

# AIDS예방을 위한 法律制定의 意義와 問題點

李 駿 商

(高麗大學校 醫科大學)

I. 序 言	Ⅲ. AIDS豫防法의 問題點
Ⅱ. AIDS豫防法의 內容 및 制定意義	Ⅳ. 結 語

## I. 序 言

政府는 지난 1987年 11月28日 法律 第3943號로 「後天性免疫缺乏症豫防法」(AIDS豫防法)을 制定·公布하였다.

政府의 이러한 立法措置는 1987年 9月 4日 現在 123個國에서 58,880名이 AIDS에 감염되었고, 1991年 까지 적어도 AIDS患者가 100萬, 양성자가 5,000萬내지 1億이 될 것으로 展望하고 있는 世界保健機構(WHO)의 公式發表後에 나온 최초의 國家的 立法이라는 점에서 注目되고 있다.

물론 우리나라의 경우 AIDS 多數發生國인 美國, 프랑스, 브라질등에 比較하면 그리 크게 염려할 정도는 아니지만 그러나 1988년 9月중순부터 10月初까지 우리나라에서 開催되는 올림픽게임을 고려할 때 시기적절한 措置가 아닌가 생각된다.

問題는 과연 이 「AIDS豫防法」이 어느정도의 實效性을 가질 수 있는나 하는 問題와 AIDS豫防法의 規定이 國民의 또는 AIDS患者 및 AIDS바이러스항체 양성반응자의 人權을 侵害하지는 않는가 하는 것이다.

그리하여 本稿는 이러한 問題點을 解決함에 있어 보다 具體的으로 「AIDS豫防法」의 法律制定意義와 그 問題點을 考察하고자 한다.

## Ⅱ. AIDS豫防法의 內容 및 制定意義

### 1. AIDS豫防法의 主要骨字

AIDS의 主要骨字를 보면 다음과 같다.

첫째, AIDS患者의 保護·管理와 전파방지를 위한 措置로 感染者를 진단한 醫師·醫療機關은 즉시 關할 保健所長에게 申告토록 하였고(同法 第5條1項)

둘째, AIDS전파방지의 方案으로 公衆과의 접촉이 잦은 業所에 從事하는 者들에게 항상 수시 또는 定期的으로 AIDS에 관한 檢診을 받도록 함과 동시에(同法 第8條) 이미 感染된 者 혹은 檢診을 받지 않은 者는 定期檢診을 받아야 하는 業所에 從事할 수 없도록 하고 있다(同法 第18條)

셋째, AIDS의 전파가 輸血에 의해 行해짐이 밝혀짐에 따라 혈액원에서 彩血하는 혈액과 수입혈액에 대해서는 「인간면역결핍 바이러스」(HIV, HTLV Ⅲ)의 감염여부를 檢査하도록 하였고, 檢査받지 않거나 檢査結果 감염된 것으로 판명된 혈액 및 수입혈액체에 대해서는 이를 流通·販賣하거나 使用을 禁止토록 하였다.(同法 第9條)

넷째, AIDS의 전파방지와 感染者의 保護·管理를 위해 大統領令이 定한 感染者는 保護施設에서 保護 및 治療받도록 規定하였으며(同法 第13條 내지 第15條) 感染者는 感染豫防 措置없이 他人에게 전파매개 행위를 할 수 없음을 規定하였다.(同法 第19條)

다섯째, AIDS豫防法에서 禁止 내지 要求하고 있는 措置 또는 義務를 違反한 個人이나 法人에 대해 罰則으로서 最高 3年以下の 懲役 또는 罰金 最高 300萬원 까지 科할 수 있도록 規定하고 있다.(同法 第25條 및 第28條)

### 2. AIDS豫防法施行令의 主要骨字

AIDS豫防法의 施行에 따라 AIDS豫防法施行令이 制定되었는바 그 主要骨字를 보면 다음과 같다.

첫째, AIDS에 대한 定期檢診을 받아야 할 公衆과 접촉이 많은 業所에 從事하는 者의 範圍를 「전염병예방법」 第8條 第2項의 規定에 의해 健康診斷을 받아야 할 對象者로 하고 이들은 每6個月마다 診斷을 받아야 하며

둘째, AIDS에 感染되기 쉬운 환경에 있는 者로서 수시검진을 받아야 할 對象者의 범위를 AIDS에 感染된 者의 配偶者 및 同居者, 그리고 「船舶安全法施行令」 第9條 4號의 規定에 의한 원양해역을 항해구역으로 하는 船舶에 승무원 者등으로 規定하고 있다.

셋째, 保護施設의 保護對象者로 전과우려환자, 感染者 중 保護治療를 원하거나 保護人이 없거나 保護能力이 없는 者, 定期檢診對象者 중 感染者로서 전과매개행위우려자로 規定하고 있다.

### 3. AIDS豫防法의 制定意義

AIDS豫防法 및 同法施行令의 主要骨字에서 본 바와 같이 同法은 AIDS의 豫防과 그 感染者의 保護·管理를 통해 國民健康을 保護하고자 함에 그 目的이 있음을 엿볼 수 있다. (同法 第1條參照)

물론 이 AIDS豫防法에 대해 大韓辯護士協會는 反對意見書를 政府에 提出하였는 데 그 反對理由를 보면 다음과 같다.

첫째, 우리나라에 있어서 AIDS바이러스항체 양성 반응자는 그 數에 있어서 극히 적으며

둘째, 현재까지 나타난 AIDS感染經路를 보면 性行爲와 輸血에 의한 것이 대부분이기 때문에 우리나라에서 이미 施行되고 있는 傳染病豫防法·血液管理法들을 改定·補完하여 豫防目的을 달성할 수 있고, 특히 하나의 特定疾患때문에 特別立法한 國家도 없고 또 그러한 特別立法할 만한 심각성도 없다.

셋째, 感染者를 강제격리하거나 違反者에게 다른 類似法律 즉 傳染病豫防法등에서 規定하고 있는 刑罰과 均衡이 맞지 않는 重刑을 科하는 것은 人權의 次元에서 不當하다.

넷째, 이 AIDS豫防法의 施行으로 北韓은 「南韓은 AIDS가 만연되어 있다」고 宣傳할 수 있는 口實을 제공할 우려가 있다.

以上과 같은 理由로 大韓辯護士協會는 AIDS豫防法의 施行을 적극 반대하고 있는데 과연 이러한 主張이 妥當한가를 아울러 살펴보고자 한다.

가. AIDS豫防法은 시의적절한 立法이다.

現在까지 알려진 바에 의하면 AIDS는 特別한 治療方法이 없다. 뿐만 아니라 AIDS바이러스의 잠복기간은 최저 6個月이고, 이 잠복기간을 지나 發見되면 70% 以上이 死亡할 수 있는 核보다 무서운 疾病임을 우리는 먼저 注目하여야 할 것이다.

또한 AIDS에 感染되었다 하더라도 그 事實을 알기까지는 비교적 長期間이 소요되므로 그 사이에 AIDS感染者는 他人에게 전파할 수 있는 개연성이 있는 것이다.

大韓辯護士協會는 우리나라에서는 AIDS感染者의 數에 있어서 그리 심각함이 없다고 하나 이는 위에서 言及한 狀況을 전혀 무시한 意見이 아닐 수 없다. 물론 우리나라의 경우 美國이나 프랑스, 日本등과 같이 AIDS患者가 급격히 증가하고 있지는 않다.

그러나 우리나라에서 AIDS患者가 급격히 증가하고 있지 않는 主된 理由는 우리나라 國民의 生活習性 때문이라 생각된다. 즉 우리나라 國民은 歐美地域과 다른 生活風習—예컨대 마약복용, 문란한 性生活, 동성연애등—을 지니고 있고, 또 外國人과의 성접촉의 폐쇄성, AIDS發生이 많은 國家와 人的 交流가 적은데서 基因하고 있다 할 수 있는 것이다. 따라서 AIDS에 관한 확고한 對策樹立과 豫防을 취하지 않을 경우 88올림픽을 前後하여 國際交流가 빈번함에 비례하여 우리나라에서도 AIDS患者의 增加가 예상될 수 있는 것이다.

더욱 注目해야 할 理由는 우리 國民의 疾病에 대한 認識 내지 醫療機關의 利用態度이다. 우리 國民은 自己의 疾病을 認知하였다 하더라도 이를 숨기는 경향이 先進國의 國民보다 높은편이고, 또 疾病의 증세가 具體적으로 身體에 나타나야만 醫療機關을 찾는 경향이 있다. 때문에 AIDS에 感染된 事實을 醫療機關의 檢査로 알았을 때에는 이미 또다른 感染者를 만들어 냈음을 알 수 있는 것이다.—이러한 事實은 外航船員을 지낸 AIDS患者 謨氏가 그의 配偶者에게도 感染시킨 사례가 우리나라에서도 있다.

이렇게 볼 때 AIDS의 전파방지는 무엇보다도 感染者를 早期發見하여 必要한 措置를 취하는 것과 國民의 健全한 生活方式만이 最善의 方法인 까닭에 「AIDS豫防法」의 施行은 매우 시의적절한 立法이라 할 수 있다.

#### 나. 傳染病豫防法과 AIDS豫防法の 比較檢討

우리나라는 1954年 2月2日 法律 第308號로 「傳染病豫防法」을 制定·公布하여 該法 4차례의 改定을 거쳐 오늘까지 施行하고 있다.

同法の 主된 目的은 傳染性이 높은 疾病을 法定하여 其의 發生과 流行을 防止하고자 함에 있다. 그리하여 法定傳染病을 3種으로 나누어 第1種 콜레라 등 9개, 第2種 폴리오(소아마비) 등 15개, 第3種 結核 등 3개등으로 定하여 놓고 있다. 또한 傳染病을 診斷한 醫師에게는 申告와 報告義務를 規定하여 놓고 있고 기타 特定人에게도 申告義務를 規定하고 있다. (同法 第4條 내지 5條 參照)

또 同法은 傳染者를 격리시킬 수 있고(同法 第29條), 業務從事를 制限하며(第30條), 傳染者의 公衆場所 出入制限(第31條), 患者屍體의 화장의무(第35條), 必要時 特定地域의 차단(第39條 1項 1號)등을 規定하고 있다.

이러한 傳染病豫防法上的 強制措置規定은 總27개 法定傳染病중 극히 一部를 除外하고는(性病 등) 대부분의 法定傳染病이 日常的인 접촉으로도 쉽게 전파될 수 있다는 特性을 지니고 있기 때문이다.

이렇게 볼 때 傳染病豫防法上的 法定傳染病과 AIDS는 커다란 差異가 있다 할 수 있다. 가장 두드러진 差異는 前者는 日常的인 접촉으로 感染될 수 있다는 점이고, 後者는 性접촉, 輸血 등 特殊한 行爲에 의해서만 感染된다는 점이다.

또한 法定傳染病은 發病되면 流行性을 지니고 있지만 그 治療方法이 醫學上 解決되어 있는 상태이지만, AIDS는 現在까지는 感染되면 죽음을 기다리는 方法밖에 없다는 점에서도 差異가 있는 것이다.

이러한 觀點에서 볼 때 AIDS를 傳染病豫防法에 規定하는 것은 이 疾病이 가진 特殊性으로 인해 法定傳染病으로 分類하기에는 醫學的인 어려움이 있다 하겠다.

#### 다. AIDS豫防法上的 刑罰의 重刑性 與否

AIDS豫防法은 同法에서 規定하고 있는 義務違反者 또는 法人에게 最高 懲役刑 3年以下 또는 罰金 300萬원 以下를 科할 수 있도록 되어 있다.

이러한 刑罰은 다른 豫防法인 傳染病豫防法에서 規定하고 있는 懲役刑없이 罰金만 最高 100萬원 以下를 科할 수 있는 것과 비교하여 볼 때 重刑이 아니라 할 수 없다.

생각컨대 傳染病豫防法과 AIDS豫防法에서 각각

規定하고 있는 刑罰의 크기가 큰 差異를 보이는 것은 다음과 같은 理由라 생각된다. 즉 傳染病豫防法上的 義務違反이 있다 하여도 感染者의 生命이 반드시 侵害되는 것은 아니지만 AIDS豫防法上的 義務違反이 있으면 現在까지는 感染者는 거의 死亡하므로 人間의 가장 高貴한 生命의 侵害防止를 위해 傳染病豫防法보다 AIDS豫防法이 重刑을 規定하고 있는 것으로 생각된다.

또한 AIDS豫防法上的 罰則規定을 보면 懲役刑과 罰金刑중 選擇型으로 規定하여 놓고 있고, 또 同法上的 刑罰은 法定刑이므로 具體的 適用時 탄력있게 運用한다면 AIDS豫防法이 傳染病豫防法보다 반드시 重刑을 科하는 것이라고는 할 수 없을 것이다.

#### 라. 制定意義

앞에서 간단하게나마 AIDS立法의 妥當性을 살펴 보았다.

한마디로 말해 AIDS는 「죽음의 病」이다. 그러므로 世界各國에서는 AIDS豫防法制定을 고려하고 있다.

日本의 경우 지난 3月 保健省의 強制檢査를 命할 수 있는 縣知事의 權限부여, 外國人感染者의 入國을 禁止하고, AIDS患者를 診斷한 醫師의 申告義務를 規定한 AIDS豫防法을 國會에 提出하였다.

또한 西獨의 경우는 AIDS豫防法은 마련되지 않았지만 現政府에 대해 AIDS防止策을 마련하라는 國民의 壓力을 받고 있는데 國民에 의해 提案되고 있는 防止策을 보면 危險度가 높은 集團에 대한 義務檢査, AIDS關係法の 制定, 콘돔을 使用하지 않은 AIDS보균자에 대한 懲役刑, AIDS바이러스를 보균한 外國人의 追放 등이다.

뿐만 아니라 今年에 개최된 「AIDS豫防에 관한 世界保健長官會議」에 參席한 148個國 代表는 「AIDS는 全人類生存에 重大한 위협을 주고 있는 汎世界的 問題이므로 其의 豫防 및 防止를 위해 共同의 노력을 경주한다」고 宣言하였다.

이러한 觀點에서 볼 때 AIDS豫防法の 制定은 '88 올림픽을 開催하는 우리들의 경우 人類共同의 敵이라 할 수 있는 AIDS의 豫防을 위해 積極적이고도 能動的인 대책이라고 할 수 있다.

물론 아직까지 世界어느나라에서도 이러한 AIDS豫防法 내지 防止에 관한 法을 制定·施行하고 있는 國家는 없지만 現在의 狀況을 보면 조만간 各國에서도 AIDS豫防法을 制定할 것임을 의심치 않는다.

世界各國에서 아직 AIDS에 관한 特別立法이 없다가 하여 우리의 AIDS豫防法 施行을 反對한다면 AIDS의 屬性上 그리고 앞으로의 빈번한 國際交流가 豫想됨에 비추어 볼 때 우리의 경우도 AIDS無風地帶가 될 우려가 높다 하겠다.

그러므로 우리의 AIDS豫防法은 비록 現在는 AIDS感染者數가 많지 않으나 未來를 위한 積極的 對策이라 생각되며 아울러 國民保健保護를 위한 國家의 能動的인 對策이라 생각된다.

### Ⅲ. AIDS豫防法의 問題點

이제까지 AIDS豫防法의 主要骨字 및 制定意義를 살펴보았다. AIDS豫防法이 公布된지 얼마되지 않아 同法律이 가지고 있는 問題點이 具體的으로 나타나고 있지는 않지만 同法律이 公布된 후 各界에서 提示된 問題點을 中心으로 하여 AIDS豫防法의 問題點을 지적하여 보기로 한다.

#### 1. 外國人の 國內入國時 AIDS檢査除外

AIDS는 우리나라에서 發生한 疾病이 아니고 外國에서 上陸한 疾病이므로 가장 效果的인 豫防法으로는 外國人 觀光客의 國內入國時 AIDS檢査를 行하는 것이다.

그러나 外國人 入國者에 대한 AIDS檢査는 世界保健機構(WHO)가 決定宣言한 「人權的 側面에서 海外旅行者에게 AIDS檢査를 行하거나 AIDS感染者에게 大衆交通手段의 利用을 制限해서는 안 된다」는 것에 의해 AIDS豫防法에 規定되지 못하였다. 대신 이의 補完을 위해 入國者와 접촉이 가장 빈번할 것으로 생각되는 特殊業 從事者에 대해 6月마다 定期檢査를 實施하도록 規定하여 놓고 있다.

생각컨대 AIDS의 現在까지 나타난 感染經路를 보면 AIDS에 感染된 外國人 觀光客을 상대하는 特殊業 從事者에 의해 流布됨이 밝혀졌지만 그러나 AIDS를 전파한 外國人 觀光客에 대한 法的인 豫防策이 없이 그들을 相對하는 特殊業 從事者만을 檢診, 管理하는 것은 AIDS豫防法이 갖고 있는 基本目的을 반감하는 것이라 아니할 수 없다.

더욱이 '88 올림픽을 前後하여 급격히 增加할 것이 예상되는 外國人 觀光客의 國內入國을 가정할 때 現行 AIDS豫防法의 이러한 問題點은 AIDS전파의 일대 경중이 아닐 수 없다. (參考로 1988年度 外國人

觀光客의 豫想數置는 約 210萬名이다.)

#### 2. 檢診對象者의 限定으로 인한 豫防效果의 半減

AIDS豫防法 第7條, 第11條에 의하면 AIDS檢診對象者를 유흥음식점영업등 大統領令으로 定하는 職業에 從事하는 者로 規定하고 있는데 이는 特殊業 從事者에게만 AIDS에 관한 責任을 묻는 것이 될 수 있고, 또 國民의 認識 또한 그러한 業務에 從事하는 者의 固有한 疾病이라는 잘못된 AIDS觀을 야기시킬 우려가 있다.

뿐만 아니라 同條項에 의한 AIDS檢診의 경우도 行政官廳에 의해 許可된 업소에서 근무하는 從事者만을 對象으로 할 뿐 無許可業所에 從事하는 者는 그 對象에서 除外될뿐 아니라 이에 대한 正確한 實態 파악조차 되어 있지 않은 實情이다.

#### 3. AIDS양성자의 保護對策 미흡

AIDS檢診의 결과 AIDS양성자로 判明되었다 하더라도 現行法에 의하면 3個月에 한번 定期檢査를 하는 것 以外에는 별다른 制約이나 AIDS양성자에 대한 保護對策이 없는 實情이다. 더욱이 AIDS양성자의 경우 AIDS患者로 轉移될 可能性이 높다고 가정할 때 AIDS양성자에 대한 正確한 管理와 그에 따른 保護對策이 마련되어야 할 것이다.

#### 4. 外航船員의 空港入國時 檢診누락

現行 AIDS豫防法에 의하면 入國 外航船員의 경우 港口로 歸國할 경우에만 檢診을 하도록 되어 있는 바 만약 外航船員이 港口가 아닌 空港으로 入國時에는 檢診對象에서 누락 내지 除外될 우려가 있다.

現在까지 國內에서 發生한 AIDS양성반응자 내지 AIDS患者의 과반수가 外航船員 내지 그 접촉자임을 생각할 때 이의 補完이 必要하다 하겠다.

#### 5. 인권유린의 소지여부

AIDS豫防法 第2條 3項은 感染된 者의 人權尊重을 위해 노력하여야 한다고 規定하고 있고, 同法 第17條는 感染者로 判明되면 保護措置 및 격리수용 조치를 취할 수 있도록 하고 있으며, 同法 第19條는 感染者의 就業을 制限할 수 있도록 規定하고 있는 바 여기서 同法 第17條, 19條가 第2條에 위반하는 것이 아닌가 하는 점이 지적되고 있다.

생각컨대 現在까지 알려진 바에 의하면 AIDS患

者와의 日常的인 접촉으로는 AIDS가 전파되지 않는다고 報告되어 있는 것을 생각할 때 同法 第17條, 第19條의 措置는 再考의 여지가 있지 않나 생각된다.

이러한 점은 지난 1월 18일 이른바 「런던宣言」에서 채택된 「AIDS 豫防事業 수행에 있어서도 人權과 人間의 尊嚴性이 최대한 保障됨은 물론 AIDS 患者나 感染者가 결코 差別待遇를 받아서는 아니 된다」는 內容과 결부시켜볼 때 더욱 自明한 것이라 생각된다.

#### 6. AIDS 豫防을 위한 諸般措置 및 保護施設의 未備

우리나라에서 AIDS 豫防法이 制定·公布되었으나 이에 따른 後續措置 및 保護施設이 全無한 실정이다. 즉 AIDS 患者를 격리수용하거나 治療할 專門機關도 없고 또한 專門研究機關도 없이 다만 전국적으로 30個의 AIDS 指定病院을 設定해 놓고 있을 뿐이다.

그러므로 이러한 AIDS 豫防에 관한 諸般措置가 뒤따르지 못하는 한 AIDS 豫防法은 오히려 國民生活에 混亂만 야기시킬 우려가 있다.

#### IV. 結論

以上으로 AIDS 豫防法의 法的 意義와 問題點에 대해 살펴보았다.

AIDS 豫防法이 制定되었다고 해서 우리나라에서 AIDS가 完全히 發病되지 않는다고 생각하는 사람은 없을 것이다.

問題는 AIDS 豫防法의 存在與否보다 더 重要한 것은 國民들의 AIDS에 관한 올바른 知識을 갖는 것이다. 또한 法에서 아무리 強制措置 내지 義務를 과한다 하더라도 國民의 健全한 生活의 常爲가 없다면 우리나라에서 AIDS의 확산은 불가피 하게 될 것이다.

이러한 관점에서 볼 때 現行 AIDS 豫防法이 안고 있는 問題點을 檢討하여 이를 補完하고, 더 나아가 AIDS에 관한 治療方法이 發見될 때까지 同法에 대해 限時法的 性格을 부여함으로써 同法이 가지고 있는 豫防의 目的과 同法에 대하여 가지고 있는 反對意見을 모두 수렴할 수 있다고 본다.