

경기도 전지공장 화재 사고, 그 기록과 과제

눈물까지 통역해달라

눈물까지 통역해달라

경기도 전지공장 화재 사고, 그 기록과 과제

발간사

경기도지사

김동연

2024년 6월 24일 그날은 한 주가 시작되는 월요일이었습니다. 경기도 화성 전곡산업단지의 1차전지 공장에서도 여느 때와 다름없이 누군가의 아내, 남편, 딸, 아들, 친구인 사람들이 성실한 땀으로 하루를 열고 있었습니다.

오전 10시 30분, 끔찍한 재앙이 시작됐습니다. “화성 전지공장에 큰 화재가 발생했다”라는 보고를 받고 즉시 현장으로 달려갔습니다. 참담했습니다. 유해 연기가 확산하고 폭발음이 이어지는 가운데, 공장 작업자들이 고립되어 있었습니다. 화재 진압과 인명구조에 최선을 다하되 소방대원들의 안전도 철저히 확보할 것을 지시했습니다.

집 한 채 장만하는 게 꿈이었던 아내, 엄마 아빠랑 같이 살기 위해 한국으로 온 딸, 결혼을 앞두고 있던 예비 신부, 다른 곳에서 근무하다 화재 현장으로 달려가셨던 연구소장님, 모두 스물세 분이 사랑하는 이들의 곁을 떠났습니다.

열여덟 분이 이주노동자였고, 한 분은 한국 국적을 막 취득한 이주민이었습니다. 안전에 대한 산업현장의 구조적 무관심, 외주화된 노동의 위험, 이주민을 타자로 여겨온 우리 사회의 관행이 참혹한 비극을 낳았고 소중한 생명과 가족의 희망을 앗아갔습니다.

경기도는 먼저 국적, 신분, 체류 자격 여부와 무관하게 피해자와 유가족 모두를 ‘도정의 보호 대상’으로 삼는 원칙을 세웠습니다. 경기도 공직자 모두에게

“이주노동자도 우리 도민이다. 내 가족의 일이라는 마음으로 최선을 다해달라”고 당부했습니다. 규정 안에서만 머무르지 말고 길이 없으면 길을 만들어달라고 요청했고, 근거가 없으면 제가 책임지겠다고도 약속했습니다.

이 원칙에 따라 경기도는 빠르게 움직였습니다. ‘긴급생계비 지원’이라는 전례 없는 결정을 시작으로, 유가족 지원과 출입국·장례 절차의 유연화, 혐오 표현 금지 조례 제정, 이민사회국 신설까지 ‘법’ 이전에 ‘사람’을 우선하는 행정을 실천했습니다.

시민들 역시 공감과 연대의 힘을 보여주었습니다. 참사 다음 날 공장 앞 임시 분향소를 찾은 시민들은 영정 앞에서 묵념하고 국화를 놓으며, 하늘색 리본에 추모의 메시지를 남겼습니다. 우리는 서로를 이해하고 공감하는 마음이 모일 때, 비통함을 건디는 힘이 된다는 사실을 더 깊이 깨달았습니다.

물론, 충분하지 못했던 점도 있었습니다. 피해자와 유가족의 입장에서 미처 살피지 못한 부분이 있었고, 현장의 고통을 제도와 행정이 충분히 따라가지 못한 순간도 있었습니다. 급박한 대응 속에서 놓친 목소리와 세심하지 못했던 판단들에 대해서는 깊이 반성합니다. 무엇을 놓쳤고 무엇을 고쳐야 할지, 통렬한 성찰의 시간을 가졌습니다.

종합 보고서 「눈물까지 통역해달라」는 그 성찰의 결과물입니다. 사고 원인 규

명부터 수습까지 전 과정에서 우리가 했던 일과 부족했던 점을 있는 그대로 드러내고자 했습니다. 무엇보다 유가족, 현장 소방대원, 통역·장례·신원 확인을 함께한 이들의 목소리를 남기고 싶었습니다. 사회재난의 예방과 대응 매뉴얼로 쓰여, 다시는 이런 비극이 되풀이되지 않기를 바라는 간절한 마음을 담았습니다.

우리의 책임은 아직 끝나지 않았습니다. 유가족의 슬픔을 껴안지 않고, 고통을 기억하지 않는다면 우리는 단 한 걸음도 더 나아갈 수 없습니다.

안전한 사회로 가는 길을 잃지 않기 위해, 이 보고서를 남깁니다.

희생자들의 영원한 안식을 기원하며, 유가족과 생존자 여러분께도 깊은 위로와 존경의 마음을 전합니다.

고통과 그리움, 참사의 아픔과 교훈을 끝까지 기억하겠습니다.

2025년 6월

경기도지사 김동연

들어가는 말

경기도 전지공장 화재 조사 및 회복 자문위원회¹⁾를 대표하여

위원장 : 백도명(서울대학교 명예교수)

자문위원 : 유성규(성공회대학교), 이영웅(경기연구원),

이완(아시아인권문화연대), 이창우(숭실사이버대학교),

조영관 변호사, 주윤정(부산대학교)

1) 경기도의 지원을 받아 한국인권학회의 과제로 수행되었음을 밝힙니다.

들어가면서

경기도 리튬 1차전지 생산공장 참사는 여러 지점에서 우리가 무시하고 있던 문제들이 밖으로 드러나는 사건이었다. 우선 자문위원회는 경기도와 대책위의 도움을 받아, 우리 시대의 어려운 문제를 함께 들여다보는 시간을 가질 수 있었던 것에 감사드린다. 그리고 본 보고서는 지난 1년 동안 자문위원회에서 논의된 불법 파견을 비롯한 노동문제(유성규, 4장), 노동을 왜곡시키는 이주 정책의 문제(이완, 5장), 재난 복원과 전환의 문제(이영웅, 6장), 대안의 모색과 재난 대응 긴급 권고(주윤정, 7장), 그리고 경기도 조례 제개정안(조영관) 등에 근거하여 작성되었음을 밝히며, 그간의 논의에 참여해주시고, 원활한 진행을 위해 애써주신 여러분에게도 감사드린다.

위원회의 논의에서 가장 먼저 주목한 점은 공장에 불이 나 안에 있던 사람들이 여럿 사망하는 일이 발생했으나, 가장 기본적인 인적 사항조차 바로 확인되지 않는 사고라는 점이었다. 얼마나 많은 인원이 사망했는지, 그리고 누가 사망했는지조차 파악이 쉽지 않아, 며칠 걸려서야 신원이 확인되는 사건은 일반적인 산재가 아니었다. 표면적으로 같은 사업장 내에 따로 있는 사내하청, 인력 도급, 계약 변경 등과 같은 사유를 들었지만, 그 어떠한 계약 인력 파악이나 관리가 제대로 되지 않았다는 현실이 드러나는 상황이었다. 나중에 밝혀진 사실이지만, 별안간 작업량이 급격히 증가하고, 작업자 관리기관이 바뀌고, 추가 작업자가 모집되고, 누가 어디서 일하는지도 매일 바뀌는 상황이었기 때문이

었다. 결국 화재 및 독성의 위험이 상당한 공정임에도, 안전한 작업을 위한 교육훈련 등 세밀한 절차에 따라 구축되어야 하는 위험 시스템에 대한 고려가 전혀 없었다. 단지 중구난방 인력을 끌어오고, 어떻게든 주먹구구식으로 끼워 맞추어 제품을 생산해내는 상황을 어떻게 이해하고 규정해야 앞으로 다시 이런 상황이 생기는 것을 방지할 수 있을 것인지 난감하였다. 위원회는 참사의 근본 원인을 이해하고자 하였다.

한 해 1,000명에 가까운 산재 사망이 보고되기에, 하루 몇 명의 산재 사망은 뉴스도 되지 않는다. 아리셀 참사 또한 화재로 인해 한꺼번에 23명의 사망자가 발생했다는 점을 빼면 특별하지 않을 수도 있다. 그러나 사망자의 신원이 파악되면서, 같은 건물 같은 층에 근무하고 있었으나, 정규직은 20명 중 3명(15%)만 사망했으나, 비정규직은 23명 중 20명(87%)이 사망했다. 이번 사고에서 더욱 심각한 것은 같은 비정규직으로서 정주노동자는 3명 중 1명(33%)이 사망했으나, 비정규직 이주노동자는 20명 중 19명(95%)이 사망했다는 점이다. 즉 같은 정주노동자임에도 비정규직은 정규직의 2배($0.33/0.15$)가 넘는 사망 위험을, 그리고 같은 비정규직임에도 이주노동자는 정주노동자의 3배($0.95/0.33$)에 이르는 사망 위험을 보여주었다. 결국 모두가 비정규직일 수밖에 없는 이주노동자들의 위험은 비정규직으로서의 위험, 그리고 이주노동자로서의 위험이 겹치면서, 같이 일하던 사람들의 무려 95%가 결국 대피하지 못하고 사망했다.

왜 이주노동, 비정규직이 위험의 원인이어야만 했을까? 이번 참사의 원인은 비

정규직 불법 파견 노동과 사내하청으로 위장된 이주노동으로 파악되지만, 앞서 이야기한 중구난방 주먹구구식 인사관리와 위험관리의 난맥상이 어떻게 이러한 비정규직 상황과 이주노동의 조건들 속으로 들어와 작동했을까? 이들의 삶에서 이러한 조건들에 처하기 이전에 다른 선택과 위험의 관리가 가능했던 지점은 없었을까? 왜 일반인이라면 피할 무리한 작업을 참아야 했으며, 위험의 분명한 징후도 무시함으로써, 위험을 피하지 못하는 조건이 만들어졌을까?

위원회는 비정규직 이주노동을 통해 인사관리와 위험관리의 난맥상이 자리 잡고 더욱 복잡한 형식으로 분화했던 배경에는 비정규직과 이주노동에 대한 차별과 혐오가 있었다고 판단했다. 즉 삶을 꾸리기 위해 이주해 노동하는 과정에서 체화된 차별과 혐오가 쌓이면서, 비정규직임에도 그리고 이주노동자임에도 가져야 하는 인권과 정당한 노동자로서의 권리가 작동하지 않았기 때문이라고 판단했다. 즉 불법 파견 내지 불법 사내하청 구조의 인사관리, 그리고 편리한 대로 아무렇게나 임시로 사용하는 이주노동이 참사의 근본 원인이라기보다, 이들의 삶을 이러한 지점으로 몰아넣었던 차별과 혐오로 점철된 시스템이 원인이었다. 특히 차별과 혐오 때문에 인권이나 안전이 반드시 필요한 상황임에도 그 지향점을 분명히 밝히지 못하고, 적당한 경제적 필요와 정치적 담합하에 이주노동이 할 수 있는 일과 방법을 제시하되, 이를 지키지 않아도 전혀 문제 삼지 않는 시스템을 만들고 운영하는 우리 사회 정책 수립과 집행 주체들의 낡은 인식이 문제의 근본 원인으로 지적되었다.

이 사건을 통해 우리 사회에서 언제 발화할지 모르는 공정의 위험성이 인사관리조차 어려운 상황에서 공정에 익숙해질 틈조차 없었던 손에 맡겨질 때 벌어질 수 있는 참사를 목격했다. 지금까지 우리 사회는 다루는 공정이 위험할수록, 작업에 숙련될 수 있도록 작업자의 지위는 더 안정적이어야 한다는 기본 상식도 무시하는 사회였다. 이제는 우리 사회가 노동의 이주를 30년 넘게 접하면서, 낯설고 익숙하지 않은 상태로 이주노동자를 위험에 노출시키는 혐오와 차별을 없애지 않는 한, 이주와 노동이 교차하는 제도적 빈틈 속에서 앞으로 위험은 계속될 것이라는 사실을 직시해야 한다.

이러한 점에서 경기도가 자체적으로 이민사회국을 만들고, 충분하지는 않지만, 이주민 정주민을 차별하지 않고 재난지원을 했던 시도는 이주와 노동문제 발생의 근본 원인을 직시하고자 했던 매우 고무적인 시도였다. 혐오와 차별이 지속되는 배경에는 중앙정부가 이주, 노동, 산업 등 부처 간 협력을 통해 해결 모델을 만들지 못하고, 지금까지 방관하거나 악화되면 겨우 뒤쫓아가는 발걸음을 되풀이하고 있기 때문이기도 하다. 앞으로 지역의 정책이 중앙보다 작은 단위이지만 부서 간 협력 모델을 만들어냄으로써 앞서 나가는 지역을 통해 중앙이 바뀌는 좋은 선례가 될 수 있기를 바란다. 위험은 피해자와 당사자가 문제를 제기하지 않는 한 절대 변하지 않는다. 그렇기에 위험관리 역할에 전문가의 몫이나 관리자의 몫 이전에 당사자의 몫이 있어야 관리된다는 매우 단순한 교훈을 숙고하면서, 반도체를 비롯한 최첨단 기술이 도입되어야 하는 선단(先端) 위험을 안고 있는 경기도가 첫발을 내딛는 여정이 시작되길 바란다.

목차

1부 경기도의 대응

발간사 (김동연 경기도지사)

들어가는 말 (백도명 위원장)

경기도 전지공장 화재 사고 타임라인

경기도의 반성, 성찰 그리고 약속

024 1장. 단 15초 만에 앞이 보이지 않았다

배터리 폭발

열폭주와 맹독가스

검은 연기 속으로 사라진 23명

054 2장. “물을 뿌리면 안 된다” 다급한 무전
완전 선언이 늦어진 이유
실험으로 밝힌 열폭주의 진실
경기도민이라는 선언, 대응의 기준이 되다
매뉴얼을 넘어, 경기도가 결단한 시간

106 3장. 눈물까지 통역해달라
“솔루션 회의” 매뉴얼 밖에서 길을 찾다
긴급생계비에서 시민안전보험까지, “경기도형” 행정의 실험
왜 죽었는지 묻는 사람들 : 유가족의 기록
책임은 어디까지였는가, 행정의 성찰과 대책위의 제언

160 재난 수습 안내서

목차

2부 경기도 전지공장 화재 조사 및 회복 자문위원회의 권고

종합보고서 발간에 이르기까지

170 4장. 충격적인 아리셀 공장의 실태

죽음을 만든 시스템과 구조적 원인

탐욕은 기업 구조였다: 이윤 추구가 만든 재난의 형식

그 누군가에게는 비상구도, 안전교육도 없었다

경고 무시, 안전 방치

폭탄 더미에서 일하는 줄도 모르고

‘안전 사업장’이라던 정부, 군과 함께 침묵했다

계속되는 거짓말, 꺼지지 않는 불씨

218 5장. 익숙한 비극이 될 것인가: 혐오와 차별

이주민, 대책인가 이웃인가

국내 체류 외국인과 산재

비자가 가른 생존의 조건

산재보상에도 국적이 있다

위험의 외주화, 이주화 그리고 구조적 방치

262 6장. 복원인가 전환인가 재난 복구가 묻는 질문

재난대응·복구 거버넌스의 구성

재난대응·복구 거버넌스의 운영

300 7장. 이주노동자 100만 시대, 변화는 어디서 시작되는가

시스템은 어떻게 죽음을 예정하는가

대안을 만드는 방식 : 연결, 되먹임, 체화

씨앗을 심듯, 대안 시스템은 천천히 체화되어야 한다

산재를 막는 지방정부, 조례에서 권고까지

전문가의 권고와 경기도의 실천과제

338 부록

책임 있는 재난 대응을 위한 긴급 권고

그들에게는 언어가 필요하다

사고 발생부터 수습까지

한눈에 보는 화재 사고 타임라인

2024년 6월 24일

- 10:30 ○ 화성시 서신면 전곡리 아리셀 공장 화재 발생
- 10:31 ○ 경기도 119종합상황실 최초 신고 접수
- 10:40 ○ 소방대응 1단계 발령
- 10:54 ○ 소방대응 2단계 발령
- 11:30 ○ 경기도 재난안전대책본부 가동(경기도청)
- 12:33 ○ 김동연 경기도지사 현장 방문, 인명구조 최우선 및 수습 총력 지시
- 17:00 ○ 경기도·화성시·유관 기관 합동 '피해 통합지원센터' 설치
- 경기도, 화성시, 행정안전부, 고용노동부, 수원출입국외국인청,
근로복지공단, 화성서부경찰서, 화성소방서 등
- 19:58 ○ 김동연 경기도지사 현장 방문(2차), 브리핑(피해 수습 기본
방향 발표)
- 21:51 ○ 소방대응 2단계 → 1단계 하향

2024년 6월 25일

- 08:48 ○ 화재 완진
- 10:30 ○ 사고 수습 비상대책회의(경기도청)
- 13:50 ○ 경기남부경찰청장 사고 현장 브리핑(철저 수사 진행)
- 14:00 ○ 아리셀 가○○ 대표이사 사과문 발표(아리셀 사고 현장)
- 15:40 ○ 김동연 경기도지사 현장 방문(3차), 브리핑(향후 수습 및 지원 세부 대책)
- 17:00 ○ 화성시청 합동분향소 설치

2024년 6월 26일

- 09:00 ○ 경기도 최초 현장 재난안전대책본부 설치(화성시청 민원동 3층)
- 23:04 ○ 경기도청(수원), 경기도청 북부청사(의정부) 합동분향소 설치

2024년 6월 27일

- 10:00 ○ 경기도·화성시·고용노동부 합동 브리핑(분향소 운영, 장례 지원 및 유가족 지원 등)
- 17:00 ○ 사망자 23명 신원확인 완료(경찰)

사고 발생부터 수습까지

한눈에 보는 화재 사고 타임라인

2024년 6월 28일	
11:30	○ 주한 중국대사관 총영사 방문 및 유가족 면담
16:30	○ 유가족협의회 구성 및 입장문 발표(화성시청 로비)
17:00	○ 경기도 행정2부지사 주재, 화성 아리셀 공장 화재 사고 통합 솔루션 회의(이후 매일 개최)
2024년 6월 29일	
10:00	○ 주한 라오스 대사, 화성시 피해통합지원센터 방문
16:00	○ 경기도 행정2부지사와 유족 대표 4명 면담
2024년 6월 30일	
14:00	○ 유가족협의회 주재 기자회견 실시 (유가족협의회와 대화 창구 마련, 유가족 지원, 조사진행상황 공유 등 9가지 요구안 발표)
15:30	○ 경기도 행정2부지사, 유가족협의회(1차) 회의(화성시 모두누림센터)

2024년 7월 2일

- 경기도 재난안전대책본부, 사상자 긴급생계안정비 지원 안건 의결

2024년 8월 16일

- 14:30 ○ 경기도지사 경기도 전지공장 화재 사고 대책위·유가족 면담

2024년 8월 23일

- 10:30 ○ 경찰 및 노동청 수사 결과 발표
- 16:00 ○ 수사 결과 유가족 설명(화성시 모두누림센터)

2024년 11월 3일

- 경기도 전지공장 화재 사고 희생자 장례 완료

2024년 11월 5일

- 경기도·화성시 재난안전대책본부 운영 종료

1부

경기도의 반성, 성찰 그리고 약속

“현장에서 배운 것들, 우리가 바뀌어야 할 것들”

□ “물을 뿌리면 안 된다”... 그 판단은 옳았을까?

“리튬은 금수성입니다. 절대 주수하지 마십시오.”

10시 36분, 상황실에 이 긴박한 무전이 도착했다. 곧이어 “물을 뿌리면 안 된다”는 지침이 구조대원들 사이에 빠르게 확산됐다. 리튬이 물과 반응하면 폭발성 수소가스를 만든다는 것은 맞는 말이었다. 초기 언론 보도도 같은 방향이었다. 하지만 이는 사고 초기 현장의 혼란만 가중시켰을 뿐이다. 그날 우리는, 이론과 현실의 간극을 똑똑히 목격했다. 참사 이후 이런 교훈을 반영한 새로운 대응전략이 수립되었다.

□ 현장에 누가, 몇 명이나 있는지 아무도 알 수 없었다.

현장에는 수십 명의 노동자가 있었다. 고립된 작업자가 있다는 신고는 있었지만, 그들이 몇 명인지, 어디서 일하고 있는지조차 확인할 수 없었다. 만약, 가장 다급했던 골든타임에 단순한 명단과 작업 위치 정보만 있었다더라도 구조는 더 빠르고 정확했을 것이며 희생자 신원 확인과 유가족 통보도 지연되지 않았을 것이다. 노동부와 산업부, 지자체는 적극 협력해 근로자 명단과 작업 위치,

비상연락망을 상시 작성·비치하도록 의무화해야 한다.

□ 비상구는 닫혀 있었고, 건물 구조는 도면과 달랐다

비상구는 잠겨 있었고, 도면과 실제 건물 구조는 달랐다. 리튬 배터리 창고와 작업공간은 불법으로 연결돼 있었다. 불은 순식간에 번졌고 고립된 작업자들은 탈출하지 못했다. 그날 이후 우리는 가장 기본적인 원칙, “비상구는 항상 열려 있어야 한다”는 사실을 다시 배웠다. 경기도는 관할 시·군과 합동화재안전조사를 강화하고 특히, 위험물 취급 사업장에 대한 정기 조사와 컨설팅을 병행하게 되었다. 또 아리셀과 같이 규모는 작지만 위험물질을 취급하는 사업장은 중점 관리대상으로 재분류하고 연 1회 이상, 화재안전조사와 소방교육훈련 의무화를 추진 중이다. 더 나아가 산단 단위의 총괄적인 안전관리시스템 구축 필요성도 확인됐다. 경기도는 중앙정부 차원의 시급한 제도개선 촉구를 추진 중이다.

□ ‘이주노동자 100만 시대’… 죽음에 국적은 없다

사고 직후, 급히 입국한 유가족에게 숙소도, 식사도, 통역도 제대로 제공되지 않았고 비자 발급도 순조롭지 않았다. 우리의 재난 매뉴얼은 철저히 ‘내국인 중심’이었고 이주노동자와 그 유가족들에게는 무용지물이었다. 경기도는 통역 인력풀 구성과 외국인 종합지원 플랫폼 구축에 박차를 가하고 있지만, 참사를

1부

통해 한계를 절감했다. 무비자 입국 절차, 재외공관 협조, 비상 행정 지원 등 구체적인 제도 개선을 위해 법무부·노동부·도의회와도 협의해나갈 예정이다.

□ “지금 어떤 상황인가요?”

유가족들은 하루에도 몇 번씩 “지금 어떤 상황인가요?”라고 묻고 또 물었다. 급기야 “매일 브리핑이라도 해달라”는 요청이 나왔다. 일대일 매칭한 전담 공무원이 있으니, 모든 상황이 잘 전달될 것이라는 생각은 행정의 착각이었다. 제 공 가능한 범위의 정보들은 신속하게 전달될 수 있는 브리핑의 정례화가 필요했다. 또한 영국의 공개조사(Public Inquiry) 방식과 같은 관련 전문가와 유가족 등이 함께 참여하는 조사 방식의 도입도 고려할 만하다.

□ 불법 파견, 그리고 책임의 외주화

제조업의 직접 생산공정에는 파견 근로가 금지되어 있지만, 현장에서는 인건비 절감과 책임 회피를 이유로 불법 파견이 공공연히 이뤄지고 있다. 파견노동은 이주노동자들로 빠르게 채워지고 있는 점도 불편한 진실이다. 그들은 고용계약서도 없이 안전장비도 없는 고위험 노동에 투입되고 있다. 사고 이후에는 책임자가 누구인지조차 분명치 않았다. 아리셀의 경영책임자들도 법정에서 이 점을 들어 자기 변호에 나서고 있다. 신속한 수사와 빠른 재판이 중요한 이유

이다. 또한, 예방적 차원에서 특별사법경찰단과 지방노동청의 강력한 단속이 절실하다. 경기도는 고용노동부의 고유 권한인 근로감독권을 지자체에 일부 이양하고 근로감독관 충원 등 제도개선을 강력히 요구하고 있다.

□ 이주노동자도 1,420만 ‘우리 도민’이다

그날 희생된 스물세 분 가운데 열여덟 분은 이주노동자였다. 이주노동자는 대한민국 경제를 떠받치는 주된 구성원임에도 불구하고 우리 사회에는 여전히 이들을 ‘이웃’이 아닌 ‘대책’으로 바라보는 인식이 남아 있다. 심지어 정치적으로 이를 이용하는 경우도 있다. 경기도는 2024년 7월, 전국 최초로 ‘이민사회국’을 신설했다. 도내 68만 외국인 주민이 교육·노동·의료·안전 등 전 분야에 실질적인 지원을 받을 수 있도록 정책 기반을 마련 중에 있다. 부디, 이주민 정책이 정치적 도구가 아니라 ‘사람 사는 세상’을 지키는 제도로 작동하길 간절히 바란다.

이 보고서는 단순히 반성을 정리하는 문서가 아니다. “이제는 다르게 하겠다”는 다짐을 담은 약속이다. 같은 참사가 다시는 반복되지 않도록, 경기도는 멈추지 않고 나아갈 것이다. 모든 행정이 사람을 중심에 두는 나라, 그 변화의 길에 경기도가 앞장서겠다.

01

단 15초 만에 앞이 보이지 않았다

작업장 CCTV 화면은 단 42초 만에 암흑으로 변했다.

시꺼먼 연기와 유독가스는 순식간에

23명의 소중한 생명을 집어삼켰다.

역대 화학공장 사고 중 최다 사망자를 낸 비극,

경기도 전지공장 화재다.

분명 시작은 배터리 하나에서 피어난 작은 불씨였지만,

그 끝은 믿을 수 없을 만큼 참혹했다.

2024년 6월 24일 오전 10시 30분,

그날 아리셀 공장에선 도대체 무슨 일이 벌어졌던 걸까.

배터리 폭발

작은 불씨 하나가 이 모든 비극의 시작이었다. 2024년 6월 24일 오전 10시 30분, 경기도 화성시 서신면 전곡산업단지 내 리튬 1차전지 제조업체 아리셀 공장에서 불길의 치솟았다. 최초의 CCTV 영상은 아직 고요했다. 적재된 배터리 더미에서 희미한 흰 연기가 피어올랐을 뿐이다. 작업자들은 대수롭지 않은 듯 배터리를 옮기고, 분말 소화기를 들어 불길을 잡으려 했다. 그러나 운명의 시간은 15초, 정확히 15초 뒤였다. 잠잠했던 불길은 다른 배터리에 순식간에 옮겨 붙으며 폭발하기 시작했고, 작업장은 뜨거운 열기와 유독가스로 뒤덮였다. 흰 연기가 검게 변해 작업장을 완전히 잠식하기까지는 단 42초. CCTV 화면은 곧 암흑이 됐고, 비극은 그렇게 빠르게, 그리고 철저하게 찾아왔다.

이날 발생한 경기도 전지공장 화재 사고는 대한민국 화학공장 사고 역사상 최다 인명 피해를 기록했다. 무려 23명의 목숨을 앗아간 참사였다. 최초의 119 신고자 진술, 긴박한 목격담, 그리고 주변에서 걸려온 다급한 신고 전화들이 당시의 처참했던 상황을 고스란히 증언하고 있다.

사고 현장인 아리셀 공장 3동은 2018년 4월 완공된 연면적 2,362.98㎡의

2층 규모 건물이었다. 발화 지점은 리튬 배터리 검수와 포장이 이뤄지던 2층 작업실이었다. 이제 후대에 남겨야 할 것은 당시의 긴박한 순간들을 담은 기록과 왜 이런 일이 벌어졌는지에 대한 질문에 대한 답을 찾아가는 과정이다. 이 종합 보고서는 그 여정의 출발점에서 우리가 어떤 고민을 안고 있었는지를 담고자 했다.

2024년 6월 24일 오전 10시 30분 3초, 경기도 화성시 서신면 전곡산업단지 내 리튬 1차전지 제조업체 아리셀 공장 3동 2층에서 배터리의 1차 폭발이 발생했다. 공장 내부 CCTV에는 평온하던 공간을 찢고 들어온 불꽃이 정확히 이 시각에 기록됐다. 단 1초 전까지 아무 일도 없던 평온한 공간이, 그 순간부터 전혀 다른 풍경으로 바뀌기 시작했다.

폭발이 있는 지 57초 후인 오전 10시 31분, 첫 신고 전화가 119에 접수됐다. 신고자는 불이 시작된 3동 2층 연구실에서 근무하던 사무직원이었다. 그



는 잠시 1동에 들렀다가 비상벨 소리에 놀라 밖으로 나왔고, 건물 외벽을 타고 올라오는 연기와 대피 중인 동료들을 보자마자 즉시 구조 요청에 나섰다. 그는 소방대원의 “어디서 불이 났느냐”는 질문에 “1차전지 제조하는 공장”이라고 설명했다. “전기와 가스를 차단할 수 있느냐”는 물음에는 “확인이 되지 않는다”고 답했다.

119로 걸려온 초기 주요 신고 내용

“제조동에서 불이 났다. 리튬 1차전지 제조하는 공장에서 불이 났다.”
 “연기가 많이 나서 옆 회사에서 전화했다.”
 “불이 났다. 리튬전지 금속 물질이 있는 제조공장에서 화재가 발생했다.”
 “인근 공장이다. 꼭대기 쪽에서 연기가 많이 난다.”
 “2층 창문에 사람이 팔 쪽 뻗고 처져 있다. 머리가 살짝 움직인다.”
 “50명 정도 근무 중이다. 20명 정도 대피를 못 했고, 창문으로 뛰어내렸다.
 다친 사람도 있다.” - 아리셀 직원 추정

최초 신고가 접수된 지 불과 2초 뒤, 또 다른 신고 전화가 걸려왔다. 이번엔 대피 중이던 직원이었다. “불이 어디서 시작됐느냐”는 물음에 그는 “현장에 바로 연기가 쌓여서 확인이 어렵다”고 답했다. 연기는 이미 내부를 가득 메우고 있었고, 눈앞을 분간하기조차 힘든 상황이었던 것이다. 분초를 다투던 화

화재 당시 내부 CCTV 영상

10:30:03

(최초 화재 발생)

배터리 1차 폭발



10:30:14

(11초 경과)

주변 배터리 이동 시작



10:30:28

(25초 경과)

배터리 2차 폭발



10:30:45

(42초 경과)

CCTV 화면 블랙아웃



재 초기의 긴박함과 혼란이 고스란히 드러나는 장면이다.

그 후 10분간, 신고는 빗발쳤다. 총 11건의 긴급 신고가 잇따라 접수되며 현장의 심각성을 알렸다. 누군가는 구조를 요청했고, 누군가는 상황을 설명했다. 그러나 불길은 너무도 빨랐다. 연기와 화염은 공장 내부를 삼시간에 집어 삼켰다.

결국, 출근한 지 한 시간도 되지 않은 직원 23명이 목숨을 잃었다. 대부분은 출구조차 찾지 못한 채 연기에 질식사하거나 화염에 휘말려 희생됐다. 화재 발생 후 단 42초 만에 공장 내부는 검은 연기로 가득 찼다. 화재 당시 작업장 내부 CCTV 영상을 보면, 마치 전원이 꺼진 듯 화면 전체가 암흑으로 변했다. 시야는 사라졌고, 구조는커녕 탈출 방향조차 잡을 수 없는 상황이 된 것이다. 화재 발생 57초 만에 첫 신고 전화가 접수됐지만, 불길은 그보다 더 빠르게 사람들의 퇴로를 차단하고 있었다.

아리셀은 2020년 5월에 설립된 리튬 1차전지 제조 전문 기업으로, 코스닥 상장사 B사의 자회사다. 경기도 화성시 서신면 전곡해양산업단지 내에 위치한 본사 및 생산공장은 약 5,530.74㎡의 부지에 조성돼 있으며, 총 11개의 건축물로 구성돼 있다. 해당 사업장은 리튬 배터리 생산부터 완제품 포장까지 이뤄지는 전 공정 일체형 구조를 갖추고 있다.

공장 건물은 2017년부터 2020년까지 단계적으로 건립됐다. 2017년 10월에는 2동, 4동, 5동, 6동, 7동이 처음 조성되었고, 이듬해인 2018년 4월에는 1동, 3동, 8동, 9동, 10동이 추가 건립됐다. 이후 2020년 7월, 11동 일부 기게실

이 증축되며 현재의 형태를 완성했다. 전체 건물은 철골조 샌드위치패널 구조로 되어 있어 시공은 간편하지만, 화재에는 취약한 것으로 알려져 있다.

각 동은 생산과 물류 흐름에 따라 용도가 분리되어 있다. 화재가 발생한 3동은 리튬 1차전지 완제품의 검사 및 포장 작업이 이루어지던 구역으로, 당시 약 3만 5000개의 배터리가 보관돼 있었던 것으로 확인됐다. 5동에는 제4류 위험물인 에탄올류 4,218L가 저장돼 있었으며, 이는 법정 지정수량의 10.5배에 해당한다. 또한 6동과 8동에는 제3류 위험물인 리튬 총 1,990kg이 보관 중이었고, 이는 지정수량 대비 39.9배를 초과하는 수준이었다.

건물 간 간격은 좁은 편이며, 각 동의 내부 구조는 중앙 기계설비 구역과 양측 작업 공간, 전후면 창고 및 사무실로 단순하게 구성돼 있다. 출입구는 대



화재발생전아리셀3동 전경

부분 1~2개로 제한되어 있으며, 별도의 방화 구획이나 피난 유도 구조는 충분
치 않은 것으로 파악됐다.

아리셀 화재대상 현황

—대상명:아리셀 *리튬 1차전지제조업

—위치:경기도 화성시 서신면 전곡리 1103-2번지(전곡산단12길 33)

—건축물 현황 출처: 세움터 건축물대장 등

구분	구조	층수(지상/지하)	용도	연면적(㎡)
1동	일반철골구조	3/0	사무동	487.2
2동	일반철골구조	2/0	생산동	1,496.0
3동	일반철골구조	2/0	생산동	2,362.98
4동	일반철골구조	1/0	생산동	556.62
5동	일반철골구조	1/0	위험물 저장소	168.5
6동	일반철골구조	1/0	위험물 저장소	133.86
7동	일반철골구조	1/0	위험물 저장소	50.0
8동	일반철골구조	1/0	폐건전지보관동	153.6
9동	일반철골구조	1/0	컴프레셔실	29.04
10동	일반철골구조	1/0	쓰레기장	45.9
11동	일반철골구조	1/0	집진기실	47.04

—발화동 층별 현황

일반철골구조 2/0층, 연면적 2,362.98㎡, 바닥면적 1,204.29㎡

대상물	층수(면적)	용도	소실정도	비고
제3동	1층(1,204.29㎡)	전극물질 및 전해액 제조주입실	부분소	
	2층(1,158.69㎡)	리튬 1차전지 제품검사 및 포장	전소	발화층

발화동 주요 구조부

—골조: 철골구조(기둥, 보)와 철근콘크리트 슬래브를 사용한 구조

—기둥·보: 철골 기둥보 1시간 내화구조(내화페인트)

—외벽 지붕: 그라스울 샌드위치패널(불연재료)

*건축허가일 기준 지붕은 내화구조 적용 대상에 해당되지 않음.

지붕 내화구조 기준 적용은 2020. 8. 15.부터 시행됨(건축법(법률 제15721호))

—위험물 현황 *옥내저장소 3개소

·제3류 알칼리금속 및 알칼리토금속 리튬 1,990kg

·제4류 알코올류 등 총 4,218L

제조소등	유별	품명	허가량	지정수량배수	허가일자	비고
옥내저장소 (5동)	제4류	알코올류 제3석유류(비)	4,218L	10.51	2018. 7. 2.	
옥내저장소 (6동)	제3류	알칼리금속 및 알칼리토금속	990L	19.8	2018. 11. 20.	리튬
옥내저장소 (8동)	제3류	알칼리금속 및 알칼리토금속	1,000L	20	2020. 1. 30.	리튬

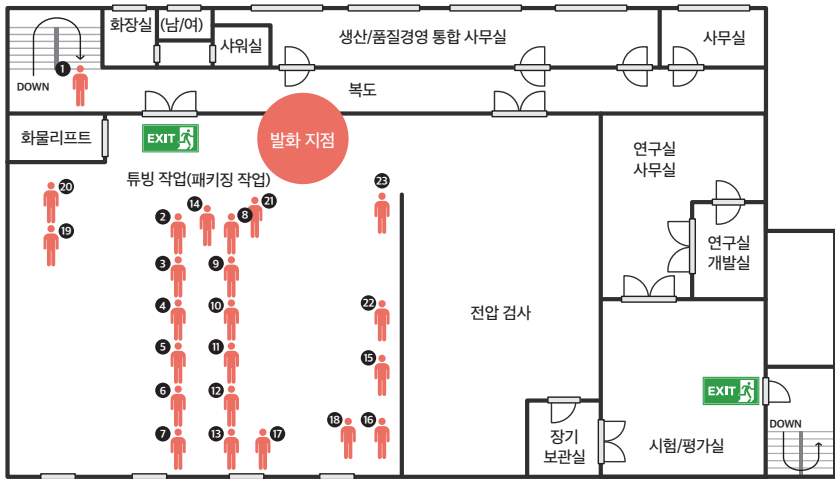
열폭주와 맹독가스

아리셀 공장 3동은 지상 2층 규모의 건물로, 리튬 1차전지 생산의 주요 공정이 층별로 분리돼 운영되고 있었다. 1층은 드라이룸이 설치된 공간으로, 조립과 전해액 주입 등 습기에 민감한 초기 제조 공정이 이뤄졌다. 2층은 생산 마감 단계에 해당하는 구역으로, 전압 검사, 튜빙 및 퓨즈 용접, 에이징(보관 안정화), 검수, 포장 작업이 순차적으로 진행됐다. 완제품 출하 직전의 배터리들이 이곳에 집중돼 있었으며, 생산관리 사무실과 연구실도 같은 층에 함께 위치해 있었다.

화재가 발생한 공간은 2층 포장 작업장 내부였다. 주출입구에서 약 2m 떨어진 곳에, 에이징을 마친 리튬 배터리 약 3만 5000개가 트레이에 담겨 파렛트 위에 적재돼 있었다. 해당 배터리는 전압 검사와 포장만을 남겨둔 상태로, 기술적으로는 거의 완제품에 가까운 상태였다.

당시 2층에서는 총 43명의 근로자가 근무 중이었다. 우측 포장 구역에 약 21명, 좌측 작업 구역에 약 4명, 나머지는 복도 및 사무실 등에 분포돼 있었으며, 이 중 정규직은 20명, 비정규직은 23명이었다.

화재는 오전 10시 30분 3초, 배터리가 적재된 파렛트 상단에서 흰 연기가



피어오르며 시작됐다. 작업자들은 이를 인지하고 인근 물품을 치우며 초기 대응을 시도했고, 분말 소화기를 사용해 진화를 시도하는 모습도 CCTV에 포착됐다. 그러나 같은 자리에서 불과 수십 초 간격으로 연쇄 폭발이 이어졌다. 10시 30분 28초와 31초에는 2차, 3차 폭발이 발생했고, 34초에는 네 번째 폭발이 확인됐다. 이어 40초경부터는 다수의 배터리가 연쇄적으로 폭발하면서 고열과 함께 다량의 흑색 연기가 실내 전체로 확산됐다.

1차 발화 이후 약 15초 만에 작업장은 흰 연기로 가득 찼고, 37초경에는 검은 연기로 인해 시야 확보가 불가능해졌다. CCTV 화면은 암전되듯 어두워졌으며, 이후 영상에는 짙은 연기 속에서 탈출을 시도하는 작업자들의 실루엣만이 희미하게 드러났다.

연기는 실내에 머물지 않고 빠르게 외부로 퍼져나갔다. 발화 후 약 20초

만에 공장 전면까지 짙은 연기가 확산되며, 출입구를 통한 대피 역시 제한적일 수밖에 없었다. 현장에는 소화기 외에 자동화된 화재 진압 설비나 스프링클러가 설치돼 있지 않아, 불길은 단시간 내에 작업장을 압도했다. 결과적으로, 불은 시작된 지 1분도 되지 않아 작업장 전체를 화염과 연기로 뒤덮었고, 이로 인해 다수의 작업자들이 신속하게 대피하지 못한 채 현장에 고립됐다.

발화 지점 관계자 진술

일을 하던 중 화물 E/V 앞에 적재된 리튬 1차전지에서 연기와 함께 스파크가 발생하는 것을 목격했다. 주변 다른 직원들이 소화기로 자체 진화를 시도했으나 진화되지 않고, 오히려 화재가 점점 확대되는 것을 느끼고 2층에 있던 일부 직원들과 함께 외부로 긴급히 대피하였다. 외부로 나가 보니 1층 근무자들도 밖으로 대피한 상태였다.” -최초 목격자(3동 2층 작업 직원)

“‘핑’ 하는 소리가 나서 복도를 통해 작업장으로 갔으며, 제조공정에 있는 장소에서 화재가 발생한 것을 인지하고 생산/품질 통합 사무실 창문을 통해 외부로 뛰어내렸다.” -자력 대피자(3동 2층 연구실 근무자)

“비상벨이 울려 주변을 확인해보니, 3동 2층에서 화재가 발생한 것을 인지했다. 1층 직원들을 전부 외부로 대피시킨 후 마지막으로 나도 대피했다.”

-관리자(3동 1층 생산관리 담당자)

“3동과 2동을 오가며 작업을 하던 중, 3동에서 화재가 발생한 것을 인지하고 주변 직원들에게 화재 발생 사실을 알렸다. 방독마스크를 쓰고 3동 내부로 진입하려고 했으나 주변인들의 만류로 진입하지 못했다.”

-관리자(2동 1층 생산관리 담당자)

“처음에는 배터리 부분에서 작은 흰 연기가 피어오르기 시작했고, 그 흰 연기가 급격하게 발화해서 작업실을, 작업실 공간 전체를 뒤덮는 데 약 15초 밖에 안 걸렸습니다. 그런 상황에서 작업자들은 처음에는 조금 당황하는 듯하다가 소화기를 가지고 와서 끄는 작업까지, 소화 작업까지 하기는 했는데 이게 리튬이다 보니까 아마도 작동이 잘, 소화 능력이 잘 없었던 것 같습니다. 그런 와중에 연기가 많이 발생하니까, 놀라서 대피를 한 게… 여기 도면을 보시면, 이 부분에서 2층 출입구 앞부분에서 처음에 발화가 됐는데, 대피를 이쪽으로 했으면 인명 피해가 많이 줄지 않았을까 하는 생각이 듭니다. 그러나 이분들이 놀라서 이쪽 안쪽으로 대피를 했습니다. 안쪽으로 대피를 하다 보니까 이쪽은 다 막혀 있습니다. 그래서 대피하려면 이쪽 출입구 문을 나와서 이쪽 비상구로 내려가든가, 이쪽으로 나와서 이쪽으로 나가시든가 해야 되는데, 다 이쪽 안쪽(출입구 반대쪽)으로 들어갔기 때문에 짧은 시간에 유독성 연기를 흡입하시고 그게 한두 번만 마셔도 금방 질식되고 의식을 잃거든요.”

2024년 6월 24일 오후 7시 50분경, 화성시청 대회의실에서 진행된 긴급 기자회견에서 조선희 소방재난본부장이 CCTV 영상 확인 후 발표한 화재

발생 당시의 상황이다. 여기서 주목할 점은 순식간에 퍼진 연기와 한두 번만 흡입해도 질식되는 유독가스다. 노동자들의 신속한 대피를 막은 가장 치명적인 요소가 됐기 때문이다.

경기도 화재합동조사단의 발표에 따르면 이번 화성 아리셀 공장 화재의 원인은 전지의 제조상 결함에 의한 ‘내부단락(합선)’의 가능성이 가장 높은 것으로 알려졌다. 양극판, 분리막을 맡아서 전지를 제조하는 과정에서 분리막의 부분적 손상으로 인해 에이징 과정에서 전압이 상승하면서 내부단락이 발생해 전해액의 열폭주로 화재가 발생했을 가능성이 가장 크다는 것이다. 열폭주란 연소 물질의 화재로 발생한 열이 인접 연소 물질을 태우면서 다시 열이 발생하는 연쇄반응을 일으킴으로써, 급속히 열이 증가하는 현상을 가리킨다. 즉, 리튬 배터리에 불이 나 순식간에 1,000℃ 이상 온도가 치솟아 불꽃이 발생하는 현상으로, 한 개의 배터리에서 시작한 화재는 옆에 있던 멀쩡한 셀에도 영향을 미쳐 연쇄 폭발을 일으키게 된다.

발화 요인	제품 결함 - 제조상 결함 추정
발화 열원	화학적 발화열 - 화학반응열
최초 착화물	리튬 1차전지
발화 관련 기기	리튬 1차전지
제품 및 동력원	전기 - 직류 12V 이하(배터리) 전원
연소 확대물	리튬 1차전지
연소 확대 사유	가연성 물질의 급격한 연소

양극재와 음극재, 분리막, 전해질 등으로 구성되는 배터리에 열적, 전기적, 물리적 등의 충격이 가해져 온도가 상승하면 분리막이 분해되면서 내부단락이 발생한다. 이후 양극재와 음극재가 만나면서 과도한 전류가 흐르고 열폭주를 일으키며 화재나 폭발로 이어진다.

아리셀은 1차전지 중 양극재는 카본, 음극재는 리튬메탈, 전해질은 염화티오닐(SOCl_2)을 사용한 1차전지를 생산해온 것으로 확인된다. 특히 아리셀에서 취급한 군납품용 1차전지는 사용 온도 범위가 넓어 더위와 추위에 강하고, 재충전을 할 수 없는 대신 최장 20년간 사용할 수 있도록 내부에 고밀도 에너지를 응축한 제품이다. 이런 ‘급속 충전 특성’ 때문에 군 통신장비 및 석유·가스 시추 장비 등에 사용된다. 하지만 ‘고밀도 에너지’라는 특성 탓에 내부단락이 생길 경우 위험이 커진다. 물질은 내부 에너지와 같은 크기의 에너지를 외부로 방출하기 때문이다. 전기차, 노트북, 스마트폰, 키패드 등에 쓰는 재사용이 가능한 2차전지는 출고 전 40% 내외만 충전해놓고 보관하지만, 아리셀에서 취급하는 1차전지는 무조건 100% 완충된 상태로 보관한다.

아리셀 1차전지에 포함된 리튬은 최소 0.3에서 최대 8g 수준으로 양이 많지 않다. 그래서 물과 접촉해 수소 폭발까지 일어날 가능성은 낮다. 문제는 리튬메탈을 음극재로 사용하는 리튬 1차전지에서 불이 나면 화재 성상이 커 2차전지보다 위험성이 크다는 점이다. 이번 화재가 보여주듯 전지를 쌓아놓은 상태에서 전지 하나에 불이 나면 주변 전지로 열을 전달하는 열 전이 현상으로 인해 연쇄 폭발하기 쉽다. 해당 사업장은 구조적으로 열폭주를 막을 수 없었다. 또한 물로 리튬 배터리 화재를 진압하면 리튬메탈과 수분이 만나 수소가

스가 발생하고 고열에 따른 전해질 반응으로 이산화황과 같은 독성물질을 급격하게 내뿜어 인명의 신속한 대피를 어렵게 한다. 이런 잠재적 위험이 1차전지가 가지고 있는 가장 큰 한계다. 전고체전지가 상용화되지 않은 현재, 리튬메탈 1차전지는 현존하는 기술하에서는 늘 화재나 폭발의 위험을 내재한 제품인 것이다.

열폭주로 인한 배터리 폭발은 일반 화재 현장과 완전히 다른 양상을 보였다. 당시 2층 작업장에는 리튬 배터리 3만 5000여 개가 그야말로 한곳에 쌓여 있었다. 그곳에 불이 났다니, 상상만으로도 등골이 오싹해진다. 현장도 그랬다. 건물을 녹일 듯한 뜨거운 화염과 하늘로 치솟는 거센 연기도 두려움이었지만, 무엇보다 마치 폭탄이 터지는 듯한 소리가 모두를 공포에 떨게 했다. ‘펑’, ‘굉굉’, ‘타탁’, ‘타탁탁’. 거대한 검은 연기 속에서 씬 없이 반복적으로 폭발음이 들려왔다. 불길 속에서 뭔가 터지는 소리가 계속됐다. 리튬 배터리 폭발음이었다. 이처럼 화재 현장은 마치 전쟁터를 방불케 하는 상황이었다.

소방재난본부 화재 현장 활동 후기 속 현장 상황

“연소 확대 저지 후에도 연속적인 내부 폭발로 인명구조를 위해 내부 진입이 어려웠다.” -화성소방서 소방령 이백섭 현장지휘단장

“계속되는 폭발음과 화염 및 농연으로 인명구조에 어려움을 느꼈으며, 한번의 많은 폭발과 화재 최성기로 대원들과 소방 차량은 긴급 탈출이 불가

피한 상황이었다. 대규모 폭발과 큰 불길로 아리셀 공장 앞 안전지대에서
대원들의 생사를 직접 확인했다.” -화성소방서 소방경 김충묵 남양센터장

“연쇄 폭발로 인하여 진입이 불가하였고, 인근 공장에 대량의 위험물이
존재하여 활동에 어려움을 겪었다.” -화성소방서 소방위 최승호

“열폭주로 인하여 공장 전체가 화염이 있는 상태였다. 불꽃이 높고 주변
으로 위험한 파편들이 사방으로 튀고 있었다.” -화성소방서 소방경 김동성

“현장에 도착하니 농연으로 시야 확보가 어렵고 폭발음이 들리는 상태였
다. 1명을 구조했지만, 연쇄 폭발로 소방 차량 및 대원들이 안전지역으로
대피해야 하는 상황이 벌어지기도 했다.”

-화성소방서 소방교 임태민 남양센터 진압대원

경기도 전지공장 화재 사고 원인 조사를 위한 합동 감식에 참여한 국립소방연
구원 김수영 연구관은 한 언론과의 인터뷰를 통해 “그렇게 많은 배터리가 바
닥에 널려 있는 화재 현장은 난생 처음이었다”며, “리튬 배터리 3만 5000여 개
를 보관해 둔 상황에서 불이 났으니 엄청난 열폭주 현상으로 ‘불을 끄기 진짜
어려웠겠다’는 생각만 들었다”고 말했다.

검은 연기 속으로 사라진 23명

신고가 접수된 후, 정확히 10분 만에 서신, 송산, 제부, 남양 등 인근 구조대가 선착대로 현장에 도착했다. 출동은 굉장히 신속하게 이루어졌다. 하지만 현장 상황은 좋지 못했다. 이미 공장은 연기로 잠식당한 상태였다. 검은 연기가 건물 외벽을 타고 치솟았고, 하늘 위에는 거대한 연기 기둥이 솟아올라 있었다. 허공을 집어삼킬 듯한 연기는 크기와 기세만으로도 공포를 안기기에 충분했다. 주변 목격자들은 “마치 원자폭탄이 터진 줄 알았다”고 말할 정도였다. 하늘을 향해 곧게 치솟은 그 기세가 섬뜩했다. 농도 짙은 검은 연기는 도심 외곽에서도 육안으로 확인이 될 만큼 거대했고, 그 아래로는 회색 연기가 겹겹이 쌓여 시야를 거의 가렸다. 그뿐만 아니다. 내부에서는 배터리 폭발음이 끊임없이 터져나오고 있었다. 전쟁터를 방불케 하는 ‘쾅 쾅’ 소리와 총성을 연상케 하는 날카로운 파열음이 이어져 사람들은 공포감에 휩싸여 두 귀를 막고 급히 대피했다. 게다가 숨이 막히는 탄내와 유독가스 냄새가 코를 찔렀다.

불길은 보이지 않았지만, 연기와 소리만으로도 이곳에서 지금 무언가 거대한 것이 타고 있다는 사실은 명확했다. 그 정체는 바로 한곳에 대량으로 보

관된 배터리였다. 상황실에서는 현장이 배터리 공장이라는 점을 인지하고, 출동 중인 구조대에 긴급 무전을 보냈다. 리튬은 금수성(禁水性) 물질로, 물과 반응해 폭발을 일으킬 수 있어 주수(注水) 소화가 금지된다는 내용이었다. 실제로 현장 관계자 역시 “물은 절대 뿌리면 안 된다”고 진술했다.

더 큰 문제는 공장 내부에 다수의 인원이 고립된 것으로 추정된다는 점이 있었다. 이에 따라 소방당국은 선제적으로 대응 1단계를 발령하고, 화재 진압과 인명구조를 동시에 전개했다. 현장에 가장 먼저 도착한 것은 서신119지역대였다. 구조대는 연기와 폭발음이 계속되는 와중에도 신속히 구조 활동에 착수했고, 내부에 구조 대상자가 있다는 사실을 무전으로 보고했다.

첫 번째 구조 대상자는 2층 외부 난간에 걸쳐진 채 위태롭게 매달려 있었다. 구조대는 복식 사다리를 활용해 구조에 나섰고, 10시 45분경 진압대원 1명과 구급대원 2명이 협력해 구조를 완료했다. 대상자는 의식은 있었지만 자



력으로 움직일 수 없는 상태였으며, 구조대원들이 직접 사다리를 타고 올라가 구조자를 안전하게 지상으로 이송했다.

이보다 약간 앞서, 선착대장의 지휘 아래 진압대원들이 건물 내부 연소 확대를 막기 위해 소방 호스 2본을 전개해 진화 활동에 착수했다. 이어 구조대는 복식 사다리를 통해 건물 내부로 진입했고, 2층 계단참에 쓰러져 있는 두 번째 구조 대상자를 발견했다. 그는 의식을 잃은 상태였으며, 구조대는 신속하게 들것을 활용해 구조를 완료했다. 이로써 구조된 인원은 총 2명이다. 한 명은 2층 외부 난간에서, 다른 한 명은 2층 계단참 내부에서 구조됐다.

그러나 11시 18분, 현장 지휘단장은 긴급하게 전원 탈출 명령을 내렸다. 벽체 붕괴 위험이 감지됐기 때문이다. 명령이 떨어진 직후, 실제로 구조대가 빠져어나자마자 2층 창문 쪽 벽체가 무너져 내렸고, 일부는 지상으로 추락했다. 그 벽이 무너지는 타이밍이 단 몇 초만 어긋났다면, 구조 대상자는 물론 구조에 나섰던 소방대원들 역시 벽체 잔해를 그대로 뒤집어쓸 수 있었던, 아찔한 순간이었다. 당시 현장은 이미 검붉은 불길이 드리날 정도로 내부 온도가 치솟은 상태였고, 고온과 유독가스, 연기 탓에 더 이상의 진입은 사실상 불가능한 상황이었다.

대응 1단계는 통상적으로 인명 피해가 10명 미만으로 예상되거나, 재난 상황이 3~8시간 내 통제가 가능할 때 발령된다. 그러나 이날의 불길은 정해진 시나리오를 따르지 않았다. 사고 발생 직후부터 내부 고립자 발생 여부를 알

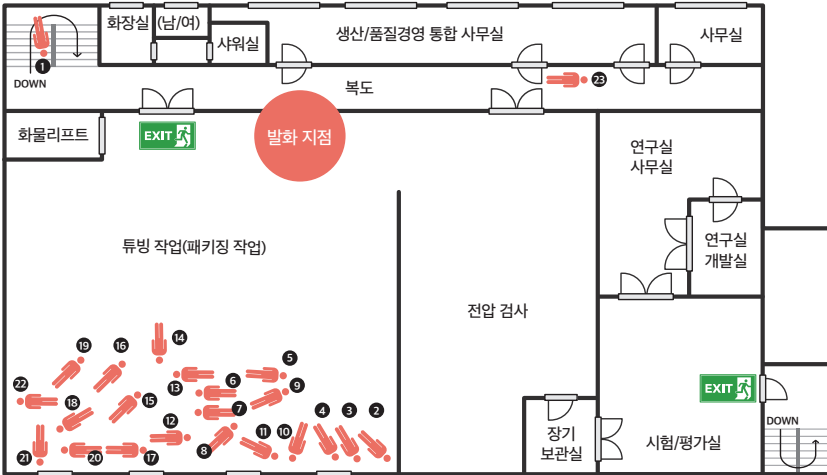
리는 무전이 반복되었고, 도청은 즉각적 판단이 필요한 상황임을 인지했다.

대형 재난 발생 시 경기도에서는 제1부지사가 재난안전대책본부의 차장으로서 재난상황을 총괄한다. 하지만 당시 1부지사가 공석이었던 탓에, 오후 석 제2부지사가 대신 현장으로 곧장 출동했다. 김동연 도지사 역시 경기 남부 일대에서 일정을 소화하던 중이었으나, 심각한 상황 보고를 받고 곧바로 현장으로 향했다. 오후석 부지사는 “인명 사고가 발생했다. 당시 작업하던 근로자 20여 명 이상이 현재 갇혀 탈출하지 못한 상황”이라는 내용을 도지사에게 전달했다. 도지사는 실무진에게 보고서나 자료를 준비하지 말라고 지시한 뒤, 현장으로 출발했다.

현장은 이미 통제 불능에 가까운 상황이었다. 연기와 화염이 건물 전체를 휘감았고, 구조대는 제한된 정보 속에서 대응에 나서야 했다. 소방대원들의 임무는 단순히 불을 끄는 것에 있지 않았다. 화염을 진압하기보다 먼저 해야 하는 일은 생명을 구조하는 일이었다. 하지만 내부 인원이 몇 명인지, 어디에 있는지조차 정확히 확인되지 않았다. 신고 직후부터 상황실은 내부 고립자가 있다는 무전을 반복해서 송신했지만, 구조에 필요한 가장 기본적인 정보, 즉 ‘명단’이 없었다. 작업자 대부분이 아리셀 정직원이 아닌 ‘C사’라는 업체 소속의 이주노동자였기 때문이었다. 현장에 나와 있던 아리셀 측 관계자로는 내부 인원을 특정할 수 없었고, C사 관계자는 사고 직후 자취를 감춘 상태였다. 이로 인해 구조대는 몇 명이, 어느 위치에, 어떤 상태로 고립되어 있는지조차 확신할 수 없는 상황에서 건물 내부에 진입해야 했다. 이 구조는 구조 대응의 골든 타임을 지연시켰을 뿐 아니라 이후 대규모의 사망자를 낸 심각한 요인 중 하나

로 작용했음이 드러나게 됐다.

상황의 심각성은 빠르게 확대됐다. 10시 54분, 소방당국은 다시 선제적으로 대응 2단계를 발령하며 인근 소방서의 인력과 장비를 총동원했다. 325명의 구조대원과 121대의 장비가 현장에 투입됐고, 기존의 현장지휘대는 긴급 구조 통제단으로 격상되어 작전을 지휘했다. 정오가 지나며 특수대응단이 투입되었다. 열화상 장비를 장착한 드론을 상공에 띄워 화염 집중 구역과 연소 확대 가능성을 탐색했고, 수집된 정보는 현장지휘단에 전달됐다. 동시에 열화상 카메라를 소지한 대원들이 2층으로 진입해, 막힌 통로를 개척하며 내부 접근 가능성을 열어나갔다. 이어진 진입은 마지막 생존 가능성을 확인하기 위한 조치였다.



11시경, 현장대원들은 본격적으로 주수(注水)를 시작했다. 초기에는 배터리 폭발 위험으로 인해 주수를 금지했지만, 지속된 폭발이 잦아들고 간헐적 폭발만 발생하는 상황으로 전환되면서, 인명구조와 화재 확산 방지를 위한 주수 진화가 결정되었다. 물론 일각에서는 “금수성 물질인데 왜 물을 뿌리느냐”는 의문도 제기됐다. 그러나 이는 재난 대응 원칙과는 무관하다. 일반적인 전기차 화재와 마찬가지로, 리튬이 이미 발화한 상황에서는 물을 이용한 냉각 소화가 최선이며, 이는 현장 매뉴얼에 따른 합리적인 조치였다.

특수대응단이 진입한 지 약 20분 뒤인 오후 12시 33분, 김동연 경기도지사가 현장에 도착했다. 그는 구조 작업이 진행되는 전 과정을 지켜보며 실시간 보고를 받았다. 상황은 여전히 긴박했고, 현장은 일본일초를 닮은 구조의 최전선이었다. 그리고 오후 1시 19분, 구조대가 3동 2층 깊은 구역에서 다수의 사망자를 최초로 발견했다. 확인된 희생자 대부분은 출구 반대편에서 발견되었다. 절체절명의 순간, 왜 그들은 모두 출구가 아닌 방향으로 향했을까.

불길은 약 2시간 만에 잠잠해졌다. 6월 24일 화재 당일 오후 3시경, 소방당국은 ‘조진’을 선언했다. 조진은 화재가 더 이상 확산될 위험이 없을 정도로 불길이 통제된 상태를 의미한다. 그러나 화재 진압이 공식적으로 끝났다는 뜻은 아니다. ‘완진’이 선언되려면, 남은 불씨의 재발 우려가 사라지고, 무엇보다 모든 구조 대상자의 생사 확인과 시신 수습이 완료되어야 한다. 그 조건은 아직 충족되지 않았다.

오후 3시, 경기 화성소방서는 2차 브리핑을 열고 “현재까지 파악된 실종자는 23명이며, 이 수치는 추후 변동될 수 있다”고 밝혔다. 당초 실종자는 21명으로 알려졌으나, 정밀 수색 결과 2명의 희생자가 추가로 발견되었다.

23명 중 18명은 외국 국적, 4명은 한국 국적, 1명은 국적 미확인(이후 한국인으로 확인) 상태였다. 성별로는 여성 16명, 남성 6명, 1명은 확인 중이었다. 구조대는 끊임없이 불이 꺼진 건물 안을 오갔다. 남은 실종자들은 모두 2층에서 작업 중이었던 것으로 추정됐다. 1층에 있던 근로자들은 대피했지만, 2층의 인원은 탈출하지 못했다.

화재 발생 이튿날인 6월 25일 오전 7시 30분부터 구조대원 30명과 화재탐지견 2마리가 수색에 투입됐다. 오전 8시 48분, 경기도소방재난본부는 마침내 ‘완전’을 선언했다. 연기가 더 이상 보이지 않고, 화재의 재발 위험도 없다고 판단된 시점이었다. 그러나 수색은 계속됐다. 아직 연락이 닿지 않는 이들이 있었고, 남은 한 사람의 생사를 확인해야 했다.

같은 날 오전 11시 22분경, 마지막 실종자의 시신이 화재 현장인 3동 2층에서 발견되었고, 오전 11시 51분께 수습이 완료되었다. 이로써 참사의 사망자 수는 총 23명으로 집계됐다. 충격적인 사실은 이 23명 가운데 무려 18명이 외국인 이주노동자였다는 점이다. 중국 국적이 17명, 라오스 국적 1명, 그리고 한국 국적자 5명 중에도 귀화자가 포함되어 있었다. 단일 산업재해로 외국인 노동자가 이토록 많이 희생된 사고는 중대재해처벌법 시행 이후 처음 있는 일이었다. 그만큼 사회적 충격도 컸다.

하지만 아무리 불이 꺼졌다 해도, 그날의 화염이 남긴 질문은 여전히 뜨거웠다. 왜 불은 그렇게 빠르게 번졌는가. 왜 그들은 탈출하지 못했는가. 왜 고립자의 정확한 명단조차 확보되지 않았는가. 그리고 왜, 이토록 많은 외국인 노동자가 한꺼번에 목숨을 잃어야 했는가.

화재 당시, 아리셀 공장 3동 2층에는 총 43명이 근무 중이었다. 이 중 20명이 대피에 성공했고, 이들은 대부분 내국인 정규직 사무직 직원이었다. 문제는, 이들이 도망칠 수 있었던 길이 누구에게나 열려 있었던 것이 아니라는 점이다. 2층에는 외부로 통하는 문이 2개 있었다. 출입문과 비상구. 출입문은 발화 지점과 가까웠기에 불이 번지자 접근이 불가능해졌다. 사실상 유일한 탈출구는 비상구 하나뿐이었다. 하지만 이 비상구에 도달하기 위해선 반드시 또 하나의 문을 통과해야 했는데, 그 문은 평소 잠겨 있었고, 열기 위해선 등록된 지문이나 ID카드를 찍어야만 했다.

출구는 있었다. 하지만 그것은 누구에게나 열려 있지 않았다. 문은 존재했지만, 그것을 열 수 있는 사람은 정해져 있었다. 불은 같은 속도로 퍼졌지만, 탈출할 기회는 평등하지 않았다. 경기도 전자공장 화재 사고는 단순한 화염의 문제가 아니었다. 그것은 체계의 문제였고, 시스템의 문제였으며, 그리고 그 시스템이 향하고 있었던 사람들의 문제였다.

시선을 돌려, 화재가 발생하고 사망 소식이 지역사회에 퍼지기 시작하던 그 순간으로 돌아가보자. 피해자 유가족들은 그날의 기억을 이렇게 말하고 있다.

“아내가 죽었는데, 회사에서 연락 한 번 없다. 뉴스 보고 화재가 어떻게 생겼는지 알았다.” -故 이○○ 씨 남편

“제발 딸을 찾고 싶다. 아직도 못 찾아서 오늘도 아침 일찍 나와 장례식장도 두 번 갔다 오고 경찰서도 다녀왔다.” -故 채○○ 씨 아버지

집으로 돌아오지 않은 가족들이 살아 있는지, 어디에 있는지도 알 수 없었던 순간. 도움을 요청할 연락처 하나 없이, 그들은 차디찬 잿더미 위에 홀로 남겨졌다.

이제부터 우리가 해야 할 일은 그 재를 헤집는 것이다. 무엇이 이들을 이토록 쉽게 죽음으로 내몰았는지, 그리고 어떻게 그런 구조가 가능했는지를 마주해야 한다. 그 이야기의 시작은, 바로 지금부터다.

사망자 현황

—23명(남자6, 여자17)

—내국인5(남3여2), 중국인17(남3여14), 라오스1(여1)

구분	성명	성별	연령	국적
1	OOO	남	49	내국인
2	OOO	남	23	중국
3	OOO	남	47	중국
4	OOO	여	33	라오스
5	OOO	여	45	중국
6	OOO	여	52	중국
7	OOO	여	37	중국
8	OOO	여	41	중국
9	OOO	남	27	중국
10	OOO	여	43	중국
11	OOO	여	48	중국
12	OOO	여	43	내국인
13	OOO	남	51	내국인
14	OOO	여	37	중국
15	OOO	여	24	중국
16	OOO	여	38	내국인
17	OOO	여	36	중국

구분	성명	성별	연령	국적
18	OOO	여	39	중국
19	OOO	여	46	중국
20	OOO	여	29	중국
21	OOO	여	39	중국
22	OOO	여	45	중국
23	OOO	남	46	내국인

부상자 현황

- 10명(중상2, 경상8)
- 내국인9(남9), 중국인1(여1)

순번	이름	성별	나이	사상정도	이송병원	비고
1	OOO	남	46	중상(화상)	한림대한강성심병원	
2	OOO	남	47	중상(화상)	베스티안서울병원	
3	OOO	남	42	경상(발목골절)	화성디에스병원	
4	OOO	남	59	경상(발목골절)	화성디에스병원	
5	OOO	남	30	경상	화성디에스병원	
6	OOO	남	26	경상	화성디에스병원	
7	OOO	남	41	경상	화성디에스병원	
8	OOO	여	45	경상	화성유일병원	중국인

순번	이름	성별	나이	사상정도	이송병원	비고
9	OOO	남	40	경상		미이송
10	OOO	남	49	경상		미이송

이날 저녁 8시, 김동연 도지사는 다시 현장을 찾았다. “국민들에게 있는 그대로 말하자”며 직접 브리핑에 나섰고, 구조대와 소방 인력들이 머물던 현장 한가운데로 향했다. 정치인이 책임을 지는 모습을 보여줘야만, 현장에서 일하는 공무원들이 자신 있게 역할을 수행할 수 있다는 사실을 행정가 출신인 자신이 누구보다 잘 알고 있었기 때문이다.

02

“물을 뿌리면 안 된다” 다급한 무전

불길은 꺼졌지만, 고통은 남았다.
신원이 확인되지 않은 시신들, 울부짖는 가족들,
뒤엉킨 명단과 불확실한 기록들.
참사는 이제 현장의 불길이 아닌,
사람을 위한 시간과의 싸움으로 번졌다.
이 절박한 시간 속에서, 경기도는 즉시 대응에 착수했다.

완진 선언이 늦어진 이유

출동은 신속했다. 2024년 6월 24일 오전 10시 31분, 경기도 화성시 서신면 아리셀 전지공장에서 연기가 피어오른 직후, 화성소방서 상황실은 서신 119지역대에 출동 지령을 내렸다. 아리셀 공장은 지역대에서 약 4.3km 떨어진 거리로, 차량 기준 약 7분이 소요되는 위치였다. 짧은 이동 시간이었지만, 대원들은 이미 이번 화재가 일반적인 화염 진압과는 다를 수 있음을 예감하고 있었다.

10시 36분, 상황실로부터 첫 무전이 도착했다. “리튬은 금수성입니다. 절대 주수하지 마십시오.” 이어서 현장 관계자의 목소리도 전해졌다. “물 뿌리면 안 됩니다. 리튬이 반응합니다.”

출동 중이던 대원들은 무전을 들으며 상황의 복잡성을 인지했다. 화재 대상이 리튬전지라는 점에서 일반적인 진압 방식이 적용되지 않을 수 있다는 점, 그리고 연소 과정에서 예상치 못한 반응이 나타날 수 있다는 점을 염두에 두어야 했다. 현장에 도착하기 전부터 기존의 매뉴얼이 통하지 않을 수 있다는 사실은 대원들에게 적지 않은 긴장감을 주었다.

10시 40분, 119종합상황실은 다수 인명 피해 가능성을 고려하여 선제적

으로 대응 1단계를 발령했고, 10시 54분에는 상황 악화를 판단하여 대응 2단계로 상황 조치했다. 이는 관할 화재의 범위를 넘어 다수의 소방서가 투입되는 대응체계로 전환됨을 의미했다.

오전 10시 41분, 신고 10분 만에 서신119지역대 선착대가 현장에 도착했다. 건물 외벽에서는 이미 짙은 검은 연기가 분출되고 있었고, 2층 창문 밖 캐노피 위에는 구조를 기다리는 사람이 매달려 있었다. 대원들은 무전을 통해 전달받은 주수 금지 지시를 고려하여, 우선 구조에 집중하기로 판단했다. 진압대원 1명과 구급대원 2명이 복식사다리를 전개해 구조 작업에 나섰고, 오전 10시 45분경 첫 번째 구조자가 안전하게 지상으로 이송되었다.

이후 추가 구조 요청이 이어졌다. 상황실로부터 “우측 계단 2층에 사람이 있다”는 무전을 받은 지휘관은 대원 3명을 계단실로 투입했다. 구조 대상자는 전신 화상을 입고 쓰러져 있었으며, 대원들은 들것을 이용해 즉시 이송을 시도했다. 현장에 대기 중이던 서신 구급대에 인계되었으나, 이미 호흡과 맥박이 없는 상태였다.

그러나 바로 그 순간, 위기가 찾아왔다. 구조 작업을 마친 직후, 건물 2층 외벽 일부가 녹아내리며 창문 주변 구조물이 지상으로 떨어졌다. 복식사다리를 타고 구조 활동을 마친 대원들과 차량은 간발의 차이로 낙하를 피할 수 있었다. 창문은 완전히 뚫렸고, 그 틈으로 배터리에서 비롯된 파편이 공중으로 튀어나오기 시작했다. 폭죽이 터지듯 연기 속에서 작은 금속 덩어리들이 사방으로 튀었고, 바닥에 부딪힌 파편들은 바운드하며 주변에 위협을 가했다. 일

부는 대원들이 있었던 바로 그 방향으로 튕겨 나오기도 했다.

현장의 한 대원은 회고했다. “그 쇠파편이 누군가를 강타했다면, 그냥 충격 정도가 아니라 큰 부상이었을 겁니다. 화염보다 무서웠던 건, 보이지 않는 그 속에서 날아든 금속 파편이었어요.”

11시 18분, 현장지휘단장은 긴급히 전원 탈출 명령을 내렸다. 내부 구조물의 붕괴 징후가 명확해지면서, 현장 모든 인원은 즉시 건물 외부로 빠져나와야 했다. 구조대는 즉각 후퇴를 결정했고, 구조를 마친 대원들과 차량은 화재 영향권에서 이격된 지점으로 이동했다. 이후 현장은 전열을 재정비해야 하는 국면으로 전환되었다. 김충묵 남양센터장은 당시를 회상하며 말했다. “무전으로 금수성 이야기를 들었을 때, 앞으로 어떤 상황이 펼쳐질지 짐작하기 어려웠습니다. 단순한 화재가 아니라는 점은 곧바로 체감되었습니다.”

이날의 화재는 짧은 시간 내에 대응 방향을 바꿔야 하는 복합 재난이었다.

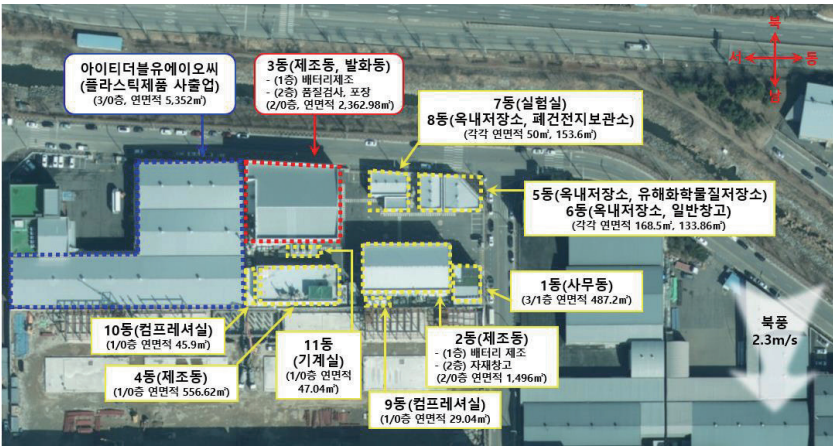


진압 중인 소방대원들

신속한 인명구조를 전제로 화재를 진압하며 내부 진입로와 퇴로를 만들어야 했고, 리튬 물질에 물을 뿌리면 안 된다는 원칙적인 화학반응식은 현장대원을 극도로 혼란스럽게 만들었다.

화재는 빠르게 번졌고, 연소 확대의 위험은 현장 대응에 있어 또 하나의 큰 축이 되었다. 발화동 주변에는 에탄올, 리튬, 염화티오닐 등 다량의 위험물질이 보관되어 있었으며, 건물 바로 인접한 방향에는 자동차 부품 공장과 화학제품 공장이 위치해 있었다. 만일 불길이 이들 인접 건물로 번졌다면, 피해 규모는 상상조차 하기 어려운 수준으로 확대될 수 있었다.

화재 진압 작전은 이 연소 확대를 저지하는 데에 방점이 찍혔다. 11시 51분, 소방당국은 연소 확대 저지를 완료했다는 판단을 내렸다. 이는 단순히 하나의 건물을 지켜낸 데 그치지 않으며, 전국산업단지 전체로의 화재 확산을 사전에 차단했다는 의미도 갖는다.



화재발생 장소 건물 배치도

이후 제부119지역대 물탱크차와 새솔119안전센터 고가사다리차를 활용
해 집중 방수가 이루어졌고, 옥내 저장소를 포함해 발화 가능성이 있는 인접
지역까지 방어 주수를 이어갔다. 소방대는 1방면부터 4방면까지 구역을 나누
고, 각 방면별로 방화선을 설정해 작전을 수행했다. 특히 2동, 5동 등 인접 동
에 보관 중인 위험물로 인한 추가 폭발을 막는 것이 이 시점의 핵심 과제였다.

화재 발생 후 두 번째 시간대인 12시 10분, 현장 안정화가 일정 수준에 도
달하자 특수대응단이 투입되었다. 이어 12시 13분, 옥상 호스를 연장해 추가
진압 지시가 내려졌고, 13시 16분에는 내부 2층에서 다수의 소사자가 발견되
었다. 이후 15시 10분, 화염 진압이 일정 수준에 도달한 것을 의미하는 초진이
선언되었고, 15시 06분부터 구조대와 함께 본격적인 수습 작업이 전개되었다.

18시 8분까지 총 21명이 구조 및 수습되었으며, 21시 13분 3차 인명검색
에서도 추가 구조자는 발견되지 않았다. 이후 상황판단회의를 통해 21시 51분
대응단계가 1단계로 하향 조정되었고, 자정을 지나 6월 25일 00시 42분, 비상
발령도 해제되었다.

그러나 이 모든 조치가 끝났다고 할 수는 없었다. 6월 25일 오전 8시
45분, 마지막 상황판단회의 이후 08시 48분, 비로소 화재 ‘완진’이 선언됐다. 이
는 단순히 불길이 사라졌기 때문이 아니라, 모든 구조 작업이 마무리되었고 인
명 확인이 최종적으로 끝났다는 의미였다. 실제 화염은 2시간 반 만에 잡혔지
만, 완진까지는 20시간이 넘는 시간이 걸렸다.

마지막 실종자는 11시 22분, 구조건의 도움을 받아 수습되었으며, 같은 날
12시 2분, 최종 상황판단회의를 끝으로 구조 및 진압 활동은 종료되었다.

이날 현장에서 구조된 인원은 1명, 사망자는 총 23명. 구조된 생존자마저도 중상이었다. 다수 사상자 대응을 위해 설치된 응급의료소는 인근에 위치한 다른 공장 주차장에 설치되어 임시영안소와 병행 운영되었다. 서신 구급대를 주축으로 화성시 보건소가 협업해 유족과의 연결, 유해 인도 등을 조율했다.

동원 기관(23)		인력	장비
긴급구조기관(15)	긴급구조지원기관(8)	404명	121대
화성, 오산, 시흥, 평택, 김포, 안성, 안산, 의왕, 수원남부, 안양, 수원, 군포, 특수대응단, 송탄, 중앙119구조본부	화성시청, 화성서부경찰서, 화성서부보건소, 적십자, 51사단, 한강유역환경청, 한전, 한국전기안전공사	소방 225, 경찰 35, 의소대 79, 유관기관 65	펌프 8, 탱크 11, 화학 7, 굴절 6, 구조 8, 구급 23, 기타 58

이번 진압 작전의 특징은 구조와 화재 진압, 연소 확대 방지라는 세 가지 임무를 동시에 수행해야 했다는 점에 있다. 초진은 빠르게 이뤄졌지만, 화재 유형의 특수성과 현장 구조, 위험물의 존재 등은 그 어느 재난보다 긴 대응 시간과 정확한 판단을 요구했다.

현장대원들의 증언처럼, 이번 화재는 단순한 공장화재가 아니었다. 리튬전지와 위험물, 밀폐 구조, 열폭주, 연쇄폭발, 유해가스, 구조 난이도, 그리고 무엇보다 많은 생명이 갇혀 있었다는 점에서, 전형적인 복합 재난이었다. 또 단순한 불길의 문제도 아니었다. 무엇보다 인접 건물에 다량의 위험물질이 보관되어 있었고, 확산 시 대형 화재로 이어질 가능성이 높았다. 이에 따라 현장 지

휘부는 연소 확대 저지를 최우선 전략으로 판단하고 즉시 주수 활동을 전개했다. 결과적으로 주변 시설로의 화염 확산은 성공적으로 막아냈고, 이는 컨트론타워의 냉철한 판단력과 현장대원의 유기적 대응이 만들어낸 성과였다.

논란이 된 것은 리튬 화재에 대한 주수 방식이었다. ‘리튬에는 물을 뿌리면 안 된다’는 단편적 해석이 일부 비판을 낳았지만, 이는 사실과 다르다. 배터리 내 리튬 함량은 극히 미량이며, 발화 시에는 오히려 주수를 통한 진압이 현재까지 가장 효과적인 대응 방식이다. 소방당국 또한 표준작전절차에 따라 금속화재 대응을 포함한 시나리오를 모두 검토했으며, 마른 모래 등 대체 방식을 고려하되 현장 판단에 따라 주수를 선택한 것이다. 이는 곧 매뉴얼에 따른 합리적이고 타당한 결정이었다.

그럼에도 완전까지 걸린 시간은 20시간에 달했다. 흔히 불이 꺼졌다고 완진을 선언하는 것이 아니기에, 이 시간은 곧 인명 수색과 구조, 확인까지 모두 포함된 숫자다. 실제 불길은 화재 발생 약 2시간 30분 만에 진압됐지만, 내부 인원의 정확한 수와 신원이 끝내 확인되지 않았기에 소방당국은 선부른 완진을 선언할 수 없었다. 이 신중함은 오히려 원칙과 책임에 충실한 자세였다.

문제는 바로 여기서 시작된다. 구조가 늦어진 진짜 이유는 소방의 대응이 아니었다. 사망자나 실종자의 명단조차 초동에 확인되지 않았다는 점은, 곧 이 사업장에서 일하는 사람들에 대한 어떤 관리도, 계약도, 체계도 제대로 갖춰져 있지 않았다는 것을 의미했다. 그들은 이름도, 소속도, 심지어 일하고 있던 장소조차 제각각이었고, 작업량이 늘어나면서 투입된 추가 인력에 대한 정

보는 어느 기관에도 남아 있지 않았다. 결국 이번 화재는 ‘산업 현장에서의 재난’이었고, ‘화재 현장’에서 드러난 것은 한국 사회 산업 구조의 그늘이었다. 소방당국의 판단은 명확했고, 대응은 신속했다. 늦어진 것은 불이 아니라, 사람에게 대한 정보였다.

재난현장표준작전절차(소방청)

□ 아리셀 화재사고 전의 재난현장표준작전절차

○ 금속화재대응절차(SOP221)

2.5 알칼리(리튬, 나트륨, 칼륨) 금속화재 진압

- 2.5.1 건토, 건조사, 팽창질석 등으로 질식소화 종료 후 잔류금속을 석유 또는 미네랄오일에 담가 공기중 수분과 산소 차단 후 제거한다.
- 2.5.2 공기중 노출시 자연발화 및 물과 접촉하면 격렬히 폭발할 위험이 있다.
- 2.5.3 젖은 흙, 모래 등은 알칼리 금속 표면과 반응하여 가연성 기체가 발생할 위험이 있다.

□ 아리셀 화재사고 후의 재난현장표준작전절차(‘25.1.1. 개정)

○ 리튬 배터리 공장·창고 화재 대응절차(SOP 242) 신설

2.4 리튬 배터리 공장·창고 화재 시 물(水)을 이용한 냉각소화 방식이 적합하다.

- 2.4.1 소방대는 보호되는 위치에서 주수하여 화재를 진압하고, 인접 건물로의 화재 확산을 차단한다.

시간대별 119 소방활동사항

시간	조치사항	
10:31	신고접수(경기도소방재난본부 119종합상황실)	
10:35	상황실	관계 기관(경찰, 시청, 한전, 가스 등) 상황 전파
10:36	상황실	화학물질 안전원통보, 리튬은 금속성 물질로 주수 소화금지
10:39	상황실	소방청 유선통보
10:40	상황실	다수 인명 피해 우려로 선제적 비상(대응 1단계) 발령
10:41	선착대/서신지역대	현장 도착 / 다량의 연기 발생 확인
10:42	구급상황관리	다수 사상자 시스템 운영 및 소방청 DMAT 요청사항 통보 완료
10:44	화성서장	현장 출동 / 현장 도착 11:23
10:45	서신펌프	2층에서 구조 대상자 2명 구조 중 / 부상자 1명 구조 완료
10:47	화성서장	긴급구조 통제단 가동 지시 / 11:04 출동 중
10:49	서신펌프	부상자 1명 추가 구조 완료
10:52	서신구급	임시의료소 설치 완료 확인
10:54	상황실	비상발령 상황(대응 2단계) / 10:55 소방청 유선통보
10:57	대부구급	부상자(전신 2도 화상) 1명 아주대학교 외상센터 이송 / 병원 도착 11:29
11:03	화성서장	출동대원 현장 활동 시 안전에 유의할 것 지시
11:04	남양펌프	사망자 1명 확인
11:11	경기본부장	현장 출동 / 현장 도착 11:48
11:16	화성서장	내부 고립자(구조 대상자) 현황 파악 지시

시간		조치사항
11:16	서신구급	현재까지 사상자 4명(사망 1, 중상 1, 경상 2)
11:18	화성지휘	현장 폭발과 함께 외부 벽체 무너짐 / 내부 진입 금지지시
11:18	상황실	경기도지사 지시사항 전파
11:23	화성지휘	현재까지 사상자 7명(사망 1, 중상 1, 경상 5)
11:31	상황실	행정안전부장관 지시사항 전파
11:31	경기본부장	도지사 현장 출동 / 현장 도착 12:33
11:31	화성지휘	연소 확대 우려 있는 건물에 주수토록 지시
11:44	상황실	국무총리 지시사항 전파
11:51	화성서장	연소 확대 저지 완료 / 내부 진입 불가
11:56	화성서부보건소장	현장 응급의료소 운영
12:16	상황실	소방청 지시사항 / 현장대원 안전장비 착용 철저 지시
12:17	상황실	중앙긴급구조통제단장 및 대통령 지시사항 전파
12:36	상황실	소방청장 현장 도착
12:53	경기본부장	유해가스 여부 지속적 측정 지시
13:13	상황실	현장대원 체류 유해가스 검측 후 레벨1 화학복 착용 후 활동 지시
13:19	화성서장	2층에서 다수 사상자 발견
13:59	화성서장	특수대응단 내부 진입 지시
15:06	화성서장	사망자 발견하여 이동 중
15:10	화성서장	초진 및 인명 검색

시간		조치사항
18:08	응급의료소	현재까지 사상자 30명(사망 22, 중상 2, 경상 6)
18:30	화성지휘	2층 인명 검색한바 특이사항 없음 / 2차 인명 검색 재실시 예정
19:00	화성조사	대통령 현장 도착
19:20	화성서장	1층~2층 3차 인명 검색 실시
21:13	화성서장	3차 인명 검색한바 특이사항 없음
21:51	화성서장	상황판단회의 실시한바 비상발령 하향(대응 1단계)
00:42	화성서장	잔불 없는 상태로 비상발령 해제(대응 1단계)

2일 차수색

시간	조치사항	
06:09	화성지휘	현장출동
06:54	화성지휘	중앙119구조본부 구조건 2두 현장도착
08:48	화성서장	상황판단회의 실시 결과 - 완진
09:12	화성지휘	공장바닥에 폐배터리 밟으면 터지는 상황있을 수 있으니 주의 지시
10:37	화성지휘	구조대 2층 구역별 수색 시작
10:41	상황실	현장 활동 대원 개인 안전장구 착용 철저 및 안전 확보, 붕괴 및 낙화물, 폐배터리 주의하며 활동
11:22	화성지휘	철근 더미에 깔린 사람 형체 추정 발견(연구소 사무실 추정)
11:51	화성서장	실종된 사망자 1명 수습 후 이동 중
11:59	화성서장	사망자 수습 완료 / 송산장례식장으로 이동 예정
12:00	화성지휘	건물 내 구조대 철수 / 합동 감식 실시(9개 기관 42명)
12:05	화성서장	상황판단회의 결과 합동 감식 완료 후 최종 인명 검색 실시 예정
13:33	화성지휘	구조건 2두 인명 검색 실시

소방재난본부 화재 현장 활동 후기

화성소방서 소방령 이백섭(현장지휘단장)

현장 도착시 연소 확대 및 폭발 현상으로 인해 건물 내부 요구조자 인명구조를 최우선으로 전개를 검토하였으나 리튬배터리 등 위험물질의 연쇄 폭발과 건물 외벽 붕괴 등 현장대원이 진입하기에는 한계가 있어 화재동 인근 건물로의 연소 확대 저지와 건물 내부 고립자 인명구조 가능 범위를 다각적으로 전개하여 현장 지휘했다. 연소 확대 저지 후에도 연속적인 내부 폭발로 인명구조를 위한 내부 진입에 어려움이 있었으며, 계속되는 내부 가연물 폭발로 인해 인명구조와 연소 확대 저지에 대한 물리적 한계가 현장지휘관으로서의 어려움이 많은 상황이었다.

최선을 다해 화재 진압과 인명 피해 최소화를 위해 노력했지만, 다수 인명 피해가 발생한 것은 너무나 아쉬운 사건이다. 추후 유사사례가 없도록 모든 관련 기관은 피해예방에 대한 노력이 필요하다고 생각되며, 대형 사고 발생 시 유관 기관 협력의 중요성과, 유해화학물질 등 위험물 사후 복구에 대한 관계 기관과 관련 업체의 신속한 긴급조치가 필요하다고 판단된다.

화성소방서 소방경 김충묵(남양센터장)

남양119안전센터 서신지역대 관할인 전곡해양산업단지 아리셀 공장까지 남양119안전센터 출동대는 최단거리로 18km 떨어져 있었다. 도착 당시 주변은 농연으로 자욱했으며 공장 내부는 계속되는 소규모 폭발음과 진한 농연이 개구부마다 분출되는 상황이었다. 상황실로부터 우측 계단 2층에 구조대상자 1명이 있다는 무전을 받은 남양센터장은 즉시 남양 펌프차량 경방 3명을 인명구조를 위해 계단실로 투입 지시하였다. 구조 대상자는 전신 화상에 중상을 입고 2층 계단에 쓰러진 채로 발견되었다. 선착 서신지역대 진압대원들과 함께 즉시 들것을 이용하여 지상으로 구조, 서신구급대에 인계하였으나 이미 호흡, 맥박이 없는 상태였다. 그 후 계속되는 폭발음과 화염 및 농연으로, 인명구조 활동에 어려움을 느꼈으며 많은 폭발과 화재 최성기로 대원들과 소방차량은 긴급 탈출이 불가피한 상황이었다. 대규모 폭발과 큰 불길로 아리셀 공장 앞 안전지대에서 대원들의 생사를 직접 확인하고, 화성소방서 현장지휘

단에 인원 장비 이상 없음을 보고한 후 공장부지 내 리튬 옥내저장소로 연소가 확대되지 않도록 저지에 주력하였다. 도착 당시 인명구조를 위해 대원들을 투입시키는 것은 너무나도 위험한 상황이었다. 일반적인 화재와 달리 급격한 연소 확대와 1차전지의 연속 폭발로 인명구조를 위한 내부 투입이 불가하였으며 화재 진압 활동에도 어려움이 있었다.

20년 이상 크고 작은 수많은 화재 현장에 출동해봤지만 이번 아리셀 화재처럼 폭발과 함께 순식간에 대형 화재로 확산된 화재는 경험이 거의 없었던 것 같다. 아리셀 소방 활동을 통해 지역대의 소방력 보강에 대한 검토 등 조직의 효율성을 높이고, 안전하고 효과적인 소방 활동을 위한 개선 방안을 모색해야 한다. 향후 지속적인 모니터링과 피드백을 통해 제도적 개선을 실현하고, 법 제도를 보완하여 보다 안전한 소방 환경을 조성할 수 있도록 해야 한다. 아리셀 참사를 깊이 추모하며 사고 예방에 있어서 중대재해처벌법의 안전보건체계나 안전관리 계획대로 이행하는 것이 중요하다고 생각한다.

화성소방서 소방위 최승호(남양센터 서신지역대)

선착대로 현장 도착하여 2층에서 구조 요청을 하는 구조 대상자를 발견하고 사다리를 전개하여 구조하였다. 그 이후 안전상의 이유로 요구조자가 발견된 2층 계단까지 경계관찰을 이용해 인명구조를 지시하였으나, 이후 연쇄 폭발로 인해 구조 활동 중지 및 전 대원 안전지역 긴급탈출을 지시했다. 연쇄 폭발로 인하여 진입이 불가하였고, 인근 공장에 대량의 위험물이 존재하여 화재 진압 활동에 어려움이 있었다.

화성소방서 소방교 엄태민(남양센터 진압대원)

현장 도착 시 농연으로 시야 확보가 어려웠고, 폭발음이 들리는 상태로 내부에 요구조자가 있다는 무전 내용 청취 후 진입하였다. 요구조자 발견하여 먼저 도착한 송산지역대, 제부지역대 경방과 함께 요구조자 1명을 안전지역으로 이동 후 CPR을 실시하였다. 이후 연쇄 폭발로 인해 차량 및 현장대원은 안전지역으로 대피 후 옆 건물(위험물옥내저장소)로 연소가 확대되는 것을 방지하기 위해 방어 주수를 실시하였다.

화재 진압 대상이 배터리 관련 공장이어서 방수 가능 여부에 관하여 판단이 어려웠다. 선착대에서 최초로 도착 시 어떻게 조치를 하는 것이 맞는 것인가에 대한 의문이 해결되지 않은 상태였다. 그 의문을 해결하기 위하여 나부터 위험물에 대한 전문적 학습과 현장 대응력 강화를 위해 자기개발에 노력해야 한다고 생각했다.

화성소방서 소방경 김동수(구조대장)

배터리 열폭주로 인하여 공장 전체에 화염이 있는 상태로 현장 진입이 어려운 상태였고, 구조대 팀장에게 주변 건물 관계인들을 안전지역으로 대피시키고, 출동 대원들에게 임무를 부여했다. 화염이 높고 비산했기 때문에 주변 건물로 연소가 확대되는 것을 방지하기 위해 인근 공장에 진입해 옥외소화전과 소방차를 활용해 아리셀 공장 내 사무동에 대한 화재 진압을 실시했다.

화재 초기 소방대는 현장에 도착해 인명구조와 화재 진압에 전 인력을 투입했고, 주변 관계인들에 대해서는 폭발 비산물에 의한 부상방지 등을 위한 현장통제가 현실적으로 어려웠다.

화성소방서 소방경 추혜정(재난대응과 구급팀장)

다수 사상자 발생이 예상되어 다수 환자 수용 가능한 병원과 병상을 파악했고 119구급차를 비롯하여 병원구급차, 민간구급차 등 가용 자원을 총동원했다.

화재로 인한 다량의 연기와 비산하듯 폭발하는 배터리로 인해 안전이 확보된 장소에 임시의료소를 설치하자니 사고 현장이 한눈에 보이지 않았으며, 의료소까지 이동하는 데 거리가 멀어 임시의료소의 적정한 위치 선정 또한 어려웠다.

관내 보건소 신속대응반이 신속하게 화재 현장으로 출동하여 현장응급의료소를 운영하였으며 영안실을 포함한 병상 정보 등을 파악하여 소방에게 공유해주었다. 보건소에 12대의 민간업체 구급차를 현장 대기시켜주어 희생자를 신속하게 병원으로 이송할 수 있었으며, 민간구급차 이송 비용은 화성시에서 지급보증 문서를 구급차 제공업체에 보내 비용과 관련된 유가족과의 불편한 민원이 생기지 않도록 조치했다. 너무 많은 사상자가 발생하여 너무나도 안타까웠다.

실험으로 밝힌 열폭주의 진실

화재는 한순간의 불꽃에서 시작되지만, 그 불꽃을 키운 건 언제나 구조다. 2008년과 2020년, 경기도 이천에서 연이어 발생한 대형 화재는 인화성 자재와 부실한 안전관리, 방치된 공정관리가 어떤 참사로 이어지는지를 여실히 보여주었다.

특히 2020년 4월 29일, 이천의 한 물류창고 신축 공사 현장에서 발생한 화재는 참사의 전형이라 할 수 있었다. 당시 지하 2층에서 용접 작업 중 발생한 불꽃이 우레탄폼 단열재에 옮겨붙었고, 밀폐된 구조와 부족한 환기, 피난 동선의 부재가 겹치며 유독가스가 빠르게 퍼졌다. 이 화재로 비상구조차 없는 공간에 갇힌 하청 노동자 38명이 질식해 숨졌고, 10명이 다쳤다. 2008년 화재 이후에도 원인에 대한 정밀한 분석과 제도적 보완이 미흡했기 때문에, 같은 비극이 반복된 것이다.

이 사례는 우리에게 분명한 교훈을 남긴다. 화재는 단지 불을 끄는 일로 끝나지 않는다. 발화의 원인을 명확히 밝히고, 그에 상응하는 예방책과 시스템을 마련해야만 같은 사고를 막을 수 있다는 것을 말이다. 원인이 규명되지 않으면, 책임도 분산된다. 개인의 부주의인지, 구조적 결함인지, 제도의 허점인지

분별할 수 없다면, 우리는 언제든 또 다른 희생을 감당해야 하는 처지에 놓이게 된다.

2024년 6월, 경기도 화성시 아리셀 전지공장에서 발생한 대형 화재는 이러한 교훈이 아직 실현되지 않았음을 보여주는 사건이었다. 이번에는 리튬 1차전지였다. 공정 과정 중 발생한 열폭주로 인해 23명의 생명이 희생됐다. 무엇보다 이 사고는 첨단산업의 이면에 잠재한 위험이 얼마나 무방비 상태로 방치되어 있는지를 드러냈다. 더욱 시사적인 것은, 이 사고의 원인을 과학적으로 규명하고 제도적 대응을 준비하던 바로 그 시점에 또 한 번의 유사 화재가 발생했다는 점이다.

2025년 5월 20일, 다시 이천에서 대형 화재가 일어났다. 이번에는 물류센터 3층에 적재되어 있던 무선 선풍기용 리튬 2차전지가 발화 지점으로 추정되고 있다. 아리셀 화재처럼 이천 물류센터 역시 불길은 순식간에 번져, 전소된 현장에서는 정확한 원인을 확인하는 것조차 쉽지 않은 상황이다. 남은 것은 100억 원이 넘는 재산 피해뿐이다.

이 사건은 우리 사회가 처한 현실을 또 한 번 보여준다. 배터리는 이미 일상과 산업의 핵심 에너지원이 되었지만, 이에 대한 안전관리와 화재 대응 체계는 여전히 제자리라는 것을 말이다. 한발 늦게나마 아리셀 화재의 실체를 밝히고 제도적 전환을 시도하고 있었지만, 그사이 또 다른 전지 화재 사고가 터지고 만 것이다. 이 시점에서 우리는 되묻지 않을 수 없다. 반복된 사고의 원인은

어디까지 밝혀졌는가. 시스템은 과연 바뀌었는가. 경기도 전자공장 화재의 실험적 재현과 원인 분석은 그 물음에 응답하려는 첫 시도가 될 것이다. 발화의 원인을 과학적으로 규명하고, 그 분석 결과를 제도와 설계로 환원하는 일. 그것은 단지 기술적 검토에 그치는 작업이 아니라, 구조를 바꾸는 일이며, 반복되는 피해를 줄기 위한 최소한의 조건이다. 그리고 산업과 사회가 함께 감당해야 할 공동의 책임이기도 하다. 이제부터 우리는 그 불꽃이 어디서, 왜 시작되었는지를 차근차근 들여다볼 것이다.

경기도소방학교, 화성소방서, 국립소방연구원은 경기도 전자공장 화재 사고의 정확한 원인을 규명하기 위해 직접 실험에 나섰다. 2024년 6월 28일과 29일, 경기도소방학교에서 두 차례에 걸쳐 화재 재현 실험을 실시한 것이다. 이번 실험은 단순한 모의가 아니었다. 실제 공장에서 사용된 것과 같은 배터리 셀과 유사한 조건을 마련하고, 열폭주를 유발시켜 화재가 어떻게 발생하는지, 어떤 가스가 얼마만큼 발생하는지, 그리고 물을 이용한 초기 진압 방법이 적절했는지를 과학적으로 검증하는 과정이었다. 실험은 세 가지 핵심 목적을 두고 진행됐다. 첫째, 배터리에서 불이 난 정확한 원인을 규명하고, 둘째, 열폭주 시 발생하는 유독가스의 종류와 양을 측정하여 다수 인명 피해의 원인을 분석하며, 셋째, 물과의 반응성과 소화 효과성을 검증해 초기 대응 방식의 적정성을 점검하는 것이었다.

다만, 실험의 배경에는 기술과 제도 간의 괴리가 있다. 산업현장에서 리튬

은 고성능 소재로 각광받고 있지만, 안전관리 체계 안에서는 여전히 ‘위험물’로 조차 분류되지 않았기 때문이다. 리튬은 고체 원소 중 가장 가볍고, 반응성과 에너지 밀도가 매우 높아 전지에 적합한 특성을 갖고 있다. 높은 전압, 긴 수명, 극한 온도에서도 작동 가능한 성능 덕분에 현대 산업과 일상에서 널리 사용된다. 자가방전율도 낮아 장기간 저장이 가능하며, 전지 외에도 지속 가능한 에너지 저장 시스템의 핵심 소재로 주목받고 있다.

“위험하지만, 위험물은 아니다”

하지만 이처럼 유용한 리튬은 동시에 매우 위험한 물질이기도 하다. 리튬 금속은 물과 반응해 수소가스를 내뿜고, 공기 중에서도 산화가 빠르게 일어난다. 피부에 닿으면 화학적 화상을 유발할 수 있고, 호흡기 자극과 폐수종, 안구 손상까지 일으킬 수 있는 유해성을 지닌다. 그럼에도 불구하고, 현재 리튬은 한국의 여러 안전 관련 법 제도 안에서 제대로 관리되지 않고 있다.

리튬에 대한 법적 규제 현황

법률	소관부처	기준	적용
산업안전보건법	고용노동부	‘산업안전보건기준에 관한 규칙’ [별표1](위험물질의 종류)제2호 (물반응성 물질 및 인화성 고체)	<폭발·화재 및 위험물 누출에 의한 위험방지> 규정에 따른 조치
위험물안전관리법	소방청	제3류 위험물 (제3류 자연발화성물질 및 금속성물질)	지정수량 50kg 이상
화학물질관리법	환경부	일반화학물질	관리대상 제외

「산업안전보건법」과 「화학물질관리법」 상에서는 리튬을 유독물, 금지물질, 허가물질로 분류하지 않는다. 단순히 ‘일반화학물질’로만 지정되어 있어 별도 관리 대상에서 제외된다. 실제로 아리셀은 2017년부터 2022년까지 총 9차례 한국환경공단의 안전진단에서 모두 ‘이상 없음’ 판정을 받았는데, 그 이유는 리튬이 관리 대상에서 빠져 있었기 때문이다. 「위험물안전관리법」에서만 일부 규제를 하고 있지만, 기준은 허술하다. 리튬을 50kg 이상 보관하면 허가를 받아야 하는 ‘지정수량 위험물’로 정하고 있어 실효성은 낮다. 아리셀은 2019년 허가 기준의 23배에 해당하는 리튬을 보관하다가 벌금 처분을 받았고, 사고 당시에는 기준의 무려 39.9배인 약 1,990kg의 리튬을 보관 중이었다. 그뿐만 아니다. 「산업안전보건기준에 관한 규칙」에서는 리튬을 ‘사고 대비 물질’로 분류하고 있으며, 이에 따라 별도 보관, 비상구 설치, 화기 금지, 작업자 교육 및 대피 체계 마련 등 다양한 안전조치를 의무화하고 있다. 하지만 이 규정은 선언적 의미에 그치는 경우가 많고, 실제 감시와 집행이 매우 느슨하다.

산업안전보건법 <폭발·화재 및 위험물 누출에 의한 위험 방지> 규정

- △ 작업장 외의 별도의 장소에 보관 및 작업장 내부에는 작업에 필요한양만 사용
(제16조 위험물 등의 보관)
- △ 출입구 외에 안전한 장소로 대피할 수 있는 비상구 1개 이상 설치(제17조 비상구의 설치)
- △ 폭발·화재 및 누출방지를 위한 조치(제225조 위험물질 등의 제조 등 작업 시의 조치)
- △ 완전 밀폐 용기에 저장, 취급 및 빗물이 스며들지 않는 건물 내 보관(제226조 물과의 접촉 금지)

- △ 폭발위험장소의 구분도 작성과 그에 따른 관리(제230조 폭발위험이 있는 장소의 설정 및 관리)
- △ 서로 다른 물질간의 접촉에 의한 발화·폭발 위험에 따른 저장, 적재 및 접촉방지 조치(제235조 서로 다른 물질의 접촉에 의한 발화등의 방지)
- △ 화재예방을 위한 적절한배치구조(제236조 화재 위험이 있는 작업의 장소 등)
- △ 화재 위험이 있는 물질 취급 시 화기 사용의 금지(제242조 화기 사용 금지)
- △ 작업준비 및 작업 절차 수립, 작업장 내 위험물의 사용·보관 현황 파악, 화기작업에 따른 인근 가연성물질에 대한 방호조치 및 소화기구 비치, 작업근로자에 대한 화재예방 및 피난교육 등 비상조치 등(제241조 화재 위험작업 시의 준수 사항)
- △ 폭발이나 화재의 원인이 될 우려가 있는 물질을 취급하는 장소(건축물)에는 소화설비 설치, 건축물 등의 규모·넓이 및 취급하는 물질의 종류 등에 따라 예상되는 폭발이나 화재를 예방하기에 적합(제243조 소화설비)
- △ 건축물의 바닥·벽·기둥·계단 및 지붕 등에 불연성 재료 사용(제255조 화학설비를 설치하는 건축물의 구조)
- △ 사업주는 폭발이나 화재에 의한 산업재해 발생의 급박한 위험이 있는 경우에는 즉시 작업을 중지하고 근로자를 안전한 장소로 대피(제279조 대피 등)

고용노동부는 아리셀을 2023년과 2024년 모두 ‘고위험 사업장’으로 지정했지만, 현장 점검이나 특별 감독은 실시하지 않았다. 참사 이후인 2024년 8월 13일에서야 고용노동부는 특별근로감독을 실시했고, 그 결과 아리셀에서 무려 65건의 산업안전법 위반 사항이 적발됐다. 이 중에는 비상구 설치 미비, 폭발 위험장소 미설정, 작업장 위험물 관리 미흡 등의 핵심 위반 사항이 포함되어 있었다.

환경부 역시 아리셀 참사 이후에서야 뒤늦게 “리튬을 ‘사고 대비 물질’로 지

정해 관리해야 한다”는 입장을 밝혔다. 그러나 이 역시 화재 이전까지는 아무런 실효성 있는 조치로 이어지지 않았다. 결국, 이처럼 불안전하게 관리되어 온 리튬이 실제 화재 상황에서 어떤 위험을 품고 있었는지를 확인하는 것이 이번 실험의 핵심 과제였다. 그리고 실험은 우리가 막연하게 인식하고 있던 리튬 전지의 위험성을 구체적으로 드러냈다.

실험 결과, 리튬 배터리는 내부단락에 의해 열폭주 현상이 발생할 수 있음이 확인되었다. 내부단락이란 전류가 정상 경로가 아닌 잘못된 경로로 흐르는 현상으로, 흔히 ‘합선’이라고 부르는 상황과 같다. 배터리 안에서 이런 합선이 일어나면 급격한 발열과 함께 폭발적인 화재로 이어질 수 있다. 내부단락이 발생하는 원인으로는 제조 과정에서 주요 소재에 결함이 생긴 경우, 그리고 사용 중 외부 충격이나 온도 변화 같은 인적·환경적 요인이 작용하는 경우가 있었다.

“결함인가, 충격인가, 구조적 문제인가”

경기도 전자공장 화재 사고에서 내부단락을 일으킨 원인은 크게 세 가지로 분석되었다. 첫째, 배터리 제조상 결함에 의한 내부단락 가능성이다. 리튬 배터리는 양극판, 분리막, 음극판을 말아 만드는 구조인데, 이 제조 과정에서 분리막이 부분적으로 손상되거나 주요 부품 소재에 결함이 생길 경우, 배터리 안정화 과정 중 전압 상승과 함께 내부단락이 발생할 수 있다. 실험 결과, 이로

인한 열폭주로 화재가 이어졌을 가능성이 가장 높게 판단되었다.

둘째, 외부 물리적 충격(취급 부주의 등)으로 인한 내부단락 가능성이다. 작업자가 트레이에 담긴 배터리를 운반하는 과정에서 외부 충격이나 진동으로 분리막이 손상되었을 가능성도 제기되었다. 그러나 CCTV 영상 분석 결과, 배터리가 보관된 후 상당 시간이 지난 뒤 트레이 하단부에서 스파크가 발생한 점을 고려하면, 외부 충격으로 인한 즉각적인 열폭주 가능성은 낮은 것으로 판단됐다.

셋째, 다층 적재로 인한 외부 단락 가능성이다. 당시 배터리는 4~5단으로 다층 적재되어 있었고, 화재는 하단부 트레이에서 발생했다. 이에 따라 외부 단락 가능성도 검토되었으나, 실험 결과 스파크나 도체 과열은 발생할 수 있었지만, 외부단락만으로 열폭주를 일으킬 가능성은 충분하지 않은 것으로 분석되었다.

종합적으로 볼 때, 아리셀 화재 사고의 내부단락은 제조상 결함에 의한 발생 가능성이 가장 크다는 결론에 도달했다.

경기도 전지공장 화재 사고에 대해서는 소방청, 경기도소방재난본부, 화성 소방서를 비롯한 외부 전문가로 구성된 화재합동조사단이 운영되었다. 합동조사단은 기본적인 원인 분석 외에도, 외부 전문가의 새로운 시각과 추가적인 의견을 반영하여 조사를 진행했다.

경기도 화재합동조사단 의견① | 전지의 제조상 결함에 의한 '내부단락'

- ▶ 화재가 발생한 전지는 스파이럴 와운드 타입(전극판과 분리막을 말아서 제조하는 방식)의 리튬전지(리튬염화티오닐전지)임
- ▶ 화재는 전해액을 주입하고 약 3일 정도 된 에이징(전해액을 주입하고 일정 전압(14.4V) 이상이 되기 위해 숙성하는 과정, 약 1주~3주 정도 소요) 과정에 있는 공정 보관용 트레이에 보관 중인 리튬전지에서 발생함
- ▶ 리튬전지에서의 화재 원인은 ① 전지의 제조상 결함(내부단락, 누액), ② 취급 부주의(외부 쇼트, 과방전) 등이 있음
- ▶ 전해액 주입구의 밀봉 결함으로 전지에서 '누액'이 발생할 경우 아황산가스(SO_2)가 발생함. 아황산가스(SO_2)는 무색의 가스로 이 사건 화재 원인이 될 수 없음
- ▶ 전해액을 주입하고 약 3일 정도 된 에이징 과정에 있는 공정 보관용 트레이에 보관 중인 리튬전지에서 화재가 발생하였으므로 '강제과방전'은 이 사건 화재 원인이 될 수 없음
- ▶ 공정 보관용 트레이가 4~5단 적재되어 있었으나, 화재는 가장 아래에 위치한 공정 보관용 트레이에서 발생하였으므로 '외부 쇼트'는 가능성이 매우 희박하므로 이 사건 화재 원인으로 판단하기에는 어려움이 있음
- ▶ 이 사건 화재의 원인으로 전지의 제조상 결함에 의한 '내부단락'의 가능성이 가장 높으며, 양극판, 분리막, 음극판을 말아서 전지를 제조하는 과정에서 분리막의 부분적 손상으로 인해 에이징 과정에서 전압이 상승하면서 내부단락이 발생하여 전해액의 열폭주로 화재가 발생하였을 가능성이 가장 큼

경기도 화재합동조사단 의견② | 취급 부주의로 인한 수분 유입으로 폭발 발생

- ▶ 화재가 발생한 제3공장동 2층의 대량 완제품 보관과 배터리팩에서 해제하여 나온 셀을 CCTV(2번) 확인된 비닐 외피 제거, 마킹작업, 금속제 외피 제거 상태의 셀을 운반박스에 다량 정리하여 여러 층으로 적재한 상태가 CCTV(1번)에서 최초 현열기 발생 위치로 확인할 수 있으며 수분의 응집 및 결로에 의한 셀의 양극부, 음극부의 도통 및 다수 셀의 단락 문제를 유발할 수 있으며, 운반박스에 다량 정리하여 여러 층으로 적재한 흰색의 운반박스 셀의 적재 상태를 확인하면 셀의 양극부가 상부 방향으로 적재되었으며 각 운반박스의 셀 위에 흰색 종이 놓여 있는 것을 CCTV(1번)에서 확인할 수 있고 이러한 흰색 종이의 용도는 운반박스의 적재된 제어장치인 항온습습기가 설치된 환경에서는 종이는 절연체로 성질을 가지지만 습도를 내포한 상태의 종이는 반도체 또는 도체가 될 수 있다.
- ▶ 이는 CCTV(1번) 발연 초기 이후에 급격한 셀 폭발의 원인으로 양극부, 음극부의 도통에 의한 절연 파괴를 추정할 수 있으며 발열에 의한 초기 셀의 표면온도가 주변에 함께 적재된 셀의 열에 의한 영향으로는 다수 셀의 폭발 비산 현상을 일으킬 수 없기에 운반박스(흰색)의 수분을 내포한 종이 다수 셀의 상호 방전에 의한 발열 시 최초 1개 셀에서 발연 현상 이후 수 초 후 여러 개 셀로 확산되고 작은 점화원에도 쉽게 연소하는 염화티오닐 및 수소가스는 CCTV(1번)와 같은 폭발 비산 현상을 일으킬 수 있음을 의견으로 제시함.

외부 전문가 중 일부는 취급 부주의로 인한 수분 유입 가능성을 제기했다. 운반박스에 담긴 배터리 위에 놓여 있던 흰색 종이에서 수분이 전지로 침투하면서 열폭발이 발생했을 수 있다는 의견이다. 일반적으로 종이는 절연체로 전기가 통하지 않지만, 습기를 머금은 경우에는 반도체나 도체처럼 작용할 수 있다. 이로 인해 종이가 서로 다른 배터리 사이를 연결하는 전기적 매개체가 되어 상호 방전을 유발하고, 이 과정에서 발생한 발열이 화재로 이어졌을 가능성을 지적한 것이다. 그러나 다양한 가능성이 제기되었음에도 불구하고,

최초 발화 지점인 리튬 1차전지와 주변부가 전소되어 구체적 원인을 명확히 특정하는 데에는 한계가 있었다. 종합적인 분석 결과, 제조상의 결함으로 인해 배터리 안정화 과정에서 전압 상승과 이상 발열이 발생하고, 이로 인한 내부단락과 전해액 열폭주가 화재를 일으켰을 가능성이 가장 높은 것으로 최종 추정되었다.

하지만 이 같은 내부단락에 의한 리튬전지 화재는 전혀 새로운 사건이 아니었다. 아리셀과 동일한 군납용 리튬 1차전지를 생산하던 또 다른 제조사, 비츠로셀에서도 이미 2017년 유사한 대형 화재가 발생한 바 있다. 충남 예산에 위치한 공장에서 발생한 이 사고는 심야 시간대에 전지 폭발로 시작되어 공장 세 동을 전소시키고, 45억 원이 넘는 재산 피해를 초래했다. 당시 80여 명의 근로자가 야간작업 중이었지만, 적절한 대피 통로와 구조적 분리 설계 덕분에 단 한 명의 인명 피해도 발생하지 않았다.

화재 이후 비츠로셀은 사고 원인을 철저히 분석하고, 안전설비와 공간설계를 전면적으로 개선했다. 특히 열폭주 위험이 높은 에이징(Aging) 공정 중 배터리의 온도가 31℃를 넘으면 자동 경보가 울리도록 열영상카메라 감시 시스템을 설치하고, 해당 전지는 밀폐된 ‘핫셀(Hot Cell)’ 공간으로 즉시 이동해 분리 보관되도록 했다. 아울러 출고 전 완제품 전지를 콘크리트 격벽으로 분리된 공간에 소량 분산하여 보관하고, 작업장은 단층 구조로 설계해 피난을 용이하게 하였으며, 각 동 사이 건물 간 안전거리 확보, 형광 피난 유도선과 비상조명 설치, 24시간 감시 체계 구축 등 다각적인 안전 시스템을 구축했다.

비츠로셀 안전관리 우수 사례 주요 내용

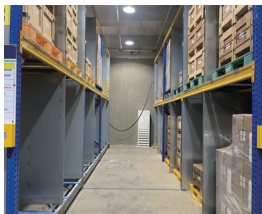
구분	As Is	To Be
인명 피해방지	공정 흐름대로 작업장 건립	모든 작업장 분리 및 단층 건립
	피난 지원 시설 부족	형광 피난 유도선 및 비상조명 설치
	진화와 대피 사이에 혼란	즉시 대피 구역 설정
피해 확산 억제	생산성 우선의 건물 배치	안전 우선의 건물 간 안전거리 확보
	화재 감시 체계 미비	24시간 통합 감시 체계 운영

무엇보다 이 조치는 한 기업의 자구책에 그치지 않았다. 고용노동부는 2024년 10월 사고발생 7년 만에 비츠로셀의 대응 사례를 바탕으로 「전지 제조·취급업 화재·폭발 사고 대비 안전가이드」를 제정했다. 이 가이드는 위험 요인 감지, 화재 확산 억제, 비상대응 체계 구축 등 중소 전지 제조기업들이 적용할 수 있는 현실적 안전 기준을 담고 있으며, 2025년부터는 비츠로셀처럼 격벽 설치나 피난 유도 체계 구축에 필요한 비용을 최대 1억 원까지 지원하는 재정지원 제도도 시행될 예정이다.

비츠로셀의 안전경영 사례



위험요인관리
(가스 검지 및 경보장치 설치)



확산방지조치
(격벽 설치로 전지분산보관)



비상 대응 체계 및 훈련 실시
(비상구 설치 및 소방훈련)

같은 제품, 같은 화학물질, 같은 발주처(국방부)를 상대로 생산을 했지만, 비츠로셀은 재난 이후 시스템을 바꾸었고, 아리셀은 아무런 조치도 하지 않았다. 실제로 아리셀 화재 당시 CCTV를 보면 화물용 엘리베이터 앞에 완성된 제품들이 보관되어 있었고, 이곳은 주 출입구가 있는 곳이었다. 가장 위험한 상태의 물건이 출입구 앞에 아무런 보호 장비 없이 쌓여 있었던 것이다. 결국 주 출입구 앞에서 화재가 발생하여 대피로가 차단된 상태에서, 화재에 취약한 샌드위치패널 구조와 협소한 창문 공간은 긴급 상황에서 대피가 어려웠으며 작업공간과 리튬전지 보관 공간은 구조적으로 구획조차 되지 않았고, 피난 유도 시설 역시 전무했다.

사고 원인으로 지적되는 전지의 내부단락 역시 생산량 증산 압박에 따라 미숙련 노동자를 대거 조립공정에 투입한 것이 문제가 되었다. 리튬 1차전지는 크게 ‘보빈 타입’과 ‘스파이럴 와운드 타입’으로 분리된다. 보빈 타입은 양극이 케이스 중간에 삽입되고, 음극이 양극을 중심으로 둥글게 외부를 감싸는 형태로 제작되는 안정성이 장점인 반면, 스파이럴 와운드 타입의 경우 전극판과 분리막을 롤처럼 말아서 제조하는 방식으로 수명이 긴 대신 안정성이 떨어진다. 아리셀은 두 가지 모두 생산하는데, 화재가 발생한 전지는 스파이럴 와운드 타입이었다. 스파이럴 와운드 타입은 제조공정상 음극재의 집전체로 사용되는 금속 철망을 재단하게 되는데, 이 과정에서 재단은 숙련된 기능공이 레이저 절삭기구를 사용해 절단해야 한다. 하지만 아리셀의 경우 CCTV에 확인된 바에 따르면 미숙련 노동자들이 전지에 들어가는 철망 재단을 작두를 이

용해 수작업으로 하고 있었다. 결국 재단 과정에서 제대로 잘리지 못한 날카로운 부분이 전극제의 분리막을 손상시켜 내부단락의 원인이 된 것으로 추정된다.

비슷한 위기를 겪었지만, 한쪽은 제도 개선으로, 다른 한쪽은 재난으로 귀결되었다. 비츠로셀은 시스템으로 생명을 지켰고, 아리셀은 시스템의 부재로 생명을 잃었다. 이 대비는 명확했고, 그에 따른 책임 또한 피할 수 없었다. <(주)비츠로셀 안전관리 우수 사례 주요 내용>과 <(주)비츠로셀의 안전경영 사례> 표는 이러한 대비의 구조적 차이를 시각적으로 보여준다. 전자는 (주)비츠로셀이 2017년 화재 이후 어떻게 공간 설계와 운영 체계를 전환했는지를 정리한 것이며, 후자는 이 사례를 바탕으로 고용노동부가 제정한 「전지 제조·취급업 화재·폭발 사고 대비 안전가이드」의 핵심 내용을 담고 있다. 같은 위기를 겪고도 어떤 대응은 기준이 되었고, 또 어떤 대응은 참사로 이어졌다는 사실을 이 두 자료는 분명히 보여준다.

이런 제도적 대응의 차이는 명확했다. 제도의 유무가 책임의 경계를 갈랐다면, 그로 인한 피해의 양상은 화재 실험을 통해 더욱 구체화되었다. 실험 결과, 경기도 전자공장 화재 사고에서 고온의 화염 분출, 리튬 금속 불티, 그리고 다량의 맹독성 흙(fume)이 급격히 발생하는 것을 확인한 것이다. 열폭주 현상은 단일 배터리에서는 짧은 시간 동안만 일어나지만, 리튬 1차전지는 다른 전지에 비해 위험성이 높아, 다수의 트레이에 적층된 상태에서는 열이 쉽게

축적되고 연쇄 폭발과 대형 화재로 확산될 수 있었다. 실제 화재 당시, 약 3만 5000여개의 리튬 1차전지가 연쇄적으로 폭발하면서 불길이 급속도로 퍼졌다. 특히 열폭주 과정에서 리튬 금속이 불꽃과 함께 분출되고, 전해질로 사용된 염화티오닐이 열과 반응하며 이산화황, 염화수소(HCl), 염화티오닐가스 등 다량의 독성 가스를 방출하는 현상이 확인되었다. 이 가스들은 공기보다 무거워 사고 현장 바닥을 따라 빠르게 확산되었으며, 화재 발생 직후 불과 11초 만에 작업장을 짙은 흰색 연기로 뒤덮었다. 유독가스는 두통, 복통, 메스꺼움 등의 증상을 일으키며, 노동자들의 신속한 대피를 어렵게 만들어 대규모 인명 피해로 이어진 것으로 분석되었다.



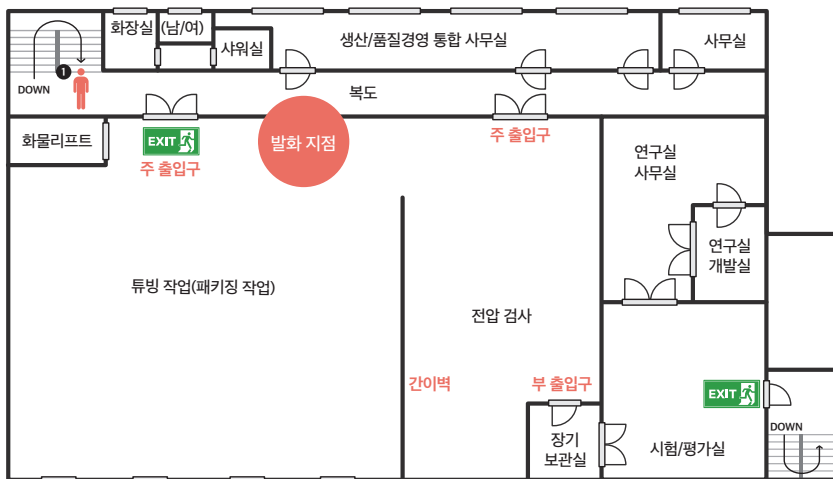
화재발생 26초 만에 흰색연기가 작업장을 뒤덮고 있다. (10:30:29)

그러나 유독가스가 빠르게 퍼졌음에도 불구하고 근로자들이 신속히 대피하지 못한 이유는 단순히 물리적 요인만으로 설명할 수 없다. 인적 요인 역시

중요한 변수였다. 화재 발생 당시 발화 건물 3동 1층에서 근무하다 대피한 근로자는 “직원 교육 내용은 ‘안전이 중요하다’, ‘배터리를 땅에 떨어뜨리지 마라’, ‘조심해라’는 정도였을 뿐, 배터리의 폭발 위험성이나 화재 발생 시 신속한 대피 방법에 대한 실질적인 교육은 받지 못했다”고 진술했다. 이 진술은 사고 발생 시 대피 요령 교육이 매우 미흡했음을 보여준다.

이러한 점은 화재 당시 CCTV 영상에서도 확인된다. 영상 속에서는 첫 번째 폭발 직후에도 일부 근로자들이 하던 작업을 멈추지 않고 계속 작업하는 모습이 포착되었다. 두 번째 폭발이 일어난 뒤에야 근로자들이 위험성을 인지하고 자리에서 일어났지만, 여전히 적극적으로 대피하지 않는 모습을 보였다. 세 번째 폭발이 발생했을 때는 오히려 출입구 반대 방향으로 근로자들이 몰려 있는 모습이 확인되었다. 실험을 통해 확인된 과학적 원인(급격한 열폭주와 유독가스 발생)과 함께, 이처럼 사전 교육과 훈련의 부재 역시 대규모 인명 피해를 키운 요인이었다.

여기에 더해, 작업자들이 움직이지 못했던 또 다른 배경은 구조적 문제였다. 화재는 평소 이용하던 주 출입구 방향에서 시작되었고, 이로 인해 출입구 자체가 대피로 역할을 할 수 없었다. 남은 탈출구는 피난구나 부출입구였으나, 내부에 설치된 간이벽이 통로를 차단하고 있었다. 결과적으로 근로자들은 주 출입구로 향하지 못했고, 부출입구 역시 사용할 수 없어 작업장 내부, 특히 창가 쪽으로 몰릴 수밖에 없는 상황에 놓였다.



출입문 및 피난구



3동에 설치된 창문

탈출은 쉽지 않았다. 작업자들이 대피한 도로 쪽 벽에는 세로형 고정 창문과 하단부에 프로젝트 창이 설치되어 있었지만, 프로젝트 창은 최대 45도가지만 열릴 수 있어 성인 한 명이 통과하기에는 지나치게 좁았다. 결국 창문은 물리적으로 탈출구 역할을 할 수 없었다. 그러나 당시 대피가 가능한 다른 출입구는 이미 막혀 있었고, 작업자들은 유일하게 접근 가능한 외부 개방 공간인 창가 쪽으로 몰릴 수밖에 없는 구조였다.

더 큰 문제는 공간 설계의 변경이었다. 초기 소방시설 완공도면에는 발화지점 주변에 별도로 구획된 실이 마련되어 있어, 고위험군인 배터리 적재 구역과 작업장이 분리되어 있었다. 그러나 화재 발생 당시에는 해당 구획이 철거되거나 변경된 상태였고, 배터리 적재 공간과 작업장이 하나의 공간으로 혼재되어 있었다. 이는 명백히 원래의 설계 목적을 위반한 상태였으며, 공간 용도의 무단 변경이 이뤄졌을 가능성도 배제할 수 없다. 결과적으로, 연소가 시작된 이후 불길은 공간을 가로막을 구획 없이 작업장으로 직접 확산될 수밖에 없는 조건이었다.

이처럼 이번 화재는 단순한 사고가 아니었다. 고온의 열폭주, 맹독성 유독가스 발생, 미흡한 대피 교육, 폐쇄된 대피 통로, 탈출이 불가능한 창 구조, 잘못된 공간 설계까지 하나하나가 치명적인 위험 요소였고, 이 모든 위험이 결국 한순간에 폭발하듯 겹쳐지며 참사로 이어졌다. 이 중 단 하나라도 제대로 작동했더라면, 비극은 막을 수 있었을 것이다. 그런데도, 왜?

답은 명확하다. ‘그동안 아무 일도 없었으니 앞으로도 괜찮을 것’이라는

안일함, 그리고 안전관리를 형식적으로 반복해온 조직적 무관심이 이 비극을 만든 것이다. 인재(人災)는 결코 단 한 번의 실수로 발생하지 않는다. 작게 시작된 경고를 무시하고, 사소한 위험을 외면하고, 규정을 지키는 척만 하며 반복된 시간을 쌓아온 끝에, 결국 되돌릴 수 없는 결과에 도달하는 것이다. 실제로 아리셀 측은 이번 화재와 관련해 다수의 법령 위반이 확인되었다. 무너진 것은 규칙이 아니라, 그 규칙을 지키려는 태도였다.

경기도민이라는 선언, 대응의 기준이 되다

사고 당일 오전 11시 30분, 경기도는 재난안전대책본부(재대본)를 즉시 가동했다. 김동연 경기도지사가 본부장을, 오후석 당시 행정2부지사가 차장을 맡아 지휘라인을 구성했고, 총 21개 부서가 참여하는 9개 실무반 체계로 대응 조직을 정비했다. 상황총괄반을 포함해 구조·구급, 의료, 장례 및 유가족 지원 등 현장대응부서와, 환경정비, 사회질서, 생활지원 등 재난지원부서로 기능을 분담하여 초기 대응을 신속히 착수할 수 있도록 했다. 경기소방재난본부, 경기남부경찰청, 수원출입국외국인청, 근로복지공단, 산업안전보건공단 등 유관 기관들도 즉시 협조 체계에 편입되었다. 이는 단일 기관의 대응을 넘어, 모든 관련 주체가 초기 단계부터 재난을 심각하게 인식하고 총력 대응에 나섰음을 보여주는 지점이다.

오전 12시 33분, 김동연 경기도지사가 현장에 도착했다. 이 시각, 구조되지 못한 작업자 다수가 내부에 고립되어 있었고, 작업장 일대는 연기와 화염으로 가시거리가 제한된 위험 구역이었다.

“인명구조와 화재 진압을 최우선으로 할 것. 무엇보다 대원들의

안전을 철저히 확보할 것” -6월 24일, 김동연 경기도지사 최초 지시사항

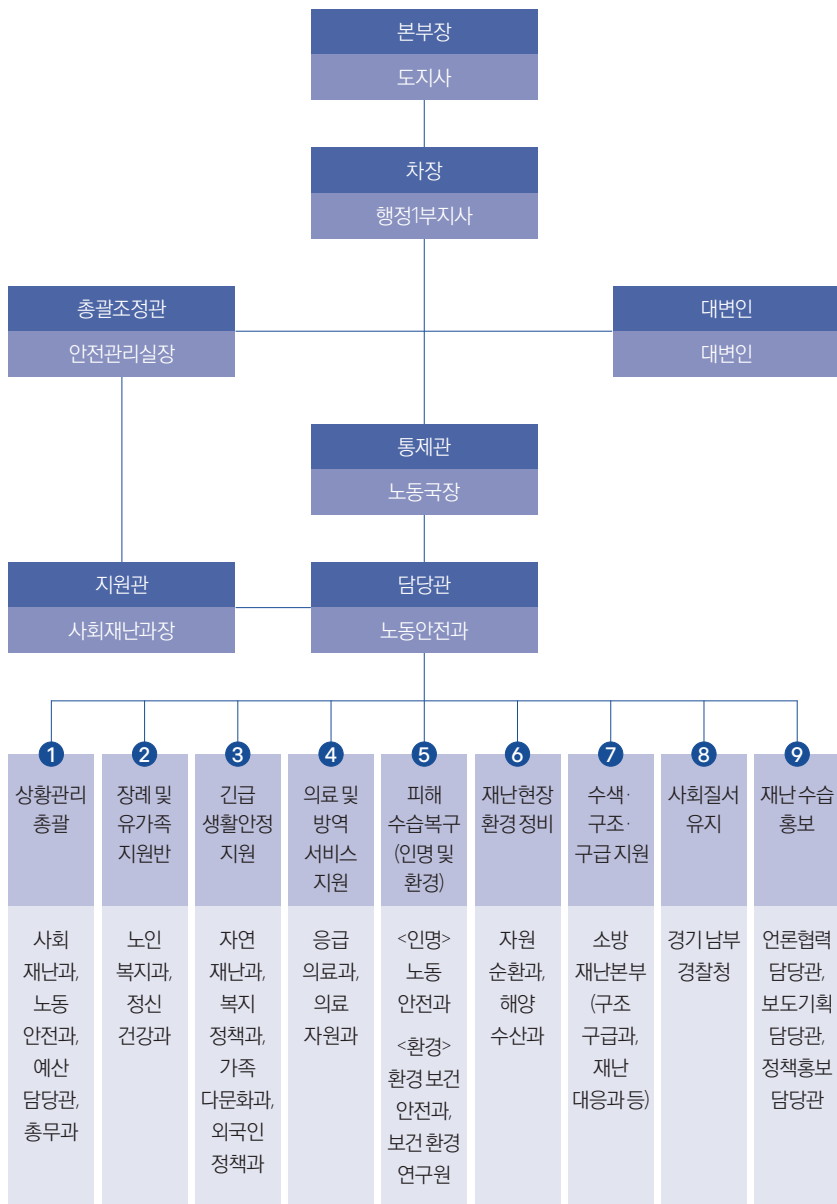
현장 도착 직후, 김동연 경기도지사는 “인명구조와 화재 진압을 최우선으로 하라. 무엇보다 대원의 안전을 철저히 확보하라”고 지시했다. 이 지시는 이후 현장 대응의 운영 원칙으로 작용했다. 모든 판단은 단 한 명의 생존자라도 끝까지 구조하겠다는 방향 아래 이루어졌고, 동시에 구조에 투입된 소방대원의 안전 역시 철저히 보장되어야 할 필수 조건으로 설정되었다.

현장에는 이미 부상자가 발생해 병원으로 이송되고 있었으며, 구조 작업이 진행될수록 사망자도 확인되기 시작했다. 이에 따라 응급의료 지원, 생존자 치료, 신원 확인과 장례 절차, 유가족 지원 마련 등이 동시에 요구되었다. 다중적이고 즉각적인 대응이 필요한 상황이었다.



김동연도지사 최초 현장방문

재난안전대책본부 조직도



※ 실무반 구성 및 역할은 사고수습을 위해 필요할 경우 추가 지정 및 조정 가능

무너진 구조물, 확산되는 유해 연기, 간헐적으로 이어지는 폭발음 등으로 인해 지휘 체계는 혼선을 겪을 수밖에 없었다. 이를 조기에 안정화하기 위해, 경기도는 화성시와 함께 현장 지휘본부를 설치했다. 이후 소방, 경찰, 의료, 지방자치단체 간의 협조 체계가 구축되었으며, 각 기관이 독립적으로 판단하는 방식이 아니라, 하나의 통합 대응 라인 아래에서 실시간 상황 공유와 판단이 이루어질 수 있도록 조정 체계를 갖췄다.

사회재난과 자연재난 모두 유사한 체계로 운영되는 재대본은, 사회재난 시 지휘부에 차장(행정1부지사), 총괄조정관(안전관리실장), 대변인(언론협력 담당관), 통제관(재난수습복구 주관 실국장), 담당관(수습복구 주관 과장) 등이 배치되어 현장 중심의 통제를 강화한다. 자연재난의 경우에는 통제관과 담당관 역할에 일부 차이가 있으나, 전반적인 구조는 동일하다.

재난안전대책본부의 기능은 재난 발생의 예방부터 피해 최소화, 인명구조, 응급 복구까지 아우른다. 조례 제3조의2 제1항 및 제2항에 따라 피해자 지원, 인프라 복구, 피해시설 파악, 기능회복 지원, 방역대책 등 13개 협업기능별로 실질적인 대응을 수행하며, 특히 관할 지역 내 재난에 대해 총괄·조정하는 중심축 역할을 한다.

사고 원인 조사, 사상자 관리, 이재민 구호, 피해시설 응급 복구까지 전 과정에 관여하는 재대본은 단순한 행정조직이 아니라, 위기 상황에서 모든 기관의 기능을 하나로 엮어내는 ‘지휘와 조율의 컨트롤타워’다. 경기도는 이번 재난에서 그 기능을 빠르게 가동하며, 대응의 골든타임을 확보하고 혼선을 최소

화하는 데 집중했다.

화재가 처음 발생한 지 20여 분 만인 오전 10시 58분, 경기도 안전관리실은 사고 발생지인 화성시 마도면, 송산면, 서신면 일대에 1차 재난 문자를 긴급 발송했다. 불과 3분 뒤인 11시 1분에는 2차 재난 문자가 발송되며 긴박한 상황을 연속적으로 알렸다. 이후 13시 43분, 3차 재난 문자와 더불어 수원시 권선구 일대까지 영향을 미친다는 판단에 따라 추가 문자 발송이 이어졌다.

[화성시]서신면 전곡리 1103-2 소재 공장화재 발생. 차량은 주변 도로를 우회하고, 인근 시민은 창문을 닫아주시기 바랍니다. 2024-06-24 10:58경

[화성시]서신면 전곡리 1103-2 공장화재로 인해 연기가 많이 발생하고 있습니다. 인근 주민은 외출을 자제하는 등 안전에 유의하시길 바랍니다. 금일 11:01경

[화성시]서신면 전곡리 1103-2 공장화재로 인해 연기가 많이 발생하고 있습니다. 인근 주민은 외출 자제, 창문닫기 등 안전에 유의바랍니다. 금일 13:43경

현장은 이미 견잡을 수 없는 상황으로 번지고 있었다. 오전 12시 20분경, 경기도 안전관리실 사회재난과장이 가장 먼저 현장에 도착하여 실시간 피해 상황을 파악했다. 당시 공장 내 근로자 79명이 인근 공원으로 대피했으며, 화염은 거세졌고, 파편은 사방으로 튀며 2차 인명 피해가 우려되었다. 연기는 방향을 가늠할 수 없이 사방으로 퍼졌고, 불안에 휩싸인 인근 주민들의 혼란도

점차 가중되고 있었다.

이처럼 상황이 예측 불가하게 급변하자, 경기도는 화재의 위험성, 연기의 방향, 대기 중 유해 물질의 확산 가능성 등을 종합적으로 고려해 인근 주민들에게 화재 사실을 신속히 알리고, 필요시 대피 절차를 안내하도록 지시했다. 동시에 재대본은 초기부터 이 사고가 기존의 대응 매뉴얼로는 감당하기 어려운 초유의 상황임을 직시했다. 불길 속에서 인명 피해가 점차 확인되기 시작한 것도 바로 이 시점이었다.

11시 4분, 현장에서 최초로 사망자 발생이 보고되었고, 이후 5~7분 간격으로 사망 확인 보고가 이어졌다. 13시 19분, 현장에 투입된 특수대응단은 2층 구역에서 다수의 사상자를 발견했다. 이 과정에서, 공장 노동자의 다수가 이주노동자라는 사실도 관계자들을 통해 확인되었다. 현장을 살피던 김동연 경기도지사는 같은 날 유가족과의 첫 면담 자리에서 이번 사고에 대한 명확한 대응 원칙을 밝혔다.

“그분들은 모두 경기도민입니다. 체류 지위에 상관없이 모두 지원하겠습니다.” -6월 24일, 김동연 경기도지사 유가족 첫 면담 중

이 원칙은 이후 경기도 재난안전대책본부 대응의 핵심 철학으로 작용했다. 도정의 모든 재난 대응과 행정 지원은 명확한 방향 아래 추진되었으며, 피해자의 국적, 신분, 체류 자격 여부와 무관하게 피해자와 유가족 모두를 ‘도정

의 보호 대상'으로 삼겠다는 원칙이 행정의 기준으로 정립되었다.

같은 날, 지사는 현장 중심 재난안전대책본부 설치를 포함해 유가족을 위한 숙박·항공·통역 지원, 중앙재난안전대책본부 구성 요청과 1차 지시사항 하달까지 연이어 지시했다. 이러한 결정은 단순한 긴급 판단을 넘어, 재난 상황에서 행정이 어떠한 철학과 원칙으로 움직여야 하는지를 분명히 보여준 사례였다. '체류 지위에 상관없이, 거주민 모두를 우리의 이웃이자 경기도민으로 본다'는 입장은 행정의 해석과 적용 범위를 넓히는 기준점이 되었고, 이후의 주요 대응 결정을 이끄는 원칙으로 자리 잡았다.

매뉴얼을 넘어, 경기도가 결단한 시간

2024년 6월 24일 오후, 아리셀 공장의 불길은 여전히 잡히지 않았고, 현장
은 연기와 폭발음, 구조대의 분투로 가득했다.

한편, 공장 내부에는 다량의 유해 화학물질이 존재했고, 진압 과정에서 사
용된 소화수가 인근 하천으로 유입될 가능성도 제기되었다. 경기도 재난안전
대책본부는 2차 피해를 차단하기 위해 즉시 환경 대응에 대한 긴급조치를 지
시했다. 화학물질의 유출은 생태계에 장기적인 피해를 줄 수 있는 사안으로,
단순한 우려가 아닌 실제적인 경고에 가까웠다. 그 피해를 선제적으로 막는 것
이 전체 확산을 통제하는 핵심임을 경기도는 누구보다 먼저 인식하고 있었다.

김동연 경기도지사는 진압이 완료되는 즉시 피해 조사를 개시하고, 복구
계획까지 동시에 수립할 것을 지시했다. 재난이 끝나기를 기다리는 것이 아니
라, 그 직후를 준비해야 한다는 판단에서였다. 단순한 복구를 넘어, 재난의 구
조적 원인과 제도적 미비점을 함께 살펴보고, 실효성 있는 재발 방지 대책을
마련하라는 주문이었다.

같은 날 오후 11시 50분, 재대본은 오염수 유입 경로 확인과 하천 방재 작

업에 착수했다. 현장의 위급성이 어느 정도 파악되자, 김동연 도지사는 곧바로 유가족과 부상자 가족들을 위한 실질적 지원 대책도 내놓았다.

- △ 유가족의 현장도착을 위한 교통편 및 항공료 전액 지원
- △ 도청과 현장 인근에 숙소와 휴게 공간 마련 지시
- △ 임시조치가 아닌 장기 대응 가능한 '지원시설'로 설치할 것
- △ 피해자 가족 각각에게 경기도청·화성시청 전담 인력 일대일 배치

이는 단순한 정보 제공을 넘어, 유가족이 대한민국 행정과 처음 접촉하는 지점에서부터 경기도가 준비되어 있어야 한다는 판단에 따른 조치였다. 합동 분향소 설치도 논의됐으며, 김동연 도지사는 “유가족의 의견을 최우선하되, 도청 내 분향소 설치도 적극 검토하라”고 지시했다. 추모 기간 지정과 조기 계양 여부도 함께 검토 대상으로 올랐다.

화재 희생자 다수가 이주노동자인 현실을 직시한 경기도는, 피해자에 대한 호칭부터 새롭게 정비했다. 김동연 도지사는 공식 문서와 보도자료, 모든 대외 표현에서 ‘외국인 노동자’ 대신 ‘이주노동자’라는 용어를 사용할 것을 지시했다. 용어의 선택은 단순한 표현의 문제가 아니라, 행정의 태도와 관점을 반영하는 첫 번째 지점이라는 판단에서였다.

‘외국인 노동자’가 거리를 전제하는 행정 용어였다면, ‘이주노동자’는 함께 살아가는 사회의 구성원으로서의 지위를 담아내는 명칭이다. 피해자를 어떻게 호명하는가는 곧 행정이 그들을 어떻게 인식하고 대할 것인가를 보여주는

상징적 언어다. 김동연 도지사의 용어 전환 지시는, 재난 피해자에 대한 존중과 포괄적 행정의 출발점이 언어에서 비롯된다는 철학을 반영한 결정이었다. 경기도는 이러한 원칙 아래, 이주노동자들을 위한 장기적 심리 치료와 법률 상담, 다국어 행정 서비스 체계 강화, 체류 지원을 포함한 중장기 대책 수립을 지시했다. 이 같은 결정은 일회성 조치가 아니라, 향후 재난 대응의 기준과 원칙으로 자리 잡아야 한다는 것이 김동연 도지사의 일관된 입장임을 보여주는 사례였다. 이처럼 경기도의 일련의 조치는 피해자 중심 행정을 실현하려는 명확한 행정 철학에서 비롯되었다. 그리고 그 철학은 한 문장으로 요약되었다.

“기존 규정 안에서만 움직이지 마십시오.

전례가 없다면 만들고, 법적 근거가 없다면 제가 책임지겠습니다.”

김동연 도지사의 이 같은 언급은 단순한 원칙 선언이 아니었다. 위기를 관리하는 수준을 넘어, 새로운 기준을 세우려는 책임 행정의 태도를 분명히 한 것이었다. 그리고 그 생각은 곧 현장에서 실행으로 옮겨졌다.

‘현장 재난안전대책본부 설치’가 대표적이었다. 이번 재난에서 가장 상징적 이면서도 이례적인 조치는, 재대본을 도청이 아닌 사고 발생지인 화성시청 별관 3층에 설치한 결정이었다. 재난이 발생하면 도청 내 재난안전상황실에 재대본을 구성하는 것이 일반적 관행이었지만, 이번에는 달랐다. 경기도는 초동 단계부터 ‘책상 위의 행정’이 아니라, 현장에서 실천하는 행정을 선택했다. 이는 단순한 물리적 위치 변경이 아니라, 위기 대응의 패러다임 자체를 전환하는 시도였다.

화성시청 별관 3층에 설치된 재대본에는 오후식 행정2부지사를 중심으로, 화성시장과 부시장, 고용노동부 및 중앙부처의 국장급 간부들이 직접 상주했다. 실질적인 의사 결정권자들이 모두 현장에 있었고, 보고와 지시, 조율과 실행이 한 공간에서 이뤄지는 구조였다. 현장 통합지원센터에서는 실시간으로 상황을 공유하고, 논의하며, 바로 결정을 내릴 수 있었다. 사망자 통계, 유가족 요구, 외국인 유해 송환 문제 등 급박한 의사결정이 필요했던 순간마다 현장에 모인 부서책임자들이 함께 판단했다. 그 결과 모든 대응이 훨씬 빠르고 일관성 있게 이뤄졌다.

이번 통합지원센터는 단순히 기관을 한 공간에 모은 것이 아니었다. 진짜 통합이 처음으로 구현된 사례였다. 유가족 곁, 구조대 옆, 피해자 가까이에 지휘부를 설치한 이 결정은, 책임을 말이지 아니라 ‘위치’로 증명한 실천이었다. 경기도 재난 행정 역사상 최초로, 컨트롤타워가 본청이 아닌 피해자 곁으로 옮겨진 것이다.



“행정이 실시간으로 들을 수 있는 목소리는 현장에 있다.”

-오후석 경기도 행정2부지사

행정이 실시간으로 들을 수 있는 목소리는 현장에 있다는 점을, 경기도는 구조적으로 실현해냈다. 이번 결정은 단지 하나의 방식이 아니라, 하나의 기준이었다. 재난이 발생했을 때 정부는 어디에 있어야 하는가, 책임지는 행정은 무엇을 기준으로 삼아야 하는가. 그 물음에 경기도는 ‘현장’이라는 답으로 응답했다. 그것이 이번 재난에서 경기도가 선택한 새로운 공공 대응의 기준이었다.

김동연 도지사는 당일 저녁 현장을 다시 찾았다. 화재 현장 인근 옥상에 올라 진압 상황을 확인하고, 소방대원들의 진입을 직접 지켜보았다. 오전에 현장을 방문한 데 이어, 오후에도 다시 찾아온 도지사는 경기도가 지금까지 해온 일과 앞으로의 대응 계획을 직접 설명했다. 화성시 공장 화재가 발생한 시각은 6월 24일 오전 10시 30분경이었고, 그 즉시 경기도지사를 본부장으로 하는 재난안전대책본부 구성을 준비해 11시 30분부터 가동하였다. 12시 33분에는 본부장인 지사가 현장을 직접 방문해 상황을 점검했다. 같은 날 17시, 재대본 상황 대책회의가 개최되어 긴급 대응 방안이 마련되었다.

김동연 도지사는 화재로 인한 희생자와 유가족을 위한 대책부터 발표했다. 화성시청 내에 통합지원센터를 설치하고 24시간 운영하며, 사망자 및 유가족, 부상자에게 도청 직원을 일대일로 전담 배치해 법률 상담과 보험 안내 등 모든

절차가 원스톱으로 지원될 수 있도록 했다. 부상자에 대해서는 생활안정지원과 함께 치료비 지원, 현장 복구를 위한 대응도 병행하기로 했다. 특히 사망자 23명 중 18명이 외국인으로 파악되면서, 외국인 유가족에 대한 특별 대응도 지시했다. 유가족이 장례 절차를 자율적으로 결정할 수 있도록 하고, 항공료와 체류비, 통역 서비스를 포함한 종합 지원이 제공될 수 있도록 전담 직원도 배치했다.

재난 수습과 동시에 사고 원인에 대한 규명과 재발 방지 대책도 포함되었다. 경기도는 도내 유해 화학물질 사업장 5,934곳과 리튬 관련 사업장 86곳에 대해 정밀 점검을 시행하고, 에너지·반도체·배터리 등 첨단산업 전반의 안전 관리 실태를 전면적으로 점검해 제도 개선안을 마련할 것을 예고했다.



화재사고 당일 브리핑(2024.6.24. 20:00)

※ 다음은 2024년 6월 24일, 김동연 경기도지사의 현장 브리핑 전문이다. 본문에서 서술된 대응 내용은 이 발표를 통해 공식화되었으며, 경기도의 초기 판단과 대응 철학이 이 자리에서 구체적으로 드러난다.

#위기 속 결정적 장면들 -1

<2024.06.24.(월) -화성시서신면 공장화재 관련 첫 번째 브리핑>

-19:58~20:13

-화성시서신면 전곡리 1103-2

아침에 소식 듣자마자 제일 먼저 화재 현장을 다녀왔습니다.

지금 보이시는 화재 현장이고 그 뒤에 바로 인접한 공장 옥상에 올라서 화재 진압하는 모습을 보면서 우리 소방대원들이 여러 가지로 애쓰는 모습을 봤습니다. 제가 오전에 왔을 때만 해도 안전문제 때문에 소방대원이 현장에 들어가는 것이 위험한 상황이었습니다. 1시간 정도 제가 머물면서 화재 진압되는 것을 봤고 그리고 우리 소방대원들이 진압하는 모습까지 확인을 했습니다. 안타까운 일이 아닐 수가 없습니다. 다시 오전에 이어서 지금 재차 방문을 했고 경기도가 그동안 했던 일과 또 앞으로 할 일에 대해서 브리핑을 드리도록 하겠습니다.

제가 먼저 브리핑을 드리고 조선희 본부장께서 구체적인 현상 상황에 대해서도 설명을 드리도록 하겠습니다.

먼저 불의의 사고로 희생되신 희생자분들의 명복을 빕니다.

경기도는 오늘 오전 10시 30분경 발생한 화성시 공장 화재 관련 11시 30분 도지사를 본부장으로 하는 경기도 재난안전대책본부를 설치해 사고 수습과 후속 대책을 마련 중에 있습니다. 12시 33분, 본부장인 제가 가장 먼저 현장을 방문해 상황을 점검했고 17시 재난안전대책본부 상황 대책회의를 열어서 긴급대책을 수립했습니다.

재난안전대책본부 대책회의를 통해 마련된 향후 대응 계획에 대해서 오늘 현재 저의 입장을 말씀드리겠습니다.

첫째, 사망자와 유가족 대책입니다. 통합지원센터를 화성시청 내에 설치하고 24시간 운영하여 유가족과 부상자 지원에 빈틈이 없도록 하겠습니다. 사상자 안치 및 입원 시설에 도 직원을 일대일로 매칭해서 사망자와 유가족에 대한 법률과 보험 상담 등 지원절차가 이루어지도록 하겠습니다.

둘째, 부상자 대책입니다. 부상자에 대한 생활안정지원과 재난 현장의 피해 수습 복구에도 만전을 기하겠습니다.

셋째, 외국인 근로자 대책입니다. 현재까지 사망자 22명 중 외국인 희생자가 20명인 것으로 파악됩니다. 외국인 희생자에

대한 장례 절차는 유족의 뜻에 따라 이루어질 수 있도록 최선을 다하겠습니다. 외국인 유가족들에게도 전담 직원을 배치하여 필요하다면 항공료와 체류비, 통역 서비스까지 원스톱서비스를 지원하도록 하겠습니다.

넷째, 사고 수습과 병행해서 원인 규명과 재발 방지 대책 수립에 만전을 기하겠습니다. 경기도에 유해 화학물질 사업장은 5,934곳이며, 리튬 관련 사업장은 86개로 파악되고 있습니다. 이런 업체를 포함해서 도내 에너지, 반도체 등 첨단산업과 리튬 배터리 사업장의 문제점을 정밀 점검하고 이와 같은 일이 다시 생기지 않도록 재발 방지 대책을 세우도록 하겠습니다.

다시 한번 불의의 사고로 희생되신 분들의 명복을 빌면서 유족 지원과 부상자들의 빠른 회복을 위해서 경기도가 끝까지 함께하겠습니다.

※ 위 브리핑은 6월 24일 20시 기준으로 작성되었으며, 당시에는 인명수습과 신원확인이 완료되지 않아 최종 인명피해 상황과 차이가 있습니다.

03

눈물까지 통역해달라

“묻고 따지지 말고, 지원하라.”

김동연 경기도지사의 이 한마디는,

재난 앞에서 행정이 규정보다

사람을 먼저 고려해야 함을 분명히 했다.

제도의 틈을 메우고, 법령의 경계를 넘어,

현장에서부터 실행 가능한 조치들이 추진되었고,

이는 이후 ‘경기도형 수습 모델’의 기반이 되었다.

“솔루션 회의” 매뉴얼 밖에서 길을 찾다

경기도 전지공장 화재 사고 직후, 경기도와 화성시는 화성시청 대회의실에 통합지원센터를 설치하고 24시간 운영에 들어갔다. 이는 통상적인 재난 대응 절차에 해당했으나, 이번 사고는 구조적으로 다른 양상을 보였다. 희생자 대다수가 외국 국적의 이주노동자였고, 이에 따라 기존 지원 체계만으로는 해결할 수 없는 새로운 문제가 연이어 발생했다.



경기도 전지공장 화재 피해통합지원센터 구성 및 임무표

구분	구성	주요 업무
상황총괄반		
화성시	기업투자실 3명	• 상황총괄, 일일상황 및 동향보고
행정안전부	행정안전부 2명	• 중앙부처 연락 및 통합지원
고용노동부	고용노동부 2명	• 노동안전사고 및 산업재해 관련
통합지원반		
경기도	사회재난과 2명 노동안전과 2명 응급의료과 1명	• 재대본을 통한 상황 전파 • 지원협조사항 전파 • 응급의료지원 • 일일상황 및 동향보고(경기도)
화성시	기업투자실 2명 보건소 심리지원센터 2명	• 민원접수, 건의사항 전달 • 피해심리지원
경기도소방재난본부 화성소방서	본부 1명 화성소방서 1~2명	• 인명 피해 조사 • 화재사고 조사
검찰청·범죄피해자 지원센터	범죄피해자지원센터 2명	• 유가족 생계비 지원
화성서부경찰서	화성서부경찰서 1~2명	• 피해자 신원 파악 • 화재 원인 조사 • 과학조사
법무부 수원출입국 외국인청	수원출입국외국인청 2명	• 유가족 인적사항 파악 • 유가족 비자 및 입국 지원
대한법률구조공단	법률구조공단 1~2명	• 사망자 및 유가족에 대한 법률 상담
근로복지공단	근로복지공단 화성지사 1~2명	• 재해사망 관련 자문 및 지원 • 산업재해 보상지원
산업안전보건공단	산업안전보건공단 1~2명	• 중대재해 원인 조사
외국인지원센터	외국인지원센터 1~2명	• 통역 지원

센터에는 사상자 관련 안내, 민원 접수, 장례 절차 및 피해 지원 상담을 위한 전담 인력이 배치되었고, 경기도와 화성시 소속 공무원들이 초기부터 유가족과 부상자 지원에 투입되었다. 하지만 현장에서 마주한 상황은 단순한 행정 처리 수준을 넘어서 있었다. 언어, 문화, 체류 자격, 장례 절차 등 전례 없는 사안들이 한꺼번에 쏟아졌고, 기존 매뉴얼로는 실질적 해결이 어려웠다. 이에 따라, 현장에 설치된 경기도 재난안전대책본부가 중심이 되어 통합지원센터 내에 새로운 회의체를 구성했다. 이름은 ‘솔루션 회의’였다.

솔루션 회의는 2024년 6월 26일부터 매일 오후 5시에 정기적으로 열렸다. 김동연 도지사가 직접 주재하거나, 관련 부서 책임자가 참석하여 현장에서 발생한 문제를 공유하고 즉시 해법을 모색하는 구조였다. 고용노동부, 법무부, 출입국관리소, 화성시, 근로복지공단 등 관계 기관의 실무자들이 한자리에 모여 대응 방안을 논의했고, 해결 가능한 사안은 그 자리에서 결정했다. 다음 날 회의에서는 실제 이행 여부까지 점검하며 대응의 완결성을 높였다. 외국인 희생자가 중심이 된 초유의 참사 앞에서, 기존 행정 체계만으로는 해결이 불가능했던 문제들을 경기도 재난안전대책본부가 중심이 되어 새롭게 이끌어가기 시작한 순간이었다.

희생자 대부분이 외국 국적의 이주노동자였고, 유가족 또한 대다수가 해외에 거주하거나 국내 체류 경험이 전무했다. 이로 인해 유가족들은 한국에 입국하기 전부터 현실적인 장벽에 가로막혔다. 한 유가족은 사고 소식을 듣고

한국행을 결정했지만, 여권조차 없는 상황이었다. 거주지는 시골 지역이었고, 가장 가까운 영사관까지는 3~4일이 걸리는 거리였다. 정상적인 절차로는 제때 입국이 불가능했다. 또 다른 유가족은 신용불량자 신분으로 인해 출국 자체가 제한된 상황이었다. “사고가 발생해 가족을 만나야 한다”는 사정만으로는 비자 발급이 허용되지 않았다.

가족관계 증명도 문제였다. 한국과 달리 중국은 ‘호구(戶口)’ 제도를 기준으로 가족을 구분한다. 예를 들어, 아버지가 길림성에, 자녀가 광둥성에 살고 있다면 주소가 다르다는 이유만으로 법적으로 가족임을 입증하기 어렵다. 각 지방정부의 행정자료를 따로 조회하고 대조해야만 ‘가족’이라는 법적 지위를 증명할 수 있다. 더 복잡한 사례도 있었다. 한 이주노동자 희생자의 유일한 유가족은 미성년 자녀였는데, 보호자가 없어 단독 입국이 불가능했다. 결국 이 혼란 전남편이 자녀와 동반해야 했지만, 법적 보호자 여부, 동반 입국 허용, 가족관계 입증 등 여러 사안이 복합적으로 얽혀 있었다.

이처럼 개별 사례마다 상황이 달랐고, 기존 행정 체계만으로는 도저히 일괄적이고 신속한 해결이 어려웠다. 입국 단계부터 장례 절차에 이르기까지, 문제는 병원에서, 경찰서에서, 대사관에서 동시에 발생하고 있었다. 행정기관은 분절된 채 작동하고 있었고, 책임 주체는 모호했으며, 서로 다른 기준과 절차가 충돌하고 있었다. 이러한 현실 앞에서 경기도 재난안전대책본부는 기존 체계를 뛰어넘는 대응 방식이 필요하다고 판단했다. 그 결과 탄생한 것이 통합지

원센터 내 ‘솔루션 회의’였다. 관계 기관이 한 공간에 모여, 매일 그날의 문제를 공유하고 실시간으로 해법을 찾는 구조였다. 단순한 협의가 아닌, 결정과 실행까지를 포함하는 실질적 조정 기구였다.

“재난은 매뉴얼대로만 흘러가지 않는다.

현장은 늘 예외 상황이고, 정해진 답은 없다.”

경기도는 참사 이후 유가족 한 사람, 한 사람의 사정을 놓치지 않기 위해 실질적 대응 체계를 구축했다. ‘솔루션 회의’는 그 중심에 있었다. 유가족과 일대일로 매칭된 공무원이 현장에서 파악한 애로사항을 회의에 상정하면, 해당 부처 관계자가 즉석에서 해결 방안을 검토하고 실행에 착수했다. 여권이 없는 유가족의 경우, 주한 중국대사관과의 긴급 협조를 통해 현지 여권이 발급되었고, 이동이 불가능했던 유가족에 대해서는 중국 외교부와의 협의를 통해 무비자 출국이 성사됐다. 한국 도착 후에는 인천공항에서 도착비자가 발급될 수 있도록 출입국관리소가 신속하게 조치했다.

비자 발급이 어려운 사례에는 주중 한국총영사관이 긴급 비자 발급을 추진했고, 가족관계 입증에 어려움을 겪는 경우에는 중국 지방정부와의 행정 자료 대조를 통해 해결 방안을 마련했다. 미성년 유가족이 있는 사례에서는, 법무부와의 협의를 통해 이혼한 전남편의 동반 입국이 허용되도록 절차를 조정했다.

장례 절차 또한 달라졌다. 원래는 병원과 경찰서를 각각 방문해 사망진단

서와 검안서를 받아야 했지만, ‘솔루션 회의’는 이를 장례식장 내에서 일괄 처리할 수 있도록 시스템을 변경했다. 유가족들은 병원, 경찰, 구청 등을 오가는 대신 장례식장에서 모든 행정절차를 간소하게 마칠 수 있었다. 기존 매뉴얼에는 없던 방식이었다. 매뉴얼이 없었기에, 협의와 판단이 필요했다. 매일 열린 이 회의가 그 판단의 중심이 되었다.

통상적으로 유가족이 어떤 행정적 요청을 제기하면, 공무원은 해당 사안이 어느 부처 소관인지부터 확인해야 한다. 이 과정에서 수차례 연락을 돌려야 하고, “우리는 아닌 것 같다”는 답변만 반복되는 일이 발생한다. 이는 책임 회피라기보다, 다층적이고 분절된 행정 구조의 한계였다. 관계 기관 모두 각자의 위치에서 성실히 대응하고 있었지만, 실시간 공유와 연계가 되지 않으면 하나의 문제가 6개의 질문으로 쪼개지고, 6개의 절차로 분산된다. 그 과정에서 유가족은 반복되는 설명과 지연된 응답에 지쳐갈 수밖에 없었다.

‘솔루션 회의’는 바로 이러한 구조적 문제를 해결하기 위한 새로운 시도였다. 하루에 한 번, 같은 시간, 같은 공간에 관계 기관이 모여 유가족의 요청을 함께 듣고, 함께 판단하며, 그 자리에서 실행 여부를 결정하는 구조였다. 이 회의에서는 “누가 할 일인가”를 묻기보다, “어떻게 해결할 수 있을 것인가”를 먼저 논의했다. 유가족의 요구는 단순히 접수되는 민원이 아니라, 회의의 핵심 안건으로 다뤄졌다. 회의장에서 논의되고 판단되며, 곧장 실현 가능한 조치로 이어졌다.

그리고 이 모든 과정을 지탱한 물리적·상징적 공간은 화성시 통합지원센

터 내 회의실이었다. 매일 오후 5시, 이곳에서 열리는 회의는 단순한 일일 점검이 아니었다. 다부처 협업과 유기적 행정의 전형을 실천한 현장이었고, 매뉴얼이 존재하지 않는 상황 속에서도 실질적 해결을 도모한 ‘경기도형 재난 대응’의 상징이었다.

“‘솔루션 회의’는 책임 있는 결정을 만드는 경기도형 재난 대응의 상징이었다.”

‘솔루션 회의’가 매뉴얼을 넘어서는 유연한 판단의 장이 될 수 있었던 배경에는, 촘촘한 현장 기반이 있었다. 그 핵심은 바로 ‘일대일 공무원 매칭’ 체계였다. 사고 직후, 김동연 경기도지사는 “희생자별로 도청과 시청에서 각각 1명의 직원을 배치하라”라고 직접 지시했다. 단순한 업무 지원이 아닌, 유가족 곁을 지키는 ‘동행 행정’의 시작이었다. 특히 이번 참사는 희생자의 다수가 외국 국적의 이주노동자였고, 그 가족들 또한 한국의 행정 체계와 언어에 익숙하지 않았다. 입국 직후부터 낯선 환경에 놓인 유가족들에게는, ‘절차를 안내하는 사람’이 아니라 ‘함께 있어주는 사람’이 필요했다.

이에 따라 경기도와 화성시는 유가족 1명당 도청 소속 공무원 1명과 시청 소속 공무원 1명을 즉시 배정했다. 이후 고용노동부도 담당 직원을 1명 추가로 파견하면서, 총 3인의 공무원이 한 가족을 지원하는 체계가 마련됐다. 이들은 ‘모니터링 요원’이라는 명칭으로 불렸지만, 실제로는 유가족의 손을 끝까지 놓지 않는 실질적 동반자였다. 무엇보다 중요한 원칙은 ‘담당자의 일관성’이었다.

한 번 배정된 공무원은 사고 수습이 마무리될 때까지 변경되지 않았다. 행정 담당자가 바뀌면 유가족은 같은 이야기를 반복해야 하고, 어렵게 쌓은 신뢰를 다시 시작해야 한다. 이를 방지하고자, 처음 배정된 공무원이 끝까지 함께하는 구조가 유지되었다.

현장의 공무원들은 하루 종일 유가족과 동행했다. 장례식장에서는 밤 10시가 넘어 퇴근했고, 해외 입국 유가족을 마중하기 위해 새벽 공항에 나서기도 했다. 병원 진료와 심리 치료, 각종 서류 작성과 절차 설명 등에서도 일대일로 동행하며 실질적 도움을 제공했다. 주말과 휴일에도 이 시스템은 멈추지 않았다. 경기도와 화성시는 교대근무 체계를 마련했지만, 일부 공무원은 자발적으로 현장을 찾았다. 한 명이 출근하도록 되어 있는 날에도 두 명이 함께 출근해 문제 해결에 나서는 모습이 이어졌다. 민간기업의 사고였고, 희생자 대부분이 외국인이었지만, 어느 누구도 “이건 내 일이 아니다”라고 말하지 않았다.

특히 MZ세대 젊은 공무원들의 헌신은 인상적이었다. 주말과 퇴근 이후의 시간을 기꺼이 내어, ‘사람 곁에 있는 행정’을 실천하고자 했다. 많은 유가족은 이후 이렇게 말했다. 행정 절차를 안내받는 것보다, 곁에 누군가가 계속 함께 있어주는 것이 더 큰 위로였다고.

그러나 모든 과정이 순조롭기만 했던 것은 아니다. 일부 유가족은 숙식비 지원 연장을 요구하며 화성시청 앞에서 농성을 벌였고, 현장 공무원과의 갈등이 발생하기도 했다. 감정이 격해진 순간에는 물리적 충돌이 벌어졌고, 몇몇

직원은 깊은 심적 상처를 겪었다. 그럼에도 불구하고, 현장에 투입된 공무원들은 자리를 지켰다. 재난 현장은 언제나 복잡적이고 예측 불가능했으며, 지원이라는 이름 아래 때로는 위로를 건네고, 때로는 반발에 직면해야 했다. 그러나 바로 그 경험들이, 행정이 유가족 곁에 더욱 깊이 다가설 수 있었던 계기도 되었다. 감정의 파고를 함께 넘으며, 단순한 전달과 지원을 넘어선 실천이 시작된 것이다.

이처럼 일대일 공무원 매칭은 ‘솔루션 회의’에서도 핵심 역할을 담당했다. 단순한 전달자가 아니라, 유가족과 하루를 함께 보낸 ‘현장의 눈’이자 ‘당사자의 목소리’로서, 회의 안전을 가장 구체적으로 이해하고 가장 정확하게 전달할 수 있는 사람이었다. 이러한 일관된 동행 행정의 토대 위에서, 매일 오후 5시의 ‘솔루션 회의’는 생동력 있는 해결의 장이 될 수 있었다. 그리고 그 곁에는 언제나, 책임을 끝까지 감당하겠다는 이름 없는 실천자들이 함께하고 있었다. 이러한 동행 구조가 있었기에, 매일 오후 5시의 ‘솔루션 회의’는 활력과 문제해결의 장이 될 수 있었다. 이들은 유가족의 아픔을 헤아리며, 해결책을 모색하는 과정에서 한순간도 지체하지 않고, 더 나은 결과를 위해 끊임없이 고민하며 실천했다.

통합지원센터 근무자 후기

사회재난과 ○○○	일대일 전담 공무원들 노고 덕분에 통합지원센터에서 유가족분들 요청사항의 즉각대응이 가능했다고 생각
안전기획과 ○○○	감정적 위로와 공감 또한 공무원의 할 일이라 생각하는 계기가 되었음
안전기획과 ○○○	사회적 재난이 일어났을 때, 다양한 부서와 분야의 공무원들이 이를 해결하기 위해 노력한다는 것을 현장에서 눈으로 볼 수 있었음 사고 당사자들에게는 갑작스럽게 닥친 불행이었던 만큼, 슬픔을 위로하고 공감하는 것도 공무원의 역할이라는 것을 배울 수 있었음
안전기획과 ○○○	재난 발생 시 즉각 사용할 수 있는 표준화된 보고서 서식 개발 필요
화성시청 ○○○	고인의 통장 계좌 확인 및 해지를 하고 싶었으나, 서류가 너무 복잡. 외국인에 맞는 간소화가 필요 행정서류를 우리나라 방식으로만 해결하려고 함. 국내와 국외를 구분하여 세분화된 매뉴얼이 필요

#위기 속 결정적 장면들 -2

이름을 찾아가는 싸움, 신원 확인의 시간들

화마가 휩쓸고 간 자리에는 침묵만이 남아 있었다. 그 자리에선 아직 이름이 없었다. 사고 직후, 부상자들은 병원으로 긴급 이송됐다. 중상자 두 명은 서울과 안양의 화상 전문 병원으로, 경상자 여섯 명은 화성 지역 병원으로 나뉘었다. 경기도는 병원마다 전담 공무원을 배치해 치료 상황을 관리하고, 가족들과 연락해 보호자 동행을 조율했다. 그러나 더 어려운 과제는 신원 확인이었다.

수습된 시신은 5개 장례식장에 안치됐다. 대부분은 심각한 화상으로 외형 식별이 불가능한 상태였다. 경찰은 즉시 DNA 채취를 시작했으며, 시료는 국과수로 보내졌다. 그러나 분석에는 며칠이 걸리는 시간이 소요되었고, 사고 당일 밤늦게야 겨우 작업자 명단이 확보되었지만, 누가 실제 현장에 있었는지조차 불분명한 상황이었다.

24일 월요일 밤 11시, 한 어머니는 지인에게서 충격적인 전

화를 받았다. 그녀의 아들이 그 공장에서 일하고 있다는 사실이
었다. 이후 화성시청에는 유가족들의 생사를 묻는 전화가 빗발
쳤다.

“내 자식이 저기서 일했어요.”

“형이 거기 다니는 것으로 아는데, 연락이 안 됩니다.”

불확실함은 침묵으로 이어졌다. 명단을 함부로 공개하면 혼
란이 일어날 수 있다는 우려 속에 철저한 보안 유지가 지시되었
고, 수사기관은 DNA 결과가 나올 때까지 유가족으로 공식 인
정할 수 없다는 입장을 고수했다. 멀리 중국에서 건너온 희생자
의 중학생 아들은 채취 방식에 문제가 있어 병원을 두 번이나 다
시 찾는 일도 벌어졌다. 현장의 혼란은 점점 커져만 갔고, 유족
들의 무거운 신음 소리는 계속해서 퍼져 나갔다.

“내 가족이라면 어땠겠습니까?”

이 상황은 김동연 경기도지사에게도 전해졌다. 사고 다음
날, 김동연 도지사는 곧장 화성시청에서 긴급 회의를 소집했다.
“유가족이 사고 사실을 직접 확인해야 하고, DNA 검체 채취도
제대로 안내받지 못해 우왕좌왕하는 것은 절대로 있어서는 안
될 일입니다.” 김동연 도지사는 이동 중에도 행정안전부 장관,
경찰청장, 국수본 본부장에게 전화를 걸었다. “무엇보다 신원 확

인이 우선입니다. 가장 빠른 속도로 부탁드립니다.”

그의 요청에 따라, DNA 분석 작업은 48시간 이내로 단축되었고, 경찰은 경기남부청 과학수사관 36명을 동원해 시료 채취를 당일 완료했다.

김동연 도지사는 유가족 면담 직후 도청 공무원들에게 두 번째 원칙을 지시했다. “내 가족의 일이라 생각하고 대응해달라.” 그리고 그는 결정했다. 신원이 확인되지 않았더라도 사망자 명단에 이름이 있는 사람의 가족이라면 유가족으로 인정하고, 전담 공무원을 매칭해 숙식 지원, 대기 공간 제공까지 즉시 시행하라고. 법무부도 기존 ‘사망자’에 대한 지원을 ‘사망 추정자’에 대한 지원으로 확대해 유가족 지원이 빠르게 진행되었다.

이름을 부르고 슬픔을 나누는 공간

6월 25일, 사고 발생 이튿날, 경기도에는 조기가 내걸렸다. 화성시청 1층 로비에는 합동분향소가 설치되었다. 전날까지 화성시민들과 공무원들이 공무를 처리하던 공간은 이제 시민들과 유가족 모두를 위한 애도의 장이 되었다. 같은 날, 경기도는 수원 도청 본관과 의정부 북부청사 1층 로비에 합동분향소를 마련했다. 그렇게 이름 없는 이들이 하나하나 이름을 되찾기 시작했다.

애도의 물결은 지역을 넘어 전국으로 퍼져나갔다. 화성시는

동부출장소와 동탄출장소로 분향소 운영을 확대하여, 멀리 있는 시민들도 슬픔을 나눌 수 있도록 배려했다. 이른 아침, 흰 국화를 들고 나타난 노부부, 울음을 꼭 삼키고 고개를 숙인 또래 청년들, 작은 리본을 단 채 분향을 마친 뒤 조용히 돌아서던 초등학교 아이들, 이름을 알 수 없는 이들이 남긴 국화 한 송이와 짧은 손 글씨 쪽지가 깊은 위로를 주었다.



경기도청 합동분향소 조문

기관장들과 정치인들도 분향소를 찾았지만, 그보다 먼저 자리를 지킨 것은 평범한 시민들이었다. 추모는 거창하지 않았다. 눈물은 조용했고, 목소리는 낮았지만, 슬픔은 차츰 그 공간을 채워 모두의 마음으로 스며들었다.

“유가족의 뜻을 최우선으로”

분향소가 정식으로 마련된 이후, 장례는 속도를 내기 시작했다. 첫 발인이 시작된 뒤, 마지막 희생자의 장례가 마무리된 것은 11월 3일로, 총 23명의 희생자들이 하나씩 작별을 고할 수 있었다. 누구도 소외되지 않았고, 어느 이별도 허투루 흘러가지 않았다. 그 중심에는 단 하나의 원칙이 있었다.

<단계별 장례 지원 및 절차>

1단계	2단계	3단계	4단계
사망자신원파악	신원파악후 장례식장안내	장례절차지원 (장례식장이동후)	상황종료
도사회재난과	도및시군 장사부서	도및시군 장사부서	도및시군 장사부서
• 사망자의 이름, 성별, 주소지 등	• 신원파악된 사망자 유가족에게 장례식장 목록 제공 • 사망자 정보 관리 및 동향보고 (시·군→도)	• 장례식장 장례절차지원 • 화장장예약 절차안내 • 시군 장례지원반 편성·운영	• 장례식장발인시 상황종료 • 무연고자시 무연고공영장례 지원

긴급생계비에서 시민안전보험까지, ‘경기도형’ 행정의 실험

행정은 때로 한계에 부딪힌다. 규정이 없다는 이유로 멈추어야 하고, 관할이 아니라는 이유로 돌아서야 했다. 그러나 경기도는 그 제도의 벽 앞에 멈추지 않았다.

경기도 전지공장 화재 사고는 그 피해의 규모와 성격에서 전례를 찾아볼 수 없는 사건이었다. 대부분의 희생자가 외국 국적자였고, 그들의 유가족 상당수는 해외에 체류 중이었다. 사망자 중 외국인 수가 내국인 수를 넘어선 이 사고는, 기존의 산재 사고 대응 체계로는 감당할 수 없는 복합적인 과제를 동반했다. 희생자에 대한 보상, 장례 절차, 유족의 입출국 등 그 어떤 것도 단순히 처리될 수 없었다.

이러한 전례 없는 상황 속에서, 경기도는 사고 발생 직후부터 행정의 우선순위를 명확히 정리했다. 6월 25일, 김동연 도지사는 도청의 실·국장급 인사단행을 전격 보류하라는 지시를 내렸다. 곧 다가올 하반기 인사 일정이 수습 조직에 혼선을 줄 수 있다는 판단에서였다. 실제로 인사가 단행되면 부서 간

인수인계 과정에서 공백이 발생할 우려가 있었고, 이는 초기 대응의 일관성을 해칠 수 있는 요인이었다. 이 결정은 수습 조직이 흔들림 없이 유지되는 데 실질적 기반이 되었고, 공무원들은 동요 없이 수습 업무에 전념할 수 있었다.

유가족 지원 7개 분야

장례, 긴급생계지원, 숙박 및 식사, 의료, 심리, 통역, 법률

그 결과, 경기도는 복잡하고 예측 불가능한 상황에서도 신속하고 입체적인 대응 체계를 가동할 수 있었다. 장례, 긴급생계지원, 숙박 및 식사, 의료, 심리, 통역, 법률 등 7개 분야에 걸쳐, 유가족을 위한 종합적 지원이 동시에 실행되었다. 각 분야는 경기도, 화성시, 재난안전대책본부를 중심으로 긴밀히 협의되었으며, 실무 대응은 화성시청에 임시 설치된 통합지원센터에서 이루어졌다. 이 센터에는 각 기관과 부처의 실무자들이 상주해 행정 집행의 연결고리를 담당했고, 총괄 조정은 매일 열리는 솔루션 회의가 맡았다.

이 회의는 유가족 일대일 매칭 공무원들이 수집한 현장의 목소리를 즉시 정책 안건으로 끌어올렸고, 숙박, 심리, 통역, 장례 등 분야별 요청은 회의에서 논의된 직후 실시간 실행으로 이어졌다. 외국인복지센터 연계 통역, 보험사 출장 상담, 법률구조공단의 현장 파견 등도 이 회의 구조 안에서 빠르게 실행되었다.

실무반별 주요 임무

구분		주요 임무	담당부서
① 상황 관리 총괄	재난상황 관리	•재대본, 중앙및 시·군 연계회의 개최 •재대본 회의 결과 정리 및 지시사항 처리 •실무반별 추진사항 총괄·조정 •상황실 운영 등 상황관리 총괄, 재난안내문자 발송 •시·군 재대본 및 관계기관 운영 관리 및 점검 •재난피해 복구 지원 •피해자 1:1 매칭 지원(총무과)	사회재난과 노동안전과 예산담당관 총무과 ^{지원}
	상황보고	•일일상황보고서 작성 및 보고	노동안전과
② 장례 및 유가족 지원반		•사망자 장례 지원 •유가족 및 피해자 심리상담	노인복지과 정신건강과
		•사망자 및 부상자 구호 상황 관리 •피해자 생활안정 지원 •재해구호 예산 및 지원금 투입 •외국인 노동자 및 유가족 지원대책	자연재난과 복지정책과 가족다문화과 외국인정책과
④ 의료 및 방역 서비스 지원		•재난현장 의료 및 방역 분야 인력, 물자 지원 •의료 및 방역 분야 유관기관 협력체계 구축	응급의료과 의료자원과
	⑤ 피해수습복구	•응급복구반 편성 및 응급복구 계획 수립 •응급복구 인력·장비 지원 총괄·조정 •재난피해 상황 조사 및 복구 계획 수립	노동안전과 환경보건안전과 ^{지원} 보건환경연구원 ^{지원}
⑥ 재난현장환경 정비		•재난현장 폐기물 처리 상황 관리 •임시적환장 지정 및 운영 지원 •사고지역 불법투기 감시 등 환경관리 지원 •민간업체 등원 체계 구축	자원순환과 해양수산과
	⑦ 수색, 구조, 구급 지원	•대피활동 상황관리 총괄 및 협조체계 구축 •대피활동 홍보 지원	소방재난본부 (구조구급과, 재난대응과 등)
⑧ 사회질서 유지		•수색·구조·구급 상황관리 및 지원	경기남부경찰청
	⑨ 재난수습홍보	•보도자료 배포 등 언론대응 활동 •언론 모니터링 및 오보 대응	언론협력담당관 보도기획담당관 정책홍보담당관

이처럼 경기도는 7개 분야에 걸친 종합적이고 입체적인 대응 구조를 구축했음에도 현장은 여전히 벽에 부딪혔다.

“규정이 없습니다”, “관할이 아닙니다”, “전례가 없습니다”...

이런 말들 앞에서 절박한 상황은 종종 책상 위에서 멈춰설 수밖에 없었다.

그러나 문제는 ‘시스템 밖’에서 터졌다. 가장 먼저 마주한 벽은 행정안전부의 ‘재해구호기금 집행지침’이었다. 이 지침은 지원 대상을 사망자의 배우자, 직계존비속, 형제자매로 한정하고, 숙식 지원은 재난 발생일로부터 7일간만 제공할 수 있도록 명시하고 있었다. 그러나 희생자의 신원 확인이 지연되고, 유가족의 입국에만 수일이 소요되는 상황에서 이 기준은 현실과 맞지 않았다. 또한, 재해구호법은 자연재난에만 지원을 허용하는 규정이었고, 공장 화재는 ‘사회재난’ 법의 적용 바깥에 있었다.

“법을 넘어서, 현실의 가족을 품다

행정이 새로 쓴 가족의 정의

경기도는 이 문제를 결코 ‘기준 외 사안’으로 판단하지 않았다. 실질적인 보호를 우선에 두고, 기존 규정을 넘어서는 조치를 연이어 결정했다. 사고에서 희생된 한 중국 국적 이주노동자의 가족은 어린 딸 하나뿐이었다. 그런데 그

어린 딸을 돌보고 있었던 사람은, 이혼한 전남편의 어머니, 즉 고인의 전 시어머니였다. 한국법상 민법에서 직계존속에 해당하지 않기 때문에, 국내법으로 전 시어머니를 유족으로 인정하는 것이 불가능했다. 그러나 실제로 미성년자였던 딸을 돌보는 유일한 보호자였기에, 사망한 엄마의 장례에 미성년 딸이 참석하려면 양육자인 할머니와 함께 들어올 수밖에 없는 상황이었다.

이때, 김동연 도지사는 “현대사회는 핵가족을 넘어 다양한 가족 형태로 진화하고 있다”면서, 실질적인 보호자임에도 법률상 제외되는 이들에 대해서도 행정적 예외를 적용해야 한다고 지시했다. 경기도 재난안전대책본부는 이 사안을 긴급 심의했고, 전 시어머니까지도 정식 유가족으로 간주하여 숙식비와 체류 지원을 제공했다. 법적 기준보다 실제 양육 관계를 우선시한, 사실상 ‘현실 돌봄 기반 행정’의 전형적인 사례였다.

이와 같은 상황에서, 기존의 숙식 지원 기준이 다시금 문제가 되었다. ‘7일의 기준’은 명확하게 규정되어 있었지만, 신원 확인이 지연되고 장례가 미뤄지며 유가족이 순차적으로 입국하는 상황에서는 일괄적인 지원 종료가 현실적으로 불가능했다. 대부분의 유가족들은 첫 입국이 늦어졌고, 장례를 치르기 위한 충분한 시간이 제공되지 않으면 안 되는 상황이었다. 이를 감안한 경기도는 당초 지침에 맞춰 7월 10일까지 숙식 지원을 연장한 후, 직계 유가족에 한해 7월 31일까지 추가 지원을 결정했다. 총 37일간 숙식 지원이 제공되었지만, 여전히 장례를 치르지 못한 가족들, 회사 측과의 협의를 시작조차 못한 가족들이 남아 있었다. 기간 연장 문제에 대해 김동연 도지사는 다시 한번 강조했다.

“누군가는 이제 막 입국했고, 아직 잠을 자야 할 곳조차 없습니다.”

이러한 현실을 감안해 경기도는 화성시에 공문을 두 차례 보내 숙식 지원을 12월까지 연장할 것을 요청했고, 화성시는 이를 수용했다. 그 결과, 약 6개월 동안 유가족들에게 숙소와 식사가 안정적으로 제공되었다. 이는 단순히 ‘많이 지원했다’는 문제가 아니었다. 유가족들이 현실로 돌아올 수 있는 시간을 벌어주는 결정이었고, 그 시간은 무엇보다 중요한 의미를 지녔다.

경기도는 이 시간을 확보하기 위해 재해구호기금을 적극적으로 활용했다. 숙박은 화성시청 인근 모텔에서 제공되었고, 식사는 주변 음식점에서 해결되었으며, 해당 비용은 경기도 재해구호기금으로 화성시에 지급되었다. 화성시는 이후 회사 측에 구상권을 청구하고, 정산이 완료되면 남은 금액을 경기도로 반납하는 구조였다. 이 과정에서 “숙식 지원이 과다했다”는 이유로 사측이 이익을 제기할 가능성도 있었지만, 경기도는 이에 동요하지 않았다. 도지사의 명확한 지시에 따라, 실무 부서도 일관되게 이를 집행하며 대응을 지속했다.

“기준이 없다면, 만든다.

긴급생계비 지원, 지방정부 최초의 결단”

마음이 있어도, 행정이 움직일 수 있는 제도는 충분하지 않았다. 행정의 결정을 가로막는 것은 법 조항뿐 아니라, “그건 안 된다”는 관성이었다. 그러나 경기도는 긴급생계비 지원 결정을 통해 그 관성을 뒤집는 첫 전례를 만들

었다.

이 결정은 단순한 복지 행정을 넘어서는 일이었다. “이런 상황에서 국가와 지방정부가 할 수 있는 일이 무엇인가”라는 본질적인 질문에서 출발한 정책적 판단이자, 재난 행정이 사람을 중심에 두어야 한다는 철학의 실천이었다.



부상자 위문 후 대책을 논의하는 김동연 경기도지사와 정명근 화성시장

사고 발생 다음 날, 김동연 도지사는 병원을 찾았다. 부상자와 유가족을 만난 그는 현장의 참혹함을 온몸으로 받아들였다. 시신조차 확인하지 못한 유족들이 지친 얼굴로 대기하고 있었고, 불안과 분노, 절망이 엉켜 있었다. 현장 행정이 즉시 지시되었고, 숙소와 식사, 체류 지원, 통역 인력 보강, 일대일 전담 공무원 배치 등 긴급 대응이 이루어졌다. 그러나 조치가 하나씩 시행되면서, 또 다른 문제가 떠올랐다. 바로 ‘생계’였다. 희생자 대부분은 일용직 노동자였고, 유가족들의 생활은 하루아침에 무너졌다. 사고로 가장을 잃은 가족은 당

장 다음 달 월세부터 걱정해야 했다. 상담하던 공무원들이 가장 많이 들었던 말은 “어떻게 살아야 할지 모르겠다”는 절박한 목소리였다. 이 이야기는 곧바로 김동연 도지사에게 전달되었고, 그는 스스로에게 물었다. “내가 유족이라면, 나는 무엇을 바랄까?”

그 질문은 며칠 뒤 회의장에서 다시 구체화되었다. 6월 27일 아침, 김동연 도지사는 주요 간부들과의 수습 회의 중 “아리셀의 자본금은 얼마지?”라는 질문을 던졌다. 모두가 잠시 침묵했다.

그 한 문장은 피해자 중심 수습이라는 원칙을 다시 각인시킨 결정적 순간이었다. 유족의 생계, 보상의 실현 가능성, 그리고 행정이 책임질 수 있는 지점을 정면으로 마주한 문제 제기였다. 이는 곧 ‘사람을 기준으로 한 행정’이라는 철학적 전환으로 이어졌다.

당시의 재난지원 체계는 일정한 소득 기준이나 법적 요건을 충족해야만 생계비 지급이 가능했다. 그러나 이주노동자 유가족은 체류 자격, 소득 확인, 가족관계 증명 등에서 구조적 제약에 부딪혀 있었고, 기존 기준 안에서는 구제받을 수 없었다. 경기도 내부와 중앙정부에서도 “지원 규정이 없다”는 회의적 반응이 이어졌다. 그러나 김동연 도지사는 “전례가 없다면, 우리가 만들어야 한다”며 단호하게 대응했다. 이후, 경기도는 예비비 편성을 결정하고 긴급생계안정비 지급을 선언했다. 기준이 없는 곳에서, 행정이 할 수 있는 최선을 섰

택한 결정이었다.

7월 3일, 김동연 도지사는 기자회견을 통해 생계비 지급 방침을 공식 발표했고, 다음 날부터 지급이 시작되었다. 지원 대상은 사망자 23명의 유족, 중상자 2명, 경상자 8명으로 총 33명이었으며, 지원액은 각각 사망자 550만 원, 중상자 367만 원, 경상자 183만 원으로 책정되었다. 이는 전국 지자체 최초로, 지방정부가 사회적 참사 피해자에게 직접 생계비를 지급한 사례로 기록되었다.

□ 지원 내용: 긴급생계안정비 지원

○ (지원 대상) 사망자 23명, 중상자 2명, 경상자 8명

— 사망한 가족은 유가족 지원

※ (준용) 「범죄피해자에 대한 경제적 지원 업무처리지침」 제38조 제2항

○ (지원 금액) 1억4,848만 원 (예비비 활용, 도비 100%)

지원 항목	산출 내역	지원 기준(준용)
사망자	총 12,650만 원 550만 원 × 23명	「긴급복지지원법」 제9조, 동법시행령 제2조 제2항 생계지원비: 183만 원 (3개월 지급 기준)
중상자	총 734만 원 367만 원 × 2명	「긴급복지지원법」 제9조, 동법시행령 제2조 제2항 생계지원비: 183만 원 (2개월 지급 기준)
경상	총 1,464만 원 183만 원 × 8명	「긴급복지지원법」 제9조, 동법시행령 제2조 제2항 생계지원비: 183만 원 (1개월 지급 기준)

하지만 실행은 결코 간단하지 않았다. 지급 기준을 단순히 법적 가족관계로 한정하는 것은 현실을 따라가지 못했다. 핵심은 실제로 ‘함께 생계를 꾸려

왔는가였다. 경기도는 시민사회 전문가들과 수차례 논의를 거쳐, 실제 생계공동체에 기반한 유연한 가이드라인을 마련했다.

고인의 배우자와 친언니가 동시에 생계 책임을 주장하는 경우, 사실혼 관계, 비공식 양육 관계 등 법률로 명확히 설명할 수 없는 사례들이 이어졌다. 경기도는 확실적인 기준 대신, 유가족 면담과 생활기록, 현장 공무원의 사실 확인 등 복합적 판단 절차를 통해 지급 대상을 결정했다.

또 하나의 장벽은 외국 국적 유가족에 대한 제도적 통로 자체가 존재하지 않았다는 점이었다. 경기도는 법무부의 '범죄피해자 긴급생계비 지원 제도'가 외국인에게도 적용 가능하다는 사실을 확인하고, 이를 병행해 안내하고 지원했다. 유가족들이 겪는 서류 제출의 어려움을 덜기 위해 번역·공증·자료 공유 등 행정 절차도 대폭 간소화했다.

지급은 7월 4일부터 15일까지, 총 12일간 진행되어 총 1억4,482만 원이 1차적으로 지급되었고, 이후 확인된 자력 대피 경상자 2명에게 366만 원이 11월에 추가 지급되었다. 결정과 집행 전 과정에서 경기도는 '형식보다 현실', '기준보다 사람'이라는 원칙을 고수했다. 이러한 접근은 단발성 지원을 넘어, 전국 재난 행정의 기준을 새로 쓰는 계기가 되었다. 실제로 2024년 하반기 무안공항 사고 이후, 중앙부처와 관계 기관이 경기도의 긴급생계비 지급 절차를 공식적으로 문의했고, 경기도는 관련 권고문(부록 참조)과 행정자료를 공유했다.

경기도가 한 일은 단순히 지원금을 지급한 것이 아니었다. 존재하지 않던

기준을 만들고, 사람을 기준으로 복지를 재정의한 행정이었다. 긴급생계비 지급 결정은 복지 행정을 넘어서는 일이었다. 그 시작은 하나의 질문이었다. “이런 상황에서, 국가와 지방정부가 할 수 있는 일은 무엇인가?”

경기도의 답은 분명했다. 재난 앞에서 행정은 사람을 중심에 두어야 한다. 그 철학을 실제 정책으로 구현한 것이 바로, 이 결정이었다.

“고용부도, 환경부도 책임을 피하려 했습니다.

그래서 도가 나섰습니다.”

- 김동연 경기도지사, 2024.08.16.(금) - 아라셀 참사 대책위·유가족 면담

긴급생계안정비 지원 관련 근거

경기도는 사회재난 피해자에 대한 생활 안정 지원, 간접 지원, 피해 수습 지원, 장례비 및 치료비 지원등의 기존 지원 항목에 재난 위로금을 추가하는 내용으로 관련 조례를 개정했다.

【경기도 사회재난 구호 및 복구 지원에 관한 조례】

제4조(지원결정) 경기도지사는 법 제16조제1항에 따른 경기도 재난안전대책본부가 구성·운영된 사회재난이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 법 제16조제2항에 따른 경기도 재난안전대책본부회의(이하 “도대책본부회의”라 한다)의 심의를 거쳐 피해를 입은 시설의 복구와 피해주민의 생계 안정을 위한 지원을 결정할 수 있다.

1. 재난의 발생원인 또는 책임소재의 규명이 지연되거나 원인제공자가 자력(資歷)이 없는 등으로 인하여 피해주민의 생계 안정을 위한 지원등의 긴급한 조치가 필요한 경우

제5조(지원기준 등) ① 도지사 또는 시장·군수는 관계 법령의 범위 안에서 피해를 입은 시설의 복구와 재난피해자의 생계 안정을 위하여 다음 각 호의 지원을 할 수 있다.

...(중략)...

5. 재난피해자에 대한 재난위로금 지원(신설 2025. 1. 20.)

【범죄피해자에 대한 경제적 지원 업무처리지침】

제38조(생계비 지원범위) ① 경제적 지원의 심의대상 범죄피해자에게 60만 원을 상한으로 월 1회씩 생계비를 지급한다. 다만, 다음 각 호의 자에게 생계를 의존하는 사람이 있는 경우, 그 상한은 2인 가족의 경우 100만 원, 2인을 초과하는 추가 1인당 30만 원씩을 증액한 액수로 한다.

1. 피해자 본인

2. 범죄 발생 당시 본인과 생계나 주거를 같이 하고 있던 범죄피해자

② 전항의 '생계를 의존하는 사람'은 경제적 지원을 신청한 범죄피해자의 세대별 주민등록표상 주거를 함께하고 있는 사람으로 한다. 다만, 이에 해당하지 아니하는 경우에도 직장·교육·양육 등 사유로 주거를 달리하고 있으나 평소 생계를 함께 한 사람도 이에 포함한다.

“서류도, 절차도, 함께 넘었다. 경기도의 연결 행정”

긴급생계비 지급은 끝이 아니었다. 유가족이 마주한 현실은 훨씬 더 복잡했고, 공적 제도는 여전히 멀게만 느껴졌다. 경기도는 여기서 한 걸음 더 나아갔다. 피해자와 유가족이 마주한 복잡한 제도와 행정의 장벽을 직접 넘고, 제도 간의 단절을 스스로 연결해 나갔다.

많은 유가족은 해당 제도 자체를 알지 못했고, 안다고 해도 신청에 필요한

복잡한 서류와 절차를 감당하기 어려운 상황이었다. 특히 외국 국적 유가족에게는 언어, 행정, 시간이라는 다중의 장벽이 겹쳐 있었다. 그 가운데 가장 높은 장벽은 근로복지공단의 산재보상 신청 절차였다. 원칙적으로 신청자는 공단을 직접 방문해 요건을 확인하고 서류를 제출해야 했다. 그러나 경기도는 이 구조 자체를 바꾸었다. 근로복지공단과 협의해 화성시 모두누림센터에 ‘신속보상 TF’를 설치하고, 현장 일대일 상담 및 즉시 신청이 가능하도록 체계를 구축했다.

여기서도 또 다른 문제는 외국 국적 유가족의 가족관계 증명 서류 확보였다. 급하게 입국한 유가족은 번역이나 공증을 사전에 준비할 수 없었고, 이로 인해 신청이 지연되거나 보류되는 사례가 발생했다. 이에 경기도는 주한 중국대사관과의 협조 체계를 통해 원본 자료 수집, 공적 번역, 행정 유효성 검토 등을 동시에 지원했다. 경기도는 서류 발급처 안내도 직접 맡았다. 외국인사실증명서, 납세증명서, 소득금액증명원 등 필수 서류의 발급 기관을 정리해 표 형태로 제공하고, 일부는 공무원이 직접 발급을 대행하는 방식으로 절차를 단축했다. 유가족이 여러 기관을 직접 찾아다니지 않아도 되도록, 공무원이 그 여정을 함께했다. 가장 상징적인 변화는 중복 서류 제출의 해소였다.

긴급생계비와 산재보상을 동시에 신청하는 유가족은 제도별로 동일한 서류를 반복 제출해야 했다. 공단은 개인정보보호를 이유로 자료 공유에 소극적이었지만, 경기도는 “동일 목적의 공공 행정에서 이중 제출은 지양해야 한다”

는 원칙을 고수했다. 결국, 공단에 제출된 서류 사본을 경기도가 공유받아 활용함으로써 유가족의 행정 부담을 실질적으로 줄일 수 있었다. 이러한 협업은 행정 처리 속도에도 혁신적인 변화를 가져왔다. 2024년 7월 2일에 유족금여를 신청한 건은 단 이틀 만인 7월 4일에 첫 지급이 완료되었다. 통상 수개월이 소요되던 절차를, 수일 내에 마무리한 전례 없는 속도였다.

법무부와 범죄피해자지원센터와의 협업도 같은 원칙 아래 작동했다. 범죄 피해자 긴급생계비 지원 제도는 원래 강력범죄 피해자에 한정된 정책이었다. 하지만 국적에 관계없이 지급이 가능하다는 점이 확인되면서, 경기도는 이를 외국 국적 유가족에게도 적극 안내하고 지원 절차를 직접 도왔다. 무엇보다 중요한 변화는 기존에 제출된 서류를 재사용할 수 있도록 조율했다는 점이다. 긴급생계비 신청 당시 확보된 자료를 범죄피해자지원센터가 활용할 수 있도록 협의하여, 번역, 공증, 서류 재제출 없이 추가 신청이 가능하도록 절차를 간소화했다. 경기도는 수원지방검찰청 및 범죄피해자지원센터와 함께 피해자 전원이 수혜를 받을 수 있도록 전 과정을 밀착 지원했다. 그 결과, 피해자 및 유가족 31명에게 총 6,700만 원의 추가 지원이 이뤄졌다.

또 하나 주목할 만한 사례는 ‘시민안전보험’ 제도의 발굴과 연계였다. 이 제도는 지자체가 관할 시민 전체를 대상으로 가입하는 일종의 단체보험으로, 화재·붕괴·교통사고 등 예기치 못한 사고 발생 시 별도 신청 없이도 보상이 가능한 구조를 갖고 있었다. 하지만 정작 해당 제도의 존재를 유가족도, 일부 지자

제도 인지하지 못하고 있었다. 이에 경기도는 도내 전 시군의 가입 현황을 전 수조사했고, 사망자 22명과 부상자 6명이 보장 대상자임을 확인했다. 이어 각 지자체에 보상 청구 절차와 필요 서류를 안내하고, 유가족이 단 한 분이라도 놓치지 않도록 실무 지원을 병행했다.

경기도의 행정은 단일 제도에 기대지 않았다. 가능한 모든 지원 제도를 유기적으로 엮고, 피해자 입장에서 서류와 절차를 구조화했으며, 그 사이의 빈틈은 공무원이 직접 메웠다. 이처럼 촘촘히 연결된 지원 체계는 단순한 행정의 효율이 아니라, 재난 앞에서 '사람'을 중심에 둔 행정 철학의 실천이었다. 완결된 행정이 아니라, 완성된 배려였고, 그 결과로서, 유가족의 삶은 보다 덜 흔들릴 수 있었다.

모니터링 총괄 현황 (23가족 132명)

날짜	합계	6월	7월1~21	7/22(월)	주요 내용
합계	1,299	409	868	22	
생활편의	113	52	60	1	숙박, 식사, 교통편, 생활용품 등
법률 등 상담	109	22	79	8	보상 관련, 법률 상담 유족급여(산재), 근로보상
장례 문의	99	42	50	7	장례 절차, 장례비 지원, 장례 완료
출입국 문의	70	39	30	1	유가족 입국, 비자 발급

복지 문의	89	15	74	0	도 긴급생계비, 범죄피해자 긴급생계비, 지자체 안전보험
심리상담, 의료 지원	47	24	23	0	심리지원, 의료 지원
기타 문의	772	215	552	5	금융 관련 문의, 일정 확인 신원확인, 기타

이번 사고에서 경기도는 반복해서 기존 제도의 경계를 넘었다. 법률상 가족이 아님에도 오랜 시간 보호자 역할을 해온 이에게 지원이 이뤄졌고, 재난지원금 지급 기준 역시 유연하게 해석되었다. 사람을 중심에 둔 이 같은 판단은 많은 이들의 공감을 얻었지만, 동시에 하나의 질문을 남겼다.

“행정은 어디까지 기준을 넘을 수 있는가?”

법과 지침은 형평성과 공정성을 보장하기 위해 존재한다. 그러나 현실의 복잡성은 언제나 법의 속도를 앞지른다. 다양한 가족 형태, 이주노동자, 사실혼 관계, 복합적인 생계 구조. 이러한 현실 앞에서 경기도는 ‘규정이 없는 곳에 기준을 세운다’는 태도를 선택했다. 2024년 6월 26일, 김동연 경기도지사는 재난안전대책본부 회의에서 다음과 같이 말했다.

“현대 사회는 핵가족을 넘어 다양한 가족 형태로 변화하고 있다.

실질적인 보호자임에도 법률상 제외되는 이들에 대해서는, 행정적 예외를

적용해야 한다.”

이는 제도를 무시한 것이 아니라, 제도가 지향해야 할 본래 목적을 되살리는 선택이었다. 그리고 이 결정은 또 하나의 과제를 남겼다. 향후 이러한 유연성이 정당한 행정 판단으로 제도화되기 위해서는, 다음의 질문들에 대한 숙고가 필요하다.

△ 보편성과 현실성은 어떻게 공존할 수 있는가?

△ 지방정부의 재량이 중앙정부의 기준과 충돌할 때,

그 조율은 어떻게 가능할 것인가?

△ 위기 상황에서 '사람 중심 행정'을 위한 합리적 예외는

어떻게 설계되어야 하는가?

경기도는 수습 과정 전반에서 규정이 비어 있는 곳에는 조례를 제정하고, 활용 가능한 기존 제도는 최대한 발굴·연결하는 방식으로 문제를 풀어나갔다. 이번 사례는 단지 하나의 지자체가 만든 '예외'가 아니다. 이는 앞으로 한국형 재난 행정이 마주할 근본적 질문에 대한 작은 실험이자, 실제 사례로서의 응답이었다. 제도는 완벽하지 않다. 하지만 그 공백을 사람을 향한 판단으로 채워가는 일. 그것이 이번 참사 이후, 경기도가 선택한 행정의 새로운 방향이었다.

왜 죽었는지 묻는 사람들 : 유가족의 기록

“우리는 단지 유가족이 아닙니다. 목소리를 가진 사람입니다.”

경기도가 가용 가능한 모든 행정력을 총동원해 전례 없는 수습 체계를 작동시켰지만, 사고 직후 유가족이 받아든 현실은 달랐다. 그들은 침묵하고 있었던 것이 아니라, 말할 수 없는 상황에 있었다. 너무 갑작스럽고, 너무 낯설었다. 정보는 없었고, 누구에게 묻고 무엇을 요구해야 할지도 알 수 없었다. 많은 유가족은 낯선 땅에 홀로 도착해 병원과 경찰서를 오갔다. 통역 없이 진행되는 복잡한 절차 속에서, 그들은 일방적인 행정에 그대로 노출되었다. 국적도, 체류 자격도, 언어도 달랐지만 고통은 같았다. 그러나 그 고통에 대한 우리 정부와 사회의 대응은 같지 않았다. 사고 초기, 누구도 유가족에게 충분한 설명을 제공하지 않았다. 말이 통하지 않는다는 이유로, 법적 절차가 복잡하다는 이유로, 유족들은 오랜 시간 방치되었고, 행정의 창구조차 스스로 찾아야 했다.

“아무도 우리에게 설명하지 않았어요. 그냥 ‘기다리라’는 말만 있었어요.” 한 유가족의 이 말은 당시 상황을 압축적으로 보여준다. 유족들은 필요한 절차를 모두 통과해야만 비로소 알권리를 얻을 수 있었고, 감정은 미뤄두어야

대한민국의 행정과 대화할 수 있었다.

이 종합 보고서는 단지 경기도의 행정을 기록하는 문서가 아니다. 말할 수 없던 이들의 침묵, 그리고 말하기 시작한 이들의 용기까지 함께 담고자 한다. 유가족은 단지 위로받고 보호받아야 할 존재가 아니라, 사건을 증언하고 사회에 질문을 던지는 당사자다. 그리고 그 말은, 누구도 대신 써줄 수 없다. 유가족이 더 이상 ‘보호의 대상’이 아닌 ‘말하는 존재’로 나섰던 순간부터, 사고 수습은 전혀 다른 길로 접어들었다. 그들이 말하고, 묻고, 요구하기 시작하면서부터, 행정은 더 이상 전달과 처리만으로는 충분하지 않게 되었다.

이번 장은 바로 그 ‘말의 시작’에 주목한다. 유가족이 자신의 이야기를 직접 꺼내기 시작한 순간, 그 목소리가 어떻게 기록되었는지, 그리고 그 기록이 무엇을 향해 나아갔는지를 따라간다. 이것은 단지 경청의 문제가 아니다. 우리 사회가 피해자를 어떻게 바라보는가, 어떻게 말하게 하는가, 그리고 어떤 말을 남기도록 허락하는가. 그 질문들이야말로 우리가 이 기록을 쓰는 이유이자, 사고 이후 새로운 사회로 나아가는 첫걸음이 될 것이다.

유가족들의 주요 인터뷰 내용

故 김○○ 씨 아내	남편이 떠나고 가슴이 뻥뚫린 느낌이에요. 애들 아빠가 다시 돌아올 것 같고, 목소리가 들릴 것 같아요.
故 채○○ 씨 아버지	제발 딸을 찾고 싶다. 아직도 못 찾아서 오늘도 아침 일찍 나와 장례식장도 두 번 갔다 오고 경찰서도 다녀왔다.
故 ○○○ 씨 어머니	국적과 상관없이 우리는 모두 사람이고, 설명을 받을 권리가 있습니다.
故 ○○○○ 씨 어머니	배상금도 상관없다. 딸이 죽은 이유를 알고 싶고 딸을 위한 정의가 실현되길 바란다.
故 ○○ 씨 남편	진상규명을 요구합니다. 다음 생에는 희생자들이 편하고 행복한 세상에서 태어나길 바라요.
故 김○○ 씨 고모	회사 측은 희생자가 불법체류자라고 몰아가며 보상액을 흥정해왔습니다.

“여기까지 오는데도 너무 힘들었어요.

그런데 와서도 왜 우리가 계속 요청하고, 해달라고 말해야 하는 건가요?”

한 유가족의 토로는 사고 이후 그들이 마주한 현실을 집약적으로 보여준다. 한국에 오는 길조차 험난했지만, 도착 후에도 정보는 단편적이었고, 절차는 복잡했으며, 도움은 요청하지 않으면 주어지지 않았다. 유가족들은 반복해서 요청해야 했고, 때로는 ‘요구하는 사람’이 되어야만 행정이 응답했다. 말하지 않은 것이 아니었다. 너무 갑작스럽고 낮은 상황 속에서 말할 수 없었을 뿐이다.

희생자 다수는 기초적인 안전교육조차 받지 못한 채 고위험 작업환경에 노출된 상태였다. 한 유가족은 “직원들이 화재 대피 요령조차 알지 못한 채 현장에 있었고, 회사는 노동자의 생명을 고려하지 않은 채 무리한 생산을 강행

했다”라고 비판했다. 사고 희생자 중 일부는 결혼을 앞두고 있었고, 또 어떤 이는 가족과의 미래를 계획하고 있었다. 그들의 삶이 단지 ‘인재(人災)’로 치부되는 현실에 대해 유가족들은 깊은 분노를 표했다.

유가족들이 겪은 어려움은 단지 제도와 절차에만 국한되지 않았다. 한국과 중국의 법 제도 차이, 언어 장벽, 문화적 거리감 속에서 그들은 행정의 언어로부터도 배제되었다. 그러나 그보다 더 큰 상처는, 사고 이후에도 차별과 혐오가 지속되었다는 점이었다. 사고 희생자 대부분은 이주노동자였다. 유가족들은 사고 이후 한국 사회에서 이주민과 내국인에 대한 대응이 뚜렷하게 달랐다고 체감했다. 공적인 시선은 무뎠고, 일부 언론과 사회는 이주민 피해자에게 암묵적인 책임을 덧씌우는 방식으로 반응했다. “사고는 이미 충분히 고통스러웠다. 그러나 그 이후의 차별과 혐오는, 고통을 더 깊게 만들었다.” 유가족의 이 말은 당시 상황을 가장 정확하게 설명한다.

더욱이 일부 행정과 기업의 태도는 유가족을 ‘사람’이 아닌 ‘문제’로 다루는 방식에 가까웠다. 정부는 유가족을 단순한 ‘민원인’으로, 때로는 ‘악성 민원’으로 간주했고, 기업은 이 사건을 ‘경영 리스크’로만 판단했다. 죽음은 비용으로, 고통은 처리해야 할 사안으로 전환되었다. 유가족들이 마주한 것은 애도와 연대가 아닌, 피해자 책임론, 시간에 기댄 무관심, 그리고 행정의 형식성이었다. 그러한 대응은 단지 인간적인 무례를 넘어, 재난 이후 공동체의 윤리와 책임이 어디에 있는지를 묻는 문제였다.

유가족들의 주요 인터뷰 내용

故 이○○ 씨 남편	아내가 죽었는데, 회사에서 연락 한번 없었다. 뉴스보고 화재가 어떻게 생겼는지 알았다.
故 ○○○ 씨 어머니	화성시는 7월 말까지만 유가족 체류 지원을 한다고 한다. '너희 이제 그만 집에 가라'는 거 아닌가? 한국 사람과 똑같은 '사람'이라는 생각으로 바라봐 달라.

“희생자 중 한국인이 5명이고, 대부분이 이주노동자였잖아요.

만약 한국인 희생자가 더 많았다면, 이렇게까지 사과가 늦어졌을까 하는 생각이 들어요.” -故 김○○ 씨 아내

사고 이후 이주노동자 유가족들이 마주한 현실은 더욱 험난했다. “우리가 조선족이라서 그런 거냐”는 의심, “사망 원인을 알기도 전에 보상 이야기부터 꺼낸다”는 비판, 체류 자격 문제로 인해 장례조차 함께 치르기 어려운 상황. 그 어떤 것 하나도 단순하지 않았다. 회사 측은 개별 유가족에게 접근해 ‘처벌불원서’ 서명을 요청하기도 했다. 말보다 먼저 다가온 것은 불신이었다.

“저희 유가족들은 그때 당시 사장이나 본부장의 진정성 있는 내용을 갖지 않은 생색내기식 사죄에 대해 분노할 수밖에 없었습니다.”

- 김태윤 / 유가족협의회 공동대표(2024.6.28.)

이러한 혼란 속에서 유가족들은 슬픔을 넘어 연대하기 시작했다. 언어도, 문화도, 국적도 달랐지만, 감정은 같았다. 각자의 방식으로 슬픔을 표현하면서도, 공통된 목소리로 하나의 방향을 향해 나아갔다. 수습의 한편에는 행정, 다른 한편에는 유가족과 협의회가 있었다. 그리고 그 주변에는 기업과 중앙정부, 시민사회단체, 전문가들이 모여, 이번 사고를 단순한 산업재해가 아닌 한국 사회의 구조적 문제로 확장해 보기 시작했다.



시민단체와 연대한 추모 문화제(2024.8.17)

유가족들은 고통을 혼자 견디는 대신, 집단을 조직해 사고의 진상을 규명하고 책임자를 처벌하기 위한 목소리를 높이기 시작했다. 보상금만으로 사건이 마무리되는 것을 거부했고, 진정한 수습은 사고의 근본 원인을 해결하는 데서 시작되어야 한다고 주장했다. 특히 유가족들은 회사 측이 개별적으로 접근해 사건을 조기에 마무리하려 한다는 의혹을 제기하며, 이에 대한 엄정한 조사를 촉구했다. 체류 자격 문제로 희생자의 가족들이 한국에 머물 수 없는 상황에 대해서도, 정부의 적극적 개입과 제도적 보완이 필요하다고 강조했다.

이들은 개별 협상 방식이 아닌, 단체 차원의 공동 대응을 선택했다. 민주노총과 시민단체, 법률지원단이 연대해 '아리셀 중대재해 참사 대책위원회'를 구성하였고, 사고 발생 6일 후인 6월 30일, 유가족 대표는 기자회견을 통해 정부와 경기도, 화성시, 아리셀을 향해 9개 항의 공식 요구를 발표했다. 이날의 회견은 유가족이 보호의 대상이 아니라, 발언의 주체로 나서기 시작한 시점이자, 수습의 중심축이 행정에서 피해자들로 이행되기 시작한 전환점이 되었다.

<유가족 공동대표 9가지 요구(안) (2024.6.30.)>

- ①도·시·노동부는 유가족협의회와 대화할 수 있는 단일 창구 마련
- ②도·시·노동부의 예방과 관리책임이 있는 행·재정적 지원대책 제시바람
- ③아리셀 사고 진상 조사 추진 현황 매일 브리핑
- ④진상조사위원회에 유가족 추천 전문가 참여
- ⑤사측은 피해보상안 즉시 마련하고 유가족협의회와 협의 참여(개별 접촉 지양)
- ⑥이주노동자 해외 가족의 원활한 입국 및 체류를 위한 정부의 행정적 지원 요청
- ⑦유가족 분향소 조문 받을 수 있는 공간 마련 및 대책위원회 사무 공간 요청
- ⑧유가족 일상생활 및 휴식을 위한 공간 제공
- ⑨언론 개개인 접촉 자제하고 유가족협의회 통한 접촉 요구(개별 접촉 지양)

사고 발생 11일 만인 7월 5일, 아리셀과 유가족이 처음으로 마주 앉아 보상 등에 대한 교섭을 시도했으나, 별다른 진전 없이 30여 분 만에 종료되었다. 이날 교섭장에는 유가족 측에서 유가족협의회 3명, 아리셀 중대재해 참사 대책위원회 2명, 법률지원인 2명 등 총 7명이 참석했으며, 아리셀 측은 가○○ 대표를 포함한 회사 관계자 3명과 노무사, 변호사 등 5명이 참석했다. 고용노동부

와 경기도, 화성시도 교섭 참여를 요청했으나, 유가족 측의 반대로 배석하지 못했다. 교섭 이후 유가족 측은 “회사에서 사과나 대안 없이 형식적으로 참석한 데 그쳐, 더 나눌 대화가 없었다”라고 평가했다.

사고 발생 한 달이 지나도록 정부와 기업의 책임 있는 대응이 이어지지 않자, 유가족들은 대통령실 앞 거리 행진과 기자회견을 통해 사고의 심각성을 사회에 알렸다. 이들은 사측이 진정성 있는 사과 없이 보상 문제만을 앞세워 사건을 축소하려 한다고 비판했으며, 명확한 사과와 철저한 진상규명이 선행되어야 한다는 입장을 분명히 했다. 이후 유가족들은 노동조합과 시민사회단체와 연계해 정부의 재난 대응 시스템 개선을 요구하는 공청회와 토론회를 개최하며 제도적 대책 마련을 촉구했다. 반면 아리셀 측은 개별 유가족에게 접근해 조기 합의를 시도하는 등 사건을 서둘러 마무리하려는 태도를 보였고, 이에 유가족들은 강하게 반발하며 공정한 수사와 법적 조치를 요구했다.

이 과정에서 일부 유가족 지원이 중단되거나 축소되는 정황이 나타나면서, 정부와 지자체가 사실상 유가족에게 압박을 가하고 있다는 의혹도 제기되었다. 이에 시민사회단체와 노동조합은 공동 대응을 통해 유가족을 지원하고, 사회적 연대를 강화해 나갔다. 특히 이주노동자 유가족의 경우, 체류와 법적 절차 등 복합적인 문제가 얹혀 있었기에 통역사와 법률 전문가들의 조력이 병행되었다. 이들은 정부의 공식 지원이 미비한 상황에서도 유가족들과 함께하며, 사건의 진상을 밝히고 권리를 보호하기 위한 다양한 활동을 펼쳤다. 통역사들은 “한국 사회가 이들을 조선족이나 외국인인 아닌, 똑같은 인간으로 바

라보아야 한다”라고 강조했으며, 법률가들은 유가족들이 불리한 법적 상황에 처하지 않도록 법적 자문을 이어갔다.

“상처를 향한 첫걸음, 유가족과 함께한 경기도의 책임 면담”

김동연 경기도지사는 사고 직후부터 현장을 직접 찾고, 화성시청에 설치된 재난안전대책본부, 부상자 치료 병원 등을 수차례 방문하며 유가족과의 지속적인 소통에 힘썼다. 이는 사고 수습에 대한 경기도의 분명한 책임 의지를 보여주는 동시에, 유가족들이 경기도를 신뢰하고 버틸 수 있도록 행정이 먼저 손을 내밀겠다는 도지사의 철학에 따른 것이었다.

2024년 8월 16일, 김동연 도지사는 유가족들과 다시 마주 앉았다. 이번 만남은 사고 현장이 아닌 경기도지사 집무실에서 이루어졌으며, 현재의 수습 상황에 대한 유가족들의 의견을 보다 심층적으로 청취하고자 마련된 자리였다. 경기도의 진지한 대화 요청에 유가족 측도 흔쾌히 응답하며 만남을 수용했다.

면담은 집무실의 문을 활짝 연 가운데 진행되었다. 유가족의 목소리를 직접 듣기 위한 경청의 자리였으며, 이번 사고를 단순한 산업재해로만 보지 않고, 고용구조와 노동환경 등 사회 구조적 문제까지 함께 논의하고자 관련 분야 전문가들도 초청되었다. 또한 유가족 측은 사고 이후 함께 연대해온 노동단체 관계자들도 면담 참석자로 포함시켜줄 것을 요청했고, 이에 경기도는 별도

의 제약 없이 이를 받아들였다. 경기도지사 집무실은 유가족과 노동단체, 전문가 모두에게 열려 있었고, 이 자리는 경청과 논의, 그리고 공공 책임의 무게를 함께 나누는 소통의 장이 되었다.



아리셀 화재사고 유가족 면담(2024.8.16. 경기도청도지사실)

1시간 넘게 이어진 면담에서는 다양한 의견이 오갔고, 유가족의 진심 어린 목소리를 깊이 있게 들을 수 있는 시간이 되었다. 유가족들은 명확한 진상 규명과 함께, 사고 수습이 완전히 마무리될 때까지 지속적인 지원이 필요하다는 점을 거듭 강조했다. 이에 경기도는 “책임 있는 자세로 끝까지 최선을 다하겠다”라고 답하며, 지원의 연속성과 행정적 책임 의지를 다시 한번 분명히 했다.

종합 보고서 발간 시점과 관련한 의견도 오갔다. 유가족 측은 “종합 보고서 발간이 사고의 조기 마무리를 위한 수단이 아니냐”는 우려를 표했으나, 경기도는 “충분한 시간을 두고, 전문가뿐 아니라 유가족의 참여 속에 함께 만들어갈 것”이라며 서둘러 결론짓지 않겠다는 입장을 밝혔다. 이에 유가족 측도 “그러한 진심이 실제 행정으로도 구현되길 바란다”며 일부 우려를 거두었다.

“제일 중요한 것은 기관장의 의지입니다.

부족했던 부분을 많이 찾아내야 합니다.”

김동연 도지사는 이 자리에서, 기관장의 태도가 무엇보다 중요하다는 점을 다시 한번 강조했다. 그는 “경기도가 사고 수습 과정에서 기울인 노력을 외부에 알리는 것보다, 오히려 미흡했던 부분을 더 많이 찾아내고, 이를 교훈 삼아 재발을 막는 것이 중요하다”며 “노동·사회 구조까지 얹힌 복합적 원인들을 끝까지 밝혀야 한다”라고 말했다. 이날 면담은 책임 있는 수습과 재발 방지를 위한 실질적 논의를 중심으로 진행되었으며, 단발적 소통이 아닌 행정과 유가족 간의 신뢰 회복 과정이라는 점에서 중요한 이정표가 되었다.



아리셀 화재사고 비상대책회의(2024.6.28. 경기도청도지사실)

책임은 어디까지였는가, 행정의 성찰과 대책위의 제언

경기도 전지공장 화재 사고의 수습 과정은 어느 산업재해와는 본질적으로 달랐다. 겉으로 보기엔 여타 재난과 마찬가지로 '산업현장의 화재사고'로 분류될 수 있었지만, 그 대응과 복구의 난이도는 전례 없이 복잡하고 섬세한 조정을 요구했다. 무엇보다 이 사고의 희생자 23명 가운데 18명이 외국인이었기에, 초기부터 언어·문화·행정이라는 다중의 장벽이 수습의 첫 관문으로 자리 잡았다.

경기도와 화성시를 비롯한 관계 기관은 이 같은 한계를 인식하고, 사고 직후부터 실질적인 대응에 나섰다. 화성시청 내에는 24시간 운영되는 통합지원센터가 신속히 설치되었고, 통역사를 포함한 전담 인력이 배치되었다. 각종 지원 시책 또한 기존 매뉴얼을 뛰어넘는 방식으로 설계되어야 했고, 하나의 행정 조치를 시행하기 위해서는 여러 관계 기관의 협조와 법적 검토가 동시에 이뤄져야 했다. 하지만 통역 인력을 투입했음에도 불구하고, 언어만으로는 극복하기 어려운 문화적 차이와 각국의 행정 처리 방식이 곳곳에서 장벽으로 작용했다. 특히 여권이나 가족관계증명서와 같이 출신국의 행정 협조가 필요한 상

황에서는, 외교 채널 및 출입국 체계와의 긴밀한 연계가 필수적이었다. 이러한 다층적인 절차를 조율하는 과정에서 단일한 기준은 없었고, 매번 상황에 맞는 해석과 유연한 판단이 요구되었다.

통합지원센터 근무자 후기

안전기획과 ○○○	각부처업무별 연계가 되지 않아 같은 곳에 여러 번 연락하거나 담당 부서를 찾는 데에만 상당 시간 소요
사회재난과 ○○○	사고 수습 지원을 위한 전담 공무원에 대한 불신과 적대적 인식 때문에 심리적으로 위축되고 힘들었음

이 과정에서 솔루션 회의를 통해 관계 기관 간의 실시간 소통 체계가 마련 되고, 각종 절차도 점차 간소화되었으나, 초기에는 상당한 시간이 필요했다. 참사 직후의 긴박한 상황에서 유가족은 물론, 이들을 일대일로 지원하던 전담 공무원들조차 혼란스러울 수밖에 없었다. 이러한 상황은 일부 유가족에게는 대한민국 정부 전반에 대한 불신으로 이어졌으며, 공무원들에게는 감정노동 에 가까운 심리적 부담으로 작용했다.

결국 이 참사는 단순한 재난 대응이 아닌, 다문화·다국적 사회로 이행 중 인 대한민국의 행정 시스템이 맞닥뜨린 현실적 한계를 드러내는 계기가 되었 다. 경기도는 그 경계 위에서, 매뉴얼을 넘어선 문제 해결 방식을 시도해야 했 으며, 그 대응은 ‘새로운 기준’을 만들어가는 실험이자, 구조적 전환의 시금석 으로 남게 되었다.

“최선을 다했지만, 모두에게 닿지 못했을 수 있다.”

김동연 도지사 (2024. 8. 16. 유가족 면담에서)

김동연 경기도지사는 유가족과의 면담 자리에서도, 이주노동자 사망사고를 둘러싼 수습 과정에서 드러난 우리나라 행정 시스템의 구조적 한계를 솔직히 인정했다. 그는 이러한 문제를 단지 현장 대응의 어려움으로 보지 않고, 제도 전반의 개선 과제로 인식했으며, 경기도 차원에서 할 수 있는 조치는 신속히 추진하고, 중앙정부와의 협력이 필요한 사안은 건의와 제안의 형식으로 끝까지 챙기겠다고 약속했다.

경기도 전지공장 화재 사고 이후 진행된 관계 기관 합동 솔루션 회의를 통해 많은 문제가 정리되었지만, 이 참사가 발생하기 이전의 유사 사고들에 대해서도 과연 수습 기능이 제대로 작동했는지에 대한 근본적인 의문이 제기된다.

이번 사고의 대응 과정은 한마디로 ‘막힘의 연속’이었다. 유가족의 긴급 입국 지원, 외국 정부와의 서류 공유 및 공증 절차, 타국 금융기관과의 송금 조율, 생계 안정비 등 긴급 재정 지원의 수령 주체 선정, 장례 절차, 유가족 체류비의 지원 기간 설정 등 그 어떤 사안 하나도 순조롭게 진행되지 않았다.

선례와 기준은 어디에도 존재하지 않았다. 화재 진압과 인명 수습이 완료된 이후의 행정 절차는 대부분 처음부터 만들어가야 하는 전례 없는 일이었다. 이 과정은 명확하게 보여주었다. 사고 이후, 신속하게 작동할 수 있는 수습 시스템이 현행 체계 내에 부재했다는 사실을. 이는 어느 한 부처만의 문제가 아니었다. 시스템 전반에 걸친 구조적 한계가 여실히 드러난 것이다.

“참사는 멈췄지만, 구조는 그대로다.

이대로 둘 것인가?”

오늘날 이주노동자는 대한민국 생산 경제의 주된 동력이라 해도 과언이 아니다. 이들의 노동 없이 운영이 불가능한 산업현장이 상당수에 이르며, 이는 국가 경제 전반에 걸쳐 심각한 위협 요인이 될 수 있다. 국제노동기구(ILO)는 2024년 12월 발표한 국제이주노동보고서를 통해, 전 세계 노동인구의 4.7%에 해당하는 약 1억6,770만 명이 이주노동자라고 밝히고 있다.

“이주노동자는 글로벌 노동문제를 해결하고 경제 성장을 촉진하는 데 없어서는 안 될 존재, 양질의 일자리와 노동 권리를 보장하는 건 도덕적 의무일 뿐 아니라 경제적 필수 사항이다.”

- 질베르 웅보 국제노동기구(ILO) 사무총장(2024.12.16. 국제이주노동보고서) -

경기도 전지공장 화재 사고는 겉으로 보기엔 대형 화재로 인한 사고였기에, 소방 시스템 강화를 중심으로 논의가 집중되기 쉽다. 그러나 피해가 걷잡을 수 없이 확산된 데에는 고용구조의 문제, 업무 투입 전 안전교육의 부재 등 근로 환경 전반에 걸친 구조적 결함이 깊숙이 작용하고 있었다.

경기도는 이와 같은 문제의식을 바탕으로, 지방정부에도 근로감독 권한을 부여해달라는 요구를 수차례 중앙정부에 전달해왔다. 그러나 이 요청은 아직까지 받아들여지지 않았다. 안전한 노동환경은 선언만으로 조성되지 않는

다. 중앙정부와 지방정부가 유기적으로 협력해 근로감독과 관리 체계를 촘촘히 구축해나가지 않는 한 같은 참사는 언제든 반복될 수 있다.

그러한 이유로 이번 참사를 계기로 드러난 우리 사회 전반의 노동환경과 관련된 법·제도, 정책, 그리고 인식의 문제를 중심으로 개선이 필요한 지점을 구체적으로 살펴보고자 한다.

이와 관련하여, 아리셀 중대재해 참사 대책위원회는 향후 연구와 정책 수립에 반드시 반영되어야 할 문제의식을 다음과 같이 제시했다. 이는 단지 이번 종합 보고서의 결론이 아니라, 앞으로도 지속적으로 다뤄야 할 중요한 과제이자 사회적 책무이기도 하다.

아리셀 중대재해 참사 대책위원회의 문제 제기

산업재해와 사회적 재난의 개념 확장

보고서에서 아리셀 참사를 '사회적 재난'으로 일관되게 표기하는 것이 적절한지에 대한 논의가 필요하다. 산업재해, 특히 중대재해가 가지는 구조적이고 사회적인 영향력과 그 규모를 어떻게 '사회적 재난'이라는 넓은 프레임으로 확장할 수 있을지, 또는 전통적인 '산업재해' 개념으로 접근할 것인지에 대한 충분한 논의가 선행되어야 한다. 산업재해는 단지 작업장 내 개별 노동자의 문제로 국한되지 않고, 실제로는 사업장 내 안전 관리의 부실, 정부의 미흡한 감독 체계, 원청 기업의 책임 회피, 그리고 더 나아가 이주노동자 등 취약 계층 노동자들의 노동환경과 사회적 차별의 문제가 얽힌 구조적 문제이다. 따라서 산업재해를 개인적 문제로 축소하는 기존의 인식을 극복하고, 이를 사회 전체의 책임과 관심사로 확대하기 위해서는 개념적·제도적 접근을 보고서 서두에서 명확히 제시해야 한다. 최근 반복적으로 발생하는 산업재해 사례들(김용균 사건, 이천 물류창고 화재 사건 등)은 단순한 개별 사업장 차원을 넘어, 한국 사회 전체의 산업안전 시스템과 감독 체계의 심각한 문제점을 노출하였다. 이러한 사례를 통해 '중대재해'를 보다 넓은 의미의 '사회적 참사'로 인식하고, 산업재해가 사회적 재난의 일환임을 강조하는 논리가 타당하다. 산업재해를 전체적으로 재난 관리적인 측면에서 인식하는 인식의 전환이 필요하다.

첨단산업과 소규모 사업장의 위험성 연결

아리셀 참사의 경우, 사고가 발생한 공정은 첨단산업이라기보다는 비교적 오래된 1차 리튬전지 제조 공정이다. 그러나 앞으로 2차전지나 반도체 등 첨단산업 분야에서도 위험이 확대될 가능성이 크므로 이를 적극적으로 문제 제기할 필요가 있다. 이 과정에서 단순히 첨단산업의 문제로 한정 짓지 않고 소규모 사업장이 실제 겪고 있는 위험성도 함께 고려해 논의해야 한다. 나아가 첨단산업의 위험성뿐 아

나라 전체 산업단지(산단)의 위험성과 구조적 문제, 특히 소규모 사업장의 이주노동자 고용 및 공정안전관리의 미비점을 함께 분석해야 한다. 산단 관리 감독의 주체인 지자체, 노동부, 환경부 등의 구체적 책임과 역할을 명확히 제시할 필요가 있다.

원청 기업의 책임과 외주화 문제

원청 기업의 책임 역시 명확히 부각되어야 한다. 현재 보고서에서 기업의 책임과 역할이 구체적으로 드러나지 않고 있어, 사고 이후 회사가 어떠한 대응을 했는지 상세히 기술할 필요가 있다. 특히 위험의 외주화와 이로 인한 피해가 하청노동자와 이주노동자에게 집중되는 현실을 구체적으로 분석하고, 기업 관리 감독을 강화할 수 있는 '산업안전보건청'과 같은 독립적 정부 기구의 설치도 고려할 필요가 있다.

산업단지 안전관리 시스템 강화

산업단지의 안전관리 시스템에는 근본적인 법적 한계가 존재한다. 현재의 「산업입지 및 개발에 관한 법률」 및 「산업안전보건법」 등 관련 법체계는 주로 산업단지의 개발과 입지 조성 등 경제적 효율성 위주로 구성되어 있을 뿐, 입주 기업 노동자의 생명과 안전을 실질적으로 보장하기 위한 구체적이고 체계적인 안전관리 대책은 미흡한 실정이다. 특히 소규모 사업장은 산업안전보건법상 관리·감독의 사각지대에 놓여 있어 노동자의 안전보건을 위한 법적 보호가 불충분하다. 이러한 법적 공백은 실제로 최근 아리셀 화재사고와 같은 중대재해 발생으로 이어지고 있다.

산업단지가 확대되고 있으나 이에 상응하는 노동자 안전을 위한 제도적 장치는 여전히 부족하다. 따라서 산업단지 개발 시부터 안전보건 체계를 법적으로 의무화하고, 공공 주도의 엄격한 안전 점검과 컨설팅, 실효성 있는 지자체 감독 체계 구축, 명예산업안전감독관의 실질적 권한 확대 등을 통해 노동자의 안전을 체계적으로 보호할 수 있는 구체적인 제도 개선이 시급하다.

불법 인력 공급 구조와 직접고용 원칙

고용구조에 관해서는 '불법 파견'이라는 개념보다는 '불법 인력 공급 구조'라는 표현이 현장 상황과 더 적합하다는 지적이 있다. 제조업 파견이 금지된 현실에서 편법과 불법적인 인력 공급 구조가 만연하고 있기 때문이다. 단순히 불법 파견을 합법화하는 미봉책보다는 직접고용 원칙을 세우고 중간착취를 방지하는 근본적인 구조 개선 방안이 강조되어야 한다. 위험 작업의 도급 및 파견 금지 등 규제 강화를 제도적으로 명확히 제시할 필요가 있다. 사고 조사 초기 이런 불법고용구조에 대해 개념화가 필요하다는 의견이 많았다. 이에 대한 사후 연구가 필요할 것으로 보인다.

이주노동자 문제와 구조적 책임

이주노동자 문제에 대해서는 단순히 언어장벽만을 강조하기보다는, 실제 안전교육과 관리가 부재했던 구조적 문제로 접근해야 한다. 노동자가 아니라 기업과 관리 구조에 책임을 분명히 두고 서술해야 한다. 사고 이후 이주노동자와 유족들이 받은 사회적 혐오와 편견 사례를 명확히 드러내고, 이를 개선할 수 있는 사회적·제도적 지원 방안을 제시해야 한다. 산업단지의 안전관리 시스템 문제도 심각하다. 소규모 사업장은 안전관리 역량이 부족하고 관련 제도도 제대로 적용받지 못하고 있는 실정이다. 이를 해결하기 위해 산단 차원에서 통합 안전관리와 공공 주도의 엄격한 점검, 컨설팅 등을 강화하는 방안이 필요하다. 지자체 차원의 실질적 감독과 명예산업안전감독관의 권한 확대 등 구체적인 정책적 방안도 제안되어야 한다.

독립적이고 개방적인 사고 조사 체계

사고 조사 체계에서는 피해자와 유가족의 참여를 보장하고 조사 과정에서 정보 비대칭을 해소하는

것이 중요하다. 형사 처벌 중심의 조사 방식이 아니라 구조적이고 장기적인 시각에서 사고의 원인을 분석하는 독립적이고 개방적인 조사기구가 필요하다. 영국의 ‘퍼블릭 인콰이어리’ 방식처럼 구조적이고 제도적인 실패까지 포괄적으로 분석하고 기록할 수 있는 조사 방식을 제안할 수 있다. 이를 통해 향후 유사 사건 발생 시 활용 가능한 표준 매뉴얼을 구축할 필요가 있다. 현재는 피해자가 형사절차 내에서 정보에 대한 알권리가 정확히 보장되지 않는 문제가 있으며, 또 다른 측면에서는 사법절차만으로는 해소되지 않는 심층적인 문제들이 많이 있기 때문에 진상규명 조사가 필요하다.

위험성 평가와 정보 투명성 강화

위험성 평가 역시 형식적 운영을 넘어 실제 내용이 노동부와 지자체에 의해 관리되고 공개될 필요가 있다. 사고 조사 결과와 위험성 평가 자료를 투명하게 공개해 재발 방지에 적극 활용할 수 있도록 법적·제도적 개선이 요구된다. 단기적 복구를 넘어 장기적인 피해자 지원 체계를 마련하는 것도 중요하다. 현재처럼 소방 대응에만 초점을 맞추기보다는 지자체와 노동부, 경찰의 역할을 통합적으로 제시하고, 심리·정보·법률 지원까지 구체적으로 서술해야 한다. 장기적인 사례관리 기구를 통해 유가족과 피해자들의 요구와 상태를 지속적으로 추적 지원하고, 이를 공적 기록물로 남기는 방안을 제안할 필요가 있다.

중대재해처벌법상 근본적 조치 포함

중대재해처벌법의 실효성을 높이기 위해 지방정부 차원의 권고안도 미봉책에 그치지 않고 근본적 조치를 포함해야 한다. 위험 공정의 도급 금지와 직접고용 원칙 등 보다 근본적이고 실효적인 정책 방향성을 분명히 제시할 필요가 있다. 국가적 차원의 제도 개선과 지방정부 차원의 역할을 명확히 구분해 보고서에서 제안해야 한다.

재난 수습 안내서

재난 수습 안내서

단지 과거를 기록하는 데 그치지 않고, 반성과 성찰을 통해 경기도가 우리 사회의 구조적 변화를 주도할 수 있다는 점을 보여주고자 했습니다. 이 보고서가 사회적 재난의 예방과 대응 매뉴얼로 쓰이길 간절히 바랍니다. - 경기도지사 김동연

①

현장 대응

적용 기본 원칙¹⁾

- 「재난 및 안전관리 기본법」 제34조의5에 따라, 행동지침과 세부 대응 절차는 사전에 작성된 재난 유형별 세부 현장 조치 매뉴얼을 우선 적용해야 하며, 관련 업무 담당자는 법령에 따른 기 매뉴얼 및 관련 지침 등에 따라 재난 상황을 대응해야 합니다. 재난은 시간, 장소, 유형 등에 따라 다양한 변수가 존재하므로, 재난별 매뉴얼을 기본으로 하되, 현장 상황에 따라 융통성을 발휘해 탄력적으로 대응하고, 모든 조치는 적극적이고, 신속하게 수행합니다.

상황 접수 및 전파

- 재난 발생 시 NDMS²⁾, PS-LTE³⁾, 전화 등 가용한 모든 수단으로 즉시 상황을 접수하고 보고해야 합니다. 초기대응이 지연되지 않도록 최초 상황은 빠르게 전파하고, 상황이 확대되거나 중요 사항이 생기면 즉시 공유해야 합니다. 신속한 상황 전파는 골든타임 확보의 핵심으로, 이를 위해 다채널·신속 보고체계를 유지합니다.

- 1) 참고 자료/지방자치단체 공무원들을 위한 재난 현장 수습활동 가이드북(행정안전부), 공무원 참고용 재난피해자 지원정책 안내서(관계 부처 합동), 경기도 사업장 대규모 인적사고 현장조치 행동매뉴얼, 지자체 재난 수습활동 사례집(행정안전부), 지역 재난피해자지원센터 설치·운영 가이드(안), 재난 유형별 현장조치 행동매뉴얼
- 2) 국가 재난관리 정보 시스템(National Disaster Management System)
- 3) 경찰, 소방, 해경 등 재난 관련 기관들이 재난 대응업무에 활용하기 위해 전용으로 사용하는 전국 단일의 무선통신망

재난안전대책본부 구성 운영

- 재난안전대책본부는 조례와 현장 조치 매뉴얼에 따라 실무반을 편성해 통합 대응체계를 구축하며, 지휘·보고 라인과 협조체계는 반박 훈련을 통해 신속한 의사결정이 가능하도록 준비합니다.

통합지원센터 운영

- 행정안전부 「재난피해자지원센터 설치·운영 가이드(안)」을 참고해 설치 검토하며, 통상 전담 공무원 1명을 지정해 상담·이동·행정서류 발급 등 유가족 편의를 지원합니다. 접수된 민원은 상황관리반 또는 솔루션 회의체를 통해 관련 기관과 협의해 처리합니다.

재난 현장 유해화학물질 유출 차단

- 유해물질 발생 시 종류와 사업장 정보를 확인하고, 대기 중 농도를 측정해 화학사고대응정보시스템(CARIS)로 신속히 전파합니다. 2차 오염수는 중화·흡착 등 긴급조치 및 전문기관과 즉시 연계해 대응합니다.

DNA 검사 협조체계

- 신원확인인 경찰 고유 권한이며, 가족 연락도 경찰이 직접 진행함을 사전 안내합니다. 진행 상황은 경찰과 수시로 공유하고, 유가족 문의에 신속히 응대합니다. DNA 채취에 필요한 구비서류는 사전에 안내합니다.

환자이송 관리, 현장 응급진료소(심리 지원 등) 운영

- 이송 대상자 명단과 입원 현황은 유관 기관과 공유하고, 유가족에게 병실 위치와 치료 상황을 안내합니다. 현장에는 응급진료소를 설치해 응급처치와 심리 지원을 제공하고, 전문기관과 협조체계를 유지합니다.

이재민 구호

- 이재민 현황은 변동 사항을 반영해 실무반에서 상황관리총괄반에 하루 2회 이상 보고합니다. 대피소에는 근무자를 배치하고, 급식·구호물품과 함께 안전 취약계층에 맞춤형 지원물자를 제공합니다.

자원봉사자 지원·관리

- 필요 지역·인원·임무를 확인한 후, 도 및 시군 센터와 협의해 자원봉사자를 모집·배치합니다. 사전 교육을 철저히 실시하고, 안전을 최우선으로 고려해 운영하며, 활동 종료는 재대본과 협의해 결정합니다.

브리핑 및 취재 지원

- 피해 현황과 수습 상황은 브리핑으로 설명하되, 개인정보보호에 유의합니다. 오보는 즉시 정정하고, 구조 당국과 협조해 발표 내용의 일관성을 유지합니다.

보도자료 작성 및 모니터링

- 사고 개요, 대응 상황, 향후 계획 등을 포함해 정확한 정보를 담은 보도자료를 신속히 제공합니다. 보도 이후에는 언론 보도를 지속 모니터링하고, 오보 발생 시 즉시 대응합니다.

솔루션 회의

- 유가족 대응의 체계화를 위해 상황 정보를 지속적으로 공유하고, 현장 애로사항을 관계 기관과 협업해 해결합니다. 비자·여권, 유품 반환, 산재보상 등 다양한 민원을 해결할 수 있도록 맞춤형 협의체계를 운영합니다.

전담 공무원 매칭

- 피해자 초기 대응부터 장례·심리 지원까지 유가족 요구와 지원 이력을 세심히 관리합니다. 중복 대응과 혼선 방지를 위해 방문 이력과 지원 현황을 공유합니다.

②

유가족 등

피해자 지원

재난위로금 지급

- 재난위로금은 사회재난 피해를 입은 도민에게 지급할 수 있으며, 지급 여부는 관련 조례에 따라 재난안전대책본부 심의를 거쳐 결정합니다.

유가족 장례 지원

- 피해자 장례 지원을 위해 관내 지정된 장례식장을 안내하고, 전담 인력을 배치해 빈소 점검 및 유가족 요청에 협조합니다.

임시/합동분향소 설치

- 유가족 및 조문객의 방문이 용이한 공공시설을 활용하고, 장례 절차 등과 관련한 행정편의를 제공합니다. 설치 및 운영사항은 도민에게 적극 안내하고 홍보합니다.

통번역 지원

- 통역 인력은 경기도·시군 및 다문화기관과 협력해 배치하며, 외국인 피해자와 유가족의 상황 이해와 안내를 지원합니다. 국가별 통번역, 서류 상담, 행정 연계 등은 현장 방문·전화·온라인 등 다양한 방식으로 제공합니다.

항공료 지원

- 해외에서 입국한 외국인 유가족에게 입국 경비를 지원할 수 있으며, 지원 범위는 재난안전대책본부 심의를 통해 조정되고, 입증 서류 제출이 필요합니다.

유가족 보상 협의

- 유가족이 받을 수 있는 산재·기업보상·시민안전보험·범죄피해자 지원금 등 보상 항목을 확인하고, 이를 담당하는 권한 기관과 협의하고, 신청 절차 및 구비서류를 안내합니다. 필요시 동행 상담을 지원합니다.

법률상담

- 유가족에게 무료 법률상담을 안내하고, 필요시 법률구조공단 등과 연계해 지원합니다. 상담 내용에 따라 변호사 연결이나 손해배상 안내도 가능합니다.

근무수칙 및 복무관리

- 지원 공무원은 소속·연락처를 정중히 안내하고, 현장에서 밀착 지원을 수행합니다. 유가족 애로사항을 수시로 파악해 입국, 숙박, 법률, 보상, 장례 등 필요한 대응을 이어갑니다.

③

사후관리 및

후속 조치

재난안전대책본부 운영 종료 검토

- 상황 안정화와 수습 진척도 등을 종합 검토해 종료 여부를 판단하며, 종료 후에는 피해자 지원과 사후관리 업무를 주관 부서로 이관합니다.

재발방지대책 수립

- 사고 원인과 대응 과정을 분석해 관계 기관과 재발 방지 방안을 협의하고, 현장 사례는 매뉴얼·교육훈련에 반영하여 유사 사례 예방에 활용합니다.

2부

종합보고서 발간에 이르기까지

위원장: 백도명(서울대학교 명예교수)

자문위원: 유성규(성공회대학교), 이영웅(경기연구원), 이완(아시아인권문화연대),

이창우(송실사이버대학교), 조영관 변호사, 주윤정(부산대학교)

그간 경과

자문위원회는 2024년 7월부터 2025년 2월까지 내부회의 11회, 전문가·기관 자문회의 6회, 대책위와의 회의 9회 등 총 26회 회의를 통해 초반부에는 문제 정의와 질문 구성에서부터 시작했으며, 중반부에는 실태조사와 자문, 후반부에는 실천방안을 마련하고 보고서를 집필하는 과정을 거쳤다. 유가족과의 지속적인 소통, 민간 전문가와 시민사회의 참여, 정책 수립 기관과의 점점 확보를 통해 다층적이고 실효성 있는 재난 대응 체계를 마련하고자 했다.

2024년 7월 29일 제1차 회의에서 아리셀 화재 사고에 대한 질문을 구성하고, 사고로부터의 배움의 실패 원인과 되먹임 회로 구축 방안을 탐색하며 본격적인 논의를 시작했다. 이어 8월 7일 2차 회의에서는 즉각적인 재난 수습과 정신적 치유 방안에 초점을 맞추며 재난 대응 및 조사 검토위원회 성격의 논의를 했다. 이후 회의들은 피해자 보호, 예방 대책, 노동자 안전, 이주노동자 처우,

경기도 전지공장 화재 조사 및 회복 자문위원회의 권고

리튬 배터리 안전성 등의 이슈로 세분화되어 진행되었고, 3~6차 회의에서는 자문위원회 차원의 회의자료 정리, 정책자료 검토, 법령 분석 등 체계적인 검토가 이어졌다. 이 과정에서 국가인권위 재난 관련 권고문 관련 자치법규 등도 참조되며 대응책의 실효성을 높이기 위한 기초 작업이 수행되었다.

7~10차 회의에서는 김용균 재단, 아리셀 참사 대책위와의 협력 논의가 본격화되었고, 유가족 대상 질문지와 정책 대응 방향 등이 구체화되었다. 특히 8~11차 회의는 핵심 질문 구성을 중심으로, 각 분야별 전문가 의견을 수렴하고 대상자 기준을 정립하는 데 주력했다. 10월부터 11월 중순까지(14~20차)는 각종 전문가 및 센터장(비정규직, 이주민 등)들과의 미팅이 집중적으로 이루어졌으며, 일본 등 해외 이주노동 실태에 대한 자문도 병행되었다. 이 시기 인권학회 아리셀 세션(17차)을 통해 유가족과의 공개적 소통도 시도되었으며, 이후 통역자에 대한 자문과 위험성 평가 회의가 이어져 다언어·다문화적 맥락에서의 피해자 접근성을 강화했다.

12월부터는 보고서 집필 및 원고 방향 설정을 하고, 2월 회의(24~26차)에서는 산업재해를 사회재난으로 확장하는 관점에서 지자체·기업·시민사회 간 역할 재정의, 과거 피해자 지원 경험 공유, 향후 제안 등을 논의했다.

04

충격적인 아리셀 공장의 실태

하나, 리튬전지는 법적으로 '위험물'이 아니었다.
둘, 비상구는 있었지만, 열 수 없었다.
셋, 교육은 했다고 했지만, 아무도 대피하는 법을 몰랐다.
참사는 그렇게 예정된 일이었다.

죽음을 만든 시스템과 구조적 원인

불은 꺼졌다. 2024년 6월 24일 참사가 있고, 두 달이 지난 8월 23일이 되어서야 경찰과 노동부의 중간 수사 발표가 있었다. 사고 발생 넉 달 뒤인 2024년 10월 21일, 수원지방법원 형사14부(재판장 고권홍)는 중대재해처벌법 위반으로 기소된 가○○ 아리셀 대표이사 등 8명의 피고인에 대한 첫 공판준비 기일을 열었다. 그제서야 넉 달 반, 132일이 지난 2024년 11월 3일 마지막 3인의 장례가 치러지면서, 23인 희생자들의 장례가 절차상으로나마 모두 엄수될 수 있었다.

남겨진 사람들에게 장례는 떠난 사람을 보내며 그동안 응어리진 마음의 매듭을 푸는 절차여야 한다. 그렇지만 유족의 마음을 돌릴 진상규명과 책임지는 조치에는 아무런 진전이 없었기에 장례는 늦어지고, 늦어져도 한참 늦어졌다. 사업주는 처음부터 끝까지 책임 회피에만 집중할 뿐이었다. 보상금도 장례도 후속 조치도 책임을 축소하기에 급급했다. 정부와 지자체는 결과의 수습에 치중했다. 그렇지만 모든 것을 멈추었다 다시 시작하는 수습에는 한참 미치지 못했다. 소방, 경찰, 노동부서는 직접적인 원인만을 들여다보았다. 그러다 보니

보다 근본적 원인에 대한 진상규명과 재발 방지를 위한 장기적인 대응에는 모두 한계를 보였다.

진상규명과 재발 방지란 무엇일까?

그것도 유족이 생각하는 근본적인 원인을 포함한 진상규명이란 무엇일까?

경찰과 노동부의 중간 수사 결과 발표는 무엇을 빠뜨리고 있는 것일까?

모든 일에는 원인이 지목되어야 그에 따른 책임이 성립된다. 화재 원인의 규명은 처음 시작 즉 발화점이 어디에 있는 무엇이었는지 그리고 어떻게 발화했는지를 찾는 것부터 시작한다. 발화가 되기 위해서는 연소 물질, 연소를 위한 열, 그리고 발열을 야기하는 반응이 함께 있어야 하며, 이러한 반응 → 열 → 연소 사이클이 다시 주위에 반응 → 열 → 연소 사이클을 연쇄적으로 야기할 수 있도록, 연소 물질과 발열반응이 서로 적절한 거리에 위치해 있어야 한다는 물리적·화학적 조건에 맞춰 발화점은 찾아진다. 그렇지만 이렇게 발화점을 찾아도 여전히 왜 화재 발생으로 인해 사람이 죽었는지, 왜 화재 발생을 막지 못했는지, 아니 도대체 왜 화재가 발생하더라도 사람이 죽지 않게 할 수는 없었는지 등에 대한 질문들은 남게 된다. 특히 유족들의 입장에서 왜 피해자가 꼭 죽을 수밖에 없었는지, 다른 대안은 없었는지에 대한 답을 찾아야만 했다. 아니 찾는 시늉이라도 필요했다. 결국 우리에게는 해당 물리적·화학적 조건이 충족될 수 있도록 만들었던 경제적·사회적·정치적 혹은 문화적 조건이

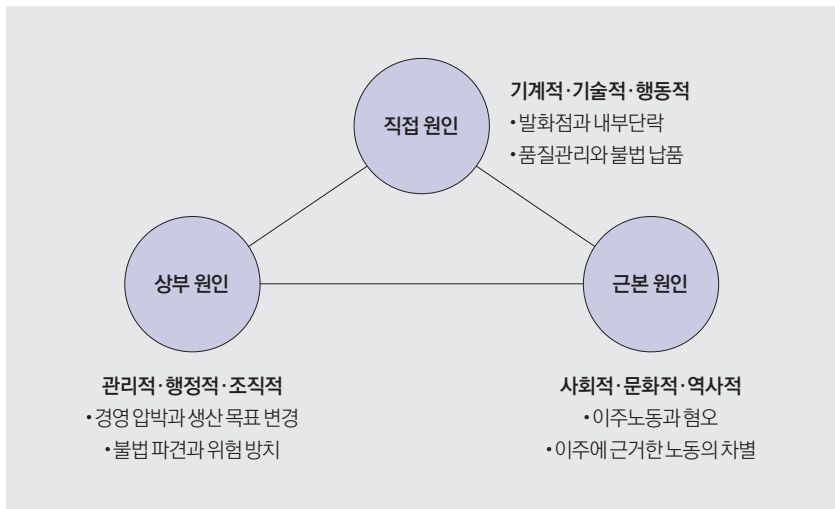
무엇이었는지 설명되어야만 한다.

많은 경우 재난에 따른 경제적·사회적·정치적 혹은 문화적 조건을 단지 규정과 지침을 뒤적거려 찾아낸 법적 잣대로 가늠하도록 하고 있다. 그러나 발화의 배경 원인으로 법적 규정이 제시된다고 했을 때, 법적 규정의 보완이 재발 방지를 위한 대안이 될 수 있을까? 경제적 조건으로 지목되는 경비 절감이 법적으로 보완되더라도, 법으로 지목되지 않는 경비까지 절감하는 일이 다시 재발되지 않도록 할 수는 있는 것일까? 시설규정, 화재방지규정 등의 배경에서 작동하는 사회적·정치적 배경이 달라질 수는 있거나 할까?

문제를 야기한 원인은 바라보는 시각에 따라 여러 지점에서 찾을 수 있다. 즉 직접적 원인도 있지만, 보다 상위에 위치한 상부 원인도 있으며, 이러한 원인의 배경이 되는 근본 원인도 생각할 수 있다. 이렇게 얼마나 다각적으로 문제를 주목하는지에 따라 서로 다른 시점의 서로 다른 차원에서 서로 다른 원인을 지목하게 된다. 결국 하나의 원인에 따른 하나의 결과로 이해하는 것이 아니라, 이렇게 근본 원인, 상부 원인, 직접 원인 등이 서로 연결되며 최종적인 문제 발생에 이르게 되는 경로를 들여다보고, 서로 연결된 시스템이라는 사실을 이해할 수 있게 된다.

사건이 발생하기 전 찾을 수 있는 원인은 주로 기계적·기술적 원인이다. 경우에 따라 실수 혹은 부주의 같은 행동적 미숙함도 원인으로 지목된다. 다른

한편 좀 더 시간을 거슬러 올라가면, 기계적·기술적·행동적 원인이 작동한 배경에 관리적·행정적·조직적 원인이 기여하고 있다. 더 나아가 이러한 관리적·행정적·조직적 원인이 그렇게 자리 잡게 된 배경에는 사회적·문화적·역사적 혹은 시스템적 경로가 선택된 제도 혹은 관습적 판단의 모습으로 자리 잡고 있는 것을 보게 된다. 특히 구체적 원인이 지목되더라도 시간을 두고 다시금 되풀이되며 재발하는 문제들의 배경에는 이러한 문화적·시스템적 원인이 작동하는 것을 볼 수가 있다.



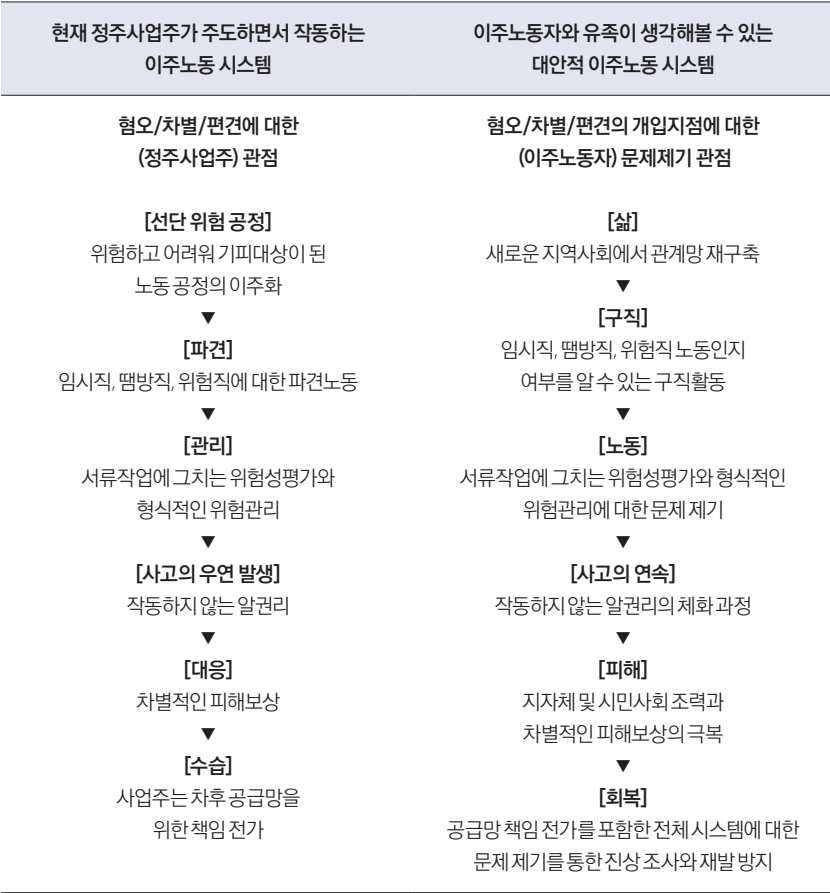
시스템으로 연결되는 서로 다른 차원의 위험요인

우리는 원인을 찾을 때, ‘만약 …이 아니었다면, 지금의 결과는 현재의 모습과 달랐을까?’라는 질문에 대한 답을 구하면서 원인을 파악하게 된다. 즉 주어진 참사의 진행 과정에서 ‘만약 내부단락이 없었다면, 그리고 내부단락을 증

가시킨 품질관리가 제대로 되었다면, 화재로 인한 사망이 현재와 달랐을까?’라는 질문에 답을 구하면서, 내부단락, 품질관리 소홀 등을 초래한 결과를 야기하기까지 연결된 원인들을 판단할 수 있다. 한편 이렇게 구해진 원인에 대해 해당 주체가 다른 판단에 근거해 다른 선택을 할 수 있었다면, 우리는 해당 주체에 대해 다른 선택을 하지 않은 책임을 물을 수 있게 된다. 즉 내부단락의 검토와 품질관리를 담당하는 주체가 다른 판단에 근거해 제대로 된 선택을 할 수 있었는데도 불구하고, 그러한 판단을 하지 않았다면, 내부단락 검토와 품질관리를 선택하지 않은 것에 대한 해당 주체의 책임을 물을 수가 있다. 다른 한편 같은 방식으로 검토 대상 주체를 바꾸어 참여하고 있는 다른 주체의 시각으로 바라보면서, 내부단락의 검토와 품질관리를 직접 담당하는 작업자가 주어진 상부의 경영 압박과 생산 목표치에 비추어 다른 선택을 할 수 없었다면, 해당 원인은 하부 원인으로 존재하지만, 해당 작업자의 책임으로 판단해서는 안 된다. 대신 내부단락과 품질관리 소홀을 초래한 더 윗선에서 상부 원인을 다시 찾아야만 한다.

여기서 우리는 이러한 여러 차원에 걸친 원인들의 연결을 주체들이 행사할 수 있는 선택과 그에 따른 결과에 대한 책임이 서로 연결되어 하나의 경로로 작동하는 시스템으로 이해할 수가 있다. 즉 내부단락 - 불법 납품 - 생산 목표변경 - 위험 방치 - 이주노동의 혐오와 차별 등이 하나의 시스템으로 연결되어 작동함으로써, 피해자의 죽음이 초래되는 시스템적 원인으로 이해할 수 있게 된다. 여기서 시스템이란 주체들 간에 분담된 역할을 통해 연결되어 (너

로부터) 되먹임되면서 (나에게) 체화된 지향 현실 유지 작동 모델이다. 시스템을 이와 같이 바라볼 때, 다음의 도표에 기술된 바와 같이 현재 혐오와 편견을 통해 차별적으로 부여된 역할들로 연결된 생산에 참여하면서 정주사업주의 위험을 용인, 무시하는 되먹임을 통해 이주노동자들에게 체화된 이주노동 시스템의 위험성이 죽음의 원인으로 작동하였다 할 것이다.



한편 현재 이렇게 연결되어 피하기 어려운 하나의 경로로 작동하는 시스템에 대한 대안을 구하는 경우, 우리는 피해자와 유족들이 생각할 수 있는 가장 근본적으로 다른 선택이 가능한 시스템을 생각하고 논의할 수 있어야 한다. 앞에서 제시한 표의 오른쪽에는 대안적 이주노동 시스템이 나열되어 있다. 즉 유족들이 생각할 수 있는 근본적인 원인으로 ‘만약 이주를 하지 않았다면’, ‘만약 과전된 사업장의 위험을 먼저 알 수 있었다면’, ‘만약 불법 납품에 관여하게 되더라도 문제를 제기할 수만 있었다면’ 등의 다른 선택이 가능한 시스템이 검토 대상에 포함될 수 있어야 한다. 즉 유족들에게 근본 원인에 대한 문제 제기는 현재 작동하지 않더라도 유족과 피해자가 다른 선택을 할 수 있는 시스템이 무엇인지에 대한 근본적 검토여야 한다.

발화 원인으로 배터리의 내부단락, 내부단락의 원인으로 불량품의 증가, 불량품의 증가 원인으로 품질관리의 변경과 생산 목표의 변화, 생산 목표 변화의 원인으로 부실하고 불법적인 경영 등이 지목될 수 있지만, 이러한 원인들에 대해 피해자와 유족이 어떤 다른 선택을 할 수 있었을지 또한 검토되어야 한다. 즉 이러한 원인들을 앞에 놓고 피해자와 유족이 생각할 수 있는 문제에 대한 근본 원인을 어디서부터 찾아야 할지 생각해보아야 한다. 공장을 태운 불씨는 꺼졌다. 그러나 유족들의 마음속에 그리고 살아남은 피해자들의 마음속에 불붙은 불씨는 아직도 꺼지지 않고 타오르고 있다. ‘만약 …가 아니었다면’으로 반추될 질문에 답을 하지 못한다면, 마음의 불씨는 사그라들지 않을 것이다.

탐욕은 기업 구조였다 : 이윤 추구가 만든 재난의 형식

경기도 전지공장 화재 사고의 원인은 여러 지점에서 다양하게 거론되었다. 몇몇 두드러진 문제점들을 모아보면, 다음과 같은 참사의 여러 원인이 언론을 통해 그리고 피해자들의 입을 통해 제시되었다.

△ 중대재해와 부실한 안전보건관리

△ 현실과 유리된 위험성평가

△ 마구잡이 파견노동

△ 선단 위험 기업

△ 위험의 하청, 외주, 이주를 가능케 하는 생산고리와 꼬리 자르기

△ 방산비리

사고 발생 직후 수사가 시작되었다. 2024년 6월 24일, 사고 발생 당일 검찰은 수원지검 안병수 2차장 검사를 팀장으로 하는 전담 수사팀을 꾸렸고, 희생자 전원에 대한 감시 및 부검 영장을 청구하며 강도 높은 수사에 착수했다.

이틀 뒤인 6월 26일, 경찰(경기남부경찰청)과 고용노동부(경기지청)는 150명이 넘는 수사 인력을 투입해 아리셀 본사와 관련 업체를 동시에 압수수색했다. 초기 대응의 속도와 규모는 참사의 심각성을 인지한 조치였다.

수사는 단순한 화재 원인 규명에만 그치지 않았다. 이미 화재 원인 조사에서 발화의 직접적 원인으로 배터리의 내분단락 발생 가능성이 지목되었었다. 그렇다면 왜 불량제품의 발생을 용인하는 제조상의 관리 부실이 있었는지, 그리고 이러한 불량제품이 포함된 배터리들이 서로 밀접하게 적재되어 있음으로써, 결과적으로 열폭주가 일어날 수 있도록 방치되었는지 조사되어야만 했다. 경찰은 업무상 과실 여부뿐 아니라 조직 내 생산 운영 구조, 리튬전지의 적재 방식, 군납 전지의 납품 과정까지 조사 범위를 확대했고, 고용노동부 역시 도급 및 파견 형태, 안전관리 체계 등 산업 전반의 법 위반 가능성에 집중했다. 2024년 8월 23일, 사고 발생 60일 만에 공개된 경찰과 고용노동부의 중간 수사 결과 발표가 있었다. 지금까지 정리되는 화재 부서의 화재 조사, 경찰의 기업비리조사, 그리고 노동부서의 노동안전 조사의 결과를 요약하면 다음과 같다.

수사는 참사가 단 한순간의 불운이 아니라, 오랫동안 누적된 위법과 무리수의 결과였음을 밝혀냈다. 수사 결과에 따르면, 참사의 직접적 계기는 △납기일을 맞추기 위해 사전 교육이나 숙련 과정 없이 미숙련 노동자를 대거 투입한 점 △평소 생산량의 2배에 달하는 무리한 작업 강행 △불량을 급증에도 불구하고 아무런 개선 조치 없이 공정을 지속한 점 △발열이 확인된 전지에 대한

선별 작업을 중단한 점 △군납 품질검사를 통과하기 위해 시료를 별도로 제작해 바꿔치기한 위조 행위 등이었다. 특히 마지막 항목은 국방부를 상대로 한 명백한 기만 행위로, 단발성 사건이 아닌 2021년부터 반복되어온 구조적 비리로 드러났다. 법 위에 군림한 기업, 그리고 그 위험을 방치한 책임의 구조가 마침내 재난이라는 형태로 터져 나온 것이다.

핵심은 납기였다. 아리셀은 2024년 1월 방위사업청과 총 34억 원 규모, 약 30만 개의 리튬전지를 납품하는 계약을 체결했다. 하지만 4월 납품분이 국방기술품질원 품질검사에서 ‘규격 미달’ 판정을 받았다. 결국 2024년 5월 1일부터 납품 지연으로 인해 아리셀은 하루 70만 원의 지체상금(遲滯償金)을 부담하게 되었다.

2024년 5월 10일 회사는 보유한 모든 자원을 동원하여 ‘하루 5,000개 생산’이라는 무리한 제조 공정 가동을 결정했다. 이와 동시에 5월 9일까지 D사 소속이었던 비정규직 노동자들은 5월 10일 서류상으로만 모두 C사 소속으로 변경되었다. 근로계약서 작성이나, 소속 변경에 따른 관리나 혜택의 변경도 없이 단지 서류상 인력파견 회사의 일방적 결정에 따른 것이다.

이전의 2배 이상, 하루 5,000개 생산이라는 무리한 목표는 나○○ 아리셀 본부장의 지시로 간부를 통해 작업자들에게 하달됐으며, 전 생산 공정이 멈추지 않고 돌아가도록 조직 전체가 동원되었다. 이후 회사에서 일을 하는 비정규직 노동자의 숫자는 검찰에서 작성한 조서에 첨부된 명단을 근거로 했을 때, 2024년 5월 9일 하루 30명 수준에서 사고가 발생한 2024년 6월 24일 하루

50명 수준 이상으로 급격히 증가했다. 이는 경찰에서 파악한 C사 투입 인력의 다음과 같은 변화와 일치한다.

C사 인력 투입 현황

날짜	인원
2024.5.13.	31명
2024.5.27.	42명
2024.6.5.	52명
2024.6.17.	61명
2024.6.20.	62명

2024년 6월 24일 사고 발생 당일 투입된 C사 인력이 현장에서 근무하기 시작한 일자를 사고 발생 시점을 기준으로 파악했을 때, 약 50%는 불과 근무를 시작한 지 한 달이 되지 않은 상태였다. 한편 현장에서 근무한 인력의 고용보험 가입 현황은 대부분 비정규직 인력을 고용보험에 가입시키지 않고, 일부 10명 정도만 가입시킨 것으로 파악되었다. 즉 제도상 교육훈련도 보험 가입이나 혜택도 없이 마구잡이로 일을 시킨 인력들이었다.

그러나 리튬전지 생산은 정밀성을 요구하는 공정이다. 메시 절단, 라미네이션, 와인딩, 시팅, 전해액 주입 등 각 공정은 전지 내부 구조의 안정성과 밀접하게 연결되어 있으며, 미세한 오차만으로도 내·외부 단락(쇼트)을 유발할 수 있다. 그러나 아리셀은 교육조차 제대로 받지 않은 비숙련 노동자들을 핵심

공정에 대거 투입했다. 작업자의 구성은 신규 작업자로 대거 바뀌었지만, 라인 속도는 그대로였다.

그 결과는 불량률로 나타났다. 배터리 불량률은 3~4월 2.2% 수준에서 5월 3.3%, 6월에는 6.5%로 급증했다. 이전에는 나타나지 않았던 새로운 유형의 결함도 발생하기 시작했다. 케이스의 찌그러짐, 표면에 뚫린 핀홀(실구멍), 미세단락으로 인한 발열 등 치명적 결함이 다수 발견되었음에도, 회사는 문제를 무시한 채 생산을 이어갔다.

결정적 전환점은 5월 16일이었다. 당시 생산된 전지에서 미세단락으로 인한 발열 현상이 최초로 확인되었지만, 회사는 이를 계기로 오히려 안전관리를 후퇴시켰다. 6월 8일부터 발열 전지에 대한 선별 작업을 중단하고, 분리·보관 하던 발열 전지조차 정상 제품으로 분류해 출고 대상에 포함시켰다. 안전을 위한 마지막 필터마저 제거된 것이다. 심지어 사고 발생 불과 이틀 전, 2024년 6월 22일 전해액 주입 과정에서 폭발이 일어났던 전지들이 별다른 조치 없이 그대로 보관되었다. 이 제품들은 사고 당일 아침, 3동 2층으로 옮겨져 다른 배터리들과 함께 적재되었고, 얼마 지나지 않아 이 적재 공간에서 폭발이 발생했다.

돌이켜보면 아리셀은 시간에 쫓겨 정밀성을 포기했고, 공장은 돈을 쫓아 속도를 최우선 가치로 둔 채 움직였다. 그 과정에서 안전은 배제되었고, 고장난 전지는 무시되었으며, 불량은 은폐되었다. 결국 납기를 맞추기 위해 선택한 그 모든 결정이, 공장을 폭탄 더미로 만들었다.

그 누군가에게는 비상구도, 안전교육도 없었다

2024년 6월 25일, 화재 발생 다음 날 아침. 검은 연기 너머 참사의 실상이 드러나기 시작하던 시각, 아리셀 가○○ 대표는 화성시 서신면 전곡산업단지 공장 1동 앞에 섰다. 대국민 사과와 함께 애도를 표한 그는, 이어진 기자들의 질문에 “안전교육은 충분히 이뤄졌고, 비상구는 잠겨 있지 않았으며, 작업장 곳곳에 비상 대피 매뉴얼을 비치했다”며 안전 조치가 철저히 이행되었음을 반복해 강조했다.

“회사는 직원들에게 안전교육을 충분히 했고, 이주노동자들을 포함하여 일용직 노동자들이 많지만, 불법파견은 없었다. 화재 안전설비로 경보장치와 진압장치를 갖추고 있고, 안전 점검은 정기적으로 받았으며, 배터리가 화재에 취약하지만, 회사는 적절하게 잘 보관하고 있었다. 당시 현장에는 이주노동자 50~60명 정도가 있었으며, 이들은 파견이고 도급이며 생산 직종에 파견이 가능하다. 이주노동자들도 안전교육을 정기적으로 시

행했고, 비상구는 처음 온 사람도 잘 볼 수 있도록 비상 대피 지도를 그려놓고 작업장 곳곳에 비상 대피 매뉴얼을 비치했다. 교육은 철저히 했으며, 화재 발생 환경에서 분말 소화기로 끄는 교육도 정기적으로 진행했다. 위험물질 취급 사업장에 출입구 외에 있어야 하는 비상구도 있고 문도 잠겨 있지 않았다.”

- 2024년 6월 25일 아리셀 가○○ 대표 사과문 발표 및 기자 질의응답 중에서

해당 발언은 화재 발생 다음 날 현장에서 진행된 기자 질의응답에서 가○○ 대표가 직접 밝힌 내용으로, 회사가 이주노동자를 포함한 전 근로자에게 정기적이고 적절한 안전조치를 해왔음을 주장한 것이다.

그러나 죽음에 붙은 국적과 직위에 따른 꼬리표는 위협의 대비가 적절하지도, 충분하지도, 그리고 결코 공평하지도 않았다는 것을 드러내고 있었다. 다시금 경찰 발표 자료를 가공하여, 사망한 피해자들의 국적과 이주 관련 정보에 따른 재해 사망률을 계산했을 때, 같은 공간에서 같은 시점에 있었던 사람들 중 실제 사망에 이른 사람들의 국적별 직위별 사망률은 다음과 같다.

전지공장 노동자 국적 및 피해 상황

		정규직	비정규직
정주민	사망자	3(15%)	1(33%)
	생존자	17	2
	소계	20	3
이주민	사망자	0	19(95%)
	생존자	0	1
	소계	0	20
총계		20	23

사망률을 계산해 누가 왜 사망했는지를 같은 화재 장소에서의 사망 위험으로 살펴보면, 정규직과 비정규직, 그리고 정주민과 이주민 사이의 확연한 차이를 볼 수가 있다. 즉 2024년 6월 24일 현재 화재가 발생한 아리셀 현장에 있었던 정주민 정규직 20명 중 3명(15%)이 사망했다. 반면 정주민 비정규직 3명 중에서는 1명(33%)이 사망했고, 이주민 비정규직 20명 중에서는 19명(95%)이 사망했다. 이주민 비정규직 사망자 1명은 한국 국적이지만 이주민 출신으로 한국 국적을 취득한 지 얼마 되지 않은 분이었다.

결과적으로 같이 현장에 있던 정주민이더라도 화재로 인한 사망 위험의 측면에서 정주민 비정규직은 정주민 정규직에 비해 사망 위험이 약 2배(33%/15%)에 달했다. 반면 같은 비정규직이더라도 이주민 비정규직은 정주민

비정규직에 비해 약 3배(95%/33%)에 달하는 사망 위험을 보였다. 종합한다면 비정규직 이주노동자는 같은 시각 같은 장소에 있었음에도, 정주민에 비해 약 6배(95%/15%)에 달하는 사망 위험에 처해 있었음을 알 수 있다.

도대체 왜 같은 장소에서 화재로 인한 사망 위험에 처해 있으면서도 이주민은 정주민에 비해 사망할 확률이 6배에 달했어야 했는가? 안전교육을 정기적으로 시행했고, 비상구는 처음 온 사람도 잘 볼 수 있도록 비상 대피 지도를 그려놓고 작업장 곳곳에 비상 대피 매뉴얼을 비치했다고 주장함에도 불구하고, 왜 이주민은 20명 중 19명이나 그 자리에서 사망했어야 하는가? 이후 수사 결과와 현장 노동자들의 증언을 통해 확인된 사실은 이와 달랐다.

우선, 안전교육의 실태에 대한 현장 진술은 회사의 설명과 큰 차이를 보였다. 아리셀 책임자는 “근로자 교육은 매주 3회(월·수·금), 1동 1층 식당에서 실시되었으며, 배터리가 서로 닿지 않게 주의하고, 충격을 주거나 바닥에 떨어뜨리지 않도록 안내했다”고 진술했다. 그러나 이는 작업 중 유의사항을 반복적으로 전달하는 수준에 불과했으며, 화재 위험성과 대피 요령 등 실질적인 안전 교육이 이뤄졌다고 보기 어려운 내용이었다.

화재 당시 발화 건물에서 근무하던 한 노동자는 “교육이라고 해봤자 ‘조심해라’, ‘떨어뜨리지 마라’는 말뿐이었고, 불이 나면 어떻게 대처하라는 말은 들어본 적이 없다”고 진술했다. 이는 배터리의 폭발 가능성이나 화재 발생 시 신속히 대피해야 한다는 구체적이고 실천 가능한 교육이 제공되지 않았음을 의

미한다. 특히 회사가 강조한 정기적인 소방 훈련과 대피 훈련의 실시 여부는 명확히 사실과 달랐다. 경기도 소방재난본부 소방사법팀의 현장 조사 결과, 아리셀은 ‘2023년 소방 훈련 미실시’와 ‘소방계획서 내 피난 계획 누락’ 등의 위반 사항이 확인되었다. 이는 화재예방법상 사업주가 근무자에게 연 1회 이상 실시해야 하는 소방 훈련 의무를 이행하지 않았음을 보여준다.



CCTV영상사진10:30:03/1차폭발 당시사진

실제 CCTV 영상 분석에서도, 화재 직전의 작업자 행동은 대피 훈련이 전혀 이뤄지지 않았음을 방증한다. 2024년 6월 24일 오전 10시 30분 1차 폭발 직후에도 일부 근로자들은 작업을 멈추지 않고 그대로 계속했고, 2차 폭발이 발생한 10시 30분 28초경에 이르러서야 위험을 인지하고 자리에서 일어났으나 대피하지 못했다. 이어진 3차 폭발 직후에는 출입구 반대 방향으로 작업자

들이 모여 있는 장면이 포착되었으며, 이는 체계적인 대피 요령이 숙지되지 않았다는 점을 명확히 보여준다.

반복적이고 실질적인 대피 훈련은 머리로 매뉴얼을 기억하는 수준이 아니라, 위기 상황에서 몸이 자동적으로 반응할 수 있도록 익숙하게 만드는 과정이다. 훈련이 전무한 상태에서 노동자들이 불길 속에서 즉각적인 판단과 행동을 하기는 어렵다. 이 점에서 가○○ 대표가 언급한 “정기적이고 철저한 교육”이라는 발언은 결정적으로 사실과 배치된다.

그뿐만 아니다. 아리셀의 이주노동자들이 작업하던 공간 자체가, 애초부터 대피할 수 없도록 설계되고 운영되고 있었다. 대피하지 않은 것이 아니라, 대피할 수 없었다. 불길을 피해 움직일 수 없었고, 연기를 뚫고 나갈 길도 존재하지 않았다. 화재가 발생한 3동 2층 작업장에는 사고 당일 기준 약 3만 5,000개의 리튬 배터리가 작은 박스에 담긴 채 층층이 적재되어 있었다. 수출용 파렛트를 깔고, 그 위에 완제품을 사람 키 높이만큼 쌓아 올리는 방식이었으며, 공간이 협소한 탓에 통로까지 막은 채 적재되어 있었다. 현장 노동자들에 따르면 이러한 적재 방식은 평소에도 자주 있었고, 사고 당일의 적재량이 특별히 많았던 것도 아니었다. 위험은 일상처럼 반복되고 있었던 셈이다.

더 큰 문제는 이 완제품 배터리들이 출고의 편의를 위해 출입구 근처에 배치되어 있었다는 점이다. 즉, 화재 발생 후 대피를 시도하려면 불길이 시작된 지점을 반드시 지나야만 했다. 실제로 1차 폭발이 발생한 직후, 불은 빠르게 확산되었고, 42초 만에 2층 작업장은 앞이 보이지 않을 정도로 연기로 가득

쳤다. 출입구는 이미 불에 휘말려 접근이 불가능했고, 유일하게 남은 대피 경로는 건물 반대편에 위치한 비상구뿐이었다.

그러나 해당 비상구에 이르기 위해서는 또 하나의 문을 통과해야 했다. 문제는 그 문이 단순한 통로가 아니라, ID카드나 지문 인식 없이는 열 수 없는 보안문이었다는 점이다. 접근 권한은 정규직 사무직에게만 주어졌고, 일용직으로 파견된 이주노동자들에게는 해당 권한이 없었다. ID카드도, 지문 등록도 없었기에 이들은 그 문 앞에서 발이 묶였다. 누군가가 문을 열어주지 않는 이상, 그 너머의 비상구로 나가는 것은 사실상 불가능했다. 실제로 화재 당시 정규직 직원 중 한 명이 해당 보안문을 개방했고, 그 직후 다수의 내국인 사무직 노동자들이 빠르게 대피할 수 있었다. 반면, 비정규직 이주노동자들은 같은 공간에 있었음에도 불구하고 문을 넘지 못한 채 건물 안에 고립되었다. 이 차이는 단 몇 초 만에 생사를 갈랐다.

경찰은 이러한 구조가 산업안전보건기준에 관한 규칙을 위반한 것이라고 판단했다. 위험물 취급 사업장에서는 비상구가 항상 열려 있거나, 누구나 접근할 수 있는 방식으로 운영되어야 하기 때문이다. 해당 구조는 기본적인 비상대피 설계 원칙조차 지켜지지 않은 것이었다. 비상구는 위험 상황에서 가장 빠르게 공간을 벗어날 수 있는 출구로 기능해야 하며, 사용자 누구에게나 가장 쉽게 닿을 수 있는 구조로 설계되어야 한다. 하지만 아리셀의 비상구는 2개의 문을 통과해야만 도달할 수 있었고, 그중 하나는 등록된 사용자만이 통과할 수 있는 제한구역이었다. 심지어 해당 문은 위급 시 밀어서 탈출할 수 있는 방

식이 아닌, 당겨서 열어야 하는 구조였다. 이는 긴박한 상황에서 탈출을 더욱 어렵게 만들었다.

경찰 조사에 따르면, 폭발 직후부터 작업장 전체가 연기로 가득 차기까지 약 37초의 골든타임이 있었고, 비상구까지의 거리는 약 60m에 불과했다. 구조적으로 열려 있는 문이었다면, 상당수가 충분히 빠져나올 수 있는 거리였다는 의미다. 하지만 그 문은 닫혀 있었고, 열 권한은 제한돼 있었으며, 사용법조차 안내받지 못한 이주노동자들에게는 존재하지 않는 출구와 다름없었다.

경찰관계자는 “누군가 ‘이리로 나가자’고만 했어도 많은 이들이 탈출할 수 있었을 것”이라며, “사망자 다수는 비상구의 존재 자체를 몰랐다”고 말했다. 비상구가 있었지만, 갈 수 없었고, 몰랐고, 만날 수 없었던 것이다. 공간은 있었지만 길은 없었다.

공간의 물리적 구조 또한 문제였다. 사고가 발생한 3동 건물은 2018년 준공된 철골조 패널 구조의 2층 건물이었으나, 내부는 원래 설계도와 다르게 무단 변경되어 있었다. 당초 허가 당시 평면도에는 발화 지점을 포함한 공간에 벽체가 설치되어 구획되어 있었으나, 아리셀은 이를 철거한 뒤 별도의 신고나 변경 절차 없이 사용해왔다. 이로 인해 작업 공간과 위험물 적재 공간이 분리되지 않았고, 화재 발생 시 피해 확산을 막을 수 있는 구조적 안전장치도 마련되어 있지 않았다.

이러한 무단 구조 변경은 단순한 행정 위반을 넘어, 대피 동선 자체를 왜

꼭시키고 탈출 경로를 복잡하게 만드는 결과를 낳았다. 폭발 위험이 있는 리튬 배터리는 별도의 보관 공간을 두고 격벽이나 소화설비를 설치하는 것이 일반적 관리 방식임에도, 아리셀은 아무런 보호조치 없이 배터리를 작업장 한가운데에 적재해두었다. 불이 붙으면 확산을 막을 방법이 없었고, 실제로 그렇게 되었다. 결국, 이들은 대피하지 않은 것이 아니라, 대피할 수 없게 만든 구조안에 갇혀 있었던 것이다. 비상구로 이어지는 문은 잠겨 있었고, 출입구는 불길에 막혔으며, 그 사이의 통로는 연기와 적재물로 가득했다. 누구도 이 상황에서 생존을 기대할 수 없었다.

경고 무시, 안전 방치

참사는 막을 수 있었다. 여러 원인이 복합적으로 작용한 재난이었지만, 그 중에서도 아리셀의 반복된 회피와 무시가 결정적인 역할은 한 것은 분명하다. 한두 번의 실수가 아니었다. 화재 위험에 대한 경고는 분명 존재했고, 실제로 소규모 사고가 반복적으로 있었으며, 사고 이틀 전에는 24일 참사와 유사한 전지 폭발 사고까지 발생했었다. 그럼에도 아리셀은 문제를 인정하지 않았고, 조치도 없었으며 알리지도 않았다.

참사 발생 이틀 전인 2024년 6월 22일 토요일 오후, 경기도 화성시 아리셀 공장 내 2동 1층에서 화재 사고가 발생했다. 배터리에 전해액을 주입하던 작업 중, 전지 1개가 과열로 인해 폭발했고, 이로 인해 불이 났다. 불씨는 작업자에 의해 불량품 처리 공간인 ‘후드박스’에 있던 전지에서 시작되었고, 다행히 인근으로 확산되지 않고 자체 진화되었다. 이 사고는 이틀 뒤 발생한 대형 참사와 별개의 일로 볼 수 없다. 두 사고는 하나의 맥락에서 이해해야 한다. 6월 22일 폭발했던 배터리는, 같은 날 같은 공정에서 만들어진 다른 배터리들과 함께 한 묶음으로 분류되어 있었다. 하지만 사고 이후에도 이 배터리들을 따로 골라내거나 위험성을 확인하는 과정은 없었다. 결국 이 배터리들은 전량 그대로 이

를 뒤인 24일 아침, 화재가 발생한 3동 2층으로 옮겨졌고, 그중 일부에서 다시 발열이 시작되면서 곧이어 폭발이 일어났고, 대형 화재로 번졌다.

아리셀은 22일 사고에 대해 별다른 조치도, 분석도 하지 않았다. 사고는 내부 보고서에 기록되지 않았고, 생산은 즉시 재개되었다. 토요일이었던 이날 출근하지 않았던 다수의 직원들은 이후 회의나 공지를 통해서가 아니라, 동료 간의 대화를 통해 “그런 일이 있었다더라”는 식으로 전해 들었을 뿐이다. 회사는 사고에 대해 아무런 설명도, 교육도 진행하지 않았다. 위험에 대한 정보는 숨겨졌고, 리튬 배터리의 폭발 가능성은 그저 또 하나의 공정 리스크로 치부된 것이다. 그 결과, 이미 폭발 사고가 있었던 동일 배치의 전지들이 아무런 안전조치 없이 3동에 적재되었고, 그중 일부가 다시 폭발하면서 23명의 생명을 앗아간 화재가 발생한 것이다. 이틀 전의 화재를 제대로 들여다보고, 원인 분석과 안전 점검, 교육이 이뤄졌다면 어땠을까. 참사로 이어진 6월 24일의 대형 사고는 막을 수 있었던 ‘예고된 재난’이었다. 이 사고는 예외적인 불운이 아니라, 반복된 경고 속에서도 무시된 첫 번째 징후에 불과했다.

사고를 피할 수 있는 단서는 그 이전에도 있었다. 불과 세 달 전인 2024년 3월 5일, 남양119안전센터는 아리셀 공장을 방문해 화재 예방 컨설팅을 실시했다. 당시 안전 담당 직원 3명을 대상으로 물질의 위험성과 비상 대응 방안을 설명했고, 특히 리튬 보관실과 저장시설을 중심으로 점검을 진행했다. 컨설팅 대상은 남양 관할구역 내 단 세 곳. 그중 하나가 바로 아리셀이었다.

소방당국은 이 자리에서 ▲위험물 취급 시 안전수칙 철저 이행 ▲자체 소방훈련의 정례화 ▲위험물 화재 발생 시 물을 사용하지 말 것 등을 강조했다. 특히 ‘주출입구 이용 대피’의 중요성을 반복해 안내했다. 그리고 같은 달 3월 28일, 남양119안전센터는 아리셀 3동에 대해 ‘다수 인명 피해 우려 지역’으로 분류한 공식 소방활동자료조사서를 작성했다. 문서에는 “3동 제품 생산라인에서 급격한 연소로 인한 인명 피해 우려”가 있으며, “11개 동 건물에 걸쳐 연소 확대 요인이 존재한다”는 내용이 포함되어 있었다. 더불어 리튬 1,000kg, 990kg이 저장된 금속성 물질 보관소는 화재 시 물로 진화할 수 없으며, 긴급 진입 시 소방 활동 장애가 될 수 있다고 명시돼 있었다.

또 이러한 지적은 처음도 아니었다. 아리셀은 2019년 리튬 보관량 초과로 벌금 처분을 받았고, 2020년에는 소방시설 작동 불량으로 시정명령을 받은 바 있다. 이후 2021년 2건, 2022년 1건의 리튬 화재가 있었고, 참사 이틀 전에도 다시 한번 리튬 배터리 화재가 발생했다. 그러나 이 네 차례의 화재 중 단 한 건도 소방서에 정식 보고되지 않았다.

이것은 단순한 누락이 아니라 반복된 회피였으며 일상화된 무시였다. 리튬 배터리를 다루는 사업장에서, 연이어 발생하는 폭발 사고에 대해 원인 분석도, 위험 고지나 교육도 없었던 상황은 사실상 인재(人災)의 전형이었다.

폭탄 더미에서 일하는 줄도 모르고

경기도 전지공장 화재 사고는 충분히 막을 수 있는 사고였다. 이는 같은 리튬전지를 생산하던 비츠로셀의 사례에서 더욱 분명해진다.

2017년 충남 예산의 비츠로셀 공장에서 발생한 리튬전지 화재는 공장 3개 동을 전소시키고 45억 원 이상의 재산 피해를 남겼다. 인명 피해는 없었지만, 비츠로셀은 이 사고를 계기로 전면적인 안전설비 개편에 나섰다. 열영상카메라를 설치해 발열을 감지하고, 고온 상태가 감지되면 자동 경보가 울리도록 했으며, 위험 전지는 밀폐된 ‘핫셀’ 공간에 분리 보관하도록 설계했다. 특히 출고 전 안정화 단계에서의 폭발 위험성을 고려해 창고 구역은 콘크리트 격벽 구조로 바꾸고, 전지를 일정량 이하로 분산 보관하는 체계를 마련했다. 모든 작업장은 단층으로 구성되었고, 형광 피난 유도선과 자동분말 소화설비, 방화매트 등을 설치해 초기 진화를 넘은 즉시 대피 체계를 중심으로 공정을 재설계했다.

그러나 아리셀은 이와 같은 선행 사례로부터 아무것도 배우지 않았다. 사

고 발생 이틀 전 이미 유사한 전지 폭발이 있었음에도 불구하고 이를 은폐했고, 해당 전지는 다시 다른 제품과 함께 적재되었다. 참사 당일, 화재는 엘리베이터 앞 전지 적재 공간에서 발생했고, 이로 인해 주요 대피로가 차단되었다. 창문은 협소하고, 작업 공간과 보관 공간은 분리되지 않았으며, 전지 보관 중 안전조치는 사실상 존재하지 않았다. CCTV 영상에서도 확인되었듯, 아리셀에는 배터리 전용 소화기는 없었고, 일반 소화기만 비치되어 있었다. 심지어 조립 공정에는 미숙련 노동자가 수작업으로 철망을 재단하고 있었는데, 이는 본래 숙련 기능공이 기계장비로 해야 하는 공정이었다.

이 모든 위험의 바탕에는 제도적 책임도 있다. 리튬은 공기와 만나면 빠르게 산화되고, 물과 접촉하면 수소를 발생시켜 폭발로 이어질 수 있는 잠재적 고위험 물질이다. 그래서 법적으로도 ‘제3류 위험물’로 분류되며, 일정 수량 이상을 보관하려면 반드시 허가를 받아야 한다. 하지만 이상하게도, 이 리튬을 가공해 만든 리튬전지 완제품은 ‘위험물’로 분류되지 않는다. 이번 사건에서 확인되듯 겹겹이 적재된 상태에서는 열폭주가 일어나지만, 단지 개별 배터리 형태로 포장되었다는 이유로, 위험물 안전관리 규정이 적용되지 않는 것이다.

아리셀은 이 법의 사각지대를 교묘히 이용했다. 2019년에는 리튬을 법적 허용량보다 23배나 초과 보관해 적발됐지만, 이후에도 실질적인 통제는 이루어지지 않았다. 사고 당시 아리셀이 보관하고 있던 리튬은 무려 1,990kg, 허용 수량의 약 40배에 달했다. 약 3만5,000개의 배터리가 한곳에 적재되어 있었

고, 이 적재물에서 이번 참사의 최초 폭발이 시작된 것이다.

문제는 이것이 단순한 관리 부실이 아니라, 제도적으로 방치된 결과였다는 점이다. 아리셀은 「산업안전보건법」과 「화학물질관리법」에서 리튬 배터리를 관리 대상에서 제외하고 있다는 점을 악용했고, 실제로 2017년부터 2022년까지 9차례 유해 화학물질 취급시설 안전진단을 받았지만, 매번 ‘이상 없음’ 판정을 받았다. 애초에 리튬 배터리는 애초에 점검 대상에서 빠져 있었기 때문이다. 이처럼 리튬 그 자체는 법적으로 위험물로 규정되지만, 리튬전지는 관리 대상에서 제외된다는 규정의 틈, 그리고 고위험물질을 다루는 공장임에도 현장 점검과 감독이 부재한 행정의 공백이 겹치면서, 아리셀은 ‘위험을 예고한 폭탄 더미’를 법의 테두리 안에서 버젓이 유지할 수 있었던 것이다.

더욱이 아리셀은 행정상 화재안전 중점 관리 대상에서도 제외된 상태였다. 안전 중점 관리 대상은 재난 발생 시 다수의 인명 피해가 우려되는 시설에 대해 소방기관이 연 1회 심의회를 통해 지정하는 제도로, 건축물 규모, 화재 이력, 건물 구조, 인명 대피 가능성 등을 종합 평가하여 선정된다. 그러나 아리셀은 연면적이 5,530㎡로, 중점 관리 대상 지정 기준인 3만㎡에 미달한다는 이유로 해당되지 않았다. 그 결과, 아리셀은 최근 3년간 자체 점검 결과만을 소방당국에 신고해왔으며, 화재 예방을 위한 별도 현장 점검이나 감독 대상이 아니었다.

공장이 위치한 산업단지 차원에서도 관리의 공백이 존재했다. 2023년

2월, 화성소방서가 신규로 선정한 ‘화재 예방 중점관리지구’에는 발안일반산업 단지가 포함됐지만, 아리셀이 입주해 있는 전곡해양산업단지는 제외되었다. 두 산업단지의 면적 차이는 크지 않았고, 입주 기업의 수나 외국인 노동자 비율 등 위험 요인이 유사했음에도, 선정 과정에서 아리셀이 속한 산업단지는 고려되지 않았다. 특히 발안산단은 석유화학 및 위험물 취급 업체가 밀집돼 있어 선정됐지만, 아리셀 또한 고위험물질인 리튬을 다루고 있었음에도 전곡산단은 관리 대상에서 누락되었다.

이는 단지 형식적 기준(연면적 또는 지역 단위)에 의존한 행정 절차가, 실질적인 위험성 평가와는 괴리되어 있음을 보여준다. 2017년 충남 예산의 리튬 전지 제조공장 화재 당시 200여 명의 주민이 긴급 대피했던 사례, 군부대 내 반복된 리튬전지 폭발 사례 등을 고려했다면, 아리셀과 같은 업체가 입주한 산단 역시 ‘예외 없이’ 중점 관리 대상이 되었어야 한다. 이번 아리셀 화재가 비교적 최근에 조성된 산업단지에서 발생했다는 점은 또 다른 경고다.

‘안전 사업장’이라던 정부, 군과 함께 침묵했다

모든 사업장은 매년 한 번 이상 ‘위험성평가’를 실시해야 한다. 이는 사업장에서 일할 때 노동자들이 마주할 수 있는 위험 요인을 사전에 찾아내고, 이를 줄이기 위한 조치를 계획하는 일이다. 법에서는 반드시 ‘현장에서 일하는 노동자들이 직접 참여’하도록 정하고 있다. 일하는 사람이 위험을 가장 잘 알기 때문이다. 아리셀도 예외는 아니었다.

노동부 산하 한국산업안전보건공단은 위험성평가 컨설팅 및 인정심사 사업을 통해 아리셀 사업장을 평가하였다. 다음은 언론에 보도된 그 심사 결과이다.

30일 박홍배 더불어민주당 의원에게 따르면, 아리셀은 2021~2023년 산업안전보건공단의 위험성평가 인정심사를 통과해 3년 연속 우수 사업장으로 선정됐다. 2021년 첫째 인정기준 70점을 넘는 81점을 받았고, 2022~

2023년엔 각각 88점, 75점을 받아 우수 사업장이 됐다.

공단은 “아리셀이 위험성평가 사업주와 담당자가 교육을 잘 이수하고 현장에 잘 적용하고 있는 점을 우수한 사항으로 평가”한 것으로 알려졌다. 더욱이 아리셀은 위험성평가를 근거로 우수 사업장으로 선정된 이듬해인 2022~2024년 산재보험요율을 17~20% 감면받기도 했다.

한겨레신문 2024. 6. 30. 기사 중 일부

리튬 배터리를 다루는 제조업체로서, 아리셀은 누구보다 화재·폭발에 대한 위험성평가를 철저히 했어야 한다. 실제로 아리셀에서 일한 노동자들은 “배터리는 열이 나서 불이 날 수 있다”는 말을 자주 들어왔고, 2021년부터 2024년까지 크고 작은 화재가 총 4차례나 있었다. 그중 일부는 이미 앞서 언급한 바와 같이 리튬 배터리 폭발로 인한 화재였다. 이런 사고가 반복됐다는 점만으로도, 리튬 배터리의 화재·폭발은 ‘충분히 예견 가능한 위험’으로 간주된다. 산업안전보건법에 따르면, 이런 위험은 반드시 평가 항목에 포함되어야 하고, 만약 빠졌다면 사고가 난 직후라도 ‘수시 위험성평가’를 추가로 해야 한다. 하지만 아리셀은 이 두 가지를 모두 하지 않았다. 아리셀이 매년 진행해온 위험성평가에는 정작 가장 위험한 리튬 배터리 폭발이 포함돼 있지 않았던 것으로 보인다. 2021년 안전보건공단이 작성한 아리셀 평가 보고서를 보면, “화학물질에 대한 위험은 체크리스트로 작성했다”고만 적혀 있을 뿐, 리튬 배터리의 폭발 가능성에 대한 내용은 찾아볼 수 없다. 또 노동자 참여에 대한 지적도 매번

반복되었다. 2021년에는 “근로자들이 위험성평가 회의에 참석할 수 있도록 하라”, 2022년에는 “근로자 참여제도가 미흡하다”는 지적이 있었다. 실제로 아리셀에서 일한 정규직 노동자들은 “위험성평가라는 게 있었는지도 몰랐다”고 말했다. 위험 요소를 찾기 위한 회의나 의견 수렴 절차는 없었고, 작업 중 위험을 보고하거나 개선을 건의할 수 있는 창구도 없었다. 말 그대로, 서류상에만 존재하는 평가였다. 검찰의 기소장에 적시된 아리셀 사업장의 위험성평가에 대한 대목은 다음과 같다.

피고인 나OO은 주식회사 아리셀 공장에서 2021.11.12.경 2021.12.6.경 2022.3.29.경 3차례 리튬전지가 폭발하는 사고가 발생하였음에도, 2022.10.경 작성한 2022년 위험성평가 자료에는 리튬전지의 폭발 및 화재 위험성을 유해 위험 요인으로 발굴하지 아니하여 이에 대한 대책을 수립하지 않았다.

피고인 나OO, 피고인 라OO은 2023년 위험성평가를 실시하지 아니하였음에도 2022년 위험성평가 자료의 시행일만 2023.10.경으로 변경하여 2023년에도 마치 위험성평가를 실시한 것처럼 2023년 위험성평가 자료를 조작하였다.

피고인 다OO은 2023년부터 위험성평가가 실시되지 않고 있다는 사실을 알고 있었음에도 피고인 라OO에게 위험성평가를 실시하도록 지시하지 않았고, 더 나아가 피고인 라OO이 2023년 위험성평가를 실시하지 않

고 마치 2023년 위험성평가를 실시한 것처럼 위험성평가 자료를 조작한 사실을 알고 있었음에도 이를 묵인하였다.

수원지방검찰청

산업안전보건공단에서 인정심사한 내용과 검찰에서 조사한 내용은 그 강제력에 있어 차이가 있을 수밖에 없으나, 조사의 강제력을 제외하더라도, 실제 사업장에서 발생한 사고와 질병에 대한 검토 여부가 산업안전보건공단 심사 과정에서 빠져 있는 것으로 드러났다. 평가 시점에 이르기까지 발생했던 과거 사고와 질병에 대한 검토가 빠졌다는 것은 현장의 경험과 상황을 바탕으로 수행되는 평가라는 위험성평가의 본질적 기능을 담아내지 못하는 관료화된 사업이었다는 점을 드러내고 있다.

과거 사고 및 질병에 대한 검토와 함께 위험성평가에 반드시 포함되어야 하는 것은 동종 사업장, 특히 같은 업종의 다른 사업장에서 제시되는 문제들에 대한 검토다. 이는 사고 및 질병 발생의 위험을 공정 및 업종에서 찾고자 하는 경우, 같은 업종 같은 공정의 사업장 경험을 반드시 참조해야 한다는 점에서 그러하다. 특히 지난 2015년과 2017년 화재를 경험한 비츠로셀 사업장의 경험과 화재 이후 바뀐 공정관리방식과 기준이 아리셀의 공정관리방식 및 기준과 비교, 적용되어야 했다.

그런데 더 큰 문제는, 그렇게 형식적으로 이루어진 평가가 제도의 ‘우수 사례’로 인정되었다는 점이다. 실제로 아리셀은 이 평가 이후 3년간 ‘위험성평가 우수 사업장’으로 지정되었고, 특히 2023년에는 평가 자체를 실시하지 않았음에도 불구하고, 이전 해 자료에 날짜만 변경한 문서를 제출해 심사를 통과했으며, 2021년부터 2024년 2월까지 총 580만 원가량의 산재보험료를 감면받는 혜택까지 누렸다. 이는 ‘50인 미만 사업장’에 주어지는 혜택이다. 그러나 아리셀은 물량이 몰릴 때마다 수십 명의 외주 인력을 투입하며 상시근무자 수가 100명이 넘기도 했다. 그럼에도 불구하고 서류상으로는 50인 미만 사업장 자격을 유지해 산안법상 주요 의무인 안전관리자 선임, 산업안전보건위원회 운영 등을 회피하고 있었던 것으로 보인다.

실제 아리셀 사업장에서 위험성평가가 관리로 이어지기 위해 필요한 경영책임자의 의지를 확인할 수 있는 조치, 개선 사업과 연결되는 조치, 예산 편성 및 업무 평가와 관련된 조치 등 실질적인 위험관리를 위한 조치들이 검찰의 조서에서만 지적되고 있고, 산업안전보건공단 심사 과정에서는 전혀 파악되거나 언급되지 않는다는 점이 현재 위험성평가 컨설팅 및 인정심사 사업의 민낯을 드러내는 것으로 판단된다.

그럼에도 불구하고 주식회사의 경영책임자인 피고인은 ① 사업 또는 사업장의 안전보건에 관한 목표와 경영방침을 설정하지 아니하고, ② 리튬

1차전지의 생산 운반 및 보관 과정 중 폭발의 위험성 등 주식회사 아리셀 사업장의 특성에 따른 유해 위험 요인을 확인하여 개선하는 업무 절차를 마련하지 아니하고, ③ 리튬 1차전지의 폭발 화재 가능성을 인식하였음에도 위 주식회사 사업장 내 재해 예방을 위한 예산을 편성하지 아니하고, ④ 안전보건관리책임자 등이 해당 업무를 충실하게 수행하는지를 평가하는 기준을 마련하지 아니하여 안전한 비상구를 설치하여 비상 상황에서 비상 통로를 쉽게 이용할 수 있도록 유지하는 조치를 충실히 수행하지 못하도록 하고, ⑤ 위험물질을 상시 취급하기에 화재나 폭발 사고 위험이 상존하는 사업장임에도 중대산업재해가 발생하거나 발생할 급박한 위험이 있을 경우를 대비하여 근로자 대피 위험 요인 제거 등 대응조치나 중대산업재해를 입은 사람에 대한 구호조치 등에 관한 매뉴얼을 마련하지 아니한 결과 안전보건관리책임자인 위 나OO으로 하여금 종사자들이 위험물질인 리튬이 포함된 리튬 1차전지를 상시 취급하는 생산동에 출입구 외에 안전한 장소로 대피할 수 있는 비상구 1개 이상을 출입구와 같은 방향에 있지 않고 비상구의 문은 피난 방향으로 열리도록 설치하지 아니하고 비상구 비상 통로 또는 비상용 기구를 쉽게 이용할 수 있도록 유지하지 아니하는 등 유해 또는 위험을 방지하기 위한 조치를 취하지 않도록 하였다.

수원지방 검찰청

이처럼 아리셀은 평가를 통해 위험을 줄인 것이 아니라, 평가 제도를 '서류

상 면죄부'로 활용한 셈이었다. 심지어 안전보건공단의 컨설팅 보고서에서는 “제품 보관창고를 따로 관리하고 있다”고 평가했지만, 실제로는 리튬전지가 적재된 공간과 작업 공간 사이의 벽을 불법으로 철거해 하나의 공간에서 포장과 검수가 이뤄졌다. 서류상 안전조치가 현장에서는 무력화돼 있었던 것이다. 이번 사고는 형식적으로만 이뤄지는 위험성평가가 얼마나 허술한지, 현장에서는 얼마나 실질적 위험이 방치되는지를 그대로 보여준 것이다. 제도가 존재하는 것만으로는 충분하지 않다. ‘어떻게 작동하느냐’가 생명을 지키는 결정적 차이를 만든다.

위험성평가 제도는 노사가 협력해 사업장 내 위험 요인을 발굴하고 자율적으로 개선 방안을 이행한다는 취지로 2013년 시범 운영을 시작해 2014년부터 본격 도입됐다. 정부는 이 제도의 실효성을 높이기 위해 산재보험료를 감면 등의 인센티브를 부여하고, 평가 우수 사업장을 지정해 홍보하는 방식으로 참여를 독려했다. 그러나 제도의 핵심이었던 ‘자율 규제’는 곧 형식적 절차로 전락했고, 현장에서는 실질적 안전조치 없이 서류만 갖추면 우수 평가를 받는 구조로 운영되었다. 실제 산업안전보건공단의 위험성평가 컨설팅 및 인정심사 사업은 서류평가 작업에만 머무르는 것이 아니라, 서류가 작성되는 과정과 그 내용이 실제 현장에서 진행된 활동을 반영하는지를 검토할 수 있는 서류평가가 아니라는 점에서 큰 결함을 안고 있다. 즉 실제 현장에서 진행된 활동은 아무것도 없으나 단지 서류상 필요한 내용을 마치 참고 문헌을 복사해놓은 것처럼 작성된 서류인지, 아니면 그 내용이 기술적으로 부적절하거나 맞지 않더라

도 현장에서 문제를 파악하고자 수행된 일들을 반영하여 작성된 서류인지를 구분하지 않는다는 점이다. 그 결과 사업주는 단지 서류에만 적혀 있는 가공의 위험성평가를 제출하고, 산업안전보건공단은 이런 서류만을 심사하고 인정하는 사업을 수행하고 있다.

윤석열 정부는 이러한 위험성평가를 ‘중대재해 감축 로드맵’의 중심축으로 삼고 행정, 예산, 인력을 투입해 대대적으로 확산시켰다. 산업안전보건법령의 일률적 규제를 지양하고 각 사업장의 특성에 맞춘 자기규율 예방 체계를 조성한다는 명분이었다. 하지만 아리셀 참사를 통해 드러난 것은, 이 같은 제도가 외주·하청 구조를 갖춘 중소기업장에서는 실질적으로 작동하지 않는다는 현실이었다. 특히 이주노동자와 일용직 중심의 파견구조하에서는 노동자가 위험성평가의 존재조차 인지하지 못하거나, 형식적 교육만으로 참여가 끝나는 경우가 비일비재했다. 참여는 했으나 평가의 실효성은 전무한 구조였다.

이 밖에도 아리셀은 안전관리의 핵심 요소인 교육과 훈련조차 이행하지 않았다. 리튬은 물과 반응해 폭발하거나 불이 붙을 수 있는 ‘물반응성 물질’이다. 그만큼 특별한 주의가 요구되며, 법적으로도 ‘특별안전교육’ 대상이다. 산업안전보건법 시행규칙에 따르면, 이런 물질을 다루는 작업자는 그 성질과 취급 방법, 발화점·인화점, 응급 대처법, 대피 요령까지 모두 교육받아야 한다. 그러나 아리셀에서 일했던 정규직 노동자들조차 해당 교육을 받은 기억이 없었다. 정기적인 안전교육이 있었던 것으로는 기억하지만, 리튬의 위험성이나

폭발 사고에 어떻게 대응해야 하는지에 대해서는 누구도 들은 바 없었다고 했다. 정규직이 그럴진대, 더 열악한 고용 형태로 일했던 이주노동자나 외주 인력의 경우는 말할 필요도 없다. 그들에게도 위험은 일상적으로 노출돼 있었지만, 위험에 대해 배울 기회는 주어지지 않았다.

화재 발생 시 대피 훈련도 마찬가지였다. 「화재의 예방 및 안전관리에 관한 법률」은 연 1회 이상 피난 계획과 대피 훈련을 실시하고, 전 직원에게 대피 요령을 교육하도록 정하고 있다. 하지만 정규직과 이주노동자 모두 “대피 훈련은 한 번도 해본 적이 없다”라고 증언했다. 이는 단순한 체감의 문제가 아니라, 조사 결과로도 확인됐다.

2024년 8월 13일 고용노동부의 특별 감독 결과에는 ‘근로자 안전보건교육 미실시’, ‘물질안전보건교육 미실시’가 명시되어 있었고, 8월 23일 경찰 수사 결과 발표에서도 아리셀의 교육 및 훈련 미이행 사실이 확인되었다. 위험성평가 형식에 그쳤고, 실질적인 교육과 훈련은 아예 없었다. 현장 노동자들은 위험을 인식할 기회조차 없이 일했고, 화재 발생 시 어디로 도망쳐야 하는지도 알지 못했다. 누군가 ‘불이 날 수 있다’고 알려주었다면, 혹은 ‘이럴 땐 이렇게 대피하라’고 한 번이라도 연습해보았다면, 결과는 달라졌을지도 모른다. 그러나 그 기회는 오지 않았다. 이 참사는 단지 한순간의 불운이 아니라, 오랫동안 방치되어온 ‘무지의 체계화’가 낳은 결과였다.

이처럼 이번 경기도 전지공장 화재 사고는 단지 한 기업의 일탈로만 볼 수 없다. 정부와 군 역시 그 책임에서 자유롭지 않다. 2024년 8월 10일, 추미애 의

원실이 공개한 자료에 따르면, 최근 5년간(2019~2023) 군납된 리튬전지에서만 총 31건의 폭발 사고가 발생했다. 이 중 일부는 아리셀의 모회사인 B사가 납품한 제품에서 비롯된 사고였다. 2014년부터 2023년까지 군 내부에서 발생한 리튬전지 사고는 총 92건에 달했으며, 이 중 28건은 단지 보관 중이던 전지가 자발적으로 폭발한 사례였다. 군 내부의 일부 부대는 위험을 인지하고 냉장 보관 등의 자구책을 마련했지만, 대부분의 사고는 ‘보안’ 등을 이유로 은폐되거나, ‘원인 미상’으로 처리되었다. 소방서 출동이 지연되거나, 사고 보고조차 이루어지지 않은 사례도 있었다. 전문가들은 오래전부터 리튬 1차전지를 ‘무기처럼 다루어야 한다’고 경고해왔다. 그러나 제조 현장과 군 현장 모두에서 그 경고는 받아들여지지 않았다. 이런 점들을 고려하면, 리튬전지를 제조하는 아리셀 공정 전반에서도 마찬가지로 고도의 위험 관리가 이루어졌어야 했다. 그러나 정부는 이 납품 업체의 작업 환경을 제대로 실사하지 않았고, 국방부는 리튬전지의 위험성에 대한 제도 정비 없이 납품을 이어갔다. 아리셀이 품질검사에서 시료를 바꿔치기 한 사실이 확인된 뒤에도, 납품을 중단하지 않았다. 국방부는 하루 70만 원에 달하는 지체상금을 부과하며 납기를 독촉했을 뿐이다.

‘국가는 단순한 구매자가 아니다.’ 유엔의 ‘기업과 인권 이행원칙’은 국가가 민간 기업의 인권침해나 위험 유발에 대해 ‘알고도 묵인하지 말 것’을 명시하고 있다. 특히 군납처럼 국민 세금으로 이루어지는 공공 계약일수록, 납품 제품의 품질은 물론 노동자의 인권과 작업환경까지 점검할 의무가 있다. 그러나 정

부와, 군은, 그 최소한의 책무마저 이행하지 않았다.

만약 군이 반복된 리튬전지 폭발 사고에 대해 원인을 규명하고, 보다 엄격한 품질 기준과 납품 환경 점검 체계를 갖췄더라면, 이번 경기도 전지공장 화재 사고는 사전에 예방할 수 있었을 것이다. 경고는 이미 수년 전부터 있었지만, 아무도 그 경고를 기록하지 않았고, 결국 재난으로 되돌아왔다.

그 누구도 말해주지 않았다. 자신들이 매일 포장하던 그것이, 사실은 불량으로 가득 찬 폭탄 더미라는 것을. 보호 장비도, 방화벽도, 훈련도 없이, 노동자들은 매일 그 곁에서 일했고, 그날도 여전히 평소처럼 전지를 옮기고, 쌓고, 검수하고 있었다. 결국 그들은, 폭발하기로 예정된 시간 옆에 서 있었다. 그것이 바로 이 참사의 진짜 이름이었다.

계속되는 거짓말, 꺼지지 않는 불씨

불은 꺼졌지만, 참사는 끝나지 않았다. “제발 딸을 찾고 싶다”던 아버지는 매일 아침 장례식장과 경찰서를 오갔다. “남편이 떠나고 가슴이 뻥 뚫린 느낌”이라는 아내는 아이들을 껴안은 채 공허한 집 안을 바라볼 수밖에 없었다. “우리가 조선족이라고, 외국인이라고 이렇게 막 대해도 되냐”는 어머니의 말에는 절망과 분노가 뒤섞여 있었다. 그렇게 유가족들은 사랑하는 사람을 잃고 매일을 견디며 살아가고 있었다. 그러면서 그들은 물었다. 왜 화재가 났는지, 왜 탈출하지 못했는지, 왜 아무도 구조하지 않았는지. 그러나 돌아온 것은 침묵과 회피였다. 가족을 잃은 고통보다 더 무서운 건, 그 죽음에 대한 설명조차 듣지 못하는 현실이었다.

“배상금도 상관없다. 딸이 왜 죽었는지 알고 싶다.”

“다음 생에는 희생자들이 편하고 행복한 세상에서 태어나길 바란다.”

그들의 요구는 단 하나, 정의와 진실이었다. 하지만 사고 이후, 희생자의 가족들은 회사로부터 연락조차 받지 못했다며 분통을 터트렸다. “남편이 죽었는데, 회사에서 연락 한 번 없었다”는 한 유가족의 말은 무책임한 사측의 태도를 그대로 드러낸다. 일부 유족은 체류 지원 기한 만료 통보를 받으며, “이제

그만 돌아가라”는 냉정한 선고처럼 느꼈다고 토로했다. “7월까지만 지원이 가능하다”는 안내는 이주노동자 유가족에게는 그렇게 들린 것이다. 다행히 이후 김동연 경기도지사의 지시로 숙식 지원이 연장되었고, 유가족들이 머물 수 있는 시간은 조금 더 확보됐다. 그러나 문제는 공간이 아니라, 책임의 부재였다. 유족들이 진정으로 기다린 것은 숙소도, 행정도 아닌 아리셀 사측의 진심 어린 사과였다. 유가족들은 ‘아리셀 산재 피해가족협의회’를 결성하고, 정부와 기업에 공동 대응을 결심했다. 진상규명과 책임자 처벌, 재발 방지를 위한 대책을 촉구하며 거리에서, 회의실에서, 국회 앞에서 싸움을 시작했다. 이들의 연대는 곧 시민사회와 노동계, 법률지원단으로 확산되었고, ‘아리셀 중대재해 참사 대책위원회’가 꾸려졌다.

그러나 현실은 녹록지 않았다. 리튬전지 제조업체 아리셀 화재가 발생한 지 11일째 되는 날, 회사와 유가족이 처음으로 공식적으로 마주 앉았지만 교섭은 허망하게 끝이 났다. 2024년 7월 5일 오후 2시, 화성시청 2층 소회의실에서 열린 1차 교섭에는 유족 측 7명(유가족협의회 3인, 대책위 2인, 법률지원 2인)과 아리셀 측 5명(대표 가○○을 포함한 임직원 3인, 노무사, 변호사)이 참석했다. 고용노동부와 경기도, 화성시도 참관을 희망했으나, 유족 측은 “당사자 간 진정성 있는 논의가 먼저”라며 이를 정중히 거절했다.

그러나 교섭은 시작한 지 30분 만에 종료되었다. 유족들은 “회사 측이 아무런 대안이나 준비 없이 나왔다”며 “교섭을 지속할 필요조차 느끼지 못했다”고 밝혔다. 당일 다음 교섭 일정도 정하지 못했고, 실무단 간 논의만을 예고한

채 교섭장은 조용히 단했다.

이날 유가족들이 제시한 요구는 단순했다. 사고의 핵심 원인을 파악하기 위한 최소한의 자료 제출이었다. 희생자들의 근로계약서, 고용 형태, 업무 범위, 안전교육 이력 등, 모두 법적 의무이자 사망 원인과 직결된 항목이었다. 특히 제조업에서 금지된 과건 형태로 노동자들이 위험한 업무에 투입되었다는 의혹을 확인하기 위한 기초 자료들이었다. 하지만 아리셀은 이 자료를 제출하지 않았다. 오히려 1차 교섭 이후, 유가족협의회와의 공식 접촉을 끊고, 유족 개개인에게 ‘보상 합의안’ 문자를 일방적으로 보내기 시작했다. 보상안 문서는 실질적으로 죽음을 견적 낸 계산서에 가까웠다. 가장 문제가 된 부분은 희생자 중 재외동포(F-4) 비자 소지자가 다수였다는 점을 들어, “출입국관리법상 재외동포는 단순노무를 할 수 없고, 해당 행위는 강제퇴거 사유에 해당한다”는 내용을 포함시킨 점이었다. 이는 희생자들을 사실상 ‘불법 체류’ 노동자로 규정하며, 사망 당시 체류 가능 기간을 임의로 축소하고, 결과적으로 손해배상액을 줄이려는 의도로 해석될 수밖에 없었다. 더구나 “7월 19일까지 합의하면 5,000만 원을 추가 지급하겠다”는 조건부 보상 조항과, 일부 한국인 유족에게 “길립성 제조공 평균임금을 기준으로 손해배상액을 산정하겠다”는 제안까지 전달됐다. 이는 사망한 노동자를 더 낮은 기준의 외국 임금으로 환산해 보상액을 낮추려는 방식으로, 피해자를 더 이상 ‘사람’으로 대하지 않겠다는 태도나 다름없었다. 회사는 책임을 진다고 말했지만, 보여준 것은 숫자뿐이었다. 보상조차 유족을 개별로 흩어놓고 흥정하려 했으며, 죽음을 비용으로 환산하

는 계산기만 남았다. 이에 유가족들은 강하게 반발했다. 2024년 7월 17일, 유가족협의회는 긴급 기자회견을 열어 입장을 밝혔다. 진실이 밝혀지기 전에는 어떠한 보상 논의도 받아들이 수 없으며, 회사는 즉시 개별 접촉을 중단하고, 유가족협의회를 정식 교섭 창구로 인정해야 한다고 촉구했다.

7월 10일에는 유가족협의회와 시민사회단체는 아리셀 대표 가○○과 본부장 나○○ 등 주요 관계자들을 고소·고발했다. 이 고발은 수사의 외연을 넓히는 계기가 되었고, 경찰과 고용노동부는 관련자들의 법적 책임을 다방면에서 조사하며 수사 강도를 높여갔다. 그리고 사고 두 달 만인 8월 23일, 경찰과 노동청은 공식 수사 결과를 발표했다. 적용된 혐의는 중대재해처벌법 위반, 산업안전보건법 위반, 업무상 과실치사상, 불법 파견, 산재 은폐, 군납 전지 품질 검사 업무방해, 건축법 위반 등 총 7개에 달했다. 기소 대상은 대표이사 가○○과 본부장 나○○을 포함해 개인 8명과 법인 4곳이었다.

같은 날, 경찰과 노동청은 이들에 대한 구속영장을 신청했다. 그리고 2024년 8월 26일 밤 11시 40분경, 수원지방법원 손철 영장전담 부장판사는 대표이사 가○○과 본부장 나○○에 대한 구속영장을 발부했다. 부자(父子) 경영진이 동시에 구속된 것이다. 법원은 두 사람에게 대해 “범죄 혐의가 중대하다”고 판단했다. 가○○은 중대재해처벌법, 산업안전보건법, 파견법 위반 혐의로, 나○○은 산업안전보건법 및 파견법 위반 혐의로 구속됐다. 반면 아리셀의 안전보건관리 책임자와 인력파견업체 C사 대표에 대한 구속영장은 증거인멸 및 도주 우려가 없다는 이유로 기각되었다.

이번 결정은 2022년 1월 중대재해처벌법 시행 이후, 수사 단계에서 경영책임자가 구속된 첫 번째 사례로 기록되었다. 앞서 ○○산업, △△산업 등 중대재해 사건에서도 경영책임자에 대한 구속영장이 청구된 바 있었지만, 법원은 모두 기각해왔다. 이 사건에서 처음으로 법원이 ‘경영자의 법적 책임’을 실질적으로 인정한 셈이다.

책임을 가리는 싸움은 이제 법정으로 넘어온 상태다. 사고 발생 넉 달 뒤인 2024년 10월 21일, 수원지방법원 형사14부(재판장 고권홍)는 가○○ 아리셀 대표 등 8명의 피고인에 대한 첫 공판준비기일을 열었다. 하지만 피고인 전원은 출석하지 않았다. 공판준비기일은 피고인의 출석 의무가 없는 절차이긴 했지만, 유가족들은 법정 빈자리를 바라보며 “이것이 최악의 중대재해에 대한 태도냐”고 분노를 터뜨렸다.

검찰이 제출한 증거 기록만 약 3만5,000쪽에 달했지만, 가○○ 대표 측은 “열람 등사가 아직 시작되지 못했다”며 공소사실에 대한 입장을 유보했다. 재판은 실질적인 논의 없이 16분 만에 종료되었고, 다음 기일은 한 달 뒤로 미뤄졌다. 이날 방청석에 있던 유족들은 “피해자가 외국인이 아니었다면, 이렇게 무성의하게 재판이 흘러갔겠느냐”며 울분을 토했다. 그리고 참사 6개월 후인 2025년 1월 6일, 드디어 첫 정식 공판이 열렸다. 가○○ 대표는 녹색 수의를 입고 법정에 출석해 방청석을 향해 허리를 숙였다. “아리셀 대표로서 책임을 통감한다. 사고와 관련해 그 어떤 책임도 회피하지 않겠다. 속죄하는 마음으로 살겠다.” 그러나 뒤이어 이어진 말은 다시 한번 유족들의 마음을 찢어놓았다. “저는 아리셀의 경영책임자가 아닙니다.”

경영책임이 없다는 발언에 방청석에서는 “이것도 사과냐”, “책임 못 질 거면 왜 인사를 하느냐”는 고성이 터졌다. 중대재해처벌법은 산업재해 발생 시 종사자 보호 의무를 다하지 않은 ‘경영책임자’를 처벌하는 법이다. 그런데 가○○은 대표이사임에도 불구하고, 실질적 경영책임자는 아들 나○○ 본부장이라는 주장을 굽히지 않았다. 사과는 있었지만, 책임은 없었다.

2025년 2월 21일, 가○○ 대표는 보석으로 석방되었다. 수사 당시 구속되며 중대재해처벌법 시행 이후 최초로 ‘구속된 경영책임자’가 되었지만, 법정에서는 다시 ‘책임자가 아니다’라는 태도로 돌아갔다. 현재 형사재판은 여전히 진행 중이며, 1심 선고 예정일조차 불투명하다. 23명이 숨진 참사의 책임을 가리기까지는 아직도 긴 시간이 남아 있다. 사과는 법정에서 했고, 언론 앞에서도 했다. 그러나 정작 유족 앞에서는 하지 않았다. 책임을 말했지만, 책임자가 아니라고 했다. 고개는 숙였지만, 진심은 없었다. 참사는 끝났지만, 거짓은 지금도 계속되고 있다.

모든 일에는 원인이 지목되어야 그에 따른 책임이 성립된다. 원인의 지목은 화재 원인의 규명으로부터 시작했다. 이후 기업의 탐욕, 무시된 경고와 방치된 위험의 전조들, 차별적인 잠긴 비상구, 제도가 만든 폭탄 더미, 정부가 인정한 우수 사업장의 민낯, 무책임한 발주자로서 정부와 법정에서 되풀이되는 거짓말 등이 문제의 원인으로, 그러면서 그러한 원인의 제공자들이 책임져야 할 주체들로 지목되었다.

기계적·기술적·직접적 발화점은 찾았다. 그러나 이러한 모든 원인 속에서 유족들은 왜 피해자는 꼭 죽을 수밖에 없었는지? 어떻게 하면 죽지 않을 수 있었는지?에 대한 답을 찾을 수는 없었다. 있었다고 한다면, 6월 24일 화재가 발생하며 비상구가 열렸을 때, 왜 정규직을 따라 같이 나가지 못했는지? 참사가 있기 이틀 전 6월 22일 화재가 발생했을 때, 왜 그 위험성을 미리 파악하지도 막지도 못했는지? 아무 이유 없이 모회사가 파견회사를 바꾸는 것을 왜 이상하다고 생각하지 않았는지? 아니 왜 그 멀리까지 통근해야 하는 회사를 골랐는지? 왜 평소에 이주노동자의 임금, 근무조건, 노동권을 다투지도 못했는지? 등을 일부 추측할 뿐이다.

05

익숙한 비극이 될 것인가 : 혐오와 차별

경기도 전지공장 화재는 산업현장의 안전관리 실패이자,
이주노동을 제도 밖에 머물게 해온
한국 사회의 구조적 민낯을 드러낸 사건이었다.
혐오와 차별, 무관심이 중첩된 조건 속에서
이주노동자는 가장 먼저 희생당했다.

이주민, 대책인가 이웃인가

2024년 경기도 전자공장 화재 사고에서 희생된 23명 가운데 18명이 외국 국적자였다. 그 외 1명은 이주민이었지만 최근 한국 국적을 취득한 분이었다. 이들은 한국 사회가 3D 업종의 인력 공백을 해소하거나, 저출산 및 고령화 문제를 해결하는 대책으로 유입을 허용한 노동자들이었다. 그러나 평상시에도, 재난의 순간에도, 그리고 구조 이후에도 이들은 제도 중심이 아닌, 제도 바깥에 머물러 있었다.

이주민의 유입

한국 사회에 이주민이 유입되기 시작한 것은 1980년대 중후반으로 추정된다. 한국 정부의 공식적인 이주노동자 정책이 생기기도 전이다. 경제성장과 더불어 노동력 부족 현상이 생기기 시작했고, 이로 인해 이주노동자의 유입이 시작되었다. 이어 국제결혼을 통한 결혼이주민도 증가했다. 재외동포의 경우, 1999년 재외동포의 출입국과 법적 지위에 관한 법률이 제정되며 재외동포(F-4) 비자가 신설되었다. 그러나 정부 수립 이전에 해외로 이주한 중국 동포 및

구소련 거주 동포는 재외동포에서 제외되었다. 이후 헌법불합치 판결이 난 위 조항은 2004년 개정되어, 중국 동포와 구소련 거주 동포 또한 법적으로 재외 동포로 포함되었다. 1991년 해외투자법인 연수생제도, 1993년 산업기술연수생제도가 생겨 이주노동자들이 한국에 본격적으로 들어오기 시작했다. 그러나 많은 문제를 양산한 연수생제도는 폐지되었고, 2004년부터 현재의 고용허가제가 시작되었다.

2006년 한국 정부는 다문화사회를 선언했다. 본격적으로 저출생에 이은 인구 감소 그리고 지역 소멸 위기 해소를 위해 이주민을 정책적 대안으로 삼기 시작했다. 한국 사회가 빠른 경제성장과 더불어, 국제사회에서의 인지도와 위상이 증가함에 따라, 이주노동자와 결혼이민자는 물론, 유학생, 상사 주재원, 난민, 고려인, 아프가니스탄에서 온 특별기여자 등 매우 다양한 형태의 이주민이 여러 이유로 한국을 선택하고 있다. 2019년 250여 만 명에 이르렀던 이주민은 코로나19로 인해 200여 만 명으로 떨어졌다가, 2024년 말 현재 265만 783명에 이른다. 이 중 중국, 미국, 우즈베키스탄, 러시아 등에서 온 외국 국적 동포는 86만4,245명이며 전체 체류외국인의 32.6%를 차지하고 있다.¹⁾

1) 법무부 출입국 외국인지정통계월보 2024년 12월호

대책과 수단으로서의 이주민

처음부터 한국 사회는 이주민을 한국 사회가 가지고 있는 문제를 해결하는 값싼 대책과 수단으로 생각했다. 한국 사회에서 이주노동자는 3D업종의 대체인력으로, 결혼이주여성은 저출산·고령화 사회의 대책으로서 논의되어왔다. 산업기술연수생제도는 한국의 노동 인력 부족으로 시작한 제도이고, 본격적인 이주노동자 도입 제도인 고용허가제는 초기부터 이주노동자의 일시적 체류만을 허가하고 정주하지 못하도록 막는 단기순환제도로 설계되었다.

2004년 고용허가제는 내국인으로 충원이 어려운 분야에 외국인을 한시적으로 고용할 수 있도록 허용하며, 기본 3년의 체류 기간에 재고용 시 1년 10개월을 추가할 수 있다. 하지만 이 기간이 종료되면 외국인은 반드시 출국해야 하며, 장기 체류나 정착을 전제로 하지 않는다. 고용허가제의 초점은 노동자 개인이 아닌 기업의 인력난 해소에 맞추어져 있으며, 이는 외국인을 동료 시민이 아닌 일시적 노동력으로 간주하는 제도적 인식을 반영한다. 노동력만이 필요하고 함께 살 대상으로 상정하지 않았다.

또한 농촌총각 장가보내기 프로그램 등과 같은 국제결혼정책을 지방자치단체 차원에서 계획하고 운영하며 결혼이주를 저출생에 대한 대책으로 삼았다. 아직도 일부 지방자치단체의 결혼이주여성 담당 부서의 명칭은 ‘출산다문화팀’ 또는 ‘출산장려다문화팀’이다. 이주여성을 저출생·고령화 사회현상의 대책으로 바라보는 시각을 노골적으로 드러내고 있다.

최근에는 더욱 심화하는 지역 소멸에 대한 대응으로 이주민 정책이 설계되고 있다. 2023년 10월부터 고용허가제로 입국한 이주노동자는 특정 권역에

서만 직장 변경이 가능하게 되었다.²⁾ 전국을 수도권, 강남권, 경북강원권, 전라제주권, 충청권 5개 권역으로 나누고 권역 안에서만 직장을 변경할 수 있도록 한 것이다. 수도권으로 이주노동자가 쏠리는 것을 방지하기 위해서다. 여기에 더해, 지역사회 인구 감소 대응을 목적으로 밝히며 지역특화형 비자가 신설되었다. 한국에서 대학을 졸업한 후, 행정안전부가 지정한 인구 감소 지역 89곳에서 5년 이상 취업하며 거주하는 조건으로 가족 초청이 가능한 비자 제도다. 또한 한국 여성의 사회 진출 촉진을 목적으로 서울에서 외국인 가사노동자 시범 사업이 실시되었다. 학령기 인구 감소 대책으로 외국인 유학생이 적극 유치되고 있으며, 농번기에 집중적으로 사람이 필요한 농촌을 위해 5개월에서 8개월까지만 단기로 머무는 계절이주노동자 제도가 만들어졌다.

이처럼 한국 사회 이주 정책은 철저하게 한국 사회가 가진 문제를 해결하기 위한 대안으로써 논의되고 실행되어왔다. 이주민을 함께 살 이웃, 동료, 주민, 사회 구성원이 아닌 문제 해결의 대책으로만 집중한 정책과 태도는 결국 사회 전반에 이주민의 권리 경시, 인권침해 그리고 인종차별 확산으로 이어지고 있다. 동등한 인간과 사회 구성원으로 이주민을 대하는 시각 전환이 필요하며 사회 전반에 걸쳐 이주민을 동등한 삶의 주체로 인정하고 평화롭고 평등한 공존을 위한 장기 비전 마련이 필요하다.

2) 「권역내사업장변경 허용관련지침」개정·시행(25.2.7)으로 고용허가제로 입국한 이주노동자는 수도권에서 비수도권으로 이동이 가능해짐

‘차별의 공식화’ 시도

이주민을 동등한 권리를 가진 사회 구성원이 아니라, 문제 해결의 수단으로 인식하면서 이주민의 인권을 침해하고 기본적인 권리마저 제한하려는 여러 시도가 이어지고 있다. 그중 대표적인 것이 외국인에 대한 차등임금 주장이다. 특히나 이러한 차등대우 주장은 소수의 인종차별 집단의 의견이 아니라 책임 있는 정부 당국자나 유력 정치인들을 통해 나오고 있다는 것이 더욱 큰 문제다. 2018년 중소벤처기업부 장관은 최저임금 인상과 관련한 중소기업 간담회에서 외국인 노동자 수습 기간 도입을 적극 검토하겠다고 말했다. 외국인 노동자 수습제는 1년 차 이주노동자에게 최저임금의 80%, 2년 차 90%를 적용하는 방안이라고 한다. 2019년 6월 당시 자유한국당의 황교안 대표는 “외국인은 우리나라에 기여, 그동안 해온 건 없죠. 그리고 세금을 낸 것도 물론 없어요. (외국인을) 똑같이 임금 수준을 유지해줘야 한다는 것은 공정하지 않은 것”이라고 생각합니다³⁾라고 말하기도 했다. 또 2023년 3월 조정훈 시대전환 국회의원은 외국인 가사노동자를 최저임금법에서 제외하는 가사근로자법 개정안을 발의하기도 했으며, 오세훈 서울시장은 페이스북을 통해 “국내 최저시급을 적용하면 월 200만 원이 넘는데, 문화도 다르고, 말도 서툰 외국인에게 아이를 맡기며 200만 원 이상을 주고 싶은 사람은 많지 않을 것”이라고 밝히기도 했다.

이와 같이 지방자치단체의 장과 장관, 국회의원, 정당 대표 등의 발언을 통

3) KBS뉴스 2019. 6. 19. 황교안 “외국인에 똑같은 임금 불공정... 임금차등”

해, 한국 사회는 이주민에 차별을 공식화하려는 시도가 이어져왔다. 이주노동자에 대한 차별을 공식화하려는 시도는 국내외법에 의해서도 불가능하지만, 동등한 인간으로 가지는 권리를 부정하는 윤리적 문제이기도 하다. 정부 관계자와 정치인들의 이와 같은 부적절한 시각은 한국 사회 전반에서 인종차별을 부추기고 혐오를 양산하는 결과로 이어지고 있다.

척박해지는 이주민 공공서비스

이주노동자는 이미 한국의 노동인구 구성에서 불가결한 존재다. 그러나 이들의 증가 속도에 비해 공공서비스는 충분히 확장되지 못하고 있다. 2023년, 고용노동부는 운영 중이던 이주민 지원센터 9곳을 폐쇄하였고, 해당 서비스를 제공하는 이주민 당사자 활동가나 상담 인력에 대한 처우 역시 개선되지 않았다. 다수의 이주민 지원 인력이 최저임금 수준에서 근무하고 있으며, 고용 형태는 대체로 단기 계약직 또는 민간 위탁 방식이다.

공공서비스의 축소는 이주민이 제도 내 공식 절차에 접근하기 어렵게 만듦과, 비용 부담을 증가시키는 원인으로 작용하고 있다. 예를 들어, 이주민이 부당한 대우를 받으면 국가인권위원회에 진정을 제기하는 것조차 언어 장벽과 정보 부족으로 인해 직접 진행하기 어려우며, 사적 대행 서비스를 이용할 경우 50만 원에서 100만 원의 비용이 발생한다. 체류 자격 변경이나 비자 연장 등 기본적인 행정 절차에도 수십만 원에서 수백만 원에 이르는 수수료가 요구된다.

이주민 지원 현장에서 활동하는 당사자 인력의 처우 역시 열악한 수준이

다. 이들은 이주민의 생활, 노동, 언어적 맥락을 이해하고 효과적인 지원이 가능한 전문 인력임에도, 대부분이 호봉제에서 제외되며 경력 인정 또한 제대로 이뤄지지 않고 있다. 특히 외국인, 결혼이주여성, 이주노동자를 대상으로 한 통번역 및 상담 서비스 종사자 상당수는 비정규직이며, 처우 수준은 최저임금에 근접해 있다.

매우 부족했던 난민신청자에 대한 지원은 더욱 줄어들고 있다. 난민신청자는 그 특성이 국내에 아무런 연고가 없는 경우가 다수이며, 거주지나 직장이 없는 것이 당연하다. 난민신청자는 난민신청 후 6개월간 취업 허가를 받을 수 없다. 이들이 자력으로 생계를 꾸릴 수 있도록 최소한의 기간 동안이라도 생존을 보장할 수 있는 난민생계비예산은 매년 감소하고 있으며 2024년 예산은 2023년에 비해 20%가 삭감되어 5억6,809만 원에 불과했다.⁴⁾ 결국 이주민들이 필요한 문제 해결을 위해 매우 큰 사적 비용을 들이거나, 또는 권리 침해를 감수할 수밖에 없는 상황으로 몰리게 만든다.

결국 제도는 존재하지만, 그 운영 구조와 대상자에 대한 인식은 여전히 ‘외부인’의 범주를 넘어서지 못하고 있다. 이주민은 수치로는 증가하고 있지만, 이들을 위한 공공자원의 분배는 여전히 제한적이며, 이는 삶의 질 저하로 직결된다. 재난 앞에서 그들이 먼저 희생될 수밖에 없는 구조는, 여기에서 비롯되었다.

4) TheButter 2025. 2. 23. “일 못하게 막으면서 생계비예산 삭감이라니”... 난민신청자들 시름

외국인 결혼이주여성 이주노동자 대상 정부 통번역 상담 서비스⁵⁾

분류	다누리콜센터 1577-1366	외국인 종합안내센터 1345	외국인 노동자지원센터 1644-0644	외국인력상담센터 1577-0071
채용 형태	1년 계약직	정규직(민간위탁)	정규직 (비영리법인 위탁)	정규직, 일부 계약직(민간위탁)
월 임금 및 처우	179만 원 (식대별도)	일반상담원: 187만 원 외국어상담원: 197만 원 근속수당 있음 상담사 중 선주민 비율 높음	최저임금 호봉제 미적용	최저임금 호봉제 미적용
관할 부서	여성부 한국건강가족 진흥원	법무부출입국 외국인정책본부 서울 출입국 외국인청	고용노동부	한국산업인력공단

조직적 인종차별 집단의 등장

이주민이 본격적으로 증가하는 2000년 이후, 온라인을 중심으로 이주민에 대한 혐오와 인종차별이 가시화 및 조직화되기 시작한다. 온라인에서는, ‘다문화정책반대’, ‘외국인노동자대책시민연대’, ‘불법체류자추방운동본부’, ‘우리나라문화사랑연대’ 등의 단체가 조직되었다.⁶⁾ 이들은 주로 인터넷 카페에서 외국인과 관련된 부정적인 뉴스를 서로 공유하고 관련된 뉴스에 부정적인 댓글을 다는 활동을 시작한다. 그리고 2007년 12월 19일에 ‘불법체류자추방운

5) 매일노동뉴스 2025.2.23. [이주여성이라서?] 통역능력에 장기근속해도 ‘최저임금 수령’ 표 재구성

6) 다문화정책반대 인터넷 카페 <http://cafe.daum.net/dacultureNO/>

동본부' 등이 주축이 되어 서울출입국관리사무소 앞에서 오프라인 집회⁷⁾를 개최하는 등 활동 범위를 오프라인으로 넓혀갔다.

2018년에는 제주도에 온 약 550명의 난민신청자 사건을 계기로 '난민대책 국민행동' 등이 결성되어 반난민 관련된 활동을 진행했다.^{8) 9)} 2018년에는 '자국민보호연대'라는 인종차별단체가 결성되었다. 이들은 지역을 가리지 않고 전국을 돌며 미등록이주노동자에 불법적인 자의적 단속, 체포, 협박 및 갈취 행위를 자행하였다.¹⁰⁾ 또한 자신들의 행동을 유튜브 등에 올려 세력화를 시도하고 있다. 이들 중 일부는 경찰에 검거되었고 실형을 선고받았다.^{11) 12)} 더욱 조직화되며 세력을 넓혀가는 인종차별단체들은 이주민과 난민 관련 행사에서 반대 집회를 하거나, 포괄적인 차별금지법, 인종차별금지법, 문화다양성조례 등의 제정을 방해하는 등의 더욱 적극적인 활동을 하고 있어 날로 그 폐해가 커지고 있다. 그러나 이들의 차별 행위를 예방하거나 억제할 제도는 매우 미비한 상황으로, 보다 적극적인 예방 및 제재 수단 마련이 시급하다.

7) "불법체류자 단속 둘러싼 집회들", 재외동포신문 2007.12.19.

8) "난민수용 반대단체"무사증 제도 철폐... "난민심사 엄정하게" 한겨레신문 2018.7.1.

9) 난민대책국민행동 카페 <https://cafe.naver.com/refugeeout>

10) 뉴스12024.5.30. 대구경찰, 자국민보호연대 대표 등 검찰 송치... "외국인 불법 체포 혐의"

11) 노컷뉴스 2024.4.22. 가스충에 삼단봉까지... 음성서 불체자 폭행·금품갈취 '자국민보호연대' 일당 무더기 검거

12) 한국일보 2025.1.12. "불법체류자 색출" 무작위 검문·체포... 박진재 자국민보호연대 대표 징역 1년 2개월

일상에서의 인종차별

이주민에 대한 정부의 부적절한 정책과 태도 및 적극적 인권보호 노력 부족 그리고 점차 조직화되고 있는 인종차별에 대한 적극적 대처 부재는 한국사회의 인종차별을 더욱 확산시키고 있다.

이주민을 정책의 수단으로만 간주하고, 동료 시민으로서 인정하지 않는 시각은 결국 또 다른 위협으로 되돌아오고 있다. 2019년 국가인권위원회의 실태조사에 따르면, 전체 이주민 응답자 중 68.4%가 한국 사회 내 교육, 직장, 일상생활 등에서 출신 국가, 언어, 피부색 등을 이유로 차별을 경험한 바 있다고 답했다.¹³⁾ 이 조사에 따르면 차별은 특정 공간에만 국한되지 않았다. 병원, 공공기관, 학교 등 공적 서비스 현장은 물론이고, 식당, 상점, 거리 등 민간 일상 공간에서도 차별은 광범위하게 발생했다. 차별의 주체 또한 이웃, 동료, 공무원, 교사, 의료인 등으로 다양했다. 욕설과 비하, 차등 대우는 물론 시설 이용 제한, 물품 판매 거절 등 다양한 방식으로 이주민은 일상적으로 인종차별에 노출되어 있었다.

2023년 경기도 포천에서는 출근 중이던 베트남 출신 이주노동자가 청소년들로부터 ‘불법체류자냐’는 질문과 함께 폭행을 당한 사건이 발생했다. 해당 사건은 공장 지역 인근 도로변에서 1시간 가까이 이어졌으나, 이를 제지하거나 신고한 시민은 단 한 명도 없었다. 이는 한국 사회가 외국인 노동자를 어떻게 인식하고 대우하는지를 상징적으로 보여주는 사례다.

13) 「2019 한국 사회의 인종차별 실태와 인종차별철폐를 위한 법제화 연구」, 국가인권위원회

‘혐오 조장’ 콘텐츠와 가짜 뉴스

차별과 혐오는 전통 매체를 넘어 뉴미디어를 통해 빠르게 증폭되고 있다. 과거 TV 드라마와 다큐멘터리에서는 결혼이주여성을 열등하거나 의존적인 존재로 묘사하는 콘텐츠가 반복되었고, 이는 사회 전반의 고정관념을 강화하는 데 기여해왔다. 최근에는 유튜브, 블로그, SNS 등 온라인 채널을 통해 이주민을 향한 혐오 표현이 더욱 빠르고 넓게 확산되고 있다. 과장되거나 허위성이 짙은 콘텐츠는 사회적 이슈 발생 시 더 자극적으로 변모하며, 혐오를 확대 재생산하는 기제로 작용하고 있다.

2018년 제주도에 예멘 난민 신청자 500여 명이 입국했을 당시, SNS에서는 ‘정부가 난민에게 매달 138만 원의 생계비를 지급한다’는 내용의 정보가 확산되었다. 실제로는 1인 최대 43만 원, 5인 이상 가구에 한해 138만 원이 최장 6개월간 지급될 수 있으나, 이 또한 엄격한 심사를 거쳐야만 가능하다. 2021년 기준으로 생계비를 지급받은 난민신청자는 전체의 1.5%에 불과했으며, 해당 예산도 2023년 기준 연간 5억 원 수준이었다. 그러나 당시 확산된 과장 정보는 혐오를 강화하는 데 결정적 역할을 했으며, 난민에 대한 사회적 불신을 고착화시켰다.

이주민 혐오 중에서도 특히 중국인을 대상으로 한 낙인은 장기간에 걸쳐 사회에 뿌리내리고 있다. ‘화교 특별전형으로 의대를 간다’거나, ‘중국인이 한국에서 연금을 부당 수령한다’는 식의 주장은 반복적으로 회자되었으나, 모두 사실이 아니다. 화교 특별전형이라는 제도는 존재하지 않으며, 외국인의 연금 수령은 상호주의 원칙에 따라 각국의 법령을 기준으로 결정된다. 예컨대, 중국

국적자가 한국에서 연금을 수령하려면 한국 법에 따라 일정 기간 보험료를 납부해야 하며, 마찬가지로 한국 국적자도 중국 내 요건을 충족할 경우 중국의 노령연금을 수령할 수 있다. 이처럼 사실과 다른 주장이 반복적으로 유통되며, 이주민에 대한 부정적 인식을 강화해왔다.

이러한 인식은 사회적 위기나 정치적 갈등 상황과 맞물릴 때 더욱 빠르게 증폭된다. 코로나19 팬데믹 시기에는 중국 국적자 또는 중국 동포가 감염 확산의 주범이라는 주장이 확산되었고, 그로 인해 특정 지역 이주민에 대한 혐오 정서가 급격히 증가했다. 경기도 전지공장 화재 사고에서도 피해자 중 다수가 중국 국적자였음에도, 관련 뉴스의 댓글창에는 ‘중국인 때문’이라는 혐오성 발언이 다수 게재되었다. 피해 사실은 혐오를 자극하는 데 있어 고려 대상이 아니었으며, 오히려 혐오의 대상이 된 이들은 사회적으로 이중의 상처를 입었다.

2019년 인천시와 서울 일부의 붉은 수돗물 사태가 벌어졌을 때에는, 그 원인이 마치 이슬람 난민에게 있다는 듯한 뉴스가 보도되기도 하였다. ‘시사뉴스’라는 이 온라인 매체는 국내에 급격히 유입한 ‘이슬람 난민’ 중 일부 ‘극단주의자’ 소행일 가능성이 제기됐다는 내용을 제목으로 삼았다. 기사에서 이에 대한 근거로 제시한 것은 익명의 정보당국 관계자의 발언으로 “붉은 수돗물 사태 원인이 이슬람 극단주의 세력 테러일 가능성을 묻는 말에 ‘배제할 수 없다’

라고 말했다”라는 것이다. 이 뉴스는 많은 항의를 받고 삭제되었다.¹⁴⁾ 2024년 이후 국내 정치 이슈가 심화되면서, 중국 국적자를 대상으로 한 가짜 뉴스는 더욱 조직적으로 유통되고 있다. ‘탄핵 찬성 집회에 중국인이 대거 참여했다’거나, ‘계엄군이 선거연수원에서 중국인 99명을 체포했다’, ‘일부 판사가 중국 국적자다’ 등 사실과 다른 주장이 퍼지고 있으며, 이는 한국에 거주하는 외국인에 대한 불신과 혐오를 더욱 확산시키고 있다. 이러한 허위 정보는 단순한 오해를 넘어, 실제 위협과 폭력의 정당화로 이어질 수 있는 사회적 위험 요소다.

법적 수단의 미비

한국 정부는 2006년 우리 사회를 ‘다문화사회’로 공식 선포한 바 있다. 이후 경제 성장과 국제적 위상 상승에 따라 다양한 형태의 이주민 유입이 지속되었고, 2019년에는 전체 체류 외국인 수가 약 250만 명에 달했다. 코로나19로 일시 감소했던 수치는 2024년 말 기준 265만783명으로 다시 증가했다. 그러나 정책적 대응은 여전히 이들을 동료 시민이 아닌 ‘외부자’로 간주하고 있는 것으로 보인다.

공공기관의 홍보물조차 이주민에 대한 편견과 혐오를 조장하는 사례가 발견되고 있다. 국가인권위원회의 2021년 모니터링 보고서에 따르면, 출입국관

14) 오마이뉴스 2019.7.5: ‘붉은수돗물 이슬람소행’... 이 기사 왜 사라졌는지 아나?

리법 시행규칙 제17조 제3항 제5호에서는 여전히 ‘불법체류 중인 사람’이라는 용어가 사용되고 있다. 이는 유엔 인종차별철폐위원회와 국가인권위원회 모두에서 부적절한 표현으로 지적되었다. 또한 공공기관의 시각 자료에서도 긍정적인 메시지에는 백인의 이미지를, 부정적인 메시지에는 동남아 또는 흑인을 연상케 하는 이미지가 사용되는 경우가 다수 발견되었다.

그럼에도 불구하고 한국에는 아직 인종차별금지법, 혹은 이를 포함하는 차별금지법이 제정되어 있지 않다. 이에 따라 ‘인종차별’이라는 개념조차 국내 법령에서 명확히 정의되지 않았으며, 혐오 범죄 관련 통계 역시 공식적으로 수집되지 않는다. 유엔 인종차별철폐위원회는 한국 정부에 대해 인종차별의 정의 마련과 법제화, 가중처벌 규정 도입 등을 지속적으로 권고하고 있으며, 범죄 통계를 출신국, 민족, 언어, 성별 등으로 구분하여 수집할 수 있는 제도적 기반 마련도 함께 제안하고 있다.

유엔 인종차별철폐위원회 제17-19차 최종 견해

6. 위원회는 당사국이 협약 제1조에 부합하도록 모든 차별금지사유에 기반한 직접적 및 간접적 인종차별을 정의하고 금지하는 포괄적 법률의 제정을 조속히 추진해야 한다는 지난 권고(CERD/C/KOR/CO/15-16)를 반복한다. 또한, 위원회는 당사국이 협약 제4조에 따라 인종차별 동기를 형사범죄의 가중처벌 사유로 고려하도록 형법을 개정해야 한다는 지난 권고(CERD/C/KOR/CO/15-16)를 반복한다. 더 나아가, 위원회는 당사국이 인종차별에 기인한 범죄에 관한 통계를 인종, 피부색, 민족, 출신국, 종교, 체류자격, 성별 및 서로 교차하는 형태의 차별을 확인할 수 있는 기타 지표로 나누어 수집할 수 있는 메커니즘을 수립할 것을 권고한다.

인터넷과 SNS 등 익명성이 강화된 공간에서는 시민들의 자정작용과 도덕성이 약화되기 쉽다. 따라서 외국인 인권 증진을 위해서는 자율적 실천만으로는 한계가 있으며, 법적 강제력이 뒷받침되어야 한다. 현재 한국 사회에 가장 시급한 제도는 포괄적 차별금지법, 혹은 인종차별금지법이다. 유엔을 비롯한 국제 인권기구는 한국 정부에 이 법의 제정을 반복적으로 권고해왔다. 그러나 지금까지 관련 법안은 단 한 차례도 국회를 통과하지 못했다. 그 결과, 혐오와 차별에 대한 실질적 제재 수단은 부재한 상태다. 이에 따라, 전국 단위 입법이 지연되는 상황에서도 지방정부 차원의 대응이 시급하다. 지역사회에서 이주민이 겪는 차별을 예방하고 혐오 표현을 차단하기 위해, 지방자치단체는 자체 조례 제정 등 실질적인 조치를 추진할 필요가 있다. 그러나 현재까지 인종차별 금지 또는 혐오 표현 금지 조례를 제정한 지자체는 없다.

다만, 변화의 움직임이 아예 없는 것은 아니다. 최근 일부 지방정부를 중심으로 이주민 대상 공공서비스를 확대하려는 시도가 이어지고 있다. 이주민 노동자와 계절근로자를 위한 공공숙소 조성, 생활 밀착형 지원센터 운영, 관련 예산 확대 등의 조치는 지역의 노동력 확보와 공동체 유지를 위해서도 필요한 대응이다. 청소년 대상 다문화 교육 역시 지속적으로 이루어지고 있다. 실제로 청소년 세대의 다문화 수용성은 성인 세대에 비해 상대적으로 높은 것으로 나타난다. 그러나 이를 다문화 교육의 효과로만 해석하는 것은 제한적이다. 학교 안팎에서 이주배경 청소년과 자연스럽게 어울리는 환경 자체가 인식 개선에 큰 영향을 미치고 있다. 따라서 일반 시민의 인식을 변화시키기 위해서

는 교육에만 의존해서는 안 된다. 캠페인, 커뮤니티 활동, 교류 행사 등 이주민과의 일상적 접점을 확대하는 다양한 시도가 병행되어야 한다.

2024년 경기도 전지공장 화재 사고의 다수 피해자는 이주노동자였다. 이 사건은 단지 한 공장에서 벌어진 비극이 아니라, 한국 사회가 이주민을 어떻게 다루어왔는지를 보여주는 사례였다. 지금 이주민은 더 많이, 더 자주, 우리 일상 가까이에서 살아가고 있다.

그들을 더는 ‘대책’이나 ‘수단’으로 보아서는 안 된다. 이주노동자는 단순한 노동 공급원이 아니다. 필요에 따라 교체할 수 있는 부품이 아니다. 이들을 향한 재난은 앞으로도 반복될 수 있다. 하지만 지금과 같은 차별과 무관심은, 결국 우리 사회 전체에 되돌아오는 위협이 될 것이다. 이주민은 한국 사회를 함께 이루어갈 이웃이다. 진정한 다문화국가로 나아가기 위해서는 제도적 기반 위에서 인권을 보장하고, 차별이 아닌 존중을 실천하는 문화가 반드시 마련되어야 한다.

국내 체류 외국인과 산재

2024년 9월 기준 국내 체류 외국인은 약 268만 명(2,689,317명)으로 역대 최대 수준이다.¹⁵⁾ 2019년 처음으로 250만 명을 넘었다가 2020년 코로나19 팬데믹 영향으로 2021년에는 196만 명까지 줄어들었는데, 2022년부터 회복되기 시작했다. 2023년 9월 기준 체류 외국인 숫자가 약 251만 명이었던 것과 비교할 때 1년 사이에 약 17만 명(7%)이 늘어났다.

체류 외국인 분류표(장기/단기)

[표 1] (2024.9.30. 현재, 단위: 명)

구분	총계	장기체류			단기 체류
		소계	등록	거소신고	
2023년 9월	2,514,159	1,838,652	1,314,792	523,860	675,507
2024년 9월	2,689,317	2,009,960	1,459,388	550,572	679,357
전년 대비 증감률	7.0%	9.3%	11.0%	5.1%	0.6%
구성비	100%	74.7%	54.3%	20.5%	25.3%

15) 법무부 출입국·정책본부 2024년 9월 출입국외국인정책 통계월보

외국인이 국내에 합법적으로 체류하기 위해서는 출입국관리법에서 정한 체류자격(VISA)이 필요하다. 출입국관리법 제10조에서는 체류자격을 일반 체류자격(제1호)과 영주자격(제2호)으로 분류한다. 영주자격은 특별한 사정이 없는 한 국내에 체류 기간 제한 없이 영주(永住)할 수 있지만, 일반 체류자격은 체류할 수 있는 기한이 제한된다. 출입국관리법 제10조의2에서는 일반 체류자격을 다시 단기 체류자격(제1호)과 장기 체류자격(제2호)으로 분류한다. 단기 체류자격은 관광, 방문 등의 목적으로 국내에 90일 이하의 기간을 머무는 체류자격이고, 장기 체류자격은 유학, 연수, 투자, 주재, 결혼 등 특별한 목적으로 국내에 90일을 초과하여 거주할 수 있는 체류자격이다. 관광 등 목적으로 잠시 국내에 머물다 떠나는 단기 체류자와 달리 장기 체류자는 주소지를 관할하는 출입국 외국인관에 외국인등록 절차를 거쳐야 한다. 등록된 외국인은 외국인등록번호와 체류 자격, 체류 기간이 기재된 외국인등록증을 교부받는다.

표 1에서 확인할 수 있는 것처럼 우리나라는 단기 체류(25%) 보다 장기 체류(75%)가 3배 가까이 많다. 그리고 단기 체류자는 일정한 수준을 유지하는 반면, 장기 체류자는 1년 사이에 약 9.3% 정도로 상당한 숫자가 꾸준히 늘어나고 있음을 알 수 있다. 특히 우리나라는 다른 나라와 달리 ‘외국국적동포’라는 혈통주의에 기반한 출입국 분류 체계를 가지고 있고, 이들에게는 같은 국적의 다른 외국인과 달리 출입국과 국내 체류에서 우대한다. 따라서 외국국적동포는 외국인 등록절차 대신 「재외동포의 출입국과 법적 지위에 관한 법률」에

따른 거소신고만 하면 되고, 출입국 통계에서도 ‘거소신고 대상자’로 분류한다. 표 1에서 보면 거소신고 대상인 외국국적동포의 경우에도 1년 사이에 5% 이상 늘어났다.

이처럼 국내 장기 체류 외국인의 비율이 높고, 그 숫자가 계속 증가하고 있다는 것은 잠시 머물다 떠나는 외국인보다, 특정한 목적을 가지고 장기간 거주하기 위한 목적으로 이주한 이주민들이 많다는 것을 의미한다. 장기 체류 외국인들은 대부분 생계를 유지하기 위해 노동시장에 진입할 수밖에 없다. 결국, 국내 체류 외국인이 증가하는 과정에서 국내에서 다양한 형태로 노동하는 외국인 노동자들이 상대적으로 더 많이 증가하고 있음을 알 수 있다.

등록외국인 체류자격별 현황

[표 2] (2024.9.30. 현재, 단위: 명)

계	문화예술 (D-1)	유학 (D-2)	일반연수 (D-4)	종교 (D-6)	상사주재 (D-7)	기업투자 (D-8)
	56	170,388	67,838	1,658	1,067	8,207
1,459,388	무역경영 (D-9)	교수 (E-1)	회화지도 (E-2)	연구 (E-3)	기술지도 (E-4)	전문직업 (E-5)
	2,349	1,876	13,428	3,545	215	215
	예술흥행 (E-6)	특정활동 (E-7)	계절근로 (E-8)	비전문취업 (E-9)	선원취업 (E-10)	방문동거 (F-1)
	4,103	57,873	35,328	322,889	21,651	102,288
	거주 (F-2)	동반 (F-3)	영주 (F-5)	결혼이민 (F-6)	방문취업 (H-2)	기타
	59,189	43,386	197,011	145,069	91,465	108,294

표 2는 장기 체류하는 외국인 중 외국국적동포를 제외한 등록외국인의 체류자격(VISA)별 규모를 정리한 것이다. 대표적인 외국인력 고용제도로 인식되고 있는 고용허가제의 적용 대상인 비전문취업(E-9) 체류자는 32만 명 수준이다. 이 외 사실상 취업 활동에 아무런 제한을 받지 않는 영주(F-5)와 결혼이민(F-6) 체류자의 숫자가 33만 명 수준으로 더 많다. 일부 자격 제한이 있지만 실질적으로 대부분 업종에 취업할 수 있는 거주(F-2) 체류자와 거소신고 대상인 외국국적동포(F-4)의 숫자까지를 모두 더하면 실질적으로 자유롭게 취업할 수 있는 체류 외국인 숫자는 약 96만 명(958,406명)으로 고용허가제 고용인력의 3배에 가깝다. 여기에 법무부에서 추산하고 있는 약 40만 명의 미등록 체류자(불법체류자) 역시 실질적으로 제도의 밖에서 제한 없이 취업하고 있는 점을 고려하면 그 규모는 130만 명에 가깝다. 고용허가제를 중심으로 한 관리형 외국인력 공급제도가 전체 외국인 노동자에서 차지하는 비중이 크지 않으며, 그보다 훨씬 많은 외국인 노동자들이 다양한 노동현장에서 노동하고 있음을 알 수 있다.

이러한 현상은 1990년대 이후 30년이 넘는 이주 과정에서 다양한 체류자격을 보유한 외국인들이 계속 누적되어온 결과물이다. 고용허가제는 더 이상 외국인 노동인력의 전형적인 유입 경로가 아니다. 매년 새롭게 입국하는 고용허가제 노동자들뿐만 아니라 우리 주변에 살고 있는 다양한 체류자격을 가진 외국인 주민들이 더 많은 일자리, 더 다양한 일자리에서 일하고 있다. 그럼에도 불구하고 지금까지 대부분 외국인 노동자에 대한 산업재해예방정책은 고

용허가제 대상자에게 집중되어왔다.

외국인 노동자¹⁶⁾ 산업재해 실태 : 위험의 이주화

외국인 노동자의 산업재해 발생률이 내국인보다 높다는 것은 이미 여러 차례 객관적 연구 결과로 확인되었다. 최근 연구 결과를 보더라도 심각한 수준임을 알 수 있다.

한국노동연구원의 2023년 연구 결과에 따르면, 2021년 기준 우리나라 산업재해 사망자 828명 중 외국인 노동자는 102명(12.3%)으로 집계되었다. 산재 사망자 10명 중 1명이 외국인이라는 것인데, 우리나라 전체 인구 대비 외국인 인구 비율이 4% 수준임을 감안할 때 2배 이상 높은 수치다. 이는 근로자 1만 명당 사고 사망자를 의미하는 사고사망만인율을 비교하면 더욱 분명하게 알 수 있다. 2021년 기준 외국인 근로자의 사고사망만인율은 2.97로, 같은 해 전체 근로자 사고사망만인율 0.43과 비교하면 6.9배가 높았다. 더욱 심각한 것은 전체 산재 사망자 숫자는 줄어들고 있는데, 산재사고 사망자 중 외국인의 비율만 높아지고 있다는 점이다. 사업장에서도 위험한 업무가 이주노동자에게 옮겨가는 이른바 ‘위험의 이주화’ 현상을 보여주는 통계다.

16) 본 종합보고서에서 사용되고 있는 ‘이주노동자’라는 표현은 ‘외국인 노동자’보다 포괄적인 표현이지만, 이 파트에서는 외국인 노동자로 구분한 연구자료들의 통계수치들을 인용했기 때문에 ‘외국인 노동자’라고 표현했다.

산업안전보건연구원 2021년 연구 결과¹⁷⁾에 따르면 비슷한 업무현장에서 일하는 노동자의 체내 유해물질을 측정해보니 외국인 노동자에게서 내국인 노동자의 2.5배 이상의 유해물질이 검출되었다. 2016년 특수건강진단을 받은 외국인 노동자 772명과 내국인 노동자 1,502명을 대상으로, 대표적인 급성중독 유기용제인 디메틸포름아이드(DMF) 노출 수준을 분석한 것인데 2016년 기준 외국인 노동자의 요중 NMF 농도 평균은 6.85mg/ℓ로 내국인 노동자의 평균 2.78mg/ℓ의 2.5배 수준이었다. 검출된 수치가 위험 기준을 초과하는 노동자의 비중도 내국인 노동자는 2.98%이었지만 외국인 노동자는 10.28%로 3배를 넘었다. 위 통계는 외국인 노동자 중 특수건강진단을 받을 수 있는 대상자와 비교한 것이므로, 실제 유해한 작업을 하면서도 특수건강진단 자체를 받지 못한 영세한 사업장의 노동자이거나, 미등록체류자로 비합법 노동을 하는 노동자는 대상에 포함되지 않았다. 일반적으로 이러한 사업장에서 일하는 노동자의 경우 유해 위험인자의 노출이 더 높을 가능성이 있다는 점을 고려할 때 현실은 통계보다 더 열악할 가능성이 높다.

외국인 노동자의 산업재해 중 2019년부터 2021년까지 3년 동안 제조업에서 외국인 노동자 사망사고를 분석한 연구 결과¹⁸⁾에 따르면 외국인 노동자의 산업재해 실태를 보다 명확하게 확인할 수 있다. 안전보건공단에서 조사한 중

17) 박가영 외1, 유해물질 노출 사업장의 외국인 노동자 건강취약성 평가, 2020, 산업안전보건연구원

18) 김정덕 외3, 산업재해로 인한 외국인근로자의 제조업 사망사고 실태분석 및 대응방안에 대한 연구, 2023, 대한안전경영과학회

대재해 조사의견서 데이터를 바탕으로 분석한 연구 결과에 따르면, 제조업 외국인 노동자의 사망사고 중 발생 형태에 있어서는 끼임 39명(40.6%), 폭발·파열 13명(13.5%), 맞음·떨어짐 각 11명(11.5%) 순으로 발생했는데, 전체 사망사고와 비교했을 때 끼임 사망사고의 비중이 높고, 폭발·파열, 맞음 등의 재해 형태가 많은 특징이 있었다. 사업장 규모에 있어서는 5~19인 36명(37.5%), 20~49인 28명(29.1%), 5인 미만 24명(25.0%) 순으로 발생했는데, 전체 사망사고와 비교했을 때 50인 미만 중소기업에서의 사망사고 비중이 다소 높았다. 근속기간은 1~6개월 미만 21명(21.9%), 6개월~1년 미만 16명(16.7%), 1~3년 미만 32명(33.3%) 순으로 발생했는데, 체류 기간이 1년 미만인 외국인 노동자의 사망사고 비율이 48.0%로 전체 사망사고의 1년 미만인 42.0%보다 높았다.

외국인 노동자의 사망사고도 계속 이어지고 있다. 지난 2024년 10월 4일, 강원도 평창군 진부면의 비닐하우스 현장에서 태국 국적의 60대 남녀가 일산 화탄소에 중독되어 목숨을 잃었다. 이어서 11월 1일 충남 서산에서는 베트남 국적 계절노동자가 교통사고를 당해 사망했고, 11월 5일 경기 화성시 남양읍 북양리의 싱크대 제조업체 현장에서는 라오스 국적의 20대 노동자가 나무 합판에 깔려 숨졌다. 11월 8일에는 두 건의 참사가 동시다발적으로 발생했다. 제주도 인근 해상에서 금성호가 침몰하면서 외국인 노동자 2명이 실종됐으며, 전북 김제의 특장차 제조공장에서는 몽골 국적의 30대 작업자가 기계 끼임 사고로 사망했다. 마지막으로 11월 9일 전남 광양에서 벌목 작업 중이던 베트남 국적 30대 노동자가 나무에 머리를 맞아 사망하는 등 2024년 11월에 발생한

사망사고만 헤아려도 10명이 넘는다. 앞서 언급한 김제에서 끼임 사고로 사망한 30대 몽골 국적 외국인 호준은 6살에 처음 한국에 입국했다가, 미등록 이주아동으로 23년을 한국에서 살다가 몽골로 귀국한 뒤 어렵게 유학생으로 다시 한국에 와서 지역특화 노동비자로 6개월 남짓 일하다 산업재해로 사망해 안타까움을 더 했다. 우리 사회에 만연한 외국인 노동자의 열악한 노동환경은 이주노동자로서 가장 상위에 위치하고 있다고 생각하던 동포 노동자들에게도 여실히 마찬가지로라는 점이 이번 아리셀 참사에서도 그대로 드러났다.

비자가 가른 생존의 조건

경기도 전지공장 화재 사고로 희생된 이주노동자들 가운데 상당수는 단지 ‘보호가 필요한 외국인’이 아니었다. 장기 체류 자격을 지닌 재외동포였고, 합법적으로 취업할 수 있는 지위를 갖춘 이들이었다. 일부는 한국에서 10년 이상 거주하며 세금과 보험료를 성실히 납부해온 사람들이었고, 어떤 이들은 가족을 부양하며 생계를 이어가는 가장이었다. 그러나 이들이 실제로 일한 현장은, 그 법적 지위와는 무관하게 가장 위험한 업무가 주어지고, 최소한의 안전장치조차 작동하지 않는 곳이었다.

‘이주민’에 대한 사회적 인식과 제도적 대우가 일치하지 않는 현실은 비자 제도에서도 뚜렷하게 드러난다. 비자는 단순히 체류와 취업의 허가를 넘어, 한국 사회가 이들을 어떤 ‘노동력’으로 간주하고 있는지를 보여주는 제도적 좌표다. 특히 아리셀 화재 참사에서 가장 많이 희생된 재외동포(F-4) 비자 소지자들의 사례는, 제도가 허용한 것과 현장에서 강요된 것이 얼마나 괴리되어 있는지를 보여주는 결정적 단면이었다.

F-4 비자는 법적으로 자유로운 경제활동이 가능하며, 내국인과 유사한 수준의 권리를 보장받는 것으로 알려져 있다. 그러나 현실의 노동현장에서는

그들이 수행한 업무 상당수가 비자상 허용되지 않는 단순노무에 해당했고, 이러한 불일치가 노동자 개인에게 불법의 책임으로 전가되었다. 위험은 구조 속에 있었지만, 책임은 오롯이 노동자에게 돌아갔다.

우리는 이 지점에서 다시 묻지 않을 수 없다. 제도는 이들을 보호하기 위한 장치였는가, 아니면 선별적으로 위험을 전가하는 수단이었는가. 법적으로는 가능하지만, 현실에서는 허용되지 않는 일. 제도 안에 있었지만, 언제든 밖으로 밀려날 수 있는 존재. 아리셀 참사의 희생자들이 서 있었던 그 경계는, 한국 사회 이주비자 정책의 구조적 한계를 그대로 드러내고 있다.

아리셀 참사로 사망한 희생자 23명 중 18명이 외국 국적(중국 국적 17명, 라오스 국적 1명)의 이주노동자였다. 한국 국적의 희생자 5명 중 1명이 귀화한 점을 고려하면 사망한 이주배경¹⁹⁾ 노동자는 총 19명으로 전체 사망자의 82%에 달한다. 이는 노동현장에서 발생한 산업재해 사고 중 단일 사건으로 가장 많은 이주노동자가 사망한 사건이 되었다. 외국인 이주노동자 14명이 희생당한 2008년 1월 발생한 이천의 한 냉동 물류창고 화재 참사²⁰⁾의 불명예스러운

19) 이주배경(Migrant Background)이란 이주를 직접 경험한 외국국적당사자뿐만 아니라 외국인의 국내출생 자녀 또는 한국 국적을 취득한 외국인 등 한국 국적을 가지고 있지만 이민/이주의 경험을 가지고 있는 인구집단을 통칭하는 개념이다. 이민자의 사회통합이 외국국적자에게만 문제가 되는 것이 아니라 귀화자와 국적 취득자도 그 대상이 된다는 의미에서, OECD에서 발행하는 보고서에서는 이주배경인구(the population with a migrant background)라는 개념을 사용한다.

20) 경기도 이천시 호법면에 위치한 냉동물류창고 건설현장에서 발생한 화재사고였다. 우레탄 발포 작업 중 시너로 인한 유증기에 불티가 튀어 연쇄폭발하였다. 작업장이 밀폐된 지하였고 출구가 하나밖에 없었다는 점에서 피해가 컸다. 총 작업자 57명 중 40명이 사망하였고, 이 중 외국인이 14명(중국 국적 13명, 우즈베키스탄 국적 1명)이었다. 특히, 중국 국적 피해자 중에서 7명의 가족이 한꺼번에 사망해 보는 사람으로 하여금 가슴을 아프게 했다.

기록이 17년 만에 바뀌게 되었다.

아리셀 화재 참사가 언론에 최초 보도됐을 당시만 해도 희생된 이들이 미등록 이주노동자라고 추정하는 시각이 많았다. 그러나 희생자들의 인적 사항과 체류자격이 확인되고 보니 대부분 재외동포(F-4) 체류자격 등 장기 거주 외국인들이었다. 미등록체류자는 단 한 명도 없었다.

희생자들의 체류자격 및 국적

체류자격	인원	국적
재외동포(F-4)	12명	중국
영주(F-5)	1명	중국
결혼이민(F-6)	2명	중국·라오스
방문취업(H-2)	3명	중국
합계	18명	

이주노동자에게 비자는 ‘법적으로 어떤 지위를 갖는가’를 결정한다. 비자에 따라 체류 기간부터 취업 가능 업종, 정부 지원 등이 정해지기 때문이다. 또 산업재해가 발생했을 경우 회사에서 보상금을 책정할 때도 비자에 따라 지급 규모가 달라진다. 우리나라는 장기간 취업 활동이 가능한 비자를 크게 두 종류로 분류한다. 하나는 국내 사업장이 정부로부터 고용허가를 받아 비전문 외국인력을 고용하는 비전문취업(E-9)으로 제조업, 건설업, 농업 등에서 단순기능 업무에 종사할 수 있다. 이들 상당수는 한국인의 노동력이 부족한 이른바

3D업종에서 일하며 우리 경제를 지탱한다. 다른 하나는 고용허가제가 적용되지 않는 전문직 업종(E1~E7 비자)으로 대학교수, 특정 분야의 전문가, 연구원 등이 있다. E계열 비자 외에도 취업 활동이 가능한 비자가 있다. 한국인과 결혼한 외국인에게 주어지는 결혼이민(F-6), 영주(F-5) 비자는 취업 활동에 제한을 받지 않는다. 외국 국적을 가지고 있는 우리 동포들도 방문취업(H-2)과 재외동포(F-4) 비자를 받으면, 취업 활동이 가능하다. 다만, 두 비자는 체류 기간과 취업 가능 업종에 차이를 둔다. 방문취업(H-2)은 최대 3년 체류가 가능하며 일정 기간 이후 귀국해야 한다. 단순노무 업무에 종사할 수 있지만, 일반고용허가제(비전문취업(E-9)) 허용 업종에 일부 서비스업종을 추가한 특례고용허가제가 적용된다. 재외동포(F-4)는 3년마다 체류 기간을 연장해 무기한 체류가 가능하며, 금융 거래나 부동산 거래 등 자유로운 경제활동을 할 수 있다. 취업에도 별다른 제한은 없지만, 단순노무 행위의 일은 할 수 없다. 재외동포(F-4) 체류자들은 다른 이주노동자에 비해 법적 지위를 넓게 보장받으며 가장 많은 선택지를 가졌다.

경기도 전지공장 화재 사고에 희생된 이주노동자 18명의 비자를 살펴보면, 대부분 재외동포(F-4)이며, 결혼이민(F-6), 영주(F-5), 방문취업(H-2)이다. 그래서 이번 참사는 비전문취업(E-9) 이주노동자나 노동시장의 가장 취약한 위치에 놓여 있는 미등록 이주노동자들의 산업재해와는 분명한 차이를 보인다. 특히 이주노동자 중 가장 좋은 조건을 가진 재외동포(F-4) 비자를 보유한 노동자가 가장 많이 사망했다는 점이 주목할 만하다. 희생자들은 넓은 법적 지위

와 많은 선택지, 자유로운 취업 활동이 부여되었음에도 왜 아리셀에서 일해야 했을까.

C사에서 올린 공고를 보면 그 답을 찾을 수 있다. 공고에는 경기도 시흥시 시화지구에서 통근버스를 운영한다고 적혀 있다. 아리셀과 시화지구의 거리는 30km로 직원들은 매일 최소 60km를 오간 셈이다. 여기에 주 6일 근무, 시급 9,860원(2024년 최저임금), 50세 이하라는 조건도 붙는다. 즉 최저임금에만 거리 출근, 젊은 노동자라는 조건을 모두 충족하면서도 파견될 수 있도록 사업장 이동이 가능한 노동자를 채용하겠다는 것이다. 한국인은 오지 않고, 비전문취업(E-9) 비자를 가진 이주노동자는 갈 수 없는 그 자리를 채운 건 재외동포(F-4) 비자를 보유한 중국 동포였다. 이런 현실을 잘 알기에 C사도 중국 동포가 주로 접속하는 사이트에 공고문을 올렸다.

파견되어 아리셀로 간 이주노동자들은 필요한 공정에 투입됐다. 때때로 공정이 바뀌었는데 재외동포(F-4) 비자를 가진 이주노동자는 법적으로 허용되지 않는 단순노무까지 해야 했다. 법무부 고시²¹⁾에 따라 건설 종사 인부·배달원·포장원·청소원·미화원·경비원·판매 관련 등 서비스 관련 단순 종사원은 단순노무에 포함된다. 제조업에서는 선적과 하역, 적재, 운반 등의 업무와 상품 포장과 라벨 부착 등의 업무를 할 수 없다. 하지만 아리셀에서는 재외동포(F-4) 비자를 가진 이주노동자에게 포장 업무를 시킨 것으로 드러났다. 경기

21) 「재외동포(F-4) 자격의 취업활동 제한범위 고시」(2023.5.1.)시행

도 전지공장 화재 사고로 목숨을 잃은 중국 동포 노동자 중 한 명은 10여 년을 한국에 살며 방문취업(H-2) 비자를 유지하다가 재외동포(F-4) 비자를 취득한 후 처음 일한 곳이 아리셀이었다. 참사 이후 회사 측 대리인은 그 노동자 유가족에게 재외동포(F-4) 비자로 단순노무직을 일한 것은 불법이었다며 빠른 합의를 종용한 것으로 알려져 공분을 샀다.

경기도 전지공장 화재 사고에 희생된 이주노동자들은 재외동포(F-4) 비자를 보유했음에도 피할 수 없었던 이주노동 시장의 구조적 한계를 고스란히 보여준다. 한국 정부의 이주비자 정책은 복잡하고 변화가 많았다. 복잡한 비자 정책은 이주노동자들에게 불안감과 고용 불안정성을 높이는 것으로 작용하고, 질 낮은 일자리라도 받아들이게 만들고 있다. 또 기업의 요구에 따라 비자 제도를 손보는 것도 이주노동 시장을 불안정하게 만드는 원인으로 꼽힌다. 일례로 국내 노동시장에서 외국인 단순노무자에 대한 수요가 높아지자 정부는 재외동포를 대상으로 한 단순노무 취업 시장을 개방하기 위해 방문취업(H-2) 비자를 만들었다. 재외동포(F-4) 비자를 발급하며 내국인 근로자의 일자리를 보호한다며 단순노무 업무를 규제했던 것과 대조적이다.

만약 생계에 어려움을 겪는 중국 동포가 있다면, 그가 취득한 비자에 따라 희비가 엇갈린다. 방문취업(H-2) 비자를 가지고 있다면 배달, 이삿짐 운반, 건설업 일용직 등 진입장벽이 낮은 일을 하며 돈을 벌 수 있지만, 재외동포(F-4) 비자가 있다면 이는 모두 불법이다. 결국 이런 규제는 재외동포 상당수를 불법 취업 시장으로 내모는 원인이 됐다. 중국 동포 노동자의 비자 제도는 자

본의 필요에 따라 인력 수급 운용을 손쉽게 해주는 취지로 쓰이면서, 중국동포를 법 테두리 안과 밖을 오가게 하며 위험한 상황에 놓이게 한다.

산재보상에도 국적이 있다

우리나라 노동법은 원칙적으로 내국인과 외국인을 차별하지 않는다. 산업재해보상보험법 또한 ‘국적을 불문하고 근로자라면 누구나 적용받는다’는 원칙을 두고 있으며, 등록 여부와 관계없이 이주노동자도 산재보상을 받을 수 있도록 되어 있다. 그러나 현장의 현실은 이와 다르다. 많은 이주노동자가 제도 밖에 놓여 있다.

첫 번째 이유는 법령 자체에 내포된 ‘적용 제외’ 규정이다. 산업재해보상보험법 시행령 제2조 제1항은 다음과 같은 사업장에 대해 산재보험 적용을 제외하고 있다. 예컨대, 가사노동이나 간병 등 ‘가구 내 고용 활동’, 상시근로자 5인 미만의 농업·임업·어업·수렵업 등 일부 영세 업종은 산재보험 대상이 아니다. 그런데 바로 이 분야들이 이주노동자들이 다수 일하는 업종이기도 하다. 겉으로는 차별이 없지만, 실제로는 이주노동자들이 집중된 영역이 법령의 적용 대상에서 빠져 있는 것이다.

두 번째 장벽은 정보 접근성과 절차의 인지 부족이다. 제도적으로는 산재보험이 ‘당연가입’이기 때문에, 해당 사업장에서 일하는 모든 이주노동자(미등록자 포함)는 재해 발생 시 보상을 청구할 수 있다. 그러나 많은 이주노동자들

은 이러한 제도의 존재조차 알지 못한다. 취업 초기 진행되는 교육에서 산재보상 절차가 언급되긴 하지만, 일회성 교육에 불과하며 언어 장벽, 고용불안, 사업주의 기피 등으로 실질적인 접근은 매우 어렵다.

2021년 한국보건사회연구원의 조사에 따르면, “회사의 승인 없이도 산재보상을 받을 수 있다”는 사실을 알고 있는 이주노동자는 전체의 28.8%에 불과했다. 고용허가제(E-9) 비자를 가진 이주노동자는 비교적 높은 43.9%가 이를 인지하고 있었지만, 방문취업(H-2)이나 재외동포(F-4) 비자 노동자는 14.6%만이 알고 있다고 응답했다. ‘본인이 일하는 사업장이 산재보험에 가입했는가’라는 질문에도, 응답자의 29%는 “모른다”고 답했다. 제도가 있다는 것과, 실제로 그것이 작동하는 사회적 조건은 전혀 다르다.

세 번째 문제는 적용 가능성이 높다고 하더라도 실제 보장을 받기 어려운 업종 구조다. 제조업에 종사하는 이주노동자는 산재보험의 보호를 받을 가능성이 상대적으로 높지만, 농업·축산·어업 등 5인 미만 사업장이 많은 분야의 노동자들은 보호 사각지대에 놓인다. 특히 농촌에 고용된 이주노동자는 기존 산재보험이 아닌 ‘농어업인재해보험’의 적용 대상이 되는데, 이 보험은 질병 인정이 어렵고 보장 수준도 낮다.

2023년 시행령 개정으로, 고용허가를 받기 위해선 반드시 산재보험 또는 농어업인재해보험에 가입하도록 의무화되었지만, 보험 유형의 차이에 따라 실질적 보장에는 여전히 격차가 있다. 게다가 농어업 종사 이주노동자는 근로기준법 적용 예외 조항에 해당되어, 휴게·휴일 규정에서조차 배제되는 경우가 많다. 주당 60시간 이상 노동이 일반적이며, 교대근무나 육체적으로 과중한

업무에 투입되어 과로사의 위험 또한 높다.

그러나 이들이 사망에 이를 경우, 산재 인정 절차조차 제대로 진행되지 않는 경우가 다반사다. 유족과의 연락이 어렵고, 대리인 선임이나 정확한 노동시간 자료 확보도 쉽지 않아, 돌연사는 과로사가 아닌 단순 ‘변사’로 분류되곤 한다. 이는 ‘산재보상은 가능하다’는 명목 아래, 실제로는 제도 밖에 놓이는 또 다른 방식의 구조적 배제다.

산재보상 제도를 알고 있다고 해서, 누구나 그 권리를 행사할 수 있는 것도 아니다. 산재 신청 절차는 정주노동자에게도 복잡하고 까다로운데, 이주노동자에게는 한층 더 높은 장벽으로 작용한다. 언어, 정보 접근성, 법 제도에 대한 이해 부족뿐 아니라, 고용 불안과 체류 신분 문제까지 얹혀 있기 때문이다.

정부는 이러한 제약을 감안해 지자체 외국인근로자지원센터와 연계한 통역 서비스, 주한 외국공관의 산재 신청 대리권 인정, 다국어 안내문 제작 등 다양한 개선 노력을 해왔다. 그러나 여전히 많은 이주노동자들이 ‘산재 신청을 하면 불법 체류 사실이 드러나 출국 조치를 당하지 않을까’ 하는 두려움 속에서 정당한 권리를 포기하고 있다. 일부 사업주는 산재를 신청하면 벌금을 물게 된다는 이유로 노동자의 신청을 막기도 하며, 심지어 산재 신청을 하려는 미등록 이주노동자에게 ‘강제 출국’을 언급하며 협박하는 일도 있다.

이러한 구조는 단지 미등록 이주노동자에게만 해당되는 것이 아니다. 합법적 체류 신분을 가진 노동자조차 산재 신청을 하면 고용이 종료될 수 있다는 압박에 시달린다. 산재 신청은 곧 사업주에 대한 문제 제기로 인식되며, 그

결과 더 이상 재고용되지 못할 수도 있다는 현실 속에서, 산재보상은 ‘가능한 권리’가 아니라 ‘최후의 선택’으로 남는다.

설령 이 모든 과정을 통과해 산재로 인정받더라도, 보상의 내용마저 평등하지 않다. 평균임금을 기준으로 한 공식 보상 항목은 같을지 모르나, 민사상 손해배상 소송에서 핵심이 되는 ‘일실이익’ 산정에서 차별이 발생한다. 일실이익이란 노동자가 재해를 당하지 않았다면 장래에 얻을 수 있었던 수입을 말하는데, 이주노동자의 경우 체류 자격에 따라 이 금액이 달라진다. 영주권을 가진 경우에는 내국인과 유사한 기준이 적용되지만, 단기 비자이거나 미등록 상태일 경우 ‘국내 취업 가능 기간까지만 한국 임금을, 이후 기간은 출신국의 임금을 기준으로’ 일실이익을 산정하는 것이 통례다. 현재 산재 피해를 당한 외국인의 경우 일실수입 산정 과정에서 각 체류자격에 따라 2~3년 동안은 국내 수입을 기초로 하고, 그 이후에는 본국의 수입을 기초로 산정하고 있다. 대법원이 “일시적으로 국내에 체류한 후 장래 출국할 것이 예정되어 있는 외국인의 일실이익을 산정함에 있어서는 예상되는 국내에서의 취업가능기간 내지 체류가능기간 동안의 일실이익은 국내에서의 수입을 기초로 하고, 그 이후에는 외국인이 출국할 것으로 상정되는 국가(대개는 모국)에서 얻을 수 있는 수입을 기초로 하여 일실이익을 산정하여야 한다”²²⁾고 판단하였기 때문이다. 그런데도 실무적으로 국내에서 취업 가능 기간을 산정함에 있어 출입국관리법에서

22) 대법원 1998. 9. 18. 선고 98다25825 판결 등 다수

정한 체류자격 상한 기간을 기초로 하고 있고, 체류자격이 연장되는 가능성 등은 고려하지 않고 있다. 혼인이주여성, 재외동포 등 일부 체류자격에 대해서는 국내 체류 가능성을 고려하여 내국인과 동일한 일일수입을 적용하지만, 미등록외국인을 포함한 외국인 노동자들은 통상적으로 2년 정도의 기간만 인정되고 있다. 이러한 계산 방식은 실제 현실을 제대로 반영하지 못할 뿐만 아니라, 경우에 따라서는 사업주로 하여금 위험한 업무를 외국인 노동자 특히 미등록 외국인에게 전가하는 요인이 되고 있다는 점에서 동일한 사업장에서 일하는 외국인 노동자의 경우 일일수입 산정에 필요한 국내 체류 기간을 현실적으로 인정할 필요가 있다.

결국 같은 사고, 같은 사망임에도 출신 국가의 평균임금이 낮다는 이유로 이주노동자의 보상금은 내국인의 절반에도 못 미치는 사례가 발생한다. 아리셀 화재 이후에도 실제로 이러한 기준으로 보상금이 제안되었고, 유가족들의 거센 반발을 불러왔다. 국적과 체류자격, 등록 여부에 따라 생애의 가치가 다르게 매겨진 셈이다.

이처럼 산재보상제도는 외형적으로는 평등해 보이지만, 구조적으로는 국적과 체류 조건에 따라 누군가를 더 보호하고, 누군가를 더 쉽게 배제하는 방식으로 작동해왔다. 이주노동자는 현장에서 가장 먼저 위험을 마주하지만, 사고 이후에는 가장 나중에 보상받거나, 아예 보상받지 못한다. 같은 노동이었지만, 같은 생명은 아니었다. 산재보상에도, 국적은 분명히 있었다.

위험의 외주화, 이주화 그리고 구조적 방치

한국 사회에서 이주노동자의 등장은 ‘3D업종’이라는 용어와 함께 한다. ‘3D’는 ‘Difficult(어렵고), Dirty(더럽고), Dangerous(위험한)’로 말 그대로 강한 업무 강도와 열악한 노동조건을 나타낸다. 현재 이런 기피 업종의 인력난을 이주노동자들이 메우는 상황이다. 대표적으로 제조업·광업·건축업 등이 꼽히며 노동시장 가운데서도 최악의 노동문제가 집중되는 곳이다. 최근에는 3D에 죽음(Death)이 더해지며 ‘4D 사업장’으로 언급될 정도로 이주노동자의 산업 재해가 빈번하게 발생하지만 근본적인 개선책이 없다. 일터에서 이주노동자들의 위험과 손상, 죽음은 시작부터 예견된 것이다.

우리 사회는 노동자를 보호하는 제도를 만드는 것에 매우 인색하다. 기업들은 위험한 공정을 외주에 하청을 준다. 하청업체의 이주노동자들은 이런 위험한 공정에서 작업할 것을 강요받기 때문에 산업재해의 대부분이 이들에게서 발생한다. 매일 6~7명의 노동자가 집으로 돌아가지 못하고 죽음을 맞이하는 것이 현실이다. 한국 산업재해의 피해자·희생자가 공급사슬의 가장 말단에서 발생하는 상황은 ‘위험의 외주화’라는 명칭으로, 현재는 이러한 문제 제기가

‘위험의 이주화’라는 용어로 대체된다. 정부 통계에서도 이러한 현실은 극명하게 드러난다. 단적으로, 2023년 한 해 국내 산재사고 사망자 중 이주노동자의 비율은 10.5%를 차지했다. 전체 취업자 중 이주노동자의 비율이 3.2% 수준인 것과 비교하면, 매우 높은 수치이다.

기업이 하청 또는 파견 노동자들에게 위험한 공정을 떠넘기는 위험의 외주화는 유사한 참사가 있을 때마다 지적되어왔다. 특히 이번 아리셀 화재 참사는 위험의 ‘외주화’와 ‘이주화’를 방치해온 우리 사회 노동구조의 문제가 집약돼 있다는 점에서 사회적 참사로 구분된다.

화재 참사 희생자 23명 중 20명이 외부 인력공급업체 C사를 통해 고용돼 원청인 아리셀에서 일한 것으로 드러났다. 일용직 노동자들을 공급한 무허가 인력업체 C사의 주소지는 아리셀과 같은 건물이다. C사의 전 이름은 D사로 이곳 역시 아리셀의 모회사인 B사의 안산 사업장과 같은 주소를 공유하고 있다. 두 업체가 불법 커백션을 통해 일용직 노동자를 고용해 불법 파견한 것 아니냐는 의혹이 나오는 것이다. 참사 직후 C사는 자신들은 현장에 대해 전혀 알지 못하고, 아리셀에 단순히 인력을 공급했다고 진술했다. 불법 파견 또는 무허가 근로자 공급을 스스로 인정한 셈이다. 제조업 직접 생산공정에 금지된 파견 형태로 이주노동자 상당수를 고용했으며, 위험물질을 취급하는 외주 및 이주노동자들에게 안전교육조차 제대로 실시하지 않았다는 정황이 사고 이후 속속 드러났다.

실제로 참사 초기에 전지 보관 트레이에서 연기가 나기 시작하자 소화기

로 불을 끄려고 할 때 현장에서 탈출한 사람은 모두 정규직 직원이었는데, 이들은 자신들이 제조하는 물건의 위험성에 대해 알고 있었기 때문에 전지에서 화재가 발생한 직후 위험한 상황이라는 것을 판단할 수 있었고, 공장 내부구조에도 익숙해 탈출이 용이했다. 희생된 C사 소속의 이주노동자들은 현장에 대한 정보도 몰랐고, 출입증조차 없는 상황이었다. 당시 CCTV 영상을 보면 연기가 발생함과 동시에 황급히 밖으로 나가는 정규직 직원들과 달리 희생된 C사 소속 이주노동자들은 특별한 반응 없이 자신의 자리에서 하던 일을 계속 하는 모습이 확인된다.

참사의 직접적 원인은 리튬전지에서 발생한 화재였지만, 다수의 인명 피해로 이어지게 된 근본 원인은 이런 위험의 ‘외주화’와 ‘이주화’였다.

산업안전보건법에는 위험업무의 도급을 금지하는 조항(제58조²³⁾)이 있었지만, 공장 내 가장 위험한 공정이 일용직, 비정규직 노동자로 채워지고, 노동자 중에서도 가장 사회적으로 열악한 이주노동자로 채워지는 ‘위험의 이주화’ 과정에서 법은 제대로 기능하지 못했다. 위험을 관리하기 위해서는 자원과 비용(시설, 장비, 적정 인력, 관리 인력 등)이 소요된다.

하지만 사업장에는 위험관리에 따르는 자원과 비용을 감당할 능력이 없거나 혹은 감당하려고 하지 않는 경우가 대부분이다. 이것은 단순히 사업장 규

23) 산업안전보건법 제58조(유해한 작업의 도급금지) ① 사업주는 근로자의 안전 및 보건에 유해하거나 위험한 작업으로서 다음 각호의 어느 하나에 해당하는 작업을 도급하여 자신의 사업장에서 수급인의 근로자가 그 작업을 하도록 해서는 아니 된다.

① 도급작업 ② 수은, 납 또는 카드뮴을 제련, 주입, 가공 및 가열하는 작업 ③ 제118조제1항에 따른 허가대상물질을 제조하거나 사용하는 작업

모의 문제만은 아니며, 사업주의 의지, 비용 투자의 우선순위, 규제 정책의 실행 방식 등 여러 요인이 결부된다. 소규모 사업장의 위험이 상존하지만, 영세성 등을 이유로 안전보건관리체제 구성을 면제해주는 등 규제 관리에 소극적인 정부의 행정 철학이 책임의 공백을 만들어낸다.

소규모 사업장 사업들에게는 주로 사후적 책임만을 지우며, 사전적 위험 관리에 필요한 다양한 요소에 대해 제대로 지원하지도 규제하지도 않는다. 이러한 제도적 환경을 조성 놓고 소규모 사업장을 안전보건관리의 사각지대라고 이야기한다. 사업장의 98%, 노동자의 60%, 산재 발생의 80% 가까이를 차지하는 부분(50인 미만 소규모 사업장)을 행정적 규제와 관리의 외곽에 위치시키고 사각지대로 치부하는 것이 정상적인 행정일 수는 없다. 기업들은 공장과 회사를 쪼개기만 하면 규제와 책임에서 벗어날 수 있는 상황에서 위험의 외주화의 유혹에 빠지기 마련이며 소규모 사업장의 노동자들은 더 위험해진다.

그뿐만 아니라 하청기업에게는 위험에 대응하기 위한 권한이 없다. 일정이나 공기를 조정할 수 없으며, 설비를 투자할 수도 없고, 산업안전보건위원회에도 참여할 수 없다. 계약 이원화로 인한 소통의 단절과 공백(박종식, 2016) 상태에 놓여 있다. 하청 노동자에 대한 임금과 고용상의 차별과 불평등은 불안정 노동과 잦은 이직을 초래하며, 이로 인한 숙련도의 저하는 위험의 증가로 귀결된다. 하도급은 주로 위험하거나 기피하는 공정부터 이루어지며, 하청업체에 취업하는 순간부터 위험한 업무를 수행하게 되는 것이다. 하청기업 간에는 위험 업무 조정을 위한 안전보건관리상의 위계가 존재하지 않는다. 하청업체들은 생산성과 속도, 위험 감수를 전제로 계약을 유지하기도 하며, 위험을 무

를쓰는 경쟁 관계에 놓여 있다.

결국, 원청 기업들이 책임 없이 하청 노동자들의 위험 감수를 강제하여 이윤을 얻어가는 구조가 노동자들을 위험에 빠트린다. 위험관리에 소요되는 비용과 자원을 기준으로 하지 않고 사업장의 규모에 따라 사업주의 책임과 의무에 차등을 두고 소규모 사업장은 영세성을 이유로 관리감독을 유예하거나 관리 영역의 외부에 두고 있다. 산업안전보건 관련 법제는 사업장 규모에 관계없이 사업주에게 형식적 책임을 묻고 있지만 실제 위험관리에 소요되는 자원과 기술 동원 등 내용적 책임을 묻지는 않는다.

이에 따라 사업주는 자신의 책임을 회피하고 이윤을 높이기 위해 다양한 방법으로 비정규직들을 채운다. 가장 대표적인 것이 사업장 내 일정한 공정을 다른 업체에게 도급을 주고, 그 도급회사에서 원청보다 더 열악한 조건으로 노동자를 채용하는 것이다.

가장 큰 이익은 노동자의 해고가 자유롭다는 것이다. 직접 고용하는 노동자를 해고하려면 근로기준법에 따른 정당한 사유가 있어야 하고, 이를 사업주가 입증해야 한다. 그러나 불법 파견의 경우 형식상 위장도급 업체와 계약을 해지하면 도급업체 소속 노동자들을 자유롭게 해고할 수 있다. 마음에 들지 않는 몇 명을 제외하고 다시 위장도급 업체를 만들어 도급계약을 체결할 수 있다. 산업재해사고가 발생하더라도 도급업체에서 책임을 지게 되므로 원청은 책임에서 자유롭고, 산재보험료 할증 등 제도의 불이익도 회피할 수 있다. 노

동자들에게는 불리하기만 하다. 정규직보다 낮은 임금과 고용불안, 일상화된 차별에 시달린다. 형식상 사업주가 아니므로 노동권을 보장하기 위한 단결권, 단체교섭권, 단체행동권이 보장되지 않는다. 열악한 일자리가 미숙련 신규 노동자들로 계속 채워지면서 사업장 내 안전 관련 정보가 새로운 노동자에게 제대로 전달되지 못하고, 사업주로서는 노동안전 비용을 투입할 유인이 없어 현장 안전이 끊임없이 위협받는다.

여기에 외국인 노동자 고용에 필요한 제도를 회피할 수 있다는 유인이 추가된다. 원청 사업자는 외국인 노동자를 고용하기 위해 필요한 각종 출입국 규제를 회피할 수 있고, 단속에서도 자유롭기 때문에 외국인 노동자가 비정규 노동자가 더 선호된다.

기업은 제도적 공백을 이용하여 사업장을 쪼개고, 편법적인 고용계약 관계를 만들어 위험을 외주화한다. 위험관리 비용이 도급 단가로 실현되지도 않는 소규모 (하청) 사업장들은 이윤 실현을 위해 위험을 무릅쓴 노동이 만연하게 된 것이다. 외국인 노동자의 피해가 유달리 컸던 배경에는 이런 '구조적 모순'이 숨어 있다.

위험은 특정인에게 향한 것이 아니었다. 그것은 제도의 빈틈, 책임 회피가 가능한 계약 구조, 불안정한 고용과 차별적 제도가 중첩된 결과였다. 아리셀 화재는 단일 사업장의 과오를 넘어, 우리 산업 현장의 고질적 문제들이 집약된 사건이었다. 노동의 외주화와 이주화, 그리고 그 이면의 방치와 무관심. 이 고리를 끊지 않는 한, 다음 참사의 피해자 역시 가장 취약한 이들이 될 것이다.

06

복원인가 전환인가 재난 복구가 묻는 질문

우리는 복구라는 이름으로 무엇을 되돌리고,
무엇을 바꾸지 않은 채 남겨두는가.
경기도 전자공장 화재 이후의 복구는
그 질문을 정면으로 마주하게 했다.
복구는 무너진 것을 다시 세우는 일이 아니라,
다시는 무너지지 않을 구조가 무엇인지를 묻는 일이다.
이제는 회복을 넘어, 전환을 준비해야 한다.

‘손실 이전의 상태로 회복’의 의미를 가지는 복구(復舊)는 재난관리 맥락에서는 ‘재난 발생 이전 사회·공동체의 기능 수준으로 돌아가기 위한 일련의 조치’로 볼 수 있다. (재난이라는) 급박한 상황에 대한 대응 이후에 이루어지기 때문에 복구는 재난관리¹⁾에서 가장 덜 주목받는 단계에 해당한다. 이러한 현상에는 복구의 정의와 인식에 ‘바람직한 결과(outcome)’와 ‘과정(process)’이 모두 반영되어 있다는 점이 작용하고 있다.

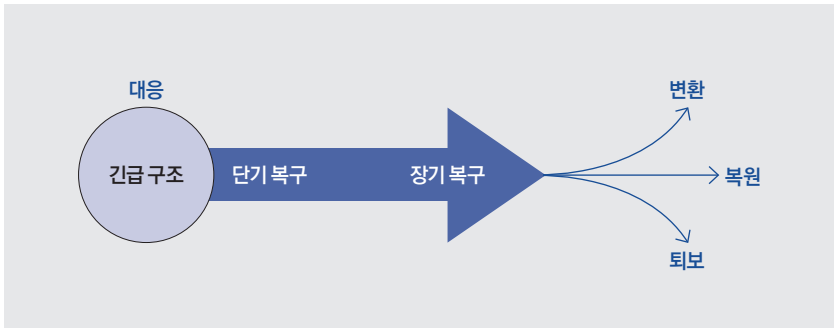
결과로 복구를 바라볼 때 “복원과 변환 사이의 근원적 갈등”이 존재한다. 복원(restoration)은 재난에 노출된 개인과 공동체가 사건 이전의 기능(활동) 수준으로 돌아가는 능력을 의미하며, 변환(transformation)은 사람과 공동체가 새로운 환경에 적응하고, 재난 경험을 통해 학습하여 (재난 발생 이전보다) 향상된 기능 수준에 도달할 수 있는 능력을 의미한다. 전자는 ‘단순한 과거로의 회귀’이며 기존의 취약성을 악화할 뿐이라는 비판을 받기도 하며 후자는 회복력(resilience)과 유사하지만 구체적 달성 방식에 대한 회의가 있다.

과정으로서 복구는 “재난에 의한 충격을 통합하여 그 부정적 영향을 최소화하고 재난 이후 변화한 현실에서 개인, 공동체, 정부가 전진하도록 하는 능동적 과정”으로 볼 수 있다. 즉, 과정으로 복구를 바라본다면 영향 완화를 목표로 하는 통합(integration)이 적절히 이루어지는지, 변화한 상황에서 나아가는 방향이 적절히 설정되어 있는지, 과정의 능동성이 어떤 형태로 확보되었는지 등을 검토해야 한다.

1) 전통적인 4단계 주기형 모형에서는 예방-대비-대응-복구로 재난관리 단계를 나누고 있음

또한, 재난관리 실무에서 복구는 (재난) 대응과도 연계되어 있다. 대응(response)은 ‘긴급 구조’로 표현되는 위해에 대한 일련의 조치 이외에도 어떤 이유에서도 유지되어야 할 사항들에 관한 복구 활동도 포함한다. 이는 “생존 유지에 요구되는 필수 시설의 가동 수준을 최소 수준 이하로 내려가지 않도록” 하는 활동으로 정의되며, 장기 복구에 해당하는 “일상으로 복귀하기 위한 활동”과 구분되어야 한다.

재난 대응과 복구



재난 대응·복구 거버넌스의 구성

거버넌스의 구성과 효과에 영향을 주는 요인들

재난(disaster)은 그 본질상 개별 행위자 수준의 역량을 초월하는 사건이며 다수의 행위자가 공동으로 관리에 참여해야 하는 대상이다. 재난관리는 그 개별 단계(예방, 대비, 대응, 복구)마다 이를 수행하기 위한 다수의 조직(그리고 그 조직에 속한 팀, 개인)으로 구성되는 연결망(network)에 의존할 수밖에 없다. 이를 두고 네트워크, 거버넌스와 같은 용어를 중심으로 하는 다양한 변주가 있지만²⁾ 그 실질적 의미는 개인 또는 개별 조직에서 수행할 수 없는 ‘집합적 행위(collective action)’를 통해 공동의 목표를 달성하고자 한다는 점은 공통된다. 즉, 거버넌스에 관한 학술적 정의인 ‘집합적 행위를 통해 공동의 목표를 달성하기 위해 조직을 운영하는 과정’을 재난 대응과 복구 맥락에 적용할 경우 공동의 목표는 ‘재난 대응과 복구’ 그 자체에 해당한다.

이제 주목해야 할 부분은 ‘조직의 운영 과정’이며 공식적 제도(formal institution)와 비공식적 규범(informal norm) 모두가 운영 과정에 작용한다.

2) 수습 거버넌스, 대응·복구 거버넌스, 수습 네트워크, 대응·복구 네트워크, 재난관리 네트워크(거버넌스) 등이 있다.

공식적 제도의 경우 성문화된 법령(중앙)이나 규칙(지방)을 통한 권한, 책임의 규정으로 비교적 그 실체에 대한 논쟁이 적다. 비공식적 규범은 파악이 쉽지 않지만, 거버넌스의 성과에 결정적인 영향을 미치는 요인으로 (사후적으로) 확인되는 경우가 많다. 비공식적 규범은 관계, 신뢰, (자원이나 전문성 편차에 의한) 상호 의존성과 같은 요인에 의해 행위자(개인, 팀, 조직, 기관)들 사이에 관행(practice)으로 자리 잡게 된다.

재난 대응과 복구에서는 이러한 비공식적 규범에 의한 다양한 변화가 관찰되었다. 먼저, 공식적 제도에서 상정한 방식대로 (재난관리) 시스템 운영이 이루어지지 않는 경우가 발생한다. 예를 들어 구미 불화수소 누출 사고(2012년) 당시 여러 법령에 따라 구성·운영되는 본부들이 공식적 제도에서 규정된 역할을³⁾ 수행하기보다는 보고해야 할 단계를 증가시킬 뿐인 (일종의) 도관(conduit)으로 기능하고 있었다. 이는 대응 거버넌스 성과에 부정적으로 작용했다. 공식적 계획(매뉴얼)에 지정된 주요 행위자 이외의 행위자가 대응에서 실질적 역할을 수행하는 경우도 있다. the Black Saturday bushfires of 2009(호주 빅토리아주 산불) 대응 시 참여 조직의 수가 늘어남에 따라 정보담당관 역할을 지휘관이 아니라 다른 행위자들이 수행했다. 사전에 담당자를 지정하는 것에 머물러서는 안 되며 비공식적 규범까지 반영하는 환류(feedback)가 필요하다.

복구에서도 비공식적 규범은 결과에 상당한 영향을 준다. 재난복구가 이

3) 지휘, 통제, 총괄, 조정, 지원등을 말한다.

루어지는 지역의 공동체가 사회적 자본(social capital)을 갖추고 있을 때 복구 프로그램이 더욱 신속하고 내실 있게 수행될 수 있었다. 유감스럽게도, 비공식적 규범은 복구를 어렵게 하거나 재난피해자들을 적대시하면서 (재난으로) 심화한 그들의 취약성을 줄이지 못하게 하는 ‘부정적 효과’를 일으키는 경우가 훨씬 빈번하다. 네팔 대지진(2015) 이후 국제사회의 지원이 있었으나, 부패와 전문성 결여는 복구 거버넌스가 목표에 미달하는 성과를 거두게 했다. 더욱 주목해야 하는 것은 복구 거버넌스가 기능하지 못하게 될수록 재난 발생 이전부터 취약했던 개인과 집단이 가장 먼저 배제된다는 점이다. 이러한 양상은 국가, 지역의 경제적 개발 수준과 무관하게 나타나는데 미국의 허리케인 (Katrina(2005)와 Ike(2008)) 이후 복구 과정에서도 취약할수록 지원 신청에 요구되는 절차를 밟기 어려운 경우가 확인되었다. 특히 형평과 시장경제 논리, 즉 장기적 지원이 공공자금에 과도한 부담이 되거나 일종의 특혜로 해석될 수 있다는 점을 이유로 위축된다는 점 역시 지적되고 있다.

참사 당시의 대응·복구 거버넌스

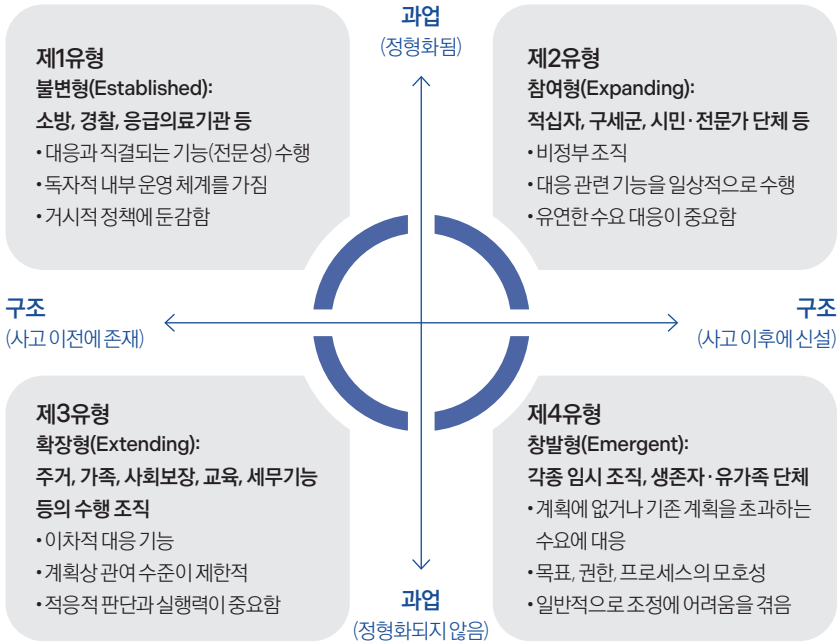
행정안전부 소관 법령인 「재난 및 안전관리 기본법」(이하 ‘재난안전법’)에 따라 한국의 재난대응과 복구를 위한 거버넌스를 규정하고 있다(즉, 공식적 제도에 해당). 재난안전법은 대응과 복구를 ‘수습’으로 합쳐서 기술하고 관련 사항들을 규정하고 있다. 대응 활동 종결 이후 복구를 위한 본부를 따로 구성하여 운영하는데 별도의 시간이 들지 않는다는 장점이 있으나, 공식적 제도

에 따른 수습(대응·복구) 거버넌스는 (대응에서 복구로) 목표가 바뀔 때 거버넌스의 구조적 변화를 수반하도록 설계되어 있다. 대응과 복구의 성격이 다른 만큼 거버넌스 구조가 변화 과정에서 발생할 수 있는 다양한 수요(needs)를 적절히 조율할 수 있는 기제(mechanism)가 없다면 상당한 혼란과 비효율적인 조치가 이루어질 수 있다.

민간부문이나 재난 발생 이후에 생기는 임시 조직까지 고려하지 않더라도, 대응에 참여하는 공공부문 내에서도 활동의 범위와 성격에 따른 조정 문제가 발생할 수 있다. 소방, 응급의료기관과 같은 일차 대응자(first responder)에 의해 (재난) 현장 대응 활동이 이루어진다. 즉 '신속하게 대응 활동에 투입되기 위한 조직 구조에 따라 정형화된 과업을 수행하는' 유형(불변형, established)이다. 그러나 대응은 '재난으로 인한 사회경제적 파급효과'에 대처하는 기능 역시 요구된다. 주거, 가족, 사회보장, 돌봄, 교육, 세무 부문의 조력이 요구될 수 있으며 기존에 이러한 기능들을 수행하던 공공 조직들은 이차 대응자(secondary responder)에 해당한다. 이들을 '기존의 조직 구조로 비정형적 과업을 수행해야 하는' 유형(확장형, extending)으로 지칭하였다. 확장형 조직들의 역할은 사전 계획에서 제한적으로 규정되어 있는 경우가 많으므로 실제 상황에서는 적응적 판단과 실행력이 필요해진다. 일차 대응자는 이차 대응자를 '대응에 도움이 되지 않는' 대상으로 여길 수 있고 정형화된 과업(긴급구조)의 신속성 이외의 가치에는 큰 비중을 두지 않을 수 있으므로, 양자는 잠재적으로 갈등을 겪을 수 있다. 실제로, 최낙혁·최슬기(2022)는 국내 감염병 대응 체계에서도 대응에 필수적인 공공부문 행위자들 사이의 연계 부재를 확인했다.

재난 현장 대응 참여 조직 유형 분류

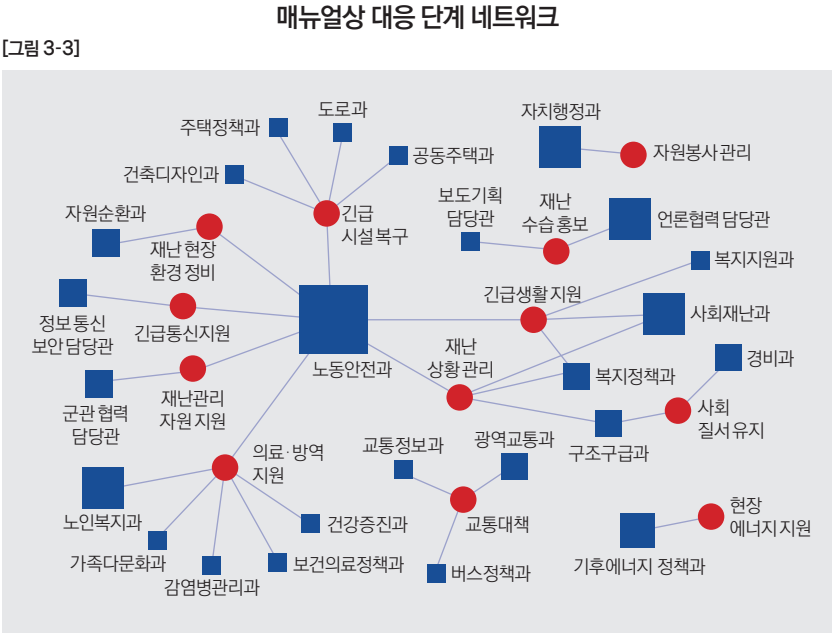
[그림 3-2]



자료: Provitolo et al. (2011: 52), Boin et al. (2016: 68)

아리셀 참사의 위해(hazard)인 화재·폭발은 급격하게 진행되었다. 사건 발생 다음 날(6월 25일) 오전 11시 51분경 마지막 사망자의 시신을 수습하였고, 그로부터 이틀 뒤(6월 27일) 오후 5시경 사망자 전원(23인)의 신원이 확인되었다. 환경부는 6월 28일 시설 내 남아 있던 폐전해액(약 1,200리터)을 처리하였고 29일부터는 잔류 가능성이 있는 염화티오닐 측정을 추가로 시행하였다. 즉, 수습의 앞 단계인 대응에 대책본부 운영의 초점이 맞추어졌다.

경기도의 재대본 구성 근거는 「사업장 대규모 인적 사고 현장조치 행동매뉴얼(이하 ‘사업장 사고 매뉴얼’）」이었다. 실질적 대응에 해당하는 비상 대응 단계의 조치 목록과 세부 사항을 참고하여 ‘기능-조직’의 이원 네트워크를 구성하여⁴⁾ 시각화하면 아래[그림 3-3]와 같다.



자료: 경기도 「사업장 대규모 인적사고 현장조치 행동매뉴얼」

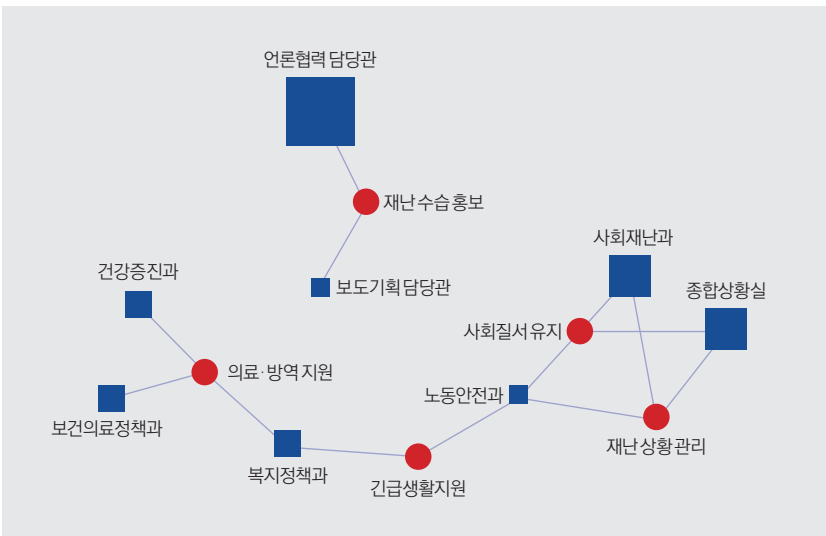
주) 붉은색 원형노드는 협업기능(emergency support function)이다. 푸른색 사각형 노드는 해당 기능 수행에 참여하는 부서를 나타내며, 크기가 클수록 주관부서로 지정된 조치의 수가 많음을 의미한다.

4) 세부 조치사항이 규정된 조치 목록의 수는 43건이다.

매뉴얼상 비상 대응 단계에서 대규모 산업재해에 해당하는 사안의 주무 부서인 노동안전과가 협업 기능 다수에 관여하며 주무부서로 지정된 조치가 11개에 달하는 가장 중심적 행위자(central actor)였다. 사회재난과와 노인복지과는 각각 재난상황관리, 긴급생활 지원, 의료·방역 지원 기능에 참여하며 노동안전과 다음으로 많은 주무부서로 지정되었다(5개). 네 가지 기능—현장 에너지 지원(ESF5), 교통대책(ESF7), 자원봉사 관리(ESF10), 재난수습 홍보(ESF13)—은 노동안전과와 매개되지 않는 부서들로 개별적으로 수행되는 것으로 상정되어 있었다.

매뉴얼상 복구 단계 네트워크

[그림 3-4]



자료: 경기도「사업장 대규모 인적사고 현장조치 행동매뉴얼」

주) 붉은색 원형 노드는 협업기능(emergency support function)이다. 푸른색 사각형 노드는 해당 기능 수행에 참여하는 부서를 나타내며, 크기가 클수록 주관부서로 지정된 조치의 수가 많음을 의미한다.

급박했던 대응 활동이 마무리되고 나면 통제단의 운영은 종료되며 긴급하게 이루어진 복구가 재대본 운영의 중심이 된다. 재난관리 선행연구에서 지속적으로 관찰된 바와 같이, 거버넌스의 목표가 대응에서 복구로 전환될 때 네트워크의 구조는 본질적으로 변화하게 된다. 대응 단계 네트워크 구성과 시각화했던 방식을 그대로 복구 단계에 적용한 결과가 [그림 3-4]다.

가장 먼저, 네트워크의 규모(size)가 크게 줄어들었다. 대응 네트워크의 협업기능은 12개지만 복구 네트워크에서는 7개가 감소한 5개만—재난상황관리(ESF1), 긴급생활지원(ESF2), 의료·방역지원(ESF8), 사회질서유지(ESF11), 재난수습홍보(ESF13)—수행되는 것으로 상정되었다. 네트워크 구조의 질적 변화는 행위자의 성격에서도 확인된다. 특히, 이전 단계(비상대응)에서 가장 많은 기능을 통해 다른 부서와 매개되었던 노동안전과의 역할이 줄어들었다(주무부서로 기재된 조치가 없음).

재난 대응·복구 거버넌스의 운영

사고 원인 분석 및 재발방지대책 수립

현행 법령 체계상 대책 수립을 위한 사고조사는 사안별 원인조사 임시조직(원인조사단)을⁵⁾ 통해 이루어진다. 사고조사에 관한 주요 권한(체증, 자료 요구 등)이 중앙부처의 기관들에 집중되어 있으므로 지방자치단체의 노력만으로 원인 규명 및 (규명된 원인에 대한) 대안 마련은 제한적으로 이루어질 수 있을 뿐이다.⁶⁾ 중앙의 합동조사반이 운영될 때 이에 조력하는 것이 실질적인 조치로 보인다. 그러나 이러한 상황에서 지방자치단체(광역과 기초)는 학습의 주체가 아니라 객체가 될 가능성이 크다. 그 결과, 기존 대안을 동어 반복함으로써 미래의 재난위험 경감에 실질적인 효과를 기대할 수 없게 될 수 있다.

-
- 5) 재난안전법 제69조(재난원인조사)는 정부 합동 재난원인조사단의 구성·운영을 규정하고 있다. 동법 시행령 제75조의3(재난원인조사 등)에 따르면 특별재난지역 선포가 이루어진 재난(동조 제2항 제1호), 중대본, 지대본, 수습본부가 구성·운영된 재난(동조 제2항 제2호)에 대해서는 원칙적으로 재난원인조사를 수행할 수 있다. 재난유형별 주관기관이 별도로 지정되어 있으므로 행정안전부가 아닌 다른 부처가 조사반을 운영하는 경우도 가능하다. 국토교통부는 ‘건설기술진흥법’ 제67조에 근거하여 건설사고조사위원회를 구성·운영할 수 있으며, 소방청은 ‘소방의 화재조사에 관한 법률’ 제7조에 근거하여 화재합동조사단을 구성·운영할 수 있다.
- 6) 2020년 집중호우로 인한 산사태 피해에 대한 합동조사반을 경기도와 관내 시·군·구가 운영한 적이 있으나, 당시의 목표도 ‘복구를 위한 피해 현장 확인’으로 해당 행동 요령과는 부합하지 않는다(“경기도, 집중호우 산사태 피해 복구 위한 합동조사반 편성 운영”, 뉴스프리존(2020.08.06.))

지방자치단체의 제한된 역할뿐만 아니라 원인 분석에 관한 현행 제도의 설계적 결함 역시 재난위험과 그 완화 방안에 관한 관점을 ‘기술적 수단(technical instrument)’으로 축소시키고 있다. 먼저, 재난 발생 직후에 확산하는 사실과 의혹 중 추후 사실이 아닌 것으로 판명되거나 (상당한 의미를 지니고 있음에도 불구하고) 일정한 시간과 절차가 진행된 이후에 확인되는 사실도 상당히 많다. 향소십까지 사안의 사실관계가 다루어진다는 점을 고려하면, 재난 발생 직후 최소 1년의 기간은 여전히 사실관계가 변동될 수 있는 여지가 있는 셈이다. 조사단은 사고 직후 구성되어 비교적 짧은 기간 운영되는 경우가 일반적이므로 소송 과정에서 확인되는 추가 사실관계의 종합은 물리적으로 불가능하다.

또한, 원인조사가 개선대책의 도출을 의무 사항으로 정하고 있으므로 선형적으로 대응시킬 수 있는 요소들에 과도하게 치중하게 된다. 즉, ‘당장 개선하기 어려운 문제와 배경’에 대해서는 구조적으로 소홀해지게 된다. 선형적 대응은 ‘원인과 대책 간 강한 인과관계’를 상정한다. 이러한 방식은 재난안전과 복구 분야에 널리 통용되는 단순화된 서사 형태로 계속해서 재생산된다. 대표적으로, 아래와 같은 문장들이 예시에 해당한다.

‘누군가의 부주의로 사고가 발생했고, 이것을 못 하게 해야 한다.’

‘어떤 물질/물건 따위가 문제였으므로, 이것을 금지해야 한다.’

이러한 문장은 사고와 피해의 발생이라는 사실과 결합되어 있으므로 이

러한 문장을 부정하는 것이 마치 사실에 대한 부정 또는 재난위험 경감이라는 상위의 가치에 대한 부정으로 오인되고는 한다. 전술한 두 예문의 전반부인 ‘문제/원인’은 조사의 출발점이 되어야 함에도 최종 원인으로 논의와 담론을 종결시키고 만다. 그리고 후반부의 요지인 ‘금지’는 발생한 재난의 위험을 누적해온 기제는 두고 부산물의 존재만을 지우려는 경향을 강화한다. 가장 먼저 대책 수립은 위법 내용에 대한 처벌까지 명시하고 있으므로 전술한 재난의 실질적 근원에 대해 파악이 제한된다.

인적 오류(human error)와 기술적 수단으로 범위가 줄어들면 조사와 검토의 시간적 범위가 사고 발생 시점 전후로 협소해지며 대안은 교육 프로그램 신설, 빈번한 점검(모니터링), 물적 설비 확충으로 수렴한다. 우선, 해당 대안들만으로는 ‘기존의 재난안전 예방 및 대비 요소들이(설비와 제도) 그 실질에 부합하게 이루어지지 못하고 있는 현실’은 다루지 않는다. 구체적으로, 법인격 독립 원칙에(separate legal personality) 근거한 모험적 생산·운영 방식은 본 사례에서도 확인된다.⁷⁾ 여기에 산업재해 발생 시 일일소득 산정 기준 역시 불법적 이주노동자 사용을 촉진하고 있다.

7) 이러한 법인격 독립 원칙에 대해 여러 국가에서 대규모 산업재해에 대해 모회사의 책임을 인정하는 사례들이 존재한다. 영국에서는 일정한 요건을 충족할 경우—“(1) 모회사와 자회사의 사업 내용이 ‘관련된 측면에서 동일’하고, (2) 모회사가 해당 업계와 관련된 특정 보건·안전 이슈에 대해 우월한 지식을 보유하거나 보유했어야 하며, (3) 자회사의 작업 시스템이 안전하지 않은데 대해 모회사가 알았거나 알았어야 하고, (4) 자회사나 그 근로자들이 이러한 우월한 지식을 모회사가 근로자의 보호를 위해 활용할 것이라고 믿었거나 믿었어야 한다. 단, (4)와 관련해서, 모회사가 실제로 자회사의 보건·안전 정책에 개입해온 사례를 반드시 보여야 하는 것은 아니다. (법원은 양사의 관계를 더 폭넓게 검토하므로) 생산이나 자금조달 문제와 같은 자회사 운영에 개입하는 관행이 있다는 증거가 제시되면 요건 (4)는 충족된다고 볼 수 있다(Chandler vs Cape plc 항소 판결문, 문단[80])”—모회사는 자회사 근로자가 겪은 산업재해에 대한 직접적 주의의무를 부담해야 한다는 Chandler vs Cape plc 판례(2012)가 있다.

조작 적발에 따른 생산량 증가로 계속해서 불량품을 양품화했던 상황, 일용직 형태의 비숙련공 투입을 점증하는 과정에서 안전교육이 생략된 점은 당연히 바람직하지 못하나 전술한 조직 더 나아가 (조직의 운영 관행을 용인하는) 시스템 자체에 내재한 구조적 결함의 표현형으로 이해되어야 한다.

이러한 관점에서 고용노동부가 아리셀 사고 이후 제시한 대책⁸⁾ 중 ‘대피 시설 개선 비용 지원’은 실효성이 의심된다. 불법 구조변경이 이루어지면서 하나의 거대한 공간 내에서 재고 보관과 검수가 동시에 이루어지게 되었고, 일부 대피로를 조건부로만 사용할 수 있는 상태에서 주출입구 근방에서 화재가 발생하여 대피가 어려웠던 점이 문제였다. 필요한 대안은 불법 구조변경 및 대피로 이용 가능 여부와 (대피 시) 실효성에 관한 점검 및 시정·개선 명령에 관한 이행력 강화였으나, 시설 개선에 한정되어 있다.

‘모든 외국인 근로자(92만 명)에게 산업안전교육 확대(중앙사고수습본부, 2024: 6)’ 또한 기존의 산업안전보건법에 따른 안전보건 의무가 사실상 이행력을 상실하고 있다는 점을 방증한다. 파견 근로자의⁹⁾ 역무를 제공받은 경우에도 법령상 의무(파견근로자 보호 등에 관한 법률 제35조 제1항, 산업안전보건법 제29조 제2항)에 따라 종사하는 업무 관련 보건안전 교육이 제공되어야 했다. 본 사례에서 사망자가 다수 발생한 E 그리고 F계열 비자 대상으로는 비자 발급 시 교육 이수를 권고할 뿐이며(E계열) 그 수준도 기초 안전교육이나 산

8) 외국인 근로자 및 소규모 사업장 안전 강화 대책(중앙사고수습본부, 2024.8.13.)

9) 사고 당시 사상자들의 고용 형태의 실정에 대해서는 여전히 규명이 진행되고 있으나, 임금을 매개로 노무를 제공하고 있었다는 점은 변하지 않으므로 작업안전에 관한 교육이 이루어져야 한다는 사실은 변하지 않는다.

재보상에 대한 안내(F계열)에 그쳐 본 사안에서 확인된 대피 지연 요인들과의 관계가 불분명하다. 실제로 대책(중앙사고수습본부, 2024: 6)은 “외국인 근로자 채용 시 교육에 화재·폭발 등 사고 발생 시 긴급조치·대피 방법”을 필수 포함할 것을 중장기 목표로 명시하고 있다. 이것은 국내 산업안전 확보와 유지를 위한 중앙 그리고 지역 수준 거버넌스의 비공식적 규범이 고용 형태와 피고용인의 속성에 따라 차등적으로 교육을 제공하는 것을 용인하고 있거나 (더 나아가) 교육 의무가 ‘존재하기 위한 존재’로서 존재하고 있다는 해석을 지지하는 잠정적 증거가 된다.

○ ‘원인에서 불안전 환경’으로 조사 초점 이동하기

이 기능의 중국적 지향점은 미래에 (매뉴얼 가동 대상 사례와) 같거나 비슷한 사건이 다시 일어나지 않게 할 대안, 즉 ‘재발방지대책’의 마련이다. 그러나 정부(중앙), 광역과 기초 간에 설정된 기존 권한·의무 관계는 복잡하며 정부가 중앙조사반을 운영할 때 자치단체는 지원으로 역할이 줄어들며 원인분석과 (경찰에 의한) 처벌이 명시되어 있어 ‘재발방지’를 위해 실제로 확인이 필요한 사항들을 다룰 수 없게 될 가능성이 크다. 중앙사고반이 운영되지 않을 때 자치단체는 독자적으로 조사반을 운영할 수 있다. 그러나 전술한 바와 같이 현행 조사반을 통해 도출된 대안이 재발방지대책에 해당할 가능성이 적다.¹⁰⁾

그러므로 조사와 분석의 초점을 (사건) 원인의 배경이 되는 불안전 환경

10) 2장에서 지적했듯이, 재난 원인을 ‘도화선에 불이 붙는 시점의 사건(trigger event)’으로만 본다면 대안은 기술적 대안과 처벌에 머물 수밖에 없다.

(unsafe condition)으로¹¹⁾ 옮길 필요가 있다. 이러한 시도는 특히 다음과 같은 이점들로 인해 광역자치단체에 적합할 수 있다.

첫째, 기존 권한 경계선에 한정되지 않고 주도적으로 조사가 가능해진다. 기존 원인분석과 기술적 대안 중심의 정책설계 관행에서는 법과 기술 기준을 준용하는 주체인 자치단체의 입지는 좁을 수밖에 없다. 중앙 역시 자신의 권한이 미치는 법과 기술기준에 한정하여 조사를 진행하는 관성을 보이고 재난 사례마다 관할 지역의 비공식적 제도와 거버넌스적 맥락(context)에 상당한 편차가 있을 수밖에 없음을 고려하면, 지방자치단체는 다른 부분에 대한 조사를 수행해야 한다.

둘째, 조사 과정 자체를 수행하면서 지역의 특수한 맥락에 관해 파악할 수 있게 되므로 전환적 접근이 가능해진다. 이러한 접근은 기존 원인분석·재발방지대책 관행으로는¹²⁾ 도출할 수 없는 다른 측면을 통한 실질적 재난위험경감의 가능성을 제시할 수 있다. 따라서 각종 압력에 의한 조사·운영의 왜곡을 예방할 수 있는 형태로 조사가¹³⁾ 수행될 수 있도록 해야 한다. 가장 중요한

11) Blaikie et al. (1994: 25)는 불안전 환경을 “특정 집단의 취약성(vulnerability)이 위해(hazard)에 직면하면서 시공간적으로 드러난 형태”로 정의했다.

12) 더 많은 매뉴얼과 더 많은 의무를 새롭게 만들거나 강화하는 경향성 역시 그 부산물에 해당한다.

13) 여기서 조사는 public inquiry에 해당하나 민형사상 책임을 추궁하기 위한 수사(investigation)가 아님에도 국문으로는 양자가 구분되지 않고 혼용되는 경우가 많다. 2024년 9월 4일 그렌펠 타워 화재(2017)에 대한 최종 조사보고서(phase 2)가 발표되었다. 외장재의 화재 위험성에 관한 검증과 별개로 ‘1992년 경고된 화재 위험성이 왜 사고 발생 직전까지 구조적으로 방치됐는가?’에 관한 끈질긴 추적의 내용이 담겨 있다. 구체적으로, 2010년 당시 연합정부의 규제완화 기조에 의한 주거시설의 안전 규정 약화, 건축물 연구소(BRE)의 민영화에 따른 포획, 외장재 제조업체(Arconic)와 단열재 제조업체(Celotex와 Kinspan)의 화재안전성에 관한 거짓 보고(정보 은폐), 해당 지역 사회주택 운영 주체(Tenant Management Organization, TMO)의 무관심과 부적절한 안전관리, 건물 개보수 담당 업체들이 서로 책임을 전가할 수 있는 계약 구조(merry-go-round of buck-passing), 2009년부터 고층건축물 화재 진압과 구조가 제한되고 있었으나 사고 직전까지도 충분히 훈련된 팀을 육성하려는 조치를 하지 않은 런던 소방서 지휘부로 인하여 불안전 환경이 형성·심화되었다.

사안은 조사기구의 명칭과 운영 방식과 같은 형식적인 측면보다는 신뢰할 수 있는 조사 결과를 기대할 수 있는 구성원을 확보하여 양질의 초기 결과를 얻어내는 것으로 보인다.

○ 장기 사례 관리반 운영을 고려할 것

사안의 구체적 상황에 따라 본부의 운영 기간이 달라지지만 (2022년 코로나19와 같은)¹⁴⁾ 특정 사례를 제외하면 3개월이 넘어가는 경우는 드물다. 이는 장기복구로 단계가 진행되면서 재난수습 거버넌스 구조에 큰 변화가 일어남을 의미한다. 구체적으로, 재난안전대책본부 해산 이후 복구의 주요 기능 영역은 재난안전 부서 이외의 부서들에 이관되게 된다. 이것은 재난관리의 관점에서 장기복구를 수행하고자 하는 시도 자체를 크게 제약하는 효과를 낳는다. 가장 먼저, 장기 복구의 진행 과정과 이후 추가로 생산(등장)한 데이터에 관한 파악 자체가 제한되어 ‘제도적인 망각’이 가속화된다. 따라서 장기복구의 목표인 피해자의 일상 회복이 어떠한 경로로 이루어졌는지(혹은 이루어지지 않았는지) 공적 차원에서 파악할 수 없고, 불안전 환경에 대한 포괄적이고도 심층적인 검토와 이를 토대로 하여 사회적 학습을 시도할 출발점 역시 소실된다.

이러한 교착 상태를 해소할 대안으로 장기 사례 관리반(cold case unit) 운영을 검토해볼 수 있다. 피해자(생존자와 유가족)의 건강, 심리, 사회경제적

14) 2022년 연중 본부가 가동되었으며, 코로나 대책본부는 중앙과 지방자치단체 모두가 본부를 구성·운영함(2023 사회재난연감)

상태를 정기적으로 관찰하여 사고 발생 후 1년 이내의 데이터만으로는 장기 복구의 적절성을 평가하기에 한계가 있다. 따라서, 적어도 3~5년 동안 생존자들의 예후를 정기적으로 확인하여 (장기)복구 수행에 따른 경과를 체계적으로 파악하기 위한 시도가 요구된다. 이를 통해 복지부서의 개입이 필요하지 않은 시점이라도 생존자들이 자발적으로 회복할 수 있도록 자조집단 운영의 필요성을 조기에 판단할 수 있다. 또한, 장기 사례 관리반은 전술한 불안전 환경 조사 과정에 협력할 수 있으며 그러한 협력 과정을 담은 기록물 자체가 재난기록물에 해당한다.

복구의 효과성을 증진하는데 상당한 잠재력을 지니고 있음에도 장기 사례 관리반 운영은 제안 수준에 머물러왔다. 이러한 배경에는 현행 공공부문의 근원적 인력 운용 방식(순환보직과 단기적 성과 창출)이 있다. 그러므로 장기 사례 관리 기능이 형해화되지 않도록 관련 예방 수단 역시 구체화할 필요가 있다. 성과평가와 인사고과 시스템에서 장기 사례 관리 담당자가 불이익을 받지 않도록 하여 업무에 몰입할 수 있도록 해야 하며 사실상의 종결을 의미하는 ‘연계’를 너무 손쉽게 선택하지 않도록 교육과 보상 절차에 관한 재고가 요구된다.

언론 대응 기능 개선

상위법인 재난안전법은 제52조(긴급구조 현장지휘) 제8항에서 언론을 대상으로 초동 조치상황에 대한 발표(‘언론 발표’)를 통제단장이 지명하는 자가

담당한다는 규정을 두고 있을 뿐이다.¹⁵⁾ 재난안전법 자체에서 복구가 장기화할 경우와 피해자(생존자·유가족) 대상 정보 공개에 관한 내용은 충분치 않은 상황이다. 이는 ‘수습 과정에서 피해자 인권이 침해되지 않도록’ 하는 의무를 국가와 지방자치단체에게 선언적으로 부여하고 있는 동법 제4조(국가 등의 책무) 제3항과 비슷하다.

따라서 유언비어와 오보가 구체적으로 무엇을 의미하는지도 해석의 여지가 상당히 크다. 좁게 해석하면 대책본부 운영 주체에 관한 잘못된 정보나 주장으로 한정될 수 있다. 재난대응과 복구 과정은 재난피해자 개인에게 책임을 전가하거나 악마화하는 다비드 효과(David effect)를¹⁶⁾ 수반하는 경우가 일반적이라는 점은 고려하면 피해자들에 관한 혐오, 낙인찍기와 같은 시도도 유언비어와 오보로 보는 보다 넓은 해석이 요구된다.

‘보도자료 작성’ 행동요령에서 (보도자료) 작성 대상 사항 예시는 ‘사고와 대응 상황, 수습복구 계획, 시민 당부사항’이다. ‘브리핑 및 취재지원’은 브리핑 주체를 ‘부단체장 및 공보관·대변인’으로, 장소는 ‘통합지원본부 브리핑룸’으로 설정하고 있다. 브리핑의 주요 내용은 ‘피해 집계 현황, 이재민 구호·피해시설 및 주요 수습 관련 조치사항 및 향후 계획’이다.¹⁷⁾ 복구 단계에서의 언론 대응에 관한 조치 세 가지와 세부 행동 요령 모두 대응 단계의 언론 대응의 그것과

15) 동법 제12조(재난방송협의회)는 언론 대상 재난 관련 정보 제공 조직(중앙·시·도·시·군·구협의회)구성·운영에 대해 규정하고 있고 재난관리를 위한 재난방송의 원활한 수행을 목표로 하고 있으나 열거된 주요 예시가 ‘예보·경보·통지, 응급조치’로 재난 발생 직후부터 그 이전의 기간에 편중되어 있다. 동법 시행령 제10조의3(중앙재난방송협의회)의 구성과 운영) 제3항에서는 중앙재난방송협의회가 언론에 공개할 재난 관련 정보를 결정하도록 규정하고 있다.

16) “가장 취약한 집단에 (재난에 따른) 혼란의 책임을 전가하려는 경향성(Lindahl et al., 2022: 24)”

17) 유언비어 등 오보에 대한 해명과 다음브리핑 일시, 장소도 기재되어 있다.

완전히 동일하다. 이는 사실상 13번째 협업기능인 ‘수습홍보’가 기존의 대(對) 미디어 응대를 담당하는 조직들에 의해 독자적으로 수행되고 있음을 의미한다(이영웅 외, 2024). 이는, 이번 참사의 피해자들이 지적한 ‘투명한 정보 공유가 미흡과 실제 상황과 괴리가 큰 홍보성 보도자료 배포에 따른 신뢰 훼손’의 근거가 될 수 있다.

○ 장기 복구 경과 및 생존자 회복에 관한 도민의 알권리를 증진할 것

현행 재난수습 거버넌스에서 (수습)홍보 기능은 주로 오보 정정, 취재 지원에 머무는 다소 소극적인 역할에 머물고 있다. 언론 대응이라는 범주 역시 이러한 반응적(responsive) 측면이 반영된 것으로 보인다. 이로 인해 장기 복구 과정에서 피해자 그리고 더 나아가 도민들이 재난에 관해 충분히 이해하고 향후 어떠한 노력을 통해 불안전 환경을 경감할 수 있을지에 관한 신뢰와 안정감을 가지기 어려워진다. 부분적으로, 이것은 유언비어와 혐오발언이 관심을 받게 되는 배경으로 작용하는 것으로 보인다. 공공은 정례적으로 진실한 정보를 제공함으로써 이러한 부정적 경향을 상쇄하기 위해 노력해야 한다.

기존의 수습홍보 기능을 ‘피해자와 도민의 알권리 증진’으로 확대하는 시도는 이러한 필요성에 부합하는 대안이 될 수 있다. 우선, 재난안전대책본부 해산 이후 수습홍보 기능을 수행하는 조직(들)이 장기 복구에 관해 자발적으로 활동할 수 있도록 할 유인을 설계해야 한다. 이를 위해 발생으로부터 1년이 초과한 사례(들)에 대해서도 연간 혹은 격년 단위로 장기 복구 경과에 관한 정례 브리핑을 시범적으로 실시해볼 필요가 있다. 또한, 딱딱한 글이나 도표 대

신 생존자가 직접 출연하거나 진술하는 보도 기획을 통해 회복 과정에 관해 접할 수 있도록 하는 방식 역시 접목될 수 있다.

이러한 기능 확대가 이루어지는 과정에서 언론 기사와 보도자료 부문이 재난기록물로 종합되도록 촉진하는 효과 역시 기대할 수 있다. 수습홍보 기능 수행 조직(들)은 재난 발생 직후부터 언론 기사와 직접 작성한 보도자료를 정리, 비교, 분석한 결과를 첨부하여 재난기록물의 체계적 관리에 이바지할 수 있다. 이렇게 관리되는 재난기록물은 재난복구 및 후속 예방·대비 과정에서 사회적 학습의 근거로 활용될 수 있다.

향후, 장기 복구의 경과와 생존자 회복 현황까지 아우르는 총체적 정보를 전달하는 창구로 그 역할을 확대할 필요가 있다. 이러한 확장이 적절히 이루어진다면, 도민들이 재난 복구 전반에 대해 충분히 인식하고 장기간의 노력이 요구되는 정책에 대해 보다 수용적인 태도를 가지게 만들 수 있다. 유언비어(가짜뉴스), 혐오표현과 같은 이차 가해를 직접 처벌하는 조치는 사회적 불안과 현실적 이해관계라는 근원적 위험에 대한 임시 처방에 지나지 않으며 그러한 처벌 역시 개인 또는 공동체 수준의 회복력에 악영향을 줄 수밖에 없다. 수습홍보 기능의 확장은 이러한 근원적 위험에 대해 알리고 공공이 그러한 위험에 관해 파악하고 대처하기 위해 노력하고 있음을 알림으로써, 실질적 의미의 회복력 강화로 이어질 사회적 학습을 촉진할 잠재력이 있다.

경제적 지원의 예측 가능성과 일관성

○ 경제적 지원의 예측 가능성과 일관성을 제고할 것

다수의 법률이 경제적 지원 조치와 연관이 있는 것으로 보이며 그중 대표적인 항목은 재해구호법, 긴급복지지원법이다. 재해구호법은 재난의 영향을 받아 (복구 활동의 일부로) 구호가 필요한 ‘대상’과 해당 이재민에게 제공되는 ‘구호의 종류’를 정하고 있다. 동법 제2조(정의)와 3조(구호의 대상)는 재해구호의 대상자를 규정하고 있다. 구체적으로는, 이재민, 일시대피자, 심리적 안정·사회적응이 필요한 사람이다. 이재민은 ‘주거시설의 손실 등’의 피해 수준으로 판단되는데 동법 시행령에서는 주거시설 손실 이외에 다양한 기준이 — (재난에 의한) 실종·사망자의 가족(동법 시행령 제1조의2 제1호), 일상생활에 지장을 줄 정도의 부상을 당한 사람(동법 시행령 제1조의2 제2호) — 제시되고 있다.¹⁸⁾ 일시대피자는 재해가 예상되어 한시적으로 대피해 있는 상태의 사람을 지칭하며(재해구호법 제2조 제2호), 심리적 안정과 사회적응을 ‘심리회복’으로 총칭하면서 시행령과 행정안전부 고시에서 각각 (심리회복) 지원 대상을 규정하고 있다. ‘재난에 의한 실제 손실을 입지 않았다고 하더라도’ 심리회복 지원 대상이 될 수 있다는 점과 구호기관의 ‘인정’이 강조되고 있다는 점이 이재민, 일시피해자와 다르다.

사회재난에 의한 구호, 복구를 보완하기 위한 별도의 시행령(사회재난 구

18) 주거시설의 손실은 동 시행령 제1조의2 제3호에서 규정되어, 주거시설의 손실이 이재민 해당 여부를 결정하는 유일한 기준은 아니다.

호 및 복구 비용 부담기준 등에 관한 규정(이하 '사회재난 구호 규정'))은 국가와 지방자치단체 간 재정 분담 비율을 규정하고 있다.¹⁹⁾ 해당 규정은 피해자 대상 지원 항목들을 — 생활안정지원, 간접지원, 피해수습지원 — 더욱 상세히 제시하고 있다. 본 사례에서는 생활안정지원 항목이 주요 검토 대상에 해당하며 특히 구호금(동 규정 제3조 제1항 제1호 가목), 생계비(나목), 주거비(다목)이 여기에 해당한다.²⁰⁾ 피해수습지원 항목 중 본 사례에서는 합동분향소 설치·운영 등의 추모사업이 주요 검토 대상에 해당한다.²¹⁾

해당 규정은 (재난안전법에 따른) 사회재난 중 특별재난지역으로 선포된 건에 한하여 적용되나, 도의 '사회재난 구호 및 복구 지원에 관한 조례'는 특별재난지역으로 선포되지 않은 지역의 (사회)재난을 적용 대상으로 하고 있다. 이 조례는 특별재난지역 선포가 되지 않아 사회재난 구호 규정에 따른 국비 지원을 기대하기 어려운 상황을 광역 수준에서 대처할 수 있는 근거가 된다. 그러나 조례의 구성과 그 세부 내용이 사회재난 구호 규정을 포함한 다른 중앙부처들의 소관 법령과 복잡하게 연계되어 있어 해당 조례의 조문만으로는 특정 사안에 적용할 수 있는 지원 항목이 무엇인지, 어떻게 지원 규모를 산정해야

19) 사회재난 구호 및 복구 비용 부담기준 등에 관한 규정은 특별재난지역 선포가 된 사회재난에 한하여 적용된다. 아리셀 참사는 특별재난지역 선포가 이루어지지 않았다.

20) 이외에도 주거지 파손 및 주된 거주지에 거주할 수 없게 된 사람에 대한 구호(라목), 고등학생 수업료 면제(마목), 소상공인 구호(바목), 농·어·임·소급생산업(이하 '특정 산업') 사유시설 피해에 대한 지원(사목)이 있으나 아리셀 사건에는 관련성이 적다. 간접지원(동 규정 제3조 제1항 제2호)은 특정 산업 영업주에 대한 자금 융자(가목), 기용자분에 대한 상환기한 연기 또는 이자의 감면(나목), 소상공인·중소기업에 대한 자금 융자(다목), 주택 복구 자금 융자(라목), 조세(국세·지방세), 준조세(연금·건강보험료), 생활요금(통신·전기요금) 등의 경감 또는 납부유예(마목)가 있다.

21) 추모사업은 동 규정 제3조 제1항 제3호 라목이며, 그 외의 항목은 공공시설 복구(가목), 재난피해자 수색·구조(나목), 오염물·잔해물 방제 및 처리(다목), 파손된 주택의 철거(마목), 구호·복수 사업 비용 산정을 위한 감정평가 및 손해액 산정에 따른 비용(바목)이 있다.

하는지까지는 파악하기 어렵다.

재해구호법 외에 경제적 지원의 주요한 기준이 되는 것이 긴급복지지원법이다. 긴급복지지원법은 '위기상황'에 의하여 생계유지 등이 어렵게 되었을 때, '일시적'으로 '신속하게' 지원하는 것을 기본으로 하고 있다. 다만, 「재해구호법」, 「국민기초생활 보장법」, 「의료급여법」, 「사회복지사업법」, 「가정폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」, 「성폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」 등 '다른 법률에 따라' 긴급복지지원법과 지원 내용과 동일한 구호·보호 및 지원을 할 경우에는 긴급복지지원법의 지원을 하지 않는 것이 원칙이다.

긴급복지지원법은 기본적으로 공공부조제도의 엄격성, 잔여성, 절차의 복잡성 등에 의해 위기상황에 능동적이며 유연하게 대응하며 사각지대를 보호하기 위한 '제3의 안전망'으로 구축되어야 한다는 주장이 토대가 되었다.(신영아, 2010) 때문에 긴급복지지원법은 타 법률을 우선으로 하며, 그래도 지원이 어려운 경우를 대비한 최후의 세이프티 넷(safety net)의 역할을 한다.

추가로, 경기도 긴급생계안정비 지원기준에서 준용된 「범죄피해자에 대한 경제적 지원 업무처리지침」 제38조에서는 경제적 지원(생계비)의 금액과 지원 대상을 규정하고 있다. 동 지침 동조에서는 범죄 피해자뿐 아니라 경제적 지원 대상자를 비교적 타 법률에 비해 넓게 포괄하고 있는 것이 특징이다. 제1항에서는 심의대상 범죄피해자에게 70만 원을 상한으로 하여, '피해자 본인 및 범죄 발생 당시 피해자 본인과 생계 혹은 주거를 함께하고 있던 범죄피해자'의 2인 가족은 120만 원, 그 이후 1인당 40만 원씩을 증액한다. 제2항에서는

‘생계를 의존하는 사람’에 대해 주민등록표상 주거를 함께하고 있거나, 직장·교육·양육 등 사유로 다른 곳에 주거하더라도 평소 생계를 함께 하고 있다면 지원 대상에 포함되며, 더 나아가, 제3항에는 피해자 본인 또는 피해자와 생계나 주거를 함께하고 있던 사람을 범죄발생 이후 양육하거나 보호하는 사람도 지원 대상에 포함한다고 명시되어 있다.

과거 사회재난상황이 발생하고 그에 대한 대응·복구가 진행되는 과정에서 피해자에 대한 경제적 지원은 「긴급복지지원법(이하 긴급복지법)」을 기반으로 매뉴얼상 저소득층 지원(코드 12-4) 및 긴급지원(코드 12-5)으로 자리 잡았다. 그러나 사회재난 이후 긴급복지법은 그 본질인 ‘잔여적 속성’으로²²⁾ 초기 지원의 근거로 적절하지 않을 수 있다. 잔여적 복지에 해당하므로 긴급복지법에 따른 지원은 소득·재산의 사후 조사가 필요하며, 타 법률 중복지원이 불가²³⁾하고, 가구 단위로 지원 등의 원칙이 있어 이를 재난현장의 수습·복구에 적용하기란 매우 어려운 실정이다. 소득·재산의 사후 조사는 일정 요건이 충족되어야만 1개월(1회기) 이후의 지원을 받을 수 있으며, 요건이 충족되지 않는 경우 지원에 대한 환수조치도 가능하다(긴급복지지원법 제15조).

이러한 ‘타 법률 중복지원 금지 원칙’은 재해구호법, 경기도 사회재난 구호 및 복구 지원에 관한 조례 등에서도 동일하게 명시되어 있다. 다른 법률에 따

22) 잔여적복지(residual welfare)는 시장과 사회의 정상 작동을 전제로 취약계층에 대해 심사(means-testing)를 통한 조건부 지원을 의미한다.

23) 「긴급복지지원법」 외에도 ‘타 법률 중복지원 금지의 원칙’은 재난상황시 적용될 수 있는 「재해구호법」, 「경기도 사회재난 구호 및 복구 지원에 관한 조례」 등에서도 동일하게 명시되어 있다.

라 동일한 구호·보호를 받고 있다면 긴급지원에서 제외되기 때문에 재난상황에서 긴급복지법을 통한 지원은 어려우며, 피해자를 선별하여 지원할 수밖에 없다. 때문에 「긴급복지지원법」의 직접 인용보다는 「재해구호법」 등의 복수의 법률을 복잡하게 적용하여 경제적 지원을 결정하고 있는 것이 현실이다. 이는 지원 항목과 세부 금원 간 관계를 과도하게 복잡하게 만들며 장기적으로는 경제적 지원의 예측 가능성과 일관성을 저해한다. 추가로, 생계비 지원이 최후의 수단인 긴급복지법의 세부 내용을 준용하여 이루어지는 형식은 ‘지원이 사실상의 종결’로 해석될 여지를 준다.²⁴⁾

아리셀 사태의 ‘道 긴급생계안정비’(이하 ‘긴급생계안정비’) 지원은 심의위원회를 거쳐 지급되었다. 이는 경기도 사회재난 구호 및 복구 지원에 관한 조례의 제4조(지원 결정)의 1항 ‘재난의 발생원인 또는 책임소재 규명이 지연되거나 원인제공자가 자력(資力)이 없는 등으로 인하여 피해주민의 생계 안정을 위한 지원 등의 긴급한 조치가 필요한 경우’와 제5조(지원기준 등) 5항 ‘그밖에 도 대책본부회의에서 결정한 지원’을 근거로 지원되었다. 지원 결정의 판단 기준이 제시되어 있지 않기 때문에, 개별 사안별 변수들에 의해 상당한 편차가 발생할 수 있다.

한편, 2024년 12월 30일 ‘경기도 사회재난 구호 및 복구 지원에 관한 조례 일부개정조례안’이 경기도 의회를 통과²⁵⁾하여 ‘재난 위로금’ 지원이 가능토록

24) 이러한 여지는 재난피해자를 부도덕하거나 공공 재원의 투입 없이는 살아갈 수 없는 곤궁한 이로 낙인찍게 되는 인식을 정당화하는데 악용될 수 있다. 잔여적복지의 이러한 한계는 과거부터 계속해서 비판받아왔다.

25) 2025년 1월 20일자로 시행

일부 개정되었다. 그러나 지원의 방식 및 내용은 ‘긴급생계안정비’와 같이 ‘경기도 재난안전대책본부의 심의의결’을 거치기 때문에 결정될 ‘당시의 최저생계비, 재난의 규모, 피해의 정도 등을 고려하여 결정한 금액’을 지급함으로 명시되어 있어 전술한 복잡성에 관한 분명한 대안이라고 보기는 어렵다.

따라서, 우리는 경제적 지원이 도 차원에서 결정되기 전까지는 해석과 집행상 혼선을 피하기 여전히 어려울 것으로 보는 것이 합리적이다. 실제로 아리셀 사태에서는 다수의 정부부처, 지자체, 민간기관이 수습·복구에 나섰기 때문에 재난피해자들의 경제적 지원에서도 여러 혼선이 있었다. 이 과정에서 실무진은 제도의 복잡성에 기인한 혼란과 직무 스트레스를 경험하였다. 피해자 역시 지원 내용을 제대로 고지받지 못하거나 이해하지 못하는 상황에 놓이기도 했으며, 사회적으로 경제적 지원을 목적으로만 한다는 이차 가해를 경험하기도 했다. 그러므로 일부개정된 조례안과 같이 경제적 지원의 가능성을 열어두는 내용도 중요하나, 적어도 道の 관내에서 경제적 지원이 이루어질 때 기존 제도의 개별 조항들에 관한 구체적 우선순위와 적용 순서와 내용을 ‘명문화’하는 작업이 필수적이다. 정확하게 문서화된 경제적 지원 체계를 통해 경제적 지원에 대한 예측 가능성을 확보하고, 개별 사례에 국한되지 않는 동일한 적용을 통해 지원이 이루어질 수 있게 하여 일관성을 높여야 한다. 또한 지원 결정과 세부 사항에 관한 기록물을 보존하여 미래에 이를 의사결정에 반영할 수 있도록 해야 한다.

○ 일시적 현금성 지원 강화의 적절성을 재검토할 것

아리셀 사태에서 경제적 지원 중 현금성 지급 항목은 네 가지—‘범죄피해자 긴급생계비’, ‘경기도 긴급지원생계비’, ‘산재보험’, ‘(민간)후원금’—였다. 이 중 산재보험과 후원금은 도의 관할 항목이²⁶⁾ 아니므로 제외한다.

생계비의 명목으로 지급된 항목 중 ‘범죄피해자 긴급생계비’는 「범죄피해자에 대한 경제적 지원 업무처리지침」(이하, ‘범죄피해자 경제 지원 지침’)을 기반으로 지원되었다고 볼 수 있다. 해당 지침의 제3장(경제적 지원 결정 등)의 제10조(긴급 경제적 지원)에 따르면 ‘심의회’의 위원장이 ‘경제적 지원 여부 및 금액’을 ‘결정’하게 되어, 결정 이전에는 지원 여부 및 금액은 알 수 없어, 생계비 지원과 중복 여부 판단이 제한된다. 또한 우리나라의 범죄피해자 보상은 기본적으로 사회복지 이론(Social Welfare Theory)에 근거하기 때문에 ① 특정범죄에 의해 피해를 입었으며 ② 생활이 곤궁하여야 하는 두 가지의 전제가 깔려 있어(박영숙, 2012), 긴급복지법과 유사하게 잔여적 복지에 해당한다.

앞에서 언급한 것처럼 경제적 지원에 내재한 복잡성은 긴급복지법의 내용을 따르되 금액 산정에 필요한 수치를 따오는 형태의 활용으로 가중된다. 지원의 시급성은 기존 제도의 ‘중복지원 제한 원칙’과 상충하고 있다.

아리셀 사태에서는 긴급복지법에 따른 생계비 지원과 범죄피해자 경제 지원 지침에 따른 생계비 지원이 합쳐져 생계비 지원을 구성하고 있다. 두 지원

26) 「산업재해보상보험법」에 의해 고용주의 의무에 의해 가입되어 ‘일정한 업무상 재해 인정기준’ 등과 함께 상당인과관계(相當因果關係)가 파악되어야 지급되는 사회보험인 산재보험과 민간에서 지원되는 의연금품인 ‘(민간)후원금’을 말한다.

모두 다 공통적으로 '대책본부회의' 및 '심의위원회'의 결정을 근거로 지원이 결정되었기 때문에 절차상 하자는 없다. 그러나 잔여적 복지 제도 성격에 의존한 일시적인 현금성 지원 강화가 장기복구라는 목표에 적합한지에 관해서는 비판적 검토가 요구된다.

첫 번째, 여러 법률과 정책의 지원 체계가 이미 과도하게 복잡하여 그 자체로 일종의 미로로 기능하고 있다. '현금성 생계 지원'만 하더라도 「긴급복지지원법」, 「재해구호법」, 「범죄피해자에 대한 경제적 지원 업무 처리지침」, 「경기도 사회재난 구호 및 복구 지원에 관한 조례」 등을 동시에 고려해야 한다. 장기복구로 이행하는 과정에서 이를 하나하나 검토하고 면밀하고 신중하게 접근하기란 시간적·물리적인 한계점이 존재하므로 일시적인 현금성 지원으로 지원에 의존하는 구조가 형성될 수밖에 없다.

두 번째, 일시적인 현금성 지원을 제외한 장기복구의 다른 지원 항목들에 대한 집행이 제한되기 때문이다. 대책본부 해제가 장기복구 종결을 의미하지 않으므로, 모니터링과 관찰 그리고 이를 바탕으로 한 추가 개입이 필요할 수 있다. 이러한 가능성과 필요성은 대체로 인정되나 실제로 복구는 현금성 지원 외에는 단기적인 상담 지원, 법률지원, 심리지원으로 장기복구 성격이 열고, 지원의 범위와 내용이 분명치 않다. 또한, 공공이 전적으로 장기복구에 따른 지원 수요를 감당하기 어렵기 때문에 상호연계가 필수적이나 연계가 실무적으로는 종결로 해석되는 경우가 대부분이다.²⁷⁾

27) 본 책에서는 장기사례 관리반과 같은 수단을 활용하여 실질적으로 연계를 통해 장기복구의 취지를 구현하는 형태로 권고안을 제시하고 있으나, 이것이 종결적 대안이라고는 결코 보지 않으며 구체적 접근법에 관해서는 추가 조사나 사례 분석이 요구된다.

마지막으로 현금성 지원은 ‘지원 액수’로 부연 설명이 필요 없기 때문에 성과보고가 유리하다. 일례로, 상기된 상담, 법률, 심리 등의 지원은 지원과 상담 횟수를 세고 있지만, 지원의 적절성과 품질을 평가하기가 쉽지 않다. 그렇기에, 추가 지원 필요성과 지원 종결 예상 시점을 특정하기가 어렵다. 아리셀 사태에서도 현장에서의 본부 해산 전후로 정성적 평가가 어려운 항목들의 지원이 종료되었다.

하지만 일시적인 현금성 지원이라면, 지원의 금액 및 내용들을 확실하게 명시가 가능하며 지원 즉시 종결되기 때문에 지원의 진행이 간결하다. 이는 이전부터 지적되어왔던, 위기관리 조직의 본질적인 원인 규명보다는 일어난 위기를 짧은 시일 내에 완화하는 것을 최우선 목표로 두는 문제점(박동균, 2006)이 재난복구 영역에서 재현된 사례에 해당한다.

다시 정리하자면 여러 법률과 정책 및 지원 체계의 복잡성으로 인해 일시적 현금성 지원이 강화됐다. 그러나 일시적 현금성 지원은 그 외의 필요한 지원에 대한 검토를 생략하게 하며, 현금성 지원을 한 이후에 지원으로 재난의 수습과 복구 과정에서 사실상의 종결로 받아들여지기 쉽다. 아리셀 사태에서 경험한 바와 같이, 일시적 현금성 지원은 재난 경험자들이 필요한 모든 지원 수요를 충족시킬 수 없으며, 이를 위해 다각화된 지원 체계와 현금성 지원 이외의 지원 수단들을 더욱 효과적으로 검토해야 한다. 가능하다면, 피해자의 동의를 얻어 현금성 지원 항목으로 결정된 금액의 일부를 장기복구에 사용할 재원으로 배정하는 방식을 구체화하는 검토가 유용할 수 있다.

일시적 현금성 지원은 문서화를 통한 지원 체계를 명확화하고, 타 지원을

통해 재난 경험자의 고통을 덜어주는 역할을 해야 할 것이다. 장기복구의 주요 목표가 재난피해자들의 회복이므로 일시적 현금 지원을 통한 지원의 종결보다는 회복을 위한 다른 요소까지 고려하여 지원이 이루어질 수 있도록 하는 접근법 설계가 절실하다. 특히, 심리·법률·복지서비스의 연계 지원을 통해 지원 체계를 강화할 필요가 있다.

아리셀 현금성 지원 내용

지원처		지원명	지원내용	지원근거	지원
확인불가		범죄피해자 긴급생계비	사망:180만원(1인,3개월)	범죄피해자에 대한 경제적 지원업무 처리지침 제10조	31명 지급, 2명 지급 예정 (11.20기준)
			300만원(2인,3개월)		
			480만원(4인,3개월)		
도비 100% (예비비)	경기도	경기도 긴급지원 생계비	사망:550만원(3개월) 중상:367만원(2개월) 경상:183만원(1개월)	지원내용에 관하여 긴급복지지원법 제9조 준용	32명 신청, 32명 지급
근로 복지 공단	고용 노동부 (근로 복지 공단)	산재보험	산재보험법에 의해 산정	산업재해보상보험법 제36조(제3장)	33건 신청, 32건 승인
민간	민간 연계	후원금*	사망:5,000만원 중상:5,000만원 경상:300만원	기부금품의 모집·사용 및 기부문화활성화에 관한 법률 제2조	32건 지급

자료: 경기도·화성시 내부자료
 *후원금: 민간 후원으로, 사회복지공동모금회(522,539,000원), 중앙사회복지공동모금회(300,000,000원), 대한적십자사(508,883,482원) 중 중상자의료비(60,422,482원)도 포함되어 있음
 *1인 미지급건, 유족소송 중

심리지원과 자조집단 운영

○ 사회적 지지 체계 재건이 없는 개인의 극복은 없다

피해자가 겪게 되는 심리, 정신보건상의 트라우마는 단기 그리고 장기에 모두 나타날 수 있다. 일반적으로 (손상 발생 시점으로부터) 2개월 이내를 단기 또는 급성기로 보며 그보다 긴 시점을 장기 또는 만성기로 구분할 수 있다. 재난관리 영역에서 피해자에 대한 심리지원 제도가 확장된 사례는 세월호 침몰사고(2014)다. 이에 따라 재난 피해자의 심리적 안정과 사회 적응을 지원하기 위해 트라우마센터의 설치, 운영이 정신보건법 개정으로 명문화되었다. 그러나 아리셀 참사에서 다수 피해자가 설계상 취지에 부합하는 심리지원을 경험하지 못했음을 보고했다. 이들의 경험에서는 파편화(fragmentation), 부족한 만성기에 대한 대비, 횡수 중심의 측정이 공통되게 확인됐다.

파편화는 심리지원을 수행할 다수 기관 간 협업에 관한 의심을 의미하며 ‘같은 말을 반복해야 하는 답답함’의 원인이었다. 확인할 수 없으나, 기존의 심리지원과 정신보건 분야의 전달 체계가 재난복구 과정에서 발생한 수요에 적절하게 반응하지 못할 거버넌스상 공백이 존재하고 있을 수 있다. 상담 제공 횟수를 일일 성과로 측정하고 누계하는 방식은 공공부문 종사자가 왜곡된 행위를 용납하도록 만들 수 있다. 구체적으로, 단기에 심리지원이 집중되게 하면서 ‘이것으로 충분하다’는 집단사고 강화로 이어질 수 있다. 반대로 내담자는 심리지원에 대한 회의에 사로잡히고 고위험군으로 악화하게 될 수 있다. 심리지원 영역의 거버넌스 역량이 전술한 것처럼 낮다면 그저 심리지원 부서만의

기능으로 두는 선택을 고수한다면 향후 유사한 실패를 반복하게 될 것이다.

재난피해자 대상 경제 및 의료적 지원 체계에 비해 심리 그리고 정서적 회복을 촉진할 체계는 정립이 더뎠다(최웅용 외, 2004). 2010년대 들어 심리정서 지원의 외양은 어느 정도 정립되었으나, 그 실질성에 대한 측면(참여 기관 네트워크 단위의 지원 제공, 전문 인력 배치, 예산 배정 등)은 여전히 많은 논의를 통한 보완이 필요하다(이나빈 외, 2015). 이번 참사에서는 심리지원 체계의 실질적 효과에 대한 의문이 재확인된 것이다.

피해자들은 다양한 정서적 고통(불안, 상실감, 우울감, 사고에 대한 재경험, 죄책감 등)을 겪는다(이선영, 2011). 이어지는 사회 경제적 기반 약화와 ‘재난경험자’라는 새로운 정체성은 종종 이차 가해에 의해 피해자들이 사회적으로 고립될 수 있다. 즉, 피해자는 재난 경험 이후 사회적 지지 체계가 약화 내지 붕괴할 수 있다.

이는 장기복구에서 진지하게 다뤄야 할 과제이며, 특히 심리지원을 통한 지지 체계 재건에 주목해야 한다. 이미 과거 유사 사례에서 그 가능성이 입증되었기 때문이다. 대구 지하철 중앙로역 화재 참사를 대상으로 한 조사에서 응답자의 60% 이상이 사회적 지지 체계로부터 회복에 도움을 받았으며 그중 ‘유가족 및 피해자 모임’이 주요 지지 체계라는 응답은 88.1%를 기록했다(전재영 외, 2016). 추가로, 가족지지 모임 및 교육에 대한 긍정 응답 역시 50%를 초과하여 재난 경험 이후 (재난경험자라는) 정체성을 공유하는 이들로 구성된 집단을 통한 사회적 지지 체계 복구 시도가 주요한 방향성임이 확인되었다(전재영 외, 2016). 세월호 침몰사고에서도 피해자 가족 공동체가 외상 후 회복

에 긍정적인 영향을 준다는 점이 확인됐다(김익한 외, 2016). 따라서 재난피해자의 심리적 외상 완화를 위한 자조집단 운영 지원 방안을 구체화할 필요가 있다.

이은남 외(2014: 6)에 따르면, 자조집단을 “공통적인 문제를 가진 구성원들이 서로의 경험을 공유하고 지지하며 개인적인 변화를 목표로 자기 모니터링을 하고 자발적이고 능동적인 참여를²⁸⁾ 통해 문제 해결 과정을 학습하는 소집단의 정기적인 모임”으로 정의할 수 있다. 자조집단은 그룹워크(group-work) 그리고 당사자조직과 혼용되고 있으나 양자는 구분되어야 한다. 그룹워크는 전문가의 주도하에 구조화된 프로그램 수행을 목표로 하며²⁹⁾ 당사자조직은 피해자 상호 심리·정서적 지원에 머무르지 않고 다양한 활동(권익 옹호, 정책 제안 등)까지 포괄할 수 있다.³⁰⁾

전문가 투입이나 조직 공식화에 따른 행·재정적 지원을 전제로 하지 않으므로 재난 경험 이후 피해자들에게 자조집단 조직을 장려하고 관련 절차에 관한 정보를 제공하는 조치는 공공부문에 또 다른 추가 부담을 지우지 않는 방안이기도 하다. 그렇지만 자조집단은 소득·자산 수준이 일정 수준을 초과하거나 정신건강 고위험군 이전 단계에 있는 피해자들이 자발적으로 참여하

28) 자발성을 'voluntarism'이라고 표기하기도 하지만, 자조집단의 경우 '자발적 참여(voluntary participation)'이 보다 적절한 표기에 해당한다. 자발적 참여는 일차적으로 재난피해자의 참여 결정이 외부 강요나 금전적 보상을 조건으로 하지 않음을 의미한다. 이러한 자발적 참여는 구성원 간 동등한 입장에서 서로 경험을 공유하고 돕게 하며(상호 지원과 비위계성), 자체적인 방향 설정과 이행(자기주도성)이 이루어지게 하는 특성을 아울러 가진다.

29) 따라서, 그룹워크는 '전문가의 지도 하에 이루어지는 목표 지향적 집단 활동'에 해당한다.

30) 당사자조직은 자조집단과 가장 빈번하게 혼용되는 접근 방법인데, 당사자조직은 조직 구성과 내부 운영 방식(사무)을 공식화하는 과정에서 (피해자 모임 이외의) 외부집단의 행정 및 재정적 지원이 이루어지는 경우가 많기 때문이다(岡知史, 2006).

여 트라우마를 직면하고 악화를 막는데 유효한 수단이다. 더불어, 도내 소재 재난안전 교육·체험 시설들의 공간을 정기적 소모임을 위한 장소로 활용할 수 있게 하는 방안은 안전문화 진흥과 확산까지 기대할 수 있다.

07

이주노동자 100만 시대, 변화는 어디서 시작되는가

우리는 너무 오랫동안,
금 간 질서를 붙잡고 살아왔다.
그러다 틈이 벌어졌고, 그 틈으로 누군가가 사라졌다.
왜 그곳이었을까. 왜 그들이었을까.
질문은 늦게 도착했고, 대답은 여전히 불완전하다.
그러나 분명한 것 하나. 그 시스템을 고치지 않으면,
다음 비극은 이미 예정되어 있다는 것이다.

시스템은 어떻게 죽음을 예정하는가

지금까지 참사의 발생과 수습, 그리고 그 배경에 대한 논의를 하였다. 마지막으로 참사 예방을 위한 대책에 대한 논의를 남겨놓고 있다. 화재, 붕괴, 홍수 등과 같은 재해로 인한 참사의 많은 사례는 건조해지거나, 지반이 물러지거나, 혹은 장마가 지는 등 그 조건이 만들어지면 다시금 되풀이되곤 한다. 이렇게 참사가 되풀이되는 악순환의 사슬을 끊고 예방에 대한 논의를 위해서는 참사 발생의 근본적 원인에 대한 검토가 있어야 한다.

사건의 원인을 지목하는 과정은 많은 경우 해당 상황을 놓고 ‘만약 __이 아니었다면/없었다면 결과가 달랐을지’를 판단하는 과정이다. 영미법을 집행하는 법원에서는 ‘but for’라는, 즉 지적되는 원인에 대해 ‘...이 아니라면’이라는 가정이 성립할 수 있는지의 기준을 놓고 판단하는 과정이다. 달리 표현하면 이는 사실(factual)이 아니라 반사실(counter-factual)을 가정했을 때, 그로 인한 결과가 실제 결과와 달랐을지에 대한 판단이다. 즉 결과를 발생시킨 충분조건 중에서 없어서는 안 될 반드시 필요한 조건을 그 원인으로 보는 방식이다.

그렇지만 많은 경우 사건을 설명하는 충분조건이 하나가 아닌 여럿이 있으며, 그에 따라 충분조건 중 반드시 있어야 하는 필요조건도 여럿이 있을 수 있다. 화재 자체를 설명하기 위한 원인으로 내부단락, 충격이나 압력, 습기와 누전 등이 의심되었다. 한편 이전에도 화재는 있었지만, 이전의 화재는 대피할 필요가 없는 화재였던 반면, 문제가 된 재난은 대피하지 못한 여러 배경 때문으로, 다른 필요원인을 지목해야 했다. 혹은 이와 비슷하게 되풀이되는 화재, 훈련도 되지 않은 대피가 문제라는 점에서 경영 및 안전 관리상의 문제가 또 다른 배경원인으로 지목되어야 했다.

결국 원인은 어느 한 가지가 아니라, 직접원인과 간접원인, 말단원인과 상단원인, 배경원인과 조건 등 어느 한 사건의 원인으로 복수의 요인이 지목될 수 있다. 특히 원인을 바라보는 시각에 따라, 그리고 같은 시각이더라도 바라보는 시점에 따라, 그리고 이렇게 서로 다른 지점에서 부여된 선택의 폭과 그에 따른 책임에 따라, 여러 다른 원인이 지목될 수 있다.

- 서로 다른 시각의 요인으로서 화재요인, 생산요인, 관리요인, 시설요인, 교육훈련요인, 조직요인
- 서로 다른 시점의 요인으로서 화재 발생, 초기진화, 대피시설, 소방훈련, 규정점검
- 책임의 수준과 단계로서 집행단계, 준비단계, 기획단계, 이전단계

많은 사례에서 원인을 지목하는 과정은 사건이 발생하기 바로 전 직접적인 손상이 일어났던 기전에만 주목하지만, 이러한 직접 원인의 단초를 제공한

간접원인과 간접원인의 조건으로서의 상부원인이 같이 다루어져야만 반복되는 악순환의 고리를 끊을 수 있다. 특히 작업자의 실수와 같은 직접 원인을 착각, 헛디딤, 부주의 등 단지 결과를 초래하기까지의 기계적 행동 기전만으로 설명한다면, 피로, 훈련 미숙, 잘못된 디자인 등 직접 원인을 야기한 간접원인을 놔두고 그 책임을 물을 수는 없다. 관련된 여러 다른 주체들의 시각에 따라, 사건 발생을 되돌아보는 시점에 따라, 이러한 시각과 시점들에서 제시된 원인이 서로 묶여 있다면, 달리 생각하거나 선택할 수 없도록 기계적으로 묶인 지점을 벗어나 충분히 책임을 물을 수 있는 상위 지점에 이르러 다른 선택 가능성이 성립해야 실제 그 결과가 달라질 수 있다.

한편 이렇게 서로 다른 시점에 서로 다른 시각으로 바라보며 제시되는 요인들을, 서로 맞물리는 상호작용을 통해 전체로 연결되면서 함께 혹은 순차적으로 작동하는, 하나의 큰 연결체로 이해할 수도 있다. 이러한 연결체를 우리는 관련된 모든 것들을 포괄하는 개념을 담고 있는 시스템이란 용어로 표현한다. 참여하는 주체들의 입장에서 볼 때, 시스템은 연결, 되먹임, 체화, 지향을 담아 관련된 주체들의 역할이 연결되면서 유지되도록 하는 작동으로서, 다음과 같이 정의될 수 있다.

시스템: 참여하는 주체들 간 분담된 역할을 통해 연결되면서, (너로부터) 되먹임되어 (나에게) 체화된, 지향 현실 유지 작동 모델



공동체, 사회, 그리고 공공 영역에서 체화되면서 지속적으로 작동하는 시스템의 예

시스템은 참여하는 주체들을 주어진 역할을 통해 연결시킴으로써, 지향하고자 하는 결과를 만들어낼 수 있도록 각 역할들에 대한 되먹임이 작동하면서, 현실이 유지되는 경험을 통해 주체들 내부에 체화되어 계속 작동되는 모델이라 할 수 있다. 원인으로서는 말단요인에 대한 상부요인, 그리고 상부요인에 대한 배경과 전제 조건들을 포함하는 전체 연결체를 아우르는 개념이다. 시스템에 참여하면서 하나의 부품화되어 주어진 역할을 기계적으로 수행하는 주체들은 관련된 사건에서 다른 선택을 할 수 없었다는 점에서, 직접적 요인의 한

부분이 될 수는 있으나, 그에 대한 책임을 질 수는 없다. 반면 참여하게 된 시스템 속에서 주체에게 주어진 역할을 통해 다른 선택을 할 수 있었다면, 그러한 시스템 속에서의 선택은 해당 주체에게 발생한 문제의 원인이 된다.

대책을 논의하는데 있어, 여기서는 바꾸고자 하는 대상을 담론이나 체제의 수준이 아니라, 구체적 역할들이 묶여 있는 시스템이라는 수준에서 바라보고자 한다. 담론이나 체제의 변화가 단기에 이루어지지 못하고, 담론이나 체제의 변화 또한 시스템의 변화로부터 시작한다는 관점에서 여기서 논의하고자 하는 시스템적 접근은 여러 지점에서 서로 묶여 있는 개별 원인의 집합을 변경시킬 수 있는 방안을 검토할 수 있는 가능성을 열어준다.

문제를 바라보는 데 있어 이러한 시스템적 접근은 시스템에 참여하는 주체들의 수준에서 바라보는 시각, 시점, 그리고 책임의 범위 등에 따라 제시될 수 있는 여러 다른 원인들과 함께 이러한 다양한 원인이 서로 결합되어 있는 모습을 볼 수 있게 한다. 이를 통해 우리는 서로 다른 주체의 시각에서 개별 원인에 대해 달리 행동할 혹은 선택할 수는 없었는지를 물어야 한다. 이에 대해 달리 행동하거나 선택할 조건이 마련되지 못한다면, 해당 주체에게는 제시된 선택이 문제의 원인이 될 수가 없다. 즉 우리는 문제가 발생하게 된 기전을 개별 원인이 아니라 원인들이 연결된 하나의 시스템으로 파악할 수 있어야 한다. 결국 이러한 시스템적 접근에서는 참여하는 주체들의 시각에서 대안이 될 수 있는 시스템의 모습도 다를 수밖에 없다. 주체들의 서로 다른 위치를 고려할

때, 모두에게 가장 바람직한 대안 시스템이란 가장 취약한 주체들에게 대안적 선택이 주어질 수 있는 시스템이어야 한다.

시스템적 접근의 또 다른 장점은 서로 묶여 있는 요인을 달리 선택할 수 있어야 하는 책임의 지점을 점점 구체적으로 판단함으로써, 서로 다른 요인이 묶여서 함께 혹은 순차적으로 작용하는 대안 시스템을 마련하는 데 있어, 어느 한 시점에 고정된 것이 아니라, 계속 상호작용을 통해 나아가는 모습으로 그릴 수 있다는 점이다. 즉 서로 다른 주체들이 참여하여 연결되는 모습을 연결, 체화, 되먹임, 지향이 서로 보완적으로 작동하며 계속 변모하는 시스템으로 그릴 수 있게 한다.

누군가는 빠져나왔고, 누군가는 빠져나오지 못했다.

그 갈림길을 만든 건, 우연이 아니라 시스템이었다

많은 사람이 죽었다. 불이 나면서, 화마를 피하지 못했다. 죽은 사람들은 대부분 이주노동자들이었으며, 이들은 모두 비정규직이었다. 산 사람들은 대부분 정규직 정주노동자들이었다. 화재가 발생한 장소에 같이 있었으나, 비정규직 이주노동자들에게 죽음의 닥칠 확률은 정규직 정주노동자들에 비해 6배나 더 높았다.

앞서 언급한 바와 같이 사건을 바라보는 시각, 시점, 그리고 묻고자 하는

책임에 따라 다양한 지점에서 그 원인이 제기될 수 있다. 화재로 인한 사망의 경우에도 발화원, 화재진화설비, 대피시설, 교육훈련, 화재규정 등 화재관리 시각 이외에도, 전기, 위험시설물, 유독물질 등 안전관리의 시각에서 보는 원인들, 그리고 인력 채용, 훈련, 배치 등 경영 관리의 시각에서 보는 원인 등등 매우 다양한 원인이 제기될 수 있다.

다양한 원인을 살펴보면, 다시 이러한 죽음이 반복되지 않기 위해 비정규직 이주노동자들이 각자의 위치에서 원인의 묶음과 연결고리에서 달리 선택할 수 있었던 지점을 근본원인으로 지목해야 한다. 혹은 달리 선택할 수 있어야 하는 지점을 궁극적 대안으로 제시해야 한다. 참여하는 주체의 입장에서 다른 선택이 가능하지 않은 기계적 역할에만 체화되어 있다면, 해당 선택이 아니라 해당 시스템이 문제의 원인이다. 결국 시스템에 참여하면서 다른 선택을 할 수 있도록, 그 체화의 방향과 정도가 다른 시스템만이 해당 주체에게 문제해결 대안이어야 한다. 이러한 과정을 거치면서 선택될 수 있는 근본원인이 시스템 차원에서 지목되지 않는 문제는 시간이 지나면 다시 반복되기 때문이다.

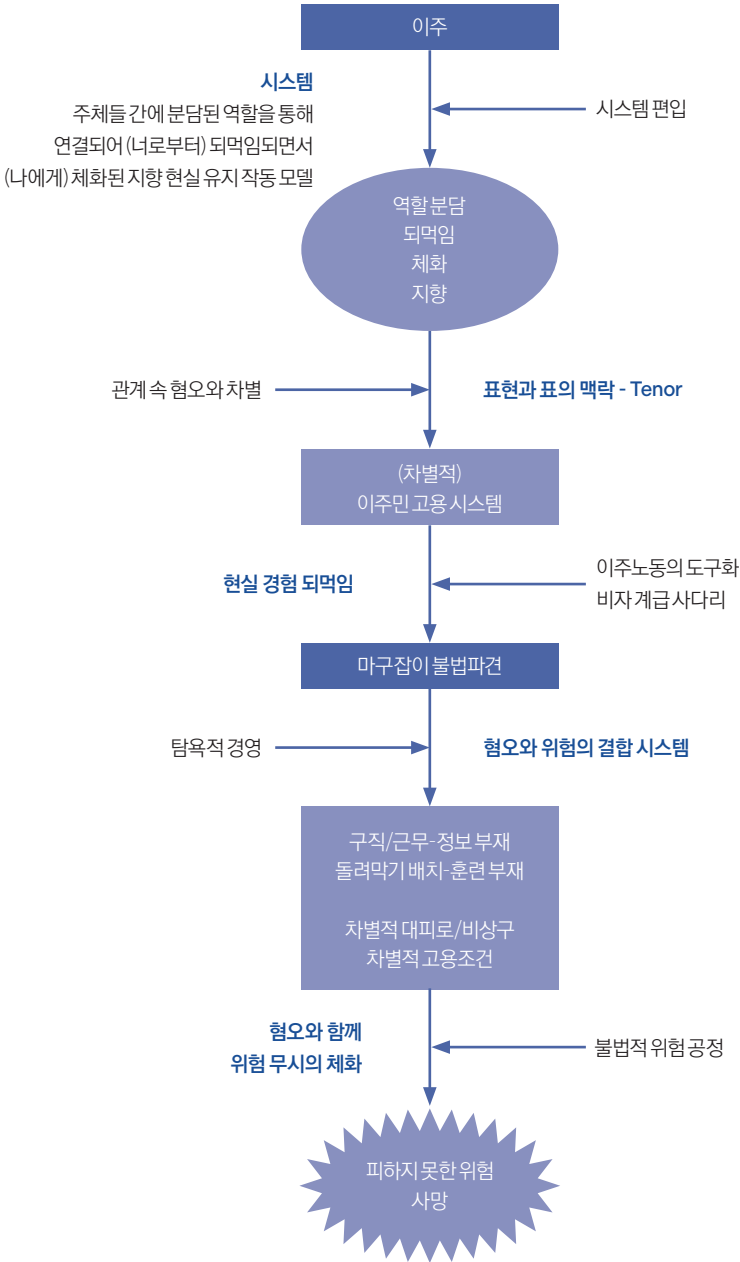
그런데 왜 비정규직 이주노동자들은 정규직과 달리 화마를 피하지 못하였을까? 앞서 제시한 참여하는 주체들 간 분담된 역할을 통해 연결되면서, (너로부터) 되먹임되어 (나에게) 체화된, 지향 현실 유지 작동 모델로 시스템을 바라본다면, 다음과 같은 원인들이 체화된 이주노동 시스템을 통해 서로 묶이면서 다른 선택이 가능하지 않도록 작동했다고 판단된다.

화재와 대피장벽 ↔ 위험 공정 ↔ 비정규직 ↔ 이주민의 구직과 삶

돌이켜보면 피해자들은 이 땅에 정주하기 위해 이주한 동포 노동자들로 불안정한 일만 주어지는 상황에서, 본인의 선택과 상관없이 위험 공정에 투입되는 비정규직으로 일하게 되면서, 위험 공정에 익숙해질 사이도 없이 화재와 대피장벽을 맞닥뜨려야 하는 조건에 처해 죽음을 맞이했다고 할 것이다. 즉 현재 작동하는 이주노동 시스템은 이주노동자의 삶과 구직 과정에서 선택할 수 있는 역할의 폭을 비정규직 → 위험 공정 → 화재와 대피장벽으로 점점 더 좁히면서, 피하기 어려운 위험 속에 갇히도록 하는 상위 배경원인으로 작동했다.

이주노동자들 사망의 직접적 원인은 화재로 인한 사망이었다. 화재 발생의 원인으로서 발화원을 조사했을 때, 리튬 1차전지의 내부단락으로 인한 발열 반응이 야기한 화재가 적재된 전지로 확대되는 과정이 문제로 지적되었다. 그와 함께 내부단락이 증가하도록 제어하지 못한 부실한 안전관리와 교육훈련의 소홀을 초래한 불법적 위험관리와 탐욕적 경영이 문제의 배경원인으로 지목되었다. 한편 이러한 불법적 위험관리와 탐욕적 경영이 이주노동자 참사 발생의 근본원인으로서 작동한 배경에는 혐오와 차별로 인한 위험의 이주화가 허용되거나 촉진되었던 사회적·정책적 선택이 자리 잡고 있다.

크게 보면 이러한 문제의 배경에는 1) 사회적·정책적 선택의 책임을 지는 수준에서 이루어지는 차별의 공식화, 2) 이를 바탕으로 편의적 관리와 협의의 시각에 근거하여 사각지대에 방치되거나 포장되어 팽개쳐진 사회적·정책적 선택들, 그리고 3) 이러한 시각을 조장하고 왜곡하도록 도치된 사회적 논리와 우



선순위 속에 감추어진 욕심들이 지금까지의 사회적·정책적 선택을 초래했다. 혐오와 차별 속에서 어정쩡한 정책과 선택이 가능하도록 하는 상황이 초래되면서, 위험이 결합하더라도 이에 대한 관리가 실제 현장에서 이루어지지 않고 있다.

우리의 이주노동정책을 논의하고 결정하는 과정에서 이주노동 임금과 권리의 차별이 확인되고 있다. 현재 순간에도 이주노동자에게 적용하는 최저임금의 차별화를 정치인들은 공식적으로 제기하고 있다. 특히 가사도우미로 일하는 이주노동자의 최저임금의 차별에 대한 주장이 언론을 통해 보도되고 있다. 그 밖에도 이주민을 비롯한 차별금지법의 미제정, 공공 영역에서 생산된 홍보물과 영상 속에 포함된 차별과 혐오의 사례들, 그리고 혐오와 차별을 극복하고 다양성 존중을 도모하고자 의도하는 문화다양성 조례를 비롯한 이주노동 조례들이 합법적 체류자만을 다루면서 미등록이주민을 제외하는 모순은 반드시 지적되어야 한다.

실제 노동현장에서 위험을 감수하면서 일을 하는 대부분의 이주노동자는 비전문취업비자(E-9) 소지자 32만 명뿐이 아니라, 영주(F-5), 결혼이민(F-6), 외국국적동포(F-4) 등을 포함한 90만 명과 미등록체류자 40만 명을 포함하여 130만 명 모두가 실제 위험을 직접 감당하면서 노동을 해야 하는 인력들이다. 그러나 노동부의 이주노동자 안전보건대책은 소위 비전문취업비자 집단만을 대상으로 하고, 그 외의 집단을 특별한 대책 없이 남겨 놓음으로써, 사각지대를 양산하고 기존 정책의 무력화를 조장하는 결과를 초래하고 있다.

취약노동자라는 개념은 취약함의 본질을 인식하고 이에 대처하고자 하는 상황에서는 있을 수 없는 개념이다. 즉 장애인의 이동 능력을 정상인들의 잣대로 판단하기에 취약하다는 취급을 받는 것이며, 개별 장애의 능력에 맞춘 잣대에 비추어 판단한다면, 장애인의 이동 능력 제한은 이동상 장애를 극복할 사회적 권리를 갖지 못하기 때문이지, 개별 장애인의 능력이 부족하기 때문이 아니다. 마찬가지로 이주노동자의 경우 또한 임금과 시간의 차별화 때문에 생기는 위험 발생을 피하지도 시정을 요구하지도 못하도록 하는 조치 때문에 생기는 위험의 이주화이지, 마치 이주노동자가 원래 취약한 집단인 것처럼 판단하는 것은 잘못된 판단이다. 즉 노동 안전이 차별을 받도록 하는 조치 때문에 생기는 문제를 이주노동 그 자체가 취약한 것으로 왜곡하여 차별 해소가 중요한 문제로 다뤄야 할 문제임에도 우선순위에서 도치되어 있다고 할 것이다.

결국 엉성한 논리와 방치된 사각지대 그리고 일부 드러나는 차별까지 포함하면서, 정작 참여하는 한 주체로서 해야 할 것을 제대로 하지 않거나 못하도록 하는 것이 차별을 근거로 한 시스템이 발생시키는 문제가 지속되는 이유이다. 이러한 점에서 다른 주체들의 역할을 직접 바꾸지 못하더라도, 자신이 역할을 할 수 있는 조건에서 자신의 역할을 제대로 할 수 있도록 하는 것이 시스템 문제 해결의 주요 전제 조건이 되어야 한다.

대안을 만드는 방식 : 연결, 되먹임, 체화

결국 차별, 사각지대, 가치와 논리의 도치 등을 들여다보면, 이주민들에게 노동은 허용하지만 삶은 허용하지 않는 국가의 차별적 통치체제가 문제의 배경이라는 지적이 일면 타당성을 갖고 있기도 하다. 그러나 이러한 문제를 단순히 체제 차원의 문제로 볼 때, 우리는 어떻게 이를 해결할 수 있을지에 대한 난관에 부딪히게 된다.

담론과 체제가 현재 법무부, 노동부, 외국인출입관리사무, 근로감독 등의 제도적 차원에서 문제를 제대로 해결하지 못하도록 막고 있는 한편, 이러한 문제들이 지속되고 확산되는 과정에는 이주노동과 정주노동이 맺고 있는 역할 분담과 관계 속에서 되먹임되고 체화되는 시스템도 또한 작동하고 있다. 이주노동상의 안전보건과 같은 문제는 담론, 체제, 그리고 시스템의 측면에서 모두 들여다볼 수 있는 문제이다.

여기서 담론이나 체제를 바꾸는 것도 중요하지만, 실제 문제를 풀어가는 과정은 제도와 법률을 바꾸는 것과 함께 현장에서 다른 역할을 갖는 주체들이 현재 작동하고 있는 체화의 되먹임을 넘어서 그 역할이 제대로 활성화될 수

있도록 하는 것이 실제 문제를 풀어나가는 가장 첫걸음이 될 수 있다. 이러한 점에서 현재 피해자로 확인되고 있는 이주노동자의 입장에서 주체적 활성화가 가능한 대안 시스템이 어떻게 만들어질 수 있는지, 이를 어떠한 순서와 과정을 거치면서 추구할 것인지에 대한 논의가 이루어질 필요가 있다.

크게 보면, 체화를 통해 시스템이 형성되는 주요 지점으로는 공동체, 사회 조직, 그리고 공공영역이 지목될 수 있다. 각각의 지점에서 시스템의 작동을 가능하게 하는 역할들을 보다 넓고 다각적으로 모색할 필요가 있다.

공동체의 일원으로서, 즉 가족과 지역사회의 구성원으로서 활성화될 수 있는 대안이 있으며, 이는 가족, 주민, 지역민, 도민으로서의 역할을 포함한다. 공공 일반 영역에서는 피해자 혹은 구직자의 입장에서 활성화되는 대안이 있으며, 사회조직의 일원으로서, 예컨대 기업 내 노동자나 이주노동자 노동조합의 주체로서 작동할 수 있는 방안들도 존재한다.

이러한 역할들이 현실에서 구체적으로 작동하기 위해서는, 지방자치단체의 참여와 개입이 핵심적인 전환점이 될 수 있다. 지자체는 이주노동 시스템에 관여하는 하나의 주체로서, 기업을 포함한 다른 사회 구성 요소들과의 역할을 연계하고 이를 확장해나갈 수 있는 위치에 있다. 특히 견제 장치 없이 이주노동을 사용하는 기업의 구조적 현실을 고려할 때, 지자체는 기업 외부에서 기업 내부의 이주노동 위치와 안전을 합리적으로 조정할 수 있는 개입 지점을 확보할 수 있다.

이러한 조건들을 감안할 때, 담론 변화나 체제 전환을 전제한 중앙정부

차원의 포괄적 개편보다는, 지방자치단체가 현장에서 포착한 전형적인 사안을 중심으로 작동 중인 시스템을 실질적으로 바뀌어나가는 방식이 더 현실적인 접근이라 할 수 있다.

실제로 중앙정부에 비해 지방자치단체는 협오와 차별이 배경으로 작동하는 이주노동자 노동위험 시스템을 변화시키는 데 있어 몇 가지 구체적 강점을 지닌다. 특히 행정수반이 직접적인 리더십을 발휘하는 경우, 이러한 강점은 중앙정부나 다른 사회 주체들의 역할보다 더욱 효과적으로 시스템 전환을 견인할 수 있는 동력이 된다.

지방자치단체는 협오와 차별이 배경으로 작동하는 이주노동자들의 노동위험 시스템을 변화시키는 데 있어, 중앙정부와는 구분되는 몇 가지 구체적 강점을 지닌다. 특히 행정수반이 솔선수범하는 경우, 이러한 장점은 중앙정부나 타 주체들과 비교해 시스템 전환을 견인하는 힘으로 작용할 수 있다.

첫째, 지역 협오와 차별의 존재를 직접 언급하는 조례의 제정 필요성이 지자체 수준에서는 보다 강하게 인식될 수 있다. 현장과 거리가 가깝기 때문에, 그에 따른 논의 역시 용이하다. 시스템이 궁극적으로 나아가고자 하는 지향은 이러한 조례의 제정을 통해 표현되고 걸러지는 바 있으며, 단일한 과정으로 완결될 수는 없지만 지향이 형성됨으로써 그 방향에 대한 사회적 검토가 가능해진다는 점에서, ‘지향의 형성’ 자체가 중요하다.

둘째, 지방자치단체는 지역사회의 경제·사회 활동에 실질적으로 참여하는 주체로서 기능한다. 중앙정부가 조달청을 통해 비용의 집행에 관여하는 수

준에 머무는 반면, 예컨대 경기도는 산하 공공부문을 통한 발주 및 위탁 사업의 실행 주체로서 작동하며, 발주와 위탁을 통해 노동의 안전을 실질적으로 점검하고 관리할 수 있다. 이를 통해 해당 시스템의 전형을 구성하거나 변경할 수 있는 가능성도 상대적으로 높다.

셋째, 지방자치단체는 행정 부처 간 장벽을 허물고 여러 부처의 역할을 유기적으로 엮을 수 있는 유연성을 지닌다. 특히 노동, 안전, 이주가 교차하는 문제에 대해 관련 부처가 함께 논의하고 사업을 공동 기획할 수 있는 구조를 마련하는 데 유리하다.

넷째, 지역 단위에서는 노사정 및 유관 기관 간 협의체 구성이 비교적 용이하며, 이러한 협의체는 개별 사안에 대한 논의가 구체적 실행을 전제로 진행될 수 있다는 점에서 실효성을 가진다.

다섯째, 조사와 정책평가의 영역에서 지자체가 선도적인 역할을 수행할 수 있는 여지가 크다. 이는 현장의 변화 가능성을 실험하고 검증하는 데 있어 중요한 출발점이 된다.

이러한 장점을 바탕으로, 시스템을 변화시키거나 대안 시스템을 구축하는 실질적 단계를 만들어갈 수 있다. 특히 시스템이란 ‘지향’, ‘역할 분담’, ‘되먹임’, ‘체화’의 과정을 통해 참여하는 주체들의 삶과 행동 속에 구현된다는 점에서, 이러한 요소들이 경기도청의 실천을 통해 하나의 시스템 형태로 정립될 수 있다.

경기도가 주체로 운영하는 발주 사업, 구매 사업, 인허가 사업 등은 이러한 시스템을 구체화할 수 있는 주요 지점이다. 이 시스템이 공공영역에서 먼저

작동함으로써, 민간과 다른 사회 영역에까지 파급력을 가지는 변화를 이끌어 낼 수 있을 것이다.

노동, 안전, 이주가 서로 맞물려 작동하는 현재의 시스템은 경기도 전지공장 화재 사고와 같은 재난의 원인으로 지목되어왔다. 특히 경기도청이 발주하는 사업 중 일부에서는 위험 공정에 이주노동자가 불법적으로 파견되는 상황이 확인되고 있으며, 이 지점에서 노동, 안전, 이주가 동시에 작동하며 차별과 위험을 발생시키는 시스템이 드러났다. 따라서 이러한 구조에 대한 근본적인 대안 시스템을 지방자치단체가 주도적으로 설계하고 실행해야 할 필요성이 제기된다. 특히 경기도의 공공 발주 사업에서는 다음과 같은 세 가지 핵심 영역에서 차별 없는 운영 기준이 보장되어야 한다.

◎(노동) 고용에 따른 4대 보험의 차별 없는 적용 및 준수

◎(안전) 위험 공정에 대한 이주노동자 포함 전반에 걸친 고지 및 관리 체계의 마련

◎(이주) 이주민을 대상으로 한 일체의 차별 금지에 대한 명시적 확인

이처럼 노동, 안전, 이주가 교차하는 지점에서 혐오와 차별 없는 시스템을 구축하기 위해서는, 시스템 자체가 구조를 형성할 수 있도록 ‘지향-역할 분담-되먹임-체화’의 메커니즘이 구체화되어야 한다. 비록 현재는 전면적으로 구현되어 있지 않지만, 아래와 같은 방식으로 각 구성 요소를 하나씩 만들어나가는 과정이 대안 시스템 구축의 핵심이 될 수 있다.

1. 참여 주체들의 선택을 통한 지향의 설정

- ◎ 차별과 혐오를 공식적으로 규율할 수 있는 조례의 제정
- ◎ 실제 현장에서 작동 중인 차별 양식의 구체화 및 규제 기준 마련

2. 역할 분담

- ◎ 산단 및 지역 단위에서의 이주노동 관련 협의체 구성
- ◎ 노동, 안전, 이주가 통합된 통합안전관리 체계의 구축
- ◎ 업종별 특성을 반영한 맞춤형 관리 체계
- ◎ 이주민이 직접 참여할 수 있는 명예산업안전감독관 제도 운영

3. 되먹임과 권리 보장

- ◎ 되먹임을 요구하고 이를 바탕으로 개선을 제안할 수 있는 기본 권리의 명시
- ◎ 사고조사, 시정조치, 통계 관리를 통한 체계적인 되먹임 구조의 정착

4. 지속적인 체화의 과정

- ◎ 이주민 스스로 주체가 되는 자조 집단의 운영을 통한 제도 내면화 및 일상화

씨앗을 심듯, 대안 시스템은 천천히 체화되어야 한다

최근 들어 지자체를 중심으로 이주민에 대한 공공서비스를 강화하기 위해 노력하고 있다. 이주민의 노동과 생활을 지원하는 지원센터를 운영하거나 예산을 배정하기도 한다. 그리고 이주노동자 또는 계절노동자들의 공공숙소를 마련하거나, 이주민들의 노동과 생활을 지원하려는 노력 등이다. 이주민이 지역에 함께 거주하고 일하는 똑같은 시민으로서 누려야 할 최소한의 권리를 보장하는 방안이다. 또한 인구 감소로 인한, 노동 인력 부족, 지역 소멸의 위기를 겪고 있는 지역의 입장에서 꼭 필요한 조치라 하겠다.

이러한 변화가 좀 더 체계적이며 지속적으로 진행될 수 있도록 하려면, 진행되는 변화가 현재 시스템의 단순 보완이 아니라, 다르게 작동하는 대안 시스템의 구축을 위한 변화여야 한다. 이러한 시스템 구축은 한 번에 수행될 수 있는 것이 아니라, 어느 정도 장기간에 걸친 지속적인 노력이 필요로 한다. 특히 다음과 같이 문제를 바라보는 시스템적 사고로의 전환과 그에 따른 현장을 기반으로 한 대안 시스템이 모색되어야 한다는 점, 변화를 위한 기반 또한 따로

마련되어야 한다는 점, 그리고 이러한 준비를 거치면서 최종적인 지향이 바뀔 수 있도록 하는 조건과 제반 여건이 무르익기를 기다리는 인내가 필요하다는 점 등이 지적되어야 한다.

우선 인과관계를 시스템의 시각에서 바라보는 관점의 전환 과정이 필요하다. 시스템에 참여하는 주체로서의 책임은 해당 주체가 문제의 원인으로 제시된 지점에서 다른 선택을 할 수 있을 때 물을 수 있다. 결국 문제의 여러 다른 원인이 서로 묶여 있는 시스템이 존재한다면, 시스템적 사고에 의거하여 상부 원인, 조건 및 맥락들에 대한 검토가 이루어져야 한다. 즉 해당 원인에 대한 반사실적 가정이 성립하는지를 바탕으로 피해자에게 물을 수 있는 책임이 없다면, 해당 기계적 원인의 상부원인으로서 시스템을 지목하여, 서로 묶여 있는 원인에 대한 시스템적 대안이 모색되어야 한다.

현장에서 가능한 대안 시스템을 추구하기 위해서는 현재까지의 경과와 주어진 조건에서 참여 주체들이 각자의 지점에서 다른 선택을 할 수 있는 역할을 가지면서 서로 연결될 수 있도록 하는 시스템이어야 한다. 이러한 대안 시스템은 현장에서 거둔 경과에 따라, 조건에 따라, 그리고 축적된 역량에 따라 다른 모습일 수 있으며, 시스템 구축의 관점에서 여러 형태의 단계적 모습이 모색될 수 있어야 한다. 이러한 모색은 현장의 주체들에게 다양한 반사실적 가정을 질문하고 고민하게 함으로써 이루어진다. 많은 논의와 상대방의 입장을 이해하는 열린 관점이 필요한 작업이다.

다음으로 실제 시스템이 구축되기 위해서는 지향, 역할 분담, 되먹임, 그리고 체화의 과정이 필요하다. 이러한 지향, 역할, 되먹임, 체화는 선형적이거나 개념적인 선언이 아니라, 구체적이며 구조적인 형식을 갖추으로써 그 내용을 기술할 수 있는 것들이어야 한다. 이러한 구체적이며 구조적인 형식을 만드는 과정이 시스템의 구축 기반을 갖추는 과정이다. 즉 조례 → 역할 분담 → 권리에 따른 되먹임과 사고조사 → 스스로 경험하고 확대하는 체화의 구체적 구조가 시스템 구축의 기반으로 필요하다.

- 지향을 명시하는 법규
- 분담된 역할을 통한 주고받는 연결
- 되먹임을 위한 권리와 그에 따른 문제 제기와 조사, 그리고 통계
- 체화를 위한 자조집단의 운영

마지막으로 시스템이 변화할 수 있는 조건이 갖추어지는 시기를 기다리는 것이 필요하다. 즉 씨앗을 뿌리고, 가꾸고, 기다리고, 다시 거두는 과정을 통해 자연이 몸에 체화되어 남듯이, 시스템 또한 이러한 과정들이 경험이 되어 몸에 남는 것이어야 한다. 많은 경우 연결, 되먹임, 체화가 반복적으로 되풀이 되면서 지향이 만들어지지만, 다른 한편으로 지향에 따라 연결, 되먹임, 체화가 반복되면서 지향이 점점 변해간다. 특히 시스템을 새로이 구축하는 문제 해결의 본질이 각각 나뉜 분야의 기존 칸막이를 허물고 다시 융합시키면서 새로운 지점들을 만들어나가는 작업이라는 점에서, 시기와 조건을 기다릴 수 있어야 한다.

결국 현재 제시되는 문제의 분야를 다시 정리하며, 되풀이되는 과정이 있어야 한다. 여기서 고민했던 고용, 이주, 안전이 겹치는 분야, 즉 안전하지 않은 사업장에 이주노동자를 마구잡이 불법 파견하는 문제에 대한 주기적 정리가 필요하다. 결국 필요한 것은 문제의 원인에 대한 여러 가지 사업을 단순히 펼치는 것에 그치는 것이 아니라 이를 담아내는 대안을 시스템으로 구축하는 것 이어야 한다.

산재를 막는 지방정부, 조례에서 권고까지

산업안전보건법이 제정된 지 40여 년이 지났다. 1981년, 정규직 중심의 제조업 노동 환경에 맞춰 탄생한 이 법은 당시 기준으로는 일정 부분 유효한 예방 효과를 가져왔다. 그러나 산업구조와 노동환경이 급격히 변화한 지금, 기존 법 제도는 더 이상 현실을 반영하지 못하고 있다. 간접고용, 플랫폼노동, 프리랜서, 이주노동자 등 다양한 고용 형태가 확산되고, 정신적 스트레스나 미지의 화학물질 등 새로운 위험 요인이 등장했지만, 현행 제도는 여전히 과거의 사고 예방 중심 기술적 조치에 머물러 있다.

이러한 변화 속에서 경기도 전지공장 화재 사고는 지금의 법과 정책이 놓치고 있는 근본적인 구조적 허점을 드러낸 대표적 사례였다. 단순한 기술 부족이 아닌, 위험의 외주화와 이주화, 간접고용 구조가 만들어낸 비극이었다. 법과 정책이 정규직 중심으로 설계된 상태에서는 파견과 재하청, 단기고용 등 취약한 고용구조를 감당할 수 없다. 더구나 현행 법제는 사실상 위험의 외주화를 방조하는 구조에 머무르고 있으며, 5인 미만 사업장과 특수고용노동자 등은 보호의 사각지대에 놓여 있다. 또한 산재 통계와 연구 체계는 정확한 실

태 파악조차 어렵게 하고 있다.

이 같은 문제를 해결할 1차적 책임은 중앙정부에 있다. 법과 정책은 일하는 모든 사람을 포괄적으로 보호하는 방향으로 개편되어야 하며, 산업안전보건법과 중대재해처벌법의 재정비, 예방 중심의 행정 체계 구축, 정확한 통계와 연구기관 설립까지 근본적인 변화가 요구된다.

하지만 법 개정은 시간이 오래 걸리고, 정치적 이해관계도 얽혀 있어 현실적 제약이 크다. 이 지점을 지방정부가 메워야 한다. 특히 전국 최대 노동 밀집 지역인 경기도는 고용 형태도 다양하고, 산업구조 또한 복잡적이다. 여기서 실효성 있는 산재 예방 행정 모델을 만든다면, 그것은 곧 전국적 제도 개선의 실험이자 선례가 될 수 있다.

경기도 전지공장 화재 사고 이후 경기도는 초기 대응부터 수습까지 지방정부로서의 역할을 다하기 위해 노력해왔다. 그 과정에서 드러난 제도적 공백은 곧 지방정부가 해야 할 개혁의 방향을 명확히 보여주었다. 이제 경기도는 다음의 여섯 가지 과제를 중심으로, 실질적인 산재 예방 행정의 틀을 다시 짜야 한다.

첫째, 조례 개정을 통한 법적 기반 강화다. 현행 조례를 전면 검토하여 ‘경기도에서 일하는 모든 사람의 산업재해 예방을 위한 조례’로 개편하고, 산재취약계층을 명시적으로 포함해야 한다. 보호구 지원, 컨설팅, 치료비 등 구체적 지원사업도 함께 명문화함으로써 예산과 인력 확보의 제도적 기초를 마련해야 한다.

둘째, 도지사 주재의 산재예방정책 추진회의를 구성해 정책 집행력을 높여야 한다. 경기도는 고용노동부와 달리 노동자성이나 법 적용 범위를 초월해 조례에 기반한 정책을 시행할 수 있다. 공공기관, 용역, 위탁 등 산하 조직에 대한 영향력을 바탕으로 실질적 정책 실행이 가능하며, 시·군과의 행정망을 활용해 사각지대 접근도 용이하다.

셋째, 전문가, 노동조합, 현장 노동자, 사업주 등이 참여하는 '산재예방정책 자문위원회 및 유관 기관 협의체'를 구성하여 정책의 전문성과 실행력을 함께 확보해야 한다. 고용노동부, 안전보건공단 등과의 협업 체계는 지방정부의 단독 대응 한계를 보완할 수 있다.

넷째, 산재취약노동자에 대한 보호정책을 강화해야 한다. 소규모 사업장, 이주노동자, 고령 노동자, 특수고용·플랫폼 노동자 등은 자발적인 예방 조치가 어려운 만큼, 경기도가 직접 보호구 지원, 안전 컨설팅, 휴게시설 확충, 플랫폼노동 안전지원 등을 실행하고, 효과가 입증된 사업은 확대해야 한다.

다섯째, 예방 감독 사각지대를 줄이기 위해 고용노동부와 협력해야 한다. ILO 협약에 따라 고용노동부의 지휘 아래 실태 점검, 인허가, 사업장 지도를 지방정부가 위임받아 수행함으로써 현장 밀착형 예방 감독을 강화할 수 있다.

지금 이 순간에도 누군가는 현장에서 위험을 감수하며 일하고 있다. 행동하는 행정은 그 곁에 먼저 도착하는 법과 제도를 만드는 일이다. 경기도는 아리셀 이후, 더 이상 늦지 않게 그 변화를 시작해야 한다.

그리고 마지막으로, 경기도는 재난 대응의 새로운 원칙과 기준을 제시하

며 전국적 변화의 방향을 주도하고 있다. 2024년 하반기 무안공항 참사 발생 직후, 일부 중앙부처와 관계 기관은 경기도의 긴급생계비 지원 절차와 피해자 행정지원 체계에 대해 직접 문의해왔으며, 국토교통부 실무진 역시 경기도의 현장 대응 방식을 참고해 수습 방향을 정비한 것으로 확인되었다. 이는 단순한 참고 수준을 넘어, 경기도가 하나의 정책 모델로 자리매김했음을 보여주는 사례였다.

특히 경기도는 화재 사고의 경험을 바탕으로 자문위원회 및 전문가들과 함께 ‘책임 있는 재난 대응을 위한 긴급 권고’를 작성하고 이를 무안공항 참사 대응 부처에 전달했다. 이 권고문은 재난 발생 초기부터 수습과 회복까지, 원칙과 기준이 일관되게 작동해야 한다는 점을 강조했다. 기존의 단편적이고 임시방편적인 재난 행정을 넘어, 구조적이고 책임 있는 재난 대응 체계를 정착시키기 위한 시도로 평가받고 있다.

무엇보다 주목할 점은 이 권고문이 지방정부 차원의 자문기구가 전국 단위 재난에 대해 공식적인 입장을 밝힌 이례적 사례라는 것이다. 이는 경기도가 아리셀 이후 단지 사고 수습에 그치지 않고, 재난 대응의 새로운 문법을 직접 써 내려가고 있음을 보여준다. 지방정부도 재난 대응의 주체가 될 수 있으며, 그 경험과 성찰을 토대로 국가 차원의 대응 체계에도 영향을 줄 수 있다는 사실을 증명한 셈이다.

행동하는 행정은 단지 신속한 대응에 그치지 않는다. 그것은 재난을 단순히 복구의 대상으로만 보지 않고, 구조적 교훈으로 받아들여 더 나은 체계를

만드는 실천이다. 지금 이 순간에도 누군가는 현장에서 위험을 감수하며 일하고 있다. 경기도는 그 곁에 먼저 도착하는 법과 제도를 만들고자 한다. 아리셀 이후, 더 이상 늦지 않게 그 변화를 시작한 경기도의 경험은, 재난 이후의 미래를 준비하는 전국 모든 지역의 소중한 참고가 될 것이다.

※ 「책임 있는 재난 대응을 위한 긴급 권고」 전체 문서는 부록에 수록되어 있다.

전문가의 권고와 경기도의 실천 과제

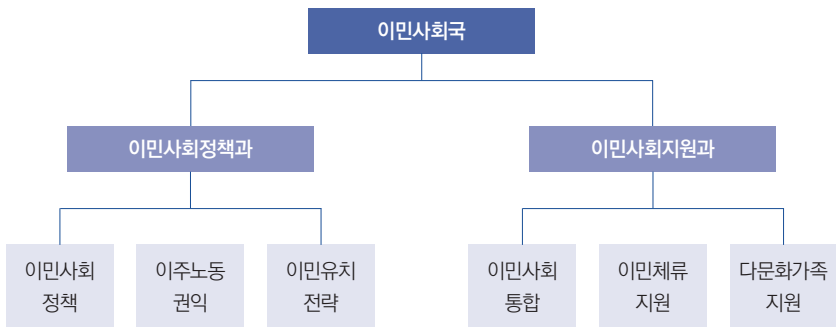
2024년 여름의 참사는 끝내 경기도의 방향을 바꾸었다. 김동연 경기도지사는 사고 직후 “이번만은 다르게 하겠다”고 선언했다. 참사 이후 필요한 것이 무엇인지 스스로 물었고, 그 대답으로 가장 먼저 꺼낸 것은 ‘산업안전’과 ‘이주노동자 대책’이었다.

“우리 기업에 와서 일하시는 분들입니다. 차별 없이, 안전문제부터 챙기겠습니다.” 도지사의 이 말은 단순한 애도가 아니라, 제도와 행정을 바꾸겠다는 실천의 선언이었다. 안전, 의료, 주거, 교육 등 이주노동자의 삶 전반에 대한 실질적 대책을 마련하겠다는 방향이 그때부터 분명해졌다. 그리고 말뿐인 사후 대책에 그치지 않기 위해, 경기도는 재난 이후에도 멈추지 않고 움직였다.

종합 보고서 또한 그러한 흐름 속에 있다. 전문가들의 권고를 기록하고, 유가족들과의 약속을 공적 문서로 남기며, 같은 일이 반복되지 않도록 배우고 고치겠다는 경기도의 실천 의지를 담았다. 이 장에서는 참사 이후 경기도가 어떻게 응답했는지를 구체적으로 살펴본다. 그 변화는 조직 하나, 조례 하나의 개정에서 멈추지 않고, 행정의 철학과 구조 자체를 바꾸어내고 있다.

경기도가 가장 먼저 착수한 변화는 외국인 정책 전담 조직을 새롭게 구성하는 일이었다. 기존의 외국인 주민 정책은 노동국, 여성가족국, 보건복지국 등 여러 부서에 흩어져 있었다. 정책 기획과 사업 집행이 일관되지 않았고, 책임 주체도 모호했다. 구조를 바꾸지 않고서는 같은 문제가 반복될 수밖에 없다는 판단 아래, 경기도는 행정의 틀 자체를 다시 그리기로 했다.

그 결과, 2024년 7월 18일, 경기도는 전국 광역자치단체 가운데 처음으로 외국인 정책을 전담하는 국(局) 단위 행정조직을 신설했다. 정식 명칭은 ‘경기도 이민사회국’. 규모로는 도청 내 소규모 부서지만, 외국인 정책 전반을 총괄하는 국 단위 조직이 설치된 것은 전국 최초였다. 이는 단지 하나의 조직을 만든 일이 아니라, 외국인을 ‘이방인’이 아닌 같은 ‘도민’으로 인정하겠다는 지방정부의 선언이었다.



이민사회국은 기존 부서에 흩어져 있던 외국인 관련 업무를 통합해, 정책 기획부터 현장 대응까지를 하나의 흐름으로 연결하는 구조를 갖추었다. 그 역

할은 단순한 복지지원이나 통역 서비스에 그치지 않는다. 산업안전 지도, 이주 노동자 주거 환경 개선, 이주아동 교육, 혐오 표현 대응, 외국인 유학생 유치 정책까지 포괄하는 종합 행정기구로 기능하고 있다. 특히 아리셀 화재 당시처럼 외국인 피해자에 대한 행정 대응 주체가 명확하지 않아 발생했던 혼란을, 향후에는 이민사회국이 중심이 되어 신속하게 조정하고 보호할 수 있는 체계를 구축했다.

이러한 변화는 자문위원회가 권고한 내용과도 정확히 맞닿아 있었다. 외국인 전담 조직 설치, 미등록 외국인도 포함하는 조례 개정, 혐오 표현 대응 조례 제정, 외국인 주거·교육·의료 정책 확대 등은 모두 전문가들이 구조 개선을 위해 제시한 과제였다. 경기도는 그 권고를 단순히 받아적는 데 그치지 않고, 구체적인 행정조직 신설과 제도 개선을 통해 실제 변화로 옮기고 있다.

한편, 경기도는 이주노동자 정책에 이어 산업안전 체계 개선이라는 또 다른 핵심 권고에도 응답하고 있다. 전지공장 화재 사고는 단순한 화재가 아닌, 작업장의 구조적 위험이 통제되지 못한 결과였다. 자문위원회는 참사 이후, 경기도가 지역 내 산업재해 예방을 책임지는 지방정부로서 보다 적극적인 역할을 수행해야 한다고 권고했다. 이에 따라 경기도는 관련 조례 개정과 협의체 구성, 정책 실현 체계 마련 등 구체적인 대응을 추진하고 있다.

우선, 자문위는 경기도가 현재 시행 중인 「산업재해 예방 및 노동안전보건 지원 조례」를 전면 개정할 것을 권고했다. 이 조례는 현재도 플랫폼노동자, 특수형태근로자, 프리랜서 등 비정형 고용 노동자를 포함하고 있으나, 보호 대상

과 지원 내용을 보다 명확히 하고 확대할 필요가 있다고 지적되었다. 자문위는 조례명을 ‘모든 일하는 사람의 산업재해 예방을 위한 조례’로 변경하는 방안까지 제안했으며, 특히 고령 노동자나 이주노동자, 소규모 사업장의 노동자들이 명시적으로 포함되도록 구체적 규정 신설을 요청했다.

또한, 자문위는 산재예방 정책을 조례 수준에서만 규정할 것이 아니라, 도지사가 직접 주재하는 회의체 구성을 통해 정책 결정과 집행 상황을 정기적으로 점검할 것을 제안했다. 이는 산재예방이 단일 부서나 실무자만으로는 이행되기 어려운 만큼, 경기도의 주요 부서가 모두 참여해 책임을 공유하고 협업할 수 있는 체계를 갖추어야 한다는 의미였다. 산하기관, 공공발주 공사, 용역·위탁 사업 등 다양한 형태로 노동력을 활용하고 있는 경기도의 특성을 반영한 제안이었다.

경기도의 전문성과 연구 역량이 제한적이라는 현실을 고려하여, 전문가·노동계·사업주·시민사회 등이 참여하는 자문위원회 구성도 함께 권고되었다. 정책 수립 단계에서부터 민간의 경험과 전문성을 반영하고, 실제 사업 추진 과정에서는 고용노동부, 산업안전보건공단 등 유관 기관과의 협의체를 구성해 실행력을 높이도록 했다. 이는 지역 실정에 맞는 산재예방정책을 만들고, 단발성 대응이 아닌 장기적 시스템을 갖추기 위한 기반 조성이다.

특히 주목할 부분은 산재취약노동자에 대한 직접적인 지원 확대다. 소규모 사업장, 고령 노동자, 이주노동자, 특수고용노동자, 플랫폼노동자 등은 대부분 안전보건 관리의 사각지대에 놓여 있다. 자문위는 이들을 보호하기 위

해 경기도가 보다 '적극적인 사업주 역할'을 수행해야 한다고 제안했다. 구체적으로는 안전보호구 지원, 안전보건 컨설팅, 휴게시설 설치, 오토바이 정비 지원 등 다양한 생활 밀착형 정책이 제시되었으며, 일부는 경기도에서 이미 시행 중인 사업에 대한 확대 운영 방안으로도 추진되었다. 마지막으로, 중앙정부와의 협업을 통해 근로감독 권한을 분담해야 한다는 권고도 포함되었다. 고용노동부의 인력과 감독 권한이 한계에 부딪히고 있는 상황에서, 경기도가 예방 점검, 소규모 사업장 지도, 안전관리 이행 여부 점검 등의 기능을 일부 분담할 수 있도록 제도 개선과 법령 개정이 필요하다는 입장이다. 이는 단지 행정의 효율성 문제가 아니라, 더 많은 노동자들이 위험에서 벗어나기 위한 책임 분담의 문제이기도 하다.

산업안전 체계에 대한 자문위원회의 권고에 대해서도 경기도는 구체적으로 검토하고, 이를 실현 가능한 정책과제로 설정해나가고 있다. 고령 노동자 등 취약계층을 명시적으로 포함하는 방향으로 정비하고 있다. 또 보호구 및 설비 개선 지원, 산재노동자 치료 지원, 안전보건컨설팅과 같은 구체적 사업 항목도 조례에 반영될 수 있도록 조정하고 있다.

아울러, 중대재해가 발생한 사업체에 대해 경기도가 발주하는 공공사업 참여를 제한하고, 유해 작업의 도급을 금지하는 내용도 조례에 포함시키는 방안을 검토 중이다. 이는 경기도 발주 사업에 있어 안전수칙을 지키지 않는 사업장에 대해 실질적인 제재가 가능하도록 하려는 조치로, 사고 재발 방지를 위한 강력한 메시지로도 작용할 수 있다.

경기도는 산재예방정책의 수립과 조율을 위한 조직적 대응도 병행하고 있다. 도지사 주재의 회의체 구성 권고에 대해서는, 현재 운영 중인 ‘건설안전협의회’와 ‘산업안전보건위원회’ 등 기존 위원회의 기능을 확대하고, 이를 통해 정책 이행 점검과 협업 구조를 보완하는 방향으로 실무적 대안을 마련하고 있다. 특히 매년 수립·시행되고 있는 ‘산업재해 예방 실행계획’은 50인 미만 사업장과 외국인 노동자를 집중 관리 대상으로 설정하고 있으며, 도내 산업안전 사망사고를 200명 이하로 줄이겠다는 목표 아래 추진되고 있다.

노동국은 또한, 자문위원회가 제시한 ‘산재예방정책 자문위원회 및 유관 기관 협의체’ 구성 제안에 대해 ‘안전문화실천추진단’과 ‘산업안전특별위원회’ 등 기존 회의체를 기반으로 민관협력 체계를 강화하고 있으며, 산업안전 전반에 걸쳐 상시적 자문과 정보 교류가 가능한 구조로 발전시키기 위한 논의가 이어지고 있다.

산재취약노동자 보호도 주요 과제로 다루어지고 있다. 경기도는 이미 외국인 노동자, 고령 노동자, 플랫폼노동자 등을 대상으로 다양한 안전 지원사업을 시행하고 있으며, 화재 피해 예방용 물품 지원, 외국어 병기 안전 매뉴얼 제작, 찾아가는 안전교육, VR 체험교육, 위험성 평가 실습 등 현장 밀착형 교육·지원 활동을 확대 중이다. 또한 플랫폼노동자를 위한 이동쉼터 설치, 안전교육 수료자 대상 오토바이 정비 비용 지원 등도 꾸준히 추진되고 있으며, 정책의 실효성은 성과 평가를 통해 지속적으로 점검되고 있다.

한편, 고용노동부의 감독 역량 한계를 보완하기 위한 ‘근로감독권 공유’ 권

고에 대해서도 노동국은 긍정적으로 검토하고 있다. 「산업안전보건법」이 이미 지방자치단체에 산재예방 책무를 부여하고 있는 만큼, 경기도는 중앙정부의 지휘 아래 예방 점검 및 실태조사 등의 권한을 위임받을 수 있도록 제도 개선을 지속적으로 건의하고 있다. 특히 30인 미만 소규모 사업장에 대한 근로감독 권한 공유가 실현될 경우, 현재의 행정 사각지대를 실질적으로 해소할 수 있을 것으로 기대하고 있다.

안전관리실 역시 재난 이후의 회복과 장기 지원을 위한 시스템 구축 권고에 따라, '사회재난복구팀(가칭)'의 신설을 검토 중이다. 이 조직은 재난이 발생한 이후에도 유가족과 생존자의 상황을 지속적으로 추적하고, 장기적인 복구와 사례 관리를 담당할 전담 부서로, 향후 사회재난 대응의 핵심 기반이 될 것으로 전망된다. 더불어 사회재난 발생 시 재난안전대책본부를 중심으로 각 실국이 참여하는 '종합 재난복구 거버넌스 협의체'를 공식화하고, 외부 자문기구를 통해 전문성도 보완하는 체계가 구축되고 있다.

이처럼 경기도는 자문위원회의 권고를 실현 가능한 과제로 체계화하고, 그중 다수를 이미 실행하거나 구체화 단계에 두고 있다. 이는 사고를 단순히 기록하거나 애도하는 데 그치지 않고, 정책과 구조를 바꾸는 데까지 나아가겠다는 실천 의지의 결과다.

참사의 시간은 아직 끝나지 않았다. 그날의 연기는 사라졌지만, 참사는 여전히 현재진행형이다. 2024년 6월, 화성시 서신면 아리셀 공장에서 시작된 이 불행은 단지 한 공장의 문제가 아니었다. 그날의 희생은 산업현장의 구조적 무

관심, 외주화된 노동의 위험, 그리고 이주민을 타자화해온 한국 사회의 오랜 관행이 응축된 결과였다. 경기도는 그 비극 앞에서 한 가지 다짐을 했다. “이태원 참사처럼 되게 하지 않겠다.” 그것은 하나의 선언이었고, 이후 경기도가 선택한 모든 대응의 기준이 되었다.

이 종합 보고서는 그 다짐의 결과다. 김동연 경기도지사는 법적 근거가 없는 정책을 ‘책임 행정’이라는 이름으로 실행에 옮겼다. 법을 어기지 않되, 법만으로는 도달할 수 없는 곳까지 나아갔다. 법 이전에 사람이 있었고, 행정은 그 사람을 향해 응답했다. 긴급생계비, 유가족 지원, 출입국·장례 행정의 유연화, 혐오 표현 금지 조례, 이민국 신설에 이르기까지. 각 대응은 단지 조치가 아니라, 하나의 ‘메시지’였다. 재난에 어떻게 응답할 것인가에 대한 새로운 기준이었다.

하지만 이 종합 보고서는 경기도가 잘한 일만을 기록하지 않았다. 그 반대다. 김동연 도지사의 말처럼, “조금도 포장하지 말고, 부족했던 부분도 있는 그대로 나오게 하자”는 원칙 아래, 경기도는 ‘있는 그대로’의 기록을 택했다. 과오와 한계, 충돌과 갈등까지도 숨기지 않았다. 종합 보고서를 위한 수많은 인터뷰와 회의에서 “그때 왜 그렇게밖에 못했는지 모르겠다”는 말이 있었고, “미처 생각하지 못했던 것들”에 대한 반성도 있었다. 이 책은 그 모두를 비추는 거울이다.

종합 보고서는 끝났지만, 재난 서사는 이제 시작이다. 우리는 이 종합 보고서를 통해 한 가지 질문을 던지고자 했다. “왜 이 참사가 일어났는가?” 그리

고 그 답을 끝까지 따라갔다. 올바른 재난 서사는 단지 추모의 기록이 아니라, 시스템의 허상을 드러내는 작업이다. 이 종합 보고서는 단 한 줄의 조서라도 누락되지 않기를 바라는 유가족들의 간절한 바람이었고, 다음 참사에서 또다시 “몰랐다”고 말하지 않기 위한 사회 전체의 경고문이다. 잊지 않기 위해 우리는 기록했다. 다시 잃지 않기 위해, 우리는 행동했다. 이 종합 보고서는 그래서 하나의 책이 아니라, 다시는 참사가 반복되지 않기를 바라는 우리 모두의 맹세다. 참사의 끝에서, 변화는 시작되었다.

부록

책임 있는 재난 대응을 위한 긴급 권고

2024.12.29.

「경기도 전지공장 화재 조사 및 회복 자문위원회」는 경기도 전지공장 화재 사고를 수습하면서 얻은 교훈을 바탕으로, 24년 12월 제주항공 참사를 신속히 수습하고 진정성 있는 행정을 추진할 수 있도록, 관련 공무원과 공공부문 종사자들에게 다음과 같은 사항을 제안하였습니다.

경기도 전지공장
화재 조사 및 회복
자문위원회

수신: 제주항공 사고 대응에 참여하는 공무원, 공공부문 종사자 제위께

제주항공 사고 피해자와 유족분들에게 삼가 조의를 표합니다. 이후 사고 수습과 회복 과정에 도움이 되기 위해 몇 가지 긴급 권고를 제안합니다. 재난 현장에서 민첩한 대응과 책임 있는 행정은 초기의 피해를 가중시키지 않는데 기여합니다. 본 권고안은 최근 아리셀 참사 재난 현장연구 및 사례와 재난 인권 가이드라인을 바탕으로, 현장 지휘 체계, 커뮤니케이션, 피해자/유족 지원, 그리고 사회적 애도 과정에서 필요한 핵심요소를 제안합니다. 현재 국가적 위기 상황에서 뜻밖의 재난을 맞아 모두가 황망하지만, 각자가 맡은 역할과 책임에 충실히 임하여 함께 사고에 대응하고 우리 모두 서로에게 힘이 되기를 바랍니다.

①

명확하고 책임 있는 커뮤니케이션 체계 구축

정확하고 적시의 브리핑

- 재난 상황에 대한 브리핑은 단편적 정보가 아니라, 신뢰할 수 있는 책임자가 정기적으로 제공해야 합니다. 그리고 이런 정확한 정보가 유족들에게 직접적으로 제공되어야 합니다.
- 흥흥한 소문이나 잘못된 정보로 인해 유족의 불안을 가중시키지 않도록, 모든 정보를 신속하고 투명하게 공개해야 합니다.

브리핑 책임자 지정

- 중앙부처 또는 지자체에서 신뢰받는 인사를 책임자로 지정하여 브리핑을 일관되게 수행합니다. 중대본 등과 협의해서 정확한 정보가 유족들에게 전달되도록 합니다.
- 브리핑 내용은 피해 규모, 구조 상황, 추가 위험 여부, 향후 계획 등을 포함해야 합니다.

②

현장 지휘 체계와 역할 분담의 명확화

중앙부처와 지자체 간 역할 정립(예시)

- 국토교통부: 사고 조사 및 인프라 안전성 관리
- 행정안전부: 재난 대응 및 구조 지원 총괄
- 지자체: 유족 지원 및 지역사회의 애도 활동 주관

지휘 체계의 통합

- 지휘 체계가 중복되지 않도록 현장 지휘 본부를 설립하여 중앙부처와 지자체 간 협력을 조율. 지휘 체계 간의 효율적인 커뮤니케이션 체계를 구축해야 합니다.
- 특히 중앙의 대책본부(중대본), 수습본부(중수본, 지수본)이 긴급구조통제단의 활동에 과도하게 개입해서는 안 되며 통제단 활동에 조력해야 합니다.

- 정기적이고 단일 채널을 통해 보고, 커뮤니케이션을 지속하여 비선을 통한 중복 보고를 예방합니다.
- 지휘 라인을 일원화하여 혼선을 방지하고, 각 기관이 적재적소에서 역할을 수행할 수 있도록 지원합니다.
- 사망자 주거소지가 매우 다양할 수 있으므로 광역자치단체는 관내 기초 시군구 사망자, 유가족 대상 권역 접수, 대응 창구 역할을 정하여 혼란을 줄이는데 기여할 수 있을 것으로 보입니다.

③

공무원 및 대응

인력의 역할과

책임 명확히

역할과 책임의 조직화

- 공무원 및 대응 인력을 각 업무별로 명확히 배치, 역할과 책임을 사전에 분명하게 설정합니다.
- 유족지원 등 업무에 배치되기 전 간단하게라도 업무의 내용, 역할과 책임에 대한 교육을 실시할 필요가 있습니다. 현장 공무원들의 각 역할을 총괄하고 조정하는 총괄공무원의 역할을 설정합니다.
- 사고 현장에서 실질적인 권한을 가진 책임자가 각 구역 및 기능별로 배치되어 문제를 해결하고 보고합니다.
- 긴급 대응 공무원의 경우 일상적 업무와 긴급 업무를 동시에 진행할 가능성이 높기 때문에 상시적 업무에 대한 조정이 필요합니다.
- 전문성이 있거나, 업무에 몰입 가능한 인력은 가능한 교체하지 말고, 원소속부서의 업무를 경감, 면제하는 방안을 검토할 필요가 있습니다.
- 해당 항공사가 사고수습과 유족지원에 책임을 다하도록 행정에서 촉구하고 지도해야 합니다.

유족과의 소통 및 문제 파악

- 정보 전달, 유족 지원, 심리 지원, 현장 지원 등 각 분야의 담당자를 명확히 지정하고 책임을 부여합니다.

- 가능하다면 관련 기능/업무 담당자들이 정보 제공에 관해 합의하여 일관된 메시지가 유족들이 수용 가능한 형태로(이해할 수 있게 풀어서 주요 핵심 사항 우선 전달하고, 상세 설명은 이후 다른 서면자료 활용) 제공하는 방안에 대한 검토가 필요합니다.
- 재난행정 매뉴얼에 따른 신속한 장례진행, 위로금 지급은 재난 대응과 복구 과정에서 생존자와 유가족에게 강요로 받아들여질 가능성이 있으므로 (다수 인명 손실과 신원 규명 장기화를 대비해) 시신 보관 시설과 장례시설을 충분한 기간 동안 사용할 수 있도록 하고 유족 지원을 위한 재원 마련을 할 필요가 있습니다(특별교부세 용도에 명시적으로 포함).
- 유족에게 사고에 대한 충분한 설명과 진상규명, 그리고 애도의 기간이 주어져야 합니다.
- 유족의 요청사항은 책임당국에서 사소한 것도 놓치지 않고 가능한 수용하고, 수용이 어려운 경우는 그 이유를 상세하게 설명합니다.
- 유족들이 요구하는 바 등을 지속적으로 모니터링하고, 가능한 모든 행정력을 동원하여 해결하려는 노력을 경주해야 합니다. 유족의 요구와 질문을 행정이 경청하고 응답하는 것이 무엇보다 중요합니다.

취약성 대응

- 유족들의 취약성을 파악(장애, 고령, 이주민/외국인 등)하고 더 나은 회복 서비스 제공을 위한 자료 수집임을 알리고 동의를 얻어야 합니다.
- 외국인 국적 승객 사망자가 있을 경우, 사망사실 통보 이후의 과정(유가족 입국, 신원 확인, 배보상 협의)에 통역, 각 나라의 장례문화에 기반한 장례절차 등 별도의 조치가 요구될 것으로 보이며, 사망사실 통보 이후 외국인에 대한 정보제공 미흡에 주의해야 합니다.
- 외교부 및 법무부의 협조, 대사관 연락, 별도 담당자 배정, 그리고 한국 체류지원 등이 필요합니다.
- 특히, 사망사실 통보 이후 대부분의 정보가 한국어로만 배포됨으로,

외국인에 대한 정보제공 미흡에 주의해야 합니다.

④

재난피해자의

인권 존중

유족의 알권리

- 사고 수습 이후 사고 현장 방문, 조사 과정에 참여해서 조사 내용을 책임 있는 당국으로부터 직접 전해 들 수 있도록 권리를 보장. 유족들이 신뢰하는 전문가들을 통해 사고경위에 대해 정확히 알 수 있는 권리를 보장합니다.
- 주민과 거리가 더 가까운 지방자치단체가 중앙정부에 비해 주요 정보를 늦게 공유받거나, 공유받지 못하게 되는 상황을 막기 위해, (중수본, 지수본 대상) 지방자치단체 소속 담당자를 파견하거나 기존 연락관/상황관리관이 해당 과업을 겸하도록 할 필요가 있습니다.

유족의 연대할 권리

- 유족들이 함께 슬픔을 나눌 수 있는 공간을 마련하여, 연대의 권리를 보장해야 합니다.
- 유족들이 원하는 경우 머물 수 있는 임시 주거시설 확보/ 주거와 식사를 제공합니다.
- 개별적 공간과 연대의 공간을 모두 마련하여, 유족 전용 쉼터를 마련해야 합니다.
- 생존자와 유가족을 개별화할수록, 유족의 트라우마는 강화됩니다. 함께 슬픔을 나누고 연대할 공간 등의 지원이 필요합니다.
- 유족의 연대행위를 인정하고, 개별적 유족과의 소통 뿐 아니라 유족의 연대체 등과 지속적으로 소통하는 노력을 공공이 기울여야 합니다.

유족의 조력을 받을 권리

- 행정당국 및 사측과 대응을 함에 있어서 유족은 전문적 조력을 받을

권리가 있습니다. 단 민간부문의 조력이나 지원과 별도로, 법과 자치
법규에 근거한 복구 활동과 서비스는 모두에게 동일하게 제공되어
야 합니다.

- 시민단체 등 민간부문에서 조력을 제공할 행위자가 현장(또는 통합
지원본부)에 방문할 경우 접촉할 수 있는 공간 사용이 원활히 이루어
질 수 있도록 해야 합니다.

*“외부 전문가 및 단체의 조력을 얻을 수 있다. 국가 및 지방자치단체는 재난피
해자를 권리의 주체로 존중하고 재난피해자 간의 상호의존을 통해 회복을 도
모하며, 권리 행사를 통해 스스로의 역량을 강화”(재난피해자 권리보호를 위
한 인권 가이드라인 적용. 2023.3.27.)

유족의 애도할 권리

- 공동 장례식 및 집단적 추모 행사를 통해 사회적 애도를 장려합니다.
- 장례와 애도의 모든 과정에서 유족의 의사가 반영되고 존중되어야
합니다. 애도기간, 애도 형식 등은 유족과 상의해 정합니다. 영정 사
진 공개 등은 유족의 의사를 존중합니다.
- 공동 장례식 등 집단적 추모와 애도가 필요할 수 있습니다. 개별적 장
례를 원하는 경우나 공동 장례나 모두 각 유족의 의사가 반영이 되고
존중되어야 합니다.
- 지역 및 국가 단위에서 추모 행사와 공간을 준비하여 유족의 슬픔을
사회적으로 공감하게 합니다.

2차 피해 예방 및 인권적 대응 강조

- 생존자 및 유가족에 대한 부당한 인식 및 혐오 표현이 형성되지 않도
록 공공부문 종사자들은 언행에 유의해야 합니다(특히, 소극적 부
작위 역시 차별이 될 수 있음에 유의).
- 정당한 근거 없이 복구 서비스에 차등이 생기지 않도록 주의하고, 인
권 관련 부서의 조력을 받는 것이 좋습니다.

- 지자체 및 국가인권위원회 등 인권 담당자/전문가들이 현장에 상주하면서 인권적 문제에 대해 대응하는 것을 권합니다.

시민단체, 종교인 및 조력자 네트워크 활성화

- 유족과 연대할 수 있는 지역 시민단체 및 법률 조력자를 현장에 상주하게 해서 법률 지원 및 심리적 지지를 제공합니다.
- 유족들이 다양한 방식으로 애도를 충분히 표현할 수 있도록 종교인/심리 전문가들의 지원을 요청합니다.

⑤

기타 사항

- 현장보존과 다수 인원에 대한 적절한 출입통제 수단을 확보합니다.
이후 조사과정을 위해 초기 현장이 보존되는 것이 중요합니다.
- 사고현장 인근 환경오염 여부 및 장기적 보건영향에 대한 평가 필요
(우려될 경우 현장대응인력 대상 보호장구 지급)합니다.
- 잔해, 블랙박스 조사로 직접적 사고 원인이 규명되기 전까지 억측성 보도를 자제하고 재난 보도 준칙등을 준용합니다.
- 사망자 신원 확인 후 대응, 복구 과정 수행 시 커뮤니케이션 과부하를 막기 위한 권역별 대응 방안을 모색합니다.

※수습과 대응 과정에 참여하시는 모든 공공부문 종사자의 노고에 감사드립니다. 수행 과정에서 궁금한 것이 있으실 경우 상단의 문의처로 언제든지 연락바랍니다.

그들에게는 언어가 필요하다

아리셀 중대재해 참사 1주기에 부쳐

박동찬 경계인의몫소리연구소장 / 아리셀 참사 유가족 전담 통역

2024년 6월 24일, 가슴 한편에 따리를 튼 그날의 참상을 복기해본다. 경기도 화성시 서신면 전곡산업단지에 자리한 아리셀 공장 3동 2층에는 3만5,000여 개의 리튬 배터리가 적재되어 있다. 그렇다고 이곳이 리튬이라는 고위험 화학물질을 별도로 보관하는 창고는 아니다. 수십 명의 노동자가 리튬 배터리 완제품을 포장하고 검수하는 작업이 분주하게 이루어지는 현장이다. 사람들은 자신이 시한 폭탄에 둘러싸였다는 사실도 모른 채 무리하게 납품 기일을 맞추려는 회사의 채근에 시달렸다. 그리고 오전 10시 30분, 셀 1개에서 시작된 폭발은 이내 걷잡을 수 없는 연쇄 폭발과 공장 건물 전소로 이어졌다.

아리셀 중대재해는 30년 이주노동자 역사상 최악의 참사였다. 희생자 23명 중 외국적 이주노동자는 18명이었고, 내국인 희생자 5명 중 1명도 몇 해 전 막 한국으로 귀환한 중국계 동포였다. 이주노동자의 피해가 이렇게 도드라진 것은 단순히 그들을 다수 고용한 사업장이었기에 발생한 우연이었을까. 아리셀을 비롯한 고되고 위험천만한 사업장이, 왜 저렴한 임금의 이주노동자 고용을 선호하는지에 답이 있다. 한국 사회는 위험의 외주화를 넘어 내국인이 기피하고 경계하는 일을 이주노동자에게 공공연히 전가하는, '위험의 이주화'를 뻔뻔하게 행하고 있다. 아리셀 참사가 단적인 증표다.

대신 말하기의 윤리와 불/가능성

썼다 지우기를 반복한다. 6·24 아리셀 중대재해 참사 1주기를 앞두고 유가족의 입장과 심경을 대변하는 글쓰기는 그만큼 어렵고 조심스럽다. '대변'이라는 말 자체를 함부로 사용할 수 없다. 유가족이 겪

은 상실의 고통은 그 어떤 사람도 대신 말하기가 불가능한, 하물며 완전한 이해에조차 다다를 수 없는 세계이기 때문이다.

참사 발생 후, 나는 유가족의 지근거리에서 통역을 전담하며 어쩌면 가장 많은 말을 듣고 옮겼다. 한편으로 그것은 단순히 하나의 언어를 다른 언어로 바꾸어 전달하는 일이 아니었을지도 모른다. 더 이상 악박에 남지 않아 비속어로 점철된 유가족의 발화에서 그들의 의중과 요구를 읽어야 했고, 반복되는 실망 속에 뚝뚝 끊겨서 결코 완결형 문장이 되지 못하는 유가족의 절규를 완성하는 것도 통역의 몫이었다. 반대로 사측의 시답잖은 주장을 그대로 옮길 수도 없었다. 나는 내 선에서 유가족을 덜 자극하는 쪽으로 선의의 여과를 거친 후에 이야기를 옮기곤 했다.

유가족은 이 글을 쓰지 못한다. 그들에게는 ‘언어’가 없기 때문이다. 그들이 이주노동자라서, 한국어가 서투르기 때문에 언어가 없다고 하는 게 아니다. 단순히 듣고 말하는 데 필요한 도구로서의 언어가 아닌, 자신의 존재를 드러내고, 겪은 피해와 부당함을 고발하고, 인간답게 살아가기 위한 최소한의 수단으로서의 언어를 말한다. 한마디로 그것은 권리의 언어이자 저항의 언어이다.

언어가 없는 데는 여러 가지 이유가 있다. 난생처음 겪는 일인데다가 자신이 배운 게 없다고, 말주변이 없다고 스스로 자백하는 유가족도 더러 만났다. 하지만 한국 사회가 그동안 이주노동자에게 얼마만큼 말할 수 있는 장소를 허락했을까 묻노라면 답은 부정적이다. 이주노동자의 말할 권리는 제도적으로·사회적으로 박탈당해 왔다. 이주민의 정당한 요구는 “세금은 내고 말하냐”, 정부 정책에 대한 비판은 “자기 발로 와놓고 얻다 대고 알가알부냐”, “한국이 싫으면 니네 나라로 돌아가” 식의 비난에 쉬이가로막힌다.

그리고 이주노동자에게는 ‘언어’를 배울 기회마저 주어지지 않는다. 이주노동자에게도 ‘동일가치노동, 동일임금’을 적용받을 권리, 아프면 쉬 수 있는 권리, 안전하게 일할 권리가 당연히 주어진다는 사실을 한국 사회는 얼마나 적극적으로 알려왔을까. “우리도 교박교박 세금 내요”, “법도 어긴 적 없고 열심히 일만 했어요”와 같은, 한국 사회의 수용을 희구하는 아리셀 참사 유가족의 ‘언어’를 들을 때마다 가슴이 미어졌다. 이주민이 끊임없이 자신의 무해함과 선량함, 또 자신의 쓸모와 가치를 누군가에게 입증해야 하는 사회는 분명 건강한 사회가 아니다.

아리셀 유가족의 못다 한 이야기

참사는 유가족을 거리로 내몰며, 그들을 투사로 만들었다. 공적인 애도가 충분히 이루어진다 해도 치유는 요원한데, 유가족에게 그런 회복은 사치였다. 더 분통이 터지는 것은 싸움의 대상이 사측(아리셀)만이 아니었다는 사실이다. 끊임없이 합의를 회유하는 사측 선임 대형로펌과 싸워야 했고, 유가족의 알권리를 도외시하며 수사에 속도를 못 내는 당국과도 싸워야 했다. 그리고 유가족 지원을 단계적으로 중단하겠다는 행정과, 돈 더 받아내려고 떼쓴다는 싸늘한 대중여론과도 씨름했다.

이번에 같은 경우는 봐봐. 안 하면 아무것도 해결이 안 되니까는. 이게 막 마지막에 점점 점점 길어지다 보니까 오기가 생기더라고. 이거 안 되겠다. 이거 어떻게 하든 싸워야 되겠구나. 이게 점점 더 깊이 뿌리가 박혀져. (유가족 A, 2025년 1월 30일 인터뷰)

참 역장이 무너지죠. 사람이 그리 많이 죽고 그리 많이 다쳤는데. 어떻게 사람이 반성하는 것도 없이. 유가족에 대해서 반성도 안 하고 하는데. 이쪽 사람들에게 대해서 일말이라도, 뭐 조금이라도 무슨 자기 뉘우침이 있어야지. 뉘우침도 없는데 석방해 준다니까. 그게 참... 우리 같은 게 힘 없으니까 억울해도, 너무 억울해도 어디 참 하소연할 데가 없는 것 같아. 이사회 자체가.

(유가족 B, 2025년 2월 25일 인터뷰)

흑자는 가○○ 대표가 '대국민 사과'를 하였다며 그가 머리를 숙인 사진을 떠올린다. 그러나 유가족은 그 사과가 대체 누구를 향한 것이었냐고 예리하게 되묻는다. 사진을 다시 들여다보면 그는 포토라인에서서 기자들과 카메라를 향하여 머리를 숙였다고 표현하는 게 더 적확하다. '대국민' 안에는 정작 가장 사과를 원하는 피해 당사자들은 빠지고 없다. 공판 법정에서 이루어졌던 또 한번의 '사과'를 유가족은 생생히 기억한다.

했는데 어디로 보고 했냐. (피고인석) 맞은편에 검찰들이 앉아 있잖아. 근데 유가족들한테 돌려놓고 한 게 아니라. 얼굴을 그러면 돌아서 가지고 우리 쪽으로 향해서 고개 숙여서 해야 되잖아,

사과라는 거는 그 자리에서 무릎을 못 꿇더라도 고개는 우리 쪽으로 숙이고 해야 되는 거 아니냐. 고개를 뺏뺏이 쳐들고 하는 사과도 사과냐? (유가족 C, 2025년 1월 30일 인터뷰)

사측의 작태에 단단히 실망한 유가족은 참사 발생 초기부터 정부의 더 적극적인 개입을 바라왔다. 진상규명, 책임자 처벌, 재발방지 대책 마련에 있어서 정부의 무한 책임을 줄곧 주문했다. 거기에는 중국 출신 이주노동자라는 특수성 때문에, 중대재해를 다루는 중국 정부의 프로세스와 대조하며 한국 정부의 역할이 미진하다고 판단한 부분도 물론 있다. 나라 간의 실정이 달라 똑같이 적용할 수 없는 난감함이 있다지만, 정부는 또 얼마만큼 유가족에게 그것을 설명하고 납득시켰는지 묻고 싶다. “왜 가〇〇은 아직도 체포가 안 되는 거야?”, “왜 책임지고 면직되는 관리(관료)가 없는 거야?” 그런 두 나라 실정의 차이에 대한 설명도 통역이 감당할 몫 중 하나였다.

지금 우리 사망자를 어떻게 빨리 안치하고 해야 되는데. 빨리 사고 처리나 빨리 해야 되고, 이 진상규명 빨리 어떻게 돼서 사고 났는가, 이거 빨리 해줘야 되는데 시간이 엄청 너무 끝났단 말이에요. 제가 지금, 저도 뭐 중국에 있을 때는 뭐 정부 그쪽에 좀 있어봐 아는데, 우리 이거는 특대 사고잖아요. 특대 사고는 특수하게 처리해야 된단 말이에요. 한국은 그게 아니란 말이에요. 시간을 아직까지도 질질 끌고서 아직도 판결을 못 내리고 그러는 거 봐요. 중국 같으면 이런 사고 특대 사고가 나면 특수하게 빠른 시간에 빨리 처리하고 마무리 지어버립니다.

(유가족 D, 2025년 2월 25일 인터뷰)

그리고 유가족들이 상황을 납득하기 전에 먼저 들려온 건 애꿎게도 유가족 지원 단계적 중단 계획이었다. 당시 대통령으로부터 시작하여 국무총리, 행정안전부 장관, 경기도지사, 화성시장 등이 이구동성으로 ‘철저한 진상규명’, ‘유가족에 대한 충분한 지원’을 약속했건만, 유가족이 현장에서 체감하는 현실은 사뭇 달랐다. 행정은 「재해구호법」, 「재해구호계획 수립지침」 등에 따라 주거 지원은 7일까지여서 지원 중단은 부득이하다고 주장하였다. 그러나 한국의 법과 지침은 그렇게 매정하지 않다. 「재해구호법」과 「재해구호계획 수립지침」 전문을 살펴보면 통상 원칙 뒤에 정부와 지자체의 재량으로 할

수 있는 예외의 영역이 분명 존재한다. “돈이 없는가? 마음이 없는가?” 결국 그것은 제도의 문제라기보다 의지의 영역이었다.

어차피 이렇게 지원을 몇 개월씩 해줘. 처음부터 이렇게 해줬으면 진짜 유가족들이 힘 아니 들었을 거 아니야. 어차피 해주는 거 끝까지 이렇게 해줄 거지. 저 이것도 아니요, 저것도 아니요 하니까... 아니 진짜, 가서 어디 가서 싸워야 되는지도 모르고 진짜 이계 유가족인데 내가 싸워야 되 나 이런 생각도 한 거고. 아니, 내가 내 자식이 죽어서 막 미치겠는데 왜 우리가 이렇게 나와서. 이 해안 되는 것도 되게 많았어, 진짜. 땡벌에 우리가 왜 나와서, 여기 와서 이렇게 소리쳐야 되냐고. 막 그것도 있었고. (유가족 E, 2025년 2월 10일 인터뷰)

결과적으로 의도 여부와 상관없이 유가족과 정부가 지원 문제를 두고 대립하는 구도는 유가족이 마치 한국의 세금을 चु내는 집단, 돈 더 받아내려고 생떼 쓰는 무리처럼 비추어지게끔 하였다.

너네 중국인들이니까 중국에 가서 받아라. 그리고 너네 돈밖에 모르잖아. 돈 받으면 끝이 나는 거 아니냐. 뭐 그러고 중국 놈들이니까. 뭐야? 중국 놈들이 왜 한국에서 이렇게 떠드냐. 뭐 그러고 조용하게 있지. 뭐 이렇게 떠드냐고 막 그러고. 뭐 아무튼 영등기가 되게 험한 말들이 엄청 많았어. (유가족 F, 2025년 1월 30일 인터뷰)

1주기를 맞이하는 지금, 아리셀 참사는 여전히 현재진행형이다. 그사이 대부분의 유가족이 사측과 합의하고 일상으로 돌아간 것도 사실이다. 하지만 그것은 정말 사전적 해석처럼 ‘서로 의견이 일치’하여 이루어진 ‘합의’라고 할 수 있을까. 사측의 계획된 유가족 고사 작전에 더 이상 버틸 기력이 없었고, 가○○ 대표가 법원의 보석 허가로 풀려나는 것을 목도한 유가족은 법의 불공정을 원망하며 마지못해 ‘피합의’를 당한 것이다. 오랜 시간 자식을 냉동고에 둔 채 장례를 미루어왔던 유가족이 합의 며칠 전, 나라를 붙잡고 했던 말은 잊을 수 없다. “처벌불원서는 써주는 게 아닌데... 그거만큼은 써주기 싫은데...”

지금은 돈이 지금 문제 아니라고. 이제 보면은. 남은 사람들 보면은 돈은 뭐 5억 10억 준다 해봐. 글썄 뭐 무슨 5억 10억 준다면 하긴 하겠지. 그래도 그 사람이 어디까지 벌을 받겠는가 그걸 쫓아다니는 사람들이라니까. 그게 이제는 중요하다니까. (유가족 G, 2025년 2월 10일 인터뷰)

몫 없는 사람의 목소리를 허하라

‘벌써 1주기’라는 생각과 ‘이제 고작 1주기’라는 생각이 뒤엉킨다. 말인즉슨 아리셀 참사는 피해의 정도와 규모에 비해 대중의 시야에서 너무 빨리 멀어졌다. 사회적 공론화는 고사하고, 참사 자체를 모르는 사람도 여전히 많다. 신문과 방송에서 아리셀 참사가 과소 재현됨은 물론이고, 사건을 둘러싼 단신 기사는 다량 생산되었으나 희생자 서사는 상당히 빈약하다. 무엇이 한국 사회의 망각을 부추겼고, 사회적 애도를 실종케 하였는가.

국적이 이유라면 이유겠다. 앞서 언급했듯이 희생자 23명 중 내국인이 5명(그중 1명은 중국계 귀화자), 외국인이 18명이었다. 아리셀 참사는 이주노동자가 집중 피해를 입은 사건으로 라오스 1명 외 17명 모두가 중국 국적자였다. 그리고 F-6(결혼이민) 체류자격을 가진 1명 외에는 모두 동포에 한해 부여하는 F-4(재외동포) 및 H-2(방문 취업) 체류자격을 소지한 중국 동포이다. 한국 사회는 이들을 ‘조선족’으로 호명하는 데 조금 더 익숙해져 있다. 이주노동자, 게다가 중국 동포. 최근 한국 사회에만 연해 있는 히스테리적 혐중(嫌中)과 조선족 혐오를 감안하면 아리셀 참사에 대한 외면은 어쩌면 예견된 일인지도 모른다.

사람들은 23명의 희생자 중 올가을 결혼을 앞둔 예비 신부가 있다는 사실도, 집에 손 벌리지 않겠다고 아르바이트 며칠 나갔다가 참변을 당한 23세 청년이 있다는 사실도, 그리고 부부와 친자매와 이종사촌 오누이가 동반 희생당하였다는 사실도 모른다. 애도는 완전히 실종되었고, 언론은 그저 가○○ 대표의 구속 여부에 관심을 보이며 유가족을 부수적으로 등장시켜왔다.

이러한 여론의 소외에 맞서 유가족은 다양한 방식으로 말하기를 이어갔다. 한때 유가족은 ‘아리셀 중대재해 참사 유가족협의회 소식입니다’ 제하의 브리핑을 거의 매일 발행하며 관심과 연대를 갈구하기도 했다. 일부 유가족은 또 생전 처음 접하는 페이스북 계정을 만들어 자신의 투쟁 일과를 기록함과 동

시에 주변에 널리 알려졌다. 유가족의 투쟁 면면을 사진으로 담아 영상으로 편집하여 틱톡 등 SNS에 업로드하기도 했다. 멀어지는 사회적 관심이 그들을 기자, 사진기자, 크리에이터, 영상편집자로 만들었다. 그것은 여론의 소외에 절규하는, 남겨진 자의 마지막 신음이기도 하다.

1965년에 스위스 작가 프리쉬는 “우리는 노동력을 불렀는데 사람이 왔다”는 말을 남겼다. 지금 사람이 오고 있다. 제대로 된 안전교육, 철저한 안전 관리·감독, 그리고 법 위반 기업에 대한 중벌 등의 최소한의 상식을 요구해온 역사는 이주노동자 유입과 궤를 같이할 정도로 또 언급하기가 민망하다. 이제 제도의 개선을 넘어 이주노동자가 자기 고통을 말할 수 있도록, 자명한 권리를 주장할 수 있도록, 공적인 공간에서 거리낌 없이 목소리를 낼 수 있도록 해야 한다. 지금껏 이주노동자는 말할 수 없어 침묵한 게 아니라, 말할 자리가 없고, 말해도 듣지 않는 구조 속에 갇혀 있었다.

한국 사회는 이주노동자의 언어를 허하라. 그것이 인간다운 노동과 삶의 출발점이다.

「눈물까지 통역해달라」는
단순히 사고 원인과 수습 과정만을
기록한 책자가 아닙니다.
우리가 앞으로 가야 할 길을
정확히 제시하는 재난 예방과
대응의 지침서입니다.
공과를 모두 가감 없이 기록하고,
대응 과정 전반을 되돌아보았습니다.
화재 이전 상태로의 복구가 아닌,
더 나은 미래로의 전환을 지향했습니다.
종합 보고서는 곧, 잘한 점은 발전시키고
부족한 점은 드러내겠다는
솔직한 ‘고백’이자, 다시는 같은
비극이 일어나지 않도록
철저히 살피겠다는 굳은 ‘다짐’입니다.

- 김동연 도지사

