정부와 민간이 함께하는 에이즈 관리를

조 병 튼(보건복지부 보건국장)

HIV 감염자에 대한 개인적, 사회적인 부정적 영향을 최소화하기 위해서는 법률에 의거하기 보다는 에이즈에 대한 사회의 부정적인 인식을 변화시키는 것이 필요하다.

Ⅰ. 에이즈 발병과 HIV 감염 실태

1.1. 세계적 현황

1994년말 에이즈 환자 발생 건수가 드디어 100만명을 넘어섰다. 대륙별로는 아메리카 지역이 53만여명으로 제일 많고, 아프리카 지역이 35만여명, 유럽 지역이 13만여명, 아시아 지역이 1만 7천여명, 오세아니아 지역이 6천여명으로 집계되고 있다. 환자가 가장 많은 나라는 미국으로 40만여명, 아시아 지역에서는 태국에서 1만 3천여명의 환자가 보고되어 있다. 세계보건기구는 감염자 수는 보고된 환자 수의 18~20배 정도될 것으로 추정하고 있다. 아시아 지역은 현재 감염자나 환자 수가 상대적으로 적지만 앞으로 급격히 증가할 위험이 크다.

1.2 우리 나라의 현황

우리 나라의 HIV 감염자 발생 상황을 보면 1985년 6월 주한 외국인 중 환자가 발견된 것이 처음이다. 내국인의 첫 감염은 1985년 12월에 외국에서 감염되어 귀국한 근로자가 처음이다. 그 이후 감염자 수는 계속 증가하여 1994년말 보건복지부에서 집계하고 있는 감염자 수는 413명이다.

감염 요인별로는 국외 성접촉에서 시작되었으나 이제는 국내에서 이성간 성접촉으로 인한 감염이 다수를 차지하고 있으며(129명) 동성연애 남자들 중에서 감염자 수가 79명으로 상당수를 점하고 있다. 수혈이나 혈액제제에 의한 감염도 발견되었으나 다행히 수직 감염이나 약물 주사에 의한 감염은 한 사례도 확인되지 않고 있다.

2. 지금까지 정부가 기울여 온 노력

에이즈 관리의 목적은 크게 세 가지로 나눌 수 있다. 첫째는 HIV 감염의 확산을 방지하는 것이고 둘째는 HIV 감염과 AIDS로 인한 유병과 사망을 감소시키는 것이고, 셋째는 HIV 감염에 의한 개인적, 사회적 부정적 영향을 최소화하는 것이다. 이러한 목표를 달성하기 위하여 지금까지 정부는 예방·홍보사업, 혈액안전사업, 감염감시, 감염자 보호 등의 활동을 전개하여 왔다.

우리 나라에서 에이즈 관리 대책이 처음 공식적으로 수립된 것은 1985년 6월이다. 제일 먼저 시행된 조치는 수입 혈액제제의 통관예정 보고서에 에이즈 검사 음성 확인서 첨부를 의무화 한 것이었다. 1987년 3월에는 에이즈를 제2종 전염병에 준하여 관리하도록 지정고시 하였으며, 11월 28일에는 특별법인 '후천성면역결핍증예방법'이 공포되어 에이즈 예방 관리의 법적 근거를 마련하였다.

2.1. 예방 홍보사업

에이즈의 예방백신이나 치료약은 개발되지 않았으나 전파경로는 정확히 알려져 있는 현재로서 예방을 위한 가장 중요하고도 효과적인 방책은 홍보교육이다.

정부에서는 각급 교육기관, 사회단체의 협조를 얻어 지속적으로 예방교육을 실시하고 있다. 접객부, 해외여행자 등에게 홍보물을 제공하는 한편 청소년을 대상으로 홍보만화책자를 제작·배포하고 방송매체를 통해 대국민 홍보를 하고 있다. 1990년에는 "에이즈 콘돔으로 예방할 수 있다!"는 문구를 담은 포스터를 4월 1일부터 서울시 지하철 2호선 350개 차량에 부착하는 획기적인 에이즈 예방 홍보가 시작되었다. 감염자로 하여금 헌혈을 하지 않도록 교육함은 물론이고 감염위험요인을 가진 사람들도 헌혈을 하지 말도록 홍보·교육을 하고 있다.

2.2 혈액 안전

1987년 7월부터 모든 헌혈액에 대한 에이

[표 1] 연도별 HIV 감염자 발생 현황

	85~87	88	89	90	91	92	93	94
신규 감염자 총수	14	22	37	54	42	76	78	90
남자	6	17	35	50	38	72	71	78
여자	8	5	2	4	4	4	7	12
신규 환자	1	3	1	2	1	2	6	11
누적 감염자	14	36	73	127	169	245	323	413

HIV 감염 우려자가 헌혈을 확인 검사의 방편으로 삼지 않도록 상담과 개인의 비밀이 보장되는 익명검사제도를 활성화해 나가야 한다.

조검사가 실시되고 있다. 현재 혈액원에서 검사결과 양성이 의심되는 혈액은 국립보건원에서 확인검사를 하고 있으며 그 혈액은 확인검사결과에 관계없이 폐기하고 있다. 수입혈액제제의 경우 HIV에 감염되지 않았다는 수출국가의 증빙서류가 첨부되어 있지 않은 경우 통관 이전에 국립보건원장의 검사를 받도록 되어 있다. 현재까지 모두 9명이 국내 수혈을 통해서 에이즈에 감염되었다. 1994년말까지의 헌혈액에 대한 에이즈 검사 실적은 약 1천만건으로 국내 수혈을 통한 에이즈 감염의 위험은 약 100만혈액단위당 1수준으로 볼 수 있다.

2.3. 감염감시 (surveillance)

보건소와 검역소에서의 정기검사, 헌혈액에 대한 검사, 자발적인 무료 익명검사, 그리고 병의원에서의 환자발견이 현행 에이즈 감염감시의 주요 구성 요소이다. 아직까지 헌혈액에 대한 검사와 정기검사가 주를 이루고 있다. 에이즈 정기검사는 1986년 10월에 일부 특수업태부에 대해 시작해서 성병검진대상자, 위생분야 종사자에게로 확대되었다. 외항선언에 대한 정기검사는 1988년 2월부터 시작하였으나 1993년 5월부터는 자율적 검사로 전환하였다. 1994년말까지 약 700만건의 검사를 하였다.

2.4. 감염자 보호

감염자에 대하여는 보건소에서 정기적으로 보건교육과 상담을 하고, 국립보건원에서 면역기능검사와 건강검진을 실시하고 있다. 병원에서 추후관리를 받을 경우 보건소에서는 내용을 정기적으로 파악하고 기타 행정적인 지원을 하고 있다. 감염자의 면역기능이 저하되어 지도부딘(AZT) 투여의 적응증에 해당되면 정부가 그 약제를 공급하는 것은 물론이고 에이즈 감염자 또는 환자의 에이즈와 관련된 진료시에는 본인 부담 진료비를 보조해 주고 있다.

3. 앞으로 더욱 노력을 기울여야 하는 분야들

우리 나라의 HIV 감염이나 AIDS 발병의 상황은 다른 나라에 비해 아직은 낮은 수준에 머무르고 있으나, 감염자와 환자 수가 늘고 있으므로 더욱 조직적이고 효과적인 대책마련이 시급하다. 앞으로 정부에서 그 중요성을 높여나가고자 하는 분야를 들면 다음과 같다.

파푸아뉴기니의 콘돌사용권장 포스터

[표 2] 감염 요인별 현황

계	성접촉	수혈	혈액제제	수직감염	약물주사	불명	기타
413	363	19	17	–	–	4	10

3.1. 감염 확산의 방지를 위해서

감염 확산의 방지를 위해서 현재 가장 많

은 노력과 비용이 투입되고 있는 분야는 '검사'이다. 그러나 검사에 들인 노력에 비해서 전체적인 감염 수준을 추정할 수 있는 감시 자료(surveillance data)로 이용하기에는 한계가 있는 실정이다. 감염자의 색출을 위한 정기적인 검사에서 감염감시를 위한 검사와 자발적인 검사로 전환시켜 나갈 것이다.

수혈로 인한 감염을 방지하기 위해서 모든 헌혈액에 대해서 HIV 항체 검사를 하고 있지만 항체미형성기간의 헌혈은 현재의 기술 수준으로는 검사를 통해서 찾아내기가 힘들다. HIV 감염우려자가 헌혈을 확인 검사의 방편으로 삼지 않도록 상담과 개인의 비밀이 보장되는 익명검사제도를 활성화해 나가야 한다.

지금까지 밝혀진 HIV 감염 예방에 가장 효과적인 방법은 건전한 성행위와 콘돔 사용의 장려이다. 초기에는 사회적인 거부감 때문에 콘돔 사용을 통한 에이즈 예방 홍보를 주저하기도 하였으나 1990년부터는 적극적인 홍보에 나서고 있다. 그러나, 불특정 대중에 대한 홍보는 그 효과가 떨어지기 때문에 위험집단에 대한 일대일 상담과 행태교정이 필요하다.

3.2. HIV 감염에 의한 개인적, 사회적 부정적 영향을 최소화하기 위해서

HIV 감염자에 대한 개인적, 사회적인 부정적 영향을 최소화하기 위해서는 법률에 의존하기 보다는 에이즈에 대한 사회의 부정적인 인식을 변화시키는 것이 필요하다. 여론주도층에 대한 홍보와 교육을 통한 접근이 효과적이다.

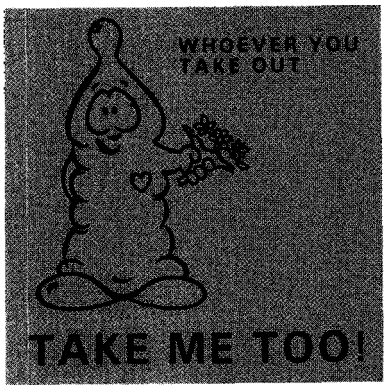
4. 정부와 민간이 함께하는 에이즈 관리를

민간부문에서 에이즈 예방에 참여하기 위한 노력이 가시화된 것은 1993년부터이다. 6월에 한국에이즈연맹이 발족되었으며, 10월에는 대한에이즈협회가 발족되었다. 지금까지의 관리 사업은 정부에서 주도하였으며, 민간의 역할은 상대적으로 적었다. 앞으로는 에이즈 관리의 목적을 달성할 수 있는 효율적이고 효과적인 관리 방법을 개발해서 정부와 민간이 서로의 장점과 약점을 잘 조화하고 협력해서 벌여나가야 한다. 에이즈 관리를 위해서 민간의 참여가 필요하고 정부 기관보다는 민간에서 하는 것이 바람직할 것으로 보이는 분야들은 다음과 같다.

4.1. 에이즈 관리의 전반적인 정책 입안에 참여하는 것

에이즈의 예방과 감염자의 보호, 관리 등에 관한 중요한 사항을 심의하기 위해서 보건복지부차관을 위원장으로 하고 관련 공무원과 민간 전문가가 참여하는 '에이즈대책위원회'를 설치해서 운영하고 있다. 또한 감염자의 보호조치에 관련한 사항을 심사하기 위해서 중앙과 각 시·도에 보호심사위원회가 설치되어 있다. 에이즈대책위원회에서는 필요한 경우에 분과위원회를 설치할 수도 있다.

지금까지 밝혀진 HIV 감염 예방에 가장 효과적인 방법은 건전한 성행위와 콘돔 사용의 장려이다.



콘돔 사용 권장 스티커

에이즈의
예방백신이나 치료약은
개발되지 않았으나
전파경로는 정확히 알려져
있는 현재로서
예방을 위한 가장 중요하고도
효과적인 방책은
홍보교육이다.

일본의 STOP AIDS FUND 홍보물

지금까지의 에이즈 관리사업의 성과를 분석하고 취약한 부분을 강화해 나가기 위해서는 에이즈대책위원회가 지금보다 더욱 활성화되어야 하고 다양한 분과위원회가 많이 만들어져야 한다. 이들 위원회에 민간 단체의 전문가가 적극적으로 참여해서 담당 공무원과 함께 머리를 맞대고 새로운 정책을 함께 만들어 나가고 정부가 해야 하는 부분과 민간이 하는 것이 바람직한 부분의 활동을 조화해 나가려는 노력이 요구된다.

4.2 전문적인 상담과 교육을 전개해 나가는 것

일반적인 건강 문제 상담과 달리 에이즈는 질병의 의학적인 측면 뿐 아니라 피상담자의 사회적, 심리적 요인을 충분히 고려한 접근이 필요하다. 현재 에이즈와 관련하여 안심하고 상담을 받을 수 있는 기관의 수도 한정되어 있을 뿐 아니라 전문적인 상담 요원도 부족하여 HIV 감염을 우려하는 상담자가 여러 상담소를 전전하게 되고 상담요원이 똑같은 내용의 조언을 하더라도 다른 반응을 보이고 있는 현실이다.

의학적, 심리적, 사회적 문제를 함께 포괄해서 상담해줄 수 있는 전문상담요원의 양성이 시급히 요청된다. 양성에 필요한 교육 내용이 교과 과정의 결정, 별도의 자격 인정 여부 등의 문제는 정부와 민간 전문가가 함께 논의해서 결정하도록 하고, 교육자와 피교육자를 상호 교류해서 보건소에서 상담을 받는, 민간 단체의 도움을 청하든 같은 수준의 상담을 받을 수 있도록 하여야 할 것이다.

HIV 감염의 우려가 높은 위험군이지만 정부의 접근이 용이하지 않은 부분들이 있다. 동성연애자, 특수업태부, 특수업태부와 성관계를 하는 남성들이 그 예가 될 것이다. 민간 단체의 장점을 활용해서 이들이 HIV 감염을

예방할 수 있도록 하고, 감염된 경우에도 사회에서 따돌림 당하지 않고 보호받을 수 있는 환경 조성이 필요하다. 이들에 대한 비밀이 보장된 상담이 익명검사제도와 함께 운영될 때에만 낭비적인 검사를 막을 수 있기 때문이다.

4.3. 사회의 에이즈에 대한 인식을 바꾸어 나가는 활동을 하는 것

HIV 감염자에 대한 사회의 인식은 아직 차갑다. 매년 12월 1일을 'AIDS의 날'로 지정해서 각종 캠페인을 전개하고 감염자들의 인권을 보호하기 위한 단체가 설립되었지만 아직도 가야할 길은 멀다.

감염자들에 대한 부당한 사회적 격리를 개선하여 줄 것을 바라는 목소리의 반대편에는 아직도 HIV 감염자를 철저히 색출하고 정부에서 완벽하게 추적 관리해 줄 것을 요구하는 목소리들이 남아 있는 것이 오늘의 현실이다. 앞에서 언급한 각종의 활동들이 제 궤도에 오르기 위해서는 에이즈에 대한 사회 전반의 인식을 바꾸어 나가는 노력이 병행되어야만 가능하다.

사회지도층이나 여론주도층들에게 에이즈의 정확한 실태와 내용을 설명하고 이해 · 설득시키려는 노력이 필요하다. 민간단체의 구성원이나 후원회에 이들이 참가하는 것, 공동 세미나를 개최하는 것, 방송이나 언론에서 에이즈 문제를 다루는 시각을 변화시키도록 노력하는 것 등의 다양한 아이디어가 창출될 수 있을 것이다.

일본의 STOP AIDS 7개년 계획 포스터

의료인들의 인식이나 태도도 변화하여야 할 부분이 남아 있다. HIV 감염자들이나 AIDS 환자들이 어느 의료 기관에 가더라도 자기들이 요주의 인물이나 지정의료기관을 옮겨가 주었으면 하는 기피 인물로 대우받고 있다는 인상을 받지 않도록 세심한 배려를 기울여 주도록 해주는 것이 필요하다.

5. 마치면서

에이즈는 하나의 질병이다. 아직 확실한 치료제가 개발되어 있지는 못하지만 질병의 자연사 전파 경로, 예방방법은 충분히 알려져 있다. 효과적인 치료제의 개발도 멀지만은 않은 일이다.

과거에도 사회적으로 기피되어온 질병이 있어왔다. 나병, 결핵, 매독 등이 비근한 예가 될 것이다. 이들 질병을 완전히 박멸하지는 못하였지만 사회의 발달과 의학의 진보로 이들은 예방 가능하고, 치료 가능한 질병으로 제자리를 잡았으며, 이 병에 걸린 사람들도 신의 저주를 받은 사람이 아니라 치료받아야 하는 환자로 대우받게 되었다.

정부와 민간이 협력하면서 나아갈 때에 HIV 감염과 에이즈의 확산을 방지하고 이 질병으로 인한 개인적, 사회적 손실을 최소화하기 위한 우리의 목적은 멀지 않아 달성될 수 있을 것이다.