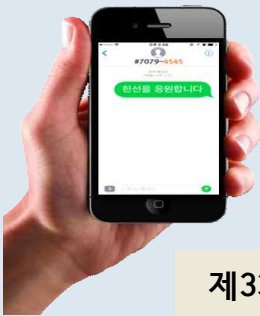


한선 프리미엄 리포트

HANSUN PREMIUM REPORT

[주 제] 의료인이 본 코로나 대처 과정
[발제자] 박종훈 고려대학교 안암병원장
[일 시] 2020년 05월 07일(목) 오전 10시
▶ 온라인 You Tube 영상



☒ 문자 후원
#7079-4545

제336회 정책세미나 주요 내용

요 약

- 중국 우한 지역에서 폐렴이 발생한 이후 2월에 들어서면서 대한의사협회는 중국에서 오는 입국자들을 제한해야 한다는 주장을 제기했다. 당시 정부는 크게 우려하지 않아도 될 것으로 발표했으나 바로 그다음 주 코로나 대폭발이 발생했다.

- 외신은 우리나라의 방역과 의료 시스템이 우수한 것으로 보도하고 있으나 실제 한국의 의료체계가 미국과 유럽보다 월등히 뛰어난 것은 아니다. 감염자의 모든 동선 공개, 해당 건물 폐쇄, 자발적 자가격리 등의 조치는 우리나라에서는 가능하지만 유럽이나 미국 사회에서는 문화적으로 쉽지 않다.
- 국내의 원만한 코로나 대처는 위기 극복을 위해 헌신적인 민간 의료진, 국민의 협력과 자원 봉사, 기업의 도전정신, 정부의 적극적 대응이 합작한 결과이다. 그리고 유럽이나 미국 사회가 겪어보지 못했던 사스·메르스의 경험이 무의식중에 축적되어 있었다.
- 한국 방역체계는 과거와 비교해 일부 개선은 있었으나 아직 아쉬운 부분이 더 많다. 질병관리 본부는 전체를 통제할 수 있는 권한이 없다. 병원의 폐쇄와 재개업의 권한은 지자체장에 있고 마스크는 식약처와 기재부의 관리하에 있는 등 전반적으로 통합되지 못한 시스템이다. 우선 지역 보건소가 감염 의심환자 초진을 전담하고 국가병원과 일반병원으로 안내하는 교통정리를 해줘야 한다.
- 이번 사태를 계기로 전문 분야에는 관련 전문가의 의견이 존중되는 사회가 되어야 한다. 보건과 관련 분야에는 의료계 출신이 정책 결정에 참여하고 영향을 미쳐야 한다. 제2, 제3의 코로나는 언제든지 또 도래할 수 있다. 그때 우리가 위기를 잘 극복할 수 있으려면 이번 코로나 상황에 대한 정확한 진단과 반성 그리고 고칠 것을 고치는 자세가 있어야 한다.

◆ 코로나19 발병과 전파

- ◆ 우리나라의 의료체계와 코로나 사태를 바라보는 외국의 시각은 매우 우호적이다. 코로나가 중국의 우한시에서 시작되어 다른 나라에 영향을 미치는 사태로 바뀐 것은 올해 1월 중순에서 후반 사이였다. 당시 한국정부와 일부 의료진들 사이에서도 상당히 우려하기 시작했다. 2월 초에 들어서면서 대한의사협회가 중국에서 들어오는 입국자들을 제한해야 한다는 주장을 제기했다.
- ◆ 2월 초순부터 중국을 다녀온 사람, 중국을 다녀온 사람과 접촉한 사람 등에서 코로나 양성반응이 나타나는 양상을 보이기 시작했고 이후 잠시 주춤하는 시기가 있었다. 이에 정부는 코로나 사태에 대해 크게 우려하지 않아도 된다고 발표했으나 바로 그다음 주 코로나 대폭발이 발생했다.
- ◆ 코로나 대폭발이 발생하기 전 약 2월 15일 즈음 고대 안암병원에 중국과 전혀 관련이 없는 ‘일반 사회에서의 감염’ 첫 케이스로 29번째 환자가 응급실에 내원했다. 이로 인해 우리 사회에서 본격적인 전파가 시작되었음을 직감했고 확산 사태가 예상되었다.

◆ 코로나 대처과정에서 의료진의 헌신과 국민의 협력

- ◆ 외신의 호의적 보도로 국민들은 우리나라의 방역과 의료 시스템을 굉장히 우수한 것으로 인식하고 있다. 그러나 한국의 의료체계가 미국과 유럽보다 월등히 뛰어난 것은 아니다.
- ◆ 코로나와 같은 감염병 사태는 단순히 병원에서의 진료만으로 해결되지 않으며 사회 전반에 걸친 문제들이 복합적으로 작용한다. 국내 감염 초기에 감염자가 발생하면 모든 동선을 공개하고 해당 건물을 폐쇄했으며 자가격리를 2주 이상 했다. 이러한 조치는 유럽이나 미국 사회에서는 문화적으로 쉽지 않다.
- ◆ 정부의 요청이나 보상이 없음에도 많은 민간 의료진이 개인병원을 접고 대구로 내려가 함께 해결하기 위해 힘썼고, 위기 극복을 위해 위험을 무릅쓰고 자발적, 헌신적으로 뛰어들어 현장에서 코로나와 사투를 벌였다. 또한, 우리나라는 유럽이나 미국 사회가 겪어보지 못했던 사스·메르스의 경험이 무의식중에 축적되어 있었다. 정부, 의료계, 국민이 일치단결한 힘이 제때 발휘됨으로써 빠른 시간에 안정을 찾을 수 있었다.

◆ 한국 방역의료체계의 현실

- ◆ 한국 방역체계는 과거 메르스 경험을 통해 얻은 교훈을 아직 충분히 살리지 못했다. 일부 개선은 있었으나 아쉬운 부분이 더 많았다. 질병관리본부는 아직까지 전체를 통제할 수 있는 권한이 없고 병원의 폐쇄와 재개 권한은 지방자치단체장에게 있다. 마스크의 경우 식약처와 기재부의 관리하에 있다. 이렇듯 질병관리체계가 분산되어 통합운영이 어려운 시스템이다.
- ◆ 지역 보건소에서 열·호흡기 관련 감염 의심환자 초진을 전담하고 양성환자는 국가병원, 음성환자는 일반병원으로 보내는 교통정리가 되어야 한다. 그러나 민선 지방자치단체장 시대로 접어들면서 보건소가 단체장들의 치적사업이 되면서 현재는 민간 의료기관과 경쟁하는 구도로 만들어졌다. 그 결과 방역 시스템에서 보건소의 기능이 온전히 이뤄지기 어렵게 되었다.
- ◆ 이것이 위험한 이유는 보건소에서 초진을 전담하지 않으면 확진 의심 환자들이 병원에 몰려 병원에서 확진을 받게 되면 병원이 혼잡해져 코로나 바이러스와 무관한 중증환자들이 병원에 와서도 진료를 받지 못하는 상황이 발생하기 때문이다.

◆ 한국 의료체계의 방향성: 전문가 중심 체계로 가야

- ◆ 마스크에 크게 노출되지 않았지만, 우리나라보다 코로나바이러스 방역을 잘 한 국가는 대만이다. 대만은 철저하게 전문가 중심으로 국정과 방역의료체계가 이뤄졌다. 이번 기회에 우리 사회가 변화해야 하는 것 중 하나는 전문가의 의견이 존중되는 것이다. 정치적 논리로 가야 할 부분이 있고 전문가 논리로 가야 할 부분이 있다. 그러나 많은 수의 정치인들이 전문가의 의견을 들으려 하지 않는다.
- ◆ 각 장관들은 그 분야의 전문가가 아닌 정치인들이 맡고 있다. 그 가운데 유독 보건과 관련한 분야는 전문가인 의료계 출신이 장관 또는 정책 결정자가 되어야 하지만 그러지 못하고 있다. 의사의 관점에서 바라볼 때 의료적 부분에 있어서 대한민국은 아직 선진사회로 보기에 거리가 있다. 정치인들이 모든 사회를 지배하는 사회는 진정 선진화된 사회라 할 수 없다.
- ◆ 이번 사태는 전반적인 여러 상황이 잘 맞았고, 과거 사스·메르스의 대유행 감염병의 경험이 있었고, 현신적인 의료진과 공무원 그리고 통제에 잘 따라준 국민이 있었기에 가능했다. 그러나 제2, 제3의 코로나는 언제든 또 도래할 수 있다. 그때 우리가 위기를 잘 극복할 수 있으려면 이번 코로나 상황에 대한 정확한 진단과 반성 그리고 고칠 것은 제대로 고쳐놓아야 한다.

이 자료가 도움 되셨다면 수신번호 #7079-4545로 한 통 꼭~ 헌선을 지지해주세요.

(한 통 2,000원)