

코로나19 예방관리를 위한 국민 행동수칙과 위험소통에 대한 단상(斷想)

이무식

건양대학교 의과대학 예방의학교실 교수

Fragmentary thoughts about code of conduct and risk communication to prevent and control COVID-19 in Korea, 2020

Moo-Sik Lee

Professor, Department of Preventive Medicine, College of Medicine, Konyang University

Objectives: COVID-19 has spread beyond Hubei Province of China to Europe, North America, and Asian countries including Korea, to enter the global pandemic stage. This article evaluated the code of conduct and risk communication strategies of COVID-19 in South Korea. **Methods:** The current status, and issues related to the code of conduct for prevention and management of COVID-19, a key area of risk communication, were reviewed, and future tasks were drawn. **Results:** The code of conduct and risk communication strategies for COVID-19 prevention and management should be developed according to the stage of the crisis alert and customized for each group. A consistent, unified and scientific evidence-based message with real life applicability should be developed and should be continuously and systematically monitored and evaluated. **Conclusion:** It is expected that evidence will be gathered through sufficient and diverse data analysis and in-depth research, to prepare guidelines and develop appropriate policies regarding code of conduct and risk communication.

Key words: code, risk, communication, COVID-19

I. 서론

중국 우한(武漢)시에서 발생한 코로나19는 허베이(湖北)성을 넘어서 한국을 비롯한 아시아 국가와 유럽 및 북미 등으로 확산되어 세계적인 대유행으로 접어들었다.

세계보건기구(WHO)는 1월 30일 신종코로나바이러스 감염에 대하여 '국제적 공중보건 비상사태(PHEIC)'을 선포했으며, 2월 28일 전세계를 대상으로 COVID-19의 위험도를 '매우 높음' 단계로 상향하였고, 3월 11일 '대유행(pandemic)'을 선언하였다.

우리나라는 2020년 1월 20일 중국 우한에서 인천공항으

로 입국한 중국인 첫환자가 발생하여 위기경보를 '주의'로 격상하였으며, 1월 27일 무증상 감염자 2명이 추가로 확진자로 판명되면서 위기경보 '경계'를 공포하였다. 이후 2월 17일까지 확진자 수가 하루 5명을 넘기지 않는 평이한 상승을 보였으나, 2월 18일 31번 환자를 기점으로 대구·경북지역의 특정 종교집단을 중심으로 폭발적인 증가가 있었으며, 2월 23일 감염병 위기경보를 최고 단계인 '심각' 단계로 상향하였다.

2020년 3월 23일 현재, 우리나라 확진환자는 8,961명이며, 완치자는 3,166명, 사망자는 11명에 다다르고 있다. 세계적으로는 확진환자가 317,796명, 사망자는 14,278명으로 COVID-19는 국내 및 세계적으로 현재 진행과정 중에 있다.

Corresponding author: Moo-Sik Lee

Department of Preventive Medicine, College of Medicine, Konyang University, 158, Gwanjeodong-ro, Seo-gu, Daejeon, 35365, Republic of Korea

주소: (35365)대전광역시 서구 관저동로 158 건양대학교 의과대학 예방의학교실

Tel: +82-42-600-6407 Fax: +82-41-600-6401 E-mail: mslee@konyang.ac.kr

• Received: March 23, 2020

• Revised: March 25, 2020

• Accepted: March 30, 2020

이러한 국내외 및 세계적인 대유행과 함께 우리나라는 질병관리본부를 중심으로 국가적인 방역과 환자관리에 최선을 경주하고 있으나 다양한 측면과 부문에서 한계를 드러내고 있는 것 또한 사실이다.

이 글은 코로나19의 유행과 관련하여 국민 행동수칙과 위험소통 등의 현황들을 살펴보고, 지금까지 발표되거나 논의되고 있는 정책과제와 도전점 그리고 추후 논의되어야 할 과제들을 도출, 제안하기 위한 예비적 성격의 시론이다. 특히, 보건교육 및 건강증진 영역에서 바라볼 수 있는 중요한 측면인 코로나19와 관련한 위험소통의 핵심 영역인 코로나19 예방과 관리를 위한 국민 행동수칙의 현황과 현안 및 문제점 그리고 향후과제 등을 조망코저 하였다.

II. 현황

현재 코로나19 관련한 행동수칙은 중앙방역대책본부·중앙사고수습본부의 지자체용 코로나바이러스감염증-19 대응 지침(제7판)의 부록에 기술되어 있는데 첫째, 흐르는 물에 비누로 손을 꼼꼼하게 씻으세요. 둘째, 기침이나 재채기할 때 옷소매로 입과 코를 가리세요. 셋째, 씻지 않은 손으로 눈·코·입을 만지지 마십시오. 넷째, 의료기관 방문 시 마스크를 착용하세요. 다섯째, 사람 많은 곳에 방문을 자제하여 주세요. 여섯째, 발열, 호흡기증상(기침이나 목아픔 등)이 있는 사람과 접촉을 피하세요. 등이다.

이외에도 행동수칙으로 볼 수 있는 것들은 매우 다양하였는데 대상자별 즉, 고위험군인 임신부, 65세 이상 노인, 만성질환자, 유증상자, 유행지역 대상자 등으로 별도의 간단한 수칙이 소개되어 있었다. 행동 수칙과 유사한 것들로는 생활수칙이 있었는데 자가격리대상자, 자가격리환자, 자가격리대상자의 가족 및 동거인 등의 수칙의 내용이 담겨져 있었다. 또한 주제별 즉, 보건용마스크 사용법, 손씻기, 기침예절 등에 대한 내용도 소개하고 있는데 특히 보건용마스크 사용법은 마스크 착용원칙과, 착용법 등을 소개하고 있었다.

초기의 수칙은 크게 두가지로 이는 감염병 예방수칙으로 개발되어 있었던 것인데 손씻기와 기침예절이다. 손씻기는 비누로 꼼꼼하게 30초 이상과 손씻기 6단계, 그리고 기침예절은 기침할 때 옷소매로 입과 코를 가리고, 휴지나 손수건은 필수, 옷소매로 가리기, 기침후 비누로 손씻기 등이었다.

3월 초순 서울특별시로부터 심리지원사업이 시작되어 전국적으로 확대되었는데 여기에서는 감염병 스트레스 등 정신건강에 대한 행동수칙 등이 소개되었다. 그 내용은 믿을 만한 정보에 집중하기, 정신건강 전문가 도움받기, 힘든 감정 털어놓기, 자신의 몸과 마음 돌보기 등이었다.

또한 보건복지부는 3월 22일, 2주간 외출을 자제하고 최대한 집 안에 머무르기를 호소하면서 첫째, 불요불급한 외출, 모인, 외식, 행사, 여행 등은 연기하거나 취소, 둘째, 발열 또는 호흡기 증상이 있으면 출근하지 않고 집에서 충분히 휴식하기, 셋째, 생필품 구매·의료기관 방문·출퇴근을 제외하고는 외출 자제, 넷째, 다른 사람과 신체접촉을 피하고 2m 건강거리 두기, 다섯째, 손씻기, 기침예절 등 개인위생수칙 준수, 여섯째, 매일 주변환경을 소독하고 환기 등 6대 국민행동지침을 발표하였다.

III. 논의 및 제언

국민 홍보, 캠페인 및 위험소통은 일관된 메시지가 중요하다. 다소 혼란스러운 측면이 있는데 일반적인 감염병 예방수칙의 보완과 더불어 기본적인 국민 생활위생의 원칙들이 체계적으로 다양하게 개발될 필요가 있어 보인다. 정부부처별, 중앙정부와 광역 및 지방자치단체별로 다를 수는 있지만 보건부문에서 통일된 개발이 기본이 되어야 함을 물론일 것이다.

초기의 수칙은 손씻기와 기침예절인데, 손씻기의 내용은 막연한 손씻기가 아니라 비누로 손씻기의 메시지가 강조되어야 하며, 기침예절의 내용에서 마스크 착용의 구체적인 내용이 통합되거나 합쳐져야 할 것으로 생각된다. 특히, 이번 코로나19의 유행과 관련한 행동수칙에서 비중있는 논란거리로는 마스크의 문제이다. 공급도 공급이지만, 마스크의 재사용과 면 마스크의 사용 등 종류 및 성능 등에 대한 혼란이 문제였다. 또한 행동수칙중의 국민 예방수칙에서 일관되게 의료기관 방문시 마스크 착용을 권고하였지만, 모든 일반국민들에게서의 마스크 착용이 감염예방에 유용하다는 근거가 제시되고 있는 등 정책의 개발과 메시지 전달 등 위험소통에서 상당한 한계점을 들어냈다고 여겨진다.

감염병의 위기경보 단계별로 다른 행동수칙 등의 전개가 필수불가결할 것이다. 예를 들면 초기의 봉쇄차단 정책에서의 행동수칙의 내용과 완화단계에서의 행동수칙의 내용은 확연

히 달라져야 할 것이다. 특히, 현재 진행 중인 사회적 거리두기 또는 물리적 거리두기를 강조하는 2주간에 대한 건강생활과 관련된 공식적인 행동수칙 등은 찾아보기 힘들다. 사회적 거리두기에 대한 실천은 제시되어 있지만 당위성과 이를 위한 대안은 포함되어 있지 않다. 예를들면 건강한 영양관리와 식생활과 신체활동, 수면위생, 음악 감상 등 스트레스 관리 등이 이에 포함될 것이다. 신체활동 및 운동에 관한 내용은 별도의 주제로 다루어지므로 생략하였다. 또한 구체적인 내용도 미흡해 보이는데 악수를 하지 말아야 하는 것, 함께 모여서 회의 또는 식사하지 않는 것 등의 내용도 없다.

European Centre for Disease Prevention and Control (2020)는 단계별 시나리오에 따른 위험소통의 내용을 소개하고 있는데, 시나리오 1은 국내에서 다수의 발생상황과 지역적으로 제한된 전파가 일어나는 경우로 메시지는 사실에 기반하고, 상황이 심각성을 주요 이해관계자와 국민들에게 알리는 데 중점을 두며, 질병 자체, 전염성, 심각성 및 예방 조치에 관한 사실을 이해하도록 정보를 전달한다. 시나리오 2는 국내에서 발생증가와 지역적으로 제한된 인간 대 인간 전파가 광범위하게 확산하는 경우로 역학조사의 결과에 따라 즉시 국민들과 투명하고 일관된 방식으로 공유하고, 대응하는 조치 즉, 격리, 접촉자 추적, 개인보호장비 사용 등에 관해 언급한다. 시나리오 3은 지역적 발생이 점차 광역지역으로 확대되는 경우로 여론을 모니터링하면서 잘못된 정보가 야기하는 문제를 해결하고 헛소문이 퍼지지 않게 관리해야 한다. 복구 노력과 관련된 긍정적인 정보, 이 단계에서의 공적 조치나 결과에 대해서 준비하는 내용도 다루어진다. 시나리오 4는 확대된 지속 전파 상황으로 환자의 최대 발생으로 보건의료체계의 전반적인 응급 위기상황으로 국민들이 감염이 의심되는 경우 취할 수 있는 방법을 알려주는 것이 필수적이며, 각 지역의 상황에 맞는 개별적인 위험소통이 필요하며, 국민들에게 적절한 정보를 전달함으로써 보건의료체계에 대한 부담을 줄이고 의료종사자들의 감염과 이탈을 막아야 하며, 사망과 장례에 관한 개인적, 종교적, 사회적 관심사도 고려하여야 한다고 기술되어 있다.

코로나19와 같은 집단면역이 없는 신종감염병에 대한 행동수칙에는 비약물적 조치(non-pharmaceutical interventions, NPIs) 내용이 필수적인 것이다. 효과적인 억제 전략단계에서 최소한의 조치는 전인구의 사회적 거리두기와 확진자의 자택 격리, 학교와 대학의 폐쇄가 될 것이다. 효과적인 완화단계에

서의 전략으로는 확진자 격리, 자가격리, 고위험군(노인과 기저질환자)의 사회적 거리두기 등을 동시에 실시하는 것으로 핵심적인 역학적 개입의 내용이다.

일본의 후생노동성(厚生労働省, 2020)에서는 감염의 발생 환경 즉, 환기가 나쁜 밀폐 공간, 많은 사람들이 밀집한 환경, 근거리(서로 손을 뻗으면 닿는 거리)에서 대화나 발성이 이뤄졌다는 세 가지 조건을 강조하며, 이러한 장소나 상황을 예측하고 예방조치를 취하라고 권고하고 있으며, 환기에 대한 과학적 근거의 필요성을 강조하기도 하였다. 이에 대한 내용들은 우리나라의 지침에는 미흡하였다.

미국 메이요 클리닉(Mayo Clinic, 2020)에서는 독특한 내용을 말하고 있는데, 심한 불안과 공포와 스트레스, 수면장애 예방을 위하여 코로나19 뉴스의 청취나 읽기를 피하고 일일 1~2번의 청취로 제한하라고 말하고 있다(Avoid watching or reading news about COVID-19 that makes you feel anxious. Limit reading or watching news about COVID-19 to once or twice a day). 극정적인 낙관적인 마음가짐도 강조하고(Aim to be positive and optimistic), 집에서의 여가활동 즉, 책읽기 영화보기, 걷기 등을 홍보하고, 가족과 친구와의 연결 유지를 통한 감정 나누기, 의료진에게 감사하기 등의 실질적인 내용을 담고 있다. 이러한 내용은 실제 생활현장에 유용한 것으로 우리나라 지침에 보완될 필요가 있어 보인다.

European Centre for Disease Prevention and Control (2020)은 코로나19의 위험소통에서 발생의 심각성을 일반 대중이 인식도록 하는 것이 가장 중요하다고 강조하였으며, 광범위한 감염의 확산을 국민들이 공중보건학적 조치를 이해시켜야 하고, 이러한 위험소통과 보건교육을 통하여 COVID-19가 전염성이 높고, 신종 감염병 입에도 불구하고 적절한 조치를 통해 관리될 수 있으며, 감염된 사람들의 대다수가 회복될 것임을 분명히 전달되어야 한다고 하였다. 위험소통의 원칙들이 지켜져야 한다. 메시지는 사실에 기반하여야 하며, 국민들과 이해관계자들에게 전달되어야 한다. 특히, 국민들에게는 질병 자체, 감염성, 심각성과 예방조치 등에 관하여 정보가 전달되어야 한다. 감염이 의심될 때, 일반 국민들이 취할 수 있는 방법을 알려주는 것이 필수적이다.

개발된 메시지가 시기적절하여야 하며, 중요한 정보를 빠르게 전송할 수 있는 방법을 개발해야 한다. 방역과 임상의료 등의 부문이 통합된, 일원화된 체계가 필요하고, 다양한 채널

과 입체적인 전개가 필요하다. 2015년 메르스를 겪으면서 많은 부분들이 개선된 것은 사실이다. 국민, 의사를 비롯한 보건의료인, 보건행정가, 중앙정부 및 지방정부 등의 정책입안자 등에 필요한 맞춤형 정보제공 및 소통채널이 미흡해 보인다. 내부와 외부 이해당사자들을 포괄하는 의사소통이 핵심전략이 될 것이다(Chopra et al., 2020). 예를 들면 일반 국민들에게는 여행 제한, 자가 모니터링 정책, 격리 정책, 감염율의 추이에 대한 변화가 생겼을 때, 시기적절한 의사소통 방법으로 전달되어야 한다. 의료진들에게는 환자들이 어떻게 분류되고 조사되고 치료받고 있는지에 대한 중요 분석 결과가 제공되어야 하며, 총 침상 수, 이용 가능한 침상 수, 새로 발생한 데이터, 치료 전략 등이 포함되어야 한다. 환자와 환자의 가족 또한 병원 직원처럼 바로 실행 가능한 정보들을 알고 싶어한다는 것을 보건당국 관계자들은 염두해 두어야 한다.

앞서 언급한 내용에 몇가지 과제를 추가, 요약하면 다음과 같다. 첫째, 위기경보 단계 즉, 관심-주의-경계-심각 등 단계별 심각성 및 중요도에 대한 구체적인 기준과 조치내용을 수정, 보완이 필요하며, 둘째, 일반 인구집단과 생활터별(보육시설, 학교, 직장, 지역사회 행사 등), 고위험군의 취약한 인구집단별, 환자군별(확진환자, 추정, 의사, 접촉자 등) 등 각 집단에게 맞춤형으로 증상의 식별과 같은 실천 가능한 정보와, 처치 방안을 찾을 수 있는 명확한 지침을 제공하는 강화된 커뮤니케이션 전략의 지속적인 발전이 필요하며, 셋째, 일관된, 통일된 체계적인 메시지 개발이 필요하며, 넷째, 의과학적·보건학적 등 과학적 근거와 최신의 공식적인 조언을 바탕으로, 법률적 근거에 기반한 정보제공 및 개발이 필요하며, 다섯째, COVID-19의 징후 및 증상(발열 및 마른 기침), 지역 보건기관의 연락처, 고위험군, 자기 격리, 사회적 거리두기, 여행과 관련된 조언, 기침예절 등에 관한 정보가 제공되어야 하며, 여섯째, 역학적 변화, 예측 등에 근거한, 지속적인 장기적인 대책과 전략이 필요하며, 일곱째, 격리, 진단, 치료과정 등에서의 과정단계별 사회적 의사소통의 전략과 내용개발이 필요하며, 여덟째, 확진환자 및 접촉자, 특정 지역이나 종교에 대한 사회적 낙인과 차별 행동 방지대책도 고려되어 한다. 마지막으로, 발생과 대응에 대해 국민들이 어떻게 생각하는지 관찰하는 것, 사회적 수용 등에 대한 지속적인 모니터링과 평가가 필요할 것이다. 특히, 모니터링하면서 잘못된 정보 또는 거짓 정보 등에 대한 관리를 철저히 해야 할 것이다.

이 글은 코로나19 유행기간 중에 논의된 것을 급하게 정리

한 것으로 지금까지의 위기소통의 특징과 보완할 점을 좀 더 세심한 설명으로 제공하는 것이 민감한 위기상황에서 의의와 효용성이 높아질 것임에도 불구하고 그렇게 진행되지 못하였다. 이는 이 글이 예비 연구성격의 시론이기 때문이다. 예를 들면 광역, 지자체에 따라서는 문화체육 시설이 폐쇄되고 행사가 취소된 상황에서 온라인 중심의 대체 서비스를 제공하기도 하고, 질병관리본부의 마음 가까이 두기 캠페인이나 학술단체 주도의 사회적 지지 캠페인, 서울시의 사회적 거리두기에 따른 실내 신체활동 챌린지 등 현재 광역시도별로 추진되고 있는 활동들을 참작한 비평가 논의일 때 더 구체적이고 현실적인 의의와 효용성이 높아질 것으로 생각된다. 또한 이 시론의 제언이 학계, 전문가 집단, 부문별 등 다부문에 따라 논의점이 달라질 것이며, 우리 학회의 주제와 영역 등에서도 참여와 역할 등 발전적인 논의의 출발점이 되었으면 한다.

IV. 결론

따라서 코로나19 예방관리를 위한 행동수칙과 위험소통은 위기경보 단계별, 집단별 맞춤형, 일관된 통일된 메시지 개발과 관리, 과학적 근거기반, 실제 생활 적용가능성, 모니터링 및 평가체계 등이 개발, 보완되어야 할 것으로 판단된다.

추후에 앞서 언급한 각 과제에 대한 충분하고 다양한 자료 분석과 심층 연구, 특히 과거 우리나라에서 유행하였던 사스, 신종플루나 메르스 유행 때의 이 분야의 문제점, 경험 등을 비교분석하는 등의 과정을 거쳐 근거와 지침이 마련되고 적절한 정책개발이 이루어지길 기대한다.

References

- Chopra V, Toner E, Waldhorn R, Washer L. How should U.S. hospitals prepare for coronavirus disease 2019 (COVID-19)? *Ann Intern Med.* 2020; [Epub ahead of print 11 March 2020]. doi: <https://doi.org/10.7326/M20-0907>
- European Centre for Disease Prevention and Control. Rapid risk assessment: Outbreak of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19): increased transmission globally - fifth update, 2020. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-outbreak-novel-coronavirus-disease-2019-covid-19-increased>

Mayo Clinic. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). 2020.
<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/coronavirus/diagnosis-treatment/drc-20479976>

厚生労働省. 新型コロナウイルス感染症対策の見解 - , 2020.
www.mhlw.go.jp/content/10900000/000606000.pdf

■ Moo-Sik Lee: <https://orcid.org/0000-0003-1642-701X>

K C I

КСІ