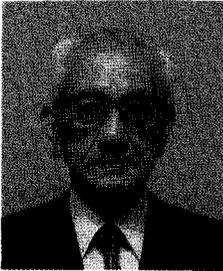




일본의 에이즈 실태 및 예방대책



Dr. Soroku Yamagata
일본 에이즈예방재단 사무총장

I. 일본의 에이즈 실태

1. 에이즈 환자수

1994년 6월 현재 누적 환자수는 764명으로 그 12%가 외국인이다. 그중 혈우병 환자로서 혈액응고인자제제 사용으로 감염된 환자는 450명으로 59%를 차지하고 있다. 이들을 제외하면 동성간 성적접촉과 이성간 성적접촉에 의한 감염자수는 거의 동수가 된다. (표 1)

2. 에이즈 감염자 수

1994년 6월말 현재 HIV감염자 누적총수는 3,075명으로서, 혈액응고인자제제에 의해 감염된 사람은 1,772명으로 역시 많으며 57.6%이다. 그밖에 이성간 성적접촉에 의한 감염이 동성간 성적접촉의 약 3배를 나타내고 있다. 그리고 이러

(표 1.) 일본의 AIDS 환자 발생상황

(1994년 6월 30일 현재)

위험인자	남성	여성	합계
이성간의 성적접촉	84(17)	19(8)	103(25)
동성간의 성적접촉	96(24)	-(-)	96(24)
정주약물남용	2(1)	-(-)	2(1)
모자감염	4(1)	1(-)	5(1)
기타 불명	93(36)	15(7)	108(43)
혈액응고인자제제	448	2	450
합계	727(79)	37(15)	764(94)

주: 1. ()내의 수치는 외국인수

2. 남성양성애자 포함

한 경향은 앞으로 더욱 더 심화될 것이 예상된다.

(표 2)

(표 2) 일본의 HIV 감염자 발생상황

(1994년 6월 30일 현재)

위험인자	남성	여성	합계
이성간의 성적접촉	241(55) ¹⁾	405(319)	646(374)
동성간의 성적접촉	240(40)	-(-)	240(40)
정주약물남용	10(8)	-(-)	10(8)
모자감염	1(-)	4(2)	5(2)
기타·불명 ²⁾	123(64)	279(253)	402(317)
혈액응고인자제제	1,755	17	1,772
합계	2,370(167)	705(574)	3,075(741)

주 : 1. ()내의 수치는 외국인 수

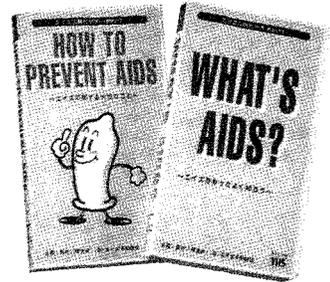
2. 남성양성애자 포함

3. 도도부현(都道府縣)별 환자·감염자 수

1994년 6월말 현재 도도부현별 환자·감염자(단, 혈액응고인자제제에 의한 환자·감염자는 제외함)의 현황은 동경도(東京都)가 535(32.8%)명으로 단연 많고, 이어서 가까운 현인 자성현(茨城縣)이 189명(11.6%), 천엽현(千葉縣)이 118명(11.6%), 신내천현(神奈川縣)이 106명(6.5%)으로 되어있다. 북육갑신월(北陸甲信越)에서는 장야현(長野縣)이 88명(5.4%)으로 대판부현(大阪府縣)과 애지현(愛智縣)을 능가하고 있는 것이 특징이라 할 수 있다.

4. 일본인·외국인 남녀별 AIDS/HIV 년차 보고수<혈액응고제제 감염에는 제외>

일본인 여성은 서서히 증가하는 모습을 보이는데 반해 일본인 남성은 1990년부터 1992년까지 3년간 매년 2배씩 증가하고 있다.



▲ 에이즈 예방 홍보용 비디오

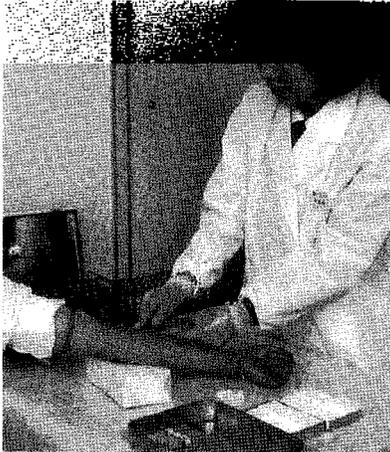


▲ 12월 1일 세계에이즈의 날 행사 장면



**THE SEVEN-YEAR STOP AIDS PLAN
1994-2000**

▲ 에이즈 예방 홍보 팸플렛의 일부



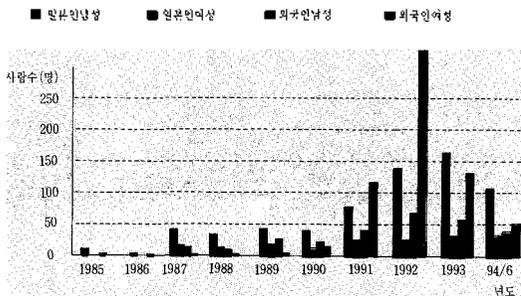
▲ HIV 항체 검사



▲ 일본에서 제작되고 있는 에이즈 예방 홍보 책자들.

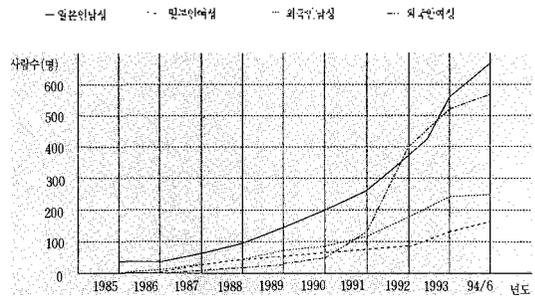
(그림 1.)

일본인·외국인 남녀별 AIDS/HIV 년차보고수
(혈액응고인자 제제에 의한 감염에는 제외)



(그림 2.)

일본인·외국인 남녀별 AIDS/HIV 년차·누적보
고수 (혈액응고인자 제제에 의한 감염에는 제외)



한편 외국인 남성은 서서히 증가하고 있는데 비해, 외국인 여성은 1990년과 1992년 사이에 약 2

~3배로 증가하고 있다. (그림 1 및, 그림 2)

5. 에이즈 예방법 시행후 환자·감염자(혈액응고인자제제에 의한 감염에는 제외)의 성별 연령별·지역별 발생수

1989년 에이즈 예방법이 시행된 이후, 일본인으로서 환자, 감염자가 된 자(혈액응고인자제제에 의한 감염에는 제외)로서 성별, 연령별, 그리고 국내에서 감염되었는지 또는 해외에서 감염되어 들어온 것인지를 구별한 결과, 남성에서는

20~29세 및 30세~39세의 연령층이 많았으며 해외에서 감염된 예가 국내의 경우보다 많았다. 여성에서는 20세~29세의 연령층이 압도적으로 많다. 이것 역시 해외에서 감염된 예가 국내에서 감염된 예의 수 배에 달했다. 한편 여성이 남성보다 젊은층에 증례가 많은 것으로 나타났다. (표 3)

(표 3.) 혈액응고인자제제에 의한 감염을 제외한 환자·감염자 발생상황
[성별·연령별·감염국내·외별 감염자수(예방법 시행후)]

	남				성				여				성				합				계			
	국내	해외	불명	계	국내	해외	불명	계	국내	해외	불명	계	국내	해외	불명	계	국내	해외	불명	계	국내	해외	불명	계
20세 미만	8인 (4)	1인 (0)	1인 (0)	10인 (4)	12인 (1)	40인 (1)	31인 (0)	83인 (2)	20인 (5)	41인 (1)	32인 (0)	93인 (6)												
20~29	93 (10)	78 (19)	44 (13)	215 (42)	57 (2)	206 (1)	249 (8)	514 (11)	150 (12)	286 (20)	293 (21)	729 (53)												
30~39	88 (24)	122 (43)	50 (15)	260 (82)	21 (3)	23 (2)	20 (1)	64 (6)	109 (27)	145 (45)	70 (16)	324 (88)												
40~49	94 (23)	69 (25)	33 (19)	196 (67)	8 (1)	8 (3)	1 (0)	17 (4)	102 (24)	77 (28)	34 (19)	213 (71)												
50세 이상	50 (18)	39 (19)	15 (8)	104 (45)	8 (3)	1 (1)	0 (0)	9 (4)	58 (21)	40 (20)	15 (8)	113 (49)												
불명	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	4 (0)	1 (0)	5 (0)	0 (0)	4 (0)	2 (0)	6 (0)												
합계	333 (79)	309 (106)	144 (55)	786 (240)	106 (10)	282 (8)	302 (9)	692 (27)	439 (89)	539 (114)	446 (64)	1,478 (267)												

주 : ()내의 수치는 에이즈 환자 수

II. 일본 국민의 에이즈를 보는 시각

1991년 5월, 총리부가 실시한 「에이즈에 관한 의식조사」에 의하면 현재 일본에서의 에이즈를 보는 시각은 다음과 같다.

1. 「에이즈는 외국의 병이며 일본인에게에는 관계가 없다.」 「에이즈는 일부의 사람들에게만 걸리는 병이다.」 라는 견해에 대해 「동감이다.」 라고 한 회답이 소수(20~30%)나마 있었다는 것은 문제라고 아니 할 수 없다.

2. 「HIV감염자는 부도덕하다.」 라는 항목에 관한 조사는 없었지만 일본에서는 성적접촉으로 인한 HIV감염자를 부도덕시 하는 경향이 있으므로, 만약 그러한 감염자들을 백안시하는 풍조를 그대로 내버려 둔다면 결국 그들은 지하로 숨어 점점 더 감염자를 증가시킬 것이다. 따라서 그 보다는 주위 사람들에게 이해를 구해 그들의 따뜻한 배려로 감염자들을 감싸주면, 그것이 곧 HIV감염 예방과 직결되기 때문에 국민 한 사람, 한 사람에게 올바른 지식을 철저히 주지시킬 필요가 있다.

III. 일본의 에이즈 예방대책

1. 에이즈에 관한 올바른 지식의 보급

에이즈 감염예방을 위한 국민적 운동을 관민(官民)모두가 전개하고 있다.

2. 에이즈 감염원의 파악

의사가 환자를 발견했을때 그의 감염경로에 관한 역학정보를 도도부현을 통해 국가의 「감시

위원회」에 보고한다.

3. 지도(指導)상담체제의 확립·전파 방지

에이즈로 고민하고 있는 사람들에 대한 상담 창구를 설치(도도부현 담당부국, 보건소, 에이즈 예방재단)하고 감염자·환자 및 그들의 가족을 포함하여 보건복지 상담사업을 실시하며, 에이즈 카운셀링 연수를 의료종사자에게 실시하고 있다. 전파방지를 위하여 HIV감염자를 발견한 의사는 신중한 태도와 카운셀링을 통해서 본인에게 HIV보균자임을 알려주고, 한편 다른 사람에게 HIV를 옮기지 않도록 본인의 성적행위를 자제하도록 일깨워 준다. 혈액응고인자제제의 가열처리는 1986년 8월 이후 실시하여 그후 혈우병 환자 중에서 혈액응고인자제제로 인한 HIV감염자가 전무한 것은 다행으로 생각하며 또한 1987년 11월 모든 헌혈 혈액에 항체검사를 실시한 이래 혈우병 환자 중에 혈액제제에 의한 HIV 감염 발생이 나타나지 않고 있다.

환자·감염자가 적은 일본에서는 연구진행을 위해서 외국에 협력을 구할 필요가 있다. 다시 말해서 일본 에이즈예방재단에 위탁하여 해외 위탁연구가 행해지고 있고 태국, 필리핀, 말레이시아, 오스트레일리아 등 여러나라에서 연구가 진행되고 있다.

4. 에이즈에 관한 연구추진

에이즈 대책전문가회의의 보고인 「에이즈 연구의 기본적 추진방책에 대하여」에 따라 실시하고 있으며, 특히 정부는 「HIV감염자의 발증예방·치료 등에 관한 연구」와 「의약품 등의 개발 추진에 관한 연구」에 중점을 두고 있다.

5. 에이즈 입법조치

「후천성면역부전증후군의 예방에 관한 법률 (에이즈 예방법)」이 1989년에 시행되었다.

IV. 일본 에이즈예방재단의 발족

1986년과 1987년에 일본 자민당은 두개의 조사단을 유럽과 미국에 파견했고 귀국후 정부와 논의한 결과, 선진 제 외국에 있어서 정부 만의 대책이 아니라 민간의 협력지원이 더 효과적이라는 판단하에 일본 에이즈예방재단의 설치가 1988년 5월 인가되었으며 그 사업내용은 다음과 같다.

1. 젊은 연구자의 육성사업

매년 6~7명의 젊은 바이러스분야 학자를 심사를 거쳐 채용하여 당 재단이 지정한 기관에서 3년간 연구에 종사케 한다. 그후 희망에 따라 1년간 해외 연구기관에 유학을 인정하는 제도이다. 현재 국제적으로 인정하는 우수한 연구자가 양성되고 있다.

2. 국외 연구자의 초빙

세계 각국에서 최고 수준의 전문가를 매년 7~8명 초빙하여 동경, 대판 등의 일본내 제일선의 연구자들과 최신정보를 교환하고 있다.

3. 국내 연구자의 해외파견

기초연구지뿐만 아니라 병원근무 의료종사자를 해외에 파견하여 에이즈 환자의 진료, HIV감염자의 건강관리방법, 카운셀링, 실제적인 간호 기술 등에 대하여 현지 연수를 실시한다.

4. 국외의 조사연구 위탁사업

의학적 조사연구를 태국, 필리핀, 말레이시아, 오스트레일리아 등 여러 나라와 협력하여 실시하고 있지만 최근에는 사회학적 조사-예를 들어 「하와이에 있어서 유학체재중 일본여자의 성적충동」 혹은 「태국 방문 일본인 남자여행자의 성적충동」등-에 대하여 실시중이다.

5. 에이즈 지식의 보급사업

재단의 중요한 사업으로서 여러 방면으로 활동을 시행하고 있다. WHO는 12월 1일을 「세계 에이즈의 날」로 제정하고 세계 각국에 에이즈 예방 캠페인을 호소하고 있다. 도도부현에 있어서도 실행위원회 설치를 기획하고 있기 때문에 재단은 그들과 강사파견, 자료제공 등을 함께 협력하고 있다.

6. HIV감염자를 위한 보건복지 상담사업

후생성(厚生省)연구반(HIV감염자의 발증에 방·치료에 관한 연구)의 반원이 감염자를 중심으로 각종 화합과 카운셀링에 관한 지도 등 상담 사업을 실시하고 있다.

7. 에이즈 카운셀링 연수

간호사를 주대상으로 에이즈에 관한 깊은 지식을 갖춘 카운셀러를 지도자로 하고 환자·감염자 진료경험이 풍부한 의사와 간호사를 지도원으로 한팀을 편성, 롤 플레이를 실시하여 간호사에게 카운셀링 마인드를 갖도록 하고 있다.

8. 세계 각국의 포스터를 대출

도도부현의 에이즈 예방 캠페인에 일본 및 세계 각국의 포스터를 대출, 공람하고 있다.