Happiness for ALL, with Global KOICA



해외긴급구호의 법적 기반 및 운영체계 관련 주요 공여국 사례연구

2016. 2

KOICA 한국국제협력단
WORLD FRIENDS KOREA

해외긴급구호의 법적 기반 및 운영체계 관련 주요 공여국 사례연구

2016. 02.

KOICA

연구책임자

권 구 순	• 서울사이버대학교 교양학부 교수

공동연구원

이 윤 제	• 아주대학교 법학전문대학원 교수
홍 문 숙	• (사)글로벌발전연구원 ReDI 지속발전협력본부 본부장
이 경 신	• 국제개발협력민간협의회(KCOC) 부장
하 경 화	• 前 KOICA 인도지원실 전문연구관
홍 지 영	• 서울대학교 박사수료

보조연구원

신 선 연	• (사)글로벌발전연구원 ReDI 연구평가팀 전문연구원
신 호 진	• 경희대학교 평화복지대학원 석사과정
구 소 연	• 경희대학교 평화복지대학원 석사과정

자문위원

이 재 갑	• 한림대 강남성심병원 감염내과 교수
유 웅 조	• 국회입법조사처 입법조사관
김 주 자	• 대한적십자사 국제협력팀장
장 은 하	• 여성정책연구원 부연구위원
김 영 민	• 서울사이버대 국제무역물류학과 교수

본 연구보고서는 한국국제협력단이 서울사이버대학교 산학협력단에 위탁하여 수행한 연구의 최종보고서로서 연구책임자 1인(권구순) 외 공동연구원 5인(이윤제, 홍문숙, 이경신, 하경화, 홍지영)과 연구보조원 3인(신선연, 신호진, 구소연)에 의하여 작성되었습니다. 본 보고서의 내용은 KOICA의 공식적 입장과 다를 수 있습니다.

※ 본 자료는 KOICA 홈페이지(http://www.koica.go.kr)를 통해서도 볼 수 있습니다.

목 차

약어 ---- v
국문요약 ---- 1
Executive Summary ---- 5

Ⅰ. 연구개요 ---- 11
1. 연구배경과 목적 ---- 12
2. 연구의 범위 및 내용 ---- 13
3. 연구방법 ---- 14
4. 연구의 한계 ---- 19

Ⅱ. 일본의 해외 인도적 지원 및 긴급구호 ---- 21
1. 법제 및 정책 ---- 22
가. 법제 ---- 22
나. 정책 ---- 26
2. 일본 국제긴급원조대 운영 ---- 32
3. 요약 및 시사점 ---- 53

Ⅲ. 호주의 해외 인도적 지원 및 긴급구호 ---- 59
1. 법제 및 정책 ---- 60
가. 법제 ---- 60
나. 정책 ---- 66
2. 호주 긴급구호대 운영 ---- 92
3. 요약 및 시사점 ---- 113

Ⅳ. 스위스의 해외 인도적 지원 및 긴급구호 ---- 117
1. 법제 및 정책 ---- 118
가. 법제 ---- 118
나. 정책 ---- 126
2. 스위스 긴급구호대 운영 ---- 136
3. 요약 및 시사점 ---- 158

Ⅴ. 결론 및 제언 ---- 161
참고문헌 ---- 167
부록 ---- 173

표 목차

【표 1-1】 법-정책 및 조정체계 ---- 13
【표 1-2】 긴급구호대 운영체계 ---- 14
【표 1-3】 심층인터뷰 내용 ---- 16
【표 1-4】 일본 현지방문조사 주요 내용 ---- 16
【표 1-5】 호주 현지방문조사 주요 내용 ---- 17
【표 1-6】 스위스 현지방문조사 주요 내용 ---- 18
【표 2-1】 일본 인도적 지원/해외긴급구호 법적 체계 구조(안) ---- 22
【표 2-2】 JDR 구조팀 표준 인력 편성표(파견기관, 직위, 인원 수) ---- 38
【표 3-1】 민관 인도적 지원 전문가 파견에 관한 법률의 주요 내용 ---- 63
【표 3-2】 호주 연방법에 명시된 아동보호 관련 최대형량 ---- 65
【표 3-3】 호주의 주요 원조 정책과 인도적 지원 전략 ---- 66
【표 3-4】 호주 원조 중기 정책과 인도적 지원 전략의 위치 ---- 70
【표 3-5】 호주 연방정부 책무 ---- 76
【표 3-6】 AUS-2 NSW탐색구조팀 표준 인력 편성표(파견기관, 직위, 인원 수) ---- 95
【표 3-7】 NSW 소방서의 헤비급 구조팀 편성 시 파견 세부 인원 ---- 98
【표 4-1】 스위스의 주요 원조 정책과 인도적 지원 전략 ---- 128
【표 부록-1】 「국제개발협력기본법」 중 해외긴급구호 관련 내용 ---- 174
【표 부록-2】 해외긴급구호에 관한 법 ---- 174
【표 부록-3】 119 구조 · 구급에 관한 법률 ---- 180
【표 부록-4】 한국국제협력단법 ---- 180
【표 부록-5】 우리나라 국제개발협력 및 인도적 지원 주요정책 주요특징 ---- 181
【표 부록-6】 구조팀 구성인원별 역할 ---- 193
【표 부록-7】 JDRT 파견 실적 ---- 198
【표 부록-8】 의료팀 구성인원별 역할 ---- 199
【표 부록-9】 의료 인력풀 예방 접종 ---- 201
【표 부록-10】 2014년 JDRT의 구조탐색팀의 전반적 훈련 장비 리스트(앞) ---- 201
【표 부록-11】 2014년 JDRT의 구조탐색팀의 전반적 훈련 장비 리스트(뒤) ---- 204
【표 부록-12】 인도적 지원 제 3자 평가 질문표 ---- 207
【표 부록-13】 AusMAT Equipment List ---- 238
【표 부록-14】 AusMAT 상비 의료 장비 및 의약품 키트 (Interagency Emergency Health Kit) ---- 241
【표 부록-15】 일본, 호주, 스위스 구호대 파견 사례 ---- 294

【표 부록-16】 INSARAG 가이드라인에 따른 구조 장비 목록 ---- 299
【표 부록-17】 EMT Type에 따른 운영 최소 기준 ---- 301
(Minimum standards per OT according to type of EMT)
【표 부록-18】 EMT Type에 따른 기술 최소 기준 ---- 303
(Minimum technical standards per service per type of Care)

그림 목차

【그림 1-1】 갭분석 단계 ---- 15
【그림 2-1】 Evaluation Scope and System of Implementation ---- 31
【그림 2-2】 일본 해외 긴급구호 3가지 방식(modality) ---- 33
【그림 2-3】 해외 긴급구호 파견 조정 체계 ---- 35
【그림 2-4】 일본 국제긴급원조대(JDRT) 탐색구조팀 조직도 ---- 50
【그림 3-1】 호주 인도적 지원의 범정부 협력 체계 ---- 73
【그림 3-2】 해외재난 대응 범정부 조정체계(WoG) 구도 ---- 74
【그림 3-3】 보건부의 의료팀 파견 프로세스 ---- 84
【그림 3-4】 정부 단위별 재난대응계획 수립 절차에 따른 보건의료 계획 수립과의 연동성 ---- 91
【그림 3-5】 물류 운송 절차 ---- 106
【그림 3-6】 AusMAT 해외 파견 절차 ---- 109
【그림 3-7】 호주 NSW 헤비급 구조팀 조직도 ---- 111
【그림 3-8】 해외 파견 시 AusMAT 조직도 ---- 111
【그림 4-1】 인도적 지원의 목적 ---- 131
【그림 4-2】 인도적 지원 활동의 단계 ---- 132
【그림 4-3】 스위스의 다자협력기구에 대한 예산 배분, 2013-2016 ---- 133
【그림 4-4】 인도적 지원 이행 체계 구조도 ---- 134
【그림 4-5】 전략적 활동영역 ---- 135
【그림 4-6】 재난대응위원회 구성 ---- 137
【그림 4-7】 긴급구호방식 ---- 138
【그림 4-8】 HA/SHA 조직도 ---- 139
【그림 4-9】 RRT 팀구성 ---- 142
【그림 4-10】 RRT 모듈구조 ---- 142
【그림 4-11】 2개 이상 지역 동시 대응시 모듈 구조 ---- 142

【그림 4-12】 스위스 구조대 구성 143
【그림 4-13】 스위스 구조대 현장팀 구성 146
【그림 4-14】 의료팀 모듈 및 보유인원 147
【그림 4-15】 전문인력풀 관리 프로그램 화면 149
【그림 4-16】 스위스 구호대 교육훈련체계도 151
【그림 4-17】 개인용 ICT 장비 153
【그림 4-18】 구호대 식량 주문/운송절차 154
【그림 4-19】 재난대응의사결정 과정 155
【그림 4-20】 현장지휘 및 협력체계 157
【그림 4-21】 구호대 운영절차: 동원에서 사후임무까지 158
【그림 부록-1】 평시운영을 위한 협조체계 183
【그림 부록-2】 해외긴급구호 운영체계 184

BOX 목차

【Box 2-1】 국제긴급원조대 파견에 관한 법률 (2006년 개정) 23
【Box 2-2】 국제연합 평화유지 활동 등의 협력에 관한 법률 (2006년 개정) 24
【Box 2-3】 네팔지진 발생으로 인한 JDR 탐색구조팀 파견시 물류 애로사항 48
【Box 3-1】 연방정부 위기관리 정책 68
【Box 3-2】 호주 원조 중기 정책 69
【Box 3-3】 호주 재난 경감 전략 및 프로그램 71
【Box 3-4】 인도적 지원 실천 전략 72
【Box 3-5】 국립외상대응응급치료센터(NCCTRC) 개요 101
【Box 4-1】 인도적 지원에 적용 가능한 일반국제법(General International Law) 120
【Box 4-2】 인도적 지원에 적용 가능한 국제인도법 120
【Box 4-3】 인도적 지원에 적용 가능한 국제인권법 121
【Box 4-4】 인도적 지원에 적용 가능한 국제형사법 121
【Box 4-5】 연방헌법 제 54조 122
【Box 4-6】 국제개발협력과 인도적 지원법 제 5조 122
【Box 4-7】 동유럽 국가 협력법 제 2조 123
【Box 4-8】 개발협력과 인도적 지원법 (2007년 개정) 125
【Box 4-9】 개발협력과 인도적 지원 연방법 제 8조 136

약어

약어	정식명칭
ACC	Australia Civilian Corps
ACFID	Australian Council for International Development
ACMC	Australia Civil–Military Center
AG	Attorney General
AGCC	Australian Government Crisis Committee
AHPPC	Australia Health Protection Principle Committee
ARF	ASEAN Regional Forum
ARF DiREx	ASEAN Regional Forum Disaster Relief Exercise
AUSASSIST PLAN	Australian Government Overseas Assistance plan
AusMAT	Australian Medical Assistance Team
CAPF	Comprehensive Aid Policy Framework
CIS	Commonwealth of Independent States
CMF	(Australian Government) Crisis Management Framework
CRT	Crisis Response Team
DAC	Development Assistance Committee
DART	Disaster Assistance Response Team
DDPS	Federal Department of Defence, Civil Protection and Sports
DESC	Development Effectiveness Steering Committee
DEWG	Development Effectiveness Working Group
DFAT	Department of Foreign Affairs and Trade
DRR	Disaster Risk Reduction
EMA	Emergency Management Australia
ERP	Enterprise Resource Planning
FDFA	Federal Department of Foreign Affairs
EMT	Emergency Medical Team (Foreign Medical Team 대체)
GC	Geneva Conventions

약어

약어	정식명칭
GDACS	Global Disaster Alert and Coordination System
GHD	Good Humanitarian Donorship
HA/SHA	Humanitarian Aid and Swiss Humanitarian Aid Unit
HPA	Humanitarian Partnership Agreement
ICL	International Criminal Law
ICRC	International Committee of the Red Cross
ICT	Information and Communications Technology
IDETF	Interdepartmental Emergency Task Force
IDPs	Internally Displaced Persons
IEC	INSARAG External Classification
IEHK	Interagency Emergency Health Kit
IER	INSARAG External Reclassification
IHL	International Humanitarian Law
IHRL	International Human Rights Law
IIR	International Incident Room
INSARAG	International Search and Rescue Advisory Group
JDR	Japan Disaster Relief
JDRT	Japan Disaster Relief Team
JICA	Japan International Cooperation Agency
JMTDR	Japan Medical Team for Disaster Relief
JOCA	Japan Overseas Cooperative Association
KDRT	Korea Disaster Response Team
KOFIH	Korea Foundation for International Healthcare
KOICA	Korea International Cooperation Agency
LEMA	Local Emergency Management Agency
MoFA	Ministry of Foreign Affairs

약어

약어	정식명칭
MoU	Memorandum of Understanding
NCC	National Crisis Committee
NCCTRS	National Critical Care and Trauma Response Center
NIR	National Incident Room
NMC	National Medical Center
NSC	National Security Committee
ODA	Official Development Assistance
OECD/DAC	Organization for Economic Co-operation and Development/Development Assistance Committee
OSOCC	On-Site Operations Coordination Centre
PKO	Peacekeeping Operations
PTSD	Post-traumatic Stress Disorder
RDC	Reception & Departure Centre
REDOG	The Swiss Disaster Dog Association
REGA	Swiss Air Rescue
RRT	Rapid Response Team
SCRC	Swiss Committee of Red Cross Society
SDC	Swiss Agency for Development and Cooperation
SECO	Swiss State Secretariat for Economic Affairs
SED	Swiss Seismological Service
SHA	Swiss Humanitarian Aid Unit
ULD	Unit Load Device
UN	United Nations
UNDAC	United Nations Disaster Assessment and Coordination
UNDSS	United Nations Department of Safety and Security
UNGA	United Nations General Assembly
UNHCR	United Nations High Commissioner for Refugees

약어

약어	정식명칭
UNICEF	United Nations Children's Fund
UNISDR	United Nations Office for Disaster Risk Reduction
UNOCHA	United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Assistance
UNRWA	United Nations Relief and Works Agency for Palestine Refugees in the Near East
UNSC	United Nations Security Council
USAR	Urban Search and Rescue
VOSOCC	Virtual On-Site Operations Coordination Center
WFP	World Food Programme
WHO	World Health Organization
WoG	Whole of Government

국문 요약

한국은 정부차원에서 1990년대부터 전 지구적인 자연재난에 대한 긴급구호 활동을 개시하였고 2004년 동남아지진해일 구호를 계기로 체계적인 해외재난구호의 필요성이 제기되어 2007년「해외긴급구호에 관한 법 및 시행령」을 제정하였다. 이러한 법적 기반을 토대로 '대한민국 해외긴급구호대(Korea Disaster Response Team, KDRT)'가 조직되었고 각종 해외재난현장에서 응급구조 및 긴급의료지원활동을 지속적으로 수행해왔다.

한편, 대형화 및 다양화되는 재난의 양상, 피해당사국 내 구호여건과 환경적 제약, 복합적 위기상황(complex emergency) 등 다양한 외부적 변수는 KDRT의 평시와 파견 시 효율적인 운영과 체계화가 필요하다는 내부적 요구를 배태(胚胎)하였다. 더불어 KDRT의 법적근거가 되는 현행 법령이 이러한 효율성과 체계화를 규율할 수 있는지 여부, 그리고 광의적으로 재난의 정의, 국제 인도적 지원과 긴급구호와 관련한 규범 및 원칙 등을 구체적으로 명시하지 못하고 있다는 문제도 제기된 바 있다. 이에 본 연구는 국내 현황조사와 주요 선진공여국의 사례조사를 통해 중장기적으로 KDRT의 운영체계 및 법적 기반에 대한 개선을 위한 시사점을 모색하고자 한다.

본 연구의 목적에도 언급한 바와 같이 일본, 호주, 스위스의 해외 인도적 지원 및 긴급구호의 법제 및 정책, 운영체계를 조사한 결과는 다음과 같다.

일본은 한국과 가장 유사한 법적 체계를 가지고 있는데 자연재난의 경우「국제 긴급원조대(Japan Disaster Relief, JDR)파견에 관한 법률」과 무력충돌 시 구호를 위한「국제연합 평화유지활동 등의 협력에 관한 법률」을 각각 제정하여 구호대파견에 관한 절차를 규율하고 있다. 정책부문에 있어서는 인도적 지원을 '인간안보' 실현의 주요과정으로 인식하고 재난의 범위를 포괄적으로 규정하고 있으며 재난위험경감(Disaster Risk Reduction, DDR)의 중요성을 강조하여 관련 세부전략을 수립 및 이행하고 있다. 주무부처인 외무성이 해외긴급구호의 배타적 의사결정권을 토대로 부처 간 협력을 주도하고 구호대 파견실무는 JICA(Japan International Cooperation Agency) 내 JDR 사무국에서 총괄하고 있다. 국제긴급원조대는 구조팀(경찰청, 소방재난관리청, 해상보안청)과 민간자원 의료 인력을 구성된 의료팀으로 구성되어 있고 장비 및 물류관리는 주로 전문성 있는 외주업체에 의뢰하여 효율성을 제고하는 것으로 조사되었다.

호주는 인도적 지원과 긴급구호와 관련한 법령은 제정한 바가 없고 다만, 2011년「구호전문가 파견에 대한 법률」을 제정하여 민-관 전문가의 구호 및 복구활동 파견 시 법적 지위와 보호 및 권리를 규정하고 있다. 이러한 법령의 공백은 정책문서를 통해 범정부적 협의를 강조하는 것으로 보완하고 있는데 부처 별 역할과 책무를 명시하고 협의하는 위기관리 프레임워크(Crisis Management Framework, CMF)하에 외교통상부를 주축으로 한 부처 간 위기대응팀(Inter-departmental Emergency Task Force, IDETF)을 가동하고 있다. 또한 해외원조계획을 토대로 인도적 지원정책을 충실히 이행하고 있는데 그 일환으로 인도적 지원 실행전략, DRR정책, 전략보고를 발표한 바 있다. 호주는 연방제국가이기 때문에 조정과 실행이 이원화 되어있어 긴급구호대 운영 및 관리는 주로 주정부에서 담당하고 있다. 구조팀의 경우, 주정부(뉴사우스웨일즈와 퀸즈랜드)의 소방국 대원들로 구성되고 의료팀은 보건부와 로얄다윈 병원 내 국립외상대응응급치료센터(National Critical Care and Trauma Response Centre, NCCTRS)를 거점으로 구성하나 재난피해지역과 재난상황을 전방위적으로 고려하여 의료팀을 구성 및 파견한다. 이외에도 긴급구호에 있어 호주군과 긴밀한 협력체계를 구축하였고 인도적 지원에 있어서도 주요민간단체와 긴밀히 협조하고 있다. 장비와 물류관리는 구조팀과 의료팀의 주축기관이 담당하고 있다.

스위스는 이미 1976년도에「국제개발협력과 인도적 지원법」을 제정함으로써 개발협력과 인도적 지원을 동등한 비중으로 설정하였고 구호와 개발의 연계성을 제고한 것이 특징이라고 할 수 있다. 정책과 관련해서는 이재민의 고통경감과 회복력에 관심을 두고 우선전략분야를 선정하였는데 긴급대응보다 재난예방에 중점을 두고 있다. 따라서 관련전문가를 재난취약국에 파견함으로써 재난위험경감을 위한 역량강화를 집중적으로 지원한다. 정책의 이행에 있어 스위스 개발협력청(Swiss Agency for Development and Cooperation, SDC)이 연방평의회(Federal Council)로부터 전권을 위임받았기 때문에 구호대 파견 등의 주요의사결정이 신속하게 이뤄진다. 구호대는 구조대와 신속대응팀(Rapid Response Team)으로 구분되는데 구조대는 8개의 민관군 기관의 전문 인력들이 참여하는 통합조직으로 구성되어 있고 구조대의 활동이 용이하지 않을 경우, 현지 재난상황에 따라 모자보건 의료팀을 포함한 신속대응팀을 유연하게 운용함으로써 효율성을 제고하고 있다. 장비 및 물류관리는 SDC의 인도지원국(Humanitarian Aid and Swiss Humanitarian Aid Unit, HA/SHA)에서 통합 관리하는 형태를 취하고 있다.

3국의 사례조사를 통해 도출된 시사점을 토대로 도출된 제언은 다음과 같다.

법제는 3국 공히 인도적 지원만을 규정하는 법을 제정하지 않았고 현행법의 개정요구사항이 기존에 수립된 정책과 전략에서 대부분 명시되었기 때문에 법 개정은 불요하다. 다만, 중장기적으로「국제개발협력기본법」에 인도적 지원 규범과 원칙에 부합하는 목적과 정의, 주요원칙을 명시하는 개정을 고려해 볼 만 할 것이다.

정책의 경우, 해외 인도적 지원 전략의 방향의 재점검을 통해 구체적인 이행전략 및 다양한 주제 별 세부전략을 수립해야 한다. 또한 초기 사전조사의 중요성을 감안, 사전조사단의 구성, 편성, 수행역할 등을 명문화하고 기 수립된 KDRT의 평시운영체계가 제대로 이행될 수 있도록 운영협의회와 실무협의회를 통한 주기적인 모니터링 및 점검이 요구된다. 인도적 지원 분야 모니터링 및 보고체계도 구축도 필요한 과제 중 하나이다.

구호대 운영체계부문에 있어 구호대 파견결정에 대한 세부기준을 마련하고 KDRT의 평시 및 파견과정에서 인력차출과 물류수송 등 주요 분야에 부처별 협조체계가 원활하게 가동될 수 있도록 외교부의 총괄조정기능이 강조되어야 한다. 구호대 관리부문은 KDRT 사무국(인력파견기관 포함)의 인력관리와 장비유지관리에 소요되는 예산확보, 관련 가이드라인이 필요하고 기관별로 상이한 인력풀 관리 및 역량강화 방법을 종합적으로 관리할 수 있는 시스템을 구축 및 강화해야 한다. 장비관리는 외주관리방식, 기관 별 분산관리, KDRT 사무국 통합관리 방식을 제안하여 상황에 맞게 취사선택하는 한편, 물류운송절차의 경우 접근성을 고려하고 피해당사국의 물류상황을 감안함으로써 수송수단의 우선순위와 장비 및 물자의 적재 우선순위를 정할 필요가 있다. 단계별 대응절차에 있어 재난발생 시 선발대 파견기준 및 유형을 정의한다면 선발대는 구호대 활동준비와 피해조사와 재건수요를 파악하는 임무를 구분하여 수행할 수 있도록 구성해야 하고 외교부를 중심으로 현장지휘 및 보고체계가 일원화되어 운영되도록 노력해야 한다.

전술한 개선 및 발전방향의 제언과 더불어 추가제언으로 인도적 지원예산의 증대(ODA예산 대비 6%), 재난취약국 대상 국가협력전략(Country Partnership Strategy)수립 시 DRR반영, 민간섹터와의 다양한 협력체계 구축을 제안하였다. 그리고 후속연구와 관련해서는 3국을 제외한 모범사례 공여국 추가조사, 동북아시아 재난경감 및 대응협력체계 구축, 민간인력 활용 및 민관협력 프레임워크에 대한 연구 등 인도적 지원과 긴급구호와 관련한 심도 있는 연구의 필요성도 제안하였다.

Executive Summary

Since the 1990s, Korea has been carrying out relief activities against natural disasters across the globe, but it was the 2004 Indian Ocean tsunami that urged for a more systematic overseas disaster relief, which led to the enactment of the 「Overseas Emergency Relief Act and its Enforcement Ordinance」in 2007. Based on this legislation, the Korea Disaster Response Team(KDRT) was organized and it has been providing relief through search and rescue activities and/or emergency medical assistance to disasters overseas.

Meanwhile, various external factors, such as increasing large-scale disasters, social and environmental constraints in affected countries, complex emergencies, demand for a more efficient and systematic KDRT operation during peacetime and also in disaster response. In addition, questions were raised as to whether the current law, the legal framework for KDRT, can regulate effective and systematic implementation. It was also pointed out that the current law should specify the definition of disaster in a broader sense, respecting international norms and principles of humanitarian assistance and emergency relief. Based on the analysis of emergency relief systems and legislation in Korea and advanced donor countries, this study aims to propose measures to improve KDRT's operating system and its legal basis.

As aforementioned in the objective of this research, the analysis on legislation, policies and operating system regarding humanitarian assistance and emergency relief in Japan, Australia, and Switzerland are as follows.

Japan, which has a legal system most similar to that of South Korea, regulates the procedure of relief team dispatch based on the "Law Concerning Dispatch of Japan Disaster Relief (JDR)" and the "International Peace Cooperation Law" for natural disasters and armed conflicts respectively. In terms of policy, it recognizes

humanitarian assistance as an integral part of 'human security,' and defines the scope of disaster in a broader sense. It also formulates and implements relevant strategies, highlighting the importance of Disaster Risk Reduction (DRR). The Ministry of Foreign Affairs, which has an exclusive decision-making power, plays a leading role in boosting cooperation between ministries, while JDR Secretariat in Japan International Cooperation Agency (JICA) is in charge of operation regarding the dispatch of relief teams. The deployment of personnel is implemented by the JDR Secretariat, which consists of a rescue team (Police Agency, Fire and Disaster Management Agency, Coast Guard) and a medical team composed of civilian volunteers. The equipment and logistics management is mostly outsourced to contractors with expertise in order to increase efficiency.

As for Australia, although there is no legislation regarding humanitarian assistance and emergency relief, the legal status, protection, and rights regarding the dispatch of private-public specialists are stated in the "Australian Civilian Corps Act" which was enacted in 2011. Such absence of legislation is supplemented through policy documents that highlight Whole of Government (WOG) consultation. Interdepartmental Emergency Taskforce (IDETF) led by the Department of Foreign Affairs and Trade is operated based on the Crisis Management Framework (CMF), which stipulates and discusses the roles and responsibilities of each department. A strong humanitarian assistance policy is also being implemented based on plans for ODA program, including humanitarian assistance action plans, DRR policies, and strategy report that were announced as part of the effort. The state government is mainly in charge of running the emergency relief team, since Australia has a dual federalism where coordination (the federal government) and execution (state government) are separated. The rescue team consists of state (New South Wales and Queensland) Fire Department crews and led by the Department of Health, the medical team consists of crews from the National Critical Care and Trauma Response Centre (NCCTRS) in The Royal Darwin Hospital, although the medical

team is composed and dispatched considering comprehensive factors including disaster stricken areas and disaster situations. It is also in close cooperation with Australian defense in terms of emergency relief and is working together in consultation with major NGOs regarding humanitarian assistance. Equipment and logistics are managed by the rescue team and the medical team.

Switzerland has long focused on linking relief and development by allocating equal share to development cooperation and humanitarian assistance, based on the "Federal Act on Development Cooperation and International Humanitarian Assistance" which was enacted in 1976. With regard to policy, Switzerland places emphasis on the alleviation of victims' suffering and resilience. It has prioritized strategic areas focusing more on disaster prevention than emergency response, and is focusing on capacity building by dispatching related specialists to disaster-sticken states. Since the Swiss Agency for Development and Cooperation (SDC) is given full authority from the Federal Council in terms of policy implementation, decisions on major issues such as the dispatch of relief team are made promptly. The relief team consists of Rapid Response Team (RRT) and Rescue Chain. The Rescue Chain is a comprehensive organization composed of specialists from eight (8) civic, public, and military institutions. In order to improve efficiency, the RRT including the Maternal and Child Health Care Team is deployed with flexibility according to local disaster situations in cases of difficulty. The Humanitarian Aid and Swiss Humanitarian Aid Unit (HA/SHA) of SDC is in charge of the Equipment and logistics.

Considering the implications drawn from the analysis on three case studies, a number of proposals can be made. First, in terms of legislation, amendments will be unnecessary, given that demands for amendment are mostly reflected in the established policies and strategies, and that all three countries did not enact legislation that only stipulates humanitarian assistance. Nevertheless, in the medium to long term, revising the "Framework Act on International Development

Cooperation," to stipulate purpose, definitions, and key principles that comply with the norms and principles of humanitarian assistance, could be worth considering.

In regards to policy, specific implementation strategies for various topics should be established, reviewing the direction of overseas humanitarian assistance. In addition, considering the importance of field assessment in the early stages of disaster, the composition and the roles of Rapid Assessment and Coordination Team (RACT) should be stipulated. Periodic monitoring and examination through Steering and Working Committee is also required for the smooth implementation of KDRT's peacetime operating system.

In terms of the KDRT's operating system, detailed criteria for dispatch decisions should be provided, and the Ministry of Foreign Affairs needs to play a critical role in general coordination to ensure smooth collaboration among ministries on major issues, such as human resources pool and dispatch and logistics transport in KDRT's peacetime and dispatch process. When it comes to the management, budgets for workforce and equipment management in KDRT Secretariat (including workforce dispatch agencies) should be secured, along with associated guidelines. Furthermore, a comprehensive system needs to be established and strengthened to deal with different labor pool management and capacity-building measures.

Equipment could be managed through outsourcing, unified management by KDRT Secretariat, or by each participating organization according to the situation. Regarding logistics transportation, accessibility and logistical conditions of the affected country should be taken into account to prioritize the means of transportation and the loading of equipment and materials. As to step-by-step response, dispatch criteria and type of advance team for cases of natural disaster should be set. The RACT should be able to prepare for relief team activities, assess the damages, and identify the needs for recovery and reconstruction at the same time. Furthermore, efforts should be made to operate a unified on-site leadership

and reporting system, with the Ministry of Foreign Affairs taking the lead.

Additional proposals, along with the aforementioned recommendations on the direction of improvement and development, include increasing budget on humanitarian assistance (6% of the ODA budget), reflecting DRR in the Country Partnership Strategy (CPS) for fragile and disaster-stricken states, and building various partnerships with the private sector. As for subsequent studies, further studies on exemplary donor countries, establishment of a disaster relief and response cooperation system in the Northeast Asia, and in -depth research concerning humanitarian assistance and emergency relief, such as studies on civil workforce utilization and public-private partnership framework will be required.

Ⅰ.
연구개요

1. 연구배경과 목적

한국정부는 1990년대 초 부터 대규모 해외재난에 대한 구호 활동에 참여해왔다. 특히 2004년 동남아지진해일 구호활동을 계기로 체계적인 해외재난구호의 필요성이 제기되어 2007년「해외긴급구호에 관한 법 및 시행령」을 제정하였다. 이어서 외교부는 2008년 개발협력위원회(Development Assistance Committee, 이하 DAC)의 특별검토를 통해 제시된 5개 권고사항 중 하나인 '인도주의, 중립성, 독립성 강화 및 수원국 수요에 기반 한 인도적 활동 강화, 다자원조채널 적극 활용'에 대한 후속대책으로 2011~2015년까지의 무상 및 다자협력 계획을 포함한'분야별 국제개발협력 기본계획'을 수립하였다. 동 기본 계획에는 '분쟁 · 재해관련 인도적 지원 및 평화구축 노력 지원강화를 통해 세계 평화와 번영에 기여'가 6대 전략목표 중 제3목표로 포함된 바 있다.

이러한 법제 및 정책적 이니셔티브에 근거하여 '대한민국 해외긴급구호대(Korea Disaster Response Team, 이하 KDRT)'를 조직하여 각종 대규모 해외재난에 대응하도록 파견해왔다. KDRT는 중앙119구조본부를 주축으로 하는 구조팀과 국립중앙의료원 의료인력 및 국제보건의료재단의 인력풀로 구성된 의료팀, 한국국제협력단(Korea International Cooperation Agency, 이하 KOICA) 직원들이 참여하는 지원팀으로 구성되었다.

한편 현행 법률은 인도적 지원의 4대 기본원칙 중 인도주의만을 명시하고 재난 발생 직후의 긴급구호에 대해서만 규정하여 재난 대응 사이클 – 예방 및 경감, 대응, 조기복구, 개발과의 연계성과 수행요건 – 을 충분히 반영하지 못하고 있다. 또한 재난을 자연 재해로 제한한 나머지 국제사회가 공동으로 대응할 필요성이 대두되는 '인적 재난, 만성적 재난, 무력충돌, 복합적 위기상황'등에 개입하는데 한계가 있고 이러한 재난에 범위에 대응하는 광의의 인도적 지원 개념의 추가도 고려할 사항이다. 반면, KDRT의 경우, 파견 대비를 위한 평시 관리가 각 팀별로 분산되어 있었으나 이를 유기적으로 통합 운영하는 방안이 마련되어 추진 중에 있고 보다 체계적인 역량개발을 위한 교육훈련 및 시뮬레이션 연습계획도 수립된 것은 중요한 진전이라고 할 수 있다. 중요한 건 이러한 노력들이 해외재난 발생 시 신속한 파견과 원활한 현지 구호활동 수행으로 연계시키는 것인데 이를 위해서 해외 인도적 지원과 긴급구호활동의 지식과 경험을 축적하고 있는 선진공여국의 우수사례 조사를 통해 발전적 개선방안을 마련할 필요가 있다.

따라서 본 연구는 주요 선진공여국의 해외긴급구호 및 인도적 지원 관련 법 · 정책 · 전략을 조사 및 분석하여 향후 우리 정부의 해외긴급구호에 관한 법제, 정책 및 긴급구호대의 운영 전략을 개선하는 데 시사점을 제시하고자 한다.

2. 연구의 범위 및 내용

본 연구의 범위는 우선 선행과제로서 조사대상국 선정을 위한 사전 연구로서 아시아권, 영미권, 유럽권으로 권역을 구분하여 각 권역별 모범 사례국을 조사하는 것이다. 일단, 후보대상국으로 선정된 아시아 1개국(일본), 영미권 3개국(미국, 영국, 호주), 유럽권 2개국(스위스, 노르웨이)에 대한 해외 인도적 지원 및 긴급구호와 관련한 법적 근거와 정책, 긴급구호활동 수행체계를 문헌을 토대로 조사하여 최종적으로 3개국(일본, 호주, 스위스)을 선정하였다.

둘째, 선행과제수행을 통해 선정된 일본, 호주, 스위스별로 각 국이 제정한 인도적 지원 및 긴급구호와 관련된 법령과 정책, 그리고 이를 근거로 구축한 부처 및 기관별 조정체계와 실제 재난현장에 파견된 긴급구호대의 운영체계이다. 구체적인 조사내용은 다음과 같다.

가. 조사대상국 사례조사

1) 법–정책 및 조정체계

〈표 1–1〉 법–정책 및 조정체계

항 목	주요내용
법적 기반	해외긴급구호 및 인도적 지원 근거 법령 현황 조사 및 시사점 도출
재정 기반	예산 규모 및 변화추이 및 재정 주요 출처 조사
주요정책 및 전략	해외긴급구호 및 인도적 지원 관련 주요 정책 및 전략
조정체계(부처수준)	관련 부처 및 유관기관 협력구조 및 각 기관 역할과 책임 조사

2) 긴급구호대 운영체계

〈표 1-2〉 긴급구호대 운영체계

항 목	주요내용
운영주체	해외긴급구호 주관기관 역할 및 기능
조정체계(기관수준)	운영주체기관(부처) 및 유관기관 간 조정과 협조체계
구조팀	도시구조팀(Urban Search and Rescue, 이하 USAR)의 운영체계
의료팀	의료팀의 운영체계
물류운영체계	도시탐색 및 의료 장비 및 비품 물류관리현황
기타 운영현황	해외긴급구호 관련 제반 운영현황

3) 조사대상국 별 해외긴급구호 활동 비교조사

- 필리핀 태풍 하이엔 구호(2013. 11월 이후)
- 서아프리카 에볼라 바이러스 대응(2014. 8월 이후)

셋째 상기 조사와 분석을 토대로 현행 법령과 정책의 개선방향 및 운영체계 발전방안을 마련하는 것이다.

3. 연구방법

본 연구는 분석틀로써 한국과 조사대상국 간 해외긴급구호 및 인도적 지원 현황에 대한 5단계 갭 분석(Gap analysis)을 활용하였다. 우선, 1단계(system review)로 기초문헌 연구를 바탕으로 한국의 긴급구호의 전반적인 현황을 조사하고 2단계(needs identification)로 국내 유관기관 담당자들로 구성된 포커스 그룹 인터뷰를 통해서 법-정책, 조정체계, 운영체계에 대한 전반적인 요구사항을 파악하였다. 3단계(benchmark analysis)에서는 조사대상국의 인도적 지원관련 법-정책 및 조정체계와 긴급구호대 운영현황을 파악하기 위해 기초문

헌 연구 및 유관기관 관계자 심층인터뷰를 실시하였고 이 과정에서 영국 해외개발연구소 내 인도적 지원 정책그룹(Overseas Development Institute/Humanitarian Policy Group, ODI/HPG) 관계자를 초청하여 국제 인도적 지원(긴급구호)의 주요동향도 조사하였다. 4단계(implication)에서 조사대상국의 분야별(법적 체계, 정책방향 및 전략, 부처 및 기관 차원의 조정체계, 긴급구호대 운영 메카니즘) 특장점을 파악한 후, 5단계(recommendation)로 대상국 사례연구를 통해 도출된 시사점을 토대로 분야별 개선안을 마련하는 방식이다.

〈그림 1-1〉 갭분석 단계



연구의 수행에 있어서는 전반적으로 정성적 연구방법을 채택하였다. 구체적으로 문헌 및 자료를 분석하였는데 국내 현황분석은 해외긴급구호에 관한 법률 및 시행령, 인도적 지원 정책 및 전략문서, 국내 인도적 지원 및 긴급구호대의 현행 운영체계에 대한 국내 문헌 및 관련 연구 자료를 토대로 수행하였다. 3개 조사대상국의 경우, 인도적 지원 활동에 대한 법 · 정책 및 전략 문서, 긴급구호대 운영체계 관련 문서, 필리핀 태풍 하이옌 대응 및 서아프리카 에볼라 대응사례관련 자료를 조사하였다.

다음은 국내 및 조사대상국 유관부처 및 기관 담당자들을 대상으로 심층인터뷰를 실시하였다. 우선, 국내의 경우 2015년 9월부터 10월 중순까지 대면인터뷰를 수행하였고 주요내용은 다음과 같다.

〈표 1-3〉 심층인터뷰 내용

구 분	내 용
평시/재난발생 전	· 평시 파견대비 임무에 적합한 지원 수원여부 · 평시 파견대비 활동의 파견 시 연계 여부 · 파견 대비 시 개선 및 강화필요 부문
파견결정부터 피해현장 도착 전	· 재난발생부터 파견결정 전까지 준비사항 · 파견결정이후 관계기관 간 업무협조체계의 효율성 및 보완사항 · 인력 및 장비의 운송수단 및 방법 / 보완사항 · 선발대 파견의 필요성 여부
현장구호활동	· 현장지휘체계 및 팀별 협조상황 · 구호본부와 긴급구호대 간 의사소통의 효율성과 효과성 · 활동지역 선정주체 및 절차 · 타 파트너 기관들과의 협력(타국 구호대, UN, 한국 NGOs) · 구조/의료활동에 대한 현장지원의 효과성 여부 / 보완사항 · 구호활동 중 대원들의 안전과 건강관리 · 對언론관계 방법과 절차의 인지여부 및 개선사항
철수단계	· 철수결정 및 절차 · 구호활동 종료평가 현황 및 방식
장비물품 보관 및 관리	· 구조팀 및 의료팀 장비 및 비품관리 현황 및 문제점과 개선사항 · 장비의 표준품목기준 · 개선사항 및 도입필요 시스템

첫 번째 조사대상국인 일본의 경우, 주무부처인 외무성과 유관기관들을 2015년 10월 12일부터 15일까지 3일간 방문하여 담당자 인터뷰 및 물류창고를 실사하였으며 주요내용은 다음과 같다.

〈표 1-4〉 일본 현지방문조사 주요내용

구 분		내 용
법적 기반 분야	**법체계**	· 일본 인도적 지원의 법체계가 긴급원조대(파견만을 집중해서 규정한 이유 · 긴급원조대파견법이 자연재난에 집중된 이유와 법과 현장 활동 간 괴리 여부
	정책 및 전략	· 국가차원의 인도적 지원정책의 주요 목표 · 법과 정책에서 기반한 재난의 범위 · 인도적 지원법과 정책과 연관된 전략수립 여부

법적 기반 분야	**조정체계**	· 인도적 지원활동(긴급원조대 파견 포함)관련, 개입시기 · 방법 · 활동내용 등의 의사결정체계 · 부처 및 기관 간 역할분담 및 조정 · 해외재난대응 관련 범정부적 접근(Whole-of-government, WOG Approach)을 조정 및 관리하는 별도의 고위급 조직 설치 여부와 있을 경우, 외교부와의 관계
	모니터링 및 평가	· 해외 인도적 지원 메카니즘에 대한 모니터링과 평가 수행 여부 · 연도 혹은 격년 주기 평가보고서 발행 여부
운영 체계 분야	**운영 전반**	· 국제긴급원조대 사무국 운영 개요 · 국제긴급원조대 구조팀, 의료팀 활동 개요(파견기관 구성, 표준 편성, 인력풀 관리 방법, 역량강화, 매뉴얼 활용 여부, 선발대 파견 등)
	장비 및 물류부문	· 구호 장비의 보관 및 관리방법 · 장비관리 및 사용비품 구매절차 등

호주는 동년 10월 24일부터 31일까지 주무부처인 외교통상부를 비롯하여 유관부처인 보건부, 긴급구호 수행기관인 뉴사우스웨일즈 소방국을 비롯한 관련기관을 방문하여 담당자를 인터뷰하고 현지 물류창고도 실사하였다. 구체적인 인터뷰 내용은 다음과 같다.

〈표 1-5〉 호주 현지방문조사 주요내용

구 분		내 용
법적 기반 분야	**법체계**	· 호주정부가 인도적 지원관련 법을 제정하지 않은 이유 · 인도적 지원법이 부재한 상황에서 해외긴급구호활동을 어떤 근거로 수행하는지 여부(연방헌법 혹은 외통부 규정 등) · 상기 국제법과 국내 관련 법, 정책, 전략과의 충돌 여부
	정책 및 전략	· Towards a world free from landmines, cluster munitions and other explosive remnants of war (2010-2014) · Development for All: Towards a disability-inclusive Australian aid program (2009) · Promoting opportunities for all - Gender equality and women's empowerment (2011) · Intensifying the response: Halting the spread of HIV (2009) · Pandemics and Emerging Infectious Diseases Framework (2010-2015) · Sustainable economic development - Improving food security (2011) · Child Protection Policy (2009) · 상기 항목 이외에 신규수립 혹은 변경된 정책과 전략

법적 기반 분야	**조정체계**	· 인도적 지원활동 의사결정 체계 및 부처/기관 별 역할 · 인도적 지원정책수립관련 부처 간 위원회 존재여부 · 범정부적 접근(WOG Approach)의 참여부처 및 기관 · 법정부적 접근이 포괄적 원조프로그램의 범위 안에 편입되는지 여부 · 범정부적 접근의 효율성 여부 · 최종의사결정자(부처)
	모니터링 및 평가	· 해외 인도적 지원 메카니즘에 대한 모니터링과 평가 수행 여부 · 연도 혹은 격년 주기 평가보고서 발행 여부
운영 체계 분야	**운영 전반**	· 호주 해외긴급구호대(구조팀, 의료팀) 파견 개요 · 뉴사우스웨일즈(NSW) USAR 활동 개요 · AusMAT(의료팀) 활동 개요
	장비 및 물류부문	· 구호 장비의 보관 및 관리방법 · 장비관리 및 사용비품 구매절차 등

스위스는 동년 11월 16일부터 22일까지 인터뷰 및 현지실사를 실시하였다. 특히 주무기관인 스위스개발협력청 관계자 뿐만 아니라 부가적으로 국제탐색구조자문그룹(INSARAG)과 세계보건기구(WHO)를 방문하여 구조와 의료분야의 국제적 동향과 물자와 약품관련 정보를 수집하였다.

〈표 1-6〉 스위스 현지방문조사 주요내용

구 분		내 용
법적 기반 분야	**법체계**	· 국제개발협력 및 인도적 지원 관련 연방법 (이하, 개발과 인도지원법) 이외 이행관련 시행령 보유 여부 · 동법 이외에 기타 관계 법령
	정책 및 전략	· SDC(2013). The SDC Multilateral Humanitarian Aid Concept · SDC(2013). Swiss Humanitarian Aid Saving lives, alleviating suffering. · 상기 항목 이외에 신규수립 혹은 변경된 정책과 전략
	조정체계	· 동법 제13조에 명시된 부처 간 거버넌스 (Inter-ministerial governance)와 관련 의사결정절차와 부처 간 조정 및 역할분담 · 동법 제12조에 근거한 연방정부와 주(칸톤)정부 간 거버넌스 관련 조정과 역할분담 · 범정부적 접근(WOG Approach)의 채택여부 · 범정부적 접근의 효율성 여부 · 최종의사결정자(부처)

법적 기반 분야	**모니터링 및 평가**	· 해외 인도적 지원 메카니즘에 대한 모니터링과 평가 수행 여부
운영 체계 분야	**운영 전반**	· 스위스 해외긴급구호대(RRT, 구호대, 의료팀) 파견 개요 · 신속대응팀(Rapid Response Team) 활동 개요 · 스위스구호대(Swiss Rescue Chain) 활동 개요 · 의료팀 활동 개요
	장비 및 물류부문	· 구호 장비의 보관 및 관리방법 · 장비관리 및 사용비품 구매절차 등

마지막으로 주요 5개 분야(법제, 정책, 구호/구조, 의료, 물류) 별 전문가 자문을 실시하였다.

5. 연구의 한계

본 연구는 KDRT의 법제와 정책, 그리고 운영체계라는 범위가 상이한 두 가지 연구 주제를 동시에 수행해야 하는 광범위한 과업인 반면, 5개월이라는 한정된 기간 내에 결과를 도출해야하기 때문에 불가피하게 다음과 같은 한계점을 갖고 있다.

첫째, 선진공여국의 해외 인도적 지원 및 긴급구호체계와 시스템에 대한 국내 선행연구자료가 거의 부재하였다. 이에 조사대상국 선정을 위한 선행조사를 수행하는데 다소 한계가 있었다.

둘째, 법제와 정책부문 연구에서 일부 조사대상국(호주, 스위스)은 한국과 상이한 법제와 정책적 환경, 그리고 정부 거버넌스 체제하에서 인도적 지원과 긴급구호활동을 수행하고 있기 때문에 한국적 맥락에서 시사점을 도출하는 것이 용이하지 않았다. 특히, 호주와 스위스는 연방제 국가이고 호주의 경우, 해외긴급구호에 있어 연방정부와 주정부 간 책임과 의무, 권한이 양분되어 있었다. 그럼에도 불구하고 각 국의 법제와 정책의 특성을 전체론적인 관점에서 분석하여 이러한 간극을 줄이고자 노력하였다.

셋째, 자료수집의 한계이다. 우선, 조사대상국에서 연구에 필요한 자료들을 보유하고 있지 않거나 각국 정부기관의 내부방침에 따라, 참조자료 제공을 거부하는 사례가 있었다. 특히 세

부예산이나 일부 매뉴얼은 내부방침 상 공개할 수 없다는 입장을 보이기도 하였다. 더구나 해외방문조사를 위한 체재기간도 제한되었고 자료를 확보했다 하더라도 영어가 아닌 다른 외국어로 작성됐을 경우, 예산의 한계로 인해 전문 번역이 불가하여 일단, 기 확보된 자료와 관계자 심층면접조사를 토대로 연구를 수행하였다.

넷째, 구호대 운영체계 연구와 관련, 조사의 범위 중 일부는 상당히 미시적이고 전문적 지식이 요구되는 부문이 있어 해당범위는 세부적으로 연구가 수행되지 못한 측면이 있었다. 대신 관련 자료를 최대한 수집하여 부록으로 첨부함으로써 필요시 발주처에서 활용할 수 있도록 조치하였다.

Ⅱ. 일본의 해외 인도적 지원 및 긴급구호

1. 법제 및 정책

가. 법제

1) 법제

일본은 인도적 지원에 대한 별도의 법령은 없으나, 「국제긴급원조대 파견에 관한 법률(이하 JDR 법)」 및 「국제연합 평화유지활동 등의 협력에 관한 법률(이하 PKO 법)」이 제정되어 일본의 인도적 지원 및 긴급구호 활동을 규정하고 있다. 그러나 그 외에도 인도적 지원을 전담하는 부처인 외무성(MoFA)과 관련한 「외무성 설립에 관한 법률(Act for Establishment of the MOFA, 이하 MOFA 법)」 과 「JICA 법(Japan International Cooperation Agency Law, 이하 JICA 법)」이 인도적 지원 및 해외긴급구호 활동에 대한 법적 근거가 된다.

특히, 일본의 인도적 지원 및 해외긴급구호 법적 체계(legal framework)는 재난유형(type of disaster)과 협력 유형(type of cooperation)에 따라 구성된다. 이는 자연재해 및 인위적 재난과 분쟁에 의한 재난, 인력파견, 현물 지원, 현금 지원일 경우로 구분하여 규정하고 있다. 분쟁에 의한 재난일 경우 독립적으로 「PKO 법」에 근간을 두고 있으며, 분쟁 외 재난의 경우에는 아래의 표와 같이 나뉘어져 인력 파견 시에 「JDR 법」, 현물 지원 시에 「JICA 법」, 현금 지원시에 「MOFA 법」을 바탕으로 하고 있다.

〈표 2-1〉 일본 인도적 지원/해외긴급구호 법적 체계 구조(안)[1)]

구분	자연재해 및 인위적 재난(분쟁 제외)	분쟁에 의한 재난
구조인력 파견	Law Concerning Dispatch of JDR (JDR 법)– 외무성	International Peace Cooperation Law(PKO 법), 총리실(Cabinet Office)
현물 지원	Law Concerning Dispatch of JDR (JDR 법)– 외무성	
현금 지원	Act for Establishment of the MOFA – 외무성	

출처: 일본 외무성(2015) PPT 자료

가) 국제 긴급원조대 파견에 관한 법률(2006년 개정)

「JDR 법(최종 개정 2006년)」은 개발도상국에 대규모 재해가 발생했을 경우 파견하는 국제 긴급원조대의 목적, 임무 및 파견 시 관계 행정기관 간의 협의 및 조치 사항(특히 외무성 및 JICA를 중심으로) 등을 법적으로 규정하고 있으며, 그 세부 내용은 아래와 같다.

〈Box 2-1〉 국제긴급원조대 파견에 관한 법률(2006년 개정)

- (국제긴급원조대 파견 법률의 목적) 해외 지역, 특히 개발 도상에 있는 해외 지역에 대해 대규모 재해가 발생하거나 또는 발생할 경우, 해당 재해를 받거나 혹은 받을 우려가 있는 나라의 정부 또는 국제 기관(이하 '피해국 정부 등'이라 함)의 요청에 따라, 국제 긴급 원조 활동을 행하는 인원을 구성원으로 하는 국제긴급원조대를 파견하기 위해 필요한 조치를 규정하고 특히, 국제 협력 추진에 기여하는 것을 목적으로 한다.
- (국제긴급원조대의 임무) 국제긴급원조대는 전조에서 규정하는 재해에 관한 다음의 제시된 활동(이하 '국제긴급 원조 활동'이라고 함)을 실시하는 것을 임무로 한다. 1. 구조 활동, 2. 의료 활동(방역 활동 포함), 3. 전 2호에 게제된 것 외의 재해응급대책 및 재해복구를 위한 활동이 이에 속한다.
- (관계행정기관 협의) 외무대신은 피해국 정부로부터 국제긴급원조대 파견 요청이 있을 경우, 제1조의 목적을 달성하기 위해 그 파견이 적절하다고 인정될 경우, 국제긴급원조대의 파견에 대한 협력을 요구하기 위해 피해국 정부 등으로부터 해당 요청의 내용, 재해의 종류 등을 감안해, 별표에 게재한 행정 기관(다음조의'관계행정기관'이라 함)의 장 또는 국가 공안 위원회와 협의를 실시한다.
- (외무대신의 독립 행정 법인 국제 협력 기구(JICA) 에 대한 명령) 외무대신은 제1조의 목적을 달성하기 위해 적당하다고 인정되는 경우에는 독립 행정 법인 국제 협력 기구에 대해, 국제긴급원조활동을 전조의 규정에 의거해 행하는 나라, 지방 공공 단체 또는 독립행정법인의 직원 그 외의 인력을 국제긴급원조대로 파견하도록 명할 수 있다.

출처: 国際緊急援助隊の派遣に関する法律 연구팀 번역본 참고. 2006

나) 국제연합 평화유지활동 등의 협력에 관한 법률 (2006년 개정)

무력충돌(분쟁)에 의한 재난일 경우, 「PKO 법(최종개정 2006년)[2]」에 근거하여 국제평화유지활동(Peacekeeping)을 수행한다. 본 법률은 「JDR 법」과는 별도의 법으로 평화유지의 범위에서만 독

1) 본 구조는 현지조사 시 외무성 인도적 지원 및 긴급구호 담당 부서와의 면담을 통해 획득한 정보임.

2) 현재 해당 법률은 개정 추진 중에 있으며, 올해 내 개정/공포 예정, 내년 3월 경 시행 예정임을 관련 기사를 통해 확인하였음.

립적으로 적용된다. 국제연합평화유지활동 등의 협력에 관한 법률의 세부 내용은 아래와 같다.

〈Box 2-2〉 국제연합 평화유지 활동 등의 협력에 관한 법률 (2006년 개정)

■ (목적) 제1조 이 법률은 국제 연합 평화 유지 활동, 인도적인 국제 구호 활동 및 국제적인 선거 감시 활동에 대한 적절하고 신속한 협력을 하기 위해, 국제 평화 협력 업무 실시 계획 및 국제 평화 협력 업무 실시 요령의 책정 절차, 국제 평화 협력대의 설치 등에 대해 정함으로써 국제 평화 협력 업무 실시 체제를 정비하고, 이들의 활동에 대한 물자 협력을 위한 조치 등을 강구하고 특히, 우리나라가 국제 연합을 중심으로 국제 평화 노력에 적극적으로 기여하고자 한다.

■ 제2조 정부는 이 법률에 의거하여 국제 평화 협력 업무 실시, 물자 협력, 이들에 대한 국가 이외의 사람의 협력 등(이하'국제 평화 협력 업무 실시 등'이라 함)을 적절히 조합하는 것과 더불어 국제 평화 협력 업무 실시 등에 종사하는 사람들의 창의와 지식을 활용함으로써 국제 연합 평화 유지 활동, 인도적인 국제 구호 활동 및 국제적인 선거 감시 활동에 효과적으로 협력한다.

· 국제 평화 협력 업무 실시 등은 무력에 의한 위협 또는 무력행사에 해당하는 것이어서는 안 된다.

· 내각총리대신은 국제 평화 협력 업무 실시 등에 해당하는 계획을 토대로 내각을 대표해서 행정 각부를 지휘 감독한다.

· 관계 행정 기관의 장은 전조의 목적을 달성하기 위해, 국제 평화 협력 업무 실시 등에 관하여 국제 평화 협력 본부장에게 협력한다.

출처: 国際緊急援助隊の派遣に関する法律 연구팀 번역본 참고. 2006

「PKO 법」과 인도적 지원 및 해외긴급구호의 관계를 보면 「PKO 법」제정(1992년) 이전에는 분쟁 역시 인위적 재난에 포함되어 JDR 법령에 근거, 난민구호목적으로 JDRT를 파견한 사례가 예외적으로 존재한다 (1990년 코트디부아르 난민 지원, 1991년 이라크 난민 지원이 그 사례임). 그러나 「PKO 법」은 분쟁과 관련한 평화유지를 목적으로 한 별도의 법령으로 이에 따른 수행 활동에 JDR (분쟁 외 자연재해 및 인위재난을 목적으로 하는) 구호 활동과 중복 혹은 충돌 개연성이 있기에 활동 간 조정이 필요할 것으로 판단되었다. 위에서 언급한 대로 일본은 인도적 지원 및 해외긴급구호 업무를 수행함에 있어 「JDR 법」 및 「PKO 법」을 제외하고 주무기관인 「JICA 법」과 「MOFA 법」을 통해서도 그 업무를 규정하고 있다. 관련 내용은 아래와 같다.

다) JICA 법(Law Concerning Japan International Cooperation Agency, 2014년 최종 개정)

JICA 법에 따르면 제1장 총칙, 제3조에서는 “독립 행정법인 국제협력기구는 개발도상국에 있는 해외지역에 대한 기술 협력을 실시하고, 유상 및 무상 자금 공급 부여에 의한 협력을 실시하며 개발도상국 지역 주민을 대상으로 하는 협력 활동의 촉진에 필요한 업무를 수행한다. (중략) 개발도상국 등 대규모 재해에 대한 긴급 원조의 실시에 필요한 업무를 수행하고 (중략)”와 같이 JICA 기구의 설립 목적에 대해 언급하고 있다. 특히, 그 중에서 대규모 재해에 대한 긴급원조의 실시를 명시함으로써 인도적 지원 및 해외긴급구호에 대한 업무의 근거를 포함하고 있다.

JICA 법 상 제3장 업무, 제13조에서는 JICA가 수행하는 업무의 범위를 규정하고 있으며, 그 중에서도 제1항 제6호에서는 “개발도상지역 등에서 발생하는 대규모 재난에 대해 국제긴급원조활동「JDR 법」(제2조에 규정된 활동을 말한다) 및 기타 국제긴급원조를 위한 기자재 및 그 외 물자를 비축 또는 공여한다”를 통해 해외긴급구호에 대한 물품 지원의 의무를 포함하고 있다. 뿐만 아니라 제2항 제1호, 제2호에서는 “기구는 전 항의 업무 이외에 다음의 업무를 수행한다. 국제긴급원조대의 파견에 관한 법률에 기초한 국제긴급원조대의 파견, 이외 물자의 조달, 전송의 준비 등을 하는 것과 국제 긴급원조 활동에 필요한 기자재 제공”을 언급하여 파견 이외에도 JICA가 JDR과 관련된 업무를 포괄적으로 수행할 의무가 있음을 명시하고 있다.

라) MOFA 법(Act for Establishment of the MOFA, 2015년 최종 개정)

MOFA법은 제2장 제2절 제4조에서 포괄적으로 개발협력 및 원조에 관한 내용을 포함하고 외무성 설립의 근거로 규정하고 있다. 제4조 제24항에서는 “정부 개발 원조 전체에 공통되는 관계 행정 기관이 실시하는 정책에 관한 기획 및 조정,”제25항에서는 “정부 개발 원조 중 유상 자금 공여에 의한 협력에 관한 관계 행정 기관 기획과 입안 조정,” 26항에서는 “정부 개발 원조 중 기술협력에 관한 관계 행정기관 기획 및 입안 조정”을 언급하고 있으며, 제27항에서는 “전 각호에서 언급한 것 이외의 대외관계 사무 처리 및 총괄을 한다고 언급하고 있다. 이에 따라 위에서 언급한 일본 해외긴급구호의 방식 중 하나인 자금 지원 (Financial Assistance)이 외무성 설립에 관한 법에 근거하고 있음을 제4조 제25항에서 규정하고 있는 유상 자금 공여에 관한 부분에서 확인할 수 있다.

나. 정책

일본의 공적개발원조(ODA) 정책은 ODA 대강(2003)과 신규로 발표된 개발협력 대강(Development Cooperation Charter, 2015), 개발협력 중장기 전략(2005)을 근간으로 하고 해 마다 공표되는 일본 ODA 백서(White Paper)는 전반적 방향 및 해당 년도의 우선순위를 공표하고 있다. 이러한 정책문서에서는 인도적 지원 및 긴급구호와 관련하여 '인간안보(Human Security)'의 개념과의 연계성을 강조하고 있고 주요 내용은 아래와 같다.

우선 2003년 공적개발원조대강(ODA Charter)을 통해 일본 원조의 목적은 국제사회의 평화와 발전(peace and development)이며, 이를 통한 일본의 안보 및 번영(security and prosperity)을 돕는 것임을 명시하고 있다. 기본 정책 방향으로는 1) 개발도상국의 자립 능력 지원(supporting self-help efforts of developing countries), 2) 인간 안보 개념 강조(perspective of 'human security') 3) 공정성 확보(assurance of fairness) 4) 일본 경험 및 전문성 활용(utilisation of Japan's experience and expertise)이 있다. 이러한 기본 정책에 근거한 일본 정부의 원조 주요 우선순위는 빈곤감소, 지속가능 성장, 전 지구적 이슈, 평화유지이다.[3)]

일본은 개발협력의 도전과제와 범위가 더욱 다양하고 복잡해지며 ODA 이외의 활동 및 재원에 대한 요구가 증대되고 있음을 고려하여 2015년 2월 개발협력 대강(Development Cooperation)으로 변경하였다. 본 정책문서에서 일본은 개발협력의 주된 철학으로서 평화, 안정, 번영에 대한 기여를 변함없이 강조하고 있다. 특히, 1) 비군사적 목적과 협력을 통한 평화 유지, 2) 인간 안보 증진, 3) 일본 경험과 전문성에 근간을 둔 대화와 협력을 통한 자립 지원을 기본 정책으로 언급하고 있다.[4)] 2015년 새롭게 제시된 일본 개발협력 정책 우선순위 역시 1) 보편적 가치의 공유 및 국제평화 및 안정 증진을 위한 협력, 2) 개발도상국 및 일본의 경제 성장을 위한 전략적 개발협력 제고, 3) 인간안보 증진, 4) 전략적 파트너십 수립이다. 또한 2015년 개발협력 전략 내에서도 국제 평화 및 안정과, 인간안보를 지속적으로 강조하고 있다.[5)]

일본의 2013년 ODA 백서는 "미래 투자로써의 개발협력(Development Cooperation as

---

3) Government of Japan (2003) Japan's ODA Charter

4) Government of Japan (2015) Cabinet Decision on the Development Cooperation Charter

5) International Cooperation Bureau, MoFA (2015) Priority Policy for Development Cooperation FY 2015

Investment in the Future)"에 방점을 두고 변화하는 ODA 환경에 근거한 일본 ODA 방향 조정에 대한 내용을 담고 있다. 본 백서에서 일본 정부는 전 세계적으로 분쟁, 내전으로 인해 발생한 다수의 피해자들을 감안하여 '인간안보(human security)' 원칙에 근거한 ODA 필요성을 강조하고 있다. 특히, 분쟁이나 내전 등으로 인한 상황에도 인간안보 개념에 근거한 ODA를 강조한다. 또한 본 백서에서는 재난경감(DRR)과 긴급지원(Emergency Assistance)에 대한 협력의 중요성을 별도로 언급하고 있다. 재난으로부터 인간의 생명을 보호할 수 있는 사회(resilient society)가 되도록 하기 위해 DRR을 주류화 하고, 모든 개발의 단계에서 고려되어야 함을 강조한다. 긴급지원에 있어서는 국제사회 또는 피해 국가를 통해 JDR의 파견, 현물 및 현금을 지원하고 있음을 언급하고 있다.[6] 상기와 같은 일본의 ODA 정책이 다음 단락에서 설명할 인도적 지원 정책과 완전히 부합되는 것은 아니나, 유사한 맥락을 보여주고 있다. 그러나 일본 ODA 정책에서 중요하게 언급하고 있는 '인간안보(Human Security)' 개념은 인도적 지원 정책의 중요한 목적으로 포함되어 있음을 알 수 있다.

나) 일본 인도적 지원 정책 및 전략[7]

(1) 인도지원정책(Humanitarian Aid Policy of Japan, 2011)

일본 인도적 지원 정책은 'Humanitarian Aid Policy of Japan(2011)'와 그 요약본인 'Outline of Humanitarian Aid Policy(2011)'에 근거한다. 본 정책문서에서는 일본의 인도적 지원의 목적 · 정의 · 원칙을 바탕으로, 다섯 가지 대응 정책을 명시하고, 인도적 지원 효과성 및 효율성 증진의 중요성을 언급하고 있다. 본 정책 문서의 세부적인 내용은 아래와 같다.

먼저 일본 인도적 지원의 목적은 취약계층(Internally displaced persons, 이하 IDPs와 재난피해자를 포함)의 삶, 안전, 존엄성을 보호하고 그들을 지원함으로써 자립할 수 있도록 하는 데에 있다. 이러한 목적에 근거하여 일본 정부는 인도적 지원을 단순 긴급대응 뿐 아니라 구조, 복구, 재건 지원 및 DRR까지 포괄하는 개념으로 규정하고 있다. 또한, '인도적 지원'과 '인간안보' 개념에

6) Government of Japan (2014) Overview of Japan's ODA White Paper 2013: Development Cooperation as Investment in the Future

7) MoFA (2011) Humanitarian Aid Policy of Japan; Ibid (2011) Outline of Humanitarian Aid Policy

대한 연계성에 관하여, 인도적 지원이 일본의 외교정책의 주요 개념인 인간안보를 실현하기 위한 과정 중 하나로 인식되어야 함을 언급하고 있다. 본 정책에서는 일본이 규정하고 있는 인도적 지원의 목적 · 원칙 · 범위 뿐 아니라, 현재 일본이 당면하고 있는 국제사회 인도적 지원의 도전과제에 대해서도 언급하고 있다. 그 도전과제는 1) 장기화되고 복잡해지는 인도적 위기, 2) 자연재해의 증가, 3) 개발원조 담당자(aid worker)의 안전, 4) 인도적 지원 내 행위자의 다양화이며 이는 일본의 인도적 지원 정책 방향과 그 맥을 같이하고 있다.

일본의 인도적 지원은 일반적으로 국제 인도적 지원 기본 원칙인 인도주의(Humanity), 공평성(Impartiality), 중립성(Neutrality), 독립성(Independence)을 바탕으로 하며, 그 이외 국제가이드라인(난민관련 협약, GHD 원칙, 오슬로 가이드라인 등)을 준수할 것을 명시하고 있다. 그리고 재난의 범위를 현재 "자연 재해, 인위적 재난, 난민 이슈를 포함한 분쟁에 의한 재난"까지 포괄하여 규정하고 있다. 재난의 범위는 법령에 명시하여 규정되는 형식이 아니라 외무성에서 주도하는 정책 차원에서 범주를 규정하며 이를 정책문서에 포함하는 방식을 취하고 있다.

일본 인도적 지원 정책 중 특히 대응(response)에 대한 구체적인 정책은 다섯 가지로 1) 난민 및 IDPs 에 대한 지원, 2) 긴급구호에서 조기 복구 및 개발로의 전환(smooth transition), 3) 자연재해 대응(적절하고 효과적인 지원), 4) 개발원조 담당자의 안보, 5) 민-군 협조(civil-military coordination)이다.

구체적으로 일본 정부는 난민 및 IDPs에 대한 지원이 인간안보 뿐 아니라 해당 지역 내 평화와 안정성에 크게 기여함을 언급하며, 물품지원 뿐 아니라 자발적 재정착, 재통합을 지원하고 있다. 둘째, 일본 정부는 긴급구호에서 조기 복구 및 재건으로의 전환(smooth transition)을 통한 재난 피해자들의 자립을 지원한다. 셋째, 일본은 자연재해에 대한 경험을 보유하고 있는 국가로서 JDRT 파견 뿐 아니라 DRR 분야에서도 선두적인 역할을 하고자 한다. 넷째 개발원조 담당자의 안전에 있어 '인도적 지원 활동 공간(humanitarian space)'이 중요함을 언급하고 있다. 마지막으로 민-군 협조(civil-military coordination)와 관련해서 대규모 자연재해 시, 군 보유 자산이 인도적 지원에 중요한 역할을 하고 있으나, 기본적으로 민간 차원의 대안이 없을 경우에만 군 보유 자산이 사용되도록 하고 있다.

이러한 일본 인도적 지원의 다섯 가지 정책 우선순위 결정은 당시의 인도적 지원 수행에 있어 가장 큰 장애가 무엇인지 판단하여 그에 대응하기 위한 전략을 우선순위에 놓은 것이다. 특히 전

통적으로 중요하게 생각하는 인도적 지원 개념(인간안보 등)과 국제적인 상황 및 당시 인도적 지원 활동과 관련하여 국제사회에서 이루어지는 담론, 타국의 대응 등을 종합적으로 고려하여 정책을 수립하고 있다. 현지조사 시 외무성 관계자는 상기에서 언급하고 있는 5대 정책 중 첫 번째와 다섯 번째 정책의 우선순위 선정과 관련하여 아래와 같이 부연설명을 한 바 있다.

- (정책 우선순위 1: 난민 및 IDP에 대한 지원 관련) 난민 지원의 경우 대부분 세계식량계획(WFP), 유엔난민기구(UNHCR) 등 다자기구를 통한 현금지원 방식으로 진행하고 있다. 특히, 이는 최근 UN에서도 가장 중요한 현안 중 하나로 다뤄짐에 따라 일본 정부 또한 관련한 지원을 증대할 계획이다.

- (정책 우선순위 5: 민-군 협력) 민-군(Civil-military)협력은 난제(難題)로 여겨져 선택에 있어 후순위에 해당된다. 따라서 외무성의 가이드라인은 별도로 제정하지 않았으나 오슬로 가이드라인(Oslo Guideline)을 참조하고, 아시아안보포럼(ARF) 훈련도 참석하는 등의 방식으로 진행한다.

또한, 일본은 이러한 5대 정책을 포괄하여 인도적 지원에 있어 효과성과 효율성을 강조하고 있다. 세부적인 전략으로 첫째, 적시에 효율적으로 지원할 것, 둘째, NGO를 포함한 인도적 지원 분야의 타 기관과 협력할 것, 셋째, 모니터링 및 평가 강화를 명시하고 있다.

(2) ODA를 통한 재난경감 이니셔티브(Initiative for DRR through ODA, 2005)[8)]

일본 외무성은 ODA 주요 분야 중 하나이자 인도적 지원 정책의 주요 우선순위로 DRR을 강조하고 있으며 관련 전략은 2005년부터 수립되어 시행중에 있다. 본 정책의 기본원칙은 재난경감과 관련하여 기본적으로 인간안보의 개념에서 자연 재해의 위협에 대응하는데 있다. 개발도상국의 각 개인(특히 젠더 관점에서)을 중심으로 하되 전 지구적, 지역적, 국가적 차원에서의 고려가 필요함을 언급하고 있다.

일본 DRR 전략의 주요 목적은 ODA를 통한 개발도상국의 자립을 돕는 것이다. 이에 따른 기본 정책은 1) 재난경감과 관련된 우선순위 제고 (Raising the priority attached to disaster

8) Government of Japan (2005) Initiative for Disaster Risk Reduction through ODA

1)

reduction), 2) 인간안보의 관점 (Perspective of human security), 3) 젠더 관점(Gender perspective), 4) 소프트웨어 관련 지원의 중요성(Importance of assistance regarding software), 5) 지역적으로 가용한 적정기술의 동원과 보급(Mobilization and dissemination of locally available and suitable technology), 6) 다양한 이해관계자와의 파트너십(Promoting partnerships with various stakeholders)으로 제시되어 있다. 이러한 DRR의 주요 기본 정책과 원칙에 근거하여 일본 정부는 DRR 관련 협력 업무 실시에 있어 재난의 각 단계에 적합한 협력이 필요함을 강조하고 있다. 그 방안으로는 1) 재난 예방을 개발 정책으로 통합하는 것, 2) 재난 직후 신속하고 적절한 지원을 하는 것, 3) 재건에서 지속가능발전으로 확대할 수 있도록 협력하는 것을 제시한다.

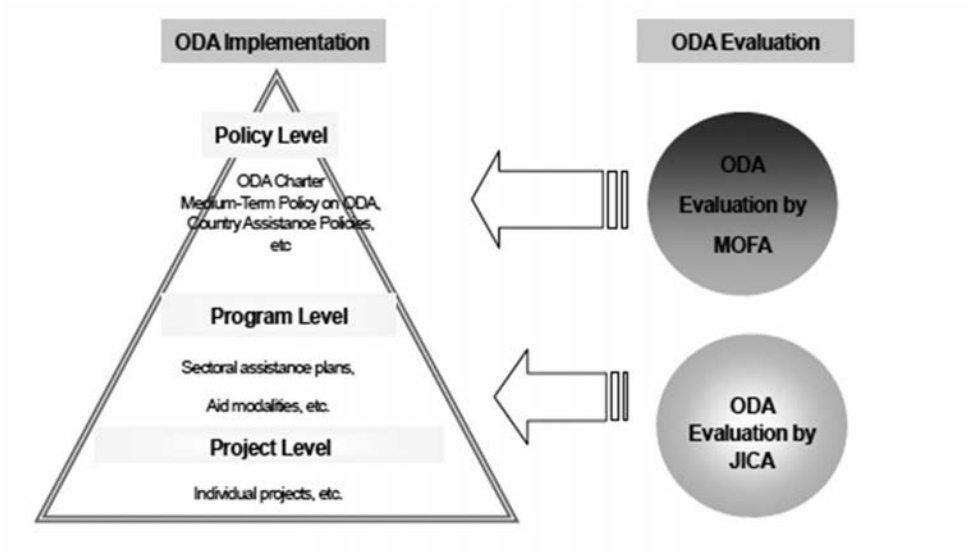
각 방안별 구체적인 실행전략으로 첫째, 재난 예방을 개발 정책으로 통합하는 것과 관련하여 우선적으로 재난예방의 관점을 포함하는 제도구축의 필요이다. 이에 재난 예방을 위한 전문가 교육과 역량강화가 필수적이며 지역사회의 재난경감에 대한 역량과 인식을 개선하는 것이 중요하다. 둘째, 재난 직후 신속하고 적정한 지원을 위해서는 즉각적이고 적절한 긴급구호 및 지원, 긴급대응을 위한 전문가 훈련 및 파견, 재난에 따른 식량 부족에 대응한 식량 지원, 재난 각 단계에 상응하는 일관적인 협력 전략이 필요하다. 세 번째 방안으로는 재건에서 지속가능발전으로 확대할 수 있도록 협력하기 위해서 견고한 경제 · 사회 인프라와 건축물 확보를 위한 지원, 재난에 견고한 시스템과 기술의 보급, 그리고 재건 및 개발에 필수적인 재정지원이 필요함을 강조하고 있다.

다) 일본 ODA 평가(Monitoring and Evaluation) 체계 및 결과

외무성 및 JICA는 개발협력과 관련된 평가를 모두 수행한다. 단, 그 체계에 있어서 외무성의 경우 정책 단위의 평가를 하고 JICA는 프로그램 및 실행 단위 평가를 수행하고 있다. 각 기관의 평가 체계 구조는 아래 그림과 같다.[9)]

9) Government of Japan (2013) ODA Evaluation Guideline

〈그림 2-1〉 Evaluation Scope and System of Implementation



출처: JICA(2013) ODA Evaluation Guideline Japan

인도적 지원 및 해외긴급구호 관련 평가의 경우, 외무성 내 평가 담당 부서(Monitoring and Evaluation Division)에서 인도적 지원 관련 사업 뿐 아니라 모든 사업의 평가를 일괄적으로 담당하고 있다. 평가의 독립성 제고를 위해 타 부서가 평가에 관여할 수는 없지만, 내용 상 필요할 경우 정보를 제공하고 전문가를 파견하는 방식으로 협력하고 있다. 인도적 지원 및 해외긴급구호와 관련하여서는 최근 세 건의 평가가 수행되었다. 이는 긴급 상황에서의 인도적 지원 평가(Evaluation of Humanitarian Assistance in Case of Emergency, 2014), DRR 전략을 통한 인도적 지원 평가(Evaluation of the Assistance under the Initiative for Disaster Reduction through ODA, 2014), 그리고 JDRT 평가(Evaluation of Japan Disaster Relief Team, 2013)이다. 세 건의 평가 중 본 연구의 범위와 가장 밀접하다고 판단되는 긴급 상황에서 인도적 지원 평가 및 JDRT에 관한 평가의 주요 내용은 아래와 같다.

먼저 긴급 상황에서의 인도적 지원 평가에 대한 주요 결과를 살펴보면, 평가의 대상이 일본의 인도적 지원 및 해외긴급구호 활동으로서 JDRT 파견, 물품 지원, 현금 지원을 모두 포

괄한다. 첫 번째 항목인 정책 적절성(Relevance of policies)에 있어서 피해자, 지역, 국가의 수요와 일본의 정책적 우선순위가 부합하고 있으나 국제사회의 인도적 지원 관련 주요 이슈에 대한 대응에는 다소 부진하였음을 언급하였다. 두 번째 항목인 효과성(Effectiveness of results)에 대하여 일본의 인도적 지원/긴급구호는 예산 측면 뿐 아니라 정책 우선순위 측면에서도 기 설정된 성과를 적절하게 달성하고 있는 것으로 확인되었다. 세 번째 항목인 과정 적절성(Appropriateness of processes)과 관련하여 일본 정책, 전략, 실행체계(모니터링 및 평가 포함), 파트너십 측면에서 과정상 수행이 양호한 것으로 평가되었다.[10)]

이어서 JDRT 평가를 살펴보면 먼저, 주요 결과 중 정책 적절성과 관련하여서 JDRT의 파견은 일본 ODA 대강, 일본 ODA 중장기 정책에 부합할 뿐 아니라 피해당사국의 수요, 국제사회, 타 공여국의 수요에도 부합함을 언급하고 있다. 두 번째 항목인 효과성과 관련하여서는 JDRT 활동을 전반적으로 매우 성과가 높은 편으로 평가하며 특히, 정신 건강과 관련된 부분에서 의료팀의 성과가 높음을 강조하고 있다.[11)]

2. 일본 국제긴급원조대 운영

1) 긴급구호활동

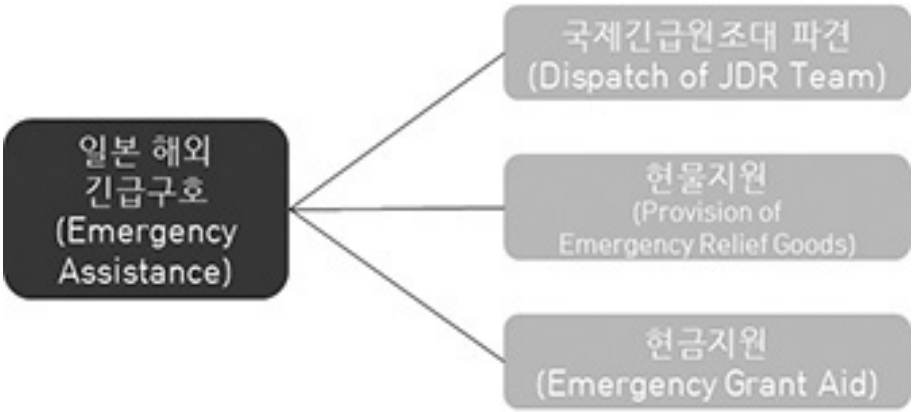
일본 긴급구호는 1979년 태국 국경의 캄보디아 난민 지원으로 시작되었다. 이후 1982년 국제구급의료팀(Japan Medical Team for Disaster Relief, JMTDR)을 설립하고, 1987년에 JDRT 내 구조팀을 추가하였다. 1992년에는 JDRT에 자위대(Self Defense Force)를 포함하는 한편, 복합재난(분쟁)에 대응하기 위한 별도의 PKO 법안을 추가하였다. 일본 긴급구호의 방식은 크게 세 가지로 분류된다. 첫째, JDRT 파견의 경우 구조팀, 의료팀, 전문가팀, 자위대로 나누어 파견한다. 둘째, 구호물자 공여(Emergency Relief Good)는 JDR 사무국에서 실행하며 마이애미, 두바이, 싱가포르에 물자 공여를 위한 비축창고를 두고 있다. 비축창고에는 8개의 필수 품목(텐트, 담요, 천막, 침요, 정수제, 발전기 및 코드릴, 물탱크, 휴대용물통)

10) MOFA (2014) Evaluation of Humanitarian Assistance in Case of Emergency

11) MOFA (2013) Evaluation of JDR (Japan Disaster Relief) Team 2013

을 보관중이며 향후 발전기, 물탱크는 비축물품 종류에서 제외할 계획이다. 셋째, 현금지원(Grant Aid)은 외무성이 직접 집행한다. 지원방식의 결정은 사전에 이뤄지는 것이 아니라 외무성이 재난 상황을 고려하고 내부 규정(Guideline)[12] 을 참고하여 가장 효율적인 방식을 판단한다. 특히, 재난의 규모, 피해자(targeting population) 수, 피해면적 및 위치, JDR 물류창고(warehouse) 위치 등을 고려하여 지원 방식을 결정한다.

〈그림 2-2〉 일본 해외 긴급구호 3가지 방식(modality)



일본의 인도적 지원 방식(modality)은 현물지원, 현금지원, JDRT 파견 3가지로 구분된다. 현금지원의 경우 외무성 조직에 관한 법령에 근거하여 외무성이 직접 수행하나 현물지원과 JDRT 파견의 경우, JICA에 현물지원을 요청하거나 JDRT 파견을 명령한다. 이후 JICA는 JICA법에 근거하여 현물지원을 수행하고 JDR 법에 근거하여 JDRT 파견을 수행하게 된다. 또한 긴급구호활동은 재난 유형에 따라 차이가 있다. 자연 재난(지진, 홍수, 태풍, 가뭄, 전염병 등)과 인위적 재난(기름 유출, 가스 폭발, 건물 붕괴 등)의 경우, JDR 법에 따라 JDR 구조팀, 의료팀, 전문가팀을 파견하여 대응하는 반면, 무력충돌로 인한 난민의 발생 등의 경우에는 PKO법에 따라 평화유지군(Peace Keeping Force)을 파병한다. 관련한 긴급구호 실적으로는 1987~2015년 9월까지 구조팀 파견 19회, 의료팀 파견 57회, 전문가팀 파견 45회,

12) 내부 규정(guideline)은 법률 또는 절대적인 영향력을 가지고 있는 문서는 아니나, 지원 방식을 선정할 때 참고할 수 있는 수준의 문서이며, 대부분 재난 상황에 따라 외무성이 판단 · 결정함(본 가이드라인은 내부문서로 외부유출이 불가하여 확보하지 못함).

자위대 파견 16회, 물자공여 487회의 실적을 보유하고 있다.

인도적 지원 및 해외긴급구호와 관련한 NGO와의 협력 방식을 살펴보면 외무성 내 국제협력국(International Cooperation Bureau) 산하, 'NGOs 협력과(NGOs Cooperation Division)'에서 긴급구호에 필요한 NGO와의 협력 업무를 수행하고 Japan Platform과의 협력 등을 담당하고 있다. 뿐만 아니라 현장 파견 시 NGO들과 정보를 공유한다.

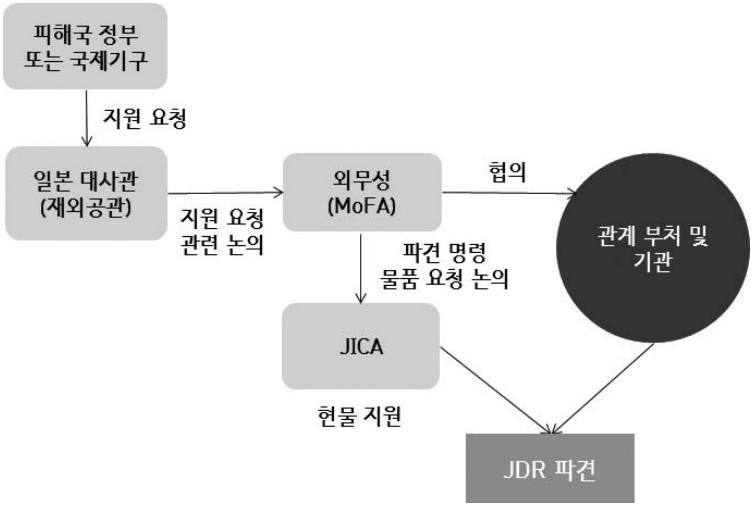
2) 구호대 운영체계

구호대 운영체계는 JDR 법에 근거하며 이에 따라 JDRT를 파견하고, 구조 및 의료 활동을 비롯하여 재해 대응 및 복구 활동을 임무로 규정한다. 이에 필요한 업무(국제긴급원조 활동에 필요한 기타 물자의 조달, 수송계획 등을 포함)는 JICA가 실시한다. 이러한 법률을 바탕으로 한 일본 해외긴급구호 범정부적 의사결정 및 조정체계는 〈그림 3-3〉과 같다.[13)]

해외긴급구호와 관련한 의사 결정은 배타적으로(exclusively) 외무성에 귀속되며 이와 관련한 모든 권한 역시 외무성에서 행사한다. 외무성은 재난피해 당사국의 공관을 통해 당사국의 구호요청(appeal)을 받으면 지원 형식 즉, 현금지원, 현물지원, 또는 JDRT 파견 여부를 결정하고 이에 따라 직접 수행하거나 관련 정부 기관에 협조를 요청한다. JICA는 JDRT 운영의 책임을 맡고, 외무성은 JDRT 인력파견 지시의 권한을 보유한다. 외무성에서 파견형식을 결정하여 유관기관에 협조를 요청하는 경우, 해당기관은 이를 공식적으로 거부할 수 없다. 그러나 실제로는 부처 간 갈등을 사전에 방지하기 위해 외무성에서 최종 결정을 내리기 전에 사전 비공식적 채널로 관련 정보와 외무성의 입장을 전달하고 유관기관과 충분히 논의하는 절차를 거치며 협조 요청은 공식문서(Official Letter)를 송부하는 방식을 취한다.

13) 이명근, 홍문숙 외 (2012) 인도적 지원정책 및 사업 연구: 긴급구호 시스템을 중심으로

〈그림 2-3〉 해외 긴급구호 파견 조정 체계



평시에는 연 2회 외무성, JICA, 경찰청, 소방재난관리청, 해상보안청 관계자가 참여하는 운영위원회를 개최하며 외무성이 의제 선정 등 논의 절차를 주관한다. 이와 별도로, 하위 수준의 실무 위원회(sub-committee, technical committee)가 있어 기술적 · 실무적 의제를 논의한다. 특히, 네팔 지진 시 JDRT 파견 이후 개선사항에 대한 공유 및 환류를 위해 최근에는 실무위원회를 거의 매월 개최하고 있다.

3) 구호대 관리

가) 관리 주체

일본 인도적 지원/해외긴급구호 전담 기관은 외무성 산하의 국제협력국 내 '인도적 지원 및 긴급구호과(Humanitarian Assistance and Emergency Relief Division)'이며, JDRT 파견업무의 실행은 JDR사무국이 담당한다. 사무국 내 긴급구호 1, 2과(division)가 있는데 1과는 의료팀을, 2과는 구조팀을 각각 관리하며 재난 발생 시에는, 모두 협력하여 긴급구호 업무를 수행한다. 인원현황에 있어서는 16명의 내부 직원과 8명의 외주업체 직원으로 총 24명이 근무한다. 특히, 정규직은 사무국장, 사무차장, 긴급구호 2과장 및 직원 1명으로 총 4명이며, 그 외 직원은 계약직으로 계약기간은 1~5년 사이로 상이하다. 정규직원은 2~3년 주기의

순환보직제가 적용되는 대신 계약직원은 장기근무형태의 고용계약을 체결하여 업무의 연속성을 유지하고 있다. JICA 내 타 부서의 정원이 50~60명인데 비해 JDR 사무국의 규모는 절반 수준이기 때문에 인력 부족의 문제를 안고 있다. 사무국의 상세 인력현황은 아래와 같다.

- 사무국장: 1명
- 사무차장 및 긴급구호 1과 과장 겸임: 1명
- 긴급구호 2과 과장: 1명
- 직원: 11명
- 컨설턴트: 1명
- 행정직: 1명
- 외주업체 소속 상주 인력(Japan Overseas Cooperative Association, JOCA): 8명

또한, 위의 인력들이 하고 있는 JDR 사무국의 주요역할은 아래와 같다.

- 구호대 장비 및 구호물자 관리
- 팀원 및 화물의 운송수단(항공)의 조회와 배치
- 재해 정보 수집 및 정리
- 국제긴급원조대원의 등록 관리
- 각종 교육 및 훈련의 기획 및 실시
- 각종 기자재의 조달 및 정비
- 긴급 원조 물자의 비축 및 방출
- 관계 기관과의 연락 조정
- JICA 물류 지원을 비롯하여 다양한 형태로 JDR을 지원하도록 지원인력 파견, JDRT 팀원들의 원활한 작업이 가능하도록 현장지원

2015년 JDR 사무국 예산은 880만 엔(한화 약 82억6936만원) 규모로 책정되었다. 그 중에서도 훈련, 연습, 관리 등에 관한 예산은 280만 엔(한화 약 26억3116만원), 팀 파견 및 구호물자에 관한 예산은 600만 엔(한화 약 56억3820만원)이 소요되는 것으로 파악되었다.

나) 구호대 개요

(1) JDRT 구조팀

구조팀 활동의 주요 목적은 붕괴된 건물에 매몰된 피해자를 구조하는 데에 있다. 중장기적으로는 70명 규모로 구성된 구조팀 인력과 장비를 재난현장에 효과적으로 지원할 수 있도록 물류 역량을 우선적으로 고려하고 강화할 계획이며 네팔 지진을 통하여 얻은 교훈을 토대로 향후 40명 규모의 중소규모인력과 장비로 보다 신속한 파견방안을 모색 중이다. 이들의 임무는 건물에 매몰된 피해자를 탐색하고 생존자를 구조하며, 사체 수습 및 방역활동을 수행하는 것이다.

현재 1,000여 명의 상시대비 인력이 있으며, 구조팀 인원을 편성하는 3개 기관(경찰청, 소방재난관리청, 해상보안청)과 JICA는 자체적으로 인력풀을 구성한다. 인력풀 선발 시에는 3개 기관이 각기 내부 절차에 따라 예비 인력풀 중에서 파견 가능 인력을 정원에 맞게 선발한다 (세부내용은 인력풀 관리를 참조, 기관별 파견 인력 정원은 〈표3-2〉와 같음). 세 기관 가운데 소방재난관리청의 탐색구조 역량이 가장 높은 편이고, 그 다음이 경찰청과 해상보안청의 순서다. 단, 해상보안청은 수난 구조에 대한 뛰어난 역량을 갖추고 있는 것으로 파악되었으며 파견기간은 최대 10일이다.

역량 강화와 관련하여, 서로 상이한 역량을 소유한 기관 간의 협조가 중요하기 때문에 JDR 사무국의 훈련예산지원으로 연 2회(탐색구조 기술 훈련, technical training 및 전체 훈련, general training)에 걸쳐 세 기관의 연합 훈련을 실시하고 있다. JDR 사무국에 파견된 도쿄 경시청의 훈련 담당인력이 3개 기관의 연락관(focal point)에게 훈련에 참가할 인원수를 미리 통보하면 각 기관에서 자율적으로 훈련 참가자를 지정하여 보내는 형식으로 진행된다. 훈련 참여 인원수는 〈표3-2〉 파견 인력 표준 편성표와 같다. JDR 사무국 주관의 훈련 이외에도 개별 기관의 예산으로 별도의 소속 인력의 역량 강화를 위한 훈련을 실시한다 (세부 내용은 인력풀 관리 참조).

일본 JDRT 구조팀의 단장은 외무성, 조정 · 물류 · 의료진 · 구조엔지니어 담당은 JICA 내의 인력 혹은 JICA가 선발한 인력으로 구성된다. 특히, 구조팀 내의 의료진은 JICA의 의료팀 인력풀 내에서 배정되나 구조팀 내에서의 의료팀 역할이 다르므로 이에 해당하는 훈련을 받

으며 일반적으로 의사 2명, 간호사 2명을 배정하며, 의료관리인(Medical Manager) 1인이 관리한다.

〈표 2-2〉 JDR 구조팀 표준 인력 편성표(파견기관, 직위, 인원 수)

정부기관	직위	파견인력 수	총합
외무성	단장	1	1
경찰청	부단장	1	23
	통신담당	2	
	구조견 관리요원	5	
	중대장	2	
	소대장	1	
	구조대원	12	
소방재난관리청	부단장	1	17
	중대장, 중대장 보조	2	
	소대장	2	
	구조대원	12	
해상보안청	부단장	1	14
	소대장	1	
	구조대원	12	
JICA 및 JICA에 등록된 자원봉사자	부단장	1	15
	물류 및 조정요원	7	
	의료진 (의료관리인, 의사, 간호사)	5	
	구조 엔지니어	2	
총합			**70**

출처: JDR사무국(2015)

기관간의 협력은 JDR 법 제4조 관계 행정 기관의 장과의 협의에 의거하여 소방재난관리청, 경찰청, 해상보안청, JICA의 소속직원에게 구조팀 활동을 명령할 수 있다. 또한「JICA법」,「소방조직법」,「해상보안청법」,「경찰청법」일부를 개정하여, 국제긴급원조활동을 추가함으로써 해당 조직의 인력 관리 및 파견의 당위성을 부여한다.

(2) JDRT 의료팀

의료팀 활동의 주요 목적은 재난 피해 지역 주민에게 의료 지원 서비스를 제공하는 것이다. 중장기 계획은 WHO의 EMT(Emergency Medical Team) Type 2 수준으로 입원환자의 수술까지 역량을 강화하고, 더 많은 의료진을 훈련하여 EMT coordination cell에 인력을 파견하고 전염병(예: 에볼라)에 대응할 수 있는 특별 의료팀을 마련하는 것이다. 이들의 기능은 피해자의 진료 및 질병의 감염 예방과 퇴치를 위한 활동 전개이다. 실외 진료소를 설치하여 독립적으로 의료지원을 하거나 피해가 적은 의료 시설에서 피해당사국 의료관계자와 협진하는 경우도 있다. 기타 의료기관에 대한 조언 및 자문 제공, 방역활동 실시 및 공중위생 활동 등도 수행한다.

인력 구성 및 선발을 위한 의료 인력풀은 민간의료 인력으로 구성된 국제구급의료팀(JMTDR)의 자발적인 참여를 기반으로 한다. JMTDR은 인도적 지원에 대한 신념, 국제협력에 대한 관심, 그리고 자원활동 의지를 가진 의료진들로 보통 2주간의 개인 휴가를 활용하여 참여한다. 선발 절차는 인력풀 등록자 전체에게 JDR 사무국 내의 시스템(NTT의 F-Net이라는 일괄발송서비스, SNS)을 통해 모집 공지를 하면 참여희망인력이 사무국에 참가 의사를 표시한다. 대원 선발 시에는 전문가들로 구성된 자문위원회가 피해당사국 필요 및 이에 따른 의료 전문 기능을 고려하여 의료팀원을 최종 선발한다. 의료팀은 일반적으로 총 23명 (단장 1인, 의사 4인, 간호사 7인, 약제사 1인, 의료 물류 담당 5인, 팀 물류 담당 및 코디 5인)으로 편성되지만, 필요한 기능에 따라 증원 또는 감원이 가능하다. 향후 기능 확장에 따라 인원을 추가 편성하고자 하며 70명 규모의 EMT Type 2에 부합한 팀 구성을 목표로 하고 있다. 네팔 지진의 경우, 처음으로 EMT Type 2 규모로 팀을 파견하여 수술을 집도한 바 있다. 1진에 46명, 2진에 34-5명 규모로 파견하였으나 물류 등 미진한 부분으로 인하여 추가적인 보안을 모색하고 있다.

현재 의료팀이 보유하고 있는 역량은 일일 진료가능 환자 100여 명, 의료품 보유 규모는 1,000여 명의 환자치료가 가능한 수준이다. 진료과목은 정신적 외상(traumatic care) 치료, 부인과(obstetrician) 검진 등 다양한 영역을 포함하며 현재는 외래환자 진료 중심이지만 EMT Type 2 기능에 부합하도록 확충할 계획이다. 파견 기간은 통상 2주를 기준으로 한다.

다) 인력 관리

(1) JDRT 구조팀

구조팀을 구성하고 있는 각 기관별 파견 인력 선발 기준 및 절차, 역량 및 훈련은 아래와 같다.

(가) 소방재난관리청

인력풀의 총 인원은 599명으로, 750개 지방소방본부 중에 77개가 국제파견본부로 등록이 되어 있고 이들을 15개 팀으로 구분하여 일자 별로 순번을 미리 정해 재난 발생 시 바로 파견될 수 있도록 구성되어 있다. 해당 순번에 따라 정해진 일자에 재난이 발생하면, 순번에 해당하는 팀 내의 7개 지방본부가 각자 할당된 인원을 차출하는 방식으로 운영한다. 순환근무를 하지 않기 때문에 인력풀 인원의 변동사항은 없다. 그 중 JDRT내 배정 인원은 17명이다. (부단장 1명, 중대장 및 중대장 보조 2명, 소대장 2명, 구조대원 12명)

인력풀 선발 기준과 관련하여 우선, 응급처치의 지식, 구조 기술, 구조 기자재 사용 기술, 해외 파견에 적합한 건강 등 조건에 부합하는 인력이 소방재난관리청에 등록되어 있으므로 이들 중에서 파견 인력을 선발한다. 지방본부별로 파견 인력의 수는 이미 정해져 있으며, 파견 인력의 선발은 지방본부장이 결정하는데 이는 법률상으로 인력의 파견절차는 외무대신과 소방청장의 협의사항이기 때문이다. JDR 사무국은 소방재난관리청 내부의 인력 선발 과정에는 전혀 개입하지 않으며 파견 인력 선발 시, 기 파견 경험자를 일정 비율로 배정한다는 등의 기준은 없다. 선발 절차에 있어서는 해외 재난 발생 시, 외무대신이 소방재난관리청장과 협의하고, 소방재난관리청장이 파견 명령을 하달하며 부단장을 임명한다. 인력풀 관리에 있어서는 전체인원을 대상으로 예방접종을 실시한다. 소방재난관리청이 대원 전체의 관용여권을 평시에 보관하며, 파견인력이 결정되면 해당인의 여권을 나리타 공항에서 배부하여 여권의 분

실을 방지한다 (재난 지역의 비자 신청이 필요한 경우, 외무성에 협의하여 비자를 신청하고 사전에 취득). 이들은 재난상황에 상관없이 JDRT 구조팀 내에서 정해진 부단장(1명), 중대장 및 중대장 보조(2명), 소대장(2명), 구조대원(12명)으로서의 역할을 수행한다 (세부 내용은 부록 4의 (부록 구조팀 구성인원별 역할 참조)).

역량 및 훈련에 있어서 소방재난관리청 내에서는 별도로 INSARAG 가이드라인에 맞는 훈련을 자체 예산으로 실시한다. 인력풀에 등록되어 있는 대원은 기본적으로 해외구조 지식과 경험을 습득하고 평시업무수행을 통해 구조기술을 배양하며 INSARAG 가이드라인을 숙지하고 있어야 하며 JDR 사무국에서 실시하는 유관기관 간 종합 훈련에 참여해야한다.

(나) 경찰청

총 인원 200명으로, 도쿄 경시청과 전국 9개 지방청의 경찰인원 중 200명을 선발하여 인력풀을 구성한다. 도쿄 경시청은 소속 경찰인력만 5만 명이기 때문에 인력풀 전체 중에서 절반인 100명의 인원을 배정하고 나머지 100명의 인력풀은 도쿄 경시청을 제외한 전국 9개 지방청의 관할 전체 인력 수에 비례하여 인원을 배정한다. 그 중 JDRT 내 배정 인원은 23명으로(부단장 1명, 중대장 및 중대장 보조 2명, 통신담당 2명, 구조견 관리요원 5명, 소대장 1명, 구조대원 12명), 통신기기 및 구조견은 경찰청이 담당하기 때문에 인력 배정이 타 기관에 비해 많다. 선발은 기본적으로 인력풀 내의 인원 가운데 집결지에 집합 시간까지 올 수 있는 대원의 상황과 JDRT 훈련에 참가 여부를 기준으로 한다. 인력의 선발권은 경찰청 국제과에 있기 때문에, 선발과정에 JDR 사무국에 파견된 도쿄 경시청의 직원은 관여하지 않으나 JDRT 훈련을 받은 이들 가운데 파견자를 선정할 것을 요청한다. 도쿄 경시청의 인력풀(100명)이 가장 많으나, 파견 인원 선발 시, 도쿄 이외의 지역 소속 대원을 선정함으로서 기회의 균등성과 지역의 형평성을 보장해야 한다. 외무성에 의해 구조팀의 파견이 결정되면, 경찰청 국제과는 도쿄 경시청과 9개 지방청에 즉시 연락하여 인력풀에 등록된 대원의 파견 가능 여부를 확인하고 파견 인력을 모집하는 방식으로 진행된다. 경찰청 국제과는 전체 인력풀을 대상으로 백신 접종, 여권 관리 등을 실시하며, 정기적으로 업데이트를 실시하지는 않으나 6개월~1년을 주기로 인력의 변동이 생길 때마다 업데이트하며 이 명단을 JDR 사무국에 송부하는 방식으로 인력풀을 관리한다. 이들의 역할은 재난상황에 상관없이 구조팀 내에서 정해진 부단장(1명), 중대장 및 중대장 보조(2명), 통신담당(2명), 구조견 관리요원(5명), 소대장(1명), 구조대

원(12명)으로서 역할을 수행한다(세부 내용은 부록 4의 〈표 부록-1〉 구조팀 구성인원별 역할 참조).

구조견 훈련의 경우 경찰청에서 담당한다. INSARAG 등급심사에 대비해 체크리스트에 따라 훈련을 실시하나 일본의 건물구조로 인해 shoring 기술은 실제로 구현하기 어려운 상황이며 경찰 인력풀 내에선 탐색구조 기술역량의 개인별 편차가 있다. 구조대로서의 공통의 기술 습득을 위하여 3개 기관 합동 훈련에 참여한다.

구조팀 내 타 기관(소방재난관리청, 해상보안청)과 달리 경찰청은 14년 전부터 국제긴급원조 사무국 내에 도쿄 경시청 소속 직원 한명을 파견하여 2년씩 순환 근무를 하고 있다. 경시청 파견 직원의 주된 역할은 3개 기관(소방재난관리청, 해상보안청, 경찰청) 소속 인력풀이 국제긴급원조 사무국 주관의 합동훈련에 참여하도록 각 기관의 연락 담당과 훈련 시간을 조율하고 훈련 교안에 따라 훈련을 실시하는 것이다. 또한 훈련 뿐 아니라 국제긴급원조 사무국의 구조 기술에 대한 자문을 제공하고 필요한 장비에 대한 사양, 세부 기준 등을 작성하여 JDR 사무국에 조언한다.

(다) 해상보안청

해상보안청 인력풀의 총 인원은 185명(11개 지방본부마다 7명씩 탐색구조 담당: 77명, 9개 항공기지마다 8명씩 탐색구조 담당: 72명, 도쿄 하네다 공항 특별 구조팀: 36명)으로 JDRT 내 배정 인원은 12명(부단장 1명, 소대장 1명, 구조대원 10명)이다. 현재는 80명 정도가 본 선발기준에 따라 즉시 파견이 가능하다. 배정 인원 선발 기준은 JICA에서 실시하는 구조팀 특별 연수 및 훈련 수료자, 파견 실적, 건강 진단 여부 등을 기준으로 선발한다. 해상보안청에 할당된 편성 인원인 12명 중 6명은 하네다 공항 특별 구조팀에서 차출되며, 이 팀은 평시에 6명씩 6팀(총36명)으로 편성된다. 평시 근무팀(6명씩)이 재난 발생 시 근무 중 즉각 파견되는 자동 선발 원칙에 따라 365일 상시 파견대비 인력으로 간주할 수 있다. 6명의 잔여인력 선발은 지방에서 선출하나, 순번은 미리 정해져 있다. 지방 본부에서는 재난에 대응하는 24시간 운영시스템이 있으며, JDR 사무국으로부터 파견에 관한 정보(집결지, 집결 시간 등)를 전달받는다. 그리고 각 지방의 운영시스템을 통해 미리 순번이 정해진 인력이 철도, 항공 등의 대중교통 수단으로 정해진 집결시간에 도쿄 나리타 공항으로 올 수 있는지를 먼저 확인한다. 예정된 순번의 인력의 참여가 불가할 경우, 그 다음 순번으로 넘어가는 형식으로 운영한다. 소

속 인력풀을 대상으로 해상보안청이 백신 접종, 여권 관리 등을 실시하고, 이들은 재난의 종류에 상관없이 JDRT 구조팀 내에서 정해진 부단장(1명), 소대장(1명), 구조대원(10명)으로서의 역할을 수행한다[14] (세부 내용은 부록 4의 〈표 부록-1〉 구조팀 구성인원별 역할 참조).

자체적으로 수난 구조에 관한 기술을 보유하고 있으나 구조대원으로서 필요한 건물 붕괴 시 인명구조 기술은 JDR 사무국에서 실시하는 훈련에 참여함으로써 습득한다. 건물의 붕괴에 따른 안전관리 기술, 인식 및 지식은 공통적으로 보유하고 있다. 청 내 JDRT 업무 인력은 외무성과 협력을 위해 국제구호 담당 인력으로 평시에 2명을 투입하지만 재난 상황이 발생하면 인력을 추가 투입하며, JDT 사무국과 긴밀하게 연락을 취하며 파견을 대비한다. 탐색 구조팀으로 파견 인력에 대한 수당은 국제긴급원조 사무국이 긴급파견수당을 내부 규정에 따라 지급하며, 공무에 해당하므로 인건비(급여)는 소속 기관이 부담한다.

(2) 의료팀

현재 1,100명의 민간 의료인이 자원봉사자로 의료팀 파견 명부에 등록되어 있으며, 일부 의료진은 국내 재난에도 파견할 수 있다. 사전 등록 시 국내/해외 재난, 기능별(의사/간호사/의료물류 등)로 표시하도록 한다.[15] JDRT 파견이 결정된 경우, 외무성이 JICA에 파견을 지시하면 JDRT 의료팀 파견 대원은 JMTDR 등록자, 외무성 직원, JICA직원 중에서 선발하며 사무국은 FAX(NTT의 F-Net이라는 일괄발송서비스를 이용)와 이메일을 이용하여 JMTDR 등록자 전체에게 JDR 의료팀 파견을 위한 대원 모집 공고[16]를 실시한다. 지원자는 자신의 현재 건강 상태, 여권의 유효기한(6개월 이상), 출국을 위한 집합시간까지 도착가능 여부, 가족 및 소속기관에 대한 양해, 업무 및 개인적 일정 조정 등의 사항을 확인해야 하며, JDR 사무국은 아래의 선발 기준을 토대로 파견 인력을 선발하고 적합한 지원자에게 일괄 통보하는 방식을 취한다.

■ 해당 팀에서의 필요(팀마다 다름)와 응모자의 전문성 등과의 합치

---

14) 부단장은 중령(commander), 소대장은 중위(lieutenant)급임.

15) 인력풀 사전 등록 시, 간호사의 경우 간호 기능과 함께 의료 물류 기능을 함께 표시함으로 물류 전담으로 배정받을 수 있음.

16) 모집공고 내용은 재해 개요, 파견 기간, 파견팀 구성, 집합 시각, 집합 장소, 공항 출발시간, 참가신청 마감시간, 응모 방법 및 연락처, 파견결정자에 대한 연락방법 및 기타 필요사항을 게시함.

- 파견경험자와 미경험자와의 팀 내 인원수 균형
- 응모자의 중급연수 참가율 고려
- 부단장 및 수간호사에 대해서는 과거에 파견경험이 있으며, 또한 적임으로 인정되는 사람 중에서 선발

의료팀 인력의 건강관리는 인력풀 전체를 대상으로 한 예방접종 비용의 지원과 함께 접종 기록을 보관하도록 한다. (예방접종 항목은 부록 4 의 〈표 부록-4〉 의료 인력풀 예방 접종 참조) 파견 전 의료진을 대상으로 건강검진을 실시하지는 않으나, 파견 시 예방접종 기록을 확인하며 파견 종료 이후 건강검진, 정신과 검진 등을 할 수 있도록 비용을 지원하고 보험가입을 의무사항으로 규정하고 있다. 외상 후 스트레스 장애(PTSD) 관련사항은 외주업체(코코로노케)를 통하여 관리하고 지원한다.

의료팀은 단장[17] (1명), 의사(4명), 간호사(7명), 약제사(1명), 의료 물류(5명) 담당으로서의 역할을 수행한다. 전담 의료물류인력을 확보하여 의료팀 내의 의약품 및 의료 기자재의 물류를 관리한다. 의료 물류 이외의 팀의 물류에 대해서는 JDR 사무국에서 파견된 조정요원이 물류(식사, 조달, 숙영지 등) 업무를 담당하도록 구분한다. 팀 구성원의 전체의 협력을 요하나 담당은 JICA 조정요원을 선임한다. 네팔 파견의 경우, 46명의 의료진 중에서 8명이 물류 조정요원으로 JICA에서 파견되었다. JICA는 별도의 인력풀을 보유하고 있으며, JDR 사무국에서 일부 인력을 파견하고 나머지는 훈련된 JICA의 인력풀 중 조정요원으로 파견한다. (세부 내용은 부록 4의 〈표 부록-3〉 의료팀 구성인원별 역할 참조) JDRT 의료팀은 민간자원인력이 파견되는 의료팀이기 때문에 팀워크 형성이 어려운 단점이 있으므로 훈련을 통해 개인의 역량 및 팀워크 형성을 함양한다. 현재는 훈련기회 및 국제회의 참여 · 연수 기회가 부족한 상황이나 JDR 사무국에서 적극적으로 해외 훈련이나 연수에 참여한 뒤 의료진 인력풀을 대상으로 교육을 강화할 계획이다. 현재 진행되고 있는 교육은 강의 형식으로 진행하며, 기능과 역할에 따라서 훈련한다. (물류의 경우, 텐트 설치 등) 시뮬레이션 훈련은 2년마다 실시하며 EMT Type 2 시뮬레이션 훈련의 경우 텐트를 사용하거나 일정한 기능 모듈 훈련 형식으

17) 의료팀 단장은 팀 편성에 따라 선임되는데, 1진으로 파견되거나 인원이 많이 편성된 경우, 외교부 관계자가 단장을 맡거나, 국제긴급원조 사무국의 파견인력, 의료팀 내의 의사가 단장이 될 수 있음.

로 진행된다. 70명 편성인 Type2 형식으로 전체 인력이 참여하는 훈련을 할 수 없기 때문에 소그룹 형태로 진행한다.[18] 현재 진행되고 있는 훈련의 종류는 도입연수, 중급연수(의료팀연수), 물류 및 재해원조 전반에 대한 강의 등으로 분류된다.

① 도입연수: 인력풀 등록 시 실시, 등록자에게 기초 지식 제공 목적

② 중급연수(의료팀 연수): 연 3회 개최, 직종별 또는 직종을 떠나 고난이도의 내용 습득을 목적으로 함

③ 물류 및 재해원조 전반에 대한 강의 개최

JDRT 의료팀과 외부전문가로 구성된 JDRT 의료팀지원위원회와 종합조정부회에서는 JICA에 의료 연수 관련 자문을 제공하고, 연수방침 및 현장에서의 활동방법 등을 검토하며 의료팀 연수를 지원한다. 의료팀으로 파견된 인력에 대한 재정 혜택은 별도로 없으며, 국제긴급원조 사무국의 규정에 의해 숙박비는 JICA가 일괄 처리하고, 식비에 한하여 소정의 현금을 개별적으로 지급한다. 팀 내에서 급식을 하는 경우에는 식비를 별도로 지급하지 않는다.

라) 장비 관리

(1) 관리 주체 및 방식

JDR 사무국은 JDRT 장비관리를 JOCA에서 외주 관리하도록 계약을 맺고, 일본통운과는 창고 보관에 대한 계약을 맺어 물품을 위탁 보관하는 형식으로 JDRT의 구호장비를 보관하는 물류창고를 운영한다. 외부인의 출입은 엄격히 통제되고 1주일 전에 사전 등록을 해야 하며 현장 방문 시 신원확인 후 안전조끼 및 방문자 명패를 착용하여 정해진 동선에 따라 창고 건물 실내로 진입하도록 한다. JDRT 물품은 2층, 3층으로 나눠 보관되어 있으며, 2층은 유효기간 관리 및 온도관리가 필요한 물품을 중심으로, 3층은 구조장비 및 기타 온도에 민감하지 않은 물품을 보관한다. 2층은 220㎡로, 평균 섭씨 19도 유지, 의약품 및 정밀 의료장비 등을 보관하고 있으며, 3층은 규모 1,320㎡로 구조장비 및 대원의 식음료 등을 보관한다. JDRT 장비는 유지관리를 담당하는 외부업체가 별도로 있으며, 검수는 JOCA가 실시한다. JDRT 장

18) 훈련은 주말에 실시되기 때문에 인력풀 소속 인력이 개인 시간을 할애해야 함.

비 및 소모품의 품목이 다양하기 때문에 JICA는 여러 회사와 유지관리에 대한 계약을 별도로 체결하여 관리한다. 주로 장비제조업체 또는 장비 조달 업체에서 구조장비를 관리하며 정기 훈련을 실시할 경우, 장비를 훈련에 사용하며 유지관리 업체의 관계자도 훈련에 참여하도록 한다. 일반적으로 2달에 한 번 연 6회 점검을 실시하나 포장을 뜯지 않은 신품의 경우 점검대상에서 제외하고 재사용 제품은 연 4회 정기점검, 충전 제품은 연 2회 정기점검을 실시한다. 의료 기자재 및 의약품의 관리는 인력풀 내의 약사가 창고를 방문하여 별도로 약품을 관리한다. 의약품은 JICA가 제공하는 냉장고(4~5도 유지)에 보관하며 관리는 JOCA 직원이 재난현장에 불출한 물품의 재고 수량을 파악하여 신규 구매를 JICA에 의뢰한다. 재난 현장에 파견될 경우, 의약품을 담을 냉동팩(보라색)을 이용한다. 연 3회에 걸쳐 훈련을 실시하기 때문에 훈련 시에 약품 및 기자재의 유효기간을 확인하며 의약품 및 기타 물품의 폐기에 있어서는 등록 된 업체가 직접 진행한다. 물 · 식량 등은 유효기간이 지나면 처리를 위하여 폐기처리 라이센스가 있어야 하며 JOCA 직원이 담당한다. 신규 물품 조달 시에는 폐기할 물품을 동시에 처리한다.

구조팀 활동의 목적으로 사용된 장비는 국내에서는 전혀 사용하지 않으며, 장비 기증과 관련하여서는 기증 물품 리스트가 있으나 기증 이후 장비의 국내조달에 상당한 시간이 소요되기 때문에 구조장비는 기증하지 않는 것을 원칙으로 한다. 단, 현지 정부로부터 요청이 있는 경우에는 JICA가 협의하여 결정하며 그에 따른 기증식을 실시하는 경우도 있다. 재난현장 활동을 마친 뒤, 일차적으로 방역 및 검역을 마치고 난 장비는 JICA가 유지 관리를 위하여 장기계약을 맺은 장비 업체에 의뢰하여 구조 및 의료장비에 대한 검사를 요청한다. 사용된 장비들은 이러한 검사 및 오염 제거 과정을 거친 후 다시 물류 보관 창고로 입고시켜 향후 재난에 대비하도록 한다.

물품은 JICA가 제작한 박스(종이박스, 담플라, 알루미늄 등)와 스티커(총 7가지 색깔)로 구분되어 보관되며, JICA의 기준에 따라 품목별로 스티커의 색깔이 다르게 하여 구분을 용이하게 한다. 종이박스는 현장에서 소진하거나 폐기할 소모품 위주로 보관하고, 담플라에는 한 가지 종류의 장비나 기자재를 보관하며 스티커 색의 경우 WHO의 가이드라인에 따른 구분이 아닌 JDR 사무국이 지정하는 대로 분류한다 (예: 청색은 JDR구조팀 장비, 녹색은 의약품 등). 보관 단위 및 출동 시 불출 단위는 모두 박스 기준으로 산정하기 때문에 박스 포장을 뜯지 않고, 박스 채로 선적한다. 모든 박스의 물품에는 JDR 사무국이 부여한 일련번호(No.kt

xxx)가 있으며, 그 일련번호에 해당하는 바코드를 일본통운이 새롭게 부여한다. 번호는 한 품목에 하나씩 부여하고 제품 정보와 함께 박스 무게, 부피를 함께 등록한다. 재난 발생 후, JDR 사무국이 분출을 지시한 일련번호의 물품을 찾기 위해서는 해당하는 바코드로 적재된 위치를 파악하여 신속하게 분출할 수 있도록 한다.

(2) 표준장비 목록 및 구매 절차

표준장비 목록[19]은 의료팀의 경우 2007년 의료팀 활동 매뉴얼에 장비 종류[20]가 명시되어 있다. 의료팀 장비에서 휴대 기자재로는 텐트와 같은 진료소 설립 기자재, 의료기자재, 의약품, 문구용품, 취사 · 생활용품 등이 있고 휴대 수송 불가 물품, 수출입 제한이 엄격한 것, 활동에 필수적인 기자재에 대해서는 현지에 도착한 후 조달하는 것으로 한다.

신규 물품 조달은 유지 관리 시 부족분에 대해 파악하고 JICA의 내부 조달 구매 규정에 따라 비교 견적을 낸 뒤 최저가낙찰로 구매하는 방식이다. 물품 구매를 위한 사양서 작업은 JDR 전문가[21]가 담당하고 있다. 평시에는 조달규정에 따라 재고파악 이후 부족한 의약품이나 장비를 입찰하여 구매해야 하나, 긴급구매 시에는 신속한 조달이 가능하도록 한다. 의료팀의 경우, 파견대비 약품 목록이 현지 상황에 맞지 않을 경우에는 JDR 사무국에 요청하여 JICA 현지 사무소를 통하여 새로운 약품을 2-3일내로 조달받는다. 단, 재난 지역의 환자의 종류에 따라 사용할 수 있는 약품과 기자재가 달라지며, JICA는 내부 조달 규정과 절차에 따라 계약업체를 선정하고 필요한 약품을 공급받는다.

(3) 물류 운송 절차

재난발생 시 JICA 사무소 내 상주하는 JOCA 인력이 장비 불출작업을 지시한다. 기본 품목은 정해져 있으나, 재난에 따라 JICA는 확정된 리스트에 품목을 추가하거나 삭제할 수 있다. JICA로부터 물품의 번호가 적힌 엑셀파일을 접수한 JOCA 인력은 일본통운에게 전달하

---

19) 구조팀의 표준 장비 목록은 부록 4의 〈표 부록-5〉, 〈표 부록-6〉 참조

20) 의료팀의 경우, 파견을 대비한 약품 및 기자재 목록은 미리 정해져 있고 최근 산부인과 검진 부분과 의약품 및 장비 목록을 신규로 추가한 것으로 조사되었으나, 세부 내용은 외부인(연구진)에게 공개하지 않는다고 밝힘.

21) 구조 물품은 도쿄 경시청 파견 담당이, 의료물품은 JDR 의료진 인력풀이 사양서 작업을 진행함.

고 일본통운은 그 물품 번호에 해당하는 바코드 번호에 따라 JDRT 장비를 불출하여 트럭에 싣고 나리타 공항으로 이동한다. 포장의 기본은 파렛트 형식이나 박스의 부피 및 무게에 따라서, 선적 가능 공간을 계산하여 선적한다 (세부 내용은 단계별 대응 절차 중 파견 발령 참조).

〈Box 2-3〉 네팔지진 발생으로 인한 JDR 탐색구조팀 파견시 물류 애로사항

1. 70명 규모의 인력과 탐색구조 장비를 항공 운송하는데, 우선순위를 매기지 않았기 때문에 JAL의 전세기 노선(일본-태국)까지 물류 운반에는 문제가 없었으나, 태국-네팔 구간은 상용 노선을 이용해야 하는 상황에서 전체 장비를 수송할 수 없는 문제가 발생함.

2. 네팔 공항에서 지게차 등 섭외가 어려워 모든 물품을 탐색구조대원(특히 JICA 파견 조정원들)이 직접 비행기에서 하역하여 운반차량에 탑재.

· JOCA의 물류 담당자가 네팔에 파견되었고 일본통운 회사 지부에서 직원이 공항 현장에 장비 및 물품이 도착했을 때 과정을 점검하는 등에 참여하였으나, 기본적인 물류 인프라(지게차 등)가 부족한 네팔 현지의 상황으로 인하여 순수 인력으로만 짐을 실어야 한 점에서 한국 KDRT팀이 겪은 애로사항과 동일.

출처: 연구팀 현지조사 면담 결과 2015. 10. 13

4) 단계별 대응 절차

가) 파견 전(동원)

피해 당사국 정부로부터 JDRT의 파견 요청이 있을 경우, 외무성의 외교정책에 따라 외무대신이 파견을 결정한다. 외무대신은 JDRT의 파견에 관한 법률에 따라 피해당사국 정부로부터의 요청 내용, 재해의 종류 등을 고려하여 행정기관의 장 또는 국가 공안 위원회를 통해 협의한다. 외무대신은 특별히 필요하다고 판단할 경우, 「PKO 법」제8조 규정에 의거, 국제긴급원조활동 및 이를 수행하는 인원 또는 해당 활동에 필요한 기자재 혹은 기타 물자의 해외 지역 수송에 대한 협력을 방위대신과 협의하여 군에 요청할 수 있다. 재난 발생 시, 인력풀을 구성하는 3개 기관 및 외주업체에 대기 발령(standby call)을 내린 뒤, 외무대신의 JDRT 구조팀 파견 결정 이후 24시간 이내에 출국해야 한다. 외무성의 파견 결정 이전에 파견 인력 및 장비는 24시간 이내 출동이 가능한 상태로 준비태세를 완료해야한다. 의료팀 파견은 외무대신의 결정에 따라 명령이 내려진 후 48시간 이내에 이루어지며, 파견 기간은 2주를 기본으로 하나 후속 의료 활동의 필요성이 높다고 판단할 경우 후속팀을 추가 파견한다. 의료 인력 대

다수가 민간 자원봉사자로서 생업에 종사하는 이들이기 때문에 2주 이상의 활동은 불가하다. 의료팀을 구조팀과 혼성 편성하는 경우는 없으며, 의료팀, 구조팀은 개별적으로 활동을 전개함에 따라 각 팀 단장을 외교부에서 각각 파견하는 경우도 있다.

나) 파견 발령

일반적으로는 재난 상황의 대응요구에 따라 선발대 파견이 이루어지나 실질적으로 수요조사(needs-assessment) 실시 후 JDRT를 파견하기에는 시간적 제약이 있다. 필리핀 태풍의 경우, 수요조사과정을 통해 구조팀이 불필요하다는 결정을 내린 바 있다. 의료팀의 파견을 위한 선발대의 경우, 재해에 따라 파견 유무가 결정되나, 최대 2주간 파견된다. 대규모 재해일 경우 JDRT 의료팀을 파견할 가능성이 높지만 요청이 없을 경우에는 수요조사를 위한 선발대를 파견하기도 한다. 이 경우에는 외무성의 지시가 필요하지 않으며 JDR 사무국 차원에서 선발대 파견을 결정하고 선발대 내에 외무성 직원을 포함한다. 선발대의 파견에 관한 별도의 매뉴얼은 없으며, 선발대는 최대 10일 이내 활동으로 파견되어 JDRT의 파견 필요여부 파악을 주 목적으로 한다. 외무성은 파견 결정 이후, 실행기관인 JICA에 JDRT 파견 명령을 내리고, JDR 사무국은 구조팀을 파견하는 경우, 3개청(소방재난관리청, 경찰청, 해상보안청)과 협의하여 인력 편성을 실시한다. 의료팀을 파견하는 경우, 의료팀 명부등록자 가운데 파견 가능한 자원봉사 의료진을 모집하여 인력을 편성한다. JDR 사무국은 인력뿐만 아니라 JDRT의 장비 및 수송을 준비하기 위하여 사전에 MOU 계약을 맺은 JAL 항공사와 KSA, 일본통운에 필요로 하는 서비스를 요청한다. 상기 계약업체는 외무성의 파견결정 이전에 JDR 사무국으로부터 재난 정보를 공유 받아 24시간 이내 JDRT가 파견될 수 있도록 대기 상태에 돌입하며 파견 결정 이후에는 전세기, 결단식을 위한 특별 대합실(airport arrangement), 운반장비(moving cache), 장비 상하역(cache handling, loading), 보관 창고, 통관 등 JDRT의 파견에 필요로 하는 업무를 대행한다. 파견 전에는 교육과 관련하여서 나리타 공항에서 피해당사국 공항 도착 시까지 시간이 있을 경우 아래와 같은 작업을 수행한다.

- 업무조정원을 통해 JICA본부의 최신정보 입수
- 팀 회의(재해상황 파악, 활동목표 파악, 상세한 자기소개, 각각의 역할분담, 기자재 수송 우선순위 확정, 진료기록카드 기입방법 확인, 환자 예측, 약속처방 확인)

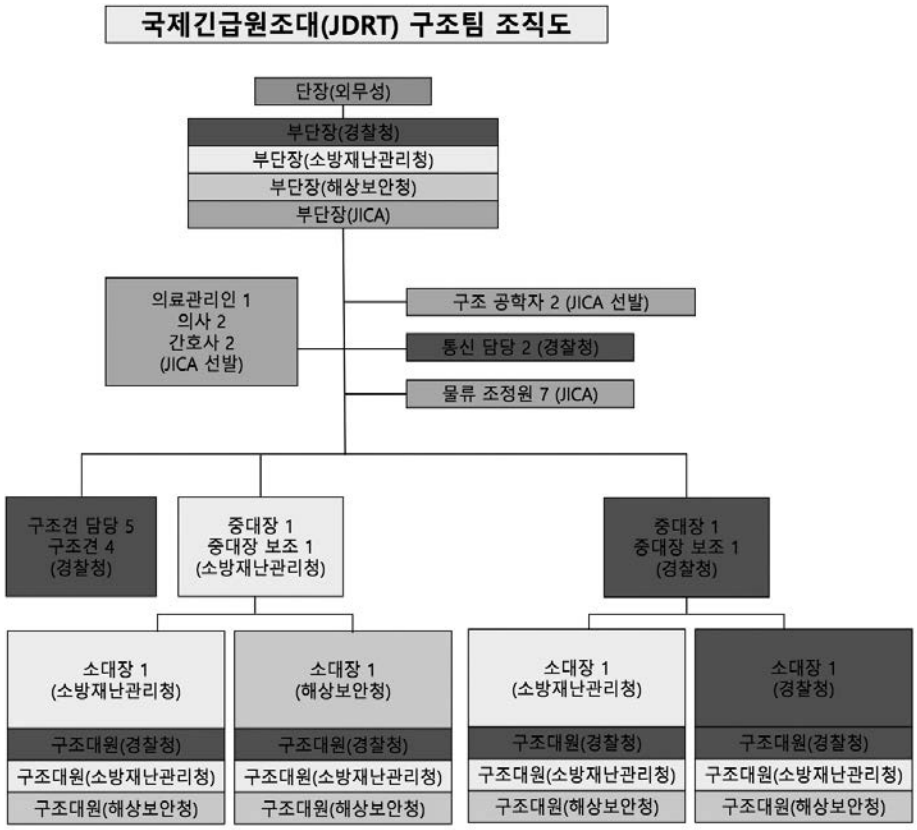
■ 공항에서 배포된 자료 읽기 및 파악

다) 파견 중

(1) 구조팀

국제긴급원조대의 전체 방침 결정 및 대외적인 창구가 되는 지휘본부(도쿄대책본부)와 재난 현장에서 실제로 탐색구조 활동을 담당하는 구조팀으로 구성된다. 현장 지휘체계는 외무성에서 파견한 단장의 지휘 하에 각 3청과 JICA의 파견인력 각 1인이 부단장을 맡고 이들 부단장의 통솔 하에 2개의 중대를 담당하는 중대장과 각 중대에 2개의 소대로 구성되며, 소대장의 통솔 하에 구조대원들이 활동을 수행한다. (〈그림 2-4〉 구조팀 조직도)

〈그림 2-4〉 일본 국제긴급원조대(JDRT) 탐색구조팀 조직도



출처: JDR사무국(2015)

현장팀 내 통신반은 팀의 행동 단계마다 JICA 본부에 상황을 보고하고 정보를 수집한다. 특히 활동현장의 결정, 구조대상자의 발견, 구출완료, 전진 등 팀에 중요한 사항이 있으면 곧바로 JICA 본부에 보고하고 JICA 본부에서는 팀으로부터 받은 정보를 즉시 3청과 공유한다. 대원 개인이 소속처에 개별적으로 보고하면 본부 관계자가 혼란스러워질 우려가 있으므로 JICA본부가 JDRT로부터 받은 정보를 독자적으로 관리한다. 구조팀 통신반, 부단장(JICA), 업무조정원 등이 JICA 본부에 연락을 하고 활동 진척상황에 대한 의견을 청취한다. 기본 연락은 통신반이 수행하나 필요한 경우 JICA 소속의 부단장이 연락할 수 있다. 팀 활동 상황 외 보고 내용은 아래와 같다.

- 코디네이션 미팅의 내용
- 타국 팀의 활동상황
- 재해상황
- 복구보전 활동 (공공서비스 복구상황 및 물류 상황)
- 익일의 활동예정
- 대원의 건강 상황
- 치안상황
- 언론대응
- 홍보용 에피소드: 현지에서 촬영한 활동상황 · 재해상황 등의 영상을 적절한 위성통신을 이용하여 본부에 송신

(2) 의료팀

의료팀 단장은 팀 편성에 따라 선임되는데 1진으로 파견되거나 인원이 많이 편성된 경우, 외무성 관계자가 단장을 맡거나 JDR 사무국의 파견인력, 의료팀 내의 의사가 단장이 되기도 한다. 단장을 맡는 외무성의 인력은 INSARAG 및 EMT 회의에 적극적으로 참여하여 경험과 지식을 갖추고, 현장에서의 국제기구와의 협력 등 JDR팀의 활동에 대한 의사결정자로서 역할을 충분히 감당할 수 있는 역량을 지니고 있어야 한다. 그러나 전문 의료지식이 부족할 수 있는 단장을 위하여 의료팀 내 의료관리인(medical manager)이 단장에게 의학적 지식을 조언함으로써 단장의 의사 결정을 보조하도록 한다. JICA 소속의 부단장이나 통신반의 업무조

정원은 시간대별 활동기록을 작성하여 JICA 본부에 일일 활동 보고서를 제출한다.

라) 파견 종료 후

활동상황, 현장에서의 팀의 판단, 피해당사국 정부의 방침 · 의향 등을 근거로 하여 최종적으로는 외무성이 구호팀의 철수 여부를 판단한다. 철수 여부를 판단하는 요인은 다음과 같다

① 수색 · 구조 필요의 충족: 팀의 활동지역에서 생존자 구출을 위해 다른 곳으로 전진해야 하는 현장이 없는 경우

② 타 지역에서의 활동: 광역 재해인 경우 기타 재해지역에서도 구조에 대한 필요가 없으며, 또는 필요가 있더라도 JDRT가 그 지역으로 이동하여 활동하는 것이 시기적으로 적절하지 않은 경우

③ 피해당사국 정부의 방침 · 의향: 피해당사국 정부가 재해지역에서 수색 · 구조 활동의 종료 시기를 발표

④ 타국 구조단의 동향: 타국 구조단이 철수시기를 결정, 또는 실제로 철수를 시작

⑤ 수색 · 구조 활동 이외의 활동: JDRT가 기여할 수 있는 구조 활동 이외의 적절한 활동을 고려하기 힘든 경우

철수 시에는 먼저 철수(활동종료) 준비 작업을 수행한다. 우선 현지 활동보고서를 작성하는데 이는 단장 · 부단장 중심으로 현지 재해대책본부 등에 제출할 보고서이다. 기자재의 제공처 선정은 품목별로 차이가 있다. 에어텐트 등은 정부 재해대책본부 등이 현지에서 유효하게 활용할 수 있다면 제공하나 구조 기자재는 앞서 서술한 바와 같이 제공하지 않는다. 그리고 팀의 활동 및 생활로 인해 발생한 폐기물을 소각 등으로 처리한다.

철수 시기가 결정된 이후에는 이를 현지 관계기관에 보고한다. 현지 대책본부, OSOCC, 경찰 등의 관계 정부기관 등에 철수시기를 통지하며 귀국 직전에 수도 등지에 위치한 재외공관 등으로 활동보고를 하는 경우도 있다. 현지 활동보고서는 지역재난관리기관(LEMA) 등에 제출하고 활동 내용에 대해 보고한다. 그리고 기자재를 정비 및 패킹하는데 제공해야 하는 물품과 가지고 돌아가야 하는 물품을 구분하고, 구조 기자재는 가솔린 · 엔진오일 및 오염물질

을 제거하고 패킹한다. 기증품은 재해대책본부 등에 일부 제공할 수 있으며, 제공시에는 물품 리스트를 첨부하여 수령서를 상대방으로부터 받아야 한다. 또한 제공하는 물품의 사용방법, 관리방법에 대해 상대편의 담당자에게 설명하도록 한다. 그리고 철수를 위하여 재외공관 및 JICA 사무소의 지원을 통해 피해당사국에서 출발 공항까지의 이동수단을 확보한다.

파견 종료 시에는 의료팀의 활동에 대하여 JDR 사무국에서 자체적으로 보고회를 준비하고 파견했던 의료진들로부터 피드백을 받아 자체보고서를 작성한다. 보고회 및 보고서의 내용을 중심으로 JDR 사무국이 주도적으로 결과 및 피드백을 향후 훈련 및 파견 시 계획에 반영한다. 귀국 후 단장은 3청, 외무성, JICA 등 관계자를 대상으로 현지 활동내용을 보고하고, JICA는 관계자를 모아 귀국보고회를 개최하며 활동개요를 정리한 보고서를 작성하여 3청 및 외무성에 제출한다. 주요 평가항목은 크게 다섯 가지로 ①정책의 타당성, ②결과의 유효성, ③프로세스의 적절성, ④외교시점에서의 평가, ⑤기타로 구분된다 (상세 항목과 질문은 부록 4의 〈표 부록-7〉 참조).

3. 요약 및 시사점

1) 법제 및 정책

일본의 인도적 지원 및 해외긴급구호 법적체계는 한국과 유사하다. 기본적으로 JDRT 파견에 관한 법률을 제정하고, 그 이외 재난의 형태 또는 지원 방식에 따라 기관설립법 (MOFA 및 JICA 법)을 근간으로 하고 있음을 알 수 있다. 해당 법률의 구성 측면에서도 해외긴급구호 목적, 정의, 종류, 관계 중앙행정기관과의 협의 등을 포함하고 있다는 점에서 일본과 한국은 거의 유사한 형태를 띠고 있다. 그러나 한국의 경우 동 법령에서 해외긴급구호의 주요 사항 심의 · 의결을 위한 민 · 관 합동 해외긴급구호협의회 설치 및 운영에 관해 별도로 언급하고 있다. 또한, 한국 해외긴급구호대 파견에 관한 법률에서는 긴급구호 활동 형태 중 하나인 보건의료활동 체계와 관련한 별도의 조항이 포함되어 있다.

일본은 인도적 지원 정책에서 일본 인도적 지원의 목적을 "취약계층(IDPs 와 재난피해자를 포함)의 삶, 안전, 존엄성을 보호하고 그들을 지원함으로써 자립할 수 있도록 하는 데에 있음"으로 명시하고 있다. 그리고 인도적 지원이 일본 외교정책의 주요 개념인 인간안보를 실

현하기 위한 과정 중 하나로 인식되어야 함을 근간으로 하고 있다. 일본 정부는 이러한 인도적 지원 목적에 따라 재난의 범위를 "자연재해, 인위적 재난, 난민 이슈를 포함한 분쟁에 의한 재난"으로 포괄하여 규정하고 있다. 이로써 인도적 지원 목적, 기본 개념 및 재난의 범위에 따라 핵심 정책이 연계될 수 있도록 하고 있다. 뿐만 아니라, 인도적 지원 정책의 우선순위로 일본은 난민 및 IDPs에 대한 지원을 가장 우선적으로 언급하고 있다. 특히 단순 물품지원이 아닌 자발적 재정착, 재통합에 지원함으로써 해당 지역 내 평화와 안정성에 기여하기 위한 발판을 마련하는 것을 목표로 하고 있다. 한국의 경우도 인도적 지원 우선순위 대상으로 취약계층 중 하나로 난민을 언급하고 있으나 이에 대한 구체적인 전략(재정착, 재통합 지원 등) 이 포함되어 있지 않고 그 대상으로만 언급하고 있다는 차이가 있다. 일본은 전통적으로 재난경감(DRR) 분야에서 선두적인 역할을 해왔다. 이에 따라 인도적 지원 정책에서도 재난경감의 역할이 중요함을 언급하였고, 외무성 차원에서는 인도적 지원 정책 우선순위 중 하나인 DRR을 위한 별도의 세부 전략들을 가지고 있는 것을 확인 할 수 있었다. 우리나라 인도적 지원 전략의 경우도 일본과 유사하게 DRR을 강조하고 있다.

일본 정부는 인도적 지원 정책을 통해 5가지 우선 정책 목표를 제시하고, 각 목표를 효과적이고, 효율적으로 달성할 필요가 있음을 강조하고 있다. 이에 따라 일본 인도적 지원의 효과성 및 효율성을 담보하기 위하여 첫째, 적시에 효율적으로 지원할 것 둘째, NGO를 포함한 인도적 지원 분야의 타 기관과 협력할 것, 셋째, 모니터링 및 평가를 강화 할 것을 명시하고 있다. 일본은 모니터링 및 평가, 효율성 담보, 파트너십 등을 인도적 지원 정책목표를 달성하기 위한 수단(tool)으로서 마련한 것이다. 다만, 효과성 담보를 위한 인도적 지원 분야의 전반적인 기관 차원 혹은 프로그램 차원의 평가 체계는 명확하지 않은 편이다. 그러나 한국의 경우, 인도적 지원 분야의 전반적인 성과에 대한 전략 평가나 관련 사업에 대한 평가가 상대적으로 새로운 분야이다. 따라서 관련된 세부 분야가 더욱 강조되어 인도적지원의 성과 전략 및 평가 자체가 정책 우선순위로 강조되고 있음이 주목할 만하다.

일본의 외무성 국제협력국 내 '인도적 지원 및 긴급구호과'는 해외긴급구호와 관련된 배타적 의사결정 권한을 가지고 있다. 따라서 외무성은 긴급구호 지원 방식을 결정하고 이에 따라 직접 수행 또는 관련 정부부처 및 기관에 협조를 요청하는 방식을 취하고 있다. 특히, 관계부처 및 기관과의 협의 · 조정에 있어 전권을 가지고 있다는 점이 특징이다. 한국의 경우도 조정체계 내에서 외교부의 역할은 일본 외무성의 역할과 동일하고 관계부처 및 기관과의 협의 ·

조정 시 주도할 수 있는 권한을 가지고 있다. 다만, 해외재난발생 시 의사결정과 부처 간 원활한 협력이 신속하게 이뤄지도록 부여된 권한을 보다 적극적으로 행사할 필요가 있다.

인도적 지원 및 해외긴급구호에 대한 외무성의 결정사항에 따라 JDRT 파견업무의 실행은 JICA 내 설치된 'JDRT 사무국(Secretariat)'에서 전담한다. JDR 사무국은 「JDR 법」에 근거하고, JICA 내부 규정에 따라 관련 업무를 수행하도록 한다. JDRT 사무국의 주요 역할은 JDRT 파견, 물자 비축 및 공여를 중심으로 재난 정보 수집, JDRT 요원 모집 및 등록, 훈련 및 연습, 장비 조달 및 관리, 국내 및 국제 조직 간의 연락관 및 조정, UNDAC 및 INSARAG 기여 등 이다. 외교부 및 JDRT의 사전조사에 대한 권한과 역할도 주목할 만하다.

반면, 한국의 경우 일본과는 상이하게 KDRT사무국은 설치되었으나 KOICA 내 인도적 지원 및 해외긴급구호 전담부서인 '다자협력인도지원실'의 소수직원이 KDRT 파견에 관한 제반 업무를 수행하고 있어, 그 역할과 조직 구성에는 다소 불일치가 있음을 파악할 수 있었다. 이와 같은 맥락에서 기 수립된 해외긴급구호 체계의 효율적 운영을 위한 평시 운영체계가 더욱 강화되어야 할 필요가 있다.

2) JDRT 운영

외무대신의 파견결정 이후, 24시간 이내에 출국하는 것을 목적으로 향후 40명 정도의 중소규모팀과 장비로 출동하는 것을 고려하는 등 JDRT의 규모 및 구조(structure)에 대한 조정을 현재 진행 중이다. 이는 네팔 지진 당시, JDRT 파견 및 물류 운송과정에서 우선순위 미지정으로 인하여 물류 운송에 차질이 생겼고 네팔 현지 물류 시스템이 열악하여 지게차 없이 수작업으로 짐을 옮겨야 하는 등의 난관을 경험한 후 구조팀의 편성 인력 및 장비의 간소화 필요성 교훈을 반영하고자 함이다.

JDRT 파견을 담당하는 사무국은 인력 및 예산집행권한을 보유하고 있으며, 장비 및 인력의 역량 강화를 위한 훈련 등 지원이 체계화 되어있다. JICA 정규직 인력은 소수이며 순환보직 되더라도 장기 계약직 직원을 보유하여 긴급구호 업무의 연속성이 보장되도록 노력한다. 또한, 도쿄 경시청 소속 인력이 JDRT 사무국에 파견되어 구조에 대한 구체적인 기술 제공 및 3개 기관(소방재난관리청, 경찰청, 해상보안청)간의 합동 훈련 기획 등 JDRT 사무국의 필요에 실질적인 도움이 되고 있다. 각 기관은 「JDR 법」에 의거하여 인력의 파견 및 훈련을 소

속기관의 임무로 간주한다. 인력풀을 대상으로 각 기관은 예방접종, 관용여권 관리를 실시하며, 재난 발생 시 이들 인력풀이 국제긴급원조 활동에 투입된다. 3개 기관이 독립적으로 인력풀을 관리하고, 각 기관에 배정된 인원을 내부절차와 선발기준에 따라 선정한다. 파견 시에는 각 파견기관이 사전에 정한 순서에 따라 인력풀 내에서 파견 인력을 신속히 선발하여 JDR 사무국이 통지한 집결시간에 맞추어 나리타 공항으로 집결한다. 파견 이후에는 JDRT 대원이 파견 후 개별적으로 건강 검진을 실시하면 비용을 지원하고, PTSD에 대한 검사 및 상담 지원도 외주 업체를 통하여 실시한다. 그러나 각 기관 간의 보유 역량의 차이로 인력 파견 기관은 대원의 역량 강화 훈련을 자체 예산으로 실시하고 있으며 JDR 사무국은 연 2회 개최하는 합동 훈련을 통하여 편성인력이 역할에 맞게 기능을 배양하도록 하고 있다.

팀 리더는 외교부의 파견인력이 단장을 맡으며 파견 인력은 INSARAG 회의 등 평시 JDR 활동에 대한 지식을 갖추고 있다. 현장에서의 국제기구와의 협력 등 JDRT의 활동에 대한 의사결정자로서 역할을 충분히 감당할 수 있는 역량을 지닌 것으로 판단된다. 현장과 본부 간의 의사소통은 3개 기관과 JICA 소속 인력이 부단장을 맡아 기관 간의 의견을 조율하고 보고 채널을 단장을 통하여 외교부로 일원화하도록 매뉴얼 상으로 규정되어 있다. 의료팀의 궁극적인 개선 방향은 WHO의 EMT Type 2 수준으로 입원환자의 수술까지 역량을 강화하고 더 많은 의료진을 훈련하여 EMT coordination cell에 인력을 파견하고자 하는 것이다. 또한 전염병(예: 에볼라)에 대응할 수 있는 특별 의료팀을 마련하고자 하고 있다. 민간 의료진을 자원봉사자로 활용하는 의료팀의 경우, 인도적 지원에 대한 개인적인 신념이 강한 이들이 참여하고 재정적인 보상은 별도로 없으며 체재비(숙박, 식비)를 JDRT 사무국이 지불하는 방식이다. 사무국은 지난 10년간 EMT Type 2를 준비해 왔으며, 국제사회의 EMT 담론에 적극적으로 참여하고자 노력하고 있다.

물류와 관련하여 JDR 사무국은 장비의 유지, 물류관리, 창고 운영 등의 물류 업무를 외주계약으로 업체에 위탁한다. 장비는 약품 및 구조 장비의 조달업체와 계약을 맺어 정기적으로 유지 및 관리될 수 있도록 하며, JOCA가 물류의 전체 관리를 맡고 일본통운의 창고에 물품을 바코드 시스템을 활용하여 체계적으로 보관중이다. 재난 발생 시, JDR 사무국으로부터 파견 준비 요청을 받으면 지참할 기본물품 리스트를 전달받은 JOCA는 일본통운에 물품 불출을 지시하고, 나리타 공항까지 운송을 지시한다. 물품은 박스 단위로 포장되어 불출되며, 기적(항공 적재) 가능한 사이즈에 맞게 파렛트로 포장한다. JDRT 장비의 구매는 전문가(구조-경

찰청 파견 인력, 의료-JDR 의료팀 인력풀)의 조언(사양작업)을 받아 JICA 내부 조달 규정에 따라 입찰로 구매하고 의료 기자재 및 의약품 관리는 인력풀 내의 약사가 창고를 방문하여 약품을 관리한다. 약품 폐기와 관련하여 연 3회에 걸쳐 훈련을 실시하기 때문에 이 때 약품 및 기자재를 사용하여 폐기로 인한 손실을 줄이고 향후 물품의 우선순위를 정하여 중요 필요물품을 먼저 항공 적재함으로 물류의 효율을 높이고 있다.

Ⅲ. 호주의 해외 인도적지원 및 긴급구호

1. 법제 및 정책

가. 법제

가) 해외 인도적 지원/긴급구호에 대한 법적 기반

호주는 현재 해외 인도적 지원 또는 긴급구호와 관련하여 별도의 법령을 마련하지 않고 있다. 그러나 최근 인도적 지원 위기 상황에서 보다 효과적으로 전문가 파견이 이루어 질 수 있도록 별도의 법령에 대한 대내외적인 요구가 증대되어 지난 2011년「민관 인도적 지원 전문가 파견에 관한 법률(Australia Civilian Corps Act, 이하 ACC Act)」을 제정하였다. 사전 문헌조사 결과와 호주 현지 출장을 통해 확인된 호주 인도적 지원의 법적 기반에 대한 현황과 과제는 아래와 같다.

인도적 지원을 규정하는 포괄적인 호주 국내법은 존재하지 않으며, 국제개발협력 및 인도적 지원에 관한 별도의 연방법령도 존재하지 않는다. 또한 외교통상부(Department of Foreign Affairs and Trade) 및 관련 전문가를 대상으로 호주 현지 인터뷰를 통해 2015년 현재 호주연방법(Australia Common Wealth Law, Federal Law) 수준에서 국내외 재난에 대응하는 긴급구호에 대한 경성법(hard law)이 존재하지 않음을 재확인하였다. 호주의회가 법률적으로 규정한 상원과 범정부위원회의 역할을 고려해 볼 때 호주 국제개발협력과 해외 인도적 지원의 법적 근거는 최상위 의사결정 단위인 상원과 개발협력을 논의하는 범정부기구에서 이루어지는 의사결정이 바로 해외 인도적 지원의 법적 근거가 된다. 의회가 규정한 외교통상부의 역할은 관련 의사결정 최고기구인 내각(Cabinet) 및 범정부적 체계의 주요 조직인 개발효과성 운영위원회(Development Effectiveness Steering Committee, 이하 DESC)에 해외 인도적 지원 관련 정책을 보고하고 이들로부터 정책의 방향성과 인도적 지원 활동성과를 평가 받게 된다. DESC의 실무 업무는 개발효과성 실무그룹(Development Effectiveness Working Group, 이하 DEWG)이 담당하고 있으며, DEWG의 세부 구성은 총리실, 상원, 외교통상부, 재무부, 재정 · 규제완화부의 실무진으로 이루어진다.[22] 이와 같이 호주의 인도적

22) 박명지 (2011) 한국 무상 ODA의 파트너십 제고 방안 연구: 정부 · 공공기관의 협력 체계 구축을 중심으로.

지원의 특성은 내각(Cabinet) 및 DESE를 통해 정책적 협의를 강조한다고 볼 수 있다. 외교통상부는 해외긴급구호를 포함하여 인도적 지원을 고유 업무로 규정하고 있기 때문에 별도의 법령이 필요하지 않다는 입장을 견지하고 있다. 따라서 호주는 인도적 지원 업무 및 해외긴급구호 관련 업무에 대하여 외교통상부 부처 내의 가이드라인을 따르고 있다. 호주정부의 원조수혜대상인 중점협력국에 대한 인도적 지원의 경우, 국가 간 인도적 지원의 법적 근거에 있어 개발협력협약(Development Cooperation Treaties)을 해외 인도적 지원의 법적 기준으로 적용한다. 그러나 호주의 중점 협력국이 아니거나 별도의 국가 간 개발협력관련 협약이 체결되지 않은 국가의 경우, 인도적 지원을 효과적으로 하기 위하여 필요시 별도의 업무협약(Memorandum of Understanding, MoU) 혹은 서면 협의(Exchange of Letters) 등을 체결함으로써 법적 기반을 보장하는 실용적인 정책 방향을 취하고 있다.

나) 국내법과의 관계

연방정부 및 주정부의 긴급구호 활동의 법적 기반으로 호주 헌법은 국내 재난에 대응하는 역할은 주정부에 부여하고 있다. 재난에 대한 정책을 수립하고 정책협의를 실시하는 역할을 법적으로 부여 받은 것은 연방정부이나 실제 재난에 대응해야하는 주체는 주정부로 명시하고 있다. 이와 같이 연방정부와 주정부의 역할 분담은 해외 인도적 지원 및 긴급구호에도 같은 원칙으로 적용이 된다. 현재 연방정부차원의 법령이 부재함에 따라 법의 규제 없이 연방차원의 다양한 정책 수립이 가능하다는 점은 긍정적인 측면이라고 할 수 있다. 그러나 호주 법률 전문가들에 따르면, 정부 내의 지휘 및 명령 체계를 좀 더 명확히 규정하기 위해서는 미국, 일본과 같이 호주도 연방차원의 법령 제정이 필요하다는 논의가 확대되고 있다. 호주의 인도적 지원에 대한 법적 기반 부재는 구조적인 한계를 내포하고 있는데 이는 국내외 인도적 지원 및 긴급구호를 책임지는 부처가 타 부처와 협의하고 조율하는 리더십이 강력하지 않은 경우, 부처 간 정치적이고 정책적 협의가 중요한 연방정부 차원의 책임 있고 효과적인 정책 이행에 문제가 발생할 수 있기 때문이다. 현재 연방정부의 정책은 주정부 및 그 산하의 국내외 인도적 지원 및 긴급구호 업무 수행기관에 의존하여 코디네이션 역할에 그치고 있으며 별도의 해외긴급구호 상황에 효과적으로 대응하기 위한 물적 · 인적자원을 보유하지 못하고 있다.

다) 민관 인도적 지원 전문가 파견에 관한 법률

외교통상부의 통상적인 업무 및 권한을 벗어나는 사례가 해외 인도적 지원 및 긴급구호 상황에서 발생하기 때문에 이에 대한 명확한 법적 근거가 필요하다는 요구가 발생하였다. 이에 외교통상부는 타 정부 부처, 유관기관 및 연구기관, 시민사회 등에 소속된 적절한 전문 인력을 채용하고 이들에 대한 해외파견의 법적 근거가 별도로 필요하다는 정책적 판단을 하게 된다. 2011년 당시 호주 총리였던 줄리아 길라드(Julia Gilard)의 강력한 정치적 · 정책적 지지를 받아 ACC Act는 상하원에 모두 승인되어 2011년 법령으로 공표되기에 이른다. 이를 통해 외교통상부는 해외 인도적 지원 상황 발생 시, 민관 전문가 파견을 위한 부처 차원의 권한과 역할을 명확히 할 수 있는 환경을 마련하게 되었다.

ACC Act가 제정되기 이전에 호주 정부는 인도적 지원 전문가를 해외로 파견하는데 법적 · 행정적 과제들을 가지고 있었는데 이를 상술하면 다음과 같다. 첫째, 파견 전문가들의 소속 문제가 대두되었다. 파견 전문가들은 호주의 인도적 지원이라는 하나의 체계 안에 소속된다는 법적 근거가 없어 각각 자신들이 속해 있는 개별 연방 정부/주정부/민간기관/시민사회 소속으로만 규정되는 한계가 있었다. 둘째, 행정적으로 개별기관 소속 전문가들이 호주연방정부를 대표하는지 주정부/기관/단체를 대표하는 것인지 명확하지 않아, 현장에서의 지휘체계도 불분명한 한계가 부각되었다. 셋째, 인도적 지원 현장에서 자국민 보호 및 형사 사건이 발생할 경우 파견자 및 파견자 소속기관에 대한 책임과 의무에 대한 법적 해석에 따른 문제가 발생할 소지가 있었다.

인도적 지원 전문가 파견은 특정 지역의 장기적인 안정화를 위해서는 사회 전반적인 접근이 필요하다는 판단 아래 2010년에 처음으로 솔로몬제도, 티몰리 등 지역에서 '지역 긴장'을 해소하기 위해 시작되었다. 당시 ACC는 부정선거 문제를 해결하고 솔로몬제도의 치안과 질서 등을 안정시키기 위한 목적을 가지고 파견되었다. 특히 기존에 정부 전문가와 민간 전문가가 개별적으로 파견되던 문제를 극복하고 뛰어난 역량을 갖춘 전문가를 활용하고자 했으며, 재난의 예방 또는 재난 피해로부터의 재건 및 복구활동에 호주 국적자를 파견할 수 있는 법적 근거를 가지게 되었다. 호주 ACC Act는 해외 인도적 지원 및 긴급구호 상황에 신속하고 전문적이며 안전하게 대응하기 위해 관련된 모든 전문가들이 호주 정부를 대표하는 공무원의 신분으로 파견될 수 있도록 하는 특별법이라고 그 성격을 규정할 수 있다. ACC는 전문가들

의 현재 소속에 관계없이 모두 호주 연방정부의 공무원의 신분으로 파견되며 이에 따라 ACC의 활동은 호주정부 활동의 일환이 된다. 상세한 ACC 프로그램의 내용은 〈5절 호주의 인도적 지원 관련 부처-기관 이행 조정체계〉 중 〈외교통상부 전문구호대의 파견〉에 관한 내용에 상세히 기술하였다.

ACC에는 연방정부, 주정부, 긴급구호 관련 유관기관 소속의 전 · 현직 공무원을 포함하여 각종 대학, 연구기관, 관련 전문기관 및 레드알(RedR)과 같은 민간 기관에 소속된 전문가들이 대거 포함되어 있다. 외교통상부의 민관구호전문가 파견 담당팀은 ACC Act에 근거하여 정부 관료(공무원)의 위치로 활동할 수 있는 인력을 해외로 파견한다.

〈표 3-1〉 민관 인도적 지원 전문가 파견에 관한 법률의 주요 내용

구 분	법 조항	내 용
고용된 인도적 지원 전문가 관련	18. 사무총장[23]의 고용자로서의 권한	(1) 사무총장은 연방의 대표로서 호주 인도적 지원 전문가의 고용에 관련하여 모든 고용자로서의 권리, 의무와 권한을 가진다.
		(2) 법률 세부항목의 제한이 없이 사무총장은 민간인 구호전문가 고용인에 관하여 지시된 규율에 따라 권리, 의무와 힘을 가진다.
	19. 고용된 호주 인도적 지원 전문가의 역할	(1) 사무총장은 연방을 대표하여, 아래 목적에 따라 고용인 개인의 활동에 개입할 수 있다.
		(2) 호주 인도적 지원 전문가 파견 시, 고용된 호주 인도적 지원 전문가의 활동은 특정한 기간 내에 진행되어야 한다.
		(3) 계약된 특정 기간은 연장이 가능하며 기본적인 규율에 근거한 규제가 적용된다.
		(4) 호주 인도적 지원 전문가로 고용된 자에 대해 사무총장은 아래와 같은 상황에서 인터벤션이 가능하다. (a) 보호 관찰 (b) 시민권 (c) 공식적인 자격 (d) 안전 및 인가(charter) 획득 (e) 건강 검진 획득
		(5) 세부조항 4번은 호주 인도적 지원 전문가에 대한 고용인 개입에 관한 조건의 제한을 제한하지 않는다.
		(6) 아래의 상황의 개인에게 개입할 수 있다. (a) 연방정부에 대해 이미 고용된 개인 (b) 다른 고용자에 의해 고용된 개인

고용된 인도적 지원 전문가 관련	**20. 보수와 다른 조건들**	(1) 사무총장은 고용의 보수와 다른 조건에 관한 사항도 결정할 수 있으며, 이와 같은 조건을 호주 인도적 지원 전문가에게 적용할 수 있다
		(2) 세부항목 (1)의 내용에 관한 확정은 수정 및 변경 없이 적용될 수 있다.
	21. 임지의 배정	사무총장은 호주 인도적 활동이 이루어지는 곳에 대한 임지 배정에 관한 결정을 할 수 있다.
	22. 자격정지	보수와 관계없이 호주 인도적 지원 전문가의 자격정지가 이루어질 수 있다.
	23. 고용의 종료	(1) 사무총장은 언제든지 서면으로 호주 인도적 지원 전문가의 고용을 중지할 수 있다.
		(2) 공지는 종료의 근거에 따라 시행되어야 한다.
	24. 민관 인도적 지원 전문가의 임시파견	(1) 사무총장은 호주 인도적 지원 전문가를 특정한 기간 동안 특정한 기관 및 단체에 파견하는 것을 마련할 수 있다.
		(2) 사무총장은 임시파견에 관하여 관련 파견 단체와 합의에 참여할 수 있다.
		(3) 사무총장은 세부항목 (1)에 관하여 임시 파견될 호주 인도적 지원 전문가 합의할 수 있다.
		(5) 호주 인도적 지원 전문가 임시파견은 아래의 사항에 영향을 받지 않는다. (a) 민간인구호 전문가의 고용인의 개인적인 상태
		(6) 아래의 조항은 어떠한 조건에도 영향을 받지 않는다. (a) 1항에 의해 임시 파견됨으로 인해 사무소 또는 직책을 가지는 민간인 구호 전문가가 보유하고 있는 권리, 권력 또는 면제권 (b) 호주 인도적 지원 전문가가 임시 파견되어 사무소 또는 직책을 가짐에 의한 훈련과 관련된 의무/책무에 관한 정도
	25. 사무총장에 대한 장관 지시의 제한	사무총장은 총장 권한에 관해 어떠한 장관의 명령도 받지 아니한다.

출처: 민관 인도적 지원 전문가 파견에 관한 법률. 2011

OECD 동료검토(Peer Review) 호주 보고서에 따르면, ACC Act는 2009년 안정화, 복구와 개발 계획을 지원하게 위하여 만들어진 특수한 법률이라고 명시하고 있다. 호주 정부 공무원의 신분으로 현장에 파견된 호주 국적의 전문가들은 재난에 영향 받는 국가들의 재건과 정부조직의 강화에 도움을 주고 있다. 전문가 명부(roster)에 등록되기 위한 경쟁이 치열하기 때문에 지원자 중 약 삼분의 일만 최종 선발된다. ACC Act는 그 유용성이 긍정적으로 평가되고 있으며 외교통상부의 ACC 파견팀 심층면담에 따르면 이 법의 제정이 호주의 법적, 행정

적, 절차적 문제점을 개선하기 위한 실효성 있는 일로 평가받고 있다. 첫째, 법적 보호 장치로서의 역할을 수행하고 둘째, 행정적으로 효율적이고 효과적인 행정 기반을 마련하며 셋째, 호주의 중점협력국가에 대한 지원 뿐 아니라 외교통상부가 중요하다고 판단하는 재난 후 혹은 분쟁국가에 전문가를 파견할 때에도 유용한 법적 근거를 제공하고 있다. 넷째, ACC Act를 통해 단기적인 긴급구호 상황 뿐 아니라 중장기적인 인도적 지원의 사업과 활동에도 관련 전문가들이 상당히 파견되고 있음을 확인하였다.[24]

라) 인도적 지원 법률 관련 특이사항

호주 정부는 인도적 지원 및 해외긴급구호를 목적으로 파견되어 해외에 체류하는 호주 국민들도 호주 연방법, 주 정부법, 호주의 원조를 받는 수원국의 법이 적용됨을 강조하고 있다. 특히 호주 국민이 국제개발협력 및 인도적 지원 사업과 활동을 하는 동안 파견국의 법령 및 호주 형사법에 위배되는 활동을 하는 경우, 호주 국내법을 적용하여 형사처벌 할 수 있음을 강조하고 있다. 특히, 호주 정부에서는 서구 원조기구 중에서도 인도적 지원 활동을 위해 해외에 파견되어 있는 인력에게 적용될 형사법(criminal law)의 중요성과 그 내용을 파견 전 상세하게 교육하는 것을 강조하고 있다. 호주는 영외의 국가의 파견현장에서도 호주 형사 관련 법을 위반하는 경우, 국제법 뿐 아니라 호주 법에 근거하여 법적으로 처벌받을 수 있다는 것을 강조하고 있다.

〈표 3-2〉 호주 연방법에 명시된 아동보호 관련 최대형량

구 분	관계법령	위법 사례	최대 형량
형법 (1995)	272조 (호주 외 국가에서의 아동 성범죄)	호주 외 국가에서16세 미만 아동과의 성관계	20년
		호주 외 국가에서 16세 미만 아동과의 성적 행위	15년
		호주 외 국가에서 16세 미만 아동과의 성관계, 또는 성적 행위 후 피해 아동의 정신적 상해 발생의 경우, 또는 피고자가 피해 아동의 보호자였던 경우	25년
		호주 외 국가에서 자신의 보호 또는 책임 하에 있는 16세, 17세 청소년과의 성관계	10년
		호주 외 국가에서 자신의 보호 또는 책임 하에 있는 16세, 17세 청소년과의 성적 행위	7년
		호주 외 국가에서 16세 미만 아동에게 성적 행위를 목적으로 한 신체접촉	12년

23) 본 법률에서 사무총장이라 함은 연방의 대표로서 관련된 모든 권리와 의무를 가지는 호주 ACC 대표를 뜻함.

24) 현재 외교통상부는 인도적 지원 정책 및 재난경감/대응정책전문가, 자연재해지역에서의 재난경감/대응사업 자문 및 수행전문가, 분쟁국가에서의 평화유지(peacekeeping), 군 파병(military model) 활동 등에 민간전문가를 파견하고 있음

	273조 (호주 외 국가에서의 아동 음란물 및 아동학대 자료)	호주 외 국가에서 아동 음란물 및 아동학대 자료의 소지, 관리, 생산 및 유포	15년
형법 (1995)	474조 (통신 관리법)	통신 수단을 이용한 아동 음란물 및 아동 학대 자료의 접근, 요청 또는 전달	15년
		통신 수단을 이용한 16세 미만 아동과의 성적 행위	15년
		16세 미만 아동의 온라인 상 성적 접근	15년

출처: 원문은 Child Protection Policy 중(2014년 관련 법률 연구 보고서 참고)

호주 연방법률 및 각 주, 지역 법률과 호주 정부가 인도적 지원 사업을 진행하는 해당 국가의 법률 등 다수의 법률이 아동보호정책과 관련되어 있다. 관련 법률에 관한 선행연구에 의하면(홍문숙 외, 2014), 2008년 3월에 호주는 원조 및 인도적 지원 활동에 적용되는 '아동보호정책(Child Protection Policy)'을 도입하였으며 현재 독일을 포함한 주요 공여기관이 이와 유사한 법률의 도입을 검토하고 있다(호주의 형법과 연계되는 아동보호정책의 주요 내용과 관련하여 최대 형량의 내용은 위의 표 참조).

나. 정책

가) 개요

2005년 이후로 호주 정부가 발간한 인도적 지원 정책은 아래와 같다. 주요 인도적 지원 관련 정책과 전략은 '범정부 차원의 정책(Government of Australia)'과 호주 원조의 집행기관이었으나 최근 외교통상부의 부서로 편입된 '오즈에이드(AusAID)의 기관 전략'으로 구분할 수 있다. 호주의 주요 원조 정책과 인도적 지원의 정책 및 전략 문서의 목록은 다음과 같다.

〈표 3-3〉 호주의 주요 원조 정책과 인도적 지원 전략 [25]

년도	주요 원조 정책	주요 인도적 지원 정책 및 전략
2006	Better Aid for Better Future	–
2008	Development for All: Towards a disability-inclusive Australian aid Programme 2009-2014	(기관차원 전략) AusAid Manila Quick Guide for Response to Emergencies in the Philippines
	Australian Aid: Promoting Growth and Stability	–

2009	Mine Action Policy	(기관전략) AusAid DRR Policy: Investing in a Safer Future: A Disaster Risk Reduction Policy for the Australian aid program
	Child Protection Policy	(부처 정책) Strategic Partnership Agreement between the Department of Defence and the Australian Agency for International Development
	–	(범정부 정책) Australian Government Crisis Management Framework
2010	–	(사업 전략) Integration in Practice: Integrating disaster risk reduction, climate change and environmental considerations in AusAID programs
	–	(기관 차원 전략) Humanitarian Action Policy
2011	Independent Review of Aid Effectiveness published (July)	–
	Learning and Development Strategy	–
	An Effective Aid Program for Australia Making a real difference–Delivering real results	–
	Our Mission, Our Values	–
	Framework for working in fragile & Conflict–affected countries	–
	Helping the World's Poor through Effective Aid: Australia's Comprehensive Aid Policy Framework to 2015–16 (CAPF)	–
2012	–	(기관 차원 문서) Progress Report for the DRR Policy
2015	–	(범정부 전책) Australian Government Overseas Assistance plan(AUSASSISTPLAN)

나) 범정부 차원의 인도적 지원 정책

(1) 연방정부 위기관리 정책

25) 본 내용은 〈타 해외원조기관의 정책 형성 및 사업수행체계 조사연구〉 (홍문숙 외, 2013)의 연구에서 발췌 및 수정보완함

CMF는 특정 위기 계획이나 구체적인 기능을 대체하기 보다는 호주정부의 위기대응에 대한 일관성 있는 가이드라인을 제시하고 있다. CMF는 관련 부처, 핵심 의사결정을 맡은 관료

〈Box 3-1〉 연방정부 위기관리 정책

- 정책 명: 호주정부 위기관리 프레임워크(Australian Government Crisis Management Framework, 이하 CMF)
- 정책 층위 및 역할: 범정부 차원의 재난 경감 정책
- 역할 및 범위: 국내외 재난 관련 활동

와 위원회, 그리고 관련 시설에 관한 다양한 합의들로써 특히, 범정부적 위기대응체제 아래에서 책임을 맡은 관료들과 관련 부처 및 기관들이 위기대응 초기단계에서 적합한 의사결정을 할 수 있도록 돕기 위한 목적으로 만들어졌다. CMF는 2010년 처음 발간되었고 매 3년마다 검토하여 필요시 개정되도록 명시되어 있다. CMF의 본문은 제 1장 도입, 제 2장 호주정부의 위기관리, 제 3장 리더십, 코디네이션, 그리고 의사결정의 세 개 장으로 이루어져 있다. 부속문서로는 A. 개별 부처를 위한 가이드라인(A Guild for Ministers, 이하 AGCMF)과 B. 위기관리 및 책임분담(Crisis Management and Response Arrangements)이 있다.

재난은 테러, 전염병 유행, 가축질병, 자연재해, 만성재난 등과 같이 다양한 형태로 존재하며 호주 정부는 국내 뿐 아니라 해외에서도 역시 다양한 재난에 정부의 대응이 필요하다고 보고 있다. 이러한 맥락에서 효과적인 대응을 위하여 호주정부는 재난 대응을 아래 네 가지 범주로 나누고 각 기준에 맞춰 위기관리를 이행하고 있다.

- 대비(Preparedness): 재난대응 관련 부처 및 기관은 재난 발생 초기에 적절한 대응을 하지 못할 경우 이 위기가 다른 잠재적인 문제를 일으킬 수 있다는데 동의하고 재난 발생 시 가용가능한 모든 자원과 역량, 서비스가 효과적으로 동원되고 파견될 수 있도록 합의한다.
- 예방(Prevention): 재난대응 관련 부처 및 기관은 가능한 한 재난이 발생하지 않도록

노력하고 재난예방이 불가능할 경우 재난의 피해를 최대한 감소시킬 수 있도록 노력하는 것에 합의한다.

- 대응(Response): 재난대응 관련 부처 및 기관은 재난이 예측될 시에, 또는 재난 발생 직후 재난의 피해를 최소화할 수 있는 재난대응행위가 가능한 한 신속히 이루어지는 것이 중요하다는데 동의한다.
- 복구(Recovery): 재난대응 관련 부처 및 기관들은 재난 피해 지역 공동체들에게 인프라 재건 뿐 아니라 심리적, 사회적, 경제적, 환경적, 그리고 물리적 안정을 회복할 수 있도록 지원하는 프로세스를 제공하기로 합의한다.

(2) 호주 원조 중기 정책

〈Box 3-2〉 호주 원조 중기 정책

- 정책명: An Effective Aid Program for Australia: Making a Real Difference-Delivering Real Results (이하 Effective Aid)
- 정책 층위 및 역할: 범정부 차원의 해외지원관련 정책
- 역할 및 범위: 해외 원조 및 인도적 지원 사업과 활동

호주 정부는 2011년 새롭게 발표한 중기 원조정책서 'Effective Aid'를 통하여 호주 ODA의 궁극적 목적, 원조 목표와 실행 전략을 발표하였다. 이 정책 문서는 2010년에 실시한 '원조효과성 독립검토(Independent Review of Aid Effectiveness)'의 원조효과성 측정 분석 내용 및 권고사항들을 종합하여 나온 결과로써 호주 원조 프로그램의 보다 크고 장기화된 전략적 방향성에 대한 의견을 제시하고 있다. 2011년 발간된 중기 정책 문건에서는 개발협력 상위 정책 및 인도적 지원 전략과의 연계를 강조하면서 원조 정책-전략-사업 수행 체계에 이르는 체계적 구조를 마련하기 위해 노력하였다. 또한, 호주 인도적 지원의 목적 · 정의 · 원칙을 바탕으로 5가지 대응 정책을 명시하고, 인도적 지원 효과성 및 효율성 증진의 중요성을 언급하고 있다.

본 정책 문서의 세부적인 내용을 살펴보면 호주 정부는 원조의 전략적 목표(Strategic Goals)의 다섯 번째 목표에 인도적 지원 및 재난 대응을 명시하고, 개발도상국들이 재난과 위기에 보다 효과적으로 준비하고 대응하는 것을 강조하고 있다. 중기 정책인 'Effective Aid'를 통하여 호주 ODA의 5대 전략적 목표를 아래와 같이 수립하였고, 정책의 이행을 구체화하기 위한 단계로 종합적 원조정책 프레임워크(CAPF)를 수립하여 4개년 지역별 예산 배분을 통한 원조 중기 예측성을 강화하기 위한 노력 및 개발 성과 측정을 위한 3단계 성과 프레임워크를 제시했다. 호주 정부는 해당 정책 문서에서 호주 개발원조의 주요 목적이 빈곤 극복을 위한 지원이라는 것을 다시 강조했고, 주변 지역과 세계의 다른 지역들의 안정과 번영을 도모함으로써 궁극적으로 자국의 이익에 긴밀한 상관관계가 있음을 재확인하였다. 따라서 호주의 영향력이 최대로 미칠 수 있고 가장 재원이 효율적이고 효과적으로 발휘될 수 있는 지역에 원조를 최우선적으로 집중할 것을 명시하였다.[26]

〈표 3-4〉 호주 원조 중기 정책과 인도적 지원 전략의 위치[27]

목적 (Purpose)				
· 호주 원조의 기본 목적은 사람들의 빈곤 극복을 돕는 것이다. · 지역 내와 그 밖의 안정성과 번영을 촉진함으로써 호주의 국가 이익에 기여한다. · 원조가 효과적이고 효율적으로 변화를 만들 수 있는 부분에 중점 지원한다.				
전략적 목표 (Strategic Goals)				
1. 삶의 보호 공공 보건 향상 빈곤 여성 및 아동 생명 살리기	2. 모두를 위한 기회 증진 학교 재학 아동 수 늘리기 여성의 권한부여 장애인 삶의 질 향상	3. 지속가능한 경제 발전 식량 안정 향상 수입, 고용 및 창업기회 향상 기후 변화 및 환경의 부정적 요소 감소	4. 효과적인 거버넌스 더 나은 서비스 제공 및 공정성과 인권 향상을 위한 거버넌스 증진	5. 인도적 지원 및 재난 대응 재난 및 위기에 보다 효과적인 준비 및 대응

26) AusAID (2011) An Effective Aid Program for Australia. Making a real difference–Delivering real results

27) 본 내용은 〈타 해외원조기관의 정책 형성 및 사업수행체계 조사연구〉 (홍문숙 외, 2013)의 연구에서 발췌 및 수정보완함

효과적/효율적 원조 집행				
가. 명확한 전략 4개년 범정부적 예산 전략 원조 프로그램의 정기적 검토	나. 가치 프로그램 통합기획, 조달 및 grant에 있어 Value for Money 강조 보다 큰 선택성 및 대규모 프로그램에 중점	다. 위험 관리 및 성과 감독 강력한 사기의 통제 평가 프로그램의 강화	라. 투명성과 성과 Transparency Charter 발표 결과에 연계한 예산 보고 달성하지 못한 프로그램에 대한 단호한 조치	마. 호주 지역 사회의 참여 자원봉사자 및 NGO 지원 증가 기업과 학계와의 파트너십

출처: An Effective Aid Program for Australia Making difference–Delivering real results, 2011 위 전략의 내용을 저자가 번역하고 재구성함. (참고: 홍문숙 외, 2013)

3) 담당 기관/부서 차원의 전략

가) 호주 재난경감전략(DRR Policy) 프로그램

〈Box 3-3〉 호주 재난 경감 전략 및 프로그램

호주 재난 경감 전략

- 정책명: Investing in a Safer Future: A Disaster Risk Reduction Policy for the Australian aid program
- 정책 층위 및 역할: 인도적 지원 수행 기관/부서 차원의 전략
- 역할 및 범위: 해외 원조 및 인도적 지원 사업과 활동

호주 재난 경감 프로그램

- 정책명: Integration in Practice: Integrating disaster risk reduction, climate change and environmental considerations in AusAID programs
- 정책 층위 및 역할: 인도적 지원 수행 기관/부서 차원의 프로그램 전략
- 역할 및 범위: 해외 인도적 지원 사업과 활동
- 주요 내용: 상위 정책과 전략을 실제 진행 중인 원조기관의 인도적 지원 사업과 연계하기 위한 사업 전략을 다룸

이는 재난 경감을 위한 기관 차원의 우선순위와 주요 전략 우선순위를 다룬다. 재난 경감 프로그램(Disaster risk reduction program)은 재난에 영향을 받은 커뮤니티의 취약성을 줄이고 회복력을 증진시키기 위한 프로그램이다. 호주 정부는 DRR과 관련해 30여개의 국가들과 파트너십을 맺고 있으며 아래의 틀에 따라서 DRR 정책을 시행하고 있다. 또한, 재난 경감을 위하여 개발 정책 및 인도적 지원 프로그램과 함께 운영되며 크게는 호주 정부의 원조 정책에 통합되어 있다. 이러한 방침은 개발과 인도적 지원 프로그램이 더 많은 취약성을 형성하는 것을 방지하기 위함 것이다. 파트너국의 DRR 이행의 역량은 효고 프레임웍과 함께 강화되었고 이는 파트너 정부, NGO, 지역기구, 국제기구와의 협조를 위한 것이다.

나) 인도적 지원 실천 전략

이것은 DRR을 포함한 인도적 지원 전 분야의 분야별 우선순위와 실제 프로그램의 주요 방향성을 설명하는 문건이다. 인도적 지원 실천의 주요 정책성과(outcome)는 '1) 재난에 피해를 받은 사람의 요구를 우선 시 하고 그들에게 책무성을 가진다, 2) 파트너 정부와 지방정부의 재난 대비에 관한 역량을 지지해야한다, 3) 피해에 영향을 입은 사람들의 안전, 존엄과 권리를 보호해야한다, 4) 인도적 지원은 시기적절하게 이루어져야 하며, 함께 협력되어야 한다'는 것이다.

〈Box 3-4〉 인도적 지원 실천 전략

- 정책명: Humanitarian Action Policy
- 정책 층위 및 역할: 인도적 지원 수행 기관/부서 차원의 프로그램 전략
- 역할 및 범위: 해외 인도적 지원 사업과 활동

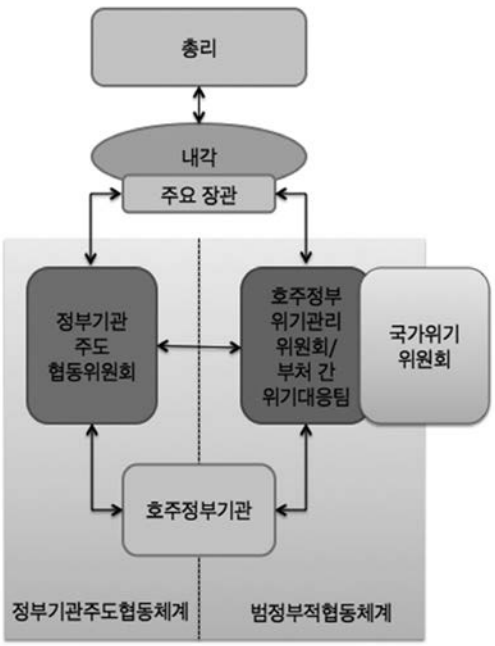
또한, 인도적 지원 실천 정책의 성과는 네 가지 주요 원칙을 기반으로 이루어진다. 1) 인도주의, 공평성, 중립성, 독립성의 원칙을 인도적 실천에서 존중해야한다, 2) 재난에 영향을 받은 국가의 책임을 지지해주며 파트너국의 재건을 지원한다, 3) 국제 인도법, 난민법, 그리고 인권을 존중하며, 이에 따라서 인도적 지원을 수행해야 한다, 4) 유연하고 예측가능한 인도적 지원 자금 지원을 포함한 선진 인도적 지원 원칙(Good Humanitarian Donorship)을 실천해야한다는 것이다.

4) 인도적 지원 범정부 조정체계

가) 범정부 기본 체계

호주 정부는 모든 국내외 재난에 대한 효과적인 대응을 위해서 오랜 시간동안의 협의를 거쳐 범정부(Whole of Government, 이하 WoG)적 조정체계를 구축하였다. 호주 연방정부와 관련한 주요 부처 및 유관기관은 WoG 체계를 기반으로 CMF의 프로토콜에 따라 위기 초기대응을 이행한다. CMF에서 합의된 바를 바탕으로 관련부처 및 유관기관 간에 적절한 협력이 이루어지도록 하였다. CMF의 범정부 코디네이션에 따르면 위기 시, 내각 내 최고수준의 의사결정체로서 호주정부위기위원회(Australian Government Crisis Committee, 이하 AGCC)가 존재하고 국가위기관리위원회(National Crisis Committee, 이하 NCC)가 연방정부와 주정부를 잇는 가교역할을 맡는다. 해외 재난 시에는 부처 및 유관기관 간의 보다 구체적인 협력을 위해서 부처간 위기대응팀(Interdepartmental Emergency Task Force, 이하 IDETF)이 위기관리 메카니즘으로 작동한다.

〈그림 3-1〉 호주 인도적 지원의 범정부 협력 체계

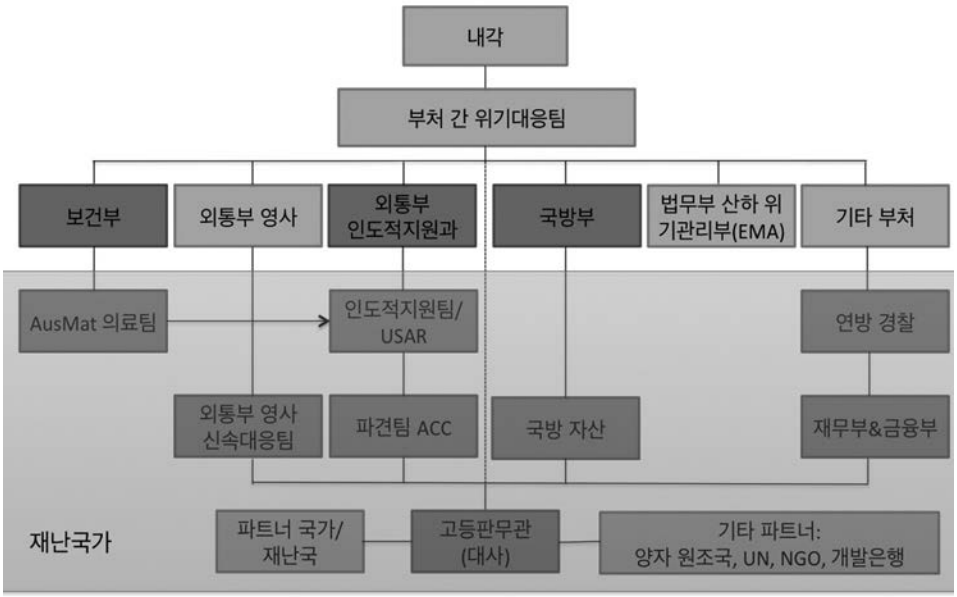


출처: 호주 정부(2015)

나) 범정부 조정 체계의 구성

범정부 조정체계(WoG)의 구성을 보면 호주정부의 재난대응과 관련한 최고정책결정기구는 내각이다. 내각 내의 AGCC에서 결정된 정책방향에 따라 실행위원회로서 IDETF에서 해외 재난대응 관련 정책을 구체적으로 논의하고 이행한다. IDETF는 보건부, 외교통상부, 국방부, 법무부가 주로 참여하며 재정부 및 경찰, 소방서 등 유관기관을 포함하고 있다. 또한 IDETF은 호주에 영향을 미치거나 잠재적으로 미칠 수 있는 재난, 해외지역에서 발생하는 재난에 대응하는 활동의 개시, 범위, 책임, 업무 분장 등을 부처의 논의를 통해 결정한다. AUSASSISTAN PLAN 2015[28]에 따르면 해외재난 대응을 위해서 외교통상부가 IDETF의 소집권한을 가지고 있다. 범정부 조정체계(WoG) 소집권한 및 파견 활동 평가에 있어 파견 후 파견활동에 대한 모니터링, 리뷰 및 평가 등도 최종적으로 외교통상부가 담당한다.

〈그림 3-2〉 해외재난 대응 범정부 조정체계(WoG) 구도



출처: CMF(2015)

다) 위기관리 체계의 주요 내용

호주정부 위기관리 프레임워크(CMF)의 본문에서 다루고 있는 CMF의 목적, 구성 및 다양한 재난의 범주는 〈인도적 지원 정책과 전략〉를 참고하기 바라며, 본 절에서는 범정부 조정체계 책무, 재난대응에 있어 주무부처 지정, 해외재난 시 총리와 외교통상부의 역할, 국가안전보장위원회(NSC), 정부 위기관리 체계 메카니즘/위원회, 위기관리 대응팀의 역할 및 업무 분장 등의 체계적인 문제들을 집중적으로 다루고자 한다.

호주 정부는 아래와 같은 기준을 근거로 재난 시 범정부 위기관리 체계가 가동될지 여부를 결정한다.

- 재난의 실제 또는 잠재적 피해 규모
- 넓은 지역이나 산업 분야에 피해를 주는 재난
- 재난국가나 재난 지역이 호주 정부에 지원을 요청한 경우
- 재난이 국내와 해외에 동시에 영향을 미치는 경우
- 재난 대응 시, 정부의 여러 부처나 기관의 개입이 필요한지 여부
- 국가의 리더십이 기대되는 경우
- 다양한 재난이 동시에 발생하는 경우

호주는 연방체계를 가지고 있기 때문에 연방체계 아래에서 재난에 대한 책임은 호주 연방정부와 주정부 모두에 부과되어 있다. 특히 주정부는 주정부 관할지역 내의 생명과 재산의 보호 및 자연 보호에 일차적인 책임을 지고 있다. 그 결과, 범정부 위기대응 시스템이 효과적으로 작동하기 위해서는 연방정부와 주정부의 모든 수준에서 매우 높은 협업과 협력이 요구될 수밖에 없다. 무엇보다도 호주 연방정부는 재난피해 규모와 피해의 심각성 등을 고려하여 주정부의 대응능력을 넘어서는 수준의 재난관리 능력이 필요하거나 재난 피해가 여러 주에 걸쳐 나타나거나 또는 나타날 가능성이 있는 경우 주정부를 지원할 의무가 있다. 특히 재난이

28) Australian Government Overseas Assistance plan(2015)은 외교통상부와 법무부(Attorney-General's Department) Emergency Management Australia(EMA)가 서명하고 법무부가 승인함으로 2015년 11월 1일부터 효력을 가짐.

호주 연방 밖에서 일어날 경우, 즉 해외재난에 대한 대응은 연방정부에 일차적인 책임이 있다고 명시하고 있다.

〈표 3-5〉 호주 연방정부 책무

1. 지원 역할	2.합동 재난관리	3. 연방정부의 일차적 책임
호주 연방 정부의 협업 지원과 막대한 자원, 재난 대응이 필요한 주/지역에 지원을 제공하는 역할	재난의 피해가 넓은 지역 공동체나 여러 주에 걸쳐 나타나거나 영향을 미칠 가능성이 있는 경우, 또는 연방정부 책임 아래 있는 지역에서 재난이 발생할 경우 주정부나 관할 정부와 공동으로 재난에 대응함.	주정부/관할 정부에 책임이 없는 위기 관리는 일차적으로 연방정부의 책임임
재정 지원: 대규모 재난에 피해를 입은 시민, 일차생산자, 소상공인과 주정부에 대해 재정지원을 제공함		

출처: CMF 자료(2015)를 통해 재구성

재난 대응에 있어 호주 연방정부의 가장 중요한 리더십은 재난의 종류에 따라 어떤 부처가 주도적인 역할을 맡을지를 결정하는 역할 및 책임 분배의 문제이다. 주무부처는 재난대응 기간 동안 정부를 대표하는 대변인 역할을 담당하며 범정부 재난대응 체제 하에서 대중의 안전을 위해 대중정보전달 전략이 잘 이행되도록 하는 책임을 맡았다. 재난대응 시 부처 간 역할 배분에 관한 CMF 부속서 B. 6에 따르면, 호주 연방정부는 테러, 자연재해, 국내 불안(civil unrest) 문제를 포함한 해외재난의 경우 외교통상부를 주무부처로 지정하고 있다. 이에 따라 일반적으로 해외 재난 시 외교통상부에 재난대응을 위한 일차적인 책임과 권한이 부여된다. 특히 외교통상부는 주무부처로서 해외재난에 대응하기 위하여 IDEFT을 소집할 권한을 가진다. 그러나 재난의 특성과 규모에 따라 총리가 정부의 재난대응에 주도적인 책임을 맡는 경우가 있다. 특히 테러와 관련된 위기의 경우 총리실의 대테러 담당부서나 연방대테러코디네이터(Commonwealth Counter-Terrorism Coordinator, PM & C) 등의 지원을 받아 총리가 직접 일차적 책임을 질 수 있다. 또한 해외재난 시 타 국가 정상들과의 협력을 위해 총리의 주도적 역할이 확대될 수 있다. 총리가 정부의 재난대응에 대한 일차적인 책임을 맡게 되는 경우, 총리는 내각이나 내각에 속해있는 NSC를 통해 관련 권한을 행사하게 된다. 위기에 대응하는 동안 내각 회의는 상황을 고려하여 필요에 따라서 매우 빈번하게 열릴 수 있다. 이 때 총리의 관련 권한 행사를 지원하는 NSC가 호주에 전략적 중요성을 갖는 주요 해외안보이슈나,

국경보호 정책과 관련한 문제, 또는 호주정보기관 활동 및 운영 측면과 관련된 이슈에 초점을 맞춘다. 이를 근거로 총리가 직접 주도적인 역할을 맡는 해외재난 역시 호주 이익에 중대한 영향을 미칠 수 있는 이슈에 한정되어 있을 것으로 추정할 수 있다.

위기협력(Crisis Coordination Arrangement) 구조에 있어서 재난을 둘러싼 환경이 주무부처 및 유관기관의 대응능력범위를 벗어날 경우 적절한 재난대응을 위해서는 가장 높은 수준, 즉 연방정부 차원의 협업과 지원이 요구된다. 이 때 범정부 위기관리 체계가 보다 통합되고 효율적인 방식으로 자원과 노력을 동원하기 위해서 호주정부위기위원회(AGCC), IDETF 등의 범정부 차원의 위원회 등이 핵심적인 역할을 담당하게 된다. AGCC는 호주 연방정부의 상위 위기관리 메카니즘으로써 부총리가 위원장을 맡는 동시에 관련 부처 논의를 바탕으로 AGCC를 소집할 권한을 가지고 있으며 국내 재난대응에 일차적인 책임을 맡아 관련 기관들 간에 협의를 진행한다. 국가위기관리위원회(NCC)는 연방정부와 주정부 간의 원활한 커뮤니케이션과 협력을 위해서 부총리가 관할 정부들과의 논의를 통해 소집할 수 있다. 재난대응을 위한 연방정부와 주정부 간의 협력을 코디네이션하는 기구이다.

IDETF는 해외재난 및 사건, 특히 호주에 영향을 미치거나 향후 영향을 미칠 수 있는 가능성이 있는 일에 대한 범정부적대응체계를 관리한다. IDETF는 외교통상부, 보건부, 국방부, 법무부 재난관리국(Emergency Management Australia, 이하 EMA)가 주요 업무를 담당하고 있으며 이외에 재무부, 경찰, 주 소방서 등이 포함된다. IDETF 의장은 일반적으로 외교통상부 고위직이 맡으며 소집 권한도 외교통상부에 있다. 그러나 총리가 직접 해당 재난이나 사건 대응에 책임을 지게 되는 경우는 부총리 등이 기존에 정해진 외교통상부 고위직과 함께 공동의장을 맡을 수 있다. IDETF는 해외 긴급구호 대응 범위를 선정하고 해외긴급구호대 파견 여부 및 파견 시 구호대의 긴급구호 활동의 범위, 책임 등을 결정한다. 해외긴급구호를 위한 정기적 시뮬레이션 훈련 역시 관련 부처 및 유관 기관이 참여하여 범정부적으로 실시된다. 이를 통해 파견 유경험자들이 경험을 전달할 수 있으며 다른 부처 및 기관에 소속된 사람들 간에 협업이 재난 현장에서 매끄럽게 이루어질 수 있도록 하는 것이 목표이다. 훈련과 파견 이후 실시되는 참여자 리뷰와 평가 결과는 다시 CMF에 반영될 수 있도록 한다.

특정 재난에 대한 대응이 AGCC와 IDETF에 동시에 해당되는 경우, 즉 재난이 국내에 영향을 미치는 동시에 해외재난의 성격을 가진 경우, 양 위원회의 의장들이 논의하여 재난이 국

내에 미치는 영향을 더 중요하게 간주할 경우 AGCC가 해외재난의 성격이 더 크다고 인정될 경우 IDETF에서 리딩 역할을 담당하게 된다. 두 위원회가 재난에 동시대응을 하는 경우 원래의 역할 분담에 따라 AGCC는 국내 피해 대응에, IDETF는 국제적인 차원의 대응에 초점을 맞춘다. 재난 상황 파악(Situation Awareness)에 관해서는 재난에 대한 통합적이고 정확한 정보를 제시하는 동시에 이에 대응할 수 있는 호주 정부 능력을 파악한다. 조언(Advice)과 관련해서는 재난대응에 관련된 개별 부처에 정보를 제공하고 가능한 재난대응 옵션에 대한 조정된 조언을 제공한다. 특히 서로 경쟁적이거나 충돌하는 정책 목적들 간에 제한된 자원을 사용해야 하는 경우 우선순위 선정을 위하여 조언을 한다. 공적정보 제공(Public information)에 관련해서는 호주 정부의 재난대응 역량에 대해 대중이 신뢰할 수 있도록 위기 대응계획과 재난 정보를 전달함으로 범정부 체계 측면에서 공적정보 전략을 수행한다. 코디네이션(Coordination)에 대해서는 주정부 및 부처별 정책방향이 범정부 차원에서 포괄적으로 이행될 수 있도록 조정 역할을 담당하며 범정부적 협력이 개별 위기 대응 활동 간의 간극을 메울 수 있도록 한다.

각 부처는 재난대응을 위한 예산을 부처 별로 확보하고 있고 재난대응 관련 지출은 내각 또는 총리 승인 하에 집행될 수 있다. 모든 예산은 재무부(Treasury and the department of Finance)와 총리실의 논의를 거쳐 승인된다. 특히 타국 정부의 요청으로 호주정부가 해외 긴급구호대를 파견하거나 현물, 현금 지원을 하는 경우 관련 소요 비용은 모두 주무부처, 즉 외교통상부의 예산으로 집행된다. 해외 파견 및 현물, 현금 지원과 관련하여 주정부가 원래 주정부의 예산 범위를 초과하여 비용을 지출하고 재정적인 보상을 요구할 경우, 추가 재정이 반드시 승인되어야 한다. 또한 급박한 위기 상황으로 인해 내각의 예산 승인절차를 거칠 충분한 시간이 없을 때에는 예산 신청과 내각의 규율에 따른 서류를 준비하여 총리에게 서신으로 추가 지출 권한을 요청할 수 있다. 이 때 총리에게 보내는 서신 사본은 재무부에 반드시 제출되어야 한다.

라) 부처별 세부 업무 분장

CMF의 부속서 B는 정부 및 개별 부처들의 업무와 책임을 명시하고 있고, 부속서 B. 6은 해외재난 시 정부 및 관련부처의 업무를 설명한다. 이때 해외 재난이란 해외에서 발생한 테러, 자연재해 및 정치적 불안정 등을 포함한다. 이곳에서 설명하는 연방정부의 역할은 아래와 같다.

- 피해당사국 정부로부터의 도움 요청 수락
- 해외지원을 승인 및 코디네이션
- 호주의 해외재난 대응 계획, 조정, 이행
- 호주의 안전과 번영에 영향을 줄 수 있는 경우 영사지원 및 필요한 다른 지원 제공
- 외국 정부 및 국제기구와의 관계
- 국가공공정보 전략 결정
- 해외재난에 적합한 재정지원 패키지 결정

주정부의 역할은 호주 연방정부의 요청에 따라 해외재난 지원 노력을 돕는 것이다. 특히, 의료진과 구조팀의 파견에서 복귀까지 전 과정을 지원하고 복귀 직후와 그 이후 특정 기간 동안 파견팀의 건강과 카운슬링 지원 서비스를 담당한다.

한편, 주무 부처 결정사항은 아래와 같다.

- 파견 시 참고자료(travel advice) 발간 및 업데이트: 외교통상부
- 다른 국가 또는 국제기구들과의 관계: 외교통상부
- 호주 시민들과 피해당사국에 호주정부의 지원 승인과 지원 범위와 관련한 정보제공: 외교통상부
- 주정부를 기반으로 한 재난대응팀을 호주정부 차원에서 파견: 외교통상부 및 관련 부처
- 피난과 본국 송환을 위한 재정지원. 호주 시민들을 위한 사회 서비스 및 보건 서비스 제공: 외교통상부 및 관련 부처
- 호주 해외테러희생자 보상체계: 총리실
- 해외재난국에 대한 인도적 지원에 대한 재정 부담: 총리실 논의를 거쳐 외교통상부 담당
- 난민에 대한 합의: 이민국 및 국경보안대(Border Protection)와의 논의를 거쳐 외교통상부가 담당

(1) 주무 부처로서 외교통상부의 역할

앞 절에서 간략히 설명한 바와 같이 호주 연방정부는 위기의 성격과 규모, 재난이 호주에

미치는 영향력 등을 고려하여 재난대응을 이끌 주무 부처를 배정할 권한이 있으나 특별한 경우를 제외하고 해외재난 대응은 CMF 부속서 B. 6에 따라 외교통상부가 주무 부처의 역할을 담당하게 된다. 해외재난 대응 시 외교통상부는 재난지원 요청을 받아 지원을 위한 프로세스를 공식적으로 개시할 수 있다. 또한 재난지역의 정보 수집, 재정지원 등을 통해서 법무부 EMA, 보건부, 국방부 등 관련 부처가 해외 긴급구호대 파견 및 현물 지원을 할 수 있도록 총괄하고 지원하는 역할을 담당한다. 외교통상부의 해외 재난대응과 관련한 구체적인 역할은 아래와 같이 조사되었다.

외교통상부의 역할과 책임에 있어서 2013년 토니 애벗 총리의 신정부(자유국민연립당, Coalition) 출범 후 외교와 ODA의 통합성 제고를 목적으로 호주 국제개발청(AusAID)이 통합되면서 외교통상부는 인도적 지원 및 해외 긴급구호 대응을 포함한 모든 대외정책을 담당하게 되었다. 그러나 외교통상부는 재난에 대응하기 위한 통합된 사무국을 직접 운영하는 것이 아니기 때문에 관련 부처, 특히 재난대응을 위한 국내 프로세스에 코디네이션을 맡고 있는 법무부 EMA와 긴밀하게 협력하는 것이 효과적인 해외 재난대응에 있어 핵심이라고 볼 수 있다. 외교통상부는 피해당사국과의 커뮤니케이션과 현지 대사관/영사관 및 외교통상부 소속의 위기대응팀(Crisis Response Team, 이하 CRT) 파견 등 다양한 경로를 통해 재난현장의 정보를 신속하게 수집하여 재난대응 전략을 세우는 역할을 한다. 이러한 재난대응 전략을 바탕으로 재난의 성격과 규모에 따라 EMA와의 협력을 통해 지원 방식, 물류 수송 방식 등을 결정하고 각 부처 및 유관기관의 해외긴급구호대 파견에 필요한 재정 및 물류, 수송을 지원한다. 관련한 해외긴급구호 이행조건 및 범위는 아래와 같다.

- 해외긴급구호 요건: 개발도상국이 재난 등에 대처할 충분한 능력이 없을 경우 인도적 지원 및 해외긴급구호를 이행한다.
- 해외긴급구호 개시: 파트너국가(피해당사국)에서 파견 요청이 있어야만 해외긴급구호가 개시될 수 있기 때문에 공식적인 파견 요청이 오기 전까지는 재난을 분석, 관찰하는 수준을 유지한다.
- 해외긴급구호 범위는 재난의 성격과 재난국의 상황, 지리적 요소 등에 따라 매우 상이하므로 피해당사국이 매우 구체적으로 특정 요소의 지원을 요청하는 경우도 있다.

관련 부처 및 유관기관과의 협력은 아래와 같다.

- EMA와의 협력: 재난대응에 대한 국내 프로세스를 책임지는 EMA에 파견 지시(instruction)을 내린다. 파견 결정 시 파견 팀의 규모, 구성 및 성격, 업무분장, 책임, 팀리딩 등 파견관련 사항은 EMA와의 논의를 거쳐 결정할 수 있다.

- 보건부와의 협력: 의료팀(AusMat) 파견 시 팀 규모, 구성, 업무분장 등을 보건부와 논의한다.

- 군과의 협력: 최근 물류 수송을 위해 군의 역할이 증대되고 있음에 따라 군과 긴밀하게 협력하고 있다. 오슬로 가이드라인[29]에 따라 국제 인도적 지원 원칙은 군의 개입 자제를 권고하고 있지만, 현실적으로는 재난 현장에서 군대가 맡고 있는 역할이 강화되고 있다. 실제로 인도네시아, 미얀마 등에서 이행된 긴급구호 대응에 있어 물류 지원 및 항공수송에 군대가 큰 역할을 하였다.

- 비정부기구(NGO)와의 협력: 해외 긴급재난 대응과 관련하여 인도주의 파트너십 협약(Humanitarian Partnership Agreement, 이하 HPA)에 소속된 6개 비정부기구(NGO) 및 RedR과의 파트너십을 유지하고 있다. 이와 같은 민관 파트너십을 통해서 재난현장에서 활동하는 NGO와 호주 정부가 신속히 정보를 교류하고 현장에 있는 자국민의 안전을 확보함으로 보다 효과적인 재난대응이 가능하게 된다.

CRT팀은 자국민 보호와 동시에 지원의 성격과 규모 등을 결정하기 위한 재난현장 정보 수집이라는 두 가지 서로 다른 목적을 위해 파견한다. CRT는 외교통상부 소속으로 파견되지만 원래 정부의 각기 다른 부처에서 모여 조직된 팀이기 때문에 물류, 코디네이션 등 다른 역할을 각기 맡을 수 있도록 팀 구성원의 기술과 기능이 분화되어 있다. 파견 시 전반적인 기능을 수행할 수 있도록 지속적으로 훈련되는 것이 특징이다. CRT 규모는 풀(pool)에 등록된 사람이 약 100여 명으로 파견 시에는 등록된 사람 중 파견자를 선정하여 약 4~6명 정도의 소규모로 파견된다. CRT 임무는 재난 현장에 파견되어 피해규모를 산정하고 향후 긴급구호 및 인도적 지원 활동이 어떻게 진행되어야 할지 결정하기 위한 정보를 수집하는 것이다. 또한, 해외

29) 민방위 및 군사적 수단 사용에 관한 오슬로 가이드라인'(Oslo Guidelines on the Use of Military and Civil Defence Assets in International Disaster Relief)

긴급구호대 파견 팀을 가지고 있는 관련 부처 및 유관 주정부 기관은 부처 및 기관 별로 임무 후 평가(after action review)를 의무적으로 진행하도록 규정되어 있다. 관련 부처 및 기관에서 실시한 평가는 EMA를 거쳐 외교통상부에 전달되며 이들은 개별 부처 및 기관의 평가와 파견에 대한 범정부 조정체계에 대한 평가를 통합하여 전반적인 임무 후 평가를 실행할 책임을 가지고 있다.

(2) 외교통상부 인도적 지원 전문가의 파견

ACC는 인도적 지원을 위한 기존의 평화유지(peace keeping)모델 또는 군대파견(military model)과 또 다른 형태의 새로운 방식 중 하나이다. ACC는 특히 민간(civilian) 전문가의 역량을 이용하여 중장기적 관점에서 재난의 예방 또는 재난 피해로부터의 재건 및 복구활동이 강조된 형태로 볼 수 있다. ACC는 현재의 소속과 관계없이 모두 호주 연방정부의 공무원의 신분으로 파견되며 이에 따라 ACC의 활동은 호주정부의 활동의 일환이 된다. 이를 규정하는 ACC 개별 법령에 대해서는 위에 법제부분에서 상세히 기술하였다.

먼저 ACC 파견 프로그램의 활동 목적은 재난지역의 안정화(stabilization), 재난복구(recovery), 그리고 재난예방이다. ACC 활동 내용 중 초반에는 분쟁 및 재해 후 대응(post-disaster response) 및 중장기 복구(recovery), 최근 무력충돌 등 재난 이후 선거 등을 위한 "안정화"를 목적으로 하는 파견이 증가하고 있다. 이런 추세에 따라 현재 ACC는 기술자, 선거관리위원회, 농업 전문가, 젠더 전문가(gender specialist) 등 다양한 분야의 전문가들이 포함 되어 있다. ACC의 규모 및 주요 파견지역, 파견 기간은 아래와 같다.

- 규모: ACC로서 등록된 총 인원은 현재 약 450명으로 이 전체 풀 가운데 약 100여명 정도가 풀에서 파견 가능하도록 준비되어 있다.
- 파견 지역: 호주와 지리적으로 근접한 태평양 지역을 중심으로 파견된다.
- 파견 기간은 파견 케이스마다 매우 상이하며 1차 파견 이후 귀환했다가 재파견되는 경우도 있는 등 일괄적이지 않다. 파견 기간은 최소 3개월에서 최장 12개월 정도이나 이 역시 기간이 규정된 것은 아니다.

ACC 활동과 CRT 활동 및 개발 프로그램과는 프로세스 상으로 완전히 별도로 진행되나

업무의 연계성은 가지고 있다. CRT를 파견하고 나서 ACC를 파견하여 재난 이후 복구(post recovery)이 자연스럽게 연계되어 이뤄질 수 있도록 하는 것도 파견 사례 중의 하나이며 상황에 따라 재난 대응을 위한 역할도 담당할 수 있다. ACC로 파견되었던 사람이 재난 시에 파견되어 ACC 파견 시 획득한 정보 등을 공유하는 방식으로도 프로그램 간의 연계가 가능하며 그 외에도 개발NGO와의 협력으로 기존 개발 프로그램과 ACC 프로그램 간의 협력을 통한 시너지가 날 수 있을 것으로 기대된다. ACC 활동평가는 외교통상부에서 독립적인 평가 시스템을 가지고 있어서 ACC 프로그램을 별도로 모니터하고 평가한다. 특히 ACC를 파견 받은 협력국가 입장도 전달 받아 전체 활동평가에 반영한다.

ACC 등록자들은 외교통상부의 주관으로 실시되는 3일간의 브리핑과 12일 현장 훈련이 포함된 2주 훈련 참여해야 한다. 훈련은 파견된 공무원의 보호 및 안전에 초점을 맞추어 매우 현실적이고 기술적인 요소를 강조한다. 또한 효율성을 중시하여 유연하게 상황에 따라서 역할을 할 수 있도록 한다. 다른 한편으로는 파견된 공무원이 적용받는 현지 및 호주 국내법령과 관련된 교육 및 훈련도 포함된다.

ACC 예산은 인도적 지원 예산으로 집행되기 때문에 인건비 등은 외교통상부 예산에 포함된다. 파견된 공무원에 대한 현지에서의 안전 확보 등 파견을 위한 재정소요가 크기 때문에 고비용 프로그램이기는 하지만 추가적인 역량(additional capability)을 확보하기 위해서 역할을 할 수 있도록 하는 프로그램이기도 하다.

(3) 기타 부처의 역할

EMA는 법무부(AG)에 소속되어 있는 국으로 EMA 책임자는 국장급(Director-General)이다. EMA는 실제 재난대응이 이루어지도록 국내에서 부처 및 기관 간 조정을 담당하고 있다.

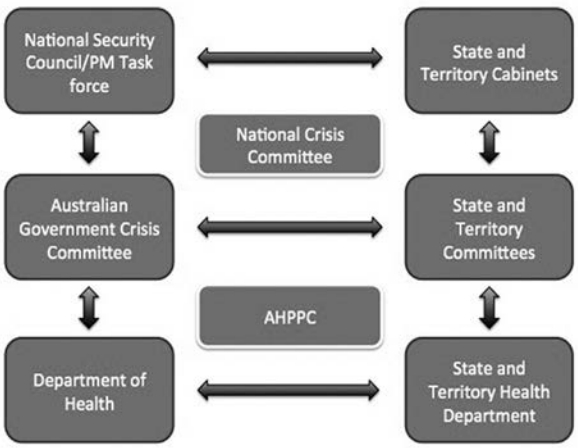
- 역할: EMA는 국방부에 해외긴급구호 물류 수송을 위한 항공과 선박을, 보건부에 의료팀(AusMat) 파견을, 주 정부 소방국에 구조팀 파견을 요청하는 등 관련부처 및 유관기관에 협력을 요청(ringing)한다. 또한 유관 기관의 협력을 받아서 파견대원 선정 등 파견 팀을 구성한다.

- 권한과 책임: EMA는 '요청'하는 역할을 담당하는 조정부서로서 다른 부처나 기관에 '명령'을 내리는 것은 아니나 국내재난대응이나 해외긴급구호를 위한 파견에 있어 국내 프

로세스를 총괄하는 역할을 맡아 이 과정에서의 의사결정 권한을 가진다. 따라서 외교통상부가 해외 긴급구호를 위한 파견을 지시(instruction)했다 하더라도 재난 지역의 상황을 고려하여 안전 등에 문제가 있을 수 있다고 판단하는 경우 파견을 거부할 수 있다. 또한 재난의 종류에 따라 어떤 팀이 파견될지 결정하며 구조팀 및 의료팀 파견 시 재난 현장에서 지휘 역할을 맡는 팀 리더를 결정하는 권한과 책임도 EMA에 있다.

보건부는 해외긴급구호관련 의료팀 파견을 주관한다. 연방정부 차원에서는 총리 주도로 내각 내의 NSC에서 재난에 대한 대응방향을 결정하면 재난대응에 일차적인 책임을 맡아 관련 기관들 간에 협의를 진행하는 AGCC에서 보다 구체적인 재난대응 방식이 결정된다. WoG 해외긴급구호 대응 구조도에 있어서는 결정된 사항 중 보건 및 의료와 관련된 이슈는 보건부로 이행사항이 전달된다. 아래 〈그림 3-7〉에서 왼쪽 부분은 연방정부 수직구조를 보여주고 오른쪽 부분은 주정부 수직구조를 나타내다. 연방정부와 주정부는 내각, 부처 간 위원회, 개별 부처 수준에서 각각 연계되어 있다. 보건이슈나 의료팀(AusMat) 파견 등 해외긴급구호를 위한 핵심적인 역할은 호주보건보호위원회(Australia Health Protection Principle Committee, 이하 AHPPC)가 이행한다.

〈그림 3-3〉 보건부의 의료팀 파견 프로세스



AHPPC는 주정부 소속으로 재난 시 의료팀 파견을 위한 코디네이션을 담당하는 실무기관이다. AGCC에 포함된 연방정부의 보건부 고위관료(Chief medical officer)로부터 재난에 대

출처: 호주 정부(보건국 제공 PPT 자료)

한 상세 정보를 전달받아 해당 재난상황에 적절한 의료진을 구성하고 의약품 지원 등 재난지원 실무에서 센터역할을 맡은 로열 다윈병원에 필요한 준비 사항을 지시한다. 보건부 산하 긴급구호 관련 기관에는 국가재난상황실(NIR)과 국립외상대응응급치료센터(NCCTRS)가 있는데 이에 대한 상세 설명은 아래와 같다.

- 국가재난상황실(National Incident Room, NIR)은 재난 상황에서 효과적이고 빠른 범정부 대응을 위해서 보건부가 유지하고 있는 상황실로서 유관기관 담당자들이 공동대응을 할 수 있는 공간을 제공하고 각종 상황정보를 수집하여 제공한다. 특히 의사, 간호사, 응급구조사 등 인적자원과 병원에 필요한 의료 자원을 제공하는 조정역할을 담당한다. 재난 대응 기간 동안 상시 운영되며 같은 형식으로 해외 재난 대응 회의를 위해서 해외재난상황실(International Incident Room, 이하 IIR)을 운영한다.

- 국립외상대응응급치료센터(National Critical Care and Trauma Response Center, 이하 NCCTRS)은 로열 다윈 병원에 있는 보건부 소속의 센터로 의료팀 역량 및 관련 의료품 관리, 의료 물류 등과 관련한 역할을 담당한다. 파견되는 의료팀을 이끄는 리더 훈련도 NCCTRS에서 맡는다.

예산은 파견대상 의료진을 위한 약 200여 개의 훈련과 파견에 소요되며, 그 규모는 재난 발생에 따라 해마다 달라진다. 재난 대응이 많았을 경우에는 소모된 의약품 등을 다시 채우기 위해서 추가 재정이 필요한 경우도 발생한다. NCCTRS 운영 예산은 보건부가 지원하며 외교통상부는 다른 주에서 사람들이 와서 훈련 받을 수 있도록 하는 것에 대한 재정 지원 등 매우 제한적인 부분에서 지원이 이루어진다. 물류에 있어서는 NCCTRS가 의료팀 파견을 위한 운영체계를 담당하는데 즉각적으로 쓸 수 있고 필요할 때 바로 파견할 수 있도록 응급 의약품들이 사전 셋업된 상태로 준비되어 있다. 팀 규모에 따라 물품도 3단계(대, 중, 소)로 구분되어 있으며, 재난 시 상황에 따라 필요한 물품이 있을 경우 IIR에 요청하게 된다. 사전 셋업 된 의약품은 포장된 상태로 다윈 지역에 있는 군용 공항까지 수송되며 EMA가 일괄하여 최종 운송을 결정한다. 물류 수송을 위해서는 일반적으로 군수송기를 이용할 수 있도록 호주군과 협의하고 지원 결정이 내려지면 24시간 내에 보낼 수 있도록 하되, 상황에 따라 민항기를 이용할 수 있다.

마) 긴급구호 파트너십

민군협력센터(Australia Civil-Military Center, 이하 ACMC)는 호주 정부의 지난 10년간 아프간, 동티모르, 솔로몬 군도 등에서의 인도적 지원 활동 경험을 바탕으로 군과 인도적 지원 활동을 전개하는 정부 부처 및 NGO 간의 협업을 강화하고 인도적 지원활동의 효과성을 제고해야 할 필요성으로 인하여 2008년에 호주 국방부 산하기관으로 설립되었다. NSC 논의를 통하여 인도적 지원에 대한 부처 간 협력 강화 차원에서 민군협력 형태가 결정되었다. ACMC는 외교통상부, 법무부, 연방경찰 및 호주 NGO 협의체인(Australian Council for International Development, 이하 ACFID) 등 부처 및 기관에서 파견한 인력과 함께 국제정책자문관(외교통상부 파견), 군자문관(호주군 파견), 교육 및 개발부(역량강화), 이념 및 역량부(연구 및 리서치)로 구성되어 있다. 외교통상부의 경우, AusAID와 통합되기 전에 외교통상부와 AusAID에서 각각 2명씩 파견했으나 현재는 1명만 파견하는 형식이다.

- 해외재난개입: 자연재난 및 분쟁에 상관없이 해외에서 발생한 재난에만 개입함.
- 훈련 및 교육: ACMC는 평시에 재난에 대비하고 분쟁 관련 재난에 대하여 군과 민간 상호간의 인도적 지원에 대한 역할 및 각각의 역량을 강화하고자 다양한 정부 부처 및 군 관계자, NGO를 대상으로 한 교육 및 훈련을 실시함. 예를 들어, 인도적 지원 관련, 군의 역할에 대하여 C-17 공군조종사(대위~중령급)를 대상으로 각자의 지위와 역할에 맞게 교육을 실시함.
- 평시 재난 대비 및 재난 발생 이후 교훈(lessons learnt)을 바탕으로 조정 및 역량 강화를 목적으로 함. 외교통상부, 국방부 및 기타 여러 정부 기관은 인도적 지원 활동 종료 후 활동에 대한 결과를 ACMC의 연락관에게 전달하고, NGO들 간의 재난 대응에 대한 결과는 ACMC내의 ACFID 연락관이 수집하여 정부와 민간의 의견을 수렴하여 향후 호주의 인도적 지원의 발전 방향을 수립함. 주로 워크숍을 개최하여 어떻게 발전시킬지에 대해서 논의함.

호주 정부의 인도적 지원 활동에 군 투입/동원 절차는 첫째, 외교통상부가 국방부에 단독으로 요청하는 것이 아니라 IDETF를 통해서 피해당사국 공관 대사(Ambassador 또는 High commissioner)로부터 접수된 요청에 대하여 국방부 내부의 전략 회의를 통하여 인력 및 군 자산을 활용하여 대응여부 및 수위를 결정한다. 둘째, 군의 자산을 활용하는 궁극적인 분야는 물류 수송으로서 군의 인력 파견보다는 수송능력 이용을 활용하려는 취지로 군의 개입이 활

발하다. 셋째, 호주군이 개입하는 경우에는 군의 인도적 지원의 법적 근거와 관련하여 국회의 승인 절차를 요하지 않고, 내각에서 승인이 있으면 된다. 호주 정부의 군수송기의 지원과 관련해서는 대사관 무관이 영공허가의 가능 여부를 피해당사국과 조율한다. 최근 ACMC는 호주 군이 화물을 하역하고 즉시 귀환하는 것이 아니라 적재화물을 NGO담당자들(민간인)에게 적절히 인계하는 것까지 군의 임무범위를 확대해야 함을 협의 하고 있다.

일반적으로 해외재난의 경우, 현장에서의 의사소통은 외교통상부가 그 역할을 맡으며 특히 정치적, 외교적 측면에서는 대사/총영사가 대표한다. 군관계자와 기타 정부 부처기관들과 협력 시, 전체 활동을 관장하는 역할을 담당하는 지위 자체에 대한 긴장감은 불가피하다. 그렇기 때문에 외교통상부는 어떻게 군과 협력할 것인지에 대해서 교육을 받고 ACMC가 실시하는 모의합동훈련에 정부 및 민간이 참여하도록 하여 훈련이 실시된다. 특별조정역(special coordination position)의 필요성과 관련해서 실질적으로 누가 정부 주도의 역할을 주도할 것인가가 중요하며 그 역할을 누가 맡느냐에 대한 부처 간 긴장감도 존재한다.

교육에 있어서 그 목적은 범정부적인 접근을 위해서 부처 간의 관계성, 재난의 복합성, 각자의 역할에 대한 이해, 복합성, 긴장감을 직접 경험하는 것으로 교육 내용은 USAR팀의 기능에 맡게 해당 주정부가 자체적으로 실시한다. C17에 4-5개 구조팀, 의료팀이 함께 비행 스케줄이 가능할 때 합동 모의훈련을 실시하며 훈련받은 사람들의 기록은 따로 관리한다. 최근 도입된 '상륙정(Talisaman Sabre)'은 분쟁 지역에 특화하여 군과 함께 실시하는 민군합동훈련으로 분쟁특화훈련이다. 호주군의 운송 능력을 활용한 NGO들은 군 협력에 대한 평가에 있어 지난 5~10년간 민군협력을 통해 상호간의 보완 작용을 한 것으로 긍정적인 관계를 맺고 있다고 평가하고 있다. 민군협력은 지리적인 제약으로 인하여 군 자원을 활용한 인도적 지원 활동이 전개된다. 군은 군 자체만으로도 인도적 지원 활동이 가능한 모든 인력과 수송, 통신, 엔지니어 등이 있다. 따라서 NGO들은 이러한 역량이 필요하기 때문에 민과 군이 상호 협력하여 활동하는 형태는 계속적으로 발전할 것이며 향후 20년간 이러한 형태로 지속적으로 진화할 것으로 ACMC는 예상하고 있다.

민간단체와의 파트너쉽의 경우, 인도적 지원 및 해외긴급구호를 위한 인도주의적 파트너십 협약(HPA)에 근거하여 호주 정부는 해외재난 발생 시 신속한 대응을 목적으로 6개 비정부기구(NGOs)와 긴급구호에 민간이 공동으로 대응할 수 있는 HPA를 구축하고 있다. HPA

에는 카리타스, 플랜, 세이브더칠드런, 옥스팜, 케어, 월드비전 등 6개 NGO가 참여한다. HPA에 따라 참여 NGO들은 긴급구호에 필요한 자금을 총액으로 지원받게 되는데 이 정부 지원금은 HPA 중 해당 재난 대응에 직접 참여하는 단체들 간에 분배된다. 외교통상부는 HPA와 평시에 정기적으로 업무 조정을 위한 공식회의를 가지고 있으며, 재난대응 시의 정보교환은 공식, 비공식적인 채널을 통해서도 자주 이루어진다. 재난 발생시 NGO들은 ACFID의 요청으로 각 단체의 활동 지역, 내용, 향후 활동 계획 등을 제출하게 된다. 이를 바탕으로 외교통상부는 재난 상황을 고려하여 어떤 분야에서 어떤 단체가 적절한 재난대응을 할 수 있을지 판단하여 72시간 내에 필요한 자금을 지원하게 된다. NGO의 재난대응 참여는 HPA에 소속되어 있는 단체만 가능한 것은 아니나 HPA가 자금지원 선정에서 유리한 위치를 가지고 있다. 재난 현장에서는 호주 정부 파견팀, 군대, NGO 등이 모이는 정기회의는 없으나 피해당사국의 국가재난 대응관리실(National Disaster Response Management Office)의 회의에 참여하여 의견을 교환할 수 있다. 별도로 호주 정부 파견팀에 NGO 연락관을 두지는 않고 있다. HPA 소속 단체들은 재난 대응을 시작한 이후 8주 차에 단기 계획을, 3개월, 6개월, 8개월 또는 중장기 차원의 단계별 향후 계획을 구체적으로 정부에 제출해야 한다.

외교통상부는 해외긴급구호에 대응하는 NGO 활동을 위해 군 자원을 운용할 수 있도록 조정한다. 브리즈번 물류창고에는 NGO의 구호 물품을 보관할 수 있으며 이 구호물품들은 USAR, AusMat과 함께 C-130을 이용하여 재난지역으로 이송된다. 재난지역 현장에서 역시 물류운송을 위한 항공기, 헬리콥터, 보트와 같은 운송수단을 공동으로 이용할 수 있다. 민관군 협력 시스템은 NGO의 긴급구호 활동에 있어 신속한 물자 수송 등 측면에서 큰 도움이 되지만, 피해당사국 정부와 호주 정부 간의 긴밀한 조정 작업이 사전에 이루어지지 않을 경우 재난당사국이 군을 이용한 물자 조달을 신속하게 허용하지 않을 수 있다는 위험요소가 존재한다. 정부가 피해당사국 정부와 충분히 사전 교섭을 하지 못하는 경우 NGO 긴급구호 활동까지 지연될 수 있는데 바누아투 재난 대응 경우가 그 예라고 볼 수 있다. 소속 NGO들은 단계별 계획에 따른 활동을 하고 이에 대한 보고서를 정기적으로 작성할 책임이 있다. 호주 정부는 자금 집행에 대한 중간평가를 실시하는데 자금 계획대비 집행여부와 사업의 효과 등을 평가하고 재정지원에 대한 마지막 단계에서는 HPA 수준에서 자체적으로 전체 평가보고서를 작성하여 제출한다. 이렇게 정부와 민간의 해외긴급구호 활동에는 차이점이 있는데 호주 정부 파견팀은 해당 지역의 지원과 함께 재난 현지에 있는 호주국민의 안전을 목표로 하고 있고

민간 활동은 재난 지역에 최우선순위를 두고 있어 우선순위에 있어 차이를 보인다.

바) 뉴사우스웨일즈(New South Wales) 주 정부의 재난관리

호주는 연방 정부/주 정부/지역구/지역공동체 단위로 재난 관리 계획을 수립하며 그 계획의 구성요소로 의료/보건에 대한 계획을 해당 단위별로 수립한다. 가장 상층인 연방 정부의 경우 범정부접근(WoG) 방식으로 외교통상부, 법무부(Attorney General) 산하의 EMA 등의 유관 부처가 함께 모여 호주재난관리위원회(Australian Emergency Management Committee)를 조직하여 국가재난대응계획(National Response Plans)를 수립하고 국가실무자그룹(National Working Parties)이 계획의 변경이나 업데이트를 실시한다. EMA 주도로 실시하는 국가대응계획은 재난관리에 대한 프레임워크[30]에 해당하며 동 프레임워크에 따라 주정부는 재난관리 위원회를 두고 재난관리계획을 수립해야 한다. 주정부의 재난관리 위원회에는 주정부 소속의 소방국, 경찰, 교육, 교통, 보건 등 해당 부처가 소속되어 있다. 주정부 아래에는 지역구와 지역공동체 단위로 각각의 재난관리 위원회를 두어 개별 재난대응 계획을 세운다. 주정부의 경우, 주정부 영역(States and Territories)에서 발생하는 모든 종류의 재난에 대응해야 하므로 각각의 주는 재난 대응에 대한 법률을 제정하기도 한다. 뉴사우스웨일즈(New South Wales, 이하 NSW) 주의 경우에는 「긴급구호 및 구조 관리에 대한 법률(State Emergency and Rescue Management Act, 1989)」을 근거로 하여 주정부가 재난관리 계획(Emergency Management Plan)을 수립한다. 또한 동 계획에 대한 하위단계의 계획(Sub-Plans)과 지원계획(Supporting Plans)의 한 요소로서 NSW 주의 보건재난관리 계획(HEALTH PLAN)과 앰뷸런스서비스 계획(AMPLAN)[31]을 수립하였다.

NSW 주가 수립한 재난관리계획의 하위계획(Sub-Plans)에는 특정한 재난에 일차적으로 대응해야 하는 기관(Combat Agencies)과 이들 해당 기관이 재난 대응과 복구를 하는데 필요한 자원과 지원을 제공하기 위하여 필요한 기능별(Functional Areas) 지원계획(Supporting Plans)이 들어있다. 재난의 종류에 따른 일차 대응기관(Combat Agencies)은 아래와 같다.

---

30) 연방정부가 제정한 프레임워크에는 주 정부가 해야할 일에 대하여 구체적으로 명기하지 않으며, 연방정부는 주정부에게 예산을 배분하지도 않음.

31) 엠뷸런스와 관련, 타 주의 경우 엠뷸런스를 관리하는 부서가 따로 있으나, NSW 주는 보건부가 엠뷸런스 서비스도 함께 관장하도록 함.

■ NSW 보건부 – 보건관련 재난(예: 인플루엔자)

■ 농촌 소방국(Rural Fire Service) – 산불

■ 주정부 응급서비스(State Emergency Service) – 홍수, 태풍

■ NSW 소방서(Fire and Rescue) – 건물화재

■ NSW 경찰서비스(Poice Service) – 생명과 재산 보호

■ 항만 관련(Relevant Port Authorities) – 해안

또한, 기능 영역(Functional Areas)은 아래와 같다.

■ NSW 보건부 – 보건계획(HEALTH-PLAN)[32]

■ 통신부 – 통신계획(TELCOPLAN)

■ 에너지 & 활용(Energy & Utilities)

■ 동물 & 농업[33]

■ 엔지니어

■ 환경 서비스

■ 교통 서비스

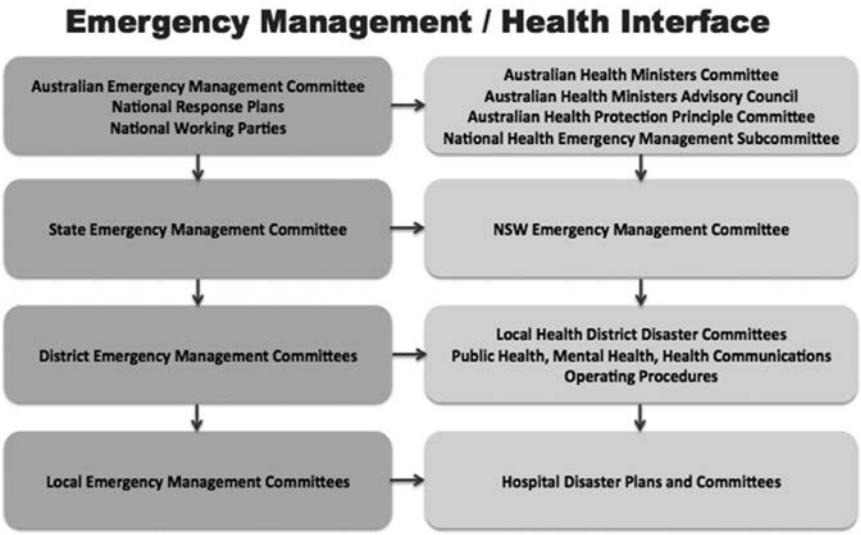
■ 복지 서비스

■ 공공 정보(Public Information)

재난대응계획 내의 보건의료 계획 수립에 있어 연방정부는 보건/의료 분야와 관련하여 가장 상층에 호주 보건부 장관위원회(Australian Health Ministers Committee)를 두고 그 하위에 호주 보건부 장관 자문위원회(Australian Health Ministers Advisory Council), AHPPC, 국가보건재난관리하위 위원회(National Health Emergency Management Sub-committee)를 운영한다. 특히 AHPPC의 경우 호주 정부 파견의 AusMAT팀을 구성하고 주도적인 역할을 감당하는 NCCTRC에 재정지원을 실시한다. 또한 주정부의 경우 주정부 소속의 보건 재난관리 위원회(예: NSW Health Emergency Management Committee)와 지역구 단위의 보건 재난위원회(Local Health District Disaster Committees)[34]를, 지역공동체

단위로는 병원재난대응계획위원회(Hospital Disaster Plans and Committees)를 운영하고 재난관리 계획을 수립해야 한다 (〈그림 3-8〉 참조).

〈그림 3-4〉 정부 단위별 재난대응계획 수립 절차에 따른 보건의료 계획 수립과의 연동성



출처: NSW(2015) Health Emergency Management Unit PPT 자료

32) New South Wales Health Services Functional Area Supporting Plan(NSW HEALTHPLAN): NSW 주 내의 긴급상황에 따른 총체적인 보건 및 의료 대응에 대한 계획으로 주요 이해관계자는 State Health Services Functional Area Coordinator, Ambulance Controller, Medical Services Controller, Public Helath Controller, Mental Health Controller, Health Communications, Health Share NSW(물류), NSW Health Pathology, The Sydney Children's Hospital Network 등임.

33) 동물 & 농업부는 동물의 질병이 발생한 경우에는 일차 대응기관의 역할을 수행해야 함.

34) 지역(District)마다 배정 인원에는 차이가 있으나, 재난관리 담당자을 두어 재난 관련 훈련, 교육, 재난 대비, 보호 등 역할을 담당함.

2. 호주 긴급구호대 운영

가. 구호대 운영체계

호주 연방정부와 관련한 주요 부처 및 유관기관은 범정부적 조정체계를 기반으로 '호주정부 위기관리 프레임워크(CMF)'의 프로토콜에 따라 초기위기대응체계를 이행한다. 해외 재난 시 파견 가능 팀은 법무부 산하 EMA가 초안 작성 중인 'Menu of Deployable Capabilities July 2015'에 따르면 연방정부가 해외 재난 시 파견 가능한 팀(Deployable Capability Menu)은 아래와 같다. Heavy 등급의 구조팀(USAR)과 의료팀(AusMAT)은 그 중 하나의 옵션이다.[35]

- 사정(정찰)팀(Assessment(Reconnaissance) teams)
- 긴급영향조사팀(Rapid impact assessment teams)
- 재난지원대응팀(싸이클론 이후 또는 'beyond the impact' 작전[36], Disaster assistance response team, DART)
- 위험물 처리팀(hazmat teams)
- 의료지원팀(AusMAT support teams)
- 정부지원팀(Government team support)
- 중급구조팀(Medium USAR team)

연방정부와 주 정부 간 협약을 기반으로 한 구조팀(USAR) 및 의료팀(AusMAT)의 파견은 해외재난 발생 시, 외교통상부의 요청 하에 이루어진다. EMA가 호주 정부의 이름으로 재난 대응 역량을 갖춘 주정부(State and Territories) 소속의 구조팀(USAR) 또는 의료팀(AusMAT)을 파견하는 형식이다. Heavy 등급 구조팀의 파견 시, 의료 및 응급구조 인력은 주 정부의 보건 및 앰블런스 기관에서 파견하며, 의료팀을 파견하는 경우에도 주 정부의 소방서 내의 구조인력(fire fighter)이 의료팀의 의료시설(Medical Clinic) 설치 및 물류

35) NSW 소방서에서 발간하는 "Taskforce News Aus-2(NSWTF/1) – Edition 2015/4"에서 발췌함.

36) "beyond the impact"작전은 구조팀이 구조, 수색 이외의 구호물품 전달, 공동체를 재건하는 장기 복수사업(학교 짓기 등)에 투입되는 것을 의미함(편집자 주).

를 지원하는 등 주 정부의 가용 인력간의 상호 협력에 대한 재난관리협약(State Emergency Management Arrangements)을 바탕으로 해외 재난 시 파견에 대응한다. 구호대 파견 및 운영을 위한 의사결정체계와 기관별 역할은 앞서 기술한 '인도적 지원 범정부 조정체계'의 110페이지에 상세히 기술되어 있다.

나. 구호대 관리

1) 관리 주체

연방정부 소속의 의료팀 또는 구조팀을 연방정부 산하에 두고 직접 운영하는 방식이 아니라 평시에 주 정부 내에서 국내(domestic or inter-state)에 활용하는 재난 대응 인력과 장비를 해외 재난 발생 시 가용한 범위 내에서[37] 연방정부가 차용하는 형식이다. 따라서 주 정부 소속의 구조팀 및 의료팀이 각각 구호대의 관리주체로 기능한다. USAR의 경우, INSARAG Heavy 등급을 획득한 퀸즐랜드 소방서와 뉴사우스웨일즈 소방서가 해외재난 시 파견이 가능하다.[38] 의료팀(AusMAT)의 경우, 북부지역(Northern Territories) 다윈(Darwin) 주의 로열다윈 병원을 거점으로 한 NCCTRC를 중심으로 의료진을 구성한다. 그러나 동 병원의 의료인력만으로 의료팀의 구성이 불가능하여 추가적인 인력 충원이 필요한 경우, 뉴사우스웨일즈(NSW) 또는 서호주(West Australia) 주(State)의 병원 인력을 추가 모집하여 파견한다.[39]

2) 구호대 개요

(1) 뉴사우스웨일즈 구조팀(NSW USAR)

NSW 구조팀은 2012년 INSARAG으로부터 Heavy 등급을 수여받았으며, 해외파견 시에는 "AUS-2"의 명칭으로 출동한다.[40] 주요 목적은 붕괴된 건물에 매몰된 피해자 구조이다.

---

37) 가용한 범위란 주정부가 제시하는 인력과 자원의 옵션 내에서 연방정부가 선택해야 하며, 주정부가 제공하거나 보유한 역량 이외의 과업을 연방정부가 요구할 수 없음을 의미함. 주 정부가 주의 일차적인 재난 대응 해결과제로 인하여 동 시간에 요구되는 해외 재난 파견에 대하여 동원 명령을 거부할 수 있음(편집자 주)

38) 동 연구에서는 현지 조사한 뉴사우스웨일즈 소방서를 중심으로 NSW USAR 조사결과를 서술함.

39) 동 연구에서는 현지 조사한 뉴사우스웨일즈 보건부를 중심으로 AusMAT에 대한 조사결과를 서술함.

40) "AUS-1"은 퀸즐랜드 소방서임.

그 외에 사체 수습 및 'beyond the impact' 작전을 통하여 구조팀이 구조, 수색 이외의 구호물품 전달, 공동체를 재건하는 장기 복구사업(학교 짓기 등)에 투입된다. 중장기 개선 방향은 현재의 Heavy 등급 역량을 유지해 나가기 위한 훈련을 실시하는 것 뿐 아니라 2017년에 계획된 INSARAG의 Heavy 등급 재심사에 대비하고자 해외 재난 파견 경험을 바탕으로 필요한 장비를 점증적으로 보완하는 것이다. 소방팀은 구조탐색 기술을 개선해야만 해외 재난 시에 적용할 수 있기 때문에 국내 재난에 대응하는 소방의 장비, 기술 등을 발전시켜 양질의 해외 재난 구조팀으로 활동하고자 노력하고 있다.

NSW AUS-2 구조팀은 연간 세부 계획 수립에 있어 최소 3년 단위로 계획을 수립한다. 예산 지원은 외교통상부로부터 받으며 해외파견에 대비하여 외교통상부과의 3년 협약(agreement)을 체결하고 있다. 이에 의거하여 주로 장기적인 역량강화를 위한 훈련 및 장비 구매의 목적으로 예산 지원을 받는다. 대규모 재난이 발생하면 NSW 구조팀은 파견을 염두하고 대비태세를 갖춘다. 연방정부가 USAR팀의 파견을 결정하면, NSW 소방국이 기 제출한 사전출동 규모에 따른 지출에 따라 재정 지원(pre-mobilization funding)[41]을 받는다. 외교통상부는 재정 지원에 대한 자체 평가를 실시한다. 소방서 자체의 기술 및 역량 향상 및 운영 개선은 주 정부의 책무로 규정되어 있으므로 주정부의 예산으로 운용된다. NSW 주 정부 소방 및 재난 대응 운영 개선을 위한 예산은 외교통상부로부터 지원받는 것은 아니다. 외교통상부는 해외 재난구조와 관련한 예산만을 지원하므로 NSW 주 소방서의 1년 예산은 700만 호주 달러임에 비해 외교통상부로부터 지원 받는 예산은 매년 50만 호주 달러에 불과하다.

구조팀의 인력파견은 다기관협력체계로 되어 있기 때문에 이에 관여한 부처 및 기관은 외교통상부, EMA, NSW 소방, NSW 경찰, NSW 보건, Public Works, NSW 재난관리국이다. 총 72명으로 구성된 USAR Heavy 등급 편성 인원 가운데 51명은 NSW 소방국에 속하고 기타 경찰, 의사, 응급구조사, 구조공학자, 구조견 담당팀 등은 해당 NSW 주 경찰 및 보건, Public Works, 주 재난대응 기관에서 파견된다. 정부 연락관으로는 외교통상부, EMA 소속 직원이 파견된다. NSW Heavy급 구조팀의 장비와 물류는 최고 수준이며 특히, 물류 전담인

41) 사전출동 재정지원은 NSW 소방서가 규모에 따라 파견시 발생하게 되는 인건비 등 각종비용에 대한 내역서를 EMA에 미리 제출하면, 재정내역서의 적정성을 검토한 EMA가 외교통상부에 발송하는 형식임. 재정 소요는 Heavy급 USAR팀의 경우 10일간 약 1~1.5백만 호주달러정도임.

42) 정찰팀은 2명, Heavy급 구조팀은 72-75명, 중급 구조팀은 50명, 소규모팀은 12명, 사전조사단은 6명 정도임.

력의 경우 INSARAG 재등급 분류(External Reclassification, 이하 IER)를 준비하는 국가(예: 덴마크)로부터 초청을 받아 물류에 대한 지식을 전수할 정도로 수준급이다. 파견기간은 10일에서 14일이다. 해외긴급구호를 위한 정기적 시뮬레이션 훈련 역시 관련 부처 및 유관 기관이 참여하여 범정부적으로 실시된다. 이를 통해 파견 유경험자들이 경험을 전달하고 다른 부처 및 기관에 소속된 인력들 간에 협업이 재난 현장에서 원활하게 이루어질 수 있도록 하는 것이 목적이다. 훈련과 파견 이후 실시되는 참여자 리뷰와 평가 결과는 다시 CMF에 반영될 수 있도록 하고 있다 (세부 내용은 인력풀 관리 참조).

호주 NSW AUS-2 구조팀은 Heavy 등급 72명, 구조견 4두로 구성된다. Heavy 등급팀을 파견하는 경우에는 INSARAG 가이드라인에 따라 hazmat, 의사, 탐색구조 담당 등의 인원을 맞춰야 하며, 만약 Heav급 등급팀으로 가지 않을 때는 haz등at 전문가의 경우 재난 상황에 따라 필요하지 않을 수 있으므로 탐색구조에 담당 인력을 추가 편성하는 등 인력구성을 주어진 임무에 맞게 탄력적으로 편성한다.[42] 특히, 물류의 중요성으로 인하여 Heavy 등급 구조팀의 파견 인력편성에 4~5명 수준이던 물류인력을 10명으로 확대 배정하였다. 기관별 Heavy급 구조팀 파견인력 정원의 세부 내용은 〈표 3-8〉과 같다. 주(State)의 소방, 경찰, 보건 당국 간의 재난관리협약(State Emergency Management Arrangements)에 의거하여 구조팀의 인력을 편성한다. 특히, NSW 구조팀 내의 의료진(Medical Unit)의 배정과 관련, 의사 2명과 응급구조사 8명, 의료물류 담당 1명을 NSW AusMAT 인력풀에서 파견하는 형식으로 NSW 소방서와 NSW 보건국은 상호 협약을 맺고 있다.

〈표 3-6〉 AUS-2 NSW탐색구조팀 표준 인력 편성표(파견기관, 직위, 인원 수)

정부기관	직위	파견인력 수	총합
NSW 소방서 (Fire & Rescue NSW)	Taskforce 팀장	1	3
	Taskforce 부팀장	2	
	안전관	1	
\w외교통상부, EMA	정부 연락	2	2
NSW 주 경찰 (NSW Polic)	경찰	1	1
Public Works	구조 공학자	2	2

NSW 주 경찰 (NSW Polic) / NSW 재난관리 (State Emergency Service NSW)	구조견 담당팀	4	4
NSW 주 보건 (NSW Health & NSW Ambulance)	의사	2	11
	응급구조사	8	
	의료 물류담당	1	
NSW 소방서 (Fire & Rescue NSW)	물류팀	10	48
	운영관	2	
	기획관	2	
	통신기술자	2	
	hazmat	4	
	Alpha 1 구조팀장	1	
	Alpha 1 구조팀원	6	
	Alpha 2 구조팀장	1	
	Alpha 2 구조팀원	6	
	Bravo 1 구조팀장	1	
	Bravo 1 구조팀원	6	
	Bravo 2 구조팀장	1	
	Bravo 2 구조팀원	6	
종합			72

출처: NSW 소방서(2015)

(2) 뉴사우스웨일즈 의료팀(NSW AusMAT)

AusMAT의 목적은 재난 피해 지역 주민에게 의료 지원 서비스를 제공하는 것이다. 중장기 계획에서의 우선순위는 재난대응 지역에 대한 우선순위(지역)를 설정하는 것이다. 재난 대응 지역의 선정은 외교정책과 연관되어 있으므로 AusMAT의 파견 지역은 외교적 우선순위에 맞춰져 있으며, 동 내용은 다양한 부처 간의 의사결정과정을 통해서 합의하는 과정이 중요하다. (7-8개의 부처 및 유관 기관이 평시에도 함께 참여하여 논의함) 국경관리, 질병 감염관리 등

과 관련된 기관도 참여하고 있으며 AusMAT은 긴급재난에 대한 대응뿐 만 아니라, 재난 예방, 준비, 경감 등의 분야도 강조한다. 이는 난민과 관련하여 호주 정부가 환경 난민 등의 유입 등과 같이 사후 리스크를 줄이는 목적이 있는 것이며 재난 취약국을 대상으로 재난 예방 및 경감 사업을 펼치는 것과 양립된다.

이들의 기능은 이재민에 대한 의료 서비스를 제공하는 것과 재난 피해당사국의 의료 역량을 강화하기 위한 활동을 수행이다. 각 주는 지역의 병원에 근무하는 의료인력 중 AusMAT 교육 수료 여부, 인적사항(여권, 운전면허증), 예방접종 등의 정보를 데이터베이스로 만들어 파견 가능 인력풀을 구비하고, NCCTRC가 개별 주로부터 정보를 공유 받아 전체 인력 명단을 관리하는 방식으로 운영한다. 주에 따라 파견 가능 인력은 차이가 있으나 NSW 주의 경우, AusMAT 훈련을 마치고 파견 가능한 인력풀을 25명 정도 보유하고 있다. 대부분의 경우 가용 인력의 선발은 NCCTRC를 둔 북부 로열다윈병원 소속 의료진으로 구성하나 동 의료기관의 인력으로 부족할 경우, 각 주의 인력풀 가운데 동원이 가용한 인력을 동시에 모집하여 파견한다 (재난 발생 시, 재난 지역에 이동이 가능한 가까운 주에 위치한 의료 인력이 이동함. 예를 들어 태평양 쪽에서 재난이 생겼을 때는 퀸즐랜드나 NSW에서 선발함).

AusMAT 표준 편성은 Type 1으로 24명으로 편성되어 있다. 팀의 규모는 의료진에게 주어진 임무에 따라 다르나 통상적으로 15명 이상 40명 이하로 구성한다. (대규모 파견의 경우 AusMAT을 여러 팀 파견함) 재난의 종류 및 팀의 성격에 따라 팀장이 결정되나, 팀장은 반드시 로열다윈 병원의 NCCTRC에서 팀 리더 훈련을 수료한 의료진이어야 한다. NCCTRC를 위주로 AusMAT을 파견하므로 일차적으로는 인근지역의 즉각적인 투입이 가능한 인력을 파견한다. 1진에는 응급치료가 가능한 의료진 위주로 배치하고 2진의 경우 파키스탄 지진의 경우처럼 재난 지역의 문화, 종교적 요인 등을 고려하여 산부인과 의사에 여성을 많이 포함하여 이슬람 여성들이 자유롭게 여의사에게 진료 받게 하는 등 현지의 상황에 따라 유동적으로 구성한다. NCCTRC는 EMT Type 2, 3에 해당하는 역량을 보유하고 있으며, NSW 및 WA 주 정부의 의료팀은 Type 1에 해당하는 역량을 보유하고 있다. NSW 주 보건국의 경우, 개인보호용 장비 및 주정부용 유행성 인플루엔자 상비약을 보유하고 있다. 파견 기간은 1진 파견 이후 필요시 2진을 추가 파견하는데 필리핀 하이옌의 경우 2진까지 파견한 바 있다. 파견 기간은 임무에 따라 상이하다.

다) 인력 관리

(1) 구조팀

NSW 소방서에는 구조팀으로 파견 가능한 인력풀을 120명 정도 보유하고 있다. 인력풀 명단에는 여권, 백신정보, 훈련 유무[43], 해외 파견 유무 등이 기록되어 있다.[44] 구조팀 TF(Task Force) 리더는 해당 소방국의 인력 중 USAR Cat3 훈련을 수료하여 자격을 갖춘 인력으로 선발한다. 구조팀장은 NSW 소방서 내의 인력풀을 대상으로 순번을 정하여 파견에 대비하여 미리 결정하는 형태이나 구조 팀원은 파견 명령이 내려진 이후, 충분히 휴식을 취한 비번인력을 중심으로 파견자를 선발한다. 인력 구성 시에는 해외 재난 파견 경험이 있는 인력과 경험이 없는 인력을 함께 배치하되 별도의 비율이 정해져 있지는 않다. NSW 소방서는 이 120명의 인력풀을 대상으로 백신 접종, 여권 관리 등을 실시한다. 인력의 변동이 생길 때마다 업데이트를 실시하지만 정기적으로 업데이트를 하지는 않는다. 이들은 TF 팀장(1명), 부팀장(1명), 안전관(1명), 물류담당(10명), 운영관(2명), 기획관(2명), 통신기술자(2명), hazmat(4명), Alpha 1 구조팀장 외 구조대원(7명), Alpha 2 구조팀장 외 구조대원(7명), Bravo 1 구조팀장 외 구조대원(7명), Bravo 2 구조팀장 외 구조대원(7명)으로서 역할을 수행한다.

〈표 3-7〉 NSW 소방서의 헤비급 구조팀 편성 시 파견 세부 인원

정부기관	직위
Taskforce 팀장	1
Taskforce 부팀장	1
안전관	1
물류담당	10
운영관	2
기획관	2

43) 각자의 전문 분야에 대한 인증 및 USAR Category 1 훈련을 수료해야만 선발됨.

44) 구조팀 인력 파견 기관(Multi-agency co-operation)은 외교통상부, EMA, NSW 소방, NSW 경찰, NSW 보건, Public Works, NSW 재난관리 등이나, 동 보고서에는 현지 조사 활동 시 방문한 기관인 NSW 소방서를 중심으로 기술함(편집자 주)

통신기술자	2
hazmat	4
Alpha 1 구조팀장 및 구조대원	7
Apha 2 구조팀장 외 구조대원	7
Bravo 1 구조팀장 외 구조대원	7
Bravo 2 구조팀장 외 구조대원	7
총 인원	51명

출처: NSW 소방서 자료(2015)를 토대로 재구성

구조팀은 NSW 소방서 잉글번 시설 자체에 지진현장의 현장성을 강화하기 위해 재난현장을 구현한 훈련시설을 구비하여 역량 강화를 도모한다. 훈련은 Category 1, 2, 3로 단계별로 나누어 실시한다.

① Category 1은 탐색구조의 첫 단계이자 기본에 해당하는 과정

② Category 2는 탐색구조 담당과 의료진이 함께 이수하는 4주간의 과정으로 오지에서의 생활과 구조의 기술적인 측면 강조

③ Category 3는 Task Force 관리자급이 이수해야 하는 과정으로 파견에 관련된 전략적인 부분을 중점적으로 다룸

이외에도 구조팀원은 각자 담당 역할에 대한 훈련과 함께 오지/숙영지에서의 생활, 팀의 운영에 대한 인식을 주제로 한 훈련에 참여한다. 각각의 훈련 과정에 대한 평가는 48시간 동안 실시하는 모의 시뮬레이션 훈련 시에 진행된다. NSW 구조팀은 팀의 기술을 개량하기 위하여 INSARAG 내에서 인정받은 기술을 지닌 국가의 사례를 연구하도록 노력하고 특히 동료검토(peer review)하는 방식으로 모바일 통신, 숙영지 캠프 운영 등 관련 기술을 개선하고자 한다. INSARAG 회의의 경우, 기능별로 NSW 소방서가 참여하는 회의와 외교통상부가 참석해야 하는 회의로 구분되며 외교통상부는 지역 회의 및 글로벌 정책 미팅에 참석하고 그 외의 회의에는 NSW 소방서의 인력이 참여한다. 동 회의 참석에 대한 비용은 외교통상부가 지원한다. 물류교육은 소규모 인원(6~8명)을 대상으로 실시하기 위해 계획 중에 있다. 해외재난으로 인한 구조팀 파견의 경우 외교통상부가 파견인력에 대한 비용을 지불한다. 대규모 재

난 발생으로 연방정부가 구조팀의 파견을 결정하면, NSW 소방국이 기 제출한 사전출동 규모에 따른 지출에 따라 재정 지원(pre-mobilization funding)을 받는다. 사전출동 재정지원은 NSW 소방서가 규모에 따라 파견시 발생하게 되는 인건비 등 각종비용에 대한 내역서를 EMA에 미리 제출하면, 재정내역서의 적정성을 검토한 EMA가 외교통상부에 발송하는 형식이다. 소요예산은 Heavy급 구조팀의 경우 10일간 약 1,000 ~ 1,500만 호주 달러규모다.

(2) 의료팀

NSW 주를 비롯하여 의료 인력을 파견할 수 있는 AusMAT을 보유한 주 보건국은 지역의 병원에 근무하는 의료인력 중 AusMAT 교육 수료 여부, 인적사항(여권, 운전면허증), 예방접종 등의 정보를 데이터베이스로 만들어 파견 가능 인력풀을 구비하고 NCCTRC가 개별 주로부터 정보를 공유받아 전체 인력 명단을 관리한다.[45] 주에 따라 파견 가능 인력은 차이가 있으나 NSW 주의 경우, AusMAT 훈련을 마치고 파견 가능한 인력풀을 25명 정도 보유하고 있다. 이 인력풀은 AusMAT 의료팀원 구성을 위한 길잡이의 역할을 할 뿐이며, 실제로 의료팀을 파견할 때에는 필요로 하는 의료진 구성 및 물류 상황에 기반하여 선발한다. 대부분의 경우 가용 인력의 선발은 NCCTRC를 둔 북부 로열다윈병원 소속 의료진으로 구성하나[46] 동 의료기관의 인력으로 부족할 경우 각 주의 인력풀 가운데 동원이 가용한 인력을 동시에 모집하여 파견한다. 이 때 재난 발생 지역에 이동이 가능한 가까운 주에 위치한 의료 인력이 이동한다 (예를 들어, 태평양 쪽에서 재난이 생겼을 때는 퀸즐랜드나 NSW에서 선발함).

인력풀 명단은 연간으로 업데이트하며, 국립보건재난상임위원회의 승인을 받아야 한다. 인력풀 전체를 대상으로 예방접종을 실시하며 예방접종 비용의 지원과 함께 접종 기록을 보관한다. AusMAT 등록 인력풀이 주 정부의 AusMAT 조정관과 상의하여 접종한 후 소요된 경비를 후불로 정산한다. 예방접종 리스트는 기초(baseline) 및 확대(extend) 접종으로

---

45) 보건부, EMA, NCCTRC, 주 정부 보건부는 AusMAT 인력풀 데이터베이스에 대한 열람권을 지니고 있으나, 기관별 역할에 따라 접속 권한은 제한됨.

46) NCCTRC는 연중 내내 대응할 수 있도록 연방정부로 지원을 받기 때문에 AusMAT 파견시 NCCTRC 소속 의료진이 우선 선발됨(The NCCTRC is funded to provide year-round response capability and as such this is reflected in the rostering arrangements.)

47) AusMAT 매뉴얼(p.53)

분류되며 호주 예방접종 핸드북에 명시된 기간에 개인별로 직접 예방 접종할 것을 권장한다. TB(결핵) 검사는 파견 전후로 실시하며 기초 접종은 디프테리아, 파상풍, 백일해, 홍역, 볼거리, 풍진, A형/B형 간염, 수두, 엔플루엔자, 장티푸스, 척수성 소아마비, 뇌척수막염균(Meningococcal ACWY infection)이 해당되며, 확대 접종에는 콜레라, 일본 뇌염, 광견병, 황열병을 포함한다.

NSW 주 보건국은 평시 주의 영역에 발생 가능한 재난에 대비하여 의료인력을 대상으로 자체적인 훈련을 실시하나, 해외 파견에 대비한 훈련은 NCCTRC이 주관하는 훈련에 NSW 주 소속 AusMAT 인력풀이 참석하도록 한다 (NCCTRC의 교육 및 훈련은 〈Box 3-8〉 국립외상대응응급치료센터(NCCTRC) 개요 참조). 해외재난에 파견되는 의료 인력에 대한 임금 지불은 파견하는 주(state)에서 일차적으로 선지급한 뒤, 주 보건당국이 EMA에 파견한 의료진에 대한 지불 요청 서류를 제출하여 후정산하는 방식이다. 주 정부는 파견 인력이 소속된 주 정부 병원의 조건과 동일하게 임금을 지불해야 하며, 시간외 근무에 대한 수당도 지급해야 한다. 파견에 참여한 주 정부는 파견 종료 이후 3개월 이내에 의료 인력에 대한 비용을 정리하여 연방 정부에 제출해야 하며, 연방 정부는 보상 청구권을 평가하여 주 정부와 진행한다. 외교통상부는 EMA에 AUSASSISTPLAN에 따른 활동의 인건비 및 운영비를 지불한다.[47]

〈Box 3-5〉 국립외상대응응급치료센터(NCCTRC) 개요

○ (설립 배경 및 역할) NCCTRC는 2002 발리 폭탄테러 사건 이후에 존하워드 수상의 정부가 설립하였으며 동 센터에서는 AusMAT 역량관리, 의약품 및 의료장비(cache)관리 및 조달, 물류 등을 전담하고 팀 리더를 비롯한 의료 인력을 위한 각종 훈련을 실시함.

○ (예산) 연방정부는 NCCTRC에 2019년까지 $63.5백만 호주 달러를 지원하기로 2015년 발표하였으며[48] 보건부는 NCCTRC에 매년 5백만 달러 규모를 지원함. (단, 예산 규모는 해마다 상황에 따라 달라질 수 있으며, 재난 대응이 많을 경우에는 의료 소모품 및 기타 필요 장비(cache)를 다시 채우기 위해서 추가적인 재정 지원이 필요함. 예산은 200여 개의 훈련(training)과 의사, 간호사 등을 대상으로 한 교육에 사용됨. 외교통상부가 일부 재정을 지원하나, 다른 주의 의료 인력풀이 NCCTRC로 와서 훈련을 받을 수 있도록 하는 등의 한정적인 지원에 그침)

○ (보유역량) NCCTRC는 긴급재난(sudden onset disasters)뿐만 아니라 전염병 대응 역량도 갖추고 있음(infectious disease epidemic response capability). 또한 EMT 관련하여 활발할 국제적인 교류활동을 펼치며 WHO 주관의 International EMT Meeting을 다윈에서 실시하고, WHO의 EMT Guideline을 수립하는데도 크게 기여하였음.

○ (NCCTRC 교육 및 훈련) NCCTRC의 교육과 훈련은 강의식 수업(classroom teaching)을 보완하기 위하여 시뮬레이션 환경을 강조하는 면에서 특징적임. AusMAT 교육을 수료하여 국내 및 해외

재난 대응에 투입될 수 있는 의사, 간호사, 의료 물류 담당은 600여명에 달함(2015.8월기준). AusMAT 외상 교과(Surgical Course)는 사상자 시나리오 시뮬레이션(casualty scenario simulation), 사지구제술(limb salvage), 신경외상 기술(neurotrauma skills stations) 등의 훈련을 포함함. 교육 모듈은 정해져 있으며 총 3단계 1) 국내파견(domestic deployment) 2) 해외파견(international deployment) 3) 특수 훈련(specialised training–팀장, 물류 등) 으로 구성됨. 각 단계는 순차적으로 이수해야만 하며, 각 파견 단계에는 강의와 함께 텐트 설치, 정수, 병원 기자재 설치 등 실질적인 훈련으로 구성되어 있음. 총 5일 동안 실시하여 훈련 참가자들의 역량 강화를 통하여 실전에 대비하도록 하고자 함.

○ (NCCTRC 파견실적) NCCTRC의 파견실적은 아래와 같음.

- 파키스탄 홍수 지원 작전(Operation Pakistan Assist Ⅱ): 2010. 8월–10월까지 총 11,375명의 환자를 7주간 민–군 의료진(civil–military deployment)의 협진으로 진료함.
- 솔로몬제도 뎅기열(Dengue Fever outbreak): 2013. 4–5월까지 전염병 긴급대응(Infectious Disease health emergency response) 활동을 펼침.
- 타클로반 필리핀 지원 작전(Operation Philippines Assist): 2013. 11~12월까지 하이옌 태풍 직후 야전병원(full field hospital)을 설치하여 2,734명의 환자를 진료함.
- 바누아투 태평양 지원 작전(Operation Pacific Assist): 2015. 3월 사전조사단(rapid assessment)을 파견하고, 초기 진료 및 긴급대응팀을 파견하여 1,540명의 환자를 진료함.

라) 장비 관리

(1) 관리 주체 및 방식

구조팀의 장비 관리 주체 및 유지 관리 방식에 있어서 즉시파견 대기상태에 있는 소방서는 각자 해외재난 파견에 대비한 장비를 사전에 패킹해야 한다.[49] 그리고 즉시 파견 가능한 상태인 "On Rotation"이 끝나는 시점에는 패킹을 해체하여 장비 및 기자재의 상태를 점검하고 필요한 부품의 교체가 필요한지를 점검한 뒤 다시 항공 운송이 가능하도록 재패킹한다. NSW 주 소방서 소속 인력 2명이 팀의 장비 보관 및 물류를 전담하고 있다. 물류 전담 인력은 물류

48) Trauma Centre delivers AusMAT surgical training (August 6th, 2015)
http://www.noodls.com/view/32960579CCB01879AE07C8305BAE2D32C8B2C343?6668xxx1439172834

49) 퀸즐랜드주 소방서와 NSW 주 소방서는 각각 파견에 대비한 장비를 보관 운영함.

규정에 따라 장비 및 기자재를 항공기종에 맞게 적재하는 시뮬레이션을 실시하는 등 물류의 전문성을 갖추고 있다 (부록 7 관련 사진 참조).

연방정부의 재정 지원을 받아 해외파견용으로 구비된 장비의 경우, 국내와 혼용해서 사용할 수는 있으나 NSW 주 소방서가 주 내의 재난대응활동 시 부족한 기자재 등을 임시로 사용하거나 훈련 및 관리 차원에서 최대한 활용하는 수준에서 사용한다. 의료 기자재 및 의약품의 경우에도 국내뿐만 아니라 해외 재난 시에도 혼용하고 있다. 장비 기증에 있어서는 기증 물품 리스트는 있으나 장비가 국내 조달에 많은 시간이 소요되기 때문에 원칙적으로 기증하지 않는다.

NCCTRC가 의약품 및 의료장비(cache) 관리 및 조달, 물류 등을 전담하나, AusMAT을 보유한 주 정부도 직접 관리의 주체가 되어 직접 관리한다. 예를 들어, NSW 주 정부 보건국은 주 정부용 의약품 및 기자재로 개인보호장비, 항바이러스제, (방사능 대비)요오드제, 자기피하주사기, 진단 장비를 보관하고 관리하며 NSW 구조팀(USAR) 파견 시 의사 및 응급 구조사가 필요한 의료 장비를 보관한다. 또한 이들은 AusMAT의 신속한 파견을 위해 의료기자재를 미리 포장보관하고 있으며 이와 관련하여 2명의 상주 인력이 의료 물류를 담당한다. 의약품의 경우, 냉장고에 보관하나 약품의 만료일이 다가오면 병원 내 약품으로 사용하도록 함으로써 폐기로 인한 손실을 최소화한다. 구조팀의 경우, 만료일이 도래하는 물품(식품)의 경우는 폐기 처리하나, 물의 경우, 만료일 몇 주 전에 실시하는 훈련이 있다면 동 훈련에 사용할 수 있다 (단, 훈련에 사용하는 비용을 물 구입비로 처리(원가의 절반 수준)하여 수입으로 재정처리가 가능함).

재난 현장에서 활동 종료 후, 구조장비의 오염제거는 현장에서 물류인력이 잔류하여 최종적으로 작업을 완료해야 한다. 최근 바누아투 재난 지원의 경우, 파견 종료 후 5명이 남아서 장비에 묻은 흙, 잡초 등 호주 검역에 저촉될 만한 요인들은 모두 제거하였다.

구조장비는 빨간색, 오렌지색, 회색 박스로 구분하여 보관한다. 색상의 구분은 장비의 종류를 구별하기 위한 목적이 아니라 정비의 완료 상태를 나타내기 위한 것으로 정비가 완성되어 즉시 출동이 가능한 장비는 빨간색과 오렌지색 박스에 보관한다. 단, 회색 박스에는 현장지휘본부 설치 등을 위한 텐트를 보관한다. 의료 기자재의 경우, 박스 포장을 기본 단위로 하며 군수송기로 기자재를 운반하여도 손상을 입지 않도록 튼튼한 재질을 사용한다. 해외재난

에 파견되는 장비는 호주 정부 지원(Australian Aid) 로고를 우측에 NSW 소방서 로고를 좌측에 함께 사용하도록 한다. 호주 구조팀은 장비 재고 관리에 바코드 시스템을 사용하지는 않으며, 파렛트 넘버를 기준으로 기자재의 위치를 파악하고, 박스의 무게, 넓이, 가격, 유효기간 등의 기초적인 정보는 엑셀파일(Cache Inventory Management System 2015)로 물류 담당 인력이 정리한다 (부록 7 관련 사진 참조).

(2) 표준장비 목록 및 구매 절차

구조팀은 INSARAG의 가이드라인에 따라 해외 파견용 장비 목록(USAR 5)을 알파벳 순서로 장비 관리 엑셀프로그램으로 정리한다.[50] 의료팀의 경우, 즉시 사용 가능한 약품을 비축해 두고 있으며 재난 현장 파견 시 사전 구비된 비상건강키트(Interagency emergency health kit, IEHK)를 활용한다. 해당 키트[51]에는 일차보건인력들(primary healthcare worker)이 3개월간 10,000명을 대상으로 기초 진료 및 보건 필요를 채울 수 있는 의약품과 기초의료장비(basic health unit)가 포함되어있으며, 10개의 박스에 모듈화 되어 있다. 이외에도 전문 의료진만 사용이 가능한 보조 키트(supplementary unit)도 포함되어 있다. 기초키트와 보조 키트를 합한 무게는 1,000kg을 상회한다. 해외파견에 관련된 장비는 연방정부의 지원을 받아 NSW 주 소방서 내부 조달 규정에 따라 구매한다. 의약품 및 의료장비는 연방정부로부터 재정지원을 받는 NCCTRC가 평시에 보관 및 운영을 맡아 신규 조달도 실시한다. 그러나 대규모 재난 및 특수한 환경(예: 일본의 지진해일로 인한 방사능 유출)으로 인하여 비축약품 이외의 의약품이 필요할 때는 보건복지부 내에 설치된 해외재난상황실(international incident room)에 요청이 가능하다. NCCTRC는 일차적으로 활용하여 유효기간이 도래하는 의약품 및 기자재들을 왕립다윈병원 내부에서 순환 활용하도록 하고, 이후 조달을 통하여 보충하는 형태로 관리한다.

(3) 자산등록 주체 및 절차

해외 파견 장비에 대한 자산 등록은 NSW 주 소방서 내부의 다른 장비와 마찬가지로 주의

---

50) NSW 주 소방서에서 공유해준 Field Operation Guide에도 별도 장비 리스트는 없음(편집자 주).

51) 키트내의 의약품 및 의료장비 목록 세부 내용은
http://www.missionpharma.com/media(540,1033)/IEHK_brochure.pdf 참조.

자산으로 간주되어 NSW 주 소방서의 자산관리 계획(V-Asset Management plan)에 따라 자산으로 등록하고 내부 규정에 따라 관리한다.

마) 물류 운송 절차

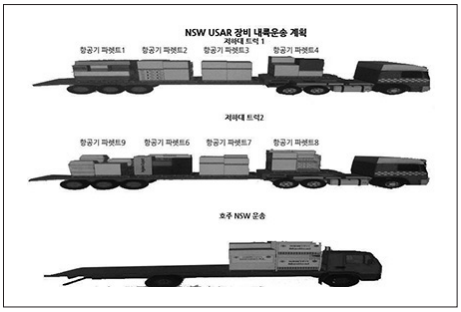
탐색구조에 필요한 장비는 시드니에서 남서쪽으로 1시간 떨어진 잉글번(Ingleburn)에 위치한 NSW 소방 시설 내의 보관 창고에 구비되어 있으며 항공 운송이 가능한 포장 상태(박스 단위로 포장하고 파렛트에 그물씌우기를 완료한 상태)로 시드니 공군기지(리치몬드) 또는 시드니 국제공항으로 트럭을 이용하여 내륙 이동시킨다. 통상적으로 파견 명령이 내려진 뒤 6시간 이내 인력 및 장비 출동을 완료한다.[52] 외교통상부로부터 구조팀의 파견 실행의 업무를 위탁(지시) 받은 EMA는 인력 및 장비의 수송과 관련하여, 해당 재난 지역과의 거리, 군수송기 접근 가능성 및 민간 상용 항공 노선의 취항 여부 등을 감안하여 호주군과 협의를 통하여 군수송기(C-130, C-17)를 활용하거나, 상용 항공사의 민간여객기를 활용한다. 장비의 내륙 운송방법(Road Transport Plan), 박스를 파렛트에 놓는 법(Pallet Build Guide), 항공기 파렛트에 적재하는 법(Aircraft Pallet Guide), C-17, C-130 군수송기 적재 배치도(Lord Configurations) 등의 조감도를 장비 보관 창고 랙에 붙여 놓아 물류 담당자들이 정해진 대로 물류를 다루도록 규정하고 있다 (부록 7 관련 사진 참조). 장비 및 기자재는 정해진 박스에 우선순위를 따라 항공기종에 맞게 적재하도록 사전에 체계적으로 정비한다. C-130 군수송기를 사용 시에는 첫 수송기에는 인력 24명과 장비를, 두 번째 수송기에는 인력 48명과 장비를 운송한다. 장비를 내륙에서 운송할 때에는 미리 짜여진 항공기 파렛트의 경우 화물을 싣기에 용이한 저하대 트럭(low loader)으로 운송한다. 물품 종류에 따라 파렛트를 구분하고 저하대 트럭의 어느 부분에 어떤 파렛트를 실을 것인지를 미리 정해두어 신속한 운송을 가능하게 한다. 의료장비의 경우 일반 트럭을 사용하여 운송한다. 파렛트 적재방식은 보통 3~4단 높이로 박스를 쌓는데 박스의 상단과 하단면이 특수하게 제작되어 박스 위에 박스를 블록형태로 쌓을 수 있어 안정감이 있다. 군수송기 적재에 있어서는 항공 수송에 자주 이용하는 군수송기의 공간에 맞춘 적재 배치도를 사전에 마련한다. 적재 배치도는 각 파렛트의 너비, 적재 우선순

52) 파견을 결정하기까지 의사결정에 상대적으로 시간 소요가 많으나, 파견 결정 이후 인력 및 장비의 준비 등은 이미 파견 대기 상태이므로 상대적으로 시간이 적게 걸림.

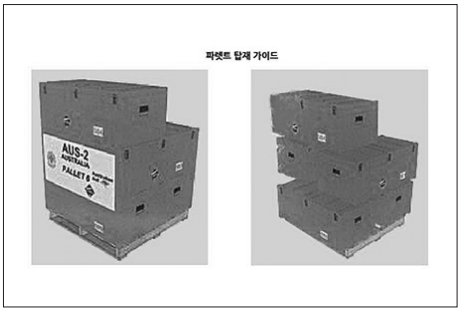
위, 적재 순서가 모두 반영되어 있어 배치도 내용을 따르면 C-130 등의 군수송기 이용 시 기내 적재공간에 따라 파렛트를 다시 짜거나 박스를 재배치하는데 소요되는 시간을 절약할 수 있다.

의약품 및 장비는 즉시 파견이 가능한 상태로 구비되어 있으며 포장을 완료한 상태로 항공적재를 위한 내륙 운송을 실시한다. 왕립다윈병원이 있는 북부지역에는 호주군 기지가 있으므로 군수송기를 활용하여 재난현장에 신속하게 이동할 수 있도록 하고 사전에 AusMAT의 인력 및 의료장비 등 물류를 담당하는 EMA가 국방부와의 협약을 기반으로 군수송기를 이용할 수 있도록 준비한다. 그러나 재난 발생 지역과 군수송기의 접근이 불가능한 경우에는 민항기를 이용하며 이 경우에는 시드니로 집결해야 하는 경우도 발생한다. 그러나 물류 수송의 기본은 군수송기의 활용이며, 의료물자에 대한 항공운송은 규모별로 대, 중, 소 3단계로 규정하여 운송한다.

〈그림 3-5〉 물류 운송 절차



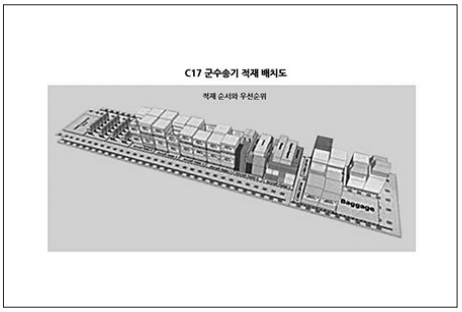
구조팀 장비 내륙 운송 계획



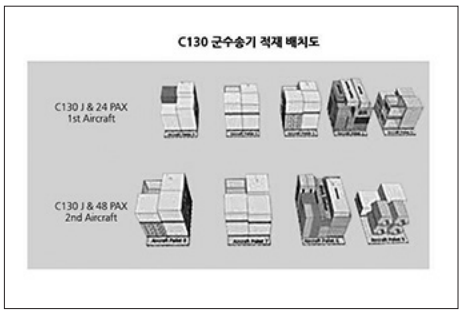
파렛트 탑재 가이드(Pallet Build Guide)



항공기 파렛트 탑재 가이드
(Aircraft Pallet Build Guide)



항공기(C-17)
적재 배치도(Load Configurations)



항공기(C-130) 적재 배치도
(Load Configurations)

3) 단계별 대응 절차

가) 파견 전(동원)

기관 간 업무협조 및 파견 의사결정 절차는 구조팀과 의료팀이 각각 구분된다.

먼저 구조팀의 경우 피해 당사국 정부로부터 파견 요청이 있을 때에 외교통상부가 법무부 산하 EMA에 구조팀의 파견을 지시하고 과업을 위탁한다. EMA는 퀸즐랜드 주 소방서(Aus-1) 또는 NSW 주 소방서(Aus-2) 중 즉시파견 대기상태(Current Deployment Status)[53]에 있는 소방서에 출동가능 여부를 타진한다. "On Rotation" 상태에 있는 1순위 주 소방서가 출동이 불가능할 경우, 그 다음 순위의 주 소방서에 파견 가능 여부를 문의한다. EMA는 파견이 가능하다고 의사를 밝힌 주의 소방서에 파견명령을(Tasking Order) 내린다.

의료팀은 외교통상부가 피해당사국으로부터 공식적인 지원 요청을 받으면 외교통상부, 보건부, 국방부를 중심으로 한 부처간위기대응팀(IDETF)이 구성된다. IDETF를 소집 할 수 있는 권한은 외교통상부가 보유하고 있다. 외교통상부는 재난 대응에 관련된 모든 부처 및 기관을 소집하되, 재난의 성격에 따라서 구성되는 부처는 달라질 수 있다. (국경 통제 등 상황에서 이민국 추가) 재난 발생 이후 며칠 동안에는 동 회의를 정기적/지속적으로 개최한다. 연방정부는 이행할 수 있는 인적자원 및 기관(예: 사무국)이 직속으로 없기 때문에 연방정부 차

53) 파견을 결정하기까지 의사결정에 상대적으로 시간 소요가 많으나, 파견 결정 이후 인력 및 장비의 준비 등은 이미 파견 대기 상태이므로 상대적으로 시간이 적게 걸림.

원에서는 직접 파견하지 않고 연방정부의 의료주무관(Chief Medical Officer)이 부처 간 회의에 참석하여 재난 정보를 수집하고 이를 주 정부의 업무수행기관인 AHPPC에 제공하여 재난대응에 필요한 주요 사안을 결정한다. AusMAT 파견은 재난지역 및 재난상황의 필요성 등 현장의 상황에 따라 결정되며 IDETF에서 재난 상황에 따라 AusMAT 파견의 규모를 결정한다. 의료팀의 파견 결정 과정은 외교통상부과 EMA가 긴밀하게 진행하는 형식으로 진행된다. EMA는 의료팀의 안전 등을 고려하여 팀 파견에 대한 최종 결정에도 관여한다. (예: 보건부에서 AusMAT 파견을 결정하더라도 EMA에서 재난 현장에서의 안전 문제로 파견을 거절할 수 있음) AusMAT파견은 EMA와 NCCTRC, 또는 주 정부 간의 협의로 결정하며, 동 파견 결정에는 외교통상부의 참여는 크지 않다 (AusMAT에 외교통상부의 연락관(liaison officer)을 같이 파견하는 경우도 있음).

사전준비의 경우 구조팀은 먼저 파견 명령이 내려지기 전에 장비 및 가용 인력에 대한 파견 준비 및 재난 피해 현장에 대한 정보 수집을 한다. 이로써 파견 가능성 여부를 자체적으로 판단하여 대규모 재난의 경우 명령이 전달되기 전에 파견을 준비한다. 의료팀은 로열 다윈 병원내의 NCCTRC가 의료 인력 및 의약품 준비 등 재난 지원 실무 역할을 한다. 때문에 재난상황에 따라 AHPPC는 NCCTRC에 필요사항을 전달하여 AusMAT을 구성할 수 있도록 하고 파견 지원 결정이 내려지면 24시간 내에 팀을 파견할 수 있도록 조치한다.

나) 파견 발령

재난 현장에 대한 정보는 피해당사국 주재 호주대사관이나 영사관을 통하여 수집하거나 사전조사단(Rapid Assesment Team)[54]에 구조팀 담당자와 AusMAT 의료진을 함께 파견하

---

54) 사전조사단은 외교통상부에서 파견하는 위기대응팀(Crisis Response Team)과 동일한 인물로 구성될 수도 있고, 아예 다른 인력으로 구성될 수도 있다. 위기대응팀은 대사관을 지원하고, 자국민 보호 및 인도적 지원 전체를 총괄하는 기능이 강함(편집자 주)

55) 대응기관(Combat Agency)은 주(State)의 재난관리협약(State Emergency Management Arrangements)에 따라 특정 재난에 우기적(항공 적재)으로 대응할 책임을 맡은 기관을 지칭함.

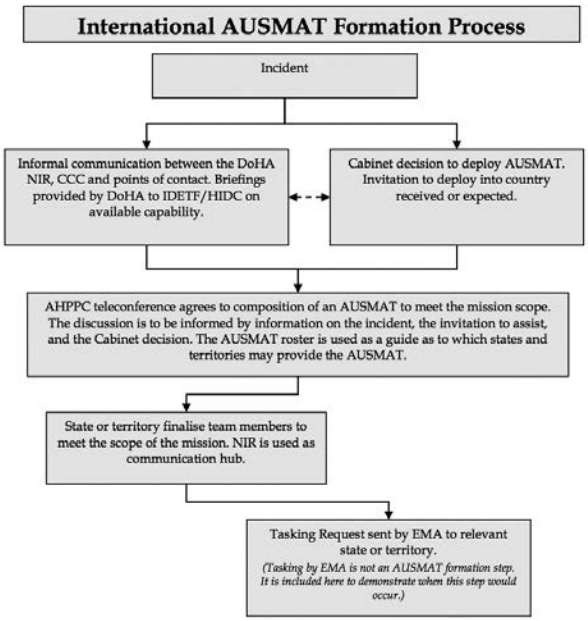
– NSW 보건(질병), Rural Fire Service(산불), State Emergency Service(홍수 및 태풍), NSW 소방(건물 화재), NSW 경찰(인명 및 재산 보호), 항만(해상) 등

56) NSW주의 Heavy 등급 구조팀은 NSW 소방 소속의 소방관 이외에 NSW 경찰 소속의 경찰과 NSW 보건 소속의 의사 및 응급구조사가 편성되어 있음(구조팀 인력 편성표 참조).

여 초기 수요조사를 실시한다. 이들이 확인한 정보를 바탕으로 파견에 필요한 장비 및 지원 형태를 결정한다. 재난 현장에 대한 정보가 충분하며 현장의 필요에 대한 구체적인 윤곽(계획)이 나오면 사전 조사단은 별도로 파견하지 않는다. 재난 상황의 다양한 요인들을 고려하여 사전조사단 파견 여부를 결정한다. 예를 들어 뉴질랜드 크라이스트처지 지진의 경우, 사전 조사단의 파견 없이 구조팀을 파견하기로 결정한 후 12시간 내로 출동하였다. 근접 지역에서 재난이 발생하고 외교적인 우호 관계를 표시하기 위해서 구조팀을 즉각 파견한 사례가 있다.

1순위 출동 소방국이 NSW USAR인 경우, NSW 주의 재난관리 기관(주의 재난관리 위원회(State Emergency Management Committee)에 소속된 NSW 주의 대응기관(Combat Agency)[55] 및 관련자[56](경찰, 소방관, 의사, 응급구조사, 구조공학자 등)들이 함께 모여 재난 지역의 환경 및 현장의 상황에 맞게 Heavy 등급의 구조팀이 갖춰야 할 장비를 조정한다(예: 2011년 일본 지진 및 쓰나미의 경우, 방한복 및 방사능 누출로 인한 오염 방지를 위한 특수 장비 등 추가 준비, 2015년 4월 바누아투 지역의 경우 열대우림 지역이므로 콘크리트 구조물 절단 장비보다는 원목을 자르는 커터를 중심으로 준비함).

〈그림 3-6〉 AusMAT 해외 파견 절차



출처: AusMAT 매뉴얼

파견 전에는 파견 인력의 여권(6개월 유효기간) 소지 여부, 인력의 백신접종 여부, 두통, 치통, 발열 정도에 대한 기초적인 건강검진을 NSW 소방서의 정해진 공간(2층)에서 실시하며, 1시간 반 이내로 동 점검 절차를 마친다. NSW 소방서는 사전동원계획과 동원해제계획을 수립해 두어 담당자가 바뀌어도 동 계획에 따라 파견 절차를 수행할 수 있도록 한다. 파견 전 해야 할 일과 이에 대한 동선을 미리 파악할 수 있도록 tactical worksheet를 NSW 소방서 보관창고 내 눈에 띄는 곳(랙의 정중앙)에 설치되어 있다 (부록 7 호주 구호대 관련 사진 참조).

의료팀의 경우, 주 정부 보건국이 AusMAT 팀원을 위한 파견 전 교육을 실시하고 이후, 해외 파견 시 관련 유관기관(외교통상부, EMA, 보건부 등) 전체 인력을 대상으로 한 교육(national briefing)에 참여한다.[57]

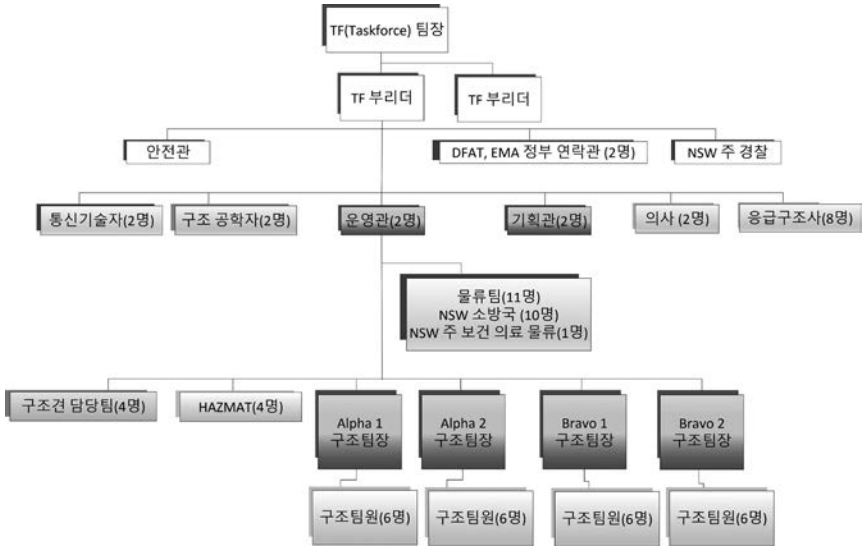
다) 파견 중

파견되는 팀을 이끄는 역할은 특정 조건에 의해 사전에 결정되어 있는 것이 아니라 파견 시에 재난의 성격, 이에 따른 팀의 구성, 전체 팀과 팀원들의 역할 등에 따라 파견 시점에 그 지휘 및 보고체계가 결정된다. 파견 팀의 주도적 역할은 외교통상부 소속 직원이 맡을 수도 있고 큰 규모의 파견인 경우 별도의 팀장이 배치되기도 한다. 구조팀의 TF 리더는 Category 3 리더십 교육을 수료하여야 하며, 의료팀의 팀장도 NCCTRC의 팀리더 훈련을 수료한 의료진이어야 한다. 재난 현장에서 공식적으로 호주 정부의 대표권한 및 최종 보고 책임은 대사/영사에게 있다. 보고 체계 역시 피해당사국의 대사/영사가 공식적인 최종 보고 책임을 가지며 모든 정보의 최종적인 수집은 외교통상부가 담당한다. 그러나 파견된 팀원들은 각자가 소속된 부처 및 기관에 별도의 보고를 진행하는 경우가 많다.

구조팀 지휘체계를 나타내주는 NSW 구조팀의 조직도는 아래 〈그림 3-11〉, 의료팀 지휘체계를 나타낸 AusMAT의 조직도는 아래 〈그림 3-12〉와 같다.

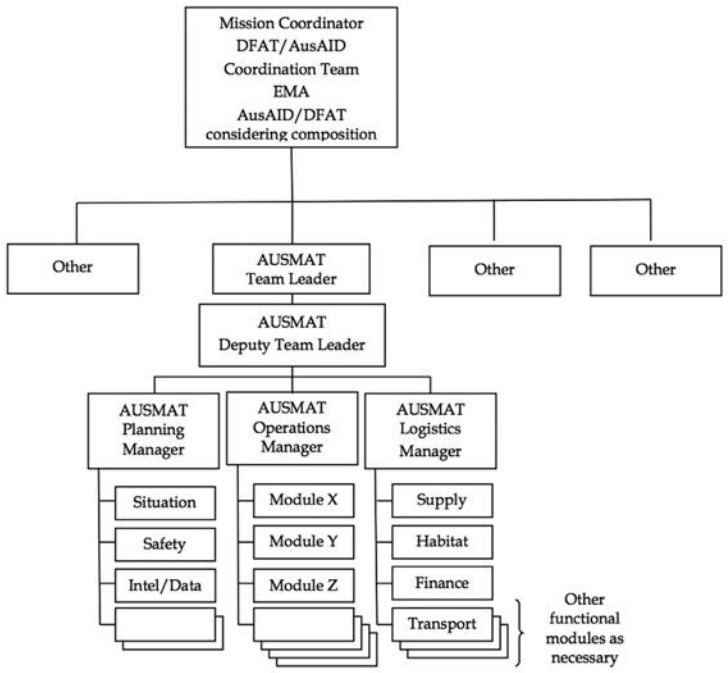
57) AusMAT 매뉴얼(p.86)

〈그림 3-7〉 호주 NSW 헤비급 구조팀 조직도



출처: NSW 소방서(2015)

〈그림 3-8〉 해외 파견 시 AusMAT 조직도



출처: AusMAT 매뉴얼

라) 파견 종료 후

의료팀의 경우, 철수 계획은 외교통상부(주로 IDETF를 통하여)로부터 추가적인 활동의 요청이 없을 경우에 철수에 대한 의견을 AHPPC가 접수한 이후 NIR이 철수계획을 수립한다. 현장에서 활동 중인 AusMAT팀은 NIR 또는 AHPPC의 AusMAT 담당 직원으로부터 철수 의견을 통신상으로 전달받는다. NIR은 연락관을 파견하여 EMA가 외교부와 함께 철수를 시행하는 것을 지원하고 파견 인력을 대상으로 파견 종료 후 디브리핑을 준비한다. EMA는 유관 기관(이해관계자)들과 워크샵을 실시함으로써 파견종료보고서를 작성한다.

파견 종료 후 보고 절차는 비공식적인 보고회를 실시하며 공식 보고회(debriefing)를 통해서는 개선할 점과 전략 등을 제안하고 다른 국가가 어떻게 하는지 등을 확인하여 향후 개선할 점을 반영한다. 결과 보고는 EMA에 공식적인 보고서를 제출하며 EMA가 외교통상부에 보고 내용을 회람한다 (EMA가 외교통상부를 대신하여 USAR, AusMAT의 평가 보고서를 취합하는 조정 역할을 함).

해외긴급구호대 파견 팀을 가지고 있는 관련 부처 및 유관 주 정부의 기관은 부처 및 기관별로 임무 후 평가(after action review)를 의무적으로 진행하도록 규정되어 있다. 관련 부처 및 기관에서 실시한 평가는 EMA를 거쳐 외교통상부에 전달되며 외교통상부는 개별 부처 및 기관의 평가와 파견에 대한 범정부 조정체계에 대한 평가를 통합하여 전반적인 임무 후 평가를 실행할 책임을 가지고 있다. 특히, 의료팀의 파견에 대한 평가 보고서는 주 정부 또는 보건부가 준비함에 따라 내용이 달라질 수 있으나 아래의 사항을 포함해야 한다.

- 평가 방법론
- 의료 활동의 범위(의료 지원 형태, 기간, 목적 성취 정도, 환자 진료 수 포함)
- 활동 개요(재난 상세 내용, 대기 및 파견 상태별 타임라인 활동)
- 평가의 결과
- 정책 및 절차상의 개선점에 대한 권고사항

의료팀 파견에 대한 평가는 5년을 주기로 하고 평가 내용이 AusMAT 파견 정책에 효과적으로 반영되었는지에 대한 점검을 실시한다. 동 점검(평가)은 보건부가 조정 역할을 맡아 AusMAT 매뉴얼에 수록하며 승인이 완료된다. 주 정부의 개별 평가 실시에 대한 비용은 주

정부의 예산으로 집행해야 하므로 비용을 고려하여 평가 방법 선택에 신중을 기하고 있다.[58]

3. 요약 및 시사점

1) 법제, 정책 및 이행구조

호주 외교통상부는 해외 인도적 지원 또는 긴급구호 관련하여 별도의 법령을 마련하지 않고 정책문서를 통한 범정부 협의를 강조하는 기본적인 입장을 가지고 있음을 본 연구를 통해 확인 할 수 있었다. 그러나 최근 호주 외교통상부는 해외 인도적 지원 위기 상황에서 보다 효과적으로 전문가 파견이 이루어 질 수 있도록 하는데 별도의 법령이 필요하다는 판단을 하여 최근 관련 법률을 제정한 것을 발견 할 수 있다. 해외 인도적 지원 및 긴급구호 상황에서 타 정부 부처, 유관기관 및 연구기관, 시민사회 기관 등에서 적절한 전문 인력을 채용하고 이들을 해외로 파견하기 위해 법적 근거가 별도로 필요하다는 정책적 결정 하에 2011년 「구호전문가 파견에 관한 법률(Australia Civil Corps Act, ACC Act)」이 법령으로 공표되었다. 이와 같은 법제적 노력을 통해 해외 인도적 지원 상황 발생 시, 전문가 파견을 위한 부처 차원의 권한과 역할을 명확히 할 수 있는 환경을 마련하게 되었는데, 구호전문가 파견에 관한 법률은 한국의 긴급구호 시행령의 내용 대비 좀 더 호주 시민의 구호 활동 중 그리고 구호 활동 이후 일어날 수 있는 보호와 권리를 보호하는 것을 강조하고 있음은 우리나라 관련 법률에 주는 시사점이 크다. 호주 외교통상부는 범정부 차원에서 부처 간 기관 간 역할과 책무를 명확히 명시하고 이를 협의한 위기관리 프레임워크(Australian Government Crisis Management Framework, CMF), 호주정부의 해외지원 계획(Australian Government Overseas Assistance plan(AUSASSISTPLAN)을 중심으로 강력한 인도적지원의 정책 드라이브를 가지고 있음을 확인했다. 이와 같이 호주의 강력한 정책의 위치는 한국에도 해외 인도적 지원전략 비전 및 정책의 역할에 대한 방향 재점검이 필요하다는 시사점을 준다.

또한 호주 외교통상부는 범정부-부처-원조기관 차원의 다양한 이행 전략(Implementation Plan)을 수립하고 있음을 확인할 수 있었다. 반면, 우리나라 외교부의 해

58) AusMAT 매뉴얼(p.86)

외 인도적 지원전략에서는 중장기적 관점에서 인도적 지원의 정책적 비전과 목적을 달성하기 위한 예산, 정책 대상 및 기준, 정책달성 목표, 달성 기간, 달성 지표, 관련 법령 · 체계 정비 및 인적 역량강화 등을 포함한 구체적인 이행전략이 부재하다. 호주와 스위스의 법제와 정책의 주요 내용을 살펴보면 두 국가 모두 전략 기본방향에 있어서 국제개발협력과의 연계 혹은 개발의 목표를 달성하기 위한 인도적지원의 성과를 명확히 하고 있는 것을 발견할 수 있다. 호주와 스위스 공히 국제사회에서 통용되는 인도주의 원칙인 GHD의 원칙을 준수하고, 국가별로 강조하는 특정 분야 및 대상에 대한 지원 전략을 수립하여 인도적 지원의 효과성 제고를 강조하고 있음을 확인 할 수 있다.

2015년에 처음으로 개괄적인 인도적지원 전략을 세운 한국과 달리, 인도적지원의 역사가 긴 호주의 경우 위기관리 프레임워크 하위의 다양한 콘텐츠의 전략을 수립하고 이행하고 있는 것이다. 인도적지원 실행 전략(Humanitarian Action Policy), DRR 정책(DRR Policy: Investing in a Safer Future: A Disaster Risk Reduction Policy for the Australian aid program), DRR과 기후변화를 호주 원조사업으로 프로그래밍하는 전략보고(Integration in Practice: Integrating disaster risk reduction, climate change and environmental considerations in AusAID programs DRR) 등 인도적 지원 전 분야의 분야별 우선순위와 실제 프로그램의 주요 방향성을 설명하는 전략을 지속적으로 발표하고 있는 것은 주목할 만하다. 한국 정부도 2015년 인도적 지원 전략을 통해 분야별 세부 전 비교우위 분야를 아동, 여성, 난민 등 취약계층에 대한 지원, 인도적 지원 교육 역량 강화, 구호-재난-개발 연계, 재난경감(DRR) 분야를 강조하고 있지만 각각의 주제별 프로그램 전략 수립은 추가로 필요한 사항이다.

호주 주 정부는 모든 국내외 재난에 대한 효과적인 대응을 위해서 오랜 시간동안의 협의를 거쳐 범정부적 조정(WoG) 체계를 구축하였고 이와 같은 협조체계를 강조하는 것이 특징이다. 호주 연방정부와 관련한 주요 부처 및 유관기관은 이와 같은 WoG 체계를 기반으로 '호주정부 위기관리 프레임워크(CMF)'를 준수하고 프레임워크의 프로토콜에 따라 위기 대응을 한다. 호주 정부는 CMF에서 합의된 바를 바탕으로 관련부처 및 유관기관 간에 적절한 협력이 이루어지도록 하는 해외 재난 시에는 부처 및 유관기관 간의 보다 구체적인 협력을 위해서 부처간위기대응팀(IDETF)이 위기관리 메카니즘으로 작동하는 것이 특징이다. 또한 호주의 인도적 지원 관련 평가 및 보고 체계를 살펴보면 해외긴급구호 관련 모니터링 및 보고 체계 구축이 시급하다는 점을 확인 할 수 있었다.

2) 해외 긴급구호대

가) NSW 구조팀(AUS-2 USAR)

주 정부의 소방 및 재난대응 역량을 강화하고자 하는 노력이 곧 해외 재난 파견 시 호주 정부의 대표성을 갖는 활동기반(fundamental)으로 귀결되므로 기초를 튼튼히 해야 함을 강조한다. 기관 본연의 임무를 충실히 감당하며 쌓은 실력과 기술로 국제출동(파견) 시 재난 현장에서 진가를 발휘할 수 있다고 역설하였다. 이를 위해 구조팀은 INSARAG의 IEC/IER 등 동료검토 뿐만 아니라 타국의 소방 및 재난대응 역량에 대한 연구 및 의견 교환 등의 학습기회를 십분 활용하여 NSW 구조팀에게 필요한 부분을 점진적으로 발전시키는 데 적극 투자한다. 예산의 규모, 시설 및 인력 등 주 정부 내에서 대응기관(Combat Agency)로서의 입지를 확고히 하고 있으며, 이는 기관에 대한 과감한 투자로 가능한 것이다. 또한 잉글번 훈련시설장은 실제 재난현장과 같은 정교함을 지니며, 통신 및 구조장비의 보관 시설, 파견인력의 모집 동선 등으로 볼 때, 운영의 효율성을 강조하기 위하여 공간을 최적으로 활용하고 있다.

Heavy 등급에 부합하는 우수한 물류 역량은 자체 전담 인력(2명)의 창의적이고 지속적인 표준화(standardization) 노력에 기인하며 뛰어난 대비상태-장비의 포장, 내륙운송, 기적(항공적재) 등으로 인하여 '6시간 이내' 준비 완료가 가능하다. 또한 인력의 동원, 해제 계획을 비롯하여 현장지휘본부, AusMAT 의료캠프 설치 등에 대한 기본적인 구도(Layout Guidance)를 공유하고, 숙지해야 할 정보를 눈의 띄는 곳에 비치하여 누구든지 담당이 되면 할 수 있도록 한다. 구조팀 인력은 외교통상부, EMA 뿐만 아니라 주의 관련 기관들(NSW 주 경찰, 주 보건, 주 재난대응, Public Works 등)로 다양하게 편성되어 있으나, 상호 협약을 바탕으로 합의된 인식하에(common understanding) 각자의 전문성을 최대한 발휘하되, 재난 상황을 전방위적으로 고려하여 인력 및 장비를 배치한다.

나) NSW 의료팀(AusMAT)

대규모 재난의 경우, NCCTRC를 거점으로 AusMAT을 구성하나 재난피해 지역과의 거리를 중심으로 호주 정부의 정책적 우선순위에 부합하는 재난 지역과 필요에 의거하여 의료팀을 파견한다. AusMAT 파견 결정의 근본 요인은 1) 재난지역으로부터의 공식적인 요청, 2) 지리적 근접성에 따른 외교통상부의 정무적 고려요소, 3) 주 정부의 보건 의료 역량 등이다. 그리

고 다양한 역량을 보유한 의료팀을 전략적으로 파견하는데, 예를 들어 EMT Type2 full scale의 야전병원(field hospital)을 운영할 수 있는 NCCTRC와 함께 필요에 따라 NSW와 WA 주 AusMAT의 Type 1도 활용하는 것이다. 주 정부 차원에서 AusMAT은 국내 및 해외 재난 파견을 담당할 뿐만 아니라 필요시 군과 함께 협진하는 등(Civil Military Medical Deployment) 재난현장에 따라 기능과 파견 형태를 다양화한다. 아울러 군수송기를 활용하여 의료진의 인력 및 의료장비를 수송하는 등 원활한 이동이 가능하다. 연방정부의 지원을 받는 NCCTRC는 의료진의 역량강화를 위한 훈련, 의약품 및 장비의 보관, 조달 등 실질적인 AusMAT 파견의 중심 역할을 담당한다. 그 밖에도 EMT 회의를 개최하거나 EMT 가이드라인 작업에 적극적으로 참여하는 등 해외 의료팀 가운데 선도적인 역할을 감당하고 있다.

IV. 스위스의 해외 인도적지원 및 긴급구호

1. 법제 및 정책

스위스는 전쟁을 포함한 무력충돌과 위기, 자연재해 등 재난에 영향을 받는 이재민들에 대한 스위스 시민들의 책임감과 연대를 반영하는 강한 인도적 지원 전통을 가진 국가로서 제2차 세계대전 당시 시작된 인도적 지원의 오랜 경험과 중립국이라는 특성을 바탕으로 국제 인도적 지원의 발전을 선도하고 있는 국가이다. 스위스는 긴급한 해외재난에 대한 신속하고 효과적인 대응과 더불어 보다 폭넓은 인도적 지원을 강조하여 재난의 예방과 준비에서 재난 재난피해로부터의 복구와 회복에 이르는 일련의 과정에 총체적으로 접근하고 있으며 또한 이러한 인도적 지원 활동이 중장기적 차원의 개발로 연계될 수 있도록 한다. 2004년부터 2013년까지 10년 간 스위스의 인도적 지원 예산 규모는 전 세계 13위에 랭킹 되었으며 특히, 2009년 이후 인도적 지원 예산 규모는 지속적으로 빠르게 증가하여 2013년 당시에는 총 ODA 예산의 약 17.8%를 차지했는데 이는 전년 대비 16% 증가한 규모이다.[59]

이처럼 스위스는 인도적 지원의 궁극적인 목표를 첫째, 인명 구조와 고통의 경감, 둘째, 기초적 사회 서비스의 회복과 재난 피해지역의 역량 강화로 선정하고 이를 달성하기 위하여 긴급재난지원, 재건과 회복, 재난위기 경감 등의 정책을 수립하여 추진하고 있다.[60] 모든 인도적 활동에서 인도주의(Humanity), 중립성(neutrality), 공평성(impartiality), 독립성(independence) 등 4개의 핵심 인도주의 원칙과 모든 정치적 고려로부터의 자유등의 원칙들이 지켜지도록 노력하고 있다.[61]

가. 법제 및 정책

1) 법제

가) 스위스 인도적 지원의 국제법 근간

스위스의 인도적 지원 정책은 연방헌법을 비롯한 국내법과 관련 국제법에 근간한다. 국제

---

59) Good Humanitarian Donor(GHD) Switzerland Country Profile.
http://www.globalhumanitarianassistance.org/countryprofile/switzerland

60) Swiss Humanitarian Aid: Saving lives, alleviating suffering

61) Humanitarian Access in Situations of Armed Conflict: Practitioners' Manual (version 2)

법에 귀속되는 바는 다른 국가와 공통적이나 스위스는 국제인도법의 핵심인 제네바 협약의 기탁국으로서 인도적 지원과 관련한 국제조약 및 기타 국제법규를 옹호, 주창하는 데 있어 특수한 지위에 있다. 이와 관련하여 스위스 외교부는 2014년에 발간한 '무력충돌 상황에서 인도적 개입(Humanitarian Access in Situations of Armed Conflict)'[62] 문서에서 무력충돌 시 인도적 지원에 관한 국제규범 프레임워크를 다루며 인도적 지원에 대한 구체적인 국제법적 근거를 제시한다. 이러한 맥락에 따라 스위스 인도적 지원에 대한 국제법을 특별히 상세하게 기술하고 있다.

'무력충돌 상황에서 인도적 개입' 문서에서 스위스 정부는 여러 가지 정치적인 이슈가 얽혀, 무력 분쟁에 의한 재난 상황에서 자연재해에 의한 재난의 경우 보다 인도적 지원이 활발히 이행되지 않는 것에 대한 우려를 표하고 있다. 따라서 전쟁, 내전, 그 외의 다양한 형태의 무력충돌 시 인도적 개입을 적용할 수 있는 국제 법규와 연성법(soft law)을 소개한다. 구체적으로 인도적 개입에 적용 가능한 것으로 제시하고 있는 국제법은 크게 「일반국제법(General international law)」, 「국제인도법(International humanitarian law, IHL)」, 「국제인권법(International human rights law, IHRL)」, 그리고 「국제형사법(International criminal law)」등의 4가지 형태이다. 스위스 정부는 본 문서들에서 인도적 개입이 가능한 국제법 근거를 아래와 같이 상세히 설명하고 있다.

「일반국제법(General international law)」은 성문법인 국제조약(International Treaties)과 불문법인 국제관습(custom), 그리고 법의 일반원칙(general principles of law)으로 구성된다. 국제조약은 '국제조약에 관한 비엔나 협약(Vienna Convention on th Law of Treaties, Art. 26, Art. 11)'에 근거하여 조약당사국에 대한 법적 구속력을 가지는 반면 국제관습 및 법의 일반원칙은 '국제사법재판소 규정(The Statute of the International Court of Justice, Art. 38)'에 의해서 모든 국가에 적용될 수 있다. 마지막으로 스위스는 UN 안전보장이사회 결의안(UNSC resolution)은 법적 구속력을 가지나 UN 총회 결의안(UNGA resolution), 지침(guiding principle) 등은 법적 구속력을 가지지 않는 연성법(soft law)으로 간주된다고 확인한다. 이러한 원칙에 따라 스위스는 '무력충돌 상황에서 인도적 개입' 문서

62) Federal Department of Foreign Affairs, FDFA (2014) Humanitarian Access in Situations of Armed Conflict: Handbook on the International Normative Framework. Version 2

를 통해 유엔헌장(Charter of the UN) 제 1조 para 3, 제 2조와 국제조약에 관한 비엔나협약 26조 등이 무력충돌 시 인도적 개입에 적용될 수 있는 일반국제법 임을 주장한다.

〈Box 4-1〉 인도적 지원에 적용 가능한 일반국제법(General International Law)

- 유엔헌장 (Charter of the UN) 제1조 para 3, 제2조
- 조약에 관한 비엔나 협약 제26조 (Vienna Convention on th Law of Treaties, Art. 26)

출처: Humanitarian Access in Situations of Armed Conflict: Handbook on the International Normative Framework. 2014

제네바협약(Geneva Conventions, GC)는 국제인도법(IHL)에 해당하는 조약법(treaty law)으로 무력충돌 시 인도적 개입에 가장 폭넓게 적용되는 국제법규이다. 제네바협약은 1864년 최초로 제정된 이후 1906년, 1929년 그리고 1949년에 보완, 개정되어 현재 4개 협약으로 집대성되었으며 이는 오늘날 국제인도법의 핵심을 이루고 있다. 특히 민간인의 보호에 관한 제 4 제네바협약(GCⅣ)은 전쟁을 포함한 무력충돌 시에 일반 시민을 포함한 적대행위에 참여하지 않는 자에 대한 보호를 다루며 스위스 정부는 '무력충돌 상황에서 인도적 개입' 문서를 통해 인도적 지원에 대한 제네바협약의 적용을 널리 주창하고 있다. 본 문서에 따르면 무력충돌 시 인도적 지원에 대한 적용 가능한 제네바 협약의 상세 조항은 아래와 같다.

〈Box 4-2〉 인도적 지원에 적용 가능한 국제인도법

- 제네바협약 Common Article 1 of the four GC
- 제네바협약 Common Article 3 of the four GC
- 제 4 제네바 협약 중 제10조, 제17조, 제30조, 제55조, 제56조, 제59조, 제60조, 제61조
- 추가의정서 1 (Additional Protocol 1)의 제54조, 제69조, 제70조, 제71조
- 추가의정서 2 (Additional Protocol 2)의 제14조, 제18조.
- Customary International Humanitarian Law Study(CIHL)의 Rule 31, Rule 32, Rule 53, Rule 55, Rule 56

출처: Humanitarian Access in Situations of Armed Conflict: Handbook on the International Normative Framework. 2014

국제인권법(IHRL)은 평시나 무력충돌 시 모두 적용되는 국제법규이다. 국제인권법이 인도적 지원에 대해 직접적으로 언급하지 않지만 스위스 정부는 '무력충돌 상황에서 인도적 개

입' 문서에서 인권조약은 생존권, 고문 등의 금지, 식량권 등의 중요한 권리에 대한 법적 프레임워크를 구성한다고 밝히고 있다. 국제인권법에는 세계인권선언(Universal Declaration of Human Rights) 및 관련 국제협약 등을 비롯한 여러 유엔 협약이 포함되어 있는데 '무력충돌 상황에서 인도적 개입' 문서에서 국제인권법으로 적용 가능하다고 제시하는 협약의 구체적인 내용은 아래와 같다.

〈Box 4-3〉 인도적 지원에 적용 가능한 국제인권법

- 세계인권선언(Universal Declaration of Human Rights, UDHR) 제25조
- 시민적 정치적 권리에 관한 국제협약(International Covenant on Civil and Political Rights, ICCPR) 제6조 para 1, 제7조
- 경제, 사회, 문화적 권리에 관한 국제협약(International Convenant on Economical, Social and Cultural RIghts, ICESCR) 제11조, 제12조
- 아동권리협약(Convention on the Rights of the Child, CRC) 제22조 para1
- 여성차별철폐협약(Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women, CEDAW) 제12조, 제14조
- 장애인권리협약(Convention on the Rights of Persons with Disabilities) 제10조, 제11조

출처: Humanitarian Access in Situations of Armed Conflict: Handbook on the International Normative Framework, 2014

스위스의 '무력충돌 상황에서 인도적 개입' 문서는 인도적 지원 및 개입 거부는 국제형사법(ICL) 하에서 범죄를 구성할 수 있다고 주장한다. 본 문서에 따르면 특히 전쟁범죄, 인류에 대한 범죄, 제노사이드 등과 관련된 국제형사법은 인도적 지원에 관련하여 적용할 수 있는 국제법규이다. 스위스가 주장하는 인도적 지원에 적용 가능한 국제형사법의 구체적인 내용은 아래와 같다.

〈Box 4-4〉 인도적 지원에 적용 가능한 국제형사법

- 국제형사재판소에 관한 로마 협약 (Rome Statute of the International Criminal Court) 제6조, 제7조 para 1, 제8조 para 2,
- UN 직원 등의 안전에 관한 협약 (Convention on the Safety of UN and Associated Personnel) 제9조

출처: Humanitarian Access in Situations of Armed Conflict: Handbook on the International Normative Framework, 2014

인도적 지원 전문가에 따르면 스위스 정부는 외교부를 통해 국제사회에서 인도적 지원을 위한 국제법 적용을 위한 적극적인 주창 활동을 펼치고 있으며 이러한 노력은 외교부가 2014년 발간한 '무력충돌 상황에서 인도적 개입' 문서와 외교부의 인도적 지원 옹호주장(advocacy) 정책 등을 통해서 확인할 수 있다.

나) 스위스 인도적 지원 및 해외긴급구호의 국내법적 근거

스위스 인도적 지원은 국내법 체계 내에서「국제개발협력과 인도적 지원에 관한 연방법(이하, 개발협력과 인도적 지원법)」 제5조(1976년 3월 19일 제정)와「동유럽 국가와의 협력에 대한 연방법 (이하, 동유럽 국가 협력법)」 제2조(2006년 3월 26일 제정) 등을 구체적인 법적 근거로 하나, 국제사회에서 스위스의 인도적 활동에 대한 근본적인 의무는 스위스 최상위법인「연방헌법」 제54조에서 규정한다.「연방헌법」제54조는 다음과 같이 스위스 연방에 국제수준에서 빈곤의 감소와 인권, 민주주의, 평화 증진을 위해 노력할 의무를 부과한다.

〈Box 4-5〉 연방헌법 제 54조

■ 스위스 연방은 스위스의 독립과 안녕의 수호를 보장한다. 연방은 특히 세계의 곤궁과 빈곤의 감소에 기여하고, 인권과 민주주의, 그리고 사람들의 평화로운 공존을 촉진한다.

출처: 연구팀 번역본 참고.[63]

스위스는 1976년 제정된「국제개발협력과 인도적 지원법」으로 국제개발협력과 인도적 지원에 관련한 사항을 포괄적으로 규정하고 있으며, 특히 동 법의 제 5조는 아래와 같이 개발협력의 목표와 지원 대상, 지원 내용을 구체적으로 규정한다.

〈Box 4-6〉 국제개발협력과 인도적 지원법 제 5조

(목표)

1. 개발협력은 개발도상국이 자국민의 삶의 질 증진을 위한 노력을 지원한다. 이것은 개발도상국이 자력으로 발전할 수 있도록 보장하는 데 이바지한다. 장기적으로 국제사회 내에 최상의 균형을 찾는 것이 개발협력의 궁극적인 목적이다.

2. 개발협력은 개발도상국 및 낙후지역, 취약계층 사람들을 최우선으로 지원한다. 지원 내용은 다음과 같다.

a. 농촌 지역 개발

b. 식품의 지역소비, 조합을 위한 식량문제 개선

c. 지역 수공예품 및 소규모 지역산업 증진

d. 일자리 창출

e. 환경과 인간의 조화를 위한 방안모색과 관리

출처: 연구팀 번역본 참고

마지막으로 2006년 3월 24일 제정된「동유럽 국가 협력법」은 서유럽에 비해 상대적으로 경제적, 사회적으로 낙후된 동유럽 국가들을 포괄적으로 지원하기 위한 법적 근거가 된다. 특히 제2조는 아래와 같이 동유럽 국가에 대한 지원 내용을 규정한다. 이러한 동유럽 지역에 대한 특별한 지원은 수원국 역량강화를 발판으로 동유럽 발전을 꾀하는 것을 목표로 하나 이로써 자국에 난민이 증가하는 것을 통제하려는 정치적 문제와 연결되어 있다.

〈Box 4-7〉 동유럽 국가 협력법 제 2조

1. 법치와 인권을 촉진하고 강화하며, 민주적 체제의 설립 및 강화를 조정한다.

2. 시장경제의 원칙에 기반 한 지속가능한 경제 및 사회적 발전을 촉진한다.

출처: 연구팀 번역본 참고

나) 개발협력과 인도적 지원법 (Federal Act on Development Cooperation and International Humanitarian Assistance)

「개발협력과 인도적 지원 연방법」(최종 개정, 2007년)은 스위스 연방이 국제개발협력 및 인도적 지원을 위한 방안을 마련할 의무를 부과할 것을 목적으로 한 법령이다 (제1장, 제1조). 동 법령은 국제개발협력과 인도적 지원의 목적, 원칙, 방식, 협력관계, 인도적 지원의 목표와

63) 본 번역본을 비롯한 연구팀 번역본은 공식 번역을 거친 것이 아닌 임시 번역 내용이며, 번역본은 추후 최종보고서에서 포함할 예정임.

형태, 재정, 민간 활동 지원, 지방자치단체와의 협력, 연방정부의 역할 등을 법적으로 규정하고 있으며 그 이행에 관한 주요 의무를 스위스 연방평의회(Federal Council)에 부과하고 있다.

동 법의 제1장 제1조에서 제4조까지는 일반 규정(general provisions)을 다룬다. 제2조는 국제개발협력 및 인도적 지원은 스위스와 다른 국제 공동체의 관계에서 연대성(solidarity)을 표현하는 것이며 전 세계 다양한 구성원들과의 상호의존적인 상황에 대응하는 것임을 확인한다. 또한 개발협력과 인도적 지원의 핵심적인 원칙으로써 파트너 국가들의 권리와 이익, 상호 존중을 들며 파트너 국가 시민들의 필요를 고려하여 이행되어야 할 것임을 명시한다. 제3조에 따르면 개발협력과 인도적 지원의 방식을 규정하는 데 개발협력과 인도적 지원은 일반적으로 양자나 다자 형태로 이루어지나 필요한 경우 스위스 연방 일방에 의한 독립적인 지원도 가능하다. 제4조는 스위스 연방의 개발과 인도적 지원 활동을 위해 취할 수 있는 협력구조를 설명하는데 스위스가 추진하는 개발협력 및 인도적 지원 방안이 가능한 한 파트너 국가들의 노력이나 같은 목적을 가진 국내외 자원과 긴밀하게 공조되도록 해야 할 것을 밝히고 있다. 동 법의 제 3장 인도적 지원(Humanitarian Aid)에 속하는 제7조와 제8조에서는 인도적 지원의 범위, 목적, 형태 등에 대해서 구체적으로 다루고 있는데 동 법 제7조에 따르면 인도적 지원이 요구되는 재난의 범위를 자연재해 뿐 아니라 무력 분쟁을 포함한 재난으로 인해 인간의 생명이 위협당할 때로 규정하고 있다. 제7조의 후반에서는 인도적 지원이 재난의 예방, 구조 등 긴급 대응을 통해 생명을 구하고 고통을 경감하는 것을 목적으로 함을 재확인한다. 제8조에서는 인도적 지원의 일반적인 형태를 첫째, 물자지원, 둘째, 현금지원, 셋째, 전문가 및 구조대 파견으로 세분화하는 동시에 마지막으로 제7조의 목표를 달성하기 위한 기타 모든 형태를 포함하여 폭넓게 규정한다. 또한 필요시 여러 가지 형태의 지원을 동시에 결합하여 사용할 수 있음을 명시한다. 이어서 동 법 제9조 제1항은 개발협력 및 국제적인 인도적 지원에 대한 예산이 열린 프로그램 방식으로 다년(several years)에 걸쳐 배분된다고 규정함으로써 스위스 연방정부가 4개년도 기준으로 관련 정책을 세우고 이행할 수 있는 법적 근거를 제공한다. 동 법령 제3항은 연방평의회가 신규 프로그램을 위한 예산 배분을 의회에 제안할 때, 연방평의회에게 효율적인 자원배분을 할 의무를 부과한다. 제11조 제1항은 연방평의회가 본 법에 명시된 목적을 준수하는 민간단체의 활동을 지원할 수 있다고 명시함으로써 스위스 비정부기구(NGOs)나 재난지역의 현지 NGOs들이 스위스개발협력청(Swiss Agency for Development and Cooperation, 이하 SDC)의 파트너로서 예산을 지원 받아 활동할

수 있는 법적 근거를 제공한다. 민간과의 협력에 이어 동 법 제12조와 제13조는 각각 연방정부, 주정부, 지방자치단체의 역할과 협력을 규정한다. 먼저 제13조는 연방평의회에게 국제개발협력 및 인도적 지원과 관련해 연방정부 내 코디네이션 의무를 부과하며 이를 위해 부처 간 위원회를 설립할 수 있다고 명시한다. 또한, 제 12조는 스위스 연방평의회가 개발협력과 인도적 지원을 이행하는 주정부(Cantons)와 지방자치단체(Communes), 공공기관(public institution)과 협력하거나 그들의 활동을 지원할 수 있다고 명시한다. 동 법령을 근거로 주정부와 지방자치단체 등은 연방정부를 거치지 않고 직접 국제개발협력 및 인도적 지원 활동을 자체적으로 펼칠 수 있으며 이에 대한 예산을 연방정부가 지원할 수 있다. 동 법령의 세부 내용은 아래와 같다.

〈Box 4-8〉 개발협력과 인도적 지원법 (2007년 개정)

제1조~제4조, 제7조~9조, 제11조~제13조

제1조

본 법은 스위스 연방이 국제개발협력 및 인도적 지원을 위한 방안 마련을 목적으로 한다.

제2조

1. 국제개발협력 및 인도적 지원은 스위스와 국제사회 관계 운영 원리로 명시되는 연대성을 표현하고 스위스와 전 세계 다양한 구성원들과의 상호의존적인 상황에 대해 대응한다. 국제개발협력 및 인도적 지원은 파트너국의 법규와 이해관계에 대한 상호존중을 기반으로 한다.
2. 본 법령에 명시된 방안은 파트너국의 상황과 해당 국가 시민들의 필요를 고려한다.
3. 스위스 연방의 지원은 무상 또는 양허의 형태로 제공되며 파트너국가의 독자적 노력을 보완한다.

제3조

1. 본 법령에 명시된 방안은 양자 또는 다자 방식으로 이행되나 필요한 경우 독립적으로 이행될 수 있다.
2. 양자 간 방식의 경우 해당 정부가 직접 이행하거나 민관기관이 주도로 이행된다.
3. 다자방식의 경우 국제기구를 통해 이행된다.
4. 독립적인 방식의 경우 스위스 연방이 단독으로 방안을 이행한다.

제4조

스위스 연방은 자국의 이행수단을 파트너 국가의 노력과 연계하며, 가능하면 같은 목적을 가진 국내외 지원금과 긴밀하게 공조한다.

제7조

인도적 지원은 예방 및 구조를 통해 인간의 생명을 위협으로부터 구하거나, 고통을 경감하는 것을 목적으로 하며, 특히 이는 자연재해 또는 무력충돌에 의한 피해자들을 대상으로 한다.

제8조

1. 인도적 지원은 다음의 형태로 구성된다.
   a. 식량을 포함한 현물지원
   b. 현금 지원
   c. 재해 발생 시 전문가 및 구조대 파견
   d. 제 7조에서 언급한 목표달성을 위한 모든 형태
2. 적절하다고 판단될 때는, 다른 형태의 인도적 지원을 결합할 수 있다.

제9조

1. 국제개발협력 및 인도적 지원에 필요한 예산은 열린 프로그램 방식으로 다년간에 걸쳐 분배된다.
2. 예산 신청 시, 스위스 경제상황 및 연방의 재정상태, 스위스 취약지역의 필요사항을 고려한다.
3. 연방평의회는 예산의 효과적인 배분을 위해 노력하며 새로운 예산 프로그램을 제안할 때는 연방의회에 보고한다.

제11조

1. 연방평의회는 규정 내에서 가능하다면 본 법에서 명시된 목적을 준수하는 민간단체의 활동을 지원할 수 있다. 이 경우 해당 민간단체는 적절한 서비스를 제공하는 데 기여해야 한다.
2. 연방평의회는 동 법에서 명시하는 목적을 달성하기 위해 법인을 설립하거나 연방정부와 법인이 연합할 수 있다.

제12조

연방평의회는 국제개발협력 및 인도적 지원과 관련된 활동에 대해 주, 지방자치단체, 공공단체와 협력하거나 그들의 활동을 지원할 수 있다.

제13조

연방평의회는 국제개발협력 및 인도적 지원과 관련해 연방정부 내에 코디네이션을 담당하며 부처 간 위원회를 구성한다.

출처: 연구팀 번역본 참고

나. 정책

가) 개요

스위스는 연방헌법과 1976년 제정된「개발협력과 인도적 지원법」등을 법적 근간으로 하여 50여 년 이상 빈곤 감소와 인권 증진, 민주화, 민족 간의 평화적 공존을 위한 개발협력 및 인도적 지원 활동을 펼쳐왔다. 스위스의 개발협력은 인도적 지원, 경제협력, 긴급구호, 기술이전 등의 형태로 양자 및 다자협력을 통해 다양하게 이행되어 왔으나 현재까지의 성과에 만족

하지 않고 보다 효율적인 개발협력 정책 이행을 위한 방안을 모색 중에 있다. 그 결과 2012년 스위스 연방평의회는 2013년부터 2016년까지의 기간 동안 국제개발협력 정책에 대한 전반적인 메시지를 담은 정책문건인 '개발협력 메시지 2013-2016(Message on International Cooperation 2013-2016)'을[64] 최초로 의회에 제출했다. 이 정책 문건을 통하여 스위스 연방평의회는 전반적인 국제협력 정책의 목적을 재확인하고 정책 우선순위와 전략 분야를 밝혔는데 이 정책문서의 주요 내용은 아래와 같다.

나) 스위스 국제개발협력 정책

스위스는 '개발협력 메시지 2013-2016' 문건을 통해 개발협력 및 인도적 지원의 목적과 주요 정책 이행을 담당하는 SDC의 역할, 전략적 우선순위 등을 밝히고 있다. 본 정책 문서에 따르면 스위스는 2013년부터 2016년까지 4개년 동안 개발협력의 구체적인 목표를 빈곤 감소와 글로벌 위험(global risks)의 경감에 두고 이 목표에 맞춰 개발 전략을 세운다. 이에 따라 빈곤 감소와 위험경감 목표 달성을 위하여 4가지 주요 정책 분야가 선정되었으며 스위스 개발협력정책의 핵심 이행 기관인 SDC는 4가지 주요 정책 분야 중 첫째, 인도적 지원과 둘째, 개발도상국을 위한 기술협력(technical cooperation) 및 재정 지원(financial aid), 그리고 넷째, 동유럽 및 독립국가연합(Commonwealth of Independent States, 이하 CIS)과의 협력을 담당한다. SDC가 담당하는 정책 이 외 경제개발과 관련한 분야에서는 경제기구인 Swiss State Secretariat for Economic Affairs(SECO)가 관련 정책을 이행한다.

본 정책문건에서 스위스 정부는 첫째, 국가 간의 연대성(solidarity), 둘째, 개발협력과 자국의 이익의 합치(enlightened self-interest)를 근거로 들어 자국 시민들에게 국제개발협력의 타당성을 설득하고자 한다. 먼저, 어떤 국가도 혼자서 전 지구적인 문제들(global challenge)과 빈곤을 해결할 수 없다는 점에서 국가 간의 연대성을 강조한다. 또한 스위스가 국제 네트워크에 영향을 받기 쉬운 국가임을 상기시키며 이런 국가의 시민들의 안보와 번영, 그리고 삶의 질은 전 세계 수준의 정치적, 경제적, 환경적 발전에 달려있음을 알린다. 따라서 스위스 정부가 국제사회의 빈곤 문제에 적극적으로 개입하는 것은 스위스 시민들의 더 높은 삶의 질을 보장하고 보다 안정적인 안보를 확보하는 길이라고 주장하며 스위스 시민들을 설

64) Swiss Confederation (2012) Message on International Cooperation 2013–2016: Key point in brief

득하고자 노력한다. 이에 따른 스위스 개발협력의 다섯 가지 세부 목표는 다음과 같다.

- 위기, 분쟁, 그리고 재난의 예방과 극복
- 모두가 자원과 서비스에 접근 가능하도록
- 지속가능한 경제 성장 증진
- 민주주의와 자유시장 시스템으로의 전환 지원
- 개발 지향적, 환경 친화적, 사회적인 책임을 지는 세계화 지원

본 정책 문건은 또한 스위스 국제개발협력이 현재까지 진행되어온 바와 같이 향후에도 양자협력(bilateral cooperation)과 다자협력(multilateral cooperation) 두 가지 방식으로 진행될 것을 밝히고 있다.

〈표 4-1〉 스위스의 주요 원조 정책과 인도적 지원 전략

년도	주요 원조 정책	주요 인도적 지원 정책 및 전략
2002	–	(전략 분야) Switzerland position on the Post 2015 framework for disaster risk reduction
2005	Humanitarian Aid of the Swiss Confederation Strategy 2010	
2008	–	(기관 전략) SDC Guidelines on disaster risk reduction
2009	–	(기관 전략) SDC Cash for herders Asia Brief
2010	–	(전략분야) Reconstruction and rehabilitation concept
2011	Swiss Foreign Policy Strategy 2012–2015	(기관 전략) SDC Humanitarian Aid: Emergency Relief
	–	(전략분야) Effectiveness Reporter–DRR in International Cooperation
2012	–	(전략분야) Climate, Environment, and DRR Integration Guidance
	Message on International Cooperation 2013–2016	(기관 정책문서) SDC Multilateral Humanitarian aid concept
		(기관 정책문서) SDC Portrait: The SDC–reliable, sustainable, innovative

2013	OECD DAC Peer Review Switzerland 2013	
	Swiss Humanitarian Aid	(전략분야) Swiss Working Paper on DRR in the post 2015 agenda
2014		(기관 평가) SDC–Evaluation completed lists 2013

양자협력의 경우 스위스 개발정책의 목표와 전략, 지리적 특성을 반영한 우선 협력국가(selected priority countries)로 지정된 국가들을 중심으로 이행되는 반면 다자협력은 국제금융기구, 유엔기관, 글로벌 네트워크와 재단 등을 포함한 약 13개 국제기구를 통해서 이행된다. 특히 다자협력은 개발 정책 및 프로그램의 공동 개발(joint formulation of policy and programmes)과 재정 지원(financial participation) 형태로 이루어진다.

스위스는 전략적으로 2013년~2016년 기간 동안에 특히 전 지구적 수준의 문제들과 취약국가(Fragile states)에 초점을 맞출 것임을 동 정책 문서를 통해 밝힌다. 특히 기후변화와 식량안보, 물 부족 문제와 같이 국가 간의 경계를 넘어서는 문제들이나 의료시설에 대한 접근의 어려움, 이민자 문제, 경제적 또는 금융적 불안정성 등을 언급하며 이러한 문제들을 극복하기 위하여 글로벌 프로그램들을 통한 혁신적인 해결책(innovative solutions)을 제시할 것을 약속한다. 실제 이러한 전략에 따라 스위스는 전 지구적 수준의 프로젝트로서 기후변화 프로그램(Climate Change), 금융과 무역(Finance and Trade) 프로그램, 그리고 물(Water) 프로그램 등을 개발하였고 아프가니스탄, 네팔, 남수단에서 취약국가 지원 프로그램을 진행 중에 있다. 2000년 이후 스위스의 주요 원조 정책과 인도적 지원 전략관련 문서는 〈표4-1〉과 같다.

'개발협력 메시지 2013-2016' 문건에서 언급한 바와 같이 스위스는 전 지구적 수준의 문제점들에 대응하기 위한 중요한 정책분야로 인도적 지원을 정책의 최우선에 두고 있다. 특히, 2013-2016년 인도적 지원 정책[65]은 기존의 재난 대응과 예방, 긴급구호와 재건 분야를 중심으로 이행될 예정이지만 예방(prevention)과 위기 대응(crisis resistance), 그리고 법 서비

65) Swiss Confederation (2012) Message on International Cooperation 2013–2016: Key point in brief

스(legal service)와 피해자 지원(victim support) 등과 더불어 국제적인 네트워킹에 이전보다 더 많은 관심을 쏟을 것이라고 밝히고 있다. 본 정책문서는 또한 인도적 지원의 방식 중 하나인 긴급구호와 관련해서 인도지원국(Humanitarian Aid and Swiss Humanitarian Aid Unit, 이하 HA/SHA)의 전문인력 풀(SHA)의 활용을 강화할 것을 명시한다. SHA 전문가 풀의 활용은 기존의 스위스 구조대(Swiss Rescue)의 구조팀 파견(Search and Rescue) 기능을 포함한 신속대응과 UN 파견 등을 망라할 수 있는 수단으로써 스위스의 가치를 전하는 여러 가지 도구로 사용가능하다는 점에서 내부에서 긍정적인 평가를 받고 있다.

다) 인도적 지원 정책

SDC는 연방평의회의 2013년~2016년 개발협력정책에 발맞추어 같은 기간 SDC 활동을 위한 정책문건 '스위스 인도적 지원: 인명 구조와 고통 경감(Swiss Humanitarian Aid: Saving Lives, Alleviating Suffering)'을[66] 2013년 발간하였다. 본 정책 문건은 스위스의 인도적 지원이 중립성, 공정성, 독립성과 같은 핵심 인도적 지원 원칙과 더불어 정치적 고려로부터의 자유(free of any political consideration)의 정신에 입각하여 이행될 것을 우선 천명한다. 이에 앞서 2012년 발간된 SDC 소개(SDC Portrait: The SDC– reliable, sustainable, innovative)[67]는 같은 기간 활동 목적과 분야별 예산분배, 전략의 효율성을 담은 문서이며 SDC 다자인도적 지원 컨셉(SDC Multilateral Humanitarian Aid Concept)[68]은 다자협력 프레임워크를 소개하고 파트너 다자기구와의 활동 현황을 자세하게 담고 있다. 스위스 인도적 지원정책은 인명 구조와 고통의 경감을 위해 첫째, 생명을 위협하는 자연적, 기술적 재난을 최소화하기 위한 DRR을 포함한 예방과 준비, 둘째, 재난 시 인명구조와 이재민들의 기초적인 필요(basic need) 충족, 셋째, 재난 직후 재건과 회복력을 기르기 위한 초기 회복, 재건과 복구를 세부 목적으로 한다.[69]

---

66) Swiss Agency for Development and Cooperation (2013) Swiss Humanitarian Aid: Saving Lives, Alleviating Suffering

67) Swiss Agency for Development and Cooperation (2012) SDC Portrait: The SDC– reliable, sustainable, innovative

68) Swiss Agency for Development and Cooperation (2012) SDC Multilateral Humanitarian Aid Concept

69) Swiss Agency for Development and Cooperation (2013) Swiss Humanitarian Aid: Saving Lives, Alleviating Suffering

〈그림 4-1〉 인도적 지원의 목적



출처: SDC(2012) The SDC Multilateral Humanitarian Aid Concept

따라서 SDC의 2013년에서 2016년에 해당하는 네 가지 전략목표(strategic objectives)는 다음과 같다.[70]

- 첫째, 현장 개입(involvement in the field) 증대
- 둘째, 우선협력국가에서 재난경감
- 셋째, 분쟁 지역에서 시민의 안전 강화
- 넷째, 국제사회의 인도적 지원 정책에 보다 큰 영향력 발휘

스위스는 인도적 지원과 관련하여 긴급구호(Emergency Assistance)와 더불어 재난피해 지역의 재건과 복구(reconstruction and rehabilitation), 그리고 DRR을 우선 전략분야(Priority Areas)로 선정했는데[71] 우선전략 분야는 인도적 지원의 핵심은 재난피해를 입은 이재민이라는 점에 입각하여 결정된다. 이에 따라 모든 인도적 지원 프로그램과 활동은 인권,

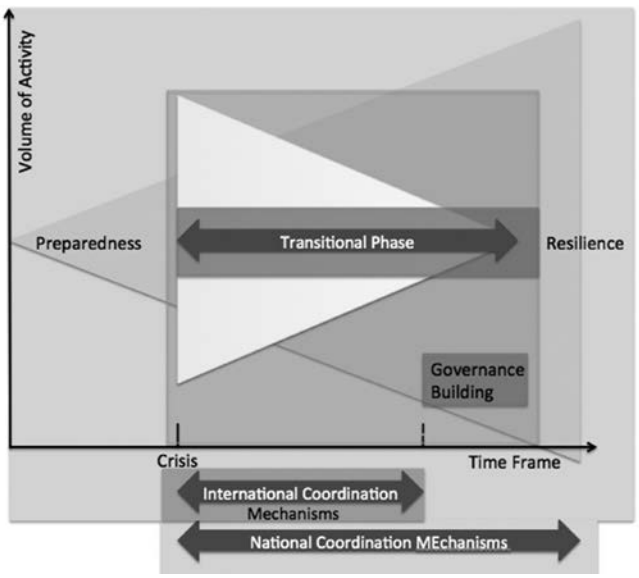
70) Swiss Agency for Development and Cooperation (2013) Swiss Humanitarian Aid: Saving Lives, Alleviating Suffering

71) SDC가 이 전에 발간한 다른 정책문서인 "Reconstruction and Rehabilitation Concept(2010)"에서는 위에서 소개한 세 가지 전략 분야와 더불어 Protection and advocacy를 포함하여 총 4개의 우선 전략분야를 소개하고 있음.

성평등, 환경과 양질의 거버넌스를 고려함을 SDC 인도적 지원 정책문서에서 밝히고 있다. 이 전략의 우선분야 선정은 다자협력 수준에서 인도적 위기에 국제시스템이 보다 효과적으로 대응할 수 있도록 기여할 것으로 기대된다. 특히, 스위스는 2000년대 후반부터 SDC가 재난 발생 시 긴급한 대응을 목적으로 하는 구조대 파견 보다 재난의 예방에 중점을 두기 시작하면서 DRR의 중요성에 주목하기 시작했다. 그리고 현재 DRR은 SDC의 핵심 전략분야로 선정되어 스위스의 DRR 이행의 효율성 제고 뿐 아니라 국제 수준에서 DRR 확대를 위한 다양한 전략을 구사하는 것을 DRR 관련 정책 문서를 통해 확인할 수 있다.

스위스는 다양한 정책를 인도적 지원 활동 범위에서 특히 강조하는 부분은 그 활동의 범위가 인위적 위기나 자연재해에 의한 재난 발생 시 뿐 아니라 '재난 발생 이전'과 '재난 발생 이후' 시기를 포함한다는 점이다. 스위스는 기간을 재난 이전에서 이후까지로 규정하고 전 기간에 걸쳐 취약계층의 이익을 보호해야한다고 규정한다. 따라서 긴급구호활동이 중기 또는 장기의 개발 프로젝트와 연계되는 것이 그 지역의 지속가능성을 증진시키는 데 핵심적인 고리가 된다는 점을 강조하고 있다.

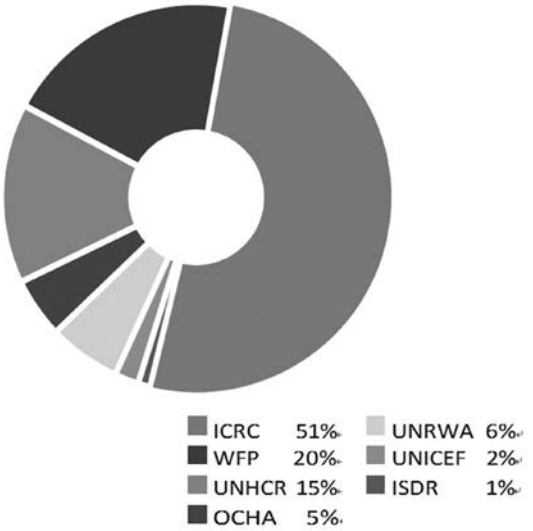
〈그림 4-2〉 인도적 지원 활동의 단계



출처: SDC(2012) The SDC Multilateral Humanitarian Aid Concept

스위스 인도적 지원 활동의 핵심적인 자원은 인도적 지원 활동 이행을 위해 파견되는 약 700여 명의 전문가들로 구성된 SHA이다.[72] SHA구성과 역할 및 활동 등에 관한 내용은 '나. 스위스 긴급구호대 운영'을 참고하기 바란다. 개발협력 방식에서 밝힌 바와 같이 스위스는 인도적 지원 분야에서 유엔과 국제적십자연맹(International Committee of the Red Cross, 이하 ICRC) 등 여러 다자협력기구와 긴밀한 공조 체제를 가지고 있다. 2013년에서 2016년 기간 동안 스위스의 다자협력을 위한 국제기구에 대한 예산 배분은 아래 〈그림 4-3〉과 같다.

〈그림 4-3〉 스위스의 다자협력기구에 대한 예산 배분, 2013-2016



출처: SDC(2012) The SDC Multilateral Humanitarian Aid Concept

3) 인도적 지원 정책 이행구조 및 주무 부처 역할

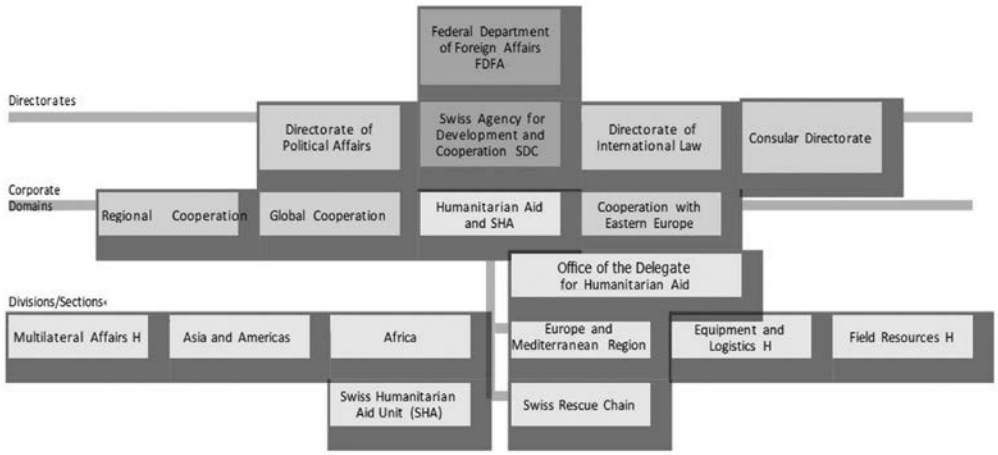
가) 인도적 지원 정책 이행구조

인도적 지원은 외교부(Federal Department of Foreign Affairs, 이하 FDFA) 국제개

72) Swiss Humanitarian Aid: Saving Lives, Alleviating Suffering (2013), Swiss Agency for Development and Cooperation.

발협력의 주요 정책 분야의 하나이다. FDFA는 국제개발협력과 관련한 정책 방향, 주요 전략 분야, 전략분야 별 중장기 계획 등을 포함한 주요 정책 결정을 독립적으로 담당하고 있으며 국제개발협력의 4가지 주요 정책 중 가장 중요한 정책분야로 인도적 지원을 우선순위에 놓고 있다. 개발협력정책의 이행을 담당하는 SDC는 외교부의 정치부(Directorate of Political Affairs), 국제법부(Directorate of International Law), 영사부(Consular Directorate)와 더불어 부(directorate)와 같은 수준에 놓여있는 원조 이행기관(agency)으로서 지역 협력국, 국제 협력국, 동유럽 협력국과 더불어 인도지원국(SHA 포함)에서 각각 각 국에서 양자 및 다자 프로그램을 이행한다. 이 인도지원국은 다자 협력과 지역 협력과, 인도적 지원을 위한 물류과(課), 현지 자원과(課), 스위스구조대, 그리고 SHA과(課)로 구분되어 해당 업무를 담당한다. 지역 협력은 아시아 및 아메리카, 아프리카, 유럽 및 지중해지역과(課)로 구분된다. 인도적 지원 이행 체계 구조도는 아래와 같다.

〈그림 4-4〉 인도적 지원 이행 체계 구조도



출처: SDC(2012) The SDC Multilateral Humanitarian Aid Concept

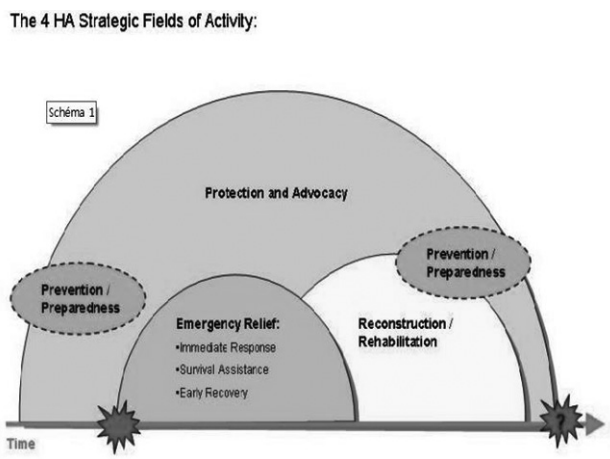
나) 인도적 지원 주무 부처

FDFA는 국내적으로 인도적 지원을 포함한 국제개발협력 정책 결정의 권한을 가지고 있으

며 정책 이행 또한 이에 속한 SDC에서 전권을 위임받아 담당하고 있다. 이들은 개발협력 및 인도적 지원 정책의 핵심가치에 다른 정책들이 반하지 않도록 스위스 정부 정책 전반의 정책적 일관성(policy coherence)을 강조한다. 특히 인도적 지원과 관련하여 스위스는 제네바 협약 기탁국일 뿐만 아니라 전통적으로 국제사회에서 인도적 지원을 옹호하고 주창하여 온 특수한 지위에 있는 바, 이와 관련하여 국제적으로 적극적인 주창활동을 펼치는 것이 강한 특징이라고 할 수 있다. SDC는 위에서 설명한 바와 같이 개발협력정책을 이행하기 위해 별도로 조직된 FDFA 소속의 개발협력청이다. 인도적 지원 활동과 관련한 SDC의 가장 큰 특징은 SDC 수장(Officer of the Delegate for Humanitarian Aid)이 연방평의회에서 긴급구호 및 대응에 대한 전권을 위임받아 독립적으로 구호대 파견 등을 포함한 긴급구호활동 전반을 결정하고 직접 이행할 수 있다는 점이다. 또한, 외교부 수준에서 결정되는 정책의 하위 단위로서 전략, 우선 정책분야, 구체적인 계획 등을 직접 수립하여 이행한다. 스위스 연방 정부의 인도적 지원은 SDC 내부의 HA/SHA을 통하여 다음의 4가지 전략적 활동영역에서 이행된다.

- 재난예방과 대비
- 재난대응(긴급구호)
- 재건 및 복구
- 보호와 옹호

〈그림 4-5〉 전략적 활동영역



출처: SDC(2011/1) Humanitarian Aid: Emergency Relief. Evaluation

2. 스위스 긴급구호대 운영

1) 구호대 운영체계

구호대 파견 및 운영을 목적으로 하는 별도의 법률은 없으나「개발협력과 인도적 지원 연방법」의 제8조에서 인도적 지원의 일반적 형태 중 전문가 및 구호대 파견을 명시함에 따라 스위스 정부는 이 조항에 의거하여 해외재난 발생 시 구호대를 파견하는 근거를 둔다.

〈Box 4-9〉 개발협력과 인도적 지원 연방법 제 8조

제8조

1. 인도적 지원은 다음의 형태로 구성된다.
   a. 식량을 포함한 현물지원
   b. 현금 지원
   c. 재해 발생 시 전문가 및 구조대 파견
   d. 제 7조에서 언급한 목표달성을 위한 모든 형태
2. 적절하다고 판단될 때는, 다른 형태의 인도적 지원을 결합할 수 있다.

스위스의 구호대 파견은 단일부처 전담방식이다. 구호대 파견 및 관리 운영에 관한 전반적인 권한은 FDFA의 한 부서이자 국제개발협력 업무를 총괄하는 기관인 HA/SHA에서 모든 권한을 보유하고 있다.

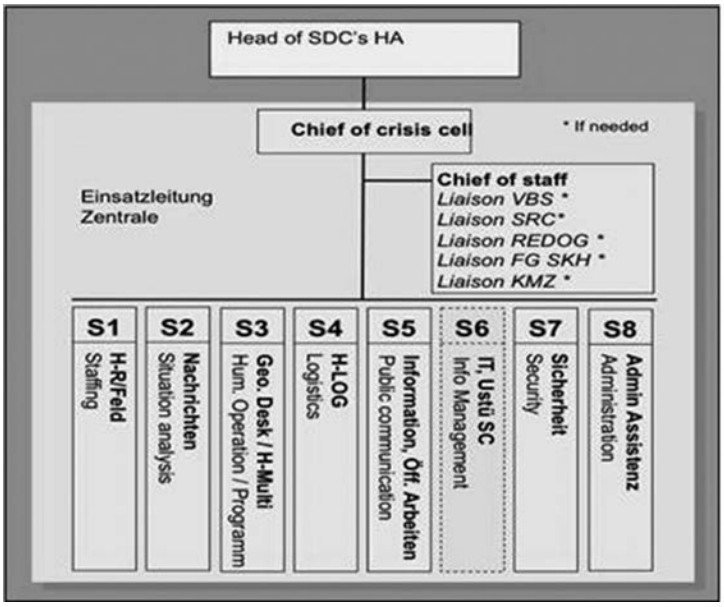
HA/SHA는 재난대응에 대한 주요 결정과 이행에 관한 권한을 보유하고 있으며, 이들의 수장은 연방평의회(Federal Council)로부터 긴급재난대응에 대한 전결권한을 위임받아 파견 및 지원을 결정할 수 있다. 긴급재난발생시에는 HA/SHA 내부 부서 간 대응팀의 관리자로 구성된 재난대응위원회(Operational Control Group)를 소집하여(〈그림 3-18〉참조) 재난대응 여부와 방식을 결정한다. 긴급재난대응은 다음의 5가지 방식으로 수행된다.

① 신속대응팀(Rapid Response Team, 이하 RRT): RRT는 인적재난 및 자연재난 발생 시 재난현장의 긴급한 수요를 조사하고 초기 신속한 구호활동을 실시하기 위하여 파견되는 팀으로 SDC의 전문 인력 및 SHA의 전문가 풀에 속한 인력을 중심으로 구성되어

있다. 재난의 규모와 대응수요에 따라 파견인원의 규모와 팀 형태를 결정한다.

② 스위스 구조대(Swiss Rescue Chain): 스위스구조대는 재난피해를 입은 이재민의 즉각적 구조와 구호, 지원을 위하여 스위스 정부와 민간, 군, 기업 등 기관으로 구성된 연맹으로서 재난발생 후(피해당사국의 요청이 있을 경우) 48시간 내에 파견되어 인명구조, 긴급의료지원활동을 수행한다. 스위스 구조대에 속한 기관은 총 8개 기관으로 SDC의 HA/SHA, 스위스지진경보서비스(Swiss Seismological Service, SED), 스위스 항공구조대(Swiss Air Rescue, REGA), 스위스재난구조견협회(The Swiss Disaster Dog Association, REDOG), 스위스 국방, 시민보호 및 스포츠부(The Federal Department of Defence, Civil Protection and Sports, DDPS), 스위스 적십자사, 스위스국제항공(Swiss International Airlines), 취리히 공항이 스위스 구조대에 속해 있으며 스위스 구조대에 속한 인력풀은 약 120명 규모로 구성되어 있다.

〈그림 4-6〉 재난대응위원회 구성



출처: SDC(2015) Rapid Response Introduction PPT 자료

③ 현물지원: 이재민의 수요에 부합한 물자 지원. 주로 텐트 등의 긴급주거, 의약품, 이동

식 식수탱크, 식량 등의 물자를 지원하며, 물자는 가급적 현지에서 수급하거나 현지구매가 어려울 경우 스위스에서 수급하는 방식을 취한다.

④ 파트너기관에 대한 현금지원: UN기구(WFP, UNOCHA, UNHCR, UNRWA, UNICEF, UNISDR) 및 국제적십자사(ICRC), 정부기관 및 비정부기관에 대한 자금을 지원한다.

⑤ 분야별 전문가 파견: SHA 내에 10개의 분야별(건축, 식수위생/보건, DRR, 의료, 물류 수송지원, 인명구조, 안전위기관리, 정보, 통신, 조정 및 행정) 전문가풀(Pool)에 속한 700여 명 중 파견이 가능하고 수요에 부합한 인력을 중심으로 UN 기관에 파견하여 구호 및 복구활동을 지원한다. SHA에 속한 전문가들은 긴급재난대응단계에서 RRT의 일원으로 파견되기도 하고 재건복구 등 중장기적 복구 단계에서 UN에 파견되어 활동한다. 2014년 기준 인력풀에 속한 642명의 전문 인력 중 구조탐색 전문가는 17%(107명), 구조탐색과 신속대응팀의 역할을 병행할 수 있는 전문가는 21%(135명), 신속대응팀으로만 활동 가능한 인력은 18%(116명), 그 외 긴급구호가 아닌 중장기 재건복구 임무가 가능한 인력은 284명으로 약 44%에 해당된다.

〈그림 4-7〉 긴급구호방식



출처: SDC(2015). Emergency Response: Humanitarian Aid and SHA PPT 자료

상기 5가지 이행방식 중 RRT 및 스위스 구조대(Swiss Rescue Chain)파견은 재난 직후 긴급 대응에만 활용되며 그 외 3가지 방식은 긴급대응단계를 비롯하여 조기복구 및 재건 등의 단계에서 필요에 따라 전략적 결정에 의하여 이행된다. 스위스는 구호대 파견을 위하여 정부 내 타 부처와의 별도의 협조체계가 요구되지는 않는다. 이는 SDC내 HA/SHA에서 긴급재난대응에 대한 전결권한을 보유하기 때문이다. 그러나 스위스 구조대와 신속대응팀으로 분류되는 스위스 구호대는 정부 단독 구성이 아니라 기본적으로 사전에 구축된 약 700여명의 민 · 관 전문가 인력풀 및 스위스 군대와 기타 유관 기관, 민간기업 등의 협력채널을 활용하는 형태를 띠고 있어 엄밀하게 민 · 관 · 군 협조체계 내에서 운영된다고 볼 수 있다.

2) 구호대 관리

가) 구호대 관리 주체

구호대 관리 및 운영을 위한 별도의 사무국이 설립되어 있지 않으나 스위스 정부의 인도적 지원 업무를 총괄 수행하는 HA/SHA에서 사무국의 역할을 수행하고 있다. HA/SHA 내에는 각 대륙별 과(課)(아시아/아메리카, 유럽 및 중동, 아프리카) 다자협력과(課), 현장자원과(課), 로지스틱/장비과(課), 신속대응으로 구성되어 있어 스위스구조대 및 신속대응팀 업무를 효과적으로 지원할 수 있다.

〈그림 4-8〉 HA/SHA 조직도



출처: SDC(2015) Rapid Response – Rettungskette PPT 자료

각 대륙별 과(課)(아시아/아메리카, 유럽 및 중동, 아프리카)에서는 인도적 지원 관련한 프로젝트를 수행 및 관리하고 DRR 사업을 비롯 장기적 재건복구 사업을 수행하며 긴급재난대응시 신속대응팀 파견 등과 관련하여 관련 과와 정보를 공유하고 협력한다. 다자협력과(課)에서는 스위스적십자사 및 적신월사 연맹, UNHCR, WFP, UNICEF, OCHA 등 유엔기관과의 협력 업무를 수행하며 자금지원 및 SHA의 전문인력풀 파견 및 전력 차원에서의 조언 제공의 역할을 수행한다. 현장자원과(課)에서는 SHA의 인력풀의 유지 관리업무를 수행하며 전문인력의 채용, 교육/훈련, 파견 등의 업무를 수행한다. 자연 재해 발생 시에는 재난피해지역에 단기간 내에 파견이 가능하도록 적절한 전문가를 파악하고 동원한다. 로지스틱/장비과(課)에서는 스위스구조대를 동원하고 파견하며, 구조활동을 위한 장비의 운/수송을 전담하고 구조대 파견 시에는 상시대기하여 본부에서의 지원업무를 수행한다. 구호장비와 물류 수송, 차량, 화학약품, 의약품, 정보통신관리에 정통한 인력으로 구성되어있다.

구호대 파견을 위한 별도의 예산은 확인되지 않으나 2013~2016년 4년간 스위스 연방정부가 목표로 하는 ODA 예산은 약 113억 CHF이며, 이중 인도적 지원에 할당된 예산은 20억 CHF로 ODA의 20%가 인도적 지원에 배정되어 있다. 인도적 지원 예산은 크게 UN 등의 다자 지원, 적십자사/적신월사, 양자 지원 형태로 3등분 되어 지원되며, 구호대 파견은 양지지원예산에 포함된다. 재난 발생 시 구호대 파견에 필요한 예산 신청을 하면 별다른 한계 없이 집행이 가능한 것으로 파악되었다.

나) 구호대 개요

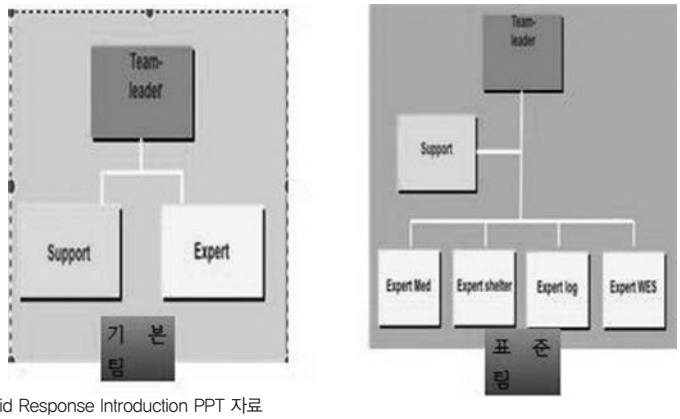
긴급재난대응이 요구될 시 'RRT' 및(또는) '스위스 구조대'로 구호대 파견이 가능하다. RRT는 필요에 따라 선발대 혹은 사전조사단의 역할을 수행하기도 하나 엄밀하게는 사전조사대/선발대로 분류되지 않는다. 이는 스위스 정부의 신속한 파견 결정으로 RRT의 경우 재난발생 후 재난피해당사국의 허가에 따라 24시간 내 파견이 가능하고, 스위스 구조대의 경우 48시간 이내(또는 파견명령 후 10시간 이내)에 파견이 가능하기 때문이다. 따라서 별도의 사전조사단이나 선발대를 필요로 하지 않는 경우가 많다. 의료팀은 RRT의 한 모듈로 구성되어 있으므로 RRT의 의료모듈(산부인과 & 소아과)로 분류된다. 스위스 구조대는 8개의 정부 및 기업, 적십자사, 군으로 구성된 민 · 관 · 군 합동구조대의 성격으로 UNOCHA/INSARAG 가이드라인에 따라 활동하며 USAR Heavy 등급을 보유하고 있다.

(1) 신속대응팀(Rapid Response Team, RRT)

RRT는 재난피해현장의 직접적인 필요를 조사하고 신속한 대응활동을 수행하도록 지원하기 위해 파견된다. 분쟁 및 복합적 위기 상황에 대한 분석과 대응 능력 강화와 더불어 현지 스위스 공관, 특히 남아시아 지역의 스위스 공관에 RRT를 구축하여 현지 인력의 양성 및 훈련을 중장기적 개선방향으로 모색하고 있다. RRT의 기본 임무는 현장 상황에 대한 조사(전문가 및 일반관리자의 합동조사 포함), 파트너와의 조율과 협력을 거친 후 즉각적인 구호활동을 개시하고 중기적 구호활동의 필요성을 조사하는 것을 포함하며 UN 및 NGO, 현지 정부와의 업무연락 확보, 조정을 통한 파트너와 관계당국 지원업무를 수행하는 것이다. RRT는 HA/SHA가 보유한 전문가 인력풀과 SDC 본부의 인력 중에서 재난 상황에 따라 최소 3인으로 구성된 기본팀부터 동시다발적으로 여러 장소에서 다양한 분야에 대응할 수 있는 모듈로 구성된 팀까지 재난현장의 수요에 따라 유연하게 구성된다. RRT에서 동원할 수 있는 전문분야 모듈은 건축, 식수위생/보건, DRR, 의료, 물류수송지원, 인명구조, 안전위기관리, 정보, 통신, 조정 및 행정으로 총 10개의 모듈로 구성되어 있다. 스위스 정부의 구호대 중 의료팀은 RRT의 10개 전문 모듈 중 하나로 SDC의 의료 그룹(Medical Thematic Group)이 재난피해당사국과 이재민의 필요에 따라 산모-아동 모듈(Mother Child Module)로 구성된다.

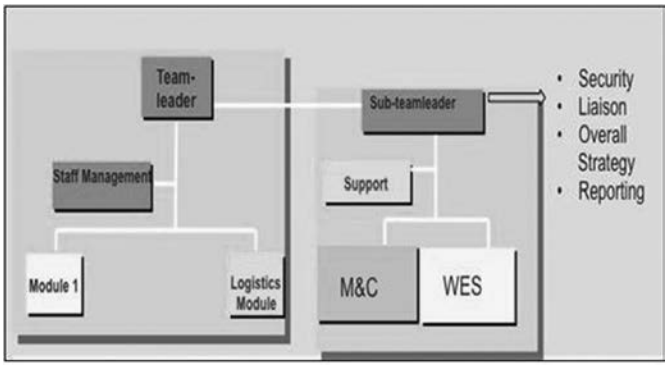
RRT는 단장과 지원업무, 분야 전문가(팀)를 기본팀으로 구성하며 이 중 최소 1인은 SDC의 직원 파견을 고려하여 현장과 본부와의 원활한 소통을 도모한다. 표준 구조(Standard Structure)는 단장, 지원인력, 분야별 전문가(의료, 주거, 물류, 식수위생/보건)로 구성되어 있다. 모듈의 기본구조는 단장, 관리/지원팀(부단장, 지원인력, 보안인력, 미디어/연락, 운송/연료, 행정, 보고), 두 가지 분야의 전문가 각 1인, 의료팀(산부인과/소아과 중심) 및 로지스틱 모듈이 결합된 형태를 이룬다. RRT 모듈은 대응의 규모와 범위에 따라 기본 모듈에 추가 모듈이 병합되는 형태로 확대 되며 필요에 따라(현지 대사관이 있는 경우 대부분) 파견된 RRT는 현지 대사관과의 상호 협의와 인력 및 물류 지원을 통하여 긴급대응업무를 수행하나 대사관에 직접적으로 보고할 의무는 없다.

〈그림 4-9〉 RRT 팀구성



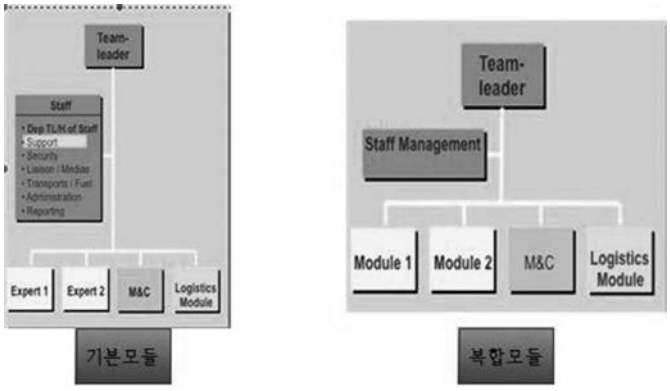
출처: SDC(2015) Rapid Response Introduction PPT 자료

〈그림 4-10〉 RRT 모듈구조



출처: SDC(2015) Rapid Response Introduction PPT 자료

〈그림 4-11〉 2개 이상 지역 동시 대응시 모듈 구조



출처: SDC(2015) Rapid Response Introduction PPT 자료

(2) 스위스 구조대 (Swiss Rescue Chain_USAR)

스위스 구조대는 민 · 관 · 군 기관의 자발적 협력을 기반으로 하는 도시탐색구조대로서 UNOCHA/INSARAG 가이드라인에 따라 활동하며 최고등급인 Heavy 등급을 유지하고 있다. 대규모 자연재난 특히, 지진 피해지역에 재난발생 후 48시간 이내, 혹은 파견명령 후 10시간 이내에 파견되어 구조 및 수색활동과 응급의료처치를 실시한다. 또한 재난 발생국가의 현지 구조팀의 신속한 구조 활동의 중요성을 감안하여 현지 구조팀의 역량 강화를 위한 훈련을 지원한다.

〈그림 4-12〉 스위스 구조대 구성



출처: SDC(2015) Rapid Response – Rettungskette PPT 자료

8개의 민 · 관 · 군 기관으로 구성되어 약 100명 규모의 인력이 상시대기중이다. 협력기관은 기본적으로 인력 동원, 구조견 동원, 물류 수송 및 지원, 구호활동(구조, 수색, 물자배분 등) 등 각 기관별 특성에 부합한 활동을 지원한다.

① 스위스개발협력청의 인도지원국(Humanitarian Aid and Swiss Humanitarian Aid

Units): 스위스 구조대 내 기관간의 조정과 인력파견 및 물자수송, 파견 결정 및 파견관련 재무관리, SHA에 속한 전문가 중 파견가능 인력 확보

② 스위스지진경보서비스(Swiss Seismological Service, SED):지진경보 발령

③ 스위스항공구조대(Swiss Air Rescue, REGA): 초기 대응을 위한 항공기 제공

④ 스위스재난구조견협회(The Swiss Disaster Dog Association, REDOG): 연중 이용가능한 12두 보유, 지진피해자 수색

⑤ 스위스 국방부, 시민보호부 및 체육부(The Federal Department of Defence, Civil Protection and Sports, DDPS): 구조전문가 및 구조물 붕괴(damage experts)조사전문가 등의 인력 지원 및 필요시 헬기 제공

⑥ 스위스 적십자사(The Swiss Committee of Red Cross Society, SCRC): 구호물자 운송 및 배분(의약품, 주방용품, 텐트, 담요 등)

⑦ 스위스국제항공(Swiss International Airlines): 항공운송을 위한 항공기 제공 및 운송

⑧ 취리히 공항: 공항시설 이용 허가 및 물류수송지원

스위스 구조대의 파견은 재난발생 후 HA/SHA의 수장의 권한으로 재난의 유형과 피해당사국의 요청에 따라 파견 여부를 결정한다. 재난의 규모에 따라 USAR Medium 또는 USAR Heavy 로 구성하여 탄력적으로 파견한다. 주로 대규모 자연재난인 지진과 같은 상황에서 구조 및 수색활동을 수행한다. 1981년 설립 이래 지진을 중심으로 총 20회 대응 활동을 전개하였다. 이는 1982년 예멘, 1983년 터키, 1985년 멕시코, 1986년 엘살바도르, 1988년 아르메니아, 1990년 이란, 1991년 코스타리카, 1992년 터키, 그리고 일본, 그리스, 터키 1995년, 이란 1997년, 터키(2회), 그리스, 대만 1999년, 인도 2001년, 알제리 2003년, 인도네시아 2009년, 아이티 2010년이다. 최근 발생한 네팔 지진에는 거리상의 제약으로 구조대를 파견하지 않았다. 전략적으로 재난피해당사국의 재난대응역량강화에 초점을 두고 인근 국가의 구조대와 시뮬레이션 훈련을 실시하여 현지 국가에 기술이전을 실시하고 있다. 스위스 구조대의 최대 운영 역량은 인력동원 102명, 구조견 12두, 18톤의 구호장비 및 물류 수송이 가능하다는 것이다. 국내 대비훈련 가능한 교육장이 2곳에 위치해 있으며 24시간 활용이 가능하다.

스위스 구조대는 재난발생 후 48시간 이내/ 파견명령 후 10시간 이내에 동원할 수 있다. 스위스 구조대는 단장을 중심으로 관리와 운영, 지원으로 분류된다. USAR Medium일 경우, 1개의 사이트에서 1일 2교대로 최대 7일간 활동하며 USAR Heavy일 경우, 2개의 사이트에서 1일 2교대 7일간 활동한다.

① 관리팀(Core Staff Management): 단장의 관리 하에 정보관리, 보고, 연락(Liaison), 의료(구조대원을 위한 의료인력), 안전응급, 엔지니어로 구성되어 있다.

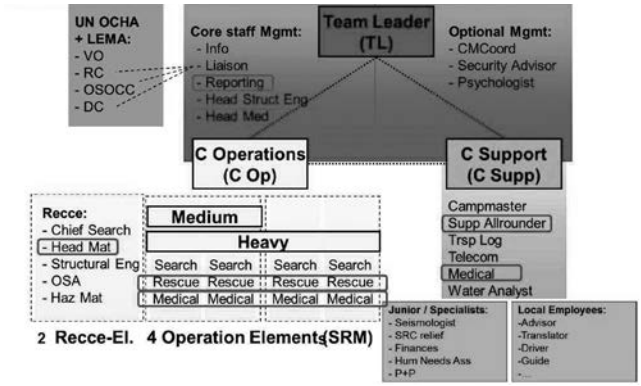
② 운영팀(Operation)은 기본적으로 운영팀장, 부팀장, 물류(2), 수색(2), 위험물관리-HazMat)(2), 구조물 기술자(2), 현장자문(2)으로 12인으로 구성되어 있다. 운영팀의 팀장은 일반적으로 해당 운영분야의 전문가에게 위임된다. USAR Medium일 경우, 현장자문(1) 수색(2) 수색견(3), 수색견담당자(3), 기술자(1), 구조(6), 의사(1), 응급구조사(1)로 구성된 2개의 단위유닛이 1개의 사이트에서 활동하며. USAR Heavy의 경우 4개의 유닛이 2개의 사이트에서 활동한다.

③ 지원팀(Support)은 현장지휘본부 설치, 총무, 통신, 응급구조사, 의사, 수송 및 물류, 식수분석가 등으로 구성되어 있다.

④ 기타: 그 외 필요시 민군조정(Civil Military Coordination), 보안, 심리치료사 등을 추가로 구성할 수 있다.

스위스 구조대의 파견 및 운영에 관한 매뉴얼은 '운영', '관리', '물류' 3가지로 분류되어 있어 구조대를 구성하는 각각의 팀의 역할과 임무에 대해 구체적으로 단계별로 기술되어 있다. 매뉴얼은 기본적으로 INSARAG Guideline의 규정에 따라 기술되어 있으며, 파견 종료 후 주요 교훈을 바탕으로 세부 지침의 내용이 지속적으로 업데이트 된다.

〈그림 4-13〉 스위스 구조대 현장팀 구성



출처: SDC(2015) Rapid Response – Rettungskette PPT 자료

(3) 의료팀 (Mother & Child)

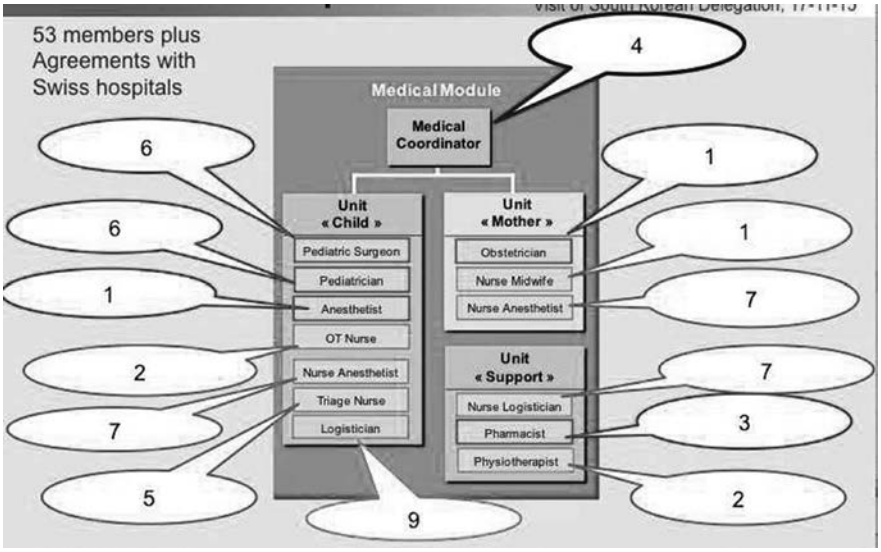
산부인과와 소아과를 전문으로 구성된 의료팀은 Mother & Child(M&C) 모듈로 불리며 RRT의 10개 모듈 중 하나로 기능한다. 기존 의료 활동에 의하여 지원되지 않은 대상인 아동과 산모를 중심으로 지원함을 통하여 지원의 중복을 방지한다. RRT의 표준 구조의 기본모듈(단장, 지원팀, 의료팀, 로지스틱팀, 타분야 전문가)로 구성되며 대응기간에 따라 의료팀 내의 유닛을 추가하여 확장하는 형태를 취한다. 의료팀은 의료팀장, 소아외과의, 소아과의, 수술 간호사, 마취사, 마취간호사, 선별 간호사, 물류 담당, 간호 물류사, 산부인과의, 조산사, 약사, 물리치료사로 구성되며 단계에 따라 구성이 상이하다.

① 초기착수 단계(5일까지): 재난발생 후 48~72시간 내에 초기 5일까지 100명의 환자를 진료/긴급 수술할 수 있는 정도의 수준으로 준비한다. 팀장인 의료코디네이터를 중심으로 아동(Child) 유닛-소아과를 구성하고 필요시 추가적으로 모성(Mother)유닛-산부인과 구성이 가능하다. 초기단계의 필요인력은 팀장 1인, 전문 의료인력 약 6~9명이며 3~4명의 의사와 1명의 물류/총무 담당을 필요로 한다.

② 지속운영단계(3주~4주까지): 기초보건 의료서비스를 제공하며, 100명의 환자를 진료/수술할 수 있는 수준을 유지한다. 또한 소아과 및 산부인과 유닛을 운영하며 그 외에 지원(Support) 유닛을 추가한다. 지속운영단계에서는 현지의 보건의료시스템과 통합하고 현지 보건 의료인력을 대상으로 순조로운 기술이전을 가능하게 한다. 지속운영단계에

서의 필요인력은 팀장 1인, 전문의료인력 9~12인, 3~4명의 의사, 1명의 로지스틱/총무인력을 필요로 한다.

〈그림 4-14〉 의료팀 모듈 및 보유인원



출처: SDC(2015) Rapid Response Introduction PPT 자료

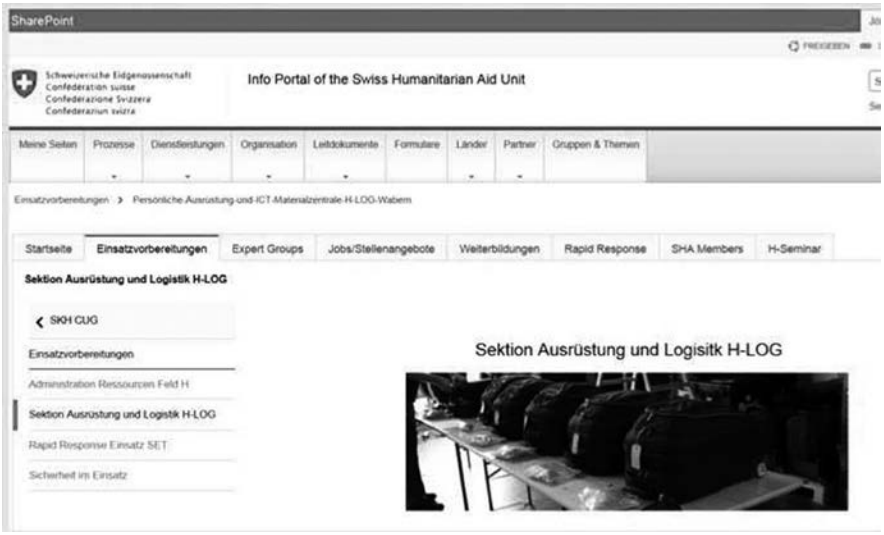
스위스 의료팀은 세계보건기구(World Health Organization, WHO)에서 정한 해외 긴급재난에서의 의료팀에 대한 최소한의 기준과 분류를 정하고 있는 EMT 기준에 의거하여 EMT Type 1에 해당되는 역량을 보유하고 있으나 이에 크게 구애받지 않고 스위스가 집중하는 대상에 대한 의료 지원을 수행하는 것을 목표로 한다. 기본적으로는 의료팀 파견에 앞서 현지의 보건구조 내에서 활동하고, 국경없는 의사회나 다른 전문 의료기관의 서비스를 지원하는 것이 비용대비 효과성이 높다는 판단 하에 추가적으로 산부인과/소아과의 수요가 있을 경우에 한하여 의료팀 모듈을 파견하는 전략을 가지고 있다. 의료 인력은 스위스 병원과의 계약 외에 53명의 파견가능 의료 인력을 인력풀 내에 확보하고 있다. 매뉴얼은 의료팀 현장 활동의 원칙, 목적, 업무범위, 관계, 조직 구성, 활동단계 및 내용, 기능과 직무, 개인장비, 교육훈련 및 보고의 내용으로 구성된다.

다) 인력관리

(1) 인력발굴 및 동원

SHA 내에 10개의 분야별(건축, 식수위생/보건, DRR, 의료, 물류수송지원, 인명구조, 안전위기관리, 정보, 통신, 조정 및 행정) 전문가 풀에 약 700명의 인력이 등록되어 있다. 인력풀에 등록된 전문가들은 긴급재난대응단계에서 RRT의 일원으로 파견되거나 재건복구 등 중장기적 복구 단계에서 UN에 파견되어 활동하기도 한다. 2014년 기준 인력풀에 속한 642명의 전문인력 중 구조탐색 전문가는 17%(107명), 구조탐색과 RRT의 역할을 병행할 수 있는 전문가는 21%(35명), RRT로만 활동 가능한 인력은 18%(116명), 그 외 긴급구호가 아닌 중장기 재건복구 임무가 가능한 인력은 44%(284명)으로 분류되어 있으며 이중 스위스구조대에 속한 인력풀은 약 120명 규모이다. 스위스 구조대에 속해서 구조수색 활동을 수행하는 스위스 군대는 전문인력풀에 따로 포함되지는 않는다. 이들에 대한 관리는 HA/SHA내의 현장자원과(Field Resource)에서 하며 인력관리 전담인력만 12명이 배치되어 있다. 스위스 구조대를 포함하여 Swiss Humanitarian Aid Unit에 속한 700여명의 인력에 대한 개인정보, 파견 및 활동 정보, 교육훈련이력 등을 'Personal Situation Management Tool' 인력관리 프로그램을 통하여 관리한다. RRT의 10개 분야 전문 인력풀을 구성하는 인력은 24시간 내에 신속한 파견이 가능해야 하며, 최소 3~5년 이상의 관련 분야 근무경험을 보유하고 유효한 여권을 보유하고 있으며 필요한 백신 접종이 완료된 상태여야 한다. 또한, 사전에 소속된 기관/회사와 파견에 대한 협의가 완료되어야 하며, 불어/영어/독어를 유창하게 구사할 수 있어야 한다. 파견 전에 유엔안전국(United Nations Department of Safety and Security, UNDSS)의 안전/치안 교육훈련을 이수해야 하고 인도적 지원 활동에 대한 관심과 애정이 있으며 행동강령 및 현지 규범을 준수해야 한다. 타문화에 대한 감수성을 보유하고 팀 활동이 가능해야 하며, 스트레스 상황에서도 일할 수 있도록 정신적 및 신체적으로 건강하고 뛰어난 융통성과 적응력을 보유해야 한다.

〈그림 4-15〉 전문인력풀 관리 프로그램 화면



출처: SDC(2015) Rapid Response Introduction PPT 자료

RRT의 일원으로 파견되는 인력은 SDC 소속이거나 협력기관 소속이므로 별도의 사전 계약이나 협약 없이 파견이 가능하게 되어 있다. 민간 기업에 소속되어 있는 전문가일 경우에도 기관 차원의 협약이 아닌 전문가 개인과 개인이 소속된 기관간의 업무 계약에 의하며, 대다수의 경우 소속된 기관에서 일정 기간의 파견을 허가하므로 파견에 따른 업무공백의 부담이 개인에게 부과되지 않는다.

이들에 대한 교육훈련 관련 예산은 연간 미화 1백만 달러 정도이며 각 관계 기관의 교육예산을 통합하여 진행한다. 각 분야별 전문가를 선발하여 인력풀에 등록한 후 파견단계에 이르기까지 3단계에 걸쳐 연중 50여개의 교육과정이 진행된다. RRT 인력의 경우, 선발 전 1주일 과정의 훈련을 이수(선택)할 수 있고 이는 SHA에서 제공된다. 또한, Institutional 과정을 이수한 후에 RRT로 선발되면 선발 후에는 기본교육, OJT, 몰입교육이 진행된다. 분야전문가들은 별도의 기술훈련 과정을 수료한다. 스위스 구조대를 대상으로 하는 역량강화 훈련은 INSARAG 재등급심사를 기준으로 5년 사이클로 진행된다. 단계별 상세한 설명은 아래와 같다.

① 1단계(학습단계): 기본훈련으로 연간 진행되며 기능훈련(Functional Training)형태로 진행된다. 훈련 내용은 구조, 탐색, 의료, 물류 및 지원 분야 간 팀 빌딩과 해당 분야별

기술 및 지식 습득을 목표로 구성되어 있다. 기능훈련의 목표는 맡게 될 임무와 역할에 대한 소개와 개별화된 훈련을 제공하고, 파견 이후 다음 직업의 단계에 오를 수 있는 가능성을 모색하기 위함이다.

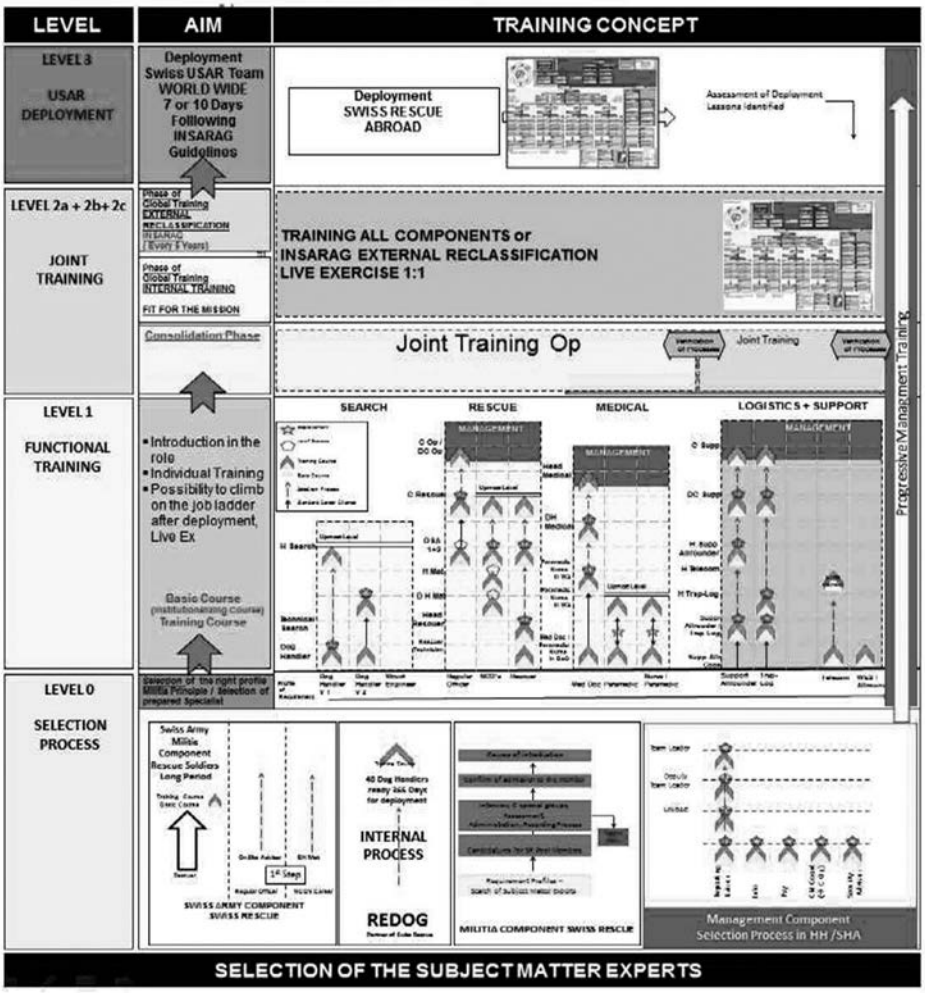
② 2단계(통합단계): 합동훈련과정으로 구조/수색/의료팀간의 역할과 임무에 부합한 훈련이며 내부훈련과 타 국가와 공동으로 실시하는 시뮬레이션 훈련으로 구분된다. 통합단계의 훈련은 INSARAG 재등급심사를 대비하는 것을 목표로 한다. 내부합동훈련은 2년에 1회 실시되며, 그 외 타 국가(독일, 오스트리아, 스위스, 룩셈부르크)의 구조대와 합동으로 시뮬레이션 훈련 및 운영훈련을 2~3년에 1회 실시하며 구조대 간의 지식 및 경험을 공유하는 것을 목표로 한다.

③ 3단계(적용단계): 훈련 수료 후 마지막 단계는 USAR의 일원으로 재난현장에 파견되는 실질적 기회의 제공이며 현장 대응을 통하여 습득한 교훈을 반영하여 교육단계에서 내용을 보강하게 된다.

④ 기타: 동원-파견-운영-동원 해제의 4단계에 맞는 리더십 체크리스트가 따로 구비되어 있으며 체크리스트에 따라 필요한 교육 및 훈련을 수료한다.

복리후생에 있어서는 파견에 따른 별도의 수당을 HA/SHA 내부 규정에 따라 파견인력에게 지급한다. 프리랜서의 경우, 직원들보다 더 많은 금액을 지원받으며 수당은 일급으로 지급된다. 금액은 비교적 경쟁력 있는 수준을 유지한다.

〈그림 4-16〉 스위스 구호대 교육훈련체계도



출처: SDC(2015) Rapid Response: Presentation to KOICA PPT 자료

라) 구호대 장비 및 물류 관리

(1) 관리방식

SDC의 HA/SHA 본부의 물류 직원은 총 26명으로 구호대 파견 뿐 아니라 구호물자 수송 및 다자지원 등 전체 활동을 담당한다. 물류창고 근무 인원은 현재 8명으로 SDC 소속 정규직 6명으로 장비유지 및 보수담당 2명, ICT 1-2명, 의약품 담당 2명이고 정비공 2명이 계약직

으로 근무하고 있다. (사회 프로그램의 일환) 파견 종료 후 장비는 기본적으로 창고에서 세척하고 점검한다.

새로운 장비의 구매는 현장에서나 인근 국가에서 물품을 구매할 수 있는 경우 수송에 드는 비용을 줄이고 현지 지역 경제를 돕기 위하여 현장에서 구매하는 것을 우선으로 한다. 그러나 현장구매가 어려울 경우에는 스위스에서 준비한 물품을 수송한다. 물류팀이 매년 7~8월에 장비를 검토하고 팀의 요청을 반영하여 장비확충계획을 수립한다. 구호 장비의 준비와 사용 및 장비의 유지를 목적으로 하는 물류 창고는 수도 베른(Bern)의 스위스 적십자 건물 1층에 위치하고 있다. 구조대 장비와 RRT 장비를 구분하여 보관하며, 1차 구조대와 2차 구조대의 장비도 구분하여 보관하여 이용의 편의와 신속성을 도모한다. 기본적으로 모든 장비는 사전에 포장되어 있으며 각 포장된 박스의 무게 등에 대한 정보를 기입한다. 장비 상자 표면에는 상자의 위치를 나타내는 코드 마킹 스티커를 부착하여 창고근무자가 물건을 쉽게 찾을 수 있고, 상자가 어디에 보관되어 있던 건지 알 수 있도록 한다. 상자의 재질은 구매 시기에 따라 나무, 알루미늄 등으로 다양하나 새로운 장비는 알루미늄 상자에 보관한다.

(2) 보관품목

구조대원 개인물품(의류, 모자, 가방등 사이즈별 보관), 통신기기, OSOCC 설치용 툴박스(사무기기 및 사무용품), 유니폼, 화학약품, 의약품(구조견 의약품, 구조대용 의약품 포함), 텐트(2인용 텐트 54개), 화학약품, 컴프레셔(복잡한 장비/기계는 아웃소싱을 기본으로 함)를 보관한다. 에어 리프팅 시스템처럼 창고에서 다루기 힘든 장비는 계약업체에서 장비 작동 여부 등을 확인한다. 화학약품과 의료품은 별도의 냉장보관실에 저장하며 기본적으로 물세척이 가능한 시스템을 구비하여 보관한다. 의약품은 냉장실에 보관한다. 구조견용 의약품, 구조대용 의약품, 의료팀의 의약품을 별도로 보관하고 있으며, 의약품 운반 시에는 아이스박스에 넣어서 운반한다. 의약품을 효과적으로 보관하도록 약품번호를 입력하면 자동으로 찾을 수 있도록 하고, 의약품의 유통기한은 ERP 시스템에 등록하여 자동전산관리가 가능하다. 유통기한이 지난 의약품은 자체폐기하거나 재활용할 수 있도록 처분한다.

파견대원의 개인장비의 70%는 집에 보관하고 있으며 약 30%정도를 창고에 보관한다. 창고에는 구조대원이 착용할 수 있는 의류(유니폼), 모자, 가방 등을 사이즈별로 구비한다. 통

신기기와 같은 컴퓨터, 휴대폰, 위성전화, 멀티탭, 프린터, 충전기 등은 한곳에서 일괄 보관한다. 파견명령이 떨어지면 모든 기기의 배터리를 신속하게 충전할 수 있도록 별도의 고속 충전실에 보관한다. 통신기기에 붙어 있는 QR 코드는 시리얼 넘버로 인터넷 연결에 필요한 정보를 찾을 수 있도록 내부적으로 시스템을 구축하였으며, 통신기기도 1차 파견팀과 2차 파견팀에 따라 별도로 보관한다. 파견 시에는 조직도에 따라 팀별, 개인별로 사전에 배정된 장비를 배포한다. RRT로 파견되는 인력은 노트북, 통신기기 등이 포함된 개인용 ICT장비를 지급받는다. 지급물품은 가방, 소형 프린터, 노트북, 멀티탭, 무전기, GPS, 헤드폰, 여분의 배터리 등이며 인력관리 프로그램을 통해서 물품 확인이 가능하다.

〈그림 4-17〉 개인용 ICT 장비

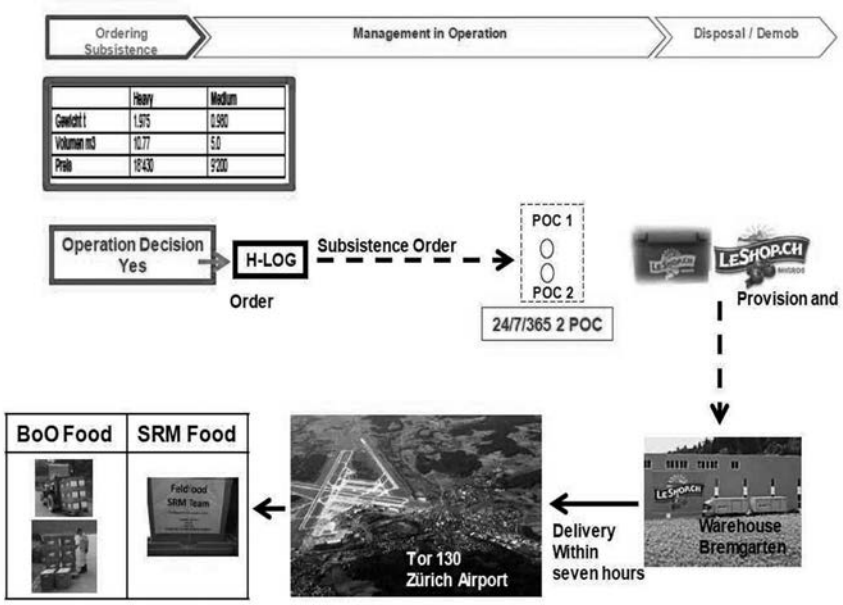


Abbildung 1: SET-Persönliche Ausrüstung ICT Koffer geschlossen (links) und mit Inhalt (rechts)

출처: SDC(2015) Rapid Response Introduction PPT 자료

유니폼은 1인당 2벌을 지급하고 파견 종료 후에 창고로 반납, 계약업체에서 세탁하여 다시 창고에 보관한다. 유니폼 사이즈를 확인할 수 있도록 착용해보는 장소(fitting room)를 창고에 별도로 마련하고 있다. 유니폼을 색상별로 구분하여 오렌지색 유니폼은 스위스 구조대, 빨간색 유니폼은 RRT, 노란색 유니폼은 역량 강화팀에서 착용하도록 한다.

〈그림 4-18〉 구호대 식량 주문/운송절차



출처: SDC(2015) Rapid Response – Rettungskette PPT 자료

창고 후면에 장비를 포장하고 파렛트화하여 바로 차에 운송할 수 있는 별도의 공간을 마련하고 있다. 창고에서 적재한 물자는 취리히 공항을 통하여 항공으로 운송한다. 운송 장비의 목록은 기본적 옵션을 갖추되, 현장의 임무에 적합한 장비를 중심으로 유동적으로 결정한다. 구호물자는 창고에서 운송하지 않고 사전에 계약 체결이 완료된 협력 업체를 통하여 바로 취리히 공항으로 운송할 수 있도록 한다. 창고에서 대략적으로 파렛트화를 하고, 취리히 공항의 화물 담당자가 비행기의 적재공간에 맞춰 파렛트를 짠다. 무게 등 화물 정보를 본부에 보내면 중앙에서 공항에 다시 정보를 주는 시스템으로 운영한다.

구조대파견이 결정이 되면, 구조대의 규모에 따라 HA/SHA 물류팀에서 10일간의 독자적 생활이 가능한 수준의 물자(식료품)를 사전에 계약이 체결된 업체(대형마트)에 주문서를 제출한다. 업체는 업체의 물류창고에서 주문 완료된 물품을 준비하여 취리히 공항으로 7시간이내에 운송할 수 있도록 조치를 취한다.

3) 단계별 대응절차

가) 파견 전 및 파견 발령

〈그림 4-19〉 재난대응의사결정 과정



출처: SDC(2015) Rapid Response Introduction PPT 자료

앞서 언급된 바와 같이 RRT를 비롯하여 스위스 구조대, 의료팀에 대한 파견 결정은 인도적 지원 주무국인 HA/SHA 수장의 전권으로 다음 〈그림 3-31〉의 절차를 통해 이루어진다.

① 재난 발생에 대한 초기정보는 HA/SHA가 GDACS 등의 재난경보시스템, 현지대사관이나 사무소 연락 등을 통하여 습득한다. HA/SHA내 담당자(Permanent Duty Officer)는 재난경보를 접하고 재난상황을 지속적으로 모니터링 하며 기초적 정보를 분석한다.

② 분석된 정보를 토대로 HA/SHA의 수장이 재난정보를 접한 후 90분 이내에 재난대응위원회를 소집한다.

③ 재난대응위원회에서 재난대응의 방식 및 규모, 대응활동의 우선순위에 대한 주요 의사결정 및 지침을 수립하며 필요시 HA/SHA 수장이 초기 대응을 위한 구호대 파견명령을 발령한다.

④ 재난대응여부 및 방식이 결정되고 파견명령이 발령된 후에는 10시간 이내에 RRT와 스위스 구조대, 혹은 이들을 단독으로 파견*할 수 있도록 재난대응위원회에 속한 각 과의 업무지원을 통하여 파견 및 대응을 위한 실질적인 준비를 완료한다 (* 현지상황과 수요에 따라 RRT 단독 혹은 스위스구조대와 병행 파견).

⑤ 필요한 경우, 선발대 혹은 사전조사단의 형태로 최소 인원(3~6명)으로 구성된 RRT가 파견되어 현장 수요조사, 초기 신속대응절차 소개, 관계당국 및 파트너 단체와의 네트워크 구축, 긴급구호 코디네이션 지원 등의 업무를 본대 파견 전에 수행한다. 그리고 본대의 현장 도착 후 RDC(Reception & Departure Centre) 등록 시점에 본대의 단장이나 부단장에게 인수인계를 한다.

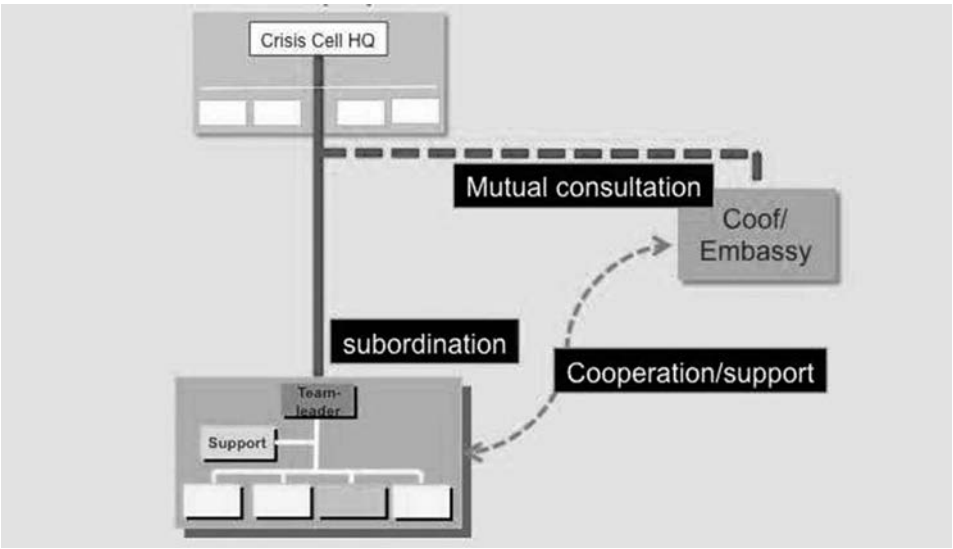
⑥ 초기대응팀(RRT 혹은 스위스구조대, 또는 양팀)이 재난현장에 파견되어 초기 7일간은 독립된 권한으로 긴급재난대응활동을 수행할 수 있도록 한다.

재난발생 정보가 입수된 후, 초기경보단계에서 구체적 상황 분석이 진행되는 과정 중 분야별 전문인력풀에 소속된 전문가와 구조대 소속인력 및 기관은 파견결정에 대비하여 준비과정에 들어간다. HA/SHA내 현장자원과에서는 전문인력풀에 속한 인력을 중심으로 파견가능여부를 조사하며, 로지스틱/장비과에서는 구호대 장비와 물류를 즉각적으로 송출할 수 있도록 대기한다. 경보 2단계에서는 실질적인 재난 대응에 대한 의사결정이 이루어지는 단계로, 파견결정이 내려진 후에 오리엔테이션 미팅이 이루어진다. 3단계에서는 실질적인 인력 및 물자의 동원이 이루어지고 수행 임무가 구체적으로 부여된다.

나) 파견 중

구호현장에서의 지휘권은 단장에게 있으며 스위스 본부와의 모든 커뮤니케이션은 단장을 통하여 이루어진다. 구호활동의 기술적 전문 분야의 보고내용을 제외하고는 단장으로 보고체계가 일원화 되어있다. 기술 분야의 경우 해당 전문가가 팀장으로 활동하나 정보, 연락, 보고를 담당하는 핵심지원팀 인력은 SDC소속으로 SDC가 전반적인 관리 및 조정을 담당하는 단장의 역할을 수행한다. 재난피해당사국가에 대사관 등 공관이 있는 경우에는 현장에서의 정보취합 및 인력지원 등의 협력 활동이 가능하나 대사관의 명령을 받지 않는다.

〈그림 4-20〉 현장지휘 및 협력체계



출처: SDC(2015) Rapid Response Introduction PPT 자료

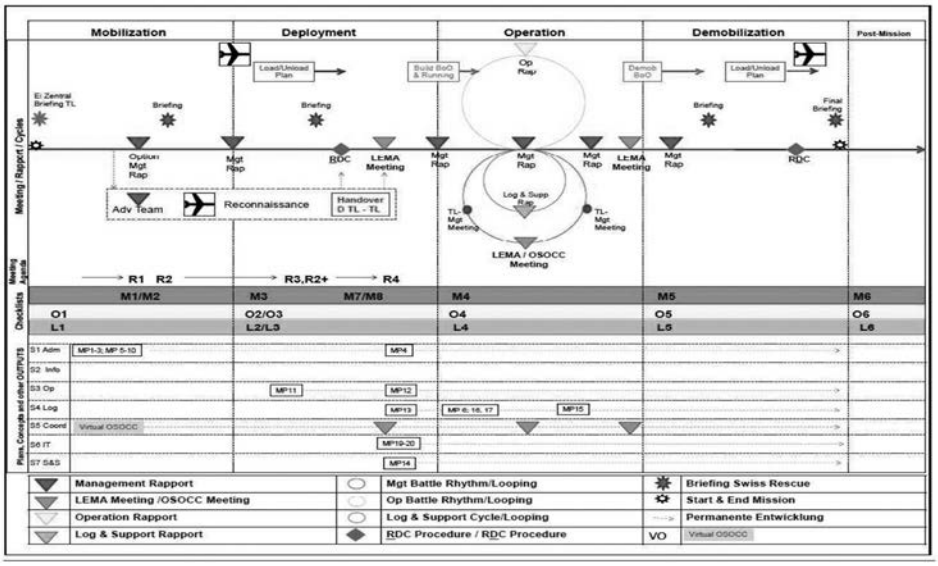
스위스는 UN, 현지정부 및 재난대응기관, NGO등과의 밀접한 협력을 통하여 현지에서 구호활동을 수행한다. 기본적으로 국제사회 및 재난피해당사국가의 요청을 기반으로 구호대를 파견하거나 전문인력을 해당기관에 파견하는 형식을 취한다. 재난현장에서 조정 역할을 수행하는 현지정부 및 UN에 스위스 구호대의 활동을 공유하고 긴밀히 협력한다.

다) 파견 종료 후

구호대의 단장이 현지의 상황을 고려하여 철수계획을 수립하고 이를 본부와의 협의를 통하여 결정한다. 매뉴얼에 의하면 기본적으로 스위스 구조대 및 RRT는 7일간 초기 활동을 수행하도록 되어 있으며 의료팀의 경우는 초기착수단계인 5일이 지난 후 지속운영여부에 따라 최장 3~4주까지 구호활동을 수행한다. 철수계획 승인 후에는 스위스 본부에서 동원해제령이 발령되며 이 단계에서 숙영지의 폐기물을 정해진 기준에 의거하여 처리하고 장비와 기타 물류 수송 및 적재를 완료한다. 도착 후에는 장비를 하역하고 창고로 수송하며 물류팀에서 구호장비를 재정비 한 후에 재출동을 대비한다. 구호 활동이 종료된 후에는 활동 과정 및 결과에서 습득한 주요 교훈 및 학습 내용을 정리하고 반영하는 과정을 거친다. 활동 후 보고회를 실시하며 주요 학습 내용은 보고서, 보고회를 통하여 정리하고 구호인력의 선발과 인사팀의 평가 과정을 거친

다. 이는 교육훈련의 주제로 선정되거나 운영, 전술 및 기술적 절차에 반영된다.

〈그림 4-21〉 구호대 운영절차: 동원에서 사후임무까지



출처: SDC(2015) Rapid Response – Rettungskette PPT 자료

3. 요약 및 시사점

1) 법제, 정책 및 이행구조

국제개발과 인도적 지원에 오랜 전통을 가진 스위스는 연방 헌법에 전세계의 평화와 번영을 스위스연방의 목표로 설정하였고 1976년「국제개발협력과 인도적 지원법」을 제정하여 국제개발협력의 다양한 활동과 인도적 지원에 관련한 사항을 포괄적으로 규정하여 왔다. 특히「국제개발협력과 인도적 지원법」은 법률명과 세부 내용에서 확인할 수 있듯 스위스에서의 인도적 지원이 국제개발협력의 다양한 활동 중 한 분야이기보다는 개발협력과 동등한 비중과 중요성을 가지고 있다는 것을 보여준다. 스위스의 경우 국제개발협력과 인도적 지원을 같은 법률에서 다룸으로써 긴급재난구호를 비롯한 인도적 지원 활동이 국제개발협력 활동과 필연적으로 연계되어 있는 것을 보여준다. 이를 반영하는 동시에 실제로 관련 활동들이 연계되어 이행될 수 있도록 법적 체계를 갖추고 있는 것을 확인할 수 있었다. 2015년에 발표된 인도적 지

원 전략을 살펴보면 우리 정부도 전략 기본방향에 있어서는 국제사회에서 통용되는 인도주의 원칙인 GHD의 원칙을 준수하고, 인도적 지원과 개발협력 연계(Relief to Development)를 통한 인도적 지원의 효과성 제고를 언급하고 있다. 따라서 향후 한국국제협력단도 개발과 인도적지원의 연계를 강조하는 스위스를 벤치마킹하여 개발과 인도적지원의 연계로서 핵심적인 세부 프로그램 전략 수립에 활용 할 수 있을 것이다.

스위스 「국제개발협력과 인도적 지원법」은 인도적 지원이 요구하는 재난의 범위를 자연재해 뿐 아니라 무력 분쟁으로 인한 재난까지 포함하여 넓게 규정하고 있음을 확인하였다. 비국가 행위자로 인한 내전, 테러 등과 환경을 포함한 인위적 재난의 규모와 빈도가 증가하는 현실을 고려할 때 인도적 지원이 필요한 재난의 범위를 넓게 인정하는 것이 본 법령의 취지인 생명을 구하고 고통을 경감하는 데에 부합하는 것으로 판단된다. 또한, 본 법에서는 목적을 달성하기 위해 누가 어떤 역할과 책임을 맡을지 코디네이션 의무는 누구에게 부과되는지를 재원 확보 방법과 같이 명시하고 있다. 뿐만 아니라 민간을 포함한 다른 행위자와 정부 간 협력과 지원에 대해서도 예산의 지원 방식을 포함하여 구체적으로 규정함으로써 긴박한 재난상황에서 보다 효과적이고 신속한 활동이 이루어지도록 평시에 대비할 수 있는 환경을 법적으로 구성하고 있다. 스위스의 인도적 지원은 인명 구조와 고통의 경감 목적을 위해 첫째, DRR을 포함한 예방과 준비, 둘째, 재난 시 인명 구조와 이재민들의 기초적 필요 충족, 셋째, 재건과 복구를 그 세부 목적으로 둔다. 또한 정책문서는 이재민의 고통경감과 회복력을 기준으로 두고 우선전략 분야를 선정한다고 밝힌다. 특히, 재난 발생 시 긴급한 대응보다 재난 예방의 중요성에 주목하면서 인도적 지원활동과 개발협력 활동이 연계되는 통합적인 접근이 중시되었고 SHA 전문가 파견 등이 강조되고 있다. 최근 우리나라 인도적 지원 전략 문서에서도 DRR을 비교우위 분야로 선정하는 등 인도적 지원활동과 개발협력의 연계를 명시하였으나 이를 이행하기 위해 관련 부처 및 유관기관들 간의 역할과 책임이 어떻게 나누어질지, 어떤 방식으로 연계할지 등 구체적인 전략은 수립이 필요하다.

인도적 지원 정책 이행과 관련하여 SDC는 범정부적 차원에서 강력한 지지를 받고 있다. 구체적으로 SDC는 특히, 해외긴급구호와 관련하여 연방평의회에서 전권을 위임받아 구호대 파견 등을 포함하여 긴급구호활동과 관련한 전반적인 결정을 독자적으로 할 수 있고 또 결정사항을 이행할 수 있다. KDRT 파견을 포함한 해외긴급구호 관련 권한이 민관합동협의회에 있는 한국의 시스템과 SDC의 이러한 강력한 권한 체계를 직접 비교하는 것은 어려움이 있다.

그러나 SDC의 독자적인 의사결정과 이행 체계가 스위스의 신속하고 효율적인 재난대응이 가능하도록 하는 핵심적인 구조적 요인이라는 점에서 시사하는 바가 크다.

2) 운영체계

해외에서의 재난발생 시 스위스 정부가 긴급재난대응을 위해 파견하는 구호대는 크게 스위스 구조대와 신속대응팀(RRT)으로 분류된다. 이들은 정부 단독 구성이 아니라 기본적으로 사전에 구축된 민 · 관전문가 인력풀(Swiss Humanitarian Aid Unit) 및 스위스 군대와 기타 유관기관간의 협력채널을 활용하는 형태로 운영되어 구호대의 전문성을 담보할 수 있다. 또한, 이들의 파견 및 운영에 관한 전권을 SDC내의 인도지원국(장)이 행사하면서 긴급구호의 신속성을 담보하고 있다. 이로써 현장의 다양한 수요와 변화에 긴밀한 대응이 가능하며 대응의 효과성을 증진하는 데에 기여하고 있다. 구호대의 형태도 현지 재난 상황에 부합하도록 다양한 형태와 모듈을 유지하여 유연한 대응이 가능하다.

5가지 긴급대응 방식 중 구조대 파견이 항상 우선시 되지 않으며 비용의 효과성을 담보하여 전략적인 영역에서의 선택과 집중이 이루어진다. 지리적인 이유로 탐색구조대로 기능하는 스위스 구조대의 구호활동이 효과를 담보할 수 없을 때에는 구조대를 파견하지 않으며, 다양한 형태의 RRT를 파견하여 구호활동을 전개하거나 UN 등 파트너 기관에 전문가를 파견하여 구조대 없이도 다양한 개입방법을 선택함으로 스위스의 인도적 지원 활동을 알리는 데에 기여하고 있다. RRT의 일환으로 의료팀(Mother & Child)을 파견할 경우에도 재난당사국의 산부인과/소아과 수요가 있을 때에만 파견을 결정하여 지원의 중복을 방지한다. 또한 스위스 정부는 스위스 구조대 및 RRT의 활동을 위하여 사전에 체계적 교육을 제공하여 유사시에 대비할 수 있는 역량강화에 주력하고 있다. 또한 재난피해당사국의 재난대응역량강화를 위하여 스위스 구조대의 전문적 기술을 이전하기 위한 노력을 지속하므로 재난대응의 현지화에 기여하고 있다. 뿐만 아니라, 신속하고 효과적 대응을 위한 선제 조건 중 하나로 물류 분야에 충분한 인력과 자원을 확보하고 사무국내 물류 전담 조직 및 인력을 구비한 것이 특징이다. 긴급구호와 관련된 다양한 유관 기관과 사전 협약 및 네트워크 구축을 통하여 원활한 인력 및 장비, 구호물류수송이 가능하며 물자의 신속한 확보를 가능하게 하였다.

V.
결론 및 제언

1. 법제

일본, 호주, 스위스의 해외긴급구호 및 인도적 지원 관련 법제를 조사한 결과 각 국별로 추구하는 인도적 지원 및 해외긴급구호의 목적과 정부조직체계가 서로 상이함에 따라, 법적 기반도 이러한 차이를 반영하고 있지만 대체적으로 다음과 같은 함의를 도출할 수 있었다. 첫째, 3국의 공통적 특징은 해외 인도적 지원 활동만을 별도로 법제화하지 않았다는 것이다. 이는 국제인도법과 인권법, 난민법과 같은 관련 국제법이 이미 제정되어 여러 선진 공여국들이 이를 비준한 바 있고 대규모 재난피해자의 고통경감이라는 인류애에 근거한 인도적 지원 자체를 법제화하는 대신 각국의 관련법과 인도적 지원정책에 반영되거나 원조공여기관의 임무에 명시되어 있기 때문이다.

둘째, 조사대상국의 법제화 유형은 기존 국제개발관련 법령에 인도적 지원을 동급 혹은 일부로 반영하거나 인도적 지원과 구호활동을 원활하게 집행할 수 있도록 특별법을 제정하는 것으로 조사되었다. 보다 구체적으로 스위스의 경우, 국제개발협력과 인도적 지원의 중요성을 동일하게 간주하여 국제개발 관련 법령에 해외 인도적 지원을 포함하여 법제화한 대표적인 사례이다. 또한 영국도 「국제개발법(International Development Act, 2002년 개정)」의 제1부 제3조에 인도적 지원규정을 포함하고 있다. 한편 일본의 경우, 「JDR 법」을 제정하여 긴급구호활동에 있어 관계부처 간 협조절차 등을 규정하였고 호주는 해외 인도적 지원뿐만 아니라, 재난경감과 복구활동을 수행하는 민관 전문가들의 법적 지위와 제반 활동을 규정하는 법률을 제정한 바 있다. 이는 긴급 인도적 지원과 관련하여 구호활동의 원활한 수행을 위한 관계부처 간 협조나 활동주체의 법적 지위를 규정하는 등 절차상 필요에 의해 특별법을 제정한 바 있다.

셋째, 위와 같은 법제와 연계하여 각 국들은 인도적 지원과 긴급구호활동을 보다 구체적으로 이행할 수 있도록 국제개발 혹은 인도적 지원정책을 수립하고 있다. 특히 조사대상국 대부분은 주무부처(외교부)가 수립한 인도적 지원정책에 근거하여 제반 활동을 수행하고 변화하는 국제 인도적 지원환경과 맥락을 고려하고 자국의 외교정책을 반영하기 위해 주기적으로 수정 및 개선시키는 양태를 보여주고 있다.

2. 인도적 지원 정책과 전략

정책과 전략적인 측면에서는 일본, 호주, 스위스의 해외긴급구호 및 인도적 지원 관련 정책은 각 국별로 가지고 있는 정책과 인도적 지원을 주도하는 주무 부처 및 기관의 역할에 따라 다르게 발전되어 왔음을 확인하였다. 이를 바탕으로 다음과 같은 함의를 도출할 수 있었다.

첫째, 국가별로 범정부 차원의 해외 인도적 지원 전략 비전 및 정책 방향을 적극적으로 검토하고 필요시 재검점하고 있다. 국내외 위기관리 전략을 아우르는 호주의 범정부적 위기관리 프레임워크(CMF)처럼 향후 우리 정부도 외교적으로 영향력 있고 효율적인 정책성과를 기대하기 위해서는 좀 더 명확한 정책의 방향과 실천 전략을 범정부 적으로 협의해야 할 것이다.

둘째, 이와 같은 맥락에서 본 연구의 조사대상국은 다양한 인도적 지원의 이행전략의 수립하고 주제별 세부 전략 프로그램을 보유하고 있다. 정책적 비전과 목적을 달성하기 위해서 호주 및 스위스에서 볼 수 있는 명확한 이행전략(Implementation Strategy)의 수립이 요구되며, 필요한 주무 부처와 이행 기관 차원에서 예산, 정책 대상 및 기준, 정책달성 목표, 달성 기간, 달성 지표, 관련 법령 · 체계 정비 및 인적 역량강화 등을 포함한 구체적인 이행전략을 수립하는 것도 필요하다. 특히, 호주의 강력한 정책과 협력 체계의 메카니즘 및 스위스의 다양한 인도적 지원 분야 프로그램 전략을 벤치마킹 할 수 있으며, 중장기적으로 정책 우선순위 대상에 따라 여성, 난민, 교육, DRR, 인도적 지원과 개발의 연계 등 각 분야에서의 정책 목표와 이행전략, 성과 평가 기준 등을 포함한 분야별 세부 전략이 수립된다면 보다 효과적인 인도적 지원과 긴급구호활동을 수행할 수 있을 것으로 기대된다.

셋째, 해외긴급구호대의 평시 운영과 사전조사에 대한 내용이 주요 전략에 좀 더 부각될 필요가 있다. 이런 맥락에서 스위스와 일본의 경우 외교부 및 긴급구호대의 사전조사에 대한 권한과 역할도 주목할 만하다. 특히, 인도적 위기의 성격과 지역 특징에 따라 필요를 정확하게 파악하기 위한 사전조사 필요성이 증대되고 있다. 이에 따라 우리 정부는 KDRT 운영협의회를 통해 사전조사단의 구성, 편성, 파견에 관한 내용의 협의를 마쳤고 이를 KDRT 매뉴얼에 반영 한 것은 긍정적인 변화이나 유사 시 신속한 파견이 가능하도록 체계화하는 노력이 필요하다. 주무부처 및 사무국이 사전조사의 권한을 부여하고 책임을 이행할 수 있도록 관련정책에 강조할 필요가 있다. 우리나라와 같이 다수의 부처 및 유관 기관이 참여하는 해외긴급구

호 운영체계 아래에서 재난 발생 시 신속하고 효율적인 대응을 가능하게하기 위해서는 재난 발생 대비, 파견대상자 훈련, 물류 준비, 현지정보 취합과 공유 등을 포함하는 평시 운영체계를 강화할 필요가 있다. 이를 위해 KDRT 운영협의회 및 실무협의회가 조직된 것은 매우 고무적이며 두 협의체의 정례적인 회의와 논의를 통해 부처와 기관의 역할이 보다 구체화되고 사무국을 담당하는 한국국제협력단 뿐만 아니라 참여기관 대원들의 전문성을 증대하기 위한 환경을 좀 더 적극적으로 구축해야 할 것이다.

넷째, 해외 인도적지원의 정책 및 전략을 세부적으로 조사한 결과, 인도적 지원 분야 모니터링 및 보고 체계 구축이 향후 가장 중요한 과제로 남을 것이다. 우리나라 인도적지원은 중장기 국제개발협력 사업 대비 인도적 지원 거버넌스 차원의 평가 체계, 기관 차원, 전략차원, 사업차원의 평가와 모니터링 체계가 미비한 상태이다. 해외긴급구호대책 수립 및 운영을 위한 권한과 국회에 대한 보고 책임이 외교부장관에게 있다고 명시하고 있으나 신속하고 효과적인 긴급구호대 활동을 가능하게 하는 평시대비, 평시 운영에 관한 내용과 유관부처의 관련 사항 이행을 주무부처가 모니터링하고 평가할 수 있도록 해야 할 필요가 있다. 특히, 국제사회에서 통용되는 인도주의 원칙인 GHD의 목표와 지표를 중심으로 인도적 지원의 효과성 제고 방안을 수립하여 전략차원과 사업차원의 평가와 보고 체계를 구축해야 하며 이를 위한 해외 동향과 평가 결과에 대한 후속조치가 향후 중요한 인도적지원의 정책 과제로 부상 될 것이다.

3. 해외긴급구호 운영체계

KDRT의 운영측면에서는 한국의 인도적 지원과 해외긴급구호가 국제개발협력의 진화 및 발전과 맥을 같이하고 있지만, 대체로 재난대응이 중심이 되다 보니 KDRT를 포함한 인도적 지원과 관련한 법제와 정책, 운영체계의 양적 · 질적 개선이 필요하다. 이러한 개선과제는 2008년 OECD/DAC의 특별검토나 2012년 실시된 동료검토에서도 권고된 바 있는데 한국의 경우 전략적으로 선정된 인도적 지원의 형태와 유형에 대한 사전 준비와 대응을 하는 운영체계를 갖기 위해서는 상위의 정책이 좀 더 강화될 필요가 있다는 시사점을 얻을 수 있었다. 그 한 예로 재난취약국을 대상으로 국가협력전략 수립 시 DRR을 포함시키는 것이다. 더불어 스위스와 같이 자국 구호대 파견에 대한 실익을 전략적으로 판단하며 재난취약국이나 그 주변국 중 동원가능한 정부구호대가 있을 경우, 이들에 대한 장기적인 역량강화 지원을 통해

KDRT파견이 현실상 용이하지 않을 것에 대비하여 현지차원의 대응역량을 증진시키는 것도 좋은 대안이 될 수 있다.

다양한 민간섹터와의 협력체계 구성 또한 현재 정책과 운영체계 부분에서 심도 있게 고려되어야 할 부분이다. 스위스는 정부구호대 자체에 민간단체가 적극적으로 참여하고 있어 협력체계에 관해 많은 시사점을 준다. 호주정부도 현재 정부구호대와 민간단체 간 협력체계가 없지만, 의료팀의 경우 민간단체가 기초보건유닛(Primary Health Unit)을 운영할 수 있는 인력과 장비 등 역량을 갖출 경우, 협진이나 환자이송과 같은 협업을 고려하고 있다.

무엇보다도 3국의 조사를 통해 얻은 중요한 시사점은 해외긴급구호대책을 통해 마련된 관리체계를 조직화, 상설화하는 동시에 인력과 예산을 확보하여 평시관리에 만전을 기하고 있다는 점이다. 우선, 구호대 전문 인력풀을 늘리고 확보된 인력의 역량을 체계적으로 확충하며 각종 물자와 장비도 구호대의 역량에 부합하도록 구비하고 있다. 우리 외교부와 KOICA도 해외 타 부처와 해외긴급구호 전담 기관과 같이 각각 주무부처와 실행기관으로서 유엔재난피해조사팀(UN Disaster Assessment and Coordination Team, UNDAC) 구성원 수준의 현지조사 및 대응역량을 개발하여 재난발생 시 KDRT를 주도적으로 이끌 수 있도록 할 수 있는 역량이 구비되어야 할 것이다.

4. 맺으며

KDRT는 짧은 역사에도 불구하고 피해당사국에 대한 현금과 물자공여와 더불어 한국정부의 인도적 지원의 한 축으로써 생명구호와 긴급의료서비스 지원을 통해 재난피해자들의 고통을 경감시키는 인도주의정신 실천에 중요한 역할을 담당해왔다. 특히 국내재난현장에서의 축적된 구호능력을 기반을 토대로 1997년부터 해외재난현장에 파견되어 해외구호의 경험을 쌓은 결과, 2011년 11월에 INSARAG 'Heavy' 등급을 획득하는 성과를 이뤄냈다. 본 연구는 목적에서도 명시했듯이 조사대상국의 해외긴급구호 및 인도적 지원 관련 법 · 정책 · 전략을 조사하여 시사점을 도출하였다.

더불어 해외 인도적 지원과 긴급구호와 관련한 심도 있는 후속연구가 요구된다. 연구의 한계에서 언급했듯이 연구범위가 방대하면서도 대상의 층위가 달랐고 상대적으로 짧은 연구기

간으로 인해 연구의 깊이 측면에서 보완해야 할 부분이 있다.

이와 같은 맥락에서 첫째, 해외 인도적 지원과 긴급구호 분야에 있어 조사대상국의 범위를 좀 더 확대하는 보완연구가 필요한데 영미권과 유럽권 공여국들에 대한 추가조사가 된다면 법제와 정책, 구호대 운영과 관련한 전반적인 추세를 포착할 수 있고 각 부문 별 유형화가 가능하며 한국의 인도적 지원과 긴급구호에 있어 전략적으로 강화해야 할 부문을 인지 및 개발할 수 있을 것으로 예상된다.

둘째, 센다이 프레임워크에서도 강조한 바 있는 지역 재난경감 및 대응협력체계 구축과 관련 동북아 재난경감 및 대응에 관한 협력 프레임워크 연구를 통해 한국이 주도적 역할을 할 수 있는 기반을 구축해야 할 필요가 있다.

셋째, 구조팀으로 의료팀의 전문화 및 역량강화와 관련, 본 연구의 결과와 자료를 토대로 각 분야별로 심층적인 보완연구가 필요하다.

넷째, 인도적지원 거버넌스 차원의 평가 체계, 기관 차원, 전략차원, 사업차원의 평가와 모니터링 체계 구축이 시급히 요구된다. 특히, 국제사회에서 통용되는 인도주의 원칙인 GHD의 목표와 지표를 중심으로 인도적 지원의 효과성 제고 방안을 수립하여 전략차원과 사업차원의 평과와 보고체계를 구비할 수 있도록 조사 및 연구가 선행되어야 한다.

다섯째 호주와 스위스 공히 민간 전문가를 최대한 활용하고 민간단체들과의 협력을 강화하는 양태를 보이는 만큼 긴급구호 혹은 포괄적인 인도적 지원에 있어 민간인력 활용 및 민관협력 프레임워크에 대한 연구도 중장기적으로 유효할 것이다.

마지막으로 이러한 국내 인도적지원에 대한 변화가 중요함에도 불구하고 현재 우리나라 국제개발협력 예산에서 인도적 지원 비율이 1~2% 수준에 그치고 있다. 선진 공여국들이 평균적으로 6%를 배분하고 적극적으로 인도적지원에 대한 전략과 프로그램을 발굴하고 있는 점을 감안 할 때, 우리나라 긴급구호대의 안정적 관리와 운영을 위한 재정지원비율의 확대를 포함한 인도적지원의 예산 확대 그리고 동 수준을 달성할 수 있도록 구체적인 계획과 이행의 중요성이 어느 때보다 더욱 중요한 정책 과제로 부각되어져야 할 것이다.

참고문헌

1. 국내 문헌

관계부처 합동. 2010. 국제개발협력 선진화 방안

관계부처 합동. 2015. 국제개발협력 기본계획

기획재정부, 외교부. 2010. 국제개발협력 기본계획

박명지. 2011. 한국 무상 ODA의 파트너십 제고 방안 연구: 정부 · 공공기관의 협력 체계 구축을 중심으로. KOICA.

외교부. 2015. 인도적 지원 전략

외교부, 한국국제협력단. 2015. 해외긴급구호 대책안

이명근, 홍문숙, 문기홍. 2012. 인도적 지원정책 및 사업 연구: 긴급구호 시스템을 중심으로. KOICA.

이영현, 김주자, 권구순, 장은하, 이경신. 2013. 인도적 지원분야 역량개발을 위한 중장기 교육 및 훈련방안 연구, KOICA.

홍문숙, 이태주, 김형식, 유성상, 오수현. 2013. 타 해외 원조기관 정책 수립 및 사업수행체계 연구, KOICA.

홍문숙, 오수현, 정성훈, 신선연. 2014. ODA와 아동: 국내외 원조기관 아동 정책 비교 연구, 세이브더칠드런코리아.

2. 해외 문헌

AHPPC. 2012. National AusMAT Manuel Preparedness, deployment and post-deployment activities of Australian Medical Assistance Teams (AUSMAT) domestically and internationally

Aitken, P., Leggat, P., Harley, H., Speare, R., & Leclercq, M. 2012. Human resources issues and Australian Disaster Medical Assistance Team members: Results of a national survey of team members. Emerging Health Threats Journal, 5(0), 1-7

Aitken, P., Leggat, P., Harley, H., Speare, R., & Leclercq, M. 2012. Logistic support provided to Australian Disaster Medical Assistance Team members: Results of a national survey of team members. Emerging Health Threats Journal, 5(0), 1–9

Aitken, P., Leggat, P., Robertson, A., Harley, H., Speare, R., & Leclercq, M. 2009. Health and safety aspects of deployment of Australian Disaster Medical Assistance Team members: Results of a national survey. Travel Medicine And Infectious Disease, 7(5), 284–290

Aitken, P., Leggat, P., Robertson, A., Harley, H., Speare, R., & Leclercq, M. 2009. Pre–and post–deployment health support provided to Australian Disaster Medical Assistance Team members: Results of a national survey. Travel Medicine And Infectious Disease, 7(5), 305–311

Aitken, P., Leggat, P., Robertson, A., Harley, H., Speare, R., & Leclercq, M. 2011. Education and training of Australian Disaster Medical Assistance Team members: Results of a national survey. Prehospital and Disaster Medicine, 26(1), 41–48

Aitken, P., Leggat, P., Robertson, A., Harley, H., Speare, R., & Leclercq, M. 2012. Leadership and use of standards by Australian Disaster Medical Assistance Team members: Results of a national survey of team members. Prehospital and Disaster Medicine, 27(2), 142–7

AusAid. 2009. Investing in a Safer Future: A Disaster Risk Reduction Policy for the Australian aid program

AusAid. 2010. Integration in Practice: Integrating disaster risk reduction. climate change and environmental considerations in AusAID programs

AusAid. 2011. Humanitarian Action Policy

AusAid. 2011. An Effective Aid Program for Australia. Making a real difference–Delivering real results

AusAid. 2012. 2011 Humanitarian Action Policy Implementation Plan

AusAid. 2012. Progress Report for the DRR Policy

AusAid. 2012. OECD DAC Peer Review of Australia, 2013: Memorandum

AusAid. 2012. Transparency Charter, Australian Aid Program

Australian CivMil Centre and ACFID. 2012. Same Space –Different Mandates: A civil military guide to Australian stakeholders in international disaster and conflict response

Chen, J. 2011. Modern disaster theory: evaluating disaster law as a portfolio of legal rules.(A Worldwide Response: An Examination of International Law Frameworks in the Aftermath of Natural Disasters. Emory International Law Review, 25(3), 1121–1143

Federal Department of Foreign Affairs, FDFA .2014. Humanitarian Access in Situations of Armed Conflict: Handbook on the International Normative Framework. Version 2

Galloway, C. 2013. Municipal emergency response officers and local priorities in Australian emergency communication. Australian Journal of Emergency Magagement, 28(3), 24–28

Government of Australia. 1998. Australian Government Overseas Disaster Assistance Plan (AUSASSISTPLAN), Direction of the Director General Emergency Management Australia as Managing Agent for Disaster Assistance for the Australian Agency for International Development

Government of Australia. 2009 Strategic Partnership Agreement between the Department of Defence and the Australian Agency for International Development

Government of Australia. 2010. Australian Government Crisis Management Framework

Government of Australia. 2015. Australian Government Overseas Assistance Plan

Government of Japan. 2003. Japan's ODA Charter

Government of Japan. 2005. Initiative for Disaster Risk Reduction through ODA

Government of Japan. 2013. ODA Evaluation Guideline

Government of Japan. 2014. Overview of Japan's ODA White Paper 2013: Development Cooperation as Investment in the Future

Government of Japan. 2015. Cabinet Decision on the Development Cooperation Charter

Government of Japan. MoFA. 2011. Humanitarian Aid Policy of Japan

Government of Japan. MoFA. 2011. Outline of Humanitarian Aid Policy

Government of Japan. MOFA. 2014. Evaluation of Humanitarian Assistance in Case of Emergency

Government of Japan, International Cooperation Bureau, MOFA. 2015. Priority Policy for Development Cooperation FY 2015

GHD. 2003. The Principles and Good Practice of Humanitarian Donorship, Declaration made in Stockholm.

Hays, Ke., & Prepas, R. 2015. The Professionalization of international disaster response: It is time for midwives to get ready. Journal of Midwifery & Womens Health, 60(4), 348–359

Ling, F., Lu, Y., Xia, S., Chen, Z., Chen, E., Wang, X., et al. 2014. Medical emergency rescue in disaster: The international emergency response to the Haiyan typhoon in Philippines. BioScience Trends, 8(6), 350–353

Lum, T. 2014. Typhoon Haiyan (yolanda): U.S. and international response to Philippines disaster. Current Politics and Economics of South, Southeastern, and Central Asia, 23(2), 209–246

McCann, D. G. C., & Cordi, H. P. 2011. Developing international standards for disaster preparedness and response: How do we get there?. World Medical and Health Policy, 3(1)

NCCTRC. 2011. AusMAT Handbook 2011

OECD. 2011. OECD Development Co-operation Peer Review Australia (2013) The Development Assistance Committee: Enabling effective development.

Robertson, A. G., Griffiths, E. K., Norton, I., & Weeramanthri, T. S. 2011. Disaster response from Australia: What is the role of Forward Teams?. Travel medicine and infectious disease, 9(5), 249-52

Swiss Confederation. 2012. Message on International Cooperation 2013-2016: Key point in brief

Swiss Agency for Development and Cooperation. 2013. Swiss Humanitarian Aid: Saving Lives, Alleviating Suffering

Swiss Agency for Development and Cooperation. 2011. SDC Humanitarian Aid: Emergency Relief. Evaluation

Swiss Agency for Development and Cooperation. 2012. SDC Multilateral Humanitarian Aid Concept

Swiss Agency for Development and Cooperation. 2012. SDC Portrait: The SDC-reliable, sustainable, innovative

UNOCHA. 2015. INSARAG Guidelines Volume II: Preparedness and Response Manual C: INSARAG External Classification and Reclassification

Vonderen, J., & Bligh, A. 2009. Emergency Aid: The largest overseas emergency response ever mounted by Queensland has begun. Stateline QLD (ABC1 Brisbane)

Vyas, RM., Eberlin, KR., & Hamdan, Us., 2013. Implementation of an emergency response protocol for overseas surgical outreach initiatives. Plastic and Reconstructive Surgery, 131(4), 631E-636E

WHO. 2013. Classification and Menimum Standards for Foreign Medical Team in Sudden Onset Disasters

부록

부록 1

우리나라 인도적지원 법, 정책 및 해외긴급구호대 관련 주요 정보

1. 우리나라 인도적지원 관련 주요 법

가. 국제개발협력기본법

〈표 부록-1〉「국제개발협력기본법」중 해외긴급구호 관련 내용

	분류	법령	시행령	관련 내용
1	정의	제2조 5항	없음	양자 간 개발협력 중 "무상협력"이란 협력대상국에 대하여 현금 · 현물 · 인력 · 기술협력 등의 형태로 제공하는 것으로서 긴급재난구호를 포함하며 상환의무가 없는 것을 말한다.
2	기본 정신 및 목표	제3조	없음	국제개발협력은 개발도상국의 빈곤감소, 여성 · 아동 · 장애인의 인권향상, 성평등 실현, 지속가능한 발전 및 인도주의를 실현하고 협력대상국과의 경제협력관계를 증진하며 국제사회의 평화와 번영을 추구하는 것을 기본정신으로 한다.

*기본법 신규제정 (2010.1.25) 최근 개정 (2014.10.15.). 시행령 신규제정 (2010.7.21) 최근 개정 (2014.11.19.)

나. 해외긴급구호에 관한 법률 및 시행령

〈표 부록-2〉 해외긴급구호에 관한 법

	분류	법령	시행령	세부 내용
1	목적	제1조	제1조	피해국에 대한 긴급구호대의 파견, 긴급구호물품의 지원, 임시 재해복구의 지원 등 해외긴급구호에 필요한 사항을 규정함으로써 해외재난 지역에서의 신속한 인명구조와 재난구호에 기여하는 것을 목적으로 한다.

2	**정의**	**제2조**		1. "해외재난"이란 대한민국의 영역 밖에서 발생한 천재지변 · 대형사고 그 밖의 재해 또는 사고로 인한 신체 및 재산상의 대규모 피해를 말한다. 2. "해외긴급구호"란 해외재난에 의하여 발생한 피해의 감소 · 복구 또는 인명구조 · 의료구호 등 정부 차원에서 피해국을 긴급히 지원하는 모든 활동을 말한다.
3	**긴급구호 기본원칙**	**제4조**		정부는 인도주의에 입각하여 피해국 정부의 요청과 우리나라의 국제적 · 경제적 위상을 고려하여 피해국 또는 국제기구와 긴밀한 협력하에 신속하고 효과적인 해외긴급구호를 수행하여야 한다
4	**해외긴급구호의 종류**	**제5조**	**제2조**	① 해외긴급구호는 다음과 같은 활동을 포괄한다. 1. 해외긴급구호대의 파견 2. 의료시설을 포함한 구호물품 · 장비의 지원 3. 현금지원 4. 보건의료활동 5. 수송지원 6. 임시 재해복구 7. 그 밖에 대통령령으로 정하는 사항 ② 정부는 제1항제2호에 따른 지원을 할 때에는 구호물품 · 장비가 구호목적 외로 사용될 가능성은 없는지 충분히 고려하여야 한다.
5	**기타사항 해외긴급구호 개시 및 대규모 해외재난의 범위**	**제7조**	**제4조**	외교부장관은 대통령령으로 정하는 대규모 해외재난이 발생하여 피해국 또는 국제기구로부터 구호를 요청받거나 구호가 필요하다고 판단하면 제8조제1항에 따른 민 · 관합동 해외긴급구호협의회를 소집할 수 있다. **〈시행령 제4조〉** "대통령령으로 정하는 대규모 해외재난"이란 해외재난 중 인명피해 또는 재산손실의 규모 등을 고려한 피해의 규모가 사회 · 경제적으로 광범위하여 국제사회의 지원이 요구된다고 외교부장관이 인정하는 재난을 말한다

6	**의사결정 기구** **=민관합동 해외 긴급구호 협의회**	**제8조, 제9조**	**제5조, 제6조**	**〈제8조〉** ① 정부는 대통령령으로 정하는 대규모 해외재난과 관련하여 해외긴급구호의 원활한 수행에 필요한 기본적 사항을 심의 · 의결하기 위하여 민 · 관 합동 해외긴급구호협의회(이하 "협의회"라 한다)를 설치 · 운영하여야 한다. ② 협의회는 다음 각 호의 사항을 심의 · 의결한다. 1. 해외긴급구호의 제공 여부에 관한 사항 2. 해외긴급구호의 내용 및 규모에 관한 사항 3. 중앙행정기관과의 협조 방안에 관한 사항 4. 정부와 민간 간 협력 방안에 관한 사항 5. 해외긴급구호기본대책에 관한 사항 6. 해외긴급구호활동결과에 대한 평가 7. 그 밖에 해외긴급구호에 관한 중요사항 ③ 협의회의 위원장은 외교부장관이 되며, 위원은 관계 중앙행정기관의 차관급 공무원, 관련 법인 · 단체의 장 및 관련 분야의 전문가 중에서 대통령령으로 정한다. ④ 협의회의 구성 · 운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다. **〈제9조〉 관계 중앙행정기관의 장과의 협의 등** ① 외교부장관은 관계 중앙행정기관의 장과 협의하여 협의회 의결에 따른 세부 사항을 정하여야 한다. ② 외교부장관은 협의회 의결에 따라 관계 중앙행정기관의 장에게 다음 각 호의 사항을 요구할 수 있으며, 요구를 받은 관계 중앙행정기관의 장은 특별한 사유가 없으면 이에 응하여야 한다. 1. 국방부장관에 대한 신속한 긴급구조 · 구호인력 또는 물품의 수송지원을 위한 군용 수송기 또는 수송함 파견 요구 2. 보건복지부장관에 대한 피해국에 파견할 보건의료지원팀의 선발 · 구성 및 파견 요구 3. 국민안전처장관에 대한 해외재난으로 인한 인명구조를 위한 국제구조대 구성 · 파견 요구 ③ 그 밖에 중앙행정기관의 장 및 관련 법인 · 단체의 장이 관장하는 사항에 대하여는 대통령령으로 정한다.

7	조직 1 = 해외 긴급구호본부	제10조	제7조	① 외교부장관은 협의회 의결의 신속한 이행에 필요한 조치를 취하기 위하여 해외긴급구호가 종료될 때까지 해외긴급구호본부(이하 "구호본부"라 한다)를 설치 · 운영할 수 있다. ② 구호본부의 장은 외교부장관이 된다. ③ 구호본부의 장은 협의회의 의결에 따라 제5조에 열거된 활동의 전부 또는 일부를 시행한다. ④ 구호본부의 장은 국내 법인 · 단체 등의 긴급구호 활동의 내용과 규모에 대하여 종합적인 현황을 파악하고 이를 유지하여야 한다. ⑤ 구호본부의 구성 · 운영에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.
	조직2 = 구호대	(구성) 제11조, 제12조	제8조	**〈제11조〉 해외긴급구호대 편성 및 파견** ① 외교부장관은 관계 중앙행정기관의 장과 협의하여 다음 각 호의 단체 또는 사람들로 해외긴급구호대를 편성한다. 2. 「119구조 · 구급에 관한 법률」에 따른 국제구조대 3. 「소방공무원법」에 따른 소방공무원 4. 「한국국제협력단법」에 따른 소속 직원 또는 같은 법에 따라 활동하는 해외봉사단원 등 종사요원 5. 「국제협력요원에 관한 법률」에 따른 국제협력요원 6. 국립중앙의료원 및 「한국국제보건의료재단법」에 따른 한국국제보건의료재단이 선발 · 구성한 보건의료지원팀 7. 해외긴급구호에 자원하는 사람 8. 그 밖에 대통령령이 정하는 단체 또는 사람 ② 외교부장관은 협의회의 의결에 따라 해외긴급구호대를 파견한다. 다만, 필요한 경우에는 협의회의 의결 전에도「119구조 · 구급에 관한 법률」에 따른 국제구조대를 파견할 수 있다 ③ 그 밖에 해외긴급구호대의 편성 · 파견 및 활동과 경비부담에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

			〈제12조〉 해외긴급구호대장 ① 외교부장관은 해외긴급구호대장을 관계 공무원 또는 관련 업무에 경험이 풍부한 사람 중 에서 임명 또는 위촉한다. ② 외교부장관은 해외긴급구호대의 구조 분야 담당자를 국민안전처장관이 지정하는 자로 임명 또는 위촉한다. ③ 해외긴급구호대장은 관할 재외공관의 장과 긴밀히 협의하여 피해국에서의 구호활동을 총괄하며, 해외긴급구호활동을 함에 있어서 현지에 거주 또는 체류하는 재외국민의 안전을 위하여 필요한 조치를 다하여야 한다. ④ 해외긴급구호대장은 효과적인 긴급구호 활동을 위하여 긴급구호에 참여한 타 참여국, 국제기구, 국내외 민간단체 등과 공조체계를 구축하여야 한다.
	(지원) **제13조,** **제14조,** **제15조**	**제9조**	**〈제13조〉 관계기관 등의 협조요청** 외교부장관은 필요하다고 인정하면 관련 법인이나 단체의 장에게 인력 · 장비 · 물품 및 수송장비 등의 제공 등 필요한 협조를 요청할 수 있다. **〈제14조〉 해외긴급구호 종사자에 대한 지원** 외교부장관은 필요하다고 인정하는 경우 해외긴급구호에 참여하는 법인 · 단체 또는 사람에게 대통령령으로 정하는 바에 따라 경비의 전부 또는 일부를 보조하거나 장비 · 물품 등을 제공할 수 있다. **〈제15조〉 해외긴급구호 종사자에 대한 보상 등** 외교부장관은 해외긴급구호활동에 참여하는 공무원이 아닌 사람이 해외 긴급구호와 관련하여 다음 각 호의 피해를 입은 경우에는 본인 또는 그 유족에 대하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 보상하거나 치료비를 지원할 수 있다. 1. 사망(상해 · 질병으로 인하여 사망한 경우를 포함한다)한 경우 2. 상해를 당한 경우 3. 질병에 걸린 경우 4. 재산상의 손실을 입은 경우
	(권한과 의무) **제16조,** **제17조**	**제10조**	**〈제16조〉 권한 위임 및 위탁** 외교부장관은 이 법에 따른 권한의 일부를 대통령령으로 정하는 바에 따라 재외공관의 장에게 위임하거나 관계 중앙행정기관의 장 또는 대통령령으로 정하는 법인 · 단체의 장에게 위탁할 수 있다. **〈제17조〉 벌칙 적용에서의 공무원 의제** 외교부장관이 제16조에 따라 위탁한 업무에 종사하는 법인 또는 단체의 임원 및 직원은 「형법」 제129조부터 제132조까지의 규정에 따른 벌칙의 적용에서는 공무원으로 본다.

8	**평시 긴급구호 대비 및 체계구축 = 해외긴급구호 의 기본대책 수립 + 보건의료 활동체계**	**제6조**	**제3조**	**〈제6조의 1〉 해외긴급구호의 기본대책** ① 외교부장관은 해외재난에 대비하여 제8조제1항에 따른 민 · 관합동 해외긴급구호협의회의 심의를 거쳐 재난의 종류 · 규모 · 특성에 따라 다음 각 호의 사항이 포함된 해외긴급구호기본대책을 2년마다 수립하여야 한다. 1. 해외긴급구호대의 편성 2. 해외긴급구호인력의 발굴 · 육성 · 교육훈련 3. 의료시설을 포함한 구호물품 · 장비의 비축 · 보관 · 정비 · 검수 등 4. 구호인력 · 물품의 신속한 소집 · 수송 체계의 구축 5. 해외긴급구호에 필요한 재원의 확보 6. 민간 긴급구호단체와의 공조체계 구축 7. 해외긴급구호 관련 국제협력 8. 그 밖에 중앙행정기관 간의 협조체계구축 등 해외긴급구호에 관하여 대통령령으로 정하는 사항 ② 외교부장관은 제1항의 해외긴급구호기본대책을 관계 중앙행정기관의 장 등에게 통보하여 운영하게 하여야 한다. ③ 외교부장관은 다음 각 호의 사항이 포함된 해외긴급구호의 활동결과 및 평가결과를 매년 정기국회에 보고하여야 한다. – 파견인력, 예산, 활동 내역, 지원 내역, 보건 의료활동, 민간과의 공조현황 및 개선사항 등 **〈제6조의2〉 보건의료활동체계 구축** 정부는 제5조제4호의 보건의료활동을 위하여 평상시 다음 각 호의 사항이 포함된 긴급의료체계를 갖추어야 한다. 1. 보건의료 인력 및 장비의 확보 2. 진료체계 구축 3. 보건의료 인력 및 장비의 해외 수송체계 확립 4. 그 밖에 대통령령으로 정하는 사항
9	**다른법률과의 관계**	**제3조**		이 법은 해외긴급구호에 관하여 다른 법률에 우선하여 적용한다.

*기본법 신규제정 (2007.3.29.) 최근 개정 (2014.11.19.). 시행령 신규제정 (2007.10.10.) 최근 개정(2014.11.19.)

다. 기타 국내 인도적 지원 및 해외긴급구호 관련 법령

〈표 부록–3〉 119 구조 · 구급에 관한 법률

	관련 내용
119구조 · 구급에 관한 법률	• 제9조 국제구조대의 편성과 운영 • 국민안전처장관은 국외에서 대형재난 등이 발생한 경우 재외국민의 보호 또는 재난발생국의 국민에 대한 인도주의적 구조 활동을 위하여 국제구조대를 편성할 수 있다.
119구조 · 구급에 관한 법률 시행령	• 제7조 국제구조대의 편성과 운영 • 국민안전처장관은 법 제9조 1항에 따라 국제구조대를 편성 · 운영하는 경우 인명 탐색 및 구조,응급의료,안전평가,시설관리,공보연락 등의 임무를 수행할 수 있도록 구성하여야 한다. • 국민안전처장관은 구조대의 효율적 운영을 위하여 필요한 경우 국제구조대를 제5조 제3호에 따라 국민안전처에 설치하는 직할구조대에 설치할 수 있다. • 국제구조대의 파견 규모 및 기간은 재난유형과 파견지역의 피해 등을 종합적으로 고려하여 외교부장관과 협의하여 국민안전처장관이 정한다. • 제1항부터 제3항까지에서 규정한 사항 외에 국제구조대의 편성 · 운영에 필요한 사항은 국민안전처장관이 정한다.
119구조 · 구급에 관한 법률 시행규칙	• 제6조 국제구조대에서 갖추어야 할 장비의 기준 • 법 제9조 제7항에 따라 국제구조대는 다음 각 호의 장비를 갖추어야 한다. (구조 및 인양 등에 필요한 일반구조용 장비, 사무통신 및 지휘 등에 필요한 지휘본부용 장비, 매몰자 탐지 등에 필요한 탐색용 장비, 화학전 또는 생물학전에 대비한 화생방 대응용 장비, 구급활동에 필요한 구급용 장비, 구조 활동 중 구조대원의 안전 및 숙식 확보를 위하여 필요한 개인용 장비)

〈표 부록–4〉 한국국제협력단법

한국 국제협력단법	• 제7조 사업 • 협력단은 제1조의 목적을 달성하기 위하여 다음 각 호의 사업을 한다. • 연수생의 초청, 전문인력의 파견, 해외봉사단의 파견, 개발조사, 재난구호, 물자 · 자금 및 시설의 지원

2. 우리나라 인도적지원 관련 정책과 전략

〈표 부록-5〉 우리나라 국제개발협력 및 인도적 지원 주요정책 주요특징

구분	정책 문서	특징
국제개발협력	국제개발협력 선진화방안 (2010)	• 국무총리실, 기획재정부, 외교통상부 외 14개 부처 및 유관기관의 합동 문서임. (제7차 국제개발협력위원회 의결) • 인도적 지원 원칙에 입각한 인도적 지원활동 강화 노력 명시.(DAC 권고사항) • 4대 추진과제 중 하나로 해외긴급구호 등 인도적 지원 확대 포함 • 예산증가(6%) 및 긴급구호시스템 개편을 통한 인도적 지원확대 구체적 방안 제시
	국제개발협력 기본계획 (1차, 2010)	• 유무상 원조 담당부처인 기획재정부와 외교통상부 문서 • DAC 권고사항 이행 명시(예산 확대 및 다자기구를 통한 인도적 지원 확대) • 재난 발생 대응인 긴급구호에서 "예방-긴급구호-재해복구"로 구호의 범위를 확장함으로 포괄적인 인도적 지원 정책으로 발전 • 긴급구호시스템 개선 방안 제시하며 표준매뉴얼을 구축할 것을 명시함 • 민간부문과과의 네트워크 구축 및 역할분담 명시하여 민간을 대등한 파트너로 인식하는 것을 보여줌
	국제개발협력 기본계획 (2차, 2015)	• 인도적 지원 규모 확대 및 시스템 강화 필요성을 강조하며 현재 인도적 지원 규모가 낮은 수준이라고 지적하였으나 구체적인 예산 증액 목표가 명실되지 않음. 1차 기본계획에 2015년까지 6%로 명시한 것과 비교했을 때 예산 증액에 대한 정책 의지가 약화된 것으로 보임. • 인도적 지원 비교우위 분야 선정 지원 명시. 그러나 비교우위 선정에 있어 가시성을 고려하는 것이 인도적 지원 원칙을 근간으로 한 인도적 지원의 규범적 측면에 부합할 수 있는지 확인이 필요함. • 지속적으로 민관협력을 위한 채널 구축, 지원을 강조
인도적 지원 및 해외긴급구호	인도적 지원 전략 (2015)	• '통일' 지향에 대한 전반적인 강조 • 중견국(Middle Power)으로서의 국제개발협력, 인도적 지원 강조 • 계속적으로 인도적 지원 예산의 증액 강조 (6% 까지) • 특정 분야 및 대상인 아동 여성, 난민 등 취약계층 지원/교육 역량강화/구호-재난-개발 연계/DRR 언급하여 2016년 관련 프로그램/프로젝트 계획이 예정되어 있는 것으로 보임 • 인도적 지원 및 해외긴급구호에 대한 성과관리 · 평가의 중요성 언급 • 계속적으로 국내외 파트너십(국내: 민간과의, 국외: 국제기구 및 타 공여국)

인도적 지원 및 해외 긴급 구호	해외긴급 구호 대책안 (2015)	• 주무부처인 외교부와 이행기관인 한국국제협력단의 정책이행 문서 • 대응하는 재난의 범위를 구체적으로 자연재해, 대형사고 및 비자연재해로 확장하여 명시함. • 긴급구호대의 편성과 파견을 위한 절차, 협조체계를 상세히 기술하여 보다 효율적이고 신속한 대응을 꾀함 • 한국국제협력단의 해외긴급구호대의 사무국 역할(파견관련 행정사항, 현지 구호본부 설치 및 지원관련 업무 수행, 평시 장비 및 물품 비축, 보관, 점검 등) 명시하고 평시 운영체계 구성을 구체화함. 그러나 한국국제협력단이 재난발생 시 및 평시에 사무국 역할을 담당하기 위한 전문 인력 확보를 위한 구체적 방안이 부재함 • 해외긴급구호에 필요한 재원은 외교부 해외긴급구호 지원 예산 및 (대규모 재난 발생시) 예비비를 활용하도록 되어 있으나 사무국 운용을 위한 재원 확보 방안이 부재함 • 지속적으로 민간 긴급구호단체와의 공조체계 구축을 강조함

3. 우리나라 해외긴급구호대 운영 현황

가. 현황

한국의 해외긴급구호대 파견은 1997년 프놈펜에서 발생한 베트남여객기 추락현장에 국제구조대를 파견하여 긴급구조 및 탐색활동을 실시한 것이 그 역사의 시작이다. 그리고 2007년에는「해외긴급구호에 관한 법률」를 제정하고 이후 2010년 KDRT가 정식으로 조직된 이후 2015년 발생한 네팔 대지진 구호 및 서아프리카 에볼라 대응에 이르기까지 총 14회 출동한 실적을 보유하고 있다. 긴급구호방식을 보면 크게 구호대 파견, 현물지원, 현금지원 등 세 가지 방식으로 구분될 수 있다.

① 구호대 파견: 정부는 대규모 자연 재난으로 인해 다수의 이재민, 부상자 또는 지진 매몰자 발생 시 구조팀 또는 의료팀 등으로 구성된 KDRT를 파견한다. 구호대 파견 시 국민안전처, 보건복지부,

국토교통부, 국방부 등 관계부처 및 기관의 지원을 받아 구호대 인력 및 자원을 신속하게 동원하고 수송할 수 있도록 지원한다.

② 현물지원: 재난 피해당사국 정부가 요청하는 품목 중 정부가 신속하게 지원할 수 있고

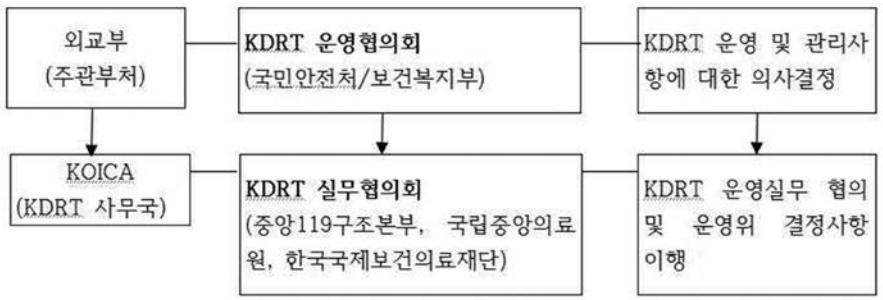
현지의 수요가 많은 품목 중심으로 지원한다. 특히 텐트, 담요, 의약품, 구호식품, 생필품 등은 신속지원이 가능하도록 사전에 물자를 다량으로 비축해 놓는다. 구호품은 국내에서 조달하여 가장 빠른 화물항공편(군수송기 포함)으로 수송하는 것을 우선적으로 고려하되 운송료가 과다 소요되고 피해당사국 현지에서 필요 품목의 신속 조달이 가능한 경우에는 피해당사국 관할 재외공관과 협의하여 물품 대금을 송금하고 재외공관이 현지에서 조달하거나 지원하도록 한다.

③ 현금지원: 양자지원과 다자지원의 형태로 현금을 지원한다. 양자지원의 경우, 재난 피해당사국 정부의 역량에 따라 선진국 등 피해복구를 위한 제도적 역량을 갖춘 피해당사국에 대해서는 현금 지원을 검토하고, 투명하고 효과적인 자금 활용이 어려울 것으로 판단되는 경우 재난 피해당사국 정부에 대한 직접적인 현금지원은 지양한다. 다자지원은 세계식량계획(WFP), 유엔아동기금(UNICEF), 유엔난민고등판무관 사무소(UNHCR) 등 국제기구가 유엔 긴급지원요청(Flash Appeal) 등으로 지원을 요청하는 재난에 대해서 해당 국제기구의 사업 지원, 양자 현금 또는 물자 지원이 불가능 하거나 적절하지 않은 경우에는 국제기구, 적십자사 등을 통한 현금 지원을 고려한다.

나. 구호대 운영체계

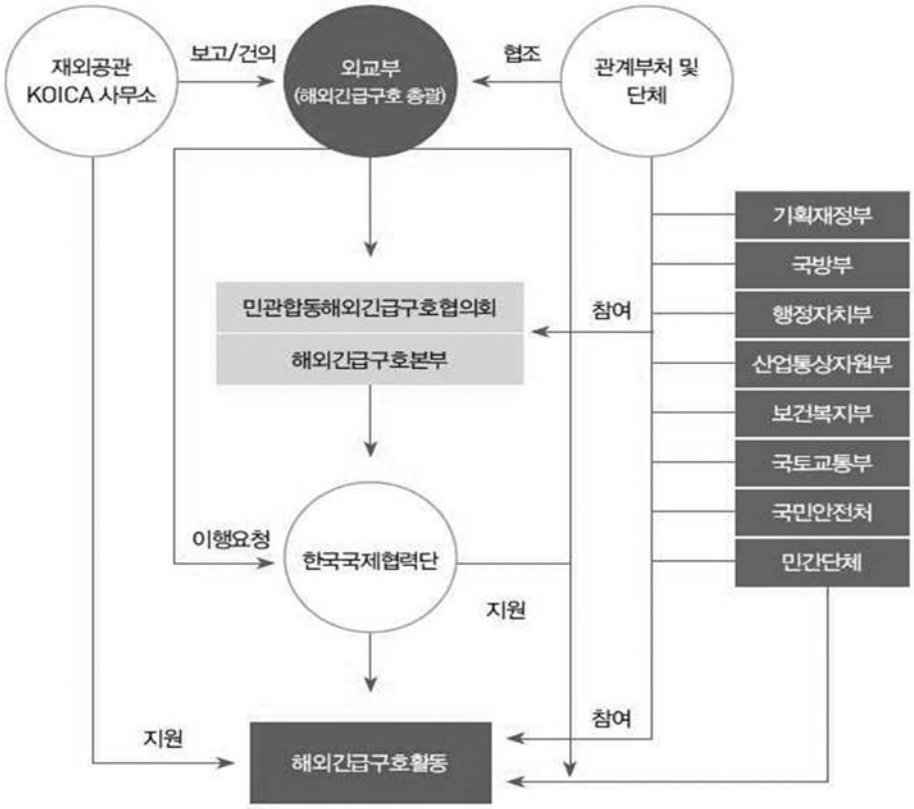
① 협의체계

〈그림 부록-1〉 평시운영을 위한 협조체계



② 운영체계

〈그림 부록-2〉 해외긴급구호 운영체계



출처: 외교부, 한국국제협력단(2015) 해외긴급구호대책(안)[73]

다. 구호대 파견실적[74]

■ 중국 쓰촨성 대지진 (2008년)

73) 그림 중'안전행정부는 행정자치부 ', '국민안전처는 소방방재청과 해양경찰청'의 변경된 명칭임.

74) http://humanitarian.koica.go.kr/c4/sub2_1_view.do?idx=5&currentPage=1&searchType=1&searchField=&searchText=

- 미얀마 태풍 나르기스 (2008년)
- 인도네시아 수마트라 파당 대지진 (2009년)
- 아이티 포르토프랭스 대지진 (2010년)
- 일본 도후쿠 대지진 (2011년)
- 필리핀 태풍 하이옌 (2013년)
- 에볼라 대응 (2014-2015년)
- 네팔 지진 (2015년)

부록 2

심층 면담 질문지

가. 심층 면담 개요

○ (심층 면담 질문지 구조) KDRT 운영체계를 ① 평시/재난 발생 전 ② 파견 결정 및 현지 도착 전 ③ 구호활동 ④ 철수 등 일련의 활동에 대한 시간 흐름과 함께 ⑤ 구호대 장비 및 물품 보관 방법에 대한 질문 내용으로 구성하였음.

○ (심층 면담 대상) 2013년 필리핀 태풍 하이옌, 2014년 네팔 지진 시, KDRT 대원으로 파견되어 구조팀, 의료팀, 지원팀 대원 또는 팀장 및 각 파견 기관의 상황 지원(back up officer) 인력을 대상으로 2015.10.1.~23까지 면대면 인터뷰를 실시하였음. 아울러, 구호활동장비가 보관되어 있는 물류 창고를 연구팀이 직접 방문하여 물류 담당자와 회의를 하였음.

안녕하십니까?

KOICA의 '해외긴급구호대 운영체계 및 법적기반에 관한 연구'와 관련한 심층 인터뷰에 참여해 주셔서 감사드립니다. 동 연구는 해외긴급구호에 관한 법률 개정의 필요성과 해외긴급구호대(KDRT)의 효율적이고 효과적인 운영에 대한 개선방안의 필요성을 계기로 실시되어 타국 해외긴급구호대 운영체계(운영체계 전반, 평시 운영, 파견, 구호대 장비 및 물품 보관·관리 방안) 조사를 기반으로 KDRT의 운영체계 강화를 위한 실행방안 및 이를 반영한 법률 및 동법 시행령 개정(안) 도출을 목적으로 한 연구입니다.

동 연구를 위하여 2014년 네팔 지진 또는 필리핀 하이옌 태풍 구호 활동에 참여하셨던 여러분께 우리나라 해외긴급구호대 운영체계(평시/파견-구호활동-철수/구호대 장비 보관·관리)와 관련하여 심층 인터뷰를 실시하고자 합니다. 현장에서 해외긴급구호대로 활동하시거나 해외긴급구호대의 현장 활동을 원격으로 지원하시면서 느끼신 점(문제점)과 이에 대한 개선방향을 중심으로 인터뷰를 진행하고자 합니다, 이는 여러분의 의견을 반영하여 연구의 목적에 맞는 개선안과 실행방안을 도출하고자 함이며, 연구특성상 여러분의 의견을 녹취할 것에 대하여 미리 양해를 부탁드립니다. 동 연구의 목적 이외에는 절대 사용되지 않을 것이며 연구 이후에는 모두 파기할 것을 약속드립니다.

□ 기초정보

성명		소속기관	
직급		파견 당시 활동 분야 및 역할	

□ 다음은 귀하께서 해외긴급구호대의 일원으로 현장에서 혹은 본부에서 지원 담당자로서 활동하시면서 느끼신 점에 대한 구체적인 질문내용입니다. 자세한 답변을 부탁드립니다.

1. 해외긴급구호대 운영체계(평시/재난발생 전)에 대한 질문입니다.	
질문1	구호대원으로서 평시 파견에 대비하여 자신의 임무에 적합한 지원(교육, 훈련, 절차에 대한 숙지 등)을 받았습니까? (자신은 준비된 구호대원으로써 활동할 수 있도록 지원을 충분히 받고 있습니까?)
질문2	평시 파견을 대비하는 준비는 해외긴급구호대의 파견 시 활동에 실질적인 도움이 되었습니까?
질문3	효과적이고 시의 적절한 구호활동을 위하여 사전에 강화되어야 하는 부분은 무엇이라고 생각하십니까? (예: 구호대 표준편성, 인력풀 관리방식, 예산 운영 방식, 역량강화 프로그램, 매뉴얼 숙지 등)
2. 해외긴급구호대 운영체계(파견결정–현지도착 전까지)에 대한 질문입니다.	
질문1	대형 재난 발생(네팔 혹은 필리핀) 직후, 파견 결정 전 어떤 준비가 이루어집니까?
질문2	(예: 재난 정보 수집, OSOCC 타국 구호대의 동향 살피기, 우리 정부의 민관합동해외긴급구호협의회 개최 여부 확인, 구호대 장비 준비 등)
질문3	파견 결정 이후, 파견에 참여하는 다양한 실행기관간의 업무협조 체계가 신속하고 효율적인 파견에 도움이 되었다고 생각하십니까? 그렇지 않다면, 어떤 부분을 향후 보완하는 것이 필요하다고 생각하십니까?
질문4	해외긴급구호대의 파견시, 인력 및 구호대 장비의 이동 수단은 무엇이었습니까? 구호 활동지역까지의 이동 수단은 무엇이었습니까? 동 수단이 신속한 파견과 현장 접근에 도움이 되었다고 생각하십니까? 그렇지 않다면, 향후 어떻게 보완하는 것이 필요하다고 생각하십니까?
질문5	선발대 파견이 필요하다고 생각하십니까? 필요하거나 필요없다고 생각하시는 경우, 그 이유는 무엇입니까?
3. 해외긴급구호대 운영체계(구호활동)에 대한 질문입니다.	
질문1	현장지휘체계는 현장에서 다양한 현지 상황에 신속하고 유연하게 대응할 수 있게 되었습니까? 각 팀과의 유기적인 협업은 잘 이루어졌습니까?

질문2	현장 – 본부 간 의사소통은 어떤 절차를 통하여 이루어졌습니까? 효과성과 효율성을 높이기 위해서 어떻게 의사소통이 되어야 한다고 생각하십니까?
질문3	현장 활동(구조/의료 등) 지역의 선정은 누구의 역할이며 어떤 절차로 결정하였습니까? 활동 지역은 적절했습니까?
질문4	타 파트너 기관과의 협력은 어떻게 이루어졌습니까? (· 타국의 해외긴급구호대와의 협력, · UN 기관(OSOCC)과의 협력, · 한국 NGO와의 협력 · 기타)
질문5	현장 활동(구조/의료 등)의 효율성을 높이는 지원 활동(장비 운송, 숙영지, 식사, 조달, 통신 등)은 충분하였습니까? 그렇지 않다면, 어떤 부분을 향후 보완하는 것이 필요하다고 생각하십니까?
질문6	구호 활동 중 안전과 건강관리에 대한 질문입니다. 구호대원의 활동 시간 이외의 휴식을 위한 개인 시간은 있었습니까? 대원의 건강관리 및 안전에 대한 지침이 있습니까? 대원의 건강이나 안전에 이상이 발생할 경우, 이에 대한 비상대응 계획과 절차를 인지하고 있습니까?
질문7	현장에서의 구호대 활동과 관련한 언론대응(대 언론관계–내외신 포함) 절차를 인지하고 있습니까? 개선해야 할 부분이 있습니까?
4. 해외긴급구호대 운영체계(철수)에 대한 질문입니다.	
질문1	철수는 어떤 절차로 결정되었습니까? (철수 시기, 철수 계획 수립 주체, 수립절차 등) (예: 해외긴급구호본부에 철수 의사 및 상황 보고, 장비 기증 목록 작성 및 기증처 물색, 타국 구호대와 인사, 현지 UN 기관 및 LEMA에 보고서 제출 등)
질문2	구호대 활동 종료 후 평가는 어떤 방식으로 이루어지고 있습니까? 현재의 활동 성과 관리 방안은 무엇입니까? 평가 후 실제적 개선되는 방향으로 반영은 되었습니까? 동 관리 방안을 어떻게 보완하면 좋을지 의견을 말씀해 주십시오.
5. 해외긴급구호대 구호대 장비 및 물품 보관 · 관리 방안에 대한 질문입니다.	
질문1	현행 구호대 장비 및 물품은 어떻게 보관 관리되고 있습니까? 만약 보관 및 관리의 어려운 점이나 문제점은 무엇입니까? 어떻게 개선되어야 한다고 생각하십니까?
질문2	구호대 장비의 표준품목을 마련하기 위하여 어떤 국제적인 기준을 활용하십니까? (예: INSARAG 'Heavy'등급 유지를 위한 필수 목록, Interagency Emergency Health Kit, Emergency Response Unit, WHO EMT 기준 등)
질문3	구호대 장비 및 물품의 구입 또는 보관 및 관리를 위하여 시급하게 개선해야 할 부분은 무엇이라고 생각하십니까? 장비의 운송 및 포장에 대한 효율성을 개선하기 위하여 도입해야 할 시스템은 어떤 것이 있습니까?
6. 긴급구호 활동에 참여한 경험을 토대로 해외긴급구호대의 운영에 개선되어야 할 점이 있다면 자유롭게 말씀해 주십시오.	

참여해 주셔서 대단히 감사합니다!

부록 3

심층 면담 대상

가. 국내 인터뷰 대상자

연번	소 속		직 위	성 명	일 시	장 소
1	국립의료원 해외재난의료팀 (전, 재난응급의료지원팀)		팀 장 부 장 사 원	박 태 진 원 완 희 안 지 원	10.01(목) 14:00–17:00	국립의료원 (서울 중구)
2	국 민 안전처	국제협력 담당관	소방위	김 용 상	10.07(수) 13:00–15:00	국민 안전처 (서울 종로구)
		중앙 소방본부	소방 산업계장	이 일		
3	중앙 119 구조 본부	기획협력과	소방장	김 세 진	10.06(화) 16:00–19:00	중앙119 구조본부 (대구시 달성군)
			소방장	홍 세 민		
4	외교부 다자협력인도지원과		외무 사무관	양 제 현	10.07(수) 17:00–18:00	외교부 (서울 종로구)
5	한국 국제 협력단	다자협력 인도지원실	과 장	최 장 훈	10.05(월) 14:00–15:00	KOICA (경기도 성남시)
		국제	대 리	김 홍 석	10.08(목) 10:00–12:00	
6	범한판토스 인천공항물류창고		담 당	공 순 종	10.23(금) 14:00–17:00	인천공항 물류창고 (인천시 중구)

나. 일본 현지방문조사 대상자

소 속		직 위	성 명	일 시	장 소
JICA/JDR Emergency Relief Division 2		Director	Mr. Makoto Yamane	10.13(화) 10:00–12:30	JICA/JDR Secretariat
JICA/JDR Secretariat		Staff	Mr. Kohei Isa Ms. Harada		
JICA/JDR Secretariat/Medical Team Activities			Ms. Nakaji		
JICA/JDR Secretariat/SAR Activities			Ms. Ezaki		
JICA/JDR International Affairs and Crisis Management Division, Administration Department		Cost Guard, Specialist	Mr. Takehito Inaba	10.13(화) 13:00–15:00	JICA/JDR Secretariat
		Special Assistant to the Director	Mr. Tomoya Shimizu		
법제팀	MOFA/ Humanitarian Assistance and Emergency Relief Division	Emergency Relief Coordinator	Mr. Shigenobu Kobayashi	10.14(수) 10:00–11:30	MOFA
		Staff	Ms. Makiko Yoneda		
운영팀	JDR Warehouse (물류창고) 현장실사			10.14(수) 08:00–14:00	Narita Airport
National Police Agency		Seconded Staff	Mr. Yasumasa Yamazaki	10.14(수) 16:30–17:30	JICA/JDR Secretariat

다. 호주 현지방문조사 대상자

소 속		직 위	성 명	일 시	장 소
JICA/JDR Emergency Relief Division 2		Director	Mr. Makoto Yamane	10.13(화) 10:00–12:30	JICA/JDR Secretariat
JICA/JDR Secretariat		Staff	Mr. Kohei Isa Ms. Harada		
JICA/JDR Secretariat/Medical Team Activities			Ms. Nakaji		
JICA/JDR Secretariat/SAR Activities			Ms. Ezaki		
JICA/JDR International Affairs and Crisis Management Division, Administration Department		Cost Guard, Specialist	Mr. Takehito Inaba	10.13(화) 13:00–15:00	JICA/JDR Secretariat
		Special Assistant to the Director	Mr. Tomoya Shimizu		
법제팀	MOFA/ Humanitarian Assistance and Emergency Relief Division	Emergency Relief Coordinator	Mr. Shigenobu Kobayashi	10.14(수) 10:00–11:30	MOFA
		Staff	Ms. Makiko Yoneda		
운영팀	JDR Warehouse (물류창고) 현장실사			10.14(수) 08:00–14:00	Narita Airport
National Police Agency		Seconded Staff	Mr. Yasumasa Yamazaki	10.14(수) 16:30–17:30	JICA/JDR Secretariat

라. 스위스 현지방문조사 대상자

소 속		직 위	성 명	일 시	장 소
Swiss Agency for Development and Cooperation		Programme Officer	Mr. Mario Simaz	11.17(화) 10:00–6:30	SDC
Material Warehouse of SHA		Logistic Officer	Mr. Martin Steiner	11.17(화) 15:00–17:00	Material Warehouse of SHA
Rapid Response		Officer	Mr. Flisch Jorimann	11.18(수) 10:30–12:00	SDC
Swiss Red Cross/ International Cooperation/ Disaster Management Unit/ Humanitarian Logistics&Emergency Response		Expert	Mr. Garnier Daniel	11.18(수) 15:00– 16:30	Swiss Red Cross
Geneva University/ CERAHGENEVE		Director	Dr. Edith Favoreu	11.19(목) 17:30–18:30	Geneva University
UN OCHA/INSARAG Secreteriat		Officer	Mr. Christophe Schmachtel	11.20(금) 10:00–11:30	UN Geneva
International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies/ Global Surge Capacity/Disaster and Crisis Management		Senior Officer	Mr. Sune Bulow	11.20(금) 14:00–15:10	IFRC
WHO	Coordination and Operations	Specialist	Mr. Shigenobu Kobayashi	11.20(금) 15:3–17:00	WHO
	Global Registry and Verification	Technical Officer	Ms. Makiko Yoneda		

부록 4

일본 국제긴급원조대(JDRT)

가. 구조팀

○ (구성인원별 역할)

〈표 부록-6〉 구조팀 구성인원별 역할

직위	명	소속	역할
단장	1	외무성	· 조사계획, 활동계획, 철수계획의 입안 및 결정 · 재해국가 정부, 지역재난관리기관, 타국팀 등과의 연계조정 및 정보수집 · 언론 (매스미디어) 대응 · 안전관리 총괄 · UN, 타국팀, 대사관 및 외무성 등의 국내관계기관과의 연락조정
부단장	1	경찰청	• 단장보좌 • 중대 소대편성 및 활동 교대 순번을 결정 • 구조 활동의 기술적인 관점에서 결정한 사항에 책임을 지고, 단장의 최종결정을 지원하고 중대장에게 지시 • 중대장으로부터 받은 보고를 집약하고, 계획총괄 · 관리 · 계획을 실시
	1	소방재난관리청	
	1	해상보안청	
	1	JICA	
중대장	2	경찰청	• 단장, 부단장과 함께 활동 계획 수립 • 부단장으로부터 지시받은 활동장소 방문, 활동 위치 및 상황 파악 후, 현장 수준에 맞는 활동 방법을 결정하여 소대장에게 지시 • 대원의 컨디션 파악 및 철저한 건강관리 • 현장 상황에서의 다른 팀과의 연락 및 협조 • 개개인의 철저한 법률 준수 지시 및 지휘관의 질서 확립 • 중대의 활동상황을 지휘본부에 보고
	2	소방재난관리청	
소대장	1	경찰청	• 중대장의 지시명령에 의거함 • 현장 확인, 각 대원에게 구체적 임무 부여 • 구체적인 구조방법, 필요 기자재 판단, 구조 활동 전반 지휘 • 소대 활동상황을 중대장에게 보고
	2	소방재난관리청	
	1	해상보안청	
구조대원	12	경찰청	• 소대장의 지휘 하에 들어감 • 수색 및 구조 활동 실시 • 활동환경의 환경정비 실시 • 활동상황을 소대장에게 보고
	12	소방재난관리청	
	12	해상보안청	

물류 및 조정요원	7	JICA	• 현지재해대책본부(LEMA)와 협의하여 활동에 필요한 식량, 물자보충 등 전반적인 계획 수립 • 재해, 기상, 치안 등 기타 활동에 필요하다고 여겨지는 모든 정보 수집 및 현지 고용인과의 의사소통 • 각종 기자재(차량, 통신기기 등), 개인의 관리 및 안전대책 • 이동수단의 확보, 숙박 장소 등 생활환경 확보 및 정리, 대원의 건강관리 • 동영상 및 사진으로 활동 상황을 촬영하여 홍보꺼리 수집 및 송부 • 현지 활동보고서 작성 • 활동과 관련된 비용 전반에 대한 예산 관리
구조 엔지니어 (중장비 담당대원)	2	JICA 선발	• 소대장의 지시명령에 따라 중장비 필요 장소 확인 및 작업계획 수립, 실제 작업 수행 • 중장비에 대한 점검, 준비 및 철수 전반을 담당
통신담당	2	경찰청	• 통신기기 관리 • 활동 시간별로 기록 • 부대(소대, 중대) 간의 연락, 각 부대로부터 지휘본부에 대한 통신 (보고) 통제 • 보고 및 연락 보조
의료진	5	JICA 선발	• 전체 대원에 대한 건강관리 • 중대장의 지휘 하에서 구조가 필요한 자에게 의료처치 및 보조 • 현지의료상황 및 위생상태, 타국 의료팀의 활동 등의 정보 수집
구조견 관리요원	5	경찰청	• 부단장의 지시에 따라 중대장의 지휘 하에 활동 • 구조견과 함께 수색 활동 • 활동상황을 소대장 및 중대장에게 보고 • 구조견의 먹이와 대기 장소의 확보, 관련 조정 • 구조견의 건강관리
총	7		

출처: JDR 사무국(2015) 구조팀 FOG 매뉴얼

○(**파견 존재 여부 및 내용**) 현재 FOG(Field Operation Guideline)를 업데이트 중이고 네팔 지진 이후에 개선 필요 사항을 반영할 계획이며, 소지가 간편하여 현장에서 사용이 용이한 소책자 형태로 바꾸고자 함.

○ 구조팀 현장활동가이드(Field Operation Guide) 목차

– 관련 내용 요약은 아래와 같음.

- 팀의 활동지침
- 팀의 구성
- 활동 체크리스트(팀 전체/각 담당 별 역할–일본출발시, 이동시, 재해지역 도착시, 활동시, 활동지역이동시, 철수시, 재해지역 출국시, 일본 도착시 등을 포함)
- 활동방법(팀매니지먼트, 탐색구조활동, 의료활동, 물류 등을 포함)
- 활동포맷(팀편성표, INSARAG 포맷, 활동기록용지, 활동시프트표 등을 포함)

○ 파견 전/후 건강검진 실시여부 및 검진 항목

– 파견 전

- 접종장려 백신(황열병, 파상풍, 광견병, B형 간염)에 대해서는 대원등록자가 각 성청별로 사전에 접종함.
- 각 성청별로 JICA 지정예산 내에서 예방접종을 받는 등록대원 및 접종을 결정하고 실시, 가장 가까운 검역소 등에서 접종함.

– 파견 후

- 임의로 건강검진을 받을 수 있음.
- 원칙적으로 파견기간 종료일로부터 30일 이내의 진단에 한함.
- JICA가 정하는 검사항목 및 한도금액 범위 내에서 JICA가 부담함.
- 파견으로 인한 것으로 여겨지는 질병(감염증, 기생충 증상 등)이 귀국 후에 발증한 경우 국제긴급원조대의 보상제도의 대상이 될 수 있음.

○ (보험 및 보상제도)

– 국제긴급원조대 구조팀의 대원구성은 국가공무원, 지방공무원(경찰, 소방)과 크게 구별함.

– 구조팀의 활동은 '국제긴급원조대 파견에 관한 법률'로 정하는 공무로 취급

– 구성원의 기초적 재해보상 기준

  • 국가공무원: 국가공무원 재해보상

  • 지방공무원: 지방공무원 재해보상

– 2차재해 등 위험성을 동반하는 등의 특수성을 고려, 국제긴급구조활동 중 의 공무재해에 대해 특별 보상(가산)이 적용됨.

– JICA에서는 임무의 특수성을 고려, 모든 구성원에 대해 해외 여행상해보험을 통하여 추가적인 재해보상(상해사망인 경우 약 1억 엔)을 시행함.

– 구조팀 대원인 공무원에게 '국제긴급구조활동'을 하도록 하는 권한은 각각의 소속장이 가지고 있으므로, 이러한 공무원을 파견하는 동안의 인건비(급여)에 대해서는 각각의 소속처가 부담함.

– 이러한 공무에 관련한 출장을 의뢰하고 국제긴급원조대로서 해외에 파견하는 것은 JICA의 업무로 평가되므로, 이에 따른 파견관련 모든 경비(여비: 도항비 · 일당 · 준비비용 · 숙박비용 · 국내여비, 긴급원조대 수당)에 대해서는 JICA가 부담함.

– JICA 규정에 의거하여 산출함.

– 파견 전 사무국에서 활동비용으로 개략적으로 산출하여 지불(일당, 준비비용 상당), 귀국 후 정산함.

– 기타지원

  • 공항집결 시 개인 기자재와 함께 JDR 배낭, JDR 유니폼(여벌용), JDR 모자, 구조대원용 티셔츠, 방한코트(한랭지 파견 경우) 등이 지급됨.

– 출국경비 지급

• JICA에서 각 대원에게 개략적으로 산정한 여비를 지급

• 준비요금, 국내여비, 일당, 현지숙박비

• 통상 100,000엔 정도로 원칙적으로 미달러로 지불

• 귀국 후 JICA 여비규정에 의거하여 정산함.

○ (구호대 현지 활동에 대한 홍보지침)

– 언론대응은 원칙적으로 단장이나 홍보 · 기록담당인 부단장이 맡음. 또한 지정된 업무조사원이 보조를 할 수 있음. 홍보/기록담당인 부단장은 피해상황이나 활동상태에 관한 최신정보와 언론대응을 위한 포인트에 대해서 팀 전원에게 수시로 브리핑을 진행함.

– 개인정보(소속,성명,연령 등)를 언론이 필요로 하는 경우에는 반드시 본인에게 확인하고 동의를 구하여야 함. 본국으로 귀국한 뒤에도 홍보에 쓰일 수 있는 소재(토픽,사진,비디오)는 효과적으로 활용될 수 있기 때문에 상시적으로 기록하는 등, 관련 소재를 수집하고 관리할 필요가 있음.

– 홍보 · 기록담당인 부단장(혹은 업무조정원)은 구조활동에 지장을 주지 않도록 필요시 현지취재언론에게 아래의 내용을 전달할 필요가 있음.

• 취재의뢰는 홍보 · 기록담당인 부단장 혹은 홍보담당업무조정원을 통할 것

• 활동 중인 대원에게 개별취재는 삼갈 것

• 접근 장소에 대한 제한을 지킬 것

• 대원이 휴식하고 있는 야간 시간대 등에 촬영 · 인터뷰를 자제할 것

– 각 대원에 대한 취재요청 대응시 유의점

• 언론대응담당이 부재할 때에는 상대의 소속, 성명, 연락처 등을 확인한 후에, 다시 연락할 것을 전할 것

• 항상 미디어에 관심대상이 되고 있음을 마음에 두고 행동 · 발언하며, 냉정하고 객관적이고 협력적인 태도로 임할 것

• 개인적 감정 표출을 지양하고 항상 인내하며 완결된 문장으로 말하고 대응시에는 기자의 이름을 묻고 이를 사용할 것

• 보도기관을 차별하여 대하지 않고, '예측, 예상, 기대'라는 단어 사용은 자제할 것

• '노코멘트'나 '오프더레코더'로 언급을 지양할 것

• 유언비어나 유도질문에 대해서는 반응을 삼갈 것

• 전문용어 사용을 자제하고 상황에 대해 알고 있는 것과 피해경감을 위해 노력하는 활동에 대해서는 정직하게 말할 것

○ (일본 국제긴급원조대(JDRT) 파견 실적) 2015년 7월 1일 기준[75]

〈표 부록-7〉 JDRT 파견 실적

직위	소속	역할
1987	0	0
1988	0	4
1989	0	2
1990	2	2
1991	1	7
1992	0	1
1993	1	1
1994	0	0
1995	0	0
1996	1	1
1997	0	0
1998	1	4
1999	2	5
2000	0	3
2001	0	0
2002	0	0
2003	2	2
2004	1	8
2005	1	3

75) http://www.jica.go.jp/jdr/activities/index.html

2006	0	1
2007	0	0
2008	1	2
2009	1	3
2010	3	2
2011	0	0
2012	0	0
2013	1	3
2014	0	1
2015	1	2
총(회)	19	57

나. 의료팀

○ (의료팀 구성인원별 역할)

〈표 부록-8〉 의료팀 구성인원별 역할

직위	명	소속	역할
단장	1	외무성 혹은 JDR사무국 혹은 의료팀 의사	• 팀 대표, 팀의 활동 전반에 관한 최종 결정, 행정/외교 측면에서 섭외 및 홍보 총괄
의사	4	국제구급의료팀 (JMTDR) 인력풀 중 선발된 지원자	• 진료에 대한 전반업무를 분장하고 담당
간호사	7		• 인력풀 중 선발된 지원자
약제사	1		• 의사, 간호사, 의료물류, 현지스태프와의 연계 및 협력으로 의약품 공급, 관리
의료물류	5		• 진료를 원활하게 진행하기 위한 의사,간호사,약제사의 의료 업무 지원
의료팀 물류 및 조정	5	JICA	• 의료팀의 물류 업무 담당(숙영, 조달 등)
총	23		

출처: JDR사무국(2015)

○ (의료팀 파견 매뉴얼 존재여부 및 내용) 매뉴얼은 작년에 개정하였으나 외부인(KDRT 연구진)과는 공유할 수 없다는 입장임. 이전 매뉴얼에 비해서 크게 달라진 부분은 없으나, 산부인과 검진 부분과 의약품 및 장비 목록을 신규로 추가하였음. 산부인과의 경우, 필리핀 하이옌 태풍 시 산모들의 건강 검진 필요가 대두된 바, 매뉴얼에 산부인과(산모의 건강 상태 확인) 부분을 추가하기로 결정함. 현재 의료팀의 편성 인력은 주로 응급의학, 정신적 외상 치료 중심의 의사와 간호사이므로 산부인과 기능 추가에 따라 차츰 보완해 나갈 예정임. EMT Type 2는 제왕절개 수술도 가능한 역량을 갖추도록 명시하나 현실적으로는 한계가 있음를 확인함.

- 2007년도에 발간한 의료팀 매뉴얼의 내용은 아래와 같음.
  - 국제긴급원조대 의료팀에 대한 기본적인 관점
  - 팀 파견 시의 일련의 과정과 개인준비물품
  - 현장 활동의 흐름
  - 휴대기자재 관리
  - 물류
  - 안전관리
  - 건강관리
  - 개인주의사항

○ (의료 인력풀 예방 접종) 인력풀 등록자가 미리 백신을 접종해 두도록 장려하며 정종 항목은 아래 표와 같음.

- 주요 감염증과 발생지역(○: 접종필요, △: 경우에 따라서는 접종필요, ×: 접종불필요)

〈표 부록-9〉 의료 인력풀 예방 접종

백신명	파견지역							
	북미	중남미	동아시아	남아시아	중동	아프리카	서유럽	동유럽
황열병	×	○	×	×	×	○	×	×
파상풍	○	○	○	○	○	○	○	○
광견병	△	△	△	△	△	△	△	△
A형간염	×	△	○	○		△	×	×
B형간염	×	×	○	○	△	△	×	×
소아마비 (폴리오)	×	×	△	○	△	△	×	×
일본뇌염	×	×	○	△	×	×	×	×

출처: JDR 사무국(2007) 의료팀 매뉴얼

다. 기타

○ (구조팀의 표준 장비 목록)

〈표 부록-10〉 2014년 JDRT의 구조탐색팀의 전반적 훈련 장비 리스트(앞)

	Search equipment		
01	Electromagnetic human life detector	2 sets	Unit
02	Acoustic ground detector	4 sets	Squad
03	Image detector	4 sets	Squad
04	Video scope	4 sets	Squad
Search equipment: number of packages		14	

	Safety management tools		
01	Earthquake alarm	2 sets	Unit

	Rescue equipment		
01	Breaker Cobra Comb	2 sets	Unit
02	Breaker/Beagun CB 4410	2 sets	Unit
03	Rescue tool (power unit)	2 sets	Unit
04	Rescue tool (spreader)	2 sets	Unit
05	Rescue tool (cutter and handy pump)	2 sets	Unit
06	Rescue tool (hydraulic rescue ram)	2 sets	Unit
07	Rotary hammer	2 sets	Unit
08	Grinder/circular saw	2 sets	Unit

02	Generator for earthquake alarm	2 sets	Unit
03	Rescue Support System (RSS) (Acme Thread Strut)	2 sets	Unit
04	Rescue Support System (RSS) (LockStroke Strut)	2 sets	Unit
05	Base plate for supporting equipment	2 sets	Unit
06	Base plate for supporting equipment	2 sets	Unit
07	Ventiliation fan	2 sets	Unit
08	Personal dosimeter/surface contamination meter	2 sets	Unit
09	Protection equipemnt for team members (gas mask)	2 sets	Unit
10	Protection equipemnt for team members (gloves)	2 sets	Unit
11	Protection equipemnt for team members (dust mask)	2 sets	Unit
12	Protection equipemnt for team members (infection protection suit)	2 sets	Unit
13	Protection equipemnt for team members (RL3 dust mask)	2 sets	Unit
14	Light set	4 sets	Squad
15	Floodlight	8 sets	Squad
16	Generator (for floodlight)	4 sets	Squad
17	Cord reel (for floodlight)	4 sets	Squad
18	Gas detector/voltage detector	4 sets	Squad
Safety management tools: number of packages		50	

09	Airbag	2 sets	Unit
10	Rope set(3 strand twisted nylon rope)	2 sets	Unit
11	Rope extender	2 sets	Unit
12	Sling set	2 sets	Unit
13	Rope set (static)	1 set	Unit
14	Rescue kit (CMC Deluxe)	2 sets	Unit
15	Static rope materials and equipment	1 set	Unit
16	Rope Rescue Sling Shot	1 set	Unit
17	Arizona Vortex	1 set	Unit
18	Stretcher	1 set	Unit
19	Hamess set	1 set	Unit
20	Air nailer	2 sets	Unit
21	Nails for nailer (65 mm)	2 sets	Unit
22	Nails for nailer (90 mm)	2 sets	Unit
23	Power tool set	4 sets	Squad
24	Engine cutter	4 sets	Squad
25	Double-blade cutler	4 sets	Squad
26	Chain saw	4 sets	Squad
27	Diamond chain saw	8 sets	Unit

	Extrication equipment		
01	Sked stretcher	2 sets	Unit
02	Basket stretcher	4 sets	Squad
03	Body recovery bag	4 sets	Squad

Extrication equipment: number of packages 10

	Worksite command kits		
01	Materials and equipment for on-site commander	4 sets	Squad
02	Tool set	4 sets	Squad
03	Folding table	4 sets	Squad
04	One-touch tent	4 sets	Squad
05	Materials and equipment for generator	4 sets	Squad
06	Marking set	4 sets	Squad

Work sitec ommand kits: number of packages 24

	Medical equipment		
	Medical equipment	1 set	

Medical equipment :number of packages 11

★Carry A19000 as carry-on baggage

28	Pressure tank	12 sets	Unit
29	Plastic tank	12 sets	Unit
30	Generator	4 sets	Squad
31	Cord reel	4 sets	Squad
32	Cord reel	4 sets	Squad
33	Striker set	4 sets	Squad
34	Wire rope winch set	4 sets	Squad
35	Yamabun rescue set	4 sets	Squad
36	Crowbar/shovel/bucket set	4 sets	Squad
37	Wire ladder	4 sets	Squad
38	Carpenter tool set	4 sets	Squad
39	stepladder	4 sets	Squad

Rescue equipment: number of packages 131

	Radio		
	Digital radio for BoO: VX-D2901u	1 set	

Radio equipment: number of packages

Materials and rescue equipment: number of packages 241

〈표 부록-11〉 2014년 JDRT의 구조탐색팀의 전반적 훈련 장비 리스트(뒤)

Tents	
B0131	Cross-shaped tent, main unit
B0133	Door Unit
B0133	Door Unit
B0134	Intermediate unit
B0135	Intermediate unit
B0136	Intermediate unit
B0137	Intermediate unit
B0138	Blower
B0139	Partition curtain for cross-shaped tent (2 sheets per set)
B0140	LED light
B0112	Door Unit
B0113	Door Unit
B0114	Intermediate unit
B0116	Blower
B0119	Partition curtain for cross-shaped tent (2 sheets per set)
B0120	LED light
B0155	Floor sheet for cross-shaped tent
B0156	Floor sheet for cross-shaped tent
B0157	Floor sheet for cross-shaped tent

Living materials and equipement			
A1605	Cord reel	B2201	White board for the command head quarters
A2006	Floodlight set	B4222	Generator
A2006	Floodlight set	B4222	Generator
A2007	Floodlight set	B4223	Generator
A302	Cold weather gear	B4224	Generator
A304	Cold weather gear	B4225	Generator
A309	Cold weather gear	B4226	Generator
A311	Cold weather gear	B4227	Generator
A3401	Safety band	B5201	Blanket
EST-14110-1	Projector, head lamp(spare)	B5202	Blanket
B0620	Folding chair	B5211	Blanket
B0621	Folding chair	B5212	Blanket
B0622	Folding chair	B5213	Blanket
B0623	Folding chair	B5214	Blanket
B0624	Folding chair	B5215	Blanket
B0711	Folding table	B5216	Blanket
B0712	Folding table	B5217	Blanket
B0713	Folding table	B5218	Blanket
B0714	Folding table	B5401	Camp set

B0158	Floor sheet for cross–shaped tent
B0159	Floor sheet for cross–shaped tent
B0203	Air tent A–45
B0204	Accessories for Air tent A–45
B0331	Lodge tent
B0332	Lodge tent
B0333	Lodge tent
B0334	Lodge tent
B0335	Lodge tent
B0336	Lodge tent
B0337	Lodge tent
B0338	Lodge tent
B0339	Lodge tent
B0340	Lodge tent
B0341	Lodge tent
B0342	Lodge tent
B0343	Lodge tent
B0344	Lodge tent
B0312	Lodge tent
B0345	Lodge tent
B0346	Lodge tent
B0347	Lodge tent

B0715	Folding table
B0901	Tarpaulin
B0902	Tarpaulin
B0903	Tarpaulin
B0904	Tarpaulin
B1607	One–touch tent
B1608	One–touch tent
B1609	One–touch tent
B1610	One–touch tent
B1703	Hand washing set
B1704	Hand washing set
B1816	Sleeping mat
B1817	Sleeping mat
B1818	Sleeping mat
B1819	Sleeping mat
B1820	Sleeping mat
B1821	Sleeping mat
B1822	Sleeping mat
B1823	Sleeping mat
B1824	Sleeping mat
B1825	Sleeping mat
B1826	Sleeping mat

B5402	Camp set
B5403	Camp set
B5404	Camp set
B5405	Camp set
B5406	Camp set
B5407	Camp set
B5408	Camp set
B5409	Camp set
BT6030	Iron stake 20 pieces
BT6031	Fencing net
BT6032	Fencing net
BT6033	Fencing net
BT6034	Fencing net
BT6035	Fencing net
B1901	Shower tent
B1902	Shower tent
T0317	Tub
BT6011	Decon–PPE box
BT6012	Decon–PPE box
BT6013	Decon–PPE box
BT6014	Decon–PPE box
BT6015	Decon–PPE box

B0348	Lodge tent
B0349	Lodge tent
B0350	Lodge tent
B0381	Lodge tent
B0382	Lodge tent
B0383	Lodge tent
B0384	Lodge tent
B0385	Lodge tent
B0388	Lodge tent
B0392	Lodge tent
B0393	Lodge tent
B0394	Lodge tent
B0395	Lodge tent
B0396	Lodge tent
B0374	Lodge tent Shelter
B0375	Lodge tent Shelter
B0376	Lodge tent Shelter
B0377	Lodge tent Shelter

B1827	Sleeping mat
B1828	Sleeping mat
B1829	Sleeping mat
B2001	Ballon light
B2002	Ballon light
B2003	Ballon light
B2004	Ballon light
B2005	Ballon light
B2006	Ballon light
B2057	Generator for ballon light
B2058	Generator for ballon light
B2059	Generator for ballon light
B2060	Generator for ballon light
B2061	Generator for ballon light
B2062	Generator for ballon light

BT6016	Decon–PPE box
BT6017	Decon–PPE box
T0187	Portable toilet set
T0188	Portable toilet set
T0189	Portable toilet set
T0190	Portable toilet set
Y0301	Daily commodities set Y03
Y0302	Daily commodities set Y03
Y0303	Daily commodities set Y03
Y0304	Daily commodities set Y03
B1104	Water Purifier
B1105	Water Purifier
EFT–11000–p	Food for 432 meals
C1401 to	Food for 100 meals
C1406	
C1901	Food (S set)
C1902	Food (S set)

○ (EMT Type 2 등록 준비 관련) JDR 의료팀은 지난 10년간 EMT Type2 형태를 갖추기 위하여 연구하고 준비해왔으며, 현재 WHO에 JDR 의료팀을 Type2 팀으로 등록하고자 준비 중임. 국제긴급원조 사무국이 확인한 바에 의하면, 현재 전 세계 20여 개 팀이 EMT Type 2 팀 등록에 관심을 표명하고 있음를 확인하였음.

○ (파견 대원용 지급 물품) 국제긴급원조 사무국은 공항에서 유니폼(M, L 사이즈로 나뉘며 1인당 2벌씩), 개인보호장구(PPE), 배낭을 파견 대원에게 제공함. 인력풀 리스트에 이미 유니폼에 대한 사이즈 정보가 있으나, 여벌을 준비함. 유니폼에는 성명을 표기하는 대신, 역할(function)을 표시할 수 있다. 단, 모자(헬멧)에는 매스킹 테잎에 이름 등을 적어서 붙임. 또한 지급 물품이외에 개인용 짐은 최소화하여 준비하도록 하고, 조끼는 물류 담당자만 착용하도록 함.

○ (기타 물품–대원 식 · 음료) 대원의 식 · 음료는 물류 담당이 간단히 조리 할 수 있는 레토르트 즉석 음식을 준비하고, 곤로 등 물을 끓일 수 있는 조리도구 · 냄비 · 식기를 함께 구비함. 현장에서는 유류조달을 전제로 한 취사도구(곤로)를 사용함.

○ (기타 물품–발전기) 발전기는 JAL로부터 기적(항공 적재)이 가능한 포장으로 승인받은 박스(이중재질) 안에 현재 9대를 보유하고 있으며, 2500w 출력 용량으로 가격은 150만엔 정도임. 투석기를 연결하여 사용 가능하며 발전기는 메인, 서브메인, 소형 발전기를 구비하여 순회 진료의 경우는 소형 발전기를 활용함.

○ (파견종료 후 평가 항목)

〈표 부록–12〉 인도적 지원 제 3자 평가 질문표

평가 시각	평가항목	질문
정책의 타당성	1. 재해피해당사국 · 피해지역또는피해자의욕구와의정합성	자연재해, 인위적 재해, 분쟁에 따른 재해가 일어난 피해당사국 · 피해지역 · 피해자의 욕구(니즈)와 긴급사태에서 일본의 인도지원 정합성에 대해 얼마나 파악하고 있는가?
		자연재해, 인위적 재해, 분쟁에 따른 재해가 일어난 피해당사국 · 피해지역 · 피해자의 욕구(니즈)와 긴급사태에서 일본의 인도지원 정합성에 대해 얼마나 파악하고 있는가?

	2. 일본의 상위정책과의 정합성	일본의외교,원조정책(ODA대강령,중기 정책,각국별구조방침등)과 긴급사태에서의일본인도지원의정합성에대해얼마나파악하고있는가?
	3. 국제사회의 인도지원 동향에 관한 정합성	국제사회에서의 인도적 지원에 관한 동향에 비추어 볼때, 긴급사태시 일본의 인도지원은 어느 정도의 정합성을 가지고 있는가?
	4. 타기부자지원과의관련성 · 일본의비교우위성	타기부에의한인도지원의방침 · 내용은무엇인가?
		긴급사태시일본의인도주의/국제긴급원조는,타공여국에의한인도지원과의상호연대성 · 보완성이어느정도로도모되었는가? (구체적인예를포함)
		타 기부자에 의한 인도적 지원과 비교했을때, 긴급사태시 일본의 인도지원/국제긴급원조는 일본의 우위성을 살리고 있는가? (구체적 예를 포함)
결과의 유효성	**1. 목표의 달성도**	일본 국제긴급원조의 실적(인적,물적,자금적)에는 어떤 것이 있는가?
		일본 국제긴급원조의 성과를 어떻게 파악하고 있나?
		일본국제긴급원조는,인도지원정책의최종목표「가장취약한사람들(난민,국내피난민,재해피해자등)의생명,존엄과안전을확보하고,개개인의자립을지원한다」에대하여얼마나공헌하였고,어느정도효과적이었다고파악하고 있는가?
		거시적 차원에서 봤을때, 일본의 국제긴급원조로 인한 어떤 효과가 보여졌는가?
	2. 일본의 인도지원의 인지도	일본의국제긴급원조활동실적이나성과는,국제사회,재해피해당사국 · 재해피해지역 · 일본국내에어떻게홍보되었는가?
		일본의 국제긴급원조활동 실적이나 성과가 국제사회, 재해 피해당사국 · 재해 피해지역 · 일본국내에서 어느 정도 인지되었는가?
프로세스 적절성	**1. 우리나라의 인도적 지원방침 책정프로세스의 절절성**	인도지원방침책정시,정보수집 · 분석은어떻게이루어졌는가?(방법 · 체제 · 내용등)또한 방침책정의근거는어느정도적절했다고보는가?
		인도지원방침책정시,정책단계에서부터실시단계에이르기까지관계자에의한협의 · 의견교환은어느정도실행되었나?(방법 · 체제 · 빈도 · 내용등)또한 협의 · 의견교환이충분히이루어졌다고보는가?
		인도지원방침책정시,국제기관 · NGO등관계기관과의연대 · 조정은어떻게,어느정도로계획되었는가?

	2. 일본 인도지원실시 프로세스의 적절성	현지나 일본국내의 실시체제나 운영상태(평시준비,안전대책 등)는 어떤 것이었나? 또한 체제는 어느 정도로 정비가 되었고, 얼마나 효과적으로 운영되었나?
		요청으로부터 원조공여까지 어떤 프로세스가 진행되었나? 또한 프로세스는 신속한 동시에 효율적이었나?
		일본의긴급원조관계기관 · 단체,기타기부자(양자지원,국제기구, JPF,타NGO,민간기업등),피해당사국정부측, 일본계 기업 · 현지동포커뮤니티등과의조정 · 연대는어떻게진행되었는가? 또한 효과적으로 행해졌는가?
		분쟁 · 자연재해가발생한때부터,특히위기에처한사람들(여성,아동,노약자,장애인,빈곤층등)특유의욕구에대한배려가있었는가? 이는 어떤것인가?
		조기복구와부흥,중단없는지원을향한 대응이 이루어졌는가? 이는 어떤 것인가? (재해복구와 부흥지원 있어서 일본계 기업의 해외진출 촉진 등을 포함)
		지원처의 욕구는 지속적으로 파악되었는가?
		지원실시상황과 성과를 적절히 파악 · 모니터링 · 평가하고, 피드백을 하는 프로세스가 있었는가? 그것은 어떤것이었는가?
외교 시점에서의 평가	**1. 외교적인 중요성**	일본이 인도지원분에서 협력하는 것은 어떤 의의가 있다고 생각하는가?
		인도지원은 일본의 외교상, 어떤 공헌을 하고 있는가?
	2. **외교적인 파급효과**	일본과재해피해당사국 · 재해지역과의관계에긍정적인효과를가져왔는가(외교 · 경제 · 우호관계촉진,친일감정의조성등)(구체적인예를포함)
		일본이 인도지원 분야에 대한 협력을 통해, 국제사회에서 일본의 위치와 관련하여 긍정적 효과를 가져왔는가? (일본 입장에 대한 이해 증진, 잠재적 영향력 향상 등) (구체적 사례 포함)
그 외	**일본의 인도지원의 장점과 과제**	긴급사태시, 일본의 인도지원/국제긴급원조 (혹은 개별지원)의 장점은 무엇인가?
		긴급사태시, 일본의 인도적 지원/국제긴급원조(혹은 개별지원)에 개선점이 있다면 무엇인가?

출처: 긴급사태에 따른 인도적 지원 평가(제3자평가) 보고서(2015.02) 중 첨부자료 2. 질문표 한국어 저자 번역

부록 5

일본 구호대 관련 사진



구호대 장비 보관 1



구호대 장비 보관 2



구호대 장비 보관 3



구호대 장비 보관 4



JDR 스티커(박스 부착용)



의약품 보관 냉장고



발전기



의약품 이동 냉장팩

부록 5-1

일본 현지조사 회의록

[KDRT] JICA JDR 사무국 회의록

2015-10-13

KDRT 연구팀 작성

- **일시:** 2015년 10월 13일 10:00-12:30
- **장소:** JICA HQ Office JDR Secretariat 회의실 (3층)
- **참석자**
  - (KOICA) 최장훈 과장, (중구단) 홍세민, (NMC) 이세나, (KDRT연구팀) 이윤제, 하경화, 홍지영, 신선연
  - (JICA) Yamane Makoto (Director, Emergency Relief Division 2, Secretariat of JDR), Harada Mariko (Emergency Relief Division 2 and 1, Secretariat of JDR), Isa Kohei (Assistant Director), Ms. Nakaji (in Charge of Medical Team)
- **주요 안건**
  - JICA/JDR 사무국 개요
  - JDR 파견 형식/RNA 파견 프로세스
  - JDR 법령/PKO 법령
  - 협력 네트워크

1. JICA/JDR 사무국 (JDR Secretariat) 개요

- **JDR팀의 JDR 전반적인 운영에 관한 간략한 소개**

2. 질의 응답

- **(JDR 파견 형식) JDR은 4개팀 (SAR, 의료팀, 전문가, 자위대)으로 구성되는데, 어떠한 팀이 어떤 형식(Modality)으로 파견되는지는 누가, 어떻게 결정하나?**

  ▷팀 파견 형식에 관한 결정은 전적으로 외무성에 의해 이루어지고 외무성이 JDR을 파견하기로 결정하면 JICA를 통해 파견 명령이 내려옴.

- **(RNA 관련) JDR은 선발대(Rapid Needs Assessment)가 있는가? 만약 있다면 어떻게 선발대 임무를 수행하고 있는가?**

▷ JDR은 파견 이전에 선발대 투입 과정을 거치고 있음. 필리핀 태풍 파견의 경우, 선발대 파견을 통해 구조인력(search & rescue팀) 파견이 필요 없다는 결정을 하였음. 그러나 일반적으로 긴급 재난 상황에서 매번의 재난 상황의 조건이 다르기 때문에 실질적으로 매번 선발대를 파견하는 데는 한계가 있음.

▷ Needs Assessment를 통한 선발대 파견을 위해서 외무성의 별도의 지시가 필요한 것은 아님. 이미 수행 단계로 넘어왔기 때문에 이러한 결정은 JDR 차원에서 가능함. 다른 한편으로 Needs Assessment 팀 내에 외무성 직원이 포함되어 있음.

■ **JDR은 선발대(Rapid Needs Assessment) 매뉴얼이 있는가?**

▷ 별도의 매뉴얼은 없음.

■ **JDR은 선발대(Rapid Needs Assessment) 파견 기간은?**

▷ 파견 기간은 최대 10일내임. (구조팀의 경우 최대 2주, 의료팀은 최대 3-4주 가량 진행함)

■ **(JDR & PKO 법) PKO 법이 만들어 지기 이전에는 분쟁의 결과인 재난에 대해 JDR에서 커버하였는가?**

▷ PKO 법이 제정되기 이전에도 JICA/JDR에서 분쟁관련 재난에 대한 의무(mandate)가 있었으나, 실질적으로 JDR이 관련 임무를 수행하는 것은 예외적인 사례였음(91년 92년 난민과 관련한 임무 수행사례 제외 전무함).

■ **PKO법을 별도의 법으로 만든 이유가 무엇인가?**

▷ PKO 법령 제정 이전, Gulf War에서 예산 지원만 했었는데, 구호대 파견이 필요하다고 판단되었음. 이후 1992년에 PKO법이 만들어지고, 평화유지를 목적으로 분쟁과 관련한 재난과 관련한 활동은 이 법에 근거하여 이루어지게 됨. 동 법령은 JDR 법령과는 별개의 독립된 법령임.

■ **(파트너십) 일본 내 인도적지원 분야 활동 타 기관 (NGOs, 다자기관 등)과 어떻게 협력하고 있는가? 네트워크가 구축되어 있는지?**

▷ 외무성의 경우 JDR에 법을 근거로 다자 협력 등을 하지만 기본적으로 JICA/JDR은 양자에 초점을 맞춰 진행하고 있음. 네팔의 경우에도 NGO, OCHA와 정보 공유 등을 하였으나, 파트너십 강화에 대한 의견이 많이 제기되었다는 것을 알고 있음.

▷ 그러나 현재까지는 국제사회에서 셋팅 된 네트워크를 이용하는 수준이고 별도의 새로운 파트너십 플랫폼을 구축하고 있지는 않음.

[KDRT] JICA JDR 의료팀 회의록

2015-10-13
KDRT 연구팀 작성

- **일시:** 2015년 10월 13일 10:00-12:30
- **장소:** JICA HQ Office JDR Secretariat 회의실 (3층)
- **참석자**
  - (KOICA) 최장훈 과장, (중구단) 홍세민, (NMC) 이세나, (KDRT연구팀) 이윤제, 하경화, 홍지영, 신선연
  - (JICA) Harada Mariko (Emergency Relief Division 2 and 1, Secretariat of JDR) Yamane Makoto (Director, Emergency Relief Division 2, Secretariat of JDR), Ms. Nakaji (in Charge of Medical Team), ISA Kohei (Assistant Director)
- **주요 안건**
  - JDR 의료팀 구성 및 매뉴얼
  - 물류
  - 훈련/교육
  - 운영 및 등록자 관리, 선발 팀 선정
  - 파견 후 프로세스
  - 기타

1. 질의 응답

- **(매뉴얼) 이전 의료팀 매뉴얼을 가지고 있으나 최근에 개정(update) 된 것으로 알고 있음. 어떤 내용이 변경되었나?**

  ▷ 의료팀 매뉴얼이 7년 만에 개정된 것은 사실임. 매뉴얼 자체는 공유할 수 없음. 특히 장비 관련한 내용이 크게 바뀌었음.

  ▷ 재난 현장에서의 매뉴얼과 관련해서는 임산부 건강과 관련한 내용이 추가로 포함되었음. 사실상 재난 현장에서의 의료진에게 임산부들의 접근이 매우 어려웠다는 지적 이후, 필리핀 하이엔 재난 이후에는 산모의 건강 체크를 할 수 있는 방안이 구상되었음.

- **(의료팀 구조) 의료팀의 리딩은 누가 맡는가?**

  ▷ 팀 별로 상황별로 다른데, 팀이 큰 경우 주로, 특히 최초 파견팀(first team)의 경우 외

교부가 리딩을 맡는 경우가 많음. 다른 경우, JDR Medical Team의 경우에는 팀 구성원 내의 의사가 리딩을 하는 경우도 있음.

■ **의료팀과 구조팀이 혼합된 하이브리드팀의 경우는?**

▷ 하이브리드 팀의 경우는 같은 팀으로 파견하더라도 사실상 활동은 별개로 이루어짐 – 이 점은 한국에서 파견하는 하이브리드 팀이랑 성격이 다름. 하이브리드팀의 경우, 팀 리더가 INSARAG 회의 참여 등을 담당함. 그러나 기술적인 부분은 커버하기 어렵기 때문에 의사결정은 기술적인 부분을 알고 있는 사람이 하게 됨.

▷ 이런 기술적인 부분을 고려하여 메디컬 팀의 경우 메디컬 매니저가 따라감.

■ **메디컬 팀에서 사람 뽑을 때 우선순위 어떻게 정하는지?**

▷ 의료 자문 위원회(medical adversary committee)를 구성해서 해당 국가의 특성, 어떤 기능해야 하는지, 필요성을 고려하여 따라서 선발함.

■ **(Logistics) 행정지원(Logistics) 팀의 규모는? '**

▷ 전체 팀원 중 46명 중 8명이 행정지원을 맡음. JICA의 logistics과 의료팀의 logistics 이 별개로 존재함. 다른 부처에서 역시 별개로 logistics 담당자를 가지고 있음.

■ **의료와 관련된 다양한 장비와 약품 등 어떻게 관리하는지?**

▷ 물류 창고(warehouse)에 풀(pool)에 등록된 자원봉사자를 보내서 약품 관리하도록 함. 일 년에 3회. 약품 유통기한 지난 것 골라내는 등의 작업이 이루어짐. 이를 위해 별도의 내부 procurement process 가지고 있음.

■ **현장에서 의료품 등의 운영은 어떻게 하는가?**

▷ 관리에 대한 일반적인 내용은 pre-set 되어 있지만 약품 등이 상황에 맞지 않을 때가 있을 수 있음. 이런 상황에는 사무국에 요청하여 2-3일 내로 사무국을 통해서 새로운 약품 받을 수 있음.

▷ 재해 현장의 지역적 특성을 반영한 리스트가 미리 작성되어 있어서 해당 지역에서 주로 필요로 하는 약품에 대한 정보를 바탕으로 미리 의료품이 기준화 되어 있음.

▷ 운영과 의료품 제공 등을 위한 특별한 계약(special contact)이 되어 있음.

■ **메디컬 팀에 이미 등록자가 이미 1000명이 넘는데 현지 파견했을 때 어떻게 이들을 효과적으로 행정지원(logistics)을 할 수 있는가?**

▷ 전반적인 Logistics를 담당하는 팀과 의료팀의 logistics을 담당하는 담당자가 따로 있음.

▷ 간호사 중에는 간호사 기능으로 등록되기도 하지만 동시에 의료팀 logistics 기능으로 등록하는 사람이 있어 그 사람들이 의료팀의 행정을 담당함.

■ **SAR팀 역시 의료팀을 포함함. 어떻게 협력하는가?**

▷ 의사들이 양 쪽에 등록되어 있음. 역할은 매우 다르나 같은 풀(pool)에서 선발하고 있음.

■ **(훈련 및 교육) 등록된 의사들을 대상으로 하는 WHO 가이드라인에 대한 교육 등을 포함한 정기적인 역량강화(capacity building) 훈련/교육을 실시하는가?**

▷ 등록자 교육/훈련에 그런 내용이 포함되는지 확신할 수 없으나 향후에는 이런 기회가 조금 더 있을 것으로 예상함.

■ **정기적인 현지 병원과 같은 시뮬레이션 훈련이 있는가?**

▷ 정기적으로는 아니지만, 사례를 보여주는 형태로 훈련이 있음. 시뮬레이션 훈련은 일반 훈련과 다른 형태의 기회로 등록된 전원이 다 참여하는 것이 아니라 소규모팀 단위로 이루어짐. 텐트 내에서의 의료 활동 등 일종의 그룹 액션(group action) 형태로 이루어진다고 이해하면 됨.

■ **(파견 후 절차) 파견 후 보고 절차?**

▷ 리뷰세션 등을 이용함. 즉, JDR 사무국에서 리뷰 받고 리뷰를 중심으로 사무국이 주도적으로 보고서 작성함.

■ **보상(Rewards)**

▷ 다른 팀이랑 거의 유사하게 진행됨. 식비 등 일비(per diem) 등은 JICA 규정에 의함. 일비(per diem)이라는 게 결국 식비만 개별적으로 현금으로 제공될 뿐이고 숙소 등은 JICA에서 직접 지불하기 때문에 별도로 지원되는 금액이 많은 것은 아님.

■ **운영하는데 있어, 파견/파견 후 관리, 훈련 외에 다른 운영 방식이 있는가?**

▷ 소속 다르고, 처음 보는 사람들끼리 만나서 가서 한 팀이 되는 것이라 사실상 팀워크를 만들기 어려움.

▷ 국내 팀은 JDR팀과 별도이지만 등록된 의사들이 양쪽에 등록되어 있을 수 있기 때문에 등록자들 사이에 알고 있는 사람들이 있음. JDR에서 별도로 관리하거나 운영하는 방식이 있는 것은 아님.

■ **자원 동기는?**

▷ 자원하는 것에 대해 재정적인 지원 등은 전혀 없고 훈련도 주중에 진행되기 때문

에 자기 일을 포기하고 참여해야 한다는 점을 고려하면 개인적인 신념과 국제 이슈(international affairs)에 대한 관심 때문에 자원하는 것으로 파악함.

■ **(기타) 등록된 멤버들의 건강 검진 등은 어떻게 관리하는가?**

▷ 백신 맞을 비용 지원. 파견 시에 백신 history record는 체크하나 별도로 다른 체크는 없음.

▷ 돌아와서 건강검진, 정신건강검진 등을 할 수 있는 비용을 지원해 줌.

▷ 체크리스트 등을 JICA에서 가지고 있는 것은 아니고 병원에서 가진 체크 리스트에 따라서 진행함.

■ **장기적인 목표는 무엇이며 이를 위한 훈련(annual activities)가 있는가?**

▷ 장기 목표는 역량 강화이며 이를 위해 보다 많은 사람들이 강화된 훈련을 받을 수 있도록 함.

▷ special unit 설치: 전염병 대응할 수 있는 특별 메디컬 팀 만들고 있음.(에볼라 대응 등)

* EMT = foreign medical team.

[KDRT] JICA JDR 구조팀(Search & Rescue Team) 회의록

2015-10-13
KDRT 연구팀 작성

■ **일시:** 2015년 10월 13일 10:00-12:30
■ **장소:** JICA HQ Office JDR Secretariat 회의실 (3층)
■ **참석자**
• (KOICA) 최장훈 과장, (중구단) 홍세민, (NMC) 이세나, (KDRT연구팀) 이윤제, 하경화, 홍지영, 신선연
• (JICA) Harada Mariko (Emergency Relief Division 2 and 1, Secretariat of JDR) Yamane Makoto (Director, Emergency Relief Division 2, Secretariat of JDR), Ms. Nakaji (in Charge of Medical Team), ISA Kohei (Assistant Director)
■ **주요 안건**
• JDR 구조팀 재난 파견 절차
• 훈련/교육
• 매뉴얼, 운영, 구성 및 등록자 관리, 선발 팀 선정
• 어려움, 개선 방향
• 기타

1. 질의 응답

■ **재난이 났을 때, Alert Step 1. Step. 2 에 따라 어떻게 준비하는가?**
▷ 재난 지기후 부처 단위에서 연락하고, 그 이후에는 내부 프로세스(Internal Process)에 따라 진행이 됨.
▷ 보통 장관의 파견 선언(declaration) 등이 있기 전부터, SAR팀은 대기하고 준비하고 있음. 장관의 파견 선언 등 은 단지 공식적인 형식을 갖추기 위한 것이고, 그 전에 미리 준비하고 있음.
▷ 장관의 파견 선언 이후 24시간 내에 출발하는 것이 원칙임.

■ **(훈련) 훈련된 수준이 전혀 다른 사람들을 대상으로 어떻게 트레이닝 하는지?**
▷ 1) Police 2) Fire 3) Cost Guard의 경우, 소방청 소속은 경험이 풍부함. 이에 비해 경찰청 소속과 Cost Guard는 경험이 적지만 대신 해상에서의 재난에 대한 대응은 잘하는 등 서로 강점과 약점이 있음.

▷ 세 기관의 합동 훈련(Joint Training)이 1년에 두 번이 있음. 각 관계부처의 훈련 담당 기관에 사람 수를 정해서 연락하면 각 기관에서 정해서 보내어 훈련을 실시함.

▷ 훈련 지휘는 JICA에서 맡고 구조대에 포함되는 세 개 기관(소방청, 경찰청, 해안경비대)가 참여함.

■ **각 3개의 기관이 다 다른데 어떻게 역량강화를 하는지?**

▷ 현장에서 매일매일 각 기관별로 트레이닝을 하고, INSARAG이 트레이닝 프로그램을 공유해서 반영 하도록 함.

▷ JICA는 1년에 2번만 트레이닝을 하고, 그 이외의 트레이닝은 각 기관이 전담하여 하도록 하며 예산도 각 기관에서 집행함.

■ **(SAR 매뉴얼) 업데이트 하였나?**

▷ 네팔 파견 이후에 네팔에서 얻은 경험을 반영하여 업데이트하고 있는 중임.

■ **SAR Team 구성.**

▷ 기존에 69명이었는데 최근 70명으로 증가함. 팀에는 4마리 구조견이 포함됨.

■ **재난이 났을 때, 나리타로 어떻게 소집하는가?**

▷ 선정 과정에서 나리타로 빠르게 올 수 있는 것도 선정 기준에 들어감. 다만 오는 교통편을 제공하는 것은 아니고 선정된 사람들이 각자 나리타로 집결하게 됨.

■ **유니폼을 몇 개를 주는지?**

▷ 2개 유니폼 줌.

▷ 개인 물품은 1개의 가방만 가지고 올 수 있고, 그 이외의 물품은 JDR사무국에서 모두 준비해줌.

■ **어떻게 이름표를 부착하는지?**

▷ 옷에는 기능만 달고, 모자 뒤에 이름을 직접 다는 방식으로 함.

■ **팀 리딩은 누가 맡는가?**

▷ 일반적으로 소방청 소속이 팀을 리딩함.

■ **(JDR 사무국의 Autority) 다른 기관에서 온 사람들이 모두 JDR 사무국에서 일하는 것을 어떻게 관리하는지?**

▷ 각 기관에서도 이미 다 법(JDR Law 및 각 기관 관련 법)에 의무사항으로 포함이 되어있

고, 각 기관의 업무 영역으로 규정이 되어 있기 때문에 문제가 되지 않음.

■ SAR 팀의 향후 개선 방향은 무엇인가?

▷ 70 멤버와 관련 장비 규모가 너무 크기 때문에, 중소규모로 팀 규모를 줄이려고 함(약 40명 수준으로 예상함).

▷ 네팔의 경우 방콕까지는 군용기(Charter Flight)를 이용하였고, 그 이후에는 민항기를 이용함.

■ SAR 팀의 가장 힘든 것이 무엇인가?

▷ Logistics가 힘들고, 우선순위 선정에 있어 어려움을 겪음.

▷ 자위대와의 협력도 매우 중요한 이슈임.

[KDRT] JICA JDR 해안보안청/소방방재청 회의록

2015-10-13
KDRT 연구팀 작성

■ **일시:** 2015년 10월 13일 13:30-15:00
■ **장소:** JICA HQ Office JDR Secretariat 회의실 (3층)
■ **참석자**
• (KOICA) 최장훈 과장, (중구단) 홍세민, (NMC) 이세나, (KDRT연구팀) 이윤제, 하경화, 홍지영, 신선연
• (해안보안청) CDR. Tomoya Shimizu, CDR. Takehito INABA
• (소방방재청) Takashi Nagasaku, Takashi Yanagihara
■ **주요 안건**
• 해안보안청 해외긴급구호 활동
• 소방방재청 해외긴급구호 활동

1. 해안보안청 해외긴급구호 활동 (Cost Gard)

■ **해안보안청 팜플렛 (참고)**

▷ 일본 지도- 11개 지방본부로 구성됨.

▷ 구난(재난) 중점적으로 지원할 수 있는 지부 마다 구조를 목적으로 한 선박이 있음.

▷ 선박마다 수색구조 작업 7명 포함됨.

▷ 항공기지 9개가 있음. 각 기지마다 구조대원이 8명씩 배치됨.

▷ 하네다 공항에는 고도의 특별구조팀 설치됨. (36명 규모).

■ **파견 인원 (총인원)**

▷ 각 항공기지 9개에서 8명씩 총 72명 파견.

▷ 11개 지방본부에서 7명 씩 = 총 77명

▷ 특별 구조대팀 총 36명

▷ 외에에 특별 연수 받은 사람, 특별 훈련 받은 사람 실적 있는 사람 중 건강 진단 등으로 선발함.

■ **SAR(해안보안청, 경찰청, 소방청) 표준인력이 70명인데 그 중 해안보안청에서 보내야 하는 인원 수는? (14명)**

■ **선발 기준이 재난의 성격에 따라 달라지는 건지, 아니면 14명의 기능이 전체 SAR의 기능에 맞아 들어가도록 완전히 사전에 정해져 있는 건가?**

▷ 재난 성격과 상관없이 14명이 보내짐. 기존에 정해진 기능에 맞춰서 파견되기 때문에 해안경비대의 경우 해상 재난 뿐 아니라 어떤 재난에든 투입되게 되어 있음.

▷ 관련(해상 재난 제외한) 기타 훈련은 자이카가 실시하는 훈련에 참가함.

▷ 안전관리 등에 필요한 지식/인식/기술 등은 공통적으로 가지고 있음.

■ **SAR 구성 기관 간 차이에도 불구하고 항상 같은 비율로 구성되는 이유는 무엇인가? 해안보안청의 경우 수상재난 강점이 있는데 모든 종류에 재난에 대해서 모든 기관이 항상 같이 조직되어야 하는 이유는 무엇인가? (네팔의 경우, 소방청 중심, 필리핀 경우, 해안보안청 중심– 이렇게 하는 게 더 효과적이지 않는가?)**

▷ JDR 법에 근건한 소방청, 경찰청, 해안보안청 협력 규정에 따라서 그렇게 구성됨. 그 규정에 의거해 무조건 같이 대응하여 정해진 인원을 파견함. 다만 재난의 성격에 따라 어떤 역할을 하는가, 어떤 기관이 주요한 역할을 하는가 등이 달라짐.

■ **선발이 로테이션으로 이루어지는지?**

▷ 14명 중 8명은 특수부대팀으로 자동 선발됨. 여기에 6명이 항공기지나 기타 지부에서 선발됨. 이 6명이 소속되어 있는 지방본부는 정해져있고 로테이션으로 선발됨. 하네다 공항에 있는 팀 즉, 고도의 훈련을 받은 특별구조팀이 같이 나감.

▷ 순번도 정해져 있음.

▷ 북해도의 경우에도 선발된 인원이 각자 나리타까지 무조건 집결함.

▷ 파견은 매우 중요한 경험이기 때문에 지식과 경험을 다양한 사람들이 쌓을 수 있게하기 위해서 지방별로 다 집결하도록 함. 규슈나 오키나와도 포함.

■ **집결 관련**

▷ 24시간 대응 가능한 운영체계(operation system)가 있음. 자이카로부터 연락 받으면 각 지부에 연락해서 대중교통 등을 이용해서 다음날 12시까지 나리타로 도착 해야 함. 따라서 선발 과정에서 이동이 가능한 사람으로 선발하게 됨. 각 기관이 기관 별로 대응 운영체계(operation system)를 이용하여 비행기, 철도 예약하여서 실제 도착 가능한지 여부

확인함.

▷ 네팔 지진의 경우 12시 공항 집결 가능한 사람으로 선발하고 선발 로테이션에 해당하는 사람이 집결시간까지 못 오게 되면 다음 순번 로테이션에 따라서 대체 인력 투입하였음.

■ **중간 연락담당자가 JDR 업무에 관련하고 있는가?**

▷ 국제 구호 담당자가 외무성이랑 협력.(시미즈씨 외 1명)

▷ 재난 상황일 때는 다른 인력이 더 투입되어서 JDR 커뮤니케이션 업무를 담당함.

■ **(장비) 국내 재난에 쓰이는 장비랑 혼용해서 쓰는지? (국내용? 해외용?) JDR 제공 장비로만 쓰는가, 해안보안청에서 별도로 가지고 가는 장비가 있는건가?**

▷ JDR제공 장비로만 사용하고 국내 사용 장비는 긴급구호 시 사용하지 않음.

■ **자이카 사무국이랑 협력에 어려운 점은?**

▷ 빠른 업무 커뮤니케이션이 이루어지기 때문에 어려운 점은 없음.

2. 소방방재청 해외긴급구호 활동 (National Fire Disaster Management Agency)

■ **(소방방재청 긴급구호활동에 대한 간략한 설명): 해외에서 재난이 발생 시 외무대신이 소방재청관에게 협의 연락을 함. 소방청장이 파견 명령을 하며, 부단장으로 임명이 됨.**

■ **소방방재청 내 상시 준비 인원은 몇 명이며, JDR 파견 70명 중에서 소방방재청이 몇 명 파견되는가?**

▷ 16명이 JDR 파견대에 포함되어 파견됨. 16명 중 구성을 보면 리더 1명, 리더 보조자 1명, Squad leader 2명, 소대원 12에 부단장 1명 등 총 16명으로 구성됨.

■ **상시 보유하고 인원은 몇 명인가?**

▷ 750개 소방본부 중에 77개소 소방본부가 국제파견본부로 등록이 되어 있음. 총 대원수는 599명 임(준비 완료된 대원 수).

▷ 77개소 본부를 15개 팀으로 나누어, 날짜 별로 순번을 미리 정해놓아, 재난 발생시 바로 파견될 수 있도록 구성함.

■ **해당 순번이 정해지면, 그 안에서 멤버 16명을 다시 뽑는 건지? 아니면 미리 정해져 있는 것인가?**

▷ 예를 들어 오늘 13일에 7그룹이 파견이 된다면, 동경 6명, 나고야 3명, 가와사키 3명, 나머지 4군데에서 각 1명씩으로 인원은 결정되어 있지만, 실제 사람은 각 지방 본부장이

정하는 것임.

■ **인원 선발의 전문성 기준이 있는가?**

▷ 기준은 있음. 1) 응급처치의 지식을 가지고 있는 사람 2) 구호 기술이 있는 사람 3) 구호 물품 기자재 사용 가능한 사람 4) 건강한 사람 의 기준에 맞는 사람들이 소방청에 등록이 되어있고 선발함.

■ **이러한 선발에 있어서는 JDR 사무국은 관여하지 않고, 소방방재청이 자체적으로 결정하는 것인가?**

▷ 법률상으로도 결정사항은 바로 외무대신이 소방방재청으로 요청하는 것이므로 의사결정 과정에서는 JDR사무국과 관련이 없음.

■ **파견단 16명 구성 시, 해외 출동 경험이 있는 사람을 포함하는 기준이 내부적으로 있는가?**

▷ 구체적인 포함 기준은 없으나, 모두 해외 수색 경험 및 지식을 가지고 있음.

■ **599명인 인력 풀을 평상시에 어떻게 교육/훈련하는가? 국제가이드라인인 INSARAG 가이드라인을 숙지한다면 이것은 어떻게 교육/훈련 하는가?**

▷ 보통 구호 기술은 모두 숙지하고 있고, INSARAG 가이드라인도 모두 숙지하고 있음.

■ **우리나라의 경우 순환근무를 하기 때문에, 기존에 JDR 인력 풀에 들어가있던 사람이 아니었는데, 순환근무로 인해 JDR인력 풀에 들어가야하는 77개 소방본부로 가게 된다면, 어려움이 있을 것으로 예상됨.**

▷ 순환근무가 없음.

■ **599명이 모두 예방접종도 맞고, 관용여권도 가지고 있는 것인가?**

▷ 예방접종은 하고 있고, 소방청이 599명의 여권을 보관하고 있어서 파견인원이 결정이 되면 나리타 공항에 가서 바로 배부함. 특히 비자 신청이 필요한 경우, 외무성에서 직접 비자신청도 함.

■ **소방대원 교육/훈련 프로그램은 누가 구성하는가? (INSARAG 가이드라인 등의 교육)**

▷ JDR 사무국에서도 하고, 소방방재청도 하고 있음. 예산은 각자 별도의 예산으로 하고, 내용도 거의 비슷함.

■ **추후 공유 요청 사항: 출동 시 장비 목록**

[KDRT] JICA JDR 사무국 (물류창고방문) 회의록

2015-10-14
KDRT 연구팀 작성

■ **일시:** 2015년 10월 14일 10:00-12:00
■ **장소:** JICA JDR 장비보관 물류센터(나리타 공항 인근, 일본통운 창고)
■ **참석자**
• (KOICA) 최장훈 과장, (중구단) 홍세민, (NMC) 이세나, (KDRT연구팀) 하경화 (통역) 강세경
• (JICA) Harada Mariko (Emergency Relief Division 2 and 1, Secretariat of JDR) (JOCA) Araki Yusuke
■ **주요 안건**
• JICA JDR 구조수색팀 및 의료팀 장비 및 기자재 보관 운영 상황 파악
• 개선점 및 기타

1. JDRT 물류창고개요

■ **창고개요**

▷ JICA JDR 사무국은 JDRT 장비관리를 JOCA(Japan Overseas Cooperation Association)에 외주를 주어 관리하며, 일본통운과는 창고 보관에 대한 계약을 맺어 물품을 위탁보관하는 형식임.

▷ 외부인의 출입은 엄격히 통제되며, 사전 (1주일 전) 등록 절차와 함께 현장 방문시 등록 ID 확인 후 안전조끼 및 방문자 명패를 착용하여 정해진 동선에 따라 창고 건물 실내로 진입하도록 함.

▷ JDRT 물품은 2층, 3층으로 나눠 보관되어 있으며, 2층은 유효기간 관리 및 온도관리가 필요한 물품을 중심으로, 3층은 구조장비 및 기타 온도에 민감하지 않은 물품을 보관함

- 2층 : 규모 220 평방미터, 평균 섭씨 19도 유지, 의약품 및 의료장비 등
- 3층 : 규모 1320 평방미터, 구조장비 및 대원의 식음료 등

■ **의약품 보관**

▷ 약품은 JICA가 제공하는 냉장고(4-5도 유지)에 의약품을 보관하며, 관리는 JOCA 직원이 재난 현장에 불출한 물품의 재고 수량을 파악하여 신규 구매를 JICA에 의뢰함.

–보라색 냉동팩에 넣어서 불출

■ **유지관리**

▷ 유지관리는 외부업체가 담당하며, 검수는 JOCA가 실시함.

▷ 품목이 다양하기 때문에 JICA는 여러 회사와 관리 계약을 맺고 있음.

– 장비제조업체 조달하는 업체가 관리함.

– 구조 장비는 일년에 4번 유지 관리함.

▷ 훈련시 유지관리 해야하는 장비도 사용하며, 유지관리 업체 관계자도 같이 훈련에 참여함.

– 대원들이 연수도 하면서 사용함.

▷ 매달관리 해야 하는 장비가 있으나, 포장을 뜯지 않은 신품의 경우, 점검하지 않음.

– 재사용 제품은 4번 정기

– 충전하는 제품도 4번 점검

– 훈련 1년에 2번씩

– 일년에 총 6번 점검하므로 두달에 한번씩 유지 점검 실시

■ **보관물품 폐기방법**

▷ 의약품 폐기는 등록이 된 업체가 진행함.

▷ 물, 식량 등은 유효기간이 되면 전문 라이센스가 있어야 하며, JOCA 직원이 담당함. 라이센스를 취득하는 것은 어렵지는 않음.

▷ 신규 조달 시 폐기할 물품을 동시 처리함.

■ **신규조달**

▷ JICA의 내부 조달 구매 규정에 따라, 비교 견적을 낸 뒤 구매하는 방식임

– 물품 구매를 위한 사양서 작업은 JDR 전문가가 담당하며, JDR 구성원들의 의견이 반영됨.

– 평시에는 조달규정에 따라 재고파악 이후 부족한 의약품이나 장비를 구매하나, 긴급구매시는 신속한 조달이 가능하기도 함.

■ **기자재 기증**

▷ 기증 물품 리스트 있으나 다시 조달아 어려우면 기증은 전혀 하지 않음.

– 현지 정부의 요청시 JICA가 협의하여 결정하며, 기증식을 실시함.

■ **유니폼**

▷ 인력풀에 이미 유니폼에 대한 사이즈 정보가 있으며, 기본적으로 여유 있게 가져가서 유니폼을 2벌씩 나눠줌

■ **대원의 식음료**

▷ 유물류 담당이 간단히 조리할 수 있는 레토르트 즉석 음식이 중심임.

▷ 곤로 등 물을 끓일 수 있는 조리 도구, 냄비 식기등이 함께 구비됨.

▷ 현장에서 유류조달을 전제로 한 취사도구(곤로)를 사용함.

■ **발전기**

▷ 발전기는 JAL로부터 선적이 가능한 포장으로 승인받은 박스(이중재질)로 현재 9대를 보유하고 있으며, 2500w 출력 용량으로 가격은 150만원임.

– 동 발전기로 투석기를 연결하여 사용할 수 있음.

– 발전기는 메인, 서브메인, 소형 발전기를 구비하여 순회진료의 경우는 소형 발전기를 활용함.

■ **박스 및 스티커**

▷ 물품은 JICA가 제작한 박스(종이박스, 담플라, 알류미늄 등)와 스티커(총 7가지 색깔)로 구분되어 보관됨. JICA의 기준에 따라 품목별로 스티커의 색깔이 다름.

– 종이박스는 현장에서 소진하거나 폐기할 소모품 위주로 보관함.

– 단플라에는 딱 한가지 종류의 기기나 기자재를 보관함

– 스티커 색깔의 경우 WHO의 가이드라인에 따른 색깔 구분이 아닌 JICA JDR 사무국이 지정함.

– 예, 청색 : jdrt 구조팀 장비, 녹색 : 의약품 등

■ **바코드 시스템**

▷ 모든 박스의 물품에는 JDR사무국이 부여한 No.kt xxx 일련번호가 있으며, 그 일련번호에 해당하는 바코드를 일본통운이 새롭게 부여함.

– 번호는 한 품목에 하나씩 부여함.

– 제품 정보와 함께 박스 무게, 부피를 함께 등록함.

▷ 재난발생 후, JDR 사무국이 분출을 지시한 일련번호의 물품을 찾기 위해서는 해당하는

바코드로 적재된 위치를 파악하여 신속하게 분출함.

■ **창고 재입고시 오염제거 작업**

▷ 재난현장 활동을 마친 뒤, 일차적으로 방역 및 검역을 마치고 난 장비는 JICA가 유지 관리를 위하여 장기계약을 맺은 장비업체에 의료장비에 대한 검사 및 오염 제거 과정을 거친 뒤, 다시 물류 보관 창고로 입고됨.

▷ 최대한 빨리 오염제거하고 창고로 다시 가져옴으로써 차후 재난에 대비함.

■ **물품 불출 절차**

▷ 재난발생 시 연락을 받은 JOCA의 임무는 물건 불출.

– 기본 품목은 정해져 있으나, 재난에 따라 JICA는 확정된 리스트에 추가 또는 삭제함.

– JICA가 부여한 물품 번호가 적힌 엑셀파일을 접수한 JOCA는 일본통운에 해당하는 바코드 시스템에서 물품을 불출하여 트럭으로 나리타 공항으로 이동함.

– 포장의 기본은 팔렛트 형식이나 박스의 부피 및 무게에 따라서, 선적 가능 공간을 계산하여 선적함.

■ **개선 추진 사항**

▷ 네팔 지진 시, 전세기로 태국까지 접근은 가능하였으나 태국에서 네팔까지 이동은 상용항공 노선을 이용하게 되어, 구조장비 및 기타 물품의 선적시 우선순위에 맞게 작은 단위로 포장해야 할 필요성이 대두됨.

■ **기타**

▷ JOCA의 물류 담당자가 네팔에 파견되었고 일본통운 회사 지부에서 직원이 공항 현장에 장비 및 물품이 도착했을 때 과정을 점검하는 등에 참여하였으나, 기본적인 물류 인프라(지게차 등)이 부족한 네팔 현지의 상황으로 인하여 순수 인력으로만 짐을 실어야 한 점에서 한국 KDRT팀이 겪은 동일한 애로사항을 토로하였음.

▷ EMT TYPE 2는 환자식이 필요하지만, 식사는 종교에 따라 다르므로 사전 준비가 불가능하여 전혀 구비하고 있지 않음.

[KDRT 연구] 일본 외무성 (Ministry of Foreign Affairs) 회의록

2015-10-14
KDRT 연구팀 작성

- **일시:** 2015년 10월 14일 10:00-11:30
- **장소:** 일본 외무성 회의실
- **참석자**
  - (KDRT연구팀) 이윤제, 홍지영, 신선연
  - (외무성) Mr. Shigenobu Kobayashi (Disaster Relief Team Leader, Humanitarian Assistance and Emergency Relief Division), Ms. Mami Shijo (Humanitarian Assistance and Emergency Relief Division)
- **주요 안건**
  - 일본 인도적지원/해외긴급구호 법적 체계
  - 일본 인도적지원/해외긴급구호 정책 및 전략
  - 일본 인도적지원/해외긴급구호 부처간 협력 체계 (거버넌스)

[Introduction]

■ **본 연구팀이 확보한 일본 인도적지원 정책/전략 관련 문서 리스트 확인**

▷ 확보한 정책/전략 이외에 특별히 추가가 필요한 문서는 없음.

1. 인도적 지원/해외긴급구호 법적 체계

■ **(법-정책간 간극) JDR 법에서는 자연재해 및 인위적 재난에 대해서 언급하고, PKO법에서는 평화유지 활동에 대해서 언급하고 있음. 그 이외에 정책문서에서 우선순위로 정하고 있는 난민 지원, 재건복구 등의 활동은 어떠한 법적 근거를 가지고 있는지?**

▷ 기본적으로 외무성 설립에 관한 법에서 외무성의 의무로 국제협력/인도적지원을 언급하고 있음.(MoFA Act, Article 4. 참고)

▷ 난민이슈의 경우 JDR 파견, 현물지원이 아니라 현금지원 (Financial Assistance)만 제공하며, 다자기구(WFP, UNHCR 등)과 협력을 통해 지원하는 방식임.

■ **(지원 Modality 결정 방식) 일본 인도적지원 Modality는 크게 3가지로 1) 긴급구호대 파견 2)**

현물지원 3) 현금지원임. 어떠한 Modality를 활용할지 어떻게 결정하는지?

▷ 미리 결정이 되어있는 것이 아니라, 상황에 따라 다르게 결정됨. 특히 내부적으로 규정(Guideline for reference)이 있기는 하지만, 공식적인 문서는 아니며 대부분의 경우 재난의 규모, 피해자(targeting population) 수, 창고(storage) 위치 등의 여러 가지 요인을 당시 고려하여 결정하는 방식임.

■ **(JDR 법 & PKO 법) PKO 법이 제정되기 전에도 JDR 법으로 분쟁과 관련된 이슈 (인위적 재난 포함)를 다룰 수 있는 근간이 있었음에도 PKO법을 별도로 만든 이유가 무엇인지?**

▷ PKO법은 “평화유지(Peacekeeping"만을 위한 활동임. JDR에서 말하고 있는 분쟁/인위적 재난과 완전히 다른 특수한 상황이며, 피해자 범주 자체가 상이함.

▷ 때문에 PKO법과 관련하여서는 외무성에서 다루지 않는 부분임.

2. 인도적 지원/해외긴급구호 정책 및 전략

■ **(정책 우선순위 선정) 일본 HA 정책문서(2011)에서 언급하고 잇는 5가지 우선순위는 어떻게 선정이 된 것인지?**

▷ 상황에 따라 정책적으로 결정되는 것임. 특별한 이유는 없음.

■ **(재난의 범위) 일본은 재난의 범위를 어떻게 규정하고 있는지? 법과 정책에서 범위가 다른 부분은 어떻게 커버하고 있는지?**

▷ 재난은 자연재해, 인위적 재난, 난민 이슈 등 다양하게 포괄함. 그러나 이를 모두 법에 규정할 필요는 없고 정책문서에 포함하는 등 외교부의 결정에 따라 대체로 결정됨.

■ **(ODA 정책–HA 정책 연계성) ODA 정책과 인도적지원 정책이 어떠한 연관이 있는지?**

▷ ODA 정책과 인도적 지원 정책이 완전히 연결되는 것은 아니나, 2015년 새롭게 도출된 ODA 정책참고 필요. 특히, 그 중에서도 “인간안보(Human Security)" 개념은 인도적 지원 정책에서도 근간으로 언급됨.

■ **(인도적지원 정책 방향) OECD DAC Peer Review 결과에 따르면, 일본의 인도적지원 정책 방향이 바뀌었다고 함 (자연 재해 초점 –> 복합적 재난, 난민 등 이슈까지 포괄하는 정책방향). 그 이유가 무엇인지?**

▷ 인도적 지원 정책 자체는 2011년 문서가 최초임. 때문에, 정책 방향이 공식적으로 변하였다고 말할 수 없음.

■ **(Monitoring & Evaluation) 인도적 지원과 관련된 M&E는 어떻게 진행하고 있는지?**

▷ M&E의 경우, 외교부 내 다른 부서에서 담당하고 있기 때문에 인도적 지원 부서에서 다루지 않음. 그러나 내용적으로 인도적 지원과 관련된 것이 필요할 경우 정보를 공유하고, 전문가를 파견하는 방식으로 협력하고 있음.

▷ JDR 파견과 관련하여 M&E를 할 경우는 타 관계부처 (소방방재청, 해안보안청 등) 와 협력함.

3. 인도적지원/해외긴급구호 부처 간 협력 체계 (거버넌스)

■ **(Modality 결정 방식) 현물지원/현금지원/구호대 파견 중 어떠한 Modality를 활용할지 어떻게 결정하는지?**

▷ 미리 정해놓는 것이 아니라, 상황에 따라 협의를 통해 결정함.

▷ 단, 지원방식(modality)의 경우 외교부가 전적으로 결정하는 사항임.

■ **(난민관련 이슈 관계부처) 일본 인도적지원 정책 우선 순위 중 난민/IDPs 이슈는 타 부처와 어떻게 협력하는지?**

▷ 난민 이슈는 타 부처와 협력하지 않는 부분임(Ministry of Fiance와의 예산관련 협의를 제외).

▷ 위에서 언급한대로 난민 이슈는 WFP, UNHCR 등 다자기구에 재정지원을 하는 형태임 (financial assistance).

■ **(외무성–JICA 업무분장) 외무성과 JICA 인도적지원/긴급구호 관련 업무분장은 어떻게 되는지?**

▷ JDR Law에서 명시한대로 모든 의사결정은 MoFA가 하며 실행은 JICA가 함.

▷ 단 JICA Act 와 MoFA Act에서 각 기관의 의무사항(mandate)를 규정하고 있으므로 확인 필요함(법률 영문본 추가요청 예정).

■ **(JDR 파견 의사결정 방식) JDR 파견 결정은 어떠한 방식으로 되는지?**

▷ 의사결정 프로세스는 이와 같음. 1) Receiving information from affected countries (through embassy and government) 2) Decide to deploy or not (타 부처 및 JICA와 함께 결정함) 3) 외무성에 의해 결정된 이후, 소방방재청 및 해안보안청과 협의함.

▷ 의사 결정이 전적으로 외무성에 의해서 이루어지고, 그 이후 다른 부처와 협의하기 때문에 실질적으로 다른 부처가 “No" 라고 말할 수 없음.

▷ 협조요청을 위해 공식문서(Official Letter)를 보내는 방식으로 진행함.

■ **(관계부처 간 정기회의) 관련 부처 간 정기회의가 있는지? 그 회의의 주관기관은 어디이며, 어떠한 어젠다를 논의하는지?**

▷ 정기적이지는 않으나 1년에 약 2번 정도 관계부처/기관 회의를 진행함.

▷ 5개의 기관이 함께 회의를 진행함(외무성, JDR 사무국, 소방방재청, 해안보안청, Police Agency). 또한, 하위에 실무위원회(sub-committee, technical committee) 가 있어 특별한 어젠다가 있을 경우 진행하기도 함.

▷ 네팔 지진 파견 이후, 여러 가지 개선 사항이 도출 되어 네팔 지원 이후에는 실무위원회(sub-committee)에서 현재 매달 회의를 진행하고 있음.

▷ 관련 모든 주제 선정 및 회의 주관/리딩은 외무성이 함.

■ **(NGO와 협력 방법) 관련 NGO들과 어떠한 방식으로 협력하는지?**

▷ 외무성 내 NGOs 담당 부서가 별도로 있음 (Int'l Cooperation Bureau 내 NGOs Cooperation Division).

▷ 해당 부서에서 관련 부분을 담당하며, Japan Platform과의 협력 등도 그 부서에서 담당하지만, 현장 파견 시 정보공유 등은 함께 지원하고 있음.

4. 기타

■ **(정책 개정 계획) 2011년에 만들어진 인도적지원 정책을 수정할 계획이 있는지?**

▷ 아직 계획은 없으나, 향후 필요한 부분이라고 생각됨.

▷ 내년 열릴 Int'l Humanitarian Summit (Turkey)에서 도출되는 주요 시사점들을 바탕으로 국제적 이슈/담론과 연계하여 방향을 참고할 수 있을 것임.

▷ 정책 문서 수정의 경우 정책 담당 부서가 전담을 하고 있으나, 향후 수정 시 국제 가이드라인과 연계하여 진행할 것임.

■ **(일본 인도적지원 향후 도전과제) 일본 인도적지원의 향후 도전과제가 무엇이라고 생각하는지?**

▷ 난민 이슈가 가장 큰 이슈임(지난 UN 회의에서도 가장 중요하게 다루어진 대로).

▷ 앞으로도 난민 관련 이슈를 정책적으로도 다루고, 예산 지원(financial support)도 충분히 할 예정임.

▷ 현금지원/현물지원/구호대 파견 모든 측면에서 난민과 관련하여 증가시킬 것임.

■ **(Civil-Military Coordination 가이드라인) Civil-military 가이드라인이 별도로 있는지?**

▷ 별도의 가이드라인이 있지 않으며, 그렇기 때문에 더욱 어려운 부분임.

▷ Oslo 가이드라인을 기본적으로 참고하고, ARF도 참석하는 등의 방식으로 진행하고 있음.

5. 추가 요청 자료

■ JDR Law, JICA Act, MoFA Act 영문 본 법률

[KDRT] JICA JDR 사무국 (경찰청) 회의록

2015-10-14
KDRT 연구팀 작성

- **일시:** 2015년 10월 14일 16:45-18:00
- **장소:** JICA JDR 사무국 내 회의실
- **참석자**
  - (KDRT연구팀) 이윤제, 하경화 / (통역) 강세경
  - (JICA) Yamazaki Yasumasa (Assistant Director, Emergency Relief Division 2 and 1 Sectretariat of JDRT)
- **주요 안건**
  - JICA JDR 구조수색팀 관련 기관인 경찰청의 인력모집 및 내부 절차
  - JDR 사무국에 파견되어 맡은 역할 및 주요 업무

1. JDRT 구조수색팀 구성 기관 - 경찰청-

■ **(JDR 사무국내 파견근무) JDR 구조수색팀 기관 가운데 경시청(도쿄 경찰)에서만 JDR 사무국에 파견되어 왔는가? Yamazaki씨의 역할을 무엇인가?**

▷ JDR 구조수색팀의 편성인원 중 경찰청의 인원 배정이 23명으로 상대적으로 다른 2기관(소방청, 해안경비대)에 비해서는 많기 때문이며, 현장에서 구조견 핸들링 및 통신기기를 담당하는 인력을 배정하고 있음.

▷ 이미 14년 전부터 한사람씩 2년씩 근무해 왔으며, 본인은 7번째로 파견되어 근무하는 중임.

▷ 3개 기관(소방청, 해안경비대, 경찰청) 소속 인력이 JDR 훈련에 참석하도록 훈련스케쥴을 짜고 훈련 교안에 따라 훈련하고, JDR 사무국에는 구조전문가가 없기 때문에 Yamazaki씨가 구조에 대한 기술 자문을 제공함.

- 필요한 장비에 대한 사양, 세부 기준 등에 대한 자료를 작성하고 JICA의 내부 조달절차에 따라 장비를 구매하는 등 구조 장비, 훈련 등 기술적인 지원 담당함.

■ **(인력풀) 경찰청에서 파견 가능한 인력풀은 몇 명인가? 인력풀은 어떻게 관리하며, 인력풀 리스트를 업데이트 하는가?**

▷ 전국에 200명의 인력풀을 가지고 있으며, 도쿄 경시청외 전국 9개 지부의 경찰인원 수에

대비하여 인력풀 인원을 배정하고 있음.

– 도쿄 경시청의 경찰인력 5만명 가운데 100명이 인력풀에 등록되어 있으며, 나머지 전국 9개 경찰본부 소속 경찰은 소속 관할 경찰 인력 수에 비례하여 인력풀 인원을 결정하여 나머지 100명을 구성함.

▷ 200명의 백신 접종, 여권 관리 등을 경찰청 국제과에서 실시하고 있으며, 6개월 ~1년을 주기로 업데이트를 실시하여 업데이트된 인력풀 명단을 JDR 사무국에 송부함.

■ **(인력동원 내부 절차) 재난발생시 인력 동원 내부 절차는? 파견나온 Yamazaka씨는 인력 선발에는 전혀 관여하지는 않는가?**

▷ 외교부이 결정으로 JDRT 구조수색팀의 파견이 결정되면, 경찰청(국제과)에서는 도쿄 경시청과 9개 지역경찰본부에 인력풀에 등록된 재난 담당자에게 연락을 취하도록 명령이 내려지고 아래의 자격 요건을 고려하여 선발함.

– 집합시간 및 장소까지 올 수 있는 대원의 상황

– JDR 훈련에 참가 여부

▷ 인력을 선발하는 과정에 JDR 사무국에 파견나온 Yamazaki씨는 전혀 관여하지 않으며, JDR 훈련을 받은 이들 가운데 파견자를 선정해 달라고 요청하는 수준임. 그러나 선발권의 권한은 전적으로 경찰청(국제과)에게 있음.

■ **(선발관련) 도쿄 경시청의 인력풀이 이미 100명이면 이 중에서 23명을 선발해도 가능하지 않은가?**

▷ 도쿄 경시청의 재난 전문가로 구성하는 것은 가능하지만 현실적으로는 지역의 형평성, 기회의 균등성을 고려해야 하므로 불가능함.

■ **(구조견 관련) 구조견에 대한 훈련은 JDR 훈련에 포함되어 있는가? 그렇지 않으면, 경찰청에서 이미 훈련한 구조견을 투입하는가?**

▷ 구조견에 대한 훈련은 JDR에 포함되어 있지 않으며, 경찰청에서 훈련한 상태로 투입함.

■ **(파견 수당) 경찰청에서 인력을 파견하면, 구조활동 기간 동안 일비가 지급되는가?**

▷ JDR 사무국이 긴급파견수당을 내부적으로 규정한대로 지급하며, 공무원 기준으로 높지 않으나 자세한 금액은 현재 잘 모름.

■ **(역량수준) 구조수색팀의 서로 다른 3개 기관의 구성원들의 역량 수준이 다르지 않은가? 훈련을 준비할 때 어떻게 하는지?**

▷ 소방청은 독자적으로 교육을 실시하고, 해안보안청은 JDR 훈련에 참가하거나 소방청의 훈련에 참가하는 경우가 많음. 그러나 경찰청의 경우, 대원간의 상대적인 역량 차이가 지역별로 많이 나타남.

▷ 10월 말 훈련 계획을 수립중이며, 배워야 할 공통의 기술을 훈련하고자 함. 그러나 가장 어려운 점은 3개 기관과의 정보 공유 및 훈련 스케쥴링임.

- INSARAG 등급심사에 대비해 Checklist에 따라 훈련을 할 수 있는 것도 있고, 현실적으로 실습할 수 없는 기술도 있음 (예, shoring, gripping). 일본의 건축 양식으로 인하여 shoring 기술은 실제로 구현하기 어려운 상황임.
- SAR에 대한 전문지식을 공유는 사무국내 과장이 맡아 3개 기관에 직접 연락을 하며, Yamazaki씨는 훈련의 실무를 담당하는 형식임.

■ **(JDR사무국내 파견) 파견의 이점은 무엇이라고 생각하는지? 파견이 필요한지?**

▷ 경시청의 입장에서보다는 JDR 사무국에서 이점이 크다고 생각함. 구조에 대한 전문 지식을 가진 전문가가 사무국에 없기 때문임.

▷ 전문 지식 및 경험 공유에 대한 역할을 경시청 파견인력이 감당하기 때문에 상주 파견이 필요하다고 생각함.

부록 6

호주 해외긴급구호대

가. 구조팀

○ (파견 매뉴얼 존재 여부 및 내용) (NSW 구조팀 매뉴얼) INSARAG 가이드라인이 새롭게 개정됨에 따라 호주 구조팀의 FOG(Field Operation Guideline)도 동 변경 내용을 반영하는 등 개정 작업을 실시하였으며, 현재는 최종 내부 검토 단계임. FOG의 개정이 완료되는 시점에 AFAC(Australian Fire Authorities Council) USAR 교관 컨퍼런스를 통해 원칙과 내용 측면에서 동 개정 내용의 수긍 가능 여부에 대하여 관련 전문가들과 협의할 계획임.

○ 파견 전/후 건강검진 실시여부 및 검진 항목 (구조팀) 파견 전에는 파견 인력의 여권(6개월 유효기간) 소지 여부, 인력의 백신접종 여부, 두통, 치통, 발열 정도에 대한 기초적인 건강검진을 NSW소방서의 정해진 공간(2층)에서 실시하며, 1시간 반 이내로 동 점검 절차를 마침. 특히 주정부는 의료진과 구조팀의 파견에서 복귀까지 전 과정을 지원하고 특히 복귀 직후와 그 이후 특정 기간 동안 파견팀의 건강과 카운슬링 지원 서비스를 담당함.

○ (구조팀의 파견 실적) 1990년대 일어난 대형 해외 재난을 시작으로 국내 뿐만 아니라 해외재난에 파견됨. 이후 2004년 서남아시아 지진 해일, 2005년 인도네시아 지진, 2009년 사모아 지진, 2011년도 퀸즐랜드 홍수, 2012년도 뉴질랜드 크라이스트처치 지진, 2012년도 일본 지진해일, 2015년도 바누아투 싸이클론에 파견되었음.

나. 의료팀

○ (AusMAT 매뉴얼) NCCTRC는 AusMAT을 위한 매뉴얼을 제작하고 배포함

○ (국내외 재난 현장 의료팀 파견 실적) NSW AusMAT은 2002년 발리 폭탄 테러, 2004년 서남아시아 지진 해일, 2005년 발리 폭탄 테러, 2006년 자바 지진, 2009년 사모아 지진 해일, 2011년 퀸즈랜드 홍수(국내), 2011년 뉴질랜드 크라이스트처치 지진, 2013년 필리핀 태풍, 2014년 사모아 홍수, 2015년 바누아투 싸이클론에 파견된 실적을 보유하고 있음.

○ (파견 전/후 건강검진 실시여부 및 검진 항목) (의료팀) 파견 인력의 건강 상태는 파견팀을 지속적으로 운영하는데 중요한 요인이므로 객관적으로 측정하고 평가함(objective health and fitness assessment) AusMAT 매뉴얼에 세부적인 내용이 명기되어 있음.(Specific requirements are outlined in section 3.4 Fitness for deployment). PTSD와 관련된 정신과적 지원은 주 정부에서 기존의 직원지원(Employee Assistance Programs) 프로그램의 일환으로 자체 진행함. 그러나 필요에 따라 추가적인 지원에 대한 결정은 파견의 종류에 따라 결정됨.

○ (보험 및 보상제도) AusMAT으로 파견되는 의료인력에 대한 보험과 사망시를 대비한 보상은 호주 정부의 근로복지 보장보험(Australian Government workers' compensation coverage)[76]을 준용함. 정해진 금액으로 일괄 적용받는 보험이므로 팀원은 필요시, 개별적으로 추가 보험 신청을 할 수 있음.[77] AusMAT 파견 인력이 해외에서 부상을 당하거나 사망할 경우, 호주 정부는 호주로 인력을 송환해야 함. EMA는 의료팀의 파견 전,파견, 파견 후의 과정 상의 모든 여행, 숙박 등에 대한 책임을 짐. 또한 의료 과실이 발생할 경우를 대비하여 직업상 과실로 인한 면책 또는 보상(professional indemnity)이 가능한 보험 정책을 활용하여 개별 의료인력 당 호주달러 5천만 달러까지 보장이 되도록 함.

○ (AusMAT 파견시 장비 목록) 의료팀 파견 시 팀별, 개인별 준비물은 AusMat 매뉴얼에 기재되어 있음.

---

76) 호주 정부의 근로복지 보장보험은 연방 정부 공무원이 아닌 의료 인력(주 정부 소속 공무원, 민간 사업자)이 재난대응 팀원으로 파견되었을 때 적용되는 보험임. 동 보험은 the Safety, Rehabilitation and Compensation Act 1988에 따라 재난 피해당사국에서 호주 정부의 요청이나 호주 정부를 위하여 재난 대응 활동을 제공할 때 적용됨.

77) Benefits paid under the workers' compensation coverage are set out in the death and funeral benefits section of Comcare's website.

〈표 부록-13〉 AusMAT Equipment List[78)]

Team member bag	Personal emergency care	Personal items	Individual travel/grab bag
General equipment		• Sufficient cash for the number of days deployed (card facilities may not be available and credit cards may not work).	• 30 litre (approximately) back pack or similar
• Backpack water bladder (three-litre capacity)	• 10 cm bandages (two)	• Personal hygiene products: sunscreen, shampoo, mirror, shaving kit, deodorant, toothbrush, toothpaste, floss, foot powder, facial tissues, lip balm, wet wipes (this may be your bath), feminine h ygiene products, talcum powder. Extra eyeglasses, prescription and over-the-counter medications for seven to nine days (in original prescription bottles), allergy medication, eye drops, aspirin, etc.	• Water and food for at least one day
• Sleeping bag compact (dictated by area climate)	• BAND-AIDs (packet)	• Boots-appropriate foot wear, as nails, debris, mud, and water will be present.	• Simple first aid kit and small supply of vital medications
• Sleeping bag liner	• Giving set and tourniquet	• Flip flops for shower shoes, plenty of dry socks and undergarments.	• Survival tools, e.g. whistle, torch, map, compass, GPS
• Mattress self-inflating	• Cannulars 18 g and 20 g (two)	• Sunglasses	• Travel documents, e.g. passport, driver's license, spare cash and cards
• Pillow self-inflating	• Packet gauze dressings (two)	• Snacks and light food	• Communications, e.g. mobile phone, radio, key contact lists and frequencies
• Towel	• 'Opsite' dressings (two)	• Two changes of personal clothing appropriate for weather conditions (heat and humidity) or location of work (hand washing of clothing may be necessary)	• Consider a personal beacon/ EPIRB for the group
• Additional base shirts	• 10 ml syringe	• Watch	• Clothing, climate appropriate to endure a night in the elements

78) AusMAT Equipment List (Annex C - Part A)

• Jacket (if not worn)	• 10 ml sodium chloride solution	• Copy of professional license, driver's license, professional identification.	• Sunscreen, insect repellent and a small tarpaulin
• Stuff sack water proof	• 'Fixumol' ressings (two)		
• LED headlight (AAA)	• Alcohol swabs (four)		
• LED torch (AA)	• Mosquito Head Net		
• 10–litre water container collapsible	• Malaria prophylaxis and regular medication as required		
• Wide brimmed hat			
• Metal dinner plate			
• Metal mug			
• Canteen cup military			
• Knife, fork and spoon set			
• Multipurpose tool			
• Canvas stretcher			
• Toilet paper (one roll)			
• Pegless clothes line			
• Plastic bag small (two)			
• Plastic bag large			
• Money/document belt			
• Notebook small			
• Permanent marker (one)			
• Pen (two)			
• A A batteries (two)			
• A A A batteries (three)			
• Eye mask			
• Plastic tarpaulin 6 x 4 PPE pack			

• Lightweight wet–weather clothing		
• Safety vest		
• Safety glasses clear		
• Safety glasses tinted		
• Dust masks P2 (two)		
• Ear plugs (four)		
• Water purification tablets packet (one)		
• Riggers gloves Pair (two; size to suit)		
• Glow sticks (two)		
• Sun block (two)		
• Insect repellent (DEET) (two)		
• Talcum powder		
• Lip balm		
• Waterless hand cleaner (non–flammable)		
• Liquid detergent		
• Electrolyte satchels (six)		
• Emergency ration pack		
• Mosquito net hanging WHO standard chemical impregnated		
• Mosquito dome extra large to accommodate stretcher bed		
• Mosquito head net		
• Medicine pack		
• Anti–malarial tablets (quantity as required)		

〈표 부록-14〉 AusMAT 상비 의료 장비 및 의약품 키트(Interagency Emergency Health Kit)

1 IEHK

(for 10.000 people for three months)

1 basic unit (20 cartons)	1-10	1-10	1-10	1-10	1-10	**Basic unit** (10 cartons)
	1-10	1-10	1-10	1-10	1-10	
	1M-10M	1M-10M	1M-10M	1M-10M	1M-10M	**Malaria module** for Basic unit (10 cartons)
	1M-10M	1M-10M	1M-10M	1M-10M	1M-10M	
1 supplementaty unit (16 cartons)	11	12	13	14	15	**Supplementary unit** incl. modules for Malaria, PEP and Tramadol (16 cartons)
	Malaria	16	17	18	19	
	PEP	20	21	22	23	
	Tramadol	24	25	26		

Summary information for one complete IEHK:
Total number of cartons: 36
Total weight: 1,043 kg

Basic Unit

CARTON 1-10, EACH CARTON CONTAINS:

Medicines

Albendazole 400mg, chewable	1	* 1.000 tablets
Aluminium Hydroxide 400mg + Magnesium Trisilicate 400mg, chewable	1	* 1.000 tablets
Amoxycillin 250mg	3	* 1.000 capsules
Benzyl Benzoate 25%, 1L, application	1	* 1 bottle
Chlorhexidine 1.5% + Cetrimide 15%, 1L	1	* 1 bottle
Chlorhexidine Gluconate 5% w/v, 1L	1	* 1 bottle
Ferrous Sulphate 200mg + Folic Acid 0.4mg	2	* 1.000 tablets
Gentian Violet 25g, powder/granules	4	* 1 bottle
Ibuprofen 400mg	2	* 1.000 tablets
Oral Rehydration Salts 20.5g, WHO mod. Reduced Osmolarity Formulation	2	* 100 sachets
Paracetamol 100mg	1	* 1.000 tablets
Paracetamol 500mg	2	* 1.000 tablets
Tetracycline HCl 1%, 5g, eye ointment	1	* 50 tubes
Zinc Sulphate 20mg, dispersible tablet	10	* 100 tablets

Renewable Supplies

Adhesive tape 2.5cm x 5m, Z.O.P., white	32	* 1 roll
Bag, plastic for health card	1	* 500 pieces
Compress, gauze 10 x 10cm, BP17, 12 ply, unsterile	5	* 100 pieces
Cotton wool, absorbent, 500g BP	2	* 1 pack
Elastic gauze bandage, 8cm x 5m	20	* 1 roll
Elastic gauze bandage, 8cm x 4m	200	* 1roll
Gloves, examination, latex, medium, slightly powdered	1	* 100 pieces
Health card, A4	1	* 500 pieces
Minigrip bags for medicaments, 8cm x 6cm	4	* 500 bags
Notepad A4 (lined), 100 pages	4	* 1 piece
Notepad A6, 100 pages	10	* 1 piece
Pen, ball, blue	12	* 1 piece
Soap bar, 100g, individually wrapped	10	* 1 piece
Treatment guidelines for Basic unit	2	* 1 piece

Equipment

Bottle, plastic w/lid, 1L	3	* 1 piece
Bowl, round, 150ml, ss	1	* 1 piece
Brush, hand, scrubbing, surgical, plastic, autoclavable	2	* 1 piece
Bucket 12L, plastic, heavy duty, L scale	2	* 1 piece
Container 10L, plastic, collapsible with tap	1	* 1 piece
Drum, 15 x 15cm, for cotten wool/gauze	2	* 1 piece
Forceps, artery, Pean 14.5cm, straight, ss	2	* 1 piece
Instrument tray with lid, 30 x 20 x 2cm	1	* 1 piece
Kidney dish, 25cm, ss	1	* 1 piece
Scissors, surgical 14cm, s/b, straight, ss	2	* 1 piece
Thermometer, digital	5	* 1 piece
Wash bottle 250ml	1	* 1 piece
2 x Dressing set, each set contains:		
Forceps, artery, Pean, 14cm, straight	1	* 1 piece
Forceps, dissecting, standard, 16cm, straight, non-toothed	1	* 1 piece
Scissors, surgical 14cm, s/b, straight, ss	1	* 1 piece
Instrument box with lid, 20 x 10 x 5cm, ss	1	* 1 piece

MALARIA MODULE FOR BASIC UNIT

Carton 1M-10M, each carton contains:

Artemether 20mg + Lumefantrine 120mg, 5-14kg	5	* 30 treatments
Artemether 20mg + Lumefantrine 120mg, 15-24kg	1	* 30 treatments
Artemether 20mg + Lumefantrine 120mg, 25-34kg	1	* 30 treatments
Artemether 20mg + Lumefantrine 120mg, >35kg	6	* 30 treatments
Quinine Sulphate 300mg, film-coated	2	* 1.000 tablets
Test kit, Malaria (Paracheck), 25 tests, cassette device, Rapid test	32	* 1 kit
Safety box for used needles/syringes, inflammable, 5L	2	* 1 piece

Supplementary Unit

CARTON 11

Benzathine Benzylpenicillin 2.4M IU	1	*	50 vials
Oxytocin 10 IU/ml, 1ml (cool item)	2	*	100 ampoules
Water for injection, 10ml	20	*	50 ampoules
Lamp, hand reflector w/batteries	1	*	1 piece

Malaria module for Supplementary unit

Artemether 20mg/ml, 1ml	20	*	10 ampoules
Artemether 80mg/ml, 1ml	15	*	5 ampoules
Quinine diHCl 300mg/ml, 2ml	1	*	100 ampoules

PEP module for Supplementary unit

Azithromycin 250mg	34	*	6 tablets
Cefixime 200mg	10	*	10 tablets
Lamivudine 150mg + Zidovudine 300mg	50	*	60 tablets
Levonorgestrel 0.75mg	25	*	2 tablets
Pregnancy test, hCG Urine, 2.5mm strip, Rapid test	50	*	1 piece

Tramadol module for Supplementary unit

Tramadol HCl 50mg/ml, 2ml	10	*	5 ampoules

CARTON 12

Adrenaline 1mg/ml, 1ml	1	*	50 ampoules
Atropine Sulphate 1mg/ml, 1ml	5	*	10 ampoules
Benzylpenicillin Sodium 5M IU	5	*	50 vials
Calcium Gluconate 10%, 10ml	1	*	10 ampoules
Hydrocortisone 100mg, as Sodium Succinate	1	*	50 vials
Miconazole Nitrate 10mg, Muco-Adhesive	1	*	350 tablets
Promethazine HCl 25mg/ml, 2ml	1	*	50 ampoules
Silver Sulphadiazine 1%, 50g, cream	30	*	1 tube
Water for injection, 10ml	20	*	50 ampoules

CARTON 13

Atenolol 50mg	10	*	100 tablets
Ceftriaxone 1g w/solvent	800	*	1 vial
Chlorpromazine HCl 25mg/ml, 2ml	2	*	10 ampoules
Clotrimazole 500mg	1	*	100 vags
Metronidazole 500mg	2	*	1.000 tablets
Miconazole Nitrate 2%, 30g, cream	25	*	1 tube
Naloxone HCl 0.4mg/ml, 1ml	2	*	10 ampoules
Povidone Iodine 10%, 200ml	10	*	1 bottle
Prednisolone 5mg	1	*	1.000 tablets
Procaine Penicillin 3M IU	4	*	50 vials
Promethazine HCl 25mg, coated	1	*	1.000 tablets
Salbutamol 4mg	1	*	1.000 tablets
Vitamin A 200.000 IU (Retinol)	4	*	1.000 capsules
Vitamin C 250mg (Ascorbic Acid)	4	*	1.000 tablets

CARTON 14

Ringers Lactate 500ml	60	*	1 bag
Infusion giving set w/air inlet + filter 150cm, needle 21G x 1 1/2, 20 drops/ml	60	*	1 piece

CARTON 15

Ringers Lactate 500ml	60	*	1 bag
Infusion giving set w/air inlet + filter 150cm, needle 21G x 1 1/2, 20 drops/ml	60	*	1 piece

CARTON 16

Ringers Lactate 500ml	60	*	1 bag
Infusion giving set w/air inlet + filter 150cm, needle 21G x 1 1/2, 20 drops/ml	60	*	1 piece

CARTON 17

Dextrose 5%, 500ml	40	*	1 bag
Ringers Lactate 500ml	20	*	1 bag
Infusion giving set w/air inlet + filter 150cm, needle 21G x 1 1/2, 20 drops/ml	60	*	1 piece

CARTON 18

Dextrose 5%, 500ml	60	*	1 bag
Infusion giving set w/air inlet + filter 150cm, needle 21G x 1 1/2, 20 drops/ml	60	*	1 piece

Cloxacillin 500mg	1	*	1.000 capsules
Dextrose 50%, 50ml	1	*	20 vials
Doxycycline 100mg, as Hyclate	3	*	1.000 capsules
Folic Acid 5mg	1	*	1.000 tablets
Furosemide 10mg/ml, 2ml	2	*	10 ampoules
Hydralazine HCl 20mg	4	*	5 ampoules
Hydrochlorothiazide 25mg	1	*	1.000 tablets
Lidocaine 1%, 20ml	2	*	25 vials
Magnesium Sulphate 50%, 10ml	4	*	10 ampoules
Methyldopa 250mg, coated	1	*	1.000 tablets

CARTON 19

Catheter Foley, CH 12	10	*	1 piece
Catheter Foley, CH 14	5	*	1 piece
Catheter Foley, CH 18	5	*	1 piece
Polyamide 3/0, 90cm w/needle, monofil, reverse cutting, 3/8, 25mm	144	*	1 piece
Syringe, disposable, 2ml	7	*	100 pieces
Syringe, disposable, 10ml	6	*	100 pieces
Thermometer, digital	10	*	1 piece
Urine bag, with NRV, 90cm tube, 2L	10	*	1 piece

Supplementary Unit

CARTON 20

Compress, gauze 10 x 10cm, BP17, 12ply, sterile	200	*	5 pieces
Gauze, absorbent 90cm x 91m, HQ	3	*	1 roll
Gloves, surgical, size 7.5	3	*	50 pairs
Needle, spinal, 20G (0.9 x 75mm)	25	*	1 piece
Needle, spinal, 22G (0.7 x 75mm)	25	*	1 piece
Tape, 3mm x 100m, umbilical	1	*	1 roll

CARTON 21

Gloves, examination, latex, small, slightly powdered	1	*	100 pieces
Gloves, examination, latex, medium, slightly powdered	1	*	100 pieces
Gloves, examination, latex, large, slightly powdered	1	*	100 pieces
Gloves, surgical, size 8.5	1	*	50 pairs
Scalp vein set, 0.8mm = 21G	1	*	100 pieces
Syringe, disposable, 1ml	20	*	10 pieces
Syringe, disposable, 5ml	6	*	100 pieces
Syringe, disposable, 20ml	1	*	80 pieces
Tube, Feeding, CH 05	20	*	1 piece
Water Purification tablet 1.67g, 1g free available Chlorine	6	*	200 tablets

CARTON 22

Autoclave tape 19mm x 50m	1	*	1 roll
I.V. cannulae 18G, w/port, w/wings	100	*	1 piece
I.V. cannulae 22G, w/port, w/wings	50	*	1 piece
I.V. cannulae 24G, w/port, w/wings	50	*	1 piece

CARTON 25

Apron, disposable, plastic 80 x 130cm	100	*	1 piece
Basket for sterilizer pressure cooker, 21L	1	*	1 piece
Kidney dish, 25cm, ss	2	*	1 piece
Plastic sheet 120cm x 180cm, blue, 50µ	2	*	1 piece
Pressure cooker, 21L, non electric	1	*	1 piece
Razor, disposable, on handle	10	*	10 pieces
Scale, mother and child, electric, 150kg	1	*	1 piece
Sphygmomanometer, aneroid, w/adult cuff with metal hook and velcro	4	*	1 piece
Stethoscope, foetal metal	1	*	1 piece
Stethoscope, Littman type with spare head	4	*	1 piece
Tape, measuring, arm circumference	50	*	1 piece

CARTON 26

Bowl, round, 150ml, ss	2	*	1 piece
Forceps, artery, Pean 14.5cm, straight, ss	2	*	1 piece
Kerosene stove, single burner	1	*	1 piece
Scalpel blades, size 22, sterile, disposable	1	*	100 pieces
Scissors, surgical 14cm, s/b, straight, ss	2	*	1 piece
Tourniquet, latex, 1m	2	*	1 piece
Towel, huck, white cotton	2	*	1 piece
Booklet, MSF Essential drugs, English, Practical guide	2	*	1 piece
Booklet, MSF Essential drugs, French, Practical guide	2	*	1 piece
Booklet, MSF Essential drugs, Spanish, Practical guide	2	*	1 piece

Needle, disposable, 1.1 x 40 = 19G x 1 1/2	20	* 100 pieces	
Syringe, disposable, 5ml	14	* 100 pieces	
Timer, interval 0-60min, w/audible signal	1	* 1 piece	
Tongue depressor, wood	5	* 100 pieces	
TST (time, steam, temperature) indicator spot, 250 indicators	1	* 1 box	
TST (time, steam, temperature) indicator strip, 240 strips	1	* 1 box	
CARTON 23			
Gloves, surgical, size 6.5	1	* 50 pairs	
Needle, disposable, 0.5 x 16 = 25G x 5/8	1	* 100 pieces	
Needle, disposable, 0.65 x 25 = 23G x 1	15	* 100 pieces	
Needle, disposable, 0.8 x 40 = 21G x 1 1/2	15	* 100 pieces	
Safety box for used needles/syringes, inflammable, 5L	50	* 1 piece	
Scalp vein set 0.5mm = 25G	3	* 100 pieces	
Syringe, disposable, 50/60ml, Luer slip	20	* 1 piece	
Tube, feeding, CH 08	50	* 1 piece	
Tube, stomach, CH 16, 80cm	10	* 1 piece	
CARTON 24			
Battery, Alkaline AA - LR6 1,5V	16	* 1 piece	
Brush, hand, scrubbing, surgical, plastic, autoclavable	3	* 1 piece	
Drum, 15 x 15cm, for cotten wool / gauze	2	* 1 piece	
Instrument tray with lid, 30 x 20 x 2cm	1	* 1 piece	
Otoscope w/battery	3	* 1 piece	
Scale, hanging balance, 25kg	3	* 1 piece	
Spare bulb for Otoscope	3	* 1 piece	
Tape, measure	5	* 1 piece	
Trousers, for hanging balance	15	* 1 pair	
Water filter w/3 candles	3	* 1 piece	

Booklet, MSF Clinical Guidelines,	2	* 1 piece	
English Diagnostic and Treatment manual			
Booklet, MSF Clinical Guidelines,	2	* 1 piece	
French Diagnostic and Treatment manual			
Booklet, MSF Clinical Guidelines,	2	* 1 piece	
Spanish Diagnostic and Treatment manual			
5 x Dressing set, each set contains:			
Forceps, artery, Pean, 14cm, straight	1	* 1 piece	
Forceps, dissecting, standard, 16cm, straight, non-toothed	1	* 1 piece	
Scissors, surgical 14cm, s/b, straight, ss	1	* 1 piece	
Instrument box with lid, 20 x 10 x 5cm, ss	1	* 1 piece	
2 x Suture set, each set contains:			
Forceps, artery, 12.5cm, Halsted, mosquito, curved, non-toothed	1	* 1 piece	
Forceps, artery, Pean, 14cm, straight	1	* 1 piece	
Forceps, tissue, 14cm, toothed, straight, ss	1	* 1 piece	
Needle holder, Mayo-Hegar, 18cm, ss	1	* 1 piece	
Probe, gynaecological, 16cm / 2mm	1	* 1 piece	
Scalpel handle No. 4, ss	1	* 1 piece	
Scissors, surgical, 14cm, s/b, straight, ss	1	* 1 piece	
Instrument box with lid, 20 x 10 x 5cm, ss	1	* 1 piece	
1 x Delivery set:			
Forceps, artery, Pean, 14cm, straight	1	* 1 piece	
Scissors, gynaecological, curved, b/b, 200mm	1	* 1 piece	
Scissors, operating, Mayo, b/b, 15cm, curved	1	* 1 pair	
Instrument box with lid, 20 x 10 x 5cm, ss	1	* 1 piece	

CARTON NO.	UNIT	WEIGHT (kg)	VOLUME (cbm)	COLOUR CODE
Carton 1-10	Basic unit, Medicines, Renewable supplies, Equipment	399.0	1.800	
Carton 1M–10M	Basic unit, Malaria module	205.0	1.200	
Carton 11	Supplementary unit, Medicines	19.1	0.120	
Malaria module (inside carton 11)	Supplementary unit, PEP module	5.6	0.030	
Tramadol module (inside carton 11)	Supplementary unit, Tramadol module	0.4	0.002	
PEP module (inside carton 11)	Supplementary unit, Malaria module	2.3	0.020	
Carton 12	Supplementary unit, Medicines	31.3	0.100	
Carton 13	Supplementary unit, Medicines	59.3	0.180	
Carton 14	Supplementary unit, Infusions	38.7	0.100	
Carton 15	Supplementary unit, Infusions	38.7	0.100	
Carton 16	Supplementary unit, Infusions	38.7	0.100	
Carton 17	Supplementary unit, Infusions	38.7	0.100	
Carton 18	Supplementary unit, Infusions	38.7	0.100	
Carton 19	Supplementary unit, Renewable supplies	11.2	0.120	
Carton 20	Supplementary unit, Renewable supplies	13.0	0.120	
Carton 21	Supplementary unit, Renewable supplies	14.2	0.100	
Carton 22	Supplementary unit, Renewable supplies	15.0	0.120	
Carton 23	Supplementary unit, Renewable supplies	23.9	0.100	
Carton 24	Supplementary unit, Equipment	18.3	0.120	
Carton 25	Supplementary unit, Equipment	18.5	0.120	
Carton 26	Supplementary unit, Equipment	13.5	0.050	
TOTAL FOR ONE IEHK:		**1,043.1 kg**	**4.800 cbm**	

출처: NCCTRC(2011) AusMAT Training (Version 3) http://www.missionpharma.com/media(540,1033)/IEHK_brochure.pdf

다. 기타

○ (구조팀의 도전 과제) 연방정부가 범정부적인 접근으로 부처간위기대응팀(IDETF)를 통하여 해외재난 지원의 형태를 결정한 이후, 구조팀의 파견에 대하여 NSW 소방서와 의논하는 형식이므로 동 의사결정권자들은 구조팀이 해외 재난 현장에서 담당할 수 있는 역할의 범위에 대하여 충분한 인식이 부족할 수 있다. 그러므로 NSW 주 소방서는 구조팀의 역할에 대한 입장을 수시로 외교통상부 및 EMA 담당자와 정보를 공유하고, 연방 정부 차원의 해외 재난 지원 형태의 결정 과정에 탐색구조를 담당하는 소방의 입장이 잘 전달되도록 노력함.[79]

○ (NSW 구조팀의 등급재심사, IER) 2012년 Heavy 등급을 취득한 NSW 구조팀은 20급 7년 9월 예정된 INSARAG의 등급재심사(External Reclassification)에 대비하여 다양한 준비 모임을 실시하고 있다. IER은 매우 중요한 행사이므로 관련 유관 기관과의 고위급(high level meetings) 회담을 실시하고, 내부 실무자(internal working groups) 그룹을 조직하여 운영 중이며, 잉글번이 첫 번째 작업장으로 활용될 예정이며, 두 번째 작업장은 현재 미정임.

○ (구조팀 파견 대원용 지급 물품) 유니폼 및 방한복(M, L 사이즈)은 NSW 소방서 잉글번 창고 내에 보관하고 있으며, 파견 시 대원의 사이즈에 맞게 개별 지급받음. 해외 재난 파견 시에는 외교통상부의 지원을 받아 별도 제작한 유니폼을 착용함.

○ (의료팀 유니폼) 유니폼은 로열다윈병원의 NCCTRC에서 상의와 하의로부터 제공받음. 유니폼은 AusMAT 매뉴얼에 따라 디자인하도록 하며, 간혹 주정부에서 별도의 재정으로 유니폼을 만들기도 하나 주정부 파견의 유니폼과 호주 정부 파견의 유니폼은 서로 다르므로 AusMAT팀이 호주 정부의 이름으로 해외 재난에 파견될 때는 주정부의 자체 유니폼을 착용하지는 않음.

○ (구조견) NSW USAR팀의 현재 가용한 구조견은 4두이나 향후 12두까지 훈련하고 확장하는 것을 목표로 함. 구조견은 탐색구조활동을 위한 일련의 훈련을 받고 일정한 기준에 부

79) 해외 재난에 대한 호주 정부의 지원 방식은 연방정부가 범정부적인 조정협약(Whole of Government Coordination Arragements)을 바탕으로 부처간위기대응팀(Inter-Departmental Emergency Taskforce, IDETF)를 통하여 결정하되, 주 정부의 가용 자원을 동원하는 방식이므로 연방정부 차원에서의 구조팀의 파견결정 과정에 NSW주 소방의 입장이 충분히 반영될 필요가 있다는 취지임(편집자 주).

합되어야만 현장에 투입될 수 있음. 특히 구조견과 구조견 핸들러는 잉글번 시설 내에서 실시하는 TF특별훈련(Taskforce Specialist Training)에 참가하여 무너진 건물 내에서 수색 활동을 연습함.

부록 7

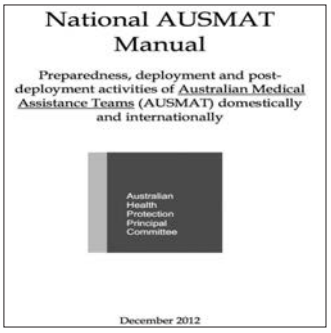
호주 구호대 관련 사진



NSW 소방서 내 훈련장
구조팀 Category 1 교육 실습장



구호대 장비 보관 (파견을 대비하여
파렛트 포장 및 그물처리가 완료된 상태임)



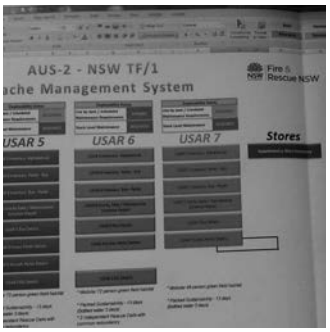
의료팀(AusMAT) 매뉴얼



구조팀 현장지휘본부(BoO), AusMAT
현장지휘본부 및 의료시설 설치 가이드



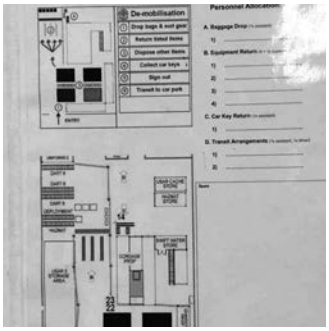
구조팀 장비 로고



구조팀 장비 관리 시스템 (엑셀파일)



동원시 할 일
(Mobilisation Tactical Worksheet)



동원해제시 할 일
(De-Mobilsation Tactical Worksheet)



사전동원계획, 동원해제 계획

부록 7-1 호주 현지조사 회의록

[KDRT] 호주 외교통상부 회의록

2015-10-26
KDRT 연구팀 작성

- **일시:** 2015년 10월 26일 13:00-14:00
- **장소:** 외교통상부 회의실 (4층)
- **참석자**
  - (KDRT연구팀) 권구순, 하경화, 홍문숙, 홍지영
  - Michael Hassett (Director, Humanitarian Response and Partnerships Section), Amanda Andonovski (Emergencies Officer, Humanitarian Response and Partnerships Section)
- **주요 안건**
  - 인도적 지원(Humanitarian Aid) 법체계
  - 인도적 지원 및 해외긴급구호 정책 이행을 위한 정부 구조(government structure)
  - 외교통상부 해외긴급구호 시스템
  - 인도적 지원을 위한 범정부적 접근(Whole of Government)
  - 해외긴급구호 운영체계

1. 인도적 지원 법체계

- **인도적 지원을 위한 호주 국내법의 부재**

  ▷ 인도적 지원을 규정하는 포괄적인 호주 국내법은 없음.

  ▷ 해외긴급구호를 포함한 인도적 지원은 외교통상부의 고유 업무로서 이를 규정하기 위한 별도의 법령은 필요하지 않음. 외교통상부 부처 내의 인도적 지원 업무 및 해외긴급구호 관련 업무는 부처 내의 가이드라인을 따름.

  ▷ 해외긴급구호 등의 이행을 위해서 관련 부처 및 유관기관 간의 협력은 위기관리 프레임워크(Crisis Management Framework, CMF)에 따라 이행됨.

▷ CMF 내에는 구체적인 정책 이행을 위한 다양한 개별 플랜들이 있으며 외교통상부는 정부에 개별 플랜들을 승인받아 이행함.

■ **인도적 지원과 관련하여 적용되는 법령**

▷ 파견 시 호주정부와 파트너 국가(인도적 지원 수혜국/재난국) 간에 맺은 개발협력협약(development cooperation treaties)을 적용함.

▷ 개발협력협약이 부재할 시 MOU를 체결할 수 있음.

▷ 인도적 지원 및 해외긴급구호를 목적으로 파견되는 호주인들이 파견지에서 범죄를 저지를 경우 파견국의 법령 및 호주 형사법에 적용을 받음.

2. 인도적 지원 및 해외긴급구호 정책 이행을 위한 정부 구조(government structure)

■ **위기관리 프레임워크 (Crisis Management Framework)**

▷ 호주 정부는 인도적 지원 정책 이행을 위해서 오랜 시간 동안 범정부적(Whole of Government) 협의를 거쳐 위기관리 프레임워크를 구축함. 이에 따라 해외긴급구호를 위한 호주 연방정부의 대응은 위기관리 프레임워크의 프로토콜에 따라 이행됨.

▷ 위기관리 프레임워크에 포함되는 4개 부처: 외교통상부, 보건부, 국방부, 법무부 소속 EMA

▷ 예산: 별도의 예산위원회가 존재하는 것은 아니고 개별 부처가 각 부처 내에서 인도적 지원 정책과 관련되는 업무에 할당한 예산에 대해서 CMF 차원에서 논의를 거쳐 집행함. (예시. 군대(Australia Defence Force)가 파견되는 경우 파견 및 이를 위한 소요 예산은 CMF 차원에서 논의되지만 파견을 위한 예산은 국방부 재정에 포함됨)

▷ 대외원조 기관이었던 AusAid가 외교통상부에 통합되기 이전에는 AusAid가 인도적 지원을 담당하였음. 2013년 AusAid가 외교통상부에 통합되면서 외교통상부가 해외 긴급구호 대응을 포함한 모든 대외정책을 담당하게 됨.

▷ 외교통상부와 AusAid의 통합으로 코디네이션이 개선됨.

▷ CMF를 정기적으로 업데이트 하는 것은 아님.

■ **부처 간 위기대응팀 (Interdepartmental Emergency Task Force, IDETF)**

▷ 구성: 외교통상부, 보건부, 국방부, 기재부, 경찰로 구성되며 범정부(Whole of Government) 형태로 이루어짐.

▷ 권한: 해외 긴급구호를 위한 파견 및 긴급구호 활동의 범위, 책임 등을 결정함. 외교통상

부가 소집권한을 가지고 있으며 파견 후 리뷰 및 평가 등도 외교통상부가 담당함.

3. 외교통상부의 해외긴급구호 시스템

■ **외교통상부의 해외긴급구호 이행 조건 및 범위**

▷ 해외긴급구호 요건: 개발도상국이 재난 등에 대처할 충분한 능력이 없을 경우 인도적 지원 및 해외긴급구호를 이행함.

▷ 해외긴급구호 개시: 파트너국가(재난국)에서 파견 요청이 있어야만 해외긴급구호가 개시될 수 있기 때문에 공식적인 파견 요청이 오기 전까지는 재난을 분석, 관찰하는 수준을 유지함.

▷ 해외긴급구호 범위: 해외긴급구호 요청 범위가 매우 넓을 때도 있고 구체적일 때도 있음(예시. 2015년 10월 인도네시아 정부는 산불 진압을 위한 비행기 지원을 요청함).

▷ CRT 파견: 필요시 약 100여 명으로 구성된 외교통상부 직속의 Cross Response Team(CRT)을 파견함.

■ **외교통상부와 관련 부처 및 유관기관과의 협력**

▷ 외교통상부는 법무부(EMA), 보건부, 국방부, 소방서(Fire and Rescue) 등 관련 부처 및 유관기관이 파견을 준비할 수 있도록 지원함.

▷ EMA와의 협력: EMA에 파견 지시(instruction)을 내림. 팀 규모, 구성, 업무분장, 책임, 팀리딩 등 파견관련 사항을 EMA와 논의함.

▷ 보건부와의 협력: 의료팀(AusMat) 파견 시 팀 규모, 구성, 업무분장 등을 보건부와 논의함.

▷ 군대와의 협력: 최근 물류 수송을 위해 군대 역할이 증가되고 있음에 따라 군대와 긴밀하게 협력하고 있음. 국제적 인도적 지원 원칙은 군대 개입을 권하고 있지 않지만, 현실적으로는 재난 현장에서 군대가 맡고 있는 역할이 강화되고 있음. 인도네시아, 버마 등에서 물류 지원 및 물류에 군대가 큰 역할을 함.

▷ 비정부기구(NGO)와의 협력: HPA(Humanitarian partnership Agrement)에 소속된 6개 NGO들과 협력함. RedR과 파트너십을 가지고 있음.

4. 인도적 지원을 위한 범정부적 접근(Whole of Government Approach)

■ **범정부적 접근(WoG)**

▷ 인도적 지원 이행에는 다양한 정부 부처 및 기관이 참여하기 때문에 참여하는 모든 부처 및 유관기관의 업무 및 책임이 범정부적 접근 시스템 하에서 결정되어 있음.

▷ 부처 및 유관 기관의 업무와 책임은 문서화 되어 있기 때문에 부처 간 서로 다른 이해를 갖는 등의 문제는 큰 장애가 되지 않음.

▷ 훈련: 평시에 관련 부처 및 유관 기관은 해외긴급구호 파견을 위한 시뮬레이션 훈련을 정기적으로 진행함. 이를 통해 파견 유경험자들이 경험을 전달할 수 있으며 다른 부처 및 기관에 소속된 사람들 간에 협업이 재난 현장에서 매끄럽게 이루어질 수 있도록 준비함.

▷ 훈련 리뷰와 평가 등은 다시 CMF에 반영됨.

5. 해외긴급구호 운영체계

■ **파견 프로세스**

▷ 외교통상부에서 통합된 사무국을 운영하는 것이 아니기 때문에 AusMat과 USAR 등 유관 기관이 각 기관 별 파견 프로세스를 가지고 있음.

▷ AusMat과 USAR 등이 각자 파견팀을 구성하면 국방부에서 수송에 필요한 항공편 및 선박 등을 준비하고 여기에 파견에 필요한 물품을 개별 기관에서 넣게 됨.

▷ 이 전반의 프로세스를 위해 유관 기관들 간에 파트너십이 구축되어 있음.

■ **Crisis Response Team(CRT)**

▷ Crisis Response Team은 자국민 보호 및 현지지원을 위해 파견함.

▷ CRT이 의료팀 및 구조팀이 파견할 때 보고 담당자(liaison officer)로서 같이 파견됨.

▷ CRT는 원래 정부의 각기 다른 부처에서 모여 합체된 팀이기 때문에 물류, 코디네이션 등 다른 역할을 각기 맡을 수 있는 기술, 기능이 분화되어 있으며 전반적인 기능을 수행할 수 있도록 지속적으로 훈련됨

▷ CRT 풀(pool)에 등록된 사람은 약 100여 명이며 모두 외교통상부 소속임.

▷ CRT 풀(pool)에서 4~6명 정도의 소규모 팀을 구성하여 Rapid Assessment Team 임무를 맡기기도 함. RAT는 재난 현장에 파견되어 피해규모를 산정하고 향후 긴급구호 및 인도적 지원 활동이 어떻게 진행되어야 할지 결정하기 위한 정보를 수집하는 것을 목적으로 함. 최근에 실행하고 있는 임무임.

■ **팀 리딩 및 보고 체계**

▷ 재난국에서 형식적으로 모든 대표권한 및 최종 보고 책임은 대사/영사가 가지고 있음.

▷ 보고 체계 역시 재난국의 대사/영사가 최종 보고 책임을 가지며 이를 외교통상부에 보고하게 되어 있음.

▷ 개별 파견팀의 리딩 역할은 특정 조건에 의해 미리 결정되어 있는 것이 아니라 파견 시에 팀의 구성 및 역할 등에 따라 결정되는 것임.

▷ 파견팀의 주도적 역할은 외교통상부 소속 직원이 맡을 수도 있고 큰 규모의 파견인 경우 별도의 리더를 파견하기도 함.

▷ 그 외에 자기가 소속된 부처 및 기관에 별도로 보고가 진행되기도 하나 형식적으로 현지 정보를 수집하고 최종 보고를 받는 권한은 외교통상부에 있음.

■ **물류**

▷ 군대가 수송과 관련한 물류에는 큰 역할을 담당함

▷ 그 외에 민항기와도 파트너십을 구축함.

▷ 외교통상부에서 수송방식을 결정하며 군대 또는 민간항공사가 항공기를 제공하게 사전에 약속되어 있음. (예시. 네팔의 경우 군수송기를 이용함.

■ **평가**

▷ 파견에 참여하는 개별 부처 및 유관 기관은 부처/기관 별로 임무 후 평가(after action review)를 진행함. 이는 의무사항임.

▷ 전반적인 리뷰는 개별 부처/기관 리뷰는 범정부적 차원의 리뷰를 포함하며 이 리뷰의 책임은 외교통상부에 있음.

▷ 외교통상부는 이를 위해 EMA와 논의하는 과정을 거침.

■ **훈련 및 물류 창고**

▷ 시뮬레이션 훈련은 약 4개월~ 5개월에 한 번 정도 진행 됨.

▷ USAR가 참여하는 구조 훈련 및 CRT 훈련은 일 년에 1~2차례, 최대 3차례까지 진행됨.

▷ 물류창고는 브리즈번, 인도네시아, 피지, 필리핀에 위치하고 있으며 브리즈번 창고가 가장 큰 규모임.

[KDRT] 호주 외교통상부 Australia Civilian Corps(ACC)팀 회의록

2015-10-26

KDRT 연구팀 작성

■ **일시:** 2015년 10월 26일 14:00-15:00

■ **장소:** 외교통상부 회의실 (4층)

■ **참석자**

• (KDRT연구팀) 권구순, 하경화, 홍문숙, 홍지영

• Dr. Timothy Kendall (Civilian Operation Section. – Australia Civilian Corps (ACC)

• Sven Kundsen (Civilian Operation Section. – Australia Civilian Corps (ACC)

■ **주요 안건**

• ACC 파견 배경 근거 법체계,

• ACC 활동

• ACC 예산 및 훈련

1.Australia Civilian Corps(ACC) 파견 배경 및 근거 법체계

■ **ACC 파견 배경**

▷ ACC는 특정 지역의 장기적인 안정화를 위해 사회 전반적인 접근이 필요하다고 판단하여 파견 하게 됨.

▷ 이는 인도적 지원을 위한 여러 가지 모델리티 중 하나로 평화유지(peace keeping) 모델 또는 군대파견(military model)과 또 다른 형태로서 특히 민간(civilian) 전문가의 역량을 이용한 활동의 필요성이 강조된 것이 파견의 배경임.

▷ ACC는 2010년에 처음으로 솔로몬 섬, 티몰리 등 지역에서 "지역 긴장"을 해소하기 위해 파견됨. 당시 ACC는 선거 부정 문제를 해결하고 시민질서 등을 안정시키기 위한 목적으로 파견됨.

▷ 이는 매우 독특한 구조이나 공무원 신분으로 전문가들을 파견하는 것은 일종의 사회 서비스(public service)의 확장으로 이해할 수 있음.

■ **ACC 근거 법체계**

▷ 법적 근거: 2011년 관련 법(act)이 의회에서 통과됨.

▷ 본 법령에는 civilian corps 소속 전문가들이 정부 소속으로 즉, 공무원으로 고용 되는 것 등을 포함한 지위와 활동에 관한 최소한의 규정이 명시됨

▷ 근거 법령의 필요성: 다른 정부 기관 등에서 사람들을 리쿠르트하고 정부 소속으로 파견하기 위해서는 기관/부처 간에 코디네이션 하는 것이 필요하였음.

▷ 법령 제정의 배경: 통상적인 외교통상부의 업무 및 권한을 벗어나는 행위가 포함되어 있기 때문에 이를 위한 권한을 명확하게 부여하는 것이 필요했고 당시 총리의 강력한 주도로 법령이 호주 법 체계의 프로토콜에 의해서 의회 내에서 상하원 다 승인되었음.

■ ACC 파견 근거 및 고용

▷ ACC 고용: ACC에는 (현)공무원을 포함하여 RedR 등 다른 기관에 소속된 사람들이 실제 많이 포함되어 있음. 그러나 ACC로 파견되는 모든 전문가들은 정부 관료(공무원)로 ACC에 직접 고용되고 파견됨.

2. Australia Civilian Corps(ACC) 역할

■ ACC 활동

▷ 규모: ACC로서 등록된 총 인원은 현재 약 450명 임. 이 전체 풀 가운데 약 100여명 정도가 풀에서 파견에 실제로 가능하도록 준비되어 있음.

▷ 필요시 즉시 파견할 수 있도록 하기 위해서 풀(pool)에 등록되어 있는 450여 명의 사람들에게 훈련을 실시하며 파견되는 사람들에 대한 의료적 측면과 안전 측면의 안정성을 확보하기 위해 노력함.

▷ 주 파견 지역: 지역적으로 태평양 지역을 중심으로 파견됨.

▷ 파견 기간: 파견 기간은 케이스마다 매우 다름. 파견했다가 돌아왔다가 다시 파견되는 경우도 있으며 짧게는 3개월에서 길게는 12개월까지 파견되기도 함.

▷ ACC 파견 분야: 초반에는 분쟁 및 재해 후 대응(post-disaster response) 및 중장기 회복(recovery), 재난 중심이었다가 최근에는 선거 등을 위한 "안정화"를 목적으로 하는 파견이 증가하고 있음.

▷ ACC는 현재 기술자, 선거관리위원회, 농업 전문가, 성전문가(gender specialist), 등 다양한 분야의 전문가들이 포함 되어 있음.

▷ 활동 영역: ACC 파견 프로그램은 재난지역의 안정화(stabilization), 재난으로부터의 회복(recovery), 그리고 재난의 예방 영역에 활동 초점을 맞추는 방향으로 진행되고 있음.

■ ACC 활동 예시

▷ 외교통상부에 파견 요청이 있을 때 파견하는 것이 원칙이나 상황에 따라 달라질 수 있음.

▷ 현재 파견 규모: 12-13명

▷ 작년에는 최대 54명을 파견함. 올 해 안에 더 많은 전문가를 파견할 예정임.

▷ 3월 버마 파견: 선거 코디네이션과 안정화(settlement)를 위해서 파견함. 그렇지만 현재로서는 아직까지 버마에서 선거 관련해서 직접 관련해서 일하게 될지는 아직 확신할 수 없는 상태임.

▷ 9월에 - 이라크, 시리아 지원위해서 파견함.

▷ 향후 최대 10명 정도를 터키, 레바논에 파견하여 난민 관련해서 안정화 서비스(settlement service)를 지원할 예정임.

▷ 최근 우선 순위: 2015년~ 2016년 동안은 엘리뇨 문제가 중요한 문제로 떠오름. ACC는 이 문제와 관련하여 두 명(대표)을 파견하려고 준비하고 있음. 파트너 국가와 이와 관련한 물류, 컨디션 확인하고 있음. 16년에는 아마 최우선 순위에 엘리뇨 문제가 놓일 것으로 예상함.

■ ACC 활동 평가

▷ 외교통상부에서 독립적인 평가 시스템을 가지고 있어서 ACC 프로그램을 별도로 모니터하고 평가함.

▷ ACC를 파견 받은 파트너 국가 입장도 전달 받아 평가에 반영함

■ ACC 활동과 CRT 활동 및 개발 프로그램과의 연계성

▷ 프로세스 상으로는 CRT와는 완전히 별도로 진행되나 업무의 연계성은 가지고 있음. CRT를 파견하고 나서 ACC를 파견하여서 재난 이후 회복(post recovery)이 자연스럽게 이뤄질 수 있도록 하는 것도 파견 사례 중에 하나임.

▷ 또한 재난 대응을 위한 역할도 담당 할 수 있음.

▷ ACC 파견되었던 사람이 재난 시에 파견되어 ACC 파견 시 획득한 정보 등 공유하는 방식으로 협력이 가능함 (예시. 재난 중에 다른 기관과 동시에 파견이 가능하며 이는 별도의 프로세스로 진행됨).

▷ 그 외에도 기존 개발 프로그램과 ACC 프로그램 간의 협력을 통한 시너지가 날 수 있으며 개발NGO와의 협력도 가능함.

3. Australia Civilian Corps(ACC) 예산 및 훈련

■ ACC 예산

▷ ACC 예산은 인도적 지원 예산으로 집행되기 때문에 인건비 등은 외무부 부처 예산으로 재정이 커버됨.

▷ 파견된 공무원에 대한 현지에서의 안전 확보 등 파견을 위한 재정소요가 크기 때문에 비용이 매우 많이 소요되는 프로그램임.

▷ 고비용 프로그램이긴 하지만 추가적인 역량(additional capability)을 확보하기 위해서, 역할을 할 수 있도록 하는 프로그램임.

■ ACC 훈련

▷ ACC 등록자들은 외교통상부의 주관으로 실시되는 2주 훈련 참여해야 함.

▷ 구성: 3일간의 외교통상부 브리핑 + 12일 현장 훈련

▷ 훈련의 초점은 – 보호, 안전, 관련 법령과 관련 된 교육 및 훈련이 있으며 현실적이고 기술적인 요소를 강조한 훈련이 포함됨 (예시. 수동 자동차 운전).

▷ 분야나 섹터 별로 다른 기술이 필요하기 때문에 훈련에서 일반적인 기술은 외무부 브리핑 등을 통해서 진행됨

▷ 개별 섹터 진행을 위해서는 별도 훈련이 진행됨.

▷ 훈련은 파견된 전문가가 유연하게 상황에 따라서 역할을 할 수 있도록 훈련함. 특히 효율성(effectively)을 중시함 (예시. 영어가 통하지 않는 지역으로 파견 가능).

▷ 현지에서 다양한 상황을 마주할 수 있음. 훈련 등을 통해서 다른 나라/현지에 적응할 수 있도록 도와주는 것을 훈련의 목적으로 함.

[KDRT] 호주 Dr. Michael Eburn 회의록

2015-10-27

KDRT 연구팀 작성

■ **일시:** 2015년 10월 27일 11:00-12:00

■ **장소:** 호주국립대학(Australia National University) 법학전문대학원

■ **참석자**

• (KDRT연구팀) 권구순, 하경화, 홍문숙, 홍지영

• Dr. Michael Eburn (associate professor ANU college of LAW)

■ **주요 안건**

• 호주 인도적 지원 법체계 및 관련 개별 법령

• 행정부의 인도적 지원 및 해외긴급구호 관련 정책결정 권한 범위 및 EMA 역할

• 해외긴급구호 이행

• Eburn 교수 주장

1. 호주 인도적 지원 법체계 및 관련 개별 법령

■ **법체계 개요**

▷ 경성법(hard law) 형태로 호주 연방법(Australia Common Wealth Law, Federal Law) 수준에서는 국내외 재난에 대응하는 긴급구호에 관한 내용을 규정하고 있지는 않음.

▷ 국내 차원에서 보자면 헌법이 재난에 대응하는 역할의 우선순위를 주정부에게 부여하였고 실제 재난에 대응할 수 있는 기관들이 주정부 산하 조직임. 같은 법논리가 해외긴급구호에도 그대로 적용됨.

▷ 연방 정부는 직속으로 관련 기관을 가지고 있지 않으며 이와 같은 임무 수행을 진행하기 위해서는 주정부에 의존할 수밖에 없음.

■ **관련 개별 법령:** ACC Act = Australia Civil Corps Act

▷ ACC 법에 의해서 ACC 전문가들은 모두 호주 정부 소속으로 파견되면서 대표성 문제와 더불어 누가 책임을 지느냐 하는 문제를 해결함.

▷ 법령 제정 이전에는 파견되는 전문가들 각각 자신들이 속해있는 주정부나, 기관이나 NGO 소속으로 파견되었기 때문에 주정부/기관/단체를 대표하는지, 호주연방정부를 대

표하는지 여부 등이 명확하지 않았음. 법령의 제정으로 이러한 갭에서 오는 문제점을 개선한 것으로 볼 수 있음.

■ **법적 처벌과 관련된 법체계**

▷ 인도적 지원과 관련하여 파견되는 사람들에 대해서 어린이보호법(child protection law), 형사법(criminal law)등을 중요하게 교육함.

▷ 이는 정부를 대표하는 사람들이기 때문에 파견현장에서 법적 문제를 일으킬 때는 돌아와서 호주에서 법적 처벌을 받을 수 있다는 의미임.

2. 행정부의 인도적 지원 및 해외긴급구호 관련 정책결정 권한 범위 및 EMA 역할

■ **행정부의 정책결정 권한 범위**

▷ 행정부(Executive)가 매우 광범위한 정책결정권한을 가지고 있음.

▷ 예를 들어, 국가 원수(군통수권자)는 인도적 지원/해외긴급구호를 위해서 군대(ADF)를 파견하는 것을 결정할 권한이 있으며 실제로 많은 경우에 빠른 시간 내에 지원 물자를 수송을 위해 ADF에 의존하는 경우가 많음. 해군의 군함을 이용하는 경우도 마찬가지임.

▷ 이런 경우 ADF가 인도적 지원에 참여하는지 여부는 행정부에서 내려지며 이를 위한 근거 법령은 없음. 연방법에서 이를 위한 법령이 필요하다고 규정하지 않기 때문임(예시. 2015년 10월 인도네시아 산불 진압을 위한 파견에도 ADF가 수송 지원에 참여함).

▷ ADF는 의료 물자 수송을 위해서 일반적으로 파견을 위한 동선을 고려할 때 가장 유리한 Dawin(다윈주)에 있는 거점 병원과 협력하여 긴급한 해외재난에 대응함.

■ **EMA 코디네이팅 역할**

▷ EMA 구조: EMA는 법무부(AG)에 소속되어 있는 국임. EMA 장은 법부무 국장급, director임. EMA는 실제 재난대응이 이루어지도록 국내에서 부처 및 기관 간의 코이네이션을 담당함.

▷ EMA 역할: EMA가 소방청, 구조팀, 의료팀(medical team/AusMat)과 같은 유관 기관에 협력을 요청/부탁(ringing)하는 역할을 담당함.

▷ EMA가 유관 기관의 협력을 받아서 실제 사람을 뽑아서 파견할 팀을 구성하는 역할을 담당함.

▷ EMA의 권한: EMA는 “요청”하는 역할을 담당하는 코디네이터로서 다른 부처나 기관에 “명령”을 내릴 수 없음. 부처에 명령을 내릴 수 있는 수준은 총리실(cabinet) 수준임.

EMA가 관련 기관에 명령을 내릴 수는 없지만 국내재난대응이나 해외긴급구호를 위해 주정부에서 가지고 있는 인적 자원 중 파견할 사람을 뽑아 실제 파견하게 됨.

▷ EMA와 NGOs: EMA는 NGO와의 코디네이션은 전혀 담당하지 않음. 외교통상부 등의 재정지원을 받는 NGO와의 협력은 이와 관련한 기관 등에 전담되어 있음.

▷ AusAid와 EMA: AusAid가 별도의 기관으로 존재하였을 때 팀을 구성하고 파견하는데 AusAid 재정이 매우 중요한 역할을 했음. EMA는 당시 AusAid 재정을 이용하였음. AusAid는 장기적인 (longer term) 회복(recovery)에 초점을 맞추었고 즉각적인 재난대응은 EMA가 담당함.

▷ 재난현장에서 지휘 역할을 맡는 기관/사람: 현장에서 리딩은 어떤 종류의 재난 현장에 어떤 팀이 파견되는지에 따라 달라지기 때문에 상황에 따라 결정됨. 이 때 EMA가 누가 리딩을 맡을지 팀을 파견하면서 결정함.

■ **재난 현장에서 보고체계 및 프로토콜과 현장 지휘권**

▷ 이론적인 측면에서 재난현장에서 보고 프로토콜은 대사/영사가 최종적인 권한을 가짐. 이는 해외에서 대사 고유 권한임.

▷ 현장 지휘권: 현장에서 지원활동을 하는 팀을 주도하는 역할은 팀 내에서 상황에 따라 팀의 성격, 구성, 역할을 고려하여 파견 당시 결정된 리더가 맡으며 이는 모든 상황을 고려해야하기 때문에 리딩 포지션을 결정하는데 영향을 미치는 사전에 합의된 사항은 없음.

3. 해외긴급구호 이행

■ **다양한 수준/경로를 통한 해외 긴급구호 요청/이행**

▷ Aus Assistance Plan은 해외긴급구호 요청은 재난국이 외교통상부를 통해서 하게 된다고 명시하고 있으나 실제로 해외긴급구호 이행이 반드시 이 경로로 진행되어야만 하는 것은 아니며 실제로 외교통상부를 거치지 않은 채 다른 관련기관을 통해 시작/수행되는 경우도 많이 있음.

▷ 해외긴급구호는 실제로 기관 간(inter-agency) 수준에서 개별 주정부가 지원하는 경우가 많음. 가장 일반적인 예로 산불 진화 요청이 있음. 해외 산불진화를 위한 요청은 특히 캐나다, 뉴질랜드, 호주와 같은 국가들 간에는 관련 기관간의 관계를 바탕으로 직접 기관 간(inter-agency) 양자 관계(bilateral relationship)에 의존하여서 이행됨. 특히 영연방 국가인 캐나다, 미국, 뉴질랜드 등과는 오랜 기관 간, 국가 간 긴밀한 관계가 형성되어 있기 때문에 주정부나 기관 간의 관계를 통한 국가들 간의 상호 협조는 매우 일반적임.

▷ 주정부 수준(state level)에 요청이 들어오면 주정부 수준에서 해외긴급구호가 이루어짐. 관련 기관을 통해서. 이런 경우 외교통상부 통로를 이용하지 않음.

▷ 최근 예시: 최근의 인도네시아 산불진화 지원의 경우 인도네시아가 호주 정부에 요청하여 외교통상부를 통한 해외긴급구호로 산불진화 지원이 이행됨.

▷ 외교통상부가 구조팀 모집할 때 원칙적으로 EMA에게 지시를 내려 팀 모집에 대한 코디네이션을 실시하게 하는데 이 역시 현실적으로는 반드시 EMA를 통해서 해야 하는 것은 아님.

▷ 인도적지원 및 긴급구호를 위한 프로토콜은 호주 정부 내에서 뿐 아니라 국가 간 협력에 있어서 그 형식이 중요하지 않게 여겨짐 (예시 소방관 관련 국제 협약(international agreement on fire fight)은 미국 연방정부와 호주 주정부(Victoria state)의 한 개 부처(department) 간의 협약이 이뤄진 경우도 있음. 그러나 이러한 예시가 일반적인 것은 아님).

■ **해외긴급구호 예산 사용 결정 및 정책결정**

▷ 해외긴급구호에 대한 예산: 기본적으로 외교통상부 예산이지만, 긴급구호에 소요되는 예산의 쓰임과 규모에 대해서 관련 부처가 모두 모여 논의하여 최종적으로 결정함.

▷ 예산 사용의 결정 권한에 있어 외교통상부가 더 힘을 가지는 것은 아님.

▷ 정책 결정: 내각 내에 위기대응위원회(crisis committee of cabinet) 및 국가안전위원회(national security committee)가 긴급하게 정책적으로 의사를 결정하는 최고 수준의 의사결정체이며 여기에서 결정되는 정책 책임자는 법무부 장관(AG)임.

▷ 국가안전위원회(national security committee) 산하에 부처 간 위기대응팀(inter-departmental crisis task force)이 행정적으로 정책을 실행하는 부처 수준에서의 실행위원회로서 존재함.

▷ 일본의 경우 man made disaster, natural disaster와 conflict related disaster 대응이 다르고 한국도 자연재해에 한정하여 긴급구호를 지원하고 있지만 호주는 이를 구분하는 규정이나 법령은 없음. 파견과 관련한 내용은 모두 내각(cabinet)이 그 당시의 다양한 상황과 조건을 고려하여 결정하며 관련해서는 특정 규정이 없음.

4. Eburn 교수 주장

▷ 국내 재난과 관련하여 정부 내의 명령 구조(who should be in charge. both domestic and international level)를 규정하는 법령이 제정이 필요함. 그러나 연방정부(Common

Wealth)는 적극적인 정책 이행을 위한 법령을 제정할 수 없음. 연방정부 산하에 수행을 위한 기관, 인적 자원을 직접 가지고 있지 않고 주정부를 특정 사항에 대해서 강요할 수 없기 때문임.

▷ 사무국 구성에 대한 견해: 사무국을 구성하는 것이 특별히 효과적이지 않을 것으로 보임. operational level에서 호주 정부는 잘하고 있다고 생각하고 EMA가 사실상 코디네이팅을 하는 사무국을 맡고 있기 때문에 별도의 사무국을 두는 것은 필요하지 않음.

[KDRT 연구] 호주 민군협력센터 (Australian Civil-Military Centre) 회의록

2015-10-27
KDRT 연구팀 작성

■ **일시:** 2015년 10월 27일 15:30-17:00
■ **장소:** 호주 ACMC 회의실
■ **참석자**
• (KDRT연구팀) 권구순, 하경화
• (ACMC) Mr. Chris Mcnicol (the Director Engagement and Development), Ms. Sonya Koppe (International Policy Advisor 외교통상부 secondee), Mr. Paul McAlister (Assistant Diretor Concepts), Ms. Amy Sheridan (Assistant Diretor Preparedness Attoney General secondee), Ms. Laura Howieson (Civil Society liason, ACFID secondee)
■ **주요 안건**
• 호주 민군협력 개요
• 호주의 인도지원 방식의 독특성
• 교육의 목적 및 내용
• 기타

1. 민군협력 개요

■ **설립배경**

▷ 호주 정부는 지난 10년간 아프간, 동티모르, 솔로몬 군도 등 여러 곳에서 인도적 지원 활동을 전개하면서 광범위하고 범정부적인 접근(Whole of Government)을 시도하면서 부족한 부분으로 부처간의 조정 및 상호 역할에 대한 이해를 강화하고 인도적 지원활동의 효과성을 제고해야 할 필요성으로 민군협력센터민군협력센터(Australia Civil-Military Center, 이하 ACMC)를 2008년에 설립하였음.

▷ 호주방위대(Australian Defence Force) 산하의 ACMC는 외교통상부(Department of Foreing Affairs and Trade), 법무부(Attorney General's Department), 연방경찰(Australia Federal Police), ACFID(Australian Council for Intenational Development)에서 파견한 인력을 중심으로 군과 인도적 지원 활동을 전개하는 정부 부처 및 NGO 간의 협업을 강화하고자 함.

▷ 외교통상부의 경우, AusAID와 통합되기 전에 외교통상부와 AusAID에서 각각 2명씩 파

견했으나 현재는 1명만 파견하는 형식임.

▷ 국제정책자문관(외교통상부 파견), 군자문관(호주방위대 파견), 교육 및 개발부(역량강화), 이념 및 역량부(연구 및 리서치)로 구성되어 있음.

▷ ACMC는 평시에 재난에 대비하고 분쟁 관련 재난에 대하여 군과 민간 상호간의 인도적 지원에 대한 역할 및 각각의 역량을 강화하고자 다양한 정부 부처 및 군 관계자, NGO를 대상으로 센터의 교육 및 훈련을 실시함. 예를 들어, 인도적 지원 관련 군의 역할에 대하여 C-17을 운항하는 공군대위로부터 중령에 이르기까지 각자의 지위와 역할에 맞게 교육을 실시함.

▷ 자연재난 및 분쟁에 상관없이 해외에서 발생한 재난에만 개입함. 국내 재난의 경우 법무부산하의 재난관리과(Emergency Management Australia)를 통해서 국내 재난 대응 전개함.

▷ 평시 재난 대비 및 재난 발생 이후 교훈(lessons learnt)을 바탕으로 조정 및 역량 강화를 목적으로 하기 때문에 실질적인 운영은 해당 기관에서 실시함. 주로 외교통상부, 호주 방위대 및 기타 여러기관이 인도지원 활동 이후 활동에 대한 결과를 모아, ACFID를 통하여 수집한 NGO들 간의 재난 대응에 대한 결과 피드백을 ACMC의 연락책을 통하여 통합 수집하여 향후 호주의 인도적 지원의 발전 방향을 세우고 발전시켜 나갈 방향을 정하는 역할을 수행함. 예를 들어, 바누아투 재난에서는 외교통상부 AFD가 함께 상의해서, 어떤 식으로 해야 좋을지 결정함. 워크숍을 개최하여 어떻게 발전시켜 하는지에 대해서 논의함.

2. 호주 정부 구조의 독특성으로 인한 인도지원 형태

■ 연방 정부 및 주정부의 관계

▷ 호주 정부는 연방정부와 주 정부로 구성되어 있으므로 미국과 유사한 형태임.

▷ 식민지 시절 연방 정부에 권한을 이양하거나 이양하지 않을 부분에 대한 결정의 주체가 주정부였고, 교육, 보건, 구조수색 등의 분야는 주 정부가 권한을 갖고 제도를 집행하기로 함에 따라 호주 정부 소속의 구조팀 및 의료팀의 인력은 없으며, 주 정부의 틀(법, 제도)내에서 구조수색 및 의료팀을 동원하는 형태로 이루어짐.

▷ 단, 유일하게 군과 경찰에 대해서는 연방경찰 및 군은 정부 소속의 자원으로 인력 및 운송에 관련된 자산을 정부가 활용할 수 있음.

■ **호주 정부의 해외 재난 대응 결정 절차**

▷ 재난피해국으로부터 지원요청을 받으면, 수상(Prime Minister)과 각부처의 각료들이 모이는 국가안전위원회(National Security Commitee of Cabinet)를 통하여 각 부처에서 대응할 수 있는 방안을 행정부 차원에서 결정함.

▷ 외교통상부가 조정역할을 감당하고, 영사 신속대응팀(Consular Response Team)을 파견하고 범정부적인 접근(InterDepartmental Task Force, 의장은 CRT과을 운영하는 과장)으로 재난에 대응함.

▷ 민간인력인 AusMAT(의료팀), 호주민병대(Australian Civilian Corps)도 동원이 가능함.

▷ 6개의 협약을 맺은 NGO을 통해서 긴급하게 자금을 지원하고, 5백만 호주달러를 집행할 수 있음.

■ **호주 정부의 인도적 지원 활동에 군 투입/동원 절차**

▷ 외교통상부가 국방부에게 구체적으로 요청을 하는 방식이라기 보다는 범부처간 대응체계인 InterDepartmental Task Force를 통해서 재난피해국 대사 또는 고등판무관(High commissioner)를 통해서 접수된 재해국의 필요에 대하여 호주방위대가 내부의 군전략회의를 통하여 어떻게 인력 및 군자산을 활용하여 필요를 채울 것인지 결정함.

▷ 군의 자산을 활용하는 궁극적인 분야는 운송능력 즉 물류임.

▷ 재난상황에서는 기반시설이 많이 파괴되기 때문에 일반적인 요구사항은 운송 수단에 해당하는 군수송기인 C130, C17, 선박 등임.

▷ 군의 인력 파견보다는 군이 보유하고 있는 수송 능력을 활용해야 하기 때문에 호주 군의 개입이 활발할 수 밖에 없음. 그 이유는 아직 여느 민간기업이 C17을 보유하여 NGO와 운송에 대한 계약을 맺고 서비스를 제공하고 있지는 않으며 아직 이러한 형태로 발전하지 않았기 때문임. 사실 군이 활용하던 모든 기술들이 20년 후에는 상용화되어 활용하는 분야들이 많아짐. 통신 및 기술이 민간의 인도지원 현장에 사용되는 것은 시간 문제일 뿐임.

▷ 그러나 수륙양용의 경우는 다를 수 있으나 광물, 정유, 벌목 회사의 경우는 이러한 장비를 가질 수 있지만 현실적으로는 여분을 구비하여 상용화할 수 있지는 않음.

▷ 호주는 섬나라이기 때문에 해외 재난에 대응하기 위해서는 기본적으로 해상 또는 항공 수단을 활용해야만 함. 재난 피해국이 항구나 항만 시설이 있다면 일반 배는 항구에 정박할 수 있지만, 해변에 내리려면 수륙양용과 LHD(Helicopter, Dock Landing)를 필요로 함.

▷ 현재 호주는 5개의 수륙양용 선박과 LHD를 갖추고 있음.

▷ 호주군의 개입의 경우, 군의 인도적 지원의 법적 근거와 관련하여 국회의 승인이 필요없고, 내각에서 승인만 하면 됨 (단, 재난 피해국과의 SOFA(Status of Force Agreement)법).

▷ 반드시 재난피해국의 요청이 있어야만 하고, 상황에 따라서 개입은 달라짐.

■ **호주 정부의 군수송기 지원 관련**

▷ 대사관 내의 인력이 영공허가의 가능 여부를 재난피해국과 조율함. 그러나 현실적으로는 행정절차로 인하여 현실적으로는 시간이 많이 걸리기 때문에 쉽지 않음.

▷ 최근의 바누아투의 싸이클론 Pam의 대응시에 항공기로 구호물자를 수송하고 한곳에 적재하여 방치하는 경우도 발생함.

▷ ACMC가 호주방위대와 최근 협의한 내용은 화물을 내리고 즉시 떠나는 것까지가 군이 하는 역할이 아니라 화물을 NGO담당자들 민간인에게 적절히 인계하는 등이 중요함. 그러므로 절차와 지식, 교훈, 관계의 문제임을 강조함.

▷ 군과 민간의 입장이 다르기 때문에 군의 입장에서는 화물을 내리고 즉시 떠나는 것이 중요하지만, 민간에게는 현장에서의 좋은 관계를 쌓고 국가 재건에 장기적으로 기여해야 하기 때문에 군관계자들에게 활주로에 도착한 이후 어떻게 화물을 인계할 것인지 그 일련의 과정이 중요함을 강조함.

■ **현장에서의 의사소통 체계**

▷ special coordination position도 필요하며, 실질적으로 누가 정부 주도의 역할을 리딩할 것인가가 중요함. 정부 부처간의 리딩 역할을 누가해야하는 가에 대한 긴장감은 실제적으로 있으나, 일반적으로 해외재난의 경우, 외교통상부가 그 역할을 해야함. 재해국가의 호주 대사가 리딩 역할을 감당해야 하는 것은 정치적이고 외교적인 면에서의 리딩 역할임.

▷ 군관계자와 기타 정부 부처기관들과 협력시, 전체 활동을 관장하는 역할을 감당하는 지위 자체에 대한 긴장감은 어쩔 수 없는 현실임 (현장에서의 리딩 역할은 대사나 high commision이 역할을 담당하지만, 여러 기관이 각자 리포팅을 하면서 혼란이 있을 수 있음).

▷ 그렇기 때문에 외교통상부는 어떻게 군과 협력할 것인지에 대해서 교육을 받고, ACMC가 실시하는 모의합동훈련에 정부 및 민간이 참여하여 훈련을 받음.

3. 교육의 목적과 내용

■ **교육의 목적**

▷ 유관 부처간의 관계성, 재난의 복합성, 각자의 역할을 이해하는 것이 제일 중요함.

▷ 범정부적인 접근을 위해서는 평시에 부처간 합동 훈련을 실시해야 함.

▷ 복합성, 긴장감을 미리 경험하고 실제 경험하는 것이 실제 현장 투입에 도움이 됨.

■ **교육의 내용**

▷ USAR팀은 그 기능에 맡게 해당 주정부가 자체적으로 실시함

▷ C17에 4-5개 구조팀, 메디컬이 함께 합동 모의훈련을 실시함

▷ 실제로 파견되는 사람은 훈련에 참여하지 않는 경우도 있음

▷ 특정하게 정해진 것은 아님지만, 비행기 스케쥴이 가능할 때 그 때마다 실시함

▷ 훈련받은 사람들의 기록을 따로 관리함.

▷ 최근에는 "Talisaman Sabre"은 분쟁에 특화하여 군과 함께 실시하는 민군합동훈련으로 Conflict specific training임.

4. NGO들의 군과의 협력에 대한 생각

▷ NGO들 가운데 분쟁 지역에서 활동하거나 바누아투처럼 고립된 지역의 경우, 민간용 운송수단이 없고, 어떻게 운송할 것인지에 대한 고민을 하고 있을 때 호주방위대의 운송 능력을 활용하는 등 상호간의 보완 작용을 하므로 긍정적인 관계를 맺고 있음. 지난 5-10년간 상호 좋은 영향을 주었다고 생각함.

5. 민군협력의 궁극적인 임무 및 향후 방향

▷ 민군협력은 지리적인 제약만 없다면 어떠한 형태로라도 군이 지니고 있는 자원을 활용한 인도적 지원은 전개될 것임.

▷ 군은 군자체만으로도 인도적 지원 활동이 가능한 모든 인력과 수송, 통신, 엔지니어 등이 있으며, NGO 가운데는 이러한 필요가 있기 때문에 상호 협력하여 활동하는 형태는 계속적으로 발전할 것임. 향후 20년간 이러한 형태로 지속적으로 발전할 것임.

6. 군의 민군협력 자체에 대한 근거

▷ 수상(Prime Minister)과 각부처의 각료들이 모이는 국가안전위원회(National Security Commitee of Cabinet, NSC)를 통하여 각 부처에서 대응할 수 있는 방안을 행정부 차

원에서 민군협력을 결정함.

7. ACMC의 연구자료 활용

▷ 연구 자료는 기업 및 학계에서 제시하는 사항들을 연구함으로써 민군협력에 대한 정부의 정책에 반영하고자 함. 홈페이지에서 민군협력 자료는 찾을 수 있음.

〈추가 요청사항〉

1. 훈련 및 교육에 대한 개요(outlook) 요청

[KDRT] 호주 Dr. Jacinta O'Hagan 회의록

2015-10-27

KDRT 연구팀 작성

■ **일시:** 2015년 10월 27일 16:30-17:30

■ **장소:** 호주국립대학(Australia National University), Coral Bell School of Asia Pacific Affairs, ANU college of Asia and the Pacific

■ **참석자**

• (KDRT연구팀) 홍문숙, 홍지영

• Dr. Jacinta O'Hagan (Fellow professor ANU college of Asia and the Pacific)

■ **주요 안건**

• 인도적 지원과 관련된 다양한 개념적 접근

• 인도적 지원 외교

• 국제사회의 인도적 지원 분야에서의 호주의 역할

1. 인도적 지원과 관련된 다양한 개념적 접근

■ **인도적 지원이란?**

▷ 인도적 지원의 개념적 접근은 다양하게 이루어지고 있음 (예시. 인도적 지원의 의무는 국내에 한정된 것인가, 지역(region) 수준 및 세계 수준에서 정부가 동일한 의무를 지니는 것인가? 이것이 사회서비스(social service)의 일종인가?).

▷ 서구 사회에는 타인을 돕는다는 것에 대한 책무감(obligation)이 있는데 인도적 지원은 이를 바탕으로 정당화 됨.

▷ 인도적 지원의 주체(who's humanitarian actor?)에 대해서는 논쟁이 있음. 인도적 지원의 주체가 정부인가 또는 정부여야 하나? 아니면 시민사회를 근간으로 한 NGO나 UN과 같은 국제기구인가? 군대 역시 인도적 지원에서 중요한 역할을 맡고 있음. 그렇다면 군대가 중요한 인도적 지원 주체인가? 국가는 인도적 지원 주체인가, 인도적 지원이 가능하도록 해 주는 행위자(humanitarian enabler)인가?

■ **인도적 지원이 다른 형태의 원조의 근본적인 차이점**

▷ 자국의 이해를 관철하는 형태이기보다는 지원을 받는 사람들의 이해관계를 우선시 함.

▷ 인도적 지원 – "humanity"에 근간하여 특정 상황에 처한 사람들을 돕는 것에 비해 일반

적인 형태의 자선(charity)은 받는 사람이 누구인지 중요하지 않음. 받는 사람과 자선하는 사람 간의 관계가 필요 없이 단순히 지원함.

■ **공여국(북반구)과 파트너국가(남반구)가 갖는 인도적 지원의 의미**

▷ 남반구(Global South): 자연재해에 대한 인도적 지원 중시함. 남반구 국가들(전통적인 수원국)들은 지원을 받는 국가로서 뿐 아니라 다른 국가에게 인도적 지원을 하는 국가로서도 역할을 담당하고 있음.

▷ 정부 간 관계를 배제하고 연대(solidarity)를 보여주는 방식

▷ 상대국에 대한 존중의 제스처(일본 원전 사고 때 중국의 지원 등)

■ **인도적 지원의 핵심적인 원칙**

▷ 국제 인도적지원 규범(international humanitarian norm)이 형성되고 있지만 무엇보다 가장 근본적이고 핵심적인 원칙은 공정성(impartiality), 중립성(neutrality)임. 분쟁시라고 할지라도, 분쟁 당사자가 국제법 상 의무가 없더라도, 어떤 편에 속해 있든지 상관없이 부상당한 사람이 치료받을 수 있도록 해야 함.

2. 인도적 지원 외교

■ **인도적 지원 외교란**

▷ 경성인도적 지원의 컨택스트가 변화하고 있는 현재, 인도적 지원 외교는 여러 가지로 다양하게 해석될 수 있지만 ICRC가 사용하는 정의에 따르면, 인도적 지원이 필요한 사람을 대변하여 정책결정자들에게 로비하는 것, 관련한 사안에 대한 대중 인지도(awareness)를 높이기 위한 노력, 이를 가능하게 할 수 있는 자원(resource)을 모집하는 다양한 활동 등을 인도적 지원 외교의 측면이라고 할 수 있음.

▷ 인도적 지원 외교를 실시하는 국가는 국제사회에서 “good actor/ good international citizens"라는 이미지를 얻을 수 있기 때문에 사실 외교통상부가 국내 다른 행정부처에 대해서 인도적 지원 활동에 적극적인 것이 국익에 도움이 된다고 디펜스 할 수 있는 요소가 될 수 있음.

▷ 선진 공여국: 더불어 “선진 공여국”의 멤버로서 인정받을 수 있는 통로가 될 수 있음.

▷ 일반적으로 해외원조를 받는 수원국이라고 할지라도 재난 시에 다른 국가에게 인도적 지원을 베풀 수 있는 국가로서 국제사회에서 인정받는 것도 국제사회에서 국가의 평판에 중요한 요소가 됨 (예시. 일본 후쿠시마 원전 사고 때 티모르가 인도적 지원 제공함).

▷ 인도적 지원은 정부의 입자에서 보면 다양한 측면에서 강력한 수단(such a powerful tool)이 될 수 있음.

▷ 인도적 지원에 특별한 노력을 기울이는 국가

– 스위스

– 터키: 인도적 지원 정상회의 준비, 대규모 난민 수용 등

3. 국제사회의 인도적 지원 분야에서의 호주의 역할

■ **호주의 해외원조 현황**

▷ 호주는 2010년까지 해외원조가 증가하다가 이 그 후 감소하기 시작함. NGO를 제외하고는 크게 관심을 두는 사람들이 없기 때문에 관련 예산을 감소하기 쉬움. 원조기관(Aus Aid)가 외교통상부에 흡수되는 등 변화를 겪고 있음.

▷ 호주의 해외원조 예산을 분석하면 호주가 아시아–태평양 지역에 인도적 지원 및 해외원조에 초점을 맞추는 것을 발견할 수 있음. 이러한 지역 편중성은 매우 강함.

▷ 호주는 당연히 향후에도 인도적 지원/해외 원조에 노력할 것임은 자명함. 그러나 해외 원조 규모나 필요성 등이 대중에게 충분히 알려져 있지 않다는 점에 대해서 우려함.

■ **국제사회의 인도적 지원 분야에서 호주의 역할**

▷ 선한 세계시민(international good citizens)으로서 정체성이 강하기 때문에 호주가 인도적 지원 분야에 다른 나라에 비해 많은 예산을 할당하는 등, 강점을 두고 있음.

▷ 호주의 인도적 지원 예산은 큰 비중이 아시아–태평양 지역에 할당되어 있음. 이는 국내 난민 수용 문제라는 정치적 문제와 연결되어 있기 때문에 난민 문제를 인도적 지원 정책과 완전히 분리하여서 논할 수 없음. 정치적 차원에서 매우 복잡한 구조를 가짐.

■ **인도적 지원과 관련한 향후 중요 이슈**

▷ 다음 십 수년 간(decades)은 인도적 지원 이슈들에 있어 “난민” 문제와 더불어 “망명” 관련 이슈가 중요한 문제로 다뤄질 것으로 예상 됨.

▷ 대테러 전쟁(war on terror)이 다양한 경로로 확장되면서 이와 관련 된 지역에 대한 인도적 지원이 강화되어야 할 것임.

[KDRT] 호주 보건부 회의록

2015-10-28
KDRT 연구팀 작성

- **일시:** 2015년 10월 28일 10:00-12:00
- **장소:** 호주 보건부
- **참석자**
  - (KDRT연구팀) 하경화, 홍지영
  - Jeannie Snedden (Assistance Director, Emergency Preparedness and Response Section)
  - Robert Boseski, Stephen Loiterton
- **주요 안건**
  - 범정부적 접근 차원에서 보건부의 해외긴급구호
  - 보건부 산하 관련 기관
  - 해외 긴급구호를 위한 부처 간 프로세스
  - 운영체계

1. 범정부적 접근 차원에서 보건부의 해외긴급구호

■ **연방수준에서 재난관련 정책결정**

▷ 국가안전위원회(National Crisis Committee)는 연방수준에서 국내 재난에 대응하기 위한 위원회로서 정책 의사결정의 top level임.

▷ 호주정부위기대응위원회(Australian Government Crisis Committee)는 국가안전위원회(National Crisis Committee)에서 결정된 정책을 이행하기 위한 연방정부 수준의 실행위원회.

▷ 보건 이슈, 의료 관련 이슈는 호주정부위기대응위원회에서 보건부로 이행사항이 내려옴.

■ **주정부 수준에서 재난 관련 이행**

▷ 호주정부위기대응위원회: 정책적인 의사결정을 하는데 있어 가장 높은 수준임.

▷ 주정부 state and territory committee: 결정 된 정책의 이행을 위한 부처 간 위원회

▷ 주정부 산하에 state and territory- 보건부 : 주정부 산하의 보건부

▷ AHPPC = Australian Health Protection Principle Committee: 주정부 소속으로 재

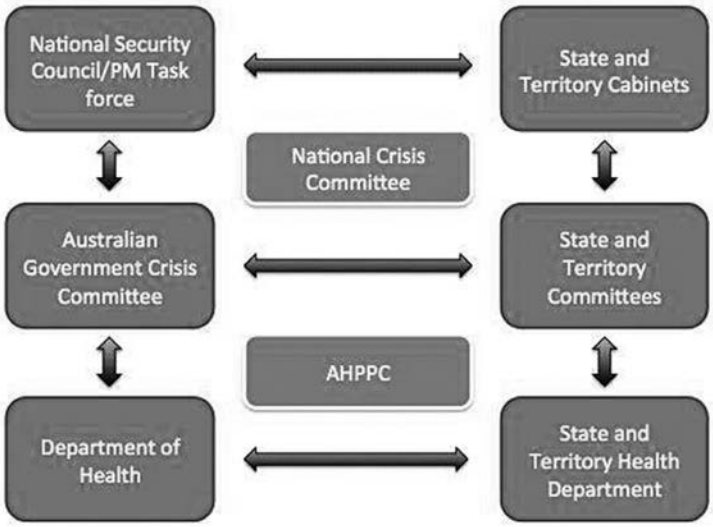
난에 대응하는 실무에 핵심적인 역할 담당함. 코디네이션 역할 담당.

▷ 국내 재난 상황에서 주정부가 요청하면 – 내각에서 결정하고 HAPPC통해서 코디네이션함.

■ **범정부적 접근의 해외긴급구호 대응 구조도**

왼쪽 칼럼: 연방정부 수준

오른쪽 칼럼: 주정부 수준



2. 보건부 산하 관련 기관 NIR (National Incident Room), NCCTRS

■ NIR (National Incident Room)

▷ 재난 상황에서 효과적이고 빠른 범정부 대응(WoG response)을 하기 위해서 보건부가 유지하고 있는 상황실로서 유관기관 담당자들에게 정보를 제공함.

▷ 공동으로 대응 할 수 있는 공간 제공 (미디어룸 포함).

▷ 재난 정보 수집, 정보 업데이트 및 관련 정보 수집 등의 역할 담당.

▷ 코디네이션 역할 담당(가장 중요한 역할): 의사, 간호사, 응급처치사 등 원료 인적자원과 병원 자원 등을 제공함.

▷ 재난 대응 기간 동안 계속 운영함.

▷ 해외 재난 대응 회의를 위해서 IIR(international incident room) 유지하고 있음.

■ NCCTRS (national critical care and trauma response center)

▷ 보건부가 로열다윈 병원에 national critical care and trauma response center를 유지를 위한 재정을 지원함.

▷ 이 센터에서 의료팀 역량 및 관련 의료품 관리, 물류 등 모든 책임을 짐.

▷ 의료팀 리더를 위한 훈련 운영.

3. 해외 긴급구호를 위한 부처 간 프로세스

▷ 외교통상부가 다른 나라로부터 긴급구호 요청 받음.

▷ 외교통상부, 보건부, 국방부를 중심으로 부처간 위기대응팀이 구성됨. 부처간위기대응팀을 소집 할 수 있는 권한은 외교통상부에 있음.

▷ 외교통상부가 관련된다고 생각하는 모든 부처 및 기관을 부름. 재난의 성격에 따라서 구성되는 부처가 다름. 국방부, 보건부 등 모집함.

▷ 재난 대응 동안 특히 최초 대응 시, 며칠 동안에는 이 회의가 정기적/지속적으로 계속 열림.

▷ 연방정부 차원에서 직접 파견하는 것은 아님 (이행할 수 있는 인적자원 및 기관이 직속으로 없음).

▷ 연방정부의 Chef medical officer가 부처 간 회의에 참석해서 재난 정보를 수집하고 이를 주정부의 당당기관인 AHPPC(Australia Health Protection Principle Committee)에 제공하며 재난에 대응하기 위하여 뭐가 필요한지 알려줌.

▷ 파견 결정 과정은 외교통상부 및 EMA와 긴밀하게 연결하게 되어있음. EMA가 의료팀의 안전 등을 고려하여 최종적인 팀 파견 결정에 관여함 (보건부에서 파견을 결정하더라도 EMA에서 안전 문제로 거절할 수 있음).

▷ 로열 다윈 병원 의약품 관리 등 재난 지원 실무에서 센터 역할을 함. AHPPC가 재난 상황에 따라 로열 다윈 병원에 뭐가 필요한지 얘기함.

4. 운영체계

■ 팀 리딩

▷ 어떤 재난이냐에 따라 누가 팀 리딩을 맡는지가 달라짐.

---

80) 연방정부가 제정한 프레임워크에는 주 정부가 해야할 일에 대하여 구체적으로 명기하지 않으며, 연방정부는 주 정부에게 예산을 배분하지도 않음.

▷ 반드시 로열 다윈의 센터에서 팀 리더 훈련을 받은 사람이여야 함.

▷ 그 센터가 다윈에 있기 때문에 그 주변에서 즉각적으로 투입될 수 있는 사람들이 주로 파견됨.

▷ 해외긴급구호는 주로 태평양 방향으로 나가기 때문에 이 쪽 지역이 지리적 강점을 가짐.

■ **예산**

▷ NCCTRS 예산 = 보건부가 재정 지원함. 매 해 5million dollars 소요됨.

▷ 예산 규모는 해마다 상황에 따라 달라질 수 있음: 만약 재난 대응이 많았을 경우에는 소모품(caches등)을 다시 채우기 위해서 추가 재정이 필요함.

▷ 예산은 200여 개의 훈련(training)과 의사, 간호사 등의 훈련 등에 사용됨.

▷ 외교통상부가 일부 재정 지원함. 다른 주에서 사람들이 와서 훈련 받을 수 있도록 하는 재정 지원 등. 그렇지만 외교통상부 재정지원은 매우 한정됨 (적음).

■ **창고에서 의약품 관리**

▷ 물품 파일: 즉각적으로 쓸 수 있도록, 필요할 때 바로 파견할 수 있도록 응급 의약품을 가지고 있음.

▷ NCCTRS가 의료팀 파견을 위한 운영체계를 담당함.

▷ 의약품이 필요할 때는 IIR(international incident room)에 요청함.

(예시. 일본 원전 사고의 경우 – 특정 약품 필요(일본에 있는 호주 사람 위해서)

■ **물류**

▷ 의약품의 경우는 바로 파견할 수 있도록 완전히 사전 셋업이 되어 있음. EMA가 최종적으로 물류를 담당함.

▷ 파견 물품에 대해서는 의료팀에서 포장한 상태로 공항까지 보내줌. 국방부가 다윈에 (군)공항을 가지고 있음. EMA에게 보내줌.

▷ 수송: 민항기도 이용하지만 사실 Defence와 군수송기 이용할 수 있도록 미리 set-up이 되어 있음. 국방부와 매우 긴밀하게 움직임. 지원 결정이 내려지면 24시간 내에 보낼 수 있도록 함.

▷ 민간항공기 이용 사례. 난민을 섬에서 다 탈출시켰던 사례에서는 민항기 사용하는 게 더 편리한 방법이라 민항기 이용함.

▷ 물류 수송을 위해서는 군용 비행기 이용하는 것이 일반적임.

▷ 이미 셋팅이 다 되어있으니까. 3단계로 규모가 대, 중, 소로 정해져 있음. 규모 별로 물자, 팀 등이 사전 셋팅 되어 있음.

■ **의료팀 파견**

▷ 팀 파견은 어디에 파견되며 어떤 의료행위가 필요한지 등 전적으로 상황에 따라 결정됨.

▷ 부처간 위기대응팀 에서 상황을 보고 파견의 규모 등을 결정함.

▷ 보건부 쪽은 EMA와 협의로 파견 등을 결정함: 이 결정에는 외교통상부는 별로 참여하지 않음.

▷ 그러나 파견팀에 외교통상부의 연락담당자(liaison officer)는 같이 파견함.

■ **의료팀 파견 사례**

▷ 하이엔의 경우 두 팀 파견하였고 첫 번째 팀 들어올 때 두 번째 팀이 교체하는 형식이었음.

▷ 파키스탄 파견의 경우 (호주와) 재난 지역의 문화 차이가 있었음. 이 부분이 팀 파견에 반영되어 재난 지역의 여성이 남성 의사에게 진찰 받지 않는 특성 때문에 두 번째 팀에는 산부인과 의사 등 포함한 여성 의사 더 많이 포함함. 첫 번째 팀은 응급치료 가능한 의사 다수 포함함.

■ **파견의 지역적 조건**

▷ 재난 지역이 호주에서 너무 멀 경우 파견하지 않음. 그 지역을 보호하는 것은 우리 책임이 아니며 너무 멀게 파견할 때 만약 국내에서 재난이 생길 경우, 우리가 더 큰 위험에 처할 수 있음.

▷ 예시. 아이티: 미국, 캐나다 등 영역임. 팀을 직접 파견하는 것보다는 우리가 그들을 지원 해주는 게 더 좋음. 이미 많은 나라들에서 팀을 파견해서 호주 팀의 파견이 효율적이지 않음.

▷ 한국 정부에 대한 조언: 우선순위(지역)을 설정하는 것이 중요함. 이 문제에 대해서 외교통상부와 긴밀하게 연계되어 있음(정책적으로). 지역 파견은 우리 지역을 우선순위에 놓음.

▷ 관련 내용을 결정하는데 있어 multi-agency decision making process가 중요함. (7-8개 부처나 유관 기관이 참여함. 평시에도 이 기관들이 논의함. border protection, personal protection, infection 등과 관련된 기관 참여.

▷ 특히 난민문제를 예를 들면 재난 지역의 사람들의 리스크를 줄여주는 것이 결국에는 우리 리스크를 줄이는 방법임 (난민 문제 등등).

[KDRT] 호주 세이브더칠드런 회의록

2015-10-28
KDRT 연구팀 작성

- **일시:** 2015년 10월 28일 10:00-12:00
- **장소:** 호주 세이브더칠드런
- **참석자**
  - (KDRT연구팀) 권구순
  - (Save the Children Australia) Ms. Nichola Krey (Chair of Humanitarian Reference Group & Save the Children Australia, Head of Humanitarian Affairs)
- **주요 안건**
  - 인도적 지원 및 해외긴급구호를 위한 인도주의적 파트너십 협정(Humantarian Partnership Agreement, HPA)
  - 민관 공동 긴급구호 대응 프로세스
  - 민관군 협력
  - HPA 활동 평가

1. 인도적 지원 및 해외긴급구호를 위한 인도주의적 파트너십 협정(Humanitarian Partnership Agreement, HPA)

- **HPA 협약체결**
  - ▷ 호주 정부는 해외재난 발생 시 신속한 대응을 위하여 6개 비정부기구(NGOs)와 긴급구호에 민간이 공동으로 대응할 수 있는 인도주의적 파트너쉽 협약(Humantarian Partnership Agreement, 이하 HPA)을 체결함. 이는 파트너십 체제로 호주 정부가 신속 개입(Rapid Onset)을 할 때 운영하는 시스템임.
  - ▷ 참여 단체: HPA에는 카리타스, 플랜, 세이브더 칠드런, 옥스팜, 케어, 월드비전 등 6개 NGO가 참여하고 있음.
  - ▷ HPA에 따라 참여 NGO들은 긴급구호에 필요한 자금을 총액으로 지원받게 되는데 이 정부 지원금은 HPA 중 해당 재난 대응에 직접 참여하는 단체들 간에 분배하게 됨.
  - ▷ 협력 채널: 호주 외통부는 HPA와 평시 정기적으로 업무 조정을 위한 공식회의를 가지고 있으며, 재난대응 시의 정보교환은 공식, 비공식적인 채널을 통해서도 자주 이루어짐.

▷ 장점: HPA체제의 장점은 72시간 내에 호주 NGO가 자금지원과 대응을 신속히 할 수 있다는 점임.

2. 민관 공동 긴급구호 대응 프로세스

■ **재난 발생 시 프로세스**

▷ 재난 발생시 NGO들은 ACFID의 요청으로 각 단체의 활동 지역, 내용, 향후 활동 계획 등을 제출하게 됨. 이를 바탕으로 외교통상부는 재난 상황을 고려하여 어떤 분야에서 어떤 단체가 적절한 재난대응을 할 수 있을지 판단하여 72시간 내에 필요한 자금을 지원하게 됨.

▷ NGO의 재난대응 참여는 HPA에 소속되어 있는 단체만 가능한 것은 아니나 HPA가 자금지원 선정에서 유리한 위치를 가지고 있음. 해외 재난 현장에서 호주 정부 주관의 민관통합회의는 별도로 없으나, 피해당사국 재난관리기관(National Disaster Response Management Office)이 주관하는 정기회의에 호주 정부구호대, 호주군, NGO 등 재난대응에 참여하는 호주 민관기관들이 참석하여 정보를 공유함.

▷ 재정 지원 요청은 HPA 소속/비소속 NGO 모두 할 수 있고 UN과 같은 다자기구에서도 요청하기 때문에 UN, 적십자사, HPA 파트너 등 지원대상기관 및 금액의 결정은 피해당사국의 상황적 맥락과 더불어 정치적 고려가 포함될 수밖에 없음.

■ **정부-민관 간 커뮤니케이션**

▷ 호주 정부구호대 내 NGO 연락담당관은 별도로 없음. HPA 소속 단체들은 재난 대응을 시작한 이후 8주경부터 향후 3개월, 6개월, 8개월 또는 중장기 차원의 단계별 향후 계획을 구체적으로 정부에 제출함.

3. 민관군 협력

■ **외교통상부 역할**

▷ 외교통상부는 해외긴급구호에 대응하는 NGO 활동을 위해 군 자원을 운용할 수 있도록 조정함.

■ **협력내용**

▷ 물류창고 이용: 브리즈번 물류창고에는 NGO 구호 물품을 보관할 수 있으며 이 물품들은 USAR와 AusMat과 함께 군용기(C-130)를 이용하여 재난지역으로 이송됨.

▷ 운송수단 이용: NGO 구호 물품뿐만 아니라, 인력 및 장비들도 정부구호대(USAR와

AusMat)과 함께 C-130을 이용하여 재난지역으로 이동함. 재난지역 현장에서 역시 물류 이동을 위한 항공기, 헬리콥터, 보트와 같은 이동 수단을 함께 이용함.

▷ 장점: 민관군 협력 시스템은 NGO의 긴급구호 활동에 있어 신속한 물자 수송 등 측면에 크게 기여하고 있음.

▷ 단점: 피해당사국 정부와 호주 정부 간의 긴밀한 조정 작업이 사전에 이루어지지 않을 경우 피해당사국이 군을 이용한 물자 조달을 신속하게 허용하지 않을 수 있다는 위험요소가 존재함. 특히 정부가 피해당사국 정부와 충분히 사전 교섭을 하지 못하는 경우 NGO 긴급구호 활동까지 지연될 수 있는데 바누아투 재난 대응 경우가 대표적 사례임.

4. HPA 활동 평가

▷ 소속 NGO들은 단계별 계획에 따른 활동을 하고 이에 대한 보고서를 정기적으로 작성할 책임이 있음.

■ 정부와 민간의 해외긴급구호 활동의 차이점

▷ 호주 정부구호대는 해당 지역의 지원과 함께 재난 현지에 있는 호주국민의 안전을 목표로 하고 있기 때문에 이 점에서 재난 지역에 최우선 순위를 두는 민간 활동과 차이를 보임.

5. 세이브더칠드런 응급보건유닛(Emergency Health Unit)

■ 응급보건유닛

▷ 기초보건관리(primary health care) 수준이지만 외과수술 유닛(surgical unit)을 접목한 일종의 EMT level 2에 해당하는 야전 병원(field hospital)임.

▷ 에볼라 대응 시 야전병원을 설치한 영국의료팀을 벤치마킹하였음.

■ 세이브더칠드런의 호주 정부의 의료팀(AusMAT)과의 협업 구상

▷ 호주 NGO들은 아직 호주 정부의 의료팀(AusMAT)과 진료에 대한 협업관계를 구축하고 있지는 않았으나 에볼라 대응 시의 협업의 좋은 사례와 같이 향후 관계를 발전시키고자 함.

▷ 응급보건유닛에 관한 정부 의료팀(AusMAT)과의 배치 논의는 아직 초기 상태임.

▷ AusMAT과 협업 시에는 세이브더칠드런은 별도의 외과 유닛을 설치하는 대신에 기초보건관리팀을 배치할 계획임.

▷ 그리고, AusMAT이 입국(point of entry) 시 어떤 활동을 전개할 수 있는지, 적절한 장소 선정 등을 세팅 지원이 가능함.

▷ 1차 진료기관으로서 세이브더칠드런이 운영하는 기초보건관리팀이 환자를 진료하고 상위진료기관 이송이 필요한 환자가 있을 경우, 2차 진료기관인 AusMAT에 진료요청이 가능하도록 구상하고 있음.

▷ 예를 들면, 세이브더칠드런은 심각한 가뭄을 겪어 영양상의 위기상태(nutrition crisis)에 있는 파푸아뉴기니에 응급보건유닛을 파견하고자 함. 이때, AusMAT과 조정이 필요한 부분이 있음. 현장에서 AusMAT과 민간의 역할을 나누어 AusMAT이 3주간 의료 활동을 한 이후 떠나면, 세이브더칠드런이 계속해서 동일한 지역에서 기초보건 유닛을 지속하는 모델을 제안하고자 함.

▷ 동 제안을 외통부에 동 제안을 제출한바 있으며, 호주 정보는 긍정적으로 동 사안을 검토중임.

6. 호주정부의 인도적 구호활동에 대한 평가

▷ 현재 호주의 해외 인도적 구호활동은 전반적인 환경변화와 원조와 인도적 지원활동을 수행하던 AusAid가 외통부에 흡수 통합되었고 무역을 통한 원조, 협력적 파트너쉽, 수혜국 경제개발 등에 중점을 둠으로써 향후 5년 간 인도적 지원을 포함한 ODA예산의 단계적 삭감을 고려하고 있기 때문에 됨으로써 중요한 기로에 서 있음.

▷ 특히 인도적 지원 민관 협력체제인 HPA의 협약기간주기도 최종단계에 있기 때문에 정부의 ODA정책의 변화가 어떠한 영향을 미칠지 주시하고 있음.

▷ 정부의 인도적 구호활동은 대체적으로 양호한 편이나, 외통부의 현장지휘 및 조정역량은 여전히 개선점이 많음. 바누아투 구호의 사례에서, 외통부에서 피해당사국 정부와 조정을 통해 정부구호대의 배치결정과 전개를 신속히 했어야 하는데 제대로 작동되지 않았음. 특히 AusMat의 인력이 과대 배치되어 효율성도 다소 떨어지는 면이 있었음. 또한 재외국민에 대한 보호에 치중하다 보니 대응역량이 분산되는 측면이 있어 현장 업무분장에 개선도 요구됨.

[KDRT 연구] 호주 NSW AusMAT (NSW 주정부 의료팀) 회의록

2015-10-29

KDRT 연구팀 작성

- **일시:** 2015년 10월 29일 10:00-12:00
- **장소:** 호주 시드니 NSW AusMAT 회의실
- **참석자**
  - (KDRT연구팀) 하경화, 홍지영
  - (NSW AusMAT) Ms. Linda Winn (Deputy Director, NSW Health Emergency Management Unit)
- **주요 안건**
  - 호주 보건의료 분야 재난 대응 구조
  - 호주 NSW 의료팀(AusMAT) 개요
  - 기타

1. 호주 보건의료 분야 재난 대응 구조

■ **층위별 재난대응계획 수립**

▷ 호주는 연방 정부/주 정부/지역구/지역공동체 단위로 재난 관리(mergency management) 계획을 수립하며, 그 계획의 구성요소로 의료/보건에 대한 계획을 해당 단위별로 수립함.

▷ 가장 상층인 연방 정부의 경우 범정부접근(Whole of Governmet, WoG) 방식으로 외교통상부, 법무부(Attorney General) 산하의 재난관리부(Emergency Management Australia, 이하 EMA) 등의 유관 부처가 함께 모여 호주재난관리위원회(Australian Emergency Management Commitee)를 실시하며 국가재난대응계획(National Response Plans)를 수립하고, 국가실무자그룹(National Working Parties)이 계획의 변경이나 업데이트를 실시함.

▷ EMA 주도로 실시하는 국가대응계획은 재난관리에 대한 프레임워크에 해당하며 이 [80]프레임워크에 따라 주 정부는 주 정부의 재난관리 위원회를 두고 재난관리계획을 수립해야 함. 주 정부의 재난관리 위원회에는 주 정부 소속의 소방국, 경찰, 교육, 교통, 보건 등 해당 부처가 소속되어 있음. 주 정부 아래에는 지역구와 지역공동체 단위로 각각의 재난관리 위원회를 두어 개별 재난대응 계획을 세움.

■ **재난대응계획 내의 보건의료 계획 수립**

▷ 연방 정부는 보건/의료 분야와 관련하여 가장 상층에 호주 보건부 장관위원회(Australian Health Ministers Commitee)를 두고 그 하위에 호주 보건부 장관 자문위원회(Australiian Health Ministers Advisory Council), 호주 보건 보호 원칙 위원회(Australian Health Protection Principle Commitee, 이하 AHPPC), 국가보건재난관리하위 위원회(National Health Emergency Management Subcomiitee)를 운영함. 특히 AHPPC의 경우 호주 정부 파견의 AusMAT팀을 구성하는 주도적인 역할을 감당하는 국가집중치료 및 외상대응센터(National Crical Care and Trauma Response Center, 이하 NCCTRC)에 재정지원을 실시함.

▷ 주 정부의 경우, 주 정부 소속의 보건 재난관리 위원회(예, NSW Health Emergency Management Commitee)와 지역구 단위의 보건 재난위원회(Local Health District Disaster Commitees)[81]를, 지역공동체 단위로는 병원재난대응 계획 위원회(Hospital Disaster Plans and Commitees)를 운영하고 재난관리 계획을 수립해야 함.

2. NSW 주 정부 재난 관리 개요

■ **NSW 주 정부의 재난 관리 근거 및 이에 따른 계획의 수립**

▷ 주 정부의 경우, 주 정부 영역(States and Territories)에서 발생하는 모든 종류의 재난에 대응해야 하므로 각각의 주는 재난 대응에 대한 법률을 제정하기도 함. NSW 주의 경우에는 「긴급구호 및 구조 관리에 대한 법률」(State Emergency and Rescue Management Act, 1989)을 근거로 하며, 주 정부가 재난관리 계획(Emergency Management Plan)을 수립하며 동 계획에 대한 하위단계의 계획(Sub-Plans)과 지원계획(Supporting Plans)의 한 요소로서 NSW 주의 보건재난관리 계획(HEALTH

81) 지역(District)마다 배정 인원에는 차이가 있으나, 재난관리 담당자을 두어 재난 관련 훈련, 교육, 재난 대비, 보호 등 역할을 담당함.

82) 엠뷸런스와 관련, 타 주의 경우 엠뷸런스를 관리하는 부서가 따로 있으나, NSW주는 보건부가 엠뷸런스 서비스도 함께 관장하도록 함.

83) New South Wales Health Services Functional Area Supporting Plan(NSW HEALTHPLAN) : NSW 주 내의 긴급상황에 따른 총체적인 보건 및 의료 대응에 대한 계획으로 주요 이해관계자는 State Health Services Functional Area Coordinater, Ambulance Controleer, Medical Services Controller, Public Helath Controller, Mental Health Controller, Health Communications, Health Share NSW(물류), NSW Health Pathology, The Sydney Children's Hospital Network 등임.

84) 동물 & 농업부는 동물의 질병이 발생한 경우에는 일차 대응기관의 역할을 수행해야 함.

PLAN)과 앰뷸런스서비스 계획(AMPLAN)[82]을 수립함.

■ **NSW 주 정부의 재난 관리 개요**

▷ NSW 주가 수립한 재난관리계획의 하위계획(Sub-Plans)에는 특정한 재난에 일차적으로 대응해야 하는 기관(Combat Agencies)과 이들 해당 기관이 재난 대응과 복구를 하는데 필요한 자원과 지원을 제공하기 위하여 필요한 기능별(Functional Areas) 지원계획(Supporting Plans)을 수립함.

▷ 재난의 종류에 따른 일차 대응기관(Combat Agencies)은 아래와 같음.

1) NSW 보건부 - 보건관련 재난 (예: 엔플루엔자)

2) 농촌 소방국(Rural Fire Service) - 산불

3) 주정부 응급서비스(State Emergency Service) – 홍수, 태풍

4) NSW 소방국(Fire and Rescue) – 건물화재

5) NSW 경찰서비스(Poice Service) – 생명과 재산 보호

6) 항만 관련(Relevant Port Authorities) – 해안

▷ 기능 영역(Functional Areas)는 아래와 같음.

1) NSW 보건부 - 보건계획(HEALTHPLAN)[83]

2) 통신부 - 통신계획(TELCOPLAN)

3) 에너지 & 활용(Energey & Utilities)

4) 동물 & 농업[84]

5) 엔지니어

6) 환경 서비스

7) 교통 서비스

8) 복지 서비스

9) 공공 정보(Public Information)

3. AusMAT 개요

■ **주 정부 소속의 의료팀 파견 절차**

▷ 해외재난 발생시, 외교통상부의 요청하에 EMA가 호주 정부의 이름으로 주(State and Territories)의 재난 대응 역량을 갖춘 주 정부 소속의 구조팀(USAR) 또는 의료팀

(AusMAT)을 파견함. 따라서, 연방정부 소속의 의료팀 또는 구조팀을 연방정부가 운영하는 형태가 아니며 평시에 주 정부 내에서 활용하는 재난 대응 의료 인력과 장비를 해외재난 발생시 가용한 범위 내에서 연방정부가 차용하는 형식임.

▷ AusMAT 팀의 파견이 필요할 경우, 연방정부가 주 정부에 의료팀의 파견을 요청하면, 일차적으로는 연방정부의 재정지원을 받는 북부지역(Northern Territory)의 왕립다윈병원(Royal Darwin Hospital, NCCTRC를 운영함)을 거점으로 파견팀을 구성함.

▷ 인력과 장비는 NCCTRC가 평시에 보관 및 운영을 하고 있으나, 대부분의 경우 가용 인력의 착출은 NCCTRC를 둔 다윈병원으로는 부족하므로 각 주의 인력풀 가운데 동원이 가용한 인력을 동시에 모집하여 파견함.

▷ 각 주별로 파견 가능 인력풀을 지역의 병원에 근무하는 의료인력 중 AusMAT 교육 수료 여부, 인적사항(여권, 운전면허증), 예방접종 등의 정보를 데이터베이스로 만들어 NCCTRC가 전체 인력 명단을 개별 주로부터 정보를 공유하는 형식임. 주에 따라 파견 가능 인력은 차이가 있으나 NSW 주의 경우, AusMAT 훈련을 마치고 파견 가능한 인력풀을 25명 정도임.

▷ 의료팀이 사용하는 의약품 및 의료장비는 NCCTRC에서 관리하며, 왕립다윈병원에서 사용하는 기자재를 일차적으로 활용하여 유효기간이 도래하는 의약품 및 기자재들을 병원 내부에서 순환 활용하여 보충하는 형태로 관리함.

▷ 인력 및 기자재 운송과 관련하여 왕립다윈병원이 있는 북부지역에는 호주방위대(ADF) 기지가 있으므로 군수송기를 활용하여 재난현장에 신속하게 이동할 수 있도록 함. 그러나 재난 발생 지역과 군수송기의 접근이 불가능한 경우에는 민항기를 이용해야 하며 이 경우에는 시드니로 집결해야 하는 경우도 발생함.

■ **의료팀 파견 시 비용**

▷ 해외재난에 파견되는 의료진에 대한 임금 지불은 파견하는 주(state)에서 일차적으로 선지원을 하고 이후 EMA에 파견한 의료진에 대한 지불 요청 서류를 재출하여 후지불받는 방식임. 선지원 방식을 채택하게 된 것은 매주 고정 비용을 감당해야 하는 의료진의 편의를 고려한 사항임.

■ **유니폼**

▷ 유니폼은 로얄다윈병원의 NCCTRC에서 상의와 하의를 제공해 줌.

▷ AusMAT 매뉴얼에 따라 디자인하도록 함.

▷ 간혹 주정부에서 별도의 재정으로 유니폼을 만들기도 함. 그러나 주정부 파견의 유니폼과 호주 정부 파견의 유니폼은 서로 다르므로 AusMAT팀이 해외 재난에 파견될 때는 주정부의 자체 유니폼을 착용하지는 않음.

■ **교육 및 훈련**

▷ 교육 모듈은 정해져 있으며 총 3단계로 구성됨.

1) 국내파견 (domestic deployment)

2) 해외파견 (interntional deployment)

3) 특수훈련 (specialised trainigng – 팀장, 물류 등)

▷ 각 단계는 순차적으로 이수해야만 하며, 각 파견 단계에는 강의와 함께 텐트 설치, 정수, 병원 기자재 설치 등 실질적인 훈련으로 구성되어 있음.

▷ 총 5일 동안 실시하여 훈련 참가자들의 역량 강화를 통하여 실전에 대비하도록 하고자 함.

▷ WHO 주관의 International EMT Meeting이 다윈에서 실시될 예정이며, 원래 만나고자 연락했던 Director Rosemary는 현재 동 회의 참가를 위하여 출타중임.

■ **NSW AusMAT의 국내외 재난 현장 의료팀 파견 실적**

▷ 2002년 발리 폭탄 테러

▷ 2004년 서남아시아 지진해일

▷ 2005년 발리 폭탄 테러

▷ 2006년 자바 지진

▷ 2009년 사모아 지진해일

▷ 2011년 퀸즈랜드 홍수(국내)

▷ 2011년 뉴질랜드 크라이스트처치 지진

▷ 2013년 필리핀 태풍

▷ 2014년 사모아 홍수

▷ 2015년 바누아투 싸이클론

■ **NSW 보건/의료 역량 및 보유장비**

▷ 개인보호용 장비

▷ 주정부용 유행성 엔플루엔자 상비약

▷ 주정부용 의약품 및 기자재 : 개인보호장비(personal protective equipment), 항바이러스제(anti-virals), (방사능 대비)요오드제(iodine tablets), 자기피하주사기(auto-injectors), 진단 장비(diagonostic equipment)

▷ USAR팀 파견시 응급 구조 및 의료 지원을 위한 의료 장비를 보관함 (USAR팀 파견시 의사 2명 및 응급구조사 8명을 NSW AusMAT에서 파견하는 형식으로 NSW USAR와 NSW AusMAT은 상호 협약을 맺고 일함).

▷ AusMAT팀의 신속한 파견을 위한 의료기자재를 미리 포장보관하고 있으며, 이와 관련하여 2명의 상주 인력이 의료 물류를 담당함.

▷ 의약품의 경우, 약품의 만료일이 다가올 경우 병원내 약품으로 사용하도록 함으로써 일방적인 폐기로 인한 손실을 최소화함.

▷ 의료 기자재는 박스 포장을 기본 단위로 하며 군수송기로 기자재를 운반하여도 손상을 입지 않도록 튼튼한 재질로 만듦.

▷ 의약품의 경우 냉장고에 보관하고 있음.

▷ 동 기자재는 국내뿐만 아니라 해외 재난시에도 사용하도록 함.

■ **호주 AusMAT의 파견 전략**

▷ NCCTRC는 EMT Type 2, 3에 해당하며, WA(West Australia), NSW(New South Wales)의 AusMAT은 Type 1에 해당함. 재난 발생 지역과 해당 재난에 대한 대응의 수위를 동/서 지역으로 구분하여 동쪽은 NSW, 서쪽은 WA가 대응하며, 대규모 재난에 대하여는 NCCTRC가 중심이 되어 대응하도록 함.

[KDRT 연구] 호주 NSW USAR (NSW 주정부 구조팀) 회의록

2015-10-30

KDRT 연구팀 작성

- **일시:** 2015년 10월 30일 12:30-17:00
- **장소:** 호주 시드니 NSW USAR Ingleburn Training Facility
- **참석자**
  - (KDRT연구팀) 하경화, 홍지영
  - (Fire & Rescue NSW) Mr. John Danny (Chief Superintendent, Assitant Director Specialised operaions), Mr. Clayton Abel (Team Leader Rescue /USAR), Mr. Darryl Dunba (Superintendent, Acting Manager Specialised operations)
- **주요 안건**
  - 호주 NSW USAR 개요
  - 호주 NSW USAR 장비 관리 개요
  - 기타

1. 호주 NSW USAR 개요

▷ USAR 팀 파견 절차

▷ 호주는 연방 정부/주 정부/지역구/지역공동체 단위로 재난 관리(mergency management) 계획을 수립하며, 동 계획에 따라 재난에 대응함. NSW USAR팀도 NSW주의 재난 관리 대응 하에 각종 화재(structural fires)에 대응하는 기관(Combat Agency)으로 국내외 재난에 대응함.

▷ 해외재난의 경우, 아래의 절차에 따라 파견됨.

1) 연방 정부 부처간 논의를 통하여 해외재난에 대한 지원 방식(modality) 결정함

2) USAR 파견의 경우, 재해피해국 정부의 요청에 의거하여 호주 정부가 파견 결정을 내리면 외교통상부(DFAT)는 법무부 산하 호주재난관리(EMA of the Attorney General Department, 이하 EMA)에 파견을 지시함.

3) EMA는 재난이 발생한 시점에 3개월씩 교대로 파견 대비중[85]인 퀸즐랜드 소방국 또는 NSW 소방국이 파견을 실행하도록 요구함.

4) 파견 결정이 확정되기 전에 이미 어느 선까지는 파견 실행기관(예: NSW 소방국, NSW AusMAT 팀)이 파견을 준비하며, 파견시 대응이 가능한 옵션에 대하여 연방정

부에 제시함.(예: Heavy 등급의 USAR 파견 가능 여부, AusMAT 의료팀의 파견 가능성 등)

4) 파견 결정에 따라 경찰, 소방관, 응급처치, 의사 등 관련 기관 및 관계자들이 함께 모여 재난 지역에 특수하게 준비해야 할 것에 대한 논의를 전개함 (예: 일본의 경우, 방한복과 방사능 오염 방지를 위한 특수 장비 등 준비).

5) 구조수색에 필요한 장비들은 보관 창고에서 공항으로 손쉽게 이동이 가능한 형태로 포장이 완료되어 파견 명령이 내려진 뒤 6시간 이내 출발이 완료된 상태임.

6) EMA가 호주방위대와 접촉으로 준비한 군수송기를 활용하여 구호 현장으로 이동함

7) 재난 현장에서 호주 대사관의 직원(고등판무관, 대사)이 활동에 대한 조정 역할을 감당함.

8) 구조수색에 대한 활동은 해당 소방국의 팀장이 담당하지만, 호주 정부 차원의 인도적 지원활동 전체에 대한 리딩은 외교통상부 소속 인력이 담당 (예: 대사, 고등판무관 또는 CRT(영사신속대응팀) 팀장 등).

■ **NSW USAR 팀 구성 (총 72명, INSARAG Heavy 등급)**

1) Taskforce 팀장 (1명)

2) Taskforce 부팀장 (2명)

3) 안전관 (1명)

4) 정부 연락관 (2명)

5) NSW주 경찰 (1명)

6) 통신기술자 (2명)

7) 구조 공학자 (2명)

8) 운영관 (2명)

9) 기획관 (2명)

10) 의사 (2명)

---

85) 2015.10.01.–2015.12.31.까지 NSW 소방국은 파견대기 해제상태이나 퀸즐랜드 소방국이 동 기간에 발생하는 재난에 일차적으로 파견되는 준비 상태에 돌입하게 됨. 3개월 단위로 두 소방국이 교대로 해외재난에 상시 대비하는 체제임.

11) 응급구조사 (8명)

12) 물류팀 (11명)

13) 구조견 담당팀 (4명)

14) hazmat (4명)

15) Alpha 1 구조팀장 (1명) 산하 구조팀 (6명)

16) Alpha 2 구조팀장 (1명) 산하 구조팀 (6명)

17) Bravo 1 구조팀장 (1명) 산하 구조팀 (6명)

18) Bravo 2 구조팀장 (1명) 산하 구조팀 (6명)

▷ heavy팀을 파견되는 경우에는 INSARAG 가이드라인에 따라 의사, 구조수색 담당 등의 인원을 맞춰야 하지만, hazmat 전문가의 경우 재난 상황에 맞춰서 구조 수색을 담당하는 소방인력을 조정할 수 있음.

■ **인력풀 구성**

▷ NSW 소방국에는 파견가능한 인력풀이 150명 정도이며, 구조 수색팀의 경우 비번인 인력을 중심으로 파견 경험이 있는 인력과 신입 인력을 섞어서 배치함 (파견 경험이 있는 이와 신입의 비율을 고정하지는 않음).

▷ 총 72명의 Heavy등급 가운데 50명은 NSW소방국에서 구성되며, 나머지 경찰, 의사, 응급구조사등은 해당 기관에서 파견되어 전체 인력이 구성됨.

▷ 구조팀장은 순번을 정해서 누가 파견될지 결정이 되어있으나 일단 출동 명령이 나면 세부 인력을 구성하는 형태임.

▷ hazmat의 경우는 전문가가 담당하므로 고정인력이 배치됨.

■ **선발대 파견**

▷ 재난 현장에 대한 정보를 재해피해국 주재 아국대사관을 통하여 얻거나 사전조사단 (Rapid Assement Team)에 USAR officer와 의료진을 함께 파견하여 필요 사정 조사를 실시함. 이들이 정보 확인해서 어떤한 장비와 지원 형태가 필요한지 정보를 전달함.

▷ 사전조사단은 RAT가 항상 파견되는 형태는 아니며 재난 현장에 대한 정보가 충분하며 필요에 대한 구체적인 윤곽이 나오면 사전 조사단은 별도로 파견하지 않음.

▷ 주요 정보 수집의 채널은 대사관, 영사관, 위성사진 등을 활용함.

■ **USAR팀의 예산**

▷ 대규모 재난이 발생하면, 기본적으로 출동을 염두에 두고 모든 준비를 완료하며 연방 정부가 USAR팀의 파견을 결정하고, 파견 규모를 결정하면 출동전 재정지원(premobilization funding)[86]을 받음.

▷ 외교통상부로부터 해외파견에 대비하여 3년마다 협약(agreement)에 따라 지원을 받음.

▷ 외교통상부는 재정 지원에 대한 자체 평가를 실시함.

▷ 주로 장기적인 역량강화를 위한 훈련 및 장비구매에 사용함.

▷ NSW 주 정부가 소방서 운영의 예산을 담당하며, 실제로 소방서의 운영 개선을 위한 중장기 예산은 주정부가 지원함. 운영 개선을 위한 예산은 외교통상부에 의존하지 않음. 운영개선은 주 정부의 책무로 규정함.

▷ 단 외교통상부는 해외 재난구조와 관련한 부분의 예산만 커버함 (international engagement only).

▷ 소방서의 1년 예산은 7백만 호주 달러임.

■ USAR팀 장기 목표

▷ 계획은 최소한 3년 단위로 기획하며 1년 단위로 거의 하지 않음.

▷ 중장기 계획으로 재난피해국에 파견한 경험을 바탕으로 필요한 장비등을 보완하며, 이에 대하여 외교통상부에 요청함.

▷ 현재의 목표는 Heavy 등급을 유지하기 위하여 훈련 등 역량을 유지해 나가며, 2017년에 있을 IEC 수검에 대비함.

■ USAR 역량 강화

▷ 팀의 기술을 개선하기 위한 근본적인 방법은 INSARAG 내에서 인정받은 기술을 지닌 국가의 사례를 연구하도록 함. 모든 측면에서 연구하여 동료 검토(peer review)하는 방식으로 기술 (예: 헬멧 만드는 기술, mobile communication)을 개선함.

▷ 국내팀의 기술을 개선해야 그것이 해외 재난팀에 적용될 수 있음. 국내 소방의 장비, 기술 등이 받쳐줘야 더 높은 수준의 해외 구조팀을 만들 수 있음 (investment in domestic system).

■ USAR INSARAG 미팅 참여

▷ INSARAG 회의는 기능별로 NSW 소방국이 주로 참여하는 회의와 외교통상부가 참석해

86) 출동전 재정지원은 NSW 소방국이 규모에 따라 파견시 발생하게 되는 인건비 등 각종비용에 대한 내역서를 EMA에 제출하면, 재정내역서의 적정성을 검토한뒤 EMA가 외교통상부에 발송하는 형식임. 재정 소요는 Heavy 등급 USAR팀의 경우 10일간 약 1.5백만 호주달러정도임.

야 하는 회의로 나뉘며, 외교통상부는 주로 지역 회의 및 글로벌, 정책 미팅에 참석하며, 나머지는 모두 NSW 소방국에서 참여함.

■ **결과 보고**

1) 비공식적인 보고회 실시

2) 공식 보고회(debriefing)은 잘한 점. 못한 점. 다른 대안. 다른 나라팀 어떻게 하는지 등을 확인하여 향후 개선할 점을 반영함.

3) EMA에 공식적인 보고서를 제출하며, EMA가 외교통상부에 보고 내용을 회람하는 형식임 (EMA가 외교통상부를 대신하여 USAR, AusMAT의 평가 보고서를 취합하는 조정 역할을 함).

2. 호주 USAR 팀 장비 관리 개요

▷ 해외재난의 경우, 외교통상부의 재정 지원을 받아 평시 파견에 대비한 장비 구매, 관리를 실시함. 외교통상부가 재정지원을 하지만 이 장비들은 소방서의 자산으로 등록함.

▷ 여기 Fire가 거의 세계 탑 수준임. (규모로) 400개 (차) – 완전 장비 다 갖춤. 구조 탐색을 담당하는 소방관들은 장비에 대해 이미 알고 능숙함.

▷ 장비 관리 시 유효기간이 지난 장비의 경우 폐기를 원칙으로 하나, 유효기간이 도래하는 물품의 경우(예, 식수)의 경우 자선 기관에 기증하거나 훈련시 활용함.

▷ 식수의 경우 훈련에 다시 사용할 수 있는 것은 그 예산만큼 다시 연방 정부의 수입으로 회계 처리함. 장비나 물품을 사용할 수 있는 기회가 있으면 반드시 사용해야 함 (국내 재난에 사용되거나 하는 방식으로 활용하는 것을 원칙으로 함).

■ **USAR팀의 해결 과제**

▷ 주로 상위 계층인 연방 정부에서 지원의 형태를 결정하고 나면, 구조팀의 파견에 대하여는 소방국과 의논함. 그러나 연방 정부 차원에서는 구조팀이 어떤 역할을 감당할 수 있는지에 대한 충분한 인식이 부족할 수 있기 때문에 한계가 있을 수 있으므로 외교통상부 담당자를 대상으로 소방국이 할 수 있는 부분과 할 수 없는 부분에 대하여 공유함.

▷ 연방 정부 차원의 논의에서도 소방국의 입장이 잘 전달될 수 있도록 하고자 노력함.

■ **한국 KDRT팀에 당부 및 협조 사항**

▷ 새롭게 개정된 INSARAG 가이드라인의 Chapter 2, Volume C에 따라 2016년 Heavy 등급재심사(IER)를 준비하면 큰 도움이 될 듯함.

▷ 퀸즐랜드소방서의 멘토를 잘 활용하고, 필요시 NSW소방서도 적극적인 지원을 아끼지 않겠음.

부록 8

일본, 호주, 스위스 구호대 파견 사례조사

〈표 부록-15〉 일본, 호주, 스위스 구호대 파견 사례

일본	○ (모집 및 사전준비) 일본의 경우, 국제긴급원조대가 크게 4가지로 분류되어 있는데, 이는 구조팀/의료팀/전문가팀/자위대 부대로 각 팀이 조직되어 운영되고 있다. 11월 8일 하이옌이 발생하였다. 필리핀 주재 일본 대사관이 필리핀 정부의 구조요청을 받고, 본국에 관련 사실을 알렸다. 이후 외무성과 관계부처의 협의를 통해 파견명령이 내려졌고, JICA가 파견을 실시하였다. 의료팀의 경우, 인력풀에 등록된 가입자 약 1,140명(당시)에 대하여 팩스와 이메일 등의 수단으로 모집 내용[87]을 보내, 응모자 중 파견자를 선정하였다 ○ (사전조사단 파견) 일본은 외무성과 JICA에서 구성된 총 2명의 조사팀을 파견하여, 정보 수집 및 각 방면에 필요한 업무를 조정하고 보고하는 역할을 수행하였다. 또한 이들의 보고를 바탕으로 외무성은 대응방침을 수립하고, 주재필리핀일본대사관과 JICA필리핀사무소를 통해 국제긴급구조단 파견을 준비하였다. ○ (구호대 파견) 선발로 의료팀이 11월 11일에 파견되고, 국가간 조정을 통해 자위대의 파견도 11월 17일에 결정되었다. 의료팀은 1차에서 3차까지 약 총 81명의 인력이 동일본대지진의 복구 경험을 살려, 시내 중심가 뿐만 아니라, 지원이 충분치 않은 주변지역에 순환진료를 가거나, 타지역 병원에 대한 지원을 적극적으로 수행하였다. 시내 중심가를 포함하여 주변지역에 순환진료를 진행하였고 지역병원 지원하였다. 또한 파나이 섬	○ (모집 및 사전준비) 2014년 10월 21일과 30일에 국방성 직원을 연락관으로서 독일의 US Africa Command (AFRICOM) 본부로 파견하여 지원활동을 검토하였다. ○ (의료팀 파견 관련) 한 달에 1~2명 정도의 전염병 전문가를 WHO에 파견하여 총 20명이 라이베리아와 시에라리온에서 의료업무를 수행했다. 또한 외무성, 자위대, JICA직원으로 구성된 JDRT가 파견되었는데, 자위대는 JDRT의 일원으로서 KC-767기를 이용하여 일본이 보낸 개인보호장비 20,000세트를 코마키 공군기지에서 JICA 서아프리카 지역 사무실이 위치한 가나의 아크라로 항공운송하는 작전을 실시하였다. 이 작전에는 항공수송부대(Airlift Unit) 10명, 지원부대(Support Unit) 12명, 구조유지부대(Rescue & Maintenance Unit) 20명의 자위대원이 투입되었다. 나머지 JDRT 단원은 개인보호장비 등의 수송된 물자들을 관리하거나 UNMEER 등 국제기구와의 협업을 담당하였다. JDRT의 이름으로 별도로 의료팀을 보내지는 않았다. 대신 일본 정부는 2015년 4월과 7월 두 차례에 걸쳐 의료 전문가 두 명을 기니아로 직접 파견하여 일본 나가사키 대학과 토시바에서 공동으로 개발한 에볼라 진단 키트 사용 훈련을 진행하였다. 외무성에서는 2014년 12월부터 2015년 3월까지 의료 자격증을 보유한 직원을 UNMEER에 유엔사무총장특별대표의 수석 고문 자격으로 파견하기도 했다.

87) 공지 시각은 10일 20시 45분, 마감은 23시였고 선정 결과 통지는 24시에 진행되었다.

	인근에서 기름이 유출됨에 따라 해상보안청에서 전문가 팀 5명이 12월 4일자로 10일간 파견되어 피해를 조사하였고, 기름방제에 대한 조언을 하며 필리핀 정부를 지도하였다. 국토교통성과 수자원기구, JICA의 전문인력들이 11월 26일자로 6명 파견되었고, 두 번째 그룹은 12월 1일자로 파견되었으며 두 그룹 모두 12월 7일자로 귀국하였다. 이 전문가 팀은 필리핀 정부가 재해를 예방하고, 도시계획을 점검하도록 조언하는 역할을 수행하였다. ○ (결과보고) 외무성은 하이옌의 사례를 바탕으로 '정책의 타당성, 결과의 유효성, 프로세스의 적절성, 외교적 평가'의 항목과 관련하여 제3자 평가를 실시하였다. 이는 '긴급사태에 대응한 인도적지원의 평가'라는 평가보고서의 형태로 발간되었다(평가보고서의 항목은 표 부록1-7 참조).	
호주	○ (모집 및 사전준비) 필리핀에 하이옌이 상륙한 11월 8일 이후, 다음날 AusMAT 파견이 결정되었다. 이후 NCCTRC가 EMA에 의료 보고서를 제출하였고 IDETF가 AusMAT으로 37명의 의료인력을 파견하도록 NCCTR 활성화를 승인하였다. 팀 구성의 경우, 초기 단계에는 로얄 다윈(Royal Darwin) 병원의 인력풀을 사용하였다. ○ (파견 전 준비) 1차팀인 알파팀 구성은 EMA 직원이 NCCTRC의 운영 매니져의 직접적인 지원을 받아 최종 확정되었다. EMA는 파견자로 선발된 사람들이 다윈으로 오는 여정을 담당하고, NCCTRC는 대다수의 파견자들의 숙식을 처리하였다. 2차 팀인 브라보 팀을 위한 이동과 숙박은 모두 EMA가 담당하였다. ○ 보상과 수당에 대한 양식은 브리핑 동안 제공되었고, 파견전 의료 검진은 이전에 했던 건강 검진을 확인하는 형식으로 진행되었다.	○ (모집 및 사전준비) 외교부와 의료서비스 제공 업체인 Aspen Medical이 계약함으로써 Aspen Medical이 호주 정부를 대신하여 긴급의료대응활동을 수행하였다. ○ (파견 준비) 2014년 11월 5일 호주 수상의 에볼라 대응 지원 발표 후 24시간이 지나지 않아 Aspen Medical이 캔버라에 사무소를 설치하고 홈페이지를 통해 자원봉사자들의 지원을 받았다. 이후 외교부는 72시간 내에 선발대를 파견하여 현지 정부와 국제기구와 사전 연락을 취하도록 했으며, 의료인력을 시에라리온에 위치한 영국 ETC(Ebola Treatment Center)로 파견하는 것이 결정되자 5일 동안 시에라리온에 운영물류팀을, 영국에 식수/위생 전문가를 각각 파견하여 영국 ETC의 훈련과정과 파견절차가 WHO나 국경없는 의사회의 가이드라인에 부합하는지를 검토하였다. 영국과 ETC 인

호주	○ 파견 전 브리핑 등은 AusMAT의 매뉴얼대로 행해졌으나 현장 상황에 대한 정보에 대해서 접근이 제한되어 있었으므로 파견까지 야전 병원을 설치할 장소가 불투명하였다. 따라서 이러한 사전 브리핑은 임상 팀 리더들을 나누고, 진료활동을 원활하게 할 수 있도록 하는데에 초점을 두었다. ○ (파견 중) AusMAT의 경우, 1차 파견팀인 알파팀(Team Alpha)는 13일 호주 다윈(Darwin)을 출발하여 당일 필리핀의 세부에 도착하였다. 이들은 두 팀으로 나뉘어져 팀인력의 절반의 인원이 타클로반 시 공항으로 먼저 파견되었다. 이들은 14일 공항에 인접한 현장 병원의 설치를 위한 현장 탐색에 들어갔고 15일부터 의료 활동을 개시하였다. ○ (파견 종료 후) 총 23일의 활동 시기동안, 2,734의 환자를 진료하고 238회의 수술을 수행하였다. 호주 의료팀은 필리핀에서 긴급 의료 대응의 주요 허브로서 기능하였다고 평가한다.	력파견을 논의하면서 호주에서 파견된 자원봉사자가 에볼라에 감염되었을 경우 곧바로 영국이나 독일에 송환되어 영국민과 동등한 수준의 치료를 받을 수 있도록 사전 협의하였다. Aspen Medical은 자원봉사자 모집공고 후 4일 간 의료팀 구성과 의료인력의 사전훈련 및 적합성 평가를 마친 뒤 인력 배치를 완료했다. 훈련 및 평가 프로그램은 뉴질랜드와 호주 출신의 자원봉사자 73명을 대상으로 Aspen Medical이 자체적으로 고안한 것으로 의료훈련과 비의료 훈련으로 나뉜다. 의료훈련은 개인보호장비의 올바른 사용과 에볼라 역학에 관한 교육을 다루며, 비의료 훈련은 안전, 행정, 소셜미디어의 사용, 시에라리온의 문화에 대한 안내를 중심으로 이루어졌다. ○ (파견 중) 영국이 세운 ETC로 인력을 파견함에 따라, 에볼라 대응은 영국군이 총괄하였다. Aspen Medical은 인력 파견 및 관리와 함께 시에라리온의 ETC 운영을 담당했으며, 파견은 로테이션 근무 형태로 이루어졌다. 시에라리온 ETC는 2014년 12월 14일에 개원하여 2015년 4월 30일까지 에볼라 환자를 포함한 중환자 120명, 총 내원환자 216명을 치료하였고 이중 36명이 완치됐다. 지역 의료 인력 멘토링, 교육, 훈련을 수행함으로써 자급자족적 의료 인력을 양성하도록 했다. 국경없는 의사회와 'Train the trainer' 코스를 운영하였고, 세이브더칠드런과도 협업하여 좋은 성과를 냈다. Aspen Medical과 별도로 호주 정부에서는 의료, 물류, 안보 전문 자원활동가들을 시에라리온 현지 병원에 파견였고, 보건부에서 호주전문가협회(Technical Society of Engineers Australia)와 RedR에 비용을 지원하여 시에라리온에 16명의 비의료전문인력을 단기로 파견했다 ○ (파견 종료 후) 에볼라 발병자 수가 줄어들어 2015년 4월 30일 시에라리온의 영국ETC를 폐쇄함에 따라 호주정부의 에볼라 대응이 공식적으로 종료되었다. 이후에도 Aspen Medical은 미국의 USAID와 별도로 계.

		약함으로써 15년 10월까지 라이베리아의 Ebola Treatment Units(ETUs) 4개를 운영하였으며, 영국의 국제개발부(Department for International Development, DFID)와도 Kerry Town Treatment Unit(KTTU) 운영을 계약했다. 에볼라 파견 공식 종료 후 호주 국회에서 타 국가의 활동에 비해 환자 1인당 투입된 비용이 많다는 비판이 제기되었다.
스위스	○ (모집 및 사전준비) 먼저 필리핀 정부가 인도적 지원을 받아들인다는 승인이 있었던 11월 9일 직후 스위스 정부는 필리핀에 긴급구호 활동을 개시하였다. ○ (파견 및 활동) SHA는 식수, 위생, 비상 쉼터, 의약품과 관련한 전문가 그룹으로 구성된 신속대응팀 22명을 재해지역으로 파견하였다. 이들의 주된 활동지역은 세부 섬 북부 지역이였다. 의료 관련 활동으로 기존 의료 시설에서 사용했던 기초 의료 용품을 10,000명이 3달 정도 사용할 수 있도록 공급하였고, 비상 쉼터를 제공하였다. 특히 이러한 물품 중의 일부는 필리핀 현지 시장에서 구매하여, 지방 정부를 통해 필요한 사람들에게 나누어 주었다(전 과정은 SHA 구성원의 직속 관할 아래 수행됨). 물과 관련하여서도 식수탱크, 방역 장비, 배수시설 관련 시스템에 대한 정보를 제공하며 복구를 도왔다. 가장 기본적인 인도적 활동으로 총 21톤의 구호품과 기본 식량, 조리도구, 위생 용품 등 기초적으로 생활에 필요한 물품을 지원하였다. ○ (파견 종료 후) 긴급구호 활동은 2014년 1월 중순까지 지속되었고 중장기 전략으로 학교 재건, 식수 공급 인프라 복구, 지역사회 보안을 강화하는 작업이 계속해서 이루어졌다. 구호대 파견 이후, 스위스 정부는 복구된 타클로반 시를 직접 방문하여 관련 활동을 돌아보기도 하였다. 하이옌이 발생한 이후, 스위스 측은 '하이옌 이후-앞으로 가야할 길(Post-Haiyan/Yolanda - A Way Forward)'이라는 회의에서 위험경감과 자연	○ (모집 및 사전준비) 하이옌 사례와 동일하게 HA/SHA 수장의 구호대 파견 결정에 따라 2014년 9월 1일에서 8일 간 사전조사단을 파견하여 수요조사를 수행하였다. 사전조사는 SHA와 제네바 대학 병원(University Hospitals of Geneva, HUG)의 협업형태로 이루어졌으며, SHA의 의료팀장과 HUG의 전염병 선임 컨설턴트(senior consultant) 2인이 라이베리아에서 수행하였다. SDC는 수요조사결과를 바탕으로 치료와 예방을 통한 전염 억제, 보건 체계의 강화, 식량 안보 등의 부정적 부수 효과 감소의 세 분야에 집중하기로 결정했다. ○ (파견 및 활동) 라이베리아의 수도 몬로비아에 신속대응팀을 파견하였으며, 또한 현장에서 활동하는 국제기구나 단체에 SHA 인력을 지원하였다. 신속대응팀의 경우 조정관, 물류전문가, 프로젝트 매니저 등 SHA 전문가 5명과 현지 직원 15명으로 구성되어 몬로비아의 SDC 지역 사무소를 바탕으로 설치한 SHA 협력 사무소에서 활동하였다. 신속대응팀의 활동은 식량안보확보와 주민보호 등 기존 SDC 지역 프로그램을 강화하면서 HUG와의 협업을 통해 인프라 재건과 에볼라 감염, 예방, 관리 프로그램을 수행하는 것을 골자로 하고, 20명의 현지 약사를 훈련하고 현지에서 생산한 손 소독제를 병원에 배포하는 성과를 올렸다. 직접적으로 의료인력을 파견하지는 않았으며 SHA 소속 의사 2명을 2달 간 국경없는의사회에 지원하는 것으로 대신했는데 이는 SDC의료팀이 mother & child 모듈로 구성되었으므로 에볼라 대응에는 적합하지 않았기 때문으로 보인다.

	재해에 대한 관리에 대해 지지를 약속하는 등 필리핀과 긴밀한 관계를 유지하고 있다. ○ (파견 종료 후) 긴급구호 활동은 2014년 1월 중순까지 지속되었고 중장기 전략으로 학교 재건, 식수 공급 인프라 복구, 지역사회 보안을 강화하는 작업이 계속해서 이루어졌다. 구호대 파견 이후, 스위스 정부는 복구된 타클로반 시를 직접 방문하여 관련 활동을 돌아보기도 하였다. 하이옌이 발생한 이후, 스위스 측은 '하이옌 이후-앞으로 가야할 길(Post-Haiyan/Yolanda - A Way Forward)'이라는 회의에서 위험경감과 자연재해에 대한 관리에 대해 지지를 약속하는 등 필리핀과 긴밀한 관계를 유지하고 있다.	그 외 SHA 인력을 다양한 기관에 파견했는데, WFP에 엔지니어 1명, UNICEF와 인간의 대지(Terre des Hommes)에 식수/위생 전문가를 각각 2명과 1명을 파견했다. 파견된 전문가들은 시에라리온, 기니아, 라이베리아 등 최전선에서 활동했다. 그 외 SDC는 스위스 국방부(Federal Department of Defense)와 함께 WFP, UNHAS, UNMEER에 물류 및 수송 서비스를 지원하여 전문가들의 지역이동과 구호물품의 수송을 도왔다. ○ (파견 종료 후) 최근 사례인 관계로 SDC에서 간략한 보고서를 작성하여 배포한 것 외에 별도의 백서를 발행하지는 않았다.

〈표 부록-16〉 INSARAG 가이드라인에 따른 구조 장비 목록

USAR Light Operational Level	USAR Light Operational Level	USAR Light Operational Level
– **Hand tools:** • Sledge Hammers(8 to 10 lb. [3.5 kg to 4.5 kg]) • Sledge Hammers(3 to 4 lb. [1.4 kg to 1.8 kg]) • Cold Chisels(1–inch x 77/s–inch [25 mm x 197 mm]) • Pinch Point Pry Bars(60–inch [1 500 mm]) • Claw Wrecking Bars(3 foot [1 m]) • Hacksaws (Heavy Duty) • Carbide Hacksaw Blade sets • Crosscut Handsaws (26–inch [650 mm]) • Cribbing & Wedge Kit • Bolt Cutter • Scoop Shovel "D" Handle • Shovel, Long Handle, Square Point • Shovel, Long Handle, Round Point • Framing Hammers • Tri or Speed Squares • Carpenter Belts • Stock of nails • Edge Protection Devices • Pick–off straps • Rope rescue harnesses (professionally manufactured) • Steel Pickets (1–inch x 4–foot [25 mm x 1.3 m]) – Rescue equipment:	■ In addition to the USAR Light Operational Equipment List, the following is recommended. – **Hand tools(additional):** • Bolt Cutters (Heavy Duty, 50 mm) • Shovels, Folding, Short • Haul Buckets (Metal or Canvas) – **Rope access equipment(additional):** • Kernmantle rope, static (90 m x 13 mm) • Kernmantle rope, static (6 m x 13 mm) • Rescue Pulleys (50 mm or 100 mm) • Etrier / Daisys chain set – **Rescue equipment(additional):** • Chain saw (concrete) • Hi–lift jacks • Lifting bag set (including spare air cylinders) • Generator (5 KW) • Floodlights (500 W) • Extension Cords • Junction Box (4 Outlets) • Rotary rescue saw (300 mm) • Rotary rescue saw Blades [300 mm] Carbine Tip) • Rotary rescue saw Blades [300 mm] Metal Cutting) • Rotary rescue saw Blades [300 mm]	■ In addition to the USAR Light and Medium Operational Equipment Lists, the following is recommended. – **Shoring equipment (additional):** • Ram set powder actuated nail gun (w/150 red charges) • Stock ram set nails w/washers (65 mm) • Stock ram set nails w/washers (90 mm) • Green stone wheel (to sharpen carbide tips on tools) • Tri or speed squares • Framing hammers (0.7 kg) • Carpenter Belts • Level (150 mm) • Level (1.3 m) • Nail gun, pneumatic (framing type, 6 – 16 Penny) • Stock nail gun nails (8–penny) • Stock nail gun nails (16–penny) – **Rescue equipment (additional):** • 3.1 Self–Contained Breathing Apparatus (SCBA), with a Personal Alert Device and one spare cylinder • 3.2 Supplied Air Breathing Apparatus (SABA) Umbilical System w/escape cylinder & 75 m of hose

• Chain saw (regular) • Hydraulic jack set	Diamond, Continuous Rim) • Pressurized Water Spray Can • Rotary Hammer (38 mm) • Rotary Hammer Bit Kit • Anchor Kit • Saw, Electric w/12 blades, metal cutting & 2 carbide tip, (101/4–inch [256 mm]) • Reciprocating saw w/12 wood blades and 18 metal blades Come–along / chain cable winch • Chain set • Demolition hammer, small • Demolition hammer, large • Electrical detection device • Ventilation fan • Air monitoring device **– Shoring equipment:** • Stock lumber / timber • Hard shoring / screw jacks, pairs (38mm, including stock pipe and cutter if using screw jacks)	• 3.4 Tri–Pod (human rated, 2.3 m to 3 m w / hauling system) • 3.5 Full–body rope rescue harnesses • 3.7 Rotary rescue saw 400 mm w/10L fuel can • 3.8 Stock rotary rescue saw blades (400 mm diamond, continuous rim) • 3.9 Stock rotary rescue saw Blades (400 mm carbide tip) • 3.11 Canister type respirators • 3.12 Stock replacement canisters for respirators • 3.18 Rotary hammer (38 mm) • 3.19 Rotary hammer bit kit • 3.21 Drill (38 mm], Variable Speed) • 3.22 Drill bit set (steel, 3 mm to 15 mm • 3.23 Drill bit set (carbide tip 6 mm to15 mm) • 3.25 Rebar cutter (25 mm Capacity) • 3.26 Cutting torch • 3.30 Extrication stretcher for confined areas • 3.55 Technical search devises

〈표 부록-17〉 EMT Type에 따른 운영 최소 기준(Minimum standards per OT according to type of EMT)

	TYPE OF FMT Type 2	Type 3
PHYSICAL INFRA-STRUCTURE FOR OT	Dedicated area with access control	Type 2 PLUS:
	Recovery room	Air control (10 micron-filter G4)
	Hygiene management and protocol, hand washing facilities, washable floor and walls	Operating table adaptable to specific procedures performed
	Operating theatre management	Advanced sterilisation with traceability
	Operating table with pressure area control/protection	Enhance hygiene management protocols
	Lightning system powerful enough to visualize deep intra abdominal organs	
	Electrocautery	
	Suction	
	Operating theatre furniture (dressing trolley, instrument table)	
	Stretchers	
	Ability to climate and vector control	
ANAESTHESIA	Ability to provide regional anaesthesia	
	Ability to provide general anaesthesia with/without gas	Type 2 PLUS:
	Ability to resuscitate a patient with airway control and surgical airway	Advanced monitoring: cardiac monitoring +ETCO2
	Oxygen concentrator	Gas anaesthesia
	Basic monitoring, pulse oximeter, HR, manual BP	Ventilator
	Suction	Advanced resuscitation (defibrillator)
	Ability to give fluid resuscitation	Syringe pump
	Locked drug storage	Blood Warmer
	Recovery area with dedicated trained staff	Neural stimulator or ultrasound

	TYPE OF FMT Type 2	Type 3
SURGERY including OBSTETRICS	Ability to provide general, orthopaedic and obstetric surgical care	Type 2 PLUS:
	Sets for at least amputation, external fixation, abdomen, C-section, D&C, thoracic drain, wound debridement, traction	Specialized sets according to profile
CONSUMABLE EQUIPMENT	Consumables, including medications, sufficient to perform at least 200 operations according the expected epidemiology of the SOD	As per Type 2
	Personal protective equipment for staff enough for 200 cases (gown, gloves, mask), capacity to change PPE between cases	
	Aseptic skin wash for staff and patient	
	Drapes	
	Sterilisation–autoclave	
	Laboratory (see section)	
	Clean Water (100 litres per patient x 200 patients)	
	Sterile saline for abdominal irrigation	
	Self sufficiency for power including redundancy (e.g.: autoclave, light, climate control & cautery)	
PROCESS	Safe Surgery Checklist	As per Level 2
	Comply to professional evidence based standards	
	Cold chain and drug control	

출처: WHO(2013) Classification and Minimum Standards for Foreign Medical Teams in Sudden Onset Disasters

〈표 부록-18〉 EMT Type에 따른 기술 최소 기준(Minimum technical standards per servie per type of Care)

	1	2	3
Initial assessment and triage	Initial and field triage	Surgical triage	Complex referral triage
Resuscitation	Basic first aid and life support	Advanced life support and airway management	Intensive care level management with assisted ventilation available
Patient stabilization and referral	Basic stabilization and referral	Acceptance of referral, advanced stabilization and referral	Acceptance of referral and up to intensive care level management
Wound care	Initial wound care	Full surgical wound care	Complex reconstructive wound care
Fracture management	Basic fracture management	Advanced fracture management	Definitive and complex orthopaedic care
Anaesthesia	General anaesthesia not provided	Basic general anaesthesia	Intermediate general anaesthesia, paediatric and adult gaseous anaesthetic
Surgery	Not provided	Emergency surgical care including emergency obstetric and gynaecological surgery	Reconstructive and specialist surgery
Intensive Care	Not provided	Not provided	Intensive care available
Communicable disease care	Basic outpatient care	Inpatient care	Intensive care and specialist referral
Emergency obstetric care	Basic emergency obstetric care (BEOC)	Comprehensive emergency obstetric care (CEOC)	CEOC and intensive care
Emergency Paediatric care	Basic outpatient paediatric care for injuries and endemic diseases	Basic inpatient paediatric care for injuries and endemic diseases	Management of critically ill children including intensive care
Emergency care of Chronic disease	Basic outpatient chronic disease care for minor exacerbations	Basic inpatient care for chronic disease acute exacerbations	Advanced/intensive care for chronic disease acute exacerbations
Rehabilitation	Outpatient or mobile services provided or referred	Out and inpatient services provided or referred	Out and inpatient services for complex cases
Laboratory and Blood transfusion	Basic rapid detection tests, no blood transfusion	Basic inpatient testing and safe blood transfusion capability (walking blood bank)	Advanced inpatient testing and safe blood transfusion
Pharmacy and Drug Supply	Outpatient drug supply to treat for the FMT's declared capacity for 2 weeks, WHO Essential medication list or equivalent, tetanus prophylaxis.	In and outpatient drug supply including surgical and anaesthetic drugs, enhanced essential drug list	Intensive care level drug pharmacopeia
Radiology	No diagnostic imaging	Basic X-ray	X-ray +/– Ultrasound

	1	2	3
Sterilization	Basic steam autoclave or disposable equipment	Full surgical autoclave with traceability	Full surgical autoclave with traceability
Logistics	Self sufficient team +/– OPD facility self sufficient if provided	Self sufficient team +/– type 2 facility self sufficient if provided	Self sufficient team +/– Level 3 facility self sufficient if provided
FMT Size	Personnel: At least 3 doctors trained in emergency and primary care, with the remainder nurses, paramedics and logistic staff. (Ideally 1:3 Doctor: Nurse ratio). Staff must have skills in emergency and trauma care, maternal and child health and knowledge of endemic disease management.	Personnel: Including doctors skilled in emergency and general medical care (including paediatrics and maternal health), surgical and anaesthetic staff for theatre, and medical, nursing and logistic staff to manage inpatients. Ratios must reach or exceed; anaesthetic technician/anaesthetist ratio 1:1 with surgeons, 5 OR technical staff per OT table. Nursing ratio of at least 1 nurse: 8 ward beds (24 hours)	Personnel must comply with FMT 2 size and ratios plus; orthoplastic reconstruction surgeon(s). Nursing ratio 1:2 beds for Intensive care (24 hours). Logistics and allied health including rehabilitation to reflect the increased size and complexity.
FMT Capability	100+ OP consultations/day for 2 weeks	At least 20 inpatient beds. 7-major/15 minor surgery day for a minimum of 2 weeks.	At least 40 inpatient beds, 2 operating tables available 24 hours, 15 major or 30 minor surgeries daily for a minimum of 4 weeks
Facility Capacity (If provided by FMT)	If facility provided: Rapidly deployable temporary shelter to care for Outpatient capacity of that FMT, or mobile	If facility provided: At least 20 inpatient beds and one Operating theatre and 1 table.	If facility provided: wards, operating theatre (2+ tables), outpatient plus Intensive care bed area

For additional specialised teams the technical standards will vary according to type of experience and the services offered should be based on clearly identified needs speciality. However, they must be context adapted and the practitioners should have a broad

출처: EMT Writing Group 재인용. WHO(2013) Classification and Minimum Standards for Foreign Medical Teams in Sudden Onset Disasters

○ (기타 목록) WHO의 자료 목록은 하단 링크의 자료를 참고

WHO Model List of Essential Medicines(WHO 규정 성인용 필수 의약품 목록), 19th List(April, 2015)

http://www.who.int/selection_medicines/committees/expert/20/EML_2015_FINAL_amended_AUG2015.pdf?ua=1

WHO Model List of Essential Medicines for Children(WHO 규정 5세 이하 아동용 필수 의약품 목록), 5th List(April, 2015)

http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/EMLc_2015_FINAL_amended_AUG2015.pdf?ua=1

부록 10

스위스 현지조사 회의록

[KDRT] 스위스 SDC 정책파트 회의록

2015-11-18

KDRT 연구팀 작성

■ **일시:** 2015년 11월 17일(화) 10:00-12:00

■ **장소:** SDC

■ **참석자**

• (KDRT연구팀) 권구순, 이경신, 하경화, 홍지영, 구소연

• (Programme Officer) Mr. Mario Simaz

■ **주요 안건**

• SDC 개요 및 조직

• 인도적 지원의 법적 근거

• SDC 인도적 지원의 방법과 내용

1. SDC의 기본적 목표와 활동

■ 목표: 인명구조와 고통경감

■ 3가지 역할 수행: 정부(state), 행위자(actor), 도너

■ 역량강화에 중점을 둔 사업을 수행함.

▷ 역량강화를 위한 훈련을 학습, 통합, 적용의 3단계로 구분하여 진행함.

▷ 역량강화 프로그램 진행 시 전체 코디네이션은 개발협력청(SDC) 내 인도적지원국(SHA)의 신속대응팀이 수행하며 지역과(課)에서 프로젝트 수행지역과 이해당사자를 선정함. 운영(operation)은 스위스 군이나 SDC의 전문가들이 담당하고 수행방법은 운영팀장이 결정함.

▷ 협업기관: SECO, DDPS, ICRC, FOR, OSCE, FDFA, NGOs, UN 등 기관과 협업함.

2. SDC 조직도

■ **외교부(FDFA)와 SDC의 관계**

▷ SDC는 외교부(FDFA) 산하에 정치부(Direcotrate of Political Affairs), 국제법부(Direcotrate of International Law), 영사부(Consular Directorate)와 나란히 속해 있음.

▷ 세계 협력(golobal cooperation), 지역협력(regional cooperation), 동유럽과의 협력, 인도적 지원과 SHA의 네 개 과로 구분됨.

▷ SHA는 SDC에, SDC는 외교부에 종속된 구조임.

▷ 인도적 지원의 이행은 스위스 구조팀(Swiss Rescue)와 신속대응팀(Rapid Respose Team, RRT) 가 수행함.

■ **SDC 조직**

▷ SDC 내의 SHA수장은 특별 대사 자격을 가지며, 연방평의회에서 구호대 파견이나 구호물자지급 등을 부처 간의 합의 없이 단독으로 결정함.

▷ SHA수장과 SHA내부 부서 간 대응팀의 관리자로 구성된 재난대응위원회(Operation Control Group)가 만들어지고 의사결정을 내림.

▷ 신속대응팀(Rapid Response): 팀장이 의사결정을 도움.

▷ 과: 유럽/아시아/아메리카, 아프리카, 중동/북아프리카, 다자, 자원(인적자원포함), 장비와 로지스틱

▷ 협력 사무소와 대사관에서 정보를 보내면 그 정보를 바탕으로 결정을 내림.

3. 법적 근거

■ **연방 헌법 54조(artikel): 스위스 연방은 스위스의 독립과 안녕을 수호함을 보장한다. 연방은 특히 세계의 곤궁과 빈곤의 경감에 기여하고, 인권과 민주주의, 그리고 사람들의 평화로운 공존을 촉진한다.**

■ **국제 개발협력과 인도적지원에 대한 연방법 5조(1976년 3월 19일 제정)**

▷ 개발협력은 개도국이 자국 국민들의 삶을 증진하려는 노력을 지원한다. 개발협력은 개도국의 개발을 보장하는 수단을 갖추는 것을 목표로 한다. 개발협력의 장기 목표는 세계공동체(community)의 더 나은 균형을 성취하는 것이다.

▷ 가장 빈곤한 국가, 지역과 그룹을 우선으로 한다.

■ **동유럽 국가와의 협력에 대한 연방법 2조(2006년 3월 24일 제정)**

▷ 법치와 인권을 촉진하고 강화하며, 민주적 체제의 설립 및 강화를 조정한다.

▷ 시장경제의 원칙에 기반한 지속가능한 경제 및 사회적 발전을 촉진한다.

■ **시리아와 같은 국가들에 기본적 지원을 함으로써 수원국의 경제와 역량을 강화하면 국경을 넘으려는 이민자의 수가 줄어들고 이민으로 인한 문제가 완화된다는 기본적 개념이 바탕에 있음.**

4. SDC의 역사

■ **2차 세계 대전 후**

▷ 기술 전문가들을 해외로 파견함.

▷ 스위스의 원조 기관들과 UN을 통함

■ **1960년**

▷ 연방평의회(Federal Council)가 "기술 지원 서비스(Technical Assistance Service)"를 만듦.

■ **1973년**

▷ Swiss Humanitarian Aid Unit(SHA)를 설립

■ **1990년**

▷ 스위스 동유럽 지원(Swiss commitment in Eastern Europe) 시작

■ **1996년부터**

▷ 개발협력의 기능 센터(competence center)로 SDC를 설치

■ **현재**

▷ 연방의 기타 부처와 긴밀히 협업함.

▷ 범부처적(inter departmental) 접근, 정책의 일관성을 중시함.

▷ NGO부터 UN기구까지 다양한 네트워크를 구축함으로써 재난 발생 시 신속한 대응을 가능하게 함.

5. SDC의 분야와 활동

■ **인도적 지원**

▷ 인명을 구하고 분쟁이나 자연재해의 피해자들의 고통을 경감하고자 함.

▷ 재난경감(disaster risk reduction, DRR)의 시행: 대비역량강화(capacity building in preparedness)

▷ 재건과 복구를 수행함.

▷ 시민을 보호하기 위한 조치를 취함.

■ **동유럽 협력**

▷ 이행 지원: 서발칸과 독립국가연합(CIS)국들의 민주주의와 시장경제의 고취

▷ 중앙유럽과 발트해의 새로운 EU가입국에게 지원금(contribution)을 확장함.

▷ 진정한 목적은 동유럽 국가들의 안정성을 높이고 EU그룹 내의 격차를 완화함으로써 이민 발생을 억제하며, 동유럽 국가들 뿐 아니라 독일, 이태리 등의 국가들의 부담을 줄이는 것임.

■ **지역 협력**

▷ 아프리카, 아시아, 라틴 아메리카아 캐리비안의 국가들과 양자 협력을 수행함.

▷ 시민사회와 공공 및 민간부문 파트너의 지원을 통해 빈곤을 퇴치함.

▷ 예: SDC의 중앙 아메리카 USAR 아카데미 프로젝트. 온두라스, 과테말라, 니카라과, 코스타리카, 엘살바도르, 파나마 등의 6개국이 허리케인이나 지진 발생시 협력할 수 있는 공통의 프로토콜과 절차를 마련할 수 있도록 USAR 아카데미를 설립함. 2014-15년 중앙아메리카의 정책(doctrine)에 부합하는 중앙아메리카 역량강화 프로그램을 수행함. SDC는 2014년 아카데미의 인프라를 마련하고 교육 콘텐츠를 만들기 위해 다양한 전문가들을 초청하여 워크숍을 엶. 프로젝트는 중앙아시아협력기구에서 지원받고 지역 기구의 협력을 바탕으로함. INSARAG의 기준을 성취하는 것을 목표로 함. USAR은 구조 및 의료 모듈만 제공하고 지역 기구가 주도적으로 수행함. 이 프로젝트는 라틴 아메리카 국가들의 역량강화를 위해 보다 장기적인 시각을 가지도록 사고방식을 변화시키는 것이기에 복잡함.

■ **세계 협력**

▷ UN, WB, 지역개발은행 등 다자적 파트너들과 협력함.

▷ 기후변화, 식량 안보, 이주, 물, 보건 등 세계적 과제들의 해결에 기여함.

▷ 개발 정책 분석 및 전략을 수립함.

6. 스위스 인도적지원 활동

- **평등과 번영을 촉진하고 친환경적인 세계 개발을 추구함.**
- **위기, 분쟁, 재난을 예방하거나 다룸.**
- **자원과 서비스에 대한 보편적 접근을 증진함.**
- **지속가능한 경제적 성장을 증진함.**
- **시장경제에 기반한 민주주의적 시스템으로의 이행을 지원함.**
- **개발을 촉진하고 환경을 보호하고 사회적으로 지속가능한 세계화의 과정에서 활발한 활동 수행함.**
- **3년 마다 다음 단계에서 무엇에 중점을 둔 활동을 할 것인지 결정함.**

7. 단기 목표

- 2015년 취약국가 목록

▷ 중앙 아메리카: 아이티, 볼리비아

▷ 중앙 아프리카: 에너지에 투자. 민주화, 질병, 금융 등에 투자

▷ 이외 파키스탄, 인도차이나, 몽골 등.

▷ 국제적 지원을 잘 활용할 수 있는 역량을 강화하는 데 중점을 둠.

▷ 부서장이 우선국가를 선정함. 전략적 결정임. 젠더, 보호, WASH, 현금수송 등 여러 가지를 고려하여 SDC내부적으로 결정하며, 결정의 가이드라인은 SHA수장이 제공함.

- **2013–16년 우선 목표**

▷ 취약 국가들에 더욱 적극적으로 개입함.

▷ 개발협력의 효과성을 증진함.

▷ 세계적 위험과 과제 극복을 도움.

▷ 민간부문과의 개발협력 강화함.

8. 구체적 이행 내용

- **과제**

▷ 자연재해

▷ 전쟁/분쟁

▷ 물부족/기아

▷ 이주

▷ 위기

▷ 전염병

▷ 기술적 재난

■ **네 가지 전략적 활동영역**

▷ 긴급구호

▷ 재건

▷ 재난 예방 및 대비

▷ 보호와 옹호

■ **재난대응방식**

▷ 다자협력: IFRC나 UN등 과의 현금 및 물자지원, 전문가 파견, 협업, 훈련.

▷ 양자협력: SHA가 주로 역량강화나 지식 전파의 형태로 수행함.

▷ 신속대응팀 파견

▷ 스위스 구조대 파견

▷ 현물지원

▷ 전문가 파견

■ **SHA조직**

▷ 건축

▷ 물 및 위생시설 공급

▷ 환경 및 재난경감

▷ 의료

▷ 물류 및 지원

▷ 구조: 탐색견 12두를 24시간 이내 준비

▷ 안보

▷ 정보: 현지에서 팀장을 지원

▷ 통신: 비용절감, 스위스 본부와의 빠른 연락

▷ 조정 및 행정

▷ 700명 규모의 전문가 풀이 있음.

▷ 파견인을 관리하는 팀이 별도로 있음.

9. 예산

- **전체 SDC 예산의 1/5 정도가 인도적 지원에 사용되며, UN, IFRC, 직접 활동에 각 1/3 씩 분배됨.**
- **예산 분배는 연방 의회(federal parliament)에서 3년 단위로 정함.**

[KDRT] 스위스 SDC 운영파트 회의록

2015-11-18
KDRT 연구팀 작성

- **일시:** 2015년 11월 18일(수) 13:30-16:30
- **장소:** SDC
- **참석자**
  - (KDRT연구팀) 권구순, 이경신, 하경화, 홍지영, 구소연
  - (Programme Officer) Mr. Mario Simaz
- **주요 안건**
  - SDC 운영 개요
  - 스위스 구조대(Swiss Rescue Chain) 구성
  - 인력관리 방법

1. SDC 운영 개요

■ **긴급대응의 개입(intervention) 수단**

▷ 재난대응위원회(고위급 의사결정 위원회)가 파견 인원과 규모는 재난에 따라 아래의 방식을 유연하게 결정함.

-신속대응팀

-스위스 구조대

-현물/현금 지원

-전문가 파견

■ **활동 사례**

▷ 2012년 시리아 난민(터키): 신속대응팀, 평가팀, 조정팀을 파견하여 UN과 협업을 수행, 큰 사이즈의 텐트를 지원

▷ 2012년 이란 지진 대응: 신속대응팀, 평가팀, 작은 사이즈 텐트 지원

▷ 2012년 콩고 폭발 사고: 신속대응팀, 폭발 후 시설 진단

▷ 2012년 필리핀 폭풍: 신속대응팀, 물과 위생 전문가 파견

▷ 2011년 일본 쓰나미: 구조팀, 위기관리팀

■ **의사결정체계**

▷ 재난대응위원회에서 모든 의사결정을 함.

▷ 파견 여부와 방식을 결정함.

▷ 피해 국가와 상황에 따라 현실적으로 목표를 설정함.

▷ 대응활동(우선순위)을 결정함.

■ **의료팀**

▷ 2010년 아이티에 처음으로 파견됨.

▷ 아이티 파견 이후 모자(Mother and Child) 모듈이 개발됨.

▷ 네팔 이후 자문을 받고 의료팀을 개선함.

▷ 의료팀 지원 품목은 재난 성격과 상황에 따라 다름.

▷ 의사는 4주 이상 근무가 어려워 교대근무를 함.

■ **장비의 항공 수송**

▷ 기존에는 항공기가 24시간 내에 대기가 가능했으나 스위스항공이 루프트한자에 병합됨에 따라 현재는 항공기 준비가 약간의 어려움이 있음.

▷ 스위스 항공이 우선순위이나 루프트한자 등 다른 민항사 이용도 가능함.

▷ 사전 연락에 따라 미리 항공기가 준비되기도 하나 사전 준비가 이루어지지 않은 경우 각 공항이나 항공사의 연락하여 수송기를 섭외함.

■ **장비 및 물품 구매**

▷ 현장에서나 인근 국가에서 물품을 구매할 수 있는 경우 현장에서 구매하는 것을 우선으로 함.

▷ 수송에 드는 비용을 줄이고 현지 지역 경제를 돕기 위함.

▷ 그러나 현장구매가 어려울 경우 스위스에서 준비한 물품을 수송함.

2. 스위스 구조대

■ **구조대 구성: 8개의 정부 및 기업, 적십자사, 군으로 구성된 민관군 합동 구조대**

▷ SHA: 조정과 물류 등 중요한 역할 수행

▷ 스위스 지진 서비스(SDE): 대사관 및 협력 기관과 상황정보 공유

▷ 스위스 항공 구조(REGA): 취리히 공항에 기지를 두고 항공 수송에 필요한 모든 기관에

연락을 취함. 대규모 재난이나 산간 지역의 인명수송 시에도 활동하는 사기업임.

▷ 스위스 구조견 협회(REDOG)

▷ 스위스 군대(DDPs)

▷ 스위스 적십자사 위원회(SCRC)

▷ 스위스 항공사

▷ 취리히 공항

■ **스위스 구조대 팀구성**

▷ 단장, 관리팀, 운영팀, 지원팀으로 구분됨.

▷ 팀장은 SDC각 과에서 논의 후 결정함

▷ 보통 정보, 연락, 보고를 담당하는 핵심지원팀 인력은 SDC소속이며 나머지 인원은 인력풀의 전문가들로 구성됨.

▷ 연락관은 UN OCHA, LEMA, OSOCC 등과의 연락을 맡음.

▷ SDC가 전반적 관리를 담당함.

▷ 최대표준구성: 102명, 구조견 12두, 장비 18톤으로 48시간 이내 파견

3. 인력 관리

■ **인력관리툴**

▷ 상황관리툴(situation mangement tool)을 사용, 데이터화하여 관리함.

▷ 본부 직원 12명이 인력풀에 등록된 700여명의 훈련기록이나 파견여부 등에 대한 정보를 관리하여 파견 시 적절한 역할을 부여함.

■ **교육 및 훈련**

▷ 전문가 선별: 면접과 이력사항을 고려하여 인력풀에 등록

▷ 훈련 단계: 기초훈련, 기능훈련(functional traning), 합동훈련(joint training), 시뮬레이션 훈련(simulation training), 파견의 순서

▷ 전문가 선별을 위한 최소 기준은 관련 학위와 경험여부임. 각 역할 별로 기준이 각자 다름.

▷ 훈련은 5년 기준으로 설정: 기초 훈련 1년, 합동훈련 2년, 시뮬레이션 및 작전활동 2-3년 소요

▷ 훈련 예산: 여러 기관이 얽혀 있어 다소 복잡함. 예를 들어 스위스 군대 예산은 국방부 예산으로 책정됨. 작전훈련으로 1년에 미화 1백만 달러를 사용함.

■ **훈련의 종류**

▷ 독일, 오스트리아, 스위스, 룩셈브르크 공동 훈련(D-A-CH-L)을 실시하여 각 국가의 신속대응 관련 지식 및 경험을 공유하고 공동 훈련을 수행함.

▷ 기능 훈련 및 통합훈련을 통하여 의료팀, 구조팀 등 다양한 팀들이 팀워크를 쌓을 수 있도록 함.

▷ 3일 동안 진행되는 대규모 훈련인 Exonaut을 진행함. 각 다른 지역과 상황에서 실제와 현장 훈련을 실시함. 시간 압박 속에서 효과적으로 훈련을 시행함.

▷ 동원, 파견, 운영, 동원해제의 4단계에 맞는 리더십 체크리스트가 있음.

■ **훈련 준비**

▷ 1단계: 시나리오, 플랜, 중요 컨셉 결정

▷ 2단계: 세부 컨셉 결정. 어떤 문제와 재난 상황을 줄지 결정.

▷ 3단계: 작전지 준비와 참여 팀 결정. INSARAG 체크리스트 준비.

4. 물류

■ **의사결정과 물류가 동시에 진행됨**

■ **물류 단계**

▷ 준비 단계: 스위스 가이드라인과 INSARAG 가이드 라인에 따름

▷ 실행(operation) 단계

▷ 평가 단계

■ **구호대 필수품 조달**

▷ 납품 회사와 사전에 계약을 맺어 파견 시 요청하면 취리히 공항으로 직송됨.

▷ 10일치 물품을 준비함.

▷ 물, 의료품, 재활용품, 일반 폐기물을 분리하려 처리함.

5. 철수

■ **철수과정**

▷ 장비 철수

▷ 공항운송 준비

▷ 적재

■ **도착단계**

▷ 하역

▷ 창고 이동

▷ 물류 처리

▷ 다음 출동 대비 여부 확인

6. 기타

■ **관리 패널**

▷ 정보 취합

▷ 정보 처리

▷ 의사결정

▷ 패널이 양식화되어 있으며 출력, 디지털의 두 개의 버전으로 마련함.

[KDRT] 스위스 SDC 회의록

2015-11-19
KDRT 연구팀 작성

■ **일시:** 2015년 11월 18일(수) 10:30-12:00
■ **장소:** SDC
■ **참석자**
  • (KDRT연구팀) 이경신, 하경화, 홍지영, 구소연
  • (Programm Officer) Mr. Flisch Jorimann
■ **주요 안건**
  • 신속대응팀(RRT) 개요
  • SHA 인력풀 관리 방법
  • 의료팀 개요

1. 신속대응팀(Rapid Response Team) 개요

■ **신속대응팀의 권한**

▷ 언제든지 신속대응팀 파견이 이루어질 수 있도록 준비되어야 함.

▷ 현장의 필요(needs)와 경험에 따른 대응 수단을 사용함.

▷ 긴급구호활동, 구조역량강화, 위기관리 능력의 중심임.

■ **의사결정 체계**

▷ 사건발생: 경보 알림(담당관)

▷ 경보1단계: 정보분석. 정보회의.

▷ 경보2단계: 의사결정. 오리엔테이션 회의, 의사결정 회의.

▷ 경보3단계: 동원, 임무부여. 임무 배정 회의.

▷ 파견: 임무수행. 정기임무 보고회의.

■ **재난대응위원회 구조**

▷ SHA 수장이 재난 발생시 독립적으로 의사를 결정하고 책임을 짐.

▷ 파견이 결정되면 각 과에서 파견인을 선정하여 파견팀을 구성함.

▷ 초동 원격 평가: 재난 성격, 재난의 영향, 재난으로 인한 문제점 파악

▷ 해결책: 무엇이 필요하고 어떻게 대응해야 하는지를 결정함.

▷ 결정: 현지 필요에 따라 구성된 신속대응팀의 적시 파견, 확인된 수요에 근거한 모자(mother and child) 의료 모듈의 파견

■ **신속대응팀 예산**

▷ 별도의 예산 기준이나 한도는 없음.

■ **신속대응팀 조직**

▷ 일반적으로 5~6인 정도를 파견임,

▷ 팀 구성은 재난 상황에 따라 달라지나 반드시 SDC 본부 인력 1인을 포함함.

▷ 현장에 조정 담당관(coordination officer)이 없어도 파견 가능하며, 조정 담당관이 있다면 활동 분야와 장소를 의논함.

▷ 팀장의 지휘하에 지원팀, 전문가팀으로 구성되며 전문가팀은 특화된 모듈에 따라 구성됨.

■ **신속대응팀 임무**

▷ 거시적 관점에서 실제 상황을 파악함.

▷ 협력기관과의 조정 및 협의 이후 즉각적 방편을 취함.

▷ 중기적으로 필요한 추가적 방편을 검토함.

▷ UN, NGO와 같은 협력기관과의 연락창구를 마련함.

▷ 조정을 통하여 협력기관을 지원함.

■ **조정 체계**

▷ 본부와의 연락은 팀장을 통하며 신속대응팀원은 본부와 직접 연락할 수 없음.

▷ 일반적으로 대사관과는 직접적으로 연락을 취하지 않음. 그러나 현장에서 대사관과 상의하여 활동할 수 있음. 대사관에서 명령을 내리지 않으며 협력은 가능함.

▷ 대규모 재난 발생 시 참여기관이 많으므로 UN, LEMA, NGO와의 의사소통과 협력이 매우 중요함.

2. 인력 관리

■ SHA(Swiss Humanitarian Aid Unit) 인력풀

▷ 2014년 12월 31일 기준 인력풀에 642명이 등록됨. 이중 251명이 신속대응팀으로 파견이 가능함.

▷ 파견자가 타 기관에 소속되어 있다 하더라도 소속 기관이 모두 SDC의 협력기관이기 때문에 별도의 협약 필요없이 바로 파견이 가능함. 소속기관이 사설기관인 경우도 있으나 무관함.

▷ 군인은 인력풀에 따로 포함되지 않음. 스위스 군대가 SDC의 협력기관이므로 파견이 가능함.

■ 훈련

▷ 선발 후 기본교육, OTJ, 몰입교육, 기술교육을 받음.

▷ PARIS 직원 관리 프로그램을 사용하여 훈련 정보를 관리함.

▷ 1년에 약 50개의 코스가 열리며 별도의 온라인 코스도 있음.

▷ 훈련은 초급자(junior)와 상급자(senior)로 구분하여 진행함.

■ 신속대응팀 모듈: WES(식수위생) 모듈, 의료 모듈(모자 묘듈), 물류 모듈 등 총 10개의 모듈이 있음.

■ 장비지원: 노트북, 통신기기 등이 포함된 기본 장비가 개인별로 지급됨.

3. 의료팀 개요

■ 의료팀 모듈

▷ 모자(Mother and Child) 모듈: 단일한 의료모듈로 의료 조정관(medical coordinator 4명)과 Mother 유닛, Child 유닛, 지원 유닛으로 세분. 53인으로 구성되며 필요시 스위스의 병원(민/관 무관)들과 협력할 수 있음.

▷ EMT type 1로 등록되어 있음. 그러나 등급보다는 모자 모듈 자체에 초점을 맞추는 방향임.

▷ 전략수립의 근거는 기존 의료활동에 있어 도외시된 대상에 초점을 맞추는 것임.

■ 의료 인력풀 등록 조건

▷ 24시간 이내 파견 가능

▷ 이력서, 의료 학위(3~5년 정도의 경력 필요).

▷ 유효한 여권과 예방접종

▷ 고용주와의 협의

▷ 불어, 독어, 영어 구사력

▷ 건강상태 양호

▷ 인도적 지원 활동에 대한 관심

▷ 현지 규범에 대한 존중 등

■ **의료 인력 지원**

▷ 훈련 지원

▷ 연간 컨퍼런스 초대

▷ 재난에 대한 정보 제공

▷ 보상: 기관에 소속되어있는지, 프리랜서인지에 따라 1일치 급여 수준 결정

[KDRT] 스위스 적십자사(Swiss Red Cross) 회의록

2015-11-23
KDRT 연구팀 작성

■ **일시:** 2015년 11월 18일(수) 15:00-16:30
■ **장소:** 스위스 적십자사 사무소
■ **참석자**
  • (KDRT연구팀) 이경신, 하경화, 홍지영, 구소연
  • (스위스 적십자사) Mr. Daniel Garnier(Humanitarian Logistics & Emergency Response Expert, International cooperation Disaster Management Unit)
■ **주요 안건**
  • 스위스 적십자사 개요
  • 스위스 적십자사와 정부의 협력형태
  • ERU 개요
  • ERU 로지스틱

1. 스위스 적십자사 개요

■ **스위스 적십자사 국제협력부**

▷ 직원은 약 50명임.

▷ 스위스 적십자사 전체 사업의 20-30% 정도를 국제협력부에서 수행함.

▷ 3개의 파트로 구성: 재난대응팀(Disaster Management Unit), 아프리카 · 아메리카팀, 아시아 · 유럽팀.

▷ 재난대응팀은 긴급구호와 지역 복구 등의 업무를 담당함.

▷ 아프리카 · 아메리카팀, 아시아 · 유럽팀은 장기 프로그램 코디네이션을 수행함.

■ **스위스 적십자사 구호활동-국가간 적십자사 협력체계**

▷ 일반적으로 자연재해는 IFRC, 전쟁이나 분쟁은 ICRC에서 구호활동을 담당함. 하지만 기관 간 MOU를 체결하여 인력의 교차파견이나 자원의 이동이 가능함.

▷ 타 국가의 적십자사와(예: 베트남 적십자사)처럼 협력이 오랜 기간 이루어진 국가에서 재난이 일어날 경우에는 양자의 형태로 구호활동을 하며, 그렇지 않은 경우에는 현지 적십

자사를 비롯하여 다수 공여국가의 적십자사와 IFRC의 코디네이션 하에 다자형태로 업무를 수행함.

▷ UN이나 정부와 직접적으로 협력하는 채널과 적십자사 간 협력하는 채널이 있음.

▷ 구호 활동 수행 시 최우선적으로 지역 적십자사에 연락함.

2. 스위스 정부와의 협력

■ **대형재난의 경우**

▷ 스위스구호대(Swiss Rescue Chain, 이하 SRC) 내에 스위스 적십자사가 포함되어 있으며, SHA와 맺은 협약에 따라 SHA팀에 종속되어 팀장의 명령에 따라야함.

▷ SHA로서 파견되며 코디네이션, 현지 적십자사와의 연락을 주로 담당함.

▷ 종종 피해당사국 정부보다 지역 적십자사가 활발하게 활동하는 경우가 많고, 가지고 있는 정보가 다양하므로 재해 발생 시 함께 일할 지역의 업무 파트너로서 적합함. 스위스 적십자사는 피해당사국의 적십자사나 적신월사와 직접 연락하여 정보를 얻고 태스크포스회의에서 적십자사 대표가 획득한 정보를 SRC에 전달함.

▷ 스위스 정부가 직접 움직일 수 없는 경우에도 지역 적십자사 채널을 통해 재난 피해지역에 접근할 수 있음.

▷ 적십자사는 190여개 나라에서 활동을 하고 있으며 풀뿌리 기반으로 자원봉사자가 많다는 장점이 있음. 현지 공동체에 속한 자원봉사자들을 활용하여 정부가 지원하는 구호물품의 분배를 적절히 수행할 수 있음.

▷ 적십자는 활동내용을 보고서로 작성하여 정부에 제출하고, 정부는 보고서를 바탕으로 적십자의 활동을 평가함.

■ **중소규모 재난의 경우**

▷ 스위스 정부의 RRT(Rapid Response Team)팀이 파견될 경우, 적십자사 직원도 적십자사 ERT(Emergency Response Team)로서 1-3명 정도가 함께 파견됨.

▷ 이 경우 적십자사는 RRT에 종속되지 않고, RRT의 일원으로서 합동 업무(joint mission)를 수행하게 됨. 적십자사는 RRT팀장이 아닌 적십자사 ERT팀장의 지휘하에 있음. 사무실이나 자동차, 기기 등의 인프라를 함께 사용하고 획득한 정보를 공유하되 각자의 채널을 이용하여 각자의 일을 수행함.

▷ 현지 적십자사 혹은 적신월사와의 양자 업무로 임무를 수행함. 적십자사는 활동내용을

보고서로 작성하여 정부에 제출하고, 정부는 보고서를 바탕으로 적십자사의 활동을 평가함.

■ **스위스 적십자사와 스위스 정부와의 관계**

▷ SHA에서 스위스 적십자사에 자금을 제공하기는 하나 스위스 적십자사가 자체적으로 모금한 금액이 훨씬 더 큰 비중을 차지하므로 정부에 의존적이라고 볼 수 없음.

▷ 적십자사는 중립성을 주요 원칙으로 세우므로 정치적이지 않다는 점에서 현지에서 긍정적인 평가를 받음.

▷ 정부는 적십자사 외에 지역 기관과 협업을 하거나 공여자로서 지역 단체를 고용하여 활동할 수도 있으나, 적십자사는 오직 지역 적십자나 적신월사와 협업할 수 있음. 그러나 적십자사는 현지 적십자사 채널을 통해 재난지역에 닿을 수 있으나 정부는 재난지역 정부의 요청 없이는 구호활동을 할 수 없는 입장의 차이가 있음.

▷ 정부는 적십자사에 재정 지원을 하지만, 정부가 구매하거나 지정한 구호물품을 적십자사를 통해 재난지역에 보내지는 않음. 적십자사는 원칙적으로 현지 적십자사의 필요와 요청에 따라 물품을 지원하므로 정부의 요청을 따르지 않음.

3. ERU

■ **ERU개요**

1) 인력과 장비 파견

2) 장비 표준화

3) 표준화된 훈련

4) 지역 시설이 파괴되거나 기반이 없어 수요에 미치지 못할 때 활동

5) 재난발생 후 24-72시간 내에 파견하며 최장 4달 간 활동

6) 각 국 적십자사의 지원(인력 및 현금)으로 유지/운영

7) IFRC연맹이 파견 및 코디네이션 담당

8) 18개의 국민사회에서 ERU 파견: 오스트리아, 베네룩스, 캐나다, 덴마크, 핀란드, 프랑스, 독일, 이태리, 일본, 뉴질랜드, 노르웨이, 스페인, 스웨덴, 스위스, 영국, 미국

9) 1996년 이후 260번 파견

■ ERU 타입

▷ 지원사업: 로지스틱, IT 및 통신, 베이스 캠프, 정보 관리

▷ 프로그램: 구호, 피난처, 현금 지원, 물과 위생, 기본보건유닛, 위탁병원, 긴급파견병원

▷ 국가사회 마다 특화된 타입과 보유한 장비가 다르며 밀접한 국제단위의 협업 형태로 진행되므로 효율이 매우 높음. 서로 다른 국가의 특화된 사업이나 프로그램이 같은 경우 교대근무를 할 수도 있음.

▷ 합동 파견이 증가하는 추세로 훈련이 표준화되어 있어 합동 파견에 어려움이 적음.

▷ ERU 외 지역재난대응팀(Regional Disaster Response Team)은 지역단위로 재난에 대응함.

4. ERU의 로지스틱

■ 팀 구성(재난 대응 규모에 따라 2~7명 파견)

1) 팀장

2) 시스템-공급체인관리자

3) 행정/재정

4) 항공지원(AirOPs)

5) 수송(물류)

6) 차량 관리자

7) 창고 관리자

▷ 연맹이 서로 다른 적십자사에서 팀원을 차출하여 팀구성을 할 수 있음.

■ 인력풀 관리

▷ ERU 로지스틱 풀에 약 30명 정도 보유

▷ ERU 풀 등록시 계약서를 작성하며 프리랜서가 아니라 소속이 있을 경우에는 고용주의 허가가 필요함. 파견기간 동안은 연맹에서 급여를 지급함.

▷ 모집절차: 모집공고→ CV검토→ 면접→ 기본훈련(스크리닝)→ 계약서 작성→ 전문 훈련

▷ 동원 달력이 있어 누가 언제 동원이 가능한지를 알 수 있음. 파견 시 전화로 확인함.

▷ 연맹은 각 적십자사 풀에 등록된 인력의 능력에 대한 정확한 정보를 가지고 있으며, 그에 기반하여 파견기관과 파견인을 정하는 등의 코디네이션을 수행함.

■ **로지스틱 주요 서비스**

1) 계획/평가

2) 동원/조달

3) 운송 관리

4) 창고 관리

5) 공급망관리/운송추적/보고

6) 지역주민훈련 및 역량강화

7) 지역적십자사로 인도

■ **공급망**

▷ 연맹의 평가팀 파견 후 조사내용에 따라 구호 대상, 규모, 필요한 프로그램과 물품을 정함

▷ 동원표가 작성되면 ERU국가사회에 공유되고, 각 국가사회가 지원할 물품과 수행할 프로그램을 등록함. 동원표의 필요가 완전히 채워질 때까지 계속됨.

▷ 동원 체인에 따라 물품을 재난지역의 적십자사 창고로 보냄.

▷ 수요조사팀과 지역 적십자사가 협력하여 물품의 분배와 수혜자 목록을 결정하고, 로지스틱이 운반 및 차량을 제공함.

▷ 적십자사끼리 긴밀히 협업하여 수행함.

■ **연맹 네트워크**

▷ 파나마, 팔마스, 다카르, 보츠나와 나이로비, 제네바, 베이루트, 두바이, 쿠알라룸프르 등 세계 곳곳에 로지스틱 유닛을 설치하여 로지스틱 네트워크를 마련함.

▷ 세계에 산재한 적십자사의 비식량 물품 목록을 전산화 함. 지역 파트너가 인터넷을 통해 지역 각 지역 적십자사가 보유한 물품의 내용과 규모를 확인하고 취사선택할 수 있도록 함. 지역 파트너와 긴밀한 관계를 유지하는 것이 핵심임.

▷ 필요한 물자의 지정은 철저히 현지 적십자사의 판단과 요청에 따름.

■ **물류의 역할**

▷ 의료팀이 장비, 약, 인력을 준비하며 로지스틱팀은 수송만 담당함.

▷ 의료팀이 캠프를 만들고 현지 의사 및 커뮤니티와 협력하여 병원을 세우며 현지인의 필요에 초점을 맞춰 업무를 수행함.

▷ 물류팀이 모든 장비의 준비와 수송을 담당해야하므로 중요성이 매우 큼. 물류가 제대로 마련되지 않으면 파견 목적을 성취할 수 없으므로 적정 수준의 물류 역량을 갖춰야 함. 한국의 KDRT도 로지스틱의 강화가 핵심적일 것임.

▷ ERU는 수송 및 분배만 담당하는 서비스 유닛으로 프로그램 디자인과는 전혀 무관함. 인바운드, 인바운드, 창고관리, 아웃바운드를 담당함.

[KDRT] 스위스 Dr. Edith Favoreu 회의록

2015-11-20
KDRT 연구팀 작성

- **일시:** 2015년 11월 19일(목) 17:30-18:30
- **장소:** 스위스 제네바 대학교
- **참석자**
  - (KDRT연구팀) 이경신, 홍지영, 구소연
  - (Deputy Director of CERAHGENEVE) Dr. Edith Favoreu
- **주요 안건**
  - 스위스 인도적 지원 정책 개괄(목표, 원칙, 범위)
  - 인도적 지원의 최근 경향
  - 인도적 지원의 법적 근간
  - 새롭게 부상하는 인도적 지원 도너들의 역할

1. 스위스 인도적 지원 정책 개괄

- 스위스는 전쟁을 포함한 무력충돌과 위기, 자연재해 등 재난에 영향을 받는 이재민들에 대한 스위스 시민들의 책임감과 연대를 반영하는 강한 인도적 지원 전통을 가진 국가로서 제 2차 세계대전 당시 시작된 인도적 지원의 오랜 경험과 중립국이라는 특성을 바탕으로 국제 인도적 지원의 발전을 선도하고 있음. 스위스는 긴급한 해외재난에 대한 신속하고 효과적인 대응과 더불어 보다 폭넓은 인도적 지원을 강조하여 재난의 예방과 준비에서 재난 재난피해로부터의 복구와 회복에 이르는 일련의 과정에 총체적으로 접근하고 있음. 또한 이러한 인도적 지원 활동이 중장기적 차원의 개발로 연계될 수 있도록 지원하고 있음.
- SDC은 긴급상황에 대한 대응활동에 보다 초점을 맞춤.
- 전략적 차원: 취약국(fragile countries)들을 선정하고 실정에 맞는 지원을 함.
- 세계 정책(global policy): 민주화 등.
- 스위스가 중립국이고 식민역사가 없으나 인도적지원을 적극적으로 수행하는 점이 독특함. 하지만 최약국 선정 등은 매우 정치적인 속성을 지님.
- 인도적 지원의 목표

▷ 첫째, 인명 구조(save lives)와 고통의 경감(alleviate suffering)

▷ 둘째, 기초적 사회 서비스의 회복(restore basic services)과 재난 피해지역의 역량 강화(strengthen the capacity of the affected community to act)로 선정

■ **인도주의 원칙**

▷ 인도주의의 네 가지 핵심 원칙: 스위스는 국제사회의 모든 인도적 활동에서 인도주의(Humanity), 중립성(neutrality), 공평성(impartiality), 독립성(independence) 등 4개의 핵심 인도주의 원칙(four core humanitarian principles)이 지켜질 것을 주창함.

▷ 스위스는 기본적으로 인도주의 원칙에 의존함. 모든 활동(operation)과 협의(negotiation)까지 인도주의 원칙에 기반하며 연방의 레벨에서 이에 기반하여 모든 부서가 일관성을 지님.

▷ 스위스는 전통적인 인도적 활동(humanitarian action)의 옹호자를 자처함.

▷ 도너로서 인도적 지원에 관련된 모든 이니셔티브를 주도하려함.

■ **인도주의 범위**

▷ 스위스는 인도주의적 핵심 원칙에 근간하여 인도주의 활동을 이행하기 위해 긴급재난지원(emergency assistance), 재건과 회복(reconstruction and rehabilitation), 재난경감(disaster risk reduction) 등의 다양한 정책을 수립하여 추진하고 있음.

2. 스위스 인도적지원의 최근 경향

■ **스위스는 국제적으로 인도적 지원 활동의 중심이 되고자 하며 스위스는 인도적지원에 있어 자국의 지위를 재확인하고자 함.**

■ **지난 10년 간 스위스의 인도적 지원(인도적 원칙, 인도적 접근, 협의 과정 등)을 세계 인도적 지원의 보편적 기준으로 삼으려는 노력을 해옴 (매뉴얼을 작성하는 등).**

■ **스위스 인도적 지원 정책 이행에 있어 주요한 도전**

▷ 주민에 대한 접근(access to population). 스위스는 한 편으로는 공여국으로서, 다른 한 편으로는 인도적 지원의 이행자로서 활발히 인도적 지원을 수행해 옴. 하지만 인도적 지원을 이행하는 주체에 대한 인식이 좋지 않은 경우가 있음. 수혜국의 정치적 환경이 매우 복잡하며 다양한 이해관계자들이 있기 때문에 단선적 접근으로는 해결할 수 없는 문제가 많음.

▷ 남수단의 예를 보면, 스위스가 적극적으로 개입하여 새로운 정부가 출범하게 됨. 이후 대

부분의 에이전시와 기관이 스위스 정부와 깊은 연관을 가짐. 그런데 새로운 갈등상황이 생기자 스위스는 정부의 편이라는 인식이 깊어 기존의 채널이 모두 막히는 문제점이 발생할 수 있음.

■ **정부가 주도하는 재난대응팀 역할의 변화**

▷ 정부가 파견하는 대응팀의 역할을 재난 발생 초기에 집중됨. 초기에 재난 대응 역할의 중요성은 그대로이나 그러나 기본적으로는 재난피해국이 재난에 신속히 대응하기 위한 역량을 강화하고, 재난이 일어난 지역의 사람들을 지원하는 데에 투자해야함. 따라서 정부 중심의 구조대 파견 기간을 줄일 필요는 있음. 구조대가 오래 머물면 현지의 사람들의 역할과 역량을 강화할 수 있는 기회가 감소하는 문제가 발생할 수 있음.

3. 스위스의 인도적 지원 법적 근간

■ **스위스 인도적 지원의 국제법 근간: 일반국제법(General international law), 국제인도법(International humanitarian law, IHL), 국제인권법(International human rights law, IHRL), 그리고 국제형사법(International criminal law)**

■ **스위스 인도적 지원의 국내법 근간**

▷ 연방헌법 제 54조

▷ 국제개발협력과 인도적 지원에 관한 연방법 제 5조(1976년 3월 19일 제정)

▷ 동유럽 국가와의 협력에 대한 연방법 제2조(2006년 3월 26일 제정)

■ **스위스 인도적 지원 전략: 가이드라인, 툴키트 등을 지속적으로 출판하고 많은 기관들이 채택하도록 유도함으로써 으로써 자국의 인도적 지원에 대한 철학과 원칙을 세계로 전파하고자 함. 스위스를 인도적지원의 수도로, 스위스의 철학과 원칙을 세계의 기준으로 삼으려 함.**

■ **그러나 탑다운 방식으로 작용하지는 않음. 스위스 외 다른 인도적 지원 관련 이니셔티브의 논의에도 열린 태도로 접근함.**

■ **스위스가 주도적 역할을 수행하는데 걸림돌이 되는 많은 국가들의 견제가 있음. 긴장관계가 있음. 직접 충돌을 빚는 것이 아니라 스위스의 인도적 원칙과 아이디어를 소프트한 방법으로 퍼트리면서 대응함.**

■ **보다 포괄적 접근을 위해 지역사무소가 대사관 아래에서 일하는 등의 방법을 수행함.**

■ **SHA는 인력 풀로서 국민들에게 가시적인 효과가 있음. 하지만 SHA는 세계적으로 봤을 때 아**

주 적은 임무를 수행하고 있다는 것을 이해하는 것이 또한 중요함.

- 중소규모의 다양한 기관들과도 긴밀히 연관. 다양한 레벨에서 다양한 이해관계자들과 다양한 방법으로 일하여 더욱 강화되고 효과적인 인도적 지원 업무를 수행함.

4. 새롭게 부상하는 도너들의 역할

- 새롭게 인도적 지원에 참여하는 도너들에 대한 연구가 아직까지는 매우 제한적인 현실임. 이들에 대한 연구 필요성이 대두됨. 새로운 도너들이 무슨 일을 하고 있는지 확실하고 명료한 메시지를 전해야 함.
- 특히 911이후 인도적 지원의 양상이 매우 복잡해짐. 이러한 상황에서 새로운 도너들이 중립성에 있어 매우 중요한 역할을 할 수 있음. 기존 전통적 도너보다 더 중립적이기에 신뢰성(credibility)를 가질 수 있음. 그러게 위해서는 새로운 도너들이 중립적이라고 인식되어야함.
- 현재 긴급대응(rapid response)와 개발의 연결에 대한 논의가 진행중 임. 지금까지는 양자가 잘 연결되지 못했다는 문제점이 있음. 새로운 도너는 그 두 가지를 연결하는 새로운 접근을 취하고 활동을 시작해야함. 특히 재난국의 역량강화에 더 집중해야할 필요성이 대두 됨. 70년대 이후 직접적 대응(direct response)을 함. 역량강화가 우선, 긴급대응이 두 번째가 되어야 함. 새로운 도너들은 자신들만의 강점을 가지고 있어야 하나 일관된 인도주의적 원칙이 지켜지는 경향을 따라야 함.

[KDRT] UN OCHA INSARAG 사무국 회의록

2015-11-23
KDRT 연구팀 작성

■ **일시:** 2015년 11월 20일(금) 10:00-11:30
■ **장소:** 스위스 제네바 UN 본부
■ **참석자**
• (KDRT연구팀) 이경신, 하경화, 홍지영, 구소연
• (UN OCHA INSARAG 사무국) Mr. Christophe Schmachtel (Humanitarian Affairs Officer)
■ **주요 안건**
• INSARAG의 활동 개요
• INSARAG의 최근 동향
• INSARAG의 탄생 배경과 역할

1. INSARAG 개요

■ **한국에 대한 평가**

▷ INSARAG의 활동이 효과적인 이유는 INSARAG 회원국가들이 동일한 방법론(methodology)을 적용하는 것에 동의했기 때문임.

▷ 한국은 이미 INSARAG의 등급 분류 절차를 받아들임으로써 INSARAG의 공통된 방법론을 수용하기로 하였고, 곧 있을 재등급심사(reclassification)에서도 동일한 수준의 등급을 유지하기 위해 노력할 것이므로 이는 괄목할 만 함.

■ **INSARAG 네트워크**

▷ INSARAG은 네트워크라고 할 수 있음. INSARAG의 제네바 사무국은 2-3명의 매우 적은 인원으로 구성되어 있으므로 회원국가들에게 의지하는 바가 큼.

▷ INSARAG 회원국가들은 활발한 활동을 전제로 하며, 다른 회원국가들의 등급을 분류하거나 방법론을 증진하는 데 도움을 주는 역할 등을 수행하기도 함.

2. INSARAG의 최근 동향

■ **역량강화**

▷ INSARAG의 초기 10-15년은 국제적으로 파견가능한 팀을 등급화하는 데에 중점을 뒀음. 그런데 지금 INSARAG은 국가 단위 재난대응에도 적용될 수 있는 국제적 방법론이라는 더 큰 의미를 내포하게 됐음.

▷ 예를 들어 칠레는 지진이 매우 빈번한 국가이나 역량이 미치지 못해 국제적으로 등급을 인정받은 USAR팀은 없으므로 자국 구호대의 역량강화에 중점을 두고 있음. 2010년 칠레 대지진 이후 INSARAG에 적극적으로 관여함으로써 INSARAG의 국제 기준을 수용하여 국내에 도입하고, INSARAG의 기준을 가지고 국내 USAR팀의 등급을 분류하고 있음.

▷ 한국처럼 INSARAG의 등급을 인정받은 국가들이 자신들의 경험과 INSARAG 가이드라인에 기반하여 국내재난 대응역량강화에 힘쓰는 국가들을 지원하는 데 더욱 힘쓰기를 사무국은 기대함.

▷ 한 달 전 아부다비에서 정부내 관료들의 국제 회의가 열렸고 국내역량강화를 강조하는 아부다비 선언을 채택함. 국내역량강화가 현재 INSARAG의 핵심 아젠다임. 또한 INSARAG등급을 받은 국제팀이 자국의 구조팀과 INSARAG 가이드라인을 공유함으로써 자국의 탐색 구조의 역량강화를 꾀할 것을 기대함.

■ **코디네이션**

▷ INSARAG 방법론은 현재 개정중 임. 2015년 가이드라인은 OSOCC(On-site Operation Coordination Center)을 포함하는 구체적인 코디네이션 전략과 구조를 다루며 USAR의 코디네이션의 중요성을 강조함.

▷ OSOCC은 상황 기능(situation function), 지원 기능(support function), 운영(operation)의 세 개의 주요 기능과 관리(management)를 수행하며, 이때 운영은 UCC(Urban Search and Rescue Coordination Cell) 및 EMTCC(Emergency Medical Team Coordination Cell)을 의미함. INSARAG 가이드라인에 INSARAG 등급을 획득한 회원국가는 UCC나 EMTCC에 대원을 파견할 수 있어야 한다고 명시되어 있음.

▷ 유사한 경향을 WHO에서도 찾을 수 있을 것으로 보임. 구조 및 의료팀이 코디네이션에도 힘을 쏟는 방향으로 바뀌고 있음. 네팔의 경우 코디네이션이 네팔 보건부 하에서 OSOCC과 연결되어 이루어졌음.

▷ INSARAG 네트워크는 국제구조팀이나 UNDAC(UN Disaster Assessment and Coordination Team)에 의해 운영되며 재난국과 LEMA(Local Offices of Emergency

Preparedeness)를 지원하는 형태의 UCC를 제안하기로 결정함.

▷ 대부분의 나라에는 의료팀을 코디네이션할 보건부가 있으나 구조팀을 코디네이션할 국내부처가 부재하므로 USAR팀을 코디네이션할 구체적인 플랫폼이 필요함.

▷ 멘토 시스템은 멘토가 멘티에게 일방적으로 자신의 방법을 도입하는 것이 아니라 멘티의 약점을 밝히고 보완하는 데 목적이 있음.

■ **등급 재분류(reclassification)**

▷ 등급 재분류와 관련해서 코디네이션 업무 외에도 마킹(marking) 등 새로운 방법론에 근거한 평가가 이루어질 예정임.

▷ 등급 재분류는 새로운 방법론과 가이드라인이 마련될 때마다 시행될 예정임.

▷ 등급분류의 경우 초록, 노랑, 빨강의 마킹 체계를 도입함. 초록은 양호함, 노랑은 개선의 여지가 있음, 빨강은 등급을 주지 않음을 의미함. 회원국은 노랑 판정을 받은 부분을 보완하도록 조언자를 찾는 등의 노력을 해야함.

▷ 등급을 판단하는 기준은 매뉴얼 C의 체크리스트에 따름. 등급 산정 분야는 크게 코디네이션과 기술 측면으로 나눌 수 있음.

■ **USAR팀의 효과적인 업무수행을 위한 기타 방안**

▷ UNDAC팀과의 관계가 중요함. 어떤 국가들은 UNDAC 요원을 자국의 USAR팀원 파견하여 훈련하기도 하나, 이는 각 국이 우선순위를 정하는 것이므로 크게 상관은 없지만, USAR와 무관한 인도 지원 전반의 분야 전문가를 UNDAC 요원으로 파견함. UNDAC 요원은 긴급대응(emergency response)에 대해 보다 넓은 시야를 가지고 있을 필요가 있음.

▷ UNDAC의 대응은 매우 빨라야 하는데, INSARAC은 물류 측면에서 USAR과 UNDAC 팀을 신속히 공동으로 파견하는 역할을 할 수 있음.

▷ 지속적인 훈련과 학습이 필요함. 지역 단위의 INSARAG 훈련(exercise)은 1년에 한 번 모든 지역에서 수행함. 지역 단위로 INSARAG 가이드라인에 따른 훈련을 수행하므로 매우 중요함. INSARAG 지역 그룹 회의를 통해 각국의 주요 인물(focal point)들이 모여 협력과 정책을 논의하고, 지역 훈련을 통해 구조 활동을 수행하는 대원들이 최신 방법론을 접할 수 있음.

▷ 국내 USAR팀의 절차를 진전시키는 방법 중 하나는 새로운 매뉴얼 2권의 내용을 참조하여 INSARAG의 가이드라인을 국내 사정에 맞게 반영하는 것임. 새로운 가이드라

인은 3권으로 구성됨. 1권은 의사결정자, 정책 담당자, 혹은 고위관료를 위한 것으로 INSARAG이 무엇인지와 INSARAG의 중요성을 다루는 정책 중심임. 2권은 핵심으로 국가 역량강화, 새로운 USAR 운영(operation), 등급 재분류에 관함. 3권은 현장에서 임무를 수행하는 사람에게 필요한 실용적이고 포괄적인 단계별 체크리스트임.

▷ Virtual OSOCC 같은 정보공유 플랫폼을 적극적으로 공유하는 것도 방법임. 충분한 훈련을 받지 않은 구조대가 체계적으로 활동하지 못하는 경우가 많은데 그에 대한 대안이 될 수 있음. Virtual OSOCC을 통해 현장에 있지 않은 고위 인사도 현장에 대한 이해를 높일 수 있음.

3. INSARAG의 탄생 배경과 역할

■ **코디네이션**

▷ 1985년 멕시코지진, 88년 아르메이나 지진 시 많은 국제팀이 파견되었는데 각자 팀이 어떤 작업을 수행하는지에 대한 이해와 코디네이션이 전무함에 따라 같은 활동을 되풀이하는 등 노력의 이중화가 발생함.

▷ OSOCC이 코디네이션 플랫폼으로서 INSARAG에서 시작됨. UNDAC은 INSARAG네트워크의 파생물로 1991년 INSARAG이 설립되고 1993년 OCHA 인사들이 코디네이션을 지원할 국제적 기관의 필요성을 제기하여 UNDAC이 만들어짐. UCC는 아이티 지진 이후 만들어졌고 네팔 지진부터 본격적으로 실행에 돌입함.

■ **질(Quality) 기준의 필요성**

▷ 각 국의 USAR팀의 역량을 알 수 있는 척도가 필요함. 피해당사국이 파견된 USAR 팀의 등급을 통해 무엇을 기대할 수 있고 어디에 배치할 수 있는지를 파악할 수 있음.

■ **정보공유 프로토콜**

▷ 코디의 일부. Virtual OSOCC, 주요 인물 연락망 시스템, 포럼 등

■ **협력과 경험 교환**

▷ INSARAG은 네트워크이며 국가 간 협력과 경험 교환의 채널이 될 수 있음. INSARAG 사무국 직원이 USAR팀원 만큼 전문적 지식이나 역량을 보유하지는 않음.

▷ 지역훈련은 기본적으로 전세계 규모의 훈련이 어렵기에 칠레 훈련에 중국이 참여하는 등 지역 훈련이라 하더라도 국제 훈련의 면모를 보이기도 함. 국제팀, 특히 INSARAG등급을 획득한 팀은 다른 지역의 훈련에 참여하도록 권장함.

▷ INSARAG 가이드라인은 최소 기준이며 그 외 각 팀이 수행하는 독자적인 방법이 있음. 가이드라인 외에 다른 팀이 배울만한 기술이나 방안을 공유하도록 권장하며 훈련이 좋은 계기라고 생각함. 또한 동료학습(peer learning)을 통해 다른 팀을 알게 되므로 긴급상황에서 원활한 협력활동이 가능함.

▷ INSARAG은 항상 INSARAG이 지정한 주요 인물을 통해서 팀 간 협력을 하기를 추천함. 역량 강화도 역시 코디네이션 할 필요가 있음. 3-4국가들이 역량강화 사업을 하더라도 어떤 부분을 강화하거나 어떤 이니셔티브를 취해야하는지 모르는 경우가 많기 때문임.

▷ 가이드라인을 역량강화의 기본으로 삼을 필요성이 있음.

▷ 만약에 한 국가에 서로 다른 복수의 역량강화 이니셔티브가 진행된다면, 1년에 한 번 코디네이션 플랫폼으로 열리는 INSARAG 지역 그룹을 활용하는 방안이 있음.

▷ 양자 협력 역시 효율성을 위해 코디네이션 할 필요성이 있음.

■ INSARAG에 대한 이해

▷ INSARAG은 네트워크 자체임. 아주 작은 사무국, 총괄 의장(Global Chair), 세 개의 지역 그룹과 그에 속한 국가와 팀들이 있음. 각 국가를 대표하는 정책 주요인사와 운영(operation) 주요 인사가 있음. INSARAG 사무국은 INSARAG 네트워크를 유지하도록 할 뿐 INSARAG은 회원 중심의 기관임.

▷ 그런데 OSOCC과 UCC 틀 안에서 각 국 USAR팀의 코디네이션에 실패한다면 INSARAG의 잘못임. 매 번 파견 후에 사무국이 평가 작업을 통해 더 나은 방법론을 제시함. INSARAG의 방법론은 지속적으로 발전함.

▷ 네팔의 경우 5-10일 늦게 구조팀이 도착한 경우가 있었음. INSARAG이 통제력을 가진 것은 아니나 활발한 네트워크를 기반으로 INSARAG 활동에 관련된 다양한 그룹에서 특정 이슈에 대한 큰 논의가 이루어지면 다시 UNDAC, USAR, 의료팀 별로 개선을 위한 토론을 실시하고, INSARAG 사무국은 이런 합의과정을 이끌어내는 역할을 할 뿐임.

▷ 현재 INSARAG 내에서는 국내의 구조팀과 협조할 수 있는지에 대한 논의를 활발히 진행중임. INSARAG은 국제 USAR팀에 대한 기관이며 국내 구조팀에 등급을 매길 수 없다는 인식이 팽배하고, 국내 구조팀은 각 국가의 정부가 자체적으로 고안한 등급 체계를 적용해야 한다는 생각이 지배적임. 하지만 INSARAG은 국제 네트워크로서 국내 구조팀은 물론 국가의 등급 기준에 INSARAG의 가이드 라인을 참고할 것을 제안할 수 있으며,

현재 INSARAG은 국가의 검증 절차에 대한 자격을 교부하는 것을 고려하고 있음. 각 국가가 자신들이 적용하고 있는 검증 절차가 적합하고 INSARAG의 기준에 부합하는지를 INSARAG에 검토요청을 하는 형태로 변회를 꾀하고 있음.

▷ 앞으로는 의료팀 파견 문제가 이슈가 될 것으로 보이며, 의료팀도 USAR 만큼 빠른 파견이 절실하다고 생각함.

[KDRT] International Federation of Red Cross and Red Crescent 회의록

2015-11-23
KDRT 연구팀 작성

■ **일시:** 2015년 11월 20일(금) 14:00-15:10
■ **장소:** 스위스 적십자사-적신월사연맹 본부
■ **참석자**
• (KDRT연구팀) 이경신, 하경화, 홍지영, 구소연
• (적십자사-적신월사연맹 본부) Sune Bulow(Senior Officer)
■ **주요 안건**
• IFRC 연맹 활동 개요
• IFRC 연맹 의료팀 활동 내용

1. 적십자사-적신월사연맹(International Federation of Red Cross and Red Crescent, 이하 연맹) 활동 개요

■ **파견과정**

▷ 재난 대응 방식이나 수준은 현장의 필요를 중심으로 하되, 정부와는 무관함.

▷ 재난 피해국의 적십자사(national society)의 필요, 재난의 규모, 국제 사회의 대응 메카니즘에 따라 연맹 차원의 대응 수위를 결정함.

▷ 지역재난대응팀(regioanl disaster response team)이 지역 네트워크를 활용하여 인력과 물자를 우선적으로 파견하나, 재난 피해국의 적십자사(현장)의 요청에 근거하여 연맹의 국제적 체계가 작동함.

▷ 재난 피해를 입은 지역의 적십자사가 재난 경보(alert)를 발령하면 국제적으로 대응할 역량을 갖춘 국가의 적십자가 대응에 참여함.

■ **파견기관과 활동**

▷ UNDAC과 유사한 기능을 하는 현장평가코디네이션팀(field assessment team)이 파견되어 수요 조사를 진행하고, 적십자사 네트워크는 물론 국제적인 인도적 지원 수행 기관들과의 코디네이션을 담당함.

▷ 응급대응유닛(Emergency Response Unit, 이하 ERU)는 기술적 역할을 수행함. 8-10

가지 정도의 상이한 모듈을 갖추고 있음.

▷ 긴급작전본부(Head of Emergency Operation)의 재난대응전문가들이 파견되어 국가사회의 효과적인 재난대응을 위한 고문역할을 함.

2. 의료팀 활동 내용

■ **의료팀 개요**

▷ ERU의 의료팀은 총 3가지로 구성됨 – 기본보건유닛(Basic Health Unit), 지역 병원(Referal Hopsital), 긴급파견병원(Emergency) 등의 활동을 함.

▷ 의료팀의 활동 성패는 피해당사국의 역량에 따름. 적절한 역량을 갖춘 피해국의 적십자사는 ERU 활동을 이어갈 수 있음.

▷ 연맹의 책임은 각 적십자사 간의 ERU활동을 원활하게 하고, 활동의 질을 보장함.

▷ 한국의 경우 기본보건유닛은 있으나 ERU메커니즘을 통해 파견된 적은 없음.

▷ ERU메커니즘은 현장의 필요에 근거하며, 현장에 필요한 모듈이나 장비를 경보를 통해 알리면 전세 계의 적십자사가 필요를 제공하는 구조임. 피해당사국 정부에서 ERU의 파견을 원치않는 경우에는 파견하지 않음.

■ **파견업무 수행 요건**

▷ 파견기간은 보통 4달로 고정되어 있으나, 상황에 따라 단축할 수 있음. 현장의 즉각적인 필요를 충족하면서도 피해당사국의 적십자사의 역량을 강화하기 위한 포괄적인 장기 프로젝트를 추진함.

▷ 보건 ERU의 경우, 특정 형태의 모듈이 마련되어 있으나 현장에서는 유연하게 적용하며, 최근 콜레라와 에볼라에 대처하면서 변화를 꾀하는 중임. 갑작스러운 재난에 대응할 때는 외상 치료 등 기본보건유닛을 그대로 활용하나, 전염성 질병의 경우 에볼라치료센터나 콜레라치료센터와 같이 전문화된 모듈이 필요함.

■ **현지 조사와 파견**

▷ ERU 메커니즘에 대한 적십자사의 역량 평가는 다년 간의 보고를 근간으로 함.

▷ 장비 수요조사는 제네바 본부가 아니라 피해당사국가나 인근 지역의 적십자사가 수행함.

▷ 인력은 적십자사의 정해진 훈련을 수료해야 하며, 몇 주 간의 ERU 표준훈련을 받아야 함. 인력풀에 등록되면 연맹에 의해서 파견됨.

▷ ICRC 역시 긴급파견 메커니즘과 긴급대응유닛이 있지만 분쟁지역에 주로 활동하

며, IFRC는 연맹국가의 적십자사의 역량을 신뢰하며, 훈련, 수요평가, 대응활동평가(performance review) 등을 수행함.

■ **효과적 활동 방안**

▷ 적십자의 효과적 활동을 결정하는 요인은 적십자사 간의 책임과 신뢰임. 각 적십자사가 일정 수준의 재난대응역량을 유지하는 것은 적십자사의 책임임. 연맹이 제공하는 적십자사간의 협업의 원칙에는 훈련이 필요하며 ERU는 개별 인력의 역량 강화를 중요시 함.

▷ 대비(preparedeness) 영역의 경우, 지속적으로 각 국가의 상황을 살피고 해당 적십사자의 인력이나 장비 등 재난대비 정도를 꾸준히 모니터링함. 연맹은 개별 인력의 훈련과 연맹국가의 적십자사가 갖춰야 할 책임 등 전반적인 역량 강화의 역할을 담당함.

■ **물류**

▷ 물류 체계와 공급체인은 각 ERU 유닛의 역량에 달려 있음. 인원이 상대적으로 적게 구성된 유닛의 경우, 가능한 민항기로 재난피해지역으로 이동함. 보건이나 위생 같은 대규모의 대응 유닛은 연맹 국가의 적십자사나 물류 회사가 준비하는 운송 수단을 이용하여 현지로 이동하며, 민항기 또는 군용기를 이용할 수 있음. 민방위(civil defense) 자원을 이용하기도 하지만 중립성의 원칙에 어긋나는 경우가 있어 선호하는 방법은 아님. 일반적으로는 민항기를 이용함.

▷ 4달 동안 ERU 인력은 교대 근무로 일함.

▷ 공급체인은 인도적지원 공동체에 적용되는 국제 기준에 근거하며, IFRC와 ICRC가 긴급물품목록을 가지고 있기는 하지만, 대다수의 해당 국가 적십자사가 국내 공급자와의 협의를 통해 더욱 저렴하고 효율적으로 물품 조달을 실시함.

■ **물품 구매 기준**

▷ 긴급보건키트는 WHO IEHK(Interagency Emergency Health Kit)의 기준을 따름.

▷ 연맹 체제는 나름의 독특한 체계를 가지고 내부적으로 필요한 요인들을 모두 갖추고 움직이는 독립성을 지니고 있으나, WHO의 EMT 타입에 맞추고자 현재 논의 중임.

▷ 최근 활동에는 기본보건유닛과 함께 모자보건유닛을 활발하게 활용함. 모자 보건의 중요성으로 인하여 점차 활용이 증대하는 국제적인 추세에 따름.

■ **ERU 철수 결정 및 과정**

▷ 피해당사국 적십자사의 역량과 참여도에 따라 ERU 파견 후 대응방법이 달라질 수 있음.

▷ ERU는 4달간의 활동(보통 4달 이상은 실시 하지 않음)을 종료하면 재난 피해국의 적십자사에 시설이나 장비를 양도하도록 되어 있으나, 해당 적십자사가 필요로 하지 않는 경우에는 추가적인 지원없이 시설을 철수하기도 함. 또는 피해당사국 정부에게 의료 시설을 이양하거나 정부 관료들을 대상으로 3-4개월 훈련하는 경우도 있음.

▷ 의료 장비의 경우, 보통 피해당사국의 해당 적십자사나 정부, 혹은 기타 기관에 인계함.

▷ 피해당사국의 적십자사가 의료 시설을 관리하는데 추가적 비용이 소요 없이 시설의 지속가능이 보장된다고 판단하면 양도함.

■ **역량강화 중점**

▷ 국제 및 지역 단위의 재난대응역량은 공동체 단위의 재난대응수준에 기인하므로, 공동체나 지방정부 와 같은 작은 단위의 재난대응역량강화에 우선순위를 둠. 공동체가 재난의 초기 대응자의 역할을 감당하기 때문임.

▷ 의료는 국가 별 역량 차이가 크기 때문에 하나의 단일한 역량강화모델을 적용할 수 없으며, 연맹 적십자사의 권한에 의거한 요청이 없이는 역량강화를 수행하기가 어려움.

▷ ERU 대응 이후에는 필리핀의 하이옌이나 네팔의 경우와 같이 현지에 야전병원을 설치할 수 있음. 야전병원의 운영은 투자와 지속가능성이 중요하므로, 시설유지에 많은 비용이 들기에 지속적인 운영을 위하여 완공 후에는 정부가 책임지도록 함.

▷ 적십자사는 초기대응과 코디네이션 뿐 아니라 네트워크 구축, 지역사회 개입도 적극적으로 수행함.

▷ 연맹에서는 적십자사 간의 역량강화, 상호 경험을 통한 지식의 교류, 합동 파견 등을 장려하고 있음.

▷ ERU를 파견하면 수 개월 동안 지역 사회에 각종 필요한 기초적인 서비스를 제공하고, 조정 역량을 강화하여 지속적으로 피해당사국 적십자사가 개입할 수 있도록 함.

■ **조정의 촉매 혹은 장애물**

▷ 연맹은 국제공동체로서 활동하지만, 간혹 중립성의 원칙, 또는 연맹 적십자사 간의 협력에 대한 원칙으로 인하여 상충되는 경우가 있음. EMT의 경우, 상호 호환 가능한 조정 방법을 마련하고 연맹의 조정 역할을 감당하는 전문가를 양성하여 재난 피해국을 지원하는 각국 적십자사들이 효율적으로 협력하는데 밑걸음이 되고자 노력을 기울이고 있음.

■ KDRT에 대한 조언

▷ 조정의 중요함을 주지해야 함.

▷ EMT와 같은 조정의 중요성을 주지하고, 조정 체계를 잘 이해하는 전문가가 필요함.

▷ 연맹의 활동처럼 정부간 협력에 있어서도 국제사회에서 국제대응체계에서 재난대응역량과 경험을 통한 신뢰를 쌓는 것이 중요함.

▷ KDRT 외 다른 의료팀과 협력을 하는 것도 새로운 방법이 될 수 있음.

[KDRT] WHO 회의록

2015-11-23
KDRT 연구팀 작성

■ **일시:** 2015년 11월 20일(금) 15:30-17:00
■ **장소:** WHO
■ **참석자**
• (KDRT연구팀) 이경신, 하경화, 구소연
• (WHO) Mr. Flavio Salio(Specialist), Ms. Bronte Martin(Technical Officer)
■ **주요 안건**
• EMT/EMT 등급 분류
• 최근 동향
• KDRT 의료팀 제언사항

1. EMT 등급 분류

■ **한국 뿐 아니라 많은 국가들이 WHO의 기준을 살피고 어떻게 자국의 의료팀에 적용할 것인지를 고민하고 있음. 자국이나 지역 재난 활동에 어떤 등급이 필요한지, 어떤 등급에 도달할 것인지를 논의하고 있음.**

■ **등급 분류 기준**

▷ 최소기술수준(minimum technical standard)에 따라 분류함.

▷ 자체충족(self-sufficiency) 가능 여부가 매우 중요하며, 자체충족 기간이 길수록 높은 등급을 받음.

▷ 기술에 대한 평가는 현재 구비되어 있지 않음.

▷ Type 1: 자체중촉이 가능하고 입원환자를 수용할 수 있는 야전병원으로, 수술이 가능한 시설을 보유해야함. 수술대 1개, 입원침대 20개 규모 이상이어야 함.

■ **파나마 회의**

▷ 파나마에서 관련 회의가 3일간 열림.

▷ 첫째 날엔 세계의 최신 경향과 WHO의 긴급개혁(emergency reform)안건 관련 내용을 전달함.

▷ 둘째 날은 기술 중심으로, 임상(clinical), 거버넌스, 물류, 훈련에 대한 세션을 열어, 국제 의료팀과 경험을 공유함.

▷ 셋째 날은 특정 고려 지역의 EMT/EMT[88]의 이니셔티브와 같이 지역에 주안점을 둔 논의가 진행됨.

■ EMT의 탄생 배경

▷ 2010년 아이티 지진 후 코디네이션의 결여로 여러 가지 문제들이 드러나면서, 의료 구호활동의 질을 높이고 역량에 대한 최소한의 기준을 공유하고자 만들어짐.

▷ 2013년까지 작은 규모였으나 WHO는 필리핀 하이옌 이후 구호활동을 위해 들어오는 의료팀 코디네이션을 시작하였고, 네팔에서도 물류 지원을 수행하고 파견팀의 코디네이션 역량을 강화하고자 함. 또한 코디네이션을 통해 재난 이후 국내 의료팀을 지원하려고도 함.

▷ 재난대응팀의 질(Quality)에 대한 보고, 감시(monitoring)의 명확한 체계를 규정함.

▷ EMT Type 등록 후 태스킹(tasking) 과정에서는 WHO에서 파악한 대응팀의 역량과 지역의 필요에 따라 활동 지역을 배정함.

▷ 기술의 기준을 설명한 EMT핸드북(blue book)이 2013년 9월에 출판된 직후, 필리핀 태풍 하이옌이 11월에 발생함. 따라서 하이옌 당시 블루북을 가이드라인으로 사용하긴 했으나 공식적인 구조는 없었음.

▷ 이후 주요한 재난이 발생할 때마다 조금씩 WHO의 코디네이션이 발전함. 모듈과 재난대응팀이 철수할 때 재난피해국의 보건부에 제출하는 철수보고서(exit report)의 양식을 만듦. 철수보고서에는 각 재난대응팀의 활동내용에 대한 구체적인 정보를 담아야 하며, 그 후 활동보고서(action review)를 바탕으로 팀 활동에 대한 피드백을 수행함.

▷ 네팔 지진 이후 EMT 코디네이션양식을 만들어냄. 핸드북과 파견가능한 인력의 훈련 방법 등을 고안하고 효과적으로 보건부를 지원할 수 있도록 함.

2. 최근 동향

■ 훈련

---

88) WHO EMT 사무국측은 기존의 FMT(Foreign Medical Teams) 용어는 피해국의 현지의료팀을 포함하지 못하므로, 긴급재난시 해외긴급구호 의료팀 뿐 아니라 현지의료팀을 포함하기 위해 긴급재난대응시 해외의료팀 및 현지의료팀의 협력 중요성을 감안하여 EMT(Emergency Medical Teams)로 변경함.

▷ 재난이 빈번하게 이루어지는 태평양 지역이 WHO 훈련 시범지역으로 선정되었으며 차차 범위를 넓혀갈 계획임.

■ **등급기준 변경**

▷ 현재 등급기준 변경에 대한 논의가 진행중임. 네팔에서 처음 이동식 타입1을 도입하여 외진 지역에서도 의료활동을 벌일 수 있었음. 또한 수술 전문화 셀(cell)을 시작하기도 하는 등 다양한 등급을 적용하려고 노력중임.

■ **품질 보장**

▷ 품질 보장을 코디네이션하고자 함. 보건부가 담당하고 WHO가 보조하는 형태로 파견된 의료팀의 활동내용과 필요한 지원의 확인을 목적으로 함. 지역 공통체와의 융합이 잘 이루어지는지, 최소기준을 준수하는 지 등을 검토함.

■ **NGO와의 협업**

▷ 재난피해국가에서 오랜 기간 밀접하게 활동한 소규모 NGO는 WHO에서 초청하여 정보를 공유하고 코디네이션 셀 안에 있게 함.

▷ NGO 역시 EMT/EMT의 일부로 인정되며 WHO에 등록하고 요구하는 최소기준을 맞춘다면 코디네이션 메카니즘에 들어갈 수 있음. 몇몇 NGO들이 지원함.

▷ NGO의 의료활동을 전적으로 막을 수는 없으며 추적하고 관리할 수 있도록 해야함.

■ **목표**

▷ 필리핀을 비롯한 몇몇 재난피해국은 최소기준에 미치지 못한 의료팀의 활동을 제한하기도 하는데, 등급분류의 유효성의 측면에서 고무적임. 재난피해국의 보건부는 등급체계를 통해 각 의료팀의 역량을 파악하고 무엇을 기대할 수 있는지 파악할 수 있음.

▷ INSARAG처럼 등급분류를 비롯한 코디네이션 셀이 국내의 의료팀에도 적용이 되는 것을 목표로 하며, 피해당사국 보건부에서 코디네이션 셀을 보건부가 직접 운영할 필요가 있음. 재난이 자주 일어나는 지역에 WHO가 협력하여 설계된 표준 절차에 따라 지원 제안 접수, 코디네이션 훈련을 수행함으로써 국내 의료팀의 역량강화를 꾀하려고 함.

▷ 국제 의료팀과 국내 의료팀의 파트너십을 통한 역량강화가 가능하려면 국내체계를 국제체계와 통합할 필요가 있음.

■ **정보 공유**

▷ 이니셔티브를 위한 정보 공유 플랫폼으로서 7월 인터넷 등록 페이지를 만들었으며 멘토

십 프로그램을 시작할 예정임. 정부 기관이나 팀 뿐 아니라 NGO, 군 의료팀 등 관심이 있는 어느 단체에게나 열려 있으며 신청하면 멘토를 지정해줌. 그 외에 EMT인터넷 사이트가 포털의 기능을 하고 있으며, 파나마 회의처럼 의사소통과 토론이 이루어지는 장을 마련하고 워크샵 등을 수행함.

▷ 지역 단위의 의사소통과 대응체계 마련이 중요하며, 지역 차원의 가상훈련(simulation exercise)을 최근 시작함. WHO 사무국을 거치지 않고 회원 국가 간 훈련, 지식 공유 등이 가능할 것으로 기대함.

3. 제언 사항

■ **공통된 언어와 기준 사용**

▷ 같은 언어를 사용하는 것이 중요함. 각 의료팀이 재난에 대응하는 방식이 다름.

▷ 모든 팀에게 통용되는 최소기준과 용어를 마련하는 것이 매우 중요함.

■ **등급 취득**

▷ 많은 팀들이 최상위 등급을 획득하려 하지만 모든 등급이 중요함. 예를 들어 네팔은 이동식 타입1이 아주 요긴했음.

▷ 타입3은 큰 도시의 종합병원의 수준으로 파괴된 병원을 대체함.

▷ 타입2는 지역 광역 병원 수준으로 응급 수술이 가능함.

▷ 타입1은 지역의 의원이나 병원 정도이며 모바일은 더 작음. 기본적인 치료를 함.

▷ 작은 병원이 더 많은 것처럼 재난 시에도 타입1이 더욱 많이 필요함.

■ **실행 절차(operating procedure)의 기준**

▷ 어떤 식으로 하느냐보다 역량이나 최소한의 기준을 마련하는 데에 더욱 초점을 맞추고 있음.

▷ 국가 마다 의료 면허 등의 기준과 의료 절차가 상이하므로 공통된 실행 기준을 적용하기가 어려움.

▷ 어떤 의료활동도 재난피해국의 부건부와의 파트너십 아래 이루어져야 함.

▷ 아이티의 사례에서 공통된 의료 절차의 마련이 얼마나 어려운지 명확하게 드러남. 의료기술의 세부적인 기준을 제시하는 것보다 최소기준을 제시하는 것이 더욱 효과적이며 지역적 유연성을 고려할 때 더욱 필요함.

■ **공여국 국가들에 대한 제안사항**

▷ WHO 코디네이션 팀에 등록하고 참여하기를 권장함.

▷ 내부적으로 역량을 검토하고 어떤 서비스를 제공할 수 있는지를 살필 것. 장점을 파악하고 특화된 서비스를 제공함으로써 국제적인 공조체제 내에 위치를 확고히함.

▷ 현재 공중보건 외에 트라우마(외상)에 대한 치료의 중요성이 부각되고 있음.

▷ 내부적 논의를 통해 어떤 식으로 의료팀 활동을 수행할 것인지를 정하는 중요함.

▷ 훈련의 경우 사무국이 제공하는 특별한 훈련 과정은 없으나, 핵심 훈련들에 관한 문서를 준비중임.

▷ 국내 팀에 WHO의 코디네이션 툴을 적용함으로써 역량강화를 통해 해외 재난대응활동에도 투입될 수 있다고 기대함.

연구자료
인도지원 2016-03-044

ISBN 978-89-6469-345-2 93320

해외긴급구호의 법적 기반 및
운영체계 관련 주요 공여국 사례연구

KOICA 한국국제협력단

13449 경기도 성남시 수정구 대왕판교로 825
Tel. 031-740-0114 Fax. 031-740-0655
http://www.koica.go.kr