

발간등록번호

11-1620000-000870-01



2021

코로나19
재난 상황에서의
취약계층
인권보장 실태



국가인권위원회

코로나19 재난 상황에서의 취약계층 인권보장 실태

연구책임자: 최혜지(서울여대 사회복지학과 교수)

공동연구진: 원영희(한국성서대 사회복지학과 교수)

남기철(동덕여대 사회복지학과 교수)

연구조원: 이해연(서울여대 사회복지학과 박사과정)



본 보고서는 연구용역수행기관의 결과물로서, 국가인권위원회의 입장과 다를 수 있습니다.

제 출 문

본 보고서를 「코로나19 재난 상황에서의 취약계층
인권보장 실태」 연구의 최종보고서로 제출합니다.

2021년 12월

연구책임자 : 최 혜 지

공동연구진 : 원 영 희

남 기 철

연구 조원 : 이 혜 연

이 보고서에 제시된 면접참여자의 인용문은 이 연구 이외의 목적에는 사용하지 않을 것이라는 조건 하에 면접참여자의 동의를 얻어 수집되었습니다. 따라서 이 보고서에 제시된 인용문에 대한 2차 활용은 불가함을 고지합니다.

목 차

I. 서론	3
1. 연구의 필요성	3
2. 연구의 목적 및 구성	5
II. 연구방법	9
1. 연구설계	9
2. 연구방법별 세부 내용	10
3. 사례연구 참여자	17
III. 인권 및 취약계층에 관한 문헌 분석	25
1. 인권에 관한 이론적 논의	25
2. 취약계층에 관한 이론적 논의	51
IV. 코로나19 대응을 위한 지원정책 분석	69
1. 코로나19 대응을 위한 국내 정책 및 제도적 대응 분석	69
2. 코로나19 대응을 위한 국외 정책 및 제도적 대응 분석	110
V. 코로나19로 인한 취약계층의 인권실태 사례분석	161
1. 인구사회적 특성에 따른 취약계층	161
2. 노동 시장 지위에 따른 취약계층	248
3. 코로나19 감염에 의한 취약계층	328
VI. 권리영역별 문제와 개선방안	363
1. 건강권	363
2. 방역·위생	369
3. 소득보장·생계유지권	375

4. 노동권	383
5. 주거권	390
6. 돌봄권 및 사회적 관계	398
7. 교육권	409
8. 이동권	416
9. 정보접근권	420
10. 사생활 보호권	431
11. 혐오방지 및 비차별권	438
12. 기타 취약계층별 특수한 인권적 쟁점	446
VII. 결론 및 제언	457
1. 정부에 대한 제언	457
2. 시민사회와 언론에 대한 제언	476
참고문헌	479

표 차례

〈표 II-1〉 집단별 선정기준 및 사례 수	11
〈표 II-2〉 심층면접 시 공통질문 내용	13
〈표 II-3〉 전문가 자문단 구성	17
〈표 II-4〉 면접 참여자의 일반정보	18
〈표 II-5〉 면접 참여자의 인구사회적 특성	22
〈표 III-1〉 인권법규범	26
〈표 III-2〉 전국민의 인권 및 권리에 관한 법령	35
〈표 III-3〉 특정 집단의 인권, 권리 및 보호에 관한 법령	41
〈표 III-4〉 국제인권규약상의 기본권	50
〈표 III-5〉 문헌분석 및 법률에 따른 주요 취약계층 대상	54
〈표 III-6〉 취약계층의 범주별 유형과 위험요인	55
〈표 III-7〉 기존 연구에서의 소수자에 대한 개념적·조작적 정의	58
〈표 IV-1〉 우리나라 코로나19 대응의 3T	72
〈표 IV-2〉 2021년 8월 기준 우리나라 코로나19 격리치료시설 보유와 가용	74
〈표 IV-3〉 우리나라의 사회적 거리두기 단계 개요	76
〈표 IV-4〉 재난지원금 개요	77
〈표 IV-5〉 사회적 거리두기 단계체계에 따른 사회복지시설 운영원칙	90
〈표 IV-6〉 사회복지생활시설의 입소 현황	107
〈표 IV-7〉 코로나19 사회복지시설 대응지침 중 방역단계별 생활시설 관련 사항	108
〈표 VI-1〉 권리영역별 개선방안	449
〈표 VI-2〉 코로나19 확진 단계별 개선방안	454
〈표 VII-1〉 감염병 예방 및 관리에 관한 법률 권리 주체 변경을 위한 법령 개정 제안내용	459
〈표 VII-2〉 인간 중심적 감염병 예방 및 치료보장을 위한 감염병 예방 및 관리에 관한 법률 개정 제안내용	461
〈표 VII-3〉 포괄적 소득보장체계를 위한 고용보험법 개정 제안내용	463
〈표 VII-4〉 외국인노동자 건강보험 접근성 증진을 위한 국민건강보험법 개정 제안내용	465
〈표 VII-5〉 방역조치로 인한 피해의 국가보상 책무성 강화를 위한 재난 및 안전관리 기본법 개정 제안내용	466
〈표 VII-6〉 돌봄기본권 인정을 위한 헌법 개정 제안내용	469
〈표 VII-7〉 평등한 정보주권 실현을 위한 감염병 예방 및 관리에 관한 법률 개정 제안내용	473
〈표 VII-8〉 민주적 거버넌스 구축을 위한 관련법 개정 제안내용	475

그림 차례

[그림 II-1] 연구설계	9
[그림 III-1] 정책영역별 소수자 유형	62
[그림 III-2] 각 주체별 취약계층 유형	65
[그림 IV-1] 우리나라의 코로나19 확진 추이	69
[그림 IV-2] 우리나라의 지역별 확진자 현황	70
[그림 IV-3] 주요국의 코로나19 대응 추가지출과 유동성 지원, GDP 대비	71
[그림 IV-4] 플랫폼 종사자 보호대책	82
[그림 IV-5] 필수노동자 보호대책	83
[그림 IV-6] 취업자 대비 고용유지지원 비율	84
[그림 IV-7] 초기의 코로나19 확산시기별 돌봄 대응 현황	87
[그림 IV-8] 코로나19 시대 지속가능한 돌봄체계 개선방안의 정책 개요	89
[그림 IV-9] 장애인 대상 감염병 대응 매뉴얼에서의 장애인 취약성과 대응	96
[그림 IV-10] 코로나19로 인한 직장에서의 피해경험	101
[그림 IV-11] 교육부의 교육회복 종합방안 기본계획의 구도	105
[그림 IV-12] EU 예산 2021-2027 및 회복 계획	131
[그림 IV-13] 코로나 예방 접종 주의사항	298
[그림 IV-14] 코로나19 기간 전후 자영업자 추이(2015~2021)	305
[그림 VI-1] 코로나19 발생건수와 각국의 봉쇄 엄격성 수준	417
[그림 VI-2] 보건복지부 독감 백신 주의사항	423
[그림 VI-3] 코로나19 감염확진과 낙인에 대한 두려움	433

I. 서론

1. 연구의 필요성
2. 연구의 목적 및 구성

I. 서 론

1. 연구의 필요성

2020년 3월 11일 세계보건기구가 코로나19¹⁾에 대해 세계적 대유행을 선언한 이후 코로나19는 국가와 지역을 넘어 전 세계에 광범위한 영향을 미치고 있다. 코로나19에 대응한 한국 정부의 조치가 주로 사회적 거리 두기 등 감염병의 예방과 확산방지에 집중되면서 사회구성원 대부분은 노동 불안정, 소득감소, 돌봄공백, 고립과 우울, 혐오와 차별 등으로 고통 받고 있다. 그러나 코로나19로 인한 사회적 위협의 정도는 사회경제적 지위에 따라 차등화되고, 성별, 연령, 장애 유무, 민족에 따른 전통적인 취약계층에 집중되면서 위협의 계층화가 확대되고 있다.

비표준적 고용 관계에 있는 불안정 노동자는 노동기회의 상실과 소득감소에도 불구하고 표준적 고용 관계에 기초한 사회보험 제도에서 배제되어 생계마저 위협받는 극한의 상황을 경험하고 있다. 여성은 코로나19의 영향이 저임금의 불안정한 일자리에 집중되면서 노동 공백, 소득감소의 위협에 노출되고, 사회적 돌봄체계가 와해되면서 가족돌봄의 부담 또한 온전히 감당해야 하는 다층적 위협으로 고통 받고 있다.

노인, 장애인, 신체 및 정신적 기능이 제한된 개인은 노인 재가요양서비스, 장애인 활동지원서비스 등이 축소되면서 돌봄공백의 불안정한 상황을 경험하고 있다. 노숙인은 쉼터와 급식소의 축소 운영으로 자신을 보호할 안전한 공간에 머물거나 한 끼의 식사도 여의치 않는 사회적 방임상태에 놓여 있다. 외국인인 마스크 공급, 재난지원금에서 주로 배제되고 코로나19가 특

1) 코로나바이러스감염증-19(COVID-19)를 지칭하는 용어는 코로나19로 통일하여 사용하고자 했으며 특정 문서, 면접참여자의 인용문 등에서 COVID-19 또는 다른 용어를 사용하는 경우 이를 따르고자 했다.

정 국가에서 발생했다는 이유로 혐오와 차별의 대상이 되었다. 사회적 거리 두기에 따른 영업 제한으로 소상공인과 영세 자영업자는 소득이 감소하거나 사업장을 잃는 생존권적 위기에 직면해 있다. 이와 같이 코로나19의 여파가 주로 노인, 여성, 장애인, 이주민, 불안정 노동자, 소상공인 등에 집중되고, 이들 집단이 노출되어 온 기존의 사회적 위험과 상호작용하면서 취약계층은 최소한의 삶의 안정성마저 도전받는 인권적 위기상황에 처해 있다.

이에 대한 문제의식에서 유엔인권최고대표사무소는 2020년 4월 ‘코로나 19 지침: COVID-19 GUIDANCE’를 통해 코로나19가 취약계층에게 미치는 위험요인을 조사하고, 인권 보호 방안을 마련하여 이행하도록 당사국에 촉구했다. 유엔 사회권규약위원회 또한 코로나19가 취약계층의 건강권에 미치는 부정적인 영향에 주목하고, 당사국에 코로나19의 예방과 치료에서 취약계층이 소외되지 않도록 주의할 것을 요청했다.

같은 맥락에서 코로나19 이후 취약계층의 인권상황을 점검하는 사회적 노력이 다양한 주체에 의해 시도되었다. 코로나19 인권대응네트워크²⁾는 장애인, 여성, 성소수자, 외국인 등 취약계층의 인권실태를 분석했으며, 코로나 19 의료공백 인권실태 조사단³⁾은 취약계층의 건강권 보장실태를 조사한 바 있다. 국가인권위원회는 코로나19로 인한 장애인, 이주민 등 다양한 취약계층의 인권실태 연구를 진행해 오고 있다. 이와 같은 실태조사는 코로나19로 인한 취약계층의 인권적 상황을 비교적 충실히 보여준다는 의의가 있으나 취약계층의 유형, 인권의 다양한 차원을 폭넓게 포괄하기 어렵다는 일정한 한계를 보인다.

이에 따라 다양한 유형의 취약계층을 대상으로 다각적 차원에서 인권의 실태를 점검하고, 취약계층별 인권의 보장 또는 침해의 상황을 비교 분석하

2) 공익인권변호사모임 희망을 만드는 법, 공익인권법재단 공감, 광주인권지기 활짝, 다산인권센터, 민주사회를 위한 변호사 모임, 빈곤과 차별에 저항하는 인권운동연대, 빈곤사회연대, 서울인권영화제, 성적소수문화인권연대 연분홍치마, 연구공동체 건강과 대안, 언론개혁시민연대, 인권운동공간 활, 인권운동네트워크 바람, 인권운동사랑방, 인권중심사람, 장애여성공감, 재단법인 동천, 전국장애인차별철폐연대, 전북평화와 인권연대, 진보네트워크센터, 한국 게이인권운동단체 친구사이, 행동하는 성소수자인권연대, HIV/AIDS 인권활동가 네트워크로 구성되었다.

3) 건강과 대안, 건강세상네트워크, 다산인권센터, 서울인권영화제, 인권운동공간 활, 인도주의 실천의사협의회 인권위원회, 장애여성공감, 재단법인 동천, 한국HIV/AIDS감염인연합회 KNP+, HIV/AIDS인권활동가네트워크, 한국청소년청년감염인커뮤니티말로 이루어졌다.

여, 전염병 상황에서 각 취약계층의 인권을 보호하기 위해 어떤 제도적 노력이 필요한가를 도출할 수 있는 분석적 연구의 필요성이 강조된다. 특히 인권적 관점을 통해 현재의 위기가 취약계층에 미치는 영향을 살펴보는 것은 또 다른 감염병 발생 상황에서 감염병 대응을 위한 사회적 조치의 오류를 최소화하고 인권 보호의 사회적 역량을 높일 수 있는 유용한 분석적 관점을 제공할 수 있을 것으로 기대된다.

2. 연구의 목적 및 구성

이 보고서는 코로나19의 장기화로 의료공백, 소득과 노동의 불안정, 돌봄공백, 혐오와 차별, 사생활 제한 등 다양한 위기에 처해 있는 취약계층의 인권보장 실태를 분석하고, 취약계층의 인권상황을 개선하기 위한 제도적 방안을 도출하는 것을 목적으로 한다.

이를 위해 다음의 주제를 순차적으로 다루었다. 첫째, 인권을 구성하는 기본적 권리는 무엇인지 탐색하여 인권의 주요 영역을 도출하고, 취약계층에 대한 논의를 통해 코로나19 상황에서 취약계층, 즉 분석대상의 범위를 구체화했다. 둘째, 국내외에서 코로나19로부터 취약계층의 인권을 보호하기 위해 시행한 프로그램과 정책적 노력을 분석했다. 셋째, 코로나19로 인한 13개 취약계층의 인권침해 상황을 인권의 주요 영역별로 고찰하고 넷째, 인권영역별 주요 문제를 분석하고 개선방안을 제시했다. 끝으로 코로나19와 이후 감염병 상황에서 인권을 보호하기 위해 어떤 사회적 노력과 변화가 요구되는지 제안했다.

II. 연구방법

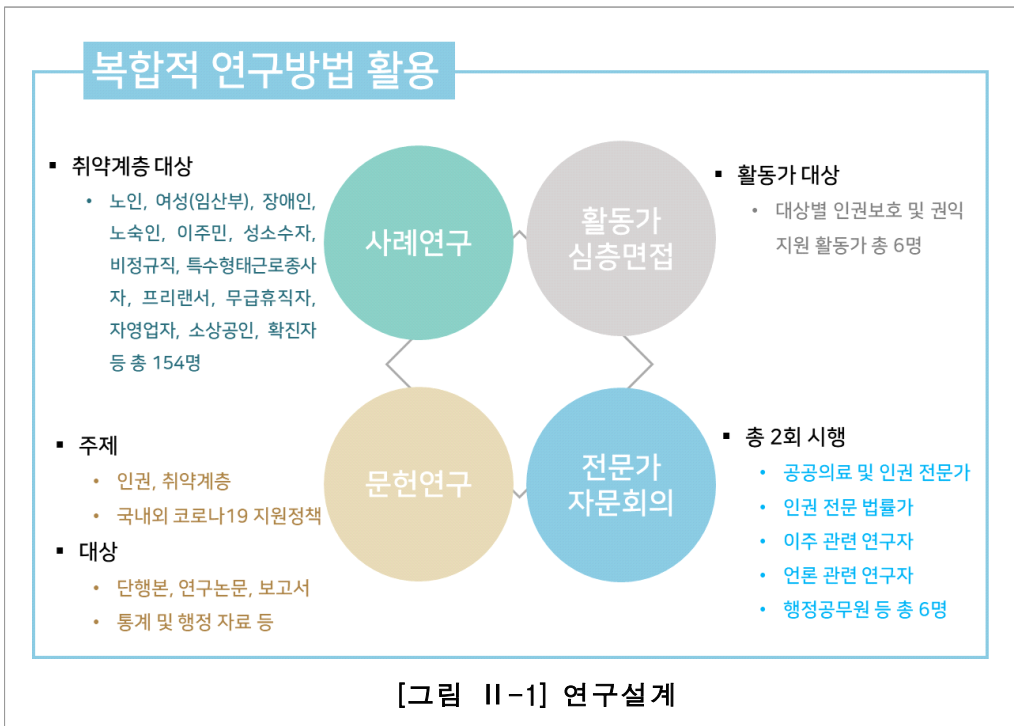
1. 연구설계
2. 연구방법별 세부 내용
3. 사례연구 참여자

II. 연구방법

1. 연구설계

가. 복합적 연구방법 활용

이상의 연구목적을 위해, 본 보고서에서는 문헌연구, 사례연구, 활동가 심층면접, 전문가 자문의 네 가지 연구방법을 혼합적으로 사용하였다.



2. 연구방법별 세부 내용

가. 문헌연구

문헌연구는 인권의 구성요소, 취약계층의 유형 및 특성, 코로나19 상황에서의 취약계층의 문제, 국내의 코로나19 지원정책, 국외의 코로나19 지원정책 등의 다섯 가지 주제를 중심으로 하였다.

먼저 연구의 핵심주제인 인권의 분석 틀을 구성하기 위해 법령과 지침, 주요 학자들의 논의를 토대로 인권을 개념화하고, 기본권의 구성 요소를 도출하였다. 취약계층에 관한 법령과 연구논문을 중심으로 취약계층의 개념과 유형을 살펴보고, 본 보고서의 분석대상인 코로나19 상황에서의 취약계층을 구체화했다.

더불어 취약계층을 위한 국내외의 인권 보호 정책을 보장영역별, 취약계층별로 정리하였으며, 국제기구의 인권지침 및 주요 국가별 코로나19 관련 지원정책을 살펴보았다.

나. 사례연구

취약계층별 인권실태를 심층적이고 포괄적으로 확인하기 위해 사례연구를 시행하였다.

1) 사례연구 대상

사례연구의 대상은 문헌분석을 통해 코로나19 취약계층으로 특정된 노인, 여성(임산부), 장애인, 노숙인, 이주민, 성소수자, 비정규직, 특수형태근로종사자, 프리랜서, 무급휴직자, 자영업자, 소상공인, 확진자 등 13개 집단의 총 154명이다. 집단별 선정기준 및 사례 수는 다음과 같다.

<표 II-1> 집단별 선정기준 및 사례수

대상별	선정기준	인원
노인	<ul style="list-style-type: none"> • ‘노인복지법’에 근거하여 현재 한국에 거주하고 있는 65세 이상 노인 중, 코로나19 발생 이전부터 현재까지 재가노인복지시설*을 이용하고 있거나, 이용한 경험(코로나19 발생 기간 포함)이 있는 자이면서, 연구 참여에 대해 최종 동의한 자 * 코로나19 발병 이후, 기관 폐쇄 및 운영 중단 등을 시행한 적이 있는 기관을 우선함. 	15인
여성 (임산부)	<ul style="list-style-type: none"> • 코로나19 이슈 관련 병원 및 조리원 등의 기관 이용에 어려움을 겪은 임산부 중, 연구 참여에 대해 동의한 자 	6인
장애인	<ul style="list-style-type: none"> • ‘장애인복지법’에 근거하여 장애등급을 받고 현재 한국에 거주하고 있는 만 20세 이상 64세 이하 장애인 중, 연구 참여에 대해 동의한 자 	15인
노숙인	<ul style="list-style-type: none"> • 코로나19 발생 이전부터 현재까지 거리 및 시설 노숙을 하고 있거나, 노숙을 한 경험(코로나19 발생 기간 포함)이 있는 자 중, 연구 참여에 대해 최종 동의한 자를 선정함. 	15인
이주민	<ul style="list-style-type: none"> • 한국에 입국한 외국인노동자 중, 연구 참여에 대해 최종 동의한 자 • 결혼이주여성 중, 연구 참여에 대해 최종 동의한 자 	14인
성소수자	<ul style="list-style-type: none"> • 성소수자 지원 관련 단체를 통해, 해당 연구에 대해 안내하고 동의를 받은 자를 연구진이 임의 선정함. 	6인
비정규직	<ul style="list-style-type: none"> • ‘기간제 및 단시간근로자 보호 등에 관한 법률(법률 제18177호)’에 근거, ‘기간의 정함이 있는 근로’, ‘같은 작업장에서 통상근로자 대비 짧은 시간을 근무’등을 하는 근로자 중, 연구 참여에 대해 최종 동의한 자 	10인
특수형태 근로종사자	<ul style="list-style-type: none"> • ‘특수형태근로종사자에 대한 산재보험료 산정기준(고용노동부 고시 제2020-95)’에 근거, ‘특수형태근로종사 직종’으로 분류되는 이* 중, 연구 참여에 대해 최종 동의한 자 * 보험설계사, 화물차/건설기계운전사, 학습지방문강사, 골프장 캐디, 택배집화 및 배송기사, 퀵서비스배달자, 대출모집인, 방문판매원 등 	10인

대상별	선정기준	인원
프리랜서	• 일정한 집단이나 회사에 전속되지 않고 자유계약에 따라 인적노무를 제공하는 자 중, 연구 참여에 대해 최종 동의한 자	12인
무직휴급자	• 코로나19 발생 이후, 조직의 사정에 의해 타의 및 자의에 의해 무직휴급을 하게 된 자 중, 연구 참여에 대해 동의한 자	9인
자영업자	• 임금근로자가 아닌, 근로자를 고용하여 혼자 또는 소규모로 사업을 영위하는 자 중, 연구 참여에 대해 최종 동의한 자	10인
소상공인	• ‘소상공인기본법’에 근거, 조직형태가 개인사업자, 법인사업자 이면서 매출기준 소기업 중 상시근로자 5인 미만기업을 운영하는 자 중, 연구 참여에 대해 최종 동의한 자	11인
확진자	• 국내 거주기간 동안 코로나19 확진을 받은 자 • 확진후 회복자, 확진후 사망자의 유가족을 모두 포함함	21인
합계		154인

2) 심층면접 질문 구성

심층면접은 연구진에 의해 구성된 반구조화된 질문지를 토대로 시행되었으며, 면접질문은 3단계를 통해 발전되었다.

우선, 인권 및 코로나19 상황에서의 인권보호와 관련된 국제기구의 인권 가이드언스 및 코로나19 상황에서의 각 대상별 인권실태조사 보고서에 기초하여 연구진이 1차 질문영역 및 질문안을 구안하였다. 1차 질문영역은 유엔인권최고대표사무소(UNOHCHR)가 2020년 4월에 발표한 <COVID-19 지침(COVID-19 GUIDANCE)>의 코로나19 상황에서 담보되어야 할 주요 영역별 가이드언스⁴⁾의 내용을 우선하였으며, 취약계층별 특수상황 및 맥락을 고려하기 위해 각 대상별로 발표된 시민단체 및 국가인권위원회 조사보고서⁵⁾의

4) 유엔인권최고대표사무소는 해당 지침을 통해, 팬데믹 상황에서 건강에 대한 접근성, 긴급조치, 단 한사람도 소외되지 않는 것, 주거, 장애인, 노인, 감염되어 있거나 시설에 수용된 사람들, 정보와 참여, 낙인 씌우기, 외국인 혐오, 인종차별, 이주민, 국내실향민, 난민, 사회경제적 영향, 식량, 프라이버시, 아동, 청년, 젠더, 음용수, 위생과 청결, 원주민, 소수자, 기업과 인권, 국제 제재 및 일방적 제재, 인신매매, 국제협력과 연대에 대한 가이드언스를 제시하였다.

5) 코로나19 인권대응네트워크(2020)의 <코로나19와 인권: 인간의 존엄과 평등을 위한 사회적 가이드라인>, 코로나19 의료공백 인권실태 조사단(2020)의 <코로나19 의료공백: 존엄과 평등으로 채우다>, 국가인권위원회(2020)의 <코로나19로 인한 이주민의 인권실태>, 시민건강

내용을 추가적으로 검토하여 반영하였다.

둘째, 시민단체 활동가와 전문가 자문을 통해 1차로 구성된 질문내용을 수정했다. 건강권, 방역·위생, 소득보장·생계유지권, 노동권, 주거권, 돌봄권, 사회적 관계, 교육권, 이동권, 정보접근권, 사생활 보호권, 안전권, 혐오방지와 비차별권, 기타 등 14개 영역별⁶⁾로 질문을 정리했다.

마지막으로, 수정된 면접질문을 토대로, 각 취약계층별로 한명 이상의 대상을 직접 만나 해당 질문에 대한 적절성 및 타당성을 확인하고자 하였다. 시범 면접은 2021년 8월 초 대면 및 비대면 방식으로 이루어졌으며, 노인, 여성(임산부), 장애인, 노숙인, 이주민 및 성소수자, 프리랜서, 소상공인, 확진자 등을 대상으로 진행되었다. 이를 통해, 부적절한 문구나 질문을 삭제하거나 수정하고, 질문의 수 및 순서 등을 교정하는 작업을 거쳤다. 해당 과정을 통해 공통질문과 대상별 추가 질문을 확정하였으며, 확정된 질문지를 중심으로 면접을 수행하도록 하였다. 단, 실제 면접이 진행되는 과정에서는 면접대상자의 반응과 상황, 시간 및 장소 등의 환경적 조건 등을 고려하여 면접원의 판단에 의해 질문이 수정 및 삭제되거나 추가되었다.

대상별 심층면접과정에 사용되었던 공통질문의 내용은 다음과 같다.

<표 II-2> 심층면접 시 공통질문 내용

영역	공통 질문내용(*대상자별로 구체적인 문구는 상이)
건강권	<ul style="list-style-type: none"> • 코로나로 인해 병원을 이용하는데 어려움을 겪었던 적이 있으신지요? • 특정 이유로(나이, 거주지역, 인종 및 국적 등) 치료순서를 미루거나 차별하는 등 진료나 치료를 받는데 어떤 어려움이 있으셨는지요? • (자가격리나 확진 경험자) 코로나 치료를 위해 병원 입원부터 퇴원까지 치료를 받는 과정에서 어떤 어려움이 있으셨는지요? • 병원 퇴원이나 완치 판정을 받은 후 어떤 후속 조치가 있었고, 후속 조치에서 어떤 문제가 있었는지요?

연구소.건강세상네트워크.인권운동네트워크 바람(2020)의 <인권중심 코로나19 시민백서: 코로나19 시대 시민의 삶,우리의 권리>

6) 당초 폭력과 학대로부터의 안전을 독립된 인권 영역으로 도출하였으나, 이후 심층면접과정에서 관련 쟁점이 돌봄의 내용과 통합되어 확인됨에 따라, 해당 내용을 돌봄권으로 합해 최종적으로 인권의 영역을 13개로 확정하였다.

영역	공통 질문내용(*대상자별로 구체적인 문구는 상이)
방역·위생	<ul style="list-style-type: none"> • 백신 예방접종을 신청하시는데 불편함이나 어려움은 있으셨는지요? • 마스크, 손소독제 등을 구하시는데 어떤 어려움이 있으셨는지요?
소득보장·생계유지권	<ul style="list-style-type: none"> • 코로나19 때문에 수입이 감소하는 것과 같이 가족이 생계를 유지하는데 어떤 어려움이 있으셨는지요? • (자가격리나 확진 경험자) 코로나19로 인한 자가격리나 확진으로 생계유지에 어떤 어려움이 있으셨나요? • 재난지원금을 신청하시거나 사용하시는데 어떤 어려움이 있으셨는지요? • 식료품등 생필품을 구하시는데 어떤 어려움이 있으셨는지요?
노동권	<ul style="list-style-type: none"> • 코로나19 때문에 실직, 휴직, 노동시간 감소 등 일자리에 어떤 변화가 있었고, 이로 인해 어떤 어려움을 겪으셨는지요? • (자가격리나 확진 경험자) 코로나19로 인한 자가격리나 확진으로 노인일자리 참여 등 어떤 어려움이 있으셨는지요? • (자영업자/소상공인) 코로나19로 인한 정부의 정책 중 가장 도움이 되었던/혹은 되지 않았던 것은 무엇이었나요? 어떤 점에서 그러하였나요? • 코로나19로 인해, 직원의 갑작스러운 이직 혹은 퇴직 등의 노동손실은 없었나요? 이에 어떻게 대응하셨나요?
주거권	<ul style="list-style-type: none"> • 거주하는 곳에서 코로나19 방역 수칙을 지키면서 지내는데 어떤 어려움이 있으셨는지요? • 코로나19 때문에 집에서 지내실 때에 집의 환경 때문에 어떤 어려움이 있으셨는지요? • 확진자 발생으로 인한 시설이나 주거지 폐쇄에 대한 불안이 있었는지? 또는 실제로 폐쇄되었는지요? • (자가격리나 확진 경험자) 자가격리나 코로나19 확진 판정 후 자가격리 할 장소 때문에 어떤 어려움이 있으셨는지요?
돌봄권	<ul style="list-style-type: none"> • 코로나19로 인해 가족이나 다른 사람으로부터 필요한 돌봄을 받는데 어떤 어려움이 있으셨는지요? • 코로나19 이전과 비교해 필요한 돌봄을 받는데 문제가 없으셨는지요? • 코로나19 때문에 시설이나 센터를 이용해 필요한 서비스를 받는데 어떤 어려움이 있으셨는지요? • (자가격리나 확진 경험자) 자가격리 과정이나 코로나19 치료과정에서 필요한 간병을 받는데 어떤 어려움이 있으셨는지요? • 자가격리나 확진 경험자) 자가격리나 코로나19 확진으로 가족을 돌보지 못하게 되어 어떤 어려움을 겪으셨는지요?

영역	공통 질문내용(*대상자별로 구체적인 문구는 상이)
사회적 관계	<ul style="list-style-type: none"> • 평소 이용하던 시설이나 센터의 휴관 등으로 인한 어려움이나 문제는 없으셨나요? • 코로나19로 사람을 만나기 어려워 외로우시거나 우울한 마음 때문에 어려움은 없으셨는지요? • 코로나19로 인해 가족이나 주변 지인의 장례와 이후 애도와 관련해서 어떤 어려움을 경험하셨는지요?
교육권	<ul style="list-style-type: none"> • 코로나19 때문에 일, 이전에 참여했던 교육이나 사회적 활동을 할 수 없게 되는 것들이 있었다면 어떤 것이었나요? 활동을 할 수 없게 되어 생긴 어려움은 어떤 점이었을까요?
이동권	<ul style="list-style-type: none"> • 코로나19로 인해 외출이나 이동에 어려움을 겪은 경험이 있으신가요. 있다면 어떤 것일까요?
정보접근권	<ul style="list-style-type: none"> • 코로나19의 진행 상황이나 방역 안내 등 필요한 정보를 얻는데 어떤 어려움이 있으셨는지요? • 방역문자나 방송을 통해 제공되는 코로나 재난 정보 등을 이해하는데 어려움이 없으셨는지요? • (확진 경험자) 동선정보 공개, 비난 댓글, 신상 및 직업에 대한 추측성 글, 신원을 식별한 연락 등 사생활 침해를 당하시지 않으셨는지요? • 확진자나 자가격리자의 신원이 노출되는 등의 문제가 있으셨습니까?
사생활 보호권	<ul style="list-style-type: none"> • 사적인 정보가 노출되어서 어떤 어려움을 경험하신 적이 있으신지요?
안전권	<ul style="list-style-type: none"> • 코로나19로 인해 예전과 생활방식, 머무르는 곳이 달라지면서 가족이나 주변인물과의 관계에서 어려움을 겪거나 혹은 폭력과 학대를 당하는 등의 일이 발생한 경우가 있었나요?
혐오방지 및 비차별권	<ul style="list-style-type: none"> • 성별, 연령, 거주지, 종교, 또는 다른 특성 때문에 코로나19와 관련해서 부담한 처우나 차별을 당하셨는지요?
기타	<ul style="list-style-type: none"> • 이상에서 이야기 한 것 이외에 코로나19 때문에 다른 어려움이 있었다면 무엇인지요? • 코로나19와 같은 감염병 상황에서 국가와 사회가 제공해야 하는 가장 중요한 도움은 무엇이라고 생각하시는지요?

3) 사례연구 시행 및 자료수집

심층면접 참여자는 대상별 선정기준에 맞추어 관련기관 및 단체, 연구진의 개별 접촉 등을 통해 모집하였으며, 기관차원의 공식협조를 위해 국가인권위원회를 통한 협조공문을 발송하기도 하였다. 관련 기관을 통해 연구참여 의사를 밝힌 희망자에게는 연구진이 개별 연락하여 자발적 참여의사를 재확인하였으며, 최종적으로 참여희망의사가 확인된 면접 참여희망자를 최종 심층면접 대상자로 선정하였다. 이상의, 면접 참여자 선정 및 모집에 대한 모든 사항은 연구수행기관인 서울여자대학교 생명윤리심의위원회에 의해 심의 승인(IRB 승인번호: SWU IRB-2021A-18)된 사항을 준수하여 시행하였다.

면접은 생명윤리심의위원회의 최종 심의 승인 이후⁷⁾인, 2021년 8월 중순부터 대면 및 비대면 방식을 활용하여 개별 또는 집단 면접으로 진행하였다. 집단 면접의 경우, 코로나19 확산 상황에서의 거리두기 방역수준을 고려하여 대면면접은 면접원을 포함하여 최대 4명 이하로 구성하여 진행하였으며, 면대면 방식이 원활치 않을 경우에는 온라인 플랫폼을 활용한 비대면 면접을 적극 고려하였다.

자료 수집은 연구진을 포함하여, 전문 면접원 교육을 받은 유급 면접원에 의해 이루어졌으며, 면접 시행 전 면접을 통한 연구 참여 동의서 및 설명문을 제공하고 면접에 대한 자발적 동의 및 중단 가능 사항 등을 재설명하고 확인하는 절차를 다시 한번 거쳤다. 해당 과정에서 언어 및 장애 등으로 인해 제공되는 문서에 대한 이해가 충분치 못한 경우, IRB 승인 내용에 기준하여 조력자(수어통역사 및 면접대상자 국가별 통역사 등) 및 대상자별로 교정된 동의서와 설명문(이주민의 경우 영어 번역본, 시각장애인의 경우 문서 내용 읽어주기, 노인 및 발달장애인용 별도 동의서 등)을 활용하여 이해를 돕고자 하였다. 이상의 과정을 통해 면접에 대한 동의를 최종 확인되었으며, 면접 참여자의 허락 하에 면접 내용을 모두 녹음 또는 녹화하였으며, 해당 내용은 면접 종료 후 전사하여 한글 또는 워드파일 문서로 작성하였다.

7) 서울여대 생명윤리심의위원회 심의 신청일: 2021.7.14.
심의일: 2021.7.23.
최종 심의 승인일: 2021.7.27.

다. 전문가 자문

이상의 연구 설계 및 연구 수행의 전 단계에 걸쳐, 전문가 의견을 수렴하기 위해 전문가 자문단을 구성하고, 자문회의를 2차례 진행하였다. 전문가 자문단은 공공의료 및 인권 전문가 2인, 인권 전문 법률가 1인, 이주 관련 연구자 1인, 언론 전문가 1인, 공무원 1인 등 총 6인으로 구성하였다.

1차 자문회의는 2021년 7월 13일~15일 총 4회에 걸쳐 진행하였으며, 연구 실행 계획을 중심으로 자문이 이루어졌다. 2차 자문회의는 사례연구를 위한 심층면접이 완료된 이후인 2021년 11월 15일~19일까지 총 3회에 걸쳐 진행되었으며 감염병 상황에서 취약계층의 인권 보호를 위한 정책적 개선방안과 권고안을 검토하고 이들 고도화 할 수 있는 방안을 모색했다.

<표 II-3> 전문가 자문단 구성

구분	자문위원
공공의료	의학대학 교수, 의료 인권단체 위원
	공공의료 연구단체 위원
인권	인권 변호사
이주	대학 다문화학과 교수
언론	대학 언론정보학과 교수
행정	지자체 복지국장

라. 활동가 심층면접

취약계층의 인권 실태를 포괄적으로 분석하고, 인권 보호와 연계된 제도적 기반을 파악할 목적으로 활동가를 대상으로 심층면접을 실시했다. 활동가 심층면접은 장애인, 노숙인, 외국인노동자, 이주여성, 성소수자, 노인 등 각 취약계층의 인권보호와 권익옹호를 위해 활동하는 6명의 현장 활동가를 대상으로 했다.

3. 사례연구 참여자

이상의 모집 과정과 참여 동의 획득과정을 거쳐, 최종 면접 참여자로 확정된 이들은 다음과 같다⁸⁾.

<표 II-4> 면접 참여자의 일반정보

참여자코드	대상구분	성별	나이	거주지	학력
1	노인	여	78	수도권	초졸
2	노인	여	67	수도권	중졸
3	노인	여	86	수도권	중학교 중퇴
4	노인	여	68	수도권	초등학교 중퇴
5	노인	여	82	수도권	무학
6	노인	남	86	수도권	초졸
7	노인	여	82	수도권	초졸
8	노인	여	86	수도권	중졸
9	노인	남	85	수도권	중졸
10	노인	여	76	수도권	초졸
11	노인	여	93	수도권	초등학교 중퇴
12	노인	여	89	수도권	초졸
13	노인	남	72	비수도권	대졸
14	노인	남	69	비수도권	대졸
15	노인	여	67	비수도권	대졸
16	장애인	남	38	비수도권	대졸
17	장애인	남	75	수도권	중학교 중퇴
18	장애인	남	57	수도권	대학 재학
19	장애인	여	36	수도권	대졸
20	장애인	남	70	수도권	초졸
21	장애인	남	54	수도권	고졸
22	장애인	남	63	수도권	대학원 졸
23	장애인	여	57	수도권	-
24	장애인	남	69	수도권	초졸
25	장애인	남	49	수도권	-
26	장애인	여	47	수도권	대졸
27	장애인	여	40	수도권	대졸
28	장애인	여	55	수도권	-
29	장애인	여	51	수도권	고졸
30	장애인	남	39	수도권	대졸

8) 면접 참여자가 본인의 연령 및 학력정보 등의 개인정보를 구술하지 않거나 공개에 동의하지 않는 경우에는 더 이상 질문 하지 않았으며, 면접자 정보에도 해당 부분은 '-' 처리하였다.

참여자코드	대상구분	성별	나이	거주지	학력
31	노숙인	남	43	비수도권	대학 중퇴
32	노숙인	남	43	비수도권	전문대 중퇴
33	노숙인	여	37	수도권	고졸
34	노숙인	여	47	수도권	대졸
35	노숙인	여	65	수도권	고졸
36	노숙인	남	57	비수도권	대학원 졸
37	노숙인	남	55	비수도권	고졸
38	노숙인	남	50	수도권	고졸
39	노숙인	남	53	수도권	중학교 중퇴
40	노숙인	남	50	수도권	고졸
41	노숙인	남	64	수도권	중졸
42	노숙인	남	55	수도권	고졸
43	노숙인	남	48	비수도권	전문대 졸
44	노숙인	남	60	수도권	-
45	노숙인	여	66	수도권	-
46	이주민	여	34	수도권	대졸
47	이주민	남	35	수도권	-
48	이주민	남	58	수도권	-
49	이주민	남	33	수도권	-
50	이주민	남	51	수도권	-
51	이주민	여	45	수도권	-
52	이주민	여	42	수도권	-
53	이주민	여	38세	수도권	중졸
54	이주민	여	44세	수도권	고졸
55	이주민	여	41세	수도권	고졸
56	이주민	여	37세	수도권	고졸
57	이주민	여	53	비수도권	대졸
58	이주민	여	48	비수도권	대졸
59	이주민	여	41	비수도권	대졸
60	임산부	여	41	수도권	대졸
61	임산부	여	37	수도권	대학원 졸
62	임산부	여	38	수도권	대학원 졸
63	임산부	여	32	수도권	대졸
64	임산부	여	42	수도권	전문대 졸
65	임산부	여	36	수도권	대졸
66	성소수자	남	33	수도권	대졸
67	성소수자	남	39	수도권	대학원 졸
68	성소수자	여	20대	비수도권	대학 휴학
69	성소수자	여	20대	수도권	-
70	성소수자	여	20대	비수도권	대학 재학
71	성소수자	여	20대	수도권	대학 재학
72	확진자	여	75	수도권	-
73	확진자	남	62	수도권	-
74	확진자	여	52	수도권	대졸

참여자코드	대상구분	성별	나이	거주지	학력
75	확진자	남	86	수도권	초졸
76	확진자	남	78	수도권	중학교 중퇴
77	확진자	남	39	수도권	대졸
78	확진자	남	34	수도권	대졸
79	확진자	여	23	수도권	대졸
80	확진자	여	40	비수도권	대졸
81	확진자	여	39	수도권	대졸
82	확진자	여	35	수도권	대졸
83	확진자	여	65	수도권	대졸
84	확진자	여	45	비수도권	대졸
85	확진자	여	42	비수도권	대졸
86	확진자	여	50	비수도권	대졸
87	확진자	남	27	비수도권	대학 재학
88	확진자	여	62	비수도권	대졸
89	확진자	남	26	수도권	대학 재학
90	확진자	여	53	수도권	대졸
91	확진자	남	30	비수도권	대졸
92	확진자	여	41	비수도권	대졸
93	비정규직	남	35	수도권	대학원 졸
94	비정규직	여	47	수도권	대졸
95	비정규직	여	32	수도권	대졸
96	비정규직	남	36	수도권	대학원 졸
97	비정규직	여	33	수도권	전문대 졸
98	비정규직	여	28	수도권	대졸
99	비정규직	여	36	수도권	대졸
100	비정규직	여	50	수도권	전문대 졸
101	비정규직	여	37	수도권	대졸
102	비정규직	남	42	수도권	대졸
103	특수형태근로종사자	여	45	수도권	대졸
104	특수형태근로종사자	남	41	수도권	전문대졸
105	특수형태근로종사자	남	43	수도권	대졸
106	특수형태근로종사자	남	36	수도권	대졸
107	특수형태근로종사자	여	38	수도권	대졸
108	특수형태근로종사자	남	44	수도권	고졸
109	특수형태근로종사자	여	61	수도권	대졸
110	특수형태근로종사자	여	40	수도권	전문대졸
111	특수형태근로종사자	여	42	수도권	대졸
112	특수형태근로종사자	여	35	수도권	대졸
113	자영업자	남	55	수도권	대졸
114	자영업자	남	46	수도권	대졸
115	자영업자	여	25	수도권	대학 휴학
116	자영업자	여	51	수도권	대졸
117	자영업자	여	41	수도권	대졸
118	자영업자	여	34	수도권	대졸

참여자코드	대상구분	성별	나이	거주지	학력
119	자영업자	여	44	수도권	대졸
120	자영업자	여	42	수도권	대학원 졸
121	자영업자	남	40	수도권	대졸
122	자영업자	남	50	수도권	대졸
123	소상공인	여	47	수도권	대졸
124	소상공인	남	53	수도권	대학원 졸
125	소상공인	남	45	수도권	대졸
126	소상공인	남	25	수도권	대졸
127	소상공인	여	33	수도권	대졸
128	소상공인	여	42	수도권	대졸
129	소상공인	여	35	수도권	대졸
130	소상공인	여	47	수도권	대졸
131	소상공인	여	57	비수도권	고졸
132	소상공인	남	62	비수도권	초졸
133	소상공인	여	34	수도권	대졸
134	프리랜서	여	22	수도권	전문대졸
135	프리랜서	남	47	수도권	대졸
136	프리랜서	남	27	수도권	대졸
137	프리랜서	남	34	수도권	대졸
138	프리랜서	여	47	수도권	대졸
139	프리랜서	남	33	수도권	대학원 재학
140	프리랜서	여	28	수도권	대졸
141	프리랜서	여	48	수도권	대졸
142	프리랜서	남	53	수도권	대졸
143	프리랜서	남	28	수도권	대학 휴학
144	프리랜서	남	44	수도권	대학원 졸
145	무급휴직자	여	43	수도권	대졸
146	무급휴직자	여	40	수도권	대졸
147	무급휴직자	여	29	수도권	전문대 졸
148	무급휴직자	여	33	수도권	대학원 졸
149	무급휴직자	여	30	수도권	대졸
150	무급휴직자	여	44	수도권	대학원 졸
151	무급휴직자	여	68	수도권	전문대 졸
152	무급휴직자	여	44	비수도권	대졸
153	무급휴직자	여	34	수도권	대학 휴학
154	프리랜서	여	20대	비수도권	고졸

이상, 면접을 완료한 참여자의 인구사회적 분포는 아래의 표와 같다. 참여자의 39%인 60명은 남성, 61%인 94명은 여성이었으며, 이들 중 20대 이하는 16명(10.4%), 30대는 39명(25.3%), 40대는 43명(27.9%), 50대는 24명(15.6%), 60대는 16명(10.4%), 70대 이상은 16명(10.4%)으로 평균연령은 48.72

세로 확인되었다. 교육정도는 대졸이 82명으로 전체의 53.2%로 가장 많았고, 고졸이 25명(16.2%), 중졸이하와 대학원 졸 이상이 각각 12명(7.8%)이었으며, 답변을 하지 않거나 공개에 동의하지 않은 참여자가 23명으로 나타났다. 참여자의 83.1%는 서울, 경기 등 수도권 거주자였으며, 나머지 16.9%는 비수도권 거주자로 확인되었다.

<표 II-5> 면접 참여자의 인구사회적 특성

(단위: 명, %)

전체		인원(명)	비율(%)	평균	표준 편차
		154	100.0		
성별	남성	60	39.0	na	
	여성	94	61.0		
연령	20대 이하	16	10.4	48.72	16.00
	30대	39	25.3		
	40대	43	27.9		
	50대	24	15.6		
	60대	16	10.4		
	70대 이상	16	10.4		
집단 구분	노인	15	9.7	na	
	여성(임산부)	6	3.9		
	장애인	15	9.7		
	노숙인	15	9.7		
	이주민	14	9.1		
	성소수자	6	3.9		
	비정규직	10	6.5		
	특수형태근로종사자	10	6.5		
	프리랜서	12	7.8		
	무직휴급자	9	5.8		
	자영업자	10	6.5		
	소상공인	11	7.1		
	확진자	21	13.6		
	교육정도	중졸 이하	12		
고졸		25	16.2		
대졸		82	53.2		
대학원 졸 이상		12	7.8		
알 수 없음(미응답 및 공개비동의)		23	14.9		
거주지	수도권	128	83.1	na	
	비수도권	26	16.9		

Ⅲ. 인권 및 취약계층에 관한 문헌 분석

1. 인권에 관한 이론적 논의
2. 취약계층에 관한 이론적 논의

Ⅲ. 인권 및 취약계층에 관한 문헌 분석

이 장에서는 문헌고찰을 통해 보고서의 중심주제인 인권의 개념과 인권의 영역을 구체화하고, 코로나19 취약계층이 누구를 의미하는지 논의하고자 한다.

1. 인권에 관한 이론적 논의

이 절은 인권에 관한 학자의 논의와 관련 법령을 분석하여 이 연구보고서에서 의미하는 인권이 무엇인지 명확히 하고자 했다. 인권의 정의에 관한 문헌을 검토하고, 인권과 기본권 간의 관계에 대한 논의를 살펴본 후 기본권을 구성하는 요소를 도출하는 과정을 통해 인권을 구체화 했다.

가. 인권

1) 보편적 규범으로서 인권 및 개념

존엄과 가치가 존중되는 삶을 희망하는 인간의 욕구로부터 발생하는 인권의 기원은 오랜 역사를 지닌다. 시대적, 공간적, 사회적 맥락에 따라 인권은 다양한 방식으로 규정되어 왔으나 개인의 권리에 기초한 인권의 개념은 근대적 산물이다(최대권, 2001). 전통적인 국제법 이론이 인권 논의에서 지배적인 위치를 차지했던 제2차 세계대전 이전까지 인권은 국가의 내적 문제로 이해되었다. 따라서 자국민의 인권보장은 각 국가가 결정할 문제이고 이에 대한 간섭은 주권 침해로 받아들여졌다.

그러나 제2차 세계대전을 계기로 인권문제, 인권운동, 인권정책 등 인권은

국제사회의 주요 쟁점으로 다루어지기 시작했다(전영평 외, 2011). UN의 창설과 1948년 UN 세계인권선언의 채택과 선포를 통해 인권은 국제사회의 공동의 문제로 보편화 되었다(전영평 외, 2011). 구체적으로, UN 헌장(Charter of United Nations)은 회원국의 인권 존중을 일반적 의무로 규정하고, 인권위원회(Commission of Human Rights)를 설치하여 다수의 국제인권법 규범을 세웠다. 이와 같이 현대의 국제인권법 이후에 비로소 국제사회는 모든 국가가 국민의 인권을 존중할 것을 요구하고 이를 거부하는 국가에 국제사회가 항의할 의무와 권리가 있음이 인정되었다(김주영, 2011).

<표 III-1> 인권법규범

채택년도	인권법규범
1948	세계인권선언
1948	집단살해 방지 및 처벌에 관한 협약
1952	여성의 정치적 권리에 관한 협약
1957	피구금자 처우에 관한 최저기준규칙
1965	모든 형태의 인종차별철폐에 관한 국제협약
1966	시민적, 정치적 권리에 관한 국제규약
1966	경제적, 사회적, 및 문화적 권리에 관한 국제규약
1967	난민의 지위에 관한 의정서
1979	여성에 대한 모든 형태의 차별철폐에 관한 협약
1984	고문 및 그 밖의 잔혹한 비인도적인 또는 굴욕적인 대우나 처벌의 방지에 관한 협약
1989	아동의 권리에 관한 협약
1990	이주노동자 및 가족의 권리보호에 관한 국제협약
2007	장애인권리협약

인권(human rights)이라는 용어가 처음 공적으로 출현한 것은 프랑스 대혁명 과정에서 선포된 ‘인간과 시민의 권리선언’이다. 이 선언은 인간의 권리는 인간이라면 누구든, 어떤 사회에서든 누려야 하는 보편적 권리를 의미하는 반면 시민의 권리는 특정 국가라는 체제 내에서의 권리로 구분한다(김주영, 2011). 이후 1948년 UN의 세계인권선언을 비롯해 국제법상의 선언, 조

약, 협약 등이 인권이라는 용어를 보편적으로 사용함에도 불구하고 인권이 의미하는 바가 무엇인가는 명확히 규정한 바 없다. 단 1987년 UN 인권센터에 의해 ‘인권은 인간의 타고난 천성에 내재되어 있는 것으로 이것 없이는 인간으로 살 수 없는 권리’로 정의된 바 있다.

국내법 중에는 인권에 관한 기본법으로 평가되는 국가인권위원회법이 유일하게 인권에 대한 정의 규정을 두고 있다. 이 법은 인권을 ‘헌법 및 법률에서 보장하거나 대한민국이 가입 및 비준한 국제 인권조약 및 국제관습법에서 인정하는 인간으로서의 존엄과 가치 및 자유와 권리’로 정의한다. 이와 같은 정의는 헌법에서 보장하는 권리의 내용과 함께 국제사회가 제시하는 인간의 권리 또한 인권에 포함되어 있음을 의미한다.

국내 학자들은 인권을 일정한 약속이나 계약 혹은 개인의 사회적 지위를 비롯한 관계와 거래에 의해 발생하는 것이 아니라 인간이라는 존재로 태어났다는 이유 하나만으로 인정되는, 법 이전에 주어진 비법적 개념으로 이해한다(정중섭, 2009). 김도균(2008)에 의하면 인권이란 개인이 인간이라는 이유 하나만으로 모든 사람들과 국가를 향하여 주장할 수 있는 권리를 의미한다. 이때에 권리란 모든 개인에게 인정되는 실정법 이전의 권리로 모든 개인, 조직, 사회와 국가는 개인의 권리를 존중할 의무를 갖는다. 이와 같이 인권은 실정법과 관계없이 인간이라면 누구나 갖고 있는 권리이기 때문에 자연권 또는 도덕적 권리로 해석된다.

그런데 최근에는 인권이 인간으로서의 권리에 머물지 않고 시민의 권리를 포괄하는 경향을 보인다(정중섭, 2009). 이는 시민권은 특정 사회의 법률이나 관습으로부터 도출된 것이기 때문에 인권과 다르다는 해석에 기초한다. 시민의 권리 또한 사회적 맥락에 따라 소극적 자유를 옹호하는 것으로 제한되거나 적극적 자유를 증진하는 것으로 확대되어왔다. 과거에는 시민의 권리가 주로 국가가 개인에게 부당한 간섭을 하지 않는 자기억제의 의무 즉 개인은 국가의 간섭을 받지 않을 권리가 있다는 소극적 자유에 초점을 두었다. 그러나 최근에는 개인이 권리를 향유하는데 필요한 것을 국가가 제공해야 한다는 적극적 자유를 중심으로 시민의 권리가 규정된다. 다시 말해 복지국가의 발달과 함께 인권의 개념은 자연권에서 벗어나 적극적 자유를 실현하기 위한 경제적, 사회적, 문화적 권리를 강조하는 경향을 보인다(김주

영, 2011).

이와 같이 인권이라는 용어는 무엇을 의미하는지 명확하게 정의되지 않은 채 상황에 따라 다양한 방식으로 사용되어 왔다. 때론 일상생활에서 사람이 주장할 수 있는 모든 종류의 권리를 포괄하는 개념으로 사용되기도 하고, 자연권으로 동일시되기도 하고, 헌법이 보장하는 기본권으로 제한되기도 한다.

2) 인권으로서 기본권

인간의 권리를 의미하는 인권은 아무 조건 없이 인간이라는 이유 때문에 당연히 누리는 생래적, 천부적 권리를 의미하며, 기본권은 헌법이 보장하는 시민의 기본적 권리를 뜻한다. 인권과 기본권이 동일한 개념인가에 대해서는 상반된 견해가 존재한다. 먼저 인권과 기본권은 다르다고 해석하는 학자들은 국내법률상의 모든 권리를 인권으로 볼 수 없다고 주장한다. 실정 헌법상의 기본권은 대국가적 자유권이나 생존권적 권리를 주로 지칭하기 때문에 인권과 일치하지 않으며, 따라서 기본권과 인권은 개념상 구별된다고 본다(성낙인, 2009).

반면 인권을 기본권과 동일한 개념으로 볼 수 있다고 주장하는 학자들은 주로 독일법에서 근거를 찾는다. 독일에서는 인간의 권리를 기본권(Grandrecht)이라는 용어로 표현하며, 비스마르크 헌법과 독일기본법도 인간의 권리를 기본권으로 표기한다. 독일법의 영향을 받은 한국 또한 기본권이라는 용어로 인간 즉 시민으로서의 권리를 지칭한다. 엄격한 의미에서 인권은 인간본성에서 비롯된 자연권을 의미하는 반면 기본권은 인간이 갖는 생래적 권리와 함께 시민이 갖는 생존권적 기본권, 청구권적 기본권, 참정권 등을 포함하기 때문에 두 개념이 완벽하게 동일한 것은 아니다. 그러나 각국의 헌법에서 명시하고 있는 기본권은 인권사상에 기초하고 있으며 인간이 지닌 고유한 권리를 보장하려는 것이기 때문에 기본권과 인권을 분리해 사용할 필요가 없다고 주장한다. 즉 각국의 헌법에 제시된 시민의 기본권은 자유권적 기본권을 토대로 하고, 그 외에 정치적, 경제적, 사회적 기본권 등도 인간의 권리를 보완하는 것이기 때문에 인권과 기본권은 동일한 것으로 볼

수 있다고 설명한다(권영성, 2009; 김철수, 2006).

대한민국 헌법 제10조는 ‘모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며, 행복을 추구할 권리를 가진다. 국가는 개인이 가지는 불가침의 기본적 인권을 확인하고 이를 보장할 의무를 진다’고 규정하여 인간이 갖는 불가침의 속성을 기본적 인권 즉 기본권이라는 용어로 표현한다. 또한 헌법 본문 제2장은 국민의 권리와 의무라는 제목 아래 제10조에서 제37조에 이르는 국민의 자유와 권리를 규정하고 있으며, 제37조 1항은 ‘국민의 자유와 권리는 헌법에 열거되지 아니한 이유로 경시되지 아니한다’고 규정하고 있다. (김주영, 2011). 헌법재판소법 제68조 1은 ‘공권력의 행사 또는 불행사로 인하여 헌법상 보장된 기본권을 침해받은 자는 법원의 재판을 제외하고는 헌법재판소에 헌법소원심판을 청구할 수 있다.’고 규정하여 기본권이라는 용어를 사용하며 이때 기본권은 헌법상 보장된 기본적 인권으로 볼 수 있다(김주영, 2011). 이와 같은 논의에 기초해 이 보고서에서는 인권이란 시대와 공간에 구속되지 않고 모든 인간에게 보편적으로 주어진, 국제법상의 권리, 국내 헌법상의 권리 및 법률상의 권리를 모두 포괄하는 것으로 개념화하고자 한다.

나. 기본권의 구성 요소

1) 국내 법령상의 기본권

가) 전(全) 국민의 기본권에 관한 법령

(1) 헌법

시민의 기본권을 구성하는 구체적 권리는 대한민국 헌법 제2장에 규정되어 있다. 행복을 추구할 권리(제10조), 성별, 종교 또는 사회적 신분에 의하여 정치적, 경제적, 사회적, 문화적 생활의 모든 영역에 있어서 차별을 받지 않을 법 앞에 평등할 권리(제11조), 법률에 의하지 않고, 체포, 구속, 압수, 수색 또는 신문 받지 않고, 고문 받지 않고 형사상 자기에게 불리한 진술을

강요당하지 않는 등의 신체의 자유(제12조), 동일한 범죄에 대하여 거듭 처벌받지 않고, 소급입법에 의해 참정권 제한과 재산권 박탈을 당하지 않고, 친족의 행위로 불이익한 처우를 받지 않을 권리(제13조)를 갖는다. 또한 모든 국민은 거주 및 이전(제14조), 직업선택(제15조), 주거(제16조), 사생활 비밀과 자유 불침해(제17조), 통신 비밀의 불침해(제18조), 양심(제19조), 종교(제20조), 언론·출판·집회·결사(제21조), 학문과 예술(제22조)의 자유를 갖는다.

모든 국민의 재산권은 보장되고(제23조), 선거권(제24조), 공무담임권(제25조), 국가기관에 문서로 청원할 권리(제26조), 재판을 받을 권리(제27조), 불기소처분이나 무죄판결에 대한 국가 보상청구권(제28조), 범죄행위로 인한 생명 및 신체 피해에 대한 구조권(제30조)을 갖는다. 더불어 모든 국민은 교육을 받을 권리가 있고(제31조), 근로의 권리(제32조), 근로자의 단결권·단체교섭권 및 단체행동권(제33조), 인간다운 생활을 할 권리(제34조), 쾌적한 환경에서 생활할 권리(제35조), 혼인과 가족생활, 모성보호, 보건을 위한 보호의 권리를 갖는다(제36조).

(2) 국가인권위원회법

국가인권위원회법은 대한민국헌법과 법률에서 인정하는 인간으로서의 존엄과 가치, 그리고 자유와 권리를 인간의 권리로 본다. 나아가 대한민국이 가입 및 비준한 국제인권조약과 국제관습법에서 인정한 권리를 인간의 권리 즉 기본권으로 포괄한다. 인권의 적용범위를 대한민국 국민과 대한민국의 영역에 있는 외국인에 대하여 적용한다(제4조)고 규정하여 인권보장의 대상을 대한민국의 영역에 있는 외국인으로 확대한 것은 주목할 필요가 있다.

(3) 재난 및 안전관리기본법

각종 재난으로부터 국민의 생명, 신체, 재산을 보호하기 위해 재난 및 안전관리에 필요한 사항을 규정하고 있는 법이다. 이때 재난이란 태풍, 홍수 등의 자연재난과 화재, 환경오염사고 등의 사회재난 모두를 의미하며, 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률에 따른 감염병도 사회재난으로 명기하고 있다(제3조). 국가는 재난으로부터 국민의 생명, 신체, 재산을 보호하고, 재난

을 예방하며 피해를 최소화하고, 발생한 피해에 대응하고 복구할 의무를 갖는다. 더불어 안전에 관한 정보를 적극적으로 공개하고 누구든 정보를 편리하게 이용할 수 있도록 할 책무 또한 명시되어 있다.

(4) 사회보장기본법

사회보장이란 출산, 양육, 실업, 노령, 장애, 질병, 빈곤 및 사망 등의 사회적 위험으로부터 모든 국민을 보호하고 국민 삶의 질을 향상시키는데 필요한 소득·서비스를 보장하는 사회보험, 공공부조, 사회서비스를 말한다(제3조). 사회보장기본법은 모든 국민이 다양한 사회적 위험으로부터 벗어나 행복하고 인간다운 생활을 향유할 수 있도록 자립을 지원하는 것을 기본이념으로 한다(제2조). 국가와 지방자치단체는 모든 국민의 인간다운 생활을 유지·증진하는 책임이 있고(제5조), 모든 국민은 사회보장 관계 법령에서 정하는 바에 따라 사회보장급여를 받을 권리를 가진다(제9조). 구체적으로, 국가와 지방자치단체는 모든 국민이 삶의 질을 유지하도록 사회서비스 보장과 소득보장이 효과적이고 균형적으로 연계되도록 하여야 한다(제22조). 다양한 사회적 위험 하에서도 모든 국민들이 인간다운 생활을 할 수 있도록 소득을 보장하는 제도를 마련하여야 한다(제23조)고 규정한다. 사회보장기본법의 이와 같은 규정은 국민은 빈곤, 질병, 실업, 돌봄 등의 사회적 위험으로부터 보호받을 권리가 있음을 의미한다.

(5) 국민기초생활보장법

이 법은 생활이 어려운 사람에게 필요한 급여를 실시하여 이들의 최저생활을 보장하는 것을 목적으로 한다. 국가가 정한 기준에 따라 수급자가 된 가구는 국민의 소득·지출 수준과 수급권자의 가구 유형 등 생활실태, 물가상승률 등을 고려하여 결정된 최저생활에 해당하는 지원을 보장받는다. 수급자는 정당한 사유 없이 급여를 수급자에게 불리하게 변경할 수 없고(제34조), 수급자에게 지급된 수급품과 이를 받을 권리 및 급여수급계좌의 예금에 관한 채권은 압류할 수 없다는 권리를 갖는다(제35조). 외국인 특례조항에 의해 ‘국내에 체류하고 있는 외국인 중 대한민국 국민과 혼인하여 본인 또는 배우자가 임신 중이거나 대한민국 국적의 미성년 자녀를 양육하고 있

거나 배우자의 대한민국 국적인 직계존속(直系尊屬)과 생계나 주거를 같이 하고 있는 사람으로서 대통령령으로 정하는 사람이 이 법에 따른 급여를 받을 수 있는 자격을 가진 경우에는 수급권자가 된다' (제5조의2). 이와 같은 규정을 통해 이 법은 국민과 일정한 조건을 충족하는 비국민은 최저 수준의 생활을 유지할 기본적 권리가 있음을 명확히 한다.

(6) 공공보건의료에 관한 법률

공공보건의료의 기본적인 사항을 정하여 국민에게 양질의 공공보건의료를 효과적으로 제공함으로써 국민보건의 향상에 이바지함을 목적으로 제정된 법이다(제1조). 공공보건의료란 국가, 지방자치단체 및 보건의료기관이 지역·계층·분야에 관계없이 국민의 보편적인 의료 이용을 보장하고 건강을 보호·증진하는 모든 활동을 말한다(제2조). 국가와 지방자치단체는 공공보건의료를 강화하기 위하여 공공보건의료사업을 추진하여야 할 책무를 갖는다(제3조의 제1항).

이때 공공보건의료사업에는 발생 규모, 심각성 등의 사유로 국가와 지방자치단체의 대응이 필요한 감염병과 비감염병의 예방 및 관리, 재난으로 인한 환자의 진료 등 관리, 건강 증진, 보건교육에 관한 사업이 속한다(제2조 제2항의 다). 또한 국가와 지방자치 단체는 공공보건의료사업을 원활하게 추진하기 위하여 충분한 수의 공공보건의료 수행기관을 확보하여야 하며, 공공보건의료기관이 양질의 의료서비스를 제공할 수 있도록 의료인의 확보에 필요한 시책을 시행할 수 있다(제3조). 이와 같은 법 규정은 감염병의 예방과 관리 및 환자의 건강 증진을 위해 국가와 지방자치 단체가 충분한 공공보건의료 수행기관과 의료인을 확보하고 양질의 의료서비스를 제공할 의무, 국민은 이를 요구할 권리가 있음을 의미한다.

특히 이 법은 의료급여환자 등 취약계층에 대한 보건의료, 아동과 모성, 장애인, 정신질환, 응급진료 등 수익성이 낮아 공급이 부족한 보건의료, 재난 및 감염병 등 신속한 대응이 필요한 공공보건의료를 우선적으로 제공하는 것을 공공보건의료기관의 의무로 규정하고 있다(제7조). 이와 같은 조항은 코로나19의 감염병 상황에서 공공보건의료서비스를 의료급여환자, 여성, 신체 및 정신장애인 등의 취약계층에게 우선적으로 제공해야 하는 책무가

공공에게 있음을 강조한다.

(7) 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률

이 법은 국민 건강에 이해가 되는 감염병의 발생과 유행을 방지하고 국민 건강의 증진 및 유지에 이바지함을 목적으로, 감염병의 예방 및 관리에 관한 기본적 권리를 규정하고 있다. 감염병 예방 및 관리에 관한 국가 및 지방자치단체의 책무를 규정한 제4조의 제1항에 의하면 국가 및 지방자치단체는 감염병 환자 등이 인간으로 갖는 존엄과 가치를 존중하고 그 기본적 권리를 보호하며, 법률에 따르지 아니하고는 취업 제한 등의 불이익을 주어서는 아니 된다.

권리에 관한 조항은 크게 국민의 권리와 의료인의 권리를 규정하고 있다. 먼저 제6조는 감염병 상황에서 국민은 첫째, 감염병으로 격리 및 치료 등을 받은 경우 이로 인한 피해를 보상받을 수 있고(제1항), 감염병 발생 상황, 감염병 예방 및 관리 등에 관한 정보와 대응방법을 알 권리가 있으며(제2항), 의료기관에서 이 법에 따른 감염병에 대한 진단 및 치료를 받을 권리가 있다(제3항). 의료법에 따른 의료인 및 의료기관의 장 등은 감염병 환자의 진료에 관한 정보를 제공받을 권리가 있고, 감염병 환자의 진단 및 치료 등으로 인하여 발생한 피해에 대하여 보상받을 수 있다(제5조 제1항).

(8) 고용보험법

이 법은 고용보험의 시행을 통하여 실업을 예방하고 근로자 등이 실업한 경우에 생활에 필요한 급여를 실시하여 근로자 등의 생활안정과 구직 활동을 촉진하는 것을 목적으로 한다(제1조). 고용지원금을 지급받거나 반환받을 권리(제3장), 취업촉진 수당을 지급받거나 반환받을 권리(제4장), 구직급여를 반환받을 권리(제4장), 육아휴직 급여, 육아기 근로시간 단축 급여 및 출산전후 휴가 급여 등을 반환받을 권리(제5장) 등을 명시하고 있다.

(9) 고용정책기본법

국가는 이 법에 따라 고용정책을 수립 및 시행해야 하고 특히 고용정책은 노동시장의 여건과 경제정책 및 사회정책을 고려하여 균형 있게 수립·시행

하도록 규정하고 있다(제2조). 국가와 지방자치단체는 근로자의 직업선택의 자유와 근로의 권리가 확보되도록 하고, 실업자의 실업기간 중 소득지원과 취업촉진을 위한 직업소개·직업지도·직업훈련, 보다 나은 일자리로 재취업하기 위한 불완전 취업자의 경력개발 및 비경제활동 인구의 노동시장 참여를 촉진할 책무를 갖는다(제6조). 취업기회를 균등하게 보장하기 위해 성별, 신앙, 연령, 신체조건, 사회적 신분, 출신지역, 학력, 출신학교, 혼인·임신 또는 병력(病歷) 등을 이유로 차별해서는 안되고, 고용서비스를 제공하는 자는 그 업무를 수행할 때에 합리적인 이유 없이 성별 등을 이유로 구직자를 차별하여서는 아니 된다(제7조).

(10) 개인정보보호법

이 법은 정보주체의 권리에 대해 구체적으로 규정하고 있다. 제4조에 의하면 정보주체는 개인정보 처리에 관한 정보를 제공받을 권리, 정보의 처리에 관한 동의 여부, 동의 범위 등을 선택하고 결정할 권리, 정보의 처리 여부를 확인하고 열람을 요구할 권리, 정보의 처리 정지, 정정·삭제 및 파기를 요구할 권리, 정보처리로 발생한 피해를 구제받을 권리를 갖는다. 또한 제5조에서는 국가와 지방자치단체가 정보 주체의 권리를 보장해야 할 책무가 있음을 명확히 하고 있다.

(11) 방송법

방송법은 방송의 자유와 독립 보장, 시청자의 권익보호와 민주적 여론형성 등을 목적으로 한다(제1조). 시청자의 권리와 관련해서는 제2조 제25항에 ‘보편적 시청권이라 함은 국민적 관심이 매우 큰 체육경기대회 그 밖의 주요 행사 등에 관한 방송을 일반 국민이 시청할 수 있는 권리를 말한다’고 정의하여 보편적 시청권이 시청자의 권리임을 시사한다. 또한 방송의 공적 책임에 관한 제5조 제3항과 방송의 공정성과 공익성에 관한 제6조 제4항에 각각 ‘방송은 타인의 명예를 훼손하거나 권리를 침해하여서는 아니 된다’, ‘방송은 국민의 알 권리와 표현의 자유를 보호 및 신장하여야 한다’고 규정하여 명예를 지킬 권리, 알 권리와 표현의 자유에 대한 권리가 국민에게 있음을 시사한다.

<표 III-2> 전국민의 인권 및 권리에 관한 법령

	자유·공민권	사회권
헌법	법 앞에서 평등할 평등권(11조), 신체적 자유(12조), 거주이전의 자유(14조), 직업선택의 자유(15조), 주거의 자유(16조), 사생활의 비밀과 자유(17조), 통신의 비밀(18조), 양심의 자유(19조), 종교의 자유(20조), 언론, 출판, 집회, 결사의 자유(21조), 학문과 예술의 자유(22조), 재산권 보장(23조), 선거권(24조), 공무담임권(25조)	교육권(31조), 근로권(32조), 단결권, 단체교섭권, 단체행동권(33조), 인간다운 생활을 할 권리(34조), 쾌적한 환경에서 생활할 권리(35조), 혼인과 가족생활의 유지(36조)
사회보장기본법		사회보장 관계 법령에서 정하는 비에 따라 사회보장급여를 받을 권리
국민기초생활보장법		- 정당한 사유 없이 급여를 수급자에게 불리하게 변경할 수 없고(제34조) - 수급자에게 지급된 수급품과 이를 받을 권리, 급여수급계좌의 예금에 관한 채권 보장 권리(제5조)
공공보건의료에 관한 법률		- 감염병의 예방과 관리 및 환자의 건강 증진을 위해 국가와 지방자치 단체가 충분한 공공보건의료 수행기관과 의료인을 확보하고 양질의 의료서비스를 제공할 의무, 국민은 이를 요구할 권리
감염병의 예방 및 관리에 관한 법률		- 감염병환자등의 인간으로서의 존엄과 가치를 존중하고 기본적 권리를 보장받을 권리 - 법률에 따르지 아니하고는 취업 제한 등에 불이익을 받지 않을 권리
고용보험법		- 지원금을 지급받거나 반환받을 권리 - 취업촉진 수당을 지급받거나 반환받을 권리 - 구직급여를 반환받을 권리- 육아휴직 급여, 육아기 근로시간 단축 급여 및 출산 전후휴가 급여 등을 반환받을 권리

	자유·공민권	사회권
고용정책 기본법	<ul style="list-style-type: none"> - 근로자의 직업선택의 자유와 근로의 권리 - 취업기회의 균등한 보장 권리 	
개인정보 보호법	<ul style="list-style-type: none"> - 개인정보 처리에 관한 정보를 제공받을 권리 - 정보의 처리에 관한 동의 여부, 동의 범위 등을 선택하고 결정할 권리 - 정보 처리 여부를 확인하고 열람을 요구할 권리 - 정보의 처리 정지, 정정·삭제 및 파기를 요구할 권리 - 정보처리로 발생한 피해를 구제받을 권리 	
방송법	<ul style="list-style-type: none"> - 표현의 자유에 대한 권리 - 알권리 	<ul style="list-style-type: none"> - 보편적 시청권에 관한 권리 - 방송을 통해 명예나 훼손을 침해받지 않을 권리

나) 특정 집단의 기본적 권리에 관한 법령

(1) 노인복지법

노인복지법은 노인의 보건복지 증진에 기여함을 목적으로 제정되었다(제1조). 이 법의 기본이념에 의하면 노인은 건전하고 안정된 생활과(제2조의 1) 능력에 따라 적당한 일에 종사하고 사회적 활동에 참여할 기회(제2조의 2)를 보장받는다. 더불어 안전(제4조의 2), 사회참여 확대와 일할 기회의 제공(제23조), 공공시설 운영 및 일상생활용품의 판매 위탁 시 우선권 부여를 통한 생업지원(제25조), 건강진단(제27조), 홀로 사는 노인에게 대한 돌봄과 안전 확인 등의 보호조치(제27조의 2), 노인성 질환의 예방교육 및 조기발견과 치료에 필요한 비용의 지원(제27조의 4), 노인학대의 예방과 사후조치(제39조의 4) 등에 관한 의무가 국가와 지방자치단체 있다. 노인복지법의 이와 같은 규정은 경제적 안정을 위한 소득보장, 노동, 건강, 돌봄, 사회참여, 안전에 대한 권리가 노인에게 있음을 명확히 한다.

국민으로서 노인이 갖는 권리를 규정하는 의미 외에 노인복지법은 특히 노인학대라는 인권침해를 예방하기 위한 근거 조항을 담고 있다는 점에서

주목할 필요가 있다. 노인복지법은 신체적 폭행, 성적 수치심을 주는 성폭행과 성희롱, 보호와 치료를 소홀히 하는 방임, 구걸을 시키거나 구걸에 이용하는 행위, 금품 갈취행위, 정서적 학대 등 노인의 인권을 침해하는 학대 행위를 금지행위로 규정하고 있다(제39조의 2). 더불어 노인보호전문기관의 설치(제39조의 5), 노인학대 신고의무와 절차(제39조의 6), 학대신고를 접수한 직원과 경찰의 응급조치의무(제39조의 7) 등 학대로부터 노인을 보호하기 위한 전문기관과 절차에 관한 근거 조항을 담고 있다.

(2) 노인장기요양보험법

이 법은 ‘일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인 등에게 신체활동 또는 가사활동 지원 등의 장기요양급여에 관한 사항을 규정하여 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민이 삶의 질을 향상하려는 목적(제1조)’ 을 가진다. 국가와 지방자치단체는 타인의 도움에 의존해야 하는 노인에게 장기요양급여를 제공할 의무가 있다고 규정하여, 노인은 적절한 돌봄을 받을 권리가 있음을 명확히 한다.

또한 이 법은 장기요양기관의 종사자 등이 신체적 폭행이나 상해, 성폭행과 성희롱 등 노인복지법 제39조의 2에서 정한 금지행위 중 어느 하나에 해당하는 행위를 한 경우 장기요양지정을 취소할 수 있도록 규정하고 있다(제37조 1의 6). 장기요양기관 내에서 발생할 수 있는 학대 행위로부터 입소노인을 보호하기 이와 같은 규정은 어느 곳에 거주하며, 누구에게, 어떤 의존적 상황에 처해 있든 노인은 부당한 행위로부터 안전하게 보호받을 권리가 있음을 강조한다.

(3) 장애인복지법

이 법은 제1조 목적에서 ‘장애인의 인간다운 삶과 권리보장을 위한 국가와 지방자치단체 등의 책임을 명백히 하고’ 라고 규정하여 인간다운 삶에 대한 장애인의 기본적 권리를 시사한다. 제4조에서는 장애인은 인간으로서 존엄과 가치를 존중받으며, 그에 맞는 대우를 받고, 국가·사회의 구성원으로서 정치·경제·사회·문화, 그 밖의 모든 분야의 활동에 참여하며, 장애인 관련 정책결정과정에 우선적으로 참여할 권리가 있다고 규정하여 시민으

로서 장애인이 갖는 권리를 구체화하고 있다. 또한 장애를 이유로 정치·경제·사회·문화생활의 모든 영역에서 차별을 받지 않아야 하고, 누구든지 장애인을 비하·모욕하거나 장애인을 이용하여 부당한 영리행위를 하여서는 아니 된다고 규정하여 생활의 모든 영역에서 평등하게 처우 받을 권리가 장애인에게 있음을 명시하고 있다(제8조). 이를 위해 국가와 지방자치단체는 장애인의 자립을 지원하고, 보호가 필요한 장애인을 보호하여 장애인의 복지를 향상시키며, 여성 장애인의 권익을 보호하기 위하여 정책을 강구해야 할 책임이 있음을 명확히 한다(제9조).

(4) 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률

이 법 제7조는 장애인은 자신의 생활 전반에 관하여 자신의 의사에 따라 스스로 선택하고 결정할 권리가 있다고 규정하고 있다. 이 법에 의하면 장애인은 장애인이 아닌 사람과 동등한 선택권을 보장받기 위하여 필요한 서비스와 정보를 제공 받을 권리를 가진다. 또한 모든 장애인의 성에 관한 권리는 존중되어야 하며(제29조) 가족·가정 및 복지시설 등의 구성원은 장애를 이유로 장애인의 취학 또는 진학 등 교육을 받을 권리와 재산권 행사, 사회활동 참여, 이동 및 거주에 자유를 제한·박탈·구속하거나 권리 등의 행사로부터 배제하여서는 아니 된다(제30조). 의료행위에 있어서 장애인을 제한·배제·분리·거부하는 등 장애인의 건강권을 차별해서는 아니되며(제31조), 장애인은 성별, 연령, 장애의 유형 및 정도, 특성 등에 상관없이 모든 폭력으로부터 자유로운 권리를 가진다(제32조).

(5) 발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률

이 법은 발달장애인의 생애주기에 따른 특성 및 복지 욕구에 적합한 지원과 권리옹호 등이 체계적이고 효과적으로 제공될 수 있도록 필요한 사항을 규정함으로써 발달장애인의 사회참여를 촉진하고, 권리를 보호하며, 인간다운 삶을 영위하는 데 이바지함을 목적으로 한다(제1조). 이 법 제3조에 의하면 발달장애인은 자신의 신체와 재산에 관한 사항에 대하여 스스로 판단하고 결정하며, 자신에게 법률적·사실적인 영향을 미치는 사안에 대하여 스스로 이해하여 자신의 자유로운 의사를 표현할 수 있도록 필요한 도움을 받고 자신

과 관련된 정책의 결정과정에서 자기의 견해와 의사를 표현할 권리를 갖는다. 국가와 지방자치단체는 발달장애를 최대한 조기에 발견하고 발달장애인 가족의 일상적인 양육부담을 경감하기 위하여 필요한 조치를 강구하고, 권익옹호에 필요한 지원을 실시하여야 한다(제4조).

(6) 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률

이 법은 정신질환의 예방·치료, 정신질환자의 재활·복지·권리보장과 정신건강 친화적인 환경 조성에 필요한 사항을 규정함으로써 국민의 정신건강 증진 및 정신질환자의 인간다운 삶을 영위하는 데 이바지함을 목적으로 한다(제1조). 기본이념에서 모든 국민은 정신질환으로부터 보호받을 권리를 가진다고 규정하고 정신질환자의 권리를 구체적으로 제시한다(제2조). 모든 정신질환자는 인간으로서의 존엄과 가치를 보장받고, 최적의 치료를 받을 권리, 부당한 차별대우를 받지 아니할 권리, 미성년자인 정신질환자는 특별히 치료, 보호 및 교육을 받을 권리, 정신건강증진시설에 입원하고 있는 모든 사람은 가능한 한 자유로운 환경을 누릴 권리와 다른 사람들과 자유로이 의견교환을 할 수 있는 권리, 정신질환자는 원칙적으로 자신의 신체와 재산에 관한 사항에 대하여 스스로 판단하고 결정할 권리를 갖는다고 규정하고 있다.

(7) 장애인 고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률

65세 이상의 노인과 장애인 등 주거약자의 주거안정과 주거수준 향상을 목적으로 하는 이 법은 안전하고 편리한 주거환경에 대한 장애인과 노인 등의 권리를 보장하는데 필요한 사항을 정하고 있다. 국가는 주거약자의 주거생활이 쾌적하고 안전하게 이루어지게 하며, 주거약자용 주택을 원활하게 공급하고 효율적으로 관리할 의무를 갖는다. 또한 쾌적하고 안전한 주거생활에 필요한 정보가 원활하게 제공되고, 편의시설이 주거약자용 주택에 적정하게 설치될 수 있도록 할 의무가 국가에 있음을 명확히 한다(제3조).

(8) 가정폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률

가정폭력을 예방하고 가정폭력의 피해자를 보호·지원함을 목적으로 하는 이 법은 제1조의2 기본이념에서 ‘가정폭력 피해자는 피해 상황에서 신속하

게 벗어나 인간으로서의 존엄성과 안전을 보장받을 권리가 있다' 고 규정하여 가정폭력으로부터 보호받고 인간의 존엄성을 유지할 권리가 피해자에게 있음을 밝히고 있다.

(9) 외국인근로자의 고용 등에 관한 법률

이 법은 외국인근로자의 체계적인 도입과 관리를 목적으로 한다(제1조). 외국인근로자의 인권과 권리에 관한 조항은 제11조의2의 사용자 교육과 제22조의 외국인근로자보호에 제한적으로 담겨있다. 외국인근로자 고용허가를 최초로 받은 사용자는 노동관계법령 및 인권 등에 관한 교육을 받아야 하고(제11조), 사용자는 귀국 전에 임금 등 필요한 조치를 하도록 규정하고 있다(제16조). 외국인근로자라는 이유로 차별적으로 처우해서는 안되고, 사용자가 기숙사를 제공하는 경우 근로기준법이 정하는 기준을 따르도록 한다(제22조). 대통령령으로 정하는 사업이나 사업장의 사용자는 임금체불에 대비해서 보증보험, 상해보험에 가입해야 한다(제23조). 외국인근로자의 취업활동 기간은 입국한 날부터 3년이며, 코로나19 이후 감염병 확산, 천재지변 등의 사유로 외국인근로자의 입국과 출국이 어렵다고 인정되는 경우에는 정책위원회의 심의·의결을 거쳐 1년의 범위에서 취업활동 기간을 연장할 수 있는 특례조항(제18조의 2)이 신설되었다.

(10) 소상공인기본법

이 법은 소상공인의 지속 가능한 성장과 경영안정을 촉진하고 사회적·경제적 지위 향상 및 고용안정을 도모하기 위한 시책의 기본 사항을 정하고 있다. 정부는 시장 상황의 급격한 경색으로 인하여 상당수의 소상공인이 경영상의 어려움을 겪고 있거나 겪을 우려가 있는 경우 소상공인의 경영정상화에 필요한 자금지원 등의 시책을 실시하여야 한다고 규정하고 있다(제23조). 또한 정부는 소상공인의 사회안전망 확충과 복지수준 향상(제24조), 폐업과 재기에 대한 지원에 필요한 시책을 실시해야 한다(제25조). 재난의 발생으로 영업에 심대한 피해를 입었거나 피해를 입을 우려가 있는 소상공인에 대하여 예방·대비·대응·복구 및 지원 등 필요한 시책을 실시할 수 있다(제29조)고 규정하여 소상공인을 보호 및 지원하고자 한다.

<표 III-3> 특정 집단의 인권, 권리 및 보호에 관한 법령

	권리	보호책
노인복지법	<ul style="list-style-type: none"> - 건전하고 안정된 생활 보장(제2조 1) - 능력에 따라 사회적 활동에 참여할 기회의 보장(제2조 2) 	<ul style="list-style-type: none"> - 노인의 안전사고 예방 시책 수립 및 시행(제4조의 2) - 사회참여 확대와 일할 기회의 제공(제23조) - 생업지원(제25조) - 건강진단 지원(제27조) - 독거노인 보호조치(제27조의 2) - 노인성 질환 비용지원(제27조의 4) - 노인학대 예방, 사후조치(제39조의 4) - 학대 행위의 금지(제39조의 2)
노인장기요양보험법	<ul style="list-style-type: none"> - 돌봄에 대한 노인의 권리와 국가의 지원 책무 	<ul style="list-style-type: none"> - 국가/지방자치단체 책무(제4조) ①노인성질환예방사업 실시, ②노인성질환예방사업 수행 예산 지원, ③장기요양기관을 확충 및 설립 지원, ④공단에 대한 행정적 재정적 지원, ⑤장기요양요원의 처우개선 및 복지증진노력, ⑥장기요양사업의 표준 개발보급
장애인복지법	<ul style="list-style-type: none"> - 정치·경제·사회·문화, 그 밖의 모든 분야의 활동에 참여할 권리(4조) - 장애인 관련 정책결정과정에 우선적으로 참여할 권리 - 정치·경제·사회·문화 생활의 모든 영역에서 차별을 받지 않을 권리 - 생활의 모든 영역에서 평등하게 처우 받을 권리(제8조) 	<ul style="list-style-type: none"> - 국가와 지방자치단체는 장애인의 자립을 지원하고, 보호가 필요한 장애인을 보호하여 장애인의 복지를 향상시키며, 여성 장애인의 권익을 보호하기 위하여 정책을 강구해야 할 책임을 명시(제9조)
장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률	<ul style="list-style-type: none"> - 스스로 선택하고 결정할 권리(7조) - 동등한 선택권을 보장을 위한 서비스와 정보를 제공 받을 권리 - 성에 관해 존중받을 권리(제29조) - 교육을 받을 권리와 재산권 행사, 사회활동 참여, 이동 및 거주 의 자유를 제한· 	<ul style="list-style-type: none"> - 고용상의 차별금지(제10,11,12조) - 교육상 차별금지(제13,14조) - 재화와 용역의 제공 및 이용에 있어서의 차별금지(제15~25조) - 사법행정절차 및 서비스와 참정권에 있어서의 차별금지(제26,27조)

	권리	보호책
	<p>박탈·구속하거나 권리 등의 행사로부터 배제 받지 않을 권리(제30조).</p> <p>- 의료행위에 있어서 제한·배제·분리·거부 받지 않을 권리(제31조)</p> <p>- 성별, 연령, 장애의 유형 및 정도, 특성 등에 상관없이 모든 폭력으로부터 자유로울 권리(제32조).</p>	
<p>발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률</p>	<p>- 스스로 판단하고 결정할 권리(제3조 1)</p> <p>- 자신의 자유로운 의사를 표현할 수 있도록 필요한 도움을 받을 권리(제3조 2)</p> <p>- 자신과 관련된 정책결정과정에서 견해와 의사를 표현할 권리(제3조 3)</p>	<p>- 성년후견제 이용지원(제9조), 의사소통 지원(제10조), 자조단체의 결성 지원(제11조), 형사·사법 절차상 권리보장(제12조), 전담조사제(제13조), 발달장애인 대상 범죄 방지(제14조), 신고의무(제15조), 현장조사(제16조), 보호조치(제17조)</p>
<p>정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률</p>	<p>- 존엄과 가치를 보장받고, 최적의 치료를 받을 권리(제2조 2)</p> <p>- 차별대우를 받지 않을 권리(제2조 3)</p> <p>- 미성년자 정신질환자의 치료, 보호 및 교육에 대한 권리(제2조 4)</p> <p>- 정신건강증진시설 입원환자의 자유로운 환경을 누릴 권리와 다른 사람들과 자유로이 의견교환을 할 수 있는 권리(제2조 6)</p> <p>- 스스로 판단하고 결정할 권리(제2조 7)</p> <p>- 자유로운 의사를 표현할 수 있도록 필요한 도움을 받을 권리(제2조 8)</p> <p>- 자신과 관련된 정책의 결정과정에 참여할 권리(제2조 9)</p>	<p>- 국가/지방자치단체 책무(제4조)</p> <p>① 국민의 정신건강증진에 관한 노력</p> <p>② 정신질환의 예방·치료와 정신질환자의 재활을 위한 시설 구축 및 서비스 전달체계 확립</p> <p>③ 정신질환자등과 그 가족에 대한 종합적인 시책의 수립과 추진</p> <p>④ 정신질환자등과 그 가족에 대한 모든 차별 및 편견 해소를 위한 적극적 조치 시행</p> <p>⑤ 정신건강증진사업등에 관한 정보 제공</p>
<p>장애인·고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률</p>	<p>- 65세 이상의 노인과 장애인 등의 주거약자의 안전하고 편리한 주거환경에 대한 권리</p>	<p>- 국가의 의무(제3조)</p> <p>①쾌적하고 안전한 환경 추진</p> <p>②주거약자용 주택 공급 및 관리</p> <p>③정보제공과 편의시설 설치</p>

	권리	보호책
가정폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률	- 피해 상황에서 신속하게 벗어나 인간으로서의 존엄성과 안전을 보장받을 권리 (제1조 2)	- 국가의 책무(제4조) ①신고체계 구축, ②예방 및 방지를 위한 교육과 홍보, ③피해자보호 및 지원 시설 설치, ④임대주택 우선입주권 부여 등, ⑤법률구조 등, ⑥관련 기관구축, ⑦가정폭력 예방 법령 정비, ⑧피해지원종사자 안전대책, ⑨가정폭력피해자 신변 유출 방지, ⑩피해아동에 대한 상담 및 지원
외국인근로자의 고용 등에 관한 법률	- 외국인근로자의 취업교육 권리 보장(11조의2) - 외국인근로자라는 이유로 차별받지 않을 권리(제22조)	- 근로기준법에 따른 기숙사 제공(제22조) - 임금체불에 대비한 보증보험, 상해보험에 가입(제23조) - 코로나19 이후 감염병 확산, 천재지변 등의 사유로 외국인근로자의 입국과 출국이 어렵다고 인정되는 경우에는 정책위원회의 심의·의결을 거쳐 1년의 범위에서 취업활동 기간을 연장할 수 있는 특례조항(제18조의 2)이 신설
소상공인 기본법	- 소상공인의 지속가능한 성장과 경영안정을 촉진하고 사회적·경제적 지위 향상 및 고용안정을 도모	- 소상공인의 경영정상화에 필요한 자금 지원 등의 시책을 실시(제23조). - 사회안전망 확충과 복지 향상(제24조) - 폐업과 재기에 대한 지원(제25조) - 재난발생에 따른 피해 지원(제29조)

2) 국제인권규약상의 기본권

국제권리장전으로 일컬어지는 세계인권선언, 시민적, 정치적 권리에 관한 국제규약, 경제적, 사회적, 문화적 권리에 관한 국제규약과 그리고 한국 정부가 가입한 국제규약을 중심으로 국제사회에서 인간의 기본적인 권리로 규정된 권리를 정리했다.

가) 세계인권선언

세계인권선언문은 인간으로서의 가장 기본적이며 법과의 관계에서 발생하는 권리, 다양한 자유에 관한 권리, 사회적 보호에 관한 권리 등 인간의 권리를 규정하고 있다. 무엇보다 모든 사람은 생명, 신체의 자유, 안전에 대한 권리가 있으며(제3조), 노예상태 또는 예속상태에 놓이지 않고(제4조), 고문, 잔혹하거나 비인도적이거나, 굴욕적인 처우나 형벌을 받지 않아야 한다고(제5조) 규정한다. 법 앞에서 인간으로 인정받으며(제6조), 법 앞에서 평등하고 차별받지 않으며(제7조), 기본권을 침해하는 행위에 대해서는 구제받을 권리가 있다(제8조). 체포, 구금, 추방되지 않고, 공정하고 공개된 재판을 받으며, 무죄 추정의 권리와 국내법 또는 국제법에 의해 범죄를 구성하지 않는 작위나 부작위로 인해 유죄가 되지 않아야 한다(제11조).

사생활, 가정, 주거, 통신의 간섭이나 비난을 받지 않고(제12조), 이동과 거주에 대한 권리와 어떤 나라를 떠나고 자국으로 돌아올 권리를 갖는다(제13조). 모든 사람은 국적을 갖고, 국적을 박탈당하지 않고 변경할 권리가 부인되지 않아야 한다(제15조). 혼인하고 가정을 이룰 권리가 있으며, 재산을 소유하고, 재산을 박탈당하지 않을 권리가 있다(제17조). 사상, 양심, 종교의 자유(제18조), 의견과 표현의 자유(제19조), 평화적인 집회와 결사의 자유(제20조), 정부에 참여할 권리와 공무담임권, 선거에 대한 권리를 갖는다(제21조). 또한 모든 사람은 사회보장을 받을 권리가 있고(제22조), 직업선택, 정당하고 유리한 노동조건, 실업에 대한 보호 등의 권리를 가지며(제23조), 휴식과 여가의 권리 또한 갖는다. 적절한 생활수준을 누릴 권리와 사회적 보호를 받을 권리를 갖는다(제24조). 교육을 받을 권리가 있고(제26조), 문화생활에 참여하고 과학발전의 혜택을 공유할 권리와(제27조), 끝으로 이 선언에 규정된 권리와 자유가 실현될 수 있는 사회적, 국제적 질서에 대한 권리를 갖는다(제28조).

나) 시민적, 정치적 권리에 관한 국제규약

이 규약은 모든 인간은 고유한 생명권을 가지며, 어느 누구도 자의적으로

자신의 생명을 박탈당하지 아니하고(제6조), 고문 또는 잔혹한, 비인도적이거나 또는 굴욕적인 취급이나 형벌을 받지 아니한다(제7조)고 규정한다. 모든 사람은 노예상태에 놓이지 않아야 하며, 모든 형태의 노예제도 및 노예 매매는 금지되고, 어느 누구도 예속상태에 있거나, 강제노동이 요구되지 않아야 한다(제8조) 강조한다. 또한 누구든 자의적으로 체포되거나 또는 억류되지 않아야 하고, 모든 사람은 신체의 자유와 안전에 대한 권리를 갖는다고 명시한다(제9조). 자유를 박탈당한 모든 사람은 인간의 고유한 존엄성을 존중하여 취급되어야 하고(제10조), 계약상 의무를 이행하지 못했다는 이유로 구금되지 않는다(제11조)고 규정한다.

모든 사람은 이동과 거주에 관한 권리가 있고, 어떤 나라로부터도 자유로이 퇴거할 수 있고, 자국에 돌아올 권리를 자의적으로 박탈당하지 않는다(제12조). 특히 이 규약의 당사국 영역 내에 있는 외국인은 법률에 따른 결정에 의해서만 추방될 수 있다(제13조). 모든 사람은 재판에 있어서 평등하고(제14조), 어느 누구도 국내법 또는 국제법에 의하여 범죄를 구성하지 않는 작위 또는 부작위를 이유로 유죄로 되지 않는다(제15조). 누구나 법 앞에서 인간으로서 인정받을 권리를 갖고(제16조), 어느 누구도 사생활, 가정, 주거, 또는 통신에 대하여 간섭을 받거나 명예와 신용에 대한 비난을 받지 않을 권리를 갖는다(제17조). 또한 모든 사람은 사상, 양심, 종교의 자유에 대한 권리(제18조)를 갖고, 간섭받지 않고 의견을 가질 권리와 표현의 자유에 대한 권리를 갖는다(제19조). 평화적인 집회(제21조), 노동조합을 결성하고 가입하는 권리를 포함한 결사의 자유에 대한 권리를 갖는다(제22조).

가정은 사회와 국가의 보호를 받을 권리가 있고(제23조), 모든 어린이는 인종, 피부색, 성, 언어, 종교, 민족적 또는 사회적 출신, 재산 또는 출생에 관하여 어떠한 차별도 받지 않고, 가족, 사회, 국가로부터 미성년자에게 필요한 보호조치를 받을 권리가 있다(제24조). 모든 시민은 정치에 참여하고, 투표하고 피선되며, 공무에 취임할 권리와 기회를 갖고(제25조), 어떤 차별도 없이 법의 평등한 보호를 받을 권리를 갖는다(제26조). 특히 소수민족에 속하는 사람은 자신의 문화를 향유하고, 자신의 종교를 표명하거나 실행하고, 자신의 언어를 사용할 권리가 부인되지 않는다(제27조).

다) 경제적, 사회적, 문화적 권리에 관한 국제규약

이 규약은 당사국은 모든 사람에게 어떤 경제적, 사회적, 문화적 권리가 있음을 인정하고, 최대한 이 권리를 실현하기 위해 어떤 시책을 실시해야 하는가를 규정하고 있다. 이 규약에 의하면 모든 사람은 노동에 의하여 생계를 영위할 권리를 포함하는 근로의 권리(제6조), 공정한 임금, 건강한 근로조건, 능력에 따른 동등한 승진 기회 등이 확보된 공정하고 유리한 근로조건을 향유할 권리(제7조), 노동조합을 결성하고, 가입하고, 파업을 할 권리(제8조)가 있다. 무엇보다 모든 사람은 사회보험을 포함한 사회보장에 대한 권리를 갖는 것을 인정한다(제9조).

가정이 어린이 양육과 책임을 맡는 동안 광범위한 보호와 지원이 부여되고, 임산부에게는 특별한 보호와 유급휴가나 적당한 사회보장 혜택이 있는 휴가를 제공하고, 어린이와 연소자를 위해서는 특별한 보호와 원조의 조치가 취해져야 한다(제10조). 모든 사람은 적당한 식량, 의복, 주택을 포함한 적당한 생활수준을 누릴 권리와 생활조건을 개선할 권리가 인정되고, 기아로부터 해방될 기본적인 권리를 인정한다(제11조). 이 규약의 당사국은 모든 사람이 최고 수준의 신체적, 정신적 건강을 향유할 권리를 가질 것을 인정하고(제12조) 특히 이 권리를 실현하기 위해 전염병, 풍토병, 직업병 및 기타 질병의 예방, 치료, 및 통제 등의 조치를 취해야 한다고 규정하고 있다. 더불어 모든 사람은 교육에 대한 권리를 가지고, 당사국은 이를 실현하기 위해 초등교육을 의무교육으로 실시하고, 여러 가지 형태의 중등교육, 고등교육, 기본교육 등을 강화해야 한다(제13조). 끝으로 모든 사람은 문화생활에 참여하고, 과학의 진보 및 응용으로부터 이익을 향유하고, 정신적 물질적 이익의 보호로부터 이익을 받을 권리를 인정한다(제15조).

시민적, 정치적 권리에 관한 국제규약과 경제적, 사회적, 문화적 권리에 관한 국제규약의 당사국은 이 규약에서 인정된 권리를 자국의 자원이 허용하는 최대한도까지 조취를 취할 것을 약속한다. 또한 선언된 권리를 보장할 때에, 인종, 피부색, 성, 언어, 종교, 정치적 또는 기타의 의견, 민족적 또는 사회적 출신, 재산, 출생 또는 기타의 신분에 의한 어떠한 차별도 없을 것을 약속하도록 규정하고 있다. 선언된 권리에 대한 제한은 공공복리 증진의

목적으로 반드시 법률에 의하여 정하여지는 제한에 의해서만 인정된다.

라) 국제보건규칙

국제보건규칙은 세계보건기구가 헌장 제21조와 22조에 근거해 제정한 것으로 불참 의사를 밝힌 회원국을 제외한 나머지 회원국에 효력이 발생한다. 이 규칙을 시행할 때는 인간의 존엄과 인권, 기본 자유를 존중하고(제3조), 보건조치를 취할 때 비차별적인 방법으로 착수하고 완수할 것을 원칙으로 한다(제4조). 여행자의 대우에 대한 내용을 담고 있는 제32조에 의하면 여행자의 성별, 사회, 문화, 민족 또는 종교 등의 사항을 고려하여 인권적으로 대우할 의무를 갖는다고 규정하고 있어 보건조치가 성별, 사회, 문화, 민족 또는 종교에 의해 차별적일 수 없다는 것을 시사한다. 그러나 이 규칙은 인권과 기본 자유에 대한 구체적인 내용을 담은 조항이 없으며 무엇을 기본적인 인권과 자유권으로 의미하는지 특정하지 않는다.

마) 장애인의 권리에 관한 협약⁹⁾

이 협약은 장애인이 가진 권리를 구체화하고 이를 실현하기 위해 협약 당사국이 취해야 할 조치를 제안하고 있다. 장애인이 갖는 권리는 제10조부터 제30조까지 열거되어 있다. 먼저 장애인은 천부적인 생명권을 가지며, 위험상황에서 보호받을 권리가 있다. 법 앞에서 그리고 법 아래에서 평등하게 차별 없이 보호받을 자격이 있으며, 다른 사람과 동등하게 사법에 효과적으로 접근할 수 있도록 보장해야 한다. 더불어 장애인은 신체의 자유 및 안전, 고문 또는 잔혹한, 비인도적이거나 굴욕적인 대우나 처벌로부터의 자유, 착취폭력 및 학대로부터의 자유, 개인의 완전한 보호, 이주 및 국적의 자유, 자립적 생활 및 지역사회에의 동참, 개인의 이동성, 의사 및 표현의 자유와 정보접근권, 사생활의 존중, 가정과 가족에 대한 존중, 교육, 건강, 자활 및 재활, 근로 및 고용, 적절한 생활수준과 사회적 보호, 정치 및 공적 생활에 대한 참여, 문화생활, 레크레이션, 여가생활 및 체육활동에 대한 참여에 대한 권리를 갖는다.

9) 채택일 2006.12.13./발효일 2008.5.3. 대한민국 가입일 2008.12.11./적용일 2009.1.10.

바) 여성에 대한 모든 형태의 차별철폐에 관한 협약¹⁰⁾

이 협약은 세계인권선언을 비롯해 국제사회의 각종 인권 협약에 규정된 권리를 보장하는데 있어서 남성과 여성 사이에 완전한 평등을 달성하고자 여성에 대한 차별의 철폐에 관한 선언을 명시하고 있다. 이 협약의 당사국은 정치적 및 공적 생활, 정부를 대표하고 국제기구에 참여, 국적의 취득과 보유, 교육, 고용, 보건, 가족 급부 및 금융, 문화생활, 법 앞에서 평등, 혼인과 가족관계 등에서 여성에 대한 차별을 철폐하기 위한 다양한 조치를 취해야 한다고 규정하고 있다. 이는 곧 여성은 각종 인권 협약에 규정된 권리를 향유하는데 있어 남성과 다르게 처우 받지 않을 권리가 있음을 의미한다.

사) 모든 형태의 인종차별 철폐에 관한 국제협약¹¹⁾

이 협약은 사회적, 경제적, 문화적 그리고 기타 분야에 있어서 특정 인종 집단이나 개인의 발전과 보호를 보증하는 구체적인 조치를 취하여 평등한 인권과 기본적 자유를 보장하고자 한다(제2조). 이때 인권과 기본적 자유는 세계인권선언에서 제시한 권리들을 포함하며 이들 권리가 개인이나 집단의 인종으로 인해 제한될 수 없음을 명확히 한다. 구체적으로 제5조는 사법기관 앞에서 평등한 대우를 받을 권리, 인간의 안전 및 보호를 받을 권리, 선거에 참가하고, 투표하고 입후보하며, 공공업무에 접근할 권리, 기타의 민권, 경제적 사회적 및 문화적 권리를 향유함에 있어서 법 앞에 평등하게 보장하고 인종차별을 금지할 체약국의 의무를 명확히 한다. 민권은 특히 거주이전의 자유, 출국과 귀국의 권리, 국적취득권, 혼인 및 배우자 선택권, 재산소유권, 상속권, 사상, 양심 및 종교의 자유, 의견과 표현의 자유, 집회와 결사의 자유로 구성된다. 경제적, 사회적 및 문화적 권리는 특히 근로 및 직업선택의 자유, 공정한 근로조건, 실업보호, 정당하고 알맞은 보수에 대한 권리, 노동조합 결성 및 가입권, 주거에 대한 권리, 공중보건, 의료, 사회보장 및 사회봉사에 대한 권리, 교육과 훈련, 문화적 활동의 균등 참여, 공중이 사용하는

10) 채택일 1979.12.18./발효일 1981.9.3. 대한민국 가입일 1984.12.27./적용일 1985.1.26.

11) 채택일 1965.12.21./발효일 1969.1.4. 대한민국 가입일 1978.12.5./적용일 1979.1.4

장소 또는 시설에 접근하는 권리로 열거되어 있다. 또한 협약에 반하여 인권 및 기본적 자유를 침하는 차별의 결과로 인한 피해에 대하여는 보장과 변제를 구할 권리가 있다(제6조).

아) 고문 및 그 밖의 잔혹한 비인도적 또는 굴욕적인 대우나 처벌의 방지에 관한 협약¹²⁾

이 협약은 어느 누구도 고문 및 잔혹한·비인도적인 또는 굴욕적인 대우나 처벌의 대상이 되어서는 아니 된다고 규정한 세계인권선언 제5조와 시민적 및 정치적 권리에 관한 국제규약 제7조에 근거한다. 고문을 받았다고 주장하는 개인은 공평하게 조사받을 권리를 갖고(제13조), 고문행위의 피해자는 국가의 법체계 안에서 구제받고, 공정하고 적절한 배상을 받을 권리를 갖으며, 고문 피해자가 사망한 경우, 피해자의 부양가족은 배상받을 권리를 갖는다(제14조).

살펴본 바와 같이, 용어와 표현의 차이에도 불구하고 대한민국헌법과 국제인권장전에 나열된 인간의 기본적 권리는 매우 유사하다. 장애인이 권리에 관한 협약 등 기타의 권리협약은 국제인권장전에 제시된 권리를 모두 인정하며, 협약의 특정 목적에 따라 권리를 추가하고 있다. 인간의 기본적 권리는 대한민국헌법과 법률에서 인정하는 권리와 국제인권조약 및 국제관습법에서 인정하는 권리를 포함한다는 국가인권위원회법에 근거해 인간의 기본적 권리는 <표 III-4>에 제시된 권리들을 포괄하며, 이들 권리는 코로나19의 감염병 상황에서도 존중되고 보장되어야 한다.

12) 채택일 1984.12.10./발효일 1987.6.26. 대한민국 가입일 1995.1.9./ 적용일 1995.2.8

<표 III-4> 국제인권규약상의 기본권

	헌법	국제 권리 장전 ¹³⁾	장애인 ¹⁴⁾	고문 및	차별
신체적 자유	0	0	0	0	0
직업선택의 자유	0	0	0	0	0
거주이전의 자유	0	0	0	0	0
주거의 자유	0	0	0	0	0
사생활의 비밀과 자유, 사생활존중	0	0	0	0	0
언론, 출판, 집회, 결사의 자유	0	0	0	0	0
국적		0	0	0	0
생명권		0	0	0	0
안전권		0	0	0	0
양심의 자유	0	0	0	0	0
종교의 자유	0	0	0	0	0
학문과 예술의 자유	0				
의견과 표현의 자유		0	0	0	0
통신의 비밀	0	0	0	0	0
노예 예속되지 않음		0	0	0	0
고문, 비인도적, 굴욕적 처우 받지 않음		0	0	0	0
법 앞에서 평등할 평등권	0	0	0	0	0
재산권 보장	0	0	0	0	0
선거권, 피선거권, 공무담임권	0	0	0	0	0
구제 받을 권리		0	0	0	0
공정한 재판 권리		0	0	0	0
무죄추정		0	0	0	0
교육권	0	0	0	0	0
(공정한) 근로권	0	0	0	0	0
단결, 단체교섭, 단체행동	0	0	0	0	0
인간다운 생활(사회보장)	0	0	0	0	0
건강보장 및 전염병 등 질병예방·치료·통제		0	0	0	0
쾌적한 환경	0				

	헌법	국제 권리 장전 ¹³⁾	장애인 ¹⁴⁾	고문 및	차별
혼인·가족생활유지(임산부 영육아보호)	0	0	0	0	0
실업에 대한 보호		0	0	0	0
휴식과 여가		0	0	0	0
문화생활 과학발전의 혜택 공유		0	0	0	0
자립생활 및 지역사회 참여			0		
가활과 재활			0		
정치 및 공적 생활에 대한 참여			0		
고문에 대한 조사 받을 권리				0	
고문피해자 구제 및 배상				0	
고문피해자 유가족 배상				0	
출국과 귀국의 권리					0
공중이 사용하는 장소에 접근					0

2. 취약계층에 관한 이론적 논의

취약계층에 대한 논의는 이 보고서가 누구를 대상으로 인권보장의 상황을 분석하는가 즉 분석 대상의 범위를 상정하기 위한 기초 작업이다. 이를 위해 학술 보고서, 법령, 정책 등을 통해 취약계층은 어떻게 정의되고, 어떤 특성을 지닌 개인들로 구체화 되어 왔는가를 살펴보았다. 더불어 취약계층과 유사한 개념으로 사용되는 사회적 소수자에 관한 개념 및 유형에 대해 살펴보고 코로나19 상황에 취약계층은 누구로 특정되어야 하는지 정리했다.

13) 세계인권선언, 시민적, 정치적 권리에 관한 국제규약, 경제적, 사회적, 문화적 권리에 관한 국제규약의 세 가지를 의미한다.

14) 장애인의 권리에 관한 협약, 여성에 대한 모든 형태의 차별철폐에 관한 협약, 고문 및 그 밖의 잔혹한 비인도적 또는 굴욕적인 대우나 처벌의 방지에 관한 협약 등 국제협약은 국제 권리장전에서 나열한 권리에 토대하고 있다.

가. 취약계층

1) 개념과 유형

취약계층은 사용되는 맥락과 시기에 따라 다양하게 정의되어 왔다. ‘취업활동과 생애과정에서 부딪히게 되는 각종 사회경제적 위험에 노출되어 있거나 노출될 위험성이 높아 정책적 지원과 사회적 보호가 없을 경우 빈곤층으로 전락하여 헌법에서 보장하고 있는 인간다운 삶을 유지하기 어려운 계층’으로 취약한 영역을 중심으로 취약계층을 개념화한다(현영섭 외, 2019). ‘사회경제적인 빈곤 상태를 넘어 그러한 결과에 놓이게 될 과정적 위험이 높아 정책적 지원이 필요한 계층’이라는 송미령 외(2016)의 정의와 ‘사회구조적으로 다양한 영역에서의 박탈과 결핍, 불이익을 당해 사회, 경제, 정치적 활동을 제대로 참여할 수 없게 됨으로써 인간으로서 최소한의 기본권을 침해당하는 사회적 배제집단’이라는 정의(신명호 외, 2004) 또한 취약한 영역을 중심으로 취약계층을 특정하고 있다.

한편 취약성의 원인을 중심으로 취약계층을 개념화하기도 한다. ‘사회보장소득유지를 위한 경제활동 참여가 어려운 상황에서 보편성의 사회보장급여 및 욕구에 맞는 사회서비스를 필요로 하는 계층’이라는 정의는 취약성의 원인에 초점을 둔 대표적 정의이다(황미경, 김광병, 2017). ‘경제적, 신체적 및 기타 조건으로 인해 다른 계층에 비해 상대적으로 사회참여의 기회가 제한되고 국가의 공공개입을 통하지 않고는 평등한 혜택을 제공 받을 기회로부터 배제되기 쉬운 계층’이라는 정의(김세훈 외, 2005) 역시 경제활동 참여의 제한, 사회적 배제 등 취약성의 원인을 중심으로 취약계층을 개념화한다. 이와 같이 취약계층은 연구의 목적에 따라 취약성을 야기하는 원인에 초점을 두거나 또는 취약성이 경험되는 영역에 초점을 두는 방식으로 다양하게 정의되어 왔다.

취약계층의 정의를 구체적으로 제시한 법은 사회적기업 육성법과 이러닝 산업발전 및 이러닝 활용촉진에 관한 법률이 대표적이다. 사회적기업 육성법 제2조에서는 취약계층을 “자신에게 필요한 사회서비스를 시장가격으로

구매하는데 어려움이 있거나 노동시장의 통상적인 조건에서 취업이 특히 곤란한 계층”으로 정의하고 있다. 동법 시행령 제2조는 저소득층, 고령자, 장애인, 성매매 피해자, 경력단절여성, 청년구직자, 북한이탈주민, 가정폭력피해자, 결혼이민자, 갱생보호대상자, 구조피해자, 장기실업자의 12개 집단을 취약계층으로 구체화한다.

그 외에도 다수의 법률이 다양한 용어로 취약계층을 특정하고 있다. 이러닝 산업발전 및 이러닝 활용촉진에 관한 법률은 저소득가구, 고령자, 장애인, 근로취약청년, 경력단절여성, 북한이탈주민 등을 사회적 취약계층으로 제시한다. 법교육지원법은 특별한 배려가 필요한 교육적 취약계층을 교육적 취약계층으로, 영재교육진흥법은 사회경제적 이유로 교육기회의 격차가 발생한다고 인정되는 자를 사회적 취약지역거주자로 분류하고 있다. 고용과 관련해서는 고용정책기본법에서 저소득자, 장기실업자, 이주민, 국민기초생활보장법에 따른 수급자를 취업취약계층으로 개념화 한다.

국민건강증진법은 아동, 여성, 노인, 장애인을 건강취약집단으로 구분하며, 국민영양관리법은 영유아, 임산부, 노숙인, 시설 수용인 등을 영양취약계층으로 정하고 있다. 공공보건의료에 관한 법률은 의료서비스 공급이 부족한 장애인, 감염병인 등을 보건의료취약계층으로 규정하고, 보건의료기본법은 노인, 장애인 등을 보건의료취약계층으로 특정하고 있다. 돌봄 영역에서는 영유아보육법, 장애아동복지지원법, 저출산고령사회기본법 등 다양한 법률에서 취약보육, 취약가정, 취약계층의 노인 등의 용어로 돌봄위험이 높은 집단을 취약계층으로 제시하고 있다. 문화와 관련해서는 지식정보취약계층, 관광취약계층, 문화적 취약계층이라는 용어로 각각 도서관법, 관광진흥법, 문화예술교육지원법 등에 정의되어 있다. 그 외에도 소비자기본법과 제품안전기본법이 어린이, 노약자, 장애인을 안전취약계층으로, 농어촌마을 주거환경 개선 및 리모델링 촉진을 위한 특별법은 독거노인, 소년소녀 가정 등을 농어촌 취약계층으로 명시한다.

<표 III-5> 문헌분석 및 법률에 따른 주요 취약계층 대상

구분	신덕상(2011), 이준섭,이진국(2011)	사회적기업육성법	20개 관련법률 (송미령 외, 2016)	공통(개)
	13개 대상	13개 대상	8개 대상	
1	저소득층	저소득층	국민기초생활수급자	3
2	저학력자	-	-	1
3	한부모가족	한부모가족	한부모가족/조손가족	3
4	노인(독거노인)	고령자	노인	3
5	장애인	장애인	장애인	3
6	장기실업자	장기실업자	-	2
7	비정규근로자	-	-	1
8	경력단절여성	경력단절여성	여성	3
9	정보취약계층	-	-	1
10	북한이탈주민	북한이탈주민	북한이탈주민	3
11	국제결혼가족	결혼이민자	결혼이민자/다문화가족	3
12	외국인근로자	-	-	1
13	범죄수용자	갱생보호대상자	-	2
14	-	청년구직자	-	1
15	-	범죄피해자	-	1
16	-	성매매 피해자	-	1
17	-	가정폭력피해자	-	1
18	-	-	아동	1

* 출처: 현영섭 외, 2019

취약성의 원인을 중심으로 취약계층은 전통적 취약계층, 노동시장 취약계층, 시대적 취약계층으로 범주화될 수 있다(신덕상, 2011; 이준섭 이진국, 2011). 전통적 취약계층은 저소득, 저학력, 한부모가족, 노인, 장애인 등이 해당하며 이 취약계층의 주요한 결핍 자원은 경제적 자원 외에 돌봄, 사회적 관계, 신체 및 심리적 건강 등으로 다양하다. 노동시장 취약계층은 장기실업자, 비정규근로자, 경력단절여성이 해당하며 노동기회의 제한, 고용불안정성을 특징으로 한다. 그 외에 정보화 역량이 부족한 정보취약계층, 문화적 적응의 어려움이 큰 결혼이주여성, 외국인근로자 등은 사회적 변화가 낳은 시대적 취약계층으로 분류된다.

사실 개인의 취약성은 생애주기, 계급관계, 세대관계로 인해 확대되는 사회적 위험과 밀접하게 연결되어 있다. 개인이 삶의 과정에서 마주하게 되는 복지의 소실을 의미하는 사회적 위험은 개인의 취약성으로 발현되거나 취약성

을 연쇄하는 원인이 된다(Esping-Andersen, 1999). 아동, 노인은 소득 활동의 가능성이 낮고 신체적, 정신적 기능이 상대적으로 낮은 생애주기적 특성으로 인해 소득불안, 돌봄 등의 사회적 위험이 높은 전통적 취약계층이다. 불안정 노동자는 실업과 이로 인한 소득 상실 등 계급 관계가 낮은 사회적 위험이 높은 취약계층이며, 장애인, 여성은 생애주기적 위험인 돌봄과 계급 관계에 토대한 실업과 소득 상실의 위험을 교차적으로 경험하는 취약계층이다.

그런데 취약계층에 해당하는 경우에도 취약한 정도는 개인에 따라 차이가 있고, 유사한 취약성을 보이는 개인 사이에도 이를 야기하는 원인은 다양하게 나타난다. 예컨대 노인은 은퇴에 따른 소득감소로 경제적으로 취약할 가능성이 높지만 모든 노인이 경제적으로 어려운 상황에 있는 것은 아니다. 반면 저소득층은 경제적 자원의 결핍이라는 동일한 취약성을 보이지만 경제적 자원의 결핍이 발생한 원인은 교육기회의 제한, 장애, 노령 등 다양하다. 따라서 취약계층의 정의 및 유형화는 취약성의 원인과 취약한 분야를 복합적으로 고려하여 접근해야 한다(노대명, 2006).

<표 III-6> 취약계층의 범주별 유형과 위험요인

구분	구체적 대상	위험요인/부족한 자원
전통적 취약계층	저소득층	경제적 수입, 빈곤
	저학력자	학력, 직업능력 부족
	한부모가족	보육 및 경제활동 제약
	노인(독거노인)	소득, 사회연결망 부족
	장애인	신체적, 심리적 제약
노동시장 취약계층	장기실업자	노동시장 배제 수입단절
	비정규근로자	고용 불안정성, 저임금
	경력단절여성	재취업 곤란
시대적 취약계층	정보취약계층	정보화능력 부재
	북한이탈주민	자본주의에 대한 부재
	국제결혼가족	한국어 등 한국문화 이해부족
	외국인근로자	상기 동일
특수취약계층	범죄수용자	사회적 편견과 차별

* 출처: 신덕상, 2011; 이준섭 이진국, 2011; 현영섭 외, 2019 재인용

나. 소수자

1) 개념 및 특성

국제인권법은 사회적 소수자에 대한 초국가적 정의를 확인하는 근거가 된다. 주로 차별적 처우를 받지 말아야 하거나, 인권을 보장하기 위해 국가와 사회가 노력해야 할 대상을 특정하는 방식으로 사회적 소수자를 정의하고 있다. 시민적 및 정치적 권리에 관한 국제규약은 ‘종족적, 종교적, 또는 언어적 소수민족이 존재하는 국가에 있어서는 그러한 소수민족에 속하는 사람들에게 그 집단의 다른 구성원들과 함께 그들 자신의 문화를 향유하고, 그들 자신의 종교를 표명하고 실행하거나 또는 그들 자신의 언어를 사용할 권리가 부인되지 아니한다(제27조)’ 고 규정하여, 소수자를 종족적, 종교적, 언어적 소수자로 특정한다. UN의 소수자 권리선언(UN Declaration of the Reliogs and Linguistic Minorites) 역시 국적 또는 종족, 종교, 그리고 언어적 소수자만을 특정하여 정의한다는 점에서 시민적 및 정치적 권리에 관한 국제규약과 맥을 같이 한다. 소수자에 대한 이와 같은 정의는 국가가 보호해야 할 정책 대상으로 축소하여 소수자를 개념화하는 것을 ‘한정형 정의’에 해당한다(유호중, 이와마 아키코, 2012; 주유선 외, 2019 재인용).

최근에는 소수자에 대한 국제사회의 정의가 다양한 집단을 포섭하는 확장적 경향을 보인다. 세계인권선언 제2조는 ‘모든 사람은 인종, 피부색, 성, 언어, 종교 등 어떤 이유로도 차별받지 않으며, 이 선언에 나와 있는 모든 권리와 자유를 누릴 자격이 있다.’ 고 선언하여 인종, 피부색, 성별에서 차별적 지위에 있는 모든 개인을 소수자로 포괄한다. 시민적 및 정치적 권리에 관한 국제규약과 경제적, 사회적 및 문화적 권리에 관한 국제규약 또한 인종, 피부색, 성, 언어, 종교, 정치적 또는 기타의 의견, 민족적 또는 사회적 출신, 재산, 출생 또는 기타의 신분 등에 의한 어떠한 종류의 차별도 없이 행사되도록 보장할 것을 약속한다고 정하여 소수자의 범위를 확대한다. 이와 같이 전통적으로 소수자로 분류되어 온 언어, 종교, 종족적 소수집단에 더해 성별, 정치적 및 기타 의견, 사회적 출신, 재산, 출생 또는 기타 신

분 등에서 주류집단이 아니라는 이유로 차별적 처우를 받을 가능성이 있는 모든 개인을 소수자로 추가하고 있다.

소수자에 대한 현대적 정의는 Wirth(1945)의 논의에 기반한다(Gleason, 1991 재인용). Wirth는 ‘소수자는 신체적 문화적 특징으로 인해 주류사회로부터 구별되고 불공평한 대우를 받으며, 자신을 집단적 차별의 대상이라고 인식하는 사람’으로 정의한다. 소수자에 대한 연구가 상대적으로 늦게 시작된 한국의 경우, 소수자 정의에 대한 국제사회의 변화를 빠르게 수용해 소수자에 관한 초기 연구조차 비교적 광의적인 관점에서 소수자를 정의하고 있다. 소수자를 한정적으로 정의한 예는 ‘신체적 또는 문화적 특징 때문에 사회의 다른 성원에게 차별을 받으며, 차별받는 집단에 속해 있다는 의식을 가진 사람들’로 정의하고 민족적, 인종적 소수자로 특정한 연구(박경태, 2008)에서 찾을 수 있다.

광의적으로는 자신이 속한 사회에서 권력이 약한 지위에 있는 사람으로 차별적 대우를 받으며, 결국 인권을 제대로 보장받지 못하는 집단으로 장애인, 결혼이주여성, 외국인노동자, 성소수자, 북한이탈주민, 불안정 노동자, 양심적 병역 거부자, 일본군 위안부, 납북자 가족 등을 포함하는 개념으로 확대된다(전영평, 2007). ‘신체적 또는 문화적 특성 등 때문에 자기가 사는 사회의 다른 구성원들과 구분되어 불평등한 처우를 받는 사람들로서 스스로 사회적 낙인에 따른 집합적 차별과 배제의 대상임을 인식하는 사람들의 집단’으로 정의하고 장애인, 여성, 노인, 결혼이주여성, 외국인노동자, 성소수자, 북한이탈주민 등 다양한 집단을 소수자로 분류한다(박가나, 2016; 이정민, 이동영, 2019).

소수자는 식별가능성, 권력의 차이, 차별적 처우, 그리고 집단적 자각의 네 가지 특징을 공유한다(Dworkin, 1999). 눈으로 확인할 수 있는 신체적 특징이나 언어, 문화 등에서 주류집단과는 다른 특성을 갖고, 주류집단보다 사회경제적 자원이 제한적이며, 권력적으로도 취약하다. 소수자가 경험하는 부당한 처우는 주류집단과의 권력의 불평등으로부터 연유하며, 소수자는 개인적인 특성과 상관없이 소수자 집단의 일원이라는 이유만으로 사회적 차별의 대상이 된다.

그러나 소수자는 공통된 특징을 갖지 않는다는 주장도 적지 않다. 윤수종

(2005)은 모든 개인은 타인과 다른 구별되는 특이성을 지니기 때문에 모든 개인은 소수자라고 주장한다. 이와 같이 개인의 주관적 판단을 기준으로 소수자를 정의하는 해체적 접근은 사회변화에 따라 새롭게 등장하는 다양한 유형의 소수자를 유연하게 아우를 수 있다는 점에서 긍정적이지만 소수자의 경계와 정의의 모호함을 피할 수 없다는 한계를 갖는다(주유선 외, 2019). 더불어 소수자에 대한 광의적 접근은 모두를 소수자화 함으로써 주류사회로부터 배제되고 다수집단으로부터 억압되는 취약집단의 문제를 희석할 수 있다는 우려 또한 주목할 필요가 있다.

탈근대 사회에서는 다수의 사람들이 개인적 취향과 자발적 의지에 따라 주류집단에 포섭되는 것을 거부하고 스스로 소수자 되기를 선언하는 보편적 소수자화 현상이 일어난다(유명기, 2004). 포스트모더니즘적 소수자 운동은 인권단체, 종교집단, 심지어 제도권 정치인에 의해 이루어지며, 그 결과 성소수자, 탈북자, 양심적 병역거부자, 비정규직, 외국인노동자 등 근대사회에서 드러나지 않았던 다양한 집단이 소수자로 가시화 되었다(전영평 외, 2011). 살펴본 바와 같이 소수자는 정의와 범위는 역사적, 사회적 맥락에 따라 끊임없이 해체되고 또 재구성된다.

<표 III-7> 기존 연구에서의 소수자에 대한 개념적 · 조작적 정의

구분	개념적 정의	조작적 정의	
		연구목적에 따른 대상선정 근거	대상
전영평 (2007)	사회적 약자로서의 차별적 대우를 받으며, 결국 인권을 제대로 보장받지 못하는 집단(111쪽)	신체적 소수자, 권력적 소수자, 경제적 소수자, 문화적 소수자	장애인, 결혼이주여성, 외국인노동자, 성소수자, 북한이탈주민, 비정규직, 양심적 병역거부자, 일본군 위안부, 납북자 가족 등
박경태 (2008)	신체적 또는 문화적 특징 때문에 사회의 다른 성원에게 차별을 받으며, 차별받는 집단에 속해 있다는 의식을 가진 사람들	민족, 인종적 소수자	외국인노동자, 화교, 혼혈인

구분	개념적 정의	조작적 정의	
		연구목적에 따른 대상선정 근거	대상
박가나 (2016)	자신이 가진 신체적, 문화적 조건들로 인하여 사회의 권력적 다수 집단으로부터 배제되어 구체적이고 실질적인 차별을 받는 집단(74쪽)	전영평(2007)이 제시한 소수자 유형 중 신체적, 권력적, 경제적, 문화적 소수자	장애인(신체적), 여성(권력적), 결혼이주여성(문화적), 외국인노동자(경제적), 노인(신체적), 성소수자(문화적), 난민(문화적), 북한이탈주민(문화적)
원숙연 (2017)	Dworkin 외(1999)의 식별 가능성, 권력의 열세, 차별, 소수집단 구성원으로서 정체성에 기초한 집단의식 또는 연대의식에 기반(288쪽)	새롭게 등장한 소수집단	이주외국인, 성소수자(동성애자)
이정민, 이동영 (2019)	사회적 소수자는 신체적 또는 문화적 특성 때문에 자기가 사는 사회의 다른 구성원들과 구분되어 부평등한 처우를 받는 사람들로서, 스스로 사회적 낙인(social stigma)에 따른 집합적 차별과 배제의 대상임을 인식하는 사람들의 집단(63쪽)		장애인, 결혼이주여성, 성소수자(동성애자)

* 출처: 주유선 외, 2019

2) 유형

가) 사회적 소수자

소수자는 다른 사회구성원과의 관계를 통해 소수자화 되는 사회적 소수자와 자신의 인지 및 심리적인 이유로 소수자화 되는 두 가지 유형으로 구분될 수 있다(박가나, 2016). 사회적 소수자는 신체적 소수자, 권력적 소수자, 경제적 소수자, 문화적 소수자가 해당하며, 인지 심리적 소수자에는 우울증,

자폐 등과 같이 심리적 고통으로 외부세계와 단절된 이들이 속한다(전영평 외, 2011).

신체적 소수자는 신체적 기능이나 모습의 차이로 인해 사회적으로 부당하게 처우되며, 신체장애인, 정신장애인, AIDS 환자, 한센병인 등이 해당한다. 권력적 소수자는 정치적 권력이나 지위로 인해 지배집단으로부터 차별적 대우를 받는 소수자이다. 남성에 의해 차별받는 여성, 외국인노동자, 성소수자, 비정규직 노동자 등 대부분의 소수자가 권력적 소수자에 해당한다. 경제적 소수자는 낮은 경제적 지위로 인해 인권침해를 당하는 소수자로 저소득층, 외국인노동자, 비정규직 노동자 등이 해당한다. 문화적 소수자는 주류 집단과의 문화적 차이로 인해 차별적 대우를 받는 사람들이 해당하며, 종교, 언어, 민족, 규범 등에서 주류집단과 차이를 갖는다(전영평 외, 2011). 각각의 소수자 유형은 상호배타적이며 동시에 중첩적이다. 예를 들면 장애인은 신체적 소수자이지만 동시에 권력적 소수자이기도 하다. 장애인을 향한 사회적 차별은 장애를 유발한 신체적 차이로 인해 발생하기도 하지만 장애인과 비장애인 사이에 정치적 권력의 불균형 또한 차별이 일어나는 주요 원인이 된다.

나) 정책영역별 소수자 유형

소수자의 존재는 소수자 집단을 향한 차별의 반사이익을 누리는 특권층 또는 기득권 집단의 존재를 의미한다. 다수자, 주류집단, 지배집단 등으로 표현되는 기득권 집단은 사회적, 경제적, 정치적으로 소수자 보다 강한 권력을 지닌다. 소수자와 다수자 집단의 권력 불균형을 기반으로 다수자의 가치와 신념체계는 사회적 규범으로 구조화 되고 다수자의 문화는 공동체 전체의 문화로 강요된다. 사회적 생산에 대한 각자의 몫을 결정하는 분배 구조 또한 정치적 권력을 지닌 다수자의 이익을 옹호하는 방식으로 결정되기 때문에 소수자 집단은 차별적 처우를 개선하기 위해 정치적 영향력을 높이 고자 한다(최혜지, 2020).

소수자 집단이 정치적으로 세력화될수록 집단의 이익을 반영한 사회적 변화를 이끌어 낼 가능성이 증가하지만 동시에 비소수자 집단의 견제와 저항

을 높여 정책적 갈등을 심화할 수 있다. 특정 소수자 집단의 권익을 옹호하는 정책은 사회적 저항에 막혀 좌절되기도 하고 일부 소수자 집단의 권익은 사회적 관심조차 받지 못하기도 한다. 따라서 소수자는 옹호하는 집단의 형성 정도와 반대하는 집단의 형성 정도를 기준으로 유형화 될 수 있다. 소수자를 이와 같은 방식으로 유형화하는 것은 각각의 소수자 집단이 처한 사회적, 정치적 맥락을 객관적으로 이해하고, 소수자 집단과 비소수자 집단 사이의 정치적 역동을 예측하게 하여 각각의 소수자 집단의 권익옹호를 위한 전략과 방안을 도출할 수 있게 한다. 전영평 외(2011)는 소수자 옹호집단의 형성 정도가 강한 경우와 약한 경우, 소수자 반대집단의 형성 정도가 강한 경우와 약한 경우를 고려하여 네 가지의 정책상황 영역을 설정하고 각 영역에 해당하는 소수자를 분류했다.

먼저 소수자의 권익을 주장하는 집단과 소수자의 권익 증진이 자신의 이익에 위협이 되어 이를 저지하려는 소수자 반대집단이 강하게 대립하는 경우이다. 이와 같은 정책갈등 영역에서는 소수자 옹호집단과 반대집단이 각자의 지대추구 행위가 적극적으로 이루어지는 이익집단정치가 발생한다. 비정규직 노동자와 외국인노동자는 소수자 집단이 불안정한 노동 환경을 개선하고 노동자로서 권리를 보장받기 위해 적극적이다. 비정규직 노동자의 사용자나 외국인노동자의 사용자, 그리고 이들 집단과 일자리를 놓고 경쟁적인 관계에 있는 선주민 노동자는 비정규직 노동자와 외국인노동자의 권익옹호 활동에 강하게 반대하기 때문에 비정규직 노동자와 외국인노동자는 정책갈등 영역에 위치한 소수자에 해당한다. 정책과잉 영역은 소수자 옹호집단은 강하게 형성되어 있는 반면 소수자 반대집단이 뚜렷이 형성되지 않은 경우이다. 이 경우 소수자의 권익옹호를 위한 정치적 행동은 별다른 사회적 저항 없이 정책적으로 수용되고, 정부는 고객정치에 휘말린다. 따라서 각 부처별로 소수자를 위한 정책이 만들어지고 정책과잉 상태를 낳게 된다. 장애인, 결혼이주여성, 북한이탈주민, 일본군위안부 등이 정책과잉 영역에 해당하는 소수자의 대표적 예이다.

정책기회 영역은 소수자 옹호집단의 형성 정도가 약하고, 소수자 옹호 운동에 반대하는 세력은 강한 경우이다. 소수자 옹호 운동은 반대 세력의 저항에 밀려 정책적 성과를 내기 어렵고 산발적인 소수자 운동을 유지하면서

정책기회를 기다린다. 이 영역에 해당하는 소수자인 성소수자, 양심적 병역 거부자 등은 사회적 편견으로 자신의 권익을 강하게 주장하지 못하지만 자신들의 문제를 사회적으로 제기하고 대중의 의견을 모으는 대중정치를 시도한다. 정책기회 영역에 해당하는 소수자의 권익을 옹호하는 정책은 일반 대중이 특정 소수자를 향한 사회적 편견과 이들의 인권을 어느 정도 성찰할 수 있게 되는가에 따라 실제화 될 수 있다. 최근 양심적 병역거부자의 대체 복무제가 시행된 것도 동일한 맥락에서 이해될 수 있다. 정책소외 영역은 소수자 옹호집단의 형성이 취약하고 반대집단 또한 형성되지 못한 상황을 뜻한다. 이 경우 정부는 소수자의 권익옹호를 위한 정책을 수립해야 할 동기가 없으며 소수자의 문제는 정책적 관심 밖에 놓이게 된다. 노숙인은 정책소외 영역에 해당하는 소수자이며, 이들을 위한 정책형성은 소수자의 인권 보호를 위해 투신한 활동가나 정치가에 의존하게 된다. 살펴본 바와 같이, 소수자의 권리에 대한 옹호와 반대의 역동에 따라 소수자의 권리는 정책을 통해 보호받거나 또는 사회적 관심조차 받지 못하는 결과를 낳는다.



* 출처 : 전영평 외, 2011

다. 코로나19 취약계층

취약계층과 소수자의 개념과 유형에 관한 앞선 논의는 사회적 관심과 지원이 필요하다고 보편적으로 합의하는 집단이 누구인지 보여준다. 감염병의 세계적 확산에 따른 경제적 침체, 대면접촉의 제한, 국경의 봉쇄 등으로 전형적인 취약계층의 삶이 위협받고 있으나 코로나19의 비일상적 상황으로 특별히 인권침해의 우려가 더욱 가중된 취약계층을 확인할 필요가 있다.

1) 국제사회가 주목하는 코로나19의 취약계층

코로나19와 인권 유엔 사무총장의 ‘인권을 위한 행동방안(Call to Action for Human Rights)’은 여성, 아동, 청년, 노인, 난민, 이주민, 빈곤층, 장애인, 구금자, 소수집단, 성소수자 등을 취약계층으로 주목하고 코로나19가 미치는 영향을 다른 방식으로 경험하며, 이들을 보호하고 포함시킬 의무가 있음을 강조했다. 청결의 유지가 요구되는 상황에서 규칙적으로 손을 씻는 것조차 쉽지 않은 노숙인이나 사회적 거리두기가 어려운 과밀 주거환경에 놓인 사람들이 코로나19에 취약하다고 상기시킨다.

유엔인권최고대표사무소(UNOHCHR) 코로나19 지침은 ‘단 한사람도 소외되지 않을 것’이라는 항목 중에 코로나19 대응조치가 고착된 차별, 배제, 불평등 또는 정치적으로 분열된 사람을 포함할 것을 제안한다. 구체적으로 국적, 인종 또는 종교 소수자, 원주민, 이주민, 실향민, 난민, 고령자, 장애인, 여성, LGBTI, 아동 또는 빈곤자 등에게 주의를 기울일 필요가 있다고 강조한다. 주거에 취약한 사람들로 노숙인, 과밀한 상황에 있는 사람들을 특정하여 거리에서 생활하거나 적절한 주거환경을 확보하지 못한 사람들 또한 코로나19 상황에서 주목해야 할 취약계층임을 복기한다. 살피본 바와 같이 유엔의 보고서 등에서 코로나19의 영향으로 다양한 사회적 위협에 처한 취약계층으로 공통적으로 주목하는 집단은 노인, 장애인, 여성, 아동, 노숙인, 이주민, 난민, 구금자, 성소수자 등이다.

유럽연합 질병예방 및 관리 센터(European Center for Disease prevention

and Control: ECDC)는 노인, 기저질환자를 의료적 취약계층으로, 만성적인 신체적, 정신적, 감각적 장애인, 노숙인, 학대의 가능성이 있는 가족의 구성원, 요양원 입소자, 교정시설 입소자를 사회적 취약계층으로 분류한다.

2) 취약계층의 범위

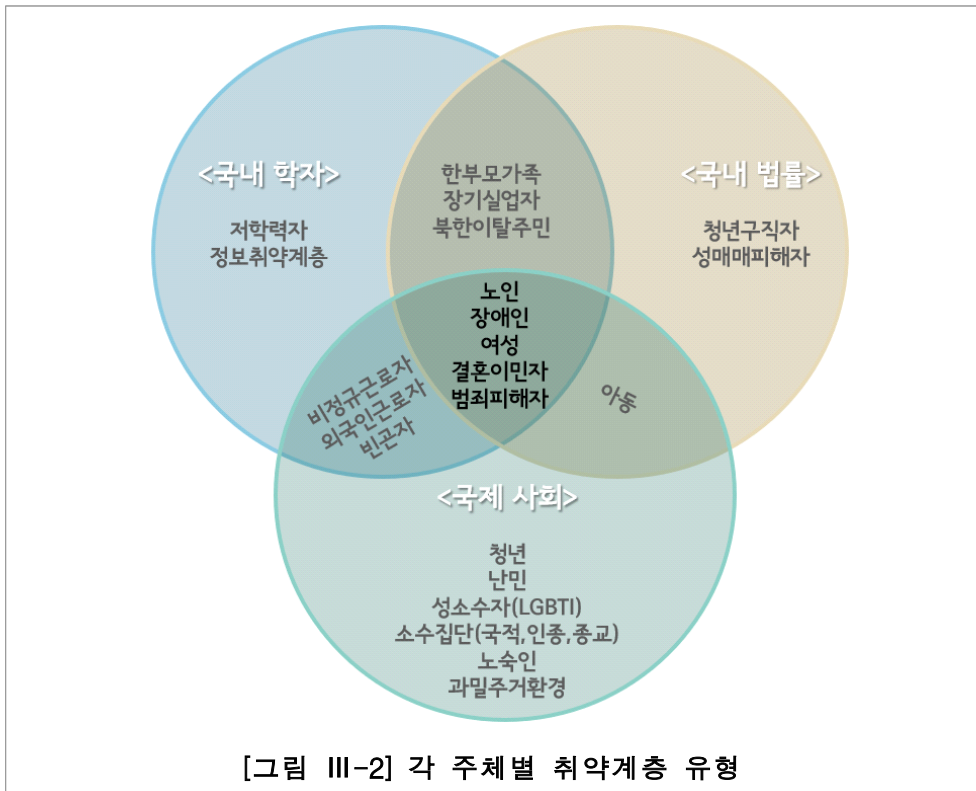
국내 학자, 국내 법률, 국제사회 등 주요 주체가 취약계층으로 분류한 집단의 포함관계는 [그림 III-2]에 제시된 바와 같다. 한부모가족, 장기실업자, 북한이탈주민은 국내 학자와 국내 법률이 취약계층으로 분류한 공통적인 집단으로 한국의 사회, 경제, 정치적 특성이 반영된 것으로 이해할 수 있다. 비정규근로자와 외국인근로자는 국내 학자가 취약계층으로 분류하고 국제사회 또한 코로나19 취약한 계층으로 주목한 집단이다.

국내 학자와 국내 법률 모두 취약계층으로 분류하고, 국제사회가 코로나19 상황에서 취약한 계층으로 반복적으로 주목한 주요 취약계층은 노인, 여성, 장애인, 결혼이민자, 범죄피해자이다. 청년, 난민, 성소수자, 국적, 인종, 종교에 따른 소수자, 노숙인, 과밀주거환경에 거주하는 개인은 국내 학자와 국내 법률에 의해 취약계층으로 주목받지 못했지만 국제사회가 코로나19 상황에서 인권침해의 우려가 높은 취약계층으로 제시한 주요 취약집단이다.

이 보고서는 국내 학자와 국내 법률 그리고 국제사회 모두 취약계층으로 공통적으로 주목한 노인, 장애인, 여성, 결혼이민자, 범죄피해자와 더불어 코로나19라는 특별한 상황에서 국제사회에 의해 인권침해의 우려와 보호조치의 필요가 높다고 강조된 빈곤자를 취약계층, 노숙인, 국적, 인종적 소수자, 성소수자 등으로 특정하고자 한다. 한국의 상황에서 국적, 종교, 인종적 소수자는 결혼이민자 및 외국인노동자와의 중복성이 높다는 점을 고려해, 국적, 종교, 인종적 소수자는 결혼이민자와 외국인노동자로 축소해 접근하고자 했다. 또한 빈곤자는 특히 코로나19 상황에서 소득감소와 노동기회의 축소로 빈곤의 가능성이 증가한 비정규직 노동자 등의 불안정 노동자와 소상공인 및 자영업자 등에 초점을 두고자 한다.

국제사회는 감염병 확산이라는 코로나19의 특성을 고려해 과밀주거 환경에

거주하는 개인을 취약계층으로 구분하여 구금자, 생활시설입소자 등의 보호에 노력할 것을 권고했으며, 아동 또한 국내 법률과 국제사회에 의해 코로나 19 취약계층으로 분류되었다. 그러나 해당 집단의 인권상황은 국가인권위원회에서 독립된 조사를 진행하고 있음을 고려해 취약계층 유형에서 제외했다. 따라서 이 보고서는 취약계층의 범위를 노인, 여성, 장애인, 결혼이민자, 외국인노동자, 노숙인, 성소수자, 비정규직 노동자, 특수형태근로종사자, 프리랜서, 무급휴직 등의 불안정 노동자, 소상공인, 자영업자로 제한했으며, 여성의 경우 임신부를 중심으로 이후의 논의를 전개했다.



IV. 코로나19 대응을 위한 지원정책 분석

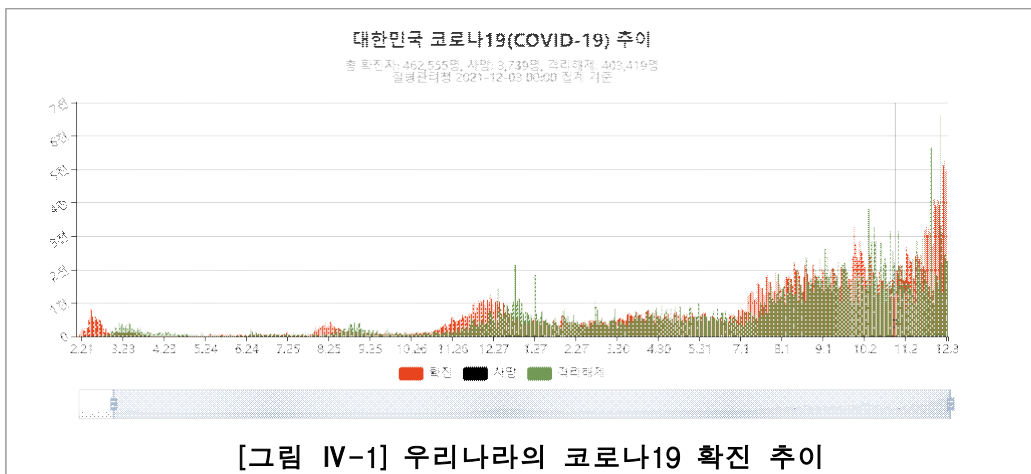
1. 국내 정책 및 제도적 대응 분석
2. 국외 정책 및 제도적 대응 분석

IV. 코로나19 대응을 위한 지원정책 분석

코로나19를 극복하기 위한 각국의 대응은 코로나19로 위기에 놓은 취약계층의 인권보장 해법을 모색하는데 의미 있는 시사점을 제공한다. 이 장은 코로나19에 대응한 국내와 국제사회의 정책적 및 제도적 노력을 분석하고자 한다.

1. 코로나19 대응을 위한 국내 정책 및 제도적 대응 분석¹⁵⁾

대한민국의 코로나19 상황은 2021년 11월 위드코로나로의 전환 이후 급격한 증가를 보이며 일일 확진자가 5천명대에 달하고 있다. 12월 3일 기준, 누적 확진자는 462,555명, 누적 사망자는 3,739명이다. 우리나라의 인구 100만 명당 발생률은 9,022명가량이고 치명률은 0.81%이다.



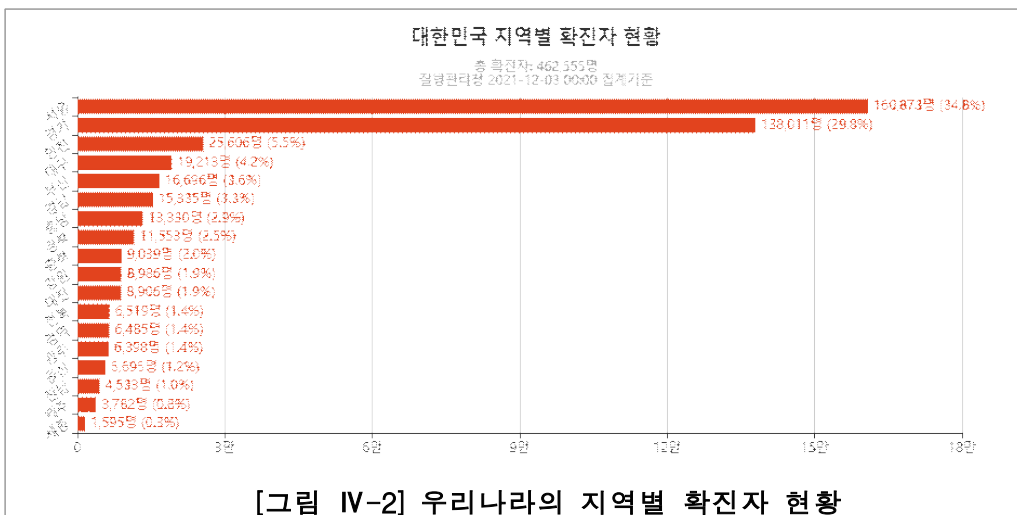
* 출처 : CoronaBoard(2021.12.3. 24:00 인출)

15) 코로나19는 현재 진행 중인 감염병 재난으로 현황은 수시로 극적인 변화를 나타내기도 한다. 여기서 다루는 국내의 코로나19 확진자 등 통계수치의 현황은 2021년 12월 3일 기준이며, 국내의 주요 대응정책은 2021년 11월의 '위드코로나' 정책 이전의 내용까지를 담고 있다.

전 세계적으로 같은 시점(2021년 12월 3일) 기준, 223개국의 코로나19 누적 확진자가 약 2억 6,500만명, 누적 사망자 5,256,365명으로 치명률이 1.98%에 이르고 있다. 우리나라는 확진율과 치명률이 비교적 낮은 편이다. 일견 다른 나라에 비해 팬데믹 상황을 비교적 잘 관리하는 것으로 보일 수 있으나, 최근 들어서 코로나19 발생 이후에 가장 많은 확진자가 발생하는 대유행의 시기를 나타내고 있고, 백신접종률이 12월 3일 기준으로 전국 완전 접종이 80%를 넘어서 상승하고 있으나, 델타변이에 이어 오미크론 변이 등 여러 변이종에 따른 코로나19의 창궐 상황의 위기상황은 계속 심각해지고 있다.

우리나라의 코로나19 대책의 가장 골간을 이루는 것은 사회적 거리두기의 방식이다. 코로나19 이후 감염병에 따른 사회적 거리두기 체계는 단계체계의 개편 등이 몇 차례에 걸쳐 이루어졌는데 2021년 후반기에는 4단계의 체계를 설정하였다. 이후 2021년 11월 1일부터 단계적 일상회복 이행계획, 소위 ‘위드코로나’의 단계를 발표하였다. 그러나 이후 일일 감염자와 위중증환자의 급증, 전 세계적으로 새로운 변이의 확산 등에 따라 2021년 12월 들어 단계적 일상회복의 진행을 중단하고 사적모임 인원 제한의 강화, 방역패스 적용시설 확대 등 거리두기를 강화하는 조치를 발표하고 있다.

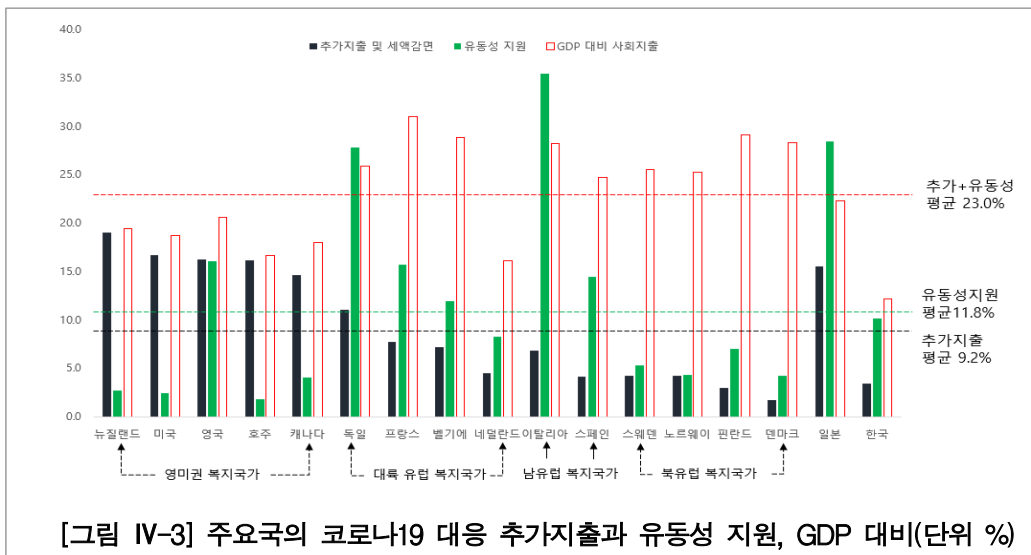
지역별로는 서울과 경기도 압도적으로 많은 확진자 수가 나오고 있어, 수도권에서의 코로나19 팬데믹 현상이 두드러지고 있다.



* 출처 : 보건복지부(2021.12.3. 12:00 인출)

2020년 초 대구 경북 지역에서의 급격한 일차 확산과 이후 수도권을 중심으로 한 4차까지의 팬데믹 흐름을 거치면서 여러 사회문제가 크게 부각되어 왔다. 가장 대표적인 부분이 재난은 평등하지 않다는 경험이다. ‘위험의 보편성과 피해의 불균등성’ 혹은 ‘방역 편익의 보편성과 그에 따른 피해의 집중성’이라는 표현을 많이 사용하고 있다. 이러한 표현들이 의미하는 바는 결국 코로나19 혹은 그로 인한 대응정책이 일부 계층에게 집중된 피해를 유발하였다는 것이다. 또한 코로나19 팬데믹 초기, 청도 대남병원에서 코로나19로 인한 정신장애인 사망사건을 통해서 장애인 등 취약계층의 감염병 상황에서의 문제들이 알려지기 시작했다. 과거부터 만성 폐질환을 갖고 있었던 사망자가 20년 이상 시설에서 생활하며 몸무게가 42kg에 불과할 정도로 건강관리를 제대로 하지 못하는 환경 속에 있었던 점을 감염에 치명적이었던 이유로 언론과 공공이 지적(뉴스민, 2020. 2. 21.)하기도 하였다.

우리나라에서도 방역과 팬데믹 상황에 따른 사회경제적 문제에 대응하기 위해 여러 가지의 정책들을 전개하였다. 그러나 일반적 인식과 달리 우리나라의 코로나19 대응정책에 투입된 자원은 다른 나라에 비해 규모가 큰 것은 아니다. [그림 IV-3]에서 보는 바와 마찬가지로 GDP 규모 대비 코로나19로 인한 추가지출과 유동성 지원 규모는 다른 나라에 비해 낮은 편이다.



* 출처 : 윤홍식, 2021.

가. 보장영역별 지원

1) 의료지원

코로나19에 대한 우리나라 보건 의료 측면에서의 지원은 ‘K-방역’이라는 용어에서 나타났듯이 초기 방역의 상대적 성공이 부각된 바 있다. 우리나라의 코로나19에 대응하는 보건 의료적 지원의 핵심은 3T라는 명칭으로 알려지고 있다. 검사확진의 Test, 역학추적의 Trace, 격리치료의 Treat라는 순서를 따라 진행되고 있으며, 효과성과 적절성에 대해 정부 스스로 강조하고 있다. 이를 국제적으로 표준화한다는 의미에서 자동차 이동형 선별진료 운영절차 등 18종의 국제표준을 ISO 등 국제표준화기구에 제안하며 K-방역 모델을 세계의 표준으로 만들고자 하는 로드맵을 확정 발표하기도 하였다.

<표 IV-1> 우리나라 코로나19 대응의 3T

① 검사·확진(Test) : 6종	② 역학·추적(Trace) : 4종	③ 격리·치료(Treat) : 8종
<p>감염병 진단기법: 2종</p> <ul style="list-style-type: none"> • 유전자 증폭기반 진단기법(RT-PCR) • 진단기법 관련 시약 장비 및 테스트 방법 등 <p>선별진료소 운영시스템: 4종</p> <ul style="list-style-type: none"> • 자동차 이동형(Drive Thru) 선별진료소 운영절차 • 도보 이동형(Walk Thru) 선별진료소 운영 절차 등 	<ul style="list-style-type: none"> • 모바일 자가진단 격리관리 앱 요구사항 • 역학조사 지원시스템 기능 및 개인정보보호 • 자가진단·문진 결과와 전자의무기록(EMR) 연동 방법 등 	<ul style="list-style-type: none"> • 감염병 생활치료센터 운영 표준모형 • 개인위생 관리 및 사회적 거리두기 운영 지침 • 취약계층 필수 사회복지 서비스 및 의료지원 • 감염병 교차감염 차단을 위한 지침 등

* 출처 : 코로나바이러스감염증-19중앙사고수습본부. 2020.

검사확진의 단계에서는 기본적으로 선별진료소를 운영하여 감염병 진단검사기법을 통해 확진자를 선별하고 있다. 선별진료소는 국경 혹은 국내 감염병 의심환자를 검사·추적하기 위해 마련된 의료기관 또는 지역사회에 있는

구분된 방역공간이다. 보건소와 의료기관 등 2021년 3월 10일 기준으로 622개소의 선별진료소를 설치하여 운영하였으며 그 수는 유행정도에 따라 추가적으로 설치되고 있다. 또한 언론을 통해 관심을 끌었던 것처럼 자동차 이동형(Drive Thru) 선별진료소 모델도 개발하여 도보 이동형(Walk Thru)과 함께 선별진료소 운영모델을 다양화하였다. 선별진료소의 안내와 정보는 콜센터, 온라인 등을 통해 안내되도록 하여 일반적인 정보접근성을 높이는 시도가 이루어졌다. 지역사회에 대한 검사와 아울러 해외입국을 통한 감염병 유입을 차단하기 위해 특별입국절차와 해외입국자 방역관리 강화방안을 만들어 운영하고 있다. 선별진료소를 통해 채취된 검체를 검사하는 진단검사소는 186개소로 공공기관 24개소, 의료기관 141개소, 수탁검사기관 21개소가 운영되고 있어, 2020년 초 하루 검사역량이 2,000명 선이었던 것이 2021년 3월에는 하루 약 23만 명까지 확장되었다.

두 번째 단계인 역학추적 단계는 환자 발생 시 역학조사를 통해 감염원을 추적하고 접촉자를 격리하는 것이다. 역학조사 시 환자 인터뷰를 통해 동선 등 기본적인 정보를 파악하고, 의료진 및 가족 인터뷰가 추가적으로 이루어지기도 한다. 조사 단계에서 파악된 정보의 보완이 필요하다고 판단되는 경우, 보다 객관적인 정보(의무기록, 핸드폰 위치정보, CCTV, 신용카드 기록 등)를 수집·확인할 수 있다. 수집된 정보를 바탕으로 확인된 접촉자는 보건교육, 증상모니터링과 함께 자가격리 조치를 받게 되며, 추가 감염을 막기 위해 확진자의 동선은 홈페이지 등을 통해 공개하였다. 역학조사를 통해 환자의 동선과 감염경로를 중심으로 확인된 가족, 동거인 등 접촉자들은 확진환자 최종접촉일 다음날부터 최대 잠복기(14일) 동안 자가격리하며, 코로나19 의심증상이 발생하는지에 대한 모니터링을 받게 된다. 자가격리자는 1:1 전담 관리를 통해 행정안전부와 지방자치단체가 관리하며 증상 여부와 관계없이 14일간 출국 금지된다.

세 번째 단계인 격리치료 단계에서는 환자를 중증도에 따라 분류하고 중증환자는 입원 치료를 우선 제공하고, 입원이 필요하지 않은 확진자에 대해서는 생활치료센터에서 의료서비스 지원 및 증상 모니터링 등을 진행하고 있다. 먼저, 보건소에서 확진자를 확인하고, 시도별로 구성된 환자관리반에서 확진자 중증도를 3가지(경증·중등증·중증)로 분류한다. 입원 치료가 필

요한 중등증·중증 환자는 환자 상태에 따라 감염병전담병원 병상, 중증환자 전담치료병상 등을 배정받아 치료를 받게 된다. 경증 혹은 의료적 조치의 필요성이 낮은 감염병 환자가 생활치료센터에 입소하여 이 시설에서는 환자 모니터링과 진료가 이루어지며, 기준에 따라 전원 또는 퇴소한다.

<표 IV-2> 2021년 8월 기준 우리나라 코로나19 격리치료시설 보유와 가용

구분	생활치료센터		감염병전담병원		준-중환자병상		중환자병상	
	보유	가용	보유	가용	보유	가용	보유	가용
전국	19,368	8,647	9,133	2,587	438	156	833	252
수도권	12,912	5,033	3,977	687	281	85	520	134
비수도권	6,456	3,614	5,157	1,900	157	71	313	118

* 출처 : 보건복지부. 2021.

우리나라 코로나19 격리치료시설의 현황은 2021년 8월 27일 기준으로는 <표 IV-2>와 같았다. 생활치료센터는 총 84개소 19,368병상을 확보하고 있으며, 가동률은 55.4%이다. 감염병 전담병원은 총 9,134병상을 확보하고 있으며, 가동률은 전국 71.7%이다. 준-중환자병상은 총 438병상을 확보하고 있으며, 가동률은 전국 64.4%이다. 중환자병상은 총 833병상을 확보하고 있으며, 전국 252병상, 수도권 134병상이 남아 있다. 이 시점에서는 일견 여력이 있는 모습으로 보였다. 그런데 시기별, 지역별로 코로나19 치료를 위한 병상, 특히 중환자를 위한 병상의 여력이 모자란 경우가 자주 발생하였고, 위드코로나 전환 이후 지속적 확진자 증가에 따라 2021년 12월에 접어들면서는 중환자 병상은 전혀 남는 병상이 없고, 모든 환자들은 재택치료를 진행하는 방식으로 바뀌었다. 수도권 지역에서는 사실상의 의료붕괴에 직면하기도 했다. 우리나라 인구 당 전체 병상 수가 적은 편이 아니지만 감염병 치료에 적극 활용할 수 있는 공공병상 수가 모자란 것이 기본적 원인이다. 또한 공공의료시설이 감염병 진료에 주로 활용되면서 공공의료시설을 이용해왔던 취약계층(노숙인 등)의 일반적 진료에 공백이 발생하기도 했다.

기본적으로 전국민 건강보험에 따른 치료비 지원과 아울러 확진자에 대하여 격리입원치료 시작 일부터 해제한 날까지 입원·치료비를 지원하고 있으며 확진 전에라도 격리입원치료가 필요한 의사환자 및 조사대상유증상자,

자가격리대상자에 대하여 격리실 입원료 및 코로나19 진단검사비를 지원하고 있다. 때문에 감염병 지침을 위반하는 등 귀책사유가 발생하지 않는 한 의료적 지원에 따른 비용부담은 크지 않다.

3T 정책에 따른 검사확진, 역학추적, 격리치료의 방식은 어느 정도 성과를 거두어 우리나라의 환자 수, 사망자 수는 다른 나라에 비해 크지 않은 편이다. 그러나 의료의 공공성이 부족하여 공공진료시설이 부족하기 때문에 상대적으로 적은 수의 확진자 규모에도 불구하고 제 때에 입원 혹은 치료가 이루어지지 못하는 양상이 발생하곤 했다. 이와 관련하여 전진한(2021)은 4차 유행에 이르기까지 휴지기마다 의료영리화 정책에 집중하고, 공공인프라, 인력 확충에 소홀히 하여 다음의 유행을 오히려 심화시키는 결과를 가져왔다고 좋지 않은 정부의 대응을 비판하였다. 치료대응이라는 측면에서는 공공의료 강화의 과제에 무관심한 것, 재유행을 대비한 병상확충의 책임을 방기한 것, 의료인력확충 책임을 방기한 것이 비판받아야 하고, 방역대응이라는 측면에서는 사회적 약자들에 대한 차별적 방역정책, 취약한 사회안전망으로 인해 방역준수를 위한 지원이 이루어지지 않은 점, 인권침해와 개인 책임으로의 전가 등이 비판받아야 할 부분으로 제기되었다(전진한, 2021). 구체적이고 세부적인 측면에서 방역이나 치료에 대한 대응이 있었지만, 정부의 전반적인 보건의료 정책이 의료민영화의 방향으로 쏠려 있으면서 공공의료의 확충이 빈약했다는 점이 가장 기본적인 문제라 할 수 있다. 특히 코로나19 팬데믹으로 인해 의료인력을 확충하고 공공의료 인프라를 확충해야 하는 당위성을 다시 한 번 확인했음에도 불구하고, 같은 시점에서 의료영리화의 중장기적 정책노선을 계속 견지하고 있다는 것이다. 인력과 인프라의 측면에서 감염병과 같은 비상시적 위기상황에 대응하기 위한 공공체계의 확충이 필요하다는 지적이 일반적이다.

2) 소득지원

코로나19 신규확진자의 발생과 확산은 경제 전반에 부정적인 영향을 미치고 있다. 이는 2020년 주요국의 심각한 경제침체, 경제주요국의 GDP 성장률

과 코로나19 신규 확진자 수 사이의 상관관계 등을 통해 명확하게 드러나고 있다. 주요 국가들은 금융정책과 통화정책을 위해 경기부양을 위한 각종 정책들과 아울러, 생활의 위기를 겪는 국민들의 소득을 지원하기 위한 정책을 펴고 있다. 코로나19는 감염병 특성상 경제적 측면에서의 위축과 아울러 정책적으로도 사회적 거리두기와 심하면 봉쇄와 같은 방법이 사용되기 때문에 이로 인해 경제적 위기를 겪는 국민들에 대한 소득지원이 수반되고 있다.

<표 IV-3> 우리나라의 사회적 거리두기 단계 개요

구분	1단계	2단계	3단계	4단계
단계 명칭	지속적 억제상태 유지	지역 유행/인원 제한	권역 유행/모임 금지	대유행/외출 금지
결정 조정 권한	시군구, 시도, 중대본	시군구, 시도, 중대본	시군구, 시도, 중대본	중대본
기준	인구 10만명당 1명 미만 (주간평균)	인구 10만명당 1명 미만 (주간평균이 3일이상 기준 초과)	인구 10만명당 1명 미만 (주간평균)	인구10만명당 4명이상 (주간평균이 3일이상 기준 초과)
	전국 300명 미만 수도권 250명 미만	전국 500명 이상 수도권 250명 이상	전국 1,000명 미만 수도권 500명 이상	전국 2,000명 이상 수도권 1,000명 이상
모임	방역수칙 준수	8명까지 모임 가능 (9인 이상 사적모임 금지)	4명까지 모임 가능 (5인 이상 사적모임 금지)	16시 이후 2명까지 모 임 가능 (3인 이상 사적모임 금지) ※18시 이전에는 4인까 지 모임 가능
	1차 이상 접종자는 직계가족 모임 제한 인원에 미포함 예방접종 완료자는 사적모임 제한 인원에 미포함(4단계 제외)			
행사	500인 이상 행사시 지자체 사전 신고	100인 이상 행사 금지	50인 이상 행사 금지	행사 금지
	예방접종 완료자는 행사 제한 인원에 미포함			
집회	500인 이상 집회 금지	100인 이상 집회 금지	50인 이상 집회 금지	1인 시위 외 집회 금지
	예방접종 완료자는 입회 제한 인원에 미포함			

* 출처 : 보건복지부. 2021.

우리나라도 지역적 봉쇄와 같은 극단적 정책을 취하지는 않았지만, 코로나19 이후 사회적 거리두기 정책을 지속적으로 전개해왔다. 사회적 거리두기 방침을 2020년 6월 3단계 체계, 2020년 11월 5단계로 세분화 체계, 그리고 2021년 6월에 4단계 체계로 다시 개편하여 수정하였다. 2021년 11월에 워드코로나 즉, 단계적 일상회복 단계를 도입하였으나 확진자 증가로 12월에 일시 중단하여 혼란스러운 상황이다. 사회적 거리두기 단계마다 방역수칙 준수와 아울러 사적 모임과 행사의 제한, 일부 업종의 영업제한 등이 수반되어 특히 자영업자를 비롯한 소상공인의 경제적 피해가 심각하게 나타났다.

이에 따라 코로나19로 인한 소득과 생계에서의 위기를 지원하기 위한 정책들이 2020년 초부터 진행되기 시작하였다. 2020년을 기준으로 역대 최대 규모의 추경을 포함해서 약 277조원 규모의 정책 패키지가 만들어졌다. 코로나19 상황에서 국민들의 경제여건을 개선 또는 지원하기 위한 정책은 넓은 범위에서는 통화정책 등 금융정책이나 산업정책 전반을 포괄할 수 있다. 그러나 국민의 관점에서 직접적인 소득지원과 관련하여 우리나라 대응으로 가장 대표적인 부분은 2021년 하반기까지 5차에 걸친 재난지원금이라 할 수 있다. 그 대략적인 특징은 다음과 같다.

<표 IV-4> 재난지원금 개요

구분	시기	규모	주요내용
1차	2020	14.3조	<ul style="list-style-type: none"> 전 국민 대상의 경제위기 극복지원 가구규모별 지급 4인 이상 가구 최대 100만원 기준
2차	2020	7.8조	<ul style="list-style-type: none"> 피해를 겪은 계층에 대한 집중지원 소상공인과 고용취약계층 맞춤형 지원 소상공인 새희망자금 등 다양한 지원프로그램으로 세분화
3차	2021	9.3조	<ul style="list-style-type: none"> 피해를 겪은 계층에 대한 집중지원 소상공인과 고용취약계층 맞춤형 지원 소상공인 버팀목자금 등 다양한 지원프로그램 긴급 고용안정지원 포함 돌봄종사자 지원 등

구분	시기	규모	주요내용
4차	2021	14.9조	<ul style="list-style-type: none"> • 피해를 겪은 계층에 대한 집중지원 • 소상공인과 고용취약계층 맞춤형 지원 • 소상공인 버팀목자금플러스 등 다양한 지원프로그램 • 경영위기업종 등 지원업종의 구체화 • 긴급 고용안정지원 포함 • 필수노동자와 장애인돌봄지원 등
5차	2021	16.3조	<ul style="list-style-type: none"> • 소득 하위 88%의 ‘코로나상생국민지원금’ • 소상공인 ‘희망회복자금’ • 1차의 국민지원금과 2,3,4차의 소상공인 등 피해계층 집중지원 양자를 포괄함

2020년 3월 소비심리위축 등으로 경제상황이 어려워지고 국민의 생계와 소득을 지원하기 위해 정부가 전 국민 대상의 재난지원금 지급을 발표하였고 4월에는 국회에서 관련 재원을 위한 추경예산이 의결되었다. 가구규모에 따라 지원금이 달라지며 1인 가족은 40만원, 4인 이상의 가족은 100만원의 규모이다. 최초의 재난지원금 지급결정이었고, 전 국민 대상의 지원에 따른 고소득자 지원필요성 등에 대해 논란이 있었다. 자발적 기부와 함께 추진되어 이 역시 적절성에 대한 사회적 논란이 있었다.

약 6개월 후에 2차 재난지원금 정책이 추진되었다. 국회가 2020년 9월 코로나19 재확산 시점에서 피해를 본 계층에게 맞춤형 지원을 실시하는 4차 추경예산안을 처리하면서 1차 재난지원금과는 다른 피해계층 중심의 지원정책을 실시하였다. 소상공인 ‘새희망자금’의 명칭으로 이루어진 부분이 핵심적이다. 택시를 포함하여 연 매출 4억원 이하의 소상공인에게 코로나19 재확산 이후 매출이 감소한 경우에 1인당 100만원을 지원하였다. 또한 음식점과 커피전문점 등 영업제한을 받는 집합제한업종에는 150만원, PC방이나 학원·독서실 등 집합금지업종에는 200만원을 지급하였는데 이 경우에는 매출 감소와는 무관하게 방역강화에 따른 영업제한을 받은 사업장이 대상이 되었다. 이와 아울러 특수형태근로종사자와 프리랜서에게 긴급고용지원금을 50만원에서 150만원을 지원하였는데, 여기에는 취업에 어려움을 겪는 청년층에게 특별 구직지원금을 지급하는 것이 포함되었다. 또한 생계위기를 겪는 위기가구의 경우 기존 긴급복지제도보다 조건을 완화하여 4인 이상가구에 최대

100만원을 지원하였다. 중학생 이하의 아동이 있는 가구에 대해 초등학생까지는 1인당 20만원, 중학생은 1인당 15만원의 지원금을 지급하였다 16세에서 34세, 그리고 65세 이상에게는 통신비 각 2만원의 지원이 이루어졌다.

3차 재난지원금은 2020년 말 코로나19의 3차 대유행과 사회적 거리두기 조치가 강화되면서 막대한 피해를 입은 소상공인과 자영업자들을 위해 2021년 초에 지원되었다. 긴급피해지원 5.6조원, 방역강화 0.8조원, 맞춤형 지원 패키지 2.9조원 등 총 9.3조원의 지원이 580만 명을 대상으로 지원되었다. 가장 핵심적인 부분은 피해 소상공인에 대해 임차료 등을 지원하는 ‘소상공인 버팀목 자금’ 이었다. 방역지침상 집합금지와 집합제한에 해당하는 업종과 매출이 감소한 연 매출 4억원 이하 소상공인을 대상으로 지원이 이루어졌다. 매출감소 소상공인과 자영업자에게 100만원을 일괄지급하며, 집합제한업종은 100만원, 집합금지업종은 200만원을 추가 지원하였다. 이 밖에 고용취약계층에 대한 소득안정자금 지원, 근로자와 실직자의 긴급고용안정 지원, 긴급복지지원의 요건 완화기간의 연장 등이 이루어져 대체로 2차 재난지원금 정책과 유사한 방식들이 주를 이루었다. 폐업점포 재도전 장려금과 비대면사업 전환지원, 고용유지지원금의 지원 비율 상향 등 고용유지지원 부분은 2차 재난지원금에 비해 강화된 부분이다. 또한 방문돌봄서비스 종사자(재가요양서비스, 노인맞춤돌봄서비스, 아이돌보미 등 7종)에 대한 50만원의 지원도 포함되었다.

2021년 3월 14조 9,391억 원의 추가경정예산안이 통과되면서 코로나19로 인해 매출이 감소한 소상공인, 특수형태근로종사자, 프리랜서 등을 지원하기 위한 4차 재난지원금 지원이 본격화되었다. 4차 재난지원금에서 핵심적인 부분은 ‘소상공인 버팀목 플러스 자금’ 으로 385만명에게 6조 7천억원이 지급되었다. 2차와 3차 재난지원금과 유사한 피해계층의 소상공인 집중 지원이었는데, 이전의 지원에 비해 지원대상이 확대되었다. 2차와 3차 재난지원금과 달리 지원유형을 총 7개로 분류하였다. 여기에서는 집합금지나 영업제한 조치가 없었던 일반업종 중에서 매출감소가 큰 ‘경영위기업종’ 을 선정하여 일반업종의 매출감소 유형의 100만원보다 많은 200만원에서 300만원까지를 지원하였다. 이는 여행사업, 영화관운영업, 행사대행업, 공연시설운영업, 예식장업 등이다. 소상공인 지원 이외에도 고용취약계층과 필수

노동자, 장애인돌봄지원, 긴급고용대책과 방역대책 등이 포함되어 있다.

현재 정책이 진행 중인 5차 재난지원금은 1차 재난지원금 이후에는 없었던 피해계층에 국한되지 않은 일반국민에 대한 지원이 포함되어 있는 것이 특징적이다. ‘코로나상생국민지원금’이라는 명칭으로 가구소득 하위 88%에 대해 1인당 25만원을 지원하는 것으로 포함되어 있다. 여기에 국민기초생활수급자, 법정 차상위계층 등 저소득층에게는 1인당 10만원의 추가 국민지원금이 지원된다. 피해소상공인에 대한 지원은 ‘소상공인 희망회복자금’이라는 명칭으로 집합금지 사업장은 최대 2,000만원, 영업제한 사업장은 최대 900만원, 경영위기 업종의 사업장은 최대 400만원까지 지원이 이루어진다. 여기에 소상공인 손실보상, 상생소비지원금 등이 포함되어 있다. 코로나상생지원금에 11조원, 소상공인 희망회복자금에 5조 3천억원의 예산을 지원한다.

재난지원금은 중앙정부에 의한 것만이 아니라 코로나19 초기 서울과 경기 지역에서 진행되었던 것처럼 지방자치단체의 재난지원금 정책도 다양하게 나타났다. 그러나 우리나라에서 지방자치단체의 재정적 취약성 때문에 대체로 그 지원의 규모는 크지 않았다. 또한 중앙정부의 재난지원금은 대개 광역과 기초 지방자치단체의 재정분담과 함께 진행되기 때문에 재정역량이 취약한 지방자치단체 혹은 지원방식을 달리 설정하였던 지방자치단체의 경우에는 중앙정부의 재난지원금 정책에 대한 불만을 표현하기도 했다.

재난지원금은 1차와 5차에서는 피해 집중 계층을 가리지 않는 일반 국민 지원금 중심 정책이 나타났고, 2차부터 5차까지는 피해가 집중된 소상공인과 고용취약계층 등 중심의 지원정책이 나타났다. 4차 재난지원금에는 양자의 초점이 모두 나타났다. 또한 1차와 5차의 일반 국민 지원금에서는 1차는 소득조사가 없는 보편적 지원, 5차에서는 소득조사를 통해 고소득층을 제외하는 선별적 지원의 방식이 나타나기도 했다. 2차부터 5차까지의 소상공인이나 고용취약계층에 대한 지원방식이나 지원대상 선정방식도 조금씩 변화하였다. 부분적으로는 사전에 예측하지 못했던 상황에 대한 재난지원금 정책의 경험을 통해 조금씩 체계화되어가는 과정일 수도 있다. 그러나 기본적으로 감염병과 같은 재난 및 사회적 위험상황에서의 소득지원 방식, 더 나아가 소득보장에서의 정책방식 전반에 대한 정책적·사회적 합의가 재모

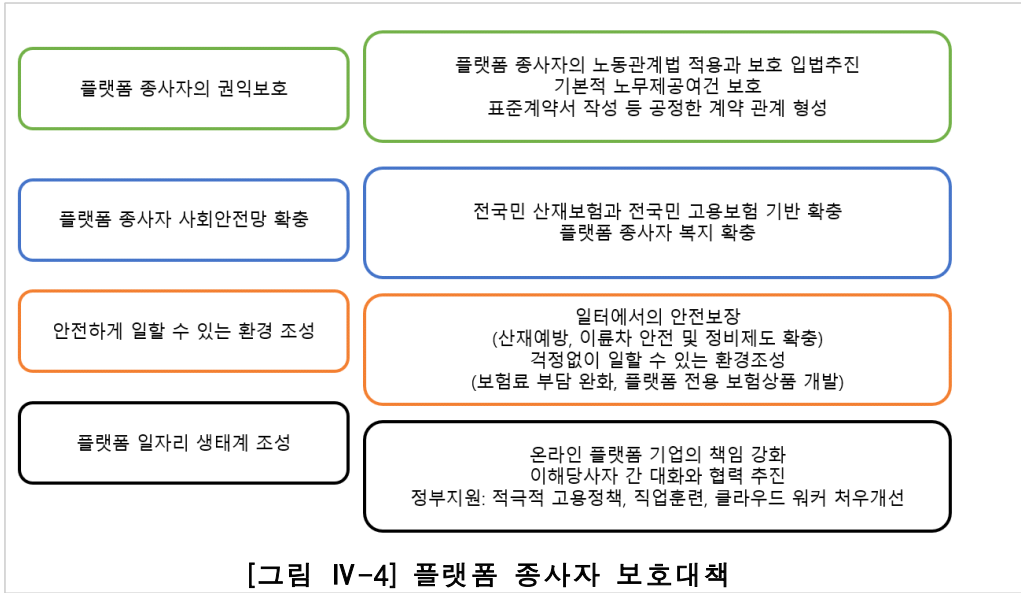
색되어야 하는 혼란을 내포하는 것이었다.

때문에 코로나19에 의한 위기와 소득지원은 단지 재난지원금만이 아닌 한국판 뉴딜정책 발표, 새로운 소득보장체계의 모색 등의 논의와 관련되었다. 물론 코로나19 이전부터의 사회상황 변화가 관련되어 있기는 하지만, 재난지원금의 지급을 둘러싸고 기본소득이나 소득기반 사회보험, NIT 등 기존과는 다른 방식의 소득보장에 대한 사회적 논의를 더욱 촉발시킨 의미를 가지고 있다.

다만, 5차에 걸친 재난지원금 정책이 사회적 거리두기와 같은 경제에 직접 영향을 미치는 정책과의 통합성이 적절한가에 대한 비판도 가능하다. 즉, 사회적 거리두기의 강화 등 경제적 피해를 유발하는 방역정책을 추진하면서 동시에 그에 따른 피해예상과 지원이 함께 추진되어야 하는데, 방역정책의 추진 후 피해나 어려움을 사후 지원하는 방식으로의 정책이 반복된 것에 대해 개선이 필요하다는 것이다. 또한 사회지출이 서구국가에 비해 인색한 우리나라의 관행상, 추경의 남발 혹은 과도한 규모의 재정지출 증가라는 포퓰리즘 논란이 나타나기도 하였다. 그러나 분명한 것은 앞에서 보았듯이 소득지원을 위한 우리나라의 정책이 서구 주요국가 중에서 규모가 크지 않다는 점이다. 때문에 당장의 재난지원금에 국한되는 것이 아니라 일반적인 소득보장제도에서의 변화를 도모하는 것과 결합되어 코로나19 이후 변화하고 있는 우리나라의 경제적 사회적 구조를 감안한 적극적 소득보장 구조를 모색해야 할 필요도 있다.

3) 고용지원

우리나라는 산업 및 고용구조의 변화로 인해 비정규 노동 및 플랫폼 노동의 취약성이 부각되고 있었다. 코로나19로 인해 이러한 비전형노동자의 취약성이 심각한 문제로 대두되어 2020년부터 몇 가지 정책방안들이 만들어졌다. 플랫폼 종사자 보호대책은 대략 다음과 같은 구성으로 제안되었다.



* 출처 : 대한민국정부 관계부처합동, 플랫폼 종사자 보호대책, 2020.에서 편집

또한 2020년 말에는 코로나19 상황에서 어려움을 겪는 필수노동자에 대한 보호대책을 발표하였다. 필수업무란 재난이 발생한 경우에도 국민의 생명과 신체의 보호, 사회의 기능을 유지하기 위해 지속될 필요가 있는 업무로 정의되고 있다. 미국에서도 필수노동자(essential employee) 위험수당 등 Hero Act가 제정 추진되는 등의 움직임도 반영된 것이라 할 수 있다. 우리나라의 대책에서 코로나19 상황의 필수업무 범위는 구체적으로 ①보건·의료·돌봄 서비스 등 국민의 생명, 신체의 보호와 직결되는 업무, ②사회적 거리두기 등 비대면 사회의 안정적인 유지를 위한 택배·배송, 환경미화, 콜센터 업무 등을 주로 포함, ③산업 전반에 큰 영향을 미치는 대중교통 등 여객운송 등의 업무를 포함하여 규정하고 있다. 필수노동자는 코로나19 상황에서 감염과 산업재해 위험성, 과로 및 취약한 근무여건, 노동권 보호 및 사회안전망의 사각지대라는 점에서 보호 및 지원의 필요성이 있는 것으로 본다. 필수노동자보호대책에서는 필수노동자의 보호 및 중단 없는 필수업무 수행을 위해 필수노동자에 대한 방역과 건강보호, 인력확충과 처우개선, 사회안전망 강화 등의 내용을 중심으로 다음과 같은 구도의 정책과제를 제시하였다.

추진 전략	정책 과제	
총괄 대책	① 필수분야 방역 강화	감염 취약분야 대상 방역점검 강화 마스크 등 방역물품 지원 확대
	② 필수노동자 건강보호	휴게·샤워시설 등 위생시설 확충 지원 건강진단 확대 및 직종별 건강진단 신설
	③ 인력확충 및 처우개선 지원	분야별 인력확충 및 고용장려금 지급 방문돌봄 종사자 등 한시 생계지원 실시
	④ 사회안전망 확대	특고종사자 적용 등 전국민 고용보험 적용 전속성 요건 폐지 등 산재보험 확대 적용
분야별 맞춤형 지원방안	① 보건·의료	<ul style="list-style-type: none"> ① 간호인력(교육전담, 긴급소요 등) 확충 ② 의료인력에 대한 방역지원, 교육 등 실시 ③ 민간 파견 의료인력 위험수당 지급 등
	② 돌봄서비스	<ul style="list-style-type: none"> ① 시설인력(3,127명), 보육교사(6천명) 등 인력 총원 ② 시설별 대응매뉴얼 마련, 요양시설 근로감독 등 ③ 종사자 보수 인상, 방문돌봄종사자 등 지원금 지급 ④ 공공(사회서비스원법)·민간(가사근로자법) 돌봄체계 개편
	③ 운송서비스	<ul style="list-style-type: none"> ① 버스기사 훈련 지원, 대리기사 보험부담 경감 등 ② 배달종사자 안전보호 및 정비·보험료부담 완화 ③ 화물기사(온라인유통업체 배송, 대형화물, 택배 등) 보호
	④ 환경미화	<ul style="list-style-type: none"> ① 3인1조 안전작업기준 준수 실태조사 실시 ② 시설·차량 등 안전 개선, 직종별 건강진단 실시 ③ 의료폐기물·재활용품 등 수거·선별지원금 인상
	⑤ 기타 업무	<ul style="list-style-type: none"> ① (콜센터) 상담원 휴게·휴가 보장 등 근로감독 실시

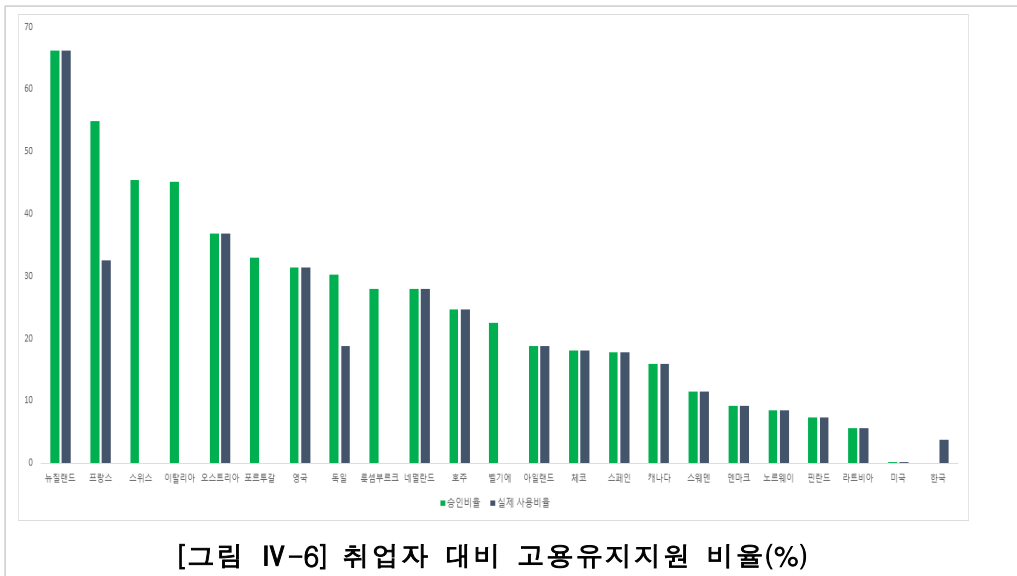
[그림 IV-5] 필수노동자 보호대책

* 출처 : 대한민국정부 관계부처합동, 필수노동자 보호·지원 대책, 2020.

그러나 자영업의 비율이 높고, 고용보험 등 제도적 고용안전망이 취약한 상태에서 필수노동자와 플랫폼노동자에 대한 지원 대책은 코로나19로 인한 전반적 고용위기에 대응하기에는 부족하다.

특별한 유형의 업종이나 종사형태와 무관한 일반적인 고용지원을 위해서는, 고용보험제도와 연계된 고용유지지원금이 일반적인 정책으로 활용되었

다. 고용유지지원금은 매출감소에도 휴업이나 휴직방식으로 고용을 유지한 기업에 대해 인건비를 지원해주는 정책이다. 코로나19 이전인 2019년 기준으로 669억원이 사용되었는데, 코로나19 팬데믹이 발생한 2020년 한 해 동안 2조 2,881억원이 집행되었다. 1년 사이에 약 35배 가량의 증가이다. 2021년 예산에는 1조 3,728억원이 편성되어 있다. 2020년 한 해 동안 사업장 7만 2천개소에서 노동자 77만 3천명이 고용유지지원금의 지원을 받았다. 예년에 비해 고용유지지원금의 지원규모가 크게 늘었다고 해도, 다른 나라에 비해 고용지원을 위한 공공의 대응이 충분하였다고 평가하기는 어렵다. 다음 그림에서 보는 바와 같이 주요 국가의 취업자 대비 고용유지지원비율은 우리나라보다 훨씬 높다.



* 출처 : 윤홍식, 2021.

국가별 특성에 따라 편차가 크지만 대개 공공고용의 비율이 높은 유럽 국가들은 고용유지지원의 비율이 높지는 않다. 고용이 안정되어 있기 때문이다. 반면 공공고용 비율이 상대적으로 낮은 영미권 국가들의 경우에는 고용유지지원의 비율이 높다. 그런데 우리나라의 경우에는 공공고용의 비율이 낮은데도 고용유지지원이 제한적이다.

이는 기존의 고용위험에 대한 사회적 안전망이 부실하기 때문이다. 이에 따라 소상공인과 자영업자의 매출감소로 인한 폐업, 종사자의 실업, 비전형 노동의 불안정성과 위험성 증가 등 고용문제의 악순환이 심화되고 있다.

때문에 코로나19로 인해 그간에도 누적되어왔던 고용구조와 고용안전성이 취약하다는 문제가 부각되면서, 제도의 신설이나 개선책이 추진되고 있다. 먼저 고용보험의 개편에 대한 논의가 이루어지고 있다. 기존 고용보험이 사실상 정규직 상용직종을 중심으로 하는 ‘자격기반’의 사회보험제도라서 코로나19와 같은 상황에 ‘일자리’의 문제가 더 심각한 비전형노동자나 영세 자영업자를 포함한 소상공인에 적용되지 못하고 있었다. 때문에 코로나 19의 상황에서 고용보험의 안전망 기능은 매우 취약하였다. 이에 따라 고용보험은 ‘소득을 기반으로 하는 전국민 사회보험 체계’로의 개편을 위한 준비가 진행 중이다. 다른 한편으로는 그간 우리나라에는 없었던 실업부조 제도가 ‘국민취업지원제도’라는 이름으로 도입되어 2021년부터 시작되었다. 이는 그간의 공공부조와 달리 실업문제에 대응하기 위한 공공부조제도이다. 일자리를 가지지 못한 저소득 계층에 대해 국가의 재정으로 실업수당과 취업지원 등의 공공지원을 제공하는 것이다. 청년들에 대해서는 재산이나 소득기준을 완화하여 적용하고는 있으나, 적용조건이 다소 까다롭고 급여수준이 충분치 않아 일각에서는 기존의 취업성공패키지와 유사한 수준이라고 비판하기도 한다. 그러나 코로나19 상황에 따라 우리나라에 과거에는 없었던 실업문제에 대한 공공부조제도가 만들어졌다는 의미가 있다.

4) 돌봄지원

2020년 이후에도 우리나라에서는 아동학대 사망사건, 치매부모에 대한 학대 및 폭행 사망사건, 부모의 자녀 살인 및 자살시도 사건, 쪽방촌 고독사 사건, 일가족 사망사건 등 비극적인 사건이 계속 발생하고 있다. 우리나라는 사회적돌봄이 매우 취약하여 과거부터 종종 발생했던 사건들이므로 돌봄 취약성에 따른 문제를 반드시 코로나19 팬데믹과 연관지어서 판단할 수만은 없다. 그러나 코로나19 팬데믹 상황에서 돌봄이 필요한 사람들과 돌봄을 제

공하는 가족 및 사회적 주체 모두 심각한 돌봄공백에 따른 영향을 받았다.

돌봄공백에 따른 문제가 정부에 의해 인식이 이루어지지 못한 것은 아니다. 2020년 10월 국무회의에서 대통령은 “코로나로 인한 돌봄과 교육 불평등을 해소하는 것도 중요한 과제입니다. 소득 격차가 돌봄 격차와 교육 격차로 이어지지 않도록 세심하고 정교한 정책적 노력이 필요합니다. 특히 코로나 상황의 장기화에 따라 아동에 대한 돌봄체계를 전면적으로 강화할 필요가 있습니다. 관계 부처는 감염병 확산 시기의 아동돌봄체계 개선방안을 신속히 마련해 주기 바랍니다. 한편으로, 우리 사회에서 가장 소외받는 계층에 대한 특별한 관심이 필요합니다. 최근 두 달간 자가격리되었거나 복지센터 휴관으로 갈 곳을 잃은 발달장애인 세 명이 잇달아 추락사했다는 안타까운 소식이 있었습니다. 사회적 거리두기의 방역지침에 따라 대면 돌봄을 제때 받지 못한 것이 원인으로 지목되고 있습니다.([출처]대한민국 정책브리핑(www.korea.kr)” 라고 대책을 주문하였다.

사회적 거리두기의 단계별로 집단시설의 운영에 대한 제한과 방역강화의 지침이 적용되고 있는데 기본적으로 사회복지시설은 이 집단시설의 범주에 포함되어 있다. 방역수칙에 따라 학교, 어린이집, 방문요양 및 요양시설 등 주요 돌봄관련 기관 및 서비스 영역에서 휴업 및 서비스 제공시간 단축 등의 변화가 불가피하였으며 이와 같은 돌봄 환경의 변화는 돌봄 기관과 서비스의 이용자뿐만 아니라 종사 노동자의 삶에 심대한 영향을 미쳤다. 뿐만 아니라 요양원, 정신병원 등 탈시설화가 이루어지지 않은 기존의 대규모 거주형 돌봄시설의 경우 고도로 밀집된 시설의 특성상 방역에 취약함을 보였을 뿐만 아니라 실제로 대규모 집단감염의 진원지가 되는 상황이 빈번하게 발생하였다.

돌봄의 측면에서 부모 중 누구라도 맘 편하게 유급 돌봄휴가를 쓸 수 있거나, 일시적으로라도 재택근무나 유연시간근무를 할 수 있는 경우라면 다행이지만, 이러한 일자리는 상대적으로 안정적인 일자리 종사노동자의 경우에만 해당한다. 결국 정해진 시간에 직장에 출근해야만 하는 일자리의 노동자이거나, 소규모 자영업자와 같이 직접 사업장을 운영해야 하는 경우 사회적 돌봄의 공백은 돌봄 자체의 공백이 되거나, 가족돌봄의 과중함으로 연결되었다. 그리고 가족돌봄부담으로의 회귀는 성별에 따라 불균등하게 발생하는 젠더 이슈를 야기하기도 하였다.

		2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월
코로나19 현황		전국 대규모 확산		일일 확진자 수 100명 미만 안정세				수도권 중심 재확산	
대상별 대응 경과	영유아	어린이집·유치원 전국 휴원·휴업 + 방역조치 및 긴급돌봄 실시			지자체별·원별 개별적 휴원 결정 (유치원 원격수업 및 방과후 과정 병행)				
	아동·청소년	초·중고 개학연기	단계적 개학 (원격수업) (4.9)		대면 수업 병행 시행(5.20)		방학		
		마을돌봄시설(지역아동센터, 다함께돌봄) 휴원 권고 + 방역조치 및 긴급돌봄 실시				개원권고	휴원 권고		
	노인	직접 서비스 최소화, 신규청약 보류		필수 돌봄서비스(재가, 방문형 등) 정상 운영					
장애인	복지시설 휴관 권고						휴관 권고		
	발달장애인 주간·방과후활동, 활동지원 대체 이용 및 비용청구요건 완화, 자가격리, 이용시설 휴관 시 활동지원 특별급여 제공 등 정상화 조치								

[그림 IV-7] 초기의 코로나19 확산시기별 돌봄 대응 현황

* 출처 : 관계부처합동, 2020.

2020년 초부터 코로나19 팬데믹으로 인해 채 정비되지 않은 사회적 거리두기 지침에 따른 ‘집합금지’와 같은 대응에 따라 가장 먼저 부각되었던 것은 학교나 어린이집, 유치원과 같은 곳에서의 아동돌봄이 축소되면서 발생하는 문제이었다. 이와 관련하여 아동돌봄쿠폰, 긴급돌봄지원 등이 진행되었다. 아동돌봄쿠폰은 사실상 소득지원의 성격이 강하였다. 긴급돌봄지원 은 유치원과 초등학교에서 학교수업이 이루어지지 않거나 개학의 연기 등에 따라 돌봄공백이 발생하는 경우 유아, 초등학생, 특수학교에서 정규 수업이 아닌 긴급돌봄서비스를 제공하는 것이다.

초기에 정부의 선제적 방역을 위한 각종조치들은 기본적으로 사회복지시설이나 돌봄서비스가 중단되면서 발생하는 공백의 문제, 사회적 돌봄을 제공하는 노동자의 위험과 어려움 과중, 가족돌봄의 과중함, 사회복지거주시설이나 요양병원과 같은 집단적 요양과 돌봄 형태에서 발생하는 위험성의

문제가 부각되는 것이었다. 초기의 정부 대책은 돌봄의 연속성이나 돌봄 필요자의 개별적 상황에 대응하기에는 부족한 것이었다. 돌봄과 사회복지서비스는 많은 경우 그 지속성이 대상자의 생존과 직결되는 부분이 있으므로 방역대책에 의해 중단되거나 달라지는 부분이 돌봄과 복지서비스의 지속성을 저해하는 부분이 있는지에 대한 검토와 대책이 함께 추진되어야 한다. 예를 들어 식사를 하기 위해서 지원이 필요한 경우에 방역지침에 따라 일정기간 지원이 중단된다면 방역이 오히려 일부 취약계층에게는 생존권을 저해하게 되는 것과 마찬가지이다. 실제로 코로나19에 따른 방역지침으로 인해 노숙인의 무료급식지원은 대부분 중단되었고, 장기요양보험의 등급판정이나 신규 돌봄신청도 중단되었던 바 있다. 초기의 코로나19 대응이 방역(및 안전)과 돌봄이 서로 대치되는 양상으로 나타났다. 그리고 상대적으로 돌봄은 방역(안전)을 위해 일시적으로 희생되어야 하는 것처럼 소극적 대응이 많았다.

이후 코로나19 장기화 상황을 맞이하면서 ‘지속가능한 돌봄체계’로의 재편을 준비하게 되었고, 돌봄서비스를 최대한 정상적으로 제공하고 돌봄공백 해소를 최우선으로 설정하는 ‘코로나19 시대 지속가능한 돌봄체계 개선 방안’이 2020년 11월 27일 관계부처 합동으로 발표되었다. 사회적 거리두기 상황의 장기화로 인해 과급되는 문제에 선제적으로 대응해야하는 것의 중요성이 분명해진 것이다. 여기에서는 시설위주 돌봄서비스에서 재가돌봄 서비스로의 변화, 비대면 서비스의 강화 등이 강조되었다.

돌봄시설은 ‘운영’을 기본원칙으로 하고 철저한 방역 하에 서비스를 제공하는 것을 방향으로 설정하여 초기에 개별적으로 나타났던 서비스 중단의 혼란을 방지하고자 했다. 기존의 사회복지생활시설과 사회복지이용시설로의 분류에 더해 이용시설은 필수시설과 여가시설로 구분하였는데, 또한 어린이집, 주야간 보호, 장애인시설 등은 필수돌봄시설로 지정하여 노인복지관, 경로당 등의 여가시설과 구분하여 거리두기 단계에 따른 운영원칙을 다르게 수립하였다. 돌봄서비스의 필수성을 감안한 것이다.

목표	감염병 상황 취약계층 돌봄공백 최소화
정책 방향	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 코로나19 공존(With-Corona) 시대 맞춤형 돌봄 체계 구축 ◇ 돌봄 취약계층에 대한 선제적 보호 및 격차 해소
추진 전략	10대 추진과제
코로나 공존시대 돌봄체계 재정비	① 시설별·지역별 맞춤형 방역 대응
	② 감염·격리시 상황별 대응체계 구축
	③ 돌봄 사각지대 발굴을 위한 선제적 대응
	④ 지역사회 통합돌봄 제도화
재가돌봄 및 비대면 서비스 다양화	① (아동) 서비스 확대 및 원격수업으로 인한 격차 해소
	② (노인) 비대면 돌봄 및 건강관리 강화
	③ (장애인) 가정 내 고립 방지를 위한 활동지원 강화
가정돌봄지원 및 아동 모니터링 강화	① 가족돌봄지원 확대
	② 가정돌봄 아동에 대한 모니터링 강화
	③ 양육자 정서 지원 강화

[그림 IV-8] 코로나19 시대 지속가능한 돌봄체계 개선방안의 정책 개요

* 출처 : 관계부처합동, 2020.

보건복지부는 코로나19 유행에 대비한 사회복지시설 대응지침을 발표하고 있는데, 이는 거리두기 단계체계의 변화나 관련된 정책변화를 감안하여 계속 버전을 바꾸어가고 있다. 초기의 혼란에 비하여 사회적 거리두기 단계에 따라 점차 정비되어가고 있는 추세이다. 2021년 8월 현재는 거리두기 4단계에 체계에 맞춘 2021년 7월 1일자 8판 대응지침이 운영되고 있다. 지자체가 사회복지시설이 이용정원을 축소 조정하기는 하지만 돌봄에 해당하는 공적 서비스는 필수적으로 운영하도록 하고 있다.

<표 IV-5> 사회적 거리두기 단계체계에 따른 사회복지시설 운영원칙

단계구분	1단계	2단계	3단계	4단계
단계 명칭	<ul style="list-style-type: none"> 지속적 억제상태 유지 	<ul style="list-style-type: none"> 지역 유행/인원 제한 	<ul style="list-style-type: none"> 권역 유행/모임 금지 	<ul style="list-style-type: none"> 대유행/외출 금지
개념	<ul style="list-style-type: none"> 통상적인 방역, 의료 대응 여력 이하 환자 발생 	<ul style="list-style-type: none"> 지역 방역, 의료 대응 한계, 권역·중앙의 협조 필요 	<ul style="list-style-type: none"> 권역 대응 한계, 전국적 방역, 의료 자원 동원 필요 	<ul style="list-style-type: none"> 전국적 방역·의료체계 한계 도달
사회복지 시설	철저한 방역관리 하에 공적 서비스는 필수적으로 운영			
	이용인원 자율 조정(지자체 및 시설 판단)		이용정원의 50% 이하로 운영	

* 출처 : 보건복지부, 2021.

또한 보건복지부에서는 사회복지시설 대응지침을 통해 서비스 제공에서 ‘거리두기 4단계에서 시설운영을 축소 혹은 중지하더라도 취약계층 긴급돌봄 및 지자체장이 지정한 필수서비스는 최대한 운영 유지’ 하는 것을 기본 원칙으로 발표하였다. 긴급돌봄지원이 중요한 원칙으로 강조되었다.

돌봄시설 종사자나 가족 등의 감염이나 격리 등 다양한 상황에서 돌봄공백이 발생할 수 있으므로 이에 대한 대응으로 지역별 긴급돌봄지원단을 구성하도록 하였다. 공공서비스조직이라 할 수 있는 지역별 사회서비스원을 활용하여 긴급돌봄지원단을 설치하고 사회서비스원이 없는 지역에서는 지자체를 통한 긴급돌봄인력을 확보하도록 하였다.

일반적 운영지침에 더해 각 사회복지시설이나 주요 서비스별로 감염병 상황에서의 대응지침을 만들어 활용하고 있다. 돌봄 및 활동지원의 중요성이 특히 부각되는 장애인 대상으로는 감염병 대응 매뉴얼이 만들어졌다.

코로나19 창궐 초기에 돌봄중단사태가 급격한 혼란을 야기시키고, 요양병원과 요양시설 등 집단적인 거주시설에서 감염이 확산되었으며, 특히 대응하기 위한 돌봄지원의 원칙 자체가 불비하여 혼란스러웠던 것에 비하면 현재는 돌봄지원은 정책적으로는 정리가 되어가고 있다.

그러나 코로나19로 인한 돌봄문제에 대응하기 위한 우리나라의 정책은 여전히 돌봄욕구에 적절히 대응하고 있다고 보기는 어렵다.

첫째, 중앙정부가 만든 돌봄과 관련된 지침이 일선 관련된 현장에서 충분히 인식되어 작동하지 않는다. 예를 들어 확진된 중증 장애인이 치료과정에서 돌봄지원이 어떻게 이루어져야 하는지, 심지어는 돌봄의 필요성 자체에 대해서 진료기관에서 인식하지 못하는 경우도 있다.

둘째, 긴급돌봄지원을 위한 사회서비스원 등 공적 기관이 활성화되어 있지 않다. 돌봄공백에 대응하도록 편성된 긴급돌봄지원단은 실제 사회서비스원 내에 충분한 인원으로 편성되어 있지 않아서 실제 필요한 돌봄공백에 대응하지 못하는 경우가 많다.

셋째, 민간, 심지어는 영리체계 중심으로 우리나라의 돌봄서비스 구조가 편성되어 있기 때문에, 코로나19와 같은 비상상황에서는 기존 돌봄서비스 체계의 작동중단이나 공백이 과다하다.

넷째, 거주시설, 집단적 입원이나 입소가 과도한 우리나라의 돌봄체계는 감염병 상황에서 매우 취약하다. 지역사회에서의 돌봄지원체계로의 변환이 기본적으로 정착되어야 한다.

나. 취약계층별 지원

코로나19에 대한 지원정책은 전 국민을 대상으로 한 경우도 있으나 특정 인구집단이나 계층에 대해 선별적으로 이루어지기도 했다. 가장 대표적인 것이 차수별 재난지원금 지원에서 자산조사를 통해 저소득층에 대해 지원하는 방식이다. 물론 소득에 따른 선별성과는 별개로 인구학적 분류나 사회적 특성으로 인해 감염병 상황에서 특별한 욕구가 부각되는 경우도 있다. 앞에서 살펴보았던 취약계층의 범주에 따라 국내 코로나19 지원과 관련하여 대표적인 것들을 살펴보면 다음과 같다.

1) 노인

코로나19는 노인의 경우 위중증으로의 전개나 사망률의 측면에서 더 높은 위험성을 나타내기 때문에 이들에 대해서는 일차적으로 방역과 의료지원이

조금 더 집중되는 양상을 나타내었지만 정책적으로 노인을 대상으로 하는 지원이 많이 부각되지는 않았다. 대표적인 것은 백신접종이 노인을 우선으로 진행되고 있다는 점이다. 노인이 주된 입원·입소 대상이 되고 있는 요양시설과 요양병원에서의 집단감염 사태가 불거진 이후 시설에 대한 코호트 격리나 방역강화 조치가 이루어졌으며, 이는 다른 한편으로는 지역사회통합 돌봄과 같은 지역사회에서의 돌봄을 강화하는 방향으로의 정책논의가 활발해지는 근거가 되기도 하였다.

다른 한편으로 코로나19에 따른 방역상의 문제로 신규 장기요양 등급판정이나 재가 장기요양 서비스가 중단되는 상황들도 많이 발생하였다. 이와 관련하여 앞의 돌봄지원 정책에서 살펴보았던 것처럼 종합재가센터나 사회서비스원의 긴급돌봄지원단이 긴급돌봄서비스를 제공하도록 하는 계획들이 발표되기도 하였다. 이 핵심 대상 중 하나가 노인이라 할 수 있다. 사회복지시설에서의 대응지침이 여러 차례 발표된 것과 마찬가지로 노인요양시설과 장기요양기관 등 노인대상 시설의 대응지침도 계속 판을 개정해가며 제시되었다. 그 내용들도 주로 방역강화와 돌봄서비스 지침으로 이루어져 있는데 초기의 방역강화 일변도의 내용에서 점차 돌봄서비스의 지속유지 방법을 고민하는 방향으로 전환되어가고 있다. 시설에 대해서만이 아니라 노인맞춤돌봄서비스 등 노인대상 서비스에 대해서도 코로나19 대응방안들을 발표해 왔다. 이러한 내용은 특히 2020년 11월의 ‘코로나19 시대 지속가능한 돌봄체계 구축 추진’ 계획을 통해 노인 이외의 다른 분야와 아울러 종합적으로 발표되었다. 의료나 방역, 돌봄 부분에서 다른 인구층 대비 높은 위험도에 처해있기 때문에 노인이 아닌 다른 연령대에 비해 우선적으로, 혹은 모든 연령대에 대한 전체적인 방역대응이나 지원이 노인에게 조금 더 강력하게 적용되었다는 정도가 노인에 대한 정책지원이라 할 수 있다.

다만, 노인 대상의 지원정책으로서 독특한 점은 노인일자리사업 참여노인에게 ‘소비쿠폰’을 지급한 것이다. 노인일자리사업 참여자는 대개 저소득층의 노인으로 이들에게 지급되는 월 27만원 가량의 참여수당은 생계지원에 상당한 역할을 하는 것이었다. 그런데 노인일자리사업이 코로나19로 인해 제대로 추진되지 못하면서 참여노인들도 일자리사업 참여수당을 받지 못하는 상황이 나타난 것이다. 이러한 상황에서 야기되는 노인의 생활고 문제에

대응하고, 지역경제를 활성화하기 위한 것이었다. 약 54만명의 노인일자리 사업 참여노인들이 이 소비쿠폰을 지급받았다.

2) 여성(임산부)

남성에 비해 고용위기를 심하게 겪고 있는 여성들을 위한 지자체의 구직 활동지원, 창업지원 프로그램들이 산발적으로 나타난 바 있다. 특히 경력단절여성에 대한 지원프로그램이 많이 나타나며 여성가족부의 여성새로일하기 센터는 코로나19 이후 재직여성 및 경력단절여성에 대한 지원서비스를 강화하고 있다. 코로나19로 인한 가정폭력 피해 증가 등 코로나 블루(우울)와 코로나 레드(분노) 등의 상황에 대한 대응필요성이 여성가족부 등을 중심으로 논의되기는 했으나 기존 상담 및 지원서비스를 내실화하는 규범적 수준 이상의 구체적인 정책들이 새로 나타나지는 못하고 있다.

코로나19 상황에서 특히 임산부는 건강의 문제에 대한 위험을 많이 느끼고 있으며 외출이나 병원 진료 등에서 어려움을 경험하고 있다. 이에 대한 체계적 정책이 집행되지는 못한 것으로 보인다. 2020년 농림축산식품부는 임산부 친환경 농산물 꾸러미 지원사업을 코로나19 상황에서 확대 실시하였다. 시중가의 20%로 1년 동안 친환경 농산물을 살 수 있도록 지원하는 것이다. 이는 코로나19로 인한 임산부의 외출 어려움 등을 지원한다는 성격과 농어촌 지역 지원의 성격을 동시에 가지고 있다. 일부 지자체에서는 코로나19 확산으로 외출을 하지 못하는 임산부들에게 출산지원물품을 택배로 배달 지원하는 사업을 진행하기도 했다. 기저귀 1년 무상지원 등의 프로그램도 일부 지자체에서 진행된 바 있다. 대개 이와 같은 사업은 일부 지자체만 적용되어 전국적인 지원정책으로서의 의미는 가지지 못하고 있다.

3) 장애인

장애인에 대해서 이루어진 지원정책은 기본적으로 활동지원과 돌봄 등의 지원서비스에 대한 보장에 초점이 두어져 있다. 코로나19 상황에 대한 정책

적 지원은 노인에 대한 경우와 성격이 유사하다.

거주(생활)시설의 경우 시설 내외부인 출입자 접촉을 제한하되 거주자와 보호자의 정서적 안정을 위한 조치를 시행하도록 하는 방식으로 입소자의 집단감염을 예방하는 지침이 만들어졌다. 방역을 강화하는 흐름 속에서 장애인도 코로나초기에 청도대남병원을 비롯한 집단감염과 사망사고, 코호트격리의 부작용, 시설입소장애인의 경우 사회적 고립의 심화, 자가격리에서 기존 사회적 돌봄이나 지원의 공백, 마스크 구입이나 선별진료소 방문 등 방역조치나 일상적 의료이용을 위한 이동권의 문제, 정보접근성의 취약성, 장애의 특성과 제약요인에 대한 의료기관에서의 의사소통 문제 등 다양한 문제에 직면하였다(정다혜, 2020).

코로나19 사태가 일정기간 이상 장기화되면서 정부는 방역과 격리가 가지는 장애인의 인권문제에 대응하기 위해 기본적 서비스들이 유지되고 방역상황에 필요한 조치들에서 장애인이 배제되지 않도록 하기 위한 노력을 시작하였다. 보건복지부에서는 전체적인 사회복지시설 대응지침을 여러 차례 발표하였고, 이 밖에도 ‘코로나19 유행대비 장애인활동지원 서비스 유지를 위한 개별지침’, ‘코로나19 유행대비 발달장애인 주간활동서비스 유지를 위한 지침’, ‘코로나19 관련 서비스 유지를 위한 개별사업 운영지침’ 등을 발표하였다. 이 밖에 교육부와 고용노동부 등 다른 부처에서도 지침의 한 부분으로 장애인에 대한 지원내용을 명시하기도 하였다. 이에 따라 활동지원서비스에 대한 지침이 수차례 변경되며 자가격리 기간 동안 24시간 지원되는 방식으로 마련되었다. 감각장애인을 위한 1339콜센터 운영을 확대하였다. 사회복지시설의 대응과 정신의료기관 폐쇄병동 대응에 대한 지침들도 나타났다. 주간활동서비스의 지속운영을 위한 지침과 가족돌봄비용 긴급지원 내용들도 나타났다.

2020년 6월 24일에는 보건복지부가 ‘장애인 대상 감염병 대응 매뉴얼’을 발표하였다. 이는 우리나라 첫 감염병 상황에 따른 장애인 매뉴얼로 재난 상황이 될 경우 중앙행정기관과 지방자치단체의 장이 장애인의 특수성을 고려하여 감염병 대응과 지원 계획을 수립하는 데에 참고할 수 있도록 작성되었다. 이후 2021년에 매뉴얼은 대시 개정되었다. 매뉴얼은 장애인이 코로나19 감염에 취약한 이유로 의사소통제약, 이동제약, 감염취약, 밀접돌봄, 집단활동 등을 꼽고 있으며, 이에 따라 감염병 정보접근성 제고, 이동서비스 지원, 감

염예방 및 필수의료지원, 돌봄공백 방지, 장애인시설 서비스 운영 등 5개 영역에서 장애인의 지원방향을 제시하고 있다. 또한 주요 장애인복지서비스별 대응지침의 내용을 포함하고 있으며, 공통지침, 일상생활 지원, 건강 및 의료 지원, 그 밖의 지원으로 구별하여 장애인복지서비스별 사항들을 제시하였다.

매뉴얼에서는 [그림 IV-9]와 같이 장애유형별로 코로나19(감염병) 취약특성을 제시하고 이에 따른 대응내용을 제시하고 있다. 장애인에 대해 감염병 상황에서 어떻게 대응할 것인가를 종합적으로 제시하고 있다는 점에서는 큰 의미가 있다.

그러나 다른 한편으로는 매뉴얼은 사실 기본 방향성 이외 구체적인 책임주체와 예산조달 방법을 포함하고 있지 않아 권고수준에 그치고 있으며 보건복지부 소관 분야에 그치고 있다는 협소함 등의 측면에서 취약하다는 비판(전근배, 2021)도 있다.

2020년 11월의 ‘코로나19시대 지속가능한 돌봄체계 구축 추진’ 계획의 상당부분은 장애인의 돌봄 및 지원과 관련되고 있으며 앞의 내용들과 유사한 방향의 내용들을 담고 있다. 이러한 정책들이 실효적으로 장애인들의 인권보호를 위해 집행되고 있는가의 측면에서는 논란의 여지가 있다. 관련 매뉴얼이나 지침은 장애인들이 직면하는 여러 영역에서 관계자들이 내용을 잘 모르고 있으며, 가장 중요한 부분의 하나이었던 ‘활동지원서비스의 중단 없는 활용’ 같은 경우에도 활동지원사 인력을 확보하지 못하는 경우 실제로는 의미가 없다. 사회서비스원을 통한 긴급돌봄지원이 명시되어 있으나 사회서비스원이나 종합재가센터는 실제로 장애인이나 그 가족의 지원요구에 대응할만한 지원인력을 갖추지 못하고 있으며 전국적으로 사회서비스원이 활동하지 않는 지역이 더 많다. 사회서비스의 공공성 확보나 탈시설 지역사회중심 서비스 체계의 구축이 미흡한 상황에서 원칙사항만 지침으로 제시된 수준이라 할 수 있다.

감염병(코로나19) 장애인 취약특성

①의사소통제약, ②이동제약, ③감염취약, ④밀접돌봄, ⑤집단활동

<장애유형별 재난(감염병)에 대한 주요 취약성 요약>

장애유형	의사소통제약	이동제약	감염취약	밀접돌봄	집단활동
지체					
시각	시각정보				
뇌병변					
청각언어	음성의사소통				
발달 (지적지폐성)	의미의사소통				
내부기관의 장애					

구분	의사소통제약	이동제약	감염취약	밀접돌봄	집단활동
주요대상	시각, 청각, 언어, 발달(지적, 지적지폐성)장애	외상, 전동 휠체어 이용 등 보행상 장애인	내부 장기 장애 및 중증 장애	일상생활 지원 서비스 이용 장애인	주거시설, 복지관 등 시설 이용 장애인

	① 감염병 정보 접근성 제고	② 이동서비스 지원	③ 감염 예방관리 및 필수요로 지원 강화	④ 돌봄공백 방지	⑤ 장애인시설 감염예방 및 서비스 유지
고려사항 및 코로나19 지원사례	<ul style="list-style-type: none"> • 수어통역 및 해설화면 제공 • 영상수어상담 • 1339 24시간 문자상담 • QR코드 등 음성변환 출력 인쇄물 배포 • 선별검사소에 그림 설명판 제공 	<ul style="list-style-type: none"> • 자택-의료기관(선별진료소)-격리장소 간 이동지원 ※휠체어탑승 가능 차량(특장차) 우선 이용 ※와상장애인 구급차 이용 이송지원 ※시각장애인 보호자 동행 • 자가격리대상 생필품, 방역물품 지원 	<ul style="list-style-type: none"> • 기저질환 등 ‘고위험군’은 확진시 병원 우선격리 • 전화 진료·처방 대리인 처방약 수령 등 비대면 진료 한시 허용 • 공적 마스크 범위 제한 없이 대리 구매 허용 • 장애인마스크 무상보급 사업 정부 조달구매 대행지원 	<ul style="list-style-type: none"> • 중단 없는 서비스 제공을 위해 활동지원 추가급여 제공, 서비스 제공 인력 풀 확대 • 이용시설폐쇄(중단)이나 보호자 부재시 가족 돌봄, 긴급돌봄 실시 • 돌봄 및 이용 서비스 단절 등에 따른 가정생활지원 	<ul style="list-style-type: none"> • 철저한 감염 예방 조치 • 대체인력 우선 투입, 유관기관 서비스 연계 체계 구축 • 장애인 생활시설 폐쇄시 임시시설, 주변 생활치료센터, 병원 등과 지역대응체계 마련 ※장애인 시설별 대응지침 기시행

[그림 IV-9] 장애인 대상 감염병 대응 매뉴얼에서의 장애인 취약성과 대응

* 출처 : 보건복지부(2021)의 그림 재구성.

이밖에 장애인을 대상으로 하는 정부 재정지원 일자리사업들의 참여가 원활치 못한 부분에 대해서 비대면 일자리사업으로의 전환 등 프로그램의 부분적 개편이나 장애인근로자에 대한 지원 등의 내용도 발표가 이루어진 바 있다.

4) 노숙인

노숙인은 주거가 취약한 상황에서 우리나라의 노숙인 대책이 시설입소 중심의 정책으로 구성되어 있어서 감염병에 취약하다. 노숙인은 통상 거리노숙인과 노숙인시설에 입소해서 거주하는 시설입소 노숙인으로 구별해 볼 수 있다. 시설입소노숙인은 생활환경은 오히려 시설거주자로서의 특징이 더 부각된다. 거리노숙인은 시설입소 노숙인과는 완전히 다른 방식으로 생활하고 있는데, 이들은 기본적으로 코로나19로 인한 방역상황에서 방역조치로 인해 일상생활에서의 위기가 더 심해지는 상황이었다. 민간 지원의 철수, 무료급식의 축소, 의료지원을 받기 위해 지정되어 있는 노숙인 진료시설이 공공의료시설이라 코로나19 전담병원들이 노숙인 진료에서 철수한 상황, 기본적인 생활을 지원하는 공공서비스를 이용하기 위해서는 잦은 검사를 받아야 하는 상황, 자가격리나 백신접종 후의 사적 공간 부재, 안전한 사적 공간이 없어 감염병 노출위험이 배가된다는 점 등이다.

2021년 1월 서울역 인근의 응급보호시설에서 노숙인 집단감염이 발생하였다. 응급보호시설은 생활시설과 달리 입소자가 정해져 있는 것이 아닌 거리노숙인에 대한 응급숙소공간을 제공하는 곳이다. 국가인권위원회에서 2021년 1월 서울시 응급보호시설에 대해 방문조사를 실시하였고 인권보호를 위한 권고조치를 내렸다. 권고내용은 노숙인 일시보호시설에서 확진자 분류와 격리 및 이송이 지연되는 등 업무처리절차에 따른 대응이 미비하거나 지침이 없는 점에 대한 개선, 응급잠자리가 과밀수용과 밀폐적 구조로 되어 있는 부분에 대한 개선 등이 주된 것이었다. 그러나 응급보호시설이 잠자리와 위생시설들을 집단 공유하고 있으며 개인공간이 확보되지 않아 취약하다는 점은 이전부터 알려진 사실이었고, 시설의 형태가 아닌 독립적 주거공간의 지원방식을 채택해야 한다는 것은 몇 년 전부터 계속 지속되어왔던 것이다.

2021년 3월 서울시인권위원회에서 주관한 인권포럼에서도 주거지원의 방식을 취해야 한다는 점, 코로나19 상황에서 거리노숙인의 인권이 심하게 침해당하고 있다는 점은 실증적 실태조사를 통해 지적된 바 있다(한국도시연구소, 2021). 서울시는 2021년 9월 국가인권위원회의 권고를 받아들여 개선조치를 취하고 있다고 수용하였다. 검사 후 격리나 확진자를 위한 격리시설 확대, 격리공간 내 칸막이나 음압기 설치, 응급상황시 일반의료시설에서도 진료가 가능하도록 하는 체계 개편, 노숙인 임시주거지원사업 확대, 민간 호텔 등을 활용한 대체숙소 제공 등을 추진한다고 밝혔다. 이와 같은 조치 내용들은 기존에 오랫동안 지적되어 왔던 부분들을 노숙인 집단감염에 의해 부담을 느낀 서울시가 추진하는 것이라 할 수 있다. 하지만 대부분 계획상황이며 아직은 개별적인 주거지원 방식으로의 노숙인 정책 전환이나 급식, 의료체계의 변화가 현장에 영향을 미치고 있지는 못한 상황이다.

노숙인과 관련하여 중앙정부의 지원정책이나 계획이 적극적이지 않다는 점도 특징적이다. 노숙인 문제에 대한 대응은 거리노숙인이 압도적으로 많은 서울시의 정책이나 지원 대응이 논란의 중심에 있거나 부각되었을 뿐, 전국적인 정책책임자로서 중앙정부의 역할이 코로나19 상황에서 부각되지 못했다. 2021년 노숙인 등에 대해 선제적 코로나19 일제 검사 등의 조치가 이루어진 바 있는데 이는 감염의 위험이 많으므로 안전을 지원한다기보다는 차별적 조치의 성격이 강했다. 즉, 노숙인이 아닌 일반 주민들을 노숙인으로부터 보호하는 측면에서 강제적 조치로 이루어지기도 했다. 그리고 매주의 검사를 받아 결과를 제시하지 않으면 급식이나 공공서비스를 이용할 수 없도록 하는 조치들로 연결되었다. 전 국민 대상의 코로나19 지원정책에서 노숙인이 행정적으로 배제가 되는 경우가 일반적이었다. 대표적인 것이 중앙정부나 지자체의 재난지원금이다. 많은 노숙인은 재난지원금을 받지 못했다. 2020년 재정지원일자리사업의 하나인 행정안전부의 희망일자리사업에서는 노숙인을 교정시설 5개월 이내 출소자와 아울러 모든 아동 청소년 관련 사업에서 참여를 배제한 바 있다. 노숙인에 대한 코로나19 상황에서의 지원은 노숙인에 대한 행정적 배제가 지속되는 상황 속에서, 집단적이고 시설위주의 방식이었던 노숙인 복지정책 방향이 수정되어야 할 필요성이 확인된 수준이라고 할 수 있다. 그리고 방역정책 집행과정에서 주거가 취약한 사람들

에게 더 엄격하고 힘든 요구가 차별적으로 관철되었다는 모습이 나타났다.

5) 이주민

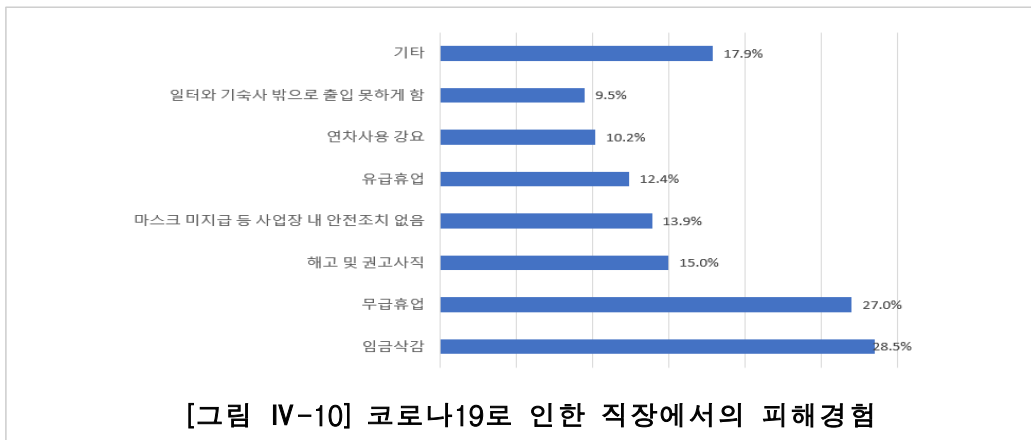
국내 외국인 수가 2019년 12월 252만명에서 2020년 12월에 204만명, 2021년 6월에는 198만명으로 감소하였다. 기존의 지속적 증가추세에 비추어본다면 감소는 코로나19로 인한 직접적 영향의 결과라 할 수 있다. 외국인노동자 혹은 이주민들은 국내에서 주로 저임금 노동에 비정규적인 형태로 종사하는 경우가 많아 이들은 코로나19로 인해 경제적 취약성, 일자리 기회의 단절 등으로 어려움을 더 많이 겪는다. 재난 등 취약시기에 부각되는 차별이나 사회적 배제로 인한 어려움도 이주민들에게는 매우 위협적인 부분이다. 이런 어려움에 비해 코로나19에 대한 국내 지원정책이 이주민에게 적절한 수준의 안전망이 되지 못했다는 지적은 여러 논의나 연구들에서 일반적으로 나타나고 있다. 외국인, 혹은 이주민들에게 코로나19로 인한 지원정책에서 부각되었던 이슈는 첫째, 내국인들에게 이루어진 일반적 코로나19 대응의 지원정책 적용과 관련되어 이주민에게 나타난 배제의 문제, 두 번째, 외국인노동자의 국내체류자격 및 기간과 관련된 문제, 세 번째, 외국인노동자에 대한 진단검사 의무화와 같은 차별적 강제조치 관련 논란 등이 대표적이다.

먼저 정부의 코로나19 관련 지원정책들이 기본적으로 ‘내국인’을 중심으로 설계되면서 외국인노동자와 이주민에 대한 ‘배제’는 대부분의 지원정책에서 나타난 바 있다. 2020년 코로나19 초기 공적마스크 구입을 포함한 필수 방역물품의 배분과 전 국민 대상 1차 긴급재난지원금 등에서도 외국인과 이주민은 배제되었다. 2020년 전 국민 대상의 1차 재난지원금에서 중앙정부는 ‘한국인과 가족을 이룬 자나 영주권자에 한해서 지급’ 하였고 그 밖의 이주민은 대상에서 배제하였다. 이는 우리나라의 행정체계가 국내에 거주하는 내국인과 외국인을 구별하는 방식에 기초하고 있다는 점에서부터 기인한다. 외국의 경우 거주민 전체에 대해 같은 방식의 행정이 적용되는 경우가 많은데 우리나라는 기본적으로 주민등록 자체에서부터 내국인과 외국인을 분리하고 있고, 이에 따라 중앙정부의 재난지원금 대상에서부터 자

연스럽게 적용배제가 이루어졌다. 건강보험체계에서의 내외국인 분리 역시 감염병 상황에서 외국인에 대한 건강보장 정책지원의 배제, 고립을 가속화한다. 이와 관련하여 경기도의 경우 2020년 경기도 자체의 국가인권위원회의 시정권고를 받은 바 있고 2021년에는 외국인을 재난지원금 지급대상에 포함시켰다. 최근 백신접종과 관련해서는 미등록 외국인까지를 접종대상에 포함하고 있다. 그러나 각종 중앙정부 지원에서 외국인의 적용배제는 계속 이슈가 되고 있다. 2차 재난지원금에서의 아동돌봄지원금 등 돌봄지원 역시 외국인은 배제했다. 특히 코로나19 초기에는 관련된 방역정보의 제공에서부터 외국인의 정보접근성이 크게 제약되었던 바도 있다.

두 번째로 국내체류기간 등의 문제와 관련하여 코로나19로 인한 출입국의 어려움 그리고 그에 대해 정부가 어떻게 대응하는가는 일반 국민들에 비해 외국인노동자와 이주민들에게 훨씬 심각한 이슈가 된다. 전 세계적인 감염병의 문제이므로 국경이 사실상 폐쇄되는 상황에 의해 외국인노동자와 이주민들도 입출국이 사실상 봉쇄되어 왔다. 때문에 출국하지 못하고 대기하면서 생활비용을 감당하지 못한다든가, 오도 가도 못하는 이주민들의 문제 상황은 언론을 통해 여러 번 보도된 바 있다. 기본적으로 우리나라에서는 상황별로 다양하게 설정되어 있는 국내 체류기간이 만료되었을 때, 코로나19 이후에 단기간으로 끊어서 그 제한을 늦추고 체류연장을 반복해주는 방식을 취하고 있다(허오영숙, 2021). 2021년 4월 외국인노동자에 대한 체류 및 취업활동 기간을 1년 연장하였다. 이는 2021년 4월부터 12월까지 국내 체류 및 취업활동 기간이 만료되는 고용허가제 외국인근로자 약 7만명에서 11만명이 대상이 되는 조치이다. ‘외국인근로자의 고용 등에 관한 법률’의 개정(2021.4.13.)을 통해 외국인력정책위원회 개최를 거쳐 1년의 연장을 의결한 것이다. 이는 입출국이 어려운 외국인노동자의 어려움과 동시에 외국인노동자를 구하지 못해 인력난을 겪는 중소기업과 농어촌의 애로사항을 염두에 둔 조치이다. 외국인과 이주민의 인권과 관련되어 긍정적인 조치이나, 기본적인 당사자 인권보장을 위한 문제해결의 방향이라고 보기는 어렵다. 그나마도 코로나19 초기인 2020년에 아예 근로가 불가능하고 사회보험 등 사회보장의 사각지대에 머물러 있던 상황에 비해서는 진전된 조치이다. 특히 관련사항을 외국인과 이민자에 대한 차별적 (강제)조치와 함께 보아야 할 필요가 있다. 외국인노

동자의 경우 숙소로 고용주가 사전 제공을 약속한 기숙사 시설의 구조나 여건이 자가격리 할 수 없는 상황인 경우 외국인노동자가 비용을 부담하여 자가격리를 수행해야 한다. 매일 10만원에 달하는 자가격리 비용을 부담하는 것은 외국인노동자들에게는 큰 장벽이 되고 있다. 2021년 3월 경기도와 서울시는 코로나19 확산방지를 위해 외국인노동자의 진단검사를 의무화하고 위반 시 벌금 등 처벌조항을 포함하는 행정명령 시행을 발표한 바도 있다. 이는 외국인노동자들의 집단 숙소 생활 등이 코로나19 감염이 심각하게 나타날 수 있는 우려와 몇몇 집단감염 사례발생과 관련된 것이었다. 그러나 다분히 차별적 혹은 인권침해적 성격을 가진 이 조치는 인권단체와 각국 외교채널의 항의를 받고 이틀 만에 취소한 바 있다(허오영숙, 2021). 초기에 ‘우한 폐렴’, ‘우한독감바이러스’와 같은 표현과 관련되어 중국인이나 동포에 대한 인종차별적 여론도 비등하였고, 실제로 ‘중국인 출입금지’와 같은 표지판 혹은 차별적 조치를 나타내는 장소나 조직들도 많이 있었다. 그런데 이에 대해서 적극적인 정부 정책적 대응조치가 나타나지 못한 것 자체가 차별적 조치라 할 수 있다. 코로나19로 인한 경제위기 상황에서 외국인인 실직, 소득중단의 문제가 내국인에 비해 훨씬 심각하게 부각되었다. 임금삭감, 무급휴업, 해고 등 일터에서의 피해를 경험한 비율이 전체의 91%에서 나타나는 등 고용차별의 문제도 심각하게 부각되었다. 그러나 이에 대한 정책적 대응이 실효적으로 이루어지지 못하고 있다.



* 출처: 김지혜(2020)의 그림 재구성

돌봄이나 교육의 영역에서 전반적인 돌봄체계 개선방안, 교육회복 개선방안 등에서 이주민과 다문화가족 등 취약계층 가구에 대한 지원이 적시되고는 있으나 추상적인 수준이다. 전반적으로 코로나19와 관련된 지원정책은 이주민과 외국인노동자에 대한 사회적 통합이라는 측면에서 취약하다. 또한 체류기간 등의 측면에서 외국인노동자에 대한 인권보장보다는 이들을 객체화하고 내국인의 관점에서 방역과 지원의 이득이라는 기준이 우선되는 문제를 나타낸다.

6) 성소수자

2020년 5월 서울 이태원 지역의 클럽을 중심으로 코로나19가 재확산되었을 때 성소수자의 감염과 이로 인한 감염병 유포의 우려가 확산되며 성소수자에 대한 차별이나 혐오현상이 크게 확산되었다. 이에 따라 서울시를 중심으로 기존의 검사와 정보제공 방식에서 익명검사가 가능하도록 하는 보완조치가 이루어졌다. 동등한 권리 확보와 불필요한 사생활 노출 및 이로 인한 피해를 막기 위한 조치이었고 당사자 단체를 포함한 여러 단체의 차별과 혐오금지에 대한 입장표명이 이어졌다. 코로나19로 인한 성소수자에 대한 차별이나 혐오가 높아지는 상황에 대응하는 다른 정책적 조치는 찾아보기 어렵다.

7) 노동취약계층과 소상공인(자영업자)

고용취약계층과 소상공인의 경우 코로나19로 인해 소득과 고용 등 경제활동에서 가장 큰 피해가 발생하였다. 이들에 대한 지원정책은 재난지원금 등과 같은 경제적 지원, 고용유지 및 취업지원 등이 대표적이다. 앞에서 살펴 보았듯이 재난지원금은 1차 재난지원금 당시 소득수준을 감안하지 않은 전 국민 대상으로 지원이 이루어진 후에 2차부터 5차 지원금까지는 선별적으로 특정한 조건에 있는 경우에 지원하는 방식이었다. 이 지원에서 가장 핵심에 있는 대상은 소상공인이었다. 처음에는 매출이 감소한 매출규모 4억원 이하의 경우에 지원하는 방식이었으나 이후 업종의 분류, 방역에 따른 규제조치

정도에 따른 분류 등이 조금 더 세분화되어 지원이 이루어지고 있다. 관련 내용은 앞의 소득지원 부분에서 살펴본 내용과 같다. 다만, 방역에 따른 영업제한 등 규제조치와 동시에 연동되어 진행되지 못하고 사후에 손해보전 지원방식으로 진행되고 있다는 약점이 있고, 지원정도가 충분하지 못해 자영업자 등의 반발이 강한 상황이다.

고용취약계층은 필수노동자 지원정책, 플랫폼 노동자 지원정책 등과 함께 현재 고용을 유지하도록 하는 고용유지지원금, 구직자에 대한 지원정책 등이 진행되었으며, 새로운 제도로써 국민취업지원제도가 만들어져 실업부조의 안전망이 추가되었다. 코로나19에서의 고용문제가 소득기반으로의 고용보험 체계변환, 실업부조 편성 등 전체적으로 고용안전망과 관련된 사회보장 체계 개편이 촉발된 측면이 있다. 다만, 현재의 고용취약계층에 대한 지원은 지원의 충분성이라는 측면에서 제한적이라서 비판이 나타나기도 한다.

8) 아동

아동은 코로나19와 관련하여 직접적으로는 발달을 위한 돌봄, 그리고 정규교육기관에서의 학습의 측면에서 코로나19로 인한 피해가 두드러졌고 이와 관련한 지원정책들이 국내에서도 나타난 바 있다. 가장 대표적인 것은 긴급돌봄지원, 아동양육비 지원, 돌봄휴가 지원 등이다(정익중, 2020).

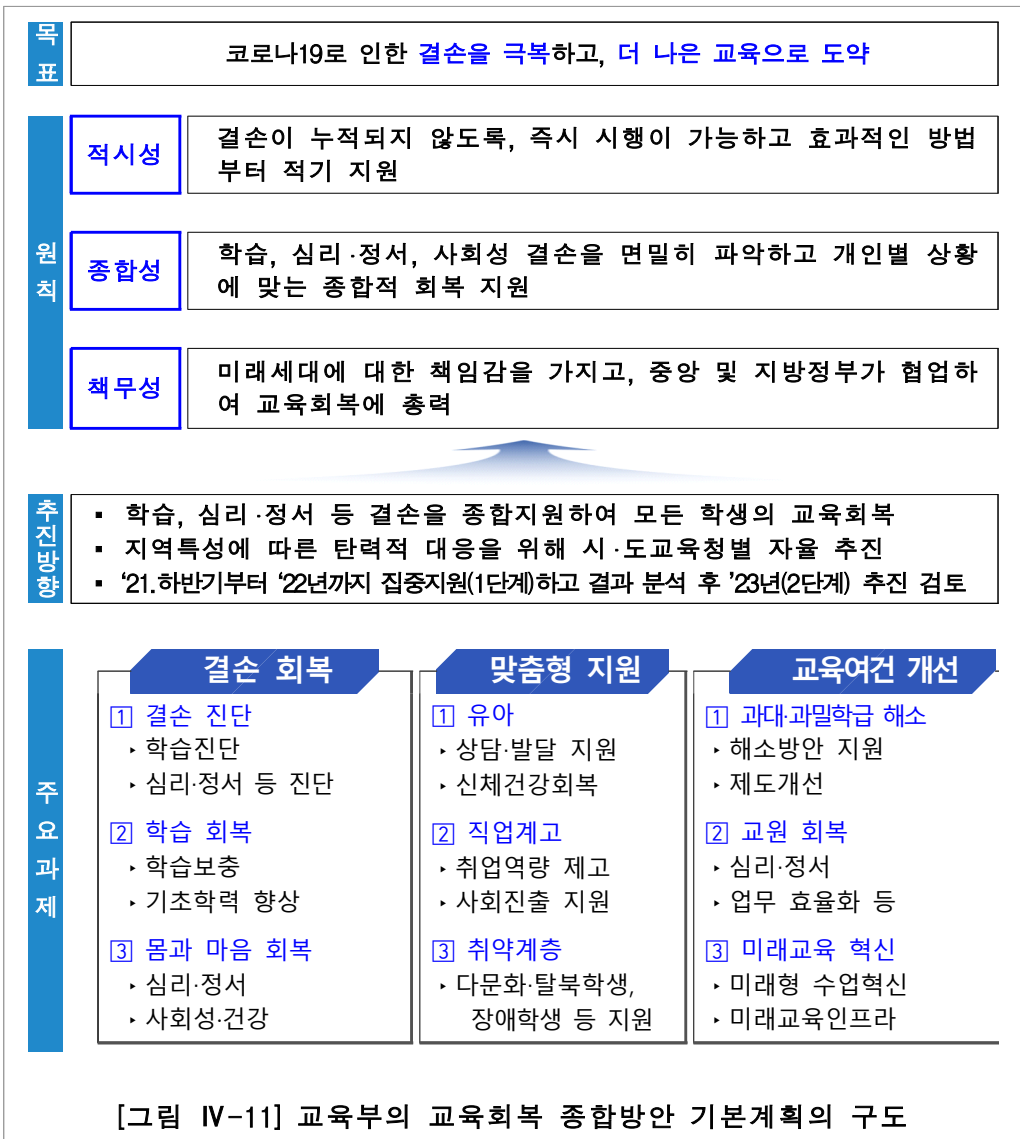
긴급돌봄지원은 코로나19로 인해 아동돌봄에 사각지대가 크게 노출되고 장기화되면서 사회적 돌봄을 보강하는 방식이다. 기본적으로는 교육기관을 통해 만 12세 이하 아동을 둔 맞벌이 가정 등에 시간제 혹은 종일제의 돌봄을 제공하고 있다. 이용하는 가족의 소득유형에 따라 지원은 차등적이다. 긴급돌봄이 가지는 대상 포괄성이나 충분성, 그리고 돌봄에 교직원인 아닌 돌봄교사가 투입되고 있다는 점에서 논란이 나타나기도 한다. 아동양육비 지원은 보건복지부가 아동수당을 받는 만 7세 미만 아동의 가구에 한시적으로 4개월 간 아동 1인당 40만 원 상당의 상품권인 ‘아동돌봄쿠폰’을 지급한 것이다. 이는 기존의 아동수당 10만 원과는 별개로 추가 지급되었다. 이는 재난지원금 정책과 연계되어 진행되었기 때문에 소득지원의 의미를 가지고 있으며 코로나19로 위축된 지역경제를 활성화하기 위한 측면도 가지고 있다.

가정의 아동돌봄을 지원하기 위한 돌봄휴가 지원정책도 진행되었다. 코로나19와 관련하여 돌봄이 필요한 가족이 있는 경우 ‘가족돌봄휴가’를 사용할 수 있다. 기존에도 가족의 질병이나 사고, 노령 또는 자녀 양육을 사유로 진행되고 있었으나, 코로나19로 가족돌봄휴가를 쓴 경우에는 1일 단위로 5만 원씩 최대 10일 동안 ‘가족돌봄비용’을 지원받을 수 있다(고용노동부, 2020). 또한 학교 휴교 기간 동안 자녀돌봄이 잘 이루어질 수 있도록 돕기 위해 정부는 기업에 ‘워라벨일자리 장려금’이라는 자녀돌봄 근로시간 단축 지원금을 제공하였다. 이는 근무시간을 주 15~35시간으로 단축하는 기업을 지원하는 제도로 코로나19 상황에서 한시적으로 지원금을 인상해 사업주의 비용 부담을 완화하며 근로자의 일과 생활의 균형을 지원하는 것이다. 그리고 다양한 유연근무제를 활용하도록 권고하고 있는데, 유연근무제를 활용하는 중소기업의 사업주는 간접 노무비를 지원받을 수 있다. 유연근무제로는 재택, 원격근무제, 시차출퇴근제 그리고 선택근무제 등이 포함된다.

아동에 대한 사회적 돌봄체계로 기능하고 있는 지역아동센터와 다함께돌봄센터 등의 시설은 코로나19 초기 방역지침에 따라 돌봄기능이 발휘되지 못했다. 이후 사회복지시설의 돌봄기능에 대한 보강이 이루어지면서 아동돌봄시설들도 돌봄기능을 보강하기 위한 대책들이 보강되었다. 보건복지부에서는 지역아동센터와 다함께돌봄센터 대응지침을 만들어 배포하고 있다. 이는 사회복지시설 공통지침을 지역아동센터 및 다함께돌봄센터의 상황에 맞추어 수정·추가한 것이다. 전체적인 사회복지시설 지침들과 마찬가지로 2020년 말부터는 돌봄기능에 적극적인 방법으로의 내용이 강조되고 있다. 기본적으로는 돌봄시설에 해당하기 때문에 방역관리에 관한 내용을 중심으로 구성되어 있으며, 휴원시 긴급돌봄 이용이나 통신망을 통한 매일의 돌봄과 안전상황을 점검하는 내용이 포함되어 있다.

다른 한편으로 교육부에서는 2021년 7월 29일 ‘코로나19 장기화에 따른 학습·심리·사회성 결손 극복을 위한 교육회복 종합방안 기본계획’을 만들어 발표하였다. 이는 2020년 각급 학교의 온라인 중심 운영수업이나 수업결손으로 인해 학습·심리·사회성 결손이 확인되어 2021년 하반기부터 2022년까지 종합적이고 적극적인 지원을 수행하겠다는 기본계획이다. 여기에서는 코로나19로 인한 결손부분의 회복과 아울러 유아나 취약계층(다문

화, 장애학생 등)에 대한 맞춤형 지원의 내용들을 포함하고 있다. 아직은 현재화된 지원정책이라기보다는 중기적 종합계획의 성격을 가지고 있으며 코로나19 상황 이외에도 전반적인 교육개선의 내용을 담고 있어 코로나19 팬데믹에 대한 구체적 아동지원 프로그램으로서 가지는 실효성은 아직 제한적이다. 이 전체적인 구도는 그림에서 보는 바와 같다.



* 출처: 교육부, 2021.

9) 시설거주자

시설거주자의 경우 사회복지시설, 병원, 교정시설 등 어떤 시설에서 거주하느냐에 따라 거주 이유, 여건과 상황이 많이 다르다. 하지만 코로나19 상황에서는 사회복지거주시설, 요양병원, 교정시설 모두에서 집단 감염 사태가 나타났던 바 있다. 이는 집단거주라는 상황 자체가 가지는 위험성과 관련된다. 특히 감염병 창궐의 시기에는 더욱 그러하다. 장애인과 노인 등 취약계층에 대한 우리나라의 복지서비스 제공방식은 생활시설을 활용하는 방식이 과도하다는 특징이 있다. 의료 및 요양과 결합되는 요양병원과 요양시설, 주거와 보호를 중심으로 하는 주거시설 등이다. 일반 병원이나 요양병원과 같은 의료시설을 제외하고 보건복지부의 사회복지시설 정보에 나타난 사회복지시설만 감안해도 9천개 이상의 시설에 23만명 이상이 입소해 있다. 이중 노인과 장애인이 절대 다수로 20만명에 달한다. 청도대남병원에서의 집단감염으로 인한 첫 번째 정신장애인 사망 이후 사회복지시설이나 요양병원 등에서 집단감염은 지속적으로 나타났다. 이에 따라 시설거주자들과 종사자들은 (코호트)격리 등 방역정책으로 인한 고립이 심각하게 나타났다. 오히려 방역격리가 돌봄 등 기본적 서비스의 취약성을 유발하기도 하였다. 시설거주자들에 대한 대책은 주로 사회복지시설 등에 대한 지침으로 제시되었다. 이는 지속적으로 변화과정을 거쳤으나 초기의 격리와 방역 중심에서 최근에는 지속가능한 돌봄지원의 강조가 병행되는 추세이다.

<표 IV-6> 사회복지생활시설의 입소 현황

(2021년 8월 25일 기준)

구분	시설수	입소자 수	비고 ¹⁶⁾
아동	875	14,325	아동복지시설
노인	6,014	169,948	노인의료복지시설, 노인주거복지시설
장애인	1,422	26,648	장애인거주시설
정신보건	270	9,153	정신재활시설, 정신요양시설
노숙인 등	101	6,987	노숙인 등 생활시설
결핵한센장애	6	259	
한부모	121	2,969	한부모가족복지시설
여성	185	2,201	가정폭력피해보호시설, 성매매피해지원시설, 성폭력피해보호시설
청소년	30	174	청소년복지시설
총계	9,024	232,664	

* 출처: 보건복지부, 2021.

개별적 시설유형별로 방역상황에 따른 운영지침이 제시되고 있지만, 공통적인 기본방향은 사회복지시설 대응지침을 통해 나타나고 있다. 이용시설을 제외한 생활시설의 부분을 살펴보면 시설 내 외부인 출입·접촉을 엄격하게 제한하되 거주자·보호자의 정서적 안정을 위한 조치를 시행하는 것을 기본 원칙으로 하고, 비대면 면회, SNS 등을 통한 동영상·사진 주기적 게시, 외부인과 접촉하지 않는 범위 내에서 실외활동 허용 등을 제시하고 있다.

그러나 사회복지시설은 기본적으로 집단적 거주형태에 따라 위험성이 상존하고 있으며, 일부 소규모 요양시설 등과 같이 물리적 환경이 열악한 일부 시설의 경우는 장기간의 고립이 심각한 기본권의 침해를 낳고 있기도 하다. 종사자의 유연근무와 같은 부분도 대체인력 지원의 제약 등으로 인해 잘 작동하지 않아 종사자의 소진도 문제가 되고 있다.

16) 이 도표에서의 시설유형은 사회복지법 상의 명칭이 아니라 사회복지시설정보시스템의 분류 명칭을 그대로 사용한 것이다.

<표 IV-7> 코로나19 사회복지시설 대응지침 중 방역단계별 생활시설 관련 사항

거리두기	구분	주요 내용
1단계 (운영유지)	방역 조치	▶ 사회복지시설에 대한 방역수칙 준수 의무화(미준수 시 이용 제한)
	생활 시설	▶ 시설 특성에 맞게 제한적으로 외출·외박 가능(방역 조치) ▶ 1일 인원을 통제하여 면회 실시 ※ 거리두기 단계가 높은 지역에 대한 외출·외박 및 면회 제한 가능
2단계 (운영유지)	방역 조치	▶ (유행권역) 위험시설·활동을 통한 유행을 차단하기 위해 시설 인원 제한 등 방역 강화, 실내 마스크 착용 의무화 ▶ (타 지역) 1단계를 유지하되 전파 가능성 등 방역 상황에 따라 지자체 자율 조치
	생활 시설	▶ 제한적으로 외출·외박 가능(방역 조치)하나, 대상 지역에 대한 제한 가능 ▶ 1회 참석 인원을 통제하여 면회 실시 ※ 거리두기 단계가 높은 지역에 대한 외출·외박 및 면회 제한 가능
3단계 (운영축소)	방역 조치	▶ (유행권역) 서비스 이용 인원을 50% 이하로 제한 운영(이용시설) ▶ (타 지역) 위험도가 낮은 지역에서는 지자체장의 판단에 따라 2단계 조치 유지 가능
	생활 시설	▶ 외출·외박 원칙적 금지, 외부 출입 인원 통제 ※ 수업을 위한 등교 등 극히 제한적인 경우만 외출·외박 가능 ▶ 대면 면회 금지, 비접촉·비대면 면회 실시 ▶ 종사자에 대한 격일제 근무 등 유연근무 실시 권장
4단계 (운영축소)	방역 조치	▶ 전국적 공통 대응을 강화하기 위해 지자체별 완화 조치 불가 원칙
	생활 시설	▶ 외출·외박 전면금지, 외부 인원 출입 금지, 비접촉·비대면 방식을 제외한 면회 금지 ▶ 종사자에 대한 격일제 근무 등 유연근무 실시 권장

* 출처 : 보건복지부, 2021.에서 편집

교정시설의 경우 법무부가 2020년 1월 ‘코로나바이러스 감염증 대응 계획’, 2020년 11월 ‘교정기관 코로나19 격리치료시설 운영지침’ 등을 마련한 바가 있다. 교정시설의 특성상 방역 및 재소자 지원계획과 운영이 충실하게 이루어졌는지가 사회적으로 공개되기는 어려웠다. 하지만 2020년 말부터 서울동부구치소의 집단감염사태가 발생함으로써 인해 정부의 교정시설 입소자에 대한 대응이 취약하였다는 점들이 드러났다. 또한 법무부는 교정시설 내에서의 분산수용과 전담치료 계획을 발표하였다. 국가인권위원회에서는 2021년 1월 위원장 성명을 통해 교정시설의 과밀 환경 개선, 적절한 치료의 보장 등을 촉구하였다. 천주교인권위원회에서는 법무부가 교정시설 방역지침의 내용을 공개하지 않는 것에 대한 행정심판을 제기하기도 하였다. 또한 교정시설 코로나19 집단감염으로 사망한 유족들의 진정사건에 대해 국가인권위원회는 교정시설의 코로나19 대응체계를 개선해야 한다고 권고하기도 하였다.

교정시설 코로나19 대응팀 구성, 수용밀도 조절을 위한 분산이송, 생활치료센터 운영, 전국 교정시설 전수검사, 신입자 격리기간 연장 등의 응급조치를 취하였다. 법무부에서는 2021년 4월부터 법무부에 코로나19 교정시설 긴급대응단 설치·운영에 관한 규정을 만들고 긴급대응단을 운영하고 있다. 2021년 5월에는 교정시설 코로나19 감염방지와 인권개선방안 발표회를 가지고 건축구조의 문제, 근무여건과 수용환경 개선의 내용을 발표하였다. 그러나 코로나19와 관련된 교정시설의 문제를 교정시설의 건축학적 설계 위주로 접근하고 있다는 점에 대한 논란이 나타나기도 하였다.

2. 코로나19 대응을 위한 국외 정책 및 제도적 대응 분석

가. 국제사회의 코로나19 대응

2020년 3월 11일 세계보건기구(WHO)는 2019년 12월에 중국 우한(Wuhan)에서 처음 발견된 바이러스성 질환인 코로나19 확산을 감염병의 최고 위험 단계인 ‘팬데믹(pandemic)’으로 선언하였다. 이후 코로나19는 사람들의 건강과 자유, 일상생활에 지대한 영향을 미쳐 왔는데, 오늘날 전(全) 세계적 위기를 초래하고 있다. 2021년 12월 18일 기준 전 세계에서 코로나19로 사망한 사람의 수는 536만 명 이상으로 누적 확진자수는 2억 7,402만이 넘는다. 세계 곳곳 코로나19가 재확산 되는 가운데, 전 세계 하루 신규확진자는 70만 명대로 집계되었다(<https://corona-live.com/world/>). 게브레예수(Ghebreyesus) 세계보건기구(WHO) 사무총장은 2022년 상반기까지 전 세계 신종 코로나바이러스 신규 감염자가 1억 명이 더 증가하여 감염 인구가 3억 명에 육박할 것으로 예상하였다. 특히 변이 코로나바이러스의 확산 속도에 주목하면서, 취약계층의 백신접종 확대 등을 통한 건강불평등, 경제적 빈곤, 돌봄공백 등 여러 어려움에 적절한 대응이 시급하다고 주장하였다(<https://www.voakorea.com/>). 다음에서 코로나19에 대응하는 국제인권법 및 국제규범, 그리고 국제기구 조치 등에 대해 살펴보겠다.

1) 코로나19 대응 국제인권법 및 국제규범

국제인권법(International Human Rights)에서 모든 사람은 도달 가능한 가장 높은 수준의 건강을 유지할 권리가 있음을 천명하고, 정부는 공중 보건에 대한 위협을 예방하고 필요한 이들에게 의료서비스를 제공할 의무가 있다고 하였다. 코로나19에 대응하는 각국 정부와 기타 주체는 국민의 건강을 보호하고 가장 취약한 사람들을 지원하기 위해 국제인권규범과 국제인권기

준에 따라 대응책을 마련하는 것이 바람직하다. 경제·사회·문화적 권리에 관한 국제규약(International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights; ICESCR), 시민·정치적 권리에 관한 국제규약(International Covenant on Civil and Political Rights; ICCPR)과 같은 주요 국제인권조약들은 세계인권선언(UDHR, 1948)에서 천명한 권리의 내용을 상세히 기술하며, 당사국의 정부에게 법적 구속력이 있는 의무를 부과하고 있다. 이들 세 문서들을 통틀어 “국제인권장전(International Bill of Human Rights)”이라 지칭하는데 이 핵심문서들을 바탕으로 기타 국제인권조약에서 소수인종, 여성 및 아동, 노인, 장애인 등 특정 대상, 고문 등 인권 이슈에 초점을 두고 있다.

대부분 국가에서 채택한 경제·사회·문화권에 관한 국제규약(ICESCR) 제12조에 의거하여, “모든 사람은 도달 가능한 가장 최고 수준의 신체·정신 건강을 향유할 권리를 가지는 것”을 보장받아야 한다. 이를 위해 정부는 “전염병, 풍토병, 직업병 및 기타 질환의 예방과 치료 및 통제”를 위해 효과적인 조치를 취할 의무가 있다. 이 규약 이행을 감시하는 유엔의 경제·사회·문화적 권리위원회(Committee on Economic, Social and Cultural Rights; CESCR, 이하 유엔사회권규약위원회)에서 건강권을 다음과 같이 명시하였다.

건강에 대한 권리는 식량, 주거, 근로, 교육, 존엄성, 생명, 비차별, 평등, 고문 금지, 사생활, 정보 접근성, 집회와 결사 및 이동의 자유에 대한 권리를 포함하여, 국제인권법에 규정된 다른 권리들의 실현과 밀접히 관련되어 있으며 또 그러한 권리들의 실현에 의존하고 있다. 이러한 권리와 그 외의 다른 권리 및 자유는 건강권의 핵심적인 요소들을 다루고 있다.

1984년에 유엔경제사회이사회(UN Economic and Social Council)가 채택한 시라쿠사 원칙(Siracusa Principles) 및 비상사태와 이동의 자유에 관한 유엔자유권위원회(UN Human Rights Committee)의 일반 논평은 공중보건 또는 국가 비상사태를 이유로 인권을 제한하는 정부의 조치에 대해 권위 있는 지침을 제공하였다. 시라쿠사 원칙(Siracusa Principles)은 권리의 제한이 최소한 다음의 요건을 갖춰야 한다고 명시하였다(Human Rights, 2020b).

- 법률에 명시되어 있으며 법률에 따라 이행되어야 한다.
- 합법적인 공익적 목표를 위한 것이어야 한다.
- 민주사회에서 해당 목표를 달성하기 위해 꼭 필요한 것이어야 한다.
- 해당 목표를 달성하기 위한 최소한도로 침해적이고 제한적인 방법이어야 한다.
- 자의적이거나 차별적으로 적용하지 않으며 과학적 증거에 기반해야 한다.
- 기한이 한정되어 있으며, 인간 존엄성을 존중하고, 검토 가능해야 한다.

유엔사회권규약위원회(CESCR)에서 감염병이 취약계층의 건강권 향유에 매우 부정적 영향에 주목하고 전 세계적 코로나19 질병 감염과 사회권에 관한 성명서를 발표한 바 있다. 여기서 당사국에게 취약계층이 소외되지 않도록 예방 및 최소한 완화 조치를 취할 것을 촉구하였다.

2) 국제기구 및 비정부기구의 대응

코로나19는 전세계로 확산되어 인류가 공동으로 대처해야 할 과제로, 특히 경제사회적 약자에 대한 차별과 피해로 이어지고 있다. 개발도상국과 선진국 사이의 불평등이 악화일로에 있는 가운데, 특히 가장 가난하고 취약한 사람들에게 큰 타격을 입혔다. 이 위기는 국가 내부, 국가간 심각한 취약점과 불평등을 부각시켰다. 전 세계적으로 코로나19의 영향 및 결과, 그리고 이러한 상황에서 함께 생활하고 관리하는 것은 누구도 피할 수 없는 새로운 글로벌 현실이다. 유엔 등 국제사회는 코로나19에 대한 체계적, 시의적 대응의 필요성을 인식하고 다수의 대응지침을 제시하였다.

가) 유엔 및 관련 기구

(1) 유엔

코로나19 대유행은 75년 전 유엔 창설 이래 가장 큰 글로벌 보건위기일 뿐만 아니라 경제 위기, 인도주의적 위기, 안보 위기, 인권 위기로 평가된다. 유엔에서는 코로나19와 관련하여 다양한 인권보호 지침이 제시되었다.

관련 보고서 및 지침에서 코로나19 관련 생명권 보장, 국제연대, 혐오·차별 대응, 각국 인권기구의 역할 등이 강조되었다. 유엔 사무총장의 ‘COVID-19와 인권정책보고서(UN Policy Brief on COVID-19 and Human Rights)’, 유엔인권최고대표사무소(Office of the High Commissioner for Human Rights; OHCHR)에서 ‘COVID-19 인권보호지침(COVID-19 Guidance)’이 발표되었다. 보고서에서 고연령 노인의 높은 치사율 관련 조치, 취약계층(노인, 외국인, 성소수자 등)에 대한 혐오·낙인 금지, 구금자 즉각 석방조치, 가정폭력 증가, 가사노동 증가 등 여성문제, 급격한 수입감소 등에 대한 조치의 시급성, 특히 취약계층에 대한 보호조치를 요구하였다. 또한 자유권 제한 관련 긴급조치 등 관련 정책을 각 정부가 수립시 적법성, 필요성, 비례성, 비차별성 등 원칙에 입각할 것을 권고하였다(국가인권위원회, 2020a).

유엔은 세계에서 가장 취약한 일부 국가에서 코로나19의 즉각적 영향을 완화하기 위해 조정된 글로벌 인도주의적 대응계획을 세웠다. 유엔 사무총장은 생명을 구하고, 사회를 보호하며, 더 나은 복구를 위해 UN(2020)의 ‘COVID-19 종합대응(UN Comprehensive Response to COVID-19)’을 발표하였다. 즉, 누구도 뒤처지지 않는 전세계적 대응 제공(Deliver a global response that leaves no-one behind), 미래 유행병에 대한 취약성 감소(Reduce our vulnerability to future pandemics), 미래 충격에 대한 복원력 구축, 특히 기후변화(Build resilience to future shocks-above all climate change), 전염병에 의해 노출된 심각하고 체계적인 불평등 극복(Overcome the severe and systemic inequalities exposed by the pandemic) 등이 제안되었다. 종합 대응은 세 가지 축, 즉, 대규모의 조정된 종합적 보건조치(a large-scale, coordinated, comprehensive health response), 생명 및 생계보호를 위한 광범위한 노력(a wide-ranging effort to safeguard lives and livelihoods), 혁신적 복구프로세스(a transformative recovery process)를 통한 실행이 제시되었다.

UN은 글로벌 인도주의적 대응 최전선에서 중요한 현지 및 국제 파트너와 협력하고 있다. 코로나19 위기에서 벗어나기 위해 동정심과 연대에 의해 움직이는 사회 전반, 정부 전반, 그리고 전 세계의 통합적 접근방식이 필요하다는 점을 강조하였다. 또한 인도주의적 노력을 보완하고 국가의 더 나은 회

복을 돕기 위해 팬데믹에 대한 즉각적인 사회경제적 대응을 위한 글로벌 프레임워크를 개발하였는데, 이는 ‘COVID-19 대응 및 복구기금(COVID-19 Response and Recovery Fund)’에서 지원하고 있다. 100개 이상의 유엔 국가 팀이 국가별 사회경제적 대응계획을 통해 각 정부의 노력을 지원하고 있다. 코로나 대응을 위해 진척된 다른 노력에는 국제휴전 요구, 코로나19 시대 및 그 이후 개발 자금조달에 대한 이니셔티브, 온라인에서 잘못된 정보에 대응하기 위해 “검증된” 캠페인, 그리고 전염병과 싸우는 데 도움이 되는 정책브리핑 발간 등이 제시되었다.

UN 경제사회위원회(Department of Economics and Social Affairs)에서는 코로나19 팬데믹에서 전(全)국가적 위기대응 및 국가의 회복력 구비를 위해 각 국가와 국민들의 효과적 거버넌스 구축이 필요함을 강조하였다. 즉, 공중보건 위기에서 국가를 신뢰하는 시민과 시민을 보호하려고 적극적 조치를 취하는 정부 책임이 국가와 시민의 거버넌스 핵심인데, 효과적 거버넌스 구축의 핵심 요소는 다음과 같다(UN DESA, 2020).

- 코로나19 팬데믹과 위기를 다루기 위한 탄력적, 포괄적인 공중 보건 인프라와 효과적 제도 설계·운영 기회를 제공한다.
- 모든 시민에 대한 필수서비스 제공은 국가 및 국민의 거버넌스 관계에 핵심이다.
- 모든 시민, 특히 취약계층을 위한 사회보호는 회복력 있는 사회를 갖추기 위해 중요하다.
- 코로나19 감염병과 같은 전 국가적 위기사태 동안 정부 리더십이 매우 중요하다. 강력한 국가-시민관계는 정부 리더십에 대한 높은 수준의 신뢰에 의존한다.

유엔은 국제사회의 ‘지속가능한 개발을 위한 2030 의제와 지속가능한 개발 목표(the 2030 Agenda for Sustainable Development and the Sustainable Development Goals)’ 추구를 위해 공동의 조정된 행동을 통해 현재 위기를 역전시킬 수 있다고 표방한 바 있다. 즉, 개별 국가들은 코로나19의 영향을 완화하고, 더 잘 회복하고, 앞으로 나아가고, 2030 의제를 충족하기 위한 궤

도를 유지하는 동시에 그 누구도 뒤쳐지지 않도록 하는 전략 수립이 바람직함을 강조하였다(유엔총회, 2020).

(2) 세계보건기구(World Health Organization; WHO)

세계보건기구는 국제 공중보건을 책임지는 유엔 전문기구이다. 2020년 기준으로 194개 회원국이 WHO에 가맹되었으며, 그 목적은 세계 인류가 가능한 한 최고의 건강 수준에 도달하는 것이다. WHO 헌장에서 최고 수준의 건강을 인간의 기본권으로 누려야 한다는 점을 명시하였다. 세계보건기구는 이러한 권리가 모든 이에게 현실이 될 수 있도록 항상 힘쓰며, 특히 최빈층과 취약층에 특별한 관심을 기울이고 있다. 또한 국제보건과 관련 업무를 지도 및 조율하며 예방접종 및 생식보건 캠페인을 펼쳐왔다.

WHO는 국제 공중보건 위기관리를 위한 법적 근거라 할 수 있는 국제보건규약(International Health Regulation; IHR)을 발표하였고, 이 규약에서 건강보호와 관련하여 인간의 존엄, 인권, 기본적 자유 원칙을 존중하도록 명시하고 있다. 2005년 각 회원국에 구속력을 지니는 국제보건규약(IHR) 안 감염병 대응에 필요한 제반 역량을 명확히 규정하였다(Human Rights Watch, 2020b). 또한, 이에 기초해 각국이 스스로 역량을 평가하도록 외부합동평가(Joint External Evaluation) 체계를 도입하였다. 국제보건규약(IHR)의 핵심역량 실행지침서(Core Capacity Workbook)에서 감염병 통제 및 확산 방지를 위한 역량을 ① 국가입법, 정책, 예산, ② 조정 및 연락체계, ③ 감시체계, ④ 대응, ⑤ 준비기획, ⑥ 위험 커뮤니케이션, ⑦ 인적자원, ⑧ 실험진단(laboratory) 등 8개 분야로 제시하였다(박기수, 2020).

WHO의 코로나19 사태에 대한 초기 대처는 다소 미온적이었으며, 늦장 대응에 대한 비판이 제기되었다. 사무총장의 중국 편향성으로 인해 팬데믹 선언이 늦어졌고, 코로나19가 전 세계 확산일로에 있는 가운데 2020년 3월 12일에야 팬데믹 선언이 이루어졌다는 것이다. 코로나19 감염국은 빠르고 일관된 방역프로세스를 가동하지 못하였고, 국가별 다른 방역전략을 채택할 수밖에 없었다. 방역 역량 우수국가는 코로나19를 비교적 효과적으로 통제 한 반면, 그렇지 못한 국가에서는 코로나19 환자의 증가 추세가 이어졌다. WHO가 국제보건규칙 개정, 그리고 이의 효율적 이행을 위한 프로그램 개

발 등의 노력을 기울이고 있으나 국제기구로서 근원적 한계를 드러내고 있다(한국행정연구원, 2020).

각국 정부가 코로나19 확산을 늦추기 위해 바이러스의 잠재적 커뮤니티 확산을 줄이고 건강관리 시스템에 대한 부담을 줄이기 위한 대응을 강화해 왔지만 감염자 수는 빠르게 증가하는 추세이다. 이에 WHO가 놀라운 수준의 전파 속도와 심각성 우려를 표방하는 가운데 각국 정부가 이 바이러스 전파를 막기 위해 시급하고 적극적 조치를 요청하였다. WHO(2020a)는 코로나19 팬데믹에 대응과정에서 인권보호를 통합시키는 것은 도덕적 의무일 뿐만 아니라, 공중보건 위기를 성공적으로 대처하는 방법임을 거듭 강조하고 있다. 코로나19 팬데믹 초기부터 각 국가들이 건강보호와 사회경제적 타격의 최소화, 인권 존중이 균형 있게 유지하는 것이 매우 중요함을 천명하였다. WHO(2020c)에서 발표한 공중보건 및 사회적 조치에는 ① 개인적 조치, ② 공공장소에서의 물리적/사회적 거리두기 조치, ③ 이동제한 조치, ④ 특수보호 조치를 포함하고 있다. 신종 코로나바이러스 델타형 변이가 전 세계에 빠르게 확산하고 있는 가운데 WHO는 백신과 의료용 산소, 장비 지원 등을 위해 긴급자금 투여를 표방하였다. 긴급자금에는 저소득 국가들에 대한 의료용 산소 공급(12억 달러), 의료진 보호장비(17억 달러), 코로나 검사 비용(24억 달러) 등이 포함됐다. WHO는 2021년 ‘COVID-19 전략적 준비 및 대응 계획(COVID-19 Strategic Preparedness and Response Plan)’ 과 관련 문서를 패키지로 발행하였다. 이는 국가, 지역 및 글로벌 수준에서 대응해야 하는 지속적 문제를 극복하기 위해 조정된 실행을 안내하기 위한 목적을 갖는데, 2020년 동안 바이러스 및 집단적 대응에 대해 배운 것을 기반으로 새로운 변종과 관련된 위험을 완화하기 위해 새로운 과제에 중점을 두었다(<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/strategies-and-plans>).

(3) 세계은행그룹(World Bank Group)

세계은행그룹은 전 세계 빈곤퇴치 및 개발도상국 경제발전을 목표로 하고 있는 유엔전문기구다. 1945년 설립된 다자개발은행으로 5개 국제기관들을 통칭하며 회원국에게 경제개발 및 빈곤문제 해결에 대한 자문 및 경제적 지원을 하고 있다. 세계은행그룹은 설립목적인 ‘지속가능한 빈곤 종식과 상생

번영’에 부합하는 코로나19 대응을 추진하고 있다. 세계은행 그룹은 코로나19가 야기한 보건위기 및 사회·경제적 영향에 대응하는 동시에 장기적 개발 비전에 대한 방향성을 유지하는 것을 목표로 최소 10억 명 이상 수혜자를 지원코자 하였다. 특히 개발도상국의 전염병 모니터링 확대, 공공보건 정책 개선, 민간부문 고용증대 등 코로나19 팬데믹 대응을 강화하도록 다각적 활동을 펼치고 있다(김민지, 2021; 김태완 외, 2020).

<세계은행그룹의 3단계 코로나 19 대응전략>

- 경감(Relief) 단계: 코로나 19 확산으로 인한 경제적·재정적·사회적 영향에 대한 즉각적 대응을 포함한다.
- 재구조화(Restructuring) 단계: 팬데믹 예방을 위한 보건시스템 강화, 인적자원 회복, 부채 경감, 기업의 자본재 확충 등을 포함한다.
- 탄력적인 회복(Resilient Recovery) 단계: 전염병 대유행으로 변화된 세계에서 보다 지속가능하고 포용적이며 회복력 있는 미래를 건설할 수 있는 새로운 기회를 포착 한다.

대응전략은 각 단계별로 ① 생명구조(Save Lives), ② 취약계층 보호(Protect the Poor and Most Vulnerable), ③ 지속가능한 경제성장과 고용창출(Ensure Sustainable Business Growth and Job Creation) ④ 정책 및 제도 강화, 더 나은 재건을 위한 투자 증진(Strengthen Policies, Institution, and Investments for Rebuilding Better)의 4개축을 기반으로 수립되었다. 세계은행그룹은 전 세계적으로 코로나19의 부정적 영향에 대해 다음과 같은 사회 보호 및 노동 관련 대응에 주목하고 있다(<https://www.worldbank.org>).

- 기존 사회 지원을 통해 혜택을 늘리는 정책
- 높은 가격과 예상치 못한 의료비용의 영향을 완화하기 위한 정책
- 소득 손실에 대한 보상
- 병가 근로자 및 그 가족에 대한 소득지원 강화를 위한 정책 옵션
- 고용 유지 또는 복구 정책
- 원격 애플리케이션 지원 사회보장 전달시스템 조정
- 간병 근로자 및 가족을 지원하는 정책 옵션

- 실직자 또는 자영업 종사 근로자를 위한 실업수당

세계은행그룹 단기적으로 코로나19 대유행에 대응하여 추가 조치를 취하였다. 기본연금 혜택이 있는 연금수급자에게 임시추가 지급을 도입하였는데, 연금혜택은 코로나19 위기에 대한 대응으로 자동 경제충격 안정장치 역할을 하도록 적절히 연동되도록 하였다. 위기로 인한 추가 부담을 감당할 수 있도록 사회서비스 능력을 향상시키는데, 급여 인상, 추가직원 배치, 보호 장비 및 새로운 프로토콜 등 추가 자원 제공이 포함되었다. 또한 고아원, 주거 및 의료시설 등 기관에 대한 직접적 재정 지원을 통해 취약계층을 지원하는 노인주거 요양 및 기타 유형 시설에서 즉각적 예방 요구를 해결하기 위한 조치를 확대하였다. 중간조치에 위기 대응을 위한 사회보장제도의 능력 강화, 시민참여 메커니즘 강화, 사회적 포용에 대한 초점 강화 등이 포함되었다.

나) 비정부 국제기구

(1) 휴먼라이츠워치(Human Rights Watch)

휴먼라이츠워치는 전세계 인간의 존엄성 보호, 인권 증진 도모를 위해 활발히 활동하는 독립적 국제인권단체이다. 이 단체는 비영리기구로, 인권 학대사태에 대한 조사업무를 수행하고, 여러 국가들이 1948년에 제정된 세계인권선언을 침해하지 않는지 감시한다. 이 단체는 인권유린 사태를 면밀히 조사하여 이 실태를 널리 알리고 각 국가 지도부에게 인권을 존중하고 정의를 구현할 수 있도록 압력을 행사하는 등 인권활동을 수행하고 있다.

특히 휴먼라이츠워치는 “코로나바이러스감염증-19 대응에서의 인권(Human Rights Dimensions of COVID-19 Response)” 보고서를 발간하면서, 각국 정부가 모두를 위한 건강권과 인권 존중을 최우선 과제로 하여 코로나 19에 대응해야 한다고 주장하였다. 코로나19 팬데믹 규모와 심각성은 이동의 자유를 제한하는 격리나 고립 조치로 인한 자유 제한 등 특정 권리의 제한을 정당화할 수 있는 공중보건 위협 수준에 이르고 있다. 동시에 비차별과 같은 인권, 투명성 및 인간 존엄성의 존중과 같은 인권원칙들을 신중하

게 고려함으로써 위기상황에서 불가피하게 발생하는 혼란 중 효율적 대응을 촉진하고, 상기 범주에서 벗어나는 지나치게 포괄적 조치를 시행함으로써 초래하는 피해를 제한할 수 있다. 보고서에서 현재까지의 정부 대응사례들을 바탕으로 코로나19 사태로 야기된 인권문제들을 검토하고, 각국 정부와 관련 행위자들이 관련 대응조치에서 인권을 존중할 수 있는 방법들을 권고하였다. 특히, 인권관련 문제에 있어서 다음과 사안에 주목하였다(Human Rights Watch, 2020b).

- 표현의 자유 보호와 비판적 정보에 대한 접근 보장
- 격리와 봉쇄, 여행 금지 조치의 인권 규범 준수
- 교도소와 시설 수용자 보호
- 보건의료 근로자 보호
- 학교가 임시 휴교하더라도 교육권 이행
- 젠더에 따른 영향 완화 조치
- 차별과 낙인 근절 및 환자의 개인정보 보호
- 소외집단이 차별 없이 의료 서비스 접근성 보장
- 지역사회 및 시민사회 단체 보호
- 물과 공중위생에 대한 권리 증진
- 지속적인 인도주의적 원조
- 저임금 근로자 중점 경제적 지원

또한 휴먼라이츠워치는 ‘코로나바이러스 감염증 위기 대응에 관한 체크리스트(Covid-19: A Human Rights Checklist)’를 발표하였는데, 이는 세계 각지에서 실시한 조사에 기초하며 가난한 사람, 민족적 및 종교적 소수자, 여성, 장애인, 노인, 레즈비언, 게이, 양성애자, 트랜스젠더, 이민, 난민, 어린이 등 가장 위험에 처한 집단의 요구에 부응하는 대응을 보여주고 있다. 이 위기에 대한 각국 대응에는 이동, 표현, 집회의 자유를 포함한 권리의 포괄적 제한이 포함되어 있다. 체크리스트는 예방과 돌봄(Prevention and Care), 인권존중 위기관리(Rights-Respecting Crisis Management), “사회적 거리두기” 폐해에 대한 대응(Responding to the Harms of “Social Distancing”)

등 3개 영역의 12주제로 총 40개 문항으로 이루어졌다. 이 체크리스트는 각국 정부가 신형 코로나19 팬데믹이 일으키는 여러 문제에 대처할 때 유용하게 이용될 수 있는데, 특히 팬데믹에 따라 특히 취약계층이 직면한 경제적 악영향에 임하는 정책 대응의 근거로 활용될 수 있다(Human Rights Watch, 2020a).

- 예방과 돌봄(Prevention and Care): 대중에게 정보 제공(Keeping the Public Informed), 검사와 치료 제공(Providing Testing and Treatment), 의사와 일선 근로자 보호(Protecting Doctors and Frontline Workers), 구금 시설과 교도소에서의 위험 감소(Reducing Risks in Detention Facilities and Jails), 물과 위생 접근성 개선(Boosting Access to Water and Sanitation), 국경을 초월한 도움(Helping Across Borders)
- 인권존중 위기관리(Rights-Respecting Crisis Management): 비상지휘권(비상권한) 사용과 치안세력의 인권침해 대응(Using Emergency Powers and Addressing Security Force Abuse), 다른 권리들 희생시키지 않기(Avoiding Sacrificing Other Rights), 경제적 여파에 대한 대응(Addressing the Economic Fallout)
- “사회적 거리두기” 폐해에 대한 대응(Responding to the Harms of “Social Distancing”): 사회심리적 지원(Psychosocial Support), 아이들의 학업 지속/학습 유지(Keeping Kids Learning), 가정폭력과 소수집단에 대한 폭력에의 대응(Tackling Violence in the Home and Against Minorities)

(2) 국제앰네스티(Amnesty International)

국제앰네스티는 국제 비정부기구로 “중대한 인권 학대를 종식 및 예방하며 권리를 침해받는 사람들의 편에 서서 정의를 요구하고자 행동하고 연구를 수행하는 것”을 목적으로 삼고 있다. 국제앰네스티는 전 세계적으로 불평등과 공공인프라 약화가 코로나19로 인해 극대화됨을 주목하였다. 특히, 기존 불평등으로 소수민족, 난민, 노인, 여성이 어려운 상황이나, 코로나19 시기에 더 큰 피해를 입는다고 주장하였다. 즉, 코로나19는 이미 위험상태에 있던 난민과 이주민 문제를 더 악화시켰는데, 비위생적 캠프나 구금시설 감

금, 국경 봉쇄로 인한 이동 제한의 어려움이 있었다. 또한 가해자와 격리된 상태에서 피해자의 비밀리 폭력 신고방법의 부재, 공공인프라 중단 그리고 역량 결여 등의 이유로 여성과 성소수자는 보호와 지원을 받기 어려워졌고, 젠더기반 폭력 및 가정폭력이 현저히 증가했다.

국제앰네스티는 다수의 시민단체와 함께 세계 코로나19 대응 관련 공동성명을 발표했다. 전세계 정부에서 코로나19에 대응하고자 디지털 감시기술의 사용을 급속히 확장하는 상황으로, 인권을 보호하고 과도한 감시를 막기 위해 반드시 충족해야 할 엄격한 조건을 제시하였다. 부유한 국가들은 사실상 백신공급을 독점하여 자원 부족국가들은 공중보건 위기와 인권위기에 직면하고 있다. 이 상황에서 국제앰네스티는 코로나19 대응과정에서 보장해야 할 인권으로 건강권, 정보접근권, 노동권, 차별과 낙인방지를 강조하였다 (<https://amnesty.or.kr/campaign/covid-19-crisis-humanrights/>).

- 건강권: 국가 내 보건의료용품, 시설, 서비스, 백신 및 치료제, 건강을 위해 꼭 필요한 물과 위생 등을 충분히 제공하고 취약계층, 소외계층을 포함한 모두가 이의 활용을 보장한다. 건강권은 신체 및 정신건강을 모두 아우른다. 따라서 각국은 코로나19 전염으로 인한 정신적 피해, 우울증을 위한 심리적 지원을 받도록 보장해야 한다. 특히, 코로나19 피해가 취약계층에게 더 큰 편으로, 건강권 보호조치 시 이들을 고려해야 한다.
- 정보접근권: 코로나19가 건강에 얼마나 치명적인지, 이에 대해 정부는 어떤 노력을 하고 있는지, 질병감염 시 예방법, 관리법, 향후 조치를 제대로 고지해야 한다. 코로나19 확산의 효과적 방지 및 자원의 효율적 사용을 위해 공공신뢰가 중요한데, 정보접근성은 이 신뢰를 얻기 위해 필요 부분이다. 정부는 지역사회 구성원 참여를 최대한 독려하고 지방정부와 원활히 협업해야 한다.
- 노동권: 코로나19는 격리조치, 공공집회 제한 등, 공중보건 조치는 사람들의 일할 권리와 근무에 부정적 영향을 미친다. 특히 비정규직, 불안정 노동자, 저소득층, 비공식부문 노동자 등은 사회보장제도의 사각지대에 있어 제대로 된 보호를 받지 못하거나 직장을 상실할 수 있다.

각국 정부는 유급병가, 의료서비스, 육아휴직 등 사회보장 조치를 시행하고 모두 이 혜택에 접근하도록 조치해야 한다.

- 차별과 낙인 방지: 코로나19 때문에 특정 국가 소속 혹은 인종으로 인식되는 사람들을 향한 차별과 낙인이 부각되고 있다. 각국은 차별과 낙인 방지를 위한 구체적, 선별적 조치를 신중히 시행해야 한다. 공공 및 민간 주체의 행위 규율 및 개인의 부당 대우로부터 보호 전략, 정책 및 행동 계획이 필요하다.

또한 국제앰네스티는 코로나19 방역 과정에서 유념할 인권에 있어 격리조치, 여행금지 및 제한, 국가비상사태, 보건의료노동자 보호, 과도한 사생활 침해, 장기적 회복 및 후속조치 등과 관련하여 제시하였다.

- 격리조치: 정당한 목적이 있어야 하고 공공복지 증진을 위해 필수불가결한 상황이어야 한다. 격리 대상자의 존엄성을 존중하고 개인생활 결정의 자유가 최대한 보장되어야 한다. 그 외 적절한 거처, 식품, 물, 위생 등 기본적 필요가 충족되어야 한다.
- 여행금지 및 제한: 법률 규정시, 공중보건을 위해 불가피한 경우, 여행금지 및 제한조치가 충분히 정당성이 있을시 이동자유에 대한 제약을 둘 수 있다. 이 조치는 최소한 시행되어야 하며, 제한적 대안이 있어야 한다.
- 국가 비상사태: 상황의 시급성에 따라 필요범위 내 엄격히 제한적으로 선포되어야 한다. 비상사태 선포, 대응조치, 시행이유 등을 충분하고 명료하게 국제사회 보고 등 국제법에 따른 모든 안전장치를 준수해야 한다.
- 보건의료노동자 보호: 코로나19의 최전선에서 일하는 이들을 보호하고 건강권을 보장해야 한다. 의료진과 가족을 위해 양질의 개인보호장비, 적절한 정보, 훈련, 심리사회적 지원을 제공해야 한다. 코로나19로 사망한 의료진 및 가족을 지원하는 체계도 마련해야 한다.
- 과도한 사생활 침해: 공중보건 비상사태 해결을 디지털 감시를 일부 허용될 수 있다. 이는 비상사태에 한정된 제한된 임시조치로, 정부는 시민의 사생활이 과도하게 침해되지 않는 범위 내에서만 감시를 진행

해야 한다. 조치 시행시 반드시 강력한 인권보호 조치가 뒷받침되어야 한다.

- 장기적 회복과 후속조치: 보건체계와 경제 재건 과정에서 서로 지원하고 연대해야 한다. 자원부족 국가, 소규모 산업, 소득이 낮고 일자리가 불안정한 사람들을 위한 장기적 회복 계획을 마련해야 한다.

나. 주요국의 코로나19 대응

1) 의료지원

가) EU

유럽연합(European Union, EU)은 27개 회원국 간 정치 및 경제 통합체이다. 코로나19 팬데믹은 모든 EU 회원국에 영향을 미치고 있는 바, 공중보건과 EU 회원국 시민의 건강 및 안녕 보호가 EU의 최우선 과제이다. EU집행위원회(이하 ‘집행위’)는 EU 회원국 보건의료 시스템에 대한 직접 지원을 위해 EU 예산 가운데 30억 유로를 긴급지원기구(Emergency Support Instrument) 및 RescEU 공동장비 비축에 투입하였다. 이 지원금은 산소호흡기부터 개인보호 장비에 이르기까지 필수장비를 확보하고 보호소의 수용난민을 비롯한 보건의료 취약계층 지원을 위한 의료진 파견에 사용되었다. 집행위는 EU 회원국들로부터 권한을 위임받아 직접 조달에 나설 수 있다. 해당 예산은 초국경 지역간 의료장비 및 환자 이송에 대한 자금조달 및 조율, 코로나19 진단검사 규모 확대에 사용되었다. EU와 회원국은 안전한 코로나19 백신에 대한 공통 접근방식 개발, 테스트 전략 조정, 유럽전역에 보호 및 의료장비 공급의 촉진을 도모하였다. EU의 코로나19 전염병에 대한 비상대응(EU's emergency response to the COVID-19 pandemic)의 주요 실행영역으로 바이러스 확산 제한, 의료장비 제공 보장, 치료제 및 백신 연구 추진, 일자리, 기업, 경제 지원, EU 시민보호 매커니즘, 허위정보 퇴치 등이 제시되었다 (EU, 2021).

(1) 바이러스 확산 제한

데이터 수집 및 예방접종진행 상황의 추적은 국가위기관리 전략의 핵심이다. EU와 회원국이 EU시민을 위한 안전한 코로나19 백신에 대한 접근을 확보하기 위해 협력함에 따라, 전염병 종식을 위해 유럽 전역에서 성공적 백신접종이 필수적이다. 안전하고 효과적 백신이 제공되면 EU 회원국이 국가 예방접종 전략을 통해 백신을 배포할 준비가 완전히 되어 있는지 확인하는 것이 바람직하다. EU 회원국 요청에 따라 유럽질병예방통제센터(European Center for Disease Prevention and Control)는 데이터 수집 및 EU 내 코로나19 예방접종 진행 상황을 추적할 수 있다. EU는 회원국 간 코로나19 대응 및 지원을 위해 여러 메커니즘을 마련했는데, 정기적으로 EU 통합정치 위기 대응(EU integrated political crisis response) 활성화 등의 사항을 조정하고 있다. 2020년 12월 EU에서 백신접종이 시작되었으나 전염병은 여전히 EU 회원국에 영향을 미치고 있다. 유럽지도자들은 정기 만남을 통해 의견교환, 바이러스 확산 제한, 그리고 의료시스템 지원을 위한 EU의 공동 노력을 조정하고 있다.

(2) 의료장비 제공 보장

EU는 다음을 통해 유럽 전역에 개인 보호장비 및 의료용품을 제공하기 위해 회원국 간 협력하고 있다.

- 안면 마스크, 기타 개인보호 장비 및 치료에 대한 공동 공공 조달
- 생산을 전환하고 필요한 모든 장비의 공급을 늘리기 위해 유럽내 산업체와 긴밀한 접촉
- 모든 회원국의 공급 보장을 위해 EU의 개인보호 장비 수출 규제
- 국경을 넘어야 하는 사람들과 상품의 자유로운 순환을 촉진하기 위한 우선 차선 설정
- 생산 증가 촉진을 위해 의료용품에 대한 조화되고 자유롭게 사용 가능한 유럽 표준

(3) 코로나19에 안전한 백신개발

EU에서 승인된 코로나19 백신은 EU의 다른 백신과 동일한 높은 수준의 백신 품질, 안전성 및 효능 기준을 충족해야 하며, 팬데믹으로 인한 상황이거나 긴급성이 이를 변경하지 않는다. 집행위는 코로나19의 확산을 막고 인명을 구하기 위한 백신과 치료제, 진단키트 및 의료시스템 개발에 최대 1억4천만 유로를 투자하기로 하였다. 140개 연구팀이 참여하는 18개 프로젝트가 선정되어 EU의 연구혁신 지원프로그램인 ‘Horizon 2020’ 하에서 4천8백5십만 유로를 지원받는다. 집행위는 유럽투자은행 대출에 대한 EU 보증으로 혁신적 유럽 백신개발업체 큐어백(CureVac)에 8천만 유로 상당의 자금을 지원하기로 했다. 1억6천4백만 유로 규모의 유럽혁신위원회 엑셀러레이터 공고에 참여한 많은 혁신기술 보유 스타트업과 중소기업들도 코로나19 극복에 기여할 것으로 기대되었다.

(4) 비상시 지원: EU 시민보호 메커니즘

EU는 시민보호 메커니즘, 즉 가장 영향을 받는 지역에 의료팀 배치 조정, 추가 보호장비, 특히 의료용 마스크에 대한 소싱 촉진을 작동하여 회원국을 지원했다. 연중무휴 지원을 조정하기 위해 비상대응 조정센터를 활성화하고 있다. 도움이 필요한 EU 국가를 돕기 위해 인공호흡기, 보호 마스크 및 실험실 용품과 같은 응급의료 장비의 신설 공동 유럽 예비비를 만들었다(RescEU). 2020년에 EU 시민보호 메커니즘이 100건 활성화되었고 이 중 85건은 코로나19 팬데믹으로 인한 것이었다.

(5) 허위정보(disinformation) 차단 노력

집행위는 소셜미디어 기업들과 허위정보 차단을 위해 긴밀히 협력하고 있다. 주요 소셜미디어 기업들은 공신력 있는 기관에서 올린 콘텐츠를 적극 홍보하고, 코로나19 근원지나 고의적 확산 관련 음모론과 같이 사실관계를 호도하는 콘텐츠 또는 불법, 해로운 콘텐츠 노출을 줄이거나 차단하는 조치를 취했다. 이와 관련, 허위정보 사례가 파악되어 관련 홈페이지(www.EUvsDisinfo.eu)에 업데이트하였다. 집행위와 EU 대외관계청은 허위정보 차단 신속경보 시스템(Rapid Alert System) 등을 통해 다른 EU기관 및 회원국들, G7, 북대

서양조약기구(NATO) 등 국제 파트너들과도 긴밀히 협력하고 있다.

나) 영국

영국 정부는 ‘코로나19 법(The Coronavirus Act 2020)’을 제정하여, 코로나19에 대응할 수 있도록 긴급명령 등 코로나 확산 방지를 위한 권한을 지닌다. 코로나 상황에서 의료공백 대응에 있어 의료인력 증대 및 최일선 근무인력의 행정처리 등 비필수적 업무에 대한 부담 감소에 노력하였다. 영국은 지방정부 중심의 사회서비스 제도를 가지고 있는데, 사회서비스 코로나19 대응을 위해 지방정부에 약 5조원(32억 파운드) 지원, 서비스 제공기관에 개인보호장구 별도 배포, 그리고 요양시설 감염방지 비용 별도 지원 등이 이루어졌다(Dunn, Alleh, and Alderwick, 2020).

영국 정부는 백신 TF, 지역 NHS, 공중보건 연구기관 및 군대뿐만 아니라 지방정부에 의해 코로나19 백신전달을 준비하였다. NHS는 모든 요양원 거주자, 70세 이상의 사람들, 일선 보건 및 사회복지 노동자 및 임상적으로 취약한 사람들에게 2021년 2월 15일까지 첫 번째 예방접종 제공을 목표로하였다. 전국, 지방 및 지방 정부는 예방접종 사이트 유형(대형 예방접종 센터, 병원 허브 및 지역 예방접종 서비스), 적격인구 식별, 특히 일선의료 및 사회복지 근로자 및 백신 접종을 우선순위에 둔 사람들에게 제공하였다(OECD, 2021).

코로나19 사태가 확산되면서 정보통신기술(ICT)과 바이오기술(BT)을 접목한 원격의료 역할이 확대되고 있다. 런던 등 일부 지역에서 지역의원들과 연계된 의료서비스 온라인 진료플랫폼인 이컨설팅(eConsult)을 널리 이용되었는데, 비교적 우수한 평가를 받았다(장수진, 2021). 이컨설팅 자가진단 페이지에서 영국 국가의료제도(NHS)에서 지정한 일반질환들 정보, 증상진단 및 대응 등 상세정보 제공, 필요시 의사와의 대면진료 필요여부, NHS 111이나 근처 약국 등 지역의원 이외 접근 및 연락할 수 있는 시설 안내 등이 이루어진다.

다) 호주

호주의 국민보건관련 업무는 광역정부 단위인 주정부 및 준주정부의 소관

인 만큼 주정부(state)와 준주정부(territory)는 연방정부 주무부처(보건국 등)와 협업·협력을 통해 보건위기를 효율적으로 대응하고 최선의 지원책 수립을 위해 정부간 주요 정보 공유에 만전을 기하며, 준·주정부 간 일관성 있고 통합적 대응책 수립에 주력하였다(Goldner & Letzkus, 2021). 연방정부의 코로나 대응 주무부처는 호주보건보호수석위원회(Australian Health Protection Principal Committee)로, 보건위기의 효율적 대응 및 최선의 지원책 수립을 위해 호주정부의 긴급 재난위기 대응 계획안 지지를 승인하였다(차우영, 2021).

호주의 코로나19 위기에 대응하는 주요 의료시책은 코로나19 백신조기 확보, 백신의 효용성·안전성 점검, 화이자(Pfizer) 백신접종 시행, 보건지원책 패키지 사업, 의료지원서비스 등으로 대규모 예산지원을 통해 이루어졌다. ‘호주 정신건강 및 웰빙’ 등 기존 사업에 ‘전염병 대응 국가 정신건강 및 웰빙 지원책’ 사업 등 코로나19 맞춤형 관련 사업을 지원하였다. 또한 거동 불편한 환자를 위해 처방약 배송 지원, 의료진대상 개인보호장비(Personal Protective Equipment)의 충분한 공급 및 보호 도모, 특정약품(처방의약품, 일반의약품 등)의 판매량 등 제한 등의 조치가 이루어졌다.

호주정부는 ‘코로나19 보건위기 대응계획(Australian Health Emergency Response Plan for Novel Coronavirus (COVID-19))’ 을 발표하여 코로나19에 대한 기본정보 제공, 질병의 위험성을 유형별 분석을 바탕으로 통합적 코로나 대응방안을 제시하였다. 여기서 코로나19가 시민에 끼칠 영향 및 시민의 코로나19 대응 참가방안, 그리고 시민(개인·가족·지역사회)의 코로나19 위기대응 자가관리 방안 등의 정보를 일괄 제시하고 있다(Australian Government Department of Health, 2020). ‘코로나바이러스 국가보건계획(Coronavirus National Health Plan)’ 에서 일반대중, 보건전문 의료진, 산업 종사자를 대상으로 지원하는 각종 예산지원 프로그램 및 지원 규모를 밝히고 있다. 특히 노인요양시설 요양인력 추가 투입, 시설관리, 전염병 통제관리 훈련 등의 실시에 중점을 두었다. 호주정부는 국적자 및 공중보건 전문 의료 종사자 등을 대상으로 코로나19 확산 방지 및 개인보호 장비를 포함하여 필수약품을 지원하였다. 이외에도 외곽지역 코로나19 확진자 발생률 정기관리 감독, 관할 기초자치단체 보조금 지급, 불필요한 이동 통제, 외부 유입객 관리 등의 사업을 지원하였다. ‘코로나 대유행 보건정보관리계획

(Pandemic Health Intelligence Plan)’ 을 통해 코로나19 발발 현황 파악 및 추후 예방계획 수립을 위해 필요자료나 통계 수치를 수집하여 코로나19 대응 정부기관 및 부처를 대상으로 수집 및 배포하였다(Australian Health Protection Principal Committee, 2020).

‘요양보건 응급대응센터설립 지침서(Guide to the Establishment of an Aged Care Health Emergency Response Operations Centre)’ 에서 코로나19에 취약한 요양시설을 보다 안전하고 효율적으로 설립·운영하기 위한 국가의 통합지침을 제공하였다. 요양시설 운영은 주정부 소관이나, 보다 효율적 시설관리 및 전염병 통제를 위해 연방 차원에서 국가통합적 안내지침서를 제공하며, 주정부에서 이를 참조하도록 하였다. 호주에서 코로나19 예방접종 정책은 중앙정부 및 주정부의 역할과 책임을 나눠 진행되었다. 중앙정부는 백신을 선택 및 구입하는 공급업체에서 관리 저장사이트로의 운송을 처리하고 우선 순위그룹을 정하고 정부는 코로나19 예방접종 계획을 세우는데 책임이 있다. 여기에 인력 및 예방접종 사이트 선정 및 안전, 윤리 및 보고 규정을 시행하는 것이 포함된다. 그들은 중앙정부와 긴밀히 협력하여 노인 요양시설 주민, 원주민 지역사회 및 장애인에게 예방접종을 실시한다. 투여량 배분은 주 및 영토와 긴밀한 협력을 통해 중앙정부에 의해 관리되며 지역주민의 우선순위 그룹 비율 및 지역 발병 역학에 따라 다르다(Australian Government, 2020).

라) 미국

바이든 정부는 2021년 1월 출범하면서 코로나19 대응과 경제회복을 최우선 정책으로 표방하였다. ‘코로나19와 팬데믹 대처를 위한 국가 전략’ 에서 의료 지원과 관련 ‘안전하고 효과적인 포괄적 백신 접종 계획 수립’ 및 ‘마스크 착용, 진단검사, 데이터 활용, 치료, 의료인력, 명확한 공중보건 기준 강화를 통한 코로나19 확산 방지’ 등을 주요 목표들에 포함하였다(배재용, 2021).

바이든 정부는 코로나19 대응 및 전염병 대비 국가 전략은 주 전역의 지역사회, 특히 백신이 가장 필요한 국가백신 전략의 초석이라고 강조하였다.

또한, 연방정부는 사용 가능한 백신공급을 연장하고, 주와 지방에 일관된 납품 예측을 제공함으로써 할당 프로세스를 개선하고, 그 결과 우선순위 그룹을 보다 신속하게 예방접종을 하도록 하였다. 연방정부는 또한 주 및 지방정부와 협력하여 예방접종 장소(연방정부 지역사회 예방접종센터, 주 및 지역사회 지원 백신사이트, 지역사회 보건소, 농촌보건소, 모바일 직업 클리닉 등)를 마련하고 CDC와 함께 주 및 지방정부 및 공급자를 위한 기술지원 계획으로 예방접종 진행을 지원하였다. 백신접종 참여 확대를 위해 연방정부는 백신공급 자금을 지원하며 주정부와 지방정부가 FEMA 재해구호기금을 통해 백신 접종 행정, 지역 현장 인력 및 장비 비용을 상환할 수 있도록 하였다(OECD, 2021).

뉴욕주 경우 코로나19 대응을 위한 정책 일환으로 ‘코로나19 회복계획: 2021 Reimagine(재구상), Rebuild(재건), Renew(재생)’ 을 발표하였다. 2021 재구상, 재건, 재생 계획은 코로나19 종식 및 지역사회의 회복을 주요 목표로 하는 종합계획이다. 코로나19 완전 종식 및 의료체계 개선 내용을 살펴보면 의료용품법 및 원격진료법 개정 추진, 감염병 회복탄력성 지원금, 평등한 백신접종, 백신접종시 유급휴가 등이 해당된다(주뉴욕대한민국총영사관, 2021).

2) 소득보장 및 고용지원

가) EU 및 회원국

(1) EU

EU는 유럽 전역에서 코로나19가 확산됨에 따라 2020년 4월말 유럽안정화 기구(European Stability Mechanism; ESM)의 예방적 신용한도 제도, 코로나 채권 발행, 경제회복기금 신설 등을 논의하였다(이은영, 2020). 이는 총 5,400억 유로 규모의 EU 3대 안전망(safety net)으로 관련 내용은 다음과 같다. 첫째, 유럽안정화기구(ESM)의 ECCL(Enhanced Conditions Credit Line)를 활용한 ‘팬데믹 위기지원’ 으로 총 규모 2,400억 유로에 해당되었다. 둘째, EU 집행위원회 실업위험완화 긴급지원(Support to mitigate Unemployment

Risks in an Emergency; SURE)으로 이는 EU 차원의 일자리보호 대책이라 할 수 있다. 이와 관련, 요청국가의 부분실업에 따른 임금손실 보전, 자영업자 등을 지원하였다. 이 제도는 EU 회원국에게 최고 1천 억 유로(약 136조 20억 원)를 제공하여 코로나19 위기 동안 노동자들의 일자리를 유지하도록 지원하는 한시적 제도다. 모든 회원국은 EU에 재정지원을 요청할 수 있으며, 노동자와 자영업자를 대상으로 2022년까지 시행될 예정이다. EU 집행위가 금융시장에서 1,000억 유로를 직접 조달하였고, 각국 근무시간 단축제도 등을 지원하였다(Ferragina & Filetti, 2020). 또한 유럽투자은행(EIB)이 신설하는 범유럽보증기금(250억 유로)으로 유동성이 부족한 중소기업에 대출보증 지원을 하였다.

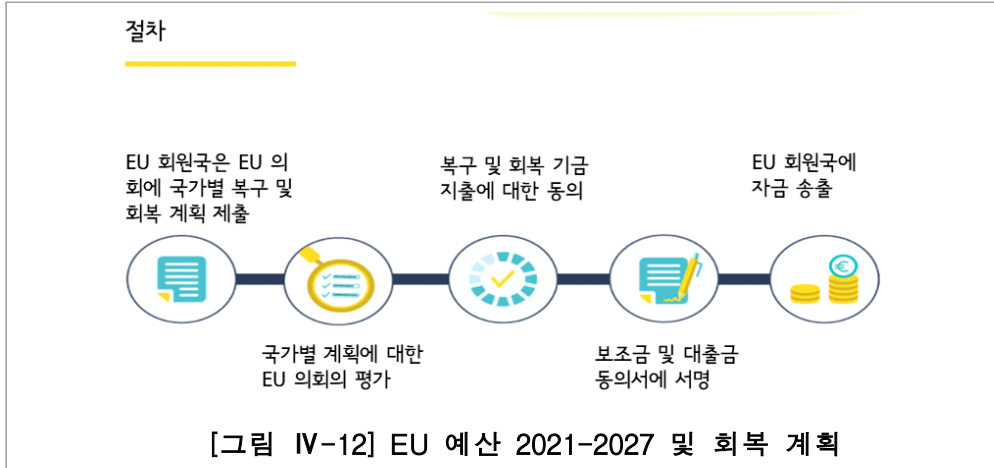
‘EU 회복기금(EU Recovery Funds)’은 EU회원국 경제 활성화 및 COVID-19 여파로부터의 회복을 목적으로 한다. 2021년 7월 28일 크로아티아, 키프로스, 리투아니아, 슬로베니아는 펀드사용의 승인을 받았다. 오스트리아, 벨기에, 덴마크, 프랑스, 독일, 그리스, 이탈리아, 라트비아, 룩셈부르크, 포르투갈, 슬로바키아, 스페인 등 다른 12개 EU 국가도 승인을 받았다(2021.7.13). 계획 승인에 대한 이사회 시행 결정이 채택되면 회원국은 최대 13%의 사전 자금조달을 허용하는 보조금 및 대출 계약에 서명할 수 있다(<https://www.consilium.europa.eu>).

EU와 회원국은 코로나19 팬데믹의 경제에 미치는 영향을 최소화하기 위한 조치를 취했는데, ① EU의 회복 계획, 차세대 EU, ② SURE: 근로자에 대한 임시 지원, ③ 긴급 문제를 해결하기 위한 EU 예산 수정, ④ 가장 도움이 필요한 회원국을 돕기 위한 EU 기금의 방향 전환, ⑤ 가장 영향을 받는 부문에 대한 지원, ⑥ 유럽을 위한 회복 계획 등이 그러하다.

2020년 EU 지도자들은 위기의 영향을 완화하기 위한 EU 회복기금 설립을 위해 노력하였다. 그들은 유럽연합 집행위원회에 기금과 유럽연합의 장기예산 사이의 연관성을 명확히 하는 제안을 시급히 마련할 것을 지시했다. EU 지도자들은 팬데믹 위기 해결을 돕기 위해 7,500억 유로의 자금조달방안으로 Next Generation EU에 동의했다. 복구패키지는 입법단계를 거쳐 2021년에 준비되었다(<https://www.consilium.europa.eu>).

또한 EU 지도자들은 2021-2027년 동안 10,743억 유로의 EU 장기예산에

동의했다. 이 예산은 디지털 및 녹색 전환 및 복원력에 대한 투자를 지원하는 것이다. 3가지 안전망(근로자, 기업, 회원국)을 위해 5,400억 유로 기금과 함께 복구패키지는 23,643억 유로에 달하였다.



EU는 또한 구조적 자금 사용에 있어 추가적 유연성을 보장하기 위한 조치를 채택했다. 즉, 코로나19 대응투자 이니셔티브 플러스(CRII+) 에 근거하여, 회원국은 자신의 필요 충족을 위해 다른 기금간 자금이체가 가능하도록 하였다. 회원국은 코로나19 대응 프로그램을 위해 일정 기간(2020.7.1~2021.6.30) EU 예산에서 최대 100% 자금조달을 요청할 수 있다. 이와 관련, 농어업 종사자, 그리고 최극빈층 지원을 위해 유럽구조기금(FEAD) 개정을 통해 Horizon 2020이 자금 지원하는 유럽혁신기술연구소(European Institute of Innovation and Technology)가 위기대응 이니셔티브를 시작하도록 하였다. 연구소는 사회경제적 문제를 해결하는 데 도움이 되는 영향력 있는 해결방안을 제공하는 혁신가들에게 6천만 유로의 추가자금을 제공하였다. EU는 예외적 지출을 수용하기 위해 공공 재정 및 재정정책에 대해 EU 규칙을 적용함에 있어 최대한 유연성을 발휘하도록 하였으며, 일자리와 기업보호를 위해 회원국이 코로나19 경제여파로 어려움을 겪고 있는 기업과 시민을 재정적으로 지원하도록 관련 규정을 채택했다. EU 연대기금(EU Solidarity Fund)은 코로나19와 같은 대중보건 위기 상황에 지대한 영향을 받은 EU 회원국들에게 제공되었다(<https://www.consilium.europa.eu>).

- EU 회원국별 재정적 대응책: 집행위는 각국 정부가 시민과 중소기업을 포함한 기업을 지원하고, EU내 일자리 구제에 필요한 유동성을 제공하도록 임시회원국 자금지원 규정을 도입하였다. 새 규정의 발효와 함께 기업 보증제도와 의료기기, 마스크 생산 및 공급지원 기금 등 각 EU 회원국이 도입한 조치에 대한 다수의 승인 결정이 내려졌다.
- 유럽 재정준칙 유연성: 집행위는 각 EU 회원국이 EU 재정준칙에 구속되지 않고 지출을 자유롭게 하도록 면책 조항을 발동했다. 즉, EU 예산 규정에 있어 최대한 유연성을 발휘해 회원국이 의료보건 시스템과 기업을 재정적으로 지원하고 위기상황에서 고용을 보장한다.
- 코로나19 비상상황 유럽중앙은행 대응: 집행위의 경제적 대응책은 유럽중앙은행이 코로나19 대응을 위해 내놓은 구제금융계획(1,200억 유로 규모)과 국채 및 회사채 매입 계획(7,500억 유로 규모)을 보완한다.
- 외국인 직접투자 심사: 집행위는 지배적 지분 확보 또는 영향력 행사를 위한 외국인 직접투자 심사에 있어 EU 회원국들을 지원하기 위한 지침을 발표했다. 이 지침은 코로나19 위기 상황 가운데 주요 유럽 자산 및 기술을 보호하기 위한 목적을 지닌다.

(2) EU 회원국

① 독일

독일정부는 코로나19 위기극복을 위한 경기부양 패키지를 발표했다. 독일은 기업에 대한 포괄적 지원을 통해 폐업 및 휴업을 방지하여 일자리를 유지하고, 경기회복시 근로자들의 근로능력을 지속적으로 유지하기 위해 지원하였다(김태완 외, 2020). 각 주정부도 연방정부와 별도로 코로나19 피해기업을 지원하였는데, 기업대상 자금·대출 지원, 세제 혜택, 그리고 단축 근로수당을 제공하였다.

기업 지원에 있어 소기업·자영업자 대상 무상지원, 중견·대기업 대상 기업 대출·보증을 통해 유동성 공급을 하였다. 소기업·자영업의 경우 최대 1.5만 유로 무상지원(총 500억 유로)한 반면, 중소·중견기업의 경우 독일재건은행(KfW)의 보증한도 4,490억 유로로 확대하였다(총 8,220억 유로).

또한 기존 대출 프로그램 대상을 확대하고, 대출 중 최대 80만 유로를 정부가 100% 보증하였다. 대기업에 있어 경제안정기금 도입, 대기업(250인 이상)에게 대출·신용보증 지원, 필요시 정부의 지분투자도 가능(총 6,000억 유로) 하였다. 또한 기존에 소득세 과세 대상이던 인적회사에 대한 과세 개선 및 법인세 절감, 해외에 대한 과세 완화, 행정절차 간소화 등의 지원이 이루어졌다(서울시복지재단, 2020; 이승현, 2020).

스타트업의 경우 국가에서 추가 투자자금을 전환사채 형태로 매칭하여 투자자가 없을시 대출 지원(총 20억 유로)이 이루어졌다. 세제 혜택과 관련, 코로나19 피해 기업의 납세일정 연기, 비납세기업 강제집행 유예 등이 시행되었다. 한편, 자영업자들에게 기존 세금신고를 근거로 예상 소득과 실제 소득 간 차이를 보상했다(한국노동연구원, 2020). 또한 기업의 단축근무제(Kurzarbeit)를 지원하여, 근로자의 10% 이상 작업이 단축된 기업은 단축근무제도 신청이 가능하며 연방고용청이 해당 직원의 급여와 사회보장기여금을 지급토록 하였다(김태완, 2021). 단축근로수당은 일시적 근로시간 감축이 필요한 근로자 급여의 60%-80%(자녀 有 67%-87%)을 지급하였다. 또한 고용주가 부담해야 하는 근로시간 감축에 대한 사회보장금을 완전 공제하고, 기업의 노동자 급여 지원을 통해 근로자의 정리해고 방지안을 도입하였다. 단기 실업상태인 근로자에 대해 기간제한이 없는 실업수당 지원이 논의되어 적극 노동시장에 개입하고 상병수당 정책은 코로나19 사태 이전과 동일하게 진행되었다(서울시복지재단, 2020; 이승현, 2020).

독일은 경제적 타격을 입은 프리랜서와 자영업자 그리고 소상공인을 대상으로 즉시지원금을 제공하였다. 이 경우 추후 필요과정을 거쳐 신속한 지원을 위해 지급 액수에 차등을 두지 않았고, 일괄 지급함으로써 긴급상황에 대처하였고, 이후 필요액보다 남은 금액은 반납토록 하였다. 기초생계보장제도에서 자산조사를 6개월간 한시 유예 및 기초생계보장에 대한 영세 자영업자의 접근성을 증진시켰다(김태완 외, 2020). 또한 코로나19의 영향을 받은 기업들에게 소득세, 법인세, 부가가치세 등의 세금납부를 한시적으로 유예시켰다. 특히 공연장과 영화관 그리고 미술관 등의 폐쇄로 인해 생계가 어려운 예술분야 프리랜서들을 대상으로 대출제한 완화 등의 형태로 재정 지원을 하였다(서울시복지재단, 2020).

독일 연방정부 지원 외에도 거의 모든 연방 주가 중소기업, 단독 자영업자 및 신생을 위한 자체 지역 프로그램을 마련하였다.¹⁷⁾ 베를린 시의 경우 소규모 기업이나 개인 자영업자 혹은 프리랜서 등 코로나 사태로 큰 타격을 입은 이들을 위해 절차를 최소화하고 보조금 지원을 실시하였다. 사업체 운영을 통한 지속적 수입이 충분치 않은 경우가 신청 조건으로, 사무실 임대료, 리스 비용 등 지원을 위해 보조금을 지급하였는데, 소상공인에게 최대 9,000유로~1,500유로를 지원하였다(홍남명, 2020). 독일 헤센 주정부의 경우 주내 약 41,000개 공익단체(문화단체, 스포츠클럽, 취미모임, 극단, 이웃 돌봄단체, 자연보호단체 등) 존속을 위해 보조금을 지급하였다. 행사 취소시 항공료, 출연료 계약 혹은 지출내역에 따라 보상하였고, 계획된 행사일 경우 수입결손을 보상하였다. 문화예술분야 프리랜서의 경우도 파산 방지와 생존을 위한 신속보조금 수령이 가능했다(이은희, 2020).

② 프랑스

코로나19 대응을 위한 경기부양책 지원 내용으로 실업급여 지원, 기업의 은행대출 보증(3천억 유로) 및 융자상환 연기, 주요 전략기업 구제, 소기업 지원 펀드 조성(10억 유로), 스타트업 기업 지원(40억 유로) 등이 해당된다. 특히 연대기금법과 연대기금령에 따라 일정기간 매월 코로나19로 피해를 보거나, 방역을 위한 행정조치로 손실을 본 기업을 지원하였다(박충렬, 2021). 감소 매출액 전액이나 일정 비율의 해당 금액을 정해진 한도 내 지원하고, 기업 규모와 관계없이 매출액이 50% 이상 감소하면 연대기금을 지원하였다(김태완 외, 2020).

한편, 봉쇄조치로 인한 소득감소 대응을 위해 부분실업제도가 강화되었다. 소득이 감소한 노동자를 위해 기업이 이를 신청하도록 하였는데, 재원은 중앙정부와 실업보험기구가 함께 마련하여 전체 노동자의 3분의 1 이상이 이를 수급한 것으로 나타났다. 상병수당은 기존 1일 단위로 계산하며 신청일

17) 직접 상환할 수 없는 보조금(헤세 튀링겐, 슐레스비히-홀슈타인, 브란덴부르크, 노스 라인-웨스트 팔리아, 함부르크, 바이에른), 대출(바이에른, 라인란트 팔츠, 작센, 슐레스비히-홀슈타인), 유동성 대출 또는 보조금(바덴-뷔르템베르크, 브레멘, 메클렌부르크-서부 포메라니아, 사알란드), 보증(바덴-뷔르템베르크) 또는 이 모든 것의 혼합형태(예: 작센-안할트, 니더작센)로 이루어졌다. 바덴-뷔르템베르크와 튀링겐은 자영업자와 프리랜서에게 매월 최대 180유로(EUR)의 가상의 기업가 임금을 지불하였다.

부터 3일후 건강보험가구와 사용자에게 지급하였다. 코로나19와 상관없이 질병이 있음을 증명시 3일이 아닌 질병 1일 차부터 급여가 지급되는 등 수급절차를 간소화하였다. 코로나19로 인해 영향을 받은 영세기업, 프리랜서, 저소득층에 대한 재정 지원을 하였는데, 영세기업과 중소기업의 임대료와 공과금 납부를 유예할 수 있도록 하였고, 실업수당, 장애수당과 취업장려금 등의 연장을 통해 소득 지원을 하였다. 또한 사회보조(연대급여, Revonu do Solidarime Active: RSA)로서 가구구성, 근로경력, 다른 소득보장제도 수급 여부에 따라 급여를 지원하였다. 근무경력에 상관없이 수급자격 연장 및 일부 수급자 급여의 일시불 지원이 이루어졌다(김태완 외, 2020). 프랑스 정부는 점진적 회복을 위해 봉쇄조치로 피해를 입은 사업장을 대상으로 텍스 홀리데이 제도, 부분실업 지원의 국가 부담 증액, 기업 재정지원 등을 통한 긴급조치를 연장하였다(이태훈, 2021; 한국노동연구원, 2020).

프랑스 정부는 코로나19로 인한 경기침체에 대처하기 위해 기존 소득보장 제도를 강화하는 동시, 기존 제도의 수혜대상이 아닌 이들을 위해 비상대책을 마련하였다. 중앙정부와 지방정부가 재정을 부담하는 ‘연대기금(Solidarity Fund (Fond de Solidarité)’은 소득이 전년 대비 50% 이상 감소한 소기업, 자영업자, 독립계약자, 전문직 사업자를 위해 마련되었다. 이 기금은 노동자 10인 미만으로 매출이 1백만 유로 미만인 기업을 대상으로 한다. 지원금은 중앙정부가 재정을 부담하여 최대 1천 500유로(약 204만 원)까지 지급되는 지원금과 차등 지급 지원금(상한 2천~5천 유로. ‘우선지원 산업’ 기업은 상한 1만 유로)으로 구분되었다. 코로나19 위기로 인해 일자리를 잃은 학생과 청년 취약계층 노동자를 지원하기 위해 프랑스 정부는 6월 한 달간 80만 명에게 200유로(약 27만 원)의 일회성 보조금을 지급하였다. 견습직 학생들과 이미 주거급여를 받고 있던 이들도 수혜대상에 포함된다. 재정난을 겪고 있는 가구의 소득보장을 위해 중앙정부는 ‘일회성 연대수당(solidarity lump-sum benefit)’ 지급 조치를 하였는데 한시적이었으며, 지급액은 가구구성 및 규모에 따라 결정되어 다른 수당(가령, RSA, 주거급여 등)을 보완하는 성격을 지닌다. 금액은 1인 가구 경우 최고 150유로이며 가구구성원 수 증가에 따라 최대 550유로까지 지급되었다. 직장 내 근로자의 코로나19에 대한 노출위험을 감소시키기 위해 가능하다면 재택근무가 권장되었다. 학교 폐쇄

나 자가격리로 인해 자녀를 돌보기 위해 집에 머물러야 하는 근로자에게 유급병가가 주어지고 소규모 기업들을 위한 연대기금 또한 조성되었다. 실업자들에게 계속해서 혜택이 제공되며 임시직 근로자들은 감금조치로 인해 일할 수 없는 경우 전체 기간 동안 급여를 받도록 하였다. 근무시간 조정을 통해 기업경영이 지속되도록 지원하며 특히 수요 감소에 영향을 받을 기업들에게 사회보장 기여금 및 법인/개인소득세 납부기한 연장 또는 지급 면제, 사업대출에 대한 최대 3천억 유로의 공공보증이 실시되었다(이태훈, 2021; 한국노동연구원, 2020).

③ 이탈리아

이탈리아는 기존의 소득보장기금제도(CIG)를 강화하고 기존 적용대상이 아니던 소기업 노동자에게 확대 적용하였다. 자영업자와 준종속 노동자(특고)에게 3월 한 달 600유로(약 81만6000원)씩 지급했다. 이 정책의 연장선에서 전년 동기 대비 소득이 33% 이상 감소한 자영업자도 지원했는데, 이 제도로 500만명 이상이 수혜를 받게 되었다(한국노동연구원, 2020).

이탈리아는 소득에 따라 현금지원 등이 진행되었는데, 근로자의 경우 1회 현금 지원금을 지급하였고 일정 기준 이하인 자영업자 및 프리랜서 그리고 하청업체 근로자에게 한 달간 지원금이 제공되었다. 또한 지자체 자영업자 또는 전문직 종사자에게 최대 3개월간 매월 현금수당(약 66만원)이 제공되었다. 1인 전문직 종사자 및 프리랜서에게 일정 금액(40만 유로) 미만까지 원천징수세를 미적용하였다. 또한 시민기본소득 대상자에게 두 달간 용자조건 유예 및 실직 근로자에게 부동산 담보대출 상환 1년간 유예 등 대출지원을 하였다. 기업에서 60일간 해고 또는 구조조정을 금지하도록 중앙정부에서 명령을 실행하였다. 코로나 사태로 인한 격리에 대해 유급병가를 지원하였다. 상업용 임대료의 60% 해당 금액에 대한 세금을 공제하고 법인세에 대해 세금 공제하였다. 기업의 연간 매출액이 200만 유로 이하인 경우, 모든 세금과 사회보장비용 징수가 정지되도록 하였다. 코로나19로 타격이 큰 지자체는 전기와 가스, 수도, 폐기물 등에 대한 요금징수를 두 달간 중지하였다. 이외에도 임금보충제도를 강화함으로써 기업에게 3개월 이내 일반급여액 지원이 논의되었다(서울시복지재단, 2020). 중소기업에 대한 행정 및 규제절차를 간

소화하기 위해 14개 지역에서 단순 조치를 도입했다. 여기에 공공자금 조달 프로그램에 대한 신청 기한 연기, 공공 인센티브에 따른 투자계획 보고, 공공 조달 단순화가 포함되었다. 많은 지방자치에서도 중앙정부가 설립한 중소기업 보증기금을 보완하여 설립하였고, 신용접근 용이 및 관련 비용 간소를 위해 공공자금 조달, 간소절차, 노동과 복지, 세금감면 및 계획 및 예산 등을 실행하였다(OECD, 2021).

④ 스페인

스페인 정부는 코로나19 상황 대응을 위해 자영업자와 프리랜서에 대해 지원하였는데, 분기대비 매출 75% 이상 감소시 특별지원금이 제공되었다. 또한 영업활동을 할 수 없는 자영업자에게 실업급여 지급 또는 사회보장세 납부 부분 면제를 지원하였다. 소득감소 가계에 대해 주택담보대출인 모기 지론 상환 유예 및 연체에 따른 강제퇴거 금지 등을 통해 취약계층에 대한 경제적 지원을 실시하였다(서울시복지재단, 2020).

스페인은 공공부조인 최저생계보장제도(IMV) 도입을 앞당겼는데, 이를 통해 연간 국내총생산(GDP)의 0.24%를 사용해 저소득층 85만 가구를 지원했다. 또한 고용유지를 위한 지원금 마련을 통해 경영위기에 처한 기업이 일시 휴직이나 근로시간 단축을 돕고 노동자에게 급여를 지급하였다. 이는 기업이 지원금 수령기간에 해고금지 대신 기업의 내부유연성을 보장하고자 함이었다(한국노동연구원, 2020). 또한 임시고용구조조정(ERTE) 제도를 유연하게 적용함으로써 해고인력을 최소화하였다. 임시고용구조조정 제도는 경영난 발생 시 노사 간 합의에 따라 특정 기간 임시 휴직 및 근로 시간 단축을 가능케 하는 스페인의 제도이다. 기존 사회안전보장세 납부를 하지 않아도 해당인원에게 실업급여 보장 및 근로자 수급기록을 미반영토록 하였다. 이 기간 동안 고용주에게 부담되는 사회안전보장세 납부 면제, 자영업자 대상으로 영업활동 정지에 따른 실업급여 지급 진행 또는 사회안전보장세 납부 면제가 실시되었다(서울시복지재단, 2020).

지역경제를 적극 지원하고 중소기업과 자영업자를 지원하기 위해 종합 대응방안이 마련되었는데, 이는 스페인 정부가 채택한 ‘왕실령(Royal Decree-Law) 8/2020’의 내용을 보완하는 것이었다. 아스투리아스 공국은

프리랜서에게 비상환 원조 및 자영업자, 중소기업 및 최소기업에 대한 세금 연기 등을 제공하였다(Zamarro, 2020). 마드리드 지방정부는 중소기업과 자영업자를 위한 2억 2천만 유로의 재정지원 계획을 통과하여 위기의 경제적 영향(경제 지원 및 자금 조달 계획)에 대처하도록 도왔다. 바스크 지방정부는 중소기업을 위한 특별기금과 자영업자, 바스크금융연구소(IVF)를 통한 제로비용의 긴급신용라인 개설, 제로비용 보장, 채용자 및 상환가능한 조건의 재조정, 프리랜서 및 중소기업에 대한 텔레워킹 이행에 대한 조언을 포함한 일련의 조치를 행하였다(OECD, 2021).

⑤ 스웨덴

스웨덴에서는 중소기업과 자영업자(예: 현금지원, 대출 및 보증, 이연세 납부)에 대한 지원이 중앙정부 기관 및 부처의 책임이다. 지역 및 지자체는 중소기업에 일상적 사업 구조조정을 위한 전문가 지원 제공 또는 새로운 비즈니스 모델 준비 등 해당 지역의 중소기업에 ‘간접적’ 지원 제공에 주력하였다. 지방자치단체는 또한 지방 서비스 관련 수수료 및 송장의 지불연기, 무료 주차 도입, 허가 및 규정 완화 등이 실시되었다(OECD, 2021).

스웨덴 정부는 고용주의 사회보장 부담금을 일시 감축하여 노령연금 부담금을 지급하였다. 이들에게 최대 30명 직원과 한달에 25,000크로나 이하 임금을 받는 직원들에게 부분 적용하였다. 한편 코로나 사태로 인해 회사가 직원을 해고하지 않도록 기한을 특정하지 않고 단기정리 해고를 지원하였다. 중앙정부에서 근로시간 단축에 대한 근로자 유지비용을 지원하여 상황이 개선 시 재고용하였다. 또한 실업보험의 한시적 강화를 통해 심사일 없이 즉각 지급하고 고용기간과 실업보험 납부기간을 완화하였다. 더불어 코로나19로 인한 질병보호, 감염확산 위험 감소를 위해 아픈 첫 날(이전 둘째 날)부터 개인이 재정지원 받도록 상병수당을 변경하였다. 근로자들은 질병으로 인해 결근하는 첫 날부터 병가를 내고 정부로부터 첫 날 급여비용 보장을 일시적으로 받았다. 소상공인을 위한 지원에 있어 세금감면을 위한 유보금 규칙을 변경하여 부가가치세 납부연기 조치를 하였다. 또한 문화와 스포츠계 종사자 대상으로 수당을 지급했는데, 관련 협회를 통해 개인에게 제공되도록 하였다. 한편 학자금 원조 소득한도제 폐지를 통해 학자금 원조를

받는 모든 이들의 소득한도를 일시 없애는 등의 조치를 하였다(서울시복지재단, 2020).

⑥ 네덜란드

네덜란드는 코로나19 방역을 위해 유연한 봉쇄(intelligent lockdown) 정책을 실시함으로써 사회경제적 혼란의 최소화에 역점을 두었다. 이와 관련, 대규모 실업 방지를 목적으로 프리랜서, 기업 등에 지원금을 다음과 같이 지급하였다(장한빛, 2020b).

- 중앙정부는 소득세, 근로소득세, 법인세, 환경세, 보험세 등을 3개월간, 그리고 지자체에서 추가적으로 부동산 보유세 등을 납부 유예하였다. 연체 이자율도 기존 4%에서 0.01%로 완화해 주었다.
- 고용보장을 위한 긴급지원과 관련, 3개월 이상 매출액 20% 이상 손실이 예상되는 사업자가 신청가능하다. 3개월간 해고 없이 임금을 100% 지급한다는 조건하 중앙정부가 최대 90%를 보전한다.
- 프리랜서 및 자영업자를 위한 긴급지원금(Tozo)을 지급하였다. 18세 이상 성인, 연간 노동시간이 1,225시간 이상일 경우 신청 가능하다.
- 코로나19로 외식 사업장을 포함하여 영업을 할 수 없게 된 경우 4,000 유로(약 500만 원)를 1회 일시지원금(TOGS)으로 지급하였다. 이는 Tozo와 중복 수령 가능하다.

암스테르담시는 코로나19로 인한 중장기적 경제난에 대비하기 위해 경기 부양에 2,800만 유로(약 377억 원), 안정적 일자리 창출에 7,800만 유로(약 1,050억 원)의 예산을 편성하였다. 시 경제의 큰 비중을 차지하는 관광업을 희생시키고 경제안정성 제고를 위해 비즈니스 방문객 및 국제 컨퍼런스 유치 등의 대안을 모색하였다. 코로나19로 타격을 입은 개인사업자들이 디지털 및 온라인 환경에서 영업을 지속·확장할 수 있도록 각종 교육 및 보조금을 제공하였다. 일자리 창출 투자 대상은 건물수리, 열제어, 태양에너지, 주택, 기후변화 대응, 중소기업 등 6개 분야이다. 주택 신축 또는 건물 수리 시 필요한 단열 및 방음 공사 등 전문 기술인의 일자리 발굴, 그리고 민간

부문에서 27억 유로(약 3조 6천억 원) 투자 유치가 이루어졌다. 추가적으로 인턴십 기회를 통해 청년층의 기술훈련 및 고용창출에 중점을 두었다(장한빛, 2020a).

나) 영국

코로나19 대응을 위해 저소득층 자금 지원, 대출 및 신용보증, 기업지원(고용유지기업 대상 자금지원 자영업자 지원 등)을 실시하였다. 사업체에 대한 소매할인을 적용하고 세금감면 등의 혜택을 지원하였다. 사업체에 대한 현금성 지원을 통해 소상공인 요금과 농촌지역 요금 감면 혜택시, 일회성 현금보조금(10,000파운드)이 가능하며 사업체가 소매업,接客업, 여가산업 분야일 경우 부동산 소유에 따라 보조금을 달리 지급하였다. 또한 중소기업의 경우 대출금 80%를 국가가 보증하고 6개월간 무이자 지원이 이루어졌고 대기업의 경우 단기채무 완화를 위해 기업어음을 매입토록 하였다.

상병수당 정책으로 주당 94.25파운드를 받을 수 있으며 최대 28주 동안 고용주가 지불가능하도록 하였는데, 자가격리자와 보호자도 포함하였다. 중소기업의 경우, 직원 1인당 최대 2주간(자가격리 기간)의 상병수당 환급을 안내하였다(서울시복지재단, 2020). 더욱이 기업의 근로자 고용유지를 위한 ‘고용유지책(Job Retention Scheme)’ 도입을 통해 비자발적 휴직, 근로시간 감축이 필요한 고용주에게 고용이 유지된 근로자 임금을 제공하고, 정규임금의 80%까지 고용유지가 가능하도록 하였다. 고용유지장려금(Job Retention Bonus)에 있어서, 고용주가 고용을 2021년 1월 말까지 고용을 지속 유지하는 경우, 근로자 1인당 1,000파운드를 지원하였다(김태완, 2021). 또한 실업자 지원을 위해 취업맞춤지원(Job Entry Targeted Support) 신설을 통해 전문가를 통한 맞춤형 코칭을 제공하였다(김태완 외, 2020).

2020년 12월 처음 코로나19 지역지원 보조금(Covid Local Support Grant)을 도입하였는데, 지방자치단체가 저소득 가구, 즉 빈곤위험 및 재정적 위기에 처한 가구를 대상으로 식품권 및 필수요금(전기/가스/수도 등), 기타 생활필수품 비용에 필요 도움을 제공하였다(Simpson, 2021). 지자체가 각 지역 커뮤니티 요구에 따라 지원 내역을 자유롭게 계획할 권한이 주어졌는데, 주로 취약

계층 가족의 재기를 돕는데 사용되었다.

영국 노동연금부(Department for Work and Pensions)는 약 4억 3천만 파운드 기금을 지자체로 전달하여 잉글랜드 지역에 630만 가구를 지원하였다. 보조금 지급은 기한을 지니지만 2021년 9월까지 연장되어 1억 6천만 파운드 정도가 추가로 지원되었다. 방학 중 무료 학교급식 등을 포함하여 지자체들이 재정적 어려움을 겪고 있는 저소득층 가구에 필요한 지원을 하였다. 이 보조금은 Holiday Activities and Food(HAF) 프로그램과 더불어, 2021년 주요 학교 휴일 기간 동안 영국 전체를 대상으로 확대되었는데, 전국 취약아동들에게 건강한 식사 및 다채로운 활동 실시를 하는데 도움을 주었다.

영국 정부 및 기타 당국에서 코로나19 가계자금 지원을 도입하였는데, 복지 및 복리후생, 저소득층 생활비, 자선단체 및 자원봉사단체에 대한 지원 등이 해당된다. 자영업자에 대한 지원(Self-Employment Income Support Scheme)을 통해 영세한 자영업자를 대상으로 최근 3년간 월평균 수익의 80%까지 지원하였다(김태완 외, 2020). 또한 재정적 어려움이 있는 개인에 대한 별도 지원을 재난기금 형태로 제공하였는데 경제적 어려움으로 대출이 필요시 상환기간 등을 유예하고 월세 납입에 어려움이 있을시 3개월 상환 및 납입유예 보장 등을 하였다. 더불어 신용카드 대금의 납입유예 또한 협의·진행하였는데, 개인의 신용점수에 영향을 미치지 못하도록 하는 것이다. 자영업자가 세금 납부시 어려움이 있는 경우 사례별 대응이 가능한 콜센터를 운영 중으로 각 사례별 부채 상황 등을 확인하여 지원금이 달리 제공되었다(서울시복지재단, 2020).

다) 호주

호주 정부는 3월 12일, 176억 달러 예산을 편성해 기초노령연금, 간병인수당, 장애인수당, 부모수당, 재향군인서비스수당, 청년수당, 실업수당 등 기존 정부 지원금을 받고 있는 사회취약계층을 대상으로 경제보조금을 지급하였다. 여기에 소규모 사업자를 위한 2만 5000달러 지원금, 견습생과 훈련생의 고용유지를 위한 9개월간 임금 50%를 지원하는 정책도 포함된다. 또한 경제적 영향을 받은 지역을 위한 10억 달러 편성 및 중·소규모 사업장을 위

한 총 7억 달러 세금공제와 32억 달러 투자지원금이 있었다. 이후 경기부양책으로 660억 달러 상당 지원안이 발표되었는데, 기존 복지수당 수급자와 신규 수급자에 대해 2주에 550달러의 코로나19 특별지원금을 6개월 간 추가 지원하였다. 이에 따라 구직자 수당, 파트너수당, 사별수당, 질병수당, 육아수당, 농가지원수당을 받는 기존 수급자는 기존 지원금에 추가 금액(2주마다 550달러)을 제공받았다. 이 지원안에는 청년수당과 학업수당 그리고 앱스터디 수급자도 포함되었다. 코로나19 특별지원금은 2주간 수입이 1,075달러 미만인 1인 사업자와 임시직 종사자들도 신청 가능하였다. 이외 정부에서 2019~2020년 및 2020~2021년 회계연도에 개인의 필요에 따라 본인 연금을 1만 달러씩 인출하도록 허용되었고, 관련 세금이 면제되었다. 또한 인출 연금은 수입으로 인정되지 않아 정부보조금 수령에 전혀 영향이 없음이 공지되었다.

호주 정부는 국내총생산(GDP)의 12.4%에 해당 가정과 기업에 대한 금융 지원 패키지를 입법화하여 경제적 위기를 완화하고자 하였다. 5,000만 달러 미만인 매출을 보이는 비영리기관과 중·소규모 사업장을 대상으로 직원 고용 및 사업 유지 목적으로 일정 금액(최소 2만 달러~최고 1억 달러)을 지원하였다. 잡키퍼(Jobkeeper) 고용지원 프로그램에서 사업자는 영리 또는 비영리사업을 운영하고, 최소 1명 이상 직원이 잡키퍼 신청 당시 고용이 체결된 상태로, 코로나19로 인해 매출이 감소¹⁸⁾한 경우 지원받도록 하였다. 또한 구직자 지원금(Jobseeker payment)의 경우 신청자의 배우자 연간소득 4만 8000달러 이하 기준을 7만9762달러로 상향 조정해 더 많은 사람이 혜택을 받을 수 있도록 하였다(서울시복지재단, 2020).

라) 미국

미국 정부는 취약계층 보호 및 지원을 위해 ‘코로나바이러스 지원, 구호 및 경제안정법(Coronavirus Aid, Relief and Economic Security Act: CARES Act)’을 입법화하고 긴급재난지원금, 소상공인에 대한 대출과 대출상환 유

18) 연 매출 10억 달러 이하 사업장의 경우 매출 30% 감소, 연 매출 10억 달러 초과 사업장의 경우 매출 50% 감소, 비영리기관의 경우 매출 15% 감소에 해당된다.

예, 시민 건강관리, 고등교육법에 의해 학자금 대출을 받은 자들에 대한 대출 상환유예 등을 운영하였다.

미국은 실업수당, 경기부양지원금 등 보조금, 세금감면 혜택 규모가 다른 국가에 비해 큰 편으로 기존 사회보장제도에서 포괄되지 못할 경우 코로나19 상황에 대응하는 새로운 조치를 신속히 진행하였다. ‘코로나 바이러스대응 추가예산법(Coronavirus Preparedness & Response Supplemental Appropriations Act)’를 통해 경기부양책을 시행하고, 여러 차례 입법화를 통해 예산 및 추가 예산을 편성·집행하였다. 소규모기업 지원을 위해 중소기업청의 경제피해 재난대출(Economic Injury Disaster Loan)을 신설하였다. 또한 ‘코로나바이러스 지원, 구호 및 경제안정법(CARES)’에 따른 조치(2조2천억 달러)로 실업자에 대한 소득지원을 강화하였다. 특히 급여보호프로그램(Paycheck Protection Program)을 통해 1,000만 달러 한도에서 중소기업에게 월평균 인건비의 2.5배를 지원하였는데, 중소기업이 근로자 임금뿐만 아니라, 이자, 임대료 지급이 가능토록 하였다. 급여보호 프로그램 및 건강서비스강화법(Paycheck Protection Program and Health Care Enhancement Act)을 통해 CARES법에 따라 시행된 급여보호 프로그램(실업급여 확대, 중소기업 자금대출, 세액 공제 등) 예산을 보충하였다(김태완 외, 2020).

미국은 코로나19로 인한 일시적이고 급증에 대응해 실업급여 지급범위와 혜택을 확대하였다. 지원내용은 개인 소득지원, 중소·대기업 대출 및 운영 중단에 따른 손실 지원, 코로나19 대응을 위한 주·지방정부 지원, 병원 등 의료시설 지원 등이 해당된다. 경제충격 지원금(Economic Impact Payment)을 통해 개인소득 99,000달러 미만인 사람들에게 소득 수준에 따라 차등 지원금이 제공되었다. 미국은 또한 저소득층을 위한 본격적 경제 지원으로 ‘가족우선 코로나 대응법(Families First Coronavirus Response Act)’을 입법화하였다. 이를 통해 코로나19 무료검사 보장, 실업수당예산 증액 및 수급자격을 완화하였다. 또한 유급병가 및 유급가족 간병휴가 등은 기존 제한적 근로자에 대한 유급병가 정책에 비해 보다 적극적 대응이 이루어졌다(김태완 외, 2020; 김태완, 2021).

바이든 행정부 이후 코로나19로 인한 부정적 영향을 상쇄하고 경기침체 회복에 속도를 내기 위해 ‘코로나바이러스 지원, 구호 및 경제안정법

(CARES Act)’의 후속 법안인 ‘미국구조계획법(American Rescue Plan Act)’을 마련하여 역사상 가장 큰 경기부양책을 발표되었다. 이는 사회안 전망 강화 및 빈곤방지를 위한 연방정부의 획기적 재정 지출, 그리고 코로나19로 인한 주정부 및 도시의 재정문제 해결을 위한 기금 또한 포함되었다(김태근, 2021). 이 기금을 통해 코로나19로 인한 경제적 어려움을 겪고 있는 가게, 소상공인, 비영리단체, 관광 등 산업을 지원하였다. 또한 필수인력에 대한 초과급여 지급이나 고용주에 대한 보조금을 지급하였다. 이외에도 코로나19로 인한 재정수입 감소에 영향을 받은 공공서비스, 상하수도 및 인터넷 통신망 기반시설에 대한 투자가 가능하였다. 이 기금은 지방정부에 직접 지원하는 형태로 사용에 있어 최소한 제한만을 규정하였다. 지방정부가 재정지원금을 사용함에 있어 ‘안정화(Stabilize), 전략적(Strategize), 그리고 체계화(Organize)’ 등 3가지 원칙이 제시되었다(Whitehead & Parilla, 2021; 이우정, 2021에서 재인용). 재정지원금은 코로나19로 인한 지방정부의 재정 불균형 해소 및 필수서비스의 안정적 제공을 의도하였다. 지원금을 통해 당장 재정적 어려움을 해소하고 긴급구조대, 방역인력 등 필수서비스에 대한 지원이 가능토록 하였다. 각 지방정부는 인프라 투자뿐만 아니라 근로자 및 소상공인 지원 프로그램을 통해 장기 성장전략계획을 마련하는데, 지원금의 유효기간은 2024년까지이다. 기금의 효과적 사용을 위해 조직적, 체계적일 필요가 있는데, 지역회복 조정위원회에서 기금의 전략 투자와 효과에 대한 모니터링을 실행하도록 하였다. 위원회는 민관 파트너십 형태로 기금의 전략적 사용에 대한 아이디어, 미국구조계획법 내 다양한 투자기회 제공 등을 통해 인프라 또는 혁신과 관련, 연방정부의 미래 입법에 대한 대응책을 마련하도록 하였다.

바이든 대통령은 미국구조 계획(America Rescue Plan)과 더 나은 재건 계획(Build Back Better Plan)을 발표하였는데, 각각은 1조9000억 달러 규모의 코로나19 재정 부양책과 3조~4조 달러 규모의 인프라 투자 법안이다. ‘더 나은 재건 계획(Build Back Better Plan)’은 미국 일자리 계획(America Job Plan)과 미국가족 계획(America Families Plan)으로 세분된다. 전자가 물적 인프라 재구축을 골자로 한다면, 후자는 인적 인프라 혁신이 목표였다.

2021년, ‘코로나바이러스 지원, 구호 및 경제안정법(CARES Act)’ 일부를

설계하고, 성인 1인당 600달러, 아동 1인당 최대 USD 600의 형태로 근로자와 그 가족에게 직접적인 경제적 지원을 제공하도록 하였다. 또한, 2021년 취약계층을 위한 추가 프로그램이 도입되었다. 1월에 코로나19 전염병 결과로 임대료와 유틸리티를 지불할 수 없는 가정을 돕기 위해 250억 달러를 지원하여 긴급 임대지원 프로그램을 도입하였다. 기금은 연방정부에서 개별 주, 미국 영토, 지방정부 및 인도 부족에 직접 제공되었다. 보조금 수혜자들은 기존 또는 새로 만든 임대 지원 프로그램을 통해 적격 가정에 지원을 제공하기 위해 기금을 사용토록 하였다. 비상 자본 투자 프로그램(ECIP)은 지역사회 중소기업과 소비자를 지원하기 위한 노력을 강화하기 위해 저소득 및 중저소득 지역의 금융기관을 장려하기 위해 도입되었다. 이 프로그램 일환으로 미국 재무부는 공인 커뮤니티 개발 금융기관 또는 소수 예금기관에 최대 90억 달러 자본을 직접 제공하여 중소기업, 소수기업 및 소비자, 특히 전염병의 경제적 영향에 의해 불균형 영향을 받을 수 있는 저소득 및 빈곤 지역사회에 대출, 보조금 등을 제공하였다. 2021년 3월, 미국은 아동공제를 확대하는 1조 9천억 달러의 경제부양책을 통과시켰으며, 이는 5세 이하 아동 1인당 3600달러, 6~7세 아동의 경우 300달러까지 인상했다. 이의 혜택은 현재 자격이 없거나 아동공제의 일부만 받을 수 있는 저소득 가구에 완전히 사용할 수 있도록 하는 것이다. 또한 2021년 아동 및 부양가족 세액 공제를 확대하였다. 이 계획은 또한 2020년에 실적하고 실업급여를 받은 사람들을 지원하는 다른 재정 조항 외에도 2020년 12월 경기부양 계획과 연계된 지급액을 보충하여 실업자에게 주당 300달러를 지급하는 것이다(OECD, 2021).

미국에서는 코로나바이러스 예방, 구호 및 경제 안보(CARES) 패키지에 포함된 지원조치 외에도 뉴멕시코, 오하이오, 메인, 매사추세츠, 미시간, 뉴욕, 오리건, 위스콘신 및 플로리다를 포함한 많은 주 및 지방정부가 중소기업을 위한 자체 프로그램을 수립했다. 몇몇 도시는 연체금 납부 또는 납부 지연(시애틀, 뉴올리언스, 샌프란시스코)과 같은 공공요금 납부와 같은 중소기업에 대한 재정적 부담을 중단 또는 연기를 위한 조치를 채택하였다. 기타 지원조치는 저지시티(Jersey City) (중소기업을 위한 주차원의 지역사회개발 포괄보조금/State Community Development Block Grant), 필라델피아(피해를 입은 기업에 보조금 및 무이자 대출을 제공하기 위한 중소기업 구호기금), 샌

프란시스코(무이자 대출기금 및 도시 회복기금), 시카고(중소기업 회복기금), 덴버(소규모 기업회복기금)와 같은 자금조달 옵션의 혼합이 있는 지역구호기금을 조성하는 것이었다. 일부 도시는 또한 중소기업에 대한 자원과 정보에 대한 중앙 및 온라인 플랫폼을 만들었는데, 뉴욕시나 로스앤젤레스시의 경우 기업 응용 프로그램에 향상된 컨설팅 지원을 제공하거나 제로이자 비상 대출상환을 제공하기도 하였다(OECD, 2021).

뉴욕시는 코로나19로 인해 큰 타격을 입은 저소득층이 많이 거주하는 지역에 수천 개의 건설 관련 일자리를 제공함으로써 연간 약 1조 달러의 임금 소득 등이 지역사회에 유입되도록 하였다. 일자리 회복을 목적으로 시의 공공임대주택 대출기금이 사회적 소수집단, 여성, 비영리 개발업체 사업을 지원하였다. 코로나19 진단검사 및 접촉자 추적조사를 위해 설립된 조직(Test & Trace Corps)을 상설기구화함으로써 4천 개 신규 일자리를 창출하고, 저소득층에게 기본 의료서비스를 제공하였다. 시는 5천만 달러 규모의 소상공인 세액공제(NYC Small Business Recovery Tax Credit)를 통해 문화예술계, 요식업, 숙박업 등 최대 17,000개 업체에 임대료를 보조하고자 하였다. 이외에도 소기업에 부과된 벌금 감면 및 자체 점검에 대한 허가범위 확대를 통해 소상공인의 사업을 지원하였다(윤규근, 2021).

바) 일본, 중국 등

(1) 일본

일본 정부는 지난 4월 16일 코로나19로 인한 긴급사태를 일본 전역에 선언하였다. 코로나19 위기를 맞으면서 실업과 고용불안정, 근로자 수입 감소에 따른 불안감 고조 등으로 민생문제 해결을 위한 긴급대책이 발표되었다(사공목, 2020). 일본의 코로나19 관련 지원제도는 근로자층의 경제적 손실에 대한 생활비 보전을 위한 현금급여와 기존 사회보장관련 제도를 활용한 대책이 주를 이루고 있다(오세웅, 2020b; 정영훈, 2020).

- 특별 정액 급여: 신청자에 한해 수입과 관계없이 1인당 10만엔이 지급된다. 거주하는 지자체 주민기본대장(주민등록)에 등록된 자이면 누

구나(외국인 포함) 신청 가능한데, 신청은 세대주를 원칙으로 한다. 단, 가정폭력 등으로 주민등록지를 떠나 피신중인 경우 현 거주지에 서도 신청 가능하다.

- 상병수당: 건강보험(피고용자 대상) 제도를 활용하여 코로나19로 인한 휴업 지원금을 지원한다. 피고용자로서 건강보험에 가입된 자 중에서, 코로나19 감염으로 인해 일을 쉬었을 경우 최대 1년 6개월간 평균급여 월액의 2/3에 해당하는 금액이 지급된다.
- 휴업수당: 노동기준법에서 기업 측 귀책사유로 근로자에 휴업을 지시를 한 경우 평균임금 60% 이상을 지급하여, 이를 코로나19 상황에 적용하였다. 기업의 경우 고용주 대상 지원대책 중 하나인 ‘고용조정 조성금’을 활용해 휴업수당 상당 비용이 확보 가능하다.
- 코로나19 대응 휴업 지원금: 코로나19 관련하여 회사 측 지시로 근로자가 일을 쉬지만 휴업수당을 받지 못한 경우 신청 가능하다. 일일 평균임금(1만1000엔 상한) 80%까지 지급된다. 휴업이 발생한 구체적인 사안과 노사간 협의·조정으로 본 지원금과 더불어 상병 수당, 휴업수당을 상황에 맞게 활용 가능하도록 하였다.
- 미지불 임금 선불제도: 코로나19로 인해 기업이 도산해 임금을 받지 못한 근로자에 대해 미지불 임금 80%를 국가가 대신 지급하는 제도이다. 퇴직시 연령에 따라 88~269만엔을 상한으로 하며, 노동기준 감독소에서 이를 관할한다.
- 생활복지자금 특별 대출: 생활자금을 무이자, 무보증으로 대출해 준다. 긴급 소액자금 대출은 휴업이나 실업으로 인해 일시 생활비가 필요한 경우 20만엔 내에서 대출이 가능하다. 종합지원자금 대출은 실업자 대상으로 생활 재건을 위한 일정 기간 생활비용을 대출해 준다. 실업상태가 아니더라도 수입감소가 현저한 경우 이용가능하다. 독신 세대 월 15만엔, 2인 이상 세대 월 20만엔까지 대출 가능한데, 1년 거치 10년 이내 상환을 조건으로 한다.

코로나19 관련 기업·개인사업자 지원제도에는 고용조정지원금, 지속화 지원금, 임대료 지원금, 지자체별 휴업 협력금 등이 있다(오세웅, 2020a; 정영훈 2020).

- 고용조정지원금(특례조치): 경제적 이유로 부득이하게 사업활동을 축소한 사업자가 노동자 고용을 일시적 휴업, 교육훈련, 외부과건 등 방법을 통해 유지시 휴업수당 혹은 급여 일부를 지원하는 제도이다. 코로나19로 인한 경영 악화로 사업규모가 축소 내지 최근 1개월간 매출 또는 생산량이 전년 동월대비 5% 이상 감소시, 그리고 휴업수당을 지불하고 있는 기업이 대상이다.
- 지속화 지원금: 코로나19 확산으로 인해 매출 급감 등 사업운영에 타격을 입은 중소기업, 개인사업자를 대상으로 사업유지와 재기발판 마련을 목적으로 지원금이 지급된다. 대상은 월 매출이 전년 동월 대비 50% 이상 감소한 사업자이며, 법인은 자본금 또는 출자금 총액이 10억 엔 미만 또는 종업원 수 2,000명 이하인 경우 해당된다.
- 임대료 지원금: 코로나19로 인해 매출이 급감해 사업 지속이 어려운 사업자를 대상으로 임대료를 지원하는 제도이다. 2020년 5월부터 12개월 중 1개월 매출이 전년도 동월 대비 50% 이상 감소 내지 3개월 연속 매출액이 전년 동기간 대비 30% 이상 감소시 신청 가능하다.
- 지자체별 휴업 협력금: 각 지자체별로 휴업 요청에 상응하는 보상 성격으로 휴업협력금이 지원되는데, 협력금 관련 조건은 지자체에 따라 다르다.
- 내수경제 활성화 정책(Go To 캠페인): 코로나19로 인해 타격을 입고 있는 관광업과 요식업 등에 대한 지원과 내수경제 활성화를 목적으로, 관광청이 중심으로 진행되었다. ‘Go To Travel’, ‘Go To Eat’, ‘Go To Event’, ‘Go To 상점가’ 등 사업이 해당된다.

코로나19에 대한 긴급 대응 및 경제활성화를 위한 긴급경제 대책을 발표하며 사상 최대 규모의 추경예산을 편성하였다. 지원 내용으로 개인 소득지원(1인당 10만 엔 일률 지급), 기업대상 고용유지 지원금 제공, 중소기업 자금조달 및 임대료 지원(1개 사당 최대 600만 엔), 경영 실적 악화 기업자금 지원, 코로나19 치료제 개발 및 의료종사자 위로금, 등록금 인하 대학 지원 등이 해당된다. 일본 정부의 코로나19 영향에 대한 주요 기업 지원책은 다음과 같다.

- 자금 유통지원: 피해기업 등에 대한 보증지원, 대출변제기간 등 조건 완화
- 서플라이체인, 관광업 등: 해당 산업의 피해대응 등을 위한 설비 투자, 판로개척에 대한 보조금 지원 등
- 경영환경 정비: 경영상담창구 운영, 고용조정 조성금 지원 등

(2) 중국

중국정부는 경기부양과 고용안정에 방점을 둔 슈퍼부양책을 발표하였는데, 재정 적자율 역대 최고치(3.6% 이상) 설정, 특별국채 발행, 지방정부 특수 채권 등을 통해 경기부양 재정 마련에 관한 것이었다. 또한 기업 부가가치세·양로보험료·전기료·통신비 등 감면조치를 시행하였다. 지원내용은 소비쿠폰 발급 및 소비세 감면을 통한 소비활성, 빈곤자 우선 채용 및 실업보조금 지원, 세제지원·비용감면을 통한 기업부담 경감, 중소기업자금난 해소, 지방정부 주도 구(舊)·신(新) SOC 투자확대 등이 해당된다. 또한 지방정부 전용채권 발행을 하였는데, 인프라 건설용 지방정부 전용채권 발행한도 확대 및 조기발행을 독려하였다. 고용안정대책으로 실업보험 확대, 적용기준 완화, 대졸자 및 농민공 취업지원 강화 등이 있다. 중소기업 직원 해고율이 5.5% 미만인 경우 전년도 납부 실업보험료의 50%를 환급하였다. 영세기업(30인 미만) 경우 20% 미만에 해당된다. 또한 투자확대 소비 진작책으로, 건설인프라, 5G 기지국 등 건설 중인 프로젝트 진행의 가속화, 자동차 구매시 보조금 지급 등이 실시되었다. 이외에도 정부보조금 지원, 세금감면, 사회보험 부담 경감, 세금납부 연기, 기타 비용 인하 등의 조치가 실시되었다(코트라, 2020; 김혜진 2020).

- 정부보조금 지원: 코로나19 극복을 위해 각 지방정부 앞 중앙정부 보조금 및 자체재정 자금 투입
- 세금감면: 방역관련 기업에 대한 설비투자비용 세액공제 및 부가세 면제, 기부금 및 물품에 대한 소득공제, 소비세, 교육세 면제, 의료진에 대한 일부 개인소득세 면제, 의료기기 및 의약품 등록 수수료 면제 등
- 사회보험부담 경감: 양로·실업·산재보험료 면제 및 주택공적금(公积

金) 납부기한 연장

- 세금납부 연기: 월별 납세기한 연장, 피해기업에 대해 추가 연장, 관세납부 연기
- 기타 비용 인하: 보증수수료 인하, 고속도로 통행료 면제(방역활동 종료시까지)

(3) 기타 아시아 국가

① 베트남

베트남 정부는 코로나19로 어려움을 겪고 있는 가게 및 기업을 위해 포스트 코로나19 경제회복 대책을 발표하였다. 코로나19로 인한 피해 기업·사업장 지원 긴급대책 마련, 개인·기업의 납세기한 연장, 연체이자 미부과 조치 시행 등이 이루어졌다. 산업에 있어 농림수산, 식품가공, 의류, 전자, 자동차, 건설, 운송, 관광업 등을 대상으로 하였다. 취약계층 보조금 지원에 있어 무급휴가 근로자(월 180만 동), 빈곤가계(1인당 월 50만 동), 연매출 1억 동 미만 개인사업자(월 1백만 동) 자금 지급(3개월간)이 이루어졌다. 또한 2020년 5월 포스트 코로나19 경제회복을 위한 대책이 발표되었다. 처음에는 코로나19 예방, 피해 최소화에 중점을 두는 반면, 안정기 도래시 내수시장 회복, 그리고 종식되는 경우 해외투자 확보로 방향성을 설정하였다. 한편, 생산·경영 활동의 어려움 해소, 공공자본 집행, 사회안전질서 보장을 위한 임무 및 대책 결의문이 발표되었다. 지원 내용으로 세금 및 수수료 면제·인하, 국내 조립생산 자동차의 수출세·특별소비세 납부기간 연장, 외국 경영인·기술인력·전문가 특별입국 허용, 공공투자 지출 촉진, 중소기업 대출금리 인하, 정부부처·공기업 등 공공기관 비용 절감, 투자프로젝트에 대한 서류 간소화 및 지방정부의 신속한 승인 등이 해당되었다(백용훈, 2020).

② 태국

태국 정부는 코로나19 대응을 위해 경기부양책을 발표하였다. 사회보장보험 미가입자·농민·취약계층 대상 지원, 중소기업 대상 저금리 대출, 각종 세제 혜택 제공, 일자리 창출·지역경제 활성화, 우량기업 회사채 등이 이에 해당되었다(이재호, 2020).

③ 인도

인도정부는 코로나19 대응을 위한 경제 지원방안을 발표하였다. ‘자립 인도 및 인도 제조업 육성정책(Self-reliant India & Make in India)’ 슬로건과 함께 노동자·농민·중소기업 종사자·중산층을 위한 세부 지원정책을 표방하였다. 지원내용으로 중소기업 대상 무담보 대출, 기업 지원, 정부입찰 혜택 제공 등이 포함되었다. 금융지원에 있어 인도중앙은행(RBI) 기준금리 인하(기존 4.4%→4.0%), 금융기관 대출 지불유예 조치(3개월 연장) 등이 포함되었다(주인도대사관, 2020).

④ 인도네시아

인도네시아 정부는 코로나19 대응 예산으로 국가 GDP의 2.5% 수준인 405.1조 루피아(약 31.8조 원)를 긴급 책정하고 의료, 사회보장, 경기회복 프로그램에 투입하였다. 110조 루피아(약 8.7조 원)는 사회보장 대응 예산으로, 그중 20조 루피아(약 1.6조 원)는 실업급여를 지원하였다. 자카르타 광역권 내에서 경제적 어려움에 놓인 410만 명에게 재난기본소득 차원에서 3개월간 매월 60만 루피아(약 47,000원)를 지급하였다. 자카르타 주정부도 의료진에게 1일 215,000 루피아(약 17,000원) 수당을 별도 책정하였으며, 의료진의 심리상담을 위해 심리학자 대상의 자원봉사자 모집을 하였다. 70.1조 루피아(약 5.5조 원)는 기업에 세금 인센티브와 대출금 제공, 나머지 150조 루피아(약 11.8조 원)는 37,000여 개 중소기업의 채무조정 및 금융 지원에 활용되었다. 사회부는 자카르타 주정부와 협력하여 사회안전망 차원에서 자카르타 내 비공식 경제 종사자 370만 명에게 식료품 패키지를 제공하였다(서울연구원, 2020).

3) 돌봄지원

가) EU 회원국

(1) 독일

독일에서 아동수당과 소득이 낮은 경우에 받는 자녀보충지원금 이외에 한부모가족을 위한 지원이 제공되었다. 한부모가족에 기존 세금 혜택의 두 배

이상 제공하여 양육비 부담을 경감토록 하였다. 또한, 부모에게 자녀들과 가정에서 함께 놀 수 있는 정보 제공 및 부모전화(Elterntelefon)을 통해 부모들이 익명의 상담을 받도록 지원하였다(정익중, 2020). 코로나19로 인해 수입 감소시 자녀출산 이후 수급할 부모수당도 함께 감소하나, 코로나19 상황을 고려하여 부모수당 규정 변경하였는데, 재난기간 소득 감소시 출산 이후 자녀돌봄기간 동안 지급받게 될 부모수당이 감소되는 것은 아니다. 단축근로 보조금 역시 추가소득으로 간주되지 않으며 부모수당 수령액이 줄어들지 않는다. 시간제 근로를 하며 부모수당 수급자가 코로나19 팬데믹으로 인해 파트너십 보너스 수급기준(주 30시간 이하 근로시간)에 부합하지 않더라도 보너스가 누락 되지 않거나 이미 받은 경우 미상환하도록 하였다. 재난 상황과 관련하여 현재 수요가 많은 특정 직업군(요양보호사, 의사, 경찰 등)에 속하는 부모가 자녀출산시 부모수당을 사용할 수 없더라도 부모시간 연장(최대 2021년 6월)을 통해 사용할 수 있도록 하였다(권민정, 2020).

특히, 맞벌이 가정이거나 소득에 변동이 생긴 부모를 우선 지원하였다. 코로나19 사태로 부모육아수당(Elterngeld)을 받는 부모들이 실직 혹은 단기근로를 하는 경우 부모수당에 불이익을 받지 않도록 조치하였다. 이외에도 응급 아동추가 수당(Notfall-Kinderzuschlag)을 지원하는데, 코로나19로 인한 추가수당으로 인해 부모육아수당이 삭감되지 않도록 하였다. 독일 청소년·가족 의회(Jugend-und Familienministerkonferenz)는 어린이집 단계적 개방에 대한 계획(1단계 긴급 어린이집, 2단계 긴급 어린이집의 확장, 3단계 제한적인 어린이집 운영, 4단계 제한 없는 어린이집 운영)을 발표하였다. 또한, 모든 초등학교 취학 전 아동들이 최소 1회 어린이집 방문을 허용했는데, 이는 아동들이 어린이집 교사들과 원아들과 작별인사를 하고 초등학교로 진학할 수 있도록 지원하는 것이다. 특수아동, 코로나19 사태에서 사회체계 유지에 필요 직업에 종사하는 부모의 자녀, 한부모 가정의 자녀 등이 우선적으로 어린이집 방문이 가능하도록 하였다(최윤경 외, 2020).

(2) 프랑스

프랑스에서는 다국적 정부, 특히 데파르트(départements)와 지방자치단체가 이민자를 포함한 취약계층의 특정 욕구를 파악 및 해결하고자 하였다.

이 데파르트트는 사회서비스의 연속성을 보장하고 건강 비상사태에 직면하여 위기초기부터 최취약계층을 적극적으로 지원해 왔다. 이들은 어려움에 있는 청소년 및 아동을 위한 응급센터 조성, 전용 전화번호 설치 등 퇴직가정에 게 인적 및 재정 자원 강화를 지원하였다.

프랑스 정부는 코로나19로 인해 보육기관과 학교 휴원에도 불구하고 근무를 해야 하는 부모를 위해 특별기준을 마련하여 일부 보육기관을 이용하도록 하였다. 여기에는 의료지원 인력인 의사, 간호사, 조산사, 구급대원, 약사, 보건시설, 복지시설의 직원 등을 포함하였다. 운영하는 일부 보육기관의 경우 기관당 아동 10명 한도로 보육이 가능하도록 하였고, 우선순위 직종의 경우 무상으로 제공되었다. 보육시설의 점진적 재운영 이후 10명 미만의 아동을 보육하고 모든 보육시설에 대해 집중방역을 실시하여 유아교육 및 보육기관과 방문돌봄서비스 이용이 가능해졌다. 또한, 영유아 보육시설의 보건규정이 완화되었고 적용가능한 건강 프로토콜을 제공하였다. 프랑스 정부는 학교 폐쇄를 포함한 격리조치를 시행한 지역의 16세 미만의 자녀를 양육하는 부모가 직장의 재택근무 등 근로조건에 따른 혜택을 받지 못하는 경우 6일 유급병가를 제공하여 아동돌봄을 지원하였다. 이 경우 근로자는 급여의 50% 이상에서 개별 협약에 따라 최대 100%를 지급받을 수 있다. 재택근무가 불가능하고, 16세 미만 아이가 등교하지 않아 돌봄필요시 고용주가 신청하여 1번 특별 육아휴직을 사용할 수 있다. 건강보험에서 코로나19로 인한 휴직은 최대 3주까지 가능하도록 하고, 이동제한 조치에 따라 추가 휴직연장이 가능토록 하였다(최윤경 외, 2020).

근로조건 때문에 육아휴직이 어려운 경우 유급병가제도가 사용 가능하다. 이동제한기간에 병가를 낼 경우, 근로자는 병가 첫날부터 건강보험이 지급하는 일일수당과 고용주로부터 추가급여를 받을 수 있다. 병가와 동일기준으로 급여의 50% 이상, 개별협약에 따라 최대 100% 지급받을 수 있다(주송희, 2020). 16세 미만 자녀를 위한 보육방안이 없는 부모와 임신 등 건강이 취약한 것으로 간주되는 직원에게 특정 병가제도가 시행되었다. 이 제도에서 수혜자들은 순보수의 84%에 해당하는 수당을 받는다. 법정 유급휴가 기간을 추가로 받을 수 있는데, 고용주 선택에 따라 최소 28일(주 5일 근무자 기준)에서 연장 가능하며 추가로 제공되는 휴가에 대해 대상자 조건을 완화하여

적용 가능하다. 대상자는 근로자 본인은 물론 동거인으로 인한 자가격리 또는 당국의 자체 격리요청이 있는 경우 모두 해당된다.

프랑스 정부는 보육시설 등교 어린이를 위한 응급식료품 바우처를 제공하였다. 보육시설에 자녀가 한명 이상 다닌 상태에서 월 소득이 1,000유로 미만인 경우 응급 식료품 바우처(1인당 총 70유로) 수령이 가능한데, 가맹점에서 식품 및 위생물품 구매시 사용 가능하다(Early Childhood Development Agency, 2020, 정익중 2020에서 재인용). 파리시의 경우 시 소유 건물의 월세 감액 혹은 납부시기 조정, 저소득층에게 가족수당기금(CAF)을 통해 식료품 구입비 지원 등이 시행되었다(서울연구원, 2020). 브레스트시 당국은 2020년 말 가장 취약한 사람들을 식별하는 추천 시스템을 도입하고 대부분의 식료품점에 사용할 식품 바우처를 보내 비상식량 공급을 확대하였다(UN, 2020). 일부 지방자치단체에서는 특히 경제위기로 타격을 입은 젊은이들, 특히 학생들을 지원하기 위한 조치가 더 구체적으로 시행되었다. 파리 지방자치단체는 학생들에게 긴급 식량 원조를 제공했으며, 보르도와 인근 지방자치단체는 공동으로 “푸드뱅크”를 조달하여 취약한 학생들에게 주당 1개의 점심바구니를 배포할 수 있도록 했다. 렌의 메트로폴리탄 지역은 취약한 가정을 지원하기 위해 1백만 유로의 기금을 조성하였다. 비상주택기금은 코로나19 사태로 인해 자원이 감소한 사람들을 위해 제공되었다. 마르세유시는 또한 2020년 11월 100만 유로 이상의 예산을 할당하면서 가장 취약계층에게 다양한 비상조치를 실시하였다. 이의 조치에는 노숙인을 위한 식량원조가 두 배 증대되었고, 하루 100끼 분배, 취약계층이 일상생활의 필요를 충족할 수 있도록 공동사회행동센터(CCAS)에 2만 유로의 보조금 지급 관련 내용이 포함되었다(OECD, 2021).

나) 영국

코로나19의 확산을 늦추기 위한 긴급명령으로 학교 폐쇄가 이루어졌다. 영국은 무상교육 및 세금감면 혜택을 받는 가정이 서비스를 지속적으로 제공받도록 긴급돌봄 지원을 시행하였다. 코로나19로 인한 휴교기간 동안 빈곤아동에게 슈퍼마켓 바우처를 활용한 무상급식 혜택이 제공되었는데, 지역 상황에 따라 음식수령, 집배송, 보호자 은행계좌 현금수령, 또는 지역에서

사용가능한 바우처카드를 제공받도록 하였다. 코로나19 증상이 관찰되거나 감염자와의 밀접접촉으로 자가격리 명령이 떨어진 아동보호를 위해 출근하지 못하는 근로자들에게 현금이 지원되었다. 이 제도는 중앙정부 차원이 아닌 잉글랜드, 스코틀랜드, 웨일스, 북아일랜드 각 지역별로 시행되어 제도 명칭과 도입 시기, 세부지침이 상이하다(정익중, 2020).

영국정부는 코로나19 팬데믹이 외로움에 미치는 영향을 고려하고 이에 대한 정부 대응책을 제시하였다. 2020년 외로움 연례보고서를 발표하였는데, 코로나19에 대한 작업과 향후 계획을 표방하였다. 이 보고서에서 영국사회 전반의 조직이 정책 결정 및 전달에서 관계와 외로움을 고려하여 변화를 주도하고, 사람들을 연결하는 조직의 영향력을 지원·확대를 강조하였다. 또한 외로움에 대한 증거기반 개선 행동 관련 설득력 있는 사례를 만들고, 필요 정보를 얻도록 도움을 제공하였다. 외로움 대응전략의 일환으로 ‘연결된 사회: 외로움 해소 전략-변화의 토대 마련’을 발표했다. 이 전략은 정부가 영국민의 외로움을 해결하기 위해 ‘국가적 리더십’ 제공의 목적을 지니고, 다양한 부서 간 협력을 강조하였다. 특히 사회적 처방과 관련하여 커뮤니티 인프라(주택, 커뮤니티 공간, 교통, 디지털 포용, 예술, 문화 및 레저) 및 맞춤형 지원에 관해 제시하였다(유선우, 최미향, 2021). 또한 영국 웨일스 주정부는 ‘Covid-19 전염병 동안 성인 사회서비스: 지침’을 발표하였다. 2020년 코로나바이러스 법에 따른 사회서비스 및 웰빙(웨일즈)법(2014)의 변경사항을 설명하는 지침에 근거하여 돌봄 및 지원 요구사항 평가와 재정 평가를 제시하였다. ‘코로나바이러스(COVID-19): 영양원 지원 패키지’에서 등록된 모든 영양원에서 코로나19를 예방·통제하기 위한 정부계획의 개요를 설명하였다. 영국 공중보건국에서 수집한 증거를 사용하고 의료제공자의 통찰력을 활용하도록 하였다. 여기에는 감염통제 정보, 종합검사 프로그램, 지방당국에 대한 추가자금, 새로운 성인 사회복지 감염 통제기금을 통한 의료제공자 지원 등이 포함되었다. 또한 인력이동 제한 및 인력전달 최소화를 목적으로 영양원에서 가능할 수 있는 업무 내용을 포함하였다. 북아일랜드 보건, 사회복지 서비스 및 공공 안전부에서 ‘COVID-19: 아동 사회복지 규정(북아일랜드) 2020에 따른 지침’을 발표하였다. 스코틀랜드 주정부는 ‘치매와 COVID-19: 치매 환자와 그 간병인의 회복을 지속적으로 지원하기 위한 국가행동계획’을 발

표하였다. 이 계획은 스코틀랜드 정부가 어떻게 일하고 있는지 설명하고 다른 사람들과 협력하여 지역사회 회복력을 강화하고 치매환자와 그 가족이 적절한 치료 및 지원을 받을 수 있도록 하는 내용을 담고 있다.

영국 보건사회복지부(Department of Health and Social Care)는 성인을 위한 사회돌봄을 조직하고 전달할 때 일련의 윤리적 가치와 원칙을 충분히 고려하도록 프레임워크를 제시하였다. 프레임워크의 가치와 원칙(Values and principles in the framework)은 존경(Respect), 합리성(Reasonableness), 피해 최소화(Minimising harm), 포괄성(Inclusiveness), 책임성(Accountability), 유연성(Flexibility), 비례성(Proportionality), 지역사회(Community)가 강조되었다. 이는 지속적 대응 계획 및 의사결정을 위한 지원에 도움을 제공하는 것이다(Department of Health and Social Care, 2020).

다) 미국

바이든 정부는 ‘돌봄경제(caring economy)’를 표방하였는데, 이는 미국 사회 노인·장애인 대상으로 재택과 지역사회기반 서비스(Home and Community-based Services)를 제공함을 골자로 하고 있다. 즉, 장기돌봄인력 양성, 돌봄인프라 조성에 의한 일자리 확보, 통합돌봄서비스 재정비 등을 통해 미래형 돌봄을 제공하고 여성과 맞벌이부부 등의 돌봄부담 해소를 표방하였다(이정읍, 2021에서 재인용).

미국의 경우 돌봄센터, 집에서 제공되는 돌봄서비스, 방과후학교 돌봄센터, 그리고 친구 및 가족과 이웃이 긴급돌봄서비스 등 다양한 돌봄유형이 제공되고 있다. ‘Working Connections Child Care’ 프로그램을 통해 돌봄 보조금 지원이 가능한데, 조부모, 이모, 삼촌, 형제자매, 친구, 이웃 그리고 돌봄을 제공할 수 있는 그 외 사람이 대상이 될 수 있다. 친구나 이웃 등 친척이 아닌 경우 건강 및 안전교육을 사전 수료해야 한다. 기존 아동수당에 양육비를 추가 지급하거나 자격기준에 소득수준을 확대해 추가 지원하였다. 텍사스에서 아동 당 500달러를 추가 지원하였고 뉴욕에서 주정부 평균 소득 수준의 85%까지 자격을 확대하였다. 미국 일부 주는 ‘돌봄센터 등록 지도’를 제공해 거주지 근처에서 안전하고 신뢰할만한 긴급돌봄센터를 쉽게 찾도록 지원하였다. 이외에도 집에서 제공되는 돌봄서비스, 방과후학교

돌봄센터 등 다양한 형태의 돌봄서비스를 지원하고 있다. 또한 ‘Working Connections Child Care’ 프로그램을 통해 아이를 대신 돌봐주는 친척, 친구 및 이웃에게 돌봄보조금을 지급하였다.

미국의 전국적 이동제한 상황에서 연방정부 및 개별 주 차원에서 사회체계 유지에 필요한 필수노동자(Essential Workers)에 대한 분류기준을 마련하고, 이들의 자녀돌봄을 지원하는 보육·돌봄서비스 이용을 중요 인프라 요건으로 제시하고 지원체계를 마련하였다(최윤경 외, 2020). 가족돌봄을 위한 유급휴가제도는 아이들이 집에 머무는 경우가 많아 이의 대응책으로 실시되었다. 실업보험 지원 자격이 있는 자가 코로나19로 일할 수 없거나 아이를 돌보느라 집에 있는 경우 실업수당을 받을 수 있다. 유급휴가 지원에 있어 주마다 지원 양상이 다르나 자가격리 및 간병돌봄으로 인한 휴가지원, 유급보장, 고용보호가 이루어졌다. 기존 유급 가족의료 휴가를 통해 본인 병가 이외 동거가족을 돌보기 위한 휴가를 유급으로 보장하였다. 신설 유급휴가제도는 코로나19로 인해 출근제한 기간에 직장을 유지하도록 근로자 보호 및 재정적 보상을 제공하고 있다(Washington Paid Family & Medical Leave, 2020, 정익중 2020에서 재인용). 뉴욕시는 지역기관과 협력하여 도움이 필요한 가족에게 물품을 지원하였는데 예를 기저귀는 국립 기저귀은행을 통해 지원하였다. 돌봄종사자들은 돌봄서비스를 위한 소모품(마스크, 장갑, 기저귀, 물티슈, 분유 및 식료품 포함) 구매를 지원받았다. 한편, 백신접종을 받는 사람들을 위해 우버(uber) 등 무료 교통수단을 제공하고 12세 이하 자녀가 있는 부모와 보호자에게 접종일을 포함하여 회복기간 동안 무료 아이돌봄서비스를 제공하였다. 무료돌봄 서비스에 YMCA 등 다양한 보육기관이 참여하는데, 정부는 보육기금을 활용하여 참여기관에 재정적 인센티브를 제공하였다.

라) 일본 및 싱가포르

(1) 일본

일본 정부는 코로나19 상황에서 아동수당 수급가구(0세~중학생 자녀를 양육하는 가구)에 대한 생활지원책으로 ‘임시특별지원금’을 일시 지급하였다. 총 1,654억 엔 예산을 책정하여 약 1,480만 명의 아동에게 1인당 1만엔

을 아동수당 등록계좌로 입금하였다. 한부모가족 임시 특별급여금은 기존 한부모가족이 받는 아동부양수당과 별도로 기본금 5만엔 및 아동 1인당 3만엔이 지급되었다. 또한, 코로나19로 수입 감소 증명시 추가 5만엔이 지급되었다. 또한, ‘초등학교 휴업 등에 대한 대응지원금’을 지원하여 임시휴교로 일할 수 없게 된 학부모에게 1일 약 4100엔을 지급하였는데, 이를 통해 주요 기관 휴원·휴업과 부모 대상 지원의 연계를 확보토록 하였다. 초등학교 이외에도 유치원, 보육기관, 어린이집, 인가 외 보육시설 등이 아동 임시 돌봄을 제공 시설로 역할을 하였다(최윤경 외, 2020).

(2) 싱가포르

싱가포르 정부는 코로나19 상황에서 보호자가 자녀를 돌보는 경우 지원금을 제공하고 있다. 보호자가 필수직종 근로자인 가정 외 유치원 참석이 불가능한 경우 온라인교육 지원 및 지원금을 제공하였다. 기존 아동이 다니던 유치원 사업자와 아동을 보호하고 있는 보호자에게 각각 50:50으로 정부보조금을 지원 가능하다. 또한 아동 대상의 식료품 바우처, 도움이 보다 필요로 하는 근로자에 대해 지원하였다. 특히, 싱가포르 교육부는 초중등 저소득층 학생들을 위해 재정지원제도(Financial Assistance Scheme) 중 학교급식 프로그램을 운영하였다. 교육부에서 저소득층 학생들의 학교스마트 카드(학생증)에 2주에 1회 일정 금액을 충전해 주면, 학생들이 교내 식당, 매점, 자판기에서 구매 가능토록 하였다. 싱가포르 커뮤니티재단은 저소득층 학생들을 위하여 펀드를 조성하여 학교폐쇄 기간에 급식을 연장 지원하였다. 부모 모두 코로나19 관련 업무로 자녀를 챙기기 어렵거나 어린 형제자매가 함께 거주시 사회복지기관과 연계하여 저소득층 아동·청소년을 위한 도시락 배달서비스를 제공하였다. 아동이 유치원에 참석하기 어려운 경우 온라인 지원 서비스 및 지원금을 제공하였다. 정부에서 노트북, 태블릿피시, 인터넷 연동 전자기기를 학생에게 무상 대여하였다. 가정에서 온라인수업 참여가 경우 예외적으로 학교에 나가 온라인수업을 듣도록 하였다. 또한, 싱가포르 영아 및 아동케어 프로그램에 참여하는 아동에게 기본보조금이 지급되었다. 저소득층 자녀들에게 유치원 아웃리치 프로그램(preschool outreach programme) 및 키드스타트(Kid START) 등이 실시되었다(이정음, 2021).

V. 코로나19로 인한 취약계층의 인권실태 사례분석

1. 인구사회적 특성에 따른 취약계층
2. 노동시장 지위에 따른 취약계층
3. 코로나19 감염에 의한 취약계층

V. 코로나19로 인한 취약계층의 인권실태 사례분석

이 장은 취약계층의 인권실태를 분석하는데 목적을 둔다. 사례연구를 통해 확인된 취약계층별 인권침해의 중심주제를 인권의 영역별로 도출했다. 주제와 관련된 면접 참여자의 기술을 직접 인용하여 취약계층의 인권실태를 여과 없이 전달하고자 했다. 노인, 여성(임산부), 장애인, 노숙인, 이주민, 성소수자는 인구학적 특성에 따른 취약계층으로 분류하여 1절에서, 비정규직, 특수형태근로종사자, 프리랜서, 무급휴직자, 자영업자, 소상공인은 노동시장 지위에 따른 취약계층으로 구분하여 2절에서 다루었다. 확진자의 인권실태는 3절에서 논의했으며 확진부터 사망에 이르기까지 단계별로 기술했다.

1. 인구사회적 특성에 따른 취약계층

가. 노인

코로나19 상황 속에서 노인은 감염에 대한 두려움, 불안 등 심리적 영역은 물론, 사회활동 제약, 이로 인한 사회적 고립 등 어려움이 더욱 가중되는 상황이다.

1) 건강권

가) 어렵지만 한 백신접종

백신접종을 하는데 노인들을 따로 일정 장소로 가서 맞도록 하는 경우가 있었다. 이러한 조치가 다른 지역에서의 접종과 비교하면서 불평하는 상황

이 나타나기도 하였다. 또한 독거노인이나 자녀들과 멀리 떨어져 거주하는 경우 백신접종이 용이하지 않았다. 백신접종 이후 관찮으신지 살피는 등 사후관리가 필요하다고 판단되는데, 이는 백신접종에 대한 불안 해소에 도움이 될 수 있다고 본다.

노인들을 저 OO공원까지 가라는 거야. 많은 노인들 어떻게 거기 가서 다 맞았잖아요. 다른 데는 다 차 대주고 다 저기 했다는데 여기는 그런 게 없어. 멀어도 다른 데는 다 차 대절해주고 다 했다. 그런데 여기만 그렇게 안 한 거야. 어디나 물어보면 다 그렇게 했는데 여기만 그런 거야. 백신 맞고도 마스크도 다 선물로 주고 했다는데 여긴 일절 그런 게 없어.(참여자 1)

여기 90살 넘는 할머니가 화이자를, 정보가 없으니까 자식들이 안 모시고 하니까 못 맞고 지금 나오지도 못해. 혼자 밤에 아무도 없을 때 문제가 많죠. 그것도. 그러니까, 그 양반이 90이 넘었는데 이걸 누가 할 수가 있어. 자식은 또 먼 데 사니까.(참여자 2)

혼자 가서는 못 맞겠더라고 나이들이 있잖아요! 젊은 사람들이야 갈 수가 있지만. (중략) 우리 노인네들이, 자녀들은 다 멀리 있잖아요 서울에도 있고 각각 있고. 여기는 노인네들이 어디 가서 많이 다니는 게 아니고 주로 여기 가니까 사람을 많이 접촉을 못 하잖아요. 그러니 들을 수가 없어 가지고 우리는 그냥 가만히 있는 거죠. 그래서 신청을 늦게 했다 해가지고 했는데, 그 늦게 하고도 또 그렇게 안 나왔어요 없어 가지고. 다 2차를 맞는데 우리는 못 맞았어요. 그래서 전화를 몇 번씩 통화 해가지고 맞기는 맞았지만.(참여자 3)

나) 불편한 방역수칙 준수

노인들은 체온 체크, 본인인증 등 방역수칙 준수를 따르고자 하지만 불편함을 호소하였다. 또한 특정 장소로 이동시 본인 인증을 매번하는 것이 번거로운 일로 인식하였다.

불편하지. 가서 써야 되고 다 해서 내고, 손에 바르라 그러고 아주 힘들지.(참여자 1)

불편해요 (체온 체크, QR코드 작성 등) 쓰는 거, 진짜로. 그래도 전화로 이렇게 하고 들어가는데 가는 데마다 그걸 해야 되니까 너무 짜증스러운 거야. 정말 죽지 못해 사는 거예요. (중략) 아니 ○○시장을 가면요, 여기 나가는 길이고 여기 들어가는 길이잖아. 그럼 여기서 썼어, 그런데 여기 가면 또 쓰래. 나 저기서 썼어 왜 자꾸 쓰라는 거야. 그럼 그거 진짜 짜증나는 거예요. 감시자도 아니고 죽겠더라고 진짜.(참여자 2)

그것(QR코드)을 이동하는 장소마다 하는 것도 뭐라고 말할 수도 없는 게 그 사람은 그 사람대로 처음 봤으니까 그런 거고.(참여자 3)

간혹 착용을 잊어버려 마스크 착용을 위해 번거로운 일이 생기기도 하였다. 마스크 미착용으로 인한 거부감이 나타나고 이로 인한 갈등이 야기되었다. 노인이 마스크 착용 시 호흡이 곤란하고, 피부가 건조한 상황에서 장기간 마스크 착용이 이어지게 되어 피부가 화끈거리는 등 불편함을 겪기도 하였다.

어쩔 수 없이 끼고 하는 거 아니예요. 덥고 얼굴도 화끈거리고 그래요. 그냥 가다가도 (마스크를 착용하지 않았다는 것이) 생각이 나면 도로 (집으로 힘들게) 올라가야 돼. (마스크를 착용하면) 숨이 차죠.(참여자 1)

(마스크) 쓰는 게 불편하죠. 마을버스를 타려고 가는데 저기 차가 서 있는 거야. 그래서 막 뛰어갔지. 그래서 앉아 가지고 마스크를 벗고 하니까 기사가 마스크 쓰세요 이러는 거야. 아저씨 나 지금 뛰어왔잖아, 아저씨가 안 그래도 내가 쓸 거야. 그때 진짜 싸우고 싶더라고. 진짜 사람들이 너무 그거 하니까 말이 좋게 안 나가는 거야 진짜 저 사람 왜 마스크 안 썼어? 서로 감시를 하는 거예요.(참여자 2)

여지껏 2년이 다 되어가도록 되니까. 하지만 하는 사람들은 나가 보면 거의 다 끼고 하는데 개중 안 하는 사람도 있고, 어쨌든 마스크도 그렇고 여러가지 좀 불편하죠. 마스크 턱에 걸고도 나오고 손에 들고도 나오고, 또 이래 가지고 하루 종일 앉아 있는데, 코 막으라고 하면 이려고 있다 조금 있다 보면 또 내려와 있고. 그러니까 그런 것도 안 보면 괜찮는데 보면 말을 안 할 수도 없고 하면 싫어하고 그러니까 그런 점도 많이 애로가 있고. 자꾸 쓰라 하면 그렇게 예속하게 하고 니만 중하게 하나 나도 코로나 무섭다 해도 안 쓰는데 어떻게 해. 그것도 한두 번이지 자꾸 그럴 순 없잖아요.(참여자 3)

다) 병원 이용 감소 및 건강 약화에 대한 우려

코로나19 상황은 노인들이 필요로 하는 진료를 제대로 받는 것을 어렵게 하는 등 병원 이용에 제약을 가져왔다. 병원을 찾는 사람이 많아 진료가 제 시간 이루어지지 못한 경우도 나타났고, 병원 인력이 코로나19로 바빠진 탓에 친절함이 예전과 같지 않았다. 이는 노인의 병원 내원을 감소하는 결과를 가져와 노인건강을 저해하는 상황이 될까 우려되는 부분이다.

코로나가 없으면 정기적으로 가서 딱딱 제시간에 맞고 하면 좀 낫겠지만 (그렇지 못해요). (중략) 꼭 가야 되면 어렵든 힘이 들어도 가야지 어떻게 해요 죽을 순 없잖아요. (병원도) 바쁘고 하나까 친절하지도 전 같지 안 하고. 안 가도 지낼 수 있으니까 안 가죠. 전 그래서 치과하고 이 눈은 한참 안 갔어요. 이제 가야 되겠고...(참여자 3)

혈압약 늘어났지 콜레스테롤인가 그런 것도 막 그러지. 그리고 검사도 맨날 해야 되고 그러잖아요. 피 검사해야 되고 심장 때문에 숨이 차서 못 살겠어.(참여자 4)

평소보다 사람도 더 많아져서 엄청 오래 기다리고 거의 병원 가면 한나절이 다 지나가고. 한 몇 달은 갈 때마다 그랬지. 거기 대기실 말고 나와서 기다리고. 그리고 평소에 몸이 안 좋으면 갑자기 엄청 붓고 그런데 그러면 바로 응급실을 가야 하거든. 코로나 검사를 받아야 들어간다고. 몸이 엄청 붓고 가슴이 답답하고 그랬는데 일단 병원에서는 바로 치료가 안 된다고 하는 거야. 그래서 코로나 검사 받고 그게 꼬박 하루 걸린 것 같아 결과 나오는데...(참여자 13)

라) 정신건강에 대한 우려

코로나19 상황은 노인에게 스트레스 증대, 우울증 야기 등 정신건강상 문제를 초래하기도 하였다.

사람이 사람을 못 믿고 만나지 못하는 게 제일 불편하고 스트레스가 너무너무 쌓이는 거예요. 그게 한 가지 원인이고, 코로나가 언제까지 갈 것인가, 그게 미래도 없고 지금 계획도 없잖아요. 무한정 가는 거 아니야. 이걸 어떻게 해결했으면 좋겠나 그게 걱정이

예요 제일. 그런데 지금 시한이 없잖아요.(참여자 2)

치매도 있고 우울증이 있죠.(참여자 4)

할아버지를 오랜 동안 내가 간호를 했거든 집에서. 그때 내가 우울증에 걸렸어요. 그래 가지고 6년을 내가 그걸 앓았어요. 돌아가시고도 그 증세가 있어서 앓고, 17년부터는 조금 나는데 그때 우울증 약을 안 먹고 그러는데, 이 코로나 때문에 내가 지금 도로 먹고 있단니까.(참여자 6)

2) 소득보장·생계유지권, 노동권

가) 소득 감소로 인한 경제적 어려움

코로나19 상황에서 노인들은 개인 소득의 감소를 경험하였다. 다른 일자리로의 변화가 있었으나 해당 일자리마저도 코로나19로 인해 중단되는 위기에 직면하는 경우도 있었다. 또한, 기초생활 수급자가 된 이후 일을 할 수 없어 더욱 생활의 곤궁함을 느끼기도 하였다.

(구두 파는 것이) 예전보다 현저히 지금 힘들지. 코로나 때문에 그렇게 잘 팔리진 않아. 남한테 찜찜매게 그러진 않았는데, 이 코로나 때문에 아주 굉장히 힘들지 지금. 최근에는 코로나로 인해서 김밥공장도 일이 줄어 가지고, 새벽에 4시에 가서 6시까지 2시간 동안 계란 부쳐. 2만원 줘. (코로나 심화로) 지금은 또 안 하지. (중략) 작년까지 했는데, 이거 밀고 다니면서 쓰레기 줍는 걸 했어요. (수급자 된 이후) 수급자는 그걸 못 한대요. 기초연금 타는 거 나오고. 근데 약값이 비싸니까 문제야. 먹는 거는 시에서, 내가 몸이 불편해서 사 갖고 가도 못하고 허도 못 하니까 시에서 반찬을 일주일에 한 번씩 줘요. 그러니까 그거 갖고 살면 그런데 일주일에 한 번 주고 이를 먹으면 없어.(참여자 4)

건물세를 받아 생계를 유지하는 경우도 있었다. 코로나19 이후 착한 임대인에 참여하였는데 코로나19의 장기화로 본인 자신도 경제적으로 어려운 상황이 되었다. 세금을 낮춰주는 혜택이 충분치 않아 아쉬움을 표하였다.

건물에 세를 받는데 아무래도 가게들이 장사가 안되니까 폐업하기도 하고, 또 알겠지만 착한 임대인 그래가지고 작년에 임대료를 반값 하는 그런 게 있었어. 코로나가 이렇게 오래갈지 몰랐지. 다시 원상태로 해달라고 말하기도 참 그랬어. 악덕 건물주 같은 그런 것 같이 말하더라고. 착한 임대인 언론에서만 그렇지 그게 크게 우리도 혜택이 없어. 그것을 언제까지 할 건데, 다들 건물주라서 좋은 줄 아는데 빛 좋은 개살구지 정말.(참여자 13)

나) 가족의 경제적 어려움

노인의 자녀 등 다른 가족들 역시 경제적 어려움을 겪었다. 자영업을 하는 자녀를 둔 노인은 어려운 경제 상황에 안타까워하며 정부의 코로나19 상황에서 영업 규제 등이 형평성이 결여된 것이 아닌가를 토로하였다.

우리 아들이 지금 시청 앞에서 사업을 하고 있는데 일식집을 하고 있어요. 너무 힘드니까 경제적으로 막지를 말고 그냥 마스크 쓰고 풀어봐 줬으면 좋겠어요. 코로나 때문에 죽는 게 아니라 경제로 일단 죽어요. 마스크 쓰고 백신을 열심히 놔주고 풀어놔서 살게끔 해야지 이거를 막아 놓는다고 되나 난 너무 답답한 거야. 백화점이나 지하철이니 어머마하잖아. 왜 식당하고 이런 데만 닫냐고 이건 잘못된 거 아니예요? 지금 나만 그렇게 생각하는 게 아니라 다 생각해.(참여자 2)

우리 큰며느리도 이렇게 장애인을 돌봐주는 그걸 하는데, 그걸 안 보내고 한 명만 한대요. 그러니까 돈이 안 나오고, 또 둘째 아들은 택시기사를 하는데 통 밤에 일찍 문 닫게 불고 시내가 캄캄하니까 별이가 안 되고 그런 거예요. 우리 큰아들은 원래 노가다하니까 일이 어디 있어? 그런 데다 또 요새 다리 발목이 아파가고 통 죽을라 그러더만 그러고 살아.(참여자 4)

이들 가족들의 어려움은 노인에게도 전달되었는데, 노인들의 경제적 어려움을 가중하는 결과를 가져오기도 하였다. 자녀의 도움을 전혀 받지 못하는 가운데, 부양의무자 기준으로 인해 공공부조 등 국가의 혜택을 받지 못하는 경우도 있었다.

어렵지. 어느 집은 자손들이 모아 가지고 생활비 준다는데 나는 그런 게 없어. 다 맨손으로 나갔어 워낙 없어 갖고. 저희들 자수성가해서 지금 사는데 다 그래. 애들 공부시키고 나 용돈 못 줍니다. 집은 내 집이지만 그게 한 달에 10만원도 더 나가요.(참여자 6)

나는 재산도 없는데 아들들이 재산이 있다고 해가지고, 아들들이 회사 다닌다고, 나는 하나 혜택 못 받아요.(참여자 4)

3) 사회적 관계

가) 만남 자제 및 사회교류의 축소

노인들은 코로나19 감염에 대한 불안과 두려움으로 외출하는 것을 자제하거나 타인을 집으로 초대하는 것 등을 꺼려하게 되었다. 사회적 거리두기로 인한 이동 및 신체활동을 비롯한 개인적 일상 활동 및 가족 및 친구, 지인과의 만남 등 사회교류의 제약이 가속화되었다.

집밖에 못 나가고 어디 갈 데도 못 가고, 집에 무슨 일이 생겨도 못 가고. 어머니가 102살이야. 거기도 지금 오늘 내일 하신다는데 못 가고. 서울 사람이 내려가면 거기가 시골인데 병 가지고 내려올 까봐 싫어해.(참여자 1)

우울증 오기 딱 좋아. 식구들이 우리 집에 오고 싶어 하는데 코로나 때문에 못 오고 있는 거예요. 그럼 그냥 각자 사는 거야 지금. 연세 많은 양반들은 미치고 환장하는 거야 어디 가지도 못하고. 사람들하고 밥도 먹고 이런저런 얘기 모여서 하고 그게 사람 사는 거지. 이거는 진짜 고려장이야 신 고려장이 생긴 거예요. 진짜.(참여자 2)

네. 좀 답답하죠 아무래도, 가족도 나는 나이가 드니까 그래도 젊은 사람들은 할 일이 많으니까 그렇지만 우리야 할 일이 없으니까 하지만, 맘대로 오라고 할 수도 없는 일이에요 지금 시국이 이러니까. 그러니까 원체 답답하고...(참여자 3)

(코로나 때문에) 조심스러워, 뭐 이러니까 갈 수가 없고 (중략) 말할 사람이 없고 자식들도 뭐 이렇게 멀리 살고, 토요일은 저거도 쉬고 뭐 해야 되고 일요일은 교회 가야

되고 그러니까 오지를 앓아 생전. 난 딸도 없어 아들만 세 명이야. 그런데 코로나 핑계를 대고 더 안 오지, 바쁘니까 저거 먹고 살아야 하는데...(참여자 6)

코로나가 생기고 밖에 다니거나 친구들을 만나는 것이 줄었지.(참여자 7)

전화로만 연락하고 사람 못 만나는 게 제일 힘들지. 친구도 만나고 만나야 되는데 사람 못 만나니까. 사람을 만나야 대화도 하고 그러는데 사람을 못 만나니까 고독. 고독해요.(참여자 9)

마음대로 애들 못 만나고 (중략) 이 좀 섭섭하지. 모두 가족이 앉아서 주거나 받거나 하는데 안 오고 전화만 하고 하니까 조금 섭섭은 하지.(참여자 11)

남들도 코로나 때문에 뉴스 들어보면 좀 무섭긴 하더라고. 그래서 코로나가 줄거나 아주 없어지려나 몰라도 열심히 살 것 같은 그런 마음가짐은 갖고 있어 내가. 염려가 되죠. 겁이 나요 (중략) 코로나 걸릴까봐 나가지를 못하니까.(참여자 12)

내가 ○○에 산다니까 막 와서, 가이드 아닌 가이드 역할을 하고 했는데 코로나 때문에 오는 것도 사실은 반갑지가 않은 거예요. 자매들한테 친한 친구들한테 오지 말라고 해요. 오지 마 여기 민폐야, 굉장히 예민해요. 오늘 우리 딸 왔어 그러면 어, 예전에는 너무 반갑겠다 좋겠다 했는데 지금은 조심하라고 그 말이 먼저 나와요. 아니 너무 슬픈 일이에요.(참여자 14)

나) 가정폭력의 증대

코로나19 상황은 가정 내 체류시간 증대와 더불어 경제적 문제 등 복합적 요인에 의해 갈등이 야기되면서 가정폭력의 위험성을 높이는 것으로 보인다.

우리 아저씨는 그런 거 저런 걸로 인해서, 나하고 돈 문제로 인해서 싸움이 된 거야. 싸움의 발단이 그거지. 그 전에는 사사롭게 싸워 가지고 넌 네 갈 길로 가라 난 내 갈 길로 가겠다 한 적이 여러 번 있었어도 손은 그렇게 무섭게 대지 않았어. 그래서 내가 참고 살았는데 작년에는 나한테 머리를, 목을 잡고 머리를 치니까 내가 머리가 멍한 거야 순간, 그래서 내가 이러다 죽겠다 싶어서 112에 신고를 한 거야. 그런데 그러고 나서는 그런 짓은 안 해.(참여자 7)

4) 교육권

코로나19의 장기화로 노인들은 집에만 있게 되는 경우가 많았다. 지역사회 경로당, 노인복지관 이용은 노인들에게 무료함을 달래고 다른 이들과 교제가 이루어지는, 무엇인가 배우거나 즐기는 장소였는데 코로나19 이후 시설이 폐쇄되거나 일부 서비스만 이루어졌다. 이에 따라 자연스럽게 노인들이 프로그램에 참여할 수 있는 기회가 축소되었다. 노인복지관 등에서 일부 비대면 서비스가 진행되었는데, 줌 등 온라인 플랫폼을 활용한 비대면 서비스가 다소 어색하고 불편하다는 의견이 있었다.

답답하고 속에서 열병 나려고 하고 그래. (경로당에) 못 가면 TV 보다 속에서 열병 나면 이 방 저 방 돌아다니다 그러지 뭐. 누구 말할 사람이나 있어? 뭘 해. 그 전에 노인 정 있으면 획 나와서 얘기라도 하고 그럼 좋은데 그러지도 못하지. 아이고 미칠 뻔했어요.(참여자 1)

나는 요가도 다니고 노래교실 이런 데 다녔거든요. 또 합창단 다니고 이런 거 했는데. 집에만 맨날 있어야 되지. 그러니까 너무 힘들어 그런 걸 안 하니깐. 갈 데가 없잖아요?(참여자 4)

그렇죠. (복지관에 못 나오니깐 다들) 아무래도 리듬도 깨지고 너무 한적하고, 너무 무료하네요. 웃을 일도 없는 거예요. 작년 같은 경우에는요, 영어 같은 거 줌으로 하고, 요가도 동영상 찍어 가지고 각자 사용할 줄 아는 분들한테 보내주고 그랬는데 다 한결 같이 그게 이렇게 안 되는 거예요. 대면을 해야 그게 되는 거지 안 된다는 말을 많이 해요.(참여자 14)

5) 정보접근권

노인들에게 안내 문자 등 코로나19 관련 정보는 시력이 좋지 않아 피로감을 느낄 뿐만 아니라 용어 등 정보 이해에 부정적이기 때문에 아예 보지 않는 경우가 있었다. 또한 제공된 정보가 내용상 노인에게 실질적으로 도움을

주지 못한다고 생각하는 경우가 많았는데, 정보를 받고 어떻게 해야 하는지 난감하다고 하였다. 특히, 노인 혼자 살거나 주변에 도움을 청할 수 없는 경우 필요 정보를 얻거나 해석하는데 적절한 지원이 이루어지지 못한 채 ‘정보 사각지대’에 놓일 가능성이 높았다.

난 그냥 팽개쳐버려요. 보지도 않고 눈도 안 보이지 눈도 아프지 하나까. 이해 갈 때도 있고 안 갈 때도 있고.(참여자 1)

‘몇 명이 발생했다, 여기 간 사람들 치료 받으세요’ 이거잖아. 이게 무슨 도움이 되겠냐고. 이걸 안 왔으면 좋겠어, 없애 버렸으면 좋겠어. 그런데 없앨 수가 없잖아 이거. (백신접종) 그런 걸 빨리 해서 국민들 편안하게 해주는 게 목적 아니에요? 이 문자가 지금 전체 다 오는 건데 돈이 얼마나 들어가겠냐고.(참여자 2)

오늘 몇 명이 나와서 몇 명이 죽고 몇 명이 하는데 그거 아무 소용이 없어요.(참여자 3)

노인들이 알고 싶어 하는 백신접종 방법, 백신접종 이후 부작용, 주거지 근처에 있는 병원의 위치 안내 등 필요한 정보 전달이 부족하다고 불만을 토로하였다.

정보가 늦잖아. 우리한테 정보를 그렇게 세세히 그것도 안 하고, 지금 우리 나이에, 몰라 모르니까 그냥 맞으면 다 맞겠지 하고 있었으니까, 이게 맞아야 되고 이렇게 중요하다는 거를 생각지도 못한 거죠. 기한 안에만 가서 신청을 하면 덜커덕 되는 줄 알고 가만히 있었더니 그게 안 돼가지고, 그래서 급하다 약이 떨어진다 해서 하나까.(참여자 3)

코로나 백신 맞으라고 문자가 와. 언제부터 언제까지 맞으라고. 그러면 그건 알겠어. 문자가 왔으니까 읽고. 그 다음에 어떻게 해야 할지 딱 이게 안와. 어디에 전화하고 누구한테 말하고 어디를 가야하고 신청을 어떻게 하고 이런 게 딱딱 그렇게 바로바로 되지 않아. (중략) 정확하게 어떤 부작용이 있고 그러면 어디를 어떻게 가야 한다고 하는 게 자세히 설명이 안되니까 걱정을 안할 수가 없지. 가까운 병원에 가라고 하는데 밤에 가까운 병원에 어디가 문여는지 누가 다 알겠어. 그럼 119 그거를 불러야 하나. 불러도 되나? 얼마큼 아프면 병원예를 가야 하나. 그런 거 자세히 알려져 있다. 모르겠네 젊은 사람들은 다 아는지는 모르겠는데 그걸 나이든 사람들이 다 찾아서 할 수 있을까?(참여자 13)

6) 혐오방지 및 비차별권

우리 사회 노인에 대한 혐오 현상이 일부 나타나고 있으며, 노인은 이를 직간접적으로 듣게 되는 경우가 적지 않다. 노인혐오는 노인집단에 대한 부정적 편견에 기반 한 적대적 표현으로 노인에 대한 고정관념과 편견을 바탕으로 노인비하의 형태로 나타난다. 혐오표현은 세대 갈등 및 소통단절을 야기함과 동시에 노인에 대한 차별과 연령주의로 이어질 수 있다는 점에서 유의가 필요하다.

많이 그러지, 저 늙은이들 없어졌으면 좋겠다고 대놓고 그래.. 노인네는 병 걸리고 젊은 사람들은 병 안 걸리고 그건 착각이지.(참여자 2)

동네 젊은 사람이 노인분들이라고도 안 해요. 늙은이들이라고. 저 늙은이들이 먹고 나와서, 이 공원이 왜 발전이 안 되는지 저 늙은이들이 나와서, 일 안 하고 노인정에 공원에 와 가지고 뭐를 하겠다고, 그것도 샷대질을 해가면서 하고 그랬지만 젊은 사람한테 우리 나이 먹은 사람이 막 나오는 욕을 얻어먹으면 누가 알아주지도 않는 거 참고는 있지만.(참여자 3)

나. 여성(임산부)

코로나19 상황 속에서 임산부는 ‘임신’ 및 ‘출산’이라는 특수 상황이 겹치며 일반인들보다 불편하고 힘든 나날들을 보내는 경우가 적지 않았다. 이들은 코로나19 상황에서의 병원 이용 및 이동시 불편함, 코로나19 감염으로 인한 두려움, 경제적 어려움, 돌봄공백, 제한된 정보 등으로 어려움을 경험하였다.

1) 건강권

가) 길어진 대기시간, 예약 취소로 인한 병원 이용의 어려움

정기적인 산전후 검진 및 진료는 산모와 태아에게 필수적이다. 코로나19 전후로 임산부가 병원에서 대기시간이 길어진 편이었고 병원 내 감염으로 인해 예약 취소, 지역사회 내 병원 부재로 인한 장거리 이동 등으로 병원 이용에 어려움이 적지 않았다.

병원에서 일단 대기시간이 너무 많았고요. 산부인과 수술하는 간호사분들이 코로나에 한 번 접촉이 있었어요. 그걸로 인해서 예약이 좀 미뤄지기도 하고. 병원 안 갈 수는 없으니까 주수에 맞춰서 가야 되는데 못 가게 되는 상황도 벌어졌고 (중략) 갑자기 전화가 와서 (예약) 취소가 됐으니까 원하면 (빈 시간에) 들어와라 했을 때 또 그 시간에 맞춰서 가야 되는 힘듦과 어려움이 있었습니다.(참여자 61)

주변에 출산이 되는 병원이 얼마 없다 보니까 굉장히 동시간대에 많은 사람이 몰리는 편이더라고요.(참여자 62)

나) 출산과정에서 동행 보호자 제한, 마스크 착용으로 인한 호흡곤란 등

임산부는 정기검진을 위해 산부인과에 내원해야 하는데 동행할 수 있는 보호자가 배우자로 한정된 경우가 대부분이었다. 배우자 방문이 불가능할 때 거동 불편한 산모가 홀로 병원을 방문해 진료를 받을 수밖에 없는 상황이었다. 출산과정에서 보호자 인원 또한 제한되어 있어 임산부 혼자 출산을 위해 수술실에 들어갈 경우 두려움이 더욱 크게 느껴졌다.

신랑이 일을 나가서 그날 저녁 늦게 들어오는데 보호자를 한 명만 대동할 수 있더라고요. 혼자 짐 싸고 들어가서, 병상에 앉아서 이것저것 검사 다 하고 나서 신랑이 늦게 들어왔었는데요. 그런 과정이 일단 제가 되게 불안하고요. 또 검사결과가 나오는 것까지 기다려야 되는데 그 기다리는 상황도 많이 불편했고 딱히 앉거나 대기할 수 있는 공간이 없더라고요. 수술하러 들어가는 과정에서도 보호자가 대동해서 그 앞까지 못 갔던 것 같아요. 상당히 겁이 많이 났던 기억이 납니다.(참여자 61)

들어갈 때 체온 체크를 하고 문진표를 하고 그렇게 했는데, 그럴 때 가끔씩 체온이 높게 나오면 보호자가 같이 못 들어가는 그런 일이 있었어요. 막달쯤에 혼자 들어간 적이 있었는데, 그때 들어야 될 설명도 많고 그랬는데 그게 좀 아쉬웠어요.(참여자 63)

초산이라 출산에 대한 공포가 조금 있긴 있었거든요. 그런데 부모님이 함께 들어갈 수 없었다는 점이.(참여자 65)

임신한 상태에서 마스크를 착용할 때는 물론 출산과정에서 마스크를 의무적으로 착용하여 호흡 불편 등 어려움이 많았다.

제가 자연분만으로 낳았는데 유도를 해서 낳은 유도분만이었거든요. 분만 유도제를 맞고 준비하려고 할 때, 마스크 끼고 진통을 했는데, 호흡이 되게 힘들거든요. 마스크를 끼고 있으니까 숨이 답답하고 그런 게 너무 힘들었고, 거의 낳기 직전에는 가족분 만실로 이동을 해가지고 거기서 분만을 진행하는데 그때 제가 너무 숨쉬기 힘들니까 마스크를 벗고 진행을 했는데, 벗어도 되는 건가 싶긴 했던 것 같아요.(참여자 63)

저는 마스크 써서 호흡곤란이 오거나 그런 건 없었는데 답답은 하죠. 아무래도 수술방 들어가고 나서도 준비과정까지는 마스크를 계속 쓰고 있었어요.(참여자 64)

마스크를 쓰고 분만 준비실 가고 실제로 분만하는 동안에도 마스크를 쓰고 있고, 출산 다음에도 마스크를 쓰고 나왔다는 기억이 있거든요. 아무래도 호흡도 하기 불편하고 아무것도 모르는 상태여서 그랬을지 모르겠지만 그런 게 좀 답답하고 힘들었다는 기억이 있어요.(참여자 65)

다) 코로나19 감염 위험에 대한 두려움 등 정신건강 문제

임산부는 정기검진 등을 위해 병원에 내원해야 하는 상황이 많아 병원으로부터의 코로나19 감염에 두려움을 갖고 있었다. 예를 들어 병원에 많은 인원이 몰린다고 수술받다가 코로나19에 감염될까 염려가 많았고, 이것이 정신적 피로감으로 이어졌다.

혹시 코로나가 연관이 돼서 산부인과에 남아있어야 하는 것이 아닐까 생각이 들어 걱정을 매우 하면서 병원에 다녔던 기억이 나고요.(참여자 61)

수술 당시에도 제가 감염이 될 수도 있고 의료진이 감염이 될 수도 있고 그런 문제점들도 있을 것 같아서 조금 걱정이 되는 부분은 있었어요.(참여자 62)

임산부는 코로나19 바이러스에 감염되면 태아에게 전염되지 않을까 걱정하기도 하고, 신생아, 어린 자녀 등을 동행하여 병원으로 같이 갈 경우 동행 자녀가 코로나19에 감염이 될까 두려움이 적지 않았다.

임신을 하고 있는 상황에서 제가 만약이라도 코로나가 걸렸을 때 이 아이는 어떻게 해야 되나 그게 굉장히 두려움이 컸어요. (중략) 임신을 한 임산부가 코로나가 걸리면 아이도 코로나가 같이 걸릴 수도 있다라는 두려움이 굉장히 컸어서 그 9개월 동안이 저한테는 아주 예민하고 긴장된 상태로 계속 근무를 했던 부분이 있어요.(참여자 60)

선생님과 대화가 마스크를 끼니까 자꾸 아이는 울고 문제가 있을 때 가서 선생님과 대화하는 게 좀 어렵더라고요. 애기들은 다 딱히 오염되거나 이런 거 없다고 생각을 하지만 아이들 중에서도 마스크를 끼지 못하는데 한 5살 6살, 말을 잘 하는 그런 친구들이 옆에서 기침을 했을 때는, 아니라고는 생각을 마음속으로 하지만 그래도 좀 그런 부분에서 더 격리가 되어야 하지 않을까 격리가 되게끔 소아과가 더 운영이 되어야 하지 않을까 라는 생각을 한 적이 있었습시다.(참여자 61)

병원에 일단 신생아는 마스크를 쓸 수 없으니까 그게 제일 걱정이 됐고, 또 거기에서 접종을 갈 때마다 신경을 써야 되고, 오늘도 접종을 다녀왔는데 코로나 백신 맞으러 오신 어르신 분들도 같이 있었는데, 마스크 제대로 안 쓰고 계신 분들도 있어 가지고 그것도 좀 걱정됐던 것 같아요.(참여자 63)

저도 그렇지만 첫째가 걸릴까봐 그게 가장 걱정이 되더라고요. 저희야 마스크를 쓰지만 아기들은 마스크를 쓸 수 없잖아요. 그래서 아무래도 불안한 감은 있죠. 병원은 모든 사람들이, 환경 자체가 코로나에 노출이 심할 수 있으니까 그런 게 제일 걱정돼서 최대한 병원에서도 조심하려고 했죠.(참여자 64)

코로나19 상황에서 임신부는 무기력감이 생기고, 우울감까지 생기는 등 코로나 블루의 가능성이 높은 편이다. 아이가 많은 이들의 축복 속에 태어나는 것이 아니라는 생각으로 마음이 착잡해지는 등 부정적 감정을 호소하기도 하였다.

하필 코로나 때문에 면회도 못 오고 하니까 애기 보고 싶어하는 분도 많은데 우리 애가 태어나서 사랑을 못 받는 그런 느낌? 사랑받을 시기잖아요 태어나면. 약간 그런 것 때문에 좀, 우울감이라고 표현하기는 그렇고 좀 안타깝더라고요. 병원에서 출산하고 모유수유 할 때도 마스크를 쓰고 모유수유를 하잖아요. 아기가 태어나자마자 기억하는 얼굴이 마스크 쓴 얼굴이라고 하니까 그게 참 우울하더라고요.(참여자 64)

라) 운동 등 건강유지를 활동 제약

건강한 임신을 위해 산모에게 필수적으로 요구되는 운동에서 코로나19는 걸림돌로 작용했다. 코로나19로 인해 사람이 많은 장소에서 운동이 어려웠고 어렵게 운동을 하더라도 마스크로 인해 숨쉬기가 어려워 충분히 운동할 수 없는 상황이었다.

아무래도 임신한 상태에서 운동을 꾸준히 해줘야 되는 상황인데 마스크를 끼고 운동을 하는 것도 굉장히 어렵고, 그리고 운동을 하러 나가더라도 많은 사람들하고 거리에서 부딪혀야 되는 상황들에 그런 어려움이 있더라고요. 늦은 저녁시간에 사람이 많이 붐비지 않는 시간대를 피해서 운동을 하는 편인데, 그런 부분이 제일 힘든 것 같아요.(참여자 62)

그때 여름이라서 그런데 막달이니까 운동을 해야 되잖아요. KF94로 숨쉬면서 해야 하니까 그게 너무 답답하고 힘들었던 것 같아요.(참여자 63)

운동을 따로 동네 돌 때 마스크 쓰고 하니까, 답답은 하죠. 왜 하필 임신했을 때 코로나가 터져 가지고 마스크 쓰고 생활을 하나 그런 거에 대한 불편함이 있었죠.(참여자 64)

2) 소득보장·생계유지권, 노동권

가) 출산휴가 상태에서 배우자 실직으로 인한 경제적 어려움

출산휴가를 하고 배우자가 코로나19로 인해 직장을 그만두게 되는 경우, 지급받는 출산휴가 급여만으로 생계를 유지하기 어려운 사례가 있었다. 일시적인 지원금이 제공되긴 하였지만 가족의 경제상황 등을 고려한 경제적 지원이 아쉬웠다.

출산휴가 시작이 되고 나서 저희 남편도 회사가 폐업 위기에 처해 남편도 같이 직장을 그만두게 됐었던 거예요. 그래서 소득이 갑자기 확 감소가 되다 보니까 출산휴가 급여 가지고 같이 쪼개서 생활하면서 그 3개월이 조금 어려웠었던 부분이 있었죠. 코로나가 없었다면 남편은 계속 직장을 유지했을 거고 저만 휴직이 되면서 큰 어려움은 없었을 텐데. 출산부라든가 임신부라든가 이런 가족들을 위해서 경제 상황이라든가 이런 것들을 보고 지속적인 지원금이 된다고 하면 많이 좋겠죠.(참여자 60)

나) 출산휴가 이전 업무인계 상 어려움

전문직 경우 대체인력을 구하기 쉽지 않은 편으로, 인수인계를 위해 일정 기간 대체인력이 함께 하면 좋으나, 같은 기간 근무하는 것이 제약적이었다. 대체근무에 들어갈 사람과 대체근무를 할 사람이 일정 기간 함께 지원되어 인수인계가 보다 용이했으면 좋겠다는 의견이 제시되었다.

출산을 하고 나서 육아휴직 기간 1년 동안을 고용노동부로부터 지원을 받아서 1년에 대한 급여를 줄 수가 있죠. 근데 임신하고 있는 과정 중에서 그분을 뽑아서 그분을 지원해 줄 수 있는 지원금이 없단 말이에요. 근데 임신하고 나서 예를 들어서 3개월 후부터든 4개월 후부터든 그분들이 새로 뽑혀서 일을 할 수 있는 그런 지원이 주어진다고 한다면 제가 어느 정도 보직을 변경을 해서 근무를 하고 있는 동안에도 그분이 저의 업무를 보면서 같이 업무 인수인계도 같이 해주면서 할 수가 있는 거죠.(참여자 60)

다) 재택근무에 대한 권고 등 배려가 이루어지지 않음

우리나라에서 출산휴가가 자연스럽게보다 직장 및 타인의 시선을 의식 할 수밖에 없는 상황이다. 코로나19 상황 등 위기 상황이 만연할 경우에 임신 부에게 제일 먼저 안전을 위해 재택근무가 권고되지 않아 제대로 배려 받지 못하였다고 인식하였다.

임산부 관련된 내용은, 고위험으로 보고 만약 그 사람이 위험할 것 같으면 재택을 하는 게 맞다 그렇게 나오긴 했지만, 사실 누구도 저에게 권고해주지 않았습니다. 네. 제가 말을 하면 되는데 사실 임신까지 했으니까, 또 그런 거에 제가 대우를 받는다는 느낌이 좀 들더라고요. 남들 눈에는 대우를 받는다는 건 사실 저한테 부담스러운 일이기도 했고, 안 그래도 곧 출산휴가 들어가는데 그 전에 학교에서 제가 먼저 손을 들고 그렇게 말하기가 어렵더라고요.(참여자 61)

3) 돌봄권, 교육권

가) 돌봄공백, 돌봄지원의 부족

가족 중 함께 아이들을 돌봐줄 사람이 없고 임신 초기 임산부 혼자 다른 자녀와 함께 신생아를 돌봐야 하는 경우 신체적으로 힘든 경우가 적지 않았다.

코로나 때문에 이렇게 쉬는 상황이 생겼을 경우 어린이집에 못 가는 상황이 생겼을 때는 아 둘을 어떻게 오늘 하루 종일 같이 있어야 되나 그런 거? (중략) 작년에는 좀 출산한 상태에서 큰애를 계속 데리고 있었잖아요. 임신 초기에도 지치고 피곤하고 한데 애랑 같이 있으니까 삼시세끼 다 차려줘야 되고, 몸은 힘드니까 애랑 놀아주지 못하니까 자연스럽게 방치가 되더라고요 애한테. 좀 미안하긴 하더라고요.(참여자 63)

감염위험이 높을 수 있는 코로나19 상황에서 외부에서 돌봄서비스 이용이 꺼려진다는 경우도 있었다.

일단 저는 원래 처음에는 출산하고 나서 정부지원 도우미 이런 분들 생각은 했었는데 코로나 때문에 너무 걱정이 돼서 안 했었고, 그래서 지금은 아예 고려를 하지 않은 것 같아요. 전 다행히 지금 일을 안 하고 있어서 코로나도 걱정되고 아이도 너무 어린데 맡기는 것도 걱정돼서 일단 당분간은 돌봄을 맡길 생각은 없어요.(참여자 63)

좀 꺼려지기는 해요. 집으로 사람이 오는 건 아니고 기관에 가서 맡기는 거라서, 거기 가서도 또 그 사람들이 걸릴 수도 있으니까 아무래도, 그런 부분에 있어서. 뭐든지 활동하려면 옳을까 봐 그런 두려움 때문에 제약이 많이 따르는 것 같아요.(참여자 64)

경력 있는 돌봄 제공 경험자에게 아이를 맡기고 싶지만 이미 만원이거나 긴급하게 필요한 가정에 먼저 도움을 주는 상황인지로 본인 희망대로 되기는 어려운 편이다.

일단 코로나니까 사람을 부르는 게 무섭더라고요. (아이를) 잘 본다든 사람한테 사실 맡기고 싶은데, 그런 사람들은 지금 같은 경우에는 너무 만원인 거예요. 그래서 괜찮다는 경력 있는 선생님들은 원래도 바쁘지만 코로나로 집에 긴급돌봄이나 갑작스럽게 부탁하는 그런 사람들을 더 많이 찾는다고 하더라고요.(참여자 61)

첫 출산을 맞이하는 여성의 경우 고민이 더욱 많은 편이었다. 코로나19 상황에서 임산부를 지원할 수 있는 외부 돌봄 인력을 찾기도 어렵고, 첫 출산의 두려움, 그리고 출산 및 이후 상황에서 가족이 아닌 타인에게 돌봄을 맡겨야 하는 상황에서 더욱 불안감이 커졌다. 이와 관련, 임산부 돌봄에서 가족돌봄지원이 필요하다는 의견이 제시되기도 하였다.

가족돌봄이라고 해서 노인장기요양보험제도 같은 경우에는 가족이 보게 되면 50% 지원을 해주잖아요. 그런 것 같이 신생아한테도 그런 제도가 있었으면 좋겠어요. 그게 굉장히 가족이 돌보는 거하고 타인이 오셔서 하는 거하고 걱정이 안심하고 맡길 수 있는 느낌이 다르잖아요. 출산하는 엄마들 많지 않은데 코로나 상황에서 출산하고 그것들을 오롯이 내가 대처를 한다? 그런다고 한다면 여성들이 아기를 낳고 이런 과정들에 대해서 굉장히 고민을 많이 하게 될 것 같아요. 가족돌봄지원이 이루어진다면 굉장히 도움이 될 것 같아요.(참여자 60)

나) 임신부, 아이에게 필요한 교육 경험이 제대로 이루어지지 못함

코로나19 상황에서 임신부로서, 이후 출산모로서 필요한 교육을 받고 싶은데, 그렇지 못한 점, 그리고 아이가 마스크 사용으로 언어습득이 제대로 이루어지지 못한 것 또한 아쉬운 부분이었다.

임신했을 때도 그렇고 지금도 그렇고, 원래 임신이나 이런 거에 대해서 지식을 얻을 수 있는 여러 클래스들이 있는데 그런 데를 갈 수 없다는 것도 힘들고 (중략) 이제 아기가 커 가지고 문화센터도 갈 수 있고 여러 가지 수업들도 경험을 해주고 싶은데 아기가 가는 것도 그렇고 좀 위험하니까, 그리고 클래스들을 지금은 되게 많이 안 하고 있거든요. 그런 경험을 해줄 수 없다는 게 아쉬운 것 같아요.(참여자 63)

예전 같았으면 모유수유 교육 같은 것도 받을 수 있는데 임신부 등록 자체가 중단됐기 때문에 그런 지원 같은 걸 못 받으니까.(참여자 64)

지금까지 키울 때도 물론 그랬지만 걸어 다니고 세상에 궁금한 게 진짜 많아졌거든요. 지금 아이들이 언어를 조금씩 배우고 있는 상황인데 저희가 입모양으로 밖에서는 말을 할 수가 없잖아요. 아이들이 입모양을 볼 수 없어서 말이 되게 느리다고 하더라고요. 그래서 그런 점도 언어 발달에 도움을 주고 싶은데 줄 수 없는 부분이고.(참여자 63)

4) 사회적 관계

가) 부부갈등 증대

사회적 거리두기 등으로 인해 사회관계망이 현저히 저하되면서 일상생활이 고립되는 경험을 하게 된다. 코로나19 상황에서 가정 내 함께 지내는 시간이 많아지면서 언어 사용이 날카로워지거나, 가족 간 외출 빈도가 줄어서 답답해하는 등 갈등적 요소가 나타나기도 하였다. 또한, 자녀의 가정 내 늘어난 미디어 사용으로 부부간 싸움이 발생하는 경우도 있었다.

전 원래는 코로나 아니었으면 제가 일을 쉬고 신랑이 밖에서 활동을 했어야 하는데, 제가 지금 일을 나가는 상황이 돼서 신랑이 약간 독박육아처럼 육아를 하고 있거든요. 사실 신랑이 좀, 전보다는 스트레스 지수가 많긴 해요. 집에서 얼굴을 보면 약간 대화가 조금은 날이 서더라고요.(참여자 61)

임신을 하고 나서 저희 어머니께서 좀 스트레스를 많이 받으셨어요. 원래는 운동도 좋아하시고 되게 활동적이신 분인데, (아버지가) 제가 임신을 하니까 안전 때문에 혹시나 감염될까봐 어머니 외출을 막으시는 거예요. 어머니가 스트레스를 너무 많이 받으셔서 같이 살기로 한 걸 굉장히 후회한다고 그렇게 말씀하셨던 적이 있으신데, 좀 그런 부분 죄송함을 느꼈고.(참여자 62)

저희도 외출을 자주 못하고 하다 보니까 집에서 있는 시간만 너무 길어 가지고 둘 다 지루해서 그랬던 정도?(참여자 63)

큰 애를 방치하고 하루 종일 TV를 보니까 집에서 신랑이랑 그런 부분에서 싸우는 일이 생기긴 하죠. 저는 몸이 힘들고 애를 방치하고, 애가 아무래도 미디어에 노출이 되니까 그런 부분 때문에 싸우게 되고.(참여자 64)

나) 자녀와의 시간 공유 증대는 긍정적

맞벌이 여성이 육아휴직 상태로 집에 있게 되면서 자녀와 함께 하는 시간이 많아져 부모자녀 관계에 긍정적으로 나타나기도 하였다.

큰아이 돌 때부터 일을 했었고 친정 부모님이 아이 육아를 담당해 주셨기 때문에 아이가 저와 같이 지낼 수 있는 시간은 밤 시간하고 주말밖에 없었어요. 근데 제가 육아휴직을 하고 집에서 같이 있으면서 아이가 엄마 집에 있으니까 너무 좋대요. 학교 갔다 오면 대문 열면서 엄마! 막 이름 부르면서 엄마 막 이렇게 뛰쳐들어와요.(참여자 60)

5) 이동권

가) 병원 진료 시 이동하는데 어려움이 많음

코로나19 상황에서 임산부는 병원 이동시 불편한 점이 많은데 특히, 만삭이거나 가족의 도움을 받을 수 없는 경우 어려움이 더한 편이었다. 대중교통은 많은 인원으로 코로나19 감염의 위험이 있어 가능한 자차를 이용한다든가 택시를 이용할 수밖에 없었다. 특히 택시를 타게 되는 경우 임산부 상황을 고려하지 않은 채 험하게 운전하는 경우가 있어 이에 대한 아쉬움이 컸다. 임산부 이동은 임산부 자신의 건강은 물론 안전한 출산을 위해서도 매우 중요하다. 따라서 임산부 이동지원에 대한 사회적 배려가 필요하다고 할 수 있다.

OO구에 사는 임산부가 있는데 거기는 택시를 이용할 수 있는 그런 사회적 제도가 있더라고요. (우리)구에서 찾아봤더니 여기는 없더라고요. 거기는 출산한 산모와 아이를 위해서 택시 자체에 베이비 시트가 설치가 돼 있고 소독할 수 있는 것들이 전부 다 있고 기사님도 아이들을 어떻게 태워야 되는지 다 교육이 돼 있더라고요. 너무 좋은 프로그램인데 그게 없어서 아쉬웠어요. 택시를 탈 때도 택시 기사님들이 굉장히 막 험하게 운전하시는 분들이 있거든요. 근데 저는 아이 목을 잡고 안고 타는 경우가 굉장히 많아요.(참여자 60)

거의 임신한 이후에는 대중교통을 이용하는 것 자체가 굉장히 꺼려지더라고요. 사람들이 많이 몰리는 곳이다 보니까 환기도 제대로 안 되는 곳도 많고, 그러다 보니까 거의 임신하고 나서는 원거리 외출이나 그런 거는 거의 하지 않고, 진짜 필요한 병원 방문이나 이럴 때만 피치 못하게 자차를 이용할 수 없을 때만 대중교통을 이용하고(참여자 62)

6) 정보접근권

가) 임산부를 위한 전반적 정보 안내가 부족

코로나19 관련 일반정보는 재난문자의 형식으로 전달이 되는데, 임신이나 출산하는 이들을 위해 세부 정보를 따로 얻을 수 없었다. 임산부, 어린이 혹은 신생아 관련된 백신 안전성 및 시기 등에 관한 추가정보가 필요하다는 의견도 있었다.

제가 임신하고 출산했던 시기에는 그런 매뉴얼이나 그런 것들이 아무것도 없었죠. 직장이나 사회적으로나 처음에 임신을 하고 출산하는 과정에서 ‘임산부들 조심하세요’이 정도만 나왔지 매뉴얼을 국가에서 보건소로부터 받거나 지원받거나 사회 정책에 대해서 무슨 설명을 듣거나 자료를 보내주거나 그런 것들은 전혀 없었습니다.(참여자 60)

임산부나 어린이 혹은 신생아 관련된 백신 안전성에 관한 정보가 없더라고요. 안전성 관련 정보 탐색이 어려운 거랑, 실질적으로 임산부도 언제 백신을 맞는 게 좋은지, 어린이나 신생아 관련해서 백신접종이 가능한지 여부도 알 수 있는 정보가 별로 없어서 그 부분이 제일 궁금한 것 같아요.(참여자 62)

백신을 맞으면 이리이러한 증상이 있고 이런 일이 있을 수 있고, 이런 거에 대한 많은 정보가 저에게 오픈이 되어있진 않잖아요. 찾아봐도 그렇게 구체적으로 나와 있진 않아서 좀 안전이 걱정됐던 것 같아요. 맞았을 때 혹시나 어떤 일이 생길지 모르니까.(참여자 64)

나) 정보의 불일치로 인한 불편함

보건소를 통해 모자보건사업 등 관련 서비스가 이루어지는데, 코로나19 집중대응 및 확산 방지로 인하여 업무가 원활하게 진행되진 못하였다. 보건소에서 대상자에게 사전연락을 주는 경우가 없었고, 문의전화를 하더라도 쉽게 연결되지 않았다. 보건소 사이트에서 제공하는 정보와 대면으로 방문시 정보가 불일치한 경우도 있었고, 구체적 정보를 얻거나 신청서를 제출하기 위해 대면 방문을 해야 하는 불편함이 있었다.

다른 것보다는 뭘 해도 일단 보건소를 직접 가서 확인을 해야 하더라고요. 제가 보건소 사이트에 가서 확인하고 모유수유 지원센터 이런 데 가서 봐도 직접 가서 보면 또 다른 내용의 책자라든지 이런 걸 보내주거나, 이런 것들도 직접 가서 직원과 대화를 나눠보고 신청할 수 있는 게 뭔지 이런 거에 대해서 나오는데, 이게 사이트 내용과 좀 다르더라고요. 그래서 제가 보면서 이게 맞나 안 맞나? 판단하기가 너무 어려웠고요. 코로나니까 또 보건소를 직접 가는 게 너무 어려운 거예요. 그리고 뭔가 신청서를 제출하더라도 제가 직접 가서 해야 된다는 게 너무 부담스럽더라고요.(참여자 61)

코로나19 상황에서도 그렇고, 만약 임신을 했을 때 보건소에 무슨 검진을 간다든가 임신 지원이라든가, 아니면 지금은 또 출산을 했으니까 아기의 접종 같은 것도 원래 보건소에서 됐던 걸로 알고 있거든요. 그런 거에 대한 것이 원래는 됐었는데 지금은 어떻게, 아니면 지금은 무슨 단계니까 이거는 지금 안 하고 있고 이런 거를 저희가 찾아봐도, 요새 또 보건소에 전화가 잘 안 돼서 전화로도 문의가 잘 안되거든요.(참여자 62)

처음에 출산하고 이런 저런 보건소 지원을 찾아보고 했을 때 거기서 이렇게 하세요 저렇게 하세요 조치가 매번 바뀌어 가지고, 제가 이렇게 찾아볼 때나 약간 지침 같은 게 계속 바뀌어서 그것도 좀 혼란스러웠고, 대상자들에게 좀 약간 보건소에서 미리 공지를 해줬으면 좋겠다 그런 거는 느꼈던 것 같아요. 임신, 출산을 했을 때 임신부들이 보통 초산인 경우에는 뭘 해야 하는지도 잘 모르고 이게 어떻게 되어야 하는지도 잘 모르는데, 그런 정보가 요새 많이 바뀌다 보니까 먼저 알려주고 이런 게 없어서 그런 게 좀 아쉬웠던 것 같아요.(참여자 63)

7) 혐오 및 비차별권

임산부로서 받은 부당한 처우나 차별을 받은 바 없지만, 외출 시 부득이하게 영유아인 자녀가 마스크를 미착용한 경우 주위에서 불편해하는 기색이 역력해 죄책감 내지 차별감을 느끼기도 하였다. 우리나라의 경우 영유아 마스크 착용 지침이 불분명한 상태이며, 영유아 마스크 미착용의 가능성에 대한 사회적 인식이 부족한 편이라 할 수 있다.

아이가 돌 전에 마스크를 쓰게 되면 호흡 곤란이 온다는 얘기가 있어서 돌 지나서 씹어야 되겠다 하는데 약간 그런 건 있었어요. 엘리베이터를 타는데 어떤 분이 우리 아이가 마스크를 안 쓰고서 저는 마스크를 쓰고 있었죠. 그랬더니 “아유, 마스크도 안 씹우고?” 그렇게 말씀을 하시더라고요. 근데 아이는 마스크를 쓸 수가 없어요, 호흡 곤란이 와서. 저는 죄인 같이 죄송합니다, 하면서 아이 (입)을 가렸죠.(참여자 60)

어머님이 너무 애가 울어서 커피숍에 잠깐 데리고 들어가서 커피 한 잔 들면서 아이랑 땀 식히고 나가시려고. 그런데 거기 직원이 저희 애를 보면서 ‘마스크 씹워주세요’ 하시더라고요. 어머니께서 아직 마스크를 낄 연령이 아닌데요 라고 말씀하셨는데 그 직원은 계속 마스크를 끼워 주셔야 앓을 수 있다고. 그래서 어머니께서 결국에는 커피를 못 드시

고 그냥 나오셨거든요. 그런 차별이 한 번 있었던 것 같아요.(참여자 61)

(마스크 안 써요? 라는 말에 대해) 제가 좀 죄책감을 느끼는? 두 돌 전 아기들은 의사들도 권고하지 않는다 호흡기 문제 있어서, 그래서 안 씌웠던 건데 일반 사람들 입장에서는 마스크를 써야 되는 시점에 아기라고 안 쓰고 있는 거에 대해서 항의를 할 수는 있다고 보거든요. 왜 그런 식으로 말씀하시냐고 따질 수 있는 문제도 아니고, 그래서 그런 게 좀 민망할 때가 몇 번 있었어요.(참여자 65)

8) 정부에 기대하는 것

임산부를 위한 코로나19 지원 물품이나 사업을 확대되어야 한다고 의견이 제시되었다. 임산부에게 마스크를 1회성 제공에 그치는 것이 아니라 한 달에 한 번 정기적 지원, 마스크 구입 등 임산부에 대해 국가 차원에서 배려가 필요하다고 제안되었다.

코로나 한창 마스크 대란일 때 마스크를 챙겨 주신다고 주셨는데 7개 주셨거든요. 한 달에 한 번씩은 해줘야 하지 않나 생각을 했거든요. 특히 입덧이 심할 수도 있고 오감에 굉장히 예민해질 수 있는 시기인데 그런 걸 통해서 마스크를 자주 교환을 해야 되는데, 임산부가 수술하는 경우 검사를 받아야 할 때 (비용을) 제외해줘야 되지 않나요. 마스크든지 어쨌든 질병이 있을 때 임산부들이 편하게 무언가 할 수 있게끔 더 배려를 해줘야 된다고 생각을 했어요.(참여자 61)

보건소를 방문했는데, 코로나19 관련해서 받은 물품은 손소독제랑 마스크가 전부였어요. 딱히 코로나19 관련해서 지원되는 물품이나 사업 자체가 거의 없는 것 같아서, 그런 부분에서는 조금 임산부나 출산 후나 확대되어야 한다고 생각을 하고 일반 병원보다는 보건소가 예방접종이나 임산부 검사 이런 부분에 대해서 비용적인 측면에서 굉장히 많이 절약이 되는 편인데 그런 사업 자체가 지금 이루어지고 있지 않아서 그런 부분에 있어서 나라에서 지원이 필요하지 않을까 라는 생각을 했습니다.(참여자 62)

임산부가 그렇게(마스크 구매를 위해) 줄을 서고 했을 때 올 수 있는 쇼크나 이런 것들에 대한 배려가 좀 있으면 좋겠어요.(참여자 65)

다. 장애인

1) 건강권

가) 기본적 검진과 진료의 제약

장애인은 기본적으로 정기적인 검진이나 의료적 조치를 필요로 하는 경우가 비장애인보다 많다. 그런데 코로나19 팬데믹 상황에서 일반적으로 진행해왔던 의료기관의 방문이나 의료적 조치에 장벽이 발생하곤 하였다. 특히 코로나19 초창기에는 투석과 같은 필수적으로 필요한 정기적 의료조치에도 제약이 발생하곤 했다.

안과검진 때문에 6개월에 한번 씩 병원 방문을 해야 되는 상황인데 그것도 좀 미루게 되고...(참여자 23)

정기적으로 치료를 받아야 됐으나 병원이 정기적으로 여는 것이 안 되니까는 그거 치료를 제대로 못 받는 것이 가장 문제가 돼요. 이걸 신장 장애인 경우는 옛날에 투석하러 가는 것 같고 맨 처음에 문제가 되게 많이 됐었잖아요. 근데 그러면서 이게 일상화 되면서는 다시 열고 이제 받게 됐었지만 초창기에는 난리났었어요.(참여자 28)

코로나가 좀 잠잠해지기 전까지는 최대한 뒤로 미루어야 될 것 같아요. 아주 아프지 않는 이상은 그래야 될 것 같아요.(참여자 26)

일부 지역에서는 코로나19 창궐 초기에 지역의 보건 의료 공공행정의 취약성으로 인해 필요한 점검이나 체크가 적기에 이루어지지 못하는 상황도 발생하였다.

당시에 대구시 행정 자체가 마비가 됐고요. 의료체계가 다 마비가 됐잖아요. 그렇다 보니까 이제 자가격리 됐으니까 코로나 검사를 얼마나 빨리 받느냐에 따라서 자가격리가 빨리 끝나고 안 끝나고 가늠이 되잖아요. 그런데 그때 당시에는 확진자가 발생을 해가지고 보건소 문을 닫았다 하더라고요. 그렇다 보니까 자가격리를 하게 되면 하루 두 번 정도 전화가 오거든요. 구청에서 공무원들이 오전에 한번, 오후에 한번 전화가 오는데, 그런데 그 신기한 게 공무원이 저한테 보건소에 연락되면 자기한테 연락해 달라, 이런 얘기까지 할 정도로 구청에서도 보건소에 연락이 안 되는 편이었고. 오히려 자가격리자에게 공무원인데 그런 부탁을 하는 게 말이 안되잖아요.(참여자 16)

나) 코로나19 검사·의료지원에서 장애의 특성 인식부족에 의한 난점

코로나19 검사나 백신 접종 등으로 인한 의료기관 방문에서 장애인들은 접근성이 제약되는 경험을 하게 된다. 의료기관 등의 물리적인 접근성과 아울러 일반적인 대기시간이나 줄서기가 장애인의 입장에서 어렵다는 점도 관련된다.

우리가 이제 백신 예약을 하잖아요. 그럼 의료기관을 선택하잖아요. 근데 그 의료기관에 휠체어가 들어가는지 엘리베이터가 있는지 그런 장애인 접근권에 대한 정보가 없어요. 그렇기 때문에 백신을 예약해 놓고도 못 들어가면 못 맞는 거예요.(참여자 16)

보건소나 검사하는 곳에 지금은 뭐 어마어마하게 줄을 서요 저녁 때. 그러면 거기 가면은 안 그래도 몸도 불편한데 서 있지를 못해요.(참여자 17)

발달장애인이거나 뇌병변장애인 등 일부 유형의 장애인들은 검사나 백신접종에서 장애의 특성에 따라 부각되는 어려움이 있는데, 이에 대한 적절한 지원조치가 이루어지지 않는 경우도 많았다. 의료진이나 관련되는 사람들이 장애의 특성을 잘 인식하지 못하는 경우가 일반적이다. 발달장애인이거나 뇌병변장애인같은 경우 검사나 접종과정에서 두려움에 따른 소란이나 강직 등 상황이 발생할 수 있는데 이에 대한 정보공유나 인식이 제약되어 있다. 행

정적인 부분이나 절차에서의 복잡성도 장애인에게는 비장애인보다 더 큰 어려움으로 다가올 수도 있다.

백신접종 과정에서 백신접종 할 때 지병이 있잖아요. 지병이 있는데 이제 저는 목디스크가 있거든요. 근데 이제 백신 접종을 하는 병원에서는 목 디스크 약을 먹지 말라고 하고 또 목디스크 약을 처방한 곳에서는 백신하고 상관없다고 먹어도 된다고 하고...(참여자 16)

코로나로 특히 진짜 자가격리가 아님에도 불구하고 코로나로 인해서 그런 상황이 있으면 물리치료도 못 받게, 오지도 못하게 하고. 그리고 특히나 이제 우리 뇌병변 장애는 코로나 검사하는데 엄청나게 강직이 돼요. 저도 이번에 몰랐는데 너무 긴장이 되더라고요. 잡고 이렇게 하니깐 너무 고통스러운 거예요.(참여자 28)

딸 병원에 가서 주사를 맞는데 주사를 맞았던 기억이 어렸을 때 접종한 거 말고는 성인이 되어서는 맞은, 자기가 인지하는 주사는 처음인 거예요. 그런 경우가 저는 굉장히 많을 거라고 생각이 들거든요. 근데 그 병원이 그러면 이 발달장애인 당사자가 그 주사를 맞게 하는 환경에 맞춰져 있는 거냐, 일단 다행히 그 의사는 발달장애인 접종이 있을 수 있다는 거를 사전에 이제, 우리 딸이 발달장애인인데 이런 거가 안 되니까 이런 거를 해 주시고 좀 협조를 요청했더니, 소리 지르고 막 이래도 좀 참았다가 하고 이랬는데 그런 안내나 거기에 대한 이해가 만약 가지 않으면 아마 까무러치는 현상들이 되게 많이 일어날 것 같아서, 그런 내용들은 조금 되게 섬세하게 의료진한테 좀 알려줘야 되고...(참여자 28)

(예방접종과정) 어려웠어요. 여기서 표 뽑고 주민등록번호 적고, 또 대기했다가 무슨 건진, 간호사 선생님 만나서 검진하고 의사 선생님 만나서 검진하고 그 다음에 접종 받고. 단계가 많이 복잡하더라고요. 그리고 이번에 백신 접종도 문자가 오고 장소랑 시간대는 아는데 시간대가 자기가 뭐 원치 않아서 바꿀 수가 있잖아요. 근데 그렇게 바꾸려고 저도 했는데 보건소에서는 행복센터에서 또 다른 데 부서에 가서 전화해라. 그런데 하루 동안 전화해도 안 되고 며칠 동안 전화해도 안 되더라고요.(참여자 30)

무조건 작은 병원 가면 좀 큰 데 가라고 하죠, 귀찮다는 뜻이. 그래도 큰 병원에 가면 시간도 많이 걸리지만 그래도 일단은 봐주니까. 병원은 뭐 하여튼 애들이 기겁을 하니까. 병원 앞에만 가면 죽는 줄 압니다. (중략) 이해가 됐는지 안 됐는지 모르겠는데 강압이죠 뭐. 강압이면 개들이 이해를 하겠습니까. 아빠가 있으니까 인상을 쓰고 무서우니까 그 순간에. 맞아야 되고, 울고 앉아 있습니다. 주사 맞고는. 뭐 그런 식입니다.(참여자 25)

저희 작은애를 데리고 설사를 하고 올려 갖고는 선생님이 코로나 검사를 한번 받아 보래요. 그래서 데리고 갔는데 애가 더우니까 막 징징거리고 코로나 검사를, 입에다 하면 괜찮은데 코에다 하니 애가 막 자지러지는 거예요. 얼마나 소리를 지르는지 눈치는 안 보는데 제가, 그래도 좀 미안하긴 하더라고요 너무 소리를 지르니까.(참여자 27)

애가 어리다 보니까 지금은 손목에다 하지만 이마에 갖다 대고 하면 벌써 경기를 일으켜요. 소리 지르고 난리가 나요. 그리고 제가 QR코드를 찍어서 해야 되는 거나 아니면 적어야 할 때 그거를 못 기다려요. 새로운 공간에 가서 QR코드 이런 거 적고 하는 자체를 굉장히 싫어하더라고요 애가. 엄청, 그것도 두려운가 봐요.(참여자 26)

큰애 같은 경우는 괜찮은데 작은애가 마스크를 자주 내리니까, 병원에 가도 저는 모르고 있는데 애 마스크 올리라고, 그래 갖고는 이상하게 보지는 않는데 애가 마스크를 내리고 있으면 올리라고 올리라고, 그래서 겨우 진료를 보고 나오기는 하거든요. 그래도 저는 병원을 가죠. 마스크를 쓰라고 하면 쓰기는 하는데 잠깐 사이에 턱 밑으로 내려가고 턱 밑으로 내려가고 그러니까 어디 데려가지를 못해요.(참여자 27)

의료기관에서 발달장애인(아동)들이 마스크를 쓰지 않는다는 점에 대한 비장애인들의 인식부족 역시 발달장애인의 의료기관 이용에서 제약을 가져온다.

법적으로 발달 장애인분들은 마스크를 쓰지 않아도 벌금이 매겨지지 않는데 비장애인들은 그런 걸 모르잖아요. 그러니까 실제로 발달장애인 분이 마스크를 안 써 가지고 신고를 당한 사례도 있고, 그러니까 병원에서 이런 것들을 비장애인 분들에게 좀 전달하고 알려줘야 되는데 그렇게 않는 거죠(참여자 16)

다) 의료기관 및 시설에서의 장애인 지원과 서비스 중단

장애인은 필요한 활동이나 소통을 위해서 활동지원인이나 통역사 등 지원 인력의 서비스를 필요로 한다. 코로나19로 인해 활동을 지원해 줄 통역사나 활동지원인들이 장애인과 함께 동반하여 활동하지 못하는 양상이 많아지며 이는 의료기관에서도 나타난다. 돌봄과 의료의 공통적인 부분으로 코로나19

상황에서 장애인들이 확진되는 경우 활동지원이나 돌봄이 이루어지지 않는 문제는 필수적인 보건의료서비스의 이용중단을 야기하여 장애인들의 건강권 측면에서도 매우 심각한 결과를 낳는 것이다.

장애인들 확진이 됐을 때는 더 힘듭니다. 왜냐하면 활동지원 제도 자체가 병원에 입원한 사람에게는 한 달밖에 제공이 안 돼요.(참여자 16)

지금은 통역사를 부를 수가 없으니까, 진료실에 들어가는 것까지가 문제래요 불편하대요.(참여자 19)

활동지원 비수급자. 이것이 우리는 똑같은 14일 간 24시간을 줘야 된다고 계속 했었고, 아무도 활동지원사가 들어가지 않으려고 하니 활동가가 들어갔고 이 사람이 확진돼 버리고 확진되면서 또 다른 활동가가 또 되고 이렇게 일파만파니까 위험 수당이라도 걸어줘야 된다고 얘기했지만 복지부는 안 됐고 대구시만 만든 거예요. 하루 들어갈 때 5만원씩 준다고 했는데 자가격리는 그래서 굉장히 문제였는데, 여튼 24시간 되니까 그나마 들어가는데 여전히 들어갈 사람은 없어서 문제가 생기는 거죠. (중략) 긴급 자가격리되면 첫 번째는 이용자인 사람도 이 사람이 들어오는 걸 원해야 되고 반대로 이 활동지원사도 들어가겠다 그러면 동기가 되는데, 없는데 한 명도 지원을 안 했어요. 여러가지 이유예요. 집에 못 간다. 조건이 집에서 혼자 사는 사람은요 생활치료센터는 가지 못해요. 그럼 직원분이라도 해야 되는데 직원이 자기는 절대 안 된대요. 그리고 3명이 하기 때문에 24시간 지원을 받는데 3명이 맞춰지지 않으면 못 간다. 그리고 요양보호사는 있지만 활동지원 자격증이 없어서 파견 안 된다. 그래서 이런저런 이유로 한 명도 파견을 못했어요.(참여자 28)

라) 활동의 제약과 기회 축소로 인한 건강의 악화

장애인들은 건강이나 재활의 목적에서 다양한 프로그램에 참여하는데 코로나19로 인한 프로그램들의 축소와 참여 제약은 사회적 고립만이 아니라 정신적인 건강의 측면에서도 우울 등을 가져온다.

농인 분들 성인 분들 특히, 어르신들 보면 굉장히 우울해하는 분들을 많이 보셨대요.
(참여자 20)

우울감 증가는 필수고요. 건강에 있어서도 상당히 건강 저하를 가지고 오죠. 내가 늘 지적하는 바가 그거예요. 장애인일수록 더 스포츠 활동을 많이 해야 된다. 왜, 많이 움직여야지만 그만큼 건강을 유지할 수 있지 않습니까? 그것이 즉, 보건의료 쪽에 혜택을 줄 수 있는 거야. 두 번 병원 갈 거 한 번 갈 수 있게끔, 그런 쪽으로 사회적 인프라 자체를 달리 해줄 수 있는 그런 시스템이 되어야 하는데 이 코로나 때문에 많은 측면에서 사회복지기관이라든가 이런 데서 그런 쪽으로 많이 돌아가고 있는 차나에 지금 이 코로나 때문에 모든 것이 정지되다 보니까 아쉬움이 많이 남습니다.(참여자 22)

예전엔 프로그램에 다 참여했던 사람인데 그런 게 전혀 안 되고 있으니까 약간의 우울감 같은 걸 느끼는 것 같아요.(참여자 23)

장애인의 경우 일상적인 생활과 활동을 유지하는 것이 비장애인보다 건강이나 사회적응의 측면에서 더 중요한 경우도 많다. 그러나 장애인은 사회적 활동이 거의 없다는 혹은 없어야 한다는 식의 비장애인 인식은 장애인의 백신접종이나 의료적 조치에 대해 비우호적인 분위기를 조성하기도 한다.

(백신)장애인들이 좀 더 취약계층에 있다 보니까 이런 건 우선순위로 좀 해주면 더욱 더 고맙겠다. 반면에 그렇게 얘기하시는 분들도 있죠. 장애인들이 뭐 얼마나 돌아다니냐고, 하는 분들도 있는데요. 얼마나 돌아다니는 게 아니라 돌아다니게 하기 위해서 먼저 맞아야 되는 거거든요 우선순위로(참여자 22)

2) 노동권과 소득보장·생계유지권

가) 해고, 폐업과 공공일자리 축소

장애인들은 비장애인에 비해 규모가 작은 자영업 분야에서 종사하는 경우가 많다. 또한 장애인들은 장애인근로시설 등 장애인 직업재활이나 보호고

용과 관련된 현장에서 일하는 경우도 많다. 이러한 현상이 코로나19로 인해 영업축소나 폐업, 정부조치에 의해 중단되면서 일을 지속하지 못하고 수입도 급감하는 경우가 많이 나타났다. 공공일자리사업같은 경우에는 비대면 일자리활동으로 전환되면서 70%의 임금만이 주어졌다.

카페가 장애인 직업 재활을 위한 카페였기 때문에 그 안에서 일을 하는 직원으로 일을 하다가 거기서 운영이 안돼서 다 같이 폐업을 하자고 결정...코로나가 생기면서 운영이 잘 안되고 사람들이 많이 안왔기 때문에 월급을 잘 주지 못하셨기 때문에 폐업을 하게 되어서 그만두게.(참여자 19)

그때 한참 막 코로나 시작되고 그럴 때, 그때는 봉급이 많이 깎여 가지고 한 70% 받았죠 한 두 달 동안. 그런 적이 한 번 있었고 그러고서는 월급은 쪽 나오고 있죠. (중략) 코로나가 자꾸 심해지고 그러니까 거기 작업장은 작업이 안 들어오고 개방을 안 하고 있어요.(참여자 17)

최중증 장애 중심이기 때문에 사실은 노동을 할 수 있는 사람은 저희하고는 아니기 때문에 어쨌든 환경적으로 보면 야학을 다니는 학생들이라든가, 복지부에서 하는 장애인 일자리를 하는 분들도 재택근무로 돌린다면은 100%의 급여를 못 받고 70%의 급여를 받게 되니까, 그래서 사실은 급여 문제가.(참여자 28)

지금 일 못하고 다 끊겨서 놀고 백수로 있다고.(참여자 20)

식당이 많이 없어져서 일자리 구하기가 어려울 것 같아요. 그래서 취업하기도 힘들고. 아니면 또 장애인 일자리 전일제로 하루에 8시간 일하는 게 있는데 그걸로 신청해서 일을 해야 할 것 같아요.(참여자 30)

장애인의 경우에는 일은 경제적인 의미 이상의 사회적 참여와 통합성의 의미가 더 크다. 때문에 활동중단은 더 큰 타격이 되기도 한다.

경제적인 문제보다 일을 하는 게 굉장히 중요해요. 일을 하는 게 활동하는 거거든. 집에서 뭐 활동할 수 있지만은 아니 중증 장애인 같은 사람들은 다르죠. 마음대로 활동하기 어렵고. 그런데 코로나로 일하는 프로그램들이 다 달아서(참여자 17)

나) 경제적 문제나 활동지원 축소로 인한 기본생계의 위기

수입이 줄었지만 생활비 지출이나 장애로 인한 추가지출 요인을 그대로 작동하였다. 경우에 따라서는 경제적 어려움과 아울러 자가격리와 활동지원의 부재로 인해 식생활 등 생존유지의 어려움을 경험한 사례도 있었다.

이게 코로나 상황이 벌어지고 나서 집에만 있을 것 같다고 생각이 들지만 오히려 지출을 더 느끼는 상황이 돼요.(참여자 26)

(자가격리시) 시켜서 먹은 게 하루에 한 끼 정도 시켜 먹고요. 그리고 아침, 점심으로 미숫가루 같은 걸 먹고, 그리고 저녁은 시켜먹고 이렇게...(참여자 16)

(발달)장애인 자녀를 둔 부모의 경우 코로나19로 인해 자녀들이 다니던 교육 등 프로그램이 중단되었는데, 장애로 인해 교육과 돌봄이 공백상황이 더 크기 때문에 경제활동 중단의 압력이 더 크다.

애들이 많이 어리다 보니까 지금, 일을 아르바이트든 찾지를 못한다는 거. 제가 일을 못한다는 거. 그리고 지금 같은 경우는 작은애는 맨날 학교를 가지만 큰애는 햇살반 특수반에서 1시간 반 수업을 하거든요. 그러다 보니까 자유롭게 다니지도 못하고 수업도 제대로 받지도 못하고...(참여자 27)

3) 돌봄권과 주거권

가) 주거공간의 협소함과 취약성

장애인이 많이 거주하는 공공임대주택이나 협소한 공간의 주택은 적절한 거리두기나 휴식 및 재생산의 공간적 구조를 보장하지 못한다.

정부에서나 질병관리청에서는 2미터를 유지하라고 하잖아요. 그런데 저나 많은 장애인 집 안의 공간 자체가 2미터를 유지할 수가 없어요. 저는 원룸에 살고 있고, 영구임대 아파트나 이런 데 대부분 사시잖아요. 그렇다 보니까 이게 2미터를 유지할 수가 없고, 그때 당시에 저도 검사를 받기 전이었고 그러니까 다른 사람이 들어오게 됐을 때. (중략) 제가 만약에 확진이 되면 감염을 시켜 버리잖아요. 그렇기 때문에 제가 거부를 했었고, 솔직히 이제 이거는 대구시나 사회복지 서비스원에서 활동 지원할 때는 이제 방호복이나 위험수당이나 이런 예산들이 만들어져야 된다고 저는 생각을 해요. 그런 거 없이 활동지원 가라고만 하니깐 장애인 입장에서도 편하지 않고, 활동 지원자 입장에서도 불안하잖아요. 자가격리 된 장애인에게 누가 들어가려고 하겠어요.(참여자 16)

나) 코로나19 감염이나 치료 과정에서 돌봄과 활동지원의 공백

장애인에 대한 돌봄에서 가장 문제로 부각되었던 점은 장애인 활동지원의 공백과 관련된다. 자가격리나 확진이 되었을 때, 활동지원이 중단되지 않도록 해야 한다는 정부의 지침은 있었으나 실제에서는 돌봄지원이 확보되지 않는다.

자가격리를 했고요. 힘들었던 건 솔직히 활동지원자가 없었죠. 활동지원자가 없으니까 일상생활 자체가 거의 불가능했고요. 밥 먹는 거라든지 빨래나 청소나 쓰레기 버리는 거나 이런 것들이 전혀 되지 않았어요. 그리고 또 힘들었던 건 보건소랑 연락이 안돼 가지고 힘들었습니다.(참여자 16)

확진자에 대해서 활동지원이 24시간 보장이 되어야 된다.(참여자 16)

장애인들 확진이 됐을 때는 더 힘듭니다. 왜냐하면 활동지원 제도 자체가 병원에 입원한 사람에게는 한 달 밖에 제공이 안 돼요. 맞잖아요. 그러니까 코로나19 확진 돼서 소요기간 자체가 근본적으로 한 달이 넘어가잖아요. 근데 활동지원제도 자체가 병원에 간호사가 제공하는 서비스랑 전혀 똑같지 않거든요. 근데 정부는 똑같다고 보고 한 달 동안 이렇게 그러니까 이게 문제가 발생을 하는 거죠. (중략) 저희 대구에서 발달장애인 분이 확진이 된 사례가 있었어요. 그런데 그 분이 병원에서 연락이 되다가 갑자기 연락이 안되는거예요. 왜 그런지 보니까 휴대폰 충전을 못해 가지고 확진이 됐는데 병원 안에서 휴대폰 충전을 못해 가지고 연락이 끊어지고, 그리고 약도 제대로 못 먹고 그러니까 이게 4시간에 먹어야 되는데, 그래서 이제 장애인 단체에서 병원에 요구하니까 그거는 간호사가 할 일이 아니다 병원에서 못 해준다. 그렇게 얘기를 하는 거죠.(참여자 16)

기존의 활동지원서비스는 서비스 수요자의 선택권과 자기결정권을 존중한다고 하지만, 서비스 총량의 부족과 함께, 현장에서 서비스를 공급하는 책임성과 보장의 측면에서 취약하여 공공성이 논란이 되곤 했다. 코로나19 이후 활동지원과 돌봄의 공백을 막기 위해 2020년에 코로나19 상황에서의 장애인지원에 대한 지침을 만들어 배포하였지만, 이 지침이 관련 현장에 충분히 숙지되지 않았다. 무엇보다도 이 지침은 책임이 있는 현장 지방자치단체나 사회서비스원 등의 역량을 감안하지 않고 만들어지기만 하고 실제 집행에 대한 적절한 모니터링과 공공책임성의 보장이 이루어지지 못해 실제 장애인 돌봄의 공백에 적절히 대응하지 못하였다.

자가격리 지침은 복지부가 2월에 만들어서 이렇게 됐어요. 그런데 이거를 많은 사람들이 아느냐 그건 몰라요. 자가격리도 작동이 하나도 안 되는데 당연히 사회서비스에 전화했더니 우리는 확진자는 나가지 않아요 이렇게 딱 거절을 당한 거예요. 그래서 매뉴얼이 있어도 실제로 해봤더니 아무것도 안 되더라는 것을 매번 경험한 거예요 매번.(참여자 28)

활동지원만이 아니라 농인에 대한 통역지원과 같은 경우에도 마찬가지로 코로나19 상황에서 동반지원이 제약되는 상황을 나타내곤 한다.

농인 분들이 지식이 있는 분들이 있고 조금 지식이 없는 분들이 있어요 배움이 없으신 분들. 글씨도 잘 모르시고 수어 하나만 하는 분들이 계신데 지식이 있는 분들은 글자나 필담으로 이렇게 영상으로 좀 한 다음에 하면 되는데 눈치있게 하면 되거든요. 그런데 무학의 농인 분들, 청각장애인 분들은 소통이 자꾸 안되는 거예요. 그래서 (통역사와)같이 직접 가기를 바라고 소망하고 있는데 그게 안 되니까 굉장히 답답한 거죠. 그래서 시에서 시킨 대로 정부에서 시킨 대로 지킬 수밖에 없으니까 저희도 곤란한 상태고 그런 상황입니다.(참여자 21)

다) 주택 내 고립시간의 증가로 인한 가족구성원 간 스트레스 증가

장애인이 아닌 비장애인의 경우에도 가족돌봄시간, 혹은 가족구성원들이 집 안에서 함께 있는 시간이 과도하게 늘어나면서 생기는 가족 내 갈등과 스트레스의 문제가 부각되었던 바 있다. 장애인에 대한 가족 내 돌봄의 비중이 높아지면서 장애인 가구에서는 이러한 양상의 스트레스가 조금 더 심하게 문제가 될 수 있다.

유치원을 다니면 그래도 아침서부터 오후 시간대까지는 제가 일을 꾸준히 하면 그래도 편하게 할 수 있는데, 그렇지 않으면 거의 아이한테 저기하다 보면 직장은 직장대로 스트레스를 주고, 왜냐하면 그만큼 활동량이 주니까 그런 거에 쫓이고, 또 아이는 정상적이지 않다 보니까 그거를 케어하다 보면 그거에 대한 스트레스도 무시 못하더라고요. 말 못하는 애한테 괜히 짜증이 가니까 그게 또 스트레스가 되는 거예요 그 부분도. 어려모로 코로나 때문에 좀 그런 게 있는 것 같아요. 아이를 데리고 진짜 말이나 정상적으로 하는 아이라면 놀이터 같은 데라도 가면 좋는데 마스크 같은 것도 잘 안 쓰려고 하다 보니까, 다른 아이들은 마스크도 잘 쓰고 이러는데 우리 애는 안 그러니까 그런 것 때문에도 가까운 놀이터도 못 가고, 엘리베이터 타는 것도 되게 부담스러워요. 사람들이 있을 때는 먼저 올라가라 그러고 항상 너무 더운데도 먼저 올라가시라 그러고 아무도 없을 때 이동해야 하는 그런 부분 때문에 밖에 나가는 것도 쉽지 않고. (중략) 활동도우미 선생님이 지금 계시는데, 아이가 만 7세가 아직 안돼서 48시간 이용할 수 있는데 시간이 엄청 짧다 보니까 금방금방 없어지더라고요. 그러다 보니까 그냥 활동도우미 선생님은 아이가 일주일에 한두 번씩 미술치료, 언어치료 받을 때 그때 하면 그게 다예요 거의.(참여자 26)

4) 사회적 관계

가) 장애인의 고립 증가

장애인들은 비장애인에 비해 활동성이 취약하여 사회적 관계가 협소하게 위축되기 쉽다. 코로나19의 상황에서 장애인은 사람들과의 접촉이 더 크게 줄어들고 있다.

찾아가고 싶은데도 못 가고 못 만나고. 예를 들면 병원이라든가 요양원 같은 데 가족이 다리도 쓰지 못하고 불편하면, 휠체어 타고 병원생활을 하는데 가서 만나야지. 한 번씩은 만나야지. 나는 뭐 가족은 아니지만, 부모 자식 간에도 자주 못 만나잖아요. (중략) 싫어할지 모르잖아. 코로나 때문에 사람 많이 모이는 거, 또 외부 사람들 들어오는 거를 싫어하는 사람 많아요. 그러니까 안 가죠.(참여자 17)

아예 아무것도 못하고 그냥 집에만 있으라 할 때, 작년 같은 경우. 그때가 제일 힘들었어요.(참여자 18)

(코로나19로 장애인복지서비스 체계 운영이 중단된) 그런 경우는 많습니다. 왜냐하면 코로나19 상황에도 모든 게 복지전달체계가 마비가 됐잖아요. 작업장도 그렇고 다 이제 마비가 되고 공기가 너무 늦었고 그래버리니까, 근데 유일하게 어렵게 돌아간 정책은 활동지원 제도거든요. 그러니까 재난 상황 속에서 어쨌든 활동지원만이 잘 돌아갔고, 시설은 거기에 사는 거니까 변동이 없잖아요. 그래서 이렇게 두 가지의 서비스만 마비가 되지 않고 돌아갔다는(나머지는 사실상 다 중단되었다는) 이야기를...(참여자 16)

코로나19 상황에서 장애인들의 사회적 관계와 활동성이 취약해지는 부분은 경제적 활동에도 부정적인 영향을 미친다. 또한 가정 내에서만 머무르는 시간이 많아지면서 가족관계에서의 갈등과 스트레스가 많아지는 부분에도 직접 연결되고 있다.

일자리 찾아보려고 하는데, 인터넷으로 찾아보고. 실은 사람들에게 물어보고 커뮤니티에도 물어보고 사람들도 만나고 해야 하는데 코로나 때문에 사람들을 못 만나니까. 나가지 못 하는거. 그래서 만날 수 없는 상황들...(참여자 19)

아이가 짜증 지수가 높아지다 보면 케어를 해주는 사람도 힘들잖아요. 그러다 보니까 아이 때문에 싸움이 되는 거죠. 저의 시간도 없고 아이를 케어하는 그런 시간이 넓어지면 저도 그렇고 아이도 그렇고 둘 다 힘들어요. 저는 일 때문에 일적으로 쌓이는 스트레스나 이런 게 또 애 케어하면서 거기로 가거든요.(참여자 26)

나) 마스크 착용으로 인한 소통의 지장

장애인 특히 청각장애인의 경우 마스크를 썼을 때, 의사소통이 정확히 이루어지지 않으면서 사회적 관계나 교류에서 어려움이 많이 나타난다. 또한 청각 장애인에 대한 비장애인들의 이해가 부족하여 어려움이 증폭되기도 한다.

마스크를 벗고 소통해야 되는데 마스크를 또 쓴 상태에서 어우러져야 되니까 그런 부분이 굉장히 답답하다고.(참여자 20)

농인분들은 표정이 다양하고 액션이 크시다 보니까 소통이 잘돼요. 그런데 그런데도 불구하고 내린 거랑 올린 거랑은 완전히 다르죠. 그래서 저희가 안전할 때는 농인분들은 마스크를 써도 통역사는 내릴 때가 많아요. 왜냐하면 소통을 원활하게 하기 위해서. 그런데 그게 눈치를 봤을 때 안되는 경우에는 통역사도 마스크를 하거든요. 통역사가 꼭 마스크를 내려야 되는 이유가, 농인들끼리는 소통이 더 수월한 경우가 있는데, 통역사는 아무래도 청인이다 보니까 농인만큼의 표정이나 제스처가 완벽하게 100%일 수가 없기 때문에.(참여자 20)

식당 가서 아무것도 모르고 갔는데 마스크 낀 채로 뭐라고 뭐라고 그러니까. 이 QR이 있는지도 몰랐대요. 정보가 전혀 없으니까. 듣는 사람은 정보를 빨리 아는데 소통이 안 돼서 마스크 쓴 채로 얘기하니까. 저 안 들려요 저 안 들려요 청각장애인이예요 라고 얘기하니까 그제서야 마스크 쓴 채로 얘기하다가 직접 이렇게 보여주더라고요 식당 주인이. 그래서 아, QR 그걸로 하는구나.(참여자 21)

다) 지원인력을 동반할 수 없는 장벽

장애인의 경우 활동지원사나 통역사 등과 함께 이동하고 활동해야 하는데, 일반적인 방역규칙에 따르면 다른 사람을 동반할 수 없는 경우들이 있고, 장애에 대한 이해가 일반인들은 잘 없으니 사회적 교류의 위축요인이 되곤 한다.

6시 이후로는 그런 게 안 되니까 통역사랑 뭘 같이 가려고 해도 6시 전에 가서 따로 앉아 가지고 좀 하다가 통역을 하고 해야 되니까 마음이 굉장히 조금해지신다.(참여자 20)

영상을 해도 통역이 가능한데, 농인 분들은 그 자리에서 궁금한 거 또 물어보고, 구체적으로 대면해서 (통역사가) 같이 동행해서 통역하기를 원하시는데 그게 아직 안 되니까 답답하세요.(참여자 21)

셋, 둘 나뉘서 앉아라, 그리고 셋, 둘 나뉘서 앉아도 가까운 사람인 줄 알고 사람들이 신고하니까 불안하다.(일행인 표시가 나니 테이블 간에는) 수어도 하지 말라고 그러시고...(참여자 21)

라) 사회적 교류 위축으로 인한 스트레스와 우울

사회적 교류가 원활치 않으면서 외부활동이 위축되는 것은 심리사회적 불편함이나 우울증 등의 문제로 연결되기도 한다.

혼자서는 이동을 할 수 없으니까 아이들 도움을 받는다든가 아니면 활동지원 선생님들 도움을 받아야 하는 상황이잖아요 저희는 혼자 이동을 잘 못 하니까. 거기에 대해서 시간을 맞춰야 되고 그걸 꼭 누구한테 의지를 해야 되니까 그게 불편해요.(참여자 23)

그게(복지관 활동이) 아예 중단이 되고 집에만 놔둬 버리니까 그거에 대한 불만이 좀 많은 것 같더라고요. (중략) 일반 사람들도 집에 있으면 답답한데 애들이 나가지를 못 하니까 거기에 대한 불만이 화로 나오더라고요. 애를 주로 돌보는 저희 어머니가 많이 힘들어 하세요. 그쪽 부분에서 많이 힘들어 하시죠.(참여자 25)

이런 코로나 상황으로 작년엔 사실, 장애인들의 사회활동이 많이 감소되면서 그거에 대한 스트레스 그러다 보니까 우울증이라든가 그런 것도 많이 생길 수밖에 없다.(참여자 28)

기존에 우울증을 가지고 있던 정신장애인의 경우 관련된 어려움은 더 크다. 장애인 특히 정신장애인에게는 프로그램이 비장애인들에게 가지는 것과는 다른 치료와 재활의 의미를 가지고 있는데 이 장기적인 중단은 더 큰 어려움이 된다.

만들기 같은 거, 원에 같은 것도 하고 그런 많은 프로그램이 있었는데 그런 게 다 축소가 됐어요. 그래 가지고 거의 비대면 강의식으로 재료를 나눠주고 집에서 하는 거죠.(참여자 29)

5) 이동권

가) 동반인력 제약으로 인한 이동과 사회활동의 어려움

장애인들은 이동이나 사회적 활동에서 물리적인 유형의 제약도 있지만, 코로나19 상황에서는 지원인력이나 통역 등과 함께 이동하고 활동하는 것이 어려워지면서 어려움이 나타나기도 한다.

(시각장애인들은) 시력은 옆에 도우미 선생님들이 계셔야 하니까 같이 움직여서 하는 게 불편하죠 아무래도. 그분들의 도움을 받아야 되니까.(참여자 23)

어떻게 거리두기, 2미터 이상 그런 걸 확실하게 지킬 수 있겠어요. 있는지도 모르고 없는지도 모르는데. 도우미 같은 경우엔 반드시 있어야 되는 건데, 어디 동행하고 특히 어디 가다가, 그런 것까지 사람 숫자까지 제한을 하고 그러면 그게 우리는, 그야말로 그러지 않아도 우리는 활동범위가 제한이 있고 그 한도 내에서 멀리 가지도 못하고 이 사람 저 사람 만나기도 어려운데, 그나마 어떤 자리라도 하다못해 밥 한번 먹더라도 그게 더 어렵잖아요. 도우미라는 사람이 추가로 되어야 되니까.(참여자 24)

나) 외출제한에 따른 어려움

밖으로 이동하거나 활동하지 못하는 것은 장애인들에게 어려움을 주고 발달장애인과 같은 경우에는 이 어려움을 두드러지는 방식으로 행동화하여 표현(acting out)하기도 한다.

어디 일을 하러 가고 해야 되는데, 우리도 가만히 앉아 있으면 힘든데 활동을 해야 되는데 애들이 그걸 못하니까, 그게 지금 현재 최고 힘든 것 같습니다. 일을 한다든가 뭘 해야 되는데 아무것도 못하고 있으니까.(참여자 25)

나가지를 못하니까, 못하게 하거나 하면 문을 이렇게 두드려요. 그걸 못하게 하면 소리를 지르고 뛰기도 하고...(참여자 27)

다) 이동이나 외부 활동에서의 까다로운 절차, 이동지원 서비스의 축소

방역조치에 따라 이동이나 외부활동에서 QR 체크와 같은 절차의 적용이 절차가 특정 유형의 장애인 입장에서는 매우 어려울 수 있다.

절차라는 게 딱 들어가면 손 소독하고 온도 재고 QR체크 하고 단계가 너무 많습니다. 애들이 하지도 못하고, 그런데 앉아서 그냥 온도만 재고 전화만 하면 되니까, (안심번호)그게 훨씬 낫더라고요.(참여자 25)

사회적 거리두기나 방역조치가 강화되면서 장애인콜택시 등 장애인 이동지원 수단도 함께 축소된 경우가 있었다. 이는 장애인의 필수적인 이동 자체를 제약하는 것으로 장애인들에게는 큰 어려움을 야기할 수 있다.

서비스 축소에 관한 부분들은 약간 있는 것 같아요. 예를 들면 이제 장애인 콘텐츠 운영 시간제한이라든지, 우리가 그냥 서울에서 지하철을 11시 이후에 줄이는 거랑 장애인 콜택시를 6시 이후에 한 두 대 다니는 것조차도 운행 안 하는 거랑 너무 차이가 나는 거거든요. 24시간 운행 안 해버린다거나 횟수 제한을 시킨다거나 그것이 이제 코로나 상황이 되면서 축소되면서 오히려 이동, 왜 그런 병원은 저녁에 갈 수 있고 그런데도 불구하고 아주 기본적인 장애인 콜택시나 이런 것들에 대한 이동 제한을 시켜 버리니까 그런 서비스 축소는 당연히 장애인 당사자들에 바로 차별로 이어지는 거니까. (중략) 외국에서 들어온 사람들에 대한 코로나 확진자 이동 편의 교통 수단을 뭘로 뺐냐면 장애인 콜택시에서 두 대를 뺐 거예요. 우리는 너무 상식적으로 이해가 안 되는 거예요. 일반 택시도 많아 일반 버스도 많아 거기에서 두 대 빠지는 거랑, 장애인 콜택시 대수 아무것도 없는 데서 두 대 빠지는 거랑은 완전히 천양지차거든요.(참여자 28)

6) 정보접근권

가) 마스크 착용으로 인한 청각장애인의 정보교환에서의 어려움

감각장애와 관련된 장애유형의 경우 정보취득에서 제약이 발생하는데, 코로나19 방역조치는 이 정보취득의 제약성을 더 강화하게 되는 경우가 많다. 특히 마스크를 쓰는 경우에는 수어의 사용에서 정보교환이 완전치 않다.

농인들은 직접 만나서 수어로 소통할 수 있는데, 말을 사용하지 않고 수어로 하기 때문에 코로나가 심하게 걸릴 것 같지 않은 느낌이 들기도 가끔은 듭니다. 그런데 청인들은 말을 많이 하다 보니까 비말 전염이 더 잘 되는 것 같은 느낌이 들어서. 그래서 청인 입장이랑 청각장애인 입장이랑 조금은 다른 것 같다고. 그래서 농인들을 보면 대부분 코로나 확진자는 청인들이 많지 농인은 그렇게 많지 않다고, 그래서 농인 입장에서는 특별히 그런 건 없는 것 같다고. 또 하나, 만약 입을 가린 상태에서 마스크 없이 수어를 막 하면 가끔 긴가민가 확실치가 않은데, 확실하게 마스크를 내리고 해야 얼굴 표정이 수어에선 굉장히 중요하거든요 의사소통에. 그런데 TV 볼 때도 마스크로 가리고 하는 통역사가 없는 것처럼 마스크를 가리고 청인과 소통이 이루어졌을 때 굉장히 답답하고, 서로 통역사와 청각장애인 간에도 마스크를 쓴 상태에서 수어로 소통하는 것과 내리고 하는 게 완전히 천지차이라 그런 게 굉장히 답답합니다.(참여자 21)

자기가 마스크를 내리고 나는 농인입니다 농인입니다 하고 말을 해야...(참여자 19)

나) 수어통역에서의 문제

최근 뉴스나 정부의 발표 등과 같은 사항의 매체보도에서는 수어통역 장면이 예전에 비해 늘어나고 있다. (청각)장애인의 정보접근성을 증진시키려는 조치라 할 수 있다. 그러나 수어통역이 청각장애인의 욕구에 완벽하게 부합하는 것만은 아니다.

티비를, 뉴스를 보면 수화통역이 있는데 없는 데가 더 많기 때문에 글자를 크고 짧게 간단하게 그렇게 해주면 좋은데. 농인은 특별하게 1차 백신을 맞을 수 있다 이렇게 간단하게 쓰여져 있으면 이해가 되는데 이게 길게 쓰여져 있으면 이해가 잘 안돼요. (방송의 수화가) 농인을 위한 건 아닌 것 같다. 문장을 그대로 전달하고 있기 때문에 농인을 위한 건 아닌 것 같다.(참여자 19)

TV에서 수어 통역 뉴스가 있고 그러면 그거 보면, 수어 통역이 있을 때도 있고 없을 때도 있거든요. 없으면 잘 모르고, 그나마 있는 거 작은 거 보고 좀 알고 그러는 건데, 단어를 수어통역 할 때 만약 그 통역이 없다 그러면 생활에 도움이 되기가 굉장히 어렵고 걱정이 굉장히 많이 된대요 (중략) 문자랑 통역이랑 확실하게 하면 모든 농인들이 보기가 더 확실히 편하다고. 자막에 강한 농인 분들이 있고 그거 잘 모르시고 수어가 더 편한 농인 분들이 있다고...(참여자 21)

다) 통역센터나 지원의 활용 제약

코로나19 상황에서 정확한 정보취득과 전달을 위해 (청각)장애인들이 통역센터를 활용하거나 통역지원자와 동반하기를 원하지만 방역조치 등으로 인해 이 서비스는 오히려 이용할 수 없게 되는 제약이 높아진다.

통역센터를 찾아오고, 아니면 주변에 물어보고, 영상통화해서 물어보고...(근데 통역센터를 못오게)(참여자 19)

통역사랑 대동해서 통역하는 것이 조금 있었으면 좋겠고, 출장 통역 같은 것들이 가능하도록 했으면 좋겠고, 협회에 오지 못하게 막는 그런 공문 보내지 말고 그랬으면 좋겠대요. 그게 제일 불편하대요. 관공서처럼 조금씩 조금씩 와서 정말 중요한 불일들을 볼 수 있게...(참여자 21)

농인들 대부분이 문자 이해력이 굉장히 부족하대요. 똑똑한 분들도. 예를 들면 문자를 보면 통역사한테 다시 갖다 줘서 본인이 문장을 완성해야 될 때도 순서가 다 바뀌거든요. 자기가 대충 영터리로 적고 통역사에게 문장 좀 고쳐주세요 이래야 되는데 못 오게 막으니까 그런 것도 못하는 거죠.(참여자 21)

라) 공공서비스에서 투명마스크 활용에 대한 제안

마스크 착용으로 인한 정보접근성 취약문제로 청각장애인들은 공공서비스 안내와 관련된 부분에서는 투명마스크를 착용하도록 하는 요청을 하고 있다.

은행이나, 공공 일을 하는 데에는 적어도 투명 마스크를 썼으면 좋겠어요. 그러면 농인이라는 말을 할 필요가 없을 것 같아요.(참여자 19)

동사무소 주민자치센터 같은 데 가잖아요. 그럼 공공기관이다 보니까 마스크를 다 하고 있단 말이에요.(참여자 21)

마) 장애인의 스마트폰 활용에서의 제약

대부분의 사람들이 스마트폰을 통해서 정보를 얻고, 또 신원확인을 위한 도구로도 스마트폰을 활용하고 있다. 하지만 시각장애인의 입장에서는 이 활용부분이 용이하지 않다.

시각장애인들이 요즘 핸드폰이 문자로 오는 건 음성으로 읽어줘요. 그래서 다 스크린리더라고 하는 프로그램이 다 있거든요. 일반 핸드폰 선생님 거에도 있어요. 다 있는데 그거를 가동시켜서 우리는 쓰다 보니까 문자를 다 읽어주죠. 그런데 이것이 너무 지나치다 보니까 다른 것도 진짜 읽어야 될 거를 놓치는 경우가 있어요. 너무 많이 와요.(참여자 22)

QR코드가 일반인 중심으로 만들어졌어요. 그래서 QR코드를 쓰게 되면 한 달이면 무조건 그게 소멸이 됩니다. 아시죠? 다시 해야 되고 다시 해야 되고 그래서...(참여자 22)

(시각장애인들은) 안심번호를 사용하는 게 편해요. QR코드는 누가 옆에 있어야 돼요 제가 할 수 없으니까. 그런데 제가 경험한 게 다닌 중에서 몇 군데가 있어요. QR코드만 이용할 수 있는 데가. 그럼 그 장소가 필요해서 찾았는데 QR코드를 사용해야 될 때, 그때 너무 불편했어요.(참여자 23)

반드시 시각장애인만이 아니라 다른 유형의 장애인들도 스마트폰이 정보 송신과 수신에 주된 수단이 될 때 어려움을 겪는 경우가 발생한다.

스마트폰 그걸 못 하는데 뇌경색 환자인데, 아는 여자분한테 가서 자꾸 물어보는 거야 배우기도 하고. 한쪽 손을 못 쓰니까 한쪽 손으로 문자 오면 문자도 못 해요.(참여자 17)

바) 장애인에게 편리한 기울어진 정보제공의 중요성

장애인들에게 부합하는 정보전달 수단에 초점을 맞추어 전달되는 정보가 제약되어 있다. 또한 현재 전달되는 정보가 발달장애인 등 장애유형에 맞추어 적절한 방식으로 조직화되어 있느냐에 대한 의문이 제기되기도 한다. 장애인 등과 같이 정보수집에 취약성이 있는 계층의 상황에 맞추어서 ‘기울어진’ 정보제공을 해야 할 필요성이 있다.

처방받은 약들이 전산망을 통해서 조회가 되잖아요. 그러면 이제 백신접종을 하는 병원에서 이 사람이 무슨 약을 먹고 있나 조회를 해보고 알 수가 있잖아요. 근데 그렇게 전혀 없었고, 그리고 백신접종 절차 자체도 발달장애인에게 아무런 설명이 없습니다. 정부에서 백신접종 절차만이라도 쉽게 발달장애인들에게 제공을 해야 되는데 그렇게 안 해요.(참여자 16)

정부가 공급하는 이 정보가 너무나도 한정되어 있어요. 보편적이라 하지만 실제로 모르면 이용을 못하는 거. 발달장애인 분한테는 지금 하는 재난정보, 뉴스 같은 거 이해할 수 있겠어요? 쉽게 설명할 수 있는 그런 게 필요한 것 같아요.(참여자 28)

사) 장애인 정보권에 관련한 비대면 교육의 부적절성

특히 감각장애인들의 정보접근성에서의 문제는 이들에 대한 교육에서의 배제와 관련되는 측면도 있다. 비대면과 온라인 중심으로 이루어지는 교육의 효과성은 장애인의 경우에 특히 문제가 된다.

시각장애인들은 손을 하나씩 잡아 가면서 이렇게 이렇게 짚어주고 해야 하는 부분이기 때문에 교육방법에 있어서 비대면으로 한다는 것은 거의 어려운 부분이기 때문에 이루어지지 않죠.(참여자 22)

7) 혐오방지 및 비차별권, 기타

가) 장애인에 대한 배제적 시각과 위축

우리나라에서 장애인은 아직도 비장애인의 인식부족에 의한 편견에 시달리곤 한다. 코로나19 상황에서 장애인의 돌봄이나 활동지원 공백에 대한 사안에 대해서도 일부 비장애인이 장애인 자신이나 장애인 가족이 감당해야 한다는 식의 언급을 댓글 등을 통해 표현하곤 한다.

그러니까 이제 자가격리가 됐잖아요. 그런데 댓글에는 이런 거죠. 부모는 뭐해? 부모님이 없나 봐. 그런 댓글들? (중략) 댓글들에 장애인을 비하하는 말이나 장애를 비하하는 욕이나 그런 것들이 많이 달리잖아요. (중략) 실제로 발달장애인 분이 마스크를 안 써 가지고 신고를 당한 사례도 있고. 그러니까 병원에서 이런 것들을 비장애인 분들에게 좀 전달하고 알려줘야 되는데...(참여자 16)

자가격리 기간 첫날에 부모님께서 집 앞에 음식을 놓고 가셨어요. 근데 이제 그것도 제가 하지 말라고 했습니다. 왜냐하면 저희 부모님이 식당 하시거든요. 그러니까 괜히 잘못된 소문이 퍼지거나, 자가격리 된 장애인에게 갔다는 소문이 식당에 퍼지거나 그러면 식당이 망하잖아요.(참여자16)

장애인은 장애인에 대한 비장애인의 시선을 의식하게 되고, 굳이 스스로의 장애를 밝히고 싶지 않은 입장을 가지게도 된다.

전 일반인들의 시선이 느껴질 때가 있더라고요. 도우미 선생님을 의지하고 이용해야 하잖아요. 손을 잡든가 옆에 잡고 타든가. 이러면 약간의 주위 시선 같은 거?(참여자 23)

먼저 농인입니다 라고 말 하는거에 대해서, 다른 사람이 눈치껏 마스크를 빼줬으면 좋겠는데. 내가 농인 농인 농인입니다 라고 말하는 게 숨기고 싶은 말인데...(참여자 19)

나) 기타 사항들

장애아를 양육하는 부모의 입장에서는 장애아에 대한 낙인이나 차별적 시선이 매우 부담스럽고, 일반적인 어린이 문화공간이나 놀이시설 등 지원시설을 활용하는데 주저하게 된다. 코로나19 상황에서는 이런 시설을 활용할 수 있는 기회 자체가 절대적으로 축소되어, 오히려 마음 편하게 양육하는 장애아동과 활용할 수 있는 공간에 대한 욕구가 부각됨을 표현하고 있다.

장애 아이들이 갈 수 있는, 지역별로 가서 지낼 수 있는 그런 큰 공간들이 공원처럼 이렇게 있으면, 정말 딱 장애인 아이들만 들어와서 부모랑 같이 편하게 지낼 수 있는 그런 공간들이 있으면 좋겠어요.(참여자 26)

일부의 장애인은 코로나19 상황에서 장애인과 같이 정보교환을 효과적으로 하기 위해 정보통신기기에 대한 지원 필요성이 큰데, 이러한 지원이 ‘장애상황’ 과 같은 욕구에 따라 이루어지는 것이 아니라 기초생활수급자 여부에 따라 지원되는 것에 대한 개선 필요성을 강조하기도 하였다.

수급자이신 분들이나 일반 수급자이신 분들이 지원금을 그렇게 너무 차이 나게 받고 있으니까 왜 더 힘드신 분들이 많은데, 그 수급자들보다 나라에서 그런 걸 다 관리하시는 분들은 더 줘야 되고, 더 어려우신 분들은 왜 그런 데서 제외되는지(참여자 23)

우리 정보접근 기기들 있잖아요 장애인들 보조기들. 이게 수급자보다는 진짜 필요한 사람들. 세금 내고 일하는 장애인들에게 지원이 돼야 된다. 우리는 사실상 없어 가지고 빌려 쓰고 얻어 쓰고 그러는데 수급자들은 최신형 기기를 쓰고 장롱에 처박아두고, 야 이걸 있을 수 없는 일이에요.(참여자 22)

(재난지원금 수급자 추가지원에 대한 불만) 작년 같은 경우에 1차로 받을 때 보통 34만 몇 천 원인가 받았는데 그 사람들은 그걸 받으면서 개인 한 사람한테 식구당 52만원씩 추가로 더 줬단 말이에요. 이번에도 10만원씩 더 준다 그러더라고. 개인당 10만원.(참여자 24)

자가격리 등이 이루어진 경우에 코로나19 대응 지원은 공공에 의한 서비스만이 아니라 민간의 기부나 참여활동에 의한 것도 있었다. 그런데 구호물품의 제공 등에서 장애특성이 전혀 고려되지 않은 부분도 나타났다.

두 번 정도 받았거든요. ○○시에서 한 번, 구청에서 한 번 이렇게 받았는데, 구호물품 자체가 그냥 비장애인들에게 맞춰진 구호물품이었어요. 예를 들면 생쌀이나 라면이나 그리고 생배추. 생배추 그런 것들은 솔직히 필요가 없어요. 제가 밥을 할 수도 없고 라면을 끓일 수도 없고 배추로 요리를 할 수도 없고. 그래서 ○○시에서 온 거는 뭐 괜챻아도 구청에서 연락이 와가지고 오늘 구호물품이 갈 거다 라고 얘기를 하더라고요. 그래서 제가 물어봤죠. 무엇을 주냐, 왜냐하면 ○○시에서 받은 게 있잖아요. ○○시에서 받은 게 있는데 그 중에서 필요없는 게 있더라고요. 그래서 그건 안 받으려고 저는 생각을 했던 거죠. 그래서 전화가 왔길래 구호물품이 어떤 게 있냐 라고 물어보니까 쌀이랑 나물이 있다 얘기를 하더라고요. 그래서 나물이 뭐죠? 하니까 배추라고 얘기했어요. 그래서 안 갖다줘도 된다 했거든요. 그런데 막상 받아보니까 그대로 왔어요. 그대로 오니까 또 전화했죠. 이거 안 받는다고 했는데 왜 보냈냐 하니까 일괄적으로 보내는 거라고.(참여자 16)

라. 노숙인

노숙인은 기본적으로 주거가 취약한 집단이다. 유럽 등 서구국가에서는 노숙(homelessness)에 대해 주거취약성의 연속선상에서 극단적 주거취약의 모습을 지칭하는 식으로 개념화하곤 한다. 우리나라에서는 과거 ‘부랑인’에 대한 단속, 얼마 전까지도 부랑인복지라는 정책개념을 가지고 있었던 것에서 드러나듯이 개인의 부정적 성향에 초점을 두고 있었다. 때문에 아직까지도 우리나라에서는 노숙인에 대해 개인적인 일탈적 성향에 따른 문제, 개인의 책임이라는 낙인의 부여가 강하다. 이는 다양한 측면에서 노숙인에 대한 사회적 배제를 심화시키고 이는 코로나19 팬데믹 상황에서도 마찬가지로 낙인이 부각되곤 한다.

1) 건강권

코로나19 상황에서 노숙인의 건강권은 크게 두 가지 측면에서 침해받는다. 하나는 원래 노숙인에 대한 의료보장이 가지는 취약성이 두드러지는 측면이고 다른 하나는 코로나19 방역과 관련된 조치에서의 노숙인에 대한 불이익 조치와 관련된다.

가) 건강을 지키기 어려운 거주상황

노숙인은 안전한 사적 공간이 없다. 때문에 건강을 지키기 위한 주거여건 자체가 조성되지 못한다. 일찍 귀가하러든가, ‘자가’ 격리하러든가, 며칠 간 쉬러든가 하는 일상적 지침이 노숙인들에게는 공간적 조건 자체가 구비되지 않으므로 적용되거나 지키기 어려운 일들이다.

(길거리의) 다른 분들이 간혹 가다 마스크를 착용을 안 하시거나 혹은 아까 말씀드린 대로 과하게 더러운 짓을 하시는(참여자 33)

시설이라든지 일시보호센터에 있는 경우에는 오히려 바깥에 보다 (더 위험해요)(참여자 43)

나) 의료기관 지정에 따른 필수적 진료의 제약성

먼저, 우리나라에서 노숙인은 많은 경우 ‘노숙인 의료급여’에 의해 지정된 진료기관에서만 진료를 받을 수 있다. 그런데 대개 이 지정된 진료기관이 대형 국공립의료기관으로 코로나19 진료를 담당하는 공공의료기관인 경우가 많아서 팬데믹 상황에서 (코로나19가 아닌) 일상적인 진료를 받을 수 없는 경우가 많이 발생하였다.

정신과 병원 같은 데 가야 되니까. 약 타러 일주일에 한 번씩 가야 되는데.(코로나19 때문에 병원에 못가서) 그런 어려움이 있어요.(참여자 35)

차라리 코로나 걸러버리면 대접받는데 지금도 굉장히 입원하기가 힘든 그런 상황이고, 그리고 단지 의료, 입원 이런 문제뿐만 아니라, 그래서 입원 못해서...(참여자 44)

노숙인 복지법인가 뒤에 보면 원래는 (지정병원) 거길 가지만 특별한 재난이 있을 경우에는 일반 병원도 이용할 수 있다 조항에 써있더라고요. 그런데 그게 안되는 거죠. 코로나가 특별한 재난이잖아요.(참여자 45)

다) 코로나19에 따른 응급진료에서의 배제

노숙인 특히 거리노숙인의 경우에는 진료를 제때 받지 못하기 때문에 응급 상황에서 응급진료 체계에 의존하는 경우도 흔하다. 그런데 코로나19로 인해 응급진료 연계가 제때 이루어지지 못하는 경우가 흔히 발생하게 된다.

일단은 이 노숙인을 경찰이 데리고 오면, 일단 여기는 코로나 검사를 받았는지 안 받았는지를 먼저 그걸 확인을 먼저 해요. 안 받았으면 일단 출입이 안 되고, 경찰도 그 사람을 여기 놓고 가버리고. 그래서 이 사람 뭐 어디 아프다고 그래서 119 불러주면 119도 이 사람 코로나 검사 안 받았기 때문에 지금은 못 데리고 간다. 또 가버리고...(참여자 39)

지난 여름이예요 되게 더웠는데, 노숙하는 사람이 있는데 술을 마시고 잠이 들었는데 낮예요. 너무 열이 오르고 막 그래서 119를 불렀어요. 못 일어나고 막 거의 쇼크 가오고 그러니까. 근데 결론은 코로나 검사를 안 받았기 때문에 병원을 못 데려가고 여기서 방치해두고 간 적이 있어요.(참여자 40)

라) 검사나 백신접종에서 노숙인에 대한 복잡한 행정절차

노숙인은 코로나19 상황에서 진단검사, 백신접종, 거리두기와 같은 건강을 지키기 위한 여건이 조성되거나 방법을 선택할 수 없는 상황에 처한다. 노숙인의 건강권 자체보다는 노숙인으로 인한 다른 사람들의 건강권이 침해될

우려에 초점이 두어지곤 한다. 거리노숙인은 종합지원센터 등을 통해 백신 접종이 이루어지기도 했지만 상당수의 노숙인은 행정적 지원체계로부터 벗어나 있다. 경우에 따라서는 ‘노숙인이기 때문에’ 매우 복잡한 절차를 요구받으면서 서비스 접근성이 제약되기도 한다.

(주민등록 말소로 백신접종...)신청도 못하는 거로 알고 있어요.(참여자 32)

저희가 선별소로 가서 받아오는 거예요. 다만 왜 그러냐면 핸드폰이 있는 사람들은 핸드폰으로 하잖아요. 저도 핸드폰이 없었는데. 핸드폰이 없는 사람들은 여기 와서 코로나 의뢰서를 받아 갖고, 종이로 받아 갖고 가서 거기 가서 검사를 맡으면 보건소에서 이쪽으로 음성이다 양성이다를 해주는 거예요. 그럼 거기서 음성이다 양성이다 확인서를 끊어준다고. 그걸 갖다 내면서 밥을 먹고 해야 되거든.(참여자 39)

마) 집단감염과 과도한 진단검사

서울지역에서 노숙인들의 집단감염이 나타난 바 있다. 이는 집합적 형태의 응급주거 서비스가 가지는 본질적 위험성과 관련된다. 그런데 이에 대한 방역 대책은 주로 노숙인에 대한 잦은 검사 의무 부과라는 방식으로 이루어지곤 했다. 노숙인은 과도한 진단검사와 같은 방역조치의 대상이 되었다.

매주 가서 검사를 받아야 되니까. 그게 가서 시간 할애해서 가서 줄을 서고 막 이래야 되니까. 줄도 아침 일찍 가면 길어요. 사람들 인원도 많고. 그리고 대기 시간도 길고...(참여자 42)

2) 소득보장 · 생계유지권, 노동권

가) 급식의 축소와 높아진 장벽

노숙인은 생계유지를 위한 식사 등을 급식과 같은 공공서비스에 의존하게 되는 경우가 자주 발생한다. 그런데 코로나19 상황에서 이러한 서비

스들이 축소되거나 이용을 위한 (방역) 문턱이 높아지곤 한다. 가장 대표적으로는 식사에서 이러한 문제가 두드러진다. 특히 노숙인복지법에 따른 노숙인 급식시설은 전국적으로 3-4개에 불과하고, 대개의 급식소는 민간이 하고 있어서, 급식 중단, 혹은 급식이용을 위한 까다로운 조건의 문제가 불거졌다.

지금 많이 중단이 되어있는 상태예요. 오늘 같은 경우도 아무도 안 와요. 그러니까 노숙인들은 진짜로 먹을 게 없는 거죠(참여자 38)

식사를 할 수 있는 공간이 있었는데 그게 코로나 때문에 집합금지가 되면서 거의 없어진 데가 많았죠. 있어도 한두 군데 있었다가, 제가 알기로는 거의 없어져서 조금의 공백기가 있는 다음에 도시락으로 대체가. (종락) 저도 2, 3일까지는 못 먹어본 적이 있네요.(참여자 43)

대표적인 이용제한 조치가 매주 한 번씩의 검사결과 확인을 제시해야만 식사가 가능하도록 조치한 것이다.

○○○에서 식사하러 가려고 그러면 일주일에 한 번씩 코로나 검사를 받아야 돼요. 그래 갖고 입장할 때 문자나 확인서 보여주고 그래야 식권을 나눠주거든요. 그리고 또 만약에 날짜를 지나가서 못 받게 되면 식사를 못 하잖아요.(참여자 40)

아 그(급식) 가니까, 그거(검사확인서) 달라고 하더라고요. 그래서 그거 안 받았다고 빵이라도 달라고 하니깐 빵도 안 주더라고요.(참여자 45)

이와 같은 급식제한 조치들의 결과 실제로 굶는 노숙인들의 경험사례도 나타나곤 했다.

(코로나 전에는 2끼 보통 먹다가 코로나 이후에는)못 먹을 때도 있었어요. 하루가 아니고 이틀, 사흘씩도 굶어봤어요.(참여자 31)

나) 경제활동의 중단과 궁핍

우리나라의 노숙인들은 일하는 비율이 높다. 물론 상당부분 안정성이 취약한 일자리아다. 공공근로에 참여하는 경우를 제외하면, 코로나19로 인해 일용직이나 임시직으로 일하던 노숙인들은 경제활동의 기회가 크게 축소되었다. 또한 코로나19로 인해 재택근무가 늘어난 것이 노숙인들에게는 주거여건으로 인해 오히려 일할 수 있는 기회를 박탈당하는 것으로 귀결되기도 하였다.

일이 많이 확 줄어 버렸어요. 현장, 특히 여기 있는 분들이 다 마찬가지로지만 현장 일을 많이 가거든요. 그걸 많이 가는데 그 인원이 한정되어 있으니, 그걸 못 가니까 다들 좀 힘들게 지내고 있고...(참여자 42)

코로나 전에는 그래도 이렇게 뭔가 시스템 자체가 빠빠하지는 않았는데, 코로나 딱 터지니까 뭔가 억압이 되고 규제가 되고 그러니까 뭔가 해줄 것도 안 해주게 되고 그렇게 많이 나타난다고 그러더라고...(참여자 36)

코로나 19 상황에서 직장을 다녔었는데 직장을 그만두게 됐어요. 그래 가지고 너무 힘들더라고요. 직장도 안 구해지고. 재택근무를 많이 하시잖아요. 그런데 저는 자택이 없기 때문에 힘들었어요. 콜센터에 다녔었는데, 콜센터가 많이 재택근무로 바뀌었어요. 그러면서 근무가 어려워졌어요. 컴퓨터도 필요하고, 제가 나가서 고시원에 생활을 했는데 집이 없으니까 고시원은 소리 소문 그거 불안해 가지고. (중략) 직장 찾는 게 그게 힘들었어요. 딱히 주거지가 없는 상태에서 직업을 찾는데 갑자기 재택근무라든지 주거지를 드러내는 일들이 많아지더라고요. 그러다 보니까 일자리도 찾기 힘들고 일할 때 자신감도 없어지고 그랬어요. 취직을 하려고 해도 주거지를 확인하는 경우가, 드러나는 경우가 있으니까 자신감도 없어지고 그렇더라고요.(참여자 33)

경제활동을 하던 노숙인들도 대개 안정성이 약한 활동들이기 때문에 코로나19로 인해 소득이 중단되는 경우가 많았다. 혹은 경제적으로 안정성이 취약한 계층 중 일부는 노숙생활에 새로 진입하게 되는 경우도 발견되곤 한다.

사업장들, 가맹점도 다 문 닫고 뭐 어떻게 일어날 수 있는 방법이 없으니까 어떻게든 줄여 나가서 해보자 하다 결국에는 뭐. 진짜 태어나서 난생 처음 겪는 일이라서, 이러다가 진짜 전세금 빠지고 월세 빠지고 정말 이러다 길거리 갈 수도 있겠구나 정신적인 압박감이 되게 상당했거든요. 이런 데(노숙인복지시설) 있는 줄 알고 왔는데 선생님들도 다 잘 해주시고 지금은 거의 많이 극복이 된 상태예요.(참여자 34)

다) 재난지원금 수급에서의 배제

수차례에 걸친 재난지원금 중 전 국민에게 지급되는 경우나 일부 자치단체의 재난지원금은 보편적인 것이어서 노숙인도 지급받을 수 있어야 했다. 그러나 방역위기상황의 생계지원을 위한 재난지원금이 (가장 취약한 계층인) 노숙인에게는 제공되지 못한 경우도 많이 발생하였다. 정보제공의 부족, 행정적 장벽, 개인단위 사회보장의 취약성 등과 관련된다.

(재난지원금)난 수급자만 받는 건 줄 알았어요. 그래서 별 생각 안 했는데 나중에 보니까 다 타 먹대.(참여자 37)

(재난지원금)일단 제 주소지가 원래 ○○이거든요. 근데 여기서 못 받고 ○○에서 받고 뭐 하는데 제가 주민등록 말소가 돼 있었어요. 그래 갖고 못 받았죠.(참여자 38)

(재난지원금)저는 주소가 집으로 들어가 있어 가지고, 아버지가 받으셨나 모르겠어요. (참여자 31)

(재난지원금)한 번도 못 받아봤어요. 주민등록이 아버님이랑 같이 있어서 아버님이 다 받아 챙기고 입 닦았어요. 나한테 한 마디도 안 했어 그런 거 지금까지.(참여자 40)

(재난지원금)주민증 말소되면 그것도 참 힘들겠더라고. 지자체에서 준다는, 어제 보니까 그게 나와 있더라. 주민증 말소되면 지자체에서 준다고...(참여자 36)

3) 주거권

주거권이 취약하다는 점은 노숙인의 기본적인 특성이다. 주거가 안정되지 못하기 때문에 건강, 노동, 행정적인 보장, 사생활 보장, 혐오나 차별의 문제 등 다양한 영역에서 배제가 나타나고 있다. 노숙인은 거리에서 생활하는 거리노숙인(rough sleeper)과 쉼터와 같은 노숙인 시설에서 거주하는 시설노숙인으로 구별되는데 양자 모두 코로나19로 인해 주거생활의 어려움이 가중되고 있다.

가) 공공장소에서 머무르는 것에 대한 통제의 강화

거리나 공공장소에서 주로 기거하는 경우 기본적으로 극단적인 생활위험을 감수해야 한다. 그런데 코로나19 이후 잠을 자던 공공장소에 통제가 심해지면서 그 장소에서도 내몰리는 경험을 하고 있다.

그런데 제 생각에는 철도 같은 데 역 같은 데는 국가에서 하는 거잖아요. 여름엔 상관 없는데 겨울에는 춥잖아요. 그럴 땐 노숙자들 좀 자게끔 했으면 좋겠어요. 그런 게 있으면 좋겠어요. 한겨울 춥고 그러잖아요. 그럼 배도 못 채우고 그러면 더 추워요. 저는 그냥, 앞으로 겨울 오니까 방에서 자고 싶죠. 집에서. 특히 개천이잖아요. 더 추워요. 이런 데보다 더 추워요. 바람도 더 세고...(참여자 37)

(공공장소)그런 데가 코로나19로 인해 가지고 모든 의자를 때려치워 버리고 못 앉게 하고, 고정된 의자는 줄로 쳐서 못 앉게 하고, 지하상가도. (중략) ○○역에 동양 최대라는 거기 상가도 다 의자 폐쇄하고 앉을 데가 없는 거예요.(참여자 44)

나) 노숙인 시설의 방역 강화와 동시에 집단감염의 위험성 상존

노숙인들을 위한 시설은 그날그날 밤을 보낼 수 있도록 하는 응급보호시설(일시보호시설)과 정규적인 거주시설(노숙인복지시설)이 있는데 이곳은 코로나19 이후 집단생활에 의한 집단감염의 위험과 동시에 방역조치 강화로 인한 이용 장벽이 높아진 문제가 동시에 나타나고 있었다.

(일시보호시설)일단 들어오기 전부터 코로나 검사를 기본적으로 해서 음성 판정이 나와야 들어오고요.(참여자 43)

(일시보호시설)큰 방 하나에 같이 쓰는 거예요. 2층침대 6개 있고 밑에 바닥에서 주무시고 해가지고. (방역수칙은) 거리가 다 이격이 돼있긴 한데 잘 때는 그게 힘들죠 마스크도 다 벗고 자고 하나니까.(참여자 31)

다) 노숙인 거주공간의 열악성과 건강 취약성

공공장소에서 기거하거나, 시설에 입소하여 생활하거나. 혹은 (노숙인들이 일시적으로 활용하곤 하는)고시원이나 쪽방 같은 곳을 거주지로 생활하는 등의 경우에 방역의 문제나 위생의 문제가 발생하기 쉽다. 지나치게 협소하거나 집단적인 주거생활을 하는 경우 이러한 문제는 증폭된다.

거의 가는 건 화장실, 냇가. 24시간 개방하는 화장실 있잖아요. 그런 데는 새벽에 사람이 없잖아요. 그럼 그때는 호스 연결되어있는 데가 있어요.(참여자 36)

(고시원)그런 거 없어요. 거리두기 없어요. (중략) 저희 같은 경우 70명 있거든요 고시원에. 근데 마스크 절대 안 하고 다니고 방역 수칙 그런 거 절대 없고 그래요.(참여자 39)

집단적이거나 협소한 공간에서의 거주는 사생활의 보장이나 프라이버시 등의 문제를 내포한다.

토요일에 여자 선생님들 오시면 카메라로 다 보고 계시는데 거기서 옷 벗고 들어가서 샤워해야 돼요. 안에 씻는 데도 다 카메라가 있으니깐, 벗고 들어가는 데도. 그럼 이게 뭐예요.(참여자 31)

노숙인시설에는 신체적 정신적 장애를 가지고 있는 경우에도 관련 서비스를 제공하는 시설로 전원이 이루어지지 않기 때문에 같은 거주공간 내 다른 노숙인들의 생활에 어려움을 가져온다.

다른 방에 있는 분이 새벽부터 깨셔서 잠을 못 자고 있고, 같은 방 쓰시는 분은, 아침부터 제가 생리 피 닦아주고 오늘도 변기 바닥, 벽, 방바닥. 누구 한 명이 희생해야 되는 구조는 아닌데 이걸 너무 피곤하고 진짜. (중략) 저 건너편에 계신 분이 제가 보기에는 알츠하이머 같은데, 그거는 전문병원으로 가야지 새벽이고 밤이고 할 거 없이, 지금 잠을 못 자고 있어요.(참여자 34)

정신적으로 약 먹는 사람들이 많다 보니까 한 방에 두 명씩 쓰거든요. 그러니까 선의의 피해를 보는데 어쩔 수 없는 상황이죠. 새로 들어오신 분이 잠을 안 주무시니까 저도 일을 해야 되는데, 다행히 이번 주에는 오후 근무라서 괜찮은데 오전 근무할 때는 굉장히 불편하죠. 실수를 하면 안 되는 일인데...(참여자 35)

라) 노숙인 거주공간이라는 낙인

노숙인시설에서 생활하고 있다는 것이 낙인이 부여되기 때문에 자신의 거주지가 알려지는 부분에 대한 불편함도 표현하곤 한다. 시설의 노숙인은 거리노숙인과 자신들을 구별지어 이야기하기도 한다.

노숙인 숙소 ○○센터라는 말이 들어가는데, 왜 모든 서류에 노숙인 센터라는 말이 그렇게 들어가야 되는지. 그거 인격이잖아요. 우리는 지금 노숙을 하고 있지 않아요, 거리에서 노숙하는 사람이 우리는 아니에요.(참여자 35)

4) 사회적 관계

노숙인들은 대개 노숙생활에 이르는 과정에서 혹은 노숙생활이 길어지면 서 기존의 사회적 관계가 취약해진다. 그리고 노숙생활 과정에서 새로 관계망을 형성하거나 기존의 관계망을 복원하려는 시도를 하기도 하고, 혹은 사회적 고립의 과정으로 빠져들 수도 있다. 코로나19 팬데믹으로 인한 프로그램이나 활동의 감소는 노숙인이 비노숙인과 사회적 관계를 가지는 것에 장애가 되고 있다.

(가족관계)거의 끝났다고, 얼마 전에 주민등록증 살리려고 센터 직원 분들이랑 갔는데 실종신고가 돼있다고, 실종신고 돼있어서 주민등록증 다시 살리기가 힘들다고. 그래서 법원도 가봐야 되고 그렇다고 해서 가지고 지금 기다리는 중이에요.(참여자 32)

만나고 한다든가 사람과 운동이나 뭘 한다든지 이런 거 자체를 못 하니까, 그래서 제가 아까 말씀드린 게 우울증이 더 심하지 않았나 그런 생각이 많이 들어요.(참여자 42)

프로그램 같은 것이 다 중지가 됐고, 거기 가서 배우기도 하고 내 말도 하고 여러가지 행사도 하고 했는데 가면 또 뭐 먹기도 하고. 그런데 먹는 거 다 중지되고, 일절 서로 연락하는 게 다 끊겼죠. 완전히 패턴이 바뀌었죠.(참여자 45)

5) 정보접근권

노숙인들은 공공장소에서 비체계적인 방법으로 정보를 습득하는 경우가 많다. 혹은 노숙인에 대한 정보는 노숙인복지체계의 종사자들을 통해서 습득하기도 한다. 그러나 노숙인의 특성상 사회적 관계에서 고립이 심하고 노숙인 복지 종사자들과 정기적 접촉이 이루어지지 않는 경우도 많아 정보취약성을 나타내기도 한다. 코로나19 관련 사항이나 방역에 대한 부분들도 마찬가지이다.

보통 뉴스나 인터넷으로 알죠 뭐.(참여자 32)

QR코드를 찍으려고 하는데 제가 QR이랑 그걸 다 받아 봤거든요. 백신 접종 확인서 그런 것까지 다 해 봤는데 와이파이 안 돼가지고 QR을 찍을 때 빨리 못 찍고 들어가니까 (선불폰이라서)그게 너무 불편하더라고요.(참여자 35)

○○역에서, 또 여기 오면 뉴스 프로그램 보면 자막에서나 그러고 여기 선생님한테 물어보고, 그리고 그때그때 복지사들한테도...(참여자 44)

알려주지는 않았는데 내가 대충 지하철 같은 데 가 보면 써있더라고요.(참여자 45)

체계적인 정보제공을 받지 못하고 있기 때문에 잘못된 정보나 소문에 의해 혼란스러워 하거나 두려움에 휩싸이기도 한다.

어디 가서 예약을 해야 되거나? 어떻게 해야 된다고 써있고 했는데, 그리고 나름대로 찾아보거나 듣기도 했는데 부작용 같은 거 안 봐야 되는 건데, 그런 걸 보니까 만에 하나인지 10만에 하나인지 좀 겁나더라고. 그래서 백신은 안 맞았는데 아직 정보를 더. (중략) 아니 그리고 지하 다니다가도 사람들 얘기하면 물어도 보고 아프냐 물어보고 그러니까 누가 그러더라고. 복숭아, 자두를 사다줬대요. 다니는 병원에다가, 그렇게 예약을 해서 맞았대요. 그 말을 듣고 누구는 또 박카스를 사 가지고 갔더니 예약 날짜를 잡았다고 나한테 그렇게 하라고 알려주는 거죠. 지났는데, 뭐 그렇게 해서 다니는 병원에서 맞았다고 하더라고.(참여자 45)

노숙인들은 정보를 정확히 취득할만한 경로를 잘 가지고 있지 못한 상황인데도 다른 (장애인 등) 취약계층에 비해 정보접근성을 높여주기 위한 방법이 잘 활용되지 않는다. 실무자의 언급에서 이러한 사항이 잘 드러난다.

어쨌든 홈리스들이 많이 있는 공간이라는 인식에 기반해서 홈리스들을 염두한 그런 정보제공이나 이런 것들을 좀 해줬으면 좋겠는데, 사실 좀 기울어진 정보제공이 되어야 되는데 그런 것들이 전혀 안 되는 게...(노숙인 옹호단체 실무자)

6) 혐오방지 및 비차별권

가) 코로나 이후 높아진 혐오와 차별 수준

우리나라는 노숙인에 대한 낙인과 편견이 심하다. 때문에 노숙인은 노숙인이라는 자체만으로도 사회적 배제에 시달리고 이로 인해 위축되곤 한다. 외견상 노숙인으로 보인다는 이유로 공공장소에서 쫓겨나는 일은 비일비재하다. 이와 같은 혐오적인 차별조치나 코로나19 이후 노숙인에 대한 차별적 언행이나 심지어는 비노숙인의 폭언폭행에 시달리는 일들도 더 많아졌다고

이야기하곤 한다.

떨렁떨렁한 애들 많이 와요. 술 먹고 와 가지고 왜 여기서 자냐고 치우라고 하고, 별 사람 다 있어요.(참여자 37)

내쫓아요 나가라고. 작년 같으면 하루 종일 한 50일 동안 비가 왔잖아요. 있을 데가 마땅치 않으니까 대합실에 있는 거예요. 여름이니까. 그럼 딱 보고 저 사람 노숙자다 다 알아요 나가라 그래요. 그러면서 도리어 화를 내지, 당신 땅이냐고 당신 대합실이냐고. 대전 시민이고 그럼 되는 거 아니냐고. 안된대요. 남한테 피해 주니까 빨리 나가래.(참여자 36)

코로나 달고 다니는 사람처럼 취급하니까.(참여자 45)

나) 매주 코로나19 진단검사가 노숙인에게만 이루어지는 차별

방역조치의 일환으로 거리노숙인에게는 매주 코로나19 진단검사를 받게 했고, 음성이 확인되어야만 생존에 필요한 급식이나 임시숙소와 같은 공공 서비스를 받을 수 있게 했다. 이에 대해서도 노숙인들은 왜 노숙인만 자주 검사를 받아야 하는가에 대한 불만을 토로하였다.

노숙자처럼 일주일에 한 번씩 무조건 의무적으로 받으세요 하는 데는 노숙자뿐이 없잖아요. 그죠? 그럼 그건 불합리한 거죠. 너희는 노숙자니까, 왜 노숙자가 더 걸리기가 쉬울까? 아니요 노숙자가 더 안 걸려요. 왜, 만나는 사람이 그만큼 더 소수인데...(참여자 38)

일반인들은 모르지만 일단 여기 노숙인들한테는 이 시설이나 아니면 뭐 밥 먹는 급식소 같은 거 이용을 하려면 일주일에 한 번은 무조건 코로나 검사를 받아야죠.(참여자 39)

다) 노숙인이라는 것을 밝혀야 하는 것에 대한 두려움

노숙인은 노숙인에 대한 낙인 때문에 자신이 노숙인임이 밝혀지지 않기를 원하는 부분이 강하게 나타난다.

주소도 적어야 되고 여러 가지 직장생활을 하려면은 여러가지 확인 절차를 거치잖아요. 그러다 보니까 그것 때문에 좀 불안하고, 제가 노숙인이라는 게 드러날까 봐 그런 마음이 들어요.(참여자 33)

뭐 때문에 꼭 노숙인 센터라는 말을, 왜 문구를 집어넣어서 여기 있는 사람들이 낙인이 찍히게 만드느냐 이거죠. 그리고 정말 여기도 이렇게 지나가는 사람들 다 힐끔힐끔 하고 쳐다봐요. (중략) 이렇게 왔다 갔다 하는 사람들이, 여기 때문에 써 있는거 보잖아요. 그래서 힐끔힐끔 쳐다보고 이려고 막 그래요. 그런 걸 지금 받고 있잖아요 우리가. 우리는 당연한 것 같지만 사실은 당당하지 못한 거죠 그런 걸로 인해서. 그런데도 불구하고 모든 서류가 다 노숙인 센터야 노숙인 숙소야. 왜 그 말이 꼭 그렇게 들어가야 하는지..(참여자 35)

백신접종 등과 같은 조치에서도 노숙인이라는 사실이 드러나는 것 자체에 대한 위축감을 느끼기도 한다.

내가 여기(검사소) 자주 오는 노숙인인 거 알고 무시해서 그러는 건가라는 생각도 들기도 하고...(참여자 40)

저는 안센을 맞았거든요. 그래서 1회 접종 잘 하고 왔는데 그냥 보건소에서 너무 일반 접종 백신 맞으시는 분이랑 저희 시설 쪽에서 받으시는 분들이랑 이렇게 따로 이렇게 떨어져서 받다 보니까 그게 조금 걸리긴 하더라고요.(참여자 33)

7) 기타

행정적으로 거주지에 기반한 ‘주민등록’ 체계를 강조하다 보니, 노숙인의 경우 시민으로서의 확인이나 적절한 권리의 행사, 기회나 서비스의 수급에 제약이 발생하고 있다. 코로나19와 관련하여 새롭게 나타나는 방역 같은 생활상의 조치나 지원 서비스 체계에서 노숙인의 배제가 일상적이다. 신원이나 공공서비스의 수급 자격과 같은 부분에 대한 행정적 보완조치가 필요하다.

코로나 생기고 나서부터는 어디 음식점 같은 데도 갈 때 거의 뭐, 자기 주민등록번호나 신상명세는 필요하잖아요. 그런 데 못 들어가는 것도 불편하고, 그게 가장 불편했던 것 같아요.(참여자 32)

(국가의 지원을 노숙인은 못받는 것)그런 것들은 해주셨으면 좋겠어요. 여건이 안돼서 못 받는 것들을 찾아서 받을 수 있게끔.(참여자 32)

역이나 그런 데. 그럼 나라에서 와서 그런 거를 확인할 수는 있을 거예요 아마. 그런 사람들도 주민등록증이 말소되지 않거나 통장 같은 게 없어도 어떻게 받을 수 있게 해주셨으면 좋겠어요.(참여자 33)

많아요. ○○에서 온 사람도 있고 별 사람 다 있어요. ○○도에서 온 사람도 많고. ○○(현재 머무르는 도시) 사람은 별로 없는 것 같아요. 타지 사람이 많이 는 거죠. 저(주소지가) ○○로 돼있거든요. 그럼 (민간급식소에서 밥을) 안 줘요. 그래서 센터에서 노숙자 증이라든지 만들어 주면, 그 사람들이 그럼 준대요. 노숙인이라는 증명이 되면 밥을 준대요. 그런데 여기서 그거 얘기하면 자기네들은 좀 그렇다고. (중략) 어떤 데 가면 오늘만 드립니다, 다음엔 안 드립니다 그러는 데도 많아요.(참여자 37)

마. 이주민

1) 건강권

불안정한 법적 지위, 경제적 취약성, 언어 및 문화적 차이, 일관성 없는 정부의 지침은 이주민이 코로나19로부터 자신의 건강을 보호하는데 다양한 어려움을 야기했다.

가) 미등록 신분, 의료비 부담 등으로 코로나 검사 회피

미등록 외국인인은 코로나19 검사나 백신 접종을 위한 행정적 절차 과정 중 미등록 신분이 노출되어 체포, 강제 출국 등의 원하지 않는 상황이 발생할 가

능성을 우려해 코로나19 검사와 백신 접종을 회피했다. 등록 여부에 대한 개인정보가 노출되지 않고, 등록 여부에 관계없이 대한민국 정부의 의료서비스를 받을 수 있다는 이주민지원단체의 설득과 선 경험자의 사례가 공유되면서 코로나19 검사와 백신 접종에 대한 수용성을 높일 수 있었다.

미등록이라서 검사를 받고 싶어도 두 가지 때문에 두려워서 받기를 원치 않았어요. 첫 번째로는 검사를 받는다고 했는데 너 미등록 이주민이네? 너 잡아가야겠다, 외국인청에서 나를 체포할 수 있겠다는 그런 두려움.(참여자 51)

○○시에서도 또 (행정명령이) 떨어져 가지고 무조건 다 받으라고 했을 때도 안 받았어요. 아까 말씀드렸던 두 가지(미등록, 의료비 부담) 두려움 때문에 받지 않았어요.(참여자 50)

건강보험에 가입되어 있지 않은 미등록 이주민은 코로나19 확진 판정을 받으면 높은 치료비를 부담하게 되리라는 생각에서 코로나19 감염을 염려하면서도 코로나19 검사에 소극적이었다. 코로나 확진자의 치료비용을 대한민국 정부가 부담한다는 정보를 접했으나 이를 신뢰하지 못해 코로나 치료비용은 개인의 부담으로 남겨질 것으로 우려하기도 했다.

게다가 우리는 다 의료보험도 가입이 안돼요. 비자 없는 사람들은 다 없어요. (중략) 괜 찮아요라고만 말하고 20만원 달라고 하고 집으로 가라고 해요. 그냥 괜 찮아요라는 말을 듣기 위해서 20만원을 내야 하잖아요.(참여자 59)

코로나에 걸리고 하는 것이 두려워요. 왜냐하면 그 이유 중 하나가 보험에 가입되어 있지 않고 그러다 보니까 비용이 되게 비쌀 수 있고, 어쩌면 내가 내야 하는 비용이 벌고 있는 월급보다 더 많은 비용을 내야 될 수도 있다, 이런 두려움 때문에 걱정이 많습니다.(참여자 50)

한국 정부에서도 미등록 이주민분들을 포용하려고 하는 그런 얘기들이 나오지만, 그래도 직접적으로 실제로 코로나에 걸려서 이런 지원을 받았다는 소리를 들어보지 못했다. 그래서 뉴스에서는 이런 얘기들을 하지만 아직도 두렵다.(참여자 50)

나) 통역서비스 부재로 인한 백신 접종 등 의료서비스 접근성 제한

언어의 차이는 백신 접종을 비롯해 이주민의 의료서비스 이용을 어렵게 하는 주요 장벽으로 강조되었다. 백신 접종을 위해 이주민이 주로 방문하는 보건소에 통역사가 배치되어 있거나 전화로 통역사를 연결하는 등의 노력은 기대하기 어려웠다. 의사소통의 어려움으로 한국 거주기간이 10년 이상인 이주민조차 백신 접종을 포기하는 등 언어의 한계로 병원이나 보건소를 방문하고도 백신 접종을 받지 못했다.

병원에 백신을 맞으면 좋지. (중략) 그 병원에 가서 뭐가 가입 안 된다고, 저도 한국말도 다 이해 안되잖아요. 한국사람이 천천히 말하면 꼼꼼하게 들어야 되고, 그런데 빨리 빨리 말하면 우리도 몰라요.(참여자 55)

통역가가 없으니까 이 사람들이 무슨 말을 했는데 이해를 못한다 하면 그거에 대해서 내가 말을 할 수도 없고 그래서 그냥 집으로 돌아가시는 경우가 많아요.(이주민 지원 활동가)

기다려서 주사해야 된다니까, 안된다고 정보가 안된다고 (입력해도 안돼요, 이름 없다고, 자기도 왜 그런지 모르고). (중략) 지금 취소하려고 해요. 이런 상황이 돼서 기분 안 좋잖아요 저도 안 좋고 상대방도 안 좋고. 그래서 가면 가기 싫어요.(참여자 55)

지자체에 따라 통역서비스 이용에 차이가 있었다. 지자체 지원으로 비교적 원활하게 통역서비스를 이용할 수 있었던 이주민은 필요한 서비스 접근에 어려움이 없었다. 반면 통역서비스를 지원 받지 못한 이주민은 통역할 사람을 찾거나 이주민지원단체에 도움을 요청하는 등 개인적인 노력을 통해 문제를 해결하고 있었다.

(생활치료센터 격리 중에)저는 저혈압이라서 따로 부탁했더니. (그때 통역을 해 주셨던 사람이 있었나요?) 저요. 전화로. 못들어가잖아요. 계속 전화로 했어요.(참여자 59, 통역사)

스스로 한번 해보시려고 지역 보건소에 가셨어요. 그런데 보건소에 통역가가 없으세요. (중략) 문서 이런 것들 자료 이런 것들 요청하는데 그거를 이해하기도 어렵고. (중략) 그래서 저희에게 도움을 요청하신 거예요.(이주민 지원 활동가)

다) 현실성 없는 서류 요청, 복잡한 절차는 백신 접종의 또 다른 장벽

미등록 외국인의 현실과 코로나19 상황을 반영하지 못한 서류의 요청은 또 다른 걸림돌로 이주민의 백신 접종을 어렵게 했다. 장기 체류 미등록 외국인이 입국 도장이 찍힌 과거의 여권으로 입국 여부를 증명하거나, 본인 명의로 등록된 집문서를 통해 거주 사실을 증명하는 것은 미등록 외국인의 현실을 고려하지 않은 요구이다.

외국인 등록증이 없으신 분들은 여권을 가지고 가야 돼요. 그런데 그 여권에 뭐가 필요하냐면 언제 한국에 입국했냐 라는 입국 도장이 필요한데, 대부분 미등록 이주민 분들은 한국에 오래 사서 가지고 여권을 갱신을 이미 하셨고, 그러다 보니까 갱신한 도장은 안 찍혀 있는 거예요.(이주민 지원 활동가)

여권을 갱신해야 되는데 아직 갱신 안 된 여권을 가지고 계신 거예요. 왜냐하면 코로나 때문에 대사관들의 업무가 밀려 가지고.(이주민 지원 활동가)

(참여자 51은) 집문서가 미등록이신 분들은 자기 명의로 되어있지 않아요. (중략) 저에게 도움을 요청하셨고 제가 함께 대동했을 때 상황을 설명 드려서 집 주소가 적혀 있는 월세 계약서는 가지고 갈 수 있지만 명의가 이 분 명의로 되어있지 않다, 괜찮느냐 하니까 이해한다, 그냥 주소를 알아야 된다. 거주지 증명을 위해서 하셨죠.(이주민 지원 활동가)

이주민 지원단체에서 일하는 이주민 당사자 활동가는 미등록 외국인이 백신 접종을 예약하는데 필요한 임시번호 발급 절차가 복잡하다고 토로했다. 뒤늦게 미등록 외국인의 백신 접종이 가능해지면서 이주민 지원단체는 시기를 놓친 신청 접수를 지원하고 있다. 이는 이주민 지원단체의 지원을 받기 어려운 미등록 외국인은 백신 접종의 사각지대로 고립될 가능성이 높음을 시사한다.

미등록자 어떻게 상대자 신청하는지, 어떻게 백신 병원 예약하는지 복잡했어요. 그리고 사람들이 보건소까지 가서도 힘들어 죽겠는데 지금 뭐가, 출입국 사실 증명서도 내야 되고 그래서 임시번호 받을 수 있다고...(참여자 46)

외국인한테 이제는 백신 맞으라고 권고가 나올 때는 (참여자 48이 신청할 수 있는) 나이가 이미 지났어요. (중략) 이 사람은 나이가 많으니까 지금은 안되고, 나중에 접수 못한 사람들 또 하는 기간이 있다. 그래서 그때를 기다리고 있어요.(참여자 48, 통역사이자 이주민 지원 활동가)

라) 필요 없이 경직되거나 원칙 없는 복불복 행정

특정 지자체는 정해진 시간에 외국인이 코로나19 검사를 받도록 요구했다. 코로나19 검사를 주기적으로 받아야 했던 외국인은 매번 정해진 시간에 검사소를 방문해야 하는 불편을 감수해야 했다.

불편한 점은 검사 받을 때마다 정해진 시간에 가야 하는 거였는데, 일 끝나고 모두가 지치고 피곤한데 그 시간에 맞춰 가야한다는 것이 불편했어요.(참여자 59)

타지역 거주 미등록 외국인의 백신 접종 신청이 가능한지, 본인 명의가 아닌 계약서로 백신 접종 신청이 가능한지가 상황에 따라 달리 적용되었다. 이주민에게 거부되었던 신청이 활동가의 항의 후 가능해지는 등 원칙 없는 복불복 행정은 이주민의 백신 접근성을 낮추는 것으로 나타났다.

○○구청에서 원래는 타지역 구민들도 신청을 받아주셨는데 갑자기 타지역은 안 된다고 하시는 거예요. (중략) 한 분은 ○○에서 올라오셨거든요. 그래서 제가 이 분의 사정을 말씀드리고 하니깐 그 분은 해주셨어요.(이주민 지원 활동가)

저희가 선례가 된 거죠. 그래서 친구들이 와서 했는데 자신 명의가 아닌 계약서는 안 됩니다라고 했을 때, 무슨 소리야 우리 어제 와 가지고 했는데 괜찮았다 라고 하면 해주고. 이런 식으로.(이주민 지원 활동가)

마스크 공급이 제한적이었던 코로나19 초기에 미등록 외국인인 최소한의 방어책인 마스크 구입의 기회조차 박탈당했다. 출신국 가족, 이주민 지원 단체를 통해 마스크를 공급 받거나 이마저 어려운 경우 직접 제작한 마스크로 스스로를 보호해야 하는 한계 상황을 경험했다.

미등록자라서 살 수 없고 마스크 하나도 없었어요. 못 사니까 베트남에서 보내왔어요. 이거 주민등록번호 있어야 되는데 미등록자라 해당 없으니까 어려웠어요.(참여자 54)

원단 마스크 만들어서 썼어요. 아니, 그게 아니고 제가 아기 때문에 바빠서 밖에 못 나가니까. 비싸고...(참여자 56)

한창 마스크 구하기 어려웠을 때는 기관(○○나눔의 집)에서 마스크를 나누어줬고 그때 손소독제도 받았어요, 그리고 지금 일하는 곳 어머니가 마스크를 주셔서 그래서 그걸로 생활했습니다.(참여자 52)

2) 소득보장 · 생계유지권

가) 소득 중단, 일자리 소개비용 부담, 막힌 귀국길로 생계 위협

코로나19로 일자리를 잃은 이주민은 소득 없이 모아 놓은 돈으로 생계를 유지하고, 그나마 모아 놓은 돈도 떨어져 불안한 상황임을 표현했다. 귀국하기 위해 자발적으로 일자리를 떠난 후 항공편이 중단되면서 소득 없이 버티거나, 일자리를 찾기 위한 이동 비용이나 직업 소개비의 부담으로 적극적으로 일자리를 찾는 것조차 쉽지 않은 상황은 외국인노동자의 생계를 위협하는 것으로 나타났다.

코로나 때문에, 집에 갈 생각만 들었어요. 그래서 갑자기 비행기 없어서 그냥 여기 남게 됐어요. 코로나 때문에 일감이 없고, 그래서 일도 못 찾는 상황에서 네팔에 가려고 하니 비행기도 없고 그런 상황이고, 그래서 어려워요. 있던 벌었던 돈 다 쓰고, 일 안 하니깐 그래서 경제적으로 어려워요.(참여자 47)

일 안 한 지가 못 찾는 지가 한 달 반 됐는데, 일 찾으러 가려면 교통비 들죠, 그리고 기다려야죠 이렇게 하면서 돈이 없는 거죠 점점. (중략) (일자리) 소개소로 하면 그 사람한테도 돈 줘야되고 소개비 줘야 되고 15만원 20만원 그 정도 받아요 그 사람들도...(참여자 48)

나) 미등록 신분은 코로나19 상황에서 임금 협상력을 더욱 약화시킴

코로나19는 미등록 외국인노동자의 임금에 대한 협상력을 더욱 취약하게 했다. 코로나19를 이유로 별도의 설명이나 합의 없이 고용주의 임의대로 임금을 삭감했다.

나와 다른 동료분은 절반으로 삭감된 월급을 받아요. (중략) 절반으로 줄었다가 20만원 줬다가 또 내렸다가 이렇게...(참여자 51)

미등록이니까 연륜이 쌓이면 월급도 올라가야 하는데 처음 초급 월급이랑 계속 같은 상태로 쪽...(참여자 50)

다) 한부모 가정의 소득 불안정과 한부모 가정 지원으로부터의 배제

코로나19로 인한 경제적 위기는 돌봄과 소득 활동을 병행해야 하는 한부모 가정의 상황과 상호작용하여 이주민 한부모 가정의 경제적 어려움을 배가시켰다. 자녀를 홀로 돌보아야 하는 이주민 한부모 가정은 할 수 있는 일의 종류와 일하는 시간이 제한되어 생계의 어려움을 겪고 있었다. 특히 미등록 외국인노동자는 자녀를 혼자 양육함에도 한부모 가정을 위한 각종 지원대상에서 배제되어 코로나19로 인한 생계 위협을 오롯이 감당하는 것으로 나타났다.

집세도 내야 되고 아이도 키워야 되고 하는데, 한부모 가정이거든요. 그래서 (중략) 아이를 케어하고 하는데, 그래서 시간도 그렇고, (중략) (가사도우미) 자체가 공휴일이나 이럴 때는 일이 없고 (중략) 다른 일들을 찾고 해야 되는데 코로나 시대에 좋은 일자리를 찾기가 너무 어렵고 해서 힘들어요.(참여자 52)

그 다음에 코로나 때문에 2019년 말에 (아이) 아빠도 돌아가고 그래서 모인 돈을 다 쓰고, (중략) 주중엔 일 못하고요 주말만 하루에 (식당에서) 11시간 일하고 55,000원 받았어요. 10번 일했어요. 한 달에 8번 나가잖아요. 그래서 3월 중에 4월까지.(참여자 46)

라) 자가격리로 인한 소득 감소

자가격리로 소득 활동을 할 수 없었던 이주민은 자가격리에 따른 생활안정자금이 소득 활동에 크게 미치지 못한 점에 대한 불만을 표현했다.

제가 자가격리 중이었을 때 14일에 대한 생활안정지원금을 받았어요. 하지만 14일 동안 일을 했다면 더 많은 돈을 벌 수 있었을거예요.(참여자 59)

3) 노동권

가) 노동 불안정성 증가

취약한 미등록 외국인노동자의 노동 안정성은 코로나19로 인해 더욱 심화되었다. 노동시간은 코로나19 이전의 50% 미만으로 축소되었으나 코로나19로 노동 수요가 감소한 탓에 일자리 이동 또한 쉽지 않았다.

점심시간 이후에 계속 일을 하는 경우가 많이 없기도 해요. 왜냐하면 코로나 때문에 일이 줄어들어서, 그래서 빨리 퇴근을 하는 경우가 많습니다.(참여자 51)

코로나 때문에 회사가 일 없고 그래서 자르는 직원도 있고, 저 같은 경우는 회사는 아직 유지하는데, 하지만 한 달에 2주 일해요. 2주는 쉬고. 그런 식으로 다른 회사는 찾아도 할 수 없어요.(참여자 54)

나) 코로나19는 노동자 퇴출과 부당한 노동조건을 이유로 변질

코로나19로 인한 일감의 감소를 이유로 미등록 외국인노동자는 일자리를 상실했다. 일감이 감소했다는 간단한 설명만으로 고용주는 쉽게 노동자를 사업장에서 퇴출할 수 있었다. 특히 외국인노동자 자신은 상대적으로 나이가 높은 노동자가 코로나19 상황에서 우선적인 퇴출 대상이 된다고 생각하는 것으로 나타났다.

(가구공장) 일감이 적어져서 갑자기 문을 닫거나 그런 건 아닌데 일감이 적어져서 좀 나가달라, 다음에 기회 있으면 부르겠다.(참여자 48)

나이가 많아서 일을 천천히 하는 모습을 보고, 너는 나이가 많고 안되겠다 가라, 일을 좀 느리게 한다든지 그럴 때.(참여자 47)

노동권을 보호받기 어려운 미등록 외국인노동자는 퇴직금 등을 빌미로 한 사업주의 부당한 요구를 받아들여야 하는 상황에 처해 있었다. 코로나19로 노동시간이 감소하고, 고용주가 임의대로 임금을 삭감해 생계가 곤란함에도 불구하고 이직조차 선택할 수 없었다.

그 전 사장님이 집 보증금을 대신 해주셨어요. (중략) 이 1,200만원이 (중략) 너의 퇴직금이 될 것이다 얘기를 했는데, 만약 다른 공장으로 이직을 하게 되면 이번에 새로 바뀐 사장님이 그럼 너 보증금 안 줄 거야, 너 퇴직금 없는 거야.(참여자 51)

다) 코로나19 영향에 취약하고 고용지원혜택도 받기 어려운 외국인노동자 집중 영세사업장

외국인노동자의 종사율이 비교적 높은 소규모 영세사업장은 코로나19의 영향에 더욱 취약했다. 특히 이들 사업장은 코로나19로 파산하거나 사업장을 폐쇄하는 가능성이 높아 외국인노동자의 고용불안정성도 높아졌다.

가이드는 손님이 제가 베트남 손님이 한국 와서 여행하잖아요. 그럼 제가 가이드 해주는 거예요. (중략) 여행사에서 폐업 아니라 여행객이 없어서 하는 일이 없어요. (중략) 저하는 일이 거의 외국에 왔다 갔다 하는 일이니까, 공항을 폐쇄해서 어쩔 수 없는 거예요.(참여자 46)

전 사장님이 파산신청을 했어요. 그래서 그 조카분이 이어받게 된 거고. 그래서 그 파산신청을 해가지고 또 지원받을 수 있는 게 없고...(참여자 51)

4) 주거권

가) 일자리의 상실은 외국인노동자의 주거 취약성을 높임

사업장으로부터 거주공간을 제공 받는 경우가 많은 외국인노동자에게 일자리의 상실은 거주할 공간을 잃게 됨을 의미한다. 코로나19로 안전한 거주공간의 중요성이 높아진 상황에서 일자리를 잃고 기숙사에 머물 수 없게 된 외국인노동자는 복합적인 위험 상태에 처할 수 있다.

(가구공장에서 실직된 후) 여기가 쉽타라서 여기서 지내고 있습니다.(참여자 48)

5) 돌봄권

가) 아동돌봄을 위한 공식적 지원 및 비공식적 자원의 한계

가족돌봄을 위한 공식 및 비공식적 지원이 제한적인 이주민은 자녀 돌봄에 대한 부담감이 높았다. 한부모가족 이주민은 코로나19 확진으로 자신이 격리되는 경우 자녀가 혼자 남게 될 것이라는 불안감이 높았으며, 외국인 가정은 보육비에 대한 경제적 부담 또한 높았다.

그리고 내가 걸리면 ○○○(아이)을 어떻게 돌볼까 하는 걱정 때문에 계속 기도하시면서 제발 음성이어라 이렇게 했어요. (중략) 아이를 돌봐 줄 사람도 없고 그렇다 보니까 정말 정말 최대한 걸리지 않게 조심하신다고 해요.(참여자 52)

불법체류자들이 있는 그런 가정들에 대한 지원이 있으면 좋겠어요. 예를 들면 제 손녀는 어린이집을 다니고 있는데 지금 45만원을 내고 있어요.(참여자 57)

나) 돌봄의 공백은 소득 활동을 제한

자녀의 등교 제한은 이주민 여성의 돌봄 부담으로 전가되고, 자녀 돌봄은 이주민 여성의 소득활동을 제한했다. 자녀를 돌보기 위해 일을 나가지 못하거나, 사업장에 자녀와 함께 출근하는 등 돌봄과 소득 활동을 병행하는 것으로 인한 많은 어려움을 겪고 있었다.

저도 그때는 일을 나가지 못했고 아이 둘 다 집에 있어야 했고, 너무 힘들었어요. (중략) 학교에 못가면 아이를 봐 줄 사람이 없으니깐 일도 못나가고 그런 것들이 불편했어요.(참여자 58)

가끔 일이 늦게 끝나면 아이가 하교할 시간이 됐는데도 안되잖아요. 그럼 주변에 옛날에 다녔던 어린이집이 있는데 거기 계신 분한테 부탁을 드려 가지고 그쪽에 아이가 있을 수 있게 하고, 버스를 타면 오래 걸려서 택시를 타고.(참여자 52)

세계 센터 다문화(지역아동센터). (중략) (코로나19 이후) 요즘은 10시부터 열어요. 조금 불편해요. 만약 회사 가면 애가 집에 혼자 여자가 혼자도 안 되고 데려가고..(혼자 있으면 안돼서 회사로 데려가고)(참여자 55)

다) 아동돌봄과 노인돌봄의 이중 부담

가족돌봄의 부담은 이주민의 경우에도 여성에게 집중되었다. 자녀돌봄 뿐만 아니라 치매로 돌봄이 필요한 시부모돌봄을 병행하는 등 코로나19로 인한 돌봄공백은 이주여성에게 중층적 가족 돌봄의 부담을 가중시키는 것으로 나타났다.

요즘 남편이 작년부터 다쳤기 때문에, 지금 애가 3명인데 코로나 때문에 학교 많이 안 가잖아요. 좀 힘들어서 아버님, 어머님 같이 살았고, 아버님이 연세 많이 있어서 치매도 있고, 요즘 코로나 때문에 나가면 안 되잖아요. 아버님이 계속 나가요. 애기도 나가고. 그래서 좀 스트레스 많이 받고 힘들어요.(참여자 53)

6) 사회적 관계

가) 가정 폭력의 기폭제가 되는 코로나19 상황

코로나19로 가족간 물리적, 심리적 상호작용의 강도가 높아지면서 이주민 가족의 갈등 또한 증가했다. 코로나19로 인한 스트레스는 남성 배우자의 신체적, 언어적 폭력의 가능성을 높이는 것으로 나타났다.

이혼하는 경우 있는데 남편이 일 안 하고, 그리고 어떤 사람이 남편 때문에 우울증 걸리는 사람 있는데, 그런데 사실은 코로나 때문에 남자가 너무 스트레스 받고 때렸다. 사진으로 없고, 그런데 코로나 때문이 아니고도 전에 문제 있어서 지금까지 못 버티겠다, 이혼하겠다 그런 거 있어요.(참여자 46)

나가서 남편한테 오늘 (백신을) 못 맞았어요. 여기서 화요일에 가요(병원에서 화요일에 오세요라고 했어요). 월요일에 선생님 안 나오고 화요일에 가세요 이렇게 했어. 우리 남편이 답답하고 짜증나고 욕했어요. 우리 남편도 잘못했어요.(참여자 55)

나) 제한된 이동과 접촉은 부부 관계의 질적 변화를 초래

집에 머무는 시간이 증가하면서 부부 사이의 싸움이 잦아지고, 입원환자의 면회가 제한되면서 병상에 있는 배우자를 장기간 만나지 못하는 등 이주민 가정 또한 가족관계의 질적인 변화를 경험하는 것으로 나타났다.

우리 야외도 안 가요 집에 있어요. 집에 계속 있으면 싸움밖에 없어요. (중략) 요즘 왜 이런 사이 있는지도 몰라요(이런 사이가 되었는지 모르겠어요). 스트레스 많이 받고 그래요.(참여자 55)

남편이 10개월 병원에 있거든요. 그런데 코로나 때문에 면회 안돼요. 아예 면회 안돼요. 처음에는 (병원에 있으면서 간병했고 아이 때문에 집으로 온 후에는) 지금 6월부터 남편 못 봤어요. 면회 안돼서...(참여자 53)

7) 교육권

가) 잦은 코로나19 검사로 등교가 제한되는 외국인노동자가정 자녀

특정 지자체는 외국인노동자에게 정기적인 코로나19 검사를 요구하고 있으며, 가구 내에 코로나19 검사를 받은 가족원이 있는 경우 음성판정을 받을 때까지 등교할 수 없다는 규정에 따라 외국인노동자가정의 자녀는 학교에 등교하지 못하는 빈도가 높았다.

학교를 다니는 아이가 2명인데, 3일마다 검사를 받으라고 해서 저희 남편은 그 검사를 받아야 했었어요. 그래서 검사결과를 받을 때까지 아이들이 학교를 가지 못했어요. (중략) 다른 아이들이 학교를 다니고 우리 아이들은 집에 있어야만 해서 너무 억울했어요.(참여자 58)

등교 제한으로 참여하지 못한 수업을 보완하기 위해 학교에서 자녀에게 별도의 과제를 부과하지만 한국어를 이해하지 못하는 이주민은 자녀의 학습 활동을 지원하지 못하는 어려움이 있었다.

(학교를 못가서) 숙제를 받아서 했어요. 그것 때문에 스트레스를 많이 받았어요. 저도 한국어 잘 못하는데 어떻게 아이들을 가르쳐요.(참여자 58)

나) 언어적 한계와 소득 활동으로 자녀의 학습 활동 미지원 초래

비교적 한국어 사용에 문제가 없는 이주민도 교과 내용이 어려워 자녀의 학습을 돕는 것이 현실적으로 불가능하고, 중도입국 자녀를 둔 가정은 등교의 제한으로 한국어 습득이 지연되는 등, 자녀의 학습격차에 대한 이주민 가정의 우려가 높았다.

그래서 애들이 학교 안 가면 엄마들이 상당히 힘들고. 선생님들이 도와줘도 교육하기 어렵잖아요 우리는. 교육과정이 어렵고 이렇게 또 집에 있어도 애기도 스트레스 받고 엄마도 교육은 걱정하고...(참여자 46)

아, 이런 거 있어요(학교에 등교하지 못해서 한국어를 배우는데 어려움이 있다). 중도입국 애들이라서 그게 문제 있고...(참여자 54)

거기서 준 공부도 복잡해요(학교에서 내준 공부도 복잡해요). 금방 하고 있는데(금방 할 수 있는데) 엄마 없으면 또 게임에 들어갈 수 있어요 그거 문제 있어요.(참여자 55)

8) 정보접근권

가) 한국어로 전달되는 정보 이해의 한계

한국어로 전달되는 수많은 정보는 이주민에게 의미를 갖기 어려웠다. 백신 접종 등 주요한 정보가 문자로 발송되어도 이를 이해할 수 없는 이주민은 정보가 부족하다고 느끼고 이로 인한 혼란을 피하지 못했다.

비자 있는 할머니들도 (백신 신청할 날짜)다 넘어갔어요. 날짜가 알림 하나도 없고 사람들이 아무것도 모르고, 뉴스 봐도 소용없고, 뉴스 볼 수 없잖아요.(중략) 특히 온지 얼마 안됐거나 할머니들은 아예 모르니까. 여기 오는거예요. 핸드폰 들고 뭐라고 하는 거냐고...(참여자 46)

한국사람들의 집이니깐 (중략). 우리는 많은 것을 이해하진 못하잖아요. 정보가 부족하다고 느끼죠.(참여자 57)

영어가 아닌 외국어를 사용하는 이주민은 모국어로 정보를 제공하는 서비스를 희망했으며, 한국인 지인이나 번역기의 도움을 받거나 그림을 단서로 정보를 이해하려 노력해야 했다.

당연히 자기나라 문자로 보내주면 좋은데. 다른 언어는 좀 있는데 그런데 베트남어는 없어요.(참여자 54)

뉴스를 보면 사실 잘 알아듣지 못하는데, 그래도 중요한 것들은 크게 적혀 있기도 하고 그림도 있고 하다 보니까 그런 것들로 대강 이해를 하고...(참여자 52)

문자가 오면은 제가 이해 못하니깐 이모(사업장 사장님)한테 보여주고 이모는 아 맞네 오늘 테스트 받는 날이라고 말하고 했어요.(참여자 57)

마트나 다른 곳에서 이 안내문이 있었기 때문에 핸드폰으로 번역을 해서 확인했어요. (참여자 57)

나) 정보접근성과 정보 혼란을 모두 높이는 자국민 커뮤니티

다국어로 정보를 제공하는 서비스의 한계로 이주민은 정보 습득을 자국민 커뮤니티에 의존하는 경향이 높았다. 그러나 자국민 커뮤니티는 정보를 얻는 주요수단인 동시에 잘못된 정보로 혼란을 가중시키는 원인이 되기도 했다.

누가 어떤 정보를 받으면 다른 사람에게 전파하고, 처음에 코로나를 믿지 않는 사람들도 있었고 마스크 없이도 돌아다니기도 하고 그래서 우리는 채팅 그룹에 정보를 서로 알려줬었어요.(참여자 57)

저번에 국적이 없는 사람이 온라인 안된 것 같은데? 이거는 온라인으로 신청도 할 수 있는데 어떤 경우는 됐고 어떤 경우는 안돼. 경기 화폐 카드 있으면 할 수 있고 없는 사람은 직접 가야 돼요.(참여자 56)

저한테도 전화가 와서 너 그런 정보를 어디서 들었느냐, 왜 그룹에 이런 정보를 올리냐 따지는 사람도 많았죠.(참여자 59)

9) 혐오방지 및 비차별권

가) 강제된 코로나19 검사와 선택권 없는 백신 접종

일부 지자체는 모든 외국인노동자에게 코로나19 검사를 받도록 행정명령을 내리고, 일부 지자체는 여전히 외국인노동자에게 정기적인 코로나19 검사를 권장하는 것으로 나타났다. 이와 같은 조치로 한국인에게는 선택인 코로나19 검사나 백신 접종이 외국인노동자에게는 의무처럼 강제되고, 외국인노동자의 자기결정권은 종종 기각되었다.

전체 노동자를 다해라(모두 검사받아라) 한 적이 있었어요. 그랬다가 얼마 있다 없어졌는데 그때는 (코로나 검사) 줄이 길었어요.(참여자 48)

우리를 보고 3일마다 검사를 하라고 하는 것은 많은 사람들이 싫어했어요. (중략) 검사 받으러 갔을 때는 다른 외국인들이 “우리는 왜 검사를 받아야 하는지 모르겠어”라고 이야기 하는 것을 많이 들었어요.(참여자 59)

사업주에 따라서는 외국인노동자의 백신 접종을 의무화하여 일자리를 잃고 싶지 않은 외국인노동자는 이를 따라야 하는 부당한 상황을 경험하는 것으로 나타났다.

남편이 일하는 공장에서는 백신을 무조건 꼭 받으라고 했었는데요. 공장 쪽에서는 언제 몇시에 가라고 알려줬는데요. 한국 사람들한테는 백신 맞는 것은 자유인데 우리는 강제하는 것 같아서 차별이라고 느꼈어요.(참여자 58)

나) 입장 거부, 끊임없이 요구되는 코로나19 검사결과와 백신접종 증명

의료서비스를 받는 과정에서 멀리 앉도록 공공연히 요구되거나, 공공장소에서 불편한 시선을 받으면서 이주민은 자신이 혐오스런 존재처럼 취급받는

불편한 경험을 하는 것으로 나타났다.

코로나 검사를 한 상태에서 두통 때문에 병원에 갔었는데, (중략) 두 번째 갔을 때 다른 의사는 멀리 앉으라고. (중략) 지하철 탔을 때 옆에 있는 한국 사람이 외국인 옆이니까 자리를 피해서 가는 거. 내가 마치 바이러스 걸린 것처럼 생각하는 것 같고...(참여자 47)

코로나 많이 터졌을 때는 식당으로 가면 한국 사람들이 막 이상한 눈초리로 보는 것이 느껴졌어요. 우리가 외국인이라서 그랬던 것 같아요. (중략) 우리도 한국사람들로부터 감염될 까봐 무서웠는데...(참여자 58)

이주민은 특정 영업장의 입장이 별다른 이유 없이 반복적으로 거부되고 끊임없이 코로나19 검사결과와 백신 접종 증빙을 요구받는 차별을 당하고, 부정적 감정을 경험하는 것으로 나타났다.

사우나에서는 입장을 거부했어요.(중략) 이렇게 사우나 입장을 거부한 장소가 한 군데도 아니고 세 군데에서 동일한 일이 벌어졌어요.(참여자 59)

항상 검사를 받았는지 저한테 물어봐요. (중략) 예방접종 했다고 말하면 보여달래요. 솔직히 말하면 이제 익숙해졌어요. 처음에는 스트레스를 받았는데 지금은 괜찮아요. (중략) 병원측에서는 많이 있냐고 물어서 저는 10개를 꺼냈어요.(참여자 59)

다) 재난지원금으로부터 배제된 것에 따른 부정적 정서

4대 보험을 납부하는 합법적 노동자임에도 재난지원금을 받지 못한 것은 납득할 수 없으며 부당한 처우라고 인식했다. 미등록 외국인노동자 또한 재난지원금은 코로나19로 유사한 어려움에 처한 모든 사람에게 동일하게 지급되어야 했으며 이로부터 배제된 것에 대해 불편한 마음을 표현했다.

우리 F-4비자 받은 사람들에게겐 왜 그런 혜택이 없었던 거지?. (중략) 돈(재난지원금)도 안줘요. F-5만 받을 수 있다고 했어요. (중략) 남편은 공식적으로 공장에서 일하는데 4대보험도 다 내고 있어요. 하지만 아이들도 지원금 못 받고, 아이가 있는 가정이라도 지원금을 줬으면 했는데...(참여자 58)

우리 사람들이예요. 생각도 똑같아요 다 똑 같은 거예요. 그래서 이거 코로나 때문에 사람들 생각이 똑같아요. 그런데 우리는 못 받으니까 마음이 안 좋아요.(참여자 47)

라) 다문화가족과 다른 처우, 한부모가족 지원으로부터의 배제

외국인이라 받을 수 없었던 한부모가족 지원서비스는 코로나19로 인한 소득 감소 및 돌봄공백의 상황에서 미등록 외국인에게 절실하게 다가왔다. 같은 이주민임에도 이용할 수 없는 다문화가정지원서비스는 고려인이나 외국인노동자에게 이주민 간의 차별로 인식되었다.

너희들 고려인들은 한국 사람들의 후손자 들이고 다 똑같다라고 이야기 해요. 다문화 센터에서도 한국어 말고 요리 프로그램이나 이런 것들이 있는데 그런 프로그램들에는 참가를 못해요. 외국인으로 차별을 하는 느낌을 받아요.(참여자 58)

사실 한부모가정이 원래 한국에서는 지원이 다양한 게 많잖아요. 그런데 미등록이다 보니까 지자체 아니면 이런 복지관에서 많은 혜택이 제외되어 있으셔서 스스로 가정을 책임져야 하는 부분이 커서...(이주민 지원 활동가)

10) 기타

가) 합법적 체류를 위한 번거로운 절차

항공편이 중단되어 귀국하지 못한 외국인은 합법적으로 체류하기 위해 일

정 기간마다 (이 사례의 경우는 25일마다) 출입국관리사무소에서 비자 연장을 받아야 하는 번거로움이 크다.

우리 어머니가(베트남 친정어머니) 비자는 3개월만 받게 여기서 하나? 불법이에요. 매달 인천 출입국관리사무소 거 가서 도장 받아야 돼요 연장해야 돼요. 그럼 한 달씩, 한 달도 안되고 거의 25일. 거의 한 달이고 매달 거기 가야 돼요. 그럼 또 힘들어요. 우리 1년 지났어요. 베트남도 못 가고 비행기표도 비싸요. 저번에 몇 개월 전에 비행기 못 사고. 못 사요.(참여자 55)

바. 성소수자

코로나19 상황에서 성소수자가 경험하는 어려움은 성정체성의 차이에서 기인하는 것과 성정체성과는 무관한 일반적인 어려움이 혼재되어 나타났다. 특히 성소수자의 연령이 상대적으로 낮아 청년층이 일반적으로 경험하는 어려움이 강조되었다.

1) 건강권

가) 성소수자의 특성을 고려한 의료지원 부재와 성인지 감수성이 낮은 방역지원

호르몬 치료제 중 백신 접종을 하는 것이 안전한가와 같이 성소수자에게 필요한 의료적 지원을 받지 못하는 어려움이 있었다. 또한 자가격리 지원물품에 여성 필수품이 포함되지 않는 등 방역 지원에서 성인지 감수성이 높지 않다는 문제가 제기되었다.

저는 호르몬 치료를 받는 중인데 호르몬 치료를 받는 중이면 또 다른 현상이 나타날 수도 있잖아요. 트랜스젠더 의료는 애초에 거의 전무하니까 그것이 백신을 만났을 때 어떻게 되는가? (그런) 그런 문제가 있는 것 같아요.(참여자 71)

만약에 (백신 때문에) 이 약을 먹지 않으면 어떤 처리가 가능한가 이런 것들을 찾기는 조금 어려운 것 같아요.(참여자 71)

사실 지금 자가격리를 하는 와중에 여성분들이라면 생리 기간이 겹칠 수도 있다고 생각을 하거든요. (중략) 그런 관련된 여성 물품을 뭔가 지원받을 수 있는 창구라든지 이런 것도 없었던 것 같고, 당연히 그거(생리대)는 구호물품에 포함되지도 않고 했던 부분이 기억에 남습니다.(참여자 69)

선별진료소의 위치, 제한된 운영 정보 등으로 선별진료소의 접근성이 높지 않은 것은 코로나19 상황에서 건강을 지키기 어려운 문제로 나타났다. 또한 사업장에서 방역수칙을 지키지 않는 사람으로 인해 자신의 건강이 위협받는 어려움을 토로했다.

저희 지역에서 선별진료소를 찾기가 너무 힘들었고, (중략) 추석 연휴라서 연휴기간에 운영시간이 어떻게 되는지 네이버에서 찾아보고 갔는데도 1시까지만 운영을 하신다고 해서 오후에 갔는데 검사를 못 받을 뻔했거든요. 실제로 검사를 못 받았어요.(참여자 69)

유동인구가 진짜 많은 동네예요. 술집도 진짜 많고, (중략) 특히 제가 편의점 알바를 했던 적이 있는데, 그때 거의 손님의 반이 마스크를 안 끼고 들어왔어요. 그런데서 마스크를 끼라고 하면 화내는 사람들도 있고 하나니까.(참여자 70)

2) 소득보장 · 생계유지권 및 노동권

가) 코로나19로 인한 1인 가구의 추가 지출

코로나19로 외부 출입이 여의치 않게 되면서 배달 음식의 이용이 증가하고, 배달비는 배달 건수로 부과되기 때문에 1인 가구는 비코로나19 시기와

비교해 지출 증가가 크다는 부담이 있었다. 또한 일자리를 찾기 어렵다는 것은 성소수자의 경제적 어려움을 확대했다.

저는 생활비를 거의 안 받고 있는 학생인데요, 그래서 알바를 구해야 되는데 제가 선호하는 알바 자리가 거의 나오지 않아서 그런 점에서 어려움이 많았어요.(참여자 70)

뭔가 외출을 해서 만약에 식사를 하거나 집에서 해먹거나 할 수 있는 것들을 뭔가 배달을 시켜서 먹어야 되니까 그런 추가적인 비용이 1인 가구라 심하기도 하고 그런 점이 있었던 것 같아요.(참여자 71)

나) 주소지를 기준으로 한 재난지원금

동성과의 동거를 드러내고 싶지 않아 실제 거주지와 주소지가 달리한 동성애자는 거주하는 지자체에서 지급하는 재난지원금으로부터 배제될 가능성이 높았다. 재난지원금을 가구의 소득으로 간주하는 부모와 재난지원금 사용을 놓고 갈등하기도 했다.

또 재난지원금 같은 거를 한 번씩 줄 때 그게 혼자 사는 가구랑 결혼을 해서 살고 있는 가구랑 그냥 결혼을 하지 않은 개인들이 같이 살고 있는 가구랑 그런 게 다르잖아요. (중략) 한국은 동성혼이 안 되니까 동성애 하시는 분들은 같이 살더라도 결혼 가구를 형성을 못하니까 그런 게 굉장히...(참여자 68)

가족, 1차 때는 엄마가 세대주로 받으니까 이번 개인 신청도 제가 쓰고 싶은 데 썼거든요. 근데 그거 가지고 엄청 뭐라 하더라고요. (중략) 재난지원금이 내 건데 내 게 아닌 기분, 좀 그랬네요.(참여자 70)

3) 주거권

자가격리자와 한 집에서 생활하는데서 오는 어려움이 큰 것으로 나타났다.

아버지가 코로나에 걸린 적이 있었는데 동생이 접촉을 한 적이 있어요. 그래서 동생이 자가격리를 해야 되는데 화장실도 하나고 주방도 하나고 이러다 보니까 그렇게 자가격리를 하는 사람과 함께 살 때 그게 너무 힘들더라고요.(참여자 70)

4) 사회적 관계

가) 가족과의 갈등 증가

성적 정체성이 드러나는 것을 염려하는 성소수자는 이동경로와 접촉자 등을 밝혀야 하는 상황이 일종의 위기이다. 가족에게 조차 사실대로 밝히지 못하는 성소수자의 행동은 가족에게 수용되기 쉽지 않았으며, 갈등을 확대했다. 또한 가족과의 갈등으로 위급한 상황에 처해 있는 청소년 성소수자가 커뮤니티를 통해 도움을 요청하는 등 코로나19 이후 관계의 갈등을 토로하는 청소년 성소수자가 증가한 것으로 나타났다.

가족들이 일을 못 나가는 거예요. 개는 게이들끼리만 같이 논 게 아니라 이렇게 됐던 건데 그게 굉장히 큰 상처가 되더라고요. 그러니까 가족이 이럴테면 2주 동안 가게를 못 나가니까. (중략) 그래서 어디서 놓고 왔냐 이게 가족에서 입지가 굉장히 곤란해지는 상황들...(참여자 67)

아무래도 주변에 조금 뭔가 힘들어하는 친구들이 많다 보니까, (가족 또는 주변사람과의 갈등이나 폭력 등) 나름의 위급 상황도 많이 발생하고, 그러면 뭔가 적절한 조치를 도와주거나 해야 되는데 갈 수가 없거나 그래 가지고 뭔가 사건이 일어날 뻔하기도 하고 실제로 그랬던 것 같아요.(참여자 71)

5) 교육권

가) 지정 성별과 다른 신체 조건이 부각되는 비대면 수업의 불편함

학생의 목소리와 외모가 다른 학생의 주목을 받기 쉬운 비대면 수업에서 지정 성별과 외적으로 보이는 성별에 차이가 있는 성소수자는 다른 학생의 시선을 받는 것이 심리적으로 불편했다고 토로했다.

대신에 줌을 통해서 혹은 다른, 얼굴을 마주 보고 하는 그런 것들을 하다 보니까 사람들이 조금 더 외적인 요소, 목소리나 그런 것들을 중점적으로 봤기 때문에 조금 더 그 사람들의 시선이 불편하지 않았나 그런 두 가지가 있는 것 같아요.(참여자 71)

코로나19 이전의 일상적 대학 생활을 경험하지 못한 학생은 비대면 위주의 수업으로 자신이 무엇을 박탈당했는지조차 판단할 수 없는 상태였다.

학교를 만약에 갔으면 그런 게(코로나19로 인한 교육적 공백이나 불이익) 느껴졌을 텐데 학교를 아예 처음부터 안 갔기 때문에 내가 무엇을 잃었는지조차 약간 잘 모르겠는? 그런 느낌이었던 것 같습니다.(참여자 68)

6) 정보접근권

가) 호르몬 치료, 여성의 백신 부작용에 대한 정보 미흡

호르몬 치료를 받고 있는 성소수자는 백신 접종이 안전한지, 어떤 부작용이 있을 수 있는지 등에 관한 정보가 생명과 직결되어 있음에도 관련 정보에 접근할 수 없었다.

여성의 백신 부작용으로 하혈이나 아니면 생리랑 관련된 부작용이 제가 혼자 들은 것만 해도 엄청나게 많은데, 저도 지정 성별 여성이긴 해서. (중략) 근데 그거에 대한 정보를 거의 듣지 못하고 언론에서도 거의 없고 이래서 그게 힘든 것 같아요.(참여자 70)

코로나19 백신을 맞는다든가 했을 때 (호르몬치료로 인해서) 어떤 증상에서는 주사를 못 맞을 수도 있다 이런 것들에 대해서 검색을 하려면 평소 검색하는 것처럼 외국 사이트를 뒤져야 되는 상황이 발생할 수도 있고 그런 것들이 조금 그랬던 것 같아요.(참여자 71)

나) 수시로 바뀌고 지역마다 다른 방역 기준, 분산된 정보

방역 기준은 지역에 따라 차이가 있고 그나마 수시로 변경됨에도 각 지자체의 방역 기준을 통합적으로 확인할 수 있는 체계가 마련되어 있지 않다. 다른 지역을 수시로 오가며 생활하는 경우 지역마다 변경된 방역 기준을 매번 확인하기 쉽지 않다는 점이 문제로 제기되었다.

저는 여러 지역을 오가면서 생활을 하고, 근데 이게 사회적 거리두기 방침이 시기별로도 달라지고 지역별로도 계속 다르게 조정을 하잖아요 지자체별로 설정을 하니까. (중략) 그런 정보들이 지역과 시간에 따라서 다 다르니까 그때마다 찾아봐야 했는데 그런 게 좀 귀찮았어요.(참여자 68)

잘못된 정보 같은 거를, 특히 언론이나 소셜미디어, 유튜브 이런 데를 통해서 잘못된 정보가 너무 많이 유통이 되고 있고, 그걸로 인해서 사람들이 공포나 불안감을 느끼게 되고 그런 게 여론이 돼 버려서 그런 여론이 정책 결정에 영향을 주고, 그런 상황들을 보고 있으면 조금 불안하더라고요.(참여자 68)

7) 사생활 보호권

가) 노출된 사적 정보로 원치 않는 커밍아웃의 위기

이동 경로와 접촉자를 확인하고 공개하는 K-방역은 성소수자에게 비자발

적 커밍아웃을 초래할 수 있다. 커밍아웃의 부정적 결과를 감당하기 힘든 성소수자에게 원치 않고, 준비되지 않은 커밍아웃은 생의 사적 위기이다. 때문에 사적 정보를 유리 어항에 담아 공개하는 K-방역 속에서 성소수자는 극도의 불안을 겪고 있는 것으로 나타났다.

원치 않은 맥락에서 자기 정체성이 드러나게 되는 상황에 대한 염려들이었던 것 같거든요. (중략) 어느 모텔에 갔고 어느 업소에 갔고 이런 것들이 다 공시가 됐단 말이에요 (중략) 그러니까 그게 굉장히 큰 공포인 거죠. (중략) 그게 개인의 선택이 아니라 아니 사회가 내몬 부분이 있잖아요.(참여자 67)

이게 작년 5월 같은 경우에 그런 사태가 있고 난 다음에 뭔가 자가격리 통보를 받는다든지 이태원에 갔다가, 이런 경우에 사실상 준 아우팅인 상황이 발생하는 거죠. 그러니까 그거에 대한 공포가 굉장히 컸던 것 같고. (중략) 그러니까 추적이 원래 되면 안 되는 부분들이 추적이 되는 부분들...(참여자 67)

어디 가서 누구 만났다고 뭔가 인증을 한다든지 이런 것들 자체가 굉장히 봉쇄되는 상황이 되다 보니까. (중략) 그런데 그게 당사자 입장에서 경험하는 것들은 굉장히 몇 개 구조의 겹이 더 겹쳐진 상태에서의 어떤 것들을 육중하게 받는 그런 느낌이 되게 큰 거죠.(참여자 67)

HIV 감염인 성소수자의 HIV 감염 사실이 개인의 동의 없이 의료진에게 공유되는 등 성소수자의 사적 정보가 보호되지 못했다.

HIV 감염인인 경우에 그것들을 굉장히 조심스럽게 다뤄야 되는데 조심스럽지 못하게 다뤄가지고 코로나 음압병동에서 감염 사실이 우회적으로 드러난다든지 이런 일들이 있긴 했는데...(참여자 67)

나) 성적체성을 드러내고 존중받는 기회의 차단

커뮤니티는 성적체성을 드러내고 존중받을 수 있는 유일한 곳이기 때문에

성소수자에게 특별한 의미를 갖는다. 그런데 이태원 집단 감염을 계기로 성소수자에 대한 사회적 편견이 확대되면서 커뮤니티가 위축되고 성소수자는 사생활을 가질 권리마저 부정당하고 있다.

코로나 시작할 때쯤 트랜스젠더에 대한 혐오 이런 것도 엄청 늘어났기 때문에. (중략) 새로운 퀴어 친구를 만나는, 새로운 사람을 만나는 것 자체가 더 두려워지고 그렇다는 것이...(참여자 70)

퀴어 친구들, (중략) 성소수자끼리 모이는 자리를 마련해 주고 싶은데 그 모임이 제한이 있으니까 안 되잖아요. 일단 본인이 본인으로서 있을 수 있는 자리가 몇 없잖아요. 그런 자리 자체가 없어졌다는 게 저는 그게 안타까워요.(참여자 70)

8) 혐오방지 및 비차별권

가) 이태원을 향한 부정적 시선과 성소수자에 대한 낙인

이태원으로 상징되는 성소수자 문화는 이태원 집단 감염 이후 공공에 위협한 것으로 치부되고 혐오의 대상이 되었다. 이태원에 가는 것만으로 성소수자의 개별성은 부정되고 사회적 규범을 따르지 않는 집단이라는 사회적 낙인을 찍혔다.

근데 그런 것들이 그냥 단순히 뭔가 방역 수칙에 무지하거나 시민답지 못하다든가 이런 식의 사인으로 외부에서도 보고 내부에서도 그런 시선이 있고 이러니까 되게 여러가지로 힘들더라고요.(참여자 67)

(이태원에 다녀온 것이 노출되면서) 아우팅이 안 되는 방식으로 뭔가 핑계를 댄든지 옆 술집에 있었다 이런 식으로. 그러다 보니까 이태원에 다니는 것 자체가 소수자들한테 엄청나게 큰 낙인이 발생한 거고...(참여자 67)

나) 사회적으로 인정되지 않는 성소수자의 성별

코로나19 검사, 백신 접종 등 다양한 상황에서 성별을 밝히도록 요구되고 있으나 성소수자가 선택할 수 있는 성정체성은 제시되지 않는다. 자신의 성정체성과 일치하지 않는 지정 성별을 선택할 수밖에 없는 상황은 성소수자에게 심리적 불편을 야기하는 것으로 나타났다.

성적 정체성에 관련된 거는 저는 젠더퀴어 아니면 트랜스젠더 정도로 스스로를 정체화를 하고 있는데, 그러면 성별 같은 거를 표기하거나 신분 확인할 때 제가 생각하는 저의 성별과 다른 걸로 표기가 되는 게. (중략) 코로나 때문에 검사를 받아야 된다고 그런 식으로 항상 자기 신분을 적거나 보여줘야 되잖아요.(참여자 68)

마스크 착용이 일상화 되면서 성소수자는 자신의 성별을 판별하려는 타인의 시선을 자주 인식하게 되고 이는 성소수자에게 불쾌감을 유발했다.

저 사람이 남자가 여자인가 하고 보거나 혹은 다른 이유로 보거나 하는 그런 것들이 보이는데, 마스크를 끼기 전도 심했는데 마스크를 끼고 나서 더 많이 느껴지는 것 같아요. (중략) 그러니까 성별 불쾌감을 느끼게 하는 되게 큰 요소 중에 하나라서 그 점이 문제가 되는 것 같아요.(참여자 71)

9) 기타

코로나19로 집단활동이 금지되면서 문화 활동 기회를 박탈당한 것이 어려움 중 하나로 나타났다.

전시회장을 간다던가 이런 경우에 많이 제약이 있더라고요. (중략) 그래서 누릴 수 있는 문화적인 그런 환경이 더욱 축소된다는 느낌을 받았습니다.(참여자 69)

제가 또 음악을 만들고 있는데 휴학을 하고 작업을 하고, (중략) 근데 요즘은 (중략) 그 공연을 하는 게 너무 어렵게 느껴지는 거예요. 그래서 아예 기회를 찾아보지도 않게 되는 그런 어려움이 컸던 것 같습니다.(참여자 68)

2. 노동 시장 지위에 따른 취약계층

가. 비정규직

1) 건강권

가) 코로나19 감염 두려움, 가족생계 부담 등으로 취약해진 정신건강

코로나19 상황에서 감염에 대한 두려움, 경제적 타격, 가족생계 책임에 대한 부담감 등으로 불안감, 걱정, 스트레스, 우울 등 정신건강 문제를 초래하였다. 특히 코로나19로 인해 가계수입이 줄고 이러한 경제적 어려움은 가족의 생계를 책임지는 부양자 또는 부부가족의 경우, 한 명의 배우자가 생계를 유지하는 외벌이인 경우에도 심리적 스트레스와 부담감을 크게 느끼고 있었다. 또한 코로나19가 언제 어디서 감염될지 모른다는 불안감과 동시에 백신 부작용에 대한 염려로 인해 두려움이 나타났으며, 장기적으로 지속되는 코로나19 사태에 느끼는 무력감 등을 호소하였다.

식구들을 먹여 살려야 된다는 그런 부담감이 많아졌어요 예전보다.(참여자 95)

자제를 하는 게 있으니까 이게 좀 우울한 것도 있고, 그리고 어디 가든 감염에 노출돼 있다는 그런 불안감에 좀 약간 무섭더라고요. 그리고 저는 백신 부작용 그런 게 좀 많이 무서워 가지고, 앞으로 예정인데 백신 부작용 그런 것 때문에 약간 맞기가 좀 두렵다는 그런 생각도 들었어요.(참여자 97)

많이 우울했어요. 왜냐하면 저희 아이가 어린이집을 딱 보내고 본격적으로 제가 하고 싶은 업무를 다 계약을 해 놓은 상태에서 갑자기 코로나가 딱 터진 상황이어 가지고, 그래서 제가 봤을 때는 이게 빨리 종식될 것 같지 않았거든요.(참여자 101)

아무래도 수입이 줄어들다 보니까 또 외벌이고 하다 보니까 예전처럼... 아내한테 해줄 수 있는 것도 많이 줄어들고 그러니까 아무래도 가장으로서 스트레스도 많이 받고 그런 감이 굉장히 크죠.(참여자 102)

2) 소득보장 · 생계유지권

가) 소득 감소 및 이로 인한 부양 부담감 증대

코로나19 상황의 장기화가 경기 악화로 이어지면서 소득의 절대적 감소로 나타났고 일상적 생계에도 부정적 영향을 주었다. 특히 근로자의 경우, 회사 운영에 어려움이 발생하면서 근로 계약이 불안정한 상태로 전환되는 경우가 발생하였다. 정규직에서 계약직으로 변경되는 사례가 나타났으며, 대부분의 경우 또한 업무상 예정되거나 사전에 고지되지 않았던 근무조건을 감수토록 하거나 비자발적 근무시간 증대로 이어지기도 하였다. 이 외에 건별 소득을 얻는 직종의 경우, 코로나19 사태로 인하여 응대 과정에서 고객들의 불친절한 피드백 및 연락 부재 등이 나타남으로써 과거에 비하여 수입 소득이 감소하였다. 이처럼 전화 연락이나 대면 소통 등의 경우, 특히 코로나19 감염에 대한 불안감으로 인해 코로나19 사태 이전보다 소통이 쉽지 않았다. 이는 고객인 소비자 외에 서비스를 제공하는 입장에서 또한, 민감해지고 예민하게 반응하는 결과를 초래함으로써 수익 감소를 초래하였다.

강사 등 비정규직인 경우는 더욱 코로나19 사태로 인해 불안정한 고용환경에 놓여 있었다. 코로나19가 발생한 이후 확진자가 급증하자 비자발적인 무급휴직이 강제되었고, 수입이 줄어들면서 생계에 대한 직접적인 위협을 받게 되었다. 그 이후에는 비대면 강의 및 수업 등을 진행하는 방안이 고려되었으나 대부분 건당 또는 시간당 페이를 지급받는 프리랜서들의 경우, 근로시간이 줄어들게 되었다. 이는 코로나19 사태 이전과 비교하였을 때 절반 가까이 줄어든 수입이었다. 축소된 수입으로 인해 생계형 단기 아르바이트 등을 병행하는 상황에 처하게 되었다.

원래 코로나 이전에는 제가 정규직으로 근무를 하고 있었는데요, 코로나가 터지고 고용 계약이 계약직으로 바뀌게 됐고... (중략) 코로나가 터지면서 거의 외국향에서는 교대가 안되다시피 하고 한국에 들어와야만 교대가 되는데 그것도 쉬운 게 아니라서. (중략) 6개월을 일하려고 갔는데 1년씩 일하게 되고, 이렇게 제가 원치 않는데도 근무를 하게 되는 경우가 많았던 것 같아요.(참여자 96)

옛날보다는 일을 하기가 더 힘들다고 할까 더 고난이도라고 할까? 그렇더라고요. 확실히 더 고객들도 불친절하고, 아까 말씀드렸다시피 전화를 해도 반응도 너무 싸하고 뭔가 전화 잘 안 되니까 뭔가 저도 약간 의기소침해지고 그렇죠. 원래도 어려웠지만 그게 더 어려워진 것 같아요. 코로나 때문에 다들. 다들 어려우니까 그래서 전화도 안 잘 받지도 않고 받아도 되게 불친절하고, 그래서 그러다 보니까 저도 영향을 끼치고 저희 가족 생계도 되게 이게 다 영향을 끼치는 거잖아요 경제적인 게...(참여자 95)

저도 작년 같은 경우에 코로나가 발생하고 몇 백 명대 확진자가 나오면서 한 3주 정도 무급 휴직이 됐어요. 수업이 이루어질 수 없으니까. 당연히 3주분에 대한 월급은 받지 못했고, 그 다음에 단계가 심하게 격상될 때 줌으로 돌려서 수업을 한다든가 지금 같은 경우는 일하는 시간이 한 25% 줄었어요. 그래서 이 줄어든 소득을 메꾸기 위해서 오전에 단기 알바 같은 거 같은 거 알아보고 기회가 되면 하고 이런 식으로 충당해서 사용하고 있었어요.(참여자 99)

과학 강사인데 그런 학원이나 학교에 1년 단위로 계약을 하는데 코로나 때문에 실험 같은 거 수업을 아예 못하게 됐고 방과 후에 해당하는 것도 다 전면 폐지가 돼서 작년에는 거의 수익이 반토막이 났었고, 올해 같은 경우에도 작년보다는 조금 괜찮아졌지만 그래도 조금 수업 같은 게 이렇게 단계가 격상하면서 수업 시수가 줄거나 온라인으로 전환하거나 그런 것 때문에 조금 타격을 입은 상태입니다.(참여자 101)

학원에서 영어 강사를 하고 있는데 수업도 많이 줄었고 원생도 많이 줄었어요. 그러다 보니까 저도 마찬가지로 과외를 하려고 했는데 마찬가지로 요새는 꺼리는 분위기더라고요. 그래서 수입이 저도 절반 이상 줄었고.(참여자 102)

나) 재난지원금 수급 및 이용의 어려움

재난지원금을 받기 위해서 소득감소에 관한 증빙 자료를 제시하여야 하는

데 이 과정이 용이하지 않았다. 소득이 많이 잡히는 경우도 있고 월마다 상황마다 다른 임금을 받기 때문에 이러한 부분에 대해 요청을 하여 서류를 만들어내는 것부터가 쉽지 않다. 기존에 해오던 행정절차가 아닌 이들에게 부가 서류를 회사 또는 기관에 요청하여 받도록 하였다. 그러나 절차에서부터 명확한 기준이나 지침이 없는 상황으로 현장에서 혼선을 빚게 되었다. 한 곳의 회사로부터만 임금을 받는 것이 아니어서 이의 과정이 번거로운 경우가 대부분이었다. 더욱이 통일되지 않은 행정체제로 인해 특정 기간 동안 소득을 수치화하여 코로나19 사태로 인한 수입 증감을 표시하는 것부터가 쉽지 않았다. 또한 재난지원금 관련 신청을 받는 담당 인력이 지원금 적용 기준, 소득증빙 등 관련 정보를 숙지 못하는 경우도 있어 제대로 된 도움을 받지 못한 경우도 있었다. 전화 문의를 하기 위해 콜센터 연결을 시도하였지만 연결이 제대로 되지 못한 채 포기하기도 하였다. 이처럼 정책을 반영하기 위한 전문인력과 행정절차 등이 미흡한 상황에서 지원 조건과 상황에 켜 맞춰야하는 경우도 있었다.

저도 그 조건에 대해서 정확하게 알고 있지는 않지만 대략 찾아봤을 때 제가 해당하는 조건들이 아니었기 때문에 제가 받지 못했거든요. 그리고 궁금증이 있어서 고용노동부? 거기 콜센터에 전화를 해도 연결이 안 되고 이래서 난 조건이 안 되나 보다 하고 그냥 포기하고 지냈어요.(참여자 99)

저 같은 경우에는 학교 소속이 있는데 그때 당시에 제가 세 군데 학교를 하고 있었거든요. 근데 이게 8월부터 몇 월까지인가 딱 이게 월이 정해져 있었는데, 학교 같은 경우에는 방학이 있으면 소득이 없어요. 그런 것 때문에 소득이 많이 잡히는 날이 있고 그 다음에 아닌 달이 있고 이런 식으로 프리랜서다 보니까 이게 심하거든요 곡선이. 근데 그 요청을 했던 그 달이 조금 저도 겨우 겨우 그게 맞춰져 가지고 겨우 받은 케이스여 가지고 이거 못 받는 사람들도 있겠다는 생각이 들더라고요.(참여자 101)

그전에 소명 자료 제출을 할 때 그게 제가 기억하기에 전 해 매출인가? 그거랑 소득이랑 비교해서 일정 금액 이상 줄어들었다는 걸 반증을 해야 되는데, 그 과정에서 그게 용이하지 않았어요. (중략) 특정 월수에서 특정 몇 월부터 몇 월까지의 소득이 줄어들었다는 것을 증빙을 해야 되는데 그게 가능하지. 뭐랄까 용이하지 않았습시다.(참여자 102)

저 같은 경우도 생각해 보니까 (서류증빙을) 처음에 얘기했을 때 (담당자가) 약간 당황하면서 어떻게 해드려야 돼요? 이렇게 말했어. 이거 처음 이런 거 했다면서. 아마 이게 1차니까 그냥 정부가 결정을 했지만 그렇게 세부적으로 그런 지침들이 막상 이렇게 닥치지 본인들도 그런 걸 확인해보는 것 같아요. 그게 조금 힘들었던 것 같아요.(참여자101)

한 번인가 밖에 못 받았어요. 가장 마지막(4차 지원금)으로 기억해요.(참여자 102)

재난지원금에 대한 이견이 표출되는 가운데, 온라인에서 재난지원금 사용이 안 된다는 규정에 대해 불만을 토로하였다. 구체적으로 코로나19 상황에 최대한 사람 간 접촉을 피하는 비대면 지향에 불구하고 지원금을 쓰기 위해 사람과 대면해야한다는 부적절함을 호소하였다.

또한 자영업자에게만 초점이 맞춰 진행되는 정책이라는 의견이 나타나기도 하였는데, 이 과정에서 세금을 사용하는 것에 대한 문제의식이 제기되었다. 재난지원금이 경제적 위기상황에서 도움을 줄 수 있지만, 복지 혜택을 지원하는데 있어 세금을 잘 쓸 수 있도록 보다 체계적이고 신중하게 판단하여 진행될 필요가 있다.

오늘도 사람들이랑 모여서 재난지원금에 대해서 얘기를 했는데, 거의 다 열변을 토하는 사람들은 받을 줄 알았는데 못 받는 사람들이 계속 진짜 막 화를 내더라고. 근데 사실 아까 앞에 분이 말씀하셨듯이 재난지원금이 어떻게 보면 공짜는 아니잖아요. 우리가 앞으로 다 내야 될 세금을 지금 받고 있는 건데, 그렇지만 주면 감사하죠. 그래서 저는 주려면 다 주고 안 주려면 다 안 주고 이것도 좋고, 그 다음에 너무 이 포커스가 자영업자들한테만 초점이 맞춰져 있어 가지고 어떻게 따져보면 제 주변에 자영업자들 장사가 엄청 잘 되는데, 장사는 장사대로 잘되고 재난지원금은 재난지원금대로 받고, 이런 것도 조금 불만족이고...(참여자 94)

저 같은 경우도 지금 솔직히 재난지원금이 나오기는 하지만 이것도 사실 나랏돈이라 잠깐 한 때라서 좀 씹쓸하더라고. 사실 그거 한 번 받는다고 잠깐 숨통 트이고 그 뒤로는 계속 또 먹고 사는 생계가 계속 끝이 없잖아요. 그래서 제가 봤을 때는 오히려 그런 복지 혜택, 수급자 그런 거 같은 거를 조금 더 완화를 한다든지 약간 복지 혜택을 지금보다는 조금 더 늘리고 대신 엄청 까다롭게, 그러니까 좀 더 철저하게 바뀌었

으면 좋겠다고 생각이 들어요. 제 생각에...(참여자 95)

저 같은 경우도 재난지원금이 마냥 그렇게 좋다는 느낌은 안 들어요. 이것 때문에 온라인에서도 싸움이 일어나기도 하고 그래서 차라리 주더라도 확실하게 그러니까 저 같은 경우에는 지금 코로나라고 하면서 오프라인에서 그거를 지원금을 쓰게끔 하는 그 제도가 저는 그 부분은 좀 마음에 안 들거든요. 사용하려면 온라인에서 사용해야 된다고 보고 온라인 오프라인 모두 다 사용하는 건 좋은데 오프라인에서만 사용하라 그러면 이거는 더더욱 코로나에 노출되는 거잖아요. 그런 부분이 참 어불성설 같은 느낌도 나고...(참여자 100)

3) 노동권

가) 일자리 변경, 불안정한 고용상태

코로나19 상황의 연장은 경기 악화로 이어져 기존 하던 일의 시간이나 형태가 변화되었고 일자리 변경 또는 다른 일 병행으로 인해 생계유지를 하여야만 했다. 실직 이후 다른 일자리로 전환을 시도하였지만 다시 그만두는 상황이 반복되었다. 앞서 사례에서 보듯 기존에 정규직 근로자가 비정규직 근로자로 전환되기도 하는데, 비정규직 근로자의 경우, 이러한 고용환경은 더 열악하게 바뀌었다. 정규직 전환이 예정되어있던 비정규직 근로자의 경우, 코로나19 사태로 인해 회사경영에 어려움이 나타나면서 무기한 미정 상태에 놓이게 되었다.

또한 한 명이라도 확진자 발생시 대면으로 진행되는 수업이나 제공되는 서비스가 전면 취소되는 상황이 발생하다보니 근로시간이 단축되고 이로 인해 수입이 줄어들게 되었다. 대면으로 만나는 교육 및 서비스 등의 사업이 일체 위축됨에 따라 자연스럽게 이용자가 줄어들게 되었고, 이는 강사와 같은 비정규직 및 프리랜서에게 더 큰 수입 감소를 야기했다. 이로 인해 이들은 부가적 업무 또는 온라인 플랫폼 진출 등 생계를 위해 비자발적으로 일 자리를 찾아 나서게 되었다.

저는 원래 정규직으로 계약하려고 했었는데 코로나가 터지면서 회사가 많이 어려워지면서 무기한 계약직으로 변경이 되었거든요. 그래서 이게 정규직으로 언제 전환이 될지 모르는 그런 형태로 바뀌어서 조금 이런 점에서 많이 저도 의기소침했던 게 있었던 것 같아요.(참여자 97)

저도 원래 일하는 시간이 딱 정해져 있었는데 코로나 때문에 이게 그때그때 바뀌고 하기 때문에 시간이 많이 줄었다고 아까 말씀드렸었거든요. 원래 그렇게 계약을 하고 들어갔는데 갑자기 터졌다 이러면 옆에서 학교에서 확진자가 나왔다 이러면 다 예약이 취소되고 그런 경우가 있으니까 그럴 때는 어쩔 수 없이 퇴근해야 되는 그런 상황이라서.(참여자 98)

줄어든 소득을 메꾸기 위해서 오전에 단기 알바 같은 거 같은 거 알아보고 기회가 되면 하고 이런 식으로 충당해서 사용하고 있었어요.(참여자 99)

저는 고등학교 석식 배식원으로 일했을 때는 석식조였기 때문에 코로나가 터지고 나서 석식이 없어졌다고 보니까 저도 그냥 그렇게 되면 실직 쪽으로 가게 된 거였어요. 무급으로 쉬다가 더 이상 안되겠다 싶어서 마트 판매원으로 일자리를 옮겼는데 코로나가 심해지면서 결국 그만두게 됐어요.(참여자 100)

수업도 많이 줄었고 원생도 많이 줄었어요, 학원생들. 그러다 보니까 저도 마찬가지로 과외를 하려고 했는데 마찬가지로 요새는 꺼리는 분위기더라고요. 그래서 수입이 저도 절반 이상 줄었고 저는 맞벌이가 아니고 혼자서 하다 보니까 그래서 요새는 유튜브(하고 있습니다.(참여자 102)

반면 일자리 변경으로 소득이 증가하는 사례가 있었는데, 노동강도 증가로 체력적으로 힘든 상황이었고, 이는 곧 삶의 질 저하로 연결되었다. 코로나19 사태로 인해 전환된 일자리 형태에서 요청되는 업무량이 절대적으로 증가하면서 소득 또한 늘어났으나 높아진 노동강도로 인해 스트레스 및 신체적 어려움 등이 나타나게 된 것이다.

저는 배식원에서 조리원으로 업무를 바꾸면서 일하는 노동 강도가 더 세져서 전보다 일하는 시간도 늘어나고 더 힘들어졌어요. (중략) 소득은 오히려 조금 늘어나기는 했는데 사실 삶의 질이 많이 낮아졌죠.(참여자 94)

나) 열악한 근무 환경, 위험한 방역 상태

비정규직 근무 환경이 사례에 따라 다소 차이가 있지만, 전반적으로 방역 상 불안정한 편으로 감염에 대한 우려 등 취약한 경우가 적지 않았다. 대면을 지양해야 함에도 불구하고 어쩔 수 없이 대면을 통해 응대하거나 서비스를 제공해야 하는 비정규직 근로자의 경우, 이에 대한 안전상태가 위협받는 경우가 있었다. 생계를 위한 업무라는 점에서 원하지 않더라도 대면 업무를 진행해야 하니 이로 인한 감염 우려뿐만 아니라 스트레스 또는 염려 그리고 불안감 등이 나타났다.

저는 마트에서 시식할 때 손님들을 많이 접하는 케이스예요. 굉장히 많이, 그래서 그 손님들이 마스크를 벗고 시식을 할 때 저도 많이 겁이 나고 그럴 때가 많아요. 그리고 손님들도 마스크를 코스크나 텍스크처럼 쓰고 다니는 손님들도 많았고... (중략) 쉬는 시간에 휴게실에 있을 때 그 마트에서 있었던 여사님들이 같이 커피를 마시거나 간단한 간식을 먹거나 아니면 이게 쉬면서 마스크를 벗을 때가 있잖아요. (중략) 그래서 저는 그냥 이거는 제가 걸릴 위험이 너무너무 많겠다, 진짜 8, 90% 이상일 것 같다는 생각에 그래서 지금 일을 안 하게 된 케이스예요.(참여자 100)

솔직히 전혀 안전하지 않은 것 같기도 하고 애초에 저도 거기서 일을 하긴 하지만 제가 부모님 지금 시기에 굳이 키즈카페 보내지 않겠다는 생각을 할 때도 있기 때문에...(참여자 98)

네 저는 아무래도 수업을 진행하기 때문에 타임별로 인원이 한 3명 정도 돼요. 각각 학년도 다르고 진도도 다르기 때문에 개별적으로 제가 붙어서 설명을 하고 수업을 진행해야 돼요. 그럼 아무래도 이게 밀착돼서 설명을 하다 보니까 마스크는 쓰고 있지만 이게 100% 차단은 아니잖아요. 그래서 어느 정도의 비밀이 발생될 수도 있겠다라고 생각하면서 조금 걱정이 많이 되긴 해요.(참여자 99)

코로나19 상황에서 항해사 등 특수 직종의 경우 의료서비스 지원이 제한적인 환경이다. 사람 간 직접적인 소통이 지양되는 상황에서 코로나19 감염 우려로 인해 밀폐된 업무공간에서 근무하는 특수직종의 경우, 의료적 서비스에 대한 제한이 나타났다. 코로나19 감염에 대한 대비책이 부재된 상황에서 외부인들과 소통 및 접촉 상황이 반복되기도 하였다. 이처럼 특수 직종의 경우, 의료적 안전망이 취약한 것으로 나타났다.

저희는 배에서 일을 하다 보니까 사실 코로나에 감염이 되면 배에 딱히 의료시설이나 의사가 없어서 사실 굉장히 위험하거든요. 그래서 저희가 보통 두 달 정도를 한 항차로 보는데 이게 두 달 중에 한 3, 4일 정도만 이렇게 외부인들이 올라오거든요. 외부인들이 올라올 때 배에 있는 선원들은 안전한데 만약에 걸리게 된다면 외부인들 때문에 걸리는 거니까 아무래도 올라오고 내려갈 때 신경이 많이 쓰이고요. 의료 관리자라고 자격증을 가진 사람이 승선을 하긴 하는데 이게 거의 그냥 머리 아플 때 무슨 약 뭐 할 때 무슨 약 이 정도지, 만약 진짜 사람이 어디가 찢어지고 크게 다치고 부러지고 이랬을 때 그렇게 조치를 하기는 쉽지 않고요. 그냥 약이 영문으로 돼 있으니까 약을 찾아주는 정도? 그 정도만 하고 있습니다.(참여자 96)

다) 정규직과 차별받는 방역물품 지원

회사 내 같은 직종에 동일 업무를 보더라도 비정규직은 정규직과는 달리 방역물품이 차등적으로 지급되거나 일부 품목만 지원되었다. 회사를 통해 방역물품이 미지급되는 경우가 적지 않아 비정규직 스스로 방역물품을 개인 비용과 노력을 통해 구입해야 했는데, 비정규직으로서의 어려움을 경험하기도 하였다.

마스크는 제공하지 않고 학원에 두고 쓰는 알코올 스왑이라든가 소독제, 소독티슈 이런 거는 비품으로 구비되어 있죠.(참여자 99)

저는 시간제이기 때문에 저 같은 경우는 마트 알바라고 지원해주는 건 없는데 거기 안에서도 정규직이 있어요. 정규직 분한테는 회사에서 제공이 된다고 하더라고요. 근데 그런 마스크 같은 것에 대한 제공은 전혀 없었어요 저한테는...(참여자 100)

물품 지원은 사실 없어요. 왜냐하면 학원 같은 경우에는 거기 손소독제가 비치되어 있고 그러니까 그걸 쓰게끔, 아이들도 다 사용하게끔 그렇게 한 분위기고 개인적으로 받은 건 없고요. 학교는 마스크 같은 게 지원이 되는데 그런 거는 말 그대로 거기 소속, 풀 근무자한테만 제공이 돼요. 저 같은 경우에는 시간 강사이기 때문에 그 시간에 수업만 하는데 그런 경우에는 계약을 했지만 어쨌든 거기에 소속이라고 보지는 않으시는지, 제걸 따로 이렇게 챙겨 준다든지 그런 거는 없어요.(참여자 101)

근무지에서 방역물품을 지원하는 사례도 있긴 하였는데, 방역물품의 질이 현저히 떨어지는 편으로 다소 불만감이 표출되기도 하였다.

마스크 정도? 이 정도만 받는 편인데 마스크가 K94처럼 좋은 건 아니고 일반 마스크? ○○○에서 파는 그 정도?(참여자 102)

4) 돌봄권

가) 돌봄공백으로 인한 어려움, 돌봄비용의 부담

비정규직 근무자의 불안정한 근로는 자녀나 부모 등 가족돌봄공백시 어려움에 직면하게 되었다. 일자리 변경으로 소득이 증가하는 사례가 있었는데, 노동강도 증가로 체력적으로 힘든 상황이 되었고, 이는 돌봄의 공백문제로 이어졌다.

집에 아버님이 조금 편찮으셔서 병원에 가셨는데 딱히 이제 돌봐 줄 사람이 없어 가지고, 지금 같은 경우에 간병인 이런 사람들 전부 다 코로나 검사를 받고 좀 제한적인 게 많이 돼서 보니까 상당히 좀 불편하더라고요. 급하게 아프셔가지고 입원해 계셨는데 간병 같은 거 하려고 하니까 제약이 엄청 심한데 코로나 검사를 받아야 되고 출퇴근도 할 수 없고 상주해야 되고 이런 불편한 것들이 좀 있더라고요.(참여자 96)

시아버지가 지금 수술하고 입원해 계시는데 면회를 못 가는 케이스예요. 찾아뵙지도 못하고, 그래서 병원에서도 제한이 있고 그런 부분도 너무 답답하고, 여러모로 좀 신경을 안 써도 될 듯 하면서도 신경이 쓰이는 부분? 그리고 시댁에 관해서는 좀 많이 답답한 부분도 많고요. 많이 알고 싶지만 전화해서도 좀 그렇고 찾아가는 것도 안 되는 거고. 네 그런 부분이 좀 그래요.(참여자 100)

전보다 일하는 시간도 늘어나고 더 힘들어 졌어요. 체력적으로 많이 힘들고 시간을 많이 할애를 하다 보니 아이를 케어하는데 있어서 조금 소홀한 면이 없지 않아 발생이 되는 것 같아요.(참여자 94)

아기 같은 경우도 어린이집이 있지만 어린이집도 막 휴일이라도 주말이라든지 이제 휴일이나 그런게 되면은 또 이제 저희가 다 봐야 되잖아요. 그럴 때도 가끔 보면 너무 힘들단 말이에요 어쩔 때는 아기 돌볼 때가, 그래서 그런 거를 돌봄을 찾고 싶은데도 시터 같은 것도 너무 생각보다 지금 싸게 구할 수 있는 그 학생이 지금 계약을 해버려서 한동안 또 못 쓰게 됐는데 그 도움을 이제 또 받기 힘든 그런 점들도 너무 힘들고. 아무튼 여러모로 참 옛날 같은 삶이 아니어서 그게 좀 슬퍼요.(참여자 95)

비정규직 근로자 스스로 자녀돌봄이 어려운 가운데 공적 차원의 돌봄서비스를 이용하고자 하지만 이의 비용이 민간 베이비시터를 사용하는 것과 별반 차이가 없거나 도리어 비싸 사용이 힘들다는 의견이 있었다. 또한 돌봄서비스를 지원하는 기관이 많아졌으면 하는 바람을 나타내기도 하였다.

정부 아이 돌봄이 있다고는 알고 있어요. 근데 그게 이제 정말 일을 하는 거를 제대로 증명을 해야 그러니까 어쨌든 양육 공백이 발생하는 학생, 공부를 하든 일을 하든 둘 다 이제 뭐를 하느라 돌보기 힘든 경우에만 그거를 해준다고 하고, 그리고 그 돌봄을 맡는다는 선생님들이 있어야 되고 그리고 저희가 쓸 수는 있는데 지금 그 정부 아이 돌봄이 한 시간에 만 원대를 써서 제가 개인적으로 구하는 베이비시터나 별 차이가 없는 거예요. 오히려 제가 5천 원짜리 그 미성년자 시터 구하는 게 더 싸단 말이죠. 그래서 막상 쓰지는 못하고 있어요.(참여자 95)

돌봄의 공백이 생겼을 때 코로나로 인해서, 그럴 때 대체할 수 있는 어떤 인력을 잘 배치해 주시거나 그런 기간들이 조금 많으면 맞벌이 가정 부부들이 조금 마음 놓고 좀 지낼 수 있지 않을까 라는 생각이 들어요. 특히 저 같은 직종은 연차 개념이 없기 때문에 더 아이를 맡길 데가 없거든요. 그런 것들이 좀 개선되고 그런 기관들 많이 생겼으면 좋겠어요.(참여자 99)

나) 긴급보육의 제한성

코로나19 상황에서 긴급보육은 어느 정도 돌봄에 있어 도움을 주었으나 실제적인 측면에서 아쉬움이 많은 편이었다. 확진자 등이 발생하여 격리를 해야 하는 상황이 생기는 경우 서비스 사각지대에 놓일 수 있다는 의견이 있었다. 특히 시간이 제한되는 긴급보육 특성상 사용시간을 맞추어야 하는 어려움을 호소하기도 하였다.

네 일단 저희는 둘 다 일을 하는 맞벌이 가정이기 때문에 다행스러운 건지 모르겠는데 아이 긴급 보육이 가능하거든요 어린이집. 그래서 좀 불안하지만 어쩔 수 없어서 긴급 보육을 보내고 있는 상황이고, 아직까지 그렇게 발생되지는 않았지만 만약에 저나 남편 또는 어린이집에 확진자가 발생이 돼서 아이가 어린이집에 갈 수 없을 때 돌봄이 필요한 상황이 오면 어떻게 해야 되는지 좀 고민스러워요. 남편 회사가 조금 멀어서 급하게 올 수도 없고 저도 이제 수업을 줌으로라도 진행을 해야 되니까 아이를 돌볼 여력이 없어서, 친정 엄마가 일을 하시지만 그렇게 하루 이틀 정도밖에 부탁을 못 드리는 상황이거든요. 그래서 그런 상황이 올까 봐 조금 걱정스러워요 아직까지는 그런 상황이 없긴 한데. 그런 거 말고는 딱히 특별한 어려움은 아직은 없어요.(참여자 99)

저 같은 경우에는 과외를 하거나 오후에 학원 수업이 있을 경우가 있는데 이게 긴급 보육이 들어가면 시간이 줄어요. 원래는 여기가 저녁 시간까지 다 봐줄 수 있는데 그거를 몇 시까지만 아예 딱 공지를 해버리거든요. 몇 시까지만 운영이 됩니다 이렇게 얘기하면 그때는 제가 일을 빼야 되는 경우가 있으니까 그런 부분은 조금 힘들기는 해요 지금 현재는. 네 왜냐하면 저희가, 아니면 부모님들한테 어쨌든 맡겨야 되는 상황인데, 아이가 원에 있다가 부모님이 픽업을 할 수는 없는 거라이기 때문에 그렇게 되면 저랑 남편이 조율을 해가지고 시간을 맞춰야 되는 경우가 있죠.(참여자 101)

5) 사회적 관계

코로나19는 가족 등 만남을 자제하게 하였다. 또한 일의 특성상 다른 이에게 피해를 줄까 우려하며 개인 또는 가족과의 활동이 제한되었다. 때로는 직장에서의 코로나19 감염 우려로 인한 외부활동 자제 메시지로 인해 개인 생활이 간접적으로 통제되기도 하였다. 이처럼 직장에서 업무 외에 개인 생활 동선이 점점되거나 비자발적 격리가 강제되기도 하였다. 특히 코로나19 바이러스가 전파될 수 있다는 불안감으로 여가생활이 자제되었고 이는 삶의 질 하락 및 심리적 어려움을 초래하는 결과를 가져왔다.

(학교 조리장인데) 직장에서 주말에 어디 나다니지 말아라 계속 그렇게 말을 하는 거예요. 만약에 하나 우리가 감염이 되면 여기는 많은 학생들이 있는 곳에서 음식을 조리하는 것이기 때문에 아무래도 그런 확신이 됐을 경우 파급력이 엄청 나잖아요. 그래서 그런 거를 계속 얘기를 하니깐 약간 짜증 날 때도 있는 것 같아요. 외부활동을 하지 말라고 계속 얘기를 해요. 수시로, 일 끝나면 바로 집에 가라 이런 식으로.(참여자 94)

네 저는 아무래도 아이들을 상대하는 직업이다 보니까 파급력이 굉장히 커요. 그래서 제가 또는 저희 가족이 확진이 되면 너무 사태가 커질 것 같아서 제가 개인적으로 굉장히 조심하고 있어요. 특히 외출은 일하는 거 이런 거 말고는 거의 안 하고요, 외식도 안 하고 배달 음식, 주말에도 놀러 가는 거 없고 여름휴가도 가지 않고 이런 식으로 최대한 집에서만 지내려고 노력을 하고 있어요. (중략) 거의 다 포기했어요. 왜냐하면 제가 걸리면 엄청 일이 커지기 때문에 그렇게 되면은 발생하는 경제적 손실이나 어떤

그런 여러가지 어려움 때문에 제가 그런 부분들을 포기하고 살아요.(참여자 99)

네 불안해요. 제가 혹시라도 그런 바이러스를 옮길 수도 있다는 생각 때문에 사실은 거의 외식 같은 거는 하지 않고 그런 것 같아요.(참여자 101)

원래 외부활동 자체가 많은 가족은 아닌데 그나마 휴가라든가 명절에도 전혀 저희 가족 간의 교류가 없었거든요. (중략) 그전에는 그나마 주말에 외식을 한다거나 이런 게 있었는데 지금은 2인 이상은 안 되고 이러니까 어디 나가서 먹을 수도 없고, 배달은 더더욱 하기 싫고 그러니까 조금 제 스스로가 더 힘들어지는 경향이 있어가지고 그게 많이 조금 힘든 것 같아요.(참여자 94)

지금 둘째 아이가 아직 중2라서, 아이는 많이 나가고 싶고 많이 놀러가고 싶어 가족하고 좀 더 그런 기회를 갖고 싶을 거라는 생각이 들어서 그 아이를 볼 때는 좀 답답하고 좀 안쓰러운 마음이 많이 생기고요.(참여자 100)

저 같은 경우는 올해 친구, 외식, 외출 등 자제하여 만난 적이 없어요.(참여자 100)

코로나19 상황에서 거리두기 등으로 인해 외부 여가활동이 자제되어 이전 보다 문화생활 향유가 어렵게 되었고 집안에서의 여가활동이 증대되는 측면이 있었다.

저는 이제 배에서 생활을 오래하고 있다가 와서, 휴가 와서 보통 여행도 다니고 그리고 싶은데 지금 상황이 이런 상황이라 거리두기를 하고 있는 상황이라 어쩔 수 없다고 생각을 하고요. 여기에 맞춰서 집에서 더 영화를 본다거나 집에서 더 즐기는 휴가를 보내고 있습니다.(참여자 96)

저도 이런 여러 가지 행사 같은 거 다 취소되고 휴가 같은 것도 마음 편히 못 가고 애들도 지금 한참 나가고 싶어 하는데 나가는 것도 항상 사람 잘 없는 시간대 골라서만 가야 하고 그런 것 때문에 굉장히 부담도 되고...(참여자 95)

아무래도 코로나 때문에 여가생활을 잘 못 하다 보니까, 제가 여행하는 걸 좋아하는데 여행을 좀 자제를 하는 게 있으니까.(참여자 97)

6) 교육권

가) 학습돌봄의 미비

코로나19 상황의 진전으로 온라인 수업 등 교육 질 저하 등 비정규직 부모 입장에서 학습돌봄 걱정이 우려되었다. 대면 교육의 제한은 자녀의 학습 저하를 야기할 수 있다는 우려가 나타나게 하였고, 온라인으로 인한 진행되는 교육환경은 자녀의 학습관리를 어렵게 하였다.

학습에 대한 돌봄은 많이 걱정이 되죠, 사실. 온라인 수업을 하기는 하는데 작년 같은 경우에는 초반에 온라인 수업이 너무 체계화되지 않았기 때문에, 사실은 실시간 강의 보다는 동영상 많이 들어준다든가 EBS 강의를 한다든가 이런 걸 할 때 아이들도 너무 온라인 수업을 많이 하다 보니까 본인들이 알아요. 이 수업은 안 들어도 되는 수업, 이 수업은 좀 집중해도 되는 수업을 본인 스스로가 판단을 하고 학교에서도 그것을 실시간으로 체크를 하는 학교가 있는 반면 또 체크를 안 하는 학교도 있거든요.(참여자 94)

나) 교육불평등에 대한 우려

한편, 경제적 상황에 따라 교육 편차가 초래될 수 있다. 사교육 강의에 비해 공교육 강의를 질적으로 차이가 있는데, 이의 간극이 점차 심화될 것 수 있어 공적 차원에서 교육 지원이 필요하다고 판단된다.

지금 아이들이 코로나로 인해서 많이 편차가 있다고 저는 느껴요. 이 공부적인 면에서. 그러니까 이런 게 매번 EBS가 저렴하고 무료 강의다 라고는 말하지만 그것보다는 확실히 돈을 내고 하는 사교육 온라인 강의가 훨씬 질이 좋긴 해요 확실히. 그런 거는 좀 가격이 많이 비싸니까 그런 것에 대해서 좀 저렴하게 제공하는 그런 편익이 많이 생겼으면 좋겠다라는 생각도 많이 들고요.(참여자 100)

다) 언어습득 어려움에 대한 걱정

코로나19 상황에서 어린 자녀가 마스크 착용으로 인해 언어습득이 어려울 수 있다는 걱정이 나타나기도 하였다. 언어를 배우는 과정에 있어 실제 직접 입모양을 보고 의사소통하면서 익히는 것이 효과적인데, 마스크를 쓴 상태에서 언어습득을 하는 것이 쉽지 않다.

한참 말을 배우는데 마스크를 쓰고 있으니까 입모양을 보고 말을 배워야 되는데 그런 거를 전혀 못한 거예요. 그런 게 되게 많이 저는 안타까웠고.(참여자 101)

7) 정보접근권

가) 불안정하고 불명확한 정보 전달

코로나19 상황에서 정부의 거리두기 및 방역지침 변경 등 필요한 정보가 일관적이지 않고 명확하지 않아 혼선을 주는 측면이 있었다. 용어상의 어려움, 정보 확인을 위한 전화 연결 등이 제대로 이루어지지 못했다. 필요한 정보가 일목요연하게 보여지거나 통일감을 갖고 고지되지 못하여 이로 인한 혼란스러움에 불만을 토로하였다. 이의 과정에서 방역지침 등 관련 정보에 대한 매뉴얼화 의견이 제시되었다.

정부에서 이렇게 실시하는 단계적 그런 방역지침이라든가 이런 게 조금 너무 일괄적이지 못하고 그때그때마다 너무 즉흥적이라는 게 조금 많은 혼선을 가지고 오는 것 같아요. 그래서 이게 좀 더 좀 체계적이고 매뉴얼화된 뭔가가 좀 있었으면 좋겠어요.(참여자 94)

한눈에 들어오기 쉽게 그런 것도 아니고, 그리고 내용적인 면도 좀 어렵게 어려운 용어를 쓰고 그런 부분들도 많아 불만스럽기도 해요. 이거를 충분히 많은 사람들에게 대충 확실하게 용어들도 풀어가면서 좀 말했으면 좋겠는데 이게 이 말인 건지 저 말인 건지 이걸 직접 부서에다 전화하기에는 또, 전화 연결도 제대로 이루어지지도 않고 그런 부

분이 많이 안타깝고 화가 나는 부분들이 있더라고요. 주민센터나 아니면 OO구청 홈페이지에서 이렇게 보면은 좀 중구난방으로 되어 있는 느낌? 그걸 체계적으로 이렇게 짝 일목요연하게 나온 느낌이 들지 않고 그걸 일일이 제가 찾아봐야 되는 구조인 것 같아서 그런 부분이 굉장히 많이 답답할 때가 있더라고요.(참여자100)

제가 하고 있는 그런 업종 관련된 네이버 카페 들어와서 거기서 정보를 선택적으로 보고 있고 잘 모르면 질문하고 이런 식으로 하고 있고요. 처음에는 보통 공무원에게 전화를 했는데, 공무원들도 잘 모르는 사람들이 많더라고요. 몰라 가지고 부서 막 돌리고 돌리고 해서 그냥 그쪽은 아예 포기했구요. 카페 통해서 보고 있습니다.(참여자 102)

나. 특수형태근로종사자

면접이 이루어진 특수형태근로종사자는 보험설계사, 분류작업 등을 포함한 택배물류센터 종사자, 문화예술을 포함한 여러 과목의 초등 방과후활동 강사, 유치원 방과후강사 등이며 이들은 코로나19 팬데믹 기간 동안에도 잦은 직장과 직종의 이동을 경험하고 있다. 이들은 안정성이 떨어지는 고용형태에 의해 기존에도 불이익을 경험해왔지만 특히 코로나19의 상황에서 더 집중적인 사회적 배제의 경험을 호소하고 있었다.

1) 건강권

가) ‘아프면 쉬라’ 는 지침을 지킬 수 없는 업무형태

특수형태근로종사자의 경우 건강과 관련하여 코로나19 상황이 준 어려움은 일반적 인구집단과 유사하게 의료기관 사용이 어려운 것들과 같은 점들도 있지만, 특수형태근로종사자이기 때문에 겪는 특별한 어려움들도 나타났다.

허리가 안 좋아서 가끔 이렇게 정형외과 같은 데 가서 물리치료 받아야 되는데 이게 코로나 상황 때문에 마음이 편치 않아서 잘못 간 그런 경험...(참여자 109)

특수형태근로종사자의 경우 ‘아프면 쉬라’는 넓은 의미의 방역지침에 따라 건강을 돌볼 수 없었다. 쉬는 만큼 수입이 곧장 줄어들어 자영업자와 유사하였고, 쉬었을 경우 이후의 일할 기회 자체가 박탈될 수 있기 때문에 방역과 관련한 예민한 시기에 자신의 건강을 돌보기 어려웠다. 일의 특성상 백신 휴가를 가지고 싶어도 대체인력이 없기 때문에 쉴 수가 없었다.

근데 일반 회사에서는 백신 휴가가 다 있잖아요. 이를 정도 쉬게 해주고, 근데 저희는 제가 수업을 빠지면 대체할 사람이 없는데 그런 부분이 되게 아쉬웠어요. 이게 백신을 맞은 사람들은 하루나 이를 쉬게 지침이 내려온다든지 아니면 유치원이나 학교에 관련된 사람들은 해주면 좋을 텐데 그런 게 없으니까.(참여자 111)

정말 월급 따박따박 나오시는 분들은 그냥 얘기하고 내 몸이 몸살기가 있어요 살짝 머리가 아픈 것 같아요, 그래서 쉬어서 월급이 삭감되는 것도 아니고 그런 상태로 쉴 수 있는 상황이라면 얼마든지 쉬었겠죠. 근데 이게 일의 차이에 따라 분위기가 다를 수도 있다. 그냥 일자리가 끊길 수도 있고 또 이게 업무 진행이 안 될 수도 있는데...(참여자 103)

나) 특수고용형태에 따라 부과되는 추가적 검사와 같은 요구사항

일을 하기 위해서는 처음에 없었던 잦은 코로나19 검사 의무가 부과되기도 하였다. 자신의 건강을 위한 의미 이상으로 불편하고 과도한 검사를 계속 요구받는 경우도 있었다.

(중간에 일이 끊어져 노인일자리사업 지원하는 아르바이트를 했었는데) 일을 하기로 하고 나서 갑자기 일주일에 한 번씩 코로나 검사를 해야 한다는 조건을 붙이더라고요. 그래서 아니 어떻게 일주일에 한 번을 검사를 하느냐 제가 약간 어렵다는 식으로 얘기를 했더니만, 나중에 2주에 한 번씩은 해야 된다 이렇게 된 거예요. 그래서 2주에 한 번씩 코로나 검사를 했는데 그때 많이 이렇게 대기하는 줄도 워낙 길고 많은 시간이 또 소요가 돼서 불편했고, 이렇게 또 검사하는 것 자체가 조금 아프기도 했고 그런 경험이 있어요.(참여자 109)

2) 소득보장 · 생계유지권

가) 고용불안정에 의한 우선적 해고와 소득 중단

특수형태근로종사자는 같은 종류의 일을 수행하면서도 안전성이 떨어지는 고용형태이기 때문에, 코로나19로 인해 전체적으로 경제상황이 좋지 않을 때, 우선적으로 일감이 줄어들고 곧장 수입이 감소되는 취약한 위치에 있다. 대표적으로 방과후교사나 강사 같은 경우에 기존에 강의하는 시간이 많을 때는 강의시간에 따라 어느 정도 수입이 유지되었지만 코로나19로 인해 정책적으로 수업이 중단되었을 때 아무런 대비조치나 안전망 없이 수입이 중단되었다.

방과후 같은 경우는 기존에 고정된 수입과 아이들을 키우다 보니까 엄마들이 하기에 가장 적합한 일 중에 하나였거든요. 시간 대비 페이도 괜찮고 그 다음에 아이들을 돌보면서 직업을 유지할 수 있는 부분이 있다 보니까 굉장히 저한테는 좋은 조건으로 일을 할 수가 있었는데, 2020년 3월부터 코로나가 터지면서 방과후는 전면적으로 중단되면서 수입이 0원으로 진행이 되었고요.(참여자 110)

2020년부터 저는 수도권 쪽에 있는 학교에서 근무를 하다 보니까 방과후가 전면 폐지돼서 수입이 없다고 보시면.(참여자 107)

수업하던 거는 거의 70% 이상이 줄어들었고요. 왜냐면은 학교는 방과후 수업을 거의, 저희는 예체능이다 보니까 안 하게 되고, 그리고 유치원도 마찬가지로 그래서 수업을 안 하고, 방문 수업하는 거, 그것도 아까 말씀하신 것처럼 방문 수업 자체를 좀 꺼리는 분위기다 보니까 많이 줄어서 지금 원래 기존에 하던 그 수업에 대해서는 거의 한 80% 이상이 줄어든 것 같고요.(참여자 112)

제가 다니던 어린이집에 교사 수를 줄여야 되는 상황이 발생이 됐는데, 제가 만 2세, 그러니까 4살짜리 아이들을 보다가 졸업을 시키면서 저도 퇴사를 하게 됐어요. 그리고는 한 6개월 정도 실업급여를 타고 우연치 않게 보험 설계사를...(참여자 103)

방과후 교사나 강사만이 아니라 공연예술 관련 종사자도 코로나19 방역조치에 따른 수입이 중단되었을 경우 곧장 종사자의 소득중단으로 귀결되었다. 보험설계사의 경우에도 방문판매가 어려워지자 같은 상황이 발생하였다. 또한 택배물류업 종사자의 경우에도 분야 전체적인 업황과 달리 개별사업장에서 급여삭감은 종종 발생하는 상황이었다.

공연을 1년 치를 접수를 받아서 이렇게 나가곤 했는데, 접수는 받았어요. 근데 코로나가 점점 작년부터 시작되면서 점차 번져가면서 완전 취소된 상태거든요. 그래서 당연히 그 공연 수익 같은 게 0원인 거죠.(참여자 109)

(보험설계의 경우) 정말 현저하게 방문 숫자도 줄고 영업을 할 수 있는 상황들이 많이 줄어들면서 수입이 많이 줄었죠. 거의 100만 원도 힘들 정도로 이렇게 많이 줄게...(참여자 103)

(물류일에서는) 시간적으로도 좀 단축시키고 그런 것들이 있어서, 그것 때문에 급여 부분에서 약간 좀 삭감이 된 부분이 있었고. 그리고 그로 인해서 유급 휴가가 코로나 개시하고 나서 한두 달 정도 있다가 3년 정도 지나니까 강제로 무급으로 이렇게 급여 처리돼서 많이 생활이 어려운 부분이 있었던.(참여자 105)

나) 소득보장체계 등에서의 행정적 자격 취약성

특수형태근로종사자의 경우 정규직 지원이 아니기 때문에 실업급여나 고용안정지원금, 재난지원금 등의 공공 소득보장체계에서 행정적으로 배제되는 경우가 많았다.

고용안정지원금 같은 경우 서류가 너무 복잡해 가지고 신청 자체를 안 했고, 그 다음에 근로장려금 나온 걸로 생활을 해요.(참여자 108)

1년 계약직으로 항상 일을 해왔기 때문에 실업급여 대상자가 아니었고요. 그래서 공연이 없으니까 전혀 수입이 없어서...(참여자 109)

(재난지원금) 그런데 이 서류가 전적으로 에이전시에서 해주지 않으면 제가 어떻게 구할 수가 없는 서류인 거예요. 근데 다행히 저는 되게 좋은 에이전시를 만나서 수월히 했지만, 제가 이전에 일했던 만약에 사장님하고 같이 했으면 되게 어려웠을 것 같아요.(참여자 111)

일반인 직장인 같은 경우에는 월급제니까 그렇지 않잖아요. 이런 게 많이 미흡한 것 같아요. 만약에 학교 자체가 학교에서 코로나 확진자가 나왔을 시, 그러면 그거에 대한 부분에 대해서도 저희도 그게 급여에서 제하는 부분...(참여자 107)

때문에 특수형태근로종사자들은 공공 소득보장체계나 피해보상에서 사각지대 문제를 해결해달라는 욕구를 나타내고 있었다.

정규직 같은 경우에는 병가나 일반적인 휴가를 통해서 동일한 임금을 받을 수가 있는데 일용직 근무장 같은 경우에 그런 게 보장이 안 돼 있기 때문에 물론 그거를 확인하는 절차가 필요하겠지만 그런 부분에 대해서 보상하는 절차가 있으면...(참여자 104)

우리 특수고용직들은 정말 무슨 고용보험 이런 것도 혜택이 전혀 없다 보니까 되게 열악한, 어떻게 보면 항상 을의 입장에서 일을 할 수밖에 없고 이게 뭐 10년을 이래도 똑같은 거고 전혀 나아지는 기미가 없어서 이런 특수고용직 이런 분들도 고용보험이라든가 여러 가지 4대보험 이런 것들이 의무적으로 어느 정도 일을 하면 요건이 채워지면 그런 것들을 보장하는...(참여자 109)

한 달에 8일 이상 일을 하게 되면 4대보험이 제공이 되거든요. 8일, 60시간 이상. 근데 코로나 때문에 센터가 닫는다든지 아니면 사람을 덜 뽑는지 하게 되면 제가 8일을 일을 못하게 되는 경우가 있거든요. 그러면 그때는 지역보험으로 전환이 되기 때문에 기존에 일할 때는 건강보험 의료보험에서 예를 들어 한 6, 7만 원 정도 냈다고 하면, 그게 빠지면 이게 개인으로 내야 되거든요. 그래서 한 10 얼마 내야 되고 그렇게 돼요. (참여자 104)

이들의 노동형태에 따른 어려움은 주거권과도 관련이 있다. 우리나라에서

통상 임대계약은 2년 주기, 혹은 최근에는 4년 주기로 이루어지고 있다. 그러나 특수형태근로종사자들은 직장의 잦은 이동으로 인해 길지 않은 주거임대계약에서도 어려움을 나타내게 된다.

(주택임대차계약은) 1년 단위가 아니고 2년 단위 이렇게 계약이잖아요 보통 집은. 그러니까 제가 당장 올해 내년에 어떻게 업무환경이 바뀔지 모르는 상황인데 지금 당장 저의 상황으로만 가지고 이사를 가야 되니까 그런 부분들도 걱정스러운 부분이 있고.(참여자 112)

3) 노동권

코로나19와 관련하여 특수형태근로종사자들이 전직이나 여타 필요성에 의해 자신의 노동경력에 대한 행정적 증명이나 필요서류를 발급받는 것에서도 정규직과 달리 어려움이 나타나는 경우가 있었다. 이는 특히 개별사업장마다 지침이나 상황이 달라 종사자 개인이 해결해야 하는 경우가 많았다.

필요한 서류 같은 거 있잖아요. 재직증명이나 서류 이런 게 또 지원하고 다른 데 취직을 하려면 필요한데 이런 서류 자체가 그냥 받기가 어려웠고요. 그리고 아까 전에도 말씀드렸듯이 이거 직업에 대한 불확실이 다른 모든 것에서 차별이...(참여자 107)

네 군대를 다녔는데 네 군대 모든 학교에서 노무 지원서라든지 근로계약서라든지 아니면 어떻게 해야 된든지 코로나에서 필요한 서류들을 한 곳에서 받는 게 아니라 네 곳 전부 다 가서 제가 직접적으로 50만 원을 받기 위해서 학교 4곳을 가서 서류를 다 떼어와야 되는 불편함...(참여자 110)

방과후강사의 경우에 수업의 변경 등이 있는 경우 학교에서의 일괄적 통보 등 지원을 받을 수 없어 학생 개개인에게 통보를 직접 해야 하는 등의 상황도 나타났다.

그리고 방과후강사 같은 경우는 1대1로 아이들한테 다 통보를 해줘야 되는 거예요. 수업을 내가 못하게 되면 학교 측에서 수업을 진행할 수 없습니다라고 이야기를 하는 게 아니라 제가 수업을 한 시간 못한다고 하면 그 아이들한테 모든 수업시간에 수업을 진행을 못한다고 이야기를 하고 그리고 나서 보충을 또다시 잡아야 되는...(참여자 110)

4) 돌봄권, 교육권 및 사회적 관계

일할 수 있는 능력이 있음에도 불구하고 우선적으로 일할 기회를 상실함으로써 인해 우울이나 심리적인 어려움을 겪는 경우가 나타나고 있었다.

너무 무기력해 해지는 그런 우울감이 사실 제일 힘들었던 것 같아요. 왜냐하면 사람이 이렇게 다 젊고 다 각자 능력이 있는데 내가 나가서 일할 일터가 없는 거잖아요.(참여자 111)

업무가 재택근무 형태로 전환되는 경우 업무에 대한 준비가 되어 있지 못한 좁은 집에서 복수의 가구원이 일하게 되는 경우의 어려움도 표현되었다.

그리고 같은 공간에서 동생도 재택을 한다든가 그렇게 됐을 때에는 쓸데없는 일어나지 않아도 되는 언쟁들이 일어나는 것들?(참여자 112)

방과후강사의 경우 불확실한 업무 스케줄이 반복되면서 자신은 학생들과의 프로그램을 위해 출근하지만 막상 가정 내 자녀들은 등교하지 않아 방치되는 경우의 심리적 어려움을 토로하기도 하였다.

저는 출근을 해야 되는데 애들은 집에서 원격수업을 하게 되잖아요. 저는 저희 아이를 집에 방치해 두고 다른 아이를 돌봐 주러 가야 된다는 그 마음이 편치가 않더라고요. 그래서 저는 이런 마음의 불편함을...(참여자 107)

아이들이 방역 수칙 제일 잘 지키는데도 불구하고 무슨 일이 터지면 제일 먼저 학교를 그렇게 해버리니까 대책이 없어요. 아이를 어디다 맡길 수 있게 보완책도 없는데 무조건 학교를 막아버리는 거는 조금 지양되어야 될 것 같아요.(참여자 111)

5) 혐오방지 및 비차별권

코로나19 이전 기존에도 나타났던 현상이지만 코로나19 팬데믹 상황에서 정규직 종사자에게 보장되는 방역지원이나 휴가와 같은 기회나 서비스가 특수형태근로종사자에게는 보장되지 않고, 오히려 불안정한 고용상태에 따라 잦은 검사와 같이 추가적인 의무만 부과되는 등의 상황에서 차별에 대한 부정적 감정을 나타내고 있었다.

차별이 있었던 거죠 정직원과 알바생은 그냥 알아서 해라 그런 식이었던 거고요.(마스 크나 방역 물품지원 등)(참여자 109)

(노인일자리지원 아르바이트 시에). 노인 일자리 기관에서 알바 할 때 그랬고, 또 다른 어린이 센터에서 일을 할 때도 약간 거기는 늘 압박을 했는데 그런 식으로 검사를 정기적으로 해야 되는 거예요. 그런데 검사하는 것도 그렇고 접종을 제가 2차까지 다 완료를 했어요. 근데 정직원 같은 경우는 3일간의 휴가가 있잖아요 유료로. 근데 알바생은 그런 게 전혀 없는 거지.(참여자 109)

(방과후) 해보니까 6년이라는 세월을 했는데도 법 안에서 이렇게 지원을 받을 수 있든지 아니면 뭔가 혜택을 받을 수 있는 게 전혀 없더라고요.(참여자 110)

다. 프리랜서

1) 건강권

코로나19 상황에서 노동 중단, 수입 감소 등을 경험하면서 우울, 불안, 공황장애 등을 초래하며, 특히 정신적 스트레스는 신체건강에 직접적으로 영향을 주었다.

저는 최근에도 사실 병원을 다녔어요. 우울증이나 공황장애가 좀 심해져서 원래도 살짝 있었는데. 근데 공연이 없으니까 다른 알바를 해서 돈을 벌어야 되는데 그 돈을 벌면 공연을 못하는 거예요. 그러니까 계속 이게 뫼비우스의 띠처럼 고민이 심했던 거죠.(참여자 134)

제 주변에는 많은 예술인들이 우울증이나 조울증에 걸린 사람도 많고요. 다른 일로 전향하는 사람들도 굉장히 많습니다. 아예 음악을 보지도 않겠다는 거예요. 저의 인생에도 참 고비인 것 같습니다. 지금은 우울증과 비교할 수 없을 정도의 아주 심한 타격을 입고 있습니다.(참여자 144)

앞으로 뭘 해야 될지, 제가 이거로 해가지고 한 길만 걸어왔는데 지금 60을 바라보고 있고, 그래서 저도 지금 갑갑하고 담배를 많이 피가지고 요새 기관지가 많이 안 좋아지고 그런 상황입니다.(참여자 142)

2) 소득보장 · 생계유지권 및 노동권

가) 현저한 일의 감소, 이에 따른 소득의 급감

코로나19 사태가 노동 취약계층인 프리랜서에게 직격탄을 날렸다. 프리랜서 대부분이 계획이 되었던 예약이 중간에 취소되기도 하였고, 이는 현저한 소득 감소로 이어져 경제적 어려움에 직면하게 되었다.

당연히 줄었죠. 저도 지금 한 50% 이상 준 것 같아요. 기본적으로. 아무래도 결혼식장 같은 데도 가면은 인원수 제한을 두잖아요. 하객을 한 50명인가 40명 이렇게 두고 하니까, 그것 때문에 예약 잡혔다가 취소되는 경우도 빈번해지고 아무래도 전반적으로 많이 줄었죠.(참여자 135)

저는 (소득이) 거의 80% 가까이 줄었어요. 작년 하반기, 작년 여름쯤부터 하반기는 공연이 싹 다 없어졌어요. 큰 대형 공연장에서는 아예 공연을 할 수가 없었거든요. 그래서 그때 많이 심각했었죠. 경제적으로도 그렇고 그래서 지금껏 모아놨던 거 계속 혈면서 쓰고 있고요.(참여자 138)

소득이 거의 절반 정도로 갑자기 줄어서 제가 그것을 메꾸려고...(참여자 140)

집으로 찾아가는 방문 레슨은 100% 다 끊겼고요. 취미로 하시는 분들도 지금 전혀 없는 상태예요.(참여자 144)

특히 밀집의 특성을 지니는 공연예술분야 충격이 큰 편이었다. 코로나19 상황에서 계획된 공연이 미루어지거나 취소되면서 공연준비 기간부터 공연을 예정했던 기간 모두 수입이 전혀 없는 상황이 되기도 하였다. 공연이 시작되었더라도 얼마 안 가 공연을 접게 되는 경우도 있었다.

네 저는 공연 일을 하는데 수입이 단순히 줄었다기 보다는 계획돼 있던 그런 수입들이 끊긴 게 있는데, 예를 들어서 최근에 했던 공연 같은 경우 4단계 이런 게 심해지면서 연습을 오래 했는데 공연을 계속 미루게 되는 거예요. 공연을 한 2주, 2주 이렇게 밀리다가 한 달 반 거의 넘게 돼서 겨우 올리긴 했는데, 그 사이에 계획돼 있던 그런 수입들이 없어지니까 그때 그 간격이 길어지니까 단기 알바를 하거나 아니면 저도 모아 놓은 돈으로 생활을 하고 있었고, 또 반대로 그 전 작품 경우에는 공연이 한 달 정도가 남았었는데 급하게 공연을 종료하게 돼서 계획돼 있던 수입을 다 못 받게 된 경우가 있었고...(참여자 137)

지금은 그래도 거리두기를 하면서 두 좌석 띄고 한 좌석 앉고 이런 식으로 객석을 조정을 하면서 공연이 그래도 하나 둘씩 생기고는 있지만 여전히 많지는 않고요. 이번에 4단계 올라가면서 또 있었던 게 지금 싹 사라지고 있는 분위기라서 좀 불안합니다.(참여자 138)

일도 줄었고 수입도 일시적으로 감소했는데요. 노래 부르는 거 거의 다 중창단 합창단 이런 모임이 거의 다 금지가 된 상태잖아요. 그러다 보니까 아예 그런 모임 자체가 다 없어졌어요. 그러니까 노래 부르는 중창, 합창 모임의 반주 일거리는 완전히 다 없어졌고요. 그 다음에 또 다문화센터 아이들 가르치는 일이 있었는데 그것도 아이들 초등학교들 상대로 하는 거다 보니까 부모님들이 굉장히 우려 많이 하시잖아요. 그러다 보니까 지금 발생 작년 1월부터 지금까지 그 레슨 전부 다 없어져 버렸어요.(참여자 141)

소득이 많이 줄어서 그때 한 250 정도 받았다면 지금 한 120 정도 받고 하고 있습니다.(참여자 143)

원래는 제가 공연도 있고 합창단에서 지휘도 하고 성악도 하고 레슨도 하고 이러면서 한 300만원 중반 넘게, 400만원 저희들이 프리랜서이기 때문에 공연이 있으면 개런티를 더 받고 이렇게 돼서 3~400만원 정도, 많게는 500만원 이렇게 하는데 아시다시피 코로나로 인해서 합창단이 모이지를 못해요. 공연이 없습니다. 그리고 심지어는 비말, 노래하는 강좌들은 다 폐강을 시켜버렸어요. 문화센터도 그렇고 다 그렇기 때문에 개인레슨으로 한 100만 원?(참여자 144)

나) 재난지원금 지급의 어려움

재난지원금 적용기준이 명확하지 않고, 소득을 증빙하는 것이 어려워 재난지원금을 제대로 받지 못하였다. 전반적으로 전년 대비 실제 매출액이 감소했음에도 불구하고 이의 증빙이 용이하지 않아 재난지원금 기준에 탈락하는 경우가 있었다.

네 저는 긴급 고용지원금을 받으려면 그때 몇 월부터 몇 월까지 소득이 증빙이 됐어야 되거든요. 근데 저는 그때 이미 학교에서 수업이 제외된 이후여서 딱 그 달 간의 소득이 없었던 말이에요. 그래서 아예 신청자격이 안 돼서 또 이거는 못 받고, 또 급하게 생활지원금을 받으려다 보니 되는 게 예술인 창작지원금밖에 없어 가지고 그거를 입상 경력이란 제 공연경력, 그리고 등록된 곡들 저작권 증명을 해서 받게 됐는데 아까 말씀해 주신 것처럼 금액이 터무니없이 작은 것도 있었고요. 저는 그게 다른 재단에서 하다 보니까 증명 서류를 보내도 증명 자체가 굉장히 오래 걸려서 바로 이렇게 필요한 금액을 받을 수가 없었어요. 다른 공연 예술층에 있는 프리랜서분들도 저랑 같은 경험이 많을 것 같더라고요.(참여자 140)

예술계열을 갖 졸업한 대학생의 경우 예술계열 경력을 인정받지 못 받았고 취업준비생으로 분류되어 지원대상에 속하지 못하는 등 재난지원금 사각지대에 놓이게 되었다.

저는 졸업한 지가 얼마 안 돼서 경력이 안 되니까 예술인 계층으로도 제가 안 되고, 그냥 뭔가 미미한 경력이 있는 일반 취업 준비생처럼 분류가 되는 거죠. 그래서 예술인으로 빠질 수도 없고 대학생도 아니고 그쵸, 저는 알바로. 완벽한 공연 예술인도 아니고 애매한 상태로 공연은 계속 얻어지고 하니까 나라에서 지원도 많이 못 받았던 것 같아요.(참여자134)

재난지원금은 받지 못하고 지자체에서 주는 지원금을 받은 사례도 있었다. 이의 경우 지원금을 전혀 받지 못하는 것보다는 낫지만, 지원액이 적어 생계를 위한 도움으로 이어지기에 적은 금액이었다.

저는 지금 공연 기획 이외에 하우스 매니저 업무를 같이 겸하고 있는데, 하우스 매니저 업무를 할 때 고용보험을 떼요. 근데 공연이 정말 한 번 두 번? 한 달에 그거 밖에 없어서 고용보험 떼는 액수 자체가 천 몇백원 이렇게 밖에 안 됐었는데, 그것 때문에 특고층한테 주는 지원금은 받지를 못했어요. 시문화재단에서 예술인들 지원금을 찾았던 적이 한 번 있었는데 그거는 신청을 해서 받았거든요. (중략) 액수가 상당히 터무니 없이 적었어요. 그래서 물론 안 주는 것보다는 감사하게 받기는 했으나 그렇게 많은 도움을 받았다고는 얘기 못하겠어요.(참여자 138)

정부에서 받은 거는 있는데 금액이 너무 미미하고, 그리고 개인 사업자로 분류가 안 돼가지고 프리랜서로 하다 보니까 지원금을 많이 혜택을 못 받았어요.(참여자 142)

3) 노동권

가) 새로운 일자리, ‘아르바이트’

코로나19 경제 여파는 프리랜서가 일하는 곳에서의 상황 역시 좋지 않게 됨으로써 일의 단가가 낮추어지거나 일의 강도가 심해지는 등 일하는 제반 여건을 어렵게 하였다.

단가가 안 맞더라도 좀 적은 금액이더라도 외부에서 주는 일을 제가 해 가지고 하는 경우가 요즘 많이 있어요.(참여자 135)

(수입이 없어) 다른 알바를 하는데 그 힘든 일 밖에 없어요. 그래 가지고 엘보가 와 가지고 지금 엄청 힘든 상태예요.(참여자 142)

프리랜서 본인이 하던 일을 하지 못하게 되는 경우가 많아짐으로써 어쩔

수 없이 새로운 일자리를 찾아나서야 하는 상황에 몰리게 되었다. 새로운 일자리는 업종과 유사한 경우도 있었지만, 전혀 무관한 단기의 비정규직 아르바이트 형태가 많았다.

저는 다른 직업까진 아니지만 공연, 그래도 공연 근처에 있고 싶다 하는 마음에 티켓을 시작한 거였거든요. 대극장 공연의 티켓을. 그러면서 소득이 많이 줄기는 했지만 그래도 어떻게 이렇게 벌어서 지내고 있었습니다.(참여자 134)

저는 감사하면서 작편곡을 계속하고 있었는데요, 원래는 레슨을 진행을 하지 않았거든요. 근데 코로나 이후로 제가 수업하는 게 비대면이 아니면 진행을 하기가 어려운 수업이었기 때문에 수업과목에서 제외되고, 그 뒤에 소득이 거의 절반 정도로 갑자기 줄어서 제가 그것을 메꾸려고 레슨을 시작하게 된 거예요.(참여자 140)

생계를 위해 전혀 상관없는 도시락 배달을 지금 하고 있는 상황입니다.(참여자 144)

나) 열악한 근무환경 속 취약한 방역 상태

프리랜서는 특정한 사항에 관하여 그때 그때 상황에 따라 계약을 맺고, 집단이나 조직의 구속을 받지 않은 채 자신의 판단에 따라 독자적으로 노무를 제공한다. 프리랜서는 근로특성상 특정 사업장에 속해 있지 않기 때문에 제대로 된 방역준수가 어려운 경우가 대부분이다.

일단은 촬영장을 가게 되면 일단, 만약에 대사를 쳐야 되면 마스크를 벗고 해야 되는 상황이라서 굉장히 위험하죠. 그게 요즘 메이저급의 방송사라든지 큰 영화에서는 그래도 음성 확인서를 내야 되는데 사실 요즘 제가 가는 웹드라마 시장이라든지 아니면 이렇게 유튜브 하시는 분들, 간혹 단편 영화 아니면 독립 영화 이런 데 여기는 사실 크게 신경을 안 쓰고 오히려 위험한 상황이죠. 아무리 백신을 맞아도 안심하기 어렵고, 그래서 조금 그렇습니다.(참여자 139)

공연 연습을 하다 보면 처음에는 어떻게든 마스크를 쓰고 연습을 하겠지만 저도 뮤지컬, 연극을 같이 하는데 아무래도 노래도 부르고 말씀하신 것처럼 표정도 보고 하려면 결국에는 마스크를 벗어야 하잖아요. 그러다 보니까 위험도도 확실히 높고...(참여자 134)

뮤지컬에서 연극 공연을 할 때 본인이 나오거나 하면 당연히 마스크를 못 쓰고 앞에 나가서 하기 때문에, 그리고 나머지 배우들은 앞에 앉아서 마스크를 쓰고 있다던가 이렇게 하는데 다 같이 하는 때뿐이라고 하는 그런 부분에서는 다 마스크를 못 쓰고, 침을 막 튀면서까지 정말 이렇게 하기 때문에 굉장히 노출이 많이 돼 있어서 사실 저도 불안해하면서 연습을 했던 기억이 있고, 그런 것 같아요.(참여자 137)

관객들이 오시면 객석에 앉으실 때는 사회적 거리두기에 의해서 두 좌석 띄고 앉고 이런 게 가능한데 공연장 로비에 계실 때는 사실 다닥다닥 붙어 계시거든요. 티켓을 수령하시거나 이럴 때는. 공연장내에서 물론 시간마다 방역을 하기는 하지만 조금 불안하고 어려움이 있죠.(참여자 138)

저는 개인레슨 진행하면서 밀폐된 공간에서 진행하는 것도 조금, 코로나 감염에 위험하다고 생각이 됐고요. 제가 사무실로 구한 그 작업실이 많이 밀폐된 공간에 아예 창문이 없는 곳이거든요. 그래서 그런 공간에 학생들이랑 둘이 있다 보면 걱정되는 것도 있고 이렇게 사무실 관리하시는 분이 소독을 중간에 해주신다고 해도 그렇게 매시간마다 해 주시는 게 아니기 때문에 그것도 많이 불안하고요.(참여자 140)

저 같은 경우는 경기가 좋아야지 배우려고 하는 사람이 많은데 지금 이런 상황에서 배우려고 하는 사람들도 없고, 그리고 사람들이 돈이 없다 보니까 레슨 같은 건 안 하려고 그래요.(참여자 142)

밀폐된 연습실이라는 공간, 레슨실이라는 공간 안에서 저희들이 아크릴 방역판을 놓지만 비밀이라는 게, 이게 사방으로 퍼지는 거기 때문에 굉장히 어려움이 많습니다.(참여자 144)

열악한 소득상황에서 프리랜서는 코로나19 감염에 대한 우려로 손소독제, 체온측정기, 페이스섀드 등 방역물품을 자비로 구비해야 했다.

제가 가지고 가죠. 제가 그냥 마스크, 손소독제를 개인적으로 가져가고 준비를 해 주시는 분들도 간혹 계시지만 좀 작게 (사업을) 하시는 분들은 사실상 거의 (방역물품을 구매해 주는 것이) 없죠.(참여자 139)

(도시락 배달하는 회사와 강의 레슨을 하는 곳 모두) 전혀 안 줍니다. 다 제 사비로 들어서 손소독제도 사야 되고 마스크도 사야 되고 페이스 실드라고 이렇게 되어 있잖아요. 이런 것도 제 돈으로 구입을 해야 되기 때문에 다 100% 사비로 지금 하고 있는 상황입니다.(참여자144)

그렇지 못하는 경우 인근 건물 내 자동체온기 사용을 위해 일부러 가는 번거로움도 감수하여야 했다.

일단 저 같은 경우에는 야외에서 스냅 사진을 찍어주는 거다 보니까 (중략) 온도를 잴수 있는 기구가 없다 보니까 아무래도 만나는 장소에서 만나가지고 가까운 빌딩같은데 가면 온도 재주는 기계가 있잖아요. 거기서 먼저 체크를 하고 들어갑니다.(참여자 136)

다) 암울한 현실, 불안한 미래에 대한 고민

코로나19가 장기화되면서 프리랜서의 직업특성상 불안정성이 더욱 가중되는 형상이다. 프리랜서는 코로나19 종료가 언제인지 모르는 상태에서 미래에 대한 불안정성과 불투명성 때문에 고민이 많을 수 밖에 없는 상황이다.

일단 소득이 줄어서 약간 이 일을, 코로나가 언제 끝날는지 모르겠는데 계속 어찌 됐든 지속되면은 타격이 있잖아요. 이거를 언제까지 계속할 수 있나 하는 고민을 요즘 하고 있는 중이고요. 계속 고민하면서 다른 일을 해봐야 되나? 근데 지금 나이에서 다른 일을 제가 제일 잘 할 수 있는 일이 이 일인데 그래도 다른 일 4대보험 되는 거라도 어디 마트에 가서라도 일할까 이런 생각을 해보기도 하면서도 또 하나 걱정되는 게, 또 그런데 부딪쳐서 일하다 보면 또 코로나 걱정도 더 되고 오히려. 요즘 그런 갈림길에 있어요.(참여자 135)

아무래도 코로나 터지고 나서 지금 하고 있는 일에 약간 회의감을 많이 느끼게 됐던 것 같아요. 미래에도 이런 일이 또 생기게 된다면 지금 가지고 있는 일 가지고는 생계를 꾸려 나가기 어려울 것 같다고 생각을 했고, 취업이라든지 진로에 대한 고민 때문에 스트레스를 많이 받고 있고요.(참여자 136)

4) 돌봄권

코로나19로 인해 학교와 공공기관 출입이 차단 내지 제한되면서 자녀가

집에 머무는 시간이 많아지게 되었다. 이에 따라 코로나19 이전보다 더 많은 돌봄 책임이 가족 내에 주어지게 되었다. 어린 자녀에 대한 돌봄공백은 현저하였고, 자녀가 큰 경우 신경이 덜 쓰이긴 하지만 식사를 매번 챙겨야 하는 번거로움이 있었다.

물론 자녀가 크기 때문에 혼자서 할 수 있는 거기는 하지만, 예전 같으면 학교에 있으면 일단은 먹는 거 제가 신경 안 써도 되는데 집에 있을 경우에 점심 이런 걸 신경을 써야 되니까.(참여자 141)

코로나19로 인해 병원에 입원한 부모의 면회가 자유롭지 못했고 자녀로서 자주 찾아보고 돌보는 역할을 제대로 수행하지 못하였다.

(병원) 면회가 자유롭지 않다라는 게 가장 어렵고 힘들었어요. 병원에 입원을 해 있다라는 것 자체만으로도 되게 불안한데, 보고 싶을 때 자주 볼 수도 없고 간호를 할 수도 없으니까 그게 참 많이 답답하더라고요.(참여자 138)

본인이 프리랜서로 활동하면서 배우자가 일하는 경우, 외부 지원 없이 자녀 돌봄이 용이하지 않았는데, 이는 가정 내 돌봄 자체가 직업선택의 폭을 축소하는 이유로 작용하기도 하였다.

와이프가 저희 같은 경우에는 파트타임으로 이번 달부터 들어가기 시작하면서부터 아이를 볼 사람이 없는 거예요. 저희들 처가도 멀리 있죠. 저희 부모님도 멀리 사시고 이러다 보니까 와이프가 파트타임을 어떻게 잡았냐면 제가 오전에 그 일을 하고 오면 그 다음에 나가는 거, 그리고 제가 수업이 없는 그 선에서 하다 보니까 직업의 선택 폭이 굉장히 좁아요. 할 수 있는 게 사실은 많지 않잖아요 파트타임으로 댈 수 있는 게. 그러다 보니까는 어려움이 참 많이 있습니다. 아이도 힘들어하고요 엄마가 없으니까 불안해하는 것도 있고요.(참여자 144)

5) 정보접근권

가) 불필요한 정보 홍수

코로나19 관련 문자가 너무 자주 전달되고 많은 정보를 주는 것 같아 불필요하며 빈번한 문자 폭탄에 피로도가 누적된다는 의견도 있었다. 과도한 정보에 지쳐 본인 스스로 정보를 차단하는 경우도 나타났다.

저도 뉴스로 확인을 할 수가 있고 문자가 바로바로 오니까, 근데 저도 너무 많은 정보를 이렇게 주시는 것 같고 불필요한 것 같아서 지금은 알람을 꺼 놓은 상태거든요.(참여자 134)

저도 안전 문자가 너무 광범위하게 어떻게 보면 좀 쓸데없는 정보를 알려주는 경우가 많아서 저도 안전 문자는 이 근래에는 꺼 놓고 있어요.(참여자 138)

구청에서 방역수칙 관련해서 문자가 오긴 하는데 너무 이렇게 포괄적으로 여러가지를 많이 담아서 문자가 오다 보니까 제가 원하는 정보를 그렇게 볼 수가 없더라고요.(참여자 140)

나) 필요 정보의 난맥상, 신뢰 정보커뮤니티 부재

확진자 발생 정보 이외 정작 필요한 정보가 제공되지 않아 포털이나 뉴스를 통해 필요 정보를 습득하는 경우가 많았다. 그러나 다양한 정보 가운데 정작 필요 정보를 선별하는 것이 용이하지 않았다.

정보가 필요하면 포털이나 뉴스 통해서 정보를 얻고 있습니다.(참여자 138)

개인적으로 받아보는 그런 (필요) 정보는 없기 때문에 제가 수시로 뉴스나 이런 거를 찾아보고 있고요.(참여자 140)

재난지원금 신청에서도 필요한 정보를 명확히 전달받지 못해 신청을 하기 어려웠다는 불만이 있었다. 안내창구 전화는 연결이 쉽지 않았고 정보 얻기

가 어려워 아예 신청을 포기하는 경우도 있었다.

어려운 점이 있었죠. 지원금도 그 정확한 그런 정보를 어디서 들을 데도 없고 그래서 제가 알아보고 또 전화해보고 막 그렇게 했거든요. 근데 어려움이 많았어요.(참여자 142)

그렇죠(서류를 작성하는게 힘들었죠). 데이터가 나와 있는 게 아니기 때문에 그런 게 어려움이 많았고, 그거 가지고 싸우고 싶지도 않고, 거기서 앉아서 일하는 사람들이 자기들이 (정보를) 주고 싶지 않아서 안 주는 건 아니잖아요.(참여자 142)

제가 문의를 하기 위해서 아마 전화도 하고 거기 남겨놓고 했던 것 같은데 하나도 그게 소통이 안 되고 연결도 안 되고 이래 가지고, 1단계 2단계 갖고 저장하기, 이 임시 저장하기 어느 단계까지 그런 게 있었던 것 같아요. 그래서 그 다음에는 서류를 첨부 파일을 넣고 완료 이렇게 해야 되는데 그 과정에서 기간이 끝나버렸어요. 그래 가지고 아예 신청을 못했어요.(참여자 141)

한편, 프리랜서의 경우 자영업자 같은 커뮤니티가 형성되어 있지 않아 제대로 된 정보를 얻기가 쉽지 않다는 의견이 있었다.

저희는 (자영업자분들과 같은) 그런 커뮤니티도 아예 형성이 잘 되어 있지가 않아 가지고 정보 찾기가 많이 어려워요.(참여자 140)

6) 사회적 관계

가) 가족 간 갈등 증대

코로나19 상황에서 피로 누적, 스트레스 등 가족 간 갈등을 초래하기도 하였다. 근로시간이 줄어들음으로 인한 수입 감소 또는 과도한 업무로 인한 육체적 고단함 등 어려움을 겪음으로써 이로 인한 심리적 스트레스가 가족 원에게 표출되는 경우가 잦았다.

육체적으로 되게 많이 피곤하다 보니까 아이한테서 짜증내고 또 그게 반복이 되고, 남편은 재택근무는 아니고 남편도 자영업을 하기 때문에 계속 나가서 남편하고 집안일로 부딪힐 일은 없긴 한데 제가 예민하고 짜증나고 하면은 아무래도 가족들도 또 다 같이 또 날카로워지고 하다 보니까 제가 스트레스를 되게 많이 받았어요.(참여자 141)

뭐 맨날 말도 안 하고 맨날 싸우죠 집사람하고. 그리고 집사람도 나가서 전에 일을 하지 않았는데 일을 한다고 그러고, 전체적으로 그냥 굉장히 지금 다운돼 있고 소생활 기미도 안 보이고...(참여자 142)

7) 혐오방지 및 비차별권

가) 직종 간 규제의 비형평성

코로나19 상황에서 사회적 거리두기와 방역 지침이 지속되는 가운데 문화예술계 피해는 심각한 편이다. 장기화될 경우 문화예술의 근간을 위협하는 상황이 올 것으로 우려될 수 있다. 공연예술 분야 규제가 다른 직종에 비해 규제가 엄격한 편이라 인식하는 사례들이 있었다. 공연장 등 공연예술 시설이 거의 폐쇄 수준에 이르는 조치는 다른 업종과 비교시 형평성에 어긋난다고 하면서 이는 업종 차별이라고 주장하였다.

처음에는 공연장이 제재가 너무 빠웠어요. 그래서 진짜 몇 백 석짜리를 빌려도 정작 들어올 수 있는 건 사람이 너무 적고, 그리고 조금 그렇게 얘기를 하자면 마스크를 안 벗잖아요 여기는. 근데 오히려 마스크를 벗는 술집 오케이, 유흥 시설 오케이, 다 지원금 주고 하는데 공연장 마스크도 쓰고 하는데도 절대 안 되고 공연 다 취소되고, 그런 부분이 저는 개인적으로 이게 차별이 아닌가 하는 생각이 있었습니다.(참여자 134)

규제를 하면 항상 가장 세게 규제가 들어오는 곳이 공연장이라고 생각을 하거든요. 규제의 형평성도 있었으면 좋겠고 이제는 조금 풀어주는 것도 좋지 않을까라고 생각을 합니다.(참여자 138)

프리랜서나 예술인들 관련해서 규제를 완화시켜줘야 지원받는 사람들이 늘어나니까 그런 부분이 필요하다고 생각되고요.(참여자 140)

음식점이나 카페나 이런 데 가면은 정말 대면하고 다 마스크 다 벗고 진짜 자유롭거든요 정말. 근데 공연 관객들은 다 마스크 쓰고 있잖아요. 오히려 더 이렇게 상호작용이 없기 때문에 안전할 수도 있는데 너무 과하게 규제를 하는 것 같기도 해가지고 조금 풀어줘야 되는 방향으로 저는 생각이 들어요. 워드코로나가 된다고 하기는 하는데 그 형평성을 어디다 맞춰야 될지 하여튼, 생계 이런 거가 보장이 돼야 되는데 어려운 것 같기는 한데, 좀 이런 프리랜서도 공연 예술 이런 쪽으로 좀 더 고려를 많이 해 주셨으면 좋겠어요.(참여자 141)

라. 무급휴직자

1) 건강권

코로나19로 인한 병원진료에 대한 심리적 물리적 접근의 제한은 무급휴직자에게도 동일하게 나타났으나, 무급휴직자 중 일부 업종의 종사자, 특히 직무의 특성상 해외로의 출입국이 불가피한 항공업종 무급휴직자에게는 해외 출입국 자체만으로 병원진료가 거부당하거나 지연되는 경우가 특히 상당했다. 생계유지를 위해 해외로의 출입국이 필수적일 수밖에 없는 이들에게, 소득보장을 위해 일해야 하는 노동권과 건강권이 충돌하게 되는 상황이 빈번하게 나타나고 있는 것이다.

승무원은 해외에서 입국해도 자가격리 대상자가 아닌 걸로 되어 있는데, 병원에까지 그 정보가 공유되지 않아서 제가 되게 한 번 아팠던 적이 있었는데 가는 병원마다 해외 입국 기록이 떠서 여기 오시면 안 된다고 계속 다 내쫓겨서 그걸 되는 곳을 찾으러 다니는다고 멀리 다른 병원으로 연락해서 가고 그랬던 적이 있었어요.(참여자 148)

병원 측에서도 그렇다고 해도 우리는 받아줄 수 없다, 다른 데 알아보시라고 해서 많

이, 저는 아픈데도 치료도 못 받고 이러니까 14일 동안 병원을 못 간다고 하니까, 그러면 14일 후에 또 근무해야 되면 또 병원을 못 가고 이렇게 돼서 굉장히 서러웠던 적이 있었어요.(참여자 148)

2) 소득보장 · 생계유지권

가) 소득의 중단 및 감소와 생계유지의 어려움

코로나19로 인한 경기 악화는 노동자들의 일할 권리와 근무환경에 큰 영향을 끼쳤으며, 증가하는 무급휴직 역시 이에 따른 결과물로 이해될 수 있다. 무급휴직에 접어든 다수의 노동자들이 가장 크게 호소하는 문제는 소득 감소에 따른 일상적인 생계유지의 어려움이다. 무급휴직기간에 접어드는 동시에 사실상 고정소득의 감소가 불가피하며, 정부의 (긴급)고용유지지원금을 받는 기업의 노동자 역시 기존 소득의 50% 이하로 수입이 크게 감소됨을 알 수 있다.

무급휴직이 들어가게 되면 50%를 지원을 해주는데 사실 이것저것 제하게 되면 사실 50%도 다 못 나오는 경우가 있거든요. 그럴 때는 사실 타격을 되게 많이 받죠. 월급이 반 이상이 깎이기 때문에...(참여자 149)

(이전 대비 월급이 얼마나 주셨어요?) 원래 지금 받는 거는 기본급에서는 70%에서 80% 정도 줄었어요. 신랑도 직장인이기는 한데 신랑도 관광업계 쪽에 있다 보니까 둘 다 합하면 급여가 코로나 이후로 거의 한 30% 정도 줄었어요.(참여자 153)

고정소득의 감소는 필연적으로 소비생활의 변화를 야기한다. 지출이 고정된 상황에서 급여의 중단 혹은 감소는 기존 소비패턴의 변경과 규모의 축소를 초래하는 동시에 기존 소득 이외의 추가적인 소득 경로를 지속적으로 탐색케 한다. 부모님 등의 원가족에 도움을 요청하거나 시간제 아르바이트와 같은 일용직 일거리를 찾는 것은 무급휴직 전의 생계를 유지하기 위한 불가피한 선택이다.

고용유지 지원금이 나오는 달이 있어서 그런 달에는 지원금으로 생활하고, 근데 그게 원래 나오던 월급에 턱도 없이 부족하다 보니까 아무래도 원래 소비 패턴보다는 많이 줄이려고 하고, 부모님한테 말씀드려서 도움 받거나... (중략) 집에서 안 쓰는 물건 중고 나라에 많이 팔고 그런 식으로...(참여자 148)

작년 같은 경우에는 그냥 모아둔 돈 가지고 그거 털어서 생활도 했었고, 아니면 부모님 도움 간간이 받으면서도 생활을 했었고, 왜냐하면 기존에 지출되던 금액이 고정 금액이기 때문에, 그래서 틈틈이 당일 알바 같은 걸로 충당을 하기도 하고 그런 식으로 근근이 유지하면서 생활하고 있는 것 같아요.(참여자 149)

계속 이런 좌담회 참석도 하고 이런 식으로 저도 어떻게든 수입을 만들려고 하고는 있죠.(참여자 153)

나) 무급휴직 기간 내 겸직 금지: 고정 소득 감소와 추가 소득 제한의 이중고

그러나 고정 소득 감소에 따른 추가 소득의 필요에도 불구하고, 무급휴직 기간 내 추가적인 소득 경로의 확보가 상당수 제한되는 경우가 발생한다. 일부 업종 혹은 기업의 경우 휴직 기간 동안 타업종 또는 타직과의 겸업, 겸직을 금지하는 내규가 존재하며, 이로 인해 무급휴직자들은 줄어든 수입을 메꿀 수 있는 추가 수입의 탐색 기회를 원천적으로 제지당한다. 특히 긴급고용유지지원제도 지정 업종에 해당되는 항공기 취급업, 여행업, 면세업 등에 종사하는 무급휴직자의 상당수가 기업 내 겸직 금지 조항을 언급하고 있어, 무급휴직으로 인한 소득감소와 추가 소득 확보 제한이라는 이중고가 발생하고 있음을 알 수 있다.

지원금 같은 경우가 있을 경우에는 다른 회사에 투잡을 한다거나 일정적으로 고용보험을 받으면서 일을 할 수가 없기 때문에 정기적으로 알바 같은 경우도 할 수 없는 상황 이거든요.(참여자 149)

사실 면세점은 조금 근무하는 게 세관법이 걸려 있고 이래가지고 면세 판매장 자체가 조금 까다롭거든요. 그래서 보안이나 이런 게 많이 중요하게 여기고 하다 보니까 더 면세점 직원들은 투잡을 못하게 한다는 그런 서약서를 쓰고 들어가요.(참여자 153)

실제 무급휴직 기간 내 단기 아르바이트나 일용직 등과의 겸업 가능성에 대한 질의는 상기 면접 참여자의 구술 뿐 아니라, 고용노동부 및 노동 관련 웹사이트를 통해서도 지속 게시되고 있어, 무급휴직자들의 상당수가 겪는 문제임을 확인 할 수 있다.

사용자와 근로자 합의 하에 무급휴직 기간 중에 다른 사업장에서의 소득활동(일용직)이 가능한가요? .

코로나로 인해 현재 유급휴직중인데요. 아르바이트를 해도 되나요? 예를 들어 대리운전, 쿠팡플렉스, 편의점 등등 이요. 혹시 고용안정지원금과 휴직수당 받는데 문제가 되나요.

* 출처: 고용노동부 민원마당 질문목록 발췌,
https://minwon.moel.go.kr/search530/search_page.jsp(2021.11.5 추출)

코로나19로 인해 휴업에 들어가며 고용유지지원금을 받고 있습니다. 허나 이전에 받던 금액보다 작아 겸업이 불가피하여 돈을 벌어야하는데 직장에서는 하지말라는 이야기가 있었습니다. 하지만 일을 하게된다면 4대보험을 떼게 될테고 그러한 경우 회사에 불이익이 될까요? 그리고 일을 하면 회사에서 제가 일한 것을 알 수 있나요? 궁금합니다.

* 출처: 온라인 노동상담 사이트 '노동 OK' 질문 내용 발췌,
<https://www.nodong.or.kr/> (2021.11.5 추출)

다) 근무일수 감소에 따른 수당 등 인센티브에의 불이익

한편, 무급휴직 시행은 휴직 기간 동안의 직접적인 소득 감소 뿐 아니라, 상여금과 성과급 책정과 같은 휴직 기간 이외의 전체 급여에도 영향을 미치고 있음을 알 수 있다. 특히 상여금 지급 규정에 일정 기간 이상의 근무일수 확보가 필수적인 기업의 경우, 회사의 경영악화로 인한 비자발적 휴직임이 예상됨에도 불구하고 이에 대한 예외규정이 없어, 상여 대상에서 불가피하게 제외되는 경우가 발생되고 있다.

연봉 책정에 따라서 모두가 다르겠지만 우리는 기본급에 상여, 그 다음에 수당, 근데 상여가 두 달 만근을 해야지 100%가 나오는데 지금 현재 팀 단위로 한 달씩만 일하고 있기 때문에 상여가 100%가 나오지 않아요. 그래서 예전 월급을 기대하는 건 사실 너무 수당인데 어렵겠지만, 일하는 달이라도 사실은 어느 정도 예전만큼 일을 했는데 그 예전만큼 돈을 받지 못하는 거죠.(참여자 145)

또한, 기본급 중심의 평균임금을 지원금의 산출근거로 삼는 고용유지지원금의 특성상, 기본급 이외 성과급이 수입의 주된 부분이 되는 일부 업종, 특히 판매 인센티브가 부과되는 판매업 종사자에게 수혜 받는 지원금의 규모는 기존 급여 대비 상당수 과소책정으로 받아들여진다.

저는 판매직 같은 경우에는 고객 유입 수라든지 매출에 따라서 발생하는 인센티브가 크거든요 기본급보다는. 근데 그런 거를 지금 전혀 한 1년 반 넘게 받고 있지 못한 상황이고 기본급에 대한 급여만 받고 있는 상황이에요.(참여자 153)

3) 노동권

가) 근로조건에 대한 선택권 제한: 강요된 선택

당초 코로나19 상황에서 시행 확대된 무급휴직 고용유지지원제도는 기업의 실적 악화로 구조조정이 불가피할 경우 노동자의 해고를 방지하기 위한 고용유지조치의 일환으로 설계되었다. 이때 노동자의 동의는 기본적인 전제조건이 되며¹⁹⁾, 이는 노동자 스스로 본인의 노동권을 행사할 수 있게끔 하는 최소한의 안전장치가 된다. 그러나 상당수 무급휴직자들의 구술에서 스스로의 선택권이 침해된, 즉 휴직 동의를 이면에 자리 잡은 강요된 선택 상황임을 확인할 수 있다.

한 달씩 무급 휴직으로 가다가 상황이 더 점점 너무 심각하게 안 좋아져 가지고 일단은 다 회사가 문을 닫을 상황이어서 전부 다 그냥 무급 휴직으로 돌렸거든요.(참여자 150)

회사도 여유로운 상황이 아니기 때문에 어쨌든 조금, 이렇게 해서라도 이윤을 남겨야 되니까, 약간 그런 식으로 일이 돌아가고 있기 때문에 내가 원하는 대로 또, 내가 이런 상황에서 쉴 수 있는 것도 아니고 어디를 원하는 대로 갈 수 있는 것도 아니고 정해진 대로 그냥 일을 하고 있는 거죠.(참여자 145)

19) 고용노동부(2021), “무급휴업휴직 지원금 제도 안내”

무급휴직을 하지 않으면 “회사가 문을 닫을 상황”, “내가 원하는 대로” 할 수 없는 상황은 노동자에게 폐업과 휴직 사이에서 다른 선택지가 없는 압박으로 작용한다. 언젠가 다시 복귀할 수 있기를 기대하며 노동자들은 일정 기간 동안 스스로 노동할 권리를 포기하는 무급휴직의 선택지를 강요당하게 되는 것이다. 근로조건에 대한 강요된 선택은 연차나 휴가 사용에 대한 구술에서도 확인된다.

우선은 회사 차원에서 휴가 소진을 요청하셨고, 애는 우리들의 몫이라고 얘기하면서...
(참여자 145)

회사는 고용유지지원금 신청 전 노동자에게 부여된 유급휴가를 우선 사용하도록 유도하고, 이를 노동자의 ‘몫’으로 돌린다. 휴가를 강제로 소진토록 하는 것은 노동자 스스로 휴가를 결정할 권한과 정당하게 받을 수 있는 휴업수당을 포기하게 만든다. 실제, 한 민간공익단체²⁰⁾의 조사에 의하면, 코로나19 기간 내 비자발적 휴직경험이 있다는 응답이 18.4%로, 이중 72.3%가 법정 휴업수당을 받지 못한 것으로 응답하였다. 정당한 휴업수당을 받지 못한 이유로는 회사가 일방적으로 결정해서 34.6%, 5인 미만 사업장이어서 31.6%, 회사에 무급휴업 동의서를 제출해서 15.8%의 순으로 나타났다(오진호, 2020). 자발적 선택의 이면에 숨어있는 휴직선택과 연차사용에의 강권이라는 노동권 침해상황이 확인되고 있는 것이다.

나) 무급휴직에 따른 인사 및 보상체계에서의 불이익 염려

무급휴직을 끝내고 회사로 복귀한 후에도, 이들에게 안정감 있는 노동환경은 충분히 제공되지 못하는 듯하다. 일부 무급휴직자들은 무급 휴직 시 약속되었던 회사의 책임 있는 모습이 복귀 후 충실히 실행되지 못하고 있음을 토로한다. 이들은 휴직으로 인해 복귀 후의 인사 혹은 보상체계에서 내가 불이익을 당하는 것은 아닐지 우려하고 의심하는 모습을 보인다.

20) 민간공익단체 ‘직장갑질 119’ <http://gabjil119.co.kr/>

3개월만 신청했으면 3개월 후에는 꼭 복귀가 가능하게 해주겠다라든지 지원팀에서 메일로 설명이 왔고, 연장할 때 자체도 메일로 서베이로 언제까지 그 내에서는 보직이 박탈되지 않은 상태에서 이렇게 휴직을 사용할 수 있습니다, 하시겠습니까 라고. 지금 그때 호봉 책정이 어떻게 됐는지 모르겠지만 일 근무하는 태도나 그 점수만 가지고 호봉을 따지지는 않을 것 같은데, 그렇게 따지면 그 3개월 무급 휴직도 그거에 영향을 미치지 않았을까라는 생각은 개인적으로 한번 해 봅니다.(참여자 145)

사실 이게 지금 생활이 너무 길어지다 보니까 직장인들은 계속해서 급여가 올라야 되는 게 맞는 건데 연봉 인상이 돼야지 되는 건데 그런 것도 전혀 기대할 수 없는 상황이잖아요.(참여자 153)

다) 동일 직장 내 근무 환경 차이에 따른 갈등 발생

한편, 기업 내에서의 방역조치나 실적 악화에 대한 대응책은 그 전에는 드러나지 않았던 노동자 간 차별적 근무환경과 이로 인한 갈등 양상을 보여 주기도 한다.

코로나19 확산 방지와 감염 위험성을 줄이기 위해 시행한 재택근무는 코로나19 감염으로부터 안전하게 노동할 수 있는가의 여부로 재택근무가 가능한 직군과 그렇지 않은 직군을 판가름 하는 기준이 되었다. 다수와 부딪혀야 하는 근무환경보다 안전한 재택근무를 희망하지만 직군 혹은 업무의 특성상 현장에서의 노동을 이어나가야 하는 이들의 “아규”는 실상 “어떻게 할 수 없”는 현실에 묻히고 만다.

(재택이 안되는 것에 대한) 불만은 있었죠 사실 부러워하기도 했었고. 부러워하는데 근데 아규는 있었지만 그래도 어떻게 할 수가 없기 때문에 그래서 어쩔 수 없이라도 출근을 했던 것 같아요.(참여자 149)

코로나19 상황에서의 직군 갈등은 경영악화로 인해 상당수의 무급휴직자를 내었던 항공업에서 특히 확인된다.

코로나19로 하늘길이 막히게 되면서 항공업계의 실적 악화는 급속히 진행

되었고 항공사 직원의 상당수가 무급휴직의 명목으로 노동 중단을 경험하게 된다. 그러나 동일 직장 내에서도 직무에 따라 휴업과 휴직의 반복이 특정 직무군에 집중되었으며, 이는 직군별 갈등의 원인으로 작용하였다. 항공편의 축소가 노동시간과 직결되어 휴업과 휴직의 기로에 끊임없이 서게 되는 직군과, 상대적으로 이와 거리가 있는 타 직군과의 갈등은 동일 직장 내에서도 표면화되고 있었다. 휴직으로 인한 소득 감소의 어려움은 다른 이에게 “징징” 거림으로 치부되었으며, 이들은 스스로를 보상 없이 무언가를 “쥐어짜야”만 하는 상황에 놓인 것으로 위치 짓고 있었다.

승무원의 한 90% 그니까 적게 보면 80, 90. 왜냐하면 아예 휴직을 하는 사람들도 꽤 있으니 그렇게 따지면 한 8, 90%는 그냥 놓고 있는 거죠.(참여자 145)

본사에서 지원하는 사람들. 그 사람들은 우리처럼 몇 개월에 한 번씩 일을 하는 건 아니고, 두 달, 한 달 뭐 이렇게 세 달 이런 식으로 자기들끼리 알아서 이렇게 하는 것 같긴 한데, 그거에 비해서 우리는 너무 많이 쉬고 일을 너무 할 수 있는 기회가 전혀... (중략) 너무 서로 이해를 못하니까 왜 징징대냐고, 가장 얘기하는 거 객실은 왜 이렇게 징징되니. 일할 수 있는 환경을 그래도 만들어주고, 뭔가 그에 맞는 상응하는 우리도 뭔가를 받아야지 우리도 열심히 할 그것도 생기고 하는데 그런 거 전혀 없이 뭐 쥐어짜냐? 쥐어짜기만 하니까.(참여자 145)

라) 해고에 대한 불안과 퇴직으로의 연계

무급휴직으로 인한 노동 중단은 복귀 후의 안정된 노동 연장을 기대하고 내리는 선택이지만, 실상 일부 휴직자들에게 무급휴직의 끝은 회사로의 복귀가 아닌 퇴사라는 노동 단절로 이어진다. 코로나19 상황이 길어지며 더 이상의 지원이 불확실한 상황에서, 동료의 해고를 경험하며 불안해하거나 퇴사로의 이행을 선택하고 마는 것이다.

(무급 휴직으로) 한 3~4개월 정도 그 정도 버티다가 회사가 아예 문을 닫아서 지금 같은 경우에는 아예 수입이 없는 상황이에요.(참여자 150)

작년에 일부 나라에서 지원금 나와 가지고 그렇게 급여를 타기는 했는데 이게 너무 길어지다 보니까 좀 회사 사정이 어려워서 그만두고 다른 일을 알아보고 있어요. (중략) 이게 점점 길어지다 보니까 문의로 끊기고 회사 상황도 안 좋다는 얘기가 많이 들려 가지고 그때는 퇴직금도 못 나올 수도 있다 이런 얘기가 막 들 정도로, 그래서 이게 회사에 남는 게 무의미하겠구나 싶어서 저는 그냥 회사를 그만뒀고요.(참여자 147)

이어지는 동료들의 해고와 퇴사 소식은 남은 이들에게도 “곧 내 순서가” 될 수 있다는 불안을 조장한다. 해고에 대한 불안은 이직이나 다른 업종으로의 변화를 피하게 하지만, 이 상황이 언제 나아질지 모른다는 막막함은 앞으로 무엇을 해야 할지 모르는 미래에 대한 불안과 우울로 되돌아오고 만다.

해고당한 직원들이 많기 때문에 곧 내 순서가 오겠다는 생각은 늘 갖고 있는 것 같아요. 왜냐하면 언제 나아질지 모른다는 생각이 너무 많고...(참여자 153)

코로나 상황 때문에 그것도 지금은 일을 제가 개인적으로 프리랜서로 시작하는 것도 쉽지가 않은 것 같더라고요. 그래서 앞으로 어떤 일을 해야 되는지에 대해서 걱정이 많이 되고, 그거에 대해서 일을 찾기가 또 쉽지가 않은 것 같더라고요. 그래서 그것 때문에 우울해지는 때도 있고 그런 것 같아요.(참여자 150)

4) 사회적 관계

가) 심리적 위축과 대인관계 갈등

무급휴직으로 인한 노동 중단과 이로 인한 소득감소는 개인을 둘러싼 다양한 사회적 관계에도 부정적인 영향을 끼친다. 그 간 정당한 노동의 대가로 가정 경제의 주체가 되었던 이들에게 휴직으로 인한 노동과 수입의 중단은 정신적 스트레스와 함께 앞으로의 삶에 대한 “희망”을 “단념”하게 하는 심리적 위축을 유발하게 한다.

내가 벌어 쓰다가 수입도 주니까 정신적으로 육체적으로 많이 힘들어서 힘들었는데, 지금은 거의 오래 되다 보니까 단념하고 이대로 이렇게 지나가야지.(참여자 151)

사람이 툭 치고 가도 엄청 막 짜증이 나고 저 사람 원데 저러지 막 이런 생각이 들면서 그렇게 시간이 지나고 나니까 지금은 거의 막 희망이 사라진 느낌? 굉장히 막 암울해지는 것 같아요.(참여자 147)

만나고 다른 직종이나 다른 직업 가진 친구들은 저희가 어느 정도로 힘들고 그런 게 와 닿지 않으니까 그냥 하는 말인데도 저한테는 누가 놀리나? 지금 나 잘 안 돼서 신났나? 제가 자꾸 이렇게 꼬아서 생각하게 되다 보니까 점점 연락도 안 하게 되고, (중략) 그 친구들이 조금 피하는 것 같이 느껴질 때도 있고 해서 좀 덜 만나게 된 것 같고...(참여자 148)

이는 무급휴직 이후의 퇴직 상황에서 새 일자리를 탐색하는 이들에게도 동일하게 확인된다. 복귀의 어려움을 감지하며 새로운 노동의 기회를 찾고자 하지만 동결된 노동시장에서 취업 실패의 시간은 길어지고, 이는 곧 자존감의 하락과 “포기” 로 이어진다.

지금은 그만두지 않고 있지만 정말 빨리 업종 전환을 해야 되는 건지라는 그런 스트레스도 점점 있는 것 같고요. 그러니까 많이 내려놓게 되는 것 같아요 마음을 많이 비우게 되는, 포기하게 되는 것 같아요 점점...(참여자 149)

(이직 준비에) 경쟁률도 너무 세고 그런 상황이 지속되면서 지금은 거의 취업을 준비한 기간이 1년 정도 됐거든요. 그래서 현재는 자존감도 많이 떨어진 상태고 다시 직장에 가도 과연 내가 잘할 수 있을까 라는 계속 생각이 들고 있는 것 같아요.(참여자 147)

일반적으로 봤을 때는 사실 이렇게 다 직격탄을 맞은 거는 저밖에 없거든요. 주변 친구들도 그렇고 아니면 가족들도 그렇고, 그래서 사실 한참 일할 나이인데 혼자 계속해서, 처음에는 친구들도 부러워하고 하다가 너무 이게 장기간 동안 지속이 되니까 저도 마음이 되게 불편하고 언제까지 이렇게 돈을 못 벌어야 하나, 돈을 전혀 못 모으고 있는 상황이니까요.(참여자 149)

나) 가족과의 공유 시간 증가와 가족 갈등

한편 휴직으로 인해 가정에 머무르는 시간이 늘어나면서 가족 간의 갈등이 새롭게 나타나거나 증폭되기도 한다. 일터에서 일하는 시간 동안은 가족원 간에 일정량의 물리적/시간적 거리가 확보되었으나, 휴직기간 동안 일상 대부분의 시간을 가족이 함께 공유하면서 부모-자녀 간, 부부 간 다양한 갈등 양상이 구술 속에서 확인된다.

큰애가 사춘기를 겪고 있는데 저는 아이들과 이렇게 오랜 시간 집에 같이 있어본 게 아이들이 태어나고 처음이거든요. 아이들이랑 있으니깐 부딪히는 게 너무 많은 거예요. 하나부터 열까지 다 눈에 거슬리고, 애들은 엄마가 맨날 이렇게 잔소리 없이 있다가 집에서 아침 눈 뜨면서부터 잔소리를 시작해서 눈 감을 때까지 잔소리를 하니깐 일단 트러블이 너무 많았고, 그래서 그게 제일 힘들었던 것 같아요.(참여자 146)

남편도 집에 있으니깐 많이 서로 집에 있는 시간이 많다 보니까 아무래도 부딪히게 되고 좀 소통이 잘 안 되고 힘든 상태가 있고...(참여자 151)

이러한 가족 간 갈등양상은 최근 진행된 한 설문조사 결과에서도 뒷받침된다. 여성정책연구원의 ‘코로나19와 가족생활 실태조사(2020)’ 결과에 따르면, 가족이 함께 있는 시간이 증가했다고 답한 비율은 75.1%에 달하며, 이중 가족 갈등을 경험한 비율도 37.4%로 확인되어 상당수의 가정에서 가족 갈등이 나타남을 알 수 있다. 가족 갈등을 겪은 가족원은 배우자가 60.6%로 가장 많았으며, 중고등학생 자녀 34.1%, 초등학생 자녀 29.2%, 미취학 아동 18.2%등 자녀와의 갈등, 그리고 다른 가족 9.8%의 순으로 나타났으며, 모든 가족과 갈등을 겪었다는 비율도 0.9%로 나타나 가족 간 다면적인 갈등 관계를 확인할 수 있다(중복응답).

5) 돌봄권 및 교육권

가) 여성에게 부가된 돌봄노동 및 가사노동의 가중

한편, 코로나19로 인한 휴직과 교육기관 및 공공기관의 이용 제한, 그리고 외부활동의 축소 등은 그간 사회화되었던 돌봄의 책임을 재가족화 하는데 일조했으며, 이는 곧 가정에서 주로 돌봄을 담당했던 여성에게 추가적인 책임과 역할을 가중시켰다.

집에서 엄마 역할을 하다 보니까 삼시 세끼를, 돌아서면 설거지 돌아서면 밥, 이거 하다가 하루 종일 다 보내는 것 같아요. 애들 3명 밥 차려주고 치우고 나면 또 점심 때...(참여자 152)

앞서 언급한 ‘가족생활 실태조사’에서의 주된 가족 갈등의 원인으로, 식사 등 가사노동 증가로 인한 분담문제가 27.8%로 가장 높게 나타난 것에서도 이를 재확인 할 수 있다. 이어, 각자의 생활습관 문제 21.7%, TV등 여가활동에 대한 의견차이 14.1%, 육아 및 돌봄 분담 문제가 11.5% 등의 순으로 가족 갈등의 원인으로 확인되었다(여성정책연구원,2020).

나) 교육 책임의 강제 이양: 학교에서 가정으로

가족 내 돌봄의 증가에는 자녀에 대한 교육책임이 추가된 것 또한 영향을 미친다. 실제, 2020년 1년간 서울 거주 초등학생이 학교에 등교한 일수는 42.4일, 중학생 45.2일 등으로 보고되었으며²¹⁾ 이는 등교 중지 기간 동안, 학령기 자녀들의 교육 책임이 상당부분 학교에서 가정으로 강제 이양되었음을 의미한다. 즉, 가정 내 부모의 책임이 자녀의 양육과 가사에서 교육과 방역까지 확대된 것이다.

21) 연합뉴스 (2021.3.26.) "작년 서울 초등학생 42일만 학교 갔다...전남의 1/3 수준", 연합뉴스 (접속일 2021.11.6.)

학교를 일단은 이렇게 막아 놓으니까 애들이 오히려 학교에 대한, 학교에서 일단은 배우는 게 사실 더 많아야 되는데 점점 더 학교에 대한 그런, 학교에서 배우는 게 별로 거의 없고 학원에 더 의존을 하게 되는 거잖아요. 그러니까 이런 게 조금 문제가 되지 않나 그런 생각을 했었고. 일단 아이가 집에서 온라인 수업을 하다 보니까 그걸 또 계속 봐줘야 되고 그런 것도 쉽지 않았었고...(참여자 150)

하지만 부모들은 비대면 온라인 학습이라는 익숙지 않은 교육환경에서 자녀들의 학습을 지원하는 것 또한 쉽지 않음을 토로한다. 그러나 이는 제도권 교육 내에서 교육 전문가에 의해 행해져야 하는 교육의 책임이 비전문가인 가정 내 보호자에게 이양되는 순간 발생할 수밖에 없는 필연적 결손이다. 제도권 교육에서 비제도권 교육으로, 학교에서 가정으로 교육의 주체가 교체되면서 나타나는 제도적 공백을 보호자 개인의 역량 차이로 평가할 수는 없는 것이다. 공교육에 의해 수행되고 수혜 받아야 마땅할 기본권이 개별 가정 단위의 수준에서 수행되고 있음은 기본적 교육권을 충분히 보장받지 못하고 있음을 의미한다.

좀 수업하고 하는 거 보니까 너무 제대로 집중도 안 하고 공부를 하는지 마는지 옆에서 보니까 너무 답답하더라고요. 그래서 정말 아까 앞에서 말씀하는 것처럼 정말 왜 학교 수업을 제대로 해야지 학원은 다 열어놓고...(참여자 151)

좀 수업을 하기 때문에 학교생활을 정상적으로 교우 관계라든지 여러 가지 배워야 되는 것들을 자유롭게 못 배우고, 그렇다고 집에서 좀 수업을 집중하는 것도 아니고 이도저도 아닌 그런 상황들이 어떤 방법으로 개선이 됐으면 좋겠고요.(참여자 152)

6) 정보접근권

가) 코로나19 정보에 대한 피로도 축적, 자발적 정보 차단

업무수행을 통해 획득한 정보 탐색 경험과 역량으로 인해 무급휴직자들의 대다수는 정보로부터 소외되거나 접근이 제한되는 경험을 크게 겪지는 않고 있었다. 반면, 이들의 구술 중 상당부분에서 쏟아지는 코로나19 관련 정보로

인한 피로 축적과 이에 따른 자발적인 정보 차단 양상을 확인할 수 있었다.

근데 지금 처음에는 많이 찾아보고 그랬는데 지금 같은 경우에는 코로나 소식도 그렇고 그런 지원금도 제가 막 굳이 찾아보거나 그러진 않거든요. 거의 신경을 지금은 포기를 하다시피 하고 신경을 안 쓰고 거의 살고 있는 것 같아요.(참여자 150)

정보 같은 것도 지금은 거의 찾아보거나 그렇진 않고 거의 신경을 아예 놓고 사는 것 같아요. 그런 코로나에 대한 정보나 이런 거 별로 궁금하지도 않고 그러려니, 아니면 아예 포기하거나 이런 식으로 생각하는 것 같아요.(참여자 151)

여러 채널을 통해 중복적이고 다발적으로 제공되는 정보들은 핵심정보와 그렇지 않은 정보를 판단하는데 혼란을 가중했으며, 이는 정보 소비자들에게 올바른 정보가 제공되는 것을 차단하는데 영향을 미치고 있었다. 다수의 면접 대상자들은 코로나19 소식과 지원금과 같은 주요 정보도 “굳이 찾아보”지 않고 “신경을 안 쓰고” 있었으며, 이제 “별로 궁금하지” 않은 일상적 정보로 취급해버리고 있음을 구술한다. 그러나 이러한 정보 전달과 소비 양상은, 역으로 사람들이 핵심적이고 양질의 정보에 접근할 수 있는 기회에서 일정 정도 차단되고 있음을 보여주고 있다.

나) 선택적, 자구적 정보 탐색

본인이 필요한 정보를 선택적으로 탐색하여 취사하고 있는 이들의 구술도 확인되었다. 뉴스 등을 통해 대중에게 제공되는 공통 소식뿐 아니라, 본인에게 필요한 정보를 취사선택하여, 자신에게 맞는 방식으로 - 가령 앱 활용이나 인터넷 검색과 같은 - 선별하고 탐색하는 양상도 보인다.

제 개인적으로 위생에 신경을 쓰는 거니까 뉴스나 아니면 코로나에 대해서 실시간 정보를 받을 수 있는 앱을 깔아서 제가 직접 터득하고 획득해서 정보를 계속 알게 됐던 것 같아요. 뉴스나 인터넷을 계속 매일 보는 거죠.(참여자 152)

(방역정보는) 인터넷 검색으로 아니면 인터넷 이렇게 찾아보다가 뉴스라든지 그렇게 해서 제가 찾아서 정보를 얻는 것 같아요.(참여자 153)

7) 기타: 노동에 대한 경시

한편, 일부 무급휴직자의 구술에서는 사람이 빠져나가고 기계로 대체되는 상황에 대한 지적과 이로 인한 씹쓸함 등의 회한도 확인된다. 서비스직, 판매업 등 일부 업종의 경우, 키오스크 등의 무인단말기를 통한 거래가 가능해지고 이는 인간의 노동력 일부가 기계로 대체될 수도 있다는 인식을 가져왔다. 면접 참여자들은 기계의 도입으로 기업이 “사람이 소중하다는 걸 잘 모르”는 것 같으며 토로한다. “필요 없으니 해고하고” 언제든 부르면 다시 투입할 수 있는 “함부로” 해도 되는 존재로 인식되고 있음을 구술 속에서 확인할 수 있다.

서비스직 판매직의 체계가 되게 많이 바뀌었어요. 그래서 사람 대신 키오스크를 쓴다든지 그런 식으로 이게 변화가 또 생기다 보니까 점점 이 직업에서 사람이 소중하다는 걸 잘 이렇게 모르는 거예요. 그러다 보니까 어차피 지금 본사 입장에서는 지금 필요 없으니까 해고하고 나중에 다시 재개되면 그때 부르지 뭐 이런 식으로 해서, 그래서 소중하게 생각하지 않는 부분들이 있죠.(참여자 153)

(회사에서) 직원들을 함부로 그렇게 생각한다던지. 근데 그런 점에서 스스로 자존감이 떨어진다고 해야 되나? 왜냐면 제가 하는 일이 없고 지금 출근을 해도 일이 계속 이어지는 게 아니고 정말 허수아비처럼 매장만 지키다 오는 거거든요.(참여자 153)

마. 자영업자

1) 건강권

가) 백신접종에 대한 접근 및 대처 한계: 대체인력 부재

코로나19로 인한 일상적 진료에 대한 어려움은 자영업자에게도 동일하게 나타난다. 그러나 건강권과 관련하여 자영업자들이 두드러지게 호소하는 불

편함은 백신접종과 관련된 이슈이다. 홀로 사업장을 꾸리거나 혹은 본인이 사업장에 부재할 경우 정상적인 업무가 진행되지 않는 자영업자에게 백신에 대한 접근성은 현저하게 떨어진다. 특히, 시간이 자유롭지 않고 대체할 인력이 없는 이들에게 수시로 예약 현황을 확인하고, 예정에 없던 시간을 “갑자기” 내어 병원을 찾아야 가능한 잔여백신은 “꿈도 못 꿀” 일이다.

잔여 백신 같은 경우에는 자영업자는 갑자기 오라 그러니까 꿈도 못 꾸고요 누가 대신 해요, 할 생각도 못했고...(참여자 119)

제가 출근길에 (잔여백신을) 그냥 딱 했는데 갑자기 돼서 전화가 와서 지금 10분 안에 오라고, 제가 잠깐 단기 아르바이트를 하는 곳이 있었는데 거기랑 거리가 1시간이 걸렸거든요. 그러니까 할 수가 없잖아요. 그런데 하시는 말씀이 그럼 그냥 폐기처분되고 제가 순번이 뒤로 밀려난다 하더라고요.(참여자 115)

은 좋게 잔여백신 예약에 성공하거나, 혹은 일반 예약기간에 맞춰 접종을 맞는다 해도 접종 후의 주의사항을 지킬 수 있는 여건조차 되지 못한다.

코로나19 예방접종 후 주의사항은 무엇인가요?

- 접종 후 15~30분 동안 접종기관에 머무르며 이상반응이 나타나는지 관찰합니다.
 - 특별한 알레르기가 없었던 경우는 접종 후 15분간 관찰합니다.
 - 과거에 음식, 약물 등의 알레르기 경험이 있었던 경우에는 30분간 관찰합니다.
- 귀가 후 최소 3시간 이상 안정을 취하며 이상반응이 나타나는지 주의 깊게 관찰하며, 접종 후 최소 4주간은 특별한 관심을 가지고 관찰하며, 평소와 다른 신체 증상이 나타나면 바로 의사의 진료를 받으시기 바랍니다.
- 접종당일과 다음날은 과격한 운동 및 음주를 삼가고, 접종당일은 목욕을 하지 않는 것이 좋으며, 접종 부위는 정결히 유지합니다.
- 특히 어르신인 경우 증상 발생 시 도움을 받을 수 있도록, 예방접종 후 혼자 있지 말고 다른 사람과 함께 계시는 것이 좋습니다.

[그림 IV-13] 코로나 예방 접종 주의사항

* 출처: 질병관리청 코로나19 예방 및 백신접종 사이트,
<https://ncv.kdca.go.kr/menu.es?mid=a12208000000>(추출: 2011.11.9.)

‘코로나19 예방 및 백신접종 사이트’에 게시된 백신 접종 주의사항에는 접종 후 15분, 귀가 후 최소 3시간 이상 이상반응을 관찰하고, 접종 당일과 다음날에는 과격한 운동과 목욕 제한, 최소 4주간은 평소와 다른 신체증상

이 나타나면 바로 의사의 진료를 받도록 권고하고 있다. 그러나 접종 이후 발열감이 생기거나 이상한 신체 증상이 나타나더라도 병원 진료를 위해 시간을 내는 것이 어렵다. 나를 “대체할 사람이 없”거나 회사를 다니는 이들처럼 “휴가를 할 수 있는 상황이 아니”기 때문이다. 코로나19 확산으로 인해 매출이 급격히 하락한 이 시기에 영업을 중단하거나 휴업하는 것은 자영업자들에게 부담스럽고 어려운 일이기만 하다.

접종을 하고 왔는데 그날 당일 밤부터 열이 오르더니 그 다음 날까지 오르는데 근데 저희 학원에서 저를 대체할 사람이 없는 거예요. 여기 제가 하루를 휴가를 할 수 있는 상황이 아니잖아요 자영업은. 그래서 그게 많이 어려웠어요.(참여자 116)

백신 접종을 하면 회사는 공가를 줘요 하나를. 왜냐면 그 다음 날 너무 아프니까 쉬라는. 근데 자영업자분들은 그게 현실적으로 어렵잖아요.(참여자 115)

나) 소득감소에 따른 극심한 스트레스와 정신건강 악화

코로나19 확산으로 인한 경제 위기와 매출감소는 자영업자들에게 큰 타격을 입혔고, 불안과 스트레스, 우울증 등 소위 ‘코로나 블루’로 나타나고 있다. 더욱이 코로나가 언제 끝날지 모른다는 불안함은 한시적 우울감이나 분노, 스트레스에서 그치는 것이 아니라 약물치료가 필요한 수준에까지 이르고 있음이 구술 곳곳에서 확인된다.

폐업하고 이런 과정에서 너무 스트레스를 많이 받았어요 사람으로 인해서, 현재 제가 부정맥 약도 많이 먹고 건강도 안 좋아지고 이런 게 많거든요. 이렇게 안 좋은 상황이 계속 무너지잖아요 생활 자체가 무너지는 리듬이 무너지니까 몸도 안 좋아지고 또 그런 상황이 계속되는 것 같아요 지금 이게 언제 끝날지도 모르니까.(참여자 119)

매출이 줄어들었으니까 수입이 확 주니까 그런 부분에서 굉장히 정신적으로도 힘들고 심리적으로 힘들고 우울한 기분도 들고 그랬죠.(참여자 120)

코로나의 장기화가 되다 보니까 언제 끝날지 모른다는 그 불안감? 그런 것 때문에 저희 신랑은 지금 정신과 다니고 있어요. 그래서 우울증 약 먹고 있어요.(참여자 117)

본격적으로 학원이 정말 어려워지기 시작하면서 우울증이 심해져서 정말 애들을 못 가르칠 정도가 된 거예요 짜증이 너무 많이 나가지고. 짜증이 나고 울분이 나고 애들 진짜 쳐다보기도 싫고 이래서 이거 도저히 안 되겠다 싶어 갖고 정신과 치료를 지금도 받고 있어요. 3주에 한 번씩...(참여자 118)

한 연구조사에 따르면 ‘코로나로 인해 스트레스를 받고 있다’고 답변 비율이 전체 응답자의 73%였으며, 이 중 자영업자의 응답율이 79.4%로 가장 높게 나타나 상당수의 자영업자가 정신건강에 부정적 영향을 받고 있음을 알 수 있다²²⁾. 더욱이 극한 우울감이 자살사고와 자살시도로 까지 이어지고 있어 이에 대한 적극적인 대책과 방안이 필요한 상황이다.

한편, 자영업자가 받는 정신적 어려움은 이들이 가지고 있던 기저질환이나 신체건강의 악화로 발현되기도 해, 자영업자의 건강권이 심각히 위협당하고 있음을 알 수 있다.

공황장애가 있긴 한데 약 없이 계속 직면해서 하고 있어서 환우들 카페에서 무료, 그니까 그냥 상담해드리고는 있었는데 저도 이게 심해지더라고요. 스스로 컨트롤이 쉽지 않을 정도로...(참여자 114)

수입은 진짜 한 30%밖에 안 되니까 경제적으로 너무 어려우면서 스트레스를 받다 보니까 저도 막 혈압이 올라가는 게 있는데, 저는 덜한데 남편 같은 경우는 지금 위도 안 좋고 장도 안 좋고 지금 뇌혈관까지도 안 좋아졌어요.(참여자 116)

2) 방역

가) 개인에게 부가되는 다중시설 방역 책임

사업장 내 다수의 사람들과 접촉 할 수밖에 없는 식당업 및 판매업, 그리고 불특정 다수가 이용하는 다중시설의 소유자 및 관리자 등 대다수 자영업

22) 공공보건포털 G-helth(2021.02.01.), “코로나 19로 스트레스 받는다”...자영업자가 가장 (접속일: 2021.11.09)

자의 경우, 본인 개인의 방역 뿐 아니라 이용객의 방역이 곧 매출과 직결될 수밖에 없었다. 더욱이 사업장을 중심으로 한 집단감염의 우려와 혐오시선 또한 늘 경계의 대상이었기에, 사업장 내 방역에 대한 책임이 자영업자에게 상당히 요구되었다.

그럼에도 불구하고, 지자체 등을 통해 제공되는 방역물품은 전무하거나 미비했으며, 따라서 이를 보완하기 위해 투입되는 비용과 노력은 모두 자영업자 개인에 의해 이루어질 수밖에 없었다. 불특정 다수가 이용하는 다중시설의 방역이 상당부분 자영업자인 개인에게 위임된 것이다.

제가 생각할 때는, 솔직히 우리가 이렇게 시간도 제한하고 이러면서 마스크나 손소독제 갖다 준 적이 없어요. 그것도 어찌 보면 제가 한편으로 보면 자기들이 이렇게 시간을 이렇게 딱 정해 놓고 장사 못하게 해놓고 그걸 또 우리가 사야 되고 우리가 구비해야 되고, 이걸 아닌 것 같아요 솔직히.(참여자 121)

손님들 안 쓰고 들어오시는 분들이 많이 계셨거든요 그때 당시(코로나 초기)에 마스크 안 쓰고 다니시는 분들도 많아서, 8천 원짜리 파는데 마스크는 2~3천 원짜리 사 갖고 나눠드리고, 그리고 저는 구청에서 받은 거라고는 손소독제 하나였어요. 그리고 방역물품이 너무 비싸서 그냥 이렇게 알코올 같은 거를 그냥 스프레이에 넣어서 뿌리고 그랬거든요 그냥. 그렇게 했던 것 같아요 구할 수가 없어.(참여자 119)

소독제나 이런 거에 대한 비용 부담감이 있죠. 제가 다 감당해야 되니까. 그리고 예산상의 어려움이 있고 일단 그걸 비치하는 데서 저희가 다 그걸 해야 되니까, 그런 경제적으로 어려운데 그런 물품까지 해야 되니까 그게 어려운 것 같아요.(참여자 116)

나) 사업장 이용객의 방역 비협조

사업장 내 방역에 대한 자영업자의 노력에도 불구하고, 사업장을 이용하는 이들이 모두 방역에 협조하는 것은 아니었다. 식당과 같이 이용객이 마스크를 벗을 수밖에 없는 사업장에서도, 마스크를 벗는 시간을 최소화하기 위해 대화를 하거나 이동하는 경우에는 마스크를 벗을 수 없게 하는 방역지

침이 안내되었으나 손님들이 이를 충실히 지키지 않는 경우도 있었음을 구술한다. 동선 확인을 위해 체크하거나 작성해야 하는 개인정보의 기재 역시 거부하는 경우도 있었다. 지속되는 매출감소 상황에서 이용객의 불쾌감을 최소화 하고자 하는 노력과 방역지침 준수 사이에서 발생할 수밖에 없는 갈등 상황에 노출되고 있었다.

찜 먹으러 오시는 분들은 마스크 안 쓰고 이러신 분들 되게 많았거든요 저녁에. 그래서 아까 말처럼 마스크 쓰라고 그럼 또 술 취해서 화내시는 분들도 계셨고 그랬어요. (참여자 119)

그때 당시에는 이런 QR 코드 이런 게 굉장히 없었고 수기로 작성하는데 밥 먹으러 왔는데 이런 거 써야 되냐 이런 분들도 굉장히 많았거든요. 그래서 그런 거 안 써 주시는 애로도 되게 많았어요 저희는.(참여자 119)

이에, 갈등 상황을 유발할 수 있는 수칙 위반 이용객에 대한 자영업자 개인차원의 제재가 아닌, 정부 차원의 엄격한 제재의 필요성을 강조하는 구술 또한 확인되었다.

자영업을 했을 때 수칙을 어겼을 때 저는 어긴 개인한테 조금 더 벌금이라든지 그거를 세계 부과를 했으면 좋겠지 이게 이런 식으로 자영업들만 이렇게 쫓다고 과연 해결이 될까 이런 생각 때문에. 왜냐하면 제 주변에는 사실 20대가 많기 때문에 그래서 저는 수칙을 어기는 개인한테 조금 더 처벌이 강해졌으면 하는...(참여자 115)

다) 사업장 기준 백신접종 기관 설정: 동선확보의 어려움

한편, 지자체에 따라 자영업자를 우선접종대상자로 지정하여 이들의 백신접종 접근성을 높이하고자 하는 시도가 진행되기도 하였다. 그러나 사업장 등록 위치를 기준으로 백신접종 기관이 설정되는 탓에, 자영업자의 거주지와 사업장 간의 효율적인 동선이 확보되지 않는 등의 불편함을 초래하기도 하였다. 사업장 위치와 거주지 간 장소 선택의 유연성이 필요한 대목이다.

사업장은 금천구고 집은 동작구인데 저는 예방접종 센터가 바로 집 앞에 있어요. 그랬는데 사업장 기준에 저도 교육 종사자여 갖고 먼저 맞기는 했는데 사업장 기준에 맞춰 갖고 장소 변경을 절대 안 해주더라고요. 근데 금천구 예방접종센터는 저희 사업장이랑 조금 멀리 떨어져 있거든요, 동선이 되게 불편한 데 있어 가지고 그런 점은 되게 불편했고...(참여자 119)

3) 소득보장 · 생계유지권

가) 영업제한, 휴업, 폐업 등에 따른 급격한 소득감소와 생계 위협

코로나19 확산 방지를 위한 개인 및 사업장 단위의 강력한 방역조치는 생활패턴의 변화와 소비규모의 축소를 초래하였다. 2020년 3월 ‘집단감염 위험 시설 운영제한 조치’를 시작으로, 산업부문에서도 업종별 영업제한 조치가 시행되었으며 이는 자영업자의 매출 감소로 직결되었다. 정부의 방역조치 일환으로 시행된 집합금지·영업제한 업종의 전년대비 매출액 감소는 19조 8,828억원에 달하며 기업규모별 전년대비 매출액 변동을 추정한 결과 가장 규모가 작은 자영업자의 매출액 감소가 가장 큰 것으로 보고된다(장우현, 2021). 이러한 소득감소의 양상은 실제 자영업자의 구술 장면 모든 곳에서 확인된다. 소비패턴의 변화와 규모 축소, 영업제한 등에 따라 코로나 이전 대비 50%에서 90%까지 매출손실이 나타났음을 토로하고 있다.

코로나다 보니까 사람들이 안 나가니까 이게 악세사리라든지 이런 거를 사질 않죠. 그러니까 저도 소득에 대한 거는 감소가 많이 됐던 것 같아요. 카드값 같은 게 많이 밀리기도 하고 한 50% 수입이 감소돼서...(참여자 115)

단체 주문이 아예 끊긴 거죠. 단체로 모임을 할 수가 없으니까. 그래서 지금 거의 마이너스 한 50% 되는 것 같아요.(참여자 17)

해외로 배송을 하다 보니까 하늘길이 막혀 가지고 배송을 작년엔 거의 못 했어요. 배송이 안 되다 보니까 판매를 아예 접어야 되는 상황이었어요. 그래서 매출도 당연히 뭐 한 90% 정도 감소했어요.(참여자 120)

외출의 축소와 집합금지에 따른 영업 제한, 그리고 방역조치 일환으로서의 출입국 규제 등의 다양한 조치들은 여러 업종에 걸쳐 소득감소에 큰 타격을 주었으며, 더불어 재택근무 등의 노동환경 변화 역시 동네상권에 기반한 요식업 등의 매출하락에 직접적인 타격이 되었다.

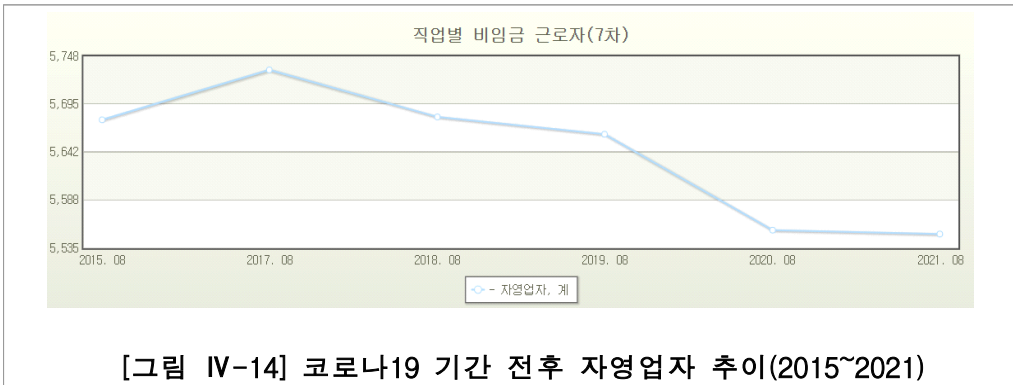
동네에 확진자가 나오면 그 다음 날 테이블이 정말 확 주는 거예요. 만약에 20팀 정도 있었으면 진짜 3, 4팀밖에 없고 다 재택으로 돌리고 회사들이 이렇게 되니까, 다 시켜 드시고 이러니까 아예 한식당 같은 경우는 정말 손님이 없었어요.(참여자 119)

한 거의 저는 70% 이상 줄어든 것 같아요. 지금 원래 한 20명에서 25명 항상 유지하고 있다가 지금 한 8명이니까 3분의 1로 줄은 거죠 수입이.(참여자 118)

매출액의 절대적 감소는 폐업으로 이어질 확률을 높인다. 고용된 직원의 월급을 감당할 수 없어 폐업을 고려한다거나 실제 1년도 안 돼 폐업을 결정했다는 구술은 코로나 기간 내 자영업자의 숫자가 줄어든 상황을 입체적으로 보여준다.

제가 2019년 10월에 오픈했다가요 2020년 9월에 폐업을 했거든요. 그때 완전 코로나 처음 한참 심했을 때 폐업을 했어요. 그때는 정부지원금도 잘 나오지도 않았고 굉장히 어려웠거든요. 한식이어서 또 이렇게 한 번 터졌다 이러면 아예 밥을 안 드시러 오셔서 굉장히 어려웠어요.(참여자 119)

일단 선생님들 월급을 지금 주기가 버거운 상태예요. 지금 70%가 줄었어요 원래 소득에서, 70%가 줄고 30%만 되는 상황이에요 지금. 그래서 폐업을 할까도 고려를 하는데 어쨌든 버티고 있는 상황이거든요.(참여자 116)



* 출처: 통계청, 「경제활동인구조사」

나) 가족단위 자영업자의 피해 가중

특히 자영업을 하는 가족원 1인의 수입이 가구의 전체 소득이 되거나, 가족이 함께 사업장을 운영하는 경우, 소득 감소에 따른 피해는 배가된다. 자영업자 가족원의 소득 손실을 다른 가족원이 메꾸어 줄 수 있는 부가 소득이 없기 때문이다.

저랑 남편이랑 같이 학원을 운영하고 있어요. 그러다 보니 서로 다른 일인 것 같으면 제가 안 돼도 남편 쪽에서 일을 유지하면 좋은데 같이 하다 보니까 더 상황이 악화돼 가지고...(참여자 116)

다) 소득감소로 인한 추가 대출: 신용불량에 대한 위협

소득의 절대적인 감소와 이로 인한 일상적 생계의 위협은 추가적인 소득을 불가피하게 한다. 앞서 무급휴직자들이 겸직 금지 조항에도 불구하고 단기 아르바이트를 끊임없이 모색하거나 일용직을 찾는 등 일거리 탐색을 지속하는 것과 같은 맥락이다. 하지만 무급휴직자와 달리 자영업자는 본인의 사업장을 비울 수 없으며 언제 찾아올지 모르는 손님을 위해 휴업을 하는 것 또한 쉽지 않다. 이에 대다수의 자영업자들은 별도의 일거리를 찾아 수입을 찾는 것 이외, 돈을 빌려 매출감소를 메꾸고 현재의 사업장을 어떻게

든 유지해나가려고 한다. 대출을 통해 현재의 매출감소를 잠시 보완하려 하지만 장기적으로 빚은 계속 늘어만 가고 결국엔 신용불량자로 빠질 수밖에 없는 상황을 우려하게 된다.

기존에 벌어들였던 돈을 쓰는 거죠. 그리고 지금은 그것도 안 돼서 대출을 받아서 버티고 있는 상황이고요. 1년 동안 5천만 원 손해 봤어요. 그니까 마이너스가 5천만 원 났어요 1년 동안만요.(참여자 121)

(소득이) 한 80% 이상 줄었을 것 같아요. 그러다 보니 빚은 늘어나고 대출받아서 이렇게 또 하다 보면 또 대출받아서 빚 갚고, 또 대출로 해서 또 빚 갚고 이런 실정이에요. 식자 재깁도 다 올라버렸지 인건비도 올라버렸지 모든 게 다 올라버렸어요.(참여자 122)

정부에서 지원되는 자영업자 지원제도 역시 일시적 재난 지원금 이외 금리를 낮추거나 상환기간을 늘려주는 대출 지원 방식이다 보니, 결국 자영업자는 대출이 지속적으로 누적되고 확대되는 상황에서 벗어나기 힘든 골레에 갇혀 버린다. 지속적인 매출 감소의 상황에서, 최소한의 사업장 유지를 위해 대출을 계속 받으며 신용불량자를 우려하거나 혹은 폐업을 선택해야만 하는 양가의 길에 서 있는 상황이다.

정부에서 돈을 확 주는 게 아니라 대출을 이렇게 받게끔 만들어요. 근데 대출도 하나의 제 빚이잖아요, 내가 갚아야 될 돈이고. 그건 아까 말씀드렸잖아요 처음에. 이런 분위기면 저도 신용불량자 되는 거는 시간문제다 싶죠. (중략) 우리 자영업자, 우리 소상공인 식당이나 이렇게 하시는 분들 보면 거의 대출을 받아서 이렇게 생활을 하고 있을 거예요. 당장 뭐 이렇게 가게를 접는다는 거는 조금 그렇고. 대출도 막혀버리고 대출도 안 나온다면 최후의 수단은 가게 문을 닫아야 되겠죠. 신용불량자가 되는데...(참여자 122)

다) 재난지원금 수혜의 사각지대 발생

이처럼 심각하게 나타나는 자영업자의 소득감소에 대응해, 2020년 5월부터, 자영업자 등을 위한 1차 긴급재난지원금을 시작으로 2021년 11월 현재

손실보상제까지 몇 차례의 정부 재난 지원금이 지급되었으나, 지원금 적용 기준 미비, 소득증빙의 어려움, 매출액 지연 책정 등의 이유로 지원금 수급 사각지대에 놓인 자영업자 또한 다수 확인되었다. 특히 코로나19 발생 직전 혹은 기간 내에 창업을 한 자영업자의 경우, 전년대비 매출액 감소라는 적용기준에 애초 부합되지 못하는 경우도 있었다.

못 받았어요 저는. 폐업을 작년 8월에 하고 사실 운영 기간이 한 1년밖에 안 되다 보니까 전년 대비 이런 게 많이 없잖아요. 그러니까 그렇게 많이 받지 못했어요 저는 1년 안에 폐업을 하는 거라서, 저 같은 경우는 이게 전년 대비 계속 막 이런 게 너무 많이 나오는 거예요.(참여자 119)

소규모 온라인 몰이나 영세 자영업자의 경우, 소득 산정을 위한 회계시스템을 체계적으로 갖추지 못해 지원금 신청을 위한 증빙 서류 확보에 상당한 어려움을 구술하기도 하였다. 전산화 되지 않은 시스템으로 해당 자영업자들은 수기로 매출액 등을 산출하고 정리해야 했으며, 더욱이 방식이 익숙지 않은 자영업자들의 경우에는 이마저도 지급양식에 부합되지 않는다는 이유로 반려받기도 하였다.

제가 다 알아서 찾아서 다 입력을 해야 되는 부분이었고요. 이게 너무 그때 힘들었어요.(참여자 119)

스토어팜은 그게 조금 힘들더라고요. 본인이 다 일별로, 일자 월별로 이렇게 계산을 해야 하는 시스템이어서 가지고 그렇게 제가 계산을 해서 그걸로 만들어서 워드 표로 만들어서 제출을 했는데도 그쪽에서는 반력을 시키더라고요. 이거는 자기들이 그걸 확인할 수 없다는 식으로. 그래서 저는 소득은 줄었지만 받을 수가 없었어요.(참여자 115)

제가 상담을 하려고 전화를 했는데 전화 연결이 너무 안 되는 거예요. 너무 대기가 계속 많고, 그래서 여러 번 전화를 해서 겨우 10번 전화해서 한 번 거의 돼서 대기를 되게 많이 해서 기다렸었던 것 같아요. 그렇게 두 번.(참여자 117)

한편, 업종의 특성상 실제 매출이 발생하는 시점과 매출액이 회계 시스템 내에서 산정되는 시기가 상이함에 따라, 전년 대비 실제 매출액이 감소했음에도 불구하고 재정지원금 기준에 탈락하는 경우도 있었다.

(우리 유학원을 통해) 1년 반 전에, 1년 전에 학생을 보냈던 걸 그 해당 학교가 커미션을 1년 뒤에 주는 경우가 있거든요. 근데 그게 예를 들어 지금 매출로 잡혀버리면 또 영향이 있는 거죠. 아까 수기로 썼는데 그걸 인정 못 받았던 분에게 공감이 가는데 그런 부분 때문에 조금 힘들었어요.(참여자 114)

이게 바로바로 저한테 입금이 되는 게 아니라 거래 대금이 나중에 입금이 되거든요. 그게 한 열흘 정도? 그래서 저도 그게 나중에 매출로 잡혀서 못 받았던 적도 있었어요.(참여자 115)

4) 노동권

가) 영업시간 제한에 따른 노동권 제약

대다수 자영업자들이 토로하는 가장 큰 어려움은 영업시간 제한에 따른 노동시간의 절대적 규제 그 자체였다. 거리 두기 단계에 따라 영업시간 상한선을 제한하는 방역조치는 상당수 자영업자에게, 업종과 사업장 이용객의 특성을 제대로 이해하지 못한 비합리적인 조치로 인식되고 있었다.

저희같이 2차 집들은 보통 아시다시피 퇴근하시고 오시면 8시잖아요 보통. 근데 9시까지 영업규제를 한다는 거는 장사를 하지 말라는 거랑 똑같은 거거든요. (중략) 인원 제한이나 거리두기는 지킬 수 있어요. 근데 시간을 제한하는 건 업종 특성이 있겠지만 이렇게 저녁 퇴근 후에 모이는 이런 술집들은 직격탄을 맞을 수밖에 없어요.(참여자 121)

저희들 고기집 같은 경우는 아까 이자카야나 이런 가게 같은 경우는 점심부터 할 수 있는 그런 가게가 아니거든요. 보통 오후부터 시작하는데 우리는 다른 밥집처럼 이렇게 점심 장사하는 게 아니라 너무 시간이 짧은 거죠.(참여자 122)

특히, 9시 혹은 10시까지 라는 영업제한시간과 이용객의 집중방문 시간이 겹쳐 사실상 “장사를 하지 말라고” 인식할 수밖에 없는 유흥업소와 요식업 일부 업종의 경우, 자영업자 들 중에서도 차별과 배제를 더 엄격히 받으며 “일방적인 희생” 을 강요당하고 있다고 토로하고 있었다.

모든 자영업자가 피해를 보는 건 아니에요. 점심에 장사를 하시거나 이렇게 오피스 상권인 분들은 관창을 수도 있어요. 피해 규모가 적겠죠. 밥을 주로 하시는 분들은. 그런데 몇몇 특수업종, 고기집을 한다거나 저희 같이 2차 호프집을 한다거나 저녁 늦게 장사를 해야 되시는 분들은 이게 일방적으로 희생으로밖에 저희는 감당이 안 돼요.(참여자 121)

5) 돌봄권과 교육권

가) 가족 노동력 투입에 따른 가정 내 돌봄공백

코로나19 장기화로 인한 매출감소는 인건비 절약을 위해 사업장 내 유급인력의 감소를 초래하였으며, 이는 가족원의 일터 투입, 즉 무급가족종사자의 발생으로 이어졌다. 그러나 가정에서 일터로의 가족원 이동은 곧 가정에서의 돌봄공백을 야기하였다. 매출감소를 줄이기 위한 자구책으로 유급직원을 정리하는 대신 가족원을 무급으로 종사케 하고, 이로 인해 가정 내 돌봄공백이 발생하게 되는 연결 구조가 영세 및 소규모 자영업자의 상당수에서 두드러지게 발생하고 있음을 알 수 있다.

직원 다 정리하고 두 명 밖에 일 안 해요. 직원을 쓸 수 있는 상황이 아니에요. 쓰는데 아니죠. 와이프가 저랑 일하는거죠. 사람은 못써요.(참여자 121)

직원은 고용하고 있었는데 지금은 직원 고용 못 해요. 두 명을 파트타임으로 썼거든요. 근데 지금은 안 하고 남편이랑 같이 그냥 하고 있어요.(참여자 117)

저는 아르바이트 2명을 그만두게 했고요. 대신 와이프가 일을 도와주는데 그게 되게 눈치가 보여요 미안하고, 애도 있는데. 그래서 제가 집안일을 오히려 다 해서 이게 돕고 있는 건지 잘 모르겠고요. 개인적으로는 이게 언 발에 오줌 누기입니다.(참여자 114)

나) 가정으로의 교육책임의 이양

코로나19 방역지침으로 비대면 수업이 확대되면서 미성년 자녀들의 보육과 교육에 대한 책임은 정규교육기관에서 가정으로 상당부분 위임되었으며 이로 인한 가정 내 교육에 대한 어려움은 자영업자 학부모들에게도 동일하게 확인되었다.

아이 둘이 다 학교를 못 가니까 아이들 케어 하면서 또 일하랴 더 힘들었죠. 애들 챙겨줘야 되니까. 그리고 온라인 수업하는데 또 아이가 둘이다 보니까 각자 방에서 수업하는데 그거 봐주고 또 식사시간에 식사 챙겨줘야 되고 그러다 보니까 그런 부분이 힘들었죠.(참여자 120)

특히 부모가 일을 하는 동안 집에 혼자 있을 수 없는 미취학 및 초등 저학년 자녀의 경우, 학교로의 대면등교는 교육의 기능 뿐 아니라 상당부분 보육의 기능까지 담당했었다. 그러나 등교중지 상황으로 보육의 기능이 오롯이 가정으로 이양되면서, 아이의 돌봄으로 인해 일을 하러 나갈 수 없는 상황으로까지 연결되고 있었다.

저는 9살짜리 딸이 하나 있는데 애들이 학교를 안 가면, 제가 사실 지금 그때 일을 쉬고 일을 할 수가 없어요. 왜냐하면 아이가 거의 계속 불규칙하게 학교도 못 가고 저희 아이도 한번 자가격리가 됐었거든요.(참여자 119)

6) 정보접근권

가) 정보 전달의 지연과 불명확한 정보의 혼재

거리두기의 방역 지침이 계속 되는 가운데, 사업장의 개장 여부를 판단해야 하는 자영업자들에게 거리두기 변경 여부 및 이에 따른 관련 기관의 정보 공지는 상당한 중요성을 가지고 있었다. 정부의 방역지침 발표는 대개 금

요일 오후에 공식 브리핑을 통해 이루어졌으나, 이를 토대로 해당 업종별 관련 기관의 공지는 월요일 정오 전후로 진행되었다. 이에, 전 업종을 포괄하여 전달되는 공식 브리핑 보다, 업종별로 구체적인 방역지침이 공지되는 관련 기관별 정보에 더 민감할 수밖에 없었으나, 해당 정보의 알림이 지연되는 등 제때 이루어지지 않아 어려움을 겪었음을 구술하였다.

교육청에서 문자 왔다고는 하시는데 그게 되게 빨리 오는 게 아니라 항상 주말에 발표가 나니까 교육청 문자가 월요일 오후 막 이쯤에 온 것 같아요 제 기억에는, 최근에는 문자 받은 기억은 없는데. 거의 학원 열어야 되는지 말아야 되는지 약간 이거 고민하고 있는데 학원 열었더니 오후 3시에 해도 되는 거긴 했었는데 막 알림 문자가 3시, 4시 막 이때 오니까 저는 진짜 막 화났었거든요.(참여자 118)

거리두기 자체가 늦게 발표 나니까 교육청에서도 월요일날 일을 시작하니까 월요일날 당장 학원 열어야 되는데 월요일날 문자 발송하는 것도 저는 진짜 너무 어처구니가 없었고...(참여자 118)

또한, 정부에서 제공되는 정보가 지자체 혹은 전달기관마다 상이해 혼란스러웠던 사례도 다수 확인되었다. 방역단계에 따라 사업장 내 이용객의 인원을 제한하거나 영업시간을 조정하는 등 매출과 직결되는 사항이 포함되어 있기에 정확하고 명확한 정보가 필수적이었으나, 불명확한 정보가 혼재되어 자영업자 스스로 추가적인 정보의 탐색이 불가피했음을 토로하였다.

항상 여러 가지 얘기가 있잖아요. 예를 들어 4인까지 된다, 들어와서 나눠서 앉으면 된다, 안 된다 이런 것들, 벌금의 액수도 다 다르고...(참여자 114)

피아노 원장 카페도 사실 솔직하게 아는 사람이 없으니까 거의 그냥 집단 지성 수준이예요. 저희가 그냥 유추할 뿐이에요 토론해가지고. 이거 이렇게 해도 되는 거 맞냐 저렇게 해도 되는 거 맞냐, 아직도 그 코로나19 게시판이 따로 있는데 아직도 질문이 올라오고 아직도 거기에 대한 답변은 다 다르거든요.(참여자 118)

나) 정보 플랫폼에의 접근 제한: 지체되는 전화연결

이에 추가적인 정보 확인을 위해 관련 기관에 지속적으로 연결을 시도하였으나 상담자체가 이루어지지 않는 등, 정보 획득의 기회가 상당부분 제한되는 사례도 확인되었다.

제가 상담을 하려고 전화를 했는데 전화 연결이 너무 안 되는 거예요. 너무 대기가 계속 많고, 그래서 여러 번 전화를 해서 겨우 10번 전화해서 한 번 거의 돼서 대기를 되게 많이 해서 기다렸었던 것 같아요. 그렇게 두 번.(참여자 117)

이상의 구술은 질병관리청이 운영하는 감염병전문콜센터 1339의 응대실패율이 80%에 달한다는 조사 결과²³⁾나 재난지원금 콜센터의 전화 연결이 어렵다는 다수의 기사²⁴⁾들을 통해서도 지속적으로 확인된다.

다) 주체적 정보 탐색: “확실” 하지 않는 정보, 따라서 “스스로 알아서”

방역정보와 재난지원금 등 영업여부와 매출에 결정적인 영향을 미치는 정보에의 접근성은 자영업자에게 무엇보다 중요했으나, 이들이 정부의 공식 브리핑이나 미디어를 통해 확인하게 되는 정보의 수준과 양은 충분치 못했던 듯하다. 상당수 자영업자들은 본인이 “알아서 챙겨먹지 않으면” 응당 받아야 하는 지원제도의 수혜에도 제외될 수 있음을 우려했으며, 정부에서 제공하는 정보를 “확실” 하지 않는 정보로 불신하기도 하였다. 자영업자들은 추가적인 정보의 획득이 불가피함을 인식했으며, 이에 그들만의 커뮤니티에서 정보를 선별 취사하고 수집하거나, “스스로 검색해서” 정보를 탐색하는 등의 부가적 노력을 취하고 있었다. 이들에게 정부를 통해 제공되는 정보의 상당수가 효과적으로 이용되지 못하고 있음이 확인되는 사례들이다.

23) 머니투데이(2021.10.06.) ‘질병청 콜센터 연결 10명 중 8명이 안됐다’(접속일: 2021.11.11.)

24) 시사저널 (2020.09.17.) ‘2차지원금’ 시작부터 삐걱…콜센터 연결조차 힘들다’(접속일: 2021.11.11.)

재난지원금 같은 경우에도 진짜 자기가 스스로 알아서 챙겨 먹지 않으면 못 받는 경우도 생기는 거예요.(참여자 118)

검색이나 뉴스죠. 누가 와서 이렇게 얘기해 주는 게 아니라 검색과 뉴스에서 그런 정보를 많이 얻죠. 요새는 다 그럴 거예요. 정부에서는 확실하게 말해주지 않으니깐, 우리가 알 수 있는 거는 뉴스나 우리가 스스로 검색해서 하는 게 대부분일 거예요.(참여자 122)

주로 국내에서 최대 거의 유일한 자영업자 커뮤니티? 거기가 항상 어떤 정보에 대해서 밑에 댓글들이 가장 최근 알아보고 조사해 본 분이 글을 올려주시거든요 여러 회원들이. 그게 오히려 웬만한 기사보다 더 빠르기도 합니다.(참여자 114)

바. 소상공인

1) 건강권

가) 감염에 대한 우려

대인 서비스를 제공하는 영업장을 운영하는 소상공인은 코로나19 감염에 대한 우려가 높았다. 마스크 하나가 자신의 건강을 지킬 수 있는 유일한 방패인 반면 손님으로부터 마스크 탈의를 요청받거나 마스크 쓰기를 거부하는 손님으로 인해 수시로 위험한 상황에 놓이는 것으로 나타났다.

가급적이면 (마스크를) 끼고 있다가, 드실 때는 벗고. 그럼 어쩔 수 없이 죄송해요 이건 저기 문구. 그것(단속) 때문이라도 어쩔 수가 없다고 양해를 구하긴 하는데 싫어하는 분들도 분명히 계세요. 그럼 어쩔 수 없이 그냥 잠깐 내리고 있거나.(참여자154)

그런 마음(감염 때문에) 불안한 마음은 항상 있죠.(참여자 132)

나) 백신 접종 후 휴식할 수 없음

정부의 권고에도 불구하고 소상공인은 백신 접종 후에도 휴식을 취하기 어려운 것으로 나타났다. 1인 사업자는 백신 접종 후에도 휴식 없이 사업장을 운영하고, 다인 사업장의 경우에도 휴무일에 맞추어 백신을 접종하고 당일 정도만 쉴 수 있어 백신 접종 후유증을 고려한 충분한 휴식이 소상공인에게 보장되기 어려웠다.

(백신접종 후) 만약에 제가 회사를 다녔으면 쉬었겠지만 그래도 1인 사업자니까 그럴 수 없어서 그냥 했어요.(참여자 127)

저도 그렇고 직원들한테도 미안하긴 한데 다들 1차 접종까지만 마친 상태인데 그 접종하는 날을 자기 휴무일로, 그날에 맞춰 갖고 그 당일은 쉬고 그 다음 날은 일하러 나오고.(참여자 123)

다) 방역지원의 부족으로 인한 자구적 노력

코로나19 예방책으로써 방역이 갖는 중요성에도 불구하고 지자체의 방역지원은 비주기적이고 임의적인 방식으로 이루어졌다. 방역지원 방식이나 주기 등 정해지거나 공지된 것이 없었으며 주로 코로나19 확산 초기에 집중되어 있었다. 코로나19 감염에 대한 우려로 대부분의 소상공인은 사비로 방역물품을 구입하고 사업장을 소독하는 등 자구적으로 해결하는 것으로 나타났다.

코로나 관련해서 소독 약품이라든지 그런 거, (종약) 관에서 지원 나왔다고 몇 개씩 나눠 주기는 하는데, 거의 다 저희 사비로 다 구입을 하고 있습니다.(참여자 124)

작년 거의 한 가을쯤 넘어가니까 그때부터 멈추더라고요(서울시의 손소독제, 다언어안내문제공). 그러니까 초창기에는 지원을 받았고 그리고 소독도 작년 한 가을쯤인가? 한 2~3회 정도는 무료로 해줬어요. 그리고 난 다음에 그 다음부터는 갑자기 끊어지더라고요.(참여자 125)

(소독, 방역물품지원) 그런 건 없죠. 저희보고 다 하라고 그러잖아요. 그러면서 구청에서는 수시로 단속 나와서 확인하고...(참여자 131)

라) 우울과 불안으로 취약해진 정신건강

코로나19가 장기화되면서 사업장의 미래가 불투명해진 대부분의 소상공인 참여자는 극심한 우울과 불안 증상을 경험하는 것으로 보고했다. 비정상적인 사업장 운영이 언제 종료될지 모르는 상황은 소상공인에게 높은 수준의 불안감, 우울, 스트레스를 야기하는 것으로 나타났다.

일단 제 자신이 우울증에 걸릴 것 같아요.(참여자 124)

그때는 진짜로 하늘이 무너지는 기분이었어요. 집에서 쉬는 데도 쉬는 느낌이 아니었고. (중략) 늘 불안한 게 제일 어려운 거 같아요. (중략) 제가 아무리 열심히 해도 상황이 나아지지 않고, 그래서 아무리 열심히 해도 결국엔 문을 닫을 수밖에 없고 이런 것들이 사실 제일 불안하고...(참여자 133)

저 또한 안으로 스트레스를 많이 받고 있는 것 같아요. 그러니까 사소한 일에도 흥분하고 좀 그런 부분들이 예전보다 많이 늘어난 거는 사실인 것 같아요.(참여자 123)

특히 코로나19 확진이나 기타의 이유로 사업정지 명령을 받았던 소상공인은 유사한 상황이 다시 발생할 것을 우려해 수면을 취하기 어렵다거나 알코올에 의존하는 등 취약한 정신건강 상태를 드러냈다.

(같은 건물 입주자 코로나 확진으로 강제휴원) 후폭풍이 일어날까 봐 잠도 거의 못 잘 정도로 정말 태어나서 그렇게 고민해 본 적은 처음이었던 것 같았어요. 그 정도로 그때는 거의 끔찍했어요. (중략) (휴원) 명령받고 나서 선제 검사하기 전에 한 3일 전부터 유서 쓰다시피 제가 혹시나 양성판정을 받았을 때 일어나는 일들을 상상을 계속하게 되더라고요. (중략) 선제 검사하러 가는 날은 거의 새벽 한 3시 정도부터는 잠을 거의 못 자고...(참여자 123)

저저번 주에 장사 안 하고 며칠 동안 술 먹고 여기서 막 울고 했었어요. 지금은 좀 나아졌네, 너무 속이 상하니까.(참여자 131)

2) 소득보장 · 생계유지권

가) 코로나19 이후 50% 이상의 소득 감소

소상공인은 참여자 대부분은 코로나19 이후 소득이 50% 이상 크게 감소한 것으로 나타났다. 월세, 인건비 등의 고정비용에 대한 부담은 그대로 소상공인의 손실로 연결되었으며, 관광, 요식, 학원 등 업종에 관계없이 큰 폭의 소득 감소로 생업유지의 위협에 처해 있었다.

코로나 상황이 발발하고 나서 절반이 아니고 거의 한 초반에는 4분의 1 정도 손님이 줄었거든요. 근데 요식업이라는 게 그렇지만 손님이 줄었다고 해서 주방인원이나 홀 서비스 인원을 무조건 줄일 수가 없어요. (중략) 또 식자재비라든가 임대료라든가 인건비라든가 그거는 어쨌든 고정비잖아요.(참여자 124)

외국인 관광 도시 민박업이다 보니까 저희 손님의 99%가 사실 외국인이에요. (중략) 기존에 벌던 수익의 한 4분의 1 정도가 아마 맙시뻤이었을 거예요.(참여자 125)

지금은 거의 수입이 엄청 많이 줄었다고 볼 수 있는 것 같아요. 한 3분의 2 정도 줄어든 것 같아요.(참여자 129)

매출 같은 경우를 따져보면 한 4, 50% 정도는 줄었다고 생각이 돼요.(참여자 130)

많이 감소했고, 되게 많이 감소했고 정말 인원도 3분의1 정도 됐던 것 같아요.(참여자 133)

지방 상인들이 안 올라오세요. 그래서 매출이 절반 줄었어요. 외국에서 수출을 하러 무역회사에서도 들어오는데요, 코로나로 그분들이 안 들어오니까 일본의 수출이 많이 막혔어요. 그래서 지금은 어려운 상황이에요.(참여자 128)

나) K-방역의 사슬처럼 연결된 소득 감소

정부의 코로나19 방역대책은 사슬처럼 연결되어 다양한 업종의 소득 감소를 연쇄했다. 영업시간 제한과 사업장 내 거리두기는 요식업, 학원, 유흥업

등에 우선 영향을 미쳤으며, 화훼업, 세탁업 등의 업종에서도 연쇄적으로 소득 감소가 이루어졌다.

옛날에 한 3, 40명이 한꺼번에 들어왔다고 그러면 (거리두기로) 지금은 한 20명 조금 넘게 들어오니깐 다들 기다리시다가도 아 이 집 안 되겠다 그러고 가버리시고 그러면서, 그런 부분이 제일 불편한 것 같습니다.(참여자 124)

(노래방) 너무 손님이 없어서. 하루에 한 명 받으면 10시에 문 닫아야 되는데 장사하겠어요? (중략) 왜냐하면 2시간 동안 문 열어서 큰 데는 전기요금도 더 나오는데 뭐한다고 여나 이런 식이에요.(참여자 131)

레스토랑이나 병원 같은 데 플라워 디스플레이를 정기적으로 하고 있었거든요. 근데 코로나로 인해서 그런 사업장들도 매출 타격이 크다 보니까 생화 장식을 아예 거래를 중단하셨고요. 외부로 나가서 출장 강의하는 것도 많이 있는데 클래스도 다 운영이 중단이 돼서.(참여자 129)

복싱(학원) 이런 데도 영업 제한 다 걸리고 마사지도 밤에 영업을 해야 밤손님이 많은데 밤에 영업을 못하니까 당연히 거기도 세탁물이 다 줄어들 수밖에 없어요.(참여자 130)

지난달에 냈던 수업료로 나머지 다음 달에 수업을 해야 되니까 그 문을 닫는 동안뿐만 아니라 앞뒤로 한두 달씩은 다 계속 소득이 줄어들었어요.(참여자 133)

더불어 생존을 위해 타겟 시장을 수정하는 변화가 이루어지면서 새로운 업종이나 업체와 경쟁해야 하는 상황 또한 소상공인의 부담을 가중시키는 것으로 나타났다.

요즘 워낙 코로나 때문에 호텔들 가격들이 점점 다 너무 많이 떨어졌잖아요. (중략) 사실 호텔이랑 저희가 경쟁 사이가 아니었고 오히려 마켓이 달랐는데, 결과적으로 저희의 마켓을 그쪽에서 또 가져간 어떤 셈도 되는 거죠.(참여자 125)

소상공인의 소득 감소는 결국 종사자의 실직이나 임금삭감으로 연결되는 것으로 확인되었다.

저희도 어쩔 수 없이 한 60% 정도 다 줄여서, 그러니까 그분들 역시 기존에 받던 급여나 이런 부분들에서 제가 한 70% 정도는 어떻게 해서든 맞춰서는 드리는데...(참여자 123)

다) 자력으로 버티어 내고 있음

지속적으로 손실이 발생하는 상황에서 그나마 저축, 적금 등 자원을 동원할 수 있는 소상공인은 애써 사업장을 유지하고 있었으며 동시에 언제까지 이 상태를 유지할 수 있을지에 대한 우려가 높았다.

지금 현재는 제가 그동안 모아 났던 걸 지금 다 쓴 상태예요 사비를 들어서 선생님들 월급도 좀 드리고... (중략) 이제 거의 저도 여력이 바닥이 난 상태라 많이 고민을 하고 있어요.(참여자 123)

지금 매출이 준다고 그래서 무작정 인원을 감축하고 가게를 휴업하든지 그렇게 할 수는 없고 저는 버텨보고는 있는데 힘드네요.(참여자 124)

이렇게 계속 준 상태로 유지가 된다면 저는 지금 부부가 운영을 하고 있어요. 근데 그 중에 한 명은 다른 데 취업을 하든가 다른 방법을 써야 되지 않을까 고려를 하고 있습니다.(참여자 130)

그런 것들은(고정비용) 제가 모아 놓은 적금 같은 거에서 넣거나 그랬던 것 같아요.(참여자 133)

라) 손실을 떠안은 채 폐업

코로나19는 최저임금인상, 주 52시간 근무제 등 기존 소상공인의 어려움을 배가시켜 결국 많은 소상공인이 폐업하거나 폐업의 수순을 밟고 있는 것으로 나타났다. 사업장에 투자한 비용을 손실로 떠안고도 버텨낼 여력이 없는 소상공인이 선택할 수 있는 것은 폐업이외에는 없었다.

한 3분의 1 정도는 문 닫으신 데가 많아요. (중략) 인건비는 올라가고 또 주 52시간 이런 거 되다 보니까 그때부터도 알바하는 사람 내보내고 부부가 같이 하고 근근이 버텨왔는데 코로나가 터지고 그러니까.(참여자 124)

사실 지금 게스트하우스를 내놨어요. 내놓긴 했는데 사실 요즘 상황이 되게 애매해서 권리를 거의 받을 수 있는 상황도 아니고, 근데 제가 투자한 것들이 있으니까 그냥 아무 회수도 못 받고 내려놓는 게 너무나 아깝잖아요.(참여자 125)

저희가 처음에는 그냥 저희 재산을 갖고 채용을 진행을 했었는데 결국에는 매출이 발생하지 않음으로써 결국 다 손실로 마감을 하게 된 것 같습니다.(참여자 126)

면접 과외 학원을 운영했었는데 얼마 전에 폐업하고 지금은 취업해서 직장 다니고 있어요. 기업들이 채용을 많이 안 하고 그러다 보니까 매출이 많이 줄었고요. 한 절반 정도 저는 줄었던 것 같아요.(참여자 127)

마) 재난지원금으로부터의 배제

소상공인 참여자의 다수는 다양한 이유로 소상공인재난지원금을 받지 못한 것으로 나타났다. 매출액 기준에 걸리거나, 2020년 대비 2021년의 매출액 감소가 크지 않거나, 집합제한업종이 아니라는 이유로 소득 감소에도 불구하고 정부로부터 어떤 재정적 지원도 받지 못했다.

받아본 적이 없습니다. 그러니까 매출은 분명히 줄었는데 거기 매출 신고된 부분이 정부에서 제시하는 기준선 딱 거기에 이렇게 턱걸이가 돼 가지고 번번이 안 됐더라고요. (중략) 힘들면 다 줄 것처럼 해놓고 참 생색만 어지간히 낸다 그런 생각을 아직도 갖고 있습니다.(참여자 124)

2020년에 이어 2021년에도 평년 대비 매출액 감소 크에도 불구하고 2020년 대비 2021년의 매출액 감소가 크지 않은 경우 재난지원금을 받을 수 없었다.

매출이 작년보다 어느 정도 이상 몇 퍼센트 이상 떨어져야지만 재난지원금이 나오고, 매출이 작년보다 떨어지지 않았다, 작년이랑 똑같다 그러면 재난지원금이 안 나오는 경우도 있었어요. 근데 작년에도 힘들었는데 올해 같이 힘든 경우는 못 받는 경우가 생기는 거죠. 그런 억울한 경우가 있기도 있었고...(참여자 133)

집합제한업종이 아닌 일반업종에 해당하는 소상공인들은 전반적인 매출감소에 불구하고 재난지원금에서 배제되기 쉬웠다. 집합제한업종이 K-방역으로부터 일차적인 영향을 받았다면 일반업종 또한 타업종 불황으로 매출이 감소되었음에도 재난지원금을 받지 못했다.

자영업자에 대한 지원금은 많다고 알고 있는데 스타트업에 대한 지원은 그렇게 본 적은 없는 것 같아요.(참여자 126)

저희는(액세서리 도매) 집합제한이 상관이 없는 그런 매장이잖아요.(참여자 128)

저 같이 일반 소매 생화라든가 그런 일반 업종들²⁵⁾ 중에는 지원금을 받지 못한 업종들이 굉장히 많거든요. 네 매출이 줄었는데도 불구하고 저는 그렇게 집합 제한 업종이 아니라는 이유로, (중략) 약간 편파적이라는 생각도 들었어요.(참여자 129)

현금거래가 많은 소상공인은 매출액을 축소 신고한 이유로 실제 매출액이 감소했음에도 이를 증명하지 못해 재난지원금 대상에서 배제되는 경우가 있었다.

코인 빨래방을 운영한다 했잖아요. 그러다 그러니까 대부분 코인을 쓰세요. 그러면 이게 현금이에요. (중략) 현금 매출이 반으로 줄었는데 세금 신고가 들어가는 매출은 똑같기 때문에. (중략) 재래시장이거나 이렇게 현금으로만 거래가 되는 그런 업종들은 약간 그런 혜택을 못 받는 거가 많이 있을 거라 생각을 해요.(참여자 130)

그리고 또 (현금으로 결제하는) 지방 상인분들은 안 올라와서 (중략) 소득이 줄었는데 인터넷 하시는 젊은 친구분들이 이렇게 몇 개씩 아주 소소하게 가져가면서 세금 계산서를 다 끊어요. 그게 소득으로 다 잡혀 가지고 여지껏 받아본 적이 한 번도 없습니다.(참여자 128)

25) 영업 제한이나 매출 감소가 직접적으로 이루어지지 않는 업종을 말한다.

바) 재난지원금보다 영업규제 해제가 우선

재난지원금에 대해서는 비교적 부정적인 평가가 지배적이었다. 재난지원금 보다 영업시간 제한 등 규제를 해제해 자유롭게 영업할 수 있기를 희망했다. 소상공인대출지원 또한 결국 빚에 대한 채무가 남기 때문에 부정적으로 평가했다.

제한이나 금지에 걸리는 것보다 그냥 조금 저희도 숨을 쉴 수 있게 자유롭게 할 수 있는, 예전처럼 돌아갈 수 있는 그런 혜택이 지원금보다는 낫지 않을까 저는 그렇게 생각하고 있어요.(참여자 123)

그 소상공인 돈 주는 거 차라리 안 주고, 저희는 그거 필요 없어요. 2~300 줘 봤자 월세밖에 안 되는 거잖아요.(참여자 131)

(소상공인대출지원) 그거 제가 갚아야 되는 거잖아요. 나라에서 주는 게 아니잖아요. 그러니까 안 하는 거죠.(참여자 131)

3) 노동권

가) 영업제한으로 제한된 노동

코로나19 방역은 소상공인의 노동 즉 영업활동을 제한했다. 야간에 영업이 시작되는 업종은 하루 2시간을 일하는데 그쳐야 했다. 또 기한 없이 연장되는 휴원으로 노동을 지속하는 것도, 중단한 것도 아닌 모호한 상태를 장기간 유지하고 있었다.

내 돈 주고 월세 내고 장사하는 거잖아요. 그런데 그것을 누가 정해 가지고 문을 닫게 하는 거예요 정말. (중략) 저희는 8시에 출근하거든요 밤에. (중략) 식당 같은 데는 그래도 아침에도 장사를 하잖아요. 그런데 저희 같은 경우는 밤 10시에 문 닫으라고 하면 아예 문 닫으라는 거하고 똑같지.(참여자 131)

2주만 문을 닫으라고 안내가 왔었고, 그리고 나서 또 2주 지나고, 또 2주 뒤에 또 2주 문을 닫으라고 했던 것 같고, 그래서 또 그 2주 닫고 나서 또 2주를 닫으라고 했던 것 같아요. (중략) 언제 문을 열어야 될지 몰라 가지고, 그래서 언제 문자가 오는지도 모르니까 계속 기다리고만 있던 상황이었어요.(참여자 133)

사실 출장은 어쩔 수가 없어요. 왜냐하면 그분들도(노래방 주인) 생계기 때문에 어쩔 수가 없는데, 원정 나이트라고 한 3, 40명이 모여서 이쪽으로 원정을 온 거예요. 거기 는 제한이 많이 들어가 있어서. 그것부터 제한을 시켜줘야지.(참여자 154)

(일을) 그냥 (일주일)에 하루. 정말 못할 때도 있고. (중략) 일단 나는 계속 대기 상태여야 되는 거잖아요. 시간제한이 10시에서부터 오픈 시간이 5시다 보니까 그 중간 시간은 거의 그냥 뜬눈으로, 하루에 두세 시간 자고 긴장을 하고 있으니까 잠도 안 들고...(참여자 154)

나) 1인 사업장의 고충

1인 사업장은 코로나19 확진 시에 사업장은 맡아줄 대체인력이 없기 때문에 코로나19로 인한 위기의식이 높았다.

정말 코로나가 걸리면 멘붕이겠다는 생각이 굉장히 크게 들었고, (중략) 그리고 아무래도 여러 명이서 같이 공동으로 운영을 하게 되면 그런 걱정이 덜할 텐데 나 대신 누군가가 해줄 사람이 있으니까. 근데 그렇지 않은 상황이면 저 같이, 그런 위기의식이 훨씬 더 크게 느껴지긴 하더라고요.(참여자 124)

저도 1인 사업자이기 때문에 제가 아프면 대체할 수 있는 사람이 없다는 게 제일 힘들고요.(참여자 129)

다) “부캐” 를 통한 추가 노동

매출이 감소한 소상공인은 아르바이트 등 추가 노동을 통해 소득을 보충하려고 노력했다.

이래저래 부캐라고 하죠. (중략) 아트 상품들 만들어 가지고 파는 작업들을 하고 있고 그 외에 다른 아르바이트 같은 경우도 하고 있어요.(참여자 125)

저는 알바를 했던 것 같고요. 그리고 알바도 그냥 카페 알바나 이런 걸 주말 께 가지고 부업을 했던 것 같고...(참여자 126)

투잡으로 이력서 대행해주는 작업을 하고 있어요.(참여자 129)

라) 노동 기회, 노동 시간을 잃은 직원

매출감소는 종사자의 노동기회 상실이나 노동시간의 축소로 이어졌다. 경영에 어려움이 있는 소상공인은 종사자에게 휴직을 권하거나 노동시간을 축소했다. 또는 방역을 이유로 감염의 우려가 높은 직원을 해고하는 경우도 확인되었다.

가족을 책임지지 않아도 되는 분들에게 살포시 권고를 해서 지금 두 분이 휴직에 들어가셨고요.(참여자 123)

저녁시간에 원래 주방에서 설거지하는 이모님이 계셨는데 이모님을 저녁시간에 지금 안 쓰고 있어요. 낮 시간까지만 하시고 초저녁 때까지만 봐주시고 지금 그런 상황이죠.(참여자 124)

대중교통은 너무 많은 사람들이랑 노출이 된다 해가지고 자차로 출근하는 선생님들만 고용하고 대중교통 타고 오는 선생님들은 이렇게 나오지 말라고 하는 경우도 있었어요.(참여자 133)

4) 돌봄권

가) 돌볼 수 없는 부모, 긴급돌봄의 혜택

학령기 자녀를 둔 소상공인에게 돌봄은 또 다른 과제였다. 어린 자녀는 보육서비스나 초등 긴급돌봄을 통해 지원을 받을 수 있는 반면 중등 자녀는 의지할만한 돌봄체계가 없었다.

현재 중2 아들을 키우고 있는데요. (중략) 저도 자영업이고 부부가 같이 하는 거라 나갈 수밖에 없는 상황이거든요. 그러니까 혼자 애가 남겨져 있으니까 그때 제일 마음이 쓰이죠. (중략) 몸은 바깥에 있지만 마음은 항상, 정신은 집 안에 가 있고 그런 상황이라서.(참여자 130)

저는 유치원에서 돌봄을 6시, 7시까지 해줘서 편하게 아이를 맡기고 있고요 초등학교 4학년짜리 친구는 학교에서 긴급돌봄을 해줘요. (중략) 저희 학교는 배려를 해 주셔서 고요 맞벌이 부부들을, 계속 긴급돌봄을 쪽 했었어요.(참여자 128)

5) 사회적 관계

가) 방역을 위한 자발적 고립

자신이나 주변인의 코로나19 감염이 사업정지로 연결되는 소상공인은 본인은 물론 가족의 사회적 활동을 자제했다. 함께 거주하는 가족도 자발 또는 비자발적으로 외출과 모임참여를 제한해야 했다.

엄마 종교생활도 제가 막게 되고, 그 다음에 친구들 모임도 제가 내 학원을 위해서 자제를 해달라.(참여자 123)

저 집에 코로나 환자 나왔대. (중략) 그동안 가게가 받을 손실이라든지 그런 문제가 발생할 거고, 그래서 그런지 코로나 상황이 되고 나서부터는 경조사뿐만 아니라 소규모의, 친구들 잠깐 본다든지 그런 것조차 거의, 중요하게 물건을 받아야 된다 그럴 때 빼고는 사람을 거의 안 만나니까.(참여자 124)

나) 직원 조정에 따른 고충

경영상의 어려움으로 신뢰를 쌓은 직원에게 휴직을 권고하거나 해고하는데 따른 심리적 고충이 높았다.

오랫동안 열심히 제 가게처럼 이렇게 서빙을 같이 해주고 그런 친구들을 갖다가, 다음에 상황이 나아지면 부를 테니까 너는 당분간 쉬었으면 좋겠다고 그런 얘기를 꺼낼 때가 제일 힘들더라고요.(참여자 124)

6) 정보접근권

가) 명확한 정보를 제공하지 못하는 정부

재난지원금에 관한 정보이든, 방역지침에 대한 정보이든 소상공인은 필요한 정보를 정부로부터 명확히 전달받지 못한 답답함을 표현했다. 안내창구 전화는 연결부터 쉽지 않았으며, 연결된 경우에도 명확한 답변을 받지 못했다.

근데 그거는(소상공인재난지원금) 저만 못 받은 걸로. 정말 답답한 마음이 많았고요. 버팀목 플러스 전화번호 주셨는데 거기 아마 전화해 보신 분들 다 아실 텐데 진짜 전화 안 돼요. 24시간 넘게 매달려 있어야 겨우 한 통화, 근데 그분들도 모르신다고 하시더라고요. (중략) 그래서 저는 센터를 직접 찾아가 봤었는데 거기서도 그분들이 이쪽에다 물어봐야 된다 이쪽에다 물어봐야 된다 이렇게 계속 미루시기만 하시고 결정적으로 저한테 답을 못 주시더라고요.(참여자 123)

나) 업종별 커뮤니티를 통한 정보 습득

소상공인 대부분은 업종별 커뮤니티를 통해서 중요한 정보를 습득하는 것으로 나타났다. 교육청이나 지자체 관련 부서에서 전달한 정보에 대한 신뢰도는 낮은 반면 커뮤니티 상에서 공유되는 정보에 대한 신뢰가 높았다.

(지자체 지침) 가끔 문자가 오긴 오는데 그거는 바로바로 문자가 오는 건 아니었고, 문자 오류가 나기도 하고 그래서 그쪽에서는 단체로 문자로 문자가 보내지는 거다 보니까 좀 늦게 오기도 하고 중간에 안 오는 경우도 있어 가지고 저는 보통 그런 커뮤니티에서 정보를 얻었던 것 같아요.(참여자 133)

교육청에서 일주일에 한두 번씩 계속 (방역지침) 문자를 주세요. (중략) 근데 그 부분이 진짜 다들 말씀들이 다 달라서 명확하게 이렇게 딱 제시해 주신 분들이 없어서. 나중에 진짜 뭐 모임이나 이쪽(커뮤니티)에서 다들 얻은 정보로 그렇게 지금 하고 있는데...(참여자 123)

다) 정보화 리터러시가 낮은 이들에겐 쉽지 않은 재난지원금 신청

재난지원금 신청이 인터넷 기반으로 이루어지고, 특히 사업장을 비우기 힘든 소상공인은 신청기관을 방문하는 것도 수월하지 않아 대부분 인터넷으로 재난지원금을 신청했다. 이 과정에서 정보화 역량이 높지 않은 소상공인은 매번 이웃의 도움을 받거나, 멀리 사는 자녀에게 요청하는 등 적지 않은 어려움을 겪었다.

(소상공인재난지원금신청) 저도 큰애한테 맡겨요. 그래서 큰애 명의인데 제가 할 줄 모르니까 컴퓨터도 없고 컴맹인데다가...(참여자 131)

직접 가서 하면 수월한데 집에서 하라고 그러니까, 나이도 있다 보니까 기기에 대해서 약간 어려움이 있죠. (중략) 또 옆에 도움도 청하고 그렇게 해서 또 어떻게 어떻게 하고 있습니다.(참여자 132)

7) 사생활 보호권

가) 보호받지 못하는 확진자 사업주의 사적 정보

확진자 발생으로 사업장 폐쇄가 이루어지는 경우, 확진자 발생 소식은 지역사회 커뮤니티를 통해 빠르게 확산되고 확진자의 신분은 보호되지 못한 채 노출되었다.

벌써 관장님이 병원에 입원했다는 소식을 다 아셔서. (중략) 그래서 아마 맘카페에 올라가 있지 않았을까. 근데 그 부분으로 인해서 건물이 드러나고 그 다음에 층수도 나오고 주변 사람들이 저기래 저기래 이런 말들까지. (중략) 갑자기 눈앞에서 이렇게 일어나는 일들을 감당하기가 그때는 힘들었던 것 같아요.(참여자 23)

8) 기타

가) 방역 기준의 모호성

방역을 위한 영업제한 기준은 소상공인의 매출로 직결되기 때문에 과학적 자료에 근거해 합리적이고 신중하게 결정되어야 한다. 그런데 소상공인 참여자 대부분은 영업시간 제한, 수용 인원 수 제한 등 방역을 위한 영업기준이 어떤 근거에 의해 마련된 것인지 이해할 수 없으며, 영업기준의 합리성을 비판했다. 또한 지자체, 담당자마다 다른 방역 기준을 제시해 현장의 혼란을 가중한다는 지적도 있었다.

9시라든지 인원이라든지 이런 건 도대체 근거가 뭐냐, 그거를 궁금해서 했는데 아직까지도 답변이 없더라고요. 9시 이후에는 갑자기 바이러스가 더 창궐을 하고, 그리고 몇 명까지 딱 잘랐을 때는 안전하고 한 명만 늘어나면 갑자기 또 그게 확률이 확 올라가냐 그런 거 너무 답답하더라고요.(참여자 124)

낮에는 왜 문을 열게 하고 밤에는 왜 문을 닫게 하냐고. 밤에는 확진자가 많이 나오고 낮에는 안 나오나? 그게 말이 안 맞잖아요.(참여자 131)

(교육청에서 나온) 검사하시는 분들 말이 조금 다를 때도 있더라고요. (중략) 어떨 때는 이렇게 앉히는 게 괜찮다고 말씀을 하시는데 또 다른 분이 오셨을 때는 이렇게 앉히면 안 된다 그렇게 하신다거나, 저희는 칸막이도 다 쳐봤는데 칸막이 이런 거 다 필요 없다, 거리두기 정확하게 센터 재서 하시라 이렇게 하시는 분들도 계셨고, 이렇게 조금씩 다 달랐어요 말이.(참여자 133)

3. 코로나19 감염에 의한 취약계층

가. 확진 후 입소 전 자가격리 단계

1) 건강권 및 방역

가) 자가격리 중 방역물품 확보의 어려움

확진자의 대부분은 준비할 시간 없이 급작스럽게 자가격리에 들어갔다. 자가격리 중에는 외부의 지원 없이 필요한 물건을 확보하기 어렵기 때문에 자가격리된 후 정부로부터 지원을 받지 못한 확진자는 마스크나 체온계 같은 필수품조차 확보하지 못하는 고충을 겪어야 했다. 특히 구치소에서 수감자에게 마스크를 공급하지 않고 사비로 구매해 사용하게 했다는, 구치소 수감 중 사망한 확진자 유가족의 진술은 감염병에 가장 취약한 곳에서 방역을 위한 최소한의 지원도 이루어지지 않은 문제를 드러낸다.

근데 애초에 그런 일이(동부구치소 집단감염) 터졌을 때 마스크가 지급이 되질 않았대요. 마스크 지급이 안 되고 그 사람들이 마스크를 사서 쓰게끔? (중략) 아버지가 계셨을 때는 그걸 간수의 말에 따르면 PX처럼 이렇게 물건을 사서 쓰게끔 그렇게 됐고...(참여자 78)

개인적인 마스크, 생필품 구비해서 오라고 얘기를 했거든요. 근데 이미 격리를 당하고 있는 입장에서 집에 마스크가 구비가 안 돼 있을 경우에는 챙겨갈 수가 없잖아요.(참여자 91)

집에는 체온계가 없는 상태죠. 걸릴 거라 생각하고 체온계를 사 놓거나 아니면 우리가 아이들이 있는 게 아니라. (중략) 체온계를 준비해 놓지는 못했어요.(참여자 90)

나) 격리하기 힘든 물리적 환경으로 가족 감염의 위험 증가

확진자가 가족이 생활하는 공간에서 자가격리를 하는 경우 가족은 감염 위험에 그대로 노출되었으며, 확진자 또한 생활상의 불편함이 컸다. 특히 가족과 분리된 화장실을 사용할 수 없는 경우 자가격리는 실질적으로 큰 의미를 갖기 어려웠다.

시부모님이 그렇게 협조적이지 않으셨어요. 어차피 다같이 밥 먹고 한 거 지금 한다고 달라질 게 있겠나 사실 설득을 하느라 힘들었고 설득도 안 됐고요.(참여자 82)

저는 혼자 살지 않고 제 방에 당장 화장실이 있는 것도 아니고 하다 보면 당연히 화장실도 공유해야 하고 안 씻을 수 없으니 그렇게 될 텐데...(참여자 79)

2) 소득보장 · 생계유지권

가) 생존을 위한 최소한의 지원도 이루어지지 않음

준비할 시간도 없이 신속한 자가격리를 강제하고, 아무것도 지원하지 않는 조치는 확진자의 생존을 위협했다. 집이 아닌 곳에서 자가격리에 들어간 확진자는 물, 음식, 갈아입을 옷 등 생존을 위한 최소 조건조차 갖추어지지 않은 상태로 4일을 버티어야 했다. 극단적 상황에 처해 있음에도 정부로부터 물품지원을 비롯해 어떤 도움도 받을 수 없었다.

(입소 전 자가격리 중) 먹을 것도 하루에 한 끼밖에 못 먹었고 시켜 먹지를 못하고. (중략) 배송을 받지 못했으니까, 그때 너무나 절실한 거예요. 물도 너무 없으니까. (중략) 진짜 거기가 사무실이었으니까 그랬겠지만 몸 씻지도 못하고 팬티도 4일 동안 입었다 라는 거.(참여자 90)

확진 판정을 받고 난 다음에는 생필품을 지원해 주거나 그런 거는 없다고 하더라고요. 집에서 하루 길면 이를 있어야 되니까. (중략) 구호 물품 이런 걸 안 주시더라고요.(참여자 91)

3) 사회적 관계

가) 고통 받을 가족과 지인에 대한 미안함

확진자는 자신과 접촉한 이유로 코로나19 검사를 받고 자가격리에 들어가야 하는 가족과 지인에게 우선 미안한 마음을 표현했다. 동시에 정확한 동선을 공개하는 경우 피해를 입게 될 가족과 마찰을 겪는 등 가족 및 사회적 관계에서 오는 다양한 갈등을 피하기 어려운 것으로 나타났다.

같은 수업 들었던 친구들 격리했던 걸로 알고 있고, 너무 죄송하더라고요. (중략) 신랑 이랑 저랑 한 이들은 식음을 전폐했던 것 같아요. 진짜 이틀 동안 아무것도 못 먹었던 것 같아요.(참여자 82)

주변 사람들이 다 자가격리하고 그런 게 너무 미안한 거예요. 그래서 아무도 제발 주변 사람들 안 걸렸으면 좋겠다 이런 생각만 있었죠.(참여자 87)

어머님 아버님은 여기에 왜 본인들 집을 쓰냐, 곤란해진다. 인테리어를 하고 있는데 그걸 왜 굳이 쓰냐 그러면 인테리어 공사가 중단이 된다는데. (중략) 물론 결과적으로 본인들이 생각하시는 것처럼 고통받으셨는데...(참여자 82)

저희 첫 사내 확진자로 저희 담당 부서 4개 정도를 다 초토화시킨 분이 욕을 많이 드셨죠. 거기에 정말 그분 욕이 엄청 많았어요. 알아서 나가라는 말이었죠.(참여자 79)

4) 정보접근권

가) 확진 사실조차 알 수 없었던 가족

수감 중 확진 판정을 받고 격리 중에 사망한 수감자의 가족은 수감자가 위독한 상태에 처한 후에야 코로나19에 감염되었다는 사실을 전달 받았다. 수감이라는 특수한 상황에서 수감자는 가족에게 감염 사실을 알릴 수 있는 통로도 수감자 신변의 변화를 알아야 하는 가족의 권리도 모두 차단되었다.

아버지가 확진이 되셨다고 연락을 받으셨어요. 근데 그러고 나서 7일에 아버지가 돌아가셨거든요. 네. 근데 그 과정 중에 아버지가 크리스마스 전후로 확진이 되셨는데 그를 가족한테 알리지 말라고 해서 연락을 안 했었대요. (중략) 아버지가 위독해지시니까 그제서야 가족들한테 알린 거예요.(참여자 78)

나) 불통, 연결조차 되지 않은 1339

1339는 질병관리본부에서 운영하는 대표 상담창구로 감염병 관련 상담을 제공한다. 그러나 실제로 통화가 연결되기는 쉽지 않아 확진자는 1339를 통해 필요한 정보에 접근할 수 없었다.

1339에 전화를 10번도 더 했던 것 같아. 그런데 그게 연결이 안 되더라고요. (중략) 나를 어떻게 보건소로 데려다 달라고 검사를 어떻게 의뢰를 하려고, 그게 안 되더라고요 연결이...(참여자 83)

5) 사생활 보호권

확진자와 가족의 사적인 정보는 보호되지 못하고 쉽게 노출되었다. 사적 정보 보호의 권리가 존중되지 못하는 상황에서 코로나19 확진자를 향한 편견과 혐오로부터 확진자와 가족을 방어해 주는 것은 없었다. 사적 정보 노출의 두려움은 확진자에게 죽음이라는 극단적 상황을 생각하게 할 만큼 심각한 수준이었다.

지역의 커뮤니티 같은 곳에 이 확진자의 가족은 어디서 근무를 하고 있고 이런 것까지 다 올라오게 돼서. (중략) 나는 여기서 어떻게 살 수 있을까 이런 생각을 많이 했던 것 같고, 정말 죽고 싶다는 생각까지 들 정도로 그랬던 것 같아요. 그리고 집에서 마산의 료원까지 이송되는 과정에서는 계속 눈물만 났던 것 같고요. 그런 사생활 노출 같은 것들이 제일 많이 걱정이 됐죠.(참여자 80)

6) 혐오방지 및 비차별권

언론매체는 확진자를 부적절한 행동으로 공공을 위협에 빠뜨린 사람으로 낙인을 부여하고, 오도된 대중은 확진자에게 폭력적이고 차별적인 행동을 보였다. 그러나 무책임한 언론에 정부는 의미 있는 개입을 취하지 않고 있다.

가족들이 받아야 될 혐오 이런 것들? 워낙 확진자가 적은 동네다 보니까. 확진자 중 그 지역신문에 났던 게 자살을 한 경우도 계셨거든요. 그 집에 계란을 던지고 이런 일이 있어서...(참여자 80)

뉴스에서 되게 마녀사냥을 진짜 많이 해 했잖아요. 방역 수칙을 안 했다 이렇게 얘기를 하면서. (중략) 근데 제가 걸리면서 약간 주변에서는 혹시라도 여기저기 돌아다닌 거 아니냐 그렇게 생각할 수 있겠다는 생각이 되게 컸어가지고 되게 힘들었던 것 같아요.(참여자 89)

나. 입소 준비 단계

1) 건강권 및 방역

가) 지연된 입소

코로나19 감염으로 건강이 언제 어떤 상태로 변화될지 알 수 없는 상태에서 확진자 다수는 생활치료센터나 병원에 입소하지 못한 채 병상이 나올 때까지 기약 없이 기다려야 하는 불안한 상황을 경험했다.

확진이 됐다는 거를 확인을 하고 병원에 가기 전에 한 며칠 대기를 했어요. 병원 자리가 없어서 일단은 최대한 빨리 병상을 알아보고 있으니 기다려 달라고 하셨고.(참여자 81)

제가 확진이 됐다고, 거기서도 뭐 전화가 여기저기서 계속 오긴 했어요. 근데 집에 있고 그 날 오후에 그 다음날 모시러 간다 그랬는데 그때 또 안 되고, 그 다음 날도 세 시에 가겠다 그랬는데 그거 또 안 되고 저녁이 6시 7시, 그때 그러니까 늦게 들어갔어요.(참여자 83)

확진되었음에도 행정적인 오류로 입소가 지연되기도 했다. 전파자의 거주지와 감염자의 근무지 사이에서 행정처리에 문제가 발생하면서 입소가 원활히 이루어지지 못했다.

격리된다고 이렇게 서류를 받아야 되는데 통지서를 못 받았어요. 그러니까 이분이(전파자) 중구에 거주하는 사람이고 저희는 동구에서 근무를 하니까, 동구에서는 연락을 어떤 경로를 다 확인했는데 중구로 이렇게 얘기하고 하는 사이에 저는 빠진 거예요.(참여자 85)

나) 임산부 입소거부, 자가치료 요청거부

임산부는 배치된 병원에서 입소가 거부되기도 했다. 공공 의료원이 확진자의 입소를 거부했음에도 지자체는 임산부를 더 먼 병원에 입소시키는 것으로 사례를 마무리했다. 이는 공공의료기관에 의해서도 입소가 거부될 수 있으며, 임산부처럼 추가적인 의료 조치가 필요한 취약한 확진자는 극단적인 경우 어떤 병원에도 입소할 수 없을 가능성도 있다는 것을 의미한다.

○○의료원에 배치가 됐는데 거기서 임산부이기 때문에 안 받는다 했어요. (중략) ○○에서는 거의 ○○의료원 많이 가더라고요. 국립의료원도 가지만, ○○의료원에서는 임산부기 때문에 안 받는다고 해서 ○○병원으로 가게 된 거죠 더 멀리.(참여자 85)

지자체에 따라서는 자가치료를 허용하지 않아 자가치료를 희망함에도 생활치료센터에 입소해야 하는 경우가 있다. 자가치료제도 시행여부가 지자체마다 다르고 시행하지 않은 이유가 명확하지 않아 자가치료를 희망하는 확진자의 선택권이 제한될 수 있다.

나는 집에서 자가치료를 하고 싶었는데 지자체에서 우리는 안 한다 이런 식으로 해가지고 끌려갈 수밖에 없었어요. 현재 ○○도 시군에서 딱 두 곳만 그거(자가치료)를 하지 않고 있습니다. (중략) (긴급이송이 필요한 경우) ○○도 차원에서 병상을 마련해서 해준다고 들었는데, 왜 제가 사는 지자체에서는 그렇게(자가치료를) 안 하는지 아무튼 그게 너무 이해가 안 돼 가지고 처음에 보건소랑 많이 싸웠어요.(참여자 77)

2) 정보접근권

가) 입소에 대한 부족한 정보로 입소 후 불편 감수

입소 때 착용한 옷은 폐기한다는 중요한 정보조차 안내되지 않았다. 확진자들은 입소를 위한 준비나 입소 생활에 대한 정보를 제공 받지 못한 채 입소하고 입소 후 정보 부족으로 인한 불편을 감수해야 했다.

저는 바지 하나만 입고 들어가서 이 하나는 버리고 나머지 다른 바지가 없어서 저는 팬티만 입고 생활했어요. 방 안에서 10일 동안...(참여자 77)

일반적인 안내 문자 있죠. 그냥 일반 병원에 입원할 때 개인 물품 이렇게. 그래서 제가 갔을 때는 제 방에 있던 분들이 옷조차도 안 갖고 와서 제가 제 거를 나눠드렸거든요. (참여자 86)

나) 정보 수집을 위한 자구적 노력

확진자들은 먼저 입소한 확진자의 후기를 통해 필요한 정보를 얻고 입소를 준비했다. 인터넷을 살펴보는 개인적인 노력을 기울여야만 정보를 구할 수 있었으며, 정보 탐색을 위한 역량이나 시간이 없는 확진자는 부족한 정보가 야기한 불편을 떠안을 수밖에 없었다.

입소하고 난 뒤에 들어와 보니 처음에 참 설명을 제대로 많이 안해줬구나 라는 생각이 들었던 게. (중략) 근데 입소 생활이 어떤지는 특별히 자세한 안내는 못 받았고 문자 하나 받았는데 자세하지는 않았어요. 후기를 안 찾아봤으면 큰일 날 뻔했어.(참여자 77)

생활치료센터에 그런 안내가 좀 부족했던 것 같아요. 그래서 생활치료센터를 들어가는 데 인터넷을 뒤져서 그 정보를 알 수밖에 없었어요.(참여자 83)

차량 탑승이나 이동 중에도 안내나 설명은 제공되지 않았다.

그런 거 없어 그냥 와서 저거 하고서 그냥 앰블런스 부근 앞에다 놓고서 저거 타시오. 당신은 어디에서 코로나 걸렸으니까 가야 된다 그런 것도 없이 그냥 타시오 해서 탄 거야.(참여자 75)

3) 혐오방지 및 비차별권

가) “건강한 사람 위주”의 병상 배정

집단수용시설 내의 생활치료센터에서 격리 중에 사망한 확진자는 기저질환이 있는 후기노인임에도 병원으로 이송되지 못했다. 가족에게 전달된, 건강한 사람 우선으로 음압 병실 입소가 이루어져 고령의 확진자는 입소가 밀리고 있다는 설명은 병상 배정에 연령차별적 요소가 있었음을 시사한다.

우리 엄마 도대체 언제나, 그럼 또 뒤로 밀려 있다는 거야. 만약 오늘 50번째예요. 그런데 며칠 후에 전화하면 80번째로 밀려 있고 이런 상황이에요. 아니 도대체 어떤 순서로 어떻게 들어가는 거냐. 이게 건강한 사람 위주로 들어간다고 안타깝다는 식으로 배정팀에서 얘기를 하시는 거예요.(참여자 74)

입소 차량에서 만나는 인력의 행동에서 확진자들은 자신을 무시한다는 인상을 받기도 했다.

구급대원이 데리러 온다고 치면 대면을 할 수가 없으니까, 내리질 않아요 차에서. 그럼 환자들이 알아서 타고 이렇게 이동을 해야 되는데, (중략) 솔직하게 얘기해서 그 사람들도 수고를 하고 있지만은 나를 대면을 안 한다는 거는 저를 무시하는 거거든요. 제 입장에서 보면.(참여자 91)

다. 시설격리 단계

1) 건강 및 방역

가) 병상부족으로 병원으로 이송되지 못함

고열 등 심각한 코로나19 증상에도 병상부족으로 병원으로 이송되지 못한 채 별다른 처치 없이 생활치료센터에서 지낸 사례가 적지 않았다. 의료적 처치 없이 여러 명을 한 공간에 분리시켜 놓은 구치소의 생활치료센터는 코로나19 감염자를 분리해 집단 수용한 것과 별반 다를 것이 없었다.

생활치료소라고 해서 별다른 어떤 산소 호흡기라든지 그런 식의 치료를 받을 수 있는 게 아니라 정말로 그냥 분리만 시켜놓은 거라고 하더라고요. (중략) 그런 생활 치료소가 그... 자리가 마땅치 않아 가지고 그냥 일반 수용소에서든 그런 타이틀을 붙이고 그냥 그렇게 격리를 한 것 같더라고요.(참여자 77)

(제가) 39도로 넘어가고 숨이 안 쉬어져서, (중략) 제가 숨을 못 쉬겠더라고요. 39도 넘어가고 그래서 병원으로, 병원 자리가 안 나왔는데 어떻게 해드려요 그러길래 내가 참아 볼게요 이런 거예요.(참여자 90)

아들은 (중략) 38도 몇 이려고 가래에 피가 섞였는데 그 정도면 양호하다는 거예요. (중략) 지금 천식 있는 애라 가래에 피가 섞여 나왔다는데, 그리고 온도도 지금 38도가 넘어가는데 왜 병원으로 안 해주냐 했더니 병원 없고 그보다 더 심한 사람도 있다고 표현하더라고요.(참여자 90)

나) 임신, 기저질환 등 추가적인 의료서비스가 필요한 입소자에게 의료 서비스 제공이 이루어지지 않음

임신, 당뇨, 간질환 등으로 부가적인 의료서비스가 필요함에도 병원에서 격리되어있는 동안 적절한 의료서비스 접근이 불가능했다. 특히 임신부는 X-ray 촬영에 필요한 배가림 장치가 없어 확진자에게 필수와도 같은 X-ray

검사조차 받지 못했다. 시설격리 중의 의료서비스 공백은 확진자의 일부가 퇴소 후 질병이 악화되는 심각한 문제를 야기했다.

그냥 격리돼서 치료 받는 거... (중략) X-ray 찍어야 되는데 못 찍었어요. 가리는 게 없어 가지고, 사실 산부인과는 가리는 게 있거든요 배를요. 그래서 우선 저는 찍지 않았어요 한 번도.(참여자 85)

산부인과 진료를 받을 수 있냐 했더니 그런 건 아니더라고요. (중략) 사실은 애기가 많이 커 가지고, 막달에 많이 크는데 그래서 배가 너무 많이 나와 가지고 이러다가 잘못하는 거 아닌가 이런 생각이, 사실은 초음파 하고 싶은 마음이 있었어요. 왜냐하면 아기 몸무게가 얼마큼 늘었는지는 알아야지.(참여자 85)

다리가 너무 아픈데 이거 진료를 해달라 하면 확진자라서 안 된다. (중략) 만약에 당뇨병이 있는 사람이, 아니면 간질환이 있는 사람이 중간에 확진 판정을 받아 가지고 거기에 대한 치료를 하고 있으면 병행을 해야 되는데 그걸 할 수가 없는 거죠.(참여자 91)

다) 코로나19에 관련된 적절한 조치를 받지 못함

코로나19 증상에 있음에도 주치의와 상담이 이루어지거나 코로나19 증상에 적합한 의료적 조치를 받을 수 없었다. 의료적 조치를 적극적으로 요청한 경우에도 주치의를 만나거나 주치위에 의한 처방을 받지 못했다. 특히 고령자나 외국인 등 자신의 증상을 피력하기 어려운 입소자는 다른 입소자의 도움으로 증상을 보고할 수 있었을 뿐 의료진의 조치는 없었다.

(간호사가) 죄송해요. 약 다른 걸로 바꿔 드시겠어요? 이렇게. 그게 다였어요. 그래서 저 혼자 스스로 열을 내려야 되는데 열이 제일 위험하잖아요. 그래서 저는 차가운 물로 38도 대로 떨어뜨리려고 제가 7, 8번을 찬물을 그냥 들이부었어요 샤워실에 가서...(참여자 86)

옆에 분 앞에 분 연세가 있으셔서 혼자 스스로 체온도 재지 못했어요. 그런데 (주치의)가 저한테 전화를 해서 옆에 분의 체온을 재서 혹시 떨어졌냐 이런 물음도 가끔씩 있었고.(참여자 84)

의료진으로부터 적절한 의료적 지원을 받을 수 없었던 입소자들은 의료서비스의 공백을 서로의 도움으로 보완해야 했다.

부탁을 그분들이 요청을 하실 때도 몇 번 있었고, (중략) 기침을 너무 많이 하신다 그러면 혹시 열이 있나 한번 볼게요 이러면서 제가 했던 것 같고, 또 산소 콧줄 끼고 계시는 환자분은 그 물이 떨어졌다고 이거 왜 이러지? 이렇게 하셨을 때 제가 봐 드리고...(참여자 84)

(외국인 환자가) 재채기를 계속하는데 어플리케이션으로 증상을 적어서 보고를 해야 되거든요. 근데 거기에서 제가 물어봐서 제가 대신해줬어요. 한 번을 해줬는데 거기에 증상이 없다 얘기를 하는 거예요. 그래서 제가 기침을 하니까 기침이라고 체크를 하고 보내긴 했는데, 거기에 대한 따로 추가적인 조치가 없길래.(참여자 91)

라) 만날 수 없는 주치의

병원에 격리된 경우 병원이나 의사에 따라 회진의 경험에 차이가 있으나 대부분은 주치의를 만나지 못했다. 회진은 물론 전화를 통한 문진조차 받지 못했다는 보고가 많았다.

의료진에 따라서 거의 전화 회진하신 분들도 계셨고요. 환자분께서 한 분은 주치의를 얼굴도 보지 못하고 퇴원한다고 얘기할 정도로 그렇게 가셨던 분도 계시고요. (중략) 사실 회진 자체가 굉장히 제한적이었고 거의 대부분은 거의 뭐, 그냥 증상이 없으니 거의 못 봤던 것 같아요.(참여자 80)

전혀 방문은 한 번도 없었고 전 의료진이 어떻게 생겼는지 어디에 있는지도 알 수 없도록 되어 있었어요.(참여자 79)

(주치의를 만나지 못한 것) 이거 제가 어디에 올릴 수도 있다는 뜻을 살짝 비쳤어요 간호사한테. 그리고 나서 닥터가 주치의가 오셨어요. 오셨는데 사회적 거리두기를 그 안에서 실천하시더라고요.(참여자 86)

마) 약처방에 대한 불안

증상은 입소자마다 다름에도 동일한 약을 처방 받는데서 오는 불안이 있었다. 약을 조정해 줄 것을 요청한 입소자에게 돌아온 ‘이곳은 밖의 병원과 다르다’는 의사의 답변은 격리 병동에서는 일반 병동과 같은 의료서비스를 제공할 수 없다는 즉 의료접근권의 제한을 당연시하는 의료진의 인식을 시사한다.

(전화통화로) 저는 아니 이 약이 효과가 없는데 제가 다른 약을 받아서 증상이 호전될 수 있게 약을 바꿔 주셔야 하는 게 아니냐 이렇게 말씀드렸는데 모든 의료진이 다 그렇지 않지만 한 분 유독 까칠하신 분이, 여기가 무슨 밖에 병원인 줄 아냐고.(참여자 79)

네 명이 증상이 다 달랐어요. 한 명은 괜찮고 한 분은 처음엔 괜찮다가 나중에 기침이랑 열이 있으셨고 저는 열이 계속 있었고, 또 한 분은 폐렴기가 너무 있어서 자가 호흡이 힘들셨고 이렇게 하는데 항상 주는 약은 똑같았어요. 해열제랑 기침약. 그래서 제가 이럴 거면 나를 해열제 열흘치, 기침약 열흘치를 줘서 집에를 보내지 그랬냐 그런 우스개소리도 했어요.(참여자 84)

바) 설득력 없는 시설 내 방역 기준과 교차 감염에 대한 불안

시설 내에서의 방역 기준은 합리적이지 않았다. 의료진은 확진 판정을 받았다는 이유로 또 다른 감염을 우려할 필요가 없다는 반응을 보이는 반면 병실 내에서도 24시간 마스크 착용을 요구 받거나 또는 2미터 거리를 유지하는 경우 마스크 탈착이 허용되는 등 의학적 합리성도 일관성도 결여된 방역 기준이 강제되었다.

저는 처음에 딱 입소할 때 무증상자였거든요. 근데 상대는 이미 후각, 미각 없고 일어나고 기침하고 이러더라고요. (중략) 제가 저 증상들이 옳으면 어떡하냐고 그때 그랬는데, 그렇다고 해서 지금 제가 확진자인 게 바뀌지는 않는다라고 말하더라고요.(참여자 79)

자기 침대에 앉아 있을 때는 2m가 유지가 되잖아요. 근데 그때는 마스크를 안 썼는데, 모르겠어요 어차피 밀폐된 공간인데. 자기 침대에 있을 때는 안 쓰고 같이 있을 때는 쓰고 이게 소용이 있나.(참여자 86)

욕실이나 화장실은 하나 공통으로 쓴단 말이에요. 그럼 그때 씻을 때 마스크 쓰고 씻어요? 마스크 벗고 지내죠. 그러면 또 이게 코로나에 걸리면 설사 증상도 생겨요. 그래서 자주 화장실 가거든요.(참여자 77)

2) 돌봄권

가) 시설 내의 돌봄공백으로 입소자에게 부여된 돌봄 부담

시설 내에서 돌봄서비스는 기대할 수 없었다. 가족이 동반 입소한 경우 입소자는 자신이 돌봄이 필요한 당사자임에도 배우자나 자녀 돌봄의 부담 또한 오롯이 감당해야 했다. 돌봄서비스가 부재한 상황에서 입소자의 가족에 대한 돌봄은 자발적인 것이기 보다 선택지 없는 강요이다.

우리 사람(배우자)도 그거 같이 들어갔어. 우리 사람은 뭐 정신없이 그냥 난 죽는 줄 알았어 마누라가. 거기 드러누워서 그냥 완전히 소변도 보고 그래 가지고 밥도 제대로 못 먹고 그래서 나중에는 나를 갖다가 거기다 합치데 마누라하고. 그래서 날 보러 약 먹이라고, 일으켜서 약을 마누라를 먹고...(참여자 75)

육아하는 게 힘들었어요. 아픈데 나도 힘든데... (중략) 아기 책이나 놀이감을 가져가긴 했는데 그게 한계가 있고 거의 한 4일? 며칠 지나니까 너무 힘들더라고요.(참여자 81)

입소자들은 서로에게 유사 가족이 되어 상호 돌봄을 제공함으로써 누구로부터도 돌봄을 제공받을 수 없는 상황에 대처했다.

다 60대가 넘고 (제가) 막내라서. (중략) 삼푸도 어떻게 어떻게 쓰고 제가 케어하는 입장이었어요. (중략) 제가 힘들 때는 옆에서 차가운 수건으로 해주시고 그분이 힘들 때는 다, 다 그렇게 할 것 같았어요.(참여자 86)

시설 내에서 돌봄서비스를 기대할 수 없는 상황에서 어린 자녀가 확진된 어머니는 동반 입소해 자녀를 돌보아야 했다.

아기가 어리다 보니까 너무 막막하더라고요. (중략) 저는 좀 자포자기여서, 처음에 들어갈 때 제가 같이 들어가서 케어를 한다, 그리고 케어하는 도중에 다시 제가 옳을 수 있다 이런 거에 대한 동의서를 쓰고 들어가요.(참여자 82)

3) 정보접근권

가) “전투하듯” 절박한 노력에도 접근할 수 없는 정보

격리된 시설 내에서 입소자가 얻을 수 있는 정보와 시설 외부에서 입소자의 가족이 접근할 수 있는 정보는 제한되었다. 요양병원에서 코호트격리 중 사망한 확진자 유족은 격리 중인 확진자의 상태에 대한 정보나 이송 조치 가능성 등 어떤 정보에도 접근할 수 없었다.

철저하게 그냥 통제되고 막 전투하듯이 싸우듯이 해서 그 미소들 병원 관계자한테 전화하면 이쪽이 아니다, 보건소팀에 전화해라. 그 병상 배정이라는 게 있어요. 그런데 어떻게 막 알아내 가지고 겨우 통화한 데가 구로구 보건소 여섯 군데인가? 제가 아침부터 진짜 밤 12시까지 하루에 100통 넘게 전화를 했는데 그 여섯 군데 번호가 한 통도 연결이 안돼요.(참여자 74)

생활치료센터 격리 중 음압병동으로 이송 되는 상황에서 이송의 이유나 이송 되는 장소, 어떤 정보나 설명도 제공되지 않았다.

어디로 가지도 몰랐어요. (중략) 그냥 ○○으로 간다고만 들었죠. 이유나 뭐 그런 건 없었어요. 그래서 제가 열이 높구나 아침에, 체스트를 찍었으니까 폐가 안 좋은가 혼자 온갖 상상을 다 하는 거죠. 그래서 더 무서웠죠.(참여자 86)

앱을 깔아 가지고 해야 되는데 제가 핸드폰이 고장이 되어서 완전 초기화 됐었어요. (중략) 저 같은 경우는 전화로 해서 보고를 드렸어요. 그래서 연세 많은 사람들은 이거 어떻게 할까?(참여자 83)

4) 사생활 보호권

가) 사적인 통화가 공유되고, 모든 행위가 노출되는 공간

시설에서 사생활 보호에 관한 권리는 보장될 수 없었다. 사적인 통화 내용이 비자발적으로 공유되고, 일상이 여과 없이 CCTV에 그대로 노출되는 부당함을 수용해야 하는 입소자에게 사생활 보호에 대한 권리는 의미를 갖기 어려웠다.

다 오픈돼 있는 공간이고, 그리고 커튼이나 이런 것들을 칠 수가 없는 상황이었거든요. 의료진들이 자주 들어올 수가 없으니 CCTV로 증상 관찰 같은 걸 하는데 커튼을 치게 되면 CCTV 화면에 가려지게 되니까 못 치는 상황이었고 그러니까 거의 통화나 이런 것들은 자유롭게 하기는 힘들었던 거예요.(참여자 80)

미처 해결하고 오지 못한 것들을 해결을 해야 되고 제 사적인 통화도 있을 거 아니에요. 그런 거 절대 보장이 안 되는 거죠. 그리고 옆에 어르신이 74세인데 스피커폰으로 항상 통화를 하시는 거예요. 그러니까 너무 시끄러운, 소음으로 밖에 생각이 안 되는 상황.(참여자 84)

나) 사적인 욕구마저 공유의 대상이 됨

폐쇄된 공간에서 공동시설을 타인과 공유하며 장기간을 지내야 하는 시설 격리는 가장 사적인 욕구와 행위마저 타인에게 노출해야 하는 부당함을 입소자에게 부여했다.

다인실안에 화장실 하나, (중략) 샤워시설로 겸해서 쓰더라고요. 그래서 누군가가 안에서 샤워를 하고 있으면 화장실을 못 가는 거예요. 그래서 샤워하기 전에 본인의 배변 상태에 대해서 미리 얘기를 해야 되는. 그러면서 내가 샤워하러 들어갈 테니 다 화장실 한 번씩 다녀오시오 해서 그렇게 지냈던 것 같아요.(참여자 80)

우리 생활치료센터도 2인 1실이었어요. (중략) 생판 모르는 사람이랑 10일 동안 좁은 공간에 나가지도 못하고 폐쇄된 곳에서 24시간 함께 붙어 있어야 된다는 것 자체가 좋지 않고 쉬운 것도 아니거든요.(참여자 77)

5) 혐오방지 및 비차별권

가) 병균처럼 취급 받음

격리 수용 중에도 입소자는 감염에 대한 우려를 이유로 생활 유지에 필요한 기본 서비스를 거부당했다. 간접적인 접촉마저 봉쇄당하는 상황은 입소자가 “병균” 과 같은 혐오의 대상임을 의미하는 것이었다.

샤워기가 부러졌다고 해야 되나? 샤워기가 지금 부러져 가지고 이거 고쳐야지 안 그러면 씻을 수가 없다. (중략) 들어오기 싫다고 하는 거예요. 아무리 방호복 입고 들어와도 들어가기 싫다고. (중략) 그 느낌이죠. 내가 병균 취급을 받고 있구나.(참여자 77)

엄청난 통제와 저런 되게 뭐랄까 날카로운 날 섞인 저런 반응들. 그래서 방문을 누가 열면 그렇게 방문 열 마세요, 문 닫으세요 하면서 큰 소리가 나고 밥 배달 업무가 중단돼요.(참여자 77)

통제 속에서 살아야 한다는 그게 있다 보니까 도시락을 뿌리고, 동시에 가지고 들어가 가지고 먹을 수 있는 뭐라 해야 되지? (중략) 가뜩이나 심란한 사람들한테서 그렇게 해 버리면 오히려 우울증 앓는 사람들도 있을 거고 그런 것도 있고...(참여자 91)

나) 문화적, 언어적 차이는 고려되지 못함

통역서비스의 부재, 종교적 특성을 고려하지 않은 식사 등 격리 시설 내에서 입소자의 문화적, 언어적 차이는 존중되지 않았다. 이로 인해 외국인 입소자는 증상에 대한 모니터링이 정확히 이루어지지 못하거나 식사가 부분적으로 제한되는 차별적 상황을 경험했다.

(외국인)이 증상이 있었는데, 저희가 거기서 관리해 주시는 분들이나 그쪽 언어를 모르고 있다 보니까, 대충 기침해요, 한국말로 다 얘기해 가지고 이 사람도 알아듣지 못하는데 느낌적으로 대답하는 느낌? 그런 걸 가지고 있으니까 저희는 오히려 불안한 거죠.(참여자 91)

저는 이슬람 사람이라서 돼지고기를 먹지 않는데, 돼지고기가 나와도 감자나 생선 요리도 같이 나와서 여러 가지 반찬도 나와서.(참여자 92)

6) 기타

가) 낮은 질의 식사

입에 맞지 않고 무성의하게 준비된 식사는 시설격리의 주요 고통 중 하나로 나타났다. 외부 음식의 반입이 허용되지 않는 상태에서 제공된 음식에 적응하지 못한 입소자는 영양 공급이 제한되는 문제를 경험했다.

저는 사실 병원에 입원해 있는 기간 동안에 몸무게가 3kg가 빠졌어요. 너무 못 먹어 갖고. (중략) 근데 어쨌든 저 같은 경우는 음식을 도저히 먹을 수가 없더라고요. 너무 안 맛있고 저희 방에 저까지 4명이 있었는데, 저만 그런 게 아니라 다들 먹기 힘들어 하시고. 너무 너무.(참여자 88)

식사는 외부 반입이 전혀 안 되니 병원에서 격리식으로 준비를 해주셨어요. 근데 정말 병원 환자식들처럼 저염식...(참여자 80)

전혀 그 반찬은 환자식이 아니예요. 엄청 매워요. 저 매운 거 못 먹는 사람 아닌데 엄청 매워요.(참여자 84)

생활치료센터 입소자 중에는 격리 기간 내내 즉석식품이나 도시락으로 식사를 제공 받고, 식사 시간을 맞출 수 없었던 입소자에게 라면이 제공되는 등 입소자는 낮은 질의 식사로 어려움을 겪었다.

밥 먹는 거는 다 ○○도시락이랑 그리고 가끔 뭐죠? (중략) 대부분 근데 약간 일회용으로 바로 즉석식품이 많이 나왔죠. 그래서 지켜왔던 게 사실이긴 해요.(참여자 89)

제가 들어갔을 때가 식사 배부가 끝난 시점이라 도시락밥이 아니라 라면을 주더라고요 컵라면을. 그게 좀...(참여자 77)

나) 무위의 고통

10일 이상의 기간 동안 작고 폐쇄된 공간에서 할 수 있는 활동은 매우 제한적이었으며, 이로 인한 무위의 고통은 견디기 힘든 것이었다.

아무런 증상도 없는데 성한 사람을 데려다가 그냥 보름씩이나 했다가, (중략) 뭐 골이 아프고 뭐 아무것도 안 와. 그냥 밥 먹고 변소 가고 그것뿐이야.(참여자 75)

격리된 공간이 1인 1실이면 또 몰라, 2인 1실에 힘든 상황에서 마스크까지 쓰고 있으면서 아무것도 못하고 주는 밥만 먹고, 진짜 할 게 아무것도 없는 그 10일이 하루하루가 너무나 길거든요. 몸도 나빠지는 것 같고. 사람이 활동을 안 하면 몸이 안 좋아지잖아요.(참여자 77)

제가 2주 동안 아무것도 안 하고 거기에 있다는 게 진짜 힘들었던 것 같긴 해요. 따로 산책도 못하고 그러니까 불편한 게 있긴 했어요 계속 누워 있고...(참여자 89)

라. 퇴소 단계

1) 이동권

가) 자가 복귀를 위한 교통편 지원 부족 및 지자체별 차이

퇴소 통보가 예고 없이 이루어지는 상황에서 자가로 돌아가는 이동지원은 지자체마다 차이가 있었다. 돌아가는 교통편을 지원받지 못한 퇴소자는 대중교통을 이용하던 앰블런스를 이용하던 사비로 비용을 부담해야 했으며, 자가로부터 원거리 시설에 배정된 입소자에게 이동 비용은 적지 않은 부담이었다.

퇴원해라 해서 퇴원해서 그러니까는 (중략) 앰블런스 타고 나가야 한다 그거예요. 그래서 그것도 그냥 거저 태워다 주는 건가 봤더니 7만 4천 원이야 앰블런스가. 가서 돈 내고 그렇지 뭐.(참여자 75)

서울에서 판정을 받았는데 경기도 광주에서 자가격리를 했거든요. (중략) 올 때는 자기가 그냥 가야 돼요. 근데 거기 버스가 하루에 두 대가 나와 가지고 택시를 타고 가고 이런 것 했거든요. 그래서 그게 불편했던 점이긴 한 것 같아요.(참여자 89)

제가 경산에 살고 있는데 구미를 갔거든요. 근데 구미를 갔는데 대중교통을 이용하기가 부담스러운 거예요. (중략) 저는 결국에 택시를 타고 경산으로 왔거든요. 거의 한 돈 10만 원 나왔는데, 그런 거에 대한 그게 불확실하다 보니까 그게 좀 아쉬웠죠.(참여자 91)

2) 정보접근권

가) 아무런 설명이나 정보 없는 퇴소과정과 이로 인한 불안

퇴소과정에서 입소자는 별다른 설명이나 정보를 제공 받지 못했다. 격리 중에도 퇴소 일에 대한 사전 안내를 받지 못한 채 갑작스럽게 퇴소 공지를 받는 사례가 많았다. 퇴소 시에도 코로나19 후유증에 대한 안내나 확진 및 시설격리에 따른 복지 혜택에 대한 정보 제공은 기대할 수 없었다.

그런(퇴소) 안내는 아예 못 받았어요.(참여자 89)

후유증이 걱정이 되더라고요. 근데 그거에 대해서도 따로 제가 묻기 전까지 이야기해 주시지 않았어요.(참여자 82)

확진이 되면 그런 복지적인 혜택이 있고 추가적으로 뭘 받을 수 있고 이런 게 따로 저희한테 개인적으로 연락이 온 건 없어요. 저희가 알아내서 한 거지.(참여자 82)

마. 시설 격리 해제 후 일상 복귀 단계

1) 건강권

가) 퇴소 후 확진자도 비확진자도 아닌 의료서비스 이용의 사각지대에 놓임

임신, 간질환, 당뇨 등으로 의료서비스가 절실함에도 시설 격리 중 적절한 치료를 받을 수 없었던 확진자는 격리 해제 후에도 의료기관을 이용할 수 없었다. 코로나19 양성 반응 때문에 확진자도 비확진자도 아닌 모호한 상태에서 의료기관 이용이 거부당하고 있음에도 당국으로부터 받을 수 있는 지원은 없었다. 치료는 지체되고, 질병은 악화되어 고통 받는 개인의 건강할 권리는 사각지대에 방치되었다.

지금 당장 진료를 받고 약물 치료를 해야 되는데 그거 때문에(퇴원 후 코로나 양성판정으로) 괜히 미뤄져 가지고. (중략) 이제와 가지고 다리를 절단해야 될 수도 있다 이런 식으로 얘기가 나와 버리니까 저희로서는 답답하고 미칠 것 같은 거죠. 그럼 만약에 그 일주일 동안 음성판정 나올 때까지 기다리는 동안 약물 치료를 했으면 아무 문제가 없었을 건데, 그런 생각들이 드는 거죠.(참여자 91)

1339에 전화를 해 가지고 (퇴소후 2주간 산부인과 진료를 받지 못한) 이러이러한 상황인데 내가 ○○병원 진료를 못 받는다 이게 말이 되냐 그랬더니, 신고하라는 거죠 서구 보건소에. (중략) 코로나 확진자도 아니고 격리 해제돼 가지고 확진자도 아니고 일반인도 아니고 이런 상황이라는 거예요. (중략) 지정된 어디 산부인과 있으면 코로나 환자이기 때문에 거기로 간다 하지만 코로나 이거 해제됐는데 그럴 때는 또 해당되느냐 이것도 되게 애매하다는 거죠.(참여자 85)

나가면은 진료받을 수 있을 거라고 했는데 결국에는 나와도 진료를 받을 수 없는 상황 이게 되니까. (중략) 나와도 음성 나올 때까지 병원 못 간다는 거는 이미 알고 있었는데 막상 또 그 상황이 되니까 당황스럽게, 그리고 아무 병원을 갈 수도 없는데 어떻게 가는지 콜센터에 물어봐도 지정병원은 알려줄 수 없대요.(참여자 86)

나) 신체적, 정신적 후유증

코로나19 후유증으로 신체적, 정신적, 감각적 이상을 경험하는 사례가 다수였으나 후유증과 관련된 정부 차원의 개입은 이루어지지 않았다.

퇴원하고 나와 가지고 한참 힘들었죠. 몸살이 막 가라(갔고). 먹지도 못하고 생활하는데 걸음도 못 걷고... (중략) 그리고 입맛이, 도대체 이게 썩지 단지 아무 느낌이 없어요. 미각이 없었고, 누우면 까라져요. 기운이 없으니까.(참여자 72)

다들 후유증이 있으세요. 정말 100% 다 있었고. 그런데 (중략) 다들 (후유증에 대해) 모르시고 퇴원을 하신 거예요. 어디 코로나 후유증 전문 의사가 있대, 찾아 가지고 다 같이 거기를 갔는데, 알고 봤더니 그런 것도 아니신 거죠.(참여자 82)

퇴소 후 정신적인 문제를 경험하고, 심한 경우 자살사고로 이어지는 위기 사례도 관찰되었다.

우울증이 제일 컸어요. 자살을, 그런 것도 생각이 들더라고요. 자기에 해를 끼치는 행동에 대해서 이런 생각들이 들다 보니까.(참여자 91)

집에서 가만히 계시오, 그러니까 내가 뭐 집에 말마따나 천장 보고 있으면 우울증 걸릴 것 같아.(참여자 95)

다) 후속 조치가 이루어지지 않음

격리 해제 후 퇴소자의 신체적, 정신적 건강을 점검하거나 건강상의 문제를 지원하기 위한 후속 조치는 미비했다. 지자체에 따라 문자를 받는 경우도 있었으나 퇴소와 동시에 확진자의 건강은 공공의 관심에서 벗어났다.

후속 조치는 전혀 없었어요. (중략) 문자로 증상 있으면, 심리치료 같은 거 해 준다고, 필요하면 뭐 여기에다 등록해서 연락해라 이렇게만 오고 저한테 직접 제 이름을 말하면서 괜찮으세요? 이렇게 한 건 없었죠.(참여자 79)

나오기 전에 안내 책자에 보면, 나가면 보건소에서 연락 온다고 그랬는데, (중략) 아무도 연락 오는 사람 없던데요.(참여자 77)

격리가 돼 있던 그 공간은 안전한 곳이라고 생각이 들거든요. 격리 이후에 사회로 다시 복귀를 했을 때 그 이후가 굉장히 두렵더라고요.(참여자 80)

2) 소득보장 · 생계유지권

가) 자영업자 및 노동자의 소득감소

시설격리는 노동시장에서의 지위와 관계없이 다수의 입소자에게 소득감소를 초래해 생계의 문제로 연결되었다. 자영업자는 사업장 관리의 어려움으로 매출액이 감소한 것으로 보고되었으며, 노동자는 특히 고용불안정성이 높은 노동자의 소득감소가 높은 것으로 나타났다.

매매 손님이 확실히 있었는데 매매도 못 하게 됐고, 전세 물건이 나오는데 제가 진행을 못 보고 집을 못 보여주니까 (중략) 수익면에서는 한 3~400 마이너스죠 해야 될 거는 못 했으니까. 자영업자들이다 보니까 그런 것 같긴 해요.(참여자 90)

신랑 쪽은 본인이 해야 더 수익을 얻는 일이라서 아무래도 타격은 있었죠. 근데 식당도 아무래도 주인이 있는 거랑 없는 거랑 미세한 차이는 있지만 (중략) 아무래도 타격이 아예 없었던 건 아니에요 저희도 힘들었어요.(참여자 81)

왜냐하면 업무, 그래도 그냥 그냥 이가 없으면 잇몸으로, 그냥 어떻게 운영해 나간 것 같아요. 세금도 내야 되고 뭐 할 게 업무가 많은데 뭘 계속 못하니까 몸은 여기에 있고 막 정신적으로 고통스러웠어요.(참여자 81)

프리랜서, 시간제 노동자 등 고용불안정성이 높은 노동자는 시설격리가 곧 소득의 중단을 의미했다. 10일 이상 지속된 소득활동 중단은 개인의 부담으로 남겨졌다.

(감염으로 아이돌보미 일을 잃은 후) 지금 국민연금 조금 나와요. 그리고 모아 뒀던 돈 이거 준비하고 뭐 그러는 동안에는 그거 써야 돼요.(참여자 83)

수입은 많이 줄어들긴 했지요. 제가 조금 몸이 불편했을 때는 1주일 정도 자가격리를 했었어요. 그 다음에는 양성이 나왔을 때 앞으로 2주 더 격리를 해야 한다고 생각하면 수입이 많이 줄긴 했지요.(참여자 92)

나) 가족 간 지원제도 중복신청 제한 등 재난지원금 제도의 한계

한 가족 내에서 부모와 자녀가 각각 소득 활동을 하고 있음에도 시설격리에 대한 지원은 가구 단위로 이루어져 가구 내 중복신청이 불가능했다. 따라서 가족원의 일부는 자신의 소득 감소를 지원 받지 못하는 한계가 있었으며, 지자체에 따라서는 재원 부족으로 지원금 지급이 지연되는 경우도 있었다.

저도 제 일터가 따로 있고 개인적인 생활을 하고 있는 거잖아요 엄연히 따지면. 근데 아버지가 그렇게 해서 유급휴가를 받았다는 이유만으로 제가 지원금을 선택을 할 수가 없는 거예요.(참여자 91)

자가격리 했던 사람들 확진자 되고 그러니까 격리 됐었잖아요. 그래 가지고 14일 기준으로 해서 1인 가구는 47만 얼마 나온다고 그러더라고요. (중략) 8월 초에 그거를 신청을 했는데 여지껏 안 나왔어요. 그래서 전화를 해보니까 재원이 없대요. 여기 구에 돈이 없는지 동사무소 직원 말로는, 그래서 아마 9월 중순부터 될 거다 그래요. 근데 아직 연락 없어요.(참여자 83)

3) 노동권

가) 중단된 소득 활동과 지연되는 직장으로의 복귀

퇴소자는 직장으로부터 코로나19 음성 판정 결과서를 요구받고 직장에서의 복귀가 지연되는 문제를 경험했다. 일자리를 찾아야 하는 불안정 노동자는 음성 판정 결과를 받기까지 소득 활동이 중단될 우려가 높았다. 격리 해제된 후 코로나19 전파력이 없다는 의료진의 소견과 격리 해제 확인서는 직장에서의 복귀와 일자리를 찾는 데 의미를 갖지 못했으며 퇴소자의 노동권은 회복되기 쉽지 않았다.

10일 이상의 격리 기간을 지나고 나면 코로나 음성 결과 없이도 전파력이 없다고 간주를 해서 직장 복귀가 가능하다는 의사 소견서가 있었어요. 근데 직장은 그걸 믿지 못하는 거죠. (중략) 간호사들이 (중략) 빨리 와서 한 2T 정도를 해줬으면 좋겠다 이런 얘기를 했지만, 사실 직장에서는 코로나 검사에서 음성이라는 판정 없이 다시 직장 복귀를 하는 거에 대해서 난색을 표하시긴 했죠.(참여자 80)

그리고 당장 회사에서는 음성 확인서를 가져와야 출근을 할 수가 있다고 하는데, 그냥 그 격리 해제 확인서로 대체하려고만 하고, 그리고 제가 다시 퇴소를 하고 검사를 받아서 음성이라는 문자를 받았다가 그날 저녁에 다시 전화 와서 제가 사실 음성이 아니고 양성이라는 전화를 받았거든요.(참여자 79)

일용직 하시는 분이신데, 그분이 걱정하시더라고요. 나가면 이거 음성 검사를 요구를 하고 있는데 음성 검사지를, 양성이 나올 수도 있다고 하는데 저거 하면 사람들이 받아주나 일을 할 수 있을까.(참여자 77)

나) 무급 휴가로 처리된 시설 격리

시설 격리에 따른 확진자의 노동 중지에 대한 가이드라인이 없어 사업장마다 차이를 보였다. 일부 입소자는 무급휴가를 사용한 것으로 처리되어 법정 휴가일이 감소된 문제를 토로했다.

(확진 판정된 아이를 돌보기 위해 동반 입소해서) 자녀 돌봄 휴가라고 해서 무급휴가를 썼거든요. 이거는 다른 이야기긴 하지만 회사의 제도도 미비하고 그렇다고 사기업이다 보니 국가에서 또 이런 제도가 없으면 꼭 따라야 되는 그것도 아닌 거고. (중략) 그런 게 없다 보니까 이거를 해주어야 되는데 다들 해주고 싶어서 찾는데 제가 해당되는 게 없는 거예요. 그래서 그게 조금 힘들었어요.(참여자 82)

(시설입소를 위해) 다 붙여 가지고 휴가처리가 된 거죠. 그럼 제가 남은 기간 동안, 제가 원하는 날에 연차를 쓸 수가 없는 거죠.(참여자 91)

3) 사회적 관계

가) 지속되는 가족 간 대면접촉의 회피

코로나19 감염은 격리 해제 후에도 확진자의 가족관계에 부정적인 영향을 미쳤다. 감염에 대한 우려로 가족 사이의 대면은 거부되었고, 가족의 환대는 기대할 수 없었다.

가족들도 격리 해제돼서 음성을 대체한다 이렇게는 해도 양성이기 때문에 아기도 있거든요. 조카가 있으니, 대면하기를 거절하더라고요.(참여자 85)

이렇게 충분히 환대를 못 받았어요. 고생했다 수고했다 한 번을 못 들은 것 같아요. 그냥 오자마자 밥을 차렸어요.(참여자 82)

12시에 갈게 그랬거든요. 그랬더니 조금 있다가 그러더라고. 아 좀 나중에 오면 안돼? 그래서 아 나를 꺼려하는구나 하고 느꼈죠.(참여자 72)

4) 정보접근권

가) 지정병원에 대한 정보를 구하지 못함

출산을 앞둔 임신부 퇴소자는 지정병원에 대한 정보를 구할 수 없었다. 이용할 수 있는 의료기관이 어디인지 어떤 정부기관에서도 알려주지 못하는 심각한 정보 부재를 경험했다.

(임산부) 지정병원을 알려줄 수 없고 119를 해야 되고 신고를 관할 보건소에 신고를 하라 했고, 담당자한테 그거에 대해 답변 받고 싶으면 국민신문고에다가 신고해라. (중략) 보건소에서 얻은 건 없는 것 같아요. 그러니까 제가 물어봤을 때 진통 오면 어떻게 하나 했을 때 119에서 이송해준다 그것까지는 알아봐 주신 거죠.(참여자 85)

5) 혐오방지 및 비차별권

가) 낙인이 되어 버린 코로나19 확진자

코로나19 확진자를 향한 비난과 편견은 격리 해제 후에도 지속되었다. 코로나19 감염의 원인이 확진자의 부적절한 행태에 있다고 보는 사회적 시각은 퇴소자와 가족을 심리적으로 위축시켰다.

1층에 사는 할머니가 막 동네 사람들이 수근수근 대고, (중략) 그 양성, 그 두 말 때문에 그냥 수근수근대고 손가락질하고. (중략) 뭐 무슨 큰 폐결핵이나 문둥병 같이, 불치병 걸린 것 같이 홍보고...(참여자 76)

사회적인 시선이라는 게요, 그 당시 초기에 걸린 사람들은 죄인이 된 것 같았어요. 그런 사회적인 분위기, 이걸 이중, 삼중 죽이는 거였어요. 우리 엄마 때문에 고통스러운 것도 아니고 사회 분위기상, 무슨 주홍글씨가 되어 가지고 죄인 취급을 받고, 너무 어이가 없었어요.(참여자 74)

내가 코로나 걸렸던 사람이라고 이렇게 얘기하는 게, 사실 지금 몇몇 친구들만 알고 있지 다른 친구들한테 사실 그냥 얘기 안 하고 있긴 해요. 약간, 되게 많이 돌아다니나 보다 이런 편견(을 줄까봐).(참여자 89)

나) 사망자와 가족을 향한 악성 댓글

코로나19 확진자를 향한 혐오는 사망 후에도 멈추지 않았다. 확진자는 사회적 위해를 끼친 가해자로 인식되고, 사망은 죄에 대한 대가인 듯 치부하는 댓글들은 코로나19 확진자와 가족을 향한 혐오를 드러냈다.

그럼 너네 엄마 말고 다른 사람이 죽었어야 속이 편하냐, 위중증인데 무슨 말이나, 하여튼 우리 같은 것들 때문에 그렇게 해서 다 죽어야 된다는 둥, 말도 못하게 댓글들이 달렸었어요.(참여자 74)

저도 댓글을 봤어요. 아버지 일이 딱 터지자마자 언론에 뜨더라고요. (중략) 죽을 사람 죄지었으니까 죽을 짓을 했겠지 그런 댓글부터.(참여자 78)

바. 임종과 사망 후 단계

1) 정보접근권

가) 유가족의 알 권리가 보호받지 못함

코로나19 격리 중 사망한 확진자의 유가족은 확진자가 사망에 이르기까지 어떤 과정이 있었는지, 격리된 시설에서 어떤 의료적 조치가 있었는지 등에 대한 설명이나 정보를 얻지 못했다. 정보 공개 요청은 현재까지 답변을 받지 못한 채 유가족의 알 권리는 보호받지 못했다.

지금까지도 일언반구가 없어요. 난 우리 엄마가 어떻게 해서 돌아가셨는지 좀 밝혀달라 어떻게 감염이 왜 그때 당시 그때는 몇 명 걸리지도 않았었는데 왜 지금까지도 역학조사 지금 일언반구도 없어요 기가 막혀. 이게 국가가 아니잖아요.(참여자 74)

내부에 어떤, 그러니까 아버지가 확진되는 것부터 코로나 이슈가 터질 때부터의 경과에서 어떤 일들이 있었는지 다 알고 싶어요. 특정하게 어떤 순간을 알고 싶다 그게 아니라 모든 것을 다 알고 싶거든요. 그러니까 다른 수감자들한테는 어떻게 조치를 했고 (중략) 저희 아버지는 어떻게 코로나에 걸리게 되었는지 그 상황을 다 알고 싶은 거예요. 그러니까 그 안에서도 목숨의 경중이 있었던 거잖아요. (중략) 당연히 저에 대한 알 권리도, 유가족에 대한 알 권리도 침해당하는 건 마찬가지고요. 국가 입장에서도 사실 그러면 안 된다고 생각을 해요.(참여자 78)

2) 임종 및 장례

가) 임종조차 허락되지 않은 죽음

WHO의 임종에 대한 가족의 권리 보장 권고에도 불구하고 코호트격리 중 사망한 확진자의 유가족은 확진자의 임종을 지킬 수 없었다. 위독하다는 연

락 후 사망 통보를 받기까지 K-방역지침에 의해 유선을 통한 대면이나 대화 무엇도 가족에게 허락되지 않았다.

거의 1년 동안을 요양병원에서 면회사절을 해서...(중략) (돌아가실 때까지)손 한번 못 잡아봤어요.(참여자 74)

준비해라 그 원장님이, 청원 올리신 분이 전화를 하셨어요. 준비하시라. 그럼 우리는 어떻게 해요 볼 수도 없고. 방역 지침에 따르면 볼 수가 없는데...(참여자 74)

엄마가 안 좋으면 그거는 보건복지부 그 WHO에 보면 입증은 지켜볼 수 있게 해달라고 방호복 입고, 그걸 할 수 있어요. 그것도 다 배제됐어요. 너무 허망하고 기가 막히고. 진짜 시신 사후처리도. 웃기는 게 돌아가셨다고 통보받고...(참여자 74)

나) 신원조차 확인할 수 없었던 장례는 트라우마로 남음

시신처리와도 같은 장례 절차는 유족에게 사망자의 신원을 확인할 기회조차 박탈했다. 사망자에 대한 예의와 존중이 결여된 방역 중심의 장례 절차는 가족에게 트라우마로 남았다.

관만 봤어요. 그래서 방호복 입은 사람들이 관만 들고 위패만, 김00 맞냐고 유리관 넘어서. 3초, 직전에. 이거는 짐승 죽어도 이러지 않아요. 우리 엄마인지 아닌지 어떻게 알아. (중략) 이거 굉장한 트라우마야. 이거는 개죽음도 이럴 수 없어요. (중략) 앞뒤로 벌레 보듯이 막 소독약 뿌려 가면서, 관 뚜껑만 3초를 보는데...(참여자 74)

방역복을 입은 사람들이 그냥 아버지라는 위패만 딱 들고 한 3초? 이렇게 유리창을 통해서 보여주고 그냥 지나가는 거예요. 그러니까 모든 절차가 전혀 말이 안 되니까 지금까지도 사실 받아들이기는 힘든 거죠.(참여자 78)

이런 장례라는 게 그게 인류가 가진 보편적인 그런 절차인데, 그런 거를 애초에 할 수 없게 되니까 엄마는 개죽음도 이런 개죽음이 어디 있냐고. (중략) 저희는 바로 뺏가루만 받은 거예요. 시신 한번 확인하지 않고... (중략) 돌아가신 다음에 엄마 유품도 일언반구 없어요. 그거 다 소각해버렸다는 거야.(참여자 74)

3) 애도

가) 애도조차 할 수 없는 상실감

임종의 기회는 물론 사망한 가족의 신원을 확인할 권리도 인정받지 못한 유가족은 우울과 죄책감 또는 감정 고갈의 정서적 문제를 경험했다. 특히 가족이 일순간에 사라진 듯한 비현실적 경험은 유가족에게 애도조차 할 수 없는 극심한 감정적 마비 상태를 야기했다.

돌아가셨을 때 아버지 얼굴을 보고 눈물이라도 한 번 쓱 뺐으면 그런 게 실감이 되고 아버지가 돌아가셨고 그런 거에 대한 막 화가 엄청나고 그럴 텐데 아버지가 그냥 있다가 없어진 거예요. (중략) 그러니까 그냥 예 아버지가 증발을 한 거죠 그날. 국가에 신변이 위탁이 되었는데 갑자기 딱 사라진 거예요 아버지가. 그래서 가족들도 그렇게 실감을 못하고 있어요.(참여자 78)

아버지가 계시는 그런 추모 공원에도 여러 번 갔어요. 근데 갈 때마다 안 받아들여지는 거예요. 그러니까 아예 남아 있는 유가족의 그런 감정마저도 그러니까 병신을 만들어 놓는 거예요.(참여자 78)

저희는 그게 미친 듯이 울게 되고 너무 엄마가 그림고, 내가 너무 자식으로서 패륜아가 된 것 같고, 돌아가신 지금까지도 피눈물이 나오요.(참여자 74)

사. 정부에 기대하는 것

확진자들이 정부에 기대하는 것은 격리 해제 후 의료서비스 이용에 대한 보장, 후유증 관리 체계의 구축, 노동권에 대한 보호, 정서적 지원 체계 마련, 사적 정보의 보호 및 차별 금지 등으로 확인되었다.

1) 격리 해제 후 의료서비스 이용 보장

격리 해제 후 의료기관 이용에 문제가 없도록 의료요구별로 병원을 지정하거나 연계가 필요하다고 지적했다.

이 사람은 양성 이력이 있지만 전파력은 없기 때문에 진료를 받을 수 있다 이런 어떤 확인서라도 주던지 해야 될 것 같아요.(참여자 84)

임산부 때문에 어쨌든 확진된 동안에도 그 출산에 대한 그런 게 지정병원이 있으면 그런 것 안내도 필요할 것 같고요. 아니면 지정병원으로 갈 수 있게 하든지.(참여자 85)

2) 후유증 관리와 정보 제공

격리 해제 후에도 코로나19 후유증에 대한 케어를 받을 수 있도록 병원이나 특별 기구를 두어야 한다는 필요성 또한 언급되었다.

중앙에서나 거점식으로 후유증에 대한 케어를 해줄 수 있는 병원이나 정보를 주는 센터 같은 것들이 있으면 좋지 않을까 라는 생각을 했어요. 왜냐하면 다 헤매시더라고요. 찾아 헤맸어요.(참여자 82)

후유증에 대한 이런 거를 좀 더 적어도 며칠이라도 지켜봐줘야 되는 게 아닌가.(참여자 79)

3) 노동권의 보호

코로나19 확진으로 노동할 기회를 상실하거나 휴가 등 근로자에게 보장된 권리가 침해되지 않도록 공적인 개입이 이루어져야 한다는 의견을 제시했다.

직장을 잃으신 분이시면 다시 직장을 구하는 문제나 이런 거에서도 조금 사회적인 도움이 필요하다는 생각이 들어요.(참여자 80)

확진미성년자 간호사 회사 휴가에 대한 거였고요.(참여자 82)

4) 정서적 지지

코로나19 확진자는 양성 판정을 받은 순간부터 격리 해제 후까지 지속적인 심리적 불안과 우울을 경험했다. 이와 같은 경험에 근거해 정서적지지 서비스의 필요성이 언급되었다.

확진이 된 사람들에 대해서 정서적 지지가 많이 필요하겠다는 생각이 들어요.(참여자 80)

5) 사적 정보 보호와 차별 금지

확진자의 사적 정보를 보호하고, 확진자를 향한 차별적 행위에 대해서는 엄중한 처벌이 이루어져야 한다고 지적했다.

코로나 확진자들의 신상이나 이런 것들이 있잖아요. 주변 시선들도 있으니까 그런 것들을 조심하는 게 좋지 않나.(참여자 89)

일상 속에서 누구한테나 일어날 수 있는 거라는 거를 인식시켜주고, (중략) 이게 만약에 내가 불법적인 거기에 관해서 일들이 일어났다. 그러면 거기에 대한 처벌은 강력하게 하고. 그거를 좀 확실하게 해줬으면 좋겠어요.(참여자 91)

VI. 권리영역별 문제와 개선방안

1. 건강권
2. 방역·위생
3. 소득보장·생계유지권
4. 노동권
5. 주거권
6. 돌봄권 및 사회적 관계
7. 교육권
8. 이동권
9. 정보접근권
10. 사생활 보호권
11. 혐오방지 및 비차별권
12. 기타 취약계층별 특수한 인권적 쟁점

VI. 권리영역별 문제와 개선방안

인구학적 특성별로, 노동시장의 지위별로, 그리고 감염병의 경험과정 등 전체적인 면접결과에서 확인되는 가장 대표적인 사항은 기존 우리나라에서 일반적이었던 취약한 인권문제 및 사회보장이 재난상황에 의해 부각되어 나타나고 있다는 점이다. 이는 재난상황에 특수한 조치를 체계화하는 것과 아울러 우리나라의 기본적인 인권과 사회보장의 사각지대에 대한 보편적 강화가 더 중요함을 나타내는 것이라 할 수 있다.

이 장은 각 취약계층에서 유사하게 경험되는 인권적 쟁점들을 인권의 영역별로 분석하고 구체적 개선방안을 논의하고자 했다.

1. 건강권

가. 문제의 양상

코로나19는 기본적으로 사회구성원의 건강권을 위협하는 상황이다. 보건 의료체계는 사회구성원의 건강권을 보장하기 위한 대응체계이다. 건강권은 세계인권선언을 비롯한 국제규약이나 WHO 헌장, 헌법 제34조 등에 의해 명문화되고 있다. 건강권이라는 권리에 대응하는 의무와 책임의 주체는 공공이고 따라서 공공보건의료가 건강권 보장을 위한 핵심체계가 된다. 공공보건의료에 관한 법률에서는 국가와 지방자치 단체는 공공보건의료사업을 원활하게 추진하기 위하여 충분한 수의 공공보건의료 수행기관을 확보하여야 하며, 공공보건의료기관이 양질의 의료서비스를 제공할 수 있도록 의료인의 확보에 필요한 시책을 시행할 수 있다고 규정하고 있다(제3조). 반면, 우리나라의 의료체계는 공급측면에서 일차의료의 취약성, 공공의료체계의

빈약성이라는 특징을 가지고 있다. 또한 우리나라는 전국민건강보험의 적용을 대대외적으로 홍보하고 있으나 실제 그 보장성이 높지 못하다.

우리나라의 코로나19 팬데믹 상황은 서구국가들에 비해서는 절대적 규모의 측면에서 인구 당 감염자 수가 많은 것이 아니었지만 병상의 부족이 자주 문제가 되곤 했다. 이는 기본적으로 공공보건의료체계의 빈약성이 나타내는 사회구성원에 대한 건강권 침해를 보여주는 것이다. 또한 취약계층에게 건강위험성이 더 크게 부각되는 상황이 나타났다. 공공보건의료에 관한 법률 제7조에서 ‘의료급여환자 등 취약계층에 대한 보건의료, 아동과 모성, 장애인, 정신질환, 응급진료 등 수익성이 낮아 공급이 부족한 보건의료, 재난 및 감염병 등 신속한 대응이 필요한 공공보건의료를 우선적으로 제공하는 것을 공공보건의료기관의 의무로 규정’ 하고 있는 것에 비추어 코로나19 팬데믹과 아울러 공공보건의료체계 취약성이 취약계층에게 더 심각한 건강권 침해를 유발한 것이라 할 수 있다.

1) 진료에서의 취약계층 배제

코로나19 감염에 따른 치료만이 아니라 이로 인한 의료기관 이용에서의 변화가 많이 나타났다. 노숙인 등은 노숙인의료급여에 해당하는 경우 지정된 의료시설만을 이용해야 한다. 그런데 공공의료시설이 코로나진료지정기관이 되면서 이 지정된 의료시설이 코로나19 진료기관이 되면서 일반적 진료를 받을 수 없는 경우가 발생하였다. 노숙인 등은 건강이 취약한 경우도 많아 지속적 진료와 투약이 필요하고 혹은 취업이나 서비스 수급을 위해 기존 질환과 관련된 진료기록을 제출해야 하는 경우도 많다. 이 경우 기존의 진료를 받을 수 없어 건강권의 확보에서 큰 지장을 초래하고 있다. 노인이나 장애인의 경우에도 의료기관 이용형태의 변화가 의료서비스 접근성을 크게 저하시켜 건강권의 침해 문제가 나타났다. 공공의료인프라 자체가 빈약한 상태에서 노숙인과 같은 취약계층은 공공의료시설만을 이용하도록 하는 방식의 문제가 노출되고 있다. 건강에서 취약성을 가지는 만성질환자의 경우에도 필수적인 의료 이용에서의 어려움이 부각되는 경우가 발생하였다.

2) 건강보험 적용의 장벽

전(全)국민 건강보험을 기본 축으로 이루어진 우리나라의 건강보장 및 의료비 지원체계이지만 사실상 모든 사람을 건강보장체계에 포괄시키고 있지 못하다. 외국인노동자 및 이주민들은 행정적으로 자격기준이 배제되어 있거나 혹은 직장건강보험이 아닌 지역건강보험가입자로 분류되면서 상대적으로 많은 보험료와 의료비를 부담해야 한다. 불법체류 적발과 같은 신분상의 불이익은 이들이 적절한 의료를 이용하는데 장벽이 되며 코로나19와 같은 상황에서 이것이 더욱 부각된다.

3) 백신접종에서 건강취약계층의 기존 치료제와의 안전성 문제

코로나19 백신의 접종을 권유하고 있으나 안전성에 대한 불신이 존재하는 상황이다. 특히 기존에 여러 가지 질환을 가지고 있는 경우 취약계층의 경우 기존에 복용하고 있는 치료제 등 각종 약과 백신의 상호작용에 대한 불안감을 가지고 있다. 또한 성소수자나 취약계층의 경우 호르몬 치료제와 HIV 치료제 등과의 상호작용에 대해 혼란스러운 정보를 접하고 있어 불안감이 높고, 백신접종을 기피하는 문제의 원인이 되고 있다.

4) 진료과정에서 취약계층에 대한 인권감수성의 문제

코로나19로 인해 의료기관을 찾거나 아니면 방역조치 등으로 인해 기존의 의료기관이 아닌 새로운 의료기관을 방문하는 경우 의료적 처치 과정에서 취약계층이 어려움을 경험하곤 한다. 장애인의 경우 의료기관의 구조 자체가 이동권을 보장하지 못하는 경우도 있고, 진료하는 의료진이 달라지면서(발달)장애인의 특성을 잘 파악하지 못하여 강압적 조치가 나타나 결국 장애인 등 취약계층의 의료접근성을 떨어뜨리는 문제가 발생하고 있다. 의료진에 의한 HIV 감염인이나 소수자에 대한 낙인화 상황도 지적되고 있다. 노인과 장애인은 코로나19 확진이나 건강상의 문제가 심각하게 나타나 입원을

하는 경우 돌봄이나 치료단계에서의 활동지원을 위한 인력이 입원공간에 접근하지 못하게 하고 있는데, 이 역할은 의료인에 의해서 적절하게 대체되지 못하고 있다.

5) 정신건강 문제의 만연

코로나19는 신체적 차원에서의 건강문제만이 아니라 정신건강에서의 문제도 유발하고 있다. 소위 ‘코로나블루’ 나 ‘코로나레드’ 로 표현되기도 했던 것처럼 사회적 고립에 따른 우울감, 좁은 공간에서 과거와는 달리 접촉의 대상이 국한되고 그 시간이 길어지면서 나타나는 스트레스나 공격성 등의 문제 등도 부각되고 있다. 특히 취약계층의 경우 정신건강에서의 적응력에 취약성이 있기도 하고, 사회적 낙인이나 고립의 위험성이 더 높은 상태라서 정신건강 문제에 의한 어려움이 더 심하게 나타난다.

나. 개선방안

1) 최우선적 과제로서 공공보건의료체계의 보강

코로나19를 경험하면서 우리나라에서 건강 및 의료정책과 관련하여 가장 기본적으로 제기되는 것이 공공의료체계의 취약성이다. 당장 해결되기는 어렵다고 해도 지속적인 국가정책의 전략방향으로 공공의료체계의 보강, 공공의료인력의 확충, 공공의료체계에 대한 통합적 관리체계 형성이 공표되고 추진되어야 한다. 의료기술이나 인프라의 상업적 가치 고도화 이전에 공공성 강화가 명백한 정책 방향으로 선언되고 이에 보건의료예산투입의 최우선 순위가 두어져야 한다.

2) 건강보험 사각지대 해소

건강보험은 국내에 거주하는 모든 사람에게 적용될 수 있도록 해야 한다. 전국민 건강보험을 선언하고 있으나 외국인노동자등의 적용배제 혹은 보험료 부담이 형평하지 않게 높게 책정되는 등의 사유로 건강보험 접근성에 제약이 있는 부분을 해소할 필요가 있다.

사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
<ul style="list-style-type: none"> • 건강보험 적용대상 확대 및 보험료 현실화 • 미등록자의 병원치료에 대한 정부지원예산 확대

3) 취약계층의 의료기관 이용 장벽 해소

취약계층의 의료기관 이용의 제약을 막기 위한 구체적 조치들이 필요하다. 노숙인에 대해 지정의료기관에서만 진료가 가능하도록 하는 제한의 폐지, 재난상황에서 만성질환 등 지속적 필수진료에 접근장애가 발생하지 않도록 하는 보완방안 마련 등이 필요하다. 이는 한편으로 공공보건의료체계의 확충과 역할분담의 문제와 관련된다.

인프라의 측면 이외에도 노인, 장애인, 소수자 등 취약계층과 관련하여 보건의료인의 인권감수성의 증진을 위한 조치가 필요하다. 보건의료인의 부족한 정보나 감수성이 취약계층의 적절한 의료이용에 장애가 되는 경우들이 발생하고 있다. 물론 감염병 창궐과 같은 재난상황에서 즉각적인 교육의 이수 등을 강조할 수는 없다. 이는 평시의 인력양성 단계에서부터 이루어져야 한다. 적어도 감염병 상황의 의료현장에 필요한 취약계층에 대한 인권지침이 정확히 전달되어야 한다.

사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
<ul style="list-style-type: none"> • 장애인 입원 및 격리 시 동반지원인력의 활동지원 공공책임 보장 • 노숙인 의료급여 지정시설에서만 진료 가능한 제한 폐지 • 보호시설 내 외국인홀리스에 대한 기본적 방역/의료서비스 제공 • 노숙인 일반병원이용 시 연대보증제 폐지 • 방역 등 보건위기대응정책에서 취약계층의 건강권(기존의 필수진료) 보장 검토

4) 상병수당, 유급휴가를 통한 건강권 증진

상병수당이나 유급병가와 같은 방안은 수입의 보전이 아니라 생계 때문에 쉴 수 없어 기본적인 건강권의 위협으로 연결되는 것을 막아주는 방안이 된다. 코로나19의 상황에서는 백신휴가와 같은 것도 실제 백신접종 등이 효과적으로 진행될 수 있도록 하는 기제가 된다.

사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
<ul style="list-style-type: none"> • 고용형태와 무관한 백신휴가 의무화 • 유급휴가나 상병수당을 통한 백신휴가나 자가격리 수입 보상 • 자영업자 및 소상공인의 백신 접종 후 휴업 보상제 및 보조인력 고용비 지원(건강권보장) • 1인 사업장 백신접종 우선권 • 자영업자등 비임금노동자를 포괄한 상병수당 논의

5) 특별한 사례에 대한 백신 안전성 확보와 정보 제공

백신접종에서 특정 치료제와의 상호작용 안정성을 확인하고 정보를 요구하는 사람에게 제공하는 민감성이 필요하다. 성소수자 등이 복용하는 호르몬치료제나 HIV 감염인들이 복용하고 있는 치료제와의 상호작용 등에 대한 안전성이 확보되어야 한다.

사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
<ul style="list-style-type: none"> • 백신 접종 권고 시 특정 치료제(호르몬 치료제, HIV 치료제)와의 상호작용 안정성 시험 권리화

6) 정신건강 및 일반적 건강증진을 위한 서비스 제공

코로나19와 이로 인한 방역상황의 장기화는 정신건강의 문제를 야기하고 있으며 또한 이는 취약계층에게 더 큰 어려움을 유발하고 있으므로, 대면과 비대면 방식 등 다양한 수단을 활용한 상담, 홍보 등의 서비스를 제공하여야 한다. 또한 관련된 사회적 메시지를 일반 대중에게 전달하고 정신건강복지체계의 접근성을 높여야 한다.

<p>사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용</p> <ul style="list-style-type: none"> • 코로나 블루(고립, 우울, 돌봄스트레스 증가 등) 완화를 위한 대면, 비대면 사회서비스 확대 • 대상자를 위한 직접 지원 이외 사회전체 대상의 공익광고 등 사회적 메시지 제공 • 지자체 공공채널이나 인터넷 프로그램 등을 통한 비대면 운동 프로그램 제공
--

2. 방역·위생

가. 문제의 양상

보건의료가 질병의 치료와 회복을 위한 기본적인 체계라면 방역은 코로나 19와 같은 감염병의 창궐을 막고 억제하기 위한 예방 및 확산억제 체계와 활동 부분이다. 때문에 보건의료와 방역·위생은 어느 정도 상이한 성격을 가진다. 다양한 건강위해요소와 직접 관련되는 보건의료와 비교하여 방역·위생은 감염병과 특히 밀접하며 보건의료 이외의 정책수단이 활용된다. 보건의료와 방역·위생의 차이에도 불구하고 기본적으로 사회구성원의 건강권을 확보하기 위한 대응체계라는 점에서는 동일하다.

방역과 관련된 직접적 내용은 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률을 통해 나타나고 있다. 제4조의 제1항에서 국가 및 지방자치단체는 감염병 환자 등이 인간으로 갖는 존엄과 가치를 존중하고 그 기본적 권리를 보호해야 함을 명시하고 있다. 제6조에서는 감염병 상황에서 국민은 첫째 감염병으로 격리

및 치료 등을 받은 경우 이로 인한 피해를 보상받을 수 있고, 감염병 발생 상황, 감염병 예방 및 관리 등에 관한 정보와 대응방법을 알 권리가 있으며, 의료기관에서 진단 및 치료를 받을 권리가 있음을 밝히고 있다. 이러한 내용들은 감염병의 피해확산을 억제하기 위한 노력에서 사회구성원 일부의 희생이 일방적으로 강요되거나 건강권 보장의 편익으로부터 배제되지 않도록 한다는 의미를 가진다.

우리나라는 K-방역과 상대적으로 낮은 확진자 수와 사망률, 높은 백신접종률 등 방역에 성공적이었다는 자체 평가가 특히 정부에 의해 많이 나타나곤 했다. 그러나 방역과정에서 사회구성원 다수의 편익을 위한 것으로 홍보되며 이루어진 조치들은 취약계층의 배제나 희생을 내재하고 있었다. 방역이 보장하고자 하는 건강권의 측면에서도 취약계층의 위험성이 높은 문제를 나타내고 있다.

1) 코호트격리에 따른 집단적 감금의 문제

방역조치의 방법으로 요양병원이나 시설에서 코호트격리의 방법을 시행하여 왔는데, 이는 입원입소자의 경우 코로나19 감염여부와 무관하게 이동권을 박탈한 것이어서 기본적으로 인권침해를 내재하고 있다. 심지어는 가족과의 면회나 접촉 자체가 차단되기도 하고, 종사자들의 격리도 문제가 되어왔다. 집단감염이 오히려 확산될 수 있는 위험성도 나타난다. 코로나19나 기존의 건강문제에 대해 외부의 필요한 혹은 더 나은 치료를 받을 수 있는 기회 자체도 박탈되고 있다. 이도 역시 공공병상 등 공공의료체계의 빈약성에 기인하는 문제라 할 수 있다.

2) K-방역의 추적과 격리가 가지는 사생활 보장의 문제

K-방역에서 추적관리 및 격리체계는 장점으로 홍보되기도 하였지만, 사생활 보호 등의 인권 측면에서는 어디까지가 허용될 수 있는 것인지를 규범이 명확치 않은 문제가 나타났다. 초기에 감염자 동선의 공개에서 나타났던 사

생활 비밀보호의 논란, 성적 소수자에 대한 낙인의 확산과 불필요한 공개와 연결되는 문제는 심각한 사회갈등의 원인이 되기도 했다. 최근까지도 코로나19 감염자에 대한 정보공개에 대해서는 원칙의 일관성이 없고 논란이 나타나고 있다.

3) 방역혜택과 지원에서의 취약계층 배제

이주민은 백신접종률이 일반 내국인에 비해 떨어지는 것으로 나타났다. 검사와 추적 혹은 격리에서는 (오히려 더 강한 정도로)대상이 되지만 백신이나 예방조치의 편익에서는 배제되는 경우가 나타나고 있다.

또한 방역물품의 지급이나 접근성이 취약계층에게는 문제가 되기도 한다. 비정규직이나 특수형태근로종사자, 이주민 등에게는 방역물품의 지급이 제한적이었고, 일부 노인이나 장애인과 같이 이동성이 취약한 경우에는 방역물품의 구입이나 접근이 제한되기도 하였다.

4) 일부 집단에게 과도한 방역조치의 요구

노숙인이나 특수형태근로종사자 등 일부 취약계층에게는 매주 감염검사를 받아 음성확인서를 제출하도록 하여 과도한 검사결과 확인의 의무가 부과되기도 하였다. 이에 따라 잦은 검사를 받는 불편함의 감수와 아울러 자주 검사를 받는 것에 대해 사회적 낙인에 대한 우려가 표현되기도 한다. 경우에 따라서는 거주지의 위치나 사정에 따라서는 잦은 검사결과와 제출과 같은 방역상의 의무가 다른 사회적 활동 자체를 불가능하게 만드는 경우도 나타난다.

5) 공공시설 폐쇄와 서비스 중단 방식 방역조치의 폐해

사회복지이용시설 등 공공시설은 코로나19 확산정도에 따라 쉽게 폐쇄하는 식으로 방역정책이 이루어져왔다. 폐쇄된 서비스와 시설은 장애인, 노인,

노숙인과 같은 취약계층에게 단순 여가시설이 아니라 재활이나 생활, 경우에 따라서는 건강의 보장 등을 위해 필수적 요소가 되곤 한다. 때문에 공공 시설과 서비스를 폐쇄하는 방식의 방역조치는 일부 취약계층에게는 의식주와 돌봄 등 필수적 사항에서의 인간다운 생활을 할 권리, 심한 경우에는 생존권의 침해에 이르기에도 한다.

6) 자가격리 등 조치에서 취약계층의 필수적 지원의 부재

방역을 위해 시설이나 자가에서의 격리 상황에 직면하는 경우 노인이나 장애인 등 활동지원인이나 사회적 돌봄제공자의 접근이 차단되는 경우가 많다. 이는 코로나19 초기의 상황에서 특히 심각한 문제가 되었으며, 이후 긴급돌봄지원단이 사회서비스원이나 지자체를 통해서 편성이 되었지만 필요한 사례에 대해 적시에 접근하지는 못하는 상황이다.

한편으로 방역물품의 지원에서도 자가격리자에게 전달되는 사항들에 여성용품이 포함되지 않았던가, 장애특성을 고려하지 않은 물품이라서 장애인의 사용이 어려운 경우들도 나타났다.

7) 방역지침과 매뉴얼의 불완전성으로 인한 현장 혼란

방역지침이나 매뉴얼이 동시다발적으로 계속 내용이 바뀌면서 현장에 전달되기도 하고, 일부의 지침은 현장에 적절하게 전달되지 않기도 한다. 장애인 등 취약계층에 대한 방역조치에서 돌봄이나 활동지원의 동반, 마스크 착용 등에서 발달장애인의 어려움과 적용제외, 감각장애인을 포함한 취약계층에 대한 방역정보의 적절한 전달 등은 현재까지도 이슈가 되고 있다. 전체적으로 방역지침의 적용에서 어려움이 나타날 수 있는 취약계층에 대한 고려와 보완조치가 체계적으로 만들어지지 못하고 혹은 방역이나 의료현장으로 전달이 이루어지지 않는 문제가 발생한다.

나. 개선방안

1) 방역상황에서 공공돌봄체계의 강화

공공돌봄체계의 강화가 필요하다. 활동지원이나 요양보호와 같은 경우 서비스 제공체계에서 민간 혹은 영리업체 의존도가 매우 높아, 방역상황에서 민간의 서비스 제공이 중단되는 상황이 빈번하게 나타났다. 때문에 적어도 재난상황 등에서는 필요한 돌봄서비스가 중단되는 경우 당사자나 서비스 제공기관의 선택에 맡겨두는 것이 아니라 서비스가 제공되는지의 여부에 대해 공공(지방자치단체)이 직접 의무와 책임을 가지도록 해야 한다. 사회서비스원의 활용이나 지자체 책임의 긴급돌봄지원단에 대한 공공 책임성을 보장해야 한다.

사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
•백신접종 등 방역 상황에서의 장애인 필요지원조치 준수 의무 마련(장애인지원인력 동반 등)

2) 취약계층에 대한 지원 사항을 수반한 방역지침

감염병과 같은 재난상황에서 취약계층에 대한 방역, 재난지원 조치에 대한 매뉴얼을 갖추어야 한다. 일반적 수준에서 방역을 위한 지침이나 필요조치사항에 머무르는 것이 아니라 방역지침이 취약계층에게는 어떤 방식으로 적용되는지, 추가되는 사항과 지원되어야 할 사항(장애인 활동지원인력 동반, 노인돌봄지원, 방역사항과 이주민 법적제재조치의 분리 보장 등)이 무엇인지 등 취약계층에 대한 보완조치가 함께 포함되어야 한다. 이를 위해서는 방역기준과 관련하여 취약계층에 대한 영향력 분석과정을 의무화할 필요가 있다.

사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
<ul style="list-style-type: none"> •방역에서 위기대응매뉴얼 마련 •다양한 집단별 방역 기준 영향력 분석 과정 의무화 •방역 기준 공표과정에서 취약계층에 대한 보완조치 공표도 병행

3) 방역혜택에서 배제되는 집단이 없도록 하는 차별금지조치

방역물품의 지원, 백신접종 등 방역지원에서 배제되는 계층이 없도록 국내의 모든 거주자를 대상으로 방역지원을 실시해야 한다. 외국인노동자나 이주민의 배제 등을 막기 위해 최초 입국 여권번호의 사용이나 주민등록제의 개편 등을 통해 행정적으로 누락 혹은 제외되는 경우가 없도록 한다. 여기에서는 방역물품이나 격리 시의 지원에서 성인지 감수성이나 장애, 소수자에 대한 인권적 감수성이 반영되어야 한다. 사업장에서 비정규직 등에게 방역물품이나 지원이 이루어지지 않는 등의 차별적 조치에 대해 규제한다.

사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
<ul style="list-style-type: none"> ●자가격리지원물품의 성인지감수성 증가(여성용품) ●임산부, 노인 등에 대한 재난 관련 긴급물자 우선 지원 ●백신접종 등 필수서비스 제공 시 최초확인 여권번호 등으로 신원 확인절차 통일

4) 방역을 위한 규제조치가 과도하지 않도록 통제

방역을 위한 규제적 성격의 조치는 일부 집단에게 과도하게 이루어지지 않도록 한다. 손쉬운 방역방법으로 일부 집단에게만 잦은 검사를 의무화하는 것은 차별적 성격이 강하다. 또한 일괄적인 방역조치가 취약계층의 단체 행동권이나 집회결사의 자유를 억제할 수 있다는 점 역시 감안하여야 한다. 또한 집합금지나 영업제한 등의 방역에 따른 규제조치는 해당 규제에 따라 예상되는 피해의 보상방안과 함께 발표 및 집행되도록 한다.

사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
<ul style="list-style-type: none"> ●일부 집단에 대한 과도한 방역검사 조건의 차별성 검토 의무화 ●공공시설 폐쇄 방식에서의 방역접근 지양 ●사업장의 업종 특성을 고려한 촘촘한 방역지침 안내 ●사업장의 영업시간 제한 및 인원 제한의 현실성 보완

3. 소득보장·생계유지권

가. 문제의 양상

기본적인 소득을 확보하고 생계를 유지하는 것은 사회구성원에게 보장되어야 할 가장 기본적이고 핵심적인 권리이다. 이는 생존권이며 대표적인 기본권에 해당한다. 굳이 국제규약이나 실정법을 언급하지 않더라도 기본적인 소득과 생계의 유지는 기본권의 핵심이며, 헌법에서도 34조에 인간다운 생활을 할 권리로 명시되고 있다. 우리나라는 자유시장을 토대로 한 경제체제를 가지고 있기 때문에, 자신과 가족구성원의 경제활동을 토대로 한 소득과 경제적 수입을 통해 생계를 유지하고 있다. 그러나 시장경제에서의 자유로운 경제활동만으로는 여러 가지 이유로 모든 사회구성원에게 적절한 수준의 소득과 경제를 확보하기 어려울 수 있다. 때문에 현대의 국가들은 다양한 형태의 사회보장체계를 운영하고 있다. 사회보장은 (빈곤을 포함한) 사회적 위험으로부터 모든 국민을 보호하고 국민이 삶의 질을 향상시키는데 필요한 소득과 서비스를 보장하는 사회보험, 공공부조, 사회서비스를 말한다(사회보장기본법 제3조). 그리고 국가와 지방자치단체는 모든 국민의 인간다운 생활을 유지·증진할 책임이 있고, 국민은 사회보장 급여를 받을 권리를 가진다고 명시하고 있다(사회보장기본법 제5조와 제9조). 소득보장에 대한 권리와 국가의 책임은 여러 사회보험제도와 공공부조(국민기초생활보장제도) 등의 복지제도나 관계 법령에서 선언되고 있다.

우리나라는 경제활동에서 안정적 소득을 확보하기 용이한 정규직 등의 계층과 불안정한 비정규직, 영세자영업자의 격차가 크고 양극화가 심해지고 있는 추세이다. 또한 우리나라의 사회보장 특히 소득보장체계는 다른 서구국가에 비해 잔여적이며 선별적인 특성을 가지고 있으며, 특히 보장성이 취약하다는 점이 일반적으로 지적되고 있다. 기본적인 사회보장에서의 선별성과 보장 취약성은 특히 경제위기상황에서는 전반적인 소득감소와 아울러 특히 양극화의 심화와 취약계층의 기본적인 생계유지에서의 어려움을 가중시키는

요인이 되고 있다. 코로나19 팬데믹 상황에서 사회적 거리두기와 같은 방역 체계는 취약계층에게 소득감소를 더 많이 유발하였다. 동시에 사회보장체계는 보편성이 부족하여 취약계층 상당수가 사각지대에 처하고 있으며, 재난지원금과 같은 임시적 소득지원 역시 기존의 사각지대 문제가 상당부분 유사하게 나타나고 있다. 이는 헌법이나 기본법에서 명시하고 있는 인간다운 생활의 권리와 사회보장의 권리가 행정적 운용방식의 소극성과 사각지대로 인해 적절히 보장되지 못하는 것이라 하겠다.

1) 재난상황에서의 소득감소와 생활고

코로나19 팬데믹으로 인해 경제적 위기상황은 우리사회 전체가 경험하고 있다. 그러나 취약계층은 소득의 감소와 일반적 생계유지에서 더 큰 어려움에 직면하고 있다. 상대적으로 안정적인 정규직 노동자에 비해 비정규 노동자, 영세 자영업자와 소상공인의 피해가 크다. 인구학적 특성에 따른 소수자 집단은 특히 비정규직이거나 영세한 사업장 종사자, 혹은 영세자영업자인 경우가 많다. 때문에 실직과 폐업, 그리고 이에 따른 생활고의 악순환이 심각하게 나타나고 있다. 가족단위로 운영되는 영세자영업자의 경우 영업중단이나 폐업은 대체적인 수입원(가구원)이 없어 가구 전체의 소득상실과 생계위기로 이어진다. 헌법에서 규정하는 인간다운 생활을 할 권리(34조)의 실질적 침해가 나타나곤 한다.

취약계층은 소득상실의 위기가 ‘우선적’으로 나타나고 있다. 외국인노동자나 노인, 장애인과 같은 소수취약계층이 해고에서 우선순위가 되고 있다. 또한 사업장에서 특수고용직이나 비정규직이 먼저 경제활동에서 배제된다. 외국인근로자라는 이유로 차별받지 않을 권리(외국인근로자의 고용 등에 관한 법률 제22조)나 다른 여러 법률에서의 차별받지 않을 권리가 취약계층에게서는 빈번히 침해되고 있다. 정규직과 달리 노동시장 지위가 불안정한 집단은 대개 경제활동의 시간이 줄어들면 이에 비례하여 곧장 소득이 감소한다. 자가격리나 방역규칙에 따른 경제활동 중단 역시 소득의 중단으로 직결되고 있다. ‘경제적 사회적 문화적 권리에 관한 국제규약’에 따른 공정한

임금, 건강한 근로조건, 능력에 따른 동등한 승진 기회 등이 확보된 공정하고 유리한 근로조건을 향유할 권리(제7조)는 코로나19로 인한 경제활동 기회 제약 상황에서 취약계층에게 보장되지 못한다.

2) 소득유지와 일상 경제생활 회복을 위한 노력의 어려움

실직과 폐업에 우선적으로 직면하는 것뿐만이 아니라, 이러한 생활위기상황에서 벗어나고자 대응하는 과정에서도 어려움을 경험한다. 외국인노동자의 경우 자국으로 귀국하는 교통편이 막혀 귀국이 불가능한 상황에서 재취업을 시도하지만 체류기간과 자격에서의 불안정성이 장벽이 되고, 또한 재취업의 교섭에서 절대적으로 불리한 위치에 처한다. 이들이 실직 후 우리나라에 국내에 계속 머무르는 비용은 스스로 감당하기 어려운 수준이다. 사실상 외국인노동자에 대한 차별금지나 국제규약에 따른 공정한 근로권은 보장받지 못한다. 이들에 대해 제한적으로 체류자격을 연장해주는 조치는 보완적으로 이루어지고 있으나 이들의 인간다운 생활의 권리나 근로권이 차별적으로 침해받고 있다. 재취업을 위해 특수고용형태종사자나 프리랜서 등은 경력 등을 입증하는 행정적 절차 역시 어려움을 유발하고 있다. 정규직에 비해 비정규직이 경력의 입증에서 어려움을 가지는 것은 취업기회의 균등한 보장권리를 침해하는 부당한 장벽일 수 있다. 한편으로 1인 가구나 취약계층은 방역상황에서 생계유지를 위한 비용이 상대적으로 더욱 증가하는 상황(배달음식, 돌봄의 유지 등)에 맞닥뜨린다.

무급휴직자의 경우, 소속되어 있던 사업장에서의 겸직금지 조항 등으로 인해 임시적인 소득을 얻고자 하는 활동에서도 제약을 경험한다. 재난상황에서의 장기간 무급휴직 시에 이들의 취업기회가 균등하게 보장받지 못하는 것은 고용정책기본법의 취업기회보장권리, 국제규약에서의 공정한 근로조건 권리가 침해된 것이라 할 수 있다. 실직과 폐업 등의 상황에 빠진 이후로 부채와 신용에서의 문제가 가중되면서 이후의 경제활동에 장벽을 초래하기도 한다. 취약계층 중 일부는 공공이 임금을 지원하는 재정지원일자리에 참여하고 있는데, 재정지원일자리 참여자에게서도 일자리의 축소나 활동시간 축소

에 따른 소득감소가 나타난다. 노인일자리아업 등 일부 사업에서는 보완책이 나타나기도 했지만, 일부 사업에서는 비대면 활동으로의 전환과 이에 따른 임금의 감소방식으로 운영되는 경우도 있었다.

3) 공공의 지원체계 역할 취약

경제적 위기상황에서 작동하기를 기대하는 것이 사회보장으로서 정부의 소득보장 체계이다. 그러나 소득보장체계는 많은 취약계층에게 실효적인 보장을 제공하지 못하고 있다. 폐업 실직 등으로 인한 소득중단이 많아지는 상황에서 우리나라에서 공공 소득보장체계로서 기본적인 위치를 차지하고 있는 것이 고용보험인데 우리나라의 고용보험은 기본적으로 안정적인 사업장의 정규직을 우선적으로 보장하고 있다. 또한 비정규노동자와 같은 취약계층에게는 고용안정지원금 등의 소득보장체계에 접근하는 것이 어려운 행정절차가 장벽이 되고 있다. 헌법적으로 인간다운 생활의 권리, 그리고 사회보장기본법에서의 사회보장급여를 받을 권리가 사실상 침해되고 있다. 우리나라의 사회보장 관계 법률에서는 제도의 적용대상에 대해 매우 제한적으로 설정하고 있어 관계법령이나 제도의 설계 자체가 사회보장급여 수급권에 제약요인이 되고 있다.

코로나19 팬데믹 상황에서 우리나라는 공공이 K-방역이라는 나름의 방역체계를 통해 봉쇄 없이 확진자를 통제하는 노력을 전개해왔는데, 이 과정에서는 자가격리나 사회적 거리두기를 위한 조치에 국민들이 모두 참여하도록 했다. 이는 하나의 공공정책에 의한 부분이라 할 수 있는데, 이 방역지침을 준수하고 정책에 참여하면서 나타나는 경제활동의 중단, 예를 들어 자가격리와 같은 상황에서, 불안정한 고용형태의 취약계층은 정규직 노동자와는 달리 소득의 중단이 수반되어야 했다.

소득과 생계의 측면에서 극단적으로 취약한 노숙인과 같은 경우 생활유지를 위해 급식 등 기초생활서비스를 이용하고 있다. 코로나19 상황에서 이 기초적인 생활지원서비스가 중단됨으로 인해 생존위기를 경험하는, 인간다운 생활의 헌법적 권리(34조)가 침해되고 있다. 혹은 취약계층을 위한 공공

서비스들이 잦은 방역검사나 일부 추가적 제한요건(거주지 등)을 엄격하게 규정하면서 접근하기 어렵게 만들어지기도 했다. 갑작스럽게 격리 상황에 처하는 경우 자가가이거나 다른 장소에서 일정 기간의 격리생활을 유지하기 위한 생필품 지원에서 취약했다는 지적들도 나타난 바 있다.

4) 재난지원금 및 재난보상체계의 문제

기존의 사회보장체계와 별도로 코로나19 재난상황에서 재난지원금과 같은 보상 및 생활지원 방안들이 구성되어 집행되었다. 재난지원금이 방역조치의 준비와 발표에 맞추어 ‘방역조치에 따른 피해대상자에 대한 지원’으로 통합되기보다는 방역조치의 발표와 집행 따로, 사후에 정치적·행정적 논의에 의한 재난지원금 대상과 규모의 결정이 따로 이루어지면서 형평성 논란이나 지원규모의 충분성에서 문제를 야기하였다. 재난지원금은 여러 차례에 걸쳐 지급되었지만 보편성을 나타내는 지급상황에서도 중앙정부의 재난지원금은 외국인, 주민등록체계가 원활히 작동하지 않는 노숙인 등 일부의 취약계층을 배제하고 있었다. 또한 재난지원금에 접근하기 위한 행정요건도 까다롭게 인식되는 경우들이 있었다. 가구단위 편성과 지급에 따라 지원금 수혜에서 배제되는 가구원도 나타났다. 평등권과 사회보장수급권의 침해이다.

피해업종 지원에 초점을 둔 재난지원금의 경우 자영업자 등이 전년대비 매출을 기준으로 감소를 입증해야 하는 과정에서 실제 사회적 거리두기 조치에 따라 피해를 본 경우에도 행정적 증빙에 어려움을 나타내기도 하였다. 재난지원금을 지원하는 대상으로 피해업종의 선정에서 적절성 시비가 발생하기도 했다. 까다로운 자격기준에 따른 공공지원의 접근성 장해요소라 할 수 있다. 공공 지원금 중 일부는 온라인으로는 사용할 수 없고 사용할 수 없는 업종도 제한되어 집행방식의 문제 역시 제기될 수 있다.

나. 개선방안

코로나19 상황에서 소득부분의 문제에서 나타나는 취약계층의 어려움은

기존에 소득이 ‘적은’ 경제활동의 양상에 있었다는 점에 더하여 이들의 극히 불안정한 경제활동 상태가 경제침체에 우선적으로 실직이나 폐업에 직결되고 있다는 점과 관련된다. 이 과정에서 공공의 사회보장체계나 안전망은 광범위한 사각지대로 인해 취약계층을 포괄하고 있지 못하다. 기초적 생활지원을 위한 공공서비스는 많은 경우 민간에게 직접적인 서비스 제공을 의존하고 있어 유사시 중단이나 부적절한 양상이 노출될 위험이 크다. 급식과 같은 서비스는 노숙인복지법에 따른 노숙인급식시설이 규정되어 있으나 실제 공공 급식시설은 거의 찾아볼 수 없고 대개는 민간에게 급식서비스를 맡기고 지자체는 경비를 일부 지원하고 있다.

1) 사회구성원의 소득보장을 위한 적극적 재정 투입

재난지원금과 같은 위기대응의 소득보장을 위해서도 우리나라는 비슷한 상황의 서구 국가들에 비해 극히 적은 규모의 예산이 투입되었다. 이에 따라 매우 선별적인 지원이 나타났으며 특히 기존 행정방식의 범주에 명확히 포괄되는 대상(국적, 주민등록상 거주지 등의 요건)으로 국한되면서 오히려 가장 취약한 계층이 지원에서 배제되는 사각지대의 문제를 야기하였다. 가장 원론적으로는 재난지원 혹은 소득보장 자체에 서구국가와 같은 수준의 적극적 재정투입이 이루어져야 할 필요가 있다. 제도적인 측면에서 국민취업지원제도의 실질적 실업부조로서의 보강, 전국민 대상의 사회보험 체계 구축, 자산조사를 하지 않는 각종 인구학적 수당의 보강이 제안될 수 있다.

2) 경제활동 유지에서의 차별금지 방안 강구

해고나 휴직 등과 같이 경제활동과 소득의 중단을 가져오는 조치에서 ‘차별을 금지’ 하는 실효적 방안을 공공이 마련해야 한다. 이주민이나 소수자와 같은 취약계층에게 우선적으로 해고나 경제활동 참여기회의 제한이 이루어지는 양상에 대한 차별금지의 역할은 중요하다. 또한 일단 해고되었을 때, 이주민 등 재취업에서의 정보나 교섭력에 제한이 있는 경우에 일자

리연계서비스가 무료로 지원될 수 있도록 하는 공공체계를 준비할 필요가 있다. 농촌인력센터나 외국인노동자지원센터 등을 설치하거나 활동을 보장하도록 공공이 지원하는 방안이 활용될 수 있다.

사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
<ul style="list-style-type: none"> • 감염병 상황 내 무급휴직시 예외적 검직 허용 • 재난상황에서의 고용상태 전환(정규직→비정규직)에 대한 지원체제 • 해고, 휴직 대상자 선정 시 외국인노동자 우선적 차별조치 금지

3) 자격기반의 사회보험제도를 보편적 사회보험제도로 확충

사회보험 특히 고용보험에서 현재 사업장에서의 지위에 기반한 자격요건을 설정하고 있는 것에서 전(全) 국민의 소득에 기반한 사회보험 대상체계로 전환하고 안정성이 취약한 형태의 경제활동을 하고 있는 사람들을 사회보장의 대상체계에 포함하는 것이다. 사회보장 수급권의 보편적 보장과 관련된다. 이는 국세청의 소득과약 능력에 기초하여 경제활동에 따른 소득을 나타내는 모든 사람들이 고용보험에 자동적으로 가입되도록 하는 체계로 최근 몇 년 간 꾸준히 정책개선을 위한 기술적 논의가 이루어져온 사항이다.

사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
<ul style="list-style-type: none"> • 고용형태에 따른 사회보장(고용보험 등) 적용 차별 철폐 • 고용보험 가입 촉진을 위한 제도 개선: 가입조건완화 및 보험요율 저감 검토

4) 사회보장급여와 재난지원금에서의 사각지대 해소

사회보장과 재난지원금 등 공공지원의 대상을 실제로 국내에 있는 모든 사람들에게 적용될 수 있도록 하는 것이다. 국적과 무관하게 신원에 대한 대체적 확인체계를 도입하거나 외국인 등 국내의 모든 사람을 일원적으로 포함할 수 있는 주민등록체계의 개편 등의 방법이 사용될 수 있다. 공공지원의 적용대상임을 주민이 입증해야 하는 것이 아니라 적용되지 않는 제한

요건을 공공이 입증하는 방식이 되어야 한다.

사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
<ul style="list-style-type: none"> ● 이주민의 생계비긴급지원 대상으로의 포함 ● 행정적 거주지 상황이나 고용형태 등과 무관한 수급권 인정 ● 지원금 신청 자료 증빙의 간소화 ● 지원금 제도 안내 인력 대상 전문성 교육 시행: 정보 안내 대응의 신속화, 명확화

5) 재난지원금은 방역조치와 함께 기획 발표

재난지원금은 경제적 피해 이후 피해정도를 입증하여 지급하는 방식이 아니라, 경제활동의 위축을 수반하는 방역 등 공공조치의 발표와 동시에 작동할 수 있도록 준비체계가 만들어져야 한다. 특히 정부의 공공방역정책에 따른 실질적 손실보상은 공공에 의해 이루어지는 것이 당연하다. 때문에 재난지원금 지원에서나 (전국민 재난지원금) 사용처에서 까다로운 업종제한에 매몰되지 않고 방역정책에 따른 손실을 보상하는 방법을 취해야 한다. 동시에 수급자격 입증을 위한 행정적 장벽을 최소화해야 한다. 각종 증빙이 행정적으로 어렵다는 측과 증빙을 통해 공적 지원이 이루어져야 한다는 공공행정의 두 측면 사이에서 재난지원금의 사각지대에 처한 다수의 구성원들은 공공행정에 대한 불신이 높아지곤 한다.

사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
<ul style="list-style-type: none"> ● 영업제한 시 업종 불문 매출 손실의 일정 비율 전액 보상제

6) 재난상황에서 취약계층에 대한 기초생활지원 서비스 공공책임성 구현

기초적인 생활지원에 대한 공공의 책임성을 구현해야 한다. 사회서비스 중 특히 필수적인 영역은 재난상황에서 민간에게 위탁하거나 일임하는 것을 줄이고, 민간에게 서비스 제공을 위탁한 경우에도 기초적 서비스의 중단

에 대해서는 지자체나 공공이 대체 서비스가 즉각 활용 가능하도록 조치하는 것을 의무화해야 한다. 취약계층의 기초적 생활(생존권)의 보장은 특히 재난상황에서 공공의 기본적인 임무가 되어야 한다.

사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
• 무료급식 등 기초생활지원서비스 공공책임화

7) 금융과 재무상담 서비스 지원

소득의 축소나 신용의 하락과 같은 상황에서 재무설계, 재무상담을 포함한 금융지원이 보장되어야 한다. 금융과 재정문제에 대한 서비스 자체가 취약계층의 접근성이 취약하다. 수요자 측면에서 공적 채무조정에 대한 서비스를 제공하는 서울지역의 금융복지상담센터와 같은 체계의 활동을 확대하여야 한다.

사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
• 소득 변화에 따른 재무 설계 및 재무상담 제공

4. 노동권

가. 문제의 양상

노동은 사회구성원의 의무이자 권리이다. 노동을 통해 생활을 위해 필요한 경제적 수입을 얻는 한편, 사회적인 참여의 기회를 보장받을 수 있다. 노동권은 특히 노동할 수 있는 기회에 초점을 둔다. 때문에 각종 국제규약이나 헌법에서도 노동권에 대한 규정을 가지고 있으며, 특히 고용정책기본법에서

는 “국가와 지방자치단체는 근로자의 직업선택의 자유와 근로의 권리가 확보되도록 하고, 실업자의 실업기간 중 소득지원과 취업촉진을 위한” 의무를 가진다고 규정하고 있다(제6조). 이 역시 노동할 수 있는 기회가 공정하게 확보되어야 한다는 점과 직결된다. 그런데 코로나19 팬데믹 상황을 겪으면서 대량 해고나 폐업 등으로 인해 노동권이 침해되는 상황이 많이 발생하지만, 우리나라에서 특히 소수자와 취약계층에게 노동할 수 있는 기회와 권리의 침해가 집중적으로 발생하였다. 우선 해고나 노동의 기회의 박탈이 외국인노동자 등 일부 소수자 집단에게 우선적으로 나타났으며, 안전한 노동환경의 확보 역시 차별적인 양상을 나타내었다.

한편으로는 대부분 행위에 대한 금지사항을 담고 있는 사회적 거리두기 등 방역수칙이 그것을 준수할 수 없는 노동자를 배제하거나 특히 노동자를 포함한 사회적 약자들의 집회와 결사의 자유를 침해하고 있다. 코로나19 상황만이 아니라 특히 이에 대응하는 정부의 조치들이 노동자들의 노동권을 제약하는 원인으로 작동하고 있다.

1) 취약계층의 우선적인 해고와 불안정성

코로나19로 인해 해고로 인한 실직, 폐업 등 일할 수 있는 기회를 잃는 경우가 많이 발생하였는데 이는 특히 소수자나 취약계층에게 집중적인 위험이 되었다. 외국인노동자나 취약계층이 많이 고용되어있는 사업장이 소규모 영세사업장인 경우가 많고 이는 코로나19로 인한 영향에 더욱 취약하였다. 또한 동일 사업장 내에서도 외국인노동자나 소수자와 같은 취약계층의 우선적인 해고가 나타났다. 특수고용근로자나 프리랜서 노동자와 같은 비정규직 노동자의 일자리부터 축소되는 것은 차별의 양상으로 진행되기도 하였다. 영세 자영업자의 경우에는 영업시간제한 등의 규제조치로 인해 자신과 가족의 노동권이 침해되는 것으로 귀결되기도 하였다.

2) 열악한 근무환경으로 인한 위험성

업종이나 사업장에 따라 다소 차이가 있지만, 특수직종이나 비정규직 혹은 취약계층이 일하는 근무 환경이 전반적으로 방역 등에서 안전하지 못한 경우가 더 많다. 다중에 대한 대면성을 지양해야 함에도 불구하고 어쩔 수 없이 대면을 통해 응대하거나 서비스를 제공해야하는 노동자의 경우, 이에 대한 안전상태가 위협받는 경우가 있었다. 생계를 위한 업무라는 점에서 원하지 않더라도 대면적 업무를 진행해야 하므로 감염의 우려뿐만 아니라 관련되어 스트레스와 불안감 등 정신건강에서의 문제, 그리고 주변에서의 낙인까지 나타났다. 비정규직이나 취약계층 노동자의 경우 안전을 보장하기 위한 주장을 제기하기 어려운 취약한 지위에 있어 소위 ‘위험의 외주화’와 같은 양상이 코로나19 상황에서도 드러나고 있다.

3) 무급휴가, 업무변경, 연차사용 등 사업주의 부당한 강제조치

코로나19로 인한 사업장의 경영위기 혹은 일감의 감소는 전반적인 어려움일 수 있으나 일부 사업장에서는 외국인노동자나 취약계층의 노동조건을 악화시키는 ‘이유로 활용’ 되고 있다는 이야기도 나타나고 있다. 외국인노동자에게 코로나19로 인해 사업장 경영에 어려움이 있으니 ‘퇴직금의 지급 여부’ 등을 빌미로 노동조건을 악화하는 것에 동의하도록 강요하는 것은 대표적인 사례라 할 수 있다. 휴가나 무급휴직 등 노동조건에 대한 강요와 노동자의 불가피한 순응적 선택이 일반적으로 나타나고 있으며, 특히 노동조건을 악화시키는 강요는 취약계층이나 종사상 불안정한 지위에 있는 비정규직 등에게 우선적으로 나타나고 있다.

4) 재정지원일자리 활동의 축소

취약계층은 일반적인 경쟁적 노동시장에서 활동하는 것이 아니라 공공의 재정지원일자리사업에 참여하고 있는 경우도 많다. 재정지원일자리가 코로

나19 방역 등의 상황으로 인해 활동이 축소되거나 재택근무로의 전환을 이유로 급여를 적게 지급하는 등의 조치들이 나타난 바 있다. 이는 재정지원 일자리에서의 소득이 가구의 주된 소득원이 되기도 하는 취약계층에게는 실업과 마찬가지로 경제적 타격이 되고 있다. 특히 이 재정지원일자리 중 대부분은 사업장이 지방자치단체 등 공공영역이라는 점에서 종사자들에 대한 일할 기회의 박탈에 대한 불만이 크다.

5) 비정규직에 대한 업무지원에서의 차별적 조치

코로나19와 관련되어 사업장 내에서 비정규직에 대한 차별적 조치들이 나타나곤 한다. 업무와 관련된 방역물품의 지급이 정규직 노동자와 동일한 기준으로 이루어지지 않아 특히 코로나19 초기에는 취약계층의 노동에 어려움을 많이 초래하였다. 특수고용형태의 종사자나 프리랜서 등에게는 정규직 노동자에 비해 코로나19 검사를 더 자주 받아서 음성임을 입증하도록 하는 경우도 있었다. 특히 백신휴가와 같이 방역과 관련된 휴가의 제공 등에서 비정규직은 배제되거나 쉬는 경우 수입의 감소를 감내해야 했다. 다른 한편으로는 코로나19로 인해 업무의 변경이나 정보제공, 업무대상자(고객)에 대한 연락 등의 상황에서 정규직 노동자들의 업무와는 달리 비정규직이나 특수고용형태 종사자들이 행정적이고 일괄적인 지원에서 배제되는 경우도 있었다. 학교에서 정규수업의 변화에 대한 학부모에게의 연락체계가 방과후 교사들에게는 지원이 되지 않아 개인적으로 연락하도록 하는 등이 대표적인 사례가 될 수 있다.

6) 노동의 연속성 단절과 재취업 관련의 어려움

코로나19로 인해 노동상황의 변화가 많아지는 상황에서 업무의 인수인계 단절되는 부분, 예컨대 대체인력 활용에서 중복기간이 설정되지 않는 문제 등이 더욱 부각되었다. 이는 임산부와 같이 휴가나 휴직을 해야 하는 경우에 더 부각되는 문제이기도 했다. 한편으로 재취업을 위한 경력증명서의 발급과

같은 상황에서 일부 사업장에서는 비정규직 노동자에게 적절한 증명서 발급을 해주지 않거나 행정적인 절차를 번거롭게 만드는 등의 장벽이 존재하였다. 이는 일부 공공기관에서도 발생하는 문제로 나타났다. 코로나19로 인해 대량으로 발생한 무급휴직자의 경우에 사업장의 규정이나 지시로 검직이 금지된 경우에는 현실적인 노동권과 경제적 소득의 제약을 유발하고 있다.

7) 건강취약계층에 대한 민감성의 부족

코로나19는 모든 사회구성원의 건강에 대한 문제이면서 특히 코로나19에 감염되거나 기존에 건강과 관련된 이슈를 가지고 있는 경우에 더욱 민감한 문제가 된다. 이들의 노동여건에 대해서도 마찬가지이다. 그러나 코로나19로 인한 노동상황의 변화에서 건강취약계층의 상황이나 욕구에 민감한 대응이 이루어지지 못했다. 재택근무가 일하는 당사자의 상황이나 취약성과 무관하게 보통 업종이나 사업장의 여건에 의해 결정되었다. 임산부 같은 경우에 코로나19와 관련된 두려움이나 일상적인 진료의 어려움에 따라 재택근무를 선호하더라도 이를 근무처에 먼저 이야기 하는 것에서는 불편함이나 향후 지속적인 근무 상황에서의 불이익에 대한 두려움을 나타내는 경우가 있었다. 코로나19로 인한 격리 등을 경험한 경우에 일방적으로 격리기간이 무급휴가 처리되고 복귀가 신속하게 이루어지지 않는 경우도 발생하였다. 또한 확진 후 치료를 마친 환자와 같은 경우에 직장으로의 복귀가 원활치 않은 문제도 나타났다. 이 경우 완치와 무관하게 음성확인서의 요구, 확인서의 신뢰성 문제들에 대해 혼란이 나타나기도 하였다.

나. 개선방안

코로나19에 따른 노동권과 침해 상황은 전체 사회에 영향을 끼치고 있지만, 일부 집단에게 불이익이 가중되는 차별적 부분에 대한 대응 부분이 개선에서 핵심과제라 할 수 있다.

1) 근로계약과 적용에서의 차별금지를 위한 공공의 감독 강화

근로계약과 적용에서 차별이 나타나지 않도록 해야 한다. 외국인노동자나 소수자가 우선적으로 해고되는 등의 차별적 조치가 발생하는 것을 통제하기 위한 보편적이고 공정한 근로계약의 체결과 적용에 대한 감독이 강화되어야 한다. 해고만이 아니라 휴가나 휴직 등의 상황에서도 취약계층에 대한 강제적 조치가 이루어진 것이 아닌가에 대한 공적 감독이 필요하다. 또한, 비정규직을 포함한 취약계층의 노동과 관련한 공적 지원의 활성화가 필요하다. 현재도 고용노동부와 산하 기관을 통한 노무상담지원 체계가 있으나 이주민, 소수자 등을 망라하여 지원할 수 있도록 활성화가 필요하다. 특히 취약계층을 많이 고용한 사업장에 대한 지원과 관리감독의 강화가 필요하다. 취약계층을 많이 고용 및 고용을 유지하는 사업장에 대한 지원과 아울러 이러한 사업장에서 발생하기 쉬운 노동권 침해에 대한 관리감독의 강화 방안을 마련해야 한다.

사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
<ul style="list-style-type: none"> • 해고, 휴직 대상자 선정 시 외국인노동자 우선적 차별조치 금지 • 등록여부 관계없이 외국인노동자근로계약서 체결 현실화 • 방역에 따른 휴가나 업무변경, 업무지원에 대한 차별 금지

2) 모든 경제활동자에 대한 고용보험 적용

고용보험 등 공적 보장체계의 보편화가 필요하다. 현재 사업장별, 종사형태별로 사각지대가 많이 발생하고 있는 고용보험 등 사회보장체계의 적용성을 소득이 있는 모든 노동자 혹은 모든 경제활동인구로 넓혀 사회보장의 사각지대를 해소하는 것이 필요하다. 이는 고용보험의 급여 자체만이 아니라 다른 지원을 위한 플랫폼의 단초가 될 수도 있다.

사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
<ul style="list-style-type: none"> • 고용형태에 따른 사회보장(고용보험 등) 적용 차별 철폐 • 근로 전반 관련 지원 위한 통합플랫폼

3) 무급휴직자에 대한 지원과 겸직금지 폐지

무급휴직자에 대한 권익보장이 필요하다. 코로나19로 인해 대량으로 휴직자가 발생하였고 감염병 창궐이나 각종 재난으로 인한 부작용으로 향후에도 비슷한 양상의 반복가능성이 높다. 무급휴직자에 대한 겸직 금지와 같은 사업장 조치에 대한 공적인 개입이 고용노동부 차원에서 필요하다.

사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
<ul style="list-style-type: none"> • 감염병 상황 내 무급휴직시 예외적 겸직 허용 • 휴직 및 연차 사용에 대한 노동자의 자발적 선택권 보호: 사업주 강제성 적발시 제재 • 무급휴직 후 복귀 시, 인사 및 보상체계 불이익 방지 • 동일 직장 내 특정 직군 및 직위 무급휴직 집중 방지

4) 경력증명 등 이직을 위한 행정적 접근성의 불평등 해소

경력증명과 같은 필요한 행정적 조치가 일부 노동자에게 쉽지 않게 설정되는 등의 장벽을 없애서 그 접근성을 높여야 한다. 이는 기존의 사업장별 행정에서 벗어나 고용보험과 같은 사회보장제도의 전국민 적용에서의 공공행정으로 처리할 수도 있다.

사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
<ul style="list-style-type: none"> • 경력증명발급 등의 차별 금지

5) 코로나19 완치 이후 노동현장 복귀지원

코로나19 관련 격리자, 확진자나 혹은 완치자의 경우 노동권의 측면에서 나타날 수 있는 불이익을 막기 위한 방안(차별적 조치의 금지, 조속한 복귀 지원 등)이 모색될 필요가 있다.

6) 방역으로 인한 노동자의 단체행동권 제약의 최소화

노동자의 단체행동권은 노동권을 보장받기 위한 필수적인 요소이다. 방역 수칙으로 인해 단체행동권의 침해가 유발될 수 있는 부분을 최소화하기 위한 고려가 필요하다.

5. 주거권

가. 문제의 양상

시장경제체제에서 주택은 필수품 중 가장 비싼 재화가 되고 있다. 따라서 적절한 수준의 주거생활은 쉽게 보장되지 못하고 주택은 자산축적의 투기수단, 양극화의 가장 극단적인 기제이기도 하다. 우리나라에서는 특히 그러하다. 다른 권리에 비해서는 주거권이 구체적으로 인정되거나 공공에 의한 보장책임이 확립되는 것이 늦어지는 이유이기도 하다. 주거권은 통상 주택구입 능력과 무관하게 모든 사람이 최소한의 기준을 충족시키는 적절한 주거지와 정주환경에서 인간다운 생활을 할 권리로 이야기된다. 국제규약(유엔 사회권규약)에서는 구체적인 주거권의 요소로 법적으로 보장된 점유의 안정성, 주거기반 시설 및 제반 서비스의 이용 가능성, 주거비 지불 가능성, 거주 적합성, 접근 가능성, 적절한 위치, 문화적 적절성을 제시하고 있다. 우리나라에서는 헌법 제35조에서 모든 국민은 건강하고 쾌적한 환경에서 생활할 권리를 가진다고 하고 있어 주거권에 대한 추상적인 인정을 하고 있으나 최근까지도 구체적인 주거권은 잘 인정되지 않았다. 비교적 늦은 2015년 ‘주거기본법’ 제정을 통해 주거권을 ‘국민이 물리적·사회적 위험으로부터 벗어나 쾌적하고 안정적인 주거환경에서 인간다운 주거생활을 할 권리’라고 정의하고 국가의 노력 의무와 최저주거기준을 설정하여 주거권의 구체적 수준을 설정하고자

시도하고 있다. 그런 최저주거기준 미만의 주거생활을 하는 사회구성원들이 구체적으로 국가에 대해 주거권을 요구하거나 이 미달상황에 대한 공공의 책임이나 처벌 등 구체적 주거권 보장방안이 확립되지 않는 못한 상황이다. 이에 따라 노숙인, 쪽방거주민, 부적절한 수준의 숙소에서 생활하는 외국인노동자, 시설과 병원의 입원입소자 등은 적절한 주거수준을 유지하고 있지 못했다. 기존에도 유엔 사회권 규약이나 국내의 주거기본법에서 규정하는 주거권의 요소를 보장받지 못하는 광범위한 주거취약계층이 형성되어 있었다.

코로나19 팬데믹 상황을 겪으면서 우리사회 구성원 상당수는 이전보다 집에서 지내는 시간이 많아지는 경험을 했다. 자가격리, 사회적 거리두기, 재택근무 등이 이와 직결된다. 때문에 적절한 주거수준의 보장은 더욱 중요한 과제가 되었다. 그리고 코로나19 팬데믹 상황에서 주거취약계층은 주거권이 보장되지 못한 피해를 더욱 심각하게 나타내었다. 먼저, 요양병원이나 요양시설, 혹은 노숙인시설 등에서의 집단감염 사태를 통해 집단적 거주가 위험하고 부적절한 주거권의 침해라는 경험도 분명하게 드러났다. 동시에 지속적인 주택가격의 상승 등 주거비 부담의 과중 등으로 인해 (방역상황에서 더욱 필요한) 적절 수준의 주거권을 보장받지 못하는 취약계층은 다른 집단보다 큰 어려움을 경험하고 있었다. 주거취약계층은 코로나19 상황에서 공공장소로부터 차별적으로 밀려나는 경험, 극단적으로는 거주공간을 상실하는 경험까지도 증폭되어 나타나고 있다.

1) 집단적 생활공간의 위험성

코로나19 팬데믹으로 인한 주거생활에서의 위험성은 집단적 생활공간을 사용해야 하는 경우에 가장 증폭되어 나타났다. 코로나19 초기부터 현재에 이르기까지 상당수의 집단감염은 거주시설과 같이 집단적 보호방식의 현장에서 나타난 바 있다. 한편으로 코호트격리와 같은 조치는 거주시설에 입소해서 생활하는 사람들과 가족에게는 또 다른 사회적 배제와 차별적 단절을 나타내기도 했다. 심신의 건강이 매우 취약해서 독립적 활동이 불가능한 사람을 대상으로 하는 요양병원이나 요양시설의 집단적인 거주공간 환경은 방

역 취약성으로 곧장 입소자들의 생명을 위협하는 상황이다. 또한 노숙인시설(일시보호시설 포함)의 경우 노숙인의 건강상태가 양호하더라도 그 보호와 지원의 방식에서 숙소공간과 개인위생시설 등을 공유하는 방식으로 집단적 공간에서 생활하는 과정에서 집단감염을 유발하기도 했다. 취약계층에 대해 돌봄이나 지원의 방법으로 집단적 수용과 생활공간을 활용하는 것은 이들을 직접적인 생명의 위협에 노출시키는 것과 같음이 드러났다. 기본적으로 헌법상의 인간다운 생활을 할 권리나 쾌적한 환경에서 생활할 권리가 침해되고 있다. 한편으로는 우리나라에서 사회보장급여가 제공되는 방식(시설입소 활용중심)의 전근대성에 대한 재고가 필요하다. 거주시설만이 아니라 외국인노동자들에게는 사업장에서 기숙사를 제공하는 경우에도 그 거주공간이 적절하지 않고 사적인 공간으로 잘 구분되지 않는 집단적 형태가 많아 집단감염 등의 위험성이 여러 차례에 걸쳐 노출된 바 있다.

2) 방역상황에서 주거취약계층의 어려움

방역상황에서 ‘자가격리’, ‘아프면 2-3일 간 쉬어라’, ‘백심집중 후 부작용의 가능성이 있으니 집에서 쉬어라’ 등의 이야기가 사회적으로 강조된 바 있다. 그러나 안정적이고 안전한 주거공간이 확보되지 않는 주거취약계층의 경우 이와 같은 조언이 적용될 수 있는 환경이 아니었다.

우리나라에서 주거권은 주거와 직결되는 주택에 대한 경제적 소유권의 측면에 부속되어 있는 것으로 여겨지면서 기본적인 인권으로 잘 보장되지 못하는 측면이 있다. 코로나19 이전에 이미 기본권으로서의 주거권 자체가 취약한 우리나라의 상황이 팬데믹 상황에서 더 부각된 것이라 할 수 있다.

주거로서의 적절성이 취약한 장소에서 생활하고 있는 노숙인 등(거리노숙인, 임시보호시설을 이용하는 노숙인, 다중이용시설 숙박자, 쪽방주민)이나 매우 낙후한 물리적 조건을 가진 주거에서 생활하는 경우에는 방역지침을 준수하기 어렵다. 협소한 고시원 공간은 거리두기와 같은 방역이 이루어지는 것이 불가능하다. 또한 농어업분야의 외국인노동자는 거의 대부분(99%)이 사업주가 제공하는 숙소를 이용하고 있는데 이는 비닐하우스를 포함한

가설 건축물을 이용하는 경우가 대부분이며 방역에 적절하지 않은 구조가 일반적이다. 비단 코로나19와 관련된 방역의 문제가 아니어도 사생활 보호나 안전의 취약성 등 기존의 상황 자체가 기본적인 주거공간으로서의 적절성이 결여되어 온 것이라 할 수 있다.

3) 공공장소에서의 임의적 퇴거조치

노숙인 등은 공공장소에서 머무르는 경우가 많다. 그리고 예전부터 노숙인에 대해서는 공공장소에서 몰아내는 퇴거조치가 여러 가지 형태로 이루어져 오곤 했다. 지방자치단체에 의해 조치가 이루어지기도 하고, 경우에 따라서는 경찰, 여타 공공기관, 민간의 경비업체, 혹은 상인이나 다른 민간에 의해서도 이러한 퇴거조치들이 이루어지곤 했다. 코로나19 상황에서는 방역 안전성을 이유로 여러 지역에서 공공시설이나 장소에서 노숙인 등을 퇴거시키는 활동이나 조치가 더 늘어났다. 그리고 공공장소에서의 퇴거는 퇴거조치자의 임의적 판단에 따라 쫓아내야할 대상이 결정되는 경우가 많았다.

물론 역사, 버스터미널, 광장, 공원 등과 같은 공공장소는 거주공간이나 숙소와 같은 용도의 공간은 아니다. 그러나 이와 같은 공간에서 임의적으로 퇴거조치를 시행하거나 도로교통법, 철도안전법 등에서 안전보장 관련 조항을 지나치게 확대 적용하여 퇴거조치의 근거로 사용하는 관행들은 자유권 공민권의 측면에서 이동과 주거의 자유, 국제협약에서의 공중이 사용하는 장소나 시설에 대한 접근권 제약이 부당하다는 지적들에 비추어 부적절한 인권침해 상황이라 할 수 있다.

4) 거주공간의 상실

가장 원초적으로는 거주할 주거공간을 상실하는 경우도 있다. 대표적으로는 외국인노동자의 경우 코로나19 상황에서 우선적으로 해고를 경험하였는데, 대부분의 외국인노동자는 거주공간 자체가 사업장의 기숙사라서 해고의 경우 숙소를 같이 상실하는 경우가 많다. 이들은 자국으로의 귀국도 불가능

한 상황에서 국내에서의 거주지를 상실하였다. 노숙인이나 다른 취약계층들에게도 주거상실의 위험성은 코로나19 상황에서 더 높아지곤 한다. 영세 요식업종 등에서는 업장이 종사자의 거주공간인 경우가 여전히 많고 이 경우 코로나19로 인한 경제위축 상황에서 폐업과 해고는 동시에 주거상실로 이어지는 경우들이 발생한다. 그런데 새로운 거주지를 ‘구입’하기에는 너무나 비용이 많이 드는 상황이라서 결국 거주공간 자체를 상실하는 ‘인간다운 생활의 권리’를 박탈당하는 상황이 발생하고 있다.

나. 개선방안

1) 거주시설 중심의 복지서비스 접근방식을 주거지원 중심으로 전환

우리나라의 취약계층에 대한 사회복지적 접근방식과 사회복지 서비스 체계를 기존 거주시설 중심에서 주거지원 방식으로 전환할 필요가 있다는 점은 새로운 주장은 아니다. 이는 이미 노숙인 정책에서의 주거우선(housing first) 전략, 장애인복지영역에서의 탈시설화 정책 등으로 몇몇 정책 영역에서 나타나기도 하였다. 그러나 아직도 우리나라는 거주시설 입소나 요양병원 입원 등이 서구국가에 비해 매우 많으며 팽창되는 사회적 입원과 입소는 보건복지예산의 지속가능성을 위협하는 수준에 이르고 있다. 최근 ‘지역사회통합돌봄’ 정책이 보건복지부에 의해 주요한 정책방향으로 설정되기도 한 것처럼 지역사회에서 지속거주는 재정적으로나 규범적인 권리보장의 측면에서나 중요한 과제이다. 특히 집단적 거주시설은 감염병 위기상황에서 매우 위험하다. 때문에 거주시설 자체의 물리적 환경을 독립적이고 안전한 소규모 시설로 개편하는 것도 필요하다. 하지만 더 기본적으로는 시설이나 병원에 입원 혹은 입소하는 것보다 지역사회에서 공공임대주택이나 사회주택을 제공받아 거주하면서, 지역사회의 생활지원서비스가 함께 결합되도록 하는 주거지원 방식의 사회복지서비스가 기본방식이 되어야 한다. 최근 지원주택(supported housing)의 논의들이 많이 이루어지고 있는 것처럼 저렴한 주택자원(affordable housing)과 돌봄 등 지원서비스를 결합시키는 방식의 사회복지

비스 체계가 활성화되어야 한다.

사례연구를 통해 도출된 권리어역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
• 집단적 생활공간 방식의 거주시설 폐지

2) 거주자의 방역안전까지 감안한 실효적 최저주거기준 설정

최저주거기준에서 방역을 포함한 거주자의 안전성에 대한 고려가 필요하다. 고시원이나 쪽방과 같은 주거지는 감염병과 같은 상황에서 그 위험성이 더욱 증폭된다. 주거가 갖추어야 할 최소한의 요건을 갖추도록 할 때, 감염병과 같은 상황에서의 안전성을 감안하도록 하는 조치가 필요하다. 물론 우리나라의 최저주거기준 자체가 이미 낙후되어 현실을 잘 반영하지 못한다는 의견도 있다. 그리고 최저주거기준에서 현재는 실제의 기준미달 주택에 대한 직접적인 조치가 수반되지 못하고 있는 취약성이 있다. 최저주거기준의 수준과 실효적 강제성을 보강하여 주거공간의 최소한의 안전 수준을 높일 필요가 있다.

사례연구를 통해 도출된 권리어역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
• 방역과 거리두기 기준을 충족하는 (최저 혹은 유도) 주거기준 설정

3) 방역조치에서 주거취약계층에 대한 지원

주거취약계층에 대해서는 자가격리, 사회적 거리두기 등 방역수칙이 준수될 수 있도록 특별한 지원이 필요하다. 주거공간이 안전성을 확보하지 못하고 있는 경우에는 이들이 방역 안전성을 확보할 수 있도록 하는 임시대체공간의 지원, 비용지원 등의 방법을 활용하여야 한다. 상당수 주거취약계층의 주거권이 확보되지 못하고 있는 상황에서 적절하고 안정적인 수준의 주거환경을 전제하여 방역지침을 강제할 수는 없다.

사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
<ul style="list-style-type: none"> • 고시원 등 취약주거의 방역 안전성 확보 • 주거공간 분리 어려운 경우 자가격리자 입소지원 또는 비격리자 숙박비 지원 • 임대아파트의 공실물량을 활용한 임시주거지 확보 등의 대안 모색

4) 공공장소에서의 임의적 퇴거조치 금지

코로나19와 같은 감염병 상황에서 방역적 이유를 핑계로 공공장소에 머무르고 있는 노숙인이나 주거취약계층을 몰아내는 경우가 많이 발생하고 있다. 공공장소에서 사람들이 머무르지 못하도록 하는 조치는 분명한 필요성에 의해 제한적으로만 가능하도록 정부의 명확한 지침이나 기준이 필요하고 이는 모든 사회구성원에게 동일하게 적용되도록 해야 한다. 적절한 주거공간을 확보하지 못한 사람은 타인의 사유공간을 침범하지 않는다면 공공장소에 머무르게 된다. 이들을 공공장소로부터 퇴거시키는 것은 다른 적절한 주거공간(집단적 수용시설이 아닌)의 대안을 가지고 이루어져야 한다. 임의적 기준으로 특정한 취약대상을 공공장소로부터 퇴거시키는 것은 금지되어야 한다.

사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
<ul style="list-style-type: none"> • 역사에서의 노숙인 퇴거 조치시, 관련 법조항(도로교통법, 철도안전법 등)의 과도한 해석에 대한 주의 지침 제공 • 공공장소에서의 임의적인 퇴거조치 금지

5) 외국인노동자의 주거권 확보대책 보강

외국인노동자의 주거권 확보대책이 필요하다. 이는 외국인노동자들이 대부분 거주하고 있는 기숙사 혹은 숙소공간에 대한 것들과 관련된다. 사업장에서 제공하는 외국인노동자의 숙소공간은 매우 열악한 경우가 많고, 이번 코로나19와 같은 감염병 사태에서 집단감염의 위험성과 아울러 인간다운 생활을 할 수 있는 주거권을 침해하는 수준인 경우가 많다. 얼마 전 농어업 분야

의 외국인노동자사업장 기숙사와 관련하여 정부(고용노동부, 농림식품수산부)가 실태조사와 함께 개선조치를 발표한 바 있다. 2021년부터 비닐하우스 내 가설건축물을 숙소로 제공하는 사업장의 고용허가 불허와 사업장 변경 등의 부분적 개선조치들이 만들어졌다. 고용허가제 신규신청자에 대한 기준은 만들어졌지만, 기존의 고용자에 대해서는 미흡한 조치이다. 기본적으로 외국인노동자를 포함한 우리나라에서 거주하는 사람 모두에 대해 최소한의 안전한 주거생활을 유지할 수 있도록 보장하는 것은 공공의 책임이다. 외국인노동자의 고용주인 사업장이 적절한 주거를 제공하지 못하는 것에 대해서는 지방자치단체가 직접적 책임의 주체가 되도록 하는 조치가 필요하다.

사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
<ul style="list-style-type: none"> •사업장 기숙사 등 주거환경 관련, 기존고용자에 대한 기준 보완 •사업장 이외 지자체 책무성 강조

6) 재택업무 환경조성의 지원

재택업무의 지시 등에서 재택업무환경의 조성 지원이 전제되어야 한다. 코로나19 이후 재택업무가 많이 보편화되었다. 그러나 적절한 수준의 주거가 확보되지 않는 경우 재택근무가 어려운 경우들이 있다. 온라인 인프라의 구축, 필요한 단말기 등 장비, 주거지의 소음이나 필수적인 공간 등은 현재 주거취약계층에게는 당연하지 않다. 재택업무를 지시하는 경우 이와 관련된 환경의 조성을 지원하도록 하는 조치가 필요하다. 공공영역에서부터 이러한 지원조치를 의무화하고, 재정지원일 자리를 포함하여 아무런 지원 없이 재택근무의 지시가 관리자의 일방적 권한으로 이루어지지 않도록 해야 한다.

사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
<ul style="list-style-type: none"> •재택업무 명령 시 재택근무환경 조성 지원

6. 돌봄권 및 사회적 관계

가. 문제의 양상

돌봄은 신생아부터 노인까지, 태어나서 생을 마감할 때까지 누구에게나 필요하다. 돌봄문제는 우리 삶의 핵심 문제로 돌봄권은 기본권의 하나로 인정되어야 한다. 대한민국 헌법에서는 '모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며 행복을 추구할 권리를 가지며 국가는 개인이 가지는 불가침의 기본적 인권을 확인하고 이를 보장할 의무를 진다(제10조)'와 '모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 가진다(제34조 1항)'라고 명시하고 있다. 사회복지사업법은 인간의 존엄성과 인간다운 생활을 할 권리보장 등을 목적(제1조)으로 하고 있다. 사회보장기본법에서 사회서비스를 '국가, 지방자치단체 및 민간부문의 도움이 필요한 모든 국민에게 복지, 보건의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경 등의 분야에서 인간다운 생활을 보장하고 상담, 재활, 돌봄 등을 통하여 국민의 삶의 질이 향상되도록 지원하는 제도(제3조4호)'라고 규정하고 있는 바, 이를 통해 돌봄서비스는 사회서비스의 하나로 국민의 삶의 질에 중요 부분을 차지하고 있음을 알 수 있다. 남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률에서는 가족돌봄과 관련하여 근로자의 가족돌봄 등을 위한 지원(제22조의2), 가족돌봄 등을 위한 근로시간 단축(제22조의3), 가족돌봄 등을 위한 근로시간 단축 중 근로조건 등(제22조의4) 관련 규정이 있다.

가족친화 사회환경의 조성 촉진에 관한 법률에서 언급하는 '가족친화제도'는 탄력적 근무제도 자녀의 출산·양육 및 교육 지원, 부양가족 지원(부모돌봄서비스, 가족간호휴직제 등) 등을 포함하고 있다(제2조). 노인복지법(제27조의2제1항)에서는 국가 또는 지방자치 단체가 홀로 사는 노인에게 대하여 방문요양과 돌봄 등의 서비스와 안전확인 등의 보호조치를 취해야 한다고 명시하고 있다. 아이돌봄지원법(제1조)에서는 가정의 아이돌봄을 지원하여 아이의 복지증진 및 보호자의 일·가정 양립을 통한 가족구성원의 삶의 질 향상과 양육친화적인 사회환경 조성을 목적으로 하고 있다. 최근 제정

(2021.9.24)된 사회서비스 지원 및 사회서비스원 설립·운영에 관한 법률(제4조)에서는 국가와 지방자치단체의 책임과 관련하여 사회서비스의 공공성 및 전문성 및 투명성 제고, 이를 통한 사회서비스 질의 제고에 대한 노력, 종사자의 처우개선 등에 대해 규정하였다. 또한 긴급돌봄지원단의 구성(제12조), 시·도 서비스원의 사업(제10조)의 하나로 재난 등의 발생으로 아동·노인·장애인 등에게 돌봄공백이 발생한 경우 긴급돌봄서비스 제공에 대해 명시하고 있다.

1) 취약계층 돌봄공백, 돌봄배제

가) 공적 돌봄서비스 및 비공식적 자원의 한계

코로나19 장기화로 인한 사회적 고립이 심화되는 가운데, 대면서비스가 필요한 각종 돌봄서비스는 오히려 중단 내지 축소되어 취약계층의 기본 생활유지에 지장을 초래하였다(최병근, 2021). 지역 내 돌봄서비스 기능들이 마비되었고 이로 인해 지역사회 내 장애인, 노인, 아동 등 돌봄이 필요한 이들을 위한 재가요양, 장애인활동 지원, 아이돌봄서비스 등 공적 서비스가 제대로 제공되지 못한 채 가족에 전적으로 돌봄을 의존하는 상황이 되었다. 사회복지시설 등에서 돌봄 및 치료를 받고 있는 노인, 장애인 대상의 코호트격리는 도리어 집단감염 및 사망 가능성을 높였다.

코로나19 상황에서 긴급보육은 어느 정도 돌봄에 있어 도움을 주었지만 실제적 측면에서 아쉬움이 적지 않았다. 긴급보육은 시간 사용 제한으로 인해 시간을 맞춰 서비스를 사용하는데 어려움이 많았다. 어린 자녀는 보육서비스나 초등긴급돌봄을 통해 지원을 받을 수 있는 반면 중등 자녀는 의지할 만한 돌봄체계가 부재한 상황이었다. 비정규직 근로자의 자녀돌봄이 어려운 가운데 공적 차원에서의 돌봄서비스를 이용하고자 하나, 정부 아이돌봄 가격이 민간 베이비시터를 사용하는 것과 별반 차이가 없거나 도리어 비싸 이를 활용하지 못하는 경우도 나타났다.

장애인의 경우 활동지원사 감염에 대한 우려로 활동이 중단되면서 해당 활동지원서비스를 이용할 수 없는 돌봄공백 상황이 발생하기도 하였다. 발달

장애인에 대한 가정 내 돌봄은 가족의 돌봄부담 뿐만 아니라, 외부활동 제한에 따른 발달장애인의 도전적 행동 및 스트레스 증가로 이어졌다(전근배, 2020). 자가격리나 확진시 활동지원이 중단되지 않도록 해야 한다는 정부지침은 있었으나 실제 돌봄지원이 제대로 확보되지 못하였다. 현장에서 지침이 제대로 숙지되지 못한 채, 모니터링 부재 및 공공책임성 미보강 등 돌봄공백을 메우지 못하였다. 임신부의 경우 가족 중 함께 어린 자녀들을 돌봐줄 사람이 없고 임신 초기 임신부 혼자 다른 자녀와 함께 신생아를 돌봐야 하는 경우에도 외부에서 돌봄서비스 이용이 제한적이었다.

나) 지역 복지시설 운영 축소 및 프로그램 중단

코로나19 확산 방지를 위한 ‘사회적 거리두기’로 인해 지역 내 복지시설은 임시휴관, 긴급돌봄, 비대면 서비스 등 운영상 여러 변화를 겪었다. 이러한 가운데 노인, 장애인, 아동 등 각종 프로그램 중단에 따라 돌봄사각지대가 발생하였다. 독거어르신, 저소득층 아동, 장애인 등은 외부와의 접촉 축소, 사회고립 악화, 가정에 머무는 시간이 많아져 활동 부족으로 인한 건강 저하, 지역주민이나 자원봉사자와의 인적교류 감소 등으로 인해 돌봄 기능이 약화되었다. 특히 노인은 다양한 기저질환으로 코로나19에 취약한 편인데, 실외활동이 자유롭지 못한 상황에서 비대면 서비스가 가속화되는 가운데 디지털정보 격차로 인해 소외되는 양상이다.

2) 가족 내 젠더화된 돌봄부담(care burden) 및 돌봄 스트레스 증가

코로나19 상황에서 학교와 공공기관 출입이 차단 내지 제한되면서 코로나19 이전보다 더 많은 돌봄 책임이 가족 내에 주어지게 되었다. 가족돌봄시간, 혹은 가족원들이 집 안에서 함께 있는 시간이 과도하게 늘어나면서 생기는 가족 내 스트레스 및 갈등 문제가 심각한 편이다. 자녀의 온라인수업 전환으로 인한 학업 부담 및 육아 및 돌봄 시간이 증가하여 돌봄 부담이 상당히 되었다.

코로나19로 인한 휴직, 교육기관 및 공공기관 이용 제한, 그리고 외부활동 축소 등은 그동안 사회화되었던 돌봄 책임을 재가족화함으로써 주로 돌봄을 담당했던 여성에게 추가 책임과 역할을 가중시키는 등 젠더화된 돌봄부담을 가져왔다. 자녀돌봄 뿐만 아니라 노부모돌봄을 병행하는 등 여성의 중층적 가족돌봄 부담을 높였다. ‘가족생활 실태조사’에 따르면, 주된 가족갈등의 원인으로 식사 등 가사노동 증가로 인한 분담문제가 27.8%로 가장 높게 나타났다. 이어, 각자의 생활습관 문제(21.7%), TV 등 여가활동에 대한 의견차이(14.1%), 육아 및 돌봄분담 문제(11.5%) 등의 순으로 가족갈등 원인이 확인되었다(김영란, 2020). ‘코로나19 이후 기혼취업 여성의 삶의 변화가 스트레스 및 직무만족도에 미치는 영향’ 연구에서 여성의 61.7%는 코로나19로 자녀돌봄 노동이 이전보다 더 어려워졌다고 답했다. 또 코로나19 이후 가사노동시간이 증가한 경우가 37%에 해당되었다. 주당 평균 돌봄시간은 여성의 경우 ‘2시간 미만’이 76.2%로 가장 많은 반면, 남성의 경우 ‘10분 미만’이 대부분이었다(김은하, 김지수, 2021).

가족돌봄시간 혹은 가족구성원들이 집 안에서 함께 있는 시간이 과도하게 늘어나면서 생기는 가족 내 갈등과 스트레스 문제가 부각되었다. 더욱이 장애인인 경우 가족돌봄 비중이 커지면서 돌봄 스트레스가 보다 더 심화되었다. 결혼이주여성의 경우 자녀의 등교 제한은 돌봄부담으로 전가되었고, 이로 인해 소득활동을 제한받기도 하였다. 자녀를 돌보기 위해 일을 나가지 못하거나, 사업장에 자녀와 함께 출근하는 등 돌봄과 소득활동 병행으로 어려움을 겪었다. 공식 및 비공식적 지원이 제한적인 이주민은 자녀돌봄에 대한 부담감이 더욱 높았다. 한부모가족 이주민은 코로나19 확진으로 자신이 격리되는 경우 자녀가 혼자 남게 될 것이라는 불안감이 높았으며, 보육비에 대한 경제적 부담 또한 상당한 것으로 나타났다.

3) 사회적 관계 축소, 코로나 블루(Corona Blue) 증대

코로나19가 장기화됨에 따라 대면접촉이나 모임이 줄어들었고 복지관 등 프로그램이나 활동 감소 등으로 인해 인간관계 축소, 사회적 관계 장애를

경험하게 되었다. ‘2021년 사회조사 결과’에 따르면 코로나19로 인해 이웃, 절친한 친구와의 관계가 이전보다 소원해졌다는 비율이 각기 35%를 넘었다. 설·추석 명절 모임까지 2년 새 거의 이뤄지지 않으면서 직계가족을 제외한 친인척 관계가 멀어졌다는 사람은 36.7%에 해당되었다. 취미활동단체 회원, 종교단체 구성원, 그 밖 알고 지내는 사람의 경우 ‘관계에 변화가 없다’보다도 ‘멀어졌다’는 응답자가 더 많았다. 2년 전 66.1%였던 단체 참여자 비율은 올해 35.8%로 절반 수준으로 감소했다. 친목·사교단체, 종교 활동단체, 지역사회 모임 등의 참여율 모두 낮아지면서 사회적 관계에 부정적 영향을 미친 것으로 나타났다(통계청, 2021).

코로나19 감염 불안감으로 업무 외에 다른 사람과의 만남, 여가생활이 단절되었고 이는 삶의 질을 하락시켜 심리적 어려움을 가중시켰다. 사회적 거리두기로 인한 이동 및 신체활동을 비롯한 개인적 일상활동 및 가족 및 친구, 지인과의 만남 등 사회교류 제약이 가속화되었다. 직장에서 감염 우려로 인해 외부활동을 자제하라는 메시지가 전달되는 등 간접적 개인생활 통제가 이루어지기도 하였다. 직장에서 업무 외에도 개인생활 동선을 점점 또는 비자발적 격리가 강제되기도 하였다.

장애인들은 비장애인에 비해 활동성이 취약하여 사람들과의 접촉이 크게 감소하면서 사회적 관계가 위축된 측면이 있었다. 마스크 착용으로 인한 소통의 지장, 특히 청각장애인의 경우 마스크를 썼을 때, 의사소통이 정확히 이루어지지 못해 사회적 관계나 교류에서 어려움이 많았다. 활동지원사나 통역사 등과 함께 동행이 필요한 장애인의 경우, 방역규칙에 따라 다른 사람을 동반할 수 없는 경우도 있어 사회교류의 위축요인으로 작용하기도 하였다.

4) 가족갈등 증대, 가족폭력, 학대 등 초래

코로나19 이후 학교 등 집합금지 명령, 시설 폐쇄와 복지관 이용 인원 제한 등 사회적 거리두기 및 생활 속 거리두기로 인해 불가피하게 이동이 제한되어 고립 상황에서 가정 내 체류시간 증대되었다. 이와 더불어 경제문제,

가사노동 증대, 부모역할 과중에 따른 자녀 관계 및 스트레스, 재택근무로 전환된 부부갈등, 워킹맘 육아스트레스, 자녀돌봄부담 증가 등으로 인해 가족갈등이 가중되기도 하였다. ‘코로나 19와 가족생활 실태조사’ 결과에 따르면, 가족이 함께 있는 시간이 증가했다고 답한 비율은 75.1%로, 이중 가족갈등을 경험한 비율이 37.4%로 확인되어 상당수의 가정에서 가족갈등이 나타남을 알 수 있다. 가족갈등을 겪은 가족원은 배우자가 60.6%로 가장 많았으며, 중고등학생 자녀 34.1%, 초등학생 자녀 29.2%, 미취학아동 18.2% 등 자녀와의 갈등이 있는 것으로 나타났다(김영란, 2020).

코로나19로 인한 경기위축, 돌봄부담이 가중되는 가운데, 사회적 지지 감소 등은 가정 내 갈등의 위험성을 초래하며, 가족갈등 증대는 가정폭력, 아동이나 노인학대 원인으로 작용할 수 있다. 부부폭력, 아동학대, 노인학대 유형과 상관없이 가정 내 폭력 가능성은 외부와의 상호작용과 노출이 적어 집에 따라 사회적 관계가 약화될수록 증가할 가능성이 높다. 취약계층인 경우 집이 좁고 공간분리가 안 되는 데다 코로나19로 인해 실직, 미등교 등으로 인해 집에 있는 시간이 많아져 가족원간 부딪히는 일이 증대되면서 갈등이 강화되다가 가족폭력 내지 학대를 초래하였다.

나. 개선방안

돌봄문제 해결의 근본 대안은 돌봄에 대한 국가의 책임을 강화하는 데 있다. 모든 사람은 성별이나 나이에 상관없이 ‘좋은 돌봄’을 주고받을 수 있어야 한다. 이러한 점에서 돌봄에 대한 국가책임제가 전면적으로 실현되는 ‘돌봄국가’로의 전환이 필요하다.

1) 돌봄가치의 인정 및 돌봄기본권에 대한 법적 근거 마련

우리 사회에서 돌봄의 가치를 인정하고 돌봄을 기본권으로 인정해야 한다. 기본 돌봄보장을 통해 모든 사람이 나이, 질병, 장애 여부와 관계없이 인간다운 생활을 누릴 수 있도록 합을 규정하고, 정부와 지방자치단체에 이

를 보장할 책임과 이를 구현할 수 있는 공통된 절차 마련을 위해 법적 근거가 필요하다.

국가 운영의 주축이 되는 원리이자 정의로운 국가 운영 방향을 알려주는 길잡이로서 돌봄에 대한 가치 제고가 필요하다. 돌봄제공자가 구조적으로 감당하게 되는 돌봄불평등을 개인 책임으로만 전가하지 않고 사회구성원 모두 연대 책임으로 실현해 나가야 한다. 인간존엄성 가치를 보다 잘 구현하기 위해 돌봄을 국가가 책임지고 수호해야 할 가치로서 헌법 전문이나 특정 조항에 명문화해야 한다(김희강, 2018).

모든 국민이 연령이나 장애, 질병 등으로 인해 돌봄을 필요로 할 때 최대한 지역사회 안 일상생활을 자율적, 주도적으로 영위하고 건강하고 안전한 성장과 발달을 보장받아야 한다. 이와 관련, 국가의 돌봄보장을 기본권으로 명시하고 이를 실질적 구현이 될 수 있도록 실정법이 필요하다. 가칭 돌봄보장법 제정을 통해 돌봄기본권 명시, 중앙정부의 인력 및 예산, 광역지자체의 인프라 구축, 기초지자체의 주민 돌봄보장 등 책임에 대한 규정이 필요하다. 또한, 파편화된 돌봄서비스들이 통합적 기준 및 절차에 근거해 당사자 중심의 돌봄서비스 설계 및 제공, 돌봄관련 재정 통합, 그리고 권리구제 절차가 포함되어야 한다(참여연대 사회복지위원회 사회서비스TF, 2021).

2) 공공 돌봄제도 활성화

정부와 지자체에 돌봄기본권 보장에 대한 구체적 책임을 명확히 하면서 공공 돌봄제도 활성화 방안이 모색되어야 한다. 노인돌봄 분야에서 공공요양 기본공급률제 도입, 다양하고 확대된 재가요양서비스, 아동돌봄 분야에서 국공립어린이집 및 초등돌봄 공적서비스 이용률 확대, 지자체 중심의 온종일돌봄체계 구축 등이 필요하다. 이와 관련 사회서비스원이 적절한 역할을 수행하도록 해야 한다(참여연대 사회복지위원회 사회서비스TF, 2021). 이외에도 자가격리, 확진치료에서 장애인 돌봄 및 활동지원 의무화, 이주민 경우 부모의 자가격리 및 치료로 혼자 남겨진 아동에 대한 보호체계 마련이 필요하다. 돌봄으로 소득활동 중단시 정부보조금 지급 또한 고려될 수 있다.

3) 가족돌봄 관련 서비스 지원 및 확대

코로나19 상황에서 임산부를 지원할 수 있는 외부 돌봄인력을 찾기도 어렵고, 첫 출산 여성의 경우 출산에 대한 두려움, 출산 이후 가족이 아닌 타인에게 돌봄을 맡기는 경우 불안이 보다 커질 수 있다. 이와 관련, 임산부 및 출산모 등의 돌봄 및 정서 지원 등을 위해 가족돌봄지원제도 활성화가 필요하다. 그동안 가족돌봄휴가제도는 가족의 질병, 사고, 노령, 자녀양육의 사유에 한해 가족돌봄휴가를 사용할 수 있도록 하였다. 이 제도는 근로자가 단기 가족간병이나 자녀의 학교행사 참석 등을 위한 것이고 임산부 등을 배려한 돌봄을 고려한 것은 아니다. 최근 남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률에서는 감염병 확산 등으로 심각단계의 위기경보가 발령되거나 이에 준하는 대규모 재난이 발생시 근로자에게 가족을 돌보기 위한 특별한 조치가 필요하다고 인정되는 경우 가족돌봄휴가 기간 연장을 인정하였고, 임신 중 여성 근로자가 모성을 보호하기 위하여 육아휴직을 사용할 수 있도록 개정하였다. 이들 규정들은 현 코로나19 상황에서 바람직한 조치인데, 이의 적용이 실효성 있게 이루어져야 할 것이다. 한편, 노인장기요양보험제도에서 가족요양비 지원이 있는데, 임산부 및 신생아 돌봄과 관련하여 이의 적용을 검토할 수 있다. 또한 산모신생아 건강관리지원 대상이 특정 소득층에 제한되어 있는데, 이의 대상층을 보다 확대할 필요가 있다.

4) 돌봄서비스 종사자 근로조건 보장

돌봄 등 사회서비스 일자리는 꾸준히 증가하나 저소득, 장기 근로시간, 시간제 단시간 근로 등의 특성을 지닌다. 또한 부당한 업무지시, 업무상 재해에 대한 방임, 기본 안전과 성희롱 등 인권보호 미비 등 기본적 처우가 열악한 편이다. 돌봄 가치가 정당하게 인식되고, 적절한 돌봄보장이 될 수 있도록 사회서비스 근로자의 걱정 처우 보장이 바람직하다. 현재 관련 법률에 따라 사회복지시설의 인력배치 기준이 최소한 근로기준법상 근로시간 준수가 가능하도록 일괄 개편되는 것이 바람직하다. 돌봄 등 사회서비스 임금체

계가 기관 유형(국고지원시설, 지방이양시설, 전자바우처 사업 제공기관 등) 별 달라 형평성 문제가 있다. 공식 임금체계조차 없는 소규모 시설들이 여전히 존재하므로 포괄적, 체계적 임금 결정구조가 재설계되고, 이를 통해 돌봄근로자의 지위가 향상될 수 있어야 한다. 특히 전자바우처나 노인장기요양보험에 의한 서비스 경우 직접 인건비 기준을 분리하여 가이드라인 제시, 실질적 임금보장, 지자체의 관리감독 강화 등이 필요하다(김윤수, 2020; 박광동, 2020).

5) 가정폭력, 학대 긴급 대응

코로나19로 더욱 심각해져 가는 가정폭력, 학대로부터 안전하기 위해 가정폭력 심각성을 인식하고 피해자 보호와 지원 사각지대가 발생하지 않도록 지자체가 앞장서 지원체계를 마련하도록 한다. 돌봄에 있어 학대와 방임에 대한 기본 안전과 인권보장에 대한 책임 있는 공적 대응이 신속히 이루어져야 한다. 이와 관련, 가정폭력, 학대 대응 인프라 강화가 필요하다. 신고·치료·분리·수사가 즉각적으로 이뤄질 수 있는 24시간 운영체계 구축이 바람직하다. 신고 후 초동 대응은 물론 신고 후 조사 및 보호, 신고 전 위기징후 포착 및 해소, 심리치료와 가정복귀 등 회복 지원, 체벌금지 인식 개선 등 학대 예방 및 대응 전 과정에 대한 제도 개선이 필요하다. 112에 신고된 폭력·위기가정에 대해 초기 상담부터 사회복지서비스 제공, 사후관리까지 원스톱으로 전담할 수 있는 기구(예: 위기가정통합지원센터) 신설 등이 고려될 수 있다. 특히, 언택트 시대, 온라인 신고 창구·관리 방법을 개발하여야 할 것이다. 가정폭력이나 학대로 인한 피해자 수에 비해 관련 시설이 부족한 편으로, 시설 내 사회적 거리두기를 준수하려면 시설·인력 확충이 뒤따라야 할 것이다. 이와 관련, 가정폭력 이나 학대 예방을 위한 상담·교육기관 환경개선과 지원, 관련 기관 및 전담인력이 확충되어야 한다.

코로나19에 대비한 가정방문 절차에 대한 지침 및 가정방문 거절시 피해자 안전 확인을 위한 개입방안 마련 역시 필요하다. 학교, 지역복지관, 지방자치단체 간 폭력 및 학대 등 위기 가정에 대한 정보 공유가 무엇보다 중요하다.

이와 더불어 외부에 도움을 요청할 수 있는 환경 마련을 위해 캠페인 활동이 필요한데, 코로나19 시기 가정폭력이 발생할 시 구조 요청하거나 신고해야 한다는 등 캠페인을 공익광고 차원에서 진행할 필요가 있다.

6) 사회관계 향상 및 심리방역 지원

코로나19 사태가 장기화하면서 이전 당연했을 관계의 형성이 가로막히거나, 관계로부터 분리되면서 정서적으로 지치고 우울 경험이 지속되는 경우 정신건강상 문제로 이어질 수 있다. 이와 관련, 사회관계 향상 및 실질적 심리방역이 무엇보다 필요하다. 비대면이나 대상자의 신체·정서·정신·사회적 안정을 위한 중재(예: 영상통화 활용, 가족, 지인들의 동영상 전송 등), 비대면 관계 강화 프로그램 개발(예: UCC를 통한 가족문화, 영상통화 활용한 가정의례 만들기 등), 우울 및 스트레스 대응시스템 마련, 그리고 심리사회적 불안감 해소 프로그램 마련이 필요하다(이민자, 변상해, 2021). 또한 ICT 기술 또는 돌봄로봇을 활용하되 대면 및 비대면 서비스의 시너지를 가져올 수 있는 방안 마련 또한 고려될 수 있다.

7) 사회복지시설 및 프로그램 중단 최소화 및 질적 제고

코로나19 위기시대에 있어 시설과 프로그램에 대한 일방적 중단이 아니라 지역복지관에서 했던 활동을 바깥 공간에 배치 전환 및 연계를 적극 모색해야 한다. 코로나19 등 감염병으로 인해 휴관이 필요시 취약계층 관련 서비스가 중단되거나 지연되지 않도록 구체적 대처방안이 필요하다. 감염병 시대 대응을 위한 소규모, 지역사회 사는 곳 중심의 활동이 보다 활성화되어야 하고, 지역사회 주민으로서의 삶을 위한 기반이 확대되어야 한다.

노인들의 심리·정서적 고립감과 우울 등의 치유 및 예방을 위해 관계 단절을 줄이면서 쌍방향 소통이 가능한 비대면 서비스 개발, 특히 정보와 유희를 겸비한 콘텐츠 개발 및 제공이 필요하다. 또한 안전을 유의하면서 사회적 관계 유지 및 상호 간 교류 확장이 바람직하다. 지역복지관 내 프로그램

램으로만 한정하지 않고 감염병 예방을 철저히 준수하면서 복지관 밖 공간에서 들레길 걷기, 이동상담소, 야외 헬스장 등 소규모 활동 프로그램을 안정적으로 제공하는 방안이 모색될 수 있다(신재은, 2020). 또한 취약계층을 위한 맞춤형 교육 및 문화 프로그램 확충, 그리고 이들을 위한 자료 구입과 예산 배정이 필요하다. 코로나19와 같은 재난 상황에서 지속가능한 융합서비스 개발 및 보급과 함께, 사회복지시설 기능과 역할, 주요 돌봄대상 설정, 대면 또는 비대면 서비스 방식 등에 대한 가이드라인을 수립할 필요가 있다.

8) 위기상황에서의 사회복지시설 역할 및 가이드라인, 지원에 대한 법적 근거 마련

사회복지시설은 감염병 예방조치 실행, 자원봉사 인력의 감소와 비대면서비스 개발 및 제공 부담으로 그 운영에 어려움이 커지고 있다. 또한, 대면과 비대면이 혼재하는 상황에서 사회복지종사자의 과도한 업무 부담과 감염병에 대비한 정보통신기술 환경 구축 미비, 장애인과 노인 등 이용자의 디지털 미디어에 대한 접근성이 떨어져 프로그램 이용이 쉽지 않다.

코로나19 발생으로 인한 사회복지시설의 잦은 휴관, 프로그램 소규모화, 취약계층의 돌봄공백 최소화가 필요하다. 이와 관련, 감염병에 따른 복지서비스 지원에 대한 법적 근거 마련이 요구된다. 사회복지사업법에는 감염병 발생시 사회복지시설을 지원할 근거 규정이 없어 중앙정부 또는 지방정부 지원을 받기가 용이하지 않다. 국가나 지방자치단체가 감염병 확산으로 주의 이상의 위기경보가 발령시 사회복지시설에 필요한 비용을 지원받도록 법적 규정이 마련되어야 한다(에이블 뉴스, 2020.6.14).

사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
<ul style="list-style-type: none"> •자가격리, 확진치료에서 장애인 돌봄 및 활동지원 의무화 •감염병 비상 시 한부모이주민 가정 지원 •부모의 자가격리 및 치료로 혼자 남겨진 아동 임시보호체계마련 •임산부 돌봄, 정서 지원 •돌봄으로 소득활동 중단 시 정부 보조금 지급 •돌봄제공자 윤리 및 인권교육 강화: 수혜자 낙인 방지 •돌봄서비스 및 돌봄 전문인력 배치 강화 •가정폭력, 학대 긴급 대응, 핫라인 확대 •이용시설 및 프로그램의 중단 최소화

7. 교육권

코로나19의 장기화로 취약계층의 교육권 침해가 나타나게 되었다. 대한민국 헌법 제31조에서 모든 국민은 교육을 받을 권리가 있다고 규정하고 있으며 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률 제30조 등 개별법에서 교육 받을 권리에 대해 명시하고 있다.

국제적으로도 교육권은 주요 인권 영역의 하나로 인정하는 바, 세계인권선언 제26조에 교육받을 권리를 천명하고 있다. UN-SDGs(United National-Sustainable Development Goals)는 2016년부터 2030년까지 새로 시행되는 유엔과 국제사회의 최대 공동목표로 인류의 보편적 문제 중 하나로 교육을 제시하였다. 경제적, 사회적, 문화적 권리에 관한 국제규약 제13조에서 모든 사람은 교육에 대한 권리를 가지고, 당사국은 이를 실현하기 위해 초등교육을 의무교육으로 실시하고, 여러 형태의 중등교육, 고등교육, 기본교육 등을 강화해야 한다고 규정한 바 있다.

가. 문제의 양상

1) 교육 기회의 제한, 온라인 학습의 어려움

코로나19 상황으로 인해 공교육에 의해 수행되고 수혜 받아야 마땅할 기본적인 교육이 코로나19 방역지침으로 비대면 수업이 확대되면서 미성년 자녀들의 보육과 교육에 대한 책임은 정규 교육기관에서 가정으로 상당 부분 위임되었으며 이로 인한 가정 내 교육에 대한 어려움이 상당하게 되었다.

코로나19 확산에 대한 우려로 지역사회 내 복지관 등 관련 기관들이 휴관이나 사업축소 등에 따라 취약계층 대부분의 교육프로그램 참여가 현실화되었다. 외국인노동자의 경우 잦은 코로나19 검사로 등교가 제한됨으로써 자녀의 교육기회 제한은 심각한 편이었다. 특정 지자체는 외국인노동자에게 코로나19 정기검사를 요구하였고 가구원이 음성판정을 받을 때까지 등교 제한 규정에 따라 빈번히 결석할 수밖에 없었는데, 이에 따른 부수적 학습 등이 제대로 이루어지지 못하였다. 다문화가정 자녀들의 방문 학습지원과 소그룹 활동 등 또한 제한되었다.

코로나19 장기화로 등교수업이 비대면·온라인으로 전환됨에 교육의 질 저하 등이 우려되었다. 대면 교육의 부재로 인한 자녀의 학습 저하는 물론 제한된 교육환경으로 자녀의 학습관리가 제대로 이루어지지 못하였다. 이의 과정에서 취약계층은 인터넷 접속, 연결성, 가정 상황 등으로 원격수업의 실행가능성이나 효과성에 부정적 영향을 받았다.

다문화가족, 이주민가족 자녀의 경우 원격수업 환경에서 수업자료 번역과 자막이 존재하지 않아 학습을 제대로 따라가기 어려웠다. 학교에서 자녀에게 별도 과제를 부과한 경우 한국어를 이해하지 못해 자녀의 학습활동을 제대로 지원하지 못하였고, 결과적으로 이들 가정 자녀들의 학습 전반에 부정적 영향을 미치게 되었다.

2) 학업성취도 저하, 학습 격차 등 교육불평등 심화

코로나19로 인해 학교수업이 온라인 원격수업으로 전격 전환되고 그 시기가 길어지면서 학생들의 학업성취 저하가 나타났다. 원격수업은 학생들의 학습 공백 최소화에 긍정적 영향을 준 측면도 있으나 기존의 교육지원 불평등이 더욱 악화되는 경향을 나타냈다. 취약계층 가정의 아동들은 충분한 인터넷 서비스나 관련 기기를 구입 못해 원격수업에서 소외될 가능성이 높은 편이었다. 초등학교 저학년의 경우 한글 이해득인 경우도 많아졌고, 전반적으로 기초학력 부진학생 증가, 학력 저하 및 학력 양극화 양상이 나타났다(박미희, 2020).

비대면 교육이 불가피한 상황에서 공교육이 정상적으로 힘을 발휘하지 못한 채 학생들 개별 관리가 어려운 상황이 이어져 특히 중하위권 학생들의 학습 저하가 두드러지는 가운데, 중간층 학생들이 많이 줄어 학력격차가 더욱 커지는 양상이다. 코로나19로 인한 휴교는 공교육 부재와 동시에 특정 계층이나 지역에서의 사교육 시간을 상대적으로 증가시킨 바 학업 기회와 접근성을 불공평하게 제공하는 결과를 초래하였다(구본창 외, 2021).

‘코로나19 전후, 중학교 학업성취 등급 분포를 통해 살펴본 학교 내 학력격차 실태 분석’ 연구(서울교육정책연구소, 2021)에서 코로나19 이후 국·영·수 과목의 중위권 학생 비중이 줄고 하위권은 증가한 것으로 나타났다. 또한 코로나19로 인해 온라인개학, 원격수업이 진행되면서 양육자 지원 정도에 따라서 학습 격차가 나타났다²⁶⁾. 취약계층 학생인 경우 온라인 수업내용을 잘 이해 못하고 과제 수행시 어려움이 많은 편인데, 가정 내 보호자 또는 학원선생님으로 부터 도움받기 보다 혼자 해결 내지 미해결 상태로 넘어가는 경우가 적지 않았다.

이주민, 다문화가족의 경우 언어 제약 내지 부모의 소득활동으로 인해 자

26) 코로나19로 인하여 학생들의 학력 격차 심화 관련 질문에 71.1%(매우그렇다 26.7%, 그렇다 44.4%)가 동의한 반면 그렇지 않다는 응답은 9.3%(전혀그렇지않다 3%, 그렇지않다 6.3%)였다. 기초학습부진 학생 증가 질문에 72.8%가 동의했다. 코로나19 장기화에 따른 사교육 의존 심화에 대해 70.7%가 동의했고, 학생의 우울, 불안 등 스트레스 증가에 대해 56.2%가 동의했다. 부모들의 양육 부담이 증가에 73.6%가 동의하였는데, 학부모가 79.5%의 높은 응답으로 동의하였다(경향신문 2021.10.4. 기사).

녀의 학습활동 지원이 제대로 이루어지지 못하였다. 한국어 사용에 문제가 없다하더라도 교과내용의 어려움으로 인해 실제 자녀학습을 돕는 것이 용이하지 않고, 중도입국 자녀 가정의 경우 한국어 습득 지연 등의 이유로 자녀의 학습격차에 대한 우려가 높은 편이었다.

3) 학교생활에서의 사회관계 기회 제한, 언어습득의 어려움 등

학교는 학습을 위한 장소일 뿐 아니라 학생들의 전인적 성장과 발달을 도모하는 삶의 공간이다. 코로나19 상황에서 등교 제한으로 인해 학생들은 교과학습 뿐만 아니라 관계 형성의 기회와 생활습관 형성에 부정적 영향을 받고 있다. 정상적으로 등교수업이 이루어진다면 교사의 지도하에 정시 등교를 통한 자연스러운 생활습관 형성이 가능할 수 있으나, 원격수업으로 인해 기본적인 생활습관 유지조차 어려운 상황이다(시사IN 2021.2.7. 기사). 특히, 언어습득이 이루어지는 시기에 학교 친구와 선생님과의 대화 등 기회 제한, 그리고 마스크 착용으로 인해 입의 모양을 보지 못하여 언어습득이 그만큼 이루어지지 못하는 경우가 우려되기도 하였다.

나. 개선방안

코로나19의 장기화로 인한 교육격차 문제는 취약계층 학생들의 교육 기회나 교육여건 보장만으로는 현재의 교육격차를 감소시키기 어려울 수 있다. 따라서 학생들의 기본 학습권을 보장하고, 다양한 차원의 노력을 통해 다각적인 정책방안이 모색되어야 할 것이다.

1) 등교수업을 위한 우선적 노력, 등교선택권, 등교중지 학습권 보장

코로나19 상황에서 안전을 우선으로 한 등교수업 금지는 학생들의 학습권 보장보다 우선할 순 없다. 코로나19 상황에서 등교수업의 금지 조치는 현재

의 위기로 필요한 배움의 기회가 유예 내지 소실되는 단기적 문제가 아니다. WHO는 코로나19 상황 학교 관련 권고사항에서 학교 휴교령이 학생들의 건강, 교육 및 발달 등에 부정적 영향을 미치므로 학교 재개가 필요하다고 표방하였다. 즉, 등교수업은 학생들에게 학업을 완수하고, 다음 단계로 나아갈 수 있도록 하고 영양균형과 아동학대 방지 등 아동복지 관련 서비스를 받을 수 있으며 사회적, 정서적 안녕 증진에 도움이 되는 등 긍정적 영향에 기여할 수 있다고 하였다(WHO, 2021).

코로나19로 어려운 상황일지라도 학습권 보장 및 교육격차 해소 등을 위해 학생들의 교육받을 권리를 우선하여 모든 학생이 안전하게 등교하고 학습할 수 있는 방안이 우선적으로 마련되어야 한다. 덴마크의 경우, 수업운영 방식에 있어서 학급 내 약 12명씩 조를 편성하여 수업, 식사, 놀이 등을 달리 운영하고 원활한 수업을 위해 보조교사를 지원하였다. 캐나다의 역시 학급 내 조별 형식 수업을 진행하였는데, 수업권 보장을 위해 등교수업을 전제하지만 등교수업이 어려운 경우 등교선택권을 인정하였다. 즉, 학생이 등교수업 내지 원격수업 참여에 대해 선택의 기회를 주는 것이다. 핀란드의 경우 등교지침의 최우선 기준을 개인 선택에 두었고, 학습장애 학생 또는 기초학습부족 학생은 본인이 원할 경우 등교 조치하였다(서울시교육청 교육정책연구소, 2020).

등교선택권은 등교를 하지 않아도 대체 학습을 제공받고, 출석으로 인정받도록 하는 것이 전제된다. 현재 상황에서 한정된 교사로 등교학생을 가르치는 동시에 미등교 학생 수업을 책임지는 것이 어려울 수 있다(중앙일보, 2021.8.14 기사). 수업 지원 보조교사 투입 및 행정업무에 교사가 매몰되지 않도록 하는 강력한 조치가 병행될 필요가 있다.

코로나19 상황에서 등교중지 학생(확진자, 동거인 격리대상 학생, 코로나19 의심 증상 학생)의 학습권 보장을 위해 대체학습 지원 강화가 필요하다. 그동안 자가격리 학생에 대해 특별한 대책이 없었는데, 보충수업을 해주는 학교도 있지만 대부분 자습으로 이루어졌다. 등교 확대를 하되 등교하지 못하는 학생의 수업공백 대책을 면밀히 마련해 실행하여야 한다. 이와 관련, 대체학습, 추가수업, 온라인 공공콘텐츠 연계(EBS, 늘배움 포털 등) 등이 고려될 수 있다.

2) 온라인 환경 비대면 학습 지원

온라인 환경 접근의 어려움 해소, 학습콘텐츠 이해 및 해결 등 비대면 온라인 학습 지원이 필요하다. 이를 위해 원격수업 환경 조성 및 기초학습을 위한 랜선 지원 확대 등 학습 지원 플랫폼 마련이 요구된다. 또한 학부모 대상 비대면 온라인학습 지원 매뉴얼 개발 및 보급이 중요하다. 특히, 저소득 가정 대상 온라인학습, 교육비 보존 지원이 강화되어야 한다. 한국어 수준이 부족한 다문화가정 자녀들을 위해 원격수업 자료의 번역과 자막 작업을 지원하여 교육자료로 활용토록 하여야 한다. 노인, 장애인, 이주민, 다문화 학생 등의 특성을 고려한 온라인 교육콘텐츠 개발 및 제공이 필요하다. 특히, 공공교육기관에서 시각장애나 청각장애 학습자의 학습권을 보장하기 위한 조치가 이루어져 한다. 또한 한글 미해독 아동, 읽기부진 아동 등 대상으로 문해력 교육 등 학습 사각지대 지원을 위한 다각적인 노력이 필요하다.

3) 미디어 리터러시 교육 활성화

원격수업의 교육 효과를 위해 디지털 기기 소지 및 디지털 기기의 활용능력이 필요하다. 학생들은 게임이나 소셜미디어 활용 등 디지털 문화에 익숙한 세대이지만, 원격수업에 필요한 디지털 기기 활용이 미숙한 학생도 있다. 이와 관련, 저소득층 학생의 경우 원격교육을 위한 인터넷 환경·디지털기기 지원, 미디어교육 운영학교 지원 및 미디어 리터러시 교수·학습자료 개발·보급, 취약계층 불편 해소를 위한 지능정보서비스 발굴·확산이 필요하다. 디지털 역량 강화를 위해 주민센터, 도서관 등 지역 생활공간 활용한 ‘디지털 배움터’ 선정 활성화가 요구된다. 노인, 다문화가족, 이주민 등이 지역생활에 쉽게 적응하고 지역주민들과 원활하게 소통할 수 있도록 복지관, 다문화가족지원센터 등과 연계한 미디어교육 실시가 요구된다. 이외에도, 원격수업은 자기통제력이 부족한 경우 사이버폭력 등 부정적 영향을 미칠 수 있어 디지털 시민성을 함양할 수 있는 윤리교육이 필요하다.

4) 투명마스크 지원을 위한 법적 근거 마련

코로나19 상황에서 언어습득이 필요한 영유아, 청각장애인, 이주민 등 마스크 착용으로 언어를 배우기 어렵다는 우려가 있었다. 언어발달 과정에 있어 실제로 직접 얼굴의 표정과 입 모양을 확인하며 습득하는 것이 효과적이다. 하지만, 코로나19 상황에서 아동의 얼굴 절반을 가리는 마스크로 인해 언어습득의 기회와 소통 발달에 영향을 미침으로 언어발달 지연이 우려될 수 있다. 청각장애인에게 마스크는 의사소통의 장벽이 될 수 있는 바, 상대방 표정과 입모양은 대화의 의미를 정확히 아는데 필요하다. 불투명한 마스크는 입모양과 표정을 가리기 때문에 이들에게 소통을 하는 데 있어 큰 불편함을 주게 된다. 한편, 외국인과 이주민이 한국어를 이해하고 표현하는 능력을 향상하기 위해 필요한 것은 말하기, 듣기, 읽기, 쓰기이다. 하지만, 해당 과정에서 마스크로 인해 입모양을 확인할 수 없어 한국어를 배우는 데 어려움을 겪을 수 있다.

투명마스크는 마스크 앞부분이 투명한 필름으로 돼 있어 입 모양과 표정 등을 볼 수 있다. 이러한 점에서 영유아, 장애아 등 관련 교육시설(어린이집, 초등학교 등), 그리고 공공기관 등에서 투명마스크 구비에 대한 지원이 이루어지도록 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률이 개정되어야 한다.

사례연구를 통해 도출된 권리어역별 세부 정책 제안 중 관련 내용

- 등교지속을 위한 정책적 지원 강화: 관련 인력확충 및 방역지침 강화 등
- 불가피한 등교중지 상황 발생 시 학습결손 지원: 대체 및 추가수업, 온라인 콘텐츠 연계 등
- 학부모 대상 비대면 온라인 학습 지원 매뉴얼 개발 및 보급
- 저소득 가정 대상 온라인학습, 교육비 보존 지원
- 언어수업 시 투명마스크 구비 지원

8. 이동권

가. 문제의 양상

헌법 제14조는 거주와 이전의 자유가 모든 국민의 기본권리임을 명시한다. 교통약자의 이동편의 증진법은 장애인, 고령자, 임산부, 영유아를 동반한 사람 등 이동에 불편을 느끼는 사람을 교통약자로 정의하고 교통약자는 교통약자가 아닌 사람들이 이용하는 모든 교통수단, 여객시설 및 도로를 차별 없이 안전하고 편리하게 이용하여 이동할 수 있는 권리가 있음을 밝히고 있다. 특히 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률은 장애인의 이동권을 특정하여 장애를 이유로 이동 및 거주 자유를 제한, 박탈, 구속하거나 권리 등의 행사로부터 배제하여서는 아니된다고 못 박고 있다.

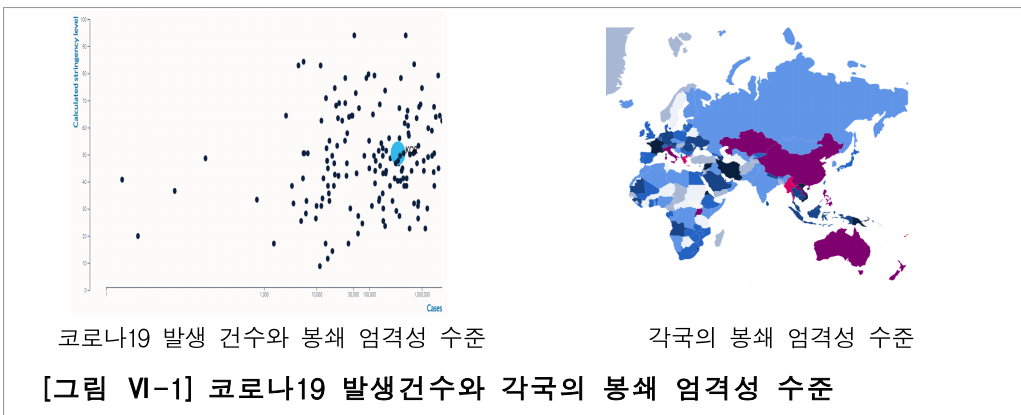
그러나 코로나19를 억제하기 위한 봉쇄, 격리 조치는 이동의 자유를 제한한다. 이동의 자유는 다른 자유를 누리는 것을 가능하게 하는 중요한 권리이기 때문에 코로나19 대응에서 우선 고려되어야 하는 인권 중 하나이다. 물론 팬데믹 상황에서 이동의 자유를 일정 정도 제한하는 것은 국제법에 의해 허용되고 있으나 목적에 비추어 적합한 수준에서 비례적이고, 비차별적으로 이루어져야 한다(UN 사무총장 정책보고서). 이와 같은 국내 법령상의 규정과 국제사회의 권고에도 불구하고 취약계층의 이동권은 코로나19 상황에서 다양한 양상으로 제한되었다.

1) 이동수단의 제한

코로나19 확산에 따른 한국의 봉쇄 수준은 상대적으로 높지 않았음에도 불구하고 코로나19 상황에서 취약계층은 이동수단을 확보하는 단계부터 이동의 권리가 제약되었다. 한 지자체에서 장애인 콜택시의 일부를 외국인 확진자 이동지원에 투입하면서 장애인의 콜택시 이용이 제한되었다. 서울시의

경우 장애인 콜택시 평균 대기시간이 2018년 58분에 이를 만큼 장애인 콜택시의 접근성은 낮다(한경엠텐지, 2019). 이 같은 상황에서 장애인 콜택시를 코로나19 지원에 투입하는 것은 교통약자의 이동권에 대한 지자체의 미성숙한 인권 의식을 반영한 것으로 방역을 위해 교통약자의 이동권을 희생시키는 결과를 낳는다. 임산부, 노인 등 건강상태가 취약하거나 베이비시트, 휠체어 등 이동을 위한 추가 장치가 필요한 교통약자는 방역택시의 이용이 절실하다. 그러나 방역택시 이용 가능지역이 서울, 경기도를 비롯해 일부 지역으로 제한되어 있고 비용이 높으며 추가 장치의 이용이 불가능하다. 코로나19로 방역이 강조되면서 이동을 위한 새로운 욕구와 문제가 발생하고 있으나 정책으로 흡수되지 못하는 정책적 지체로 인해 교통약자의 이동권이 후퇴하고 있다.

교통약자인 장애인, 노인, 임산부 등을 위한 차량 이동지원 서비스는 다양한 방식으로 이루어진다. 장애인의 이동을 지원하는 장애인 콜택시는 전국적으로 시행되고 있으나 택시 보유수의 한계로 접근성이 높지 않다. 지자체마다 이용료 등의 이용규정이 다르고, 과도한 개인정보를 요구하는 등 해결해야 할 문제가 적지 않다. 특히 노인이나 임산부를 위한 차량 이동지원 서비스는 일부 지자체만이 운영하고 있어 사업의 보편성조차 높지 않다. 코로나19로 방역이라는 새로운 문제가 부가되면서 교통약자의 이동을 안전하게 지원해야 할 사회적 욕구가 높아졌다. 그러나 제도의 해묵은 문제가 재난 상황과 상호작용하면서 교통약자의 이동지원 수단으로서 한계가 심화되었다.



* 출처 <https://covidtracker.bsg.ox.ac.uk/stringency-map>

2) 취약계층의 특수성을 고려하지 못한 방역지침

취약계층마다의 특수성을 고려하지 못한 방역지침은 취약계층의 외출을 불가능하게 하는 봉쇄조치와 다르지 않다. 이동시 지원인력과 동행해야 하는 장애인은 시설 입장시 인원 수 제한으로 시설 이용에 제약이 따랐다. 시설 이용시 요구되는 QR 체크 등의 방역지침은 스마트 기기 사용이 불편한 시각장애인, 지체장애인, 발달장애인, 노인 등의 시설 이용을 제한하거나 과도한 불편을 초래했다. 특히 스마트 기기 보유율이 높지 않은 노숙인은 방문자 명록에 전화번호를 기재하거나 QR 코드를 체크하는 방역지침을 따를 수 있는 수단조차 없어 시설 이용을 제한 받는다.

나. 개선방안

1) 공공의 특별교통수단 확대 및 지역 편차 해소

방역 처리된 특별교통수단의 양적 확대와 지역간 편차 해소가 우선되어야 한다. 장애인, 노인, 임산부 등 교통약자가 30분 이상 대기하지 않고 이동지원 차량을 사용할 수 있을 정도로 장애인 콜택시 등 방역 처리된 특별교통수단의 수를 확대해야 한다. 이용자 80% 이상이 대기시간 15분에서 30분 이내에 휠체어가 들어갈 수 있는 차량을 이용할 수 있도록 하겠다는 뉴욕시의 정책사례는 참고할만하다. 특히 장애인 콜택시의 경우 한 대만이 운영되는 시군이 상당수에 이르는 등 이동지원 차원의 지역 간 편차가 크다. 지역 인구수 기준 일정 비율의 특별교통수단을 확보하도록 정함으로써 지역 간 편차를 최소화 할 필요가 있다. 특히 특별교통수단 구입을 위한 비용과 교통약자 이용지원 서비스 운영에 필요한 재정의 일부를 중앙정부가 지원하여 정책의 구현 가능성을 높여야 한다.

사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용

• 교통취약계층 대상 공공지원 차량서비스 활성화

2) 대중교통 이용편의 개선으로 누구도 배제되지 않은 이동환경 조성

궁극적으로는 대중이 이용하는 모든 이동수단을 교통이동 약자도 동일한 방법으로 이용할 수 있는 이동환경을 조성해야 한다. 전체 인구의 30%에 이르는 교통약자의 이동권은 장애인 콜택시 등으로 대표되는 교통약자 이동 지원서비스의 확대만으로 확보될 수 없다.

휠체어 사용 장애인이 탑승할 수 있는 택시, 승강장 연석의 높이 조절, 승강장에 휠체어 대기 공간의 마련, 시청각 장애인이 접근 가능한 앱 개발 등 대중교통 인프라를 개선하여 교통약자도 모두와 다르지 않은 방법과 장소에서 대중교통을 이용해 이동할 수 있어야 한다.

3) 교통약자 이동지원 인력의 방역 예외 적용

장애인활동지원사, 노인요양보호사 등 교통약자의 이동을 지원하는 인력은 사회적 거리두기, 집합 허용 인원수 등에서 예외를 적용하여 교통약자의 이동권을 최대한 보장해야 한다. 아르헨티나는 장애인 활동지원사를 이동 제한과 사회적 거리두기 대상에서 제외해 장애인의 이동권을 최대한 보장하고자 했다. 특히 코로나19 확산 초기, 감염에 대한 우려로 교통약자의 이동을 지원할 인력 확보에 어려움이 있었던 점을 고려해 이동지원 인력의 방역 지원 등을 병행할 필요가 있다.

사례연구를 통해 도출된 권리어역별 세부 정책 제안 중 관련 내용

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • 이동동행지원서비스 제공 |
|--|

4) 방역지침의 인간학적 차이에 대한 민감성을 환류하는 기구의 설치

취약계층의 언어, 문화, 신체 및 인지적 조건, 재정적 상황, 시민적 위치 등 다양한 인간학적 차이에 따라 방역지침이 어떤 권리어역 침해적 요소를 포함하고 있는가를 지속적으로 분석하고 방역 당국에 환류할 수 있는 기구를 설

치할 필요가 있다. 예컨대 QR 체크가 개인의 조건에 따라 필요한 곳으로의 이동을 제한하는 장벽이 될 수 있음을 쟁점화 하고 대안을 촉구하는 중요한 기능을 해당 기구가 수행함으로써 개인의 차이가 이동권의 제한으로 귀결되는 상황을 제한할 수 있다.

9. 정보접근권

가. 문제의 양상

정보접근은 재난 상황에 처한 취약계층의 생존을 위한 과제이기 때문에 개인 간의 차이에도 불구하고 모든 개인이 차별 없이 접근할 수 있어야 한다. 감염병 상황, 방역과 보건을 위한 조치, 사회적 지원에 이르기까지 포괄적이고 정확한 정보를 취약계층의 특수한 욕구와 상황에 맞추어 신속하고 주기적으로 제공하는 사회적 노력이 요구된다.

정보접근성의 중요성에 따라 국제인권단체는 각국에 취약계층의 정보접근성을 높이기 위한 노력을 요청하는 권고를 제시해 왔다. 경제사회문화 이사회는 코로나19 권고문의 권고 18 조항을 통해 감염병 상황에서 정보 전달의 중요성을 강조한다. 조직화 된 노력을 통해 신뢰성 있고 감염병에 대한 정확한 정보를 제공해야 한다. 또한 당사국은 왜곡된 정보로부터 대중을 보호하고, 허위 정보의 철회 결정은 공개적으로 접근 가능한 기준을 근거로 해야 한다고 강조한다. 모든 정보는 접근 가능한 형식을 취해야 하며, 지역과 사용하는 언어에 따라 정보접근이 제한되지 않도록 정기적으로 모든 지역과 다언어로 정보를 제공할 것을 권고한다. 정보는 시의적절하게 공유되어야 하고 장애인으로 정보접근을 위해 특별한 지원 필요한 사람들의 욕구에 조응하는 방식으로, 문맹이거나 문해력이 낮은 사람도 정보에서 소외되지 않도록 해야 한다(시민공간과 코비드 19). 유엔인권최고대표사무소는 코로나19 상황에서의 이주민에 대한 인권권고 지침을 통해 모든 이주민은 지위에 관

계없이 보건서비스와 보건물품에 신속하게 접근할 수 있도록 의사소통을 비롯한 일체의 조치를 취해야 한다고 제시한다.

정보접근권에 대한 국제사회의 이와 같은 권고에도 불구하고 코로나19 상황에서 취약계층의 정보접근권이 도전 받는 다양한 상황과 주제가 등장했으며 취약계층이 경험한 권리 침해적 상황은 주로 정보의 내용과 형식, 정보 전달의 통로와 매체라는 두 가지 차원에서 발생하는 것으로 확인되었다. 정보접근에 과한 문제의 양상은 구체적으로 첫째, 정보의 부재, 둘째, 정보접근 통로의 불안정성 셋째, 정보의 형식과 내용의 불문화성 넷째, 정보의 비일관성과 낮은 신뢰성 다섯째, 정보화 역량에 따른 배제 여섯째, 정보의 불투명성 일곱째, 정보홍수로 수렴된다.

1) 정보의 부재

코로나19의 전개상황과 방역에 관한 정확한 정보가 개인과 사회의 안전에 갖는 절대성에 근거해 국제사회는 각 국가에 정확한 정보를 신속하게 접근할 개인의 권리보장을 위해 최선을 다할 것을 지속적으로 촉구해 왔다. 그러나 취약계층 다수는 코로나19로부터 자신의 생명과 안전을 지키는데 필요한 정보를 찾을 수 없는 문제가 광범위하게 존재했다. 외국어와 정보 탐색에 익숙한 개인은 외국 사이트를 통해 필요한 정보를 확인하는 등 정보 부재는 각자의 역량에 의존해 극복되고, 정보 탐색의 역량이 제한적인 개인은 정보 공백을 벗어나지 못하는 문제가 나타났다.

백신의 부작용은 개인의 생명, 건강과 밀접하게 관련되어 있음에도 이에 관한 정보는 상대적으로 부족했다. 특히 노인, 아이를 임신했거나 수유 중인 임산부, 호르몬 치료를 받고 있는 트랜스젠더인 등 특수한 의료적 욕구를 지닌 취약계층은 잘 알려진 백신 부작용 외에 추가적인 정보를 필요로 했다. 그러나 관련 정보에 접근할 수 있는 사이트나 정보를 문의할 곳에 관한 정보조차 제공되지 않았다. 코로나19 확진으로 격리부터 퇴소까지의 전 과정을 경험한 확진자는 입소, 배치 및 이동, 퇴소, 코로나19 부작용, 퇴소 후 치료의 매 단계마다 필요한 정보가 제공되지 않아 발생하는 불안과 불편이 높았다.

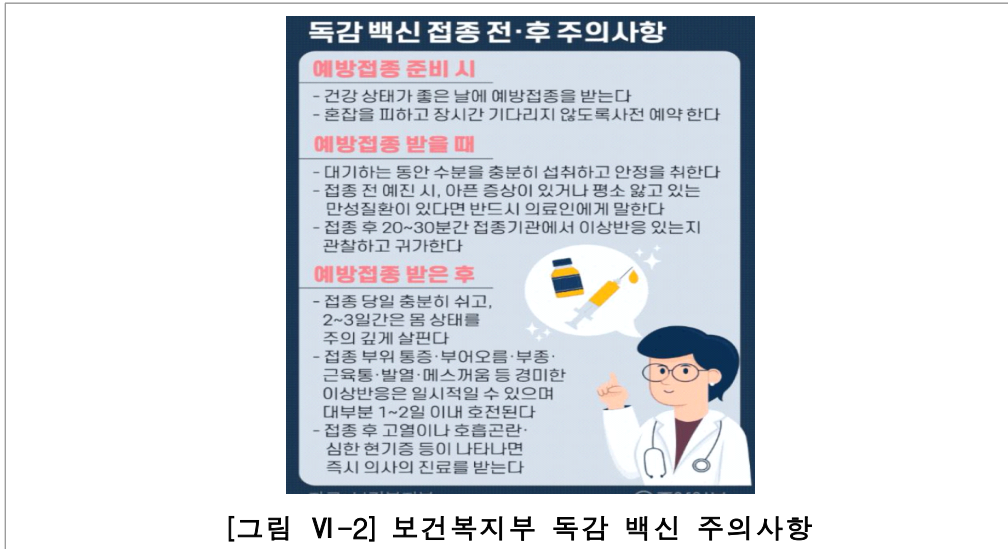
2) 정보의 물문화성에 따른 정보의 ‘형식적 존재와 실질적 부재’

정보가 존재하고 전달되었음에도 개인은 정보를 얻을 수 없는 ‘정보의 형식적 존재와 실질적 부재’의 모순된 상황이 발생했다. 정보 구성의 형식과 내용 기술의 방식이 정보를 이용하는 개인의 언어적, 문화적, 신체적, 인지적 특성과 조응하지 못하는 물문화성은 정보의 무용성을 높여 취약계층의 정보접근권을 제약했다.

이주민이 코로나19 관련 정보를 얻는 주요 통로는 정부의 긴급재난 문자, 신문 방송 등 대중매체, 정보의 홈페이지 순이다(김지혜, 2020). 이들 통로는 주로 영어를 비롯한 제한된 수의 언어로 정보를 제공하기 때문에 이주민의 다수는 자국어로 된 정보를 기대할 수 없다. 이주민의 42%는 자국어로 번역된 정보가 부족하고 개인이 번역기 등을 이용해 전환한 불안정한 정보에 의존하는 것으로 나타났다. 청각장애인은 수어 통역이 제공되는 경우에도 정보접근에 한계가 있다. 코로나19 상황이 만들어 낸 신조어의 상당수는 이를 표현하는 수어가 아직 만들어지지 못한 상황이고 수어 지문화를 이해하는 청각장애인은 제한적이다. 특히 의사소통에서 입모양, 얼굴 표정, 몸짓 등 비언어적 수단에 의존하는 청각장애인은 마스크 착용이 보편화 된 환경에서 의료인 등 주요 정보 제공자와 소통하는데 한계가 크고 이는 청각장애인의 정보접근권을 제약한다. 노인은 노안으로 스마트 기기 문자에 장시간 노출되는데 따른 신체적 피로감이 크고, 작은 활자체로 정리된 문서를 읽는데 어려움이 크다. 개인 간 교육 편차와 인지능력의 차이를 고려하지 못한 단어의 선택과 문장의 구성 또한 정보가 형식적으로 존재하나 실질적으로는 부재한 것과 다름없는 결과를 야기해 취약계층의 정보접근권을 제한했다.

3) 정보의 비밀관성과 낮은 신뢰성

코로나19 혐오표현대응에 관한 유엔 지침서는 정부의 대국민 메시지는 이용가능하고, 정확하며, 완전하고 신뢰할 만하며 증거를 바탕으로 시의적절하게 제공해야 한다고 권고한다. 그러나 신뢰할 수 없는 정보가 난립하고



[그림 VI-2] 보건복지부 독감 백신 주의사항

* 출처: <https://ssully.joins.com/View/2077>

서로 상충되는 사실을 담은 정보가 혼재하는 정보의 난맥상으로 취약계층의 정보접근권이 도전받았다. 더불어 주무관청에 따라 차이를 보이는 혼란스런 정보는 개인의 안전을 취약하게 하고 사업장 운영자의 생계를 위협하는 결과를 파생시켰다.

사업장에 내려진 방역지침은 행정의 단위, 주무관청, 담당자마다 상이했다. 교육청을 통한 교육부의 지침과 보건복지부의 지침 사이에 차이가 있었으며, 주민센터와 구청, 구청과 광역지자체의 정보 또한 일치하지 않았다. 예컨대 사업장 내 이용 인원, 영업시간, 학원 내 좌석간 거리두기 방법에 관한 정보가 일관되지 않고, 정보전달 시점이 사업장 개장을 결정해야 하는 시간보다 늦어져 개장하지 못하는 등 정보 혼란은 안전과 생계의 문제로 연결되었다. 불일치한 정보에 대해 담당 공무원조차 설명하지 못하는 심각한 정보 혼란은 당국에 의해 방임된 채 각자가 해결해야 하는 과제로 남겨졌다. 정보 혼란에 대응하기 위해 각 개인은 유사한 직군, 직종, 민족 공동체의 커뮤니티에 의존했다. 이들 커뮤니티는 취약계층의 정보접근성을 높이는 반면 정확하지 않은 정보를 확산하거나 정보 혼란을 가중시켰다. 이주민의 22.8%는 국가별 커뮤니티에서 중요한 정보를 얻었으며, 19%는 어떤 정보가 정확한지 판단하기 어렵다고 밝혔다(김지혜, 2020).

4) 정보제공 창구의 불안정성

정보를 제공하는 창구는 마련되어 있으나 연결이 쉽지 않다는 현실적인 어려움은 정보접근권 보장의 또 다른 장애이다. 질병관리본부에서 운영하는 감염병전문콜센터 1339는 코로나19 관련 정보제공의 핫라인 기능을 담당하고 있으나 응대 실패율은 80%에 이르는 것으로 나타났다. 지역 일선에서 방역을 담당하는 보건소나 지자체의 방역 담당부서 역시 통화 응대율이 높지 않았다. 수십 차례의 통화 시도에도 전화가 연결되지 않아 보건소를 직접 방문한 임산부의 사례 등 정보제공 창구의 높은 장벽은 취약계층 다수가 경험하는 보편적인 문제였다.

취약계층의 특성에 따라 정보제공 창구가 작동하지 않는 문제 또한 정보접근권을 심각하게 침해했다. 시각장애인 통역센터가 방역 차원에서 서비스 제공을 중단하면서 시각장애인은 문자로 전달된 중요한 정보를 얻지 못하는 심각한 상황을 경험했다. 수어 통역이 필요한 청각 장애인은 실내 이용 인원 수 제한으로 수어 통역사를 동행하는 것이 제한되었다. 공공장소의 대합실에 설치된 TV를 통해 주요 정보를 얻어온 노숙인은 대합실 폐쇄나 감염을 우려하는 시선 때문에 정보접근에 어려움을 겪는 등 정보 제공 창구의 불안정성은 다양한 방식으로 취약계층의 정보 이용을 좌절시켰다.

5) 정보화 리터러시로 인한 배제

스마트 기기, 인터넷 환경에 대한 접근성은 개인의 사회경제적 지위에 따라 심각한 격차를 보인다. 코로나19로 인한 비대면 상황은 정보전달과 의사소통 수단으로 정보화 기기의 의존도를 높여 스마트 기기 및 인터넷 환경에서의 격차가 정보접근성의 불평등으로 확대 재생산된다. 이와 같이 정보화 리터러시, 인터넷 접근의 절대성이 부각됨에 따라 국제사회는 빈곤층, 취약계층 등 인터넷 사용료 지불 능력이 없는 계층에게 무료 접속 보장 등 인터넷 환경 개선을 위한 적극적 조치를 시행해야 한다고 강조한다(코로나19 혐오표현 대응에 관한 유엔 지침서).

운동신경장애, 발달장애, 감각장애 등 신체적, 인지적 기능의 제한으로 정보화 기기 사용이 제한되는 장애인에게 정보포탈사이트, 코로나19 재난문자 등은 의미를 갖지 못했다. 정보화 기기 보유율이 낮고 데이터 사용이 어려운 노숙인, 정보화 리터러시가 높은 노인 또한 인터넷과 정보화에 의존한 정보전달은 모두에게 보장된 정보접근의 기회로부터 배제되었다. 그런데 정보 리터러시의 문제는 단순히 정보 부족으로만 연계되는 것은 아니다. 스마트 기기 사용에 능숙한 세대는 코로나19로 인한 봉쇄상태에서 가상공간을 통해 외부 세계와 연결되고 타인과의 상호작용을 유지할 수 있었다. 반면 정보화 역량이 낮거나 시각과 청각 기능이 상대적으로 제한된 취약계층은 코로나19의 장벽 속에서 고립되는 위험에 처한다.

6) 정보 홍수

다양한 주체로부터 많은 양의 정보가 주어지는 정보 홍수의 또한 문제로 제기되었다. 정보의 양이 증가하면서 핵심 정도와 의미 없는 정보를 구분하는데 많은 시간을 소비하고 이로 인한 피로감이 높았다. 스크린 리더를 사용해 문자를 읽어야 하는 시각장애인은 쏟아지는 정보에서 유용한 정보를 선별하는 것조차 쉽지 않다. 필요한 정보는 빈약하고 의미 없는 정보는 넘쳐나는 풍요 속의 빈곤이 경험되고 있다.

7) 수용자 정보접근 차단

코로나19 수용자 인권지침은 수감자 상황에 대한 정보는 가족에게 전달되어야 하고 장애인 등 취약한 수감자에게 가족 방문 또는 대안을 제공하기 위한 특별히 노력할 것을 요구한다(OHCHR-WHO 기관 간 상임위원회, 2020). 수용자와 가족에게 전달되는 정보는 시설에서 수용자의 건강을 보호하기 위해 어떤 조치가 취해졌는가에 대한 설명을 포함해야 한다.

그러나 코호트격리 중에 사망한 노인과 수감자의 유가족은 정보공개 요청에도 불구하고 격리부터 사망에 이르기까지 어떤 조치가 이루어졌는가에 관

한 어떤 설명이나 정보에도 접근할 수 없었다. 국제사회의 권고에도 불구하고 사망자 유가족의 정보접근권은 철저히 무시되고 있다.

나. 개선방안

1) 내용적 포괄성, 소통의 순환성, 구조적 일원성을 충족하는 일원화 된 정보 전달체계 수립과 전담기구 설치

필요한 정보가 부재하고 정보제공 창구의 불안정성으로 유용한 정보에 접근하기까지 시공간적 장벽이 높으며, 정보제공 창구에 따라 비일관적인 정보가 전달되고, 신뢰할 수 없는 정보가 확산되는 복합적 문제는 정보전달 체계의 파편화, 정보를 제공하는 주체의 관점에서 필요한 정보의 내용과 수준이 결정되는 하향식 정보 전달, 부족한 정보를 자유롭게 요청하고 이들 요청이 집적될 수 있는 상향식 창구의 부재, 정보 생산자의 불명확성과 비신뢰성, 정보 생산 역량 부족 등 다양한 한계가 상호작용한 결과이다.

경험된 문제를 개선하기 위해 정보의 생산, 전달, 정보전달 결과의 환류 및 재생산으로 연결되는 일원화 된 정보전달체계를 구축하고 전담기구를 설치하는 방안을 고려해 볼 수 있다. 일원화된 정보전달체계 내에서의 정보전달은 순환적으로 이루어져야 한다. 정보전달체계는 생산된 정보를 사용자에게 전달하는 하향의 일방향식 소통을 벗어나 코로나19 극복의 주체인 각 개인이 필요로 하는 정보를 요청하고, 다수가 요청하는 정보를 생산하고 신속하게 배포하며, 정보접근과 이용에서의 문제 상황이 수집되고 반영되어 정보 내용의 충실성과 다양성을 높이고, 정보접근의 수월성을 증진하는 양방향적이고 순환적 구조가 체계화되어야 한다.

정보전달체계를 통해 생산되고 전달되는 정보는 내용적 포괄성을 충족할 수 있어야 한다. 감염병 상황에서 개인이 필요로 하는 정보는 감염병 진행 상황을 비롯해 지자체마다 상이한 사회적 거리두기 단계, 사업장 업종이나 규모는 물론 지자체에 따라 차이가 있는 방역지침, 선별진료소의 위치, 자가격리와 자가치료의 지자체별 지침, 사회적 지원내용과 조건에 이르기까지

방대하다. 정보의 종류에 따라 여러 정부 기관에 문의하고 탐색해야 하는 불필요한 노력을 최소화할 수 있도록 감염병과 관련된 포괄적 정보가 정보 전달체계의 진입 지점을 통해 접근 가능해야 한다.

정보전달체계의 구축과 운영을 전담하는 기구의 설치도 병행되어야 한다. 코로나19 극복의 주체인 각 개인이 필요로 하는 정보가 무엇인지 파악하고 정보의 생산과 전달에 책무가 있는 주체가 요구된 정보를 생산, 배포하는 순환적 구조가 체계화되어야 한다. 감염병 상황의 특수성과 관련된 정보의 내용적 방대함을 고려해 다양한 분야의 전문가로 구성된 전담기구를 설치하고 정보전달의 전 과정에 대한 권한과 책임을 부여해 모든 사회구성원의 정보접근권을 최대한 보장할 수 있어야 한다.

사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
<ul style="list-style-type: none"> ● 정보 포털 사이트 운영: 중앙, 지자체별 방역 기준, 취약대상별, 언어별 코로나19 관련 정보 제공 등 ● 주거지 인접 병원위치 안내 등 민원상담 활성화 ● 코로나19 정보 팩트 체크 시스템 마련

2) 모든 인간학적 차이에 민감한 기울어진 정보제공

가) 취약계층 정보접근권 증진 기구 설치

취약계층의 언어적, 문화적, 기능적 차이를 고려하지 못한 정보제공의 물문화성은 정보의 생산과 전달이 개인의 언어적, 문화적, 신체적, 인지적 특성과 어떻게 상호작용하는가에 대한 이해 즉 인간학적 차이에 대한 민감성 부족으로 발생한다. 이와 같은 문제의식에서 유엔인권최고대표사무소(UNOHCHR)는 코로나19 지침을 통해 가능한 다양한 언어와 가독성 있고 이해할 수 있는 형식과 내용으로 구성된 정보가 특별한 욕구를 지닌 사람, 글을 읽는데 어려움이 있는 사람, 모든 사람에게 전달되어야 한다고 강조한다.

다양한 인간학적 차이가 재난 상황에서 주요 정보로부터 개인을 배제하는

결과를 낳지 않도록 모든 정보는 사용하는 언어, 개인적 특성을 고려한 다양한 형식, 내용, 수단으로 정보를 전달하는 ‘기울어진 정보제공’을 의무화할 필요가 있다. 이를 위해 먼저 정보의 생산부터 사용까지의 전 과정에서 모든 사회구성원의 평등한 정보접근권이 보장되는가를 점검하고 문제 상황을 예측하고 개선점을 제시할 수 있는 기구를 가동해야 한다. 인권 전문가, 정보 전문가, 각 취약계층의 특성을 이해하는 전문가, 취약계층 당사자, 행정 전문가 등 관련 전문가로 이루어진 기구를 구성하여 취약계층의 특수한 욕구가 정보전달 체계 내에 반영될 수 있도록 구조화함으로써 언어적, 문화적, 기능적 차이가 정보접근권의 불평등으로 결과되는 것을 최소화해야 한다.

나) 관련자 교육 의무화

기울어진 정보제공은 정보를 생산하고 배포하고 사용하는 일련의 체계와 과정에 개입된 모든 개인과 조직이 인간학적 차이를 이해하고 민감성을 유지할 때 가능하다. 최소한 정보를 만들고 전달하는 책무를 지닌 개인은 인간의 다양성을 이해하고 인간학적 차이가 권리의 불평등을 구조화하는 사회적 기제를 성찰할 수 있도록 관련된 교육의 이수를 의무화할 필요가 있다.

사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • 관련 전달체계 내 공무원 등에 대한 취약계층 별 방역지침 및 인권감수성 교육 |
|--|

다) 기울어진 정보제공 구현을 위한 세부사업

각국과 국내 지방자치단체는 취약계층의 특성을 고려한 기울어진 정보제공을 위해 다양한 사업을 운영한다. 뉴질랜드 보건부는 사용하는 언어의 다양성이 정보접근의 장애가 되지 않도록 코로나19 방역지침을 24개 언어로 제공하는 사이트를 운영하고 있다. 더불어 보건부 웹사이트에 코로나19 관련 정보를 장애인이 쉽게 읽고, 이해할 수 있는 형식으로 제공하기 위한 특별 섹션을 마련하여 장애인의 정보접근성 또한 높이하고자 했다. 경기도는 양

방향 소통이 가능한 상담창구를 통해 상담서비스와 정보를 제공하고, 줌과 페이스북 라이브 방송을 통해 7개 언어로 상담을 진행하여 이주민의 정보접근권을 높였다.

한국 정부는 개인의 교육적, 신체적, 감각적, 인지적 차이를 고려해서 정보전달 매체를 다양화 하고 취약계층의 특성에 맞는 방역지침을 매뉴얼화 하고 보급함으로써 방역 관련 정보에 대한 접근성을 높일 필요가 있다. 필수서비스를 제공하는 공공기관은 통역폴 등을 활용하여 통역서비스 제공하도록 의무화하여 언어적 차이가 정보의 불평등을 초래하지 않도록 해야 한다. 현재 일부 언어로 제공되는 재난주관방송사의 재난소식 자막 또한 다국어로 제공될 수 있어야 한다. 의사소통의 방식과 수단의 다양성을 인식하고 청각장애인이 마스크 착용으로 소통에 어려움을 겪지 않도록 필수 서비스 제공자는 투명 마스크 착용을 의무화해야 한다. 노숙인의 주요 정보접근 통로가 차단되지 않도록 공공시설의 TV 시청 제한에 따른 노숙인 정보접근 차단에 대한 대안이 마련되어야 한다. 또한 정보화 기기의 사용과 문자 독해에 어려움이 있는 취약계층을 위해서는 정보를 이해하기 쉬운 표현과 형식으로 구성하고, 더불어 유선을 통한 정보안내를 확대할 필요가 있다.

사례연구를 통해 도출된 권리어역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
<ul style="list-style-type: none"> ● 취약계층별 방역지침 매뉴얼 마련 및 보급 ● 필수서비스 시설 통역서비스 의무화 ● 공공시설 정보전달자 투명마스크 착용 ● 공공시설의 TV 시청 제한에 따른 노숙인의 정보접근 차단 대안 ● 어르신 특화문자 전송 및 유선 안내 ● 취약계층 정보접근성 강화를 위한 법제도적 근거 마련, 실행: 기술어진 정보제공 방법의 활용 책임

3) 정보화 기기 및 인터넷 사용 지원

유엔 사회규약위원회는 취약한 소수자 집단을 포함한 모든 사람에게 공평한 인터넷 서비스 접근을 보장해야 한다고 권고한다. 정보화 리터러시와 정

보화 기기 접근성 제한에 따른 정보 차단 문제는 정보 문해력을 고려하지 못한 정보전달 매체의 획일화와 취약계층의 정보화 기기 접근성에 대한 취약한 문제의식을 원인으로 한다. 노숙인은 경제적 이유는 물론 주민번호 등 정보화 기기 취득을 위한 신원정보 제공의 한계로 정보화 기기 보유율이 25%에 불과하다. 정보화 기기의 보유한 경우에도 거주 공간을 확보하지 못한 노숙인이나 실직으로 거주할 곳을 잃은 외국인노동자, 재정적 어려움으로 인터넷 사용권을 확보하기 어려운 노인 등은 정보화 기기와 매체를 중심으로 전달되는 정보로부터 배제된다.

정보화 기기 보유율이 낮은 노숙인에게 정보화 기기를 배포한 국외 사례는 시사하는 바가 크다. 정보화에 의존한 정보 전달이 취약계층의 정보 배제로 연결되지 않도록 저소득 취약계층을 중심으로 정보화 기기의 무료 보급과 인터넷 접근권을 무료로 제공하는 방안을 고려해 볼 수 있다. 또한 정보 전달의 매체와 방식을 인쇄물, 현수막, 전화, 라디오, TV 등으로 다원화하여 정보화 리터러시가 정보접근에 미치는 영향을 최소화 할 필요가 있다.

<p>사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용</p> <ul style="list-style-type: none"> • 노숙인 정보화 기기 무료 보급 • 정보전달 관련 정보기술 개발 및 기기 활용 시 장애인 친화적 접근 마련 • 정보취약계층 대상 지원금 신청 방안 다양화: 전화 신청 등

4) 증거기반 정보의 생산

백신접종 후유증 등 개인의 건강을 결정하는 주요 정보가 부재한 정보 공백과 비일관적이고 신뢰할 수 없는 정보의 확산은 증거에 기반한 정보 생산 역량의 한계와 과학적 증거가 논의되고 축적되는 장(setting)의 부재와 관련되어 있다. 유엔인권최고사무소는 정부와 미디어가 전문 의료진과 과학자를 포함한 전문가들이 자유롭게 전문적 견해를 교환하고 논의할 수 있는 장을 제공해야 한다고 권고한다. 국제사회가 권고하는 바와 같이 코로나19의 영향과 치료에 관한 연구가 진행되는 과정에 있으나 과학적으로 검증된 증거

기반 정보가 일반 대중과 공유되고 논의될 수 있는 공간을 수립할 필요가 있다.

5) 수용시설 정보 투명성 증진

요양원, 구치소 등 수용시설 내부의 방역과 수용자 안전에 대한 정보차단 문제는 방역을 이유로 수용자를 집단격리하고, 수용자와 가족 사이의 상호 작용을 차단한 것과 관련되어 있다.

국제사회는 집단시설 수용자는 가능한 퇴소 조치하고, 격리 수용이 불가피한 경우 비례성을 준수할 것을 권고한다. 더불어 OHCHR-WHO의 기관 간 상임위원회는 수용시설 내부 상황에 대한 투명성을 최대한 보장하기 위해 대면방식의 가족면회를 화상회의, 전자통신, 전화통신과 같은 다른 수단으로 대체하는 지속적이고 조직적인 노력을 촉구한 바 있다.

취약한 수용자의 정보접근은 물론 생명권, 건강권을 존중해 적극적인 퇴소조치를 취해야 하고, 무엇보다 수용된 공간 내에서도 수용자의 상태와 안위에 대한 정보접근이 가능하도록 대면 이외의 다양한 방식을 활용한 소통 구조를 확대해야 한다.

10. 사생활 보호권

가. 문제의 양상

세계인권선언 제12조에서는 어느 누구도 그의 사생활, 가정, 주거 또는 통신에 대하여 자의적인 간섭을 받거나 그의 명예나 명성에 대한 비난을 받지 않으며, 이에 대해법률의 보호를 받을 수 있음을 명시하여 사생활의 비밀과 자유에 대한 보호가 인권의 하나임을 공표하고 있다. 또한 우리나라 헌법에

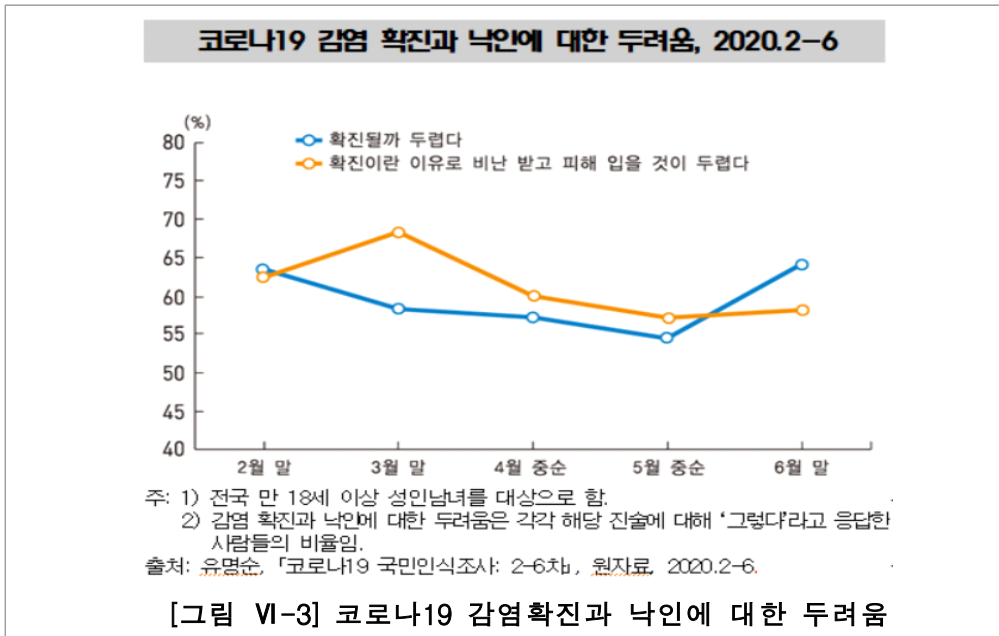
서도(17조) ‘모든 국민은 사생활의 비밀과 자유를 침해받지 아니한다’ 고 규정하여 이에 대한 불가침을 보장한다. 사생활에 대한 보호는 사생활 비밀의 불가침, 사생활 자유의 불가침, 자기정보 관리 및 통제를 기본 내용으로 하며, 본인의 의사에 반한 침해와 침입이 일어나서는 안 됨을 분명히 하고 있다.

그러나 코로나19 상황에서, 사생활 보장에 대한 기본권은 방역과 치료의 편의와 효율이라는 명분 아래 지속적으로 간과되었으며, 검사(Test)-추적(Trace)-치료(Treat)를 핵심으로 하는 K-방역의 성공을 위한 옹당한 희생으로 강요되어졌다. 방역 최우선이라는 인식은 고도의 정보통신기술과 조용하여, 확진자 및 감염이 의심되는 일반 시민의 동선을 빠르게 확보할 수 있는 구조를 구축하고 묵과하게 하였으며, 그 안에서 개인의 동의 없는 정보 채집과 사생활 침해가 이루어졌다. 개인정보자기결정권을 보장하기 위한 법적 장치인 개인정보보호법도 감염병 확산의 상황에서는 충분히 작동되지 못하였으며 개인의 자유는 지속적으로 침해되었다.

본 연구에서 확인된 사생활 침해에 대한 문제의 양상은 크게 개인의 정보 프라이버시에 대한 침해와 사생활의 비밀과 자유에 대한 침해, 그리고 이 두 양상이 교차되며 발생하는 부차적 피해를 모두 포괄한다. 구체적으로, 정보프라이버시가 존중되지 않는 무분별한 사적 정보 채집과 소비, 방역과 치료의 편의에 의해 배제된 사적 공간과 욕구, 강제된 정보 노출로 인한 2차 피해 발생 등으로 정리할 수 있다.

1) 정보프라이버시의 침해: 무분별한 사적정보의 채집과 소비

통계청이 발표한 ‘한국의 사회동향 2020’에 의하면, 응답자들은 코로나 19 확진보다 이로 인한 주변으로부터의 비난과 낙인을 더 두렵게 느끼고 있었다. 코로나19 확산 초기인 2020년 상반기에 시행된 상기 조사에서 ‘코로나에 확진될까 두렵다’고 응답한 사람이 전체의 58.3%였던 것에 비해, ‘확진을 이유로 비난받고 피해 입을 것이 두렵다’고 답한 사람이 이를 상회한 68.3%로 확인됨은 이를 뒷받침한다(2020.3월 기준).



실제, 역학조사라는 이름 아래 확진자에 대한 조사는 개인정보와 사생활 보호에 대한 고려 없이 진행되었으며, 이동경로 이외 성별, 나이, 거주지 등의 정보가 모두 공개되었다. 이는 지역사회 내에서 확진자와 그들의 주변에 대한 추정을 가능하게 했으며, 이를 바탕으로 확인되지 않은 정보가 재생산되고 전파되었다. 감염원 추적을 목적으로 한 역학조사는 주목적을 초과하여, 코로나19 감염과 역학적 관련성이 낮은 개인의 사생활까지 채집하였고 이는 확진자와 그 주변인에 대한 사회적 낙인을 강화시키는데 일조하였다.

역학조사를 통한 방역 우선 강조는 자신에 관한 정보를 정보 주체가 스스로 통제할 수 있는 권리인 정보프라이버시권의 침해를 방조했으며, 궁극적으로 개인정보의 수집, 이용과 이에 대한 자기 통제권이 국가에 의해 강압되었음을 의미한다. 국가에 의한 정보프라이버시권 침해와 타인의 호기심에 의해 무분별하게 증폭 소비된 개인의 사적 정보는 코로나19 확진보다 이로 인한 사회적 낙인에 대한 두려움을 강화시키고 있었다.

2) 사생활 자유와 비밀의 침해: 치료와 방역 편의에 의해 배제된 사적 공간과 욕구

위드코로나 단계로의 전환 이전까지, 코로나19 확진자에 대한 치료 및 관리는 병원과 생활치료센터, 그리고 시설에의 코호트격리 방식으로 일관되게 이루어졌다. 공공의료시설과 인력의 부족은 다수의 확진자를 한 공간에 입소시켜 최소의 의료진이 한꺼번에 관리할 수 있는 공동병실, 공동입소의 형태를 양산하였다. 격리해제까지 최소 열흘이상, 일면식도 없는 타인과 함께 생활해야 하는 공동병실 또는 시설에서의 격리는 개인의 일상사가 그들의 의사와 무관하게 공동으로 지속 소비될 수밖에 없는 구조로 만들었다.

외부로의 이동이 불가능한 폐쇄된 공간 안에서, 사적인 정보와 욕구는 지속 공유되었으며, 24시간 동안의 모든 일상은 CCTV를 통해 타인에게 그대로 노출되었다. 영상 사각지대를 만들지 않기 위해 침상 사이에 설치되어 있던 커튼 등의 구획은 모두 제거되어, 개인의 사생활을 보호할 수 있는 사적 공간은 원천적으로 봉쇄당했다. 인권으로서의 사생활 보장의 기본 내용인 사생활의 비밀과 자유에 대한 불가침은 구조적으로 불가능했으며, 이에 대한 불만과 항의는 때로 방역 위반과 치료에 대한 거부로 인식되었다.

격리 조치의 시행이 불가피한 상황에서도 격리 대상자의 존엄과 개인 생활에 대한 결정의 자유는 최대한 보장되어야 하나, 이에 대한 보호 방안은 치료와 방역 편의 및 효율에 지속 배제되고 간과되었다.

3) 사적 정보 노출로 인한 2차 피해: 여타 기본권 침해로 확장

확진자와 가족에 대한 사적 정보는 보호되지 못하고 확대 재생산 되었으며, 이들에 대한 편견과 혐오를 강화시켜 또 다른 기본권에 대한 침해 양상을 초래하였다. 특정 종교 및 지역인, 국적인, 성소수자 등이 코로나19 확산의 주범으로 지목되어 과도한 비판의 대상이 되었으며, 이는 때로 그들의 안전을 위해하는 심각한 수준까지 악화되기도 하였다.

특히, 본인의 성정체성 공개를 원치 않았던 일부 성소수자들이 과도한 동

선공개 및 무분별한 언론 취재에 의해 커밍아웃의 위기를 맞거나, 실제 당하기도 하였다. 특정 지역과 커뮤니티에 대한 방문이 성소수자로 인식되는 기준이 되어, 스스로 사회적 관계를 축소하고 단절하는 선택을 강요당하였다. 보수적인 사회분위기의 특성 상, 커밍아웃의 결과는 일자리에서의 퇴출로 인한 경제적 위기와 더 큰 부정적 결과를 야기하기도 하였다. 개인의 동의 없는 정보의 채집과 정보 노출이 소득과 생계, 사회적 관계의 축소와, 안전에 대한 위협까지, 여타의 기본권에 대한 침해로 확장되어 나타났다.

나. 개선방안

1) 역학조사와 동선공개에 대한 인권적 가이드라인 마련과 준수

사적정보의 과도한 채집과 무분별한 확산 및 소비는 개인의 사생활 보장뿐 아니라 여타의 기본권에 대한 침해로 확장되었다. 이에 대한 사회적 비판과 반성의 필요성이 제기되었으며, 이에 2020년 10월 중앙방역대책본부는 불필요한 사회적 혼선을 방지하고 지역별 동선공개의 편차를 완화하기 위해 확진자의 이동경로에 대한 정보공개 지침을 공표하였다. 연령, 국적, 거주지 및 직장명 등 개인을 특정할 수 있는 정보를 공개치 않고, 공개 기간 또한 14일까지로 제한하여 감염원 추적과 관련이 없는 정보 등을 제외하고, 정보의 유통기간을 최소화하였다. 이는 그간의 비인권적 정보공개에 대한 의미 있는 시도가 되었으나, 지역별로 제공되는 정보의 수준과 양은 여전히 편차를 드러내었다. 정보공개 지침이, 조사관에 따라 좌우되는 역학조사의 분위기와 범위를 규정하는데는 한계를 가졌으며, 역학조사를 충실히 따르지 않는 것이 방역에 대한 거부와 도전으로 인식되는 분위기 또한 변화되지 않았다.

역학조사와 동선공개를 포함하여, 감염병 예방을 위한 사회적 조치 전반에 대한 촘촘한 인권적 가이드라인의 제시와 준수가 무엇보다 선제될 필요가 있다. 사회적 조치가 개인의 기본권을 무효화하는 일반적 제한이 되거나 항상적이어서는 안된다는 사회적 합의와 제도적 경계가 분명히 필요하다.

그간 역학조사 및 동선공개 과정에서 나타났던 인권침해적 사례를 발굴하고 정리하여, 무해 기준을 논하고 정하는데 기준으로 삼을 수 있을 것이다. 또한, 정보의 수집 절차와 제공방식, 정보의 유통기간과 처리 절차에 대한 인권적 가이드라인을 설정하는데 여러 단위의 목소리를 포함시킬 필요가 있으며, 지침의 수행인력에 대한 인권교육 또한 필수적으로 시행되어야 한다.

사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
• 이동동선 등 사적 정보 공개 시 무해성 기준 마련 및 동의 원칙

2) 정보 수집과 이용에 대한 동의, 철회, 삭제 요구 및 확인에 대한 보장을 포함한 정보인권 논의

언급하였듯이 현재 동선공개 지침은, 정보수집과 이용기간의 과도한 범위와 기간을 축소하고 제한하는 방향으로 개정되었다. 그럼에도 불구하고, 정보 수집과 이용에 대한 개인 동의의 선택권은 방역의 우선이라는 사회적 인식과 제도에 의해 상당부분 묵과되고 있으며, 동의의 철회와 삭제 요구에 대한 보장은 충분히 논의조차 되지 못하고 있다.

정보프라이버시권의 핵심을 이루는 개인정보의 자기통제권에는 개인정보의 수집과 이용에 대한 동의 뿐 아니라, 동의의 철회와 삭제 요구, 그리고 처리내역에 대한 열람과 확인 요구권을 모두 포함한다. 그러나 현재 코로나 19 상황에서 정보프라이버시권의 적용은 상당히 제한되어 적용되고 있음을 부정할 수 없다. 공개된 정보에 대한 개인의 삭제 요구와 확인을 위한 체계적인 통로와 접근의 장의 마련에 대한 논의가 필요하다.

3) 사생활보장을 위한 언론보도 준칙 준수와 사회적 인식 제고

많은 양의 정보와 빠른 공개 시기가 지자체의 행정력과 언론사의 역량 기준이 되어, 경쟁적인 정보 누출이 일상화되어 나타났다. 언론매체는 확진자

에 대한 부정적 인식과 낙인이 강화되는데 일조하였으며, 이를 소비한 대중은 확진자에 대한 차별적이고 혐오적인 행동을 나타냈다. 정보공개와 언론의 보도준칙에 대한 내규적 지침이 마련되어졌으나, 정보 소비에 대한 자극은 계속 되어졌고 이에 대한 제어가 충분히 합의되지 못하였다. 이는 인권보도준칙과 감염병보도준칙 등의 내부적 지침이 강제성을 띄지 못한 채 언론인들의 자율적인 자기검열 기준 수준에 머무르고 있음에도 일정부분 기인한다. 언론인의 직업윤리에 기초한 해당 지침들은 언론매체의 과도한 보도경쟁과 이로 인한 이익발생 욕구에 좌우되었다. 이에, 보도준칙 준수에 대한 강화장치가 필요하다는 관련 전문가들의 지적은 의미를 가진다. 동시에 감염예방을 위한 사회적 조치가 항상적으로 개인의 정보와 사생활 보장에 우선되어야 한다는 사회적 인식에 대한 전환이 요구된다. 코로나19 감염에 대한 노출은 비정형적으로 확대되었다. 코로나19 확진자는 질병에 의한 피해자이며, 타인의 피해를 의도한 가해자가 아님을 공동으로 인식할 필요가 있다.

사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
<ul style="list-style-type: none"> ● 차별적 언론 보도를 평가하고 환류하는 위원회 운영 ● 보도준칙 미준수 시 규제방안 마련

4) 사생활 및 개인정보 보호를 고려한 코로나19 치료 환경 구축

정보프라이버시권 등, 사생활 보호에 대한 정보적 측면에서의 권리보장 뿐 아니라, 격리 및 치료단계에서의 사생활 보장에 대한 논의 또한 충분히 고려될 필요가 있다. 현재의 병원 및 생활치료센터로의 일방적인 격리식의 치료 접근은 필연적으로 사생활 보장에 대한 요구를 제한할 수밖에 구조로 수렴된다. 사적 공간은 부정당하고 개인의 정보와 욕구는 동의 없이 공동으로 소비된다. 부족한 병상과 의료인력을 효과적으로 활용하기 위해 구안된 격리식의 접근은 개인의 사생활을 침해하는 형태로 양산될 수밖에 없었다. 확진자 등 시설 격리자의 사생활 보장이 공공의 이익을 위한 방역에 지속 목과되지 않도록 충분히 논의될 필요가 있다. 병원 및 치료센터 등 시설격

리 방식 이외, 치료 방식에 대한 선택지를 강구하고 이에 대한 결정권을 개인과 논할 수 있도록 구조적으로 전환되어야 한다. 현재 논의되고 있는 재택치료 등이 하나의 대안지가 될 수 있을 것이다. 대상과 증상에 따라 치료 방식과 접근을 다양화 하고, 본인의 생활환경과 동의에 따라, 사생활의 비밀과 자유의 결정권이 최대한 침해되지 않는 방식으로 제도 구안이 탐색되고 설계되어야 한다.

11. 혐오방지 및 비차별권

대한민국 헌법 제11조 1항에서 “모든 국민은 법 앞에 평등하다. 누구든지 성별·종교 또는 사회적 신분에 의하여 정치적·경제적·사회적·문화적 생활의 모든 영역에 있어서 차별을 받지 아니한다” 라고 차별금지를 명시하고 평등원칙을 선언하고 있다. 국가인권위원회법 제1조에서 “모든 개인이 가지는 불가침의 기본적 인권을 보호하고 그 수준을 향상시킴으로써 인간으로서의 존엄과 가치를 실현하고 민주적 기본질서의 확립에 이바지함” 을 목적으로 규정하였다. 또한 인권을 “ 대한민헌법 및 법률에서 보장하거나 대한민국이 가입·비준한 국제인권조약 및 국제관습법에서 인정하는 인간으로서의 존엄과 가치 및 자유와 권리(제2조 1호)” 로, 그리고 “평등권 침해의 차별 행위” 를 합리적인 이유 없이 나이, 사회적 신분, 출신 국가, 출신 민족 등을 이유로 재화·용역 등의 공급이나 이용과 관련하여 특정한 사람을 배제하거나 불리하게 대우하는 행위(제2조 3호)로 규정하고 있다.

헌법에서 차별금지는 선언적 명제에 머물러 있는 가운데, 국가인권위원회법이 차별금지와 관련하여 일반법적 성격을 갖는다. 개별법으로 차별을 금지하는 법률로서 장애인차별금지법, 고용상 연령차별금지 및 고령자고용촉진에 관한 법률, 기간제 및 단시간근로자 보호 등에 관한 법률이 있다. 차별을 금지하는 규정을 둔 법률로는 남녀고용평등과 일·가정 양립지원에 관한 법률, 근로기준법, 교육기본법, 외국인근로자의 고용 등에 관한 법률 등

이 있다.

유엔 사무총장의 ‘COVID-19와 인권정책 보고서(UN Policy Brief on COVID-19 and Human Rights)’에서 취약계층(노인, 외국인, 성소수자 등)에 대한 혐오·낙인 금지, 가정폭력 증가 등에 대한 조치의 시급성, 특히 취약 계층에 대한 보호조치를 요구하였다. 유엔인권최고대표사무소(2020.4.7)는 코로나19 상황에서의 이주민에 대한 인권지침을 발표하였다. 특정 국적 및 인종 그룹에 대한 낙인, 차별 및 혐오에 대응하기 위해 모든 이해당사자들이 함께 노력해야 하며, 특히 공포와 편견을 조장하는 허위정보나 잘못된 뉴스에 대응하기 위해 국제적 및 국내적으로 지속적 노력이 필요하다고 하였다. 주요 인권 조약기구들은 코로나19 대응과정에서 인권존중의 중요성에 관한 성명서를 발표하였는데, 팬데믹 현상이 야기하는 편견, 두려움과 불확실성의 공포가 확산됨에 우려를 표방하면서 잘못된 민족주의와 인종주의 및 혐오와 차별로부터 자유롭기 위해서 국제협력과 연대를 확고히 해야 함을 주장하였다(UN OHCHR, 2020).

가. 문제의 양상

1) 특정 집단에 대한 혐오 확산

코로나19 위기와 함께 혐오와 차별이 확산되는 추세이다. 혐오는 사회적으로 소수자 위치에 있는 개인이나 집단이 갖는 특정 속성(예: 국적, 성적 지향, 성별, 지역)을 근거로 차별, 혐오, 폭력적 선동을 일삼는 것으로 정의한다. 혐오는 특정집단에 대한 부정적 편견에 기반한 적대적 표현으로 고정관념과 편견을 바탕으로 한다. 혐오는 배제로 이어지고 낙인으로 확산된다는 점에서 문제의 심각성이 크다.

일반적으로 사회경제적 위기와 함께 개인의 지위 불안, 이익이나 안전에 집착하는 현상으로 나타나는데, 평소 취약한 지위에 있거나 편견을 가지고 있던 취약계층에게 문제 책임을 전가하거나 희생양으로 삼는 일이 나타날 수 있다. 코로나19 감염 동향에 따라 특정 지역, 특정 종교, 특정 민족 등 개

인의 인구사회문화적 배경을 근거로 특정 집단을 향한 혐오와 차별이 나타났다. 코로나19 초기 중국인, 조선족, 신천지, 대구시민에 대한 혐오가 문제가 되었다. 이후 성소수자, 이주노동자 시설에 수용된 노인이나 장애인, 이주자나 비정규직 노동자가 혐오의 대상으로 대두되었다.

평소 취약상황에 놓여 있던 개인 내지 집단이 감염병에 노출되어 집중적으로 혐오와 차별의 타겟이 되었다. 이주민 경우 의료서비스를 받는 과정에서 멀리 앉도록 공공연히 요구되거나, 공공장소에서 불편한 시선을 받으면서 혐오스런 존재처럼 취급받은 사례도 있었다. 일부 노숙인 쉼터에서 퇴소를 종용받는 등 노숙인 안전이 사회적으로 방임되기도 하였다. 코로나19 이후 인터넷상 혐오발언 분석(한국인사이트연구소, 2020)에 따르면, 2020년 2월 대구지역과 신천지 관련 언급이 크게 증가하였고, 특히 신천지 관련 부정적 비중이 87%로 매우 높게 나타났다. 5월 이태원 집단 감염 직후 성소수자 관련 부정적 언급은 90%에 가깝게 증가하였다. ‘코로나19 위기에 따른 이주민 인권상황 모니터링 보고서(국가인권위원회, 2020)’에 의하면, 이주민 응답자 중 코로나19 이후 일상생활에서 차별과 혐오를 경험한 경우 서울, 경기 8.2%, 부산지역 16.2%에 달하였다.

2) 방역지원 및 재난지원금 등 배제

코로나19 대응에 있어서 국가 차원에서 취약계층에 대한 배제가 있었다. 공적 마스크, 재난지원금 등 긴급제도에서 이주민, 난민 등이 제외되었다. 2019년 4월 이전 공적 마스크를 구매가능 대상은 주민등록증, 외국인등록증과 건강보험증을 소지한 경우 해당되었다. 지역건강보험 가입조건을 충족할 수 없는 6개월 미만의 체류자, 유학생, 미등록 외국인노동자, 난민신청자, 사업자등록증 없는 농어촌에서 일하는 이주노동자, 미등록 이주자 등 대부분 이주민은 최소 방역수단인 공적 마스크 구매에서 배제되었다.

긴급재난지원금 지원대상은 전 국민대상 가구로 이주민이 포함되었는데, 영주권자, 결혼이민자 등 내국인과 연관성이 높은 경우 및 영주권자로 제한되었다. 따라서, 이주노동자와 외국동포, 미등록 체류자는 배제되었다(이다현, 2021.8). 외국인노동자가 비외국인노동자와 동일하게 사업장 휴업 내지

축소 운영 등으로 인해 소득 중단 내지 감소 등 동일 상황에 놓였음에도 불구하고 재난지원금 대상에서 배제되어 생계유지에 어려움을 겪었다(국가인권위원회, 2020). 또한 주거지를 특정할 수 없는 노숙인은 재난지원금의 수혜대상에서 배제되었다.

일부 지자체는 내국인과 가족관계를 구성하고 있는 이주민에 한해 긴급생활지원금 대상으로 포함하는 반면, 일부 지자체는 이주민은 예외 없이 긴급생활지원금 대상에서 배제하였다. 실제, 코로나19 관련 이주민 인권상황 모니터링 보고서(국가인권위원회, 2020)에 따르면, 서울 경기권 응답자의 30.8%(부산 지역 37.8%)가 재난지원금 수혜에서 차별을 경험한 것으로 나타났다.

미등록 외국인노동자의 경우 자녀를 혼자 양육함에도 한부모가족을 위한 각종 지원대상에서 배제되었다. 다문화가정은 해당되지만 고려인, 외국인노동자는 같은 이주민임에도 다문화가정지원서비스를 이용할 수 없었다. 코로나19 상황에서 사회적 거리두기와 방역지침이 지속되는 가운데 공연장 등 공연예술 시설이 거의 폐쇄 수준에 이르는 조치는 다른 업종과 비교시 형평성에 어긋나며, 업종 차별로 인식하기도 하였다. 코로나19 상황에서 정규직 종사자에게 보장되는 방역 지원이나 휴가 등 기회나 서비스가 특수형태근로 종사자에게 제한되었다.

3) 잦은 코로나19 진단 검사 및 백신 접종 증빙 요구

이주민은 특정 영업장 입장이 별다른 이유 없이 거부되고 코로나19 진단 검사결과와 백신접종 증빙을 요구받았다. 이주노동자 대상 코로나19 전수조사 행정명령은 코로나19 확산에 대한 공포심이 이주노동자라는 대상에게 투영된 일로서, 일부 지자체는 모든 이주노동자에게 코로나19 진단 검사를 받도록 행정명령을 내렸다. 사업주에 따라 이주노동자의 코로나19 진단 검사 및 백신접종을 의무화하여 일자리를 잃고 싶지 않은 경우 이에 따라야 하는 부당한 경험을 하였다. 방역조치 일환으로 거리노숙인에게 매주 코로나19 진단검사를 받게 했고, 음성이 확인되어야 급식이나 임시숙소와 같은 공공 서비스를 받을 수 있었다. 코로나19 검사나 백신 접종이 이들에게 의무 강제되고 자기결정권이 존중되지 못하였다.

국가인권위원회에서는 이주노동자만을 분리·구별하여 코로나19 진단검사를 받도록 강제한 일부 지방자치단체의 행정명령에 대해 외국인에 대한 차별적 조치로 판단하면서, 중앙재난안전대책본부장 및 광역지방자치단체장에 인권 원칙에 기반하여 비차별적으로 방역정책을 수립·시행할 것을 권고하였다. 이러한 권고에 대하여 지방자치단체가 코로나19 진단검사 행정명령 철회·중단 내지 진단검사 불이행 시 제재조치를 권고적 조치로 변경 등 수용 의사를 밝혔다. 중앙재난안전대책본부는 아직 이행계획을 회신하지 않은 상태이다(국가인권위원회, 2021). 중앙재난안전대책본부의 명확한 입장 표방이 필요하며, 지방자치단체의 이번 조치가 제대로 이행되고 있는지 국가인권위원회에서 지속적 모니터링이 필요하다.

나. 개선방안

1) 생명권 보호, 혐오방지 및 비차별권 보장에 대한 법적 근거 마련

가) 모든 사람에 대한 생명권 보호에 대한 법적 근거 마련

코로나19 상황에서의 혐오와 차별은 기존의 형태가 코로나19라는 재난 위협에 더욱 드러난 것들로 사회 전반의 혐오와 차별 해소 없이 계속 이어질 수 있다. ‘감염병의 예방 및 관리에 관한 법률(약칭: 감염병예방법)’ 제1조에서 “국민 건강에 위해(危害)가 되는 감염병의 발생과 유행을 방지하고, 그 예방 및 관리를 위하여 필요한 사항을 규정함으로써 국민 건강의 증진 및 유지에 이바지함”을 목적으로 하고 있다. 감염병예방법 제49조의2에서 감염 취약계층을 ‘저소득층과 사회복지시설을 이용하는 어린이, 노인, 장애인 및 기타 보건복지부령으로 정하는 대상’²⁷⁾으로 한정하였다. 따라서 법상 감염병 관련 권리의 주체를 대한민국 거주인으로 확장하고 취약 노동자,

27) 동법 시행규칙 제35조의2 취약계층의 범위에서 국기초 수급자, 차상위계층(자활급여 수급자, 요양급여비용중 본인부담액 경감 받는 사람, 장애수당 또는 장애아동수당을 지급받는 사람, 장애인연금 수급자, 의료급여 수급자, 사회복지시설 이용자로서 중 만 12세 이하의 어린이 및 만 65세 이상의 노인, 임산부 및 기저질환자, 장애인 등이 규정되었다.

노숙인 등을 포괄하여 감염병 대응 및 지원 정책에서 배제되지 않도록 규정하여야 한다. 이를 통해 코로나19와 같은 위기상황에서 모든 사람에 대한 생명권 보호를 위해 평등원칙에 입각한 방역정책 마련 및 시행이 가능할 수 있다.

나) 혐오방지 및 비차별권 보장 관련 법률 제정 및 개정

누구든지 특정 문화, 인종, 국가 관련 혐오발언으로 차별이나 편견을 조장하지 않도록 하는 법적 근거 마련이 필요하다. 현행 법체계 내에서 인종차별을 둘러싼 법률이 존재하지 않고 모욕죄로만 차별이 가능하는 등 법적 구제가능성이 부족한 편이다. 현행 국내법이 ‘인종차별철폐협약’ 제2조 및 제4조가 의무적 성격을 가지고 있다²⁸⁾. 인종차별 선동과 인종적 동기에 의한 폭력행위에 대한 형사처벌 조항을 포함하여 현행 국내법이 협약 제4조에 부합하도록 개선할 필요가 있다. 이와 관련 형법을 개정하여 인종차별을 범죄에 포함시키고 인종차별을 범죄화하고, 침해 심각성에 비례하는 적절한 처벌 규정 및 인종차별을 가중처벌 사유로 참작하고 피해자에 대한 보상을 규정한 포괄적 입법을 검토할 필요가 있다.

우리나라는 모든 국민에게 차별받지 않을 권리를 실질적으로 누리게 할 평등법이나 차별금지법이 제정되어 있지 않은데, OECD 국가들 중 유일하다. 합리적 근거 없는 혐오 및 차별금지를 실효성 있게 보장하기 위해 포괄적 차별금지를 위한 법적 근거 마련이 필요하다. 차별금지법은 다양한 사유(성별, 장애, 연령, 출신지역, 종교, 민족, 인종, 국적, 피부색, 출신지역, 학력, 고용 형태, 병력 또는 건강상태, 사회적 신분 등)에 따른 차별을 금지하는 법으로, 차별행위의 미연 방지 및 차별행위 중단, 피해자 보호 명시, 차별금지과 다양성 존중 교육, 차별 예방 등도 명시하도록 하는 것이다.

28) 1978년 우리나라는 UN의 인종차별금지에 관한 협약인 ‘모든 형태의 인종차별 철폐에 관한 국제협약(Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination)’에 가입하였다. UN인권기구에서 인종차별문제에 대하여 소극적 입장을 취하는 한국에 우려를 표방하고 인종차별금지법 제정 등 법적조치 등을 지속적으로 권고하였으나 이행이 미흡한 상황이다.

2) 혐오방지를 위한 사회 인식 제고

가) 혐오차별 금지 인식개선 교육 실시

인권감수성 증진을 위한 교육 확대, 혐오차별 인식개선 교육 등이 필요하다. 취약계층에 대한 차별과 편견 개선을 위한 일상적이면서도 공식화된 교육과 홍보가 이루어져야 할 것으로, 혐오표현 예방교육을 교육기관, 관공서, 직장 등에서 필수교육으로 실시하도록 한다. 이외에도 혐오표현 및 행동 금지 관련 자료를 제공하고 업무 및 일상생활에 참고하도록 안내하는 매뉴얼 개발, 차별금지 감수성 체크리스트 배포 및 활용, 무엇보다 혐오표현 및 행동 금지 관련 인식 제고를 위해 공익광고, 캠페인 등을 시행하고 대국민 권고 등이 도움이 될 수 있다.

나) 혐오차별 관련 메시지 모니터링 등

(1) 혐오차별 미디어 보도지침 마련

한국 내 인종차별 증오발언이 대중매체와 인터넷을 통해 확산되고 있음을 감안할 때 혐오를 부추길 수 있는 표현이나 보도 자제 등 혐오차별 관련 보도지침 마련이 필요하다.

(2) 혐오차별 메시지 모니터링

정부지침 및 공공기관 홍보물은 국가 정책의 소통창구로서 공적 특성을 지니는 바, 이의 내용, 단어, 표현, 이미지 등 선택에 따라 일반인의 인식, 태도, 행동에 영향을 미칠 수 있다. 정부지침을 비롯한 공공기관 홍보물 등에 내재되어 있는 메시지가 혐오차별 시그널로서 작용할 수 있다. 이러한 점에서 특정 집단에 대한 고정관념, 편견을 담은 표현이 충분히 걸러지도록 실태 파악 및 모니터링이 필요하다. 정부지침, 공공기관 홍보물 이외에도 일반 매체 등에서의 혐오차별 메시지 역시 혐오차별 실태 파악 및 모니터링을 통해 시정해 나갈 필요가 있다.

3) 혐오 및 차별 방지를 위한 정확한 정보 제공 및 홍보

코로나19 시대에 확실하지 않거나 잘못된 정보에 기초해 부당한 차별, 집단 괴롭힘 등 인권을 침해하는 행위를 하는 것을 막기 위해 정확한 정보 제공 및 이의 내용에 대한 대국민 홍보가 필요하다. 확실하지 않거나 잘못된 정보에 기초해 혐오, 차별, 편견 등 타인의 인권 침해 방지를 올바른 정보가 전달되어야 한다. 예를 들어 장애 및 영유아 등 어린 연령으로 마스크 착용 등에 어려움이 있거나 이로 인해 불편이 생기는 사례를 미디어 및 캠페인을 통해 소개하고, 이에 대한 이해와 배려 요청이 필요하다.

영유아 등 특정 대상의 마스크 착용 여부 지침 등을 명확히 하고 이에 대한 사회적 인식 제고가 이루어지도록 한다. 일본 고베시의 예처럼 헬프마크(난치병이나 장애, 의족이나 인공관절, 임신 초기 등 외견상 장애 여부 등이 분명하게 드러나지는 않지만 도움이거나 이해를 필요한 사람을 나타내는 마크)를 공공차원에서 배포하여 특정 사람이 혐오의 타겟이 되지 않도록 하는 방안도 고려해 볼 수 있다.

사례연구를 통해 도출된 권리 영역별 세부 정책 제안 중 관련 내용
<ul style="list-style-type: none"> ● 차별금지법제정 ● 소수자에 대한 혐오차별 금지 및 인식개선에 대한 공익광고 ● 정부 문서 생성 및 브리핑 시, 혐오차별적 표현 경계 ● 영유아마스크 착용 지침 제공, 관련 인식 제고

12. 기타 취약계층별 특수한 인권적 쟁점

가. 문제의 양상

1) 노숙인 재난지원금 배제

노숙인은 전국민 재난지원금의 명목적 대상임에도 불구하고 주민등록주소, 주소지와 거주지의 불일치, 신용카드나 공인인증서, 전화기, 컴퓨터를 사용하기 어렵다는 등 노숙인의 특성으로 인해 실질적으로 재난지원금에서 배제된 것과 다르지 않다. 한 조사에 의하면 노숙인 중 재난지원금을 받은 비율은 11.8%에 불과하며, 77.5%는 주민등록 주소지가 멀거나(27%), 신청 방법을 모르거나(26%), 거주불명등록자이거나(23%), 신분증이 없다(3%)는 이유로 지자체 재난지원금을 신청하지 않았다(경향신문, 2020.6.2.). 이는 시민적 권리가 주민등록에 기반해 인정되는 구조적 문제에서 기인한다. 또한 민간 급식소가 정부 방역지침으로 운영을 중단하면서 이에 의존해 식사를 해결해 온 노숙인은 장기간 결식으로 생존권이 위협받는 심각한 인권침해 상황이 야기되었다.

2) 비자연장 기간 완화

가족 방문을 위해 단기체류자격으로 입국한 이주민 가족은 하늘길이 막히면서 출국이 여의치 않다. 합법적 체류를 위해 약 한 달마다 주기적으로 비자를 연장해야 하는 법적 요건은 코로나19 상황이 장기화되면서 이주민 가족에게 부담이 되고 있다. 코로나19라는 재난상황을 고려해 비자 연장 주기에 대한 검토가 필요하다.

3) 임의적 방역지침

자영업자와 소상공인은 사업장 유지여부가 방역기준에 의존한다. 그런데 과학적 근거가 충분히 제시되지 못한 채 수용 인원 수, 영업시간, 영업장 내 거리두기 지침 등 방역기준이 설정된다. 국제사회는 사회경제적 활동을 제한하고 기본권의 제한을 동반하는 방역조치는 증거에 기반해 신중하게 이루어질 것을 권고한다. 과학적 증거가 빈약한 비합리적이고 비일관적인 사업장 방역조치로 자영업자 및 소상공인의 생존권이 위협받고 있다.

4) 억압된 임종, 장례, 애도의 권리

코로나19 사망자의 유족은 가족의 신원조차 확인하지 못한 채 임종, 장례, 애도의 모든 과정으로부터 배제되었다. 보건복지부는 병원체의 전염을 우려해 코로나19 감염 사망자의 시신을 우선 화장한 뒤 장례를 치르는 ‘先 화장 後 장례’를 원칙으로 했으나 세계보건기구는 사망자의 시신을 화장처리해야 한다는 권고는 과학적 증거가 없다고 밝혔다. ‘코로나바이러스감염증-19 사망자 장례관리 지침’에 따르면 코로나19 확진환자의 임종이 임박할 때 의료진은 가족에게 시신처리 방법을 설명하고 동의를 구하고, 유족이 원할 경우, 제공되는 개인보호구를 착용하고 임종부터 장례까지 동행할 수 있다. 그러나 요양병원이나 구치소에서 코호트격리 중 사망한 확진자의 유족은 임종이 허락되지 않았으며 시신처리 방법이나 절차는 담당인력의 안내대로 따라야 했다. 특히 임종 희망 시 요구되는 방호복은 전국적으로 부족하고 의료진에게 우선 지급되기 때문에 유족이 임종이 예상되는 긴박한 상황에 방호복을 구하고 임종과 장례에 참여하는 것은 현실적으로 가능하지 않았다. 현실을 고려하지 못한 장례관리 지침으로 유족은 임종을 지키고, 장례를 치르고 애도하는 가족으로서의 권리를 박탈당했다. 또한 격리조치 되었던 확진자 다수는 생활치료센터나 병원에서 질 낮은 식사로 인해 식사가 불가능한 생존권적 고통을 감내해야 했다.

나. 개선방안

1) 노숙인, 노인 등 취약계층 친화적 재난지원금, 찾아가는 서비스

주민등록말소, 거주지불분명 등으로 사회적 지원에서 배제되는 개인이 없고, 공인인증서, 신용카드, 휴대전화 사용이 어려운 노숙인이나 노인을 위해 현장에서 신청을 받아 현금으로 재난지원금을 지급하는 방식을 고려해 볼 필요가 있다. 기초생활수급자에게 재난지원금을 현금으로 지급하고, 지자체 직원이 지역을 방문하여 신청을 접수하는 ‘찾아가는 신청’ 서비스가 운영된 바 있기 때문에 노숙인이나 노인 등의 취약계층을 찾아가 재난지원금을 신청 받고 현금으로 지급하는 방식 또한 가능할 수 있다. 이와 같은 ‘찾아가는 신청’ 과 현금지급 방식을 통해 노숙인, 노인 등 취약계층이 재난지원금 수급으로부터 배제되는 것을 최소화해야 한다.

2) 증거기반 방역지침

영업시간제한, 영업장 내 수용인원 수 제한 등 사업장 방역지침은 사업장 존폐, 사업주와 종사자의 생존권을 결정하는 중요 쟁점이다. 따라서 사업장 방역지침은 가능한 과학적 증거에 기반하여 수립되어야 하며 방역지침이 파생할 결과를 충분히 예측하고 고려해서 결정되어야 한다.

3) 임종에 대한 권리, 존엄한 장례와 애도의 보장

세계보건기구와 미국 질병통제예방센터는 임종, 장례에 대한 가족의 의사가 존중되어야 한다고 권고한다. 과학적인 증거에 기반하여 임종과 장례지침을 개정하고, 보호장비 지급을 고려하는 등 가족과의 이별이 안전하고 존엄하게 이루어질 수 있도록 지원해야 한다.

이상의 인권영역별 문제양상과 개선방안을 표로 정리하면 다음과 같다²⁹⁾.

<표 VI-1> 권리어역별 개선방안

	개선방안	
신체 건강	[공통] <ul style="list-style-type: none"> • 공공의료강화를 위한 인력충원 및 시설 확보 • 건강형평성 관련 전담조직의 상시적 운용 • 백신 접종 권고 시 특정 치료제(호르몬 치료제, HIV 치료제)와의 상호작용 안정성 시험 권리화 • 방역 등 보건위기대응정책에서 취약계층의 건강권(기존의 필수진료) 보장 검토 • 지자체 공공채널이나 인터넷 프로그램 등을 통한 비대면 운동 프로그램 제공 	
	[장애인] <ul style="list-style-type: none"> • 장애인 대상, 의료 보건 컨트롤타워 설치 • 장애인 입원 및 격리 시 동반지원인력의 활동지원 공공책임 보장 	
	[노숙인] <ul style="list-style-type: none"> • 노숙인 의료급여 지정시설에서만 진료 가능한 제한 폐지 • 보호시설 내 외국인홀리스에 대한 기본적 방역/의료서비스 제공 • 노숙인 일반병원이용 시 연대보증제 폐지 	
	[이주민] <ul style="list-style-type: none"> • 건강보험 적용대상 확대 및 보험료 현실화 • 미등록자의 병원치료에 대한 정부지원예산 확대 	
	[노동취약계층] <ul style="list-style-type: none"> • 자영업자등 비임금노동자를 포괄한 상병수당 논의 • 고용형태와 무관한 백신휴가 의무화 • 유급휴가나 상병수당을 통한 백신휴가나 자가격리 수입 보상 • 자영업자 및 소상공인의 백신 접종 후 휴업 보상제 및 보조인력 고용비 지원 (건강권보장) 	
	<ul style="list-style-type: none"> • 1인 사업장 백신접종 우선권 	
	정신 건강	[공통] <ul style="list-style-type: none"> • 코로나 블루(고립, 우울, 돌봄스트레스 증가 등) 완화를 위한 대면, 비대면 사회 서비스 확대 • 대상자를 위한 직접 지원 이외 사회전체 대상의 공익광고 등 사회적 메시지 제공
		[공통] <ul style="list-style-type: none"> • 공공시설 폐쇄 방식에서의 방역접근 지양 • 다양한 집단별 방역 기준 영향력 분석 과정 의무화
	방역	[공통] <ul style="list-style-type: none"> • 공공시설 폐쇄 방식에서의 방역접근 지양 • 다양한 집단별 방역 기준 영향력 분석 과정 의무화

29) 대상별로 모두 적용되는 사항은 [공통]으로 통합 기술하였다.

	<ul style="list-style-type: none"> ● 방역 기준 공표과정에서 취약계층에 대한 보완조치 공표도 병행 ● 방역에서 위기대응매뉴얼 마련 <p>[노인, 여성(임산부)]</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 보건용 마스크 등 재난 관련 긴급물자 우선 지원 <p>[장애인]</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 백신접종 등 방역 상황에서의 장애인 필요지원조치 준수 의무 마련(장애인지원 인력 동반 등) <p>[노숙인]</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 일부 집단에 대한 과도한 방역검사 조건의 차별성 검토 의무화 <p>[이주민]</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 백신접종 등 필수서비스 제공 시 최초확인 여권번호 등으로 신원 확인절차 통일 <p>[성소수자]</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 자가격리지원물품의 성인지감수성 증가(여성용품) <p>[노동취약계층]</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 안전한 노동을 위해 방역물품구비 지침 및 관련 지원 ● 사업장의 업종 특성을 고려한 촘촘한 방역지침 안내 ● 사업장의 영업시간 제한 및 인원 제한의 현실성 보완
<p>소득 보장 · 생계 유지권</p>	<p>[공통]</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 행정적 거주지 상황이나 고용형태 등과 무관한 수급권 인정 ● 지원금 신청 자료 증빙의 간소화 ● 지원금 제도 안내 인력 대상 전문성 교육 시행: 정보 안내 대응의 신속화, 명확화 ● 소득 변화에 따른 재무 설계 및 재무상담 제공 <p>[노숙인]</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 무료급식 등 기초생활지원서비스 공공책임화 <p>[이주민]</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 생계비긴급지원 대상으로의 포함 <p>[비정규직]</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 재난상황에서의 고용상태 전환(정규직→비정규직)에 대한 지원체제 ● 고용형태에 따른 사회보장(고용보험 등) 적용 차별 철폐 <p>[프리랜서]</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 문화 예술 계열 프리랜서 관련 규제 완화 필요(초년생 프리랜서의 경력부족에 따른 지원대상 제외 사례) <p>[무급휴직자]</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 감염병 상황 내 무급휴직시 예외적 검직 허용

	<ul style="list-style-type: none"> ● 연봉 상여 책정 시 기본 근무일수 산정에 대한 예외조항 마련 <p>[자영업자/소상공인]</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 영업제한 시 업종 불문 매출 손실의 일정 비율 전액 보상제 ● 고용보험 가입 촉진을 위한 제도 개선: 가입조건완화 및 보험요율 저감 검토
<p>노동권</p>	<p>[공통]</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 업종 간 형평성 있는 규제 적용 ● 고용형태에 따른 사회보장(고용보험 등) 적용 차별 철폐 ● 근로 전반 관련 지원 위한 통합플랫폼 ● 노무 관련 상담서비스 제공 ● 재정지원 일자리에서 지원조치 없는 재택업무 명령 금지 <p>[노인]</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 비대면 상황 노인일자리 사업 활성화 <p>[이주민]</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 등록여부 관계없이 외국인노동자근로계약서 체결 현실화 ● 해고, 휴직 대상자 선정 시 외국인노동자 우선적 차별조치 금지 <p>[노동취약계층]</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 재난상황에 따른 과업완료 불이행시, 사전 투입노동에 대한 보상체계 ● 방역에 따른 휴가나 업무변경, 업무지원에 대한 차별 금지 ● 경력증명발급 등의 차별 금지 ● 휴직 및 연차 사용에 대한 노동자의 자발적 선택권 보호: 사업주 강제성 적발시 제재 ● 무급휴직 후 복귀 시, 인사 및 보상체계 불이익 방지 ● 동일 직장 내 특정 직군 및 직위 무급휴직 집중 방지
<p>주거권</p>	<p>[공통]</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 집단적 생활공간 방식의 거주시설 폐지 ● 주거공간 분리 어려운 경우 자가격리자 입소지원 또는 비격리자 숙박비 지원 ● 재택업무 명령 시 재택근무환경 조성 지원 ● 방역과 거리두기 기준을 충족하는 (최저 혹은 유도) 주거기준 설정 ● 임대아파트의 공실물량을 활용한 임시주거지 확보 등의 대안 모색 <p>[노숙인]</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 고시원 등 취약주거의 방역 안전성 확보 ● 역사에서의 노숙인 퇴거 조치시, 관련 법조항(도로교통법, 철도안전법 등)의 과도한 해석에 대한 주의 지침 제공 ● 공공장소에서의 임의적인 퇴거조치 금지

	<p>[이주민]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 사업장 기숙사 등 주거환경 관련, 기존고용자에 대한 기준 보완 • 사업장 이외 지자체 책무성 강조
돌봄권	<p>[공통]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 돌봄으로 소득활동 중단 시 정부 보조금 지급 • 돌봄제공자 윤리 및 인권교육 강화: 수혜자 낙인 방지 • 돌봄서비스 및 돌봄 전문인력 배치 강화 • 돌봄서비스 제공자 및 지원시설에 대한 지원 <p>[임산부]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 임산부 돌봄, 정서 지원 <p>[장애인]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 자가격리, 확진치료에서 장애인 돌봄 및 활동지원 의무화 <p>[이주민]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 감염병 비상 시 한부모이주민 가정 지원 • 부모의 자가격리 및 치료로 혼자 남겨진 아동 임시보호체계마련
사회적 관계	<p>[공통]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 가정폭력, 학대 긴급 대응, 핫라인 확대 • 이용시설 및 프로그램의 중단 최소화
교육권	<p>[공통]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 등교지속을 위한 정책적 지원 강화: 관련 인력확충 및 방역지침 강화 등 • 불가피한 등교중지 상황 발생 시 학습결손 지원: 대체 및 추가수업, 온라인 콘텐츠 연계 등 • 학부모 대상 비대면 온라인 학습 지원 매뉴얼 개발 및 보급 • 저소득 가정 대상 온라인학습, 교육비 보존 지원 • 언어수업 시 투명마스크 구비 지원
정보 접근권	<p>[공통]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 정보 포털 사이트 운영: 중앙, 지자체별 방역 기준, 취약대상별, 언어별 코로나19 관련 정보 제공 등 • 취약계층별 방역지침 매뉴얼 마련 및 보급 • 관련 전달체계 내 공무원 등에 대한 교육(방역 지침 및 인권감수성 교육 포함) • 코로나19 정보 팩트 체크 시스템 마련 • 정보취약계층 대상 지원금 신청 방안 다양화: 전화 신청 등 • 취약계층 정보접근성 강화를 위한 제도적 근거 마련, 실행: 기울어진 정보제공 방법의 활용 책임 • 코로나19 관련 홍보 예산 확충

	<p>[노인]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 어르신 특화문자 전송 및 유선 안내 • 주거지 인접 병원위치 안내 등 민원상담 활성화 <p>[장애인]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 공공시설 정보전달자 투명마스크 착용 • 정보전달 관련 정보기술 개발 및 기기 활용 시 장애인 친화적 접근 마련 <p>[노숙인]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 공공시설의 TV 시청 제한에 따른 노숙인의 정보접근 차단 대안 <p>[이주민]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 필수서비스 시설 통역서비스 의무화
이동권	<p>[공통]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 이동동행지원서비스 제공 • 교통취약계층 대상 공공지원 차량서비스 활성화
사생활 보호권	<p>[공통]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 보도준칙 미준수 시 규제방안 마련 • 이동동선 등 사적 정보 공개 시 무해성 기준마련 및 동의 원칙 • 집단적 거주시설의 사생활보장 취약: 개인화된 공간운영으로 변화 및 주거지원으로 전환
혐오 방지 및 비차별 권	<p>[공통]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 차별금지법제정 • 정부 문서 생성 및 브리핑 시, 혐오차별적 표현 경계 • 소수자에 대한 혐오차별 금지 및 인식개선에 대한 공익광고 • 차별적 언론 보도를 평가하고 환류하는 위원회 운영 • 인종차별에 대한 법적 정의 제시 • 영유아마스크 착용 지침 제공, 관련 인식 제고
기타	<ul style="list-style-type: none"> • 다양성위원회(가칭): 정부지침이 다양한 소수집단에 미치는 영향을 사전검토 • 귀국이 물리적으로 불가능한 경우 합법적 체류기준 완화(비자연장 기준 완화 등) • 이주민을 위한 국제 협약 가입

<표 VI-2> 코로나19 확진 단계별 개선방안

	확진자
격리 전 단계	<ul style="list-style-type: none"> •수용자 방역물품지원 의무화 •감염병 발생시 수용시설 인원 분산 의무화 •자가치료 인정기준 합리화
자가격리 단계	<ul style="list-style-type: none"> •자가격리자 일상지원 핫라인 설치: 자가격리 중 응급한 물품이나 지원 요청, 입소 및 자가격리 관련 정보 제공 •자가격리 위반자에 대한 지나친 처벌규정 보완
시설격리 단계	<ul style="list-style-type: none"> •시설격리 방식에서의 일방적 관리 체제 경계 •의료진 문진 및 회진 최소 기준마련 •임신 등 특수 의료 욕구자 서비스 제공 의무화 또는 특별 병상 운영 •입소자 심리상담 서비스 제공체계 마련 •간병인력 지원 •1인 시설 확대 및 다인시설 사생활보장 조치 •장애인 대상, 의료 보건 컨트론타워: 장애인 병원입소 등 자가격리시 간병인력 투입 등
가정복귀 단계	<ul style="list-style-type: none"> •치료시설 퇴소자 의료서비스 제공 거부에 대한 법적 제재 •직장복귀를 위한 법적 지원 •신체 및 정신건강 FOLLOW UP 체계 마련
사망 후	<ul style="list-style-type: none"> •가족의 임종 권리 보장: 공공장례식장 설치 및 조문지침 마련 •입소 중 사망자 가족 정보청구권 보장
전(全)단계	<ul style="list-style-type: none"> •공공의료기관 및 의료인력 확충 •공공의료청(공공의료단 등)의 설립 및 공공의료지원체계 확충 •통제 및 감시 위주의 감염병 관리태도 경계, 사회적 인식개선 •감염병 전 과정에서 개인의 인구사회학적, 문화적 특성에 따른 차별적 처우 근절 •코로나19 양성에 집중된 지원체제 경계: 음성 이후 관련 후유증에 대한 국고지원 방안 •일가족 확진 시 가족 간 지원제도 중복 신청 제한 개선 •가족돌봄을 위한 동반 입소시 법정 휴가 외에 추가적 휴가 가능 •이주민 및 시청각 장애인을 위한 통역서비스 제공

VII. 결론 및 제언

1. 정부에 대한 제언
2. 시민사회에 대한 제언

VII. 결론 및 제언

코로나19는 인류사회가 간과해 온 인간사회의 주요 원칙들을 재성찰하는 계기가 되었다. 재난의 물리적 위기는 모두에게 주어졌으나 위기가 초래한 결과는 다중적 불평등과 교차하고 집적되며 선제(先制)된 불평등 구조를 확대했다. 불평등을 심화하는 개인적 취약성은 감염병 대응을 위한 사회경제적 지원의 접근성을 제한하여 취약계층 인권의 무수한 공백을 여과 없이 드러냈다. 이는 어떤 개인도 인구, 사회, 경제, 문화, 정치적 취약성으로 인해 감염병 대응에서 차별받거나 배제되어서는 안되며, 동시에 인권의 보편성은 특정 계층의 취약성을 고려한 차별화된 접근을 통해서만 실현 가능한 것임을 시사한다.

이 장은 코로나19 상황에서 취약계층이 경험한 권리영역별 인권침해 문제의 해결을 위해, 앞서 제시한 구체적 개선방안을 취약계층 전반에 적용할 수 있는 대상자 보편적이고, 정책적으로 포괄적인 제언들로 재도출하고자 했다. 사회구성원의 인권보장 책무를 갖는 정부는 물론 시민사회에 대한 제언 또한 제시하여 권리보장에서 시민의 역할을 강조하고자 했다. 특히 정부에 대한 제언은 보건의료적 차원, 사회권적 차원, 거버넌스 차원으로 구성하여 인권의 다양한 영역을 포괄하고자 했다.

1. 정부에 대한 제언

가. 보건의료적 대응에 관한 제언

- 1) 감염병 권리와 의무의 주체를 국민에서 거주자로 확대

감염병의 예방 및 관리에 관한 법률은 국민 건강에 위해(危害)가 되는 감염병의 발생과 유행을 방지하고, 국민 건강의 증진 및 유지에 이바지함을 목적으로 한다고 밝히고, 이와 관련된 국민의 권리와 의무를 나열하고 있다. 동 법에 의하면 감염병에 따른 피해보상, 감염병에 대한 정보와 대응방법을 알 권리, 진단과 치료를 받을 권리의 소재는 국민으로 제한된다. 코로나19를 통해 경험한 바와 같이 감염병은 국민과 비국민을 구분하지 않으며, 국민의 안전은 거주하는 모든 개인의 안전을 전제로 담보될 수 있다. 소극적으로는 감염병 상황에서 국민의 안전과 건강증진 및 유지를 위해서, 보다 적극적으로는 인간의 생명권과 생존권 보장을 위해서 감염병의 예방과 관리에 대한 권리의 주체를 대한민국 영토에서 일상을 공유하는 거주자로 확대하여야 한다.

이에 따라 감염병 예방 및 관리에 관한 법률 제1조(목적) ‘국민 건강의 증진 및 유지에 이바지함을 목적으로 한다’, 제6조(국민의 권리)에서 ‘국민’을 ‘거주자’로 변경함으로써 감염병 예방 및 관리의 목적을 거주하는 모든 사람의 건강 증진으로 확대하는 방안을 고려할 수 있다. 거주자에 대한 정의는 소득세법 제1조의2 1항에 따라 ‘국내에 주소를 두거나 183일 이상의 거소를 둔 개인’으로 정하고 감염병 예방 및 관리에 관한 법률 제2조(정의)에 22항 ‘거주자는 소득세법 제1조의2 1항에 의한 거주자’를 추가할 필요가 있다.

또한, 동법 제49조의2에서 감염취약계층을 ‘저소득층과 사회복지시설을 이용하는 어린이, 노인, 장애인 및 기타 보건복지부령으로 정하는 대상’으로 규정하고, 시행규칙에서는 감염취약계층을 국기초 수급자, 차상위계층(자활급여 수급자, 요양급여 비용 중 본인부담액을 경감 받는 사람, 장애수당 또는 장애아동수당을 지급받는 사람, 장애인연금 수급자), 의료급여 수급자, 사회복지시설 이용자로서 만 12세 이하의 어린이 및 만 65세 이상의 노인, 임산부 및 기저질환자, 장애인으로 명시하고 있다. 이상의 감염취약계층에 취약 노동자, 노숙인 등을 포괄하여 개정할 필요가 있다.

**<표 Ⅶ-1> 감염병 예방 및 관리에 관한 법률 권리 주체 변경을 위한
법령 개정 제안내용**

법령	조항	제안안	제안내용
감염병 예방 및 관리에 관한 법률	제1조 (목적)	거주자의 건강에 위해(危害)가 되는 감염병의 발생과 유행을 방지하고, 그 예방 및 관리를 위하여 필요한 사항을 규정함으로써 거주자 건강의 증진 및 유지에 이바지함을 목적으로 한다	국민을 거주자로 변경
	제2조 (정의)	22항 거주자: 소득세법 제1조의 2 1항에 의한 거주자	22항에 거주자의 정의 추가
	제6조 (국민권리와 의무)	제6조(거주자의 권리와 의무)	1항에서 4항까지 국민을 거주자로 변경
	제49조의2 (감염취약 계층의 보호 조치)	법 제49조의2 1항	기타 보건복지부령으로 정하는 대상에서 취약 노동자, 노숙인 등을 포함
	시행규칙 제35조의2 (감염취약 계층의범위 등)	시행규칙 제35조의2 2항: 감염취약계층 범위 확대	

2) 보건의료체계의 공공성 강화

보건의료체계는 사회구성원의 생명권 보장을 위한 핵심적 사회 기제이다. 감염병 위기 상황에서 보건의료체계의 한계는 사회구성원의 생명과 건강을 위협하는 근원적 문제로 주목되었다. 공공의료기관의 부족과 민간의료기관의 비협조로 코로나19 확진자 치료를 위한 병상과 의료인력을 확보하지 못해 심각한 의료공백이 발생하고 확진자와 의료인력의 희생이 강제되었다. 무엇보다 코호트격리로 인한 집단감염과 다수의 사망자 발생 또한 감염병 치료를 위한 병상 및 의료인력의 부족을 원인으로 한다. 감염병 상황에서

의료공백을 최소화할 수 있도록 감염병 전담병원을 설치하고 감염병 치료 병상 수를 늘려서 감염병에 대한 공공의료체계의 대응력을 높여야 한다.

공공의료기관의 의존도가 높은 취약계층 환자는 코로나19 상황에서 의료 서비스에 접근할 수 없었고, 확진 후 격리해제 된 환자가 의료기관 이용을 거부당하는 등의 의료공백 또한 보건의료체계의 취약한 공공성에 뿌리를 두고 있다. 감염병 위기 상황은 보건의료서비스의 생산과 공급에서 공공이 갖는 역할의 중요성을 강조한다. 이에 따라 정부는 사회구성원의 생명권과 건강권 보장을 위해서 공공의료기관의 병상 수, 공공의료기관의 인력규모를 최소한 OECD 평균 이상으로 증진하는 등의 구체적 노력을 통해 보건의료체계의 공공성을 강화해야 한다.

3) 연속성, 통합성, 형평성을 높인 인간 중심적 감염병 예방 및 치료 보장

자가격리, 치료시설 입소, 퇴소 후 일상으로의 복귀에 이르기까지 치료와 지원은 연속적이고 통합적으로 이루어져야 한다. 매 단계마다 정보, 생활지원서비스, 보건의료서비스가 통합적으로 제공되어야 하며 퇴소 후에도 필요한 보건의료서비스에 대한 접근이 보장되어야 한다. 특히 치료의 대상은 인간의 보편성으로만 설명할 수 없는 다양한 차이를 지닌 개별적 주체임을 인식하고 인구학적, 사회적, 문화적 차이가 고려된 치료와 지원이 제공되어야 한다. 또한 치료시설은 사생활을 최대한 보장하는 환경을 갖추어야 하며 치료방식과 치료장소에 대한 개인의 결정권도 존중되는 인간 중심적 치료가 보장되어야 한다.

의료서비스에 대한 욕구가 감염병 예방의 단계부터 퇴소 후까지 중단 없이 제공될 수 있도록 임신과 출산, 기저질환에 대한 의료서비스 이용이 보장되어야 한다. 신장 질환, 심장 질환, 당뇨병 등 주요 질환에 대한 치료와 관리, 임신과 출산 관리 등은 코로나19 확진에 따른 자가격리나 시설입소 중에도 중단 없이 제공되어야 한다. 또한 회복 후에도 코로나19 양성 반응 때문에 의료기관 이용에 장애가 발생하지 않도록 코로나19 회복자에 대한

진료 거부를 통제할 수 있는 제도적 장치를 마련해야 한다. 더불어 신장투석, 임신과 출산 등 특별한 의료적 조치를 필요로 하는 코로나19 확진자 및 회복자를 위한 전담 의료기관의 지정이나 설치도 고려될 필요가 있다.

무엇보다 인간 중심적 치료를 보장하기 위해 감염병 예방 및 관리 계획의 수립 단계부터 연속적이고, 통합적이며, 형평한 인간 중심적 치료를 가능하게 하는 방안이 포함되어야 한다. 이를 위해 감염병 예방 및 관리 계획의 수립에 관한 내용을 담고 있는 감염병 예방 및 관리에 관한 법률 제7조 2항에 감염병 환자의 의료적 후속 조치 및 일상 복귀 지원방안을 기본계획에 포함되어야 하는 사항으로 추가할 필요가 있다. 인구, 사회, 경제, 문화적 취약계층의 특성을 고려한 감염병의 예방, 관리, 치료에서의 형평성 증진 방안 또한 기본계획의 필수 사항으로 추가되어야 한다. 더불어 동 법 제9조 감염병 관리위원회의 심의 사항에 감염병 예방, 관리, 치료 등에서 인구, 사회, 경제, 문화적 계층 사이의 형평성에 관한 호를 추가하여 감염병 대응이 인간학적 차이와 관계없이 형평하게 이루어질 수 있도록 해야 한다.

<표 Ⅶ-2> 인간 중심적 감염병 예방 및 치료보장을 위한 감염병 예방 및 관리에 관한 법률 개정 제안내용

법령	조항	제안안	제안내용
감염병 예방 및 관리에 관한 법률	제7조 (감염병 예방 및 관리 계획의 수립)	② 기본계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다. 감염병 환자의 의료적 후속 조치 및 일상 복귀 지원 방안 취약계층의 특성을 반영한 감염병 대응에서의 형평성 증진 방안	2항의 기본계획에 포함되어야 하는 기본 사항으로 좌에 제시된 두 개 사항 추가
	제9조 (감염병 관리위원회)	② 위원회는 다음 각 호의 사항을 심의한다. 12. 감염병 예방, 관리, 치료 등에서 인구, 사회, 경제, 문화적 계층 사이의 형평성	감염병관리위원회의 심의 사항에 12호 추가

4) 의료적 대응 컨트롤타워 설치로 감염병 대응의 조율과 지역간 형평성 확보

코로나19 치료를 위한 의료적 대응체계는 파편성, 비일관성 등 상대적으로 심각한 한계를 드러냈다. 지역, 치료 셋팅에 따라 감염병 대응의 일관성이 부족하고 증상 변화에 따른 치료가 지속성 있게 연결되지 못한 문제는 의료적 대응체계의 컨트롤타워 부재로부터 기인한다. 감염병 치료와 관리를 총괄적으로 지휘하는 컨트롤타워를 설치하여 감염병 대응의 현장 간 단절과 현장별 임의성을 극복할 필요가 있다. 또한 재난대응 실행의 책임을 지고 있는 지역 정부 사이의 자원과 역량의 차이가 감염병 대응에서 지역 간 불평등으로 환원되지 않도록 중앙정부는 취약한 지방정부에 물적, 인적 자원을 지원하여 감염병 대응에서의 지역 간 형평성을 확보할 수 있어야 한다.

5) 증거 기반 접근으로 감염병 대응의 과학성 및 건강 형평성 증진

감염병 예방, 치료, 후속 조치의 전 과정에 대한 과학적 지식 생산을 활성화하여 감염병 대응이 과학적이고 합리적으로 이루어져야 한다. 감염병 예방을 위한 방역수칙은 과학적으로 생산된 증거를 토대로 수립되어야 과학적 일관성과 실천적 합리성을 확보할 수 있다. 인구, 사회, 경제, 문화적 범주별로 감염병 예방, 치료, 영향에 대한 데이터를 수집하고, 감염병 대응이 모든 사회구성원에게 형평하게 이루어지는가를 과학적으로 분석하는 등 데이터에 기반한 건강 형평성 증진 방안을 체계화 해야 한다. 이를 위해 과학적 증거를 생산하기 위한 기반을 강화하고, 전문적 지식과 견해가 교류되는 공적인 장을 마련하고 활성화하는 것 또한 정부에 기대된다.

나. 사회권 보장을 위한 제언

1) 포괄적인 사회보장 프로그램

소득보장, 건강보장, 주거보장 등 사회보장에 관한 권리는 시민의 기본적인 권리임에도 다양한 양상으로 취약계층을 배제했다. 플랫폼 노동자, 비정규직 노동자 등 고용불안정성이 높은 노동자는 노동기회의 상실에도 불구하고 고용보험의 불완전성으로 인해 사회적 안전망으로부터 보호받지 못했다. 불안정 노동자와 1인 사업장 사업주는 백신 접종 후에도 휴식을 취하지 못하는 등 건강권을 보장받지 못했다. 건강보험으로부터 배제되어 있는 다수의 이주민 또한 감염병 상황에서 건강권이 제한되었다.

먼저, 노동의 유형, 노동시장 지위에서의 차이가 소득보장 권리에서의 차별과 불평등을 낳지 않도록 고용보험의 적용 대상자를 소득이 있는 모든 사람으로 확대할 필요가 있다. 플랫폼 노동자를 비롯한 비표준적 고용관계의 노동자, 자영업자 등 고용보험의 사각지대에 있는 소득활동 인구를 고용보험 적용대상으로 포섭해야 한다. 이를 위해 고용보험법 제2조의 1. 피보험자에 대한 정의를 ‘소득세법 제2조에 의해 납세의무가 있는 거주자 및 비거주자로서 소득세법 제4조의 소득구분 중 ‘라’의 근로소득이 있는 사람’으로 수정하고, 사업장, 사업분야, 근로시간 등에 따라 일부 근로자를 고용보험 적용대상에서 제외한 조항을 삭제하거나 수정할 필요가 있다.

<표 VII-3> 포괄적 소득보장체계를 위한 고용보험법 개정 제안내용

법령	조항	제안안	제안내용
고용 보험법	제2조 (정의)	①“피보험자”란 소득세법 제2조(납세의무) ① ³⁰⁾ 에 의해 소득세를 납부할 의무를 진 자로 소득세법 제4조 ³¹⁾ 소득의 구분 중 근로소득이 있는 사람	현 고용보험법의 피보험자에 대한 정의 삭제 및 좌에 제 시된 새로운 정의로 교체
	제8조 (적용범위)	① 이 법은 근로자를 사용하 는 모든 사업 또는 사업장(이하 “사업”이라 한다)에 적용한다.	제8조 2항 등 적용 예외 사업 및 사업장에 대한 규정 삭제
	제10조 (적용제외)	2. 삭제	소정(所定)근로시간이 대통령 령으로 정하는 시간 미만인 사람을 제외하는 조항 삭제
	제77조	6. 삭제	연령, 소득기준 등에 따라 일부 근로자를 제외하는 조항 삭제

둘째, 노동자가 업무와 관계없는 질병 또는 부상으로 경제활동이 불가능한 경우 필요한 치료를 받을 수 있도록 소득을 일정 부분 보장해 주는 상병수당제도 도입을 고려해야 한다. OECD 국가 대부분이 상병수당 제도를 운영하여 생계에 대한 염려 없이 질병을 치료할 수 있도록 지원하고 있다. 한국 또한 상병수당을 도입하여 생계 때문에 건강권이 위협받지 않도록 해야 한다.

셋째, 외국인노동자의 건강보험 가입을 확대해야 한다. 특히 지역가입자의 경우 높은 보험료 때문에 건강보험 가입이 현실적으로 불가능하다. 고용허가제에 의한 농어촌 외국인노동자는 특정 분야의 노동력 부족으로 양국 간 협약에 의해 정부가 사업장을 알선하는 만큼 필수노동자로 볼 수 있다. 따라서 결혼이민자와 같이 보험료 산정 방식을 내국인과 동일하게 적용하거나 또는 농어촌 거주자 보험료 경감을 받을 수 있도록 지원할 필요가 있다. 이를 위해 건강보험료 경감대상을 정하고 있는 국민건강보험법 제75조 1항에 섬, 벽지, 농어촌 등 대통령령으로 정하는 지역에 거주하는 외국인 지역가입자를 추가하여 동법 109조 3항에 의한 외국인 지역가입자가 보험료 경감대상에 포함되도록 해야 한다. 더불어 농·어업인 건강보험료 지원 사업의 대상자로 포함하여 지역가입자의 건강보험료 수준을 현재의 50% 이하로 낮출 필요가 있다.

30) 제2조(납세의무) ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 개인은 이 법에 따라 각자의 소득에 대한 소득세를 납부할 의무를 진다.

1. 거주자
2. 비거주자로서 국내원천소득(國內源泉所得)이 있는 개인

31) 제4조(소득의 구분) ① 거주자의 소득은 다음 각 호와 같이 구분한다.

1. 종합소득
이 법에 따라 과세되는 모든 소득에서 제2호, 제2호의2 및 제3호에 따른 소득을 제외한 소득으로서 다음 각 목의 소득을 합산한 것
 - 가. 이자소득
 - 나. 배당소득
 - 다. 사업소득
 - 라. 근로소득
 - 마. 연금소득
 - 바. 기타소득

**<표 Ⅶ-4> 외국인노동자 건강보험 접근성 증진을 위한 국민건강보험법
개정 제안내용**

법령	조항	제안안	제안내용
국민 건강 보험법	제75조 (보험료의 경감 등)	① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 가입자 중 보건복지 부령으로 정하는 가입자에 대 하여는 그 가입자 또는 그 가 입자가 속한 세대의 보험료의 일부를 경감할 수 있다. 7. 섬·벽지(僻地)·농어촌 등 대 통령령으로 정하는 지역에 거주 하는 109(외국인 등에 대한 특 례)조 제3항에 의한 지역가입자	보험료 경감 대상에 7호를 추 가하여 섬, 벽지, 농어촌에 거 주하는 109조 제3항에 의한 외 국인 지역가입자가 보험료 경 감 대상에 포함되도록 함

2) 방역조치로 발생한 모든 피해에 대한 국가보상

방역을 위한 생업의 규제는 소상공인, 자영업자, 사업장에 고용된 노동자의 생존권을 위협한다. 생존권적 피해에 대한 사회적 개입은 지원금이라는 구체적 성격으로 업종과 소득감소 정도에 따라 선별적으로 제공된다. 전체 사회의 안전을 위해 방역조치를 준수함으로써 소득감소, 일자리 상실 등의 피해를 입은 개인은 사회적으로 보상 받을 수 있어야 한다. 피해에 비례한 보상은 구제가 아닌 개인의 권리로 인정되고 국가는 보상의 의무가 있음을 명확히 해야 한다. 더불어 피해보상에 관한 기준과 원칙은 방역조치 수립 단계부터 고려되고 방역수칙과 더불어 공포되어야 한다. 이를 위해 재난 및 안전관리 기본법 상 손실보상 조건을 규정한 제64조 1항에 감염병예방 및 관리에 관한 법률 제6조 4항을 추가하여 국가는 감염병 예방과 관리에 협조하여 발생한 모든 손실을 보상할 의무가 있음을 명시해야 한다. 더불어 소상공인기본법 29³²⁾조에 근거해, 소상공인에 대한 사회적 지원은 코로나19에

32) 정부와 지방자치단체는 재난 및 안전관리 기본법 제3호제1호에 따른 재난의 발생으로 영
업에 심대한 피해를 입었거나 피해를 입을 우려가 있는 소상공인에 대하여 예방, 대비, 대
응, 복구, 및 지원 등 필요한 시책을 실시할 수 있다.

따른 손실보상에 그치지 않고 코로나19 이후 피해 복구를 위한 지원으로 확대하는 방안을 고려할 필요가 있다.

<표 VII-5> 방역조치로 인한 피해의 국가보상 책무성 강화를 위한 재난 및 안전관리 기본법 개정 제안내용

법령	조항	제안안	제안내용
재난 및 안전 관리 기본법	제64조 (손실보상)	① 국가나 지방자치단체는 제 39조 및 제45조(제46조에 따라 시·도지사가 행하는 경우를 포함한다), 감염병 예방 및 관리에 관한 법률 제6조 ④항 ³³⁾ 에 따른 조치로 인하여 손실이 발생하면 보상하여야 한다	손실보상 조항에 감염병 예방 및 관리에 관한 법률 제6조 4항을 추가하여 감염병 예방 및 관리에 협조한데 따른 손실에 대한 국가 보상 책임을 명시함.

3) 방역수칙, 취약계층 대응방안, 피해보상의 동시 제안

방역지침을 적용하고 준수한 결과는 모든 사회구성원의 인권을 평등하게 보장하는 것이어야 한다. 개인의 인구, 사회, 경제, 문화, 지역적 차이가 방역에 따른 인권 보장의 차이로 귀결되지 않도록 방역지침은 취약계층의 인권에 야기할 부정적 영향을 사전적으로 검토하고 이에 대한 대응방안까지를 포함해야 한다. 취약계층을 위한 대응방안을 방역수칙에 일부로 포함하여 방역수칙과 함께 동시에 제시함으로써 방역지침이 파생한 결과를 사후적으로 대처해 온 이전 관행의 한계를 최소화해야 한다.

33) ④ 국민은 치료 및 격리조치 등 국가와 지방자치단체의 감염병 예방 및 관리를 위한 활동에 적극 협조하여야 한다.

4) 거주에 기반 한, 개인 단위의 지원으로 아무도 배제되지 않는 재난지원

재난 상황에서 사회적 지원의 대상은 거주에 기반하고 개인을 단위로 제공되어야 한다. 주민등록에 기초한 시민적 권리의 인정은 주민번호를 가지지 못한 사회구성원, 주민번호 상의 거주지와 실제 거주지가 상이하고 여건상 주민번호 상의 거주지로 이동할 수 없는 사회구성원 등 가장 취약한 개인을 사회적 지원에서 배제하는 이중차별을 초래했다. 인권의 소재는 개인에게 있음에도 재난 상황에 대한 지원은 가구를 단위로 제공되면서 가족과 단절된 개인 역시 실질적으로는 사회적 지원에서 배제되었다. 사회적 지원의 근거를 ‘주민등록’ 이라는 행정적 기준으로부터 ‘거주’ 라는 실존적 기준으로 변경하고 지원 대상의 단위를 개인으로 수정하여 재난지원의 실질적 사각지대를 최소화해야 한다.

5) 불안정 노동자, 외국인노동자 등 노동취약계층의 노동권 보호를 위한 공적 체계 수립

비정규직 노동자, 플랫폼 노동자, 무급휴직자, 여성 노동자, 미등록 외국인 노동자등 노동취약계층의 일자리와 노동권은 코로나19 상황에서 가장 먼저, 가장 쉽게 희생되었다. 근로계약조차 체결되지 않거나 근로계약상의 조건이 지켜지지 않고 차별적으로 처우 받았으며, 이에 대한 문제 제기도 현실적으로 허용되지 않았다. 노동은 생물학적 생존은 물론 사회적 생존을 위한 기본 수단으로 절대적인 만큼 노동취약계층의 노동권 보호를 위한 공공의 적극적 개입이 요구된다. 서울시, 경기도 등 일부 지자체에 설치되어있는 노동권익센터나 노동자종합지원센터, 공인노무사와 변호사로 구성된 서울시의 노동권보호관제도와 같이 노동자의 권익 보호를 위한 지자체 단위의 공적 지원체계를 수립하여 부당한 노무에 대한 실질적 지원을 제공할 수 있어야 한다. 더불어 현재 지자체 시민으로 제한된 이용자의 범위를 지자체 거주자로 확대하여 외국인노동자 또한 체류의 합법성 여부와 관계없이 노동권 보

호를 위한 공적 지원을 받을 수 있도록 해야 한다.

6) 돌봄기본권 인정 및 법적 근거 마련

우리 사회에서 돌봄의 가치를 인정하고 돌봄을 기본권으로 인정하여야 한다. 기본 돌봄보장을 통해 모든 사람이 나이, 질병, 장애 여부와 관계없이 인간다운 생활을 누릴 수 있도록 함을 규정하고, 정부와 지방자치단체에 이를 보장할 책임과 이를 구현할 수 있는 공통된 절차 마련을 위해 법적 근거가 필요하다. 따라서 인간존엄성 가치를 보다 잘 구현하기 위해 돌봄기본권을 헌법에 명문화해야 한다. 이는 돌봄제공자가 구조적으로 감당하게 되는 돌봄불평등을 개인 책임으로만 전가하지 않고 사회구성원 모두 연대 책임으로 실현해 나감을 의미한다(김희강, 2018). 이를 위해 헌법 제34조에 국가는 일상생활을 혼자 힘으로 수행할 수 없는 자와 그에게 돌봄을 제공하는 자를 돌보기 위하여 노력하여야 한다는 조항을 추가하여 돌봄을 국민의 기본권리로 명시하는 방안을 고려해 볼 수 있다.

더불어 모든 국민이 연령이나 장애, 질병 등으로 인해 돌봄을 필요로 할 때 최대한 지역사회 안 일상생활을 자율적, 주도적으로 영위하고 건강하고 안전한 성장과 발달을 보장받도록 돌봄보장을 기본권으로 명시하고 이를 실질적으로 구현할 수 있는 실정법 또한 마련되어야 한다. 가칭 돌봄보장법 제정을 통해 돌봄기본권 명시, 이와 관련 중앙정부 인력 및 예산 책임, 광역지자체의 인프라 구축 책임, 기초지자체의 주민에 대한 돌봄보장 등 책임을 규정하고, 파편화된 돌봄서비스들이 통합적으로 규정된 기준과 절차에 따라 돌봄서비스들이 당사자 중심으로 설계 및 제공, 그리고 돌봄 관련 재정 통합, 권리구제 절차도 포함되어야 한다(참여연대 사회복지위원회 사회서비스 TF, 2021).

<표 VII-6> 돌봄기본권 인정을 위한 헌법 개정 제안내용

법령	조항	제안안	제안내용
헌법	제34조	㉠ 국가는 일상생활을 혼자 힘으로 수행할 수 없는 자와 그에게 돌봄을 제공하는 자를 돌보기 위하여 노력하여야 한다.	7항 추가
돌봄기본법 (안)	제정	돌봄기본권 명시, 중앙정부의 인력 및 예산, 광역지자체의 인프라 구축, 기초지자체의 주민 돌봄보장, 당사자 중심의 돌봄 서비스 설계 및 제공, 돌봄관련 재정 통합, 그리고 권리구제 절차가 포함	

7) 돌봄의 공공성과 돌봄 정의의 강화

돌봄은 인간의 관계성을 전제한다는 점에서 사회적 관계와 밀접한 연관성을 지닌다. 사회적 관계를 잘 유지하는 것은 인간의 삶의 질에 긍정적 영향을 미치는 바, 사회적 관계가 단절된 상태는 빈곤, 실직, 질병, 고독사 등의 문제와 관련, 돌봄 부재 내지 돌봄공백 문제를 가속화시킬 수 있다. 바람직한 사회적 관계를 통해 ‘좋은 돌봄’이 가능할 수 있으며, 이를 위해 기본권으로서 돌봄권이 보장되어야 한다.

코로나19에 따른 돌봄공백은 돌봄이라는 새로운 사회적 위협에 대응한 그간의 정책적 수단의 한계를 가시화했다. 민간에 의존한 돌봄서비스의 생산과 제공은 돌봄서비스의 공공성을 훼손하여 공익을 우선한 돌봄의 사회적 요구에 돌봄체계가 대응하지 못하는 결과를 초래했다. 감염의 가능성을 배제할 수 없는 위기 상황에서 경제 원리에 따라 행동하는 시장의 역할은 축소되고, 돌봄은 사회적 책임을 지닌 공적 주체를 중심으로 이루어졌다. 이와 같은 경험은 재난 상황이 돌봄의 위기로 연쇄되지 않기 위해서는 돌봄의 공공성 강화가 우선되어야 함을 시사한다. 돌봄서비스 총 공급량 중 공적 주체가 제공하는 최소한의 비율을 설정하는 공적 돌봄 기본공급율제(가칭) 등을 도입하여 돌봄의 공공성을 강화해야 한다. 더불어 돌봄서비스 종사자

의 처우를 개선하고 안전한 노동을 보장하기 위한 방안을 구체화하여 돌보는 자를 돌보는 돌봄의 정의를 확대해야 한다.

8) 시설보호에서 지역사회보호로의 전환

입소자 사이에 안전한 거리를 확보하기 힘들고, 입소자와 종사자가 제한된 공간에서 다양한 활동을 공유하며, 신체적 접촉 빈도가 높은 특성상 집단 보호시설은 감염병에 취약하다. 돌봄이 필요한 개인을 지역사회로부터 격리시키는 시설보호는 개인의 자율성과 인권 보호에도 뚜렷한 한계를 갖는다. 감염병 재난 상황을 통해 확인된 시설보호의 이와 같은 한계는 취약한 개인에 대한 보호가 지역사회 내에서 통합적으로 이루어져야 할 필요성을 강조한다. 취약한 개인에 대한 모든 형태의 시설보호는 지역사회 내에서의 주거 지원 방식으로 전환되어야 하고, 최저주거 기준을 현실화하여 돌봄을 필요로 하는 개인의 취약성이 사회적 관계를 유지하며 건강하고 자유로운 삶을 영위할 권리를 제약하지 않도록 해야 한다. 무엇보다 현재 시범사업 중인 지역사회통합돌봄의 근거법을 제정하여 취약계층이 사회로부터 격리되지 않고 지역사회 내에서 살아가는데 필요한 제도적 인프라를 구축해야 한다.

9) 공공시설에서 근거가 취약한 임의적 퇴거조치의 제한

방역이 이유가 되면서 역사나 고속버스터미널, 공공장소 등에서 노숙인 등 취약계층을 소개(疏開)시키거나 몰아내는 일들이 많아졌다. 과거에도 공공장소로부터 노숙인을 몰아내는 활동이 있었지만 코로나19 이후 이러한 조치들은 강화되었다. 거리노숙인이 많이 있는 주요 역사나 교통거점에서는 특히 이러한 조치들이 강화되었다. 이러한 퇴거조치의 근거로 많이 활용되고 있는 것이 철도안전법 제48조의 철도 보호 및 질서유지를 위한 금지행위에 대한 규제와 같은 조의 8항의 역사시설 또는 철도차량에서 노숙(露宿)하는 행위를 보호와 질서를 위한 금지행위에 포함하고 있다. 법의 취지가 실제로 철도운행의 안전을 보장하기 위한 것임을 감안할 때, 법조문이 현재 역사나

광장에서의 노숙인 퇴거조치의 근거로 함부로 사용되어서는 곤란하다. 특히 실제에서는 노숙행위 자체를 금지하는 것보다는 ‘행색이 남루한 사람(노숙인)’ 이 역사 내에 머무르는 것 자체를 몰아내는 극히 주관적인 차별조치가 일반적이다.³⁴⁾ 지역사회 내에서 기거할 주거지를 상실한 위기계층을 공공장소로부터 몰아내는 것은 ‘생명’ 이나 ‘안전’ 과 관련된 극히 제한적이고 명백한 근거에 의해서 모든 사회구성원에게 동일하게 이루어지는 것이 아니라면 부당한 조치이며 또한 철도안전을 보장한다는 것이 차별적 퇴거조치의 근거로 사용되어서는 곤란하다.

10) 학대의 예방과 피해자 보호를 위한 사회적 노력

외부 활동이 제한되면서 가족 구성원 사이의 상호작용 밀도는 증가하고 가족과 사회와의 연결성은 약해졌다. 가족이 고립되면서 가정폭력, 아동학대, 노인학대의 가족 내 폭력은 증가했으나 사회적 대응은 미흡하다. 위기에 처한 개인을 포착하고 폭력으로부터 보호할 수 있도록 각 가족의 안전에 대한 사회적 관심을 높이고 제도적 대응방안을 체계화해야 한다. 현행 노인복지법 제39조의 4부터 제39조의 20까지에 규정된 노인학대 관련 조항을 분리하고 내용상 보완하여 노인학대에 관한 특별법을 제정하는 것을 고려할 필요가 있다. 혹은 아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법에 포함된 아동학대에 관한 규정과 노인 학대에 관한 내용을 포괄하는 학대 예방 및 보호에 관한 특별법의 제정 또한 고려해 볼 수 있다.

11) 심리적 방역을 위한 정신건강 관리 체계 강화

건강할 권리에서 정신적 안녕이 갖는 중요성은 신체적 건강과 다르지 않

34) 과거 서울역에서의 노숙인 퇴거조치 집행 당시 역사 내에서 열차를 기다리며 대기시간 동안 대합실에서 잠을 자던 외국인관광객(외관으로 보아)은 퇴거시키지 않고 노숙인(외관으로 보아)은 잠을 자고 있지 않고 대합실에 앉아 있는데도 퇴거시켜 논란이 발생한 바 있다. 방역수칙이나 타인에게 피해를 주는 행위 자체는 규제가 필요할 수 있으나 차별적인 조치로 이어지거나 안전을 위한 법조문이 과도한 규제의 근거가 되는 것은 방지하여야 한다.

다. 코로나19로 인한 관계의 단절과 고립, 생명과 생계의 불안은 집단적 우울감을 높이고 분노를 유발했다. 자가격리 및 코로나19 확진에 따른 건강상의 염려와 심리적 부담, 사적 정보의 노출과 사회적 비난에 따른 정신적 고통은 개인의 몫으로 남겨졌고 자살이라는 비극을 초래하기도 했다.

정신적 불안정성의 증가로 심리적 방어의 필요성이 강조되고 있으나, 코로나19 통합심리지원단의 운영에 그치는 등 사회적 대응은 미진했다. 코로나19가 종식되고 일상이 회복될 때까지 코로나 블루와 레드에 대처하고 심리적 안정감을 높이기 위한 제도적 방안이 구체화 되어야 한다. 국가트라우마센터, 정신건강증진센터 등 정신건강 전문기관은 물론 직장, 학교 및 지역사회 내의 다양한 조직을 통해 심리적 안정을 지원받을 수 있도록 코로나19 대응 통합정신건강 증진계획의 수립(가칭)과 이에 근거한 사업수행이 뒤따라야 한다.

다. 정보 주권과 사생활 보호를 위한 제언

1) 취약계층의 특성을 고려한 순환적 정보전달체계 수립으로 평등한 정보 주권의 실현

감염병의 특성, 방역수칙, 사회적 지원에 관한 정보는 생존을 위한 필수자원이다. 그러나 개인이 필요로 하는 주요 정보는 부재하거나 제한적이고 산재되어 있으며, 물문화적이고 일방향적이며 과편적으로 전달되었다. 이와 같은 한계는 언어, 연령, 신체적 기능, 문해력, 정보화 기기의 접근성, 정보화 역량에서의 취약성이 정보 불평등으로 귀결되는 문제를 야기했다. 나아가 사회경제적 불평등이 정보접근의 불평등과 상호작용하며 다층적 불평등을 구조화하는 결과를 낳았다. 감염병으로부터 생명을 보호하는데 필수적인 정보의 생산과 전달에 관한 의견이 교환되고, 정보가 성별, 연령, 장애유무, 언어, 민족, 정보역량, 신체 및 인지적 기능 등 모든 차이를 고려하여 통합적으로 제공될 수 있는 정보전달체계가 수립되어야 한다. 이를 통해 개인적 취약성이 정보접근의 불평등으로 연계되지 않고 누구도 배제되지 않은 평등

한 정보 주권을 구현해야 한다.

이를 위해 감염병 예방 및 관리에 관한 법률 제4조 3항에 ‘모든 사람이 이해할 수 있는 방식으로’ 를 추가하여 ‘국가·지방자치단체는 감염병의 효율적 치료 및 확산방지를 위하여 질병의 정보, 발생 및 전파 상황을 모든 사람이 이해할 수 있는 방식으로 공유하고 협력하여야 한다’ 고 수정할 필요가 있다. 또한 동법 제6조 권리와 의무에 성별, 연령, 장애유무, 언어, 민족, 정보역량, 신체 및 인지적 기능 등의 차이로 인해 감염병 예방과 대응에서 차별받지 않도록 해야 할 국가 및 지방자치단체의 의무와 성별, 연령, 장애유무, 언어, 민족, 정보역량, 신체 및 인지적 기능 등 어떤 차이에 의해서도 알 권리를 침해받지 않을 개인의 권리를 추가할 필요가 있다.

<표 Ⅶ-7> 평등한 정보주권 실현을 위한 감염병 예방 및 관리에 관한 법률 개정 제안내용

법령	조항	제안안	제안내용
감염병 예방 및 관리에 관한 법률	제4조	③ 국가·지방자치단체(교육감을 포함한다)는 감염병의 효율적 치료 및 확산방지를 위하여 질병의 정보, 발생 및 전파 상황을 모든 사람이 이해할 수 있는 방식으로 공유하고 상호 협력하여야 한다.	현행 조항에 ‘모든 사람이 이해할 수 있는 방식으로’를 추가하여 수정함
	제6조 권리와 의무	⑤ 국가·지방자치단체는 성별, 연령, 장애유무, 언어, 민족, 정보역량, 신체 및 인지적 기능 등의 차이로 인해 감염병 예방과 대응에서 차별받지 않도록 할 의무를 갖는다. ⑥ 성별, 연령, 장애유무, 언어, 민족, 정보역량, 신체 및 인지적 기능 등 어떤 차이에 의해서도 알 권리가 침해받지 않아야 할 권리가 있다.	5항과 6항 추가

2) 포괄적 사적정보 및 사생활 보장권리의 실현

방역을 앞세운 과도한 개인정보 수집과 무분별한 공개는 사생활 보호의 권리를 침해하고 개인에게 사회적 사형선고를 내리는 것과 다르지 않은 영향을 미쳤다. 개인정보의 수집과 제공 절차는 개인 동의를 원칙을 엄격히 준수하고, 정보 주체의 권리 제약은 최소한도에 그칠 수 있도록 비례적이어야 한다. 정보보호 방안, 동의에 대한 철회, 삭제 요구 및 처리 확인에 대한 요구 등을 포함한 포괄적 정보보호 가이드라인을 마련하고 개인정보의 수집과 제공에 관한 모든 대책은 이를 준수하여 개인의 정보 프라이버시권을 보장할 수 있어야 한다.

라. 거버넌스를 위한 제언

1) 인간학적 차이를 반영한 기구의 설치로 민주적 의사결정의 구조화

위기대응을 위한 의사결정구조는 민주적이어야 한다. 모든 사회구성원은 위기대응계획에 참여할 권리가 있음에도 의사결정과정으로부터 배제되었다. 특히 사회, 경제, 문화적 취약성이 다중적 불평등을 초래하지 않도록 취약계층의 의견이 방역, 사회적 지원 등 위기대응계획의 초기부터 집행 후 후속조치까지의 전(全)과정에 반영될 수 있어야 한다. 이를 위해 사회, 경제, 문화적으로 다양한 계층의 의견을 수렴하는 다양성위원회(가칭)를 상시기구로 설치하고 위기 상황에는 대응계획수립의 거버넌스로 참여하는 등 민주적 의사결정체계를 구조화하여 모든 인간학적 차이가 위기 상황에서 차별과 불평등으로 환원되는 것을 단절시켜야 한다.

이를 위해 재난 및 안전관리 기본법에 다양성위원회의 설치와 기능 등을 규정한 조항을 신설하여 재난 상황에서 이루어지는 모든 사회적 대응이 취약계층의 의견을 고려하여 형평하게 이루어질 수 있는 법적 근거를 마련해야 한다. 또한 감염병관리위원회의 구성에 관해 정하고 있는 감염병 예방 및 관리에 관한 법률의 10조 2항에 다양성위원회 위원장을 추가하여 인구,

사회, 경제, 문화적으로 다양한 사회구성원의 의견이 재난대응의 의사결정에 반영될 수 있는 민주적 거버넌스를 구조화해야 한다.

<표 Ⅶ-8> 민주적 거버넌스 구축을 위한 관련법 개정 제안내용

법령	조항	제안안	제안내용
재난 및 안전관리기본법	제12조	제11조에 지역위원회처럼 다양성위원회(가칭) 설치	신설
감염병 예방 및 관리에 관한 법률	제10조 (위원회 구성)	② 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람 7. 다양성위원회 위원장	위원회 구성에 7호 추가

2) 시민사회조직과의 파트너십 강화

재난 위기 상황에서 정부의 대응은 비일상적 상황에서 취약계층의 생존을 결정하는 주요 쟁점을 반영하지 못했다. 정부의 행정 편의적 재난대응은 취약계층의 특수성을 고려하지 않은 획일적이고 경직적인 한계를 보였다. 시민사회조직은 정부 재난대응이 취약계층의 인권보호에 미치는 부정적 결과와 한계에 대해 문제를 제기하고 수정 방안을 제안하며 취약계층 인권보호를 위한 핵심적 역할을 감당하고 있다. 정부는 공익을 목적으로 행동하는 민주적 시민사회조직의 중요성을 인식하고, 재난대응은 물론 취약계층 인권보호를 위한 정책 협력의 파트너로 시민사회조직을 인정하며, 지원할 수 있어야 한다.

3) 차별금지법 제정을 통한 차별받지 않을 권리의 보장

사회, 경제, 문화, 또는 신체 및 심리적 기능에서의 취약성이 코로나19로 심화되고 계층화되면서 노인, 여성, 아동, 장애인, 노숙인, 외국인, 불안정노동자 등의 취약계층은 다중적 불평등과 복합적 위기를 경험했다. 취약계층의 사회, 경제, 문화, 기능적 특성을 고려하지 못한 코로나19 재난대응은

취약계층을 실질적으로 배제하는 것과 다르지 않은 차별적 양상을 드러냈다. 재난대응에서의 차별적 처우는 건강 형평성을 낮추고, 사회경제적 불평등을 확대했으며 사회구성원 사이의 갈등과 불신을 심화했다. 코로나19에 따른 이와 같은 집합적 경험은 재난 극복을 위한 사회적 연대는 성별, 장애, 병력, 나이, 성적 지향성, 출신 국가, 출신 민족, 인종, 피부색, 언어적 차이를 근간으로 우리 사회 전반에 폭넓게 내재된 차별의 해소를 전제로 가능한 것임을 강조한다. 헌법에 명시된 바와 같이 모든 사람이 모든 영역에서 차별받지 않고, 헌법에 규정된 기본권이 성별, 장애, 병력, 나이, 성적 지향성, 출신 국가, 출신 민족, 인종, 언어와 관계없이 동등하게 보장될 수 있도록 차별 금지에 관한 법령 제정이 촉구된다.

2. 시민사회와 언론에 대한 제언

가. 차이와 다양성을 고려하고 존중하는 시민사회

코로나19 상황에서 시민사회는 사회구성원의 다양한 차이를 인정과 존중의 대상이 아닌 차별의 이유로 귀결시키는 한계를 드러냈다. 특정 지역, 종교, 누군가의 취약성은 감염병을 확산하는 원인으로 지목되고 혐오의 대상이 되었다. 확진자에게는 방역준칙을 지키지 못했다는 사회적 비난이 쏟아지고, 특정 집단의 취약성은 차별의 정당한 근거로 오도되는 사회적 갈등이 발생하기도 했다. 시민사회가 차이를 다루는 방식에 따라 사회, 경제, 문화, 종교적 다양성은 사회를 풍부하게 하는 자원 또는 사회적 갈등의 원인이 될 수 있다. 사회, 경제, 문화, 종교적 다양성이 사회적 자원이 될 수 있도록 시민사회는 사회구성원의 차이를 이해하고, 차이가 낳은 취약성을 고려하고, 배려하며, 존중할 수 있어야 한다.

나. 정보의 사적 소비에 대한 권고

방역을 목적으로 확진자의 동선이 공개되는 등 개인적 정보가 과도하게 노출됨에 따라 시민사회가 개인의 정보를 소비하는 방식에 특별한 민감성과 주의가 요구된다. 시민사회는 정보 제공자가 사생활 보호에 대한 권리와 정보 프라이버시에 대한 권리를 지니고 있음을 인지하고 정보의 소비과정에서 이들 권리를 존중해야 한다.

다. 혐오 및 차별 조장에 대한 언론의 자정적 노력

언론은 감염병과 관련된 정보를 신속하게 정확하게 전달하고, 감염인의 사생활이 침해되지 않도록 노력할 것 등의 원칙과 권고를 담은 감염병보도준칙을 제정했다. 그러나 감염병 관련 보도가 특정 지역, 종교, 집단 등을 향한 대중의 차별과 혐오를 조장하는 내용을 포함함으로써 스스로 정한 원칙과 권고를 존중하는데 실패했다. 감염병보도준칙의 엄격한 준수를 촉구하는 스스로의 자발적이고 자정적 노력을 통해 언론의 사회적 책임을 다할 수 있어야 한다. 이와 더불어, 혐오·차별을 부추길 수 있는 표현이나 보도 자체 등 감염병 보도준칙에 대한 보완이 필요하다. 현재의 감염병 보도준칙에서 감염인 신상 보도시 차별 및 낙인 발생이 있어 신중해야 하고 인권을 침해하지 않도록 최대한 배려 해야 한다는 규정은 있으나 혐오·차별 조장 표현에 대한 주의에 대해 명확히 제시하지 않고 있다.

참고문헌

- 강상원. (2020). 영국 코로나 19로 인해 드러난 건강불평등. **복지이슈 Today**, 87. 서울시복지재단.
- 곽범준 외. (2020.9). 코로나19 확산 이후 주요국의 실업대책 현황 및 평가. **국제경제리뷰**, 19, 1-18. 한국은행.
- 관계부처합동. (2020). **사람 중심의 플랫폼 경제를 위한 플랫폼 종사자 보호 대책**.
- 관계부처합동. (2020). **코로나19 대응을 위한 필수노동자 보호·지원 대책**.
- 관계부처합동. (2020). **코로나19 시대 지속가능한 돌봄체계 개선방안**.
- 고용노동부. (2021). **무급휴업휴직 지원금 제도 안내**.
- 교육부. (2020). **코로나19 장기화에 따른 학습·심리·사회성 결손 극복을 위한 교육회복 종합방안 기본계획**.
- 교육부. (2021). **코로나19 장기화에 따른 학습·심리·사회성 결손 극복을 위한 교육회복 종합방안 기본계획**.
- 구본창 외. (2021). 떨어진 거리만큼 벌어진 교육격차... 교육불평등 없는 세상을 위한 변화가 필요한 때, **복지동향**, 269, 49-54.
- 국가인권위원회. (2020a). **코로나19 대응 관련 국제인권 규범 신속한 보급 추진- 유엔, 위기상황에서 사회적 약자에 대한 특별한 보호 강조(5.22. 보도자료)**.
- 국가인권위원회. (2020b). **코로나19와 이주민 인권 모니터링 결과 보고**.
- 국가인권위원회. (2021). **지자체, 이주노동자 코로나19 진단검사 행정명령 관련 권고 수용 보도자료**.
- 권민정. (2020). 독일 코로나19 재난 시기, 부모수당의 일시적인 변형. **복지이슈 Today**, 87. 서울시복지재단.
- 권영성. (2009). **헌법학원론(개정판, 2009년판)**, 서울: 법문사.
- 김남순 외. (2020). **유럽 국가 보건의료체계가 코로나19 대응에 미치는 영향 비교 분석**. 한국보건사회연구원.
- 김도균. (2008). **권리의 문법도덕적 권리·인권·법적 권리**, 서울: 박영사.
- 김민지. (2021). **주요 국제기구의 코로나 19 대응전략과 그 시사점: 도시·인프라 부문을 중심으로**, 국토연구원.

- 김승호. (2020). 코로나19에 따른 일본 경제의 영향.
- 김영란. (2020). 코로나19 시기 가족생활과 가정 정책 의제. 코로나19로 인한 가족의 변화와 정책과제. **제3차 코로나19 관련 여성 가족분야별 릴레이 토론회자료집**. 여성가족부, 한국여성정책연구원.
- 김은하, 김지수. (2021). 코로나19 이후 기혼취업 여성의 삶의 변화가 스트레스 및 직무만족도에 미치는 영향. **여성가족패널 학술심포지엄 자료집**.
- 김윤수. (2020). 코로나19로 인한 현장종사자들의 업무강도 높아져, **보건복지인사이드**, 4, 1-3.
- 김세훈, 김정열, 모선희, 설동훈, 김미곤. (2005). **사회적 취약계층 문화 활동 지원을 위한 법·제도 개선 방안**. 한국문화관광연구원.
- 김주영. (2011). 현행 실정법체계상의 ‘인권’ 개념, **명지대학교 법학연구**, 10(1), 91-118.
- 김지혜. (2020). **코로나19 이후 이주민의 사회적 배제와 차별 경험 조사결과**, 국가인권위원회.
- 김진미. (2020). 노숙인들은 코로나 재난국면을 어떻게 견뎌내고 있을까, **복지이슈투데이**. 87. 서울시복지재단.
- 김진석. (2021). 코로나19 1년, 소득보장과 돌봄정책. 코로나19 대응 1년, 정부정책 진단과 평가 좌담회 자료집. **코로나정책은 무너지가는 국민의 삶을 지킬 수 있는가?.** 보건의료단체연합 · 참여연대.
- 김철수. (2006). **헌법학개론(제18전정신판)**, 서울: 박영사.
- 김태근. (2020). 미 연방정부의 코로나19 팬데믹 대응 정책에 대한 고찰: 현금 지원 정책을 중심으로, **국제사회보장리뷰**, 13, 21-35.
- 김태근. (2021). 바이든 행정부 코로나 19 대응정책(American Rescue Plan Act)의 성립 과정과 배경, **국제사회보장리뷰**, 16.
- 김태완. (2021). **코로나19 회복을 위한 사회정책 해외사례 및 시사점**. 발표자료.
- 김태완 외. (2020). **코로나19 이후 사회안전망 강화방안 마련 연구**. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 김혜진. (2020). 코로나19 관련 주요국의 경제정책대응 및 시사점. **이슈분석**, 3-29. KDB 미래전략연구소.
- 김희강. (2018). 돌봄: 헌법적 가치, **한국사회정책**, 25(2), 3-29.
- 노대명. (2006). 취약계층을 위한 일자리 창출방안 연구. **장애와 고용**, 16(1), 115-146.
- 노운재, 김민희(2021). 인도의 코로나19 재확산 현황 및 전망, 4, 24. 1-15.
- 박가나. (2016). 사회과 교과서의 사회적 소수자 관련 내용 분석 - 2009 개정 교육

- 과정 중 중·고 교과서를 중심으로. **사회과교육**, 55(2), 71-91.
- 박경태. (2008). **소수자와 한국사회**. 서울: 후마니타스.
- 박광동. (2020). 코로나19 팬데믹 상황에서의 사회복지시설 종사자들의 처우 개선 방안, **보건복지인사이트**, 4, 4-7.
- 박기수. (2020). 신종 감염병 대응을 위한 글로벌 리스크커뮤니케이션 동향: 주요국의 가이드라인을 중심으로. **국제사회보장리뷰**, 13, 87-101.
- 박미희. (2020). 코로나19 시대의 교육격차 실태와 교육의 과제: 경기 지역을 중심으로. **교육사회학연구**, 30(4), 113-145.
- 박성욱. (2020). **주요국의 코로나19 위기 정책 대응 및 시사점**. 한국금융연구원.
- 박충렬. (2021). COVID-19 피해기업 손실보상을 위한 프랑스 연대기금 사례와 시사점. **NARS 현안분석**, 제201호, 1-16. 국회입법조사처.
- 박홍재. (2020). 코로나19 관련 사회, 경제적 지원과 과제, **복지이슈 Today**. 87호.
- 백범석. (2020.6). Covid-19와 국제인권법의 역할, **서울국제법연구**, 27(1), 29-63.
- 백용훈. (2020). 베트남의 코로나 19 대응: 감염병 위기관리체계를 중심으로, **동남아시아연구**, 30(4), 49-103.
- 보건복지부. (2021). **장애인 대상 감염병 대응 매뉴얼 - 코로나19를 중심으로 - [2판]**.
- 보건복지부. (2021). **코로나바이러스감염증-19 유행대비 사회복지시설 대응지침 [8판]**.
- 보건복지부. (2021). **코로나바이러스감염증-19 유행대비 지역아동센터 및 다함께돌봄센터 대응 지침 [7-3판]**.
- 보험연구원. (2021). **해외 주요국 코로나19 영향 및 대응**. 글로벌보험센터.
- 사공목. (2020). **일본의 코로나19 영향과 대응**. 산업연구원.
- 서울시교육청 교육정책연구소. (2020). **코로나19 시대 학교 등교수업 관련 국가별 사례 및 국제기구 권고사항**.
- 서울시교육청 교육정책연구소. (2021). **코로나19 전후, 중학교 학업성취 등급 분포를 통해 살펴본 학교 내 학력격차 실태 분석**.
- 서울시복지재단. (2020). 긴급점검: 유럽의 코로나바이러스 감염증-19 대응 사회정책.
- 서울시인권위원회. (2021). **코로나19 시대, 재난상황에서 홈리스들이 안전하려면?** 서울시 인권위원회 인권포럼 자료집.
- 성낙인. (2009). **헌법학(제9판)**, 서울: 법문사
- 송미령, 조미형, 심재현, 유은영, 김나리. (2016). **농촌 취약계층 생활실태 조사 및 지원체계 구축을 위한 기초연구**. 나주: 한국농촌경제연구원.
- 신덕상. (2011). **취약계층의 인적자본이 사회적 배제 극복에 미치는 영향**. 중앙대학교 박사학위논문.

- 신명호, 홍인옥, 장세훈, 남원석, 전홍규, 유병덕, 한영희, 배지영. (2004). **사회적 배제의 관점에서 본 빈곤층 실태 연구**. 국가인권위원회.
- 신재은. (2020). **위드코로나(With Corona)시대 경기도 사회복지현장의 쟁점과 개선과제: 노인복지관, 장애인복지관, 사회복지관을 중심으로**. 경기복지재단.
- 오세웅. (2020a). 일본, 코로나19와 경제 활성화 대책.
- 오세웅. (2020b). 일본, 코로나19 위기 극복을 위한 사회안전망.
- 오진호. (2020). **코로나19로 드러난 취약계층 노동자 노동권 실태, 취약계층 노동자의 노동권 강화방안 모색 토론회 자료집**.
- 유선우, 최미향. (2021). **코로나바이러스감염증-19 시대 영국의 아동양육 지원 정책의 현황과 문제점**. 국제사회보장리뷰, 17, 87-94.
- 유엔총회. (2020). **코로나바이러스감염증-19(코로나19) 팬데믹 대응 31차 특별 세션 (12.3-4)** (<https://www.un.org/pga/75/special-session-of-the-general-assembly-in-response-to-the-coronavirus-disease-covid-19-pandemic/>)
- 유명기. (2004). 지방화시대의 문화정책과 그 혁신. **영남학**, 5권, 131-166.
- 윤규근. (2021). **코로나19 이후 도시재건을 보다 공정하게 추진(미국 뉴욕市), 세계도시동향**, 제504호. 서울연구원.
- 윤수중. (2005). 소수자 운동의 특성과 사회운동의 방향. **경제와 사회**, 67, 12-38.
- 윤홍식. (2021). **코로나19 팬데믹 1년, 한국복지체제의 위기와 대응. 코로나19 대응 1년, 정부정책 진단과 평가 좌담회 자료집. 코로나정책은 무너져가는 국민의 삶을 지킬 수 있는가?**, 보건의료단체연합 · 참여연대.
- 윤홍식. (2021). **코로나19 팬데믹과 한국 복지국가의 패러다임**, 미간행논문.
- 이민자, 변상해. (2021). **코로나바이러스감염증-19로 인해 면회가 금지된 노인요양시설 입소자에게영상통화가 시설만족에 미치는 효과**. **인문사회** 21, 44, 2431-2446.
- 이승우 외. (2020). **코로나 19 대응 해외 사례 분석**. 민주노총 정책연구원.
- 이승현. (2020). **독일의 코로나19 관련 자영업자 및 중소기업 지원정책**. **국제노동브리프**, 55-69.
- 이은영. (2020). **유럽연합의 코로나19 대응정책 동향**. **이슈브리프**.
- 이은희. (2020). **상점 영업 재개 등 ‘코로나19 출구전략’ 모색 (독일 헤센州)**. **세계도시동향**, 476호. <https://www.si.re.kr/node/63322>
- 이우정. (2021). **미국구조계획법(ARP Act): 지방정부 재정지원 중심**, **분권레터** 81.
- 이장희. (2021). **2020년 코로나19상황과 인권문제의 조망**, **인권법평론**, 26,37-78.
- 이재호. (2020). **태국의 코로나19 확산에 대한 대응과 시사점**. **세계경제포커스**, 3, 31, 1-9.
- 이재훈. (2021). **코로나 위기와 외국의 사회보장 대응, 이슈페이퍼**, 사회공공연구원.

- 이재훈. (2021). 외국의 유급병가, 상병수당 현황과 한국의 도입 방향.
- 이재훈 외. (2021). **코로나19 위기와 대응**. 사회공공연구원.
- 이정민, 이동영. (2019). 대학생이 인식한 소수자에 대한 사회적 거리감 비교연구: 장애인·다문화인·동성애자에 대한 태도차이 및 영향요인분석. **한국장애인복지학**, 43, 61-98.
- 이정읍. (2021). 코로나19 시대 싱가포르 저소득층 아동·청소년을 위한 사회서비스 동향. **국제사회보장리뷰**, 16, 41-53.
- 이준섭, 이진국. (2011). **사회적 취약계층에 대한 권리보호 및 지원체계 구축을 위한 법제정비 연구**, 아주대학교 산학협력단.
- 이태훈. (2021). 프랑스 경제와 노동시장 : 2020년 현황 및 2021년 전망. **국제노동브리프**, 116-126.
- 이창근. (2021). 코로나19 1년, 재직자 고용유지대책 평가와 과제. 코로나19 대응 1년, 정부정책 진단과 평가 좌담회 자료집. **코로나정책은 무너져가는 국민의 삶을 지킬 수 있는가?**, 보건의료단체연합·참여연대.
- 장수진. (2021). 영국의 원격의료 활용 사례, **분권레터 82**.
- 장우현. (2021). 신용카드 자료를 활용한 코로나19의 경제적 영향 분석과 재난지원금 설계 개선 제언. **월간 재정포럼**, 제298호. 한국조세재정연구원.
- 장한빛. (2020a). 경기부양책 및 가계부채 상환유예 제도 시행 (네덜란드 암스테르담市), **세계도시동향**, 제494호. 서울연구원.
- 장한빛. (2020b). 경제위기 극복·고용보장 등을 위한 긴급지원 시행(네덜란드 암스테르담市 외), **세계도시동향**, 제476호. 서울연구원.
- 전근배. (2020). 국가의 거리 : 코로나 19와 장애인의 삶, 그 현황과 대책, **비판사회정책**, 제68호.
- 정다혜. (2020). 취약계층 인권보호, **감염병 시기의 인권 온라인토론회 자료집**. 국가인권위원회.
- 전영평. (2007). 소수자의 정체성, 유형, 그리고 소수자 정책 연구 관점. **정부학연구**, 13(2), 107-131.
- 전영평, 박정관, 이근수, 서혁준, 한승주, 김선희, 서성아, 장임숙, 이병량. (2011). **한국의 소수자운동과 인권정책**, 파주: 집문당.
- 정영훈. (2020). 일본의 코로나 19에 따른 고용위기 대응: 고용유지지원금제도의 확대, **국제노동브리프**, 41-58.
- 정익중. (2020). 코로나19로 인한 아동돌봄 문제에 대한 해외 대응과 그 시사점, **국제사회보장리뷰**, 13, 47-59.

- 정중섭. (2009). **헌법연구5**, 서울: 박영사.
- 전진한. (2021). 의료코로나 1년, 시민의 생명과 안전을 최우선에 두지 않은 정부, 코로나19 대응 1년, 정부정책 진단과 평가 좌담회 자료집. **코로나정책은 무너져가는 국민의 삶을 지킬 수 있는가?**, 보건의료단체연합·참여연대.
- 정지현 외. (2020.3). 주요국별 코로나19 대응 및 조치. **KIEP 세계경제 포커스**, 대외경제정책연구원.
- 주뉴욕대한국총영사관. (2021). 뉴욕주 코로나19 회복 계획: 2021 Reimagine(재구상), Rebuild(재건), Renew(재생), **분권레터**, 81.
- 주인도대사관. (2020). 인도 코로나19 대응 경기부양책.
- 주송희. (2020). 코로나바이러스의 영향을 받는 지역에서 자녀를 돌보도록 하기 위해 단순화 된 병가절차. 육아정책연구소.
- 주유선, 김기태, 김보미. (2019). **사회적 소수자에 대한 한국인의 인식연구**. 세종: 한국보건사회연구원.
- 차우영. (2021). 호주의 코로나19 관리 현황 및 중점 대응전략. **분권레터**, 82.
- 참여연대 사회복지위원회 사회서비스TF. (2021). 공허한 국가책임제가 아닌 국민돌봄 기본권 보장이 필요하다! <https://www.peoplepower21.org/Welfare/1827486>
- 최대권. (2001). **헌법학강의(증보판)**, 서울: 박영사.
- 최미영. (2020). 장애인복지관의 서비스 변화와 배움, 그리고 기회, **복지이슈투데이**, 87. 서울시복지재단.
- 최병근. (2021). 코로나 장기화에 따른 사회복지시설의 향후 과제, **이슈와 논점**, 1818.
- 최윤경 외. (2020). 코로나19 육아분야 대응체계 점검 및 돌봄공백 지원방안 연구, **육아정책연구소**.
- 최혜지. (2020). **이주민의 사회적 배제**. 서울: 집문당.
- 코로나바이러스감염증-19중앙사고수습본부. (2020). 'K-방역모델'을 세계의 표준으로 만들 길잡이 나왔다 (관계부처 합동) 보도자료.
- 코트라. (2020). 주요국 경기부양정책 추진현황 및 향후계획.
- 통계청. (2020). 한국의 사회동향 2020.
- 통계청. (2021). 2021년 사회조사 결과(복지, 사회참여, 여가, 소득과 소비, 노동) 보도자료.
- 한국노동연구원. (2020). 스페인, 이탈리아, 프랑스, 독일, 오스트리아 5개 국가가 실시한 코로나19 대응책. **국제노동브리프**.
- 한국여성정책연구원. (2020). **코로나19와 가족생활실태조사**. 한국여성정책연구원.

- 한국인사이트연구소. (2020). **코로나19와 혐오의 팬데믹**. 국가인권위원회.
- 한국행정연구원. (2020). 세계보건기구(WHO) 위기관리체계의 이슈와 대응방안, **이슈페이퍼**, 93호.
- 한국도시연구소. (2021). **2020년도 서울시 재난상황에서 노숙인 등 인권상황 실태조사**, 서울특별시.
- 한아름. (2020). **코로나19와 인권, 부산지역 이주민 피해와 차별 실태**, 국가인권위원회.
- 허오영숙. (2020). 코로나재난극복에서 누구도 소외되지 않아야 한다, **복지이슈투데이**, 87. 서울시복지재단.
- 현영섭, 신현석, 오석영. (2019). **취약계층을 위한 인적자원개발정책 기초 연구**. 세종: 교육부.
- 황미경, 김광병. (2017). 평생사회안전망과 취약계층의 권리. **사회복지법제연구**. 8(2), 3-27.
- 홍남명. (2020). 큰 타격을 입은 자영업자 등에 보조금 즉시 지급 (독일 베를린市), **세계도시동향**, 476호. (<https://www.si.re.kr/node/63321>)
- Australian Government(2020). Guide to the Establishment of an Aged Care Health Emergency Response Operations Centre.
(<https://www.gaok.or.kr/gaok/bbs/B0000003/view.do?nttId=13393&searchCnd=&searchWrd=&gubun=&delCode=0&useAt=&replyAt=&menuNo=200022&sdate=&edate=&viewType=&type=&siteId=&option1=&option2=&option5=&pageIndex=1>)
- Australian Government Department of Health(2020). Australian Health Sector Emergency Response Plan for Novel Coronavirus (COVID-19).
- Australian Health Protection Principal Committee(2020). CORONAVIRUS (COVID-19) IN AUSTRALIA - PANDEMIC HEALTH INTELLIGENCE PLAN.
- American Rescue Plan Act of 2021, Coronavirus State and Local Fiscal Recovery Fact Sheet, NCLS.
- American Social Thought. American Quarterly, 43(3), 392-424.
- Daniel Gros, Alexandre Ounnas. (2021). LABOUR MARKET RESPONSES TO THE COVID-19 CRISIS IN THE UNITED STATES AND EUROPE, *CEPS Working Document No. 2021-01*, April 2021.
- Department of Health and Social Care (2020). Responding to Covid 19: The ethical framework for adult social care.
- Doucet, A.; Mathieu, S.; McKay, L. (2020). Reconceptualizing Parental Leave

- Benefits in COVID-19 Canada: From Employment Policy to Care and Social Protection Policy. Toronto, University of Toronto Press.
- Dunn, P., Alleh, L., Humphries, R. & Alderwick, H., 2020, Briefing: Adult Social Care and COVID-19 - Assessing The Policy Response in England So Far. London: The Health Foundation.
- EC. (2020). Policy measures taken against the spread and impact of the coronavirus. Brussels, European Commission. Europe. Geneva, *International Social Security Association*. 2021. 2. 15.
- ECDC. (2020.7.3.), Guidance on the provision of support for medically and socially vulnerable populations in EU/EEA countries and the United Kingdom during the COVID-19 pandemic.
- EU(2021). COVID-19: the EU's response to the economic fallout.
- Ferragina, F., & Filetti, F. (2020). 프랑스의 소득보장과 코로나19 위기에 대한 정책 대응. *국제노동브리프*, 31-40.
- Gleason, (1991) P.(1991). Minorities (almost) all: The minority concept in Goldner & Letzkus(2021). Policy and institutional responses to Covid-19: Australia.
- Human Rights Watch. (2020a). Covid-19: A Human Rights Checklist.
- Human Rights Watch. (2020b). Human Rights Dimensions of COVID-19 Response.
- ILO. (2021). Social Protection Spotlight : The role of non-contributory provision during the COVID-19 crisis and beyond.
- International Social Security Association. (2020). Social Security responses to COVID-19: the case of Italy (COVID-19 Monitor-News and analysis). Geneva, International
- ISSA. (2020). Temporary flexibility and exemptions for social security contributions (COVID-19 Monitor-News and analysis). Geneva, International Social Security Association.
- Ministry of Health Singapore. (2017). Public Health Preparedness Clinic Guide.
- Ministry of Health Singapore. (2020). Clinical workflow for patients presenting with tract symptoms in the context of heightened alert for 2019 novel coronavirus(2019-nCoV) infection respiratory.
- OECD. (2020). COVID-19: Protecting people and societies.
- OECD. (2021). THE TERRITORIAL IMPACT OF COVID-19: MANAGING THE CRISIS AND RECOVERY ACROSS LEVELS OF GOVERNMENT .

- Public Health England. (2020). COVID-19 Summary of published guidance and support for vulnerable groups
- Public Health Agency of Canada. (2020). CORONAVIRUS DISEASE (COVID-19) VULNERABLE POPULATIONS AND COVID-19.
- Simpson, T. (2021). Covid Local Support Grant: Key Facts on Extra £160M Fund for Struggling Families. Children & Young People Now(June 23).
- Social Security Association. (2021). Coronavirus country measures(COVID-19 Monitor). Geneva, International Social Security Association. (2021). COVID-19 and social security contributions.
- UN. (2020). UN Comprehensive Response to COVID-19: Saving Lives, Protecting Societies, Recovering Better. (<https://www.un.org/en/coronavirus/UN-response>)
- UN DESA. (2020). COVID-19: Reaffirming State-People Governance Relationships. Policy Brief no 75.
- Zamarro, J. L. (2020). Coronavirus in Spain: Measures with regard to public procurement in Royal Decree-Law 8/2020. Clifford Chance. (<https://www.cliffordchance.com/briefings/2020/03/measures-with-regard-to-public-procurement>)
- Whitehead, B., & Parilla, J. (2021). How should local leaders use their American Rescue Plan funding? Brookings.
- WHO. (2020a). Addressing human rights as key to the COVID-19 response. kSaving Lives, Protecting Societies, Recovering Better. (<https://www.un.org/en/coronavirus/UN-response>)
- WHO. (2020b). Coronavirus disease (COVID-19): Schools.
- WHO. (2020c). Overview of public health and social measures in the context of COVID-19. (https://europa.eu/european-union/coronavirus-response_en)
- WHO. (2021.2). Community needs, perceptions and demand: community assessment tool - A module from the suite of health service capacity assessments in the context of the COVID-19 pandemic, INTERIM GUIDANCE.

<참고 사이트>

대한민국정책브리핑 <https://www.korea.kr/main.do>

법제처 국가법령정보센터 <https://www.law.go.kr/>

AMNESTY INTERNATIONAL <https://amnesty.or.kr/campaign/covid-19-crisis-humanrights/>

CORONA LIVE <https://corona-live.com/world/>

유럽연합이사회 <https://www.consilium.europa.eu/en/infographics/recovery-fund-eu-delivers/>

호주 보건부

<https://www.health.gov.au/resources/publications/australian-health-sectoremergency-response-plan-for-novel-coronavirus-covid-19>

https://www.health.gov.au/sites/default/files/documents/2020/05/coronavirus-covid-19-in-australia-pandemic-health-intelligence-plan_1.pdf

HUMAN RIGHTS WATCH

https://www.hrw.org/news/2020/03/19/human-rights-dimensions-covid-19-response#_Toc35446577

https://www.hrw.org/news/2020/03/19/human-rights-dimensions-covid-19-response#_Toc35446577

WHO

https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-vaccination-community_assessment-tool-2021.1

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/strategies-and-plans>

WORLD BANK

<https://www.worldbank.org>

<https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19-schools>

UN OHCHR and Human Rights

<https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/Pages/COVID-19-and-TreatyBodies.aspx>

<기사>

경향신문(2020.06.02.). 노숙인도 '긴급'재난지원금 받게 하겠다는데, 도대체 언제?

<https://www.khan.co.kr/national/national-general/article/202006021700001>

경향신문(2021.10.4). 학생, 학부모, 교원 71% “코로나로 학력격차·사교육 더 심화”

<https://www.khan.co.kr/national/education/article/202110042108005>

공공보건포털 G-health(2021.02.01.), “코로나 19로 스트레스 받는다” ...자영업자가 가장 높아.

<https://www.g-health.kr/mobile/bbs/selectBoardArticle.do?bbsId=U00186&nttId=412386&lang=&searchCndSj=&searchCndCt=&searchWrd=&pageIndex=18&vType=A>

머니투데이(2021.10.06.) ‘질병청 콜센터 연결 10명 중 8명이 안됐다’

<https://news.mt.co.kr/mtview.php?no=2021100617375215375>

시사IN(2021.02.17.). 1년의 교육 공백 100년짜리 빛이 되다,

<https://www.sisain.co.kr/news/articleView.html?idxno=43908>

시사저널(2020.09.17.) ‘2차지원금’ 시작부터 빠져...콜센터 연결조차 힘들다’

<http://www.sisajournal-e.com/news/articleView.html?idxno=223636>

에이블 뉴스(2021.6.14). 감염병 발생 대비 사회복지시설 지원강화 추진

<https://www.ablenews.co.kr/News/NewsContent.aspx?CategoryCode=0044&NewsCode=004420210614130437719529>

연합뉴스(2021.3.26.) “작년 서울 초등학생 42일만 학교 갔다...전남의 1/3 수준“,

<https://www.yna.co.kr/view/AKR20210315158700530?input=1195m>

중앙일보(2021.08.14) ‘가정학습’은 되는데 ‘등교선택권’은 못 준다...교육부, 왜?

<https://www.joongang.co.kr/article/24128011#home>

한경닷컴(2019.08.29.). 시장애인콜택시 한 시간 기다려야...’타다 어시스트’ 호평 받는 이유

<https://www.hankyung.com/it/article/201908295995g>

코로나19 재난 상황에서의
취약계층 인권보장 실태

발 행 일 2021년 12월
발 행 처 국가인권위원회
주 소 (04551) 서울시 중구 삼일대로 340
(저동 1가) 나라키움 저동빌딩
전 화 02) 2125-9700
홈 페이지 <https://www.humanrights.go.kr>
한국문헌번호 978-89-6114-869-6 93330
(I S B N)

2021

코로나19 재난 상황에서의
취약계층 인권보장 실태



본 보고서는 연구용역수행기관의 결과물로서, 국가인권위원회의 입장과 다를 수 있습니다.