이 글들은 코로나 시기에 개인 계정의 브런치 스토리[1]에 썼던 글들을 모아서 정리한 것이다. 코로나 상황이 3년이라는 긴 시간 동안 유지되면서 많은 사람들이 여러 사건들을 겪었을 것인데, 개인적으로도 일을 그만둔 직후에 코로나가 터지면서 여러 사건들이 있었다. 그러나 나에게는 이 글을 쓴 것이 가장 힘든 일이었는데, 그래도 이런 기록을 남겨둔 것에 대해서는 잘한 일이라고 생각하고 있다.

이 글의 순서는 글을 시작한 오미크론 직전의 시기부터 있었던 사건들을 시간 순서대로 기록하고 있다. 오미크론 유행까지는 위기 상황이었기 때문에 글의 내용이 감염 관리의 측면에서 의미있는 내용들이 있으나 이후부터는 코로나 관련 사건들에 대해 느낀 점과 생각들을 담은 글들이다. 여러모로 내용들이 중복되는 면도 있으나, 관련 사건들을 기록하면서 생각들이 정리된 것도 있다. 그래서 오미크론 이후의 글들은 비슷한 내용들이 뭉쳐있는 글들은 묶어서 넣어두었다.

감염관리에 대한 내용들은 오미크론 유행 정도까지만 글을 읽어도 대부분 내용이 정리되어 있다. 특히 감염관리에 직접적으로 관련된 종사자라면 이정도까지만 읽어도 일에 관련된 지식에 대해 더 얻을 것은 없을 것이다. 아마도 코로나 이후에 감염관리에 종사하다보면 1년 이내에 경험으로 모두 알 수 있는 내용이라고 생각한다.

그러나 코로나 시기에 나타났던 사건들은 감염 관리에 관련하여 얼마든지 일어날 수 있는 사건들이다. 다만 코로나는 규모와 기간이 너무 오랜기간 지속되었기 때문에 심하게 비판받는 것인데, 감염 유행시 의사결정이 잘못되면 사회적 피해가 어느정도까지 갈 수 있는지를 현실에서 그대로 보여주고 있다. 사회적 피해가 너무 커서 이런 사건이 한동안은 없을 것이라고 생각하지만, 참고할 만한 과거 경험의 기록으로는 가치가 있다고 생각한다.

이 책은 주제별로 정리된 학술서적이 아니라 시간에 따라 발생한 사건들을 일기 형식으로 기록한 것이다. 학술적인 내용보다는 현실에서 나타날 수 있는 사건과 여기에 대한 대응을 다루고 있으므로 주제별로 다시 정리하기보다는 당시의 기록을 그대로 보여주는 것이 적절하다고 생각한다. 그러나 중복된 내용이 많아 주제별로 내용을 파악하기는 어려운 부분이 있다. 그래서 감염관리에 대한 주제별로 관련된 내용의 글들을 별도의 목차로 묶어서 정리해두었다.

아직도 사회적으로 코로나는 정리가 되지 못하고 있다. 여전히 일부 전문가들은 코로나 시기 자신들의 행동이 옳았다고 주장하고 있다. 코로나의 마무리 과정에서 나타났던 사건들은 참으로 낯뜨거운 일들이 많았는데, 더이상 부끄러운 일들이 생기지 않고 마무리가 되어야 하겠다.

이번 코로나 시기는 나에게 직장에서도 가정에서도 힘든 시간들이 많았다. 그러나 나는 의사로 생활에는 어려움이 없었지만, 코로나 시기에 생계에 어려움을 겪었던 사람들은 생존 자체가 위협을 받았을 것이다. 이런 일이 다시는 없어야 하겠지만, 앞으로 신종감염병 발생시의 대응에 이 책에 기록된 과거 경험들이 도움이 되기를 바란다.

---

1. 배상근 브런치 스토리: https://brunch.co.kr/@31b8dea8b7a04ad

목차

소개_ _ _ _ _ _1

목차_ _ _ _ _ _3

I. 감염관리시 기본 개념에 대하여_ _ _8

글을 시작하며_ _ _ 8

마스크 벗기를 기대하며(2021.9.29)_ _ _ _ _9

감염병 관리의 추억(2021.10.1)_ _ _ 13

보상인가, 처벌인가(2021.10.3)*_ _ _17

감염병 유행은 관리하는 것인가, 막는 것인가(2021.10.7)_ _ _20

예측과 대비(2021.10.11)_ _ _ 23

군것질이 하고 싶다(2021.10.17)_ _ 25

II. 오미크론 유행_ 27

오미크론 유행_ _ _ 27

코로나 유행에서 관리체계 전환의 기회(2021.11.21)_ 29

감염병 유행은 결국 지나가게 마련이다(2021.12.11))_33

코로나를 정리하며(2021.12.20)_ _ _36

어차피 감염병 유행은 지나가기 마련이다(2022.1.20)_39

오미크론 다음에는 어떻게 할 것인가(2022.1.25)_ _ _ 44

남는 건 우정뿐(2022.1.31)_ _ 47

야외에서 마스크나 벗자(2022.2.2)_ 50

2.7 관리체계 변화와 의견(2022.2.8)_ _ _ _52

대선 토론을 지켜보며(2022.2.12)_ _55

지금은 숫자놀음보다는 엄마의 따뜻한 위로가 필요해(2022.2.15) 56

환자 10만 명이 넘는 시점에서(2022.2.20) 61

다시 사람들이 조심하고 있다(2022.2.22) 63

앞으로는 어떻게 할 것인가(2022.2.27) 65

어차피 겪을 일이다(2022.3.3) 68

이미 감기로 받아들이고 있다(2022.3.7) 70

코로나 결산(2022.3.13) 72

코로나 결산 2(2022.3.17) 75

코로나 결산 3(2022.3.21) 77

마스크 벗으면 끝나요(2022.3.26) 80

마무리는 깔끔하게 되어야(2022.4.5) 82

코로나 확진(2022.4.9) 85

III. 오미크론 이후의 혼란 87

오미크론 이후의 혼란 87

1. 오미크론 이후의 확진자 증가 88

오미크론 이후의 확진자 증가 88

2022.4.12 - 7.12 89

2022.7.14 - 7.24 99

2022.7.25 - 8.18 108

2022.8.22 - 9.15 131

2022.9.19 - 9.28 146

2022.10.2 - 10.9 151

2. 학회 다녀온 이후____155

학회 다녀온 이후_155

2022.10.12 - 10.18__156

2022.10.24 - 11.4___165

2022.11.4 - 11.11___178

2022.11.13 - 11.17__187

2022.11.18 - 11.27__197

2022.11.29 - 12.3___209

3. 마지막의 대혼란인가, 희대의 코미디인가____217

코로나 공개 토론회부터 실내마스크 해제까지___217

2022.12.6 - 12.9____218

2022.12.13 - 12.16__227

2022.12.16 - 12.19__232

2022.12.21 - 12.27__236

2022.12.28 - 12.29__241

2022.12.31 - 2023.1.3____250

2023.1.4 - 1.7__256

2023.1.9 - 1.16_259

2023.1.17 - 1.18____265

IV. 실내 마스크 해제___272

실내 마스크 해제_272

2023.1.23 - 1.31____273

2023.2.2 - 2.7_ _287

2023.2.8 - 2.14_291

2023.2.14 - 2.17_ _ _ _296

2023.2.18 - 2.25_ _ _ _303

2023.2.27 - 3.7_312

2023.3.7 - 3.15_325

2023.3.16 - 3.20_ _ _ _336

2023.3.21 - 3.27_ _ _ _343

2023.3.29 - 4.11_ _ _ _353

V. 전환기_ _ 365

전환기_ _ _ _365

2023.4.12 - 4.17_ _ _ _366

2023.4.19 - 4.26_ _ _ _373

2023.5.1 - 5.10_382

VI. 번외편_ _395

2023.5.16-2023.5.31_395

2023.6.1-2023.6.30_ _400

2023.7.1-2023.7.20_ _408

VII. 주제별 목차_ _424

감염 관리 조직의 본질적 기능_424

감염 유행시의 의사소통_426

감염관리 조직의 구성과 운영_ 427

감염 유행시의 리더십 428

코로나 병상관리와 그 결과 429

코로나 시기의 관리체계 전환 430

코로나에 대한 사람들의 인식변화 431

코로나 감염관리의 평가 432

전문가 조직과 그 영향 433

코로나 예방접종 434

감염병 감시체계와 환자수 예측놀이 435

코로나 유행시 언론의 영향 436

토론주제 437

일상의 피해 438

학교에 대한 영향 439

사회적 폐해 440

I. 감염관리시 기본 개념에 대하여

초기에 발생한 신천지, 3T 전략, 예방접종 도입 등 여러가지 사건들로 인해 완전히 상황이 꼬여있다는 정도는 알고 있었고, 일단은 기본적인 개념들부터 정리를 해두었다. 감염관리에 대해서 경험적으로 부족한 교수들이 들어가서 이론적인 개념들을 만들어 놓았는데, 초기의 위기 상황은 자원을 쏟아부어서 넘어갔지만 실제로 일을 하는 사람은 없으니 시간이 지나도 문제들은 해결되지 않고, 사람들이 경각심이 내려가기 시작하면서 환자가 폭증하기 직전이었다. 어쩔 수 없이 관리체계 전환을 해야하는 상황이었다.

감염관리에 복잡한 이론은 없으며 위기 상황에 다양한 사람들을 이끌고 가야하는 선호되지 않는 일반 관리업무에 가깝다. 예전에는 실무를 하는 사람들이 자율적으로 하도록 두었지만, 오랜만의 대규모 유행에서 관리 인력이 부족하니 관련 전공의 교수들이 뛰어들었지만 경험이 부족하니 초기 위기 상황을 넘기는 것 외에는 도움이 되지 못했다. 위기 상황의 일시적인 문제에 의한 예산과 인력이 만들어지자 이를 되돌리려는 노력은 정부도 전문가들도 아무도 하지 않았다.

감염 유행은 위기 상황에 경각심이 올라가는 시기에 정리를 하는 것이다. 개인적인 판단으로는 대구 유행 전후가 아니라면 환자수가 증가하는 이때가 유일하게 코로나를 정리해야 되는 기회라고 생각하고 있었다. 어차피 감염병은 지나가는 것이고 시간 지나서 인식이 바뀌면서 끝나기는 하지만, 이번처럼 꼬여버린 상황에서는 환자수가 증가하여 경각심이 생기는 시점에 확실히 관리체계 전환을 해야한다고 생각했다.

아래 글은 당시에 썼던 것인데, 이 시기의 심정과 시작한 목적이 서술되어 있다.

본래 신천지 유행 이후에 관리체계가 정상화되었어야 정상이라고 생각한다. 방역이라는 개념을 가지고 이렇게 무리하게 유행 관리를 하는 것은 학문적으로도 맞지 않으며, 지금까지 코로나에 대해 밝혀진 근거들로도 틀린 얘기이다. 하지만 이미 되돌릴 수 있는 시기를 다 놓친 데다 지금은 여론에 떠밀려 위드 코로나를 고려하고 있다. 사실 전공하는 사람으로서는 참담한 상황이 아닐 수 없다. 감염병 유행을 관리하는 것이 학문적으로 잘 될 거 같지만 실제 운영은 상당히 힘든 상황이 많이 벌어지는데 이번의 코로나 유행에서는 관리체계가 완전히 무너진 것으로 판단한다. 글에서도 서술하였지만 유행상황에서 관리체계를 작동시키는 것은 오로지 담당자들의 책임감과 용기뿐이다. 메르스 유행 이후에도 조직에서 나온 사람들이 있듯이 개인적인 경험으로도 감염병 관리는 정말 하고 싶지 않은 경험이다. 하지만 이번 코로나처럼 역학조사나 철저히 하는 것이 그런 경험에 해당하지는 않는다. 코로나 이후에 다른 감염병 관리를 위해서라도 담당자들이나 조직이 경험을 쌓고, 관리체계가 정상화되기를 기대한다.

마스크 벗기를 기대하며(2021.9.29)

어제는 하루 감염병 확진자가 3000명을 넘어서며 다시 유행 수준이 높아질 것으로 보인다. 물론 추석으로 인한 대면접촉의 증가로 인한 것으로 예상되기 때문에 다시 감소할 것으로 예상한다. 하지만 단계적 일상 회복 혹은 위드 코로나(?), 마스크 벗기(?)를 기대하던 사람들에게는 정말 달갑지 않은 소식이며, 대다수 사람들도 늘어나는 확진자 수를 보면서 답답할 수밖에 없는 상황이다. 필자는 감염병 전문가라고 보기는 어렵지만 예방의학 전공으로 감염병 관리 경험도 있는데, 이번 코로나 유행 관리 상황은 여러 가지 측면에서 매우 답답하게 보고 있다. 이번 글에서는 현재까지의 코로나 유행에 대해 감염병 유행관리의 측면에서 살펴보고, 앞으로의 방향에 대해 말하고자 한다.

지금까지의 코로나 유행과 대처에 대해서 평가를 하자면, 대부분의 사람이 동의하듯이 감염병 유행을 억제한 측면에서 결과를 봤을 때는 잘 대처했다고 볼 수도 있을 것이다. 그러나 감염병 확진자 수가 다른 나라보다 적었다는 것과 관리를 잘했다는 것과는 별개 문제이다. 이번 코로나 유행은 확진자 수를 억제하고는 있으나, 현재 방역으로 얘기하고 있는 유행관리의 측면에서 중요한 원칙들이 지켜지고 있지 못하고 있으며, 더 중요한 것은 앞으로의 계획을 전혀 제시하지 못하고 있다는 데 문제가 있다. 초기 코로나의 특성이 밝혀지지 않았던 상황에서는 어쩔 수 없었을지 몰라도, 이미 감염병의 특성이 대부분 밝혀진 상황에서 앞으로의 계획을 말하지 않는 것은 이해하기 어렵다. 감염병 유행관리에서 중요한 원칙은 수직적 관리체계를 강화하는 것인데 이런 측면에서는 이번 코로나 유행관리는 거의 정반대의 방향으로 간 것이 사실이다. 감염병 유행에서 몇 가지 요소를 살펴보고 관리 방향에 대해 얘기해보도록 하겠다.

감염병 유행은 특정한 감염원이나 전파경로를 찾아서 막아내는 것이 아닌 다음에야 그저 지나가는 유행을 잘 관리하는 것 말고는 할 수 있는 것이 많지 않다. 유행이 발생한 그 시점, 즉 감염병이 집단에서 발생한 것을 찾아냈을 때 할 수 있는 일은 환자와 그 접촉자를 찾아내서 치료하고 격리하는 것이다. 역학조사를 통해 감염원이나 전파경로를 찾아내는 것은 그다음 시점의 유행을 예방하기 위한 것이며, 그 시점의 유행을 관리하는 것은 그저 지나갈 때까지 관리하는 것이 전부이다. 감염병 유행을 보건당국의 담당자가 인지한 시점, 즉 의료기관에서 환자를 신고하였거나, 증상이 생긴 환자가 한 검사에서 발견이 된 시점에서는 이미 인구집단에 발생한 환자와 접촉자를 격리하는 것이 유행을 관리하는 유일한 방법이다. 이번 코로나와 같이 이미 인구집단에 광범위하게 퍼져 있는 상황에서는 역학조사가 큰 의미를 가지고 있지는 않으며, 환자와 접촉자 관리가 유행이 발견된 시점에서 당국의 담당자가 할 수 있는 유일한 일이다.

이미 광범위한 유행이 되고 있는 시점에서 환자와 접촉자 관리보다 더 중요한 것은 보고체계를 유지하는 일이다. 왜냐하면 감염병 유행은 소규모이든 대규모이든 대부분 모르는 상황에서 퍼지다가 갑자기 발견되기 때문이다. 초기 신천지 유행은 특수상황이라고 하더라도 2차 유행 때도 갑자기 어느 시점에서 확진자 수가 증가했는데, 이것은 인구집단에서 퍼지고 있는 것을 모르고 있는 상황에서 감염병이 퍼지다가 어떤 시점에서 발견이 되어 검사를 많이 하니 확진자 수가 갑자기 증

가한 것처럼 보이는 것이다. 그렇기에 적시에 보고가 중요하여 이를 위해서는 보건 당국에 대한 주민의 신뢰가 바탕이 되어야 한다. 내가 속한 직장에서, 학교에서, 마을에서 확진자가 발생하더라도 원칙에 근거하여 관리가 될 것이라는 신뢰, 담당자에 대한 믿음이 있어야 적시에 보고가 들어올 수 있고, 유행을 인지한 다음에 보건당국이 대처가 가능하다. 그런데 과연 직장, 학교, 마을 등의 인구집단에서 환자 유행을 발견해서 보고를 하였을까? 감염병 유행에서 세부적인 부분은 관리 담당자가 아닌 이상 잘 알 수는 없다. 다만 보고체계 측면에서 확인할 수 있었던 것은 보건소에서 인적사항을 공개하지 않고 검사할 수 있게 한 것뿐이다. 초기 신천지로 인한 유행은 예외로 볼 수 있어도 환자가 발생했을 때 휴대전화에 나타나는 동선까지 뒤지는데 자발적 보고를 기대하는 것은 무리라고 생각한다. 초기에 감염병 유행을 막으려는 목적이라면 모르지만 전반적인 유행의 관리가 목적이라면 굳이 이렇게 할 이유는 없었다고 생각한다.

그러면 현재 광범위하게 시행하고 있는 사회적 거리두기는 효과가 있다고 볼 수 있는가? 우리나라 국민들이 마스크와 손 씻기 등 개인 위생과 사회적 거리두기를 잘한 것 때문에 확진자 수 관리가 잘 된 것은 맞다. 하지만 그것은 자발적으로 거리두기를 한 것이지 보건당국의 사회적 거리두기 지침 때문에 한 것은 아니다. 그러니까 국가가 사회적 거리두기를 3단계, 4단계 올려서 조심한 것이 아니라, 확진자 수가 늘어나는 것을 보고 사람들이 자발적으로 모임을 자제해서 확진자 수가 관리된 것으로 생각한다. 그리고 모임을 자제한 것 보다도 마스크나 손 씻기 등 개인위생을 철저하게 한 것이 효과가 있었다고 생각한다. 3단계에서 5명 이상 모임 금지와 같은 지침은 쉽게 지킬 수 있도록 하는 효과는 있었을지 몰라도 테이블이 많이 붙어있는 밀폐된 식당에서 효과가 있었을 것으로 생각하지는 않는다. 최근 사회적 거리두기에 따른 보상문제가 제기되고 있지만 보상이 충분했다 하더라도, 실행 가능성이나 효과가 명확하지 않으면 담당자가 일정 권한을 가지고 매뉴얼로 운영하는 방식은 효과를 기대할 수 있을지 몰라도 지침을 내리고 분위기를 조성하는 것으로는 아무리 우리나라 국민이 위기상황에 협조가 잘 된다 하더라도 장기적으로 유지될 수가 없다.

수직적 관리체계를 강화한다는 측면에서 멀리 있는 질병관리청의 전문가보다는 지역 보건소의 담당자가 더 많은 역할을 해야 한다. 아니 그렇게 될 수밖에 없으며, 멀리 있는 전문가가 할 수 있는 역할은 조언 외에는 거의 없다. 위에 서술한 바와 같이 유행이 발견된 시점에서는 그저 격리하는 거 외에 할 수 있는 것은 없기 때문이다. 그런데 이번 코로나 유행에서는 보건소에서 기술적인 업무만을 위임하였을 뿐, 각종 지침과 매뉴얼을 만들어 담당자가 자율적으로 할 수 있는 부분이 거의 없었다. 한 가지 가정을 해보면, 신천지 유행을 제외하면 대부분 유행이 취약한 집단에서 나타나는 경우가 많았는데, 취약 집단에서의 보고는 자발적으로 하는 것을 기대하기보다 오히려 담당자가 적극적으로 연락하여 관리하는 방법도 있었을 것이라 생각한다. 그런데 그 전제는 지역 책임자가 해당 기관이나 집단에 자율적으로 해줄 수 있는 부분이 있어야 한다. 물론 몇 가지 예외(신천지 등)는 있으나, 교회에서 집합 금지를 어기고 예배를 강행하였을 때, 담당자들이 자율권을 가지고 거리두기를 지키면서 할 수 있도록 유도하였다면, 9시에 강제로 문을 닫게 할 것이 아니라 테이블별로 적절한 거리두기, 주기적인 환기 등을 통해 잘 관리할 수 있는 곳에 대해서는 담당자가 허가하거나 혹은 관리가 안 되는 곳에 대해 처벌할 수 있게 하였다면 보고체계를 유지하고 유행을

관리하는 데 더 도움이 되었을 것이다.

감염병 유행 시기의 수직적 관리는 오로지 담당하는 사람의 책임감과 이에 따르는 행동에 달려있으며 정해진 규정이 이를 대신해줄 수 없다. 응급상황에 있는 환자를 치료할 때 그 결과는 오로지 환자를 진료하는 의사의 역량에 달린 것이며, 진료 매뉴얼이 결과를 바꾸는 것이 아니다. 매뉴얼은 그저 일정 수준의 질을 관리하는 도구일 뿐이다. 현재 사회적 거리두기나 역학조사에 관련된 각종 지침들은 담당자의 관리책임을 약화시키면서, 즉, 수직적 관리체계를 약화시키면서 유행관리에 필요한 행동들을 하지 못하게 막는 요소들이 많아 보인다. 기존 감염병 관리하듯이 원칙만 제시하고 자율로 맡기더라도 별 차이가 없었거나 더 결과가 좋았을 수도 있다.

다만 그럼에도 위기 상황에서는 국가가 상황을 안정적으로 관리하는 것은 필요했다. 수직적 관리체계를 가져가는 것은 필요하지만 전례가 없는 감염병 유행 상황에서 지역에서 유행관리를 감당할 만한 인력이 절대적으로 부족했던 것도 사실이다. 초기에 간단한 규정이나 지침들이 없었다면 더 심한 혼란이 왔을 수도 있다. 이미 만성질환 관리 중심으로 패러다임이 바뀐 상황에서 수직적인 관리를 담당할 만한 인력은 초기에 없었던 것으로 보인다. 위기 상황에서 규정에 없는 일들을 하는 것은 오로지 담당자의 책임감과 역량이다. 이러한 역량은 단기간의 교육으로 생기는 것이 아니라 여러 경험들이 쌓여야 하는 것인데, 코로나와 같은 유행은 전례가 없어 금방 역할을 할 수 있는 상황은 아니었다. 즉 초기의 안정적인 관리 측면에서는 도움이 되었을 것이다. 그렇지만 그것도 초기의 대구 신천지 상황 이후에는 정당화될 여지는 전혀 없다.

개인적인 역량과 자율성을 발휘할 수 있도록 권한을 위임한다고 해서 갑자기 그동안 운영되지 않던 관리체계가 작동할 수는 없다. 감염병 유행이라는 위기 상황이 담당자에게 책임을 발휘할 수 있는 여건을 만드는 것이지, 국가가 강제로 하라고 한다고 해서 담당자가 할 이유는 전혀 없다. 개인적으로 감염병 관리를 하고 있던 시절에 비슷한 역할을 하던 사람들 중에서도 명확히 규정된 역학조사를 잘하는 것과 감염병 관리의 전반적인 역할을 하는 것은 전혀 별개였다. 왜냐하면 감염병 유행은 위기 상황이라 때로는 권력의 협조를 받아야 하기도 하지만, 때로는 지나치게 개입을 받으면 방해가 되기도 해서 힘든 상황이 많이 벌어지기 때문이다. 역학조사만 하고 전반적인 관리 업무는 하지 않는 사람들도 있었다. 그것을 비난하기도 어렵고, 그저 그 사람의 역량과 선택에 달린 문제이다. 그렇지만 자율성을 발휘할 수 있는 여건이 조성되면서 필요한 기능을 하는 조직과 사람들이 늘어나면 그 안에서 의사소통이 일어나고, 그다음부터는 관리 체계가 작동할 것으로 기대할 수 있다.

이번 코로나 유행과 그 결과에 대한 개인적인 생각은 우리나라 보건체계의 역량만큼만 결과가 나왔다고 생각한다. 그 이상도 그 이하도 아니다. 감염병 유행과 같은 위기 상황에 준비되지 않은 것을 새로 만들어서 할 수는 없다. 국가의 보건 조직이나 인력 수준은 높았기 때문에 전체적인 유행에 대한 관리는 되었지만, 지역의 감염병 관리 역량은 부족했기에 세부적인 부분은 통제할 수 있는 것이 별로 없었다. 지금은 다음으로 가야 한다고 생각한다. 감염병 유행의 관리체계가 작동하

고 형성되는 것은 오로지 급성기 유행의 그 시기에만 가능하다. 왜냐하면 위기의식이 생기는 시점에서 힘들지만 필요한 일들을 진행할 수 있기 때문이다. 그렇기에 몇 번의 유행을 겪은 지금은 경각심이 떨어져 시기를 많이 놓친 것이 사실이다. 하지만 단계적 일상 회복, 위드 코로나를 위해서라도 관리체계가 제대로 작동하는 것이 필요하며, 이를 위해 관리인력이나 조직이 역량을 발휘할 수 있는 여건을 조성하는 것이 필요하다. 시기는 놓쳤지만 다시 감염환자 수가 증가하고 있는 현 시점에서 관리체계의 개선이 이루어지기를 기대한다.

감염병 관리의 추억(2021.10.1)

저번 글에서도 어느정도 적었듯이 나는 감염병 관리 경험이 있다. 개인적인 경험을 적으면 그 시절 같이 있었던 분들을 비판하는 듯이 보일 수 있고, 여러모로 문제소지가 있긴 하지만 오래 지난 일이고, 이번 코로나 관련하여 조금이나마 도움이 될 듯하여 적어보고자 한다.

필자는 군 시절에 육군 전체의 감염병관리 담당 군의관이었다. 군에서는 단체생활을 하기 때문에 불가피하게 집단 감염병이 자주 발생한다. 최근에는 어느정도인지 모르겠으나 10년 전만 해도 1주에 1-2번은 무조건 집단감염이 발생했다. 감염병관리 담당 장교는 육군에 총 4명인데 1군, 2군, 3군 사령부에 한명씩 있어, 육군본부로 보고하게 되어 있고 육군본부에서는 국방부로 또 보고를 한다. 육군본부로 갈 때, 선배들에게 듣기로 각 군에서 올라온 보고를 취합해서 정리하는 일이 많고, 다른 군에 비해 직속부대가 적어 일이 많지는 않고 상대적으로 괜찮다는 얘기를 듣고 갔다.

그런데 문제는 지금은 더 심하지만 위에 선배들까지는 남자 예방의학 군의관이 충분하여 예방의학 전공 만으로 담당자들이 채워졌으나, 우리는 그 해 군대에 온 예방의학 전문의는 두명이었는데, 육군의 관리 담당은 나 혼자였다. 나머지는 다른과 선생님들로 채워졌다. 사실 배우기는 했지만 실제로 감염병 유행상황을 관리해본 적은 없어서, 나나 다른 선생님들이나 처음 배워야 하는 상황은 마찬가지였고, 감염병이 터질 때마다 선배들한테 묻고 책을 찾아보면서 업무를 해나갔다. 초반에는 임상 선생님들께 환자에 대해서 물어가면서 진행할 수 있어 많이 도움이 되었던 거 같다. 그러나 문제는 마지막에 터졌는데, 능력의 문제는 아니었고 어떤 기능을 본인의 역할로 받아들이는가가 문제였다.

초반에는 선배들 도움도 받았고, 별 문제가 없었는데 후반부에 가서 문제가 되는 사건들이 생겼다. 그런데 돌아보면 이런 사건들이 생긴 것은 예방의학 전공자들이 아니라서 그렇다고 해야 하나 싶기도 하고, 꼭 그런거 같지는 않기도 하다. 이전 글에서 감염병 유행시 때로는 권력의 도움을 받기도 해야 하고 때로는 지나치게 개입을 받으면 방해가 되기도 하는 상황이 벌어진다고 하였는데, 두 가지 모두 경험하였지만 나의 경험은 주로 후자가 많았다. 감염병 조사 끝내고는 바로 넘어가려고 하면, 자꾸 조사 확대하자는 얘기가 많았었다. 당시에 군 결핵이 이슈가 되었었는데, 왜냐하면 결핵이 학창시절, 군대에서 많이 퍼지는 것으로 조사되었기에 우리나라 결핵관리 차원에서 군의 결핵 역학조사를 확대해서 도입하고 있었다. 그때 들었던 얘기가 환자 발생하면 접촉자들 모두 CT를 찍자든가, 한명 발생하면 전부대를 다 검사하자든가 이런 얘기가 많았었다. 담당자로서 걱정되는 것은 근거없이 조사하는 것도 문제였지만 안 그래도 환자 숨기기 딱 좋은 군부대에서 무리하게 하면 보고가 아예 안 올라올 것이 걱정되었다. 증상이 명확한 환자는 군의관들이 군병원으로 진료를 보낼테니 드러나겠지만, 결핵은 경증이 많아 소문이 퍼지면 보고가 안 들어올 것이 걱정되었다. 그래서 조사 확대하려고 할 때마다 반대를 하였는데, 결핵이 아닌 다른 감염병에서도 그런 상황은 자주 있었다.

그러다 하도 의무실장님 말을 안 들어주니 농담반으로 너 내년에 최전방 보내버린다는 말도 들었다. 감염병에서 성과를 내고 싶어하셨는데, 내가 자꾸 반대하니 어쩌지는 못하고 한마디 하신 거였다. 1년차 때 힘든 곳에 있다가 다음에는 편한 곳으로 가는 것인데, 내가 왜 이고생을 하고 최전방을 가야 하나. 당시에 대위였는데 그 다음부터는 바로 말씀드리지 않고 주위에 말을 퍼뜨려서 들어가게 하는 식으로 하였는데, 최전방은 가기 싫었다. 근무도 막바지로 가면서 실장님과도 어느 정도 정리가 되어가고 있었는데 문제는 다른 곳에 있었다.

그때 근무가 2013년이니 이제 거의 8년이 지났는데, 아직도 잊혀지지 않는 사건들이 있다. 하나는 신증후군 출혈열 백신 관련이고, 하나는 어떤 도지역 전체 부대에 퍼진 이질감염 관련이다. 강원도 한 부대에서 신증후군 출혈열 환자가 발생하였다. 신증후군 출혈열은 중증도는 있지만 감염력이 높지 않아, 대처가 어려운 질병은 아니었다. 그런데 문제는 그것을 가지고 해당 군에서 군사령관에게 보고를 하여 해당 군 전체가 백신을 맞아야 한다고 보고한 것이 문제였다. 기억이 정확하지는 않은데 해당 대대만 맞는 것이 당시 기준이었다. 당시 그것을 주도한 사람은 해당 군의 의무과장인 대령이었는데, 당시 감염병 담당자는 이것에 대해 의무과장에게 말을 못하고 있는 상황이었다. 군부대에 백신 공급은 내 담당이었는데, 마지막이라 예산도 없는 상황이었다. 그래서 일단 공문으로 백신공급이 안된다는 것을 보급부대에 내려놓기는 했는데, 4성 장군인 사령관에게도 허락을 받은 상황이니 아무도 얘기를 못하는 상황이었다. 그 부대 담당자는 말을 하지 않고, 그래서 어쩔 수 없이 내가 상급부대니 그 부대 의무과장에게 전화를 걸어 비난을 퍼부을 수밖에 없었다. 다행인지 연말에 휴가갈 예정이었는데, 휴가 다녀오니 한 사단에만 주는 것으로 정리가 되어 있었다.

가장 기억에 남은 것은 한 도지역 부대 전체에 퍼진 이질감염이다. 근무가 얼마남지 않은 상황이었는데 갑자기 한 군의 담당자에게서 역학조사를 같이 가 달라는 부탁을 받았다. 그때는 근무 막바지라 늘 그렇듯이 이미 나에게 보고가 올라온 상황은 이미 다 퍼져서 상황이 끝났겠구나 하고 생각하고 내려갔다. 해당 군에 의무과장을 만나고 역학조사를 했고, 그때는 상황이 급해서 의무사 선배도 같이 내려왔었는데 자료 입력하고 분석해서 결과내는 것까지 조사하고 다음날에 다 끝냈던 거 같다. 근데 문제는 해당 의무과장이 다른 모든 부대에 역학조사를 다 하자고 한 것이었다. 이렇게 퍼지는 걸 보고도 안하고 있더니 이제 역학조사해서 해결이 된다 싶으니 그걸로 성과를 내고싶은 모양이었다.

이미 보고가 올라온 상황에서 해당 질병은 역학조사해서 전파경로가 추정되면 그 다음은 부대 자체적으로도 충분히 관리가 가능했고, 역학조사를 더해도 별다른 결과가 나오기는 힘들었다. 무엇보다 이미 보고시점에 다 퍼진 상황이라 필요가 없었다. 게다가 이것은 직감이긴 하지만 왜 보고가 이렇게 늦게 되었는지 부대에서 얘기를 나눠보고 느껴지는 요인들이 있었다. 내가 본 건 이전 기록들 다 해서 2-3년 경험이긴 하지만 도 전체에 다 퍼지는 경우는 드물었는데, 많이 퍼져도 지역별로 다른 2-3개 부대 정도이다. 이 분위기에 역학조사하겠다고 일을 벌이면 더 숨기게 될 우려가 있어 결과 공유하면서 부대에서 관리하는 게 맞다고 생각했다. 그러나 겉으로 보면 마지막에

일하기 싫어서 안하려 한다고 비난받기 딱 좋은 상황이었다. 그 군 의무과장이 육군본부에도 다 보고해서 진행하려고 해 놓은 상황이었다. 그렇지만 역학조사가 의미가 없어 안한다고 했다. 사실 이럴 때 그 군 분위기가 이래서 안 하는게 관리가 더 잘될 겁니다라는 말은 해도 의미도 없고, 분란만 일으키기 때문에 할 수가 없다. 사실 역학조사를 더 하면 다른 부대들 관리를 더 세부적으로 얘기할 수는 있었을 것이다. 하지만 어차피 감염병이란 게 격리해서 놔두면 사라지기 마련인데, 게다가 군부대는 식사하는 시간까지 따로 관리할 수 있어서 막는 게 어렵지 않았다. 보고만 잘되면 전화통화해서 얘기하는 것 만으로 충분히 관리가 가능하다고 생각했다. 이럴 때 방법은 소위 뭉개는 수밖에(느낌을 전하기 위해 다소 과격한 표현을 쓴다) 없는데, 이것 때문에 원래 잘 지냈던 중령님하고 얼굴 붉히는 일도 있었다. 다행히 본부 내에서 그리 신뢰를 잃지는 않아 군 부대 상황을 잘 아시는 분들이 이미 다 퍼져서 끝났다는 것으로 이해하시고 해결이 되었다.

초기에는 문제가 없다가 마지막에 이런 상황이 생겼었던 원인은 군의관 교류때문일 수 있다. 군의관은 3년 근무를 하는데 1년차 때는 보통 최전방 부대와 같이 힘든 부대에 가서 있다가 2, 3년차 때 편한 부대로 간다. 마지막에 교류가 있으니 윗사람 말을 잘 들어야 되는 것이다. 그렇지만 그런 일은 일상적으로 있는 것이고 마지막에 다른과 선생님들은 역학조사는 하지만 전반적으로 상황을 관리하는 일은 상급자에게 맡기고 손 놓아 버린 것이 문제였다. 같은 전공이었다면 얘기를 할 수 있지만 내가 봐도 그럴 수 있겠다 싶어 말하기도 어려웠다. 감염병 유행 시기에는 불가피하게 곤란한 상황이 생기기 마련이다. 위에 기억나는 사건도 있지만 매주 일상적으로 비슷한 일은 생겼다. 초기에는 나도 어쩔 수 없이 시키는대로 하다가, 국방부나 의무사령부에 얘기를 해서 정리한 적도 있었다. 그렇지만 그것을 내 일로 생각을 했기 때문에 방법을 찾은 것이다. 다만 그 선생님들을 좋지 않게 생각한 적도 없었는데, 본인이 선택한 것도 아니었고 그럴 이유도 없었다.

필자의 관점에서 지금의 감염병 유행관리 상황은 이해하기 어렵다. 역학조사할 때 휴대폰 이동동선까지 뒤지는 것을 말하지 않더라도 사회적 거리두기를 국가에서 지시하는 것이 의미는 없다. 게다가 이렇게 세부지침을 많이 두는 것은 오히려 담당자나 조직의 책임을 약화시켜서 관리체계를 무너지게 하는 것이다. 이미 유행이 다 된 상황에 역학조사가 의미가 없다는 것은 전공한 사람이라면 누구나 알고 있는 것이다. 역학조사 후 무증상 접촉자에게 코로나 검사를 하는 것도 전혀 의미가 없다. 그냥 격리하면 되는 것이고, 한 두명 무증상 감염자를 놓친다고 감염병 관리가 안되는 것도 아니다. 무증상 접촉자에게 검사를 하여 관리하는 것은 잠복감염이 있는 결핵 등을 제외하고는 본적이 없다. 같은 장소에 왔다고 검사하는 것은 더 말할 필요도 없다. 문제는 이것이 담당조직의 책임을 약화시키는 요소라는 것이다. 지금은 막는 것이 아니라 적정한 수준으로 관리하는 상황이기 때문에 불필요한 검사는 할 필요가 없다. 초기에 신천지때는 한번 막아보자해서 그럴 수 있으나 그 다음부터는 그저 면피용으로 밖에 보이지 않는다.

감염병 유행이 퍼지는 것은 막을 수 있는 것이 아니다. 질병 특성이나 유행시의 인구집단, 개인의 행태, 환경에 따라서 이미 결정되어 있는 것이고, 다만 역학조사를 통해서 감염원과 전파경로를 찾아낼 수 있으면 그걸 통해서 관리가 가능할 뿐이다. 물론 메르스와 같이 치명률이 높은 질병은

격리를 하든, 백신을 개발해서든 막아야 하지만, 지금처럼 감염원이 밝혀지고 이미 유행이 된 상황에서는 적정한 수준에서 관리하고 중환자만 관리하는 전략으로 가는 것이 이론적으로도 맞고, 코로나에 관련해서 연구된 근거들로 봐도 맞다. 우리나라는 어떻게 보면 우연히 신천지 종교의 특수한 행태때문에 (비난하는 것은 아니다) 한 지역에서만 먼저 유행이 생겼고, 또 감염병 유행 초기라 시민들이 경각심을 가지고 자발적으로 대부분의 활동을 멈추고 일단 막아낸 것이었다. 개인적으로 역학조사를 잘해서, 방역당국이 잘해서 막았다는 생각은 한번도 해본 적이 없다. 하지만 이런 우연인지 행운인지 모를 상황이 결과적으로는 독이 되었다고 생각한다.

현재 스웨덴처럼 처음부터 마스크를 쓰지 않던가, 영국이나 미국처럼 특정 인구집단이나 어느 정도의 예방접종률을 올린 다음에 마스크를 벗든지 상황이 해결되어 가고 있다. 우리도 이제 위드코로나로 간다고 하고 있으나 다시 환자 수가 올라가면 또 위기 상황이 생길 수도 있는데, 이런 상황이 겉으로 보면 힘들어보이지만 그때가 문제를 해결할 수 있는 시점이다. 위기 상황에서 유행관리에 필요한 논의가 가능해지기 때문이다. 지금은 필자가 경험한 정도와는 비교가 안되는 상황이지만 필요한 내용은 크게 다르지 않을 것이다. 관리체계가 바로 서야 이론이나 경험적인 근거들도 효과를 발휘할 수가 있다.

필자같은 소시민은 감염병은 정말 생각하고 싶지도 않다. 군대에서 한번 해보고는 나같이 유약한 사람은 하는 것이 아니구나 마음속에 심어졌기 때문이다. 염치없으나 담당 기관이나 담당자들이 용기를 내주시기를 기대한다.

보상인가, 처벌인가(2021.10.3)*

코로나 환자 숫자가 증가할 때마다 나오는 얘기가 중증 환자를 치료할 병상이 부족하다는 것이다. 환자가 증가할 때마다 코로나 환자를 치료할 병상을 추가로 확보해야 되고, 그러기 위해서는 공공병원의 환자들을 다른 병원으로 이송하고, 코로나 환자를 치료하는 병원으로 만들어 병상을 확보하곤 한다. 그러나 민간병원의 병상이 90%이상인 우리나라 현실에서 이런 방식은 당연히 한계가 있을 수밖에 없다. 민간병원의 병상은 일부 상급종합병원에서 중증환자 치료를 위해 제공하고 있을 뿐, 종합병원 급에서는 코로나 환자 치료로 인한 환자 감소, 비용문제 등으로 고려하고 있지도 않다. 공공병원 입장에서도 코로나 환자 치료때문에 기존 입원환자를 내보내버리면 코로나병원으로 낙인찍히는 문제가 아니더라도 코로나가 끝나도 환자들이 돌아오지 않는다. 입원해서 잘 치료받고 있다가도 코로나 환자 받아야되면 다 나가야 하는데 누가 그 병원에 입원하려 하겠는가.

초기에 병상 확보를 위해서 했던 것은 대부분 경제적 보상 또는 최소한의 비용 보전이었다. 코로나 환자가 있다는 소문이 퍼지면 병원 생존의 위협까지도 보이는 상황에서 어느 병원에서도 병상을 제공하지 않았기 때문이다. 초기 위기상황에서는 병원, 의료진의 합의에 의해 병상뿐 아니라 의료인력들도 협조가 되었으나 그 이후에는 부족한 병상, 인력 등의 문제를 해결하기 위해 금전적 보상으로 해결하는 수밖에 없었다. 이것의 근본적인 원인은 우리나라 의료체계에서 민간비중이 절대적이기 때문이며, 민간 비중이 높다는 것이 결국 위기 상황에서도 시장원리로 해결할 수밖에 없게 하고 있다. 그러나 이런 방식을 오래 유지할 수는 없다. 결국 민간병원에서도 일상적으로 코로나 환자를 받아야 하고 현재와 같이 지정된 병원에게만 환자를 배정하는 방식으로는 지금같이 위기의식이 약해진 상황에서는 환자 증가시 대응이 불가능하다.

기본적인 문제를 얘기할 필요가 있다. 코로나 환자를 진료하는 것은 병원의 의무인가 선택인가. 당연히 환자 진료는 병원의 기본적인 의무이다. 의료법 조항을 얘기할 필요없이 당연한 병원의 그리고 의료인의 기본적인 의무이다. 코로나 환자가 치명률이 높고 낮음에 관계없이, 이미 질병 특성이 다 알려진 상황에서 진료 난이도가 높다고 할 수도 없다. 다만 시장에 있는 민간병원 입장에서는 생존의 문제일 수 있다. 현재 상황에서 코로나 환자를 받는 것이 알려지면 일시적으로 환자수가 줄게 될뿐 아니라 경쟁 병원으로 환자가 이동하게 되는데, 이는 금전적 손해가 있는 수준이 아니라 병원의 장기적인 생존 자체가 위협이 된다. 아무리 금전적 보상을 해줘도 환자를 받는 것은 불가능할 수 있다. 상급종합병원과 같이 지역의 대표병원으로 자리잡고 있는 것이 아닌 이상 민간병원에서 코로나 환자를 받을 수는 없다.

그러나 절대적인 병상수가 부족한 상황이라면 모르겠으나, 인구당 병상 수가 OECD 전체 1위인 우리나라에서 코로나 환자를 치료할 병상을 확보하지 않는 것은 국가의 직무유기로 보아야 한다. 가장 이상적인 방법은 국가와 각 병원과 의료인 단체들이 합의를 하는 것이겠으나 이미 위기상황이 다 지나간 이상 합의는 어려울 것으로 생각한다. 초기 대구의 상황에서도 상급종합병원들에서

만 겨우 합의가 되었다. 병원 개설이 시도지사의 허가사항이기 때문에 공정한 비율로 병원급 혹은 종합병원급 이상에서 병상을 확보하는 것이 가능하다. 이것이 무리가 된다면 시장원리로 문제를 해결해보려 할 수도 있을 것이다. 예를 들면 지정한 비율의 병상을 제공하지 않으면 건강보험 종별 가산율을 아예 없앤다던가, 허가병상 수를 줄인다든가. 물론 이런 일을 진행하면서 합의를 할 수 있으면 좋기는 하겠으나 현 상황에서 시장원리로 해결하는 것 외에 다른 방법이 있을 지 모르겠다.

무엇보다 코로나 치료에 대한 인식을 바꿀 수 있어야 한다. 코로나 환자를 치료하는 병원이 훨씬 우수한 병원이며, 코로나 환자 발생은 불가피하게 발생할 수 있고, 병원내 환자 발생하더라도 이후에 잘 대처할 수 있음을 인식될 수 있도록 하여야 한다. 지금같이 해당병원을 비난하는 행위는 반드시 없애야 한다. 또한 현재 치료 개선, 백신 접종률 향상 등으로 전체 치명률이 0.3% 대로 알고 있는데, 이런 상황에서 환자와 관련된 모든 상황에서 반드시 Level D 보호구를 입고 진료를 해야하는 등의 규정에 회의적이다. 물론 현재 매뉴얼에는 완화가 되어있지만 실제 현장에서는 더 심하게 적용이 되는 경우도 있는 것 같다. 격리병상 운영도 마찬가지이다. 원칙을 제시하되 전문가가 상주하고 있는 병원에서는 자율적으로 하도록 할 필요가 있다. 근본적으로는 코로나 위험성에 대해 적정한 수준으로 할 수 있도록 홍보를 하여야 겠으나, 전반적인 대응 매뉴얼부터 고쳐나가야 한다.

유행 초기 코로나에 대해 모를 때 이를 해결하기 위해 경제적 인센티브를 제공하였지만, 정확하게는 인센티브라기보다는 위험에 대해 금전적 비용을 보상한 것으로 보는 것이 맞다. 알려지지 않은 감염병의 유행 상황에서 이를 해결한 것은 위기 상황에서 나타난 사람들의 협력과 연대의식이지, 경제적 보상이 아니다. 이미 질병에 대해 알려진 상황이라면 코로나 감염병을 진료하는 것은 기본적인 의무로 봐야 하고, 이를 위반하면 처벌할수도 있다. 특히 의료자원을 많이 보유하고 있는 지역의 종합병원, 상급종합병원이라면 당연히 일상적으로 환자를 입원시킬 수 있을 것이며, 코로나 환자 치료로 인한 불필요한 비난과 경제적 피해만 없다면 병원과 의료진 모두 대부분 동의할 것이라 생각한다. 기본 여건을 만들고 환자를 안 받으면 처벌할 일이지 추가로 보상할 일이 아니다.

사족을 하나 붙이면, 공공병원 입장에서 지금과 같이 공공병원에서만 코로나 환자를 받아서 운영하는 것은 그 이후의 병원 운영에 심각한 악영향을 미칠 것이다. 병원의 기존 입원환자를 다 내보내고 코로나 환자를 입원시키는 순간 그 병원에 다니던 환자들은 다른 병원으로 가야 한다. 그 환자들이 코로나가 끝나고 모두 돌아오지 않는다. 코로나 환자가 임상적으로 큰 의미를 지니고 있는 것도 아닌데 의료진들은 공공병원에 남아있을 이유가 없다. 코로나 환자 진료가 위험해서가 아니라 본래 전문과 진료를 볼 수 없는데 거기 남아있을 이유가 없을 것이다. 코로나 이후에 공공병원이 확대되는 것이 아니라 운영이 어려워져 더 줄 수도 있다. 재난 상황은 그냥 그대로 지나가야 하는 것이며, 이를 통해 근본적인 문제를 바꾸기는 어렵다.

❖

보상인가, 처벌인가(2021.10.3)*

감염병 유행은 관리하는 것인가, 막는 것인가 (2021.10.7)

정부에서 10월 말-11월 초에 위드 코로나를 하는 것으로 발표했다. 환자가 5천, 만 명이 되어도 다시 되돌아가지 않는다고도 선언했다. 그러나 이와 동시에 백신 패스 도입도 얘기하고 있다. 또한 중환자 치료에 필수적인 민간 병상 확보에 대해서는 여전히 언급이 없다. 이번 글에서는 현재까지의 정부 대응에서의 논의가 필요한 내용들을 언급하고, 현시점에서 필요한 일들을 얘기하도록 하겠다.

먼저 얘기할 내용은 코로나 유행은 막을 수 있었는가 하는 것이다. 감염병은 메르스같이 치명률이 높은 질병은 역학조사와 격리, 백신, 치료제를 통해 유행을 막아야 하겠으나, 독감이나 감기와 같이 경증이고 이미 유행이 되어 많은 사람이 감염되었으면 고령이나 만성질환자 등의 고위험군만 주의하면 될 뿐, 유행 자체를 막으려 하지는 않는다. 경증 질환에 유행을 막는 것이 큰 의미가 없는 것도 있으나 그보다는 유행이 된 이후에는 막는 것이 불가능하다는 의미도 있다. 우리나라의 경우에 신천지 종교의 행태에 의한 대구지역 유행 이후에 이 판단을 내리지 못했던 것으로 생각한다. 전국적으로 환자가 발생하고 전 세계에서 대유행에 발생한 시점에서는 이미 막을 수 없는 질병이라고 판단하고 전환을 했어야 한다. 감염병이 유행하는 것은 보건당국의 잘못이 아니며 바이러스의 특성, 국제 이동 증가 등의 행태와 환경적 요소 등 외부요인에 의해 주어진 것으로 보아야 한다. 대구 유행 이후에 전 세계에서 유행이 발생한 이후에는 막는다는 것은 의미를 가지지 못한다.

오히려 보건 당국에서 강조하는 이 "방역"이라는 용어, 즉 감염병 유행을 막는 것을 국가의 책임으로 규정하는 것이 오히려 감염병 유행의 관리에 대한 당국의 책임을 오히려 면피하게 하는 용어로 쓰이고 있다고 생각한다. 전공하면서 용어를 들어보기는 했지만 많이 쓰는 용어는 아니다. 신천지 등의 특수한 경우를 제외하고는 특정 종교나 집단을 매도하는 것이나 감염병 유행을 막는다는 명목 하에 개인정보를 다 뒤지는 것은 유행을 관리하는 것에 전혀 도움이 안 되는 행위이다. 감염병 유행은 보고와 연락체계만 잘 유지하면 어떻게든 지나가게 마련인데 이런 조치가 도움이 될 수가 없다. 앞서 글에서도 언급하였지만 신천지 이후에 취해진 무리한 조치들이 효과를 발휘한 것이 아니라 개인위생 준수 등의 지침을 국민들이 잘 따랐을 뿐이다. 사회적 거리두기를 포함한 유행 수준을 낮추기 위한 정책을 시행하면서 중환자 치료에 필요한 민간 병상의 확보는 아직도 전혀 언급하지 않고 있으며, 신천지 때 임시로 사용하던 생활치료센터를 아직도 운영하고 있다. 방역이라는 용어를 사용하여 책임 범위를 좁히면서 감염병 유행의 관리라는 국가 의무를 하지 않고 있는 것이다.

최근에는 국민참여 방역이라는 얘기도 한다. 감염병은 급성기 질병인 데다 그것도 집단 유행에 국민이 어떻게 참여하나. 거기에 방역이란 용어를 붙이면서 감염병을 막을 수 있는 것처럼, 막아야

하는 것처럼 얘기를 하고 있다. 지금까지 이렇게 오다 여론에 의해 위드 코로나를 하는 것도 부끄러운 상황인데 무슨 국민 참여를 얘기하나.

백신 패스는 어떤가. 집단 면역이라는 개념을 통해 백신을 맞지 않는 사람은 감염병을 퍼지게 할 우려가 있으니 마치 잘못된 사람처럼 규정하며, 여기에 백신 패스라는 인센티브를 도입하여 국가가 뭔가 역할을 하는 것처럼 보이게 하고 있다. 같은 얘기지만 감염병 유행을 막아내는 것만이 국가 역할의 전부가 아니며 유행이 된 이후에는 전반적인 유행 관리를 하여야 하는데도 아직 이런 일을 하고 있다. 앞에서도 언급하였듯이 이런 환자나 특정 집단에 대한 비난 행위는 유행 관리에 전혀 도움이 되지 않는다.

개인적인 판단으로는 이차 유행 때 병상 확보만 제대로 되었으면 무난하게 지나갈 수 있었을 것이라고 생각한다. 전공자로서 이제야 이런 글을 쓰는 것이 후회스러운 것도 있는데, 감염병에 참여하지 않고 있었던 것도 있지만 무엇보다 내가 속한 조직, 분야, 기관들이 합리적으로 작동할 것이라는 기대가 있었기 때문이다. 대구의 일차 유행 이후에는 정치권의 선거와 겹쳐 어쩔 수 없었던 부분이 있었다. 중국 우한에서 유행할 때 아예 국경을 통제해야 했었다는 비난을 하는 등 선거 때문에 합리적인 얘기가 나오기 어려웠다. 개인적인 감염병 관리 경험에 비추어 어느 정도는 납득할 수 있었다. 그러나 2차 유행까지 병상 확보가 안된 것은 이해할 수 없고 현재까지의 상황은 관리체계가 작동하지 않는다고 볼 수밖에 없다. 지금은 중환자 치료에 필요한 민간 병상의 광범위한 확보가 무엇보다 중요하다.

마지막으로 얘기할 것은 관리체계가 작동하지 않아서 문제가 되는 백신이나 치료제 등을 개발하는 제약회사에 대한 대응이다. 백신이나 치료제는 감염의 예방이나 환자의 치료에 반드시 필요하지만 비용이 많이 발생한다. 백신이나 치료제는 감염병 예방이나 치료에 반드시 필수적인 것은 아니며, 적절한 수준에서 사용하면 된다. 코로나는 젊은 층에서는 대부분 경증이라 백신이 반드시 필요하다고 얘기하기는 어렵고, 강제할 수는 없다. 현재같이 백신 접종률을 높이기 위해 젊은 층에서도 미접종자에 비해 중증 진행률이 2배라는 등의 얘기도 하는데 이런 식으로 현실을 왜곡하는 얘기는 전혀 필요가 없다. 최근에는 치료제가 개발되면 마치 다 해결해 줄 것처럼 얘기를 하고 있다.

또다른 문제는 이렇게 비용이 많이 드는 백신이나 치료제에 대한 대응을 정부가 하고 있었는데, 국가 관리체계가 제대로 작동을 하지 않으니 이에 대한 합리적인 대응이 어려워 보인다는 것이다. 백신이나 치료제는 수익이 되기 때문에 자본이 개입하게 마련인데, 기존 이에 대응하던 국가의 관리체계가 제대로 작동하지 않으니 여기에 대응이 되겠는가.

지금은 여론에 밀려 위드 코로나를 얘기하고 있다. 감염병 유행은 수직적으로 관리하고 끝내야 하는 것인데 이런 상황은 전공자로서는 참담한 수준이다. 그러나 지금은 여론을 등에 업고서라도 관리체계를 다시 작동하게 하는 것이 중요하다. 왜냐하면 다음에 다른 감염병이 유행할 때에도 이렇게 할 수는 없기 때문이다. 코로나 덕분에 감염병 관리 인력은 많이 확충이 되었고 경험도 많이 쌓

였을 것이다. 국가의 전반적인 지침을 합리적인 수준에서 조정하면 이번 코로나 유행 경험이 조직이나 인력의 역량을 높이는 데 도움이 될 것이다.

예측과 대비(2021.10.11)

저번 주 초까지만 해도 확진자 수가 이천 명을 훌쩍 넘더니 이번 주에는 천 명대로 확 줄었다. 실제 유행 수준이 낮아진 것인지, 신고를 안 하거나 검사를 덜 한 건지, 아님 역학조사시 관리 범위를 줄인 것인지 알 길은 없다. 확진자 수가 의미하는 것이 그리 많지 않기에 신경 쓰지는 않지만 요즘에는 주위의 관심도 감소하니 한결 다행이라는 생각이다.

예전 글에서 초기 유행을 막은 것은 우연이며, 사회적 거리두기 정책의 효과보다는 자발적으로 개인들이 위생수칙을 잘 지켜서 확진자 수가 관리되고 있는 것이라 하였다. 이러한 관점에서는 일상적 단계 회복이든 마스크를 벗자고 하든 유행 수준에 즉각적으로 영향을 준다고 보기 어렵다. 왜냐하면 벌써 2년째 마스크에 익숙해진 상황에서 마스크를 벗자고 하여도 한 번에 벗을 거 같지도 않고 환자가 바로 급증할 것 같지는 않다. 이미 국가 전체가 바뀐 행태에 적응이 끝난 상황이라 불편하지도 않으며, 워낙 공포심을 많이 주입시켜 놓아서 지식으로 알고 있더라도 다른 사람이 다 쓰고 있는 상황에서 실제 벗기도 어렵다. 개인적으로 대구에서 유행할 때 야외에서 다른 사람들이 어색하게 봐도 마스크를 다 벗고 다녔는데 요즘은 눈치가 보여서 다른 사람이 오면 쓴다. 야외에서 마스크를 쓸 필요는 전혀 없다는 걸 알지만 실제 나의 행동이 이렇다.

그렇다면 앞으로의 확진자나 환자 발생은 어떻게 될 것인가. 코로나 유행 초기부터 여러 종류의 통계나 수학 모형을 가지고 환자수를 예측하려 하였다. 하지만 확진자 수 자체가 중요하지 않은 것뿐 아니라, 모형은 어디까지나 이전의 발생 자료를 기준으로 삼는데, 우리나라에서 마스크를 벗은 이후의, 그러니까 경각심이 완전히 떨어진 이후의 자료는 없기 때문에 확진자 수든 중환자 수든 예측이 정확하기 어렵다. 게다가 대부분의 대규모 감염병 유행은 환자 발생을 인지하지 못한 시기에 퍼져나가다가 갑자기 인구집단의 유행이 발견되기 마련이다. 즉 검사를 하지 않는 무증상이나 경증 환자들 사이에서 퍼져나갈 때에는 환자 수가 보고가 안되기 때문에 모르고 있다가 어떤 시점에 갑자기 대규모 환자가 발견된다. 그러니 단계적 일상 회복이나 위드 코로나를 선언한 이후에 서서히 유행이 증가하다가 어느 한순간 중환자가 급증할 것으로 생각한다. 그 시점이 언제가 될지 규모가 어느 정도일지는 알 수가 없다. 모든 국가들이 결국은 한 번씩 대규모 유행을 겪고 있는 것을 보면 우리나라도 겪지 않고 지나갈 수는 없을 것이다. 현재까지 감염병 유행을 예측할 수 있는 것으로 얘기하고 단계적 일상회복을 얘기하면서 심지어 유행을 통제할 수 있는 것으로 얘기하지만 그렇게 생각하지는 않는다.

그렇다면 이런 갑작스러운 중환자 증가에 대비한 의료체계의 준비는 되어 있을까. 현재 감염병 업무에 종사하지 않기 때문에 정확한 사정은 알 수가 없다. 감염병 관리는 보이는 것보다 보이지 않는 것들이 많고, 반드시 공개적으로 하는 것이 좋은 결과를 가져오는 것은 아니다. 유행을 인지한 시점에서는 이미 다 퍼져 있어 할 수 있는 것이 많지 않기 때문에 깔끔하게 대처가 될 거라는 기대는 전혀 하지 않는다. 다만 시도별로 치료 병상을 준비하는 것으로 기사가 나오고 있는데, 최악의

상황도 가정할 필요가 있다. 물론 그러지 않기를 바라지만 준비된 병상의 환자 수용 수준보다 갑자기 생긴 중환자 규모가 더 크면 어떻게 할 것인가. 참고로 스페인은 초기 유행시 임시로 모든 병원의 병상을 국가가 관리하기도 하였다. 시도별로 실무적인 협의를 하면서 준비를 하는 것은 좋지만 대부분 국가들이 환자가 폭증하는 상황을 겪었던 것을 고려하면 국가가 나서야 하는 상황도 있을 수 있다.

위에 서술하였듯이 감염병 유행에 대한 예측은 정확할 수가 없다. 우리나라의 유행은 신천지 종교의 특이한 행태에 의해 우연히 한 지역에서만 발견되었을 뿐, 대부분의 국가가 코로나 유행은 대규모로 환자가 발생하면서 인지하였으며, 일반적인 다른 감염병의 유행도 마찬가지다. 그렇다면 유행 예측을 못한 것이 보건 당국이나 국가의 책임인가. 감염병의 발생 양상이 그럴 수밖에 없기 때문에 책임을 얘기할 수는 없다. 그러나 필요한 대비를 하는 것은 국가의 의무이다. 대규모 환자 발생 시 제때 치료를 못 받고 사망하는 환자들이 생긴다면 그것은 국가의 책임을 물어야 한다. 예측은 정확하기 어렵지만 대비를 하는 것은 국가의 의무이다.

일기예보를 보면 매년 태풍이 한두 번은 우리나라를 지나간다. 강한 태풍이 지나갈 것으로 예상했지만 오는 길에 약화되어서 없어지거나 피해 가기도 하고, 약한 태풍이지만 정면으로 통과하면서 많은 피해를 입히기도 한다. 그런데 태풍이 지나갈 때도 피해를 입는 곳을 보면 항상 비슷한 지역이 피해를 입는다. 예외 상황에 대한 대처가 어려운 곳이다. 즉 예측이 잘되든 안되든 대비가 안된 곳은 상습적으로 피해가 발생하기 마련이다. 코로나에 대한 대비는 잘 되어 있을까. 갑작스레 대규모 유행이 갑자기 발생하더라도 우리나라 의료자원의 질이나 양만 놓고 보면 환자 치료가 안될 이유는 전혀 없다. 그러나 이미 한번 보았듯이 감염병 환자를 치료하는 것에 대한 거부감, 두려움이 있고 이로부터 생기는, 조정이 필요한 많은 문제들이 발생한다. 이 부분은 해결이 만만치 않다. 국가와 의료계가 잘 준비하여 아직 지나가지 않은 코로나 유행을 무난하게 넘어가기를 바란다.

군것질이 하고 싶다(2021.10.17)

어린 시절, 어머니께서는 여러가지 장사를 하셨다. 가게를 따로 얻어서 하시기도 하셨고, 집에서 주문만 받아서 음식만 배달하기도 하고, 시장에서 조그맣게 장사를 하시기도 하셨다. 요리는 잘하셨지만 장사에 그리 어울리는 분은 아니라 대부분 잘 되지는 않았고 부모님 일이라 자세히는 모르지만 손해 보신 것도 많은 것으로 알고 있다. 그러다가 고등학교 시절에 성공해서 오래 하신 것이 있었는데 그것은 붕어빵 장사였다. 최근에 붕어빵 장사와 같이 길거리에서 파는 음식은 거의 사라졌는데, 체력적으로 힘들어지신 3-4년 전까지 꾸준히 하시고 자리를 다른 분한테 넘기시기까지 하셨다.

붕어빵이 맛있으려면 우선 밀가루 반죽보다는 팥의 비중이 높아야 하고 팥이 전체적으로 골고루 퍼져 있어야 한다. 머리 부분을 먹든 꼬리 부분을 먹든 맛을 비슷하게 느끼도록 팥이 골고루 퍼진 상태에서 밀가루가 얇게 덮고 있어야 한다. 그리고 가장 뜨거울 때보다는 빵을 구운 다음에 적당히 식었을 때가 가장 맛있는데, 그렇게 해야 팥의 맛이 잘 느껴지기 때문이다. 그런데 대부분 손님은 뜨거운 것이 맛있다고 생각하기 때문에 새로 나온 것을 원하게 마련이다. 그래서 손님 성향을 봐가면서 바로 나온 것보다는 빵 틀 위 적당히 식은 빵을 권해야 한다. 그 맛을 보아야 손님이 다시 찾아올 수 있다. 붕어빵이 어차피 붕어빵일 거 같지만 생각보다는 맛의 차이가 크고, 식사도 아니고 군것질거리이기 때문에 확실한 한 가지가 없으면 다시 찾아오지 않는다.

그 시절에는 붕어빵 장사와 같이 군것질거리를 파는 곳이 많았었는데, 이미 장사가 잘 되기도 했지만 어머니께서는 다른 곳에서 하는 것들은 하지를 않았다. 그 당시에 붕어빵이 많이 생기면서 경쟁이 되니 몇 가지 신제품(?)을 출시하곤 하였는데, 그것은 피자빵, 크림빵 등이었다. 어린 마음에 어머니께 딴 데서 하니 그래도 메뉴에 갖추어 두는 게 좋지 않을지 말씀은 드렸지만 바로 필요없다고 하셨다. 어차피 그 맛을 보고 싶으면 피자를 먹거나 빵을 먹지 뭐하러 붕어빵에 그걸 넣어서 먹으러 오겠는가. 어차피 군것질로 느끼고 싶은 그 맛을 충족시켜야 살아남는 것이었다. 또 하나는 빵 틀이 원래 한층으로 된 원 형태인데 두층으로 만들어진 판을 써서 많이 만들어내는 경우도 있었다. 이것도 안 하셨는데 두층으로 된 판을 쓸 경우에 굽는 속도가 빠르기 때문에 굽기를 일정하게 하기가 어렵기 때문이었다. 나중에는 손에 관절염도 오셨는데, 두층 판을 썼으면 장사를 오래 하지도 못하셨을 것이다. 붕어빵 장사 전까지 실패 경험이 도움이 되셨던 것일까. 어린 나는 저런 것도 해야 하지 않나 생각했지만 어머니는 단호하게 필요 없다고 하셨다. 장사가 잘 되기도 했지만 가장 오래 살아남아서 동네 분들이 모여서 얘기하는 사랑방처럼 운영을 하셨다.

이제는 코로나 대처에 대해 이론적으로는 별로 할 말이 없다. 이미 다른 곳에서도 얘기가 많이 나왔거니와 앞서 글에서 대부분 언급하였기 때문이다. 그러나 지금까지의 방식을 그대로 가져가려고 보건 당국은 마음을 먹은 거 같다. 겨우 나오는 얘기가 국가로서 뭔가 해야 했다는 것인데, 군대, 소방서 등의 위기 상황에 대처하는 조직이 왜 평소에는 충분한 휴식을 가져가는가. 그것은 위

기 상황에 자원을 집중해서 대처하기 위해서이다. 사회적 거리두기를 하였든 국민이 조심하였든 대규모 유행이 생기는 것이 아니면 뭔가를 하는 것이 아니라 대규모 유행시의 병상 동원에 대해 민간 병원과 협의를 해두고 감염병 관련 조직은 적정 수준에서 운영하는 것이 맞았을 것이다. 확진자 숫자가 증가하면 마치 대규모 유행이 있는 것처럼 얘기하지만 외국 같은 대규모 유행은 아직 지나가지 않았다. 이미 막지 못하는 유행에 대해 어찌 무리한 규정과 지침으로 자원을 낭비하는가. 경각심도 일종의 자원이라 위기 상황을 위해 아껴두기도 해야 하거니와 대부분의 사람들이 동의할 수 있는 합리적인 수준으로 지침을 운영해야 대규모 유행시에 사회 전체가 협력해서 잘 지나갈 수 있다. 여론을 믿고 적극적으로 소통하면서 한번 준비해보자고 하면 될 상황에 아직도 백신 패스에 인센티브는 무엇이며, 발생률을 낮춰서 몇 년간 피해를 나누어야 한다는 것은 무엇인가. 과연 그렇게 할 수 있다고 보는가.

지금 왜 이 글을 쓰는가. 기본 방향을 무시한 채 이미 시작한 일이니 온갖 무리를 다 하는 사람들이 안타까워서인가. 감염병 관리 원칙이 복잡하지도 않은데, 기본 방향은 무시한 채 온갖 이론들을 창조적으로 조합해서 만들어내는 실제 지침들을 보고 피자빵, 크림빵이 생각나서인가. 아니면 동네에서 장사하면서 살아남으려고 하나하나 정성 들이는 어머니의 모습과 지금 다 망해가는 자영업자들의 모습이 겹쳐서인가. 그리고 망하고 있는 것은 자영업자뿐일까.

II. 오미크론 유행

오미크론 유행 시기의 결과는 코로나 관련 정책이 완전히 잘못되었음을 보여주는 결과이다. 코로나 시기에 사회적 거리두기를 하고 병원 내 격리 기준을 불필요하게 높여 강제적용하면서 환자와 환자가 발생한 집단을 맹비난하였기 때문에, 병원에서는 사실상 코로나 환자를 분리해서 진료하였다. 이로 인해 의료인력과 병상 등 의료자원의 활용에서 많은 비효율성이 생겼다. 시간이 지나 사람들의 경각심이 약해지자 결국 바이러스의 독성은 약해지고 전파력이 강해진 오미크론이 대유행하였고, 결국 인구집단의 면역 저하로 대규모로 초과사망이 발생하였고, 응급환자 치료병상이 부족해지는 등 의료체계에서 병상부족 사태도 겪게 되었다.

정부의 질병청, 복지부 등의 보건관련 부서와 전문가 집단은 오미크론의 독성이 초기 코로나보다 약해졌음을 얘기하면서 거리두기를 해제하고 관리체계를 전환하는 것을 설명하였다. 그러나 사람들의 경각심이 약해져 바이러스 전파를 막을 수 없는 상황이었고 락다운을 시도하지 않는 이상은 더이상 전파를 통제할 수 없는 상황이었다. 이와같은 설명은 오미크론 이후에도 관리체계를 완전히 전환하지 않고 1년 더 유지하는 근거로 작용한다. 당시 인구집단의 공포심을 낮추기 위한 설명으로는 적합하다고 볼 수는 있으나 또 하나 분명히 해야 했던 것은 코로나 바이러스는 전파되는 것을 피할 수 없고 환경에 적응해서 살아갈 수밖에 없다는 것도 충분히 설명을 해야 했다. 어찌보면 이 시기에도 어느정도 문제를 피했고 어차피 진행해야 할 일을 뒤로 미뤄두었다고 볼 수 있는데, 유행 직후에 대통령 선거가 있었던 영향도 있을 것이다.

이 시기에 유일하게 잘 했던 것은 서울대병원 등에서 코로나 환자를 일반병상에서도 치료할 수 있게 하는 등의 준비를 했었던 것이다. 코로나 방역 정책이 오랜기간 유지된 탓에 병원 내부 구성원들에서도 코로나에 대해서는 인식을 전환하기가 쉽지 않은 상황이었다. 감염병에 대해 지식으로 알고 있는 것과 집단적으로 인식을 전환하는 것은 코로나에서는 별개의 문제였다. 환자 수가 증가하고 경각심이 올라가는 시기에 적절하게 일반병상에서의 환자 치료를 시작하였고, 마지막 위기 상황을 넘어가는데 결정적인 역할을 했다.

이때 글 내용 중에서 야외에서라도 마스크를 벗자고 했던 적이 있다. 유행 수준이 올라가던 시기였고 다시 질병에 대한 공포심이 생기고 있어서, 인식 전환을 위해 감염 전파에 별 영향이 없는 야외에서부터라도 마스크를 벗자고 적었었다. 코로나에 대한 공포 때문에 의료기관에서도 코로나 환자를 분리해서 보고 있으니 위기 상황의 병상관리를 위해 단계적으로 할 수밖에 없었을 것이다. 그런데 오미크론 이후에 방역당국과 일부 전문가들이 마치 감염 관리를 단계적으로 해야 하는 듯이 얘기를 하였고, 자신들의 행동을 정당화하는 논리로 사용되었다. 당시 상황의 시급한 병상관리를 위해서라면 몰라도, 유행이 지나가서 공포심이 사라진 이후에도 단계적 관리를 얘기하는 것은 아무런 논리가 없는 것이었다. 이런 사건들로도 코로나 시기의 감염 관리가 과학적 사실에 근거한

논의가 진행되기 어려웠고, 철저하게 힘의 논리에 의해 진행되었다는 것을 알 수 있다.

한편으로 정치권의 상황은 코로나 환자 수가 증가가 다시 한번 선거에 영향을 줄 수 있는 상황이었다. 대통령 선거가 3월 9일에 있었는데 이때 코로나 확진자 수가 62만 명으로 가장 많은 숫자였다. 초기 대구 유행 이후에 여당이 총선에서 압승하기도 하였는데, 코로나 상황에 또다시 영향을 줄 것으로 예상되기도 하였다. 그러나 2년 동안 일상생활에 광범위한 영향을 받은 상황에서 오히려 사람들이 질병을 적절한 수준으로 인식하는 계기가 되었고, 선거에 미친 영향을 판단할 수는 없겠으나 감염 유행 초기의 갑작스런 위기 상황 외에는 선거에 의미있는 영향을 미칠 수는 없는 거 같다.

오미크론 유행 시기까지는 기존에 썼던 글 내용을 거의 그대로 넣어두었다. 다시 검토해보니 중복되는 부분도 많지만, 이때까지는 위기 상황이었기 때문에 사건의 기록과 함께 당시의 생각을 그대로 적어두려 한다.

코로나 유행에서 관리체계 전환의 기회 (2021.11.21)

개인적인 견해이기는 하지만 이번 코로나 유행에서 이론적 근거를 어느 정도 가지고 관리체계 전환이 가능했던 시기는 대부분 지나갔다고 생각한다. 이미 다 늦어버렸기는 하지만 다음의 새로운 감염병 유행에서 조금이나마 도움이 되었으면 하는 마음에 한번 정리해서 기록해 두고자 한다. 개인적인 판단에 관리체계를 운영되도록 할 수 있었던 시기는 당연히 코로나 유행이 처음 시작했을 때이다. 처음 시작했을 때, 일부 고위험군에서 사망자가 있기는 하지만 대부분의 사람들은 경증으로 지나가므로 감기와 같다고 하면서 밀어붙일 수도 있었다. 물론 당시에는 전혀 받아들여지지 않았지만 당시에 그렇게 지나갔더라도 현재 스웨덴이나 일본의 사례를 보면 알 수 있듯이 인구집단에서 코로나에 의한 건강 결과나 사회적 피해를 고려하면 절대 틀린 것이 아니다.

코로나를 감기와 같다고 하는 것은 질병 위험이 감기와 같다는 것이 아니라 대부분에게는 감기와 같은 경증이며, 결국 전파를 막을 수 없어 걸릴 것이기 때문에 감기라고 하고 지나가자는 것이다. 독감이 감기와 같은 질병은 아니고, 독감도 고위험군에서는 사망의 중요한 원인이 되지만, 건강한 사람에게는 경증이므로 감기처럼 생각하고 지나가는 것이다. 게다가 우리나라 같은 동양 문화권에서는 서양 같은 개인주의가 아니라 질병으로 사망할 수 있지만 모든 사람이 어쩔 수 없이 걸릴 것이기 때문에 유행을 통제하지 않고 지나가자는 주장을 하기 어렵다. 국가나 사회가 결정을 내려 어떤 조치를 취할 수밖에 없다.

두 번째는 대구 코로나 유행이 지나갔을 때이다. 개인적으로는 이때가 우리나라에서는 가장 이상적으로 전환할 수 있었던 때라고 생각한다. 전 국민들이 코로나에 대해 경각심과 관심을 가장 많이 가지고 있었고, 사회적으로 연대하면 충분히 극복할 수 있다는 자신감이 있었던 이때가 정치적, 사회적으로 아무런 부담 없이 전환이 가능했던 유일한 시기이다. 중환자 치료에 대한 의료체계 준비를 서두르면서 마스크를 벗으면서 적정 수준의 관리를 하였으면 이론적으로도 맞고 현실적으로도 인구집단 전체 건강상의 피해와 사회적인 피해를 최소화하면서 코로나 유행을 지나갈 수 있었을 것이다.

다음은 이차 유행이 다시 시작되었을 때이다. 사회적 거리두기를 강화하였지만 그래도 다시 유행이 시작되었고 이때는 우리나라뿐 아니라 대부분의 다른 국가에서 대규모 유행이 퍼지고 있다는 것이 확인되고 있던 시기였으므로 아직은 경각심이 남아있던 이때에 어차피 인구집단이 한 번은 겪고 지나가야 될 질병이므로 마찬가지로 의료체계를 서둘러 정비하면서 관리체계를 전환을 시도할 수 있었을 것이다. 다음부터는 마스크 쓰는 것에도 익숙해졌고 이미 경각심이 낮아져 위기상황이라는 인식이 되지 않았기 때문에 관리체계 전환을 얘기하기는 어려웠다고 생각한다.

다음은 고위험군 예방접종이 완료되었을 때이다. 우리나라는 예방접종이 영국이나 미국 등의 선

진국보다는 좀 늦어졌는데, 그 나라들은 고위험군 예방접종이 어느 정도 완료되던 시기에 마스크를 벗었다. 특히 미국은 접종률이 50%이 되지 않던 시기에 대통령이 나와서 마스크를 벗었는데 미국의 선례를 많이 따라가는 우리나라도 이때 유사하게 진행하였으면 충분히 전환이 가능하였다고 생각한다.

마지막으로 근거를 가지고 진행할 수 있었던 시기는 미성년자를 제외한 대부분의 인구집단에서 예방접종이 완료되었던 지난 11월 초가 될 것이다. 이미 예방접종이 필요한 대부분 성인에서 접종을 완료하였고 더 이상 할 수 있는 게 없던 이때가 어느 정도 근거를 얘기하면서 마스크를 벗자고 얘기할 수 있었던 마지막 기회였을 것이다. 개인적으로도 이전까지는 내가 책임을 맡고 하는 일이 아닌 데다 당연히 보건당국에서 어느 정도 합리적으로 전환이 되겠지 하는 기대가 있어서 그냥 지나가 버렸는데, 이때는 위기감이 생겨 조금이라도 보탬이 될까 싶어 글을 썼던 거 같다.

결과적으로 당국에서는 마스크를 벗자는 얘기는 하지 않았고 유행을 통제하지 않고, 중환자 치료를 중심으로 관리체계를 전환하자고 하지도 않았다. 심지어 사회적 거리두기 완화에 따라 확진자가 증가하니 다시 거리두기를 강화하여야 한다는 얘기도 하고 있다. 요즘에는 확진자가 아니라 중환자 치료병상이 부족하다는 것을 근거로 얘기하기는 하니 그나마 발전은 했다고 해야 하나. 그러나 마스크를 벗은 상태에서, 즉 유행을 통제하지 않는 것으로 방향을 전환한 상태에서 치료병상이 모자라 중간중간 거리두기를 강화하는 것은 락다운을 하더라도 의미가 있으나, 현재같이 방향 전환을 확실히 하지 않은 상태에서는 아무런 의미가 없다. 게다가 지금같이 고위험군을 넘어 대부분의 인구집단에 대해 예방접종이 된 이후에 국가가 인구집단 유행을 통제하는 것은 의미가 없다. 청소년에 대한 방역 패스까지 나오는 걸 보니, 한숨이 절로 나온다.

이미 코로나 유행에 대한 대응을 1년 9개월의 시간 동안 해오고 있는 상황에서 한 번에 대처방식을 바꿀 수는 없다. 초반에 질병의 감염력이나 치명률에 대해 덜 알려졌을 시기에 유행을 막기 위해 시행했던 강력한 통제방법들을 갑자기 바꾸기는 시간이 걸릴 것이나, 방향의 전환은 분명히 해야 한다. 그렇게 해야 전환 과정에서의 세부 사항들이 자연스럽게 조정될 수 있기 때문이다. 즉, 마스크를 벗자고 얘기만 하면 PCR 검사, 역학조사, 백신 패스, 병의원 내에서 감염관리 수준 등의 세부 사항들은 자연스럽게 조정되기 마련이라는 것이다. 결국은 대부분 코로나에 걸릴 수밖에 없으니 유행은 더 이상 통제하지 않는다고 말만 하면, 세부적인 사항들은 현재까지의 근거와 현실에 맞추어 바뀌게 되게 마련이다. 세부적인 내용을 다 알지도 못하지만 구체적인 내용에 대한 조정이라는 측면에서 우리나라 보건당국이나 병의원의 역량은 충분하다고 생각한다.

그러나 현실은 아직도 책임있는 정부의 어느 조직이나 사람도 그런 얘기를 하지 않고 있다. 여러 가지 측면을 고려해야겠지만 지금까지의 경과를 보면 정치권의 영향이 현재까지의 코로나 대처에 분명 역기능으로 작용하고 있다고 생각한다. 코로나가 처음 유행하였던 시기에 지방선거가 있었는데 그때는 분명히 코로나 유행이 여당에 도움이 되었을 것이다. 그렇지만 지금은 어떨까. 무슨 북한이 미사일 쏘는 거 같이 코로나 유행을 써먹은 정치권이지만 처음에야 눈에 안 보이는 감염병

이 두려움을 불러일으킬지 모르지만 감염병에 대한 경각심은 떨어지게 마련이다. 더 이상 선거에 도움이 될 거라고 생각하나. 11월 초에 마스크를 벗으면서 관리체계를 전환하는 것이 누가 봐도 명확했는데 도대체 이게 뭔 상황인가 싶다. 앞으로 근거를 가지고 마스크를 벗자는 얘기를 할 수 있는 시간이 얼마나 더 남았겠는가. 예전에 '좋은 놈, 나쁜 놈, 이상한 놈'이라는 영화가 있었는데 원래 착한 놈이 아니란 거는 알았는데 나쁜 놈이 아니고 이상한 놈이었던 것이다. 어중간하게 단계적 일상 회복이라는 말을 쓰면서 여론을 살피고 있는 듯한데, 그냥 결단을 내리지 못하는 어설픈 행동에 불과하다. 예방접종률을 숫자로 보여주는 거만큼 눈에 보이는 확실한 근거가 어디 있는가.

정말 우려가 되는 것은 보건의료체계에 대한 영향이다. 감염병 유행은 수직적으로 관리하고 통제하는 것이다. 정치권을 포함한 여론을 반영해서 도움이 될 것이 거의 없는 분야이다. 현재 이론적인 근거를 가지고 마스크를 벗자고 할 시기가 거의 지나가 버리고 있다. 앞으로 남은 것은 외부 영향에 의한 강제 전환이 될 가능성이 높을 수도 있다. 이미 유럽에서는 시위가 벌어지고 있는데, 외국이 완전히 마스크를 벗고 일상생활을 하는 상황이니 전환을 하자고 하거나 혹은 경제적 피해가 막심하니 전환을 하자고 할 수도 있다. 여기에 어떤 근거를 대면서 전환을 하자고 할 것인가. 전국민 항체 양성률 검사라도 할 것인가.

외부 영향에 의해 어설프게 전환이 될 경우에 그 사례는 보건의료체계에 두고두고 악영향을 미칠 것이다. 감염병 유행 때마다 온갖 언론이며 정치권이 어떻게 반응할까. 지금처럼 방역조치를 강화해서 선거에 활용할 수도 있으나, 실제 감염병 통제를 위해 강력한 락다운이 필요한 상황에서 반대로 작용하여 필요한 조치를 방해할 수도 있을 것이다. 건강과 경제 중에 어떤 논리가 더 강할까. 현재도 백신회사가 온갖 악영향을 미치고 있지만 자본에 의해 보건의료체계를 뒤흔들려는 움직임이 여러 가지 방법으로 강화될 가능성이 높다. 또한 위기 상황에서 의료체계에 민간 비중이 높으니 재원 투입으로 상황을 지나가려 하고 있는데, 코로나 중환자가 아닌 이상 질적으로 그리 높은 수준이 아닌데도 재원 투입이 과도한 부분이 있고 이것이 너무 길게 지속되다 보니 당연시되어 전환도 어렵다. 제대로 전환이 되지 않을 경우에 현재도 악영향은 심각하다.

지나친 상상일 수도 있지만 요즘 청소년 백신 패스나 마스크도 안 벗었는데 사회적 거리두기를 강화하려는 움직임을 보니 상상이 아닐 수도 있겠다는 생각도 든다. '위드 코로나'로 하든 '일상적 단계 회복'을 하든, 어떤 간판을 붙이든지 실질적으로 필요한 내용들을 챙기면서 잘 지나갔으면 하는 바람이다. 그러나 대선을 앞두고 있는 정치권을 보니 답답할 따름이다. 미국은 예방접종이 진행되던 그 시기에 선거가 끝나서 바로 마스크를 벗어버리던데, 우리도 선거 끝나기를 기다려야 하나.

그래도 요즘은 길거리에 마스크 벗고 다니는 사람들이 조금씩 생기고, 코로나에 대한 공포도 점점 사라지고 있는 거 같아 어떤 식으로는 지나갈 거 같기는 하다. 단계적 일상 회복 전에 답답하던 상황보다는 분명히 나아지고 있다. 전공자들이야 관심을 가지고 볼 지라도 일반인의 관심사에서는

점점 멀어지고 있다. 참으로 다행이라는 생각이 들고, 전공의 한 분야이긴 하지만 군대 이후로 감염병 관리를 워낙 싫어하는 데다 감염병 관련 일도 하지 않는 나같은 사람도 마음이 편해지고 있다. 모든 사람들이 코로나에 대한 관심을 접고 일상생활로 돌아가기를 간절히 바란다.

감염병 유행은 결국 지나가게 마련이다 (2021.12.11))

위드 코로나를 선언한 다음에 중증 환자의 증가로 다시 거리두기 강화를 진행하고 있다. 치료병상 부족에 인력문제까지 겹쳐 여러모로 어려운 상황인데 예전과 다르게 병원들이나 사회적인 협조도 여의치 않은 거 같다. 2년 가까이 진행되는 동안 너무 힘을 많이 써버린 것이다. 관리체계의 변화가 필요한 시점에서 감염병 유행 상황에서 필요한 행동이 어떻게 나오는지에 대해 개인적인 경험과 함께 생각을 말해보고자 한다.

앞서 글에서 감염병 관리 경험에 대해 글을 썼었다. 역학조사 다 하자고 하는 것을 막은 것, 예방접종을 전체 부대로 확대하려던 것을 적정 수준까지 하지는 못하고 어느 정도 줄인 것을 적었었는데, 할 때마다 윗사람들 설득하려다 부딪친 것을 생각하면 이미 7-8년이 지났는데도 생생하게 기억이 남아있다. 그런데 위에 적은 사건들은 업무를 맡고 8개월, 11개월쯤 지난 이후에 어느 정도 방법을 터득한 이후의 사건들이며, 초반에는 부끄러워 말도 못 할 정도의 사건도 많다.

그러면 어떻게 저런 방법을 익히게 될까? 혹은 어떻게 그런 행동을 하게 될까? 감염병 유행은 매주 1-2건씩 기본적으로 터져서 보고가 된다. 감염병 유행은 높은 분들까지 보고가 되기 때문에 상황 파악을 정확하게 해서 관리를 해야 한다. 그런데 얘기를 하다 보면 조사범위나 관리 방식에 대해 의견이 다른 경우도 많은데, 대부분은 상관 의견과 조율을 하면서 진행하지만 때로는 의도하지 않게 윗사람과 반대되는 얘기를 이미 해버리는 경우도 있다. 그런데 그렇게 되면 한순간은 꾸중을 듣는 경우도 있었지만 결국은 감염병 유행은 지나가는 것이고 대부분 전공자인 내 의견이 틀린 말이 아니기 때문에 끝나면 잊히게 마련이다.

그런데 그런 경험이 쌓이면서 감염병 유행시 어떤 행동을 해야 하는지를 터득하는 것이다. 근무 초반에 대형사건이 터졌다면 나도 대응을 하지 못했을 것이나 어느 정도 막바지가 돼서 저런 사건들이 터졌기 때문에 대처가 가능했다고 생각한다. 대령이 보고를 해서 사성장군이 전부대 접종을 지시한 상황에서 아무리 상급부대라도 안된다는 얘기를 어찌하나. 나는 단기 장교이고 다른 분들은 얘기하기 어려울 테니 내가 지금 얘기해둬야 어느 정도 정리가 될 수 있다는 것을 근무 8개월이 지난 그때는 알고 있었건 것이다. 물론 이걸 해야 되나 말아야 되나 고민은 했지만 달리 방법이 없었다. 그 뒤에 대놓고 역학조사하지 말자 했다가 욕을 먹은 경우도 있다. 그런데 그렇게 지나가면서 관리 방법을 터득하는 것이다.

그런데 감염병 유행이 터진 그 순간에 누가, 어떻게 그런 행동을 하는 것일까? 돌이켜보면 나는 당시 실무담당자였고, 위에 과장님도 계셨으니 굳이 내가 얘기하지 않았어도 어느 정도는 정리가 되었을 수도 있다. 말하려 하는 것은 위기 상황에서 누군가는 무엇인가를 하게 마련이라는 것이다. 난 전공자이고 그냥 지나가려니 도저히 부끄러워서 담당자로 의견을 낸 것이었다. 그리고 시간이

지나 방법을 터득한 후에는 행동도 과감히 하는 것이다. 하지만 내가 그렇게 하지 않았어도 과장님이나 위에 실장님도 의견을 내셨을 것이고, 어느 정도는 정리가 되었을 것이다. 나는 그렇게 믿고 있다. 나에게 자꾸 일을 시키기는 했지만 평생을 몸담은 조직에 대한 애정이 나보다 덜할까.

감염병 유행에서 수직적 관리체계를 강화한다는 말이 있는데, 이것은 강화해야 한다는 것도 있으나 그냥 상황이 자연스럽게 그렇게 된다는 것이다. 어떤 마을에 불이 나면 어떻게 될까. 담당 공무원도 있을 것이고 규정도 있을 것이나 그것으로 정리되기는 어려울 수 있는데 마을에 애정이 있는 사람이 힘들지만 필요한 일을 하면, 그러니까 자발적으로 나서면 다른 사람들도 자연스레 따라가기 마련이다. 감염병 유행도 마찬가지로 생각한다. 정해진 규정이나 담당자들이 모든 일을 하는 것이 아니다. 규정을 많이 만들수록 안정적으로 보일 수는 있으나 그것이 위기 상황을 해결하는 것은 아니다. 오히려 불필요한 규정은 자율성을 떨어뜨리고 책임성을 약화시켜서 문제 해결에 방해가 될 수도 있다. 감염병 유행에서 규정은 문제 해결에 큰 비중을 차지하지 않는다. 책임은 사람이 지는 것이며, 문제 해결도 행동하는 사람이 한다.

이번 코로나 유행은 정말 대형사고라 담당 인력도 부족했고, 최근 대규모 감염병 유행은 없었기 때문에 전반적인 감염 관리가 가능한 인력이 절대적으로 부족했다. 그러니 초반에는 규정을 강하게 하고 매뉴얼을 통해 상세하게 관리하는 것이 하나의 방법일 수도 있다고 생각한다. 그러나 규정은 최소한의 조건이나 방법을 정하는 것이지 문제를 해결하는 것은 아니다. 게다가 그 규정이 현재 상황에 합리적인 수준이 아니면 다른 사람들의 협조를 얻기 어려운 것은 당연한 것이며, 위기 상황에는 규정은 최소한으로 있는 것이 낫다. 자연스럽게 행동이 나오기 때문이다.

중앙 정부와 지방 정부에 대해 얘기를 해보면 중앙 정부에서는 지금 상황에서는 규정을 많이 줄이는 것이 낫다고 생각한다. 왜냐하면 이미 충원된 인력들이 경험을 많이 쌓았을 것이기 때문이다. 이미 방법을 다 습득한 담당자에게 불필요한 규정은 문제 해결에 방해가 될 뿐 아니라 자율성을 떨어뜨려 위기 상황에 필요한 행동을 막게 된다. 중앙 정부는 병상 동원 행정명령과 같이, 필요한 조건들을 만들어주고 거리두기, 접촉자 관리 같은 유행 규모를 관리하는 일 등은 아예 지방으로 내리는 것이 나을 것이다. 거리두기를 규정으로 얘기한다고 시민들이 자발적으로 꼭 하는 것이 아니지 아니고, 중앙정부가 맡을 수 있는 일이 아니다. 때로는 역량이 부족하거나 잘못된 행동을 하는 지방정부를 시정하는 일도 규정으로 지시하는 것도 방법이겠으나 설득으로, 때로는 거친 말로 하는 것도 방법일 것이다. 규정으로 하지 않고 다른 방법을 쓰면서 전체 상황을 관리하는 것도 중앙정부의 역량일 것이다.

병원에 대해서도 마찬가지다. 병원은 전문가 집단이 모여있는 장소이고, 환자들 때문에 마스크 착용이나 손 씻기 같은 개인위생이 잘될 것으로 봐야 한다. 물론 상황을 고려하여 일부 요양병원과 같이 관리되지 않는 곳은 개입할 필요는 있을 수 있으나 어느 정도 관리가 되는 곳은 보고만 잘 된다면 어느 정도 자율성을 주어도 될 것으로 생각하며, 지금은 그럴 수 있는 시기가 됐다고 본다.

수직적 관리라고 하는 것은 사람이 하는 것이며, 어느 정도는 자연스럽게 나오는 행동으로 볼 수

있다. 초기에 인력들의 역량이 부족했던 상황이라면 모르나 지금은 개별 상황을 고려하면서 전환을 시작해야 할 것으로 본다.

지인들을 만나면 감염병 유행은 지나가게 마련이다라는 말을 작년 코로나 초기에 많이 했던 거 같다. 요즘은 거짓말쟁이로 보는 거 같은데, 주위 사람들에게는 늘 그런 얘기를 하면서 안심시키고 있다. 뭐 감염병 유행이 터지는 걸 어쩌겠는가. 겨울마다 독감은 돌고 대형 감염병도 주기적으로 늘 있었던 것을.

코로나를 정리하며(2021.12.20)

공식적으로 다시 거리두기를 강화하였지만 중증 환자수가 줄어들지도 않고 있으며, 확진자 중 구급차에서 출산하는 산모까지 생기는 등 병상이나 인력과 같은 의료자원 부족으로 인한 문제들이 해결되지 못하고 있다. 그렇지 않기를 바라지만 개인적인 생각으로는 이 정도에서 대응 방식이 달라지지 않는다면 특별한 계기가 없는 한 달라질 일이 없을 거라 생각하고 있다. 그래서 현재까지의 대응방식에 대해 살펴보는 마무리 글을 써두려 한다.

이번 코로나 유행에서 나타나는 감염관리 업무는 크게 유행 수준을 관리하는 일과 병상과 인력 등 의료체계를 준비하여 중환자를 치료하는 일로 나눌 수 있다. 먼저 유행의 통제라는 관점에서 보면 우리나라는 초기에 특정 종교의 밀접 접촉 행태에 기인하여 일부 지역에 국한되어 퍼졌기 때문에 우연하게 의료체계에 큰 부담이 가지 않으면서도 1차 유행을 넘길 수 있었다. 그리고 이로 인해 국민들이 자발적으로 마스크 쓰기, 손 씻기 등의 개인위생을 철저히 함으로써 유행이 장기간 동안 매우 낮은 수준으로 억제되었다. 그러나 이미 지역사회에 광범위하게 퍼진 감염병 유행을 계속 통제할 수 없음을 고려한다면 완화 전략을 일찍부터 시작했어야 하는데, 그 시기를 완전히 놓쳐버리고 말았으며, 그 악영향은 지금도 사람들이 야외에서 마스크를 쓰고 다니는 것으로 충분히 설명될 수 있다.

또한 감염병 유행은 수직적인 관리가 불가피하다는 점에서 외부 전문가나 매뉴얼 등의 효과나 영향력은 매우 미미한데, 지금까지도 세부적인 규정을 얘기하는 것은 제대로 관리가 안되었다, 즉 책임지는 사람이 별로 없었다는 것을 보여주고 있는 것이라 생각한다. 감염병 발생 시 보고 의무, 역학조사 실시, 격리 등에 대한 권한이 법에 규정되어 있으면 이를 가지고 감염병 유행을 관리하는 것이다. 결국 그 지역 보건당국 조직과 담당자의 역량이 거의 모든 것을 좌우할 수밖에 없는데, 워낙 대규모 유행이 오랜만에 발생하였기 때문에 문제를 책임지고 해결할 만한 역량이 있는 인력이 별로 없었다. 앞서 글에서도 서술하였듯이 감염병 유행의 전반적인 수준이나 통제는 보고되기 전에 이미 어느 정도 정해져 있는 것이며, 해당 건에 대해서는 그저 격리하고 치료하는 것 밖에 없다. 보고된 이후의 역학조사도 이후에 추가 유행을 관리하는 데 도움이 될 뿐이다. 감염원이 밝혀진 데다 광범위한 지역사회 유행이 된 이후에는 별 의미가 없었는데 지금까지도 PCR 검사니, 역학조사를 당연한 것처럼 얘기하는 것은 감염병 유행 관리에 대한 기본이 안되어 있는 것이며 결론적으로 역량 부족이라고밖에 볼 수 없다.

백신에 대해서도 마찬가지다. 어차피 감염병 예방 효과가 높지 않다면 홍보를 하되 개인의 자율로 맡기면 되는 것이다. 게다가 방역 패스는 무슨 생각으로 하는 것인지 알 수가 없다. 백신 부작용에 대해서 돈으로 책임질 수도 없고, 개인 스스로 판단해서 맞으면 되는 것이다. 그리고 백신 접종률을 높이는 것은 국가에서 해야 할 일이 아니다.

다음은 환자 치료에 대한 것이다. 이미 결과로 나타나고 있듯이 지난 2년 동안 불가피하게 있을

수밖에 없는 유행에 대한 준비가 전혀 되지 않았다. 인구수당 병상수가 전 세계 최고 수준이며, 전문의 숫자가 이렇게 많은 나라에서 국가적인 감염병 유행 위기에 치료할 병상이 없다는 것은 말이 되지 않는다. 코로나 때문에 비코로나 응급환자가 치료가 되지 않는다는 것도 납득하기 어렵다. 공공병상 비중이 낮고 민간병상이 많다는 것도 핑계가 되기 어렵다. 위기 상황에서는 리더십이 문제가 되고 있는 것이다. 그러나 이는 겉으로만 봐서는 평가하기 어렵고 지금보다는 끝나고 난 이후에 면밀하게 검토하여야 할 사항이다.

결과적으로 초기 신천지 사태 이후에 감염병 유행 관리를 위한 어떤 행동도 의미 있는 영향을 미치지 못하였다고 볼 수 있다. 세부적으로 이런저런 조치들은 있었으나 보건당국, 의료계, 중앙 및 지역의 행정가, 정치가 등 어떤 책임 있는 담당자나 조직도 감염병 유행의 관리 방식을 전환하는 문제를 해결하지 못하였다. 기술적인 문제도, 정치 방역이라고 하는 문제도 있을 수 있으나 결국은 담당자나 조직의 역량 부족이 핵심이다. 코로나 유행은 워낙 규모가 다르긴 하여도 국가든 지역이든 조직 내에서든 위기 상황의 집단적인 의사결정이 불가피한 감염병 유행이 정치와 관련되지 않을 수는 없고, 역량 부족으로 볼 수밖에 없다.

지금까지 코로나 유행을 보면서 느끼는 것은 그저 우리나라가 지금까지 준비된 대로 결과가 나왔다는 것이다. 단 한 번도 누가 크게 잘못했다는 생각을 해 본 적이 없다. 나도 감염병은 전공할 생각이 전혀 없었으며, 대학이나 연구기관, 보건소에도 감염병 담당 인력이나 조직은 매우 적었고, 당연히 코로나 같은 대규모 유행을 관리할 수 있는 인력이 있을 수가 없었다. 그런 상황에서 무난하게 지나가길 기대하는 게 더 이상한 일이다. 다만 앞으로 염려되는 부분은 있다. 이번 코로나는 이렇게 지나가더라도 다음 감염병 유행은 무난하게 관리가 되어야 할 텐데 현재 코로나 관리 상황을 보면 제대로 인력양성이 될 거 같지가 않다.

현재 질병관리청은 코로나 유행 이후에 감염병 관리에 대한 중요성이 높아지면서 질병관리본부에서 독립적인 인사권을 가지는 청으로 승격하였다. 그리고 지역에도 감염병 관리 담당 인력이 대규모로 충원되었다. 그런데 덩치가 커진 질병관리청이 담당하는 업무도 많아지고 더 큰 역할을 맡지는 않았다. 오히려 본인들의 역할을 스스로 축소시키고 있다. 스스로 유행 수준의 통제라는 기능을 기관의 역할로 중요하게 규정하면서 감염병 유행의 전체 관리는 자신들의 역할이 아닌 것처럼 보이게 하고 있고, 이와 함께 전반적인 감염병 관리에 필요한 조정이나 리더십도 보이지 않는다. 덩치는 커졌는데 스스로 역할을 축소시키는 아이러니한 결과인데, 지금 상황을 보면 이러한 인식을 하고 있는지도 모르겠다. 예전의 질병관리본부는 기관이 작아도 역할이 커서 인정받는 기관이었는데, 안타깝기 그지없다.

이런 상황에서 새로 채용된 인력들이 제대로 성장할지가 의심스럽다. 아직도 대규모 pcr 검사, 역학조사라고 하지만 실질적으로는 접촉자 관리를 하고 있는데, 감염병 유행의 전반적인 관리와 연결되지 않으면 이는 배울 게 별로 없다. 검사에 양성 나온 사람 확인해서 누구 만났는지 확인하고, 접촉자 분류해서 연락하고 안내하는 등의 이런 일들은 반복적이고 기술적인 일일 뿐이다. 환자 발

생에 대한 보고를 받고 지역 유행 상황을 보면서 위생교육과 함께 pcr 검사나 역학조사 규모도 자율적으로 결정하지 않는다면 유행 관리 방법을 습득할 수가 없다.

더욱 염려스러운 것은 이런 일들이 자신들 업무의 전부라고 한정하는 것이다. 지금 질병관리청도 자신들의 역할을 축소하고 있듯이 유행을 전반적으로 관리하는 일을 업무로 생각하지 않는 채, 검사하고 역학 조사하는 것이 역할의 전부라고 생각하는 것이다. 이렇게 유행이 지나가면 겨우 확대한 인력들의 역할이 한정되고, 역할이 축소되면 역량도 하향 평준화되게 마련이다. 한번 하향 평준화되어 버리면 다시 되돌리기가 매우 어렵다. 악화가 양화를 구축하는 것은 시장에서만 일어나는 일이 아니다. 지금까지 상황에서 보고 배울 것은 없고 잘못된 선례가 악영향이나 미치지 않으면 다행이다.

얼마 전 밥을 먹다가 TV에서 차기 대통령 지지율 조사 결과가 나왔다. 조사기관에서는 4자 대결로 보고 조사를 하였는데, 1, 2위가 약 30% 중반 대이고 나머지 두 분이 5% 내외였다. 같이 밥을 먹고 있던 분 중에 한 분이 '저게 무슨 4자 대결이냐. 밥하고 국물하고 나머지는 찌개 다시지.' 이렇게 말씀을 하셨다. 글쎄 꼭 덩치 크다고 제 역할을 하는 것일까. 조직이 크면 오히려 어떤 것을 담아내기가 온전히 담아내기가 더 어렵다. 오히려 작은 조직에서 그 역할을 온전히 하기가 더 쉬울 수 있다. 어차피 비호감 올림픽이니 아무리 작아도 제 역할하면 부동표도 많고 가능성 있지 않을까. 지금까지 한 번도 당선된 후보에 투표해본 적이 없는데 이번에는 어떨까. 뜬금없는 비유일 수 있지만 오히려 작은 지역에서는 감염병 관리가 잘 되고 있지는 않을까. 그 지역이 가진 여건 하에서 안간힘을 쓰면서 일을 하고 있지 않을까 생각해본다. 그리고 그런 작은 사례들이 다음의 다른 감염병 유행에서 도움이 되지 않을까.

지금까지도 외부에서 마스크를 쓰고 있으며, 치료 못 받고 돌아가시는 환자들이 쏟아지고 있다. 어쨌거나 이제는 정부도 병상 확보를 위해 많은 노력을 하고 있는 것으로 보인다. 어떻게든 지나가기는 할 것이다. 다만 글에서 서술하였듯이 좋은 경험이 되면서 지나갈지 아니면 두고두고 악영향을 미칠지는 잘 모르겠다.

어차피 감염병 유행은 지나가기 마련이다 (2022.1.20)

아이가 전날 저녁부터 몸이 좀 안 좋아 보이더니, 아침부터 기침에, 가래가 끼었는지 그렁그렁 하는 소리가 들린다. 그러고는 하는 말이 "나 아파서 어린이집 가면 안 될 거 같아. 전화해줘." 이러고 있다. 코로나 때 단체생활을 시작하더니 우리나라 문화 하나는 기가 막히게 배웠다. 다른 사람한테 피해 주는 것은 알아서 잘 피해가는 녀석이다. 코로나 때문에 학생 교육에 많은 영향을 주고 있다고 하는 사람들도 많고, 실제로 피해도 보고되고 있다. 그러나 어차피 감염병 유행이야 지나갈 문제이고 끝나면 어린 나이인 만큼 회복하는 탄력성도 높기 마련이다. 어차피 살면서 안 하는 경험이 어디 있나. 오히려 어린 시절에 이런 경험을 한 것이 살아가는 데에는 긍정적으로 작용할 수도 있다는 생각이 들었다.

다행히도 코로나에 대한 사람들의 인식이 정상적인 수준으로 되돌아오고 있다. 이게 다행이라기보다는 당연한 결과이고, 좀 많이 늦었다고 봐야 할 것이다. 이제 코로나 이후에 의료체계의 정상화나 일상 회복에 대해 이야기를 하고 있다. 조금만 이성적으로 생각해도 당연한 얘기이지만 오랜 기간 당연히 마스크를 쓰고, 당연히 백신을 맞고, 당연히 모임을 자제한 몸과 마음이 이를 받아들이지를 못하고 있다.

여기에 더하여 지금까지 방역이라는 명목으로 행해진 정부의 3T 같은 정책과, 이를 뒷받침하는 전문가의 말이랍시고 등장하는 속도전과 같은 선동 구호들이 이성적인 판단을 흐리면서 사람들의 정신을 여전히 억누르는 듯하다. 대부분의 사람들이 잘못됐다는 것은 이성적으로 점점 알게 되지만 행동으로 할 수가 없으니 여전히 정신적으로 억눌려 있기는 마찬가지다. 이성적으로는 이해하지만 정부 정책으로 나오는 실제 행동이 일치하지 않으니 해결이 쉽지 않다. 야외에서라도 마스크를 벗는 것과 같은 작은 행동이라도 하면 도움이 될 것이다. 어린이보다는 회복이 늦을 수 있으나 그저 예전으로 돌아오는 것인데 안될 리가 없다.

일반적인 사람들의 행동은 그저 기존대로 돌아오면 되는 것이나 감염병 관리체계는 어찌 가야 하나. 이것을 생각하면 참으로 답답하고 해결책이 보이지 않는다. 지금까지 일선 직원들이 고생한 것을 모르는 것은 아니나 이번 코로나 대응에서 방역당국의 행동은 문제를 해결하지 못하였는 데다 여론에 떠밀린 다음에도 관리체계를 전환하지 못한 것은 두고두고 악영향을 미칠 수밖에 없다. 잠시 과거 경험을 돌아보면서 감염병 관리 체계의 개선방향이나 방법에 대해 얘기해보려 한다.

우선 역학조사관이나 방역당국의 역할에 대한 이야기이다. 먼저 역학조사의 목표는 감염원과 전파경로를 찾는 것이다. 예를 들어, 학교에서 토하고 설사하는 학생들이 다수 생기면, 역학조사관이 학교를 방문하여 우선 환자들의 증상, 발생 시점, 먹은 음식이나 환경 등을 조사하면서 대략의 감염원과 전파경로를 추정하게 된다. 그런 다음 검사 결과가 나오지는 않았지만 추정된 정보에 근

거하여 학교에서 관리방법을 지시하고 오게 된다. 그 이후에 검사 결과 원인균이 밝혀지면 환자 치료에 참고하게 되며, 전파경로도 자료 분석이 잘되면 좀 더 정확하게 추정될 수 있기는 하지만 관리방법에 별다른 변화는 없다. 접촉자들 격리하는 것 말고는 특별히 지시할 것이 없는데 원인균이나 좀 더 정확한 전파경로가 밝혀지기 전에 이미 격리는 되어 있기 때문이다. 역학조사를 하러 가기 전에 해당 기관에서 분류를 해두는 경우도 많다. 이번 코로나는 에볼라같이 관리하고 있기 때문에 엄격하게 격리하지만 대부분 지역사회에 퍼져있는 질병은 그냥 집에서 쉬면서 개인위생만 철저히 하라고 하면 특별히 더 할 것은 없다. 물론 단체 급식을 하는 경우에 음식에서 균이 검출되면 할 일이 더 생길 수도 있다.

골치 아픈 일이 생기는 경우는 예전 사스나 메르스 같은 질병이 발생했을 경우이다. 사스는 다행히 무사히 넘어갔으나 메르스는 우리나라의 대표적인 병원에서 발생했기 때문에 문제가 심각했다. 치명률도 대단히 높아서 무조건 막아야 되는 상황이었다. 지금이야 응급실에 감염관리가 철저하고 보호자들도 잘 들어오지 못하지만 그 시절이라면 메르스가 발생한 병원이 아니라 어느 병원에 환자가 갔더라도 환자 유행은 발생할 수밖에 없던 시절이었다. 그때가 2015년이었던 걸로 기억하는데, 그때 필자는 군의관 3년 차로 다행히 감염병 관리 실무 담당은 아니어서 빠져있었는데, 다행히 군에서는 위험한 환자는 생기지 않아 무사히 넘어갔던 것으로 기억한다.

이번 코로나 때도 공교롭게도 개인 사정으로 일을 좀 쉬면서 가족들과 여행을 가던 시기에 집이 있는 대구에서 환자가 발생했는데, 갑자기 여행 가고 있는 중간에 뉴스에서 대구에서 환자가 대규모로 생기고 있다는 말이 나오고 이어서 친척들한테서 안부전화가 연이어 왔었다. 가족들이 걱정하는 가운데서도 "감염병 퍼져도 어차피 지나가니까 괜찮아요." 이러면서 즐겁게 지내고 돌아왔다. 그러고는 감염병은 어차피 지나가게 마련이라는 말을 주위에 매일같이 하였는데, 여전히 지금까지도 마스크를 쓰고 지내고 있다.

지역사회에 전파가 다 된 상황에서 2년 동안 완화 전략을 쓴다고 하면서 개인위생이나 집단 감염관리 규정을 보면 완전히 메르스 취급을 하고 있는데 이것은 전혀 맞지 않는 것이다. 앞서 글에서도 언급이 되어있지만 지역사회에 전파가 된 질병에서 의료체계에 부담이 커서 중환자 치료를 할 수 없는 경우가 아니라면 이런 봉쇄 전략을 쓸 이유는 없다. 오히려 불필요한 공포심을 가지지 않게 하여 일상생활로 돌아갈 수 있게 안내하는 것이 담당자들의 역할인 것이다. 지금 현재 3T라고 하는 맞지도 않는 말을 쓰면서 봉쇄전략도 아니고 완화 전략도 아닌 것을 하고 있는데, 초기에 대구에서 유행이 가라앉은 것이 착시효과를 일으키면서 아직도 방역당국이 잘해서 유행이 가라앉은 것으로 이해하게 하고 있다. 또한 이것을 하지 않으면 마치 잘못하는 것처럼 하고 있는데, 도대체 방역당국이 어떤 관리 전략을 가지고 있는지 이해할 길이 없다.

3T는 환자를 빨리 치료하고 유행을 막을 수 있는 전략으로 만들어졌지만 위에서도 언급하였듯이, 봉쇄전략인 듯 보이기는 하지만 논리적으로 맞지 않은 얘기이다. 3T에서 가장 먼저 나오는 것이 Test, 즉 진단검사를 하여 감염원을 확인하는 것이다. 위에 언급한 예시는 소화기 감염병이긴 하

지만 호흡기도 동일하다. 검사 결과를 확인하는 것은 환자 치료에는 도움이 되지만 유행 관리에는 도움이 되기 어렵다. 결과 확인하기 전에 이미 조치가 되어야 하기 때문이다. 증상 있는 사람과 접촉자를 찾아서 진단검사 결과가 나오기 전에 이미 조치가 끝나야 하는 것이다. 실제로는 유행하고 있는 조직에서 당국에서 역학조사팀이 오기 전에 조치가 끝나 있기도 하며, 그 기관이나 조직의 위생관리 수준이 유행 수준을 결정하는 것이고 역학조사는 그다음의 유행을 막거나 관리에 도움이 되는 조치일 뿐이다. 또한 지금 3T에서의 test는 동선 겹치는 사람에 대한 대규모 검사도 의미하고 있는데 이것이 과도하고 큰 의미를 가지지 못한다는 것만 얘기하고 다음에 언급하도록 하겠다.

두 번째 Trace는 접촉자 관리를 의미한다. 이것은 완화 전략이 아닌 봉쇄전략에서나 의미가 있는 이야기이다. 봉쇄전략을 계속 쓰겠다면 의미가 있겠으나, 완화 전략을 쓰면서 엄격하게 접촉자를 격리를 시킬 이유는 전혀 없다. 접촉자 관리가 의미가 있는 또 다른 경우는 결핵과 같이 잠복감염이 있는 경우이다. 이럴 때는 접촉자들 다 검사시키고 찾아내서 관리할 필요가 있지만 잠복감염도 없고, 봉쇄전략을 쓸 것도 아니면 엄격하게 관리할 이유는 없다. 마지막은 Treatment인데, 이제는 중증 환자만 잘 치료하면 된다는 인식이 생겼으니 더 언급하지 않아도 될 것 같다.

대구에서 유행이 처음 나타났을 때 3T 전략을 사용한 것은 의료체계 과부하를 막기 위해, 일단 유행 수준을 어떻게든 낮추기 위해서이다. 이미 지역사회에 전파가 된 상황이라는 것은 알았지만, 아직 치명률을 잘 몰랐기 때문에 공포가 커서 높은 수준의 격리병상을 사용할 수밖에 없었고, 병상이 준비되지 않은 상황이었기 때문이었다. 그러나 그것은 3T로 막은 것이 아니라 그냥 국민들이 알아서 조심해서 거리두기를 했기 때문이다. 앞서도 언급했지만 집단 유행은 인지하기 전에 이미 퍼져있고, 그 조직의 위생 수준이 유행 수준을 결정하는 것이고, 역학조사가 이를 낮춰주는 것이 아니다. 동선 겹치는 사람을 대규모로 검사하기 전에 이미 유행은 다 퍼져있다. 그때 조심하던 수준이면 어떤 감염병이든 퍼질 수가 없었다. 대구라는 한 지역에서 퍼졌기 때문에 우연히 한번 유행 수준이 떨어진 것뿐이다.

아마도 감염병 역학을 전공하시는 분께서 엄격하게 보시면 3T라는 전략은 처음부터 하지 말았어야 한다고 했을 수도 있다. 이미 지역사회에 전파가 다 된 상황에서 감염원이 코로나라는 것은 이미 알려져 있고, 전파경로는 지역사회인데 거리두기를 강조하면 되지 논리적으로 안 맞는 3T를 왜 하냐고 했을 수도 있다. 개인적으로 그때는 그럴 수 있었다고 생각한다. 일단 공포가 너무 컸었고 어떻게 해서든 안정적으로 넘어갈 수밖에 없었다고 생각한다. 감염병 유행 상황에서 안정적으로 넘어가는 것도 중요하다고 생각한다. 문제는 때마침 그때 국회의원 선거도 있었는데 마치 그것을 방역당국이 올바른 방법을 써서 막은 것처럼 포장을 해서 지금까지 K-방역이라는 이름으로 홍보하고 있는 것이다. 이것이 지금까지 완화 전략을 제대로 쓰지 못하게 영향을 미치고 있다. 여기에 예산이 크게 투입되다 보니 온갖 전문가들이 붙어서 각종 해괴한 논리들을 만들어가며 이것도 아니고 저것도 아닌 일들을 벌이면서 지금까지 오고 있는 것이다.

이미 여기까지 왔으니 과거 얘기를 길게 할 필요는 없지만, 다만 한 가지 짚고 넘어가야 하는 것은 감염병 관리체계에 대한 부분이다. 이것은 다음번의 유행을 위해 얘기할 필요가 있다. 예전 경험을 하나 얘기하고 현재의 역학조사 방식을 비교하려 한다. 예전에 군에서 감염병 관리를 하던 시절에 담당자들끼리 비판하던 군의관이 한 명 있었다. 매번 역학조사를 갔다 오면 조사 결과를 자랑하던 사람이었다. 오래전 일이라 잘 기억나지는 않지만 그 사람이 조사한 보고서를 보면 공통점이 있었다. 대부분 대규모로 격리를 하거나 동선을 분리시켜서 한동안 생활하게 한다는 것이다. 군대라는 곳이 밥 먹는 시간까지 분리할 수 있기 때문에 감염병 관리가 어렵지 않고, 젊고 건강한 남자들이라 유행을 인지만 하면 문제 되는 경우는 거의 없다. 자세하게 조사하지 않고 대충 격리해놔도 시간 지나면 유행은 지나가고 아무 문제가 없다는 것이다. 예전에 했었던 코호트 격리를 생각하면 된다. 지금도 기억나는 것이 그 사람을 보고 하던 "쟤는 군인인가" 이런 얘기다. 군 장교들도 단체생활을 오래 해서 경험적으로 감염병 관리를 못하는 것이 아니기 때문에 역학조사관 없어도 어느 정도 관리를 할 수 있다. 그러다 보고 안 하고 버티다 대규모로 한 번씩 터져서 문제가 되기도 한다. 어쨌든 "쟤는 군인인가"라는 말의 의미는 역학조사를 하러 갔으면 잘 조사를 해서 기존 군에서 격리하고 있던 규모보다 관리대상을 줄여줘야지, 뭐 저렇게 대규모로 격리를 하냐는 의미다. 역학조사관이 직업군인보다 관리를 세부적으로 못해주면 역학조사관은 뭐하러 있나.

현재 코로나 역학조사는 한 기관에서 감염 유행이 발생할 경우에 대규모로 우선 검사를 진행한다. 환자 발생이 많기 때문에 증상, 접촉 여부 등을 자세히 구분해서 할 여력이 안 되는 측면도 있기도 하지만, 우선 전수조사를 몇 번하고 양성 나오는 사람들을 격리해서 관리하는 식이다. 앞서도 언급했지만 지역사회에 유행하는 감염병에 대한 완화 전략을 쓰고 있다면 역학조사 자체도 필요가 없지만, 현재 이런 방법들이 그 기관의 전반적인 유행 관리에 도움이 되지는 않거나 역기능을 할 수도 있다는 것이다. 봉쇄전략을 쓸만한 질병도 아니므로, 증상 있는 사람 구분해서 증상 전날까지 만났던 사람들만 조사해서 관리를 하면 된다. 상황에 따라 다르긴 해도 잘 조직된 기관에서 자체적으로 충분히 할 수 있다. 어느 정도 기관이 조직되어 있어 이를 매뉴얼로 할 수 있는 수준이라면 지금의 조사방식은 역학조사관이 도움이 된다고 볼 수 없다. 오히려 불필요한 일을 더 많이 하는 것이다.

그런데 이것은 지금까지도 가지고 있는 3T라고 하는 전략의 영향이며, 아직도 완화 전략을 잘 쓰지 못하는 것과 동일한 문제이다. 지금은 어느 정도 완화되고는 있지만 아직도 3T로 전반적인 전략을 가지고 가면서 대규모 검사와 추적을 정당화하고 있다. 앞서도 설명했지만 3T라는 전략은 완화 전략인지 봉쇄전략인지 정체불명인데, 가장 큰 문제는 담당자들이 과연 이런 개념들을 알고 일하고 있느냐는 것이다. 초기에 감염병 담당자들이 매우 부족한 상황에서 신규로 채용된 이후에 첫 감염병 경험이 코로나 유행이라면 3T가 매우 합리적인 전략이라고 생각할 수 있다는 것이다. 국가가 봉쇄전략인지 완화 전략인지 우왕좌왕하면서 지나가는 상황에서 완화 전략을 쓰는 것에 부담을 가질 수도 있다는 것이다. 부담을 가져야 되는 것이 아니고 위와 같이 하는 것, 즉 대규모 검사를 지시하는 것이 역학조사관이 제 역할을 못하는 것, 즉 밥값을 못하는 것일 뿐이다.

개인적인 경험으로는 감염병 관리 역량이 높아지는 것은 그저 하나하나의 유행을 지나가 보는 것이다. 그러면서 힘들지만 별 거 아니구나 느껴보는 것이다. 다른 특별한 방법이 있을 수 없다. 국가의 관리체계를 아직도 명확하게 완화 전략으로 전환하지 못한 상태에서, 보건 분야의 논리에 의해 무난하게 전환되는 것이 아니고 여론에 의해 전환되고 있는데 가장 큰 부작용은 감염병 관리 인력에의 부정적 영향이라 생각한다. 감염병은 어차피 그냥 지나가는 것인데, 첫 경험이 이런 식으로 되면 너무 어렵다고 생각할 거 같다. 주위에 동일한 담당자들도 똑같이 생각하고 있다면 다음번 감염병 유행 상황에서 과연 제대로 기능이 구현될지를 모르겠다. 위에서 적었듯이 역학 조사하러 가서 대규모 검사한다고 공포심만 주입한다면, 그저 밥값 못하는 사람일 뿐이다. 유행 상황을 정리하면서 안정적으로 관리될 것이라는 믿음을 주는 것도 역할인 것이다.

어쨌거나 상황은 이렇다 하더라도 방향은 각 지역마다 제대로 된 감염병 관리 기능을 할 수 있는 담당조직들이 생겨야 할 것이다. 비판적으로 적어두었지만 2년 동안 경험에서 제 역할을 하는 조직도 분명 있을 거라 믿는다. 이번 코로나와 같은 유행이 대규모로 터지면 어차피 지역별로 수직적인 관리가 불가피하다. 질병관리청과 같은 중앙조직은 그저 안정적으로 관리될 수 있도록 지원을 해줄 뿐이지, 지역의 담당자나 조직의 역량이 모든 것을 좌우할 수밖에 없다. 이번 코로나 유행이 지나가고 소규모의 작은 경험들을 하시면서 잘 성장하시기를 바라는 수밖에 없다.

이런저런 얘기를 적어놓았지만, 국가적으로 완화 전략을 쓰지 않는 이상 이 모든 말들이 무의미하다. 이놈의 선거는 매번 이런 시기에 있어서 항상 방해를 하는 거 같다. 그래도 의료체계 준비를 하면서 계획을 세우지 않았겠나 싶다. 잘 지나가기를, 그리고 다음 번엔 좀 잘해주기를 바란다.

오미크론 다음에는 어떻게 할 것인가 (2022.1.25)

오미크론 변이에 대해서 백신 패스, 신속검사 키트 등 여러가지 말이 많더니 드디어 관리체계를 전환하기로 결정한 모양이다. 다른 나라에서 오미크론 유행이 빨리 지나가고 국가적으로 피로감도 상당하다 보니, 방법이 없었던 모양이다. 알파든 델타든 오미크론이든 어차피 지역사회에 퍼지는 것은 피할 수 없었던 일이고, 의사결정이 달라질 이유도 없었는데 외부 상황에 못 이겨 오미크론이 상대적으로 경미하다는 논리를 들면서 지나가고 있을 뿐이다. 이런 엉터리 논리로 지나가는 것은 두고두고 나쁜 선례가 될 것이다. 다음에도 중증도 조금만 높으면 마스크 쓰자는 얘기 나올 생각을 하면 오랫동안 악영향이 있을 것 같다.

감염병 유행이 지나가는 것은 그저 자연스러운 현상일 뿐이다. 개인이 감염병을 앓고 지나가듯이 그저 사회도 감염병 유행을 지나갈 수밖에 없는데 온 국민이 2년 동안 마스크를 쓰고 만남을 멈추어가며 지내왔다. 그저 k-방역을 자랑하며 사회 통제 수단으로 사용만 하였다. 보건 조직이 이를 적절한 수준으로 관리하는 것인데 어떠한 리더십도 나타나지 못했다.

그나마 마지막에라도 완화 전략으로 바꾸고 있으니 불행 중 다행일지는 모르지만, 이른바 완화 전략을 이제야 시작하고 있는 것이다. 앞서 글에서 얘기하였듯이 여기에는 k-방역 장사를 비롯하여 여러 가지 요인들이 섞여 있다. 그러면 이를 극복하는 방법은 어떤 것이 있을까. 이번 코로나의 경험을 교훈 삼아 다음번에는 지역사회에 이미 전파가 된 질병에는 완화 전략을 적절히 쓰면 된다. 이런 식으로 말을 하고 지나가면 될까.

개인적인 판단으로는 다음번에도 비슷한 일을 어느 정도 겪을 것이 우려된다. 지금 거창하게 봉쇄 전략과 완화 전략을 말하고 있지만, 이것이 전략이라고 붙일 만큼 어렵고 복잡한 이론은 아니다. 그저 막아야 하는 질병은 막아야 하고, 지역사회 전파가 불가피한 질병은 의료체계의 상황을 봐가면서 적절히 관리해야 하는 것인데 이것은 관련 지식을 공부하고 나면 그냥 상식적인 판단일 뿐이다. 그러니까 감염병 관리는 지식이 아니라 실천의 문제일 뿐이다.

이번 코로나에서 보다시피 보이지 않는 질병에 대해 유행 시점에서는 공포감이 생길 수 있기 때문에 무난하게 넘어가는 것이 쉽지 않을 수 있다. 그때 담당 기관이 적절한 수준에서 관리를 하는 것인데, 방향은 뻔하지만 유행 시점에 생기는 힘든 상황들을 관리하는 것이 쉽지만은 않다. 물론 이번 코로나는 유래가 없을 만큼 대형 사건이라 힘들었다고 말할 수는 있으나, 감염병 유행 터질 때마다 유사한 일들은 어느 정도 생기게 마련이다. 예전 감염병 관리의 추억이란 글에서 설명하였듯이, 힘 있는 권력자와의 의견 대립도 있을 수밖에 없는데, 그때마다 할 수 있는 건 그저 기본적인 방향을 지키면서 유행이 지나갈 때까지 버티는 수밖에 없다. 계획된 대로 지나간다기보다는 그저 그 사회의 준비된 역량대로 지나가는 것이다.

앞서 글에서 밝혔듯이 이번 코로나 유행에서 제대로 대처가 안되었던 이유를 감염병 관리 인력이 없었기 때문으로 생각하고 있다. 좀 더 정확하게는 전반적인 관리를 할 수 있는 고급 인력이 없었기 때문으로 생각한다. 그런데 지금 당황스러운 것은 코로나 유행 이후에 확충된 인력이나 조직들이 제대로 된 경험을 쌓지 못하고 있다는 것이다. 감염병 유행을 지나가는 것을 이론적으로 타당한 논리가 아니라 여론이나 외부의 압력에 밀려서 유행을 넘기고 있기 때문이다. 현재까지 3T로 대표되는 봉쇄전략 비슷한 것을 사용하고 있다가 외부 압력에 의해 강제로 완화 전략을 쓰고 있는데, 자발적으로 책임지고 지나가는 상황이 아니다.

이대로 지나가면 감염병 관리에 대해 부적절한 인식을 가질 것이 상당히 염려된다. 감염병 유행은 그저 지나가는 현상이며 담당조직은 이를 적절하게 관리할 뿐인데, 이대로 3T로 대표되는 봉쇄전략만 쓰고 지나가고 나면 전반적인 유행을 관리하는 경험은 전혀 하지 않는 것이다. 다행히도 마지막에 관리체계 전환을 하고는 있어 완화 전략을 썼어야 했다는 것은 인식하게 될 거 같다. 그러나 외부 압력으로 전환하는 것과 이론적인 논리로 결정하는 것은 다르다.

군에서 감염병 관리를 하던 시절에도 다른 전공의 담당자들은 초반 일정 시간이 지나면 책임은 피해 가고는 하였다. 감염병 관리의 추억이란 글에서 나오듯이 왜 전군에 효과도 불확실한 백신을 접종하며, 이미 원인도 전파경로도 다 밝혀진 감염병에 역학조사를 가라는 얘기를 하는가. 그 군에 담당자들이 책임을 회피했기 때문이다. 기술적인 역학조사만 한 체, 그 뒤에 적절하게 유행 상황을 관리하는 것을 회피하니 상급자들이 이를 성과로 활용하려고 그 일을 벌인 것이다. 이번 코로나 사태와 완전히 동일한데, 책임지는 사람이 없으니 이런저런 상황이 벌어지는 것이다. 유행 상황을 관리하는 데 이론적 지식이 많은 비중이 있는 것이 아니고, 감염 관리는 복잡한 이론이 있는 것도 아니다.

유행 상황에서 불필요한 사건들이 벌어지면 전공자로서 그냥 지나가기도 부끄럽고 한두마디 할 수 있다. 이런저런 사건들을 한두번 경험해보면 방법을 알게 되고 그다음부터는 조금 부드럽게 지나가기도 하는 것이다. 그런데 이번 코로나 상황에서 이런 일들을 책임으로 인식조차 하고 있지 않다. 자기 조직의 존재 이유를 걸고 국민들이 공포에 빠져있을 때 반대되는 의견을 제시하면서 설득하기는커녕 국민의 경각심이 떨어져 여론이 바뀌었을 때에도 완화 전략을 시작하지 않다가, 외부 압력에 밀려 시작하고 있다. 다음번에도 유사한 일들이 벌어질 것이라고 생각할 수밖에 없다.

이번 코로나 사태에서 전문가들의 작태는 답답하기 그지없다. 3T, 속도전, 수리모델링, 비용-편익 등 온갖 해괴한 논리들을 만들어내며 말 그대로 엉망진창을 만들었다고 생각한다. 처음에는 그럴 의도가 아니었는지는 모르겠으나 지금까지도 그런 주장을 하는 것을 보면 감염병 관리에 대한 기본 지식이 있는지조차도 의심스럽다.

게다가 이런 논리가 담당자들의 인식에 영향을 주어 마치 저것이 맞다는 생각을 하게 하고 있다. 그러나 이보다도 가장 염려되는 것은 전문가들이 참여함으로써 감염병 관리에 마치 정답이 있다

는 인식을 심고 있는 것이다. 역학조사 조금 부정확하였다고 감염병 관리가 안 되는 것이 아니고, 완화 전략 조금 늦었다고 관리가 안 되는 것이 아니다. 더 중요한 것은 온전하게 책임지고 끌고 가는 것이다. 개인에게나 인구집단에게나 감염병 유행은 그저 지나가는 것이고, 이를 책임지고 함께 지나가면 되는 것이다. 지식이 아니라 실천의 문제일 뿐이며, 정답이 있는 것이 아니라 그저 지나가는 일일 뿐이다. 코로나 이후에 작은 감염병들을 경험하면서 그런 역량을 쌓는 것이 매우 중요하다.

지금 이 글을 쓰는 이유는 무엇일까. 그저 전공자로서 밥값 하는 일일뿐이다. 내가 감염병 전공자는 아니라 그리 많은 지식을 얘기하지는 못해도, 감염병 관리가 이론이 아니라 실천의 문제라는 것 정도는 알고 있다. 그런데 지금 이 사태가 벌어지는 것을 보고 있으면 어떤 생각이 들겠는가.

감염병 유행 지나가는데 건강 결과가 별 차이야 있겠는가. 그러나 사회적 피해는 심각하다. 사회 안전이 위협을 받고 있으며 여러 분야의 경쟁력을 떨어뜨리고 있다. 이제부터라도 어찌 한번 마무리를 하고, 다음 유행 때 제 역할을 하기를 기대한다.

남는 건 우정뿐(2022.1.31)

오랜만에 군의관 시절 알고 지내던 형과 통화를 하였다. 별것 아닌 통화였지만 마치 알고 지낸 학창 시절 친구처럼 기분이 좋아졌다. 거기서 일하면서 서로의 성격이나 행동을 다 봤기 때문일 것이다. 매번 감염병 터지는 걸 정리하고 혼자서 시불시불하고 있으면 같이 얘기하고 운동하면서 날 위로해주곤 하였다. 그런 일을 다시 하고 싶은 마음은 전혀 없지만 나름 보람도 있고 전혀 재미가 없었던 것은 아니다. 매주 사건들이 있었고, 무난히 지나간 것도, 힘든 것도 있었지만 그래도 함께 비슷한 일을 했던 사람들이 있어서 서로 의지하면서 잘 지나갔던 것 같다.

돌아보면 같은 일을 하는 사람들이 여럿 있었지만 어찌 보면 참 다양하게 일을 하였던 거 같다. 어떤 사람은 역학조사도 자세히 하고 관리도 꼼꼼하고 상세하게 하는 사람도 있었고, 중요한 건만 처리하고 나머지는 해당 부대에 맡겨버리는 사람도 있었다. 며칠 동안 연락을 하면서 관리를 해주는 사람도 있고, 하루 만에 정리하고 다 끝내는 사람도 있었다. 근무 초반에는 조사도 좀 하고 연락도 자주 하면서 관리했는데, 마지막으로 갈수록 보고받고 하루 이틀 내로 다 끝내곤 하였다. 갈수록 상황 판단이 빨라져서 그럴 수도 있었겠지만, 그래도 조금 상세히 했었으면 더 좋았을 걸 하는 마음도 있다.

저번 주에 오미크론 환자 확산과 함께 방역 조치들을 대부분 완화한 것은 어쩔 수 없어 보이긴 하지만 그전부터 해야 했었던 일들이고 아마도 힘겹게 전환을 했을 거라 생각한다. 그러나 동시에 갑자기 청소년 방역 패스가 등장하니 아직 완전히 전환이 안되고 있다는 생각이 든다. 그리고 정부 안에서 여러 가지 의견이 공존하고 통일되어 일을 처리하고 있지는 못하다는 반증일 것이다. 감염병 유행이 터질 때는 수직적인 관리가 불가피한데, 그것은 어떤 규정이 그런 권한을 주는 것이 아니다. 그때 힘들더라도 나서서 한다면 그 사람이나 조직이 힘을 가지게 되는 것이다. 그런데 아무도 제대로 나서지는 않았으니 지금 와서 하려 하더라도 완전히 장악이 되지는 않겠지 정도로 생각해본다. 감염병 유행 상황을 외부에서 제대로 알 수 있는 방법은 어차피 없다. 어쨌거나 유행은 시간이 지나면 지나가게 마련이고, 지금은 확진자가 늘어나고 있지만 사망자나 위중증은 늘어나지 않고 있다. 다행히 마지막에라도 관리체계를 전환하는 조치를 한 것은 좋은 경험이 될 것으로 생각한다.

한동안 잊고 지내다 요즘 그 시절 동료들을 생각해보곤 한다. 사람마다 다르긴 했지만 일에 미치는 영향으로 보면 세 종류 정도로 분류를 해볼 수 있을 것 같다. 매우 단순하지만 하는 사람, 피하는 사람, 방해되는 사람이라고 하면 어떨지 모르겠다. 단순한 분류가 나오는 것은 그만큼 일이 복잡하지 않아 특별히 얘기할 것이 별로 없다는 것이며, 어차피 본인이 책임질 일이라 다른 사람이 도와줄 것도 없어 저렇게 분류해도 무리가 없다. 먼저 하는 사람은 어쨌거나 일을 끝까지 마무리하는 사람이다. 유행이 생기면 보고받고, 조사하고, 설명하고, 지시하고, 적절한 수준으로 관리하는 것을 마무리하는 사람이다. 외부에서 보면 빨리 끝내버리는 사람도, 상세히 조사하면서 관리하

는 사람도 있지만 일이 마무리만 된다면 결과적으로는 아무런 차이가 없다. 시간이 지날수록 그것을 너무 잘 알게 되어 대충 하는 경향이 있긴 하지만 각자 스타일대로 알아서 처리만 하면 그만이다.

문제는 나머지 두 성향인데 피하는 사람은 겉으로 보면 역학조사도 자세히 하고, 일을 열심히 하는 것 같지만 유행이 터졌을 때 유행 상황 전반을 관리하는 것을 회피하는 사람이다. 앞서 감염병 관리의 추억이란 글에서 얘기하였듯이 그런 상황에서는 윗사람들이 그걸로 성과를 올리려고 하는 상황들이 생겼다. 전부대 백신 접종, 전부대 역학조사 이런 일들을 벌인다. 예전에도 전문가들이 많은 말씀을 하셨지만 이렇게 백신 접종과 검사에 열을 올리지는 않았었는데, 어차피 말씀을 하시려고 해도 의사결정에 아무런 영향이 없었기 때문에 그랬을 것이다. 요즘같이 말도 안 되는 자료를 보여줘 가며, 말도 안 되는 헛소리로 관리체계를 뒤흔드는 일은 없었고, 있었어도 바로 거부당했을 것이다. 2년 동안 이런 상황이 지속되고 있는데, 지금은 다른 피해가 너무 커서 국가 재정 걱정할 것이 아니라 빨리 상황을 정리하는 것이 우선이라는 생각이긴 하지만, 끝나고 나서 정리는 확실히 해야 할 것이다.

마지막은 방해되는 사람이다. 앞서 글에서 역학조사 가서 대규모 격리를 하고 온 사람 얘기를 하였다. 어느 정도 업무를 알게 된 다음에 고의적으로 그렇게 일을 하는 것이다. 나는 이렇게 일을 하고 그 결과를 보고하고 끝냈는데, 옆에서 다르게 일 벌이는 담당자가 있는 것이다. 그러면 여러 사람들이 우리도 이렇게 하면 되지 않느냐고 얘기를 한다. 감염병 유행 터진 상황에서 이런저런 설명을 하면서 겨우 진정을 시켜놓았는데, 완전히 반대로 일을 하면서 마치 대단한 일을 하는 듯이 그러고 있는 것이다. 개인적으로는 코로나 유행 같은 대규모 사건은 경험하지 못했기도 하지만 군대라는 안정된 조직 내에서 일을 하였기 때문에 조직 내부에서만 이해가 되면 어떻게든 합리적으로 지나갈 수는 있었다. 대규모 유행이 생기면 역학조사를 한번 크게 하고, 관리를 좀 상세하게 하는 정도이다. 이번 코로나는 워낙 대규모 유행이기도 하고 업무에 참여하지 않아서 정확히 판단하기는 어렵긴 한데, 2년 동안 알고 그런 것인지 전문가들이 정해놓은 업무 형태를 그대로 받아서 모르고 그런 것인지 알 수가 없다. 회피하는 사람도 문제지만 방해되는 사람이 생겨서 권력이나 경제적인 이익과 관련되면 유행 상황에서 내부에서 싸움이 벌어지고, 외부에서는 난장판이 벌어지는 것이다.

개인적으로 이번 코로나 사태에서 문제가 되었던 것은 감염병 유행을 관리할 수 있는 고급 인력이나 조직이 부족했던 것으로 보고 있다. 건강 수준이 개선되고 백신이나 항생제 등으로 감염병이 관리가 되니, 사회적으로 감염병 관리를 할 사람들이 부족해진 것이다. 그 상황에서 대규모 유행이 발생하니 상황이 통제되지 못한 것이다. 이미 이번 유행은 지나가고 있는데, 이번은 어쩔 수 없더라도 가장 우려되는 것은 겨우 충원된 관리인력들이 책임의식을 가질 수 있느냐 하는 것이다. 앞서 글에서도 지적했지만 3T, 속도전, 수리모델링, 비용-편익 등 온갖 이론을 총동원해가며 그저 지나가기만 하면 되는 정답도 없는 문제를 아주 복잡한 일로 만들어 놓았다. 더 최악인 것은 그렇게 하면서 유행을 관리하는 책임을 자기 업무로 인식하는 것을 인지적으로 흔들고 있는 것이다.

감염병 관리 인력은 권력이나 돈과 관계할 수밖에 없는데 하는 사람이 될지 방해되는 사람이 될지 알 수가 없다. 방해되는 사람이 다수가 되면 제대로 된 사람은 끝나고 다 피해서 다른 쪽으로 가지 않을까 생각해본다.

체계 이론에서 중심 되는 개념으로 자기 생산, 자기 준거가 있다. 똑같은 군의관 4명이 와서 왜 누구는 하는 사람이 되고, 누구는 회피하는 사람이 되며, 누구는 방해되는 사람이 되는가. 사람의 개인 성향도 있겠으나 전공도 크게 작용을 한다. 먼저 첫 번째는 이 일을 자신의 일로 받아들이느냐 하는 것이다. 개인 성향도 무시할 수는 없겠으나 전공이 예방의학, 산업의학 정도로 인구집단의 건강도 자신의 업무로 인식한다면 하는 사람이나 방해되는 사람으로 가는 것이고, 자신의 업무로 인식하지 않는다면 회피하는 사람으로 가는 것이다. 전공이 반드시 중요하지는 않지만, 어쨌든 자기 일로 받아들인 다음에 업무를 지속하다 보면 행동하는 방식이나 기준, 즉 자기 준거가 형성되어 하는 사람이나 방해되는 사람이 되는 것이다.

그런데 지금 상황이 지속되면 자기 준거가 생기지 않거나 반대 방향으로 형성될 것이 우려된다. 유행을 관리하는 것을 자기 책임으로 인식할 수가 없는 상황인 것이다. 불가피하게 권력과 관계되는 상황에서 전문가란 이름으로, 지식이란 이름으로 돈이 들어오고 있다. 이런 상황에 중앙에서 복잡한 기준을 만들어서 그것을 강요하고 있다. 거기에 별 의미도 없이 컴퓨터로 동선추적시스템을 만들어 자율성을 더 빼앗아가고 있다. 역학조사의 개시 여부도 담당조직의 결정인 것이다. 감염병 유행 같은 혼란스러운 상황에 접하면 누가 얘기하지 않아도 자연스레 책임감이 생기게 마련이다. 그런데 지금은 자율성을 가지지 못하니 유행 관리가 자기 일이라는 생각을 가지지 못하거나, 아니면 규정대로 대규모 검사, 역학조사를 습관적으로 익히는 상황인 것이다. 본의 아니게 회피하거나 방해되거나. 다음 대규모 감염병 유행에 어떻게 될지 참으로 염려가 된다. 감염병은 중앙에서 규정으로 통제하는 것이 아니라 사람이 책임지고 관리하는 것이다. 여러 지역에서 조직이나 인력이 잘 만들어져야 안정적으로 지나갈 수 있다.

아까는 회피하는 사람으로 얘기하였었지만 그 상황에 대해 나는 그 군의관들에게 원망을 해본 적이 없다. 그 자리에 오고 싶어 온 것이 아니라 국방의 의무로 온 것이다. 그리고 이미 상급부대 담당자인 나와 얘기가 충분히 되어 있었고 내가 나서서 정리한 것이다. 나도 의무가 아니면 다시 할 생각은 없다. 요즘은 연락한 지 오래되었지만 방해되는 사람만 아니면 그 시절을 같이 지나왔으니 반갑기는 마찬가지다. 평소 오래된 동네 친구나 대학 친구, 혹은 그 이상으로 반갑다.

어차피 유행이 지나가면 이 시절은 기억도 하지 않게 될 것이다. 그리고 공적인 일이 다 그렇겠으나 이래도 욕먹고 저래도 욕먹는 상황인 것이다. 다행히도 감염병 유행은 지나가면 잊히기도 하고, 각자 잘 버텨줘야 되기 때문에 친한 친구가 생긴다. 네가 못 버티면 내가 힘드니 친구가 생기는 것이다. 일하시는 분들도, 일반 국민들도 모두 무사히 잘 지나가기를.

야외에서 마스크나 벗자(2022.2.2)

며칠 째 코로나 확진자수가 증가하면서 사람들의 코로나에 대한 염려가 다시 높아지고 있는 것 같다. 일상 회복이 진행되면서 야외에서 마스크를 쓰지 않고 다니는 사람들도 제법 보였었는데, 요즘은 대부분의 사람들이 마스크를 쓰고 다니는 것처럼 보인다. 야외에서 마스크를 쓰는 것은 아무런 효과가 없는데도 2년째 이것을 하고 있다. 건강한 사람이 실내에서 마스크를 쓰는 것도 별 의미가 없는 일이다. 증상이 생기기 하루 전날까지 감염력이 있다고는 하지만, 이미 완화 전략을 시작하고 있는 상황에서 건강한 사람에게 마스크를 쓰라고 하는 것은 방향과 구체적인 지침이 전혀 맞지 않는 것이다. 확진자 수는 증가하고 있지만 위중증 환자 수는 적어서 의료체계 부담이 높아지고 있는 것도 아니다. 일반인의 질병에 대한 인식은 2년 동안의 경험으로 실제 위험과 비슷한 수준으로 변화하고 있으나, 현실에서 운영되는 방역 규정들이 일반인의 질병 인식과 일치하지 않는 데다, 규정에 어긋나는 행위에 낙인을 찍는 효과와 결합하여 집단적인 공포심을 계속 유지시키고 있다.

과도한 방역조치를 하면서 현실적으로 불가능했던 것이긴 하지만 애초부터 개인 및 환경 위생에 대한 교육이나 설명을 잘못한 것이다. 일반인에게 마스크를 쓰라고 하는 것은 과도한 환자 발생으로 인해 의료체계의 부담이 있을 때 인구집단의 감염 수준을 낮추기 위한 거리두기의 한 방법으로 사용하는 것이다. 분명히 해야 할 것은 마스크를 쓰는 사람도 보호하는 효과가 있기는 하지만 이것은 인구집단의 감염 수준을 낮추기 위한 것이지 본래 목적이 마스크를 쓰는 사람의 보호가 아니다. 게다가 아무도 없는 야외에서 마스크를 쓰는 것은 아무런 보호 효과가 없다. 실내에서도 건강한 사람이고 가까운 거리에 사람이 있는 것이 아니라면 마스크를 착용하지 않아도 무방하며, 오히려 정기적으로 실내 환기를 하는 것이 더 중요하다. 장기적으로 완화 전략을 쓰는 것이라면 거리두기를 하면서도 국민들이 합리적인 수준으로 인식을 할 수 있도록 했어야 했다.

이러한 집단적인 공포심을 낮추는 데는 개인에 대한 교육도 한 방법이 될 수 있지만 결국은 방역조치를 낮추는 것이 동반되지 않으면 효과가 있을 수 없다. 먼저 야외에서 마스크를 쓰는 것부터 없애야 한다. 야외에서 마스크를 쓰는 것은 마치 코로나 바이러스가 야외 공기 속에 떠다니는 것처럼 인식을 하도록 하는 것이다. 이런 호흡기 질병은 없으며, 있다 하더라도 어차피 걸릴 것이라 방법이 없다. 야외에서 마스크를 벗는 것은 질병에 대한 인식을 현실의 행동과 일치하게 한다는 점에서 중요하다. 경험으로 코로나 위험에 대한 인식이 낮아져도 현실에서 행동 변화로 이어져야 집단적인 공포심을 낮추어 합리적인 방역 조치로 갈 수 있는 것이다. 또한 지역사회 감염 수준을 증가시킬만한 위험이 거의 없기 때문에 정부 입장에서도 아무런 부담이 없다. 지금 마스크를 벗으라고 한다고 바로 벗지는 않을 것이다. 오히려 마스크를 벗는 것이 타당하다고 홍보를 해야 하는 상황일 것이다.

오미크론이 확산하면서 확진자수가 증가하고는 있으나 위중증이나 사망자수가 늘어나지는 않고

있다. 의료체계에 부담이 없는 한 완화 전략을 진행하는 것이 당연하지만, 확진자수가 늘어나면서 다시 국민들의 질병에 대한 염려가 높아지는 것처럼 보인다. 그러나 2년 동안 실제로 질병에 걸리지 않았더라도 질병 위험이 낮다는 것은 모든 사람들에게 다 알려져 있으며, 방역조치를 강화한 상태로 계속 가는 것이 불가능하다는 것도 충분히 알고 있다. 위기 상황에서 공포가 증가할 수도 있으나 제대로 이끌어 나가는 리더십이 발휘된다면 오히려 더 쉽게 극복하고 지나갈 수 있다. 확진자수는 증가하고 있으나, 위중증 환자 수가 의료체계에 부담이 되는 수준이 아닌 지금이 코로나 유행의 관리 방향을 확실하게 전환할 좋은 기회이며, 야외에서라도 마스크를 벗는 것이 합리적인 수준의 관리체제로 변환하는 첫걸음이 될 수 있다. 이를 통해 일반 사람들의 막연한 공포심이 사라지고 질병에 대해 합리적으로 인식하게 되어야 다음의 일상 회복을 진행할 수 있을 것이다.

2.7 관리체계 변화와 의견(2022.2.8)

연일 확진자수가 증가하여 며칠째 3만 명대로 나오고 있다. 반면 동시에 위중증 환자가 크게 늘어나고 있지는 않고, 사망자수는 반대로 감소하고 있기도 하다. 이에 대응하여 고위험군이 아닌 경증 환자는 치료 방법을 바꿔서 재택치료 모니터링을 줄이고 자가치료하도록 하게 하는 것으로 바꾸었다. 앞으로 코로나 대응 방법이 계속해서 변화해 갈 것인데, 방향은 별다를 것이 없을 것이므로 간략하게만 기록해두려 한다.

오미크론 변이 확산과 확진자수 증가 이후에, 연일 전문가나 기관들의 예측 수치가 공개되고 있다. 그러나 어차피 확진자수는 아무런 의미가 없다. 한두달 내에 10만명 이상의 정점을 찍을 것으로 예측하고 있으나 경증환자가 아무리 생긴들 의미가 없다. 경증환자가 많이 생기면 위중증 환자도 늘어날 것으로 예측하고 있으나 의료체계에서 감당할 수 있는 수준이기만 하면 된다. 어차피 코로나는 지역사회에 이미 전파가 된 질병이고 중증환자 치료만 신경을 쓰면 되는 질환이다. 예측과 대비에서 얘기하였듯이 예측하는 것과 대처를 잘하는 것은 별 관련이 없다. 의료체계의 준비가 어느정도 된 상태라면 거리두기를 완화하면서 상황에 따라 국민들 협조를 구하기도 하고 때로 거리두기를 강화할 수도 있을 것이다.

현재 중환자 치료를 위한 의료체계 준비는 어느정도 되어 있으므로 지금부터 해야할 일은 국민들이 코로나 감염의 두려움으로부터 벗어나게 하는 일이 추가될 것이다. 현재 사회적 거리두기에서의 개인 및 환경위생 수준은 코로나 질병의 위험성에 비해 지나치게 높은 수준이며, 이 행동이 사람들의 질병 인식에 결정적으로 영향을 미치고 있다. 질병에 대한 과도한 염려는 병의원 이용에 있어서도 비효율을 높이고 있는데 이를 해결해야만 병의원에서의 개인위생이나 격리수준을 낮출 수 있을 것이다.

변화의 과정에서 어느정도의 혼란은 불가피하지만 대략적이라도 계획을 가지고 단계적으로 가면 안정성을 높일 수 있을 것이다. 첫번째는 야외에서 마스크를 벗는 일이라고 생각한다. 앞서 야외에서 마스크나 벗자에서 지적했듯이 실제 질병의 전파에 미치는 영향이 높지는 않으나 사람들에게 질병에 대한 위험 인식을 낮추어 합리적으로 인식하게 할 수 있다. 두번째는 의료체계의 격리수준을 낮추는 일이 될 것이다. 현재의 격리 수준을 계속해서 가져가면 비효율이 너무 높아 코로나 환자뿐 아니라 다른 응급환자가 제때 치료를 못 받는 일도 발생할 수 있다. 거리두기 수준을 낮추면서 의료기관 격리 수준도 합리적으로 조정되어야 한다. 아마도 마지막 단계가 실내에서 마스크를 벗는 일이 될 것으로 생각한다. 실내에서 마스크를 벗는 것은 감염병 전파를 완전히 허용하는 것인데 다른 준비들이 완료된 이후에 시행하면 안정성이 높을 것으로 기대할 수 있다. 위의 단계는 방역 당국이 사람들의 행태를 완전히 통제할 수 있다는 가정에서 생각할 수 있다. 그러나 이미 실내에서는 마스크를 어느정도 벗고 생활하므로 야외에서만 마스크를 벗자고 하더라도 경각심이 낮아져서 점차 전파가 늘어날 수 있다. 그래도 어느 정도는 모형이나 단계를 가정하면서 시행

하는 것이 안정적으로 진행하는데 도움은 될 것으로 생각하며, 이 외에도 여러가지 조치들을 상황에 따라 조정하면서 시행하면 될 것이다.

개인적인 생각이기는 하지만 그래도 가장 먼저 해야 할 일은 야외에서 마스크를 벗는 일로 생각하고 있다. 이론적으로 확진자수 증가에 거의 영향이 없기도 하지만, 무엇보다 정책의 방향성을 명확히 할 수 있다. 위기 상황에서 국민들이 단결하여 감염병을 지나갈 수 있게 할 것이고, 이를 통해 사람들이 질병 위험에 대한 인식을 합리적으로 하는데 매우 중요하다. 마스크를 벗으면 경각심이 사라져 전파가 늘어날 것으로 생각할 수 있지만 현재 확진자수가 늘어나는 상황에서 마스크를 벗으라고 한다고 많이 벗지는 않을 것으로 생각한다. 오히려 합리적으로 행태를 하도록 하는 것이 질병에 대한 과도한 두려움을 낮추도록 할 것이며, 향후의 유행을 관리하는 데 도움이 될 것이다. 일반 국민들의 두려움이 지속되는 한 마지막까지 이를 이용하는 행태들이 계속될 것이다.

개인적 견해이기는 하지만 남는 건 우정뿐에서 얘기하였듯이 코로나 유행시 담당자들의 행태는 하는 사람, 피하는 사람, 방해되는 사람으로 나눌 수 있다. 우리나라 방역당국의 행동은 코로나 유행에서 관리체계 전환의 기회에서 얘기한 시점별로 얘기를 할 수 있을 것이다. 가장 이상적으로는 지역사회에 전파될 것이 확실한 질병에 대해 감기라 하면서 지나가는 것이었다. 현실적으로 대규모 유행에서 어려웠다면 그 다음에 초기 유행들이 지나간 시점이나 예방접종이 완료되었을 시점에 관리체계를 전환할 수도 있었다. 즉 이때까지는 피해가다가 하는 사람으로 될 수도 있었다는 의미이다. 이번 코로나는 갑작스럽게 터진 대규모 유행이라 초기 유행 이후에 전환만 잘했으면 비난을 어느정도 피할 수 있었을 것이다. 다음부터는 지속적으로 방역패스와 같은 엉터리 조치를 얘기하면서 이미 그간의 경험으로 코로나에 대한 인식이 합리적으로 된 국민들에게 다시 공포심을 조장하는 얘기만 하고 있다. 이는 누가봐도 방해되는 사람, 즉 권력이나 경제적 이익과 결탁되어 있다고 볼 수밖에 없다. 이번에 담당 기관이 관리체계를 제대로 전환하지 않는 중에 대통령이 나서서 변환하고 있는데, 질병관리청에서 오미크론이 독감보다 치명률이 2배 이상이니, 전파력이 높으니, 이런 소리를 하는 것은 저것이 사실이라 해도 담당기관이 해서는 안되는 말이며, 남는 건 우정뿐에서 얘기하였듯이 전문기관이라는 것을 내세워 정답을 제시하는 듯 하지만 저 행동은 분명히 현재 관리체계 전환에 방해를 하고 있는 것이다. 코로나를 정리하며에서 적었듯이 코로나 유행에서 기관은 승격을 했는데 스스로 역할을 한정적으로 축소시키고 있으며, 이번 코로나 유행 관리에는 방해되는 행동을 하면서 역기능을 하고 있다고 해석할 수밖에 없다. 선거에 확진자의 참정권과 같은 국민의 기본권까지 얘기를 하고 있는데 이것은 일을 하는 것이 아니라 질병관리청 기관뿐 아니라 보건분야 전체까지 위험하게 만드는 발언일 뿐이다.

현재 전문가들은 의미없는 확진자수를 세어서 예측을 하고 있다. 앞서도 이야기하였지만 감시체계 운영에 있어 이론적으로 아무런 의미가 없다. 이슈가 되는 내용들에 대해 대답을 주는 방식으로 얘기하는 것도 필요하겠으나, 질병에 대해 직관적으로 적절한 인식을 가질 수 있도록 노력하는 것이 부족해 보인다. 질병 위험이 독감의 몇배 이런식으로 얘기하는 것은 전문가가 알아야 하는 것이지, 일반인에 대한 의사소통 방식이 아니다. 또 하나의 특징은 적절한 정보를 소통하려 노력

하는 개인으로서의 전문가는 있으나, 전문화된 조직은 모두 적절한 소통을 하고 있지 않다는 것이다. 개인이나 학회들이 연구결과만 발표할 뿐 적절한 가이드라인을 얘기하지 않고 있다. 의료 분야는 대부분 면허를 가진 전문가 집단인데, 현재 전문가 단체들의 사회적 역할은 이번 코로나 유행에서 완전히 무너져 있다.

대선 토론을 지켜보며(2022.2.12)

오랜만에 선거 토론에서 보건 분야의 주제가 얘기되고 있다. 그렇지만 알맹이는 전혀 없고, 현 상황에 도움도 되지 않는다. 이 단계를 지나기 위해 필요한 마스크 벗기, 격리 수준 완화 등에 대한 이야기는 하지 않고, 기껏 하는 이야기가 자가 검사 키트, 경증환자 치료이다. 어차피 마스크 벗고 질병에 대한 공포심이 내려가면 자연스레 의미도 없어질 일이다. 목 아프고 기침 나면 집에서 약 먹고 기다리다가, 도저히 못 참겠으면 병원 가서 진료받으면 그만이다. 집에서 검사를 왜 하며, 집에 있는 환자한테 왜 매일 연락을 해야 하는가? 어쨌거나 지금은 중간 단계이긴 하지만 시간 지나면 다 없어질 일이다.

개인적인 의견이지만 남는 건 우정 뿐에서 얘기한 구분에 의하면, 지금은 하는 사람이 명확히 나타나지 않고 있기 때문에 권력이나 경제적 이익에 의한 영향이 압도적으로 나타나고 있다. 이번 대선 토론에서도 그저 자가검사 키트 보급이나 경증환자 치료 부족에 대한 비판만 하고 있다. 코로나 유행에서 나타난 피해에 대한 보상은 정치적 영역인데, 여기에 대해서만 얘기할 뿐 역시나 보건분야의 중요한 요점에 대해서는 철저히 피해 가고 있다.

또한 자가검사 키트나 경증환자에 대한 치료지원 또한 무의미한 일에 대한 경제적 이익과 관계되며, 여기에 대한 확대를 얘기하는 것은 유행관리에 방해되는 행동이다. 병원에 갈 정도로 병이 심하지도 않은데 집에서 스스로 검사하는 것이 필요하지 않으며, 마스크 벗어서 공포심이 사라지고 격리 수준이 낮아져 병의원에 대한 접근성이 개선되면 치료는 자율적으로 하도록 맡기면 그만이다. 현시점에서의 정치인들의 이런 행동들은 분명 담당자들이 피해 가는 상황에서 권력이나 경제적 이익이 유행 관리를 방해하는 것이다. 검사 치료 키트 공급 부족이나 경증 치료에 대한 준비 부족으로 이슈가 만들어지는 것은 전혀 도움도 안 되고 방해만 될 뿐이다. 제대로 몰라서 그랬든, 선거 때문에 서로 경쟁하고 있든 결과적으로 방해되는 건 마찬가지다.

마스크 벗자는 얘기할 것이 아니라면 방해가 되니, 정치적 영역인 피해보상이나 논의하고 다른 얘기는 안했으면 한다. 그럴 일은 없을 거 같긴 하다.

지금은 숫자놀음보다는 엄마의 따뜻한 위로가 필요해(2022.2.15)

코로나 유행이 확산하면서 매주 새로운 방역 조치가 발표되고 있다. 이번에는 새 학기 등교 전에 학생들이 자가진단키트 검사를 하게 하도록 하고 방역당국에서 학교 감염병 환자에 대한 역학조사를 담당하도록 하는 지침을 발표하였다. 원래 감기만 걸려도 병원에 가서 여러 약을 먹으면서 지내는 사람들이 많긴 하지만, 무증상인 학생들에게 강제 검사를 시키는 것은 타당한 이유도 없고, 건강과 질병에 대한 대처에 있어 완전히 잘못된 관념을 심을 수 있기에 해서는 안 되는 일이다. 현재 질병에 대한 불안감이 팽배해서 검사를 원하는 사람이 많다 할지라도 이것은 설득해서 막아야 하는 문제이며 이렇게 학생들 대상으로까지 강제하는 것은 피하는 것이 맞다고 본다. 도대체 지역사회에 다 전파된 질병에 무슨 역학조사를 하며, 별다른 의미도 없이 역학조사로 이름 붙인 접촉자 관리 핑계대면서 다른 기관 간섭하는 것은 언제까지 할 건지 모르겠다.

자꾸 예전 군 시절 이야기를 반복적으로 적고는 있으나 요즘 일어나는 일들을 보니 예전 초반에 경험했던 일들이 생각이 난다. 근무 시작한 지 1달도 안돼서 식중독 유행이 터졌었는데 오래전이라 명확하지는 않은데 여러 부대에 걸쳐서 대규모로 이질 환자가 발생했던 것으로 기억한다. 나는 근무 초기라 역학조사에 익숙하지 못했는데 선배들의 도움도 받고 동기 군의관들과 함께 조사를 해서 마무리를 했던 거 같다. 초반이라 원칙적으로 여러 가지를 조사하고 자료 분석도 열심히 하면서 실제로 많이 배웠던 거 같다. 다른 한편으로는 너무 조사를 늦게 나와서 별 도움이 안 되었다는 생각이 들었다. 존 스노가 콜레라 유행을 막을 때에도 감염균이 무엇인지도 몰랐듯이, 이미 조사하기 전에 군부대에서 조치는 다 되어 있었다. 그때 예방의학 레지던트 과정이 끝난 직후였는데 배운 것들을 실제로 경험하면서 감염병 관리 방법이 군 조직의 특성에 맞추어 짜여 있는 것을 보면서 감염병에 대한 지식뿐 아니라 보건의 실천 방법에 대해서도 습득할 수 있었던 거 같다.

그런데 시간이 지나면서 알게 되는 것은 이미 구성되어 있는 감염병 관리 체계나 더 크게는 군 조직 내에서 자연스럽게 감염병 관리가 되고 있는 것이지, 내가 하는 역학조사가 큰 기능을 하는 것이 아니라는 점이다. 감염병 담당자인 내가 하는 업무는 감염병 발생 시 보고받고, 필요시 역학 조사하고 결과를 분석한 이후, 해당 부대에 후속 조치를 지시하는 것이다. 그런데 겉으로 보면 역학조사를 해서 감염원이나 전파경로를 찾아서 감염병 유행을 막을 것으로 보이지만, 실제로는 대부분 그전에 조치가 다 끝나 있다. 증상이 발생한 환자를 검사하면 감염원은 나오는 것이고, 환자 발생한 부대나 시간을 상식적으로 판단해서 격리만 시켜놓으면 어느 정도 관리가 가능한 것이다. 역학조사 자체도 다음 시점의 유행을 관리하는데 도움이 되는 것이지 그 당시의 유행은 어차피 적절한 수준에서 격리를 시키고 개인 및 환경 위생을 철저히 하여 지나갈 때까지 지켜보는 것이 전부이다. 감염병 환자는 병원에서 치료할 경우 의무적으로 보고가 되고, 군 내에서 감염병 관리체계가 구성되어 있어 부대 내에서 개인이나 환경위생을 관리함으로써 감염병 예방을 하고 있는 것이

지, 내가 하는 역학 조사의 기능은 극히 일부분이다. 게다가 역학조사 이후에 부대 내의 감염병 예방과 관리는 담당자인 내가 하는 것이 아니라 해당 부대에서 구성원들이 일상생활에서 실천하는 것이다. 손 씻기나 환기와 같은 개인 및 환경위생은 사람들의 일상 속에서 실천되어야 하는 것이며, 역학조사 후에 일시적으로 세부적인 사항을 지시하는 것은 기존에 이미 행해지고 있었던 내용들을 일부 조정하는 것 외에 특별한 것이 없다. 감염병 예방이나 관리는 가정, 학교, 직장의 일상 속에서 개인 및 환경 위생 실천에서 이루어지는 것이며, 감염관리 조직이나 담당자가 하는 것이 아니다.

군에서 전역한 후에 일을 하면서 보건소 직원들과 식사를 하면서 지금은 없어졌지만 횟집에서 식사를 한 적이 있다. 그런데 저녁에 그날 식사를 한 다수의 사람들이 설사와 같은 소화기 증상이 생겼고, 일부 증상이 심했던 사람들은 병원에서 치료를 받기도 하였다. 잠복기를 고려하면 어떤 균일지 누구나 예상할 수 있는 것이었고, 보건소 직원들이 많았음에도 아무도 보고하지 않았다. 규모가 크고 오래된 가게였고, 위생이 불량한 집도 아니었다. 때로 철저히 조사하여 예방조치를 할 필요가 있을 때가 있지만 어느 정도 우연히 발생할 수 있는 것에 원칙적으로 조사를 한다고 해서 달라지는 것도 없다. 그 이후에 해당 상황에서 의심되는 균이 무엇인지에 대해 학생들 시험문제로 낸 적은 있다. 현실에서 언제든지 발생할 수 있는 상황이기 때문이다. 예전에는 그냥 넘어갔으나 이번 코로나 사태와 함께 이런 상황에서 역학조사 필요성이 있는지에 대해서도 토론 수업이 필요할 듯하다.

이번 코로나와 같이 원인이 되는 바이러스도 알고 있는 상황이고, 지역사회에 전파가 된 이후에는 개인위생, 환경위생에 대한 교육 외에 담당기관의 역할은 없다. 사실 말이 거리두기지 개인위생이나 환경위생에 대한 강제 규정일 뿐이다. 개인위생이나 환경위생 수칙을 홍보하면 충분하였고 영업시간 제한과 같은 강제규정은 의미가 없었다. 현재 역학조사라고 이름 붙이고 있지만 접촉자를 조사하는 것 또한 환자가 발생한 조직에서 스스로 하면 되는 일이지, 담당기관의 할 일이 아니다. 환자와 하루 전까지 밥 먹고 얘기한 사람 분류하는 것이 어려운 일은 아니다. 방역당국의 역할은 안정적으로 지나갈 수 있도록 관리만 하면 되는 것이다. 그저 국민들이 과도한 두려움을 가지지 않고 잘 지나갈 수 있도록 설명하고 안내하는 일이 전부였으며 중증 환자나 사망자와 같은 감염병 유행에 대한 현황 정도만 담당기관이 모니터링하면 되었다. 확진자 수가 늘어나니, 젊고 건강한 사람들한테 위험하다고 조심하자고 하는 것은 논리적으로도 맞지 않고, 아무런 의미가 없는 일이다.

오히려 전반적인 방향을 제시하면서 질병에 대한 적절한 교육과 함께 유행 상황을 안정적으로 지나갈 수 있도록 관리하는 것이 더 중요한 일이다. 게다가 감염병 관리 조직의 주요 업무는 감시체계 운영이나 역학조사도 있으나 전반적인 보건위생 업무와 연계되어 타 부서와 협력하고 지원하는 일도 중요하다. 전반적인 감시체계 운영은 질병관리청에서 하고 있으나 그 외에 감염병 관리와 관련된 업무들은 지역별로 여러 사회 조직들과 함께 진행될 수밖에 없다. 그렇기 때문에 지금은 어떻게 보면 이러한 기능들이 전혀 발현되지 못하고 있는 상황인데, 앞서도 감염병 관리에 대한

인력부족에 대한 얘기를 했었으나 지역의 고급 인력이나 조직이 매우 부족한 가운데, 중앙조직이 불필요한 규정을 만들어내면서 자율성을 낮추어 유행을 합리적으로 관리하는 것을 방해하고 있다고 생각한다. 또한 이것이 인력이 성장하는 것을 막아 장기적으로도 문제를 해결하지 못하도록 할 수도 있다.

이번은 어쩔 수 없더라도 감염병 유행이 지나간 이후에 감염병 관리 인력들이 잘 성장할 수 있는 여건을 만들어야 하는데, 여기에는 지역을 소규모 별로 책임성 있게 관리할 수 있도록 나누는 것이 도움이 될 수 있다. 현재 역학조사나 감염병에 대한 방역조치, 예방조치 등을 질병관리청, 시도지사, 시장, 군수, 구청장이 할 수 있도록 되어 있으나, 지역 내의 지침을 시행하는 것을 시장, 군수, 구청장만이 하도록 하거나 자율적으로 정할 수 있도록 하는 것도 한 방법일 것이다. 남는 건 우정뿐 에서 이야기하였듯이 방해하는 사람이 있으면 엄청난 저항이 생긴다. 재난 상황에 대처하는 조직들이 마찬가지이겠으나 현장 조직에서의 기강이나 규율이 자연스레 형성되게 마련이다. 담당자가 감당할 수 있는 작은 지역으로 나누어 책임성을 가질 수 있게 한 다음에 지역에 감염병 관리에 대해 법적으로 어느 정도 배타적 자율성을 부여하여 경험을 쌓으면서 성장할 수 있게 하면, 자연스레 하는 사람들끼리 유대감이 생기게 된다. 실제 시행에 대해 지역별로 배타적인 자율성을 부여해도 코로나와 같은 유행시에는 어차피 중앙에 협조하지 않는 것은 불가능하다. 오히려 현재와 같은 상황에서 합리적으로 넘어갈 수 있게 할 것이다. 현재와 같이 아무런 근거도 없이 일상생활에 광범위하게 개입하는 것이 더 비정상적이며, 지역 내 타 기관의 견제를 어느 정도 받는 것이 당연하다. 현재의 질병관리청은 현실의 여러 다른 기능들에서 동떨어진 채로 감시체계나 역학조사를 매개로 일상생활에 제한을 하고 있는데 이렇게 운영할 바에는 시행주체를 지역으로 바꾸는 것이 책임성을 높이는 데 더 도움이 될 것이다. 감염병 관리 인력이 잘 형성되어 질병관리청과 같은 중앙에서 감시체계 운영이나 역학조사 지원 외에 현실의 관리 업무에서는 할 일이 별로 없는 것이 오히려 자연스럽고 그것이 감염병 유행 상황에서 책임성을 가지고 합리적으로 관리할 수 있게 할 것이다.

예방의학 전공이지만 감염병 관리 경험은 군에서 1년 정도인데, 감당할 수 있는 지역 범위가 어느 정도인지 생각하면 시군구 정도일 것이다. 군대라면 조직 자체가 수직적이라 아무리 조직이 커도 혼자 관리할 수도 있다. 그러나 군대가 아닌 외부와 개방된 시스템에서는 관리범위를 담당자가 책임지고 관리할 수 있는 범위로 작게 만들 수밖에 없을 것이다. 역학조사를 해서 감염원과 전파경로만 찾는 것은 전문성이 있어야 되는 일이나, 개인 및 환경위생과 같은 예방이나 지역사회 전파 이후의 유행을 관리하는 일은 전문적인 지식으로 할 수 있는 일이 많지 않다. 오히려 일반 주민들이 해야 되는 일들이 대부분이고 전문조직은 방향을 정하고 지원하는 역할이다.

애초에 지역에 담당할 수 있는 인력이 없는 상황에서 질병관리청이 전체를 책임지고 관리하는 것 자체가 불가능했는데, 자신들의 역할에 아닌 것에도 과도한 규정을 만들어 개입을 하고 있다. 지금 상황은 교과서적인 지식에도 어긋나게 대놓고 방해를 하는 상황이니 더 말할 것도 없지만, 인력이나 자원이 아무리 많아도 담당할 수 있는 사람들이 지역별로 없었고, 중앙에서 책임지고 관리

하는 것이 불가능했으면 그저 감염병이 자연스레 지나가도록 두면서 안정적으로 이끌어 가는 것이 최선이었다고 생각한다. 결국 사회적으로 감염병 관리와 같은 분야를 홀대한 결과가 이번 코로나 유행에서 드러난 것이다. 현재는 투자를 많이 하고 있으나 할 수 있는 사람들이 없으니, 그 재원들이 필요한 곳에 가지 못하고 쓰기 좋은 곳으로 가고 있다. 지금의 질병관리청은 인구집단의 건강 관리라는 기관의 정체성을 완전히 망각하고 있다. 현재로서는 감시체계 운영과 역학조사에 대한 기술지원만 맡기고, 방역조치나 예방조치, 역학조사 실시와 같은 실질적인 권한은 모두 지역에서 자율적으로 시행하도록 하는 것이 나을 것이다.

운이 좋았던 것인지, 나빴던 것인지 모르겠지만 이번 코로나 유행과는 비교도 안되기는 해도 유사한 경험을 한 거 같기는 하다. 예전 군 시절 예방의학 장교는 모두 감염병 관리를 담당하고 있었는데, 나의 일 년 선배들까지는 모두 예방의학 전공자들이 채웠었다. 그러나 예방의학 전공이 부족해지면서 우리 기수에는 군대에 가는 남자 예방의학 전공자가 둘밖에 없었다. 그래서 나는 육군본부, 다른 동기는 육군 훈련소, 나머지 3군은 타 전공자로 채워졌다. 감염병 관리의 추억이란 글에서 전부대 백신 접종, 전부대 역학조사 이런 일들이 생겼었는데, 내 선배들은 그 얘기를 듣고서 "도대체 왜 그래요?" 이러면서 도저히 이해를 못 하겠다는 반응들이었다. 모두 다른 전공자들이 채우고 있었던 지역에서 벌어진 일들인데, 꼭 그런 것은 아니겠으나 근무 초반과 다르게 마지막으로 갈수록 유행관리와 같은 일들은 자기 일이 아니니 나에게 미루는 경향이 생겼었다. 내가 들어가기 전에 선배들은 나머지 부대들은 각 군에서 알아서 하니 직속부대가 제일 적은 본부가 가장 일이 적다고 하였다. 나는 그렇게 생각해본 적이 한 번도 없었다. 지금 벌어지는 상황이 그 시절 경험과 유사하다. 군대는 완전히 폐쇄된 환경이고 조직체계가 엄격하기 때문에 인력이 부족해도 어쨌거나 관리가 되었지만, 지금은 인력이 부족한 가운데 워낙 대형사건이 터진 것이다. 그래서 일이 이렇게까지 진행되고 있는 것 같다.

이 글에 있는 내용들은 원래 유행이 마무리가 되는 시점에 쓰려했다. 개인적인 생각이긴 하지만 전공하신 분들은 군 시절 선배들과 같이 도대체 왜 저러냐 하면서 잘못된 것으로 보고 계신 분들도 계실 것이며, 전공한 사람이 아니면 도무지 이해가 안 될 일이기 때문이다. 이번 유행이 지나가고 나서 이런 상황들을 어느 정도 받아들이게 된 이후에나 논의가 시작될 수 있을 것이고, 무엇보다 예전같이 역기능만 작동하고 있는 상황에서는 바뀔 가능성이 없기 때문이다. 지금 선거에도 불구하고 관리체계를 전환하고 있는 것을 천만다행으로 생각한다. 보건 분야는 이번에 겪고 있는 것과 같이 평소에는 잘 드러나지 않지만 안정적으로 기능이 작동되어야 하는 영역이다. 워낙 큰 유행이기 때문에 문제는 많았지만 어쨌거나 지나간 다음에 적절한 환경 속에서 경험을 쌓다 보면 자연스레 관리체계가 형성될 것으로 생각한다. 아마도 이제부터는 전공하신 분들이 더 심도 있는 얘기들을 해주실 것이다.

현재 관리체계를 전환하는 와중에 마지막까지 백신 패스나, 검사, 거리두기 등을 강조하고 있다. 워낙 현재 벌어진 일들이 많아 어느 정도 불가피한 부분이 있다고 생각하고는 있으나 원칙이나 방향을 단순하게 정하고 단계적으로 밀어붙이는 것이 좋을 것이다. 남는 건 우정뿐에서 얘기하였듯

이 경험적으로 시간이 지날수록 권력과 경제적 이익이 관련되기 때문에 방해하는 사람들이 집단의 의사결정에 혼란을 초래할 논리를 만들 뿐이다. 감염병 유행이 다 그렇듯이 지나가고 보면 질병 감염에 의한 신체적 건강에서는 별다른 차이가 없을 수밖에 없다. 위에서 얘기한 항목들은 현재 감염병 유행을 관리하는 데는 도움이 되는 것이 아니며, 국민들의 협조를 구할 때 반감만 만들어내서 오히려 협력을 방해하는 조치라고 생각한다. 지금 당장 없애도 아무런 상관이 없다.

환자 10만 명이 넘는 시점에서(2022.2.20)

연일 10만 명이 넘는 환자들이 생기고 있다. 그럼에도 거리두기를 일부 완화하였고, 청소년 방역패스도 연기하는 등 일상 회복으로 간다는 방향은 명확히 하고 있다. 그러나 여전히 백신 접종을 강조하면서 방역 패스를 폐지하지 않고, 학생들에게 진단검사 키트를 나눠주는 등 이론에 맞지 않는 정책을 여전히 유지하고 있다. 분명히 해야 할 것은 신종 감염병이 유행하는 것은 자연스러운 현상이지만 2년 동안 거리두기니 백신 패스니 이런 정책을 하면서 혼란을 만든 것은 정부가 자초한 일이다.

현재 시점에서 반대로 방역 강화를 다시 주장하는 의견이 생기고 있다. 이것도 원래 있었던 말이긴 하지만, 정부의 어정쩡한 태도가 이런 얘기가 계속 나오게 하는 것을 자초한 것이다. 위중증 환자나 사망자수가 늘어난 것이 문제가 아니고, 사회가 가진 자원이나 역량을 적절하게 사용하지 못하는 것이 문제이고, 질병 위험에 대해 적절히 안내하지 않고 공포심이나 자극하는 것이 문제이다.

지금까지 경과에 대한 책임을 따지는 분위기가 있고, 비판을 하는 쪽이 있더라도 이런 상황일수록 단호하게 설명을 하면서 대처를 하면 혼란을 줄이면서 지나갈 수 있는 것이다. 어차피 겪을 일이고, 준비가 된 상황이면 적극적으로 홍보를 해야 하는 것이고, 질병에 대한 의미없는 공포심이나 자극하는 행위에는 사실대로 소통하면 그만이다. 오히려 현재같이 유행하면서 경험을 하면 시간이 지나면서 현실적인 위험 수준이 받아들여진다. 이럴 때 사실대로 적극적으로 소통을 해야 할 것이다.

현재 의료이용 체계를 갑자기 바꾸는 것은 쉽지 않을 수 있겠으나 응급실을 포함한 일차진료는 진료 시 환자 격리에 대한 부분을 조정하면 접근성을 개선하는 것이 쉽게 가능할 것이다. 가장 중요한 것이 위험성을 판단하는 것인데 비대면으로는 한계가 분명하고, 대면진료 접근성도 높이는 것이 입원 치료가 필요한 환자들이 치료 기회를 놓치지 않도록 할 것이다.

물론 전체 격리 수준에 대한 규정도 결국은 바꾸어야 할 것이고, 이를 조정하는 것도 단계적으로 준비되어야 할 것이다. 격리병상이 준비가 되어 있어 당장 급하지는 않을 수 있겠으나, 병원에서 받아들여질 수 있을 만한 상황을 만들면서 격리 수준을 조정해야 의료 이용에서 효율성이 높아지고 의료접근성이 높아진다.

선거 끝날 때까지 앞으로 조정은 없을 것이라 하고 있으나, 이때 유행이 지나갈 것으로 예상되는 만큼 방역당국이 더 적극적으로 소통해야 하고, 격리 수준을 일부라도 조정하여 의료 접근성을 높이면서, 중환자 치료에 문제가 없다면 영업시간 제한과 같은 사회활동에 제약을 주는 거리두기는 이럴 때 다 풀어야 한다. 실제로 경험을 하면서 질병에 대한 두려움이 사라지고 위험 수준을 현실적으로 인식하게 된다. 더 기대한다면 이럴 때 마스크를 완전히 벗으면서 격리 수준을 조정하여

일반 호흡기 질병과 동일하게 바꾸면 될 것이나, 선거도 있고 그렇게 될 것 같지는 않다.

다시 사람들이 조심하고 있다(2022.2.22)

연일 환자가 10만 명 수준으로 나오고 있다. 이와 함께 위중증 환자나 사망자수도 증가하는 경향으로 바뀌고 있다. 질병관리청을 포함한 여러 연구소에서도 환자수가 3월 중순쯤 20만 명을 넘기고 정점을 찍을 것으로 예측하고 있다. 지역사회 전파 이후에는 확진자수를 다 세어가면서 관리하는 것이 아무런 의미가 없었지만 지금까지도 저런 발표를 하고 있고, 언론에서도 무비판적으로 수용해서 그대로 보도하고 있다.

수리 모델에 의한 감염자 수나 위중증 환자수 예측이 급성기 감염병 관리에서 가지는 효용은 없다고 생각하기 때문에 전혀 관심을 가지고 있지는 않다. 게다가 시계열 예측 모형은 기본적으로 과거 유행 곡선에서 얻어진 결과들을 모형에 포함하게 되는데, 사회적 거리두기를 강조하고 있는 상황에서 인구집단의 경각심은 시간에 따라 변하는 데다 그런 것은 과거 자료에서 나올 수 있는 것이 아니기 때문에 예측의 범위나 정확성에 대해서도 그다지 의미를 두고 있지 않았다. 그런데 지역에 따라 차이가 있을 수는 있으나 내가 생활하는 지역에서는 유행 초기에 비해 더 조심을 하는 분위기인 거 같다. 그런데 대체로 이 정도 분위기가 되면 1-2주 정도 시간이 지나면 확진자 발생 수준이 내려가고는 하였는데, 전문기관의 예측은 조금 더 오래 유행이 갈 것으로 예측하고 있다. 지금 있는 곳이 농촌 지역이라 더 조심을 하고 도시 지역은 분위기가 좀 다른 것인지 알 수는 없지만, 예전에는 유행이 꺾이는 시기에 대해 복잡한 모델을 이용한 전문가들의 예측이나 사람들의 분위기나 태도를 관찰해서 얻은 나의 예상이나 거의 비슷했었는데, 이번에는 시기가 차이가 난다. 이것이 도시 지역 분위기나 태도를 내가 몰라서 그런 것인지, 이번에야말로 수리모델링의 의미 없는 확진자 예측의 정확성을 내가 인정하게 되는 계기가 될지는 알 수 없겠으나 어쨌거나 처음으로 일치하지 않는 것은 사실이다. 사람들이 10만 명이 연일 넘어가고, 언론에서 이를 보도하니 아마도 더 조심하고 있을 것으로 생각하고 밖에서 관찰한 바로도 그런 것 같은데, 어떻게 될지 지켜봐야 할 거 같다.

지역사회에 이미 전파된 질병의 환자수를 예측하는 것이 의미를 가지는 이유는 현재 병의원에서 코로나 환자를 격리해서 별도로 관리하고 있기 때문이다. 위중증 환자를 반드시 격리해서 봐야 하는 것으로 규정을 두고 있고, 거기에 많은 비용과 인력을 투입하고 있다. 우리나라에 폐렴 환자를 치료할 병상이 부족한 것도 아니며, 개인보호구 같은 장비가 부족한 것도, 치료할 의사가 없는 것도 아니다. 코로나 병상을 분리해서 수용 가능한 환자수가 정해져 있으면, 대부분이 경증으로 감기 수준인 코로나 확진자수를 예측하게 되고, 숫자가 증가하면 사람들의 공포심이 증가하고, 공포심이 증가하면 격리 수준을 낮추는 것이 어려워지게 되는 악순환을 지속할 수밖에 없다. 또한 이렇게 치료병상을 구분해 놓으면 의료인이 자율성을 가지고 진료를 하도록 전반적인 시스템이 구성되어 있는 병의원에서 자율성이 아닌 정해진 규정에 의해 반대로 운영되는 방식이 같이 있어 자원 효율성이 현저히 낮아져 코로나 환자뿐 아니라 다른 응급 환자의 접근성도 낮아지는 것이 당연한 결과이다. 환자에 대한 격리 수준을 병의원이 자율적으로 할 수 있도록 하고, 많은 의사들이 코

로나 환자를 진료하도록 하지 않는다면 코로나 유행 상황은 종결될 수가 없다. 일반 병상에서도 치료를 할 수 있게 하고 환경 위생이나 개인위생에 대해서도 이미 매뉴얼은 다 만들어져 있으니 병원에 자율적으로 하도록 맡기는 것이 너무도 당연하다.

사람들의 질병에 대한 두려움은 직접 경험하면서 자연스레 감소하는 것인데, 현재 환자수가 증가하면서 다시 조심하게 되는 경향이 나타나고 있다. 심지어 감염 후 후유증에 대한 언론보도도 예전 유행 상황과 동일하게 반복되고 있다. 이전 글에서도 반복적으로 얘기하고 있지만 감염병 유행은 이럴 때 방역당국이 명확하게 방향을 제시하면서 지나가는 것이다. 매번 반복되는 패턴으로 확진자수에 대한 자극적인 발표를 하고, 치료병상 준비에 대한 정부의 책임을 묻고, 다시 거리두기를 강화하고, 이를 통해 질병을 경험함으로써 낮아지고 있는 공포심을 재생산하고 있다. 이런 반복된 패턴을 깨는 것은 오로지 방역당국이 일관된 방향을 제시하고 계획을 가지고 일상 회복을 진행하는 방법밖에 없다.

이번에는 제발 나의 예상이 틀리고 좀 더 오래 유행이 유지되었으면 한다. 이와 함께 정부가 과감하게 계획된 조치들을 진행하면 자연스럽게 코로나 유행이 지나갈 것이고 향후 다른 감염병 관리를 위해서도 긍정적인 경험을 가지게 될 것이다.

앞으로는 어떻게 할 것인가(2022.2.27)

연일 확진자수가 17만 수준에서 유지가 되고 있다. 제때 치료를 받지 못하고 사망하는 소아 환자들도 생기는 등 여러 문제들이 발생하고 있다. 코로나 환자를 진료하는 병의원의 부담도 점차 증가하고 있고, 이와 함께 염려하는 목소리도 많아지고 있다. 대체로 1-2주 뒤에 정점을 찍을 것으로 전망하고 있는데 아무리 살펴봐도 사람들이 분명히 더 조심하고 있으니 곧 유행 수준은 떨어질 것으로 생각한다.

결국은 최악의 선례를 만들면서 지나가고 있다. 관리체계 전환의 기회에서 밝혔듯이, 인구집단 건강의 관점에서 근거를 가지고 전환하지 못했다. 이것으로 인해 현재 방역당국으로 흔히 얘기하는 질병관리청뿐 아니라 지역 보건소까지 심각한 악영향을 가지게 될 것이다. 거리두기로 막을 수 있는 것처럼 얘기를 하였지만 초반에 대구 유행에서 어쩌다 유행 수준이 낮아졌고, 이것을 본 국민들이 자발적으로 조심하는 것이지, 애초부터 거리두기 정책, 백신 패스 등이 유행 수준과는 별 관련이 없었으며, 이번 유행도 마찬가지다. 마치 선심 쓰듯이 영업시간 제한을 10시까지 풀어주고, 어린이 자가 검사는 선택으로 미루고, 청소년 백신 패스는 미루는 듯이 하지만, 그저 여론을 살피면서 적정한 수준에서 선거에 이용만 하는 것이다. 자영업자 300만 원 지원도, 자가검사 확대도, 각종 병의원에 대한 지원도 마스크를 벗고 준비만 제대로 하였으면 전혀 필요하지 않았던 세금 낭비일 뿐이다. 이것을 선거에 이용하는 대통령을 포함한 정치권의 솜씨에는 그저 감탄과 함께 이 사람들의 수준이 이모양이구나 하는 현실 자각을 다시 한번 하게 된다.

또한 결국은 일어날 유행 상황이었는데, 적절하게 격리 수준을 낮추지 못하였고, 의료체계의 전환도 적절히 되지 않아, 치료받지 못하고 사망하는 환자를 만들어내고 있다. 사망자 발생해도 코로나 유행이 발생하는 것이 원인이지 그것을 방역당국의 책임으로 모두 돌리기는 어렵다. 그러나 대규모로 유행할 것이 예상되는 상황에서 격리 수준을 낮추는 등의 관리체계를 전환하는 일은 전혀 준비하지 않았다. 거리두기 강조할 생각만 했던 것이다. 국가에서 거리두기가 효과 있다고 얘기하고 실행하는 것과 실제 사람들이 거리두기를 하는 것이 전혀 관련이 없지는 않겠으나, 환자가 증가하면(거리두기 수준도 높였다) 자연스레 사람들이 조심을 한 것은 분명하고, 현재 거리두기를 풀고 있지만 사람들이 이미 조심하고 있기 때문에 곧 확진자수는 줄 것이다. 이 상황을 잘 넘기는 것이 중요한데, 감염병이 유행하는 것은 자연스러운 현상이지만 치료받지 못하고 사망하는 환자가 발생하는 것은 국가 책임이지 자연 현상으로 받아들여야 되는 것이 아니다.

그러나 이미 별도로 코로나 환자를 진료하는 것으로 의료체계를 운영하고 있는데, 한 번에 코로나 대응 방법을 바꾸기는 어렵다고 생각한다. 유행이 지나갈 때까지 어느 정도 유지하면서 격리 수준을 꾸준히 풀어가면서 문제가 생기는 부분들을 최대한 막는 수밖에 없을 것으로 생각한다. 지금 바꾸기가 가장 어려운 부분이 환자의 병상 배정에 대한 부분으로 생각한다. 이미 철저히 시장 원리로 운영되고 있는 의료체계에서 일상적으로 코로나 중환자를 치료하는 분위기가 되지 않는 한,

국가에서 입원 치료가 필요한 환자들에 대해 어느 정도 배정을 할 수밖에 없다. 이것은 국가 입장에서 보면 강제로 할 수밖에 없다고 생각하겠지만, 의료계 입장에서는 자성이 필요한 부분이기도 하면서 이로 인해 스스로 자율성을 침해받고 있다는 것을 인지해야 하는 부분이기도 하다.

코로나는 대부분이 무증상, 경증으로 자가 치료하는 것이 당연하다. 현재 재택치료를 하고 있지만 대부분은 약간의 해열제를 제외하면 치료약도 별로 필요가 없다. 지금 확진자나 접촉자에 대한 격리 수준이 완화되고 있는데, 처음부터 자율로 다 풀어도 상관이 없었고 지금도 조금씩 푸는 것같이 얘기를 하고 있지만 의미 없는 행위를 계속하고 있을 뿐이다. 지금 감기 증상이 있는데 마스크를 벗고 돌아다닐 사람은 없다. 이미 병의원에서 호흡기 질환 환자들이 다수 발생하였다. 게다가 개인의원에선 이미 호흡기 질환 환자를 구분하지 않고 진료하고 있었는데, 환자가 코로나를 구분해서 오는 것도 아니고 현실적으로 구분해서 진료하는 것이 불가능하다. 처음부터 코로나 환자 발생에 대해 비난하는 것이 문제였지, 그냥 격리 수준만 풀어주고 코로나 환자를 받을 수 있게 하면 어느 정도는 자발적으로 의원에서 환자를 진료하는 것이 늘어날 것이다.

현실을 고려해서 유행 상황에서 안정적으로 가자고 글을 쓰고는 있지만 더 정확하게 말하면 우리나라 병의원의 수준을 신뢰하지 않는 것이 아니라 이런 전환을 시도하는 것에 대해 방역당국의 능력에 그다지 신뢰가 없다. 여기에는 실력에 대한 부분도 있지만 도덕성에 대한 부분도 있다. 지금까지 해온 일들은 국가의 공적기관이나 대통령이 하는 행동이 아니고 한 부족의 단체나 부족장이 하는 행동이다. 서울대병원에서 병원 내에서 경증환자 발생해도 별도 격리 없이 치료한다고 하고는 있으나 이것이 이제야 할 것이었는지를 묻고 싶다. 남는 건 우정 뿐에서 얘기한 하는 사람, 피하는 사람, 방해되는 사람 구분으로 보면, 지금까지 피해 가다가 이제 겨우 면피용으로 하고 있을 뿐이다. 이것이 우리나라 대학병원의 수준이다. 그나마 서울대가 낫다고 얘기를 해야 하는 것인가. 국가가 관리체계를 변환하고 있으니 이에 맞추어 정확한 시기에 의료체계가 위험해지는 것을 면하게 시도하고 있을 뿐이지, 어떤 움직임을 만들어낸 것이 아니다.

초기 대구의 유행에서 소위 3T를 유행 억제 전략으로 내세웠다. 앞서 어차피 감염병 유행은 지나가기 마련이다에서 비판하였듯이 이는 예상치 못한 대규모 유행에 따른 임시방편이었을 뿐이지, 전반적인 관리 전략으로 보기 어렵다. 3T는 단지 유행 수준을 억제할 수 있는 하나의 방법으로는 볼 수 있지만 지금까지 보았듯이 대규모 검사, 역학조사에 의해 사람들의 질병에 대한 두려움을 높이기 때문에 전반적인 유행 관리의 전략으로 장기적으로 쓸 수 없는 방법이었다. 3T는 아무리 좋게 봐도 관리인력이 없는 상황에서 임시방편으로 생각할 수 있는 방법 정도이다. 감염병 관리, 혹은 범위를 좁혀 감염병 유행을 관리한다는 관점에서 봤을 때에도 내용이 완결성을 전혀 갖추지 못한 방법일 뿐이다. 그 뒤에 속도전 같은 용어로 공포심을 자극하는 얘기를 하고 다녔고, 비용-효과, 수리모델링 같은 급성기 유행 관리와 별 관련도 없는 연구내용을 내세워 보건의료체계 전체를 흔들어 놓았는데, 기본적으로 3T 자체가 반드시 폐기되어야 하는 방법이다. 이제 감기라는 얘기를 하고 다니지만, 3T를 얘기하고 다니면서 사람들의 인식 수준을 합리적으로 되돌리기 위한 방법이 어떤 것이 있는지 묻고 싶다. 현재까지 보면 일반인뿐 아니라 의료인들의 인식에도 비합리적

으로 영향을 준 것으로 보인다.

지금 방역당국에서 규정을 푸는 것처럼 얘기하고 있고, 여러 가지 말들을 하고 있다. 그러나 3T만 얘기를 했지 전반적인 관리 전략에 대해 얘기를 한 적이 없다. 막는 방법만 얘기를 했지 전반적인 관리를 어떻게 하고 마무리를 어떻게 할 것인지에 대해 얘기를 한 적이 없다는 것이다. 마치 엄청난 권한을 지닌 기관처럼 선심 쓰듯이 규정을 하나씩 풀고 있다. 감염병 유행은 지역사회 전파 후에는 막는 방법이 이론적으로 없는데, 2년 동안 유행 상황이라는 이유로 정치권에서 2번의 선거에서 신나게 이용하였고, 백신이나 진단키트 회사는 필요 이상으로 엄청난 수익을 벌어들였다. 지금 방역당국의 행동은 공적기관이 아니라 사적 기관이 하는 행동인데, 국가 전체에 미친 영향도 엄청나지만, 보건의료체계를 전체적으로 흔들고 있다. 보건기관에는 조직이나 규정을 통해 이론에도 안 맞는 무책임한 행동을 강요하고 있으며, 유행 상황에서 2년 동안 무의미한 격리 수준을 유지하면서 백신이나 검사 키트, 진료비 수가 등을 매개로 병의원이나 임상 학회들에 장사를 하고 있다. 본인들의 행동이 보건의료체계를 망치고 있다는 인식은 전혀 안 하고 있는 것 같은데, 기존에 이미 알고 있었던 문제들을 너무 명시적으로 드러내 주니 좋은 점도 없지는 않다는 생각이 든다.

이미 풍토병이 되었었던 질병을 이제 풍토병이라고 얘기를 하면서 지나가고 있는데, 어쨌거나 이번 유행은 마무리가 될 것으로 보인다. 앞으로 마무리 글로 국가 조직이나 전문가들의 행태에 대해서 쓰려 생각하고 있었는데, 마지막에 너무 많은 문제들이 확실히 드러나니 어느 정도로 써야 할지를 모르겠다. 이렇게 된 이유를 생각해보면 결국은 국가 조직이나 전문가들이 실력이 없었던 것이다. 도덕성도 실력이다. 이미 알고 있었던 것이기도 하고, 실력을 높이는 것은 결국 개인이 할 문제라 대안이 있을 수가 없어 얘기하기 참 그렇기는 하다. 앞서 감염병 유행 관리 인력을 양성하기 위해서는 책임질 수 있는 범위의 지역으로 나누어서 자율성을 주면 도움이 된다는 얘기를 했지만, 결국은 개인이 노력해서 실력을 키우는 수밖에 없다. 그리고 남는 건 우정 뿐에서 적었듯이 하는 사람들과 협력을 하면 된다. 그런데 국가 조직이나 전문가들이 저 수준이면 방해만 할 것이고, 많은 어려움이 예상된다. 어쨌거나 코로나 일기로 시작을 했으니, 대안 없이 의미 없는 지적만 있겠지만 이미 나온 문제들이 정리가 되면 간단하게나마 적어보려 한다.

어차피 겪을 일이다(2022.3.3)

다시 확진자가 증가하고 있다. 기사를 보니 내일 확진자 숫자가 상당히 많을 것 같은데 아마도 개학하는 시기에 맞추어 집단생활이 시작되니 감염자가 늘어난 것으로 보인다. 예전에도 독감은 학교가 개학하는 3월에 늘 유행이 시작하였다. 그러나 예전과 달리 학교에서도 마스크와 같은 개인위생을 하고 있으니, 하루 확진자가 늘어난 것으로 앞으로 확진자 수가 대규모로 늘어날 것으로 예측하기는 어렵다. 다른 한편으로는 사람들의 인식이 변하여 확진자 수가 늘어나는 것으로 봐야 할 수도 있다. 분명히 1-2주 동안 환자가 대량으로 발생하면서 질병에 대한 직접적인 경험을 하고 지나가고 있다. 현재 일반 독감의 2배 정도의 위험으로 보고 있으나 사람마다 증상은 다르고 젊은 연령에서는 대부분 경증으로 지나가는 경우가 대부분이다. 인구집단에서 감염병 위험이 현실적으로 인식되기 시작하면 당연히 현재보다 조심성은 낮아지고 환자 발생이 증가할 수도 있다. 그러나 현재 대부분의 예측 결과가 3월 중순에 정점을 찍을 것으로 예측하고 있는데, 크게 달라지지는 않을 것으로 생각한다. 다만 확진자 증가의 원인이 무엇인지는 확실치 않지만 학교는 직원들 외에는 어린이나 청소년이 많은데 대부분 경증으로 지나가는 경우가 많아 중환자가 늘어나 의료체계의 부담이 늘어날지는 살펴봐야 할 것이다.

이런 시기에도 중요한 것은 환자들이 적절한 시기에 적절한 수준의 치료를 받을 수 있게 하는 것이다. 현재 충분한 병상이 확보되었다고 하고는 있으나 추가로 병상을 확보하는 것도 준비하고 계실 것으로 생각한다. 격리 시설을 만들고 진료하는 것이 필요하기는 하지만 일반 병상에서도 환자의 개인위생과 병상 간 거리 확보와 규칙적인 환기 등, 환경위생을 철저히 하면서 환자를 치료하는 것이 충분히 가능하다. 또한 코로나의 질병 위험을 고려하면 현재의 격리 수준은 분명 지나치게 높다. 또한 앞서 글에서도 얘기를 하였으나 외래 진료에서는 코로나는 호흡곤란이나 흉통 등 위험한 증상이 생기지 않는 경증 환자에 대해서는 특별한 치료가 필요하지 않고 증상에 대한 대증치료만 하면 된다. 오히려 외래 진료를 하는 목적은 입원 치료 등이 필요한 환자를 구분해내는 일이 더 중요한데 격리 수준이 높아 의료접근성이 떨어질 경우 치료 시기를 놓쳐 환자가 위험해질 수 있다. 그러므로 대면진료 접근성을 높이기 위해 격리 시설을 갖추지 않아도 의원이 자율적으로 진료를 할 수 있도록 할 필요가 있다. 증상으로 구분이 어렵다고는 하지만 전형적인 환자는 진료하면서 어느 정도 알 수 있는데, 환자가 구분해서 오는 것도 아니고 이미 예전부터 코로나인 줄 알면서 진료하고 있었다고 보는 것이 맞다. 격리 시설을 갖추는 것을 필수로 하지 않고도 진료가 가능하도록 하고, 오히려 인센티브를 제공하는 것이 타당할 것이다.

확진자 수가 늘어나는 시기에 의료체계의 격리 수준을 낮추는 것은 충분히 합리적이다. 최근 한 달 여간 환자가 늘어나면서 이미 병원에서는 환자뿐 아니라 직원 감염도 수시로 생기고 있다. 질병을 경험하는 사람들이 늘어나니 위험을 현실적으로 인식하게 되고, 격리 수준을 낮추는 것도 자연스럽게 수용이 될 수 있다. 대부분 경증으로 지나가는 정도의 질병에 현재 수준의 격리 수준을 적용하는 것이 잘못된 것이라는 것은 이미 알고 있었고, 질병을 경험하면서 과도한 두려움에서 벗

어나고 있으니 격리 수준을 현실적으로 조정하는 것이 합리적인 것이다. 최근 격리나 거리두기를 완화하고 있는데, 환자가 늘어나니 어쩔 수 없이 격리 수준을 푼다고 생각할 수도 있겠으나 지금까지가 지나친 것이었고 어느 정도 경험을 하면서 지나가고 있는 지금이 격리 수준을 낮출 수 있는 좋은 기회이다. 병원에서 격리 수준을 낮추지 못한 것은 의료진의 질병에 대한 인식보다는 일반인의 질병에 대한 과도한 공포로 인해 원내 코로나 감염에 대한 비난이 컸기 때문이다. 이런 부적절한 비난이 사라지고 있으니 당연히 격리 수준을 합리적으로 조정하여 병상을 확보하는 것이 타당하다. 현재 격리 시설을 갖추지 않으면 입원 환자를 볼 수 없도록 하고 있으나 격리 시설을 갖추지 않아도 자율적으로 환자를 볼 수 있도록 한다면 수가가 높으니 시간이 지나면 환자를 진료하려 하는 병원도 생길 수 있을 것으로 생각한다. 의료전문가가 모여있는 병원에서 격리 수준을 자율적으로 조정하지 못하는 것은 자원 이용의 효율성을 떨어뜨리게 되는 요소이다.

확진자 수가 다시 늘어나고는 있으나 앞서 글에서도 지적했듯이 경증환자가 늘어나는 것은 아무런 의미가 없다. 대부분이 자연적으로 회복하는 사람들이며, 입원 치료가 필요한 환자들이 적절하게 치료를 받을 수 있게 하는 것이 중요하고 다른 것을 의미 있게 볼 필요는 없다. 게다가 감염병이 유행하는 것은 방역당국의 책임이 아니고, 코로나가 지역사회에 유행한 이상 언젠가는 일어날 일이었다. 코로나가 발생한 것이 문제이지 거리두기를 낮춘 것이 문제가 아니다. 오히려 이런 위기 상황에 방역당국이 방향을 명확히 하는 것이 더 중요하며, 최근 환자 증가와 함께 격리나 거리두기 수준을 완화하고 있는 것은 합리적이기도 하지만, 방향을 명확히 하는 중요한 조치라고 생각한다. 환자 발생이 예측과 얼마나 달라질지 정확히 예상하기는 어렵고, 현재 상황을 정확히 알지는 못하지만 상황에 맞추어 여러 조건들을 조정하면서 가지고 있는 자원을 활용한다면 자연스럽게 지나갈 수 있을 것으로 생각한다.

이미 감기로 받아들이고 있다(2022.3.7)

확진자가 연일 20만을 넘기고 있다. 확진자가 얼마가 되든지 별 의미는 없지만, 사망자도 200명 가까이 증가한 것을 보니 감염이 전파되고 있는 것이 느껴진다. 그러나 질병을 경험하는 환자가 늘어나면서 점차 자연스럽게 코로나 감염에 대한 위험 수준을 현실적으로 받아들이고 있다. 방역당국이 직접적으로 방역조치들을 다 풀지는 않았으나 일관된 방향 정도는 제시를 하면서 국민들도 이미 일상으로 받아들이고 있다. 언제 마스크를 벗어도 자연스럽게 받아들여질 만한 상황이 되었다. 감염병 유행은 막는 것이 아니고 관리하는 것이고, 대구 유행 이후로 병에 대한 두려움이 높은 것이 문제였는데 이제서야 지금까지 지속되던 가장 큰 문제를 넘어간 것이다. 앞으로 방역당국에서 추가로 다른 정책들을 쓸지는 모르겠으나, 그런 정책들이 있다고 하여도 다시 예전과 같이 질병에 대한 과도한 두려움을 가지게 되는 일은 없을 것으로 생각한다. 앞으로는 구체적인 현실 상황을 잘 판단하면서 과감하게 남은 과제들을 진행하면 될 것으로 생각한다.

지금 우선 판단해야 할 것은 마스크를 벗는 시기인데, 되도록 빨리 하는 것이 사회적으로도 바람직하지만 의료기관에서 격리 수준을 낮추는 데도 도움이 된다. 아마도 염려가 되는 부분이 중환자가 증가하여 적절한 치료를 받지 못하는 환자가 생기는 것이 문제가 될 수 있을 것이다. 현재 질병관리청이나 몇몇 모델링을 하는 연구자나 기관에서 1-2주 내에 환자 수가 정점에 이를 것으로 얘기하고 있고, 실제 확진자 수뿐만 아니라 중환자 수도 증가하고 있다. 그러나 현재 몇몇 기관에서 얘기하는 것과는 달리 정부가 사회적 거리두기를 완화하는 것과 유행 수준과의 연관성은 명확지 않고 이를 확인할 방법도 없다. 지금 사회적 거리두기를 완화한다고 해서 유행이 더 크고 오래 지속될 것이라는 판단은 어렵고, 다른 나라의 유행 곡선이나 관련 요소들을 고려하여도 그런 판단을 하기는 어렵다. 분명한 사실은 환자 치료가 문제가 되는 것이 코로나 환자를 따로 구분해서 치료하기 때문이고, 사회적으로 마스크를 벗자고 하는 것은 일종의 사회적인 합의이기 때문에 의료기관에서 격리 수준을 낮추는 것에도 영향을 준다는 것이다. 다시 말해, 마스크를 벗으면서 사회적으로 합의가 되면 의료기관의 환자 수용성이 높아져 중환자 증가하는 것이 전혀 문제가 되지 않는다는 것이다.

앞서 2.7 관리체계 변화와 의견에서 적었듯이 야외에서 마스크를 벗는 것을 먼저 해야 할 과제로 생각하였는데, 이는 마스크를 벗는 것은 일반인들의 질병에 대한 위험 인식을 합리적으로 만들고, 현재와 같이 대규모로 감염병이 유행하면서 현실적으로 질병을 경험하게 되면 자연스럽게 집단적으로 질병을 수용할 수 있게 하기 때문이다. 마스크를 벗는 것을 최종적으로 마지막으로 해야 된다고 생각할 수도 있지만, 야외에서 마스크를 벗자고 홍보하면서 사회적으로 합의를 이끌어내는 과정으로 진행을 할 수도 있고, 이와 함께 현재 가장 필수적으로 필요한 의료기관에서의 격리를 먼저 풀 수도 있을 것으로 생각한다. 앞서 서술하였듯이 병원이 아닌 지역사회에서는 마스크는 아픈 사람이 건강한 사람을 위해 쓰는 에티켓 정도로 교육을 해야 하며, 건강한 사람들은 실내에서 마스크를 벗자고 하여도 인구집단에는 수용이 될 것으로 생각하지만 현재는 혹시라도 중환자 치

료병상 문제가 염려가 될 수 있다. 물론 개인적으로는 과감하게 마스크를 벗으면서 격리병상도 자율로 하는 것으로 합의하는 것이 더 낫다고 생각하지만 현실적으로 합의가 어렵다면 단계적으로 진행하는 것도 방법이다.

성인의 경우, 마스크를 벗고 생활을 하다 보면 자연스럽게 모든 것들이 예전과 비슷하게 돌아올 수 있을 것으로 생각하지만 현재 개학하면서 청소년이나 아동에 대해 무증상인데 신속항원검사를 하고 백신을 접종하려 하는 상황은 분명 염려스럽다. 아무리 선택에 맡긴다고 하여도 집단생활을 하는 상황에서 반강제로 하게 될 가능성도 있거니와, 더 문제는 교육적으로 전혀 도움이 되지 않는다는 것이다. 현재도 저절로 낫는 감기 증상에도 병원에 방문하여 각종 약을 먹고 있는데, 어릴 때부터 대부분 감기 증상으로 지나가는 질환에 키트로 검사하고 백신을 맞는 게 좋다고 가르치는 것이 더 염려스럽다. 지금 마스크를 벗는 시기가 늦춰지면서 시간이 지나면 결과적으로 이런 상황이 올 것으로 생각한다.

앞서 감염병 유행은 막는 것이 아니라 관리하는 것이라는 말을 하였다. 대구 지역에서 지역사회 전파가 확인된 그 순간부터, 어떻게 이 유행을 안정적으로 넘어갈 것인가를 고민해야 했다고 생각한다. 아마도 앞으로 여러 사람들에 의해 지금까지의 과정들이 평가가 될 것이지만, 그 이전에는 몰라도 단계적 일상 회복을 선언한 이후에 병상을 준비한 것을 비롯하여 많은 노력을 하였고, 여러 사건들이 있었지만 정부에서 중요한 단계를 무난히 넘어가고 있다고 생각한다. 이미 위험한 시기는 지나갔다고 생각하고 있는데, 그것은 국민들이 질병을 받아들이고 있기 때문이다. 여기저기 비판은 하였지만 그것은 대부분 일상 회복 이전에 쌓인 문제들이 드러난 것뿐이다. 지금 여기저기 산불도 나고, 선거도 있고 시끄럽지만 남은 과제들도 무난히 잘 넘어갈 수 있기를 바란다.

코로나 결산(2022.3.13)

연일 확진자수가 30만 명 대로 유지되고 있다. 위중증 환자도 1,000명 대를 넘어섰고, 사망자도 하루 평균 200명을 넘고 있다. 여러 연구자나 기관들의 예상을 훨씬 넘어서고 있다. 속도는 둔화되었지만 여전히 증가 추세이기는 한데, 예전 유행들과 다르게 중간에 사람들의 인식이 확실히 변한 것은 분명하다. 여기에는 방역당국에서 거리두기 수준을 강화하지 않고 방향성을 유지한 것과 함께, 감염되어 질병을 경험한 사람들이 늘어나면서 인식에 영향을 미친 것으로 생각한다. 개인적인 생각이기는 하지만 대개 환자 수가 증가하는 등의 위기 상황에서 오히려 이성적인 인식이 생기게 마련인데, 오히려 선거와 겹치면서 생긴 비판적 인식으로 코로나가 더 자연스럽게 수용이 되었다는 생각이다. 개인적인 판단이 맞는지 확인할 방법은 없지만 분명히 사회 전체에 코로나가 받아들여지고 있다. 선거가 방해만 된다고 생각했었는데, 역시 세상에서 일어나는 일은 매번 공부를 해야 한다.

아마도 이제 문제가 될 수 있는 것은 이번 유행에서 코로나 환자들이 적절하게 치료를 받을 수 있느냐 하는 점일 것이다. 방역당국에서 위중증 환자에 대해 2,500 병상까지 활용이 가능하다고 하고 있고, 서울대병원에서도 이미 일반병상에서 코로나 환자를 치료할 수 있다고 얘기를 하고 있으니 크게 문제가 될 것으로 생각하지는 않는다. 코로나 환자에 대한 병상을 상당히 많이 준비를 했었고 조금 부족할 수는 있어도 이미 경험이 많아 충분히 넘어갈 수 있을 것으로 생각하고는 있었다. 이것은 코로나 환자에 대한 격리병상을 엄격하게 구분하고 있기에 생기는 문제인데 장기적으로 당연히 풀어야 하는 문제이고, 서울대병원에서 이미 시범적으로 일반병상에서 환자 보는 것을 시작하고 있다. 게다가 환자 수가 늘어날수록 국민들이 코로나를 더욱 자연스럽게 받아들이게 될 것이며 이에 맞추어 의료체계를 변환하는 것도 더 용이하다. 구체적인 사정을 알기는 어렵지만 세부적인 내용들을 조정하면서 의료체계를 변환할 준비를 해두면 될 것으로 생각한다. 격리 수준을 풀면서 의료진에서 받아들이는 문제인데, 병원은 전문인력들이 모여있는 곳이고, 경험이 쌓이면서 충분히 가능할 것으로 본다.

아직 끝나지는 않았지만 이미 국민들이 코로나를 받아들이고 있기 때문에 분명 위험한 시기는 지나가고 있다. 돌아보면 글을 쓰게 된 것은 전공한 사람으로서 위기감이 생길 때 그랬던 거 같다. 앞서 코로나 유행에서 관리체계 전환의 기회에서 밝혔듯이 이론적 근거를 가지고 관리체계 전환이 어려웠던 시기가 지나가고 있던 시점이나 아니면 이번 선거와 같이 정치가 감염병 관리에 부정적인 영향을 줄 수 있는 시점이다. 이론적인 근거를 가지고 감염병 관리체계를 전환하지는 못했지만 그래도 이번 유행에서 선거에 크게 영향받지 않고 관리체계 전환을 밀어붙인 것은 천만다행이라고 생각한다.

그러나 이론적인 근거를 가지고 전환한 것이 아니기 때문에 벌써부터 그 후유증이 나타나고 있다. 그 대표적인 내용이 관리체계 전환의 근거를 오미크론 변이가 치명률이 낮기 때문에 전환한다고

하는 것이다. 그런 논리를 가지고 오미크론 스텔스니 델타크론이니 변이 이름을 일일이 붙여가면서 전파력, 치명률 등을 여러 전문가들이 친절히 얘기하고 있다. 이것은 앞서 2.7 관리체계 변화와 의견에서도 얘기하였듯이 전문가나 전문기관이란 이름으로 정답을 제시하는 듯하면서 감염병 관리를 방해하는 것과 동일한 행동이다. 치명률이 낮다는 것도 고려사항이 될 수는 있으나 일단 지역사회에 전파가 된 이후에는 막는다는 것이 불가능하다. 이번에 대구에서만 전파가 되어 한번 유행 수준이 떨어진 것은 막은 것이 아니고 그저 우연이다.

지금은 이론적 근거를 가지고 전환하는 것이 아니라 자연스레 질병이 전파되면서 경험을 하니 국민들이 스스로 받아들이고 있으며, 이런 여론을 반영하면서 방역당국이 안전하게 관리체계를 전환하고 있는 것이다. 앞서 코로나 유행에서 관리체계 전환의 기회에서 밝혔듯이 분명히 해야 할 것은 코로나와 같은 감염병이 전파되는 것은 막을 수 있는 것이 아니기에 국민들이 받아들일 수 있도록 방역당국에서 설명하고 안내를 해야 했다. 그게 아니라면 고위험군 예방접종 이후에라도 막을 수 있는 질병이 아니라는 것을 밝히면서 전환을 해야 했다. 지금은 감염병이 전파되는 것을 보면서 안정적으로 전환을 하고 있는 것이지, 근거를 가지고 전환하는 것이 아니다. 변이가 치명률이 낮아졌기 때문에 전환을 하고 있는 것이 아니라 국민들이 감염을 경험하면서 질병을 받아들이게 되니, 이에 맞추어 안정적으로 전환을 하고 있다는 얘기다. 방역당국은 이번 코로나 유행에서 자기 역할을 하지 못했는데, 마지막에도 본인들 방어를 위해, 혹은 조직의 이익을 위해 엉뚱한 논리를 들이대고 있다. 얼마 전에 선거가 있었고, 지금은 대유행 시기이니 안정적인 관리를 위해 치명률이 낮아져서 전환을 한다는 소리를 할 수도 있겠으나, 결국은 그동안의 과정에 대한 복기와 함께 잘못된 점들을 인정하고 넘어가야 한다. 이것이 다음번 감염병 관리에 심각한 영향을 주면서 더 큰 문제를 만든다는 것도 인식을 해야 한다. 이런 문제를 피하지 않는 것 또한 힘들지만 담당자나 기관의 책임이라는 것을 인식해야 하고, 이렇게 해야 공적인 일을 하는 데서 나오는 성취감을 얻을 수 있다. 무엇보다 이런 식으로 얼렁뚱땅 넘어가면 다음번에 똑같은 방해를 받게 된다.

앞서 여러 글에서 얘기하였듯이 감염병 관리는 수직적으로 관리하고 끝내는 것이며, 여론을 반영해서 도움이 될 것이 없는 분야이다. 공론장에서 논쟁을 만드는 것 자체가 긍정적으로 작용하는 경우가 별로 없다. 돌아보면 초기에 중국에서 입국 금지를 하지 않았던 것으로 비판받았었는데, 대구 유행 이후에 논쟁의 지점은 3T를 통해 락다운을 하지 않으면서 유행 통제를 하느냐, 입국 금지를 포함한 강력한 통제를 하느냐 였지, 완화 전략의 시기나 방법에 대한 것은 담당기관에서는 논의가 있었을 것이나 공개적으로는 거의 논의가 없었다. 거의 마지막인 이번 유행에서도 마찬가지다. 대통령 선거 시기에 자가 검사 키트, 재택치료 등의 중간 단계에서 크게 의미가 없는 내용에 대해서만 논의될 뿐, 마스크 벗기, 격리 수준 완화 등에 대한 논쟁은 제대로 생기지 않는다. 결국 담당자나 기관이 비판을 받더라도 밀어붙이는 것 말고는 방법이 별로 없다. 이번에 국가에서 그렇게 하지 못했기 때문에 시기가 이렇게 지체가 된 것이다.

또 하나 지적할 것은 보건의료 분야 전체의 수준이나 능력에 관한 내용이다. 대개 선거에서 공약으로 나오는 얘기들을 보면 현실적으로 어느 정도 가능한 내용들을 제시하기 마련이다. 그런데 이

번 선거에서 보건 분야에서 나오는 공약들을 보면 예전보다 퇴보했다는 생각을 하기에 충분하다. 대표적인 것이 탈모 공약이다. 예전에 암환자에 대한 산정특례를 얘기할 때의 논쟁은 환자의 본인부담을 결정하는 기준이 질병의 중증도가 되어야 하는가, 질병의 종류가 되어야 하는가에 대한 논쟁이었다. 감기환자와 같은 경증 질환에 대한 본인부담은 올리고 암을 포함한 중증 질환에 대한 본인부담은 내리는 것이 맞기는 하지만, 이것을 암과 같은 질병을 기준으로 하게 되면 원칙이 흔들리게 되어 문제가 된다는 것이다. 그런데 건강보험의 보장성을 올리는 것도 해결이 안 되고, 이미 한번 혜택을 준 암 환자에 대한 산정특례도 없애기가 어려우니, 그 이후에 각 질병별로 정치적으로 본인부담금을 낮추었다. 그러면서 이번에는 건강보험의 존재 근거 자체를 흔들 수 있는 탈모 공약까지 오게 된 것이다. 일단 탈모는 질병이 아니라 건강보험 대상이 아니다. 원래도 보건의료 공약이 실천되는 경우가 별로 없었지만 이번에 대통령으로 당선된 당에서도 마찬가지이고, 오래되고 기본적인 문제에 대한 방안을 얘기하지 않는다.

이번 코로나에 대한 공약도 비슷하다. 대부분 정당에서 손실보상에 대해서 이야기를 하였을 뿐, 관리체계 전환에 대해서는 피해서 지나갔다. 기껏 나온 방역의 과학화란 용어도 마찬가지다. 여기에서의 과학화란 용어는 생의학적 관점을 이야기하는 것인데, 현재 얘기하고 있는 바이러스 중증도가 내려가서 관리체계를 전환해야 한다는 논리를 쓰는 것과 비슷하다. 앞에서도 얘기했지만 우리나라도 다른 나라들과 유사하게 전 지역에서 감염병 유행이 발생했으면 별 방법이 없었을 것이며, 3T를 포함한 여러 방법을 얘기하고 있지만 지역사회에 전파된 감염병을 막을 수 있는 방법은 없는데, 합리적으로 지나갈 수 있다는 얘기들을 하지는 않는다. 감염병 유행에 대한 관리는 철저하게 보건학적 관점으로 할 수밖에 없는데 논의가 되지는 않았다.

이번 코로나 사태와 같은 일을 반복하지 않기 위해서는 지역별로 감염병 관리조직이 역량을 갖추는 수밖에 없다. 질병관리청은 감시체계를 운영하고 전문적인 역학조사에 대한 기술지원을 하는 곳이지 세부적인 감염병 관리를 시행할 수 있는 기관이 아니다. 감시체계의 운영은 지침이나 규정으로 해결될지 몰라도 유행 관리나 위생의 문제는 중앙기관에서 해결할 수 없다. 이번 유행은 지역에 감염병을 관리할 만한 역량을 갖춘 조직이 없는 가운데 감염병 유행시에 아무런 관리과정이 없이 지나간 것이라 볼 수 있다. 단순히 관리가 되지 않았다고 하는 것을 넘어 여러모로 방해되는 행동들이 계속 나타났었다. 관리조직이 잘 갖춰진 이후에 중앙에서 할 일이 없고, 지역별로 관리가 되는 것이 너무도 당연하며, 이런 관점에서는 이번에 시간이 이렇게 지체된 것도 어느 정도는 감안해서 판단해야 할 것이다.

코로나 결산 2(2022.3.17)

이제 여기 일도 마무리가 되어 간다. 코로나 마무리가 될 시점에 관련 일을 하고 있으니 막판에 일이 많기는 하다만 하루하루 반응이 다른 것을 보니 보람은 있다. 이미 사람들은 감기로 다 받아들이고 있다. 이럴 생각으로 온 것이 아닌데 뭐 절반은 코로나 일만 했다. 마지막까지 글도 쓰고 마무리 일도 하고.

앞으로 코로나 상황이 어찌 될지는 모르겠지만 그저 그 사회의 수준대로 가는 것이다. 중국을 보니 아직도 전수 조사하고 있던데, 저러면서 사회의 경쟁력을 갉아먹으면 그것으로 보답을 받는 것이고, 우리나라처럼 그나마 어느 정도 얘기라도 나오면 그 수준에서 정리되는 것이다. 만약 다시 돌아가면 경제고 사회고 자발적으로 경쟁력을 갉아먹는 것이다. 어쨌거나 감염병 관리할 사람이 없어진 것이 이 상황을 만들고 있는데, 그런 사람이 단기간에 길러지는 것도 아니니 아직도 저러고 있는 것이다.

지금도 자가검사 키트, 백신 접종에 대해서 이소리 저 소리 하고 있지만 결국은 이미 감염병으로 권력 쥐고 흔들고, 검사 키트 회사, 백신회사 돈 버는 것을 보더니 그 현상이 계속 나타나면서 이번 유행을 지나가고 있는 것이다. 이미 그것으로 재미를 보는 걸 봤는데 그걸 그만둘 리는 없다. 결국 원인은 감염병 관리를 할 수 있는 사람들이 없었던 것이 문제였는데 그거에 대해서는 말이 없다. 어차피 할 사람도 없거니와 이런 문제에 대해서 해결할 생각도 없기 때문이다. 단기간에 할 사람이 생기는 것도 아니고, 좀 있으면 제대로 된 사람이라면 다 떠나갈 것이다. 그저 지금까지 만들어진 대로 결과로 나타나는 것뿐이다. 정치에 대해서 별로 기대했던 적도 없지만 우리나라 정치 수준이 그저 만들어진 것을 이리저리 활용할 뿐이지, 경제라면 몰라도 보건의료에 대해서도 뭔가를 기대할 수 있는 수준이었던 적이 없다.

어쨌거나 기본적인 체계가 만들어진 이후에 제대로 된 변화나 발전이 어려운 것을 이번 코로나 사태가 아주 노골적으로 보여주고 있다. 또한 감염병이든 공공분야 전반이든 기본적인 체계가 무너진 이후에 그것을 다시 세우는 일이 얼마나 어려운 지를 명시적으로 보여주니 반작용을 기대하기는 해야 할까. 앞으로 구체적인 상황이 어찌 진행될지는 모르겠지만 지금까지와는 전체적인 틀이 완전히 달라질 것은 확실하다. 지금까지 실제 행동으로 저렇게 노골적으로 드러났던 적은 없었는데, 이번에는 누가 어떤 행동을 하고 있는지 명시적으로 드러나고 있기 때문이다.

어차피 감기에 아직도 1급 감염병 지정하고 있는 것 하며, 아직도 숫자로 협박을 하는 것을 보니 이 영향이 오래갈 듯하다. 요즘 검사가 늘어나면서 확진자 숫자 늘어나는 것을 보니 역시 의사들은 코로나 진료에 겁을 먹은 적이 없다는 것을 보여주고 있다. 그럼에도 격리 수준은 내리지 않고 있는데 이번 유행도 무난히 넘어갈 수 있을 거 같긴 하지만, 의사들도 충분히 돈을 벌 수 있을 거 같기는 하다. 자가검사 키트 회사, 백신회사, 격리 수준을 높여놓아서 고생한 의사들, 모두 고생했으니 충분히 제 몫을 챙길 거 같기는 하다. 그러나 보건의료체계는 보건소, 병의원 모두 엉망진창

이 되었다. 그것과 더불어 경제에 미친 영향도 엄청나다. 여기에 이미 적응이 되어있고 일부 수익을 얻은 분야도 있으나 전체적으로 부정적인 영향이 압도적으로 크다는 것은 명백하다.

앞으로 어찌 될지는 모르겠지만 이제는 내용은 다 써 놓아서 더 이상 할 말이 있을까 싶다. 마지막까지 마무리가 깔끔하게 되든, 어중간하게 결론이 나든 그것은 그저 우리 사회의 수준일 뿐이다. 예전 남는 건 우정뿐 이라는 글에서 군에 예방의학 전공자 줄면서 힘들었던 기억을 얘기했는데, 이번에는 그것의 몇 배 이상 힘든 일을 겪으면서 지나가는 것으로 보인다. 지금까지 여러 가지 문제들이 쌓여서 이런 상황을 초래했지만 이번에도 인력을 기르는 조건이나 환경을 제대로 만들지 못하고 어설프게 지나갈 경우에 사회 경쟁력을 얼마나 낮추게 될지 모르겠다.

코로나 결산 3(2022.3.21)

이제 코로나도 막바지로 가는 거 같다. 마지막으로 확진자가 늘어나는 것처럼 보이더니 다시 줄고 있다. 그러나 코로나가 마지막으로 가고 있는 것은 단순히 확진자가 줄어서 그런 것이 아니다. 코로나 유행이 끝나고 있는 것은 국민들이 코로나를 받아들이고 있기 때문이다. 질병관리청을 포함한 방역당국은 지금도 변함없이 확진자 수를 강조하거나 정점이 오지 않았다고 하면서 공포심을 주입하는데 주력하고 있지만 자연스럽게 감염병 유행을 경험하면서 받아들이고 있는 것이다. 확진자수가 늘어갈수록 국민들은 더욱 코로나를 받아들이게 되어 있다.

앞서 지역사회에 전파가 된 감염병에 대한 역학조사의 필요성에 대해 토론 수업이 필요하다고 한 적이 있다. 이번 코로나 유행의 마지막을 보니 교육에 써먹을 만한 토론 주제가 많이 보인다. 앞서 글에서 얘기하였듯이 감염병 유행은 막는 것이 아니라 관리하는 것이며, 이미 지역사회에 전파된 감염병에 대해서는 공포심을 주입하는 것이 아니라 사실 그대로 설명하면서 불필요한 두려움을 가지지 않고 지나갈 수 있도록 설명하는 것이 방역당국의 중요한 역할이다. 이미 국민들이 감기로 받아들이고 있는 시점에서도 여전히 마스크를 벗지 않고 있는데, 마스크를 벗는 등의 사회적 거리두기나 격리조치를 해제하는 것을 시행하는 시점은 유행이 지나가고 난 뒤가 되어야 하는가, 유행을 시작하는 시점이어야 하는가? 현재 보는 것과 같이 유행이 되면서 환자가 많이 나오는 시점에서는 중간에 관리체계를 전환하는 것이 쉽지가 않다. 감염병을 경험하면서 질병에 대한 두려움은 낮아지지만 환자가 증가하면 업무부담이 증가하기 때문에 의료체계를 전환하는 것이 그리 만만치 않다. 초기에 유행을 잘 지나갈 수 있도록 확실하게 설득하면서 리더십을 발휘하는 것이 방역당국의 능력이라고 볼 수 있을 것이며, 이를 위해서는 앞서 언급하였듯이 담당 인력이나 조직이 책임성을 발휘할 수 있도록 관리 가능한 작은 범위로 나누어져 있어야 하며, 인력이 역량을 갖추어야 한다. 이와 함께 질병관리청이나 복지부를 포함한 중앙조직과 지역 관리조직의 관계, 이번 마지막 코로나 유행에서 나타났던 보건 조직, 병의원, 전문가 등의 행태에 대해서 다양하게 토론해 볼 수 있을 것이다. 물론 개인적으로는 당연히 유행이 시작되기 전에 다 설득하면서 진행하는 것이 당연하며, 그렇게 하지 못했기 때문에 지금도 격리병상 부족이나 이런 문제를 얘기하고 있는 것이라고 생각한다.

개인적으로 가장 중요하게 생각하는 것은 감염병 유행에서 의사결정의 기준을 무엇으로 잡아야 하며, 이것과 가장 밀접하게 관련된 것으로 누가 결정을 하는가 하는 문제이다. 앞서 오미크론 다음에는 어떻게 할 것인가에서 얘기하였듯이 감염병 유행의 관리 전략으로 봉쇄 전략과 완화 전략을 얘기할 수 있지만, 그것은 그저 막아야 할 질병은 막아야 하고, 지역사회 전파가 불가피한 질병은 의료체계의 상황을 봐가면서 적절히 관리해야 한다는 것뿐이다. 이것은 거창하게 전략으로 얘기할 이론이라기보다는 관련 지식을 공부하면 상식적인 판단일 뿐이고, 오히려 지식의 문제라기보다는 실천의 문제일 뿐이다. 지금 정권이 교체되는 시기에 있지만 겨우 나오는 논쟁은 정치 방역, 과학 방역 얘기다. 감염병 유행 관리가 무슨 컴퓨터 게임하듯이 계획된 대로 될 수 있기는 어

렵고, 수직적 관리가 불가피한 감염병 관리는 담당자들의 역량이 대부분의 결과를 좌우할 뿐이다.

앞서 감염병 관리의 추억에서 얘기한 군부대 이질 사건에서 육군 본부 담당자인 나는 군사령부에서 보고를 받고서야 유행이 터진 것을 알았다. 이미 그때는 광범위하게 유행이 진행된 다음이라 할 수 있는 것이 많지 않았다. 그러나 내 옆에 계셨던 군부대의 식자재 보급이나 식품 위생을 담당하시는 분께서는 이미 그전에 보고를 받아서 알고 계셨다. 역학조사의 결과에 따라 식자재를 공급하는 회사나 담당자들이 처벌받을 수도 있기 때문에 감염병 감시체계에 의해 보고가 되기 전에 미리 조치를 하고 있는 것이다. 또한 상급부대보다는 하급부대에서 더 빨리 알게 되는 것도 당연한 일이다. 상황에 따라 역학조사를 상세하게 할 수도 있고 간단하게 할 수도 있으며, 역학조사 결과를 가지고 근거가 있으면 처벌을 할 수도 있고, 근거가 명확지 않아도 내용을 가지고 전반적인 식품위생 개선을 위해 토론을 할 수도 있다. 유행 조사를 상세하게 하면 유행이 발생한 조직에 대해 좀 더 상세하게 관리할 수도 있지만 대부분 역학조사는 그다음 시점의 유행을 막기 위한 일이라 이미 유행이 된 시점에서는 그 효용이 크지가 않다. 역학조사 결과로 해당 회사에 강하게 얘기를 할 수도 있지만, 아무리 위생관리를 잘해도 우연히 식중독이 발생할 수 있다.

지금 과학적 방역을 얘기하고 있으나, 여기에서 말하는 과학은 감시체계의 운영이나 데이터를 강조하는 것으로 보인다. 그러나 대부분의 감염병 감시체계는 이미 10-15년 전에 완성되어 있었으며, 문제는 오랫동안 대규모 감염병 유행이 발생하지 않았고, 이로 인해 감염병을 관리하는 조직이나 인력이 퇴보한 것이다. 위에서와 같이 감염병 유행은 감시체계에서 일일이 확진자를 보고받아서 빨리 인지된다기보다는, 일반적인 감시체계에서의 정보와 함께 사회의 다른 조직이나 하위조직들과의 연계를 통해 보완될 수 있는데, 이는 담당 인력이나 조직의 역량에 달려있는 것이지 급성기 유행에서 자료가 많아서 더 정확하게 예상을 하는 것은 아니다. 게다가 과학적 지식은 감시체계를 설계하는 데는 필요할 수 있겠으나 실제로 이를 운영하거나 감염병 유행을 안정적으로 관리하는 데에 그리 복잡한 지식이 필요한 것은 아니다. 오히려 실천하는 데에서 생기는 고단하고 복잡한 문제들이 더 많은데, 여기에 대해서 대학이나 현장에서 여러 토론이 필요할 것으로 생각한다.

앞서 지역별로 감염병 관리조직이나 인력 양성이 필요하다는 얘기를 했다. 이는 단기간에 되는 일도 아니지만 지금처럼 남는 건 우정뿐 이라는 글에서 얘기한 방해되는 행동이 많은 상황에서는 지역별로 역량을 갖춘 관리 조직이 생길지 아득하기만 하다. 지역별로 인력이나 조직이 형성되면, 재난 상황에 대처하는 조직들이 그렇듯이 자연스럽게 현장 조직에서의 기강이나 규율이 자연스럽게 형성될 것이다. 그러나 현재 시점에서는 코로나 유행에서 드러난 문제들에 대해 대학이나 현장에서 상세하게 토론을 하면서 넘어가는 것이 필요하다고 생각한다. 그렇지 않고서는 일의 성격상, 방해되는 행동이 많은 상황에서 조직이나 인력양성이 매우 어려울 것으로 생각한다.

이것으로 나의 코로나 결산은 마지막이다. 상황에 따라 쓰고 싶은 내용은 더 생길 수 있겠지만 어

떤 식으로든 곧 결론이 날 것이므로 내가 생각하는 방향이든 다른 방향이든 곧 마무리가 될 것이다. 그저 그 사회의 역량에 달린 것이고, 방향만 맞게 가면 큰 상관은 없다고 생각하고는 있다. 나는 감염병 관리는 군대에서 하였고 그 이후로는 할 생각을 한 적이 없다. 코로나 유행만큼의 경험을 한 적은 없지만, 이런 고단한 일을 다시 겪고 싶지는 않다. 일을 하시는 분들이 잘 마무리해 주시기를, 그리고 다음번에는 우리가 이런 문제들을 신경 쓰지 않고도 감염병 유행을 지나갈 수 있도록 잘 관리해 주시기를.

마스크 벗으면 끝나요(2022.3.26)

이제 확진자 수도 확연하게 감소세로 돌아서고 있다. 그러나 여러 번 언급하였듯이 확진자 수 자체는 아무런 의미가 없으며, 이미 지역사회에 전파가 된 질병이라면 사회적 거리두기나 격리 수준을 낮추는 문제는 의료시설의 준비 정도를 판단하여 인구집단에서 적절하게 수용될 수 있도록 관리하면 되는 일이다. 확진자 수도 별 의미가 없으나 엄격하게는 치명률도 따지는 것 자체가 무의미한 일이다. 지역사회에서 어차피 공존해야 될 질병은 개인이 스스로 조심할 일이지 인구집단에서 거리두기나 격리 수준을 높여가면서 관리할 질병이 아니다. 일반 국민들이 경험하면서 질병을 받아들이고 있는데 아직까지 마스크를 왜 쓰고 다니는지 모르겠다.

유행 정점을 따지고 있는 것은 격리 수준을 높여놓은 상황에서 병의원에서 코로나 환자를 별도로 치료하기 때문이다. 그래서 이것을 얘기할 마음은 전혀 없지만 현재 전문가라고 하는 사람들이 어떤 행동을 하고 있는지에 대해서는 토론이 필요할 수 있으므로 간단하게만 언급하고자 한다. 확진자 수로 보는 유행 정점을 지나고 있기는 하지만, 아마도 실제 정점은 이보다 더 앞서 있었다고 봐야 한다. 3월 14일부터는 병의원에서 시행한 신속항원검사도 확진으로 인정을 하였는데, 이것으로 검사수가 늘어났기 때문에 현재 시점에서 확진자 수로 정점을 판단하는 것 자체가 무의미하다. 지금처럼 검사하면 사망자 수도 증가할 거 같기는 하지만 아마도 사망자 수가 정점을 찍은 시점에서 2-3주 앞선 시점이 정점이라고 보는 것이 합리적이다. 끝나고 나서 얘기가 나올 거 같기는 한데, 아무런 의미가 없는 내용이라 학자들은 별 관심이 없고 지금처럼 목소리 큰 전문가들만 얘기를 할 거 같기는 하다.

지금까지 K-방역에 참여한 일부 전문가들은 이번 유행의 관리체계 전환 과정에서 전혀 이론적으로 맞지 않는 해석을 끊임없이 내놓으면서 질병에 대한 두려움을 자극하는 행동을 해왔다. 현재도 검사수가 늘어나서 확진자수가 늘어나는데 이에 대해 변이가 발생해서 확진자수가 늘어난다는 얘기를 하고 있다. 코로나19의 변이는 밝혀진 것만 수백 개다. 두 달 여 동안 대유행이 발생했는데 코로나 바이러스에 대한 면역이 형성된 시점에서 비슷한 바이러스에 대해 곧바로 유행이 다시 발생하는 것이 가능한 일인지 모르겠다. 나의 지식으로는 전혀 이해할 수 없다. 지금은 자가 키트나 병의원에서의 신속항원검사 증가 등으로 검사수가 늘어나니 확진자수가 많은 것처럼 보일 뿐이다.

그러나 아마도 가장 무책임하고 비윤리적인 행동은 대유행 상황에서 확진자수가 증가하면 중환자도 당연히 증가하는 사실을 지적하면서 감염병 유행을 관리하고 있는 방역당국의 책임을 끊임없이 지적한 것이다. 이미 지역사회 전파가 된 질병이 인구집단이나 병의원에서 받아들여지지 않아 격리 수준을 높여놓은 것이므로 대유행에서 인구집단의 인식 변화에 따라 안정적으로 관리체계 전환을 하는 것이 너무도 당연한데, 이를 확진자 수로 협박하면서 비난을 한 것이다. 여기에 덧붙여 확진자수가 증가하는 것을 사회적 거리두기를 9시, 10시, 11시로 완화한 것이 영향을 미쳤다

고 해석을 붙인 것은 전문가의 얘기가 아니라 그저 3류 언론의 선동으로 볼 수 있다. 그저 감염병 유행이 지나가는 자연스러운 현상일 뿐이다. 앞서 코로나 결산 3에서 여러 토론 쟁점을 얘기하였지만 전문가나 관련 조직들의 행동들도 대학에서 현장에서 잘 토론하고 넘어가야 할 것이다.

어차피 시작을 하였으니 마지막까지 경과에 대해서는 간략하게 언급하고자 한다. 그러나 빨리 마스크를 벗고 끝내줬으면 하는 바람이 가득하다. 이미 다 받아들이고 있는데 도대체 뭘 망설이는지 모르겠다.

마무리는 깔끔하게 되어야(2022.4.5)

코로나 환자를 진료하는 나의 일이 끝났다. 되돌아보면 2월 말- 3월 첫째 주 정도까지가 가장 힘들었던 거 같다. 이때까지는 아직 코로나에 대해 겁을 내는 사람들이 많아서 자세히 설명을 해야만 했다. 그 이후에는 이미 사람들이 이미 받아들이고 있었기 때문에 설명하는 시간이 조금씩 줄어들기는 했다. 그다음부터는 팍스 로비드와 같은 치료제의 효과나 최근에는 후유증에 대한 얘기들이 많이 나오고 있는데, 이런 부분에 대해 설명을 하는 것이 귀찮기는 했다. 이미 모든 것이 마무리가 되어가고 있지만 방역당국이 제 역할을 못하는 상황에서 언론에서 나오는 이슈들은 여전히 사람들의 인식을 조금씩은 뒤흔들고 있다. 그러나 직접 경험을 하고 있는 만큼 현재의 문제들이 지속될 가능성은 별로 없다.

환자들에게 설명하는 내용 중 마지막까지 별 변화 없이 해야 했던 것은 위생 관리에 대한 내용이었다. 집에서의 격리 방법, 손 씻기나 마스크 착용 등의 개인위생, 청소 등의 환경위생, 직장에 가는 시기, 직장에서의 위생관리 등은 처음이나 끝이나 설명하는 시간의 차이가 별로 없었다. 그중에서 가장 골치 아팠던 것은 유증상자 중 검사 결과가 음성으로 나오는 사람에게 설명하는 것이었다. 증세가 호전되기 시작하면 감염력이 없으므로 직장에 가도 된다고 설명을 하면서 증세가 남아있는 동안에는 마스크 벗고 얘기하는 것을 피하는 정도면 충분하다고 얘기를 했는데(물론 이것도 불필요하지만 현 상황에서 개인의 행동으로는 적정 수준으로 생각함), 받아들이지 못하는 사람, 증상도 별로 없는데 다시 검사해달라는 사람 등이 많았다. 이것은 모두 방역당국이 마지막까지 불필요하게 마스크를 쓰는 등의 방역규정을 풀지 않고 있기 때문이다. 3T에 기반한 현재의 방역지침들이 계속 시행되고 있는 한, 기존 지식과 이론에 기반하여 적정한 수준으로 사람들에게 설명하는 것이 몇 배로 힘들다. 거리에 나가면 모든 사람들이 마스크를 쓰고 다니는데, 합리적 수준으로 설명하는 것이 어려울 수밖에 없다. 여기에 경제적 이익까지 연결되니 귀찮은 일만 더 생기고 있다.

현재 방역당국의 방침은 말 그대로 안전 제일주의로 가고 있는 것 같다. 많은 자료를 가지고 있지 않은 나도 충분히 알고 있는 것들을 방역당국이 모를 리는 없다. 이렇게 밖에서 글을 쓰고 있는 나와 실제로 결과에 대해 책임을 져야 하는 방역당국의 행동이나 말이 같을 수는 없다. 유행 상황을 안정적으로 관리하는 것 또한 중요한 일이기 때문에 앞서 글에서는 비판을 많이 하였지만 충분히 존중을 하는 편이기는 하다.

그러나 이번 코로나19 유행을 관리하는 입장에서의 마무리는 단순히 유행을 잘 넘기는 것 만으로는 될 수 없다. 앞서 글에서 얘기하였듯이 이번 코로나 유행을 겪으면서 보건소나 병의원의 시스템이 엉망이 되었다. 마치 데이터를 가지고 모든 것을 예측할 수 있는 것처럼 얘기를 하면서 보건소에서의 감염 관리는 전혀 작동하지 않도록 하였고, 의료전문가가 모여있고 자율성을 기반으로 운영되고 있는 병의원에 감염병 유행을 막아내기 위해 비합리적인 규정을 강요하면서 여러 가지

비효율적인 일들을 만들어내고 있다. 이번 유행은 이렇게 지나가더라도 다음 감염병 유행을 적절히 관리할 수 있도록 인력이나 조직이 성장할 수 있도록 해야 한다.

급성기 감염병 유행은 상세한 내용들을 정확히 예측한다는 것은 매우 어려운데, 큰 틀에서는 '다시 사람들이 조심하고 있다'에서 얘기했던 나의 예상이나 자료를 기반으로 한 수리모델링 예측이나 크게 다르지 않을 만큼 단순하기도 하다. 다른 문제도 많지만 가장 큰 문제는 데이터라는 것이 본질적으로 권력이 되는데, 온갖 자료를 수집하여 결국은 통제할 수 없는 감염병을 통제할 수 있는 것처럼 얘기하면서, 현장 조직의 권한을 빼앗는 동시에 일선 보건소에 무책임한 행동을 강요한다는 데 있다. 감시체계에 환자 발생이 보고되기 전에 다른 쪽에서 알고 있는 경우도 많고, 중앙조직보다는 지역에서 더 빨리 문제를 파악할 수밖에 없다. 게다가 급성기 감염병 유행 관리는 역학조사 전에 대부분 조치가 다 끝나기 마련인데, 감시체계의 자료를 이용한 예측을 기반으로 감염병 관리 조치를 얘기하는 것 자체가 모순이다. 이는 스스로 내용을 잘 모르고 있다는 것을 인정하고 다니는 것과 같다.

이번 유행이 이렇게 사회적으로 혼란을 일으키고 있는 것은 감염병 관리 인력이나 조직이 퇴보했기 때문이라고 보고 있는 입장에서는 이번 코로나 유행의 마무리가 아쉽기만 하다. 코로나 결산에서 얘기하였듯이 예방접종을 통해 치명률을 낮게 유지하면서 잘 전환하였다는 것은 실제로도 맞지 않는 것이며 무엇보다 이런 엉터리 논리로 마무리를 해서는 안된다. 이것이 다음번 감염병 관리에 심각하게 영향을 주기 때문인데, 무엇보다 남는 건 우정뿐 에서 얘기하였듯이 방해되는 행동을 끊임없이 만들어 낼 것이고 이것은 감염병 관리 인력이나 조직이 성장하는 것을 지속적으로 막게 된다.

개인적으로 보는 경과와 평가는 다음과 같다. 초기에 한 지역에서 유행했기 때문에 전국민적인 협조로 무사히 잘 넘어갔고, 감염병 관리 인력이나 조직이 없는 상황에서 3T 등의 방식으로 중앙에서 강력한 통제를 통해 유행 수준을 낮추는 방식을 택했다. 그러나 이와 동시에 의료체계의 준비도 동시에 이루어졌어야 했지만 국민들이 광범위한 협조로 인해 마치 감염병 유행이 통제될 수 있는 것처럼 인식되면서 방역 자체를 자화자찬하면서 의료체계 준비를 전혀 하지 않았다. 이로 인해 관리체계 전환이 늦추어졌고, 이로 인해 많은 사회적 피해가 발생하였다. 코로나와 같은 감염병은 인구집단과 상호작용하면서 공존하게 마련인데, 변이와 함께 치명률이 떨어진 것을 강조하면서 관리체계를 전환하였다. K-방역을 자화자찬한 것은 비판받을 것이나 오미크론 유행의 위기 상황에서 병의원과의 협조하에 병상을 포함한 의료 자원들을 강력하게 통제하면서 안정적으로 전환한 것은 분명히 높이 평가해야 할 것이다.

마지막으로 개인적인 경험에서 얻은 의견을 적으면서 이번 글을 마무리하고자 한다. 아마도 코로나 일기에서 마지막 글이 될 거 같기도 하다. 감염병을 관리하는 일은 무엇보다 공적인 일을 실천하는 것을 배울 수 있다는 점에서 많은 가치를 가지고 있다고 생각한다. 재난과 같이 갑자기 발생하며, 인구집단의 건강과 같은 공동체의 일을 다루게 되는데 이것이 겉으로 드러나는 성과가 없

다. 유행이 지나가고 건강에 위협이 되지 않으면 아무도 기억하지 않는다. 앞서 글에서 하는 사람, 피하는 사람, 방해되는 사람을 나누었는데 글 제목이 남는 건 우정뿐이라고 한 것은 여러 방해도 있는데, 그저 안정적으로 관리하는 것이 중요할 뿐, 겉으로 성과가 나올 수가 없기 때문이다. 그러나 급성기 유행이 지나가는 상황에서 선택의 결과는 너무도 뻔히 보인다. 해야 되는 그 순간에 행동하지 않으면 권력이든 돈이든 방해되는 행동이 곧바로 뒤따라 온다. 때로는 상황을 안정적으로 관리하기 위해 유연하게 대처해야 할 때도 있지만 방향성을 가지고 실천하지 않을 수가 없는 일이다. 그렇기 때문에 공적인 일을 실천하는 것의 의미를 잘 배울 수 있다. 또한 남는 건 우정뿐이라는 글 제목과 같이 전우애(?)도 생기게 마련이다.

코로나 유행 초기에 감기라고 하면서 지나가자고 하는 것, 대구 유행에서 특정 집단이나 지역에 대한 비난을 막는 것, 초기 유행 이후에 관리체계 전환을 위해 지역사회 유행이 불가피함을 설명하면서 의료 병상을 준비하는 것, K-방역을 자화자찬하는 상황에서 예방접종 이후에 관리체계 전환을 준비하는 것 모두가 감염병 유행에서 공적인 일을 실천하는 일이다. 마지막 오미크론 유행시 관리체계 전환 상황에서는 여기저기 설득을 하면서 어떻게든 안정적으로 지나갈 수 있도록 하는 일일 것이다. 초기부터 야외에서라도 마스크 벗자고 하면서 지나갈 수 있는 상황이 안되었더라면 어떻게든 병상관리만이라도 철저히 했었던 방역당국의 선택이 맞았을 것이다. 나는 그저 K-방역을 비판하지 않을 수 없었기 때문에 글을 그렇게 썼던 거뿐이다. 게다가 서울대병원과 함께 미리 준비도 해놓았는데 굳이 그렇게 망설일 필요는 없다고 생각한다.

방역당국의 마지막 일은 어떤 것이 될지 모르겠다. 지금은 유행을 안정적으로 지나가는 것이 종료된 상황이다. 지금의 공적인 일은 아마도 K-방역의 문제를 인정하는 것이 아닐까 한다. 이는 무엇보다 감염병 관리 인력의 성장을 위해 필요하다. 이번 유행의 마지막에 온갖 비판을 받으면서 관리체계 전환을 진행한 방역당국이라면 이 일의 의미를 알고 있을 거라 생각한다. 외부로 드러나든 아니면 내부에서 진행을 하든 철저하게 짚고 넘어가야 마무리가 될 것이고, 그렇게 해야 감염병 관리 일을 하는 인력이나 조직이 잘 성장하는 것을 볼 수 있을 것이다. 그렇게 하지 않으면 온갖 방해되는 행동이 계속될 것은 너무도 자명하다.

이렇게 오랫동안 글을 쓰게 될 거라고 생각하지는 못했다. 개인적으로는 일을 시작하는 초기에 감염병 관리 업무를 하면서 공적인 일을 한다는 것이 어떤 것인지 잘 배울 수 있었다. 이 글을 쓰는 지금도 마찬가지다. 조그마한 의견을 하나 보탤 뿐이지만 어느 정도는 도움이 될 것이라 생각하고 있다. 나는 이 정도 경험을 한 적은 없었지만 이번에 대형사건을 경험한 보건소에서도 좋은 경험으로 잘 받아들일 수 있기를 바란다. 나는 감염병 관리를 엄청나게 싫어하지만 이런 일을 하는 것이 재미가 있다는 것도 안다. 방역당국이나 보건소의 여러 선생님들에게 좋은 경험이 되셨기를 바란다고 하면 어떻게 받아들일지 모르겠다.

코로나 확진(2022.4.9)

드디어 나도 확진이 되었고, 어머니까지 덩달아 확진이다. 아들은 콧물 좀 나긴 하지만 열도 안 나면서 지나가는 거 같다. 자가 키트에서 음성이라 검사는 하지 않았는데, 콧물 외에 다른 증상도 없이 가볍게 지나가는 중이다. 예전에 한번 심하게 감기 증상을 앓은 적이 있어서 그때가 코로나일 수 있다고 생각했는데, 이번에 가볍게 지나가는 걸 보니 생각했던 것이 맞는 거 같다. 확진이라고 맛있는 거 좀 해달라 했더니 증상 심하지도 않으면서 뭔 소리냐고 구박만 듣고, 집에서 갇혀있으니 정신도, 몸도 더 나빠지는 거 같다. 이게 무슨 재택치료냐고 말하고 싶다.

이미 1500만 가까이 확진이면 무증상, 경증으로 가볍게 지나간 사람까지 다 합치면 훨씬 더 많은 사람들이 경험했다고 봐야 한다. 항체 양성률 같은 수치는 연구용으로 의미는 있을지 몰라도 현재 의사결정에 필요한 면역상태를 판단하기는 어렵고, 그저 의사결정을 하기만 하면 된다.

아직까지 예방접종을 더 한다느니, 마스크는 최후의 보루라느니, 전혀 논리적으로 안 맞는 소리를 하는 걸 보니 안전제일주의인지, 구매한 백신을 쓰기 위한 말 맞추기인지, 여러 사안이 합쳐진 의사결정장애인지 도무지 알 수가 없다. 그 전에도 어차피 지나갈 질병이었으면 방역 당국에서 마스크를 벗고 지나가자고 해야 하는 것이었다. 지금도 보듯이 계속 마스크를 다 쓰고 다녔는데 지역사회의 감염 전파를 막을 수 있었던 것은 아니다. 마스크를 포함한 거리두기는 일시적으로 감염 수준을 낮추는 효과밖에 기대할 수 없다. 결국은 전파가 될 수밖에 없는데 지금까지 끌어왔던 것이 비정상적인 것이며, 국민들의 자발적인 협조도 대단하지만 이것은 K-방역의 명확한 폐해이다.

다른 나라의 유행 곡선을 보면 우리나라도 대충 올 가을쯤에 다시 유행이 일어날 수 있을 것으로 예상할 수 있다. 그럼 그때 다시 거리두기를 강화하고 지금의 방역조치를 다시 할 것인가를 생각한다면, 그것은 아니다. 이미 대부분 감염을 겪었고, 인구집단에 다 받아들여진 상황이라면 그저 감기처럼 지나가면 그만이다. 다시 말해, 이번 코로나 유행이 비정상적인 상황이며, 앞으로 이번과 같은 상황을 반복할 일은 없다. 이미 감염을 경험한 사람들이 다시 초기의 바이러스에 만들어진 백신을 반복적으로 접종을 하거나, 유행이 지나간 인구집단에서 다시 거리두기를 시행할 이유는 전혀 없다.

앞서도 말했지만 마스크를 벗는 것은 감염병을 이미 경험한 사람들이 자신들의 경험에서 나온 인식과 실제 행동을 일치하게 하는 것이다. 또한 대규모 유행을 경험하기 전에도 방역당국에서 마스크를 벗자고 얘기를 하면서 유행을 지나가는 것이 더 타당한 조치였다. 원래가 마스크는 아픈 사람이 건강한 사람을 배려하는 에티켓 정도이지, 인구집단 전체를 보호할 수 있는 용도로 사용하는 것이 아니다. 방역당국은 마스크를 쓰자고 하는 것이 인구집단의 감염병 유행 수준을 일시적으로 낮추는 용도라는 것을 명확히 말해야 한다. 건강한 개인이 마스크를 계속 쓰고 다닐 이유는 개인에게도 사회적으로도 아무런 이유가 없다.

나에게 감염병 관리 업무는 너무도 생각하기 싫은 일이지만 나름의 보람은 찾을 수 있는 일이었다. 그런데 지금 방역당국이 자신들의 업무에 대해 정확한 인식을 하고 있는지 모르겠다. 지금 벌어지는 일을 보면 아직도 자신들의 업무가 뭔가 성과가 나는 것으로 인식하는 듯하다. 눈에 보이는 성과는 없어도 자신이 어떤 일을 했는지는 스스로 잘 알게 마련이며, 주위에 친구도 많이 생기게 마련이다. 그러나 어설프게 마무리를 하면 이에 대한 공적인 책임이 남게 되어 계속 따라다니게 된다. 지금이야 가만있지만 또 반대되는 행동이 지속적으로 나타날 것인데, 공공기관에서 그것이 인정이 될 수 있는 일이 아니다. 지금 마스크를 벗고 깔끔하게 마무리를 하는 것이 너무도 당연하다.

III. 오미크론 이후의 혼란

오미크론 시기의 대규모 확진자 증가 이후에는 집단적인 코로나에 대한 공포에서 벗어났기 때문에 현실적으로 감염 관리에 어려움은 조금도 없었다. 이 시기에 정권이 바뀌었는데, 이때 마무리가 되지 못한 것이 오랜기간 혼란을 만들어냈다. 그러나 보건 분야와 관련이 없는 일반 사람들이 혼란스러워 한 적은 없고, 코로나 과정의 책임이 있는 정부와 참여한 전문가집단, 백신으로 전세계적에서 엄청난 수익을 얻은 제약회사 등이 온갖 혼란을 만들어내고 있을 뿐이었다. 언제든지 마무리할 수 있었지만, 아무도 필요한 리더십을 발휘하지 않았다.

복지부, 질병청을 포함한 공무원들과 정치권은 철저하게 안정주의로 마무리할 수 있다고 생각하고 있었고, 외국에서는 대부분 마스크를 벗고 생활하고 있었으므로 사회적으로 불만은 쌓여가면서 의미없는 사건들만 생기고 혼란 상황이 해결되지 못한 체 유지되었다.

이때부터의 기록은 발생했던 사건들과 여기에 대한 생각을 기록한 내용이 많다. 시기별로 글을 쓰기는 했는데, 발생했던 사건들과 내 생각의 흐름이 비슷하게 뭉쳐있는 부분은 묶어두었다. 이론적인 부분은 앞서 오미크론 시기에 대부분 정리되어 있는데, 새롭게 발생한 사건들에 대해서는 일부 추가로 생각을 정리한 내용들이 있기는 하다. 중복되는 내용이 많지만, 검토해보니 사건에 대한 기록의 의미가 더 큰 거 같아서 대부분 그대로 두었다. 코로나와 직접적으로 관련이 없는 부분은 삭제하였다.

1. 오미크론 이후의 확진자 증가

오미크론 이후에 마스크를 벗지 않고 방역규정이 유지되니, 감염 유행 시기의 이권을 위해 나타났던 현상들이 동일하게 있었다. 반면, 사람들은 공포에서 벗어났으니 여기에 반발이 생기는 것은 당연한 일이다. 코로나 시기에 있었던 감염 확진자 수 예측, 감염병 감시체계, 관리 조직 운영, 의료체계 운영, 질병에 대한 의사소통 등에 대해 비판하는 내용이 많다.

시간이 지나 인구집단의 면역력이 감소하니 다시 환자수가 증가한다. 그러나 사람들이 코로나에 겁을 먹고 있는 것도 아닌 상황에서 정부가 방역규정을 유지하고 있으니, 제대로 된 논의는 진행되지 않고 의미없는 행동들만 나타난 체, 혼란 상황만 유지되고 있었다.

글을 쓰면서 느낀 것은 글의 내용이 시기에 따라 오미크론 유행시기와 유사하게 반복되고 있었다. 방역당국이 확진자수 증감에 따라 유사하게 행동을 하고, 사람들도 비슷하게 반응한 것처럼 보였던 거 같다. 그러나 코로나에 대한 공포에서는 벗어난 상황이었고, 코로나에 대해서는 충분한 예산이 지원되면서 정부가 이런 상황을 유지시키고 있는 것이었다. 오미크론 시기와 달리 정부는 정책은 조금의 변화도 없고, 사람들의 변화가 더디기만 하니 답답한 마음이었다.

우리나라 방역에 대해 정리하는 부분이 여러 부분에 나오지만, 이 시기부터 상세하게 정리가 되기 시작한다. 시간이 지날수록 점점 노골적으로 행동을 하였기 때문이다. 또한 이때부터 방송이나 신문 등의 매체에서도 반대되는 의견을 다루기 시작한다. 그러나 정면으로 다루지는 않았고 반론도 약간 얘기하는 정도였고, 아직 코로나 질병에 대해서도, 감염 유행의 진행과정에 대해서도 제대로 이해하지도, 대처를 하는 것도 아니었다.

2022.4.12 - 7.12

실외 마스크 착용이 의무였던가(2022.4.12)

이제 드디어 영업제한이나 대부분의 거리두기 방침이 철회된다는 발표를 하고 있다. 많이 늦긴 했지만 예정된 일이다. 개인적으로는 거리두기 방침을 천천히 바꾼 데 대해서 별로 문제의식을 가지고 있지는 않다. 현실적으로 감염병 유행 상황을 관리하면서 충분히 있을 수 있는 일이라 생각한다. 그러나 정말로 문제로 인식하고 있는 것은 지금 방역당국이 감염병 유행을 전혀 마무리하지 않고 있다는 점이다.

대부분의 거리두기 규정을 푸는 것처럼 얘기하면서 마스크 착용은 끝까지 안 푸는 것으로 얘기를 하고 있다. 그러면서 실외 마스크 의무를 6-7월에 해제할 수 있다고 얘기를 하고 있다. 이 기사를 보면서 몇 번이나 다시 내용을 확인했다. 실외 마스크 착용이 의무가 될 수는 없는데, 아무런 효과가 없기 때문이다. 실외에서 마스크를 쓰고 다닌 것은 국민들이 자발적으로 착용한 것이지, 의무로 한 것이 아니다. 국가에서 실외 마스크 착용은 의무로 규정하는 것은 근거가 없기 때문에 할 수가 없는 일이다. 일부 조직이나 기관에서 내부 규정으로 일부 했는지는 모르겠으나 공식적으로 방역당국이 실외 마스크 착용을 의무로 규정하는 것 자체가 이상한 일이다. 국민들의 인식을 바꾸기 위해 당장이라도 실외에서 마스크를 벗자고 홍보해야 하는 일이지, 의무에서 해제하는 일은 아니다.[2]

이미 지역사회에 전파된 질병은 방역당국이 관리할 일이 아니라, 개인이 스스로 위생을 관리하면서 예방하고, 질병이 이환되었을 때 치료를 받으면 되는 일이다. 이번 코로나 유행과 같이 의료기관에서 받아들여지지 않는 상황에서는 국가가 의료시설을 관리할 필요성이 생기기도 하지만 지금과 같이 이미 인구집단에 받아들여진 이후에는 국가에서 특별히 관리할 이유는 없다. 인구집단에서 받아들여지지 않을 때 잘 수용될 수 있도록 여러 측면을 관리해야 하지만, 2년을 끌어온 현시점에서 국가가 할 일은 전혀 없다. 당연히 (실내) 마스크도 벗으면 되고, 병의원을 포함한 일부 장소에서는 코로나 유행 때문이 아니라 원래 자율적으로 마스크를 쓰면 되는 일이다.

K-방역을 지나치게 홍보한 데 따른 부작용이나, 정권이 교체되는 시점에서 의사결정의 어려움 등

---

2. 실외 마스크 규정을 2020년 말부터 의무로 했다는 것으로 정부에서 정리하였다. 그러나 오미크론 유행 이전만 하더라도 실외마스크 착용은 조금도 근거가 없기 때문에 질병관리청이나 보건복지부에서 규정으로 했다는 것을 공개적으로 강조하지 않았었다. 이때까지만 해도 이후에 문제가 될 만한 얘기들은 하지 않았었기 때문이다. 나도 일부 공연장이나 스포츠 관람석에서의 마스크 착용을 은근슬쩍 규정에 넣은 것은 알고 있었지만, 전체적으로는 실외마스크 착용을 의무로 한 것으로 생각하지 않았고, 국민들이 자발적으로 착용한 것으로 생각하였다.

여러 측면을 생각할 수 있겠으나 현재 방역당국은 의사결정을 전혀 내리지 못하고 있는 것처럼 보인다. 마지막 오미크론 유행에서 의료시설의 준비나 관리는 적절하게 잘 된 것으로 보이는데, 최종 마무리를 하지 않는 것은 결국 이후에 K-방역의 부작용과 유사한 일들을 다시 만드는 것과 같다. 유행이 마무리되는 시점에서 최근 방역당국의 발표는 도무지 이해가 되지 않는데, 어떤 방향을 가지고 가는지 판단하기 어렵다.

개인적인 관점에서 이번 K-방역은 누가 책임질 일이 아니라 그저 우리 사회의 준비된 결과가 나왔다고 생각한다. 누가 책임질 일도 아니기 때문에 별 무리 없이 깔끔하게 마무리가 되기를 기원하지만, 지금 벌어지는 일들을 보면 그렇게 되지 않을 가능성도 보이기는 한다.

❖

최선과 차선(2022.5.10)

이제 야외에서는 마스크를 벗자고 얘기를 하고 있고, 확진자 수나 중증환자 수도 줄어서 코로나는 차츰 사람들의 관심에서 멀어지고 있다. 원래 감염병 유행이라는 것이 이런 결과로 갈 수밖에 없는 것이며, 그저 그 과정에서 합리적으로 잘 지나가는 것이 중요할 뿐이다. 물론 아직도 마스크를 벗지 않고 강제하고 있으며, 한 편으로 K-방역을 우수하다고 칭찬하는 목소리도 나오고 있다. 그렇기에 아직 완전한 마무리가 되었다고는 볼 수 없다. 그렇지만 마지막으로 관리체계를 전환하는 과정에서 감염병 유행을 관리하는 체계가 잘 작동하였기 대문에 앞으로 특별히 문제가 발생할 것으로 생각하지는 않는다.

지금 대규모 유행이 지나 확인된 확진자만 인구의 1/3이 넘는 상황에서 아직도 엔데믹이 되지 않았다는 둥, 다음 유행을 대비해서 과학적 방역 체계를 만들어야 된다는 얘기가 나오는 것은 앞서의 유행에서 방역당국이 학문적인, 혹은 논리적인 근거를 가지고 관리체계를 전환한 것이 아니기 때문이다. 지역사회 전파가 시작된 시점이나, 고위험군 예방접종의 완료 시점, 성인 예방접종의 완료 시점 등에 학문적 근거를 가지고 전환한 것이 아니라 대규모 유행을 경험하면서 여론에 맞추어 전환했기 때문이다. 물론 현실을 반영하여 안정적으로 전환한 것을 탓할 수는 없다. 그러나 감염병 유행 관리에서의 최선은 담당 조직이 수직적으로 책임지고 관리하는 것이며, 여론을 반영하는 것은 현실적으로 전혀 이득이 없고, 이번과 같이 어쩔 수 없이 여론에 기대어 전환하는 것을 이상적인 방법으로 볼 수는 없다.

지금의 어정쩡한 결과는 현재 보건의료체계의 수준을 반영하는 것이기도 하지만 이번 코로나 유행의 경과를 반영한 결과이기도 하다. 대규모의 유행을 지나면서 관리체계를 전환하는 경험을 하였기에 감염병 관리체계는 어느 정도 만들어졌으나 논리적 근거를 가지고 전환한 것이 아니기 때문에 아직도 완전한 마무리를 하지 못하고 있는 것이다. 정권 교체기에 안정적으로 가는지는 모르겠으나 지금 마스크를 전면 해지하지 않을 이유는 전혀 없다. 이렇게 하지 못하는 것은 그저 실력 부족일 뿐인데, 다음번에도 이렇게 하는 것이 맞다고 보는 것은 곤란하다.

그러나 개인적인 판단으로는 결국은 보건 조직에서 목소리가 나올 것으로 생각한다. 급성기 감염병 유행은 자연스럽게 담당자의 책임감이 높아질 수밖에 없는데, 한번 지나가고 나면 다음번에 훨씬 쉽게 일을 처리하게 마련이다. 이번은 여론에 맞추어 유행을 관리했지만 다음에는 미리 상황을 안정적으로 관리하면서 지나갈 수 있는 것이다. 몸과 마음이 힘들긴 하지만, 과정과 결과가 단순하기 때문에 다시 예전과 같은 일들이 일어나지는 않을 것으로 생각한다.

요즘 다시 K-방역을 칭찬하는 것을 보니 마음이 착잡하다. 이번과 같이 오랜만에 유행이 대규모로 발생하여 인력이 부족했던 상황에서는 감염병 유행을 이렇게 지나간 것에 대해 어느 정도 용인될 수 있으나 다음번에도 이번과 같이 여론에 맞추어 관리해도 되는 것은 아니다. 이렇게 여론에 맞추어 관리한 결과는 지난 2년 동안의 시간낭비이다. 지난 11월부터 겨우 준비하여 6개월에 걸쳐 관리체계를 전환하였을 뿐, 그동안 제대로 된 방향을 가지고 일을 하지 않은 것은 그저 시간낭비일 뿐이었다. 고생한 것은 알겠으나 현시점에서 K-방역을 칭찬하는 것은 대구 유행 이후에 3T를 부르짖으며 확진자 동선 추적하는 일과 전혀 다르지 않다. 무엇보다 앞으로 제대로 된 감염병 관리체계를 만들기 위해서는 이번 유행에서의 많은 문제점들을 사실 그대로 짚고 넘어가는 것이 필요하다. 글을 쓰고 있는 내가 아는 내용 외에도, 현장에서 일하는 보건소나 병의원에서 그간의 문제들이 해결되지 않고 그대로 남아있음을 잘 알고 있을 것이다. 겨우 현상 유지하면서 한번 유행을 넘겼을 뿐이다.

예전의 남는 건 우정뿐[3]이라는 글에서 하는 사람, 피하는 사람, 방해되는 사람이라는 식으로 담당자의 행동들을 구분하기도 하였다. 그러나 관리체계가 제대로 작동하는 상황에서는 이러한 구분이 별로 의미가 없다. 감염병 관리체계가 합리적으로 작동하는 상황에서는 위생 규정도, 예방접종도 모두 중요하며 아무리 강조되어도 문제가 없다. 그러나 이번 코로나 사태와 같이 급성기 유행에 제대로 관리하는 사람이나 조직이 없을 경우에는 유행 상황에서 자연스레 집중된 권력에 온갖 이권이 개입하여 비합리적인 행동들이 충분히 일어날 수 있다. 이번 코로나 사태에서의 과도한 방역조치와 무리한 백신 접종 추진이 이를 충분히 보여준다. 방역 당국이 제대로 관리체계를 운영할 수 있을 정도의 수준이 되었었더라면 무리한 일들이 일어나지도 않았을 것이며, 위의 저런 구분도 아무런 의미가 없었을 것이다.

이번 코로나 유행에서 여론을 반영하면서 안정적으로 관리체계를 운영했었던 것은 합리적이라고 볼 수도 있을지 모르지만, 현시점에서 그렇게 지나가는 것은 문제가 있다는 것을 분명히 인지하여야 한다. 현시점에서도 그간의 경과나 결과에 대해 사실 확인을 하지 않고 합리적인 비판을 하지 않거나, 권력이나 경제적 이득이 되는 한쪽 분야만 강조하는 것은 감염병 관리 체계에서 요구되는 공적인 역할을 하지 않겠다는 것이나 마찬가지다. 감염병 인력이나 조직을 보강한 것은 공적인 체계를 작동하게 하기 위한 것이며, 방역 조치나 백신 접종은 관리체계의 한 부분일 뿐이다. 이미 인력이 보강된 상황에서 아무런 근거 없이 여론에 맞추어하는 얘기를 보고 있으니 앞서 글에서 방해

3. 남는 건 우정뿐(2022.1.31)

되는 사람과 별 다를 것이 없어 보인다. 다시 말하지만 이런 행동은 무엇보다 앞으로의 관리체계 개선에 방해만 되는 일이다.

글을 쓰는 나는 예방의학을 전공하였지만 감염병 전문가는 아니다. 다만 급성기 유행을 관리하는 경험이 있을 뿐이다(가장 싫어하는 일이다). 이제 더 이상은 쓸 이야기가 없다. 이제는 보건소나 병의원, 대학 모두에서 전공자들의 이야기가 나와야 한다. 이번 코로나 사태에서 여러 문제가 발생했던 원인은 기존 보건의료체계에서 잘 작동하고 있는 체계가 완전히 무너진 데에 있다고 생각한다. 특히 역학이나 보건학에서의 기본적인 원리들이 어느 정도 시점이 지난 다음에는 전혀 작동하지 않았다. 관련 전공자들이 이번 코로나 유행 관리방식을 학문적으로 인정할 수 있는지가 궁금하다.

개인적인 생각으로는 앞으로는 절대 이래서는 안 된다고 생각하지만, 그때 상황에서는 최선은 될 수 없어도 차차선 정도는 된다고 생각하는 편이다. 차선은 아니다.

❖

항체 양성률 조사는 의미가 있는가(2022.6.16)

질병관리청에서 1-4월에 실시한 국민건강영양조사에서 항체 양성률 측정 결과를 발표하였다. 95%에 가까운 높은 항체 양성률을 근거로 얘기를 하는 것으로 봐서는 확진자에 대한 격리 의무는 해제하려는 것으로 보인다. 그러나 동시에 7월부터 정기적인 항체 양성률 조사도 다시 실시하려고 하고 있다. 1-4월에는 예방접종을 시행한 지 얼마 지나지 않았을 때이고, 대유행 기간이었기 때문에 항체 양성률이 높았을 것이다. 그러나 7월에 항체 양성률 조사를 시행하면 당연히 낮아질 것으로 예상되는데, 그것으로 어떤 의사결정을 하게 될지 모르겠다. 애초에 집단의 면역력이라는 사실 자체도 의사결정의 기준으로 애매하거니와 항체 양성률이 면역력을 얘기해주는 것도 아니다. 게다가 이와 함께 이번 조사를 통해 마치 질병청이 감염병 유행을 정확히 예측하여 관리를 하는 것처럼 보이게 하고 있다. 앞서 여러 글에서 지적하였듯이 질병청이 활용하였던 감염병 유행 예측 자료가 유행 관리에 무슨 도움이 되었는지 도무지 알 수 없기도 하지만 이미 여러 번의 유행 경험으로 대비가 되어 있는 지금 현시점에서 무슨 의미가 있는지 모르겠다.

현재 질병청은 이번 유행의 마무리를 항체 양성률 조사 이후 높은 항체 양성률을 근거로 격리를 해제하는 것으로 홍보하고 있다. 여기서 격리 해제와 같은 감염병 유행 관리 방식을 정하는 방향의 기준을 다시 언급할 필요가 있다. 감염병 유행 관리에서 전파 최소화와 완화 전략 중 이미 감염병이 지역사회에 광범위하게 전파된 이후에는 완화 전략을 선택하면서 고위험군이 잘 치료받을 수 있도록 역량을 집중하는 것이 적절하다. 이와 같이 대부분의 상황에서 의사결정 기준이 인구집단의 면역력이 아니다. 막을 수 있는 질병은 막아야 하고 지역사회 전파가 불가피한 질병은 어쩔 수 없이 전파되는 것이다. 코로나와 같이 지역사회 전파가 불가피한 질병은 우리나라에서는 신천지 종교의 특수한 행태 때문에 지역적으로 전파를 막을 수 있었으나 대부분의 경우에는 광범위한

유행이 갑자기 발견되는 경우가 많다. 우연히 막을 수 있는 것처럼 되어서 전 국민이 단결해서 오랜 기간 유행 수준을 낮출 수 있었으나 이는 결국은 선택할 수 있는 것이 아닌 경우가 거의 대부분이다. 백번 양보해서 백신의 고위험군에 대한 일부 효과를 고려해서 면역력을 판단기준으로 하려해도 마찬가지다. 코로나 유행 초기에는 인구집단의 면역 수준을 판단하고자 할 때, 항체 양성률 조사 결과가 도움이 될 수 있다. 그러나 이때에도 항체 양성률 숫자만을 근거로 판단하는 것이 아니다. 2020년 7월에 항체 양성률이 매우 낮았지만 이를 근거로 인구집단 감염률이 낮다고 할 수는 없고, 무증상이나 경증 감염을 고려해서 인구집단의 면역은 더 높다고 보아야 하는 것이다. 대유행이 지나간 현시점에서는 확진된 감염자가 1800만이 넘었으면 이미 대부분의 국민이 면역력을 가지고 있는 것으로 봐야 한다. 감염되지 않은 사람도 이미 면역을 가지고 있는 것으로 보는 것이 맞다. 이를 통해 격리 기준 해제를 판단하겠다는 것 자체가 이론적으로 전혀 맞지 않다.

정리하면 코로나는 처음부터 예방접종을 통해 감염을 막을 수 있는 질병이 아니었고, 인구집단이 반복적으로 감염을 경험하면서 공생할 수밖에 없는 미생물이었다. 게다가 대부분의 경우에 집단 면역 수준이 감염병 관리 전략의 의사결정 기준이 아니며, 지역사회 전파 이후에는 별다른 전략이 있을 수 없다. 마치 정확한 예측을 통해서 질병을 관리하는 것으로 홍보하고 있으나, 이는 사실을 왜곡하는 것이기 때문에 앞으로의 감염병 관리에 악영향을 미칠 가능성이 크다. 이번 코로나 사태에서 지켜보았듯이 다음번에도 이번 코로나 유행에서 문제가 되었던 유행 예측을 위한 수리모델링이나 거리두기 조치를 정당화하고 있기 때문이다. 무엇보다 감염병 관리에 대한 기본 지식과 인구집단의 직접적인 경험들을 왜곡하기 때문에 문제가 될 수 있다.

개인적으로는 이런 현상이 대유행이 지나간 현재까지도 계속 발생하고 있는 것을 전문가 조직의 문제로 보고 있다. 이번 유행에서 전문가들의 적절한 의견들이 나오지 않았다. 정확하게는 개인보다는 전문가 조직이 제 역할을 하지 않고 역기능을 하는 모습이 나타났다. 감염병 유행시 이론과 지식에 근거하여 적절한 수준으로 지침이나 매뉴얼을 얘기해야 하지만, 이미 코로나의 질병 특성이 밝혀진 이후에도 적절한 수준의 의견들이 전혀 나오지 않았다. 개인적으로 얘기를 하는 전문가는 있었으나 기존의 대표적인 조직에서 마땅히 나올 수밖에 없었던 이야기들이 나오지 않았다. 이번 코로나 유행은 우리나라 보건의료 전문가 조직의 수준을 명시적으로 보여준 사건이라 할 수 있다. 오히려 예전에는 이슈가 되는 문제에 대해 명확하게 의학적 기준을 제시하고는 하였으나 이번에는 아무런 기준이나 지침을 제시하지 못하였다. 기술적으로 질병을 치료하는 역량은 높아졌으나 어떤 측면에서는 의료 수준이 퇴보했다고도 볼 수 있다. 경증으로 지나갈 수 있는 대부분의 건강한 사람들은 정상적으로 생활을 하고, 고위험군은 마스크나 손 씻기 등의 개인위생을 철저히 하고 감염 시 잘 치료받을 수 있도록 시스템을 마련하자는 것은 상식적으로 판단할 수 있는 것이다. 그러나 이번 유행에서 어떤 대표 조직에서도 공개적으로 이런 입장 표명을 하는 것을 보지 못하였다. 물론 대규모 감염병 유행시 이런 혼란은 역사적으로 반복적으로 나타났던 일이며, 이번에도 전 세계 여러 나라에서 비슷한 사건들이 일어났듯이 감염병 유행을 관리하는 일은 말처럼 쉬운 일은 아니다.

이번 유행에서 보았듯이 앞으로 학회와 같은 전문가 조직에서 환자 치료에 대한 지침은 정할 수 있겠으나, 개인 및 환경 위생, 질병 예방, 특히 감염병 유행 관리 측면에서의 적절한 역할을 하는 것은 기대할 수 없을 것이다. 심지어 전문가 조직을 대표하는 질병청은 국가기관인데도 자신들의 방어를 위해 사실에도 맞지 않는 이야기를 근거로 포장하여 이야기하고 있다. 그러나 겉으로 드러나는 사회조직의 문제가 있더라도 전문가들 모두가 아무런 역할을 하지 않았던 것은 아니다. 유행 초기에는 자발적으로 나서서 환자 치료를 위해 봉사한 사람들도 많았으며, 병의원에서 대부분의 의료인들이 환자 치료를 위해 헌신하였고, 드러나지 않았을 지라도 개인적으로 여러 의견을 개진한 전문가들도 많았을 것이다. 다만 이번 유행에서 확인된 것은 현재 보건의료 체계에서 전문가 조직이 감염병 유행시 적절한 기능을 하지 못한다는 사실이다. 보건의료에서의 전문화, 영리화로 인한 문제는 여러 영역에서 제기되고 있으나 이번 코로나 유행에서 확인된 것은 기존 전문가 조직이 자신들의 전문 영역에서조차도 제대로 기능을 하지 못할 수 있으며 오히려 공적 기능이 작동하는데 방해가 될 수도 있다는 사실이다.

그러면 앞으로는 어떻게 할 것인가. 현재 작동하지 못하고 있는 기능을 기존 이론이나 지식을 기준으로 비판을 한다고 해서 예전과 동일한 방식으로 기능이 작동하게 하기는 어렵다. 감염병 유행 관리와 같은 것은 매뉴얼이나 지침으로 만들 수 없는 일들도 많고 무엇보다 그 상황에서 일을 맡은 개인이 공적 기능을 감당할 수밖에 없는데, 이론이나 지식으로 얘기할 수 있는 영역이 아니다. 이번 유행을 지나갈 수 있었던 것은 감염병 유행과 같은 재난 상황에서 사회 조직이 역기능을 하는 가운데 병의원에서의 환자 치료, 보건소에서의 유행 관리와 방역, 예방 등에 헌신한 개인들이 있었기 때문이다. 그리고 무엇보다 국민들의 협조가 결정적이었다. 방역 당국과 사회의 전문가 조직은 필요한 수준의 역할을 하지 못하거나 역기능을 하였지만 그 과정에서 개인들은 전문가든 일반 시민이든 제 역할을 했던 것이다.

기본적으로 발전이나 혁신은 개인이 하는 것이다. 예전에는 작동하고 있었던 기능일 지라도 현재 없던 기능을 작동하게 하는 것은 혁신이나 발전에 가깝다. 감염병 유행 관리와 같은 일은 일종의 재난 상황과 같아 요구도가 높기 때문에 새로운 기능이 생겨나는 혁신이나 발전이 나타나기 쉬운 상황이다. 앞서 말했듯이 이번 관리체계 전환 과정에서 국가적인 유행 상황의 관리 기능은 작동한 것으로 생각하며, 지역별로 세부적인 감염병 관리 기능이 작동할 수 있도록 하는 것이 필요할 것으로 생각하는데, 여기에서 필요한 개인이나 조직의 발전, 혁신을 위해서는 기존 의료 전문가 조직의 영향을 배제해야 할 것으로 생각한다. 기존에 있던 기능의 질 수준을 유지하는 데에는 전문가 조직의 영향이 도움이 될 수 있으나 현재와 같이 적절한 기능이 작동하지 않는 가운데 사회 조직의 영향이 강하면 새로운 기능이 생겨나는 데에는 방해가 된다. 감염병 관리 조직에서 전문가 개인의 도움을 받을 수는 있겠으나 전문가 조직이 긍정적인 영향을 줄 것이라는 기대는 하지 않는 것이 좋을 것이다. 앞서도 언급하였지만 감염병 유행을 관리하는 데에 전문적인 지식이나 이론의 비중이 높지도 않으며, 전문가 조직의 역기능은 이번 코로나 유행 경과에서 충분히 확인되었던 사실이다.

이번 코로나 유행을 지나가면서 여러 글을 썼지만, 이번 글에 쓴 내용이 가장 아쉬웠던 점이다. 코로나의 유행 관리에서는 전문가 조직의 사회적 기능이 전혀 작동하지 않았다. 여기에는 보건의료체계에서의 전문화, 영리화가 그 원인에서 많은 비중을 차지할 것이며, 이 외에도 여러 구조적인 요인들이 있을 것인데, 더욱 문제가 되는 것은 유행 상황에서 개인이나 개별 조직이 역할을 하는데 필요한 발전을 가로막을 수 있다는 것이었다. 질병청에서 항체 양성률을 조사하고 있지만 어차피 감염병 관리 기능을 할 수 있는 역량을 갖추도록 개인이나 조직이 발전을 하느냐가 문제이지, 질병청이 조직의 방어를 위해 유행을 예측할 수 있는 것처럼 꾸며내는 일 등이 중요한 문제로 보이지는 않는다. 지난 2년 동안 있었던 일을 비추어보면 사소한 일로 느껴질 뿐이다. 물론 이런 세금낭비에 결국 책임을 져야 하는 일은 지금이라도 없애는 방향으로 가는 것이 질병청 조직에 좋을 것이지만 별로 바뀔 것으로 생각하지는 않는다.

어쨌거나 이제 격리 조치가 없어질 것으로 보이니 참으로 다행이다. 마지막으로 마스크를 붙잡고 있는 것을 보면 참으로 안타깝기 그지없는데, 질병청의 항체 양성률 조사가 다시 거리두기를 강화하는 근거로 작용할 수 있을지는 지켜보면 알 것이다. 개인적으로는 불가능할 것으로 생각하는데, 그동안의 감염병 유행의 역사를 보아도 그리 오래가지는 못할 것이다.

❖

다시 시작되는 재유행에 즈음하여(2022.7.12)

2-4월의 대유행이 끝난 이후에 마스크를 벗고 상황이 끝날 줄 알았다. 인구집단의 질병에 대한 공포심이 문제가 되는 것일 뿐, 의학적으로는 특별히 문제될 것이 없기 때문이다. 그러나 이미 유행을 겪으면서 질병에 대한 인식이 변화하고 있음에도 마스크를 벗지 않고 격리를 계속해서 유지하고 있다. 전문가로서 초기에 수직적으로 관리하고 끝낸 것도 아닐 뿐만 아니라, 급성기 감염병 유행 이후에 대중의 공포심이 사라진 이후에도 무리한 방역조치를 유지하고 있는 것이다. 감기환자가 전파되는 것을 막을 필요가 없고, 굳이 치료하지 않아도 되는 이유를 구구절절히 설명해야 하는 것인가.

어쨌거나 지금은 현실을 직시해야 한다. 우리나라 의료체계는 보건 기능이 완전히 무너져 있다. 환자 치료 이외에 보건 교육이나 건강증진은 전혀 기대하기 어렵다. 대유행 전에는 방역당국이 여론이 부담되어 제대로 지침을 내리지 못했고 이로 인한 혼란으로 진료시 보건교육을 제대로 하지 못했던 점도 있었다. 그러나 오미크론 대유행 이후에 질병에 대한 인식이 바뀐 이후에는 이런 혼란이 생길 이유는 없다. 진료시 환자의 질병에 대한 교육과 함께 인구집단 관점에서 적절한 기준을 설정하여 질병예방과 건강증진에 대해 설명하면서 리더쉽을 발휘하는 것도 의료인의 의무라는 것을 망각하고 있었고, 오랫동안 안해봐서 이미 역량이 많이 떨어져 있었던 것이다.

BA.5가 비중이 높아지고 전파위험이 높다고, 심지어 치명률이 조금 높다고 해서 방역강화를 하자는 결론이 나오지는 않는다. 지난 겨울 대유행 전에는 급성기 유행을 여론을 봐가며 관리하는 것

이 안정적인 관리를 위해 필요다고 생각하면서도 전공자 입장에서는 창피한 일이었지만, 이번 상황은 더이상 할 얘기도 없고 영리화된 의료체계에서 돈이 흘러가는 현상밖에 보이지 않는다. 이미 국가의 보건기능은 없고 보건이 정치나 경제적 이익에 휘둘리고 있는 것 외에 나타나는 내용이 전혀 없다.

의료체계의 관점에서 과거와 비교하면 가장 명확하게 보이는 것이 보건기능의 약화이지만, 일단은 감염병 관리에만 좁혀서 보면 앞으로 할 수 있는 일은 아마도 지역별로 세부적인 감염병 관리 기능이 작동하도록 하는 일일 것이다. 저번 유행에서도 국가의 전반적인 유행 관리, 즉, 환자 발생 추이를 보면서 상황을 고려하여 의료체계를 안정적으로 관리하는 것 외에 다른 기능은 나타나지 않았다. 세부적인 감염병 관리 기능이 작동하지 않는 가운데, 재난 상황에서 기존 체계에 재정을 투입하여 지나간 것일 뿐이다. 앞서 얘기하였듯이[4], 급성기 감염병 관리는 규정과 지침으로 일을 하는 것이 아니라 담당자가 책임지고 관리할 수밖에 없고, 여기에는 그저 준비된 담당 인력과 조직의 역량만이 작용할 뿐, 어떤 권력이나 자본이 별다른 도움이 되지 않는다. 사람이 책임질 수 있는 범위의 지역으로 나누어 주면 자연스럽게 관리 기능이 나타난다.[5]

급성기 감염병 유행의 관리는 규정이나 지침이 별다른 기능이 없다. 급성기 질환이나 응급 환자, 재난 상황 등의 급박한 상황에서는 사람이 책임지고 일을 하는 것이지 규정이나 지침이 별다른 기능을 하지 못한다. 학교에서 배울 때 감기는 치료 안해도 일주일, 치료해도 일주일이면 낫는다고 했다. 집에서 살펴보다 중증 증상이 나타나면 병원가서 치료하면 되는 것이다. 대부분의 급성기 질환의 진료지침이 있지만 인위적으로 설정하는 것이 아니라 일어나는 현상을 보면 자연스럽게 생기는 것이다. 여러 사람이 논의해서 의사결정을 한다기 보다는 현상을 보면 자연스럽게 대부분 동의하는 지침이 나오는 것이다. 그런데 지금도 전파최소화 전략쓰던 시절과 같이, 열나거나 기침, 콧물, 인후통 있으면 무조건 PCR 받아야 하고, 의료인이나 입원환자와 같은 고위험군은 주기적으로 검사를 받게 하기도 한다. 예전과 같이 중증 증상일 때 병원가서 치료하라는 지침은 고위험군을 잡아내는 일을 하지만, 억지스러운 현재의 지침은 완화전략을 사용하는 시기에는 아무런 기능이 없다.

오히려 현실과 맞지 않는 규정이나 지침이 상황에 필요한 행동과 변화가 나타나는 것을 방해하고 있다. 현재의 규정들은 대부분 전파최소화 전략을 쓸 때의 지침을 유지하고 있다. 지역사회 전파 이후에 과도한 규정을 유지하면 인구집단이 이미 경험한 질병에 대한 인지를 흔들게 되고, 의료인들은 환자에게 불필요한 설명을 다시 해야 하는 것이다. 환자에게 대부분은 감기와 같이 경증으로 지나가는 데 기저질환이 있으시면 조심하고, 증상 악화되면 병원 방문하라고 설명하면 끝나는 것인데, 국가 지침이, 언론 보도에서 반드시 마스크를 쓰고, 거리두기를 하고, 증상이 있으면 반드시 PCR 검사를 하고, 병원에서 치료를 받아야 된다고 말하고 있다. 에볼라는 에볼라로 취급하고, 감

4. 감염병 유행은 관리하는 것인가, 막는 것인가(2021.10.7)

5. 지금은 숫자놀음보다는 엄마의 따뜻한 위로가 필요해(2022.2.15)

기는 감기로 다루어야 하는데, 위와같이 압박이 있으니 진료시 환자한테 말은 감기라고 안심시키면서, 행동은 에볼라처럼 하고 있는 것이다. 병의원에 과도한 규정을 강요하면서 필요한 변화가 일어나지 않는 것이다.

기본적으로 환자를 치료하는 과정에서도 보건과 의료는 함께 이루어진다. 의료인 중에 코로나를 감기로 취급하면 된다는 사실을 모르는 사람은 없다. 진료는 본인 일로 보니 관리가 되지만, 다른 일은 보건 당국의 일로 보니 현재 규정이나 지침에 어긋나는 설명은 하지 않고 있는 것이다. 환자 진료에서 문제가 생길 일은 없지만, 코로나 정도의 질환은 의료인이라면 별 문제없이 보건지도를 충분히 할 수 있음에도 방역 당국의 과도한 규정이 보건기능이 작동하는 것을 방해하고, 사회에도 누적된 피해를 만들고 있다.

그러나 감염병 유행은 아무리 규정이나 지침으로 하려 해도, 그것으로 관리가 되는 것이 아니다. 현재도 생활에 영향이 막대하니 다른 분야에서 비판이 나오듯이, 질병 특성에 맞지 않게 과도한 지침이 있어도, 결국 현실에서는 감기로 취급하면서 지나갈 수밖에 없다. 병의원에 규정을 강요하고 협박을 해도, 어차피 전파를 막을 수가 없으니 규정에 적혀진 것들만 지킬 뿐, 전체적으로는 감기 취급할 수밖에 없다. 사회적으로도 어차피 퍼지는 질병이니 현재 축제나 행사는 그냥 진행하는 것이다. 겉으로만 쓰여진 규정을 지켜주는 것이다.

이번 코로나 유행은 어차피 현 수준에서 대응이 될 수밖에 없다. 현재도 보듯이 우리나라 의료체계와 보건 당국은 수십년 만에 생긴 대규모 감염병 유행에 대처할 수준이 되지 못한다. 지난 2년간 보았듯이, 전세계적으로도 일본이나 스웨덴 등의 나라를 제외하고는 오랜만에 생긴 대규모 팬데믹에 정석적으로 대처했던 나라는 별로 없다. 그러나 대유행 이후에 대중의 공포심이 사라진 이후에도 관리체계 전환이 안되는 것이 현재 우리나라 의료체계의 수준이다. 그리고 현재의 감염병 관리 규정이나 지침들의 진정한 문제는 이번 코로나 유행 이후에 당연히 생겨야 할 감염병 관리 체계의 발전을 막는다는 것이다. 그리고 이것이 앞으로 다른 감염병의 유행시에도 영향을 미칠 것이라는 것이 더 문제이다. 어떤 방법이든 현재의 비합리적인 규정과 지침을 없애는 것이 앞으로의 감염병 유행에 필요한 인력과 조직을 양성하는 데 필요하다.

어차피 감염병 유행은 오래가지 않는다. 저번 대통령 선거에서도 별다른 도움이 되지 못했듯이 초기에는 몰라도 방역조치 강화가 정치적으로 계속 도움이 되지는 않는다. 그러니 지금의 사회적 혼란도 곧 끝날 수밖에 없다. 그러나 이번 코로나에서 명시적으로 드러난 의료체계의 구조적인 문제점들을 개선하지 않으면 신종 감염병 유행이 생길 때마다 이런 혼란은 반복될 수밖에 없다.

이런 글을 쓰는 나의 행동도 기존 의료체계가 잘 형성되어 있었다면 전혀 필요하지 않은 일이다. 앞서 글에서 적었듯이 급성기 감염병 유행을 여론을 봐가면서 관리하는 것은 그저 최선이 아니라 차선일 뿐이다. 이 일은 그저 기존에 이미 알고 있었던 누적된 문제가 노골적으로 드러난 것을 기록하고 정리해두는 행동일 뿐이다.

그래도 지난 대유행까지의 경험으로 일반인들이 감염병에 대해 훨씬 더 현실적으로 인식하고 있고, 한번 더 유행이 지나가면 이런 혼란도 완전히 끝날 거 같기는 해서 지난번처럼 위기감이 생기지는 않는다. 다만 현실이 너무 명확하게 드러나서 마음이 불편할 뿐이다.

2022.7.14 - 7.24

감기인지 에볼라인지 누가 판단하나(22.7.14)

아마도 이번 글이 내용으로는 마지막 글이 되지 않을까 싶다. 현시점에서 코로나 유행에 대한 관리는 아무도 책임지지 않고 있는 가운데, 각종 지식과 전문가란 이름으로 재난 상황에서 온갖 한 탕주의가 판을 치고 있다. 대통령이 직접 나설 사안은 아니라 하더라도, 총리나 질병관리청장 모두 손을 놓고 있다. 예전 정은경 청장의 경우는 안전 제일주의로 가긴 했지만 상황이 힘든 측면도 있어 이해할 만한 면이 있었지만, 이번에는 공직의 책임자들이 상황의 마무리를 피하는 가운데 아주 노골적으로 혼란을 만들어내는 거 같다.

게다가 이제는 야당에서 취약계층에 대해 보상을 확대하라는 얘기도 하고 있다. 지금은 취약계층이든 자영업자든 기업이든 병의원이든 빨리 끝내는 게 피해를 최소화하는 길이다. 정당에서 그걸 모를리는 없고 이 상황에 편가르기나 하고 있으니, 역시나 정치권에서 보건의료는 구석에 던져 뒀다가 필요할 때만 꺼내서 쓰는 물건인가 보다. 원래도 정치에 별 기대없고 저런 삽질은 좀 안했으면 좋겠지만, 오래갈 거 같지는 않다.

본래 질병에 대해 의료인이 아닌 이상은 내용을 공부해서 알더라도 의료인과 비슷한 수준으로 질병을 인식하기는 어렵다. 그렇기 때문에 의사의 역할은 환자의 질병에 대해 설명하는 것도 있지만, 주치의로서 환자를 안내하는 일이 더 중요한 업무이다. 중증 질환에 비해 경증 질환은 의사보다 환자가 스스로 관리해야 하는 것이 더 많기는 하지만, 경증 질환에 대해 환자가 비합리적으로 가지고 있는 인식을 바꾸거나, 잘 이해하지 못할 경우에 괜찮다고 안심시키는 것도 의사의 일이다. 그냥 괜찮으니 나를 믿어라 하는 것도 의사 역할인 것이다. 의료제도에서 의사 자격증이 아니고 면허를 기반으로 하는 전문가체제인 이유가 여기에 있다.

현재 환자 발생이 증가하면서 온갖 통계와 지식을 얘기하면서 공포심을 자극하는 말들이 이어지고 있다. 그러나 국가기관이나 전문가로서 해야 할 일은 감기인가 에볼라인가에 대한 판단을 공개적으로 얘기하거나 환자가 괜찮은지 아닌지에 대해 판단해줘서 사회를 안정시키는 일이지, 본인들 지식 자랑하는 것은 윤리적으로 잘못된 일이다. 환자 발생이 증가하기 시작하니 마스크쓰고 거리두기 하지 않으면 안된다고, 마치 대단한 일을 하는 것처럼, 방역 규정을 무슨 절대적인 윤리규정처럼 얘기하면서 협박하는 것이 아니고, 일상에서 쉽게 지킬 수 있는 개인 및 환경위생을 얘기하면서 증상있으면 병원가서 진료하면 된다고 안내해야 되는 것이다.

데이터 기반, 전문가 참여라는 얘기를 하고 있으나 이런 것을 내세우는 자체가 감염병 관리에 대한 인식이 없는 것을 공개적으로 인정하는 것이다. 감염병 유행을 관리하는 것은 사람이 책임지고 하는 것이고 자료나 전문가 의견은 참고사항일 뿐이다. 전문가들이 한 분야에 대한 지식을 얘기할

수는 있어도 공적인 일에 대해 책임지는 것은 아니며, 공적인 일에 대한 책임은 공직자가 지는 것이다. 지금 하는 얘기들을 보면 공개적으로 뭘 책임지겠다는 것인지 알 수가 없다.

지금 총리나 질병청장은 현시점에 해야 할 일을 피하고 있는데, 지금 해야 할 것은 감기인지 에볼라인지 국가에서 판단한 의견을 얘기하는 것이다. 온갖 복잡한 얘기하면서 이런 판단을 얘기하지 않는 것은 책임회피이다. 이렇게 어영부영 지나갔을 때 가장 큰 문제는 시장이 비합리적으로 형성될 경우에 그 다음에는 해결이 더욱 어려워진다는 것이다. 지난 정부에서 유행이 지나간 이후에 마무리를 하지 못하고 간 것이 지금까지 영향을 미치고 있는 것도 있고, 이번 정부에서 정치적인지 경제적인 것인지 알 수 없는 의도로 마무리를 짓지 못하고 있는 것도 있다. 지금은 아무리봐도 국가적으로 손해인데 도대체 무엇때문에 저러고 있는 것인지 알 길이 없다.

예전에 의사 면허시험 칠 때 의료법이 개정되서 짜증이 났었던 기억이 갑자기 생각난다. 03학번이라 2009년 초에 국시를 쳤었는데, 2007년에 의료법이 개정되어 병의원이 진료방법에 대해 광고할 수 있도록 허용되었다. 그 이전만 해도 병의원이나 의사의 진료방법에 대해 구체적으로 광고하는 것은 법적으로 금지였었다. 지금처럼 병의원 정보를 찾아서 가는 시대가 아니라, 진료과목 정도를 보고 가는 시절이었다. 진료 내용에 대해 광고를 해도 일반인들이 내용을 보고 잘 판단할 수 없을 뿐더러, 진료의 대부분을 차지하는 일차의료에서는 같은 전문과목 내에서는 질적인 차이가 별로 없기 때문이다. 게다가 질적인 차이가 크지 않은 가운데 의료쇼핑으로 인한 부작용도 만만치 않기 때문이다. 지금도 의료광고를 보고 일반인들이 병원에 대한 정보를 얻는 것이 많은 거 같지는 않고 이미 형성된 시장은 없앨 수가 없다.

보통 최근에 개정된 내용은 시험에 잘 나오지 않기는 했었지만 공부를 안할 수는 없으니 짜증이 났었던 기억이 있다. 그런데 의료법을 외워서 공부해야 하는 의료인들만 괴로운 것이 아니라 환자들도 힘들 거 같다는 생각도 했다. 의사한테 내 상태에 대한 설명을 들으면 되지, 굳이 왜 광고를 보고 병원을 알아봐야 되며, 질환에 대해 공부를 해야 하는가.

지금 이 코로나 사태도 유사하다. 광고인지 협박인지 온갖 이상한 정보를 국가기관에서 얘기하는 가운데, 국가도 전문가도 판단은 안해주고 있다. 일반인도 피곤하고 맞지도 않는 규정을 공부해야 하는 의사들도 피곤하고 이상한 시장은 형성되어 온갖 재정은 낭비되고 있고 있다.

❖

지금 코로나를 더이상 통제하지 않는다고 말해야 한다(22.7.16)

다시 환자수가 증가하면서 여러가지 말이 나오고 있는데, 이번에 간신히 계절독감과 비슷하다는 얘기가 나왔다. 온갖 숫자를 들이밀면서 해석과 판단은 전혀 하지 않더니 이제서야 하나 얘기를 하고 있다. 이것이 그렇게 어려운 얘기인가. 그런데 계절독감과 비슷하다는 얘기를 했으면 그 다음에 당연히 다른 말도 같이 해야 한다. 더이상 유행을 통제하지 않는다는 얘기를 해야 한다. 이런

얘기를 하는 것이 국가의 진정한 할 일이다. 영국이나 스웨덴은 유행 초기에 이런 얘기를 했다. 일본은 그냥 뭉개고 지나갔지만, 개인주의가 강한 서구에서는 보건부서의 장이 나와서 공개적으로 전파가 불가피하다는 얘기를 했다. 우리는 유행이 모두 지나가서 끝난 상황이다.

독감에 대한 통제를 국가가 해야 할 일인가? 첫번째는 독감 수준의 질병은 지역사회에 전파되는 것을 막을 수가 없다. 어차피 불가능한 일이다. 두번째는 경증 질환에 대해 국가가 책임질 이유는 없다. 고위험군은 코로나나 독감이 아니라 아주 경한 감기라도 위험한 법이다. 질병에 걸려서 고생하거나 사망하시는 것은 안타까운 일이지만 그 원인을 코로나로 얘기하기는 어렵다. 물론 그보다 더 생각해야 할 것은 지역사회 전파가 불가피한 질병은 집단적으로 대처할 일이 아니라 개인이 조심해야 할 문제라는 것이다. 어차피 질병이 전파되는 것을 막을 수가 없고, 집단적으로 대처할 사항이 아니다. 저번 유행에서는 사회에 수용이 안되는 가운데 안정적으로 관리하였을 뿐이다.

예전 코로나 유행에서 관리체계 전환의 기회에서 적었지만 코로나 유행은 원래부터 감기라고 하면서 지나갔어야 했다. 질병 위험이 실제 감기와 똑같아서 감기라는 것이 아니라, 경증이고 지역사회 전파가 불가피한 질병이니 감기라고 하면서 지나가는 것이다. 일반인들이 질병에 대해 명확하게 이해할 수 없다. 대구 유행에서의 지역에 대한 비난, 그 이후에 지방선거에서 여당의 압도적인 승리, 그 이후로 방역조치에 대한 찬사 등이 겹쳐지고 질병에 대한 공포가 유지되어 여기까지 왔으나 현재는 대유행 이후로 질병에 대한 공포심도 사라지고, 위의 여러 요건들이 모두 사라진 상태이다. 지역사회 전파가 불가피하다는 얘기를 공개적으로 하고 더이상 국가가, 집단적으로 유행을 통제하는 것을 하지 않는다는 것을 명확히 해야 한다. 저번 유행에서 보았듯이 오히려 경각심이 올라갔을 때 관리체계 전환이 용이하다. 감염병 유행은 위기 상황이기 때문에 오히려 이성적인 판단이 되는 법이다. 저번 오미크론 유행을 지나가는 과정에서 충분히 확인되었을 것이다. 온갖 엉터리 논쟁이 나오고 있는 지금이 공개적으로 유행을 통제하지 않는다는 얘기를 해야 할 시기이다. 저번 유행에서 경험하였듯이 지나가고 나면 이런 결정을 욕할 사람은 없다.

예전 글에 방역조치 유지로 인한 장기적 위험성은 충분히 지적하였고, 아마 이번 유행이 지나가면 대부분 사라질 것인데 지금까지 방역에 참가하는 전문가들의 행태로 볼 때, 아무런 효과가 없는 감시체계를 만들어 방역 시장을 만들려는 것이 우려된다. 이를 막으려면 지금 공개적으로 선언해야 한다. 질병 특성상 장기적으로 시장이 생길 가능성은 낮지만, 국가적인 낭비는 엄청날 수 있다. 그리고 이미 국민들도 경험으로 인식하고 있어서 이를 겁낼 필요가 없다.

❖

이제 곧 끝이 보인다.(22.7.19)

예전 대규모 유행이 지났을 때, 아직도 엔데믹이 되지 않았다는 둥, 다음 유행을 대비해서 과학적 방역 체계를 만들어야 된다는 얘기가 나왔던 것은 앞서의 유행에서 방역당국이 학문적인, 혹은 논리적인 근거를 가지고 관리체계를 전환한 것이 아니기 때문이다. 지역사회 전파가 시작된 시점이

나, 고위험군 예방접종의 완료 시점, 성인 예방접종의 완료 시점 등에 학문적 근거를 가지고 전환한 것이 아니라 대규모 유행을 경험하면서 여론에 맞추어 전환했기 때문이다. 그러나 현실을 반영하여 안정적으로 전환한 것을 탓할 수는 없다고 생각한다. 그런데 그 이후에 어설프게 본인들을 방어하기 위해 과학방역을 내세우면서 이 시점까지 오고 있는 걸 보니, 이것은 전문가들은 자기 이익만 챙기고 있고, 방역당국은 일을 안하고 있다고 밖에 볼 수 없다.

지금은 예전의 전문가들과 방역당국이 동일한 얘기를 함에도 불구하고 대부분이 일상생활을 지속하고 있다. 직접 경험한 이후에 코로나를 겁내지는 않는다. 지금 이 상황이 지속되는 것은 방역당국과 전문가들이 막고 있는 것이며, 말 그대로 필요한 기능을 하지 않는 것을 넘어 역기능을 하고 있는 것이라고 볼 수밖에 없다. 이번 유행 이후에 책임소재를 묻는 것이 없을 수가 있을까. 어차피 전문가들이나 제약회사들은 자기 주장을 하는 사람들이지, 공적인 일에 대해 책임을 지는 사람들은 아니며, 그 책임은 정부가 지는 것이다. 이미 정신이 제대로 된 사람이라면 이런 일에 남아있지도 않는다. 감염병 관리는 고단하고 힘든 일이지, 높은 수준의 전문 지식이 필요한 일이 아니며, 전문가들이 합의를 해서 할 일도 아니다. 이번 정부가 무슨 생각을 하고 있는지 알 수가 없다.

이미 방역당국에서 논리적 근거를 가지고 유행을 관리할 수 있는 시기는 대부분 지나갔다. 초기에 감기나 독감과 유사하다고 하면서 지나가거나, 고위험군 혹은 전체 예방접종 완료 시기에 할 수 있는 노력을 다했다고 하면서 지나가거나, 유행 이후에 이미 지역사회 전파가 다 전파되었다고 하면서 지나갔어야 했다. 이번에 전환하지 못할 경우에는 예산낭비에 따른 책임소재를 묻는 거 외에는 특별히 할 말이 없다.

어차피 감염병 관리체계는 단기간에 만들어지지도 않지만, 그렇다고 관리체계가 형성되는 것이 어려운 일도 아니다. 일종의 재난 상황과 같이 위급성이 높아서 필요한 행동이 나타날 수밖에 없기 때문에, 유행을 경험하다보면 방해하는 행동이 있어도 자연스럽게 시스템이 생길 수밖에 없다. 그러나 감염병의 세부관리는 작은 지역에서 담당자가 책임지고 하는 일이지, 지금처럼 데이터를 가지고 예측해서 관리하는 일이 아니며, 지금처럼 중앙의 방역당국에서 어설픈 감시체계를 운영할 경우에는 세부관리를 방해하는 역기능만 커질 뿐이다. 감기나 독감 환자 감시체계는 이론적으로 전혀 맞지 않기 때문에 시간이 흐르면 사라질 건데, 현재 보면 비판받아서가 아니라 무관심하에 없어질 거 같다.

개인적인 생각으로 방역당국이 현 시점에서 무난하게 넘어갈 수 있는 유일한 방법은 환자수가 더 늘어나기 전에 실내 마스크를 벗는 것이다. 환자수가 늘어나면 의료체계에서 코로나 환자를 구분해서 받는 이상은 병상이 부족해지기 때문에 마스크를 벗자는 얘기를 하기 어려워진다. 저번 유행에서도 확인되었지만 환자수가 늘어나서 위기감이 생길수록 오히려 이성적인 판단이 가능해진다. 이미 한번 경험해본 상황에서는 더 용이할 것이다. 현실에서는 어차피 호흡기 환자를 구분하는 것이 불가능하기 때문에 코로나 환자를 따로 구분해서 보지 않는 의원은 예전부터 있었다. 이제 코로나 환자가 늘어나 이슈가 되고 있으니 방역당국에서 사회적인 합의를 위해 설득하면서 진행하

면 된다.

전공자로서는 이론적인 근거를 가지고 전환을 못하는 것이 아니라 여론을 보면서 안정적으로 전환하는 것이 창피했는데, 이번에는 여론도 방역당국이 따라가지 못하는 상황이다. 아무리봐도 책임소재가 있는 곳은 오직 방역당국 뿐인데, 이 상황을 영원히 유지시킬 수 있다고 착각하는 듯하다. 지금 전문가들이나 방역당국에서 집단적인 조치를 얘기하면서 마치 무슨 영웅처럼 얘기를 하고 있지만, 실제로는 감염병 유행을 지나가는 데 방해되는 행동일 뿐이고, 본인들에게는 무의미한 일에 인생이나 갉아먹는 일이지만 제대로 아는 것 같지는 않다. 무언가를 만들 수 있다고 생각하는 것 같지만 유행이 있을 때만 그런 것처럼 보일 뿐이다. 결국 지나가면 알아줄 사람도 없는데 이렇게 엉망을 만들었으니 무슨 얘기를 들을지 모르겠다.

지금 환자수가 증가하면서 동일한 얘기들이 더 심하게 나오고 있지만, 아무리 생각해봐도 다시 한번의 유행이 지나가면 지역별 관리체계는 생길 것이다. 어쩌다보니 이렇게 긴 시간동안 글을 쓰고 있는데, 대부분 나의 글은 그저 사실확인을 하거나, 균형을 유지하는데 도움이 됐으면 했을 뿐이다. 지금 필요한 것은 관련 인력들이 경험을 쌓을 수 있도록 그저 조용히 지켜보는 것 뿐이다. 지금은 복잡한 이론이 필요한 것이 아니라, 자칭 전문가들의 어설픈 이론과 호도에 휩쓸리지 않고 업무에서 필요한 경험을 쌓아 관리체계가 잘 형성될 수 있도록 균형을 유지하고 이성을 가지고 있어야 한다. 감염병은 어차피 지나가는 일이고, 균형을 유지하고 있으면 세부적인 관리체계 형성이 용이하다. 감염병 유행 상황에서 집단주의가 강화되면 어떤 일도 하기 어려운데, 이는 지난 2년반 동안 충분히 경험한 일이다.

이제 곧 끝이 보이는 거 같다. 전문가들이나 방역당국이 아무리 얘기를 해도 스스로 경험한 것은 감기이니 다음 유행 지나면 끝날 가능성이 많다. 글 쓰다 힘든 것도 있었지만 개인적으로는 공공의료 관련 내용도 정리하고, 평생 안해본 것을 해서 배운 것도 있고, 좋은 경험이었던 거 같다. 지금 이 상황을 끝낼 수 있는 것은 방역당국 뿐이지만 일을 안하고 놀고 있는 걸 어쩌겠나. 저번에는 위기감이 들었던 거 같은데, 이번에는 대충 계산이 나오니 일 안하고 그냥 노는 거 같다.

❖

이제는 편안하게 지켜볼 때가 됐어(22.7.20)

이제 방역당국에서 병상확보 명령을 내리는 것을 보니, 어떻게 지나갈 지 보이는 거 같다. 이미 한번 지나간 경험을 한 상태에서 저번 유행과 같은 위기감이 느껴지지는 않는다. 이미 한번 경험은 하였고, 이번에도 거의 동일하게 병상확보하면서 지나갈 모양이다. 지금까지 지켜보니 마스크를 벗거나 관리체계를 완전히 전환하는 일은 본인들 일로 생각하지 않는 모양이다. 환자 수가 증가하면서 예전의 그 전문가들이 환자수 예측을 하면서 호들갑을 떨면서 공포심을 자극하니, 이에 맞춰 병상확보를 하는 걸 보여주면서 같이 호들갑을 떨고, 일을 해결하는 것처럼 얘기하면서 지나갈 모양이다. 이미 반복된 일이지만, 지금도 동일하게 같은 방법으로 비용을 쓰는 것은 낭비로 볼 수밖

에 없다. 어쨌거나 지난 유행때의 경험으로 보면 다시 집단주의가 위력을 발휘하는 현시점에는 어차피 되는 일이 없고, 어느정도 유행이 진행되면서 사람들이 이성을 찾기 시작하면 그때 조금씩 일이 해결되기 시작할 가능성은 있다.

코로나 유행에서 의료체계에 위기가 생긴 것은 코로나 환자를 구분해서 진료했기 때문이다. 질병에 대한 공포가 높은 상황에서 격리수준을 높여서 코로나 환자를 별도로 진료하게 하니 비효율이 생기고, 급하게 환자가 증가하는 데 비하여 치료병상이 부족할 수도 있으니 위기가 생겼던 것이다. 방역당국에서 마스크를 벗으면서 코로나 격리 수준을 낮추지 않는 한, 이 문제는 반복되면서 해결되지 않고 낭비만 생길 뿐이다.

그러나 이번 유행에서 방역당국이 과연 위기감을 가지고 있을까. 이미 코로나에 대해 비용을 쓰는 것은 어느정도 정부 내에서도 인정이 되는 듯하다. 이번에는 한번 겪어본 일이라 어느정도 지나갈 수 있다는 생각이 있는 것 같고, 아무런 위기감도 없는 거 같다. 그러나 방역당국의 궁극적인 일은 코로나 유행을 전체적으로 관리하는 것이며, 이번 유행을 지나가면서 마스크도 벗고 관리체계를 완전히 전환하는 것이 더 중요한 일이다. 그러나 한번 해보더니 안전한 장치를 이것저것 만들어 놓고 반복된 일만 하면서 넘어가려는 듯 하다.

그러면 이것을 지켜보는 일반인은 어떻게 봐야 할까. 지난 유행에서는 생존에 직접적인 영향을 미치게 되어 불가피하게 다큐로 봤지만, 부담없이 볼 수 있으면 그냥 예능이나 스포츠로 봐도 될 듯하다. 예전에는 한쪽은 의료체계를 유지해야 하고, 한쪽은 현재 방역규정을 유지해야 하니 양쪽 다 생존에 위협을 느끼면서 결사적이더니, 이번에는 아무런 부담없이 스포츠를 즐기는 듯 하다. 그렇다면 지켜보는 사람들도 스포츠로 보면서 지켜보는 수밖에.

개인적인 생각에는 앞으로 변화가 있을만한 관전 포인트는 두가지 정도라고 생각한다. 첫번째는 방역당국이 관리체계 전환을 시도하는 시점이다. 현재 과학방역을 강조하고 있으니, 유행이 끝나가는 시점에는 어느정도 마무리를 짓지 않을 수는 없다고 생각한다. 그러나 유행이 진행되면서 어떤 상황이 생길 지 알 수 있는 방법은 없다. 저번에는 많은 비용을 쓰면서 방역규정을 유지하는 것이 정당화되었을지 모르나, 이번에도 그렇게 하는 것이 동의가 될 지는 의문이다. 중간 시점에 전환될 가능성은 분명히 있다.

두번째는 지역에서 세부적인 관리체계의 형성이다. 예전이나 지금이나 환자 수를 세서 예측하고 관리를 하는 척은 하였어도 감염병에 대해 세부적인 관리가 된 적은 없었다. 역학조사 핑계 대면서 각종 기관을 협박하는 일은 하였으나, 이미 전파가 된 질병에 역학조사 자체가 의미가 없었다. 질병 위험에 대해 적정 수준으로 설명하면서 특정 지역 내 유행을 전반적으로 관리하는 일은 없이, 일반인들이 스스로 정보를 수집하고 경험하면서 지나갔을 뿐이다. 그러나 급성기 감염병 유행의 특성상 위급성이 높아 필요한 일이 생길 가능성이 많고, 우리나라 문화에서 중앙에서 이상한 틀이 있어도 알아서 필요한 일들을 할 가능성이 있다.

감염병 유행에서 어떤 변화를 위해서는 결국 개인이 새로운 행동을 할 수밖에 없는데, 아직 그런 일을 하는 방법을 잘 모르는 모양이다. 담당자가 과감하게 얘기를 하면서 밀어부치면 틀린 말이 아니기 때문에 조직 전체가 따라갈 수도 있고, 아니면 개인마다 본인이 익숙한 방법으로 변화를 줄 수 있다고 생각한다. 예전 유행에서도 마찬가지지만 현재 조직에서 합의한 수준으로는 인구집단에 필요한 정도로 관리체계를 전환하지 못하는데, 지금 보니 이미 그 틀을 그대로 가지고 있고, 현재는 위기감도 없으니 그 틀 안에서만 움직이는 것 같다.

그러나 지역 내에서는 인구집단의 요구가 급박하게 생겨나므로 자연스럽게 세부적인 관리체계는 나타나게 마련이다. 현실적으로 존재하는 중앙 정부의 환자 수 예측과 이에 따른 관리 틀도 효과성이 낮기 때문에 이번 유행 이후에 공포심이 줄어들면 자연스럽게 그 효용을 다할 것이고, 어떤 시점에는 변화가 생겨날 것으로 생각한다. 다만 현 정부의 관리 틀이 그렇지는 않은 거 같고, 변화가 생기게 하는 것은 어차피 개인이 하는 일이라 예상하기 어렵다.

지켜보는 입장에서는 예능이나 스포츠 게임을 보는 듯하지만, 별 관심도 없고 내가 관람료를 왜 이렇게 많이 내야 하나 하는 생각 뿐이다. 아마 다른 사람들도 비슷할 것이라 생각한다. 저번과 동일하게 환자 수 예측을 하고 그것으로 공포심을 조장하고, 이를 해결하기 위해 병상을 준비하는 일을 하고 있는데, 끝내는 일은 안하고 있다. 어쨌거나 감염병 유행은 긴급성이 높아 다시 한번 경험하면 그 속에서 변화가 생겨나게 마련이다. 이제 이론적인 내용을 더 얘기할 것도 없고, 나타날 수 있는 변화는 일하는 사람들에서 나타날 것이라 내가 확인할 방법도 없어 기록할 것은 별로 없을 듯하다. 하필이면 제목을 일기라 지어 마무리를 위해 더 적을 것이 있을 것도 같지만, 마지막에 정리만 하면 되지 않을까.

어쨌거나 이런 틀은 비용은 있어도 안정감은 있는 거 같다. 굳이 그런 비용을 내고 싶은 생각은 없지만.

❖

경과 1(22.7.23)

원숭이 두창도 번지고, 미국 대통령도 코로나에 걸리는 와중에도 의외로 심각하게 받아들이지 않는 분위기이다. 정부에서 과학방역으로 포장하기는 했지만 더이상 거리두기를 안한다고 한 것도 영향을 미쳤을 것이다. 저번 글에서 스포츠에 비유를 했는데 관중들이 더이상 입장료를 내면서 관람할 생각이 줄고 있으니 서서히 종료가 될 듯하다. 어차피 감염병 유행에 당연한 얘기지만.

전문지식에 의해 결론이 안나면 여론에 의해 마무리가 되는 것은 당연한 수순이다. 코로나는 2년 반이라는 아주 긴 시간동안 일이 있었기 때문에 영향이 컸었지만, 정도의 차이는 있어도 이러한 경향은 언제나 조금씩은 있다. 외부로 나타나지 않을 뿐, 많은 감염병 유행 사건에서 조금씩은 나타날 수 있는 일이다. 다만 이것은 만성질환이 아니라 위급성이 높아 오랜기간 유지될 수 없다고

생각하는데, 전세계적으로 함께 진행되었고 초기 내 예상은 완전 빗나갔다. 다만 역사에서는 대규모 감염병 유행시에 이런 일들은 꽤 있었는데, 나는 이를 간과하였는데 감염병 전공도 아니긴 하지만 대책없이 안이했던 것이 사실이다.

개인적으로는 군대라는 안정된 조직 속에서 일을 했었기 때문에 이번같은 경험은 한 적이 없었다. 그러나 감염병 관리 인력이 줄었을 때 어떤 일이 벌어지는지 정도는 아주 약간의 경험이 있는데, 이번 코로나 유행에서 벌어진 일과는 수준이 완전히 다르다. 이번 코로나 유행을 보니 역시 이런 일은 내가 할 일이 아니다 싶은 생각 뿐이다. 아마 이번 코로나에서 감염병 관련 일을 하고 있었으면 정신적으로 아주 힘들었을 거 같다.

대체로 일의 책임자가 되면 어떤 일이 생기더라도 현실 상황에 맞춰서 일을 할 수밖에 없다. 감염병 유행을 관리하는 것은 인구집단과 조직을 책임지는 일이라 완벽하게 하는 것이 필요한 것이 아니라, 감염병 유행 지나가는 것에 맞추어 여러 상황을 조정하는 일이 더 큰 일이다. 지금같이 전문가 집단에서 현실에 맞지 않는 소리를 하고 있으면, 인구집단이 공포에 사로잡혀 있으면, 그 상황도 고려대상이 될 수밖에 없다.

이미 여론에 맞춰서 마무리가 되고 있는데, 이번 유행이 진행되었을 때 여론의 반응이 어떨지는 예측하기 어렵다. 숫자로 보여주는 환자나 중증환자 수에 공포심이 증가할지, 이미 경험해본 질병이라 무관심하게 될지 알 수 없다. 그러나 이미 한번 경험해본 일이라 젊은 사람들에게서 공포심이 증가할 거라는 예상을 하기는 어렵고, 집단적으로도 공포심은 낮아질 수밖에 없다. 집단적인 공포심이 낮아진다는 것은 입장료나 관람료를 낼 생각이 줄어든다는 것이니, 여기에 맞추어서 일이 진행될 것으로 생각한다.

감염병 일을 하다보면 막 칭찬을 받다가, 비난받다가 하는 일이 매우 흔하다. 어차피 지나가는 감염병에 무슨 잘못을 따질 것도 없지만 매번 일어나는 일이다. 어차피 지나가는 감염병에 뭔가 성과를 내려하는 사람, 돈 받아가려는 사람, 그걸 비판하는 사람 다 있기 마련이다. 그러나 일단 중요한 것은 이것을 무난히 지나가는 것이 우선이다. 그리고 일하는 사람들이 정말로 할 수 있는 일은 그 순간에 관리 인력들이 성장할 수 있는 여건을 만든다든가, 기존에 알고 있었던 한두가지 문제들이나 챙겨서 볼 수 있으면 도움이 될 뿐이다. 그러나 아무리봐도 코로나 유행은 내가 감당할 수 있는 일은 아닌 것 같고, 도움이 된 지는 잘 모르겠지만 글이나 쓰는 게 내 수준에 딱 맞다.

지금 보니 대체로 사람들의 관심이 저번 유행처럼 나타나는 것 같지는 않다. 전공하는 사람으로서는 전문지식으로 해결되지 않아 못내 아쉽지만, 돌아보면 누적된 문제가 나타나는 것을 어찌할 방법은 별로 없었던 거 같다. 어쨌든 이미 경험하면서 질병을 현실적으로 인식하고 있으니, 이에 맞춰서 해결이 될 것 같다.

❖

앞으로는 스포츠 중계 형식으로(22.7.24, 비공개)

이 놈의 코로나 일기는 언제까지 써야 하나.

괜히 제목을 일기로 적어가지고 ㅋㅋ

❖

이래나 저래나 이놈이고 저놈이고 하는 게 없다.

서로 눈치만 보면서 자기 방어를 위한 일만 기획하고 있다.

겉으로 보면 일하는 거 같지만, 예전에 했던 말 반복이고, 철저하게 안전한 것만 하고 있다.

근데 지금 안전하게 빠져나갈 방법이 있다고 생각하나. 점점 수렁으로 들어가지.

❖

끝내야 하는 쪽은 그냥 확 지르고 끝내면 될 것을 머 저러고 있나

어차피 이 상황에 누가 머라 그런다고.

한번 터지면 확 끝날 거 같기도 하고,

이렇게 계속 흘러가서 파국으로 갈 거 같기도 하고.

❖

이 상황을 끝까지 유지할 수 있다고 생각하는 거 자체가 이상한 건데, 본인들만 그걸 모르는 듯하다.

코로나 때가 예외상황이지, 정상적인 상황인가.

어쨌거나 이것도 현실이고, 나한테는 도움이 되는 경험일 뿐이다.

앞으로는 스포츠 중계 컨셉으로 적어봐야겠다.

2022.7.25 - 8.18

관리체계 전환하는 문제에 대하여(22.7.25)

경과2

이제 코로나 유행이 서서히 진행이 되고 있다. 이미 저번에 대유행이 지나간 상황에서 중증 환자들이 치료받을 수 있도록 의료체계를 적절하게 관리하는 것이 필요할 뿐, 방역조치는 더이상 의미를 가지지 못한다. 그러나 저번 유행 이후에 마스크를 벗는 등 온전히 마무리를 하지 못한 것이 아직도 영향을 미치면서 이번에도 혼란을 만들어내고 있다. 게다가 여기에 원숭이 두창이나 백신 접종과 같은 이슈들이 함께 나오면서 어떤 전문가나 공공기관에서도 공식적인 판단을 제대로 얘기하지 않고, 이번에도 일반인들이 알아서 판단하면서 지나가는 상황이 나타나고 있다. 이미 유행을 한번 경험한 인구집단에서는 과거 유행보다는 확실히 공포심이 줄어든 반응이 나타나면서 예전과 달리 현실적으로 관리가 가능할 것으로 보인다. 그러나 관리체계 전환하는 문제는 아직도 해결이 안되고 있는데, 복잡한 문제라기보다는 실천의 문제이긴 하지만 간략하게 정리해보려 한다.

아직까지 관리체계 전환이 얘기되지 못하는 이유는 무엇보다도 학계에서 이번에 방역의 중심되는 방법으로 사용하였던 전반적인 방역 방법들에 대해, 특히 3T에 대해 결론을 내지 않고 있기 때문이다. 예전 글에서 3T에 대해 얘기를 한 적이 있다.[6] 기본적으로 봉쇄전략에 가깝기는 하지만 엄격하게 보면 의료체계 과부하를 막기 위해 일시적으로 유행수준을 낮추었던 임시방편으로 보는 것이 맞고, 더 문제가 되는 것은 그 뒤에 이미 지역사회 전파가 다 된 상황에서 완화전략을 제대로 시행하지 않은 것이다.

처음 대구에서 유행이 발생했을 때 3T전략을 사용한 것은 의료체계 과부하를 막기 위해, 일단 유행 수준을 어떻게든 낮추기 위해서이다. 이미 지역사회에 전파가 된 상황이라는 것은 알았지만, 아직 치명률을 잘 몰랐기 때문에 공포가 커서 높은 수준의 격리병상을 사용할 수밖에 없었고, 병상이 준비되지 않은 상황이었기 때문이었다. 그러나 그것이 3T로 막은 것으로 보기는 어렵고, 환자 발생을 보고 국민들이 알아서 조심해서 거리두기를 했기 때문이다. 감염병 유행은 인지하기 전에 이미 퍼져있고, 질병의 특성과 함께 그 조직이나 인구집단의 위생 수준이 유행 수준을 결정할 뿐이다. 역학조사는 감염원과 전파경로를 막을 수 있는 질병에 한해서, 그 시점이 아니라 그 다음 시점의 질병 전파를 막는 데 도움이 될 뿐이다. 동선 겹치는 사람을 대규모로 검사하기 전에 이미 유행은 다 퍼져있다. 그때 조심하던 수준이면 어떤 감염병이든 전파될 수가 없었다. 대구라는 한 지역에서 퍼졌기 때문에 우연히 한번 유행 수준이 떨어진 것뿐이다. 시간이 지나면 이런 방역 방

6. 어차피 감염병 유행은 지나가기 마련이다(2022.1.20)

법에 대해서는 학계에서 논의가 있을 것이지만 아직 통일된 의견이 나오지 않는 것은 사실이다.

기본적으로는 기존에 알려진 질병에 대한 지식과 함께 감시체계에서 나타나는 정보를 바탕으로 봉쇄 전략을 쓸지, 완화 전략을 쓸지는 빠르게 판단을 하여야 한다. 일본이나 스웨덴 같은 경우는 코로나는 전파가 빠르지만 대부분 무증상이나 경증으로 지나간다는 사실을 인정하면서 바로 완화 전략을 쓴 것이다. 우리나라는 초기 유행에서는 3T 방법을 사용하면서 유행 수준을 낮추었고, 그 이후에는 완화전략을 쓴다는 사실들을 얘기하기는 하였지만, 3T로 대표되는 K-방역 홍보에 치중하면서 공개적으로 2년 동안 완화전략을 쓰지 못하였다. 그러나 지금은 유행이 다 지나간 시점에서 아직도 마스크를 벗지 않으면서 어중간한 상황으로 지나가고 있는 것이다. 그러면서 아직도 3T 방식을 부분적으로 버리지 않고 있다. 여기에는 이미 투입된 예산에 의한 인력 문제와 아직도 방향성을 그대로 가져가는 관성도 있을 것인데, 언제 결론을 낼지 한번 지켜볼 일이다.

최근 이슈가 되는 원숭이 두창도 마찬가지다. 이미 알려진 질병 특성과 외국에서의 전파양상을 보면 일단은 봉쇄전략을 써야할 질병이라는 것은 판단할 수 있다. 앞서도 언급했으나 3T로 대표되는 방법은 겉으로 보면 접촉자를 광범위하게 격리해서 유행 수준이 낮아진 것 같지만, 실제로는 이동량 감소와 같은 데이터도 보여주듯이 사람들이 알아서 조심했기 때문으로 보는 것이 맞다. 3T를 봉쇄전략으로 봐야할지, 아니면 임시방편으로 봐야할지는 아직 결론이 난 것은 아니지만 3T 방법을 써서 질병 전파를 막아낸 것은 아니었고, 의료체계가 준비되기 전 임시방편으로 보는 것이 맞다고 생각한다. 기본적으로 봉쇄 전략은 정확한 역학조사와 격리가 핵심이라 전문기관이 하는 것이고, 의료체계 준비 미비로 3T와 같은 방법을 사용하지 않을 경우, 일반인이 협조할 사항이 많다고 볼 수는 없다. 질병 특성상 지역사회 전파가 되어도 광범위하게 될 가능성은 낮은 것으로 판단되지만, 어쨌든 코로나 때의 혼란과 달리 방역당국에서 빨리 판단을 하고 명확하게 안내를 하는 것이 당연한데, 이번에는 어찌할지 한번 지켜볼 일이다.

앞서 감염병 유행은 막는 것이 아니라 관리하는 것이라 하였지만, 막는 것이든, 관리하는 것이든 담당자의 역량이 대부분을 차지한다. 봉쇄전략을 쓰던 완화전략을 쓰던 역학조사와 같은 업무를 잘 수행하는 것 외에도, 현재와 같은 유행 상황을 전반적으로 관리하는 일이 중요하다. 그런데 이런 일은 매번 발생하지만 경험적으로 보면 원칙도 없고 고단하고 피곤한 일이다. 어차피 지나가는 감염병에 뭔가 성과를 내려하는 사람, 돈 받아가려는 사람, 그걸 비판하는 사람 다 있기 마련이다. 개인적으로는 경험이 쌓이게 되면 저런 일들에 흔들리지 않고, 자기 방식으로 적정한 수준으로 조정하면서 지나갈 것이라고 생각한다. 시간이 지나면 조직 내부 여론이든 외부 여론이든 전혀 도움이 되지 않기 때문이다. 앞서 스포츠에 비유를 하였지만, 현재와 같이 인구집단에 대한 관리 원칙이 이해될 수가 없는 일반 관중들 입장료 받아봐야 그저 일만 더 생길 뿐이지 결과가 달라지는 것이 없다. 지금 방역당국에서는 이런 부분을 이해하고 있는지 알 수는 없지만, 지금까지 행동으로 보면 이해하고 있을 것으로 생각되지 않는다. 현재까지의 행동은 일반에 안내를 한 것이 아니라, 숫자로 공포심 자극하면서 관람료 높인 일을 꾸준히 하였다.

감염병 유행시 전문조직이나 국가기관의 역할은 해당 질병에서 봉쇄인지 완화인지 명확한 방향성을 제시하고, 손씻기나 환기 등의 개인 및 환경위생에 대한 행동 지침을 안내하는 것이다. 개인적인 생각으로는 이번 유행에서 전문기관에서 명확한 방향성을 제시하지 못한 것이 가장 큰 문제였다고 생각한다. 초기 대구 유행 이후로 K-방역을 칭찬하고 홍보하는 것이 당연시되면서 완화전략을 얘기하면서도 명확하게 추진을 못했었고, 그 이후로 결국 관리체계 전환의 기회를 놓친 것이다. 제대로 된 논리를 가지고 전환을 한 것이 아니다 보니, 대유행시 완화전략을 쓸 때는 마치 할 일이 없어진 것처럼 되었고, 그 이후로 방향성을 잃은 것으로 생각한다. 개인적인 판단이기는 하지만 질병관리청은 그 이전까지는 관리체계를 전환하지 않았을 뿐이지, 명확하게 메시지를 전달하면서 안정되게 관리하는 기능은 하였다. 물론 그 시기에 관리체계 전환을 얘기하지 않은 것 자체가 문제이다. 그리고 시기가 정확하지는 않지만, 오미크론 유행이 진행되면서 외부 전문가들과 비슷하게 공포심 자극하는 이야기를 시작하였고, 그 이후로는 마스크를 벗지 않은 데서 알 수 있듯이 감염병 유행 관리의 측면에서 별다른 기능이 없다.

이번에 항체양성률을 조사하는 질병관리청을 어떻게 봐야할지 모르겠다. 항체양성률 조사결과는 관리체계 전환에 아무런 근거가 될 수 없다. 방역 전략은 감염병 특성과 지역사회 전파 수준을 책임자가 판단해서 결정하는 것이지, 통계 수치로 결정되는 것이 아니다. 인구집단 면역 수준도 관리체계 전환에 판단 근거가 될 수가 없지만, 이미 광범위한 유행이 지나간 이후에 항체양성률로 면역 상태를 따지는 것이 무슨 의미인지 모르겠다. 아무리 봐도 국가기관으로서의 역할을 하는 것이 아니라, 전문가 집단의 연구기관으로 기능이 축소되었다. 코로나 이후에 연구비는 많이 늘어났으나 국가기관으로서의 실질적인 역할은 남아있는지 잘 모르겠다. 정치방역이 아니라 과학방역이라고 하고 있으나, 감염병 유행 관리라는 것이 일종의 재난 상황에서 관리가 필요하고, 데이터를 내세우는 것이 아니라 전문기관이 의견을 제시하면서 일정한 기준을 제시할 뿐이다. 그러한 기준을 바탕으로 필요한 곳에 자원이 쓰이는 것인데 이런 일은 관람료 끝까지 챙기겠다는 것이나 자기방어 외에 공중보건이나 의학적으로 무슨 의미가 있는지 잘 모르겠다.

최근에 이런저런 글을 쓰고 있으나, 결국은 시간이 지나면서 관리 인력들이 경험치가 쌓이는 일이 필요할 뿐이다. 이번에 보면 지역에서는 이미 경험치가 쌓여서 혼란이 생기는 것처럼 보이지는 않는다. 그러나 좀 더 제대로 경험을 쌓기 위해서는 국가 차원에서 방향성을 명확히 하면 도움이 될 것 같지만, 이것도 현실이니 우리나라 현실에서 스스로 잘 성장할 것 같기도 하다. 이런 글들이 조금은 도움이 되기를 바란다.

❖

질병청 기자회견 시청소감(22.7.26)

경과3

예상된 일이지만 신규 확진자 수가 10만 명에 가까워졌다. 그러나 예전과 달리 인구집단의 관심도가 떨어지는데, 이미 경험으로 질병 위험에 대한 인식이 현실과 가까워졌기 때문이다. 그럼에도 오늘 방역당국의 코로나 대응 기자회견을 시청하니, 질병청은 여전히 정해진 방향 안에서 정해진 본인들의 업무만 하고 있는 거 같다. 지역사회 전파 이후에 유행을 통제하지 않는다는 방향을 바꾸었으면, 세부 지침도 그렇게 바꾸어야 하는데, 방향이 이것도 아니고 저것도 아니니, 눈치만 보면서 자기 방어만 하는 것이다. 전체적인 조정이 안되어 방향성이 없으니, 본인의 업무를 설명하면서 이런저런 전문지식 자랑으로 인한 공포심 자극 발언도 여전하다.

오늘 질병청장이 나서서 발언한 내용의 중심은 예방백신의 효과에 대한 연구결과였는데, 아무리 봐도 방역당국에서 얘기할 내용이 아닌 거 같다. 특정 질병 위험이 낮아진다는 얘기가 아니라, 예방접종의 권고 여부나 필수적인 고위험군 기준에 대한 것이 방역당국에서 할 이야기이다. 연구결과는 환자와 상담하는 의사들이 알아야 할 내용이지, 질병청에서 일반인 대상으로 자세히 설명할 내용도 아니고, 일반인들이 알아야 할 이유도 없다.

저번 정부와의 비교에서 과학방역을 말하고, 모임 인원이나 시간 제한을 하지 않는다고 하고는 있지만, 지금은 관리체계 전환을 해야 하는 시기이다. 감염병 전파를 통제하지 않는다고 방향을 전환하면, 아무런 증상도 없는 사람이 마스크 착용과 같은 방역규정은 당연히 준수할 필요가 없다. 전파를 결국 막을 수가 없으니 고위험군이 본인의 건강을 위해 조심하면 되는 일이다. 저번 정부보다 잘해야 하는 것이 아니라, 현재 필요한 일을 해야 한다. 이미 저번 정부에서도 유행을 지나가면서 일반인의 인식이 변화되자, 오히려 방역규정을 줄였다. 이번 정부는 과학방역이란 이름으로 아직도 마스크를 씌우고 있다.

대부분의 내용이 일반인이 알아야 하는 내용이 아니라 의사와 같은 전문가들이 알아야 하는 내용이다. 표본 변이 분석이나 변이 우세종, 장기후유증 모두 마찬가지이다. 표본 의료기관을 정해서 코로나 변이를 추적하는 것은 바이러스 변이를 추적하고 이에 맞추어 예방접종을 개발하기 위한 것이다. 일반인이 그걸 알아야 할 이유는 없다. 이번에 우세종이 변화하여 유행 관리와 환자 치료에서 어떤 변화가 있는지는 글을 적고 있는 사람도 해석을 못 하겠다. 아무런 의미가 없는 변화를 얘기를 할 필요가 있는지 모르겠다. 장기 후유증에 대해서도 저런 방식으로 질병에 개념을 붙여서 말하면 장기후유증이 없는 질병은 없을 거 같다. 그리고 그것은 환자를 진료하는 의사가 알아야 할 내용이지, 아무 증상도 없는 일반인이 알아야 할 내용은 아니다.

코로나와 같은 방식으로 원숭이 두창이니, 다른 감염병 얘기하면서 공포심 자극하는 것은 관람료 올리는 행동이다. 숨은 전파니, 집단 감염 얘기하면서 집단주의를 강화하거나 희생양을 만드는 행

동은 본인들의 업무를 망각한 행동이다. 일정한 가이드라인을 제시하고 안심시키는 것이 질병청의 업무이지, 굳이 알 필요도 없는 통계수치나 적절한 해석없는 사실만 전달하면서 결과적으로 공포심 자극하는 것이 국가기관의 업무는 아닌 거 같다.

지금의 질병청은 방향을 정하지 못한 체, 각자 정해진 업무만 할 뿐이지, 기관에서 해결해야 할 문제를 풀려고 하지 않고 있다. 앞서 생존에 위협이 되지 않으니 스포츠를 하고 있다고 하였는데, 결과적으로 방향이 바뀌지 않고 업무가 조정되지 않은 상태에서, 각자 일을 열심히 하면서 전문지식 자랑으로 공포심 자극하면서 관람료 받는 행동만 이어지고 있다. 이번 유행 지나면 마스크를 벗고, 예방접종은 적당히 확대하면서 끝내려 하는 거 같기는 한데, 과연 그 정도로 비판을 피해갈 수 있을지 모르겠다. 이미 너무 많은 일들이 일어났었는데, 이번 유행 이후에 사람들 관심이 떨어지면 어떻게 평가받을지 모르겠다.

어쨌거나 저번 유행이 지난 이후의 시간에서 알 수 있듯이, 관심이 떨어지면 관람료를 낼 사람은 당연히 줄어들게 마련이다. 경험적으로 유행 때 자연스럽게 권력이 집중되지만, 끝나면 자연스럽게 사라지기에, 쓸데없는 일을 벌여놓으면 그 이후에 정리하는 것은 엄청나게 피곤한 일이다. 때로는 경각심을 높일 필요도 있는 것은 사실이기 때문에 이것을 적정 수준으로 조정할 수 있으면 엄청난 고수지만, 지금 하는 행동이 그런 일로 보이지는 않는다.

감염병 유행에서 관리체계를 전환하는 등의 변화를 줄 수 있는 시간은 경각심이 올라가 있는 시점뿐이다. 이미 나는 집에서 TV 보는 시청자 입장이니 재미없는 스포츠 있어도 채널 돌리면 그만이지만, 이미 입장해서 관람료 많이 낸 사람들이 너무 많아서 저번 오미크론 유행 때처럼 제대로 다 큐를 찍지 않으면 뒷감당이 될 지 모르겠다. 마스크를 벗든지, 3T를 지금이라도 과감히 버린다든가, 자세한 사정을 알 수는 없으나 이해받을 수 있을 정도의 변화가 있어야 하지 않을까. 변화를 시도할 수 있는 시간은 얼마남지 않았다. 지금이야 말을 하지 않는 전문가들도 시간이 지나면 원칙적으로 비판을 할 사람들은 많고, 여기에 영향받은 다른 분야에서 수용이 될 수 있을 것 같지는 않다.

❖

경과 4(22.7.27)

오늘도 정부의 기자회견이 있었고, 내일은 질병청장과, 감염학회장, 예방의학 교수까지 함께 나오는 설명회도 있다고 한다. 이번 유행까지는 관리체계를 전환하지 않고, 기존과 비슷한 틀 안에서 가져간다는 정부의 방향은 정해졌고 모든 상황이 그 안에서 움직이고 있다. 이번 관리방향의 틀은 과학방역, 자율방역이란 용어를 바탕으로 저번 정권보다는 낫다는 홍보를 하는 것으로 정해진 듯하다. 그러면서 데이터, 근거 기반, 전문가 참여를 바탕으로 한다는 얘기도 하고 있다. 그런데 이미 전문 지식이나 논리로 관리체계를 전환할 수 있는 시간은 모두 지나갔다. 이미 여론으로 전환하고 있는 상황에서 무슨 지식이 필요한 건 없다.

저번 유행까지는 인구집단의 공포라는 것이 있었기 때문에 정부의 대응방식이 기본적인 이론과 차이가 있어도 안정적인 관리를 위해 어느정도 참작이 되는 부분이 있었지만, 이번에는 이미 유행이 지나간 다음이라 스포츠 경기 관람료 높이는 거 외에 무슨 목적인지 알 수가 없다. 보건의료에 대해 정치권에 기대하는 부분도 없지만 코로나에 대해 저번 정권보다 나으려 했으면, 선거 끝나고 비판이나 하면서 끝내면 되었을 거 같다. 다른 나라들이 이미 마스크를 다 벗고 있는 상황에서 유행이 지나간 다음에 무슨 성과가 있을 수 있겠는가. 저번 정부보다 조금 거리두기 수준을 낮추고 그것을 성과로 얘기하는 거 같은데, 지금 해야할 것은 이번 유행을 지나가면서 모든 거리두기 정책을 없애는 것이다.

앞서도 반복해서 나왔던 얘기지만, 우리나라에서 전파 수준이 낮아진 것은 국민들이 확진자 숫자를 보고 자발적으로 조심했기 때문이지, 거리두기 정책 때문이 아니다. 대구에서 한번 유행 수준이 떨어진 것을 보고 막을 수 있다는 생각이 심어졌고, 여기에 전문가들이 온갖 이론을 총동원해 가면서 거리두기에 대한 개념을 만들었기 때문에, 서로 조심하는 현상이 오랜기간 지속된 것이다. 코로나와 같은 경증의 감염력이 높은 질병은 지역사회에 전파되는 것을 결국 막을 수 없다. 요즘은 광범위한 전파 이후에 거리두기가 필요없다는 얘기들도 있던데, 그냥 거리두기 정책 자체가 허상에 가깝다. 유행을 관리하는 것은 질병특성과 전파수준을 보고 판단하여 봉쇄 전략이나 완화 전략을 쓸 것인가를 결정하고, 인구 집단에 적절하게 설명하면서 지나갈 수 있도록 하는 것이지, 마스크 착용 등의 위생 수칙 준수하지 않는 것을 비난하는 것이 아니다. 유행이 지나간 지금은 유행관리도 필요없는 시기이며, 환자 치료는 의료기관에서 자율적으로 하는 것이지, 방역당국이 할 일도 별로 없다. 게다가 거리두기를 치명률하고 연결하던데, 치명률이 어떻게 거리두기와 연결이 되는지 알 수가 없다.

검사에 대해서도 불필요한 것이 많기는 마찬가지다. 무증상이나 경증은 원래 검사가 필요하지 않은데, 진료를 통해 호흡기 증상이 있는 사람 중에 입원과 같은 중증 치료가 필요한 사람을 구분하여 적절히 치료하는 것이 중요하지, 경증 코로나 환자를 구분한다고 해서 치료가 달라지는 것은 없다. 요양병원 등의 고위험군이 입원한 시설에서 검사를 많이 하고 있지만, 증상이 있는 사람을 빨리 찾아내는 것이 우선이고, 그 이후에 검사하고 치료하는 것이다. 무증상 양성자가 나온다고 해서 치료가 달라지지는 않는다. 병원 내에서 코로나와 같은 바이러스가 전파되기는 하였지만, 병원 내의 전반적인 위생 수준을 높일 일이지, 검사를 반드시 자주 해야 하는 것은 아니다. 게다가 요양병원에서 사망자가 많이 나온 것을 비난할 수가 있는가.

격리 지침도 마찬가지다. 코로나가 아니라도 아플 경우에 쉴 수 있도록 하는 것이 필요하지만, 경증 환자가 반드시 쉴 필요는 없으며, 강제로 쉬게 할 필요는 없다. 건강을 위해서는 증상이 회복되면 정상생활로 빨리 돌아가는 것이 건강을 되찾는 데 도움이 된다. 호흡기 증상이 있을 경우에 심하게 아프면 쉴 수 있는 것이며, 코로나 검사를 반드시 할 필요도 없고 증상이 경하면 마스크를 쓰면서 일하러 갈 수도 있는 것이다.

사회적인 합의를 이끌어내고 관리 방향을 바꾸는 것이 가장 자연스러운 방법이지만, 아무리 봐도 방역당국에서 그런 행동을 기대하기 어려워보인다. 그렇다 하더라도 현재 유행이 진행되는 시점에 관리방향을 바꾸기 위한 노력은 할 필요가 있는데, 일단은 처음부터 코로나는 고위험군 치료만 잘하면 되었기 때문에, 병원에서의 감염관리라도 좀 더 효율적으로 바뀔 필요가 있을 것 같다. 전문가들이 모인 병원에서도 3T 등의 통제지침으로 인해, 환자가 발생할 경우 효과도 없는 행동을 하는 일이 많았다. 이로 인해 전문가집단이 있는 병의원에서도 환자가 발생할 경우 과도한 규정으로 병상 이용 효율성이 현저하게 떨어져 있었다. 예전 경험을 살펴보고, 할 일이 어떤 것들이 있는지 살펴보도록 하겠다.

지난 겨울의 대유행 이전에 근무하던 병원에서 입원 환자 중에 코로나 환자가 발생한 적이 있었다. 퇴근 후에 연락이 와서 살펴보니 이미 전직원과 입원환자 전체에 대한 PCR 검사를 3회에 걸쳐 하기로 결정을 하고 있었다. 이 시절에는 조금씩 역학조사 지침이 약화되고 있었지만, 여전히 환자가 발생하면 내부 직원들의 인식이나 외부의 시선때문에 보여주기 식으로라도 전직원 PCR 검사와 같은 일들을 벌이곤 하였다. 물론 지금은 많이 개선되었다고 알고 있지만, 일부 병원에서는 마찬가지일 수도 있다. 내가 전공이 예방의학이라 회의에 들어가서 얘기할 기회가 있었는데, 외부의 시선때문에라도 병원장의 입장에서는 도저히 뭔가를 하지 않을 수 없는 상황이었다.

만약 내 생각대로 일을 처리했었다면, 일단은 마스크를 다 쓰고 있는 상황이었기 때문에 전파가 되지 않아, 증상이 없는 직원들은 검사할 필요가 없었고, 환자들이 병실에서 마스크를 쓰지 않고 생활하는 경우가 많았기 때문에 환자들만 검사를 진행하고 적정 수준에서 관리하면 될 일이었다. 그러나 지역의 역학조사관도 검사를 해서 결과를 확인하고 상황을 종료하기를 원하였고, 내부적으로도 검사를 하지 않고 끝내는 것이 동의가 되지 않는 상황이었다. 이런저런 의견을 내서 겨우 없앤 것이 마지막 7일째 전직원 PCR 검사를 하지 않은 것이었고, 그래도 조금은 예정된 것보다 빨리 병원 운영을 다시 정상화한 것으로 기억한다.

이런 일이 벌어지는 것은 3T를 기반으로 하는 방역당국의 감염병 관리 방법에 기인한다. 대규모 검사나 격리는 감염병 유행을 관리하는 데 반드시 필요하다기 보다는 관리하는 사람이 필요한 만큼 적정한 수준으로 하면 되는 것이다. 공기 전파니 비말 전파니 하는 구분도 메뉴얼일 뿐이며, 상황에 따라 적정한 수준을 정해 행동을 할 수 있어야 하는 것이다. 이번 유행에서 나온 여러 메뉴얼들이 있지만 잘 사용할 수 있는 사람들이 없으면 대부분 무용지물이다. 이런 사실을 중앙의 역학조사관들이 모를 리는 없지만, 이론적인 내용을 자세히 설명하지 않아도 경험적으로 충분히 판단 가능하다.

이번 유행에서 관리체계 전환을 하지 않는 것으로 정해졌다면, 미래를 위해 전문가들이 모여있는 병원 내 감염관리라도 자율로 푸는 것은 어떨지 모르겠다. 일단 기본적인 메뉴얼들은 이미 다 만들어져 있는 상황이고, 아마도 대학병원을 포함한 대형병원들은 별 문제가 없을 것이다. 그러나 중소병원이나 요양병원들은 기존 틀에서 정해진 대규모 검사를 시행하는 경우가 많고, 여기에는

기존의 3T와 같은 감염관리 틀이 머리 속에 자리잡고 있기 때문이다. 그러나 병원 내에서만이라도 자율성을 인정해주면, 전문가집단이 모여있는 병원에서 대규모 검사보다 원내 위생 수준을 높이는 방법을 시도할 수 있고, 불필요한 자원 낭비를 막고, 병상 이용의 효율성도 높일 수 있을 것이다. 무엇보다 앞으로 병원 내에서 코로나 환자를 구분해서 치료하지 않기 위해 필요한 일이다.

요즘 저녁마다 자주 글을 쓰고 있으니, 내가 머하는 사람인가 싶다. 그러나 감염병은 유행하는 시점이 곧 변화를 줄 수 있는 시점이다. 조금만 시간이 더 지나서 유행이 지나가면 할 수 있는 것은 별로 없다. 이미 여론으로 진행하고 있으니 글쓰는 사람은 일처럼 하고 있긴 하지만, 이런 사실 확인은 그저 기본일 뿐이다. 현재 일하는 사람들이 유행을 지나가면서 성과가 조금이라도 없으면, 유행 지나가고 나서 여론 눈치보면서 전환을 하게 될 거 같다. 예전 글에서도 적었듯이 구조적인 문제에서 나오는 문제들은 시간을 두고 해결할 수밖에 없지만, 관리체계 전환은 유행을 지나가면서 반드시 해야 한다. 관리체계 전환을 위한 노력을 하지 않으면, 유행 끝나고 여론이 완전히 전환된 시점에 비난받는 것을 피할 수 있을까. 이를 위한 시간은 얼마 남지 않았다.

어쨌거나 변화를 줄 수 있는 시점이 지나면 나의 일도 끝날 거 같다. 돌아보면 군대에서 감염병 관리를 경험한 것은 참으로 다행이었다. 혼란한 현실도 받아들이고 필요한 일들을 찾을 수 있는 것 같다.

❖

경과 5(22.7.29)

이제 정부의 대응 방향이나 지침도 정해졌고, 큰 틀에서 달라질 것은 없다. 거리두기 안하고, 학원 원격수업을 포함한 한두가지 크게 문제될 것이 없는 제한조치만 하는 거 같다. 애초에 대중의 공포심이 문제였는데, 본래 감염병은 보이지 않아서 무서운 것이지 이미 경험을 하고 나면 공포심이 오래 유지되기는 어렵다. 아직도 거리두기에 대해 이런저런 말을 하고 있지만, 엄격하게는 대구 유행 끝나고 다 없앴어야 했다. 지역사회에 전파된 것을 다 알고 있었기에 거리두기는 할 필요가 없었다. 국가별로 이런저런 조치들을 하지만 결국은 비슷하게 지나가는 거 같다. 일본이나 스웨덴도 초기에 전문가들이 강력하게 통제하였지만 결국에는 검사 확대하면서 일반인들이 겪고 나서야 안정화가 되었다. 물론 초기에 국가에서 확실하게 안내를 하는 것과 우리와 같이 아직도 거리두기 하는 것과는 분명한 차이가 있다.

어쨌든 이제 틀은 정해졌고 이번 유행이 지나가면 방역조치도 대부분 해제될 수 있을 것으로 생각한다. 군대에서 코로나에 걸린 훈련생들을 다시 돌려보냈다느니, 어린이집 수족구 환자 발생이 문제라느니, 식중독 발생 신고 등등 예전에는 크게 문제되지 않던 일들도 문제가 되고 있지만, 코로나로 인한 공포는 분명히 벗어나고 있다. 유행을 한번 경험하고 방역조치를 모두 해제했으면 끝이었지만, 한번 더 경험하고 없애겠다는 걸 어쩌겠는가. 이미 이론도 없고 여론으로 가고 있을 뿐이다.

돌아보니 내가 왜 이렇게 글을 자주 쓰고 있나 싶다. 어차피 시작한 거 마무리를 해야 했나, 예전에 하던 일들이 잘 안되서 짜증이 났나, 쓸데없는 오지랖인가. 군대에서 일한 것은 국방의 의무이기에 하기 싫어도 억지로 했는데, 이번은 위기감에서 했기에 어느정도 자발적이기는 했다. 예전에 힘든 기억이 많아 감염병 관련으로 일할 마음은 절대 없지만, 역시 사람이 급하면 배운 것이 나오는 거 같기는 하다.

아마도 이번 유행이 끝나면 반대 의견들도 학계에서 나올 것으로 생각한다. 이제 슬슬 내 일로 돌아가야겠다.

❖

관리체계 전환의 기회 2(22.8.1)

앞서 글에서도 언급하였듯이 지금은 기존의 인정되는 이론에 기반한 논리로 관리체계를 전환할 시기는 이미 다 지나갔다. 심지어 대유행 이후에도 마스크를 벗지 않고 있으니, 이론에 대해서는 더 얘기할 거리도 없다. 지금 과학방역을 얘기하고 있지만 코로나를 얘기하면서 면역반응이나 바이러스에 대해 연구하는 기초연구라면 과학일 수 있겠으나, 이미 광범위하게 전파되어 막을 수도 없는 감기 환자 전파 막겠다고 하는 것이 무슨 과학인지 알 수가 없다.

예전과 익숙하게 예방접종의 효과를 강조하고 변이의 영향을 강조하고 있으나, 코로나는 본래 변이가 많은 바이러스로 시간이 지나면 자연스럽게 변이가 생기기 마련이고, 반복적인 감염을 경험하면서 면역을 얻을 수밖에 없다. 대유행이 지나간 이후에 예방접종의 효과와 변이의 영향을 강조하는 것을 이해하기 어렵다. 문제가 되었던 것은 대중의 공포심이었는데, 예전과 달리 사람들의 행동이 코로나에 대한 두려움을 가지고 있는 거 같지는 않다. 대중의 공포나 치료병상 부족으로 인한 불확실성도 모두 사라진 상황이라 마스크를 벗어도 문제가 될 것이 전혀 없지만, 이번에도 환자가 증가하는 시기에 이런 얘기는 하지 않고 있다.

보건의료정책에서 자주 내세우는 논리는 취약계층 지원이나 의료산업의 발전이다. 보건이나 의료 관점에서의 정책들은 구조적인 문제가 있어 당장 효과가 나타나기도 어렵고 경제적 이득도 높지 않기 때문에 내세우기가 만만치 않다. 이번에도 겉으로 내세우지는 않지만 백신이나 검사와 같은 의료산업의 발전과 취약계층 지원과 같은 문제를 고려하는 것으로 보인다. 그러나 마스크 착용과 같은 방역정책이 이미 전파를 막지 못하는 것도 있지만 의료산업 발전과 취약계층 보호에 도움이 되지는 않는다. 보건이나 의료 지식에 기반한 원칙이 확립되어 있지 않으면 안정성이 떨어져 장기적으로 보건산업 발전에도 오히려 방해가 될 가능성이 많고, 코로나 현상이 지속되면 피해를 더 많이 받는 쪽이 취약계층이다. 위에서 얘기한 바와 같이, 코로나에서의 보건의료 문제는 공포심이 가장 큰 문제였는데, 이미 경험하면서 현실적으로 인식하고 있어 해결이 되고 있다. 더이상 다룰 내용도 없는데, 이 현상은 무엇때문에 지속되고 있을까.

한편, 기본적으로 현 의료체계에서 질병 치료와 건강증진 및 예방은 구분할 수밖에 없다. 질병을 치료하는 것은 전문가의 문제이지만 건강증진이나 예방은 전문가 도움은 받더라도 스스로 관리해야 하는 것이다. 모든 질병에서 치료와 건강증진이 구분될 수가 없지만, 현재 병의원에서 제공하는 의료에서 질병의 유무를 구분하여 서비스를 제공하고 있으니, 질병에 대해서는 어느정도 전문가에게 맡길 수밖에 없다. 그러나 지금은 시간이 지날수록 질병이 아닌 문제에 대해서도 전문가들에 의존하는 현상이 심화되고 있다. 이번 코로나에서도 중증 환자는 전문가의 문제이지만 경증 코로나는 질병이라기 보다는 스스로 관리해야 할 문제에 가깝다.

또한, 중증 환자나 후유증의 문제에 대해서도 결국 피할 수 없고 개인이 스스로 혹은 의사의 도움을 받으면서 해결해야 한다. 다른 질병도 그런 문제는 다 있으며, 이를 공적인 문제로 다루지 않는다.

여기에 덧붙여 이번 코로나와 같이 감염병 유행 관리나 사회 전반에 광범위한 영향을 미칠 수 있는 공적 의료체계의 문제는 임상진료를 담당하는 전문가가 독점할 문제도 아니고, 기본적인 감염병 지식은 필요하지만 전문지식이 많은 것이 이런 일에 필요한 역량과 별 관련이 없다. 현재 질병관리청장이나 전문가 자문위원장은 감염병 유행 관리와 같은 공적 문제에 대해 전혀 언급하지 않으면서 과학 방역만 내세우고 있다. 과학 방역을 얘기하면서 유행을 잘 예측하여 이를 기반으로 전파를 통제하며, 백신이나 치료제를 잘 활용하여 중증도를 떨어뜨리겠다는 얘기만 하고 있다. 지역사회에 전파된 질병은 통제할 수 없으며, 거리두기 효과도 허상일 뿐이다. 환자 치료는 잘 발달된 의료체계에서 환자를 치료하는 의료인들이 적절하게 백신이나 치료제를 활용하면 되는 것인데, 우리나라가 의료자원이 부족하지도 않고, 재정지원도 충분한데, 뭘 더 하겠다는 것인지 알 수가 없다. 그렇게 하면서 전파가 끝난 이후에 마스크 착용과 같은 방역조치를 해제하는 일은 끝까지 막으면서, 일반인에게 질병에 대해 올바르게 안내하는 일은 전혀 하지 않고 있다. 이미 대놓고 지식 자랑하면서 공포심이나 주입하고 있으니, 본인들의 일이라는 인식도 없는 것으로 보인다.

기본적으로 임상진료에 대해서는 의료체계가 안정적으로 구성되어 있고, 잘 발전되어 왔다. 그러나 인구집단의 건강과 관련된 문제는 의료체계에서의 전문화, 영리화 등의 구조적인 기반이 취약하여 갈수록 약화되어 온 것이 사실이다. 보건의료에서 집단적인 갈등이 생길 경우, 전문가들은 자기 주장만 하면서 합의하지 않고, 관료나 정치인들은 얻을 것도 없고 해결할 방법도 없어 건드리지 않으니, 갈등이 생길 경우 대충 봉합하고 지나가는 경우가 많았다. 오히려 시간이 지나서 갈등상황이 지나가면 누군가가 해결을 하는 경우가 있다. 이미 인구집단의 공포심이 내려가서 해결해야 될 문제도 없는데, 무슨 전문가 타령인지 알 수가 없다. 이미 코로나에 대한 공포는 없어지고 실제와 비슷하게 인식을 하고 있기 때문에, 책임질 문제는 이미 없고 본인들 주장만 하면서 이권만 챙길 가능성이 훨씬 많다. 공적 문제에 대해 책임지는 외부 전문가는 없다. 그간의 경과에서 이런 상황은 보통 공직자들이 해결하는 경우가 많다.

현 시점에서 언제 이 문제가 해결될지 가늠하기 어렵다. 지금 아직도 마스크를 벗지 않는 것은 정

치권력이나 경제적 이익과 같은 외부 문제가 코로나에도 영향을 미치고 있는 것이다. 유행이 지나간 이후에 남은 문제가 없으니 정신이 멀쩡한 사람들은 이미 다 빠져나갔을 것이고, 산업발전인지 취약계층 보호인지 전혀 이해할 수 없지만 이것을 문제삼아, 방역이 필요하다는 얘기만 하고 있을 뿐이다. 인구집단의 공포심도 이미 다 해결된 것으로 보이며, 이미 보건의료 영역의 문제가 아닌 것으로 생각한다. 정치권이나 다른 영역의 문제가 해결되면 자연스레 해결되겠지만, 마스크를 벗는 것이 산업 발전과 취약계층 보호를 위해 더 필요한데, 나만 이렇게 생각하나.

예전에도 적었지만, 마스크를 벗는 것은 오히려 감염병 유행이 진행하고 있어 아직 경각심이 남아있는 시점이어야 이를 잘 받아들일 수 있다. 지금 환자가 예상보다 적게 발생하여 의료체계의 부담도 적고, 경각심도 남아있으니 지금 마스크를 벗어야 한다. 이미 지금도 늦었지만, 마스크를 벗을만한 아무런 논리가 없는 상황에서 이번 유행이 다 지나가고 벗게 되면 더 많은 비판을 받을 것이다. 의료체계가 안정되어 누구나 잘 치료받을 수 있다고 얘기하고, 더이상 유행을 통제하지 않는다고 선언하면서 마스크를 벗는 것이 그나마 제일 자연스러운 방법이다.

방역당국의 행동들은 외부 상황에 영향을 받고 있는 거 같아, 더 방법을 찾기가 어려운 상황이다. 게다가 현재 질병청장이나 자문위원장은 이런 문제에 대한 인식이 거의 없어보인다. 그러나 이미 사람들의 코로나에 대한 인식은 경험을 통해 현실에 가깝게 되고 있고, 과도한 공포를 가져왔던 문제는 자연스럽게 해결되고 있다.

❖

경과 6(22.8.2)

환자 수가 다시 정체기로 접어드는 거 같다. 연구자들의 수리모델링 예측과는 분명한 차이가 있는 거 같다. 코로나 유행 수준은 예방접종, 거리두기 모두 결과에 영향을 미치기 어렵고, 인구집단의 현재까지의 면역 정도가 많은 영향을 미칠 것이라 생각하는데, 무증상이나 경증 환자가 많기 때문에 확진자수로 단순히 판단하기는 힘들다. 아마도 인구집단의 코로나에 대한 인식이 변화한 것이 많은 영향을 미쳤을 것이라 판단한다. 정부가 코로나 검사를 확대하지 않은 것도 경증인 사람들은 코로나 검사가 필요하지 않다고 생각하는데 영향을 미쳤을 것이다. 매번 예측이 빗나가는 이유는 인구집단의 인식 변화와 같은 변수가 시계열 모델링에 포함될 수 없기 때문일 것이다.

그러나 애초에 환자 수를 예상하는 것이 필요했던 이유는 의료기관에서 코로나 환자를 구분해서 진료했기 때문으로 중증 환자 치료를 위한 병상 확보가 필요했기 때문이다. 일반 병상에서도 코로나 환자를 진료하도록 하면 이런 환자 수 예측은 필요하지 않다. 외래에서는 예전부터 코로나 검사를 하지 않더라도 호흡기 환자를 진료하는 경우가 많았다.

소위 감염병 전문가들이 환자 수 예측 놀이를 하면서 실제로 했던 것은 감염병 유행을 통제하는 것이 가능하다는 믿음을 인구집단에 반복적으로 심은 것이다. 메르스와 같이 막을 수 있는 질병은

막을 수 있지만, 어차피 코로나와 같은 질병은 막을 수 없다. 대구 유행시 일시적으로 유행 수준이 떨어진 것은 지역에 대한 낙인과 초기 감염병에 대한 공포가 낳은 이동량 억제에 의한 것임은 모두가 알고 있는 것이며, 이제는 감염병 유행이 거리두기로 통제가능하다는 믿음에서 벗어날 필요가 있다.

본래 이 일기를 시작한 것은 관리체계 전환에 대한 문제를 지적하기 위해서였다. 이번 코로나 유행이 이렇게 지속되고 있는 데에는 오랜만의 감염병 유행에서 이를 관리를 할 수 있는 인력이 없었고, 유행을 지나가는 과정에서 소위 전문가라고 하는 사람들이 이상한 개념을 덧붙여서 만들어 놓은 체계가 감염병 관리 인력이 성장하는 데 완전히 방해만 되고 있었기 때문이다. 지금은 이런 상황과 관계없이, 이미 인구집단에서 코로나 유행이 불가피한 것을 받아들이고 있는 상황이다.

이런 상황이 지속되고 있는 것은 무엇보다 방역당국의 책임이다. 전문가들은 본래 자기 주장을 끝까지 하는 사람들이지만, 국가의 관리 기준을 정해 시행하는 것은 당국의 책임이다. 집단에 대한 조치인 마스크를 포함한 거리두기 조치를 해제하면 다른 사항들은 자연스럽게 해결이 될 것으로 생각한다. 그러나 감염병 유행이 통제가능하다는 믿음을 심으면서 거리두기를 지속한다면 예방접종이나 의료병상 관리 등 다른 문제들이 절대로 해결될 수 없다.

이제는 이 글도 마무리할 때가 된 것으로 생각한다. 마지막이라고 하면서 끝없이 적고 있지만, 이미 인구집단에 코로나가 받아들여진 상황에서는 더이상 쓸 필요는 없다고 생각한다. 거리두기를 해제하는 것은 소위 전문가의 일이 아니라 온전히 방역당국의 책임이다.

❖

경과 7(22.8.3)

이제 특별히 적을 얘기는 더 없지만 어제 다시 한번 정치권에서 코로나를 언급하는 걸 보니, 그간의 정치권의 코로나와 관련된 행태를 다시 한번 짚어보는 게 좋을 거 같다. 어차피 이번 일기를 적게 된 계기도 결국 정치권에서 급성기 감염병 유행 상황을 집단주의로, 마치 북한 미사일 쏘는 거 같이 이용했고, 그러면서 보건소나 병의원 등의 보건의료체계가 완전히 엉망이 되었기 때문이다.

코로나 유행 시기에 보건의료에 대한 정치권의 발언은 시간이 지날수록 수준이 떨어지고 있다. 처음에 K-방역 홍보를 통해 국회의원 선거나 지방선거에 이용하면서 통해 열심히 써먹더니, 그 이후에는 효용성을 인식하여 여기저기 엉터리 발언을 남발하고 있다. 이번에는 질병관리청장을 이순신이나 원균에 빗대어 얘기하는 발언을 보니, 무슨 개그프로를 보는 듯하다. 방역이라는 용어를 쓰고는 있지만 감염병 유행은 막는 것이 아니라 관리하는 것이니 기본이나 제대로 알았으면 하고, 이제 더이상 스포츠에 관람료 낼 사람도 별로 없는 듯하니 자살골 그만 넣었으면 좋겠다.

아마도 질병관리청이 지금의 어려움을 겪는 데에는 유행 과정에서의 정치권의 압박을 견뎌내기

어려웠던 사건들이 영향을 미치고 있는 것으로 보인다. 초기 유행 이후에 관리체계를 전환하기 어려웠던 것은 대중의 공포심과 정치권의 압박으로 얘기할 수 있을 것이다. 전세계적으로 공통인 상황이기는 했지만 우리나라는 관리체계 전환 노력이 거의 없었던 것은 사실이다.

앞서 글에서도 지적했지만, 전체적으로 상황을 안정적으로 관리하고 있던 중에 문제가 발생했던 것은 아마도 예방접종 도입과 관련된 과정이었을 것이라고 추측한다. 외부에서 보는 사람이 중간 과정을 정확히 알 수는 없고 완전히 100% 추측이다. 코로나 예방접종의 효과는 중증화 예방에는 도움이 되지만, 집단 면역도 기대할 수 없고, 인구집단에 반강제적으로 단체접종을 시행하는 것이 정당화될 수는 없다. 예방접종 백신에 대해 승인을 하는 것과 국가기관에서 권고를 하는 것은 전혀 다른 얘기이고, 시판된 백신이나 약들이 이후에 장기 부작용이 발견되어 퇴출되는 경우도 많기에 신중할 수밖에 없다. 관리체계 전환과 별개로 초기에 질병관리청에서 새로 개발된 예방접종 도입을 신중하게 미룬 것은 충분히 타당한 조치였다. 그러나 이후에 관리체계 전환과 관련되어 접종이 늦어지는 데 대한 정치적 비판, 시행 이후에 예방접종 부작용에 대한 비판이 어우러지면서 이때부터 방향성이 불분명해졌고 관리체계 전환에도 영향이 있었을 것이라 생각한다. 어쨌거나 관리체계 전환이 적절한 시점을 놓치면서 정당성을 잃게 되어 외부 압력을 더 견뎌내기 어려웠을 것이라 생각한다. 관리체계만 제대로 전환했으면 당연히 이런저런 비판이 있을 수 있겠지만 그간의 경과를 생각했을 때 무난하게 넘어갈 수도 있는 상황이었다.

당연히 공적인 일 자체에 대해 비판은 있을 수 있으나, 남는 건 우정뿐에서 적었듯이 지나가고 나면 별 문제없는 것이 감염병 관리라 생각한다. 지금은 집단적으로 시행하고 있는 마스크를 포함한 거리두기만 적절한 시기에 해제하면 다른 일들은 자연스레 정리될 것이다. 예방접종이나 환자 치료 등은 다른 질환과 동일하게 환자 개인들이 알아서 할 일이다.

❖

경과 8(22.8.6)

마스크를 벗을 기회는 얼마 남지 않았어

환자 수 증가 속도가 감소하고, 어느정도 계산이 서니 방역당국이 이번에도 얼렁뚱땅 넘어가려는 거 같다. 일률적 거리두기를 하지 않으니 저번 정부보다 낫다는 것을 강조하고, 마찬가지로 예전보다는 덜하지만 의미없이 보건소에서나 건강한 남자인 군장병 검사 늘리면서 지나가고 있다. 그러면서 방역대책을 지속하는 이유로 질병 중증도가 독감보다는 조금 더 심하다(?)는 것을 근거로 얘기하는 것으로 보인다.

그러나 거리두기와 같은 강제적인 방역조치를 해제하는 것은 변이나 예방접종 등으로 질병의 중증도가 낮아졌기 때문이 아니라, 지역사회에 광범위한 전파가 이루어진 이후에는 막는다는 것이

불가능하기 때문이다. 앞서 대유행에서 치명률이 독감과 비슷하다는 얘기를 한 것은 인구집단의 공포가 심해서 어쩔 수 없이 저런 얘기를 한 것이다. 메르스와 같은 질병은 막는 것이며, 코로나와 같은 질병은 안정적인 관리를 위한 의사소통과 함께, 의료접근성이 보장되도록 하여 누구나 필요할 때 치료받을 수 있도록 하면 된다.

현재의 질병관리청이나 복지부를 포함한 정부 전체에서 관리체계 전환하는 문제를 피하고 있다. 앞서 남는건 우정뿐이라는 글에서 썼듯이, 감염병 관리에서 이런 문제들은 절대로 피할 수 없다. 앞서 오미크론 유행의 전환시 지역사회 전파가 불가피한 것을 얘기한 것이 아니라 질병 중증도가 낮아진 것을 논리로 이야기했기 때문에 그 이후에 거리두기를 해제하지 못했고, 지금까지도 영향을 미치고 있다. 현재 소위 자칭 전문가들이 거리두기 근거로 얘기하는 것이 독감보다 중증도가 높고, 고위험군은 위험하다, 혹은 후유증이 남는다는 얘기다. 전파를 막는다는 것은 말을 못하니 공포심 자극하면서 저런 것을 근거로 얘기하는 것이다. 저기에 국가가 할 일은 아무것도 없다. 전파를 막을 수 없으면 적절한 정보를 주는 것 외에 집단적으로 할 일은 없고 스스로 병의원 진료를 통해 도움을 받거나 경증이면 스스로 집에서 관리하면 그만이다. 앞서 오미크론 유행시 명확한 논리를 제시하지 않고, 중증도 감소와 같은 핑계를 대면서 적당히 넘어갔기 때문에 저런 얘기가 계속 나오는 것이다.

지금 문제가 되는 것은 감염병의 지역사회 전파 이후에 아무런 의미를 가지지 못하는 거리두기와 같은 집단적인 규정을 완전히 없애는 것이다. 환자 치료나 예방접종은 개인별로 스스로 알아서 할 일이다. 인구집단에 거리두기 규정이나 코로나 검사를 집단적으로 강요하면서 예방접종도 반강제로 하니 문제가 되는 것이지, 개인별로 자유 의사에 맞춰서 한다면 문제될 일은 아니다.

현재는 인구집단의 공포심이 내려간 상황에서 아무도 관심을 두지 않는 상황이 지속되고 있다. 이제는 질병관리청장이나 복지부에서도 대놓고 중증도 감소를 근거로 얘기하고 있으며, 학교나 군대의 집단 감염 예방 핑계로 집단적인 강제검사를 주장해도 아무도 반론을 제기하지 않는다. 관리체계 전환에 대한 문제도 아무도 얘기하지 않는 가운데, 2년 동안 코로나 사태를 지속한 문재인 정부가 지금보다 더 잘했다느니, 실내 마스크를 아직도 쓰고 있는데 그래도 우리가 거리두기를 덜 해서 과학방역이라느니, 이런 얘기만 하고 있다. 일반인들은 질병에 대한 공포심도 줄었고, 그래도 예전보다 강제규정이 줄어드니 관심이 없고, 예전에 의견을 얘기하던 전문가들도 이제는 할 얘기가 없어 그저 관망만 하는 거 같다.

마스크 착용을 포함한 모든 방역조치는 해제하는 것이 당연하고, 예방접종이나 치료는 병의원에 가서 개인별로 상담하면서 관리하도록 하면 된다. 지금 논의를 해서 강제적인 방역규정만 해제하면, 나머지 일들도 논의가 시작될 수 있을 것으로 생각한다. 이번에도 아무런 논의도 없고, 거리두기 해제도 없이 대충 넘어가면, 다시 일반 사람들의 인식에는 지속적으로 코로나를 관리할 수밖에 없다는 생각이 심어질 것이고, 이를 이용해서 현재 소위 전문가들이 독감과의 중증도 비교, 고위험군의 위험성, 후유증 강조를 지속할 것이다. 이런 문제를 해결하는 것은 감염학에 대한 기본 지

식과 함께 다른 역량도 함께 갖춘 사람들이 하는 것이지, 전문가들만이 잘할 수 있는 일은 아니다.

그렇다면 이런 문제는 누가 책임지는가. 결국은 정부가 책임지게 될 수밖에 없다. 대표기관의 수장인 질병관리청장, 보건복지부 장관, 그리고 대통령이 최종 책임을 질 수밖에 없다. 아무런 문제도 없는데 예산 낭비해가면서 국가 경쟁력이나 갉아먹는 일을 지속할 것인가, 아니면 그간의 경과에 대해 사과했다가 비판받으면서 관리체계 전환할 것인가. 지나가는 감염병 관리하는 일은 절대로 성과가 날 수 없다. 이번에도 정치권이나 제약회사에서 무슨 성과가 있는 것처럼 얘기를 하고 있으니 이렇게 오래가는 것이다.

현실에서 코로나 사태가 이렇게 오래가는 것은 예방백신 개발이 안되어서가 아니라 오랜기간 감염병 유행이 없었던 상황에서 감염병 관리체계가 약화되었기 때문이다. 감염병 관리를 할 수 있는 고급인력이 없었기 때문이다. 이런 사태를 겪으면서 인력도 성장을 해야 하는데, 지금 벌어지는 일들을 보고 있으니 어찌되든 이 사태가 종료되어야 관리체계도 잘 형성이 될 거 같다.

❖

경과 9(22.8.9)

확진자 수가 15만 명에 가까워졌고, 이에 맞추어 유행 정점에 가까워졌다고 전문가들이 말하고 있다. 그러나 무증상, 경증 환자가 다수 존재하기 때문에 단순히 확진자수로 유행 수준을 판단하기는 어렵다. 확진자수가 증가하는 것은 유행이 진행되는 것과 함께, 검사에 대한 접근성에 영향을 많이 받는데, 저번 유행에서도 환자가 증가하는 시기에 검사도 확대하면서 접근성을 높이고는 하였는데, 이번에도 환자가 증가하는 시점에 보건소, 군대 입영장병 등에서 검사를 용이하게 한 것이 일부 영향이 있는 것으로 보인다. 저번 유행에서도 확진자 수가 증가하고 나서 다시 감소하는 데 시간이 오래 걸렸었는데 이는 검사가 증가하면서 확진자수가 늘어났기 때문이지, 실제 유행 수준이 감소하는 데 시간이 오래 걸린다고 판단하기는 어렵다.

앞서도 여러번 얘기했듯이, 굳이 유행 수준을 예측하는 것은 코로나 환자를 분리해서 진료하기 때문이며, 이런 상황에서 의료접근성을 보장하는 것이 필요할 뿐이다. 지역사회에 전파를 막을 수 없는 상황에서 저절로 회복되는 경증 환자가 일일이 검사해서 코로나 감염여부를 확인할 필요는 없다. 다만 일반 인구에서 질병에 대해 스스로 받아들이는 것도 필요하므로 무리해서 검사를 막을 필요는 없을 것이고, 어느정도 검사를 지원하더라도 인구집단에서 받아들이는 데 반드시 부정적으로 작용한다고 보기는 어렵다. 현재 코로나에 대해 수직적인 관리도 어렵지만, 경증 질환에 대해 스스로 관리하게 하는 것은 당연한 일이다.

그러나 저번 유행에서도 경험했듯이 환자수가 증가하는 시기가 오히려 합리적인 얘기가 받아들여지는 시점이다. 검사를 지원하는 것과 별개로 거리두기 규정은 경각심이 조금이라도 올라가 있는 현 시점에 푸는 것이 더 잘 받아들여진다. 지금 환자가 늘어나는 것은 검사에 대한 접근성을 높여

조금 더 용이하게 했기 때문이지, 휴가철 바이러스 전파가 더 심해지거나 변이가 생겼기 때문이 아니다. 오히려 적절한 시기를 놓치게 되면 대부분은 무관심해지고 환자수가 일정하게 증감을 반복하는 가운데 어떤 지식과 이론에 기반한 논리로 관리체계를 전환할 수 있는 시기가 이미 지나간 상황에서 변화를 시도하기가 애매해진다. 지금 거리두기 푼다고 환자가 급격하게 증가하지는 않으니, 경각심이 올라가서 이성적으로 받아들여질 수 있는 지금이 오히려 무난하게 관리체계를 전환할 수 있다.

현재 질병관리청이나 감염병 위기대응 민간위원장(?)은 국가에서 인구집단을 대상으로 안내할 사항에 대해 개념을 잘못 가지고 있는 듯하다. 국가가 환자 치료를 위해 최선을 다하고 있다고 예방백신과 치료제의 효과에 대해 상세하게 안내하고는 있으나, 환자를 치료하는 일은 개별 의사와 환자가 할 일이지, 국가에서 일일이 다 설명하면서 관리할 일이 아니다. 환자 치료하는 의사 입장에서 할 얘기와 보건기관의 책임자로서 할 얘기는 다르다. 국가에서 최선을 다하고 있다고 얘기할 필요는 있겠으나, 지역사회 전파나 고위험군이 사망하는 것과 같은 피할 수 없는 부분을 인정해주는 것이 환자를 진료하는 의사가 더 편해진다. 국가 기관에서는 대부분은 일상생활을 하도록 안심시키며, 고위험군은 병원에 가서 잘 치료받을 수 있도록 조건을 만들어 주고 적절한 안내만 하면 되는 일이다. 그런 일을 피하지 않고 관리하는 것이 질병관리청을 포함한 보건기관이 존재하는 이유이다.

어린이 면역 형성과 성장과 발달 과정에서의 여러 문제를 포함한 집단 방역조치에 대한 비판이 제기되어 왔다. 이제 시간이 지날수록 공포심이 사라지면서 이런 문제들이 본격적으로 논의되기 시작할 것이다. 이미 비판을 피하기는 어렵겠지만 이번 유행에서 조금이라도 합리적인 기능을 해야 국가기관으로서의 존재이유를 얘기할 수 있을 것이다. 아마도 이번 시기를 놓치게 되면, 철저한 무관심 속에서 그간의 행동에 대해 비판만 받으면서 끝나게 될 것이다.

지금이라도 현실을 잘 인식했으면 하지만, 아무래도 별 시도없이 무관심 속에서 끝나게 될 가능성이 더 커 보인다.

❖

경과 10(22.8.10)

감염병 관리기관의 역할에 대하여

이틀 째 15만 명의 확진자가 나오고 있다. 대체로 유행 정점은 지금이나 다음주 정도라고 추측을 하고 있으나, 환자가 진료받을 병의원이 충분하다면 이같은 예측 자체가 별다른 의미를 가지기 어렵다. 유행 수준을 미리 예측하는 것은 환자를 구분해서 진료할 때 필요한 일이었고, 사람들에게 질병이 받아들여지고 있는 지금은 이러한 의료체계를 정상으로 되돌리면서, 마스크 등의 거리두

기도 해제하는 것이 필요할 뿐이다.

다음주에는 빌게이츠라는 기업인이 온다는데, 그가 백신회사의 투자자라는 사실과 함께, 코로나에 대한 국제 공조를 강조하고 있다. 이미 예정된 사건이겠지만, 예방백신 접종에 대해 적절한 관점으로 안내할 수 있는 기관이 신뢰를 잃고 있다는 사실과 함께, 아직도 이러한 백신을 반강제적으로 강요할 수 있는 집단적인 방역조치들을 해제하지 않고 있다는 것이 문제이다. 기업인이 와서 투자를 하든, 홍보를 하든 충분히 할 수 있는 일이고, 이것이 우리에게 도움이 되도록 활용하면 그만이지만, 아무리봐도 이용만 당할 것이 우려된다.

이번 글에서는 감염병 유행시 담당기관의 일에 대해 다시 한번 살펴보고, 관리체계 전환에 대해 얘기해보고자 한다.

앞서 남는 건 우정뿐이라는 글에서 감염병 담당자의 행태를 하는 사람, 피하는 사람, 방해하는 사람으로 나누기도 하였다. 그러나 이는 감염병 유행을 관리하는 것이 결국 피할 수 없는 일이라는 것을 나타내기 위한 얘기였을 뿐, 담당자가 된 이상은 누구도 유행을 관리하는 일을 피할 수가 없다. 어떤 일이든 비슷하겠지만, 감염병 관리하는 일은 비난받는 것을 피할 수 없다. 게다가 환자가 본인의 질병에 대해서 아무리 의사의 설명을 들어도 제대로 이해하지 못하는 부분이 있듯이, 감염병에 대해서 인구집단이나 다른 분야에서 제대로 이해하고 협조해주기를 바라는 것은 바보같은 일이다. 메르스 사태에서도 유행이 종료된 이후에 징계받은 일이 있듯이, 이런 것도 일로 받아들이는 것이 좋을 것으로 생각한다. 본인 일로 받아들이지 못하겠으면 그만두는 것이 좋을 것이다. 하필이면 군에서 담당자 수 줄어드는 시기에 일을 해본 나같은 사람은 절대로 감염병 일을 하지 않는다. 직업 선택의 자유가 있으니 감염병 관련 일을 할 생각은 전혀 없지만, 이런 글을 쓰는 것은 전공자로서 파국으로 가기 전에 마지막으로 할 수 있는 얘기일 뿐이다.

예전에도 썼지만 군 시절의 방해하는 사람의 행태를 다시 한번 적어보려 한다. 군에서 감염병 관리를 하던 시절에 담당자들끼리 비판하던 군의관이 한 명 있었다. 매번 역학조사를 갔다 오면 조사 결과를 자랑하던 사람이었다. 오래전 일이라 잘 기억나지는 않지만 그 사람이 조사한 보고서를 보면 공통점이 있었다. 대부분 대규모로 격리를 하거나 동선을 분리시켜서 한동안 생활하게 한다는 것이다. 군대라는 곳이 밥 먹는 시간까지 분리할 수 있기 때문에 감염병 관리가 어렵지 않고, 젊고 건강한 남자들이라 유행을 인지만 하면 문제되는 경우는 거의 없다. 자세하게 조사하지 않고 대충 격리해놔도 시간 지나면 유행은 지나가고 아무 문제가 없다는 것이다. 예전에 했었던 코호트 격리를 생각하면 된다. 지금도 기억나는 것이 그 사람을 보고 하던 "쟤는 군인인가" 이런 얘기다. 군 장교들도 단체생활을 오래 해서 경험적으로 감염병 관리를 못하는 것이 아니기 때문에 역학조사관 없어도 어느 정도 관리를 할 수 있다. 그러다 보고 안 하고 버티다 대규모로 한 번씩 터져서 문제가 되기도 한다. 어쨌든 "쟤는 군인인가"라는 말의 의미는 역학조사를 하러 갔으면 잘 조사를 해서 기존 군에서 격리하고 있던 규모보다 관리대상을 줄여줘야지, 뭐 저렇게 대규모로 격리를 하냐는 의미다. 역학조사관이 직업군인보다 관리를 세부적으로 못해주면 역학조사관은 뭐하러 있

나.

지금 3T에 기반하여 진행하고 있는 역학조사라고 이름붙인 접촉자관리와 예전 군시절 경험한 방해되는 사람의 행태가 비슷하다. 기존 중앙의 역학조사관들이 이런 사실을 몰랐을 리는 없다. 재난 상황에 정치인들이 K-방역을 칭찬하고 있으니 외부 전문가들이 온갖 지식을 붙여서는 마치 근거있는 이론처럼 만들어 준 것이다. 3T, 속도전, 수리모델링, 비용-편익 이런 모든 것들이 급성기 감염병 관리에 무슨 도움이 되는지 아무리 생각해도 모르겠다. 급성기 감염병 관리는 담당자가 책임지고 실천해야 하는 일일 뿐이다. 적절한 역학조사를 통해 감염병 유행을 막는 일도 필요하지만, 지역사회에 유행하고 있는 감염병에 대해서는 개인 및 환경위생, 예방과 치료에 대한 적절한 안내와 함께 인구집단에서 잘 받아들일 수 있도록 적정 수준으로 설명하는 일도 필요한 일이다. 일을 하다보면 유행 상황에서 권력이 집중되기 때문에 이런저런 사건들을 조정하는 일도 발생한다. 기본 지식을 갖추고 경험을 쌓으면서 역량을 갖추어나가는 것이며, 저런 이론들은 다른 데서 쓰는 것이다. 시간이 지나 관련 학회에서 3T 방법에 토론이 일어날지, 아니면 무시하고 지나갈지 알 수는 없으나 외부 전문가들이 지금까지의 결과에 대해 책임지지는 않는다.

앞서도 말했듯이 질병관리청은 관리체계 전환의 기회를 놓치고 있으며, 현재도 계획을 전혀 밝히지 않고 있다. 3T에 기반한 관리 틀을 아직도 가져가면서 확진자 수를 발표하고, 위중증과 사망환자 수를 발표하고, 요즘은 재감염자와 변이 환자 비율을 얘기하면서 본인들의 업무를 강조하고 있다. 결과적으로 이러한 집단적인 방역조치가 정치권력과 제약회사를 포함한 기업의 이익에 도움이 되는 방향으로 작용하곤 하였지만, 이러한 행동은 기관 본연의 역할과는 정면으로 반대되는 행동이다. 우연인지 의도인지 알 수는 없지만, 저번에도 확진자 수가 선거 날에 최대로 올라갔었고, 이번에도 미국 유명 기업인이 오시는 날에 최대로 올라갈 것이 예상되고 있다. 유행 수준이 올라가는 시점은 방역당국이 제어하는 것이 불가능하지만, 검사를 늘린 것과 유행 정점이 올라가는 시점이 일치하는 것은 분명한 사실이다.

그러나 확인할 수 없는 행동의 의도와 관계없이, 중요한 것은 감염병 유행을 관리하는 기관 본연의 업무를 하지 않고 있다는 사실이다. 그동안의 과정에서 여러가지 불가피한 사건들이 많겠으나, 아무리봐도 감염병 유행 관리를 회피하고 있다는 것으로, 일정 시점 이후에는 자기 방어로 보일 수밖에 없다. 앞서 예방접종 도입 과정이나 지난 대유행 이후에 거리두기가 해제되면서 비판이 생긴 이후에는 관리체계 전환을 위한 일을 진행하지 않고 있다. 개인별로 해야 하는 예방접종률 높이거나 치료제 보급하는 것이 주요 업무는 아니다. 이번 유행에도 관리체계를 전환하지 않으면 어쩌겠다는 것인지 알 수가 없다.

감염병 유행은 지나가는 일일 뿐이지만, 이런 일을 관리하는 사람이 필요한데, 이번 코로나 사태는 이를 제대로 관리할 사람이 없으면 어떤 사태가 벌어지는 지를 명확하게 보여주고 있다. **방역당국 입장에서 지금 상황을 무난하게 지나갈 수 있는 유일한 방법은 적당한 시기에 마스크와 같은 강제적 방역조치를 모두 해제하는 것 뿐이다.** 본래 기관의 역할을 해야 무난히 지나가든 비

판에 대해 일부 면피를 할 수도 있을 것이다. 이미 전파되어 통제할 수 없는 감염병 예방을 한다고, 개인의 자유의사에 의해 해야 하는 예방접종률 올리는 것을 목표로 설정하는 것은 문제를 더 만드는 일이다.

다음주 확진자 수 정점이 되고, 빌게이츠 오고 나면 이번 유행 이후의 관리방향도 결론이 날 듯하다. 그러나 인구집단에서의 공포심과 같은 문제는 이미 사라지고 있다. 이미 의료나 보건 문제로 보여지지는 않으니, 서서히 이번 일기도 마무리를 해야 할 것 같다.

❖

경과 11(22.8.12)

예상보다 확진자수가 증가하지 않는데, 확인할 방법은 없지만 아무래도 사람들이 예전보다 검사를 덜하는 듯 하다. 유행곡선을 보면 이번주나 다음주가 최대일 가능성이 많은데, 사망자수가 2-3주 뒤에 최대로 올라가는 것은 정해진 수순이다. 지난 겨울의 유행 이후에는 사람들의 행동패턴이 일정하지 않고, 유행 수준에 영향을 줄 정도로 거리두기를 할 가능성은 없기에, 방역당국의 거리두기 지침이 영향을 줄 수 있는 시기는 이미 지났을 것이다.

고위험군 환자가 많이 발생하고 있지만, 병원에서 치료받을 수 있도록 하는 거 외에는 현재 할 수 있는 일은 없다. 우리나라 병의원의 의료 수준은 높고, 코로나는 워낙 관심을 많이 가지고 있는 질병이라 치료 과정에서 문제가 생길 가능성은 더 낮아진다. 예방접종이나 치료제를 강조하고 있으나 회복에 가장 중요한 요인은 환자의 평소 건강과 면역 수준이다. 방역당국에서 저번 유행시의 초과사망 증가에 대해 전혀 얘기를 하지 않고 있지만, 2년동안 마스크를 철저히 씌워서 외부환경과 격리시켜 놓았으니 면역력이 떨어지는 것은 당연한 일이다. 현재 확진자 중에서 사망자를 따져서 치명률을 보는 것은 지금까지의 방역조치의 근거를 찾는 현재 방역당국의 관점에서 필요한 자료이지만, 본래 보건학 관점에서는 인구집단 전체의 사망과 질병을 조사해서 판단해야 한다. 건강한 사람은 일상생활을 유지하고, 고위험군은 개인 및 환경위생을 통해 스스로 조심하고, 증상이 생기면 병의원에서 치료받는 것이 당연한 것이며, 이것은 상식적인 수준에서도 판단할 수 있는 일이다.

현재 방역당국은 지금 하고 있는 방역조치를 정설처럼 얘기하고 있지만 새로나온 이론에 가깝다. 기존에 인정되고 있는 면역학이나 역학 이론을 뒤로 하고, 새로운 이론을 입증하고 싶으면 초과사망 증가에 대해 이번 유행 지나고 나서 자료로 증명해야 할 것이다. 지난 2년간의 방역조치와 초과사망 증가를 어떻게 설명할 것인가.

감염병 관리 책임자가 감염병에 관련된 얘기를 일반인들에게 상세히 알리는 것이 정석적인 방법도 아니고, 개인적인 경험으로는 그렇게 해본 적도 없지만, 그것은 문제를 더 키울뿐 별 도움이 안된다고 생각한다. 현재와 같이 대규모 유행이 불가피한 상황에서는 어느정도 의사소통이 필요하

고, 질병을 경험하면서 불필요한 공포심이 낮아질 수 있겠으나, 대부분의 경우 감염 유행 시점에 집단적인 공포가 생기면 정보를 정확히 전달해서 안내하는 것은 불가능하다. 그러니 감기라 하고 지나가는 것이다. 오히려 공포심이 높아지면 이번처럼 이를 바탕으로 정치, 경제 다 관련되는데 관리할 일만 늘어날 뿐, 인구집단의 건강에는 별 도움이 안된다. 그런데 그것이 감염병 관리자의 일 중에 고되고 힘든 부분을 차지하고, 반드시 해야 하는 일이다. 현재 일반인구를 대상으로 고위험군이 위험하고, 내 가족이 위험하니 일상생활에서도 조심하라고 하는 것은 공포심만 키울 뿐, 의사소통에 아무런 도움이 안된다. 아무리 감염 위험이 있고 조심해서 감염 위험을 낮출 수 있다고 하더라도, 어쩔 수 없다고 하거나, 아예 얘기를 안하는 것이 정석적인 방법이다. 유럽이나 일본에서 했던 방법이다. 고위험군이라고 하는 고령이나 기저질환자들은 병의원에서 진료받는 의사들이 환자에 맞춰서 설명할 수밖에 없다.

감염병 관련 일을 하기 싫어하는 것은 어차피 지나가는 감염병에 얻을 것도 없는데, 유행 상황에 권력이 집중되니 별 희안한 사건이 다 벌어지기 때문이다. 나는 관람료를 받을 만한 환경이었던 적도 없지만, 도움도 별로 안되고 귀찮기만 한 일은 안하는 것이 당연한 것이다. 아직도 방역조치로 공포심 조장하는 발언을 듣고 있으니 희망이 안 보인다. 그러나 어차피 일반인들의 공포심이 문제였고 앞으로는 다른 분야에서도 얘기들이 나올 수밖에 없다.

이제는 다른 의견들이 나와야 한다. 이런 식으로 오래 가봐야 모두에게 도움될 것이 없다. 이번 유행에서 마스크를 포함한 방역조치를 모두 해제하지 않으면 그 다음은 일하는 입장에서는 엄청난 고역이 될 것이다. 관리체계 전환 못하고 있다가 다큐 한번 찍고, 이번에는 스포츠를 하고 있지만, 다음에 무난하게 전환될 거라는 생각은 안하는 게 좋을 것이다. 이미 감염에 대한 공포는 없어서 제대로 된 방식으로 일을 하지 않을 경우에는 비판만 받을 뿐 지금처럼 이해해줄 사람은 없다.

본래 감염병 관리 인력 부족을 문제로 생각했고, 이번 일기는 이를 위해 전체적으로 사실 확인이나 균형을 유지하는데 도움이 되려 했을 뿐이다. 원래 생각했던 수준보다 훨씬 더 많이 쓰고 있는데, 이젠 쓸 내용도 없지만 앞으로는 이런 글보다는 전문적인 글이 필요할 것이다. 경과에서도 이제 더이상 나올 것이 없으니 특별한 사건이 없는 한, 이번 일기는 종료해야겠다.

❖

끝내기 찬스?(22.8.12)

미국에서도 거리두기를 대부분 해제하였다. 뉴스에서 갑자기 실용주의를 얘기하던데, 이제와서 무슨 실용주의인지 이해할 수 없지만 우리 입장에서는 미국하고 같은 얘기를 하면서 거리두기를 해제하기 아주 좋은 기회이다. 게다가 갑자기 북한도 거리두기를 해제하고 있다. 우리나라 입장에서 북한에 뒤쳐지는 건 있을 수 없는 일이다. 이론적으로 관리체계를 전환할 대부분의 기회가 지나가버린상황에서 이만한 기회는 다시 오기 어렵다. 환자 격리는 남겨뒀던데, 복잡하게 따라하지 말고 강제조항은 전부 해제하는 것이 좋다. 어차피 할 거 앞서가야지.

어제 거리를 지나가면서 전단지를 하나 받았다. 신천지 교인들이 주는 마스크와, 교회의 유튜브 채널이 안내된 전단지였다. 대구 유행에서 한 쪽에서는 3T 방법을 통해 어떻게든 유행 수준을 낮추려 하고, 한 쪽에서는 중국 입국을 금지했었어야 한다고 하고 있으니, 얼마나 억울했을까. 거리두기가 해제되면 그 이후에 예방접종 문제가 순리에 맞게 잘 해결되어야 한다는 생각만 하고 있었는데, 마지막 하나가 더 있었다. 신천지도 있지만, 감염 이후에 사회적으로 낙인찍혔던 사람들을 잘 위로하고 넘어가야 하는 문제가 있다.

우리나라는 보건의료의 중요성에 대한 정치권의 인식이 낮은 편이다. 본래도 산업발전이나 취약계층 보호 외에는 지속적으로 정책을 지원하는 경우가 많지 않다. 감염병 유행이 생기니, 이를 해결하는 데에는 별로 관심이 없고 양쪽 다 자기 방어로 한 쪽은 일단 유행 수준을 낮추려 하고, 한 쪽은 중국을 봉쇄했었어야 한다는 강한 얘기들만 했던 것이다. 그러다가 유행 지나가고 나서 선거에 도움이 되니 그 효용을 알고는 K-방역을 홍보하였고, 그 이후에 관리체계 전환을 못해서 저번 유행 때 엄청난 홍역을 치렀다. 이번에는 유행이 지나간 이후에도 기껏 나오는 얘기가 자율방역, 과학방역이라고 하면서 아직도 지역사회에 전파된 감염병을 막는다고 하고 있다.

차라리 예전같이 무관심하면 모르겠으나, 이번에도 관리체계 전환이 늦어지면 서로 탓하면서 이상한 논란이 만들어지지나 않을까 걱정이다. 예방접종 문제도 순리적으로 풀리지 않고 서로 자기 방어나 하면서 논란이 붙으면 세월호 문제같이 되지 않는다는 보장이 없다. 사회적 낙인 문제도 제대로 위로하지 않고 지나가면 언젠가는 터질 수밖에 없다. 지금 방역당국이 원칙을 제대로 세우지 않으면 또다시 불필요한 논란에 흔들릴 가능성이 보인다. 우리나라 정치권의 지금까지 코로나와 관련된 행동을 보면 충분히 염려가 될 수밖에 없다.

고위험군에 대해서는 병의원에서 방역이든 치료든 자율적으로 하게 두면 된다. 감염병 전파는 어차피 막을 수가 없고, 고위험군에서 감염병이 생기는 것도 돌아가시는 것도 누구의 책임이 아니다. 우리나라 병의원에서 코로나 환자 치료 관련하여 심각한 문제가 생길 가능성은 거의 없다. 이미 2년이 넘게 코로나를 겪고 있는 상황에서 검사에서 확진된 환자들의 고위험군 치명률을 낮추는 것을 방역 목표로 하여, 전문가가 모인 병원에 병의원에 불필요한 규정을 만들고 부담을 주는 그 자체가 문제라 봐야 할 것이다.

이제는 마스크를 벗고, 예방접종을 포함한 다음 일을 해결할 단계인 거 같다. 그런데 강제규정을 지속하는 한, 불필요한 논란만 만들어질 건데, 과연 이 찬스를 어찌 쓸지.

❖

빌 게이츠는 사장님인데(22.8.18)

연휴 이후에 연일 확진자가 18만 명 가까이 나오고 있다. 이번 달 말에 20만 명 정도로 유행 정점을 찍을 것이라 예상하고 있던데, 나는 자료를 전혀 가지고 있지 않기에 어떤 근거인지 잘 모르겠

으나, 기존 유행곡선을 고려했을 때에는 지금이 정점인 거 같기는 하다. 그리고 무엇보다 예측의 근거로 얘기하는 이동량 증가, 변이 발생 등은 논리적으로 이해하기 어렵다. 확인된 변이만 수백 개인 코로나 바이러스가 변이 한두개 더 발생한다고 유행곡선에 영향을 미친다고 생각하기 어렵다. 대구 유행에서는 인구집단이 면역을 가지고 있지 않았고 전국민이 이동 자체를 멈춘 상황이었기에 이동량 감소가 유행 수준을 낮추었다고 얘기할 수 있지만, 이미 확인된 확진자만 1,800만이 넘어 면역을 가진 인구가 많고 대구 유행 시절과 같이 극적인 이동량 변화가 나타나는 것이 아니기에, 휴가철 이동량 증가가 유행 곡선에 영향을 미쳤다고 얘기하기 어렵다. 물론 검사기준이나 비용이 계속 변하는 상황에서 확진자 수로 유행 수준을 판단하는 것 자체가 문제가 있고, 이미 질병이 사회적으로 받아들여지고 있는 상황에서는 관리체계를 전환하는 것이 필요할 뿐, 유행 수준에 대한 논쟁 자체가 별 의미가 없다.

빌게이츠라는 세계적인 기업가가 전세계 팬데믹 대응에 있어 국제 공조를 얘기하면서 한국도 백신 및 치료제 개발에 참여하여 저개발 국가를 도울 것을 얘기하고 있다. 백신이나 치료제 개발도, 저개발 국가를 지원하는 것도 중요한 일이지만, 과도한 방역조치를 옹호하는 것은 동의하기 어렵다.

감염병을 앓고 난 이후에 회복에 있어 백신이나 치료제의 비중이 높은 것은 아니다. 기존 면역이나 건강상태가 더 중요하며, 백신은 고위험군 이외에는 부작용에 비해 효과가 더 높다고 보기도 어렵다. 사람은 환경에 존재하는 수많은 미생물들과 공존하는 것이 당연하며, 코로나19는 막을 수 있는 질병이 아니었고 공존할 수밖에 없는 바이러스였다. 이런 감염병에 대해 오랜기간 과도한 방역조치를 시행한 것은 그저 방역당국의 판단미스였고 그로 인해 현재 나타나는 초과사망을 포함한 여러 보건 문제들과 함께 사회경제적 피해가 누적되었을 뿐이다. 메르스와 같이 막을 수 있는 질병은 막는 것이 당연하지만, 코로나와 같이 공존할 수 밖에 없는 질병은 적절한 감시체계를 기반으로 안정적으로 감염병을 관리하는 것이 필요할 뿐이다.

감염병 팬데믹과 같은 재난 상황에서 백신개발과 같은 혁신의 성과를 가난한 나라, 취약계층에 쓰일 수 있도록 노력하는 것은 훌륭한 일이지만, 감염병 관리에서 백신이나 치료제의 개발과 같이 환자 치료에서만 혁신, 발전이 필요한 것이 아니다. 혁신은 어디에서나 필요하며, 감염병 담당자들의 역량이 높아져 관리체계가 발전하는 것도 혁신이다. 감염병 관리체계가 제대로 형성되는 것이 집단 유행을 안정적으로 관리할 수 있게 하는 것이고, 백신이나 치료제는 필요한 상황에 맞게 사용하는 도구일 뿐이다. 이번 코로나는 고위험군에 대해서만 백신과 치료제 개발의 효과를 얘기할 수 있다. 우리나라 코로나 유행에서 가장 큰 문제가 되었던 것은 감염병 관리를 할 역량있는 인력이 없었고, 이로 인해 유행 관리가 제대로 되지 않고 있는 것이지, 백신이나 치료제 적용을 포함하여 환자 치료에서 문제가 있었던 것은 아니다.

세계적인 기업가가 하는 얘기지만 아무래도 미국의 상황을 기반으로 판단을 내린 거 같다. 미국은 민영화된 의료체계로 의료보험 미가입자가 많을 정도로 공적 의료시스템에 문제가 많고, 자유주

의가 강해 이런 팬데믹 상황에서 강제적인 방역조치가 무리없이 시행될 수 있을 만한 문화도 아니다. 우리나라는 집단주의가 강하기 때문에 위기 상황에서 자연스럽게 단결할 수 있는 문화이고, 건강보험이나 보건소를 포함한 보건체계가 잘 갖추어져 있어 위기 상황에 집단적인 조치를 무리없이 시행할 수 있는 상황이었다. 전세계 공통으로 이런 팬데믹 유행이 오랜만이라 유행 관리를 할 수 있는 역량이 부족했었으며, 대체로 과도한 방역조치는 건강이나 사회경제적인 영역 모두에서 문제를 일으키고 있다. 미국의 상황에서 과도한 조치가 필요하다고 하는 것은 어느정도 이해가 가지만, 우리에게는 맞지 않는 얘기이다. 미국 의료체계의 구조적인 문제에서 발생하는 현상들에 기반한 판단이라 생각하는데, 이미 미국도 방역조치를 해제하고 있다.

그리고 저개발 국가에 낮은 가격으로 백신이나 치료제를 공급하는 것은 중요한 일이다. 그러나 한 지역의 건강 수준이나 감염병 관리는 보건의료체계를 포함한 사회 전반적인 발전에 영향을 받지 백신이나 치료제의 비중이 높지는 않다.

공적 의료체계의 문제가 많은 미국도 마스크를 벗었는데, 우리도 글로벌 스탠다드에 잘 맞춰갈 수 있으면 좋겠고, 다음에는 앞서 나가길 기대한다.

2022.8.22 - 9.15

코로나 방역의 영향(2022.8.22)

코로나 방역지침이 발생시키는 두 가지 부정적 효과는 집단적인 공포심 자극과 방역 매뉴얼의 반강제적인 강요라 생각한다. 일반인에 대한 마스크 착용, 손씻기, 환기 등의 위생지침들은 잘 익혀서 필요할 때, 일상생활에서 자연스럽게 나와야 되는 것이지 강제로 강요할 사항도 아니며, 위기상황에서는 대부분 자연스럽게 준수하게 마련이다. 마스크 착용하고, 손씻고, 환기하는 것은 따로 배워야 할 만큼 그리 어려운 내용들은 아니다. 이런 방역지침이 반강제적으로 유지되는 것은 질병에 대한 공포심에 기인하는 바가 큰데, 이번 유행이 지나가면 어느정도 해결될 것이고 예전 글들에서 충분히 적었으므로, 여기에서는 병의원 내에서의 결과에 대해서 언급을 하려 한다.

일반 인구에 대한 방역 지침 적용의 효과는 공포심 자극 효과도 컸다고 보지만, 병원 내의 문제는 단순한 지침의 반강제적인 강요 그 자체이다. 의사들이 코로나에 대해 과도한 공포심을 가졌다고 보기는 어렵다. 환자의 증상이나 질병에 따라 보호복 착용하고 위생수칙 지키고 하는 일들이 의료인에게 어려운 일은 아니다. 코로나에 대해 공포심을 가지고 있는 환자들, 외부의 비난, 방역당국의 과도한 지침 강요 등이 함께 작용하여 반강제적으로 격리 지침을 적용한 것이다. 의사들이 감염 지침을 잘 지키지 않는 경우도 있어 규정이나 지침이 필요할 수 있지만, 코로나와 같이 관심이 집중된 유행 상황에서 강제할 필요는 처음부터 없었다.

코로나 진료시 시설 기준을 높인 일, 환자 및 접촉자에 대한 격리 기준, 개인 보호구 착용 기준을 높였던 일 등은 모두 어떤 규정이나 지침을 전문가에게 강제한 것으로 볼 수 있는데, 감염관리 지침은 배우고 익혀서 필요할 때 상황에 맞게 쓰는 것이지, 강제한다고 감염관리 수준이 높아지는 것이 아니다. 게다가 감염관리 지침은 의료인들이 굳이 익히지 않아도 할 수 있는 내용들이다. 운동을 직업으로 하는 선수들은 기초적인 동작과 함께 응용 동작, 고급 기술도 잘 하게 마련인데, 여기에 어떤 기술을 기초적인 한가지 방법으로만 계속하게 강제한 것과 비슷하다. 환자가 마스크를 쓰고 있는 상황에서 감염 위험이 있는 의료행위를 하지 않을 경우에 보호장구를 다 갖출 필요는 없으며, 현재는 바뀌었듯이, 일반병상에서 코로나 환자를 보지 못할 이유는 없었다. 이미 기본적으로 쉽게 할 수 있는 것을 강제적으로 강요하는 것은 오히려 전체적인 수준을 떨어뜨리는 방향으로 작용할 수 있다.

초기 대구 유행에서 한 지역 내에서만 환자가 발생했는데도 병상부족 문제를 초래한 것은 메르스 때 만들어진 격리수준을 코로나에 그대로 적용하려 했기 때문이다. 여기에 덧붙여 환자 발생한 종교뿐 아니라 병원에도 집단적인 비난을 하니 모든 병원들이 그 뒤에도 이러한 격리수준을 반강제적으로 수용하였다. 이러한 집단적인 공포심 하에 여러 경로를 통해 매뉴얼을 반강제로 적용하였다. 메르스때 환자 전파가 일어난 것은 응급실에서 환자 분류가 되지 않았고 기본적인 위생수칙을

준수하지 않았기 때문이지, 높은 격리 수준을 적용하지 않은 것이 원인이 아니다. 이렇게 환자 치료시 격리 수준을 높여서 얻은 것은 원내 감염전파를 막은 것이 아니라 초기 병상부족 사태를 초래한 것이다. 또한 초기에 한 대학병원에서는 환자와 접촉한 인턴들이 마스크를 쓰고 일을 하려 하였다. 이미 마스크도 쓰고 있으며 접촉한 사실을 알고 있으므로 증상 발생시 바로 격리할 것이라 감염전파 위험은 거의 없으며, 충분히 합리적인 판단이라 볼 수 있다. 그러나 그렇게 되지 않고 격리되었는데, 당시 상황에서 이를 비판하기는 어렵지만 강제적으로 격리하는 것이 반드시 옳다고 보기는 어렵고, 수준이 높은 것도 아니다. 2021년 말 경에는 격리 기간을 증상 시작 시점이 아니라 검사 시점을 기준으로 정하는 것으로 바꾸었다. 이 또한 질병에 대한 이해가 충분한 의료인들에게 더 수준이 떨어지는 지침을 강요한 것으로 볼 수 있다. 또한 불필요하게 격리 기간을 늘렸다는 점에서 질 수준을 떨어뜨린 것이다.

이런 반강제적인 지침 강요의 결과는 병의원 내 감염관리 수준이나 환자 치료 수준의 저하이다. 예전에는 코로나보다 더 전파위험이 큰 결핵 환자를 진료할 때에도 환자의 마스크 착용, 환기 지침 준수 등을 통하여 현 수준의 격리 시설이 없을 때에도 진료를 하였다. 적절한 격리 시설을 갖출 수 있도록 재정지원을 하는 것은 필요할 수도 있지만, 전문가 집단에 한 가지 방법만을 반강제적으로 강요하는 것은 감염관리나 환자 치료 수준을 떨어뜨리는 일이다. 환자들이 마스크를 쓰도록 하고, 의료인들이 기본적인 보호장구만 착용하면 감염위험이 거의 없는데, 병원에 따라 다르지만 아직도 불필요하게 높은 수준의 방호복을 입고 진료를 하기도 한다. 이것은 감염관리 수준이 낮은 것이지 높은 것이 아니다. 또한, 코로나 환자 진료시 위생 수칙 준수 강요로 인해 진료시 환자와의 접촉이 줄어드는 것은 진료 수준을 떨어뜨리는 일이다. 이와 함께 코로나 환자를 구분해서 진료하면서, 의료인들의 자율성을 기반으로 운영되는 의료체계 구조 자체를 바꾸고 효율성을 떨어뜨리고 있다.

질병에 대해 적절히 안내하고 개인 및 환경위생 매뉴얼을 잘 익히도록 하면, 일반인도 상황에 맞게 위생관리를 할 수 있듯이, 의료전문가들이 모인 병원 내에서 매뉴얼을 강요하지 않아도 상황에 맞게 매뉴얼 이상의 감염 예방을 하지 못할 리는 없다. 애초에 엄격하게 통제할 필요도 없는 코로나에 대해 높은 격리 수준을 요구하니 혼란이 생기는 것일 뿐, 실제로 위험한 감염병이면 전문가들은 굳이 강요하지 않아도 격리 수준을 높인다. 초기 대구 유행에서와 같이 혼란이 있었던 상황에서는 어느정도 이해가 가는 부분이 있지만, 현재 병원 내 감염관리에 문제를 만들고 있는 것은 반강제적인 지침 적용 그 자체이며, 환자 치료에 있어서도 의료 수준 자체를 떨어뜨리는 방향으로 작용하고 있다.

병원 내 진료는 나의 주요 업무도 아니고 그저 사실 확인만 할 뿐인데, 현재 저런 얘기를 주장하는 전문가들이 병원 내 질관리에 대한 기본적인 개념이 있다고 생각하지는 않는다. 사실 이런 개념들을 알지 못해도 현장 상황을 잘 살폈다거나, 일하는 장소에 대한 기본적인 책임감이나 애정만 있었다면 문제를 피해갈 수 있었겠지만, 지금 벌어지는 현상을 보면 알 수 있듯이 그런 건 기대할 수 없었다. 이런 일들은 의료 분야의 다른 영역에서도 많이 발생했던 일이지만, 이번에는 집단 유행

에서 한 분야뿐 아니라 국가 전체에 영향을 미치고 있다는 것이 문제이다.

의료에서 전문화가 심화되니 전문 분야는 발전하는데, 통합이 안된다든가, 현장에서 멀어지든가 하는 일을 넘어 전반적인 의료 수준 자체를 떨어뜨리는 일을 아주 자신있게 하는 것이다. 이런 일을 해결할 때에 가장 쉽게 할 수 있는 얘기는 동료 평가와 같은 방법이다. 전문가 집단 내에서 관련 지식을 가진 사람들이 논의해서 문제를 해결하도록 하는 것이다. 그러나 이번 코로나와 같이 지금까지 이런 현상이 일어나지 않고 있는데, 이럴 때는 병원 내 다른 분야에서도 감염관리에 참여하는 것이 필요하고, 지금까지 일에 대해서도 철저하게 비판하도록 해야 할 것이다. 지금 일을 담당하는 대표자들은 위에 쓴 바와 같이 임상진료는 잘 하실지 모르겠으나 이런 감염 유행에서 조직을 관리할 만한 능력이 없다고 본다. 모든 사람이 다 그렇지는 않겠지만 현재까지 나타난 그 분들의 행동은 별 도움이 되는지 잘 모르겠다.

❖

감염병 유행 예측에 대한 상식적인 이야기(2022.8.24)

광복절을 포함한 연휴가 지난 이후에 환자수가 18만여 명으로 증가하더니, 이번주에는 2주 전과 비슷한 수준으로 확진자 수가 감소하였다. 유행 정점을 따질 이유는 전혀 없지만, 유행곡선을 보면 저번주, 이번주 정도가 정점인 거 같기는 하다.

현재 코로나 환자를 별도로 구분해서 치료하고 있는 상황에서 방역당국이 감염병 관리를 위해 예측을 필요로 하는 것은 유행 시기와 환자 발생규모가 될 것이다. 이것도 병원에서 코로나 환자를 분리해서 치료하지 않게 되면 예측 자체가 필요하지 않다. 발생 시점에 대해서는 초기 대구 유행에서와 같이 모르는 감염병은 갑자기 발생하기 때문에 예측 자체가 불가능하다. 최근에는 과거에 발생한 코로나 환자 발생을 모니터링하고 있었고, 그간의 유행 양상을 고려했을 것으로 생각하며, 1-2주 정도 앞선 시점에 예고를 했던 것으로 기억한다. 이번 가을이나 겨울에 다시 유행한다고 하고 있으나 이것은 다른 호흡기 감염병에서도 동일하게 나타나는 것이며 예측이 아니라 상식적인 얘기이다. 다음 유행의 발생 시점을 정확하게 예측하는 것은 불가능하고, 필요하지도 않다. 유행 규모에 대해서는 초기에 25만-30만, 최근에 10만-20만 이런식으로 예상을 하고 있으나 검사로 확인되지 않고 지나가는 무증상, 경증 환자가 많기에 확진자 수 자체는 의미를 가지기 어렵다.

코로나의 유행 기간은 환자가 집단적으로 발생하기 시작하는 시점에 충분히 예상가능하다. 변이도 많이 발생하고 면역 수준도 변하기 때문에 주기적으로 반복되는 것은 당연한데, 여러 지역의 유행곡선을 보면 대부분 2-3달 정도 환자가 발생하고 유행이 끝나게 된다. 중증 환자 발생 규모는 예상하는 것이 불가능하지만, 유행 기간은 복잡한 방법이 아니어도 초기 환자 발생양상만 보면 얼마든지 예상할 수 있는 것이다. 이것은 코로나에만 해당하는 것이 아니고, 급성기 감염병 유행은 어느 질병이나 비슷하다. 급성기 유행에 대해 모델링으로 예측하는 것이 학문적으로 의미가 있을 수 있겠으나 현실에서의 유용성은 거의 없다.

현재 모든 코로나 확진자에 대해 검사를 하여 유행 규모를 파악하고 있으나, 무증상, 경증 환자가 많기에 본래 모든 환자를 파악할 수는 없다. 인구집단의 면역 상태, 마스크 착용 등의 위생수칙이나 유증상시 검사나 치료를 받는 것에 대한 인식, 정부의 검사에 대한 비용 지원 등은 계속 변화하기 때문에 무증상, 경증 환자 비율이 일정하다고 생각할 수도 없다. 전체 환자 중 어느정도 증상이 있는 환자만 보고되는 것이며, 얻을 수 있는 정보는 전체 환자 규모가 아니라 유행 양상 정도이다. 중증 환자는 병원에서 치료할 수밖에 없으므로, 수동감시로도 보고된다. 독감과 유사하게 표본감시로 전환해서 유행양상 정도만 파악하면 될 것으로 생각한다. 이것은 기본적이고 상식적인 판단이다.

저번 유행에서 3월 첫째, 둘째 주 정도에 유행 정점이었던 것으로 기억한다. 이 때 일반병의원에서 신속항원검사도 확진으로 인정하는 등 검사도 쉽게 하고, 새학기 개학도 겹쳐 확진자 수가 증가하여 오래 유지되었다. 원래 유행 정점도 이 시점이었고, 확진자수도 동시에 증가하였는데 오래 유지된 것은 검사를 많이 한 것, 새학기 개학이 함께 영향을 미쳤겠으나, 그 시절에 호흡기 진료를 하고 있던 경험으로는 시간이 지날수록 경증 환자가 많이 왔었고, 검사에 대한 접근성을 늘린 것이 더 결정적인 원인인 것으로 생각하고 있다. 그런데 이번에는 저번보다는 아니지만 그래도 생각보다 확진자수가 늘어나지 않고 있는데, 아마도 경증 환자들이 예전보다 검사를 덜하는 듯하다. 새학기 개학 이후에 어찌될 지는 알 수 없으나 확진자가 조금 늘어나거나 오래 유지된다고 해서 다시 유행을 한다고 보는 것은 무리한 해석일 것이다.

변이가 많은 코로나 바이러스가 자연스레 유행이 반복되는데, 여기에 새로운 변이 하나로 유행이 생긴다거나 예방접종률이 떨어져 유행이 생긴다고 얘기하는 것이 완전히 잘못된 해석이듯이, 모든 환자를 보고받는 상황에서 개학 이후에 전체 확진자수가 조금 늘어나더라도 이것으로 재유행을 얘기하는 것은 무리한 해석이다. 방역당국에서 유행 상황에 대해 제대로 안내하는 것을 피하는 것이 지난 2년 반 동안 유지되니 의사소통 내용의 정확성에 대해 점점 둔감해지는 듯 하다. 이런 사소한 사건들이 모여 상황을 복잡하게 만든다는 것을 인지했으면 좋겠다.

이제 이번 일기에서 마지막 글은 감염병 관리 인력에 대한 글이 될 것이다. 지금도 전문가들 이야기가 나오고 있지만 감염병 관리에서의 의사결정을 외부전문가들이 하는 것은 불가능하다. 지금 글을 쓰고 있는 내용도 기본적이고 상식적인 내용인데, 감염병 관리 인력들이 기본지식만 갖추고 경험을 쌓게 되면 외부 전문가의 고급 지식은 재난 상황과 유사한 감염병 유행에서는 별다른 유용성이 없다. 지금 겪고 있는 것과 같이 방해만 될 수도 있다.

이번 유행이 끝나가는 시점에는 마스크를 벗는 것이 보건학적으로나 사회적으로나 타당하지만, 현 상황에서는 어찌될 지 알 수는 없다. 그러나 이번 유행에서와 같이 글을 쓰는 일은 없을 거 같다. 이미 인구집단에서의 공포와 같은 문제는 해결되고 있기 때문이다. 앞으로는 의학과 보건학을 비롯하여 여러 영역에서 코로나 유행 과정에 대해 여러 이야기가 나오기를 기대한다.

❖

코로나 결산4(2022.8.26)

저번 겨울의 유행 이후에 몇 번의 결산 글을 적었었다. 그러나 그 이후에도 마스크 착용과 같은 방역규정을 끝까지 해제하지 않았고, 지금은 일반인의 공포심이 사라지고 있는 상황에서도 마스크를 아직도 유지하려 하고 있다. 결국은 오랜만의 대규모 감염병 유행에서 담당 조직에서 제 역할을 못하고 있는 것인데, 2년 6개월의 시간이 지난 지금에는 바뀐 체제를 그대로 유지하는 가운데 병의원이나 사회 전반적인 감염 관리 수준이 점점 더 떨어지고 있다. 이제 이번 유행도 끝나가는데, 더 늦기 전에 이 상황을 끝내주기를 바란다.

❖

감염병 관리 업무에 대하여

감염병 관리는 사람이 책임지고 하는 것이다. 환자규모, 병상관리 등도 드러나는 숫자로 판단하기 어렵고, 무엇보다 갑자기 발생하는 급성기 유행에서 보이지 않는 부분도 고려하여 빠르게 의사결정을 내릴 수밖에 없다. 그러나 사람이 책임질 수 있는 일의 범위는 한정되어 있다. 개인적인 판단으로 직접 관리할 수 있는 지역 범위는 시군구 정도일 것이다. 감염병 유행은 발생시 어차피 담당자가 모든 일을 수직적으로 관리할 수밖에 없어, 감염병 유행에 대해서는 감시체계에서 보고되는 숫자로 판단하는 것이 아니라, 이미 감시체계에 보고되기 전에 담당자들은 이미 의사결정을 하고 있고, 다른 사람은 알 수가 없다. 어느정도 역량을 갖춘 담당자나 조직에서 최종 판단을 할 수밖에 없으며, 외부 전문가들의 지식은 급성기 유행의 의사결정에 별 도움이 안된다. 응급상황에서 환자의 의견을 듣는 것이 아니라 의사가 모든 것을 책임지고 결정하듯, 급성기 유행 상황에서는 담당자나 조직이 책임지고 결정해서 할 수밖에 없다. 질병관리청과 같은 큰 기관에서 드러나는 자료만 가지고 판단을 하는 것이 아니라 지역의 의견을 종합하여 의사결정을 할 수밖에 없다. 대구 유행에서 초기에 이런 의사결정을 해줄 수 있는 담당자들이 지역별로 다수 있었다면 훨씬 더 안정적으로 의사결정이 가능했을 것이다.

초기에는 관리인력이 없는 상황에서 안정적인 관리를 위해 임시방편을 마련한 것을 비난하기 어렵다고 생각한다. 감염병 관리는 중앙기관에서 감시체계의 숫자만 보고 의사결정을 하기는 어렵고, 지역이나 조직의 담당자들이 오히려 제대로 판단을 할 수 있다. 초기에 지역에서 제대로 의사결정을 해주는 사람들이 없었을 것으로 생각한다. 중앙기관에서 할 수 있는 것은 역학조사로 감염원이나 전파경로 찾는 것을 도와주는 것 뿐이지, 불가피하게 수직적으로 업무가 진행되는 감염병 유행 상황에서 의사결정을 내려주는 것은 불가능하다. 인구집단에 질병에 대해 안내하는 일도 마찬가지다. 물론 아직도 질병 치명률을 따지면서 안내를 하고 완전히 방향 전환을 하지 않은 상황에서는 이런 얘기를 하는 것이 아무런 의미가 없다. 그러나 인구집단에 질병에 대해 안내하는 것도 수직적으로 권력이 집중될 수밖에 없는 유행 상황에서 지역별로 상황을 온전히 파악하고 있는

담당자는 감기라고 하면서 자신있게 얘기하고 일하면 그만이지만, 담당자들이 아무도 얘기를 안 하고 피하는 가운데, 어느 대표자라도 자신있게 얘기하기 어려웠을 수 있다.

물론 2년간 이런 일을 피해간 것이 정당화되진 않고, 개인적인 생각으로는 모르던 감염병 유행이 갑자기 발생했던 대구 유행까지는 어느정도 이해가 되는 부분들이 있다. 질병 특성이 파악된 이후에는 정당화되기 어렵다. 지금은 오미크린 시기의 광범위한 지역사회 전파도 지나간 다음 시점이라, 관리체계 전환을 하지 못한 것이 정당화될 수는 없다. 또한, 지금까지 과도한 감시체계를 운영한 것은 어떤 것으로도 정당화될 수 없다.

감염병 유행시 중앙기관이 할 일은 방향을 결정하고 위기 상황에 의료자원을 관리하는 일이 될 것이다. 지금이면 감기라고 의사소통을 하면서 방향의 정하는 등의 일을 해야 하고, 외국과 같이 전국에서 갑자기 환자가 발생하여 치료병상이 부족할 때는 일시적으로 전국 병원을 국가에서 통제할 수도 있다. 스페인이 그렇게 하기도 하였다. 현재 전문가들이나 중앙기관에서 하고 있는 것은 연구이지, 현실 업무와 직접적으로 연계되는 것으로는 보기 어렵다.

급성기 감염병 유행을 관리하는 데 있어 지금 얘기하고 있는 수리모델링, 비용-편익 등의 지식은 연구로는 몰라도 현실 업무에서 직접적으로 유용성이 높다고 보기 어렵다. 기본적인 감시체계를 통해 유행 양상만 파악해도 충분하며, 나머지는 대부분 연구 결과로만 보아야 한다. 지금 얘기되고 있는 지식들은 감염병 관리 업무에 대한 기본적인 이해가 높아지면 굳이 공부하지 않아도 현실에서 필요한 정도는 쉽게 파악할 수 있다. 감염병 전공자의 수가 줄어든 것은 예방접종이나 항생제 등의 의학기술 발전과 기존 의학지식으로 대부분의 문제가 해결되어, 현실에서 눈에 드러나는 성과가 생기기 어렵기 때문이다. 이번에 이슈가 되었는데, 그동안 문제가 있었던 감염병 관리체계 형성이나 기초연구에 자원이 투입되는 것이 아니라 비합리적인 방향으로 자원을 투입하고 있다. 감염병 유행 관리는 복잡한 지식이 필요하다기 보다는, 기본 지식을 갖추고 경험을 통해 필요한 역량을 갖춘 사람들이 필요한 일이다.

❖

앞으로 방향과 전망

현재 문제로 생각하고 있는 것은 아직도 관리체계를 완전히 전환하지 않은 상황에서, 담당인력이나 조직이 제대로 역량을 쌓을 기회가 없다는 것이다. 급성기 감염병 유행은 단기간에 요구도가 높은 일 특성상 빠르게 일을 익히기 마련인데, 현실 업무에서 효과성이 거의 없는 지식들로 복잡한 틀을 만들어두어 역량을 키우는 데 방해만 되고 있다. 예전 경험에 비추어 보면, 어느 정도 일을 책임질 수 있는 인력이 있고, 감염병 유행 상황에서 합리적인 의견이 지속적으로 논의될 수 있는 상황이라면 아무리 외부압력이 있어도 감염병 유행은 잠시이기 때문에 시간이 지나면 정리가 될 수밖에 없다.

문제가 발생하는 업무 특성에 맞게 책임을 부여해야 관리체계가 잘 형성될 것으로 생각한다. 감염병 유행 상황에서 관리 업무는 완전히 수직적으로 진행이 될 수밖에 없기에, 지역별로 의사결정이 될 수밖에 없다. 중앙 기관은 지역 의견을 종합한 방향 설정, 막아야 할 질병에 대한 역학조사 지원이나 연구, 감시체계 운영은 할 수 있지만 지역의 의사결정을 해주는 것은 불가능하다. 지금은 지역별로 자율성을 가질 수가 없는 조건을 만들어 둔 것으로 보이는데, 유행 상황이 본래 응급 상황처럼 자연스럽게 수직적으로 관리를 하도록 만들게 된다. 만약 지금 우리는 감기로 보고 관리하겠다고 말하는 조직이 있으면 중앙 기관도 막을 수가 없다. 이론적으로 맞고, 문제가 생길 것도 별로 없기 때문이다. 본래 고단하지 그렇게 복잡한 일이 아니다.

이번 유행에서 관리체계가 필요한 만큼 작동하지 못한 것은 의료기술의 발달과 보건 수준이 높아지면서 오랜 기간 감염병 유행이 문제가 되지 않았었는데, 오랜만에 발생한 대규모 유행에 대응할 만한 수준이 안되었기 때문이다. 감염병 관리 업무는 응급상황과 같이 담당 조직이 책임지고 할 수밖에 없는데, 갑자기 평생 겪지 못했던 규모의 문제가 생기면 대응하기 어려운 것이 당연하다고 생각한다. 다만 지식을 교육해서 해결될 문제도 아니고, 사람이나 조직이 성장하는 데에는 시간이 걸릴 수밖에 없다.

이미 만성병의 시대라 보건이나 의료 모두 분야를 나누어서 전문성을 키우는 데 익숙해져 있다. 감염병 관리는 수직적으로 책임지는 일이 많은데, 업무 방식이 반대니 익숙하지 않고, 드러나지 않는 일에 대해 사회에서 성과로 인정되기도 어려운 것이다. 그래도 감염병 관리 업무에 대해서 사람들에게 감기라고 얘기하면서 지나가는 것을 가르쳐야 될 일도 아니고, 힘든 일로써 인정해주면서 안정적으로 경력을 쌓아나갈 수 있도록 해주면 될 것이다. 메르스 때처럼 누구 해고하고 이런 일은 없기를 바란다. 대부분 공무원이므로 어린 시절에 한번씩 거쳐가면서 공적인 일을 배울 수 있게 하는 과정으로 만들어도 좋다고 생각한다.

굳이 이번 코로나 유행에서 우리 분야에 대한 변명 혹은 옹호를 하자면, 구독자도 별로 없는 이런 글에서도 정치권 비난을 하면서 단계적으로 글을 쓰는 나의 행동과 이번 코로나에서의 우리 분야 사람들의 행동이 비슷하다. 이런 글을 쓴 것은 이번에는 예전 감염병 관리 인력 줄어들 때 일했을 때의 경험으로 내 판단이 맞다고 생각한 것이다. 나는 이번 유행에서 되돌리지 못하면 더 문제가 생긴다고 생각했고, 조금이라도 도움이 되고자 했을 뿐이다. 그리고 누구의 잘못을 따지고 싶은 생각은 없지만, 그간 과정에 대한 검토와 비판이 제대로 되기를 바란다.

이제는 이런 글을 마무리해야 될 시기인 거 같다. 이미 여론으로 움직이고 있는데 여론으로 할 수 있는 건 마스크를 벗게 되는 정도까지이다. 아마도 이번 유행을 지나가면서 마스크도 벗는 것을 기대한다. 아무리 생각해도 벗지 않을 이유는 없는 거 같은데 한번 지켜봐야 할 일이다. 남는 건 우정뿐이라고 했는데, 제대로 마무리가 되어 우정이라도 남기를 바란다.

❖

마스크 벗기를 기대하며(2022.8.30)

이번 유행도 감소추세로 가면서 지나가는 것 같다. 그러나 앞서도 지적했듯이 코로나 정도의 감염병 확진자 수를 전수로 조사해서 질병에 대해 적절한 안내없이 발표하는 자체가 문제이며, 코로나와 같은 감염병이 주기적으로 유행하는 것은 계절이 지나가는 것과 같은 자연 현상일 뿐이다. 이번 코로나 유행에서 나타난 문제의 근본적인 이유는 코로나와 같은 감염병은 막을 수 없다는 기본적인 사실을 인정하지 않은 것이다. 이러한 상황에서 감염병 유행을 막는다는 이유로 방역조치를 반강제적으로 강요함으로써, 여러 사회적인 문제와 함께 병의원에서는 감염관리 수준이 갈수록 저하되고 있으며, 보건기관에서는 기본적인 감염병 관리체계의 발전을 방해하고 있다. 이미 기본적인 사실을 확인한다는 측면에서 더 할 얘기는 없지만, 마지막으로 이번 유행에서 가장 크게 영향을 미치고 있는 정치권의 영향을 얘기해보려 한다.

이번 감염병 유행에서 가장 크게 나타난 어려움은 정치경제적인 요인이 오랜기간 작용한 것이라 생각한다. 감염병 유행이 한 지역에서 발생함으로써, 우연하게 유행 수준이 낮아진 상황에 의해, 선거에서 압도적으로 이겼으며, 방역조치는 사회적 통제의 방법으로 이용된 것도 사실이다. 이런 상황 속에서 의료관련 기업들이 경제적 이익을 얻기도 하는 구조가 오랜기간 유지되면서 관리체계를 전환하는 일이 진행되지 못하였다. 그러나 지난 겨울과 최근의 유행을 지나면서 인구집단에서 질병에 대한 공포심이 사라진 이후에는 이러한 한 분야의 정치경제적 이익이 줄어들고 사회의 부작용이 점점 크게 나타나는 상황에서도 아직 해결이 안되고 있는 것이 현실이다.

이번 감염병 유행이 전문 지식으로 해결될 거라는 기대는 이미 남아있지 않다. 앞서 글에서도 지적했듯이, 전문 지식으로 안정적으로 전환할 수 있는 기회는 이미 지난 겨울에 지나갔다고 생각한다. 지금 나타나는 문제들은 대부분 구조적인 문제가 누적된 결과인데, 수십년 만에 생긴 대규모 팬데믹에서 감염병 유행 관리 기능이 작동하지 못한 것은 당연할 수도 있지만, 가장 큰 문제는 코로나와 같은 감염병은 막을 수 없다는 기본적인 사실을 아직도 인정하지 않는 것이다. 아마도 사실을 모르는 것이 아니라, 전문 영역에서 이런 문제를 조정하고 해결할 시기를 놓쳐버린 것이 더 클 것으로 생각한다.

어떤 분야의 정책이나 사업이 기대했던 효과가 나타나지 않거나 부작용이 심할 때, 한 분야에서 효율성을 기준으로 정리할 수 있다. 그러나 이번에는 한 분야에서만 문제가 되는 것이 아니라 집단 유행이 국가 전체적으로 영향을 미치는 상황이다. 한 분야가 문제가 되면 효율성을 기준으로 정리하면 되지만, 여러 분야가 문제가 되니 정치적으로 조정이 필요한 상황에서 전문 분야에서도 정치권도 손을 놓고 있는 것이 문제이다. 정치권은 감염병 유행을 막을 수 없다는 기본적인 사실을 전문 분야에서 인정하지 않고 있는 가운데, 지금까지 이슈가 되면 방역조치 강화, 취약계층 지원을 명목으로 비용에 비해 효과도 크지 않은 정책들을 남발하였다. 물론 현재 상황은 정치권에서 K-방역을 국가 홍보로 활용하면서 유행을 막는 것을 당연한 것으로 틀을 만들었고, 전문 분야에서 인구집단이 질병에 대한 공포심이 큰 상황에서 기본 이론에 정면으로 반대되는 이러한 틀에 맞추

어서 행동한 결과이다.

우리나라에서 현실적인 방법은 마스크 착용과 같은 집단적인 방역조치와 개인별로 이용할 수 있는 백신이나 치료제와 같은 이슈는 구분해서 해결하는 것이라 생각한다. 미국과 같이 의료체계에서 영리화가 심화된 나라에서도 실용주의와 같은 개념으로 강제 방역조치는 해제하였다. 코로나 유행을 막을 수 없다는 기본 전제만 인정하면 강제 방역조치를 해제하는 것은 실용주의든 무엇이든 인구집단의 공포가 사라지고 있는 현재 상황에서는 어떠한 방식으로도 할 수 있다. 다만 현재 상황에서 집단 방역조치에 대해 여러 사람이 합의를 통해 해결할 수 있다고 생각하지는 않는다. 감염병 유행이 지나가는 이 시점에 누군가 나서는 사람이 있기를 기대할 뿐이다.

이번에 마스크와 같은 강제 방역조치가 해제되지 않았을 때, 그 결과가 이번과 같이 전문분야에 이익이 되는 방향으로 나타나지는 않을 것이다. 현재도 이번 유행이 지나간 다음에 잘 마무리가 되어도 문제가 생길 가능성은 충분하다고 생각한다. 감염병 유행이 이슈가 되면 반드시 긍정적으로 작용하지는 않는데, 이제는 의료인이 아니라 일반인들의 인식 수준에도 정책 방향이 못 따라가는 상황이니, 이슈가 되어도 별로 염려가 되지도 않고 어찌될 지는 지켜보면 될 일이다.

이번 일기는 마무리를 하려 한다. 코로나 유행에서의 방역조치들이 잘 해결되는 것과 함께 이제는 코로나 유행에서 드러난 문제들을 바탕으로 보건이나 의료에서 누적된 문제들이 조금씩 개선되기를 바란다. 구조적인 문제에서 나타난 현상들은 이번 코로나에서 얘기하기는 어렵다고 생각하지만, 이번 코로나에서 여러 문제들이 드러난 것이 변화의 계기를 만들어주기를 바란다.

❖

우리나라 코로나 대응에 대하여(2022.9.8)

지금까지 코로나에 대한 대응과 그 결과는 그저 우리 사회의 수준대로 가고 있다. 중국은 아직도 환자 발생할 때마다 도시 폐쇄를 밥먹듯이 하고 있는데, 저러면서 사회의 경쟁력을 갉아먹으면 그것으로 보답을 받는 것이고, 유럽 국가들처럼 합리적 수준에서 정리할 수 있으면 새로운 감염병에 잠시 혼란은 겪어도 결국 사회는 제자리로 갈 수 있는 것이다. 우리나라는 그나마 얘기는 나오지만, 누구도 나서서 정리하지 않으니 중국처럼 폐쇄는 아니지만 아직도 별 의미도 없는 마스크 쓰면서 이것도 아니고 저것도 아닌 상태로 가고 있는 것이다.

재난 상황과 유사한 감염병 유행에서 사회 통제로 정치적 권력에 도움이 되고, 검사키트 회사, 백신회사 돈 버는 것을 보더니 이러한 사건들이 누적되어 아직도 전환을 못하고 있는 것이다. 결국 원인은 감염병 관리를 할 수 있는 사람들이 없었던 것이 문제였지만 이런 문제에 대해서 언급도 없는 건 물론이고, 대유행이 2번이나 지나가고 있는 상황에서 아직 이 문제를 해결할 행동들이 나타나지 않는다. 이제는 큰 부담없이 관리체계를 전환할 수 있는 환경이 되었지만 그동안 스스로 했던 행동들이 있어 자발적으로 변화를 기대하기는 어려워 보인다. 우리나라 정치권도 경제라면

몰라도 보건의료에서 뭔가 기대할 수 있었던 적은 없지만, 이미 모든 것이 다 지나간 지금까지도 이 문제를 조정하지 않는 것은 도무지 이해할 수 없다.

기존 의료체계의 전문화, 영리화로 인한 구조적인 조건 하에서 과도하게 감시체계와 방역지침을 운영하여 유행 수준을 낮추고 안정적으로 관리하는 것처럼 보이기는 하였다. 그러나 이론적으로 맞지도 않는 과도한 규정을 반강제로 적용하여 보건의료체계는 보건소와 병의원 모두 엉망진창이 되었다. 방역지침과 예방백신의 부작용으로 인한 초과 사망 증가가 밝혀지고 있으며, 여기에 교육, 경제 등 사회 전분야에 미친 악영향은 이루 말할 수 없을 정도이다. 이번에도 어설프게 지나갈 경우에 사회 경쟁력을 얼마나 낮추게 될지 모르겠다.

유행 초기에는 정치경제적 이익이나 전문가들의 보건 문제에 대한 이해부족과 상황 회피가 문제를 키우기도 하였지만, 지금은 모든 것이 지나간 상황이다. 현재는 누가 나서서 하더라도 별 문제 없이 정리되는 상황이다. 이번에도 아무도 나서지 않는 것을 우리 사회의 수준으로 봐야 할지 잘 모르겠다.

지금 당장 마스크를 벗어도 아무런 문제가 없는 시점에서 전문가 조직이나 리더십 문제에 대해 짧게 언급하고 코로나 관련 글을 마무리하고자 한다.

❖

전문가 조직의 영향

이번 코로나 유행에서 전문가 조직에서 나타난 행동들은 이중적인 모습을 보이고 있다. 코로나 발생 초기부터 헌신적으로 진료에 뛰어든 의사들의 모습과 지난 겨울의 유행에서 일부 의원에서 진료도 하지 않고 대규모 검사를 시행하였던 모습은 전혀 맞지 않는다. 언론에 자주 등장하는 전문가들이 아직도 기본 지식을 부정하고 사실관계를 인정하지 않으면서 정치경제적 이해관계에 따라 강제 방역조치를 강조하는 모습과 대규모 환자 발생에서 일반 병상에서 환자 치료를 준비하던 대학병원들의 모습은 정반대의 모습을 보여주고 있다. 그러나 이러한 모습은 우리나라 의료체계 구조에서 늘 존재해왔던 단면일 뿐이다.

면허에 의해 진료에 대한 자율성을 가지고 운영되는 의료계에서 의료 단체들은 경제적 이익이나 자율성을 유지하기 위해 노력한다. 대체로 의료 단체는 소수 대표자들의 영향력이 강하고, 대부분의 의사들은 정책에 관심도 없고 바빠서 자신들의 전문성을 발휘할 수 없는 일에 신경쓰지 않는다. 의료 단체들이 경제적 이익을 위해 노력하는 것과 함께 내부 결속을 강조하기에 반대의견이 나오기 힘든 것도 있지만, 대부분 무관심한 경우가 더 많다. 이러한 상황에서 일부 단체의 대표자들이 집단의 경제적 이익을 위해 무리한 얘기를 하면서도 일반 의사들은 진료에 헌신적인 모습을 보였던 것은 예전부터 나타났던 모습이다.

그러나 이번 코로나에서는 전세계적으로 감염병 집단 유행에서의 정치경제적 이익과 연계되어 일부 전문가들이 기본적인 지식을 부정하는 가운데, 여기에 몇몇 대표 학술단체에서 동조하는 현상이 나타났다. 우리나라에서는 학술단체에서 이러한 전문가 집단의 이익에 적극적으로 동조해서 의학적인 기준을 바꾸는 경우는 별로 없었는데 일부 학술단체에서 방역이나 예방접종에서 학문적인 엄격성을 지키지 않았다. 감염병과 직접적인 관련이 없는 학회에서도 이러한 기본적인 사실을 모를 리는 없었지만, 적극적인 반대 주장을 하지 않았다.

의사협회는 기본적인 사실을 부정하는데 적극적인 동조는 하지 않았고, 진료에 대해서는 협조하면서 늘 해오던 대로 경제적 이익을 주장하였다. 자율성을 약화시키는 규제 강화를 전문가 단체에서 옹호하기는 어렵다. 오히려 실제로 환자를 진료해야 하는 지역 의사협회에서 지역별로 차이는 있지만 환자 진료를 위해 적극적인 역할을 하는 모습을 보였다. 코로나 환자를 분리해서 진료하는 현실에서 환자 이송과 치료에서 조정 역할을 하기도 하였다. 또한, 대학병원들도 대규모 유행 상황에서 코로나 환자를 일반병상에서 진료할 수 있도록 지침을 조정하는 등 코로나 환자 병상이 부족할 수도 있는 상황에서 결과적으로 진료에 있어서는 큰 문제가 생기지는 않았다.

이런 상황에서 일부 전문가들은 개인으로 방역정책의 부당함을 주장하였다. 그러나 전세계적으로 이러한 주장에 대해 집단적인 압력이 가해지는 가운데, 현실 정책에 영향을 미치기는 어려웠고, 2년 반 정도가 지난 현재에도 온전히 받아들여지지 않고 있다.

이번 코로나에서 경제적 이익을 얻은 것도 많지 않거니와 과도한 규정의 적용은 병의원의 자율성을 해치는 방향으로 나타나 대다수 병의원의 입장과도 전혀 맞지 않다. 내부 결속을 강화하고 반대의견을 막는 것은 늘 있어왔던 일이지만 이번 코로나에서의 강제 방역지침은 일부 조직에서 경제적 이익을 얻었는지는 모르지만 병의원 내에서 자율성을 잃는 것 뿐 아니라 의료체계 전반에서 진료 수준 자체를 낮추었다. 아직도 여기에 대한 비판이 나오지 않기는 하지만 아마도 곧 병의원 내의 문제에 대해서는 개선이 될 수 있을 것이라 생각한다.

그러나 마스크와 같은 방역조치에 대해서는 현재 참여하는 전문가들이 이를 자발적으로 없애자는 얘기를 언제 할 지 알 수 없다. 현재 참여하고 있는 일부 전문가들은 보건 업무에 대해서 경험도 부족하지만, 임상 지식 외에 정책과 관련된 기본 지식에 대한 이해도 부족한 것으로 보인다. 물론 가장 큰 문제는 기본 지식을 부정하고 사실 확인을 전혀 하지 않고 있다는 것이 문제이며, 이슈를 만들어내는 것은 예전에도 있었지만 이번에는 이것이 한 분야가 아니라 국가 전체에 문제를 만들어내고 있다는 것이 문제이다. 그러나 이것을 윤리적인 관점에서 볼 수도 있지만 아직도 전문지식을 많이 이용하면 상황이 해결될 것이라는 생각을 하고 있는 것으로 보이는데, 기본적으로 이런 유행 상황을 관리할 만한 능력이 되는지 의문이다. 그렇기 때문에 이번 코로나 업무에 참여한 전문가들이 방역조치를 없애자는 얘기를 하지는 않을 것이다.

현재까지 의료 전문 조직에서는 감염병 유행의 관리라는 관점에서는 별다른 기여를 하지는 않았지만, 환자 진료에 있어서는 큰 문제가 생기지는 않았고, 일부에서는 헌신적으로 진료에 참여하였

다. 그렇기 때문에 마스크 등을 벗는 방역조치만 잘 없애면, 의료와 관련된 다른 문제는 쉽게 해결될 수 있다.

❖

리더십

감염병 유행에서 필요한 리더십은 관리체계를 기본적인 이론에 맞게 조정하고 운영하는 일이다. 그러나 이런 단순한 업무가 급성기 유행 상황에서 매번 쉽게 되는 것은 아니다. 이번 코로나 유행에서 필요한 수준으로 관리체계가 운영되지 못하는 것은 결국 초기에는 인력부족이고 이후에는 리더십의 문제이다. 이번 유행에서 필요한 수준의 리더십이 발휘되지 못하였다. 다만 현재 언급할 내용이 많지는 않기에 여기에서는 예전 글의 내용을 짧게 적도록 하겠다.

감염병 유행시 국가의 전문기관의 역할은 해당 질병에서 봉쇄인지 완화인지 명확한 방향성을 제시하고, 손씻기나 환기 등의 개인 및 환경위생에 대한 행동 지침을 안내하는 것이다. 이번 코로나 유행에서 전문기관에서 명확한 방향성을 제시하지 못한 것이 가장 큰 문제였다고 생각한다. 초기 대구 유행 이후로 K-방역을 칭찬하고 홍보하는 것이 당연시되면서 완화전략을 얘기하면서도 명확하게 추진을 못했었고, 그 이후로 결국 관리체계 전환의 기회를 놓친 것이다. 제대로 된 논리를 가지고 전환을 한 것이 아니다 보니, 대유행시 완화전략을 쓸 때는 마치 할 일이 없어진 것처럼 되었고, 그 이후로 방향성을 잃은 것으로 생각한다. 개인적인 판단이기는 하지만 질병관리청은 그 이전까지는 관리체계를 전환하지 않았을 뿐이지, 명확하게 메시지를 전달하면서 안정되게 관리하는 기능은 하였다. 물론 그 시기에 관리체계 전환을 얘기하지 않은 것 자체가 문제이다. 그리고 시기가 정확하지는 않지만, 대유행이 진행되면서 외부 전문가들과 비슷하게 공포심 자극하는 이야기를 시작하였고 그 이후로는 마스크를 벗지 않은 데서 알 수 있듯이 감염병 유행 관리의 측면에서 별다른 기능이 없다.

개인적으로 이번 코로나와 같은 대유행시에 일을 한 적은 없다. 그래서 이런 부분에 대해 내가 제대로 평가하기는 어렵지만, 지금까지의 과정에서 아직도 관리체계가 전환되지 못하는 것은 필요한 수준으로 리더십이 발휘되지 못하였기 때문으로 볼 수밖에 없다. 엄격하게는 대구 유행에서 지역사회 전파가 확인되었을 때에 마스크를 벗었어야 했고, 그 이후에는 학문적으로 정당화될 여지가 전혀 없다. 저번 겨울의 유행 이후에는 문제가 되는 요소가 거의 없었는데도 방역조치가 해제되지 않았다. 지금은 이미 두번이나 대유행이 지나간 시점인데도 아직도 마스크를 쓰고 있다. 이것은 리더십의 문제이며 현재는 더 필요한 일이 없다.

우리나라는 사회의 발전으로 대부분의 주요한 보건의료 문제들은 해결이 되어 있기도 하고, 평균수명이 늘어나고 만성병의 시대로 되면서 보건의료체계 전반의 업무방식이 전문성을 강조하는 등, 수직적 관리체계가 작동할 수밖에 없는 감염병 관리와는 반대의 방법이 강화되고 있었다. 게다가 의료체계의 전문화, 영리화로 보건 문제를 다루는 능력이 갈수록 약화되고 있었으며, 이러한

구조 속에서 감염병 유행 관리라는 공적 문제에 빠르게 대응하기 어려웠다. 그렇지만 감염병 관리는 기본적으로 고단하고 힘들 수는 있지만 단순한 일이며, 시간이 지나면 자연스럽게 관리체계가 만들어질 수밖에 없다. 방역조치만 해제되고 시간이 지나면 어렵지 않게 만들어질 수 있는 일이다.

❖

개인적으로 기대하는 것은 감염병 관리와 같은 집단에 대해 단기간에 책임성이 높은 업무가 생기면서, 다른 일의 방식에도 영향을 주는 일이다. 예전에 비해 전문성이 강조되면서 현장과 멀어져 책임성이 약화되는 일은 보건의료 전 분야에 걸쳐 일어나고 있었다. 보건소에서도 감염병 관리와 관련된 업무를 경험하면 다른 업무에서도 책임성이 높아질 수 있다고 생각한다. 병의원에서도 마찬가지로 이번과 같이 격리 지침을 강제로 적용하는 것이 자율성을 침해하는 것 뿐 아니라 전반적인 병원 내 감염관리와 진료 수준을 떨어뜨리는 요소로 작용할 수 있다는 것을 인지하는 경험이 되었을 것으로 생각한다. 이러한 경험들이 현실 업무에서 전문성을 발휘하는 일과 조화를 이루는데 도움이 되기를 바란다.

이제는 동남아시아에서도 방역조치를 해제하던데, 더 늦지 않기를.

❖

코로나 유행시의 감염병 관리조직과 운영(2022.9.15)

이번 코로나19 유행에서는 중앙정부의 감염병 관리조직을 기능별로 두가지로 구분하였다. 질병관리청으로 대표되는 방역대책본부와 복지부와 행안부로 구성된 재난안전대책본부 두가지로 조직을 구분하였다. 겉으로 보기에는 방역이라는 이름하에 하는 일이 별 차이가 없는 것처럼 보이지만 실제로는 전체적인 상황을 관리하는 기능과 방역 기능, 즉 감시체계의 운영, 역학조사 지원과 같은 전문적인 기술지원 기능을 구분한 것이다. 대체로 여러 시스템이 다 비슷하겠으나 여러 기능이 독립적으로 작동할 수 있어야 하고 동시에 목적에 맞는 활동이 적절히 나타나도록 필요한 기능들이 통합되어 실행되기도 하여야 한다.

급성기 감염병 유행 관리는 재난 상황과 유사하여 수직적 관리가 불가피한, 기능간의 통합이 강조될 수밖에 없는 영역으로 볼 수 있다. 이번 코로나19 유행 상황에서 인력이 질적으로 양적으로 부족한 상황에서도 유연하게 지나갈 수 있었던 데에는 위와 같이 조직 구성에서 기능별로 구분하여 독립적으로 기능이 작동할 수 있도록 했기 때문이다. 위급한 상황에서 어차피 필요한 기능이 통합되어 운영될 수밖에 없으니 독립적으로 잘 기능하도록 역할을 구분하는 것이 더 필요할 수도 있다.

모든 일이 마찬가지지만 감염병 관리도 필요에 따라 기능이 형성되는데, 수직적 관리가 불가피한 직접적인 감염병 관리 기능과 자원 배분이나 기술지원과 같은 지원 기능은 구분될 수밖에 없다.

기본적으로 감염병 유행을 관리하는 일은 수직적으로 진행되기에 규모가 큰 지역을 한꺼번에 관리하는 것은 불가능하다. 감염병 유행 상황은 중앙의 감시체계에 보고되는 것보다 작은 조직의 담당자가 먼저 알게 되며, 감시체계에 보고되는 것 외에도 여러가지 관련 내용들을 폭넓게 알기 마련이다. 그렇기 때문에 감염병은 감시체계에 공식적으로 보고되기 전, 혹은 역학조사 결과가 나오기 전에 대부분 필요한 관리조치는 이미 실행되며, 보고되기 전에 조치가 끝나 있는 것이 당연한 것이다. 감염병 유행이 소규모로 발생할 경우 급성기 감염병 유행시에 담당자나 조직이 직접적인 감염병 관리 업무도 하면서 관리 방향에 대한 의사결정도 빠르게 할 수밖에 없고, 규모가 커질 경우에는 중앙 기관에서 자원에 대한 지원도 필요하고 전반적인 방향 설정이나 의사결정에도 도움이 필요할 수 있다.

이번 코로나 유행에서는 수리모델링과 같은 방법도 이용하고는 했지만, 급성기 감염병 유행 관리에 전문적인 방법의 비중은 별로 없고, 기본 지식만 있으면 필요한 일들은 충분히 할 수 있다. 오히려 기본적인 지식을 습득한 이후에 경험을 통해 추가로 필요한 역량을 갖추는 것이 비중이 더 높다. 다만 코로나가 아니라 메르스나 에볼라와 같이 봉쇄전략이 필요한 감염병은 전문기관의 역학조사 지원이 필요할 수 있다. 또한 기초연구나 이번과 같이 백신이나 치료제가 필요할 경우에는 관련 전문가 참여가 필요하다.

행정 조직 상의 중앙정부와 시도, 시군구의 구분으로 조직의 기능이 구분될 수 있다. 이런 조직 구성으로 자연스레 전반적인 지원 업무와 직접적인 감염병 관리 기능이 구분되고, 조직에 역할도 부여될 수 있다. 직접적인 감염병 관리 업무는 자연스럽게 시군구나 시도에 주어지게 되며, 지원 업무는 시도나 중앙정부에 주어질 수 있다. 그러나 직접적인 관리업무가 진행되는 시군구와 달리, 중앙정부나 시도의 수준에서는 나누어서 할 수 있는 지원업무와 수직적으로 진행될 수밖에 없는 감염병 관리시 의사결정에 대한 업무는 분명한 차이가 있다. 이번 코로나에서는 중앙정부의 감염병 관리 방향에 대한 의사결정이 이루어지지 않고 있다. 앞서 글에서도 지적했듯이, 초기에는 지역에서 담당 인력이 부족했었다는 얘기를 할 수도 있겠으나 2년 반이 지난 현재 상황에서는 인구집단의 공포심과 같은 거의 모든 문제들이 해결된 상황에서도 의사결정을 미루고 있다.

앞서 다른 글에서도 언급했듯이, 2년 반이 지난 현 시점에서는 리더십의 문제라고 볼 수밖에 없다. 그러나 리더십의 문제와 함께 2년 반동안 이런 일이 지속된 데에는 보건의료체계의 구조적인 문제가 영향을 미치고 있다. 전문화, 영리화된 의료체계가 고착화된 상황에서 감염병 관리와 같은 수직적인 업무에 대해 책임성을 가지는 일을 외부 전문가뿐 아니라 공직에서 보건 업무에 종사하는 담당자들도 당연하게 여기지 않는다. 개인적인 생각으로는 의사결정에 어려운 요소들은 모두 해결된 상황이라 보지만, 관리체계 전환에 대한 얘기를 아직도 하지 않는 것은 사람의 문제로 볼 수밖에 없는데, 오랜만에 발생한 대규모 감염병을 관리할 수 있을 정도로 전반적인 역량이 높아지기를 기다릴 수밖에 없다.

경계해야 하는 것은 이번 코로나 유행과 같이 중앙 기관이나, 혹은 일부 전문가 조직에서 급성기

감염병 유행 시기의 권력을 통해 일부 지식을 기반으로 모든 것을 통합하려 하는 행동이다. 때로 보건의료의 여러 문제에서 전문성이 필요한 일에는 통합이 문제가 되지만 감염병은 유행 상황에서 자연스레 통합이 이루어지게 마련이다. 급성기 유행 상황에서는 전문지식으로 할 수 있는 일이 많지 않으며 현실 상황을 기반으로 담당자나 조직이 책임성을 가지고 의사결정을 해야 한다. 유행시에 책임자가 아니라 외부전문가들이 나와서 의사소통을 하는 것은 일부 문제에 대해서는 도움이 될 수 있으나, 감염병 유행의 관리 방향과 같은 의사결정은 대신할 수 없다. 오히려 일부 지식만 강조하게 되어 유행시에 필요한 기능 통합을 방해할 수 있고, 이번 코로나 유행과 같이 아무도 의사결정에 책임을 지지 않는 상황이 벌어질 수도 있다.

이번 코로나 유행 기간에 있었던 일들의 과정과 결과에 대한 평가는 시간이 지나면 진행되겠지만 이번 문제를 해결하는 것은 결국 담당자나 조직의 역량이 높아지는 것 외에 뚜렷한 해결책이 없다. 초기 코로나 유행에서 외부 전문가들이 참여한 것은 담당 조직에서 이 문제를 해결하기 힘들었기 때문이다. 그러나 외부 전문가들이 일부 문제는 도움이 될 수 있으나 모든 문제를 해결하기는 힘들고, 지금까지 지켜본 바와 같이 오히려 다른 문제들이 발생할 수도 있다. 감염병 관리를 하는 담당조직에서 감염병 유행시 필요한 의사결정을 하면, 외부 전문가들도 그에 맞추어 필요한 일부 역할을 하겠지만, 반대라면 외부 전문가들도 거기에 맞추어 일을 할 뿐이지, 의사결정을 대신해 주지는 않는다. 현 시점에서 마스크를 벗자고 하는 것이 시급한 일이지만, 이미 어려운 문제들이 해결된 시점이기에 그리 어려운 일은 아니라 생각한다. 다음번에는 코로나 발생 초기와 같은 상황에서도 제대로 의사결정해서 진행할 수 있을 정도로 능력이 높아지기를 기대할 뿐이고, 이런 일은 외부 전문가들이 하는 것이 불가능하다.

현재도 이번 가을이나 겨울에도 마스크를 쓰자고 일부 전문가들이 얘기하고 있지만, 어차피 전문가들은 전문 영역만 책임질 뿐이지, 의사결정을 해주지 않는다. 게다가 전문 영역으로 볼 수 있는 병의원 내부에서도 문제를 만들었으니 자기 분야에 대한 전문성이 의심되는 분들도 있다. 개인적인 생각에는 이번 유행이 지나가기 전에 마스크를 벗어야 되고, 그렇지 못하면 내부에서 터지든 외부에서 터지든 결과는 동일하다고 생각한다. 이미 늦었을 수도 있다.

이제는 더 할 수 있는 일도 없고, 무난히 넘어가기를 바랄 뿐이다. 마스크를 벗고 격리조치를 해제하는 정도까지가 외부에서 할 수 있는 일이고, 그것보다 담당 조직이 경험을 쌓는 일이 더 필요하다고 본다. 다른 글에서 정치권의 여러 문제들을 얘기했지만, 감염병 유행에서는 이런 일들도 조정할 수 있어야 된다고 본다.

2022.9.19 - 9.28

최선과 차선, 그 이후와 마지막은?(2022.9.19)

이제 실내 마스크 해제에 대한 이야기가 언론에도 보도가 되는 거 같다. 이제 코로나가 너무 오래되고 지치기도 하고 사람들의 관심에서 멀어지는 거 같다. 그러나 이번 유행을 지나면서 확인된 확진자만 인구의 절반 가까이 되는 시점에서, 아직도 6개월 뒤에 마스크를 벗어야 한다는 얘기도 있다. 이것은 앞서의 유행에서 방역당국이 학문적인, 혹은 논리적인 근거를 가지고 관리체계를 전환한 것이 아니기 때문이다. 학문적 근거를 가지고 전환한 것이 아니라 대규모 유행을 지나면서 여론에 맞추어 전혀 근거가 없는 치명률 얘기를 하면서 조금씩 전환하고 있기 때문이다. 감염병 유행 관리에서의 최선은 담당 조직이 수직적으로 책임지고 관리하는 것이며, 여론을 반영하는 것은 현실적으로 전혀 이득이 없고, 이번과 같이 여론에 기대어 전환하는 것이 이번 유행 이후에 용납될 거라고 생각한다면 그것은 망상에 가깝다.

이번과 같이 여론에 맞추어 관리한 결과는 지난 2년 반 동안의 시간낭비와 사회 전반의 피해이다. 학문적으로는 지역사회 전파가 시작된 신천지 유행 시기에도 마스크를 써서는 안되었으며, 고위험군 예방접종의 완료 시점, 성인 예방접종의 완료 시점에 논리적인 근거를 가지고 관리체계를 전환했어야 했다. 그러나 지난해 11월부터 준비하여 지난 겨울의 유행을 지나가면서 6개월에 걸쳐 겨우 관리체계를 전환하였고, 대유행이 지나간 이후에도 새로운 감시체계 구축을 시도하면서 추가로 시간 낭비를 한 것이다. 이번에는 여론이 안 좋으니 팬데믹이 끝나간다고 하면서, 마지막 6개월을 참자는 얘기도 나오고 있다.

코로나와 같이 지역사회에 광범위하게 전파된 감염병 유행을 관리할 때, 최선은 감기라고 하면서 별다른 이슈를 만들지 않고 지나가는 것이다. 불가피하게 이슈가 만들어질 경우에는 초기에 방향을 확실히 정해서 감염병 전파가 불가피한 것과 함께 질병 위험에 대해 적절한 수준으로 안내하면서 지나가는 것이다. 감염병 관리체계가 안정적으로 운영될 경우에는 자연스럽게 이정도 선에서 감염병 관리는 끝나게 된다. 예전에 일할 때 코로나와 같은 경험을 한 적은 없지만, 이정도 이상을 넘어가 본 적이 없다. 처음부터 감기라고 하면서 지나가면 최선, 초기에 이슈가 만들어진 이후에 관리방향을 잘 잡아서 지나가면 차선 정도이다.

이번에는 새로운 현상이 많이 나타나고 있는데, 여론에 맞춰가면서 관리체계를 전환하면서 마치 선심쓰듯이 방역조치들을 하나씩 푸는 것으로 얘기를 하고 있다. 그렇게 얘기하면서 실외 마스크, 거리두기, 실내 마스크 등을 감염 전파를 막는 데 근거가 있는 것처럼 이야기를 하고 있다. 이런 조치들이 근거가 전혀 없기에 이런 얘기를 하는 것 자체도 문제지만 언론 기사에서 누구는 6개월 뒤에 마스크 벗자고 하는 둥, 누구는 영유아부터 벗자고 하는 둥, 전문가들이 의견 논의가 있는 것처럼 얘기하는 것이 더 문제이다. 지금까지 늘 해왔던 것처럼 이상한 프레임을 짜고 이슈 만들면

서 마지막까지 방역조치를 유지하려 하고 있을 뿐이다. 전문가 그 누구도 저런 내용을 논의하지 않는다.

글을 쓰는 나는 예방의학을 전공하였지만 감염병 전문가는 아니다. 그저 급성기 유행을 관리한 경험이 있을 뿐이다(가장 싫어하는. 일이다). 코로나를 에볼라가 아니라 감기라고 얘기하는 일은 아무리 근거가 명확해도 고단할 수 있다. 이 단순한 얘기를 안내하는 것은 전문가들의 복잡한 지식도 아니고, 서로 합의할 내용도 아니다. 경험적으로 담당자나 조직에서 밀어부치는 거 말고는. 다른 방법이 없다.

물론 현 시점에서는 아직까지 왜 합의가 안되는지 전혀 이해가 안된다. 이 여론 놀이의 마지막이 어디까지 가게 될 지는 경험하지 않았으니 알 수 없다.

저번 유행에서도 이런 내용의 글이 마지막이었다. 다음 유행 시기에도 글을 적는 일은 없을 거 같긴 한데, 한번 과정을 지켜봐야겠다.

❖

코로나 시기의 의사소통에 대하여(2022.9.27)

의료체계는 전문 영역별로 잘 발달되어 있으며, 특히 병의원에서의 환자 치료는 전문과와 각 분야별로 잘 발달되어 있다. 다른 분야에서는 해결하기가 거의 불가능한 문제들도 일부 있다. 대부분의 일에서 여러 분야의 사람들이 협력하는 것은 당연하겠지만 특히 전문 영역별로 잘 분화되어 발달한 병의원이나 보건기관에서는 이러한 협력이 더 중요하다고 얘기할 수 있다. 특히 현재 보건이나 의료의 구조적인 문제와 함께, 전문 영역은 발달했지만 변화하는 환경 속에서 발생하는 문제를 해결하지 못하는 경우가 많다. 현실 문제를 해결한다는 관점에서 보면 전문 영역의 지식을 얘기하는 것은 그 문제 해결에 한 가지 필요한 부분에 대하여 어떤 기준을 얘기하는 것으로 볼 수 있다. 대부분의 문제에 있어 해결 방법은 여러가지가 있을 수 있고, 현실에서의 조건들도 고려해야 하므로, 여러 분야의 지식이 적절히 소통되는 것이 필요하다. 아직도 감염병을 막아야 한다고 얘기하면서 실내 마스크를 쓰고 있는 현실이기에 단순하기는 하지만 의사소통에 대한 이야기들을 써보는 것도 필요할 거 같다.

코로나에서 아직 의사소통이 되지 않고 있는 부분은 기본적인 사실이다. 사람이 죽고 사는 것은 어쩔 수 없듯이, 감염병이 전파되는 것은 막을 수 없는데 이것이 아직도 받아들여지지 못하고 있다. 그러나 질병을 받아들이는 것은 전문가는 객관적으로 받아들일 수 있어도 환자가 받아들이는 것은 시간이 걸릴 수 있는 어려운 문제이듯이, 감염병 전파가 불가피한 것이 인구집단에 받아들여지는 것은 쉬운 문제가 아니다. 그럼에도 불구하고 환자의 기본적인 사실 관계가 확인된 바탕 위에서 적용될 치료법과 상담 내용을 정할 수 있듯이, 감염병 유행에서도 기본적인 사실 관계를 인정한 다음에야 필요한 조치들을 얘기할 수 있다. 예방접종이나 치료는 개인별로 적용될 수 있는

문제이지만, 공적인 유행 관리 업무는 감염병 전파에 대한 기본 사실들이 거부되면 필요한 방법들이 제대로 논의되기 어렵고 이후의 과정도 여기에 모두 영향을 받는다.

감염병 유행 상황에서는 초기에 기본적인 사실 관계를 얘기하는 일이 힘들 수 있는데, 여러 관련 조직이나 인구집단과 이런 내용을 의사소통하는 것 자체가 역량이다. 봉쇄나 완화 전략과 같은 이론은 기본 지식만 잘 알고 있으면 상식적인 판단일 뿐이며, 이러한 이론을 아는 것이 문제가 아니라 현실에서 이런 방법을 사용하면서 적절히 유행을 관리하는 것이 능력이다.

결국은 현실에서의 성과나 결과로 판단할 수밖에 없다. 이러한 면에서 초기 대구 유행을 포함하여 우리나라의 병상이 부족하지 않은데도 코로나 환자의 치료 병상이 부족했었던 일들은 소통이나 협력이 안되었던 것을 상징적으로 보여주는 사건이다. 코로나 치료 병상이 부족했었던 것은 코로나 환자에 대한 격리 기준을 엄격하게 높인 것이 원인이었는데, 대구 유행에서 환자들이 치료받지 못하고 사망하는 사건들이 있었음에도 그대로 유지한 것, 전문가들이 보여있는 병의원에서도 이러한 기준들이 현실에서 오랜기간 유지된 것은 서로 협력이 필요한 문제에 대해 소통이나 협력이 잘되지 못했던 것을 보여주는 일이다. 격리 기준을 높여 코로나 환자를 분리해서 진료하게 하는 것은 방법으로도 맞다고 볼 수 없지만, 결과가 현실에서 나타나는데도 한 가지 기준을 높여서 양보하지 않는 것은 소통을 거부하는 일이기도 하다.

위기 상황에 중요했던 것은 담당자들의 역량이었는데, 초기에는 오랜만의 감염병 유행에 관리할 수 있는 인력이 없었던 것이 문제였지만, 현 시점에서는 2년 반이 지나는 동안 아직도 집단 유행을 관리하지 못하고 있는 것이 현실이다. 심지어 아직 공식적인 기관이나 전문가들이 기본적인 사실을 반대로 이야기하고 있는데, 이것도 현실이니 경험을 통해 역량을 갖추어가기는 하겠으나 외부에서 확인할 수 있는 방법은 없다. 감염병 관리 업무가 별로 복잡한 일이 아니기에 어려운 일로 보지는 않지만, 기본적인 사실 관계가 정리가 되어야 담당 인력이 경험을 쌓고 성장하는 일도 잘 진행될 수 있다. 지금은 질병청이나 외부전문가들이 완전히 방해를 하고 있다.

의료인들에게는 전공관련 지식을 얘기하면서 의사소통을 할 수도 있겠으나 의료인이 아닌 사람들에게는 상식적으로 이해될 수 있는 방식으로 의사소통을 해야 한다. 기본적인 개념을 잘 전달하여 현실에서 나타나는 문제들을 스스로 해결할 수 있도록 하는 것이 중요하다. 건강증진에서 자율성이 중요하듯이 일반 사람들이 이해할 수 없는 방식이면 전문가가 잘못한 것이다. 코로나는 에볼라가 아니라 감기라고 말하는 것이 적절하고 많은 얘기가 필요하지는 않다. 의사결정의 기준은 지역사회 전파를 막을 수 있는지에 대한 판단인데, 이는 담당자들이 판단하는 것이며 기본 지식만 알면 전공자 누구나 쉽게 알 수 있다. 치명률은 아무런 의사결정의 기준이 되지 못하므로 아예 얘기를 안하는 게 낫고, 지금과 같이 이슈가 만들어지면 독감과 비교하고 이런 거보다는 그냥 무시하는 것이 제일 좋은 방법이다. 일반 인구집단에서 일상생활에 아무런 도움이 되지 않는 전문지식을 이해할 이유는 없거니와, 전문가들도 신경쓰지 않는 감기 바이러스 치명률을 공부할 이유는 없다.

현재 질병청이나 참여 전문가들은 기본 사실관계조차 부정하고 있기에, 이런 얘기를 하는 것 자체가 맞지 않다. 위에서 적은 바와 같이 지금은 문제해결에 도움이 되도록 지식을 쉽게 전달하는 것보다는 사실 확인이나 먼저 해야 한다. 일반 인구집단이나 언론의 입장에서 보자면 의사소통의 내용이 논리적으로 맞는지를 점검해야 할 거 같다. 확인할 내용은 아주 단순한데, 지역사회 전파 이후에는 감염병 전파를 막는 것은 불가능하며, 마스크 등의 방역조치는 지역사회 수준에서 감염병 전파를 막을 수 없다는 사실이다. 마스크 등의 방역조치에 대한 현 방역 당국의 논리는 조금씩 변화하고 있는데, "위험한 감염병이고 함께 조심하면 막을 수 있으니 반드시 막아야 한다.", "독감의 2-3배 수준으로 치명률이 떨어지고 있지만 아직은 위험하니 조금만 더 조심하자.", "치명률은 독감 수준으로 떨어졌지만 이번 겨울 독감과 코로나가 함께 유행할 위험이 있으니 이번 겨울까지만 조심하자." 이런식으로 어떤 위험이 있으니 방역조치를 유지해야 한다고 강조하고 있다. 그러나 처음부터 마스크가 지역사회 수준에서 전파를 막을 수 있다는 근거는 없었으며, 마스크 등의 방역조치를 인구집단 전체에 강제하는 것으로 어떤 목표를 가지고 있는지 이제는 질문을 해야 한다. 지금 마스크를 벗지 않고 이번 겨울이 지나면 벗으려는 이유는 무엇인지, 독감 유행을 막기 위해 단체로 마스크를 써야하는 것인지 질문을 해야 한다. 겨울 지나고 마스크를 벗는 것이 더 안전한 이유가 무엇인가. 겨울이 지나면 코로나가 없어지는가. 2년 반 전에 마스크를 벗었어도 코로나로 인한 사망은 지금과 아무런 차이가 없었을 것이고, 현재의 방역조치로 인한 초과사망 증가이나 백신 부작용도 없었을 것이며, 사회경제적 피해도 없었을 것이다.

마스크 착용 여부가 감염 전파를 막는 데도 효과가 없을 것으로 보지만, 무엇보다 어차피 전파될 감염병에 건강한 사람들이 강제로 마스크를 써야 할 이유는 없다. 증상이 있는 사람은 당연히 스스로 조심해야 하는 것이며, 마스크를 쓰던, 집에서 격리하던 알아서 하는 것이지, 거기에 국가가 무슨 지원을 할 이유는 없다. 고위험군은 국가에서 안내하지 않아도 스스로 조심하게 되며, 감염병 전파를 막을 수 없는 수단이 없는 이상은 안내를 하는 것이 할 수 있는 일의 전부이다. 사람이 태어나서 성장하고, 나이 들면 병에 걸려 사망하는 삶의 과정을 받아들여야 하는 것처럼 받아들일 수밖에 없는 문제이다.

요양병원 등에 방역조치를 강제하는 것도 병원 내에서 오히려 고위험군의 치료를 방해할 수 있으므로 자율로 맡기는 것이 당연하다. 초기에는 기본적인 감염관리 지침을 지키지 않는 문제가 있었을지 모르겠으나 현재는 과도한 규정이 병의원 내의 감염관리나 치료 수준을 떨어뜨리고 있다. 개별적으로 발생하는 감염병 유행 사건은 그저 우연인데, 이런 문제로 인해 삶의 마지막 과정에서 가족들과 면회도 제대로 하지 못할 이유는 없다.

이번 코로나 유행의 마무리를 끝까지 막고 있는 것은 현재 질병청과 참여 전문가들이다. 애초부터 감염병 유행 관리는 현장의 공무원들이 하는 일이지, 중앙기관이나 외부 전문가들이 할 수 있는 일이 아니었다. 수직적 관리가 불가피하기에 담당자나 조직은 일정 지역 범위를 관리할 수밖에 없고, 중앙기관은 보고받은 것을 종합해서 방향 제시나 역학조사 지원 외에는 할 수 있는 일이 거의 없다. 재난 상황에 선거에 이긴 정치권과, 여기에 편승하여 효과도 없는 일들을 만들어가며 엄청

난 예산을 받은 질병청과 여기에 외부 전문가들까지 합세하여 기본적인 사실마저 부정하고 있으니 저들을 교체하지 않으면 다른 방법이 없어 보인다.

예전 감염병 관리 업무를 하던 시절에 가장 위험했던 순간은 신증후군 출혈열 백신을 전군에 접종하려 한 사건이었다. 아직도 그 순간을 생각하면 입에서 욕이 절로 나오는데, 담당 과장이 무려 4성 장군에게 보고해서 0군 전체에 백신 접종을 기정사실화한 일이었다. 어쩔 수 없이 담당자인 내가 대위긴 해도 상급부대니 대령에게 욕 한번 하고 공문 내리고 휴가가고, 이후에 과장님이 조정하고 이런 일을 했었는데, 코로나 사태를 보면서 그 시절을 생각하니 그때는 몰랐지만 참으로 군대 조직이 유능해 보인다. 지금 질병청이나 참여 전문가들 하는 꼴을 보니 그 시절 사람들은 아주 높은 연봉을 줘서 대우해야 될 듯 하다. 지금의 질병청이나 참여 전문가들에게는 이런저런 얘기를 하고 싶지도 않고, 지금 시점에서는 조정할 능력이 없으면 조용히 물러나는 것이 상책이라고 얘기해주고 싶다.

❖

예측실패(비공개, 2022.9.28)

유행 두번 지나고, 여론이 바뀌면 관리체계 전환 논의가 시작될 줄 알았는데, 예상과 다르게 별다른 움직임이 보이지는 않는다.

인구집단의 인식 변화는 대체로 예상한 것과 크게 다르지는 않다. 이미 지금은 코로나를 무서워하는 사람은 없다. 어차피 마스크를 완전히 벗는 데는 시간이 걸릴 것인데, 머리로 알아도 마음으로 받아들여서, 인구집단 전체에서 행동이 바뀌는 것은 시간이 걸릴 수밖에 없다.

그러나 현재 질병청이나 현재 참여해서 일하는 전문가들이 이처럼 행동 변화가 없을 것이라고 예상하지는 못했다. 이전에도 스스로 제살 깎아먹기를 하고 있었지만, 이 정도로 할 줄은 몰랐다.

이제는 딱히 더 나빠질 것도 없지만, 더 할 수 있는 것도 없다.

2022.10.2 - 10.9

보상인가 처벌인가 2(2022.10.2)

지금 마지막으로 문제가 되는 것은 코로나 환자를 분리해서 치료하고 있는 상황이다. 이것이 마지막으로 해결되지 않고 있는 문제이기는 하지만, 내용은 간단하다. 초기에 환자 격리 수준을 지나치게 높여 강제 적용하면서 코로나 환자를 별도로 분리해서 관리한 것이 지금까지 이어지고 있는 것이다. 그러나 코로나 정도의 감염병을 별도로 분리해서 치료하게 하고 여기에 별도로 보상하는 것은 전혀 맞지 않는 얘기이다.

앞서 글에서도 적었지만 기본적인 문제를 얘기할 필요가 있다. 코로나 환자를 진료하는 것은 병원의 선택이 아니라 의무이다. 병원은 특별한 사정이 없는 한 환자 진료를 거부할 수 없다. 의료법 조항을 얘기할 필요도 없이 당연한 병원의 그리고 의료인의 기본적인 의무이다. 코로나 환자가 치명률이 높고 낮음에 관계없이, 이미 질병 특성이 다 알려진 상황에서 진료 난이도가 높다고 할 수도 없다. 초기에 코로나 환자에 대한 공포가 심할 때에는 시장에서 경쟁하는 민간병원 입장에서는 생존의 문제일 수 있었다. 코로나 환자를 받는 것이 알려지면 일시적으로 환자 수가 줄게 될뿐 아니라 경쟁 병원으로 환자가 이동하게 되는데, 이는 금전적 손해가 있는 수준이 아니라 병원의 장기적인 생존 자체가 위협이 되었기 때문이다. 그러나 지금은 코로나 환자를 본다고 해서 민간병원의 운영에 문제가 되는 상황도 아니며, 이렇게 별도로 환자를 분리해서 진료하게 하면서 유행 증가시마다 병상 부족을 얘기하면서 공포심 자극하는 것은 윤리적으로도 문제가 있다.

이번 코로나 유행에서 관리체계 전환이 아직까지 되지 못하는 것은 초기에 격리 수준을 지나치게 높인 것과 함께, 강제로 분리해서 진료하게 한 것이 결정적인 원인이다. 이것이 자율적으로 운영되는 병의원의 감염관리 및 환자 진료 수준을 떨어뜨리고 있는 것은 물론이고, 유행 증가시마다 공포심을 자극하면서 보건당국의 정책 집행을 가로막고 있는 것이다. 현재 코로나 환자 진료에 대해 보상하는 것과는 별도로 강제로 분리해서 치료하는 것이 맞는 것인가. 아니면 오히려 진료 거부시 처벌할 사항인가. 지금까지 어떤 얘기가 있었는지 알기는 어렵지만, 현 시점에서 이것은 합의할 내용도, 양보할 내용도 아니라고 본다.

급성 호흡기 질환을 별도로 분리해서 치료하는 것은 현실적으로 거의 불가능하다. 한창 코로나에 대한 공포심이 심할 때에도 개인 의원에서는 코로나 환자를 포함한 호흡기 질환자를 별도로 분리하지 않고 진료하였다. 대부분 의료인들은 이런 문제에 대해 무관심하기도 하지만, 예전과 달리 현 시점에서는 어느정도 받아들여 질 수 있을 것으로 생각한다.

아마도 지금 이것이 마지막으로 남아있는 문제일 것이다. 이번 코로나 유행은 끝내면 끝나는 것이고, 끝내지 않으면 계속 상황이 이어지는 것이다. 이제 더이상 할 수 있는 것도 없지만, 빨리 끝내

길 바라는 마음에서 예전 글의 내용을 다시 적어본다.

❖

마무리(2022.10.6)

이제 이 글은 종료이다. 이미 코로나에 아무도 관심을 가지지 않고 있으며, 더이상 얘기할 내용도, 바뀔 것도, 할 수 있는 일도 없다. 책임이 있는 방역당국은 마지막까지 보신주의로 전문가들이 여기저기에 해놓은 얘기들을 조합해서 말하면서 중요한 의사결정은 하지 않고 있다.

현 시점에서 방역당국이나 외부 전문가들 모두 상황을 회피하고 있다. 이미 대부분의 전문가들은 상황을 회피하고 있으며, 보건 조직도 시기만 정해놓고 아무런 근거도 얘기하지 않는다. 이번 겨울까지는 서로간의 합의 하에 사용할 예산은 충분히 있는 것이다. 예산이 있으니 문제가 없다고 생각할 지 모르겠으나, 정부 입장에서 현 시점에 방역조치를 해제하지 않고 그대로 가는 것은 아무런 이득이 없이 언제터질지 모르는 폭탄을 안고 가는 것이다.

아마도 상황이 바뀔만한 시점은 독감이나 코로나가 재유행하는 시기이다. 유행 수준이 올라가면 관심이 집중되면서 이성적인 사고가 생긴다. 일부 전문가들이 이 시점에 공포심 자극하는 얘기들을 많이 했지만, 지금 분위기라면 오히려 반대되는 얘기들이 터져나올 가능성도 있다. 이미 여러 소송들이 진행중인 것으로 알고 있다. 관리하는 담당 조직에서는 오히려 이 시점에 적극적으로 의사소통을 하면 된다. 예전에는 이 시기에 담당 조직에서 의사소통을 회피했기 때문에 지금까지 문제가 생기고 있는 것이다. 이 시기에 적극적으로 의사소통을 하면서 마스크를 벗으면 된다. 오히려 지금처럼 유행 수준이 떨어진 시점이 방역조치를 해제하기가 더 어렵다.

물론 그 이전에 현재까지 피해가 많이 있었던 곳에서 문제가 생기거나 반대 의견이 제기되어 방역조치가 해제될 가능성도 없지는 않다. 그러나 지금은 전문가들도, 보건 조직도, 국민들도 관심도가 많이 떨어져 있는 상황이라 어떻게 될지는 지켜봐야 될 거 같다. 방역조치로 생존의 위협을 받은 사람들이 다수 존재하는 만큼 언제라도 문제가 터질 수 있다.

전문가들 중 지금도 참여하고 있는 사람들 중 일부는 감염병 관리 업무를 책임질 수 있는 사람들이라고 보기 어렵다. 집단적인 업무에서 기본적인 사실 관계를 자신있게 부정하는 등의 기본적인 의사소통도 안되는 사람이면 참여를 못하게 막는 거 외에는 방법이 없어보인다. 예전 참여했던 전문가들도 필요한 수준의 리더십을 발휘한 적은 없고, 이런 틀을 만든 사람들이 기존 참여했던 전문가들이다. 재난 상황에 일시적으로 생긴 보상은 당연히 없애는 것이 맞고, 지난 3년여 간의 강제 방역조치로 생존에 위협을 받았던 사람들을 생각하면 되도록 빨리 정상화시킬 필요가 있다. 일시적인 보상이 오래 되니 당연한 것처럼 보이지만, 마스크 등의 방역조치는 지역사회 전파를 막는데에는 전혀 근거가 없고, 결국은 지난 코로나 유행기간 동안 유지되었던 시스템은 아무런 효과가 없이 철저히 예산낭비만 했으니 대부분 사라질 수밖에 없다. 시기의 차이일 뿐, 어차피 사라질 수

밖에 없고 결과는 같다.

글이 읽는 분들에게 도움이 되었는지는 모르겠으나, 스스로 여러가지 배울 수 있었던 거 같다. 그러나 역시 감염병은 내가 할 일이 아니다. 내 수준에는 글이나 쓰는 딱 이정도가 알맞다. 감염병 업무를 하기 싫어하는 이유는 어차피 감염병은 지나가기 마련이지만, 급성기에 집단으로 생기니 권력이 생겨 칭찬과 비난이 반복되기 때문이다. 그래서 원칙이나 기준을 지키면 관리체계를 유지하는 일 자체가 힘들고 고단한 일이다. 재난 상황에 예산 받아서 효과도 없는 관리체계 틀을 만들어서 바꾸지 못하고 있다가, 지난 겨울에 다큐 한번 찍고, 예산 남으니 다시 한번 스포츠하고, 다시 남는 예산으로 스포츠를 할지 중간에 경기장 폐쇄될지 잘 모르겠지만, 지금까지 이걸 보고 있으니 답이 안 나온다. 이번 코로나가 끝나고 감염병 관리 일이 어떤 건지 생각이나 좀 해봤으면 한다. 이번 코로나를 지나는 과정에서 병의원이나 보건기관에도 많은 경험이 되었기를 바란다. 기존 전문성을 강조하는 일과 다르게 반대의 성격을 가진 업무가 생겼으니 이런 일을 경험하는 것이 전체적인 수준을 높이는 데 충분히 도움이 될 수 있다고 생각한다.

아직도 마스크를 해제하지 않고 있으니 끝난 것은 아니지만, 이미 실질적인 문제는 없고 이런 글은 종료할 시기이다. 읽는 사람이 별로 없긴 했지만 조금은 도움이 되었기를 바란다.

❖

22.10.9(비공개)

얼마 전에 학교에서 어떤 학생이 지나가면서 돈스파이크 같이 마약을 했냐고 친구한테 얘기하면서 지나간 적이 있다. 코로나 글을 적으면서 그런 일이 한두번 있었던 것도 아니라 크게 신경쓰지는 않았는데 다시 한번 생각을 해봤다. 과연 내가 마약을 했는가. 마약은 안해봐서 어떤지 모르겠다만, 혼자서는 이렇게 오랫동안 글 안썼을 것은 확실하다.

초기에 글을 쓸 때 목적은 그저 균형을 맞추면서 지나가는데 도움이 되게 하는 것이었다. 어차피 지금 상황이 사람이 없어보이고, 답이 없다는 것 정도는 누구라도 알 수 있는 것이었다. 그래서 이런저런 얘기를 했지만 결국은 그 동안 생각했었던 내용을 글로 정리하면서 균형을 맞추는 정도로만 글을 썼다. 현 시점에서는 어떻게 해도 할 수 있는 방법이 별로 없었기 때문이다.

시간이 지나가면서 이런저런 글을 쓰면서 느낀 것은 처음부터 내가 생각했던 정도로 될만한 방법은 없었다는 것이었다. 공무원들이나 참여한 전문가들 모두 이런 상황을 알고서 철저하게 본인들의 입장에서 행동을 한 것이었다. 솔직히 이정도로 엉망으로 시스템을 만들어놓았을 줄은 몰랐다. 재난 상황의 예산을 무계획적으로 사용하면 어떻게 되는지 이렇게 명시적으로 보여줄 수가 없다.

그러나 다시 시스템을 갖추어 가는 과정은 시간이 걸릴 수밖에 없고, 이미 잘못되었다는 것은 받아들여지고 있기에 더 할 것은 없다. 언론이나 국민들 입장에서는 공무원들이나 외부 전문가들 징

계를 받는 것을 원할 수도 있지만, 그것의 효과는 별로 없다. 어차피 환자 진료는 아무런 문제없이 하고 있었으며, 보건 관점의 문제는 실력의 문제라 비난한다고 개선될 수 없다. 물론 지금까지 참여했었던 사람들은 모두 물러나야 한다.

아 다시 이런 마약을 할 일이 없을텐데. 그러나 어차피 이런 일은 나와는 어울리지 않고, 이제부터는 효과도 없고 부작용이 훨씬 더 클 위험이 있는 일을 더할 이유는 없다. 다음 유행에 바보가 아닌 이상 이상한 소리를 다시 할까 싶긴 한데, 지금까지 행동하는 거 봐서는 또 그럴 거 같기는 하다.

2. 학회 다녀온 이후

나는 예방의학 전문의이다. 감염 관리를 예방의학이 반드시 해야하는 일은 아니지만, 감염 관리에서 역학이 기본적인 방법론을 제공하기도 하고, 우리나라에서는 예방의학 전공자가 감염 관리에서 많은 기여를 해왔다. 도저히 답이 안 나와서 학회 전날에 의도적으로 글을 쓰고 학회장으로 갔다. 그러나 교수들이 의사결정을 하는 것은 아니었고, 학회 소속의 많은 사람들이 감염 관리에 참여한 상황에서 메인 세션 토론 시간의 발언 정도로는 변화를 기대하기 어려웠다. 애초에 교수들이 나서지 않을 것이라는 것은 예상했지만, 반응이 없을 뿐 아니라 반대하는 얘기를 하는 사람들을 모른 척하려 하였다. 대부분 문제를 모를 수가 없는 상황에서 생각보다 상황이 좋지 않다는 것을 확인하기만 하였다.

오미크론 이후에는 사실 감염 유행으로 보기도 어렵다. 오미크론 유행도 오랜기간 거리두기와 방역 정책이 유지되어 발생한 환자 증가이고, 대구 유행 이후에 완화 전략을 사용하였다면 지역사회의 광범위한 전파 이후에 확진자 증가를 감염 유행으로 볼 수는 없다.

이때부터는 감염 관리 그 자체에 대해 글을 정리하기 시작하는데, 어차피 결과는 정해져 있는 것이고 마무리만 하면 되는 상황이었다. 그러나 방역당국에서 자신들의 행동을 정당화하기 위한 일을 만들어내면서 공론장을 완전히 난장판으로 만들고 있었다.

이번 코로나 유행의 감염관리에 참여한 전문가 집단과 방역당국은 감염 관리에 대한 경험과 이해가 부족했던 것은 알고 있었지만, 이 시기부터는 완전히 민낯을 드러내게 된다. 1년 정도 지나면 코로나가 안정된다는 정도만 외국 자료를 가지고 판단하고 있었고, 운영을 어떻게 해야된다는 인식이 전혀 없었던 것을 드러내고 있었다. 나는 글을 오랜기간 쓰기는 했지만 유행 상황의 마무리에 대해서 어느정도는 인식이나 계획이 있을 줄 알았는데, 결과적으로 힘으로 누르는 것 외에 나타난 행동이 없었다.

2022.10.12 - 10.18

예방의학 선생님들에게(2022.10.12)

오늘은 예방의학회입니다. 2010년에 1년차였으니 이제 13년째 학회이군요. 올해는 지난 2년간 코로나 이후에 오랜만에 대면으로 진행되니 더욱 의미가 있을 듯 싶습니다. 그러나 아직도 마스크를 쓰고 있으니 예방의학회를 맞아 아쉬운 마음이 더욱 커지는 거 같습니다. 얘기할 기회가 있을지 모르겠지만 일단 글이라도 남겨두려 합니다. 코로나가 국가적으로나 학회 내부적으로나 부정적인 영향을 너무 오랫동안 미치고 있습니다. 저는 이번 유행이 생겼을 때, 개인적인 사정으로 일을 하지 않고 있었기 때문에 직접적으로 감염병 일을 한 것이 없습니다. 지금은 원래 일로 돌아갈 생각이지만, 아직은 외부에 있습니다. 그래서 좀 더 객관적으로 얘기할 수 있다고 생각합니다.

감염병 관리의 난이도는 10점 만점에 4-6점 정도로 생각합니다. 이번 유행에서 발생했던 여러 문제들도 기본적인 원칙이나 기준을 지키지 못한 것이 문제였지, 복잡하고 어려운 일은 없었습니다. 예방의학 선생님들께 세부적인 감염병 관리 관련 내용에 대해 얘기할 내용은 없고, 논의할 필요도 없다 생각합니다. 그러나 제가 생각하기에 이번 유행 과정에서 간과되고 있었던 행동이 있어서 이 부분에 대해 얘기하고자 합니다. 그리고 지금 방역당국이 완전히 신뢰를 잃고 있는데 우리 학회도 여기에 무관하지 않기에 여기에 대해서도 적어보려 합니다.

급성기 감염병 유행시 관리 방향이나 의사결정은 초기에 하는 것입니다. 지금까지 여러번의 감염병 유행이 지나갔지만 매번 유행 수준이 올라갔을 때에는 방역조치를 강조하면서, 치료 병상이 부족해지지 않도록 관리하고, 유행이 지나간 이후에 격리 수준을 풀고자 하였습니다. 그러나 집단감염이 생길 경우 이를 관리해야 하기에 일시적으로 관리 조직에 권력이 생기는데, 이때 방향을 정하지 못하면 그 이후에 수정하기는 어렵습니다. 초기에 급성기 감염병 유행에서 집단적으로 예방접종이나 방역 규모를 키우는 것이 마치 성과가 있는 것으로 보이기 쉽기 때문입니다. 예방접종이나 방역조치를 확대하더라도 어느정도까지 할 지 초기에 방향을 정해놓고 해야 합니다. 이번 코로나의 초기 유행 이후에 정치권의 선거 승리는 매우 특수한 사건이기는 했지만, 이번처럼 초기에 원칙이나 기준을 세우지 않으면 정치권이나 여론에 끌려가기 쉽습니다.

이번 유행에서 방역당국이나 참여한 전문가들이 간과하거나 잘못 판단한 것이 이 부분이라 생각합니다. 매번 유행이 시작하는 초기에는 병상 부족을 염려하면서 일단 유행을 넘기고 보려 하니, 유행이 지나가고 관심이 사라지면 초기에 설정된 방향을 바꾸지 못하는 일이 반복되었습니다. 그러나 감염병 유행의 관리 방향을 정하는 시기는 대규모 유행이 갑자기 발견되는 초기 시점입니다. 이때 관리방향을 정할 필요가 생기고 관리 조직에 권력도 생깁니다. 그리고 이러한 기본적인 원칙

이나 기준을 지키는 것은 행동하는 것이 필요할 뿐, 특별한 방법이 있을 수가 없습니다. 어차피 지나가는 감염병이지만, 유행 시기에 성과를 내고 싶은 정치권 등도 나름 자신들의 생존을 걸고 하는 행동입니다. 갈등이 생기는 것은 피할 수 없습니다. 초기에 적극적인 의사표현을 하면서 어떻게든 원칙을 세우는 것 말고는 다른 방법이 있을 수 없습니다.

정확한 사정은 모르겠습니다만 외부에서 보기에 코로나 환자를 분리해서 치료하게 하면서 유행때마다 병상 부족을 핑계로 방역조치를 강조하려는 것처럼 보입니다. 그러나 처음부터 환자치료를 어렵게 한 것은 환자 격리 수준을 높여 코로나 환자를 분리해서 치료하게 한 것이었고, 이것이 모든 문제를 만들었습니다. 호흡기 환자를 초기에 분리하는 것도 불가능하거니와, 대부분 의사들은 질병에 대해 두려워한 것이 아니라 환자의 공포와 병의원에 대한 감염전파 책임을 묻는 인식때문에 병원 경영이 어려워 질 것을 두려워 한 것입니다. 처음부터 방향을 바르게 설정하고, 잘못된 의견에 대해 공개적으로 강하게 비판하면서 일반 국민들의 인식을 바로잡는 것이 필요했던 것이고, 여기에 두리뭉실하게 대처한 것이 문제를 키운 것입니다.

급성기 응급환자에 대한 수용 능력은 사전에 정해져 있는 것이고, 보상이나 처벌을 더 한다고 해서 차이가 생기는 부분이 별로 없습니다. 재난 상황에서 치료를 지원했던 것은 의사로서 사명감이지, 보상을 많이 했기 때문만은 아닙니다. 감기 환자에 대해 보상을 더한다고 해서 관심없는 환자를 더 진료하지도 않고, 보상이 없다고 해서 위험한 고위험군 환자를 진료하지 않는 것도 아닙니다. 일부에서 집단적 움직임을 보인다고 해서 위험한 응급환자를 앞에 두고 감기 환자 감염이 두려워서 치료를 거부할 의사도 없거니와 이는 강력하게 처벌해서 기강을 잡아야 하는 문제이지, 여기에 보상할 문제가 아닙니다.

장기적으로 감염병 관리 조직이 목표로 하는 수준은 유행 초기에 방향을 정해서 안정적으로 관리할 수 있을 정도가 되어야 할 것입니다. 이번 코로나라면 대구 유행 초기에 지역사회 전파가 되었다면 방역조치를 강화하지 않고 지나갈 수 있을 정도가 되어야 할 것입니다. 그런데 이렇게 초기에 관리 방향을 정해서 지나가기 위해서는 전문가들이 일부 지원을 할 수는 있으나 관리 조직에서 높은 책임성을 발휘하지 않으면 불가능합니다. 집단 감염병 유행은 권력과 경제적 이익이 관련되는데, 관리 조직에서 최종 의사결정을 할 수밖에 없고 책임을 분산시킬 수도 없습니다. 감시체계에 보고되기 전에 결정되는 일도 많거니와, 감시체계의 정보만으로는 상황을 파악하기 어렵기 때문에 현실적으로 외부 전문가는 지원 역할 외에는 할 수 있는 일도 없습니다. 감염병 유행에서 외부에서 할 수 있는 일은 현 시점에서 아직도 마스크를 쓰고 있는 이런 상황을 비판하거나, 초기에 공포심이 심하면 권위를 빌려주는 일 외에는 없다고 생각합니다. 저는 이번 코로나 이후에 자문 외에 전문가가 유행 시기에 직접 나서는 일은 자제해야 한다고 생각합니다. 난이도가 높지도 않은 일에 전문가가 세부적으로 자문하는 것은 관리 조직의 책임성을 약화시킬 수도 있고, 의사결정을 방해할 수도 있습니다. 시간은 걸리겠지만 지속적으로 의견을 전달하면서 관리체계가 형성되도록 지원할 수밖에 없습니다.

마지막으로 신뢰의 문제를 얘기하려 합니다. 현재 참여하는 전문가나 방역당국은 외부와 의사소통을 전혀 하지 않고 있습니다. 의료계에서 다른 임상과나 타 분야, 국민들의 반대되는 의견은 일체 수용하지 않고 초기의 자신들의 입장만 내세우고 있습니다. 가장 소통을 하지 않고 있는 것은 감염병의 기본 방법론인 기초 역학 이론을 완전히 무시하고 있는 것입니다. 이번 유행은 전세계적으로 함께 발생했지만, 이미 대부분의 유럽에서 마스크를 벗은지 2년 가까이 되고 있고, 심지어 동남아에서도 마스크를 벗고 있는데 이 상황에서 6개월 더 쓰겠다고 얘기를 하고 있습니다. 아마도 시간이 지나면 지금 참여하는 전문가나 방역당국이 다른 분야로부터 배제되기 시작할 것입니다.

우리 분야는 어떻게 봐야 하겠습니까. 제가 최근에 외부에 있었으니 어느정도 객관적으로 얘기할 수 있을 거 같습니다. 오랜만에 대규모 감염병이 발생한 것도 있고, 전세계적으로 비슷한 현상이 있었다는 것은 고려할 수 있는 내용일 것입니다. 그러나 기본 방법론인 역학 이론을 현실에서 실천하지 못한 것은 정당화될 수 없습니다. 일시적으로 임시방편을 쓸 수도 있지만, 3년 동안 너무 무책임한 모습을 보여주고 있다고 생각합니다. 타 분야와 협력해서 하는 일이 많습니다만, 자신들 분야의 기본 내용도 실천하지 않는 분야와 같이 일하려 하는 사람들이 있을지 모르겠습니다. 방역당국과 같이 예방의학도 타 분야에서 배제대상이 되지는 않을지요. 지금 참여하고 있던 일부 전문가들은 같이 일하려 할까요? 서로 상부상조하는 파트너라고 마음속에 생각하고 있을지도 모르겠네요. 이미 기존에 있었던 신뢰를 많이 잃고 있다고 봅니다.

개인적으로 코로나 때 일을 그만둔 경험이 있습니다만, 제일 힘들었던 것이 의사소통이 안되는 것이었습니다. 사회적인 만남이 줄어들고, 마스크를 쓰고 있으니 만나도 제대로 생각을 알기 어렵고, 감염병 관련해서는 기본 내용도 무시하니 반감만 생기고, 의사소통이 제대로 안되니 일에서 성과가 나올 수가 없었지요. 지금 일하고 있는 공무원들은 어떨까요. 과연 전문가들이나 중앙기관 말이 맞다고 따르고 있을까요. 앞으로 이런 식으로 감염병이 관리되면 보건의료체계 전반에서 악영향이 오래 지속될 것으로 봅니다.

지금 방역당국의 행태로 봐서는 어떤 얘기를 해도 행동을 바꿀 것 같지는 않습니다. 의견이 모두 같지는 않겠으나, 지금이라도 적극적으로 의견을 얘기해주셨으면 합니다. 기회가 되어 이번에 방역조치를 모두 해제할 수 있으면 좋고, 그렇지 못하더라도 지금의 잘못된 방식은 결국은 모두 바꾸어야 하기 때문입니다.

❖

코로나 마무리와 과제(2022.10.18)

이제 두 번의 유행이 지나간 이후에 코로나의 감염 전파나 질병의 중증도에 대한 공포는 없다. 그럼에도 방역당국은 실내에서 마스크를 쓰는 강제 방역조치를 6개월 뒤에 해제하겠다고 공언하고 있다. 지역사회 전파가 확인된 대구 유행 시기부터 방역 정책은 인구집단 수준에서는 근거가 없었

고, 마스크를 쓰는 등의 개인위생은 고위험군 등에서 스스로 실천할 일이다.

방역당국은 감염병을 막는 일만 조직의 기능으로 생각하고 있고, 인구집단에 전파된 감염병을 적절한 수준으로 안내하는 일은 하지 못하고 있다. 전세계적인 현상이긴 했지만 자신들의 정책에 대한 근거를 마련한다는 핑계로, 기본 이론이나 사실도 공개적으로 무시하는 일이 3년 가까이 이어지고 있다. 이는 초기에 관리방향을 제대로 잡지 못했기 때문인데, 현재는 긴 시간동안 이런 틀이 굳어지면서 기본 이론을 무시한 채로 정책을 설명하기 위한 연구 결과를 만들어 내기도 하고 있다. 전세계적인 현상이기는 했지만 우리나라에서는 아직도 논의조차 제대로 되지 않고 있다.

사람이나 조직이 경험을 쌓고 성장한다는 것은 사회의 필요나 문제에 대응해서 일을 하면서 가능하다. 지금의 방역당국은 감염병 유행을 전반적으로 관리하는 일을 자신들의 업무로 받아들이는 것이 아니라 전문적인 일부 영역만 자신들의 업무로 규정하고 있다. 처음에는 중요한 의사결정을 피해가고 있었지만, 지금은 대놓고 사실 관계도 부정하고 있다. 감염병을 관리하는 공조직으로서의 역할을 완전히 무시하고 있는데, 이렇게 했을 때의 가장 직접적인 부작용은 감염병 관리 인력의 성장을 방해하는 것이다. 감염병 관리는 위급성도 강한데, 공조직에서 사회적인 필요에 대응하지 못하는 방향으로 계속 일하게 되면 참여하는 개인이나 조직 모두 성장하지 못하고 갈수록 수준이 떨어지는 것은 시간 문제이다. 이미 사회적인 피해와 함께 보건소나 병의원에 감염관리와 진료 모두에서 광범위하게 악영향을 주고 있다.

❖

방역규정 해제 시기와 방법

현재 남아있는 마스크 착용 등의 강제 방역조치를 해제하는 것은 지금 당장이라도 시행을 하면 된다. 그러나 학문적이거나 논리적으로 근거를 가지고 관리체계를 전환할 시기는 지났고, 이미 여론에 의해 관리가 되고 있으니, 당장 해제하는 것이 쉽지 않다면 해제하기 좋은 시점은 유행 수준이 올라가는 시점이다. 감염병 유행의 관리 방향은 유행이 시작되는 초기 시점에 정해야 한다. 이때 유행 수준 증가로 위기의식이 올라가고, 관리 방향을 정해야 할 필요성이 생긴다. 그렇기 때문에 감염병 관리 조직에서 관리방향을 정할 수 있는 힘을 가지게 된다. 가장 좋은 방법은 방역당국에서 지금까지의 방식이 문제가 있었음을 시인하고 지역사회 전파 이후에 방역규정이 효과가 없음을 밝히고 끝내는 것이다. 만약 이것이 어렵다면 지역사회 전파를 인정하면서 실용주의로 마스크를 벗자고 얘기를 할 수도 있다. 치명률이 떨어졌다는 것을 얘기할 수도 있는데, 일반 국민들도 다 알고 있는 것이며, 이런 얘기를 하는 것은 마지막까지 여론 조작을 하는 것 외에 다른 효과를 가지지 못한다.

중앙 정부에서 단독으로 이런 얘기를 하기 어렵다면, 지역별 보건 조직과 공동으로 이런 얘기를 하는 것도 바람직하다. 감염병 관리 조직이 정상적으로 기능을 할 경우에, 유행의 직접적인 관리

는 지역별로 실행되는 문제이고, 중앙 정부가 하는 것은 지역별 의견을 종합해서 방향을 제시하는 일 정도이다. 갑자기 집단으로 발생하는 감염병 유행은 온전히 감당할 수 있는 지역을 수직적으로 관리하는 것이 불가피하다. 지역에서는 온전히 일정 지역의 감염 유행을 관리할 수 있지만, 중앙에서는 감시체계에 올라온 정보만 가지고 여러 지역을 직접 관리할 수는 없고, 의견을 종합하여 방향을 제시하고, 기술지원과 자원 배분 역할을 하는 것이다.

❖

감염병 관리 조직의 구성과 변화 방향

감염병 관리 조직은 무엇보다 담당자들끼리 의사소통을 활발히 해야 한다. 감염병은 여러 지역에 함께 영향을 주면서 갑자기 발생하기 때문에, 정상적으로 기능을 하고 있는 방역조직이라면 의사소통을 활발히 할 수밖에 없다. 급성기 유행 발생시에는 감시체계에 보고하면서, 유행 관리를 위해 감시체계에 보고되지 않는 내용도 자연스럽게 서로 소통하게 마련이다. 그러나 지금도 가장 소통을 막고 있는 것은 질병청이나 복지부에서 아직도 무리하게 근거도 없는 방역규정을 운영하기 때문이다. 3년 가까이 기본 지식도 무시하고 있으니 외부는 물론이고 실제로 감염병 유행 관리 실무를 담당하는 지역 조직과도 소통이 잘 되기는 어려울 것이라 생각한다. 기본적인 이론이나 사실을 인정해야 그 뒤에 논의가 진행이 될 것으로 생각한다. 물론 지금 코로나 유행은 지역사회 전파가 된지 오래 되어서 급성기 유행 상황이 아니기 때문에, 현 시점에서는 서로 간에 정보를 교환할 이유가 없지만, 본래 급성기 유행 시기에는 이런 소통이 자연스럽게 일어나는 것이다.

현재 방역이라는 이름으로 개념화를 하고 있는데, 감염병 유행을 막는 기술도 필요하지만, 인구집단에 유행하는 감염병에 대해 적절한 수준으로 안내하는 것이 보건당국의 중요한 역할이다. 지금 코로나라면 2020년 대구 유행을 겪으면서 감기로 안내를 했어야 하는 것이다. 예전에 감염병 유행은 막는 것인가? 관리하는 것인가? 라는 글을 썼었는데, 방역이라는 용어가 보건당국의 의무나 책임을 줄이는 것처럼 보이기도 한다. 감염병 관리 혹은 유행 관리라고 하는 것이 좀더 정확한 개념이라고 볼 수 있고, 국가조직이 이런 공적인 책임을 하지 않는다면 존재 이유가 없다.

감염병 유행은 갑자기 집단적으로 발생하고, 지역별로 수직적인 관리가 불가피하다. 감염병 유행의 특성상 법에 규정된 것보다 더 큰 권한이 필요하며, 감염병 유행과 같은 위기 상황에서 필요한 행동을 함으로써 감염병 관리를 위해 필요한 권한이나 힘을 가지게 되는 것이다. 감시체계를 운영하는 질병청이 감염병 관리에 필요한 행동들을 했었으면 이 상황을 충분히 통제할 수 있었을 것이다. 현재는 질병청이나 복지부 모두 필요한 행동을 하지 않고 있기에 아무도 책임지지 않는 상태로 개인 및 환경 위생이나 백신 대상군 안내 정도만 받으면서, 개인은 직접 감염을 경험하고 스스로 정보를 찾아보면서 코로나 시기를 지나고 있는 것이다. 코로나를 지나면서 법이나 제도적으로 질병청의 권한이 확대되었지만, 감염병 유행 시기에는 글에 쓰여져 있는 권한이 필요한 것이 아니라 그 이상이 필요하다. 감염병 관리에 필요한 힘은 재난 상황에 필요한 행동을 하면서 나타나는

것이며, 법이나 규정에 쓰여진 것으로 하는 것이 아니다. 법이나 제도적으로 강제조항이 많아지는 것과, 감염병 유행을 잘 관리하는 것과는 별개의 문제다. 급성기 감염 유행과 같은 재난 상황에서 결과에 가장 큰 영향을 미치는 것은 담당자나 조직의 역량일 수밖에 없다.

감염병 관리 조직의 구성은 복잡하게 될 수가 없다. 갑자기 대규모로 발생하는 감염병의 특성에서 감염병 유행은 수직적으로 관리될 수밖에 없고, 지역 조직은 유행을 스스로 관리하고 중앙 조직에 결과를 보고하게 된다. 그 이후에 질병 특성과 유행 규모에 따라 역학조사 등에서 일부 지원을 받을 수는 있지만, 담당하는 일정 규모의 지역에 대해 스스로 관리책임을 가질 수밖에 없다. 중앙 조직의 경우 직접적인 관리 기능을 하는 것이 아니라 감시체계를 운영하고 관리 방향을 제시하거나, 필요한 경우 역학조사 등의 지원을 하는 역할이다. 특히 메르스나 에볼라와 같이, 지역사회 전파를 막아야 하는 질병에서는 중앙 조직에서 적극적인 역학조사와 함께 봉쇄 전략을 잘 사용하는 것이 중요할 것이다. 감염병 유행의 발생 특성과 업무를 하는 과정에서 자연스럽게 담당하는 지역별로 책임이 나누어지게 되지만, 기능을 나누는 것은 책임성을 약화시킬 우려가 있고, 특히 급성기 유행 시기에는 기능을 나누어서 조직을 운영할 수는 없다. 감염병 관리 조직은 복잡하게 구성한다기 보다는 책임성만 높일 수 있도록 하면 될 것이다.

현재의 질병청은 인구집단에 감염병에 대해 안내하거나 전반적인 의사결정을 하는 것은 조직의 업무로 생각하지 않는 것으로 보인다. 이러한 일을 본인들의 일로 받아들이지 않고 오랜 기간이 지나면서 현재는 외부 의견을 전혀 받아들이지 않는 것처럼 보인다. 그러나 보건기관은 인구집단의 건강을 다루는 조직이고, 공조직에서는 유행을 전반적으로 관리하는 역할을 해야 한다. 일부 전문적인 연구와 관련된 업무는 분리할 수 있겠으나, 감염병 감시체계 운영과 역학조사 지원 등은 전반적인 유행 관리 기능과 분리하기 어렵다. 전문 지식에 대한 기술지원을 하는 것과는 별개로, 급성기 감염병 유행을 관리하는 역할은 나누어서 하기 보다는 의사결정을 하는 조직에서 책임지고 하는 것이다. 전문 기관에서 공적인 역할을 계속 받아들이지 않는다면 연구 기능 외에 관련된 기능은 모두 상위 기관에서 직접 하도록 하여 책임성을 높일 수밖에 없을 것이다. 현재는 복지부나 질병청 모두 의사결정을 미루고 있다.

❖

앞으로의 과제

관리 조직의 목표를 대구 유행에서 감기라고 안내할 수 있을 정도로 되어야 한다고 본다면, 이번 코로나 유행의 마무리도 국가조직에서 하는 것이 바람직하다. 지금은 언제라도 코로나 방역에 대해 이슈가 되면 마무리가 될 수 있는 상황이다. 대규모 감염병에서도 초기에 관리 방향을 잡아서 마무리할 수 있을 정도가 되려면 반드시 공조직의 책임성있는 행동이 필요하다. 그러나 국가 기관의 누구도 아직 공식적으로는 이런 얘기를 하지 않는다. 현재 상황에서는 조금이라도 일찍 마무리가 되려면 외부에서 비판을 할 수밖에 없다. 현재도 근거없는 방역정책을 유지하기 위한 방역당국

의 행동들은 감염병 관리와는 아무런 관계가 없고, 지금까지의 정책에 대한 책임을 면피하기 위한 행동이라 봐야 하는데, 스스로 바꿀 수 있을 것이라 보이지가 않는다. 지금이든 나중에 유행 수준이 다시 증가하는 시기든 언제든지 이번 유행을 마무리지어야 할 것이다.

다음으로 코로나 관리 방향을 바꾸는 것과 함께, 의료체계가 제 기능을 회복하도록 해야 하고, 다음 대규모 감염병 유행에 대응할 정도로 발전해야 한다. 그런데 전문가로 구성된 보건의료 체계는 외부 비판으로는 일정 수준 이상으로 발전하기 어렵다. 게다가 코로나 유행에서 대부분의 의사들이 코로나 위험을 과장해서 인식한 것도 아니었고, 대부분 자신의 전문 분야가 아닌 정책 관련 일에 관심이 없거나, 어쩔 수 없이 정부 정책을 수용한 의사들도 있었다. 의료체계가 잘 발전하기 위해서는 전문가 내부에서의 비판이 반드시 필요한데, 이를 위해서는 그간 과정에 대한 일방적인 비난은 현실적으로 도움이 되지 않는 측면도 있다. 현재와 같이 한쪽에서는 코로나의 위험을 지나치게 주장하고, 한쪽에서는 이를 일방적으로 비난하면 이런 논쟁에 참여하고 싶지 않은 전문가들은 자신의 일이 아닌 귀찮은 일에 아무도 발언하지 않는다. 코로나 유행 과정에서 있었던 사건들에 대해 다양한 관점에서 복기해야 하고, 미래를 위해 필요한 일들을 논의하는 것이 더 중요하다.

인구집단에서 감염병 위험에 대해 현실적으로 인지하게 되면서 사람들이 백신 접종을 하지 않고 있다. 그래서 대규모 예방접종이 지속될 것이라 예상한 제약회사들이 많은 피해를 보는 것처럼 보인다. 초기에 질병청은 예방접종에 신중했었는데, 감염관리에 큰 효과를 가지기 어려운 것도 인지하고 있었으며 새로운 기전으로 개발한 백신의 위험도 예상하고 있었을 것이다. 개인적으로는 끝까지 본인들의 입장을 고수했으면 최소한 기업들도 수요를 좀더 정확하게 예상할 수 있었으리라 생각한다. 국내 백신이 안전한 방법을 사용하여 개발된 것은 큰 성과이다. 앞으로 보건기관이 제 기능을 하면 기업을 안정적으로 운영하는 데 더 도움이 될 것이다.

의료체계가 제 기능을 회복하고 발전하여 신뢰를 회복하는 것은 앞으로도 계속될 예방접종이나 호흡기 질환자의 치료를 위해서도 중요하다. 특히 예방접종 부작용을 포함한 건강상의 피해는 어느정도 금전적 보상이나 제도적으로 해결할 수 있다고 보일 수 있으나, 보상과는 별도로 환자의 관점에서는 문제가 발생했을 경우에 집단적인 질병 발생 확률은 매우 낮지만 어느정도 관련이 있는, 결국 개인에게는 우연에 가깝지만 백신에 조금은 영향을 받은 상황을 받아들여야 하는 문제가 남는다. 현재 사망자도 발생하고 있는 상황에서 방역당국이나 병의원이 신뢰를 회복하지 못하게 되면 금전적인 피해보상이 문제가 아니라 회복되지 않는 상처를 남기게 될 수도 있고 이것이 사회적으로도 문제가 될 수 있다.

그래도 마음으로는 어떤 방법이든 방역당국이나 보건소에서 스스로 깔끔하게 마무리를 하기를 기대는 해본다. 이제 더 쓸 이야기는 없지만.

❖

유행이 올라가면 일하고, 내려가면 쉬어야(2022.10.22)

다시 유행 수준이 올라가는 것처럼 얘기를 하는데, 2달동안 유행하고 다시 유행할 거 같지는 않다. 그리고 12월에 다시 유행할 것처럼 얘기를 하는데, 그게 무슨 예측인지는 모르겠으나 유행한지 얼마 되지 않았는데 다시 12월에 유행을 할지는 잘 모르겠다. 혹시 항체 양성률 조사를 이런 예측을 더 정확하게 하려고 했는지는 알 수 없다. 그러나 유행을 막을 수도 없는, 즉 예측을 잘해도 아무 대책도 없는 일에 감시체계를 만드는 것이 적절한 것은 아니고, 예산 낭비이고 개인 연구용 자료이다. 감기 바이러스에 3년 동안 이런 일들을 보고 있으니 이제 더이상 생각하기가 싫어진다.

코로나를 감기라고 하는 것은 치명률이 낮다는 의미도 있겠으나, 감염병 관리자가 안내하려 하는 것은 지역사회에 전파를 막을 수 없어서 집단적인 조치를 할 수가 없다는 것을 소통하려 하는 것이다. 치명률이 독감의 2배이든 3배이든 기저질환이 많은 고령자에게는 에볼라나 메르스지만, 건강한 사람들에게는 똑같은 감기일 뿐이다. 치명률은 의사결정에 아무런 기준이 되지도 않고, 치명률을 따지는 것은 사람들에게 의사소통하는 방식으로도 잘못된 것이다. 인구집단 전체적으로는 감기라고 안내하고, 고위험군은 손씻기, 환기 등 개인 및 환경위생에 주의하고, 건강관리 잘 하도록 안내하면 그걸로 끝이다. 이미 6번 유행하고 있듯이, 집단으로 마스크를 쓴다고 해서 고위험군이 걸리는 것을 막아줄 수 없다. 인구집단에서 반복적으로 감염이 유행하면서 면역이 생기고, 여기에 대응하여 바이러스가 변이가 생기는 것은 자연 현상이다.

유행 수준이 올라가는 것과 함께 세계보건기구에서 공중보건 위기 상황을 종료하지 않겠다고 얘기하고 있다. 그리고 다시 독감도 같이 유행한다는 얘기도 하고 있다. 그러나 이럴 때가 관리 방향을 바로잡을 수 있는 시기이다. 유행이 올라가기 시작하면 관리 방향을 정해야 하기 때문에 집단적으로 위기의식도 생기고 이럴 때 자신있게 정석적인 얘기를 해야 한다. 그렇게 공개적으로 필요한 일을 하게 되면, 그 행동으로 힘이 생기면서 유행을 관리할 수 있게 되는 것이다. 세계보건기구에서 위기라고 얘기하고, 다시 변이얘기를 하고 있으면, 이것이 기회라고 생각하면서 이럴 때 공개적으로 반박하면 되는 것이다.

지금은 사람들이 위기라고 생각할 거 같지도 않지만, 대구 유행이나 초기 유행에서 자신있게 이런 얘기를 했으면 더 잘 받아들여졌을 것이다. 많이 늦기는 했지만 유행 수준이 올라갈 때 공개적으로 얘기하는 경험을 하는 기회가 되었으면 좋겠다.

이번 코로나에 대해서는 사람들이 감염병에 대해 이해하고 넘어가는 것이 필요할 것이다. 그러나 다음번에 메르스나 에볼라와 같은 감염병이 생길 수도 있고 다시 코로나와 유사한 감염병 유행이 생길 수도 있다. 기본적으로 감염병 유행을 관리하는 목표 수준은 대구 유행에서 인구집단에 코로나에 대해 적절한 수준으로 안내할 수 있을 정도가 되어야 한다. 보건 당국에서 일반 인구집단에서 감염병이 이해가 될 때까지 기다리는 것은 직무유기이다. 보건 당국이 할 일은 사람들이 질병

에 대해 잘 모를 때, 적절한 수준으로 안내하는 것이다.

이번 코로나 경험으로 다음 번에는 잘 대처하기를 바란다. 그러나 지금까지 나타난 일들을 보면, 의사결정 과정이나 관리 조직은 바꾸어야 할 것이 많을 것으로 생각한다.

2022.10.24 - 11.4

다시 시작하나?(2022.10.24)

갑자기 오전부터 코로나 마스크 해제에 대한 기사들이 나오고 있다. 얼마 전부터 코로나 환자가 다시 증가하고 있다는 얘기가 나오더니, 내일 주말 지나고 다시 환자가 증가할 모양이다. 매번 같은 패턴의 행동을 보고 있으니, 공식적인 감시체계로 발표되는 내용 외에 그들이 가지고 있는 추가 정보를 알 필요도 없이 상황을 알 수 있다. 감기 환자 증가를 조금 더 빨리 예측한다고 해서 더 할 수 있는 일도 없지만, 어쩌다 이 일기가 일이 되어버린 상황이니 기록은 해둬야지.

이번에는 웬일인지 마스크 착용 해제에 대해서 여러가지 의견이 있음을 보도하고 있다. 그러더니 감염병 무슨 특별위원장이란 사람은 기존의 입장을 반복하는데, 실내 마스크 착용 해제는 시기상조임을 강조하면서 코로나와 독감의 트윈데믹을 지나고 해제해야 한다고 얘기하고 있다.

예전과 동일하게 여론을 살피면서 논쟁지점을 만들어내고, 결론적으로는 마스크와 같은 강제 방역조치를 유지하는 것이 타당하다는 입장을 고수하는 것은 동일한 장면이기는 하다. 그러나 분명한 차이는 이제 마스크를 벗자는 쪽으로 여론이 바뀐 상황에서 본인들의 진짜 입장이 드러나고 있다는 점이다. 이제 드디어 논쟁이 일어나고 있는 것은 반가운 일이긴 하지만, 이제야 이런 얘기를 하고 있으니 아쉽기만 하다. 게다가 여론에 맞춰서 논리도 없는 얘기를 자칭 전문가라는 사람들이 반복적으로 하고 있으니 이미 신뢰는 없다.

❖

앞서 글에서도 적었지만 감염병 유행의 관리 방향은 유행이 시작되는 초기 시점에 정하는 것이다. 유행 수준이 올라가면서 위기의식도 생기고 관리 방법을 정할 필요성이 생긴다. 이런 시기에 방향을 정하고 공개적으로 필요한 일을 하게 되면, 그 행동으로 힘이 생기면서 유행을 관리하는 것이다. 지금 외부 전문가라고 하는 사람들이 어떤 얘기를 하더라도 공개적으로 마스크 등의 방역조치를 해제하는 등의 정석적인 방법으로 관리방향을 정해서 이번 유행을 지나가면 되는 것이다.

지금까지 여러번의 코로나 유행을 지나왔던 경험을 돌이켜보면 초기 행동에 따른 결과를 알 수 있다. 보건 분야에서 종사하는 사람의 업무라고는 보기 어렵지만, 지난겨울에는 최소한의 여론에 부합할 정도로 관리방향을 정해서 갔기 때문에 어느 정도 지지를 받으면서 유행을 지나갈 수 있었다. 그러나 최근에는 이미 대규모 유행이 지나간 뒤에도 강제 방역조치를 해제하지 않고서 거리두기를 하지 않는 것을 홍보하였는데, 이것이 이미 질병에 대한 공포심에서 벗어난 일반 사람들의 인식에도 부합하지 못한 것이었기 때문에 많은 비판을 받은 것이다. 이번 유행도 대충 지나가

면 보건 당국이 감염병을 관리하는 입장이든, 여론에 의해서든 모두 정당성을 가지기 어렵다.

앞으로 이렇게 여론을 살피면서 감염병을 관리하는 것이 정당화되기는 어렵다. 코로나와 같이 지역사회에 광범위하게 전파된 감염병 유행을 관리할 때, 최선은 감기라고 하면서 별다른 이슈를 만들지 않고 지나가는 것이다. 불가피하게 이슈가 만들어질 경우에는 초기에 방향을 확실히 정해서 감염병 전파가 불가피한 것과 함께 질병 위험에 대해 적절한 수준으로 안내하면서 지나가는 것이다. 감염병 관리체계가 안정적으로 운영될 경우에는 자연스럽게 이 정도 선에서 감염병 관리는 끝나게 된다. 지금처럼 여론을 봐가면서 하나씩 방역조치를 푸는 것이 앞으로 보건 당국 입장에서 정당화되기는 어렵다. 보건 당국이 할 일은 사람들이 질병에 대해 잘 모를 때, 적절한 수준으로 안내하는 것이다.

코로나와 같은 급성기 질환에 대한 진료는 의사가 하는 것이고, 행정 조직에서 개입할 수 있는 내용은 거의 없다. 의사 면허는 자격증이 아니고 면허인데, 감기 환자 진료를 두고 복잡하게 얘기할 만한 것은 없다. 코로나 환자를 본다고 병의원 경영에 문제가 되지도 않는 상황에서 이것에 대해 보상을 하는 것은 다른 질환과의 형평성에도 맞지 않다. 예전과 같이 유행 상황에 병상 부족을 얘기할 것이 예상되지만, 병상 부족을 만들고 있는 것은 코로나 환자를 분리해서 치료하게 하는 무리한 격리 규정 그 자체이다. 환자 치료에 대해서는 의사들이 무리 없이 하겠지만, 격리 규정에 대해서는 보건 당국에서 필요한 얘기를 하면 이에 맞추어 필요한 의견도 표출이 되지만, 지금처럼 감기 바이러스 퍼지는 걸 막기 위해 마스크 쓰는 것으로 논쟁하고 있으면 아무도 의견을 얘기하지 않는다. 의사들은 코로나 환자 진료를 겁내는 것은 아니지만, 자신의 전문 분야도 아닌 일로 비판받거나, 온전히 책임질 수 없는 일에 참여하는 것은 원하지 않는다. 기본적인 방향을 정하는 것은 보건 당국이 할 일이다.

감염병 전파가 불가피하다는 사실을 확인하는 것은 이번 코로나 유행과 같은 예외적인 상황이 아니면 논쟁거리가 되기도 어렵다. 코로나와 같이 지역사회 전파가 불가피한 감염병에 인구집단 수준의 강제 방역조치는 감염병을 막는 데 효과가 없다는 것은 기본적인 내용이고, 이번 코로나에서도 유행이 여러 번 반복된 것에서 확인할 수 있었다. 지금은 코로나 유행 시기의 일시적인 예산으로 만들어놓은, 효과도 없는 관리체계 구조를 마지막까지 유지하기 위해 일부 전문가라고 하는 사람들이 자신들의 입장에 맞춰서 기본 이론에도 맞지 않는 얘기를 반복적으로 하고 있다.

하는 사람, 피하는 사람, 방해하는 사람이라고 구분한 것은 경험에서 나온 얘기이지, 허무맹랑한 소리가 아니다. 방해하는 사람이라고 하기는 하였지만 예산과 관련된 일에 어디에서나 로비나 갈등도 있는 것이고 부정적으로 볼 것은 아니다. 다만 이번 코로나는 이런 일이 너무 오래 지속되면서 일시적으로 나타날 만한 일들이 고착화된 것이 문제이다. 예방접종이나 치료제와 관련해서는 필요한 사람들에게 적절하게 안내하면서 의료기관에서 이용하도록 하면 그만이다. 그러나 앞서 글에서도 지적하였듯이, 강제 방역조치는 비효율성의 문제가 아니라 효과가 전혀 없는 일이고, 기본 이론도 인정하지 않는 의견들을 의사결정에 반영할 수는 없다. 기본 이론에 완전히 반대되는

내용을 기반으로 만들어진 시스템이 유지될 수가 있는지 의문이다.

초기에 글을 쓸 때는 위기 상황이기도 하였고, 감염병 유행에서 정치권의 선거 승리라는 사건과 전 세계적으로 방역조치가 강화된 상황 속에서 정신없이 글을 쓴 거 같다. 나는 급성기 감염병 유행관리는 수직적 관리가 불가피하고, 담당자나 조직의 역량이 모든 것을 좌우할 수밖에 없다고 보는 전공자의 관점에서 글을 쓴 것이다. 정치권과 무리한 방역조치를 주장하는 전문가들을 비판할 필요도 있었지만, 어차피 지나간 일보다는 다음번에 대비하여 감염병 담당자들이 경험을 쌓고 앞으로 제 역할을 하는 감염병 관리체계가 형성되는 것이 중요하다고 생각했다. 감염병 유행을 관리하는 것은 완전히 공적인 업무이기 때문에, 관리체계가 잘 형성되는 것은 모든 사람들에게 필요한 일이다.

나의 생각에는 보건 당국 입장에서 이번이 그나마 넘어갈 수 있는 마지막 기회일 것으로 본다. 아마도 끝나고 비판은 어쩔 수 없겠지만 그나마 얘기라도 해볼 수 있는 정도일 것이다. 지금 행동을 봐서는 그렇게 생각하지 않는 거 같기는 한데, 어느 시점부터는 본인들이 국가기관으로서 책임이 있다는 것을 망각하고 있는 것처럼 보인다. 지난 겨울 이후에는 이미 학문적으로 마무리할 기회는 지나갔고 이후에 정당화될 만한 행동은 없었다.

이제 학생들이나 학부모들이 진실을 인식하면서 문제가 터질 것이 염려되지는 않는가? 다른 사람들은 경제적 보상으로 막을 수 있을지 몰라도, 아이들에 대한 문제를 그냥 넘어갈 수 있을까?

이번 코로나와 같은 대규모 감염병을 경험한 적은 없지만, 감염병 관리 업무를 할 시절에 가장 힘들었던 것은 갑자기 발생하는 감염병 유행 시기마다 예상하지 못한 일이나 집중적으로 많은 일을 해야 할 수 있다는 것이다. 어차피 지나가는 감염병에 무의미한 성과를 내려는 높은 분들(?)이 있으면 매우 힘들어진다. 예전에는 어리기도 했지만 초기에는 꽤 힘들었던 거 같고, 개인적으로는 전공자가 줄어드는 시기에 생긴 대형사건(?)들은 지금도 생생하다. 그러나 몇 번 하다 보면 일처럼 하고 있고, 때로는 무성의하게 일하다 비난을 받기도 했던 거 같다.

감염병 유행이 반복적으로 발생하지만, 이것을 일처럼 받아들이는 것은 시간이 필요하다. 갑자기 대규모 감염병 유행이 발생하는 것도, 시간이 지나 유행 수준이 낮아지는 것도 감염병 관리 담당자나 조직의 책임은 아니지만 외부에서는 담당 조직의 책임처럼 느껴지게 마련이다. 유행 시기마다 칭찬과 비난이 이어지기 마련인데, 사람마다 다르겠지만 나는 1년 정도 지나 일을 마칠 때쯤에야 어느 정도 받아들였던 거 같다. 이번 코로나 정도의 일을 경험한 적은 없지만 초기에 유행 수준이 낮아진 일로 무슨 영웅처럼 떠받드는 것도 웃기는 일이지만, 효과 없는 일에 오랜 기간 예산을 투입해서 시스템을 만들어낸 것은 무슨 코미디 같은 일이다. 감염병 관리 업무나 관리체계를 만드는 일에 어느 정도로 인식을 하고 있는지 모르겠다.

어쩌다 일기를 이렇게 오랜 기간 쓰고 있지만 이것이 무슨 성과라는 생각은 조금도 들지 않는다. 나의 관점에서 감염병 관리는 유행 때마다 집중적으로 해야 하는 귀찮은 일일 뿐이다. 지난겨울

위기란 생각에 쓸데없이 오지랖을 떨고, 쓰다 보니 그래도 일기로 마무리는 해야겠다는 생각에 이러고 있지만, 제발 좀 빨리 끝내줬으면 하는 마음뿐이다.

❖

예방접종은 왜 확대를?(2022.10.26)

오늘 다시 개량 백신 접종을 고위험군이 아닌 일반 성인에게도 확대한다는 방침을 발표했다. 기본적인 내용을 다시 살펴보면, 코로나 예방접종의 목적은 중증 예방이며, 감염 전파를 막기 위한 것이 아니다. 이미 지역사회에서 반복적으로 감염되는 것이 불가피한 상황에서 감염 전파를 막으려 하지는 않는다. 코로나는 인구집단에서 유행과 면역 형성, 이에 대응한 바이러스의 변이가 반복적으로 나타날 수밖에 없는 감염병이다. 집단면역을 형성할 수 있는 감염병이 아닌 이상은 국가에서 예방접종을 강제할 근거는 없고 접종률을 관리할 이유도 없다. 그리고 효과가 명확하지 않다면 국가 재정이나 건강보험으로 비용을 지원해야 하는 것도 아니다. 중증 발생 위험이 거의 없는 건강한 사람들은 예방접종 권고대상이 아니며, 새롭게 개발된 예방접종의 부작용이 밝혀지고 있음을 고려하면 대상 군을 확대하는 것은 더욱 하지 말아야 한다.

이번 코로나 예방접종은 전문가 단체나 국가기관에서 정석적인 기준을 제시하지 않고 있다. 제약회사에서 예방접종이나 치료제 허가를 받는 기준과 국가에서 예방접종을 권고하고 비용을 지원해주는 기준은 차이가 있다. 예전에는 국가기관에서 새로운 예방접종이나 치료약이 허가되더라도 개별 병의원에서 효과나 위험성이 검증될 때까지 보수적으로 사용하였으며, 초기에 전 국민 대상으로 적극적으로 사용을 권고하는 일은 당연히 없었다. 질병청이 초기에 검증되지 않은 예방접종을 적극적으로 도입하지 않은 것은 전문 기관으로서 합리적으로 행동한 것이라 볼 수 있다. 그 이후에 감염병 전파를 막는 데 조금이라도 도움이 된다는 논리로 일관성을 잃었는데 이것이 스스로 정당성을 잃은 한 가지 이유일 것이다.

예방접종을 안내하는 일은 전문가들과 함께 거버넌스를 구축할 필요가 있다. 다만 이번 코로나 예방백신은 효과성이 높다고 보기 어려운데, 관련 전문가 단체에서 지식과 근거에 기반한 적절한 기준을 제시하지 않고 있는 것이 문제이다. 그러나 이번에 마스크를 벗는 등의 강제 방역조치가 해제되어 관리방향이 변하면, 전문가 단체에서 자신들의 전문성을 발휘할 수 있는 일에는 적극적으로 참여하여 다시 원래대로 제 역할을 할 가능성은 있다. 다만 이번 코로나 이후에 참여 전문가들은 다시 구성해야 할 것으로 보인다. 지금처럼 전문가로서 명확한 기준을 제시하지 않고 기본 이론도 무시하는 행동은 합리적인 대화나 토론을 막는 것이며 이런 행동을 받아들일 수는 없다.

이번 정부 발표를 보니 여전히 결정을 미루고 있는 것처럼 보인다. 그러나 보건 당국에서 예방접종 확대를 하더라도 실제 접종이 더 늘어날 거 같지도 않고, 결국 관리 방향을 보여주는 것은 마스크 등의 강제 방역조치의 해제 여부일 것이다.

앞서 글에서도 지적했으나 전공자 입장에서 코로나와 같은 감염병의 관리 난이도는 10점 만점에 4-6점이라고 본다. 메르스나 에볼라 같은 감염병은 실제로 막기 위해 힘들게 일을 해야 할 수 있지만 코로나와 같이 지역사회에 광범위하게 전파되는 질병은 난이도가 그리 높지 않다. 이번 코로나 유행이 이렇게 길어지고 있는 것은 감염 유행이 증가하는 초기에 관리 방향을 바로 잡지 않고, 매번 유행이 끝난 뒤에 방향을 바꾸려 했기 때문이고, 그 뒤에 효과 없는 방식으로 구조가 고착화되어 변화가 어려운 것이다. 이번에도 초기에 예방접종 강화, 방역조치 강화 등으로 기존 행동을 정당화한다면 이후에 결과는 뻔하다.

유행 수준도 높아지고 있고 예방접종을 확대했으니 다시 예전의 전문가들이 똑같은 얘기를 반복할 터인데, 그런 말들이 나오기 전에 빨리 끝내는 것이 좋을 것이다.

❖

모든 것을 과정으로 받아들여야(2022.10.28)

우리가 모르는 사이에 코로나와 유사한 많은 바이러스가 지금도 누군가를 감염시키고, 증상을 일으키고, 사망하게 하기도 할 것이다. 감염병 관리 과정의 사건들은 작은 일이든 큰 일이든 비슷하게 일어난다. 그러나 갑자기 집단으로 발생하는 재난과 유사한 상황에서 담당자와 해당 조직에 일시적인 권력이 생기지만, 관리체계가 안정적으로 작동하고 있으면 그 시기에 작은 사건들은 있을 수 있어도, 큰 문제가 생기지는 않는다. 어차피 감염병은 지나가고 일시적인 권력은 곧 사라지기 때문이다.

완화 전략이라고 그럴듯한 말을 하지만, 어쩔 수 없는 것을 받아들이라는 말이다. 평소에는 이런 기본 지식이 당연한 것으로 받아들여지는데 이번 코로나 시기에는 오랜만의 대규모 유행에 일시적으로 만들어진 방식이 오랜 기간 동안 유지되어 고착화되었고, 학문적인 논리를 가지고 관리체계를 전환할 수 있는 기회를 놓친 이후에는 이를 바꾸려는 노력보다는 일시적으로 형성된 균형 속에서 여론에 맞추어 전환하고 있다.

역사적으로 이런 일들을 찾을 수 있지만 실제로 겪고 보니 전공하는 사람 입장에서는 받아들이는 것이 힘든 일인 거 같다. 지난 코로나 시기 동안 여러 사건들이 생기면서, 우리나라 의료체계의 문제들도 드러나고, 기존 지식이 흔들리는 것도 보고 있으니, 머리로는 이해가 되는데 인정하기가 싫기도 하다.

1년 정도의 짧은 기간 동안 감염병 관리를 했었지만 대부분 유행 상황을 관리하는 귀찮은 일은 아무도 하려 하지 않는다. 하필이면 내가 일할 때 예방의학 담당자가 줄어들었고, 하필이면 또 그 시기에 몇 가지 대형 사건(?) 이 터져서 이런저런 경험을 하기는 했었지만 조직체계가 자율성을 최대로 인정해주는 형태이니 담당자가 얘기만 해도 논의가 되면서 다시 관리체계가 정상적으로 운영이 되는 것이다. 사족을 하나 붙이면, 그 시절에도 이런 얘기를 하는 것은 내부적으로 일을 아

는 사람만 인정을 해준다. 때로 아주 진심 어린 위로를 받는다. 그러나 겉으로 보면 장군한테 반항하는 포기하고 버려둬야 되는 단기 대위 또라이다.

또한 나는 여기에서 우리나라 의료체계의 현실이 적나라하게 드러나고 있다고 본다. 내부적으로 여러 의견이 나오고 있었겠지만, 전문가들의 기준에서 학문적인 얘기로는 수준이 떨어지니 점점 의견이 줄어들고, 이 상황을 유지하려는 사람들은 기를 쓰고 일을 벌이면서 갈수록 난장판이 되고 있는데, 균형은 유지하지만 아직도 관리체계가 전환되지는 못하고 있다. 전문화, 영리화된 의료체계에서 한 가지 전문적인 분야를 잘하면 전문가이고, 한 분야에서 능력이 있는 사람은 그것만으로 인정을 받게 된다. 그러나 감염병 관리와 같은 공적인 분야는 갈수록 약화되어 왔는데, 직접적으로 문제가 생겨도 기존 의료체계 속에서 전문성으로 해결하려 하고, 약화된 분야가 변화하고 발전되는 속도가 너무 더디다. 게다가 최근에 구조적인 변화나 발전이 있었던 적이 워낙 오래되다 보니, 구조적으로 고착된 부분이 변화되는 것이 잘 되지가 않는다.

개인적인 생각으로는 단기적으로라도 관리 방향에 관련해서는 상위 부서에서 직접 의사결정을 주도해야 한다고 본다. 지금 마스크를 벗으나, 6개월 뒤에 벗으나 어차피 결과는 마찬가지다. 코로나는 문제가 아니지만, 메르스나 에볼라 수준의 감염병이 생겼을 때는 정말로 유능한 방역 조직이 필요하다. 새로운 감기 바이러스 유행을 막는 것으로 예산을 따내는 조직이 아니라, 신종감염병 전파도 막아내면서 인구집단에 감염병도 적절한 수준으로 안내하는 국가의 감염병 관리방향을 주도할 수 있을 정도의 조직이 반드시 필요하다. 제대로 감염병 관리조직이 형성될 때까지 지금까지 드러나지 않게 조언을 했었던 전문가들이나 여러 사람들이 도움을 주면서 관리 방향을 정해줘야 된다고 본다.

공개적으로 사실도 아닌 얘기로 여론을 이용하고 다녔으니 그 뒤에 여론에 의해 비난을 받는 것은 순리인 거 같다. 나는 감염병 관리를 할 때, 시간이 지날수록 알려지는 것이 얼마나 귀찮은 일인지 알기 때문에 초기에 다 끝내고 다녔던 거 같다. 열심히 하는 사람들(?)은 여기저기 맞춰주고는 했지만 내가 감염병 전공도 아닐뿐더러 이 글에서 보기와 다르게 원래 좀 보수적이라 귀찮은 일은 안 하는 편이다. 인구 집단에 안내하는 일은 필요하지만, 수직적 관리가 불가피한 일에 여론을 개입시키면 뭘 어쩌겠다는 건지 알 수 없었는데, 지나고 보니 구조가 고착화된 어느 시점 이후부터는 제대로 마무리할 생각은 없었던 거 같다.

감염병 관리의 마지막은 그 과정에서 있었던 사건들을 일로써 온전히 받아들이는 것이다. 어린 시절에는 1년 정도 사건 겪고 나니 남은 2년이 힘들었다. 아무리 인터넷에 구독자도 몇 명 없이 일기 형식이라 해도, 정부 정책에 완전히 반대되는 글을 드러내서 쓰는 것이 부담이 전혀 없는 것은 아니다. 그러나 예전 감염병 관리를 실제 하던 시절과 달리 나이가 들고 이런저런 경험이 쌓여서 그런지 마음이 그렇게까지 힘들지는 않다. 다만 이런 현실을 받아들이는 일이 힘들다. 지금까지 균형을 잡으면서 여기까지 유지시키는 일을 하시는 분들을 보니 현실을 잘 받아들이시는 것 같기는 한데, 아직도 배우는 것이 더 필요한 모양이다.

❖

이제 곧 결정되겠지(2022.10.29)

보건 당국에서 이번 유행이 지나가기 전에 마스크를 벗는 등의 방역조치를 해제할 수 있는 시기는 얼마 남지 않았을 것이다. 지금은 검사를 통해 확진자 수를 모니터링하고 있지만, 본래 감염병 유행은 모르는 사이에 전파되고 있다가, 갑자기 발견되고 유행이 발견된 시점에 보건 당국이 관리방향을 정해야 한다. 지금같으면 유행 수준이 올라가는 시기에 부담스러워 할 것이 아니고 관리체계를 바꾸는 등의 일을 해야할 시기이다. 초기에 모든 일을 끝내놓으면 유행 수준이 올라가더라도 할 일이 없고 쉬는 것이다. 이미 앞서 대부분의 내용은 써 놓았고, 마스크 등의 방역지침에 대한 공식적인 발표가 나오면 더 할 수 있는 것은 별로 없고, 코로나 시기의 경과에 대한 반성과 성찰은 이 일기에서 다루고 있는 범위를 훨씬 넘어선다.

이미 공식적으로도 마스크를 벗겠다고 공언했고, 지금 벗든 6개월 뒤에 벗든 감기 환자 발생에 건강상의 결과는 별다른 차이가 없다. 그러나 지금 현 방역정책을 주도하는 것처럼 나오는 분들이 자신들 뜻대로 6개월 뒤에 마스크를 벗게 되면 그동안 과정에 대한 면피를 할 수 있다고 생각할지 모르겠으나 지금 코로나에 아무런 관심이 없는 걸 보면 알 수 있듯이 코로나 유행이 지나가면 일시적인 권력은 금방 사라지고, 이후에는 코로나로 인해 생존의 위협을 받았던 사람들의 목소리가 더 크게 나올 것이다. 지금 벗는 것이 그나마 면피하는 길이고, 6개월 뒤까지 가면 더 큰 비난을 받게 될 것이다. 그러나 현재 참여하는 전문가라는 분들이 어떻게 생각할 지는 잘 모르겠다.

그 동안의 경과를 볼 때 유행 수준이 올라가는 시기에는 확진자 수 예측에 대한 말들이 나오곤 하였다. 요즘은 기존 자료에 항체양성률 조사결과까지 더해 수리모델링을 할 거 같은데, 얼마나 더 정확할지는 모르겠다. 그러나 급성기 유행을 관리하는 데에는 그런 예측이 불필요하며, 기본적인 지식과 감시체계에 보고되는 환자 수만 보아도 감염병을 관리하는데 필요한 유행을 예측하는 것은 충분하다. 또한 코로나 확진자 수 예측이 필요한 것은 격리 수준을 높여 코로나 환자를 분리해서 치료하고 있기 때문이고, 이 부분만 자율적으로 하게 하면 병상이 충분한 우리나라에서는 환자 규모의 예측 자체가 불필요하다. 게다가 전문가들이 모여있는 병의원에서 불필요한 강제규정이 의료체계의 효율성을 떨어뜨리는 것 뿐만 아니라, 보건소와 병의원의 전반적인 수준을 떨어뜨리고 있는 가장 큰 요인이다.

환자 수 예측을 발표하면서 마치 마스크 등의 방역조치가 인구집단의 감염병 유행에 영향을 주는 것처럼 얘기를 하고, 자신들이 감염병 유행을 잘 예측해서 통제하는 것처럼 이미지나 관념을 만들어내고 있는데, 이것이 지금 인구집단의 감염병에 대한 정상적인 인식을 막고 있는 가장 큰 요소이다. 지금까지의 과정이 어찌되었든 이것은 보건 당국에서 행동으로 바로잡아야 할 문제이다. 다른 방법이 있을 수 없다.

시간이 지날수록 의사들이 다른 의견을 제시하지 않고 있다. 자신의 전문 분야가 아닌 일에 관심

이 없을수도 있고, 전문 분야가 아니라 책임질 수 없는 일에 얘기하고 싶지 않을 수도 있다. 그리고 지금 한쪽에서 감기를 중증 취급하면서 감시체계를 만들겠다고 얘기를 하니 저런 일에 발언하기 싫을 수도 있다. 분명한 것은 보건 당국에서 방향을 제대로 잡아서 얘기를 하면 다른 전문가들도 여기에 관련된 얘기를 하겠지만, 지금과 같이 외부 전문가가 내년 3월에 해제하겠다고 공언하고 보건 당국도 이를 피하는 상황에서는 아무도 감기 환자의 강제 마스크 해제하는 일에 얘기하고 싶지 않을 것이다. 나도 이 일기만 아니었어도 얘기하고 싶은 마음이 전혀 없다.

이제 감기라고 하든 실용주의라고 하든 아니면 계속 마스크를 쓰게 되든, 곧 결정이 될 것이다. 이제 이런 글이 조금이라도 도움이 될 수 있는 시기도 별로 남지 않았다. 이 일기에서 벗어날 수 있을 것이라 생각하니 이렇게 홀가분할 수가 없다. 마스크를 벗게 되든 아니든 도움이 될 게 없으면 마무리일 듯 하다. 다음 번에는 이번 코로나와 같은 사태가 없기를 바란다.

❖

이미 지나가고 있다(2022.11.1)

이미 코로나에 대해 두려워하는 사람은 없다. 공식적으로 집계된 사람만 인구의 절반이고, 호흡기 증상 생겨도 그냥 넘어간 사람도 많을 것이다. 일반 인구집단에서는 보건 당국에서 뭘 하든 이미 별 관심이 없다고 생각한다. 관련 전공이거나 생계에 지장을 받았던 사람이라면 관심이 있을 수도 있겠으나 시간이 오래 지나 구조는 고착화되었고 더 손해볼 것도 없기에 무관심하다는 것이 맞을 것이다. 우리나라 현실이 이정도라고 판단하면서 지나가면 되는 것이다.

이미 보건 당국에서 이번 코로나 유행에 대해 할 것이 남아있지도 않아 다행이라 볼 수도 있으나, 다른 관점에서는 이번 코로나에서 관리체계를 바로 세울 기회를 놓치고 있는 것이다. 감염병 유행은 본래 갑자기 집단으로 발생하여 관심이 집중되어 힘이 있는 것처럼 보이지만, 어차피 시간이 지나면 그 유행은 지나가게 되어 있다. 감염병 유행 수준이 높아질 때, 인구집단에 질병에 대해 안내하면서 리더십을 발휘하지 못한다면 조직의 존재이유가 없다. 최근에 유행이 지나간 다음이라 이번에 환자 발생이 많을 것으로 생각하지는 않지만, 지금 다시 유행 수준이 올라가는 초기 시점이 지나가면 이번에도 관리체계를 바로 잡을 기회는 없어지는 것이라 생각한다. 아마도 이번주나 다음주 정도가 지나가면 기회가 별로 없을 것이다.

광범위하게 전파된 질병에 대해 보건 당국이 하는 것은 사람들이 이해하고 받아들일 수 있는 방식으로 설명하는 것이다. 집단 유행의 시기에는 담당 조직에서 내부적으로나 외부 다른 조직에 적절하게 안내하고 설명하는 것이 상황을 지나가는 데 결정적으로 작용한다. 위기 상황에서는 단결이 잘 되기 때문에 강제된 규정보다는 리더십이 더 중요하다. 전파를 막아야 하는 중증 감염병은 유행 건별로 격리를 시켜야 하지만, 대부분의 일을 감염병 관리부서에서 책임지고 하는 것이고 인구집단 전체에서 방역규정을 따라야 할 상황은 거의 없다. 지역사회에 전파된 감염병은 적절한 수준으로 소통하는 것이 중요하고, 인구집단 수준에서는 전파를 막을 수가 없기 때문에 기본적인 손씻

기나 환기 등 개인 및 환경 위생만 준수하면서 일상생활을 하는 것이다. 격리 규정을 강제로 유지할 아무런 근거가 없다.

감염병 관리 조직이 힘을 가지는 것은 인구집단에 질병에 대해 안내하는 일 그 자체이다. 집단적으로 대규모 감염병이 발생하면 관심이 집중되는 일에 대해 다른 부서에 협조가 필요할 수 있고, 상위 부서에서 성과를 만들고 싶어할 수 있다. 그러나 감염병 관리 조직에서 적절하게 소통하면서 관리 방향을 유지할 경우에 단기적으로는 사건이 있을 수 있지만, 오랜기간 문제가 생길 수는 없다. 처음부터 보건 당국이 방향성을 확실히 가져가거나 적절한 시기에 관리체계 방향을 전환했다면 이렇게 권위를 잃는 일은 없었을 것이다.

이번 유행 이후에는 외부에서 비판도 있겠지만 내부적으로 코로나 유행의 경과에서 있었던 사건들에 대해 철저히 검토해야 한다고 본다. 외부에서 보기에도 초기 대구 유행에서 우연하게 유행 수준이 떨어진 이후에 여당에서 압도적으로 선거에서 이겼고, 그 이후 K-방역 홍보에 의한 방역 찬사로 인해, 관리체계 전환 기회를 놓친 것은 분명했다. 그러나 보건 당국도 이런 방식이 영원히 갈 것이라 보지는 못했을 것이고, 기본적인 역학 지식을 부정하는 것은 스스로의 기반을 무너뜨리는 것이기도 해서 논의가 없었을 수는 없다. 외부에서는 마스크 벗는 일과 같은 공개적으로 드러나는 것 외에는 비판하기도 어렵다. 무엇보다 이대로 넘어가면 정치권이나 일부 외부 전문가들이 다음 감염병 유행에서도 유사한 행동을 할 가능성이 높은데, 여기에 대응하기 위해서는 감염병 관리 조직이 이번 코로나 대응에서 있었던 문제들을 개선하는 것 외에는 다른 방법이 없다. 갑자기 발생하는 감염병 유행은 외부에서 도움을 줄 방법이 없다. 앞서도 말했으나 권위를 빌려주면서 같이 함께해주는 정도이다.

나의 관점에서 감염병 관리 업무는 감염 유행이 발생하는 특성과 동일하게 나타난다고 본다. 감염병 유행이 발생하는 초기에 업무 강도가 높고, 유행이 지나간 이후에는 할 일이 없어지는 것이다. 그리고 대규모 지역을 한꺼번에 관리하기 어렵기 때문에 여러 사람이 지역별로 일을 나누어서 해야 한다고 본다. 또한 감염병 관리, 그 중에서도 전반적인 유행 상황을 관리하는 일은 완전히 공적인 업무이고, 사람마다 공적인 일을 할 수 있는 양은 비슷하다고 보기에 혼자서 맡아서 하기는 어렵다. 업무의 특성상, 기본적인 관리체계에 가까우므로, 젊은 시절에 담당자로 한번씩 경험하면서 책임을 할 수 있도록 하고, 관리 체계가 구성될 수 있도록 만들어 두는 것도 괜찮을 것이다.

일반적으로 감염병 관리는 드러나지 않기 때문에 위와 같은 기본적인 관리체계가 약화되기 쉽다. 이번 코로나에서는 감염병에 관심이 집중되었지만 관리체계가 잘 작동한다면 이렇게 관심이 집중되기는 어렵다. 이번 유행에서도 기본적이고 공적인 업무가 잘 된 것이 아니고, 기존 전문화, 영리화된 의료체계 구조에 맞추어 대응한 것이다. 어차피 지나가는 감염병이지만 이번 유행 이후에 관리체계가 잘 형성되기를 바랄 뿐이다.

현재 사람들은 코로나에 대해 감기 수준으로 인식하고 있고, 이미 코로나는 지나간 것이라 더 쓸 얘기는 없다. 이번 유행의 보건 당국의 방침을 보고 마지막 기록이나 해둘 거 같다.

❖

마스크부터 벗어야(2022.11.4)

요즘 확진자가 많이 증가하지만 여전히 질병청에서는 마스크 등의 강제 방역조치 해제와 관련된 얘기는 하지 않고 있으며, 이제 드디어 유행 때마다 등장하던 수리모델링에 의한 예측결과가 발표되고 있다. 이번에는 예측된 확진자 수가 많지는 않던데, 현재 매주 증가되는 비율을 보면 알 수 있듯이 예전에는 초기 주별 증가율이 2배 가까이 되었었는데 이번에는 대충 보면 1.2-1.3 (?) 정도이다. 수리모델링이 아니더라도 초기 증가되는 비율을 보면 어느정도 예상이 가능하고, 이것은 지난 여름의 유행이 지나간지 얼마되지 않아 인구집단의 면역수준이 높기 때문일 것이다. 그리고 감기 환자 발생수를 예상하는 것이 감염병 관리에 필요하지는 않다.

❖

감염병 관리 조직의 발전

아직도 코로나 확진자 수가 증가할 때마다 동일하게 반복되는 전문가들과 질병청의 행동 방식을 보고 있으면 여러가지 생각이 든다. 우선 감염병 유행이라는 인구집단 전체에 영향을 미치는 사건의 발생 시기에 이를 관리하기 위해 요구되는 일들에 대해 전혀 소통하고 받아들이지 않고 있다고 볼 수 있다. 그렇게 하면서 인구집단에는 3년에 가까운 시간 동안 강제로 마스크를 씌워 놓았고, 전문가들이 모인 병의원에서도 강제로 높은 격리 수준을 적용하게 하는 등의 일을 하면서, 감염을 막는다는 한가지 관점만을 기준으로 자신들의 행동을 정당화하고 있다. 가장 안타까운 것은 문제없이 관리체계를 전환할 기회를 놓치면서 시간이 지날수록 논리적으로 맞지 않는 얘기를 더 하고 있다는 것이다.

그러나 감염병 유행시 이런 일은 비일비재하게 일어난다. 대규모 감염병 유행시 사람들은 불안해하고 이러한 감염병이 더이상 전파되지 않기를 바라는 것은 누구나 마찬가지다. 불안해하는 사람들 앞에서 불필요하지만 대규모 조사를 실시하기도 하며, 어떤 경우에는 감염 전파를 막기 위해 역학조사와 격리가 필요하지만, 대충 넘어가도 감염병 유행이 지나가기도 한다. 때로는 대규모 조사나 격리가 이번 코로나 시기와 같이 정치적으로 도움이 되기도 한다.

예전 감염병 관리 일을 하던 시절을 돌이켜 보면, 1년 정도 지나면 대부분 적응하는데, 이때부터 실제 본인의 행동이 나오기 시작한다. 그리고 이때쯤이면 어차피 지나가는 감염병에, 젊은 남자들이 있는 안정된 군대라는 조직에 감염병으로 문제생길 일은 없다는 것도 알게 된다. 감염병에 별 관심없는 사람은 기본적으로 필요한 조치만 하면서 정말 필요하지 않다면 대규모 역학조사와 같은 일은 벌이지 않게 된다. 때로 원칙대로 일을 하는 사람들도 있다. 역학조사를 하려면 발생한 조직의 협조가 필요한데, 유행시에는 감염병 담당자가 말하는대로 다 되기 때문에 협조가 안될 수는

없고, 꼼꼼하게 조사하고 조언해주면 조금이라도 도움이 되기는 한다.

나는 감염병에는 관심이 없었지만 전공자가 나 혼자 있었기 때문에 도저히 그냥 넘어갈 수 없는 상황들이 생겨 피할 수가 없었다. 대체로 중간 정도의 태도였는데, 상위 조직이라 항상 다 퍼지고 난 이후에 보고를 받기도 했었지만 정상적으로 넘어갈 수 있을 것 같은 사건들은 일 벌이기도 애매서 넘어가기도 하고, 그냥 넘어가기 어려운 사건에는 어느정도 필요한 조사를 하기도 했던 거 같다.

그런데 보통 상황을 판단할 때는 감시체계에 올라오는 정보도 있겠지만, 내가 안심을 하기 위해서는 유행 상황도 알아야 했지만 대화를 통해 담당자의 성향이나 능력도 파악을 해야 했다. 기본적인 부분을 얘기하면서 대화를 나누어보면 대부분은 어떻게 지나갈지 상황 파악이 끝난다. 전체적으로 파악이 안되어 있어, 세부적인 부분을 다 체크해야 하는 경우도 있고, 어떤 분은 모든 걸 다 파악하고 부대별로 밥 먹는 시간까지 조정하는 사람도 있다. 이럴 때는 좀 말려야 하는데, 그래도 걱정될 일은 없다. 그러나 적정 수준으로 하는 것이 더 바람직하다.

앞서 글에서도 언급했지만 급성기 대규모 유행이 생길 때에는 여러 사건들이 일어나기 마련이다. 예전의 경험으로도, 이번 코로나를 보아도, 결국은 담당 조직에서 일어나는 사건들을 어떻게 해서든 감당할 수밖에 없다. 지나가는 감염병은 이번 코로나처럼 너무 많은 관심을 받아도 도움이 안되고, 광범위하게 퍼져서 조사가 필요한데 너무 협조가 안 되어도 곤란하다. 개인적으로는 1년 정도 지나니까 이런 일들을 마음으로 받아들일 수 있었던 거 같다. 여러 유행에서 이런저런 사건들을 경험한 뒤였다.

감염병 관리 역량을 갖추는 것은 기본적인 감염병을 포함한 의학 및 보건학 지식을 아는 것과 함께 업무에서 여러 번의 유행을 거치면서 경험을 쌓는 수밖에 없다. 감염 유행시 관련된 일들을 처리하는 것은 선임자에게 도움을 받을 수는 있겠으나 누가 가르쳐줄 수 있는 일이 아니다. 봉쇄, 완화 전략이란 말을 쓰고 있지만 이것은 앞서 코로나 유행 과정을 평가하기 위해서는 쓸 수 있겠으나, 실제 교과서에서는 실려 있지도 않다. 왜냐하면 지역사회 전파에 대한 판단은 어떤 자료를 보고 이를 판단하는 기준이 있는 것이 아니고, 유행 상황을 보면서 담당자가 스스로 판단해서 대처하는 것이기 때문이다. 우리나라에서는 대구 유행이 지역사회에서 갑자기 발견되었을 때, 이미 전파를 막을 수 없다는 판단은 끝났어야 하고, 아무리 늦어도 대구 유행 이후에 전세계적으로 퍼졌을 때는 관리체계 전환을 준비해야 하는 것이다.

감염병 유행시 인구집단과 적절한 방식으로 소통하는 것은 반드시 필요한 일이다. 그러나 그러한 인구집단의 감염병과 관련된 문제를 가장 잘 판단할 수 있는 것은 감염병 담당자이다. 대규모 감염병에 대한 공포가 심할 때, 질병에 대해 상세히 설명하는 것이 반드시 도움이 된다고 보기 어렵다. 급성기 감염병과 관련된 인구집단에서의 의사결정은 감염병 담당 조직의 판단을 기반으로 수직적으로 관리하는 것이지, 여론을 반영해서 하는 것이 아니다. 감염병 문제에 관해서는 담당 조직의 의견을 반영하고 인구집단의 다른 문제들은 타 부서에서 협조하면서 상위부서에서 의사결정

을 내리는 것이다. 그렇다고 지금처럼 일반 인구집단에서 요구하는 경제와 같은 시급성이 높은 문제들을 완전히 무시한다는 것은 아니다. 감염병의 의사결정에서는 관련 내용이 인구집단에 이해되기를 기다리고 이를 반영해서 하는 것은 아니라는 의미이다.

어느정도 감염병 관리체계가 잘 유지되고 있다면, 감염병 담당자들끼리 유대감이 높을 수밖에 없다. 환자가 발생한 인구집단에도 안내를 해야 하고, 무관심할 수도 있고 이상한 성과를 원할 수도 있는 상위 조직에 대응하다 보면 당연히 유대감이 높아진다. 개인이 역량이 높아지는 것도 중요하지만 그 이후에 조직에 형성되는 유대감이 유행 상황을 관리하는 기반이 되기도 한다. 현재는 어떨지 잘 모르겠다. 정치권을 포함한 외부나 여론에서 요구할 수도 있지만 사실은 그 전에 담당 조직에서 먼저 알고 있는, 즉 인구집단의 문제나 필요를 수용하는 것은 당연하고, 감염병 유행시 이러한 문제에 대응하면서 관리체계가 형성된다고 생각한다.

코로나 유행 시기 초기에는 오랜기간 대규모 감염병 유행이 없어 관리 조직이 약화된 상황이었다. 이러한 원인을 핑계로 둘 수도 있겠으나, 지금은 일반 인구집단이 질병을 다 이해할 때가지 관리체계를 바로잡지 못하고 있는 상황이다. 일반적으로는 감염병 유행 상황을 잘 알기 어렵기 때문에 외부에서 비판하기가 매우 어렵다. 지금은 누구나 다 비판할 수 있다. 앞으로는 관리체계가 잘 형성되어 이런 비판이 나오지 않기를 바란다. 본래 감염병 유행 관리는 기본적인 체계라 논의할 만한 내용이 별로 없다.

현 시점에서 위와 같은 글을 쓰는 일이 감염병 담당자들의 역량을 높이는 것에는 별 도움이 되지 않는다는 것도 알고 있다. 여기에 쓰는 내용 조차도 실무에서 자세히 알아야 할 필요는 없다. 지금 쓰는 것들은 실제 일을 하다보면 4-5개월이면 다 알 수 있는 것들이다.

내부적으로 감시체계 운영이 어떻게 되고 있는지 알기는 어렵다. 그러나 감기환자 수는 의사결정에 전혀 도움이 안되는 정보이며, 항체양성률 조사는 감시체계에 포함될 수 없는 연구용 자료이다. 감시체계는 필요로 하는 사람들에게 적절한 시기에, 적절한 장소에 정보를 제공할 수 있어야 하는데, 과도한 PCR 검사를 하여 제시되는 정보는 오히려 현상을 왜곡하여 의사결정을 방해한다고 본다.

예방접종에 대해서도 앞서 글에서도 언급하였듯이 고위험군에 대해서 자율적으로 접종하도록 하면 될 것이다. 초기 접종도 완료하고, 이미 인구집단에서 많은 사람이 감염을 겪었으므로, 건강한 사람에게 해마다 개량백신을 맞도록 하는 것도 적절치 않다고 본다. 백신 예약률이 높지 않은데, 집단면역이 형성되는 것도 아니고 개인의 질병 위험을 낮추기 위한 것인데, 국가가 접종률을 관리할 이유는 없다.

지금은 국가의 관리 방향을 바꿔야 한다. 마스크 등의 강제 방역조치만 해제하면 예방접종을 포함한 나머지 일들은 자연스럽게 조정될 수 있다. 국가의 관리방향이 기본 이론과 맞지 않은 것이 모든 혼란을 만들어내고 있는 것이다.

이번 유행 상황에 대해서 별 효과를 기대하지 않으면서도 글을 써 두는 것은 혹시라도 나중에 감염병 관련 내용에 대한 교육훈련이 필요할 상황을 위해 자료를 남겨두려는 것도 있다. 또한 아직도 보건 당국이 마스크를 강제하고 인구집단에 설명을 반대로 하고 있는 상황에서 비록 구독자는 몇명 안되지만 안심하고 넘어가는 데 조금은 도움이 될 거라고 생각한다.

보건 당국의 행동은 변하지 않고 있지만, 일반 인구집단에서 전파된 감염병을 이해하고 있다는 그 자체로 유행은 끝난 것이다. 그래서 이제는 반복되는 내용의 글은 줄이려 한다. 시간나는대로 그동안의 내용만 정리해서 남겨둘 것이다.

2022.11.4 - 11.11

코로나 감시체계에 대하여(2022.11.4)

교과서에 적힌 감시체계 정의를 보면 보건 자료를 지속적이고 체계적으로 수집하고, 분석/해석하여 필요한 곳에 적시에 배포하며 이 정보를 질병의 예방과 관리를 위한 공중보건사업과 각종 보건프로그램의 계획과 수행, 조사 연구를 위해 사용하도록 하는 것이라고 되어 있다. 이번에 코로나 빅데이터 플랫폼도 구축한다는데, 지금까지 코로나 관련 자료를 수집하고 분석하여 정보를 배포했던 감시체계가 어떻게 운영되었는지 살펴보자.

위의 정의에서도 알 수 있듯이, 감시체계는 필요한 자료를 수집할 수 있어야 하고, 분석 및 해석한 정보를 제시하여 적절한 시기, 장소에서 활용될 수 있도록 해야 한다. 현재의 코로나 감시체계는 최대한 많은 자료를 파악해야 한다는 한가지 기준에만 충실하다. 게다가 확진자 수나 사망자를 다른 고려없이 그대로 제시하고 있는데, 실제 정보를 이용하는 감염병 담당자나 인구집단이 적절한 인식과 의사결정을 하는 데 도움이 되지 않는다. 감염병 관리 조직의 입장에서 보면 확진자 수만 늘어나면 그걸 보고 조심해야 한다는 얘기를 안 할수도 없고, 일부 전문가들이 과도하게 얘기도 하니 인구집단에 적절한 안내를 할 수가 없다. 일반 사람들은 이미 경험하면서 중증도가 낮고 감기처럼 계속 겪을 수밖에 없다는 것을 알고 있는데, 권위있는 공공기관에서 계속 조심하라고 하니 혼란만 생긴다.

물론 근본적인 문제는 코로나 관리 방향을 수정하지 않는 데 있다. 전파를 막아야 된다고 하든, 치료병상 부족으로 유행 수준을 낮추어야 한다고 하든, 이것을 바꾸지 않는 한 확진자 수 세기는 계속 필요하다고 할 것이다. 3T에서 시작된 PCR 검사와 확진자 수 세기를 멈춰야 하고, 항체 양성률 조사와 같은 인구집단의 전체적인 면역력을 측정하지도 못하는 연구용 자료를 감시체계로 넣지 말아야 한다.

무엇보다 이미 유행을 경험하면서 질병을 현실에 가깝게 인식하는 사람들에게 현실을 왜곡하는 일은 하지 말아야 한다. 관리 방향을 우선 바꾸어야 하겠지만, 수리모델링이니 빅데이터 플랫폼이니 감염 유행을 전체적으로 파악하지도 못하는 자료를 가지고 현상을 왜곡하는 개념을 만들어내지는 말아야 한다. 이것은 통제하지 못하는 감염병에 대한 현실을 왜곡하는 것이기도 하지만, 효과도 없는 일을 효과가 있는 것처럼 보이게도 만들고, 감염병 관리 담당자나 조직의 책임성을 낮추는 등 앞으로의 관리체계 형성도 방해하는 일이다.

❖

코로나에서 소통과 논의가 필요한 내용들(2022.11.6)

방역당국과 참여전문가들의 코로나에 대한 의사소통

코로나 유행에서 강제 방역 규정을 옹호하는 논리는 시간이 지나면서 변화하고 있다. 초기에는 "위험한 감염병이라 반드시 막아야 하고 함께 조심해서 막아보자." 였다. 대구 유행에서 인구집단 전체에서 만남조차 자제한 덕분에 우연히 유행 수준이 떨어졌고 이러한 논리가 오랜기간 받아들여졌다.

그러나 여러번의 유행이 반복되면서 시간이 지나고 외국에서도 방역조치를 해제하기 시작하면서 전파가 불가피한 것이 어느정도 받아들여지고 있었다. 그리고 초기에 감염병을 담당했던 전문가들은 관리체계를 전환해야 한다는 인식이 있었고, 2021년 10월 말 경에 성인 예방접종이 완료된 이후에 치명률을 근거로 전환하려 하였다. 그러나 이번에는 "독감의 2-3배 수준으로 치명률이 떨어지고 있지만 아직은 위험하니 조금만 더 조심하자." 라는 얘기가 나왔다. 거리두기를 강화하지 않고 2022년 초의 유행이 지나간 이후에 방역 규정을 전부 해제하려는 시도도 있었을 것으로 생각되지만, 정권이 바뀐 이후에 다시 위와 같이 치명률을 이유로 얘기하면서 방역 규정의 해제 없이 2022년 여름의 유행을 맞이했다.

2022년 여름의 유행을 지나가면서도 마스크 등의 방역규정은 해제하지 않았고, 이때는 "치명률은 독감 수준으로 떨어졌지만 이번 겨울 독감과 코로나가 함께 유행할 위험이 있으니 이번 겨울까지만 조심하자." 이런 얘기를 하고 있다.

감염병 전파가 불가피하다는 내용은 관리체계 전환과 직결되는데, 이런 내용은 설명하지 않았고, 마스크 등의 강제 방역규정을 3년 여의 기간동안 유지하는 행동으로 인구집단의 질병에 대한 인식에 영향을 주고 있다. 감염병을 막는 것이 자신들의 일이라는 틀을 가지고 여론의 추이를 보면서 상황에 맞추어 조심해야 한다는 논리를 계속해서 만들어내고 있다.

❖

코로나에서 안내할 내용

코로나에서 일반 인구집단에 전달해야 할 내용은 질병의 전파력과 중증도에 대해 적절히 이해할 수 있는 방식의 설명, 질병예방과 치료를 위해 필요한 행동에 대한 안내이다.

질병의 전파력과 중증도에 대해서는 코로나는 감기라는 말로 간단하게 설명이 가능하다. 이것으로 지역사회 전파가 불가피하다는 것과 건강한 사람이 조심할 정도로 위험한 질병이 아니라는 것을 모두 얘기할 수 있다.

질병 예방을 위해 필요한 것은 손씻기, 환기와 같은 일반적인 개인 및 환경 위생수칙이다. 마스크는 증상이 있는 사람이 스스로 착용하게 하는 것으로 충분하다. 이번 코로나 시기와 같은 불필요한 집단 마스크 착용은 질병에 대한 합리적인 인식을 막아 건강상의 피해와 함께 사회 전반의 문제를 일으킨다. 또한, 개인의 면역력을 높이기 위해 필요한 것은 식습관, 신체활동과 같은 건강한 생활습관을 일상생활에서 행하는 것이다.

환자 치료를 위해 필요한 것은 의료접근성을 유지하는 일이다. 의료기관이 충분한 우리나라에서는 의원에서 의사를 만나는 것이 문제가 되지는 않았다. 일부 지역이나 진료과별로 진료가 어려운 과들이 있지만 이는 급성기 감염병 유행에서 바꿀 수 있는 것이 아니다. 증상이 있을 때 의사를 만나게 하고, 진료결과에 따라 의사의 안내를 받도록 하면 충분하다.

이번 코로나에서는 격리 기준을 지나치게 높여 병의원에서 강제로 적용한 것이 코로나 환자를 분리해서 치료하게 했다. 이렇게 코로나 환자를 병의원에서 별도로 치료하도록 한 것이 극도로 비효율적인 의료체계를 만들었다. 초기에는 질병에 대한 공포로 인해 그럴수도 있었겠으나 그 이후에는 의사들이 코로나 환자를 보는 것을 어려워한 적은 없다.

예방접종과 치료제는 대상군을 안내해주는 것으로 충분하다. 대상자가 의사와 진료 이후에 접종여부를 결정하면 된다. 대상군이라도 감염여부와 환자의 상태에 따라 백신접종과 치료제 투약 여부는 달라질 것이다.

❖

코로나 유행의 관리체계 전환기회와 방법

학문적으로는 대구 유행시기에 코로나는 감기라고 하면서 끝까지 버텼어야 한다. 이것이 개념적으로 틀린 내용이 아니기 때문에 어느순간 받아들여지게 되어 있다. 게다가 이렇게 하는 것이 같은 학문을 하고 있는 동료들로부터 지지를 얻을 수 있고 오래 지속할 수 있는 방법이다.

그러나 대구 유행에서 경험한 바와 같이, 한 지역을 마녀사냥하는 등 현실적인 어려움이 있을 수 있다. 그 상황을 넘긴 이후에 논의를 진행하여 전환할 수 있었을 것이라 생각한다. 전 국민들이 코로나에 대해 경각심과 관심을 가장 많이 가지고 있었고, 사회적으로 연대하면 충분히 극복할 수 있다는 자신감이 있었던 이때가 정치적, 사회적으로 큰 부담 없이 전환이 가능했던 유일한 시기이다. 중환자 치료에 대한 의료체계 준비를 서두르면서 마스크를 벗으면서 적정 수준의 관리를 하였으면 이론적으로도 맞고 현실적으로도 인구집단 전체 건강상의 피해와 사회적인 피해를 최소화하면서 코로나 유행을 지나갈 수 있었을 것이다.

다음부터는 예방접종의 완료 시기를 보면서 학문적인 논리는 좀 부족하지만 어느정도 타당한 논리를 가지고 전환이 가능했을 것이다. 2022년 초 겨울의 유행 이전에는 확진자 수 증가할 때마다

인구집단에서의 공포심이 상당했기는 하지만, 유럽이나 미국에서도 마스크를 벗고 있었기 때문에 어느정도 논리를 가지고 전환할 수는 있었을 것이다.

2022년 초 겨울의 대규모 유행이 지나간 이후에는 질병에 대한 공포심은 없다고 봐야 한다. 그래서 정치권을 포함한 외부나, 유행을 관리해야하는 방역 당국이나 모두 강제 방역조치를 유지할 이유는 없었다. 시기를 정확히 알기는 어렵지만, 위기 상황을 관리하기 위한 일시적인 방법에 의해 고착화된 구조가 방역조치를 유지하고 있다고 본다. 그렇기 때문에 지난 겨울의 대규모 유행이 지나간 이후에는 아무런 논리도 없이 억지스러운 사건들만 나타나고 있다.

대구 유행 전후 시기 외에는 학문적이든, 현실적인 고려를 하든 문제를 만들지 않고 전환할 수 있는 기회는 없었다. 감염병에 대한 안내는 인구집단의 경각심이 올라갔을 때 필요하고, 그 이후에는 국가의 안내를 바탕으로 개인이 경험하면서 질병에 대해 인식하게 된다. 우리나라는 초기 대구 유행 이후에 우연히 유행 수준이 감소한 것에 대해 국가나 전문가들이 아무런 설명도 없이 K-방역 자랑을 하였었기 때문에 이번 코로나 사태가 이렇게 오래 유지된 것이다.

감염병 유행에 대한 안내는 특별한 방법이 있을 수 없다. 갑자기 대규모로 발생하는 신종감염병에 대해 의학지식이 있는 전문가도 두려움이 있을 수 있고, 일반 인구집단에서는 공포심이 생길 수밖에 없다. 다음에는 초기부터 감염병 관리 조직이나 전문가 단체에서 이해될 수 있는, 일관된 방법으로 안내를 해야 할 것이다.

❖

마스크 등의 강제규정이 오래 유지된 이유

우리나라에서 아직도 마스크를 벗지 못하고 있는 이유를 여러가지 관점으로 얘기할 수 있다. 그러나 초기에는 누구도 이렇게까지 진행될 것으로 보지는 않았을 것이고, 그 과정에서 여러 기회를 놓친 것이라고 볼 수 있다. 그리고 어떤 시점에 일시적인 구조가 고착화된 다음에는 관리체계를 전환하는 일에 대해 전문가도 담당 조직도 손을 놓고 있다. 이러한 상황에 영향을 미친 원인들에 대해서 여러 관점으로 살펴볼 필요가 있다.

우선 이번 코로나와 같은 대규모 집단 감염병 유행은 수십년 만의 일이다. 사회와 의료체계의 발전으로 대부분의 감염병은 어느정도 관리되고 있다. 우리나라 보건 조직도 만성병이나 건강증진의 업무 비중이 높고, 감염병 관리 조직은 약화되어 있었다. 코로나와 같은 대규모 신종감염병에 바로 대응할 수 있을 정도의 조직은 없었다.

다음으로 K-방역이 정치적 성과로 인식된 것을 얘기할 수 있다. 감염병 관리 인력이 부족한 상황에서 신천지 종교의 특수한 행태로 인해 대구라는 한 지역에서 유행이 발생했는데, 국가적으로 특정 지역이나 종교를 매도하는 마녀사냥도 나타났다. 이러한 상황에서 일단 유행을 넘어가보려 하

였고, 한 지역에서 대부분의 사람들이 활동을 멈추는 수준으로 행동을 하여 유행 수준이 낮아졌다. 그러나 이후에 이러한 유행 수준이 낮아진 것이 정부의 성과로 인식되어 선거에서 여당이 압도적으로 승리하였고, K-방역을 전세계적으로 홍보하러 다니는 등, 엄격한 방역조치의 적용으로 유행 수준을 낮추는 것이 정치적 성과로 인식되었다. 이로 인해 감염병 전파가 불가피한 것을 설명하는 사람은 크게 비난받았고 쉽게 얘기를 할 수 없었다.

또한 우리나라 의료체계의 조건들을 이야기할 수 있다. 2000년대 초기의 건강보험 통합 이후에 보장률을 높이고 공공병상 비중을 높이는 일 등 필요한 과정을 진행하지 않아, 의료시장에서 영리화된 치료 중심의 의료제공체계가 고착화되어 비효율성이 누적되고 있었다. 이와 같은 상황에서 병의원에서 질병 치료 외에 건강증진, 질병예방, 공중보건 등의 여러 분야에서 수준이 떨어지고 있었고, 지역사회의 여러 보건의료 영역에서 불균형이 심해지고 있었다. 이러한 상황에서 코로나와 같이 새롭게 생겨나는 보건 문제에 대한 해결 능력은 갈수록 떨어지고 있었다.

감염병 유행이나 관리 조직에 대한 잘못된 개념이나 해석들도 존재한다고 생각한다. 역사적으로 감염병 유행에 따른 강제 방역조치가 오래 유지된 사례들이 많았다. 그러나 그러한 일들은 모두 수십년 전이고, 이 시기에는 과학적 사고가 일반 인구집단에서 폭넓게 인정되었다고 보기 어렵다. 객관성에 대한 개념이 근대에 확립된 것은 오래되었지만 일반 인구집단에서 교육을 통해 상식적으로 인정된 것은 그리 오래되지 않았다. 지금은 전세계가 통신망으로 연결되어 정보가 실시간으로 소통되고 있다. 코로나가 유행했던 대부분의 나라에서 1, 2년 내에 방역조치는 대부분 해제되었다. 우리나라는 한 지역에서 코로나가 유행함에 의해 우연히 유행을 막을 수 있다는 관념이 생기기도 하였지만, 이 사태가 이렇게 오래 유지되고 있는 것이 일반 인구집단에서 잘못된 관념에 사로잡혀 있기 때문이라고 볼 수는 없다. 사람들이 일부 잘못 이해한 관념들이 있을 수 있지만, 지난 겨울의 대규모 감염 이후에 질병에 대한 공포심은 없어졌다고 본다. 이번 코로나 사태가 오래 유지되는 것은 위기시 상황을 안정적으로 넘어가기 위해 일시적인 일을 만들었는데, 보통 효과가 없으면 시간이 지나 축소되기 마련이지만, 정치권이나 일부 전문가 집단의 사적 이익에 부합하면서, 이런 구조가 고착화된 것을 주요 원인으로 봐야 할 것이다. 코로나 시기의 사회경제적 사건들에 대해 여러 해석들이 있을 수 있지만, 과거의 역사적인 사건들과는 조건이 달라, 동일하게 비교할 수는 없다고 본다. 이번 코로나 사태는 온전히 방역 당국과 전문가 집단에서 만들어낸 것이라 생각한다. 이미 사람들은 코로나에 대해서는 무관심하다고 봐야 할 것이다.

현재 구성된 감염병 관리체계에서 기본 이론과 완전히 배치되는 부분이 유지되는 것은 불가능하다고 본다. 일부 효과가 있다면 모르겠으나 기본 이론과 정반대인 내용으로 만들어진 시스템이 유지될 수는 없다. 지금 이번 겨울이 지나고 마스크 등의 강제 방역조치를 해제하겠다고 하고 있지만, 그 이유는 방역을 위한 것이 아니라 조직의 문제일 가능성이 많다. 그러나 오히려 빨리 전환을 공식화하고 인력들을 필요한 자리로 재배치하는 것이 낫다고 본다. 일반적으로 감염병 관리체계는 약화되기 쉬운데, 효과도 없는 일을 만들어내는 것이 아니라 안정적으로 유지하기 위해서는 제기능을 하도록 구성하고 운영해야 할 것이다.

❖

감염 유행 초기의 안내

감염병 유행에 대해 안내하는 것은 배우는 것이 아니라 경험하고 익히는 것이다. 이론이 아니라 실천의 문제이다. 초기에 인력이 부족한데도 코로나 유행을 넘어갔던 것은 여러 전문가들이 참여해서 능력을 발휘했기 때문이다. 그러나 그 이후에 관리체계 전환이 안되는 것을 보면서 조직이 불안정한 상황은 경험해보지 않았다는 느낌을 받았다. 조직이 안정되어 있다면 시간이 지나 감염병유행이 지나가면 원칙적인 방향대로 돌아올 수 있지만, 조직이 불안정한 상황에서는 방향을 바로잡기 위해 지속적으로 담당 조직이 소통을 해야 한다. 감염병 유행시에는 담당자나 조직이 관리방향을 어떻게든 제시를 하면 불안정한 상황이 잠시 있을 수는 있어도 결국은 지나가기 마련이다. 초기에 내부에서나 외부에서나 코로나는 감기 수준이라고 지속적으로 발언을 했었더라면 어느순간 지나가게 되어 있다. 나는 경험으로 어느정도 확신을 가지고 있으니 유행 수준이 올라갈 때 도움이 되려 글을 더 쓰는 것이다.

❖

개인적인 생각에, 문재인 정부의 가장 큰 실패는 코로나에 대한 대처라고 생각한다. 초기에 대처한 것이 문제가 있었던 것이 아니라 그 이후에, 선거승리, K-방역 홍보 등이 진행하고 있던 여러 정책들에 영향을 미쳤다고 생각한다. 건강상의 문제뿐 아니라, 집단주의가 강화되고 의사소통이 방해를 받으니, 모든 일이 진행이 될 수가 없었다고 생각한다. 이번 정부도 이 일을 정상적으로 마무리하지 못하면 두고두고 악영향을 미칠 것이다.

이제 끝(2022.11.9)

코로나에서 나타난 방역지침의 실질적 효과

코로나 유행은 지역사회 전파를 막는 것이 불가능하다. 대구 유행 혹은 그 이후에 전세계적으로 전파된 것으로 모두 설명가능하다. 이것은 누구도 사실을 부정할 수 없다. 현재 방역 당국에서 만들어내고 있는 논리는 환자 치료할 병상이 부족하니 강제 방역지침을 적용하여 유행 수준을 떨어뜨리자는 것이다. 그러나 전세계에서 인구당 병상이 가장 많은 국가의 치료병상을 부족하게 만든 것은 강제 격리규정 적용으로 인한 병의원 내의 자원 활용의 비효율성이다. 게다가 인구집단 수준에서 전파를 막는 것이 불가능하고, 반복적으로 감염을 경험해야 하는 감기에 유행 수준을 떨어뜨

려야 한다고 하는 얘기가 논리적으로 틀린 얘기이다.

애초에 관리해야 하는 감염병을 막아야 하는 것처럼 얘기를 하고, 자율성을 기반으로 하는 병의원에 강제 격리규정이나 적용해서 응급환자 치료도 못하게 하는 논리에 맞춰줄 생각은 전혀 없지만, 어차피 마지막이니 현실을 받아들이고 다시 한번 저분들 논리에서 설명을 또 한번 해본다.

우리나라 코로나 유행에서 마스크, 거리두기 등의 방역지침이 감염 유행 수준을 떨어뜨리는 데 있어 효과가 있는지는 판단할 수 없다. 왜냐하면 방역지침 적용과 환자 수가 올라가는 것을 보면서 느끼는 인구집단의 공포심으로 인한 이동 감소의 효과가 섞여있기 때문이다. 초기 대구 유행 수준으로 도시 전체가 이동을 멈추어 버리면 다른 대부분의 호흡기 감염병도 유행할 수 없다. 인구집단 수준에서 전파를 막을 수는 없었고, 유행 수준을 낮추었다는 것도 입증이 불가능하다.

개인적인 경험으로 인구집단의 유행수준이 낮아지는 효과는 공포로 인한 이동 감소였다고 생각한다. 좀 더 정확하게는 일정 수준 이상으로 인구집단이 이동을 자제하지 않으면 유행 수준에 영향을 주는 것은 불가능하다고 생각한다. 지난 겨울, 유행의 정점은 확진자 수에 의해서는 선거가 있었던 3월 둘째 주 정도였으나, 사망자 수 정점의 3주 전 정도로 앞당기면 3월 첫째주 정도로 볼 수 있다. 2월 말경에 사람들이 밖으로 나오지 않고, 가게들이 다시 영업을 중단하는 것을 보고 1-2주 뒤에 유행이 끝나겠다고 예상했는데, 사망자 수로 본 시기와 일치한다. 그 이후에 유행 수준이 높아진 것은 검사를 많이 했기 때문이다. 물론 그 시기에 병상이 부족한 상황에서 의원의 치료접근성을 높인 것은 적절한 방법이었다고 본다.

그 이후에는 사람들이 그만큼 조심하지도 않고, 방역 지침이든 이동 감소이든, 사람들의 행태 변화로 어떤 차이가 있을 것이라 예상하기는 어려운 거 같다. 다만 초기 유행 곡선을 보면서 환자 증가율을 살펴보면 유행 시기는 별 무리없이 예상할 수 있는 거 같다.

방역 당국에서 유행 수준을 예측하는 것처럼 얘기하고 있지만, 감기 환자 예측도 왜 하는지 모르겠지만, 강제 방역지침의 효과 자체가 허상이라 생각한다. 감염 전파는 당연히 막을 수 없고, 유행 수준을 떨어뜨리는 효과도 없다고 본다. 고위험군이 스스로 조심할 수밖에 없다.

❖

이젠 이 글을 종료할 때이다. 내일 마스크를 어떻게 하든, 다시 강제 거리두기를 하든, 이제는 더 할 수 있는 일도 없다.

전세계적에서 공통으로 사기를 치고 있었으니 면피가 될 거라 보는지는 모르겠으나, 거기서 생계를 잃은 사람들도 있었고, 여러 문제도 남아있으니 넘어가기는 어렵다고 본다. 결자해지라는 말도 있으니 어떻게든 스스로 마무리를 하시는 것도 괜찮은 거 같다.

❖

시간이 없어요(2022.11.10)

어떤 사회나 고객의 필요를 채워주어야 성과이고 인정을 받는다. 이것은 어떤 분야나 비슷하다. 감염병 유행도 마찬가지다. 질병에 대한 안내 필요성이 생기는 시기는 유행이 올라갔을 때이다. 이 시기에 글을 쓰고 있듯이, 방역당국도 이 시기에 설명하고 안내해야 할 일을 하는 것이다. 매우 합리적이고 간단한 이치이다. 이제 글을 쓸 필요가 점점 없어지고 있지만, 그저 글쓰는 것을 일처럼 하고 있는 것이다.

개인적인 판단에는 지난 겨울 유행이 끝나고 다 정리를 하거나 그나마 인구집단에서 공포심이 남아있던 저번 유행에서 끝냈어야 했다. 지금이라도 그나마 사람들이 관심이 있을 때, 관리체계를 전환하는 행동으로 안내를 하면서 끝내는 것이 좋다.

이번 유행이 지나고 사람들의 비판이 점점 더 생기면 어떻게 될 것인가. 코로나 시기에 생계를 잃은 사람도 있고, 젊은 나이에 예방접종 부작용을 겪은 사람들도 있다. 그나마 전공한 사람들은 구조적인 문제들을 이해하면서 어느정도 이해하지만 유행이 지나간 다음에 그런 걸 이해해줄 사람들은 없다.

이미 논리를 가지고 관리체계를 전환할 기회는 모두 지나갔다. 제대로 된 설명은 하지않고, 여론보면서 자신들 세계나 구축하는 건 그냥 아무것도 안하거나 방해하는 것이다. 그나마 조금이라도 일을 해두어야 어느정도 이해를 받을 것이다.

❖

검사 없애기(2022.11.11)

이미 여러번의 유행을 경험한 인구집단에서 마스크 등의 방역조치를 해제하는 데 필요한 것은 없다. 지금까지 방역조치를 유지하고 있는 것은 질병청과 일부 전문가들이 기본 이론에 정면으로 배치되는 방식으로 본인들의 머릿속에서 이상한 개념들을 만들었기 때문이다. 학술지에 그러한 논문들이 받아들여지고 그런 방식으로 조직이 운영되고 있으니, 영원히 갈 수 있다고 생각했는지는 모르겠지만, 감염병 유행 업무에 대해 제대로 이해하지 못하니 그런 행동을 한 것이다.

아무리 봐도 합의가 안될 것으로 보이는데, 이럴 때 방법은 예산을 없애는 것 밖에 없다. 경증인 감기 환자에 대한 코로나 검사를 예산으로 지원하는 것은 낭비이다. 코로나와 같은 감기 환자 진료의 목적은 중증 위험이 있는 환자를 찾아내는 것이고, 중증 환자를 찾는데 코로나 검사 결과는 판단 기준이 아니다.

게다가 코로나 검사를 하여 확진자 수를 높게 보여주는 것이 일부 전문가나 질병청의 이상한 설명과 합쳐져 혼란을 만들어낸다. 이미 공포심은 없을 것이지만 권위있는 기관에서 환자 수 증가할

때마다 자신들이 유행을 통제하는 것처럼 얘기를 하니 뭔가 이상하게 다시 코로나가 위험해 보인다.

코로나 검사를 하지 않는 것은 환자의 의료접근성도 높인다. 코로나 환자는 다른 호흡기 환자와 구분해서 병원에 오지 않는다. 호흡기 환자의 진료시 코로나 환자를 구분해서 진료하는 것도 불가능했지만, 경증 환자 진료에 의학적으로 필요하지도 않은 검사를 지원해주니, 쓸데없는 검사만 많아지고 환자에게 설명하는 시간만 길어진다. 또한, 병원에서도 호흡기 증상만 있으면 코로나 여부를 확인해야 하고 병실을 구분해야 하니 별 효과도 없이 자원이 추가되는 것이다. 그렇게 하여 국가적으로 호흡기 환자 전체의 의원에 대한 의료접근성이 떨어지는 것이다. 그리고 이것이 지난 3년간의 코로나 유행에서 중증 응급환자가 제 때 진료받지 못하도록 하는 가장 큰 원인이다.

2022.11.13 - 11.17

코로나와 의료체계(2022.11.13)

이제 내용을 쓰는 것으로는 마지막 글이다. 이런 내용을 쓸 생각은 없었지만, 마지막까지 합의가 안되고, 악영향이 오래 지속될 것으로 예상되니 쓰는 것 같다. 코로나 시기에 일어났던 일들은 조용히 정리가 되었으면 하고, 이것을 바탕으로 병원이나 보건소나 더 발전하는 계기가 되기를 바란다.

❖

의료체계의 불균형한 발전과 코로나 결과

우리나라 의료는 환자 치료 이외에 사회의 다양한 요구를 충족시키는 데 실패하고 있다. 이런 외부 환경 변화에 적응하지 못하면 결국 쇠퇴하거나 파괴될 수 있는데, 우리나라 의료는 보건 영역과 분리되어 여기에 대응하고 있다. 겉으로 보면 서로 균형을 이루고 전문적으로 발전하는 것처럼 보인다. 그러나 이번 코로나에서 드러났듯이, 수직적 관리가 필요한 감염병 유행에 대한 대처가 전혀 되지 않았고, 전체적으로 시스템이 퇴보한 것이 이번 코로나에서 드러났다고 볼 수 있다.

민간 병원 중심으로 불균형하게 발전한 의료체계에서 환자 치료 이외에 사회의 요구를 충족시키지 못하고 있는 것을 개선하기 위한 시도는 여러 방법으로 나타났다. 그러나 병의원에서 치료 이외에 다른 기능이 받아들여지지 않았기 때문에, 영역을 분리하는 방식으로 대응해왔다. 보건 영역은 취약하고 병의원의 영향이 압도적이니, 일단은 서로 분리해서 어느정도 발전시킨 이후에 연계를 해보자는 식이다. 그러나 각 영역에서 발전이 이루어진 이후에, 환자나 지역사회의 관점으로 연계하는 일은 각 영역의 발전으로 되는 것은 아니다. 대상자나 현실에 대한 고려없이, 지식 중심으로 발전한 전문화된 영역은 오히려 현실에서의 연계를 방해하기도 한다. 이런 분야는 겉보기엔 발전한 듯이 보여도, 발전했다고 보기 어렵다.

메르스 유행에서 응급실의 감염관리 문제가 드러나면서 감염관리 규정이 생겨났다. 감염관리 시설도 확충하였고, 예전에는 자유롭게 보호자들이 응급실을 출입하였는데, 이후로는 출입기록을 작성하고 보호자 수를 제한하였다. 병원 내 감염을 막기 위한 이러한 규정의 효과로 응급실 내 이동이 줄어 감염이 줄었다고 볼 수도 있겠으나, 병원 내에서 기록을 작성하고 조금 신경을 쓰는 정도의 효과로 보아야 할 것이다. 메르스 시절의 경험과 함께, 조금의 제한이 생기니, 최소한의 시스템이 생긴 것이다.

이번 코로나에서 인구집단이 신종감염병에 대한 공포에 사로잡힌 가운데, 한쪽에서 신종감염병 치료에서 병원 내 격리 수준을 높여야 한다고 얘기를 하고, 다른 한쪽에서는 감염병 전파를 막기 위해 3T를 전략으로 내세우면서 봉쇄전략을 주장하였다. 전세계적으로 감염 전파가 이루어지는 가운데, 병원과 지역사회 모두에서 방역조치가 무의미하다는 것을 모를리는 없었고, 완화전략을 중간에 얘기하는 사람은 많았지만 결과적으로 매끄럽게 조정되지 않았다. 노력이 없었던 것은 아니다. 급성기 감염 유행이라는 재난 상황에서, 주어진 예산으로 자기 일만 열심히 하더니, 이를 조정하는 일은 실패한 것이다. 우리나라의 의료체계 발전 경과를 보면 기본적인 체계가 만들어진 이후부터는 구조적인 변화를 만들어내는 경우가 드문데, 이런 상황을 짧은 시간 동안 그대로 보여주고 있다.

의료체계를 향한 건강 관련 사회적 요구는 많지만, 의료체계는 치료와 나머지 영역을 분리하는 것으로 대응해왔다. 그 결과는 관련 영역의 축소 혹은 퇴보이다. 그러나 감염병은 치료와 나머지 영역이 직접적으로 분리되지 않는다. 지금처럼 기본 지식과 어긋나는 방식으로 현실에서의 행동이 지속될 경우, 의료체계의 축소나 퇴보 수준이 아니라 망가질 가능성도 있다고 본다.

코로나의 의료체계에 대한 장기 영향

의료는 각 영역별로 체계적으로 잘 발전되어 있다. 응급질환을 얘기하지 않아도 환자에 대한 치료결과가 그대로 드러나기 때문에 현실에서 나타나는 결과를 바탕으로 체계적으로 잘 발전될 수 있다. 예방의학이 다루는 분야가 광범위하면서도 현실을 반영하면서 체계적으로 발전되어 있는 것은 의학의 범주 안에서 엄격하게 동료 평가를 받는 영향도 있다. 의학은 다른 분야에 비해 현실에서 피드백이 엄격하게 되기 때문에 과도하게 관념적으로 갈 가능성이 높지는 않다고 본다.

이번 코로나에서 학술 단체들은 학문적인 엄격성을 지키지 않았다. 초기 대구의 유행에서 우연히 환자 수준이 떨어진 이후로, 방역 규정은 당연한 것이 되어 버렸고, 초기에는 비판하던 사람들도 있었지만 시간이 지날수록 이런 행동들이 줄어들기 시작했다. 그러다가 PCR검사나 예방접종과 관련된 학술 단체에서는 대놓고 방역 규정을 옹호하기 시작했고, 어느순간 격리 기준이 증상이 아니라 검사 결과로 바뀌었다. 예방접종은 건강한 일반 성인도 권고 대상이라고 보기 어렵지만, 학술 단체에서 학생들을 권고 대상에 넣은 것은 스스로 본인들 분야를 포기한 것이나 마찬가지라고 본다. 예전 유행시에는 감기약 품귀현상까지 나타났는데, 이에 대해 정부가 약을 확보하지 못한 것을 비판하기도 하고, 요즘은 빨리 감기약을 먹는 것이 중요하다는 얘기까지 한다. 초기에 불가피한 조건들과 그 이후에 고착화된 구조가 있었다고 하더라고 지금까지 개선되지 않고 상황이 점점 악화되고 있는 것은 대학이나 전문가 단체에서 이론과 정반대로 나타나는 행동에 대해 동조하거나 비판을 포기했기 때문이다.

그러나 방역당국이나 일부 전문가들이 코로나에 대해 기본적인 이론도 무시하고 거짓된 발언들을 자신있게 하는 것은 학술단체나 전문가 단체의 입장과는 정면으로 배치되는 일이다. 단기간에 일하고 정당한 대가를 받았다고 생각할 수 있을지 모르지만, 학술 단체가 기본적인 논리도 맞지 않는 말을 하는 것이 그 조직의 입장에 맞지는 않는다.

외부 환경 변화는 잘 적응하면 개인과 조직이 더 발전하는 계기가 되지만, 적응하지 못하면 퇴보하거나 파괴되는 것이다. 지금 병의원과 보건소가 엉망이 된 현실을 직시해야 한다. 감기 환자 치료한다고 재난을 만들어 예산 받아오는 행동은 스스로 기반이 되는 지식을 포기하고 정치나 경제 논리에 휘둘리는 일이다. 초기에 인구집단이 공포에 사로잡혀 있을 때라면 모르겠으나, 장기적으로 이를 바로잡지 못하면 병의원과 보건소 모두 시스템이 망가질 수 있다.

다른 분야와 분리할 수 있는 문제들도 있겠으나, 감염병의 지침들은 병의원이나 보건소에서 일부 영역으로 분리할 수 없고, 전체적으로 모두 영향을 받는다. 급성기 감염병에 대한 지침은 환자가 들어올 때부터 병원에서 나갈 때까지 적용되기 때문에, 기본 지식과 어긋나는 행동이 인정되면 다른 영역도 모두 영향을 받는다. 보건의료 모두에서 언제든지 지식과 어긋나는 형태로 정치나 경제 논리가 들어오는 계기가 만들어지는 것이다.

마스크를 벗는 것과 같이 관리체계를 전환하는 것은 시간이 지나면 되는 일이다. 어차피 감염병은 지나가고, 경험을 통해 인식이 바뀌면 외부에서 가만히 두지 않는다. 이미 방역당국은 완전히 신뢰를 잃었고, 예방접종률은 올라가지 않고 있다. 그러나 마스크를 벗은 이후에 현재 병의원이나 보건소의 운영에서 문제가 있었던 부분을 온전히 회복하고 발전시키는 것은 전문 영역에서 할 수 밖에 없는데, 이렇게 그냥 지나가면 사건이 생길 때마다 외부 영향을 받으면서 시스템이 점점 망가질 수도 있을 것이다.

마지막으로 병의원과 대중교통에서 마스크 착용 의무를 유지하자는 말도 있다. 이런 논리는 코로나 유행 상황을 경제 논리로 보는 것이고, 보건학적으로는 아무런 근거가 없다. 감염병과 같이 광범위한 영향을 미치는 영역에서 학문적 논리가 없는 행동이 현실에서 지속되면, 나머지 부분도 영향을 받기 때문에 반드시 없애야 한다. 가장 크게 영향을 받는 곳은 병의원이다.

현재 질병청이나 전문가 위원회 소속 일부 전문가들에게는 특별히 얘기할 만한 것은 없다. 아무리 봐도 상황을 잘 이해하지 못하는 것 같다. 감염병에 대한 지식은 많을지라도 보건학이나 감염 관리 업무에 대한 이해는 행동으로 보여준 적이 없다. 업무에 대한 비판은 많이 썼지만 개인적인 감정은 전혀 없다.

이번 코로나 유행에서 크게 기여한 일부 사람들이 있다고 본다. 아마도 본인들은 자신들 일을 열심히 했다고 생각할 수도 있을 것이다. 그러나 그만할 시기가 한참 지났을 것이다. 더이상 할 말도 없다.

병의원에서 이번 코로나에 대한 비판을 철저히 하고 지나가야 한다고 본다. 위의 내용처럼 단순히 마스크를 벗는 것으로 끝날 일이 아니다. 본인 영역이 아니라고, 이제 끝났다고 해서 대충 넘어갈 일이 아니다. 질병청에서도 이번 일이 끝난 다음에 잘 복기하기를 바란다. 제대로 반성하고 넘어가지 않으면 보건의료 전체가 정치나 경제 논리에 계속 휘둘릴 것이다.

접종률이 더이상 올라가지 않는 데서 보듯이, 이제 코로나를 겁내는 사람은 없다. 마스크 착용과 같은 방역조치를 해제하지는 않았지만, 거기에 사람들의 인식이 영향을 받을 거 같지도 않다. 빨리 검사를 없애든, 마스크를 벗든 하는 것이 좋다. 모든 것이 시간 낭비이고 자원 낭비이다.

❖

이미 끝나버렸네(2022.11.14)

코로나 예방접종에 대한 인식변화

오늘 발표를 보니 고령층의 독감 예방접종률은 높고, 코로나 예방접종률은 대단히 낮다. 방역당국에서는 코로나가 더 위험한 질병인데 예방접종률이 낮은 것이 문제라고 얘기를 하고 있다. 그러나 이번 결과를 보니 이미 일반인들이 질병 위험에 대해 정확하게 인식을 하고 있는 것 같다. 최근에 예방접종도 하고 질병도 경험한 코로나는 접종하지 않고, 오랜만에 유행하는 독감은 면역력이 떨어져 있을 수 있으니 접종을 하는 것이다.

이번 접종률을 보면 알 수 있듯이, 이미 사람들은 코로나나 호흡기 감염병에 대해 정확하게 알고 있고, 스스로 정보를 찾아 적절한 수준으로 행동을 하고 있다. 이제 마스크는 쓰고 있지만, 코로나를 겁내지도 않는다. 역시 급성기 감염병에 대한 안내는 유행 초기에 인구집단의 공포나 불안감을 낮추기 위해서는 필요하지만 그 시기가 지나가면 사람들이 스스로 알아가는 거 같다.

방역당국은 아직도 자신들의 얘기가 예방접종에 미치는 영향이 있을 것으로 생각하는 거 같다. 그러나 예방접종률에서 나타나듯이, 방역 당국에서 코로나 고위험군이 위험하다고 얘기를 하는데도 독감 접종만 하고 있다. 이미 방역당국에서 하는 얘기도 사람들이 스스로 판단할 만한 수준이 되는 거 같다. 하긴 거의 3년 동안 똑같은 얘기를 하고 있으니, 그걸 어떻게 모를수가 있나. 이제 보니 방역당국이 사람들이 판단을 못한다고 착각했던 모양이다.

❖

현 시점에 의료접근성을 높이는 유일한 방법은 마스크 등의 방역조치를 해제하거나, 검사를 안하는 것이다. 그런데 내부 상황은 잘 모르겠으나, 언론으로 보도되는 내용으로는 아직 정부에서 방역 조치를 해제하기에 불안감을 가지고 있는 듯하다. 그러나 마스크를 벗는 것이나 검사를 없애는 것은 지금 당장이라도 하면 된다. 이미 할 일은 없다.

지금 영향을 받은 영역이 워낙 광범위하고 방역조치의 해제 이후에도 여러 과제들이 있을 것이고, 정부에서 의사결정이 어려운 부분도 많을 거 같다. 앞으로 나같은 사람보다는 병원과 보건소를 포함한 다른 분야에서 많은 목소리가 필요할 것이다.

나도 착각을 했던 모양이다. 사람들이 아직도 코로나에 대해 걱정을 한다거나 방역당국의 얘기에 영향을 받는다고 생각을 했던 거 같다. 접종률을 보니 이미 이 글은 오래 전에 종료했어도 되었던 거 같다. 내일 또 확진자 수가 조금 늘어나겠지만, 이제 도움도 안되는 이런 글은 그만 적어야 겠다.

❖

알 수 없는 사건들과 방역규정의 효과(2022.11.15)

화요일이 되니 확진자 수가 7만 명으로 다시 늘어났다. 증가 속도는 조금씩 감소하는 걸 보니, 예상대로 크게 증가하지는 않을 것 같다. 그리고 또 하나의 반복되는 사건들이 생기고 있다. 유명인들이 확진된 것이 보도되고 있다. 가수와 이번에는 우리 대통령과 악수한 외국 대통령까지 확진이 되었다고 한다. 얼마 전 여름 유행에서는 방역 당국이 관리체계 전환할 생각이 없어서 그런지 이런 일이 이슈화되지도 않았던 거 같은데, 저번 겨울에는 국무총리와 교육부장관 등이 확진되었다. 관리체계 전환이나 학생들 예방접종이 시작되던 시기였다.

또 한번 진실은 알 수 없으나, 분명히 적절한 시기에, 적절한 사람들이 감염되어 언론에 보도되고 있다. 이제 공포심 조성이나 낙인효과에 의한 마녀사냥은 어렵지만, 일단은 공식적으로 감염전파를 막아야 한다고 얘기를 하고 있으니 어쨌거나 걸리면 잘못된 일처럼 얘기가 되는 것이다. 공식적인 방침이 바뀌지 않는 한, 이런 사건들로 집단 분위기를 조성하면 책임자들의 의사결정이 영향을 받을 것은 충분히 예상할 수 있다.

방역규정은 감염병 집단 유행을 막는 효과는 없지만 마스크 착용과 같은 집단의 지시를 따라야 한다는 관념을 사람들에게 심는 데에는 성공하고 있다. 아직도 대중교통을 이용할 때마다 카드를 찍으면 마스크를 착용하자는 얘기가 자동으로 나오고, 어디를 가도 마스크 착용에 대한 안내를 지겹도록 볼 수 있다. 이런 일들로 공포심을 조성하고 집단주의를 강화하면서 여기에 따르지 않는 개인이나 집단에 낙인을 찍고 마녀사냥을 했었다. 이제 대부분 사람들은 질병에 대해 관심이 없어 보이지만, 실외 마스크 풀어줬으니, 마치 자기들 영역은 건드리지 말라는 듯이 집요하게 장치를 만들어두는 거 같다. 실외 마스크는 원래 강제가 아니었고, 거리두기, (실내)마스크도 모두 근거가 없다.

현재 방역 지침의 강제 적용이 만들어내고 있는 상황을 바꾸는 방법은 복잡하지 않을 것이다. 방역 지침은 단순한 규정을 집단적으로 따르라고 강요하고 있다. 그렇게 하면서 반대되는 의견이 소통되는 것을 막고 자신들의 의견 만을 국가적으로 유지하기 위해 모든 노력을 다하고 있다. 상황

을 바꾸는 것은 여러가지 의견을 서로 소통하면 되는 것이다. 상식적이고 이성적으로 대화를 하다 보면 자연스럽게 알 수 있다. 지금 브런치에 글을 쓰고 있지만, 집이나 학교, 직장에서 이야기를 많이 하면 된다. 이미 다 퍼져 있는 데 왜 마스크를 쓰고 다녀야 하지?, 마스크 쓰고 다닌다고 어른들한테 전파되는 것을 막을 수가 있나?, 방역 당국이나 전문가라는 사람들은 지금까지 무엇을 하고 있지?

같은 행동들을 3년 동안 보고 있으니, 대체로 행동 패턴이 정해져 있는 거 같다. 이제 유명인 감염 관련 얘기들이 나오는 걸 보니 본인들이 위기감을 느끼는 거 같다. 우연인지 의도인지 별 관심없지만 방역 당국 입장에서 최선은 여기서 끝내는 것이다.

아무리봐도 착각하는 거 같은데, 코로나 사태는 영향력이 광범위하게 미쳐있기 때문에 그냥 넘어갈 수 없다. 병의원과 보건소만 엉망이 된 것이 아니다. 교육에 논리적으로 맞지도 않는 규정으로 집단 방침에 따르라고 하는 것이 그냥 넘어가기는 어렵다. 학교에서 내용을 바로잡을 수밖에 없다. 마스크를 벗고 나면 다른 분야도 가만히 있을 리가 없다. 이미 생존에 영향을 받은 분야가 한두 군데가 아니다. 자영업자 생존권 뿐 아니라 여러 분야에서 일자리를 잃은 사람들이 수없이 많다. 게다가 기업에서 백신 개발을 한 것은 훌륭한 성과지만, 이 수요를 엉터리로 예측한 것은 현재의 방역당국이었다.

진심으로 걱정이 되는 것은 병원이나 보건소에서 이 일을 제대로 정리하지 않고 넘어가는 것이다. 그 결과로 시간이 지날수록 시스템도 엉망이 되고 외부의 신뢰도 잃게 될 것이다. 그러나 외부는 시간이 문제일 뿐, 그냥 넘어가기는 어렵다고 본다. 그리고 빨리 끝내고 정리하는 게 모두에게 좋다.

이번 코로나 유행 시기에 어떤 일이 있었는지 있는 그대로 보고, 정리를 해야 할 것이다. 지금 외부로 보여지는 상황이 우리나라의 수준이다. 그리고 질병청이나 의료계의 일부 전문가들이 얼마나 독한 사람들인지 잘 봤을 것이다. 어느정도 현실을 받아들이는 사람들도 있겠지만, 화도 나고 받아들이기 어려운 사람들도 있을 것이다. 그러나 이번 일이 계기가 되어 현재의 질병청이나 전문가랍시고 저런 엉터리 얘기를 대놓고 하는 사람들이 다시는 대표자로 나오지 못하는 상황도 기대를 해본다. 원래 사회란 것이 반작용이 있으니, 기대를 해야지.

지금 정부에서 할 수 있는 일은 마스크와 같은 강제 규정을 모두 해제하든가, 질병청을 포함한 전문가 집단과 말이 안통하면, 불필요한 검사에 대한 예산 지원을 없애는 것이다. 필요한 환자에만 검사 지원을 하면 된다. 특별히 더 할 것이 없다.

❖

코로나와 학교(2022.11.16)

코로나 유행에서 학교 관련 경과

학교 조직은 학급별로 담당교사에 의해 운영되는데, 교육 기능의 특성으로 담임 교사에게 자율성이 높게 부여된다. 우리나라 문화에서 교사에게 책임이 높게 주어지는 것도 있다. 보건의 관점에서는 학교 조직의 높은 자율성은 서로 간의 대화와 토론을 촉진하는 요소이기도 하면서, 동시에 현실적으로 요구도가 낮은 일에 대해서는 의사소통을 가로막는 요소일 수도 있다.

감염병 관리에 대해서는 이러한 높은 자율성이 긍정적으로 작용하는 경우가 많다. 특히 급성기 감염병 유행시에는 업무 요구도가 높기 때문에, 잘 조직되고 책임을 구분할 수 있는 조직은 자율성이 높고, 보고가 쉽게 되고, 일시적으로 필요한 일들도 잘 수행이 된다.

초기 코로나 유행시 학교에서 있었던 일들에 대해 정확하게 기억하고 있지는 않다. 그러나 학교에서는 과거와 동일하게 내부의 일은 스스로 관리를 했었는데, 지난 겨울부터 거리두기를 해제하면서 완화전략을 도입하는 것과 예방접종을 도입하는 시기가 겹치면서 이때부터는 질병청의 방침에 따랐고, 어느정도 변화가 있는 것처럼 보였다. 세부적인 상황을 확실히 모르기 때문에 내가 정확히 알 수 있는 내용은 아니지만, 우리나라 전체적으로 특별히 다른 상황이었을 것으로 생각하지는 않는다.

초기 감염전파에 대한 과도한 비난은 학교에서 강력한 방역조치를 하도록 만들었다. 마스크 착용부터 이동 통제는 물론이고, 당시에는 환자 발생시 학교 전체가 휴교를 해야 하는 분위기였다. 학교 입장에서 교육은 안할 수 없는 의무였고, 집단 생활에 따르는 감염 전파에 대해 비난을 하니, 주어진 조건 하에서 어쩔 수 없이 무리한 시스템을 만든 것이라고 본다.

이러한 상황에서 학교에서 코로나 환자가 어쩌다 발생하여도 전파되는 일은 매우 드물었다. 사회 전체에서 유행 수준이 낮았지만, 일반적으로 잘 조직된 학교나 기업에서는 환자 발생해도 감염전파가 되는 경우가 드물었는데, 학교는 예외적으로 더 강하게 관리를 하였다고 본다. 그러나 공존할 수밖에 없는 코로나 바이러스에 이와같은 방역 규정이 강하게 적용될수록 더 문제가 생기는 것은 당연하다.

이런 분위기에 변화가 생긴 것은 지난 겨울 거리두기가 완화되고 청소년 방역패스와 예방접종 도입을 논의하던 시점이라고 본다. 전파를 막는다는 것을 명목으로 학생들에게 강하게 방역규정을 적용했는데 이를 변화시켜야 하는 시점이 되니 안내하는 내용에 혼란이 오고, 예방접종은 학교에서 과거와 동일하게 자율성을 가지고 온전하게 관리할 수 있는 것은 아니었다. 예방접종 부작용이 생겨났던 것을 생각하면 이 시기 이후에 학교에서 코로나 관련 업무는 학교와 분리한 것으로 본다.

그러나 현재와 같은 강제 실내마스크 착용 규정이 사라지더라도, 마스크 착용이나 손씻기, 환기와 같은 위생 수칙들의 효과, 그리고 이것의 집단 내 적용에 대한 인식이 명확해지지 않으면, 지속적으로 발생하는 집단 감염병 유행에서 보건업무는 학교와 분리가 안된다.

❖

감염 유행시 인구집단에 대한 안내

감염병 관리를 하다보면, 다양한 상황이 생기는데, 감염병 유행은 언제나 갑자기 발견되기 때문에 항상 정해진 방향으로 일이 진행되지는 않는다. 담당자나 조직이 어느정도 경험이 쌓여야 무난하게 대처할 수 있다. 코로나와 같이 지역사회에 전파된 질병에 대해서는 일이라고 할 것도 없고, 적절한 수준으로 안내만 하면서 보고만 잘 받으면 되는 일이다.

감염병 유행시 역학조사 등으로 상황 파악이 끝난 이후에, 관리를 하는 것은 적절한 수준으로 해야 한다. 감염병 경험이 많지는 않지만 어떤 선생님이 너무 과도하게 병사들 식사시간까지 통제하려 해서 말린 적이 있다. 그리고 대규모 역학조사를 한 이후에, 추가로 더 하자고 하는 것도 말린 적이 있다. 너무 과도하게 진행할 경우, 보고가 안될까 염려하였기 때문이다. 내가 그 조직에 있어 직접 다 파악할 수 있는 상황이면 모르겠으나, 상위 조직에서 그런 지시를 하는 것은 전혀 이해할 수 없다.

위에서도 언급했으나 학교는 잘 조직되어 있고, 학교 내에서도 학급별로 선생님이 자율성을 가지고 운영되는 조직이다. 이런 조직은 집단 생활에서 감염병이 전파는 될 수 있어도 관리하는 일은 어려운 일이 아니다. 급성기 감염 유행시에는 요구도가 높기 때문에 평소에 익숙하지 않은 보건 관련 업무도 쉽게 받아들여질 수 있고, 메르스, 에볼라, 원숭이 두창같이 막아야 되는 질병이 아닌 다음에는 호흡기 질환은 증상있는 학생들만 마스크 착용을 권고하고, 나머지 학생들은 손씻기 정도를 강조하면서 일상생활을 지속하면 된다. 위와 같은 질병들은 어차피 보건 당국에서 관리할 대상이고, 학교에서 신경쓸 필요는 없다.

감염 유행시 질병에 대해 적절하게 안내하면서 의사소통이 잘 될 수 있게 하여야 한다. 성인도 마찬가지지만 학생들이 이해될 수 있는 방식으로, 증상을 느끼는 학생들도 자유롭게 얘기할 수 있도록 해야 한다. 증상 있다고 죄인 취급하거나, 방역 수칙을 무조건 따르라고 공포분위기 조성하는 것은 상황을 지나가는 데 별로 도움이 안된다. 보통은 증상이 생기면 치료를 받으려 하기 때문에 숨기는 경우가 많지는 않고, 대체로 학생들은 서로 대화를 많이 하기 때문에 감염병과 같은 공동의 일에는 협조가 잘 되는 편이다.

개선방향

이미 여러번 유행을 경험한 상황에서 코로나에 대한 공포심은 없을 것이라 본다. 보건 분야가 제 기능을 못하는 상황이긴 하지만, 조직 내 감염병 유행을 지나가는 것은 그리 어려운 일은 아니다. 구성원들이 감염병에 대해 과도한 염려를 하지 않도록 하고, 서로 협력하면서 일상생활을 그대로 하면 되는 일이다.

다만 코로나 시기에 있었던 집단적인 지시를 무조건 따라야 한다는 생각은 감염병 시기를 지나가는 데 보통은 도움이 안된다. 일반적으로 감염병 유행이 생긴 조직에서는 유행시기에는 지시를 하지 않아도 위생수칙을 철저하게 준수하게 된다. 보통 단기간에 방역 수칙을 안내할 수도 있지만 장기간 지속될 수 있다고 생각하지 않기 때문에 그런 얘기를 하지 않는다. 기본적인 이론에 맞지도 않거니와, 공포심 조성은 의사소통을 막기 때문에 위기 상황을 지나가는 데 부정적으로 작용할 가능성이 더 크다. 이번 코로나는 예외적으로 너무 많은 자원을 쓴 것이다.

건강상의 문제도 있겠으나 교육적인 문제가 더 심각할 것으로 생각한다. 논리적으로 맞지도 않은 일을 무조건 따르라고 했으니, 이를 바로잡는 일이 만만치 않을 것으로 본다. 교육에 대해서 뭐라고 말하기는 어렵지만, 감염병 유행에 대해 안내하는 것은 유행하는 그 시기가 가장 적절한 시기이다. 그 시기가 지나면 집단적으로 관심도가 떨어지기 때문에 바로잡기가 더 힘들다. 이번 유행이 지나가기 전에 바로잡는 것이 가장 좋고, 아니면 다른 감염병의 유행 시기에 결국은 바로잡는 것이 필요할 것이다.

❖

토론 주제?(2022.11.17)

이제 다시 확진자 수가 감소하고 있다. 처음부터 다시 재유행이라고 보기 힘든 수준이었다. 유행한지 얼마 되지 않아 대규모로 환자가 발생하기는 어려울 것이다. 지난 겨울 대규모 유행이 지나간 이후에는 이 상황을 유지하고 있는 것은 방역 당국이고, 사람들은 이미 코로나를 모두 받아들인 것으로 보인다. 일반 병의원에서 무리없이 코로나 환자의 검사와 치료를 하고 있는 데서 보듯이, 처음부터 인구집단의 공포심으로 인한 병원 경영이 문제였지, 의사들은 코로나를 두려워한 적이 없다.

이제 (실내) 마스크를 벗는 것은 시간 문제이다. 마스크를 벗기 위해 무엇이 더 필요한 것인지 외부에서는 이해할 길이 없다. 요즘 코로나 관련된 재판이나 종교 단체 행사들도 있는 것 같지만, 이런 일들에 대해 불필요한 혼란이 생기는 것은 아직도 기본 이론에도 맞지 않는 마스크를 쓰고 있기 때문이다.

앞으로 코로나 유행 기간에 있었던 사건들과 영향에 대해 논의하고 평가하는 일이 필요할 것이다.

외부에서 알 수 있는 부분도 있고 알 수 없는 부분도 있지만 대략 적어보면

- 감염병 관리 조직의 구성과 운영은 어떻게 하는가?

- 공존해야 하는 감염병과 박멸(?)해야 하는 감염병은 어떻게 구분하고 누가 판단하는가? 감염병 유행의 관리 방향은 유행 초기에 정하는 것인가, 유행 수준이 지나고 나서 정하는 것인가? 인구집단에 감염병에 대한 안내는 누가, 어떻게 하는가?

- 재난과 유사한 감염병 유행시 권한이 집중되는 것은 자연스러운 현상이다. 정치권이나 전문가 조직도 여기에 영향을 줄 수 있다. 관리 조직에서 유행 상황을 적절하게 관리하지 못할 때, 대응하는 방법은 어떤 것이 있는가?

- 급성기 감염병 유행시 환자 진료에 대해 추가로 보상해야 하는가? 아니면 진료거부에 대해 처벌해야 하는가?

- 우리나라 보건의료 관련 단체들은 감염병 유행에서 어떤 방식으로 행동하는가?

- 코로나 유행에서 집단적인 공포심을 자극하는 행동은 어떤 것들이 있었고, 새로운 감염병 유행시 이러한 헹동에 어떻게 대응해야 하는가?

- 감염병에 대한 공포로 인해 혼란이 생길 때, 정부, 언론, 전문가 단체, 개인이 대응할 수 있는 방안은 무엇인가?

앞으로 여러 장소에서 제대로 논의되고 넘어갔으면 한다. 위의 질문들은 대부분 이번에 대응에 문제가 있었던 내용들이고, 과거 글에 의견을 적어두었다. 그리고 일부 사람들의 문제도 있으나 우리나라 전체적으로 잘못 대응한 것이다. 앞으로 잘 개선되기를 바란다.

이제 유행 수준이 내려가는 듯하니, 글은 그만 적어야 할 거 같고, 이 상황도 빨리 종료되었으면 좋겠다.

2022.11.18 - 11.27

이제는 감기약 장사까지(2022.11.18)

감기는 가만히 두면 7일, 약 먹으면 7+a일이라고 교육하기도 한다. 환자를 주로 보는 의사는 아니지만, 학생 교육에서나 환자에게 설명할 때에도 복잡한 설명보다 이런 쉬운 비유가 좋다. 여기에 이런저런 글을 많이 써두었지만, 여기 글들은 현재의 어이없는 상황을 설명하는 것이고, 좋은 글이라고 생각하지 않는다.

지금 내가 쓰고 있는 글들은 예방의학 수련받은 뒤에 1년 정도 감염병 관리 일을 하면서 다 알게 된 것들이다. 감염병은 원래 관심도 없었지만, 그 이후로 쳐다보기도 싫었기 때문에 따로 공부를 한 적이 없다. 지금 코로나에서 감염병 전문가라고 외부에 얘기하고 있는 사람들은 기본 개념이 전혀 없다. 지금까지 지켜보면 이번 코로나 유행 시기에 자신들이 감염병에서 어떤 시스템을 만들었다고 착각하고 있는 것 같다. 감염병 환자가 대량으로 발생할 때, 그런 행동은 늘 조금은 있었지만 관리체계가 정상적으로 운영되면 일시적으로 끝나는데, 이번에는 오랜만의 대규모 유행에 관리체계가 무너지니 일시적인 예산으로 모래성 만들기를 한 것이다. 기본 이론에 완전히 반대되는 내용이니 그건 모래성이고, 장난감 성도 되기 힘들다.

개인적인 생각에는 이번 코로나에서 초기에는 일할 사람 부족, 후기로 갈수록 리더십 부족이 문제를 키웠다고 생각한다. 이런 상황에서 일을 하는 것에 전공이 중요하지는 않다고 본다. 전공이 예방의학이든지, 내과이든지, 간호학이든지, 보건학이든지 어떤 행동을 하면 그것으로 존중받는 것이다. 이번 유행에서는 일부 사람들이 자신들이 전문가라고 하면서, 유행 시기의 권력으로 모래성 만들기를 하는데, 여기에 여러가지 우연한 사건들과 정치권과 자본이 붙어 힘든 상황들이 이어졌다고 본다. 여기서 부족했을지라도 조금이라도 필요한 일을 하신 분들이 전문가로서 존중받게 될 것이다.

이제는 제약회사들이 전문가 집단의 행동으로 감기약 수요가 올라가니, 생산량을 줄이기까지 하고 있다. 유행 상황에 백신 개발에 뛰어든 기업에는 문제가 생기고, 다른 제약회사들은 가만히 앉아서 감기약으로 매출을 올리고 있다. 제약 산업이 생산비에 비해 연구비 비중이 압도적으로 크기 때문에 성장하는 것이 어려운데, 앞으로 투자가 더 줄어들지는 않을지 모르겠다.

일부에서는 아직도 끝나지 않았다고 생각하고 있는 거 같다. 그리고 이 시기가 지나가면 자신들이 코로나를 잘 관리했다고 인정받을 수 있다고 생각하는 거 같다. 내가 보기엔 시간이 지날수록 문제는 누적되고, 국가 전체가 영향을 받은 일들을 그냥 두고 넘어갈 수는 없다. 이제부터는 가만히 있거나 조용히 물러나는 것이 최선이라고 본다.

예방접종을 강조하겠다고 하고 있다. 감기 앓고 난 뒤에 후유증이 문제가 되고 있단다. 감기로 고

위험군이 사망할 수 있어 문제라고 한다. 그래서 뭐 어쩌라고.

❖

깔끔하게 마무리하기(2022.11.21)

공식적인 발표는 없으나 언론 기사에서 코로나 사망자 집계에 대한 비판이 나오고 있다. 코로나 사망자는 대부분 고령의 고위험군으로 확진으로 확인된 전체 사망자수로는 질병으로 인한 피해를 얘기하기 어렵다. 지금까지 참여 전문가들의 행태는 철저하게 정부의 정책 기조에 맞추어 일을 했으니 아마도 정부의 코로나 관리체계 전환을 도와주는 것처럼 보인다. 그러나 코로나 초기라면 몰라도, 지난 겨울 이후에 정부 입장에서 관리체계를 유지하는 것은 정치적 이득도 없고, 사회 전체에 피해만 누적시키는 일이었다. 처음부터 시간문제였지, 오래갈 수 없는 일이었다.

지난 겨울 이후에 이 코로나 사태를 유지시키고 있는 것은 일시적 예산으로 방역, 예방접종 등과 관련되어 고착화된 구조이고, 여기에 전문가들이 어설프게 만들어낸 수리모델링에 의한 예측과 방역에 대한 잘못된 개념들이 기능을 하고 있었다. 이제 정부가 관리체계를 전환하려는 시도를 하고 있다는 것이 맞다면 이러한 고착화된 구조와 정부가 분리되기 시작한 것일 수 있다.

아마도 지금 정부 입장에서 가장 염려되는 것이 사망자 증가에 대한 비난일 수 있다. 그러나 이것도 일부 자본, 일부 전문가들의 결탁에 의해 만들어낸 이미지이다. 이미 지난 겨울 유행 이후에 사람들이 코로나에 대한 두려움은 없다. 행태 이론에서 질병에 대한 두려움은 발생률이 낮아도 중증도가 큰 암과 같은 질병에 대해서는 높지만, 쉽게 걸리지만 중증도가 낮은 질병에 대해서는 높지 않다. 예전에 두려움이 컸던 것은 경험하지 않아 몰랐기 때문이다. 게다가 3년 동안 겪고 있는 상황에서 사망자 수가 증가한다고 실제 비난이 심할 수가 없다. 경제적으로 도움이 되지 않기 때문에 일반 국민도 기업도 관리체계 전환을 반대하지 않는다. 아무런 문제가 없을 것이다.

정책에서 재정을 많이 투입한다고 해서 반드시 인구집단의 건강 수준이 올라가는 것은 아니며, 필요한 곳에 적절히 사용해야 한다. 이번 코로나에서는 감염 관리체계가 제대로 운영되지 않는 상황에서, 원칙에 어긋나게 국가 재정으로 시장이 만들어지면 어떤 현상들이 나타나는지를 보여줬다. 3년이 지난 아직도 감염병 관리체계는 제대로 형성되었다고 보기 어렵고, 어설프게 투입된 재정은 환자 진료에 도움이 되는 것이 아니라 접근성을 떨어뜨리고 있다.

앞으로 중요한 것은 감염병 관리나 의료체계 전반에서 개인과 조직의 역량을 높이는 일이다. 특히 가장 문제로 생각하는 것은 아직도 관리체계를 전환하는 경험을 하지 못하고 있는 것이고, 이것으로 인해 감염병 관리체계가 운영되는 것이 아직도 방해를 받고 있다고 본다. 앞서도 여러번 글을 썼었지만 감염병 유행은 갑자기 집단적으로 발생하는 상황을 담당조직이 수직적으로 관리할 수밖에 없다. 기능에 따라 구분하기 어렵고 지역범위를 나눌 수는 있지만 전반적인 관리는 담당조직에서 끝까지 마무리해야 한다.

아직도 일부 전문가들이 감기에 대해 후유증이 문제라 하고, 재감염시 더 위험이 있다 하며, 심지어 예방접종이 심근경색, 뇌졸중 위험도 감소시킨다는 연구결과를 공식적으로 얘기하고 있다. 사망률을 낮추기 위해 예방접종을 강조하는 것은 이해할 수도 있지만, 간단한 설명과 함께 대상집단만 안내하면 되는 일이고, 상세한 설명은 진료받으면서 의사와 상담하면 된다. 무엇보다 저렇게 질병 위험을 현실과 다르게 강조하는 행동들이 아직도 관리체계 전환을 막고 있는 것이다. 게다가 3년이 지난 지금 사망자 집계방식을 바꾸어 통계에서 코로나 사망자수 몇 명 줄이는 게 무슨 의미가 있는지 모르겠다. 이제는 아무말 하지 말고 관리체계 전환하도록 놔두었으면 좋겠다. 지금이라도 방역 당국에 필요한 경험은 이번에 감염병 관리체계를 온전하게 전환하는 것이다.

인구집단의 건강을 다루는 보건 문제는 의료와 분리되기 어렵다. 병의원 진료에서 의사가 행하는 처치와 상담들이 한 사람에게만 영향을 미치는 것이 아니라 인구집단 전체에 영향을 미치기 때문이다. 이번 코로나에서도 볼 수 있듯이 진료시 약물 처방, 코로나 위험과 개인 및 환경 위생에 대한 상담, 접촉자인 가족의 관리, 학생들의 등교 여부에 대한 상담 등이 모든 보건 문제에 결정적인 영향을 미친다. 의사는 진료에 있어 독립적인 권한이 있고, 현실에서도 거의 간섭을 받지 않기는 하지만, 병원 내부적으로나 동료 집단에서 압력이 없지는 않다. 그러나 이번 코로나와 같은 급성기 감염 질환은 진료시의 자율성이 잘 발휘될 수 있도록 하는 것이 좋고, 이것이 보건 문제에 있어서도 긍정적으로 작용할 가능성이 더 많다. 국가적으로 이론에 맞지도 않는 지침을 운영하는 중에도 적절한 수준으로 설명을 했을 것이다. 급성기 질환에서 환자에게 복잡한 얘기를 다 해야 하는 것은 아니다. 이번 코로나와 같은 감염병 유행 경험이 병원에서도 보건 문제를 새롭게 인식할 수 있는 계기가 될 수 있다고 본다.

정부의 마지막 대처가 어떻게 될지는 알 수 없다. 그러나 나는 단순하게 마무리하기를 바란다. 내가 감염병에 대해 잘 아는 것은 아니지만 지금까지 글을 쓰고 있는 이유는 감염병 관리에 있어 한두가지는 강조를 할 수 있기 때문이다. 첫번째는 감염병 관리 조직에 대한 부분이고, 두번째는 유행 관리시에 불안정한 상황을 경험한 것에 대해 얘기할 수 있기 때문이다. 지금 방역 당국에서 코로나에 대해 모를 리는 없지만, 외부에서 보기에는 조금 확신이 부족해 보인다. 앞서 다른 글에서도 썼지만 감염병 유행에서 관리 방향은 유행 수준에 올라갈 때 정하는 것이다. 시간이 지나면서 불필요한 조치들이 생길수록 이를 성과로 생각하기 때문에 이를 바로잡기가 어렵다. 다음을 위해서라도 방역 당국에서 깔끔하게 마무리하기를 바란다.

어찌하든 시간이 얼마남지는 않은 것으로 보이는데, 이후에 관련된 문제들이 잘 해결되기를 바란다. 너무 많은 문제들이 쌓여있다.

❖

시간이 없어요(2022.11.22)

이번에 다시 백신 인센티브에 대한 얘기가 나오고 있다. 이미 끝나가는 마당에 무슨 백신 인센티

브 타령인지, 예산이 많이 남았구나 하는 생각 뿐이다. 확진자 수는 이제 줄고 있는데, 이걸 가지고 검사를 안해서 그렇다는 얘기를 듣고 있으니, 무슨 얘기인가 싶다. 예전에도 무증상이나 경증이 많았고, 검사를 안한 사람도 있었을 것이다. 그리고 이미 한번 앓았고, 별 문제없이 나을 거 같으니 검사를 안하는 것이 잘못된 것이 아니고, 아직도 격리 규정과 마스크 착용 규정을 유지하는 것이 이상한 것이다.

이제 언제든지 마스크도 벗고, 검사도 줄일 수 있는 시기가 되었지만 대략의 내용을 간단하게나마 적어보려 한다.

❖

질병에 대한 인식

코로나에 대해서는 광범위하게 퍼져 있는 감기와 같이 공존할 수밖에 없는 질환이라는 것을 널리 얘기하면 되는데, 여기에 대해서는 이미 모든 사람들이 다 알고 있다.

학문적으로 집단의 치명률을 얘기하는 것과 개인이 위험을 판단하는 것은 다르다. 치명률이 독감의 2-3배라도 젊은 건강한 사람에게는 독감이나 감기와 동일한 위험일 것이다. 이미 여론조사에서도 예방접종 하지 않겠다는 사람들이 많다. 지금까지 여러번 유행이 지나간 이후로 대부분 사람들에게 코로나는 감기와 동일하다. 일부 전문가집단에서 이상한 이론을 얘기하는 가운데, 사람들이 경험하면서 스스로 정보를 찾아 질병을 알아가고 있다.

❖

방역 당국이 마무리할 수 있을 것인가

관리체계가 정상적으로 운영되고 있는 상황이라면 일시적으로 사건들이 발생하더라도 어렵지 않게 코로나는 감기라고 말할 수 있고, 감염 유행이 지나가면 자연스럽게 마무리가 된다. 지금은 고착화된 구조가 있어서 이를 없애는 문제가 추가되지만, 외부 지지가 있기 때문에 의견을 얘기하면서 진행하면 어렵지는 않을 것으로 생각한다.

결국은 스스로 코로나가 감기라는 것을 말할 수 있는가를 보면 된다. 지금까지 방역 당국의 행동을 봤을 때는 이 단순한 문제가 쉽지 않을 수도 있다. 모두에게 알려진 문제이고 책임소재가 있어 어려울 수 있다. 그러나 마음으로는 어떻게든 스스로 마무리를 하기를 바라기는 한다.

❖

전문가 집단에 대한 문제

의료인 중에 코로나가 감기라는 것을 모르는 사람은 아무도 없다. 이번 코로나에서 초기 위기 상황에 지역의사회가 나서는 것을 보면 알 수 있듯이, 진료 관련 문제에 있어서는 전문가 단체가 적절한 역할을 할 수 있다. 그러나 보건 관련 문제에 있어서 우리나라 전문가 단체가 주도해서 일을 마무리하는 경우는 없었다. 게다가 감염 관리에서 원내 감염이라면 몰라도, 지역사회 집단 감염을 다루는 것은 국가의 일이고 이를 전문가 단체에서 담당할 이유도 없다.

코로나 관련 일들은 초기에는 단순한 문제였지만, 지금은 구조가 고착화되어 정리할 일들이 있을 것이다. 코로나에서 문제가 된 것은 일부 관련단체에서 예방접종이나 방역 관련 안내에서 학문적 엄격성을 포기한 것이다. 그러나 이 사실은 모두 알고 있고, 전문가는 자신의 전문 분야가 아니면 나서지 않거니와 지금처럼 모든 문제가 엉켜있는 상황에서 나설 사람은 없을 것으로 본다.

의료에서 자본에 의해 자율성이 침해되고 있는 것은 충분히 인지되고 있다. 이번 코로나 이후로 감염 유행에서 어떻게 자율성이 침해되는지도 인지되었을 것이다. 그러나 코로나 감염 유행에서 의사들에게 경제적 이익이 있었다고 보기도 어렵다.

우리나라 의료에서 보건 문제를 갈수록 등한시하고 있었지만, 이번 코로나 감염에서 무시하고 넘어갈 수 없다는 것이 인지되었을 것이다. 급성기 감염은 비교적 단순한 문제이고, 현재의 구조화된 문제들이 해결되면 감염 문제를 다루면서 의료체계가 발전하는 계기가 될 수도 있다.

그러나 현실적으로 현 시점에서 스스로 이 문제를 해결하려 하지는 않을 것으로 생각한다.

❖

결국은 정치적인 해결이 필요할 것이다

지난 겨울 이후에 코로나 문제는 여론에 의해 진행되고 있다. 현실에 남아있는 문제는 없다. 지금은 언제든지 밀어부쳐도 끝나는 상황이다. 방역당국이 해결할 수 있으면 해결하면 되고, 아니면 더 큰 문제들이 생기기 전에 정치적으로 결단을 내려야 할 것으로 보인다.

감염 유행과 같은 위기 상황에서는 원칙에 맞다면 정부 당국에서 행동하는대로 진행되게 되어 있다. 초기 대구같은 상황에서 여론에 맞춰서 일을 하는 것은 아니다. 대규모 감염 발생으로 혼란스러운 상황에서 적절한 방향을 정하고 행동을 하게 되면 그 힘으로 유행을 관리하는 것이다. 법으로 뒷받침되는 조직, 제도, 규정, 이론에 의한 지침들로는 유행의 성격과 규모에 따라 조금씩 부족할 수도 있다. 지금 마스크를 해제하거나 검사를 없애거나 하는 행동을 하면 다른 부분들도 맞춰서 정리가 되지만, 조금 시간이 지나면 다시 이상한 말들로 방역의 성과를 얘기할 것이다.

빠른 시간 내에 마무리를 하시길 바란다.

❖

빨리 마무리되길(2022.11.23)

오늘 갑자기 방역당국에서 예방접종 주기를 4달에서 3달로 줄이면서 유행 정점 예측 시기가 앞당겨졌다는 얘기를 하고 있다. 이게 도대체 무슨 소린지 이해가 안 가는데, 이제 거의 마지막이니 나도 쓸데없는 의도 예측은 안하는 것이 좋겠다.

잘 알지도 못하는 얘기를 쓰고 싶은 마음은 전혀 없지만, 오늘도 알 수 없는 얘기들이 나오니 빨리 좀 끝내자는 마음과 함께 나도 잘 모르는 얘기를 좀 써봐야 겠다. 오늘은 언론과 관련된 이야기다.

❖

코로나, 언론

언론은 정치나 자본과 연계되어 있고, 우리나라 언론은 의료를 중요한 문제로 취급하지 않는다. 사회적으로 의료는 질병으로 인한 혼란을 막고 질서를 유지하거나, 다른 사회서비스와 연계하여 기능을 하는 것으로 함께 다루어지는 경우가 많다. 의료는 전문가 체계로 분리하여 다루어지고, 급성기 감염 유행이나 응급의료, 건강보험 보장성, 지역별 건강 격차 등이 정치적으로 이슈가 될 수는 있지만, 다른 일들도 마찬가지지만 의료 관련 문제가 사회적으로 이슈가 되더라도 그것으로 인해 문제가 직접적으로 해결되는 경우는 거의 없다.

언론에서 자주 나오는 의료인들에 대한 비판적인 시각도 있다. 현실적으로 소통하는 것을 잘하는 사람이라면 분명히 필요한 일이고 도움이 되겠지만, 이것이 건강 수준을 높이는 것과 직접적으로 연결된다는 생각은 하기 어렵다. 건강 문제는 공개적으로 다루기 어려운 부분이 많고, 이슈가 되는 문제는 극히 일부분이고 정치나 자본과 관련된 경우가 많다. 공개적으로 다루기보다 환자들의 문제를 파악하고 있는 집단 내부에서의 소통을 통해 문제가 해결되는 경우도 많다. 언론에서 공개적으로 얘기하는 것보다 지역에서 의사들끼리 체육대회에서 친목을 쌓는 것이 문제 해결에는 더 도움이 된다고 보기도 한다.

정부는 코로나로 피해를 보는 것은 경제 위기 비슷한 것으로 취급하고 피해를 보는 계층에 대해 금전적으로 보상하는 식으로 대처했고, 감염병 유행 관리 문제를 해결하려고 시도하지 않았다. 우리나라 언론사는 대부분 정부 방침에 맞추어 대응하였고, 코로나 시기에 언론 기사는 정부에서 나오는 발표 이외에 다른 내용을 다룬 적이 거의 없다. 특정 시기에 방역 지침에 대해 토론이 되었던 적도 있지만, 유행 수준이 올라가고 정치적으로 문제가 되면 대부분 원래대로 돌아갔다.

사회가 발전하면서 건강과 사회 여러 부문과의 관련성이 다루어지고 있지만, 우리나라 보건의료 인력 구조는 치료 중심으로 불균형하게 되어 있다. 언론사에서 코로나 사태와 같이 의료와 사회적인 부분이 같이 있는 문제를 다룰 수 있을 정도의 사람이 없는 것으로 보이기는 한다. 의료 문제를 중요하게 다루지 않아서인지, 아니면 다룰 능력이 부족한 것인지 정확한 사정은 알 길이 없다. 다

만 언론사 보도로 나오는 기사들에서 문제를 정면으로 다루고 있다는 느낌을 받은 적은 없다.

현재도 정확하게 알기 어려운 부분이긴 하지만, 방역 당국의 발표 내용이 갈수록 더 문제가 심해지는데, 그대로 보도하는 경우도 있다. 사회적인 혼란이 줄어드니, 점점 기사와 방송이 줄어들다가도 갑자기 정부에서 내용을 발표하면 다시 그대로 받아쓰는 경우가 많다. 아무래도 보건이나 의료는 중요하게 다룰 대상이 아니고, 전문가체계로 분리해서 대응을 했는데, 이번 코로나는 사회적으로 문제가 되었지만 정확하게 다루기는 어려웠던 것으로 보인다.

❖

언론에 공개적으로 얘기하는 것은 그것이 정치나 자본과 연계되기 마련이다. 급성기 감염병 유행시 공개적으로 설명하는 것은 유행을 안정적으로 관리하는 기능을 하며, 공포심을 자극하는 것도 정치나 관련 경제적 이익과 밀접하게 관련된다. 그러나 전문가들이 정치나 자본을 이끌어가는 것인지, 아니면 정치나 자본이 전문가들을 이용하는 것인지 알 수 없는 일이다. 본인들이 이것을 인지하는지도 알 수 없다. 그러나 고유한 일에 정치나 자본이 연결된 이후에 잘못 대응하면 완전히 파괴될 수가 있다.

이번 코로나 사태는 감염병 유행에서 어떤 일들이 일어날 수 있고, 사회 각 부문이 어떤 방식으로 이용할 수 있다는 경험을 하게 한 것이나 다름없다고 본다. 물론 너무 오래 지속되어 사회경제적 피해가 막심하니 다시 이정도의 일이 나타날 거 같지는 않지만, 이런 행동들이 언제든지 나타날 수 있다.

이번 경험에서 알 수 있듯이, 급성기 감염병 유행은 사회 전체적으로 영향을 미치기 때문에 피해갈 수 있는 사람은 없다. 지금은 구조가 고착화되어 관심도가 떨어졌지만, 많은 사람들의 생존에 영향을 미쳤다. 다음번에도 이런 방식으로 대응할 수는 없을 것이다.

❖

조금씩 얘기가 나오겠지(2022.11.24)

언제쯤 마스크를 벗고, 검사도 안하게 될 지는 모르겠으나, 지난 겨울 이후에는 이 코로나 사태는 여론의 추이에 의해 진행되고 있고, 의사결정도 여기에 맞추어서 되고 있으니, 바뀌는 것은 시간문제이다. 그러나 여론에 의해 강제 마스크를 벗는 것까지는 될 지 모르겠으나, 코로나 시기에 고착화된 구조를 바꾸는 일에는 힘든 과정이 필요할 수 있다.

지금까지 쓴 대부분의 글들은 질병에 대한 안내였지만, 가끔 나의 재미로 의료체계에 대해 쓴 것도 있다. 대부분 단기간에 개선이 어려운 일들이지만, 급성기 감염병에 충분히 대응할 수 있을 정도로 코로나 시기의 일들과 기존 의료체계의 문제들도 빠르게 개선이 되어야 할 것이다. 급성기 감염병은 세부적인 내용이 복잡하지 않고 기본적인 시스템에 가깝기 때문에 빠른 시간에 개선이

될 수 있다.

이제 코로나도 마무리되어 가고 있는데, 처음부터 보건의료의 문제를 해결하는 것은 전문가 집단 내에서 비판이 나오는 방법 외에는 생각하기 어려웠다. 이번 코로나도, 다른 과제들에도 이번 경험이 도움이 되었으면 한다.

❖

병원 내 방역지침의 영향과 개선

앞서 다른 글에서도 언급하였지만, 코로나 방역지침이 발생시키는 두 가지 부정적 효과는 집단적인 공포심 자극과 방역 매뉴얼의 반강제적인 강요라 생각한다. 일반 인구에 대해서는 모르는 질병의 위험에 대해 공포심을 자극하는 효과도 있었겠으나, 병원 내에서는 공포심을 자극하는 효과는 별로 없었고, 기본 지식에 어긋나는 지침의 반강제적인 강요가 병의원 전반의 업무에서 나타난다. 이러한 일이 지속된 결과는 병원 내 감염관리 수준의 저하, 그리고 미시적인 환자 진료에서의 문제, 불필요한 자원 낭비이다.

호흡기 환자 진료시 마스크를 포함한 보호구 착용이 불필요한 것은 아니지만, 현실에서 병상이 완전히 분리되거나 모든 행위에 보호복을 착용하는 것 등은 기본 지식과 어긋나고, 더 큰 문제는 이것이 집단적인 분위기로 충분한 논의없이 강요되는 데 있다. 환자의 증상이나 질병에 따라 보호복 착용하고 위생수칙 지키고 하는 일들이 의료인에게 어려운 일은 아니다. 코로나에 대해 공포심을 가지고 있는 환자들, 외부의 비난, 방역당국의 과도한 지침 강요 등이 함께 작용하여 반강제적으로 격리 지침을 적용한 것이다. 의사들이 감염 지침을 잘 지키지 않는 경우도 있어 강조할 필요는 있지만, 코로나와 같이 관심이 집중된 유행 상황에서 강제할 필요는 없었다.

코로나 진료시 시설 기준을 높인 일, 환자 및 접촉자에 대한 격리 기준, 개인 보호구 착용 기준을 높였던 일 등은 모두 어떤 규정이나 지침을 전문가에게 강제한 것으로 볼 수 있는데, 감염관리 지침은 배우고 익혀서 필요할 때 상황에 맞게 쓰는 것이지, 강제한다고 감염관리 수준이 높아지는 것이 아니다. 게다가 감염관리 지침은 의료인들이 익히지 않아도 쉽게 할 수 있는 내용들이다. 환자가 마스크를 쓰고 있는 상황에서 감염 위험이 있는 의료행위를 하지 않을 경우에 보호장구를 다 갖출 필요는 없으며, 현재는 바뀌었듯이, 일반병상에서 코로나 환자를 보지 못할 이유는 없었다.

초기 대구 유행에서 한 지역 내에서만 환자가 발생했는데도 병상부족 문제를 초래한 것은 메르스 때 만들어진 격리수준을 코로나에 그대로 적용하려 했기 때문이다. 여기에 덧붙여 환자 발생한 종교뿐 아니라 병원에도 집단적인 비난을 하니 모든 병원들이 그 뒤에도 이러한 격리수준을 반강제적으로 수용하였다. 이러한 집단적인 공포심 하에 여러 경로를 통해 매뉴얼을 반강제로 적용하였다. 메르스때 환자 전파가 일어난 것은 응급실에서 환자 분류가 되지 않았고 기본적인 위생수칙을 준수하지 않았기 때문이지, 높은 격리 수준을 적용하지 않은 것이 원인이 아니다. 이렇게 환자 치

료시 격리 수준을 높여서 얻은 것은 원내 감염전파를 막은 것이 아니라 초기 병상부족 사태를 초래한 것이다. 또한 초기에 대학병원에서는 환자와 접촉한 인턴들이 마스크를 쓰고 일을 하려 하였다. 이미 마스크도 쓰고 있으며 접촉한 사실을 알고 있으므로 증상 발생시 바로 격리할 것이라 감염전파 위험은 거의 없으며, 합리적인 판단이라 볼 수 있다. 그러나 그렇게 되지 않고 격리되었는데, 당시 상황에서 이를 비판하기는 어렵지만 무증상자가 마스크쓰고 일하는 것이 감염 전파와 관련성도 높지 않고, 강제적으로 격리하는 것이 반드시 옳다고 보기 어렵다. 2021년 말 경에는 격리기간을 증상 시작 시점이 아니라 검사 시점을 기준으로 정하는 것으로 바꾸었다. 질병에 대한 이해가 충분한 의료인들에게 더 수준이 떨어지는 지침을 강요한 것으로 볼 수 있고, 불필요하게 격리 기간을 늘렸다는 점에서 질 수준을 떨어뜨린 것이다.

이런 반강제적인 지침 강요의 결과는 병의원 내 감염관리와 진료 수준의 저하이다. 예전에는 코로나보다 더 전파위험이 큰 결핵 환자를 진료할 때에도 환자의 마스크 착용, 환기 지침 준수 등을 통하여 현 수준의 격리 시설이 없을 때에도 진료를 하였다. 적절한 격리 시설을 갖출 수 있도록 재정지원을 하는 것은 필요할 수도 있지만, 전문가 집단에 한 가지 방법만을 반강제적으로 강요하는 것은 감염관리나 진료 수준을 떨어뜨리는 일이다. 환자들이 마스크를 쓰도록 하고, 의료인들이 기본적인 보호장구만 착용하면 감염위험이 거의 없는데, 병원에 따라 다르지만 아직도 불필요하게 높은 수준의 방호복을 입고 진료를 하기도 한다. 이것은 감염관리 수준이 낮은 것이지 높은 것이 아니다. 또한, 코로나 환자 진료시 격리 수준을 높임으로써 진료시 환자와의 접촉이 줄어드는 것은 진료 수준을 떨어뜨리는 일이다.

코로나처럼 관심이 집중된 대규모 유행 상황에서 의료전문가들이 모인 병원 내에서 매뉴얼을 강요하지 않아도 상황에 맞게 매뉴얼 이상의 감염 예방을 하지 못할 리는 없다. 현재 코로나에 대해 현실적으로 적용되어 있는 격리 수준은 지나치고, 우려스러운 것은 이것에 대해 병원에서 반론이 별로 없다는 것이다. 초기 대구 유행에서와 같이 혼란이 있었던 상황에서는 어느정도 이해가 가는 부분이 있지만, 현재 병원 내 감염관리에 문제를 만들고 있는 것은 반강제적인 지침 적용 그 자체이며, 진료에 있어서도 의료 수준 자체를 떨어뜨리는 방향으로 작용하고 있다.

면허를 가진 전문가체제로 자율성을 가지고 운영되는 의료에서 기존에 잘되고 있던 일들이 문제가 된다면 이를 개선하기 위해 가장 먼저 생각할 수 있는 것은 동료평가 기전이다. 전문가 집단 내에서 관련 지식을 가진 사람들이 논의해서 문제를 해결하도록 하는 것이다. 방역 지침을 강제로 적용하지 않아도 위험성이 높은 상황에서는 스스로 할 가능성이 많고, 코로나 이후에 감염관리 규정이 간과될 수는 없다. 병원 내에서 무리하게 격리 수준을 높여 일괄적으로 강제 적용하는 것이 적절한 지 다루어져야 한다. 반강제로 규정을 적용하는 환경 속에서 감염 관리, 환자 진료에의 영향, 자원 낭비 등이 제대로 논의되고 있을 거 같지 않다. 병원 내 의사가 아닌 다른 부문에서 진료과정에서의 문제들을 세부적으로 얘기하는 것은 불가능하다.

병원에서 감염관리와 같은 공통의 일에 대하여 시간이 지날수록 관심이 감소하고 있다. 병원이 전

문 영역별로 분화되고, 민간병원 규모가 커지는 것도 여기에 영향을 미칠 수 있다. 시간이 지날수록 자신의 전문 분야에만 신경쓰고, 유대 관계도 약해지면서 원내 감염관리는 같이 다루어야 하는 것으로 생각하지 않는 것 같다. 그러나 감염관리 지침은 병원에 광범위한 영향을 미치고 장기적으로는 심각한 문제를 만들 수도 있다. 이번 코로나에서 만들어진 지침들이 진료를 포함하여 병원의 다른 일에도 영향이 없는 것이 아니다.

사회 전반의 방역 지침도 병원의 환자 진료와 무관한 것은 아니다. 호흡기 환자 진료시 안내하는 진료시 약물 처방, 코로나 위험과 개인 및 환경 위생에 대한 상담, 접촉자인 가족의 관리, 학생들의 등교 여부에 대한 상담 등이 모든 보건 문제에 결정적인 영향을 미친다. 환자에 대한 상담시에도 이를 고려해야 하는데, 환자나 접촉자 격리 규정이 기존 지식과 어긋나니 설명할 때마다 시간이 몇 배나 더 들었다. 그냥 감기라고 하면 간단한데, 온갖 규정에 맞춰서 설명해야 하니 시간이 배로 들 수밖에 없다. 사회의 방역 지침도 내 일이 아니라고 넘어가면 진료에 많은 영향을 미친다.

❖

내 생각에는 감염병 관리는 기본적인 체계이고, 복잡한 과정들이 필요한 일은 아니다. 그러나 감염관리는 광범위한 영향을 미치기 때문에 여기에 대응하지 않을 수가 없다. 지금처럼 문제가 지속되는데도 내 일이 아니라고 논의없이 넘어갈 일이 아니라고 본다. 앞서 글에서도 언급하였지만 정치나 자본이 어설프게 끼어드는데 대응하지 못하면 시스템이 쇠퇴하는 것이 아니라 완전히 망가질 수가 있다.

내가 얘기할 수 있는 것은 여기까지이다. 이런저런 얘기들을 더 쓸 수는 있지만, 대부분 마스크나 검사를 없애기까지 질병에 대한 안내일 것이다. 실제로는 골치아픈 과정들이 남아있을 것이고, 병원이나 보건소의 관련 일이 개선되기에는 시간이 필요할 것이다.

❖

이미 끝났어요(2022.11.26)

이제 확진자 수 증가는 잠잠해지는 것 같다. 호흡기 환자 수가 증가하고 있으므로 검사가 증가하면 환자가 증가할 수도 있다고 생각했는데, 어쨌거나 이정도로 마무리되는 거 같다. 면역이 있는 사람들의 비중도, 예전에 비해 증상이 있는 사람들이 검사를 덜하는 지도 알 수 없지만, 처음부터 경증은 검사를 할 필요가 없었고, 확진자 규모도 알 필요가 없었다. 방역 당국에서 일관된 기조를 유지하면서 방역 지침을 해제하지도 않았고, 검사를 줄이지도 않았지만, 사람들이 스스로 판단해서 행동을 하고, 상황도 그렇게 마무리가 되고 있다.

5세 미만 영유아에 대한 백신접종이 허가되었다. 예방접종이 허가되는 것과 관계없이 접종률이 올라갈 것 같지도 않지만, 질병청이나 식약처와 같은 국가기관들이 이런 행동을 하면서 적절하게 설명을 하지 못할 경우에 시간이 지날수록 신뢰를 더 잃게 될 것이다. 외국에서는 홍역 백신 예방

접종률이 감소하고 있는 것도 보고되고 있다. 어떤 행동을 하더라도 변화가 생길만한 것은 없을 거 같은데, 스스로 신뢰를 잃을 행동만 지속하고 있다.

앞으로 코로나 기간 동안 있었던 사건들에 대한 반성과 앞으로 감염병에 대한 대응을 현실적으로 논의해야 할 것이다. 이번에 한번 겪었으니 다음번에는 좀 나을 수는 있겠지만, 제대로 복기하지 않으면 이번에 만들어진 어설픈 방법들이 다시 한번 효과를 발휘할 수도 있다. 감염병 유행은 갑자기 발생하고 모든 곳에서 영향을 받기 때문에, 대충 넘어가는 것은 불가능하다.

아직은 제대로 된 논의들이 나오지 않고 있다. 방역 당국에서 기존 방침들을 고수하고 있기는 하지만, 정부 행동과 관계없이 이미 상황은 끝났다. 앞으로는 이번 코로나 과정에 대한 논의와 함께 앞으로 신종 감염병에서 각 분야에서 어떻게 대응할 지에 대해 논의들이 나와야 한다. 방역당국에서 의료기관과 대중교통에서는 방역지침을 유지하려 하고 있는 것으로 알고 있다. 방역당국의 이런 행동에 대응하는 것이 충분한 논의를 통해 준비가 되어있지 못하면, 다음 신종감염병에서도 국가 전 분야에서 시스템이 엉망이 되는 것을 피할 수 없을 것이다.

이젠 변화가 있을만한 사건도 없을 거 같고, 더 적을만한 내용도 없을 거 같다. 코로나 과정에 대한 비판과 논의가 활성화되기를 기대한다.

❖

난 감염병 전공 아닌데요(2022.11.27)

옆동네에서는 코로나로 시위가 벌어지고, 우리 동네에서 국민들은 별 신경을 안쓰는 가운데, 방역당국은 아직도 자기들끼리 예방접종, 중환자 병상 확보를 외치고 있다. 중국은 대놓고 토론이 벌어지고 있지만 우리나라 전문가들은 참으로 고급스럽게도(?) 국민들 여론을 보아가며 "막아야 한다", "예방접종이 중요하다", "중환자를 살려야 한다"를 순서대로 외치고 있다. 요즘은 독감도 위험하다고 하면서 감기약 장사에도 도움을 주려 하던데, 이건 의사 사회에 안 먹히는 거 같기는 하다.

개인적으로 코로나가 우리 사회에 미친 가장 큰 악영향은 사람들 간의 소통을 막은 것이라 생각한다. 방역지침에 반대하면 무슨 대단한 일이 벌어지는 거 같다. 코로나는 감기라고 하면 되고, 급성기 호흡기 환자 진료가 중증환자 구분하는 게 중요하지, 상세하게 안내해주면 환자가 더 잘 이해하는 것도 아니다. 요즘도 예방접종의 효과를 얘기하는 소리를 들으면 저 사람은 뭐하는 사람인가 싶다. 의사들도 코로나와 관련되지 않은 사람들은 저 집요한 사람들과 얘기하기가 싫고(나도 마찬가지다), 코로나와 관련되었던 사람들은 대부분 침묵하거나, 아직도 비슷한 얘기를 하는 사람들도 있다. 코로나 관련 얘기를 하려고 하면 한 쪽이 집요하게 엉터리 주장을 대놓고 하고 있으니, 다른 쪽의 선택은 싸우거나 피하거나 둘 중에 하나고, 조금이라도 도움이 되는 얘기는 하기도 어렵다. 마스크를 쓰고 있으니 표정을 알기도 어렵고, 생활에 큰 영향을 미친 주제에 대해 마음놓고 얘기

를 못하니 소통이 줄어들 수밖에 없다.

그러나 보통 감염병 유행과 같은 재난 상황에서는 방향성이 명확하면 집단의 필요에 의해 소통이 증가하기 마련이다. 병의원이나 학교, 직장과 같이 사람들이 함께 생활하는 공간에서는 감염병 유행을 적절하게 관리해야 하고, 그동안 친하게 지내지 않던 사람들과도 얘기하면서 관계가 만들어지게 마련이다. 현재와 같이 중앙의 방역당국에서 시키는 규정만을 따르는 것은 감염병을 관리하는 것과는 아무런 관계가 없다. 오히려 부적절한 규정이 의사소통을 막으면 증상을 숨길 수도 있고, 정작 통제해야 할 감염병을 막는 데는 부정적인 영향을 미칠 수도 있다. 지금은 완전히 비정상적인 상황이다.

그러나 코로나에 대해 방역 당국이나 일부 전문가들이 만들어내는 뻔한 주제에 대해 얘기하는 것은 아무런 재미가 없을 거 같다. 워낙 엉터리 얘기를 하고 있으니 틀렸다는 얘기밖에 할 게 없다. 예전 글[7]에서 토론 주제를 적어둔 적이 있다. 내가 적은 주제들은 대부분 예전 감염병 관리 업무 경험에서 나온 얘기들인데, 이런 얘기들로 토론을 할 수 있을 거 같다. 그러나 코로나 환자를 진료하기는 했지만 이번에 감염병 관리 업무는 하지 않아, 병원이나 보건소에서 어떤 사건들이 있었는지 구체적으로 알지는 못한다. 예전 사건들을 얘기하면서 다음을 준비할 수도 있지 않을까.

난 감염병을 전공한 적도 없지만, 1년 정도 의무로 일한 후에 관련 일을 한 적이 없는 사람이다. 그러나 감염병 유행이 오래 못가고, 상황이 단순하고 결과를 숨길 수 없기 때문에 지금 하고 있는 저 행동들이 지속될 수 없다는 것은 아주 확실하게 알고 있다. 오히려 장기적으로 감염병 관리 체계를 유지하는 것이 더 어렵다. 아무도 안 하려고 하기 때문이다. 지금 방역 당국이나 일부 전문가들이 마지막까지 자기 생각대로 행동하는 것은 감염병 관리 경험이 없고, 마치 환자 진료하는 것과 같이 본인들만 아는 것처럼 상황을 잘못 판단하고 있기 때문이다. 예전에 일할 때, 감염병 진료를 할 능력은 없었지만, 일하는 데에는 별 문제가 없었고, 감염병 지식이 많은 것과 집단 유행을 관리하는 데 필요한 역량은 아무런 관계가 없었다.

스스로 무덤파는 행동 그만하고, 적당히 물러나는 것이 좋을 텐데, 누가 말 안해주나. 하나 더 첨부하면 이렇게 상황이 급변하는 감염병 유행을 관리하는 것을 일로써 받아들이지 못하면 나같이 도망치는 것이 좋다.

7. 2022.11.13 - 11.17(토론주제?)

2022.11.29 - 12.3

마무리와 조직운영(2022.11.29)

요즘 코로나 관리 방식이 바뀌는 것으로 얘기가 되고 있는 것처럼 보인다. 경제가 어렵다는 얘기도 나오고, 무서운 옆동네에서 감히 주석 물러나라는 소리까지 하고 있다. 이정도 경험을 하지 못해 도무지 현실을 받아들이기가 어렵지만, 뒤에서 글이나 쓰고 있었던 것이 참으로 다행이었다는 생각뿐이다.

갑자기 예전 감염병 관리 업무를 하던 시절에 마지막 경험이 생각이 난다. 예방의학 전공자가 줄어들면서 군대에 올 현역 남자가 거의 사라지고 있는 상황에서 사람들 바뀌기 전에 국방부 담당 과장님이 우리를 소집한 것이었다. 나는 감염병 업무를 다시 할 생각은 없었기에 아무 생각도 없이 있었는데, 역시 어디를 가나 훌륭한 사람들은 많아서 마지막까지 좋은 의견들을 내고 있었다. 갑자기 난데없이 요즘 코로나에서 하는 이상한 얘기로 목소리를 높이는 사람도 있었는데, 그걸 보고 "평소에 일은 안하면서 말은 왜 저렇게 많냐" 혹은 "저런 얘기도 해야지" 등 여러 반응이 있었지만, 난 관심도 없고 이미 1년 동안 희안한 일들을 많이 경험한데다 마지막에 일하고 싶은 마음은 조금도 없었기에 입을 꾹 다물었다.

예전과 비교하면, 지금 코로나에서 외부로 발표되는 얘기들은 대부분 내부에서 걸려져야 될 내용들이다. 적어도 감염병 관리하는 조직 입장에서는 치명률이니 전파니 하는 얘기들을 절대 하지 않는다. 기본적인 위생수칙, 증상 발생시 진료 안내만 하고, 격리는 강제로 하는 것이기에 안내할 것도 없다. 감염병 관리 조직이 정상적으로 운영이 되고 있다면, 외부 감염병 전공하시는 분들도 저런 얘기들을 할 수가 없다. 그런 소리를 하면 감염병 관리 조직과 교류하기 어렵기 때문이다. 일에 직접적으로 방해가 되기 때문에 아무도 저런 얘기를 받아들이지 않는다.

나의 관점에서 지금 외부로 알려지는 얘기들은 감염병 관리체계가 제대로 운영되지 못하고 있다는 사실을 알려줄 뿐이다. 감염 유행이라는 문제에 기반해서 관리 조직이 제 기능을 하고 있다면 보건 당국도, 외부 전문가도 저런 얘기를 절대 하지 않는다. 지금 외부로 발표되는 얘기들은 현실 문제와는 아무런 관련이 없이, 질병을 안내해주는 것이 아니라 뜬구름 잡는 관념들로 사람들의 머리를 어지럽히고 있을 뿐이다.

현재 내부 상황을 제대로 알지도 못하고, 고착화된 구조가 있는 것은 경험해본 적도 없는 일이지만, 감염병은 복잡한 문제는 아니라 조직 구성이나 운영 방식이 다르지는 않을 것이다. 감염병 관리가 조직별로 수직적으로 된다는 것은 국가의 규정이나 조직 체계가 만드는 것이 아니라 집단에서 동시에 갑자기 발생하는 감염병 자체의 특성에 기인한다. 실질적인 관리자가 감염병 담당자일 수도 있고, 담당자가 제대로 일을 못하면 조직에서 누가 대신하고 있을 수도 있다. 일반적으로 외

부에서는 감염병 유행과 관련된 의사결정에 직접적으로 참여하기 어렵다. 감시체계에 보고되기 전에 담당 조직 내부에서 자체적으로 행동하는 경우가 많기 때문이다. 중앙 조직에서도 보고를 받은 이후에 행동을 하는 것이지, 그 전에 지역 조직에서 먼저 알고 있다.

이번 코로나에서 대처를 어렵게 한 것은 이러한 감염병 관리체계가 제 기능을 못했기 때문이다. 대규모 감염 유행은 오래 전이었고, 대부분 건강증진과 만성질환 관리 중심으로 조직 운영이 변화했었다. 아직도 외부 목소리에 밀리는 것처럼 보이지만, 일반적으로는 급성기 유행에서 실질적인 역할이 불가능한 외부 전문가들이 감염 유행에 영향을 미치는 것은 매우 어렵다. 지금은 의사결정에 내부 의견이 반영되기 어려운 것으로 보이는데, 어느정도 의사결정에 반영될 수 있는 경로가 만들어지면 자연스럽게 관리체계는 형성될 수 있다. 감염병 관리 기능이 운영되기 시작하면, 감염병 담당자들끼리 유대감이 높아지기 마련이다. 환자가 발생한 인구집단에도 안내를 해야 하고, 무관심할 수도 있고 이상한 성과를 원할 수도 있는 상위 조직에 대응하다 보면 당연히 유대감이 높아진다. 개인이 역량이 높아지는 것도 중요하지만 그 이후에 조직에 형성되는 유대감이 유행 상황을 관리하는 기반이 되기도 한다.

아직도 뜬구름잡는 소리가 감염병을 관리하는 것처럼 얘기되고 있지만, 그것은 감염병 관리체계가 제 기능을 하지 못하고 있다는 것을 보여주는 것일 뿐이다. 고착화된 구조가 있다고 하더라도 해야 할 것은 기존 관리체계가 제대로 기능을 할 수 있도록 의사결정에 참여하는 경로를 열어두는 것이라 본다. 일반적으로 외부에서 상위 조직의 의사결정을 위해 의견을 내고 영향을 주는 것은 당연하지만, 관리체계가 제 기능을 하고 있으면 논리적으로 맞지 않는 얘기를 하는 것은 거의 불가능하다. 경험적으로 유행 관리와 같은 업무는 아무도 안하려 하는데, 책임자가 잘 살펴서 실질적인 의견이 반영될 수 있도록 하면서 관리체계를 만들어가야 한다. 외부로 나오는 그럴듯한 얘기들이 도움이 되는 것은 아니며, 중앙 기관도 실질적인 감염병 관리를 하는 것이 아니니, 책임자가 잘 살펴야 한다. 지금은 매우 어려운 일처럼 보이지만, 시간이 지나면 자연스럽게 진행될 일이라 본다. 급성기 유행은 요구도가 높아서 개선도 빨리 될 가능성이 있다.

코로나 시기에 있었던 일들이 정리되는 것이 이 정도로 오래 걸릴 줄은 몰랐다. 모든 일들이 제자리로 돌아가고 감기에 대해 아무도 신경쓰지 않는 시기가 다시 오기를 바란다. 보통 감염병 관리체계가 제 기능을 하고 있으면 아무도 거기에 얘기를 하지 못한다. 상황을 잘 알수도 없고 하기 싫어하는 일을 하고 있는 사람한테 뭐라 할 사람은 없다. 예전에 감염병 일을 실제 하던 시절에는 누가 원칙적인 얘기를 하면 짜증이 났었는데, 이런 얘기도 그만적을 시기가 오고 있는 거 같다.

❖

이번 유행의 마지막은?(2022.11.30)

코로나와 같이 지역사회에 광범위하게 전파된 감염병 유행을 관리할 때, 최선은 감기라고 하면서 별다른 이슈를 만들지 않고 지나가는 것이다. 불가피하게 이슈가 만들어질 경우에는 초기에 방향

을 확실히 정해서 감염병 전파가 불가피한 것과 함께 질병 위험에 대해 적절한 수준으로 안내하면서 지나가는 것이다. 감염병 관리체계가 안정적으로 운영될 경우에는 자연스럽게 이정도 선에서 감염병 관리는 끝나게 된다. 예전에 일할 때 코로나와 같은 경험을 한 적은 없지만, 이정도 이상을 넘어가 본 적이 없다. 처음부터 감기라고 하면서 지나가면 최선, 초기에 이슈가 만들어진 이후에 관리방향을 잘 잡아서 지나가면 차선 정도이다.

이번 코로나에서는 여러가지 새로운 현상들이 나타났다. 초기 대구 유행 시기에 특정 종교의 특수한 행태에 의해 우연히 한 지역에서만 감염병이 유행하면서, 3T를 기반으로 한 봉쇄 전략과 함께 유행 수준이 떨어지면서 코로나 유행을 막아야 하고 막을 수 있다는 인식이 생겼다. 그렇게 되면서 고위험군 예방접종이나 일반인들의 예방접종 이후에도 관리체계 전환을 하지 못하면서 학문적 혹은 논리적으로 관리체계를 전환할 기회를 놓쳤다. 그 이후에는 여론에 맞추어 관리체계를 전환하고 있었는데, 여론에 영향을 미치기 위한 여러 방법들이 나타났다. 방역 조치 정당성의 기반으로 수리모델링을 통한 유행 예측의 정확성을 강조하였고, 확진자 수가 증가하면 고위험군 사망자도 늘어나는 것을 강조하였다. 예방접종이 전파 차단이나 중증 예방 효과가 있음을 강조하였는데, 전파 차단에 효과가 없는 것은 이번 코로나에서 입증되었고, 고위험군이 아닌 대상자는 효과가 불분명하다. 마지막까지 더블링, 트윈데믹 등의 용어로 질병 전파의 위험을 강조하면서, 여론에 영향을 미치려 했지만 2번의 광범위한 유행을 경험한 이후에는 코로나를 두려워하지는 않는데, 이는 예방접종률이 올라가지 않는 것으로 확인할 수 있다.

일반적으로 감염 유행 시기에 역학조사를 대규모로 하거나, 예방접종과 같은 필요한 조치를 할 수 있다. 이런 일들이 실제 감염 전파를 막을 수도 있지만, 이번 경우와 같이 지역사회에 전파가 끝난 감염병에 대해서는 불필요한데, 일시적으로 인구집단의 공포심을 떨어뜨리는 효과도 있는 것도 사실이다. 이것이 때로 정치적인 성과처럼 인식되기도 하지만 이번 코로나와 같이 오래 지속되는 경우는 부정적인 영향이 훨씬 크다. 지난 3년간 증명된 사실이니 더 언급할 필요는 없을 것이다. 중국의 제로코로나 정책은 반대 시위를 만들어내고 있고, 이미 유럽에서도 강제 방역조치에 반대하는 시위가 있었다.

현재 더이상 예방접종률이 올라가지 않는다. 예전에도 예방접종률이 올라가는 것이 전파를 막는 것과는 전혀 관계가 없었고 고위험군 이외에는 효과를 얘기할 수 없었지만, 이번에는 접종률 자체가 올라가지 않으니 성과로 내세우기 어려울 것이다. 방역 당국이 안내하기 전에 국민들 스스로 대처하고 있다. 그리고 방역조치나 예방접종과 관계없이 유행이 자연스럽게 지나간다는 사실도 분명히 알게 될 거 같다. 병상이 부족할 가능성도 없다. 격리 병상을 더 준비하고 있지만, 병상준비를 하지 않아도 일반병상에서 환자를 보게 하면 되고, 지난 겨울 이후에는 문제가 될 가능성은 없었다.

이미 끝난지 오래인 이 코로나 사태의 마지막은 어떻게 될지 궁금하다. 어떤 창의적인 행동이 더 있을 수 있는지 지켜볼 일이다. 저번 겨울 유행의 마지막에도 방역조치가 해제될 것이라고 생각했

고, 이번 여름 유행의 마지막에는 3월을 넘기고 끝내겠다고 공언하기는 했지만 그때까지 못갈 거 같기는 했었다.

이제는 기록만 해둔다.

❖

감염병도 지나가고, 일기도 끝나가고(2022.12.1)

예전에 감염병 업무를 처음 시작하던 시절에는 대부분 전임자나 부서에서 시키는대로 일을 했었다. 그러다가 일을 배워가면서 맡고 있는 사람이 통제를 하게 된다. 감염병 업무가 예상치 못한 사건들이 당연히 생기기 마련인데, 어렵게 지나는 일도 있었고, 나도 모르게 해결이 되는 경우도 있었다. 시간이 지나 어차피 감염병은 지나가는 일이라는 것을 배워가면서, 요령이 생겨 문제가 없을 거 같으면 사소한 일은 넘어가기도 하고 필요하다면 혼자서도 여기저기 얘기하기도 하는 것이다. 기본적인 체계를 안정적으로 관리하는 일도 중요한 것인데, 매우 힘겨운 시간들이 충분히 있을 수 있다. 이것을 말이나 글로 설명하는 것이 어렵기는 하지만, 보통은 일시적으로 끝나는데, 이렇게 오랜 시간이 지나니 일하는 사람도, 보는 사람도, 관계된 훌륭하신 분들(?)도 힘들기는 마찬가지다.

일본도 코로나의 감염병 분류를 바꾸고 있으니 우리나라도 코로나가 독감과 비슷한 군으로 바뀔 것으로 예상된다. 마스크를 벗은 나라가 대부분이니 특별한 일도 아니다. 그러나 감염병 유행을 관리하는 것은 법으로 하는 것이 아니다. 갑자기 집단적으로 발생하는 감염병 유행의 특성은 사람이 책임지고 관리할 수밖에 없도록 한다. 초기에 막을 수도 있을 것이고, 전파가 불가피한 것은 집단적으로 받아들여지는 것이 필요한 것이고, 치명률은 판단 기준이 될 수 없다. 법의 감염병 분류는 유행이 지나간 이후에 정해지는 것이고, 대부분의 피해는 유행 시기에 다 생긴다. 법은 본래 현실에서 나타나는 행동보다는 더 늦을 수밖에 없다.

이번 유행 수준이 떨어지기 전에 마무리를 하는 것이 좋다. 초기 대구 유행 이후에 선거에 영향을 주었던 일이나, 방역 지침, 예방접종, 치료제 등과 관련된 사건들도 대부분 유행 시기에 생기는 권력에 기반한다. 그러나 유행 시기에 생기는 힘은 국가에서 감염병에 대한 안내를 하게 되면 유행을 통제하게 되는 것이고, 이번과 같이 그냥 두면 다른 곳에서 활용할 수도 있는 것 같다. 이번 유행에서 조금이라도 설명을 하지 않고 지나가면 다음번에도 이 상황을 이용하려고 하는 사건들이 다시 생겨날 것처럼 보인다. 3년 동안 감염병을 어떻게 이용할 수 있는지 그대로 보여줬으니, 다른 감염병 유행이 생겨도 똑같은 사건들이 생길 것이다. 국가가 여기에 대응하고 있는 것은 분명히 나타나야 하고, 지금 안하더라도 다른 감염병 유행에서 똑같은 사건에 대응을 할 수밖에 없을 것이다.

감염 관리 조직의 입장에서 보면 유행 시기에는 외부에 대응하는 것이 불가피하다. 유행 수준이

올라간 시기에 외부 압력이 강할 수 있지만, 내부적으로 여러 조직에 얘기를 하면서 동의를 구해 놓아야 한다. 유행 수준이 높았던 시기에 어려운 일들은 있을 수 있지만 내부적으로 소통만 잘되면 감염병 유행은 지나가기 때문에 일시적인 권력으로 아무리 일을 만들어도 오래갈 수가 없다.

코로나와 같은 큰 사건을 경험한 적이 없기는 하지만, 보건을 제외한 타 부서에 대응하는 것은 비슷할 것이다. 그러나 급성 유행 시기에는 보건 부서에서 무조건 끌고 가야 하는데, 그 방식이 현재와 같이 격리 수준을 높이거나 지역사회 전파를 무조건 막자고 하는 것이 아니다. 보건학적인 판단 기준을 설명하고 관리 방향을 정하는 것이다. 코로나라면 초기에 전파가 불가피한 것을 알리고, 유럽처럼 복지부 장관이나 대표자들이 여러 사람들이 사망하는 것이 불가피한 것을 충분히 설명했어야 한다.

더 중요한 것은 내부적으로 동의를 구하는 것이다. 코로나는 감기이니 일시적으로 역학조사나 의료자원에 지원을 하지만 곧 끝난다는 것을 얘기하면서 동의를 구해뒀어야 한다. 일시적으로 대표자들이 전공자들이 보기에 불필요한 조치를 원하는 경우가 있다. 그러나 이는 대표자들의 요구이기도 하지만, 질병에 대한 두려움에 기반한 사람들의 요구일 수도 있다. 그러나 감염병이 결국 지나가듯이 시간이 지나면 해결이 되니, 타 부서의 업무가 잘 유지될 수 있도록 필요한 일들을 설명만 잘 해주면 된다. 결국은 급성기 유행 시기에 일시적인 어려움은 있을 수 있겠으나 관리 방향을 잘 유지할 수 있도록 하는 것이 중요한 일이고, 나머지는 시간이 지나면 해결되는 것이고, 어려운 일이 아니다. 손씻기나 환기같은 부분은 복잡하고 어려운 부분이 아니고, 가정이나 직장의 일상생활에서 누구나 쉽게 할 수 있는 기본적인 위생 수칙이다.

현재 국가적으로 감염 관리 업무가 어떤 방식으로 되고 있는지 정확하게 알 길은 없다. 그러나 외부에서 봐도 일시적으로 끝날 문제가 이렇게 오래 유지되는 것은 어떤 고착화된 구조가 있는 것으로 보인다. 이런 경험을 해본 적은 없기는 하지만, 급성기 감염병은 복잡한 문제가 아니고 특별한 해결방법이 있을 것으로 생각한 적은 없다. 기본적인 방향만 잘 지켜지면 나머지 부분들은 필요한 요구들에 맞추어서 자연스럽게 조정이 되지만, 기본 원칙이 잘 안 지켜지면 유행 시기에 복잡한 사건들이 생기게 마련이다.

이제 시간은 지나가고 이번도 끝나가고 있다. 다음 감염병에서 다시 이런 일기를 쓰는 일은 없다. 감염병이 생길 때마다 이런 일들은 늘 있었고, 이번에 외부로 나타난 것 뿐이다. 오랜만에 감염 유행이 생기니 대응이 안되었던 것이고, 시간이 지나면 사회 전체적으로 대응하게 마련이다.

❖

마무리를 합시다(2022.12.2)

코로나 유행에서 수리모델링이 활용된 것이 반드시 나쁘다고 생각하지는 않았다. 그런데 급성기 감염 유행에서 유용성이 높다고 생각하지는 않았는데, 실제로 의미있는 정보를 만들어낸 적이 없

다. 유행 시기나 확진자 수 맞추는 것을 하는 것은 상관없지만, 실질적인 의미가 없는 정보를 발표하는 것이 공포심 조장 외에 무슨 도움이 되는지 모르겠다. 어느정도의 효과가 생길 수 있을지는 알 수 없지만, 성과를 얘기하고 싶으면 조금이라도 의미있는 정보를 만들어내야 할 것이다.

내가 다 알지는 못하겠으나 지금까지 보도에 나온 내용 중에서 겉으로 나온 확진자 수를 보고 판단할 수 있었던 내용에서 추가적인 정보가 있었던 것은 지난 여름에 1-2주 정도 유행 수준이 올라가는 것을 빨리 발표했던 것 뿐이다. 그러나 이 시기에는 이미 유행하고 있는 바이러스가 무엇인지 알고 있는 상황이고, 모르는 감염병은 항상 갑자기 발견되는데, 이런 내용을 예측하는 것과는 아무런 관련이 없다. 의학이나 보건학에서 감염 관리체계의 관점에서 보면 대학이나 연구소, 국가기관에서 이런 얘기를 공개적으로 발표하고 다니면서 공포심 조장이나 하는 것은 혁신이나 발전이 아니고 퇴보다. 지금까지 나온 결과들 중에 조금도 의미가 있었던 정보가 없어서 논의할 내용이 없다.

그 외에 코로나에서 활용되었던 내용들도 겉으로 보면 최신의 방법을 활용하는 거 같지만, 유행 상황에 실질적으로 도움이 되었던 내용은 거의 없다. 수리모델링 외에 IT 기술을 활용한 동선추적, 새로운 기술을 적용한 예방백신, 비용-편익 등 모든 방법들이 개인정보 문제, 부작용, 외부 효과에 대한 미고려 등 눈에 보이는 문제들도 있었지만 기존 방법보다 조금이라도 더 나은 결과를 만들어낸 적이 없다. 지금까지 대부분 재난 상황에서의 권력을 이용하는 문제에 대해 비판만 하긴 했는데, 다른 얘기를 쓰고 싶어도 논의할 만한 내용이 없는 것이다.

감염 유행이라는 새로운 문제가 발생했는데도 이를 다루어야 하는 담당 조직의 발전이 너무 더딘 거 같다. 앞서 기본적인 체계가 만들어진 이후에 변화나 발전이 어려운 것을 얘기하였는데, 전문가라는 사람들도 겉으로 보면 새로운 발전을 말하고 있지만, 별다른 내용없이 실제로는 퇴보를 만들어내기도 하였고, 여기에 책임이 있는 공조직은 아직 제대로 대응하지 못하고 있다.

내가 말할 수 있는 것은 감염병 유행을 관리하는 것은 담당 조직에서 책임지고 하는 것이고, 유행 수준이 올라갔을 때 안내하면서 끝내야 한다는 것이다. 만성병이나 건강증진, 전문가체제로 운영되는 대부분의 보건의료 업무들과 달리 집단 감염병 유행은 일을 분리하거나 맡길 수 있는 일이 아니다. 3년 동안 충분히 경험했을 것이다. 기본적인 지식이나 위에 나온 신기술들은 감염병 유행이 터지기 전에 담당 조직에서 습득하고 있다가, 유행 시기에 필요하면 활용하면 되는 것이다. 일반적으로 저런 얘기를 아무리 하더라도 담당조직이 제 기능만 하고 있으면 오랜기간 영향이 있을 수가 없다. 이미 코로나는 사람들의 인식에서 멀어지고 있다. 그것은 다행이라고 생각할 수도 있지만, 담당 조직 입장에서는 마무리할 기회가 없어지는 것이다.

어쩌다보니 마지막에 이렇게 글을 적고 있지만 모르는 곳에서 일을 하신 분들도 많았을 것으로 생각한다. 모든 일이 그렇듯이, 겉보기와 실제 상황은 많이 다를 수 있다. 글이야 이렇게 적고 있지만, 이번 경험이 있기 때문에 다음 감염병 유행이 생겨도 많은 문제가 생길 것으로 보지는 않는다. 그러나 모든 일이 다 그러하듯이, 이번에 마무리를 안하면 다음 번에 또 문제가 생긴다. 마지막으

로 힘을 내서 마무리를 하는 것이 좋다고 생각한다. 그리고 온전하게 마무리를 하는 경험이 다음 유행에 훨씬 유연하게 대처할 수 있게 할 것이다.

❖

이제는 응원해야지(2022.12.3)

코로나 유행 초기에 책임자가 권한을 가질 수 있도록 해야 한다고 한 것 같은데, 그 시절에 썼던 글에서는 그런 내용을 찾아볼 수 없고, 언제 누구한테 정확하게 무슨 말을 한 것인지 기억이 나지 않는다. 그 시기의 생각은 아무리 봐도 마녀사냥이 멈출 기미를 보이지 않고, 어차피 감염병 유행에서 권한이 집중되니 중구난방으로 여러 사람이 무책임한 소리를 하면서 마녀사냥하는 것보다는 한 사람이 확실히 맡아서 하는 게 낫다는 생각이었다. 그러나 그것을 법률로 뒷받침해야 한다고 생각한 적은 없다.

대전에서 강제 실내마스크 착용 해제를 하겠다고 하니 복지부와 법률 적용이 애매하다고 하고 있다. 감염병에서 상세한 규정이 많을수록 담당 조직의 책임성이 떨어지는데, 강제 규정 시행 권한을 세부적으로 누구만 할 수 있다고 정해두는 걸 왜 만들었는지 모르겠다. 감염 유행은 집단적인 의사결정이 불가피하기에 세부적인 내용을 법률로 정해두는 것 자체가 아무런 의미가 없다. 어차피 최종 결정은 집단적으로 하는 것이라, 누가 정하는 지를 법에 정해두는 것이 아무런 효과가 없고, 오히려 세부적인 일에 대한 담당 조직의 책임성을 떨어뜨리는 요소로 작용할 가능성이 더 많다. 위기 상황에 필요한 힘은 행동으로 생기는 것이지 글로 쓰여진 규정이 만들어주는 것이 아니다. 락다운이든 강제 방역조치든 상황에 따라 필요하면 하는 것이고, 필요없으면 안하면 되는 것이다. 현재와 같이 법에 시행 권한을 명시하는 것이 지금과 같이 방역당국에서 아무런 논의도 없이 책임을 회피할 수 있게 하는 요소로 작용할 수도 있다.

그러나 지금의 이 상황이 법의 문제는 아니다. 위기 상황에서 누구라도 리더십을 발휘해서 필요한 행동을 했었다면 조금이라도 빨리 이 상황이 개선될 수 있었을 것이다. 유행 상황에서 법을 개정하는 것이 무슨 도움이 된다고 생각해본 적은 없지만, 저런 법이 생겼던 것이 이 상황을 유지시키고 있는 것은 아니다. 어디까지나 이번 코로나 사태에 참여했던 방역당국과 공무원, 전문가들, 언론, 국민들도 모두 책임이 있다.

대전시와 같은 지자체에서 방역규정을 해제하자고 하는 것은 참으로 다행이라는 생각이다. 감염 유행 관리의 세부적인 부분은 지역 단위로 시행이 되는데, 감염병은 단순하여 이론적인 내용은 간단하고 실무적으로 논의되어야 할 부분이 훨씬 더 많다. 초기에 시도별로 환자 이송에 대해 논의하던 걸 보면 알 수 있듯이, 급성기 질병은 의료전달체계도 지역 단위로 완결될 수밖에 없다. 지금 마스크를 쓰자고 하는 것은 이론적으로 완전히 틀린 얘기이지만, 다른 문제는 변이에 의한 전파나 치명률 수치나 얘기하면서 저런 얘기를 하고 있고, 현실적인 고려를 얘기하지 않는다는 것이다. 의료체계의 여러 문제들로 진료실 외의 사회 문제를 다루는 능력이 갈수록 떨어지고 있었지만, 이

번처럼 공개적으로 이상한 이론을 내세운 적은 없었다. 앞으로 의료에서 지역사회의 현실적인 문제들을 반영하는 데에도 이러한 행동이 도움이 될 것으로 본다.

어제 대전시에서도 반가운 소식이 들려오고, 축구도 이기니 이렇게 마음이 좋을수가 없다. 이제 마음 속으로 응원을 하면서 말을 그만해야겠다.

3. 마지막의 대혼란인가, 희대의 코미디인가

겨울에 호흡기 질환자 수가 증가하고 있었고, 3월에 마무리하겠다고 공언한 상황이니 결국은 결론을 내야 했다. 그러나 마지막까지 자신들의 행동을 정당화하려 시도하면서 단계적 관리 선언, 중국의 위드코로나, 세계보건기구의 참견 등과 연계되어 희대의 코미디같은 사건들이 나타난다. 이때는 쓸데없이 글을 많이 쓰면서 여론전에 참여한 것이 문제를 만들어내고 있다고 생각될 정도였다.

그러나 어차피 감염병은 지나가는 것이고, 어느정도 경각심이 올라가는 시점에 정리되는 법이었다. 온갖 논란이 있어봤자 급성기 감염 유행은 1-2달 안에 끝나고 여론에 밀려 마스크를 해제하겠다고 하게 된다. 그러나 정부에서 남아있는 방역 지침을 단계적으로 해제하겠다고 선언하는 등, 코로나 시기의 권력을 놓지 않기 위해 안간힘을 쓰면서 마지막까지 방역규정을 남겨놓게 된다.

2022.12.6 - 12.9

코로나 공개토론회(2022.12.6)

대전과 충남에서 마스크 해제를 위한 행정명령을 준비하고 있다고 하더니, 방역당국과 전문가들이 난데없이 공개토론회를 한다고 하고 있다. 그러면서 단일 방역망, 고위험군 예방접종률, 방역해제 로드맵 등 역시나 여론의 추이에 맞춰서 할 수 있는 얘기들도 같이 하고 있다. 지금까지의 행동을 볼 때 예상되는 바는 뻔하다. 마지막까지 그동안의 자신들의 행동을 변호하면서 양보하는듯이 최후의 밥줄인 의료기관과 대중교통의 마스크 착용을 유지하려 할 것이다.

그러나 그것이 어찌될지는 지켜봐야 할 것이다. 이제서야 정치인이나 언론사에서도 본격적으로 의견이 공식적으로 나오고 있다. 전문가들이 모여있는 병의원에서 과연 근거도 없는 강제 마스크 착용을 받아들일지가 궁금하다. 필요하면 자율적으로 정해서 하면 될 일이고, 강제로 규정하는 것과는 분명한 차이가 있다. 그리고 다른 곳에서 마스크 착용이 없어지면 대중교통 마스크 착용에 대해서도 논의가 생길 것이다. 어차피 아무런 근거가 없기에 논의가 진행되면 자연스럽게 사라질 일이다.

제대로 공개토론회가 의미를 가지려면 그동안의 방역규정이 근거가 없었음을 밝혀야 하고, 앞으로 그동안에 피해가 있었던 것을 어찌 마무리할 것인지를 얘기해야 한다. 학교를 포함하여 여러 부문에서 있었던 문제를 말하고 앞으로의 방향을 제시하려면 그동안의 방역규정이 근거가 없었음을 얘기하지 않을수가 없고, 그렇게 되면 방역당국이나 참여한 전문가들의 과거 행동이 정당성을 잃게 되는데, 그렇게 할 수 있을지 모르겠다. 마음 속의 판단은 뻔하고 티끌같은 희망도 없지만, 겉으로는 가능성이 있다고 해두자.

마지막 남은 기간 동안 조금이라도 의미가 있는 것은 대전과 충남같이 방역규정을 해제하려는 노력을 경험해보는 것이다. 물론 지금은 많이 늦은 상황이라 관리 방향을 바꾼다고 얘기하기는 어려울 거 같다. 그래도 방역당국에서 아직까지 말도 안되는, 권위주의도 아닌 이상한 얘기를 하는 것이 현실이니 이것을 극복하는 것도 경험일 것 같다. 앞으로 신종감염병은 주기적으로 발생할 것이고 한번 이런 상황을 겪었으니 계속 같은 얘기를 하는 사람들이 있을 것이다. 감염병 관리는 경험하면서 익히는 것이 유일하게 역량을 쌓는 방법이라고 생각한다. 뒤늦게 나오는 여러 이론적인 얘기들이 급성기 유행 상황에서 아무런 도움이 안된다. 지금 글을 쓰는 내용들도 이론적으로 다음 유행에서 도움이 될 것이라는 생각은 전혀 없다. 담당 조직이 관리 방향만 잘 제시하면 어떻게든 감염병은 지나간다는 것을 경험했으면 좋겠다. 외부에서 어떤 얘기들을 하더라도 급성기 유행은 단순하게 지나가고, 담당 조직이 이끌어가는 방향대로 진행되기 마련이다.

과연 저 분들이 이 상황을 정리하고, 예전의 평화롭던 시절로 가도록 공개토론회를 이끌 수 있을까? 그러려면 국가나 자신들의 행동을 모두 부정해야 하는데, 그게 가능할 것인가?

16강전 볼 때는 희망을 가지고 지켜보았는데, 토론회에는 마음속으로 조금의 기대도 없는 거 같다. 그러나 그래도 말로는 가능성이 있다고 해두자.

❖

지금은 급성기 아닌데요(2022.12.7)

급성기 유행 시기는 지나감

사실 코로나만큼의 경험을 한 적이 없어서 이런 글을 계속 쓰기가 민망하기는 하다. 그러나 어차피 시작했고, 눈에 보이는 일들이 있으니 마무리는 하는 것이 좋을 거 같다. 보통 급성기 유행에서 빠르게 의사결정을 해야 하기 때문에 감염 조직과 조직의 대표는 긴밀한 관계를 가지게 된다. 또한 감염 유행이 여러 영역에 영향을 미치기 때문에 내부의 다른 부서에 충분히 소통하면서 신뢰도 쌓으면서 관계를 형성할 수 있어야 하고, 외부 조직과도 관계가 생기기 마련이다. 위기 상황에는 자연스럽게 함께 일을 해야 하지만, 특히 내부 부서에서는 미리 쌓아둔 신뢰관계가 유행 상황에서 원칙적인 부분을 관철시키는 데 도움이 된다. 급성기에 조직 책임자나 타 부서의 의견이 다를 수 있는데, 대체로 보건 부서에서 원칙적인 부분만 잘 관리하면 일시적으로 사건들이 생기더라도 유행이 지나가면서 어느정도 넘어갈 수 있다.

이미 코로나 유행에서 위기는 다 지나갔다. 지금은 3년이 지났고, 사람들이 코로나에 공포심을 가지고 있는 상황도 아니기 때문에 급성기 유행 상황이 아니다. 그런데 보건 부서가 감염병 관리에서 신뢰를 잃어가니 이제 행정 부서나 정치권에서 말이 나오기 시작했다. 코로나가 감기라는 것을 모르는 사람이 아무도 없는데, 아직도 정리가 안되니 직접 나설 수밖에 없는 듯하다. 더이상 두면 정부에 대한 신뢰도 다 무너질 상황이니 그냥 두기도 곤란할 거 같기는 하다. 지난 정부와의 차이는 보건 당국과 엄격하게 분리되어 있었다는 사실이다. 지난 정부에서는 유행 초기에 선거에 도움도 받았고, 사람들에서 공포심도 남아있어 보건 부서나 전문가들과 긴밀하게 소통해야 했지만, 이번 정부는 사람들에서 공포도 없는 상황에서 아무런 도움도 얻은 게 없고, 실질적으로 할 일도 남은 게 없으니 안정적으로 마무리하는 거 말고는 관계를 가질 것이 없다.

감염 유행 상황에서 조직 책임자와 보건 부서의 입장은 같을 수 없다. 보통은 대규모 유행의 급성기에는 책임자가 여러가지 요구를 하게 마련이다. 보건 부서 입장에서 보기에 불필요하게 보일 수도 있지만 사람들에게 질병을 안내하면서 안정적으로 지나가게 하는 것도 하나의 기능이라고 보면 충분히 필요할 수도 있다. 그러나 현실에서는 내부에서 불필요한 일도 많이 발생한다. 그것이 성과처럼 보이기 때문인데, 이번 코로나에서는 공개적으로 나타났지만 보통은 안 보이는 곳에서

조금씩 발생할 것이다.

그런데 좀 더 정확하게는 결국 감염병 관리 부서의 역량대로 일은 마무리될 수밖에 없다. 이번 코로나에서 나타나는 현상들을 보면 대부분 설명가능하다. 오랜만의 대규모 감염 유행에서 관리할 만한 인력이 없으니 외부 전문가들이 나서서 일시적인 방식으로 위기 상황을 어떻게든 지나갔는데, 그 이후로 아무도 일을 하지 못하니 마무리가 안된 채로 시간만 지나간 것이다. 지난 겨울 이후에 마스크를 벗지 않은 것은 이해를 할 수가 없는데, 내부 상황을 모르니 정확히 알 수는 없는 일이다. 어쨌거나 외부에서 보기에는 몸은 힘들었는지 모르겠으나, 지난 겨울 이후에는 얘기할만한 것이 아무것도 없다. 그렇게 시간이 지나가면서 사람들이 코로나에 대해 정확하게 인식을 하게 되니, 이제서야 행정 조직이나 정치에서 나서고 있다.

❖

감염 조직의 약화와 코로나 현상

감염병 발생이 많지 않은 현 시대에는 감염병 관리 조직이 약화되기 쉽다. 영양과 위생 수준이 올라가고, 항생제나 예방접종 등 의학이 발전한 지금은 대규모 감염 유행이 문제가 되는 경우가 극히 드물다. 예전과 달리 인구집단의 행태나 문화가 다르고 언젠가부터 신종감염병은 주기적으로 발생하고 있지만, 감염병 관리조직은 계속 약화되어 왔다. 대규모 감염 유행이 문제가 되지 않는 상황에서 안정적으로 관리할 수 있는 수준의 조직을 유지하는 것조차 쉽지 않다.

보건 문제가 이슈가 될 수는 있지만 준비되어 있지 않은 것이 제대로 실현되기는 어렵다. 또한 전문가 체계에서 새로운 방법이 실현되는 것은 시간이 좀 더 걸린다고 봐야 하는데 인력문제 등으로 빠르게 변화하기 어렵다. 지금도 감염병 관리조직이 강화된 것이 아니라 감염병 전문가라고 보기도 어려운 사람들의 인식에 부합하는 특정 기능만 강화하고 있다. 물론 그런 기능을 강화하는 것이 문제가 아니라 외부 요구에 눈을 감고 있다는 것이 문제이고, 공공기관에서 기본적인 일을 하지 않으니 비판을 받는 것이기는 하다.

이번 코로나는 감염 유행이 문제가 되었던 것이 아니라 사람들의 공포심이 문제였다. 유행 시기에 질병에 대해 적절한 인식을 가질 수 있도록 안내하는 것은 보건 조직의 기본적인 의무이다. 상세하게 설명을 하는 것이 반드시 도움이 되는 것도 아니고, 사람들의 인식을 마음대로 바꿀 수 없기는 하지만, 대표 기관에서 일관성을 가지고 안내를 하는 것은 반드시 필요한 일이다. 유럽처럼 사실대로 밝힐 수도 있고, 일본처럼 아예 검사를 하지 않을 수도 있지만, 내부적으로는 분명한 계획을 가지고 안내를 하는 것이 필요했을 것이다. 관리 체계 전환을 업무로 진행하지 않고 있었으니 예방접종 이후에는 할 일이 없어지고, 외부에서는 일을 안했다고 보일 수밖에 없다.

❖

전문 조직, 행정 조직, 사회

중앙이나 질병청에서 메르스, 에볼라, 원숭이 두창과 같이 반드시 통제해야 하는 감염병에 대해서는 전문적인 지원을 할 수 있을 것이지만, 코로나와 같이 지역사회에 광범위하게 전파된 질병에 대해서는 할 수 있는 일이 많지 않다. 기본적으로 환자 발생 보고와 같은 감시체계를 운영하고, 전문적인 역학조사를 시행하는 것은 전문적인 지식과 역량이 갖추어져야 되는 일이지만, 유행 상황을 관리하는 것은 특정 분야의 전문성과는 거리가 멀다.

지금 중앙 부서에서 급성기가 다 지나간 마당에 사망자 지표 이야기를 하면서 대전이나 충남의 단독 행동은 좋지 않다는 얘기를 하고 있다. 대체로 막아야 할 질병이 있을 수도 있는 유행 초기에는 자연스럽게 함께 일하면서 안정적으로 관리하는 것이 필요하지만, 급성기 이후에 세부적인 요소들은 사회에서 나타나는 여러 사건들과 조건을 고려해서 하위 조직에서 조정하는 것이 당연하다. 초기 감염병 유행 이후에 어느정도의 방향이 정해지면 학교의 위생관리는 감염 조직이 아니라 담당 선생님이 더 잘하는 것이 당연한 것이다. 손씻고 환기하는 것을 안내하는 것이 전문기관의 일은 아니다.

보통 감염병 유행을 관리하는 것은 담당 조직이 아닌 이상 외부에서 정확한 상황을 알기가 어렵다. 감시체계의 정보로 다 파악되는 것이 아니며, 담당 조직의 능력과 판단이 모든 것을 결정하고, 이미 상황이 다 지나간 다음에 외부로 정보가 나올 것이다. 지금 나오는 확진자 수, 사망자 수와 같은 정보가 감염병 의사결정에 기준이 된다고 누구도 생각하지 않는다. 나도 마스크는 아니지만 일단은 예방접종 하자고 말한 적이 있다. 바보가 아닌 이상 이것을 마무리하지 않고 지금까지 끌고 올 것이라고 생각할 수가 없다. 고위험군 예방접종이라도 끝나고 마스크를 벗었다면 이런 글을 시작하지도 않았을 것이다. 지금은 중고등학생도 전문가들이나 정부가 잘못하고 있다는 것을 알 수 있는 상황이다.

❖

감염병 관리 조직의 발전(?)

일반적으로 젊은 시절에는 어느 곳이나 현장에서 직접 일을 하기 마련이다. 그러다가 기본적인 사항들을 익히면서 어느정도 시점이 지난 이후에 자신의 전문성을 발전시키면서 자신의 일을 하는 시기가 오게 된다. 그런데 감염병의 경우에 급성기 유행을 관리하는 일은 내부, 외부 사람들을 일일히 설득해야 되는 귀찮은 일이니 아무도 하려하지 않는다. 지금 소위 감염병 전문가라고 나서고 있는 사람들은 감염병 관리 업무를 해본 적이 없고, 이번 코로나에서는 관리체계가 제대로 기능이나 역할을 한 적이 없으니, 상황을 조금도 이해하지 못하는 것처럼 보인다. 나같은 사람은 원래 관심도 없었지만 이상한 사건들을 몇 번 경험해보니 감염병 일은 쳐다본 적도 없고, 감염병 관리 경험이 있는 전공자들이나 질병청의 사람들은 지금 전혀 나서지 않고 있다. 나도 이 글만 아니었으

면 실질적인 문제들이 다 끝난 마지막까지 이러고 있지 않는다.

감염병 관리 조직은 다른 부서나 조직과 긴밀하게 연결될 수 있도록 운영되어야 한다. 이를 위해서는 지금과 같이 질병청이 외딴 섬처럼 전문 지식만 얘기하면서 일부 기능만 하도록 하는 것이 아니라, 시군구의 작은 조직에서도 타 부서에 조언을 할 수 있을 정도로 운영이 되어야 한다. 좀 더 정확하게는 담당자나 조직이 능력이 있으면 조언을 하면서 관계도 만들어지는 것이고, 도움이 안되면 웬만하면 드러나지 않는 감염병에 대해 보건 부서에 조언을 구하지 않는다. 그러나 대부분의 감염병은 보이지 않는 곳에서도 생기고 집단적으로 조언이 필요한 일들이 많다. 지금은 효과도 없는 강제 방역 규정만 얘기하고 있으니 도움이 되면서 관계가 형성이 되는 것이 아니라, 규정에 맞춰서 알아서 관리하고 있는 상황이다. 그러나 외부의 요구사항들을 받아낼 수 있을 정도로 관리 조직의 역량이 높이지지 않으면, 급성기 유행 시기에는 아무런 도움이 안될 것이다.

결국은 보건 조직에서 젊은 시절부터 다양한 경험을 쌓아 성장할 수 있도록 조직을 운영해야 하는데, 감염 관리는 수직적인 일을 쉽게 배울 수 있는 업무이다. 공공 부서에서 공적인 일을 경험할 기회는 많겠으나, 근래의 전문성을 강조하는 경향이 감염 관리 조직의 약화와도 무관하지 않다. 단순한 사실을 공개적으로 부정하고 있는 현실은 감염병 관리 조직이 얼마나 제기능을 못하고 있는지를 보여주는 일이다. 갑자기 집단적으로 발생하는 감염 유행에서 수직적으로 업무가 진행될 수밖에 없고, 앞으로 이를 안정적으로 관리하기 위해서는 일을 통해 개개인의 역량이 높아지는 것 외에는 다른 방법이 있을 수가 없다. 위기 상황에서는 할 수 있는 사람이 일하는 것이고, 담당자나 조직의 누군가가 할 수밖에 없으며, 본질적으로 조직이 하는 것은 아니다.

공적인 일은 특정 기능만 위임하기는 어렵지만, 혼자서 다 맡기도 어렵다. 감염 업무 중에서도 유행 상황을 관리하는 것은 수직적으로 될 수밖에 없어 감염 유행이 발생하는 특성에 맞추어 지역적으로는 자연스럽게 나누어지지만, 기능적으로 나누어서 할 수 없다. 감염 유행은 사회 여러 기능과 맞물려 있는데, 특히 급성기에는 전문지식보다는 고단하고 하기 싫은 업무들이 많다. 이런 일들을 정부 부서나 전문기관에서 모두 맡아서 하는 것은 불가능하고 국가 조직도 그렇게 구성되어 있지 않다. 지금 관리방향을 바꾸려 하지만, 이것은 코로나 유행 초기에 해야 했었던 일이고, 마스크는 원래 근거도 없지만 병상관리나 방역 규정과 같은 실무적인 일들은 지역별로 조정하는 것이 당연하다. 또한 그렇게 하는 것이 사회 여러 영역의 현실적인 요구에 반응하는 것이고 그렇게 하면서 담당 조직도 역량이 높아지는 것이다.

❖

이제 와서 공개토론회를 한다니 무슨 얘기를 할지 모르겠다. 이것이 누구를 위한 것인지 모르겠는데, 아무리봐도 제대로 반성을 하는 토론회같지는 않고, 방역 당국과 참여 전문가들이 그들만의 적정 수준에서 얘기를 할 거 같기는 하다. 그러나 현 시점에서 공개토론회라는 것은 그렇게 방어가 될 만한 상황은 아니라고 본다. 그냥 토론회없이 빠른 시간 내에 끝내든가, 공개토론회를 할 거면 제대로 반성을 하면서 코로나 과정을 복기하든가, 둘 중에 하나를 해야 한다. 토론회로 이슈만

들면서 코로나 과정에 대해 어설프게 방어를 하게 되면, 불필요한 논란을 다시 만들어낼 것으로 생각한다.

우리나라가 16강에서 탈락하고, 대부분 칭찬하는 가운데 감독을 비난하는 얘기들이 있었다. 그런데 우리나라는 이런저런 얘기들이 나오면서 반대되는 의견이 맞붙는 것이 보통인데, 이번에는 감독을 비난하는 사람들을 나무라는 의견도 있다. 이제 코로나에서도 공개적으로 반대되는 의견들이 나오고 있다. 병원이나 보건소에서도 오히려 초기에 반대되는 의견들이 나오다가, 어느정도 시점이 지난 이후에는 별다른 의견들이 나오지 않았었는데 이제 조금씩 나오고 있다. 코로나 유행 시기 이후로 사회가 전체적으로 권위주의적으로 변했다고 생각하는데, 아마 많은 사람들이 그렇게 느낄 것으로 본다. 예전에는 대통령 욕도 자유롭게 했었는데, 이제는 축구 보면서 욕해도 머라 한다. 축구든 정치든 얘기하는 게 뭐 어때서.

앞으로 코로나 과정에 대해서도 더 많은 의견들이 나올 것이다. 공개토론회를 하자고 하거나, 아니면 중앙에서 조정해서 같이 하자고 하는 내용들이 현 시점에서의 방향과 맞지 않으면 계속 문제를 만들어 낼 것이다. 어차피 감염 유행은 지나가는 것이라고 보는 내 관점에서는 지금은 빨리 끝내거나 그간의 과정을 반성하는 것, 두가지 방향의 일만 필요하다. 지난 겨울 이후 사람들의 공포심이 없듯이 지금은 다른 방향의 행동은 논란만 만들어내고 아무런 효과가 없다고 본다. 앞으로 토론회와 방역 규정 해제의 과정과 결과들이 어떤 방식으로 진행되는지 지켜보면 될 것이다.

❖

빨리 좀 끝냅시다(2022.12.8)

미국 타임지에 젤렌스키 대통령과 '우크라이나 정신'이 선정되었다. 대통령은 강대국 침략에 나라를 떠나지 않고 지원을 요청하면서 전세계에 행동을 일으켰다고 하고 있고, 우크라이나 안팎에서 수많은 사람들이 구현한 정신을 얘기하면서 여러 사례들을 얘기하고 있다. 기사에서 "용기도 두려움만큼 널리 전파될 수 있다는 것을 증명했다"고 얘기를 하고 있는데, 이것은 감염병 유행시 안내에도 비슷하게 적용될 수 있는 말이다. 감염병 집단 유행 상황에서 보건 당국에서 적절한 정보를 소통하면서 함께 안내를 하면 초기에는 공포심이 있을 수 있지만 서로 단결하면서 지나갈 수 있다는 얘기이다.

그러나 감염병과 전쟁의 차이는, 전쟁은 그 결과가 밖으로 드러나는 것이지만 감염병은 결과가 반드시 드러나는 것은 아니다. 초기에 보건 당국의 책임자가 감기라고 밀어부쳤으면 아무도 모르게 지나갔을 수도 있다. 그러면 누군가 뭔가를 했다는 것조차도 모를 수 있다. 그래서 감염병 관리체계가 약화되기 쉬운 것이기도 하다. 물론 생사가 갈린 전쟁과 건강한 사람들은 아무런 영향도 없었던 코로나를 비교하려니 참 민망하기는 하지만, 집단적인 위기 상황에서의 일들은 비슷한 성격이 있기는 하다.

미국이 선거 끝나고 마스크를 벗으면서 국민을 단결시키는 데 도움이 되었듯이, 위기 상황에 필요한 행동을 하는 것은 긍정적인 효과를 만들 수 있다. 보통은 감염병의 유행 수준이 올라갈 때 방향을 정해서 적절한 안내를 하는 것이 집단을 단합시키는 효과를 만들어낼 수 있다. 초기 유행이 올라가 사람들의 공포심이 남아있는 시점에서 코로나는 감기라는 안내를 했었으면 이를 무리없이 정리할 수 있었다는 것이다. 지금 참여하시는 전문가들이나 방역당국에서 이런 부분을 이해하고 있다고 생각하지 않지만, 기본적으로는 능력이 부족했던 것이 문제라고 생각한다. 또한 여기에는 우리나라 정치인들의 능력 부족도 한 몫을 하고 있다고 보지만, 정확한 사정은 알 길이 없다.

지금은 시간이 많이 흘러 코로나에 대해 공포심이 없기 때문에, 이런 얘기를 하면 그 동안의 행동에 대해 비판받을 수 있다. 그러나 유행 수준이 내려간 시점보다는 올라가 있는 시점에 방역조치를 해제하는 것이 그나마 어느정도 안내하면서 깔끔하게 마무리하는 방법일 것이다.

마스크를 벗는 것과 같이 복잡하지도 않고 단순한 행동에 대해 협의하고 토론하고 하는 절차는 필요하지 않다. 의사결정에 아무런 기준이 되지 않는 지표들은 저들이 만들어낸 모래성같은 이론일 뿐이다. 마스크 벗고 난 이후에 그동안 있었던 일들을 되돌리기 위해 필요한 일들은 많다. 코로나 시기의 행동을 정당화하고 되돌리지 않는 것은 그동안 사회에 있었던 피해를 계속해서 누적시키는 일이다. 지금 경제위기를 말하면서 효과없이 부작용만 누적시키는 코로나 방역조치를 계속해서 유지하는 것을 조금도 이해할 수 없다.

앞서 글에서도 여러번 적었지만, 코로나 환자 진료에 대해 대부분 의료기관에서 두려워한 적이 없다. 의사들은 환자들의 공포로 인해 병원 경영이 어려워질 것을 우려했던 것 뿐이다. 지금은 아무런 걸림돌이 없다.

❖

앞으로 잘 마무리되기를 바란다. 그러나 지금 방역 당국에서 코로나 이후의 일들을 정리할 수 있을 것이라고는 생각하지 않는다. 현재의 방역 당국은 전문적인 특정 업무 외에는 모든 의사결정 권한을 가지면 안될 것으로 본다. 그리고 본래 급성기 유행 시기의 관리는 능력과 행동으로 하는 것이지 법으로 정해진 권한으로 하는 것이 아니다.

지금부터는 사회 다른 영역에서의 논의가 잘 진행될 수 있도록 하는 것이 좋을 것이다. 다만 나는 감염병 관리 조직 운영에 대해서라면 몰라도 사회 다른 부분의 피해에 대해서는 정확하게 알지는 못한다. 다른 분들이 얘기하시는 것이 더 좋고 이제부터는 정부 방침과 관계없이 이런 논의들이 진행되는 것이 좋을 것이다.

❖

맘대로 하세요(2022.12.9)

본래 이것은 다 끝나고 나서 마무리로 쓰려했지만 이제 변화가 있을만한 일이 많지 않고, 나같이 외부에서 할 수 있는 것은 이정도가 전부라고 본다. 어차피 감염병 유행은 지나가고, 이번 코로나와 같은 일이 반복될 가능성도 별로 없다고 본다. 물론 일부 정치인들이나 전문가들이 이번 코로나와 같은 얘기를 반복적으로 하겠지만, 그것은 변하지 않을 상수에 가깝다. 감염 유행에서 정도의 차이지만 그런 의견들은 늘 있고, 의사결정자가 어떻게 행동하느냐에 달려있는 것이지, 그런 의견 얘기하는 사람을 탓할 문제는 아니다. 그런데 앞으로 코로나 시기의 근거없는 방역조치 강화와 같은 결정을 하는 것은 불가능하다고 본다.

예전에 새벽에 식중독이 보고되어 출근하자 마자 회의에 갔었던 기억이 난다. 실장님과 나 포함하여 과장님들 몇명만 회의실에 있었는데, 대뜸 세균을 무엇으로 봐야 하냐고 물으셔서 당황했던 기억이 있다. 잠복기 하루 정도, 발열 환자도 좀 있었으니 겨울철에 노로 가능성이 가장 높다고 얘기하기는 했지만, 조사도 안 해보고 아침에 대충 듣고 내가 그걸 어찌 아나.

내가 일하던 시기는 학교와 군대에서 잠복결핵 진단과 치료를 대규모로 시작하던 때였다. 우리나라 결핵 발생률이 높은데, 지금은 결핵 발생률이 감소하고 있는 것으로 알고 있다. 우리 실장님은 이러한 성과를 빨리 내고 싶어하시기도 하셨고, 본래 행동도 빠르신 분이라 규모가 있는 감염병이 생기면 직접 일을 챙기면서 지시하는 일이 많았다. 위와 같은 상황에서 일하는 나는 죽을 맛이지만 빠르게 계획을 세워두고 진행하는 것은 안정적으로 관리하는 데에는 분명히 도움이 되는 일이다. 물론 세부적으로는 부정적인 영향도 있어서 담당 조직에서 누군가가 조정하는 것도 있을 것이다.

대부분 감염병 유행의 경과는 질병 특성에 의해 초기에 다 파악할 수 있고, 의사결정도 복잡할 것이 없다. 의사결정자의 리더십에 따라서 상황이 달라질 뿐이다. 본래 수직적인 관리라는 것은 특별하게 얘기할 내용이 없이, 일을 사람들에게 적당히 나누어주고 책임만 분명히 하면 된다. 지금은 3년 동안 책임회피를 하고 있다.

우리나라 정치는 이번 코로나에서 그 수준을 행동으로 보여주고 있다. 이번 코로나 사태가 이렇게 오래 진행되고 있는 것은 일차적으로 정치에서 리더십이 없었고, 자신들 이익에 따라 상황을 철저하게 이용했기 때문이다. 일부 전문가들 하는 이야기들은 본래 감염 유행에서 언제나 나오는 말들이고, 이것을 막는 것은 의사결정으로 누르는 것 말고는 방법이 없다. 전문가들은 한가지 이야기를 해주는 사람들이지, 책임을 지는 사람들이 아니다. 유행 수준이 떨어지면서 선거에 이기니 이후에 집단주의 강화나 하면서 마무리를 하지 않은 정당이나, 마지막까지 자신들의 방어를 위해 토론 따위 얘기나 하는 정당이나, 자신들 일로 생각을 하지 않는 것이다. 본래 보건의료를 중요하게 생각하지 않는 것은 원래 알고 있었지만, 강제로 마스크를 씌워놓고 사회 전체적으로 엄청난 악영향을 받으면서 3년 동안 저러고 있는 것을 보니 어이가 없다.

이 글은 혼자 조용히 쓰려 했는데, 어차피 달라질 것도 없으니 마무리를 해야겠다. 나도 시간이 아깝다. 토론회를 하든지, 다시 3월까지 마스크를 쓴다고 하든지, 갑자기 마스크를 벗자고 하든지, 맘대로 하세요.

다음 감염에서 다시 마스크쓰자는 얘기만 하지 않으면 될 거 같다. 이 한심한 짓을 다시 보면 모든 사람들이 암에 걸릴 거 같다.

2022.12.13 - 12.16

코로나 공개토론회 2(2022.12.13)

중국의 코로나 규정 해제에 대해 국무총리가 더 빨리 풀었어야 한다는 의견을 말하고 있다. 어제는 중국의 방역조치 해제로 환자 치료에서 위기가 발생할 수 있다는 기사들이 나오더니 오늘은 정부에서 반대의 이야기를 하고 있다. 시기는 모르겠지만 정리가 되기는 하려나 보다.

동시에 법적 규제에서 의학적 권고로 바꾸는 의미가 있다고 말하고 있다. 이번 코로나가 이렇게 오래 지속된 것은 전문가 집단 내에서 동료평가 기전이 작동하지 않은 것이 주요 원인으로 볼 수 있다. 예전에는 술자리에서 사적으로나 할 수 있는 얘기들이 지금은 마치 집단 대표처럼 나와서 공개적으로 하고 있다는 것이다. 무엇을 보고 의학적 권고라고 하는지는 잘 모르겠지만 이런 방향으로 전환하는 것이 적절하다고 볼 수 있다. 물론 지금까지 권력과 돈으로 누르다가 이제와서 정면으로 방향을 바꾸는 것을 보고 있으니 어이가 없기는 하지만, 이런 일이라도 하니 칭찬을 해줘야 하나.

어쨌거나 코로나가 감기라는 것은 의대학생 정도면 누구나 아는 사실이고, 과도한 논쟁보다는 앞으로 어떤 방향으로 나갈 지를 정하고 관리 조직이 성장할 수 있는 틀을 만드는 것이 더 중요하다. 시기가 조금 빨라졌으면 하는 마음이 있지만 결론이 정해져 있는 일로 쓸데없는 논쟁을 만드는 것보다는 방향이나 정하고 놔두는 게 더 낫다. 지금까지 의학적으로 제대로 논의가 된 적도 없지만 의학적으로 논의할 내용은 없고 다른 부분들을 논의할 게 더 많을 것이다.

지금이라도 이렇게 방향 전환을 하고 있으니 천만다행이다. 이것으로 서서히 마무리가 될 듯 하다. 물론 그 뒤에 지금까지 벌어졌던 일들을 정리하는 것은 전혀 다른 문제이지만, 내 일은 아니다. 시기가 늦어질수록 더 논쟁이 심하게 생길 것으로 생각하는데, 잘 정리가 되기를 바란다.

❖

누군가 끝내겠지(2022.12.14)

이제 코로나와 관련해서는 변화가 있을만한 일들이 많지 않다. 이런저런 복잡한 얘기들을 늘어놓았지만 감염 유행의 의사결정과 관련해서 결정적인 영향을 미칠 수 있는 사람은 조직의 실질적인 담당자와 의사결정자 두 사람 뿐이다. 지금은 급성기가 지났기 때문에 외부전문가가 도움을 줄 수 있을지는 모르겠지만 급성기의 의사결정에 결정적으로 영향을 미칠 수 있는 것은 아니다.

외부 전문가는 특정 영역의 일들을 할 수는 있지만 최종 의사결정을 해주지도 않고 할 수도 없다. 토론회를 하든 비공식 회의에서든 필요한 요소들을 채워줄 뿐이다. 그러나 감염 유행의 의사결정은 전문적인 요소가 개입될만한 것이 별로 없다. 코로나가 감기라고 얘기하고 이를 인구집단에 안내하는 것은 전문 지식이 많이 필요한 일이 아니다. 지금까지 전문성만 강조하면서 정작 해결해야 할 문제를 회피하는 것을 3년 동안 충분히 봤을 것이다.

다른 글에서 책임에 대한 얘기를 늘어놓았지만 그것은 급성기 집단 유행에서 수직적 관리가 불가피함을 설명하기 위한 것이었다. 담당 조직의 누군가와 의사결정자가 능력이 있으면 유행을 안정적으로 관리할 수 있는 것이고, 능력이 없으면 유행 상황에 생기는 문제들을 해결하기 어렵다. 급성기 이후에 외부에서 미치는 영향은 이번보다 빠를 것으로 생각하지만, 급성기에는 영향을 미칠 수 있을만한 요소가 별로 없다. 이번에 문제가 심각했지만 경험을 통해 다음 번에 능력이 생기기를 기대할 수밖에 다른 방법이 없다.

지금도 누군가가 각성하면 당장이라도 끝낼 수 있다고 생각하지만, 외부에서 할 수 있는 일은 아니다. 게다가 급성기가 지나 그런 일을 진행하기도 쉽지 않을 거 같기도 하다. 초기에 관심도가 높을 때는 단순하게 밀어부칠 수 있지만, 시기를 놓치면 애매할 거 같기도 하다. 물론 이번 코로나가 예외일 뿐, 이런 일이 생기는 경우는 거의 없다.

❖

기대를 해야지(2022.12.15)

급성기 감염 유행 시기에 관리 방향은 위에서 정해서 밀어부치는 것이고, 여러 의견을 받아서 합의하는 것이 아니다. 내가 이정도 경험을 한 적은 없지만 시기를 놓치면 혼란만 커지고, 합의할 만큼 복잡한 내용도 없다. 위기 상황에서는 중요한 내용만 정해지면 다른 내용들은 조정되기가 쉽기 때문에, 여러 의견을 논의하고 합의하겠다는 생각을 아무도 하지 않는다. 지금은 급성기가 지났고, 오늘 개최되는 공개토론회는 논의를 위한 것이라기 보다는 정부 정책을 어느정도 설명하기 위한 것이라고 본다. 그러나 현 시점에서 사회적 합의는 그렇게 쉽게 되는 것이 아닐 것이다.

지금 결과에 영향을 줄 수 있는 유일한 것은 마스크를 벗는 시기가 될 것이다. 마스크를 벗는 것에 대한 논란은 결과가 정해져 있는 것이지만, 그동안 사회 전반에 여러 피해들이 누적되어 있다. 이미 질병에 대한 두려움은 없고 논란이 커지는 것은 시간 문제이다. 나로서는 빨리 마스크를 벗고 이런 논의들을 시작하여 안정적으로 마무리하는 것 외에 어떤 방법이 있는지 모르겠다.

오늘 공개토론회에서 어떤 이야기들이 나올지는 알 수 없지만 지금은 당장 마스크를 벗자는 이야기도 충분히 나올 수 있다고 본다. 어설픈 논리로 시기를 늦추거나 의료기관이나 대중교통에서는 강제해야 한다거나 할 수도 있겠지만, 거기서 논의되는 내용이 결과에 영향을 미치는 것이라고 보기 어렵다. 결국 최종 결정이 어떻게 되느냐가 문제이고, 그 중에서도 방역 조치의 해제 시기가 결

과에 유일하게 영향을 줄 것이다.

오늘 공개토론회에 참석하는 분들께서 과감하게 말씀해주시기를 기대한다. 3년 동안 보았듯이, 유행 시기에 시간이 지나서 유행 수준이 떨어지면, 방역조치, 예방접종의 효과를 반복적으로 얘기하면서 해괴한 논리가 강화된다. 이제는 그런 행동이 스스로 신뢰를 떨어뜨리고 있지만, 이 골치 아픈 상황을 조금이라도 빨리 끝내는 것이 모두에게 좋다.

❖

빨리 끝내라고(2022.12.16)

감염 유행에서 필요한 일은 질병을 안내하는 것이고, 사람들의 공포심을 고려하는 것이 아니다.

나는 작년 겨울 코로나 확진자수가 급증하는 시기에 야외에서 마스크나 벗자고 얘기했던 적이 있다. 그리고 그때는 코로나 환자를 엄격하게 분리해서 진료하고 있던 시기였기 때문에 환자 병상이 부족할 것이 염려되는 상황이라 단계적으로 의료기관의 격리수준을 낮추고, 실내 마스크를 벗자고 글을 쓴 적도 있다. 그러나 이 시기의 문제는 사람들이 코로나에 대한 공포에 사로잡혀 있었고, 이로 인해 의료기관의 경영이 악화될 것을 우려하고 코로나 환자를 전부 전담병원으로 이송하는 것이었다. 지금은 공포도 없고, 병원들도 코로나 환자를 무조건 이송하거나 치료를 거부하지 않는다.

이 시기에 단계적인 관리를 얘기했던 것은 일시적으로 그 시기의 병상관리에 필요할 것이라 생각했기 때문이지, 공포심을 고려하여 유행을 관리해야 한다고 생각한 것이 아니었다. 그러나 어느 순간부터인가 겨울 유행이 끝나고 야외마스크만 해제하자고 하지를 않나, 의사결정자가 결정해야 되는 일에 유행 관리 지표를 얘기하기도 하고, 이번에는 실내마스크 벗으면 끝날 일에 또 단계적인 관리를 얘기하고 있다. 감기는 마스크를 벗고 일상생활하면서 면역력을 키우면 되는 일이고, 단계니 지표니 하는 것은 근거가 없는 것이 문제가 아니라 급성기 유행의 의사결정 과정에서 기본적인 개념을 완전히 반대로 얘기하고 있는 것이다.

현재 지표나 단계를 말하는 것은 안정적 관리가 아니라 마지막까지 감염 유행 상황의 권력을 놓기 싫어하는 것처럼 보인다. 그러나 감염병 유행은 지나갈 수밖에 없으니 현실을 잘 받아들이기 바란다.

❖

코로나는 권력자들이 감염병을 통해 보건의료를 어떻게 활용할

수 있는지를 보여줌

우리나라는 유교 문화가 아직도 강하게 남아있고, 법적인 면허를 가지는 의사들의 직업윤리성은 다른 사람들보다 높다고 봐야 할 것이다. 직업적으로 일상으로 받아들여지는 진료 과정에서 생기는 사건들에 환자들에게 친절하게 대하지 못하거나 일부 사례들로 전체적인 윤리성이 낮다고 판단하기는 어렵다. 다만 전문적인 일을 하는 집단이고, 관련된 사회 문제를 해결하는 데 있어서는 아직 부족하거나 예전보다 오히려 쇠퇴한 측면도 많다고 본다.

의사들은 전문적인 일을 하고 관련된 사회적인 일들도 하지만, 일반적으로 공개적으로 일을 하는 것에 익숙하지 않다. 지금까지 최소한 학술단체에서는 학문적으로 토론이 되었었고, 이를 통해 의견을 반영하고는 했는데, 이번에는 이것이 무너지니 다른 방법을 찾지 못하고 있는 것 같다. 우리나라 의료 단체들은 본래 대표성이 높지 않다. 외국의 제도를 그대로 가져왔지만 기본적인 기능 외에 사회적으로 조직을 대표해서 어떤 성과를 만든 적이 없다. 지금 조직을 대표한다고 나와서 얘기하는 분들이 있지만 대표성이 높다고 보기는 어렵다.

이번 코로나가 오랜만의 대규모 감염 유행이고, 예전에 경험하지 못했던 일이기는 하지만, 자신들의 직업적인 일에 심각하게 영향을 미치는 일에 대해 의견을 반영하지 못하고 있는 것은 문제가 있다. 이번에 권력과 자본이 어떻게 조직을 망칠 수 있는지를 확실하게 경험했을 것이다.

지금 필요한 것은 코로나가 감기냐 아니냐는 토론이 아니다. 앞으로 감염병을 포함한 여러 사회적인 문제에서 권력과 자본이 힘으로 병의원이나 보건소에 부정적인 영향을 미칠 때, 어떻게 의견을 얘기하고 조직을 관리해 나갈 것인가 하는 문제이다. 감염병에 관해서는 여러 토론 주제들이 있다. 예전에는 보건의료는 수익이 많이 되는 것도 아니고, 정치인들의 표에도 별로 도움이 되지 않으니, 정치나 자본에서 별 관심이 없었다. 이번 코로나에서 정치가 어떻게 보건의료를 활용할 수 있는지를 보여주었고, 앞으로 감염병을 포함한 보건이나 의료의 광범위한 분야에서 지속적으로 이런 일이 나타날 것이다.

❖

감염 유행에 대해서는 함께 대응해야

지금 필요한 것은 여러 사람들 간의 소통이다. 어제 토론회에서 단계적 해제를 얘기하면서 의사와 교사는 마스크를 써야한다고 얘기하는 사람도 있다. 코로나의 영향이 여러가지가 있지만 사람들 간의 소통을 가로막고, 감염 유행을 포함하여 집단적인 대응이 필요한 일을 하지 못하게 하는 것이다. 아마도 이것은 보건의료뿐 아니라 정치, 경제, 사회 광범위한 곳에 영향을 미치고 있을 것이다. 분업화된 사회에서 이것이 얼마나 악영향을 미치는 지는 상상하기도 어렵다.

앞으로 코로나 이후의 대응에 대해 여러 분야에서 이야기들이 나올 것으로 생각되지만, 감염병 대응에는 의사소통이 가장 중요하고, 철저하게 조직으로 대응해야 한다. 이번에 보았듯이, 역학조사를 빌미로 한 개인 정보를 가질 수 있고, 근거없는 법 규정에 근거해 개인이 처벌받는 일이 생길 수 있는데, 이는 처벌받는 개인이 문제가 아니라 조직 전체가 영향을 받는 것이다. 개인이 아니라 조직에 의해 의사표현을 해야 하고, 이런 규정에 대해 책임을 물어야 한다. 그리고 감염병의 의사결정은 수직적으로 내려지는 것이지, 외부에 나오는 전문가들이 영향을 미치는 것이 아니며, 의사결정자에 책임을 물어야 한다. 많은 영향을 받은 학교를 포함한 모든 조직들에서 대응방법을 찾아야 할 것이다.

가장 나쁜 방법이 현재와 같이 아무도 얘기하지 않으면서 수용하는 것이다. 현재 외부 영향에 의해 어쩔 수 없이 수용하더라도 대표자의 잘못이 아니라, 외부 영향에 의해 불가피한 것이 충분히 얘기되어야 하고, 내부적으로 소통하면서 대응방법을 계속 논의해야 한다. 감염 유행에서 법으로 누르면 아무리 다른 영역에서 힘있는 사람이라도 방법은 없고, 대표자에 미룰 것이 아니라 조직적으로 의견을 얘기하는 방법을 찾아야 할 것이다.

현재 토론회에서 현실에 맞춰서 말씀을 하시는 분들이 없다고 보기는 어렵지만, 지금까지 해왔던 그대로 여론에 맞춰서 자신의 이익을 끝까지 말하는 사람들도 있다. 진실은 본인들만 안다고 생각할 지 모르겠으나, 이미 모든 사람들이 다 아는 것 같다.

그러나 감염 유행을 보는 나의 관점에서는 이것은 철저히 우리나라 정치의 수준을 보여주는 것이다. 정치권 중에서도 의사결정자들의 수준이다. 노동개혁 없으면 정치, 경제 다 망한다고 하던데, 코로나 제대로 정리 안하면 남은 임기 기간 동안 아무런 성과도 없을 것이다.

2022.12.16 - 12.19

질병관리청장의 사임(2022.12.16)

질병관리청장이 사의를 표명했다. 겉으로는 바이오 주식 보유 관련 문제라고 얘기하고 있지만 코로나 문제가 많은 영향을 미쳤을 것으로 본다. 그러나 지난 겨울 이후에 마스크를 벗지 않는 것으로 결정된 다음에는 어느정도의 비난은 예정되어 있었을 것이다. 그래도 조금이라도 빨리 끝냈으면 넘어갔을 수도 있다고 본다. 질병관리청장이 취임 이후에 마스크를 계속 쓰는 것에 관여했는지, 아니면 이미 마스크를 계속 유지하는 것으로 결정되어 있었는지 알지 못하지만, 그런 결정 이후에는 되돌리기 쉽지 않았을 것이다.

청장은 사의를 표명했지만 그 구성원들과 복지부 담당자는 계속해서 방역조치 해제 시기를 정할 수 없다고 하고, 아직도 아무런 근거없는 방역지표를 근거로 해야 한다는 얘기를 반복적으로 하고 있다. 이번 유행에서 여론따라 관리하면서도 상황에 따라 조정할 생각이 없었던 것이고, 아직도 자신들의 생각이 맞다고 믿고 있는 것 같다. 감염 관리 조직에서 유행 시기의 집단주의가 어떤 방식으로 영향을 미치는지 연구해야할 주제처럼 보인다. 이정도의 경험을 안해봐서 당황스럽기 그지없다.

다음 청장도 내정된 것으로 보이는데, 필요한 행동을 하지 않고 저렇게 지표나 단계만 반복적으로 얘기하는 것은 의사결정자의 권한을 빼앗아가는 것이라는 것을 인식하는 것이 좋을 거 같다. 이미 상황이 달라질 것도 전혀 없고 결정해놓고 지시하는 것이 좋을 것이다. 인구집단의 남아있는 불안감에 기반하여 안정적으로 관리한다는 듯이 이야기를 하고 있는데, 이것은 급성기 감염 유행시 기본적인 관리 방법과 정반대의 행동이다. 또한 감염병 관리 조직의 정상적인 발전을 위해서는 저런 무책임한 행동을 허용해서도 안된다.

이번 코로나 사태가 끝나는 것은 정해진 일이다. 더 중요한 것은 방역조치가 해제된 이후에 그동안에 사회에서 벌어진 일들을 마무리하고 정리할 수 있어야 한다. 사회 곳곳에 많은 피해들이 누적되어 있다. 정부에서도 모든 일을 정당화하려는 시도가 사회 전체적으로는 좋을 게 하나도 없다는 것을 인식했으면 좋겠다.

❖

지금은 리더십 부재상태(2022.12.17)

얼마 전 미국의 코로나 대응을 주도했던 앤서니 파우치 소장이 은퇴하였다. 뒷세대에 자리를 물려

주기 위해서라고 기사는 나오던데, 미국에서 코로나 대응에 대해 상당한 비판이 나오고 있기도 하고, 무엇이 이유인지 알기는 어렵다. 트럼프 앞에서 반대되는 말을 했다고 하기는 하던데 미국은 본래 다양성이 폭넓게 인정되는 나라이고, 자신의 새로운 분야를 개척하고 발전시키는 것도 충분히 인정되는 나라이다.

미국은 아무리 한 분야에서 자신들 얘기만 하여도 다른 쪽에서 그 반대되는 얘기를 정면으로 할 수 있는 사람들이 충분히 있다. 미국은 제약회사나 민간보험의 영향이 강하고, 제도상의 문제로 아직도 의료보험 미가입자가 존재하는 선진국 중에는 유일한 나라이지만, 새로운 대통령이 취임하면서 작년 봄에 마스크를 벗는 것을 보면 알 수 있듯이, 위기 상황에 일시적으로 문제가 생겨도 적절하게 잘 지나갈 수 있는 나라이다. 우리나라와의 차이가 이런 위기 상황에도 나오는 것이라 본다.

감염 유행은 일종의 재난 상황이기 때문에 위기시의 행동에 따라 자연스럽게 리더십을 발휘하는 사람에게 권한이 집중된다. 이것은 법이나 규정이 만들어주는 것이 아니고 유행시의 행동에 따라 결정된다. 비교대상이 무리한 감은 있지만, 우크라이나 전쟁시 수도에서 버티면서 리더십을 발휘한 젤렌스키 대통령을 보면 쉽게 알 수 있고, 일상에서도 힘든 일이 생겼을 때 누가 리더인지를 보면 알 수 있다. 감염 유행도 초기에 겉으로 드러나는 현상으로 판단하기는 어렵지만, 누군가 이끌고 가는 사람이 있기 마련이다.

우리는 사회 모든 분야에서 초기 대구의 위기 상황에서도, 그 이후에도 필요한 행동들이 너무 늦었고 결과적으로 3년을 끌고 오고 있다. 정부, 정치, 언론, 보건의료, 교육 등 모든 분야에서 전혀 대응하지 못하고 있다. 이런 상황의 리더십은 반드시 대표자가 해야하는 것이 아니라 누군가라도 하면 되는 것이다. 그런데 아무도 하지 않았고, 그 결과가 3년 동안의 시간 낭비라 봐야 할 것이다.

최근 세대론을 얘기하기도 하던데, 이번 코로나를 보면 그런 얘기들이 얼마나 무의미한 얘기인지를 알 수 있다. 나는 작년 겨울 유행이 끝나갈 시점 정도에서는 초기 기본적 구조가 만들어진 이후에 변화가 어렵다고 느끼고 있었다. 그런데 그 이후에 지금까지 끌고 오는 것을 보니 우리나라의 수준을 알 거 같다. 기존 구조에서 문제가 생기면 이를 해결하려고 노력해야 하는데, 아무도 필요한 일은 하지 않고 문제를 피하면서 자기 것만 지키고 있는 것이다. 예전 힘든 나라를 살던 어른들의 수준을 아무도 못 따라가고 있는 것이다. 일부 리더의 얘기를 하는 것이 아니다. 지금 그정도의 큰 일이 있는 것도 아니라 작은 일부터 하면 되는데, 나를 포함하여 본인 수준이나 똑바로 알아야 할 거 같다.

❖

차라리 면허를 자격으로 바꾸자고 해봐도 되지(2022.12.19)

의사를 자격이 아니라 법적인 면허로 두는 것은 자율성을 높이고 질 관리를 용이하게 한다. 급성

기 호흡기 환자 진료를 거부할 정도라면 면허를 유지할 이유가 없다. 초기에 코로나에 대한 공포로 인해 경영의 어려워지는 시기에는 비용을 지원할 수 있지만, 지금 상황에서는 그냥 진료거부다. 실제 진료실의 급성기 환자 진료에서 문제가 생긴 적은 없지만, 의사 집단에서 저런 얘기가 정책 결정과정에서 대표로 나오는 전문가의 말로 공개적으로 나오는 것이 전혀 통제되지 않고 있다. 중환자가 증가해서 병상이 부족하다고 얘기하면서 협박을 하는 것이 뒷담화가 아니라 공개적으로 지속될 정도면 모든 의료인 면허를 자격으로 바꾸는 게 낫겠다.

면허 제도를 유지하면서, 공개적인 급성기 호흡기 질환 진료거부 발언에 대해서 아무말도 못하는 정부기관은 없는 게 낫다. 주민들과 자주 접촉하는 의원에서 코로나 검사와 관계없이 감기 환자 진료를 이미 다 하고 있었으며, 지역에 따라 차이는 있지만 중증 환자 의뢰에 대해서도 잘 조정이 되는 경우도 많았다. 코로나같이 단순한 급성기 감염 유행은 문제를 직접 접하는 곳에서 수직적으로 일을 하게 마련인데, 지역별 관리도 못하게 막고 있다. 방향을 정하지도 않고, 별 효과도 없는 법이나 강제 규정을 만들고, 정부 재정으로 예산 뿌리면서 하는 일이 무엇인지를 모르겠다.

이번 코로나에서 일부 전문가들은 급성기 환자 진료를 빌미로 정부를 압박하는 것을 공개적으로 정당화하려 시도하였는데, 여기에 중앙 기관들이 전혀 대처하지 못하고 있다. 코로나 시기의 행위에 대해 비판받는 것이 두려웠는지도 모르겠으나, 지금까지는 일부 전문가 집단의 대표자들과 같은 방향으로 행동하고 있다. 대부분의 의사들은 코로나를 심각하게 받아들이지도 않았고, 지금 나오는 전문가들이 대표성이 높지도 않지만, 이 상황이 이정도로 오래 유지되는 것은 전문가 집단 내부의 질관리 측면에서도 정부 기관의 입장에서도 절대 받아들여질 수 있는 수준이 아니다.

아직도 전문성이 있는듯이 근거도 없는 복잡한 얘기나 하면서, 안정적으로 관리하는 것처럼 추이를 봐야한다고 하면서 단계를 이야기하고 있다. 여론보고 대충 넘어가는 것도 문제이지만, 마지막까지 자신들의 행동을 정당화하면서 나쁜 선례를 만들고 있다. 아직도 감염 유행의 급성기에 적당히 합의하고 넘어가는 것이 맞다고 생각한다면, 이런 일에는 어울리지 않으니 나같은 소시민처럼 감염 관련 업무는 쳐다보지 말고 다른 업무를 맡는 것이 좋을 것으로 본다.

지금 정부 기관의 의사결정이 안되고, 이어지는 어설픈 행동들이 문제를 계속 만들어내고 있다. 차라리 도저히 안되겠으면 의사 면허를 자격으로 바꾸자는 논의를 해보는 것이 어떠한가. 내가 보기엔 한번에 모든 논의를 다 하고 간단하게 정리하는 방법이 될 수도 있을 것 같은데 말이다.

❖

누군가는 결정을 해야하는데(2022.12.19)

이제 슬슬 결정할 시점이 되어가는데, 드디어 복지부 장관이 나와서 방역지침 해제 시기를 특정할 수 없다고 하면서, 유행 추이를 봐야 된다는 둥, 지표, 구체성, 편의성, 예측가능성 등등을 얘기하고 있다. 외부 전문가라는 사람들이 온갖 말도 안되는 숫자를 들이밀면서 안정적으로 감염 유행을

통제하는 것처럼 얘기하는 걸 보더니, 관련도 없는 개념들을 얘기하면서 역시나 뭔가를 하고 있는 듯이 얘기를 하고 있다. 마스크는 내일 당장 벗어도 아무런 문제가 없고, 해제 시기를 놓치고 나서는 결정을 내리지 못하고 있는 것으로 보인다. 내부 사정은 알 길이 없지만, 반복되는 얘기에 내용이 없다.

외부 전문가 위원회는 방역수칙 생활화를 얘기하면서 마스크를 권고로 바꿀 것을 얘기하고 있다. 그러면서 마스크의 효과는 명확하다고 얘기하고 있다. 공존할 수밖에 없는 감염병을 피하기 위해 마스크를 쓰고 다니지는 않는다. 예전 글에서 코로나에서 안내할 내용에 대해 적었고, 일상에서 마스크는 호흡기 증상이 있는 사람이 다른 사람을 배려하기 위해 쓰는 정도면 충분하다. 코로나 이전의 생활이 문제가 있었던 것이 아니라 지금의 생활이 비정상이다.

마지막까지 역시 예방접종을 강조하고 있다. 그런데 고령층뿐만 아니라 어린이 예방접종도 권고하고 있는데, 지금까지 왜 저러나 싶다. 독감, 코로나 모두 필요하면 개인이 진료받으면서 의사와 상의하면 된다. 국가에서 그렇게까지 강조할 사항도 아니다. 지금은 단순한 권고이긴 하지만 지난 겨울 어린이 예방접종을 반강제로 밀어붙인 것은 이번 코로나 시기에 가장 악질적인 행동이다.

감염 유행 시기의 문제를 마무리하는 것은 유행 수준이 올라갔을 때 쉽게 할 수 있다. 지금은 여러 번 유행이 지나가서 급성기도 아니고 더 생길 문제도 없기는 한데, 이제 보니 결정해서 마무리할 능력은 없고, 모두 같은 말만 하면서 미루기만 할 모양이다. 지금 결정해서 마무리하면 여기서 끝나고, 또 시간을 끌면 문제들만 누적되고, 결정할 시기는 오기 마련이다.

코로나 같은 지역사회에 광범위하게 전파된 질병은 개인이 스스로 관리하는 것이고, 이것을 치명률이 낮아져 더이상 국가가 관리하지 않는다고 하거나, 각자도생이라고 하거나, 국가가 포기했다고 하거나, 의미하는 바는 같다. 누군가는 결정을 해야 할텐데 말이다.

원래 감염병 끝나가는 시기에 비난받기 쉽고, 일하기도 싫은데, 지금같은 상황이면 도망가고 싶을 거 같기는 하다. 이정도는 경험을 안해봐서 모르겠다만 그래도 빨리 결정하는 것이 좋고, 결정을 해야 마무리가 될 것이다.

2022.12.21 - 12.27

이제는 중국보다도 뒤쳐질 위기다(2021.12.21)

숫자를 바꾸는 것이 문제인가, 통계로 진실을 가리는 것이 문제인가

오늘 국민의 힘에서 주최한 전문가 간담회에서는 격리 기간을 7일에서 3일로 단축할 것을 제안하기로 하였다. 일반적으로 호흡기 감염은 급성기 증상이 완화되고 열이 떨어지면 전파력은 없는 것으로 보고, 일상생활을 하라고 안내한다. 강제 격리 기간은 단축하는 것이 당연하고, 본래 자율로 맡겨도 되지만, 코로나 이후에 한 동안은 증상있는 사람이면 알아서 조심할 거 같다.

언론 기사에서 연일 중국의 코로나 유행을 보도하고 있다. 환자가 증가하고 장례식장이 부족한데 반해, 사망자수는 매우 적다고 보도하고 있다. 우리 방역당국은 느닷없이 중국을 표적 검역국으로 추가한다는 얘기도 하고 있다. 사망자수가 적은 데 대해 중국에서는 코로나로 인해 사망하는 사람은 매우 적고, 대부분 기저질환이나 고령으로 사망한다고 설명하고 있다. 그것을 고려해도 사망자수가 너무 적어 판단이 애매하기는 한데, 그렇다고 하더라도 현재의 우리나라 통계가 비정상에 가깝고, 기저질환이 있는 고령의 사망자들을 코로나 양성이 나왔다고 모두 코로나에 의한 사망으로 분류하는 것이 잘못된 것이다.

중국이 코로나 사망자수는 지나치게 적어서 어느정도 조작도 있는 것처럼 생각되기도 한다. 그러나 코로나 양성인 사망자를 모두 코로나 사망자로 집계하는 현재 우리나라 방식도 잘못된 것이다. 중국은 제로코로나 시기에 어찌했든지 간에, 현재는 코로나가 경증이라는 것을 설명하고 있다. 우리나라는 확진자수, 사망자수 증가를 얘기하고, 아직도 그 원인으로 변이, 면역 저하를 설명하면서 심지어 어린이 예방접종을 권고하는 나라이다. 지금까지 코로나 유행 시기에 통계수치에 대해 제대로 된 해석을 한 적이 없는데, 숫자를 바꾸지 않아도 통계로 얼마든지 진실을 가릴 수 있다. 이것은 사기에 가깝다.

마스크를 당장 벗어도 문제가 없다는 것을 모르는 사람은 없을 것이다. 그런데 지금 이것을 설명하기 위해 전문가 토론회에서 느닷없이 항체 양성률을 얘기하면서 면역이 있다고 설명하고 있다. 또한 마스크 벗는 시기는 중요하지 않다고 말하고 있다. 이것이 지금 우리나라 방역당국과 전문가라는 사람들의 행동하는 방식이고 수준이다. 이미 모든 사람이 코로나는 경험으로 다 알고 있는데, 해결할 시기를 완전히 놓쳐버린 것이다.

이미 무난하게 마스크를 벗을 시기는 지났고, 이 상황은 현재의 방역당국과 참여한 전문가들이 만들어낸 것이다. 지금도 마스크를 언제 벗겠다고 얘기하면 되는데, 토론회 열어서 근거도, 논리도

없는 말들을 반복하면서 또다시 혼란을 만들어내고 있는 것이다. 지금은 누군가, 어떤 방법으로든, 빨리 결정을 해서 마무리를 해야 한다.

이제 결정의 시기가 다가오고 있다. 어쨌거나 정치권에서 행동을 시작하고 있으니, 참으로 다행이기는 하다. 그 다음의 일도 있기 때문에 빨리 끝내는 것이 좋다는 것을 인식했으면 좋겠다. 그리고 시기도 중요하지만 앞으로 그동안의 일을 바로잡는 데에도 지속적으로 관심을 가져주면 좋겠다. 마스크가 의사소통을 방해하여 문제가 생기는 것은 드러나지 않을 뿐, 학교에서만 일어나고 있는 것이 아니다.

중국의 행동을 보니, 이제는 우리가 중국에도 뒤쳐질 위기다.

❖

감기에 무슨 기준이?(2022.12.23)

정부가 실내마스크를 벗는 기준이라고 4가지를 발표하고 2개 이상 충족시 마스크를 벗는 시기를 정하겠다고 한다. 일단은 저런 기준이나 단계를 얘기하고 의사결정을 유보하는 자체가 급성기 감염 관리의 기본 개념과 정반대이고, 3년 여 동안 이어오고 있기는 하지만 마지막까지 좋지 않은 선례를 남기는 일이다.

확진자 발생, 중증 및 사망, 의료대응 역량, 고위험군 예방접종이라고 얘기하고 있는데, 여기서 고려할 만한 사항은 의료대응 역량밖에 없는데, 이미 대부분의 의료기관에서는 호흡기 환자를 구분없이 진료하고 있으며, 이를 방해하고 있는 것은 방역당국에서 강제로 마스크를 쓰게 만들고 있는 방역 규정과 격리지침이다. 고위험군 예방접종도 환자 스스로 하면 되고, 국가가 할 일이 아니다.

이미 앞서 글에서 많은 얘기를 써 놓았으니, 기록 정도만 한다. 지금 정부나 방역당국에서 더이상 무엇을 할 수 있을 것 같지도 않다.

❖

이제 일기는 종료합니다(2022.12.24)

이제 코로나 일기는 종료합니다. 정부와 방역당국이 마지막까지 힘자랑을 하고 있기는 하지만 사회 여러 분야에 피해가 극심하기 때문에 아무런 논리도 없는 일을 지속하기는 어려울 것입니다. 저는 전공 내용과 관련된 것을 글을 쓰고 있지만 더이상 글을 쓸 이유를 모르겠네요.

개인적으로 이번 코로나는 시기별로 우리 사회의 수준을 보여주고 있다고 생각합니다. 초기 대구 유행에서는 갑자기 발생한 대규모 유행에서 위기시에 우리나라 사회가 얼마나 잘 단결하는지를 보여주었다고 생각합니다. 이 시기에 대부분의 국민은 코로나와 같은 집단 감염의 실체를 잘 모르

고 있었구요, 지금까지도 정부나 일부 전문가들이 잘못 안내한 것이 주요 원인입니다.

반면, 이후에는 위기가 아니었는데 이를 극복하는 과정은 실망스럽기 그지 없습니다. 그 중에서도 신천지를 포함하여 특정 지역을 마녀사냥하듯이 매도한 것은 우리 사회의 또다른 단면입니다. 정확하게는 정부나 언론이 이를 만들었고 지금까지도 여기에 대해서는 공식적으로 어떠한 반론도 나오지 않고 있습니다. 감염에 대해 개인이나 특정 집단을 매도하는 것은 과거 나병 환자와 같이 병에 걸린 어떤 집단을 차별한 것과 같은 인권침해인데, 국가 전체가 여기에 대해서 어떤 반성도 없습니다. 얼마 전에 대구 스타디움에서 신천지 종교 행사가 있었습니다. 거기에 대해 언론은 양쪽의 의견을 보여주며, 사회에 피해를 준다는 얘기도 했었습니다. 코로나 시기를 거치며 인권에 대한 감수성이 아예 없어진 거 같은데, 이성도 없어졌는지 변화할 생각도 없는 거 같습니다.

자영업자의 피해도 마찬가지입니다. 자영업자의 생존권을 넘어, 복지제도가 취약한 우리나라에서 사회 전반의 시스템을 취약하기 만들 수 있는 일입니다. 코로나 시기에 정권과 시민단체는 자신들 이익 챙기기에 급급했고, 바뀐 정권은 적당히 합의하고 넘어가면서 예산으로 지원하는 시늉만 하면 된다고 생각하는 것 같습니다. 코로나 시기에 생긴 문제를 해결하는 노력은 전혀 안 보입니다. 하기야 원래 자영업자니 지원금 몇푼은 도움도 안되고, 빨리 끝내는 것만이 필요하기는 하네요.

일부 전문가라는 사람들은 아직도 과거 자신들의 입장을 대놓고 옹호하고 있고, 국가가 힘자랑을 하고 있으니 아직 공식적으로 여기에 반론을 제기하는 일도 드뭅니다. 우리나라 인문학이 코로나 시기에 완전히 죽었다는 얘기는 나오던데, 이런 말만 있을 뿐 행동은 없는 것 같습니다. 자연과학이나 공학 외에 다른 분야는 사회 다른 분야를 보조하는 기능에 그치나 봅니다. 우리나라에서 경제 발전 외에 다른 동력은 없는 것 같습니다. 어느 순간부턴가 문제가 생기면 적당히 합의해서 마무리하고는 제대로 해결하려 하지 않습니다.

저는 전공자이기 때문에 급성기 감염 유행에서 담당 조직이 어떻게든 할 수밖에 없다는 것을 잘 알고 있습니다. 대구 유행과 같은 혼란한 시기에 담당 조직이 정신차리고 안내하지 않으면 이런 사태는 반복될 수밖에 없습니다. 그러나 급성기는 오래가지 않구요, 그 이후에 지금까지 온 것은 사회의 모든 분야에서 서로 눈치만 보면서 아무런 행동을 하지 않았기 때문입니다. 자신의 일만 열심히 할 뿐, 정부와 방역당국, 일부 전문가들이 만들어내는 프레임 속에서 움직였지요. 아무리 생각해봐도 그냥 우리 사회의 수준대로 결과가 나온 것입니다.

이제 겨우 나오는 얘기가 아이들의 교육에 대한 문제입니다. 이미 코로나 초기부터 외국에서는 이슈가 되었던 문제인데 이제서야 이슈가 되고 있지요. 모든 언론이나 사회 분야에서 자신들의 이익만 챙기면서 안전한 정도로만 행동을 하고 있습니다. 그러니 그 수준대로 결과가 나오는 것이지요.

코로나 이후에 마스크를 벗는 것을 넘어 그동안 누적되었던 문제를 해결하는 것은 사회 전체의 노력에 달려있을 것입니다. 그 중에서도 신천지 문제를 그냥 두고 넘어가기는 힘들 것입니다. 신천

지에 대한 마녀사냥은 인권침해 수준을 넘어 사회를 몇십년 후퇴시킨 일입니다. 이러한 집단적인 행동 안에서 방역당국의 근거도 논리도 없는 행동이 지금까지 사회에 수용이 되고 있지요. 정부나 방역당국이 3년이라는 긴 시간동안, 대부분의 선진국에서 방역규정을 다 폐지하는대도 저렇게 행동할 수 있는 것은 사회에서 이유도 없이 힘으로 특정 집단을 누르는 것이 허용되기 때문입니다. 지금이라도 신천지나 자영업자들에 대한 이야기가 이슈가 되면 정부는 방역규정을 폐지하지 않을 수 없을 것입니다. 이미 많이 늦었기는 했네요. 다른 나라는 초기에 인권침해로 시위가 벌어졌지요.

이번 일기는 종료합니다. 저같이 전공한 사람이 할 수 있는 이야기는 거의 다 한 것 같습니다. 그동안 쓴 내용들을 정리할 거 같기는 한데, 급한 일은 아니구요. 앞으로 그동안에 있었던 일들이 잘 정리되기를 바라고, 이번 코로나 시기의 반성이 다른 문제들을 해결하는 데에도 도움이 될 수 있기를 바랍니다.

❖

중국에도 져 버렸네(2022.12.27)

중국에서 1월 8일부터 감염병 등급을 하향하면서 감염병에 대한 대부분의 방역조치를 풀기로 결정하였다. 코로나 유행은 대체로 1달 정도면 끝나는데, 매우 합리적인 조치이다. 중국에서 사망자 집계 기준도 바꾸고, 사망자 수도 생각했던 것 이상으로 낮고, 심지어 통계를 발표하지 않기도 하였다. 그러나 급성기 유행에서 환자가 증가하는 혼란한 시기에 정확한 숫자를 얘기하는 것이 아니라 올바른 정보를 전달해야 한다는 측면에서 이론적으로도 정확하게 대처하고 있는 것이다. 그리고 이번에 미리 방역조치 해제시기를 발표하는 것도 행동으로 감염병을 안내하는 적절한 조치이다.

멀리 유럽을 비교하는 것 말고 우리나라와 옆나라 중국이나 일본과의 차이는 국가가 아무런 역할을 하지 못했다는 것이다. 감염 유행 시기에 질병에 대해 잘 알지 못하는 인구집단에서 공포심이나 혼란이 생기는 것은 너무도 당연하다. 중국이나 일본의 병원에서도 병상이 부족하고 의료진이 힘들다는 얘기는 계속 나왔었다. 도시를 봉쇄해야 한다는 얘기도 있었다. 그러나 가장 중요한 차이는 중국이나 일본의 방역당국은 코로나의 위험을 감기수준으로 취급하면서 대응을 하였다. 중국의 제로코로나 정책은 모든 사람들이 알고있듯이 정치적인 이유일 것이다. 중국은 초기 이외에는 코로나를 에볼라로 취급한 적이 없다고 본다. 내부적으로는 우리나라와 유사하게 여러가지 말들이 있었을지 몰라도, 위기 상황에서 국가의 행동은 적절하게 질병을 안내하고 있다.

우리나라 방역당국은 감염병을 개인들이 조심해서 대처해야 하는 것처럼 취급했고, 확진자 수가 올라가는 유행 시기마다 조심해야 한다는 말만 반복하면서 병의원에서의 환자 병상이 부족하다는 얘기만 할 뿐, 어떠한 안내도 하지 않았다. 감염 유행은 위기 상황에서 국가가 사람들을 안내하면서 집단으로 대처하는 것인데, 의미도 없는 확진자, 사망자 수 통계를 공개하면서 감염에 대한 공

포를 증폭시키는 것이 아니라, 코로나는 감기라는 정도의 간단한 말이나 혹은 국가의 행동으로 혼란을 막고 질서를 유지하는 것이 중요하다. 초기 혼란 시기에는 일시적으로 비난을 받을수도 있지만 감염 유행은 지나가기 마련이고, 경험을 통해 질병에 대해 알아가기 때문에 국가가 명확한 태도를 취할수록 혼란이 줄어들고 사람들이 안심하고 일상생활로 돌아갈 수 있다.

여러 글을 써 놓았지만, 사실 지난 겨울 이후에 나타났던 방역당국의 행동들은 언급할 가치가 조금도 없다. 사람들의 공포심은 없고 빨리 끝내는 것만이 필요한데, 수리모델링과 빅데이터에서 시작하여 지표니, 단계니, 기준같은 기본과 정반대인 소리를 공개적으로 하면서 버티고 있다. 중국 정부는 정치적으로나 경제적으로 문제가 되니, 제로코로나 이후에 감염이 급증해도 국가 이익을 위해 바로 끝내버리는데, 우리나라 정부는 사회 어디에도 도움도 안되는데 자신들의 보호를 위해 아무런 조치도 취하지 않고, 방역당국의 일에 모르쇠를 하면서 버티고 있다. 아직도 지금 방역당국이 국가 입장에서 일을 하고 있다고 생각하나.

우리나라 보건의 역사에서 이번 코로나 사태는 철저하게 복기되어야 한다고 본다. 현 시점에서 우리나라가 유일하게 국가가 감염 유행의 혼란을 부채질하고 있다. 초기 대구 사태에서부터 의사결정 과정에서 어떤 일들이 있었는지, 병의원이나 보건소에서는 어떤 과정으로 일이 진행되었었는지, 외부 전문가들은 무엇을 했는지, 충분히 복기가 되어야 하고, 무엇보다 앞으로 공무원이나 전문가들이 어떤 일을 해야하는지 논의가 진행되어야 한다. 일반적으로 감염 유행은 갑자기 생기기 때문에 이런 일에 대해 미리 논의가 되어있지 않으면 지금까지 우리나라 방역당국의 행동을 보면 알 수 있듯이, 위기상황에 대처는 없고 외부 의견이 들어오는 통로로만 기능을 할 가능성이 높다.

여러가지 얘기를 할 수 있어도 결국은 감염 관련된 인력들이 성장하는 것만이 중요하다. 어차피 급성기에 외부에서는 아무런 도움이 안된다. 지금 이런 글들도 다 끝나고 쓰는 얘기일 뿐, 초기에는 이런 말들이 도움이 안된다.

하긴 지금 방역당국이나 정부의 반성을 기대하느니, 위기시에 누군가 성질을 확 내주기를 기대하는 게 낫겠다. 위기시에는 필요한 행동을 하는 사람 말대로 진행되게 되어있으니 안심하고 하면 된다. 물론 우리나라는 지금까지 지켜보는 바와 같이 감염과 관련해서는 공자님 말씀하면서 집단적으로 행동하는 사람들이 대세이고, 예전에는 끝나고나서 정부에서 그런 사람들을 해고도 했다더라. 지금은 끝나가면서 기본과 정반대의 얘기를 하는 사람들이 대세가 되었다. 좀 더 세련되게는 점점 정치적으로 조정이 되지 않는다. 각자 선택은 알아서 하시면 된다.

또 이런 일이 벌어지지 않기를 기대하고, 그래도 이번보다는 조금 더 낫지 않겠나 생각해본다.

2022.12.28 - 12.29

감염병 관리조직의 구성 및 운영(2022.12.28)

코로나 시기에 방역당국과 일부 전문가집단은 감염병에 있어 기본적인 전제를 무시하고 있다. 사실 이런 전제에 대한 논의가 진행될 필요가 있지만, 기본적인 전제를 부정하기 위해서는 충분한 근거를 가지고 입증을 해야 하고, 이것은 기본적인 전제를 무시하고 있는 현재 방역당국이 해야할 일이다. 그러나 코로나 시기에 진행된 모든 과정과 결과는 감염병에 대한 기본적인 전제들을 다시 입증하고 있어 그런 걸 논의할 사람은 없을 것이다. 코로나 시기의 혼란이 끝나면 기본적인 전제에 적합하도록 감염 관련 조직을 구성하고 운영해야 한다고 본다.

❖

전제

- 감염병 관리 업무는 급성기 감염병 유행시 수직적으로 조직이 운영될 수밖에 없기 때문에, 기능별 구분보다는 지역별로 조직이 구성되고 의사결정이 이루어지는 것이 합리적이다.

- 감염병의 발생은 감시체계에 공식적으로 보고되기 전에 가정에서, 학교에서, 직장에서 먼저 알게 되고, 중앙 조직에서 알기 전에 지역별 관리 조직에서 먼저 알게 된다. 감시체계의 정보는 관리체계를 개선하기 위한 모니터링과 평가를 위해 필요하지만 급성기 유행 관리에 직접적인 영향을 미치는 것이 아니다.

- 급성기 감염병의 유행 관리는 담당 조직의 관리 능력과 역학조사의 질에 달려있다. 담당 조직의 관리 업무는 인구집단에 질병을 안내하는 것과 개인 및 환경 위생 수칙을 잘 준수하도록 하는 것이고, 역학조사에서 감염원과 전파경로를 잘 찾아내서 막도록 하는 것이 중요하다. 그러나 감염 유행은 대부분 갑자기 발견되고, 질병의 종류와 발생규모는 누구도 미리 알 수 없다. 그래서 외부로 드러나는 감염 유행의 결과는 관리조직의 능력과는 관계없고 우연에 가깝다.

- 코로나 시기의 역학조사는 지역사회에 전파가 완료된 이후에 접촉자 관리를 한 것으로 전문적인 역학조사로 보기 어렵다. 역학조사가 필요한 상황이 아니었다. 또한 일반적으로 무증상 보균자가 없고, 지역사회에 광범위하게 전파된 코로나와 같은 질병에 접촉자 관리도 하지 않는다.

- 일반적으로 환자 발생시의 병상관리는 의료체계 내에서 자율적으로 이루어지게 된다. 급성기 질병의 경우, 감염 유행과 같은 위기시에 예산 지원 외에 감염 관리 부서에서 할 일은 별로 없다. 위기시에는 시설에 과감하게 예산을 지원하면서 도움을 구하는 것은 필요하다. 그러나 격리병상 기준을 높여 강제 적용한 것은 자율적으로 운영되는 의료체계의 기본 원리에 맞지 않고, 환자를 구

분해서 보는 행위는 엄격하게 처벌하는 등, 의료체계 내에서 원칙을 유지하는 일은 국가가 해야 할 필요가 있다.

❖

감염 관리 조직의 구성

❖

일반적인 관리 업무와 전문적인 기술지원의 구분과 이에 따른 조직 구성

감염병 관리도 필요에 따라 기능이 형성되는데, 수직적 관리가 불가피한 직접적인 감염병 관리 기능과 전문적인 기술지원은 구분될 수밖에 없다. 기본적으로 감염병 유행을 관리하는 일은 수직적으로 진행되기에 규모가 큰 지역을 한꺼번에 관리하는 것은 불가능하다. 감염병 유행 상황은 중앙의 감시체계에 보고되는 것보다 작은 조직의 담당자가 먼저 알게 되며, 감시체계에 보고되는 것 외에도 여러가지 관련 내용들을 폭넓게 알기 마련이다. 그렇기 때문에 감염병은 감시체계에 공식적으로 보고되기 전, 혹은 역학조사 결과가 나오기 전에 대부분 필요한 관리조치는 이미 실행되며, 보고되기 전에 조치가 끝나 있는 것이 당연한 것이다. 감염병 유행이 소규모로 발생할 경우 급성기 감염병 유행시에 담당자나 조직이 직접적인 감염병 관리 업무도 하면서 관리 방향에 대한 의사결정도 빠르게 할 수밖에 없고, 규모가 커질 경우에는 중앙 기관에서 자원에 대한 지원도 필요하고 전반적인 방향 설정이나 의사결정에도 도움이 필요할 수 있다.

이번 코로나 유행에서는 수리모델링과 같은 방법도 이용하고는 했지만, 급성기 감염병 유행 관리에 전문적인 방법의 비중은 별로 없고, 기본 지식만 있으면 필요한 일들은 충분히 할 수 있다. 오히려 기본적인 지식을 습득한 이후에 경험을 통해 추가로 필요한 역량을 갖추는 것이 비중이 더 높다. 다만 코로나가 아니라 메르스나 에볼라와 같이 봉쇄전략이 필요한 감염병은 전문기관의 역학조사 지원이 필요할 수 있다. 또한 기초연구나 이번과 같이 백신이나 치료제가 필요할 경우에는 관련 전문가 참여가 필요하다.

행정 조직 상의 중앙정부와 시도, 시군구의 구분으로 조직의 기능이 구분될 수 있다. 이런 조직 구성으로 자연스레 전반적인 지원 업무와 직접적인 감염병 관리 기능이 구분되고, 조직에 역할도 부여될 수 있다. 직접적인 감염병 관리 업무는 자연스럽게 시군구의 보건소나 시도의 감염 조직에 주어지게 되며, 지원 업무는 시도나 중앙정부에 주어질 수 있다. 그러나 직접적인 관리업무가 진행되는 시군구와 달리, 중앙정부나 시도의 수준에서는 나누어서 할 수 있는 지원업무와 수직적으로 진행될 수밖에 없는 감염병 관리시 의사결정에 대한 업무는 분명한 차이가 있다.

경계해야 하는 것은 이번 코로나 유행과 같이 중앙 기관이나, 혹은 일부 전문가 조직에서 급성기 감염병 유행 시기의 권력을 통해 일부 지식을 기반으로 모든 것을 결정하려 하는 행동이다. 보건의료의 여러 문제에서 전문성이 필요한 일에는 때때로 통합이 문제가 되는 경우가 있지만, 감염병은 유행 상황에서 자연스레 통합이 이루어지게 마련이다. 급성기 유행 상황에서는 전문지식으로 할 수 있는 일이 많지 않으며 현실 상황을 기반으로 담당자나 조직이 책임성을 가지고 의사결정을 해야 한다. 이번 코로나 유행과 같이 전문가들이 의사결정에 참여하여 일부 지식만 강조하게 되면 유행시에 필요한 관리 기능이 되지 않을 수 있고, 아무도 의사결정에 책임을 지지 않는 상황이 벌어질 수도 있다.

❖

개인이나 조직이 직접 관리할 수 있는 범위는 한계가 있음

급성기 유행시의 의사결정에 필요한 정보는 감염병 감시체계에서만 얻어지는 것이 아니다. 숙련된 담당자라면 유행이 발생한 조직의 사람과 통화만으로도 유행에 대한 정보는 대부분 파악이 끝난다. 환자 치료를 담당하는 병의원에 대한 세부적인 정보는 숫자 만으로 파악할 수 없다. 그렇기 때문에 감염병 관리는 감시체계의 숫자만 보고 의사결정을 하는 것이 아니라, 여러 정보를 고려하여 종합적으로 판단하는 것이다. 대구 유행과 같은 불확실성이 큰 상황에서도 직접적으로 상황 파악이 가능한 작은 지역에 대해서는 담당 조직에서 자신있게 의사결정을 할 수 있겠으나, 직접적으로 파악이 불가능한 지역에 대해 감시체계의 정보만으로 중앙기관에서 의사결정을 하는 것은 불가능하다.

중앙기관에서 할 수 있는 것은 역학조사로 감염원이나 전파경로 찾는 것을 도와주는 것 뿐이지, 급성기 감염의 특성에 의해 수직적으로 업무가 진행되는 유행 상황의 의사결정을 내려주는 것은 불가능하다. 인구집단에 질병에 대해 안내하는 일도 마찬가지다. 수직적으로 권력이 집중될 수밖에 없는 유행 상황에서 지역에서 관련된 여러 상황을 온전히 파악하고 있는 담당자는 감기라고 하면서 자신있게 얘기하고 일하면 그만이지만, 초기 질병에 대한 공포와 혼란 속에서 중앙기관에서 자신있게 얘기하기 어려웠을 수 있다.

❖

의사결정이 가능한 형태로 조직이 구성

문제가 발생하는 업무 특성에 맞게 책임을 부여해야 관리체계가 잘 형성될 것으로 생각한다. 행정조직과 의료전달체계를 고려하여 감염 조직과 의사결정자가 급성기에 직접적으로 의사결정을 할 수 있는 범위의 지역별로 조직이 구성되어야 한다. 우리나라라면 의료전달체계를 고려하여 시도 정도가 될 것이다.

이번 코로나와 같은 대규모 유행이 아니라면 직접적인 관리 기능은 시군구 단위에서 마무리가 될 것이다. 우리나라 보건소는 행정과 서비스 제공이 통합된 형태의 조직이고, 감염병 유행 관리와 같은 수직적으로 통합된 관리 기능을 담당하기에 적합하다.

중앙 기관은 지역 의견을 종합한 방향 설정, 막아야 할 질병에 대한 역학조사 지원이나 연구, 감시체계 운영은 할 수 있지만 지역의 의사결정을 해주는 것은 불가능하다. 대구 유행과 같은 초기 위기 상황에서도 작은 단위의 지역에서는 필요한 정보를 온전히 파악하고 있기 때문에 우리는 감기로 보고 관리하겠다고 말하는 것이 가능하지만, 중앙 조직에서는 필요한 정보를 파악할 수가 없기 때문에 독단적으로 의사결정을 하기는 어렵고, 지역 단위 조직의 의견을 종합하는 수준으로 결정할 수밖에 없다.

❖

운영

법이나 규정보다는 자율성을 높이는 방향으로

다른 부서나 외부 의견을 받지 말라는 의미가 아니라, 대구 유행과 같은 급성기의 혼란을 안정시키기 위해서는 높은 자율성이 필요하고 이를 인정해주어야 한다는 의미이다. 외부 전문가는 한가지 일을 잘 해결해줄 수는 있어도, 평소에 하지 않던 업무를 온전히 맡기는 어렵다. 게다가 감염병 관리 업무는 전문성이 많이 필요한 복잡한 일도 아니고, 역량이 있는 사람이면 내부 사람이 더 잘할 수밖에 없는 업무이다.

그러나 이는 법이나 규정으로 명시할 문제는 아니다. 위기시에 조직이 능력이 있으면 자율성이 생기는 것이고, 능력이 없으면 외부 영향을 받을 수도 있는 것이다. 감염병 관리 업무를 하면서 담당조직이 권한을 가지고 의사결정을 진행할 수 있는 시기는 유행이 발생하는 초기 시점이다. 초기에 의사결정에 필요할 때, 담당조직이 책임을 가지고 인구집단을 안내하는 역할을 하게 되면 그런 행동에서 힘을 가지게 되는 것이다. 어떤 법이나 제도, 규정이 그런 권한을 주는 것이 아니다. 유행이 커질수록 규정에 적힌 것보다 더 많은 권한이 필요하다. 법이나 규정으로 정해진 것이 많으면 오히려 자율성이 낮아진다.

이번 대구 유행와 같은 급성기 위기 상황에서는 외부에서 영향을 주기가 어렵고, 담당 조직의 역량이 급성기의 결과에 가장 큰 영향을 미칠 수밖에 없다. 감염병은 감시체계에 보고되는 내용은 극히 일부이고 보이지 않는 부분이 더 많고, 담당자나 조직 자체적으로 의사결정되는 부분이 많을 수밖에 없다. 이번 코로나 유행시의 경험에서 보았듯이 알려져서 이슈가 된다고 해서 전문지식에 대해 공개적으로 논의되는 것이 어렵기 때문에 반드시 긍정적인 결과로 나타나지도 않는다. 급성기 이후라면 몰라도, 초기 위기 상황에서는 이번 코로나와 같이 기본적인 이론에 반대인 것이 아

닌 이상은 충분히 자율성을 존중해주는 것이 더 좋은 결과를 가져올 것이다.

❖

일반적인 관리 능력과 전문성을 기르는 일을 동시에 할 수 있도록 해야

급성기 감염 유행을 관리하는 데 있어서 외부 전문가들이 할 수 있는 일이 별로 없다. 외부 전문가 참여는 여러 가지 관점을 고려하여 균형을 잡고 깊이 있는 지식을 활용하는 데는 도움이 될지 모르나, 급성기 감염병 관리는 기본적인 지식이면 충분하고, 감염병 관리에 필요한 것은 외부 전문가의 깊이 있는 지식이 아니라 위기 상황에 필요한 행동을 하면서 안정적으로 유행을 관리할 수 있는 유능한 조직이다. 외부 전문가가 감염병을 안내하는 데 있어 일부 권위를 빌려줄 수는 있지만, 실제 행동으로 책임질 수 없는 전문가가 실질적인 권위를 가지기도 어렵다.

오랜만의 대규모 감염병 유행에서 이 정도의 감염병을 안정적으로 관리할 수 있는 인력이나 조직은 없었다. 전문가들이 참여해서 여러 가지 사항을 고려해서 관리체계를 만들었지만, 여러모로 비용도 많이 드는 방식이기도 했지만, 신종 감염병의 집단 공포에 사로잡힌 인구집단에 질병에 대해 안내하는 일은 공식적으로는 아무도 하지 않았다. 전문적인 분야만 강조하면 자신들의 일을 다 했다고 생각하고 기본적이고 공적인 일은 미루고 있었던 것이다. 그리고 이렇게 만들어진 체계 속에서 이론적으로 관리체계를 전환할 기회가 사라진 뒤에는 서로 자신들의 입장만 반복하거나 상황을 피하고 있다.

코로나와 같은 위기 상황은 자주 발생하는 것이 아니지만, 보건 조직 내에서 이에 대처할 수 있을 정도로 기본적인 감염병 관리 경험을 가지고 있으면서 다양한 능력을 갖춘 사람들이 있어야 한다. 코로나 이전에 감염병 관리 업무는 아무도 모르게 누군가 하고 있는 기피 업무에 가까웠다. 기본적인 감염 관리 업무를 많은 사람들이 경험하도록 하는 것이 필요하다고 본다. 현재 질병청은 질병에 대한 안내를 거의 하지 않고 자신들의 전문성만 강조를 하고 있는데, 코로나 이후에 소규모의 감염 유행에서 경험을 쌓는 것만이 업무에 대한 이해를 높이는 방법이라고 본다.

역학조사에는 전문성이 필요하지만, 급성기 감염병의 역학조사는 오랜기간의 경험이나 공부가 필요한 일이라고 보기 어렵다. 감염병 관리 업무가 대표적인 기피 업무에 가깝다는 것을 고려하여, 기본적인 감염 관리 업무를 익힌 이후에 보건 조직 전반에서 일반적인 관리 업무를 포함한 여러 분야의 역량을 쌓을 기회가 주어지는 것이 필요하다. 감염 관리 업무를 계속해서 하고 싶은 사람은 아무도 없을 것이다.

지금의 질병청은 전문적인 기술지원을 하는 기관이라 볼 수 있다. 그러나 감염병 관리는 역학조사에 의한 감염원과 전파경로를 찾는 일 외에 나머지는 일반적인 관리 업무가 더 많다. 지역사회 전파 이후에는 접촉자 관리를 역학조사라 하기는 했지만, 이것도 일반적인 관리 업무에 가깝다. 감

염 관련된 전문적인 일을 하는 사람들이 모이겠지만, 감염 관리에서 일반적인 관리 업무의 성격도 잘 이해할 수 있도록 경험을 쌓도록 하는 것이 필요할 것이다.

❖

여러 부서와의 연계를 통해 세부적인 기능이 확립

대부분의 일상생활에서 감염병은 문제가 되는 경우가 드물기 때문에 생물테러나 재난 상황 대비 외에 감염 부서에서 다른 조직과 연계할 업무가 거의 없다. 위생수칙은 보건 부서에서 안내하는 사항을 준수하면 되고, 관련 조직에서 감염 유행이 발생하지 않는 이상 감염 부서와 의논이 필요한 일은 거의 없다. 감염 관리체계가 약화되기 쉬운 이유이고, 약화된 감염병 관리체계가 이번 코로나에서 대처하기 어려웠던 근본적인 이유이다.

현재 질병청이나 감염 조직의 역학조사는 전문성을 발휘하여 조사의 질을 높이는 일도 중요하지만, 그 결과가 잘 활용되기 위해서는 감염 조직과 다른 부서가 관련된 업무에서 잘 연계되어 있어야 한다. 급성기에도 관련된 부서와 잘 연계되어 있을수록 상황 파악이 빠르고 필요한 행동을 쉽게 할 수 있다.

이를 위해서는 지금의 질병청과 같이 외딴 섬처럼 전문 지식만 얘기하면서 일부 기능만 하도록 하는 것이 아니라, 시군구의 작은 감염 조직에서도 타 부서에 조언을 할 수 있을 정도로 운영이 되어야 한다. 좀 더 정확하게는 담당자나 조직이 능력이 있으면 조언을 하면서 관계도 만들어지는 것이고, 도움이 안되면 웬만하면 드러나지 않는 감염병에 대해 보건 부서에 조언을 구하지 않는다. 그러나 대부분의 감염병은 보이지 않는 곳에서도 생기고 집단적으로 세부적인 조언이 필요한 일들이 있다. 외부의 요구사항들을 받아낼 수 있을 정도로 관리 조직의 역량이 높이지지 않으면, 급성기 유행 시기에는 도움이 되기 힘들 것이다.

❖

결국 개인의 역량이 높아지는 것이 중요

이번 유행에서 관리체계가 필요한 만큼 운영되지 못한 것은 오랜만에 발생한 대규모 감염 유행에 대응할 만한 조직이 없었기 때문이다. 감염병 관리 업무는 응급상황과 같이 담당 조직이 책임지고 할 수밖에 없는데, 갑자기 평생 겪지 못했던 규모의 문제가 생기면 대응하기 어려운 것이 당연하다고 생각한다. 다만 지식을 교육해서 해결될 문제도 아니고, 사람이나 조직이 성장하는 데에는 시간이 걸릴 수밖에 없다.

모든 분야에서 영역을 나누고 전문성을 키우는 데 익숙해져 있다. 감염병 관리는 수직적으로 책임지는 일이 많은데, 업무 방식이 반대니 익숙하지 않고, 드러나지 않는 일에 대해 사회에서 성과로

인정되기도 어려운 것이다. 그래도 감염병 관리 업무에 대해서 사람들에게 감기라고 얘기하면서 지나가는 것을 가르쳐야 될 일도 아니고, 힘든 일로써 인정해주면서 안정적으로 경력을 쌓아나갈 수 있도록 해주면 될 것이다. 메르스 때처럼 누구 해고하고 이런 일은 없기를 바란다. 어린 시절에 한번씩 거쳐가면서 공적인 일을 배울 수 있게 하는 과정으로 만들어도 좋다고 생각한다.

결국은 보건 조직에서 젊은 시절부터 다양한 경험을 쌓아 성장할 수 있도록 조직을 운영해야 하는데, 감염 관리는 수직적인 일을 쉽게 배울 수 있는 업무이다. 갑자기 집단적으로 발생하는 감염 유행에서 수직적으로 업무가 진행될 수밖에 없고, 앞으로 이를 안정적으로 관리하기 위해서는 일을 통해 개개인의 역량이 높아지는 것 외에는 다른 방법이 있을 수가 없다. 위기 상황에서는 할 수 있는 사람이 일하는 것이고, 담당자나 조직의 누군가가 할 수밖에 없으며, 본질적으로 조직이 하는 것은 아니다.

❖

감염 관리 조직의 발전

감염병 관리 역량을 갖추는 것은 기본적인 감염병을 포함한 의학 및 보건학 지식을 아는 것과 함께 업무에서 여러 번의 유행을 거치면서 경험을 쌓는 수밖에 없다. 감염 유행시 관련된 일들을 처리하는 것은 선임자에게 도움을 받을 수는 있겠으나 누가 가르쳐줄 수 있는 일이 아니다. 봉쇄, 완화 전략이란 말을 쓰고 있지만 이것은 앞서 코로나 유행 과정을 평가하기 위해서는 쓸 수 있겠으나, 실제 교과서에서는 실려 있지도 않다. 왜냐하면 지역사회 전파에 대한 판단은 어떤 자료를 보고 이를 판단하는 기준이 있는 것이 아니고, 유행 상황을 보면서 담당자가 스스로 판단해서 대처하는 것이기 때문이다. 우리나라에서는 대구 유행이 지역사회에서 갑자기 발견되었을 때, 이미 전파를 막을 수 없다는 판단은 끝났어야 하고, 아무리 늦어도 대구 유행 이후에 전세계적으로 퍼졌을 때는 관리체계 전환을 준비해야 하는 것이다.

감염병 유행시 인구집단과 적절한 방식으로 소통하는 것은 반드시 필요한 일이다. 그러나 대규모 감염병에 대한 공포가 심할 때, 질병에 대해 상세히 설명하는 것이 반드시 도움이 된다고 보기 어렵다. 그러한 인구집단의 감염병과 관련된 문제를 가장 잘 판단할 수 있는 것은 감염병 담당자이고, 급성기 감염병과 관련된 인구집단에서의 의사결정은 감염병 담당 조직의 판단을 기반으로 수직적으로 관리하는 것이지, 여론을 반영해서 하는 것이 아니다. 감염병 문제에 관해서는 담당 조직의 의견을 반영하고 인구집단의 다른 문제들은 타 부서에서 협조하면서 상위부서에서 의사결정을 내리는 것이다. 그렇다고 지금처럼 일반 인구집단에서 요구하는 경제와 같은 시급성이 높은 문제들을 완전히 무시한다는 것은 아니다. 급성기 감염병의 의사결정에서는 관련 내용이 인구집단에 이해되기를 기다리고 이를 반영해서 하는 것은 아니라는 의미이다.

어느정도 감염병 관리체계가 잘 유지되고 있다면, 감염병 담당자들끼리 유대감이 높을 수밖에 없

다. 환자가 발생한 인구집단에도 안내를 해야 하고, 무관심할 수도 있고 이상한 성과를 원할 수도 있는 상위 조직에 대응하다 보면 당연히 유대감이 높아진다. 개인이 역량이 높아지는 것도 중요하지만 그 이후에 조직에 형성되는 유대감이 유행 상황을 관리하는 기반이 되기도 한다. 정치권을 포함한 외부나 여론에서 요구할 수도 있지만 사실은 그 전에 담당 조직에서 먼저 알고 있는, 즉 인구집단의 문제나 필요를 수용하고, 감염병 유행시 이러한 문제에 대응하는 경험을 하면서 차츰 관리체계가 형성될 것이다.

❖

향후 방향

대부분의 감염병이 통제가능한 현 시대에는 감염병 관리 조직이 약화되기 쉽다. 영양과 위생 수준이 올라가고, 항생제나 예방접종 등 의학이 발전한 지금은 대규모 감염 유행이 문제가 되는 경우가 극히 드물다. 예전과 달리 인구집단의 행태나 문화가 다르고 언젠가부터 신종감염병은 주기적으로 발생하고 있지만, 감염병 관리조직은 계속 약화되어 왔다. 대규모 감염 유행이 문제가 되지 않는 상황에서 안정적으로 관리할 수 있는 수준의 조직을 유지하는 것조차 쉽지 않다.

보건 문제가 이슈가 될 수는 있지만 준비되어 있지 않은 것이 제대로 실현되기는 어렵다. 또한 전문가 체계에서 새로운 방법이 실현되는 것은 시간이 좀 더 걸린다고 봐야 하는데 인력문제 등으로 빠르게 변화하기 어렵다. 대규모 감염 유행을 경험한 지금도 감염병 관리조직이 강화된 것이 아니라 전문적인 특정 기능만 강화하고 있다. 물론 전문적인 기능을 강화하는 것이 문제가 아니라 외부 요구에 눈을 감고 있다는 것이 문제이고, 공공기관에서 기본적인 업무를 하지 않으니 비판을 받는 것이기는 하다.

지금은 질병청 조직이 확대된 것을 볼 수 있듯이 감염병에 대한 관심도 높고, 지원도 많다. 그러나 시간이 조금만 지나면 감염병에 대해 무관심해지는 시기가 곧 올 것이다. 오히려 감염병 관리체계가 약화되는 것을 걱정해야 할 것이다. 지나치게 비대해진 조직에서 3년 동안 역기능을 하는 것이 나타나서 비판을 받고 있는 것도 있지만, 본래 감염병 관리 업무는 일을 잘 처리하면 오히려 이슈가 되지 않고 기본적으로 당연히 해야 하는 것으로 보인다. 게다가 기본적인 감염병 관리 업무는 아무도 하기 싫어하는 기피 업무에 가깝다. 조직 구성이나 운영에서 계획없이 두면 아무도 관심을 가지지 않는 상황에서 자연스럽게 약화되기 쉽다.

결국은 감염 조직의 구성과 운영을 감염 관리의 기본적인 방향에 맞게 하면서 이를 외부에도 충분히 설명할 수 있어야 할 것이다. 이번 코로나 이후에 감염관리의 중요성에 대해서는 충분히 인정이 될 것이나, 현 방역당국이 행동이 성과로 인정받고 있지는 않다. 결국 감염관리 기능을 실현하기 위해서는 인력양성이 중요하고, 현재 고용된 사람들이 전문성을 키우는 것과 함께, 기본적인 관리 업무를 충분히 경험할 수 있도록 해야 한다. 그리고 평소에 감염 유행이 자주 발생하지 않아

도 일정 수준은 유지할 필요가 있다는 것을 내부적으로 인정받을 수 있어야 할 것이다.

이번 코로나가 끝나고 이러한 논의들이 차례로 진행되기를 기대한다.

❖

감염병 관리체계에 대하여(2022.12.29)

앞서 인구집단에 감염병을 안내하는 일을 자신의 일로 받아들여야 한다고 말을 하면서, 하는 사람, 피하는 사람, 방해되는 사람이라고 말을 했었다. 감염병 관리체계를 얘기하면서 다른 부분은 전문 영역에 위임하거나 일을 나누어서 할 수 있지만 초기 위기 상황에 인구집단에 질병을 안내하는 일은 다른 사람에게 미룰 수 없으며, 가장 기본적이고 필수적인 일이다. 감염병 관리체계가 형성되기 위해서는 이런 기본적인 일을 하는 사람들이 조직에 충분히 있어서 감염 유행을 안정적으로 관리할 수 있는 수준이 되어야 한다.

감염병을 안내하는 것은 유행이 발생하는 초기에 해야 한다. 초기에 인구집단이 공포와 혼란에 사로잡혀 있을 때, 적절하게 안내하면서 지나갈 수 있어야 한다. 감염병은 어차피 지나가는 것이지만 이번 코로나에서 충분히 확인했듯이 초기에 적절하게 안내하지 않으면 그 시기에 발생한 사건들이 잘못 해석되어, 인구집단 내의 혼란을 가중시킬 수 있다. 지역사회 전파 이후에도 방역조치가 효과가 있는 것으로, 예방접종이 전파를 막는 데에도 효과가 있는 것처럼, 감염병 시기에 많은 행동을 하는 것이 중요한 것처럼 잘못된 인식이 생길 수 있다.

전쟁 수준에 비할 정도는 아니지만, 초기에는 분명 어려움이 있을 수 있다. 그러나 급성기 유행 시기에는 필요한 행동을 하는 사람이 모든 상황을 주도하게 되어 있으며, 시간이 지나면 지지도 받게 된다. 감염관리체계가 형성되는 것은 감염과 관련하여 일하는 사람들 사이에 이런 일에 대한 유대감이 형성되는 것도 포함될 수 있다.

마지막은 감염 관리 과정에서 있었던 사건들을 일로써 온전히 받아들이는 것이라고 본다. 감염 유행은 알아서 지나가는 것이지 사람이 뭔가를 하는 것이 아니다. 물론 역학조사와 이후의 관리를 잘해서 감염병 유행을 막을 수 있어야 하겠지만, 대부분의 상황에서 할 수 있는 일이 그렇게 많지는 않다. 유행 시기에 권력이 집중되기 때문에 무슨 일을 한 것 같지만, 그 시기에 일어나는 과정을 관리하는 것이지 바꿀 수 있는 것은 별로 없다. 유행 상황에 따라서 변화가 매우 심한데, 이것이 내가 이 일을 싫어하는 이유이기도 하지만, 이런 과정들을 온전히 자신의 업무로 받아들여야 오래 일할 수 있을 것이다.

오늘도 중국 입국자 검사를 하느냐, 마느냐를 얘기하고 있지만, 당연히 단호하게 방역조치 해제 방향을 유지하는 것이 좋다고 생각한다. 그러나 장기적으로 관리체계가 잘 형성되는 것이 더 중요할 것이다.

2022.12.31 - 2023.1.3

중국 입국자 검역 강화(2022.12.31)

코로나 시기에 벌어졌던 일들이 우리나라만의 일은 아닌가보다. 전세계가 정신나간 짓을 했는데, 이번에도 똑같은 일이 벌어지고 있다. 그러나 자국에서 방역강화를 하지 않고, 외교적인 이슈때문에 적당한 수준에서 이용하는 것과 외교적 이슈를 이용해 다시 방역강화를 외치는 일은 전혀 다른 문제이다.

중국이 환자가 많고, 새로운 변이가 발생한다고 난리지만 일주일 뒤면 중국에서 방역조치는 대부분 해제될 것이고, 조금만 시간이 지나면 중국인들은 코로나가 감기라는 것을 경험으로 다 받아들이게 될 것이다. 그리고 다른 나라들도 별로 이득될 것이 없는 검역 강화는 차례로 해제할 것이다. 감염병이 본래 급성기 질병이고 결과를 숨기기 어렵기 때문에, 쓸데없는 일을 벌이는 것이 별 도움이 안된다.

예전과 똑같이, 새로운 변이가 생기면 환자 발생이 증가하고 위험할 수 있다고 호들갑을 떨고 있다. 이미 겨울철에 감기와 독감이 유행하고 있고 중국에서 새로운 환자 몇명 들어온다고 환자 발생에 별 영향없다. 코로나는 본래 변이가 많고, 인구집단에서 경험하면서 면역을 획득해야 하는 것이고, 여러 감염 질환에서 교차면역은 광범위하게 작동한다. 입국자에서 PCR을 하고 있던데, 검사를 많이 하면 환자가 늘어나는 것처럼 보일지도 모르겠지만, 이미 거의 입국을 막은 거 같기는 하다.

다시 생활치료센터 얘기도 나오고 있다. 나는 지금까지 한번도 생활치료센터를 비판한 적이 없다. 3T만으로 충분히 비판할 수 있었기 때문이다. 그러나 생활치료센터만큼 쓸데없는 짓이 없었다. 돈이 남아나는 모양이다.

새해가 되고 다음 주말이면 우리나라가 유일하게 실내마스크를 유지하는 나라가 된다. 전세계에 K-방역을 퍼뜨린 국가가 우리나라인데, 가장 마지막까지 마스크를 유지하는 나라가 될 줄은 몰랐다. 그러나 우리도 이 흐름을 벗어나지는 못할 것이다.

간단히 기록만 해두자.

❖

일상회복 과정 1(2022.1.2)

백신의무화?

예방접종에 대해 백신 의무화, 상품권 지급 같은 얘기까지 하는 것은, 이미 선을 한참 넘었는데 또 다시 한 단계를 더 가는 것이다. 통계 해석을 맘대로 하고, 이상한 개념으로 질병에 대한 인식을 흐트러뜨리더니, 이제는 의무화나 인센티브까지 얘기하고 있다.

또 지역을 비교하면서 예방접종률을 올려야 한다고 얘기하고 있다. 마지막으로는 마치 예방접종을 안해서 중증이 되고, 치료비가 더 들어서 낭비라는 식으로 얘기를 하고 있다. 그래서 건강보험이 어렵다는 얘기도 한다. 마지막으로 갈수록 본인들이 무슨 얘기를 하는지도 모르는 듯하다. 이젠 더 언급할 얘기도 없다.

지표를 얘기하고는 마지막까지 예방접종률을 올려보려 하는 거 같은데, 아무리봐도 효과가 없을 거 같다.

❖

중국의 일상회복

대부분의 나라에서 코로나 유행 경과는 다 비슷하지만, 우리나라는 코로나에 대한 검사를 광범위하게 하였기 때문에 지역사회에서 코로나 유행의 경향을 잘 보여준다. 보통 1달 정도면 정점에 이르고 2달 정도면 유행은 끝난다. 중국은 이미 정점을 지나고 있다고 본다. 아마 1-2주만 더 지나면 대부분의 도시들이 회복되기 시작할 것이다.

외교 문제로 중국에 대한 검역 강화를 하고 있는 것으로 보이지만, 이로 인해 경제적 이익은 놓칠 것 같다. 관광이나 보복 소비같은 요소가 경제에 미치는 영향을 내가 분석하기는 어렵지만, 이제 경제 회복이 시작될 터인데, 초기 시기를 놓치는 것이 장기적인 영향이 작을 것 같지는 않다. 단순히 중국과의 교류뿐이 아니라 우리는 시기를 완전히 놓치고 있다.

중국은 국가가 나서서 한번에 코로나를 감기로 안내하고 있다. 코로나를 감기라고 말하는 것이 아니라 방역조치를 해제하고, 감염관련 법률을 바꾸면서 행동으로 보여주고 있다. 전세계에서 코로나를 정치적으로 적당히 이용한 것은 상식이지만, 이제는 이것이 정치적으로나 경제적으로나 도움이 안되는데, 누가 빨리 벗어날 수 있을지 지켜볼 일이다. 북한이나 중국같은 국가체제도 이런 일에는 장점이 있는 것 같다. 국민 인식도 한번에 바뀔 듯하니 사회 전체적인 회복도 빠를 것 같은데, 위축된 중국 경제 회복은 연구 대상이 될 듯하다.

❖

강제 규정이 사라져도 마스크를 벗지 않을까

마스크를 강제하는 방역지침이 해제되어도 마스크를 벗지 않겠다는 사람이 많은 것으로 나온다. 그리고 아이들도 마스크를 벗지 않겠다고 하고 있다. 이런 여론조사를 바탕으로 마스크가 해제되어도 실제 마스크를 벗지 않을 것으로 말을 하기도 한다. 그러나 결과 해석이 그렇게 간단하지는 않을 것 같다.

강제 규정이 사라지면, 질병에 대한 두려움으로 마스크를 쓰는 것이 순식간이었듯이, 마스크를 벗는 것도 빠른 시간내에 전파될 가능성도 있다. 일반적으로 급성기 감염 유행은 경험으로 질병 위험이 빠르게 드러난다. 이미 질병 위험은 알고 있고, 마스크를 벗기 시작하면 머리로 인식된 것이 행동으로 연결되기 시작하고, 소통이 시작되면 질병에 대한 두려움이 사라지는 것은 빠르게 될 가능성이 더 많다고 본다. 지금은 조사 결과는 마스크를 벗은 이후의 행동과 사람들 간의 소통의 결과를 반영하지 못한다.

사람들과 소통을 하는 것은 기본적인 욕구이고, 일이나 일상생활의 실질적인 필요에 의해서도 깊이있는 소통은 필수적이다. 마스크를 쓰면 개인과 집단의 활동 범위가 분명히 제한된다. 이것은 누구나 상식적으로 예상할 수 있는데, 직장 생활의 필요에 의해서도 마스크는 결국 대부분 벗게 될 가능성이 많을 것으로 본다.

설문조사가 현재 사람들의 생각은 반영하기는 하지만, 다시 사람들이 활동들을 시작하면 어떻게 되는지는 지켜봐야 될 거 같다.

❖

방역규정과 권력(2022.1.3)

코로나 방역의 영향

지금은 코로나 환자가 발생해도 이에 대해 개인이나 직장, 병원에 대해 비난하는 사람은 없다. 감염 전파를 막을 수 없다는 것을 모든 사람이 알고 있기 때문이다. 그러나 초기에는 환자 발생한 장소를 방문한 사람도 추적하여 검사를 받게 하였고, 환자가 발생한 병원은 거의 폐쇄하는 수준으로 관리를 하였다. 개인도 마찬가지지만, 기관의 대표자도 엄청난 비난을 받았다. 방역당국은 감염 전파를 잘 막고 있고, 감염 전파를 막지 못한 것이 사람들의 책임인 것으로 인식이 되었기 때문이다. 이것을 바탕으로 취약계층을 비난하고 지역에 대해 마녀사냥을 했었다. 이 모든 것들이 현 방역당국과 참여한 전문가들이 만들어낸 것이고, 사람들의 공포심이 극심하던 초기에는 임시방편으로 봐줄 수도 있다고 생각했는데, 지금까지 이어지고 있으니 뭐라 할 말이 없다.

현재 방역규정은 감염 전파를 막는 효과는 없지만 조절에는 효과가 있는 것처럼 인식되어, 마스크 착용과 같은 집단의 지시를 따라야 한다는 관념을 사람들에게 심는 데에는 성공하고 있다. 아직도 대중교통을 이용할 때마다 카드를 찍으면 마스크를 착용하자는 얘기가 자동으로 나오던데, 어디를 가도 마스크 착용에 대한 안내를 지겹도록 볼 수 있다. 이제 대부분 사람들은 질병에 대해 관심이 없어 보이지만, 마지막까지 자기들 영역은 건드리지 말라는 듯이 집요하게 장치를 만들어두는 거 같다. 모든 거리두기와 방역지침은 지역사회 전파 이후에 강제할 근거가 없다. 강제 규정이 해제되어 행동으로 이어지지 않는 한, 이러한 작은 장치들도 집단적인 관념을 강화하는데 이용될 수 있을 것이다.

환자 진료시의 격리 수준을 높이면서 이를 강제하도록 한 것은 면허를 가진 전문가들의 자율성을 기반으로 운영되는 병의원의 체계를 엉망으로 만들었다. 감염 관리 수준도 떨어뜨렸을 뿐 아니라, 진료도 방해하면서 병상이용의 효율성을 크게 낮추었다. 전문가들이 모인 병의원에서조차 이를 규정으로 강제하고, 이를 지금까지 유지하는 것은 의료에서 손꼽을 만한 사건일 것이다.

그 중에서도 가장 문제가 되는 것은 위와같은 활동을 통해 결국 의사결정에 영향을 미치고 있다는 것이다. 자신들의 의견에 반대를 하는 사람들을 낙인찍고 비난하면서 사회 전반의 여러 영역에서 권력을 발휘하고 있다. 의도인지 우연인지 관심도 없고 확인도 불가능하지만, 관리체계 전환이 논의되는 시기마다 의사결정자들이나 유명인사들이 확진되기도 하였다. 초기에는 취약계층을 마녀사냥하더니, 이제는 인구집단의 공포심이 없어서 타 분야에는 방법이 안 통하니, 자신들의 영역인 병의원과 복지시설 내에 마지막 규정을 남겨두려 시도하고 있다.

❖

코로나 시기의 보건의료 지식과 권력

코로나 유행이 장기화되는 가운데, 기본 이론에 어긋나는 규정이나 지침에 의해 의료체계에 많은 악영향을 미치고 있다. 의사결정이 제대로 되지 않는 가운데, 감염 유행과 관련된 권력이 병의원이나 보건소의 현장의 세부적인 활동에도 막대한 악영향을 미치고 있는 것이다.

가장 시급한데도 해결이 늦어지고 있는 것은 학문적인 기준이 무너진 것이 아직도 회복이 되지 않고 있는 것이다. 감염 관련 학술단체들이 코로나 시기 방역당국과 동일한 입장에서 학문적인 기준을 완전히 버린 가운데, 이것을 회복할만한 움직임이 아직도 나타나지 않고 있다.

보건이나 의료 사회에서 자신들의 권력인 지식을 정치권력에 내주고 아직도 회복하지 못하고 있는 것은 코로나 시기에 기존의 구조가 무너졌기 때문으로 본다. 학회에서 의견을 얘기하는 구조가 무너지니 다른 방법을 찾지 못하고 있는 것이다. 학회를 회복시키던지, 버리고 다른 학회를 만들던지, 아니면 다른 방법으로 의견을 표현하는 방법을 찾아야 하는데, 아직 명확한 방법을 찾지 못하고 있다. 전문가 사회의 대응이 사회의 다른 영역보다는 늦을 수밖에 없지만, 감염 유행과 같이

급변하는 사건에는 빠르게 대응할 수 있어야 한다.

코로나 시기의 방역당국, 참여 전문가들과 연계된 정치권력은 이러한 보건의료체계의 특성을 명확하게 파악하고 있으며, 마지막까지 코로나 방역을 정당화하려 하고 있다. 지금도 단계화를 얘기하면서 보건의료와 관련된 병원과 복지기관에서는 방역지침을 유지하려 하고 있다. 겉으로는 효과를 얘기하지만 그동안 정치권력을 이용해 얻었던 자신들의 이익을 끝까지 포기하지 않으려 할 것이다. 코로나 시기에 정치권력을 사회 전체적으로 활용하는 방법을 익혔으니, 마지막까지 자신들의 분야에서 사용하려 할 것이다.

이 문제를 해결하기 위해서는 보건과 의료 분야에서 논의하는 자리들을 만들고 의견을 표현하는 일이 일어나야 하는데, 아직까지는 움직임이 보이지는 않는다.

❖

모든 일이 정치와 관련되지만, 위기 상황에서 학문적인 기준이 지켜지지 않는 가운데 초기에는 취약계층을 무너지게 하더니, 3년 동안 충분히 방법을 익히고 자신들만의 희안한 논리를 만들어서는 정치권력을 통해 마지막까지 자신들 영역에서의 권력을 놓치 않으려 하고 있다. 보통은 감염병 유행은 일시적인 것으로 문제가 생기더라도 결과가 외부로 드러나기 때문에 적절한 수준에서 관리하기가 어렵지 않다. 그런데 여기에 우리나라 정치의 허술함과 함께 작용하니, 3년 동안 시간을 끌고 앞으로도 자신들의 정치권력을 놓치지 않기 위한 장치를 만들어두려 하는 듯하다.

그런데 감염병 유행은 적절하게 관리하는 것 외에 장기적으로는 사람들의 건강에도, 사회적으로도 아무런 이익이 되지 않는다. 급성기 질병은 빠른 시기에 결과에 나타나기 때문에 관리하기도 그리 어렵지 않지만, 문제가 오래가기도 어렵다. 방역당국과 참여하는 전문가들, 여기에 연계된 정치인들이 지금까지의 행동들이 자신들에게 도움이 된다고 생각하는 것이 어리석은 것이다.

지금까지 행동의 정당성을 주장하기 위해 마지막까지 마스크를 더 오래쓰자고 하고, 유행 시기의 정치권력을 놓치지 않기 위해 병원과 복지시설은 폐지하면 안된다고 하고 있다. 다른 나라도 비슷한 현상이 일어나고 있다.

정치인들이 먼저 정신을 차리는지, 우리나라 보건이나 의료 분야에서 정신을 먼저 차리는지 보면 될 거 같다. 여기 두 분야에서 일부 사람들이 뭉쳐서 이런 일을 하고 있는데, 이번 주말이면 코로나 관리에서 중국을 넘어 꼴찌가 되고, 아직도 해결되지 않은 유일한 국가가 된다. 정치와 관련된 것이 문제가 아니라 이 정도 능력을 가진 사람들이 직접적으로 의사결정과 관련된 일을 하고 있는 것이 문제이다. 그리고 관련된 모든 분야에서 아직도 제대로 문제제기가 되지 않고 있으니, 저 분들이 아니라 국가 전체적인 수준의 문제이다.

유행 상황에 의한 일시적인 권력이 오래 유지된 일은 역사에도 있었는데, 지금의 우리나라는 K-방역도 홍보를 했지만, 결과적으로 전세계에서 가장 마지막으로 이 상황에서 벗어나고 있다. 예전에

는 역동적이었을지 몰라도 지금은 변화나 발전이 전혀 나타나지 않는 모습이다.

2023.1.4 - 1.7

관리체계 전환의 기회와 방법 3(2023.1.4)

앞서 글에서도 언급하였지만 2021년말 - 2022년초의 겨울이 지나간 이후에 방역규정을 유지할 근거도 논리도 모두 사라졌다. 대구 유행을 전후하여 인구집단에 질병 위험에 대해 쉽게 설명하고 지나가는 것이 가장 최선이었으나, 갑작스런 대유행에 초기에 생긴 혼란스러운 상황에서 누구도 그런 일을 하지 못했다. 그 이후에 몇 번의 유행과 예방접종 완료 시기에도 논리적인 근거를 가지고 관리체계를 전환하지 못했다. 지난 겨울에 인구집단에서 대규모로 유행을 경험한 이후에는 유지할 이유가 전혀 없었는데, 이제는 누구의 지지도 받지 못하는 거 같고, 대부분의 전문가들도 말을 하지 않고 있다.

지역사회 전파가 불가피한 것을 경험한 이후에, 이를 바로잡지 않고 있으니 근거없는 논리도 만들어내기가 어렵다. 이 시기 이후에 방역조치를 벗는 것은 시간문제였고, 여론과 정치가 변화를 이끌어가고 있었다. 방역당국과 참여 전문가들이 변화를 막았다기 보다는 그전부터 형성된 구조라고 봐야 하고, 보건과 의료 영역에서의 공식적인 문제제기가 있었다면 조금 더 빨리 마무리가 되었겠지만, 이러한 행동이 변화를 이끌어갈 정도로 나타나지는 못했다.

외부나 내부의 사건에 의해 변화가 나타날 수도 있다. 지금까지 우리나라에 백신을 판매하는 제약회사가 위치한 미국에서 마스크를 해제하는 시기에 강조한 실용주의를 들고 올 수도 있고, 가까운 위치에 자리한 동남아에서 마스크를 해제할 때 같이 해제할 수도 있다. 요즘은 제로코로나를 강조하던 중국도 질병 위험을 대대적으로 홍보하면서 한번에 전환을 하던데, 이를 기반으로 전환할 수도 있다.

코로나 초기에 일부 신문에서 확진자와 취약계층에 대한 비난에 대해 보도한 적이 있었는데, 어느 순간부터인가 없다가 최근에 조금씩 기사가 나오기도 한다. 얼마 전에는 신천지 종교에서 종교 행사를 대규모로 하기도 하였다. 종교에 대한 호불호에 관계없이, 이를 계기로 방역조치를 해제하는 계기로 만들수도 있을 것이다.

지난 겨울에 마무리를 했으면 그래도 어느정도는 비판을 피할 수 있었을 것이다. 전문가 내부의 비판이야 피할 수가 없지만 지나간 감염 유행에 외부에서 관심도 없고 비판하기 어렵다. 어느정도 질병에 대한 공포심이 남아있을 때, 적절하게 설명하고 끝내는 것만이 어느정도 비난을 피할 수 있는 방법이었을 것이다. 지금도 마찬가지일 것이고, 다른 무슨 방법이 있는지 잘 모르겠다.

어차피 보건이나 의료 영역 외부에서는 복잡한 얘기에 관심이 없고, 시간이 길어지고 이상한 얘기를 많이 할수록 비판만 강하게 받을 것으로 본다. 내부적으로 보건이나 의료에서 문제제기가 되는 것도 그리 멀지는 않을 것이다. 이제부터는 지켜보기만 하면 될 거 같다.

❖

중국 정상화 이후 우리나라의 선택은?(2023.1.6)

2020년 초기 대구에서 코로나가 유행하던 시절에 중국 우한에서 코로나 유행할 때 왜 중국인 입국을 막았어야 한다는 의견이 있었다. 그런데 어쨌든 우리는 전국민이 일치단결하여 이동을 멈추었고, K-방역을 자화자찬하면서 중국인 입국을 막을 수도 없었을 것이고, 잘못된 정책이라고 하였다. 코로나는 감기라고 하지는 않았고, 3T가 맞느냐 중국 입국 금지가 맞느냐로 따지던 시절이었다.

이번에는 중국 검역 강화를 주장하고 있고, 실질적으로 거의 입국을 막는 조치이다. 이번에는 방역 효과에 대한 논쟁 자체는 없는 것 같은데, 이미 전파를 막을 수 없다는 것을 알고 있고 관심도 없다. 다만 경제에 대한 얘기만 조금씩 나오는 거 같다. 후반부로 갈수록 언론에서 보도는 되지만 중요한 얘기는 아무도 하지 않는다. 방역당국이나 참여 전문가들이나 시간이 갈수록 논리가 더욱 없어지고 있다.

많은 중국 사람들이 이미 감염이 되었다는 이야기가 나오던데, 중국 확진자 통계가 명확하지 않아 정확한 시점은 알 수 없지만, 곧 유행은 끝날 것이다. WHO에서도 중국 통계를 공격하긴 하지만, 감기 환자 검사를 많이 하는 것은 건강과는 조금도 관계가 없다.

우리나라도 곧 유행 수준이 떨어질 시기가 될 것이다. 현재 호흡기 질환자 발생을 나타내는 독감 유행지수는 예년과 조건이 달라 동일하게 비교할 수 없고, 통계 해석이 어렵다. 코로나 확진자 수가 꾸준하게 나오고 있지만 환자 수는 줄어들고 있다. 코로나는 변이가 지속적으로 발생할 수밖에 없고, 이미 광범위하게 전파된 상황에서 변이 한두개 들어온다고 유행 수준에 영향을 주지는 않는다. 마찬가지로 중국 환자 몇명과 접촉을 한다고 해도, 이미 광범위하게 유행한 지역사회에서 유행 수준에 영향을 줄 가능성은 거의 없다.

중국이 방역조치를 해제한 이후에 우리나라 방역당국이 어떤 선택을 할 것인지만 지켜보면 될 거 같다. 시간이 지날수록 중국도, 우리나라도 유행 수준이 떨어질 것이다. 어떤 선택을 할 것인가? 이미 아무런 근거도 논리도 없고, 지금 하는 행동 봐서는 예측이 불가능하다.

❖

이제 더이상 기대할 것이 없다(2023.1.7)

이제 중국도 격리지침을 해제하고 있는데, 우리나라는 이를 핑계로 방역을 강화하려 하고 있다. 우리나라 방역당국의 행동은 최소한의 마무리도 어려워 보이고, 이를 뒷받침하는 전문가 집단도 더이상 기대할 것이 없어 보인다.

나는 감염병 관련 일을 하는 것을 매우 싫어한다. 이 글을 시작한 것은 마지막에 도저히 그냥 두고 볼 수 없었던 상황도 있지만, 재작년 연말까지의 과정에서 방역당국이나 전문가 집단이 급성기 감염 관리를 할 줄 모르는 것이 보였기 때문인 것도 있다. 지금까지 방역당국과 참여한 전문가 집단은 급성기 감염병 관리에 필요한 행동을 조금도 한 적이 없다. 게다가 보통은 감염병이 지나가면 특별한 행동을 하지 않아도 상황이 종료되기 마련인데, 자신들이 만들어놓은 구조에 휘둘려서 상황이 계속 이어지는데, 이것을 스스로 마무리할 능력이 없었다. 2년 가까이 지켜보면서 해결할 능력이 안되는 것은 충분히 보였고, 조금이라도 보태야겠다는 생각에 글을 쓰기 시작한 것이다.

그러나 나는 완전히 오판을 했다. 경험에 의해 급성기 감염은 결과가 뻔히 드러나고 일시적인 권력은 오래가기 어렵다는 것은 알고 있었다. 사람들의 반응은 예상했던 대로이다. 지난 겨울 이후로는 유행을 경험하면서 감염에 대한 공포에서 벗어났다. 그러나 일시적인 권력에 취한 사람들이 뻔뻔하게 행동할 것은 어느정도는 예상했지만 조직적인 행동은 내 예상범위를 벗어났다. 그리고 현재 드러나는 국가 권력의 취약성과 의사결정의 과정들은 내 예측을 완전히 벗어났다.

나는 대체로 실용주의에 가까워서 이미 고착화된 구조에서 마스크 벗는 시기가 조금 늦어지는 것보다 앞으로를 위해 온전히 마무리를 하는 것이 중요하다고 본 것도 사실이다. 끝까지 마무리를 하는 경험이 다음 감염병을 관리하는 데 도움이 되기 때문이다. 그런데 이미 끝까지 마무리를 할 생각은 없어 보이고, 면피를 위한 장치만 만들어두려 시도하고 있다. 감염병이 단순해서 결과가 감추어지지 않는 것을 저들이 판단하지 못하는 것을 알고는 있었지만 최종적인 의사결정이 이정도로 어리석은 방식으로 될 것이라고 예상하지는 못했다. 어떤 시점에서는 스스로를 위해 합리적으로 판단할 거라 예상했는데, 서로 결정을 미루면서 스스로 권위를 완전히 잃고 있다. 참여한 전문가들은 우리 분야나 다른 분야나 모두 내 예상범위를 벗어나고 있다. 일시적인 권력에 기대어 그동안 쌓아놓은 자신들의 권위를 이렇게까지 다 버릴 것이라고는 예상하지 못했다. 저 오만한 사람들은 기본적인 능력이 없고, 이러한 의사결정에 참여해서는 안되는 사람들이다.

지금은 정상적인 의사결정에 의해 온전히 마무리가 될 가능성은 없어 보인다. 지금까지 방역에 참여한 어떤 개인이나 조직도 이 문제를 온전하게 해결할 능력이 없다. 시간 문제이긴 하지만 마스크를 벗는 행동이 나타나거나 전문가 영역에서의 문제 제기와 비판이 있어야 이 사태가 해결될 거 같다. 지금의 방역당국에게는 마스크를 벗으면서 다음 단계로 최소한의 연결이나 해주길 기대했지만, 그 정도 능력도 없다는 것을 스스로 증명하고 있다. 단순히 마스크를 벗는 것이 문제가 아니라 그 다음도 연결을 해줘야 하는데, 아무것도 기대할 수 없을 거 같다. 전문적인 영역에서 조언하는 거 외에 다른 부분은 기대할 수 없을 것이다.

이 글을 시작하는 순간부터 지금까지 내 행동이 늦었다고 생각할 때가 많았는데, 돌아보면 그때도 늦지 않았던 시기였다. 지금은 공식적인 의사결정에 의해 마무리가 될 가능성은 완전히 사라졌다고 본다. 앞으로는 여러 자리에서 우리나라 방역에 대한 문제 제기를 힘닿는 데까지 해보려 한다. 이제는 이런 글이 조금도 도움이 안된다. 다음 번에는 이런 일이 없어야 할 거 같다.

2023.1.9 - 1.16

일상회복 과정 2(2023.1.9)

중국 변수?

지난 주부터 중국과 관련하여 언론기사에 나왔던 여러 내용들은 지금까지 우리나라 유행과 관련하여 있었던 이야기들의 축소판이다. 검사 축소에 의한 정보 부족 및 불확실성 증대 강조와 유행 예측의 필요성 강조, 감기약 부족, 방역지침 해제로 인한 관련 기업의 노동자 해고 등 지금까지 우리나라에 있었던 이슈들을 동일하게 가져와서 얘기하고 있다. 우리나라 언론사들은 전체적으로 아직 코로나 사태에 대해 대응이 되지 않고 있다.

중국의 이번 코로나 관리체계 전환과정은 우리나라 방역당국과는 분명한 차이가 있다. 중국은 국가에서 나서서 유행이 올라가는 시기에 질병에 대한 안내를 분명히 하고 있다. 중국은 시간이 지나면 코로나 유행 시기에 구축된 자본과 여론에 기반한 위의 논리들은 모두 정리될 것이다. 우리는 방역당국의 행동을 단계적 전환이라는 논리로 정당화하고 있다. 게다가 외국의 사례를 가져와서 자신들의 논리를 정당화하려 시도하면서 예전보다 한 단계 더 나아간 행동을 하고 있다. 중국 입국자 확진자 비율이 중국 유행과 관련된다는 이야기는 무슨 논리인지도 모르겠다. 우리나라가 코로나 시기를 극복하는데 훨씬 더 오랜시간이 걸릴 것이다.

❖

이제는 이런 글은 그만해야지

그러나 이제는 더이상 방역당국의 행동에 대해 저들의 논리로 반박하면 안된다고 본다. 공론장에서 제대로 된 대응이 되지 않는 가운데, 시간이 지나면서 이제는 여론전이 아니라 난장판이 되고 있다. 방역당국이나 전문가들의 행동이 잘못되었다는 것은 인식되고 있고, 지금은 학문적인 논의로 공론장을 회복하거나 아니면 행동으로 저항하는 일같은 정석적인 방법 외에는 부작용만 커질 거 같다. 국가기관이 자신들의 행동을 마지막까지 정당화하는 가운데, 공론장에서 논란만 생기면, 정상적인 의견이 나오는 것을 막을 수 있다.

방역당국의 행동에 대해 반박하는 것은 처음부터 어려운 것이 아니었고, 이제는 학교나 보건의료 관련 학회에서 빠른 시간 내에 의견들이 나오기를 기대할 수밖에 없다. 아니면 외국같이 국민들이 저항할 수도 있겠지만, 우리나라는 이런 일에 시간이 좀 걸릴 거 같기는 하다. 예전 글들을 정리할 수는 있지만, 감염병 관리체계 구축이나 조직 운영, 의사결정과 관련된 부분 외에는 내가 더 잘 얘

기할 수 있는 것도 별로 없다. 물론 단순해서 어려운 얘기도 없기는 하다. 코로나 시기의 방역당국의 헛발질도 잘 얘기할 수 있지만, 이미 충분히 써놓았고, 지금은 앞으로의 방향에 대해 얘기하는 것이 더 나을 것이다.

그러나 모든 일은 마스크를 벗고 일상회복이 된 다음이다. 국민들의 저항이 먼저일지, 전문가 집단에서 공식적인 의견이 나올지 지켜볼 일이다. 지금의 방역당국은 아무런 기대할 것이 없다고 본다.

❖

일상회복 과정 3(2023.1.13)

코로나 검사, 사망자, 예방접종

급성 호흡기 감염질환은 증상이 생기기 전에 전염력이 있고, 열이 떨어지고 호전되기 시작하면 전염력이 없다고 본다. 코로나 시기에 일방적으로 검사 이후부터, 혹은 증상 발생 이후부터 5-10일 정도로 기간을 정해서 격리하였지만 이는 잘못된 지침이라고 봐야 한다. 사람마다 증상 발현과 호전되는 시기는 다르기 때문에 진료시 증상을 보면서 사람마다 맞추어 안내를 한다. 그리고 병원에 진료받으러 오는 사람들은 이미 호전되고 있는 경우도 많아, 그런 사람이 추가로 격리하는 것은 시간 낭비다. 증상 발현 이전에도 전염력이 있기 때문에 지역사회에 광범위하게 전파된 호흡기 질환을 막는 것은 불가능하고, 이를 막으려 시도한 것 자체가 문제이기는 하다. 또한 이런 질병에 대해 코로 하든 입으로 하든 위험한 증상도 없는데 검사를 할 필요가 없다.

이번 코로나 시기에 세계보건기구는 원칙적으로 어긋나는 얘기를 많이 하고 있다. 코로나에 대해 공중보건위기를 오랜기간 유지하는 것이 문제였는데, 이번에는 중국 사망자 집계마저 참견을 하고 있다. 대부분의 코로나 사망자는 고령에 기저질환이 있는 사람이고, 사망시 코로나에 확진되었다고 하더라도 원인에 대해서는 판단이 필요하다. 모든 확진자를 코로나에 의한 사망이라고 집계하는 것이 오히려 더 무리한 방식이다. 중국의 사망자 집계 기준이 다른 나라와 차이가 나고 지나치게 사망자수가 적은 것은 사실이지만, 그렇다고 확진에 의해 확인되는 코로나 사망자로 코로나 유행의 영향을 판단할 수는 없고 초과사망도 포함해서 종합적으로 판단해야 한다. 호흡기 질환의 유행이라면 인플루엔자 유사환자 수가 더 정확하고, 진료하는 의사라면 감기 환자 증가만으로도 쉽게 알 수 있다. 이번에는 인플루엔자 유사환자도 통계 기준이 달라진 거 같아, 진료실 의사들의 판단이 더 정확할 것 같다.

어린이 예방접종도 도입을 하고 있다. 고위험군에 대한 위험 판단을 내가 하기는 어렵지만, 이미 코로나 예방접종을 해서는 안된다는 것은 결론이 났을 것이다. 코로나같이 변이가 많고, 공존하는 바이러스에 대해서는 어린 시절부터 감염을 경험하면서 외부 환경에 적응하는 것이 당연하다. 이

런 질병에 대해 주기적으로 접종을 권고하지 않는다.

❖

감염 유행은 지나가고, 급성기 질병은 결과가 감추어지지 않아 문제가 오래 지속되지 않는다.

우리나라의 이번 코로나 사태는 여러가지 우연한 상황이 겹친 것이고, 초기에 쓸데없는 일에 예산을 많이 쓴 것이 이 사태를 유지시키고 있다. 이 상황을 정리할 만한 리더십이 있었어야 했지만, 누구도 이 문제를 해결하지 못했고, 마지막에는 전문가 집단이나 정치권 모두가 상황을 회피하고 있다고 본다.

지금 방역당국과 참여 전문가들은 코로나와 같은 감기로 3년 동안 사회 전체에 마스크를 씌우고 있는 사람들이다. 어느정도 시기가 지난 뒤에는 우왕좌왕하면서 자신들이 무엇을 하는지도 모르고 있다고 본다. 이미 모든 국민들이 질병에 대해 알고 있기도 하지만, 저들의 행동이 전문가 집단의 이익을 심각하게 침해하고 있기도 하다. 학술적인 토론장에서 반론이 나오는 것도 머지 않았고, 논의가 되기만 하면 이것을 바로잡는 것은 매우 쉬운 일이다. 이렇게까지 하는 것은 감염 유행에 대해 잘 몰라서 그렇다고 보는데, 본인들은 정당화가 될 수 있다고 믿는 거 같기는 하지만, 그냥 넘어가기에는 전문가 집단에 너무 심각한 문제를 만들고 있다.

정치인들은 아마 곧 경제적 손실에 대해 많은 비판을 받게 될 것이다. 적당히 넘어가기엔 3년의 시간은 너무 길다. 조금이라도 빨리 끝내는 것이 덜 비판받는 유일한 방법이지만, 아직도 옆에 있는 전문가들이 정당화를 시켜줄 것이라 믿고 있는 거 같다. 현재 참여하고 있는 전문가들은 질병에 대해서는 잘 알지 몰라도 감염 유행의 업무에 대해서는 이해가 없고 아무 생각없이 이 일을 3년 동안 끌고 온 것이다. 숨겨지지도 않는 급성기 질병을 3년 동안 우려먹으면서 사회 전체를 엉망으로 만들었는데, 아직도 빨리 끝낼 필요가 없다고 하면서 정당화가 된다고 생각하고 있다. 그런 말을 따라서 어디에 도움이 되는지 모르겠다.

❖

이번에도 전문가 위원회를 개최한다고 하던데, 아무런 권위도 없는 전문가 위원회는 어떤 역할도 할 수 없을 것이다. 결국은 방역규정 해제 시기에 따라 판단될 것이고, 늦어질수록 문제는 더 생길 것이다. 외부 전문가는 이번 코로나 시기에 어떤 책임을 맡은 적도 없고, 모든 결과의 책임은 방역당국과 정치권에 돌아갈 것이다.

❖

일상회복 과정 4(2023.1.15)

항체양성률 발표

항체양성률이 매우 높다고 발표되었다. 그러면서 항체가가 떨어지기 때문에 집단면역은 영원히 형성될 수 없고, 백신접종이 지속적으로 필요하다는 얘기를 하고 있다. 처음부터 항체양성률은 면역력을 판단하는 기준이 될 수 없고, 이것으로 집단면역을 판단하는 것은 상식적으로 말이 안되는 얘기였다. 항체양성률 조사를 한다고 발표되었을 때, 어이가 없었는데, 이것은 관련 전공을 한 사람이라면 누구나 상식적으로 알 수 있는 사실이다. 감염을 경험하고 회복했다는 사실만으로 그 사람은 코로나에 대해서 면역력이 있다고 볼 수 있으며, 그런 판단을 위해 저런 비용이 많이 드는 검사가 필요하지는 않다.

이번 발표에서 더 문제가 되는 발언은 항체가가 떨어지니 백신접종이 필요하다는 얘기이다. 코로나는 지속적으로 변이를 일으키면서 환경에서 사람과 공존하는 바이러스이다. 코로나 감염 후 회복된 사람들이 지속적으로 예방접종을 해야 한다고 하는 것은 근거도, 논리도 없는 이야기였다. 3-4개월 후에 예방접종이 필요하다는 근거로 항체가가 떨어진다는 이야기를 하고 있는데, 전체적인 면역력은 항체의 존재여부나 양으로 판단할 수 없다. 처음부터 항체양성률은 유행 시기의 의사결정에 아무런 기준이 될 수 없었다.

항체양성률 조사 결과를 보면, 이 결과가 방역 규정의 유지나 예방접종의 정당성을 강조할 수 없다는 것을 모를수가 없다. 이런 해석을 공개적으로 발표하는 것을 보니 완전히 이성을 잃었다고 본다.

❖

중국 변이

중국에서 새로운 변이에 대해서 얘기를 하고 있다. 오랜기간 방역규정이 유지된 어느 나라나 그것으로 생계를 유지한 사람들이 있고, 이를 뒷받침하였던 전문가 집단이 있었다. 코로나가 여러가지 변이를 일으키면서 환경에서 사람과 공존하는 것은 상식이다. 이제 우리는 항체양성률도 조사하고 있지만 변이도 의사결정에 아무런 기준이 될 수 없다. 연구용으로 조사하는 것은 할 말이 없지만, 연구 가치도 거의 없다고 본다.

❖

고위험군

중국에서 사망자에 대한 발표를 하고 있다. 중증 사망이 많다는 발표를 하고 있다. 또한 우리나라에서도 지금까지와 같이 환자 발생 이후에 중증 환자나 사망자가 많아 위험하다는 얘기를 하고 있다. 환자 발생 이후에 3주 정도 뒤에 사망자가 많이 발생하니 처음에 환자 발생, 이후에 중증이나 사망자 위험을 강조하는 것은 반복적으로 있었다.

처음부터 광범위하게 전파된 호흡기 질병 위험에서 벗어날 수 있는 사람은 없었다. 고위험군이 스스로 조심하는 방법밖에 없다. 방역조치를 통해 고위험군의 감염 위험을 낮추어 줄 수 있다고 얘기하면서 방역조치의 정당성을 강조하는 것은 논리가 없는 이야기이다. 전국민이 마스크를 다 쓰고 다니고 이동을 억제해도 코로나 감염 위험에서 벗어날 수 없고, 고위험군은 스스로 건강을 관리할 수밖에 없다. 코로나에 대한 고위험군은 다른 질병에 대해서도 고위험군이다. 코로나뿐만 아니라 다른 질병에 대해서도 동일한데, 의사에게 도움을 받을 수는 있지만 건강은 스스로 관리하는 것이다.

❖

방역당국이나 참여하는 전문가들 모두 자신들에 대한 신뢰를 스스로 떨어뜨리고 있다. 내가 보기엔 빨리 끝내는 것이 스스로를 보호하는 유일한 방법이라 보는데, 그렇게 생각하지 않는 것 같다. 감염병 시기에 가장 힘든 것 중에 하나는 상황 변화가 빠르고, 여기에 맞추어 권력이 생겼다가 빠져나가는 것도 빠르다는 것이다. 그러나 이것을 받아들이지 않으면 관련 일을 하는 것은 불가능하다. 감염병 관리체계가 유지되기 어려운 중요한 원인도 여기에 있을 것이다. 이것을 받아들이고 일을 지속하는 것이 쉽지 않다.

❖

일상회복 과정 5(2023.1.16)

정유엽군 소송시작

대구 유행 초기에 폐렴이 생겼지만 병원들의 치료거부로 제 때 치료를 받지 못해 사망했던 어린이의 소송이 시작되었다. 아직도 자신들이 정당한 행동을 했다고 주장하는 방역당국이나 전문가들이 이 상황에 대해 제대로 인지할 지 모르겠지만, 이 소송은 코로나 시기 방역당국이나 전문가들의 잘못을 가장 정확하게 제기하는 일이다.

이번 코로나 시기가 오래갔던 것은 초기에 감염 전파에 대해 지나친 비난을 하면서 격리 수준을 무조건적으로 높인 것에서부터 시작한다. 감염된 환자에 대해 전염병을 퍼뜨렸다고 비난하고, 병원에 대해서는 무한대의 책임을 요구하면서 병의원에서 환자 치료를 거부했던 것이다. 환자 치료하다가 의료진이 감염되는 것이 문제가 아니라, 집단으로 마녀사냥을 하니 집단감염이 발생한 중소병원은 문을 닫기도 했었다.

초기의 정유엽군만 이런 상황에 있었던 것은 아니다. 21년 겨울의 대유행 시기만 해도 환자를 완전히 격리해서 전담병원에서만 코로나 환자를 보고 있었는데, 환자 수가 증가하니 응급환자가 제때 치료받지 못하는 일이 생겼다. 이 시기에도 참여 전문가들은 거리두기를 성급하게 해제하였다고 하면서 이런 결정을 한 사람들을 비난하기도 하였다. 이후에 방역당국에서 거리두기 해제를 공언하면서 밀어부치니, 의사들은 충분한 수가가 보장되는 코로나 환자 진료를 열심히 하였고, 큰 문제가 발생하지 않았다. 의사들은 감염 전파에 대해 지나치게 비난을 하니, 병의원 경영을 걱정했던 것이고, 환자보는 것을 두려워한 것이 아니었다.

환자 격리만 엄격하게 하지 않았으면 전세계에서 인구당 병상수가 1위인 우리나라에서 코로나로 응급환자 치료가 문제가 되는 상황은 없었다. 이렇게 환자를 분리해서 보게하면서, 자신들은 수리모델링 등의 얘기를 하면서 마치 감염 전파를 예측하고 통제하고 있는 것처럼 프레임을 만들었다. 환자를 구분해서 보지 않으면 환자수가 아무리 증가하더라도 문제될 일은 없었다. 서울대병원 등에서 일반병상에서 환자보는 것을 준비하지 않았으면 더 오랜기간 상황이 지속되었을 것이다.

❖

이제 마무리가 되어가는 것 같지만, 늦어도 너무 늦었다는 생각이 든다. 그리고 소송이 시작되는 것을 보니 나도 잊고 있었던 대구 유행 초기와 지난 겨울이 떠오른다. 빨리 끝나고 이런 일이 다시는 없어야겠다.

2023.1.17 - 1.18

코로나 초기 대응과 그 결과(2023.1.17)

이번 코로나와 같이 유행 초기에 이론에 어긋나는 방식으로 격리나 위생 지침을 강화하면 이를 정리해야 하는 일이 생긴다. 감염 유행이 자연스럽게 지나가는 것은 관련 전공자들에게는 당연한 일이지만, 외부에서는 이를 받아들이는 데 시간이 걸리고, 유행이 지나가면서 환자 수가 줄어들면 그 동안의 불필요한 조치를 정당화하는 결과로 포장될 수 있다. 이번 코로나 시기에 방역당국와 참여한 전문가들이 유행 시기마다 마스크 착용과 같은 개인 위생과 격리지침, 예방접종을 강조하면서 유행 전파를 막고 고위험군을 보호하는 것처럼 얘기하는 것이 유행이 지나가고 나면 반복적으로 자신들의 말과 행동을 정당화하는 데 쓰이고는 하였다. 그러나 내부 조직에서 의사결정자들이 대규모 역학조사나 예방접종을 성과로 포장하는 일은 예전에도 자주 있었다.

그러나 일반적으로 감염 유행 시기에 이론에 어긋나는 방식으로 개인위생, 격리, 예방접종 등의 조치를 일시적으로 강화하여도 유행이 지나간 이후에 이를 유지하기는 어렵다. 급성기 감염병은 결과가 빠른 시간 내에 드러나기 때문에 일시적으로 생긴 권력도 오래가지 못한다. 오히려 감염병 관리는 기피 업무기 때문에 관리체계가 약화되기 쉽다. 그러나 이번 코로나는 그 시기에 무리한 일들을 만들면서 생긴 구조적인 문제들이 이번 코로나 시기의 상황을 오랜기간 유지시키고 있다. 역사적으로도 이런 일들이 있어왔지만 영양과 위생수준이 높아지고 의학이 발전하면서 의료체계가 정비된 이후에는 대규모 감염병이 문제가 된 적은 없고, 이정도로 오랜기간 문제가 된 적은 없다. 이번 코로나 사태는 우리나라 사회에서 만들어낸 것이다.

코로나 시기의 경과는 나라마다 다를 수 있지만, 초기 대응에 의해 이후의 경과가 대부분 결정되었다고 본다. 감염 유행의 관리 필요성은 대규모 환자가 발생하는 초기에 생기고 이 시기의 행동은 힘을 가지고 어떤 변화를 만들 수도 있다. 그 이후의 사건들은 초기에 만들어진 구조에서 만들어지거나, 이에 반대하는 행동들이었다. 대체로 그 나라의 의료체계나 사회문화적인 성격에 맞게 대응했다고 볼 수 있지만, 초기 대응에 문제가 있었던 지역은 오랜기간 영향을 받았다고 봐야 할 것이다.

아마도 이번 코로나에서 보건학적 관점에서 가장 정석적으로 대응한 나라들은 유럽이나 일본일 것이다. 유럽은 이미 전세계에 광범위하게 존재하는 바이러스에 대해 사람이 경험하면서 적응하는 것이 불가피하다고 설명을 하였다. 지식을 받아들이는 것은 개인마다 다르겠으나 유럽은 보건당국에서 이를 공식적으로 설명하면서 지나갔다. 우리라면은 코로나를 감기라고 하면서 어쩔 수 없다고 설명하는 것과 같다. 이렇게 하면서 광범위한 협력을 이끌어내면서 지나간 것이다. 일부 유럽 국가에서는 초기에 락다운과 같은 조치를 하기도 하였으나, 스웨덴과 같은 다른 나라의 영향을 받으면서 자연스럽게 이를 따라갔다.

일본은 근처의 중국이나 우리나라의 코로나 상황을 지켜보면서 많은 반대가 있었겠으나 고위험군 이외에 코로나 검사를 실시하지 않았다. 대부분 경증이기 때문에 의학적 기준을 지킨 것인데, 전 세계적으로 논란이 있었지만 이런 기준을 지키는 것이 당연하다. 개인적으로는 급성기 질병의 위험성이 일반 사람들에게 집단적으로 받아들여질 수가 없으니, 검사를 실시하지 않은 판단도 있었을 것으로 본다. 유럽과는 문화적인 차이를 고려해야 하지만, 정치적으로는 이것이 오히려 공격받을 위험이 있었을 것이다. 어쨌거나 마스크와 같은 개인 위생은 강화가 되었겠지만 소규모 자연 전파가 조금씩 진행되었을 것이고 결과적으로 일본은 초과사망과 같은 지표에서 코로나에 의한 피해가 가장 적었다.

초기 대응에 가장 문제가 많았던 지역은 가장 먼저 코로나가 발생해서 국제적으로 엉터리 비난으로 마녀사냥을 당했던 중국과 중국 이외에 처음으로 코로나 집단 유행이 발생했던 우리나라이다. 감염 유행 시기에는 불가피하게 의사결정자나 감염 조직에 감염 유행을 관리하는 일과 함께 인구 집단의 공포로 인한 혼란을 안내해야 하는 일이 생기게 된다. 중국이나 우리나라는 정석적으로 대응하기 보다는 일시적인 방식으로 일단 넘어가보려 시도하였고, 이 시기에 생긴 일들이 지금까지 코로나 사태를 유지시키고 있다고 본다. 이때 시도된 일들이 락다운이나 검역을 강화하는 등 제로코로나와 같이 이동 자체를 막아버리는 방식으로 유행을 최대한 막거나, 어차피 막는 것은 불가능하니 대규모 검사를 통해 집단적인 공포를 형성하고 자발적인 협력을 이끌어내서 유행 수준을 낮추는 일이다. 그러나 중국과 우리나라에서 이 모든 것을 의도적으로 한 것으로 보기는 어렵고, 초기에 여러가지 상황이 생기면서 우연하게 이러한 구조가 만들어졌다고 봐야 할 것이다. 본래 감염병 집단 유행은 대규모 환자가 갑자기 발생하고 즉각적으로 대응하기 때문에 일시적으로 여러가지 사건이 생길 수 있다. 이번 코로나는 워낙 대규모라 비교는 어렵지만 보통 감염 유행이 지나가면 일시적으로 끝나는데, 이번에는 초기 대응에 의해 만들어진 구조가 오랜기간 유지되었을 뿐이다.

그러나 지역사회에 광범위하게 퍼진 바이러스를 막기 위해서는 이번 코로나에서 경험하였듯이 락다운과 비슷한 수준으로 사람들이 생업을 멈추지 않으면 유행 수준에 영향을 줄 수가 없다. 질병을 경험하면서 위험에 대해 인식이 되면, 반복적으로 유행 시기마다 거리두기나 격리를 강조하는 것은 피로감만 높일 뿐, 행동에 영향을 줄 수 없다. 시간이 지날수록 이러한 격리 지침에 의한 피해가 누적되고 인구집단에서의 피로감도 높아지면서 결국 대규모 유행이 발생할 수밖에 없다. 결국 중국도 제로코로나 정책을 폐기하였듯이, 우리나라도 지난 겨울 대규모 전파가 이뤄진 이후에 질병이 사람들에게 받아들여지기 시작하면 끝냈어야 했을 것이다.

마지막으로 특수한 경우로 미국을 들 수 있다고 생각한다. 미국은 전세계 선진국 중에 보편적 의료보장이 안되는 유일한 나라이다. 유럽과 유사하게 코로나에 대처를 하기는 했지만, 강력한 제약 산업의 영향으로 위험성이 충분히 검증되지 않은 새로운 방식의 백신을 전세계에 보급하기도 하였다. 보편적 의료보장이 아직도 안되는 것을 보면 알 수 있듯이, 건강보다는 국가 산업의 경제적 이익이 더 우선인 나라이기도 하다. 그러나 미국은 다양성이 충분히 보장되고, 기업과 국가에서

백신을 강조하더라도 반대의 주장도 이에 못지않게 나오는 나라이다. 국가 내 기업의 이익에 부합하도록 백신을 장려하기도 하지만, 반대의 주장도 충분히 있고, 개인이 스스로 선택할 수 있다. 물론 감염 유행과 같은 집단적 대처가 필요한 상황을 개인의 선택에 맡기는 것을 받아들이기는 힘들다.

아프리카와 같은 나라들은 이번 코로나에서 특별한 대응을 하지 않았다. 그러나 코로나는 대부분 특별한 대처가 필요하지 않은 질환이다. 상황을 정확히 알지는 못하지만, 자원이 충분하다면 고위험군에 대해 검사와 치료를 할 수 있겠지만, 의료자원이 부족한 나라에서 코로나에 대응할 필요는 없을 것이다. 감염병은 외부로 나타난 정보만으로 판단하기는 어렵고, 세부 상황을 살펴야 하지만, 이를 다 알지는 못한다. 그러나 감기에 특별한 조치만 취하지 않았으면 건강상의 차이는 없었을 것이다.

우리나라는 지난 겨울 대규모 유행 이후에도 위생과 격리지침을 풀지 않았고, 확진자 수가 증가할 때마다 반복적으로 보건당국이 자신들의 행위를 정당화하려 시도하고 있다. 인구집단에서의 대규모 유행 이후에 위생 및 격리 지침을 해제할 수 있는 이론이나 논리가 있을 수가 없다. 이번 코로나 시기가 길어지면서 관련된 전문가들이 많아서인지는 모르겠으나, 전문가 집단에서의 반론도 늦어지고 있다. 보건당국이 유행 수준이 올라갈 때마다 문제를 바로잡지 않고, 자신들의 행동을 정당화하는 가운데, 시간이 지날수록 혼란만 증가하고 있다. 의도는 알지만 아무런 논리가 없으니 반박할 내용도 없는데, 행동은 계속 바뀌지가 않는다. 그러나 반복적으로 상황을 경험하면서 이미 일반 사람들이 질병과 보건 당국의 행동을 알아차리고 있다. 3년간 이러고 있으니 모를 수가 없다. 결국은 마무리하지 않을 수가 없고, 이제 빠른 시간 내에 여러 분야에서 반론이 나올 것으로 생각한다.

의료 분야의 목표는 여러가지가 있을 수 있을 것이다. 기능주의 이론에서는 현대 사회에서 생기는 혼란을 안정시키는 것을 주요 기능으로 보기도 한다. 이러한 기능 만으로 분야를 한정할 수는 없겠지만, 사회에서 필수적인 문제를 해결해주지 못하는 집단은 존재 이유에 대해 비판받을 수밖에 없다. 머지않은 시간 내에 코로나 시기의 반성과 비판이 나오기를 기대하면서 이 글도 서서히 마무리가 될 거 같다.

❖

코로나 시기 언론의 영향(2023.1.18)

2020년의 코로나 유행 초기에 나는 감염 관련 일에서 벗어나 있었기 때문에 관련 일에 조금도 참여한 적이 없다. 그래서 글을 매우 자유롭게 쓸 수 있기는 하지만 이미 일이 다 끝나가는 시기에 이런 얘기를 하는 것은 조금 부끄러운 일이다. 감염 유행에 대해 안내하는 것은 집단 환자 발생으로 혼란스러운 시기에 필요하기 때문이다. 내가 유일하게 시도했던 것은 초기 대구 유행 이후 다시 환자가 증가하는 시점에 일부 전문가들에게 세미나라도 해야 되지 않냐고 얘기를 한 것 뿐이

다. 그러나 그런 일은 벌어지지 않았고, 확진자가 증가하니 방송에서 정반대의 이야기만 나왔다. 이후로는 외부에서 할 수 있는 방법이 보이지 않았다.

코로나 시기의 언론보도는 현상을 정면으로 다루지 않고, 보건당국이나 참여전문가들이 말하는 관점을 그대로 받아서 쓰는 데 그치고 있다. 기사 내용이 맞고 틀리고를 떠나, 가장 큰 문제는 보건당국의 정책에 대하여 여러가지 관점을 보여주는 것이 아니라 철저하게 정부의 관점만을 보여준다는 것이다. 초기에 중국을 막아야 하느냐, 중국을 막지 않고 광범위한 검사와 격리로 이동을 막아야 하느냐로 논쟁이 벌어질 때, 스웨덴에서는 마스크를 쓰지도 않았고 다른 의견들이 충분히 나오고 있었지만, 많은 언론에서 보건당국의 의견만을 보여주곤 하였다. 방역 규정에 대해 토론이 벌어지기도 하였고, 지방 언론에서 일부 다루기도 하였지만, 3년 간의 코로나 시기에 대부분의 기사는 철저하게 보건당국의 관점에 따라 쓰여지고 있다.

코로나 시기의 언론 보도를 나누어 보면 크게 코로나로 인한 사회적 피해에 대한 기사와 보건당국의 대응에 대한 기사로 나눌 수 있을 것이다. 코로나로 인한 사회적 피해에 대해서는 초기부터 많은 기사들이 있었다. 초기 신천지에 대해 마녀사냥이 이루어지는 시기에도 감염자들이 입은 피해에 대해 여러 곳에서 다루었고, 신천지 주민들이 입은 피해에 대해서도 보도되지 않았던 것은 아니다. 최근까지도 경제나 교육을 비롯하여 여러 분야의 피해에 대해 여러 기사들이 나오고 있다. 방역 규정으로 인한 피해는 누적되고 있었지만 이에 대해 인식이 없었던 것은 아니었다.

그러나 코로나에 대한 보건당국의 대응과 전반적인 정책에 대해서는 충분히 다루고 있지 못하고, 보건당국과 참여하는 전문가들이 얘기하는 관점에서만 보도를 하고 있다. 오히려 초기에 스웨덴의 대응에 대해서 이슈가 된 적은 있지만 당시에 워낙 인구집단의 공포심이 심하다보니 받아들여지지 못했다. 지난 겨울 거리두기가 해제되기 전에 거리두기와 격리 규정에 대해 영남대 교수님이 참여 전문가들과 방송에서 토론을 하기도 하고, 얼마 전에도 영남대 교수님과 경북대 교수님이 지역 언론에 인터뷰를 한 영상이 방송사 포털에 공개된 적이 있다. 그러나 이미 구조가 고착화되어 추가 피해가 발생하는 것도 아니었고, 보건당국이 잘못하고 있다는 것을 많은 사람들이 알고 있었기 때문에 이슈가 되지도 않았다. 모든 기사를 다 살펴본 것은 아니지만, 보건당국이 이야기하는 프레임에 따라서 보도하는 그 자체만으로 보건당국이나 참여 전문가들의 입장만을 강화시키고 있었다. 지금도 마지막 정당화를 위해 단계, 지표, 법률을 이야기하고 있지만 여기에 대해서 어떤 언론도 반론을 제기하지 않고 있다.

감염 유행은 집단적으로 의사결정이 내려질 수밖에 없는데, 현실의 정책이 수정되지 않는 상황에서 정반대의 보도를 하는 것이 쉽지는 않았을 수도 있다. 또한, 의학적 판단이 어려운 것은 아니지만, 초기 구조적인 문제들이 누적된 상황에서 누구도 간단하게 해결책을 얘기할 수는 없었을 것이다. 그러나 이번에 마스크를 벗게 되더라도 다음 신종감염병 시기에 일부 전문가들은 동일한 얘기를 지속적으로 할 것이다. 과연 언론이 유사한 상황에서 어떤 방식으로 대응할 지가 궁금하기는 하다.

❖

일상회복 과정 6(2023.1.20)

마스크 해제 발표

드디어 30일에 실내마스크 착용의무를 해제한다고 발표하였다. 그러면서 대중교통과 고위험군이 있는 병원 등에서는 의무를 유지한다고 발표하고 있다. 환자의 격리 규정도 논의를 한다고 하면서 대중교통이나 병원 등에서의 의무는 언급을 하지않고 있다. 그러면서 위기단계 조정이나 법률 개정이 되면 풀 수 있다고 하고 있다.

보건당국은 마지막까지 유행 상황을 통제하고 있는 것처럼 지표, 단계, 규정을 얘기하고 있다. 그러나 이미 대부분의 사람들은 자신과 관계없는 일에 대해 관심이 없다. 여론에 의한 정당화가 중요하다고 생각하는 것은 보건당국 뿐이다. 지난 겨울 이후에는 언제든지 적절한 시기에 마무리를 하게 되면, 여론에서는 멀어지고 이후에 학술적인 논의에서 비판을 받으면 되었었지만, 시간이 지날수록 공론장에서 토론이 되어야만 하는 필요성을 만들어주고 있다. 이번에 시간을 끌수록 비판은 거세지고 그냥 넘어갈 수 없도록 만들 것이다. 아직도 3년 동안 있었던 일이 정당화가 될 거라고 믿는 사람들이 마치 완벽하게 숨길 수 있는 것처럼 행동을 하는 것을 보니 도대체 뭘 어떻게 얘기를 해야할지 모르겠다.

일부 여론조사를 발표하면서 자신들의 정당성을 얘기하기도 한다. 감염 관리를 여론으로 하는 것이 맞고 틀리고를 떠나서 업무 경험이 없으니 저런 행동으로 마지막까지 정당화가 될 것이라는 착각을 하는 것이다. 이미 정당화가 될 만한 시기도 지났지만 여론에서 정당화되고 말고에 관계없이, 외부 비판이 나오게 되면 이런 어이없는 상황이 종료되는 것은 빠르게 진행될 것이다. 이미 의사결정자들은 상황을 회피하고 있다.

❖

코로나 시기의 진료에 대하여

우리나라 의료제도는 2000년대 초반 의료보험 통합과 건강보험 실시 이후에 기본적인 틀에서는 큰 변화가 없지만, 그동안 여러가지 문제들이 온전하게 해결되지 못하고 누적되어 있다. 그러나 여러 문제들이 누적되는 가운데에도 환자 진료와 관련된 부분에서는 꾸준히 발전해왔고, 최근 인구가 부족한 지방이나 기피 분야의 의사 부족으로 인한 문제가 본격적으로 제기되고 있지만 환자 진료와 관련된 부분에서 명확하게 퇴보한 적은 없을 것이다.

내가 전공의를 시작한 것은 2010년이다. 그때만 해도 우리나라 의사협회는 미국의 민간병원 위주

의 의료제도가 의사에게도 환자에게도 좋은 것이고, 우리나라 의료제도는 공공성이 강해 나쁘다는 의견을 표명하고 있었다. 그런데 3년차가 되니 이것이 뒤바뀌어 미국의 민간위주 의료제도가 진료에 영향을 미칠 수 있어 나쁘다는 의견으로 바뀌었다. 이것이 아직도 기억에 남아있는 것은 처음으로 의사들이 자본이 진료에 부정적인 영향을 미칠 수 있다는 것을 공개적으로 밝힌 것이었기 때문이다. 이전에는 온갖 서류작업을 시키면서 진료에 참견하는 공공은 악이고, 자유롭게 놔두는 민간은 선이었다.

우리나라 의사들이 의약분업 이외에 사회문제에 대해 제대로 의사표현을 한 적이 없었는데, 이것은 진료에서 영향을 받아본 적이 없었기 때문일 것이다. 그러나 그것은 대부분의 다른 국가와 마찬가지로 재정적으로 건강보험에 의한 보편적 의료보장이 되고 있고, 의과대학이나 여러 학술단체에서 진료에서 금전적 이익을 추구하는 것은 악으로 여기면서 배척하는 분위기도 있었기 때문에, 학술적인 논의가 충분히 진행될 수 있었기 때문이다. 공공병원이 부족하고, 건강보험 보장성이 낮아 여러 문제들이 누적되고 있었지만, 진료에서 의학적 기준이 문제가 되었던 것은 아니었다.

지금까지는 진료와 관련된 학술적 부분에서 영향을 받지는 않았었는데, 이번에는 대표적인 학술단체에서 대놓고 학문적 기준을 무시하고 있으며, 우리나라 대표 대학의 교수들도 이에 참여하고 있다. 이것은 대단히 큰 변화이다. 이로 인해 환자 치료에도 영향을 받고 있는데, 좀 더 정확하게 말하면 진료에 있어 의사의 자율성이 침해받고 있다. 불필요한 규제로 인해 진료를 하면서 참견을 받는다는 의미가 아니라, 정치 권력과 자본의 영향에 의해 전문가 사이에 합의되는 지식에 기반한 의술이 현실에서 쓰여지지 못하고 있다. 이 모든 것이 전문가 집단 스스로의 기반이 되는 학문적인 기준을 버린 결과이고, 이를 바로잡지 못하면 지속적으로 정치 권력과 자본에 의해 휘둘리게 될 것이다.

일부 영역에서 이러한 사건들은 있어왔지만 이번 사건이 더 문제가 되는 것은 감염 유행은 일부 환자군에만 영향을 미치는 것이 아니라 환자 전체에 영향을 준다는 것이다. 그리고 병원 내에서만 그치는 것이 아니라 사회 전체에 영향을 미치고 있다. 다른 관점에서는 현재의 보건당국과 일부 참여 전문가들이 이상한 의료지식을 기반으로 정치 권력이나 자본과 연계하여 병원이나 사회전체에 영향력을 가질 수 있는 것이다.

이미 구축된 구조가 있는 상황에서 보건당국이 이 상황을 스스로 넘어가는 경험을 하기를 바랬지만, 이번에 그런 경험을 하지는 못할 거 같다. 다음번에도 유사한 상황은 생길 것인데, 이번에 3년을 보니 잘 관리할 수 있을지는 잘 모르겠다. 그러나 감염 유행 상황은 단순해서 한번 경험을 하고 나면 그 뒤에 바뀌는 것은 그리 복잡한 것은 아니다. 그러나 현실에 구축되어 있는 참여 전문가들과 보건당국의 어설픈 연계는 반드시 없어져야 할 것으로 본다. 전문 영역에서 반성하고 비판할 만한 일을 공론화가 필요한 상황까지 끌어온 것을 보고도 아직 저 분들을 전문가라고 생각한다면 그것은 망상이다.

이번 코로나 시기에 질병에 대해 안내하는 일을 하는 사람들이 별로 없었던 것을 보면 알 수 있듯이, 기피 업무를 쉽게 할 사람은 없다. 이미 지난 겨울 이후에는 언제 공론화가 되어 비판받아도 전혀 이상할 것이 없는 상황이었지만, 장기적으로는 인력 양성이 우선일 것으로 보았다. 다만 이미 대규모 유행이 지나 공포심도 없는 상황에서 저정도로 끝까지 버틸 것이라고는 생각하지 못했다. 나의 착각이었다.

이번 코로나 시기에 벌어진 문제들이 공개적으로 토론하는 것으로 모두 해결되지는 않을 것이다. 그러나 이번 사태를 지금과 같이 정당화를 하는 것으로 끝내는 것은 안된다고 보고, 학술적인 장소에서나 공론화를 해서라도 반드시 비판해야 된다고 본다. 그렇게 해야 감염병 관리 조직이 갖추어지는 데도 도움이 될 것이다.

앞서 글에서도 적었지만 우리나라 의료체계는 여러 측면에서 사회적인 문제에 대한 대처능력이 시간이 지날수록 약해지고 있다. 이번 코로나 사태는 어떤 변화가 될 수 있는 사건이기는 한데, 이것이 긍정적인 방향으로 갈지, 부정적인 방향으로 갈지 알 수가 없다. 그 동안의 여러가지 노력들을 한번에 엉망진창으로 만들어버리기도 하였지만, 한편으로는 그동안 쉽게 할 수 없었던 의료체계와 관련된 여러 논의를 할 수 있는 계기를 만들기도 하고 있다. 어차피 지나가는 감염병 유행보다는 이번 코로나 시기의 사건들을 계기로 의료체계를 발전시킬 논의나 하는 것이 나을 거 같기는 하다.

IV. 실내 마스크 해제

결국은 마스크를 벗는 것으로 결정하였다. 자신들은 3월초에 마스크를 벗는 것으로 계획하고 있었는데, 이는 마지막까지 자신들의 논리와 행동을 정당화할 수 있을 것으로 생각하였기 때문이다. 마지막까지 자신들의 행동을 정당화할 수 있다고 생각하였고, 동일한 행동을 지속하면서 여러 사건들이 발생하였다. 또한, 마지막까지 힘을 과시하기 위한 것인지 뭔지는 모르겠으나 세계보건기구와 발맞추어 5월에 위기 단계를 낮추겠다고 하였으며, 과정을 3단계로 나누어서 최종적으로는 7월에 종료하는 것으로 하였다.

이 시기에 전문가 집단과 방역당국은 자신들의 모든 민낯을 드러내었다. 나로서는 감염관리 조직에서 일시적인 힘에 기대어있는 사람들의 행동을 본 적이 있기는 했지만, 이정도는 본 적이 없었다. 오랜기간 유지되면서 스스로 정당화가 가능하다고 생각했기 때문인데, 전세계적인 현상이었고 내가 겪지 않아 판단하기는 어렵지만, 결과는 달라질 것이 없는 일이었다. 그러나 감염병 관리를 위해 초반에 어려움을 겪는 일이나 뒤늦게 비난을 받는 일이나 일시적인 일에 의해 힘든 일을 겪는다는 점에서는 같다. 이번 코로나 사태를 이끌어간 일부 의사결정자들과 전문가 집단은 비난받을 수밖에 없지만, 코로나 과정에 참여했던 모든 사람들도 이 시기에 나타났던 사건들을 있는 그대로 받아들이는 것이 필요할 것이다.

초기에는 오미크론 시기만 끝나면 마무리될 것이라고 생각했고, 그 이후에도 방역당국이 방향 전환을 안할 수가 없기 때문에 언제든지 글쓰는 것을 그만둘 생각을 하고 있었다. 그러나 보건당국이나 코로나 방역에 참여한 전문가 집단은 방향 전환을 할 생각이 전혀 없었고, 결국 모든 행동들을 기록한 뒤에야 글을 쓰는 것을 그만두게 된다. 본래 감염 유행의 마무리가 허무하기는 하지만, 이번 코로나는 외부적으로는 끝까지 비판을 막아둔 채로 무관심하게 끝내고 있다. 그러나 전문가 집단 내에서 비판이 나오는 것은 시간문제이고, 관련 분야 내에서는 어렵지 않게 정리가 될 것이다.

그러나 아직 사회적으로 해결이 되지 못했기 때문에 어떤 문제로 이어질 지 알 수는 없다. 코로나는 사회 전반에 엄청난 영향을 주었고, 나로서는 마지막에 이를 정리하면서 사회 통합의 기회로 만들지 않는 것을 이해할 수 없었다.

2023.1.23 - 1.31

일상회복 과정 7(2023.1.23)

마스크 여론조사

여론조사로 마스크 강제 규정이 해제된 이후에도 많은 사람들이 마스크를 쓰려 한다고 얘기하고 있다. 그러나 이 조사결과는 마스크를 벗고 난 이후에 사람들의 상호작용이 일어나는 과정을 반영하지 못하고 있다. 질병에 대한 집단적인 두려움이 퍼지는 것도 순식간이지만, 질병을 경험한 상황에서 분위기가 바뀌는 것도 어느 시점이 되면 순식간에 바뀔 것이고, 여론조사로 예측이 불가능하다. 급성기 감염 유행은 빠른 시간 내에 지나가지만, 이번 코로나는 보건당국이 강제 방역규정을 3년 동안 유지시키고 있으며, 그동안의 자신들의 행동에 대해 질병을 통제하고 있다는 식으로 정당화를 시도하고 있다. 보건당국에서 점진적으로 유행을 통제하는 듯이 얘기하고 있지만, 감염 유행이 빠르게 지나가듯이, 마스크 착용에 대한 분위기도 어느 시기가 되면 갑자기 바뀔 것이다. 모든 것이 꾸며낸 허상이다.

그리고 무엇보다 급성기 감염 유행에서 여론 조사가 의사결정의 기준이 될 수가 없다. 또한 이런 조사가 무엇보다 보건당국이나 참여 전문가들의 의도를 반영하고 있다는 데 문제가 있다. 사람들이 마스크를 벗고자 하는 의도를 얘기하고 있지만, 자신들의 의도대로 조사문항을 만들어낸 것이다. 감염 관리에 강제 규정이 사라지고 마스크를 벗을지 말지에 대한 여론조사는 필요없다.

어느정도 단체로 접종률에 영향을 줄 수 있는 요양병원 등의 입소자를 제외하면 고령층에서도 접종률이 올라가지 않고 있는 것을 보면 알 수 있듯이, 이미 보건당국의 권고는 사람들의 행동에 영향을 줄 수 없다. 언론이나 보건당국에서 아무리 얘기를 해도 영향이 없을 것이다. 질병에 대한 공포는 지난 겨울에 사라졌으며, 예방접종의 필요성도 집단적으로 설득하는 것이 불가능할 것이다.

❖

감기환자 수 예측놀이(마지막)

이제 더이상 의미없는 감기환자 유행 예측은 할 생각이 없지만, 마지막까지 자신들의 정당화를 위해 할 수 있는 모든 것을 해볼 듯하니, 나도 마지막으로 감기환자 유행 예측 놀이를 한번 해봐야겠다. 그러나 이러한 확진자와 사망자에 대해 얘기하면서 상황을 완전히 난장판으로 만들고 있기 때문에, 더이상 이런 예측을 하는 것은 지양해야 한다고 생각한다. 아무리 엉뚱한 얘기를 더 하더라도 이것으로 마지막이다.

먼저 중국의 유행에 대한 예측이다. 얼마 전에 베이징 화장장이 자리가 없다는 얘기가 나왔었는데, 이번에는 조용해졌다고 하고 있다. 사망자 정점보다 3주 정도 앞선 시점이 유행의 정점이다. 중국은 땅이 넓기 때문에 지역별로 유행시기가 차이가 있을 수는 있지만 이미 대부분의 지역에서 유행은 지나갔을 것이다. 중국 전문가의 말대로 최근 여러지역에서 유행을 한 상황에서 춘절에 접촉이 증가한다고 환자가 다시 증가할 가능성은 거의 없다.

우리나라는 지난 겨울에 중국과 같이 봉쇄정책 이후의 대유행을 겪었고, 이제는 자연감염을 통해 면역을 얻은 사람들이 많아 이미 감염자수는 안정화된 상태에 있다. 현재와 같이 경증 환자에게도 검사를 지속하더라도 과거와 같이 확진자수가 급증할 가능성은 거의 없을 것이며, 일반 호흡기 질환과 유사하게 지속적으로 환자가 발생할 것이다.

독감 유사환자의 수가 예전에 비해 높다고 얘기하고 있다. 그러나 예전과 자료수집 기준이 완전히 달라서 호흡기 질환의 유행을 판단하는 기준으로 사용할 수 없다. 이번 코로나 시기의 통계자료는 조작한 것이 아니더라도, 해석에 주의해야 한다. 보건당국에서 공개적으로 엉터리 해석을 내놓고 있다.

마스크를 벗는 시기가 설 연휴 이후 일주일 정도 이후이고, 대중교통과 병의원의 마스크 벗는 시기도 3월달로 얘기하기도 한다. 두 시기 모두 감염환자 수가 증가할 수 있는 시기이다. 최근에 환자 유행이 있었기 때문에 많은 환자가 생길 것으로 생각하지는 않지만 설 연휴에 접촉 증가로 조금은 환자 수가 증가할 수 있다. 3월달에는 학교가 개학하기 때문에 호흡기 환자 수는 당연히 증가한다. 의도인지 아닌지 별 관심없지만 저 시기에 환자가 증가할 수 있어서 마스크를 못 벗는다고 하거나, 마스크를 벗고 나서 환자가 증가했다고 얘기하면 그것은 마지막까지 사람들에게 세뇌를 시키려 시도하는 것이다.

처음부터 고위험군 이외에는 코로나 검사를 할 필요가 없었고, 격리수준을 높이고 환자를 분리해서 치료하지 않았다면 환자 규모 예측도 필요가 없었다. 보건당국은 자신들의 행동을 정당화하기 위한 예측놀이 그만하고 지금까지 있었던 문제들을 되돌릴 생각이나 해야할 것이다.

❖

마지막까지 보건당국의 동일한 행동들을 보고 있는데, 이제는 더이상 할 말이 없다. 오랜기간 상황이 유지되고 있지만 감염 유행에서 사람들의 분위기는 어떤 시점에 갑자기 바뀔 것이다. 국민들이나 전문가 집단이나 마찬가지일 것이다. 본인들은 정당화가 가능하다고 생각하는 거 같지만, 정당화가 문제가 아니라 사람들의 분위기가 바뀌기 전에 빨리 끝내는 것이 필요할 것인데, 이미 임계점을 넘고 있는 것 같다.

❖

강제 격리병상 운영의 결과(2023.1.24)

이번 코로나 사태가 오래 지속되고 있는 근본적인 이유는 초기에 발생한 감염 전파에 대한 근거없는 일방적 비난에 대해 제대로 대처하지 못했기 때문이다. 초기에 확진자와 환자 발생 병원, 특정 종교나 지역에 대한 마녀사냥식의 비난이 이어지는 가운데 여기에 아무도 정석적으로 대응하지 않았다. 현재까지도 격리병상을 운영하고, 환자 유행을 예측해서 마치 유행을 관리하는 듯이 하는 행동들이 이어지는 것은 불가피한 감염 전파에 대한 비난에 대해 제대로 설명하지 않고 넘어갔기 때문이다. 이러한 일방적 비난에 근거하여 보건당국과 참여 전문가들이 확진자나 사망자가 증가할 때마다 온갖 엉터리 개념을 붙여서 여러가지 정책들을 만들어내고 있다.

지금까지 코로나 시기에 문제가 된 정책은 크게 2가지로 나눌 수 있다. 첫번째는 확진자를 감소시키기 위한 방역이라는 이름으로 시행된 개인 및 환경위생에 대한 강제 규정이고, 두번째는 병의원에 환자 격리 수준을 높여, 사실상 반강제로 코로나 환자를 분리해서 진료하게 한 일이다. 마스크나 거리두기 등 개인 및 환경위생에 대한 강제 방역 규정이 사회 전반에 많은 영향을 미치고 있지만, 정책을 시행하는 사람들에게 이러한 강제 규정에 의해 유행을 조절하려는 시도를 하게 만드는 것은 코로나 환자를 분리해서 치료하도록 하는 격리 병상 운영인데, 이 두가지 모두가 초기에 인구집단에 형성된 감염 전파에 대한 비난에 기반하고 있다. 참여 전문가들과 보건당국은 어느 시점이 지난 이후에는 자신들의 행동을 정당화하는 것을 시도하면서 이것을 되돌리려 하고 있지 않다.

여기에 추가된 것이 예방접종 도입 시기에 무리하게 추진한 과도한 계약일 것이다. 지난 겨울 이후에 인구집단의 공포심이 사라진 상황에서 마스크 착용과 같은 규정을 유지할 이유도 없었지만, 예방접종을 무리하게 추진해서 비난을 받을 이유는 더욱 없었다. 예방접종이 일반 인구집단에서도 감염 전파를 막고 중증화 방지에 효과가 있다고 이야기를 만드는 것은 아무리 생각해도 자본의 영향이라고 볼 수밖에 없다.

고위험군에 접종을 권고하는 정도 외에 예방접종 단체 도입의 정책적 효과는 관리체계 전환 시기에 인구집단의 공포심을 낮추고 유행을 잘 지나갈 수 있도록 하는 데 있을 것이다. 영국이나 미국에서도 예방접종을 도입하면서 마스크를 벗도록 하였다. 코로나를 감기라고 설명할 수 있지만 전세계적으로 마녀사냥이 이루어지는 가운데 인구집단에 그것이 쉽게 받아들여졌던 것은 아니다. 코로나에서 예방접종 도입은 몇몇 나라에서 관리체계 전환을 용이하게 하는 기반으로 작용하였지만, 감염 전파를 막거나 인구집단 수준의 중증화 방지에 사용된 것이 아니다. 우리나라에서는 지난 겨울 이후에도 격리병상을 운영하면서, 감염 전파를 막고 중증화 방지를 위해 예방접종의 필요성을 강조하였다. 고위험군이 개인의 필요에 따라 맞으면 되는 일이지만, 보건당국이나 학술단체의 공식적 입장에 의해 반강제로 접종률을 올리려 하였다. 이는 보건당국이나 학술단체의 관점에 부합하는 일은 아니고, 그동안의 경과를 정당화하려는 시도나 예방접종을 확대하려는 외국 제약회사 입장에나 맞는 일이다.

보건당국이 정당화를 위해 했던 가장 악질적인 행동이 한정된 격리병상을 운영하는 가운데 유행을 통제하는 것의 필요성을 만들어내고 수리모델링, 방역과 같은 개념을 통해 자신들의 행동을 정당화한 것이다. 이를 통해 마치 대구 유행 초기에 환자와 일부 집단을 마녀사냥하듯이 관리체계를 전환하려는 시도에 대해서도 동일한 비난을 하기도 하였다. 환자 수가 증가하고, 방역규정을 해제하려 시도할 때마다 감염 전파 증가, 중증 환자 증가를 얘기하였고, 병의원에서는 환자 발생시 이러한 비난으로 경영이 어려워질 것을 우려하여 환자 진료를 거부하였다. 지난 겨울 거리두기 해제가 성급했다고 얘기하거나 지금도 실내마스크 해제가 성급하다고 얘기하는 것은 아무런 근거도 없고, 그 동안의 자신들의 입장을 반복하는 것 뿐이다. 지난 3년 간 저런 행동에 의해 초기 인구집단에 형성된 공포나 불안을 기반으로 엉터리 개념을 지속적으로 유지하려 했다.

감염 유행에서 질병에 대해 인구집단에 설명하는 것과는 별개로 병의원에서는 위기시 병상 운영을 더욱 유연하게 할 수 있어야 했다. 외부에 마녀사냥식의 비난이 있더라도 의료체계 내부에서 통제를 할 수 있어야 한다. 이번 코로나는 격리 수준을 높게 유지할 질환도 아니었지만, 격리 병상 운영을 위해 필요한 비용을 지원할 수 있어도 감염 관리나 병상 운영은 병원에서 자율적으로 하는 것이고, 불가피한 감염 전파에 대한 비난은 적극적으로 막았어야 했다. 이번과 같이 경증인 환자가 대부분인 질환에 대해 에볼라나 메르스 수준으로 격리 수준을 높인 것이 병상 부족을 만들고, 개인 및 환경위생을 강제로 시행하게 하였으며, 이번 코로나 사태가 오랜기간 지속된 근본적인 원인이다. 아직도 병원과 취약시설에서는 마스크를 강제로 쓰자고 하고 있는데, 필요하다면 쓸 수 있지만 이것을 강제로 시행할 이유는 없다.

위기 상황에서는 국가가 비용을 지원하는 것과는 별개로 강제로 환자를 치료하도록 지시할 수 있어야 할 수 있다. 때로 공공병원의 부족을 이번 코로나 시기에 드러난 우리나라 의료체계의 문제로 보기도 한다. 초기 대구 유행과 같은 상황에서 민간병원이 환자 치료를 할 수가 없다는 것이다. 그러나 대구가 아니라 전국에서 환자가 갑자기 발생했었다면 민간병원도 당연히 환자를 봐야 하는 것이고, 난이도가 높은 질환이 아니라면 급성기 질환은 어느 병원에서나 치료받을 수 있는 것이 법적으로 규정된 일이다. 처음부터 환자나 병원을 비난하는 것이 아니라 리더십을 발휘하여 본래의 활동을 문제없이 할 수 있도록 비난을 막았어야 했다. 대구 유행시에 자발적인 봉사가 광범위하게 나타났던 것을 보면 알 수 있듯이 위기시에 국가의 강제 지시가 없어도 자발적인 도움이 충분히 나타날 수 있다. 감염 유행과 같은 위기 상황에는 법적인 힘이 필요한 것이 아니라 행동에 의한 리더십이 필요했는데, 우리나라는 이것이 부족했다고 본다. 오래전 지나간 일을 얘기하는 것이 부질없지만, 그때 격리병상 기준을 높이고 개인과 집단을 비난한 사람들이 아직도 감염 전파가 염려가 된다고 이야기를 하고 있으니, 답답하기 그지없다.

아마도 가장 간단한 방법은 코로나가 감기라고 하면서 버티는 것이었을 것이다. 지금 3년째 이 상황이 이어지고 있지만, 초기 대구 유행을 전후해서 이런 간단한 논리로 현재의 방역정책에 반대하는 일이 있었더라면 쉽게 이 상황이 정리되었을 것이다. 그리고 예방접종 전후나, 거리두기를 해제한 지난 겨울 유행 시기에도 이런 일이 충분히 가능했을 것이다. 애초에 감염병 관리는 복잡한

일이 아니고, 누군가 이끌고 가면 자연스럽게 따라오게 마련이다.

이렇게 끝나가고 있지만 다음을 위해서라도 필요한 일들은 충분히 논의가 되어야 되겠다.

❖

일상회복 과정 8(2023.1.26)

세계보건기구의 영향

우리나라에서 세계보건기구(WHO)의 비상사태 해제 후 확진자 격리지침을 풀 수 있다고 얘기하고 있다. 세계보건기구는 별다른 논리도 없이 위기단계를 지속한 것으로 이미 많은 비판을 받고 있다. 세계보건기구에서 해제하기 전에 대부분의 국가에서 위기단계를 해제하였고, 사무총장의 위기단계 유지를 많은 전문가들이 비판하기도 하였다.

외국의 사례에 의해 격리지침을 푼다기 보다는 이미 광범위하게 전파된 질환에 대해 엄밀한 역학조사도 없이 확진여부 만으로 격리지침을 운영하는 것은 잘못된 일이다. 격리는 질병의 전파를 반드시 막아야 할 타당한 이유가 있을 때 하는 것이고, 엄밀한 역학조사 이후에 환자는 증상의 발생 시점을 기준으로 감염력이 있는 기간 동안, 접촉자는 환자와의 접촉 시점을 기준으로 최대잠복기 동안 격리하는 것이 기본원칙이다. 코로나와 같이 광범위하게 전파된 질환은 전파를 막아야할 이유가 없고, 처음부터 격리지침은 운영할 필요도 없었다. 증상이 생기면 마스크를 쓰다가, 열이 떨어지고 증상이 완화되기 시작하면 감염력이 없어서 활동을 시작하면 된다고 안내하면 그만이다.

세계보건기구는 미국에서 예산의 절반이 나오고, 프로젝트 중심으로 운영되는 기관이다. 어떤 중요한 의사결정을 하는 기관도 아니고, 지금처럼 세계보건기구가 신뢰를 잃고 있는 상황에서 세계보건기구의 행동을 기준으로 얘기하는 국가는 우리나라밖에 없을 것이다. 유럽 대부분의 국가들은 코로나에 있어서는 세계보건기구의 행동을 전혀 따르지 않는다. 중국의 위드코로나 시기에도 사망자 집계를 끊임없이 비판하였는데, 아프리카나 저개발 국가도 그러한 기준을 적용해서 광범위한 검사를 하였으면 전세계를 대혼란으로 몰아갔을 것이다.

❖

코로나 비판?

이 일에 대한 비판이 나오는 것은 피하기 어려울 것이라고 본다. 지난 겨울 이후에는 코로나가 대부분 경증이라는 것을 사람들이 받아들이고 있어서 아무런 문제가 남아있지 않았고, 말 그대로 유행 상황을 이용해 불필요한 행동만 했기 때문이다. 그러나 이런 비판이 나오는 것은 누가 예측할 수 있는 일은 아니다. 보건당국이나 일부 전문가들은 아직도 자신들이 이 상황을 통제할 수 있다

고 생각하는 거 같지만, 아직 시기가 오지 않았을 뿐이라고 본다. 정당화를 위해 이상한 행동을 할수록 문제는 더 생기고, 비판을 피할 수 없을 것이다.

그러나 이번 코로나 시기의 문제를 해결하는 것은 감염병 관리 조직이 갖춰질 때만 가능하다. 여론에 의한 비판보다는 전문가 집단 내에서의 비판이 더 필요하다고 본다. 내부 비판이 더 강하지, 외부에서 비판을 강하게 하기 어렵다. 또한 감염병 관리 조직이 갖추어지기 위해서는 전문가 집단 내에서 그동안의 과정에 대한 비판이 반드시 있어야 한다.

돌아보면 여론에 의해 상황이 뒤집어지는 것을 바라지는 않았던 거 같다. 마음속에 그런 일이 감염병 조직이 갖추어지는 데 도움이 되지 않는다고 생각했기도 하고, 여론에 의해 뒤집어질 경우에 내부 비판이 제대로 되지 않을 가능성도 있을 수 있기 때문이다. 그러나 지금까지 벌어지는 일을 보니 어떤 방법이든 빨리 끝나는 것이 좋았을 거 같다. 어차피 감염병 관리체계가 형성되는 데에는 시간이 걸리고, 전문가 조직 내의 비판은 피할 수 없을테니, 빨리 끝내는 것이 차라리 나았을지도 모르겠다.

❖

감염 유행의 마무리와 허무함

처음으로 코로나 관련 글을 쓴 것이 2021년 9월이었으니, 벌써 1년 반이 다 되어가고 있다. 그때는 곧 마무리될 것이라고 생각했었는데 이렇게 오랫동안 글을 쓰게 될 줄 몰랐다. 그런데 글을 시작할 때의 예상과 다르게 생각보다 힘이 들지는 않는다. 예전에 감염 관련 일을 하던 시절에는 1년 정도 일을 하고 나서는 남은 2년 동안 때때로 그 상황이 떠오르곤 해서 힘들었다. 이번에 밖에서 글만 써서 그런건지, 한번 해본 일이라 예상을 했던 것인지, 아니면 나이가 들어서 잘 받아들이는 건지 알 수 없지만, 어쨌거나 천만다행이다.

어린 시절에는 원하지도 않던 일을 했더니 그 시기의 기억들이 한동안 강하게 남아있었다. 어차피 지나가는 상황을 관리하는 허드렛 일에 가까운데, 내가 했던 시기에 일할 사람도 줄어들고 이런저런 사건들도 생기니 정말 하기가 싫었다. 그 이후로는 감염 관련 일은 한번도 하려고 한 적이 없다. 지금도 보건당국이나 일부 전문가들은 일반인들이 알아듣지 못하는 말들로 전문성을 강조하지만, 이 일은 위기 상황을 관리하는 일반적인 관리업무에 가깝다. 감염 유행은 매번 지나가는 것이고, 그 시기를 적절히 관리할 수 있으면 될 뿐, 남는 건 전혀 없다. 일이 끝나고 나서 오랜기간 힘들었던 이유도 이렇게 남는 것도 없이 허무하기 때문이다.

이번 코로나 관련 일에 직접적으로 참여한 사람도, 이를 비판한 사람도 여기에서 벗어나는 게 좋다고 생각한다. 감염 유행은 사건마다 크고 작은 차이는 있지만 동일한 과정으로 반복되는 것이고, 적절하게 관리하면 그뿐이다. 이번 코로나 시기는 분명 비판할 부분이 많지만, 위기 상황에서 매번 일이 잘 처리되는 것은 어렵고, 세부적인 부분까지 모두 신경쓰는 것은 시간낭비일 수도 있

다. 일반적으로 갑자기 유행이 생기는 시기에는 업무 강도가 세고, 나머지 시간에는 쉬는 것이다. 매번 예상치 못한 사건이 생길 때마다 최선을 다해서 처리할 수밖에 없다. 사는 일에 예상대로 되는 일이 별로 없겠지만, 이런 업무는 예상이 불가능하고 경험하면서 익숙해지는 수밖에 없다. 일반적으로는 감염 유행이 지나가면 그 시기에 있었던 사소한 문제들을 기억하지는 않는다.

그러나 이번 코로나 시기의 문제들은 그냥 넘어가기가 어려울 것이라 본다. 공론화가 될지는 잘 모르겠지만 전문가 집단 내에서의 비판은 피해가기 어려울 것이다. 옳고 그른 것을 따지자면 너무 단순해서 얘기할 내용도 없겠지만, 과정에서 있었던 사건들은 충분히 다루어야 할 필요가 있다. 그러나 이번 유행에서 있었던 과정에 대해 비판은 필요하겠지만, 모든 사람들이 다 알고 있는 누군가의 잘못을 얘기하기보다는 전체 과정에서의 문제들을 찾고 향후 방향을 얘기하는 것이 더 나을 것이다.

향후 한동안은 이런 일이 반복되지는 않을 것이라고 생각한다. 역사적으로는 이런 일들이 반복적으로 생겼다고 기록되어 있지만, 나는 아직도 지금 우리나라에 이런 일이 생긴 것이 믿어지지 않는다. 감염 유행은 단순하고 결과가 외부로 다 드러나기 때문에 대부분의 감염병이 의학적으로 관리될 수 있는 현 시대에는 감염 유행이 오랜기간 문제를 만들기 어렵다. 지난 3년간 충분히 경험하여 일반 사람들도 다 알고 있는 상황에서 다음 신종감염병이 발생하더라도 보건당국이나 전문가 집단에서 다시 반복적으로 같은 일을 할 가능성은 거의 없다고 본다.

다시 보니 남는 건 우정이 아니라 추억 정도겠다. 그래도 나는 이런 일들이 필요하다는 정도는 경험으로 알고 있다. 남는 것도 없고 시간이 지나면 아무도 모르지만 필요한 일이고, 지금도 마무리는 해야 한다고 본다. 어떤 방식이든 비판은 어쩔 수 없다고 보지만, 마무리는 깔끔하게 하는 것이 이 시기의 사건들을 정리하는 유일한 방법일 것이다. 그리고 아무것도 얻을 것이 없는 감염 유행에서는 일시적인 사건들은 정리하고 빠르게 벗어나는 것이 스스로를 위해서 좋을 것이다.

❖

일상회복 과정 9(2023.1.27)

중국 통계

중국이 유행이 다 지나간 뒤에 확진자 통계를 공개하고 있다. 정점을 지날 때 정확한 통계를 공개하면 인구집단에서 혼란이 생기니, 이때는 철저하게 통제하다가 사람들이 유행을 경험하면서 안심하고 난 뒤에 공개한 것이다. 사람들에게 안내하는 정보는 적절한 메시지를 전달해야 하는 것이지, 자료의 정확성만이 중요한 것은 아니다. 집단 감염 유행이 발생하는 시기에 적절하게 안내하면서 지나가는 것이 중요하지, 검사를 많이 해서 확진자 숫자 보여주는 것이 중요한 것이 아니다. 코로나는 대부분의 경증 환자이고, 일본처럼 검사를 아예 안하는 것이나, 끝나고 공개하는 것이나

별 차이는 없다. 이번에 공개하는 것은 외국에서 많은 비난을 하니, 중국 정부에서 자신들도 과학적으로 자료를 수집하고 있었다는 것을 보여주는 자국민에 대한 국가 정책의 안내 정도일 것이다.

❖

일본의 감염병 단계 조정

일본이 5월부터 코로나19를 독감처럼 취급하겠다고 발표했다. 마스크도 권고가 아니라 자율로 바뀐다고 하고 있다. 일본에서도 많은 사람들이 마스크를 착용하였지만 실내에서 법적인 의무로 하지는 않았다. 대부분의 유럽 국가나 미국에서도 의무조치는 2년 전에 사라졌다. 일본은 국민 문화상 권고로 해도 의무처럼 착용할 가능성이 높기 때문에 법적인 의무로 할 필요가 없었을 지는 모르겠으나, 고위험군 외에 광범위한 검사를 시행하지 않음으로써 지역사회 전파를 허용하는 등 이번 코로나에서 가장 무난하게 대처한 국가라고 생각한다.

스웨덴 보건 전문가의 말대로 "전세계가 미쳐돌아가는 상황" 에서 국민들의 질병에 대한 인식이 국가가 설명한다고 마음대로 되지는 않을 것이다. 일본도 마지막에는 광범위한 PCR 검사를 허용하여 사람들이 질병을 경험하면서 스스로 인식할 수 있도록 하였고, 초기 이후에는 스웨덴도 비슷한 정책을 쓰기도 하였다. 초기에 안내만 명확하게 하면 그 이후에는 사람들이 감염 유행을 경험하면서 스스로 인지하는데 충분히 도움이 될 것이다.

우리나라와의 분명한 차이는 지역사회 전파가 불가피한 상황을 명확하게 인지하고 지역사회 전파를 허용하는 등 보건학적으로 적절한 정책을 유지했다는 것이다. 이로 인해 초과사망 등의 종합적인 지표에서 코로나 이전과 큰 차이를 보이지 않았다. 마지막에 중국이 위드코로나로 급격하게 전환하면서, 검역을 강화하기도 하였지만, 이는 외교 문제를 위해 이용한 것이고, 이미 일본 내에서 코로나는 보건학적으로 영향이 없을 것이다.

❖

23.1.30 실내마스크 의무 해제

드디어 1월 30일에 시행하는 실내마스크 해제에 대한 세부규정이 발표되었다. 병의원과 대중교통, 취약시설에서는 마스크를 써야하니 세부적으로 복잡한 지침을 발표하고 있다. 그러나 본래 호흡기 감염에 대해 일반인이 지켜야할 위생수칙은 손씻기나 환기 등의 간단한 행동밖에 없다. 지난 3년간의 행동 방식이 이어지는 것이 사실이지만 과도기 정도로 볼 수도 있기는 하다. 결과는 지켜봐야 할 것이다. 그러나 불필요하게 복잡한 지침은 책임성을 낮추는 효과가 있고, 급성기의 혼란한 시기에 자율적으로 필요한 행동을 하는 것을 어렵게 한다. 급성기 감염병의 관리 원칙에 반대되는 방법이고, 여기에 대해서는 언급할 필요가 있겠다.

학교 내에서 단체로 호흡기 환자가 발생할 수도 있고, 식중독 환자가 발생할 수도 있다. 코로나는 그럴 필요가 없지만 집단으로 환자가 발생하면 담임 선생님이 재량권을 가지고 행동을 하는 것이 필요할 수도 있다. 증상이 있으면 마스크를 쓰고, 열이 떨어지고 몸이 회복되면 벗는 정도의 간단한 규칙만 숙지하도록 하면 되고, 집단 감염 환자 발생시 의사결정은 논의해서 결정해야 한다. 지침에 쓰여진대로 진행될 수가 없고, 자율적으로 해야하는 일이 더 많은데, 필요없는 지침이 많으면 방해가 될 가능성이 많다.

이걸 과도기의 일시적인 혼란으로 봐줘야 되나, 아니면 마지막까지 정당화를 하려는 행동으로 봐야 하나. 중앙 기관에서 가능하지도 않은 유행 관리를 일일이 지침을 내려주면서 하려고 하는지 이해가 안가고, 원칙적으로도 틀린 얘기지만, 지난 3년에 비하면 이정도는 애교로 봐줘야 하나.

❖

이렇게 마무리가 되는가(2023.1.28)

드디어 코로나가 마무리가 되고 있다. 지금까지의 경험으로 마지막 과정에서도 사건들이 계속 일어날 것은 분명하지만, 이 방향을 되돌릴 수는 없다. 그리고 지금까지 3년 동안 유지된 것이 이상한 것이고, 감염 유행이 오랜기간 가는 것이 비상식적이다.

감염 유행시의 집단적 불안은 분명히 사회적으로 관리할 필요성을 만들지만, 초기에 사회 전체에 안내를 제대로 하지 못하면, 오랜기간 문제를 만든다. 유행 시기에 조사를 크게 한번 하고, 단기간 격리하는 정도는 괜찮지만, 유행이 지나가고 나서도 장기간 거리두기나 불필요한 마스크를 쓰고 나면 어떤 일이 벌어지는지 사회 전체가 겪으면서 알게 되었다. 초기에 조사를 한번 크게 하는 정도가 사회도 안정시키고, 불필요한 문제도 만들지 않는 적절한 수준이다. 감염병 조직이 안정되어 있어서 안내할 수 있는 사람이 많으면, 그런 일도 필요가 없다. 코로나와 같은 질병에 락다운, 이동 제한, 검역 강화 등 모두 불필요하고 장기적으로 부작용만 만드는 행동이다.

역사적으로 이런 일들이 종종 벌어지는데, 경험해보니 사회적인 문제와 연관되어 나타나는 것 같다. 감염 유행시 질병에 대한 불안에 잡혀있는 사람들에게 안내하는 일은 정말 피곤하고 귀찮은 일이다. 게다가 어설프게 상황을 이해하는 의사결정자들이 일시적으로 정치적 이득을 보려는 일도 비일비재하다. 이번 코로나 사태가 길어진 것도 여러가지 상황이 우연하게 엮여서 나타난 결과이다. 우연히 한 지역에서만 발생해서 마녀사냥에 가까운 비난이 일어나고, 그 이후에 선거에서 여당이 압도적으로 승리하는 등의 우연한 상황들이 생기고, 여기에 우리 사회가 가진 집단적인 문화가 서구와 같이 코로나 시기에 반항하지 않도록 하였던 요소로 작용했다고 본다.

앞으로 일어나는 사건들에 대해 기록은 해두려 하지만, 앞으로는 간략하게만 기록해두려 한다. 감염 유행은 어차피 지나가는데, 가장 힘든 시기는 질병에 대해 집단적인 공포가 작용하는 초기이고, 이미 그런 시기는 모두 지나갔다. 우리나라는 오랜기간 지속되어 방향을 전환해야하는 일이

있었지만, 이미 방향도 전환되었다고 본다.

❖

일상회복 과정 10(2023.1.30)

중국의 반격

미국, 세계보건기구 등에서 코로나 시기에 우리나라에 많은 영향을 미쳤다. 대부분 백신관련 이익과 관련되었을 것이다. 우리나라는 그동안 보건당국의 행동을 정당화하려 하는데, 세계보건기구는 국가기관이 아니기 때문에 책임질 일도 없지만, 우리나라는 아직도 여기에 영향을 받고 있다.

요즘은 중국이 상호주의를 얘기하면서 비자발급을 막고 있는데, 갑자기 일본에는 비자발급을 재개하고 한국에는 풀지 않고 있다. 그동안 미국이나 세계보건기구 등에 휘둘리는 걸 봐서인지 중국의 저런 행동을 보니 역시 국제관계에서 자신은 스스로 지켜야되는 거 같다. 아직도 코로나가 문제되는 국가는 우리나라밖에 없는데, 철저하게 자국의 이익에 맞추어 행동하고 있다.

한편으로 일본이나 스웨덴이 그렇게 공격당하면서도 원칙을 지켜나간 것이 새삼 대단하게 느껴지는데, 결과적으로 혼란을 만들지 않았을 뿐 아니라 이후에도 긍정적인 영향력을 가지게 하고 있다. 초기에 외부에서는 비난하더라도 내부적으로는 많은 지지를 받았을 것이라 생각은 했었는데, 시간이 지나니 결국은 좋은 평가를 받게 되어 외부의 지지도 받을 수 있다. 감기 바이러스로 사회에 혼란을 초래한 것이 국제관계에서도 공격을 받는 계기를 만드는 것을 보니 다시 한번 답답하다.

❖

실내 마스크 의무 해제 **2**

대부분의 사람들이 마스크를 쓰고 생활하고 있다. 여론조사대로 벗는 사람은 소수이고, 벗으려다가 분위기에 밀려서 다시 마스크를 쓰는 사람도 있다. 이미 대부분의 사람들이 자신과는 관련도 없고, 이것으로 논쟁하는 것에 끼어들 마음은 전혀 없는 거 같다. 하긴 어차피 시간지나면 끝날 일에 나도 이런 글을 시작하지만 않았으면 저 독한 사람들에 반대하는 말을 계속 쓰고 있지는 않을 것이다. 게다가 끝나면 남을 게 하나도 없다는 것을 잘 알고 있는데 말이다.

첫날에 그동안의 습관대로 쓰고 있는 사람들이 다수이지만, 이미 질병에 대한 공포가 없는 상황에서 마스크를 벗고 소통이 증가할수록 두려움이 사라지는 속도도 점점 빨라질 것이라 생각해서, 현시점에 사람들의 생각이나 행동은 빠르게 변화할 가능성이 충분하다. 또한 예방접종률이 올라가지 않고 있는 걸 보면 알 수 있듯이, 이런 여론조사, 방역당국의 말이나 행동 등이 결과에 영향을

주고 있는 것은 아닐 것이다. 그냥 현재 분위기에서 합리적으로 마스크를 쓰는 것인데, 어느순간 변화의 시기가 오기 마련이다.

보건당국은 마지막까지 세부규정을 만들어두면서 정당화를 시도하고 있다. 오래 전 헬스장 달리기 속도를 규정으로 만들어두었듯이, 효과도 없고 지켜지기도 힘든 세부 규정들을 만들어두고 있다. 그러나 감염 유행은 단순해서 정당화가 매우 어려운데, 시간이 지날수록 힘은 약해지고, 비판할 거리만 더 만들어주고 있다.

그동안 오랜기간 눌러온 만큼, 후유증이 심각할 것으로 예상된다. 마스크를 벗은 이후에 그동안 인지를 하지 못하고 있었던 문제들도 터져나올 것이다. 어린이의 발달이나 학생 교육 상의 문제들을 가장 쉽게 지적할 수 있지만 그동안 사회의 모습 자체가 변화한 만큼 많은 문제들이 누적되어 있다. 그러나 눈에 보이는 것과 달리 보이지 않는 문제들은 규모나 질적인 면에서 예상하기도 어렵다. 우리나라는 오랜기간 유지되어 다른 나라와 비교 자체가 어렵다.

❖

마스크를 **5**월까지**?**

민간 감염병대응 위원장이란 사람은 다음 단계로 마스크 완전 해제는 5월, 격리 의무 해제는 10월이나 11월로 얘기하고 있다. 예방접종률을 보면 알 수 있듯이, 이미 보건당국은 코로나에 대해 인구집단에서 신뢰도 잃었고, 영향력도 없다고 생각하지만, 본인들은 아직도 자신들이 영향력이 있다고 생각을 하고 있다. 아직도 과학방역, 수리모델링과 같은 자신들이 만들어낸 개념들이 영향을 미쳤다고 생각을 하고 있는 것 같은데, 집단적으로 감염병이 생기니 일시적으로 공포심이 생겼던 것 뿐이고, 단순한 감염병에 저런 말장난이 오랫동안 영향력을 가질 수가 없다. 문제가 터지기 전에 모든 것을 끝내는 것이 유일한 방법일 것인데, 아직도 이런 행동이 자신들에게 도움이 된다고 생각하는 것 같다.

❖

세계보건기구의 위기상황 유지

세계보건기구에서 코로나19 비상사태를 유지하기로 결정했다. 우리나라 상황에 별다른 영향은 없을 것으로 예상한다. 현재 상황은 예전부터 이어진 행동들의 연장선이다. 그러나 이 상황을 마지막까지 밀어부치기로 결정한 거 같은데, 지금 코로나를 신경쓰는 곳은 우리나라와 세계보건기구, 그리고 백신 회사밖에 없을 것이다.

❖

미국 공중보건 비상사태 종료

일본이나 미국이 동일한 시기에 공중보건 비상사태를 종료하려 하고 있다. 그러나 이 나라들 내부에서 코로나가 전혀 중요하지 않을 것이다. 내부적인 문제를 해결한 이후에, 정당화를 하는 것과 아직도 내부에서 문제가 해결되지 않은 상황은 다르다. 일본도 대부분 마스크를 쓰고 있다고는 하지만, 의무 규제는 없었고 초기에 국가가 강력하게 통제한 다음에 자율적으로 풀어둔 것이다. 사람들이 받아들이는 것은 국가가 마음대로 할 수 있는 것은 아니다. 우리나라같이 내부적으로 문제가 있었던 상황이 아니다.

미국의 다국적 제약회사들이 코로나 백신으로 광범위한 수익을 얻었지만, 여러 국가에서 관리체계를 전환하는 논리로는 사용이 되었던 것이지, 백신에 의해 보건학적으로 인구집단의 건강상의 이익을 얻었다고는 볼 수 없다. 코로나 초기에 고위험군에 개별적으로 사용될 수는 있을지 몰라도, 건강한 사람에서 건강상의 이익이 있었다고는 보기 어렵다. 그리고 일반적으로 코로나같이 변이가 지속적으로 발생하는 바이러스에 반복적인 예방접종은 권고하지 않는다. 코로나를 앓은 이후에 건강하게 회복된 사람이 반복적으로 예방접종을 하는 것은 온전한 면역 획득을 방해할 수 있어, 손해가 더 크다.

❖

한동안 지켜볼 수밖에 없겠지만, 끝나가는 상황이니 그저 빨리 진행되기를 바랄 뿐이다. 보건당국의 행동은 변하지를 않지만, 일상생활로 돌아가는 것에 큰 영향을 주지는 못할 것이다.

❖

일상회복 과정 11(2023.2.3)

감염 유행시 백신의 활용

코로나 예방접종과 같이, 완전한 면역을 갖출 수 없는 백신은 집단 면역과 관련이 없고, 고위험군에 한정하여 위험을 낮추는 효과로만 사용할 수 있다. 그렇기 때문에 초기에 고위험군에 개별적으로 사용될 수는 있을지 몰라도, 건강한 사람에서 건강상의 이익이 있었다고는 보기 어렵다. 그리고 일반적으로 코로나같이 변이가 지속적으로 발생하는 바이러스에 반복적인 예방접종은 권고하지 않는다. 코로나를 앓은 이후에 건강하게 회복된 사람이 반복적으로 예방접종을 하는 것은 온전한 면역 획득을 방해할 수 있어, 손해가 더 크다.

미국의 다국적 제약회사들의 코로나 백신이 광범위하게 수익을 얻었지만, 여러 국가에서 관리체계를 전환하는 논리로는 사용이 되었지만, 보건학적으로 인구집단의 건강상의 이익을 얻었다고는

볼 수 없다. 즉, 백신 도입은 인구집단의 불안을 낮추는 효과가 있었고, 마스크를 벗는 등의 관리체계 전환시 논리로 미국이나 영국에서 활용하였다.

그러나 감염 유행이 국가에서 관리되지 않을 경우에는 다국적 제약회사의 백신 도입은 양날의 검이 되었다. 백신 도입 이후에도 관리체계 전환이 이루어지지 못할 경우, 다국적 제약회사와의 장기적인 백신 계약은 관리체계 전환에 약점으로 작용할 수 있다. 우리나라만이 아니라 저개발 국가에 백신을 공급하려 하였던 비영리단체도 이로 인해 어려움을 겪고 있다.

세계보건기구가 백신에 대한 지적재산권 유예를 얘기하고 있으나, 초기에는 이런 것들이 감염 유행을 관리하는 데 거의 의미가 없고, 국가 내부적으로 관리체계의 작동이 모든 것을 좌우한다. 급성기 감염병에 온전한 면역을 얻을 수도 없는 백신의 효용은 크지도 않고, 오히려 감염 관리에 방해가 될 수도 있다.

❖

관리체계 전환 후 중국의 마무리

광범위한 이동제한을 하는 제로코로나 이후, 상황이 안정되니 통계도 공개하고, 코로나 변이 발생 장소로 의심받았던 실험실도 관리하겠다고 하고 있다. 예전에는 중국을 코로나19의 출발지로 지적하는 데 대해 아예 무시하거나 반발하고는 했는데, 이제는 단순히 여론에 대응만 하고 있다. 그리고 경기 회복을 위해서 안간힘을 쓰고 있다. 애초에 감기는 모르고 지나가면 되는데, 불안감을 낮추면서 집단적인 분위기를 띄우는 게 회복하는 데 중요할 것이다. 중국의 경기 전망이 좋던데, 이런 분위기를 아는 모양이다.

이 모든 행동들은 감염 유행에 대해 원칙대로 관리하고 있다는 데 대한 내부 집단의 동의에서 가능하다. 감염자 폭증 시기에 내부의 불안과 외부의 비난에도 불구하고 관리 조직이 일치해서 대내외로 홍보를 했다. 원래 위기 상황에 내부 단결이 쉬운 법이다. 지금까지 우리나라가 코로나에서 경험한 바와는 다르지만 말이다.

❖

코로나 해고 판결

법원에서 초기 코로나19 유행 시기에 있었던 대규모 해고에 대해 부당하다는 판결을 내리고 있다. 초기 코로나 시기에 있었던 일들에 대한 법원의 판결이 조금씩 나오고 있다. 그러나 이런 위기 상황에서 있었던 일에 뒤늦게 배상한다고 해서 그 시기 있었던 일이 해결되는 것은 아니다. 자영업이 몰락하는 것은 그 시절에 대처했어야 하고, 대규모 해고가 일어나는 시기에 법이 아니라 정책으로 막았어야 한다.

지금이라도 이러한 일들을 반성하는 일은 필요하다. 소 잃고 외양간을 고치는 일이기는 하지만, 그래도 고쳐야 다시 무엇이든 할 수 있다. 아직도 코로나가 끝나지 않은 상황인데, 끝나기 전에 여러 분야의 반성이 있었으면 좋겠다.

❖

여전한 마스크와 백신 강조

실내마스크 의무 규정이 해제되었지만 확진자수가 줄고 있다. 원래 이동제한 수준이 되지 않는 한, 별 관련이 없었다. 그런데 아직도 마스크를 쓰라고 하고 여전히 백신 접종을 강조하고 있다. 무엇을 하려는 것인지 잘 모르겠다. 3월달에 환자 좀 늘어나면 사람들이 다시 주의를 할 거라고 생각하는지도 모르겠다.

❖

마무리?(2023.1.31)

이제 코로나와 관련된 모든 것에서 벗어날 시기가 오고 있으니 다행이다. 애초부터 감기라 단기간에 끝내면 되는 것이었는데, 우연히 모든 것이 꼬인 것이었다. 이미 방향은 전환되었고, 시간이 지나면 자연스럽게 사람들은 마스크를 벗게 될 것이다. 한동안 마스크를 계속 쓰고 다니는 사람들도 있겠지만, 이번 코로나의 영향이 있더라도 그것은 개인이 결정할 일이다. 그러나 지금까지 보듯이 환경에 광범위하게 존재하는 바이러스는 경험하면서 공존할 수밖에 없기에 장기적으로 마스크 착용은 감염병 전파를 막을 수 없다.

다만 이번 방역규정을 끝까지 밀어부치는 것을 보니, 그 후유증이 심각할 것 같다. 이렇게는 되지 않기를 바랬는데, 세상 일이 그리 맘대로 되지는 않는 거 같다. 어쨌거나 나는 감염을 전공하는 사람도 아니고, 이제 더 할 일은 없다. 특별한 사건들이 있으면 기록 정도는 해두겠지만, 지금까지 동일한 행동을 지속하고 있기 때문에 더 기록할만한 일이 있을까 싶다.

2023.2.2 - 2.7

2022년 초 코로나 환자 증가 이후의 평가(2023.2.2)

2022년 초에 대규모 환자 발생 이후에는 국가가 특별한 관리과정없이 모든 것을 방치했다고 볼 수 있다. 문제는 질병에 대한 안내를 하지 않았다는 것인데, 질병에 대한 공포심이 없는 상황에서 논리도 없는 말을 반복하니, 일부 전문가를 넘어 국가, 사회에 대한 신뢰가 떨어지고 있다. 국가가 신뢰를 잃고 있는데도 행동이 변하지를 않는데, 이미 변화된 구조가 고착화된 상황에서 잃을 것도 얻을 것도 없으니, 사회적으로 변화의 동력도 별로 없다.

감염 유행의 관리시에 보통은 초기 역학조사 이후에 일시적인 혼란은 있을 수 있지만 대체로 환자수가 줄어들면서 마무리가 된다. 처음부터 질병에 대해 잘 안내하면서 지나가면 최선이고, 약간의 혼란과 함께 조금은 불필요한 조치를 시행하면 차선 정도이다. 우리나라는 지난 겨울 이후에 인구집단에 질병에 대한 공포도 없는 상황에서 완전히 방치하고 있다고 볼 수 있다. 일반적으로 관찰할 수 있는 상황이 아니다. 감기에 대규모 검사를 해서 확진자와 사망자수를 따지는 것이 아무런 의미가 없지만, 지난 여름에 중간 정도의 유행이 한번 있었고, 최근에도 약간의 확진자수 증가가 있었지만, 환자 수도 안정화되고 있다.

보건당국의 행동 방식은 초기에는 혼란이 있었으나, 대구 유행 이후에 3T에 의해 관리방식을 이론화하면서 사람들에게 어느정도 안정적으로 안내를 하는 것으로 변화하였다. 그러나 3T가 효과가 있었던 것이 아니라 초기 상황에 의해 확진자수가 증가하는 것을 보면서 사람들이 스스로 이동을 멈출 정도로 조심하였기 때문이다. 초기의 우연한 상황이 사람들의 행동을 그렇게 만들어간 것이다. 예방접종의 도입 지연으로 비판을 받게 되자, 보건당국은 일부 전문가집단과 같은 방식으로 확진자, 사망자수 등을 강조하여 공포심을 자극하면서, 자신들의 행동이 질병에 대한 통제를 하는 것처럼 이야기를 꾸며내는 것으로 바뀌었다. 지난 겨울 이후에도 항체양성률 조사를 도입하는 등 동일한 행동 방식을 유지하려 하였는데, 사회 여러 분야에서 많은 비판이 나오면서 결국은 방역조치를 해제하기로 결정하였다. 그러나 여러 비판과 함께 질병청장이 사임하는 등의 사건이 있었지만, 마지막까지 자신들의 그동안의 코로나 관리과정을 정당화하는 방식으로 이야기를 하면서, 질병에 대한 안내는 끝까지 하지 않고 있다.

최근 방송국에서 코로나 시기에 대한 방송을 제작한다고 한다. 국가가 코로나에 대한 안내를 하지 않는 상황에서 언론, 의료 단체, 전문가 집단 누구라도 코로나에 대한 안내를 하는 것이 사람들이 일상을 회복하는 데 도움이 될 것이다. 사람들이 경험으로 가진 인식을 국가가 누르고 있는데, 신뢰받는 집단에서 다른 목소리를 내주면 확신을 가지는 데 도움이 될 것이다. 또한 개인을 넘어 집단적으로 인식이 바뀌는 데에 더 큰 도움이 될 것으로 생각한다. 아마도 국가의 행동이 변하지 않는 상황에서 할 수 있는 유일한 방법일 것이다.

최근 관리체계 전환시 미국, 중국, 세계보건기구 등에도 영향을 받고 있는데, 모든 것이 내부 상황을 스스로 관리하지 못했기 때문이다. 앞으로 어떤 문제들이 더 나타날 지 모를 일이다.

❖

일상회복 과정 12(2023.2.4)

마스크를 안 벗는구나

마스크를 생각보다는 안 벗는다. 그런데 그 이유는 알겠다. 보건당국에서 집단적으로 사회 조직들을 많이 압박해온 것이 이번 시기에도 영향을 미치고 있다. 학교와 같은 장소에서 책임자인 교사가 마스크를 벗지 않으면 분위기가 전환되기는 쉽지 않다. 전체적으로 마스크를 벗자는 분위기로 전환되지는 않으면서, 자율로 맡기는 정도로 가는 거 같다.

외국 언론에서는 아시아인을 통째로 묶어서 문화적 차이가 있다고 말하고 있다. 이런 일에 문화적 차이라는 얘기를 하는 것도 얼빠진 헛소리가 아닐 수 없다. 정부가 안내를 안하는 가운데, 반협박반, 눈치보기 반으로 안 벗는 거지 문화적 영향이 도대체 뭐가 있는지 모르겠다. 마스크를 쓰는 것과 같이 단순한 일에 문화적 차이는 없고, 코로나 시기의 경과에 달려있는 것이다. 사스와 메르스 때도 그랬다는 둥, 미세먼지때문에 마스크를 썼다는 둥, 헛소리도 한다. 그 시절에 언제 평소에 마스크를 쓰고 다녔는지 말해주면 좋겠다. 저런 기사에 일부 학자들의 해석도 붙어서 나온다. 코로나 관련 기사를 하도 보고 있으니, 코로나 관련하여 언론에 나오는 전문가는 신뢰가 전혀 안 생긴다.

과연 중국의 회복속도는 어느정도가 될 것인가. 급성기 감염 유행은 빠르게 끝나는데, 중국은 보건당국이 일치단결하여 상황을 안내하고 있다. 이대로가면 일본보다 더 빠를수도 있겠다. 미국도 이제 재택근무 회복이 50%라던데, 미국보다 더 빨리 회복하는 건 아닌지 모르겠다. 일반적으로 감염 유행은 집단적으로 대처하는 것이지, 자율로 맡기는 일은 아니다. 집단적으로 올바르게 안내하는 것이 정석적인 방법이다.

우리나라는 꼴찌 확정이다. 이미 늦은 시기에 중국과 같이 대놓고 밀어부쳐도 모자랄 판국에 아직도 마스크와 백신 정당화를 하고 있다.

❖

일상회복 과정 13(2023.2.7)

마스크를 벗나

일주일 쯤 지나니 저번주보다는 점점 마스크를 벗는 사람이 많아지는 것 같다. 일상에서나 일에서나 마스크를 쓰면 분명히 방해가 된다. 기를 쓰고 방해를 하고 있다만 이제 바뀔 만한 게 없을 거 같다. 끝까지 마스크를 벗지 않을 사람도 있을 거 같기는 하지만, 이미 분위기는 변했고, 시간이 지나면 자연스럽게 마스크를 벗을 것 같다.

이렇게 끝나고 있는 걸 보니 어이가 없다.

❖

정기 예방접종

현재 고위험군의 모든 사람이 예방접종의 대상이 될 수는 없다. 코로나를 겪고 나서 건강하게 회복된 사람이 개량 백신으로 계속 예방접종을 하는 것은 온전한 면역 획득을 방해할 우려가 있다. 일부 면역저하자 등의 위험을 내가 판단하는 것은 어렵지만, 현재 고위험군으로 되어 있는 고령자들이 정기 예방접종 대상은 아니다. 자연 감염과 백신 접종에 의한 하이브리드 면역은 생전 들어본 적이 없는 해괴한 소리다.

의학적으로 예방접종 대상이라고 하더라도, 온전한 면역을 얻지도, 전파를 막지도 못하는 질병에 대해 지금과 같이 예방접종을 집단적으로 권고할 대상이 아니다. 접종대상에 대한 정보를 주고 스스로의 판단에 의해 맞도록 하는 것과 집단적으로 권고하는 것은 다르다.

시간이 지나면 코로나 예방접종이 불필요했던 근거가 나오기 시작할 것이나, 그런 근거가 나오기 시작하면 이미 늦은 것이다. 나도 의료기관에 근무하고 있었기 때문에 여러 불편한 점 때문에 맞기는 했으나, 처음부터 코로나 예방접종은 불필요했고, 고위험군도 예방접종 대상이 아니라는 것은 충분히 판단할 수 있었다.

❖

방역조치가 사망률 감소시켰나?

지난 겨울 오미크론 유행 시기에 초과사망이 증가한 것은 2년여의 기간 동안 3T와 같은 전파최소화 전략을 쓰면서 광범위한 검사를 실시하며 인구집단에 공포심을 주입하니, 이동제한 수준으로 활동을 멈추면서 인구집단의 면역력이 감소했기 때문이다. 코로나 환자가 증가하는 시기에 병상이 부족해지고 응급환자가 치료를 받지 못하는 사건이 있었던 것은 초기에 감염 전파에 대해 무리하게 비난을 하니 질병에 대한 공포와 함께 병원 경영이 어려워질 것을 우려하여 코로나 환자 진료를 거부했기 때문이다.

이러한 상황을 초래한 것은 높은 격리수준을 유지한 것과 함께 광범위한 검사를 시행하면서 공식

적 기관인 질병청과 복지부에서 질병에 대해 제대로 설명을 하지 못한 데 있다. 신속한 검사와 격리, 치료로 사망률을 낮추었다고 발표하는 것은 사실을 정반대로 얘기하는 것이다. 마지막까지 정당화를 하려는 모양이다.

❖

그러나 아무리 강조해도 예방접종률이 증가하지는 않을 것이다. 이제는 이 상황이 어떻게 끝날지 예상을 할 수가 없다. 내가 보기엔 빨리 끝내는 것만이 유일한 방법인데, 시간을 끌면서 문제를 자초하고 있다. 지금 보니 마무리하는 방법에 대해 아예 인식이 없었던 거 같다. 3월에 개학하면 호흡기질환 환자수가 증가할 가능성이 있다. 다시 한번 똑같은 행동을 하고 5월달에 세계보건기구와 손잡고 마무리하려는 거 같은데, 과연 그게 누구한테 도움이 될지 의문이다.

그러나 어차피 감염병은 유행이 올라갈 때 안내하는 것이다. 보건당국의 행동은 변하지를 않지만, 스스로 위험을 자초하든지 말든지, 이에 대한 안내는 새로운 감염 유행이 생기거나 환자 수가 증가할 때 하면 된다. 이제는 일상으로 돌아가 코로나 시기에 나타났던 여러가지 문제들이나 해결하는 편이 낫다.

2023.2.8 - 2.14

코로나 필수접종 만들기(2023.2.8)

코로나 백신 정기접종 계획이 발표되었다. 일반인은 연 1회, 고위험군은 연 2회라고 한다. 이것은 지금까지의 행동으로 보면 예상된 결과이기는 하지만, 아무런 근거도 없다. 그러나 효과도 없을 것이다. 나같은 사람이 보면 어이가 없고, 분노할 만한 결정이기는 하지만, 이미 질병청의 행동은 사람들에게 신뢰를 잃었다.

초기에 감염내과 교수들은 코로나는 변이가 많이 발생하여 예방접종이 불필요하다고 하였다. 이미 외국에서는 코로나 예방접종은 장기적으로 효과가 불확실하다는 논문이 발표되고 있다. 일반적으로 백신이나 의약품의 장기 부작용은 초기에는 모르고 있다가 뒤늦게 발견되는 경우가 많다. 질병청에서 백신 도입을 신중하게 하였던 것은 충분히 납득할 만한 결정이었고, 오히려 우리나라는 백신도입 이후부터 문제들이 더 많이 발생하였다. 이제 끝나가면서 비판이 점점 더 많이 나오는 시기에 정기접종으로 만들려는 시도가 참 희안하다. 5월달부터 미국 제약회사에서 가격을 올린다는데, 그걸 맞을 사람은 없다.

우리나라에서 필요한 일은 질병청과 전문가 집단의 행동을 비판하고, 의사결정 과정이 합리적으로 이루어질 수 있도록 해야 한다. 그런데 국가기관에서 저런 것을 정당화시켜주고 있으니 답이 안 나온다.

❖

의사결정 영역의 구분(2023.2.10)

시기에 따른 의사결정 영역 구분?

감염병 관리체계가 잘 운영되어 인구집단에 안내하는 사람이 충분히 존재하고, 위기시에도 잘 작동한다면 의사결정 영역은 자연스럽게 분리된다. 급성기 감염 유행의 안내시에는 사람들에게 쓸데없이 많은 얘기를 할 필요가 없고, 손씻기와 환기 정도만 안내하면 충분하다. 격리는 필요한 사람들에게 직접 지시하지 안내하는 것이 아니다. 백신이나 치료제는 질병에 따라 필요한데, 의학적인 판단에 대해서는 별도로 논의해서 계약을 진행하게 된다. 급성기 질병이라 의사들에게 맡기고, 환자들에게 일일이 질병에 대해 설명해야 한다는 생각을 하지 않는다. 불필요한 공포심은 혼란만 초래하기에 질병이 위험하다는 얘기를 반복적으로 하는 사람은 감염병 관리 집단에서 내부적으로 비난받기 마련이다. 이것이 감염병 관리체계가 정상적으로 작동하면 자연스럽게 일어나는 현상이다.

감염병 관리 업무에서는 유행을 관리하는 일과 백신을 계약하는 일이 같은 조직에서 이루어지는 경우도 많은데, 보통은 감염 유행의 의사결정이 시급하기에 백신이나 치료제 계약에 영향을 받는 일은 별로 없다. 일부 백신 효과를 강조하기도 하지만, 감염병 관리가 우선이지, 의학적 기준이 명확해서 기준에 따라 결정만 하면 그만인 일을 복잡하게 생각하지는 않는다. 그러나 때로 감염 유행시 무리한 조사를 진행하고, 백신 효과를 강조하는 사람도 있다. 이런 논의는 의학적 기준으로 판단하면 단순하여 복잡할 것이 없는 의사결정이지만, 의료인이 아닌 의사결정자들은 사실 관계를 명확하게 판단하기 어려울 수 있기 때문에 혼란이 생길 수도 있다. 그러나 대체로 감염병 관리 체계가 정상적으로 작동한다면 위기시에 이성이 제대로 작동하듯이, 조금의 혼란은 있을 수 있지만 최종 의사결정은 무리없이 되는 경우가 많다.

그러나 코로나는 급성기 감염 유행 시기에 있을 수 있는 일시적인 혼란 수준을 완전히 넘어섰다. 감염병 집단 환자 발생에서 있을 수 있는 혼란이 관리되기 어려울 수는 있지만, 대부분 일시적이고 공공기관의 의사결정이 오랜기간 흔들리는 경우는 별로 없다. 그리고 일부 전문가들이 질병 위험을 강조할 수는 있지만 그것을 공공기관의 이름으로 잘못된 기준을 얘기하는 경우도 없다. 급성기 감염병은 단순해서 결과가 드러나기 때문이다.

우리나라는 지금도 끊임없이 전문가란 이름으로 공공기관에서 질병 위험을 얘기하고 다닌다. 그리고 현재 나타나는 방역 규정이 그들의 행동을 정당화시켜주고 있다. 지금은 초기에 감염병 관리 체계가 작동하지 못해서 생긴 무리한 방역 규정과 이후에 백신 도입에 의해 생긴 관계들이 감염 유행의 의사결정을 방해하고 있다. 초기에 정리가 안된다면 일정 시간이 지난 뒤에는 의사결정의 영역을 공개적으로 구분하는 것도 도움이 될 것 같다. 일반적으로 백신이나 치료제 적용과 같이 환자에게 개별로 적용되는 영역과 감염 유행을 관리하는 역학조사나 격리 등의 방역 규정과 같은 집단적인 의사결정 영역은 관리체계가 제대로 작동하면 자연스럽게 구분되지만, 지금은 억지로라도 구분하는 것이 필요할 것 같다.

❖

감염 유행시 판단의 기준

일반적으로 감염 유행을 관리하는 일과 백신이나 치료제를 이용하는 일은 관련되지만, 일의 목적이나 성격은 전혀 다르다. 감염 유행은 집단적으로 의사결정이 이루어지며, 백신이나 치료제는 환자 치료에 개인별로 이용하는 것이다. 감염 유행을 관리하는 일은 일반적인 관리업무의 성격이 강하지만 환자 치료는 의사가 전문적인 지식과 기술을 가지고 서비스를 제공하는 일이다. 급성기 유행시의 의사결정은 관리 조직에서 어느정도 임의로 할 수밖에 없는 상황도 있지만, 백신이나 치료제의 계약에 대한 부분은 전적으로 전문지식에 의한 기준이 명확하다.

급성기 감염 유행시의 집단적인 의사결정은 매우 단순하다. 완화전략이나 전파 최소화냐, 즉, 막

을 수 있는가, 전파가 불가피한 것인가, 이것을 감염 관리 조직이 빠르게 결정해서 안내를 하면 된다. 초기라면 중국에서 광범위한 전파가 있을 때, 늦어도 대구 유행 전후로 안내를 시작하는 것이 맞을 것이다. 그러나 지금은 이미 지난 겨울 이후에는 완화전략을 공개적으로 쓰고 있는데, 일부 전문가들과 보건당국은 아직도 감염이나 사망자를 줄이는 것을 목표로 하는 것처럼 얘기를 하고 있다. 현재 어떤 전략을 가지고 행동을 하고 있는지 분명히 얘기를 해야 한다.

지금까지의 경과와 아직도 지속되는 보건당국의 행동에 편승하여 일부 전문가들은 지금도 고위험군이 위험하다고 하면서 예방접종도 필요하고, 마스크도 단체로 써야한다고 얘기를 하고 있다. 지역사회에 전파가 불가피하면, 마스크를 아무리 집단적으로 써도 고위험군이 감염되는 것을 절대로 막아줄 수 없다. 코로나는 역학조사와 격리로 막을 수 있는 질병이 아니고, 개인이 스스로 건강관리를 할 수밖에 없다. 마찬가지로 코로나 예방접종은 집단면역과 관계가 없기 때문에 고위험군 보호를 위해 다른 사람이 접종할 필요는 없다. 고위험군은 개인 및 환경 위생을 철저히 하고, 스스로 건강관리를 하면서, 필요하면 의사와 상담하면서 도움을 받으면 되는데, 집단적으로 감염 전파를 막아줄 수 있는 방법은 없다.

그런데 완화 전략과 전파 최소화 전략의 의사결정도 지역사회 전파에 대한 보건당국의 질병의 전파에 대한 사실판단에 의해 결정되는 것이고, 인구집단의 공포심과 같은 요소가 고려되는 것이 아니다. 유행을 관리하는 과정에서 인구집단의 상황을 고려해서 일시적인 행동을 할 수는 있겠지만 막을 수 있는가에 대한 판단은 완전히 사실판단이고, 여기에 따른 전략의 선택에 주관이 개입될 여지는 없다. 백신이나 치료제의 이용도 의학적으로 내려지는 기준이 명확하다. 다만 이번과 같이 새로운 방법에 의한 백신 적용은 초기에 판단이 내려지기 어려운 부분은 있을 수 있다. 그러나 의사들은 환자 진료시의 판단이 아무리 새롭게 개발된 치료제라 하더라도 지식과 경험에 근거하여 매우 분명하다. 이 두가지 의사결정의 기준이 논리적으로 관련되지도 않는다. 질병의 전파에 대한 판단과 개인별 치료제의 적용은 기준이 완전히 다르고, 관련될 일도 없다.

❖

하는 사람, 피하는 사람, 방해되는 사람. 현실적으로 급성기 유행의 초기에는 이런 식의 생각이 생길 수도 있다. 지난 겨울에 병상이 부족하고 어쩌니 하는 소리를 하는 걸 보니 예전 생각이 저절로 나더라. 초기에 질병으로 혼란에 빠져있는 인구집단에 안내할 때는 다른 방법이 별로 없다. 그냥 밀어부치는 수밖에 방법이 없다. 지금 3년이 지난 시점에서 아직도 저러고 있으니, 영역을 구분하자고 얘기할 수 있지만, 초기부터 지금까지 누구라도 안내를 하는 사람이 있었으면 이미 다 구분되어 있을 것이다. 물론 외부에서는 알 수도 없고, 알 필요도 없다.

현실적으로 감염병에 대해 안내할 사람이 많다면 위와 같은 구분은 필요가 없다. 급성기 감염병 유행시에 당연히 공공조직에서 시행되는 집단적인 의사결정이 우선이고, 치료는 질병에 따라 환자별로 시행되면 그만이기 때문이다. 그러나 지금은 한쪽은 의사결정을 피하고, 다른 한쪽은 이런 상황을 이용하여 경제적 이익을 위해 기존 지식에 어긋나는 기준으로 의사결정이 되면서 급성기

가 다 지나간 질병이 아직도 정리가 되지 않고 있는 상황이다. 다음에도 이런 상황이 있을 수 있으니, 다음부터는 대구 유행과 같은 급성기가 지나면 아예 영역을 구분해서 보건당국에게 의견을 얘기하도록 하는 것이 좋겠다.

지금은 완화전략을 쓰는 것인지 아직도 전파최소화 전략을 쓰고 있는 것인지 물어야 한다. 실제로는 완화전략을 쓰고 있는데, 말로는 마스크로 전파를 막아야 한다고 얘기를 하고, 검역을 하기도 한다. 어떤 전략을 쓰고 있는 것인지 분명히 밝히도록 해야 한다. 그리고 이러한 전략으로 고위험군의 전파를 막을 수 있는지도 분명히 밝히도록 해야 한다. 코로나와 같은 질병에 도시 봉쇄를 해도 결국 고위험군에 전파되는 것을 막을 수 없다. 건강한 사람이나 고위험군이나 자신의 건강은 스스로 관리할 수밖에 없다.

앞으로 되돌릴 수 있는 기회는 얼마남지 않았다. 학생들 예방접종을 기를 쓰고 밀어부치더니 결국 영유아에 대해서도 예방접종을 하겠다고 하고 있다. 앞으로 또 어떤 일들이 벌어질 것인가.

❖

마무리에 마지막 반전은 있을까(2023.2.12)

이번 코로나 시기의 문제들은 온전히 정리가 되기 힘들 것 같다. 핵심은 초기에 환자가 급증하는 시기에 생긴 문제들인데, 아무도 해결하려하지 않고 피하고 있다. 어떤 문제가 있었고, 어떻게 하면 된다는 것도 알고 있지만, 정치권은 정치권대로, 공무원들은 공무원대로 아무도 이 문제를 해결하려 하지 않는다. 일부 전문가들도 영향을 주었지만, 가장 큰 영향을 미친 사건은 초기의 공포 분위기에 따른 일시적인 방역강화와 정치권의 선거 승리이다. 그 이후로는 아무도 이론적으로 개입하지 않은 체, 희안한 상황이 이어지고 있다. 이미 끝난 상황에서도 자신들의 행동이 정당화가 된다고 믿는 보건당국과 참여한 전문가들이 버티는 가운데, 많은 사람이 관련되어 있어 문제의 핵심으로는 뛰어들 사람이 없는 상황이 문제를 복잡하게 만드는 것처럼 보인다.

그러나 감염 유행 문제의 해결책은 간단하다. 감염 유행 시기에 인구집단에 정상적으로 안내를 하면 끝난다. 누군가가 감기라고 말을 하면 다른 사람들도 자연스럽게 따라간다. 공식적으로는 아무도 안내를 안할 것으로 보이는데, 문제 제기도 이 시기에 해야 효과가 있다. 직접적인 당사자인 병의원과 보건소는 이 시기에 보건당국에 문제제기를 할 필요가 있다. 정부, 언론, 교육기관, 기업 등 이 코로나와 관련되어 많은 영향을 받고 있는 영역에서도 마찬가지다. 초기에 동선추적 등으로 생긴 노하우로 개인정보 추적이 쉬워지고, 긴 기간 동안 직장 문화가 완전히 바뀌는 등 사회에 미친 영향력은 엄청나다. 전 사회가 모두 영향을 받은만큼 이 시기를 넘어가버리면 오랜기간 의미없는 논쟁이 벌어질 가능성이 많다. 자신들이 정당하다고 생각하는 사람들이 경제적 이익과 연결된 가운데, 여론을 계속해서 자극하고 지금까지와 동일한 행동을 지속할 것이기 때문이다. 이 시기에 문제제기를 해야 마스크를 벗은 이후에 코로나의 영향에서 벗어날 수 있다.

지금 이 문제를 복잡하게 만드는 것은 의사결정의 당사자인 정부이다. 별로 가능하다고 생각하지 않는데, 보건당국은 마지막까지 자신들의 정당화를 위해 엉터리같은 행동을 하고 있다. 초기의 특정 조직이나 지역 대상의 마녀사냥부터 3년 간의 방역 규정 운영과 반강제 백신 접종까지, 정부가 마지막까지 기본 이론에 어긋나는 방식으로 행동하면서 엉터리 논쟁만 벌어지고 있다. 마지막까지 엉터리 행동을 하는 정부와 관련된 사람들이 많아 입을 다물고 있는 전문가들, 그리고 여기에 반항하지 않고 계속 순응하기만 하는 국민들이 만들어낸 희안한 모습이다.

이제 3월에 학생들이 개학하면 환자가 조금은 증가할 것으로 예상된다. 최근에 코로나 환자가 많았고, 이미 안정화된 상황에서 호흡기 환자가 증가한다고 해서 반드시 코로나 환자가 크게 증가할 것으로 보기는 어렵다. 정부가 기존의 행동을 이어갈 것으로 보이는데, 이후에 사회가 회복되는 기간을 조금이라도 빠르게 하려면 이 시기에 문제제기가 되어야 한다. 현 시점에서 아마도 유일하게 변화가 가능한 시간일 것이다. 보건당국이나 참여한 전문가들이 비난받는 것이 중요한 것이 아니라 그 동안의 경과에 대해 정면으로 문제제기가 되는 것이 필요하다.

이번 시기에 참여한 사람들은 이미 되돌릴 기회를 잃었다. 마지막에 정당화를 하든, 반성을 하든 최종 결과에 차이는 없을 것이다. 본인들은 그렇게 믿고 있지 않은 거 같지만, 마스크를 벗은 이후에 타 국가와 비슷하게 내부와 외부에서 비판을 피하기 어려울 것이다.

코로나 시기의 기록 정도는 해둔 것 같다. 그러나 정부가 행동을 바꾸지 않는 걸 보니, 외부 글로는 직접적인 도움이 되는 것은 아닌가보다. 나에게는 좋은 경험이었지만, 이렇게 끝나가니 아쉽기 그지 없다. 그러나 이제는 변화가 생길만한 것도 안 보이고, 기록할 만한 것만 적어둬야겠다.

이번 코로나와 같은 사태가 다음에도 생길 일은 없을 것이다. 이번에 이런 과정을 모든 사람들이 다 겪었는데 다시 이렇게 의사결정을 하겠나 싶다. 그러나 그렇게 행동하더라도 되돌리는 건 어렵지 않다. 다음에는 초기에 시기를 놓치지 않고 문제제기를 하면 된다.

2023.2.14 - 2.17

일상회복 과정 14(2023.2.14)

영유아 예방접종 결과는?

역시 예상대로다. 영유아 예방접종은 환자나 보호자도, 병원도 접종할 의사가 별로 없다. 아무리 그래도 코로나같은 감기에 애기들한테 효과도 불확실하고, 부작용이 검증되지도 않은 접종이 웬 말이냐. 그런데 이 상황에 영유아들 접종에 관심이 없는 걸 보고 안전불감증이란다. 내가 보기엔 지금 그런 소리를 하는 사람이 안전불감증이다. 지금 보니 저 분들은 관리체계를 전환하는 데 대한 인식이 전혀 없었다.

이제 사회적으로 반대 움직임이 분명히 나타나고 있다. 접종을 맞으려는 사람이나 맞히려는 병원이나 시행할 의사가 없다. 보건당국이나 일부 전문가들의 행동이 바뀔 거 같지는 않으니, 이 결과가 어찌될지 참으로 궁금하다.

❖

집단에서 폭력이 나오지

아직도 영유아 예방접종을 하겠다고 하면서 끝내지 않는 걸 보고 있으니 자꾸 예전 생각이 나고 있다. 1년 정도 감염병 관련 일을 하고 난 후에, 연구소로 옮겨서 남은 군생활을 하고 있을 무렵이었다. 군에 집단 감염이 수시로 발생하기 때문에 감염병은 중요하게 취급되었고, 밖에서는 몰라도 군에서는 가장 대접받는 전공이었다. 물론 밖이나 안이나 실제 얻는 건 없다. 연구소라 기초 전공한 의사들이 많았었는데, 직업군인들 뿐만 아니라 군의관들도 뭔가 하는 것처럼 대우를 해줘서 당황하던 시절이었다. 난 감염병은 지긋지긋해 하고 있었고, 빨리 군생활이 끝나기만을 기다리고 있었는데 말이다.

연구소에 같은 전공자들이 몇 명 있었는데, 한번은 옆에 다른 선생님이 나보고 나도 알지 못하는 얘기를 해서 당황한 적이 있다. 감염병 관련된 일을 강하게 하는 사람이 있었는데, 너한테는 왜 아무말도 안하냐는 것이었다. 그리고 한참 지난 후에 왜 너 쟤한테 아무것도 못하게 하냐는 얘기도 들었다. 원래 알고는 있었지만 대화 한번 제대로 나눠본 적 없는 사람인데 그걸 내가 어찌 알겠냐만은 나는 감염 관련 일에 끼어들 생각이 조금도 없었기 때문에 연구소 와서는 아무런 행동도 한 적이 없다. 그저 원칙적인 얘기만 옆에 했을 뿐이지.

코로나 시기에 예전 얘기를 한번씩 늘어놓고 있지만, 이것도 사실 상당히 조심스럽다. 저번에도

하는 사람, 피하는 사람, 방해되는 사람 따위의 이상한 얘기를 늘어놓았지만, 코로나만 아니었으면 이런 얘기는 평생 할 일이 없었을 것이다. 다른 사람이 보기에 왜 나에게만 다르게 행동했는지 알 방법은 없지만, 아마도 초기 1년 동안 감염병 관리 업무를 하면서 했던 행동들 때문이라고 생각하고 있다. 감히 군대에서 높은 사람한테 대놓고 반항하는 또라이라고 생각했던 거 같다. 나는 감염병 관련 일로는 반항한 적이 없었는데 말이다.

그런데 감염병 유행 시기에는 집단적으로 빠른 의사결정이 내려지기 때문에 어느 쪽이든 받아들이는 입장에서 상당히 폭력적으로 진행될 수 있다. 하는 사람, 피하는 사람, 방해되는 사람 따위의 얘기는 그 시절에는 한번도 한 적이 없는데, 기존 관리체계가 원칙적으로 잘 운영되고 있으면 시간이 지나 환자 수가 줄어들면 자연스럽게 정리되기 때문이다. 일반적으로는 기본적인 원칙을 지키면서 조금의 유연성은 발휘하는 것이 좋다고 생각한다. 나는 전공자가 줄어드는 시기에 군에 있었기 때문에 시스템이 제대로 운영되지 못하는 사건들이 있었고, 어쩔 수 없이 무리한 행동들이 나올 수밖에 없었다. 의도한 것도 아니었고, 어쩌다보니 그런 행동을 하게 된 것이다. 선배들은 그런 사건이 생긴 것 자체를 이해하지 못했는데, 같이 있던 그 분도 오해를 하지 않았을까 생각한다.

코로나 시기에 감염을 핑계로 하여 특정 종교나 지역에 대한 비난을 막지 않았던 것도 집단적인 의사결정이고, 폭력이 행사된 것으로 볼 수 있다. 그러나 감염 유행 시기에 불가피한 집단적인 의사결정은 반대방향으로 폭력을 행사할 수도 있다. 방해되는 사람이 나쁜 사람이라는 방식으로 말이다. 영유아가 더 위험하니 예방접종을 해야 한다는 말을 듣고 있으니, 전문가가 사실을 반대로 얘기하는 윤리적인 문제를 떠나, 감염 유행을 관리하는 일에 대해 전혀 모른다는 확신을 다시 한번 받고 있다. 우리나라 의료계는 각 임상과별로 서로의 전문 영역을 존중하는 문화가 강한데, 자신의 분야와 관련된 일에 대해 기본적인 이해나 좀 해야 할 거 같다. 내가 보기에는 곧 반대로 폭력이 행사될 가능성이 충분하다. 누군가 의도하지 않아도 일을 하다보면 그런 행동이 나올 수 있다.

3년 동안 이러고 있었고, 문제를 바로잡아야 할 상황이라 이런 얘기도 이상하게 보인다. 공개적으로 여론을 이용했고, 그동안의 사회적인 피해도 많아, 의사결정이 내려지면 여론재판이 될 가능성도 충분하다. 그런데 누군가가 조정하면 조금은 논란을 줄일 수도 있다. 지금은 그러한 조정이 그리 어려운 상황도 아니다. 이미 고령층의 예방접종률은 올라가지 않고 있고, 영유아는 거의 호응이 없는 걸 보면 알 수 있다. 제일 간단한 방법은 3월에 빨리 끝내버리는 것이다. 아니면 최소한 코로나는 이제 감기라고 충분히 설명을 해야 한다. 감염 유행은 집단적인 의사결정이 안 내려질 수가 없는데, 너무 오래 유지되어서 방역규정이 해제된 이후에 아무런 논란없이 넘어갈 가능성은 거의 없다.

❖

일상회복 과정 15(2023.2.15)

여론의 변화는?

주류 방송사에서 마스크 효과에 대한 시사 프로그램을 방송할 예정이다. 그동안 외부적으로 문제제기를 한 사람은 많았고, 초기에 몇몇 언론사에서 보도된 적도 있지만, 주류 언론에서 정면으로 문제제기를 한 것은 처음이다. 방역규정이 오랜기간 유지되었고, 시기가 정부에서 마스크 착용 규정을 해제하고 있는 시점이기 때문에 분명히 영향이 있을 것으로 생각한다.

이에 반해 정부에서는 중증화율과 치명률이 소폭 증가했다고 얘기를 하면서 치료제와 예방접종의 효과를 얘기하고 있다. 아직 전혀 이 상황을 정리할 계획이 없다. 5월달에 마지막으로 규정을 해제하면 잘 넘어갈 수 있을 것으로 생각하는 듯하다. 격리 규정은 11월까지 유지한다는 말도 있던데, 그것이 무슨 의미가 있을 것 같지는 않다.

아무리 봐도 정부는 급성기 감염 유행 시기에 상황이 급변한다는 것을 모르는 듯 하다. 여론이 변하는 시점은 예측할 수 없다. 급성기 감염 유행이 빠르게 지나가듯이, 집단에서의 여론도 순식간에 급변하기 마련이다. 아직도 지금까지와 동일하게 통제가 가능하다고 믿는 거 같지만, 그것은 예측이 불가능하다.

5월달까지 통제가 된다 해도 그 이후에 정당화가 될 거라고 생각하는 것은 더욱 망상이다. 지금은 코로나 시기에 변화된 구조가 고착화되어 행동을 바꿀만한 동기가 없을 뿐이다. 이미 경험한 질병이고, 정보는 인터넷에 널려 있는데, 신뢰하지도 않는 보건당국 말을 믿는 것이 아니다.

감염 유행에서 여론을 관리하고 통제한다는 개념 자체가 맞지 않다. 급성기 감염에서 여론이 변하는 것은 예측이 불가능하다. 질병에 대한 설명을 하는 것이 잘못된 개념을 바로잡는 데 도움을 줄 수는 있지만, 집단적인 공포심이 오랜기간 유지되도록 하는 것은 불가능하다. 우리나라의 상황은 우연한 사건들이 겹쳐서 만들어진 것이지, 방역당국이나 일부 전문가들이 의도한대로 진행된 것이 아니다.

❖

중국이 회복속도는 1등인가

중국은 국가가 나서서 한번에 안내를 하면서 회복속도가 엄청나게 빠르다. 국가 내부적으로 동의가 된 사항에 대해서는 위기가 지나면 단결하는 계기가 되기도 할 것이다. 빠른 회복 속도를 보여주는 대표적인 것이 학교이다. 제로코로나 정책을 가장 오래 유지하여 피해는 컸을지 몰라도, 집단적으로 안내하는 것의 효과를 확실히 보여주고 있다. 사회 전반의 회복은 일본보다도 더 빠르겠

다.

요즘은 내외부적으로 홍보도 확실히 하는 것 같다. 환자 수가 증가하는 시기에는 아예 집계 기준을 바꿨다고 하면서 감추더니, 지나가고 나서는 외부 기준의 통계도 대략적으로 공개를 하고 있다. 단기비자 발급도 재개하고 있는데, 집단 감염 위기에서 내부 문제를 해결하고 나니 상호주의를 얘기하면서 보건 문제는 외교에서 빼고 있다. 보통 보건 문제는 외교적으로 활용할 만한 것이 별로 없는데, 이렇게 홍보하면서 그동안의 만회를 한번에 하려는 듯 하다.

우리나라도 방역에 지출한 비용은 막대하지만, 중국은 제로코로나를 했기 때문에 그 비용이 더하면 더했지 덜하지 않을 것이다. 그러나 코로나 시기의 사회적 피해가 엄청나기 때문에 단순하게 정부 지출 비용만으로 계산하기는 어렵다. 경제성 평가에는 그동안의 사회적 피해와 회복 속도도 다 포함되어야 하지 않을까.

❖

중국 학교에서 선생님과 아이들이 다 마스크를 벗고 있는 것을 보니, 다시 한번 열이 난다. 그러나 어찌되든 우리도 여러가지 노력을 하고 있고, 곧 끝날 상황이니 지켜보면 되겠다.

❖

일상회복 과정 16(2023.2.16)

생활치료센터

코로나 초기에 생활치료센터에서 사망한 환자에 대해 국가가 배상하도록 하는 판결이 나왔다. 초기에 병실 부족으로 병원에서 치료받지 못해 사망한 환자나, 생활치료센터에서 사망한 환자나 의료체계에 문제가 생겨서 사망했다는 점에서는 같다. 사람들이 증상이 심할 때 병원에 가게 되는데, 병원의 입원 환자에 대해서는 의료진이 책임을 지고 관리하게 된다. 그러나 생활치료센터는 기존에 있었던 제도가 아니었기 때문에 이 구분이 애매했고, 실제 운영이 매끄럽게 되기는 어려웠을 것이다. 생활치료센터의 필요성에 대한 비판은 할 수 있어도, 운영 과정에 대한 평가는 무의미하다고 본다.

나는 생활치료센터에 대해서는 비판한 적이 없다. 임시로 만든 고육지책에 가깝기 때문이다. 환자 발생한 지역이나 집단을 일방적으로 비난하는 가운데, 사람들은 공포에 질려 있고 병상이 절대적으로 부족한 상황에서 억지로 만들어낸 임시방편에 가깝다. 대구 유행 당시에 환자 발생 병원에 대해 마녀사냥에 가까운 비난이 나타나는 가운데, 대부분 경증환자이기는 하지만 분명히 기존 호흡기 질환에 비해 치명률은 비교적 높은 편이고, 정면으로 반박하기가 어려웠다. 당시에 분위기를 고려하면, 충분히 그럴수도 있다고 생각했다. 실제로 대구 유행을 안정적으로 넘어가게 하는데 기

여한 점도 있다.

그러나 병원의 격리 수준을 높게 유지한 것과 함께 경증 환자를 위한 생활치료센터를 오랜기간 유지한 것도 사람들의 코로나에 대한 인식을 바꾸기 어렵게하는 데 기여한 것은 마찬가지였다. 그렇지만 초기의 집단 공포심에 대응하는 임시방편치고는 오래 유지되어 비판할만한 점이 있지만, 생활치료센터는 지난 겨울의 유행 이후에 모두 해제하였고, 어느정도 기준을 가지고 운영하였다고 볼 수 있다. 그리고 생활치료센터를 운영하게 만든 것은 병원의 격리 수준을 높게 유지하였기 때문이다.

그러나 초기에 코로나를 안내할 수 있는 기회를 잃게 하였다는 점에서 생활치료센터에 대해 좋게 생각한 적은 별로 없다. 지금 이 시점이 되어서 보는 것과 당시에 생각했던 것이 다를 수는 있는데, 당시에도 생활치료센터는 그저 안타까웠을 뿐이다. 다음에도 이런 신종감염병이 유행한다면 그때에는 질병에 대해서도 병의원의 운영에 대해서도 잘 안내가 되기를 바랄 뿐이다.

❖

마지막은 언제**??**

중국이 사망자 수를 발표하니, 그거보다 사망자가 더 많다고 미국이나 홍콩에서 얘기를 한다고 하고 있다. 감기는 환자나 사망자나 의미없는 숫자이고, 코로나에서 확진자나 사망자수 맞히기 놀이는 인구집단의 공포심 조성과 보건당국이 자신들의 행동을 정당화하는데 사용되었을 뿐이다. 감기 증상이 있을 때마다 검사하는 사람은 없다. 초기에 고위험군 외에는 검사를 하지 않은 일본이나, 위드코로나 전환 때 환자 발생이 많았던 시기에는 집계 기준을 바꿨다고 얘기하다가 마지막에 다른 기준으로도 얘기해주는 중국이나, 사람들에게 안내를 위해 이러한 행동과 안내를 하는 것이다. 감기이지만 공포심이 심하니 국가가 행동으로 안내를 하는 것이다.

학문적인 논의는 너무 수준이 떨어져 할 내용도 없고, 여론에 영향을 미치기 위해서인지 점점 자극적인 행동만 나오고 있다. 초기엔 숫자를 열심히 얘기하더니, 요즘은 자꾸 외부를 끌어들인다. 외국과 비교를 하고 싶으면 초과사망률 같은 지표를 봐야 하고, 사회적 피해는 마스크를 가장 오래 씌우고 있는 우리나라가 꼴찌에 가까울 것이다. 사회적 피해는 얘기할 내용도 없겠다.

아직도 확진자수를 분모로 치명률을 얘기하고, 예방접종률을 얘기하고 있다. 그러나 이제는 보건당국이 어떤 행동을 하더라도 결과가 변할 것이 없다. 아마도 보건당국이 할 수 있는 유일한 선택은 3월에 환자가 조금이라도 증가하면 그 시기에 안내를 하느냐 마느냐 하는 정도일 것이다.

❖

지금 빨리 끝내는 것 말고 다른 선택지가 뭐가 있는지 모르겠다. 지난 겨울 이후에 다른 선택지는 아무것도 없었다. 어차피 시간지나면 여론은 바뀌기 마련이고, 중간에 터지나 끝나고 터지나 결과

는 비슷할 것이다. 오히려 3월에 조금이라도 안내를 해두는 것이 면피를 하는데 조금은 도움이 될 수도 있겠다.

❖

스스로 떨어뜨린 권위와 신뢰(2023.2.17)

초기에 격리수준을 높여야 된다고 말한 것은 그동안 전문가 집단에서 자신들의 이익을 추구하는, 늘 나타났던 모습이다. 문제가 된 것은 코로나와 같은 급성기 감염 유행에서 집단적인 의사결정에 심각한 영향을 미친 것이다. 그러나 아마도 자신들의 행동이 급성기 유행 시기에 치료도 못 받고 사망하는 환자가 생길 수 있다는 점을 고려하지도 않았을 것이다. 그동안의 경과로 볼 때, 충분히 나타날 만한 행동이었다. 시간이 지날수록 정치가 엉망이 되고 있는 것이 영향을 미친 것이고, 전반적인 의료체계의 불균형이 추가로 영향을 미쳐 이런 결과를 만들었다고 볼 수 있다.

기존의 경과에서 볼 때, 이번 코로나에서 달라진 행동은 관련 학회에서 예방접종과 관련된 의사결정에서 학술적인 기준을 지키지 않은 것이다. 전문가 관련 조직에서 자신들의 이익을 위해 행동하는 것을 반드시 비난하기는 어렵고, 어느정도 용인되는 면도 있다. 그러나 우리나라에서 학술단체는 엄격하게 기준을 지키는 것을 요구받았었는데, 코로나 시기의 전세계적인 압박 속에서 이러한 기준을 지키지 않았고, 결과적으로는 자신들의 권위를 스스로 포기하고 있다.

가장 심각한 것은 이번 코로나 시기에 공식적인 의사결정에 참여한 전문가 집단이 전문가의 권위를 완전히 바닥으로 떨어뜨리고 있다는 점이다. 코로나 시기에서 가장 문제가 된 것은 병의원의 격리 수준을 높여, 코로나 환자를 분리해서 치료하게 한 후에 병상 부족을 가지고 협박한 것이다. 그 이후에 수리모델링, 빅데이터 같이 급성기 감염에 실질적인 도움이 전혀 안되는 얘기를 하면서 마치 급성기 감염 유행을 예측해서 관리한다는 듯한 말도 안되는 이론을 만들어 내었다. 그러나 급성기 감염 결과가 단순해서 결국 받아들여지지 않게 되니, 이제는 마스크 착용에 대한 여론조사 결과가 자신들의 행동과 일치한다는 것을 발표하고 있다. 정부 행동이 여론 변화를 봐가면서 해야 하는가보다. 사람들이 담배를 많이 피우고, 단 것을 먹는 것을 좋아하면, 이것이 몸에 좋지 않다는 얘기를 안해야 하나.

내부적으로 정리가 안되니 마지막에는 외국에서도 참견한다. 그런데 초과사망이나 전반적인 사회적인 피해, 그리고 코로나 시기의 극복과정과 같은 합리적인 내용이 아니라 검역 강화나 확진자나 사망자 수와 같은 기존 국내에서 하던 소리를 외국에서도 전달하고 있다. 마지막으로 갈수록 코미디가 되고 있는데, 자신들이 가진 지식이나 지위에 의한 권위를 모두 잃게 하는 행동들을 더이상 어찌 봐야할 지를 모르겠다.

그러나 급성기 감염 유행같이 단순한 일에 그런 행동은 오래 유지될 수가 없고, 곧 끝날 것이다. 마지막에 여론이 급변할 가능성이 충분하다. 그런데 초기에 집단적인 공포심에 의해 문제가 생겼

듯이, 여론에 급변하는 상황에도 무슨 일이 일어날 지 알 수가 없다. 내가 이래서 감염병을 싫어하는데, 그저 부정적인 방향으로만 가지 않기를 바래야 겠다. 감염병은 시간이 지나 자연스럽게 지나가지만, 이번 코로나 관련 일들은 모두 본인들이 자초한 일이다.

이 시기에 바닥으로 떨어진 사회 전반의 신뢰 회복은 오랜 시간이 걸릴 것 같다. 정치권, 공무원, 언론, 대학이 모두 한몸이었고, 이미 신뢰는 바닥으로 떨어진 지 오래다.

2023.2.18 - 2.25

일상회복 과정 17(2023.2.18)

코로나 말기 **KBS**의 문제제기

메이저 언론사에서 마스크와 코로나 방역 정책에 대해서 문제를 제기하는 다큐멘터리를 보도하였다. 초기에 이러한 내용에 대해 몇몇 신문에서 다루기도 하였고, MBC에서는 양쪽이 나와서 토론도 하였으며, 어린이의 교육과 발달에서의 문제를 제기하거나 사회적 피해를 다룬 방송이나 기사도 JTBC 등 여러 곳에서 있었다. 이번 방송은 마스크를 포함한 방역정책에 대하여 원론적인 내용들이 잘 정리가 되어 있고, 코로나 초기부터 문제제기를 하였던 교수님들이 직접 나오셨기 때문에 충분히 신뢰를 얻을 수 있으리라 본다. 몇가지 내용을 더 다루었으면 하는 마음은 있지만, 의료인이 아닌 사람들이 받아들이기에는 내용은 충분하다고 본다. 이미 경험으로 다 알고 있어서 확신을 주는 것만으로도 충분할 것이다. 오늘 보니 방송된 내용이 기사로도 작성되어 나오는 것 같은데, 사람들의 인식을 바꾸는 데에는 분명히 많은 영향을 줄 것이다.

그러나 아마도 보건 당국이 행동을 바꾸기에는 어려울 것으로 본다. 지난 겨울 이후에는 언제든지 마스크를 벗어도 문제가 생길 것이 없었지만, 지금까지 유지하고 있는 것이다. 지금 행동을 봐서는 현재 결정된 내용을 변경해서 정리할 사람이나 조직이 없는 것으로 보인다.

지금이라도 언론사에서 진정으로 문제해결에 도움이 되려 한다면, 앞으로 2달 정도가 기회가 될 것이다. 3월 달에 학교가 개학하면 매년 호흡기 환자가 증가한다. 이미 코로나가 안정되어 확진자수가 많이 증가하지 않을 수도 있어 얼마나 증가하게 될지는 알 수 없다. 게다가 이미 감기라는 걸 사람들이 알고 있기 때문에 이미 경험한 사람들이 검사를 많이 하지 않을 수도 있다. 그렇지만 확진자수가 증가한다면 그 시기가 급성기 감염 유행을 안내해야 되는 시기이다. 위기 상황에서 이성이 작동하여 행동 변화가 가능하기 때문이다. 보건당국이나 일부 전문가 집단이 아무리 반대되는 소리를 하여도 언제든지 일관성있게 얘기를 했으면 충분히 사람들에게 안내를 할 수 있었다.

보건당국이 기존 계획을 변경할 지는 알 수 없지만, 마지막이라도 사람들이 코로나와 마스크를 포함한 방역 규정에 대한 인식을 바꾸는 것은 반드시 필요한 일이다. 3년간 우리나라 전반적인 문화가 바뀐 것을 보면 알 수 있듯이, 현재 드러나는 문제만 있는 것이 아니다. 이 시기를 놓치면 집단적으로 함께 인식을 바꿀만한 기회는 영원히 사라지게 된다. 지금도 그렇듯이 문제는 해결이 안된 체로, 자신이 옳다고 주장하는 일부 사람들과 내용없는 논쟁만 길게 이어질 것이다.

❖

그러나 아마도 마무리는 학술단체에서 문제제기가 되어야 할 것이다. 학술적인 논쟁이 아니기 때문에, 이번 코로나 과정에 대한 복기와 반성이 될 것이다. 그런데 이 문제는 당연히 될 것으로 본다. 생존하기 위해서는 어쩔 수가 없을 것이다.

❖

일상회복 과정 18(2023.2.22)

이미 무관심

다음 달부터 중국발 입국자에 대한 입국 후 PCR 검사 의무를 해제한다고 한다. 이에 맞추어 중국도 상응하는 조치를 취하겠다고 하고 있다. 그런데 이미 대부분의 사람들이 무관심하다. 중국을 포함한 다른 나라에서도 별로 관심이 없을 것이다. 3월달에 어찌될지 모르겠지만, 마지막으로 사람들에게 제대로 안내만 하고 끝냈으면 좋겠다. 요즘 코로나로 인한 사회적인 피해들이 얘기가 되고 있지만, 드러나는 문제들보다 더 심각할 것이다. 그냥 이대로 무심하게 넘어갈 문제는 아니라고 생각한다.

❖

개선방안이 특별할 것이 있나?

예방의학은 선호되는 분야가 아니기는 하지만, 광범위한 영역을 다루기 때문에 전통적인 분야부터 최근에 새로 발전되는 분야까지 다양한 일을 하는 사람들이 있다. 그리고 여러가지 쟁점이 되는 사안에 대해서도 그 해결방안에 대해서 여러 의견들이 존재한다. 지금도 해결되지 않고 있는 상황이기는 하지만, 공공의료에 대해서는 필요성을 일부 인정하면서도 비판도 많았고, 해결방안은 단순하게 정리가 되지 않았다. 지금은 시간이 지날수록 현실의 문제가 커지면서 방향은 뚜렷해지는 데 반해, 해결은 점점 더 어려워지고 있다.

공공의료에 대한 가장 단순하면서도 강력한 비판은 우리나라는 수준이 안되서 공공병원은 운영하기 어렵다는 것이다. 그러면서 여기에 연결해서 공공병원의 적자를 지적한다. 공공병원의 적자에 대해서는 반박할 수 있지만, 공공병원을 운영하기 어렵다는 말은 단순하게 반박하기가 어렵다. 그러나 역사적인 경과에서 최소한의 공공병원도 운영하지 않아 필요한 서비스 제공체계가 갖추어지지 못했고, 시간이 지날수록 영리화된 시장 위주의 의료체계가 굳어졌다. 이런 상황에서 공공병원의 필요성은 공감받지 못하고 적자만 비판받으면서 운영이 점점 어려워지는 측면도 있다. 시장에서는 환자의 요구를 받아서 병원의 치료서비스가 잘 발전할 수 있지만, 기업이 아닌 공공기관에서 사람들의 요구를 받아내는 기전은 약하고, 이를 전문가체제로 운영되는 병원에 구현하는 것이 시간이 갈수록 더 어려워지고 있다. 여기에 우리나라 공공기관의 부정부패를 연결해서 얘기하면, 반

박하기가 매우 어렵다.

그러나 의사수나 공공병원의 비중과 같은 것은 근거가 명확하게 밝혀져 있는 기본적인 정책이나 제도에 가깝다. 그런데 제도나 정책을 만들려면 현실에 나타나는 활동을 기반으로 해야하는데, 지금은 의료체계의 불균형이 심해서 한쪽 방향의 활동만 나타난다. 일반적으로 기본적인 이론을 바탕으로 하지만, 현실을 고려하여 제도를 만들게 되고 자원도 투입한다. 현실에서 아무런 활동이 없는 곳에 재정을 투입한다고 해서 일이 잘 진행된다는 보장은 없다. 그러나 지금은 상대적으로 자원이 풍부한 도시 지역의 대학병원에서도 수술할 의사가 부족한 상황이다. 시간이 지날수록 상황이 악화되는 것은 구조적으로 문제가 있는 것이며, 전체적인 방향을 전환해야 하는 것은 명확하다.

한편, 의료체계의 구조적인 문제와 함께, 상황이 심각한데도 현실에서 반대의 움직임이 나타나지 못하는 이유로 시골은 절대적인 자원 부족이 점점 심해지고 있고 도시는 전문화된 의료체계가 시장에서 굳어져 사람들의 요구를 반영할 만한 기전이 점점 사라지고 있는 것을 얘기할 수 있다. 단순화된 구분이기는 하지만, 치료 위주의 의료체계 속에서 불균형은 심해지고 환자와 사회의 요구는 제대로 반영되지 못하고 있다.

이런 현상을 보완하기 위해 공공조직의 활동이 필요하고, 보건의료뿐 아니라 사회에서 일어나는 현상들을 얘기하고 방향을 제시하여 변화를 유도할 수 있어야 하지만, 지금은 당위적인 방향을 제시하는 정도 외에 현실의 작은 일에서도 변화를 만들어내기가 쉽지 않다. 코로나 시기의 사건들은 이론화된 지식이 국가 조직이나 자본과 결합하면 얼마나 현실을 기만할 수 있는지도 잘 보여주고 있다. 기존의 비판대로 공조직이 오히려 방해가 될 수도 있는데, 우리나라 공공조직이 코로나 정도의 일도 처리하지 못했다는 것은 엄연한 사실이다.

코로나 시기에 있었던 일들을 감염 유행 시기의 일시적인 문제로 볼 수 있지만, 그렇게 보기에는 너무 심각한 결과를 초래했다. 분명 일시적인 사건에 제대로 대응하지 못했던 점을 고려해야 하지만, 이를 극복하기 위해서는 감염병 관리체계를 갖추는 일과 함께 의료체계에서의 구조적인 불균형 문제를 얘기하지 않을 수 없다. 이와 유사한 사건들은 감염 유행과 같이 국가 전체에 영향을 준 것은 아니지만, 어떤 분야에서는 늘 있었던 일이기 때문이다.

❖

오늘 대통령이 서울대 어린이병원을 방문해서 공공의료 관련한 대책이 나오고 있다. 보수정권에서 공공의료 얘기하는 것은 처음 본다. 코로나는 안그래도 심각하던 출산율이 떨어지는 데 기름을 부었는데, 우리나라 의료체계 문제도 그전부터 심각하기는 마찬가지였다. 코로나가 전환의 계기가 되기를 조금은 기대해본다.

❖

일상회복 과정 19(2023.2.23)

시점과 난이도

초반에 코로나는 감기라고 하면서 일주일만 버텼으면 이미 끝났다. 중국 사정에 대해 외부에서 머라고 하든지 버티면 끝난다. 대구의 코로나 유행 전후로 질병 중증도가 생각보다 낮음을 얘기하고, 전파가 불가피한 것을 밝혔어도 어렵지 않게 끝났을 것이다. 국민들이 잘 협조해주고 있었기 때문이다. 이 시기가 가장 힘들었기는 해도, 감염 유행을 정리하기는 가장 쉬운 시기이다. 이 시기를 놓친 이후에 모든 문제들이 누적된 것이다.

이 시기에 공공조직이 아닌 외부 전문가들이 의사결정에 대거 참여한 것도 문제였다. 감염 유행처럼 단순한 의사결정에 외부 전문가들이 참여하니 의사결정에 불필요한 내용들을 마치 중요한 것처럼 얘기를 하였다. 본래 전문가들은 자신이 잘 아는 내용을 중요하다고 얘기하기 마련이다. 초기에 코로나를 감기라고 얘기하는 것은 전문가가 권위가 있어 보일지는 몰라도, 인구집단에 안내하는 것은 자신의 일로 받아들이고 힘겹게 해나가는 사람이 잘 할 수 있다. 외부 전문가는 질병을 안내하는 귀찮은 일은 자신의 일로 생각하지 않으며, 일부 권위는 빌려줄 수 있을지 몰라도 이런 일반적인 관리업무는 전문가가 잘 할 수 있는 일이 아니다.

예방접종을 도입하면서 마스크를 벗는 것은 쉽지 않은 일이었다. 우리나라는 예방접종 미도입으로 인해 비난이 있던 상황이었고, 3T에 기반한 거리두기, 마스크 착용 강조 등으로 논리적으로 대응하기가 쉽지 않았다. 코로나 예방접종은 전파방지나 중증도 예방에서 효과가 불확실한 백신이라, 예방접종을 근거로 하지는 못하지만, 이를 핑계로 관리체계 전환을 밀어부칠 수 있었다. 그러나 관리체계 전환을 밀어부친 것은 아니었고, 지난 겨울에는 감염이 전파되는 것은 결국 막을 수 없었기 때문에 어쩔 수 없이 관리체계를 전환하게 된다.

지난 겨울 이후로 마스크 등의 방역규정을 해제하지 않은 것은 어리석은 행동이다. 질병 전파를 이미 경험한 이후에는 오히려 마스크 착용을 유지할만한 논리가 없다. 이 이후로는 마스크 해제의 근거로 삼을 만한 논리가 있을 수가 없고, 마스크를 해제하면서 사과하는 것 말고는 보건당국이 할 수 있는 일이 없다. 시간이 지날수록 마무리를 하기가 어려웠지만, 어쩔 수 없이 끝나기는 해도 온전히 마무리하기는 가장 어려운 시점이다. 본인들이 자초한 일이기는 하지만.

국가가 아니라 외부에서 관리체계에 미치는 영향도 시점에 따라 다를 수 있을 것이다. 초기일수록 외부에서 감염 유행의 의사결정에 영향을 미치기는 어렵다. 그러나 초기 유행이 지나가면 언제든지 외부에서도 영향을 미칠 수 있다. 국가가 행동을 바꾸지는 않는 것이 문제였기는 하지만, 누구라도 코로나가 감기라는 것은 설명할 수 있었다.

❖

돌이켜보니 이번 글을 시작한 것이 지난 겨울 유행 직전이었다. 그동안 2년 여의 기간 동안의 행동에서 감염 관리가 어렵겠다는 인식은 받고 있었다. 보건 조직이 능력이 없다는 것이 아니라, 감염관리에 있어서는 오랜기간 경험도 없었고 역량도 부족하다는 것을 느끼고 있었다. 나는 코로나와 같은 큰 경험을 한 적은 없었지만, 우연하게 사람이 줄어들어 시스템이 무너질때의 경험이 조금은 있어 필요한 일은 알고 있었고, 우연하게 이런 글도 쓰게 되었을 뿐이다. 코로나가 대구와 같이 한 지역에서 발생한 것도 우연이지만, 내가 경험한 일들도 대부분 우연하게 발생한 일들이다. 그러나 아직도 이런 우연한 일에서 허우적대고 있는 것은 곤란하다. 3년 동안의 경험이면 행동을 바꿀 시점이 한참 지났을 것이다.

그러나 예상과 완전히 빗나간 것도 많다. 보건당국이나 이번 코로나 일에 참여한 전문가집단이 이렇게 오래 상황을 유지할 줄은 몰랐다. 감염병은 급성기 질병이라 관리 방법이 단순하고, 일반적으로 귀찮은 관리업무에 가깝기 때문에 전문가 집단에서 잘 할 수 있는 일도 아니지만, 선호하는 일이 될 수가 없다. 돌이켜보면 감염 관리에 대해 잘 알지 못하는 것과 함께 집단정서에 빠져있었던 거 같기는 하지만, 내가 직접 참여해서 일을 한 것이 아니었기 때문에 정확한 사정을 알지 못했다. 그러나 이런 것은 알 이유도 없고, 이제는 그저 이번 코로나의 마무리만 잘 되기를 바랄 뿐이다.

이제 보건당국의 행동이 바뀔 거 같지는 않지만, 이것이 부정적인 영향을 줄 거 같지도 않다. 그러나 그동안 코로나로 인한 사회적 피해를 회복하기 위해서는 마무리하면서 사람들에게 질병에 대해 설명하는 일은 분명히 필요한 일이다. 지금이면 보건당국이 반대로 행동을 하더라도, 신뢰를 받을 수 있는 사람이나 조직이면 누구라도 가능할 것이다.

❖

일상회복 과정 20(2023.2.24)

중국의 자화자찬 마무리

제로코로나를 그렇게 오래 유지하던 중국이 마지막 유행을 지나서 매우 빠른 속도로 마무리를 하고 있다. 인구 대국이 집단면역을 형성해서 승리를 거두었다고 하는 얘기를 들으니, 또 삼천포로 빠지는 듯한 얘기가 섞여있기는 하지만, 지나간 감염병이 돌아오는 것도 아니고 내부 홍보용으로 보면 될 거 같다. 위기지나서 사회 단합용으로 쓸 수도 있겠다.

아무리봐도 너무 오랜기간 마스크 등의 방역규정이 유지되다 보니, 코로나 시기에 대해 복기하는 과정은 불가피해 보인다. 일본은 코로나에 대해 공개적으로 설명하는 과정이 없는 거 같은데, 아직도 외부에서 단체로 마스크를 쓰고 있는 상황이다. 단정적으로 얘기하기는 어렵겠지만 중국이 사회적인 회복은 더 빠를수도 있을 거 같다.

❖

우리도 끝나지만 시간은 필요하겠지

이제 코로나가 마무리되는 시점이 되니, 1년 반 정도의 기간동안 글을 쓰면서 생긴 일들도 생각나지만 역시나 허무함도 조금은 있다. 크고 작은 감염 유행에서 조금씩은 비슷한 사건들이 생긴다. 잘 받아들이는 일은 분명 필요하고, 이를 일처럼 받아들이는 것은 시간이 필요하다. 사건의 크기에 따라 다를 수 있지만, 어린 나이에 쉽게 받아들일 수 있는 일들은 아닐 수도 있다. 예전에도 선배들 도움을 받아가면서 6-7개월 지나면서부터 일이 편해졌지만, 갑자기 생기는 유행에서 예측이 안되는 사건들이 생기는 것은 어찌할 수가 없었다. 끝나고나면 허무하기도 하고 약간은 억울할 수도 있다. 그래도 같이 있던 사람들과 얼마나 재미있었는지 모른다.

그러나 국가 재정을 돈벌이로 생각하고 영업한 애들한테 이런 소리는 어울리지 않는다. 유행 초기에 혼란스러운 상황을 정리하려는 노력을 하지도 않은 사람들이 일에 대해 허무하거나 억울한 감정이 있을지 모르겠다. 사람마다 생각은 다를지 몰라도 결과적으로 나타났던 행동들은 국가 상대 영업 아니면 자기 방어였다. 집단으로 똘똘 뭉쳐서 행동하더니, 결과적으로 감기를 에볼라로 만들어서 사회 전체를 혼란으로 몰아넣었다.

이번 사건은 그냥 넘어가기 어려울 것이다. 3년의 기간은 너무 길고, 감염병은 단순해서 결과를 숨길 수가 없다. 아직도 자신들이 코로나와 관련된 사건들을 통제할 수 있다고 생각하는 사람들은 내가 보기엔 감염 유행이 어떤 것인지를 잘 모르는 것이다. 아무도 하지 않으려 하는 일을 가지고 잘 알지도 못하고 불장난을 벌인 것에 불과하다. 지금이라도 사과하고 마무리하는 것이 유일하게 남은 방법이다.

그런데 그동안의 행동으로 보면 3월에 또 마지막으로 일을 한번 벌일 것 같다. 그러나 하든지 말든지 누구라도 코로나가 감기라고 설명하면 상황 종료다. 그때 정리가 안되어도 사회적인 영향이 너무 커서 이에 대해 정리하지 않을 수가 없다. 그 이후에 시간이 지나면 기본적인 감염병 관리체계는 자연스럽게 운영이 될 것이다. 본래 감염병이 단순해서 사건을 경험하다 보면 자연스럽게 역량이 갖춰지고, 문제가 있었던 시스템이 복구되면 오랜기간 별 문제없이 운영이 된다. 일시적으로 문제가 생겨도 이번과 같이 사회에 오랜기간 심각한 영향을 미치는 일은 없을 것이다.

❖

어쨌거나 가장 좋은 방법은 정부에서 공개적으로 코로나는 감기라고 선언하는 것이다. 시간낭비하지 말고 되도록 빨리 하기를 바란다. 이제는 외부에서도 누구나 할 수 있다. 나는 이제 잘 기억나지도 않는 과거 일들을 한동안은 깨끗하게 잊을 거 같다. 원래도 코로나만 아니었으면 감염병을 거의 생각한 적이 없었는데 말이다.

❖

일상회복 과정 21(2023.2.25)

코로나의 인권침해

우리나라는 코로나 시기에 거리두기와 영업제한으로 인해 피할 수 없는 피해를 입은 자영업자들에 대해 지원을 거의 하지 않았다. 유럽 각국이 일시적으로 엄청난 지원을 하고, 단기간에 코로나를 종료하여 영향을 최소화한 데 비해 우리나라는 사회안전망을 위한 일시적인 정책도 없었고, 너무 오랜기간 방역규정이 유지되어 경제구조 자체가 변했다. 자영업자에 대한 영업제한은 명백한 재산권 침해이다. 여기에 더하여 사회안전망이 취약한 우리나라에서 이러한 경제구조가 변하는 일은 오랜기간 심각하게 영향을 끼칠 문제인데 정책도 없었고, 여기에 사회적으로 문제제기도 되지 않았다. 결과적으로 정당하게 생존경쟁을 하고 있는 사람들을 완전히 망하게 만들어버렸다.

요양시설의 어른들은 이번 코로나 시기에 엄청난 인권침해를 당했다. 감기때문에 돌아가실 수 있는 분들이지만, 감기 퍼뜨린다고 마지막에 돌아가시는 순간에 가족들 얼굴도 못 보고 가게 할 수는 없다. 코로나가 아닌 어떤 감염이라도 취약한 분들이다. 지금도 다제내성으로 항생제 사용은 줄여야 되니, 요양병원은 별도로 감염관리가 필요하다고 하는 사람들이 있다. 영유아 예방접종도 밀어부치는 사람들이 요양병원 어른들 인권침해 정도는 신경쓰지도 않을 거 같기는 하다.

이 외에도 근거도 없이 반강제로 적용한 방역조치와 예방접종은 그 자체로 인권침해이다. 마스크 쓰는 것을 집단적인 분위기로 강요하는 것, 예방접종 미접종시 인센티브란 명목으로 차별하는 등은 모두 자유에 대한 침해이다. 그동안 너무 당연시되어 왔을 뿐이다.

❖

코로나 정기접종 만들기

영유아에 이어 5-11세용 개량백신도 승인이 되었다. 어차피 맞을 사람은 별로 없을 거 같지만, 3월달에 마지막으로 접종 시도를 한번 해볼 모양이다. 대부분의 사람이 감염을 경험한 전국민을 상대로 항체양성률을 조사해서, 항체양성률이 시간이 지나 떨어지니, 백신을 정기적으로 접종해야 된다는 희대의 코미디같은 소리를 한 것을 고려하면 이런 행동은 예상된 결과이다.

제약회사와 전문가 집단은 협조관계일 수 있지만, 국가기관이 한몸이 될 수는 없는데, 코로나 이후에 완전히 바뀌었다. 감염 유행 상황을 이용해 마스크 등의 방역규정을 유지하고, 반강제로 백신접종을 밀어부치는 것은 분명히 인권침해이고, 범죄에 가깝다. 지금까지 사회적으로 워낙 많은 문제들이 많아서 둔감해진 것이지만, 영유아나 학생들에게까지 저런 짓을 하는 것은 완전히 이성을 상실한 것이다.

❖

일상회복 과정 22(2023.2.25)

OECD의 봉쇄전략 칭찬

이제와서 OECD에서 3T 전략을 칭찬하고 있다. 그러면서 우리나라를 일본과 동일선 상에 두었다. 대부분의 나라에서 코로나 상황이 종료된 시기에 외교에 이용하고 있다. 아마도 이에 영향을 받는 나라는 아직도 내부적으로 정리가 되지 않은 우리나라뿐일 것이다. 마지막까지 갈수록 가관이다.

❖

일상의 회복

최근에 언론에서 코로나에 의한 사회적 피해를 많은 이슈로 만들고 있다. 이제는 심각한 문제인 출산율이 급감한 것도 얘기를 한다. 그러나 코로나 초기부터 여기에 대한 문제제기는 많았었다. 정부에서 거리두기나 마스크 착용 등을 강조하면서 전파를 문제시하고, 기관 책임자에게 압박을 넣는 방식을 유지하는 것이 사회적으로 수용이 되는 한, 코로나 시기의 회복은 불가능하다. 근거도 없이 권위주의적으로 마스크 착용을 강요하는 한, 이 자체로 대화와 소통을 막고, 사회적 관계의 회복과 통합에 악영향을 미치기 때문이다.

삼성전자에서 다음 달부터 사내 마스크 권고를 자율로 완화한다고 한다. 그런데 아직 실내 마스크를 의무로 하고 있는 기업도 있다고 한다. 어떤 조직이든 마스크 착용에 대한 강제나 코로나의 중증도, 전파의 불가피성 등에 대해 자유롭게 얘기를 하는 것이 필요하다. 공통으로 적용되는 규정이나 지침은 옳고 그름의 문제를 떠나 구성원들에게 수용이 되어야 한다. 마스크를 의무로 하는 조직에서 구성원들이 마스크 착용이 문제가 있다고 생각한다면, 보건당국의 압박때문에 어쩔 수 없이 하는 것이라는 얘기가 논의하고 수용이 되어야 한다. 이는 감염 유행이 많은 학교 등의 조직에서 더욱 필요할 것이다.

감염 유행의 관리는 전파가 이루어지는 집단별로 수직적으로 될 수밖에 없고, 글로 쓰여진 규정으로 하는 것이 아니다. 아무리 복잡한 매뉴얼을 써 놓아도 현실에서 급성기 감염 유행이 그렇게 진행되지 않는다. 일반적으로는 위기시에 방향성이 명확해지고, 불필요한 일들이 정리되면서 조직이 단합하는 계기가 되기도 한다. 일차적으로는 방역당국에 문제가 있지만, 위기시의 일들은 책임자에게 맡길 것이 아니라 서로 논의해서 방침을 정하고 행동하는 것이고, 함께 상황을 지나가게 되면 이것이 단합의 계기가 될 수 있다.

❖

일반적으로 위기시에 합리적으로 행동방침을 정함으로써 집단의 결속을 이끌어내는 것이 상황을 극복하는 데 반드시 필요하다. 감염 유행은 일시적으로 지나가는 것이 필요한데, 메르스나 에볼라가 유행해도 반드시 합리적으로 행동방침을 지시해야 한다. 3T나 락다운같은 전파최소화 전략은 의료체계의 일시적인 과부하를 막기 위한 것이지, 전파를 막기 위한 전략이 아니다. 그래서 우리나라처럼 병상이 충분한 나라에서는 처음부터 할 필요도 없었다. 막을 수 없는 질병와 막을 수 있는 질병은 정해져 있고, 어떤 질병은 정확한 역학조사와 격리 등으로 어느정도 전파를 막을 수도 있는데 이는 보건당국의 일이다. 어떤 상황에서든 일상생활을 유지하는 것이 합리적이고 이러한 안내를 하는 것이 감염 유행의 위기상황을 무난하게 지나가는데 결정적인 역할을 한다.

❖

코로나에 대해서도 한번도 안내한 적이 없는 보건당국에서 에볼라나 메르스가 왔을 때, 혼란을 안정시키는 안내를 할 지는 모르겠다. 이번 코로나가 지나가고 나서 감염병 관리 조직이 정비되지 않을 수는 없다고 생각하지만, 지금은 이런 얘기가 현실과는 완전히 동떨어진 얘기이다.

2023.2.27 - 3.7

학교의 마무리는?(2023.2.27)

건강한 사람들은 처음부터 마스크 착용도 예방접종도 필요하지 않았다. 학교에 감염 전파를 핑계로 단체로 마스크를 쓰게 한 것은 이론적으로도 틀린 얘기이지만, 지난 겨울 오미크론 유행 이후에 예방접종을 시작한 것은 아무런 논리도 없고, 반강제로 강요한 것은 말그대로 인권침해이다.

코로나가 3년이 지난 지금 생계를 위해 직장생활을 하고 있는 어른들은 이미 마스크 착용 여부가 당장의 생활에 많은 영향을 미치지 않는다. 이미 사회 구조가 바뀐 상태이고, 보건당국이 여론을 반영하여 적당하게 사회적 거리두기 수준을 풀어주는 방식으로 자신들을 정당화하면서 넘어가려 발버둥을 치고 있다. 아직도 코로나 시기의 거리두기나 마스크 강제 착용이 막대한 영향을 미치고 있는 곳에서는 관심을 가질 지는 몰라도 앞으로 1-2달 뒤면 방역 규정이 해제될 대부분의 사람들에게 생활에 크게 영향이 없다.

그러나 집단생활을 불가피하게 해야하는 곳에서는 이런 상황을 대충 넘어가기 어렵다. 마지막 순간에도 영유아와 어린이 개량백신을 추가로 승인하고 있는 것을 보면 알 수 있듯이, 끊임없이 단체 생활에서의 감염전파 위험을 이야기하면서 백신 영업을 지속할 것이다. 근거도 없으니 사실 영업도 아니고 사기다. 현 보건당국은 코로나 시기에 감염병의 특성이나 관리 방법에 대해서는 제대로 된 안내를 한 적이 없고, 학교에 대해서는 국가 이름으로 여러가지 폭력을 행사하면서 백신 접종을 유도하였다. 감기를 가지고 누구도 마스크를 단체로 써야한다고 얘기하지 않는다. 예방접종은 개인의 자유의사에 맡기면 될 지 몰라도 학교 내에서의 감염관리에 대해서는 분명히 정리가 되어야 한다.

여기에 한가지 덧붙일 것도 있다. 사정을 정확히 알지는 못하지만, 초기에 3T를 기반으로 한 접촉자 동선추적을 하면서 IT 기반의 개인정보 추적 시스템을 갖추어 놓은 것으로 알고 있다. 그런데 일반적으로 감염 유행과 같이 집단적으로 대처하는 일에 대해 IT 기술은 아무런 도움이 안된다. 위기 상황에 의사소통이 빠르게 되지 않을 수가 없기 때문이다. 오히려 개인에 대한 비난으로 소통과 협력이 되지 않을 것을 염려해야 한다. 어떤 위험한 감염병이라도 감염병의 전파와 발생은 우연에 가깝고, 여기에 대한 비난은 아무런 도움이 안된다. 그리고 책임자에게 비합리적인 규정을 지시하여 구성원들의 행동을 통제하게 하고, 감염 전파시 비난하는 것도 전혀 맞지 않다. IT 기술로 개인을 찾아내고, 감염 전파나 특정 행동을 이유로 비난하는 일이 비윤리적이기도 하고, 유행 상황을 지나가는 데에도 전혀 도움이 안된다는 것을 분명히 할 필요가 있다.

감염 유행시 의사결정의 단위는 집단감염이 발생하는 소집단별로 진행되게 된다. 이것은 누가 만

들어놓은 조직 구조에 근거하기보다는 감염 유행이 발생하는 상황이 그렇게 만들게 된다. 그런데 입구에서 발열자 체크해서 입력된 정보보다는 감기 증상 있는지 물어보는 것이 훨씬 더 정확하고, 카톡으로 물어보는 것보다 단체로 모여서 얘기하는 것이 더 정확하다. 모여서 얘기하는 것이 서로 협력하는 데에도 더 도움이 된다. 감염 유행은 집단별로 정보가 정리되는 것이고, 감염 관리는 관리자들의 의사소통에 의해 진행되는 것이지 IT 기술에 의해 입력된 정보에 의해 의사결정이 되는 것이 아니다. IT 기술에 의한 방역은 감염 관리에 대해 전혀 모르는 사람이거나, 아니면 지금과 같이 모든걸 하나의 기준으로 통제하고 싶은 보건당국 혹은 일부 전문가들이나 그런 소리를 한다.

이번에 학생들이 전국학력평가 성적 유출 피해 소송을 한다고 하고 있다. 그런데 정보화 사회에 개인정보 유출이 무슨 의미가 있는지 모르겠다. 이미 IT 기업들은 자신들이 수집한 개인정보 목록을 다 가지고 있고 이를 이용해서 수익에 도움이 되는 모든 일들을 하고 있다. 정보는 본래 권력 속성이 있지만, 이미 대부분의 정보가 노출된 사회에서는 일정 부분 보호도 필요하지만, 이를 제대로 활용하는 능력이 관건이다. 위에 서술한 대로 학교 내 감염에 대한 정보는 컴퓨터에 입력된 기록보다는 학생과 교사들이 먼저 알고 있다. 감기로 얻은 정보를 이용해서 협박하고 싸움붙이는 사람들한테 할 수 있는 행동은 무엇이 있을거라고 보는지 모르겠다. 서로 소통하면서 내부적으로 불필요한 갈등에 휘말리지 않는 것이 우선이고, 할 수 있는 건 소송 등으로 정면으로 반박하거나, 아님 집단으로 무시하거나 둘 중에 하나다. 안타깝지만 지금의 보건당국은 3년 동안 감기로 강제 규정이나 만들어서 협박하고 싸움붙이고는 외국 제약회사 백신 판매 영업이나 하고 있다.

지난 겨울 유행이 지나가면서 학생들 예방접종을 밀어부치는 것을 보고 어이가 없었다. 우리나라 사회는 아무리 다른 문제가 있어도 아이들 교육에 대해서는 굉장히 민감하게 반응해서 문제가 발생할 일이 없었는데, 이번 어린이 예방접종 추진은 개인적으로는 굉장히 의외였다. 예전에는 학교 내에서 대화로 해결할 일을 학교 폭력 위원회(?)같은 것을 열기도 하니, 예전과는 분위기가 다른 것을 인정하기는 해야할 것 같다. 코로나 시기에 이미 떨어지고 있던 출산율 저하 속도가 가속화된 것은 우연이 아니다. 이미 우리 사회는 사회적인 결속도 약하고 공적인 제도도 약해져 아이를 키우기가 어려운 사회이다. 코로나 시기에 있었던 일들은 그동안의 일들을 다시 한번 확인하게 하는 계기임과 동시에 한단계 더 나아간 행동을 보여주고 있다.

감염 유행 시기에 일시적인 권력으로 생긴 이권을 자신들끼리 나누어 먹은 보건당국과 전문가 집단이나, 이것을 마무리하지 못하고 쩔쩔매고 있는 정치권이나 정부가 단기간에 행동을 바꿀 거 같지는 않다. 직접적으로 관련되지 않은 다른 사회 집단들도 이미 1-2달 내에 끝날 시점이 보이는 상황에서 다른 행동을 할 이유가 없다. 마지막으로 만만한 학생들한테 백신 영업인지 사기인지를 해볼 심산인 거 같은데, 이미 국가나 학교에서 특별한 보호를 할 거 같지는 않다. 그러나 감염병에 대한 의사소통은 위기감이 생기는 감염 유행 시기에 하는 것이다. 여기에 대한 정리가 언젠가는 분명히 필요한데, 코로나가 마무리되기 전에 내부적으로 소통하면서 정리를 하는 것이 좋다.

❖

일상회복 과정23(2023.2.28)

코로나에서 배운것?

나는 성장과정에서 운이 좋은 편이었다. 어떤 일이든 편하게 지나간 적은 없지만, 어찌어찌 넘어가고 대체로 경험으로나 지식으로나 잘 배우면서 넘어가는 편이었다. 가끔 가다가 일이 너무 순탄하게 진행되면 스스로 어려움을 만드는 경우도 있는 것 같다. 아무리 생각해도 이런 성향은 부모님에게서 얻은 것인데, 무언가를 숨기지 않고 드러내는 경우가 많아서 그런 거 같다. 학창시절부터 수련과정을 마칠 때까지도 비슷했는데, 예방의학 전공의 시절도 여러가지 경험을 했었던 기억으로 남아있다.

그러나 이번 코로나 유행에서는 배운 것이 많지만, 예전의 경험으로 습득했었던 것들을 활용한 것이 대부분이고, 나에게 이번에 도움이 된 것은 알고있던 지식을 활용하는 방법을 일부 경험한 것이다. 코로나 시기에 감염병 관리에 대해 배운 것은 조금도 없다. 그런데 지난 겨울에 병상이 부족하니 어쩌고 하면서 상황이 급했던 시기에는 동네 한바퀴만 산책하면 글도 저절로 머릿속에서 완성이 되고, 일부 도움도 된 거 같은데, 시간이 지날수록 글 내용도 없고 별 도움도 안되는 것 같다. 사실 코로나 위기는 지난 겨울 이후에 다 끝났는데 더이상 무슨 도움이 될 수가 없다.

현재 보건당국과 이번 코로나 방역에 참여한 전문가 집단은 동일한 입장을 고수하고 있다. 이미 일시적인 상황에서의 행동을 정당화하기 위해 자신들의 입장을 바꿀 생각이 없다. 어떤 이론이나 지식도 없고, 현실적인 논리도 없다. 정부의 행동이 바뀌지 않는 가운데, 영향을 받은 외부 여러 분야에서도 여기에 대응을 하고 있는데, 아직은 단순한 감염병의 대처 방법을 습득하지 못하는 거 같다. 초기부터 코로나가 감기라는 얘기를 꾸준히 하면 되었듯이, 보건당국에서 일관되게 반대되는 얘기를 하여도, 코로나는 감기라 전파가 불가피하고, 집단 마스크 착용은 필요없다는 얘기를 일관되게 하면서 사람들의 협력을 이끌어내면 된다. 이미 정책 결정에 합리적인 논리가 존재하지 않기 때문에 일관성있게 반대의견을 얘기하면 그것이 감염 유행 시기의 사람들의 각성과 함께 경제, 교육 등의 사회적 피해에 의한 동력과 더해져 변화를 이끌어내게 될 것이다.

감기가 전파가 불가피하고 외부 환경에 적응하며 살아가는 게 당연하다는 얘기에 복잡한 방법이 있을 수가 없는데, 일관성있게 소수의견(?)을 얘기하는 것이 어려운 것처럼 보인다. 정부, 언론은 물론이고 기업, 교육기관을 포함한 사회 대부분의 조직에서 이번 상황을 대충 넘어가려는 것처럼 보인다. 그러나 감염 유행과 같은 집단적인 위기상황을 극복하는 방법은 일관성있는 얘기를 지속적으로 하면서 서로 협력을 이끌어내고 지나가는 것 뿐이다. 감염 유행같이 단순한 일을 정당화하려 시도하는 쪽이나, 이런 단순한 일에 대응하지 못하는 쪽이나 무능하기는 마찬가지다. 남은 기간 동안 사회의 모든 사람들이 단순하게 대응하는 방법을 시도해보기를 바란다.

일반적으로는 감염 유행 초기에 위기감과 함께 이를 극복하는 동력도 생기기 마련이다. 우리나라

는 초기에 잘못된 대응에 의해 생긴 문제들이 지금까지 영향을 미치고 있는 것이다. 초기 위기감에 의해 생기는 집단적인 동력을 질병에 대한 두려움을 극복하는 용기를 내는데 쓰지 않고, 환자 치료를 위한 물리적인 자원 확보에만 쓰고는 방향 전환은 스스로 막아버렸다. 다음 번에 이런 상황이 또 생기면 초반에 동력이 있을 때 방향을 합리적인 쪽으로 설정할 수 있어야 한다.

나도 이번 과정에 대해 복기를 좀 해야겠다. 초반부터 현실을 바로 알고 빨리 시작하던가, 아니면 어차피 달라질 것도 없었는데, 적당히 하고 그만했어야 했는데 말이다. 하필이면 초기에 관련 일을 안하고 있어서 바뀌는 상황을 정확히 인지하지 못했고, 변화된 상황을 정확히 모르는 상태에서 바뀔 수 있다는 기대를 너무 많이 했다. 어쨌거나 지금은 마지막으로 감염 유행 상황에 대응하는 단순한 방법을 많은 사람들이 잘 습득했으면 하는 바람이다.

❖

반복되는 사건들

마지막까지 반복되는 사건들이 일어나고 있다. 보건당국과 일부 전문가 집단은 반복적으로 환자 발생 혹은 중증 및 사망자 발생 우려를 얘기하면서 백신 접종과 치료제 복용을 강조하고 있다. 이제 마무리를 해야 하니 일상으로 돌아가기 위해서 백신접종을 해야 한다는 핑계를 추가하고 있지만, 감기를 겪고난 사람들이 이에 대한 두려움이 있을 수가 없다.

코로나 후유증을 얘기하고 있지만, 일반적인 감기에도 후유증은 있다. 예전과의 차이는 감기가 좋아지면 이미 다 나았으니 신경쓰지 않아도 된다고 했지만, 코로나는 후유증이 있으니 조심하라고 얘기하는 것 뿐이다. 물론 지금도 신경쓰지 말라고 하는 의사가 더 많을 것이라고 생각한다.

하나 추가된 사항은 외부의 영향이다. 내부 상황이 정리가 안되니, 얼마 전부터는 외부의 영향이 발생하고 있다. 아무런 근거도 없이 우리나라 코로나 대처를 평가하기도 하고, 중국이나 일본의 상황을 평가하기도 한다. 다행히 다른 나라에서도 대부분 마스크를 해제하고 있으니 도움이 되기는 한다. 그러나 내부적으로 정리만 되었으면 영향을 받을 일이 없었을 텐데, 외부에서도 우리나라 여론에 영향을 미치는 어이없는 상황이다. 요즘 미중 갈등이 있으니 예전에 나왔듯이 중국에서 코로나19가 발생했다는 얘기도 다시 나온다. 빨리 정리하는 것만이 저런 걸 무시하는 유일한 방법이다.

이제 3월부터 중국 입국자 PCR도 해제되고, 학교도 개학한다. 비슷한 사건들이 반복되겠지만 마무리는 다르게 되기를 바란다. 감기를 누가 신경쓴다고.

❖

일상회복 과정 24(2023.3.2)

코로나의 마무리 안내는 될것인가

지금이라도 국가에서 감기라고 안내하면 그냥 끝날 일인데, 아직도 학생들이 마스크를 쓰고 있는 것을 보면 참으로 답답하다. 어쨌거나 지금 마지막이라도 사회적인 논의가 진행될 수 있기를 바래야겠다.

아직도 마스크를 해제하고 거리두기가 안되면 전파가 되니 위험하다는 사람들이 있다. 그러나 감염 전파는 지난 2020년 2월부터 막을 수가 없었다. 거리두기와 마스크로 코로나 전파를 막을 수 있다는 얘기가 거짓이라는 것은 지난 3년 간 여러번 유행을 경험한 것으로 알 수 있다. 더이상 설명할 필요가 없다. 반복적인 전파는 불가피하고, 공존할 수밖에 없는 바이러스이므로 환경에 적응하면서 살아가야 한다는 것을 받아들일 수밖에 없다.

어떤 사람들은 국가가 지침으로 바뀔 때까지 기다리자는 사람들도 있다. 안타깝지만 현재 보건당국은 감기로 공포심을 조장하면서 자신들 영역의 이익을 추구하는 데 골몰하고 있다. 지금은 그동안의 행동을 정당화하려는 의도인지도 모르겠다. 그런데 감염병이 유행하는 것은 인위적으로 바꿀 수 있는 것이 아니고, 갑자기 감염병이 대규모로 발생할 때, 가정, 학교, 직장 등의 조직에서 서로 적극적으로 의사소통하면서 스스로 결정을 하고 행동해야 한다. 이미 사회적 피해가 막대한데, 이것은 유행이 발생할 때마다 여기에 적극적으로 대응하지 않았기 때문이다. 지금은 이런 행동이 굳어져 코로나 상황이 끝난 이후에도 사회적 피해가 회복이 안될 지경이다.

❖

개학 이후의 학교 변화의 결과는?

학교가 개학하면서 자가진단 앱 등록 의무, 발열검사, 급식실 칸막이 등을 완화하거나 없앴다. 자가앱 등록은 유증상자이거나 접촉력이 있을 때에만 권고, 발열검사나 급식실 칸막이는 학교장 재량이다. 지금 코로나에 대한 공포가 있는 것도 아니고 여러가지 내용에 대해 잘 소통하면 될 것으로 본다. 지금과 같이 변화가 일어나는 시점이 의사소통을 적극적으로 해야하는 시기이다. 방역지침의 옳고 그름도 얘기할 수 있겠으나, 환경에 공존하는 코로나와 같은 바이러스는 적응해서 살아갈 수밖에 없다는 것을 얘기할 수 있으면 될 거 같다. 지침은 보건당국과 일부 전문가 집단이 복잡하게 만든 것이지, 학교에서 만든 것이 아니다. 이와 함께 방역 지침의 정당성 여부도 따져볼 수 있겠지만, 감염 유행시 학급별, 학교별 대응방식도 얘기할 수 있으면 더 좋다.

일단 지금은 대부분 마스크를 벗지 않고 있다고 하던데, 이번 조치의 결과는 어떠할 것인가. 학교 선생님들의 의지와 얼마나 적극적으로 의사소통을 하는가에 달려있다고 본다.

❖

감기 안내에 어렵고 복잡한 내용은 없음

감염 유행은 질병이 더이상 확산되지 않도록 역학조사와 격리, 개인 및 환경 위생 교육을 통해 관리하는 것도 중요하지만, 사람들에게 올바른 안내를 하여 혼란을 초래하지 않고 일상생활을 할 수 있도록 하는 것도 중요하다. 일반적으로 집단 환자 발생으로 혼란한 상황이 발생하는 초기에 이러한 안내가 필요하다. 이러한 설명으로 사람들이 질병을 이해한다기보다는 공식적으로 누가 안내를 해주니 어느정도 안심을 하고, 실제 질병을 경험하면서 받아들이는 것이다. 의사들도 신종감염병으로 집단적인 두려움이 확산되면 머리로는 이해하더라도 경험하지 못한 질병에 대해서는 겁이 나기 마련이다. 이 시기에 신뢰할 수 있는 사람이나 조직에서 적절하게 의사소통을 하는 것은 위기 상황을 지나가는 데 결정적인 역할을 한다. **머리로 이해하는 것보다는 경험으로 받아들이는 것**에 가깝기 때문이다.

일반적으로는 공적인 기관에서 질병에 대한 정보와 적절한 행동지침을 안내하고, 유행 발생 집단에서 사람들끼리 서로 소통하면 급성기 감염 유행은 무난하게 지나갈 수 있다. 이 시기에 감염 유행을 경험하면서 집단에서 감염 유행을 받아들이게 된다. 안타깝게도 국가기관이 안내를 할 생각이 없으니, 신뢰를 가질 수 있는 사람이나 기관에서 대신 안내를 할 필요가 있는데, 본래 **감염병에 대한 의사소통은 유행이 올라가는 시기에 생기는 것이지, 내려가는 시기에 되는 것이 아니다.** 위기시에 경각심이 올라가고 인식과 행동을 바꾸는 계기가 되기도 한다.

일반적인 감염 유행은 집단적으로는 혼란이 있지만 신뢰를 가지고 있는 공적인 기관에서 안내를 하고, 실제 경험을 하면서 받아들이는 것인데, 지금은 경험으로 알고 있는 질병을 공적인 기관에서 이상한 정보를 퍼뜨려서 혼란을 야기하는 상황이다. 그러나 외국에서도 반론이 나오고 있고, 신뢰를 가질 수 있는 사람이나 기관에서 다른 의견이 있다는 정보만 일관성있게 전달을 하면 될 것이다. **예방접종률이 올라가지 않는 것을 보면 알 수 있듯이, 이미 그동안의 경험으로 질병의 위험을 높게 보지는 않고, 지금까지 겪은 경험과 일치하는 정보를 받아들이게 될 것이다.**

그런데 어차피 이론도 없고, 현실적인 논리도 없는 내용을 반박하려 할 필요는 없다고 생각한다. 관련 전공자가 아닌 이상은 질병은 머리로 이해해서 받아들이는 것이 아니라 경험을 통해 받아들이는 것이고, 의사도 관심을 가지지 않는 감기에 대해 복잡하게 설명하면서 반박할 필요는 없다고 본다. 어느정도 신뢰를 가질 수 있도록 안내만 되면 될 것이다.

❖

앞으로의 전망

3월에 학교가 개학하면서 코로나 환자는 많이 증가하지 않을지도 모르지만, 호흡기 환자는 증가

할 가능성이 있다. 환자가 증가하기 시작하는 시점의 1-2주가 반드시 안내가 되어야 하는 시기이다. 환자가 증가하는 시기에 사람들의 경각심이 높아지고 의사소통이 더 활발히 일어나는데, 신뢰를 가질 수 있게 정보를 전달하면서 안심할 수 있도록 하면 그동안의 경험들을 집단적으로 받아들일 수 있을 것이다. 감염병은 같이 생활하는 집단이 함께 겪게 되는 것이고 급성기 유행 시기의 의사소통이 집단적으로 감염병을 받아들이는 데 결정적으로 작용한다. 질병에 대한 두려움도 집단에서 퍼지지만, 유행 상황을 지나가면서 질병에 대한 경험도 집단에서 함께 퍼진다. 보건당국이나 일부 전문가들이 공포심을 조장하는 발언을 하더라도 이미 여러번 감기 수준으로 경험한 질병을 위험하게 받아들이지 않는다. 환자수 증가로 경각심이 올라가는 것은 위기시 집단에서 의사소통이 증가하고 개인은 행동을 바꿀 계기가 되기도 하니, 실제 위험도 없는 거짓 위기는 적절한 정보만 잘 전달되면 오히려 집단적인 인식을 전환하는데 충분히 도움이 될 수 있다.

또 하나 분명히 해야할 것은 서로 협력하면서 지나가는 것이고, 각자도생하는 상황이 될 수가 없다는 것이다. 집단으로 협력하거나 무시할 수도 있지만 현 방침에 따라 마스크를 착용하면 질병 전파를 막을 수 있다거나, 질병이 생기면 누군가 잘못한 것으로 인식하고 행동해서는 감염 유행 상황을 극복할 수가 없다. 가정, 직장, 학교 등의 조직 내에서 적극적인 소통을 하면서 상황을 지나가야 한다.

보건당국은 마지막까지 이번 코로나에 대해 사람들에게 안내할 생각은 없는 것 같다. 그런데 **마지막에도 사회적인 논의없이 지나가면 자신들의 행동이 정당하다고 주장하고 싶은 사람들과 내용 없는 논쟁만 길어지게 된다.** 전문가 집단 사이에서의 논쟁과 달리, 마스크 착용 등 감염 유행 시기의 일상생활의 행동과 관련된 논의는 복잡한 내용이 없다. 그리고 일상생활과 관련된 논의들이 정리되지 않으면 그동안 누적된 사회적인 피해의 회복이 더욱 더 늦어지게 된다. 이미 코로나 시기에 막대한 사회적 피해가 누적되고 있다.

아마도 우리나라의 전문가 집단에서의 논쟁은 좀 더 시간이 지난 뒤에 있을 거 같다. 그러나 **시간이 지날수록 피해는 누적되고, 이미 코로나가 안정화된 상황에서 사회적인 논의가 진행될 기회는 모두 지나가고 없을 것이다.** 일반적으로는 급성기 감염병이 그 시기에 정리되지 않아도 급성기 질병은 지나가면 남는 피해도 없고 아무도 신경쓰지 않는다. 그러나 이번 코로나 사태는 3년 동안 오랜기간 유지되어 너무 많은 피해를 누적시키고 있고, 마무리가 필요하다고 본다.

3월에 환자가 많이 증가하지 않을 수도 있고, 이미 코로나를 여러번 겪어서 사람들이 검사를 많이 하지 않을 가능성도 충분하다. 그러나 언젠가는 호흡기 감염 유행시기는 다시 오게 되고 결국은 코로나 시기에 만들어진 잘못된 관념들을 바로잡아야 할 상황이 생긴다. 되도록 빠른 시간 내에 마무리를 하는 것이 좋다.

어떤 상황이 되든지 질병에 대한 공포는 없어졌다는 점에서 사회적인 문제들도 노력에 따라 시간의 차이는 있겠으나 결국은 해결될 일이다. 본래 급성기 감염 유행은 복잡하고 어려운 문제는 아니다. 남아있는 마스크 등의 방역규정을 해제하고 사람들의 인식을 전환하는 거 외에 남아있는 해

결이 어려운 문제들은 대부분 일시적인 일을 오랜기간 고착화된 구조로 만들어낸 전문가 영역이나 정치의 문제다.

❖

여론기반 감염병 관리의 마지막은?(2023.3.3)

감염 유행 관리시 사람들의 반응에 일일이 신경쓰지 않는다. 집단으로 환자가 발생하면 혼란이 생기는 것은 당연하고, 마음먹은대로 혼란을 진정시킬 수 있는 것도 아니며, 시간이 지나 환자들이 회복되면서 자연스럽게 정리되기 때문이다. 오히려 불필요한 일을 벌이면 정리하는 것도 힘들고, 이후에 비난받을 가능성도 많다.

대체로 감염 유행시의 성과를 내고 싶어하는 일부 의사결정자들이 역학조사를 불필요하게 확대하고, 예방접종을 대규모로 실시하는 등 눈에 보이는 일을 하고는 한다. 또한, 백신이나 치료제의 효과를 지나치게 강조하는 전문가 집단은 늘 있고, 일부 사람들은 유행시에 백신을 홍보하는 일도 있다. 그러나 감염병이 단순해서 결과가 숨겨지지 않거니와, 유행이 지나가면서 여론은 순식간에 바뀌기 때문에 그런 일들이 성과로 포장되지도 않는다. 오히려 경험해보면 생각보다 위험한 일이 없는 감염 유행은 힘들게 일하고 나서도 무시당하거나 그 동안의 경과에 대해 비난받는 일도 충분히 있을 수 있다.

이제서야 확진자 격리 규정을 풀고, 마스크도 해제하려고 하고 있다. 보건당국과 코로나 방역에 참여했던 전문가 집단은 철저하게 여론에 기반하여 방역규정을 해제하고 있다. 아마도 지난 겨울 정도였으면 무난하게 넘어갔을 수도 있을 거 같기는 하지만, 3년 동안 너무 많은 일을 했기 때문에 지금은 정리하는 것이 불가능한 상황이다. 마지막까지 자신들을 정당화하려 안간힘을 쓰고 있지만 자신들만 정당화가 된다고 생각할 뿐, 그 결과는 무시받거나 비난받거나 둘 중에 하나이다. 감염병같이 단순한 급성기 질병은 결과가 숨겨질 수가 없다. 오히려 지금은 그동안의 경과에 대해 사과하고 조직을 다시 정비하는 일이 필요한데, 언제쯤 그런 일이 일어날 지는 알 수가 없다. 아마도 전문가 집단 내에서 그 동안의 경과에 대한 복기와 반성이 일어나야 일이 진행될 거 같다.

지금이라도 빨리 끝내는 것이 본인들 입장에서 당연한 일이지만, 아직도 확진자 증가하면 위험하다고 하고 있고, 감기에 후유증을 강조하고 있다. 이번 코로나같은 일이 다시 가능하다고 생각하는지도 모르겠지만, 사회는 반작용이 있어서 그런 일을 했다가는 오히려 반대로 일방적으로 비난받을 가능성이 더 크다.

처음으로 경험하고 있는 여론기반 감염병 관리의 결과가 어떨지 한번 지켜보도록 하자.

❖

코로나 정치의 수준과 결과(2023.3.5)

요즘 들어 학폭이 이슈가 되고 있지만, 돌이켜보면 학창시절에 애들끼리 싸움 한번 안해본 애들은 없었다. 나는 친구들하고 싸움을 많이 한 것은 아니었지만, 애들끼리 싸움하는 거에 대해 별로 나쁘게 생각해본 적은 없다. 운동이나 공부나 사는 게 다 경쟁이고 싸움인데, 어릴 때 치고받고 싸우는 게 뭐 어때서.

나는 그 시절에는 몰랐는데, 커서 친구들과 얘기하다 들었던 얘기중에 굉장히 놀랐던 얘기가 있다. 고등학교 입학하고 얼마 지나지 않아 학교에서 싸움 잘하는 친구들끼리 싸움을 하였는데, 좀 많이 맞은 친구의 아버지가 조폭이었던 것이다. 그래서 조폭들이 와서는 때린 친구를 강제로 차에 태워서 다른 데 데리고 가서 겁을 좀 주고는 잘 지내라고 타이른 것이었다. 영화 제목이 기억나지는 않는데, 건달과 양아치의 차이를 말하는 영화가 있었는데, 건달은 좀 다른가 하는 생각을 하기는 했다. 중학교 시절에 비해 고등학교 때가 학교에서 싸움 잘하는 애들의 행동이 확실히 달랐었는데, 나이가 들어 철이 든 것도 있지만 아마도 이 조폭들의 행동이 결정적으로 영향을 미쳤을 것이다.[8]

영국에서 코로나 유행 시기에 정치인들이 격리 조치에 대해 어떻게 생각했는지에 대한 폭로 기사가 나오고 있다고 한다. 멀리 있는 나라나 가까이 있는 나라나 감염 유행과 같은 일시적인 상황에 나타나는 일들은 비슷한 거 같다. 그러나 감염 관리 업무에서 나타나는 논의에서도 저정도 대화는 충분히 있을 수 있다. 아무도 밖으로 얘기하지 않을 뿐이고, 감염 업무에서 문제가 생기는 것은 드물지만, 가끔 다른 문제도 자신이 감염 일처럼 권력을 가지고 단순하게 할 수 있다고 믿는 사람이 사소한 문제를 만드는 경우가 있다. 코로나 시기에 만들어진 문제들이 이전과 다른 점은 이것이 알려질 정도로 공개적으로 오랜기간 행동한 것이다. 그리고 보통은 결과에 차이가 날 정도로 행동하지 못하는데, 일시적인 예산으로 이상한 구조를 만들어서는 사회 전체에 영향을 미치고 있다. 그리고 문제로 삼아야 할 것은 저런 대화와 메시지를 주고받은 것이 아니라 유행 상황에 잘 대처하지 못하고 아직도 마무리하지 못하고 있는 것이다.

위기 상황에 일시적인 예산을 여러 군데에 사용하였는데 아직도 정리가 안되고 있다. 그런데 지금 모두 드러나고 있듯이, 문제는 아무런 계획도 전략도 없이 행동을 한 것이다. 더 중요한 것은 아무도 리더십을 발휘하지 않는 것이다. 정치권은 보건당국이나 전문가들이 해결할 것이라고 믿은 듯하고, 보건당국이나 전문가들은 감염 유행의 혼란을 정리하는 것은 자신들의 일이라고 생각하지 않고 있다. 학생들한테 반강제로 단체 예방접종을 시키는 것은 (양아치같이?) 잘도 하더니, 코로나를 감기라고 얘기하는 것은 차마 입으로 말하기 어려운가 보다.

이번 코로나 시기에 있었던 행동의 과정과 결과를 가장 명시적으로 보여주는 곳이 학교이다. 지금

8. 전에는 형으로 알고 있었는데, 확인을 해보니 아버지였음.

까지 경험한 바와 같이 건강한 성인은 코로나 예방접종을 할 필요가 없었고, 학생들도 당연히 할 필요가 없었다. 장기 부작용이 밝혀지지 않은 예방접종을 학생들에게 반강제로 권유한 것은 분명히 범죄에 가깝다. 근거도 명확하지 않은 것을 권고한 것 자체가 사기이고, 집단적인 분위기에 의해 어린 학생들에게 강요한 것은 자유에 대한 침해이다.

지금도 마지막까지 영유아와 학생들 예방접종을 권고하고 있는데, 지금은 학문적인 기준을 지키지 않는 것을 넘어, 자신들의 행동을 정당화할 수 있다면 수단방법을 가리지 않고 있다. 3년 동안 집단적인 공포분위기를 조성하면서, 모든 학생들에게 스마트폰 앱에 자가증상을 등록하게 하고, 위치추적 등의 감시를 한 것은 말 그대로 사회적 약자에 대한 새로운 방식의 폭력이다. 게다가 이것이 국가에 의해 정당하다는 듯이 진행되었다는 것이 문제이고, 만만한 어린 학생들에게까지 강요한 것은 그냥 두고 넘어가기 어렵다. 지금도 노출된 개인정보는 여러 곳에서 활용되고 있을 것이다.

이번 사태를 방조한 것은 국가기관만이 아니라, 언론, 대학, 학교 등이 모두 공범이다. 초기에 일시적으로 문제가 있었을 때 어찌 넘어간 것은 몰라도, 이후에 자기네들끼리 일시적인 예산이나 권력을 나누어 가지고 여러가지 문제를 만드는 시기에도 아무도 막으려 하지 않았다. 지난 겨울 이후에 학생들 예방접종을 시작하던 시기에는 질병에 대해 공포도 없었는데 자기네들끼리 합의만 할 뿐, 이를 막으려 하지 않았다. 초기에 학생들 교육과 발달 상의 문제가 제기된 적은 있지만, 일시적인 구조가 만들어진 뒤에는 어린 학생들조차도 보호하려는 인식은 없었다. 아무리 생각을 해도 학생들이나 노인들같은 사회적 약자를 삥뜯는(?) 행동이라는 생각밖에 들지 않는데, 여기에 문제의식을 제기하는 사람들이 많지 않았다는 것이 더 문제이다.

무엇조다 이것은 그동안 우리나라 정치나 공무원의 전반적인 수준이 떨어진 것을 반영한 것이다. 미국은 대통령이 바뀌고 나서 바로 예방접종을 핑계로 마스크를 벗었다. 우리나라는 직전에 대유행으로 사람들이 질병에 대한 두려움에서 완전히 벗어났는데도 대통령이 바뀌고 1년 연장을 발표했다. 지난 정부를 비판하면서 끝냈으면 되는 일을 정권 초기에도 끝내지 못했다. 여기서 사회 문제를 비판할 생각은 없지만, 학폭을 해결하겠다고 하면서 내놓는 정책을 보고 있으면 아무도 학폭이 해결되겠다는 생각을 하지 않을 것이다. 연금개혁, 노동개혁, 교육개혁 모두 뭐가 진행되고 있는 것인지 아무도 알 수가 없다. 그러니 아무도 움직이지 않고 진행도 안되는 것이다.

청년 꼰대라는 말도 있던데, 보통 꼰대라고 비판받으면 과거 어른들의 방식이 현재의 일과 조금 맞지는 않는다 정도로 받아들일 수 있을 것이다. 다른 세대가 경험한 일이 다른데 서로 생각이 같을 수가 없다. 얼마나 스스로 하는 일들에 자신이 없으면 세대론을 앞세우고, 청년 꼰대라고 프레임을 씌우나. 정치에 저런 싸움이야 당연하겠지만 시간이 지날수록 내용은 빈약하고, 뭔가 진행될 거라는 기대가 조금도 없으니 싸움 구경도 재미가 없다. 아마도 그 정점이 감기로 학생들 협박해서 수익사업을 벌이는 것도 방관하고 있는 것이다. 자기네들은 서로 합의를 했고, 학생들이나 노인들같은 약자들만 적당히 삥뜯으면 되니, 아무도 참견하지 않는다.

언론이 받아쓰는 기사들은 참으로 가관인데, 저번에는 전문가들이 항목을 다 정해서 해놓은 설문조사 결과를 가지고 방역규정이 해제되어도 사람들이 코로나 전파를 우려하고, 마스크를 벗을 생각이 없다는 것을 보도하기도 한다. 내가 보기엔 학생들이 지금도 마스크를 벗지 않는 이유가 그동안 학교나 사회에 대한 신뢰를 잃었기 때문이라 본다. 3년 동안 마스크 씌워놓고, 백신패스 따위를 하는 사회에 대해 누가 신뢰를 할지 모르겠다. 어른들이 눈치보면서 마스크 규정이 없어지기를 기다리고 있듯이, 학생들도 눈치보면서 기다리고 있는 것이다. 요즘은 코로나 시기에 학폭이 증가하면서 학폭 종류 중에서 신체폭력 비중이 증가한다는 얘기를 하고는, 학생들이 갈등 조절 능력을 익히지 못해서 그렇다는 얼빠진 해석도 그대로 받아서 쓰고 있다. 학생들 갈등 조절 능력을 걱정할 시간이 있으면 정부나 전문가 말만 3년 동안 그대로 받아쓰는 본인들의 허약한 정신상태나 상담을 좀 받아봐야 할 거 같다.

우리나라 대학도 자신들이 어떤 사람들인지를 만천하에 알리고 있다. 어떤 이슈가 벌어지면 자신들의 전문성만 열심히 주장하면서 이득만 챙길 뿐, 학문적으로 문제가 있어도 자신들에게 이익이 되지 않고, 정치적으로 문제가 있는 일이면 바로 침묵으로 일관한다. 지금 코로나에 참여해서 모든 문제를 만들고 있는 전문가들이야 더 말할 것도 없지만, 지금까지 침묵하고 있는 교육, 사회, 경제 관련 교수들이나 관련 단체들은 도대체 머하는 사람들인지 모르겠다. 우리나라 대학이 얼마나 한심하고 허약한지는 이번 코로나 사태로 충분히 알려졌다고 본다.

이런 쓸데없는 이야기까지 하다니, 어이가 없다. 나는 환자는 진료하지 않지만, 나름 의사라 이런 글이나 쓰는 사람이 아니다. 그러나 아무리봐도 애들한테 힘을 쓴 것은 동네 조폭보다 못한데 말이다. 불도 나고 이런저런 사건들도 생기는데, 정말 한심해서 눈뜨고 볼 수가 없다.

❖

마무리는 가벼운 마음으로(2023.3.7)

급성기 감염은 갑자기 많은 환자가 발견되기 때문에 단기간에 위기처럼 보이지만 회복기간이 짧기 때문에 빠른 시간 내에 끝나게 된다. 본래 이런 일에서 이득볼 것도 없고, 시간지나면 끝나는 일이지 잘하고 못하고 얘기할 것도 없다. 이제 끝나가는 시기이지만, 보통은 마무리라고 할 것이 없다. 환자들이 회복되기 시작하면 그것으로 끝난 것이고, 위기가 지나가면 대부분 무관심해지면서 끝나버린다. 오래 전에 이미 코로나 위기는 끝났고, 지금은 자신들이 벌여놓은 일에 대한 귀찮은 뒷처리만 남아있다.

❖

남아있는 문제들

복지부나 질병청에 대한 신뢰회복은 본인들이 사과하지 않는 이상 방법이 없다. 이번 코로나 시기

에 참가한 일부 전문가들은 그동안 쌓아놓은 신뢰를 한번에 다 잃었는데, 아직도 본인들은 그것을 인정하지 않고 있다. 이번 코로나를 계기로 구성원이나 조직 자체의 생존이 힘겨운 상황으로 변했다. 그런데 본인들의 생존이 위협받고 있다는 사실은 모르는 듯하다. 대부분의 전문 학회는 가을이 되어야 열리는데, 아마도 전문가 내부의 정리는 이 시기가 지나가야 될 듯하다. 한참 시끄러운 시기가 지나가야 제대로 된 얘기들이 나올 것이다.

병원에서는 코로나 시기에 감염병 격리병상을 운영하면서 불필요하게 격리 수준을 높여놓은 것을 되돌리는 일이 남아있다. 그런데 이미 대부분의 병원에서 코로나 환자가 생겨도 이송하지 않는다. 환자들도 이해하고 있기도 하다. 가장 큰 피해를 입은 곳은 의사와 관계없이 코로나 환자를 떠맡아서 진료한 공공병원들이다. 일부 병원들은 병원 수익에 도움이 되기 때문에 환자를 진료한 곳도 있다. 그러나 공공병원들은 코로나 환자를 전담으로 진료하면서 의사들도 떠나고, 환자 수도 감소한 병원들이 있다. 생활치료센터는 지난 겨울 이후에 종료하였기 때문에 더 얘기할 것은 없다. 이미 대부분 정리가 되고 있어, 규정만 바뀌면 빠르게 회복될 것이다.

가장 시급하고 힘겨운 것은 학교 내의 신뢰회복이다. 지금 아직도 학생들이 마스크를 벗지 않고 있는 것이 매우 심각한 현상이라는 것을 받아들여야 할 것이다. 그런데 외부에서는 결과적으로 나타나는 현상만 확인할 수 있지만, 내부적으로는 원인도 해결방법도 어느정도 알고 있을 것이다. 지금 당장 행동을 시작하는 것이 좋은데, 개인이 질병을 받아들이는 것과 달리 집단적으로 인식이 바뀌는 것은 시기를 놓치면 어려워질 수 있다. 외부 상황과 관계없이 이번 코로나에서 문제가 있었던 점을 마스크를 벗으면서 얘기하면서 끝내는 것이 앞으로 불필요한 논란을 없애는 유일한 방법이다. 시간이 별로 없다.

학교에서 플라스틱 쓰레기가 쏟아지고 있단다. 배달음식으로 플라스틱 일회용품 쓰레기도 늘어났다고 한다. 대부분 방법은 뻔하고 행동만 빨리 시작하면 해결될 문제들이다. 아직도 마스크를 해제하지 않는 등, 시작을 하지 않는 것이 문제일 뿐, 시작만 하면 해결이 어려운 문제들은 아니다.

❖

이미 힘든 일은 다 지나갔다

다시 환자가 늘어나는 거 같기는 하지만 많이 늘어날 거 같지는 않다. 이대로 아무 논란없이 지나갈 거 같기도 하다. 그러나 3년 동안 방역규정이 유지가 된 만큼 마무리로 안내가 될 필요는 있다. 다음 번에도 호흡기 감염 유행은 발생할 것이고 언젠가는 거쳐가야 할 과정이기도 하다. 그런데 아무도 마무리할 생각은 하지 않는다. 지금까지 기를 쓰고 정당화를 하려 했는데, 이제는 눈치만 보면서 이대로 지나가기만을 바라는지도 모르겠다.

그러나 본래 감염 유행에서 집단의 분위기는 순식간에 전환되는데, 일관성있게 반대의견을 제시하는 사람들도 있고, 그냥 아무것도 안해도 마스크 벗으면서 자동으로 전체 분위기는 바뀔 것이

다. 그런데 집단적으로 인식을 바꾸는 측면에서는 오히려 환자가 늘어나서 위기감이 생기는 것이 더 좋고, 지금까지 행동을 멈추지 않고 있는 보건당국과 일부 전문가 집단도 마지막으로 동일한 행동을 해주는 것이 낫다. 반복된 행동을 한다고 해서 사람들이 믿는 것도 아니고, 세뇌가 되는 것도 아니다. 자기와 관련없는 일에 대해서 무시하거나 눈치만 보고 있을 뿐이다. 위기감이 생겨야 대화가 일어나고 개인과 집단의 인식과 행동에 변화를 만든다.

그러나 불필요한 논란을 없애기 위해서는 누군가 안내를 해주는 것이 좋은데, 언론의 역할이 분명히 필요하다. 공적인 기관이 하는 것이 당연하지만, 현재의 보건당국에 그런 기대를 하기는 어려워보인다. 코로나와 같이 외부 환경에 광범위하게 존재하는 감기 바이러스는 전파를 막을 수 없고, 공존하면서 살아가는 것이 당연하다는 의견을 신뢰할만한 사람이 전달할 수 있으면 될 것으로 생각한다. 그렇게하면 이미 경험으로 알고 있는 사실들을 개인과 집단에서 받아들이는 계기가 될 수 있다. 지금은 누군가 안내를 하지 않아도 외국에서 마스크를 벗고 있고, 일관성있게 반대의견이 제시하는 사람들도 있어서, 의문을 가지고 있는 상황이다.

❖

감염 유행 수준이 올라가는 시기에 집단을 안내하는 일도 어렵지만, 끝나고나서 허무한 것도 힘겨운 일이다. 그러나 지금 정당화를 하겠다고 기를 쓰고 행동을 하고 있는 사람들이 알 거 같지는 않다. 그런데 현 시점에서 감염병에 대해 사람들에게 안내하려 하거나 유행을 되돌리려 하는 등의 행동도 되돌아보면 허무함을 느낄 수 있을 거 같다. 아무런 근거도 논리도 없는 것을 온갖 권력을 다 동원해가며 주장하는 사람들에 맞서, 눈치만 보고 있는 사람들에게 얘기하는 것은 정말 귀찮은 일이다. 남는 건 우정뿐([[5a3 - 남는 건 우정뿐]])이라고 했는데, 감염병은 변화가 빨라서 인생공부하기는 좋으니, 참여해서 경험을 하는 것이 분명히 가치가 있다. 예전과 달리 집단적인 일을 경험할 기회가 갈수록 사라지고 있다. 공적인 일을 하면서 리더십을 발휘하는 것도 조금은 재미가 있다는 것을 짧은 시간에 마무리되는 작은 일에서 경험할 수 있는 장점이 있다. 지금은 언론, 기업, 학교 등 모든 사회 조직에서 경험이 가능한 상황이다. 물론 지금도 스스로 죽으러 가는 길인 줄도 모르고 자기네들끼리 똘똘 뭉쳐있는 저분들이 이런 것을 신경쓸 거 같지는 않다.

이런 헛소리를 하는 것도 정말 얼마 남지 않았다. 괜히 시작을 해가지고 이러고 있지만, 얼마나 하기 싫었는지 모른다. 난 이미 오래 전에 다 해봐서 굳이 감염병에서 이런 공부는 안해도 되는데 말이다.

❖

어쨌거나 곧 마스크를 벗을 거 같기는 한데, 앞으로 남아있는 논란을 줄이는 것은 마지막에 얼마나 사람들의 인식이 바뀌고, 집단적인 분위기가 바뀔 수 있느냐에 달려있다. 어차피 연말에 있을 전문 학회들에서도 반성이 있을 것이다. 본인들의 생존을 위해서 그냥 넘어갈 수가 없다. 수십년간 쌓아놓은 그동안의 신뢰를 한번에 다 잃었다.

2023.3.7 - 3.15

코로나 예방접종 도입의 결과(2023.3.7)

이번 코로나는 초기에는 거리두기나 마스크 착용 등 방역규정에 대해 강조하였지만, 마지막에는 예방접종을 강조하는 것으로 끝나가고 있다. 코로나와 같은 급성기 호흡기 감염은 함께 잘 지나가는 것만이 중요할 뿐, 특별히 필요한 것은 없다. 이번 코로나에서 임상학회가 공개적으로 의학적 기준을 포기한 것은 처음 보는 것 같은데, 아직도 바로잡을 의지가 없는 것 같다. 그러나 이번 코로나 시기에 적극적으로 참여한 일부 전문가 집단과 제약회사, 진료하는 의사들의 입장이 모두 같지는 않다. 나의 생각에는 제약회사 외에는 모두 엄청난 피해를 입고 있는데, 이번 글에서는 그동안 예방접종에 대해 각 분야의 대응과 결과에 대해서 간략하게 언급하려 한다.

❖

어린이 필수예방접종 늘리기

로타바이러스 예방접종을 무료로 한다고 발표하고 있다. 그리고 코로나를 계기로 예방접종에 대해 재정지원을 늘리는 것처럼 보이기도 한다. 그러나 국가의 재정지원은 늘어나고 있지만, 국가기관이나 전문학회에서 정확하게 안내를 하지 못하고 있다. 이번 코로나에서 복지부나 질병청은 신뢰를 잃어버리고 있는데, 정반대로 얘기하는 사람들은 멈추지도 않고 있다.

그러나 더 큰 문제는 코로나를 계기로 필수예방접종이 늘어나는 상황이니 이것이 무슨 성과처럼 인식되어 전문 집단의 의견 표출을 막는 기전으로 작용할 수 있다는 데 있다. 지금같이 정상적인 논의가 진행되지 못하는 상황이면 제약산업이 발전하는 데 도움이 된다든가 아이들의 건강에 도움이 되는 것처럼 이야기가 될 수도 있겠다. 그러나 지금까지 필수도 아니었던 예방접종들을 공짜로 접종시킨다고 해서 아이들의 건강이 크게 향상되는 것도 아니다. 그리고 근거도 없이 권고해서는 안되는 코로나 예방접종에 대해서는 아직은 공식적으로 아무도 지적하지 않고 있다.

❖

임상 학회

제약회사와 환자들을 진료하는 의사들의 입장은 같을 수가 없다. 그러나 코로나 시기에 의과대학의 일부 교수들은 학문적인 기준을 버리고 반드시 접종할 필요도 없을 뿐더러 장기부작용이 밝혀지지도 않은 백신을 국가 이름으로 권고하는 데 동의하고 이를 반강제로 접종하는데 앞장섰다. 학

술단체는 연구를 주로하는 대학교수들이 중심이 되고, 학문적인 기준을 포기하는 경우는 거의 없는데, 이번에는 백신과 관련된 대표적인 학술단체들에서 앞장서서 예방접종을 권고하였다. 직접적인 관련이 없는 의료 분야의 학술단체들은 국가 권력과 연계하여 일시적인 행동을 하는 상황이기는 했지만 대부분 이를 방관하였다.

❖

제약회사

코로나 시기에 일시적인 수요가 만들어지니 많은 기업이 새로운 백신개발에 뛰어들었다. 기술장벽이 높고 규모의 경제가 강하게 작용하는 시장이기 때문에 이런 기회를 이용해서 새로운 기술의 신약을 개발하는 것을 비난하기는 어렵다. 그러나 이번 코로나 시기에 화이자, 모더나 등의 유명 제약회사들은 말그대로 검증되지도 않은 백신을 전세계를 상대로 임상실험을 한 것에 가깝고, 백신효과가 낮고 부작용이 밝혀지고 있음에도 자신들의 이익을 위해 마지막까지 영업을 계속하고 있다. 우리나라 제약회사도 마찬가지이다. 이미 투자된 비용을 회수하기 위해서 노력하는 것은 이해할만 하지만, 이미 코로나 백신이 아무런 효과가 있을 수 없음은 밝혀진 사실인데도 지금 상황에서 다른 나라에서 백신 효과를 검증하고 있다. 미국에서 제약회사는 발전되었지만, 민간 위주의 의료체계에 많은 악영향을 미치고 있는 것도 분명한데, 기본적인 윤리도 지키지 않는 기업이 국가에 별다른 도움이 될 수가 없다.

❖

의사들의 반발

소아과 의사회에서 로타바이러스 백신을 필수예방접종으로 추가한 데 대해서 반발하고 있다. 기존에 비급여로 하였을 때에도 80%이상 접종률이 유지되었는데, 급여로 바꾸면 수익에 도움이 되지 않는다는 이유이다. 겉으로 보면 말도 안되는 이유이지만, 우리나라 의료체계의 부조리를 명확하게 보여주는 사건이다. 아이들의 건강을 위해서 로타바이러스 백신을 필수로 만드느니 소아과 운영을 안정적으로 할 수 있는 제도를 만드는 것이 훨씬 더 중요할 것이다. 지금은 농촌에 의사도 없고, 전문과 중에 사라질 위기인 곳이 한두군데가 아니다.

그러나 제도적으로 도움을 줄 수 있는 문제가 아니다. 지금 제도적으로 명확한 효과를 낼 수 있는 것은 공공병원을 짓거나, 지역별로 병상을 제한하거나, 의사수를 늘리는 등의 구조적인 문제를 개선하는 것 뿐이다. 수가제를 개선하는 것은 장기적으로 움직임을 유도할 수는 있어도 구조적인 문제가 있는 상황에서 빠른 시간 내에 도움이 될 수는 없다.

현재의 전문화된 의료체계에서 전문과별로 진행되는 행동이라고는 기껏해야 행위별 수가제에서 수가를 올리면 수익이 도움이 된다고 하는 정도이다. 이런 일이 더 진행되면 근거도 없는 코로나

예방접종을 필수로 만들어서 자기 영역이 죽는지도 모르고 수익에 도움이 된다고 홍보를 하는 것이 현재의 대학교수들이다. 필수는 아니지만 비싼 로타바이러스 예방접종을 공짜로 만들어주니 국민들은 좋은 일을 한다고 믿을 수도 있겠다.

일반적으로 마이너과는 얘기가 조금 다르지만 소아과와 같은 메이저과는 아무리 상황이 어려워도 지원자가 심하게 급감할 수는 없다. 젊은 의사들이 자기 분야를 선택할 때 수익만 보고 선택을 하지는 않는다. 의사는 면허증을 가진 것만으로 직업적인 안정성이 충분히 보장되는 직업이다. 메이저과는 일시적으로 사람이 줄어들 수는 있지만 필요한 만큼은 숫자가 차기 마련이고, 외과와 달리 처치에서 위험성이 높거나 개원에 대형장비가 필요한 과도 아니다. 이번에 지원자가 급감한 원인이 무엇인지 잘 알아봐야 할 것이다.

아무리 제도적으로 개선이 되어도 고착화된 구조 속에서는 새로운 움직임이 나타나지 않으면 의사들의 문제는 해결되지 않는다. 일반적으로 새로운 행동은 작은 곳에서 시작되기 마련이다. 우리나라는 환자들의 요구를 반영할 만한 기전이 부족한데, 지역이나 특정 분야는 완전히 외면받고 있다. 이론적인 내용이 중요하지는 않고, 아마도 자원이 부족한 지역이나 특정 분야에서 새로운 움직임들이 나타날 것으로 생각한다.

❖

대규모 감염 유행과 같은 시기에 일시적으로 만들어진 상황에서 제대로 대응한 것은 시장에서 움직이는 제약회사 뿐이었다. 의료 사회의 전문 분야도, 국가기관도 일시적인 위기 상황에 제대로 대응하지 못했다. 지금이라도 되돌리면 되는 일이지만, 참 어려운가 보다. 뭐가 어려운지는 전혀 모르겠다.

❖

유능한 감염병 조직이 필요(2023.3.8)

정부에서 신종감염병이 더 자주 발생할 수 있다고 얘기를 하고 있다. 그러나 그것은 여러가지 환경적 조건 하에서 코로나 발생 전이나 이후나 동일하다. 코로나 시기를 겪으면서 변화된 것은 감염 유행의 대응과 관련된 사회 조직이나 구조가 변했다는 것이다. 감염병 발생시 질병 위험을 강조하는 등의 방식으로 자신의 전문 분야를 홍보하는 일은 항상 있었는데, 예전과의 차이는 단순한 감염병의 의사결정도 바꿀 정도로 영향을 주었다는 점이 다르다. 그리고 오랜기간 대규모 감염병이 발생하지 않은 상황에서 보건 조직에서 질병에 대해 정상적으로 안내하는 일이 진행되지 않았던 것이 차이가 있다. 자연적 조건이 변화한 것은 없고, 아직도 감염병 관리에 필요한 행동이 나오지 않고 있는데, 관리 조직의 인력들이 역량을 갖추는 일이 필요할 뿐이다.

초기에 감염병 관리 인력이 부족했었던 것을 감안해줄 수는 있지만 코로나를 감기라고 안내하는 일은 힘들 수는 있지만 그리 어려운 일이 아니다. 환경에서 미생물의 변이는 늘 있고, 사람도 여기

에 적응하면서 공존할 수밖에 없다. 처음부터 지역사회에 전파된 감염병을 막겠다는 발상 자체가 잘못된 것이었고, 초기에 오랜만의 대규모 감염 유행에서 어려운 과정이 있었던 것에 관계없이 지금은 모든 일을 원래대로 되돌려야 한다. 아직도 감기를 에볼라라고 했던 사람들이 막지도 못하는 신종감염병을 막겠다고 국가기관의 이름으로 이야기를 하고 있는 것이 현실이다. 이제는 공개적으로 다음에도 3T를 하겠다고 떠들고 다닌다.

의료에서 전문가 독점이 허용되는 근거는 진료과정에서 질병에 대한 진단과 치료를 일정한 수준으로 보장할 수 있기 때문이다. 그러나 코로나와 같은 감기는 대부분이 경증이고, 중증이 발생하지 않는 이상은 진료가 필요한 질병이 아니다. 의료기술이 발전하고 인구가 고령화되면서 의료의 영역이 예방이나 건강증진으로도 확장되기는 하지만, 환경에 광범위하게 존재하는 바이러스에 의한 급성기 감염질환을 막거나 다루려는 목적은 아니다. 코로나는 변이가 광범위하게 일어나기 때문에 예방백신으로 막을 수 있는 질병도 아니다. 질병으로 다루면서 위험을 얘기하는 것 자체 만으로 윤리적으로 문제가 있다.

앞으로 발생할 신종감염병을 관리하기 위해서는 유능한 보건조직이 필요하다. 질병 위험을 강조하면서 과도한 규정으로 개인의 행동을 통제하는 것이 아니라 위기 상황에서 필요한 정보를 적절하게 전달하면서 인구집단을 안정시키고 협력을 이끌어낼 수 있는 조직이 필요하다. 대체로 감염병 관리 조직은 감염 유행을 다루는 경험을 반복하면서 필요한 능력을 갖추어가게 된다. 코로나와 같이 대규모 환자 발생으로 혼란한 상황에서도 감기로 안내하면서 안심시키는 것, 메르스를 막기 위해 이름있는 대형병원도 강제 격리조치를 시행하는 것 등을 할 수 있을 정도로 역량이 되어야 한다.

이번에 질병청이 3T를 다음에도 하겠다고 얘기를 하는 것을 보니, 반드시 정리를 하고 넘어가야 될 것 같다. 유능한 인력이 성장하려면 감염병에 동선추적과 공포심 조장 등의 방식으로 막을수도 없는 감염병을 막는다고 하는 엉터리 이론은 철저하게 검증해야 한다.

❖

일상회복 과정 25(2023.3.10)

달라질 것은 없다

나머지 실내 마스크를 벗을 수 있다는 보도가 나오고 있다. 이번에는 대중교통만 먼저 벗느냐, 의료기관까지 모두 벗느냐는 얘기를 하고 있다. 지금까지의 행동과 동일하게 여론을 봐가면서 논쟁이 되는듯이 말을 만들고 있다. 어차피 끝날 일에 그런걸 신경쓰는 사람은 없겠지만, 이번 일이 정당화가 되어야하는 보건당국이나 정부는 마지막까지 안간힘을 쓰고 있다.

마지막까지 딱 그 수준대로 문제가 끝나는 상황을 보고 있다. 정치권과 정부는 해결할 생각이 없

고, 언론은 3년 동안 해왔던 것처럼 그대로 받아쓴다. 감염병 규정 만드는 것으로 무슨 힘을 가질 수 있다고 착각하는 일부 보건이나 의료 쪽의 사람들이나, 이런 걸 정당화하고 끝내는 것으로 자신들에게 도움이 된다고 생각하는 정치권이나 모든 것을 결과로 보여주고 있다. 지금은 어느정당이라도 코로나 시기의 문제를 지적하는 것이 성과가 되고, 질병청이나 복지부에서도 그동안의 경과를 반성하는 것이 이 상황을 마무리하는 유일한 방법이다. 괜히 결과가 달라질 것도 없는 일에 시간낭비하지 말고 빨리 끝내는 것이 좋을텐데 말이다.

❖

제로코로나 재시도?

중국 일부 도시에서 독감으로 인해 제로코로나 방침을 재시도한다는 보도가 있다. 남의 나라 일이니 사정을 정확히 알 수는 없지만, 한번 경제적 피해를 보고도 다시 그럴 확률은 거의 없다고 본다. 게다가 백지시위로 정치적인 반대도 있었고, 이미 한번 지나가봐서 인구집단에서 독감에 공포심을 가질 이유도 없다. 실제 시행될 확률은 거의 없다고 보는데, 중국도 아직 저런 얘기가 나오는 걸 보니 코로나의 영향에서 자유롭지는 않은가 보다. 우리나라도 저런 얘기들이 오래 나올 것 같다.

❖

응급환자 이송시간 증가

코로나 시기에 응급환자 이송시간이 증가했다는 발표가 있다. 저 정도면 환자의 치료 결과에도 상당히 영향을 미쳤을 것 같다. 심근경색이나 뇌졸중은 골든타임 내에 도착하는 것이 치료결과에 엄청난 영향을 미친다. 그런데 이런 발표가 아니더라도 코로나 시기에 치료받지 못해 사망한 젊은 사람들도 있었다. 감기 환자 치료하겠다고 온 나라 병원을 들쑤셔놓은 방역정책의 가장 직접적인 결과이다.

지금도 병원에서 마스크를 강제로 쓰고다니게 하는 규정은 모두 없애야 한다. 감염관리는 필요하지만, 의료기관에서 강제로 마스크를 쓰게 하는 것이 감염관리를 잘하는 것은 아니다. 의료인이라면 얼마든지 자율적으로 감염관리를 할 수 있고 그렇게 되어야 한다. 코로나 시기에 의료자원 활용을 극도로 비효율적으로 만든 것은 사실상 코로나 환자를 별도로 분리해서 치료하게 만든 방역규정이다.

❖

공짜 예산과 무의미한 강제 규정, 기강해이

어제는 오랜만에 서울에 출장을 다녀왔다. 남의 동네에서 굳이 튀는 행동을 하고 싶은 생각이 없어서 대중교통에서는 마스크를 귀에는 걸어 준다. 그런데 마스크를 벗고 다녀도 누가 뭐라하는 사람은 없다. 다들 끝나가는 시기에 눈치만 보고 있다는 것은 이미 알고 있다. 굳이 이런거에 반항하는 사람은 아닌데, 마지막까지 하도 어처구니 없는 짓을 하니 괘씸해서 쓰기가 싫다.

마스크를 벗고 다닌 이후에 처음으로 KTX를 탔다. 그런데 지하철에서 매일 듣는 것과 비슷하게 마스크를 쓰라는 방송이 반복된다. 앞에서 어린 직원이 왔다갔다 하면서 눈치를 준다. 그래도 마스크 벗으라는 말은 안하고 그냥 지나친다. 다음에는 나이든 직원도 와서는 마스크 쓰시라고 말을 한다. 그런데 외부에서 압박을 넣는지는 모르겠지만, 그걸 따르는 직원도 답답하기는 마찬가지다. 마지막에 정당화해보겠다고 하고 있지만 이정도는 무시해도 상관없을 거 같은데 말이다.

아직도 학생들이 마스크를 쓰고 다닌다. 그걸보니 KTX에서 했던 경험들이 어디에서나 일어나고 있을 것이라고 보면, 학교도 참 엉망이겠구나 싶다. 막을수도 없는 감염병 전파를 막을 수 있다고 얘기하고, 감염 환자를 죄를 지은 사람으로 만들고 환자 발생 집단을 매도하는, 이런 방식으로 방역 규정을 정당화하고 사회를 엉망진창으로 만들었다. 요즘은 사람들이 코로나를 겁내지는 않으니, 눈치보는 사회로 만들었다고 봐야하는건지 모르겠다.

서울 강남의 고급 산후조리원에서 신생아 집단 감염이 있었다고 한다. RSV는 신생아한테는 위험하다는 얘기를 하고 있다. 아무리 위생관리를 잘해도 집단 유행이 생길 수 있다. 아무리 조심해도 사고는 생기듯이, 감염 유행 발생은 우연에 가깝고, 조심하면 도움이 될 수는 있어도 막을 수는 없다. 보통 이런 것은 공개하지 않아도 관리가 어렵지 않은데, 요즘은 저런걸 공개해서 손씻기를 강조하려나 보다.

요즘은 인사문제 때문에 학폭이 이슈가 되고 있다. 아이들끼리 빨갱이, 적폐라는 얘기를 했다고 국회의원들이 뭐라고 하고 있다. 선생님들이 학폭 사안을 제대로 파악하지 못하고 있다고 뭐라 하기도 한다. 선생님들은 아이들이 광범위하게 쓰는 용어라고 하기도 하고, 낙인효과때문에 공개를 못한다고 하기도 한다. 문제를 키우기만 하는 학폭 위원회도 왜 있는건지 모르겠는데, 쟤들도 무슨 얘기를 하는지 모르겠다. 애들 싸움을 생기부에 기재해야 된다는 둥, 정시에 수능 100%가 잘못되었다는 둥, 교육적 차원에서 교육 시수를 늘려야 된다는 둥, 알 수 없는 소리 천지다. 하기야 감기에 마스크 씌우는 규정이나 만들어놓고, 안쓰면 뭐라고 하고 있는 걸 보니, 쟤들이 어떤 생각을 하는지도 알겠고, 학교가 돌아가는 상황도 확실하게 이해가 된다.

아무런 효과도 없는 일에 예산을 만들었다. 이론도 없고, 논리적으로 이해될 수도 없는 규정을 만들어서 강제로 시킨다. 공짜 예산이나 의미없는 규정이나 필요없는 일에 권력을 쥐어준 것은 마찬가지다. 여기에 전문가들이 붙어서 온갖 이론을 조합해서 꾸며주고 가시적인 성과를 위해 일을 만든다. 그러나 이론도 없고 논리도 없는 일이 제대로 진행될 수가 없고, 일에 성과가 없어도 예산이 나오니 기강이 해이해진다. 기강이 해이해지니 만만한 학생들이나 취약계층이 타겟이 되기도 하고, 관련된 다른 일도 영향을 받아서 엉망이 되고 있다.

예전에 우리나라는 사람들이 수준이 안되서 공공 조직에서 일을 벌이면 안된다는 말이 있었다. 예전에는 그렇게 생각하지 않았었는데 코로나에 벌어진 사건들을 보고 있으면 도저히 부정을 할 수가 없다. 나만 이렇게 생각하나.

❖

이런 얘기까지 할 생각은 없었지만, 진행되는 상황을 보니 답이 없어 보인다. 이제 더이상 할 말은 없다. 감기로 어디까지 하는지 보자.

❖

코로나 방역의 건강결과(2023.3.13)

코로나 방역이 인구집단의 건강에 영향을 미친 방법과 결과

진료시 의사는 기존의 지식과 경험을 바탕으로 환자 개인별로 의사결정을 한다. 코로나에 대해 새로운 예방접종이나 치료제가 나오면 장기적인 부작용은 판단하기 어렵지만, 환자별로 의사결정을 하는 것은 어렵지 않다. 대부분의 환자는 예방접종과 치료제 복용이 필요하지 않았고, 일부 고위험군이나 증상이 심한 환자 외에는 권고할 필요가 없었다. 일부 면역저하자 등의 고위험군에 대해서만 조금은 고민할 것이 있었을 수 있지만, 급성기 감염 질환에 바뀔 수 있는 것이 많지는 않았다.

감염 유행의 관리를 위한 전략이나 방법의 결정도 마찬가지다. 중국에서 지역사회에 광범위하게 전파되는 것을 보고 있었으면 우리나라에 전파되었을 때 어떻게 해야할지는 고민할 내용도 없었다. 다만 사람들의 공포심이 심한 상황에서 코로나를 감기라고 얘기하는 것은 상당히 힘든 일이기는 하다. 그러나 변이가 생긴 신종감염병의 위험이 불확실하다고 해서 국가의 전반적인 방역 정책의 전략 설정이 달라질 것은 않았다. 힘든 일이기는 해도 방향의 선택에 복잡한 내용은 조금도 없었다.

지난 오미크론 유행 시기에 초과사망이 대규모로 나타난 것은 오랜기간의 전파최소화 전략으로 인해 인구집단의 면역력이 떨어져 있었기 때문이다. 이런 결과를 보고도 예방접종으로 인구집단의 면역력을 올려서 코로나 사망을 줄일 수 있다는 얘기를 하는 것은 사기다. 감염 유행의 관리 전략이 잘못된 방향으로 오랜기간 유지된 것이 주요 원인이고, 치료제 사용은 일부 고위험군에서만 담당 의사의 노력에 따라 조금은 도움이 되었을 수 있다.

코로나 의료체계의 가장 큰 문제는 병의원에서 격리 수준을 높이고 사실상 코로나 환자를 분리해서 치료함으로 인해 생긴 자원 활용의 비효율성이다. 그리고 직접적으로 응급환자 치료에서 문제가 생겼고, 치료받지 못하고 사망한 환자도 있었고, 응급환자 이송이 늦어진 것이 드러나기도 했

다. 단순히 늦어진 것이 문제가 아니라 뇌졸중 같은 경우는 20분이상 늘어났다면 잘 치료받아 회복될 사람들이 치료받지 못해 장애가 생긴 경우도 많이 늘어났다는 것이다.

❖

응급환자 이송지연에 따른 추가 장애발생

방역정책으로 인한 건강결과는 크게 오랜기간의 사회적 거리두기로 인한 초과사망 증가와 코로나 기간 동안 진료를 제때 받지 못해서 생긴 건강상의 문제로 나눌 수 있다. 초과사망의 증가는 다른 곳에서도 다루어지고 있는데, 여기에 추가로 응급환자의 치료가 늦어져서 생긴 장애의 발생을 추가할 수 있겠다. 시간민감성 응급질환으로 근거가 잘 밝혀져 있는 질환으로 뇌졸중을 들 수 있다. 과거 연구를 참고하여 뇌졸중 환자의 응급이송 지연으로 인한 장애의 추가 발생을 추계해보니 연간 약 40-230명 정도가 된다. 코로나 3년 동안 기존에 비해 연간 약 40-230명 정도의 사람이 치료가 늦어져서 생긴 장애로 인해 독립적인 생활이 어려워져 다른 사람의 도움을 받아 생활하게 되었다는 것이다.

현재까지 밝혀진 자료로 얘기할 수 있는 내용 외에도 드러나지 않은 영향이 더 많을 것이다. 우리나라도 뇌졸중 응급이송건수가 급감한 것으로 나오고 있는데, 다른 나라에서도 뇌졸중 치료건수 자체가 줄었듯이, 일과성 뇌허혈 같은 경우는 증상이 경미하기 때문에 코로나 유행으로 진료가 어려우면 의료이용이 줄었는데 이는 향후 뇌졸중 발생을 증가시키는 요인으로 작용할 수 있다. 건강결과에서도 밝혀진 내용보다는 추가로 드러날 문제가 더 클 것이고, 이보다는 아직도 제대로 논의되지 못하는 사회적 피해가 더 클 것이다.

❖

대구 유행 시기를 지나 무리한 방역정책으로 인한 사회적 피해가 보고되기 시작했다. 그러나 엄청난 예산을 쏟아부은 방역정책을 바꾸지는 못했다. 사회적 피해는 빠르게 드러나지 않지만, 일시적인 예산에 의해 경제적인 이익이 생기니 대놓고 여론을 이용하는데 여기에 대응하지 못한 것이다. 지난 겨울 이후에는 초과사망 증가가 관찰되는 등, 건강상의 뚜렷한 결과가 나오고 있음에도 1년 동안 코로나 방역정책을 추가로 더 유지하는 결정을 했다. 이미 사회적 피해가 누적되고 있는 것도 밝혀지고 있었지만, 정부나 정치권은 그동안 진행된 방역정책의 정당화를 위해 받아들일 생각이 없었고, 마지막까지 자신들의 계획대로 언론을 통한 정책의 홍보를 지속하고 있다. 지금 남아있는 것은 정치권과 정부에서 의사결정하는 사람들의 문제이다. 이미 방역정책으로 인한 피해는 모두 드러나 있고, 정당화는 가능하지도 않지만 그렇게 하게 되면 코로나 시기의 경험을 다음번에도 이어가자는 것과 비슷하다.

원래는 경제성평가에 대한 내용을 좀 적어보려 했는데, 아무리 생각해도 쓸 필요가 없을 거 같다, 초과사망의 문제, 응급질환 치료가 늦어져 뇌졸중과 같은 골든타임이 분명한 질환에서 장애 발생

의 증가 등은 비용의 계산이 쉽게 가능하지만, 아직 밝혀지지 않은 건강상의 악영향을 포함하지 않을 것이고 건강상의 문제외에 사회적 피해들도 빠질 것이다. 지금은 이러한 문제들이 더 중요할 것 같다. 초기에 사회적 피해에 대한 경제성평가는 필요했을지 몰라도, 건강결과가 다 밝혀지고 있는 현 상황에서 이를 돈으로 환산할 필요는 없다. 무엇보다 방역정책은 효과가 전혀 없었기 때문에 비용과 비교할 편익이 없어서 비용을 계산해도 의사결정과 관련이 없다.

현실은 정부와 일부 전문가들이 아직도 복지시설이나 의료기관은 감염규정을 유지해야 된다는 소리도 하고 있다. 이번 코로나에서 정부와 정치권은 감염 유행이 마치 북한이 미사일 쏘듯이 정치적으로 이용가능하다고 믿었었다. 선거 승리와 감염병에 대한 여러 어설픈 지식때문일 것이다. 북한 미사일은 사회에 직접적인 피해를 주는 것이 없지만, 코로나는 3년 동안 사회에 막대한 피해를 주고 있다. 위기시에 단합이 아니라 공포심이나 조장하고 사회에 신뢰를 떨어뜨리는 방식으로 작용했다. 환자 치료에도 도움이 된 것이 아니라, 그냥 두어도 생기지 않았을 건강상의 피해만 만들었다.

지금도 이런 글을 쓰고 있는 유일한 이유는 아직도 급성기 감염 유행을 정치적인 목적으로 오랜기간 이용할 수 있다고 착각하고 있는 사람들이 있기 때문이다. 여기에는 어설프게 감염 유행에 대해 알고 있는 일부 보건의료의 전문가들과 정치인들이 포함될 것이다. 이것은 사회 전체적으로 제대로 대응하지 못한 것도 반성해야 하고, 정부나 정치권의 의사결정 문제는 반드시 짚고 넘어가야 할 것이다.

❖

일상회복 과정 26(2023.3.15)

대중교통 마스크 해제

대중교통에서도 마스크를 해제한다는 이야기를 하고 있다. 그런데 역시나 의료기관, 사회복지시설은 말을 하지 않고 있고, 격리 의무는 유지되어야 한다고 하고 있다. 의료기관과 사회복지시설은 감염위험이 높다고 얘기하는 거 같은데, 환경에 광범위하게 전파된 바이러스를 막는다고 마스크를 강제로 써야 될 이유는 없고 자율적으로 관리하면 그만이다.

❖

코로나 방역 경험의 영향**?**

코로나 먹는 치료제에 인센티브를 주어야 하고, 처방률을 관리해야 한다고 하기도 한다. 요양병원 항생제 처방에 문제가 있다고 얘기하기도 한다. 마스크를 써야하는 이유를 설명하지 않고 강제로

분위기 만들면 된다고 생각했듯이, 코로나 시기를 거치면서 병의원에서의 의사들 처방도 강제로 지시하는 것이 좋다고 생각하는 거 같다. WHO는 저개발국가의 어린이 필수예방접종의 접종률이 떨어진다고 얘기를 하기도 한다. 이슈가 만들어지고 나서 문제가 해결되는 과정도 잘 진행되어야 할텐데 말이다. 대부분의 문제들이 사회나 관련 영역에서 전체적으로 개선이 필요한 문제들이고, 한 부분을 바꿔서 단기간에 해결될 문제들이 아니다. 코로나를 거치면서 악영향을 미치고 있는 것이 너무 많다. 이런 부분들이 바뀌는 데 시간이 걸릴 것 같다.

❖

마지막 선례 남기기?

세계보건기구(WHO)의 위기상황 종료와 우리나라의 코로나의 위기단계 조정을 일치시키려 하고 있다. 정당화를 하려는 것인지, 마지막까지 선례를 남기고 다음번에도 비슷하게 행동하겠다는 것인지 알 수는 없지만 어이가 없다. 세계보건기구(WHO), 미국 질병관리본부(CDC)는 처음에는 어땠을지 몰라도, 시간이 지나 백신이 개발되기 시작하면서부터는 미국 제약회사와 보조를 같이하고 있다. 이번 코로나 시기에 위의 기관들은 그동안의 신뢰를 한번에 다 잃었다.

우리나라 보건당국과 일부 전문가집단도 처음에는 인구집단의 공포심으로 인해 의료기관에서 환자 치료가 어려울 것이 염려되고, 이를 관리할 방법이 없다고 생각했을지는 모른다. 그러나 일시적인 예산에 의해 조직이 만들어지고, 자신들의 과거 행동에 대한 비난이 시작되자 이를 정당화하기 위해 모든 방법을 동원하고 있다. 그 중에서도 매우 악질적인 것이 학생들에 대한 예방접종 권고이고, 마지막까지 국제 기구와 시기를 일치해서 위기 단계를 조정하고 있는 것이다. 모든 행동에 이론도 논리도 아무것도 없는데, 마지막에는 외국의 행동을 따라야 하는 것처럼 사례를 남기고 있다. 지금까지 코로나 백신으로 막대한 이익을 남긴 미국 제약회사에 놀아난 것도 모자라 마지막까지 잘못된 선례를 남기고 있는 것이다.

❖

지금 예방접종률이 올라가고 있지 않는 것을 보면 감염병에 대한 공포는 이미 없다는 것을 알 수 있다. 전문가가 아닌 사람들은(의사라도 마찬가지이지만) 개인의 건강에 관련된 의사결정은 나에게 문제가 되는 질병이 있는지 여부와 내가 할 수 있는 최선을 다하고 있느냐 정도를 고려하게 된다. 특히 코로나와 같은 급성기 감염은 짧은 시간 내에 회복이 되기 때문에 질병에 대한 염려가 오래 유지될 수 없다. 후유증 얘기를 아무리 해도 나에게 문제가 없는 일에 대해 걱정하지는 않는다. 때로 역사적으로 감염 유행으로 사회에 막대한 영향을 미친 사건들이 있었지만, 지금은 의료기술이 발전하여 일부 고위험군 외에는 문제가 되지 않기 때문에, 사람들에게 안내하는 것도 어렵지 않다. 과거의 기록된 지식들은 현대의 상황을 전혀 고려하지 않고 있고, 이번에 추가된 것은 제약회사들의 이익 추구가 전문가 집단과 정치권의 권력과 결합되면 인구집단 전체에 영향을 미칠 수 있다는 것 뿐이다.

우리나라 정치권과 정부 의사결정자들의 행동은 감염 유행에 대해 잘 모르고 있다는 것을 그대로 보여주고 있다. 지난 정부에서 초기 유행 이후 선거 승리에 취해 오랜기간 감염 유행 상황을 유지시킨 정권이나 인구집단의 공포심이 사라진 이후에 감염 유행을 종료시키면서 사회 통합을 이끌어낼 기회가 있었는데도 1년 동안 더 유지시키고 있는 정권이나 기본적으로 감염 유행이 어떤 방식으로 진행되는지를 잘 모르고 있는 것이다. 지금은 정치권에서 받아줄 곳이 없으니 반론이 제기되지 않을 뿐, 다음번에도 이런 일이 반복될 가능성은 거의 없다. 지금 코로나가 종료되는 시기는 어떻게 해서든지 넘어가려고 발버둥을 치고 있지만, 이후에도 어떤 계기에서든지 반론이 제기되면 그것으로 문제가 터지게 된다. 감염병이 단순해서 자신들의 민낯이 그대로 드러나고 있다는 것도 모르고 행동하고 있다.

감염 관리시 가장 귀찮고 힘겨운 것은 일시적인 상황의 허영심에 취해서 행동하는 사람들을 가라앉히는 일이다. 급성기 질환이 빨리 지나가기 때문에 초기에 대처만 잘하면 어려운 일은 아니다. 지금은 시기를 다 놓쳐서 힘겨울 뿐이다. 그런데 여기에는 권력자와 전문가 집단을 가리지 않는다. 전반적인 의사결정이 어느정도 합리적으로 진행이 되면 하든지 말든지 놔두면 되지만 지금은 마지막까지 나쁜 선례를 남기려 하고 있다.

그런데 이번은 넘어가보려고 그러는 거 같은데, 어떤 계기라도 생기면 문제가 생길 것이라고 본다. 미국에서도 대놓고 거짓말이라고 하듯이, 사회적으로 남겨놓은 피해가 너무 크기 때문에 회복하기 위해서는 그냥 넘어갈 수가 없는 것이다. 사회적으로 남겨놓은 것이 별로 없었던 대구 유행 전후라면 가능했을지 몰라도 이게 무난하게 넘어갈 수 있을지는 의문이다. 지금은 조금이라도 빨리 그동안 문제가 있었음을 시인하고 끝내버리는 것이 최선이라고 보는데, 과연 어떻게 끝날 것인가.

2023.3.16 - 3.20

코로나 경험과 그 이후(2023.3.16)

2009년 신종플루와 코로나 대응의 차이

2009년 신종플루 유행이나 2020년 초의 코로나19 유행이나 새로운 변이 발생으로 기존에 비해 위험성이 높은 감기 바이러스가 유행했다는 점은 같다. 유일한 차이는 정부의 대응방식이 정반대로 다르게 진행되었다는 것이다. 신종플루 발생시에는 처음부터 지역사회 전파를 막을 생각도 없었고, 환자수가 급증하자 환자 수를 세는 것이 무의미하다는 것을 인정하고 확진자수 집계를 중단했다. 코로나 시기에는 환자 수가 급증하자 환자가 발생한 집단과 심지어 지역까지 대놓고 비난했고, 보건당국은 지역사회 전파를 막는다고 얘기하면서 3T 등의 얘기를 하면서 공포심을 조장하는 행동을 통해 온 국민에게 마스크를 쓰도록 강요하였다.

신종 플루 시기에는 치료제가 도입되면서 의사들이 진단검사 없이 자율적인 판단을 통해 처방하도록 하였다. 애초에 증상이 심한 사람에게만 필요한 것이었고, 의사 판단 하에 조절하는 것이 어렵지 않기 때문이다. 물론 지나치게 이용이 증가하는 측면도 있었지만, 이후에 병원과 사회에서 코로나에 대한 공포를 낮추는 기전으로 작용하였다. 코로나 시기에는 예방접종과 치료제를 도입하면서도 사람들의 공포심을 낮추고 일상생활을 회복하려는 노력을 전혀 하지 않았다. 심지어 건강한 사람들에게도 반강제로 예방접종을 강요하기도 하고, 의사들에게 치료제 처방률이 낮다고 머라하기도 한다.

지금은 자신들의 행동을 정당화하기 위해 지역사회 전파를 막을 수 없는 감기에 광범위한 진단검사를 진행한 것을 성공적인 방역의 요소라고 하기도 하며, 메르스 때 마련한 격리 지침이 도움이 되었다고 사실과 정반대인 얘기를 마지막까지 당당하게 얘기한다. 필요하지도 않은 광범위한 검사와 무리한 격리지침이 3년 간 사회를 혼란으로 몰아넣은 주요 원인이었다. 처음부터 끝까지 정치권과 한몸으로 공포심으로 사회에 장사를 한 것 뿐이고, 감염병 관리와 관련해서는 아무것도 한 것이 없다. 지금은 시기를 놓쳐서 어느정도 힘든 시기에 일했던 자신들의 입장을 방어할 기회도 완전히 잃고 있는데, 아마 지난 겨울이 마지막으로 비난없이 지나갈 수 있는 시기였을 것이다.

❖

코로나 경험치

이번 코로나 시기에 확실해진 것은 감염 유행과 같은 공적인 일에서 더이상 개인에게 책임성을 부여하기 힘들다는 것이다. 신종플루 시기만 해도 리더십을 발휘하는 사람들이 있었고, 급성기 유행이 계획대로 진행되지가 않지만 그래도 최종 의사결정은 합리적으로 이루어졌다. 그러나 이번 코로나는 공적인 업무을 맡은 사람들이 책임성을 발휘한 적이 없다. 이는 의사결정자들이나 보건당국의 사람들이나 마찬가지다. 전문가 집단은 일의 책임자들이 아니지만, 윤리적으로 문제가 있다는 점에서는 이번 일에 참여한 사람들이나 모르는 척 방관하고 있는 사람들이나 마찬가지이고, 이번 일에서 그동안의 신뢰를 한번에 잃었다.

앞으로도 신종감염병은 지속적으로 발생할 것이지만, 이번 경험에 의해 전반적인 의사결정이 흔들리는 일은 없을 것으로 본다. 지난 3년간 사회적 피해가 너무 크기 때문이다. 개인적으로도 현실에 대한 인식을 확실히 하는 계기가 되었다. 오랜기간 감염 유행이 없어서 관리할 수 있는 인력은 없었던 것이 사실이지만, 이정도 일을 관리할 만한 능력이 없다는 것은 증명되었다. 이번 코로나 시기에 딱 후회되는 순간이 2-3번 정도 있는데, 모든 것이 일하고 있던 사람들의 능력을 오판한 결과이다. 코로나가 감기라고 얘기하는 것도 분명히 필요한 능력이다. 그런데 감염병이 단순해서 결과가 드러나는데다, 이번에 사회적인 피해를 너무 심하게 겪어서 다음에 대응이 안될 거 같지는 않다.

그나저나 인생에서 일어나는 사건들이 다 먹고살려고 하다가 생기는 일들인데, 이제는 생존이 위태로운 지경이다. 그런데 아직도 앞에서 나오고 있는 저 분들은 자신들이 뭐라도 하는 것이 도움이 된다고 생각하는 거 같아서 더 문제다. 그러나 이제는 현실을 정확하게 인지를 해서 사회적으로도 나에게도 문제가 생길 일은 없을 거 같다.

❖

일상회복 과정 27(2023.3.17)

이런 이상한 놀이를 언제까지?

최근 코로나 이후의 사회적 변화에 대해 여러가지로 보도가 되고 있다. 코로나 초기부터 사회적 변화에 대해 여러가지 분석과 예측이 있었지만 우리나라에 이정도로 피해가 누적될 것이라고는 예상하지 못했을 것이다. 사회적 피해가 심각하다는 것을 결과적으로 보여주는 것이 결혼이나 출산의 감소일 것이다. 사회적인 관계가 무너지고, 갈등이 증폭되고 통합이 안되니 결혼이나 출산이 급감하는 데에도 영향을 미쳤을 것이다. 사회나 학교에 대한 신뢰가 무너지니 학폭이 문제가 아니라 학생들 보호가 안되서 사회 범죄에도 그대로 노출된다. 가스라이팅이니 그루밍이니 온갖 쓸데없는 개념을 붙이고 있지만 문제의 본질은 사회적 신뢰가 무너지고 갈등이 해결이 안되니, 사회적 약자에 대한 폭력이 증가한 것이다. 이제는 심지어 아이들이나 학생들에 대한 보호도 어려워지고 있다.

이미 언론보도에 대한 신뢰는 조금도 없지만 문재인 정부에서 대북전단으로 코로나가 확산되었다는 주장을 했다고 비난하기도 한다. 지금까지 방송에서 많이 나왔던 분이 그것이 과학적으로 잘못된 말이라고 하기도 한다. 사실여부가 문제가 아니라, 두 정부 모두 코로나 시기의 문제를 해결할 생각은 조금도 없었는데, 정당화가 안되니 이제는 서로 내가 조금은 더 나았다고 할 모양이다. 감염 유행 시기의 위기 상황을 권력에 이용한 것이나, 여론을 봐가면서 적당히 마무리하려다가 안되니 그동안의 경과를 정당화하려 시도하는 것이나, 도대체 무슨 차이가 있는지 모르겠다. 정부에서 코로나는 감기라는 말을 한번이라도 하면 그것으로 이 상황은 종료될 수 있으니, 쓸데없이 이상한데에 힘쓰면서 어려운 방법 찾지말고 쉬운 방법을 좀 찾았으면 좋겠다.

이번 코로나 시기의 문제는 감염 유행시 일시적으로 집중되는 권력을 필요한 일에 쓰지 못하고, 통제하지도 못한 것이다. 위기 상황에 기강이 잡히지 못하면, 일시적으로 생기는 자원이 엉뚱한 곳에 쓰이면서 상황을 통제하는 것은 불가능하다. 처음에 의사결정이 엉뚱한 방향으로 내려진 그 순간부터 온 사회를 혼란으로 몰아넣는 것은 피할 수 없었다. 지금도 사회 여기저기에 감기를 에볼라로 만들어서 만든 공짜 예산들이 뿌려져 있는데, 적당히 넘어가보겠다는 것이 망상이다. 요즘은 코로나를 회복하기 위한 방법을 말하는 사람들도 있으나, 그런 방법은 없고 마무리나 제대로 하는 것이 유일한 방법이다.

❖

나는 끝내야지

나는 이미 오래 전에 감염병과 관련된 일은 절대로 하지 않겠다고 마음먹은 사람이다. 유행 상황에서 일시적으로 권력도 생기고 빠르게 의사결정이 되어야 하는데, 이렇게 빠르게 변화하는 일은 별로 좋아하지 않기 때문이다. 일시적으로 의사결정이 흐트러져서 사건들이 벌어지는 것은 예전에도 있었는데, 이번에 3년 동안 이런 일을 벌이고 있는 것을 보니 한숨이 절로 나온다. 코로나 시기에 나타났던 사회적인 문제들은 마스크를 벗으면서 자연스럽게 해결될 일이지만, 이런 상황에서 벗어나는 것은 개인이 스스로 해야될 일이라 어떻게 할 방법이 안 보인다. 그런데 이런 논쟁을 피하는 성격은 아닌데, 이제는 할 수 있는 일이 별로 없을 거 같아, 할 마음도 없어지고 있다.

❖

코로나 과정을 정리는 해둬야겠다(2023.3.20)

자화자찬

이제 중간과정이 어찌되었든 마스크를 해제하고 있는데, 역시나 마지막까지 자신들의 행동을 정당화하겠다고 지금까지 들어오던 소리들을 조금씩 바꿔가면서 얘기를 하고 있다. 대체로 거리두

기와 방역정책 때문에 우리나라의 치명률이 낮다는 등의 학문적으로 얘기를 조금 해야되는 것들도 있고, 요즘도 후유증이나 백신 부작용 등을 얘기하고 있는데, 말로만 전문가이고 급성기 감염 유행의 진행을 완전히 잘못 이해하고 있는 것 같은 얘기들도 한다. 나의 관점에서는 감염 유행이 끝나가는 시기에 저런 소리를 하는 것은 스스로 무덤파는 것 외에 아무것도 아니다.

현재 보건당국과 참여 전문가들은 급성기 질환에 대한 사람들의 인식을 완전히 잘못 이해하고 있다. 누구나 자신에게 문제가 되지 않는 일을 위험하게 인식하지 않듯이, 이미 대부분의 사람들이 경험하고 회복된 질환에 대해 아무리 저명한 전문가가 복잡한 얘기를 하면서 위협해도 신경쓰지 않는다. 감염 유행에서 문제가 되는 것은 통제할 수 없는 일에 대한 집단적인 공포심인데, 이는 유행을 지나가면서 자연스럽게 사라지게 된다. 우리나라는 이미 지난 겨울에 끝났다고 보는 것이 맞는데, 지금도 마스크를 쓰는 것은 집단적인 분위기와 눈치보기에 가깝다. 일반적으로는 급성기 유행 시기에 개인 및 환경 위생을 강조하는 것도 끝나고 나면 왜 했냐고 비판받을 수도 있다. 고위험군 외에는 지나치게 위생을 신경쓸 이유는 없기 때문이다.

우리나라는 감염 유행시의 집단적인 공포가 대구 유행시기를 거치면서 형성된 행동 방침과 결합되면서 굳어졌고, 여기에 전문가 집단의 어설픈 지식이 결합되었다. 지난 겨울의 유행을 거치면서 감염 유행에서 통제하기 어려운 집단적인 공포심은 없다고 봐야 하는데, 전문가 집단에서 내놓은 3T, 수리모델링, 비용-편익 등의 개념들과, 우리나라의 집단적인 문화에 적합하게 적용시켜온 사회 내의 방역규정들이 변화를 어렵게 하고 있다. 그러나 급성기 감염 유행이 지나가면 손씻기나 환기도 제대로 하지 않게 되듯이, 이번 코로나 시기의 경과에 대해서는 더 심하게 비판받을 가능성이 더 많다. 그동안 생존에 위협을 받은 사람들이 너무도 많고, 사회적인 피해가 엄청난데 이거를 피해갈 수 있다고 생각하는 것이 더 이상하다.

또 하나, 전문가 집단에서 가지고 있는 어설픈 개념들과 관련하여 총, 균, 쇠 등의 책을 비롯하여 과거 감염 유행에 대해 서술해 놓은 글에는 감염 유행의 결과를 과장해서 말하고 있는 것들이 많다. 그 시절에는 사실이었을지 몰라도, 그런 일들은 이미 오래 전의 얘기이고, 지금은 생활 수준과 의학의 발달로 대부분의 급성기 감염 질환은 문제가 되지 않는다. 이번 코로나 사태는 철저하게 전문가 집단과 정치권이 결합해서 만들어낸 일이다. 그리고 최근에 문제가 되는 감염 유행이 없었기 때문에 감염 조직의 대응능력이 약화된 것이다. 그리고 감염 유행을 관리해본 경험이 없는 전문가 집단이 자기들이 가지고 있는 지식으로 행동하고, 집단의 이익만 취하고는 필요한 행동을 전혀 하지 않았다.

확진된 사람만으로 판단해서 우리나라의 치명률이 낮다는 얘기를 아직도 하고 있지만, 지난 겨울 초과사망만 비교하면 내용을 이해하는 사람이라면 누구나 쉽게 우리나라에서 장기간의 거리두기와 방역으로 인해 면역력이 감소하여 초과사망이 매우 높았다는 사실을 알 수 있다. 그리고 그 시기에 응급의료의 문제로 피해가 있었다는 사실도 많은 논문들이 출간될 것이다. 내가 아직 알지 못하는 문제들도 충분히 많을 수 있다. 방역 규정이 풀리는 시기부터 서서히 의견들이 나올 것으

로 본다.

감염 유행에 일어나는 일에 대해서는 안그래도 여러모로 힘겨운 일들이 많은데, 자화자찬인지, 자살행위인지 모르겠지만, 나의 관점에서는 마지막까지 쓸데없는 일을 자초하고 있다고 본다. 아직도 집단적인 분위기 속에서 이 상황을 지나갈 수 있다고 생각하는지는 모르겠지만, 미국의 언론에서 대놓고 거짓말이라고 하고 있듯이, 학회와 같은 장소나 공론장에서 논의되는 것은 시간문제이다. 그런 일이 일어나기 전에 적절한 수준에서 사과하고 넘어가는 것이 유일한 방법이었지만, 이미 한참 늦어버린 거 같다.

❖

코로나 시기 보건관련 국제기구의 몰락

세계보건기구는 지난 코로나19 유행에서 전세계적으로 오랜기간 무리한 방역조치를 유지시키는데 지대한 공헌을 하고 있다. 중국과 우리나라의 대규모 코로나 유행 이후에 제로코로나와 3T 정책 등이 나오자 상대적으로 자유로운 것처럼 보이는 3T를 지지하면서 감기에 광범위한 검사를 시행하는 것을 정설로 받아들이게 하였다. 마치 광범위한 검사를 하는 것이 개인의 자유로운 선택에 맡기는 것처럼 얘기하면서 광범위한 검사를 하는 것을 합리적인 대응처럼 얘기하였다. 코로나 수준의 감기는 대부분 자연회복이라 검사도 필요하지 않았고, 오히려 광범위한 검사로 공포심을 자극하는 상황에서 개인의 자유로운 선택이 제한받는다. 그 이후에 예방접종을 강조하면서 학문적인 엄격성마저 헌신짝처럼 버렸다.

그런데 과거 신종플루에 대해서는 이런 방식으로 대응하지 않았다. 전세계적으로 대규모로 신종플루가 확산되자 심지어 확진자 집계를 중단하였다. 이미 광범위하게 전파된 상황에서 확진자 수는 아무런 의미가 없었기 때문이다. 이번에는 마지막에 중국이 사망자수 집계방식을 바꿔서 숫자가 줄어들자 잘못된 기준이라고 머라고 하기도 한다.

전세계적으로 코로나 유행을 유지시킨 것은 세계보건기구가 지대한 영향을 미치고 있는데, 지금까지 이런 경우는 없었다.

코로나19 기원, 사망자수 통계 등으로 중국을 비난하는 것들은 보건기구가 외교에 영향을 미치는, 과거에 쉽게 볼 수 없었던 모습이었다. 올해 안에 코로나19 비상경계를 해제한다고 하고 있다. 마지막까지 그동안의 경과를 바로잡을 생각은 없고, 자신들의 행동이 옳았다고 주장하고 있는 것이다. 우리나라 보건당국이나 참여 전문가들과 마찬가지로 자신들의 행동을 정당화한다고 무리한 행동을 하는 것이다. 이미 유럽 대부분의 국가에서 코로나를 신경쓰지도 않는데, 마지막까지 저런 식으로 행동을 하게 되면 끝난 이후의 비판을 피할 수 없다.

최근에는 어린이 필수예방접종률이 후퇴한 것을 우려하기도 하는데, 효과도 없는 코로나 예방접

종을 강조하면서 하도 신뢰를 많이 잃어서인지 저런 행동이 과연 전세계적인 협력을 이끌어낼 수 있을지도 모르겠다. 일반적으로 저개발국가의 보건 개발은 사회 전반의 발전과 함께 가야하고, 예방접종이 우선순위가 되는 것도 아니다. 세계보건기구는 코로나 시기에 보건 분야에서 리더십을 완전히 잃었는데, 공적 원조와 같은 국가간의 인도적인 교류와 협력에서도 문제가 생길 것이라고 본다.

우리나라는 아직도 외부의 핑계를 대면서 세계보건기구의 위기단계 해제와 함께 우리도 감염병 등급을 법적으로 조정하겠다고 하고 있다. 외부 상황에 영향을 받고 있는 것은 내부적으로 정리가 되지 못했기 때문이고, 보건당국과 참여한 전문가 집단이 이를 조정할 능력이 없기 때문이다. 대부분의 유럽에서는 마스크를 2021년 초에 예방접종 도입과 함께 벗었고, 처음부터 강제 마스크 착용은 실시하지 않은 국가도 있다. 일본과 같이 의학적인 기준을 지켜 고위험군에 대해서만 검사를 허용한 국가도 있다. 우리나라는 아무런 행동도 일어나지 않았고, 위기 상황에 대응하는 국민의 집단적인 에너지를 거리두기와 마스크 착용이라는 엉뚱한 곳에서만 사용했다. 이제는 이번 코로나에서 모든 신뢰를 다 잃고 있는 외부의 기관도 영향을 미치고 있는데, 우리나라 보건 분야는 외부기관과 같은 입장에서 행동하고 있다. 이것은 내부적으로 코로나를 정리하지 못했기 때문이고, 무능력을 보여주는 것 외에 아무것도 없다.

❖

나도 정리해서 책을 써봐야 겠다

이번 코로나 사태는 초기 대구 유행의 대처에서 대부분의 문제가 발생한 것이다. 그러나 초기에 인력이 부족한 상황에서 임시방편으로 어찌 넘어갔다 하더라도 그 이후에 대응이 되었어야 했다. 보건당국도 전문가 집단도 아무일도 하지 않고 우왕좌왕하다 시간이 지나서 끝나고 있다. 초기 대구 유행 시기 이후에 3T를 이론화하여 자신들의 행동을 정당화하기 위해 구조를 만든 것은 완전히 코미디에 가까운데, 지금까지 정당화가 가능하다고 믿고 행동하고 있는 걸 보면 아직도 문제는 완전히 해결된 것은 아니다. 그러나 이 문제의 해결이 어려운 것은 아니고, 가만히 놔둬도 끝날 수밖에 없다.

앞서 다른 글에서도 적었지만, 감염 유행 발생시 초기 대응은 감염관리 조직에서 할 수밖에 없고, 여기서 감염 유행의 결과는 대부분 결정된다. 그렇기 때문에 앞으로도 생길 신종감염병 유행에 대처하기 위해 필요한 유일한 것은 유능한 감염병 관리 인력 뿐이다. 이번 코로나와 같은 상황에서는 대구 유행 시기와 같은 위기 이후에 정리가 안된다면 외부에서 적극적으로 개입하는 것이 가능하고, 돌아보면 이 시기에 반드시 개입하는 것이 필요했다. 오랜만의 유행에 감염관리 조직이 부족했었다면 초기 유행시기 이후에 외부에서 적극적으로 개입해서 조정할 수 있었다.

그러나 결과적으로 이번 코로나에서 우리나라 보건 분야의 전문가 집단은 이런 집단 감염 유행에

대처할 능력이 없었다. 감염 유행에 대해 지식으로 아는 것은 많을지 몰라도, 대처하는 방법을 습득한 사람이 별로 없었다고 봐야 한다. 감염관리에 필요한 경험은 실제로 일을 하면서 겪는 방법뿐인데, 오랜기간 대규모 유행이 없었던 탓에 외부 전문가들이 지식은 충분히 알고 있었지만, 대규모 유행을 관리하는 경험을 한 사람은 거의 없었다. 코로나는 감기라고 꾸준히 말하고 다니면 끝나는 일인데, 거기에 복잡한 이론이나 방법이 있을 수도 없다. 감염관리라면 지긋지긋해서 절대로 할 마음이 없었던 내가 오미크론 유행 시기에 이 글을 시작한 이유도 그동안의 과정에서 병상 부족 상황에 대처할 만한 능력이 전혀 보이지 않았기 때문이다. 지금까지 코로나 시기의 결과로 봐서는 외부 전문가 집단은 앞으로도 별 도움이 되지 않을 것이고, 이번 코로나 시기와 같이 위기 상황에 각종 연구와 사업에 참여하면서 집단별로 똘똘 뭉쳐서 방해나 하지 않으면 다행이다. 이미 본인들의 신뢰를 스스로 다 잃어버렸는데, 아직도 그걸 모르는 것 같기도 하다.

나는 코로나 시기에 호흡기 환자 진료는 했었지만, 감염 관리 관련 업무를 하지는 않았다. 정부의 관련 발표나 언론보도에 대응해서 기록한 측면이 있지만, 저항을 했다기 보다는 다음을 위해 글을 쓴 것에 가깝다. 코로나 관련 글을 많이 쓰신 교수님이 책을 쓰시기로 하고 제목을 난중일기로 쓰신다고 하던데, 내가 글을 쓴 목적은 난중일기보다는 징비록에 가깝다. 내가 글을 쓰기 시작한 시점은 대부분의 관리체계 전환 기회가 지나간 시기였고, 마지막에 병상 부족사태가 벌어지는 위기 상황에 시작하였다. 그 이후로도 1년이 더 유지될 줄은 상상도 못했었지만, 어쨌거나 나의 관점에서는 이번 코로나는 우왕좌왕하다 시간지나서 끝나는 것이고, 나는 이 글이 이번 코로나 유행에 특별히 도움이 된다고 생각한 적은 없었다. 오히려 다른 신종감염병 유행을 대비하기 위한 기록에 가까울 것이다.

사실 감염관리에 이론적인 부분이 중요하다고 생각해본 적이 없어서 책을 쓰는데 급한 마음이 별로 없다. 그런데 무엇보다 저 어설픈 전문가 집단이 아직도 자신들이 옳았다고 주장하고 있고, 이것이 감염 관리 조직이 성장하는 데 지대한 악영향을 미치고 있다. 그러니 이론적인 부분이 중요하다는 생각은 조금도 없지만, 다음을 위해서라도 이 기회에 내용정리는 해두련다. 대부분의 내용은 정리가 되어 있는데, 중복되고 불필요한 내용들만 빼면 될 것 같다. 한두가지 더 정리할 내용들이 있을 거 같기는 하지만, 기록의 의미는 없으니 간단하게 정리만 하면 될 거 같다. 공개적으로 말이라도 해놓으면 조금은 빨리 진행이 될 거 같다.

2023.3.21 - 3.27

코로나 외교전(2023.3.21)

얼마 전에는 세계보건기구 사무총장이 코로나19 기원을 규명하는 것이 도덕적인 의무라는 듯이 얘기하더니, 이번에는 미국 대통령이 코로나19기원 관련 기밀을 공개하라는 얘기를 하고 있다. 미국 정보기관이 가지고 있는 기밀이나 정보가 무엇인지는 모르겠지만 코로나 바이러스는 본래 변이도 많은데, 숙주를 밝혀내는 것은 과학적으로는 의미가 있겠으나, 현 시점의 감염 관리에는 아무런 의미가 없다.

미국, 중국과 관련된 외교전에는 그다지 관심이 없지만, 감염 유행이 영향을 미칠 수 있는 것은 초기에 일시적으로 집단적인 공포심이 생겨는 시기이다. 현 시점에서 실질적인 영향은 없을 것이나, 정당화하려는 입장에서는 이미 논리도 없는 상황에서 이상한 소리를 만들어낼 거 같기도 하다. 그러나 이미 여러번 경험하면서 감기로 인식이 되어 있는 상황에서 앞으로 이번 코로나 유행이 사회에 다른 악영향을 미칠 수 있는 가능성은 거의 없다.

미국이 백신을 빠르게 생산할 수 있는 다국적 제약회사도 가지고 있고 감염 관리에 자신감이 있어 보이기는 하지만, 예방접종 개발은 급성기 감염관리와 별 관계가 없고, 그 당시에 가지고 있는 지식과 의료기술을 가지고 대응하는 것이다. 게다가 이번 코로나 유행의 경험이 많은 피해를 주기도 하였고, 집단적인 학습효과도 있어, 앞으로 당분간은 감염 유행 시기에 비합리적인 방식으로 의사결정이 진행되고 사회적인 피해를 입힐 가능성은 별로 없다. 감염 유행시의 의사결정도 한순간 어긋날 수는 있지만, 방법이 단순해서 시스템을 회복하는 것이 어렵지 않다. 대부분의 국가에서 건강이 경제보다 우선순위가 높을 수는 없어서 한번 경험한 일을 단기간에 다시 겪을 가능성은 별로 없다.

이번에 미국 민간 제약회사의 자본이 전세계적으로 영향을 미치기는 하였지만, 다음 신종 감염병에서는 학습효과가 있어서 여러 국가에서 현실적인 문제도 없는 일에 대해 잘못 대응할 가능성은 거의 없다고 본다. 감염 유행은 집단적인 의사결정이 필요한데, 오히려 민간 제약회사의 자본이 직접적인 영향을 주고 있고, 보편적 의료보장도 되지않는 미국의 의료체계가 더 큰 피해를 입을 가능성도 있다. 급성기 감염 유행 대응의 결과와 대형 제약회사의 존재는 전혀 관계가 없다.

일반적으로 급성기 감염병의 집단 유행은 단기간에 끝나는 만큼 공포심도 오래가지 않는다. 메르스나 에볼라와 같은 위험한 질병도 감염 유행을 경험하면서 현실적으로 인식하고 대응하는 방법을 익히는 것이고, 과학적인 사실에 근거하여 합리적인 방법으로 대응하는 것이다. 위험한 질병이라고 해서 사람들이 이번 코로나와 같이 행동할 것이라고 생각할 필요는 없고, 모든 것이 초기 위

기 상황에서 집단이 어떻게 대응하는냐에 달려 있다. 급성기 감염 유행의 관리와 예방접종 개발은 직접적인 관계가 없고, 초기 위기 상황에서의 행동과 의사결정에 의해 대부분의 결과가 결정된다.

❖

일상의 회복 2(2023.3.23)

의료기관 등 특수한 장소를 제외하면 대부분 일상의 장소에서 마스크 규정이 해제되었지만 사람들이 아직 마스크를 완전히 벗지 않고 있다. 지하철을 타고 다니는데, 분명히 조금씩 벗고 있는 것이 보이지만, 아직은 쓰고 있는 사람이 더 많다. 아직도 권고라고 하면서 언론에서 생활수칙을 지켜야 한다는 소리를 하고 있고, 여전히 여기저기서 마스크를 쓰라는 얘기도 나온다.

아직 일부는 마스크의 보호효과를 믿고 있다. 그러나 건강한 사람이 오랜기간 마스크를 쓰고 생활하는 것은 면역의 관점에서 건강에 악영향을 줄 가능성이 더 많다. 이번에 오미크론 시기에 대규모의 초과사망 증가가 장기간의 거리두기와 집단 마스크 착용의 효과를 자연실험을 통해 입증했다고 말할 수 있다. 마스크는 아픈 사람이 다른 사람을 배려하는 에티켓 정도이지, 건강한 사람이 쓸 이유는 없다.

일부는 눈치를 보고 있는 것 같다. 나도 아무 생각없이 혼자 마스크를 벗고 있으면 한번씩 부담이 되는 순간들이 있다. 최근에 하도 기가 차서 분노가 생기니 그런 생각도 들지 않았지만, 가끔 아무 생각없이 있다가 한번씩 의식이 될 때는 주위의 시선이 부담되는 순간도 있기는 했다. 감염 유행에 대해 알고 있고 의식적으로 행동하는 사람도 이정도니 코로나 시기의 분위기가 여러모로 압박이 되는 것은 분명하다. 그러나 규정도 사라지고 사람들의 행동이나 태도도 변화하면서 이런 압박감도 사라지고 있다.

그러나 초기 유행 시기이나 지금이나 감염 유행의 극복 방법은 간단하다. 위기 상황에서는 내부 기강을 확실히 잡고 적극적으로 소통하고 협력을 이끌어내면서 지나가야 한다. 완전히 틀린 내용이기는 하지만 마스크를 쓰는 간단한 행동에 대해 세부적인 규정을 만들어서 행동을 통일하는 것이 아니고, 위기 상황에서 자발적으로 협력해서 지나가는 것이다. 지금도 마스크를 쓰는 것을 포함한 코로나 시기의 과정들에 대해 서로 자유롭게 소통을 하면서 일상을 회복해나가면 된다. 국가에서 틀린 규정을 강요하고 있으니 기강이 잡히지 않고, 위기 상황도 아닌 시기에 틀린 규정을 적극적으로 바꿀 동력도 부족하지만, 이제는 의미도 없고, 현실에서 효과도 발휘하기 어려운 방역규정은 무시하고 서로 소통하고 협력하면서 일상을 회복해 나가면 된다.

그리고 코로나 시기의 현실을 인정하고, 유행 시기의 대처에 대해 한단계 더 얘기를 하는 것도 필요하다고 생각한다. 이번 코로나 시기의 거리두기와 방역 규정이 사회에 심각한 피해를 주고 있는 점은 신뢰를 떨어뜨리고 사람들 간의 관계를 망가뜨리고 있는 점도 있다. 마스크 착용과 같은 단순한 행동을 안하는 것에 대해 서로 비난하는 분위기를 만들고, 이를 시행하지 않는 조직에 대해

서 구성원과 책임자를 맹비난한다. 그리고 IT 기술을 이용해 수집한 개인정보를 이용한 동선추적 등을 통해 조그마한 행동도 허용하지 않고 완벽하게 통제할 수 있는 것 같은 공포 분위기도 조성한다. 위기 상황에 구성원들의 협력을 이끌어낸 것이 아니라 위기 상황의 에너지를 다른 방향으로 사용해서 사람들을 서로 통제하게 만드는 데 이용한 것이다.

지금 보건당국이나 참여 전문가들의 태도를 보면 앞으로도 동일한 행동을 계속할 것이다. 감염 관리는 단순해서 전문가가 개입할 수 있는 일이 별로 없다. 에볼라, 메르스 등의 증상이 심각해서 반드시 막아야 하는 감염병에 대해 철저한 역학조사와 격리를 통해 일부 감염 전파를 막을 수 있다. 코로나와 같은 감기는 전문가가 개입할 수 있는 일이 전혀 없고, 중증 환자에 대한 치료만 잘 될 수 있도록 상황을 관리하는 일밖에 없다. 그러나 우리나라 보건당국과 전문가 집단은 질병에 대한 안내를 전혀 하지 않았고, 자신들의 일로 생각하지도 않았다. 이번 코로나 시기에 보건당국과 정책에 참여한 전문가 집단은 자신들의 무능을 입증했을 뿐만 아니라 윤리적인 문제도 심각한 것을 여과없이 노출하고 있다. 이같은 현실을 그대로 받아들이고 대처할 필요가 있다.

코로나 시기에 벌어진 일들을 명확하게 인정하고 지금부터 다음 신종감염병 시기의 대처방법을 논의해두어야 할 시기이다. 감염 유행의 대처에 필요한 일은 환자의 구분과 간단한 행동 수칙이다. 증상이 있는 사람이 병원에 갈 수 있도록 하기만 하면 치료는 의료기관에서 할 일이고, 손씻기, 환기 등의 위생 수칙은 자율로 지킬 수 있도록 간단하게 안내하면 된다. 그런데 이번 코로나 유행에서 방법을 익혔으니, 자신들의 전문성을 강조하면서 방역규정이나 예방접종, 치료제의 효과를 과장할 가능성이 많다. 관건은 감염에 대한 집단적인 공포심에 대처하는 것인데, 여기에서 가장 필요한 것은 서로간의 소통을 통한 신뢰이다. 감염병의 공포도 집단에서 순식간에 퍼지지만, 이를 극복하는 용기도 소통하면서 함께 퍼진다. 감염 유행의 위험한 기간은 길어야 1-2달 안에 끝나고, 이 시기가 지나가면 사람들이 경험을 통해 질병 위험을 현실적으로 인지하고 대처하는 방법도 익히게 된다. 감염 전파의 불가피함과 환자나 환자가 발생한 조직에 대해 비난하거나 과도한 행동을 강요하는 것이 잘못된 일이라는 것을 충분히 얘기하면서 지나갈 수 있으면 된다.

보건당국과 전문가 집단의 행동도 고려해야 하는데, 이번 코로나와 같이 잘못된 규정이나 지침을 강요할 수도 있을 것이다. 이럴 때는 어떻게 대처해야 할 것인가도 생각해볼 필요가 있다. 명확한 방법은 없겠지만 분명한 것은 이번과 같이 서로를 비난하거나 서로 눈치보면서 얘기를 안해서는 대처가 어렵다. 위에 서술한 바와 같이 코로나 시기에 보건당국과 전문가 집단의 행동 전략은 감염 유행 시기의 공포심 조성을 기반으로 한 방역 규정의 강요였다. 위기 상황의 일반적인 대처 방법과 정반대였다. 질병의 위험과 함께 전파가 불가피한 상황에서 거리두기나 마스크 착용 등 방역 규정의 정당성에 대해서도 자유롭게 얘기를 하면서 상황에 대처해야 한다.

과거 글에서 공적인 문제에 대해 얘기를 한 적이 있다. 대학시절 자취를 같이한 친구 두 명이 있었다. 두 명 모두 그리 깔끔하게 다니는 성격은 아니라 자취방에 놀러 가면 흔히 상상하는 남자들끼리 사는 지저분한 풍경이 보였다. 그런데 두 명이 하는 말이 비슷하면서도 차이나는 게 있었다. 한

명은 답답해하면서 “항상 청소는 답답한 사람이 하게 마련이라 맨날 못 참는 내가 한다.”라고 하고, 그렇게 말하면 다른 한 명은 “내가 청소를 너보다 안 해도 한번 하면 깔끔하게 한다.”라고 했다. 누구라도 맡아서 하던가, 당번을 정해서 해야 하고, 다른 사람이 보면 도찐개찐이다. 현재 정책을 담당하고 있는 전문가 집단은 자신의 전문적인 일 외에 나머지 일들은 자신의 일로 생각하지 않는다. 감염 유행이 생기니 필요한 일은 끝까지 하지 않고, 자신들의 분야는 잘하고 있다고 서로 자화자찬하면서 챙길 것만 모두 챙기고 있다. 감염 유행에서 마스크, 예방백신, 치료제 모두 보조적인 것들이고, 질병에 대한 안내, 의료접근성의 유지, 중환자 병상의 확보 등이 중요한 일이다. 위기 상황에 공포심이나 조장하면서 격리 기준을 높여 병상 부족을 만들어내고, 코로나 시기를 오랜기간 유지시킨 것은 완전히 사기이다.

보건 당국이나 전문가들의 행동과 관계없이 위기 상황에서 서로 소통하면서 협력을 이어가는 것은 각 집단에서 스스로 해야할 일이다. 위와 같이 현재로서는 우리나라 보건당국에서 그런 일을 할 능력이 없으니 스스로 하는 수밖에 없기도 하다. 원래 귀찮은 일은 아무도 하지 않고, 필요하면 스스로 하는 수밖에 없다. 코로나는 감기다, 신종플루도 결국 독한 감기다 등의 얘기가 그렇게 어려운 일이 아니다. 그저 귀찮아서 하기 싫을 뿐이지. 지금과 같이 밖에서 감기로 온갖 참견을 다하고 다니면 억지로라도 해야 하기는 하겠다.

❖

코로나 예방접종의 영향과 백신 부작용(2023.3.23)

정기 예방접종

대부분의 성인이 백신 접종을 완료한 이후의 오미크론 유행에서 대규모 초과사망이 발생했다. 오미크론은 초기의 바이러스보다 치명률도 낮은 바이러스였다. 현재의 백신을 정기적으로 접종할 이유는 없다. 건강한 사람은 처음부터 예방접종을 할 필요가 없었다.

앞서 글에서도 언급했으나 감염 유행의 관리 결과와 예방접종 도입은 별로 관계가 없다. 우리나라도 2009년의 신종플루 유행시 치료제를 도입하면서 병의원의 혼란이 어느정도 안정되기도 하였으나, 없었어도 별 문제없이 지나갔을 것이다. 이번 코로나 예방접종과 같이 제약회사의 이익과 결부되어 유행시기에 집단으로 강요될 경우, 오랜기간 문제를 일으킬 수 있음을 보여주기도 하였다. 초기에는 과거 신종플루 경험도 있고, 외국과 같이 예방접종 도입을 핑계로 마스크를 벗지 않을까 생각하기도 했다. 그러나 결국 감염 유행의 결과는 각 국가의 의지와 행동에 달린 것이고, 오히려 이번에는 예방접종 도입이 장기간 악영향을 미치고 있다.

❖

각국의 코로나 백신 개발

코로나가 끝나가는 시기에 코로나 백신을 계속해서 개발하고 있다. 심지어 중국은 부작용이 많았던 mRNA 백신을 승인하기도 하고 있다. 국가 입장에서 예방접종 때문에 엄청난 어려움을 겪고 있음을 고려하면 예방접종 백신 개발을 승인하는 것도 이해가 되기는 한다.

그러나 앞서 서술하였듯이, 급성기 감염 유행 관리와 예방접종의 개발은 별 관계가 없다. 초기 위기 상황을 잘 넘기는 것이 가장 중요하고, 이후에 백신이 개발되면 합리적인 수준에서 안내하면 그만이다. 이번 코로나처럼 초기에 전세계적으로 문제가 생기면 영국이나 미국처럼 예방접종 도입을 핑계로 방역규정을 풀 수도 있겠으나, 우리나라는 예방접종 도입이 문제를 만들기도 하였다. 자국의 제약회사라고 해서 국가에 반드시 도움이 된다고 보기도 어렵다.

그리고 앞으로 당분간은 급성기 감염 유행에 의해 사회가 혼란에 빠질 가능성이 높다고 볼 수는 없다. 코로나 시기의 학습효과는 전세계에서 의료 전문가와 제약회사에 대한 신뢰를 떨어뜨리고 있다. 감염 위기시에도 이성적인 사고가 생길 것이고, 비합리적으로 의사결정이 이루이지기 어려울 것이다. 감염 관리를 담당하는 조직에서도 향후 몇 년간은 훨씬 수월하게 유행을 관리할 수 있을 것으로 본다.

❖

백신부작용

새로운 방식으로 개발된 백신의 안전성을 담보할 수 없었기에 고위험군 외에 건강한 사람은 접종 권고대상이 될 수 없었다. 게다가 반강제로 접종을 권고한 것은 분명히 자유에 대한 침해이다. 건강한 사람이 백신패스 등의 정책에 떠밀려 백신접종을 하면서 부작용의 위험에 노출될 이유는 없었다. 명백한 정책 실패이다.

우선해야 할 것은 국가의 백신부작용에 대한 판정과 보상을 포함하여 예방접종 정책에 대한 전반적인 신뢰를 회복하는 것이다. 지금 예방접종을 권고하여도 사람들이 예방접종을 하려 하지 않는다. 코로나 예방접종을 하지 않는 것은 상관없지만, 국가가 중요한 예방접종을 권고하거나 부작용을 관리하는 등의 필요한 기능을 하는 것이 점점 어려워지고 있다.

또다른 문제는 백신부작용 피해자와 가족들이 다시 일상생활로 돌아갈 수 있도록 안내하는 일이다. 보건당국이 제시했던 백신접종 권고의 타당성을 떠나, 개인에게 감염병이 발생하는 것이나 부작용이 발생하는 것은 모두 우연의 요소가 많이 작용한다. 절대적인 수치로는 부작용이 발생할 가능성은 극히 낮고, 개인의 입장에서 운이 없었던 것으로 볼 수 있다. 그러나 국가에 의해 행해진 불필요한 백신의 반강제 접종과 그럼에도 불구하고 우연에 가깝게 나에게 발생한 부작용을 사실 그대로 받아들이는 것은 쉽지 않다. 사망을 포함하여 심각한 부작용이 발생한 사례들도 있다.

국가기관이 예방접종 정책 전반에 대한 신뢰를 회복하고 부작용에 대한 배상을 하여도 개인적으로 받아들이지 못하는 사람들이 있을 수 있다. 이미 2년 동안 시간을 끌면서 문제가 발생하고 있다. 이것이 해결되지 못하고 장기간 지속되면 세월호 피해자처럼 오랜기간 여기에서 고통받는 사람들이 있을 수도 있다. 오랜기간 정치적으로 이슈가 되는 것도 피해자들에게 좋은 일이 아니다. 빠른 시간 내에 문제를 해결하고 끝내야 한다. 코로나 시기의 문제를 인정하면 가장 빠르게 끝날 것이다.

❖

이제 곧 끝나겠구나(2023.3.24)

쟤들은 왜저래

미국에서 코로나에 대한 강한 비판이 나오고 있다. 미국은 선진국 중에 보편적 의료보장이 되지 않는 유일한 국가이고, 건강이나 의료이용도 스스로 노력해서 해결해야 될 문제로 보는 인식이 강하다. 코로나가 결과적으로 건강에 미친 영향은 별로 없었겠지만, 건강관련 문제가 생길 경우 다른 나라와 해결방식이 다르다. 게다가 코로나에서 막대한 수익을 벌어들인 미국의 제약회사들은 지금도 영업활동을 멈추지 않고 있다. 이제 미국 백악관에서도 코로나19 대응팀이 없어진다는 얘기를 하고 있고, 유명 기업가가 세계보건기구를 비판하기도 한다. 미국이 이런 문제를 해결못할 나라는 아니지만, 과연 이번 코로나 시기가 미국에 도움이 되었을 지는 의문이다.

중국은 뒤늦게 mRNA 백신을 승인했는데, 우리나라 전문가들과 비슷하게 새로운 변이, 저강도 유행 같은 이상한 소리들을 하고 있다. 한번 겪은 감염 유행 위기에 대응이 되지 않을 나라는 없겠으나, 공포심 조장으로 국민들 세뇌하는 것도 국가 이익에 도움이 되지 않고, 예방접종 개발도 감염 관리와는 아무런 관계가 없다. 외국의 영향을 받지 않을려면 감염 관리 조직이 제 기능을 할 수 있게 해서 내부 상황이 정리되어야 하겠다.

❖

감염관리는 전문가가 잘하는 것이 아니야

요즘 코로나 시기를 지나가면서 의료 분야를 포함한 전문가의 권위가 바닥으로 떨어지고 있는 것이 보인다. 전문가가 하는 말이 사람들의 경험과 완전히 반대인 소리를 하고 있고, 반대 목소리에 논리적으로 대응하는 것이 아니라 힘으로 누르려고만 하고 있으니 신뢰는 완전히 바닥이다. 나는 감염 업무를 하면서 전문적인 지식의 비중이 크다고 생각해본 적이 없다. 일의 비중에서 전문적인 지식은 10% 정도이고 나머지 90%가 다른 사람들 얘기듣고 설명하는 등의 일반적인 관리 업무이다. 그렇기 때문에 나는 감염 관리 업무를 전문가의 일로 생각하지 않고, 특히 대부분의 결과가 결

정되는 유행 초기에는 외부에서 개입하는 것이 거의 불가능하다고 본다.

감염병 감시체계는 1990 -2000년대 중반에 이미 완비되어 있다. 감염 관리에 필요한 정보는 유행이 발생하고 나서 알려진 질병에 걸린 환자 대상으로 광범위한 개인정보 수집을 통해 얻어지는 것이 아니다. 신종감염병 유행은 갑자기 발생하고, 감시체계에서 발견되지 않는 것이 당연하다. 감시체계에 수집된 정보는 담당조직에서 감염 유행에 대한 판단을 하는데 쓰이는데, 급성기 감염 유행을 파악하는데 수집되는 정보의 양이 중요한 것은 아니다.

현재의 문제는 최근에 대규모 감염 유행이 없다 보니, 감염 유행과 같은 수직적 관리체계를 요하는 일에 대해 담당 분야의 경험이 부족한 것이다. 개인과 조직의 역량의 문제이며, 제도의 문제가 아니다. 보건 조직도 건강증진과 만성질환 관리에 초점을 맞추어 변화되어 왔는데, 이는 감염병의 관리 방식과는 정반대이다. 인력과 관련 조직을 발전시키는 것은 전문 영역에서 해줄 수 있는 일이 아니다. 특히 수직적으로 관리될 수밖에 없는 감염 유행은 반복적으로 경험을 하면서 여러가지 역량을 쌓는 거 말고는 방법이 없다.

예전에 군에서 미충족의료에 대해 조사한 적이 있다. 내가 보기엔 오히려 꾀병으로 과다이용하는 것이 문제가 되고 전체적으로 문제는 없는데, 한번씩 사고가 터지니 궁금하기도 해서 조사해 본 것이다. 여기에서도 일이나 문제의 특성에서 지식으로 할 수 있는 일은 한계가 있다는 것을 확인하기도 하였다. 미충족의료를 조사해보면 전방부대보다 후방부대가 미충족의료 비율이 더 높다. 요즘은 필요하면 민간병원을 쉽게 이용할 수도 있기 때문에 후방부대는 가까운 민간병원을 이용할 수도 있는데도 그러하다. 사고도 항상 후방부대에서 생기는데, 의료자원은 적지만 군 조직특성에 맞게 자체적으로 의료체계를 운영하는 전방 부대에서 미충족의료도 적고, 꾀병도 적다. 아마 기강이 쎈 것도 영향이 있을 것이다. 그리고 군의관도 보통은 초기에 사고가 많이 발생하는 전방으로 보내고, 나중에는 집과 가까운 후방부대로 갈 수 있는데, 군생활의 에너지가 남아있는 초기에 병사들을 좀 더 세세하게 살필 것이다. 기본 일차진료에 어려운 진료 능력이 필요한 것도 아니고, 이런 요인도 분명히 추가적으로 영향이 있다.

군 조직 특성에 맞게 군의관을 군부대에서 빼서 지휘관의 책임성을 높여야 된다고 하기도 하고, 군병원을 키워야 된다고 하기도 하는데, 나는 잘 모르기도 하고 의견을 적극적으로 얘기하지는 않았다. 딱 한번, 군부대에서 군의관을 빼야 한다는 의견에 쓸데없는 이론을 떠들면서 반대하기는 하였는데, 나중에 그것이 그렇게 후회가 될 수가 없었다. 스스로 조사한 미충족의료 결과를 보고서는 거의 이불킥을 할 수준이었다. 어차피 여러가지 얘기들이 나오면서 조정이 될 일이었는데, 잘 알지도 못하면서 왜 쓸데없는 소리를 하였을까.

감염 관리는 가장 하기 싫어하는 일이다. 일시적으로 여러 사람들을 이끌고 가야하는 일인데, 지위가 높은 사람이나 환자가 발생한 집단이나 설명하는 것이 엄청나게 피곤한 일이다. 때로 역학조사를 확대해야 되니, 대규모로 예방접종을 해야 되느니 헛소리를 해대면 저걸 가라앉히는 것이 나의 생존의 문제가 되기도 한다. 전문가의 지식만으로 그런걸 진정시킬 수 있다고 생각하는 것이

오산이다. 담당 조직에서 에너지를 쏟지 않고는 대규모 감염 유행의 관리는 불가능하다. 전문가 지식은 코로나 유행에서처럼 여론전으로 가면 반대로 이용당할 수도 있는데, 감염 유행의 위기 상황에서 전문 분야를 담당하는 대학 교수들이 일반적인 관리 업무를 할 이유도 없지만 잘하기도 어렵다. 이번에도 일시적인 위기 상황을 넘어가는 일은 하였지만 그 뒤에 되돌리는 일은 아무도 하지 않았다.

다른 글에서 감염관리 조직에 대한 이런저런 얘기들을 써놓았지만, 감염 관리 조직이 잘 형성되어 있으면, 대구 유행과 같은 시기에도 빠른 시일 내에 정리될 수 있다. 그렇지 못하다면, 그 이후에는 외부에서 개입해서 마무리할 수 있을 것으로 생각한다. 이번 코로나의 경험이 있어서 충분히 가능할 것이라고 생각한다. 개인적인 생각이기는 하지만, 대구유행 전후라면 담당 조직의 역량에 따라서 최선이나 차선 정도로 끝날 것이고, 그 이후에는 외부에서 개입해야 한다고 본다.

이제 서서히 마스크도 벗고 있는 것 같고, 대부분의 감염 유행이 그렇듯이 곧 무관심해질 것 같다. 나도 진작부터 무관심해지고 있는데, 이번은 내가 먼저 한 것도 아니고, 상대편이 한 일에 대한 기록에 가까우니, 사실 내가 무엇인가를 한 것은 아니다. 급성기 감염 유행은 상황이 급박해서 여기에 대응하는 관리 조직도 쉽게 만들어지는 편이기는 하니, 이 상황들이 진정대면서 나의 이 쓸데없는 오지랖도 곧 끝날 거 같다.

❖

이번 경험이 도움이 될 것임(2023.3.27)

아직도 우리 아들은 마스크를 벗지 않는다. 선생님도 벗지 않고, 벗고 있는 아이가 아무도 없다고 한다. 보건당국과 교육부에서 분위기를 철저히 관리하는 가보다 한다. 하기야 방송에서 미세먼지 많다고 매일같이 얘기하고 있으니 그 핑계라도 댈 수는 있겠다. 그래도 사람들이 점점 마스크를 벗고 있는 것을 보니 곧 끝나긴 할 거 같다. 정치권과 어설픈 전문가 집단이 만들어낸 이 상황도 얼마남지 않았다. 다음번에도 별 문제는 없을 것이다. 국제 상황도 복잡하고, 백신 개발이 어쩌고 하지만, 이렇게 호되게 경험하고도 반응이 없을 수는 없다.

그러나 감염 관리 조직이 유행 상황을 어렵지 않게 통제할 수 있다는 확신을 가지는 데에는 경험이 쌓여야 할 것으로 보인다. 나는 코로나 정도의 큰 유행에 대한 경험은 없지만, 초기에 제대로 안내만 잘하면 아무리 혼란이 생겨도 시간지나면 다 정리된다는 것 정도는 경험으로 확신을 가지고 있다. 이번 유행 상황에서 참여한 전문가 집단은 오랜만의 대규모 유행에 상황을 통제할 수 있을 정도로 충분한 경험이 있었다고 보기는 어렵다. 질병관리청이나 복지부에 감염 관리 경험이 있는 전문가들이 있었지만 초기에 꼬여버린 상황에서 지금까지도 문제를 회피하고 있고, 아무도 유행 상황을 통제하고 마무리하려 하지 않았다. 이번에 글을 쓰기 시작한 이유 중에는 이런 상황이 느껴졌던 것도 있다.

이미 이번 코로나를 지나가면서 감염 관리 담당 부서에서 경험은 많이 쌓였을 수도 있다. 코로나처럼 오래가는 경우가 자주 있는 것은 아니지만 감염 유행 시기에 의사결정이 엉뚱한 방향으로 가는 것은 흔한 일이다. 그러나 이번에 오랜기간 유행 상황이 마무리되지 못하고 있는 상황에서 아직도 감염관리 조직에서 주도권을 가지지 못하고 있다. 지금까지 방역규정이 정당하다는 소리를 하는 것은 감염 관리 조직에서 주도권을 가지고 있는 것이 아니다. 아무래도 작은 유행을 여러번 겪어봐야 감염 관리 조직에서 마음대로 감염 유행 상황을 통제할 수 있게 될 거 같다. 아무리 헛소리를 해도 코로나가 감기라고 얘기를 하면 끝난다는 확신을 갖는 것은 작은 유행들을 관리하는 경험들이 쌓여야 생길 것이다. 이번 코로나 초기에도 외부 상황과 관계없이 내부적으로 이런 얘기들을 하고 있었으면 오래전에 상황은 종료되었을 것이다.

지금은 방역 규정을 해제하는 일이 중요한 듯이 얘기를 하지만, 보통 위기 상황에 단결된 조직은 외부 개입이 어렵고 효과도 없는 규정은 무시되는 경우도 많다. 초기의 여론에 의한 마녀사냥과 여기에 맞추어 만들어낸 3T 등의 이론에 의해 환자의 개인정보를 수집하고 환자와 조직 대표자를 공격하는 방식이 정당화된 것이 코로나 상황이 오랜기간 유지된 가장 중요한 원인이다. 본래 감염병처럼 자연스럽게 권력이 집중되는 위기 상황에서 세부적인 규정을 중요하게 생각하지도 않고 이를 강제로 지시하는 것이 도움이 된다고 생각하지도 않는다. 이번 우리나라의 코로나 시기에 강제로 방역 규정을 적용하고 이를 정당화한 것은 여러가지 우연이 겹쳐서 만들어낸 허상이다.

감염관리 조직 외에 모든 개인과 집단에서도 감염 유행 상황에서의 대처는 어려운 것이 아니다. 현재 대부분의 사람들이 코로나를 신경쓰지 않고 있듯이, 보통 급성기 감염병은 일시적으로 경험하기 때문에 공포감에서 벗어나 현실적으로 받아들이는 것이 오래 걸리지 않는다. 내부적으로 합리적인 얘기를 피하지 않고 하면 외부 상황에 관계없이 무리없이 지나간다. 국가나 전문가 집단이 코로나가 에볼라라고 얘기를 하여도 자신의 경험에 부합하는 얘기를 믿게 되고, 경험과 맞지 않는 공포심에 사로잡히지는 않는다. 본래 감염병은 멀리 있는 국가 기관이 통제하는 것이 아니고 가까이있는 조직 내부에서 자체적으로 관리가 된다. 이번 코로나는 오랜기간 유지가 되었지만, 결국은 마무리가 되고 있다. 집단 환자 발생 초기의 상황은 오래가지 않는다는 인식만 있으면 모든 개인과 집단이 충분히 상황에 대처할 수 있을 것이라 생각한다. 이번처럼 근거도 없는 소리를 하면 바로 외부에서 개입을 해야 한다.

오미크론 유행 전 뒤늦게 코로나 글을 쓰기 시작하였지만, 그 시기에도 대규모 환자 유행 시기만 지나가면 단기간에 끝날 줄 알았다. 예상과 달리 오미크론 이후에도 1년이 더 유지되고 있지만, 감염 관리가 복잡하고 어려운 일이라는 생각은 한번도 해본 적이 없다. 질병에 대한 안내를 꾸준히 얘기하면서 정리해나가면 시간지나서 끝나는 일이다. 국가 감염관리 조직의 책임자에게 가장 쉬운 일이고, 외부에서 전문가라는 이름표를 붙이고 있으면 어느정도 가능한 일이고, 사회의 누구라도 코로나가 감기라는 얘기는 할수가 있는데, 사람들이 단기간에 경험하는 일에 대해 무사히 지나가도록 안내만 하면 되는 일이다.

이제는 시간이 지나면 끝날 일이다. 현재 아직도 마스크를 벗지 않고 있는 학생들의 문제를 생각하면 문제가 공론화되어 집단적으로 반성하는 과정이 분명히 필요하다. 그러나 이미 유행이 안정화된 상황에서는 집단적인 경각심이 생기지도 않아 안내할 필요성이 생기지 않는다. 다만, 지금 마스크를 벗고 있는데 그동안의 과정을 돌아보고 복기할 수 있는 기회는 분명히 있을 것으로 생각한다. 감염병은 단순하고 사람들의 인식은 어느순간 순식간에 바뀌기 마련이고, 지금이라도 언론들이 각성만 하면 얼마든지 공론화시키는 것이 가능하다. 사회적인 피해가 엄청나기 때문에 어려운 일이 아니라고 생각한다.

전문가 집단의 반성은 그들의 일인데, 자신들 스스로 그동안의 과정을 복기하고 반성해야 한다. 마지막이라도 그동안의 문제들을 되돌리기라도 하면 자신들의 권위를 유지시킬 수 있을 지 모르겠으나, 지금은 끝까지 정당화를 하겠다고 동일한 얘기들을 반복하고 있다. 자신들의 권위를 회복할 기회를 스스로 완전히 날려버리고 있는데, 이번에 직접 일을 한 것도 아니고, 나로서는 더 할 말이 없다. 이번에 반성할 기회를 놓치면 스스로 많은 권위를 잃을 것으로 본다.

지금부터 코로나나 감염병 관련해서 나오는 사건들에 대해 언급할 필요는 없다고 생각한다. 이미 코로나는 끝났고, 추가로 생기는 사건들은 경과에 영향을 미칠 것으로 보지 않는다. 더이상 기록의 의미도 없을 것이고, 이번 일기도 이것으로 종료하면 될 것이다. 개인에게나 사회적으로나 이번 코로나가 워낙 큰 경험이라, 다음 신종감염병에 대한 대응에는 분명히 도움이 될 것으로 생각한다.

2023.3.29 - 4.11

이렇게 끝나는구나(2023.3.29)

5월초 세계보건기구의 위기단계 조정 이후에 다시 단계적으로 위기 단계 하향, 의료기관 마스크 의무 해제, 격리의무 해제를 하겠다고 하고 있다. 각 단계가 의미하는 바가 무엇인지 설명도 없고, 당장 해제해도 아무런 상관이 없는 규정이다. 마지막까지 정당화를 하겠다고 안간힘을 쓰고 있지만, 시간이 길어질수록 비판거리만 더 만들어주고 있다. 아직도 마스크를 쓰고 있는 사람들이 많기는 하지만, 대부분 관심도 없고 신경쓰지도 않는다. 앞으로 무슨 소리를 해도 아무런 영향이 없을 것이다.

❖

캐나다 항체 양성률?

갑자기 언론에서 캐나다 항체양성률 조사에 대한 얘기를 하고 있다. 캐나다도 우리나라와 유사하게 항체양성률이 98%이고 감염률은 54% 정도이다. 그런데 우리나라와 해석이 다르다. 감염되었지만 무증상이나 경증이라 검사를 하지 않은 사람이 40% 정도라고 해석을 하고 있다. 우리나라와 같이 정기적으로 예방접종이 필요하다는 얘기를 하는 것이 아니라 예방접종을 한 사람은 감염되어도 항체가 적게 형성될 수 있다고 얘기를 하고 있다. 이런 당연한 얘기를 언론에서 다른 나라 보고서를 찾아서 적고 있는 걸 보니, 다시 한번 어이가 없다.

❖

정기 예방접종의 결과는?

세계보건기구는 고위험군은 6-12개월마다 예방접종을 꾸준히 해야한다고 얘기하고 있다. 심지어 6개월 미만의 유아에게 중증화할 위험이 높다고 권고하기도 한다. 우리나라 질병청도 마찬가지로 코로나 예방접종을 정기적으로 권고하고 있다. 아직 백신부작용에 대한 보상문제도 해결하지 못한 상황에서 저런 행동을 지속하는 것을 이해할 수도 없지만, 예방접종을 할 사람도 별로 없을 것이라 본다. 마지막까지 스스로 폭탄을 여기저기 만들어두고 있다.

❖

요양기관 관리 강화?

코로나 사망 환자가 발생한다는 핑계로 요양기관 감염환자 관리 강화를 얘기하기도 한다. 예전에도 언급하였지만 요양기관 사망환자가 증가한 것은 코로나가 아니라 호흡기 질환 유행 시기에 매번 나타나는 현상이다. 오미크론 시기에 초과사망이 왜 증가했는지를 살펴야 하고, 의미도 없는 강제 격리 기준을 적용해서 응급환자 치료가 힘들어진 결과를 고려해야 한다. 병원 내 마스크 착용, 격리 지침의 강제 적용은 감염관리에 기여한 것이 조금도 없다.

❖

학회에서의 문제제기?

이번 코로나 시기에 나야 뭐 한 일도 없으니 별로 후회되는 것도 없는데, 딱 하나 후회되는 일이 있다. 지난 학회에서 많은 얘기를 하지 않은 것이다. 학회 메인 세션에서 코로나 관련 발표가 있었는데, 내가 전날 비판글을 올렸기 때문에 토론할 때 얘기를 좀 하려고 하고 있었다. 그런데 앞서 코로나에 대해서 많은 비판을 해온 모교수님이 먼저 말씀을 하셨다. 그런데 순간 청중에서 집단으로 웃는 소리가 났었다. 누가 봐도 일부러 비웃는 소리였는데, 그걸 들으니 하도 같잖아서 맥이 풀리기도 하고 열이 확 오르고 있었다. 얘기를 시작하면서 누가봐도 당연한 소리들을 좀 하고 나서 정말 내부 비판을 좀 해야했는데, 말을 해서 뭐하겠나 싶기도 하고 앞에 원로교수들 계신데 흥분하면 사고칠 거 같아서 그만두었던 기억이 있다. 지금 생각해보면 유일하게 후회되는 일이다. 그때가 유일하게 도움이 되는 일을 할 수 있었는데 말이다.

현실을 제대로 알았으면 사고를 치더라도 말을 했을텐데, 이정도일 줄은 몰랐다. 아마 그때 말을 계속 했다가는 사고쳤을 수도 있다. 그런데 지금까지 벌어지는 일들을 보고 있으니 그때 사고쳤어도 되었을 것이다. 내가 밖에 있어서 상황을 정확히 몰랐기 때문이다. 그런데 시간이 지나서 현실을 알게 될수록 점점 더 말하고 싶은 생각이 없어진다. 웃는 소리를 듣고 힘빠지는 기분과 비슷한 마음일 것이다.

❖

이렇게 끝나는 것이 전공자 입장에서는 기가 막히지만, 나는 코로나 시기에 직접 참여해서 한 일이 없기 때문에 양심의 가책도 없고, 끝나가니 마음에서 점점 멀어지고 있다. 그러나 아직도 마스크를 쓰고 생활하는 학생들을 생각하면 빨리 마무리가 되어야 한다는 생각이다. 이제 사람들이 위기로 생각하지도 않고 이미 코로나는 마무리가 되었는데, 분명히 사회적으로 그동안의 과정을 되돌아볼 기회는 생길 것이다. 나도 이제는 그동안의 글들을 정리해서 기록이나 남겨야겠다.

❖

나의 글은 끝이지만, 코로나가 마무리가 된 것은 아니야(2023.3.31)

다른 동네들도 마무리

중국에서는 의료시설에 대해 불시에 점검을 한다고 하고 있다. 감기에 대해 점검할 것은 없을 거 같은데, 제로코로나를 오래 유지하더니 재미를 들린 모양이다. 감염 유행 상황에 제대로 대응하지 못하면 사회적 폐해가 심각할 수 있다는 것을 이번 코로나에서 여러 국가에서 경험하고 있다. 정확한 사정은 잘 모르겠지만 정치적인 이유이든, 전문가 집단의 권력에 의한 문제이든, 과학적 사실에 근거하지 않고 어떤 행동을 강제한다는 점에서 사람들을 기만하는 것이고, 이것만으로 사회적 문제를 만드는 것이다. 국제적 기준에 맞추려는 의도라는 다른 나라 언론의 보도에 맞추어 얘기하면서 아무런 설명도 하지 않는 언론도 어이없기는 마찬가지다.

미국 국회는 코로나 비상사태를 조기종료시키고 있다. 행정기관에서 해결이 안되니 국회에서 나서고 있다. 우리나라와 비슷하게 미국도 행정기관에서 이 문제를 온전히 해결하지 못하는 것 같다. 어쨌거나 마스크를 벗은 지는 오래되어 사회적인 피해는 별로 없을 것이고, 정치적으로 조정도 되니 우리나라와는 사정이 다르다.

이제 대부분의 감염 유행과 같이, 코로나는 지나가는 것 같다. 감염 유행이 정치적으로 활용될 수 있다는 것은 책으로도 경험적으로도 잘 알고 있지만, 우리나라의 이번 코로나 결과를 보고 있으면 참으로 어이가 없을 뿐이다.

❖

예방접종 문제가 오래 가겠구나

질병청에서 백신 피해자 가족도 면담하고, 보상과 지원을 얘기하고 있다. 그러나 코로나 백신부작용 문제는 단순히 금전적 보상으로 해결될 수 있는 일이 아니다. 국가기관이 신뢰를 회복하는 것이 첫번째이고, 보상과 지원은 과학적 근거를 기반으로 기준을 만들어 배상하면 그만이다. 지금도 7월까지 단계적 회복이라는 엉터리같은 소리를 하는 질병청은 이미 모든 신뢰를 잃었고, 이번 문제를 해결하기 어렵다.

초기에 질병청은 백신이 코로나 유행 관리에 도움이 되기 어렵다고 보고 있었고, 새로 개발된 백신을 대규모로 접종하는 문제에 신중하였다. 단기간에 새로운 방식으로 개발된 백신의 부작용 문제를 간과할 수 없었기 때문에 보건기관 입장에서는 당연한 것이다. 지금 엄청난 백신을 폐기하고 있는데, 아직도 저 문제에서 빠져나올 생각을 하지 않는다. 그나마 유행이 끝나기 전에 이해가 될 만한 상황에서 끝내는 것이 나았을 것이고, 시간이 지날수록 문제가 더 크게 터진다고 본다.

❖

전문가가 공직에 필요한가?

보통 특정 분야의 전문가에게는 한가지 일을 잘 하도록 요구한다. 의과대학에서는 누구나 기본적인 일차진료를 할 수 있도록 하는 것을 목표로 하기는 하지만, 분야별로 전문성을 갖추는 것을 요구받기 때문에 대부분의 의사들이 전문의 수련과정을 거치고 있기는 하다. 이번 코로나 감염에 대한 관리나 환자의 진료는 의사 입장에서는 높은 수준의 전문성을 요구하는 일이 아니었다. 오히려 의과대학 재학생도 조금만 교육받으면 충분히 일에 도움이 될 수 있었다.

이번 코로나 시기에 나타났던 문제들은 대부분 전문 지식이 부족해서 생긴 문제가 아니다. 질병청에서 아직도 3T를 이야기하면서 자신들의 행동이 타당했음을 주장하고 있듯이, 국가 조직과 대학 전문가 집단의 기강이 완전히 무너진 것이 주요한 원인이다. 이번 코로나가 아니라 메르스나 에볼라같은 질병이 유행할 경우에는 3T같은 것을 하면서 겁을 주는 것이 아니라, 역학조사 전에 먼저 환자 발생 집단을 강제로 통제하고 있어야 한다. 코로나같은 질병에는 사람들이 공포심을 가지지 않도록 적절하게 설명할 수 있어야 한다. 정치 권력이나 제약회사, 동료 집단의 압력을 받아서 아직까지 코로나가 감기라는 단순한 얘기도 못하는 사람들이 이 상황을 유지시키고 있는 것이다.

감염 유행과 같은 위기 상황에서 리더십을 발휘하는 것과 같은 공적인 일은 공공기관에 있다고 해서 모두가 하는 것이 아니다. 어차피 그런 일은 그 사람의 역량이지, 누가 가르쳐줄 수 있는 것이 아니다. 다만 분명히 필요한 것은 아무리 전문성이 뛰어난 사람이라고 해도 공적인 일에 반하는 행동을 하는 것을 그냥 두기는 어렵다. 전문성은 외부에서 보충하면 되는 일이고, 공공기관은 공적인 기능을 잘 할 수 있도록 기강이 유지되어야 하고, 이런 일을 잘하는 사람이 유능한 사람으로 대접받아야 한다. 이번 코로나를 거치면서 공무원, 대학교수, 외부 제약회사가 뭉쳐서 필요한 일은 내팽개치고, 특정 전문기능을 하는 것으로 국가 재정을 요구하는 것이 당연한 것으로 인정되고 있다. 이번 코로나 사태를 그냥 넘어가면 국가기관이 어떻게 될지 참으로 염려스럽다.

❖

어쨌거나 나는 이제 마무리하련다. 워낙 코로나로 입은 피해가 커서 앞으로 대응이 안될 수가 없을 거 같다. 오래 전부터 마음에서는 끝났는데, 일어나는 사건들을 기록하고 있었을 뿐이다. 이걸 2년 동안 해결못하고 적당히 유지하고 이용하던 정권이나 안전하게 가겠다고 1년 더 유지하는 정권이나, 하는 행동도 똑같지만 하는 일없이 너무 놀고 먹는 거 같다. 이제 별 도움도 안되니 빨리 끝내는 것이 좋을 거 같은데 말이다.

❖

나는 코로나를 믿지 않습니다(2023.4.3)

소감

아침에 출근하면서 지하철에서 책읽기가 쉽지는 않다. 그런데 "나는 코로나를 믿지 않습니다" 책은 지하철 안에서도 정신없이 읽었다. 내가 코로나에 관심이 있어서가 아니라 책 내용이 현실을 실감나게 반영하면서 너무 재밌게 잘 쓰여져 있기 때문이다. 글 읽는다고 정신없다가 내리는 역을 지나칠 뻔 했다. 난 이미 코로나에 대한 관심이 별로 없다. 이번 코로나가 예외적인 상황이기는 하지만 이런 감염 유행이 어떻게 끝나는지는 경험적으로 알고 있기 때문이다. 이미 글을 시작했기 때문에 일처럼 마무리를 하고 있는 거 뿐이다.

책을 읽다보니 몇가지 공감가는 내용들이 보인다. 포기를 하고 싶다가도 사람들과 같이 살아가야 하기 때문에 포기하지 않는다고 하는데, 의사인 나같은 사람도 답답한데 마스크를 쓰고 생활하는 애들을 봐야하는 교사가 얼마나 답답했을까 싶다. 나는 초기에는 원래 같이 일했었던 사람들을 믿었었고, 후기에는 문제는 해결될 거 같지가 않고 도저히 어쩔 수 없어서 글을 썼던 거 같다. 모른척 할 수 없는 것은 저걸 가만두면 내가 일하는 보건이나 의료 분야 전체가 지속적으로 영향을 받기 때문이기도 하거니와 감염 유행에서 사회적 피해가 극심한데 그냥 두고 보기도 어렵다. 지금도 코로나 이후에 국가 전체가 엉망진창이 되고 있는데, 나는 그저 내가 할 수 있는 것을 했을 뿐이다.

시위와 삶의 균형이라는데, 나는 예전에 감염 유행 초기에 의사결정자에게 반대하다가 폭탄맞은 적이 몇 번 있는데, 원칙을 작정하고 밀어부치면 별 도움도 안되고 의미도 없이 복잡한 일만 생길 수 있다는 것을 경험적으로 안다. 게다가 이번 코로나 시기에 정부와 정치권의 하는 행동을 보고 있으면 믿음이 갈 수가 없다. 초기부터 중국 검역 강화와, 3T 기반의 대규모 검사와 격리로 양쪽에서 싸우던 정치권이다. 정치 방역과 과학 방역이라는 알 수 없는 얘기도 하던 사람들이다. 이미 오래전부터 아무나 나서서 코로나가 감기라고 하면 코로나 유행을 종료시킬 수 있는데, 아직도 정부는 방역 타령을 하고 있다. 사실 지난 겨울에 끝나지 않을 수가 없는데, 나의 관점에서는 정부의 무능이라고 밖에 볼 수 없다. 원래 감염 관리는 시위를 할 만한 가치도 없고, 여기저기 떠들고 다니면 감염 유행을 경험하면서 사람들의 인식이 바뀌면 끝나는 일이다. 지금은 쓸데없는 규정을 만들어서 사회에 직접적인 피해를 입히고 있으니 시위같은 행동의 필요성이 생기는 것 뿐이지만, 이대로 가면 우리나라도 다른 나라같이 시위 한번 생길 거 같기도 하다.

❖

학교에는 백신패스 등의 규정을 강하게 하지 않았구나

책을 읽어보니 학교에는 강제 규정은 적용하지 않고, 학교 내에서 교사와 학생 간의 관계 속에서 프레임을 만들고 세부 행동 지침을 통해 통제했다. 그리고 그 안에서 형성된 균형에 맞는 정도로만 지침을 시행했다. 그리고 학교 생활 속에서 교사의 말을 통해 지침을 반복하면서 방역 규정을 세뇌시키고, 집단적인 분위기를 유지시키려 했다. 백신 접종을 위해 학교 생활의 모든 부분이 철저하게 이용되었다.

이 정도로 정교한 설계는 우리나라 학교를 잘 아는 사람이 엄청난 노력을 하지 않고서는 쉽게 되는 것이 아니다. 우리나라 교육체계를 고려하고, 코로나 시기에 학교 상황을 철저하게 모니터링하면서 학교 내 방역 규정을 운영한 것이다. 본래 이런 일에 대한 반발은 결속력이 강한 학생들에서 시작되기 마련인데, 백신 패스와 같은 강제 규정은 적용하지 않은 등, 반발이 생기는 것을 적절하게 조정한 것으로 본다. 성인보다 학생들이 반발하는 것이 더 막기가 어려운 법이다.

그런데 다른 사회 조직도 유사하지만, 학교 상황을 되돌리는 것은 그렇게 어렵지는 않을 거 같다. 다만 성인들에 비해 학생들이 받아들이는 것이 더 충격이 크고 힘들 거 같기는 하다. 그러나 감염 유행이 지나가면서 이를 받아들이고 인식이 바뀌는 것은 불가피한 과정이다. 이는 아무리 지금 방역당국이 헛소리를 하고 있어도 오래 유지될 수가 없고, 과감하게 인식을 개선하기 위한 캠페인이라도 진행하면 빠른 시일 내에 바뀔 수 있을 것이다.

방역당국과 거대 제약회사가 막으려 했던 것은 사람들이 감염병에 대한 공포에서 벗어나 용기를 가지고 소통하고 토론하는 일이다. 그 중에서도 단체생활하는 학생들에서 집단 반발이 일어나는 것을 막는 것은 우선 순위가 높았을 것으로 생각한다. 그리고 지금은 어린 학생들의 인식이 바뀌어 코로나 시기 방역당국의 권력에 의한 세뇌와 거대 제약회사들의 수익 창출 행위에 대해 알게 되는 것을 두려워하고 있을 지도 모른다. 3년 동안 겪은 경험은 평생 기억에서 사라지지 않는다.

❖

감염 관리의 결과

나는 주로 환자를 보는 의사는 아니지만, 오미크론이 유행을 하던 시절에는 호흡기 클리닉에서 환자를 진료하고 있었다. 이번 코로나에서 감염관리 관련 업무를 하고 있는 상황이 아니었기 때문에 답답하던 시절이었는데, 다시 코로나 환자가 폭증을 하니 나의 관점에서는 사람들의 인식을 바꾸는 계기로 작용할 것으로 생각하였다. 초기에는 겁에 질려 있던 사람들이 많았지만, 대규모로 환자가 생기고 시간이 조금만 지나니 나이가 많은 노인들도 겁내는 사람은 없고, 감기로 받아들이고 있었다. 나는 위험한 증상 생기면 다시 오고, 열 떨어지고 증상이 회복되면 다른 사람에게 전파도 안된다는 정도로, 의도적으로 간단한 행동수칙만 설명하였는데, 이 시기에는 분위기가 바뀌니 복잡한 설명이 점차 필요가 없어지고 있었다. 대부분 의사들이 그렇게 했을 것인데, 조금이라도 오래 설명을 해야했던 것은 방역당국과 언론에서 계속 헛소리를 하고 있었기 때문이다. 그러나 국가

에서 반강제 규정이나 만들면서 아무리 삽질을 해도 의사 입장에서 진료하는 환자에게는 얼마든지 쉽게 설명을 할 수 있고, 지역이나 작은 조직에서 감염 유행을 관리하는 것도 그리 어려운 일은 아니다. 원래 감염병이 단순해서 방법만 알면 대처하기가 어렵지 않다.

학교를 포함한 어떤 조직이라도 내부에서 사람들끼리 질병에 대해 얘기하면서 협력을 이끌어내고 공포를 이겨낼 수 있도록 유도해야 한다. 이번 코로나처럼 이상한 헛소리를 하면서 마치 다른 사람들을 위해 방역수칙을 지켜야 하는 듯이 얘기할수도 있는데, 과학적 사실을 지속적으로 얘기하도록 하면 된다. 감염병 관리체계가 잘 유지되면 공포심이나 조장하는 얘기는 유행 시기에 금기시되고, 지금 상황과는 반대 방향으로 비난이 나타날 수도 있다. 지금 이런 얘기가 비현실적일지는 몰라도 분명히 나타나는 현상이다. 문제가 되는 것은 보이지도 않고 지식으로 이해되지 않으면서, 마음으로 받아들이기 어려운, 안전을 위협하는 질병에 대한 공포심이고, 이를 집단적으로 극복하는 것은 가정, 학교, 직장 등의 조직 내에서의 사람들 간의 건전한 소통을 기반으로 한다. 과학적인 사실에 기반한 이야기가 소통되기 시작하면 자연스럽게 헛소리에 대한 비난도 생기게 되어 있다.

일반적으로는 초기에 감염관리 조직에서 기강을 확실히 잡으면, 혼란이 조금 있어도 감염 유행이 지나가면서 자연스럽게 끝난다. 이번 코로나에서는 혼란이 오랜기간 유지되고 있는데, 아무리봐도 공포심이 있다기보다는 초기에 형성된 질병에 대한 잘못된 관념들에 여러가지 정치적, 경제적 이익이 결합되어 있기 때문에 이를 끝내는 것이 어려운 것 같다. 그러나 방법이 달라질 것은 없고, 질병에 대한 공포심도 없는데 이것은 어려운 일이 아니다.

감염 유행이 지나가는 과정은 조금씩 다를 수 있지만 결과는 달라질 것이 없다. 감염 유행은 갑자기 발생하고 마음대로 통제할 수는 없지만, 초기에 보건조직에서 강력하게 통제하면서 관리하던가, 아니면 조금의 혼란이 생겨도 역학조사를 하면서 정리하면 감염 유행이 지나가면서 진정이 된다. 이번 코로나는 전세계적으로 거대 제약회사까지 결합하여 희대의 코미디를 벌였지만, 결과가 다 드러나는 급성기 감염병으로 이런 상황을 오래 유지할 수는 없다. 감염관리 조직의 입장에서도 결과가 달라질 것이 없는데, 초기에 혼란한 시기에 코로나는 감기라고 했다가 사망자도 발생하면서 집단적으로 온갖 비난을 받거나, 끝나는 시기에 감기로 쓸데없는 짓을 했다고 비난을 받거나, 폭탄맞는 것은 마찬가지다. 감염 관리 업무를 조금이라도 해본 사람이라면 누구나 이해하고 있는 것이다.

어떤 일이나 마찬가지겠으나 감염 관리 업무에 관련된 사람들은 그 결과로 평가받는다. 그러나 다른 일도 비슷하겠지만 아무도 하기 싫어하는 일에 대해 잘 아는 사람도 없고, 내부 관계자들만 누가 무엇을 했는지 안다. 초기에 아무도 모르게 무난하게 지나가면 내부 관계자들만 알고, 외부에 떠들썩하게 지나가면 외부 사람들도 잘했다고 칭찬할지도 모르겠다. 이번 코로나처럼 헛짓을 하면 모든 신뢰를 한 번에 다 잃는데, 지금은 아직 외부 상황이 정리가 되지 않으니 이러고 있을 뿐이지, 조금이라도 내용을 아는 사람들의 평가는 뻔하다. 아직도 3달 넘게 헛소리를 할 생각인 거

같은데 쓸데없는 짓 그만하고 빨리 좀 끝냈으면 좋겠다.

학교의 담임선생님, 교장선생님 등의 조직 책임자도 단위별로 감염병 관리 책임자라고 볼 수 있다. 다만 환자는 병원에 보내면 되고, 손씻기나 환기 정도만 시키면 되니 복잡할 것은 없다. 지금처럼 국가적으로 엉망이 된 상황에서는 안내하기가 어려울 수 있는데, 방법이 달라질 것은 없다. 코로나는 감기라는 것을 분명하게 안내를 하고, 학생들이 자유롭게 얘기하면서 토론할 수 있도록 분위기를 만들어주면 된다. 국가나 학교 전체적으로 캠페인 같은 것이 있으면 훨씬 더 빨리 분위기가 바뀔 수도 있겠다. 지금 상황에서 분위기가 바뀌면 여러 힘든 일이 생길 것도 같은데, 어차피 거쳐야할 과정인 거 같다. 오히려 감염 환자 수가 폭증하면 논란없이 정리할 수도 있는데, 환자 수가 증가하지 않으니 끝내기가 더 어렵다. 이미 시기를 놓쳐서 어쩔수가 없다.

다음에 이런 일이 다시 생겨도 감염병 관리 방법은 동일하다. 환자가 증가하는 초기에 확실하게 설명을 하면 된다. 위기 상황에서는 초기에 소통을 확실하게 해야하는 것이다. 외부에서 아무리 헛소리를 해도 내부에서 소통이 되고 어느정도 합의만 되면 적절히 대처할 수 있다. 물론 질병에 대한 판단은 의사들이 하는 것이긴 하지만, 감기와 에볼라에 대한 구분은 질병이 전파되는지 아닌지만 뉴스로 확인해도 누구나 알 수 있다. 그리고 감기이든 에볼라든 건강한 사람이 강제로 마스크쓰고 격리하는 일은 필요하지 않다. 이번 일을 겪은 뒤에는 어느정도 대처가 되어야 할 것이지만, 보건 당국에서 다음에도 이런 일을 벌일 수는 없다고 생각한다.

❖

코로나 관련 책을 읽는 것은 처음인데, 역시나 내가 일을 쉬고 있었기 때문에 몰랐던 사실들이 많은 거 같다. 책을 읽을수록 열이 나기는 하지만, 감염 유행시의 상황을 넘어가는 것은 함께 소통하는 일이고, 방역규정 비판과는 별도로 그동안의 경과는 사실 그대로 받아들여져야 될 거 같다. 아직도 글을 쓰고 있으니 이 시기에 일을 쉬고 있었던 것이 다행인지 불행인지 모르겠지만, 알면 알수록 생각보다 힘든 사건들이 많았던 것 같다. 글을 쓰기 시작할 때는 오미크론 유행이 지나가면 끝날 줄 알았는데, 나는 아직도 글을 쓰고 있으니 어이가 없다.

이미 일기는 끝났고, 더 알면 알수록 그동안의 글을 정리하는 것이나 빨리 해야겠다는 생각이다.

❖

마지막 사건들과 향후전망(2023.4.11)

일기를 끝내자마자 이상한 소리를 하고 있다. 이런 건 영향이 없기 때문에 기록의 가치도 거의 없기는 하다. 어쨌거나 서서히 마무리가 되어가고 있기는 한데, 정부 스스로 문제를 자초하고 있으니 지켜보는 것이 답답하기는 하다. 그런데 조금씩 변화는 나타나고 있다. 변화에 대한 약간의 기록과 앞으로의 예상을 섞어서 글을 한번 적어보려 한다.

❖

마지막 사건들

하수에 바이러스를 분석해서 지역사회 유행을 예측한다는 말도 안되는 소리를 하고 있다. 연구 아이디어로 볼 수는 있겠으나 아주 이제는 대놓고 막가고 있다. 복지부 장관도 확진 되었다. 이것이 사건이 되지는 않지만, 이제는 예전과 달리 5차 백신 접종한 장관이 확진이라고 얘기를 하기도 한다. 빨리 끝날 거 같기도 하다.

세계보건기구에서 코로나 종식이 아니라고 하고, 사무총장은 연내에 위기 단계가 하향된다고 하기도 한다. 미국 제약회사와 세계보건기구는 이미 한몸이다. 미국이 앞장서서 백신판매를 했다. 감염 관리가 어려운 일도 아니지만, 우리나라에서 내부적으로 정리되지 못하면 지속적으로 악영향을 받을 것이다.

갑자기 해외방문기록이 없는 환자 중 원숭이 두창 환자가 발생했다는 뉴스가 나오고 있다. 그런데 웬일인지 모든 전문가 집단에서 전파력이 낮고 치명률도 낮다는 얘기를 친절하게 얘기하고 있다. 코로나도 끝나가기는 하는데, 이제 감염 유행은 한동안 관심에서 멀어질 가능성도 있다. 아마도 한동안은 합리적으로 대처가 가능할 것이다. 사회적 피해가 극심해서 위험한 감염병이 유행을 해도 합리적으로 의사결정이 될 가능성이 더 많다.

미국이 세계보건기구와 다르게 한달 정도 일찍 코로나19 비상사태를 해제했다. 어차피 아무도 신경쓰지 않지만, 감기로 난리를 만들어서 국가에 이득이 되기는 어렵다. 아무리 자국의 제약회사가 이익을 얻어도 내부적으로 손실을 입는 것이 더 클 것이다.

❖

100분 토론을 보며

일요일(23.4.9)에 오랜만에 100분 토론을 봤다. 홍준표, 유시민은 말도 잘하고 내용을 숨기지 않고 하는 편이라 예능보는 기분으로 보려 했다. 그런데 별로 재미가 없다. 아마도 코로나 때 정치에 기대가 거의 사라졌기 때문인 것 같다.

정치를 직업으로 하는 사람들이고, 진행자도 언론에 있는 사람이라서 그런지는 몰라도, 자신들의 영역을 참 높게 보는 거 같다. 감기로 3년 동안 헛짓을 하도록 놔둔 것은 의사결정자들이고, 최종 책임은 대통령들을 포함한 정치 집단에 있다. 자신들의 일을 중요하게 생각하는 것은 당연하지만, 자신들의 민낯이 모조리 나오고 있는데도 아직도 멈추지 않고 있는 코로나 상황이 생각나면서 예전만큼 싸움 구경에 흥미가 생기지 않는다.

사람에 따라서 이번 사태의 주요 책임이 질병청과 전문가 집단에 있다고 하는 분들도 있지만, 이를 결정하고 밀어부친 것은 의사결정자들이다. 코로나 시기의 정치적인 의사결정의 결과는 한심한 것을 넘어 거의 나라를 팔아먹는 수준이었다. 원래도 의료에 대해 정치에 별 기대는 없었지만, 이번 코로나에 대해서는 책임질 사람도, 마무리할 사람도 없는 거 같다.

❖

지부학회 참석 소감

지난 목요일(23.4.6)에는 코로나를 주제로 열린 예방의학회 대경지회와 보건협회의 학회에 참석했다. 이번에 이덕희교수님 발표도 있어서 재밌게 잘 들었지만, 아직까지는 학회의 내용들이 코로나 시기의 관리과정을 정면으로 다루지는 못하고 있다.

예전 글에서도 적었던 이야기를 토론시간에 하였다. 감염관리 조직이나 전문가의 입장에서 초반에 코로나는 감기라고 했다가 집중 포화를 맞으나, 끝나고 감기라고 했다가 폭탄을 맞으나 동일하다. 이미 감염 관련 전공자가 줄어들기도 하였고, 충분한 인력이 있어도 감염 관리에서 주기적으로 문제가 발생할 수 있고 일을 해본 사람이라면 누구나 알고 있는 내용이다. 지금까지 지켜본 바로는 보건당국과 이번 일에 참여한 전문가 집단이 그걸 모르고 있을 뿐이다. 지난 학회에서 그런 말을 하고, 지금까지 이런 글을 쓰고 있는 나도 마찬가지다. 이런 얘기를 한다고 칭찬들을 거라는 생각은 전혀 없다. 끝나고나면 당연히 엉망진창이 될 것이다. 감염 관리는 아예 참여를 안하는 게 상책이다. 대구 유행 시기에 종교집단과 지역을 비난할 때부터 최종 마무리는 정해져 있었다. 권선징악과 같은 관점이 아니라, 감염 유행의 진행과정은 기본적인 지식과 조금의 경험만 있어도 너무도 뻔한 일이다. 감염 관리 조직 내부에서의 진행과정도 거의 정해져있는 사회과학적 지식에 가깝다.

초기에 기모란교수가 예방접종을 천천히 도입하자고 주장했다는 얘기가 나왔다. 하긴 그때 예방접종을 늦게 도입한 것으로 질병관리청과 기모란 교수가 집중포화를 맞았고, 질병관리청은 그동안의 행동방향을 바꾸었다. 나의 관점에서는 일시적으로 의사결정이 흔들리는 일은 있을 수 있는데 이와 관계없이 과학적 사실은 끝까지 얘기하면 된다. 그러나 감염 유행은 관리조직에서 마음대로 주도할 수 있다는 사실을 분명히 알아야 한다. 전문가 집단이나 보건당국은 코로나가 감기라고 말하기 시작하면 언제든지 상황을 바꿀 수 있었다.

질병관리청이 거대조직이 된 것을 우려하는 사람들이 많다. 나도 마찬가지다. 단순히 거대조직이 된 것이 문제가 아니라 쓸데없는 일에 재정이 투입되면서 놀고먹는 사람들이 늘어나고, 관련 이익에 의해 집단이 형성되면 조직이 망가지는 것은 시간문제다. 보건소에 역학조사관을 늘려서 대거 교육한다고 하지만, 감염 관리에 필요한 기본지식은 많지 않고, 경험을 쌓으면서 역량을 높이는 일이 문제다. 소규모의 유행에서 경험을 쌓으면 일이 어렵지 않다는 것을 자연스럽게 알게 되는

데, 지금의 질병청에서 감염 관리에 이상한 시스템을 만들어놔서 제대로 경험을 쌓기 어렵다는 것도 문제가 되겠다. 그러나 어차피 개인이 하는 일이라 교육이나 철학의 문제이지, 제도나 정책의 문제는 아니다. 제도가 엉망이고 중앙부서에서 헛소리를 해도, 주민과 직접적으로 연결된 현장 조직에서 얼마든지 경험을 통해 역량을 쌓을 수 있다. 감염 유행시에 여기저기서 복잡한 사건들이 생기는 것도 자주 나타나는 일이다.

여러번 나왔던 내용이기는 하지만, 감염 유행시에 일상생활을 멈추지 않고 지속해야 하는 것은 당연하다. 공포심을 자극했던 것이 이번 코로나에서 가장 문제가 되었던 일이다. 아무리 위험한 감염병이 유행해도 일상생활을 멈추는 것은 바보짓이고, 정부, 언론, 전문가집단에서 공포심이나 자극하고 다녔기 때문에 3년 동안 코로나 사태가 유지되었다. 이런 기본적인 내용들만 숙지하고 있으면 다음 신종감염병 유행에서는 코로나의 경험치가 더해져서 무난하게 대처가 가능할 것으로 생각한다.

예방의학이나 보건학을 포함해서 여러 학술단체에서의 비판이 이번 코로나의 마무리가 될 것이다. 의사결정은 정부와 일부 전문가들이 뭉쳐서 한 것이지만, 그 결과는 사회 전체가 받았고 이미 상황은 종료되었지만, 워낙 받은 피해가 커서 되풀이되기는 어려울 것으로 본다. 그러나 코로나 시기에 아무런 얘기도 없었던 학술단체에서 빠른 시간 내에 정반대의 얘기가 나오기는 어려울 것으로 본다. 자신을 스스로 비판하는 것도 쉽지 않은 일인데, 집단이 단기간에 태도를 바꾸는 것은 매우 어려운 일이다.

❖

향후 전망

질병청은 완전히 신뢰를 잃었다. 외부 국민들뿐만 아니라 전문가 집단 내에서도 마찬가지다. 초기 대구 유행에서는 실제로 막으려 시도를 했었기 때문에 3T라는 것도 일리가 있기는 했지만, 그 이후부터의 역학조사는 3T도 아니고 환자가 발생한 집단에 대한 반협박에 가까웠다. 모든 사람을 여러번 PCR 검사해서 관리하는 것은 역학조사도 접촉자 관리도 아니다. 이를 바로잡지 못하면 지역의 감염관리 조직에서도 질병청을 신뢰하지 않게 될 것이다. 의사들이 자기 환자에 대해서는 외부에서 머라고 해도 잘 안내할 수 있듯이, 감염 유행은 위기 상황에서 소규모 조직이나 지역별로 얼마든지 설명하고 지나갈 수 있다. 아무리 개인정보를 털어대도 지역별 조직에서 방법만 익히고 나면 결과에 차이가 날 것이 없는 감염 유행에서 중앙 조직은 얼마든지 무시할 수 있다. 어차피 멀리 있는 조직에 보고될 시기에는 이미 다 퍼져있기 때문에 중앙 조직이 도움이 될 수도 없다.

질병청은 코로나 시기 이후에 스스로 자신들의 기능을 축소하고 있다. 이미 구축된 기본적인 감시체계 운영과 역학조사 지원 외에 나머지 업무는 완전히 무시하고 있다. 공공기관에서 전문적인 기능만 강조하는 것은 조직의 존재 이유를 부정하는 것이다. 본래 감염 유행의 관리는 함께 생활하

는 조직이나 지역별로 진행되는데, 경험을 쌓고 역량이 길러지면 중앙 조직도, 전문가들도 도움이 될 수가 없기 때문에 의사결정에 관여하기 어려울 것이다. 물론 이 시기가 되면 실제로 얻을 것이 없는 감염 유행 관리는 전문가들이 피하기 시작할 것이다. 예전에도 감염 관리는 아무도 하려고 하는 사람이 없었다.

그러나 감염관리 전문가가 대규모로 양성되어야 할 필요는 없다. 지금은 감염관리에 대단한 전문 지식이 필요한 것처럼 보일 수도 있지만, 오히려 감염관리는 일반 관리업무가 많고 젊은 사람들이 열정을 가지고 일을 더 잘 처리할 수도 있다. 보건 조직이 건강증진이나 만성질환 중심으로 변화하면서 감염 유행 관리와 같이 수직적으로 처리해야 하는 업무에 익숙하지 못한 면이 있다. 감염관리 업무는 선호될 수가 없기 때문에 여러 사람이 경험하면서 관련 경력을 쌓을 수 있도록 하면 전체적으로 필요한 역량들이 쌓이게 될 것이다.

감염 유행은 위기 상황에서 함께 생활하는 가정, 학교, 직장 등의 소규모 조직별로 관리가 될 수밖에 없다. 시간이 지나면 사람들이 집단별로 대처하는 방법을 알게 될 것이다. 일상생활을 유지하면서 공포심이 생겨나지 않도록 질병을 사실 그대로 함께 받아들이면 된다. 복잡하고 어려운 내용이 전혀 없고, 이번 코로나 시기만 함께 잘 복기하고 넘어가면 될 거 같다.

문제는 정치권과 복지부가 마스크 착용이나 거리두기를 법으로 지시하는 경우이다. 법이나 규정이 일시적인 공포심과 결합되어 합리화되면 다시 이런 일이 생기지 않으리라는 법은 없다. 그러나 코로나 시기에도 초기부터 일상생활을 제한하는 것에 끝까지 반대하던 전문가들이 있었듯이, 이런 일은 학문적으로 얼마든지 대처가 가능하다. 앞으로 당분간은 이번 코로나와 같은 마녀사냥은 없을 것이고, 전문가들도 코로나 시기보다는 훨씬 더 자유롭게 의견을 제시할 수 있을 것이다. 의사결정자들도 이번 코로나에서 사회적 피해가 심각했던 것을 알고 있고, 위기 상황에서 이성적인 방법으로 대처하는 것이 얼마든지 가능할 것으로 생각한다.

원래 감염 유행이 지나가면서 분위기는 순식간에 바뀐다. 지금은 공포심이 없는 가운데에서도 이러고 있지만, 사람들이 서로 경험을 나누기 시작하면 끝나기 마련이다. 아무리봐도 보건당국과 전문가 집단이 코로나를 붙잡고 있을 거 같으니 사람들이 스스로 끝내야 할 거 같기는 하다. 그러나 마스크를 벗고 다니는 사람이 태반이고, 이미 사회적으로 코로나는 끝났다. 남은 것은 코로나 시기에 만들어진 불필요한 것들을 정리해야 하는 정부와 전문가 집단의 일이다.

V. 전환기

세계보건기구의 감염병 위기단계 해제가 5월에 예고된 상황이었고, 우리나라도 7월까지 단계적으로 위기단계를 낮추는 것으로 정해두었다. 그러나 세계보건기구의 위기단계는 상징적 의미만 있을뿐 실질적인 영향력이 없는데, 국가 위기단계를 이와 관련시키는 것은 근거도 없을 뿐더러, 잘못된 선례를 만드는 일이었다.

이 시기에 엠폭스 환자가 전파되게 된다. 그러나 코로나에서 경험이 있었고 사람들이 감염병에 대한 공포에 빠지지 않는 상황에서, 언론에서는 과도하게 보도를 하지 않았고, 전문가 집단도 무리한 대응을 하지 않았다. 감염 유행에 대한 안내는 경각심이 올라가서 필요성이 생길 때 실행되는 것인데, 코로나와는 달리 엠폭스에는 질병에 대한 안내가 어느정도 되게 된다.

많은 사람들이 마스크를 벗고 생활하고 있었고, 방역당국은 7월에 가서 마무리를 한다고 하고 있었지만, 이미 코로나는 종료가 되고 있었다. 세계보건기구에서 위기 단계 종료를 선언하고, 일본과 미국도 감염병 단계를 낮추면서 우리나라도 격리 조치를 없애고 사실상 코로나 종식을 선언하게 된다.

2023.4.12 - 4.17

원숭이 두창?(2023.4.12)

오늘도 추가로 엠폭스 확진자가 확인되었다. 그런데 질병청의 설명이 참 애매하다. 전파가능성이 낮으니 일상생활 그대로 하면 된다고 얘기하면 될 것을 여러가지 말을 왜 하는지 모르겠다. 엠폭스와 다르게 지역사회 광범위하게 전파된 코로나는 감기라고 하면서 일상생활 하라고 하면 된다. 증상이 없으면 손씻기, 환기 정도만 강조하면 되고, 증상 생기면 마스크 쓰라고 하면 된다. 전문적인 얘기는 공포심이나 조장할 가능성이 높기 때문에 안하는 게 낫고, 결론만 간단하게 얘기하면 된다.

갑자기 복지부 차관이 다음 감염병을 대비해서 1,700병상을 확보한다는 얘기가 나오고 있다. 나로서는 무슨 얘기인지 알 수가 없다. 만약 다음에도 병원별로 환자를 구분해서 진료하겠다는 것이라면 이는 절대 반대이다. 환자가 구분해서 오는 것도 아니고 의학적 자율성에 의해 운영되는 병의원에 인위적인 규정을 만들어서 환자를 구분할 경우 엄청난 비효율을 초래하는 방식이다. 격리시설이나 장비에 대한 지원은 필요할 수 있지만 광범위하게 전파된 질병에 대해 환자를 구분해서 치료할 수는 없다.

초기에 감염병에 대해 어떤 방식으로 안내하느냐에 따라 인구집단의 질병에 대한 대응방식이 달라진다. 대응 방식에 따라 의료자원 활용은 차이가 날 수 있겠으나 환자 진료에 있어 병의원의 행동은 차이날 것이 별로 없다. 대부분의 의원에서 코로나 환자가 섞여있는 줄 알면서도 호흡기 환자를 진료하였다. 병상 활용에 있어서도 강제로 동일하게 적용시키는 방식이 적합하고, 환자를 분리해서 진료하는 방식 그 자체만으로 인구집단에 공포심을 만들 수 있다. 환자 폭증시 응급환자 진료가 어려웠던 상황을 고려해야 한다.

의료기관에 대한 감염관리 대책을 여러가지 내놓고 있다. 그러나 나로서는 병의원의 급성기 감염병 진료에 복잡한 규정이 필요하다는 데 동의할 수 없다. 진료시 감염병이 전파되는 것은 불가피하게 있을 수 있기에 이번 코로나처럼 환자나 의료기관을 비난하는 행위를 막는 것은 필요하지만, 기본 감염관리도 자율적으로 못하면 그것은 의료인이 아니다.

차라리 공공병원을 늘리자는 얘기를 하는 것이 좋을 것 같다. 의사수를 늘리거나 신규 의과대학 설립을 얘기하는 것도 좋을 것 같다. 코로나 시기에 공공병원은 가장 큰 피해를 입었고, 보건위기는 감염병만 있는 것이 아니다.

❖

급성기 감염병에 대한 일반적인 의사소통(2023.4.13)

급성기 질병에 대해 알아야 할것?

급성기 질병에 대해 이론적으로 환자가 반드시 알아야 할 것은 없고, 아프면 병원에 가면 된다. 요즘 코로나에 대해서 온갖 설명을 친절하게 해주는 보건당국과 언론들이 있지만, 병원에 방문한 환자에게 의사들이 해주는 것이라고는 집에 가서 쉬라고 하거나, 중증이면 입원하자고 얘기하는 것뿐이다. 약을 처방해주기는 하지만 대부분 대증치료이고, 치료제들의 효과도 미미하다.

의사는 진료시 질병에 대한 치료도 하지만, 이것 못지 않게 중요한 것은 질병에 대한 판단을 해주는 것이다. 환자에게 문제가 되는지, 어떻게 행동해야 되는지에 대해 안내해주는 것이다. 의학적 지식을 많이 아는 것이 아니라 판단을 할 수 있어야 하는데, 갑자기 발생하는 내몸의 증상에 대해서 전문가가 아닌 이상 정확한 판단을 내리기는 어렵다. 만성 질환은 자신의 질환을 공부해서 스스로 관리할 필요가 있지만, 급성기 질환을 환자가 판단해야 할 이유는 없고, 의사도 구구절절이 설명하지는 않는다.

❖

코로나 시기에 증폭된 질병에 대한 겁주기

안전에 대한 욕구는 기본적인 것이다. 새로운 감염병이 유행하면 의사도 걱정이 될 수밖에 없다. 대부분 경증이라 문제가 없다는 것을 알고 있더라도 질병이 발생해서 중증으로 가는 것은 확률이고, 나에게 문제가 되지 않는다는 보장은 없다. 초기에 공포분위기가 조성되면 의사도 걱정이 될 수밖에 없었고, 대구 유행 전후로 온갖 마녀사냥이 생기면서 이런 분위기에 편승해서 나타난 행동들이 지금까지 광범위하게 영향을 미치고 있다.

초기에는 코로나에 대한 공포심이 사회에 유지되는 가운데, 어느정도 보건학에서 생각하는 논리를 가지고 정책 담당자들과 일반 사람들에게 압박을 했었다. 앞서 글에서도 말했듯이 초기에는 "코로나는 위험한 질병이니 어떡해서든지 막아보자.", 전파가 여러번 진행된 이후에는 "위험이 독감의 2-3배로 감소하고 있지만, 아직은 위험하니 조금은 더 조심하자.", 오미크론 이후에는 "치명률은 독감 수준으로 떨어졌지만, 겨울에 독감과 코로나가 함께 유행할 위험이 있으니 한번만 더 조심하자."로 변했다. 보건학적인 논리는 집단면역 개념에 근거하고 있고, 규정이나 지침을 정당화하는데, 여러번의 유행 이후에 이런 논리가 통하지 않게 되니, 그 이후에는 자신들을 정당화하기 위해 시간이 지날수록 더욱 자극적인 말과 행동을 하였다.

질병관리청이나 방송에 나오는 일부 전문가 집단이 앞장서서 질병에 대해 복잡한 얘기를 하고, 전파를 우려하고 질병 위험을 얘기하면서 이러한 상황을 유지시켜왔다. 급성기 질병은 이론적으로

환자에게 판단을 강요하지 않지만, 의사가 환자가 판단하기 어려운 의료지식을 복잡하게 얘기하고는 조심해야 한다고 덧붙이는 것이다. 여기에 전파를 우려하면서 규정이나 지침을 만들고 반강제로 사회 조직들에 강요해왔다. 일반적으로 단기간에 끝나는 감염 유행을 경험한 이후에, 사람들이 오랜기간 공포심을 가지기 어렵지만, 오미크론 이후에는 온전히 보건당국과 전문가 집단이 이 상황을 억지스럽게 유지시키고 있는 것이다.

그러나 환자를 보는 의사들은 사람들이 공포에 질려 있었던 시점이나 오미크론 이후나 진료 과정은 달라질 것이 없었다. 집단이 아니라 개인에게 설명하는 것이기 때문에 괜찮다고 안심만 시켜주면 되는 것이다. 대부분 2-3일이면 회복되기 때문에 환자가 경험하면서 판단하게 된다. 아마 초기에는 설명이 길어졌다가, 오미크론 이후에는 더 짧아지기는 했을 거 같다.

이미 상황은 끝났는데, 질병관리청과 같은 정부 조직에서 비슷한 행동을 하고 있으니 상황이 유지되는 것 뿐이다.

❖

감염 관리조직

감염 유행의 초기에는 감염 조직에서 전파가능성이나 중증 환자 발생에 대해 우려하게 되고 이를 판단하고 관리하기 위해 노력한다. 이번 코로나에서는 환자와 의료기관, 보건기관과 지역까지 마녀사냥에 가깝게 비난하였지만 대부분은 이런 부분에 대해 비난받을 것을 염려하지 않는 경우도 많다. 이번처럼 사람들의 공포심이 일시적으로 생기면 몰라도, 관리 조직에서는 어쩔 수 없다는 것을 알고 있고, 의사결정자들에게 설명만 잘 되면 된다.

때로 의사결정자들에게 설명하는 일이 쉽지가 않다. 이번 코로나처럼 초기에 문제가 생기면 이것을 되돌리는 과정에는 여러가지 사건들이 생기기 마련이다. 이번 코로나와 같이 대규모 감염 유행 이후에 선거에 영향을 미치는 일은 흔하게 일어나는 일이 아니다. 그러나 감염 유행 시기에 근거도 없이 대규모 역학조사나 예방접종 등이 논의나 동의도 받지 않고 지시되는 일은 종종 있는 일이다. 초기에 강하게 얘기했다가 집중포화를 맞기도 하고, 일을 조금 익히면 부드럽게 지나가는 법도 알게 되지만, 감염 유행은 지나가는 법이고 일정하게 의견만 제시하면 시간지나서 정리되는 것이 당연한 수순이다. 나는 코로나 정도의 일은 경험해본 적이 없지만, 단순한 급성기 감염병에 복잡한 내용이 있을 수가 없다.

조직 내부에서 관리 강화를 주장하는 사람도 있게 마련이다. 그러나 대부분의 경우에 막을 수 있는 질병은 정해져 있고, 역학조사를 통해 감염원과 전파경로를 찾더라도 할 수 있는 일은 제한적이다. 특히 일상생활을 막거나 공포심을 조장하는 것이 감염병을 막는 데 도움이 되지는 않는다. 일부 질병에 대해 역학조사를 하고, 전파를 통제하는 것은 오로지 보건기관의 역량이지, 일반인들이 조심하는 것과는 아무런 관계가 없다.

오히려 지금같이 신뢰를 잃은 상황에서 질병을 숨기게 되면 감시체계를 운영하는 일이 더 어렵다. 처음부터 감기였던 코로나 환자는 검사도 필요없었고, 격리조치도 필요하지 않았다. 코로나처럼 공동체에 공포심이 유지되어 국가가 이를 바탕으로 사람들을 통제할 수 있는 것은 이례적인 일이고, 지금처럼 신뢰를 잃게 되면 앞으로 귀찮은 행동지침이나 강제로 강요하는 국가에 저절로 낫는 질병은 신고하지 않을지도 모른다.

그러나 요즘 권력기관처럼 행동하는 질병청이 이런 것을 신경쓰는 것처럼 보이지는 않는다. 오늘도 엠폭스에 대해 위기경보를 관심에서 주의로 격상하였다. 엠폭스는 전파경로나 중증도를 고려하였을 때, 염려할 질병이 아니다. 세계보건기구가 감염병을 과거처럼 권력으로 쓰려고 노력하고 있지만, 선진국이 아니라 대부분의 현대 국가에서 영양이나 위생, 의학 발전 수준을 고려하면 내부적으로 대응하기가 어렵지 않다. 시간이 더 지나면 질병청 없애자는 얘기도 나오겠다.

오늘 북한이 미사일을 쏘고, 감염병 위기경보가 같이 올라가는 것을 보니 두가지가 비슷한가 하는 생각이 든다. 그러나 아무리 생각해도 급성기 감염병은 유행이 발생하는 단기간에 끝나고, 사람들이 경험하면 별로 신경을 안쓰게 된다. 또한 감염병에 대한 공포는 실체가 없는 것이지만 북한 미사일은 실체가 있다. 3년간 경험한 코로나 이후에 이러한 비이성적인 공포는 다시 생기기 어려울 거 같다.

❖

감염병에 대한 안내

감염병의 관리 단위는 소규모로 이루어진다. 감염 유행이 일상의 조직별로 발생하듯이, 이에 대한 관리도 조직별로 진행되기 마련이다. 예전 글에서도 적었지만 감기가 유행하는 시기에는 손씻기나 환기 등의 일반적인 위생관리를 하고 유증상자는 마스크를 쓰도록 하면서(예전에는 기침 예절이었다), 증상이 심하면 병원에 가도록 하면 된다. 앞으로 코로나 정도의 사건이 생길지는 모르겠으나, 중요한 것은 외부에서 비합리적인 사건들이 벌어지더라도 내부적으로 일상생활을 유지하면서 지나친 공포심이 생기지 않도록 소통을 해나가면 된다. 일시적으로 문제가 생겨도 초기에 대처를 잘하면 오래 유지되지는 않고, 일상생활을 멈추지 않고 잘 유지하면 외부 상황에 관계없이 별 문제없이 지나갈 수 있다.

지역별 보건조직도 마찬가지다. 원래 감염병은 중앙조직에서 직접적으로 관리하는 것이 불가능하다. 감시체계 운영하고 역학조사에 대한 기술적인 지원 외에는 중앙조직에서 할 수 있는 일이 없다. 지역별 조직에서 감염 유행 발생 정보를 먼저 알고 있으며, 감염병 역학조사는 익히고 나면 복잡하고 어려운 일이 아니고, 역학조사 관계없이 격리 범위를 조금 넓게 하여도 크게 문제될 것도 없다. 이번 코로나에서는 역학조사를 제대로 하지도 않고, 전체 코호트 격리도 밥먹듯이 하였다. 본래 이상적인 감염 조직의 행태는 지역별로 자체적인 관리를 하고 있고, 중앙에서는 결과만 받아

서 정리하는 형태이다. 코로나와 같이 대형 유행이 생겨서 지원을 받는다고 하여도, 전파가 대규모로 진행된 후에는 뒤늦게 중앙 조직이 와서 도와줄 수 있는 일도 없다.

이번 코로나에서 질병청이 무엇을 했는지를 잘 살펴봐야 할 것이다. 특정 조직에서 환자가 발생할 때마다 3T라고 하면서 전직원 PCR 검사를 하고는 확진자에 대한 격리를 지시했다. 환자 발생으로 대표자와 구성원들을 반협박하면서 사람들이 알아서 조심하기도 하였고, 무엇보다 감기에 이런 무리한 방역조치는 필요하지 않았다. 그러나 코로나 3년을 경험하였고, 한동안 사람들이 이런 거에 겁먹는 일도 없을 것이고, 방역 규정을 무작정 따르지도 않을 것이다. 지역별 관리 조직에서 사람들의 요구를 받을 것인데, 감염 유행 초기에 설명만 잘하면 별 문제없이 넘어갈 수 있다는 것을 알고 잘 대처했으면 좋겠다. 멀리 있는 질병청이나 언론에서 공포심 자극하는 소리를 하고 다녀도 가까운 곳에서 직접적으로 대처하는 조직에서는 대응이 어렵지 않다.

❖

사람이 많아도 마찬가지지만, 감염 관리를 담당할 수 있는 전공자들이 줄어들고 있는 상황에서 감염 유행시 주기적으로 문제가 발생하고는 하였다. 지금은 사람이 줄어들어서 주기적으로 문제가 발생하는 상황을 넘어 균형이 무너진 상황이다. 아직도 담당 조직에서는 되돌릴 생각을 하지 않고 있는데, 그래도 상황을 그렇게 부정적으로 보지는 않는다. 감염관리 자체가 단순하고, 방법을 익히는 것이 어렵지 않기 때문이다. 어차피 결과가 정해진 일에 어떻게 마무리를 하는지 지켜보기로 하자.

❖

이번 코로나는 지나간지 오래이고, 마무리는 알아서 될 것이다 (2023.4.14)

예방접종 부작용

독일에서 코로나19백신 제조사들을 상대로 백신피해보상 소송이 일어나고 있다. 본래 신약의 허가과정은 상당히 엄격한 과정을 거치게 되어있다. 엄격한 과정을 거쳐서 허가된 신약도 시판된 이후에 인구집단 전체에 적용이 되면 뒤늦게 부작용이 밝혀지는 경우가 허다하다. 장기 부작용은 임상시험에서 밝혀지기 어려운 경우가 많다. 게다가 제약회사들은 신약의 제조부터 판매에 이르기까지 전 과정에 대해 자신들의 이익에 맞게 의사결정을 하는데, 드러나기 어려운 일부 부작용은 판매를 위해 숨기고 지나갈 수도 있다. 역사적으로 종종 나타났던 일이다.

사실 내용을 자세히 살펴보지는 않았지만, 다른 곳에서 제기되고 있는 바와 같이 예방접종 부작용 판단의 연구방법 자체가 엉터리이다. 연구방법을 따지지 않더라도, 각종 부작용은 이미 많은 곳에

서 보고되고 있었고, 이것을 질병청이나 복지부가 모를리는 없다. 시간이 지나면 부작용에 대한 배상이 자연스럽게 문제가 된다는 것을 알고 있는 기관에서 이것을 어떻게 처리할 지 모르겠다. 외국에서 배상 문제가 제기되고 있는데, 단순 통계로도 쉽게 알 수 있는 내용이 인정되지 않을 것이라 보는 거 같기도 하다.

❖

이번 코로나는 지나간 지 오래이다.

급성기 감염병은 역학조사와 격리, 위생수칙 준수 등으로 유행을 적절한 수준으로 통제하는 것도 중요하지만 그 외에도 중요하게 문제가 되는 것은 일시적인 집단 공포에 기반한 혼란과 여기에 뒤따르는 사람들의 행동들이다. 그러나 급성기 감염병이 오래 유지될 수가 없기 때문에 사람들이 이를 경험하면서 시간이 지나면 자연스럽게 정리되게 된다. 이런 관점에서는 이번 코로나는 오미크론 이후에 사람들이 공포심에서 벗어나면서 끝났다고 볼 수 있다.

오랜기간 코로나 방역이 유지되면서 만들어진 구조와 여기에 편승한 사람들의 행동이 추가로 혼란을 만들어내고 있었을 뿐이다. 그러나 질병의 공포에서 벗어나는 것을 지나, 사람들이 코로나 시기에 대한 판단을 하게 되면서 이러한 행동들도 점차 사라지고 있다. 사람들이 인식이 변함에 따라 코로나 시기와 동일한 행동을 해도 얻을 이익이 별로 없을 것이고, 거기에 맞춰서 소위 전문가 집단도 행동을 바꾸고 있다. 저런 사람들을 전문가라고 대접하는 게 어이없기는 하지만 이것도 현실이니 받아들일 수밖에 없다.

❖

그런데 이놈이고 저놈이고 지 말이 맞다는 얘기는 하는데 자기들이 놀고 있었다는 얘기는 안한다. 요즘은 자기말이 맞다는 얘기를 하는 게 아니라, 그래도 쟤보다는 낫다는 얘기를 하는 거 같기는 하다. 이번 코로나는 아무리봐도 잘 모르는 거 같아서 뒤늦게 글을 엄청나게 쓰기는 하였는데, 아무리 생각해도 이렇게 마무리가 길어진 것은 초기에 만들어진 엉터리 구조때문이다.

나에게는 처음부터 급성기 감염병은 어차피 지나가는 일이었고, 예상보다 엄청나게 길어지고 있지만 결과는 정해진 일이다. 이번 코로나 시기에 아예 대놓고 드러나고 있는 의료와 보건 분야의 문제들이 신경쓰이지만, 단기간에 해결될 만한 문제들이 아니다. 이제는 능력밖의 일이니 나도 슬슬 그만두고 도망가야겠다.

❖

엠폭스 Q&A?(2023.4.17)

역시나 엠폭스 감염자가 지역사회에 전파되기 시작했다. 그러나 전파경로를 고려하면 감염자가

많지도 않을 것이고, 치명률이 높지도 않다. 언론은 여전히 호들갑이다. 코로나때 활약하셨던 예의 그 전문가 분들이 나와서 온갖 친절한 설명을 덧붙이고 있다. 지역사회에 광범위한 전파를 얘기하기도 하고, 또 백신과 치료제 얘기도 하고 있다. 질병청은 Q&A 자료를 만들어서 안내하는 정도이다. 적극적으로 사람들을 안심시키는 것도 아니지만, 코로나 때처럼 호들갑을 떨지는 않고 있다. 환자가 발생한 지역의 보건조직에서도 무난하게 안내를 하면서 지나갈 거 같기는 하다.

초기에 대처가 필요한데, 저런 행동을 가라앉히는 방법은 태도를 명확히 하는 것이다. 전파 가능성, 예방백신 효과 등등 불안을 일으키는 설명말고, 관리 조직이나 전문가로서 안내할 행동 지침을 확실히 해야 한다. 일반 사람들은 신경쓰지 말고 일상생활하면 된다고 얘기하면 되는 것이다. 자세한 설명이 궁금한 사람은 Q&A 집을 참고하라고 하면 된다. 엠폭스같은 질병에 대해 일반 사람들이 알아야 할 것은 아프면 병원가는 것 외에 조심할 사항은 아예 없다. 코로나처럼 복잡한 일들이 벌어질 거 같지는 않지만, 저런 호들갑이 심해지기 전에 보건당국에서 태도를 명확히 하는 것이 낫다. 질병을 관리하는 것은 온전히 보건당국의 역량이지만, 이것은 지역사회 전파된 환자수로 판단하는 것이 아니다.

이번에도 질병청과 전문가 집단, 언론이 온갖 호들갑을 한번 떨어주면 재밌을 거 같다. 감염 관리 조직에서 어느정도 안내를 하고 있는데, 저런 행동을 보면 얼마나 짜증나는지 제대로 경험할 기회가 될 수도 있겠다. 일반적으로 감염병 관리체계가 어느정도 운영되고 있는 상황에서는 저런 행동이 생기면 감염병 조직이 뭉치는 계기가 될 수도 있다. 이번에 저런 걸 가라앉히는 방법도 잘 경험해보면 좋을 거 같은데 말이다. 같은 지식을 말해도 태도를 어떻게 하는냐에 따라 결과는 상당한 차이가 있을 수 있다. 엠폭스 같은 질병이 유행해도 의사들은 아무도 신경쓰지 않고 일상생활을 할 것이다. 이와 같이 신경쓰지 말고 일상생활하라는 말만 덧붙이면 될텐데 말이다.

2023.4.19 - 4.26

권력의 감염 유행 활용방법 습득(2023.4.19)

엠폭스 의사소통

초기에 코로나와 비슷한 얘기가 나오더니, 일단 일반적으로 통용되는 얘기들을 하고는 있다. 그러나 엠폭스와 같은 성매개 전파 질병에 대해 위기 경보를 격상한 것 자체가 관리 전략이 잘못되었다고 할 수 있다. 낙인 우려가 큰 질병에 대해 이슈화가 될수록 검사는 더 안한다. 3년 동안 코로나를 우려먹으면서 신뢰가 바닥인데 누가 병원가서 검사를 할지 모르겠다. 아직도 언론 통해서 적당히 겁주면 사람들이 병원에 갈 것이라고 생각한다면, 코로나 예방접종률을 다시 한번 살펴보면서 본인들이 감염병 전문가라는 생각을 버리는 것이 좋을 거 같다.

에이즈와 같은 성매개 감염병에 대해서 전파에 대해서 비난하면서 낙인을 찍는 것이 감염자들이 치료받지 못하게 하는 가장 중요한 요소이다. 감기로도 비난하면서 효과를 봤으니, 이것도 효과가 있을 것이라고 기존의 근거들을 부정하고 있을지는 모르겠지만, 코로나 시기의 공포 효과는 이미 끝난지 오래이다. 엠폭스같은 질병은 에이즈같이 만성감염으로 가는 것도 아니라 보건위기가 될 수가 없고, 이슈화가 될수록 감염관리에 악영향만 미칠 수 있다. 위기경보를 격상했지만, 코로나 시기의 경험이 이슈화가 되는 것만으로 질병을 숨기는 데 영향을 미칠 것처럼 보인다. 게다가 질병관리청이 지금처럼 기존 3T와 같은 방법을 얘기하면서 마치 검사를 많이 할수록 감염관리가 되는 것처럼 얘기하고 있는데, 뭔소린지 알 수가 없다. 아프면 병원가라는 것으로 충분하고 이미 위기경보를 격상했으면 태도를 확실히 해야 한다.

코로나 끝나가는 시기가 되면 질병청 없애자는 얘기가 정말 나오겠다.

❖

권력의 감염 유행 활용방법 습득

이번 대구의 코로나 유행이 끝나고 우연히 선거에서 여당이 승리한 이후, 정치권은 감염 유행을 활용하는 방법을 익히기 위해 노력한 거 같다. 코로나 환자 수가 올라가거나 다른 감염 유행이 생길 때마다 동일한 행동을 일정하게 반복하고 있다.

매번 사람들이 질병에 대해 공포심을 가질 때마다, 감염관리와 별 관련도 없는 내용으로 논쟁을

만들어내고는 했다. 초기에는 "중국을 막을 것인가, 3T를 할 것인가", 정권이 바뀐 뒤에는 "정치 방역이나 과학 방역이나", 마지막에는 "미국이냐 중국이냐" 등 감염관리와 아무런 관련도 없는 내용으로 마치 논쟁을 벌이는 것처럼 하였다. 코로나 3년 동안 이런 식으로 싸움을 붙이고 사회에는 불필요한 방역 규정을 강요하면서 집단주의를 강화하고, 자기네들 진영논리에 활용을 하였다. 그런데 딱 한번 선거에 우연히 이긴 거 외에는 그다지 정치권에 도움이 된 거 같지는 않다.

코로나 시기에 참여한 전문가 집단은 감염관리를 정석적으로 하지 못한 가운데, 자기네들의 행동이 사람들의 질병을 이해하고 받아들이는데 혼란을 초래하면서 정치권과 한몸으로 엮여 있었다는 것을 아는지 모르는지 모르겠다. 오미크론 유행까지는 유행수준이 올라가 사람들이 관심을 가질 때마다 "막아야 한다.", "중증도가 2-3배니 아직은 조심하자", "코로나는 독감 수준이 되었지만 겨울에 독감이 같이 유행할 수 있으니 조심하자." 이러고 다녔고, 사람들의 공포심이 낮아지자 전문가 집단이 나와서 질병에 대해 복잡한 얘기를 하고, 전파 위험, 중증도 등을 설명하면서 마지막까지 질병에 의한 혼란을 유지시키려 했다. 이런 행동이 정말로 본인들에게 도움이 되는지 모르겠다.

질병관리청이나 보건복지부와 같은 기관들에서는 정치권이 이렇게 활용하는 데 대해 초기에는 인식이 부족하기도 했던 거 같고, 감염 유행 시기의 규정들이 활용되면 자기네들 권력을 강화할 수 있다고 생각했던 거 같기도 하지만, 의도보다는 상황에 끌려다녔던 것 자체가 문제이다. 그런데 오미크론 이후에도 사람들의 공포심이 사라진 이후에는 코로나 시기 동안 자기네들의 행동이 문제가 되지 않고 지나가기 위해 끝까지 모른척 하면서 동조해주고 있다. 공공기관이 이래도 되나 모르겠다.

지금까지 지켜보면 방법은 잘 습득한 거 같기는 한데, 급성기 감염은 결과가 뻔해서 다 드러난다는 것은 잘 몰랐던 거 같다. 코로나 끝나는 시기에 모두 엉망이 될 것인데, 엠폭스니 뭐니 하고 있지만 조금이라도 공포심이 남아있는 시기에 정리하지 않으면 모든 것이 정치 비판으로 이어질 거 같기는 하다. 본인들은 아직도 그냥 넘어갈 수 있다고 여기는 거 같기는 한데, 아직도 사람들이 코로나를 겁내는 것처럼 보이나 보다.

그런데 다음에도 또 한번 시도해보면 재밌을 거 같다. 그동안 만들어둔 전문가, 언론, 공무원 동네의 일부 친구들하고 다시 한번 시도해보면 되겠다. 3년 동안 경험했는데 사람들이 또 동조해줄까 모르겠는데, 감염병은 변화가 빨라서 반대로 역풍이 생길수도 있으니 주의하셔야 되겠다.

이렇게 긴 시간 글을 쓰게 될 줄은 몰랐다. 그런데 이건 내가 한 것도 아니고, 자기네들 행동의 결과를 정리하지 못하는 사람들이 이를 유지한 것이다. 엠폭스를 봐도 이제 아무도 신경쓰지 않으니 나도 신경꺼야겠다. 본래 감염병 유행에서 문제가 생기면 이런 식으로 끝나니, 앞으로는 모두에게 도움도 안되는 쓸데없는 일 벌이지 말고, 놔두는 게 상책이다. 나도 언제든지 도망갈 수 있기는 했는데, 글을 시작한 것 자체가 문제였던 거 같다.

❖

마지막에는 모든 과정을 그대로 받아들이는 것이 필요해(2023.4.20)

예방접종 신뢰도 감소

보건당국이나 백신에 대한 신뢰가 낮아질 것이라 예상은 했지만, 숫자로 보니 심각하다. 이정도면 근거가 명확하게 확립된 백신에서도 접종률이 심각하게 낮아질 수도 있을 거 같다. 질병청은 무난하게 안내한다고 생각하는지 몰라도 엠폭스에 대한 각종 유언비어도 나오기 마련이다. 에이즈 치료율도 낮아지는 거 아닌지 모르겠다. 하기야 3년 동안 마녀사냥을 하는 걸 봤으니 현재의 행동과 관계없이 신뢰가 갈 수가 없다.

단순히 백신에 대한 신뢰가 문제가 아니라 보건관련 공공기관이나 전문가에 대한 권위가 무너진 것이다. 앞으로 감염관리 뿐 아니라 보건사업 전반에 걸쳐 문제가 생길 것 같다. 신뢰가 무너지는 것은 한순간이지만 다시 회복하는 데는 오래 걸릴 것이다. 그동안 쌓아두었던 모든 신뢰를 한번에 다 잃었다. 그런데도 본인들은 아직 모르는 거 같다.

❖

외국에서는 예방접종의 부작용으로 소송이 일어나고, 심지어 90% 이상으로 유지되던 예방접종 신뢰도가 반토막이 난 것으로 설문결과가 나오고 있다. 어느정도 예상된 결과인데, 생각보다 상황이 더욱 심각하다. 아직도 코로나 상황이 정리되지 않고 있기는 하지만, 앞으로 방역당국이나 참여한 전문가 집단이 좋아하는 숫자로 된 근거들이 나올 거 같다. 저런 숫자로 된 결과를 보고도 지금까지 참여한 전문가들과 질병청이 무슨 소리를 할 지 궁금하기는 하다.

그러나 감염 유행에서 사람들이 경험하면서 공포심이 줄어들면 이런일들은 자연스럽게 정리되는 것이고, 지금처럼 결과가 나오고 나면 이미 늦은 것이다. 외부에서 확인하기는 힘들지만 지금도 바라는 것은 지역 내 감염관리 조직에서 자발적으로 목소리를 내는 것이다. 감염 유행이 소규모 조직별로 나타나듯이, 감염관리도 소규모 지역별로 진행이 되게 된다. 멀리 있는 중앙 기관이나 전문가 집단이 직접적인 영향을 미치는 것이 아니다. 감염 관리 조직이 제대로 갖추어지지 못하면 다음 번에도 결과는 동일할 것이다. 감염 유행이 끝나지 않았을 때, 필요한 목소리를 내는 경험이 쌓이는 것이 다음번에도 감염 유행을 합리적으로 관리할 수 있게 할 것이다. 남은 기간을 조금이라도 당기거나 끝나는 시기에 아직도 남아있는 학교 등 취약한 조직에서의 문제들을 정리하려는 노력을 하기를 바란다.

감염 관리의 마지막은 그동안에 있었던 사건들을 그대로 받아들이는 것이다. 드러나지 않지만 감염관리 조직 내부에서는 유사한 사건들이 자주 일어난다. 사실 나도 이정도의 경험을 해보지는 않아서 코로나 과정을 받아들이는 일이 엄두가 나지 않는다. 그러나 보건소에서도 병의원에서도 코

로나 시기에 있었던 일들을 있는 그대로 복기하고 받아들이는 것이 코로나의 마지막 과정이 될 것이다. 지금 여러 기관에서 자신들의 일들을 정당화하고 있다. 그러나 지금 상황이 급변하고 있는 것을 보듯이, 그런 걸 해봤자 결과가 달라지지 않는다.

이번 코로나 시기의 사건들이 특정 집단의 잘못으로만 치부하고 넘어가는 것은 곤란하다고 생각한다. 보건당국과 전문가 집단의 일부 사람들이 특정 권력과 자본과 어우러져 만들어낸 사건이기는 하지만, 코로나 시기를 극복하는 데 오랜 시간이 걸리지 않은 국가들도 많다. 가정, 학교, 기업, 언론 등 여러 사회 조직에서도 초기 급성기 유행 시기만 아니라면 충분히 할 수 있는 일이 많을 것이다. 사회적으로도 코로나 과정을 잘 극복하고 넘어가기를 바란다.

❖

언론의 감염병 기사 변화(2023.4.21)

코로나 시기에 정치권과 언론은 감염 유행에 대한 사람들의 집단적인 공포심에 기반하여 환자를 마녀사냥하고 정치적인 집단주의를 강화하는 방법을 완전히 익혔다. 우리나라의 정치 구조에서 감염병이 아니라도 이런 일은 흔하지만, 코로나를 계기로 감염병도 하나의 아이템으로 사용하였고, 이번 코로나에서 전문가로 활약한 사람들은 권위를 바탕으로 질병 전파 위험과 중증도를 강조하면서 여기에 충실히 기여하고 있다. 물론 시간이 지나 사람들이 공포심에서 벗어나고 전문가에 대한 신뢰가 떨어지면서 효과도 사라지고 있다. 게다가 감염병은 급성기 질병이고 단순해서 결과가 숨겨지지 않는다. 감염 유행에서 사람들이 집단으로 공포심에 사로잡히는 일도 오래가지 못하고 집단적인 비난의 방향은 반대로 갈 수도 있다.

급성기 질병에 대한 안내는 복잡한 내용이 있을 수가 없다. 급성기의 질병 위험에 대한 판단을 환자에게 맡기는 것은 적절하지 않고, 아프면 병원가라고 하는 것으로 충분하다. 감염 유행은 집단적인 안내가 필요한데, 이 경우에도 이해하기 어려운 질병 지식을 얘기하는 것이 아니고, 의사나 전문가의 판단을 얘기하고 대처 방법을 명확하게 얘기해야 한다. 이번 코로나처럼 질병의 전파와 중증도 위험을 얘기하고 판단은 얘기하지 않는 방식의 의사소통은 감염 유행 시기에 혼란만 부추기는 방법이다. 이 혼란을 기반으로 3년 동안 코로나 사태가 유지된 것이다. 코로나는 감기라는 것으로 얘기하는 것은 일상생활에서 신경쓸 필요가 없다는 전문적인 판단을 얘기하는 것이다. 고위험군은 환자를 보는 의사가 알아야 하고, 의사가 진료하면서 개인별로 위험을 판단하게 된다.

00일보는 어제는 마약과 에이즈를 엮어서 보도하더니 오늘은 코로나 방역에 면역 빚이라면서 코로나 방역으로 면역이 낮아져서 문제라는 식으로 보도를 하고 있다. 누가보면 코로나 방역 정책 비판하는 줄 알겠다. 그러나 우리나라 언론에서 저런 행동은 00일보만 하는 것이 아니고 대부분의 메이저 언론사는 어느정도 저런 행동도 하면서 먹고 살고 있다. 어제 마약과 에이즈를 섞어서 보도한 신문은 여러군데 있었던 거 같다. 내가 언론 전문가는 아니지만 우리나라에서 사는 국민이라면 정치권과 언론이 어떤 행동을 하는지는 누구나 생활에서 체험하면서 어느정도 알고 있을 것

이다.

질병은 대부분 개인별로 겪는 것이기도 하고 다른 경제 문제나 사회 문제에 비해 이슈가 되기 어렵다. 급성기 질환의 질병 위험은 의사가 판단해서 안내하는 것이고, 만성질환은 경험하고 알아가면서 스스로 관리하게 되지만 평소에 문제로 인식하지는 않는다. 감염 유행시 집단적인 이슈가 되어 언론에서 잘 써먹었을 수는 있으나 이번 코로나 3년 이후에 사람들의 비판적인 인식이 강해지면 그런 일은 한동안 없을 것이다.

❖

코로나에 대한 언론보도

앞서의 글에서도 언급했지만, 코로나 시기의 언론보도는 방역당국과 여기에 참여한 전문가 집단에서 만들어주는 식의 보도에서 벗어나지 못했다. 방역당국에서 "위험한 감염병이라 반드시 막아야 하고 함께 조심해서 막아보자.", "독감의 2-3배 수준으로 치명률이 떨어지고 있지만 아직은 위험하니 조금만 더 조심하자.", "치명률은 독감 수준으로 떨어졌지만 이번 겨울 독감과 코로나가 함께 유행할 위험이 있으니 이번 겨울까지만 조심하자." 이런 식으로 바뀌는 동안 그대로 따라갔었다. 사람들의 공포심이 떨어지기 시작하자 언론사들의 기사들이 바뀌기 시작했는데, 일부 정면으로 반박하는 기사도 있기는 했었지만, 정부의 의사결정이 바뀌지 않는 가운데 정면으로 다루는 기사는 찾아보기 어려웠고 아예 보도를 안하는 경우가 많았다.

시간이 지나면서 언론사의 보도 자체가 줄어드는 식으로 변화하고 있지만, 처음부터 질병에 대한 안내는 언론사가 하는 일은 아니고, 보건기관과 병의원의 일이었다. 사람들의 관심에서 멀어지기도 했고, 오랜기간 이슈가 되면서 언론사에서도 조금씩 대응을 하는 거 같기는 하다.

❖

엠폭스 관련 언론보도에서의 변화

초기에는 코로나 시기와 동일하게 질병의 전파 위험과 중증도를 강조하면서 판단은 얘기를 명확하게 하지 않는 등, 불안을 조장하는 보도가 이어졌다. 그러나 언론마다 차이는 있었고 간단하게 보도하는 경우도 있었다. 감염경로가 성접촉이라고 얘기하는 등 질병에 대한 의사의 판단을 일부 얘기하는 보도도 나왔다. 코로나 시기와는 확연한 차이가 보이는데, 코로나 시기에 대한 비판이 있었던 것처럼 보이지만 정확하게 알 수는 없다. 언론사마다 차이가 있기는 하지만 이슈가 생겨도 뒤에 바로잡는 것은 되는 것처럼 보인다.

일부에서 마약 환각 파티를 벌인 사람들이 대부분 에이즈 감염자라는 보도를 하기도 하는데, 마약 사용자를 비난하면서 여기에 에이즈 감염자를 엮어서 비난하는 것이다. 에이즈의 전파경로가 성

접촉이기는 하지만 다른 경로들도 있을 뿐더러, 무엇보다 현재는 불치병이 아니라 치료제로 쉽게 관리가 가능한 만성질환에 가깝다. 감염 관련 전공에서는 에이즈 환자에 대한 낙인을 개선하기 위해 많은 사람들이 오랜기간 노력해왔다. 그런데 이것을 마약과 연관시켜 보도를 하고 있으니 이러한 노력을 한번에 무너뜨리는 일이다.

❖

코로나 때 활약한 감염 전문가들께서 우리나라에서 발생한 엠폭스 환자의 발생양상에 대한 분석 결과를 공개해야 된다고 말하고 있다. 외국의 발생양상과 우리나라의 발생양상이 차이가 많지도 않을 것이고, 차이가 조금 있어도 발생양상을 공개하는 것과 감염관리는 아무런 관계가 없다. 그리고 이슈가 생기면 의도와 관계없이 낙인을 찍는 효과가 있고, 성매개 감염병 환자에 낙인 찍는 행위가 위험하다는 것과 이러한 행동이 감염관리에 악영향을 미칠 것이라는 것은 전문가가 아니라도 쉽게 판단할 수 있다.

예전이라면 이정도의 행동을 하게 되면 동료집단에서 엄청난 비판을 받았다. 그러나 이번 코로나 시기에 중요한 변화는 대표적인 학술단체들에서 학문적 기준도 버리고 방역 정책을 옹호하였다는 것이다. 이번에는 전문가 집단에서는 우리나라 엠폭스 환자의 연령대와 성별을 공개하자는 얘기를, 질병청은 환자 수가 충분해지면 공개하겠다는 얘기를 하고 있다. 학술 단체들에서 이런 행동에 대한 비난은 시간이 걸릴 뿐, 나오지 않기가 어렵다. 본인들의 생존이 걸린 문제이기 때문이다.

그러나 예전과 달리, 학술단체에서 비판이 제기되어도 일부 전문가들이 저런 행동을 멈추지는 않을 거 같다. 이미 기업이나 정치권과 연계되어 있기 때문이다. 이번에 외국 제약회사와도 연계되어 국제적으로 행동을 하였다. 그러나 학술단체의 입장과 배치되는 행동이고, 시간이 지나 학술단체에서 여러가지 목소리들이 나올 수 있는 상황이 되면 아주 조금씩 변화가 나타날 거 같다.

❖

유행 초기에 명확한 메시지를 전달하는 것이 중요(2023.4.24)

엠폭스에 대해 안내될 내용은 일상생활에서 감염위험은 거의 없다는 메시지만 전달될 정도면 충분하다. 필요한 정보를 전달하는 것도 필요하지만, 명확한 메시지가 전달되는 것이 더 중요하다. 그리고 이러한 메시지는 유행 초기에 충분히 설명되어야 무리없이 지나갈 수 있다. 대부분의 혼란은 유행 초기에 질병에 대한 공포심이 생길 때 아무도 정리하려 하지 않아서 생긴다. 질병을 설명하고, 백신을 설명하고, 방역정책을 설명하는 등, 여러 사람들이 필요한 얘기를 하겠지만, 이번 코로나와 같이 여기저기서 감염 유행으로 장사하는 사람들이 있기 때문에, 초기에는 명확한 메시지를 전달하면서 인구집단을 안내하는 것이 우선이다.

언론 보도의 내용에 관계없이, 환자수가 증가하면서 기사가 많아지면 자연스럽게 이슈가 생기고 질병에 대한 공포가 생길 수 있다. 경각심이 증가하는 시기에 공공기관에서 간단한 메시지를 명확

하게 전달하면 그만이지만, 지금 질병청은 코로나 시기와 같은 헛소리는 안하지만, 자세하게 설명하는 것이 중요한 것처럼 얘기를 하고 있다. 공식적인 Q & A 집도 일반인이 몰라도 되는 불필요한 설명도 많을 뿐더러, 전파경로 등에서 판단에 도움이 되는 명확한 얘기는 하지 않고 있다. 일부 기사에서 포위 접종이라는 얘기도 하고 있는데, 격리나 접촉자 관리는 전문기관에서 알아서 할 일이지 일반인이 알아야 할 필요는 없다. 코로나 시기와 같이, 의사결정은 안해주면서 질병, 백신, 방역 정책에 대한 복잡한 얘기들로 판단을 흐리는 것은 방역 장사 외에 다른 의미가 없다.

환자가 증가하는 초기에 환자와 직접 접촉하는 지역의 보건기관이나 병의원에서 간단하게 설명하게 되면 쉽게 지나갈 수 있을 거 같다. 병의원에서 환자 개인에게 설명하는 것은 코로나 시기에도 별 문제는 없었고, 이번에 지역별 보건기관에서도 질병청과 동일한 얘기라도 메시지를 확실히 전달하는 것이 보였으면 좋겠다.

❖

좀 더 바라는 것이 있다면, 이런 식으로 감염병이 이슈가 되는 시기에 코로나도 정리가 되었으면 좋겠다. 질병청이나 정부에서 지침을 유지하는 것과 관계없이 이미 사람들의 기억에서 멀어지고 있는 코로나는 감기라는 것을 안내하는 기회가 앞으로 별로 남아있지 않다. 이미 경험한 질병이고 전문기관이 확인하면서 메시지를 전달하는 것인데, 이제는 코로나가 이슈가 될 일은 없으니 이렇게 다른 감염병이 이슈가 될 때 안내하는 기회가 생기면 같이 마무리하는 것이 좋을 것이다.

현재 질병청의 태도를 봐서는 한동안은 다른 감염 유행이 이슈가 되어도 제대로 리더십을 발휘할 수 있을 것으로 기대하기 어렵다. 그리고 본래 지역 내 감염병의 관리는 자체적으로 될 수밖에 없어서, 멀리있는 기관에서 대신해줄 수도 없고, 영향을 미치지도 못한다. 마지막이 가장 힘들고 현 상황은 분명 받아들이기 어려운 면이 있지만, 이런 상황을 마무리하는 것이 피할 수 없는 과정이라는 것이 받아들여졌으면 좋겠다. 이 문제는 초기 대구 유행에서 마녀사냥이 벌어졌을 때, 이미 만들어진 상황이고, 이때부터 뒷수습을 미루고 있었을 뿐이다. 누가 잘못하고 잘하고를 얘기할 상황은 아닌 거 같고, 지금도 남아있는 학교 등의 문제들을 해결하는 것만이 중요할 거 같다.

❖

이제는 할 일이 없는데(2023.4.26)

코로나든 엠폭스든 초기에 안내가 된 이후에는 할 일이 없음

감염병 환자가 집단으로 발생하는 초기에는 질병에 대한 안내가 필요하다. 그 이후에는 사람들이 경험하면서 이를 받아들이게 된다. 사람들은 급성기 질병에 대해 상세하게 공부하는 것은 아니고, 손씻기 등의 간단한 생활수칙만 지키면서 아프면 병원에 가는 정도만 생각하면 된다. 초기에 과도한 공포심을 가지지 않고, 일상생활을 유지하도록 하면 대부분 단기간에 끝나기 때문에, 일시적인

혼란은 감염 유행이 지나가면서 알아서 정리가 된다.

이번 엠폭스에 대해서 일부 무리한 설명이 있기는 했지만, 여러 사람들이 질병에 대해 어느정도 설명을 했기 때문에, 사람들이 이를 받아들이고 있다. 코로나 시기에 입은 사회적 피해가 워낙 크고, 질병청이나 전문가에 대한 신뢰가 떨어져서 사람들이 그대로 믿지도 않는다. 초기에 나타나는 사건들은 마음대로 통제가 되는 것이 아니기는 하지만, 복잡한 이론은 없고 그냥 여러 사람에게 설명하면서 잘 지나갈 수 있도록 하는 것이다. 어느순간만 지나가면 이론적으로 복잡할 것이 없는 내용은 사람들에게 받아들여지고, 새로운 질병에 대해 겁이 나는 것은 누구나 마찬가지지만 집단적으로 이를 받아들이지 못하는 것은 아니다.

일반적으로 집단 감염 유행의 초기에는 상황에 맞추어 열심히 일해야 하고, 상황이 안정되면 쉬는 것이다. 이번 코로나는 정부와 질병청이나 전문가 집단, 언론이 감염 유행에 프레임을 만들고 이슈를 만들어 써먹는 방법을 완전히 익혔다. 그러나 이미 몇번이나 경험한 질병을 겁내는 사람은 없고, 대부분의 사람들이 신경쓰지도 않는 허상을 가지고 자기네들끼리 싸움을 하는 척 하고 있다. 급성기 질병에 맞지도 않는 온갖 엉터리 개념들을 만들던데, 오랜기간 유지되었던 코로나 시기의 행동들을 방역장사라고 부르면 될 거 같다. 지난 3년간 현실에 존재했으니 엉터리 개념은 아니고, 유행 초기에 생기는 일시적인 상황을 설명하기 위한 일 외에는 대부분 방역장사로 보면 될 것이다.

그러나 사람의 의도를 행동하기 전에 미리 알 수도 없고, 방역장사가 행동으로 명확하게 구분되지 않을 수도 있다. 아마도 지금까지 글을 쓰고 있는 나의 행동도 어찌보면 방역장사로 볼 수도 있다. 감염 유행 상황이 진행되는 가운데, 일시적으로 여러가지 사건들은 나타날 수 있는데, 초기에 제대로 안내되지 못하면 어떤 일이 생길 수 있는지를 이번 코로나에서 충분히 경험한 것 같다. 그런데 공포심을 자극하거나 불필요하게 일상생활을 통제하는 등의 명확한 행동도 있지만, 혼란한 상황에서 이것을 정리하기 위한 행동도 불필요한 혼란을 다시 만들어낼 수도 있다. 중국을 막느냐, 3T를 하느냐, 과학방역이냐 정치방역이냐 하느냐와 같이 의도적으로 엉터리 논쟁을 만드는 경우도 있지만, 현재와 같이 보건당국이 불필요한 방역규정을 유지하는 상황에서는 이를 반대하는 행동을 하면서 불필요한 방향으로 이슈가 만들어지는 것도 전체적으로 별 도움이 된다고 보기 어렵다. 우리나라 정치나 언론 환경에서 이러한 일이 이번 코로나에서만 일어나는 것은 아닐 것이다.

아직도 변이를 얘기하고, 코로나 백신을 칭찬하기도 한다. 그러나 일반적으로 감염 유행 시기에 이론적으로 맞지 않는 얘기를 하면 집단적으로 비난받기도 하거니와, 이런 행동에 반대해서 불필요한 이슈가 만들어지는 것이 유행 상황을 지나가는 데 도움이 되는 것은 아니다. 이번 코로나에서는 워낙 오래 유지되어 비판을 할 수밖에 없었지만, 현재와 같이 분위기가 전환된 이후에는 대부분 무시하기 마련이고, 비판도 별로 필요가 없다.

그런데 방역장사같은 얘기를 할 필요도 없을 만큼 시간이 오래 지났다. 지난 3년 간의 경험은 코로나 시기의 행동들을 방역장사로 비난할 필요가 없을 정도이다. 앞으로 우리나라에서 세대가 완

전히 바뀌기 전까지는 다시 코로나와 같은 경험을 할 거 같지는 않다. 감염병 조직의 인력과 조직이 잘 양성되기를 바라는 것이 낫고, 과거를 따지려면 코로나 3년이 아니라 수십년간 감염병 관리 체계가 완전히 무너지는 것을 방치한 것을 따지는 게 낫겠다.

나로서는 코로나로 인해 사회적 피해가 극심한 상황에서 이 상황을 정리하면서 사회 통합의 계기로 만들지 않는 것을 이해할 수 없다. 마지막까지 지금까지와 같이 감염 유행을 북한 미사일처럼 써먹어볼 작정인 거 같은데, 아무리봐도 효과가 없고 부작용만 있는데, 이해를 할 수가 없다. 내가 보기엔 정당화는 불가능하고 시간이 지날수록 폭탄만 만들어두게 될 것이다.

그러나 의사결정을 안하는 것을 어찌할 방법은 없다. 정치를 포함하여 관련된 영역의 비판을 할 수는 있지만, 내가 정확히 알지도 못하고, 어찌할 방법도 없는 일이다. 언제든지 이 글을 끝낼 생각이 있었는데, 결국은 모든 것을 다 기록하고 끝내는 거 같다.

2023.5.1 - 5.10

감염 유행은 누구나 정리할 수 있다(2023.5.1)

예전 감염관리를 하던 시절에 나도 모르는 사이에 0군 전체에 신증후군 출혈열 예방접종을 결정한 일이 있었다. 하급부대였기 때문에 상급부대 담당자인 나에게 허가를 받지 않고는 단체 접종을 하는 것이 불가능했지만, 군사령관인 사성 장군에게 보고해서 허가를 받았기 때문에 마음대로 진행을 한 것이었다. 그 일을 알게 된 시점은 2주간의 휴가를 가기 전 날이었고, 나는 공문으로 접종 금지를 내려놓고, 해당 군의 의무과장에게 안된다고 얘기하고는 휴가를 다녀왔다. 휴가를 다녀와 보니 1개 사단에만 주는 것으로 바뀌어 있었고, 원칙적으로는 이것도 안되지만 받아들일 수밖에 없었다.

지금은 감염 유행같은 일시적인 위기 상황에서 어느정도 무난하게 넘어가는 것도 잘 받아들이는 편이다. 그러나 아마도 휴가가는 일이 없었다면 1개 사단에 예방접종을 시키는 일도 없었을 수도 있다. 그때는 근무한지 8개월이 지난 시점이었고, 이미 감염 유행은 내 마음대로 다 할 수 있다는 것을 알고 있던 시기였다. 의무과장인 대령이나 사성장군의 지시가 있었다고 하더라도 위기 상황에서 상위 담당 조직의 의견에 정면으로 반하는 행동은 마음대로 할 수 없는 법이다. 그때도 감염 유행에 대해서는 무난하게 넘어가는 것을 어느정도 받아들이는 편이기는 했지만, 내가 대령이나 사성장군의 체면을 봐주는 것이지, 감염 관리 업무를 습득하고 난 이후에는 다른 곳에서 영향을 받을 수가 없다.

그러나 그 시절의 사건들을 아는 일부 사람들은 뒤에서 은근히 비난을 하고는 했다. 그 시절에 내부적으로 비난을 받은 적은 없는데, 어떻게 알았는지 제대 후에 엉뚱한 소리를 듣는 경우도 있었는데, 우리나라처럼 진영논리가 심한 사회에서 그런 행동이 겁이 나기는 하겠다 정도로 생각하기는 했다. 이번 코로나 이전에는 감염 관리 업무에 대해 아는 사람이 거의 없었기 때문에 말할 이유도 없고 이해될 수도 없었다.

그런데 감염 유행에서 초기에 보건 조직에서 똑바로 안내를 안하면 이번 코로나와 같이 어느정도 방역장사 현상이 일어난다. 지금도 질병청은 헛소리를 하고 다니고 있고, 일부 전문가 집단은 이것을 기반으로 방역장사를 하고 다니고 있다. 좀 있으면 공중보건 조직 다 없애자는 얘기가 나오겠다. 정치에, 얼치기 교수집단이 감기를 에볼라로 만들어서 3년 동안 온 사회를 엉망으로 만드는데 이용될 정도면 저 조직은 왜 있는지 모르겠다.

지금은 지역 보건소에서 감염 담당자가 코로나 감기로 취급하겠다고 얘기하고 다니면 언제든지 끝나는 상황이다. 규정은 따라주겠지만, 우리는 감기로 취급하겠다고 하면 어떻게 할 수가 없다. 지금처럼 다 끝나가는 시점에서도 코로나가 감기라는 얘기도 못할 정도면 그런 조직은 없는 게 더

낫다.

나는 이제 더 할 일도 없고 내 일상으로 돌아가련다.

❖

기본 단위에서 행동이 나타날 수 있는 방향으로(2023.5.3)

감염병은 유행이 발생하는 인구집단 별로 진행이 되고, 관리 조직의 의사결정도 행정구역과 연계된 조직별로 진행되게 된다. 감염관리 업무는 갑자기 집단으로 환자가 발생하는 혼란한 상황에서 관련된 여러가지 일들이 있을 수 있지만 유행이 발생하는 초기에 적절한 역학조사 등의 관리 조치와 인구집단에 대한 안내를 적절히 하게 되면 일시적인 혼란이 있더라도 시간이 지나 사람들이 경험하면서 정리가 되게 된다. 지금까지 코로나의 혼란이 이어지는 이유는 초기에 나타난 환자에 대한 마녀사냥에 가까운 비난과 여기와 연관되어 나타난 방역장사 행위를 누구도 정리하지 않았기 때문이다.

코로나 상황을 관리하는 정치권의 방법을 보면 우리나라 정치 상황을 간접적으로 살펴볼 수 있다. 전체적인 상황을 관리하는 일은 하지만 세부적인 일은 전문가 집단에 맡기는 경향도 있다. 보건이나 의료는 경제적인 이익도 클 수가 없고, 안정적으로 운영되지 않으면 사회적인 혼란만 초래하기 때문에 이런 경향이 더욱 강하다.

그런데 이번에 전문가 집단은 극단적으로 공적인 업무인 감염 관리를 아무도 하지 않았다. 우리나라에서 현실의 업무에 참여하는 전문가들은 정치의 영향을 받지 않을 수 없는데, 감염 유행 상황에서 감염관리에 필요한 일을 주장한 사람은 없었고, 자기네들 필요한 이야기만 했다. 기존의 행동과 비슷한 연장선으로 볼 수 있지만, 예전에 비해 점점 퇴보하고 있는 것을 보여주기도 한다.

"중국을 막을 것인가, 3T를 할 것인가", "정치방역이냐, 과학방역이냐", "중국이냐, 미국이냐" 등으로 정치권에서 이슈가 만들어지는 대로 질병청과 같은 공적인 기관에서 "반드시 막아야 한다.", "치명률이 독감의 2-3배로 떨어졌지만 아직은 조심하자.", "이제 독감과 유사하지만 겨울에 독감과 같이 유행하니까 한번 더 조심하자" 이러고 있었고, 상대방보다 낫다는 이야기는 했지만, 코로나가 감기라는 주장은 공식적으로 하지 않았다. 그렇게 하면서 정치권이나 백신회사 이익과 연계되었는데, 3년이라는 긴 기간 동안 광범위한 사회적 피해가 동반되었는데도 이 문제를 끝내려는 시도를 하지 않았다. 심지어 이후에도 감염병을 이용하려 하는 것인지 엠폭스를 포함하여 다른 감염병 위험까지 열심히 홍보하고 있다. 지금도 코로나 격리병상을 운영하고 있는데, 광범위하게 전파되는 새로운 신종감염병이 유행할 때, 민간병원도 환자를 치료하게 할 수 있을 지 의문이다.

어떤 일이라도 누군가 하는 사람이 없으면 아무 일도 일어나지 않는다. 감염 관리는 전문가 집단

에 맡겨서 할 수 있는 일도 아니거니와, 우리나라 전문가 중에 감염 관리를 오랜기간 전공하고 고민한 사람은 없다. 코로나 시기에 참여한 전문가 집단은 위기 상황을 얘기하면서 국가 재정을 받아내서 자기 분야에 보냈는데, 감염관리에 필요한 일을 아무도 하지 않았다. 예전에는 정치적으로 별 도움이 안되는 상황에서도 조금씩 필요한 일들을 하고는 했다. 그러나 이번 코로나에서는 감염관리 업무의 성격 자체가 전문가 집단에 맡겨서 될 일도 아니었지만 대부분의 전문가 집단이 감염 상황에서 정치적인 진영논리가 생기니 자신들 집단의 이익에 맞게 이용만 하였을 뿐, 아무도 필요한 일은 하지 않았다.

내가 보기엔 그런 상황에서 자신들의 무능력을 드러냈을 뿐이다. 나에게 코로나는 근래에 우리나라 사회가 시간이 지날수록 왜 퇴보하고 있는지에 대해 내가 잘 아는 분야를 통해 명시적으로 보여주는 사건이기도 하다. 예전에 비해 그냥 능력이 없어서 작은 발전도 이끌어갈만한 수준이 안되고, 코로나와 같은 변화가 생기면 대응도 안된다. 이런 상황에도 자신들이 능력이 있다고 착각하기도 하는 것 같다.

❖

나에게 감염관리는 복잡한 내용이 전혀 없는 기본적인 업무이지만, 현 상황의 공공기관에서는 새로운 행동이 나타나야 하는 것이므로 혁신이나 발전으로 봐야할 수도 있다. 그러나 위기 상황이 수시로 생기는 감염 관리는 방향만 잘 잡아나가면 복잡할 것도 없는 내용에 대해 빠르게 시스템이 만들어질 수 있다. 지위가 높은 정치인이나, 말단의 공무원이나 누구나 간단하게 해결할 수 있는 일이다. 누구라도 필요한 일을 하면 다른 사람들이 따라가게 마련인데, 감염 유행은 이런 상황을 경험하기에 가장 쉬운 일이다. 의사결정만 적절한 수준에서 하면 시간이 지나면서 끝나기 때문이다.

우리나라에서 감염 관리의 기본적인 단위는 시군구 단위의 행정기관으로 볼 수 있다. 외부로 드러나지 않을 수도 있고, 정확하게 알 방법도 없지만 단순한 감염관리는 기본적인 단위별로 진행되기 마련이다. 환자 치료는 시도별로 진행될 수도 있겠다. 어쨌거나 이번 코로나의 마무리도 이런 기본적인 단위에서 행동이 나타날 수 있도록 마지막 의사결정이 진행되었으면 한다. 물론 이런 의사결정과 하부 단위의 자율적인 행동은 별로 관계가 없기는 하지만, 지금이라도 의사결정자들의 행동이 바뀌면 조금은 도움이 되기는 할 것 같다.

❖

아직도 코로나 상황이 이어지고 있지만, 어차피 끝나게 된다. 마지막 방향은 잘 잡아서 깔끔하게 끝내고, 쓸데없는 논란을 없애는 것이 좋을 것이다. 아직도 얼렁뚱땅 넘어갈 수 있다고 생각하는 거 같기는 하지만, 사회적인 피해가 크기 때문에 다른 문제와 연계되면 언제든지 터질 수 있는데, 빨리 끝내는 것이 유일하게 문제를 해결하는 방법이다.

❖

학교에서의 신뢰회복?(2023.5.3)

코로나 시기에 학생들의 불안이나 우울 증상이 높아졌다는 기사들이 나온다. 그러나 심리 증상이 있다고 해서 반드시 문제가 있는 것도 아니고, 코로나 끝나면서 그동안의 과정을 복기하는 기회를 제대로 가지면 단체로 회복하는 기회가 될 수도 있다. 어린 학생들일수록 회복하는 탄력성이 더 크고 빠른 시간내에 회복이 될 가능성도 높다. 다만 지금처럼 사회에서 반성을 하지 않고, 학교에서도 유야무야 지나가면 그런 기회는 없을 것 같기는 하다. 이번에도 역시 몇몇 언론에서는 자극적인 얘기를 쓰는 것은 기본이요, 마치 교사들은 문제가 없고, 학생이나 학부모 교육이 필요하다는 헛소리나 늘어놓고 있다.

예전에 "나는 코로나를 믿지 않습니다" 책을 읽어보니 학교에는 강제 규정은 적용하지 않고, 학교 내에서 교사와 학생 간의 관계 속에서 프레임을 만들고 세부 행동 지침을 통해 통제했다. 그리고 그 안에서 형성된 균형에 맞는 정도로만 지침을 시행했다. 그리고 학교 생활 속에서 교사의 말을 통해 지침을 반복하면서 방역 규정을 세뇌시키고, 집단적인 분위기를 유지시키려 했다. 백신 접종을 위해 학교 생활의 모든 부분이 철저하게 이용되었다.

그러나 이미 코로나가 감기임을 경험으로 알고 있는 학생들이 이러한 방역규정을 신뢰할 리는 없다. 아마 이를 수용하고 있는 학교에 대한 신뢰도 떨어져 있을 것이다. 학생들이 약자로 만만하니, 경험으로 알고 있는 사실에 대해서 거짓으로 일관하면서, 학교 생활 속에 세뇌를 시키는 장치를 곳곳에 만들어 두었는데, 학생들보고 믿으라고 하는 게 더 이상하겠다. 과거에는 최소한 어린 학생들에게는 이러한 면을 숨기기도 했지만, 코로나 시기에 대놓고 학생들 대상으로 영업을 했으니, 이미 코로나 시기를 겪으면서 사회에 대한 신뢰는 바닥으로 떨어졌을 것이다. 사회가 학생들을 어떤 식으로 생각하는지를 행동으로 보여줬고, 코로나 시기에 대한 사회 전체적인 반성을 보이지 않는 한 신뢰 회복은 불가능하다.

기존에 무너져가던 교권이나 신뢰 하락을 코로나가 결정적으로 무너뜨린 것으로 작용할 수도 있다. 그러나 이런 위기는 변화의 계기가 될 수도 있는데, 이것은 온전히 학교 선생님들의 몫이다. 사회에서 반성을 할 거 같지도 않지만, 그런 행동이 조금은 도움이 될 수 있을지는 몰라도 개별 학교에서 온전히 회복하는 것은 학교나 학생들의 노력에 달려있다. 지금 필요한 것은 우리 사회에서 코로나 시기에 시행했던 각종 방역규정들과 이를 이용하여 시행된 사회 통제에 대해 학생들에게 제대로 알려야 한다. 이를 통해 성인이 되었을 때에도 이런 상황에 대해 대처할 수 있도록 교육이 되어야 한다.

이러한 일의 극복방법이 학교 내에서 시행이 될 수 있을지는 모르겠으나, 갑자기 예전 학교생활이 생각나기는 한다. 예전에 촌지를 받는 학교 담임 선생님이 있었다. 그런데 그 사실을 아이들도 알고 누구 부모가 주는지도 알고, 심지어 부모가 촌지를 준 학생도 그 사실을 알고 창피해하고 있었다. 아이들끼리는 이미 다 알고 있어서 그런 일이 있어도 문제없이 잘 지내곤 했다. 어린 아이들을

신뢰하지 않으면 어떤 교육도 소용이 없을 것인데, 사회에서 나타나는 현실이 공부의 자료들이니 아이들을 믿고 한번 얘기를 시작하는 것이 좋을 것 같다. 어차피 사회에서 겪을 일들인데 이미 경험해서 다 알고 있는 사실을 얘기하는 것이 뭐 어떤가. 예전에 담임 선생님을 욕하면서 단합했듯이, 정부 욕하면서 단합하는 계기가 될 수도 있다.

❖

중앙의 관리기능이 아예 사라지겠다(2023.5.4)

내일은 질병관리청에서 감염병 장기대책을 수립하겠다고 말하고 있다. 감기를 에볼라로 만들어서 3년 동안 우려먹더니 앞으로도 영원히 방역장사를 하실 수 있다는 믿음을 가지신 듯 하다. 내용을 보니 코로나 시기에 했었던 일들을 업그레이드해서 온갖 예산을 요구하는 내용들로 구성되어 있다. 코로나를 감기라고 말하는 사람들과는 영원히 싸우려 들 기세다.

한편, 응급상황에서 제대로 치료받지 못하고 사망한 외상 환자 사건에 대해 복지부가 관련된 대구의 대학병원들에 과징금을 매겼다. 예상된 일이기는 하지만 지금 상황에서는 누구의 잘못으로 돌리기 어려운 일이라는 것은 대부분사람들이 알고 있다. 응급의료에서 발생하는 여러 사건들에 대해 조사를 해서 잘못을 따지면 여러 사람들의 잘못이 있겠지만, 현재 의료체계에서 구조적인 문제들이 개선되지 않는 한 이런 사건들은 주기적으로 반복될 것이다.

언론은 다시 응급의료로 이슈를 만들고 있다. 그러나 준비가 되어 있는 상태라면 이슈가 되면 문제를 쉽게 해결할 수 있겠지만, 오랫동안 누적된 문제가 있었던 일이 단기간에 해결되기는 어렵다. 어차피 구조적인 문제가 개선되지 않는 한, 말만 많고 문제는 해결되지 않는다. 코로나는 말만 해도 끝나지만, 응급의료의 문제는 일차의료와 의료전달체계 전반의 문제가 개선되지 못하면 지속적으로 위와 같은 사건들이 생길 수밖에 없다. 의사 인력을 늘리고, 병상총량제를 도입하고, 취약지역에 신규 의과대학을 양성하는 등의 전반적인 방향성을 전환하는 일은 가능하지만, 그 뒤에 관련된 제도와 정책을 잘 추진하는 일은 전혀 다른 문제이다.

과연 지금의 복지부가 이런 구조적인 문제를 차근차근 해결할 만한 능력이 되는지 모르겠다. 표면적으로는 해결책이 있는 것처럼 얘기를 하지만, 이론적으로 방법이 있는 것과 이를 추진할 능력이 있는 것은 별개의 문제이다. 이는 전문가 집단과 공무원 모두 마찬가지이다. 코로나 시기에 벌어진 일들을 보면, 과연 그 뒤의 일들을 제대로 추진할 능력이 있을지 모르겠다. 코로나 시기에도 이슈만 만들어지면 서로 상대방보다는 자기들이 낫다는 얘기만 하고 있었다. 위와 같이 전반적인 방향을 전환한 이후에 정책의 실행 과정에서 해보지 않은 수없이 많은 일들을 해야 하는데 그런 일을 받아들일 것 같지는 않다. 게다가 이슈가 만들어지면 정치세력도 관련되는데 코로나를 지켜보니 이런 상황을 이겨낼 만한 능력도 용기도 전혀 보이지 않는다.

그럼에도 불구하고 지금은 여러가지 문제가 한계에 이르고 있고, 지금이 방향을 전환하기에 적절

한 시점이기는 하다. 그러나 오래 전부터 여러 외과계열과 소아과나 산부인과 등에서 기피 분야의 인력문제는 예상되고 있었다. 능력이 있었으면 지금까지 상황이 악화되는 동안 이러고 있지 않았을 것이다. 코로나를 지켜보니 (나를 포함해서) 스스로의 능력을 잘 아는 것이나, 상황을 그대로 받아들이는 것이 우선이라는 생각이 든다. 어쨌거나 사회적 요구에 맞추어서 일이 진행되는 것이니 잘 진행되기를 바란다. 온갖 혼란한 상황이 이어질 것인데, 오랜시간이 걸리는 일의 결과가 어찌될 지는 지켜봐야 할 것 같다.

다시 코로나로 돌아와서 질병청이 하겠다는 일을 보니 눈앞이 캄캄해진다. 쟤들이 있어야하는 국가기관이 맞나. 아무리봐도 없는 게 나을 거 같다.

❖

방역장사 전문기관의 탄생과 사회의 퇴보(2023.5.5)

어제 했던 질병청의 신종감염병 장기대책 공청회는 보는 것이 너무 힘들었다. 제대로 다 보지도 못했는데, 아무 내용도 없는 것을 온갖 지식을 동원해서 꾸며내는 것이 어이없는 것이 한가지 이유이고, 이미 의사결정자가 정해놓은 결과에 맞추어 그대로 따라가는 것이 안타까운 것도 한가지 이유이다. 지난 3년 동안 급성기 집단 감염병에 대한 공포를 자극하고, 이에 기반하여 여러가지 쓸데없는 일을 만들어 예산을 따내고, 그 결과를 마치 자신들의 성과처럼 포장하는 방역장사가 완전히 자리가 잡혔다. 게다가 이러한 방역장사가 우리나라 정치권에서 마치 북한 미사일 쏘듯이 활용되면서 사회통제에 한가지 아이템으로도 자리가 잡혔다는 것도 분명한 사실이다. 코로나가 끝나가는 상황에서 앞으로도 동일한 행동을 규모를 키워서 하겠다고 하는 것을 보니, 말그대로 방역장사 전문기관의 탄생을 보는 것 같다.

그러나 급성기 감염 유행은 근본적으로 최종 의사결정에 의해 진행된다. 감염 유행은 주기적으로 늘 있고, 관련된 시스템이 평시에 잘 운영되고 있는 것이 그 결과를 좌우하는 것이지, 위기 상황의 행동에 따라 결과에 많은 영향을 주지는 않는다. 그러나 위기 상황에 의사결정이 정상적으로 되지 못하면 여러가지 문제를 만들어내기도 한다. 이번 코로나처럼 마녀사냥이 나타나도 의사결정만 제대로 되었으면 시간지나서 끝날 일이었다. 관련 전공에 있는 사람으로서 내부 비판을 많이 하기는 했지만, 근본적으로는 의사결정을 담당하는 정치에도 이번 코로나에 대해 최종 책임이 있다.

지금도 질병청이 앞으로도 방역장사를 그대로 하겠다고 하는 것을 보면 알 수 있듯이 우리나라 정치권은 국가에 대한 책임의식을 보이지 않고, 시간이 지날수록 수준이 떨어지고 있다. 외교를 보아도 저번 정권은 북한과 관계회복을 하겠다고 군대의 훈련은 중단하면서, 겉보기에 좋은 정상회담은 자주했지만 그 전에 중단된 개성공단 사업과 같은 교류는 전혀 시도하지 않았다. 이번 정권은 국제 정세 변화에 맞추어 한미일 협력을 강화한다고 하고 있지만, 마찬가지로 기존의 질서를 회복하는 정도이고, 마찬가지로 평화를 위해 중단된 북한과의 민간 교류를 강화하는 노력은 전혀 고려하지 않는다. 아무리봐도 뭘 하고 있는건지 모르겠고, 시간이 지날수록 외교 수준이 떨어지고

있는 거 같은데, 이런 상황에 수십년째 살고 있는 사람들을 바보로 아는지 지금도 언론에서는 중국인가, 미국인가 이런 소리를 떠들어댄다. 누가 보면 심각하게 고민을 하고 반대편과 싸우면서 행동을 하는 줄 알겠다.

사회 문제도 하는 행동이 비슷하다. 학폭이 이슈가 되더니 기껏 나오는 결론이 가해학생 처벌 강화이다. 무슨 이상한 위원회를 만들어서는 학생들 싸움을 범죄로 만들고, 사회적 지위를 이용해 교육에도 개입하는 것이 문제인데, 이를 해결할 생각은 전혀 없다. 근본적으로 학교 폭력 발생 자체를 심각한 문제로 받아들이는 인식이 문제인데, 일단 문제로 만들어놓고는 답이 안나오니 대충 결론을 내고는 끝내버린다. 전직 검찰총장이 대통령인데, 평생 법과 관련해서 일한 사람이 처벌 강화하면 학교 내의 질서가 잡힌다고 생각을 하나보다. 무슨 코미디가 따로없다.

의료에서는 간호법이 이슈이다. 대부분 면허와 자격을 가진 사람들이 전문 직역별로 업무가 진행되는 분야에서 법이 통과된다고해서 어떤 일이 크게 달라질 거라고 예상하기는 어렵다. 한쪽은 법을 만들어서 무엇을 할 것인지에 대한 내용도 별로 없이 통과를 시켜놓았고, 한쪽은 거부권 행사 여부를 두고 고민하는 것처럼 말을 하고 있다. 일안하고 놀고 먹는 정치권에서 하는 행동은 간호법이나 코로나나 크게 보면 다를 것이 하나도 없는데, 의사협회장이 단식을 하고 있는 것을 보니 코로나에서도 보이지 않는 곳에서 희생되었을 수없이 많은 사람들이 생각난다.

정치에서 필요한 의사결정을 하지 않으니 함께 놀고 먹으면서 이권을 가져가려는 진영논리가 판을 친다. 코로나 시기와 비슷하게 대부분 의미없이 현실의 문제와는 동떨어진 논쟁으로 쓸데없는 일에 에너지만 소비하고 사회는 점점 퇴보한다. 코로나 이후 신종감염병에도 같은 행동을 하겠다고 하는 것을 보니 일부 전문가 집단과 보건기관들은 방역장사를 하면서 정치권의 사회 통제에 협력하는 것으로 방향을 정한 것 같은데, 도대체 누구한테 책임을 물어야 할지 판단불가이다.

그러나 아무리 생각해도 코로나는 끝났고, 사회의 다른 일들과 달리 오래가기 어려운 방역장사는 어느정도 질병에 대해 안내된 뒤에는 무시하는 것이 더 낫다. 저런 곳에 엄청난 예산이 투입되는 것이 문제이지만, 이번과 같은 일이 생기지는 않을 것이다. 하기야 정치권과 언론, 전문기관에서 다시 협력하여 장사를 할 수는 있겠다. 그러나 이번처럼 영향이 클 것으로 생각하지는 않는데, 감염병은 단순하고 3년 동안 집단으로 겪은 경험은 잊혀지기 어렵다.

이제 방향은 바뀌었고, 백신부작용과 같은 과학적 근거도 나오고 있다. 저런 자료가 나온 뒤에는 이미 늦었지만, 되돌아 갈 일은 없을 것이다. 그런데 정부에서 기어코 이번 코로나를 정리하지 않고 정당화하는 것을 보니, 코로나보다 나라가 더 걱정이다. 코로나를 계기로 망하는 거 아닌가.

❖

급성기 감염병의 단순한 경과처럼 감염관리 업무의 결과도 정해져있다 (2023.5.8)

미국의 전문가들이 코로나의 새로운 변이 발생을 염려하고 있다는 기사가 나오기도 하고, 얼마 전에는 눈병 변이 얘기도 있었다. 엠폭스 환자 증가도 숫자를 일일이 보도하고 있고, 얼마 전에는 C형 간염에 대해 의료기관 전수조사를 하고 있다고 하기도 하였다. 일부에서 감염병 치명률을 강조하는 것도 여전하다. 현 상황에서 보건부서의 방역장사는 한동안은 지속될 상수로 봐야할 것이다. 그러나 급성기 감염병의 경과가 급격히 변하듯이, 분위기는 순식간에 변할 것이다. 그리고 지금 미국에서도 새로운 변이에 대한 얘기를 하면서 의사결정자들을 압박하고 있듯이, 이런 일은 보이지 않는 곳에서 늘 나타났던 현상이다.

그러나 급성기 감염병이 집단으로 발생하면 일시적으로 혼란이 생기지만 결과가 숨겨지지 않고 기간이 짧기 때문에 일반적으로 경과가 잘 받아들여진다. 이번 코로나 시기가 오랜기간 지속되고 있지만, 나의 관점에서는 우리나라 의료체계의 구조와 일시적인 여러 사건이 겹쳐 우연하게 만들어진 사건일 뿐이다. 보통은 감염 유행에서 문제가 생기고, 다시 정리가 되는 과정들을 거치면 한동안은 문제가 생기지 않는다. 의사결정자나 주위 사람들이 문제가 생기는 과정을 통해 감염 유행 상황과 대처에 대해 이해하게 되기 때문이다. 담당조직의 사람들이 바뀌고, 의사결정자들도 바뀌면서 사건들은 늘 발생하지만, 경과도 대처방법도 단순해서 한번 경험한 사람들은 같은 행동을 하면서 문제를 다시 만들지는 않는다. 3년 동안 엄청난 사회적 피해를 입은 결정을 가까운 시간 내에 다시 할 수는 없을 것이라 본다.

감염관리 조직에서는 크고 작은 차이가 있을 뿐, 일시적으로 권력이 집중되고 변화가 심한 상황에서 이런 일은 조금씩 있게 마련이다. 결과에 별 차이가 없을 정도로 하면 무난하게 지나가는 것이고, 너무 원칙대로 하면 재미없다는 소리를 듣고, 알게 모르게 장사를 하고 다니면 내부적으로 엄청난 비난을 받는다. 그런데 지금까지 저런 장사를 하고 다닌 사람치고 오래 버티는 사람을 보지 못했다. 왜냐하면 의료나 보건 분야의 존재 이유가 건강이나 안전인데, 공개적으로 불안을 조성하면서 해당 분야의 가치를 떨어뜨리는 일을 하는 사람은 내부적으로 비판을 받게 되어 오래 버틸 수가 없다.

나를 포함하여 일을 경험한 대부분의 사람들이 감염병 관련 업무를 선호하지 않았었고, 대부분 사람들도 귀찮은 관리업무를 하려는 사람은 없을 것이다. 일부 사람들이 코로나 시기에 익힌 방법으로 여기저기 들쑤시고 다니면서 정치권과 기업, 의료계에 장사를 하고 다닐지는 몰라도, 의사결정자들도 경험이 생기면 그러한 일이 장기적으로 전혀 도움이 되지 않을 뿐 아니라, 위험할 수 있다는 것도 알게 된다. 일시적으로 의사결정에서 혼란이 생기는 일은 있었지만, 시간이 지나면 결과에 차이도 없는 일에 대부분 무관심해지는데, 장기적으로 관리체계를 발전시켜 나가는 것이나 고민하는 게 나을 거 같다.

감염 유행의 과정에서 나타나는 사건들을 일으로 받아들이는 일은 시간과 경험이 필요할 수 있다. 1년 간의 근무가 끝나고, 인계해줄 후임자가 왔을 때 다른 사람들이 나를 놀리던 것이 생각난다. 감염 관리 업무에서 벗어나는 것을 너무도 좋아하는 것이 표정에 다 드러났기 때문일 것이다. 외부에서 상황을 모르던 시절에 문제가 생기면 내부적으로 일을 처리하던 것도 스트레스였는데, 지금은 어느정도일지 전혀 가늠이 되지 않는다. 선배들 도움도 받고, 작은 사건들에서 경험을 쌓은 후에 일을 처리하는 것과 코로나처럼 큰 사건에서 한번에 시스템이 엉망이 되어버린 상황에서 일을 처리하는 것도 전혀 다르다. 어차피 시간지나면 끝날 일이기는 하지만 의사결정자들도, 관련된 기관들도, 전문가 집단도 이번 사건을 받아들이는 것이 어려울 거 같기는 하다. 아직도 현실은 받아들일 생각 없이 자기네들끼리 똘똘 뭉쳐서 다른 사람 일하는 것도 방해하고 있는 것이 현실이니 누가 보면 헛꿈이나 꾸는 사람처럼 보이겠다.

그러나 나는 감염 유행의 단순한 과정들은 변하기 어려운 사회과학적 지식에 가깝다고 본다. 규모가 크고 시간이 길어졌을 뿐, 내부적으로 이런 사건들은 주기적으로 늘 있었다. 이번에 썼던 글들을 정리하고는 있는데, 아무리봐도 3년이라는 긴 기간동안 공개적으로 모든 사람들이 경험해서 한동안 이런 일이 있을 거 같지는 않고 한두세대가 지나 이런 경험들이 잊혀질 때 쯤에야 이 기록들이 도움이 될 수도 있을 거 같기는 하다. 어쨌거나 이미 많은 반론이 제기되고 있고, 일부 지역에서는 감염관리 부서를 축소시키고 있는 등의 움직임이 나타나고 있기도 하다. 이런 규모가 큰 경험을 한 적은 없지만, 초기에 문제가 생겼을 때부터 이런 결과는 정해져 있었다고 본다. 여기에 관련된 모든 사람들이 잘 받아들이기를 바란다.

❖

코로나 이후 필요한 변화(2023.5.9)

감염관리 조직

오늘 지하철을 타보니, 마스크를 벗은 사람이 절반이 조금 안되는 것 같다. 이제 끝나가고 있는 상황인데, 정말 아무것도 하기가 싫다. 그런데 이것은 나의 생각이 감염관리를 하던 시절의 마음가짐과 동일하기 때문이다. 갑작스런 감염병 유행으로 인한 혼란이 사라지면 알아서 정리가 된다. 그러나 이번 코로나에서는 내가 직접적으로 한 것은 없어서 많이 다르기는 하다. 직접적으로 일한 것이 아니라 뒤에서 글을 쓰고 있었기 때문이다. 게다가 직접적으로 관리하는 일은 초기에 정리가 잘되면 뒷 일은 신경쓸 필요가 없지만, 이번에는 초기에 여러가지 문제가 생기고, 뒤에 문제들이 쌓여있는 상황이다.

그런데 지금은 아무도 정리를 안하니 외부에서도 말이 많지만, 일반적으로 감염병은 관리 조직에서 직접적으로 해야 하는 일이 명확하게 구분되고, 초기에는 외부에서 개입하기도 어렵지만 도움이 되는 일도 별로 없다. 지금은 지자체부터 중앙 조직까지, 감염 관리를 직접적으로 담당하는 누

구라도 언제든지 끝낼 수 있다. 지금은 사람들이 코로나를 경험으로 알고 있는 상황이라 외부 전문가도 광범위하게 영향을 미칠 수 있다.

그런데 예전에 어느정도 관리체계가 운영되고 있던 곳에서 일하는 것과 현재와 같이 관리체계가 엉망이 된 상황에서 일을 익히는 것은 다를 것 같다. 초기에 관리체계가 잘 운영되는 곳에서 선배들 도움도 받아가면서 일을 익히던 상황과 지금처럼 관리체계가 엉망이 된 상황에서 전문가들이 헛소리를 하는데서 업무를 하는 상황은 전혀 다르다. 오히려 현재와 같이 관리체계가 운영되지 못하는 상황에서는 업무를 익히면서 관리체계를 만들어나가는 일 자체가 발전과 혁신이 필요한 일이다. 기존에 하는 사람이 없는 상황에서는 아무 일도 하지 않으면 어떤 일도 생기지 않는다. 일이 복잡하다고 생각하지는 않지만, 관리체계가 형성되고 잘 운영될 수 있도록 인구집단의 요구가 반영되면서도 관리 조직이 자율성을 가지면서 발전할 수 있도록 해야 한다.

예전과 달리 새롭게 생긴 한가지 걸림돌이 있다. 현재의 질병청과 전문가 집단에서 온갖 지식을 덧붙여가며 이상한 시스템을 유지하고 있는 것이다. 권력이 있는 곳에는 어디에나 세력싸움이 있기는 하지만, 이번 코로나 유행은 일방적으로 자영업자, 학생, 노인 등의 취약계층을 상대로 일방적으로 규정과 인센티브를 적용했고, 아무런 효과도 없는 일에 자원이 쓰이는데 정치권 어디에서도 문제제기를 하지 않았다는 데 문제가 있다. 여기에 전문가 집단이 붙어서 온갖 희안한 개념을 덧붙여서 혼란을 만들어냈는데, 이 상황에 대한 개념을 명확히 할 필요가 있다. 이들은 유행 상황을 이용해 법과 규정을 만들었고, 이에 기반한 온갖 인센티브를 만들고, 관련된 조직을 통해 사회적 약자를 세뇌하려 했다. 이를 통해 공포심을 유지하고 백신을 판매하는 기업이나 정치권에 방역장사를 한 것이다. 백신을 판매한 기업은 이러한 방역장사를 주도한 같은 편이었고, 모른 척하면서 동조한 정치권은 의사결정의 최종 책임자란 측면에서는 동일하게 비판을 받아야 할 집단이다.

지금도 질병청이 자신들을 정당화하고 있는 상황에서는 명확하게 개념화를 해야 다음번에 이런 상황에 대처가 될 수 있다. 마지막에 끝나가는 상황에서 단계적 일상회복을 얘기하더니, 어느순간 외국과 동일하게 격리단계를 푼다고 얘기를 하기도 한다. 무슨 시혜라도 내려주는 줄 알겠는데, 이런 방식으로 지금까지 이슈를 지속적으로 유지하고는 했다. 학생들에게 상식에 어긋나는 일로 정치 권력에 기반한 법이나 규정, 인센티브를 적용하고 조직을 통해 세뇌하는 것이 교육적으로 어느정도 효과를 미쳤는지는 가늠하기도 힘들다.

그러나 지금처럼 관심이 많은 상황이라면 몰라도, 코로나가 지나가면 사람들이 관심도가 떨어질 것이고, 광범위한 사회적 피해를 입은 상황에서 공포심에 빠져서 이성적 판단이 어려워질 상황은 없을 것이다. 감염 관리 조직의 입장에서는 기존에도 저런 행동을 하는 사람은 늘 있었고, 언제나 있을 수 있는 일로 보고 행동을 해야 한다. 다만 예전과 달리 윤리적으로 비난받는 것도 없이 대놓고 하고 있을 뿐인데, 위기 상황에서 언제든지 관리가 가능할 것이다.

감염병 의사소통

코로나 이후 감염병이나 위생 관련 행태에 대한 사람들의 인식은 다르다. 예전에는 마스크 착용을 어색하고 성가신 것으로 생각했지만, 오랜기간 썼기 때문에 자연스럽게 착용하고 생활할 수 있다. 감염 유행시 일상생활을 방해받는 것도 한번 경험해본 상황이다. 이런 인식 변화에 의해 사람들에게 감염 유행시 안내해야 될 내용도 분명하게 차이가 있을 수 있다.

예전에는 감염 유행시 모든 사람의 일상생활을 통제하는 것을 경험한 적이 없고, 사람들이 여기에 따를 것이라고 생각하지도 않았기 때문에 손씻기나 기침예절과 같은 위생 수칙을 무조건 강조하는 것이 정당화되었다. 그러나 지금은 무턱대고 이런 행동만 강조했다가는 마치 일상생활도 제한해야 하는 것으로 이해될 수 있다. 일상생활의 유지, 공포심 유발하지 않기, 환자와 집단 유행이 발생한 집단에 대해 비난하지 않기 등도 함께 강조해야 할 듯하다.

그러나 이런 얘기들도 초기부터 늘 나왔던 것들이다. 지금은 이러한 행동을 강조하는 것과 함께, 코로나 시기의 보건기관, 언론 등의 의사소통 방법과 그 결과에 대해서도 명확하게 이해를 해야 한다. 코로나 이후에 정착이 되었고, 아직도 변하지 않고 있기 때문이다. 그러나 급성기 감염의 결과가 뻔하기 때문에 의사결정만 흔들리지 않으면 개인에게 미치는 영향이 거의 없기는 하다.

감염 관리 조직에서는 해야 할 일이 더 많이 늘어난 것이다. 현재 엠폭스에 대해서도 모르는 사람과 성관계를 할 때 조심하라는 식으로 보도를 하고 있다. 언론이 통제가 될 수가 없기 때문에 처음부터 이런 얘기를 안해야 하는데, 질병청은 방역장사 시스템이 자리를 잡았고, 여기에 우리나라 언론의 자극적인 보도행태와 맞물릴 수 있다. 몇가지 변화된 상황에 필요한 내용들을 적어보았다.

의학적인 판단이 내용에 대한 설명과 태도에서 분명해야 하고 개념을 명확하게 사용해야 한다. 감염병은 관리방법이 단순해서, 에볼라냐 감기냐고 얘기하는 것은 막아야 할 질병이나 공존해야 할 질병이냐를 얘기하기 위해 분명한 예시를 든 것이 된다. 그러나 확진 및 사망자 수, 치명률, 변이 등을 얘기하면서 조심하라고 얘기하는 것은 의학적인 판단을 흐리는 것이고, 이를 기반으로 논쟁지점을 만들고 방역상황을 유지하는 지금의 행태는 방역장사에 가깝다. 급성기 감염 유행의 위기상황에 필요한 의학적 판단과 생활수칙에 대한 분명한 안내를 하는 것은 필요한 의사소통이지만, 일반인이 알 필요도 없는 어려운 개념을 얘기하는 것은 오히려 필요한 의사소통을 막고 공포심만 자극할 수 있다.

감염 유행은 문제가 되지 않으면 일반 인구집단과 의사소통이 필요없을 수도 있으며, 홍보를 많이 하는 것이 반드시 도움이 되지는 않는다. 예전에 일반적인 감기는 손씻기나 기침예절만 강조하는 것으로 충분하였는데, 지금은 일상생활을 지속하라는 얘기도 함께 해야 한다. 엠폭스는 어차피 고위험 집단 내에서만 관리가 필요한 질환이라, 처음부터 설명을 할 필요도 없었는데, 이슈가 된다는 자체만으로 성매개 질환 감염에 대해 환자에 대한 낙인이 생길 수 있다. 지금도 언론에서 모르는 사람과 성관계를 조심하라는 얘기를 하고 있다. 점점 더 전파되는 거 아닌지 모르겠다.

앞으로 한동안은 질병청과 전문가 집단의 방역장사도 분명히 고려해서 행동해야 할 거 같다. 감염

관리 조직의 입장에서 여기에 대해서는 정해진 방법이 있는 것도 아니고, 경험해서 익히는 수밖에 없다. 그러나 분명한 것은 감염 유행에 대한 안내가 위기 상황에 필요하듯이, 초기에 필요한 내용을 분명하게 안내를 해야 한다. 코로나 시기에 했던 행동에 기반한 일상생활의 제한, 이로 인한 사회적 피해에 대해서도 현실의 근거를 가지고 비판할 수 있을 거 같다. 감염 관리 조직의 입장에서 초기에 저런 행동에 대해 분노를 하는 것은 당연하다고 생각하는데, 내부적으로는 저런 분노가 관리체계 형성에 도움이 된다. 그러나 인구집단에 집단 발병하는 감염병에 대한 공포심이 일시적으로 퍼지는 것은 막을 수 없는데, 일반적으로는 공공기관에서 일관된 설명과 분명한 태도를 취하기만 하면 감염 유행이 지나가면서 대부분 정리가 된다. 대부분 이번 코로나와 같이 관심이 높지는 않을 것인데, 예전에도 저런 행동을 상수로 보기는 했는데, 이제는 그 크기가 좀 커졌다고 생각하면 될 것이다.

❖

사회적 피해가 극심하기 때문에 시간이 지나면 자연스럽게 될 것이라고 보지만, 아직도 당장 공론화가 될 것인지는 판단이 어렵다. 지금 정부에서 아직도 공개적으로 방역장사를 하는 상황에서 논쟁이 만들어진다고 의사결정이 바뀔 거 같지도 않고, 의사결정이 바뀌지 않는 상황에서는 이슈가 만들어지는 자체만으로 부정적인 영향을 미칠 수도 있다. 지금까지 감염 유행으로 이슈를 만들어서 정치, 언론, 전문가 집단 등 여러 주체가 장사를 하고 있다. 다만 학교나 취약집단의 상황을 생각하면 반드시 한번은 정리를 하고 가야 한다.

그런데 어차피 수직적 관리가 불가피한 감염 유행에 대해서 지자체나 개별 학교에서 움직임이 나오고 변화되면 더 반가울 거 같다. 시간이 지나면 끝날 일에, 방역장사는 감염 관리에 직접적인 책임이 있는 정부, 언론, 전문가 집단에서 함께 했는데, 앞으로 여기에 대응이 불가피한 집단에서 움직임이 생기는 것이 더 필요한 일이다. 지금 당장이라도 직접적인 담당조직에서 나서면 언제든지 이 상황을 끝낼 수 있다. 급성기 감염 유행은 직접적인 책임이 없는데서 아무리 말이 많아봐야 영향력이 거의 없지만, 온전히 통제가능한 작은 조직에서 얼마든지 상황을 끝낼 수 있다. 앞으로 이러한 감염병에 필요한 관리체계가 잘 형성되고 운영되기를 바란다.

코로나 관련 글은 이것으로 마지막이다. 이제 곧 방역규정도 풀릴 것이고, 모든 일들이 제자리로 돌아가기를 바란다.

❖

대통령의 방역장사 마무리 선언(2023.5.10)

예전부터 예고했듯이 격리 의무와 입원 병실이 있는 병원을 제외하고 마스크 착용 의무를 없앴다. 병원도 자율적으로 착용하면 될 것을 의무 규정이 도움이 된다는 생각은 조금도 없는데, 마지막까지 남기는 이유는 알 수 없다. 어쨌거나 대통령이 직접 나서서 사실상의 코로나 사태의 종료 선언

을 하고 있다.

마지막까지 과학방역이라는 쓸데없는 소리를 하면서 코로나를 바라보는 자신들의 인식을 드러내고 있다. 처음부터 과학방역이나 정치방역이나 두가지 모두 감염 유행 상황의 일시적인 집단 공포에 기반한 방역장사였을 뿐이다. 사회적 피해는 극심했지만 양쪽 정권은 사회 통제에 도움이 되는 일을 마무리할 생각이 없었고, 그 상황에서 관련된 전문가 집단은 모두 자신들의 이익만 챙길뿐, 마무리할 생각은 거의 하지 않았다.

감염병은 상황이 급변하는데, 마지막에는 그런 얘기를 하면서 장사를 할 상황이 아니라는 것을 좀 알아야 할 거 같다. 그리고 옆에 전문가라고 하는 사람들이 이러한 감염 유행에 대한 이해가 없어서, 의사결정에 도움이 될만한 사람들이 아니라는 것도 좀 알아야 될 거 같다. 내가 보기엔 과학방역 소리를 하면서 자신들의 방역장사를 인정하고 넘어가는 것 같다. 질병청이나 복지부가 앞으로 어떤 식으로 행동할 지는 알 수 없지만, 자신들의 행동을 강조할수록 갈등이 더 심해지고 문제가 계속 생길 것이다.

어쨌거나 이제 방역규정은 대부분 사라졌고, 남아있는 학교 등에서의 온전한 일상회복은 가정, 직장, 학교 등 일상 조직에서 사람들의 의지에 달려있다. 마지막에도 정부가 정당화를 하고 있으니 질병청이나 복지부는 지속적으로 방역장사를 할 가능성이 있지만 사회의 저항이 심해서 쉽지 않을 것이다. 그러나 조금도 도움이 안되는 일상에서의 마스크 착용이나 거리두기 등의 행태는 곧 사라질 가능성이 많다.

나도 방역장사는 그만해야지. 사람들의 공포는 오래 전에 사라졌고, 이제 규정도 없어졌으니 조금도 필요한 것이 없겠다.

VI. 번외편

2023.5.16-2023.5.31

완전히 파국으로 가고 있다(2023.5.23)

어제는 흔한 식중독 집단 발생으로 언론에서 보도를 하는데 식중독 발생한 어학원을 비난하는 듯한 얘기들이 나오고 있다. 요즘은 이런 방역장사가 당연한 듯이 받아들여지지만, 일반적으로 질병 발생은 우연이요, 경제 활동은 생존 문제이기 때문에 시간이 지나 정신차리면 비난의 방향은 방역장사 행위로 향할 수도 있다. 질병청이나 보건기관은 이런 일을 관리하는 목적으로 존재하지만, 코로나 이후 아직은 공개적으로 방역장사를 정당화하고 있다.

지금까지 있었던 현상들에 대해서 개념화를 할 수는 있다. 그러나 이를 바로잡는 방법이 변하는 것은 아니고, 어려울 것도 쉬울 것도 없다. 그런데 이 지경이 되고 있는데도 아무도 안한다. 지금 보니 본인들의 생존이 위태로워지고 있다는 생각이 아예 없는 듯하다. 기관의 존재이유와 관련된 일을 거부하면서 방역장사나 하면서 놀고 있으면, 어느순간 분위기는 바뀌고 모든 사람들이 돌아설 것이다. 정치권이나 의사결정자들이 아무리 감염 유행의 동반자였어도 본인들이 위협받는 상황에서 아무것도 안하고 지나가기는 어렵다. 스페인 독감 시절과 달리 지금은 정보가 실시간으로 흐르는 사회인데, 급성기 질병인 감기로 오랜기간 장사를 할 수 있다고 생각하나.

공공기관이 방역장사를 하고 있으면 다른 방법이 없다. 의사결정자들이 방향을 바꾸든지, 아니면 예산을 없애버리든지 해야 한다. 그러나 보통은 의사결정자들이 훨씬 먼저 알고 방향을 바꾼다. 감염 유행은 사회적 피해만 있는 일이기 때문에 정치적인 문제로 오랜기간 강제 규정을 유지하기 어렵기 때문이다. 코로나 시기는 여러가지 우연들이 겹쳐서 발생한 사건이었을 뿐이다.

감염 유행시 일시적으로 혼란이 생기면, 지나간 이후에 그 시기에 있었던 사건들을 받아들이는 문제가 남는다. 가장 쉬운 방법은 초기에 여러 비난을 감수하면서 끝내는 방법이다. 공공기관에서 코로나는 감기라고 버텼으면 아무리 마녀사냥을 해도 사람들이 감염병을 경험하면서 받아들이게 된다. 일시적으로 조금은 문제가 발생할 수 있지만 이정도로 많은 문제가 남지는 않는다. 그런데 이번에는 최악의 선례를 보게될 듯하다. 아직도 집단으로 뭉쳐서 저러고 있는 것을 보니 잘못하면 한 분야가 망가지는 걸 볼 거 같기도 하다.

어렵고 복잡한 내용은 없고, 지금은 관련된 내용이 논의될 수가 있어야 하는데, 질병청이나 복지부가 이를 끝까지 거부하고 있으니 다음 단계로 진행이 되지 않는다. 환경소독 문제도 나오고 있고, 그간의 사회적 피해도 보도가 되고 있다. 돌아가는 상황을 보니 곧 문제가 터지겠는데, 외부에

있는 나는 할 수 있는 일이 없다.

❖

아무도 모르게 욕을 해야하는데(2023.5.28)

얼마 전에 이런 글을 다른 선생님의 브런치 글 댓글에서 적었다.

"원래 이런 일은 감염 관리 담당조직에서 교수들을 내부적으로 비판을 해야 끝납니다. 지금이면 개소리 그만하라고 면전에서 얘기를 해야되지요. 현재는 질병청이든 교수집단이든 마찬가지입니다. 학문적으로 아무리 얘기해도 끝나지 않습니다. 어떻게보면 인터넷에 이런 얘기를 쓰는 것도 공개적으로 쓰고 있기는 하지만 지금 수준이면 뒤에서 조용히 쓰는 것이지요.

언론에서 정면으로 비판하기 시작하면 우리나라 상황에서는 반대로 마녀사냥이 시작될 것입니다. 상황 파악이 되었으면 입다물고 물러나야 되는데, 아직도 바보같이 헛짓을 하고 있네요. 요즘 예전 정권 비판하는 이야기들을 보면 무슨 코미디를 보는 것 같습니다.

본인들이 감염 전문가가 아니라는 것은 확실히 좀 깨달아야 될 거 같구요. 감염 유행시 헛짓을 하면 그 결과가 무난하게 끝나는 경우는 별로 없습니다.

지금 중요한 것은 감염 관리 조직이나, 언론이나, 정치나 여러 영역에서 상식적인 얘기들이 나오는 것이라고 생각합니다. 그런데 변화가 너무 느린데요, 저도 글도 많이 쓰고 누가보면 아주 지랄(?)을 한다고 할 거 같은데, 외부에서 할 수 있는 일은 이정도입니다. 반대편으로 싸워서 정리하면 끝날 거 같지만, 절대로 그것으로 끝나지 않습니다. 내부에서 움직임이 나와야 합니다. 그리고 본래 감염 유행에서 외부 교수들이 실질적인 일에 도움이 될 수가 없습니다. 이번 3년 동안 겪었으면 감염 관리에 필요한 전문 지식이 거의 없고, 행동하지 않으면 온갖 권력질을 다 당한다는 것을 빨리 알아야 할텐데요."

지금은 학문적인 비판보다는 내부적으로 신랄한 비난이 있어야 한다. 아직도 질병청장은 국제적으로 망신을 당할만한 소리를 하고 다니던데, 권력에 취해 행동하는 사람에게 다른 방법은 없다. 방역규정이나 예방접종, 환경소독 등의 문제에 이론이나 근거를 아무리 얘기해도 신경도 쓰지 않을 것이다. 저들은 학문적인 인정은 포기한 지 오래이고, 어떻게든 이번 상황을 넘어가려는 목적밖에 없다.

굳이 학문적인 얘기를 하려면 과학이 아니라 그간의 정부와 전문가 집단의 행태에 대한 비판을 해야 한다. 구조기능주의나 정치경제적인 관점에서 의료의 사회적인 기능에 정반대로 행동을 했기 때문에 사회적 폐해에 대해 이론적으로 쉽게 비판할 수 있다. 급성기 감염질환은 이런 이론에 완벽하게 부합하는 예시이기 때문에 더이상 다른 설명이 필요하지 않다. 앞서 글에서 방역장사라는 얘기도 했는데, 지난 3년여의 기간 동안 있었던 사건들로 모든 설명이 가능하다.

아직도 질병청이나 전문가 집단에서 자신들의 행동을 옹호하고 다니는 상황과 오랜기간 막대한 사회적 피해에서 나오는 예방접종, 환경소독 등에 대한 문제제기가 이어지면, 결국은 공개적인 논란이 생길 것이다. 그런데 외부적인 비난보다는 내부적인 비판이 더 신랄한 법이다. 의료나 보건의 사회적인 기능에 정면으로 반하는 행동이라는 것은 결국 분야 전체의 생존에 악영향을 미친 것이고, 생존에 위협이 되는데 내부적인 비판이 없을 수가 없다. 오히려 공개적인 논란이 이상한 방향으로 전개되면, 지금까지와 같이 과정에 대한 반성은 없이 양쪽 정치권에 붙어서는 상대방보다는 나았다는 식으로 전개될 수도 있다. 논란 이후에 내부적인 반성을 제대로 하느냐가 더 중요할 것이다.

앞으로는 감염 관리 조직에서 지역 단위로 경험을 쌓아야 하는데, 지금은 코로나 시기에 대한 신랄한 비판이 필요하면서도, 오랜기간 논란이 이어지는 상황은 감염관리 조직이 경험을 쌓는데 부정적인 영향을 미칠 수 있다. 지속적으로 방역장사를 하고 싶어하는 정부나 언론과 전문가 집단의 영향이 이어질 것이기 때문이다. 위에도 적었지만 이런 논란이 생겼을 때 빨리 끝내는 방법은 내부적인 비난이 가장 확실하고, 다른 방법이 별로 없다.

그런데 현 상황에서 공개적인 논란은 결국 정권에 대한 비난으로 이어질 것이다. 사실상 코로나가 오래 전에 종료된 상황에서 비판할 것은 정부의 무능뿐이다. 나로서는 이런 상황을 오랜기간 이어나가고 있는 정부의 행동이 어이가 없을 뿐이다. 지금은 누구라도 나서면 언제든지 마무리를 할 수 있고, 정부는 엄청난 비난을 받을 것이다. 감염병은 시간이 지나면 끝나는 것이고, 오래 전부터 통제는 불가능했다.

정말 감염관리 일은 하고 싶지 않지만, 시간이 오래지나서 하염없이 삽질을 보고있으니 내가 차라리 보건소 공무원이었으면 좋겠다는 생각도 했다. 뒤에서 욕만 한두마디 퍼부었어도 금방 끝났을텐데 말이다. 하기야 지금 하는 행동보면 다음 신종감염병때 비슷하게 할 거 같은데, 또 이상하게 감염환자 발생 비난하고 마녀사냥이나 하고 있으면, 그때 욕을 좀 퍼부으면 되겠다. 굳이 위기 상황도 아닌 시기에 욕할 에너지도 안 생기는데 논란 만들어서 이상한 정치에 휘말리는 거 보다야.

❖

그냥 넘어가기는 어려울 것이다(2023.5.30)

언론에서 엠폭스 이후에 본격적으로 문제제기를 시작하고 있다. 초기 대구 유행 시기를 제외하면 대부분의 언론이 상황을 알고 있었을 것이다. 3년 동안 정부나 전문가 집단의 프레임에 맞춰서 보도를 한 것은 어이가 없지만, 언론이 사회에서 정보 전달의 매개체인 이상은 감염 유행과 같이 행정, 정치, 자본, 전문가 집단 등 여러 권력이 함께 연관된 일에 대해 대응하기 어려웠던 것은 분명한 것 같다. 그러나 이것을 3년 동안 제대로 문제제기를 하지 않은 것은 언론 스스로 일을 포기하면서 자신들의 권력을 내려놓은 것이었고, 지금이라도 문제제기를 하지 않을 수가 없는 상황이다.

이제 언론에서 마스크를 벗은 이후에 나타나고 있는 호흡기 환자나 사망자 증가에 대해 면역 빚이라고 명확한 설명을 하기 시작했다. 예전에는 사람들이 환자 증가에 공포심이 있었지만, 지금은 아무도 공포심을 가지지 않는다. 지금까지 있었던 입국금지냐 3T냐, 과학방역이냐 정치방역이냐, 미국이냐 중국이냐 같은 헛소리가 아니라 과학적 사실을 명확하게 보여주는 설명이다. 다만 지금까지 있었던 사건들을 고려하면, 자신들이 연관되었던 방역장사도 얘기해주는 것이 사회적 피해를 확실하게 보여주는 효과가 있겠지만 아직은 이런 일까지는 하지 않는 거 같다. 그러나 문제제기를 위해서는 과학적 사실을 명확히 하는 것이 더 쉽고, 충분히 효과가 있을 거 같다.

초기에 감염병 관련 일을 배우면서 가끔씩 너무 기능주의로 생각하는 편이기는 하지만, 감염병 업무는 누가 해도 단순하고 귀찮은 일반관리업무에 가깝다. 그러나 단기간에 주어지는 권한이 강하기 때문에 업무 강도가 쎄고, 역사적으로도 감염 유행을 제대로 관리하지 못해서 엄청난 사회적 혼란을 초래한 사건들이 많았다. 이번 코로나 시기에 있었던 일들은 어느정도 예외로 보더라도, 감염관리 업무는 완전히 기피업무이기 때문에 일하는 사람들이 오랜기간 안정적으로 일할 수 있도록 정부 조직 전체에서 이해되는 것은 필요하다.

감염관리 조직의 입장에서 주위 사람들에게 유행하는 감염병을 설명하는 것만큼 귀찮고 힘겨운 일이 없다. 그러나 외부 의견을 반영해서 의사결정이 흔들리는 것만큼 위험한 일도 없다. 감염 유행은 단기간에 끝나고 단순해서 결과가 숨겨지기도 어려우며, 결과에 대한 책임은 관리조직에 모두 주어지기 때문이다. 그래도 이런 큰 일을 경험했으니 이번 코로나 시기가 지나서 소규모 감염 유행에서 경험들이 쌓이면 관리체계가 형성될 수 있을 것으로 생각한다.

그러나 이번 코로나 시기에 있었던 사건들은 그냥 넘어가기는 어려울 것으로 본다. 일시적인 사건들을 넘어 감염 유행 상황에 기반하여 온갖 권력을 이용하여 막대한 사회적 피해를 남겼기 때문이다. 여기에서 생존에 위협을 받은 많은 사람들이 있다. 민주주의 사회에서 정치나 언론에서 이런 일에 대해 반응이 없을 수가 없다. 이제서야 나오고 있는 이야기들도 아무리 객관적으로 봐도 그동안의 사회적 피해에 비하면 가벼운 것이 사실이다.

가장 힘든 시간들이 다가오고 있다. 이미 늦었고, 피하기도 어려운데 아직도 본인들은 모르는 거 같기도 하다. 어쨌거나 이미 사건이 벌어진 이후에는 거쳐야 할 변화이고, 중요한 발전 과정이라고 볼 수도 있을 것 같다. 감염 조직에서 먼저 이런 이야기들을 어느정도 하면서 마무리를 하는 것이 당연하다고 생각하지만, 지금은 이미 늦은 거 같고 이후에 내부 조직을 잘 정비하는 것이 최선인 거 같다.

돌이켜보니 글을 쓰는 것보다는 직접 일하는 게 더 나은 거 같기는 하다. 어차피 감염 유행의 뻔한 진행 과정에 위기 상황이 아니면 할 일이 없었고, 문제가 만들어진 이후에는 이런 글보다는 면전에서 욕을 하는 방법밖에 없었다. 하기야 권한이 명확하게 있어서 영향을 줄 수 있는 관련 공무원 아닌 다음에야 밖에서 아무리 얘기해도 듣지도 않았을 것이다.

❖

격리의무 해제와 어설픈 마무리(2023.5.31)

예정된 대로 내일부터 격리의무는 해제이다. 아직도 병원과 취약시설의 마스크 착용은 해제하지 않는데, 이유도 없다. 코로나 이후에 뻔하디 뻔한 프레임이나 내세우면서 정책에 내용은 하나도 없는 것이 유행처럼 나타나고 있다. 응급의료 강화를 말하지만, 의료체계 전반의 개선을 위한 정책없이 한 부분만 보완해서는 응급의료 개선도 없을 것이다.

예전처럼 방역을 강화하겠다는 말은 못하지만, 코로나 시기의 일을 돌아볼 생각은 없고, 여전히 국제공조 강화, 미래의 팬데믹을 대비한 관리체계 강화 등을 반복하고 있다. 오늘 복지 서비스 경쟁을 얘기하던데 보수정권이 들어섰을 때의 매번 반복되는 기조에 맞추어서 자신들의 과오를 한 번 넘어가보겠다는 각오인 거 같다.

그러나 개인의 혁신과 창의를 이끌어내고 경제도 회복하기 위해서는 코로나 시기에 과학적 사실을 부정하는 방식의 사회 통제부터 반성하고 지나가야 한다. 과학적 사실조차 부정하고 일시적인 공포 분위기 조성을 기반으로 개인을 통제하는 사회에서 경쟁이나 혁신이 제대로 일어날 수가 없고, 사회 발전도 제대로 이루어질 수가 없다. 어린 학생들도 반강제로 예방접종을 시키고, 아직도 이를 바로잡지 않는 사회에서 자유, 경쟁, 발전을 어떻게 얘기할 수 있을지 모르겠다.

이미 글은 종료였고, 짧게 기록만 해둔다. 어떤 방식이든 코로나 시기의 일들은 마무리가 되어야 하는데, 정부가 제대로 마무리할 생각이 없으면서 많은 예산을 쓸데없이 쓰고 있으니, 한동안 불필요한 논쟁이 이어질 것 같다. 그러나 지금도 공포는 전혀 없고, 시간이 지날수록 정부 비판으로 이어질 것이다.

2023.6.1-2023.6.30

그냥 끝낼 생각은 없다(2023.6.4)

남은 문제는 마지막으로 정리하는 것이다. 정부가 하는 것이 가장 좋지만, 지금 상태로는 골치아픈 문제들을 제대로 마무리하지 않고 남겨둘 가능성이 많다. 마지막까지 문제가 될 가능성이 높은 것이 예방접종 피해자들이고, 병원 내부의 방역조치를 강제로 정해두는 것도 문제가 오래 유지될 수 있다. 마지막에 정리하지 못하면 지금까지 방역장사로 연합한 정치, 행정, 자본, 전문가 집단이 끝까지 버틸 것이기 때문이다.

예방접종 피해자들의 경우, 어쨌거나 개인의 입장에서 우연히 발생한 질병에 대하여 받아들이는 문제가 있다. 국가의 정책이 만들어낸 문제를 인정하지 않고 지나가면서, 보상문제가 정해지지 않고 오랜기간 소송이 진행되면 개인이 받아들이기 어려울 수 있다. 이 일이 제대로 정리되지 못하고, 정치적으로 이용될 경우 오랜기간 문제가 지속될 수 있다.

병원 내부의 방역조치를 강제로 정해두는 것은 여러가지 문제들이 얽혀 있다. 국가에 의해 기본지식에도 맞지 않게 전문가들의 자율성이 침해되는 문제인데, 병원의 자원 활용에 문제를 만들기도 한다. 그러나 현재 상황에서 국가가 병의원을 통제할 필요가 없고, 자신들을 정당화하기 위한 이유밖에 없다. 다만 백신 등 제약회사의 자본이 관련되어 있기 때문에 일부 전문가 집단에서 이를 정당화할 수 있다. 그러나 시간은 좀 걸리겠지만, 코로나 이후에 전문가 집단 내부에서 비판이 나오기 시작하면 정리될 수 있을 것으로 본다.

내가 감염 유행에 관련하여 어느정도 얘기할 수 있는 것은 기본적인 감염관리 체계의 운영에 대한 것이다. 급성기 집단 감염 환자의 발생은 어떤 상황이라도 해야하는 일은 비슷하고, 복잡할 것이 없다. 그런데 현재 복지부나 질병청의 행동이 정당화되면서 유지되면 감염병 관리체계가 제대로 형성되는 것을 방해한다. 전문 지식이 자본과 권력과 연합해서 위기 상황에 자연스럽게 나와야 하는 행동을 방해하고 있기 때문이다. 그렇기 때문에 이것을 정당화하는 것을 그냥 두고 지켜보기 어렵다.

일반적으로 사람의 믿음이나 신념은 행동하면서 만들어지는 것이 지식 자체에서 나오는 것이 아니다. 내가 말할 수 있는 것은 1년 여의 경험에서 나온 것이라 그리 대단한 것은 아니지만, 이것은 감염 관리에 누구나 동의할 수 있는 기본 단위에 가깝다. 코로나를 감기라고 말도 하지 못하는 사람들이 무슨 전문가는 아니고, 말그대로 방역장사의 권력과 자본에 연계된 생계형 산업의 종사자들밖에 없었다. 코로나가 감기라는 것은 학생들도 다 아는 지식이고, 감염 관리에 필요한 어떤 행동도 보여주지 못하는 사람들을 전문가라고 얘기할 수는 없다. 어떤 일이라도 관련된 정치 행위에 대해 부정할 생각은 없지만, 이번 코로나 시기에 감염 관리에 필요한 일에 목적을 둔 행동이 아무

것도 없었기 때문에 이것을 정치라고 보기도 어렵다.

감염병에 관련된 여러 분야가 이번 코로나에서 심각하게 영향을 받고 있다. 초기의 혼란한 상황에 기반해서 방역규정이 만들어져 운영된 것은 감안하더라도, 일부 전문가들은 기존의 행동을 헌신짝처럼 버렸기 때문이다. 그런데 아무리봐도 감염관리에 대해 잘 알고 있는 사람들은 별로 없었으니 판단을 잘못했다고 볼 수도 있을 것 같고, 말그대로 자신들의 이익을 추구한 것밖에 없다. 사실 내가 오판한 것은 이번에 방역에 참여한 전문가들이 이정도로 판단을 잘못할 줄은 몰랐던 것이다. 그런데 이제부터 자신들의 분야에 문제가 생기기 시작될 것인데 본인들의 전문 분야에 대해 어느 정도의 믿음이나 신념을 가지고 있는지 행동에서 지켜보면 되겠다. 위기에서 실력이 나올 것인데, 한번 지켜보면 되겠다.

이미 늦어서 급할 것도 복잡할 것도 없다. 심각한 피해를 받은 사람들이 존재하지만, 그럴수록 일방적인 비난보다는 코로나 시기의 사건들을 있는그대로 정리하고 넘어가는 일이 중요할 거 같다.

❖

코로나 이후 생활 속 감염 유행 대응(2023.6.7)

아마도 코로나 이후에 일반인 대상으로 신종감염병 발생시의 대응방법에 대해서 얘기하려면 내용은 비슷할 거 같다. 사실 복잡하게 얘기할 것이 전혀 없는데, 코로나 시기에 정부에서 워낙 삽질을 해서 설명할 것들이 있을 뿐이다. 그러나 코로나 시기가 엄연하게 현실에서 있었던 사건들이기 때문에 이를 그대로 받아들이는 일은 거쳐야할 과정이고, 이를 현실에서 있을 수 있는 일로 받아들여야 다음에도 쉽게 대응이 가능하다.

목적은 집단 감염 유행시 지켜야할 원칙들을 설명하고 사람들이 어느정도 받아들일 수 있도록 하는 것이다. 공포심을 조장하지 않으면서 일상생활을 유지하면 되는데, 코로나 같은 일들이 있을 수 있으니 이런 시기에도 과학적 사실을 스스럼없이 얘기하면 시간이 지나 질병을 경험하면서 사람들이 자연스럽게 받아들이게 된다는 점만 강조하면 되겠다. 나는 관리 경험도 있기 때문에 방법을 습득하고 있지만, 코로나 이후에는 일반인도 이런 일들을 어느정도 할 수 있을 거 같기는 하다. 국가 전체가 공동으로 경험한 일이라 설명하는 것이 어렵지가 않다.

예방접종 부작용 피해나 자영업자 등의 재산권 침해는 얘기하기도 어려운데, 이미 해결하는 것이 불가능하다. 피해를 직접적으로 경험한 사람들은 이런 내용을 공감하지 못할 수도 있고, 사실을 알게 될수록 분노만 일으킬 수도 있다. 그러나 현실을 그대로 받아들이는 것이 국가적으로나 개인에게나 미래를 위해 필요한 일이다.

❖

코로나 경과시의 문제

코로나가 오래 지속된 이유는 초기 대구 유행 전후의 코로나 방역이 구축되는 과정에 있고, 그 다음으로 정치권의 선거 승리와 예방접종 도입 과정에서의 문제들이 결정적으로 작용했다고 보면 된다. 초기 환자와 특정 종교, 병원, 지역 등 감염 전파에 대해 온갖 비난이 쏟아졌고, 여기에서 일부 전문가 집단에서 격리 수준을 높은 수준으로 요구하고 병원들이 환자 받는 것을 꺼리면서 치료에도 문제가 생기고 있었다. 국가가 강력하게 통제하면서 지나갔어야 하지만, 그렇게 하지 못했고 일종의 임시방편으로 3T, 생활치료센터 등을 시행하면서 겨우 넘어갔다.

대구 유행 직후에 치러진 국회의원 선거에서 여당이 압승하였고, 마스크와 보호복, 환경 소독 등 방역에 필요한 장비들, 그리고 격리 시설과 생활치료센터 등에도 막대한 재정이 투입되면서 방역산업이 형성되었다. 일반적으로 위기 상황에서 형성되는 집단 에너지는 이를 극복하는 데 쓰여져야 하지만, 초기 방향을 잘못 설정하여 전파 수준을 낮추는 데 모두 사용한 것이다. 이 시기에 집단적인 관심과 에너지가 높았을 때 관리체계를 전환하지 못한 것이 지금까지 이 상황을 끌고 온 것이다. 감염 관리에 지식이나 이론이 많은 효과가 있을 것이라고 생각하는 것은 완전히 오산이다.

예방접종 도입 시기에 있었던 사건들은 또 한번 균형을 무너뜨리게 되는 요소로 작용한다. 이전까지 질병청은 최소한 추가적으로 공포를 조장하는 발언은 하지 않았었는데, 예방접종 도입에 대해 정치공방이 벌어지면서 질병청의 책임 문제가 생겼다. 그동안 칭찬만 받다가 정치적인 비난을 받게 되자 기존의 행동을 버리고 접종률을 높이기 위해 백신 패스를 주장하기도 하고, 코로나 위험이 독감의 몇 배라는 소리를 시작하면서 일부 전문가 집단과 함께 공포심을 조장하는 얘기들을 하기 시작한다. 국가기관인 질병청이 외부 전문가나 제약회사와 동일한 목소리를 내기 시작한 것은 중요한 사건이다. 이 사건이 있었기 때문에 오미크론 이후에도 전환이 어려웠을 것이다. 국가기관의 입장에서 사람들에게서 공포가 사라진 오미크론 이후에 관리체계를 전환하지 않을 이유는 없었다.

오미크론 이후에 거리두기와 방역규정이 조금씩 해제되기 시작한다. 이 시기에 생활치료센터는 운영을 종료하는데, 이것도 중요하게 작용했을 것이다. 우리나라의 보건의료체계 구조에서 병의원의 격리수준을 높이는 것을 주장하는 것은 기존에도 있었던 일이지만, 생활치료센터 운영은 추가적으로 공포심을 오래 유지시킨 주요 원인이다. 격리 시설과 생활치료센터에 막대한 예산이 투입되고 방역산업이 형성되면서 이를 없애기도 어려웠다.

그러나 오미크론 이후에는 사람들의 공포심이 사라진 이후에는 모든 방역규정을 없앴어야 했다. 이 다음부터는 할 일이 없는 가운데, 막대한 예산이 투입되어 있으니 방역당국이 자신들의 행동을 정당화하기 위한 행동만 나타났다.

정치, 행정, 전문가 집단 등이 함께 코로나 방역을 만들어냈지만, 과연 무엇이 더 문제였는지는 알 길이 없다. 분명한 것은 그동안 자신들의 입장은 끝까지 내세웠지만, 필요한 일들은 아무도 한 적이 없다.

❖

코로나 정당화를 위한 의료의 활용

구조기능주의에서 보면 질병은 일종의 사회적 일탈인데 의료는 이를 되돌리는 기능을 한다. 정치경제적으로도 이러한 사회적 일탈을 되돌리는 기능은 사회통제의 효율적인 도구로 볼 수도 있고, 반사회적 현상들을 가리는 효과도 있다. 대부분의 국가에서 독점적 면허에 의해 운영되는 의료는 사회적인 기능만으로도 많은 권력을 가지고 있다.

그러나 코로나 시기의 의료는 이러한 사회적인 기능을 한 것이 아니다. 오히려 의학적, 보건학적 판단은 명확하게 얘기하지 않고, 전문가의 권위를 이용해 공포심만 자극하는 행동이 이어지면서 사회적인 혼란만 더 일으켰다. 전문적인 지식에 의해 질병을 진단하고 치료하면서 권위를 얻는 것이지만, 이번 코로나 시기에 일부 전문가 집단은 자신들의 권위가 무너지는 것을 아랑곳하지 않고 독점적 지위를 활용해 집단 이익만 추구했다. 대부분의 의사들은 이런 일에 별 관심이 없기는 하지만, 의사 집단의 권위가 이번 코로나에서 정책에 참여한 일부 전문가들의 행동에 의해 심각하게 무너진 것은 분명하다.

일반적으로 암이나 심장 질환과 같이 드물지만 중증도가 높은 질환은 위험하게 인식되지만, 감기와 같이 흔하고 중증도가 낮은 질환은 위험하게 인식되지 않는다. 급성 호흡기 질환인 코로나가 집단으로 유행한 이후에도 오랜기간 위험하게 인식될 수는 없다. 그동안 보건과 의료의 지식과 권위가 코로나 방역을 정당화하는 데 이용되었고, 국가의 방역에 대한 의사결정이 최종적으로 이를 정당화한 것이다.

코로나 방역은 초기부터 광범위한 검사에 기반한 확진자 수 세기부터 공포심을 조장하였다. 여기에 각종 전문가 집단이 붙어서 수리모델링을 했다고 얘기하면서 확진자수 예측을 하고는 하였고, 조심하면 전파를 막을 수 있다고 하면서 방역규정의 정당성을 강조하고는 하였다. 대체로 확진자수로 얘기할 수 있는 유행의 정점과 사망자수의 정점은 2-3주 정도 차이가 있는데 확진자수가 줄어들면 사망자 증가를 얘기하면서 또다시 공포심을 조장하였다. 중증 환자 이외에는 검사도 필요하지 않았는데, 예전 신종플루 유행시에 지역사회에 광범위한 전파를 확인한 시점에 환자수 집계를 중단했던 것과는 대조적으로 매일 관련 통계를 발표한 것은 지나친 공포심을 조장하지 말아야 한다는 기본원칙도 무시한 행동이었다.

방역정책을 정당화하는 논리는 시간에 따라 변화했다. 초기에는 "미지의 위험한 질병이고 조심하면 막을 수 있으니 반드시 막아야 한다.", "치명률이 독감의 2-3배 수준까지 떨어지고 있지만 아

직은 위험하니 조금만 더 조심하자.", “치명률은 독감 수준으로 떨어졌지만 이번 겨울 독감과 코로나가 함께 유행할 위험이 있으니 이번 겨울까지만 조심하자.” 순으로 사람들이 질병에 대한 인식이 변화함에 따라 이에 맞추어 정당화하는 논리를 만들어냈다.

감염 유행시의 공포가 나타난 상황에서 정치권에서는 코로나가 감기라는 판단을 얘기할 생각은 없었고, 핵심에서 벗어난 프레임을 만들어가며 서로가 옳다는 얘기를 하고는 했다. 초기에 있었던 "중국으로부터의 입국을 막을 것인가, 3T를 통해 감염 전파를 막을 것인가"에서 부터 시작하여, 정권이 바뀌니 "정치 방역인가, 과학 방역인가"로 바뀌었고, 마지막에 있었던 세계보건기구 등에 의한 중국 코로나 통계 비난은 말 그대로 코미디에 가까웠다. 우리나라 문화에서 불가피하게 사망자가 다수 발생할 수도 있는 감염 유행에서 해결책이 없는 것을 밝히지 못하는 것까지는 그렇다치더라도 저런 식으로 논쟁을 만들어가며 3년 동안 유지한 것은 받아들이기 힘든 일이다.

마지막에는 온갖 쓸데없는 지표들을 내세우며, 마치 질병 위험을 고려하면서 과학적으로 의사결정을 하는 듯이 얘기하면서 단계적으로 방역규정을 해제하였다. 그러나 감기에 방역규정은 정당화될 수 없고, 국가기관이나 해외의 세계보건기구 등의 신뢰를 이용하여 결론적인 의사결정을 통해 정당화한 것이다. 우리나라는 국가나 해외 유명기관에 대한 신뢰도가 생각보다 높은데, 이미 세계적으로 보건기관에 대한 신뢰는 바닥이다.

코로나 이후에 방역장사가 완전히 자리가 잡혔다. 감염 유행이 발생할 때 여러가지로 공포심을 자극하고, 이를 바탕으로 쓸데없는 일을 만들어내고, 시간이 지나 유행이 끝나가면 마치 방역당국의 성과처럼 얘기를 한다. 그 과정에서 방역당국의 행동은 사회통제의 한가지 방법으로 이용되는데, 이런 일들에 예산이 들어가고 있다. 보건이나 의료의 전문가 집단이 스스로 권위를 회복할 때까지는 시간이 꽤 걸릴 듯하니 한동안 저런 행동은 지속될 거 같다.

❖

집단 감염 환자 발생시 생활 속 대응

나는 집단 감염 유행의 관리 경험이 있기 때문에 특별한 노력을 하지 않더라도 시간이 지나면 정리가 자연스럽게 된다는 것을 알고 있고, 문제가 생겼을 때 어떻게 해야하는지도 어느정도 습득하고 있다. 그런데 보통의 학교나 직장의 생활조직에 이러한 방법을 익힐 것을 요구하지는 않는다. 질병에 대한 이해도 어렵거니와, 감염관리 전략이나 유행시 안내와 같은 일을 익힐 이유가 없고, 환자 발생시 신고하면 보건 조직에서 할 일이기 때문이다. 그러나 코로나를 3년 동안 전국민이 경험한 상황에서는 이러한 원칙적인 부분도 쉽게 이야기할 수 있을 거 같다. 게다가 아직도 질병청에서 막대한 예산을 가지고 방역장사를 하겠다고 공언한 상황에서는 원칙적인 부분을 알고 감염 유행시 대처하는 방법도 알고 있어야 할 거 같다.

질병에 걸리거나 전파한 것은 그 사람의 잘못이 아니므로 비난해서는 안되고, 과학적 사실을 있는

그대로 안내하여 공포심이 퍼지지 않도록 해야 한다. 위험성이 있는 질병이라 하더라도 집단이 함께 경험하면서 대처방법을 익히면 자연스럽게 집단 공포에서 벗어나기 마련이다. 위기시에 이성이 작동하기 때문에 피하려 할 필요는 없고, 반드시 일상생활을 유지해야 한다. 손씻기나 환기 등의 간단한 생활수칙만 안내하면 되는데, 위기시에는 대부분 스스로 잘 준수하기 때문에 강요할 필요도 없고, 서로 도움을 주면서 지나갈 수 있도록 하면 된다.

급성기 질병에 대한 개인별 진단과 치료는 병원에서 하는 것이므로 환자 치료를 신경쓸 이유는 없다. 질병에 대해 공부하고 이해하더라도, 의사가 아닌 이상은 급성기 질환에 대한 판단을 하기는 어렵고, 병원에서 할 일이다. 보건 조직에서도 의료접근성은 보장할 수 있도록 해야 하지만, 질병에 대한 진단과 치료는 의사가 할 일이다. 이번처럼 병의원에서 환자 치료를 거부할 경우에는 다른 노력이 필요할 수 있지만 일반적으로는 일일이 지시할 일이 아니다. 집단 감염이 발생한 조직에서는 사람들이 지나친 공포에 빠지지 않고 일상생활을 이어갈 수 있도록 하기만 하면 된다.

이번 코로나처럼 비합리적인 방역규정이 나타날 경우에는 문제가 생길 수 있지만 원칙은 동일하다. 과학적 사실을 끊임없이 얘기할 수 있도록 하면 시간이 자나 질병을 경험하면서 집단 공포에서는 벗어날 수 있다. 감염 유행은 소규모 집단별로 경험하면서 인식이 바뀌기 마련이다. 비합리적인 규정에 저항하는 것은 별도로 두더라도, 이러한 규정들이 있어도 이번 코로나 경험을 바탕으로 새로운 감염 유행에서 집단적인 공포에 빠지는 일은 얼마든지 벗어날 수 있다. 외부에서 일부 공포심을 자극하는 소리를 하여도, 초기부터 과학적 사실을 꾸준히 이야기해주면 어느순간 경험과 일치하는 것을 믿게 된다. 위기 의식이 생겼을 때, 집단적으로 이성이 잘 작동할 수 있다는 것을 믿고, 일부에서 공포심을 자극하더라도 이를 피할 이유는 없다.

❖

어우 쪽팔려(2023.6.20)

코로나 3년 동안 잘 보았듯이, 감염관리는 전문가 집단에서 하는 것이 아니다. 하는 사람, 피하는 사람, 방해하는 사람이라고 얘기하는 것도 별 무리한 얘기가 아니다. 급성기 유행시에 관리체계가 무너지는 경험을 한번 해보면 저런 생각이 들지 않을 수가 없다. 감염관리에서 어중간한 의사결정을 통해 놀고 먹는 사람들을 만들어 놓으면 규모와 강도는 달라도 어느정도는 방역장사를 하기 마련이다. 코로나처럼 규모가 큰 유행이 생기면 정치, 기업, 언론, 전문가 집단에 여론전으로 공포심이나 자극하면서 대규모로 시도할 수도 있는 것 같다. 그러나 감염관리는 단순하고 최종 의사결정이 흔들리면 집단에서 혼란이 생기고 다른 방법이 별로 없다.

지금 전문가 집단에서 대학생도 다 아는 지식을 부정하면서 예산이나 따내려고 마지막까지 방역장사를 하는 것을 보면 충분히 알 수 있다. 지금까지 자신들끼리 뭉쳐서 스스로 권위를 잃는다는 것을 전혀 두려워하지 않는데, 어찌할 방법이 없다. 새로운 신종감염병이 터져서 진짜 위기 상황이 생기지 않는 한 계속 어설픈 여론전을 만들면서 방역장사를 지속하려 할 것이고, 정치나 행정

조직에서 의사결정을 바꾸지 않는 한 다른 방법이 별로 없다.

그러나 이런 일이 반복될 가능성은 거의 없다. 기본적으로 일시적인 집단 공포에 기반한 여론을 이용한 것이고, 코로나 3년을 경험한 상황에서 엄청난 사회적 폐해를 감수하면서 비이성적인 집단 공포에 빠질 가능성은 아예 없다. 지금부터는 코로나 시기와 동일한 방역장사를 하면 할수록 스스로 권위를 잃을 것이고, 대형 신종감염병이 터지면 위기 상황에서 한번에 정리될 수 있다. 사람들은 오미크론 이후로 코로나를 두려워한 적도 없고, 지금은 전혀 신경쓰지 않는데 자기네들끼리 정당화를 하든지 말든지 달라질 것이 없다. 본래 감염 유행의 위기는 규모와 강도는 달라도 주기적으로 반복되기 마련인데, 내부적으로는 없었던 일들이 아니다.

지금은 코로나 시기의 사건들을 있는그대로 살펴보는 것이 우선이라고 생각한다. 앞으로 집단공포에 빠지지 않기 위해서는 감염 유행 상황을 코로나 시기의 경험을 통해 바라볼 수 있으면 더 좋을 것이다. 일반적으로 보건이나 의료체계가 잘 운영된다면 이런 일은 필요하지 않지만, 지금은 회복되기까지 시간이 걸릴 가능성이 많고, 코로나 3년의 경험으로 전문가가 아니라도 누구나 이해할 수 있는 상황이다. 감염 유행 상황에서 의사결정이 어떤 방식으로 이루어지는지, 코로나 시기의 방역장사로 어떤 사건들이 있었는지에 대해 있는그대로 볼 수 있다면, 앞으로의 신종감염병 유행에서 집단적으로 비이성적인 공포에 빠지는 일은 없을 것이다.

코로나 시기에 일자리를 잃은 사람들이나 예방접종 부작용을 겪은 사람들, 코로나 유행시 응급 처치를 제대로 받지 못해 어려움을 겪은 사람들에게는 이 모든 얘기들이 공감하기 어려울 수 있다. 그런데 우리나라 전문가 집단이나 정치 수준이 이 모양이라 어쩔 수가 없고, 과거 일을 받아들이기 위해서는 현실을 있는그대로 보는 것이 먼저라고 할 수밖에 없을 거 같다.

마지막까지 스스로 자기네들 말이 맞고 틀리고를 따지는 것을 보고 있는데, 요즘은 아무런 감흥이 없다. 아무리봐도 진짜 싸움은 코로나 마무리와 관련된 의사결정 이후인데, 모든 사람들의 무관심 속에서 진행될 거 같다. 나도 요즘은 애정이 없는지 점점 무관심해지고 있지만, 현실을 부정하지는 않는다. 마지막까지 없는 논쟁도 만들어가며 방역장사를 하든지 말든지 관심은 없지만, 이제는 코로나를 에볼라라고 말하는 것이나, 나보다는 저놈이 문제라고 말하는 것이나, 예전 행동이 어쩔 수 없었다고 말하는 것이나, 비슷하게 쪽팔린다는 걸 좀 알았으면 좋겠다. 지금은 코로나 시기를 제대로 돌아보는 것 외에는 아무런 의미가 없다.

❖

동영상 만들기(2023.6.27)

예전에 다른 곳에서 발표했었던 내용을 바탕으로 일반인 대상으로 코로나관련 동영상을 하나 만들었다. 동영상은 처음 만들어보는데, 다시 보니 엉망진창이다. 코로나 시기에 동영상 촬영에 익숙해진 분들에게는 여러모로 지적할 것이 많겠다. 그러나 더이상 에너지가 없어서 다시 하지는 못

하겠다. 어제부터 목도 아프고 콧물이 나는 것이 심상치 않다.

동영상에서 마지막에 하지 못한 말은 감염 유행 시기에 과도한 조치를 하지 않는 등의 원칙을 지키는 것과 함께 과도한 혼란이 생기지 않도록 세심하게 관리하는 것이 필요하다는 것이다. 사실 원칙을 지키면서 어중간하게 가면 메르스때와 같이 끝나고 감염 전파나 사망자 생긴 것으로 징계를 받을 수도 있는데, 혼란을 줄이는 데에는 이런 방법밖에 없다. 그리고 또 하나는 감염관리는 내 맘대로 할 수 있다는 말이다. 위로 의사결정자나 아래로 혼란이 생겨도 감염 관리 조직 마음대로 할 수 있다. 왜냐하면 감염 유행 같은 위기 상황에서는 어느정도 리더십을 발휘하는 사람 마음대로 진행되게 되어있다. 게다가 감염 유행은 별로 하는 것이 없이도 시간지나서 공포심이 사라진다.

코로나가 끝나고 모든 일들이 잘 정리되기를 바란다. 언제 진행이 될지는 모르겠지만.

2023.7.1-2023.7.20

코로나 이후 공공병원 위기(2023.7.3)

코로나 이후 공공병원의 경영 문제가 드러나고 있다. 병상가동률이 무려 30%p가 내려가고 적자도 거의 4배가 되었다. 현재 나타나고 있는 수치보다 더 심각한 것은 앞으로 이것이 회복되기가 쉽지 않다는 것이다. 공공병원에 있었던 사람들은 코로나가 진행되던 시기에도 알고 있었을 것인데, 코로나 이후에 환자들이 돌아오지 않을 것도 예상하고 있었을 것이다. 3년이라는 기간은 다른 병원의 의사들과 관계를 맺고 적응하는 데 충분한 기간이다. 본래 병원은 경쟁이 심하지 않고 변화도 빠르지 않은데, 3년이라는 기간을 끌어서 이런 결과를 만들어낸 것이 신기할 정도이다.

게다가 이 기간 동안 의사들이 많이 빠져나갔을 것인데, 환자를 많이 보던 의사들이 빠져나간 것이 공공병원들이 회복하는 데 더 어려움을 겪게 할 수 있다. 감기 환자를 강제로 진료하게 되면서 본래 보고 있던 환자들을 볼 수가 없었을 것이고, 코로나 환자와 직접적인 관련이 없는 과는 물론이고 감기 환자 진료는 모든 전문과에서 선호가 될 수가 없다. 능력있는 의사들이 빠져나간 것은 병원 진료에서 특정 진료기능에서 문제가 생기게 하고, 환자도 의사도 빠져나간 상황에서 이를 회복하는 데는 오랜 시간이 걸릴 가능성도 충분하다.

처음부터 감염병 유행시 공공병원 중심으로 환자 진료하자는 얘기는 원칙적으로 맞지는 않았다. 위기 상황에서는 공공-민간 구분없이 환자를 보는 것이 당연하다. 격리 시설이나 장비 마련을 위한 지원, 공포심이 퍼지지 않게 하기 위한 안내나 홍보 등은 해야하지만, 급성기 환자 거부는 의료법 위반으로 처벌할 사항이지, 예산 지원하면서 부탁할 사항이 아니다. 게다가 특정 병원에만 코로나 환자를 분리해서 보게 하는 것 자체가 병원 경영에서 심각한 문제를 생기게 할 수밖에 없었고, 상대적으로 취약한 공공병원들에게 더 문제만 생기게 만들었다.

앞으로 공공병원이 회복하는 데 핵심은 의사인력 확보이고, 제도적인 지원은 대부분 보조 기능밖에 할 수가 없다. 내부에서 환자 진료를 주도적으로 할 수 있는 의사들의 숫자가 확보되지 않으면 시간이 지날수록 더 무너질 가능성이 많다. 어차피 회복되는 속도는 구성원들 노력에 달린 것이고, 외부 지원은 거의 도움이 안된다. 아무리 재정지원을 늘려도 취약지역의 의사확보는 한계가 있을 수밖에 없고, 빨리 회복되는 것과는 별로 관계가 없다.

이미 결과는 나왔고, 3년을 끌어서 발생한 문제 중 돈으로 해결하기 어려운 문제들은 회복하는 데 오랜 시간이 걸릴 수밖에 없다. 지역 공공병원은 환자 진료뿐 아니라 교육, 연구, 봉사 등 사회에 필요한 기능을 포괄적으로 제공하는데, 평소에도 중증 환자 진료를 통해 사회 안전망 기능을 하는 것이고, 여기에 더해 취약계층 진료 등의 공적 사업을 수행하거나, 적정 진료를 제공함으로써 지역 의료를 이끌어나갈 수도 있다. 공공병원이 취약해지는 것은 오랜기간 진행되고 있던 일인데,

그래도 희망적으로 이 위기가 반전의 계기가 되기를 기대해보기는 하자. 물론 그럴려면 정부에서 코로나 시기의 헛소리부터 좀 그만해야 될 거 같기는 하다.

앞으로 코로나 관련 글을 쓰지 않을 것인데, 공공병원 문제는 기록을 좀 해두는 것이 낫겠다. 왜냐하면 의료에서 가장 직접적으로 피해를 입은 분야이고, 오랜기간 악영향을 미칠 수 있는 문제이기 때문이다.

❖

초기에 혼란이 생겼을 때, 결말은 정해져 있었다(2023.7.5)

올해 초에 대구지역의 학회에 가서 했던 얘기가 생각난다. 감염 관리에 종사하는 사람의 입장에서 대구 유행에서 신천지 비난하고, 병원 욕하고 했을 때 이미 결론은 정해져있었다는 얘기를 했다. 초기에 코로나를 감기라고 하면서 욕을 먹으나 그 뒤에 폭탄을 맞으나 결과는 같다고 했다. 예전에 이유없이 단체로 예방접종 하겠다는 것을 반대하기도 하고, 역학조사를 중단시키기도 했지만, 초기에 대놓고 욕하는 사람도 있었지만 나중에 뒤에서도 수군거리는 사람들이 많았다는 것을 알고 있다. 메르스때도 어느정도 혼란이 있었는데, 원칙적으로 관리하던 사람들이 결국은 징계를 받았고 그만둔 사람들도 있었다. 경험적으로 이런 일을 이해해주는 사람들은 같은 전공자도 아니고 상황을 잘 아는 몇몇 사람들 뿐이었다.

현재처럼 위생이나 영양 수준이 높고 의료체계가 발전한 사회에서 일반적으로 대부분의 감염 유행은 쉽게 관리가 가능하다. 그러나 문제가 되는 감염 유행이 많지 않은 만큼 지식으로 가르치기도 어려운 감염 관리 업무를 익힐 기회도 줄어들고, 전반적인 감염병 관리체계가 약화되기 쉽다. 집단 감염 환자 발생시 혼란은 언제든지 생기고, 사람들이 경험이 많지 않을수록 혼란은 커질 수 있는데, 이를 관리할 만한 조직이나 인력은 점점 줄어들고 있었다. 최근에 신종감염병이라는 용어를 쓰면서 얘기하고 있는데, 새로운 감염병이 발생하는 것이 사실이기는 하지만 충분히 관리가능한 수준의 감염질환에도 매번 혼란이 증폭되고 있는 것이 현실이다.

나에게 감염관리는 정말 생각하기도 싫은 일이다. 어린 시절에 경험해서 쉽게 배우기는 했지만, 하필이면 전공자가 줄어드는 시기에 일하다보니 양적으로 사람이 부족했기 때문이다. 감염 유행에서 일시적으로 권한과 책임이 집중되지만, 집단별로 일일이 관리를 해야하는 수고가 드는 일이었다. 게다가 지식으로 해결할 수 있는 부분은 어렵지 않지만 의사결정과정을 진행하는 것은 어린 시절에 감당하기가 그리 만만한 일은 아니었다. 사람이 부족한 상황에서 근거도 없이 높은 사람에 의해 결정된 대규모 예방접종, 대규모 역학조사 등을 정리하는 일은 지식이나 경험이 도움이 되지도 않는다.

일반적으로 감염 유행시에 여러가지 상황이 생길 수 있지만 기본적인 원칙을 지킬 수 있으면 무난하게 지나갈 수 있지만, 통제할 수 없는 일들도 분명히 있다. 오미크론 유행시 보듯이, 정부가 방

향을 어느정도 제시하면 사람들이 질병을 경험하면서 공포에서 벗어나게 되고 집단으로 대처 방식을 익히게 된다. 코로나 시기와 같이 무리한 방역지침은 혼란을 일으키기 마련이고, 너무 대처를 하지 않아도 불필요한 혼란이 생길 수도 있다. 보건담당자가 집단별로 감염병 대처 방법에 대해서는 설명을 해주는 것은 분명히 도움이 된다. 그러나 이런 일들은 일반 사람들도 의사결정자도 잘 모를 수 있기 때문에 이번 코로나나 메르스 시기와 같이 대형 감염병에 의한 혼란이 생겼을 때에는 의사결정과정에서 언제든지 문제가 생길 수 있다. 이번 코로나와 같이 너무 무리한 조치를 하게 되면 인구집단 내부의 혼란이 오래 지속될 수도 있고, 메르스 시기와 같이 무난하게 대처하여도 질병 전파에 대한 책임을 물어 담당 조직이 징계를 받을 수도 있다. 이번 코로나 이후에는 감염관리시의 일들이 한동안 이해받을 수 있을지는 몰라도 코로나는 평생 처음 겪을 수도 있는 팬데믹이었고, 매우 특수한 상황으로 봐야 한다.

그런데 이번 코로나 시기에 보건의료 조직 모두에서 질병에 대해 공식적으로 안내하지 않았다. 이번에 어느정도 무난하게 지나갔다면 기관의 신뢰도 얻고, 앞으로 감염 유행에서 나타날 수 있는 불가피한 사건들에 있어서도 이해받을 수 있었겠지만, 마지막까지 혼란을 조장하면서 스스로 신뢰를 떨어뜨리기도 한다. 이번에 처음 글을 쓴 것이 2021년 9월 말 정도로 예방접종이 완료되던 시점인데, 글을 시작한 이유는 아무리봐도 대부분이 상황을 회피하면서 방관하고 있었기 때문이다. 어차피 어느정도 비판받는 것을 피할 수가 없는데, 일에 대해 너무 모르는 것이 보였던 것도 사실이다.

이번 코로나 유행 시기에 직접적으로 일했던 사람들은 대부분 공식적으로 필요한 일들을 한 적이 없다. 감염 관리는 단순하고 필요한 일은 역학조사 등으로 질병 전파를 막는 것과 인구집단에 질병을 안내하는 것 뿐이다. 처음부터 코로나는 전파를 막을 수 있는 질병이 아니었고, 필요한 일은 인구집단에 질병을 안내하는 것 뿐이었다. 대부분 사람들이 상황을 회피하면서 자신들의 입장에서만 행동을 하였다. 돌아보면 의사결정자들이 과감한 행동을 하지 못하는 것도 당연하다. 코로나가 종료된 지금도 자신들이 옳았다고 얘기를 하는 사람들도 있는데, 이런 얘기들은 전문가 집단에서 언제나 하는 얘기들이고, 관련된 공무원, 전문가 집단 모두 감염관리에 경험이 없고 이런 일을 할 줄 몰랐기 때문이다.

전세계적으로 같이 문제가 있었으니, 한번에 끝내보는 것도 좋을 거 같다. 지금은 끝내야 하고, 끝내도 아무런 문제도 안생긴다. 정부 조직에서 아무나 나와서 코로나는 감기라고 하고, 전세계적인 현상이었지만 이제는 끝낼 때가 된 것 같다고 하면 될 거 같다. 과거를 반성하는 공공기관이 더 신뢰를 얻을 수 있는 법이다. 광우병같이 경험하기 어려운 일이라면 다르지만, 감염병은 함께 경험하는 일이고 공포는 일시적으로 끝나기 때문에 사회 통합에 도움이 될 수 있는 일이다. 강대국 틈바구니 사는 우리나라 국민들은 이런 일을 잘 이해해주는 것도 사실이다. 아직도 온갖 혼란이 지속되고 있는데, 다른 방법이 뭐가 있을지 모르겠다.

이미 대구 유행에서 엉망이 되었을 때, 결말은 정해져 있었다. 나는 그렇게 생각한다.

❖

누구라도 마무리는 하는 것이 필요해(2023.7.6)

코로나 이후에 유행이 되었는지 이상한 얘기들이 정치논쟁의 소재가 되더니 코로나 시기에 있었던 희안한 이야기들이 다시 기사로 나오곤 한다. 이번에도 질병청과 전문가 집단에서 자신들의 복잡한 연구결과를 자랑하면서 혼란을 일으키려 시도하고 있다. 그러나 감염 유행은 집단으로 경험하는 것이라 끝난 뒤에 다시 혼란이 생기기는 어렵다. 단기간에 집단 공포가 생길 수는 있어도, 집단에서 함께 경험한 이후에 반대 방향으로 다시 혼란이 생길 수는 없다. 방사선이나 사드같이 직접 경험하기는 어렵고 머리로 이해하는 것이 아니라 집단으로 경험하는 것이기 때문이다.

정부, 정치, 언론 등이 함께 이번 코로나 시기를 그냥 넘어가려 하는 것처럼 보인다. 이미 사람들도 별 관심은 없고, 지속되는 행동들이 사람들에게 계속 영향력이 있을 수는 없다. 그러나 마무리는 하는 편이 좋은데, 이 문제는 공공기관의 공적 기능 회복이나 사회 통합의 측면에서 그냥 넘어가기는 어렵다. 시간이 지나면 보건의료 분야의 공적 기능은 전문가 집단의 내부의 자정 작용에 의해 서서히 회복될 가능성이 높지만, 지금도 헛소리를 하고 있는 질병청이나 방역장사를 익숙하게 익힌 일부 전문가 집단들은 정치 이슈가 생길때마다 이런 일들을 반복할 가능성이 높다. 그동안 사회적 피해를 입은 사람들에게도 지금까지의 일들을 한번 돌아보고 넘어가는 것이 코로나 시기를 받아들이는 데 분명히 필요하고, 사회 통합을 위해서도 반드시 필요하다.

지금은 이미 사람들이 코로나에 대해 이해하고 있기 때문에 불필요한 논란이 될 가능성도 별로 없다. 그동안의 일들을 담담하게 돌아볼 수 있으면 될 것이다. 오히려 마치 논쟁이 존재하는듯이 이슈로 만들어내는 것이 더 악영향을 미칠 수 있다. 그동안 방역장사를 익힌 사람들이 의도적으로 이슈를 만들어내려 할 수 있다. 어쨌거나 적절한 시기에, 적절한 방법으로 누구라도 마무리는 하는 것이 필요한데, 이미 알고 있는 사실을 환기하는 정도면 충분할 것으로 생각한다. 이미 논란이 될 시기도 지났고, 쉽게 받아들여질 것이라고 본다.

문제는 공공기관이나 유명 대학의 전문가 집단이 아직 헛소리를 하고 있다는 것인데, 정치에 참여하는 것도 필요하고 존중하는 편이지만, 3년 동안 사회에 막대한 악영향을 미친 방역장사를 대변한 것에 대해서는 충분히 비판을 해야 한다. 방역을 비판하는 사람들은 많았었고, 여기저기에 자료들이 많다. 도무지 언론이나 정치권에서는 뭘 하는지 모르겠는데, 시간이 지날수록 신뢰를 더 잃는다는 것은 알아야 할 것이다. 감기로 방역장사를 3년 동안이나 하면서 전문 지식에 의한 권위를 헌신짝처럼 버린 일부 전문가 집단이 완전히 신뢰를 잃었듯이, 이정도 일도 처리하지 못하는 정치나 언론은 아무도 신뢰하지 않고, 존중도 하지 않는다.

얼마 전 있었던 우리동네 학회에서도 충분히 비판이 있었고, 이어지는 학회들에서 어느정도 학문적인 비판은 있을 것으로 생각한다. 그러나 코로나 시기에 있었던 과정들에 대해서 잘 돌아볼 수 있을지는 의문이다. 학문적으로는 비판할 내용이 단순해서 얘기할 내용이 많지도 않고, 참여한 사

람들이 너무 많기 때문에 그동안의 과정을 일일이 복기하기가 쉽지 않다. 전문 분야 내부의 자정 작용은 전문 지식과 구성원의 활동에 대해 질적 관리를 하는 것이고, 반드시 사회에서 필요한 수준으로 되는 것은 아니다.

이미 모든 결과는 정해져 있는데, 빨리 마무리를 하는 게 좋다. 지금은 전혀 어렵고 복잡한 일도 아니고, 누구라도 하면 된다.

❖

코로나 과정에 대한 평가(2023.7.11)

코로나 시기에 따른 평가

코로나가 끝나가고 있으니 그동안에 있었던 일들에 대해 평가가 필요하다. 학문적으로 보면 매우 단순하고 얘기할 말이 별로 없지만, 현실의 감염 유행은 여러 분야에 광범위한 영향을 미친다는 측면에서 여러가지 관점으로 얘기할 필요가 있다. 코로나 과정을 사회적으로 받아들이는 측면에서도 여러가지 관점에서 평가를 해두는 것이 필요하다.

우선 학문적으로는 대구 유행 시기에 코로나는 감기라고 말하면서 인구집단에 보건학적인 기준을 명확하게 제시를 했어야 했다. 국가기관이나 전문가 단체에서 이런 말들을 하지 못했기 때문에 오미크론 이전까지 오랜기간 집단적으로 감염병에 대한 집단 공포과 잘못된 관념들이 유지되었던 것이다. 여기에 대해서는 다른 의견이 있을 수 없다.

두번째는 대구 유행 시기에 있었던 여러가지 사건들에 대한 평가이다. 환자와 관련된 종교, 직장, 병원, 지역 등 집단에 대한 일방적인 비난은 감염 전파에 대한 비난을 해서는 안된다는 일반적인 감염병 관리 원칙에 정면으로 어긋난 일이었다. 전세계적으로 한꺼번에 발생했던 감염 발생과 달리, 한 지역에서만 발생하고 사람들이 조심해서 유행 수준이 감소했던 일들은 우연한 상황에 가깝다. 그리고 그 이후에 치러진 선거에서 여당의 일방적인 승리도 우연이고, 전문가 집단이 위기 상황의 대처에서 이론을 앞세우는 것조차도 우연에 가까운 것은 마찬가지이다. 위기 상황의 대처에 대해 이론적으로 말할 내용이 거의 없는데, 정치권과 붙어서 저런 얘기를 자신있게 할 수 있었던 상황 자체가 우연이다.

대구 유행 이후로는 이러한 우연한 사건들에 의해 설정된 상황 속에서 우리나라 정치, 전문가 집단 등의 능력이 나타난 것이다. 코로나 상황을 오랜기간 유지시킨 이유 중에 중요한 것 하나가 코로나 치료 병상의 격리 수준을 높이고 사실상 일반 환자와 코로나 환자를 분리해서 진료하도록 한 것이다. 일부 전문가 집단에서 대구 유행 위기 상황에서 치료 병상의 격리 수준을 메르스와 비슷한 수준으로 반드시 높여야 한다고 얘기를 하면서 사실상 격리 병상이 없으면 환자를 볼 수 없다고 얘기하기도 하였는데, 정부에서는 위기에 강제로 모든 병원에서 환자를 보게 하는 것이 아니라

재정지원을 확실하게 하면서 병원들끼리 합의를 하는 방식으로 해결하였다. 그러나 격리병상에 대한 재정지원과 별도로 국가가 얼마든지 민간병원에도 강제로 환자를 볼 수 있게 할 수 있음에도 전문가 집단과 합의를 통해 해결하려 한 것이 문제였다. 현실에서 환자가 구분해서 오는 것도 아니며, 일반 의원에서는 호흡기 환자를 구분하지 않고 진료를 하고 있었고, 검사를 통해 확인된 환자만 격리를 하는 이상한 상황이 이어지고 있었다.

대구 유행 이후에 교수들이 K- 방역에 대거 참여한 것도 문제였다. 급성기 감염 관리에 외부 전문가들이 별다른 도움이 될 수가 없다. 대구 유행 이후의 선거 승리와 K- 방역 홍보 속에서 교수들이 대구 시기의 방역을 이론화하기 시작한다. 국가적으로 K- 방역을 훌륭한 것으로 홍보하는 가운데, 한 쪽에서는 코로나가 위험하다고 하면서 병원에서 환자를 격리해서 치료하는 데 많은 투자를 해달라고 얘기하고 있었고, 한 쪽에서는 치료병상이 부족하니 유행 관리가 필요하다고 얘기하면서 사람들이 환자 증가를 보고 자발적으로 조심한 것을 두고 3T를 정립된 이론처럼 얘기했다. 일반적으로 감염 유행 상황에서 대규모 역학조사나 격리 조치가 일시적으로 일어날 수는 있지만, 이후에 조사 결과를 바탕으로 보건학적인 판단을 얘기하면서 정리하기 마련인데 일부 전문가 집단에서 정치적인 이익이 생기니 이를 철저하게 이용한 것이다. 외부 전문가는 공적인 일을 할 이유가 없고, 코로나가 감기라는 것은 어려운 지식이 아니라 외부 교수들의 참여가 필요한 일도 아니었다.

이후부터 일부 비판적 목소리가 나오기도 했지만, 복지부와 질병청 등의 공공기관, 전문가 집단에서 공식적으로는 코로나가 감기라는 보건학적인 판단을 얘기하지 않았다. 어차피 감염 유행 상황이 끝나지 않을 수가 없는데 정책 의사결정에 참여한 집단이 이 사태를 마무리하기 위한 전략도 없었던 것은 더 문제였다. 외국에서는 예방접종을 도입하면서 고위험군 예방접종이 완료되자 마스크를 벗었다. 자국의 제약회사에서 예방접종을 개발하도록 하면서 경제적 이득도 철저히 챙기고 유행도 통제하고 있었던 것이다. 우리나라는 예방접종이 도입을 둘러싼 논란으로 질병청을 비판하기 시작하자, 그때까지 그나마 생활수칙을 안내하는 역할은 하고 있던 질병청이 갑자기 질병 위험을 강조하면서 공포심을 조장하는 소리를 하기 시작한다. 방역에 참여한 전문가 집단들은 마무리할 전략은 전혀 없었고, 사람들의 공포심을 방관하면서 자신들 집단의 정치적인 이익만 철저하게 추구하고 있었다. 그러나 자신들 집단의 이익을 추구한 것이 문제가 아니라 정책의 의사결정 과정에서 능력이 부족했던 것이 문제이다.

오미크론 시기가 오면서 사람들의 경각심이 떨어지기 시작한다. 건강한 사람들에서 경증으로 지나간다는 것은 이미 알려져 있었고 오랜기간 사회적 거리두기로 인한 피로감과 피해로 인해 더이상 방역 규정을 유지하기 어려운 상황이었다. 개인적으로는 이 시기부터 브런치라는 곳에 글을 쓰기 시작한다. 도저히 답이 안보였기 때문이다. 어쩔 수 없었던 상황과 함께 그동안 방역에 참여했었던 정부와 전문가 집단에서도 이제는 위험이 독감의 2-3배 정도라고 하거나 집에서도 치료받을 수 있다고 하는 얘기들을 하면서 완화전략을 본격적으로 쓰기 시작한다. 이 시기에 서울대병원을 포함한 대형병원에서도 일반병상에서 코로나 환자를 보는 시도를 하면서 병상관리를 유연하게 할

수 있도록 한 것이 이후의 코로나 시기를 마무리되도록 했던 결정적인 일이었다. 그러나 이 시기에 이런 시도를 시작한 것은 말그대로 우리나라 전문가 집단의 능력을 보여준 것이다. 자신들 집단의 이익은 어떻게든 잘 챙기지만, 사회적 변화나 발전에 필요한 일을 시도할 만한 능력은 전혀 없다.

오미크론 이후에도 정부는 1년 더 코로나 방역을 유지하겠다고 선언하는데, 이후에는 권위가 바닥으로 떨어진 보건기관과 관련 전문가 집단이 외부 사회 조직에 휘둘리는 현상들이 나타난다. 인구집단에서 공포심이 사라진 상황에서 마지막까지 자신들의 정당성을 주장할 수 있다고 생각하는 전문가 집단에게 이미 막대한 사회적 피해를 입은 다른 사회 집단에서 그냥 놔둘 수가 없다. 오미크론 이후에 1년 더 연장하겠다고 하는 모습을 지켜보는 것은 정말 곤혹스러운 일이었다. 전문가 집단 스스로 지식에 의한 권위를 버린 상황에서 논란이 될 것도 없는 의료관련 이슈들이 쓰이는 모습들은 또다른 모습인데, 실제로 본인들이 일을 하지는 않을테니 어느 정도 결과가 나올 수 있을지 한번 지켜볼 일이다.

❖

보건의료 분야의 피해

코로나 시기의 영향으로 막대한 사회적 피해와 함께 보건과 의료 영역에도 여러 문제들이 있었지만 크게 두가지로 얘기해보려 한다. 하나는 공공병원 등 취약한 영역의 약화이고, 또 다른 하나는 보건 시스템의 붕괴이다. 코로나 시기에 코로나 병상을 일반병상과 별도로 분리하여 운영했다. 그러나 별도 병상에 대한 운영비를 아무리 많이 주어도 원래 병원경영에 문제가 없던 병원이 코로나 환자를 진료한다고 해서 아무런 도움이 되지 않는다. 감기 환자 진료가 어려운 내용이 없어 병원 수준을 높이는 데 도움이 되는 것도 아니고, 기존 환자들이 다른 병원으로 옮겨갈 우려가 있어 장기적인 병원 운영에 막대한 피해를 미칠 우려가 있다. 기존에 운영에 여유가 있었던 병원이라면 몰라도, 환자들이 많았던 병원에서는 아무리 보상을 많이 해줘도 손해이다.

결과적으로 강제로 공공병원에서 코로나 환자를 진료하게 한 것은 건실하게 잘 운영되고 있던 공공병원들의 운영에 엄청난 손해를 미치는 결과로 돌아왔다. 위기시 일부 취약계층에는 지원금이 단기간에 도움이 되었을지 몰라도 자영업자들에게 엄청난 피해를 주었듯이, 멀쩡하게 잘 운영되고 있던 공공병원의 운영을 힘들게 한 것이 중요하다. 오랜기간 코로나 시기가 유지되면서 환자뿐 아니라 의사도 떠났는데, 재정지원으로 해결될 문제도 아니라 도와줄 수 있는 방법도 별로 없다.

다음은 질병청 등 공공기관에서 보건학적 기준을 지키지 않음으로 인한 보건 시스템의 붕괴이다. 기존에도 질병에 대한 위험을 얘기하면서 건강에 대한 불안을 조장하는 방식으로 의료 지식이 활용되는 현상들이 사회 전반에서 증가하고 있었다. 의료체계 전반의 구조적인 문제와 함께 사회 발전으로 인한 요구 증가도 얘기할 수 있다. 이에 대해 장기적으로는 의료체계의 개선이 필요하지

만, 질병청이나 보건소와 같은 보건기관에서 일정한 활동들을 하고 있는 것이 이런 현상에 대한 제도상의 통제 기전이라고 볼 수 있다.

이번에 코로나는 감기라는 보건학적 기준을 제시하지 못하고 정치권과 여러 전문가 집단의 연합에 끌려간 것이 질병청과 보건기관의 기능을 무너지게 하였다. 예방접종을 도입하면서 생긴 논란은 예방접종률 올리기 경쟁으로 옮겨갔고, 반강제로 접종을 강요하면서 공포심이나 자극하는 행동을 한 것은 자신들의 권위를 스스로 버린 것이었다. 오미크론 이후에는 질병청이나 전문가 집단이나 하는 행동이 일치했는데, 이미 공포심이 사라진 상황에서 자신들의 권위를 잃어버리는 것은 시간 문제였고, 안정적으로 운영될 필요가 있는 보건의료 분야가 정치 소재로 활용되는 일만 늘어났다.

의료 분야에서 내부적인 비판은 필수의료에 대한 전공의 지원으로도 간접적으로 볼 수 있다. 의사의 레지던트 지원시 전문 분과별 상대적인 수입 격차는 결정적인 요소가 아니다. 의사는 기본적으로 안정적인 수입이 보장되는 직업이고, 대부분 원하는 분야에 지원을 하게 된다. 외과 계열의 일부 분과 외에 코로나 시기에 전공의 지원이 급감한 필수의료 분야는 코로나 시기에 신뢰가 감소한 것이 영향을 미쳤을 가능성도 있다. 일반적으로 근무 환경이 극단적으로 어려운 일부 분과 외에는 필수의료 분야도 지원율이 크게 감소하는 경우가 많지는 않다.

❖

보건시스템을 회복하는 유일한 방법은 코로나 과정을 복기하고 반성하는 것

대구 시기 이후부터 언제든지 코로나는 끝낼 수 있었다. 시간이 지날수록 문제가 쌓여가는데 방관하고 있었던 것이 문제이다. 지금도 대충 넘어가는 것이 자신들의 분야를 보호하는 것이라고 착각하고 있는 것 같은데, 보건기능이 제대로 회복되지 못하는 한, 코로나 시기의 방역장사와 비슷하게 건강에 대한 불안을 조성하는 행위는 지속될 것이고, 비판거리만 늘어날 것이다. 이미 의료나 보건 분야의 권위가 무너진 상황에서 외부에서 활용방법을 익혔다. 빠를수록 좋지만 제대로 반성하고 넘어가야 하는데, 도무지 기대가 안된다.

그러나 이미 3년 간의 행동이 알려진 상황에서 저런 행동이 사회에 별다른 영향을 미칠 것 같지는 않다. 코로나에서 집단으로 불안 조성하는 것을 3년 동안 보았는데 공포심을 가질 것 같지는 않다. 아마도 내부에서 문제가 지속될수록 해당 분야만 악영향을 받을 것인데, 보건 기능이 회복되지 못하는 한 문제만 쌓이고 비판거리만 늘어날 것이다.

코로나 회복 과정에서 여러가지 현상들을 보고 있다. 참으로 답답한데, 일단은 현실을 그대로 받아들이지 않는다. 또 하나는 해결 방법을 자신이 할 수 있는 영역 내에서만 생각한다. 그리고 자신의 일의 결과에 판단할 능력이 부족하고, 일이 잘못되었을 때 방향을 수정하거나 새롭게 변화를

만들어갈만한 능력은 전혀 없다. 이런 모습을 오래 보고 있으니 답답하기는 한데, 이제는 무슨 말을 해야 할지도 모르겠다. 이걸 지켜보면서 끝까지 아무 말도 하지 않고 자기 일을 잘하고 있는 분들은 거의 달관한 사람들 같다. 내가 밖에 있었기 때문에 현실 인식이 좀 늦었던 것은 알겠는데, 어차피 끝난다는 것은 알고 있겠으나 국가의 보건 기능을 제대로 회복시키지 못하면 지속적으로 악영향을 받을 수밖에 없다. 지금부터라도 의견을 확실히 얘기해야 한다.

현재 코로나 시기의 문제를 지우고 보건시스템을 회복하는 유일한 방법은 코로나 과정을 복기하고 반성하는 것 뿐이다. 아직도 질병청에서는 코로나 시기의 자신들의 행동들을 이론처럼 얘기하면서 정당화하려 한다. 지금은 위기가 아니니 그런 어설픈 지식들로 정당화가 된다고 생각하는 거 뿐이다. 위기 상황에서 그런 지식들이 도움이 될 수가 없다. 지금 정리가 되지 않아도 다음 신종감염병이 터지게 되면 정리가 될 것이다.

❖

감염 유행은 전문가가 가장 쉽게 리더십을 발휘할 수 있는 일

감염 유행을 관리하는 것은 단순하지만 경우에 따라서 힘겨운 일이 발생하는 일이다. 그러나 시간이 지나면 끝나기 때문에 쉽게 리더십을 발휘할 수 있는 일이기도 하다. 감염병 관리체계 운영을 위해서는 기본적인 지식과 함께 경험을 통해 이러한 일을 어렵지 않게 할 수 있는 사람이 늘어나는 것이 반드시 필요하고, 이러한 인력이 양성되는 것이 관리체계 형성의 거의 전부라고 할 수 있다. 그러나 사람이 성장하는 것은 누가 도와줄 수 있는 일도 아니고 경험을 통해 익힐 때까지 기다릴 수 밖에 없는데, 본래 그리 시간이 오래 걸리는 일은 아니다.

감염 관리는 의사결정자의 의견과 관계없이 담당자나 해당 조직에서 얼마든지 주도할 수 있다. 이번 코로나는 굉장히 특수한 사례이고, 코로나 경험으로 인해 의사결정자들과 의사소통을 하는 것이 훨씬 더 쉬울 것으로 생각한다. 지금처럼 국가기관에서 이상한 지식을 얘기하고 있으니 답답하기도 하지만, 이런 현실도 감안하면서 얼마든지 관리할 수 있다는 것도 알았으면 좋겠다. 물론 지금이라도 코로나 과정을 잘 복기할 수 있으면 좋다.

나는 코로나 방역이 오래가는 것은 신경이 쓰이지만, 방역당국이나 전문가 집단의 의도대로 끝날 것이라 생각한 적이 단 한번도 없다. 본래 그렇게 진행되는 일이 아니고, 스스로 신뢰를 다 잃고 있는 집단이 일을 마음대로 주도하기는 어려운 법이다. 앞으로 관련 분야의 여러 사람들이 경험을 쌓아 이런 일들도 쉽게 주도할 수 있는 사람들이 많아졌으면 하고, 그렇게 되어야 감염관리체계가 잘 운영될 수 있고 코로나가 마무리가 된다.

❖

코로나 시기의 정치와 의료(2023.7.12)

기존 의료체계의 문제들과 코로나 시기의 사건들

이전 글들에서 충분히 적었지만, 간략하게 이번 코로나 시기에 나타났던 사건들과 관련지어 기존 의료체계의 문제들을 언급하려 한다. 우리나라 의료체계는 건강보험에 의한 재정조달 외에 의료공급체계에서 민간병상이 90% 이상을 차지하는 등 시장 기반으로 치료중심의 전문화된 의료서비스가 발달했다. 그러나 이런 불균형한 발전형태는 시간이 지날수록 환자와 사회의 요구를 받아들이는 기전이 약화되었고, 전체적으로 제공되는 보건의료의 수준이 반드시 높아졌다고 볼 수는 없다.

결과적으로 코로나 시기의 감염 유행에도 제대로 대응하지 못했다. 감염 관리는 온전하게 책임자의 수직적 관리가 필요한 일인데 이를 관리할 만한 인력이 절대적으로 부족했던 것이 많은 영향을 미쳤고, 대구 유행 시기의 여러 우연한 사건들이 겹치면서 쉽지 않았던 것도 사실이다. 집단 감염의 공포가 인구집단 내에서 오랜기간 유지되면서 이를 관리할 필요성이 생겼는데, 전세계적으로 문제가 생기면서 국가적인 경쟁이 생기고 그 시기의 K-방역 홍보는 단기적으로는 국가에 도움이 되었을지 몰라도, 내부적으로는 비합리적인 방역을 정당화함으로써 인구집단에 공포심이 오랜기간 유지되게 하여 감염 관리에 지대한 악영향을 미쳤다.

코로나 시기가 길어지면서 감염유행의 관리 상황이 오랜기간 유지되니 의료체계에 정치적인 영향이 강해진 것은 여러가지 변화를 가져왔다. 공공병원의 역할을 포함하여 의료체계에서 민간에 대비한 공공부문의 필요성에 대해 홍보가 되었고, 이 시기에 필수의료, 응급의료, 지역의 의료인력 부족 등에 대해 사람들이 관심을 가지는 계기가 되었다.

그러나 위기 상황에서 공공부문의 역할만을 강조하는 것은 합리적으로 적절하지 않았고, 오히려 코로나 시기가 오랜기간 유지되는 상황에서 코로나 환자를 공공병원에서 주로 진료하게 함으로써 공공병원이 더욱 취약해지고, K-방역 홍보로 인해 보건학적 기준을 제시하지 못하여 국가 보건 시스템이 망가지게 되는 방향으로 가게 된다.

또한, 지식에 어긋나는 방식으로 운영된 방역정책은 감염관리가 수직적으로 나타날 수밖에 없는 상황에서 의료체계의 세부적인 운영에서 비합리적인 행동이 나타나게 한다. 이러한 상황 속에서 방역에 참여한 여러 전문가들이 방역당국의 정치적 입장을 대변한 것은 보건의료체계 전반에서 방역정책의 광범위한 영향력과 함께, 다른 분야에서도 수직적 행동을 강화하면서 비합리적인 행동들이 나타나게 한다. 자기 영역을 보호하거나 이익을 추구하는 행동만 앞세웠고, 결과적으로 기존 의료체계의 구조적인 문제를 악화시키고 자원 활용에서 비효율성을 높이는 원인으로 작용한다.

❖

기존 지식이나 새로운 연구에 기반한 정책 모두 활용 불가

인구집단별로 수직적인 방식으로 진행되는 감염관리가 비합리적으로 정치적인 이익을 대변하고 있으니, 여러 분야에서 유사한 방식의 행동들이 나타나고 있었다. 전문 영역별로 발달한 의료체계에서 감염 유행과 같은 방식의 행동이 효과가 높지도 않거니와, 환자 치료 외에는 일시적인 이익을 추구하는 행위가 강화되게 된다. 위기 상황에서 오히려 공공병원의 운영이 어려워졌듯이, 기존에 잘 정립된 지식도 제대로 쓰이지 않았고, 새로운 연구를 기반으로 만들어낸 정책도 제대로 실행하기가 어려웠다.

코로나 시기에 공공의료와 관련하여 필수의료 용어를 정책적으로 만들고 관련된 정책을 단계적으로 시행하였다. 일부 미용 목적의 행위를 제외하면 의료기관에서 제공되는 모든 의료는 필수이고 별도로 특정 영역을 구분하는 것은 개념적으로는 용어가 맞지 않다. 그러나 정책으로서 필수의료 용어가 현실 정책에서 효과가 있을 수 있는 것은 기존에 효과가 있었던 사업들을 적용하는 데 현장에서 방향성을 제시하거나 새로운 형태의 시범사업들을 시도하는 데 효과적으로 사용될 수 있다. 그리고 전문 영역별로 발전한 의료체계에서 개인이 현장 경험을 통해 얼마든지 자율적으로 발전할 수 있다는 측면에서 방향성이 제시되고 세부적인 정책들의 틀이 갖추어지면 개인의 발전을 통해 장기적으로 의료체계의 개선을 유도할 수 있는 효과도 있다. 지금도 의사는 개인의 노력에 의해 얼마든지 많은 일들을 할 수 있기는 하지만, 현재 치료 중심의 의료체계에서는 개인이 경험할 수 있는 폭이 제한적일 수 있고, 시스템이 잘 갖추어질 경우 기존에 경험하지 못했던 영역들을 폭넓게 경험하도록 하여 자연스럽게 발전할 수 있게 할 수 있다.

그러나 코로나 시기와 겹치면서 필수의료가 공공의료와 유사하게 인식되는데, 집단적 경향이 강화되니 관련 정책들이 현실에서 제대로 실행되지 못했다. 기존의 공공-민간, 중앙-지역, 의료-보건 등 구조적인 갈등 구조가 심화되는 상황에서 비합리적인 행동들이 나타나니 새로운 발전이나 혁신이 나타날 수가 없었다. 시간이 지날수록 감염 관리에서 국가나 일부 전문가 집단이 신뢰를 잃고 있는 상황에서 여러 영역이 협력해서 시행해야 하는 정책이 제대로 실행되기는 어려웠다.

❖

정치와 보건의료

코로나에서 드러났던 문제들은 공공병원이나 지역 및 필수 분야의 인력 부족이지만, 응급의료 등 상대적으로 쉽게 결과가 드러나는 문제들은 논쟁거리가 되지만, 아직 코로나가 정리되지 못하는 상황에서 근본적인 문제들은 다루어지지 못하고 있다. 예전에 비해 관심은 많이 받고 있으나, 현실의 문제를 개선하기 위한 직접적인 시도는 하고 있지 못하다.

보건 분야는 안정적으로 운영될 필요가 있고, 정치 논쟁의 중심에서 벗어나 있는 경우가 많다. 때로 보건산업 발전이나 취약계층의 복지나 돌봄 문제와 관련하여 이슈가 되기도 하지만, 이번 코로나 유행과 같은 논쟁이 벌어지는 경우는 매우 드물다. 분야가 추구하는 가치에 적합하게 안정적으로 발전할 수 있는 기반이 되기도 하지만, 현재와 같이 의료시장을 기반으로 전문화된 치료중심의 의료가 발전한 상황에서 환자나 사회의 요구를 반영하지 못할 때에는 구조적인 문제를 변화시키기 위한 정책을 시행하는 것을 어렵게 하기도 한다.

이번 코로나 시기에 경험한 사건들로 인해 공공병원이나 필수의료 문제에 대해 사람들이 인식은 하지만 결과적으로 이를 개선하기 위한 정책이 시행되지는 못하고 있다. 그동안의 경험으로 정치적으로 이슈화를 시키는 일들은 응급의료나 취약지의 분만 등 사람들이 쉽게 인식이 가능한 문제들 뿐이다. 그러나 대체로 이슈가 되는 문제들은 논쟁거리가 별로 없는 일들이고 공공병원이나 인력 부족같은 단기간에 해결이 어려운 문제들은 이슈가 되지도 않을 뿐더러, 이슈가 된다고 해서 반드시 도움이 되는 것도 아니다.

어쨌거나 코로나 덕분에 여러가지 의료체계의 문제들이 드러나는 계기가 되고 있다. 그러나 보건의료 분야의 문제들은 단기간에 변화가 어려운 경우가 많고 이를 개선하는 것은 돈보다는 사람, 구성원들의 발전에 달려있다. 3년 동안 겪어서 여기저기서 지원은 충분할 거 같은데, 이제 모든 것은 해당 지역, 분야의 노력에 달려있다.

❖

감염병은 삶에 대해 배우게 되는 일이다(2023.7.13)

감염병은 책임자나 담당 조직이 마무리하는 것이 아니라 인구집단이 함께 경험하면서 지나가는 일이다. 감염관리 업무는 기본적으로 갖추어야할 지식의 양은 많지 않지만, 일하면서 잘 익힐 수 있는 일들이 있기 때문에 어린 시절에 좋은 경험이 될 수 있다. 무엇보다 일시적으로 권력이 왔다가 지나가기 때문에 인구집단의 요구에 맞추어서 공적인 일을 하는 재미와 함께, 감염병이 지나가면서 무관심과 함께 권력이 사라지면 허무함도 잘 경험할 수 있다. 삶에서 일의 목적이나 사회에서 함께 살아가는 것의 의미도 단기간에 경험하면서 생각할 수 있다.

코로나 시기가 3년 동안 유지된 것은 인재에 가깝기 때문에 어울리지 않는 얘기이기는 하지만, 일반적으로 감염 유행 초기에 원칙은 지켜야 하지만, 강하게 관리한다고 해서 의도대로 무리없이 지나가는 것은 아니다. 격리나 거리두기를 강하게 하거나 예방접종을 많이 한다고 해서 사람들의 공포심이 사라지지는 않는다. 일시적으로 문제가 발생할 경우에 예기치 않은 경험을 할 수도 있지만, 무리한 조치를 중단시키거나 예방접종을 막는다고 해서 끝나고 나서 칭찬받을 것도 없다. 유행 규모가 크거나 중증 환자가 생기는 것은 담당 조직의 잘못도 아니지만, 잘 처리하고도 비판받을 가능성도 있다. 메르스때 징계받고 그만둔 사람들도 있었다.

대체로 삶에서 대부분 비슷한 종류의 일을 겪게 된다. 감염 유행같은 위기 상황에서 겪을 수 있는 것은 서로 협력하면서 극복하는 경험이라고 생각한다. 일시적인 위기 상황에서 담당자나 조직은 강제로 리더십을 발휘하는 경험도 하게 되고, 결과가 드러나지 않는 일이기 때문에 공적인 일을 쉽게 배울 수 있다.

비슷한 얘기로 군대에서는 누구나 하는 일의 총량이 비슷하다는 말이 있다. 초기에 전방에서 고생을 하면 뒤에는 후방으로 가서 상대적으로 편하게 있을 수 있기에 그런 말이 나오기도 하지만, 의미는 다른 데 있다. 어떤 일을 하든지 군대의 공적인 일에 익숙해지려면 비슷하게 고생을 해야 하고, 힘든 곳에 가서 한번에 익숙해지나 천천히 익숙해지나, 전역할 시기가 되면 고생의 양은 비슷해진다는 말이다.

아직도 내용도 없는 논쟁지점을 만들거나, 전문 지식을 자랑하고 있는 것을 보고 있으면 더이상 할 말이 없는데, 아무리봐도 곧 강제로 종료될 예정이니 크게 신경이 쓰이지는 않는다. 이제 사람들이 공포심에 빠지지는 않을 거 같으니 감염 유행을 여러번 겪으면서 권력이 왔다갔다 하는 경험을 해보면 되겠다. 본래 감염병은 강제로 종료되는 것이니 한번 느껴보면 되겠다. 내가 보기엔 이미 종료된 거 같은데 말이다.

이런 글을 왜 시작해서 이러고 있는지 모르겠다. 감염병에서 이런 걸 다시 배울 필요는 없는데 말이다.

❖

조용히 물러나든가, 아니면 정말로 마무리를 하든가(2023.7.14)

아스파탐이니 뭐니 신경쓰는 사람이 아무도 없는 얘기들을 또 하고 있다. 이번에는 암으로 얘기를 만들어볼 모양이다. 누가 저걸 관심이나 가질지 모르겠다. 한번 방역장사로 산업이 형성되니 돌아가면서 마지막까지 알뜰하게 써먹을 모양이다.

코로나와 같은 감기를 에볼라로 만들어서 사람들 겁주는 걸로 먹고 놀았던 여러 동네 사람들이 있다. 원래 감염 유행에 헛바람이 일시적으로 들어가는 것은 사실이지만 정치 권력이나 돈과 결합하니 감당불가이다. 마지막에는 온동네 연합인데, 지위와 정치 성향과 직업을 가리지 않는다.

우리나라 의료체계에서 구조적인 불균형으로 인해 변화나 발전이 더디고, 코로나 이전에도 시간이 지날수록 이론이나 지식이 현실을 반영하지 못하는 현상들이 늘어나고 있었다. 이번 코로나는 우리나라 의료체계의 문제점들이 공개적으로 드러난 사건이라고 볼 수 있다. 이번 코로나에 참여한 사람들이 진정으로 책임지는 자세를 보이고 싶으면 공공병원 장기계획이나 세우면 되겠다. 돈 한두푼 주는 걸로 생색내기나 하면서 이번 코로나처럼 오랜기간 정치소재로 쓰면서 망치지 말고, 장기 계획을 세워서 공표를 하면 된다. 원래 병원을 세워서 키우는 것이 단기간에 되지 않고, 돈으

로 되는 것도 아니다. 그런데 이번에 하는 것을 보니 저런 일들 벌이다가 공공병원 다 망치는 건 아닌지 모르겠다.

이런 얘기를 하면 코로나 시기의 잘못된 것들이 다 드러날 텐데 할 수 있으려나 모르겠다. 코로나 3년을 보내면서 기대는 별로 없는데, 그래도 위기 이후에 조금씩 나아질 거라고 생각하고는 있다. 뭐 완전히 박살나고 다시 시작하는 것도 괜찮지 않을까 싶기는 한데 내가 할 수 있는 일도 아니고.

❖

마무리에 조금이라도 변화는 있을 것인가(2023.7.17)

주말에는 코로나 관련으로 의사나 전문가 대상으로 방역에 대해 동영상을 하나 만들었다. 요즘은 대부분 관심이 없어서 아무도 얘기하지 않지만, 가끔 주위에 했던 얘기들이라 특별한 내용은 없다. 감염병이 원래 단순해서 얘기할 거리가 그리 많지가 않은데, 온갖 쓸데없는 말들이 많으니 그걸 설명한다고 할 얘기들이 생기기도 한다. 중국을 막아야 한다부터 시작해서, 과학방역, 정치방역 얘기하고 있던 걸 생각하니 다시 봐도 어이가 없다. 집단별로 진행되는 급성기 감염병에 IT 활용한 감시체계 운운한 것도 어처구니 없기는 마찬가지다.

건강보험공단 이사장에 코로나 기간 동안 민간자문위원장을 했던 정기석 교수가 임명되었다. 오미크론 이후에 1년을 연장하고, 이를 정당화하는 데 앞장섰던 사람이라 전혀 기대가 없기는 한데, 건보공단은 행정업무에 가까우니 예전 경력을 보고 관련 업무를 무난히 하기를 기대는 해보자. 그러나 아무것도 안하고 놀고 먹은 사람을 기관장으로 임명하는 것을 보니, 이번 정부는 보건이나 의료에 대해서는 전혀 관심이 없는 것 같다.

코로나 시기에 취약계층의 피해에 대한 책들이 나오고 있다. 한편으로 대기업이 코로나 시기에 막대한 수익을 올렸다는 것도 나오고 있다. 아무리 적절한 시점이 와도 준비가 안되어 있다면 변화가 생기기 어렵지만, 감염병은 준비할 것도 없고 언제든지 끝낼 수 있었다. 방역장사로 이익을 얻을 시기가 지났으니 변화의 시기가 오고 있다. 공포심으로 장사를 하면서 할 수 있는 것을 거의 다 하고 나서야 이런 얘기들이 나오는 것 같다.

지금부터는 조금씩 변화가 생길 수 있는 시점인데, 본래 변화는 작은 곳에서부터 시작되기 마련이다. 그동안 코로나 과정에서 생겼던 집단적인 행동들은 자기네들 스스로 힘이 빠지고 있으니, 실질적인 문제들을 꼼꼼하게 짚어갈수록 코로나가 빨리 종료될 수 있을 것이다. 예전에 적은 글들 중에 '마무리는 가벼운 마음으로'라고 제목을 쓴 것이 있다. 여러가지 문제들이 쌓여있지만, 어차피 복잡한 것은 없을 터이니 가벼운 마음으로 정리해보면 되겠다. 예방접종 부작용 등 이미 되돌리기 어려운 일들도 전체적인 마무리가 되어야 빨리 정리가 될 수 있다.

❖

아무나 하면 되는데(2023.7.18)

이미 오래 전에 코로나의 위기 상황은 끝났다. 대구 유행 시기 이외에는 실질적인 위기는 없었고, 오미크론 이후에는 집단적으로 위험하지 않은 질병이라는 것이 받아들여지고 있었다. 그저 이 상황에서 이익을 챙겨야 되는 사람이나 자신과 관련 집단을 보호해야 하는 사람들이 상황에 맞춰서 기를 쓰고 행동을 하고 있는 것 뿐이다. 기존 사회에서 힘이 있는 집단에서는 피해를 입은 것도 거의 없고, 자신들의 이익도 충분히 챙겼다. 그러나 직접적으로 관련된 사람 중 어느 누구도 이를 확실히 마무리하려는 사람은 없다. 애초부터 감염병은 마음대로 마무리할 수 있는 일도 아니었고, 사람들에게 안내만 제대로 하면 그만인데, 마무리를 하자니 자신들의 무능함이 드러나는 것이니 할 생각이 없는 것이다. 그런데 그런 행동을 유지할수록 본인들만 스스로 망가질 것이고, 지금이라도 스스로 마무리를 하는 것이 미래를 위해 더 낫다.

감염병의 전체 의사결정이 집단적으로 이루어지는 것인데, 이번에 이렇게 오랫동안 코로나 마무리가 안되는 것을 보니 여러 사람이 관련되어 있는 것 같기는 하다. 지금 후쿠시마 오염수나 재난 상황을 가지고 여러 이야기를 쏟아내고 있는 것만 봐도 양쪽 정치권이나 주류 언론사들은 이런 문제를 해결할 만한 능력이 없다. 많은 사람들이 연관된 일에 대해 작은 언론사도 제대로 얘기하면서 진행할 생각을 하지 않는다. 얼마 전에 언론사 몇 곳에 메일도 보내고, 유튜브에 영상도 올려봤지만 별 반응은 없다. 이미 끝난 상황에도 마무리를 할 만한 능력이 없어 보인다.

그러나 감염 유행만큼 결과가 명확하게 드러나는 일도 없다. 이미 오래전부터 언제든지 끝낼 수 있었고, 지금은 누구라도 끝낼 수 있다. 정부에서도 종료를 선언했듯이 공식적으로 마무리를 하지 않아도 다시 코로나와 같은 일이 재발될 가능성도 없을 것이다. 문제는 집단적인 일이라 너무 많은 분야에서 관련되어 있는 것이고, 과학적 사실이 무시되는 방식으로 정쟁에 이용되니 선전선동이 여기저기 난무한다. 무능한 사람들이 자기 말이 맞다고 떠드는 것을 좀 더 오래 봐야할 뿐이다.

나로서는 이런 일이 귀찮기 짝이 없다. 이 무능한 사람들이 엉망진창으로 만들어서 혼란만 유지되는데, 끝낼 생각도 없다. 응급의료, 간호사 업무 범위 확대, 의과대학 정원 확대 등은 복잡하고 논란이 많은 문제가 아니다. 의료 문제 대부분이 해결방법이 복잡하지 않고 단순하다. 다만 전문가들로 구성되어 변화가 느리고 빠르게 시행하기가 어려울 뿐이다.

어쨌거나 이제 할만큼 해서 더 논란이 생길 거 같지도 않으니, 조금씩 변화가 나타나기를 기대해 보자.

❖

여러 사람이 얘기할 만한 자리들이 있으면 될 듯(2023.7.19)

코로나 방역 미협조로 교회에 걸려있던 소송들에 대해 법원에서 대부분 교회의 행동들이 문제가

없었던 것으로 판결하였고, 코로나 시기에 있었던 문제들을 지적하는 책들도 나오고 있다. 그러나 한편으로 질병청이 코로나 환자를 일반 병상에서 보게 하는 문제에 대해 병원협회와 의논하겠다는 기사도 나온다. 애초에 구분해서 오지도 않는 환자를 병상을 구분해서 보게 하는 자체가 문제였는데, 이걸 또 협조를 구해야 하나보다. 처음부터 격리 시설에 대한 지원과는 별도로, 강제로 명령할 일이지 협조를 구할 일이 아니었다. 미국에서도 코로나가 인종 공격으로 기획됐다는 얘기를 대선 후보들이 하고 있는 걸 보면, 오랫동안 여러 장소에서 이용이 될 것 같기는 하다.

이제는 코로나 방역으로 있지도 않는 논쟁이 생기는 시기는 지나간 거 같다. 아직도 그동안 활동했던 전문가들과 공공기관이 엉뚱한 소리를 하고 있기는 하지만, 과거의 일들에 대해 되돌아볼 만한 상황은 된 거 같다. 모든 사람이 함께 겪은 코로나 시기에 대해 관련된 여러 사람들이 모여서 얘기할 만한 자리들이 생기면 좋을 것 같다. 코로나 방역에 직접적으로 참여한 사람들은 극히 일부이고, 모든 사람들이 많은 영향을 받은 일에 대해 다양한 의견들이 있을 것이다. 이제는 여러가지 얘기들을 할만한 시기가 되었으니, 방역에 대한 직접적인 비판을 포함하여, 코로나 시기의 여러가지 사회적 영향에 대해 충분히 얘기가 되면 시간이 지나 자연스럽게 정리가 될 것이다.

나는 이 코로나 책을 낼 수나 있을지 모르겠다. 아무리봐도 대부분 전공자들이나 슬쩍 볼만한 내용이라 누가 보겠나 싶다. 그래도 실제로 있었던 사건들에 대한 기록이니, 여러모로 불필요한 내용들은 정리해서 내보기는 해야겠다.

VII. 주제별 목차

감염 관리 조직의 본질적 기능

감염병 관리의 추억(2021.10.1)_ _ _13

감염병 유행은 결국 지나가게 마련이다(2021.12.11))_33

오미크론 다음에는 어떻게 할 것인가(2022.1.25)_ _ _ 44

남는 건 우정뿐(2022.1.31)_ _ 47

2022.10.12 - 10.18(예방의학 선생님들에게, 유행이 올라가면 일하고, 내려가면 쉬어야) 156

2022.10.24 - 11.4(모든 것을 과정으로 받아들여야)_ 165

2022.12.6 - 12.9(빨리 좀 끝냅시다)_ _ _ 218

2022.12.28 - 12.30(감염병 관리체계에 대하여)_ _ _ 241

2023.1.23 - 1.31(일상회복 과정8(코로나 비판?, 감염 유행의 마무리와 허무함)) 273

2023.2.8 - 2.14(의사결정 영역의 구분)_ _291

2023.2.14 - 2.17(일상회복 과정 14(집단에서 폭력이 나오지))_ _ 296

2023.2.18 - 2.25(일상회복 과정 20(우리도 끝나지만 시간은 필요하겠지)) 303

2023.2.27 - 3.7(일상회복 과정 24)_ _ _ _ 312

2023.3.16 - 3.20(코로나 과정을 정리는 해둬야겠다)_336

2023.3.29 - 4.11(이렇게 끝나는구나(학회에서의 문제제기), 마지막 사건들과 향후전망(지부학회 참석))_ _ 353

2023.4.19 - 4.26(이제는 할 일이 없는데)_ _ _ _ 373

2023.5.1 - 5.11(감염 유행은 누구나 정리할 수 있다, 기본단위에서 행동이 나타날 수 있는 방향으로, 급성기 감염병의 단순한 경과처럼 감염관리 업무의 결과도 정해져 있다, 코로나 이후 필요한 변화)_ _ _382

2023.7.1-2023.7.20(초기에 혼란이 생겼을 때 결말은 정해져 있었다, 감염병은 삶을 배우게 되는 일이다)_ _408

감염 유행시의 의사소통

2022.9.19 - 9.28(코로나 시기의 의사소통에 대하여) 146

2022.11.4 - 11.11(코로나에서 소통과 논의가 필요한 내용들(방역당국과 참여전문가들의 코로나에 대한 의사소통, 코로나에서 안내할 내용)) 178

2023.4.12 - 4.17(급성기 감염병에 대한 일반적인 의사소통, 엠폭스 Q&A?) 366

2023.4.19 - 4.26(권력의 감염 유행 활용방법 습득(엠폭스 의사소통, 유행 초기에 명확한 메시지를 전달하는 것이 중요)) 373

2023.5.1 - 5.11(코로나 이후 필요한 변화(감염병 의사소통)) 382

2023.6.1-2023.6.30(코로나 이후 생활 속 감염유행 대응) 400

2023.7.1-2023.7.20(마무리에 조금이라도 변화는 있을 것인가, 여러 사람이 얘기할 만한 자리들이 있으면 될 듯) 408

감염관리 조직의 구성과 운영

2022.8.22 - 9.15(코로나 유행시의 감염병 관리조직과 운영)____131

2022.10.24 - 11.4(마스크부터 벗어야(감염병 관리조직의 발전))_165

2022.11.29 - 12.3(마무리와 조직 운영, 이제는 응원해야지)____209

2022.12.28 - 12.30(감염병 관리조직의 구성 및 운영)____241

2023.3.7 - 3.15(일상회복 과정 26(마지막 선례남기기?))__325

2023.3.21 - 3.27(이제 곧 끝나겠구나(감염관리는 전문가가 잘하는 것이 아니야)) 343

2023.5.1 - 5.11(중앙의 관리기능이 아예 사라지겠다)_____382

감염 유행시의 리더십

2022.8.22 - 9.15(우리나라 코로나 대응에 대하여(리더십)) 131

2022.12.16 - 12.19(누군가는 결정을 해야하는데) 232

2023.2.27 - 3.7(코로나 정치의 수준과 결과) 312

2023.3.16 - 3.20(일상회복 과정 27(이런 이상한 놀이를 언제까지?)) 336

2023.3.21 - 3.27(이번 경험이 도움이 될 것임) 343

2023.3.29 - 4.11(마지막 사건들과 향후전망(100분 토론을 보며), 나의 글은 끝이지만 코로나가 마무리가 된 것은 아니야(전문가가 공직에 필요한가?)) 353

2023.4.19 - 4.26(권력의 감염유행 활용방법 습득) 373

2023.5.1 - 5.11(대통령의 방역장사 마무리 선언) 382

2023.5.16-2023.5.31(아무도 모르게 욕을 해야 하는데) 395

2023.6.1-2023.6.30(그냥 끝낼 생각은 없다) 400

2023.7.1-2023.7.20(여러 사람이 얘기할 만한 자리들이 있으면 될 듯) 408

코로나 병상관리와 그 결과

보상인가, 처벌인가(2021.10.3)* 17

2022.7.25 - 8.18(경과 4) 108

2022.10.2 - 10.9(보상인가 처벌인가 2) 151

2022.12.16 - 12.19(차라리 면허를 자격으로 바꾸자고 해봐도 되지) 232

2023.1.9 - 1.16(일상회복 과정 5(정유엽군 소송시작)) 259

2023.1.23 - 1.31(강제 격리병상 운영의 결과) 273

2023.2.14 - 2.17(일상회복 과정 16(생활치료센터)) 296

2023.3.7 - 3.15(일상회복 과정 25(응급환자 이송시간 증가), 코로나 방역의 건강결과) 325

2023.7.1-2023.7.20(코로나 이후 공공병원의 위기) 408

코로나 시기의 관리체계 전환

감염병 유행은 관리하는 것인가, 막는 것인가(2021.10.7)_ _ _20

코로나 유행에서 관리체계 전환의 기회(2021.11.21)_ 29

야외에서 마스크나 벗자(2022.2.2)_50

2.7 관리체계 변화와 의견(2022.2.8)_ _ _ _52

2022.4.12 - 7.12(실외 마스크 착용이 의무였던가)_ _ _89

2022.7.25 - 8.18(관리체계 전환하는 문제에 대하여, 관리체계 전환의 기회 2, 끝내기 찬스?) 108

2022.11.4 - 11.11(코로나에서 소통과 논의가 필요한 내용들(코로나 유행의 관리체계 전환기회와 방법))_ _ _178

2022.12.21 - 12.29(이제는 중국보다도 뒤쳐질 위기다, 감기에 무슨 기준이?) 236

2023.1.4 - 1.7(관리체계 전환의 기회와 방법 3)_ _ _ _256

2023.2.18 - 2.25(일상회복 과정 19(시점과 난이도))_303

2023.7.1-2023.7.20(아무나 하면 되는데, 여러 사람이 얘기할 만한 자리들이 있으면 될 듯) 408

코로나에 대한 사람들의 인식변화

이미 감기로 받아들이고 있다(2022.3.7)_ _70

2022.11.13 - 11.17(이미 끝나버렸네(코로나 예방접종에 대한 인식변화))
187

2022.12.31 - 2023.1.3(일상회복 과정 1(강제 규정이 사라져도 마스크를 벗지 않을까))
250

2023.1.23 - 1.31(일상회복 과정 7(마스크 여론조사))273

❖

2023.2.2 - 2.7(일상회복 과정 12(마스크를 안 벗는구나))_ _287

코로나 감염관리의 평가

2022.4.12 - 7.12(최선과 차선)_ _ _89

2022.9.19 - 9.28(최선과 차선, 그 이후와 마지막은?)146

2022.11.29 - 12.3(이번 유행의 마지막은?)_ _ 209

2023.1.17 - 1.18(코로나 초기 대응과 그 결과)_265

2023.1.23 - 1.31(이렇게 마무리가 되는가)_ _ _273

2023.2.2 - 2.7(2022년 초 환자 증가 이후의 평가)_ _287

2023.5.1 - 5.11(방역장사 전문기관의 탄생과 사회의 퇴보, 대통령의 방역장사 마무리 선언) 382

2023.7.1-2023.7.20(코로나 과정에 대한 평가, 코로나 시기의 정치와 의료) 408

전문가 조직과 그 영향

2022.4.12 - 7.12(항체 양성률 조사는 의미가 있는가)_ _ _ _89

2022.8.22 - 9.15(우리나라 코로나 대응에 대하여(전문가 조직의 영향))131

2022.11.4 - 11.11(코로나에서 소통과 논의가 필요한 내용들(마스크 등의 강제규정이 오래 유지된 이유))_ _ 178

2022.11.13 - 11.17(알 수 없는 사건들과 방역규정의 효과)187

2023.1.9 - 1.16(일상회복 과정 4(항체양성률 발표))_ 259

2023.2.14 - 2.17(스스로 떨어뜨린 권위와 신뢰)_ _ _ 296

2023.3.29 - 4.11(이렇게 끝나는구나(캐나다 항체양성률?))353

2023.7.1-2023.7.20(코로나 시기의 정치와 의료)_ _ 408

코로나 예방접종

코로나 유행에서 관리체계 전환의 기회(2021.11.21)_ 29

2023.2.2 - 2.7(일상회복 과정 13(정기 예방접종))_ _ 287

2023.2.8 - 2.14(코로나 필수접종 만들기)_ _ _ _291

2023.2.14 - 2.17(일상회복 과정 14(영유아 예방접종 결과는?))_ _296

2023.2.18 - 2.25(일상회복 과정 21(코로나 정기접종 만들기))_ _ 303

2023.3.7 - 3.15(코로나 예방접종 도입의 결과)_325

2023.3.21 - 3.27(코로나 예방접종의 영향과 백신 부작용)_ 343

2023.3.29 - 4.11(이렇게 끝나는구나(정기 예방접종의 결과는?), 나의 글은 끝이지만, 코로나가 마무리가 된 것은 아니야(예방접종 문제가 오래 가겠구나))_ _ 353

2023.4.12 - 4.17(코로나는 지나간지 오래이고, 마무리는 알아서 될 것이다(예방접종 부작용)) 366

2023.4.19 - 4.26(마지막에는 모든 과정을 그대로 받아들이는 것이 필요해(예방접종 신뢰도 감소))_ _ _ _ _ _373

감염병 감시체계와 환자수 예측놀이

예측과 대비(2021.10.11)_ _ _ 23

다시 사람들이 조심하고 있다(2022.2.22) 63

2022.7.25 - 8.18(경과 6)_ _ _ 108

2022.8.22 - 9.15(감염병 유행 예측에 대한 상식적인 이야기)_ _ _ _ 131

2022.11.4 - 11.11(코로나 감시체계에 대하여) 178

2022.11.29 - 12.3(마무리를 합시다)_ _ _ 209

2023.1.23 - 1.31(일상회복 과정 7(감기환자 수 예측놀이)) 273

2023.2.14 - 2.17(스스로 떨어뜨린 권위와 신뢰)_ _ _ _ 296

코로나 유행시 언론의 영향

2022.11.18 - 11.27(빨리 마무리되길(코로나, 언론))_197

2023.1.17 - 1.18(코로나 시기 언론의 영향)_ _ _265

2023.2.18 - 2.25(일상회복 과정 17)_ _ _303

2023.4.19 - 4.26(권력의 감염 유행 활용방법 습득, 언론의 감염병 기사 변화) 373

2023.5.1 - 5.11(방역장사 전문기관의 탄생과 사회의 퇴보)_382

토론주제

2022.11.13 - 11.17(토론주제?)_ _ _187

2023.5.1 - 5.11(방역장사 전문기관의 탄생과 사회의 퇴보, 대통령의 방역장사 마무리 선언) 382

일상의 피해

군것질이 하고 싶다(2021.10.17)_ _ 25

2023.2.18 - 2.25(일상회복 과정 21(코로나의 인권침해), 일상회복 과정 22(일상의 회복)) 303

2023.3.21 - 3.27(일상의 회복 2)_ _343

학교에 대한 영향

2022.11.13 - 11.17(코로나와 학교)_ _ _ _187

2023.2.27 - 3.7(학교의 마무리는?, 일상회복 과정 24)_ _ _ _312

2023.3.29 - 4.11(나는 코로나를 믿지 않습니다)_ _ _ _353

2023.5.1 - 5.11(학교에서의 신뢰회복?)_ _382

사회적 폐해

2022.12.13 - 12.16(빨리 끝내라고)_ _ _ 227

2022.12.31 - 2023.1.3(방역규정과 권력)_ _ _ 250

2023.3.7 - 3.15(일상회복 과정 25(공짜 예산과 무의미한 강제 규정, 기강해이)) 325

2023.5.1 - 5.11(방역장사 전문기관의 탄생과 사회적 퇴보)_382