

보건복지 ISSUE & FOCUS



제373호 (2020-04)
발행일 2020. 03. 05.
ISSN 2092-7117

발행인 조흥식 발행처 한국보건사회연구원 (30147) 세종시 시청대로 370 세종국책연구단지 사회정책동(1~5층) T 044)287-8000 F 044)287-8052

코로나바이러스감염증-19 특집호 ①

코로나바이러스감염증-19 현황과 과제



김남순

한국보건사회연구원 보건정책연구실 선임연구위원

- 한국보건사회연구원에서는 코로나바이러스-19 유행으로 대국민 위기감이 고조되고 있는 상황에서 현재 상황을 다각도로 검토하고 분야별 대응을 검토하는 시리즈를 기획하였음.
- 이 글은 「코로나바이러스감염증-19 상황과 대응」 시리즈의 첫 번째에 해당되며, 전반적 현황과 대응 과제를 개괄적으로 기술하였음.

01. 서론

- ◆ 코로나바이러스 감염이 우리의 생활을 뒤흔들고 있음. 대구·경북 지역의 클러스터 감염이 발생하고 3월 4일 현재 확진자가 5천 명을 넘어섬에 따라 위기감이 고조되고 있는 상황임.
- 지난 1월 20일 첫 번째 코로나바이러스감염증-19(이하, 코로나감염-19) 환자가 확진 판정을 받은 후 질병관리본부에서는 바이러스의 국내 유입과 지역사회 전파를 지연하는 데 주력하였으며 어느 정도 효과를 거두고 있었음.
- 또한 중국 이외의 지역에서는 코로나감염-19로 인한 사망률이 낮아 국민 건강에 미치는 영향이 크지 않을 것으로 예상하였으나, 31번째 환자 발생 이후 상황이 급변하였음.

- ◆ 전 세계적으로도 코로나감염-19 유행이 지속적으로 확산되고 있음. 세계보건기구(WHO)의 테워드로스 아드하놈 거브러여수스 사무총장은 코로나감염-19 유행이 결정적 시점에 와 있으며 각 국가는 준비를 해야 한다고 경고하였음.¹⁾
 - 그동안 중국 내에서만 집단적 발병이 있었으나, 2020년 2월 말부터 이란을 포함한 중동지역, 이탈리아 등 유럽 국가에서도 집단 발병 하였으며 사망자 수도 증가하고 있는 상황임.
- ◆ 우리나라는 코로나감염-19 유행에 적극적으로 대응해 왔음. 중앙방역대책본부를 구성하고 질병관리본부를 중심으로 방역 조치를 취해 왔으며 관련 정보를 모두 공개해 왔음. 국민들은 지금까지 상황을 긍정적으로 보고 있으나 대구 지역에 감염클러스터가 나타나면서 위기감을 느끼고 있는 것도 사실임.
- ◆ 현재 코로나감염-19 상황에 대한 중간 점검이 필요한 것으로 판단됨. 코로나감염-19 유행이 장기간 지속될 가능성을 염두에 두면서 집중력을 잃지 않고 차분하게 대응하는 것이 요구됨.

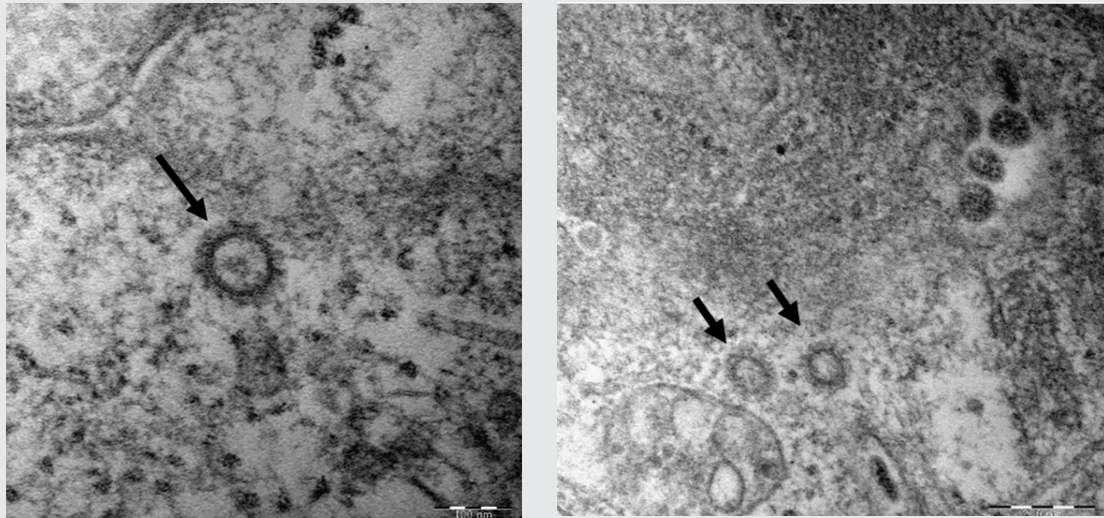
02. 코로나감염-19의 특성과 발생 추이

가. 코로나바이러스-19의 특성

- ◆ 코로나바이러스는 사람과 다양한 동물이 감염될 수 있는 바이러스로, 유전자 크기가 27~32kb이며 RNA 바이러스에 해당함. 코로나바이러스는 전자현미경으로 관찰 시 구형의 형태를 보이며 외부 스파이크(spike) 단백질이 왕관처럼 보인다고 해서 코로나바이러스로 명명되었음.
 - 사람에게 감염을 일으키는 코로나바이러스는 6종임. 중증 폐렴을 일으키는 유형으로는 사스 코로나바이러스(SARS-CoV), 메르스 코로나바이러스(MERS-CoV)가 있는데, 이번에 코로나바이러스-19가 추가되었음.
- ◆ 질병관리본부는 국내 코로나감염-19 환자 6명에게서 검체를 채취하여 바이러스의 유전자 분석을 수행하였으며 전자현미경 사진을 공개하였음(그림 1).
 - 유전자 분석 결과, 바이러스가 인체에 침입하는 데 중요한 역할을 하는 세포 결합 부위, 바이러스 증식과 병원성 등을 담당하는 유전자 부위에서 아직까지 변이는 발견되지 않았다고 함.

1) 동아일보. (2020. 2. 28.). “코로나19, 결정적 시점 와있다”...신중하던 WHO의 경고. <http://www.donga.com/news/List/article/all/20200228/99928838/1>

그림 1. 국내 코로나바이러스-19의 전자현미경 사진



자료: 메디컬 뉴스.(2020. 2. 28). 코로나바이러스-19 유전자 분석 중간발표. 질병관리본부 2월 27일 발표를 보도한 언론보도.
<http://www.mdon.co.kr/news/article.html?no=25796>

나. 사스(SARS), 메르스(MERS)와 비교²⁾

- ◆ 중국질병예방통제센터(China CDC)에서 코로나감염-19의 유행 양상을 분석한 결과에서 사스, 메르스, 코로나바이러스-19의 특성을 비교하였음. 3개 바이러스 감염증의 임상 증상은 유사하지만 전파력과 치명률(case fatality rate) 측면에서 다른 것으로 나타남.
 - 3개 바이러스 모두 감염 증상으로 열과 기침이 나는 것이 일반적이며, 고령에 기저 질환이 있는 환자들에게 안 좋은 치료 결과를 나타내는 하부 호흡기 질환을 유발함. 효과적인 항바이러스 요법이 증명되지 않아 표준적인 대증요법으로 치료한다는 점에서도 유사함.
- ◆ 중국 연구진이 제출한 논문에 따르면 코로나바이러스-19는 사스와 다르게 변이되었는데, 스파이크 단백질이 활성화되어 바이러스와 세포막이 결합하는 데 매우 유리하다고 함. 이와 같은 변이는 코로나바이러스-19의 강한 전파력을 설명하는 기전으로 추정되고 있음.³⁾
- ◆ 3개 바이러스의 전파 경로를 살펴보면 사스와 메르스는 대부분의 2차 전파가 병원 환경에서 발생하였음. 하지만 코로나감염-19는 병원 감염이 중요한 전파 경로는 아니며 밀접한 접촉자 간에 전파가 발생하여 가족 간 전염이 많다고 하였음. 코로나바이러스-19의 전파력을 설명하는 감염지수(R_0)⁴⁾가 정확하게 산출된 것은 아니지만 한

2) Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. JAMA. Published online February 24, 2020. doi:10.1001/jama.2020.2648. 메드릭에서 이 논문을 요약한 '중국 CDC 분석자료 요약'을 인용하였음. <http://www.medic.or.kr/Controls/Sub.aspx?d=03&s=02&s2=01&g=TENDENCY&c=&m=VIEW&i=2337>

3) 원지서우(阮吉壽) 교수의 텐진 난카이(南開)대 연구팀이 중국과학원 과학기술논문 예비발표 플랫폼(Chinaxiv.org)에 게재한 내용으로, 연합뉴스 2월 27일 자에 보도됨("코로나19, HIV와 유사한 변이...세포결합" 사스의 최대 1천배" <https://www.yna.co.kr/view/AKR20200227101700097>)

4) 기초감염재생산지수(R_0)는 한 사람의 감염자가 감염 가능 기간 동안 직접 감염시키는 평균 인원수를 말함.

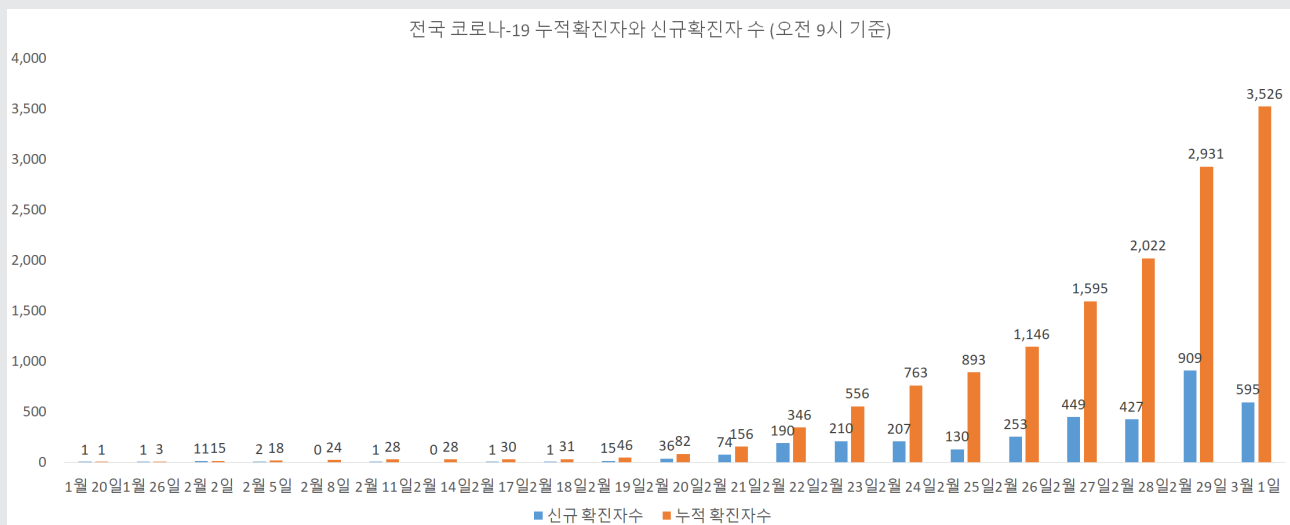
연구에서는 2.24~3.58로 보고하였음.⁵⁾

- ◆ WHO는 사스 총 확진자 수가 8096명이고 치명률은 9.6%, 메르스는 총 2494건이 발생하였고 치명률은 34.4%로 보고하였음.²⁾ 반면에 코로나감염-19는 확진자가 8만여 명을 넘어서고 있고 치명률은 3.4%로 보고되었는데 향후 유행이 확산되면서 치명률이 더 높아질 가능성이 있음(2020년 3월 4일 기준).⁶⁾

다. 국내 코로나감염-19 발생 추이

- ◆ 국내에 코로나감염-19 첫 확진자가 발생한 이래 40여 일이 지났음. 2020년 3월 1일 기준으로 전체 환자 수는 3526명, 사망자 수는 22명으로 보고되었으며 당분간 증가추세는 지속될 것임.
- 코로나감염-19 유행 초기에는 신규 확진자가 하루 1명꼴로 증가하였으나 2월 19일 이후에는 하루 평균 320명이 증가하는 양상을 보였음. 2020년 3월 2일 기준으로 대구·경북지역의 확진자 수가 3113명이며 전체 확진자의 88.3%를 차지하고 있음(그림 2, 그림 3).

그림 2. 전국 코로나감염-19 누적·신규 확진자 수

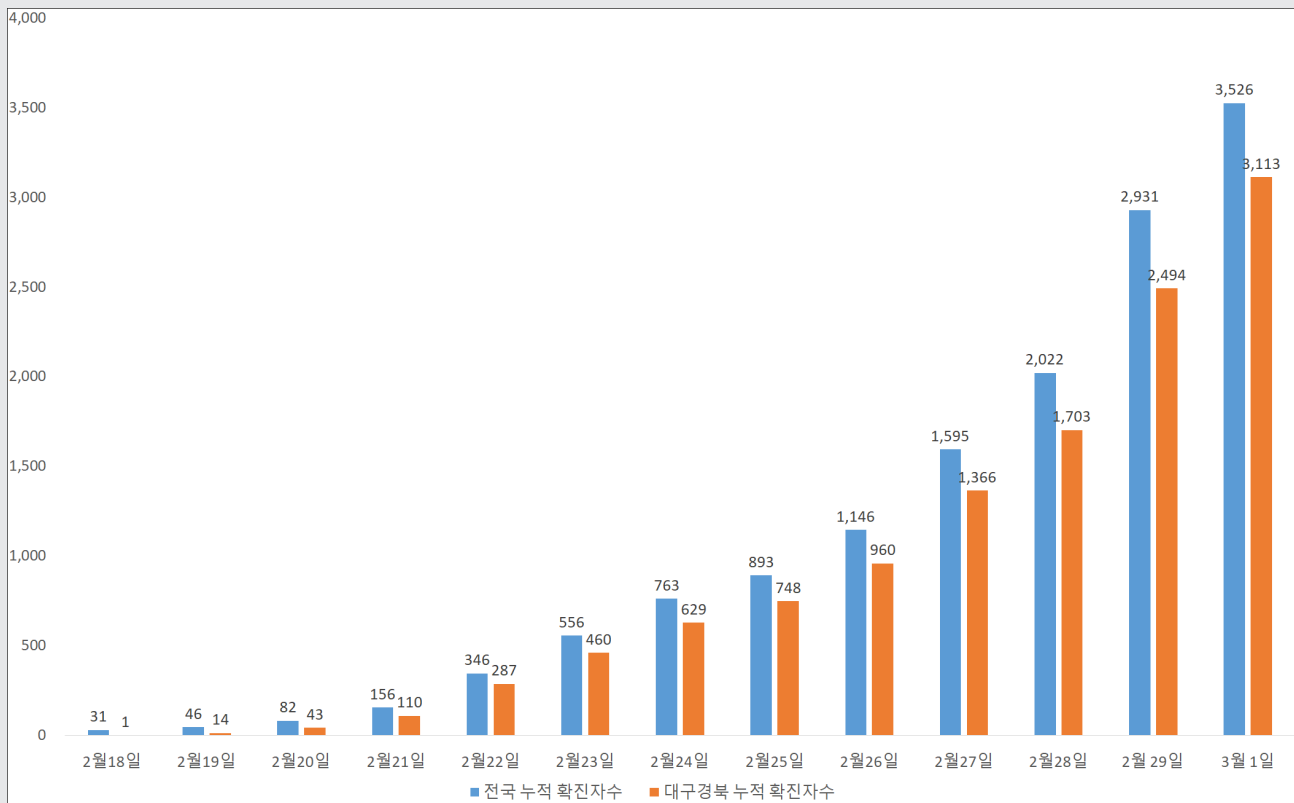


자료: 코로나바이러스감염증-19 국내 발생 현황. 질병관리본부 보도자료(2020. 1. 24.~3. 1. 9시 기준).

5) Zhao, S., Lin, Q., Ran, J., Musa, S.S., Yang, G., Wang, W., et. al. Preliminary estimation of the basic reproduction number of novel coronavirus (2019-nCoV) in China, from 2019 to 2020: A data-driven analysis in the early phase of the outbreak. Int J Infect Dis. 2020 Jan 30;92:214-217. doi: 10.1016/j.ijid.2020.01.050.

6) 이주아. (2020. 3. 4.). WHO, 우한코로나 사망률 3.4%로 상향 조정...독감 사망률은 1% 미만. 조선일보
http://news.chosun.com/site/data/html_dir/2020/03/04/2020030401412.html. 2020. 3. 2. 인출.

그림 3 전국과 대구경북의 누적 확진자수 비교

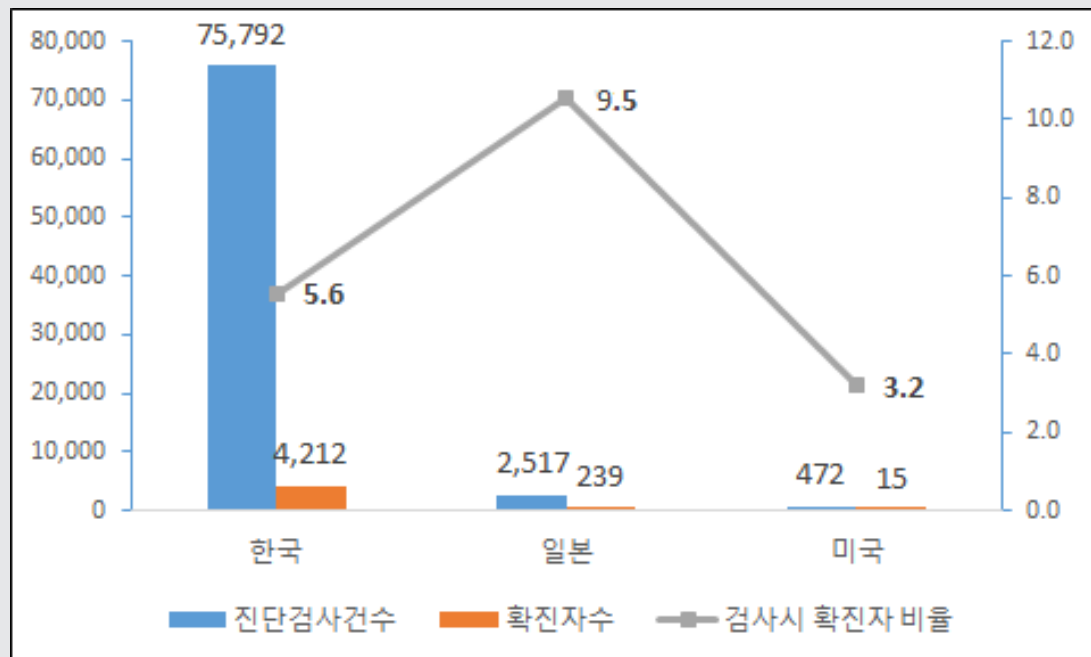


자료: 코로나바이러스감염증-19 국내 발생 현황. 질병관리본부 보도자료(2020. 1. 24.~3. 1. 9시 기준).

라. 코로나감염-19 검사 현황과 확진자율 비교

- ◆ 현재 국내에서는 코로나감염-19 확진자와 접촉했거나 위험 지역을 방문한 경우, 임상적으로 의심이 되는 경우 진단검사를 실시하고 있으며, 진단검사에 역전사 중합효소 연쇄반응(RT-PCR)을 이용한 방법을 적용하고 있음.
- ◆ 우리나라는 2020년 3월 2일 기준으로 약 7만 5792건을 검사하였으며 검사 대비 확진자 비율은 5.6%임. 일본은 2517건을 조사해 검사 대비 확진자 비율이 9.5%, 미국은 472건을 조사해 검사 대비 확진자 비율이 3.2%로 나타났음(그림 4).

그림 4. 한국, 일본과 미국의 코로나감염-19 검사 건수, 확진자 수 및 확진율



자료: (1) 보건복지부 중앙방역대책본부. (2020. 3. 2.). 코로나바이러스감염증-19 국내 발생 현황(3월 2일, 0시 기준).

Retrieved from <https://www.cdc.go.kr/board/board.es?mid=a20501000000&bid=0015>

(2) Japan Ministry of Health, Labour and welfare. (2020. 3. 1.). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation within the country. Retrieved from https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09863.html

(3) U.S. Center for Disease Control and Prevention. (2020. 2. 29.) Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in the U.S. Retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/cases-in-us.html> 2020. 3. 2. 인출.

◆ 코로나감염-19 유행이 얼마나 지속할지에 대해서는 누구도 정확히 예측하기 어려우며, 현재 상황에서는 특정 집단에서 감염자 수가 폭증하고 있어 전파력을 어느 정도 낮출 수 있을지 판단하기 어려움.

- 홍콩대학 연구진이 중국 내 코로나감염-19 대유행을 수학적 모델링을 통해 계산하였음. 공중보건학적 수단을 통해 전파력(R_0 2.68로 가정)을 25% 낮출 경우 인구 1000명당 발생률이 5월경 최고 수준에 도달한 후 7월 초에 '0' 수준에 근접할 것으로 예측함. 한편 도시 간 이동 제한 효과가 코로나감염-19 발생률 감소에 미치는 영향은 미미한 수준이라고 보고하였음.⁷⁾
- 국내 코로나감염-19의 전파력(R_0)에 대해서는 역학 데이터를 수집해 분석 중이며, 감염클러스터가 있는 지역과 다른 지역 간 전파력 수준의 차이가 있을 것으로 예상됨.

7) Wu, JT., Leung, K., Leung, GM. Nowcasting and forecasting the potential domestic and international spread of the 2019-nCoV outbreak originating in Wuhan, China: a modelling study. Lancet 2020; 395: 689-97

03. 코로나감염-19 대응 현황과 문제점

가. 대응 현황

◆ 질병관리본부는 메르스 대응의 경험을 바탕으로 국내에 환자가 나타나기 전부터 새로운 감염병 발생에 대비하였으며, 초기부터 적극적으로 방역 조치를 하였음.

- 국내 환자 발생 이전부터 코로나감염-19 진단 방법을 개발하기 위해 노력하였으며, 그 결과 6시간 안에 진단하는 RT-PCR 방법을 개발하였음. 또한 메르스 유행과 달리 첫 환자 발생 시점부터 역학조사 결과를 상세히 공개해 왔음.
- 국내의 감염병 전문가 및 공중보건과 임상학회 등에서 코로나감염-19 대응에 적극적으로 참여하였으며 병의원에 있는 보건의로 종사자들도 헌신적으로 확진자 치료나 선별진료 등과 같은 업무를 수행하고 있음.
- 외국의 공중보건 전문가들은 우리나라의 대처 역량을 높이 평가하고 있으며, 스콧 고틀립(Scott Gottlieb) 전 미국 식품의약국(FDA) 국장은 자신의 트위터에 다음과 같이 언급하였음.⁸⁾

“한국 보건당국의 코로나19 보고는 매우 상세하며, 하루에 3천 건 이상을 검사할 수 있는 대단한 역량을 갖추고 있다.”

◆ 대구·경북 지역에서 31번째 확진자가 발생한 이후, 예상하지 못한 감염클러스터가 발생하면서 정부는 공중보건위기를 최고 수준인 ‘심각 단계’로 올렸으며 컨트롤타워는 중앙방역대책본부에서 중앙재난안전대책본부로 격상되었음.

◆ 서울과 경기 지역을 포함한 지방자치단체에서 선별진료와 격리 등의 조치를 수행하고 있으며 시민들이 위생수칙을 지킬 수 있도록 다양한 노력을 기울여 왔음. 세종, 고양시 등에서는 드라이브 스루 선별진료소를 운영하고 있으며, 드론을 이용해 방역소독을 실시하는 지역도 있음. 또한 감염 위험이 높은 특정 종교 집단에 대해서는 전수조사를 하고 있음.

◆ 일반 시민들도 코로나감염-19가 쉽게 전파될 가능성이 있음을 인지하고 있으며 적극적으로 협력하고 있음. 대부분의 시민들이 ‘손 씻기’와 ‘마스크 착용’ 등의 위생 관리 지침을 스스로 실천하고 있음.

- 위험 지역을 방문했거나 증상이 있는 사람은 보건소 상담을 통해 선별진료소를 방문하거나 지침에 따라 ‘자가 격리’를 하고 있음.
- 감염 위험이 높은 지역을 확인하는 스마트폰 앱이 개발되기도 하였으며, 시·도에서 보내는 재난 문자 등을 통해서도 해당 지역의 감염 현황을 확인할 수 있음.
- 공공기관이나 대형 건물에서는 손 소독제를 비치하는 것은 물론 열감지기를 설치해 운영하고 있으며, 아파트와 같은 생활 공간에서도 엘리베이터 등에 손 소독제를 비치하고 있음.

8) 박도영. (2020. 2. 25.) 스콧 고틀립 전 美FDA 국장 “한국 코로나19 진단능력 놀랍다” 메디게이트 뉴스 <http://medigatenews.com/news/3113592784>. 2020. 3. 2. 인출.

나. 문제점 진단

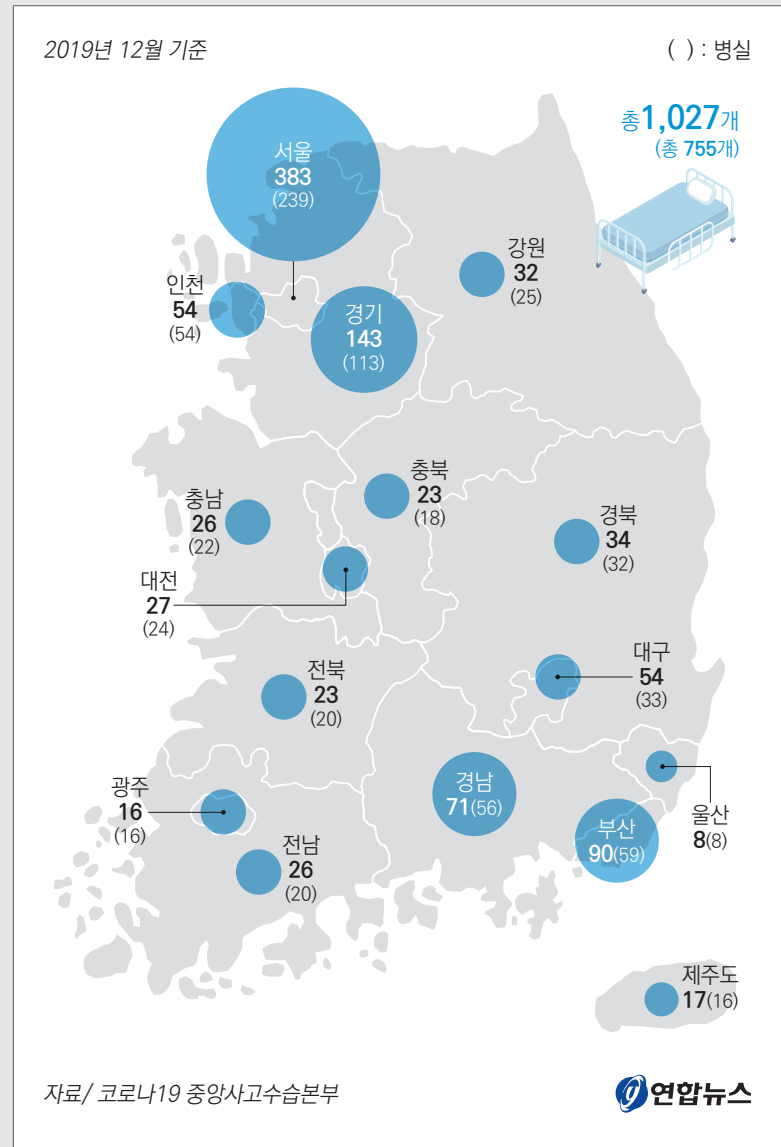
- ◆ 메르스 이후 정부가 감염병 인프라를 강화해 왔으나 전국으로 감염이 확산되고 있는 상황을 감당하기에 부족한 점이 드러나고 있음. 특히 코로나감염-19 대응 초기부터 전문인력이 부족하다는 문제가 제기되어 왔음.
 - 대표적으로 역학조사관을 살펴보면, 현재 질병관리본부에 속한 역학조사관은 77명이지만 전문임기제 인력은 32명에 불과한 수준임. 이 같은 조건에서 다수의 즉각대응팀을 운영하다 보니 신속·정확한 조사에 어려움이 있다고 하였음.
 - 미국 CDC에서는 인구 10만 명당 1.04명의 공중보건 전문인력이 필요하다고 함. 현황 조사 등을 통해 감염병을 전담하는 인력은 2176명으로 추정됨(2017년 기준).⁹⁾ 이와 같은 기준을 적용하면 국내 역학조사관의 적정 인력은 348명으로 추정되며, 현재 인원의 3배 정도를 보강해야 되는 수준임.
- ◆ 코로나감염-19 확진자 치료와 격리에 필요한 음압격리병상도 부족한 상황임. 2019년 기준으로 국가지정격리병상은 198병상, 민간병원에 있는 병상까지 포함해도 1027병상 수준에 그침(표 1, 그림 5). 또한 국내 감염병 전문병원으로는 2017년에 국립중앙의료원과 조선대병원이 지정된 것이 전부이고 전북, 충북, 강원 지역에는 없는 상황임.
 - 감염병을 전담하는 지역거점병원 및 격리병상은 지역 간 편차가 심한 편이어서, 해당 병원 및 병상이 부족한 지역의 환자를 다른 곳으로 이송하거나 일반 병원을 감염병 병원으로 지정하는 방법을 추진하고 있음.
 - 대구 지역은 확진자 수는 폭증하고 있는데 격리병상이 54개에 불과하여 중환자를 국립중앙의료원, 서울대학병원 등으로 이송하고 있음.
 - 코로나감염-19 유행 초기에는 모든 확진자를 격리병실에 입원시켜 치료해 왔으나 이제는 트리아지 시스템을 적용하여 경증과 중증을 구분하는 작업을 해서 중증 환자를 우선적으로 치료하고 환자를 분산시키는 방향으로 선화해야 함.

9) Arrazola, J, Binkin, N, Israel, M, Fleischauer, A, Daly, ER, Harrison, R, Engel J. Assessment of Epidemiology Capacity in State Health Departments□United States, 2017. Morbidity and Mortality Weekly Report. 2018. 67(33), 935-939.

표1. 국가 지정 음압격리병상 현황

지역	총병실 수	총병상 수
강원	6	8
경기	26	28
경남	4	7
경북	3	5
광주	12	12
대구	8	10
대전	8	8
부산	10	10
서울	31	43
울산	5	5
인천	16	16
전남	4	10
전북	8	11
제주	8	9
충남	7	7
충북	5	9
총계	161	198

그림 5. 전국 음압격리병상 현황



자료: 질병관리본부. 시설자원_국가지정 음압 입원치료병상 구축 현황(2019. 3. 기준).
www.cdc.go.kr/CDC/cms/content/mobile/56/80856_view.htm. 2020. 3. 2. 인출.

자료: 연합뉴스. 2020. 2.20 그래픽 자료. 전국 음압병상 보유 현황(2019. 12. 기준)
<https://www.yna.co.kr/view/GYH20200220000200044> 2020. 3. 2. 인출.

◆ 코로나감염-19에 대한 많은 정보가 제공되고 있지만 공포심을 자극하는 내용이나 허위 정보가 언론 보도를 통해 유통되는 현상을 차단하지 못하고 있어 이에 대한 대책이 필요함.

- WHO에서도 코로나감염-19에 대한 음모설이나 각종 허위 정보가 확산되는, 이른바 ‘인포데믹(infodemic)’ 현상이 팬데믹(pandemic)보다 더 사회에 혼란을 초래할 수 있으므로 이를 차단하는 것이 중요하다고 하였음.¹⁰⁾

10) Zarcostes, J. How to fight an infodemic. Lancet. 2020, 395(2).

- 또한 시민들이 느끼는 과도한 공포감을 해소할 수 있는 정보가 필요함. 확진자 수, 사망자 수와 같은 기본적 정보 이외에 객관적 분석을 통한 상세한 정보(인구집단 특성별 확진율, 중증으로 악화되는 비율, 기저 질환에 따른 사망률 등)를 제공해 시민들이 위험도를 파악할 수 있도록 해야 함.¹¹⁾

04. 향후 대응 과제

가. 유행 단계에 맞는 대응 전략 수립

- ◆ 국내에 첫 코로나감염-19 확진자가 보고된 이래 철저한 검역과 역학조사, 광범위한 접촉자 관리를 통해 바이러스 전파를 차단해 왔음. 하지만 대구·경북 지역의 감염클러스터 발생과 그 영향으로 인해 전국으로 확산될 가능성을 배제하기 어려운 상황이므로 현재 유행 단계에 적합한 대응 전략이 필요함.
- 지금까지 코로나감염-19 전파 양상을 분석한 결과, 감염 초기에 바이러스 배출량이 많아 전파 가능성이 높고 밀접한 환경에서 잘 전파된다는 특성이 있음. 따라서 지역사회 전파를 완화하기 위해서는 최대한 시민들이 밀접한 환경에서 접촉하지 않도록 해야 하며, 이를 현재보다 더 강력하게 추진해야 함.
- 중앙임상위원회도 “지역사회 전파가 유력한 현 상황에서는 행정·방역체계 및 의료체계의 정비와 함께 범부처 공중보건기관의 자원을 최대한 효율적으로 활용할 수 있어야 한다.”라고 제안하였음.¹²⁾ 또한 대구·경북 지역과 같이 의료 자원이 부족한 경우 등에서는 중증도에 따른 의료 자원 이용 전략이 필요하며, 이를 통해 사망을 감소시킬 수 있다고 하였음.¹³⁾

나. 시민이 주도하는 방역

- ◆ 코로나감염-19는 감염 초기에 전파되는 특성을 갖고 있어서 시민이 주도하는 방역이 필요하여 이를 통해 지역사회 감염으로 확산되는 것을 차단해야 함. ‘범학계 코로나19 대책위원회’도 가장 핵심적인 방역 대책은 시민 모두가 참여하여 사람들 간의 접촉을 최소화하는 것이라고 하였음. 이를 위해 국민에게 부탁드리는 6가지 수칙을 다음과 같이 호소하였음.¹⁴⁾

.....

11) 송수연, (2020. 2. 5.). “질병관리본부, 대중 원하는 정보 생산하느라 더 중요한 일 못한다.” 청년의사. <https://www.docdocdoc.co.kr/news/articleView.html?idxno=1077625>. 2020. 3. 2. 인출.

12) 국립중앙의료원: 코로나 19지역확산, 과학적 접근과 대응 필요: 신종감염병 중앙임상위원회 http://ncov.mohw.go.kr/tcmBoardView.do?brdId=3&brdGubun=31&dataGubun=&ncvContSeq=488&contSeq=488&board_id=312&gubun=ALL# 2020. 3. 2. 인출.

13) 중앙재난안전대책본부에 따르면 대구시 확진 환자의 20% 정도만 호흡기 증상이 있어 치료가 필요하고, 이 중 5% 정도가 기저 질환(지병)이 있어 주의 깊게 지켜봐야 하는 환자로 분석된다고 하였다. 자료: 김잔디. (2020. 2. 29.). ‘코로나19 국내 발생 40일 만에 3천명 넘겨...하루새 813명 증가(종합2보)’ 연합뉴스 <https://www.yna.co.kr/view/AKR20200229063852017>. 2020. 3. 2. 인출.

14) 강승지. (2020. 2. 29.) 코로나19 전문가들 “지금부터 2주가 중요.. 국민주도 극복” 히트뉴스. <http://www.hitnews.co.kr/http://www.hitnews.co.kr/news/articleView.html?idxno=15281>. 2020. 3. 2. 인출.

- 가능한 한 모임과 외출을 자제하여 사람 간의 접촉을 최소화함.
- 개인 위생을 잘 지켜야 하는데, 특히 '손 씻기'가 특히 중요함.
- 감기 증상이 있는 경우 3~4일 집에서 경과를 관찰한 후에 안심병원을 찾는 것이 바람직함.
- 민감하고 힘든 시기에 서로 격려하고 응원해서 힘을 모아야 함.
- 막연한 소문과 잘못된 정보, 특정 집단에 대한 낙인, 차별보다는 지역 주민이 서로 신뢰와 연대감을 강화해야 함.
- 코로나감염-19 치료와 예방에 혼신의 힘을 다하고 있는 의료진과 방역당국의 조치에 적극 따라 주고 응원하기 바람.

다. 인포데믹 차단과 심리 방역

- ◆ 코로나감염-19에 대한 각종 허위 정보가 확산되는 인포데믹이 사회에 혼란을 초래할 수 있으므로, 팩트(fact) 체크를 통해 가짜 뉴스를 차단하는 것이 필요함. 또한 코로나감염-19에 대한 올바른 정보와 함께 역학조사, 임상 데이터를 모니터링하고 분석한 정보를 체계적으로 제공해야 할 것임.
- ◆ 심리 방역이 필요하다는 점에 주의를 기울여야 함. 코로나감염-19 유행이 지속되면서 시민들이 불안감과 스트레스를 느끼고 있어서 마음건강도 관리가 필요함.
 - 일반 시민들이 감염병으로 인한 스트레스를 잘 관리하도록 하는 도와주는 캠페인과 홍보가 필요하며, 사회적으로 취약한 계층이나 고립된 상황에 처한 사람들을 지원하고 서로 연대해야 함.
 - 코로나감염-19 확진자나 가족을 포함한 지인 등도 고립감을 느끼지 않도록 국립트라우마센터와 같은 관련 기관에서 제공하는 위기상담서비스를 활용하도록 해야 할 것임.

라. 신종 감염병과의 장기전에 대한 대비

- ◆ 지구 온난화와 같은 환경 변화 등의 영향으로 신종 감염병이 4~5년 주기로 반복해서 유행하고 있음. 신종 감염병과의 싸움은 우리에게 새로운 도전 과제로서 앞으로 장기전에 대한 대비를 해야 함.
 - 신종 감염병에 대한 대응은 과학적 기술과 데이터에 근거한 방역이 되어야 하며, 선제적 방역, 다양한 시나리오를 적응하는 역동적 방역을 한다는 비전을 가지는 것이 중요함.
 - 따라서 질병관리본부의 조직과 위상을 획기적으로 강화해야 하며, 미국 CDC와 같이 세계적 수준의 방역기관으로 발전하도록 해야 함. 또한 바이러스를 포함한 생물 자원과 백신, 치료제에 대한 연구·개발을 수행하는 연구소 설립 추진을 검토해야 할 것임.

- 감염병 진료를 전담하는 공공의료체계를 강화해야 하는데 우선적으로 지역거점병원 중심으로 음압격리병상과 인력을 확대하는 것이 필요함. 또한 지방자치단체의 방역 역량이 부족한 문제와 함께 지역 간 격차를 극복하는 방안을 마련하고 관련 법률과 제도가 현실과 맞지 않는 점을 검토해야 할 것임.

05. 맺음말

- ◆ 코로나감염-19 전파력을 낮추어 신규 환자 발생을 제로(0)로 만들기 위해서는 우리 모두가 집중력을 잃지 않고 대응하는 것이 필요함. 정부는 유행 단계에 맞게 대응 전략을 추진하고 시민들도 스스로의 건강을 지키면서 바이러스 차단에 협력해야 함. 정부와 시민 모두가 서로 믿고 연대한다면 지금의 위기를 극복해 낼 것으로 기대하고 있음.

집필 김남순 (한국보건사회연구원 보건정책연구실 선임연구위원) 문의 044-287-8164



코로나바이러스감염증-19 예방 기억해야 할 행동수칙

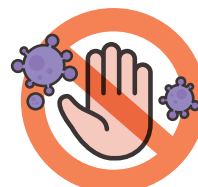
국민 예방수칙



흐르는 물에 비누로
꼼꼼하게 손씻기



기침이나 재채기할 때
옷소매로 입과 코 가리기



씻지 않은 손으로
눈·코·입 만지지 않기



발열, 호흡기 증상자와의
접촉 피하기



의료기관 방문 시
마스크 착용하기



사람 많은 곳
방문 자제하기

특히 임신부, 65세 이상, 만성질환자 외출 시 꼭 준수

유증상자* 예방수칙

* 발열, 호흡기 증상(기침, 목아픔 등) 이 나타난 사람



등교나 출근을 하지 않고
외출 자제하기



3~4일 경과를 관찰하며
집에서 충분히 휴식 취하기



38°C 이상 고열이 지속되거나 증상이 심해질 경우

콜센터(☎1339, 지역번호+120),
관할보건소 문의 및
선별진료소 우선 방문 후 진료받기



의료기관 방문 시
마스크 착용 및 자차 이용하기



진료 의료진에게 해외여행력 및
호흡기 증상자와의 접촉여부 알리기



국내 코로나19 유행지역에서는

외출, 타지역 방문을 자제하고
격리자는 의료인, 방역당국의
지시 철저히 따르기