

입하고도 이겨낼 수 없는 특징을 갖게 되었다. 글로벌 네트워크 제계 내에서 전 세계적 협력을 통해 신종 감염병 위협을 극복하여야 함에도 불구하고 주요국은 자국 중심의 봉쇄적 대응체계를 추진하고 있는바 신종 감염병에 의한 안보 위협의 극복을 곤란하게 함은 물론 위협을 오히려 증가시키고 있다.

한편 신종 감염병에 의한 안보 위협은 국가안보의 대상인 인간이 국가 안보를 위협하는 안보 위협 요인이다. 안보 위협을 제거하는 주체가 되는 패러다임의 전환을 보여주고 있다. 즉 인간 누구나 코로나19와 같은 감염병을 통해 국가안보를 위협하는 동시에 격리와 이동제한을 통해 국가 안보 조치에 협력하면서도 국가안보 활동의 수혜자로서 위치하는 3중의 이해관계를 가지게 된 것이다. 따라서 신종 감염병 안보 위협에 대응하기 위해서는 국민들이 국가안보 활동에 적극적으로 참여하여야 한다. 코로나19에 따른 사회적 거리두기와 생활 속 거리두기는 국민들이 안보활동에 참여하는 대표적인 현상이다.

#### (나) 분산 권력화에 따른 국민의 안보활동 참여 보장

국민들의 신종 감염병 안보활동 참여는 권력의 개별화 현상 즉 분산 권력화 현상을 보여주는 것이다. 국민들은 국가의 안전보장 활동에 있어서도 자신들이 참여하고 자신들의 역할 수행을 보장할 것을 국가에 또한 요구하고 있다.

신종 감염병 안보 위협에 대응하기 위한 국민들의 안보활동 참여를 보장하기 위해서는 정부의 안보정책에 대한 신뢰성과 투명성이 담보되어야 한다. 따라서 정부는 신종 감염병의 발생, 확산, 대응에 대한 정보를

투명하게 공개하여야 한다. 신종 감염병의 유입 차단, 추적, 격리, 치료 등 대응 과정에 따른 정보도 진실하게 공유하여야 한다. 또한 이러한 정보의 공개와 공유에 있어 민감한 개인정보에 대한 침해를 최소화하는 조치를 취하여야 한다. 정부는 확진환자·유증상자에 대한 모니터링을 강화하고, 발병 현황 및 확진환자의 동선 등 관련 정보를 최대한 투명하게 공개하여야 한다. 또한 SNS 등을 통한 잘못된 정보나 가짜뉴스 전파를 적극 차단하여 불안감 증폭 및 정부 질병관리 정책에 대한 오해와 혼선을 차단하여야 한다. 또한 정부의 신종 감염병 대응 정책에 대한 홍보는 물론 질병 예방 및 확산 방지와 관련된 개개인의 윤리의식을 함양하기 위한 노력도 병행할 필요가 있다.

#### (다) 안보 위협의 국민 전가 방지와 대가 지급

그런데 이와 같이 신종 감염병에 의한 안보 위협을 극복하기 위하여 국민들이 적극적으로 참여하는 것은 국가가 신종 감염병에 따른 안보 위협을 국민에게 전가하는 것처럼 보일 수도 있다. 국민의 안전을 보장할 제1차적인 책임을 국가가 부담하기 때문에 신종 감염병 위협에 대응하기 위한 국민의 참여를 이유로 국가는 자신의 책임을 국민에게 전가해서는 아니 된다. 국가는 감염병의 유입 차단, 추적, 격리 및 치료는 물론 신종 감염병 확산에 따른 국제적 위협 증대, 경제적 손실, 사회적 혼란 등에 대응함은 물론 관련 정보의 수집과 공유에도 노력하여야 한다.

한편 정부가 국민들을 대상으로 제공하는 긴급재난지원금은 신종 감염병 특히 코로나19에 따른 경제적 충격을 완화하기 위한 것이지만, 신종 감염병에 의한 안보 위협 극복을 위해 국민들이 부담한 안보 위협에 대

한 보상의 성격도 있는 것으로 보인다. 즉 신종 감염병에 따른 안보 위협의 주체이면서 그 대응을 위한 주체이기도 한 국민들이 국가의 제1차적 책무에 적극적으로 참여함으로써 신종 감염병 안보 위협을 감소시킨 것을 금전적으로 보상해 준 것으로 보인다. 즉 위험원을 지배하면서 이득을 얻고 있는 자가 그 위험을 분배받아야 한다는 위험분배원칙에 의할 때 국가가 부담하여야 할 위험을 국민이 분배받음으로써 국가가 이득을 받은 측면이 있으므로 국가는 이를 금전으로 보상한 것으로 볼 수 있다.

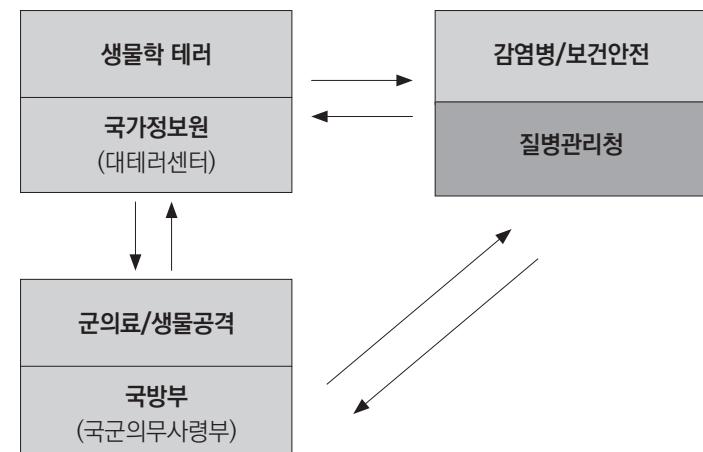
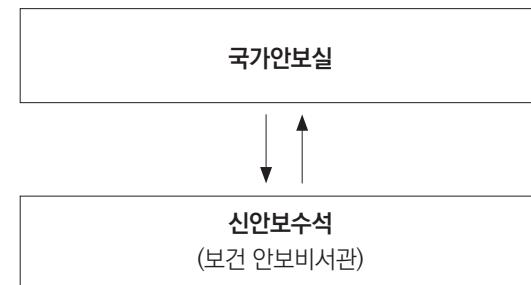
# IV

## 보건안보 강화를 위한 정책 제안

### 1. 보건안보 개념에 따른 거버넌스 체계 구축

#### 가. 보건안보 의사결정 체계의 요소

<그림 11> 보건안보 거버넌스 체계



1. 보건안보 개념에 따른 거버넌스 체계 구축
2. 보건안보 정책의 실행
3. 남북협력 및 국제협력
4. 보건안보 관련 법제 정비

신종 감염병에 의한 신안보 위협을 보건안보의 문제로 대응하는 것은 국가안보 의사결정 구조를 적용하여야 한다. 즉, 공동 평가, 자원배분,

우선순위 식별, 위기발생시의 조정, 감독 및 개선방안 추진 등의 일련의 국가안보 의사결정 과정에 대한 설계가 적용되어야 한다.<sup>139</sup>

#### (1) 공동 평가(Joint Assessment)

신종 감염병에 의한 보건안보 의사결정 구조에 있어 가장 중요한 것은 정책과 의사결정의 기초가 되는 신종 감염병 위협에 대한 공동 평가(joint assessment) 능력을 향상시키는 것이다. 신종 감염병에 의한 안보 위협에 대해 효율적이고 시의성 있는 평가를 하기 위해서는 보건안보 관련 기관들 사이의 정보공유를 강화할 필요가 있다. 특히 국가정보원은 물론 국가안보 관련 기관과, 법집행기관 등이 수행한 신종 감염병 관련 안보 위협 평가를 집합하고, 필요한 대응 활동을 결정하는 보건안보 의사결정 구조를 정립하여야 한다.

#### (2) 자원배분(Resource Allocation)

국가안보 의사결정에 있어 신종 감염병 등 보건안보 위협 대처에 필요한 자원배분 방법을 설계하는 것이 중요하다. 특히 중견국에서 G11의 선진국으로 도약하고 있는 우리의 위상과 경제력 그리고 한반도 냉전체제의 지속과 북행 위협 및 미중 사이의 신냉전 기류 형성을 고려할 때, 신종 감염병 안보 위협과 관련된 정부의 활동에 대한 지출과 다른 긴급

한 예산 지원 사이의 우선순위를 결정할 수 있는 의사결정 구조가 형성되어야 한다.

#### (3) 안보 우선순위(Security Priority) 식별

국가안보 관련 기관은 해당 국가가 처한 안보 환경을 고려하여 국가안보 활동에 대한 우선순위를 둔다. 안보 우선순위를 식별함에 있어 신종 감염병 관련 국외 정보의 수집과 분석, 비상사태 대응, 안보 위협의 평가도 고려하여야 한다. 특히 보건안보 우선순위를 식별을 통해 의사결정권자에게 신종 감염병 대응을 위해 필요한 전문지식과 정확한 정보를 적시에 제공하여야 한다.

보건안보 활동의 효율성과 정당성을 고려하여 식별된 안보 우선순위는 국가안보전략이나 국가보건안보전략 등을 통해 개략적으로 공개될 필요가 있다. 식별된 보건안보 우선순위에 따라서 신종 감염병 대응 수행에 필요한 예산을 배분하고 인력을 조정하여야 한다. 보건안보 우선순위는 변화하는 안보환경을 고려하여 3-5년 주기로 재설정할 필요가 있다. 보건안보 우선순위에 따라 신종 감염병 대응을 위한 최적 관행을 도출하고 매뉴얼화 하는 작업을 수행하여야 한다. 아울러 보건안보 우선순위 식별과 조정에 대해 법적 근거를 마련할 필요가 있다.

#### (4) 비상 조정(Emergency Coordination)

신종 감염병이 발생하는 경우 식별된 보건안보 우선순위에 따라 감염병 대응 활동을 조정할 수 있는 체계를 구축하여야 한다. 신종 감염병의

<sup>139</sup> 이와 같은 정보체계 의사결정 구조에 대하여는 Susanna Bearne, Olga Oliker, Kevin A. O'Brien and Andrew Rathmell, *National Security Decision-Making Structures and Security Sector Reform*, RAND Corporation, Santa Monica, CA (2005)를 참고하여 필자가 재구성하였다.

발생 장소, 성격과 특징에 따라 보건안보 관련 기관들의 모든 대응 활동을 조정하고 통합하는 체계가 구축되어야 한다.

#### (5) 감독(Oversight)

보건안보 관련 기관에 대한 민주적 감독체계를 구축함으로써 신종 감염병 관련 활동의 정당성을 담보하도록 하여야 한다. 즉 보건안보 활동의 수행으로 인한 안보 위협 평가의 유용성, 자원배분의 적합성, 안보 우선순위에 따른 대응 활동의 효율성, 비상사태 대응을 위한 비상조정 체계의 합리성 등에 대해 감독하여야 한다. 아울러 신종 감염병 대응 활동의 지속가능성이 담보될 수 있는지 검토하고, 보건안보 대응 기관의 예산, 인력 및 활동 수행에 대한 행정부 내부의 감독은 물론 국회 보고와 승인이 작동하도록 하여야 한다.

### 나. 보건안보 거버넌스의 제안

코로나19 등 신종 감염병은 사회재난의 하나이기 때문에 현재 코로나19 대응은 「재난 및 안전관리 기본법」에 따른 거버넌스 체계에 따라 이루어지고 있다. 즉 국무총리 소속의 중앙안전관리위원회가 코로나19 대응을 위한 최고의 의사결정기관이 된다. 동 위원회는 재난 및 안전관리에 관한 주요 정책과 기본계획 등을 심의한다.<sup>140</sup> 또한 국가 및 지방자치단체가 행하는 재난 및 안전관리 업무는 행정안전부장관이 총괄·조정한

다.<sup>141</sup> 감염병의 경우 보건복지부가 재난관리주관기관이 된다.<sup>142</sup> 이러한 재난 및 안전관리 거버넌스 체계에 따라 질병관리청장은 보건복지부장관과 협의하여 감염병의 예방 및 관리에 관한 기본계획을 5년마다 수립·시행하여야 한다.<sup>143</sup> 또한 감염병의 예방 및 관리에 관한 주요 시책을 심의하기 위하여 질병관리청에 감염병관리위원회를 설치하고 있다.<sup>144</sup>

그러나 코로나19 등 통제 불가능한 신종 감염병은 재난 및 안전관리를 넘어서는 국가안보 차원의 문제이므로 대통령이 직접 관여하는 거버넌스 체계를 구축하여야 한다. 지금과 같이 국무총리 주도로 코로나19와 같은 감염병에 재난과 안전 차원에서 대응하도록 하는 것은 한계가 있다. 국무총리는 국정의 최고 책임자가 아니며 국민으로부터 직접 민주적 정당성을 부여 받은 것도 아니기 때문이다. 신종 감염병 대응은 보건안보의 문제로서 대통령이 직접 정치적 책임을 지고 전략을 수립하고 정책을 집행하여야 한다.

따라서 국가안보실에 보건안보비서관을 신설하여 신종 감염병 예방, 탐지 및 대응 활동에 대한 각 부처의 활동을 조정하고 총괄하도록 하여야 한다. 앞에서 살펴보았듯이 미국의 경우 오바마 정부 시절 국가안보실에 국제보건안보국(Global Health Security Directorate)로 하여금 감염병의 예방과 대응 활동을 총괄하도록 하였지만 트럼프 행정부에 들어서서 존 볼튼 백악관 안보담당보좌관이 이 부서를 비화산생물

140 「재난 및 안전관리 기본법」 제9조.

142 「재난 및 안전관리 기본법」 제3조 제5호; 「재난 및 안전관리 기본법 시행령」 제3조 및 별표1의2.

143 「감염병 예방 및 관리에 관한 법률」 제7조.

144 「감염병 예방 및 관리에 관한 법률」 제9조.

안보국(counter-proliferation and biodefense directorate)로 통합시켰다.<sup>145</sup> 블튼은 감염병에 의한 안보 위협을 간과하고 보건복지부(Department of Health and Human Services) 소관 업무로만 이해하였으며 국가안보를 정부 간 군사적 충돌 문제로 한정시켜야 한다고 하였기 때문이다. 그러나 국가안보실에서 감염병 안보 위협 담당부서를 해체한 트럼프 정부의 결정은 코로나19 대응에 있어 리더쉽 공백에 따른 대응 실패로 이어졌다는 비판을 받고 있다.<sup>146</sup>

코로나19 이후 산업화와 지구화의 역기능에 따른 기후변화, 감염병, 사이버안보 등 새로운 위협이 더욱 증대할 것으로 보인다. 비가시성, 침해의 현재성, 불확실성, 전통적 군사력과의 연계가능성, 전 지구적 파괴력 등을 특징으로 하는 신안보 위협은 전통안보와 더불어 향후 국가안보에 막대한 영향을 미칠 것으로 보인다. 따라서 국가안보실에 감염병을 포함한 신안보 위협을 총괄하는 신안보수석비서관을 신설할 필요가 있다. 또한 신안보수석비서관 산하에 보건안보를 전담할 비서관을 둠으로써 신종 감염병에 따른 안보 위협을 식별하고 대응책을 모색하며 각 정부 부처의 대응 활동을 조정하도록 하여야 한다. 특히 정보기관이 수집·분석한 감염병과 관련한 정보 제공을 총괄하고 신종 감염병으로 인한 주변국 정세 불안에 따른 피해를 최소화하며 정치, 경제 안보적 영향력을 전망하도록 할 수 있다. 보건안보비서관은 정보, 국가긴급대응, 역학, 국

제보건안보, 공중보건 등에 관한 학식과 경험이 풍부한 사람으로 임명하여야 할 것이다.

## 2. 보건안보 정책의 실행

### 가. <국가보건안보전략>수립

우리 정부는 2018년 12월 발표한 <국가안보전략>에서 각종 위협과 위협으로부터 국민의 권익을 보호하는 포괄적 안보의 중요성을 역설하였다. 그렇지만 신종 감염병에 의한 보건안보의 중요성은 식별하지 못하였다. 미국은 2018년 자연발생하는 감염병과 의도적으로 사용하는 생물무기(biological weapon) 등 생물위협(biological threat)으로부터 자국민을 보호하기 위하여 <국가바이오방위전략(National Biodefense Strategy)>를 발표하였다. 동 전략에서 미국은 국제사회, 산업계, 학계, 비정부기구 및 민간 부문과 협력하여 생물위협에 대한 평가, 탐지, 예방, 대비, 대응 및 복구 관련 각종 활동을 효과적으로 추진할 것이라고 하였다.

코로나19 사태를 계기로 우리 정부도 신종 감염병과 생물공격으로부터 우리사회의 안전을 보장하기 위해 <국가보건안보전략>을 수립하여야 할 것이다. 동 전략을 통하여 감염병 대응과 관련한 외교안보 관련 기관들의 역할과 활동을 식별하고 규정할 수 있도록 하여야 한다.

145 The Washington Post, “Top White House Official in Charge of Pandemic Response Exits abruptly,” by Lena H. Sun. (May 10, 2018). <https://www.washingtonpost.com/news/to-your-health/wp/2018/05/10/top-white-house-official-in-charge-of-pandemic-response-exits-abruptly/>.

146 TIME. “Under Fire for Coronavirus Response, Trump Officials Defend Disbanding Pandemic Team,” by Kimberly Dozier and Vera Bergengruen. (March 19, 2020) <https://time.com/5806558/administration-officials-fight-criticism/>.

## 나. <보건안보실태보고서>작성

미국 CIA는 2000년 1월에 시민의 생명을 위협하고, 경제와 정치에 악영향을 미치며, 여행 제한과 미국에 대한 공격 가능성을 증가시키는 ‘감염병이 국가안보에 미치는 영향’에 대한 보고서를 작성한 바 있다.<sup>147</sup> 위 CIA 보고서 이후 백악관, 국가안보실(NSC), 언론 등에서 감염병에 의한 국가안보 위협에 대해 관심을 두게 되었다. 한편 2002년에 미국 국가정보위원회(National Intelligence Council)는 HIV/AIDS가 확산되는 경우 국가안보에 중대한 위해가 될 수 있음을 지적하였다.<sup>148</sup>

따라서 보건안보비서관을 중심으로 CIA가 발간한 ‘감염병이 국가안보에 미치는 영향’ 등과 같은 보고서를 작성하여 발간할 필요가 있다.

## 다. 코로나19 백신 관련 정책 수립

코로나19 백신의 개발, 생산 및 분배에 있어 효과성과 지속성 및 투명성이 담보되도록 <(코로나19) 백신 전략>을 정립하여야 한다. 유럽연합의 경우 2020년 6월 17일 「유럽 코로나19 백신 전략」을 발표하였다.<sup>149</sup> 동 전략은 백신 개발과 생산에 관련된 연구 인프라 증대에 국가적

지원과 투자를 확대하고 필요한 법제도를 정비하였다. 백신 전략은 백신의 형평성, 안전성 및 효율성을 확립하고 백신에 대한 국민들의 신속하고 형평적인 접근을 보장하여야 한다. 아울러 산업계에 대해서는 백신의 안전하고 신속한 개발을 지원하고 국민들에 대해서는 개발된 백신의 충분하고 신속한 공급을 담보할 수 있도록 하여야 한다. 또한 백신 개발, 인증 및 사용에 있어 장애가 되는 규제를 혁파하고 백신의 안정성, 품질 및 효율성을 담보할 수 있는 기준은 유지되도록 하여야 한다.

백신 우선순위에 대한 명확하고 투명하며 형평성과 공정성에 기초한 원칙에 따라 백신 배분 원칙을 규정한 지침(안)을 마련할 필요가 있다. 다만, 개발 또는 도입된 백신의 효과를 지켜보면서 분배 시나리오를 정립하여야 할 것으로 보인다.

코로나19 백신은 글로벌 공공재로서의 성격을 갖기 때문에 “백신 접근에 대한 평등한 보장”이라는 국제적 원칙이 준수되도록 외교적 노력을 다하여야 한다. COVEX의 경우 참여국들이 선입금을 지급하고 백신개발이 완료되면 이를 근거로 백신을 공급받는 체계인바 저개발국이나 빈곤한 국가의 공급에 한계가 있다. 저개발국이나 빈곤한 국가에도 필요한 백신이 공급될 수 있도록 국제적 연대가 필요하다.

향후 문재인 대통령이 UN 총회 연설을 통해 제안한 동북아방역·보건협력체는 물론 신종 감염병 대응을 위해 아시아·태평양 지역 질병관리센터(APCDO)의 구축이나 감염병 조기경보 및 대응 체계(EWRS: Early Warning and Response System) 설립을 주도할 필요가 있다. 동북아방역·보건협력체를 통해 신종 감염병 대응을 위한 남북중일몽고 공동의 이해관계를 반영하고 방역물자의 공동생산과 공동분배 등 보건협력을 기반으로 지역 내 평화 구축하여야 한다. 우리의 K-방역에 대한 신뢰를

147 National Intelligence Council, *The Global Infectious Disease Threat and Its Implication for the United States*, NIE 99-17D, (2000).

148 National Intelligence Council, *The Next Wave of HIV/AIDS: Nigeria, Ethiopia, Russia, India and China*, (September 2002).

149 European Commission, “Coronavirus: Commission unveils EU vaccines strategy,” Press Release (June 17, 2020).

기반으로 호주, 인도 등 역내 중견국 중심으로 위와 같은 지역 감염병 연구, 경계 및 대응 네트워크 구축을 위한 국제 기금 조성을 주도하여야 한다. 북한, 이란, 이라크, 아프가니스탄 등의 국가들이 정치·경제적 이유로 국제 방역 활동에서 배제되지 않도록 아시아 지역 차원에서 포괄적인 노력을 기울일 필요가 있다.

#### **라. 코로나19 평가위원회**

대통령 소속 코로나19 평가위원회를 설립하여 코로나에 따른 영향력을 평가하고 국가보건안보 차원에서 감염병을 포함한 새로운 안보 위협에 대한 대응 체계를 국가차원에서 정비할 필요가 있다. 특히 코로나19 대응 초기에 우한 교민의 이송, 마스크 대란, 격리자의 동선 공개, 집합금지 명령 발동, 긴급재난지원금 등과 관련된 사회적 논의와 갈등 해결을 위한 방안을 모색하여야 한다. 코로나19 평가위원회를 통해 신종 감염병 등에 대응하기 위한 보건안보 개념과 보건안보 위기상황 정립하고 관련된 정책적 개선 방안을 정립될 수 있도록 할 필요가 있다.

### **3. 남북협력 및 국제협력**

#### **가. 남북 보건의료협력의 실행**

신종 감염병 대응을 위한 남북 보건의료 협력은 신종 감염병의 확산을 방지하여 남북한 민족 모두의 건강권을 확보함은 물론 무력충돌도 완화

할 수 있다는 점에서 보건안보를 강화하는 수단이다. 또한 북한에 대한 유엔제재와 미국의 제재가 지속되고 있는 상황에서도 제재를 우회하여 남북이 협력할 수 있는 의제로서 남북 교류와 협력을 지속적으로 발전시킬 수 있는 분야이다.

남북보건의료 협력을 통해 보건안보를 강화하기 위해서는 우선 감염병에 대한 남북 정보공유체계를 구축할 필요가 있다. 코로나19와 같은 신종 감염병이 북한에 유입되는 경우 북한의 열악한 의료체계로 감내하기 곤란한 상황이 발생하고 남북 모두에 큰 피해를 야기할 수 있기 때문이다. 이 경우 과거 동독과 서독이 보건협정에 따라 감염병 발생 시 상호 통보의무를 규정한 것을 참고하여 정보공유 체계를 구축할 필요가 있다. 이를 바탕으로 우리가 WHO에 기금을 투여하여 ‘한반도 질병통제 프로그램’을 신설하고 WHO 전문가들과 협력하여 매년 ‘한반도 감염병 실태 조사’ 보고서를 작성함으로써 정보공유 체계를 구축하는 것도 하나의 방법이 될 것으로 보인다.

보건안보를 강화하기 위하여 신종 감염병은 물론 결핵과 말라리아 등에 대한 방역조치에 협력함은 물론 북한에 감염병 관련 의약품을 지원할 필요가 있다. 이와 관련하여 개성공단 인근에 ‘남북 바이오 의약품단지’ 조성 계획을 발표하고 기존 의약품과 신약 공동개발 착수를 선언하는 것도 고려해 볼 수 있다. 아울러 미얀마 등 신남방 지역 국가 가운데 북한과 수교관계가 있는 국가의 의료 및 방역 인력에 대한 우리 전문가들의 방문연수 사업을 실시하고 이 사업에 북한 관련자의 참여도 허용하는 방법을 고려해 볼 수 있다. 북한과 수교관계가 있는 저개발 국가의 의약품 지원 사업을 확대하고 이 사업을 통해 북한에 대한 의약품 지원이 가능하도록 협력할 필요도 있다. 코로나19 2차 대유행에 대비하여 WHO 등

국제기구는 물론 민간단체를 통해 북한에 진단키트, 체온계, 마스크 등 방역 물품 지원을 준비할 필요가 있다. 특히 코로나19의 대유행과 관련하여 북한 지원 시 유엔 제재 면제가 가능할 것으로 보이는 의약품과 의약외품, 마스크 등에 대한 실태 파악과 목록화를 바탕으로 유엔 제재 면제를 일괄 신청할 필요가 있다. 코로나 감염여부를 식별할 수 있는 유전자증폭검사법(PCR) 장비에 대한 유엔 안정보장이사회가 신청 24시간 만에 제재 면제를 승인한 바 있는바 이와 같이 신청하는 경우 유엔 제재의 면제도 가능할 것으로 보인다.

‘유진벨 재단’, ‘우리민족서로돕기’, ‘한민족복지재단’, ‘어린어깨동무’, ‘굿네이버스’ 등 민간단체를 통한 의약품 제공, 의료장비 지원 및 병원현대화 사업 지원을 확대할 필요가 있다. 향후 건설될 평양종합병원과 서울대학교병원 사이에 MOU를 추진하고 의료 인력과 장비 교류를 정례화하며 상호 원격의료시스템 구축 및 이용을 위한 실무회담을 제의할 필요가 있다. 북경종합병원과 서울대학교병원 사이의 보건의료협력 프로그램을 신설하고 이 프로그램에 참여하는 북경종합병원을 통해 평양종합병원을 지원하도록 하는 방법도 고려하여야 한다.

## 나. 국제협력 강화

신종 감염병은 백신이나 치료제가 없어 통제할 수 없는 상태에서 국제적으로 확산되기 때문에 보건안보를 위한 국제적 협력이 요구된다. 신종 감염병 대응은 인류 공통의 이해관계를 가지고 있는바 새로운 치료제나 백신의 개발 및 확산차단과 진단을 위한 국제사회의 노력을 지원할 필요가 있다.

우리나라는 코로나19 대응에 있어 세계적 모델로 자리 잡았다. 이에 터 잡아 G11으로 인식되기에 이르고 있다. 진단, 격리, 추적, 치료 등으로 대표되는 K-방역은 드라이브 스루 진단은 물론 진단키트와 마스크 제공 및 선진 의료·방역 제품의 지원으로 세계적으로 인정받고 있다. 따라서 외교부는 K-방역을 기반으로 외교적 성과를 확장하도록 할 노력을 해야 한다. 특히 코로나19 대응으로 호평을 받은 우리 방역시스템을 홍보하고 관련 의료기술과 장비를 확산시키기 위해 저개발 국가들에 대해 방역과 의료 지원을 강화할 필요가 있다. 다만 이 경우 해당 국가의 경제 수준, 기술발전 정도, 사회적 인식 등을 고려하여 그 국가에 적합한 방역 체계를 설계하고 지원하여야 한다. 아울러 K-방역에 공헌한 방역, 겸역 및 의료 장비는 물론 관련 정보통신 기술과 제품들이 국제적 표준을 차지할 수 있도록 외교적 노력을 다해야 한다.

한편 코로나19 백신은 글로벌 공공재로서의 성격을 갖기 때문에 ‘백신 접근에 대한 평등한 보장’이라는 국제적 원칙이 준수되도록 외교적 노력을 다하여야 한다. COVEX의 경우 참여국들이 선입금을 지급하고 백신개발이 완료되면 이를 근거로 백신을 공급받는 체계이므로 저개발국이나 빈곤한 국가의 공급에 한계가 있다. 저개발국이나 빈곤한 국가에도 필요한 백신이 공급될 수 있도록 국제적 연대가 필요하다.

문재인 대통령은 UN 총회 연설에서 동북아방역·보건협력체를 제안한 바 있다. 향후 효과적인 신종 감염병 대응을 위해 한국은 ‘아시아·태평양 지역 질병관리센터(APCDC)’의 구축이나 ‘감염병 조기경보 및 대응 체계(EWRS: Early Warning and Response System)’ 설립에 적극적으로 참여할 필요가 있다. 이를 위해 한국은 먼저 남·북·중·일·몽골 5개국 공통의 이해관계를 반영하고 방역물자의 공동생산과 공동분배를 책

임 질 지역 내 기구 구축부터 시작할 필요가 있다. 또한 재원 마련을 위해 호주, 인도 등 아시아·태평양 지역의 중견국들과 함께 역내 감염병 대응 네트워크 구축을 위한 국제 기금 조성에 시급히 나설 필요가 있다. 아울러 북한, 이란, 이라크, 아프가니스탄 등의 국가들이 정치·경제적 이유로 국제 방역 활동에서 배제되지 않도록 아시아 지역 차원에서 포괄적인 노력을 기울일 필요가 있다.<sup>150</sup>

## 4. 보건안보 관련 법제 정비

### 가. 보건안보 체계 정비

감염병 대응을 위한 보건안보의 법제화를 위하여, 「감염병 예방 및 관리에 관한 법률」, 「재난 및 안전관리 기본법」, 「통합방위법」, 「국가정보원법」, 「국가위기관리기본지침」 등 관련 법령의 개정을 검토하고 필요한 경우 새로운 입법을 제안할 필요가 있다.

### 나. 감염병 정보수집 기능 법제화

호주는 국가정보조정위원회(NICC)를 통해 정보기관 등이 생물학적 위협으로 인한 경제, 사회, 보건 및 환경 등 호주의 안보에 미치는 영

향력을 분석하여 정책 결정을 지원하고 있다.<sup>151</sup> 즉, 호주 보건안보법 (National Health Security Act 2007)은 정보기관이 안보적으로 민감한 병원체(security-sensitive biological agents)<sup>152</sup>는 물론 민감한 병원체로 의심되는 병원체에 대한 안보 위협을 평가하고 이에 대한 적절한 대응 활동을 수행하도록 규정하고 있다.<sup>153</sup>

우리도 「감염병 예방 및 관리에 관한 법률」을 개정하여 감염병이나 안보적으로 민감한 병원체 등의 안보 위협 평가를 입법할 필요가 있다.

### 다. 남북 보건의료협력의 법제화

보건안보 차원에서 '2007년 남북보건의료협력합의서'를 기반으로 남북 보건의료 협정의 초안을 작성하여 검토하고 이를 구체화하기 위한 국내 입법안에 대해서도 검토할 필요가 있다.

151 Patrik F. Walsh, *Intelligence and Intelligence Analysis*, Manly, Australia: Charles Sturt University, Palgrave Macmillan, (2011), p. 54.

152 biological agents includes: (a) bacteria and viruses; and (b) toxins derived from biological sources, including animals, plants and microbes.

153 National Health Security Act 2007 (Australia) Section 85 Secretary may give report to certain agencies (1) The Secretary may give a report to: (a) such intelligence agencies as are prescribed by the regulations for the purposes of this paragraph; or (b) such law enforcement agencies as are prescribed by the regulations for the purposes of this paragraph; or (c) any Commonwealth, State or Territory agencies with responsibility for responding to emergencies; in order to enable those agencies to assess the security risks posed in relation to security-sensitive biological agents, and biological agents suspected of being security-sensitive biological agents, and take action in relation to those risks.

150 오일석·조은정, "코로나19 백신 확보와 안정적 분배 방안," 국가안보전략연구원 전략보고(Forthcoming).

# V

## 결론

냉전이 종식된 이후, 정보통신기술의 발전과 세계화에 따라 국경이 개방되고, 상품과 노동력이 자유롭게 이동하였으며 세계 여행 또한 급격히 증가하였다. 세계화와 지구화에 따른 상품과 서비스의 자유로운 이동과 세계 여행의 확산은 신종 감염병의 유행을 확산시키고, 기존 감염병의 재유행을 일으키고 있다.

2019년 12월 31일 중국 우한에서 코로나19가 최초로 발생하였다. WHO는 코로나19가 아시아로 확산되자 2020년 1월 30일 국제적 공중 비상사태 선언하였고, 유럽으로 확산되자 2020년 3월 11일 팬데믹을 선언하였다. 우리나라는 방역 선진국답게 지역 봉쇄 없이 △유입차단, △추적, △격리, △치료 등 우수한 K-방역을 실시하여 코로나19 대응에 있어 국제적 모범이 되고 있다. 그럼에도 불구하고 지역사회 전파가 지속됨에 따라 사회적 거리두기를 실시하고 있다.

우리나라와 미국, 일본 및 중국은 기본적으로 감염병 대응을 재난이나 안전관리 차원에서 대응하고 있다. 감염병에 대한 대응이 재난이나 안전 관리 차원에서 검역이나 방역을 중심으로, 또한 보건의료서비스를 담당하는 행정 위주로 전개되는 것은 타당하다고 생각된다. 그러나 신종 감염병으로 국가의 통제력이 약화되고 정치·사회적 불안정성이 증대하며 경제적 위협이 가중되는 경우에는 재난이나 안전을 담당하는 행정부처 위주로 대응하는 데 한계가 있다.

신종 감염병은 그 대응을 위한 백신이나 치료제가 없어 통제할 수 없음은 물론 확산 속도와 범위를 가늠할 수 없는바, 정치·경제·사회·문화의 모든 영역에서 공포와 불안감을 가중시키는 안보 위협이 되고 있다. 신종 감염병에 따른 안보 위협은 인간과 물자의 이동에 따른 전 지구적 피해의 확산으로 이어진다. 신종 감염병의 확산은 인간과 물자의 이동 차

단이나 지역의 봉쇄로 이어짐에 따라 경제적 피해가 뒤따를 가능성이 매우 크고, 따라서 그 대응 정책에 대한 의사결정의 적절성과 효과적 대응 체계의 운영 여부에 따른 정치적 책임 또한 크다. 감염병과 안보와의 관계에 대한 전통적인 시각은 군대 운용에 있어 질병에 대한 통제나 보건 환경의 개선에 관한 문제에 집중하였다. 이후 냉전 해체와 정보통신기술의 발전으로 지구화가 진행되기 시작한 1990년대부터 공중보건과 국가 안보 사이의 연관성이 주목되기 시작하였다. 이제 신종 감염병은 국가차원의 안보 위협을 넘어 국제 분쟁은 물론 세계 공통의 안보 위협으로 인식되고 있다. 결국 신종 감염병은 개인의 보건 문제에서 시작하여 국민 건강과 지역 및 국가차원의 보건문제로 확대되었고 경제와 사회 및 외교 등의 이슈와 연계되면서 국가안보를 위협하는 안보 문제가 되었다. 신종 감염병은 군사력에 대한 위협을 야기할 뿐만 아니라 국가 경제에 막대한 손실을 발생시키며 사회와 정부에 대한 혼란을 야기함으로써 국가안보를 위협하고 있다.

감염병에 의한 국가안보 위협에 대응하기 위하여 초기에는 군대 내부의 질병 통제를 중심으로 보건안보가 이루어졌다. 이후 9/11 테러와 연계된 탄저균 테러 사건을 계기로 병원체나 생물을 이용한 바이오테러에 대한 대응이 발전하였다. 그렇지만 9/11 테러 이후 2003년 사스(SARS), 2009년 신종플루(H1N1), 2014년 서아프리카 에볼라(Ebola), 2015년 지카 바이러스(Zika) 등 감염병의 지구적 확산에 따라 정책 당국자들은 바이오테러나 바이오방위 개념만으로는 이에 대응할 수 없다는 한계를 깨달았다. 따라서 자연발생적 신종 감염병 대응을 통해 국가와 국민의 안전을 보장하는 보건안보 개념이 등장하고 있다.

보건과 안보 개념이 결합하는 보건안보에 관한 개념을 설정함에 있어

서는 새로운 국가안보 위협의 특징 즉 비가시성, 위협의 현재성, 불확실성, 전통적 군사력과의 연계가능성 및 전 지구적 파급력을 고려하여야 한다. 이러한 점에서 볼 때 보건안보는 통제 불가능한 신종 감염병에 의해 실재하거나 급박한 위협으로부터 국가의 기능을 유지하고 국민의 안전을 담보하는 국가적 활동이라고 할 수 있다. 따라서 감염병 및 생태환경 파괴 등에 의한 보건 위협이 발생하였다 하더라도 행정력이나 경찰력에 의해 국민의 안전이 담보되는 경우 보건안보 상황이라 할 수는 없다. 해외에서 자연 발생하여 유입된 통제 불가능한 신종 감염병 혹은 적성국이나 테러단체 등이 감행한 감염병 공격으로 인하여 △정치·사회적 안정성에 대한 심각한 위협, △국내외 경제에 대한 심각한 위협, △군사력의 심각한 약화, △초국경적 분쟁의 발생, △국가 통제력의 상실 등이 발생한 경우 보건안보 문제로 인식하여야 한다. 이 경우 보건위협이 창발하여 보건안보 위기상황으로 가는 임계점을 넘었는지의 여부는 객관적 지표로도 일정부분 측정이 될 수 있지만 결국은 규범적 판단에 의해 결정할 문제이다. 따라서 현행 「감염병 예방 및 관리에 관한 법률」을 개정하여 위 기준을 고려하여 관심-주의-경계-심각 등 위기경보 단계에 ‘위기’를 신설하여 통제 불가능한 감염병 등을 국가안보 차원에서 ‘보건안보’로 대응하도록 하여야 한다.

보건안보는 국가안보를 위한 비상적 권한 행사를 가능하게 하고, 재난 및 안전관리의 한계를 극복할 수 있도록 한다. 신종 감염병 대응은 보건 안보의 문제로서 대통령이 직접 정치적 책임을 지고 전략을 수립하고 정책을 집행하여야 한다. 따라서 대통령은 신종 감염병을 재난이나 안전관리 차원이 아닌 보건안보의 문제로 식별하고 외교부, 통일부, 국방부, 국가정보원 등 외교안보 기관들로 하여금 적극적으로 이에 대응하도록 하

여야 한다. 신종 감염병 대응을 보건안보 개념으로 이해할 때 국가안보 관련 기관들이 나서서 신종 감염병 관련 정보수집과 외국의 동향 파악, 교민의 이송, 군부대 운영과 훈련 등 현실적이고 적극적인 대응을 수행 할 수 있다. 또한 보건안보는 신종 감염병 확진자나 의심자 또는 밀접 접촉자에 대한 차단, 격리, 추적을 위한 「개인정보 보호법」, 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 등에 따른 조치들에 대한 정당성을 보다 강화 시켜준다. 아울러 보건안보는 국민들이 신종 감염병 대응에 적극적으로 나서는 참여안보의 전형을 보여주고 있다.

이와 같은 보건안보의 강화를 위하여 우선 거버넌스 체계를 정비할 필요가 있다. 즉 국가안보실에 감염병을 포함한 신안보 위협을 총괄하는 신안보수석비서관을 신설할 필요가 있다. 또한 신안보수석비서관 산하에 보건안보를 전담할 비서관을 둠으로써 신종 감염병에 따른 안보 위협을 식별하고 대응책을 모색하며 각 정부 부처의 대응 활동을 조정하도록 하여야 한다.

코로나19 사태를 계기로 우리 정부도 신종 감염병과 생물공격으로부터 우리 사회의 안전을 보장하기 위해 <국가보건안보전략>을 수립하여야 한다. 보건안보비서관을 중심으로 CIA가 발간한 ‘감염병이 국가안보에 미치는 영향’ 등과 같은 <보건안보실태보고서>를 작성하여 보고할 필요가 있다. 또한 코로나19 백신의 개발, 생산 및 분배에 있어 효과성과 지속성 및 투명성이 담보되도록 <(코로나19) 백신 전략>을 정립하여야 한다. 그리고 대통령 소속 코로나19 평가위원회를 설립하여 코로나19가 각 분야에 미친 영향력을 평가하도록 할 필요가 있다.

신종 감염병 대응을 위한 남북 보건의료 협력은 신종 감염병의 확산을 방지하여 남북한 민족 모두의 건강권을 확보함은 물론 무력충돌도 완화

할 수 있다는 점에서 보건안보 차원에서 적극 추진하여야 한다. 이를 위해 우선 남북 감염병 정보공유체계를 구축하고 북한에 대한 의약품 지원을 확대하며 관련 대북 제재의 해결을 위해 노력하여야 한다. 또한 남북 보건의료 협력 관련 민간단체를 지원하여야 한다. 신종 감염병은 백신이나 치료제가 없어 통제할 수 없는 상태에서 국제적으로 확산되기 때문에 국제적 협력이 요구된다. 따라서 보건안보 개념하에서 ‘동북아방역·보건협력체’, ‘아시아·태평양 지역 질병관리센터’의 구축이나 ‘감염병 조기경보 및 대응 체계’ 등을 적극 추진하고, 신종 감염병 치료제나 백신의 개발 및 확산차단과 진단을 위한 국제사회의 노력을 지원할 필요가 있다. 아울러 위에서 언급한 정책 개선을 위해 필요한 법제를 정비하여야 한다.

## Abstract

### Health Security for Infectious Diseases Response: Focus on Concept Formation

OH, IL SEOK

(Institute for National Security Strategy)

The free movement of goods and services and the world tour would cause spreading the epidemic of new infectious diseases or a resurgence of existing infectious diseases. South Korea, United States, Japan and China basically deal with infectious diseases at the level of disaster and safety management. When a new infectious disease spreaded out of the national control and increased political and social instability and economic crisis, it is difficult for the government authorities in charge of disaster and security to response these catastrophic events. For this reason, the concept of health security, which should be regarded as one parts of the national security, is emerged. Health security is a one of the critical national activities to maintain core national functions and ensure the safety of the citizens

against uncontrollable infectious diseases or impending threats. When a new uncontrollable infectious disease originates and flows in from abroad, and the disease threatens seriously to political and social stability or to domestic and international economies, or weaken seriously military power, or outbreaks a border conflict, or seriously weaken national control, etc., it should be recognized as a health security issue.

The concept of health security would enable the exercise of constitutional emergency powers for national security and overcome the limitations of disaster and security management. Following the concept of health security, national security authorities could take practical and active measures such as collecting information on infectious diseases and understanding foreign trends, transferring Koreans there, and operating and training military units.

In order to strengthen health and security, a 'Chief Secretary for Emerging Security' shall be established in the Office of National Security to cover emerging security threats. To respond uncontrollable infectious disease such as COVID-19, a 'Health Security Advisor' shall be

---

appointed under the direction of the ‘Chief Secretary for Emerging Security’. It is necessary for the Advisor shall be charged to publish a National Health Security Strategy and to make the Actual Health Security Situation Report. In addition. To develop, produce and distribute COVID-19 vaccine ‘COVID-19 Vaccine Strategy’ shall be also established. Furthermore, Korean government should enhance international cooperations and cooperation between the two Koreas in dealing with infectious diseases. Korean government should also establish or amend necessary legislations.

### **Keywords**

COVID-19, infectious diseases, health security,  
National Health Security Strategy,  
Actual Health Security Situation Report

## 참고문헌

## 국내문헌

- 강두순. “전세계 코로나 감염 최악의 날.” 『매일경제』, 2020. 10. 24.
- 국무조정실 외. “[보도자료] 신종 감염병 대응 24시간 긴급상황실 설치 등 국가방역체계 개편.” 2015. 8. 31.
- 강상규. “코로나 재유행...‘봉쇄령’ 시간문제라는데 주식 다 팔까요?” 『머니투데이』, 2020. 9.27.
- 국민일보. “오늘부터 수도권 거리두기 2.5단계...뭐가 달라지나?” 2020. 8. 30.
- 기모란 외. 『메르스 백서』. 대한의사협회 의료정책연구소, 2016.
- 김남순 외. 『감염병 관리체계의 문제와 개선방안: 메르스 감염 중심으로』. 한국보건사회연구원, 2015.
- 김문식. “사스 현황과 재발대책.” 『대한의사협회지』 제46권 제11호 (2003). pp. 954-957.
- 김상배. “코로나19와 한국의 중견국 외교.” 코로나19의 거버넌스와 중견국 외교 라운드테이블 토론회 발표자료. (서울대 국제문제연구소, 2020).
- 강선주. 『바이오안보(Biosecurity)와 보건외교(Health Diplomacy): GHSA 글로벌 보건 레짐 수립을 중심으로』 2015-14 정책연구과제. 서울: 국립외교원, 2015.
- 김우주. “신종인플루엔자 A/ H1N1 대유행: 현황과 전망.” 『대한의사협회지』 제52권 제8호 (2009), pp. 787-794.
- 박영준 외. “지카바이러스 감염증 국외 동향 및 국내 위기평가.” 『(주간)건강과 질병』. 제9권 제23호 (2016), pp. 430-435.

- 변옹. 『2014 서아프리카 에볼라 바이러스 발현 현황 및 원인 분석과 국제사회의 외교적 대응』. 국립외교원 외교안보연구원, 2015.
- 보건복지부. 『감염병 재난 위기관리 표준매뉴얼』 2019.
- . “[보도자료] 2020년도 보건복지부 연구개발(R&D) 예산 5,278억 원 지원, 투자 방향 담은 통합시행계획 확정.” 2019. 12. 13.
- 보건복지부·질병관리본부. 『신종 인플루엔자 대유행 대비·대응 계획』 2006.
- . “2014 에볼라바이러스병 대응 지침.” 2014.
- . “2016 메르스[MERS] 대응지침.” 2016.
- . 『제2차 감염병 예방관리 기본계획: 원헬스(one health) 기반공동 대응체계 강화 2018~2022』 2018.
- 보건복지부, 국립보건원. “[보도자료] ’03년 전반기 사스 방역 상황 종료.” 2003. 7. 7.
- 석재왕. “한국과 미국의 정보체계 비교연구-환경, 정보조직 및 활동을 중심으로.” 『시큐리티 연구』 제58호 (2019), pp. 107-136.
- 신민철. “메르스 감사를 통해 본 국가방역체계.” 『(계간)감사』 제130권, 2016.
- 신유리·김용래. “미국 8만·프랑스 4만...선진국들 코로나19 최고치 마의 금요일.” 연합뉴스, 2020년 10월 24일.
- 연합뉴스. “세계 코로나19 급속확산 뒤엔 정쟁·휴가철·열악한 빈민가.” 2020년 8 월 10일.
- 오마이뉴스. “유럽 주요 피해국 신규확진자 추이 상황(2020. 2. 19~10. 14).” 2020. 10. 17.
- YTN. “전 세계 코로나 확진 2천3백만 명·사망 80만 명 넘어서.” 2020. 8. 22.
- 우석균. “신종플루 관련 정부대응 평가 및 대안. 신종플루엔자 대책, 인권적 관점에서의 진단과 대안.” 2009.
- 윤승기. “에볼라바이러스병의 국내 유입 방지 현황 및 대응방향.” 『생물무기금지 협약 정보지』 제23권 (2015), pp. 48-61.
- 이상환. “전염병과 인간안보, 그리고 국가안보.” 『국제지역연구』 제12권 제3호

- (2018), pp. 229-246.
- 이얼. “일본의 감염병 대응 체계 및 현황.” 『의료정책 포럼』 제13권 제4호 (2015), pp.93-96.
- 이준서. 『감염병 예방 및 대응체계에 관한 법제개선방안 연구』. 한국법제연구원, 연구보고 18-08, 2018.
- 장노순. “생물안보와 안보전략의 이중구조: 생물무기의 방어수단과 공격대상으로서의 함의.” 『국제문제연구』 제14권 제4호 (2014), pp.149-178.
- 정구연. 『생물안보 현황 및 대응체계 연구: 생물무기협약을 중심으로』 2014-11 정책연구과제. 서울: 국립외교원, 2014.
- 정동현. “전 세계 코로나 확진자 6685만명, 사망자 153명 돌파.” 『Sky Daily』 2020. 12. 6.
- 정준호·주효진. “중국 감염병 관리체계의 변화과정 분석 및 정책적 함의.” 『한국비교정부학회보』 제22권 제4호 (2018), pp. 99-125.
- 정진원·우준희. “급성호흡기증후군(Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS)의 이해.” 『대한내과학회지』 제65권 제2호 (2003), pp. 154-159.
- 조성권. “21세기 생물테러와 복합안보: 보건안보를 중심으로.” 『정치·정보연구』 제19권 제2호 (2016), pp. 1-32.
- 조한승. “동아시아 보건안보의 쟁점과 협력.” 『한국동북아논총』 제23권 제4호(통권 제89호) (2018), pp. 5-28.
- 주효진 외. 『질병관리본부 조직 발전방안 연구』. 질병관리본부, 2018.
- 중앙일보. [남기고] “고건의 공인 50년 (13) 사스(SARS) 대책.” 2013. 5. 13.
- 진달래. “불 항모, 승조원 10명 중 4명이 코로나19 감염.” 『한국일보』 2020. 4. 18, <https://www.hankookilbo.com/Cmm/Cmm/Print> (검색일: 2020. 10. 24).
- 질병관리청. 『신종인플루엔자A(H1N1) 유행분석 평가 및 관리대책 개발』 2010.
- \_\_\_\_\_. 『세계 각국의 감염병 관련 공중보건대응체계 현황분석』 2014.
- \_\_\_\_\_. 『지카바이러스 감염증 관리 지침』 2016.
- 최원석·김우주·정희진. “2009년 발생한 신종인플루엔자 대유행에 대한 정책적 대응 평가.” 『예방의학회지』 제43권 제2호, 2010.
- 한성구·최창택. “바이오 기술혁신, 이중용도(dual use)와 바이오안보(biosafety).” 한국정책학회 추계학술대회 (2018), pp. 426-441.
- ### 외국 문헌
- Anderson Mark. “Ebola: Airlines Cancel More Flights to Affected Countries.” *The Guardian*. (Aug. 22, 2014) (<https://www.theguardian.com/society/2014/aug/22/ebola-airlines-cancel-flights-guinea-liberiasierra-leone>).
- Armstrong, Gregory L., Laura A. Conn, and Robert W. Pinner. “Trends in Infectious Disease Mortality in the United States During the 20th Century.” *Journal of the American Medical Association*, Vol. 281, No. 1 (1999), pp.61-66.
- Asiatimes. “US spies are tracking Covid-19: sources” by Dave Makichuk. 2020. 2. 28.
- Asiedu, Elizabeth, Yi Jin, and Isaac K. Kanyama. “The impact of HIV/AIDS on foreign direct investment: evidence from Sub-Saharan Africa.” *Journal of African Trade*, Vol. 2, Iss. 1-2 (2015), pp.1-17.
- Alsan, Marcella, David E. Bloom, and David Canning. “The effect of population health on foreign direct investment inflows to low- and middle-income countries.” *World Dev*, Vol. 34, No. 4 (2006), pp. 613-630.
- Bearne, Susanna, Olga Oliker, Kevin A. O'Brien and Andrew Rathmell. *National Security Decision-Making Structures and Security Sector Reform*. RAND Corporation. Santa Monica, CA. 2005.
- Bolton, John. Remarks to the 5th Biological Weapons Convention

- RevCon Meeting, Nov. 19, 2001. (<http://www.state.gov/t/us/rm/janjuly/6231.htm>).
- Burnett, Richard. *Biosecurity Understanding, Assessing, and Preventing the Threat*. Hoboken. NJ: Wiley. 2003.
- Burns, Andrew et al. *Evaluating the Economic Consequences of Avian Influenza*. (Report No. 47417). Washington, D. C., 2006.
- CDC. "First Global Estimates of 2009 HIN1 Pandemic Mortality released by CDC-Led Collaboration." 2012. (<http://www.cdc.gov/flu/spot-lights/pandemic-global-estimates.htm>).
- Cecchine, Gary and Melinda Moore. *Infectious Disease and National Security*. Santa Monica. CA: RAND Corporation. 2006.
- Chyba, Christopher F. *Biological Terrorism, Emerging Diseases, and National Security*. New York: Rockefeller Brothers Fund Project on World Security, 1998.
- Coyne, John and Paul Barnes. *Weapons of Mass (Economic) Disruption: Rethinking Biosecurity in Australia*. Australian Strategic Policy Institute, 2018.
- Dawood, F. S. et al. "Estimated Global Mortality Associated with the First 12 Months of 2009 Pandemic Influenza a HIN1 Virus Circulation: A Modelling Study." *Lancet Infectious Disease*, Vol. 12 (2012), pp.687-695.
- Dozier Kimberly and Vera Bergengruen. "Under Fire for Coronavirus Response, Trump Officials Defend Disbanding Pandemic Team." TIME, March 19, 2020. (<https://time.com/5806558/administration-officials-fight-criticism/>).
- Fidler, David P. "Public Health and National Security in the Global Age: Infectious Disease, Bioterrorism, and Realpolitik." *George Washington Law Review*, Vol. 35 (2003), pp.787-856.
- Fidler, David P. and Lawrence O. Gostin. *Biosecurity in the Global Age: Biological Weapons, Public Health and the Rule of Law*. Stanford: CA. Stanford University Press. 2008.
- Gostin, Lawrence O. "Public Health Law: A Renaissance." *Journal of Law Medical and Ethics* Vol. 30 (2002), pp.53-80.
- Heymann, David L. "Evolving Infectious Disease Threats to National and Global Security." in Lincoln Chen, Jennifer Leanin, and Vasant Narasimhan, (eds.), *Global Health Challenges for Human Security*, Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 2003.
- Hodge, James G. Jr. and Kim Weidenhaar. "Public Health Emergencies as Threats to National Security." *Journal of National Security Law and Policy*, Vol. 8 (2017), pp. 81-94.
- Lee, J.W. and W.J. McKibbin. "Estimating the Global Economic Cost of SARS." in Knobler S. et al., (eds.), *Learning from SARS: Preparing for the Next Disease Outbreak*. Washington, DC.: National Academies Press, 2004.
- Martin, Susan. "The Role of Biological Weapon in International Politics: The Real Military Revolution." *Journal of Strategic Studies*, Vol. 25, No. 1 (2002), pp.63-98.
- Merson, Michael H. Robert E. Black and Anne J. Mills.(eds.) *Global Health: Diseases, Program, Systems, and Policies*, Burlington. MA.: Jones & Bartlett Learning, 2012.
- Moore, Melinda, Philip Gould, and Barbara S. Keary. "Global Urbanization and Impact on Health." *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, Vol. 206, Iss. 4–5 (2003), pp.269-278.
- National Intelligence Council. *The Global Infectious Disease Threat and Its Implication for the United States*. NIE 99-17D, 2000.
- \_\_\_\_\_. *The Next Wave of HIV/AIDS: Nigeria, Ethiopia, Russia, India and*

- China*, 2002.
- Osterholm, Michael T., and John Schwarz. *Living Terror: What America Need to know to Survive the Coming Bioterrorist Catastrophe*. New York, NY: Delta, 2001.
- Paris, Roland. "Human Security: Paradigm Shift or Hot Art?" *International Security*, Fall (2001), pp.87-102.
- Pinner, R. W., S. M. Teutsch, L. Simonsen, L. A. Klug, J. M. Graber, M. J. Clarke, and R. L. Berkelman. "Trends in Infectious Diseases Mortality in the United States." *Journal of the American Medical Association*, Vol. 275, No. 3 (1996), pp. 189-193.
- Rasmussen, Sonja and Richard Goodman(eds.). *The CDC Field Epidemiology Manual*. Oxford University Press. 2018.
- Rassy, Dunia and Richard D. Smith. "The economic impact of HINI on Mexico's tourist and pork sectors." *Health Economy*, Vol. 22, No. 7 (2013), pp. 824-834.
- Rothschild, Emma. "What Is Security? (The Quest for World Order)." *Daedalus*, Vol. 124, No. 3 (1995), pp. 53-98.
- Sidorenko, Alexandra A. and Warwick J. McKibbin. "What a Flu Pandemic Could Cost the World." *BROOKINGS*, Apr. 28. 2009.
- Shrestha, Sundar S. et al. "Estimating the Burden of 2009 Pandemic Influenza A (H1N1) in the United States." *Clinical Infectious Disease*, Vol. 52 (2011), pp.75-78.
- Sun, Lena H. "Top White House Official in Charge of Pandemic Response Exits abruptly." *The Washington Post*. May 10, 2018. (<https://www.washingtonpost.com/news/to-your-health/wp/2018/05/10/top-white-house-official-in-charge-of-pandemic-response-exits-abruptly/>).
- The World Bank. World Development Indicators. 2018. (<http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=world-development-indicators>).
- UNAIDS. *Report on the Global HIV/AIDS Epidemic* 2002, 2002.
- U.S. Department of State. *U.S. International Strategy on HIV/AIDS*, publication number 10296. Washington, D.C., 1995. (<http://dosfan.lib.uic.edu/ERC/environment/releases/9507.html>).
- U.S. General Accounting Office. *West Nile Virus Outbreak: Lessons for Public Health Preparedness*. GAO / HEHS-00-180. Washington, D.C., September 2000.
- U.S. National Intelligence Council. *National Intelligence Estimate: The Global Infectious Disease Threat and Its Implications for the United States*. Washington, D.C., NIE 99-17D, 2000. ([http://www.dni.gov/nic/PDF\\_GIF\\_otherprod/infectiousdisease/infectiousdiseases.pdf](http://www.dni.gov/nic/PDF_GIF_otherprod/infectiousdisease/infectiousdiseases.pdf)).
- Walsh, Patrick F. *Intelligence, Biosecurity and Bioterrorism*. Manly, Australia: Charles Sturt University, Palgrave Macmillan, 2018.
- \_\_\_\_\_. *Intelligence and Intelligence Analysis*, Manly, Australia: Charles Sturt University, Palgrave Macmillan. 2018.
- \_\_\_\_\_. "Managing Emerging Health Security Threats Since 9/11: The Role of Intelligence." *International Journal of Intelligence and Counterintelligence*, Vol. 29 (2016), pp. 341-367.
- White House. *Homeland Security Presidential Directive 10 and National Security Directive Presidential 33: Biodefense for the 21st Century*. Washington, D.C., April 28, 2004. (<http://www.whitehouse.gov/homeland/20040430.html>)
- WHO. Constitution, 1946.
- \_\_\_\_\_. World Health Report 1996: Fighting Disease, Fostering Development, 1996.
- \_\_\_\_\_. *The World Health Report 2004: Changing History*. Geneva, 2004.

- ([http://www.who.int/whr/2004/en/report04\\_en.pdf](http://www.who.int/whr/2004/en/report04_en.pdf)).
- \_\_\_\_\_. Pandemic (H1N1) 2009-update, 2010.
- \_\_\_\_\_. Evolution of a pandemic: A(H1N1) 2009, April 2009-August 2010–2nd ed., 2013.
- \_\_\_\_\_. Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV). 2015.
- \_\_\_\_\_. Ebola Situation Report, 2016.
- \_\_\_\_\_. Zika Virus Siuation Report, 2016.
- Woolhouse, Mark E. J. and Chris Dye, (eds.) “Preface.” introduction to theme issue, “Population Biology of Emerging and Reemerging Pathogens.” *Philosophical Transactions of the Royal Society for Biological Sciences*, Vol. 356, No. 1411, July 29, 2001. (<http://www.journals.royalsoc.ac.uk/media/n9mktvqqqp93k6wywq3m/contributions/q/y/0/l/qy0leb2h83mcgju4.pdf>).

## 법률

「감염병 예방 및 관리에 관한 법률」.

대한민국 헌법.

일본 「신종 인플루엔자 등 대책 특별 조치법」.

「재난 및 안전관리 기본법」.

National Health Security Act 2007(Australia).



INSS 연구보고서 2020-12

**신종 감염병 대응을 위한 보건안보:  
코로나19 대응을 중심으로**

|             |   |
|-------------|---|
| <b>발행처</b>  | 사단법인 국가안보전략연구원  |
| <b>발행인</b>  | 김기정   |
| <b>주소</b>   | 06295 서울시 강남구 언주로 120 인스토피아 빌딩                            |
| <b>전화</b>   | 02-6191-1000 (Fax. 02-6191-1111)                          |
| <b>홈페이지</b> | <a href="http://www.inss.re.kr">http://www.inss.re.kr</a> |
| <b>인쇄일</b>  | 2020년 12월   |
| <b>발행일</b>  | 2020년 12월   |
| <b>편집</b>   | 굿플러스커뮤니케이션즈(주)  |
| <b>ISBN</b> | 979-11-89781-37-8(94340)<br>979-11-89781-03-3(전18권)       |
| <b>가격</b>   | 비매품   |

※ 본지에 실린 내용은 집필자 개인의 견해이며, 본 연구원의 공식입장이 아닙니다.