

코로나19 이후 시대

박은철

보건행정학회지 편집위원장

Post-Coronavirus Disease 2019

Eun-Cheol Park

Editor-in-Chief, Health Policy and Management, Seoul, Korea

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) is currently in progress. Although it is difficult to predict the end of currently increasing COVID-19, it is expected to last for a long time. The COVID-19 is making a lot of changes. Due to physical distancing and living distancing, non-contacts such as wearing facial masks, online lectures, online medical services, telecommuting, and telemarketing are becoming common. In the era of post-COVID-19, online and offline will coexist. Many countries following China's lockdown strategy, which is agreed with the World Health Organization, should be changed to Taiwan's facial mask strategy for reducing the economic problems. The prolonging COVID-19 will add to the economic difficulties, and the US-China confrontation will be difficult to rebound the global economy. COVID-19, such as plaque, smallpox, and Spanish influenza, will be a historical momentum. How to respond to the crisis of COVID-19 and post-COVID-19 will determine the future of the world and Korea.

Keywords: COVID-19; Post-COVID-19; Historical momentum; Online; Offline

서론

코로나바이러스감염병(coronavirus disease 2019, COVID-19, 코로나19)은 중국 후베이성 우한시에서 2019년 12월 초부터 발생하여 [1], 2020년 6월 1일 현재 219개 국가와 지역에서 6백만 명 이상의 확진자가 발생하였으며, 30만 명 이상이 사망하였으며, 6월 1일 일일 확진자 수가 122,917명으로 일일 최대를 기록하였다[2]. 코로나 발생 154일째인 현재에도 코로나19 확진자수의 정점을 보지 못하고 있어 언제 종식될지 예측하기 어려우며, 2, 3차 확산을 우려하고 있다.

세계 거의 대부분의 국가에서 발생하고 있는 코로나19는 국가들의 대응전략을 시험하고 있다. 최초 발생국인 중국의 폐쇄(lockdown) 전략, 스웨덴의 집단면역(herd immunity) 전략, 대만의 입국조치와 안면마스크(facial mask) 전략 등으로 코로나19를 대응하고 있다. 중국의 폐쇄전략은 중국의 코로나19의 확산을 억제하였으나 이로 인해 경

제적으로 악영향을 주고 있고, 스웨덴의 집단면역 전략은 코로나19의 확산을 억제하지 못하고 있다. 반면, 대만의 입국조치와 함께 안면마스크 전략은 코로나19의 방역선진국으로 부상하게 하였다[3] (Table 1). 최초 발생국인 중국은 코로나19 발생 초기 자료를 은폐 또는 은폐하였고[4], 중국의 대응전략인 폐쇄전략은 일정 수준을 효과를 보였고, 이를 세계보건기구(World Health Organization, WHO)가

Table 1. National strategies for preventive and managing measure of COVID-19 (2020. 6. 1.)

Strategy	Country	COVID-19 (per million)	
		Cases	Deaths
Lockdown	China	84,588 (59)	4,645 (3.2)
Herd immunity	Sweden	37,542 (3,717)	4,395 (435.2)
Facial mask	Taiwan	442 (19)	7 (0.3)
	Republic of Korea	11,503 (224)	271 (5.3)

COVID-19, coronavirus disease 2019.

Correspondence to: Eun-Cheol Park
Department of Preventive Medicine & Institute of Health Services Research, Yonsei University College of Medicine, 50-1 Yonsei-ro, Seodaemun-gu, Seoul 03722, Korea
Tel: +82-8-2228-1862, Fax: +82-2-392-8133, E-mail: ecpark@yuhs.ac

© Korean Academy of Health Policy and Management
© This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

지지하여 많은 국가들이 폐쇄전략을 펼치고 있으나 중국 정부처럼 강력한 통제가 어려운 국가에서는 코로나19의 확산을 억제하지 못하고 있으며 경제적으로는 악영향을 주고 있다[5]. WHO는 안면마스크 사용을 일반 국민들에게 권장하지 않고 있으며[6], 코로나19 발생 초기 대부분의 환자가 중국에서 발생하였을 때 중국발 여행 제한조치를 권고하지 않아 다른 국가로의 확산을 억제하지 못하였다[7,8].

한국은 물리적 거리 두기(physical distancing, 이전 사회적 거리 두기[social distancing])와 생활 속 거리 두기에 대해 전 국민이 동참하고, 안면마스크 착용, 코로나19의 광범위한 검사의 실시, 정보통신기술(information and communication technology, ICT)을 활용한 감염 의심자들의 추적조사 등으로 인해 중국발 입국조치가 미진하였던 초기 방역실패를 수습하고 방역의 모범사례로 인정받고 있다[4,9].

전 세계적 코로나19의 확산이 진행 중에 있으며, 치명률(case fatality ratio)이 6% 이상이고, 특효약 및 백신이 없기에 코로나19의 방역전략으로 완화(mitigation) 전략을 사용할 수 없고 봉쇄(containment)와 억제(suppression) 전략을 쓸 수밖에 없다. 우리는 신천지, 이태원클럽, 배송센터, 콜센터 등으로 인한 집단 발생을 억제 전략으로 대응하고 있으며, 이를 진정시킨 이후에는 다시 봉쇄전략을 통해 코로나19를 대응하고 있는데, 이는 코로나19의 세계적 유행이 종식될 때까지 봉쇄와 억제를 지속하게 할 것이다.

코로나19 대응이 진행 중인 현시점에도 코로나19는 우리 사회를 변경시키고 있고, 이를 새로운 일상(new normal)이라고 부르고 있다. 봉쇄와 억제전략이 일상화되면서 안면마스크 쓰기, 비대면 강의, 비대면 진료, 재택근무, 온라인 구매 등 비접촉이 일상화되고 있는데, 이런 변화는 코로나19 이후(post COVID-19)에도 지속될 것이다. 비대면 강의 및 비대면 진료의 만족도가 상당 수준으로 높으며, 재택근무의 만족도 및 생산성이 일정 수준 이상이기 때문이다. 즉 코로나19 이후에도 대면과 함께 비대면의 함께 공존하는 사회가 될 것이며, 비대면 및 비접촉의 효과와 효율을 높이기 위해 ICT와 인공지능(artificial intelligence)은 발전되고 확산될 것이다.

진행 중인 코로나19와 코로나19 이후 시대에 전 세계와 우리 사회를 가장 위협하고 있는 것은 경제 문제이다. 코로나19가 진행 중인 현재에도 경제적 타격은 심각하며, 코로나19 이후에 반등하리라는 기대를 하기 어렵다. 코로나19가 종식되는데 장기간이 소요되어 전 세계 경제활동을 위축시킬 것이며, 이를 더욱 악화시킬 요인은 미국과 중국의 대립이다. 코로나19의 최대 발생국이자 경제 1위 국민 미국과 최초 발생국이자 경제 2위 국민 중국은 코로나19적 측면에서 그리고 상호관계의 측면에서 대립하고 있으며 이 대립이 완화될 가능성이 크지 않으리라고 예상하므로 세계 경제의 회복은 그만큼 지연될 것이다. 과거 흑사병, 천연두, 스페인독감이 인류 역사의 모멘텀으로 작용

했듯이 코로나19도 역사적 모멘텀이 될 것이다.

WHO가 세계적 유행(pandemic)을 선언한 감염병은 1968년 홍콩 플루(Hong Kong flu), 2009년 신종플루(influenza A H1N1), 2020년 코로나19 (COVID-19)였고, 국제보건비상사태(public health emergency of international concern)를 선언한 감염병은 2009년 미국과 멕시코의 신종플루, 2014년 서아프리카의 폴리오와 에볼라 바이러스, 2016년 브라질의 지카바이러스, 2020년 중국의 코로나19이었다. 그리고 코로나19 이후에도 신종감염병은 출현할 것이며, 인구 증가, 자연 파괴, 지구온난화, 교류 확대 등 사회경제적, 환경적 및 생태학적 요인으로 인해 야생 인수공통감염병(wildlife zoonotic emerging infectious disease)과 매개감염병(vector-borne emerging infectious disease)은 그 출현 주기가 짧아질 것이다[10,11].

우리는 신종감염병에 선진적으로 대처하기 위하여 보건부를 독립시켜 과학적 증거에 의해 신종 및 재발현 감염병에 대응하고, 증가일로에 있는 비감염성질환(noncommunicable diseases)에 대처해야 한다[9]. 그리고 대량 발생 신종감염병을 대처하기 위해 매뉴얼을 개발해야 하고, 신종감염병의 전문성을 제고하기 위해 국립보건원 감염병연구센터를 확대하고 국립중앙의료원에 감염병전문센터를 설립하고, 임상 감염의학뿐만 아니라 기초 감염의학 및 감염병 역학을 발전시켜야 한다. 그리고 코로나19로 그 위상이 크게 실추된 WHO를 재정립하고, 전 세계가 한 공동체로서 신종감염병을 대처해야 할 것이다.

코로나19라는 신종감염병은 전 세계와 한국의 정치, 경제, 사회, 문화에 막대한 영향을 주고 있으며, 역사적 모멘텀인 코로나19의 이후는 우리가 코로나19와 이로 인한 사회 전반적 위기를 어떻게 대응하는가에 따라 우리의 미래가 결정될 것이다.

ORCID

Eun-Cheol Park: <https://orcid.org/0000-0002-2306-5398>

REFERENCES

1. Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y, et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *N Engl J Med* 2020;382(13):1199-1207. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2001316>.
2. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) sit-

- uation report-133 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2020 Jun 1]. Available from: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200601-covid-19-sitrep-133.pdf?sfvrsn=9a56f2ac_4.
3. Taiwan Centers for Disease Control. Attention: coronavirus disease 2019 [Internet]. Taipei: Taiwan Centers for Disease Control; 2020 [cited 2020 Jun 1]. Available from: <https://www.cdc.gov.tw/En>.
 4. Park EC. Emerging infectious disease must respond with science, not politics. Korea JoongAng Daily [Internet]. 2020 Mar 2 [cited 2020 Jun 1]. Available from: <https://news.joins.com/article/23719323>.
 5. World Health Organization. Novel coronavirus (2019-nCoV) situation report-8 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2020 Jun 1]. Available from: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200128-sitrep-8-ncov-cleared.pdf?sfvrsn=8b671ce5_2.
 6. World Health Organization. Q&A: masks and COVID-19 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2020 Jun 1]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-on-covid-19-and-masks>.
 7. World Health Organization. Novel coronavirus (2019-nCoV) situation report-9 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2020 Jun 1]. Available from: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200129-sitrep-9-ncov-v2.pdf?sfvrsn=e2c8915_2.
 8. World Health Organization. Updated WHO recommendations for international traffic in relation to COVID-19 outbreak [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2020 Apr 20]. Available from: <https://www.who.int/news-room/articles-detail/updated-who-recommendations-for-international-traffic-in-relation-to-covid-19-outbreak>.
 9. Park EC. Suggestions for advancing the control of emerging infectious diseases. *Health Policy Manag* 2020;30(1):1-3. DOI: <https://doi.org/10.4332/KJHPA.2020.30.1.1>.
 10. Jones KE, Patel NG, Levy MA, Storeygard A, Balk D, Gittleman JL, et al. Global trends in emerging infectious diseases: version 2. *Nature* 2008;451(7181):990-993. DOI: <https://doi.org/10.1038/nature06536>.
 11. Plowright RK, Parrish CR, McCallum H, Hudson PJ, Ko AI, Graham AL, et al. Pathways to zoonotic spillover: version 2. *Nat Rev Microbiol* 2017;15(8):502-510. DOI: <https://doi.org/10.1038/nrmicro.2017.45>.