

1. ‘방역 모범국가’에서 ‘동남아 최대 감염국가’로

싱가포르는 중국과 한국에 이어 세계에서 세 번째로 코로나바이러스감염증(COVID-19, 이하 ‘코로나19’) 발병 사례가 보고된 나라다. 그러나 첫 확진 사례 이후 석 달이 넘도록 싱가포르는 확진 건수를 1,000건 이하로 유지하여 ‘코로나19 모범 방역국’이라는 찬사를 받았다. 2002/2003년의 중증호흡기증후군(Severe Acute Respiratory Syndrome, 이하 ‘SARS’) 사태를 계기로 확충된 의료역량과 감염병 확산 상황에 대비하여 구축한 신속하고 단계적인 방역체계가 주목을 받아, 이후 ‘아시아적 모델’에 관한 논의를 촉발시키기도 했다.

코로나19 방역에서 싱가포르가 보여준 성과는 SARS 발병 사태 이래 꾸준히 구축해 온 감염병 대응체계에 국한된 것만은 아니었다. 감염병 사태에 대응하는 국가의 거버넌스(governance) 역량, 특히 정부의 투명한 위기소통능력이 눈길을 끌며, 시민의 신뢰와 호응을 이끌어내는 것이야말로 바이러스 확산을 억제하는 데 핵심이라는 사실을 일깨워 주었다.

그런데 싱가포르가 보여준 경탄할 만한 성과에 대해 한마디씩 하고 난 다음에 사람들은 이 같은 말도 덧붙이곤 했다—그건 싱가포르니까 가능했던 거라고. 싱가포르의 국가적 특성, 특히 인구 규모와 경제수준이 그와 같은 성과의 주요 배경으로 언급되었다. 요컨대 돈은 많고 사람 수는 적으니 정부가 낱알이 의심환자들을 추적하고 격리하여 감염 확산을 억제하기도 용이했을 거라는 말이다. 정부에 대한 시민들의 신뢰와 협조 역시 이러한 사회경제적 특성을 배경으로 설명되는 듯했다.

하지만 싱가포르와 비슷한 인구 규모와 경제 수준을 가진 국가들—예를 들어, 노르웨이, 덴마크, 핀란드 등—의 코로나19 대응 현황과 비교하면 싱가포르의 성과는 다른 데서 그 요인을 찾아야 할 사안이라는 점이 분명해진다. 이주노동자 숙소에서의 집단 발병 사태로 인해 확진 건수가 급증함에도 불구하고 치명률은 이 사태 전과 거의 동일하게 전 세계적으로 가장 낮은 0.06% 수준을 유지하고 있다는 점에서 그러하다. 6월 10일 기준으로 상기 세 개 국가의 확진 건수/사망 건수를 살펴보면 노르웨이가 8,576건/239건, 덴마크가 12,001건/593건, 핀란드가 7,025건/324건을 기록하여, 38,514건/25건을 기록한 싱가포르에 비해 확진 건수는 적지만 사망자 수는 훨씬 많다.

세계보건기구(World Health Organization, 이하 ‘WHO’)가 집계한 2019년 세계보건안보지수(Global Health Security Index) 국가 목록에서 이들 세 국가가 상위권에 자리한다는 사

실을 사실에 비추어 보면 의료역량의 준비 수준만을 감염병 사태에 대한 대응의 요체라고 말하기가 어려워진다. 외국인 노동자 기숙사에서 집단 발병 사태에도 불구하고 치명률은 상대적으로 매우 낮은 수준으로 유지한 싱가포르 사례에 주목해야 할 이유다. 이 글은 이 점에 주목하여 우선 싱가포르 코로나19 대응의 전반적인 특징을 살펴보겠다.

다른 한편으로 이 글은 싱가포르 코로나19 대응의 빛나는 표면 아래 자리한 그림자에도 주목한다. 4월 들어 외국인 노동자 기숙사를 중심으로 확산된 코로나19 집단 발병 사태는 이 부유하고 교양 있는 시민들로 구성된 도시국가를 지탱하는 인적 기반, 즉 숨을 쉬며 살아가는 생명체인 까닭에 시민권을 가진 이들과 마찬가지로 바이러스의 급습을 피할 수는 없는 수십만 명의 외국인 노동자들이 방역의 사각지대에서 살아가고 있었다는 사실을 드러냈다. 4월 이후 급속도로 증가한 코로나19 확진 환자의 93% 이상이 바로 이 외국인 노동자들이었고, 사람들은 이 번듯한 도시국가의 ‘민낯’을 운운하며 싱가포르의 위계화된 사회구조가 가진 비인간적인 면모를 비난하기에 이르렀다. 4월 2일까지 1,000건 내로 유지되던 싱가포르의 코로나19 확진 건수는 이후 빠른 속도로 증가하여 4월 23일 10,000건을 넘어섰고, 2주 만에 그 수가 20,000건으로 배가되는 등 가파른 증가세를 보이고 있다. 2020년 6월 23일 기준 싱가포르의 코로나19 확진 건수는 42,313건으로, 전 세계 발병 국가들 가운데 32위를 차지한다. 4월 20일을 기점으로 싱가포르는 동남아 국가들 가운데 초기 대응에서부터 실패 사례로 꼽히던 인도네시아를 앞질러, 이후 ‘동남아 최대의 코로나19 감염국가’라는 새로운 타이틀을 추가하기에 이르렀다.

이주노동자 기숙사에서 추가된 확진 건수를 제외하고 나면 싱가포르의 코로나19 방역은 그 대로 모범방역의 역사적 선례로 남을 수 있었을 것이다. 하지만 그 많은 확진자들 중에 사망자가 거의 나타나지 않았다고 해서 무시무시한 집단 감염 사태를 유발한 이주노동자 처우 문제가 가려지는 것은 아니다. 확진 건수가 급증함에 따라 발병의 온상이 된 기숙사를 대상으로 싱가포르 정부는 전담 대응팀을 구성하여 신속하고 적극적으로 이 문제를 해결하기 위해 노력하는 모습이다. 하지만 이 같은 의료적 대응 이면에는 이 사태의 발단이라 할 수 있는 사회공학의 논리가 여전히 자리하고 있음이 확인된다. 이주노동자 기숙사 집단 발병 사태를 맞아 싱가포르 정부가 내놓은 이원적 방역 전략의 함의를 짚어봄으로써 우리는 이 문제를 논하고자 한다.

싱가포르의 빛과 그림자 모두 앞으로 재발할 가능성이 농후한 팬데믹을 대비하는 데 귀중한 밑거름이 될 것이다. 성공과 실패의 기록 모두를 갖게 된 싱가포르 사례의 특수성이 우리가 살아가는 세계의 보편성에 관한 논의로 이어져야 할 이유다. 이를 바탕으로 우리는 한국 사회 역시 고심하지 않을 수 없는 이주노동자의 건강권 보장 관련 논의가 활성화될 수 있는 발판을 마련하고자 한다.

2. 싱가포르 코로나19 대응의 일반적 특징

코로나19 팬데믹과 관련하여 미국과 영국 등 서구 선진국이 보여준 참담한 방역 실패는 단지 높은 수준의 의료역량을 갖추고 있다고 해서 감염병 사태에 적절히 대처할 수 있는 건 아니라는 사실을 일깨워 주었다. 위기 상황에 직면하여 정부와 지도자가 얼마나 정확하게 사태를 인식하고 이에 기초하여 자원과 시스템을 적기에 가동했는지 여부가 더욱 중요하다는 사실이 의료 선진국들의 방역 실패를 통해 드러났다. 싱가포르는 이 문제에 관한 한 발군의 기량을 보여준 것으로 평가할 수 있다. 이 절에서는 초기 대응에서부터 이주노동자 기숙사에서의 발병 사태 상황에 이르기까지 싱가포르가 보여주었던 코로나19 대응의 일반적인 특징을 살펴봄으로써 감염병 대응과 관련한 시사점을 찾아보려 한다.

가. 선제적 감염병 예방 대응체계 가동

코로나19 확산 상황에서 싱가포르가 보여준 방역 성과의 핵심요인은 무엇보다 ‘신속성’에 있었다고 평가할 수 있을 것이다. 싱가포르는 중국 우한에서 시작된 코로나19의 확산 추이에 주목하면서 첫 발병 사례가 발생하기 전부터 감염 의심환자의 범위를 확대하는 한편 모든 공립병원의 감염병 발발 대응체계를 신속하게 가동시켰다. 2018년 한 해 동안 싱가포르를 방문한 중국인 관광객의 수만도 342만여 명이었고, 이 나라의 최대 교역국으로서 중국과 왕래가 빈번했다는 점에서 싱가포르 정부가 이처럼 초기부터 신속하게 대응체계를 가동시켜야 할 이유는 충분했다. 더구나 1월 25일부터 시작될 춘절 연휴를 계기로 이루어질 대규모 인구 이동의 물결이 싱가포르에도 곧 당도할 것이 예상되었던 터이기도 했다.

이처럼 중국과의 밀접한 관계로 인해 감염 확산이 우려되는 상황에서 싱가포르 정부는 아직 첫 확진 환자가 발생하지 않은 1월 20일과 21일 두 차례에 걸쳐 선제적으로 감염 확산에 대비한 조치를 내놓았다. 이전까지 우한을 방문한 사람 가운데 발열과 폐렴 증세를 보이는 경우에만 감염 의심환자로 분류하여 격리 조치하던 것을 1월 22일 이후 더욱 확대하여, 14일 이내에 중국을 방문한 여행객과 급성 호흡기 감염으로 발병 14일 이내에 중국내 병원을 찾은 적이 있는 사람들까지 의심환자로 분류하여 관리하였다. 또한 모든 공립병원 응급실 방문 환자들을 대상으로 검사를 실시하고 발열과 중국 여행 이력이 있는 환자를 격리 조치하였으며, 모든 개인병원에서 의심환자 발생 시 전용구급차를 이용하여 국립전염병센터(National Centre for Infectious

Disease, NCID)로 이송하여 음압격리병실에서 치료하도록 의료체계를 재정비하였다.

싱가포르의 선제적 예방 태세는 정부가 코로나19 확산 사태를 어느 정도로 중대한 사안으로 인식하여 대응의 수준을 정했는가에서도 드러난다. 미국이나 영국 등의 국가가 코로나19를 독감 수준의 질병으로 인식하여 방조했던 것과 달리 싱가포르는 이 질병을 쉽게 전파될 수 있는 심각한 감염병으로 인지하여 적극적인 대응체계를 마련해갔다. 부총리와 협의를 거쳐 보건부, 사회가족개발부, 국가개발부 등 각 부처 장관이 참여하는 범정부 태스크포스(Multi-Ministry Task Force)를 구성하여 전반적인 예방태세를 강화하는 한편, 시민들에게 사태의 심각성을 알리고 ‘사회적 책임’을 환기시키며 정부 대응체계로의 협조를 요청한 것도 이를 보여주는 일면이다. 정부(whole-of-government) 차원이 아닌 국가적(whole-of-nation) 차원의 문제로 인식하여 위기소통에 나섰던 것이다.

2월 7일 정부는 이전 발병 사례와 연관성이 없고 중국 방문 이력도 없는 29건의 코로나19 확진 사례가 발생하자 신속하게 질병대응체계 경보수준(Disease Outbreak Response System Condition, DORSCON)을 오렌지 단계(3단계)로 격상하였고, 범정부 태스크포스는 발생할 수 있는 모든 상황을 염두에 두고 대응책을 조정해 나갔다. 범정부 태스크포스의 가동 외에도 싱가포르 정부는 노동부(MOM), 싱가포르 국군, 내무부(Home Team), 보건부(MOH), 건축 및 건설청, 통신부 등 6개 부처 2,200명 이상의 임원들로 구성된 ITF(Inter-agency Task Force)도 발족하여 총 3,000명을 코로나19 대응에 투입하였다.

색깔별로 코드화—녹색, 황색, 오렌지색, 빨간색—된 싱가포르의 질병대응체계에는 각 단계별로 감염병 확산을 방지하고 그 영향을 줄이기 위해 필요한 지침이 제시되어 있다(〈그림 1〉 참조). 오렌지 단계는 사람 간에 쉽게 전파되는 심각한 질병의 발발 상황에 대비한 대응수준으로, 아직 확진 건수가 많지 않은 초기 국면이긴 했지만 경로가 확인되지 않는 발병 사례가 발생함에 따라 광범위한 확산이 이루어질 수 있다고 보아 선제적으로 강력한 경계 상황에 돌입했음을 말해준다. 이전 단계인 녹색과 황색경보 수준이 일상 활동에 대한 제약을 최소화하면서 개인적인 차원에서의 위생과 건강관리를 권고하는 내용인 것과 달리 오렌지 단계에는 질병 통제를 위한 정부 조치에의 순응을 요구하는 내용이 포함되어 있다. 일반적인 질병과 달리 코로나19 감염병이 병증 통제를 위한 조치를 발령하고 서비스를 공급하는 일과 같은 정부 차원의 노력만으로 해결되는 것이 아니라 시민의 협조를 바탕으로 국가적 수준에서 대응이 이루어져야 할 사안이라고 판단했음을 시사한다.

| DORSCON ALERT LEVELS (Disease Outbreak Response System Condition) | | | | |
|---|--|--|--|--|
| | GREEN | YELLOW | ORANGE | RED |
| Nature of Disease | Disease is mild OR Disease is severe but does not spread easily from person to person (e.g. MERS, H7N9) | Disease is severe and spreads easily from person to person but is occurring outside Singapore. OR Disease is spreading in Singapore but is (a) Typically mild i.e only slightly more severe than seasonal influenza. Could be severe in vulnerable groups. (e.g. H1N1 pandemic) OR (b) being contained | Disease is severe AND spreads easily from person to person, but disease has not spread widely in Singapore and is being contained (e.g. SARS experience in Singapore) | Disease is severe AND is spreading widely |
| Impact on Daily Life | Minimal disruption e.g. border screening, travel advice | Minimal disruption e.g. additional measures at border and/or healthcare settings expected, higher work and school absenteeism likely | Moderate disruption e.g. quarantine, temperature screening, visitor restrictions at hospitals | Major disruption e.g. school closures, work from home orders, significant number of deaths. |
| Advice to Public | <ul style="list-style-type: none"> • Be socially responsible: if you are sick, stay at home • Maintain good personal hygiene • Look out for health advisories | <ul style="list-style-type: none"> • Be socially responsible: if you are sick, stay at home • Maintain good personal hygiene • Look out for health advisories | <ul style="list-style-type: none"> • Be socially responsible: if you are sick, stay at home • Maintain good personal hygiene • Look out for health advisories • Comply with control measures | <ul style="list-style-type: none"> • Be socially responsible: if you are sick, stay at home • Maintain good personal hygiene • Look out for health advisories • Comply with control measures • Practise social distancing: avoid crowded areas |

〈그림 1〉 싱가포르의 질병 발발 대응시스템의 경보 단계별 지침
출처: 싱가포르 보건부(Ministry of Health)

주변 국가들에서 아직 코로나19의 심각성을 제대로 인지조차 하지 못하고 있던 상태에서 싱가포르가 보여준 국가적 수준의 선제적 감염병 대응태세는, 적어도 이주노동자 기숙사 집단 발병 사태 전까지 싱가포르가 거둔 방역 성과의 핵심요인으로 꼽을 만하다. 2003년 이 도시국가를 덮친 SARS 사태의 경험이 이 같은 성과의 중요한 배경으로서 언급되기도 한다. 하지만 모두가 지난 경험을 통해 배우고 앞날을 대비하는 것은 아니다. 이전의 경험을 잊지 않고 교훈 삼아 선제적으로 이를 막으려 한 싱가포르의 신속하고 적극적인 대응 노력, 그 중에서도 질병의 특성을 이해하고 이를 국가적 수준에서 대응하려 한 점은 귀감으로 삼을 만하다.

나. 감염병 확산 억제를 위한 법적, 기술적 접근

싱가포르 정부가 코로나19 확산 초기 신속하게 경보 수준을 오렌지 단계로 격상하여 국가적 차원의 대응을 촉구한 데는 시민의 협조 없이는 지역사회로 감염이 확산되는 것을 막기 어렵다는 판단에 따른 것이다. 정부는 이를 위해 개인위생과 건강관리를 당부하는 한편으로는 사회적으로 책임 있는 개인의 실천을 거듭 당부하며 구체적인 지침을 각종 인포그래픽(Infographic)을 통해 쉽게 알아볼 수 있도록 안내하고 있다.

자신은 물론 가족과 지인, 나아가 사회를 위협에 빠뜨리지 않도록 시민 스스로 규율을 내재화하여 책임을 다할 것을 촉구하는 한편으로 정부는 감염 확산을 막기 위한 법적, 기술적 수단을 적극 동원하여 지역 봉쇄 및 이동제한 조치를 취한 주변 국가들과는 다른 차원에서 통제의 기술을 고도화했다. 그 내용을 간략히 살펴보면 아래와 같다.

1) 정보통신기술(ICT)을 활용한 철저한 감시와 추적

싱가포르 정부는 확진자의 기억에 일차적으로 의존하는 추적조사 방식의 한계를 극복하기 위해 “TraceTogether”라는 추적조사용 모바일앱을 개발하여 시민들에게 배포, 설치하게 하고 데이터 활용에 동의할 것을 요청하였다. 이로 인해 야기될 수 있는 사생활 침해 문제에 대한 대비책도 마련했다. 개인정보 보호를 위해 시민이 자발적으로 설치하도록 하고 사용자의 연락처 이외 정보를 수집하지 않으며, 블루투스 데이터 연결만 사용해 블루투스를 켜 상태에서만 앱에 기록이 남게 한 것이다. 또한 수집된 모든 데이터는 개인의 모바일 기기에만 암호화되어 저장되고, 확진자와 접촉이 없을 경우 데이터가 자동으로 삭제되도록 함으로써 수집된 데이터가 추적조사에만 사용될 수 있게 하였다.

감염병 발생 시 조기 식별, 빠른 추적, 신속한 밀접접촉자 분리 등이 가능하기 위해서는 시스템의 뒷받침이 필요하다. 싱가포르는 접촉자 추적체계를 강화하기 위해 비즈니스 및 서비스 직원 및 방문자의 휴대전화나 휴대용 바코드 스캐너를 사용하여 공식 사진 ID를 스캔하여 방문자의 신원을 확인하는 방문자 출입기록 시스템(SafeEntry)을 구축, 실행하고 있다. 정부는 직장 사무실, 공장, 학교 및 교육 기관, 건강관리 시설(예를 들어 병원, 클리닉) 등 시스템을 필수적으로 설치해야 하는 시설과 장소를 발표하였고, 16,000개 이상의 장소에서 시스템을 시범 운용하였다. 이후 45,000개 사업장으로 시스템 운용을 확대하였고, 5월 12일부터는 택시에도 적용하여 승객들로 하여금 승하차 시 시스템에 정보를 입력하게 하였다. 시스템에 입력되는 개인정보는 모바일앱과 마찬가지로 감염자 동선 추적만을 목적으로 사용할 수 있게 하여 사업장과 공유되지 않도록 하고 있다.

2) 엄격한 법적 조치

싱가포르는 1976년 감염병법(Infectious Disease Act)을 제정하여 감염병 확산 상황에 대비하여 일련의 조치를 시행할 수 있는 법적 근거를 마련해두고 있다. 이 법에 따르면 SARS는 발병 즉시 고지하고 관련 조치를 발령할 수 있는 질병 중 하나로 명시되어 있으며, 그 변종인 코

로나19(SARS-CoV-2) 역시 이 법의 적용을 받는다. 이에 따라 정부는 아직 싱가포르에서 코로나19 발병이 확인되기 전부터 이 사실을 시민들에게 고지하고 예방 캠페인을 전개하였다.

시행 중인 법률에 더하여 정부는 4월 7일 코로나19 대응에 관한 특별법을 통과시켜 위반자 처벌을 위한 분명한 법적근거를 마련하고 시설 폐쇄, 시설 징발, 사회적 거리두기 등에 대한 세부 지침을 발표하였다. 강화된 정부조치의 이행 여부를 감시하기 위해 정부기관 공무원 및 숙박, 항공업 등의 사업 분야 종사자, 주민협회, 상인협회 등 자원봉사자로 구성된 3천 명의 집행요원(Enforcement Officer)과 청결·사회적 거리두기 홍보대사가 매일 싱가포르 전역에서 활동 중이다. 싱가포르 시민 대부분이 법을 잘 준수하고 있지만 위반 사례도 속속 나타나 엄격한 제재가 이루어지고 있는 상황이다. 정부는 안전거리 조치를 위반한 29개 사업장에 총 29,000달러의 벌금을 부과하였고 서킷브레이커 기간 동안 운영 승인을 받지 않은 비필수 기업에 대해서도 조치를 취하여 16개의 회사에 총 16,000달러의 벌금을 부과하기도 하였다.

외국인 노동자 기숙사에서의 집단 발병 사태가 지속되자 노동부(Ministry of Manpower)는 75,000건 이상의 화상 통화 및 검사를 실시하여 서킷브레이커 조치 및 자택격리 지침(Stay at Home Notice, SHN) 요구 사항을 준수하고 있는지를 확인하는 한편 조치를 위반한 29개의 워크 패스 소지자(Work Pass Holder)의 워크 패스를 취소하는 등과 같은 실질적인 제재를 부과하였다. 17명의 노동자들이 모여서 먹고 마시다가 발각되고 12명은 자택격리 중 거주지를 이탈한 혐의로 입건되어 앞으로 싱가포르에서 일하는 것이 영구 금지되었다. 정부는 보도자료를 통해 코로나19 대응에 관한 특별법을 위반한 개인의 실명을 공개하고 사건 정황을 상세히 공개하는 등 자발적 순응이 이루어지지 않을 경우 부과될 수 있는 불이익을 뚜렷하게 보여줌으로써 시민들에게 경각심을 심어주고 있다.

다. 의료적 대응

싱가포르의 코로나19 대응과 관련하여 이견 없이 높이 평가되는 것이 의료적 대응이다. 2002년 중국에서 시작되어 이듬해 주변 국가로 확산된 SARS 경험의 학습효과를 아시아 국가들의 코로나19 대응 성과의 핵심요인 중 하나로 꼽게 만든 대표 사례라 할 만큼 싱가포르의 의료적 대응은 단연 돋보였다. 여기서는 4월 이후 확진 건수가 급증함에도 불구하고 여전히 사망자 발생률을 극히 낮은 수준으로 유지할 수 있었던 싱가포르의 의료적 대응이 갖는 특징을 간략히 살펴보겠다.

1) 적극적인 검사와 진단 역량 강화

싱가포르는 1월 초 중국이 공개한 코로나19의 유전자 게놈(genome)으로 중합효소연쇄반응(Polymerase Chain Reaction, PCR) 원리를 이용한 진단키트를 신속하게 개발하여 진단 역량을 강화하였다. 그 결과 하루 2,900건 실시하던 진단검사 건수는 4월 초 8,000건까지 확대되었고, 6월 20일 기준 총 576,189건을 시행한 것으로 확인된다.

싱가포르는 또한 의료진, 노인 등 다양한 계층에게 적극적으로 검사를 시행하고 있다. 먼저, 기숙사 거주자를 포함한 외국인 노동자에게 매일 약 3,000건의 검사를 시행하고 있는데, 이들 중 다수가 검사 당시 아무런 증상도 보이지 않았다는 점이 인상적이다. 대부분의 국가에서는 무증상자는 검사하지 않지만 싱가포르를 포함하여 기숙사에 거주하는 82,000명 이상의 노동자들을 대상으로 검사를 시행하였다. 이는 기숙사 거주민 15명 중 약 1명(또는 100,000명당 6,500명)을 한국과 같은 국가(90명 중 1명 또는 100,000명당 1,100명)보다 훨씬 높은 수준으로 검사를 시행했음을 의미한다. 또한, 확진자와 지속적으로 접촉하는 일선 의료진 등 보건 종사자, 취약계층을 돌보는 요양원 직원 등 필수분야 종사자들에 대한 코로나19 진단을 적극적으로 실시하고 있다.

노령인구의 경우 코로나19 감염 시 심각한 합병증이 발생할 위험이 더 높아 전 세계 코로나19 사망자의 80% 이상이 60세 이상 노인에게서 발생하고 있다. 5월 초까지 싱가포르에서 확인된 확진자 중 60세 이상 고령자는 412명이었고, 이들 중 16%가량이 병원에서 집중 치료가 필요할 정도로 심각한 증상을 보였다. 연령대가 더 낮은 확진 환자의 경우 0.2% 정도가 심각한 증상을 보인 점과는 크게 대조를 이룬다. 이에 싱가포르 정부는 노인들의 건강 보호를 우선적으로 고려하여 요양원, 복지 주택, 쉼터 주택 및 장애인시설에 거주하는 30,000명의 노인과 직원을 대상으로 코로나19 검사를 시행하는 한편 약 2주 간격으로 주기적으로 검사를 받게 하였다. 특히 급성 호흡기 감염 증상을 보이는 모든 직원과 거주노인은 즉시 검사를 받게 하여, 이후 이들 시설에서의 감염 사례는 더 이상 보고되지 않고 있다.

2) 의료자원의 확충과 효율적 배치

한정된 자원을 효율적으로 배치시키고 시설, 의료인력 등의 역량을 강화하는 것은 재난 발생 상황에 대처하여 국가가 수행해야 할 중요한 역할 중 하나다. 싱가포르 정부는 5월 초 코로나19 환자를 효율적으로 치료하기 위해 다음과 같은 통합적인 의료적 대응 전략을 세웠다.

의료 계획(Medical plan)

싱가포르의 의료적 대응에서 가장 주목해야 할 지점은 코로나19 환자가 적절한 치료를 받을 수 있도록 환자의 증상과 심각도에 따라 의료자원을 배치하여 의료체계가 과잉되거나 붕괴되지 않도록 했다는 점이다. 환자가 충분히 치료되어 더 이상 감염의 우려가 없다고 판단될 시에는 퇴원시키고, 증상이 경미하거나 무증상인 환자는 지역사회 돌봄 시설(Community Care Facility, 이하 CCF)에서 최소한의 치료를 제공하되 상태가 악화될 경우 더 나은 관리와 지원을 위해 병원으로 이송하여 증상에 맞는 치료를 받을 수 있게 했다. 증상이 심각한 환자는 중환자실(Intensive Care Units, ICU)에서 심각한 병증이나 위험요인, 동반질환을 고려한 치료를 받게 하여 사망에 이르지 않게 하였다. 급성 호흡기계 감염은 있으나 임상적으로 상태가 양호한 사람의 경우 진단서를 발급받고 집에서 돌아가 자가 격리 조치를 준수케 하였다. 코로나19에 대한 임상사례 정의를 충족하는 사람은 테스트 결과를 기다리는 동안 집에서 자가 격리하도록 하고 만약 불가능할 경우 스왑격리시설(Swab Isolation Facility, SIF)에 머물도록 하고 있다.

싱가포르 국립대학병원(NUH)은 코로나19 확진자의 중증도에 따라 환자를 구분하여 치료하고 있다. 약 80%의 환자들은 해열제 투여 외에는 별다른 치료를 필요로 하지 않으며 산소포화도 측정 및 흉부 X선 검사 등의 모니터링을 실시하고 있다. 약 20%의 환자들은 폐가 손상된 것으로 확인되면 산소마스크나 비강 캐놀라(nasal cannula)로 산소를 공급하고 있으며 나머지 환자는 비침습 기계 환기, 기도 절개, 체외막산소공급장치(ECMO)를 사용하고 있다.

의료시설의 확충(Scaling up of medical facilities)

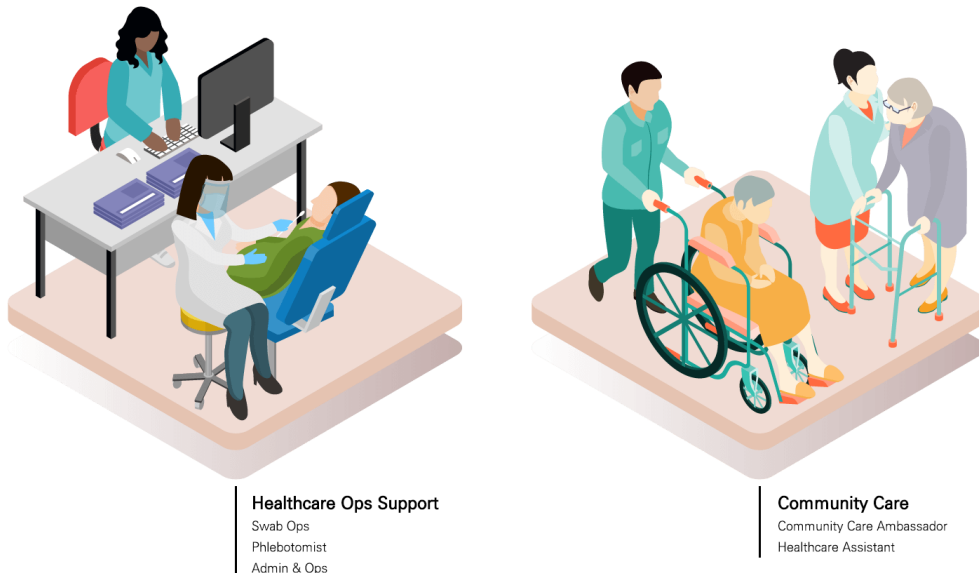
싱가포르 보건부는 코로나19 환자를 치료하기 위한 필요한 병원 수용능력을 증강하기 위해 공공병원의 경우 긴급하지 않은 절차를 연기케 하는 한편 기존의 병상과 병원 시설을 용도 변경하고 환기장치 등 의료장비를 추가로 확보하여 격리병동과 중환자실에 새로운 환자를 수용할 수 있게 하였다. 아울러 공공병원이 민간 부문 보건 서비스 공급자와 협업하는 체계를 구축하여 추가적으로 치료 역량을 강화하고, 만성질환이 있는 환자에 대한 진료도 돕게 하였다. 민간병원으로 하여금 공공병원을 지원하여 중증도가 낮은 환자의 진료를 맡게 하였고, 보건소에서는 환자 사후관리를 위한 원격상담 서비스를 개시하였다.

이외에도 정부는 의료시설 확충을 위해 로양(Loyang) 호텔 등에 4,000개의 병상을 마련하는 등 CCF의 수용력을 빠르게 보강해왔다. 여기 더하여 정부는 싱가포르 엑스포(Singapore EXPO)

홀과 창이전시센터(Changi Exhibition Center) 등을 지역사회 격리 시설로 전용하여 병상 1만 개를 확보한 데 이어 6월 말까지 병상을 20,000개로 늘리고 코로나19 대응시설의 병상을 41,000개 확보하겠다는 계획을 발표하였다. 정부는 또한 외국인 노동자 기숙사에도 CCF를 설치하여 증상이 있는 노동자가 필요한 의료적 지원을 받을 수 있도록 의료팀을 배치하고 있다.

의료 인력 증강 및 보완책 마련

민간부문 의료 서비스 공급자를 동원하여 공공병원과의 협업체계를 구축하고 각종시설들을 진료 및 격리를 위한 공간으로 전용하는 등 싱가포르 정부는 코로나19 사태로 인해 발생할 수도 있을 의료체계의 과부하에 대비한 여러 대책들을 마련했다. 하지만 시설이나 물자를 동원하는 일과 달리 의료 인력의 보강은 단기간에 이루어지기 어렵다. 전술했듯이 싱가포르는 공공병원과 민간부문의 협업체계를 구축함으로써 다소나마 이 문제를 해결했지만 감염 확산 국면에서 의료 인력의 절대적인 부족은 피하기 어렵다. 부족한 의료 인력을 보강하기 위해 정부는 더욱 적극적으로 민간의 협조를 요청하였는데, 보건부가 주도하여 꾸린 싱가포르보건단(SG Healthcare Corps)이 그 결실이다. 4월 7일 출범한 이래 모든 직업군에 걸쳐 약 3,000명의 의료 전문가 및 일반인 자원봉사자들이 가입하여 활동을 펼치고 있고, 보건부는 이를 더욱 확대하기 위해 시민들의 참여를 적극 독려하고 있다(〈그림 2〉 참조).



〈그림 2〉 싱가포르보건단 수행 업무 안내 인포그래픽

자료: 싱가포르 보건부 싱가포르보건단 모집 사이트(<https://healthcarecorps.gov.sg/>)

싱가포르보건단은 두 차원에서 코로나19와 관련한 의료 지원 업무를 수행한다. 의료 전문가의 경우 코로나19 진료 업무에 투입되는데, 중환자실 교육을 받았으나 다른 업무에 배치된 의료 인력을 임상업무에 재배치하고 중환자실 근무 경력이 있는 의료 인력에 대해서는 재교육을 실시하여 코로나19 진료를 수행케 하였다. 일반시민 봉사자들의 경우 요양원이나 노인돌봄시설 직원 업무를 지원하거나 기초부터 중간수준 정도까지의 돌봄 서비스를 제공하는 지역사회 돌봄 서비스를 제공하고 있다.

적은 시간과 비용으로 최대의 효과를 내기 위해 기술을 적극 활용한 점도 눈길을 끄는데, 진료용 키오스크(medical kiosks)를 설치하고 CCF를 통해 24시간 원격 상담할 수 있도록 한 것 등이 그 예다. 코로나19 환자의 건강을 모니터링하기 위해 맥박산소포화도측정기나 건강앱 등의 장치를 구축한 것도 의료 인력의 부족 문제를 경감하기 위한 대책으로 꼽을 수 있다.

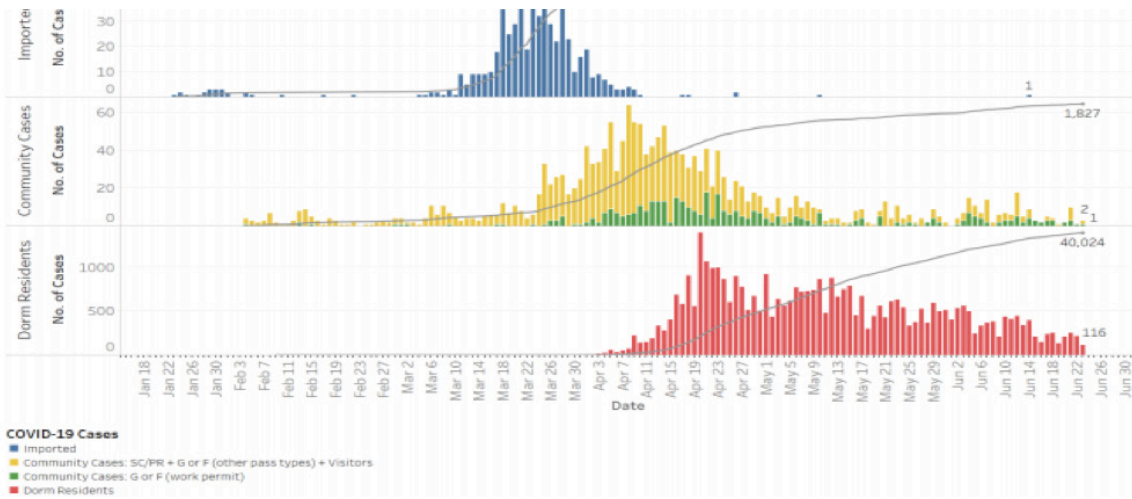
이처럼 다방면의 보완책들이 마련되었지만 확진 환자가 급증함에 따라 싱가포르 역시 의료 체계의 과부하를 피하기는 어려운 상태에 이르렀다. 코로나19 확진자를 치료하는 병원들의 경우 밀려드는 환자들로 인해 의료 인력과 병상이 부족해져 급하지 않은 수술, 검진, 외래진료 등을 연기하는 사태가 발생하고 있다. 암, 심장질환 등 신속한 치료가 필요한 환자들에 대한 치료는 계속되고 있으나 일부 암 클리닉, 간 이식 수술, 신장 이식 등은 건수를 줄여가고 있다. 싱가포르 내 급성환자를 치료할 수 있는 병상은 총 12,000개이나, 현재 많은 의료진이 외국인 노동자 기숙사에 파견되어 있어 병원 내 의료 인력이 부족한 상황이다. 국립감염병센터는 이에 대비하여 약 300명의 환자를 수용할 수 있는 병상을 확보하는 한편 감염병 발병 시 500병상까지 확장 수용할 수 있게 하는 등 의료 역량을 강화하는 데 주력하고 있다.

코로나19 사태가 장기화되면서 의료적 대응은 갈수록 힘에 부치는 일이 되어가고 있다. 4월 7일부터 시행된 서킷브레이커로 인해 건설업이 중단되면서 공사 현장에 고인 빗물 웅덩이가 모기 유충의 서식지가 되어 뎅기열이 확산되고 있는 점도 어려움을 가중시키는 상황이다. 뎅기열은 작년 같은 시기보다 2배 이상 발생하고 있는데, 기온이 오르고 습도가 높아지는 5월부터 10월까지 발생 건수가 절정에 달할 것으로 예상된다. 코로나19 커브가 여전히 꺾이지 않는 가운데 싱가포르는 뎅기열의 위협에 대비한 대책도 마련해야 하는 상황이다.

3. 이주노동자 기숙사 집단 발병 사태에 대한 정부 대응 전략

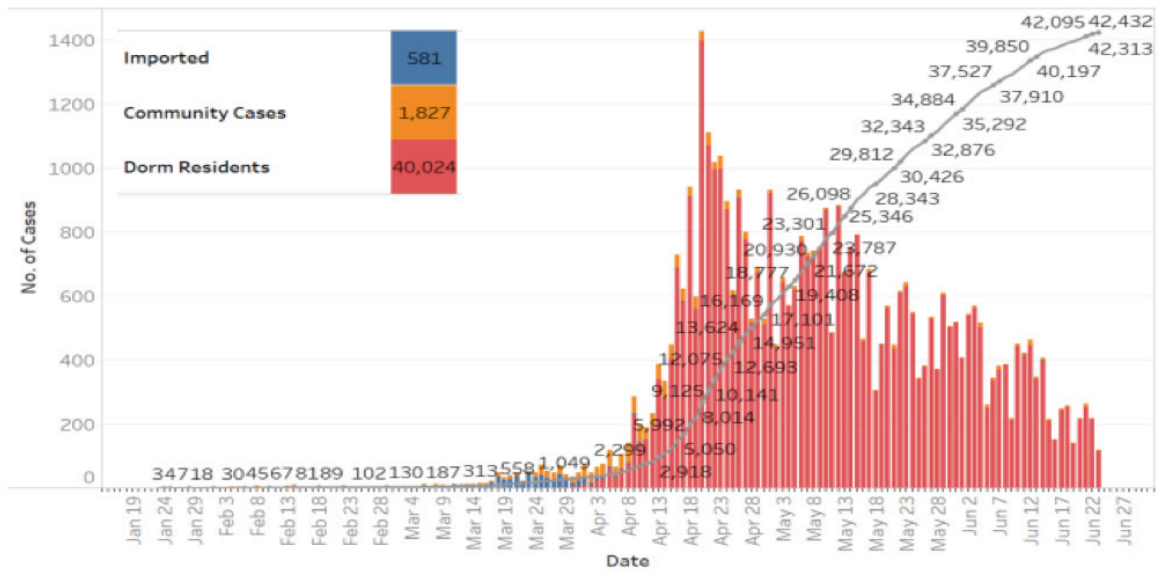
가. 바이러스의 온상이 된 이주노동자 기숙사

싱가포르에서의 코로나19 감염의 주요 경로는 <그림 4>에서 확인할 수 있듯이 외래 유입 → 지역사회 → 기숙사 비거주 외국인 노동자 → 기숙사 거주 외국인 노동자 순서로 이동하는 양상을 보여, 주요 감염군의 이동 추이가 뚜렷하게 나타난다. 각 감염군의 확산세가 최고조에 이르렀을 때 다음 단계 감염군으로 확산이 이루어지고, 다시 지역사회 내에 감염 확산이 최대치를 기록한 때를 지나 기숙사 거주 외국인 노동자들에게서 집단 발병이 나타난 사실을 확인할 수 있다. 6월 23일 기준 싱가포르의 코로나19 확진 건수는 지역사회 감염 사례가 1,827명으로 전체 인구 대비 유병율이 약 0.03%를 기록하였는데, 반면에 기숙사 거주 외국인 노동자 323,000명 중 확진자 수는 40,024명에 달해 유병율이 12.39%에 달한다. 싱가포르 보건부가 제공한 아래 <그림 3>와 <그림 4>에서 확인할 수 있듯이 기숙사 거주 외국인 노동자의 확진 건수가 전체 확진 건수(42,432건)의 94.3%에 달하는 높은 비율을 기록하고 있다.



<그림 3> 감염 경로별 싱가포르의 코로나19 역학 커브(2020.06.23. 기준)

출처: 싱가포르 보건부 코로나19 현황 보고서



〈그림 4〉 싱가포르의 코로나19 역학 커브(2020.06.23. 기준)

출처: 싱가포르 보건부 코로나19 현황 보고서

싱가포르에는 방글라데시, 인도, 중국 출신의 외국인 노동자 약 987,000명이 체류하고 있다. 싱가포르 전체 노동인구 가운데 차지하는 비율로 보면 3명 중 1명꼴이다. 이 중 1/3에 해당하는 323,000명이 전용 주택단지에서 집단으로 기숙사에서 생활하고 있다. 싱가포르 외국인 노동자를 위한 시설은 세 가지 형태로 구분된다. 그 첫 번째 형태는 외국인 노동자 단체 숙식을 목적으로 지어진 기숙사 전용시설(purpose-built dormitory, PBD)로, 3천 명에서 2만 5천 명을 수용할 수 있는 대형시설이다. 총 43개 시설에 20여만 명의 노동자들이 거주하고 있었던 것으로 확인되며, 이번 코로나19 사태에서 절대 다수의 감염 사례가 발생한 공간이다. 두 번째는 공장 또는 창고 등 산업시설 일부를 외국인 노동자 수용 목적으로 개조한 중소형 공장 개조시설(factory-converted dormitory, FCD)로, 약 9만 5천여 명의 노동자가 1,200여개 시설에 나눠 거주하고 있다. 세 번째는 건설 분야에 종사하는 노동자를 위해 임시로 지은 건설현장 임시시설(construction temporary quarter, CTQ)이다.

기숙사 전용시설을 중심으로 외국인 노동자들의 집단 발병이 시작되자 싱가포르 정부는 43개 시설 중 25개를 고립지역으로 지정하는 한편 급증하는 외국인 노동자 확진자를 분산 수용할 수 있는 시설을 마련하기 위해 분주히 움직였다. 탄종파가 터미널에 1만 5천명을 수용할 수 있는 대규모 시설을 건설하는 데 착수하였고, 두 척의 크루즈선도 외국인 노동자 분산 수용을 위한 시설로 전용하기 위해 환기시스템을 점검하고 감염관리 조치에 대한 검사를 진행하는 중이다.

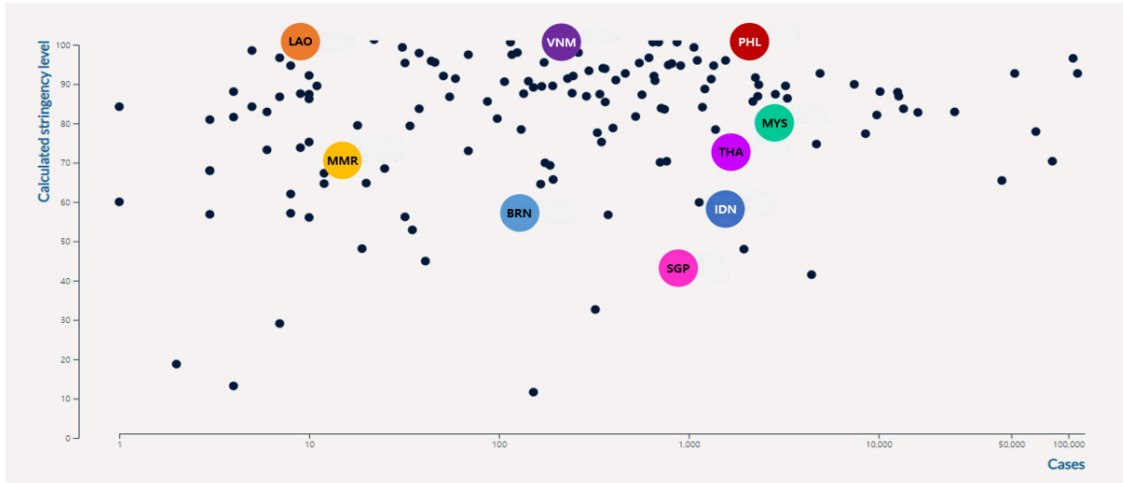
나. 서킷브레이커(circuit breaker)와 봉쇄(lockdown): 이원적 방역 전략과 그 함의

이주노동자 기숙사 집단 발병 사태에도 불구하고 싱가포르 정부가 질병대응체계(DORSCON)의 경보수준을 오렌지 단계로 유지했다는 사실을 상기하자. 앞서 <그림 1>에서 확인할 수 있었듯이 적색경보는 통제할 수 없는 수준으로까지 질병이 광범위하게 확산된 상황에 대비한 경계수준이다. 3월 말 이후 확진 사례가 급증했음에도 불구하고 싱가포르 정부가 경계 태세를 오렌지 단계로 유지한 것은 정부가 이 사태를 여전히 통제 가능하다고 확신하고 있었음을 시사한다. 그리고 이러한 확신은 필시 바이러스를 확실하게 한 곳에 가두어 더 이상 시민들의 생활영역으로 퍼져 나가지 않도록 단속하는 데 성공했다는 자신감으로부터 나온 것이었는지도 모른다. 싱가포르 정부가 이 사태가 야기한 상황을 “별개의 두 감염(two separate infections)으로 규정하여, 한편으로는 ‘서킷브레이커(Circuit Breaker)’라는 공학적 용어로 명명한 지역사회 방역 전략을, 다른 한편으로는 주변 동남아 국가들과는 달리 싱가포르에서는 이전까지 사용되지 않았던 ‘봉쇄(lockdown)’라는 용어를 사용한 외국인 노동자 기숙사에 대한 방역 전략을 세운 것이 이를 단적으로 보여준다. 이원적 방역 전략이라 볼 수 있을, 이주노동자 기숙사 사태 이후 싱가포르의 코로나19 대응을 살펴봄으로써 이러한 전략이 갖는 함의에 대해 생각해 보자.

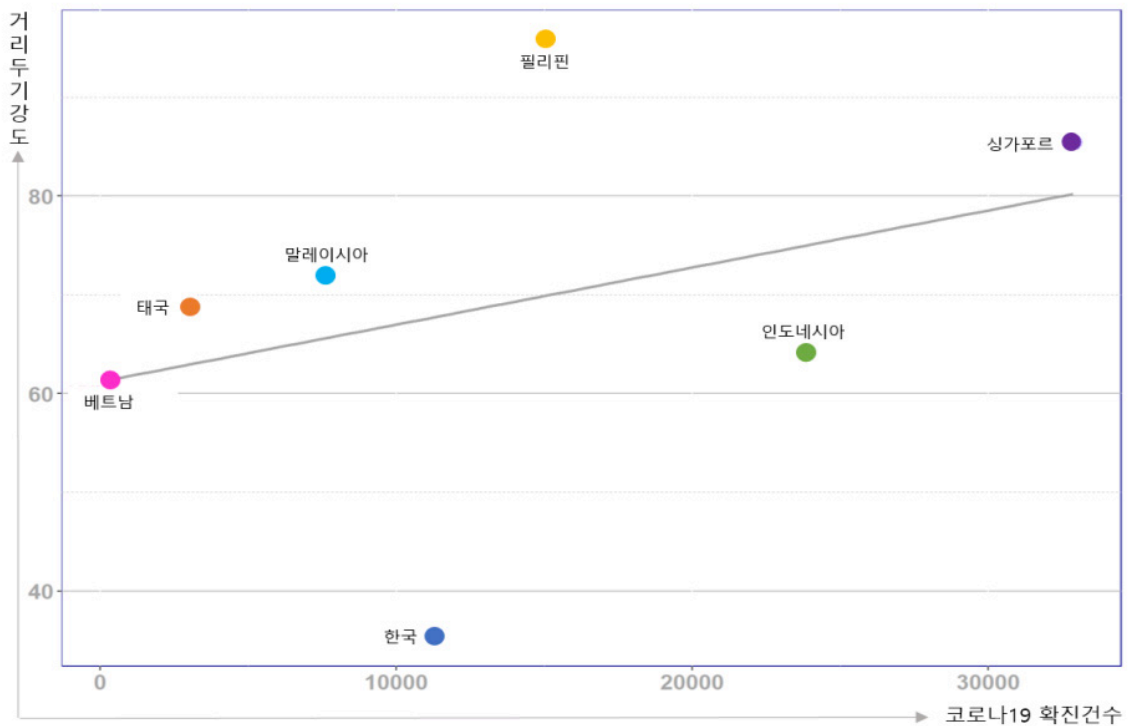
1) 서킷브레이커(Circuit Breaker): 지역사회 대응 전략

주변 국가들이 지역 봉쇄와 이동제한 등 강력한 물리적 통제 조치를 시행했던 것과 달리 싱가포르는 예외적으로 그 강도가 매우 약해 봉쇄로 인한 경제적, 사회적 타격을 최소화하면서 방역에 성공한 사례로 꼽혔다. 하지만 외국인 노동자 숙소에서 연일 대규모로 확진 사례가 보고됨에 따라 싱가포르 역시 보다 강도 높은 대책을 내놓기에 이르렀다. 서킷브레이커 전후 동남아 국가들의 정부 대응강도 수준을 비교해보면 이러한 전환이 확연히 드러난다. <그림 5>는 옥스퍼드 대학 연구팀이 각국 정부의 코로나19 대응 강도를 국내 거리 두기 정책, 경기부양책, 진단검사를 포함한 의료적 대응의 강도 등을 수치로 환산하여 시각화한 자료로, 동남아 국가들의 대응 강도를 비교한 것이다. 그림을 보면 싱가포르는 4월 1일까지 주변 동남아 국가들에 비해 가장 낮은 수준의 대응강도를 보여준다. 광범위한 진단검사와 캠페인, 의료적 대응에 역점을 두는 대신 지역봉쇄와 이동 제한, 거리두기는 최소화한 결과다. 하지만 5월 28일 국내 거리두기 대책의 강도를 비교한 <그림 6>을 보면 싱가포르가 필리핀을 제외한 나머지 국가들보다 훨씬 강도 높은 정책을 시행한 것이 확인된다. 필리핀 등 주변 국가들에서의 방역 성과에 비추어 볼 때 부

정적인 인상을 주는 ‘봉쇄(lockdown)’이라는 말을 피하긴 했지만 그 내용은 사실상 거의 동일한 수준의 조치들이 서킷브레이커 기간 동안 시행되었다.



〈그림 5〉 동남아 주요 국가의 코로나19 대응 정부 대응강도(2020.04.01. 기준)
 자료: Oxford COVID-19 Government Response Tracker 제공 그림 자료 가공



〈그림 6〉 한국 및 동남아 6개국 거리두기 대책 강도 비교(2020.05.28. 기준)
 자료: Oxford COVID-19 Government Response Tracker 제공 데이터 분석·가공

코로나19 대응 범정부 태스크포스는 지역사회 감염 확산을 줄이기 위해 3월 26일부터 4월 30일까지 서비스업 영업, 교육 및 종교행사, 10명을 초과하는 모든 행사를 제한하는 강화된 사회적 거리두기 조치 시행을 매우 구체적으로 발표하였다. 술집, 영화관, 노래방, 극장, 나이트클럽 등 모든 유흥시설을 임시 폐쇄하였고 모든 학원, 심화학습 수업, 종교 활동을 중단하였다. 컨퍼런스, 전시회, 축제, 콘서트, 스포츠 행사 등 모든 행사 및 다중 집회는 규모에 관계없이 연기 또는 취소하였고 결혼식, 장례식 등을 포함한 사회활동도 가능한 참석자를 10명 이하로 제한할 것을 권고하였다. 4월 7일부터는 필수 서비스 및 핵심 경제 분야를 제외한 대부분의 직장을 임시 폐쇄하고 재택근무를 시행하도록 하였다.

서킷브레이커 시행 첫 2주 동안 지역사회 확진자 감소세는 예상보다 더디게 나타났다. 전문가들은 그 이유를 몰래 위반하는 시민들이 있고, 서킷브레이커 적용을 받지 않는 필수업종 종사자들 사이에서 여전히 바이러스가 전파되고 있는 데 따른 것으로 분석하였다. 또한 감염경로를 추적할 수 없는(unlinked) 사례도 계속 발생하는 등 정부가 모든 감염 경로를 완벽하게 통제하지는 못하고 있다는 주장이 제기되었다. 이에 정부는 서킷브레이커를 4주 더 연장하여 6월 1일까지 시행하겠다고 발표하였다.

이처럼 위반 사례가 지속적으로 발생하고, 그에 따라 개인이나 기업들에 대한 법적 제재 사례도 속출하고 있긴 하지만 서킷브레이커는 지역사회 감염 사례를 현저히 감소시킴으로써 방역 목표를 달성하는 데는 기여한 것으로 평가된다. 감염병 사태에 대한 대응전략으로서 강력한 거리 두기만큼 효과적인 것은 없다는 주장에 힘을 실어주는 예라 할 수 있다. 서킷브레이커를 통한 지역사회 방역의 이 같은 성과는, 역으로 여전히 무더기 확진 건수를 쏟아내는 이주노동자 거주지에 대한 봉쇄 정책의 실효성을 입증시킴으로써 정부의 이원적 방역전략에 정당성을 부여해주는 듯하다. 다음에서는 이주노동자 기숙사에 대한 정부 대응 전략의 내용과 특징을 살펴보고 이 전략의 함의를 고찰해 보겠다.

2) 봉쇄(lockdown): 이주노동자 기숙사 대응 전략

기숙사 고립지역 지정 및 숙소 확대

싱가포르 정부는 25개의 기숙사를 고립지역으로 지정하는 한편 블록 및 층간 이동을 제한하고 식사 및 레크리에이션 시간을 달리 편성하는 등 밀집된 기숙사 공간에서 최대한 사회적 접촉을 줄이기 위한 다양한 정책을 마련하였다. 기숙사를 격리구역으로 지정하고 군·경찰·공무원으로 구성된 전담 지원팀을 배치하여 기숙사 내 식사 배분, 쓰레기 처리 등의 청결 및 위생 등을

관리하고 있다. 또한 격리기간 동안 외국인 노동자에게 전문 케이터링 업체를 통해 하루 세 끼의 식사와 재사용 가능 마스크, 체온계, 손 세정제 및 기타 생필품을 제공한다. 일부 기숙사에서 는 휴대용 화장실 및 샤워 시설을 공급하여 그룹별로 별도의 화장실 시설을 사용할 수 있게 하 기도 했다.

급증하는 외국인 노동자 확진자를 분산 수용하기 위한 임시숙소로 정부는 탄종파가 터미널에 15,000명을 수용할 수 있는 대규모 시설을 건설 중이며, 두 척의 크루즈선에 환기시스템을 설 치하고 감염 관리 조치 검사를 시행하여 외국인 노동자 분산 수용 목적으로의 활용 가능성을 검 토하였다. 고립지역으로 선포된 기숙사 외의 공동시설에서 거주할 가능성이 높은 건설업 종사 외국인과 가족 18만 여명에게도 자택격리지침(Stay-Home Notice, SHN)에 따르도록 하는 등 밀집된 환경이 야기한 감염병 확산 사태를 막기 위해 정부는 다양한 방안들을 내놓고 있다.

통합적인 의료 접근: 의료자원의 풀가동

기숙사에 거주하는 노동자의 건강과 복지를 보장하기 위해 인프라와 인력을 갖추어 가동 중 이다. 외국인 노동자가 거주하는 각 숙소에 총 127개의 모바일 FAST(Forward Assurance and Support Teams)를 배치하였다. FAST팀은 24시간 연중무휴 24시간 지원을 제공하기 위 해 팀이 교대로 배치되어 이주노동자들에게 식품 공급, 위생 유지, 의료 및 송금 등 근로자 복지 의 모든 측면을 지원한다. 기숙사에서 적시에 적절한 의료 서비스를 이용할 수 있도록 현장 의 료 포스트(posts)를 설치하는 한편 원격진료용 키오스크와 휴대전화를 통해 의사로부터 원격으 로 진료상담 서비스를 받을 수 있게 하였다. 이외에도 기숙사와 가까운 공중보건클리닉(Public Health Preparedness Clinic, PHPC)을 매칭하고 응급 구급차를 대기하게 하여 응급환자 발 생 사태에 대비하고 있다. 의료지원계획을 통해 4월 중에만 약 4만 건의 상담이 이루어졌다.

정부는 특히 노동자들에 대한 의료 처치를 위해 적시에 효과적으로 건강상태를 모니터링 할 수 있도록 원격진료(telemedicine) 기술을 적극 활용하고 있다. 원격진료는 비업무 시간 동안 현장/근접 및 모바일 의료팀을 보완하여 증상을 호소하는 노동자에게 즉각적인 의료 지원을 제 공한다. 개인 모바일 장치를 통한 원격상담이 가능하도록 하여 기숙사의 모든 노동자가 개인 휴 대전화를 통해 의료 서비스를 받을 수 있게 하고, 필요한 경우 약을 배달해 주기도 한다. 기숙 사에 설치된 원격진료용 키오스크는 의사와의 화상상담을 용이케 한 시설로서, 혈압, 산소 포화 도, 온도 등의 생체신호를 모니터링 장치에 연결하여 코로나19 감염 노동자에게 필요한 지원을 신속하게 제공하며 24시간 의사에게 접근할 수 있도록 해준다. 이외에도 정부는 기숙사에 거주 하는 코로나19 감염 노동자에게 약 8,000개의 맥박산소측정기를 배포하여 작업자가 자신의 건

강 상태를 사전에 모니터링하고 필요한 의료 지원을 받을 수 있게 하였다.

한편 노동부에서는 노동자들이 매일 건강 상태를 스스로 모니터링하고 보고할 수 있도록 모바일 앱 “FWMOMCare”를 개발하여 배포하였다. 노동자들은 이 앱을 사용하여 하루 두 번 온도를 기록하고 기침, 인후염, 콧물 또는 호흡 곤란이 있는지를 표시해야 한다. 증상을 보고하면 앱에서 의료 지원을 요청하는 메시지가 전송되어 30분 이내에 의사와 직원과의 전화 상담이 이루어지게 하였다.

확진 환자가 증가함에 따라 의료체계의 과부하가 발생하는 상황에서 이 같은 의료 시스템을 구축한 것은 앞서 일반적 대응에서 살펴본 바의 싱가포르 코로나19 방역의 한 특징, 즉 기술적 접근의 일면을 보여준다. 증상이 악화된 환자가 즉시 의료 지원을 받을 수 있게 함으로써 사망에 이르지 않게 하는 데는 분명한 효과가 있었을 것이다. 확진 건수 급증 상황에서도 사망자 수를 극히 낮은 수준으로 유지할 수 있었던 비결이기도 할 터다.

3) 이원적 방역 전략의 함의

이주노동자 기숙사 발병 사태를 맞아 싱가포르 정부는, 총리의 말 그대로 싱가포르 시민과 동등한 것이라고 보기는 어렵지만, 급여와 식사, 의료 지원 등 다방면에 걸쳐 기숙사에 고립되어 있는 이주노동자들을 돌보고 있다고 한다. 하지만 여러 가지로 석연치 않은 점들이 있다. 무엇보다 집단 발병이 확인된 지 두 달이 넘도록 여전히 기숙사에서 확진 사례가 속출하고 있어 이 나라가 가진 역량에 비추어 보았을 때 쉽게 이해되지 않는 전개를 보여준다. 정부가 적극적으로 검사를 실시하지 않고 있다는 의혹도 제기되었다. 싱가포르 정부는 이러한 의혹을 일축하며 진단역량을 최대한으로 끌어올려 검사를 실시하고 있다고 발표하긴 했지만 전체 검사 건수 가운데 노동자들을 대상으로 시행한 검사 건수를 별도로 공개하고 있지는 않고 있어 확진 건수 기록을 통해서나 검사 수준을 짐작하는 정도다. 다만 기숙사에서 확진 건수가 늘고 있는 것과는 달리 지역사회 감염 사례는 안정 국면에 들어선 것만을 성과라면 성과라고 볼 수 있겠다. 요컨대 기숙사를 중심으로 점점 불어나고 있는 바이러스가 지역사회로까지 넘치지 않도록 잘 통제하고 있다.

해법의 차원에서 보자면 이처럼 이주노동자 기숙사에서의 감염이 통제되지 않은 채 계속 발생하는 원인은 간단하다. 323,000명의 노동자들을 검사하는 데 필요한 역량이 부족해서가 아니라 바이러스의 배양접시나 다름 없는 기숙사에 여전히 노동자들을 가둬 두고 있기 때문이다. 서킷브레이커의 효과가 말해주듯이 감염 사례를 줄이자면 싱가포르 시민들에게 촉구하는

것과 마찬가지로 안전한 거리를 유지할 수 있게 해주는 것이 우선이다. 하지만 정부는 안전거리를 확보할 수 있는 방안을 마련해 주기보다는 노동자들을 가두어두는 방법을 택했다. 기숙사에 갇힌 노동자들에게 필요한 물자와 서비스를 제공한다는 명분으로 배치한 군인과 경찰, 공무원을 파수꾼으로 세워 노동자들이 밖으로 나오지 못하도록 하면서, 대신 기숙사 내에 CCF를 설치하고 원격진료 등을 통해 건강상태를 체크하게 한 것이다. 진단역량을 총동원했다고는 보기 어려울 만큼 더디게 검사가 이루어지는 동안 노동자들 사이에서 감염은 계속 확산되었다.

이주노동자 기숙사 거주자의 첫 확진 사례는 2월 8일에 보고되었지만 정부가 3월 말까지 그가 근무하는 작업장과 기숙사를 폐쇄하지 않은 일을 이러한 실책의 출발점으로 보아야 할 것이다. 정부는 증상이 가벼워 감염 사실을 인지하지 못한 노동자들이 계속 일을 함에 따라 감염이 빠르게 확산되었다고 설명하지만, 터질 때를 기다리는 시한폭탄과도 같은 기숙사 상태를 미리서 점검하지 않고 방치한 책임을 면하기는 어렵다. 이 사태를 통해 드러난 여러 가지 사실들, 예를 들어 문제의 발단이 된 43개의 대형 기숙사 중 한 곳의 연간 매출액이 5,500만 싱가포르달러에 이를 정도로 높은 수익을 올리면서도 정부의 안전 규정은 거둬 위반해왔다는 등의 문제는 일단 제쳐두자. 발병 가능성이 매우 높다는 점을 분명히 인지하고 있음에도 불구하고 노동자들을 계속 기숙사에 가두어 둔 일이야말로 이후 감염을 지속적으로 확산시킨 주요 원인이었고, 따라서 그 책임은 공공주택에서 살아가는 320만 싱가포르 시민들과 달리 안전거리를 확보하게 해주자면 막대한 비용을 투입할 수밖에 없다는 점을 계산하여 노동자들을 계속 기숙사에 가두어둔 정부에게 있다. 그러나 단지 비용의 문제만도 아니었을 것이다.

기숙사 사례와 지역사회 사례를 분리하여 공개하는 정부의 확진 건수 통계는 싱가포르 시민으로 하여금 서킷브레이커로 인한 고통을 감수하면서도 정부 조치에 따르지 않을 수 없도록 만드는, 어떤 캠페인보다도 강력한 통제 효과를 만들어낸 것으로 보인다. 기숙사에서 확진 건수가 급속도로 불어나는 것과는 극명한 대비를 이루어 시민들이 살아가는 지역 내에서의 확진 건수는 거의 무시해도 좋다고 생각될 정도로 적었기 때문에, 기숙사만 잘 봉쇄하면 지역사회는 안전할 것이라는 확신을 갖게 했을 것이기 때문이다. 일견 비슷해 보이지만 그 속성은 전혀 다른 두 종류의 대응전략, 즉 지역의 서킷브레이커와 기숙사 봉쇄 조치가 결과적으로 한 가지 목적에 복무하게 되는 방식을 볼 수 있다. 시민들은 아마도 무시무시하게 불어나는 기숙사 확진 건수를 매일 눈으로 확인하면서 밖으로 나가서는 안 될 분명한 이유를 확인했을 것이다. 그러면서도 기숙사에 갇힌 노동자들의 처지를 모르는 것은 아니어서, 거리두기의 필요성에 대한 매우 확실한 교훈도 얻었을 것이다.

흡사 실험실처럼 통제된 환경에서 산출된 것 같은 이러한 결과로부터 이주노동자들을 바이러스 확산의 주범으로 보는 그릇된 해석이 나오는 것도 그리 이상하지 않다. 하지만 정부는 사회 질서를 위해 이주노동자와 일반시민들 간의 사회적 거리는 여전히 유지하되, 여전히 이주노동자에 기대지 않을 수 없는 현실을 고려한 대책도 신속하고 가시적으로 내놓았다. 필수업종에 종사하는 건강한 노동자들을 골라 별도의 시설에 안전하게 대기시킨 것이다. 비어있는 공공주택과 별도로 마련한 각종 시설들에 이들을 다른 노동자들과 분리시켜 수용함으로써 싱가포르를 가동시키는 일을 중단하지는 않았던 것이다.

한국의 경우라면 어땠을까? 가령 대구지역에서 지역사회 감염 사태가 발발했을 때 대구 시민들 가운데 바이러스를 전파할 가능성이 적은 건강한 시민들만을 별도로 선별하여 격리시키고 이들에게만 대구 이외 지역으로의 이동을 허용하는 정책을 폈더라면, 설사 그것이 의학적으로 가능한 옵션이었다 하더라도 사회적으로 받아들여졌을까? 현실적으로 도저히 실행 불가능한 정책 옵션이었을 것이다. 이런 점에서 이주노동자 집단감염 사태에 대한 싱가포르 정부의 대응과 이에 대한 싱가포르 시민들의 순응은 싱가포르 사회가 어떠한 사회적 합의에 기초하여 유지되는지를 분명히 보여준 사건이라고 볼 수 있겠다.

다. 서킷브레이커 종료, ‘뉴노멀’의 시작?

서킷브레이커는 코로나19 감염을 국소적으로 감소시키는 목표를 달성하는 데 기여한 것으로 평가된다. 5월 중순부터 지역사회 내 새로운 사례 수가 계속 감소세를 보이고 외국인 노동자 기숙사에서의 감염 확산세가 안정됨에 따라 정부는 6월 1일에 서킷브레이커를 종료하고 활동 재개를 위한 3단계 지침을 마련하여 발표하였다. 주요 내용은 아래와 같다.

1단계: “안전한 직장, 안전한 학교, 안전한 의료”

2020년 6월 2일부터 시행될 1단계는 바이러스의 전파 위험이 높지 않은 경제 활동을 재개하되 높은 위험을 수반하는 사회·경제활동 및 엔터테인먼트 활동은 계속 중단하는 등 부분적인 재개가 이루어지는 단계다. 모든 사람은 필수적인 활동을 위해서만 외출할 수 있으며 외출 시에는 반드시 마스크를 착용해야 한다. 노인은 특히 취약한 그룹이므로 가능한 한 집에 계속 머물러 있어야 한다. 가족 이외의 사람들과의 접촉은 계속 제한하되 부모나 조부모 방문은 하루에 한 번으로 제한하고 방문객을 두 명 이하로 제한해야 하고 예배는 최대 5명, 결혼식과 장례식은 최대 10명의 참여를 허용한다. 스포츠 및 레크리에이션 시설은 폐쇄된 상태를 유지한다.

유치원은 2020년 6월 2일부터 점차 재개되며 초등 및 중등학교의 졸업반 학생은 매일 학교에 출석하며 그 외 학년은 매주 번갈아가며 가정학습(Home-Based Learning, HBL)과 학교 수업을 실시한다. 대학생은 실습 및 실습 위주 수업을 위해 캠퍼스로 돌아갈 수 있게 하되, 강의는 온라인으로 지속한다.

의료 서비스는 의료 필요성 및 가용 역량을 기반으로 의료 서비스 제공자가 우선순위를 정한다. 고급 백내장 수술, 심각한 장애가 있는 환자를 위한 관절 수술, 고위험군에 대한 범위를 포함한 암 검진 및 감시 서비스 등의 치료와 독감 예방 접종과 같은 예방 건강 서비스가 다시 재개된다. 장애가 있는 사람들을 위한 지역사회 기반 센터 서비스 또한 안전한 거리 조치가 마련된 상태에서 서비스를 필요로 하는 사람들을 위해 점진적으로 재개방되고 필요한 경우 활동은 소규모 그룹으로 진행하며, 의학적 상태에 있는 사람은 집에 머물면서 가정 지원을 받을 것을 권고한다.

2단계와 3단계: “안전한 전환, 안전한 국가”

1단계 이후 몇 주 동안 커뮤니티 감염률이 낮고 안정적으로 유지되고 기숙사 상황이 계속 통제되는 경우 더 많은 활동을 점진적으로 재개하면서 2단계로 넘어 갈 수 있다. 2단계에서는 소그룹으로 사회 활동을 할 수 있을 것으로 기대되며 식사 및 소매점, 체육관 및 피트니스 스튜디오를 시작으로 더 많은 회사와 기업은 고용주와 직원이 안전한 관리 조치를 시행하고 시행함에 따라 점차 재개방될 수 있다.

코로나19 상황과 위험 평가에 따라 3단계 뉴노멀에 도달할 때까지 점진적인 조치를 계속한다. 이 시기에는 대규모 클러스터가 발생하는 것을 막기 위해 모임 규모는 여전히 제한되지만 사회적, 문화적, 종교적, 사업적 모임이나 행사가 재개될 수 있다. 더 많은 사람들이 직장과 학교로 돌아오면 더 많은 사람들이 대중교통 수단을 이용할 것을 대비하여 대중교통을 위한 별도의 안전관리 업무에 주력할 것이다. 모든 통근자는 마스크를 착용하고, 서로 또는 휴대 전화로 말하지 말고, 개인위생을 양호하게 유지해야 하며 운송업체는 청소를 강화하고 노출된 표면에 항균성 화학 코팅을 사용한다.

‘안전한 전환’, ‘안전한 국가’를 지향하는 싱가포르의 뉴노멀 구상 속에 외국인 노동자들에 관한 언급은 없다. 싱가포르 사회를 다시 여는 일에서, 필시 정부나 시민 모두가 이 사회의 구성원으로 인정하지는 않는, 이주노동자들은 제외된 것이다. 시민들의 일상적 삶에 대한 지침들이 기숙사에 거주하는 저임금 이주노동자들의 삶과는 얼마간 동떨어진 것이어서일 수도 있지만, 바이러스의 감염원으로 인식된 이주노동자들이 시민들이 살아가는 삶의 공간 구석구석에 퍼져 있다는 두려움 아래선 사회를 정상적으로 재가동하기 어렵다는 것이 아마도 더 큰 이유였을 것이다. 서킷브레이커 해제의 단계별 지침은, 이런 점에서 이주노동자들은 여전히 기숙사에 가두어둔 상태에서 단계적으로 시민들의 일상을 안전하게 재개하는 방법을 안내하는 것이라고 말할

수 있을 것 같다.

1918년, 일명 ‘스페인독감’을 비롯하여 인플루엔자성 감염병이 확산되는 상황에서 어떤 사람들이 주로 이 질병의 희생양이었는데에 관한 한 연구(Mamelund 2018)는 싱가포르 사례와 관련하여 새겨돌 만한 의미 있는 결론을 제시한다. 노르웨이 베르겐에 남아있는 당시의 기록을 분석한 이 연구에 따르면 감염병의 첫 번째 물결은 비좁고 비위생적인 주거환경에서 살아가는 가난한 이들을 쓰러뜨렸지만, 두 번째 물결은 부유한 이들을 강타했다. 첫 번째 물결이 닥친 여름 휴가철에 교외로 빠져나갈 수 있었던 부유한 이들은 안전할 수 있었지만 겨울에 밀려온 두 번째 물결을 피하지는 못했다는 것이다. 저자는 어쩌서 가난한 이들은 이 두 번째 파도에서 살아남았고 부유한 이들이 주된 희생자가 되었는지에 대해서는 말해주지 않았다. 다만, 첫 번째 물결에서 살아남은, 아마도 병원균을 보유한 채 면역이 된 가난한 이들을 통해 전파되었을 가능성이 크다고 본 듯 이 사실로부터 얻는 교훈을 이렇게 요약했다: “감염병이 확산되는 상황에서 최우선적으로 고려해야 할 대상은 사회경제적으로 불리한 위치에 있는 사람들이다.”라고.

이주노동자 기숙사에서 집단 발병 사태에 대한 대응으로 싱가포르는 바이러스를 기숙사에 가두어 빠져나오지 않게 하는 전략을 내놓았다. 그 결과 무수히 많은 이주노동자들이 바이러스에 감염되었지만 지역사회로의 파급효과는 무시할 수 있는 수준으로 억제했다. 하지만 이주노동자들은, 때에 따라 보이지 않게 할 수는 있을 것이되 결코 떼어낼 수는 없는 그림자처럼 이 도시국가의 경제는 물론 생활세계 전반을 떠받치며 앞으로도 계속 이 사회에서 살아가게 될 것이다. 집단 발병 사태가 시작되자마자 싱가포르 정부가 서둘러 필수업종에 종사하는 건강한 노동자들을 따로 분류하여 비어있는 공공주택이나 별도 시설에 격리시켰던 사실로부터도 이들의 존재가 싱가포르 사회에서 갖는 의미를 확인할 수 있다. 가두어 둔 채 이들을 죽지 않게 보살피는 것만으로는 부족하다. 사회를 보호하기 위한 정부의 대응 전략을 가두어 두는 정책에서 이들에게 안전한 거리를 확보해 주는 정책으로 전환하는 일이 시급하다. 인류애와 보편 인권을 강조할 필요도 없이, 노동자들이 쓰러지고 난 다음의 희생자가 누가 될 수 있는지를 떠올려 보는 것만으로도 그 이유는 충분히 알 수 있을 것이다.

4. 싱가포르 코로나19 대응 사례에 대한 평가와 제언

싱가포르의 코로나19 초기 성과는 감염병 확산 사태에 대한 정부의 정확한 상황 판단과 신속한 조치, 그리고 투명한 위기소통을 통해 정부 조치에 대한 시민의 호응을 이끌어내는 일이 관

건이라는 점을 여실히 보여주었다. 단지 의료역량의 준비상태만이 아니라 이를 적기에 투입하는 판단력과 실행력이야말로 이 나라와 유사하거나 더 높은 의료수준을 갖춘 선진 국가들과 달리 싱가포르가 매우 낮은 수준으로 치명률을 유지한 비결이었다고 볼 수 있을 것이다. 이러한 차이가 서구 국가들과의 차이로 가시화됨에 따라 정치체제와 코로나19 대응 성과의 연관성에 관한 논의를 촉발시키기도 하였다. 하지만 그보다 더 분명한 요인은 SARS 사태 당시의 경험을 잊지 않고 꾸준하고 체계적으로 감염병 발발 사태에 대비한 시스템을 구축해왔다는 점일 것이다. 베트남의 성과가 이를 입증해주고 있기도 하다.

하지만 오래가지 않아 싱가포르는 ‘방역 모범국가’라는 찬사 대신 ‘동남아 최대 코로나19 감염국가’라는 오명을 안게 되었다. 한 방에서 10명에서 20명이 함께 거주하는 밀집된 주거환경과 열악한 위생상태 등, 이 말끔하고 빛나는 도시국가의 이면에서 안전과 건강을 위협받으며 살아가는 외국인 노동자들의 처지가 공개되어 국제사회의 거센 비난을 받는 처지다. 싱가포르 정부가 이들이 거주하는 기숙사를 격리지역으로 지정하여 거주공간을 이탈하지 않게 하는 대신 급여와 세 끼 식사, 그리고 의료 지원을 비롯한 서비스를 제공하고 있긴 하지만, 확진 건수는 여전히 속출하는 상황이다.

서킷브레이커와 이주노동자 기숙사 봉쇄로 분리되어 시행된 싱가포르 정부의 이원적 방역 전략은 싱가포르의 사회의 특징을 매우 분명히 보여준다. 영화 <설국열차>를 연상케 하는, 칸칸이 등급이 매겨져 각기 다른 처우를 받으며 살아가는 것을 당연시 여기는 싱가포르 사회의 위계질서가 이 사태를 통해 극명히 드러났다. 이주노동자들은 이 위계적 체계의 맨 밑바닥, <설국열차>로 치면 꼬리부분에서 살아가는 존재다. 영화에서 이들 노동자들이 영양부족으로 굶어죽지는 않게끔 바퀴벌레를 잡아 만든 푸드스틱을 공급해 주었던 것과 마찬가지로 싱가포르 사회 역시 이들에게 급여와 식사, 오락거리, 의료서비스 등을 제공하여 최소한의 안전은 보장하지만, 이들이 살아가는 공간에서 창궐하는 바이러스가 지역사회로 확산되지 않도록 통제하면서 싱가포르 시민들에게 제공하는 서비스는 계속 공급케 하는 데 방역정책의 주안점을 두었다.

그런데, 외국인 노동자에 대한 정책 일반으로 넓혀서 생각해보면 싱가포르처럼 가시적으로 주거지역을 통제하지는 않지만 대부분의 사회가 외국인 노동자를 다루는 정책들이 이와 다르지 않다. 외국인 노동자들이 제공하는 서비스는 안정적으로 수용하면서도 이들에게 일반시민과 동등한 권리를 부여하지는 않는다는 점에서 그러하다. 이런 점에서 외국인 노동자집단지주지에 대한 싱가포르의 코로나19 방역정책은 싱가포르의 특수성을 보여주기도 하지만 대다수 국가들의 외국인 노동자 정책이 가지는 보편적인 성격과도 연관되어 있음을 부정할 수 없다. 오늘날의

지구화된 국제사회에서 외국인 노동자가 보편적으로 존재하는 것이 현실이라면 싱가포르의 외국인 노동자 기숙사에서 발생한 문제는 향후 모든 국가들이 풀어야 할 핵심적 과제의 일면을 압축적으로 드러내 보여준 것이라고 하겠다.

요컨대 싱가포르에서 발생한 외국인 노동자 숙소에서의 집단 발병 사태는 외국인 노동자들이 거주하는 어느 공간에서나 발생할 수 있는, 지구화 과정에 편입된 세계 도처에서 어느 때고 발생할 가능성이 있는 문제의 국지적 사례로 보는 것이 타당하다. 싱가포르의 특수성이란 이러한 세계의 속성이 규모가 더 큰 사회에 비해 더 압축적으로 나타나게 한 조건을 구성할 뿐이다. 그렇다면 이 사태는 초국적 노동 분업을 가속화시킨 지구화의 이면과 그 위험성을 분명히 드러내는 사건으로서 동시대, 동일한 성격의 생활세계를 살아가는 우리 모두에게 경종을 울린 사건으로서 보는 것이 마땅하다. 한국 역시 이를 타산지석으로 삼아야 할 것이다. 코로나19 대응에 관한 한 한국은 매우 훌륭하게 대처한 것으로 평가할 수 있지만 우리사회의 외국인 이주노동자들 문제 여전히 개선되지 않고 있는 점들이 많다. 부당한 대우와 낮은 임금, 위험한 근로환경과 열악한 거주환경 등 이들의 안전과 건강을 위협하는 요인들이 제거되지 않고 있다. 이들을 포함하여 사회경제적으로 취약한 이들이 안전하지 못할 때 나머지 성원들도 안전하지 못하다는 사실을 싱가포르 사례로부터 배울 수 있을 것이다.

팬데믹 시대 이주노동자들의 문제는 감염병 대응전략과 관련한 지역적, 지구적 차원의 협력이 더 없이 시급한 과제라는 사실을 일깨워 주었다. 싱가포르 사례로 인해 잘 조명되진 않았지만 봉쇄 조치로 인해 돈을 벌기는 고사하고 생계조차 유지하기 힘들어진 미얀마와 캄보디아, 라오스 출신 이주노동자들이 6만여 명이 대거 태국을 탈출한 이후 이들 국가에서 확진 건수가 늘어난 사실도 기억해야 할 것이다. 바이러스의 긴 잠복기나 당시 코로나19 검사 역량이 부족했다는 점 등을 감안할 때 얼마나 많은 수의 이주노동자들이 코로나19의 매개체가 되었는지는 알 수 없지만, 이들이 본국으로 돌아간 후 코로나19 확진 건수가 급증했고, 이들 국가의 열악한 보건의료 상태는 이 사태를 더욱 악화시켰을 것이라고 전문가들은 말한다. 결과적으로 태국의 국경 봉쇄는 자국 내 감염 확산을 억제하는 목적을 달성하는 데는 기여했을 수 있지만 더 큰 차원에서 아세안 지역을 위협에 빠뜨렸다고 볼 수 있다.

코로나19는 3억 5천 550만 명의 노동력을 보호하고 육성하기 위한 아세안 지역 차원의 통일된 사회보호 시스템이 부재하다는 사실을 폭로했다. 국제노동기구(ILO)에 따르면 이주노동자 수용국의 경우 취약계층 근로자를 안전망 조항에서 제외하는 데 따른 잠재적 사회적 비용이 이들을 보호하는 데 드는 긴급재정 부담보다 훨씬 크다고 한다. 이처럼 열악한 국경 통제와 상호

연결된 노동 시장을 감안할 때 지역 정책의 조율이 필수적으로 요구되며, 팬데믹 시대를 맞아 감염병 대응전략 역시 이러한 문제의 틀 안에서 다루어져야 할 필요성 또한 더욱 커져가고 있다. 아세안 역시 이러한 문제를 인식하여 바이러스 확산의 차별적이고 불균등한 영향을 완화하기 위한 공동의 노력을 촉구하고 있는 상황이지만, 구체적인 실행은 여전히 더디기만 하다. 그럼에도 불구하고, 코로나19 사태를 통해 긴급성이 확인된 만큼 곧 구체적인 움직임을 볼 수 있을 것으로 기대된다. 이러한 움직임에 박차를 가할 후속 연구 또한 활성화되기를 기대한다.

〈참고문헌〉

- Asadullah, M. Niaz. 2020. "Is ASEAN's COVID-19 Response Leaving Migrant Workers Behind?"(East Asia Forum, May 21, 2020)
<https://www.eastasiaforum.org/2020/05/21/is-aseans-covid-19-response-leaving-migrant-workers-behind/>
- ASEAN. 2020. "Joint Statement of The ASEAN Ministerial Meeting on Social Welfare and Development Mitigating Impacts of Covid-19 on Vulnerable Groups in ASEAN."(ASEAN, June 11, 2020)
https://asean.org/storage/2020/06/AMMSWD-Joint-Statement-on-COVID19_ADOPTED.pdf
- Baker, Jalelah Abu. 2020. "COVID-19: Phase 2 of Reopening to Start from June 19, Social Gatherings of Up To Five People Allowed."(CNA June 15, 2020)
<https://www.channelnewsasia.com/news/singapore/covid-19-phase-2-of-reopening-to-start-from-jun-19-social-12835758>
- Burnabynow. "Singapore Leader Calls Early Elections Despite Pandemic." (June 23, 2020)
<https://www.burnabynow.com/singapore-leader-calls-early-elections-despite-pandemic-1.24157953>
- Davis, Mike. 2020. "Lessons from Wuhan"(The Nation, March 25, 2020)
<https://www.thenation.com/article/society/lessons-wuhan-coronavirus-recovery/>
- Gu, Vanessa. 2020. "Virus of Hunger? — Asia's Migrant Workers' COVID-19 Dilemma." (CGTN, April 5, 2020)
<https://news.cgtn.com/news/2020-04-05/Virus-or-hunger-Asia-s-migrant-workers-COVID-19-dilemma-Pq0vBXgZoI/index.html>
- Guy, Jack and James Griffiths. 2020. "Singapore Threatens 6 Months in Jail for Breaking Social Distancing Laws."(CNN March 27, 2020)
<https://edition.cnn.com/2020/03/27/asia/singapore-coronavirus-laws-scli-intl/index.html>
- Han, Kristen. 2020. "Singapore Is Trying to Forget Migrant Workers Are People." Foreign Policy, May 6, 2020.
<https://foreignpolicy.com/2020/05/06/singapore-coronavirus-pandemic-migrant-workers/>
- Ketchell, Misha. 2020. "Why Singapore's Coronavirus Response Worked-and What We Can All Learn." (*The Conversation*, March 18, 2020)
<https://theconversation.com/why-singapores-coronavirus-response-worked-and-what-we-can-all-learn-134024>
- Kim, Dongwoo, To Trieu Hai Ly, Daniela Rodrigues. 2020. "Pushed to the Margin: Vulnerable Groups in the Asia Pacific During COVID-19." (Asia Pacific Foundation of Canada, June 14, 2020)
<https://www.asiapacific.ca/publication/pushed-margin-vulnerable-groups-asia-pacific-during-covid-19>
- Leung, Hillary. 2020. "Singapore Was a Coronavirus Success Story—Until an Outbreak Showed How Vulnerable Workers Can Fall Through the Cracks." (Time, April 29, 2020)
<https://www.modi2.com/modi2/singapore-was-a-coronavirus-success-story-until-an-outbreak-showed-how-vulnerable-workers-can-fall-through-the-cracks/>
- Lim Ming Zhang. "Community Care Facilities for Covid-19 Patients with Mild Symptoms Will Double Bed Capacity to 20,000 by End-June." (The Straits Times, April 28, 2020)
<https://www.straitstimes.com/singapore/coronavirus-community-care-facilities-for-patients-with-mild-symptoms-will-have-bed>
- Ly, To Trieu Hai. 2020. "ASEAN Struggles to Be Effective in Its COVID-19 Response."(Asia Pacific Foundation of Canada, June 3, 2020)
<https://www.asiapacific.ca/publication/asean-struggles-be-effective-its-covid-19-response>
- Mamelund, Svenn-Erik. 2018. "1918 Pandemic Morbidity: The First Wave Hits the Poor, the Second Wave Hits the Rich." *Influenza Other Respi Viruses* 12: 307-313.(wileyonlinelibrary.com/journal/irv)
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5907814/pdf/IRV-12-307.pdf>
- Rainer Cheung. 2020. "'Social Distancing Is Dead': Crowds Observed Outside School, within Supermarkets as Restrictions Ease."(Asiaone, June 05)
<https://www.asiaone.com/singapore/social-distancing-dead-crowds-observed-outside-school-within-supermarkets-restrictions>
- Sim, Dewey and Kok Xingui. 2020. "How Did Migrant Worker Dormitories Become Singapore's Biggest Coronavirus Cluster?" (South China Morning Post, April 17, 2020)
<https://www.scmp.com/week-asia/explained/article/3080466/how-did-migrant-worker-dormitories-become-singapores-biggest>

The Korea Times. "ASEAN Pushes to Mitigate COVID-19 Impacts on Vulnerable Groups." (June 15, 2020)

https://www.koreatimes.co.kr/www/nation/2020/06/176_291202.html#

VOA. "Virus Surge Among Migrants Highlights Singapore's Two-Track Economy." (May 5, 2020).

<https://www.voanews.com/covid-19-pandemic/virus-surge-among-migrants-highlights-singapores-two-track-economy>

싱가포르 정부 발표 자료

"Controlling the Outbreak, Preparing for the Next Phase."(Ministry of Health, May 12, 2020)

<https://www.moh.gov.sg/news-highlights/details/controlling-the-outbreak-preparing-for-the-next-phase>

"End of Circuit Breaker, Phased Approach to Resuming Activities Safely." (Ministry of Health, May 19, 2020)

<https://www.moh.gov.sg/news-highlights/details/end-of-circuit-breaker-phased-approach-to-resuming-activities-safely>

"Remarks by Minister Lawrence Wong, Co-chair of the Multi-Ministry Taskforce on COVID-19, at Press Conference on COVID-19 at National Press Centre on 9 April 2020."(SG Press Centre, April 9, 2020)

https://www.sgpc.gov.sg/sgpcmedia/media_releases/mnd/speech/S-20200409-1/attachment/Remarks%20by%20Minister%20Lawrence%20Wong%20at%209%20Apr%20Press%20Conference%20on%20COVID-19%20final.pdf

"Stricter Safe Distancing Measures to Prevent Further Spread of COVID-19 Cases."(Ministry of Health, March 20, 2020)

<https://www.moh.gov.sg/news-highlights/details/stricter-safe-distancing-measures-to-prevent-further-spread-of-covid-19-cases>

"What Do the Different DORSCON Levels Mean."(Ministry of Health, February 6, 2020)

<https://www.gov.sg/article/what-do-the-different-dorscon-levels-mean>

코로나19 실시간 상황 정보 및 데이터 제공 사이트

Center for Strategic and International Studies(CSIS)| Southeast Asia COVID-19 Tracker.

<https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>

Blavatnik School of Government University of Oxford| Coronavirus Government Response Tracker.

<https://www.bsg.ox.ac.uk/research/research-projects/coronavirus-government-response-tracker>

Worldometer| [https://www.worldometers.info/coronavirus/Our World in Data](https://www.worldometers.info/coronavirus/Our%20World%20in%20Data)| Coronavirus Disease (COVID-19) - Statistics and Research

<https://ourworldindata.org/coronavirus>



전북대 동남아연구소는 한국연구재단의 인문사회연구소지원사업을 수주하여 2019년 9월부터 전략적 지역연구를 수행하고 있으며 전동연 이슈페이퍼도 그 일환으로 발행됩니다.
이슈페이퍼를 이메일로 받아보실 분들은 연구소로 연락해주시기 바랍니다.

필자

양영란 주저자. 전북대 간호학과 부교수. 전북대 동남아연구소 공동연구원.
김희숙 교신저자. 전북대 동남아연구소 전임연구원.

발행일자

2020년 6월 29일

발행처

전북대학교 동남아연구소

주소 : (54896) 전주시 덕진구 백제대로 567 전북대학교 제2후생관(건지원) 203호

홈페이지 : <https://jiseas.jbnu.ac.kr/>

이메일 : jbnu.iseas@gmail.com

페이스북 : [facebook.com/ISEAS.JBNU](https://www.facebook.com/ISEAS.JBNU)

전화 : 063-219-5600 / 팩스 : 063-219-5602

Youngran Yang, Heesuk Kim. "The Light and Shadow of Singapore's Responses to COVID-19: Implications of Two Separate Containment Strategies." JISEAS(Jeonbuk National University Institute for Southeast Asian Studies) Issue Paper No. 5. (29 June 2020). Jeonju, Korea.