

대한감염학회·대한의료관련감염관리학회·대한항균요법학회

코로나19 (COVID-19) 대정부 권고안 (제2차)

2020년 1월 20일 첫 확진자 발견 이후 지금까지 신속한 확진자 발견과 접촉자 관리를 통해 최초 유행국가인 중국으로부터의 감염전파를 비교적 성공적으로 막아내고 있습니다. 질병관리본부와 보건복지부가 메르스 위기 극복 시 축적된 경험을 바탕으로 방역 업무를 잘 수행하고 일선에서 의료기관과 보건소, 의료진이 자율적이고 헌신적으로 노력한 결과로 생각합니다. 세계보건기구(WHO)는 중국의 부분적인 봉쇄정책이 국제적인 확산을 저지하는 효과가 있었으나 그 효과가 오래가지 못할 것이라는 예측도 하고 있습니다. 중국에서 많은 환자가 계속 발생하고 있고, 홍콩, 마카오에 이어 싱가포르, 일본 등에서 지역사회 감염이 발생하고 있기에 코로나19의 통제상황이 아직 안심할 단계는 아니라고 보입니다.

확진검사를 민간기관에서 확대 실시한 이후에도 확진자가 추가로 나오지 않는 점을 고려하면 국내에서 지역사회 단계까지 확산했다는 근거는 아직 없습니다. 그러나 우리와 교류가 많은 주변 국가에서의 지역사회 유행, 중국의 긴 연휴 이후 인구의 이동, 유행국가 출신 국내 유학생들의 입국과 등교 등으로 인하여 잠재적인 2차 유행과 지역사회 유행에 대비해야 하는 중요한 시기가 되었습니다.

다음 단계 유행은 지금보다 더 큰 규모로 올 수 있습니다. 그에 대한 대비는 확진자와 접촉자 관리를 넘어서서 좀 더 치밀하고 체계적이며 상당기간 지속 가능하게 이루어져야 하는 만큼 다음의 권고안을 제안합니다.

1. 보건복지부와 지자체의 주체적인 참여와 행동

지금까지 알려진 코로나19의 질병 특성은 사스나 메르스에 비해 덜 중한 감염을 일으키지만 감염전파력은 더 높아서 방역의 측면에서는 더 큰 어려움이 있습니다. 그러므로 지역사회와 의료기관 내 슈퍼전파 가능성을 염두에 둔 포괄적인 방역체계가 필요합니다. 메르스 위기를 겪으면서 감염병의 국가적 위기상황은 질병관리본부 단독으로는 대처하기 어려운 위기라는 것을 인지하여 보

건복지부와 지자체가 협조하는 체제를 가동하고 있습니다. 정부조직의 위기대응 능력이 향상되었지만 방역과정에서 시너지 효과를 보이기에는 부족함이 있습니다. 광주 한 병원에서 확진자 발생을 경험하면서 지자체의 준비가 미흡하다는 것을 알게 되었고 입원치료가 필요한 노출 환자의 관리와 의료진 지원 등 대응 과정에서 많은 문제점이 발견되었습니다. 확진자나 접촉자 관리를 위한 의료시설, 격리시설, 인적 물적 자원에 대한 준비 등 행정적인 업무는 보건복지부와 지자체가 협조자가 아닌 주체로서 대비하여 질병관리본부는 방역 자체에 집중할 수 있는 체제를 갖추어야 합니다.

2. 위기상황기간 지속 가능한 의료전달체계 정립

세계적인 발생 상황을 보면 코로나19의 위기는 상당기간 지속될 것으로 전망됩니다. 코로나19의 방역뿐 아니라 일반 진료가 필요한 국민이 병의원, 급성기병원에서 안전하게 진료를 받을 수 있는 의료체계가 유지되도록 하는 전략이 필요합니다. 코로나19 선별진료를 맡은 급성기병원 응급실에서는 일반 응급환자의 노출과 의료기관내 유행의 위험이 상재합니다. 위기상황이 장기화되면 급성기병원의 선별진료기능 증가로 인해 일반 급성기환자, 중증환자의 진료에 제한이 생기게 됩니다. 경증 의심환자가 확진검사를 위해서 국가지정격리병상에 입퇴원을 반복하면서 확진자의 진료를 담당하는 의료진의 업무에 과부하가 걸리고 있습니다. 코로나19 환자의 선별, 경증 확진자 진료, 중증 확진자 진료, 일반 환자 진료 등의 업무를 분담하는 체계의 정립이 필요합니다.

경증 의심환자의 선별진료는 보건소로 일원화하는 것을 권고합니다. 인력이 부족한 보건소는 다른 진료 업무를 배제하고 선별진료에 집중하는 것이 필요합니다. 보건소는 지역 내 의심환자들과 접촉자들을 안전하게 선별진료를 할 수 있는 기능을 확충해야 하고 대응역량 향상을 위해서 교육하고 관리하는 조직이 필요합니다.

의료기관 응급실은 외래나 입원 등, 일반 진료가 필요한 환자에서 코로나19를 감별하는 역할을 담당하여 의료기관내 전파를 차단하여 일반환자의 안전한 진료를 보장하는 기능을 수행하도록 합니다.

입원이 필요한 의심 환자 중 경증 환자와 경증 확진자의 진료를 위하여 지자체별 공공의료원 등을 감염병전담병원으로 지정하여 병상을 운영하기 바랍니다. 이러한 병상을 운영하면서 지자체의 위기 상황에 대한 대비 대응 역량이 향상될 것입니다.

의심환자의 선별진료 과정에서 인적·물적 자원이 많이 소요되면서 추후 확진자 발생이 증가하게

되는 경우 자원이 부족할까 염려되는 상황입니다. 국가지정격리병상은 중증 확진자 진료에 이용하는 체계가 국가적으로 인적·물적 자원의 효율성을 높일 수 있을 것입니다. 국가지정격리병상이 감염자로부터 안전한 의료환경을 제공할 수 있도록 유지관리를 위한 정부의 정기적인 지원도 필요합니다.

3. 주변국가의 유행상황감시와 국내 지역사회 확산방지를 위한 선제적 대비

일본의 역학적 고리를 찾지 못한 지역사회 감염자의 확인은 이웃나라인 우리에게 직접적인 위험이 되기도 하지만 방역에 있어서 교훈 삼아야 할 바가 많습니다. 다행히 우리나라는 일본(선박 인원을 제외한)보다 훨씬 더 많은 의심 사례를 검사하여 배제할 수 있었지만 2차 유행과 잠재적 지역사회 유행으로부터 우리나라를 안전하게 지키기 위해 지금보다 더 선제적인 노력이 필요합니다.

국내에서 발생고리 미확인 환자가 발생하지 않도록 보다 철저한 방역망을 구축해야 합니다. 발생하더라도 즉각적인 대응이 가능하도록 감염병 역학 전문가 단체와 함께 선제적인 대응전략을 미리 준비해야 합니다.

역학적으로 위험지역인 지역사회 유행 추정 국가들로부터 오고 가는 여행객에 대해서 더 엄격한 여행자제 권고와 입국자 검역, 체류기간동안 모니터링이 필요합니다. 지금이라도 교육부에서 중국인 유학생 대책을 발표한 것을 환영합니다. 하지만 기숙사 외에 거주하는 학생들을 포함하여 실질적인 격리가 제대로 되도록 지속적인 관리가 필요합니다. 또한 중국 출신 유학생을 포함하여 위험지역 유학생들에게도 잠복기 이후 등교를 권고합니다.

우리 학회는 정부의 범부처, 유관 전문학술단체와 소통하며 코로나19가 종식될 때까지 최선을 다해 국민건강에 이바지할 것입니다.

2020년 2월 15일

대한감염학회·대한의료관련감염관리학회·대한항균요법학회