

한국의 코로나19 대응 현황과 주요 동인

South Korea's Responses to COVID-19: **Factors Behind**

*“In recent weeks, some of the most successful efforts
to contain the coronavirus epidemic were orchestrated
by South Korea, Taiwan and Singapore.”*

최근 몇 주 동안 코로나바이러스 전염병 확산을 막기 위한
가장 성공적인 사례들이 한국, 대만, 싱가포르에서 이루어졌다.

(Yuval Noah Harari, 파이낸셜타임즈, 2020년 3월 20일자)

K O R E A R E P O R T

한국의 코로나19 대응 현황과 주요 동인

South Korea's Responses to COVID-19: **Factors Behind**

한국의 코로나19 대응 현황과 주요 동인

연구책임자 이명화 과학기술정책연구원 연구위원

연구참여자 박건희 과학기술정책연구원 선임연구원

이다은 과학기술정책연구원 선임연구원

최용인 과학기술정책연구원 연구원

오윤환 과학기술정책연구원 부연구위원

장용석 과학기술정책연구원 선임연구위원

발행일 2020년 12월 30일

발행인 조황희

발행처 과학기술정책연구원

주 소 30147 세종특별자치시 시청대로 370 세종국책연구단지 과학·인프라동 5-7층

전 화 044-287-2000

팩 스 044-287-2068

홈페이지 www.stepi.re.kr

편집디자인 (주)디자인집

정책자료 2020-01

ISBN 978-89-6112-731-8 93300

표지 사진 저작권자 © 연합뉴스

비매품 | 이 책은 저작권법에 의해 보호를 받는 저작물이므로 저작권자의 서면 동의 없이 무단 전재하거나
무단 복제하는 것은 법으로 금하고 있습니다.

서 문

1월 20일 한국에서 첫 확진자가 발생한 이후 넉 달이 지나가는 지금, 한국의 코로나 상황은 다행스럽게도 안정세에 접어들었다. 2월 29일 일일 신규 확진자가 909명까지 치솟았던 최악의 상황에서 4월 9일 이후 신규 확진자가 50명 이하를 유지하고 있기 때문이다. 이 보고서는 1월 중순부터 4월 중순까지 세 달 동안의 한국의 대응 조치들을 종합적으로 정리하고, 한국의 대응을 가능하게 하였던 주요 동인들을 분석함과 동시에 대응과정에서 논란이 되었던 쟁점들을 점검하여 글로벌 차원에서 보다 효과적으로 코로나19에 대응하는데 기여하고자 하는 목적에서 작성되었다.

이 보고서는 크게 네 개의 장으로 구성되어 있다. 1장에서는 한국의 코로나 확산 추이와 특징을 살펴보고, 개방성, 투명성, 민주성이라는 한국의 3대 대응원칙을 설명한다. 2장에서는 크게 4개 파트로 나누어 4월 중순까지 코로나 대응 정책들을 정리하였다. 예방, 진단, 치료 파트는 보건 방역 차원의 조치들을 주로 다루었고, 회복 파트에서는 경제사회적 조치들을 서술하였다.

3장에서는 한국의 코로나 대응 정책들이 작동할 수 있었던 주요 배경 동인들을 정리하였다. 메르스 사태와 같은 과거 경험들이 현재의 대응방식에 어떤 영향을 주었는지, 그리고 지금의 위기대응 거버넌스와 법·제도를 설명하였다. 또한 한국 공공보건 의료시스템의 특징과 과학기술 인프라를 살펴보았다. 마지막으로 의료진들의 헌신적 노력과 국민들의 사회적 거리두기 실천 등 사회적 연대 의식을 다루었다.

4장에서는 한국정부가 코로나19에 대응하면서 제기되었던 주요 쟁점들을 정리하였다. 코로나19는 전례 없는 국가 위기상황인 만큼 대응 과정에서도 개인정보보호 이슈나 마스크 수급 문제, 입국 제한 이슈, 중앙정부와 지자체와의 협력, 디지털 격차 등 다양한 쟁점들이 제기되었고 보다 나은 대안을 위해 여전히 노력중인 상황이다. 글로벌 차원에서 코로나19가 얼마나 더 확산되고 지속될지 알 수 없고, 지역사회 감염 위험도 아직 남아 있는 만큼 한국에서 코로나 사태가 어떻게 전개될지는 여전히 불확실하다. 그럼에도 불구하고, 이 보고서를 통해 한국의 대응조치들을 공유함으로써 코로나19에 대한 초기 대응과정에서 보다 효과적인 방안들이 모색되는데 일조할 수 있기를 기대한다.

마지막으로, 본 연구의 필요성을 처음 제기하시고 연구 수행에 아낌없는 지원과 격려를 보내주신 경제·인문사회연구회 성경룡 이사장님과 과학기술정책연구원 조항희 원장님께 특별히 감사드리고 싶다.

2020년 5월 26일

CONTENTS

KOREA REPORT

CHAPTER 1	개요	10
	1-1 한국의 COVID-19 확산 추이 및 특징	11
	1-2 한국의 3대 대응원칙: 개방성, 투명성, 민주성	12
	1-3 보고서 전체 프레임	14

CHAPTER 2	코로나19 대응 주요정책	16
	2-1 예방	17
	2-2 진단	24
	2-3 치료	26
	2-4 회복	34

CHAPTER 3	한국 대응 정책의 주요 동인	42
	3-1 메르스 등 과거경험으로부터의 교훈	43
	3-2 위기 대응 거버넌스 및 제도	48
	3-3 공공보건의료시스템	54
	3-4 과학기술 인프라	60
	3-5 사회적 연대의식	67

CHAPTER 4	향후 과제	70
	4-1 개인정보보호 이슈	71
	4-2 마스크 수급 균형	71
	4-3 감염국으로부터의 입국 제한	72
	4-4 중앙정부와 지자체와의 협력 강화	72
	4-5 디지털 격차 해소	73
ANNEX	1. 정부의 주요 보건적·사회적 조치	75
	2. 2015년 이후 「감염병 예방법」의 주요 개정내용	76
참고문헌		80

List of TABLES

표 1. 한국의 코로나19 3대 대응 원칙	13
표 2. 여행 제한 및 특별입국절차 조치 현황	18
표 3. 마스크 수급 안정화 조치	20
표 4. 긴급사용 승인받은 진단키트 업체 개요	25
표 5. 코로나19 확진자 치료 및 관리체계 구축	28
표 6. 코로나 3법 주요 개정 내용	53
표 7. OECD Health Statistics 2019 주요 통계	55
표 8. 국내 주요 연구개발 내용	61
표 9. 정부의 코로나19 대응 보건적·사회적 조치들	75
표 10. 감염병 예방법 연도별 주요 개정내용	76

List of FIGURES

그림 1. 국내 코로나19 확산 추이 및 검사 현황	12
그림 2. 보고서 전체 프레임	14
그림 3. 확진자 동선 추적 시스템과 분석 방법	19
그림 4. 유튜브, 트위터, 페이스북의 코로나19 정보제공 화면	22
그림 5. KBS, JTBC의 팩트체크 화면	23
그림 6. 드라이브스루와 워크스루 사진	26
그림 7. 대구1 생활치료센터 현장 사진	31
그림 8. 자가격리 안전보호 앱	33
그림 9. 코로나19 1차 추경 관련 주요내용	37
그림 10. 제1차 비상경제회의	38
그림 11. 코로나19 공식 웹사이트	46
그림 12. 한국 위기대응 시스템	49
그림 13. 대한민국 감염병 위기 관리 종합체계도	51
그림 14. 한국 국민건강보험 체계	57
그림 15. 전국 약국분포	60
그림 16. 코로나19 종합상황지도 및 자가격리앱	65
그림 17. 감염병관리 통합정보지원시스템	66

CHAPTER 01

개요

- 1-1 한국의 COVID-19 확산 추이 및 특징
- 1-2 한국의 3대 대응원칙: 개방성, 투명성, 민주성
- 1-3 보고서 전체 프레임

1-1 한국의 COVID-19 확산 추이 및 특징

국내에서 코로나19 확진자가 발생한지 넉 달이 지나가고 있다. 5월 26일 현재, 누적 확진자수는 11,206명이며 이 중 10,226명은 격리해제, 사망자는 267명을 기록하고 있다.¹⁾

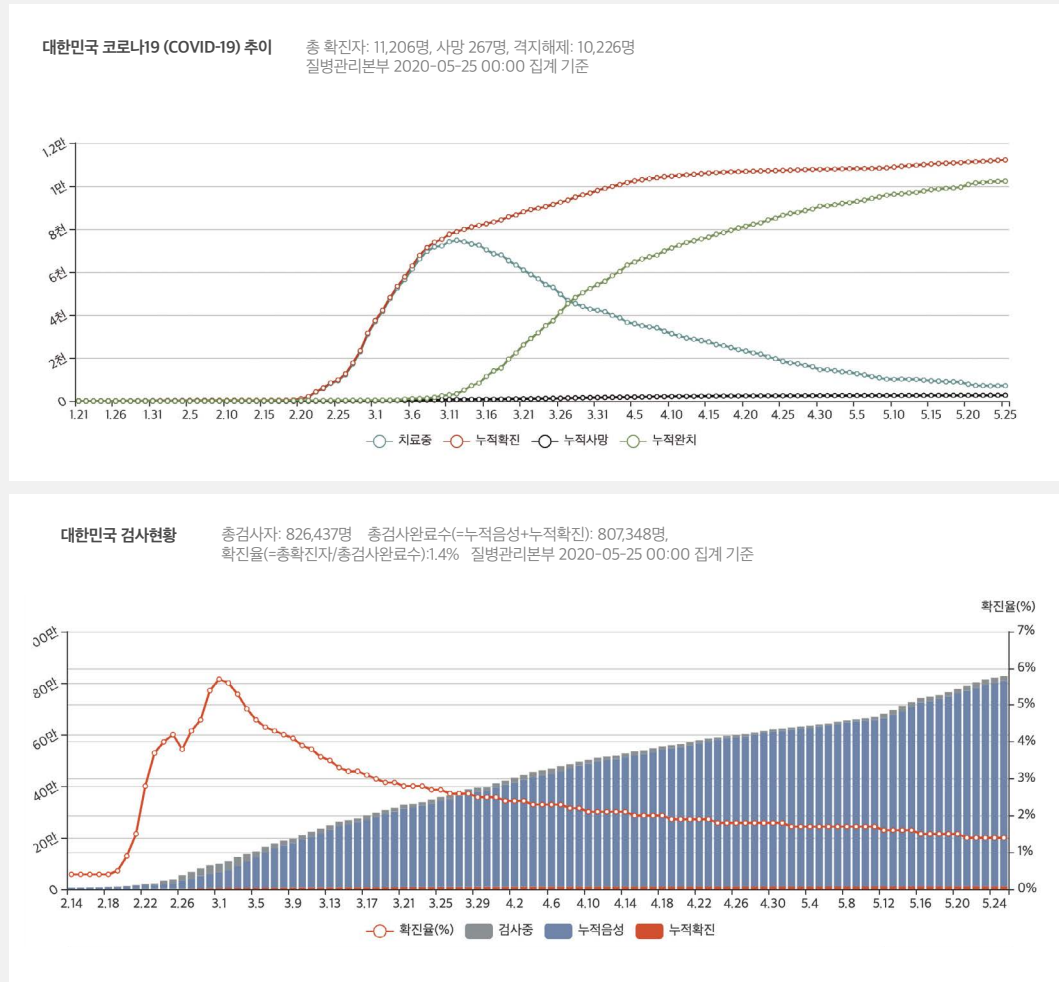
대한민국 정부는 중국 우한에서 처음 코로나바이러스가 발견되었을 때부터 국내로의 감염을 예측하고 대비했으며, 1월 20일 국내 최초 신종코로나바이러스 감염 확진자가 확인되면서 예방조치와 역학조사를 통해 확진자 수를 집중 관리하였다. 그러나 2월 18일, 신천지 대구교회 교인인 31번째 확진자 발생과 함께 신천지교회 신도들 중심으로 대규모 집단 감염이 확인되었으며 확진자 수가 가파르게 증가하기 시작했다. 2월 20일, 청도대남병원의 환자가 사망하면서 첫 사망자가 발생하였으며 확진자 또한 100명을 돌파, 21일에는 200명을 돌파하면서 메르스 감염병 당시 확진자 수 168명을 넘어섰다.

2월 22일, 신천지 대구교회 신도 9300여명을 대상으로 전수조사를 하여 검사를 실시한 바, 확진자 수는 폭발적으로 증가했으며 2월 29일에는 일일 최고치 909명의 확진자를 기록했다. 대구·경북지역의 집단 감염사례와 함께 하루 수백명씩 확진자가 발생했으나, 3월 15일부터는 100명 안팎으로 유지 해 오면서 30일에는 78명의 확진자 수를 기록했다.²⁾ 3월 22일부터 정부는 고강도 사회적 거리두기를 시행하면서 일일 확진자 수 또한 꾸준히 감소했으며, 4월 9일부로 일일 확진자 수는 50명 이하로 유지되고 있다.

1) 코로나바이러스감염증-19(COVID-19) 공식 홈페이지, <http://ncov.mohw.go.kr/> (2020.5.26. 접속)

2) The Government of the Republic of Korea(2020.3.19.)

그림 1. 국내 코로나19 확산 추이 및 검사 현황



자료: 코로나19(COVID-19) 실시간 상황판 (<https://coronaboard.kr/>) 접속일자: 2020.5.26.

1-2 한국의 3대 대응원칙: 개방성, 투명성, 민주성

대한민국은 개방성, 투명성, 및 민주성이라는 3대 원칙에 기반하여 코로나19에 대응하고 있다. 방대한 진단검사를 통해 확진자를 찾아내고 확진자의 감염경로를 추

적하여 밀접접촉자들 또한 격리하는 등 선제적인 예방조치를 취했으며, 특히, ICT 기술을 활용하고 드라이브 스루 선별진료소 등 창의적이고 혁신적인 방법을 동원하여 정확성 확보는 물론 진단 속도 또한 가속화할 수 있었다³⁾. 이 과정에서 수집한 모든 관련 정보는 국내외로 신속하고 투명하게 공개하였다. 정부는 신규 확진자 수, 검사 건수, 지역별 분포, 사망자 수 등 모든 역학조사 결과를 일일 브리핑을 통해 공개했으며, 이로 인해 국민들의 신뢰를 얻었다. 특히, 국경폐쇄, 도시봉쇄와 같은 이동제한을 두지 않고 특별입국절차와 사회적 거리두기를 통해 방역을 강화하는 등 민주적인 방식으로 대응하고 있다. 정부의 꾸준한 투명성에 국민들은 예방지침과 행동수칙을 잘 지키고 있으며 코로나19 위기 극복에 동참하는 등 정부와 함께 힘을 모으고 있다.

대한민국의 코로나19 대응 방법은 국제사회에서도 인정받아 방역 경험과 함께 성공적인 대응 모델로 주목받고 있으며, 정부는 임상 데이터 공유 등 국제협력연구를 위한 자료 또한 개방하여⁴⁾ 코로나19 극복을 위해 국제사회의 연대강화에도 중요한 역할을 하고 있다.

표 1. 한국의 코로나19 3대 대응 원칙

원칙	대응조치
개방성	• 코로나19 대응과정(방역-진단-치료)에서 수집한 모든 데이터를 국내외로 공개
투명성	• 대규모 코로나19 진단검사 시행 • 확진자 전원에 대한 역학조사 결과 공개 • 국내 발생현황에 대한 정부의 일일 정례브리핑
민주성	• 특별입국절차 도입 • 사회적 거리두기 시행

3) 대한민국 정책브리핑(2020.3.27.), 문 대통령 “한국 성공적 코로나19 대응모델 국제사회와 공유”, http://www.korea.kr/news/policyNewsView.do?newsId=148870908&call_from=rsslink, (2020.4.10. 접속)

4) Korea.net(2020.4.8.), Gov't site shares COVID-19 data with world, http://www.korea.net/Government/Current-Affairs/National-Affairs/view?articleId=184209&subId=5&affairId=2034&pageIndex=1&viewId=53835_, (2020.4.10. 접속)

1-3 보고서 전체 프레임

본 보고서는 크게 예방, 진단, 치료, 회복 관점에서 코로나19 대응조치들을 정리하였다. 예방 관점에서는 감염원을 어떻게 효과적으로 차단할 것인지, 진단 관점에서는 감염자를 어떻게 신속하고 정확하게 선별할 것인지, 치료 관점에서는 부족한 의료자원을 어떻게 효과적으로 활용할 것인지, 회복 관점에서는 경제사회적 여파를 어떻게 극복할 것인지 관점에서 주요 정책들을 살펴보았다. 또한 이러한 정책들이 가능할 수 있었던 주요 동인을 5가지로 정리하였다. 메르스 등 과거경험, 위기대응거버넌스, 공공보건의료시스템, 과학기술인프라, 사회적 연대의식을 중심으로 주요 동인을 구체적으로 설명하려고 한다. 마지막으로 코로나19 대응과정에서 제기되었던 주요 쟁점들을 살펴보았다.

그림 2. 보고서 전체 프레임





South Korea's Responses to COVID-19: **Factors Behind**

CHAPTER

02

코로나19
대응 주요정책

2-1 예방

2-2 진단

2-3 치료

2-4 회복

2장에서는 지난 세 달 동안의 코로나19 대응조치들을 예방, 진단, 치료라는 보건의료적 조치들과 회복 관점에서 경제사회적 충격을 극복하려는 노력을 살펴보았다. 예방에서는 감염원을 어떻게 효과적으로 차단할 것인가, 진단에서는 감염자들을 어떻게 신속하고 정확하게 선별할 것인가, 치료에서는 부족한 의료자원을 어떻게 효과적으로 활용할 것인가, 회복 파트에서는 경제사회적 충격을 어떻게 극복할 것인가에 맞춰, 보건방역적 조치들과 경제사회적 조치들이 동시에 시행되었다. 이러한 조치들은 앞서 설명하였던 개방성, 투명성, 민주성 원칙을 기반으로 신속하게 실시되었으며, 현장 상황의 변화에 따라 유연하게 적용되었다.

2-1 예방

대한민국은 코로나19 발생 초기 단계부터 확산을 방지하기 위해 다방면의 정책조치를 취했으며, 세계적 유행병(pandemic)으로 확대되면서 더욱 엄격한 조치를 통해 예방 및 방역에 힘을 쏟았다. 특히 스마트 기술 기반의 예방 정책조치를 시행하고 있으며, 여행 제한 및 특별입국관리절차 도입부터 확진자와 의심환자 추적과 검역 강화, 마스크 수급 안정화, 사회적 거리두기, 그리고 대중과의 소통까지 ICT 기술과 디지털 플랫폼을 활용하여 신종 코로나바이러스 확산을 예방하고 있다. 더 나아가, 정부는 국민을 보호해야 하는 의무와 함께 선제적 방역조치의 일환으로 세계 곳곳에 있는 교민 수송을 적극 지원하였으며, 자국민을 넘어 전 세계 사람들의 건강을 보호하기 위해 대한민국의 코로나19 방역 체계를 공유하는 등 국제적 공조 노력에 적극 참여하고 있다.

여행 제한 및 특별입국절차 도입

대한민국 정부는 국경을 봉쇄하는 급진적인 조치보다는 국내 입국자들의 검역 강화를 통해 철저한 방역을 실시하고 있다. 지난 2월 대한민국 정부는 신종 코로나바이러스가 처음 창궐한 우한시 및 후베이성을 방문한 외국인들의 입국을 전면 제한했으며, 중국 전역에서 입국하는 내·외국인들은 특별입국절차를 거쳐야만 입국할 수 있도록 조치하였다. 대구·경북 지역의 폭발적인 확진자 증가와 더불어 지역사회로의 확산과 함께 특별입국절차 대상 국가 또한 확대되었으며, 3월 19일부로는 모든 국내 입국자로 확대적용하였다.

표 2. 여행 제한 및 특별입국절차 조치 현황

3월 19일~	한국으로 들어오는 모든 여행객들에게 특별입국절차 적용 체온검사, 건강상태질문서 제출, 자가진단 앱 다운로드를 포함
3월 22일~	모든 장기체류자들에게 코로나-19 진단 의무화 (진단비용은 정부가 지불) 미국과 유럽발 입국자들은 자택이나 정부가 정한 시설에서 14일간 자가격리
3월 27일~	미국에서 들어오는 장기체류자에 대해서도 검역 강화
4월 1일~	단기 체류자를 포함하여 모든 입국자들에게 격리조치를 확대 적용 숙소가 없는 체류자의 경우 자비를 부담하여 정부가 지정한 시설 이용

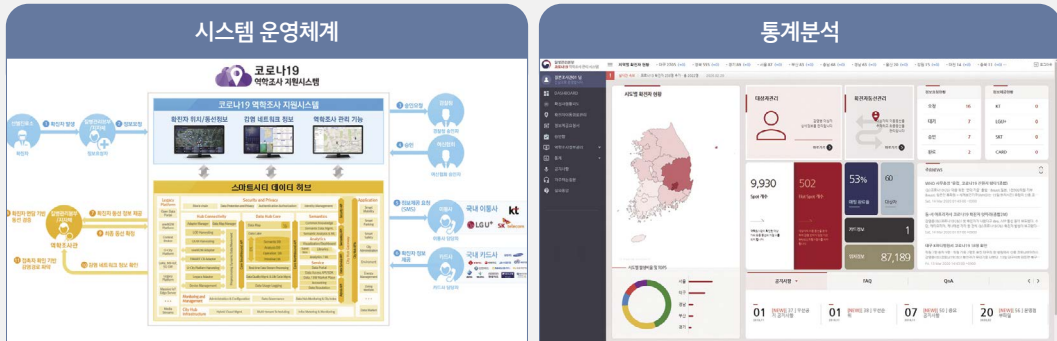
자료: OECD, Tackling coronavirus(COVID-19) - contributing to a global effort, <https://www.oecd.org/coronavirus/en/> (2020.4.16. 접속)

특별입국절차에 있어서 검역 강화를 위해 정부는 모든 입국자들의 건강상태를 모니터링 할 수 있도록 자가진단 앱을 개발하였다. 입국과 동시에 모든 입국자들은 체온 검사를 거친 후 자가진단 앱을 다운로드 받고, 입국 후 14일 동안 매일 본인의 건강상태를 앱을 통해 제출하여야 하며 이를 준수하지 않는 경우 방역당국이 추적과 위치파악에 들어간다.

확진자 동선 추적

본 조치의 핵심은 정보에 대한 접근과 정보공유다. ICT를 적극 활용하여 정확성과 효율성을 확보하였으며, 특히 스마트 추적 및 검역 시스템을 통해 감염예방에 선제적으로 대응할 수 있었다. 우선, 병원과 약국에서도 의심환자를 빨리 파악하고 신속하게 조치를 취할 수 있게 환자들의 여행이력정보를 확인할 수 있도록 해외여행이력정보시스템(ITS)과 의약품 안전사용 서비스(DUR)를 연계하였다. 정부가 취한 중요한 접근법 중 하나는 스마트 기술을 활용한 역학조사이다. 신용카드 사용 내역과 CCTV, 휴대폰 GPS 위치 추적을 통해 확진자의 동선을 파악했으며, 지난 3월부터는 스마트 시티 기반의 '코로나19 역학조사 지원 시스템'을 정식으로 운영하면서 대규모의 데이터 수집 처리를 통해 정보의 정확성과 신속성을 확보할 수 있었다.

그림 3. 확진자 동선 추적 시스템과 분석 방법



자료: 국토교통부 보도자료(2020.3.25.)

마스크 수급 안정화

대한민국 정부는 코로나19 예방수칙으로 개인위생과 마스크 착용을 강조하였다. 이와 함께 코로나19 감염이 지역사회로 퍼지면서 마스크 수요가 폭발적으로 증가하였으며, 심각한 마스크 수급 문제에 직면하게 되었다. 2월, 정부는 마스크 수출제한을 실시하면서 생산업자는 일일 생산량 50%를 무조건 공적판매처에 출고하도록 조치하였다. 이와 같은 조치를 통해 국민들은 우체국, 약국, 농협 등 공적판매처를 통해 마스크를 구매할 수 있었으나 여전히 원활하지 못한 마스크 수급의 문제를 해결하기 위해 정부는 생산부터 공급까지 전체 프로세스를 컨트롤하는 방식을 택하였다.

마스크 수급 안정화 대책의 일환으로 정부가 공평한 보급을 위해 도입한 마스크 5부제의 경우 중복구매를 방지하기 위해서 중복구매이력 시스템을 개발하였다. 정부는 전체 운영 시스템을 구축하는 대신 건강보험심사평가원(HIRA)의 기존 업무포털에 탑재하여 운영하는 방식을 통해 업무의 효율성을 높였다. 공적판매처는 중복구매이력 시스템을 활용하여 모든 마스크 구매 이력을 관리하게 되어있다.

표 3. 마스크 수급 안정화 조치

공평 보급	공급 확대	협력과 배려
• 모든 생산물량 국내유통 (수출 10 → 0%) • 공적공급물량 확대 (50 → 80%) • 조달청 일괄 계약 • 마스크 구매 3대 원칙(1인 주 2매, 요일별 5부제, 중복 구매 확인시스템) • 의료 방역 등 정책목적 물량 차질 없이 배분	• (단기) 전방위적 지원 - 주말생산지원 등 기존설비 활용도 제고 - 필수 원자재 확보 등 • (장기) 생산설비 확충 - 생산설비 확충 - 미래 대비용 정부 비축 검토	• 오염에 노출되지 않은 보건용 마스크 재사용 • 면마스크 등 활용 확대 • 공적물량 아닌 20%도 공평배분되도록 배려 당부

자료: 관계부처합동(2020)

사회적 거리 두기

첫 번째 조치로 휴원·휴교령이 내려졌으며, 또한 정부는 공공행사를 취소·연기, 국민들에게는 다수가 집합하는 종교활동과 실내 스포츠, 노래방, PC방 등 다중이용시설의 이용을 피할 것을 권고하였다. 더 나아가, 직장 내 밀집도를 낮추기 위해서 유연근무, 재택근무를 적극 활용할 수 있도록 사업장에 지침을 배포하였으며, 전 국민을 대상으로 외출자제를 권고하였다. 정부는 4월 19일까지 고강도 사회적 거리 두기 캠페인을 연장하기로 하였다. 반면, 사회적 거리 두기로 인하여 산업은 물론 기초·기본교육에도 악영향을 미치면서 정부는 4월 9일부터 온라인 수업을 통한 초·중·고등학교 개학을 순차적으로 실시하였다. 통상적으로 초중고 개학이 3월 2일임을 감안할 때 한 달 이상 연기된 것이며, 그마저도 온라인 수업이라는 점에서 차이가 있다. 온라인 수업은 민간 교육 플랫폼과 콘텐츠를 적극 활용하여 운영 중이다. 한편 대학교는 3월부터 온라인 수업을 제공하면서 학사운명을 진행하고 있다.

정확한 정보 전달

코로나19의 대응에 있어서 국민들의 적극적인 협조가 가능했던 것은 정부의 신속하고 정확한 정보 전달이 기저에 있기 때문이다. 정부는 매일 국민들을 대상으로 신종코로나바이

러스 국내 발생 현황을 브리핑하며 감염예방수칙 준수와 사회적 거리 두기의 중요성을 강조하였다. 국민 대상 캠페인은 지역사회로의 감염으로 확산되면서 다양한 콘텐츠와 채널을 통해 전파되고 있다. 개인위생수칙, 마스크 착용방법, 기침예절 등 기본예방수칙은 신종코로나바이러스가 국내에 처음 발현되었을 때부터 지속적으로 홍보하고 있으며, 고강도 사회적 거리 두기가 이어지면서 국민들의 피로도가 높아지자 코로나19 스트레스 관리 방법과 같은 건강생활수칙 또한 마련하였다. 정부는 신속한 대국민 소통을 위해 방송을 통한 브리핑과 함께 긴급재난문자 발송은 물론 코로나바이러스 감염증-19 전용 웹사이트(ncov.mohw.go.kr)를 개설하여 일일 브리핑 자료와 확진자 현황과 경로, 가짜뉴스, 감염 예방행동수칙 등 관련 정보를 적시에 제공한다.

특히, 코로나19 관련 허위조작정보 생산 및 유포를 방지하기 위해 정부는 물론 민간차원에서도 적극 대응하고 있다. 경찰청 사이버안전국은 사이버 대책 상황실을 꾸려 질병관리본부와 보건복지부, 방송통신위원회와 유기적인 공조를 위해 핫라인을 구축하였으며, 주요 포털사이트를 대상으로 질병과 관련한 허위정보 등 가짜뉴스를 중점 단속하기 위해 전국 17개 지방청에 모니터링 요원을 지정하였다. 방송통신위원회는 구글, 트위터, 페이스북 등 해외 플랫폼사업자들과 코로나19 속보와 질병에 대한 정확한 정보 제공을 위해 중앙사고수습본부 중심의 보도와 정보를 접할 수 있도록 조치하였다. 구글, 트위터, 페이스북 세 군데 모두 중앙사고수습본부 공식페이지를 우선 노출 또는 연계하도록 서비스를 개설했으며, 페이스북의 경우 추가 방침으로 감염 예방 또는 치료에 대한 허위·과장광고와 특정 상품에 대한 공급부족을 암시하여 위기감을 조성하는 내용의 광고를 금지하였다.⁵⁾ 네이버와 카카오 등 국내포털 사이트는 코로나19 사태 초기부터 국민들에게 올바른 정보와 편익을 제공하기 위해 질병관리본부 등 정부에서 발표한 정보를 중심으로 코로나 증상과 예방수칙을 메인화면에 게시, 지도에 선별진료소 정보를 표시하는 등 자체적인 노력을 통해 정보제공 기능을 확대하였다.

5) 방송통신위원회 설명자료(2020.2.28.)

그림 4. 유튜브, 트위터, 페이스북의 코로나19 정보제공 화면



자료: 방송통신위원회 보도자료(2020.02.20.), 방송통신위원회 설명자료(2020.02.28.)

가짜뉴스 확산 방지에 있어서 정부가 강조했던 것은 팩트체크이다. 그러나 정부차원에서 활용할 수 있는 수단은 한계가 있어 민간차원의 팩트체크 활성화를 강조하였으며, 주요 언론매체에서는 자체적으로 코로나19 전문 팩트체크 페이지를 개설하거나 방송뉴스에서 팩트체크 코너를 운영하는 등 팩트체크를 강화하였다. 네이버와 카카오는 뉴스 제휴 심사를 담당하는 기존의 뉴스제휴평가위원회의 검증 작업을 통해 가짜뉴스를 차단하고 있으며, SNS 또는 미디어를 통해 전파되는 가짜뉴스에 대한 팩트체크가 이루어진 내용은 포털의 첫 화면에 노출시키고 있다.

그림 5. KBS, JTBC의 팩트체크 화면



자료: KBS 뉴스 코로나19 팩트체크 페이지 <http://mn.kbs.co.kr/news/list.do?icd=19589#1>, JTBC 뉴스룸 팩트체크 [http://news.jtbc.joins.com/factcheck/staff/\(2020.4.16. 접속\)](http://news.jtbc.joins.com/factcheck/staff/(2020.4.16. 접속))

교민 수송 및 국제공조

코로나19가 세계 곳곳에서 확산하고 있는 가운데 정부는 지난 1월 중국 우한의 교민 수송부터 현재까지(4월 10일 기준) 55개국, 9천400여명의 교민들의 귀국을 지원했다.⁶⁾ 코로나19 사태가 심각한 국가에 거주하는 교민들의 건강과 안전 보호를 위한 선제적 예방조치 차원의 귀국 지원으로 시작하였으나, 대한민국의 코로나19 방역 및 진단 역량이 세계의 각광을 받으면서 정부는 감염병 방역 체계와 방법(K-방역)을 세계와 공유하고 진단키트를 수출하는 대신 국경 폐쇄로 인해 발이 묶인 교민들을 데려오는 방식으로 발전시켰다.

외교부를 중심으로 교민 수송 작업은 물론 증가하는 K-방역 수요에 대응하고 있는 가운데 캐나다, 브라질, 프랑스, 독일 등 12개국과 함께 ‘필수적 글로벌 연계 유지에 관한 코로나19 장관급 국제협의그룹 공동선언’⁷⁾을 채택하는 등 코로나19 대응을 위한 국제협력을 적극 추진하고 있다.

6) TBS뉴스(2020.4.10.) “외교부 “정부 도움으로 귀국한 국민 55개국 9천400여명”, http://tbs.seoul.kr/news/newsView.do?typ_800=4&idx_800=2390846&seq_800=10384744 (2020.4.20. 접속)

7) 공동선언(Declaration of the Ministerial Coordination Group on COVID-19 on Maintaining Essential Global Links)을 채택하면서 각 국가는 코로나19의 사회·경제적 영향을 최소화하기 위해 기업인들의 이동은 허용하도록 독려하고, 백신과 치료제 개발 등 국제적 보건 대응에 공조, 위기 대응의 모범 사례를 공유하는 것에 합의

2-2 진단 진단키트 신속 개발 및 긴급사용승인제도⁸⁾

대한민국은 기업의 신속한 진단키트 개발과 정부의 긴급사용승인제도를 기반으로 진단 역량을 강화하고 대규모 진단을 실시하였다.

우선, 국내 진단시약 업체들은 진단키트를 신속히 개발하여 진단 수요 증가에 미리 대비하였다. 일부 업체들은 국내 확진자가 한 명도 없었던 올해 1월 중순부터 진단시약 개발에 착수했다. 과거 사스와 메르스 때 경험을 통해 빠른 진단 키트 개발이 방역 체계를 구축하는 핵심 요소임을 유념하고 있었기 때문이다. 업체들은 개발 기간을 단축하기 위해 인공지능이나 빅데이터 시스템 등 디지털 기술을 활용했고, 실시간 유전자증폭 검사 기술을 적용해 검사 기간도 하루 이틀에서 6시간 이내로 줄였다.

정부는 긴급사용승인제도를 시행하여 기업들이 개발한 진단키트를 신속히 실용화했다. 질병관리본부와 식품의약품안전처는 1월 29일 긴급사용승인 신청서 접수 후 7일 만인 2월 4일에 (주)코젠바이오텍의 진단키트(PowerCheck™2019-nCoV)의 긴급 사용을 승인하였다. 첫 번째 진단키트를 배포하던 2월 7일, 일일 검사 가능 수가 3,000회로 늘어나면서 기존 질본과 17개 시도 보건환경연구원에서만 시행하던 검사가 50여개 민간병원으로 확대 시행되었다.⁹⁾ 이어 3월 13일까지 총 5개 진단키트 긴급사용이 승인되면서 하루 최대 15만명 검사 분량 생산이 가능해졌고 국내 수급에 충분한 물량을 확보할 수 있었다.¹⁰⁾ 이처럼 정부는 통상 6개월 이상 걸리던 심사 절차를 20일 이내로 단축하여 진단법을 빠르게 실용화하고 진단검사 의료기관을 대폭 확대함으로써 국내 대규모(large-scale) 진단을 시행할 수 있었다. 추가로, 빠르게 개발되고 승인된 대량의 진단키트를 바로 활용할 수 있던 이유 중 하나로 전국 병원과 지역 보건소 곳곳에 설치되어있는 RT-PCR 장비도 주목해볼 만하다. 코로나 19 유전자 정보가 공개되고 진단키트가 보급되었을 때 많은 의료기관이 새로운 장비를 보급하지 않고 기존 장비를 그대로 사용하면서 진단을 가속화할 수 있었기 때문이다.¹¹⁾

8) '긴급사용 승인제도'는 의료기기법 제46조의2 및 동법 시행령 제13조의2에 의거, 감염병 대유행이 우려되어 긴급히 진단시약이 필요하나 국내에 허가제품이 없는 경우, 질병관리본부장이 요청한 진단시약을 식약처장이 승인하여 한시적으로 제조·판매·사용할 수 있게 하는 제도

9) 질병관리본부 보도자료(2020.2.4.)

10) 식품의약품안전처 공식 블로그, <http://blog.naver.com/kfdazzang/221874407188> (2020. 4. 9. 접속)

11) HelloDD(2020.3.10.), "韓 22만건 vs 日 8000건... '코로나 진단' 최고 비결?." <https://www.hellodd.com/?md=news&mt=view&pid=71295> (2020. 4. 16. 접속)

표 4. 긴급사용 승인받은 진단키트 업체 개요

제조사	제품명	승인일	타겟유전자
(주)코젠바이오텍	PowerCheck™2019-nCoV	2. 4.	RdRp, E
(주)씨젠	Allplex™2019-nCoVAssay	2. 12.	RdRp, E, N
솔젠트(주)	DiaPlexQ™Novel Coronavirus (2019-nCoV) Detection kit	2. 27.	ORF1a, N
에스디바이오센서(주)	STANDARD M nCoV Real-Time Detection kit	2. 27.	RdRp, E
(주)바이오세움	Real-Q 2019-nCoV Detection kit	3. 13.	RdRp, E

자료: 질병관리본부(2020.4.4.)

드라이브 스루 등 획기적 아이디어 적용

정부와 지자체, 의료기관은 드라이브스루 진료소와 워크스루 진료소, 자가격리자 직접방문 등의 진단 방식을 고루 활용하였다. 드라이브스루 진료는 총 검사 시간을 1인당 10분 내외로 단축할 뿐만 아니라 검사 시 상호 감염을 예방하고, 청소와 환기 시간을 절약하는 등의 장점이 있어 전국적으로 빠르게 도입되었다(4월 14일 기준, 전국 선별진료소 637개소와 별도 드라이브 스루 71개). 그러나 이러한 시설에 접근하기 어려운 노인 등 건강 취약 계층이나 대구 신천지 신도들 중 감염 경로와 증상이 현저히 드러난 자들에 한해서는 이동채취팀(mobile specimen collection team)이 직접 방문하여 검사하는 방식을 택하였다. 또한 인천공항 야외 구역에는 워크스루(walk-through) 진료소를 설치하여 무증상 입국자의 감염병 유입을 최소화하였다. 워크스루는 차량 이동이 어려운 환자나 노약자도 편리하게 이용할 수 있다는 점 때문에 병원에서도 일부 도입하고 있다.

그림 6. 드라이브스루와 워크스루 사진



자료: (왼쪽) The Government of the Republic of Korea(2020.3.19.), (오른쪽) 헬스경향(2020.4.13.), "더 단단하고 안전한 '워크스루' 국민 걸로," <http://www.k-health.com/news/articleView.html?idxno=48063> (2020.4.15. 접속)

진단 참여 촉진을 위한 정부의 비용 부담

국민이 코로나19 진단에 적극 참여할 수 있도록 보건복지부와 국민건강보험공단은 해당 자에 한해 진단 및 치료비용을 대신 부담한다. 의료전문인이 진단 대상자를 확진 환자, 의심환자, 조사대상 유증상자로 분류한 경우 국가에서 진단 비용을 전액 지원한다. 확진 환자의 경우 내외국인을 불문하고 치료비도 전액 무료이다. 나아가, 접촉자 또는 유증상자로 분류되어 격리된 사람들에게는 생활비와 유급 휴가비 등 경제활동 상 손실액까지 지원하는 방안이 시행되고 있다. 이러한 조치는 국민이 의료비용에 대한 부담으로 검사나 치료를 기피하여 개인적·사회적 손실이 발생하는 것을 방지했다는 데 의의가 있다.

2-3 치료

대한민국 정부는 한정된 의료자원을 가장 효과적으로 활용하기 위해, '중증도'에 따른 병상배분 전략을 세웠다. 중증환자에게 입원치료를 우선 제공하고, 경증환자의 치료 및 증상 모니터링을 위해서는 자택에서 혹은 공공·민간 시설과 같은 비의료자원을 적극 활용하였

다.¹²⁾ 또한, 한국은 스마트폰 보급률이 높다는 점에 착안하여, 환자 증상 모니터링에 모바일 앱을 적극 활용했다.

중증도에 따른 환자치료시스템

코로나19 발생 초기, 한국 정부는 모든 확진자의 입원치료를 대응방침으로 설정하였다. 그러나, 2월 18일 신천지 대구교회 교인인 31번 확진자를 기점으로 대구경북 지역의 확진자 수가 가파르게 증가하기 시작했고, 3월 1일 기준 대구 확진자만 2569명에 달한 가운데 병상 부족으로 자택 대기 중인 환자가 1660명을 넘어섬에 따라, 대구경북 지역의 병상부족 사태가 심각한 문제로 대두되었다.¹³⁾ 대구경북을 중심으로 확진자 수가 급증함에 따라, 음압병상 부족으로 자택에서 대기하다가 사망하는 케이스가 속출하게 되어, 병상 확보가 긴급한 이슈로 떠올랐다.

대한민국 정부는 코로나 확산의 양상과 지역별 의료자원 수급에 대한 정확한 상황판단 아래, 3월 1일을 기점으로 신속하게 치료시스템 체계를 전환했다. 중앙재난안전대책본부는 확진자의 80% 이상이 경증환자라는 점, 사망자를 줄이기 위해서는 중증 환자에게 병상을 우선 배정해야 한다는 점, 의료진의 감염가능성 최소화 필요성이라는 의료전문가의 의견을 적극 수용하여, ‘중증도에 따른 병상배분’으로 병상배분의 원칙을 재수립했다.¹⁴⁾ 확진자를 중증도에 따라 경증, 중증도, 중증, 최중증 4단계로 분류하여 중증도가 높아 입원치료가 필요한 환자들에게 우선적으로 병상을 배정하는 한편, 무증상 혹은 경증 환자에게는 별도의 치료시설을 마련했다.¹⁵⁾ 즉, 모든 환자를 입원치료하는 것이 아니라, ‘중증 및 위중 환자’에 집중 입원치료를 제공하고, 무증상 및 경증환자는 ‘생활치료센터’라는 별도 시설 격리를 통한 증상 모니터링 및 관리에 집중하는 환자치료시스템을 신속히 재구축했다.¹⁶⁾

12) 질병관리본부 홈페이지, <http://ncov.mohw.go.kr/baroView3.do?brdId=4&brdGubun=43> (2020.4.13. 접속)

13) 대구신문(2020.3.1.), “병상 기다리다 사망하는 비극을 지켜만 볼 건가,” <https://www.idaegu.co.kr/news/articleView.html?idxno=303519> (2020.4.15. 접속)

14) 보건복지부 보도참고자료(2020.3.1.)

15) 질병관리본부 홈페이지, <http://ncov.mohw.go.kr/baroView3.do?brdId=4&brdGubun=43> (2020.4.13. 접속)

16) 보건복지부 보도참고자료(2020.3.1.)

표 5. 코로나19 확진자 치료 및 관리체계 구축

환자 구분			병상	설명	현황
확진자 중증도	입원 치료	최중증	국가지정 격리병원	• 감염병을 전문 치료할 수 있는 음압격리병실 및 필수지원 시설 등을 갖춘 병원으로서, 평시에도 지정하여 운영 중이며, 코로나19 이후 추가 병상을 확보하여 운영	병원 29개 국가지정 입원치료병상 535개 (음압병상 198개 포함) (‘19.11 기준) · 1,077개 (2.22기준)
		중증			
		중등증	감염병 전담병원	• 중증은 아니나 입원치료가 필요한 환자의 치료를 위해, 감염병예방법에 따른 감염병관리기관 중 기존병상을 소개(疏開)하여 코로나19 환자를 전담치료하는 병원	병원 67개 병상 11,658개 (3.10 기준)
	경증/무증상		생활치료센터	• 국가/민간시설에 전담의료진과 의료장비를 배치하여, 경증환자 치료 및 관리에 활용 • ‘데이터 기반 스마트 모니터링 시스템’으로 원격 관리	센터 16개 (3.16기준)
			자택 자가격리	‘자가격리 안전보호 앱’ 혹은 전화로 증상 모니터링/관리	국내 입국자 설치율 60.9% (3.26 기준) ¹⁷
일반인			국민안심병원	• 병원 내 감염을 차단하고, 일반 환자들이 안심하고 의료서비스를 이용할 수 있도록 호흡기질환 진료 구역(외래/입원)을 별도로 운영하는 병원	병원 347개 (4.14기준)

자료: 연구진 작성

17) 조선일보(2020.3.26.), “정부 ‘자가격리앱’ 설치 안하면 입국 불허... 외국인 수칙 위반시 강제출국”
https://biz.chosun.com/site/data/html_dir/2020/03/26/2020032603082.html (2020.4.10. 접속)

입원환자를 위한 병상, 장비 등 의료자원 확보

• 국가지정 격리병원 및 음압병상 확보 (최중증, 중증환자)

한국은 감염병 예방 및 대응을 위해, 음압격리병실 및 필수지원시설 등 감염병관리시설을 갖춘 병원을 ‘국가지정 입원치료병상’으로 지정 및 운영하고 있다. 2019년 기준, 한국은 전국 29개 병원에 535개 병상(음압 198개, 일반 337개 포함)을 구축·운영 중이다.¹⁸⁾

코로나 사태 이후, 기존의 국가지정 입원치료 음압병상 198개에 더하여, 2월 22일 기준 전국 공공·민간병원에서 음압병상 1,077개를 확보하였다.¹⁹⁾ 이후에도 중증환자 치료를 위한 추가 병상확보를 위해 치료역량이 높은 상급종합병원, 대학·종합병원을 중심으로 예비비 380억원을 편성하였다.²⁰⁾

치료를 위한 병실, 구급차 등 의료자원 확충을 위해 보건복지부는 추가경정예산을 편성하였다. 3월 17일 기준, 29개 국가지정 입원치료병원에서 161개 음압병실, 198개 병상을 운영하고 있었으나, 120개 음압병실 추가 확충, 감염병 환자 이송을 위한 음압구급차 지원, 국가지정 입원치료병상에 음압병실을 확충했다.²¹⁾

• 감염병전담병원 지정 및 운영 (중등증 환자)

중증은 아니나, 입원치료가 필요한 중등증 환자의 전문치료를 위해서 ‘감염병전담병원’을 지정했다. 감염병관리법에 따른 감염병관리기관 중 기존병상을 재배치하여 코로나19 환자를 전담 치료하는 병원으로서, 3월 13일 기준 전국 67개 병원 및 10,000개 이상의 병상을 확보했다.²²⁾

• 레벨D 방호복 등 의료진을 위한 보호장구 및 의료장비

정부는 의료진의 감염 가능성을 차단하기 위해, 보호복·고글·마스크·장갑·덧신으로 구성된 레벨D 전신보호구와 방역 마스크(N95) 등 의료진용 보호 장구를 빠르게 현장에 공급했다. 2월 29일 기준, 전국 시·도, 국가지정 병원 등에 전신보호구 세트 약 58만 개와 방역

18) 국가지정 입원치료병상은 평소 및 국가 공중보건 위기 시 신종 감염병환자 등에 대한 격리 입원치료를 위해 질병관리본부장이 설치와 운영을 지원한 감염병관리시설을 의미한다 (질병관리본부, 2019.11.4.)

19) 보건복지부 보도참고자료(2020.2.23.)

20) 보건복지부 보도참고자료(2020.3.12.)

21) 보건복지부 보도참고자료(2020.3.17.)

22) 보건복지부 보도참고자료(2020.3.13.)

마스크 약 139만 개를 배포했고, 대구, 경북지역에는 전신보호구와 방역 마스크를 각각 14만개씩 우선 공급하였다. 음압병실을 확충하기 위한 이동형 음압기 103개도 배치하여, 의료자원을 집중적으로 공급했다. 선별진료소 운영에 필요한 컨테이너, 텐트, 이동형 음압기, 열감지기 등 각종 시설·장비를 지원하고, 중증환자 이상 입원치료를 위한 병상을 운영 중인 의료기관에도 장비 및 운영비용을 지원했다. 이 밖에도 정부는 최대 1만명 환자 진료에 필요한 보호복 수량을 확보하였다.²³⁾

파견 의료인력의 건강관리를 위한 방안도 마련했다. 3월 15일 기준, 중대본은 지역사회 의 코로나19 진료 및 방역활동을 지원하기 위해, 의사 1,128명, 간호사 793명, 간호조무사 203명 등을 전국으로 파견하였고, 의료진의 건강을 위해 공공부문 인력은 2주, 민간인력은 1개월마다 신규 인력으로 교체하는 방침을 세웠다.²⁴⁾ 3월 17일, 추가경정예산 3조 6675억원을 편성하여, 음압병실 확충(300억원, 120병실), 음압구급차(301억원) 등에 배분하였고, 감염병 검사역량 제고를 위한 시설장비를 보강하기 위해 약 100억원을 배분했다.²⁵⁾

‘생활치료센터’지정 및 운영 (공공 및 민간시설의 활용)

정부는 국가운영시설, 민간숙박시설 등을 코로나19 치료에 적극 활용했다. 민간에서 운영하는 연수원, 전국 각지의 공공 숙박시설 등²⁶⁾을 ‘생활치료센터’로 지정하고, 전담 의료진과 환자 치료 및 관리에 필요한 각종 생활 및 의료자원을 배치함으로써 입원치료 필요성이 낮은 경증 및 무증상 확진자의 치료공간을 마련했다. 무증상 확진자 혹은 경증 환자들을 ‘생활치료센터’에 격리함으로써, 감염확산을 차단하고, 건강 증상을 모니터링 했다.²⁷⁾ 행정안전부, 보건복지부, 국방부, 환경부, 경찰청, 소방청 및 지자체 공무원이 ‘생활치료센터 정부합동지원단’을 구성하여 생활치료센터 운영에 필요한 의료진 인력배치, 외부보안, 환자이송 등의 업무를 지원했다.²⁸⁾ 3월 15일 기준, 전국적으로 생활치료센터 총 16개소에 총 2,620명의 경증 환자가 입소했다.²⁹⁾

²³⁾ 보건복지부 보도참고자료(2020.3.15.)

²⁴⁾ ibid.

²⁵⁾ 보건복지부 보도참고자료(2020.3.17.)

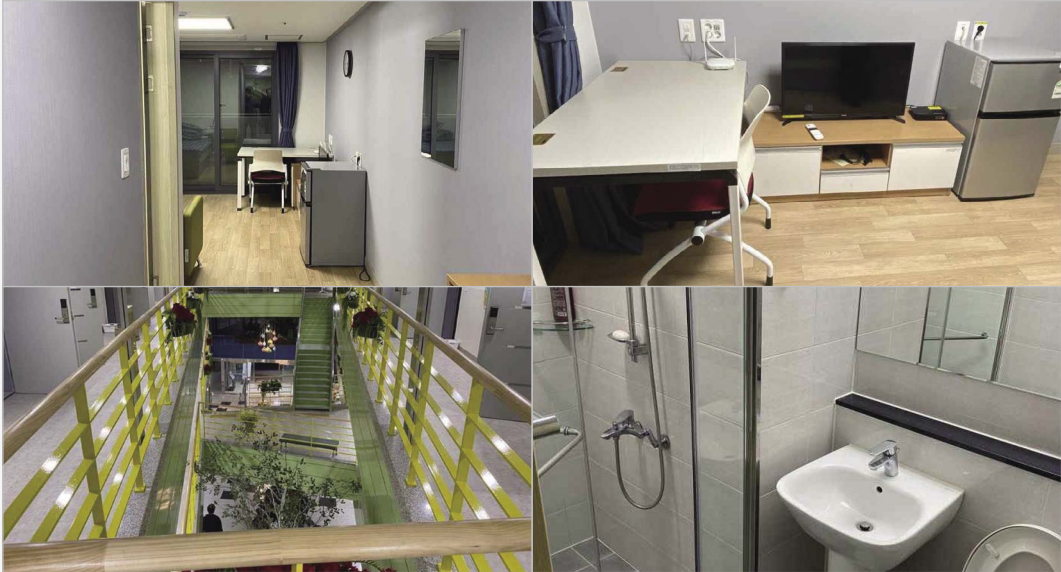
²⁶⁾ 중앙교육연수원, 경북대학교 기숙사, 삼성인력개발원, 농협교육원, 서울대병원인재원, 천주교 한티 피정의 집, 대구은행 연수원, LG디스플레이기숙사, 현대자동차연수원 등 대구, 경북, 충북, 충남, 전북의 각종 시설을 생활치료센터로 지정.

²⁷⁾ 보건복지부 보도참고자료(2020.3.1.)

²⁸⁾ 보건복지부 보도참고자료(2020.3.11.)

²⁹⁾ 보건복지부 보도참고자료(2020.3.16.)

그림 7. 대구1 생활치료센터 현장 사진



자료: 보건복지부 보도참고자료(2020.3.2.), 6쪽.

데이터 기반 스마트 모니터링 시스템 (생활치료센터)

한국은 스마트폰 보급률이 높다는 점에 착안하여, 정부는 생활치료센터에 ‘데이터 기반 스마트 모니터링 시스템’을 도입했다. 경증환자와 의료진의 접촉을 최소화하면서도 생활치료센터 내 환자들의 건강상태를 한 눈에 파악하기 위해서다. 전국 생활치료센터에 입소한 경증환자들이 각자 스마트폰에 환자관리 앱을 설치하고, 직접 체온, 혈압 수치를 측정하여 앱에 입력하면, 의료진은 실시간으로 센터 내 환자의 건강상태를 컴퓨터 모니터의 대시보드로 한 눈에 파악할 수 있다. 환자 상태가 악화되면 자동으로 알람이 떠서 의료진은 즉각적인 조치를 취할 수 있다. 이 시스템의 도입으로 의료진은 환자와의 직접 접촉을 최소화하고, 최소한의 의료진 투입만으로도 센터 내 많은 경증환자의 건강을 실시간으로 확인할 수 있게 되었다.³⁰⁾

30) 보건복지부 보도참고자료(2020.3.16.)

확진자의 건강상태를 수시로 모니터링하여, 증상의 악화되면 상급병원으로 전원시키고, 입원 확진자들도 증상이 호전될지 생활치료센터 혹은 자가요양 조치를 취했다.³¹⁾

국민안심병원³²⁾ 지정·운영

대한민국 정부는 일반 국민들이 코로나 감염 걱정 없이 안심하고 의료서비스를 이용할 수 있도록 ‘국민안심병원’을 지정했다. 국민안심병원은 비호흡기질환과 분리된 호흡기질환 전용 진료구역(외래·입원)을 운영함으로써, 호흡기 환자의 병원 방문부터 입원에 이르는 진료 전 과정을 다른 환자로부터 분리하여 병원 내 감염 가능성을 차단했다.³³⁾ 단순 감기 환자도 호흡기환자로 분류하여, 단순 호흡기질환으로 판명나면 현장에서 치료 및 퇴원조치하고, 코로나 의심환자로 분류되면 선별진료소로 보내거나 격리입원 조치함으로써 병원 내 감염을 방지하는 방식이다.³⁴⁾

국민안심병원은 모두 호흡기 전용 외래구역을 운영하고, 병원 상황에 따라 검체 채취가 가능한 선별진료소와 호흡기환자 전용 입원실을 병행 운영한다.³⁵⁾ 4월 14일 현재, 전국적으로 347개의 국민안심병원을 운영하고 있다.³⁶⁾

자가격리 안전보호 앱

한국정부는 밀접접촉자의 자가격리를 모니터링하기 위해 ‘자가격리자 안전보호 앱’을 개발 및 보급하였다. 자가격리자용, 전담공무원으로 각각 개발되어, 앱을 통해 전담공무원은 자가격리자의 건강상태와 위치정보를 확인할 수 있다. 자가격리자는 건강상태를 매일 2회 입력해야 하고, 격리장소 이탈 시 전담공무원에게 알려진다.³⁷⁾

31) 보건복지부 보도참고자료(2020.3.1.)

32) 국민안심병원은 2015년 메르스 때 첫 도입되었는데, 이번 코로나 사태에는 일부 시스템을 업그레이드하여 적용했다. 메르스와 달리 코로나는 감염력이 높기 때문에 이동통로까지 구분해서 병원 내 감염환자의 진입을 차단했다.

33) 보건복지부 보도참고자료(2020.2.28.)

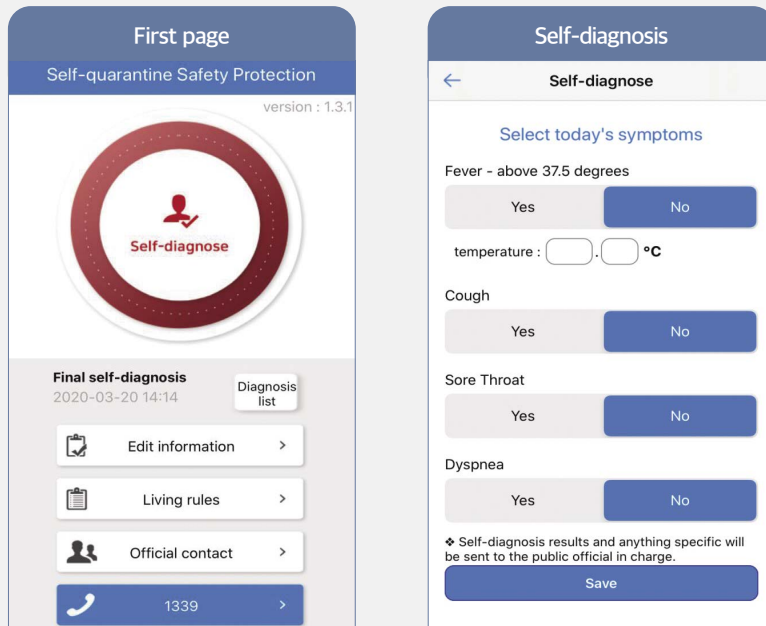
34) 메디컬타임즈(2020.2.26.), “코로나 안심병원 vs 메르스 안심병원... 차별점은?”
<https://www.medicaltimes.com/Users/News/NewsView.html?ID=1132175> (2020.4.15. 접속)

35) 보건복지부 보도참고자료(2020.2.28.), 174개 국민안심병원 지정.

36) 보건복지부 웹사이트 https://www.mohw.go.kr/react/popup_200128.html (2020.4.15. 접속)

37) 행정안전부 보도자료(2020.3.04.), “코로나19 ‘자가격리자 안전보호 앱’ 개발 보급”.

그림 8. 자가격리 안전보호 앱면



자료: The Government of the Republic of Korea (2020.4.15.), 37쪽.

의료진 확보/의료자원봉사

한국정부는 의료진 확보를 위해 경제적 보상, 숙소 등 생활지원, 자가격리 등 여러 지원책을 마련했다. 2월 24일, 중앙사고수습본부는 대구지역의 확진자 급증에 따라 의사, 간호사, 간호조무사, 임상병리사 등 파견의료인을 긴급 모집했다. 코로나 확산 초기, 지역사회 감염을 최대한 예방하기 위해 임시 선별진료센터에서 검체 채취를 담당할 의료인을 모집했다.³⁸⁾ 정부는 의료진의 피로를 최소화하고 감염을 예방하기 위해, 「의료인력 지원, 운영 지침(안)」을 마련했다. 군인, 공중보건의, 공공기관 파견인력에게는 '2주 파견 후 교대', 민간부문에서 모집된 의료인력은 '최소 1개월에서 본인 희망 기간까지'라는 근무기간 원칙을 세웠고, 그 밖에 숙소, 교통편 지원, 건강관리, 파견종료 이후 2주간의 자가격리 등 경제적 보상, 건강관리 및 생활지원 방침을 세웠다.³⁹⁾ 이후 코로나19사태가 장기화됨에 따라, 파

38) 보건복지부 보도참고자료(2020.2.24.)

39) 보건복지부 보도참고자료(2020.2.27.)

견된 의료인력의 건강관리를 위해 「파견 의료인력의 피로도 경감 및 교체방안」을 발표하여, 의료인력 인건비를 위한 추가경정예산 181억원을 편성했다.⁴⁰⁾

2-4 회복: 경제사회적 충격 완화

한국 정부는 예방-진단-치료의 코로나19에 대한 직접적 대응조치와 함께 예상하지 못한 충격을 받은 경제, 사회를 회복하기 위한 각종 정책들을 추진하였다. 한국은행 주도로 금융의 유동성을 확보하고, 잠재적인 국제 금융위기 발생에 대비하기 위한 통화정책을 추진하였다. 동시에 기획재정부 주도로 추가경정예산을 편성하여, 산업 회복을 위한 재정정책을 마련하였다. 또한 피해지역 및 취약계층을 위해 특별재난구역 선포 및 보조금 등 금융 지원을 하고 있다. 또한 코로나19의 영향을 받은 전체 국민을 대상으로 한 긴급재난지원금 정책도 추진하고 있다.

[통화정책] 기준금리 0.5%p 인하, '한국판 양적완화' 정책 실시

한국은행 금융통화위원회는 코로나19 확산 이후 첫 회의인 2월 27일에는 기준금리를 연 1.25%로 동결하였다. 그러나 3월 3일 발표된 미 연방준비제도(Fed)의 기준금리 인하조치(연 1.50~1.70%→연 1.00~1.25%)와 3월 15일 미 연방공개시장위원회(FOMC)의 기준금리 추가인하(연 1.00~1.25%→연 0.00~0.25%)에 따라 세계적인 정책 공조 차원에서 기준금리 인하의 필요성이 제기되었다. 이에 한국은행은 3월 16일 금융통화위원회를 개최하고 기준금리를 0.75%로 인하하였다.⁴¹⁾ 이는 사상 처음으로 기준금리를 0%대로 인하한 것이다.⁴²⁾⁴³⁾ 또한 금융중개지원대출금리(interest rate on the Bank Intermediated Lending Support Facility)를 연 0.50~0.75%에서 0.25%로 인하하여

40) 보건복지부 보도참고자료(2020.3.15.)

41) 한국은행 보도자료(2020.3.16.)

42) KBS(2020.3.16.), “한은 기준금리 0.5%p 전격 인하…사상 첫 0%대 진입”
<http://news.kbs.co.kr/news/view.do?ncd=4402844> (“2020.5.19. 접속)

43) 이후 4월 9일에 개최된 정례 금융통화위원회에서도 기준금리 0.75%를 유지하였다 (한국은행 보도자료, 2020.4.9.)

중소기업의 이자부담을 줄여주고, 은행의 중소기업에 대한 대출을 유도하고 있다.⁴⁴⁾ 추가로 금융시장의 유동성 공급 확대를 위해 ‘한국판 양적완화 프로그램’을 3월 26일 발표하였다⁴⁵⁾. 1.5억원 규모의 국고채를 매입하고⁴⁶⁾, 환매조건부채권(RP)⁴⁷⁾의 무제한 매입을 추진하기로 하였다.⁴⁸⁾ 환매조건부채권의 매입 한도를 사전에 정하지 않고, 시장 수요에 맞춰 금융기관의 신청 전액을 공급하기로 하였다.

[외환정책] 600억 달러 규모의 한·미 통화스와프 체결

한국은행은 미 연방준비제도(Fed)와 2020년 9월 19일까지 최소 6개월 기간의 양자 통화스와프계약(bilateral currency swap arrangements)을 3월 19일에 체결하였다.⁴⁹⁾⁵⁰⁾ 한·미 통화스와프는 이번이 2번째로, 최초의 한·미 통화스와프는 2008년 글로벌 금융위기에 300억 달러 규모로 계약 체결한 바 있다(18.10.30~10.2.1).⁵¹⁾ 이번 미국과 통화스와프 체결에 따라 한국과 양자 통화스와프를 체결한 나라는 현재 8개국이다. 한·미 통화스와프 체결은 과거 1998년 IMF위기, 2008년 금융위기와 같은 시장의 변동성을 선제적으로 차단하고, 외환시장 안정화에 기여할 것으로 전망된다. 또한 글로벌 금융시장의 변동성이 한국 내 가계와 기업의 신용에 미치는 영향을 완화할 것이다.

[재정정책] 추가경정예산 편성(1차: 11.7조원, 2차: 12.2조원)으로 재정 확대

한국 정부는 3월 4일 코로나19 확산 대응을 위해 총 11.7조원 규모의 추가경정예산을 국무회의에서 의결하였고⁵²⁾, 국회는 3월 17일에 이를 통과시켰다.⁵³⁾ 필요한 재원은

44) 한국은행 보도자료(2020.3.16.)

45) 동아일보(2020.3.26.), “한은, 사상 첫 ‘무제한 돈 풀기’…전례 없는 ‘한국판 양적완화’ 카드”
<http://www.donga.com/news/article/all/20200326/100372459/1>

46) 한국은행 보도자료(2020.3.19b.)

47) 환매조건부채권(Repurchase agreement): 금융기관이 일정 기간 이후 확정금리를 더해 재구매하는 조건으로 발행하는 채권으로, 중앙은행과 시중은행 간 유동성 조절 수단으로 활용

48) 한국은행 보도자료(2020.3.26.)

49) 한국은행 보도자료(2020.3.19a.)

50) 한국과 통화스와프 체결 국가: 캐나다(사전 한도 없음), 미국(600억 달러 규모), 중국(560억 달러 규모), 스위스(106억 달러 규모), 인도네시아(100억 달러 규모), 호주(81억 달러 규모), UAE(54억 달러 규모), 말레이시아(47억 달러 규모) 등

51) 조선일보(2020.3.19.), “한미, 600억달러 규모 통화 스와프 계약”
http://news.chosun.com/site/data/html_dir/2020/03/19/2020031906735.html (2020.5.19. 접속)

52) 기획재정부 보도자료(2020.3.4.)

53) 기획재정부 보도자료(2020.3.17a.)

10.9조원의 추가 예산지출과 0.8조원 세입경정을 통해 마련하기로 하였다. 추가 예산 지출 주요 항목은 1) 검역-진단-치료 등 방역체계 보강(2.1조원), 2) 중소기업·소상공인 지원(4.1조원), 3) 긴급생계지원 등 가계·고용 안정(3.5조원), 4) 지역경제 회복지원(1.2조원)에 사용할 계획이다. 또한 특별재난지역으로 지정된 대구광역시와 경상북도 지역에는 1.7조원을 추가로 투입할 예정이다. 또한 긴급재난지원금의 처리를 위해 4월 16일 임시국무회의를 통해 7.6조원 규모의 2차 추가경정예산안을 의결하였다⁵⁴⁾. 국회의 과정에서 긴급재난지원금 지급 대상을 전국민으로 확대하고, 추가경정예산 규모도 확대하여 최종적으로 12조 2,000억원 규모로 4월 30일 의결하였다.⁵⁵⁾ 1,2차 추가경정예산에 따라, 공공기관들은 편성된 예산을 활용하여 경제, 사회 지원을 위한 사업들을 집행할 예정이다.

54) 기획재정부 보도자료(2020.4.16.)

55) 기획재정부 보도자료(2020.4.30.)

그림 9. 코로나19 1차 추경 관련 주요내용



자료: 기획재정부 홈페이지, http://www.mof.go.kr/nw/mosfnw/detailInfograpView.do?searchNttId1=MOSF_000000000032724

그림 10. 제1차 비상경제회의



자료: 청와대 홈페이지, <https://www1.president.go.kr/articles/8317>

[거버넌스] 대통령 주재 비상경제회의의 운영

한국 정부는 글로벌 경기침체 우려와 금융시장 변동성 확대에 따른 경제 위기 대응을 위해 대통령 주재의 비상경제회의를 3월 19일부터 운영하고 있다.⁵⁶⁾ 회의는 매주 개최되며, 기획재정부, 산업통상자원부, 고용노동부, 중소벤처기업부 장관과 금융위원장 등이 참석한다. 기존에 진행되었던 경제활력대책회의 겸 경제관계장관회의는 위기관리 대책회의로 운영하고, 비상경제회의 내용의 후속조치를 논의하는 역할을 한다.⁵⁷⁾ 비상경제회의는 경제, 사회조치에 대한 주요 의사결정과 방향을 제시하고 있다. 3월 19일과 24일에 개최된 제1,2차 비상경제회의에서는 ‘민생·금융안정 패키지 프로그램’을 발표

56) 기획재정부 보도자료(2020.3.19.)

57) 관계부처합동(2020.3.19.)

하였고,⁵⁸⁾ 3월 30일에 개최된 제3차 비상경제회의에서는 긴급재난지원금 지급 방침도 발표⁵⁹⁾하는 등 중요 정책의 신속한 의사결정을 추진하고 있다.

[피해지역] 특별재난지역 선포 및 해당지역 세금감면

한국 정부는 3월 15일 코로나19에 의한 피해가 극심한 대구광역시, 경상북도 경산시·봉화군·청도군을 특별재난지역으로 선포하였다.⁶⁰⁾ (특별재난지역은 재난 및 안전관리 기본법 제60조에 따라 대통령이 선포 가능하다). 이들 지역은 인구 수에 비해 환자가 상대적으로 많이 발생한 지역으로, 자연재해가 아닌 감염병으로 특별재난지역이 선포된 것은 한국에서 최초의 사례이다. 특별재난지역으로 선포가 되면 응급대책 및 재난구호와 복구에 필요한 행정, 재정, 금융, 의료 특별지원이 가능하다. 행정안전부는 3월 18일 대구와 경상북도 지역에 각각 141억원의 재난안전특별교부세를 지원하였다.⁶¹⁾ 세부적인 지원 사항과 규모는 대해서는 중앙정부 부처와 지방자치단체 협의 후 중앙재난안전대책본부 심의를 통해 결정할 계획이다. ‘사회재난 구호 및 복구비용 부담기준 운영지침’⁶²⁾에 따르면 특별재난지역으로 선정될 경우 재난피해자에 대해 1) 구호금·생계비 등 생활안정지원, 2) 건강보험료·전기요금·연금보험료·통신료 인하 등 간접지원, 3) 공공시설 복구·오염물 방제 처리 등 피해수습 지원이 제공된다.⁶³⁾

[취약계층] 민생·금융안정 패키지 프로그램, 조세특례제한법 개정

한국 정부는 3월 19일 개최된 제1차 비상경제회의에서 50조원 규모의 ‘민생·금융안정 패키지 프로그램’을 발표하였으며⁶⁴⁾, 이후 24일에 개최된 제2차 비상경제회의에서 규모를 100조원으로 확대하였다.⁶⁵⁾ 특히 중소기업과 소상공인, 자영업자의 긴급한 자금소요에 대해 초저금리로 자금을 대출해주도록 하였다. 경기악화에 따라 채무상환에 어려움을 겪

58) 기획재정부 보도자료(2020.3.19.), 금융위원회 보도자료(2020.3.24.)

59) 기획재정부 보도자료(2020.3.30.)

60) 보건복지부 보도참고자료(2020.3.15.)

61) 행정안전부 보도자료(2020.3.18.)

62) 행정안전부고시 제2018-74호, (2018.11.22.)

63) 구체적인 지원 규모 및 지원액에 대해서는 관련 부처를 중심으로 논의 중이다.

64) 기획재정부 보도자료(2020.3.19.)

65) 금융위원회 보도자료(2020.3.24.)

는 소상공인 등에 대해 만기연장·상환유예·신용회복 지원 등도 지원할 계획이다. 기초생활수급자 약 138만 가구에겐 저소득층 한시생활지원 사업을 시행하기로 하였다.⁶⁶⁾⁶⁷⁾ 이외에도 소득이 급격하게 감소한 자영업자나 프리랜서, 특수형태 근로자에 대해서 긴급복지지원제도를 시행하여, 생계, 주거지원, 의료 등 복지서비스를 제공한다.⁶⁸⁾⁶⁹⁾

또한 3월 17일 조세특례제한법을 개정하여 특별재난지역 내 중소기업들에게 소득세와 법인세를 30~60% 감면하기로 하였다.⁷⁰⁾ 또한 영세한 소규모 개인사업자의 부가가치세도 감면 가능하도록 개정하였다. 임대인의 임대료 인하를 지원하는 내용도 포함되었다.

[전체국민] 긴급재난지원금

한국정부는 코로나19 인하여 국민 대다수가 피해를 받고 있다는 점을 고려하여, 사회안전망을 보강하고, 지원대상 범위를 확대하기 위해 긴급재난지원금 정책을 논의하였다. 3월 30일에 개최된 제3차 비상경제회의에서 중앙정부 차원의 긴급재난지원금 지급방안을 결정한 이후⁷¹⁾, 구체적인 대상자 선정기준, 사업계획 마련 및 지자체와 조율을 위해 ‘긴급재난지원금 범정부 TF’를 구성하였다. TF장은 행정안전부 차관이 담당하며, 4월 3일 대상자 선정 기준을 발표하였다.⁷²⁾ 초기에는 지원 형평성과 정부의 재정여건 등을 고려하여 지원대상을 소득하위 70% 이하 가구로 한정하였으나⁷³⁾, 4월 22일 더불어민주당과 정부는 전 국민에게 지급하는 방안에 합의하였다. 이에 따라 전 국민 대상 2,172만 가구에 4인 가족 기준으로 100만원의 긴급재난지원금⁷⁴⁾을 지급하도록 2차 추가경정예산이 국회에서 수정·의결되었다.⁷⁵⁾ 총 14.3조원이 필요할 것으로

66) 보건복지부 보도자료(2020.3.25.)

67) 지방자치단체별로 기초생활보장제도 및 차상위계층에게 지역상품권 등과 같은 바우처 형태로 지급할 계획이다.

68) 보건복지부 보도자료(2020.3.20.)

69) 긴급복지지원제도 대상은 소득, 재산, 금융재산 등을 종합적으로 고려하여 선정한다.

70) 기획재정부 보도자료(2020.3.17b.)

71) 관계부처합동(2020.3.30.), 긴급재난지원금 도입 방안.

72) 행정안전부 보도자료(2020.4.3.)

73) 행정안전부 보도자료(2020.4.3.)

74) 1인 가구 40만원, 2인 가구 60만원, 3인 가구 80만원, 4인 이상 가구 100만원

75) 기획재정부 보도자료(2020.4.30.)

예상되는데 중앙정부와 지자체간 협력차원에서 재원을 공동으로 부담한다. 중앙정부는 12.2조원을 부담하고, 2.1조원은 지자체 예산을 활용하기로 하였다.⁷⁶⁾

긴급재난지원금을 전 국민 대상으로 확대함에 따라 자발적인 기부문화 확립과 지원을 위한 특별법인 “긴급재난기부금 모집 및 사용에 관한 특별법”도 4월 29일 국회 본회의를 통과하였다. 긴급재난지원금 신청단계에서 기부의사를 표시하거나, 3개월 이내에 긴급재난지원금을 신청하지 않을 경우, 기부액에 대해 연말정산시 15%의 세액공제 혜택을 주는 방안이 포함되어 있다. 조성된 긴급재난기부금은 고용노동부 장관이 모집하는 형태로, 고용보험기금의 수입으로 사용할 수 있도록 하였다. 이를 통해 조성된 고용보험기금은 코로나19에 따른 고용위기 극복을 위한 고용안정·직업능력개발 사업, 실업급여의 지급에 사용하도록 하였다.⁷⁷⁾

중앙정부의 긴급재난지원금 이외에 지방자치단체들도 자체 예산을 활용하여 유사한 지원금을 제공하고 있다. 경기도는 소득과 나이에 관계없이 1인당 1회 10만원의 경기도 재난기본소득(anti-disaster basic income)을 지급하고 있다.⁷⁸⁾ 서울특별시는 저소득층 근로자, 영세 자영업자 등을 대상으로 재난 긴급생활비(emergency aid) 30~50만원을 지급하고 있다.⁷⁹⁾

76) 기획재정부 보도자료(2020.4.16.)

77) 긴급재난기부금 모집 및 사용에 관한 특별법(법률 제17251호)

78) 경기도 보도자료(2020.3.24.)

79) 서울특별시 보도자료(2020.3.18.)

CHAPTER 03

한국 대응 정책의 주요 동인

- 3-1 메르스 등 과거경험으로부터의 교훈
- 3-2 위기 대응 거버넌스 및 제도
- 3-3 공공보건의료시스템
- 3-4 과학기술 인프라
- 3-5 사회적 연대의식

한국 대응 정책의 주요 동인이 장에서는 2장에서 설명한 예방, 진단, 치료, 회복 단계별 조치들이 가능했던 배경을 설명하고자 한다. 왜냐하면 앞서 취한 조치들은 여기서 설명할 5가지 동인들이 없었다면 효과적으로 작동되기 어려웠기 때문이다. 이 장에서는 메르스와 같은 과거 경험들로부터 한국은 어떻게 국가 재난 상황에 대한 대응체계를 보완해 왔는지, 그리고 현재의 위기 대응 거버넌스 체계는 어떠한지, 공공보건의료시스템은 어느 정도의 수준이며, 과학기술 역량과 인프라는 어떠한지, 위기 상황 속에서 국민들의 사회적 연대의식은 어떠한지를 살펴본다.

3-1 메르스 등 과거경험으로부터의 교훈

한국은 2015년 메르스 사태를 비롯하여, 2016 경주지진, 2017 포항지진 등 수차례의 국가재난사태를 경험했다. 이러한 경험을 토대로 감염병 대응 체계를 강화하기 위한 여러 정책적 조치들을 취해왔다. 2015 메르스 이후, 한국 정부는 「국가 방역체계 개편방안(2015.9.1.)」을 마련하여, 신종 감염병의 유입 차단, 조기 종식, 피해 최소화를 위한 후속 조치에 돌입했다. 또한, 「2015 메르스 백서」를 발간하여, 정부의 대응을 평가하고 향후 개선방안을 모색할 수 있는 토대를 마련했다. 이러한 노력들은 한국 정부가 성공적으로 코로나19를 대응할 수 있었던 밑바탕이 되었다. 또한, 경주지진(2016), 포항지진(2017, 2018)을 계기로, 재난 발생 시 국민에게 빠르게 재난관련 상황을 정보를 투명하고 정확하게 전달하기 위해 모바일 플랫폼, 인터넷 환경 등을 지속적으로 개선해왔다.⁸⁰⁾ 이러한 노력들이 축적되어, 오늘날 정부가 코로나19에 성공적으로 대응할 수 있게 되었다.

3-1-1. 사스 이후 질병관리본부의 발족과 위상 강화

질병관리본부(KCDC)는 2003년 SARS를 계기로 신종감염병에 대한 대응능력을 강화하기 위해 2004년 출범했다. 기존 국립보건원(Korea National Institute of Health)을 승격

80) 경주지진 이전에는 행정안전부에서 발송 권한을 가지고 있었으나, 잇따른 재난 사태 발생에 따라, 광역지자체에서 직접 승인하여 재난문자를 발송할 수 있게 함으로써 각 지자체별로 신속하게 국민에게 재난문자를 전달할 수 있는 근간을 마련하게 되었다(행정안전부 보도자료, 2017.8.16.). 또한, 2019년 네이버와 업무협약 체결로, 시민들이 많이 이용하는 검색포털의 첫 화면에 재난 관련 정보를 우선적으로 제공할 수 있게 되었다(행정안전부 보도자료, 2019.7.8.).

시켜 미국 질병통제예방센터(CDC)를 모델로 설립했다. 중국 광둥성에서 발생한 SARS가 국내 전파로 이어졌지만, 당시 신종감염병이라 검증된 치료법이 부재했기 때문에, 한국 정부는 SARS의 국내 전파 및 확산을 조기 차단하는 것에 정책적 초점을 맞추었다. 위험지역 입국자에 대한 검역 강화와 격리병상 확보로 WHO로부터 사스 방역 성공국가로 평가받았으나, 향후 발생할 신종감염병에 대한 전문운영체계 구축에 대한 필요성이 인정되어, 질병관리본부를 설립했다. 질병관리본부의 설립으로 1) 조직신설을 통해 방역기능 대폭 강화, 2) 진단기술, 백신개발 등 R&D역량 강화, 3) 검역소 총괄기능을 보건복지부에서 질병관리본부로 이관하여 검역과 방역기능을 일원화하게 되었다.⁸¹⁾

2015 메르스 당시, 정책적 혼선으로 컨트롤타워 논란이 불거졌고, 이를 계기로 질병관리본부가 국가의 방역을 책임지는 컨트롤타워로서 위상이 강화되었다. 2015년 9월 「국가방역체계 개편방안」에 따라, 감염병 전담기관으로서 국가 방역을 책임지고 독립적으로 권한을 행사할 수 있도록 질병관리본부의 조직을 개편하고 권한을 조정했다. 질병관리본부를 차관급으로 격상하고, 인사 및 예산권을 일임함으로써 자율성과 전문성을 보장했다. 또한, 위기수준과 관계없이 방역조치는 질병관리본부가 전담하고, 총리실과 보건복지부, 안전처는 지원하는 방향으로 역할을 분담했다.⁸²⁾

3-1-2. 메르스 이후 투명하고 신속한 정보공개⁸³⁾

2015 메르스 당시 가장 쟁점이 되었던 것은 확진자가 이용한 의료기관 및 동선의 공개 여부였다. 정보공개가 지연되면서 정부의 메르스 대응에 대한 국민의 신뢰도가 떨어졌을 뿐만 아니라, 감염병에 대한 대중의 공포로 이어졌다. 뿐만 아니라, 당시 국민안전처에서는 메르스 관련 정보를 재난안전문자로 안내했는데, 당시 첫 확진자가 발생(5월 20일)한 지 17일이 지나서야 첫 재난안전문자를 발송했고, 확진자 관련 정보 없이 일반적인 예방수칙만 문자로 발송했었다.

한국 정부는 2015 메르스 이후 「감염병 예방법」의 지속적인 개정을 통해, 감염병 관련 정보를 정확히 파악하고, 신속하게 국민에게 알리기 위한 법적 근거를 마련해왔다. 감

81) 질병관리본부(2005)

82) 보건복지부 보도자료(2015.8.31.)

83) 보건복지부(2016)

염병 예방법 개정을 통해, 확진자의 이동경로 및 수단, 방문 진료기관, 접촉자 등을 신속히 조사할 수 있는 법적 근거를 마련했고, 보건복지부 장관은 이러한 정보들을 국민들에게 신속하게 정보를 공개해야하는 의무를 명시했다.

금번 코로나19 사태에서 한국 시민들은 일상적으로 매일 휴대폰과 인터넷을 통해 지역별 확진자 현황과 동선을 파악하고 있다. 대한민국 정부가 휴대폰 문자와 인터넷을 통해 코로나 확진자 현황과 동선을 투명하고 신속정확하게 공개하고 있으며, 사회적 거리두기와 같은 예방수칙을 전달하고 있기 때문이다. 시민들은 매일 실시간으로 휴대폰 문자를 통해 자신이 위치한 지역의 확진자 현황과 동선을 확인하여 동선이 겹쳤는지 여부를 판단하고, 동선이 겹치거나 의심증상 발현 시 선제적으로 자가격리를 할 수 있다. 또한, 현재 위치에 따라, 해당 지역의 확진자 현황 및 동선을 확인할 수 있다. 예를 들어, 서울 시민이 세종시로 이동할 경우, 세종시청에서 발송하는 세종시 확진자 현황 및 동선을 문자를 받을 수 있기 때문에, 장소가 달라져도 감염 예방을 위한 동선을 조정할 수 있다. 또한, 네이버, 다음과 같은 국내 주요 인터넷 검색포털들은 재난관련 정보를 상단에 우선 배치하여, 시민들에게 확진자 현황 및 동선을 알리고 있다.

정부는 신속하고 투명한 정보 공유를 위해 정보 제공의 창구를 일원화하고, 매일 2회씩 정례 브리핑 및 수시 보도자료를 배포하고 있다. 보건복지부는 “코로나바이러스감염증-19” 전용 웹사이트⁸⁴⁾를 개설하여 한국어, 영어, 중국어로 발생동향, 확진자 이동경로, 관련 정부의 정책 등 코로나 관련 정보를 한 곳에 모아 제공하고 있다.

가짜뉴스에 대해서는 ‘범부처 가짜뉴스 대응팀’을 신설하여, 강력 대응하는 방침을 세웠다. 국민 불안을 조성하는 가짜뉴스를 신속히 차단하기 위해, 가짜뉴스를 통신 및 인터넷 사업자에게 신속 전달하고, 방송통신심의위원회는 긴급 심의할 것을 조치했다.⁸⁵⁾ 보건복지부는 “코로나19팩트&이슈체크” 웹사이트를 개설하여, 코로나 19 관련 언론의 가짜뉴스를 바로잡고 있다.⁸⁶⁾

84) 코로나바이러스감염증-19 공식 웹사이트, <http://ncov.mohw.go.kr/>

85) 보건복지부 보도참고자료(2020.2.2.)

86) 보건복지부 “코로나19팩트&이슈체크”, <http://ncov.mohw.go.kr/factBoardList.do?brdId=3&brdGubun=33> (2020.4.21. 접속)

그림 11. 코로나19 공식 웹사이트



3-1-3. 메르스 경험에 따른 예방, 방역 등 초동대처의 강화

메르스 이후, 감염병 예방법 개정을 통해 확진자 동선파악과 격리를 통한 초동대처의 법적 기반을 마련했다. 첫째, 확진자의 동선 파악에 필요한 정보수집 및 관계기관 협조가 가능해졌다. 둘째, 감염병 전파 우려자를 통제 및 관리할 수 있는 강제격리에 대한 법적근거를 마련했을 뿐만 아니라, 거짓 진술과 같이 방역업무를 방해하는 행위에 대한 처벌근거도 마련되었다.

또한, 초동대처를 강화하기 위해 방역관 및 역학조사관의 규모를 확대하고, 전문성을 강화해왔다. 메르스에서 드러난 한국 감염병 대응의 문제점 중 하나는 ‘역학조사인력의 부족’이었다. 역학조사관의 전문성은 공중보건위기에 대한 다년간의 경험으로 축적되는 것인데, 메르스 유행 당시 역학조사관 34명 중 32명은 군 복무 기간 동안 한시적으로 활동하는 공중보건의로 구성되어 있어 전문성 축적이 어려운 구조였다.⁸⁷⁾

대한민국 정부는 2월 “국회 코로나19 대책특별위원회”를 구성하여, 감염병예방법을 긴급 개정했다. 이를 계기로, 중앙정부의 역학조사관을 기존 30명에서 100명 이상으로 확대하였고, 시·군·구청장에게도 역학조사관 및 방역관을 임명할 수 있는 권한을 부여하게 되었다.⁸⁸⁾

3-1-4 메르스 이후 격리병상 및 음압병상 확보

중증환자를 위한 격리병상과 인구가 밀집된 수도권 지역의 격리병상이 부족한 것으로 드러나면서, 메르스 이후 ‘15년도 추경 예산 234억원을 편성하여, 국가지정격리병원 음압병상 설치 확대에 착수했다. 2015.9월 기준, 19개 국가지정 입원치료병원 71개 음압병실, 119개 음압병상을 확보하고 있었으나, 추경예산으로 음압 격리병실을 최대 106개로 확대하는 방안을 추진했다.

그 결과, 코로나19 사태 전인 2019년 11월 기준, 전국 29개 국가지정 격리병원에서 음압병실 198개를 포함한 입원치료병상 535개를 확보했고,⁸⁹⁾ 코로나 확진자 급증에 따라 2월 22일 기준 1,077개 음압병실을 확보하여 코로나 중증환자 치료의 환경을 마련할 수 있게 되었다.⁹⁰⁾

질병관리본부는 신종감염병 대응을 강화하기 위해, 2020년 4월 편성된 추가경정예산으로 “국가지정 입원치료 병상 음압병실 확충사업”에 착수하여, 기존 29개소 198개 음압병상에 음압병실 약 80개 내외를 추가 설치할 예정이다.⁹¹⁾

87) 보건복지부(2016)

88) 의협신문(2020.2.26.), “국회, ‘코로나 3법’ 개정, ‘코로나 특위’ 구성 의결,”
<https://www.doctorsnews.co.kr/news/articleView.html?idxno=133558> (2020.4.15. 접속)

89) 질병관리본부(2019.11)

90) 보건복지부 보도참고자료(2020.2.23.)

91) 질병관리본부 보도자료(2020.4.14.)

3-1-5. 2008년 금융위기 경험에 따른 경제사회 회복을 위한 선제대응

한국은 과거 2번의 금융위기를 경험한 적이 있다. 1997년의 IMF 외환위기와 2008년 세계 금융위기이다. 2번의 경험은 한국 정부의 통화, 금융, 재정정책의 추진에 있어서 선제적이고 과감하게 대응하는데 큰 영향을 주었다. 가계와 기업에 자금을 우선 공급하는 ‘한국판 양적완화 정책’을 추진하였으며⁹²⁾, 사상 처음으로 기준금리 0%대의 ‘제로금리’ 정책을 추진하였다.⁹³⁾ 또한 한국시장에서의 자본 유출과 외화부족을 대비하기 위해 2008년 금융위기 이후 2번째로, 미국과의 통화스와프 계약을 체결하였다.⁹⁴⁾ 추가경정예산도 2008년 금융위기보다 빠른 속도로 국회를 통과·처리되었다. 금융위기에 대응하기 위한 추가경정예산은 2009년 3월 30일 제출되어 30일만에 통과된 반면⁹⁵⁾, 이번 코로나19 대응을 위한 1차 추가경정예산안은 12일만에 국회를 통과하였다.⁹⁶⁾

3-2 위기 대응 거버넌스 및 제도

3-2-1. 위기 대응 거버넌스

체계적인 감염병 위기 관리 거버넌스

한국 정부는 이번 코로나19 감염을 제1급감염병 신종감염병증후군으로 분류하고⁹⁷⁾, 「재난 및 안전관리 기본법(법률 제15764호)」 제 34조의5 「국가위기관리기본지침(대통령령 제388호)」 및 「감염병 재난 위기관리 표준매뉴얼」에 따라 적극 대응해오고 있다. 특히, 이번 코로나19 대응 시에는 기존 법률과 지침에 따른 위기상황별 대응 기준에서 한 발 앞선 조치를 취하여 보다 신속하고 범차원적인 국가적 대응 역량을 구축하였다. 2020년 1월 27일 감염병 위기 단계를 ‘주의’에서 ‘경계’수준으로 상향하면서 보건복지부에 중앙사

92) 동아일보(2020.3.26.), “한은, 사상 첫 ‘무제한 돈 풀기’…전례 없는 ‘한국판 양적완화’ 카드”
<http://www.donga.com/news/article/all/20200326/100372459/1> (2020.4.20. 접속)

93) KBS(2020.3.16.), “한은 기준금리 0.5%p 전격 인하…사상 첫 0%대 진입”
<http://news.kbs.co.kr/news/view.do?ncd=4402844>

94) 조선일보(2020.3.19.), “한미, 600억달러 규모 통화 스와프 계약”
http://news.chosun.com/site/data/html_dir/2020/03/19/2020031906735.html

95) 기획재정부 보도자료(2009.4.29.)

96) 한겨레(2020.3.17.), “‘코로나19’ 관련 11.7조 추경 본회의 통과”
http://www.hani.co.kr/arti/politics/politics_general/933021.html : (2020.5.19. 접속)

97) 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률(이하 ‘감염병예방법’）」의 감염병분류체계에 따른

고수습본부(본부장: 보건복지부장관)를 설치하고 질병관리본부의 중앙방역대책본부(본부장: 질병관리본부장)를 확대 운영했다. 이후 2020년 2월 23일 정부가 위기 경보를 ‘심각’ 단계로 상향 조정하면서 범정부 차원의 대응을 위한 중앙재난안전대책본부(본부장: 국무총리)를 설치하였다. 이로써 가장 높은 수준의 대규모 재난 대응 체계가 완성되었다.

그림 12. 한국 위기대응 시스템



자료: 코로나바이러스감염증-19 공식 웹사이트, <http://ncov.mohw.go.kr/> (2020.5.25. 접속)

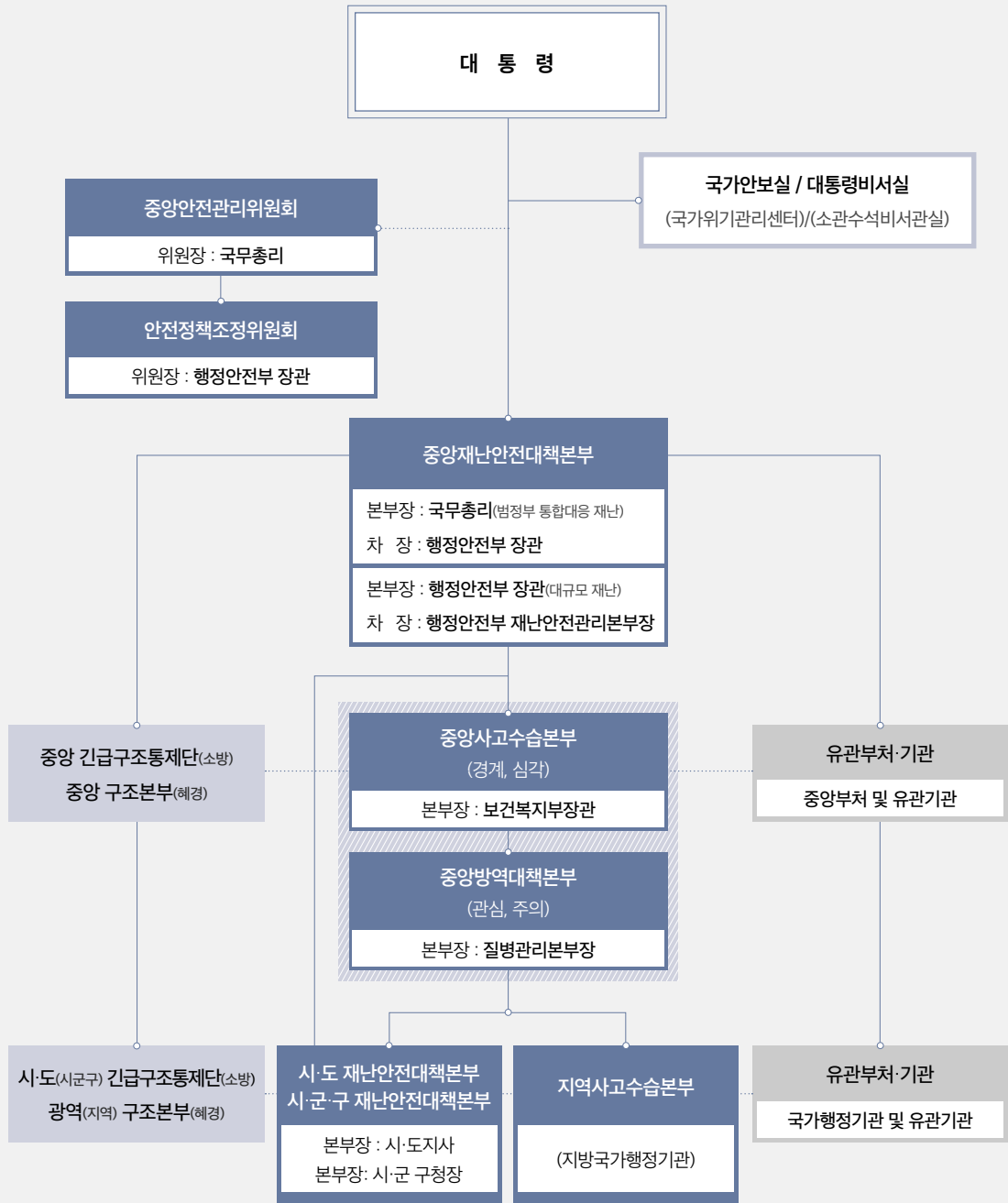
범정부 협력 체계

대한민국은 국무총리를 본부장으로 하는 중앙재난안전대책본부를 가동하여 범정부적으로 재난 위기에 대응해오고 있다. 중대본은 「재난 및 안전관리 기본법」에 따라 행정안전부에 설치하는 범정부 최고 비상대책 기구다. 대규모 재난의 예방·대비·대응·복구 등에 관한 사항을 총괄 조정하는 ‘컨트롤타워’ 역할을 한다. 중대본 본부장은 통상 행정안전부 장관이 맡지만 대규모 재난 중에서도 범정부 통합 대응이 필요한 상황에서는 국무총리가 맡는다. 중대본부장 아래에는 두 명의 차장이 중앙사고수습본부와 범정부대책지원본부를 담당한다. 1차장 겸 중앙사고수습본부장은 보건복지부 장관이 맡으며 감염병 위기 상황을 총괄하고 중앙방역대책본부의 방역 업무를 지원한다. 2차장 겸 범정부대책지원본부장인 행정안전부장관은 중앙 정부와 지방자치단체 간 협조를 지원하는 연결고리 역할을 한다. 중앙방역대책본부는 방역 컨트롤타워로, 감염병 대응의 특수성과 전문성을 고려하여 질병관리본부가 맡는다. 방대본은 감염병 유입 방지, 역학조사, 격리 등 현장 곳곳의 방역을 총괄하는 것부터 일일 정례 브리핑을 통한 대국민 위기 소통도 담당하고 있다. 지방자치단체는 지역재난안전대책본부(본부장: 단체장)를 설치하여 지역별 재난상황을 총괄한다. 지역별 상황에 맞는 방역 대응책을 마련하고 사고수습체계를 구축하여 지역사회 감염을 최소화 하는 것이 핵심 임무다. 또한 중앙 정부 대응 지침에 적극 협조하면서 전국 방역 체계가 일관적이고 통합적으로 운영되도록 한다.

코로나19 중대본은 본부장인 국무총리의 주재로 각 중앙 부처 및 17개 시·도와 함께 거의 매일 영상회의를 진행하면서 중대본 지침, 각 지자체 대응 현황과 건의사항, 향후 대응 계획 등을 공유하고 합동 대응해오고 있다. 중대본과 지자체 간 수시 협력이 잘 드러난 사례는 병상 연대 성과다. 대구·경북 지역에서 확진자 수용 병상이 부족했던 때에 중대본은 각 부처와 자치단체장에게 가용 병상 점검·확보를 요청하였고, 각 지자체가 이에 신속히 대응하면서 약 10일 만에 병상이 충분히 확보되었다. 이외에도 중대본과 지자체는 마스크 수급의 불편 사항이나 사회적 거리두기와 같은 방역 지침의 실천 상황을 현장에서 공동 점검하면서 조치들을 수시로 보완해오고 있다.

범정부 협력 대응이 효과적일 수 있던 또 다른 바탕에는 매뉴얼이 있다. 각 주체들은 매뉴얼에 따라 역할과 임무를 상호 인식하며 공동 대응 체계에 협조할 수 있었다. 중앙 본부들은 코로나19 대응 지침들을 개발하여 지자체와 대응 방식을 맞춰오고 있다.

그림 13. 대한민국 감염병 위기 관리 종합체계도



자료: 보건복지부(2019), 24쪽.

방대본과 중수본이 지자체에 배포한 「코로나바이러스감염증-19 대응지침(지자체용) 제7판~제7-4판」⁹⁸⁾은 감염 사례 정의와 관리방법, 의사환자나 유증상자, 확진환자 발생 시 대응, 실험실 검사, 환경 관리 등에 관한 방역 기본 지침을 담고 있다. 중대본은 세부 정책 수단들에 대한 지침과 표준도 수시로 마련하여 지역사회 방역 방식을 체계화해오고 있다. 대표적인 예로, 코로나19 예방을 위한 시험 방역 관리 안내서, 생활치료센터 표준 모형, 자동차 이동형(Drive Thru) 선별진료소 표준운영지침 등이 있다. 이러한 노력들은 이번 코로나19 위기 시 범정부 차원의 유기적인 대응을 가능하게 했을 뿐만 아니라, 향후 또 다른 위기 상황에 대한민국이 더 섬세한 방역 체계로 대응할 수 있는 기반이 될 것으로 보인다.

3-2-2. 신속한 법, 제도 개선

신속한 법 개정을 통한 정부 대응 역량 강화

2월 26일 국회는 일명 코로나3법으로 알려져 있는 ‘감염병 예방법’, ‘검역법’, ‘의료법’ 개정안을 심사 시작 후 단 7일 만에 통과시켰다. 코로나19 사태의 조기 종결과 근본적인 감염병 관리 대책 마련이라는 시급한 과제에 초당적 합의가 빠르게 이루어진 것이다. 국회의 신속한 의결은 국가 위기 상황이 정점에 다다르기 전에 정부가 대응 역량을 정비하는데 큰 도움이 되었다. 개정안 심사가 시작된 2월 19일은 국내 확진자 수는 46명으로 대구 대규모 감염 위험이 막 예고되던 때였고 WHO의 3월 12일 팬데믹 선언 시점보다 약 20일 빨랐다. 본 개정안을 바탕으로 정부는 감염병 진단 대상의 범위를 넓혀 감염 확산 위험을 줄이고 국내 마스크 수급 안정화 조치에 빠르게 착수하면서 위기 상황을 효과적으로 관리하고 통제할 수 있었다.

⁹⁸⁾ 진단 기준 등 질병 관련 정보 변경에 따라 지속적으로 개정해오고 있음

표 6. 코로나 3법 주요 개정 내용

법령	개정 내용
감염병의 예방 및 관리에 관한 법률	입원, 격리, 치료 및 검사 거부자 처벌 강화 · 감염병 의심자에 대한 격리 및 강제처분 가능, 입원 및 격리 조치 위반 또는 거부 시 처벌 강화 (위반 시, 1년 이하 징역 또는 1천만원 이하 벌금) (시행일: 2020.4.5.) · 제1급 감염병 유행으로 예방, 방역 등에 필요한 의약품 등의 가격상승 또는 공급부족 우려 시, 의약품 등의 수출 및 국외 반출 금지 (위반 시, 5년 이하 징역 또는 5천만원 이하 벌금) (시행일: 2020.4.5.) · 의료인 및 약사 등은 환자의 출입국관리기록 등 정보 확인의무 (시행일: 2020.3.4.) · 사회복지시설 어린이, 노인 등 감염취약계층에게 마스크 지급 (시행일: 2020.6.5.)
검역법	감염병 지역에서 오는 외국인 입국 금지 · 보건복지부장관은 검역관리지역 등에서 입국하거나 해당 지역을 경유한 외국인에 대해 법무부장관에게 입국금지·정지를 요청할 수 있음: ① 검역감염병 환자 등 ② 검역감염병 접촉자 ③ 검역감염병 위험요인에 노출된 사람 ④ 검역관리지역 등에서 입국하거나 이 지역을 경유하여 입국하는 사람 (시행일: 2020.3.4.)
의료법	의료기관 감염병 감시 체계의 법적 근거 마련 · 의료기관의 준수사항에 의료관련감염 예방에 관한 사항 추가 (시행일: 2020.9.5.) · 의료관련감염 발생 시, 보건복지부장관에게 보고할 수 있도록 하여 감염 예방 관리, 필요한 조치·계획 수립, 연구 등에 활용할 수 있도록 함 (시행일: 2020.9.5.)

자료: 법제처 홈페이지 및 공식 블로그, <https://moleg.tistory.com/5020> (2020.4.7. 접속)

신속하고 유연한 제도적 대응

대한민국이 전례 없이 빠른 속도로 진단키트 긴급사용승인을 추진할 수 있던 이유는 정부와 의학계, 업계가 신속하고 긴밀하게 대응한 덕분이다. 정부는 중국이 원인 병원체를 발표하기 전 1월 초부터 진단분석법 구축을 시작하였다. 그리고 국내 첫 확진자가 나온 1월 20일 진단검사의학회는 ‘코로나 태스크포스’를 설치하고 일본과 함께 한국형 시약 검사법인 ‘RT-PCR 프로토콜’ 제작에 즉시 착수했다. 약 일주일 후, 질병관리본부는 민간시약 개발업체 관계자들에게 긴급사용승인제도 계획을 알리고 진단키트 개발을 요청하면서 프로

토콜을 전달하였다. 이에 기초하여 국내 시약업체들은 진단키트 개발과 동시에 승인 심사를 준비할 수 있었고, 한 달 새 네 개 진단키트의 긴급사용 승인을 받게 되었다. 더불어 민간 검사기관도 한 달 만에 두 배 증가하였다(2월 7일 46곳에서 3월 5일 기준 92곳⁹⁹⁾). 이로써 한국은 세계에서 가장 뛰어난 코로나19 진단검사 능력을 갖추게 되었고 4월 16일 기준 코로나19 누적 검사량은 약 53만 건으로 집계됐다.¹⁰⁰⁾

다자 간 신속한 공조가 가능했던 이유는 대한민국 정부와 의학계, 바이오 산업계가 긴급 사용승인제도 활용에 함께 대비해왔기 때문이다. 메르스 사태 경험으로 2016년에 도입된 긴급사용승인제도는 몇 차례 더 보완되고 강화되었다. 특히 일본은 지카바이러스의 국내 유입에 대비하여 사전 승인 절차를 정비해두었으며, 국내 시약업체는 진단키트를 빠르게 개발하고 신청하는 방법을 연습할 수 있었다. 또한, 2017년 일본은 감염병분석센터를 신설하여 심사역량을 강화하고 전문적인 관리를 수행하였는데, 이는 바이오 기업이 활약할 수 있는 발판이 되었다.

3-3 공공보건의료시스템

3-3-1 공공보건의료시스템의 특징

한국의 의료자원 및 의료접근성

한국은 병상 수와 시설 등의 측면에서 풍부한 의료자원을 보유하고 있다. 2017년 기준 한국의 병원 병상 수는 1,000명 당 12.3개로서, 일본의 13.1개에 이어 2위이고, OECD 평균(4.7개)의 2.6배에 달한다. 총 병원 병상 수는 2012년 10.3개보다 2.0개 증가하여, 계속해서 증가 추세에 있다. CT, MRI와 같은 의료시설도 풍부한 편이다. 인구 100만명 당 CT 보유 대수는 OECD 평균 27.8대보다 10.4대 많은 38.2대이다. MRI는 2012년 인구 100만명 당 23.4대에서 2017년 29.1대로 5.7대가 증가하였는데, 이러한 증가폭은 OECD 평균 3.5대보다 큰 폭이다.¹⁰¹⁾

99) 연합뉴스TV(2020. 3. 5.), 코로나19 민간 검사기관 92곳... 한 달 만에 2배로, <https://www.yna.co.kr/view/MYH20200305004700038> (2020.4.16. 접속)

100) 코로나바이러스 감염증-19(COVID-19), <http://ncov.mohw.go.kr/> (2020.4.16. 접속)

101) 보건복지부·한국보건사회연구원(2019)

표 7. OECD Health Statistics 2019 주요 통계

분야	지표명	한국	OECD 평균	최대	최소		
건강 상태	1. 기대수명(년)	82.7	80.7	84.2	일본	74.8	라트비아
	2. 영아사망률(명/출생아 1,000명)	2.8	3.8	12.1	멕시코	2.0	일본 [16], 핀란드
	3-1. 암에 의한 연령표준화 사망률(2016년 기준)(명/인구 100,000명)	165.2	200.0	278.8	헝가리	119.5	멕시코
	3-2. 순환기계 질환에 의한 연령표준화 사망률(2016년 기준) (명/인구 100,000명)	147.4	279.7	646.9	라트비아 [15]	142.4	일본
	3-3. 호흡기계 질환에 의한 연령표준화 사망률(2016년 기준) (명/인구 100,000명)	75.9	66.0	120.6	터키	29.0	라트비아 [15]
	3-4. 치매에 의한 연령표준화 사망률(2016년 기준)(명/인구 100,000명)	12.3	24.3	62.9	영국	0.6	터키
	3-5. 자살에 의한 연령표준화 사망률(2016년 기준)(명/인구 100,000명)	24.6	11.7	26.7	리투아니아	2.6	터키
	4. 주관적 건강상태 양호 비율(% 15세 이상 인구)	29.5	67.9	88.5	캐나다	29.5	한국
건강 위험 요인	5. 주류 소비량(순수 알코올 리터, 15세 이상 인구)	8.7	8.9	12.3	리투아니아	1.4	터키
	6. 흡연율(% 15세 이상 인구)	17.5	16.3	26.5	터키 [16]	7.6	멕시코
	7. 측정된 과체중 또는 비만율(% 전체 인구)	33.7	59.3	74.2	칠레 [16]	25.9	일본
보건 의료 자원	8. 총 병원 병상 수(개/인구 1,000명)	12.3	4.7	13.1	일본	1.4	멕시코
	9. 급성기 병원 병상 수(개/인구 1,000명)	7.1	3.6	7.8	일본	1.4	멕시코
	10. 임상 의사 수(명/인구 1,000명)	2.3	3.4	5.2	오스트리아	2.3	한국
	11. 임상 간호인력 수(명/인구 1,000명)	6.9	9.0	17.7	노르웨이	2.9	멕시코
	12. 컴퓨터단층촬영(CT) 스캐너 보유 대수(대/인구 1,000,000명)	38.2	27.8	111.5	일본	5.8	멕시코
	13. 자기공명영상(MRI) 장비 보유 대수(대/인구 1,000,000명)	29.1	17.4	55.2	일본	2.6	멕시코
	14. 의학계열 졸업자 수(명/인구 100,000명)	7.6	12.6	24.9	아일랜드	0.0	룩셈부르크
보건 의료 이용	15. 국민 1인당 의사 외래진료 횟수(회)	16.6	7.1	16.6	한국	2.8	스웨덴, 멕시코
	16. 국민 1인당 치과 의사 외래진료 횟수(회)	1.5	1.3	3.2	일본 [16]	0.2	멕시코
	17. 환자 1인당 병원 전체 평균 재원일수(일)	18.5	8.2	28.2	일본	3.7	멕시코
	18. 환자 1인당 급성기 진료 평균 재원일수(일)	7.5	6.4	16.2	일본	4.1	터키
	19. 제왕절개 건수(건/출생아 1,000명)	451.9	265.7	531.4	터키	148.4	이스라엘
	20. 관상동맥우회로이식술 건수(건/인구 100,000명)	7.7	36.5	64.8	덴마크 [16]	4.4	멕시코
보건 의료 비용	21. 국내총생산(GDP) 대비 경상의료비(%)	7.6	8.8	17.1	미국	4.2	터키
	22. 경상의료비 중 정부·의무가입보험 재원 비중(%)	58.9	73.6	85.5	노르웨이	51.5	멕시코
	23. 경상의료비 중 가계직접부담 비중(%)	33.7	20.5	41.8	라트비아	9.4	프랑스
	24. 국민 1인당 경상의료비(US\$ PPP)	2,870	3,854	10,207	미국	1,105	멕시코
의약품 시장	26. 의약품 총 판매액(1인당 US\$ PPP)	634.0	472.6	751.5	그리스	90.7	멕시코
장기 요양	27. 장기요양 병원 병상과 시설 침상 수(개/65세 이상 인구 1,000명)	60.9	48.0	82.8	룩셈부르크	4.5	그리스

자료: 보건복지부·한국보건사회연구원(2019), 4쪽.

또 다른 특징은 한국 의료시스템의 특징은 의료접근성이 높아, 의료이용 경험의 풍부하다는 것이다. 국민 1인당 연간 외래진료 횟수는 16.6회로서, OECD 국가 중 1위를 차지하고 있다. 2012년부터 2017년까지 지난 5년 간 국민 1인당 의사 외래진료 횟수를 2.3회 증가하였다. 환자 1인당 병원 전체 평균 재원일수는 18.5일로 OECD 국가 중 일본(28.2일)에 이어 두 번째로 길다.¹⁰²⁾ 즉, 한국은 병상 수, 의료자원 등이 풍부한 가운데 국민들이 쉽게 외래진료를 받을 수 있어 의료서비스 수준이 높다. Lancet지에 게재된 전 세계 질병부담 연구소에 따르면, 보건의료 접근성 측면에서 세계 195개국 중 미국은 29위를 차지한 반면, 한국은 25위에 올랐다.¹⁰³⁾

국민건강보험

한국은 전국민이 ‘국민건강보험(NHI, National Health Insurance)’라는 단일한 보험에 가입하는 사회보장제도 방식을 채택하여, 전국민이 평생 의무적으로 국민건강보험에 가입하게 된다. 민간보험은 계약 내용과 보험료 수준에 따라 개인별로 차등하게 보장하는 것과 달리, 사회보험인 국민건강보험은 소득수준에 따라 보험료를 부과하는 반면, 보험급여는 부담수준과 관계없이 균등하게 이루어진다. 한국 건강보험제도의 특징으로는 온국민이 강제 가입할 의무, 부담능력에 따른 보험료 형평부과(차등부담), 보험급여의 균등한 수혜 등을 꼽을 수 있다. 국민건강보험 운영을 위해 ‘건강보험심사평가원’과 ‘국민건강보험공단’에서 각각 의료비용 심사와 보험금 지급 기능을 수행하고 있다.¹⁰⁴⁾

한국의 보건의료 정보화

한국 보건의료 시스템은 각종 시스템 등 정보화 수준이 뛰어나다. 한국은 1970~1980년대에 걸친 전 국민의료보험제도의 도입으로 병원 전산화의 수요가 증가했고, 1980년대 이후 정부가 국가 차원의 정보화 정책을 공격적으로 추진함에 따라, 보건의료 정보의 디지털화가 비교적 빠르게 이루어졌다. 의원급 일차 의료기관에서는 1990년대에 일찌감치 EMR을 도입하기 시작했고, 국내 주요 대학병원들도 2000년대 중반부터 본격적으로 EMR 도입을 시작했다.¹⁰⁵⁾

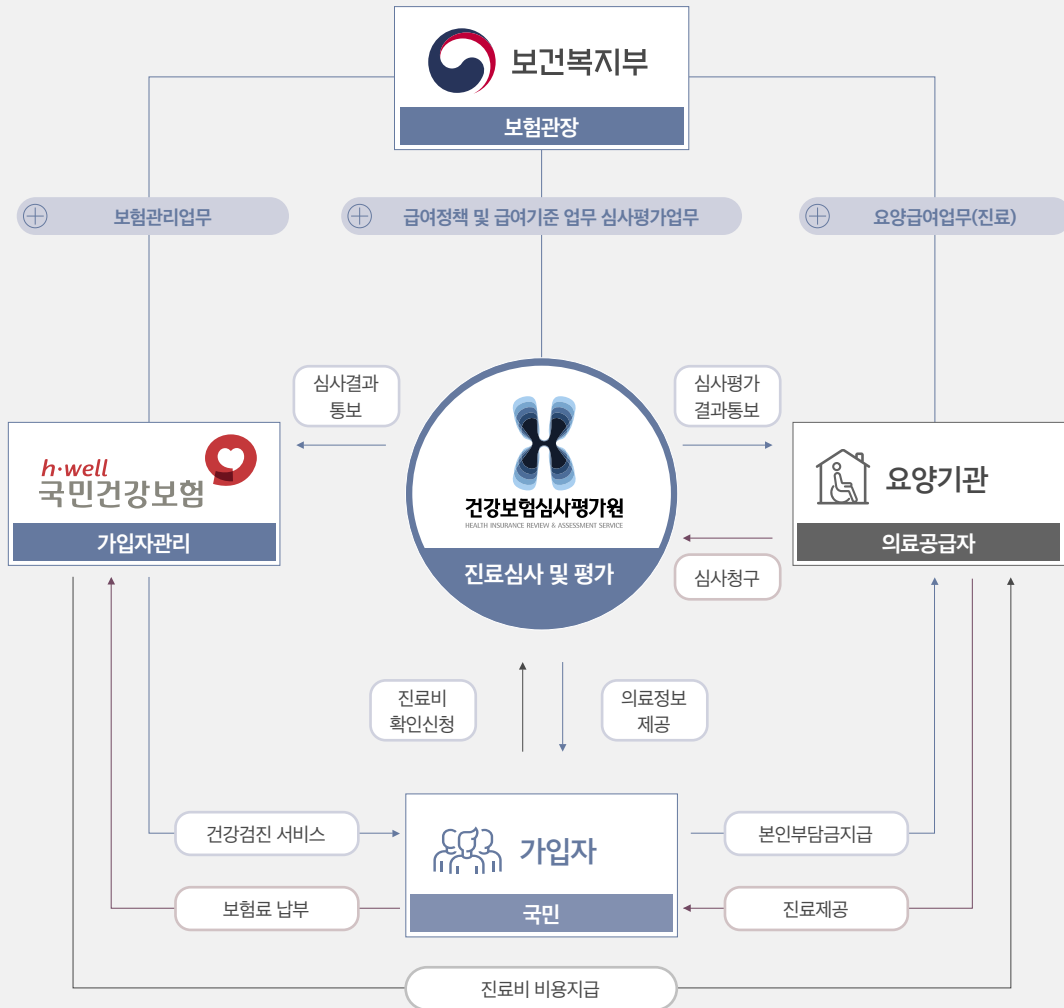
102) ibid.

103) 생명공학정책연구센터(2018.7.3.)

104) 국민건강보험 홈페이지, <https://www.nhis.or.kr/menu/retrieveMenuSet.xx?menuId=B2120> (2020.4.14. 접속)

105) 이다은·김석관(2018)

그림 14. 한국 국민건강보험 체계



자료: 건강심사보험평가원(2020), 36쪽.

건강보험심사평가원은 진료비 심사 및 평가와 관련된 다양한 데이터의 수집, 처리, 분석, 활용을 위한 정보화 시스템을 구축해왔다. 심평원은 일찍이 80년대에 의료보험정보시스템, 전국민 의료보험 조합시스템을 구축했고, 1999년 의료보험 종합전산망을 구축했다. 2008년부터는 의약품관리종합정보서비스, 의약품안전사용서비스(DUR), 진료비청구포털을 구축하여 디지털화를 가속화하였고, 2013년 이후에는 보건의료정보공개시스템 구축(2014), 보건의료자원신고일원화(2016), 2018년 이후에는 진료정보관리시스템, 모바일업무서비스, 보건의료빅데이터개방시스템, 국민포털시스템 등을 구축했다.¹⁰⁶⁾

3-3-2. 약국 시스템을 통한 마스크 문제 해결

한국 정부는 지자체와 약국을 통해서 공적 마스크를 배부했다. 또한 사재기와 같은 사회적 혼란을 방지하기 위해, 주민등록번호를 기준으로 '마스크 5부제'를 실시하여 1인당 구매개수와 구매가능날짜를 제한하는 방식으로 공적 마스크를 공급했다. 전국 약국에서는 '요양기관 업무포털'을 이용하여 시민의 마스크 구매량을 등록, 확인함으로써 1인당 구매개수를 제한했다.

뿐만 아니라, 지역별 코로나19 확산 추이와 약국의 마스크 재고율을 고려하여, 공적마스크 공급량을 유동적으로 조절했다. 지역별 코로나 확진자 추세와 약국별 공적 마스크 물량 확보 정도에 따라, 공적마스크를 지역별로 차등 공급함으로써 제한된 자원을 가장 효과적으로 배분했다. 코로나 19 확진자가 수도권 중심으로 소규모 집단 감염이 급속히 확산됨에 따라, 수도권 약국에는 약국당 300매로 공급을 확대하고, 전남/전북 지역은 약국당 200매로 공급물량을 줄였다.¹⁰⁷⁾ 이는 높은 약국 접근성과 한국의 건강의료정보의 디지털화 수준이 높았기에 가능했다.

높은 약국 접근성

한국의 약사 수는 10만 명 당 65명으로, OECD 평균인 80명에 미치지 못한다. 그러나 약국 수 41.8개로 OECD 평균인 25.1개를 훨씬 웃돌고 있어, 약국 접근성이 매우 높다. 해외

¹⁰⁶⁾ 건강심사보험평가원(2020)

¹⁰⁷⁾ 의협신문(2020.03.24.), "코로나19 공적마스크 지역별 차등 공급," <http://www.doctorsnews.co.kr/news/articleView.html?idxno=133981> (2020.4.15. 접속)

에서는 대형 약국에서 다수의 약사를 고용하는 방식으로 운영하는 반면, 한국은 1~2인이 소규모로 운영하는 영세약국시스템이 전국 각지에 퍼져있기 때문에, 근처 약국에서 손쉽게 공적 마스크를 구매할 수 있었다.¹⁰⁸⁾

건강의료정보의 디지털화

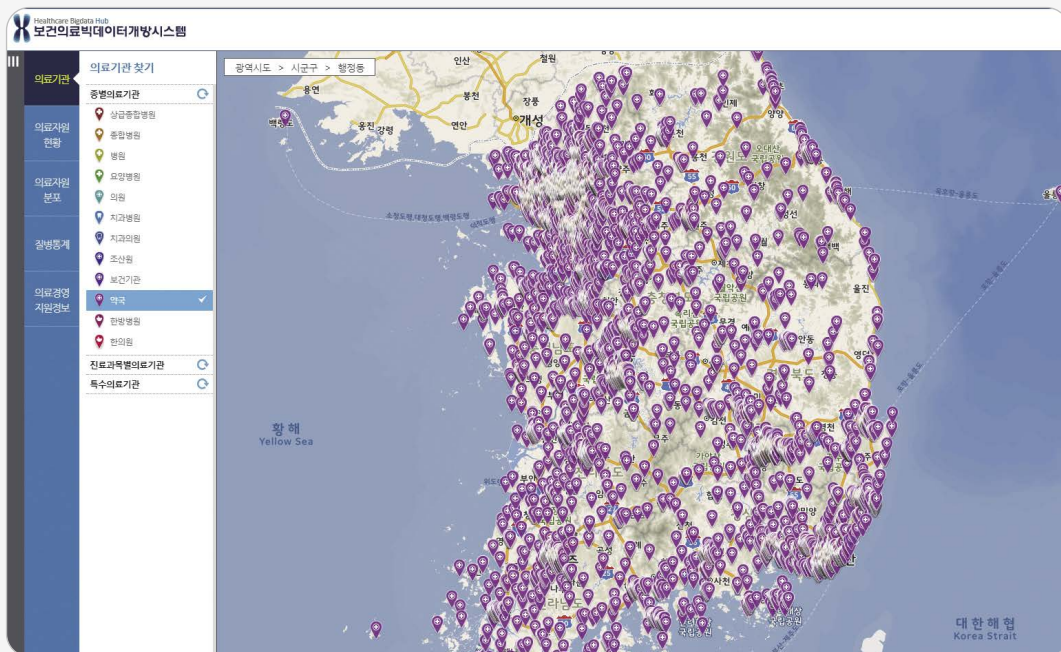
한국은 국가에서 보험료지급을 위한 비용심사 및 보험급 지급을 중앙에서 수행하고 있기 때문에, 정보시스템이 잘 구축되어 있다. 진료비 심사 및 평가와 보험료 지급은 “국민건강보험공단”과 “건강보험심사평가원”으로 일원화되어 있어, 관련 정보가 한 곳에 축적되어 있다. 뿐만 아니라, 1980년대 정부가 정보화정책을 추진함에 따라, 원활한 진료비 심사, 청구 및 지급을 위한 시스템 디지털화가 비교적 빠르게 구축되었다.

이번 공적마스크 공급에는 ‘요양기관 업무포털’을 이용하여 마스크 공급량을 조절했다. 요양기관업무포털은 “진료비청구 및 결과 수신 이외의 의료기준관리, 이의신청, 진료비 정산관리, 자동차보험청구 및 심사 등 요양기관의 업무를 지원하기 위하여 운영되는 시스템”이다. 의약품안전사용서비스(DUR), 진료비청구포탈시스템, 요양기관대상 서비스 등을 통합 구축한 정보시스템이다.¹⁰⁹⁾

108) 보험연구원(2017), p.24.

109) ibid.

그림 15. 전국 약국분포



자료: 보건의료빅데이터개방시스템, <http://gisopendata.hira.or.kr/map.do> (2020.4.15. 접속)

3-4 과학기술 인프라

대한민국이 코로나19 위기에 비교적 성공적으로 대응할 수 있었던 배경에는 과학기술 및 혁신 기반이 자리하고 있다. 코로나 바이러스의 예방·진단·치료의 모든 과정에서 과학기술혁신은 핵심적 역할을 담당하였으며, 특히 국가의 적극적 R&D 투자 효과와 과학기술혁신 시스템 역량, 각 혁신주체들의 높은 역량에 크게 기인했다.

3-4-1. 연구개발 투자 및 시스템 구축

대한민국 정부는 범부처 차원의 감염병 위기대응 연구개발을 추진하면서 국가 방역 전반의 역량을 대폭 향상시켜왔다. 정부는 「감염병 예방 및 관리에 관한 법률」 제7조(감염병 예방 및 관리 계획의 수립 등)의 하위계획이자 감염병 R&D 분야의 기본계획으로서 「국가 감염병 위기대응 기술개발 추진전략」을 시행 중이다.

표 8. 국내 주요 연구개발 내용

구분	기관명	연구내용
복지부	(일본) 국립보건 연구원	• (진단) 코로나-19 진단항원, 항혈청 생산 및 효능평가, 신속진단기술/키트 개발 • (치료제) 코로나-19 치료용 단클론 항체 비임상 후보 물질 발굴 • (백신) 다양한 플랫폼을 활용한 백신 후보물질 발굴 • (인프라) 코로나-19 관련 연구용 BL3 장비 등 연구장비 구축
	(진흥원)	• 코로나-19 치료제 개발(신약재창출, 항체치료제, 치료제 후보물질 발굴 등)
과기부	파스퇴르 연구소	• 코로나-19 치료제 개발을 위한 약물재창출 연구 추진 • 코로나-19 바이러스와 사스 바이러스와의 유사성 확인, 예측연구 수행
	한국화학 연구원	• 코로나-19 치료제 개발을 위한 약물재창출 연구 추진 • 코로나-19 대응을 위한 신속진단키트 개발 • 코로나-19 백신 면역원 제작(백신·치료제 개발 초기단계)
	한국생명공학 연구원	• 전세계 코로나-19 유전체 서열 등 연구정보 제공 (코로나-19 유전체 및 단백질 서열 데이터, 코로나-19 바이러스 유전체 분석기반 변이정보 및 역학정보 등) • 연구기관과 기업에 ABSL-3시설 긴급 활용 지원
민간 기업	코젠, 씨젠, 진시스템, 랩지노믹스	• 6시간 이내에 코로나-19 감염 확진여부 판단 진단키트 개발 • 코로나-19 진단시약 상용화 완료(국내/외 공급)
	코미팜	• 코로나-19 치료제 긴급 임상시험계획서 식약처 제출(임상 2·3상 시험)
	이문메드	• 자체개발 항바이러스 치료물질(HzVSFz13주)로 임상시험 착수 (서울대병원 협력연구)
	솔젠트	• 자체개발한 2종의 코로나-19 진단시약 유럽인증(CE) 획득

자료: 국가과학기술자문회의 심의회의 바이오특별위원회(2020)

2014~2018년 5년간 감염병 연구개발에 투자한 금액은 총 11,449억 원이며 연 평균 12.4%씩 증가하였다.¹¹⁰⁾ 「제2차 국가 감염병 위기대응 기술개발 추진전략(17~21)」에서는 주요 Top-down 감염병 연구개발사업에 2019년 총 2,025억 원, 2020년 약 2,310억 원을 투자하여 미래감염병 대응 기술개발부터 방역인프라 구축 등을 강화해오고 있다.¹¹¹⁾ 본 추진전략(17~21) 사업 전반은 8개 중앙행정기관¹¹²⁾이 참여하여 감염병 대응 전주기에 걸친 4개 추진 전략, '국가방역체계와 감염병 R&D 연계 강화', '감염병 R&D 협력 및 총괄·조정 기능 강화', '민·관 협력 및 성과관리 강화', '국제협력 및 연구인프라 기반 강화'를 중심으로 추진되고 있다. 이러한 대규모 연구개발 투자를 통해 대한민국은 감염병 관련 과학기술·ICT 역량과 제도·거버넌스 역량, 인적 역량을 고루 축적해올 수 있었다.

무엇보다 연구 주체들이 상호 협력할 수 있는 혁신 시스템 기반도 공고해졌으며 이는 이번 코로나19 위기 시 단기간 내 전국적이고 효과적인 진단 체계를 구축하는 기반이 됐다. 질병본(국립보건연구원)은 대한진단검사의학회와 대한임상정도관리협회와 함께 RT-PCR 구축과 검증, 정도평가를 신속히 마치고 전국 19개 보건환경연구원에 보급하며 국내시약제조업체에도 검사법을 공개했다.¹¹³⁾ 한국생명공학연구원은 전 세계 코로나-19 유전체 서열 등 연구정보를 제공하고 연구기관과 기업에 BSL-3시설을 긴급 활용할 수 있도록 지원했다. 민·관 협력을 통한 선제적인 기술 개발과 공공기관 연구 장비 지원은 많은 기업들이 진단키트 개발을 가속화할 수 있는 계기가 되었다.

나아가, 민·관 협력 항체치료제와 백신 개발, 환자 임상, 진단시약 연구 등을 위한 민관 협력도 활발히 수행되고 있으며(표 8 참조), 정부도 더 많은 기업들의 감염병 연구개발 및 상용화를 지원하기 위한 '수요발굴지원단'이나 '기업공감원스톱지원센터(SOS1379) 기술에 로해결 지원사업' 등의 민관 협력 정책 수단을 고도화한다고 밝혔다.¹¹⁴⁾

110) 국가과학기술자문회의 심의회의 바이오특별위원회(2019)

111) 국가과학기술자문회의 심의회의 바이오특별위원회(2020)

112) 보건복지부, 기획재정부, 과학기술정보통신부, 행정안전부, 농림축산식품부, 산업통상자원부, 환경부, 식품의약품안전처 등 8개 부처

113) 식품의약품안전처 의료기기정보포털, https://udiportal.mfds.go.kr/brd/view/P01_01?ntceSn=42 (2020.4.22. 접속)

114) 대한민국 정책브리핑(2020.3.13.), "산학연 협력으로 기업 연구개발 적극 지원한다," http://www.korea.kr/news/pressReleaseView.do?newsId=156380081&call_from=rsslink (2020.4.22. 접속)

3-4-2. 바이오 업계의 연구개발 역량

대한민국 바이오 업계의 연구개발 역량은 진단키트 개발과 대량 생산을 가능케 한 직접적인 요인이다. 국내 바이오 기업들은 준비된 기술력과 디지털 기술을 기반으로 코로나19 진단키트를 빠르게 개발하고 생산해냈다. 첫 번째 긴급사용승인을 허가 받은 코젠바이오 텍은 고도화 된 연구개발 대응 시스템과 품질관리 시스템을 활용해 열흘 만에 진단키트를 개발했다.¹¹⁵⁾ 또한 대량생산 시스템으로 주당 총 50만회 진단이 가능한 1만 개 분량을 생산하고 국내 진단키트 수급에 앞장섰다.¹¹⁶⁾ 씨젠은 자체 슈퍼컴퓨터 시스템의 인공지능(AI)과 빅데이터 기술로 제품을 약 2주 만에 개발하여 두 번째로 긴급사용승인을 받았다. 씨젠은 진단의 전 과정 자동검사시스템을 구축하여 검사의 속도와 정확성을 높였고, 진단 시약의 타겟 유전자 3개를 한 튜브에서 동시에 검사하는 첨단 기술을 활용해 기존 대비 검사 효율을 수 십 배 끌어올렸다.¹¹⁷⁾ 그 외 뷰노, JLK 인스펙션 등 AI 영상진단기업들 또한 AI 기술을 활용하여 흉부 X-ray, CT 영상 판독 시간을 대폭 단축하였다. 디어젠, 아론티어 등 신약개발기업들 또한 기존 약물의 재창출을 위한 스크리닝과 신약 후보 물질 탐색 과정에 AI 및 플랫폼 기술을 활용하여 치료제 개발과 평가 방법을 연구하고 있다.¹¹⁸⁾ 한 발 앞서는 국내 바이오 진단 업계의 역량은 이미 정평이 나 있다. 국내 한 진단업체 대표는 “한 나라에 제조 품질에 대한 인증인 GMP 및 ISO 인증을 둘 다 갖춘 소규모 진단 벤처들이 많은데, 이는 전 세계적으로 드문 사례”라고 평가했다.¹¹⁹⁾

그간 정부와 업계가 바이오 산업 및 감염병 대응 역량을 한껏 끌어올린 것이 바탕이 되어 지금까지 코로나19 위급 상황에 적절히 대응할 수 있었고, 그 결과 현재 총 27개 업체(4월 6일 기준)가 진단키트를 수출하기에 이르렀다.¹²⁰⁾ 나아가 한국이 추진해 온 ‘미생물 병원체 검출을 위한 유전자 증폭 검사기법’이 국제표준화기구 의료기기 기술위원회(ISO/TC

115) 시사위크(2020.3.25.), “세계가 놀란 ‘코로나 진단키트’ 신속 개발 비화,” <http://www.sisaweek.com/news/articleView.html?idxno=132319>, (2020.4.10. 접속)

116) 매일경제(2020.3.1.), “1주 40만명분...코로나 진단시약 증산행렬,” <https://www.mk.co.kr/news/it/view/2020/03/214644/>

117) 중앙시사매거진(2020.3.23.), “[단독] 세계가 깜짝 놀란 코로나 19 진단키트의 감자 천종윤 씨젠 대표 단독 인터뷰,” <https://jmagazine.joins.com/forbes/view/329485> (2020.4.10. 접속)

118) 이데일리(2020.3.12.), “정부, 코로나19 대응 동참하는 ICT 기업 지원 강화한다,” <https://www.edaily.co.kr/news/read?newsId=03913046625702664&mediaCodeNo=> (2020.4.15. 접속)

119) 더벨(2020.3.19.), “홀대받던 진단기업 재평가... 성능 품질, 시스템 ‘호평’,” <http://www.thebell.co.kr/free/Content/ArticleView.asp?key=202003180735459860107635> (2020.4.15. 접속)

120) 의료기기산업 종합정보시스템, www.khidi.or.kr/device (2020.4.15. 접속)

212)에서 국제표준안(DIS)으로 승인되는 성과도 도출할 수 있었다.

3-4-3. 감염병 관리를 위한 ICT 인프라¹²¹⁾

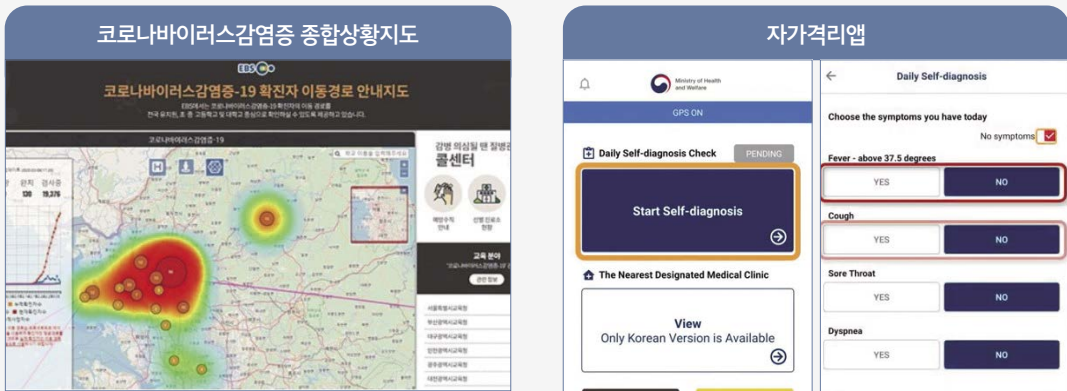
정부와 기업, 국민들은 빅데이터와 클라우드, AI, ICT 기술을 기반으로 코로나19 대응 역량을 결집해왔다. 정부는 검역 관리와 역학조사를 위해 스마트시티 기술을 활용하여 감염자의 발병 위치 및 전파 경로를 신속하게 파악해오고 있다. 또한 질병관리본부와 지자체, 통신사, 신용카드사가 보안 등급이 높은 클라우드 플랫폼을 활용하여 역학조사 정보를 신속하게 공유하고 있다. 또한 병원과 약국이 수진자자격조회, ITS(해외여행이력정보제공 프로그램)을 공유하여 확진자 동선을 빠르게 파악하고 조치를 취하도록 하였다.¹²²⁾ 진단과 예방 차원에서도 국민 모두가 사용할 수 있는 자가진단 앱과 자가격리자의 건강상태 및 위치정보를 전담공무원에게 실시간으로 전달하는 앱을 운영하고 있다. IT 기업들도 위기 대응에 적극 동참하여 정부의 행정 부담을 줄이고 대국민 정보 소통에 기여하고 있다. 한국 소프트웨어산업협회 회원사들은 GIS 엔진, 클라우드 서버 기술, 포털 검색 등의 기술을 연계해 감염 확산 상황이나 대응 정보를 제공하는 GIS 기반 종합상황 지도서비스를 개발했다.¹²³⁾ 공적 마스크 판매 가능 업체 확인 앱, 네이버 클로바와 같은 AI 기반 음성봇서비스를 통해 능동감시자의 건강 상태를 체크하는 서비스 제공이 그 대표적인 예다.

121) OECD, Tackling coronavirus (COVID-19) Contributing to a global effort, <https://www.oecd.org/coronavirus/en/>

122) HelloDD(2020.3.10.), “韓 22만건 vs 日 8000건... ‘코로나 진단’ 최고 비결?”
<https://www.hellodd.com/?md=news&mt=view&pid=71295> (2020.4.16. 접속)

123) ibid.

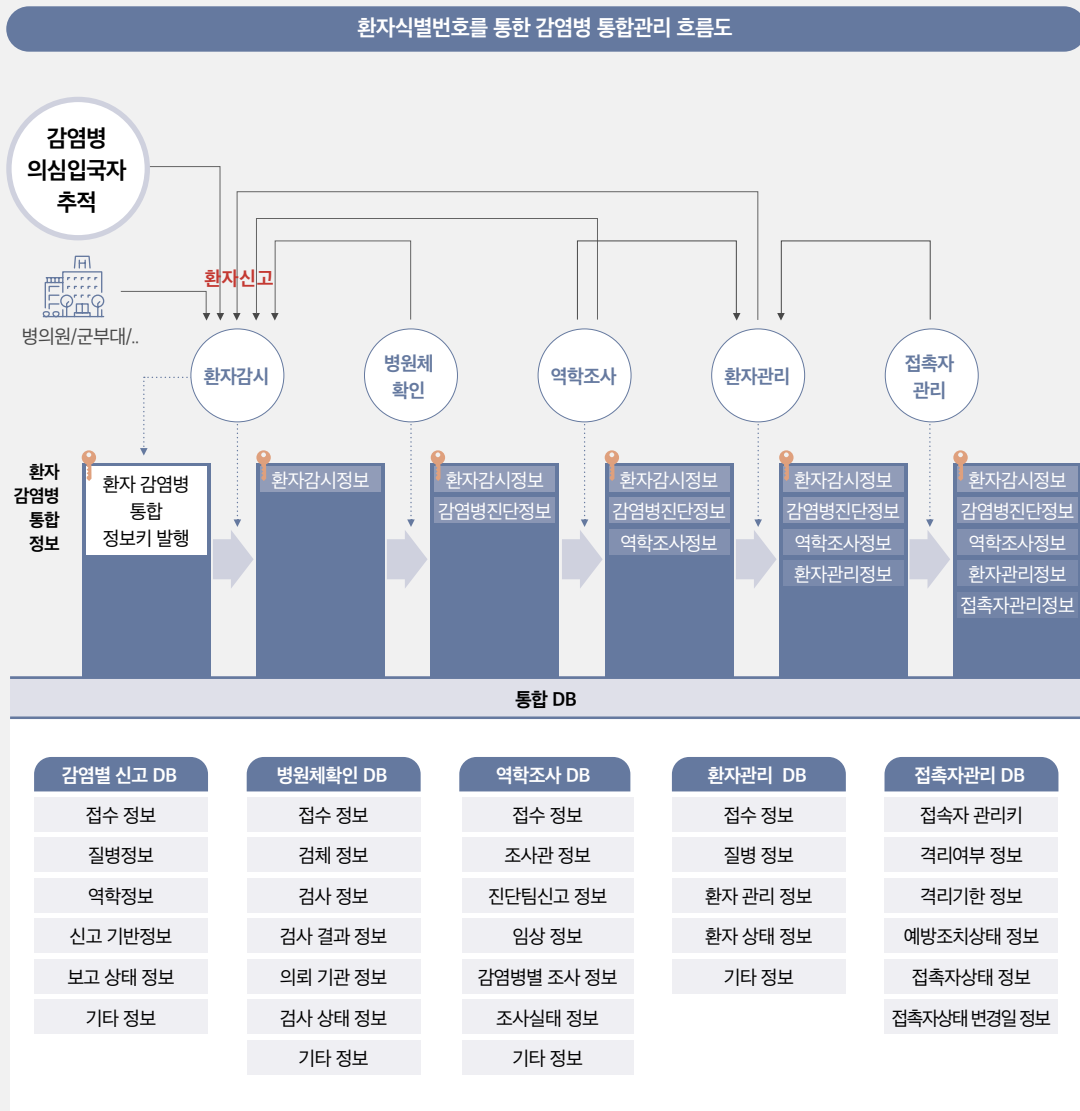
그림 16. 코로나19 종합상황지도 및 자가격리앱



자료: HelloDD(2020.3.10.); 보건복지부 YouTube, "Self-diagnosis app installation method",
<https://www.youtube.com/watch?v=6vFYCq6Ndk&feature=youtu.be> (2020.4.17. 접속)

대한민국 질병관리본부는 방역 체계 전반을 스마트화 해왔다. 대표적인 사례가 ‘감염병 관리 통합정보지원시스템’과 ‘감염병 자동신고시스템’이다. ‘감염병 관리 통합정보지원시스템’은 국가 방역 체계 내 감염병 정보를 통합·운영하여 정확하고 신속한 의사결정을 지원한다. 질병관리본부 7개 분야의 33개 정보시스템과 주요 협력 부처 간 정보시스템이 연계되고, 대국민 감염병 포털이 구축됐다. 그 결과, 감염병 발생 시 환자 감시부터 병원체 확인, 역학조사, 환자관리까지 통합적인 업무처리가 가능해졌을 뿐만 아니라 감염병 대응 골든타임을 사수하기 위한 부처 간 협력이 용이해졌다. ‘감염병 자동신고시스템’은 감염병 발생 정보를 실시간으로 신고하는 시스템으로, 관련 기관들이 감염병 발생 상황을 신속하게 인지할 수 있도록 한다. 특히 의료기관의 의료정보 시스템과 질병관리본부의 감염병감시시스템을 연계하여 신고 누락이나 지연을 방지함으로써 신속하고 정확한 대처가 가능하도록 한다는 장점이 있다. 2017~2019년에 약 19,000여개 의원급 의료기관에 시스템을 구축하였으며, 현재 5단계 표준 모듈 개발에 따라 추가 의료 기관으로도 확산할 계획이다.

그림 17. 감염병관리 통합정보지원시스템



*환자감시, 병원체확인, 역학조사, 환자관리의 업무시스템 통합으로 감염병 발생 시 통합적인 업무 처리 가능

자료: 질병관리본부 홈페이지, 감염병 정보화 사업, <http://www.cdc.go.kr/contents.es?mid=a20301140000> (2020.5.26. 접속)

3-4-4. 사회적 거리두기를 위한 ICT 인프라

대한민국 ICT 인프라의 높은 수준은 이번 코로나19 대응의 사회적 거리두기를 효과적으로 시행하는 데 크게 기여했다. 특히 ICT 인프라는 온라인 수업과 재택근무의 전폭적인 도입을 가능케 한 요인이다. 대한민국의 휴대전화 보급률은 100%이며, 이 가운데 스마트폰 사용자는 95%를 차지하고 있다¹²⁴⁾. 또한 광케이블 보급률은 78.46%로 전 세계 1위이며¹²⁵⁾, 가구 인터넷 보급률은 81.6%¹²⁶⁾에 다다른다. 언제 어디서나 초고속·고속 인터넷이 접속 가능한 통신 인프라 덕분에 정부는 온라인 수업을 단계별로 실시하고 재택근무를 권고하는 등의 정책을 펼칠 수 있었다.

온라인 수업과 재택근무 시행 상의 디지털 격차나 접근성을 보완하기 위한 정책 수단도 함께 마련되었다. 온라인 교육 차원에서는 저소득층 학생에게 스마트기기와 인터넷 통신을 지원하였고 원활한 수업 진행을 위해 학교 내 원격수업용 일반사이트 접속을 허용하는 등 규제 완화도 함께 추진하였다. 이러한 정부의 노력에 민간 통신3사 기업도 적극 동참하여 교육용 콘텐츠 데이터 무료 사용 지원 서비스를 제공하였다. 재택근무를 지원하기 위한 정책도 신속히 추진되었다. 중소기업들의 원격·재택근무를 위한 클라우드 서비스 이용료를 지원하고(25억 원), 스마트워크 시범사업을 지원하며(3억 원), 국내 주요 소프트웨어 기업들과 협력하여 관련 서비스를 일정 기간 무료 또는 할인하여 제공하기로 하였다.¹²⁷⁾ 이처럼 대한민국은 그 간 축적해온 IT 역량을 기반으로 코로나19로 인한 사회적 비용을 최소화해나가는 동시에 디지털 전환의 기회 또한 열어가고 있다.

3-5 사회적 연대의식

남녀노소 연령을 불문하고 수많은 대한민국 국민들은 각자의 위치에서 코로나 위기를 극복하고 확산을 방지하기 위해 사회 여러 부문에서 자발적으로 참여하였다. 특히 대구·경

124) KBS News(2019.2.11.), “국민 95%가 스마트폰 사용…보급률 1위 국가?”, <http://mn.kbs.co.kr/news/view.do?ncd=4135732> (2020.5.26. 접속)

125) OECD(2019)

126) 통계청, http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=1345 (2020.4.10. 접속)

127) OECD, Tackling coronavirus (COVID-19) Contributing to a global effort, <https://www.oecd.org/coronavirus/en/>

북 지역 중심으로 코로나19가 본격적으로 확산하면서 전국에 있는 의사, 간호사, 간호조무사, 임상병리사 등 의료진이 대구·경북으로 자발적으로 모이는 등 의료봉사를 자원했다.¹²⁸⁾

의료진으로 시작한 코로나 자원봉사는 점차 확대되어 의료진과 취약계층을 위한 무료 도시락을 제공하는 업체들은 물론 지역 소상공인과 자영업자를 돕기 위한 ‘착한 임대인 운동’으로 이어져 임대인들이 임대료를 인하는 등 지역사회의 고통분담에 적극 참여하였다. 마스크 수급에 보탬이 되고자 지역 주민들은 마스크 생산현장에 뛰어든가 하면 버스정류장, 놀이터 등 공공시설 방역소독에도 동참하여 범시민운동으로 확산시켜 나가고 있다. 한편, 각 지역의 공공기관과 기업들은 코로나19 경증 환자들을 위해 자체 연수원을 생활치료센터로 활용할 수 있도록 무료로 지원하는 등 사회적 책임을 다하면서 지역사회의 나눔 운동에 적극 참여하였다. 고강도 사회적 거리두기 기간 동안에는 국민의 90% 이상이 손씻기, 마스크 착용 의무화 등 감염병 예방 행동을 준수했고, 외출과 다중시설 출입을 자제하는 등 사회적 거리두기 실천을 통해 생활방역을 한 것으로 나타났다.¹²⁹⁾ 더 나아가, 국민들은 정부의 예방수칙을 따를 뿐만 아니라 정부와 함께 코로나19에 대응하기 위해 혁신적인 아이디어를 선제적으로 제시하기도 했다. 드라이브스루와 워크스루 선별진료소, 그리고 마스크 중복구매 모니터링 시스템 역시 현장에서 직접 활동하는 의료진과 약사의 제안으로부터 시작되었으며 드라이브스루 선별진료소 같은 경우, 지역사회로의 확산 방지를 위해서 정부 차원의 운영지침이 배포되기 전에 일부 지자체에서 먼저 운영하였다. 마스크 5부제 도입과 함께 국민들이 자주 활용하는 마스크 알리미 앱 또한 민간 개발자들로 인하여 개발된 서비스이다. 정부가 공개하는 공적 마스크 판매 데이터를 활용하여 국민들이 전국의 공적판매처와 마스크 재고 현황을 보다 쉽게 확인할수록 정보 서비스를 지원하는 것이다. 이와 같은 혁신적인 서비스는 코로나19 예방을 위한 민관협력의 좋은 참고사례로 들 수 있겠다.

128) 메디게이트뉴스(2020.2.28.) “의사 58명 등 의료진 853명 대구 지역 의료봉사 자원, 전날보다 의사 34명 늘어,” <http://medigatenews.com/news/2216800327> (2020.4.13. 접속)

129) 대한민국 정책브리핑(2020.4.1.), 국민 90% 이상 ‘고강도 사회적 거리두기’ 실천했다, 대한민국 정책브리핑, <http://www.korea.kr/news/policyNewsView.do?newsId=148871086> (2020.4.10. 접속)



South Korea's Responses to COVID-19: **Factors Behind**

CHAPTER 04

향후 과제

- 4-1 개인정보보호 이슈
- 4-2 마스크 수급 균형
- 4-3 감염국으로부터의 입국 제한
- 4-4 중앙정부와 지자체와의 협력 강화
- 4-5 디지털 격차 해소

4-1 개인정보보호 이슈

코로나19 대응과정에서 한국이 취한 확진자 동선 공개에 대해 국내외적으로 프라이버시 침해라는 우려들이 존재한다. 확진자 동선 공개는 확진자와의 접촉 여부를 신속하게 파악하여 감염 의심환자를 빠르게 선별하고 즉각적인 진단을 통해 격리 및 치료를 하였다는 점에서 효과적인 방역에 크게 기여하였지만, 확진자 동선이 구체적으로 공개되면서 사생활 침해라는 비판도 제기되었다.

한편 한국 정부는 사생활 침해 우려에 대해 여론과 인권위원회 권고를 신속하게 반영하여 ‘감염병 위기 시 정보 공개’의 수준을 조정하고 사생활 침해 우려를 최소화하려고 조치하였다. 그 결과 3월 14일 중앙방역대책본부는 공개대상 기간을 증상 발생 1일 전부터 격리일까지로 하고, 공간적·시간적 정보를 중심으로 확진자의 접촉자가 발생한 장소와 이동 수단을 공개하되 개인을 특정할 수 있는 정보는 제외하여 공익적 목적과 사생활 보호의 측면을 종합적으로 고려하도록 하였다.¹³⁰⁾

확진자 동선 공개는 이번 코로나 사태보다 훨씬 이전인 2015년 메르스 사태로 제기된 것이다. 감염병 예방법 개정을 통해 확진자의 이동경로 및 방문 진료기관, 접촉자 등을 신속히 조사하고 국민들에게 정보를 공개해야 한다는 의무가 규정되었기 때문이다. 효과적인 방역을 위해 확진자 동선 공개는 필요하지만 프라이버시 보호를 위해 균형점을 찾는 노력은 지속되어야 할 것이다.

4-2 마스크 수급 균형

2~3월 초기 코로나19 대응과정에서 한국정부가 가장 당혹스러워 했던 이슈 중 하나는 마스크 수급 문제였다. 1월부터 마스크 수요는 증가하였지만, 2월 중순부터 확진자가 폭발적으로 증가하면서 마스크 가격이 폭등하고 품귀현상이 심각해졌다. 특히 신규 확진자가 정점에 이르렀던 2월 25일이 되어서야 정부가 마스크 수출 제한 조치를 내린 것이 알려지

¹³⁰⁾ 질병관리본부 보도참고자료(2020.3.14.)

면서 국민들의 공분을 샀다. 또한 현재 시행되고 있는 마스크 5부제 이전까지 생산된 마스크 절반을 약국, 우체국, 농협 등 공적판매처를 통해서 공급하도록 규제하면서 마스크를 사기 위해 3~4시간을 줄서야 하는 상황들까지 연출되었다. 3월 9일부터 마스크 5부제를 실시하고 한 달여가 지난 4월 중순부터는 마스크 수급이 안정되기 시작하였지만, 2월 하순부터 한 달 이상 마스크 수급은 가장 큰 쟁점 중 하나였다.

최근에는 마스크를 사기 위해 긴 줄을 서야 하는 불편한 상황은 상당부분 해소되어 마스크 구매나 수출에 대한 엄격한 수급 제한 조치들이 조금씩 완화되고 있는 상황이다. 마스크와 같은 보건 전력 물자에 대한 국내 생산 역량 확충 및 긴급 수급 체계 마련은 향후에도 지속적으로 논의되어야 할 이슈이다.

4-3 감염국으로부터의 입국 제한

한국은 입국금지, 이동제한 등 고강도의 방역조치 없이도 효과적으로 대응하였다는 평가를 받고 있지만, 해외 코로나19 상황이 더 악화될 경우 보다 강도 높은 검역 조치가 필요할 것인가는 지속적으로 이슈가 될 것으로 보인다. 현재 한국에서는 미국과 유럽발 입국자들을 대상으로 전수 자가격리 및 진단검사 조치를 취하고 있으며, 그 외 국가들의 경우에는 특별입국절차를 적용하고 있다.

한국에서 해외 입국자들에 대한 조치는 중요한 정치적 이슈 중 하나로, 특히 초기 방역과정에서 중국인 전체에 대한 입국금지가 취해지지 않은 것에 대해 상당한 반대 여론이 있었다. 중국인 전체에 대한 입국금지를 취하지 않았기 때문에 감염이 확산되고 그에 따른 방역비용이 증가하였다는 것이다. 세계적으로 코로나19 사태가 장기화되고 현재보다 더 악화해질 경우 감염국 입국자들의 조치는 지속적으로 변경될 여지가 있다.

4-4 중앙정부와 지자체와의 협력 강화

한국에서 코로나19는 대구·경북 지역에서 확진자가 폭발적으로 증가하면서 상황이 악화

되었던 만큼 중앙정부와 지자체 간의 협력이 무엇보다 중요했다. 하지만 코로나19가 전례 없는 재난이었던 만큼 초기대응과정에서 중앙정부와 지자체의 공조과정에서 시행착오들이 존재하였다. 2월 초 일부 지자체에서 중앙정부보다 확진자 동선을 먼저 공개하거나, 지자체별로 동선 공개 범위나 확진자 발생 장소에 대한 폐쇄 기준이 상이한 것으로 나타나 국민들을 혼란스럽게 하였다. 재난지원금의 경우에도 중앙정부의 지원금 결정에 앞서 일부 지자체에서 지원금을 발표하면서 중복 지원에 대한 우려도 제기되었다. 이처럼 초기 대응과정에서 중앙정부와 지자체간의 명확한 역할 분담과 정책의 일관성 측면에서 다소의 불협화음이 있었다. 이후 초기의 정책적 혼선은 줄어들었으나, 코로나 국면이 장기화되면 중앙정부와 지자체가 보다 긴밀하게 협력해야 할 이슈들도 증가할 것이다.

4-5 디지털 격차 해소

한국은 우수한 ICT 인프라를 갖춘 나라로 알려져 있긴 하지만, 코로나19의 대응과정에서도 디지털 격차 이슈가 제기되었다. 우선 애플리케이션 기반의 자가진단이나 자가격리 관리의 스마트폰이 익숙하지 않거나 2G폰을 사용하는 고령자의 경우 작동할 수 없다는 문제가 있다. 이를 보완하기 위해 지자체 차원에서 유선전화를 통해 건강상태와 자가격리 여부를 확인하고 있지만 관리 사각지대로 남아있다.

또한 초·중·고 온라인 개학이 시작되면서, 인터넷 환경이 좋지 않거나 온라인 수업 장비(컴퓨터, 웹캠, 헤드셋 등)가 미비한 저소득층의 경우에는 정상적인 수업이 쉽지 않은 문제가 있다. 이에 정부는 온라인 개학에 대비하여 스마트기기 33만 2000대를 학생들에게 대여해 줄 것을 발표하였으며, EBS 교육용 콘텐츠는 5월 말까지 데이터를 무료로 지원하고, 교육급여 대상자에게는 인터넷 통신비를 지원하기로 하였다.¹³¹⁾ 그 외에도 일부 민간기업들이 저소득층 학생이나 장애학생에게 노트북을 기부하는 사례들도 있었지만 온라인 개학으로 인해 기존의 오프라인 교육환경에서는 잘 드러나지 않았던 취약계층 학생들의 디지털 격차 문제가 대두된 것이다. 향후 비대면 활동이 증가하게 되면 디지털 격차는 중요한 쟁점이 될 여지가 있다.

¹³¹⁾ 동아일보(2020.4.7.), “정부 “온라인 개학 스마트기기 33만2000대 확보…저소득층 위주 대여””, <http://www.donga.com/news/article/all/20200407/100535807/1>(2020.4.15. 접속)

ANNEX

부록

1. 정부의 주요 보건적 · 사회적 조치
2. 2015년 이후 「감염병 예방법」의 주요 개정내용

1. 정부의 주요 보건적·사회적 조치

표 9. 정부의 코로나19 대응 주요 보건적·사회적 조치들

날짜	정부의 코로나19 대응 주요 보건적·사회적 조치들	
1월	중순	국내 진단시약 업체들의 진단시약 개발 착수
	1.29.	질병관리본부와 식품의약품안전처, 진단키트 긴급사용승인 신청서 접수
2월	2.4.	첫 번째 진단키트 긴급사용 승인 허가 (코젠바이오텍의 진단키트)
	2.7.	첫 번째 진단키트 배포 - 이를 계기로, 시도 17개 보건환경연구원에서만 가능했던 검사가 50여개 민간병원으로 확대
	2.22.	음압병상 1,000개 이상 확보
	2.24.	중앙사고수습본부, 대구지역 파견 의료인 공개모집
	2.27.	중대본 「코로나19 치료를 위해 파견된 의료인력의 지원·운영 지침(안)」 발표
	2.28.	국민안심병원 지정 및 운영 - 일반 환자들이 이용할 수 있는 병원. 호흡기질환 전용 진료구역(외래, 입원)을 운영
3월	3.1.	코로나19 대응 치료체계 개정 (“코로나바이러스감염증-19 대응지침” 7판으로 개정) - 전례 입원치료에서 중증도에 따른 병상차별화 방식으로 전환 (생활치료센터 도입)
	3.4.	자동차 이동형(Drive Thru) 선별진료소 표준운영지침 발표
	3.7.	자가격리 안전보호앱 (Self-Quarantine Safety Protection App)
	3.9.	마스크 5부제 실시
	3.11.	대구경북 의료진 파견 규모 확대(770명 → 2,570명, 3배 규모)를 위해 국회 보건복지위원회는 코로나 19관련 추가경정예산안 심사에서 의료인 인건비 195억을 확보
	3.15.	대구·경북(경산, 청도, 봉화) 특별재난지역 선포
	3.17.	1차 추가경정예산 11.7조원 국회 통과
	3.22.	사회적 거리두기 실시 발표 (정세균 중대본부장 발표) 코로나19 잠복기(14일)을 고려해, 3.22~4.5 15일 간의 집중적 사회적 거리두기 전개
4월	4.22.	전국민 대상 긴급재난지원금 지급 발표
	4.30.	2차 추가경정예산 12.2조원 국회 통과

2. 2015년 이후 「감염병 예방법」의 주요 개정내용

표 10. 감염병 예방법 연도별 주요 개정내용

감염병 예방법 주요 개정 내용	
2015	• 확진자의 동선파악 및 격리에 필요한 법적 근거 마련 • 감염병 확진자 관련 정보(이동경로 및 수단, 접촉자, 이용 진료기관 등) 공개 의무 강화 • 확진자 및 확진자 진료 의료기관에 대한 경제적 보전 • 감염병 전문병원 (연구병원) 설립의 법적 근거 마련
2018	• 감염병 법정구분 개편 (질한특성별 5개 군 → 심각도, 전파력에 따른 4개 급) • 감염병 위기상황 발생 시 컨트롤타워 역할을 수행할 수 있는 '긴급상황실(EOC)' 설치 • 시·도 역학조사관 중 적어도 1명 이상은 의사로 임명할 것을 명시하여 전문성 강화
2020 (코로나 3법)	• 감염병 위기 시 대국민정보공유의 중요성을 고려하여, 감염병 환자의 이동경로 등의 정보공개 범위와 절차 관련 규정을 구체화함 * 2015년도에 근거를 마련했고, 코로나 3법을 계기로 관련 조항을 구체화 • 감염병에 관한 강제처분 권한 강화, 역학조사관 규모를 확대

2003년 사스 이후

2003년 SARS 이후, 2004년 질병관리본부의 출범과 2009년 「전염병 예방법」과 「기생충 질환 예방법」을 통합하여 현재와 같은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」을 갖추게 되었다. 2005년 WHO는 「국제보건규칙(IHR)」을 전면개편하여 신종 감염병이 포함됨에 따라, 한국의 감염병예방법도 국제 보건환경변화에 발맞추어 오늘날과 같은 감염병예방법의 모습의 틀을 갖추게 되었다.¹³²⁾

132) 이준서(2018)와 국가법령정보센터(<http://www.law.go.kr/>, 2020.4.15. 접속)를 참고하여 작성

2015년 메르스 이후¹³³⁾

확진자 동선파악 및 격리를 위한 초동대처의 법적 기반 마련

감염병 조사에 필요한 조사, 진찰을 거부하는 사람에게 강제조사, 진찰, 격리를 취할 수 있도록 하는 조항을 신설하여 확진자의 동선 파악에 필요한 정보수집 및 관계기관 협조가 가능해졌다. 또한, 감염병 전파 우려자를 통제 및 관리할 수 있는 강제격리에 대한 법적근거를 마련했을 뿐만 아니라, 거짓 진술과 같이 방역업무를 방해하는 행위에 대한 처벌근거도 마련되었다.

감염병 확진자 동선 등 정보공개 의무 및 지자체와의 상호협력 강화

보건복지부 장관은 감염병 예방을 위해 국민들이 알 필요가 있는 정보 (감염병 확진자의 이동경로, 수단, 방문 의료기관, 접촉자)를 신속히 공개해야 하는 조항을 신설했다. 또한 지자체에서도 감염병 관련 정보, 발생, 전파 상황과 관련된 정보를 국가 방역당국과 공유하고, 상호 협력해야 하는 조항을 신설했다.

방역관 및 역학조사관 권한 및 역량 강화

방역관이 감염병 발생 지역 현장에서 감염병 매개물을 소각하거나 방역물자를 배치하는 등 현장에 대한 조치를 할 수 있는 권한을 명시하고, 지역 경찰서, 소방관, 보건소 장이 방역관 조치에 협조할 것을 명시하는 조항을 개정했다. 또한, 역학조사관을 복지부 30명에 시도 각 2명이상 두어 감염병 확산을 방지하기 위한 현장의 일시적 폐쇄 등 조치가 가능하도록 하는 조항을 신설했다.

확진자 및 확진자 진료 의료기관에 대한 경제적 보전

격리된 사람에게 생활 등 재정적 지원을 할 수 있고, 감염병 확진자 진료를 위해 병원의 병동폐쇄, 진료 중단 등 금전적 손실을 입은 의료기관에 경제적으로 보전해줄 수 있는 조항을 신설했다.

133) ibid.

감염병 전문병원 및 연구병원 설립의 법적 근거 마련

메르스와 같은 고위험 신종 감염병의 국내 유입, 확산을 방지하기 위해 감염병 연구, 예방, 환자 진료, 치료 등을 전문적으로 수행하는 ‘감염병 전문병원’ 또는 ‘연구병원’의 설립 및 지정의 법적 근거를 마련했다.

2018년

2018년 대한민국 정부는 신종감염병 위기상황에 대한 대응력을 강화하기 위해, 추가적으로 감염병예방법을 개정하였다. 감염병을 질환 특성에서 심각도에 따른 구분으로 분류방식을 개편하였다. 기존의 감염병 법정 구분은 질환의 특성에 따른 5개 군 분류였으나, 심각도, 전파력, 격리 필요성 등 국민에 대한 위해도를 고려하여 4개 급으로 분류방식을 개편하였다. 또한, 감염병 위기상황에서 컨트롤타워 역할을 수행하는 ‘긴급상황실(EOC)’ 설치 및 운영의 법적 근거를 마련했다. 이 밖에도 감염병관리위원회 위원장을 보건복지부 차관에서 질병관리본부장으로 변경하고, 위원수를 확대하여 기능을 확대했다. 또한, 감염병 확진자와의 접촉자를 격리하기 위한 접촉자 격리시설의 법적 근거를 마련했고, 역학능력 강화를 위한 시·도 역학조사관 중 1명 이상은 의사로 임명할 것을 명시했다.¹³⁴⁾

¹³⁴⁾ 국가법령정보센터, <http://law.go.kr/LSW/main.html> (2020.4.15. 접속)



South Korea's Responses to COVID-19: **Factors Behind**

참고문헌

보고서 등 문헌자료

- 건강심사보험평가원(2020), “건강보험심사평가원 기능과 역할.”
- 관계부처합동(2020), “마스크 수급 안정화 대책.”
- 국가과학기술자문회의 심의회의 바이오특별위원회(2019), 「제2차 국가감염병위기대응기술개발추진전략(17~21)」 2019년 시행계획(안).
- 국가과학기술자문회의 심의회의 바이오특별위원회(2020), 「제2차 국가감염병위기대응기술개발추진전략(17~21)」 2020년 시행계획(안).
- 보건복지부(2016), “2015 메르스백서.”
- 보건복지부(2019), “감염병 재난 위기대응 실무매뉴얼.”
- 보건복지부·한국보건사회연구원(2019), “OECD Health Statistics 2019 요약본.”
- 보험연구원(2017), “효율적 의료비 지출을 통한 국민건강보험의 보장성 강화 방안.”
- 생명공학정책연구센터(2018.7.3.), “세계 195개국 보건의료 접근성 및 품질 평가.”
- 이다은·김석관(2018), “디지털 헬스케어 혁신 동향과 정책 시사점,” 과학기술정책연구원.
- 이준서(2018), “감염병 예방 및 대응체계에 관한 법제 개선방안 연구,” 법제연구원.
- 질병관리본부(2005), “2004 질병관리백서.”
- 질병관리본부(2019.11), “국가지정 입원치료병상 운영과 관리지침.”
- 질병관리본부(2020.4.4.), “코로나19 유전자검출검사 긴급사용승인 제품정보.”
- OECD (2019), Going Digital: Shaping Policies, Improving Lives, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264312012-en>.
- The Government of the Republic of Korea(2020.3.19.), Tackling COVID-19 Health, Quarantine and Economic Measures: Korean Experience.
- The Government of the Republic of Korea(2020.4.15.), How Korea responded to a pandemic using ICT: Flattening the curve on COVID-19.

정부 보도자료

국토교통부 보도자료(2020.3.25.), “스마트시티 기술로 코로나19 확진자 동선 파악이 더 빠르고 더 정확해집니다.”

관계부처합동(2020.3.19.), 「비상경제회의」 운영방안.

관계부처합동(2020.3.30.), 긴급재난지원금 도입 방안.

경기도 보도자료(2020.3.24.), (브리핑) 이재명, 4월부터 도민 1인당 10만 원씩 ‘경기도 재난기본소득’ 지급.

금융위원회 보도자료(2020.3.24.), 제2차 비상경제회의 개최, 「코로나19 관련 금융시장 안정화 방안」 보고.

기획재정부 보도자료(2020.3.4.), 2020년 추가경정예산안.

_____(2020.3.17a.), 코로나19 파급영향 최소화과 조기극복을 위한 2020년 추가경정예산안 국회 확정.

_____(2020.3.17b), 코로나19 파급영향 최소화와 조기극복을 위한 「조세특례제한법 개정안」 국회 기재위 의결.

_____(2020.3.19.), 제1차 비상경제회의 개최 결과.

_____(2020.3.30.), 제3차 비상경제회의 개최 결과.

_____(2020.4.16.), 2020년 제2회 추가경정예산안.

_____(2009.4.29.), 민생안정을 위한 일자리 추경예산 국회 의결.

_____(2020.4.30.), 2020년도 제2회 추가경정예산 국회확정.

긴급재난기부금 모집 및 사용에 관한 특별법(법률 제17251호).

대한민국 정책브리핑(2020.3.13.), “산학연 협력으로 기업 연구개발 적극 지원한다,”
http://www.korea.kr/news/pressReleaseView.do?newsId=156380081&call_from=rsslink (2020.4.22. 접속)

대한민국 정책브리핑(2020.3.27.), “문 대통령, “한국 성공적 코로나19 대응모델 국제사회와 공유”,
http://www.korea.kr/news/policyNewsView.do?newsId=148870908&call_from=rsslink

- 대한민국 정책브리핑(2020.4.1.), “국민 90% 이상 ‘고강도 사회적 거리두기’ 실천했다,”
<http://www.korea.kr/news/policyNewsView.do?newsId=148871086>
(2020.4.10. 접속)
- 방송통신위원회 보도자료(2020.2.20.), “페이스북·구글 등 해외 플랫폼 사업자도 코로나 19 관련 정확한 정보제공에 적극 동참키로.”
- 방송통신위원회 설명자료(2020.2.28.), “코로나19 관련 구글·페이스북·트위터 등 해외 플랫폼사업자 조치사항을 다음과 같이 알려드립니다.”
- 보건복지부 보도자료(2015.8.31.), “신종감염병 대응 24시간 긴급상황실 설치 등 국가방역체계 개편.”
_____(2020.3.20.), 코로나19 위기 대응 위해 긴급복지지원제도 개선한다!.
- _____(2020.3.25.), 저소득층 230만 명, 아동 263만 명, 노인일자리 공익활동 참여자 54만 명에 소비 쿠폰 지원.
- 보건복지부 보도참고자료(2020.2.2.) “신종 코로나바이러스감염증 대응 총리 주재 회의.”
_____(2020.2.23.), “범정부대책회의 브리핑.”
_____(2020.2.24.), “대구지역 코로나 봉사의료인 모집.”
_____(2020.2.27.), “코로나19 치료를 위해 파견된 의료인력 지원, 운영 지침(안) 마련.”
_____(2020.2.28.), “174개 국민안심병원 지정.”
_____(2020.3.1.), “코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부 정례브리핑.”
_____(2020.3.2.), “코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부 정례브리핑.”
_____(2020.3.11), 코로나19 생활치료센터 확보와 운영에 만전:시도별 생활치료센터 확보 및 정부합동지원단 구성·운영.
_____(2020.3.12.), “중증환자 치료병상 확충을 위한 병원장 간담회 개최.”
_____(2020.3.13.), “감염병전담병원 69개소에 보조금 390억원 지급.”
_____(2020.3.15.), “중대본 정례브리핑.”
_____(2020.3.15.), “파견 의료인력 지원을 위한 계획 발표.”
_____(2020.3.16.), “코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부 정례브리핑.”
_____(2020.3.17.), “코로나19 관련 감염병 대응역량 강화와 민생경제 지원을 위한 보건복지부 추가경정예산 3조 6675억 원 확정.”

서울특별시 보도자료(2020.3.18.), “서울시, '재난 긴급생활비 지원' 전국 최초 시행.”

질병관리본부 보도자료(2020.4.14.), “권역 감염병 전문병원 구축 및 국가지정 입원치료
병상 음압병실 확충사업 참여희망기관 공모.”

질병관리본부 보도자료(2020.2.4.), “신종 코로나바이러스 진단시약 긴급사용 승인, 의료
기관까지 검사 확대.”

질병관리본부 보도참고자료(2020.3.14.), “코로나바이러스감염증-19 국내 발생 현황 (정
례브리핑).”

질병관리본부 보도참고자료(2020.4.13.), “코로나바이러스감염증-19 국내 발생 현황 (정
례브리핑).”

한국은행 보도자료(2020.3.16.), 기준금리 0.5%p 인하 등 경제·금융 안정화 조치 실시.

_____ (2020.3.19a), 한국은행, 미 연준과 통화스왑계약 체결.

_____ (2020.3.19b.), 한국은행, 시장안정화 등을 위한 국고채 단순매입 실시.

_____ (2020.3.26.), 한국은행, 전액공급방식의 유동성 지원제도 도입 등 금융안정방안
실시.

_____ (2020.4.9.), 통화정책방향.

행정안전부고시 제2018-74호, (2018.11.22.)

행정안전부 보도자료(2017.8.16.), “긴급재난문자, 해당 지자체가 직접 보낸다: 송출 승인
권한 17개 광역지자체 부여.”

_____ (2019.7.8.), “재난안전 공공서비스 민관협력 강화한다: 네이버에서 긴급재난문자
와 국민행동요령 확인 가능.”

_____ (2020.3.04.), “코로나19 ‘자가격리자 안전보호 앱’ 개발 보급”

_____ (2020.3.18.), 코로나19 특별재난지역 선포에 따른 재난안전특교세 지원.

_____ (2020.4.3.), 긴급재난지원금 대상자 선정기준 원칙 마련.

언론기사

- 대구신문(2020.3.1.), “병상 기다리다 사망하는 비극을 지켜만 볼 건가,” <https://www.idaegu.co.kr/news/articleView.html?idxno=303519> (2020.4.15. 접속)
- 더벨(2020.3.19.), “홀대받던 진단기업 재평가... 성능 품질, 시스템 ‘호평’,” <http://www.thebell.co.kr/free/Content/ArticleView.asp?key=202003180735459860107635> (2020.4.15. 접속)
- 동아일보(2020.3.26.), “한은, 사상 첫 ‘무제한 돈 풀기’...전례 없는 ‘한국판 양적완화’ 카드” <http://www.donga.com/news/article/all/20200326/100372459/1> (2020.5.19. 접속)
- 동아일보(2020.4.7.), “정부 “온라인 개학 스마트기기 33만2000대 확보...저소득층 위주 대여”“, <http://www.donga.com/news/article/all/20200407/100535807/1> (2020.4.15. 접속)
- 매일경제(2020.3.1.), “1주 40만명분...코로나 진단시약 증산행렬,” <https://www.mk.co.kr/news/it/view/2020/03/214644/>
- 매일경제(2020.3.11.), “국회 복지위, 코로나19 파견 의료진 3배 증원 예산확보 합의,” <https://www.mk.co.kr/news/politics/view/2020/03/257004/> (2020.4.15. 접속)
- 메디게이트뉴스(2020.2.28.), “의사 58명 등 의료진 853명 대구 지역 의료봉사 자원, 전날보다 의사 34명 늘어”, <http://medigatenews.com/news/2216800327> (2020.4.13. 접속)
- 메디컬타임즈(2020.2.26.), “코로나 안심병원 vs 메르스 안심병원... 차별점은?” <https://www.medicaltimes.com/Users/News/NewsView.html?ID=1132175> (2020.4.15. 접속)
- 시사위크(2020.3.25.), “세계가 놀란 ‘코로나 진단키트’ 신속 개발 비화”, <http://www.sisaweek.com/news/articleView.html?idxno=132319>
- 연합뉴스TV(2020.3.5.), “코로나19 민관 검사기관 92곳... 한 달 만에 2배로”, <https://www.yna.co.kr/view/MYH20200305004700038> (2020.4.16. 접속)

- 의협신문(2020.2.24.), “다급해진 정부 SOS, ‘대구지역 파견 의료인 공개모집’, <https://www.doctorsnews.co.kr/news/articleView.html?idxno=133507> (2020.4.15. 접속)
- 의협신문(2020.2.26.), “국회, ‘코로나 3법’ 개정, ‘코로나 특위’ 구성 의결,” <https://www.doctorsnews.co.kr/news/articleView.html?idxno=133558> (2020.4.15. 접속)
- 의협신문(2020.03.24.), “코로나19 공적마스크 지역별 차등 공급,” <http://www.doctorsnews.co.kr/news/articleView.html?idxno=133981> (2020.4.15. 접속)
- 이데일리(2020.3.12.), “정부, 코로나19 대응 동참하는 ICT 기업 지원 강화한다”, <https://www.edaily.co.kr/news/read?newsId=03913046625702664&mediaCodeNo=> (2020.4.15. 접속)
- 조선일보(2020.3.19.), “한미, 600억달러 규모 통화 스와프 계약” http://news.chosun.com/site/data/html_dir/2020/03/19/2020031906735.html (2020.5.19. 접속)
- 조선일보(2020.3.26.), “정부 ‘자가격리앱 설치 안하면 입국 불허... 외국인 수칙 위반시 강제출국” https://biz.chosun.com/site/data/html_dir/2020/03/26/2020032603082.html (2020.4.10. 접속)
- 중앙시사매거진(2020.3.23.), “[단독] 세계가 깜짝 놀란 코로나 19 진단키트의 강자 천종윤 씨젠 대표 단독 인터뷰”, <https://jmagazine.joins.com/forbes/view/329485> (2020.4.10. 접속)
- 한겨레(2020.3.17.), “‘코로나19’ 관련 11.7조 추경 본회의 통과” http://www.hani.co.kr/arti/politics/politics_general/933021.html (2020.5.19. 접속)
- 헬스경향(2020.4.13.), “더 단단하고 안전해진 ‘위크스루’ 국민 걸음으로,” <http://www.k-health.com/news/articleView.html?idxno=48063> (2020.4.15. 접속)
- HelloDD(2020.3.10.), “韓 22만건 vs 日 8000건... ‘코로나 진단’ 최고 비결?”, <https://hellodd.com/?md=news&mt=view&pid=71295> (2020.4.16. 접속)
- KBS(2020.3.16.), “한은 기준금리 0.5%p 전격 인하...사상 첫 0%대 진입” <http://news.kbs.co.kr/news/view.do?ncd=4402844> (2020.5.19. 접속)
- KBS News(2019.2.11.), “국민 95%가 스마트폰 사용...보급률 1위 국가는?,” <http://mn.kbs.co.kr/news/view.do?ncd=4135732> (2020.5.26. 접속)

Korea.net(2020.4.8.), "Gov't site shares COVID-19 data with the world," <http://www.korea.net/Government/Current-Affairs/National-Affairs/view?articleId=184209&subId=5&affairId=2034&pageIndex=1&viewId=53835> (2020.4.13 접속)

TBS뉴스(2020.4.10.), "외교부 "정부 도움으로 귀국한 국민 55개국 9천400여명"", http://tbs.seoul.kr/news/newsView.do?typ_800=4&idx_800=2390846&seq_800=10384744 (2020.4.20. 접속)

웹사이트

국가법령정보센터, <http://law.go.kr/LSW/main.html> (2020.4.15. 접속)

국민건강보험 홈페이지, <https://www.nhis.or.kr/menu/retrieveMenuSet.xx?menuId=B2120> (2020.4.14. 접속)

기획재정부 홈페이지, http://www.moef.go.kr/nw/mosfnw/detailInfograpView.do?searchNttId1=MOSF_000000000032724

법제처 공식 블로그, <https://moleg.tistory.com/5020> (2020.4.7. 접속)

보건복지부 "코로나19팩트&이슈체크", <http://ncov.mohw.go.kr/factBoardList.do?brdId=3&brdGubun=33> (2020.4.21. 접속)

보건복지부 웹사이트 https://www.mohw.go.kr/react/popup_200128.html (2020.4.15. 접속)

보건복지부 YouTube, "Self-diagnosis app installation method", <https://www.youtube.com/watch?v=6vVfYCq6Ndk&feature=youtu.be> (2020.4.17. 접속)

보건의료빅데이터개방시스템 <http://gisopendata.hira.or.kr/map.do> (2020.4.15. 접속)

식품의약품안전처 공식 블로그, <http://blog.naver.com/kfdazzang/221874407188> (2020.4.9. 접속)

식품의약품안전처 의료기기정보포털, https://udiportal.mfds.go.kr/brd/view/P01_01?ntceSn=42 (2020.4.22. 접속)

의료기기산업 종합정보시스템, www.khidi.or.kr/device (2020.4.15. 접속)

질병관리본부 홈페이지, <http://ncov.mohw.go.kr/baroView3.do?brdId=4&brdGubun=43>

(2020.4.13. 접속)

질병관리본부 홈페이지, 감염병 정보화 사업, <http://www.cdc.go.kr/contents.es?mid=a20301140000>

(2020.5.26. 접속)

코로나바이러스감염증-19 공식 홈페이지, <http://ncov.mohw.go.kr/> (2020.4.16. 접속)

코로나19(COVID-19) 실시간 상황판, <https://coronaboard.kr/> (2020.4.14. 접속)

통계청, http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=1345

(2020.4.10. 접속)

청와대 홈페이지, <https://www1.president.go.kr/articles/8317>(2020.4.16. 접속)

JTBC 뉴스룸 팩트체크, <http://news.jtbc.joins.com/factcheck/staff/>(2020.4.16. 접속)

KBS 뉴스 코로나 팩트체크, <http://mn.kbs.co.kr/news/list.do?icd=19589#1>(2020.4.16. 접속)

OECD, Tackling coronavirus (COVID-19) Contributing to a global effort, <https://www.oecd.org/coronavirus/en/>

(2020.4.16. 접속)