

정부의 HIV/AIDS 검진과 감염자 관리

1. 에이즈 발병과 감염실태

1-1 세계적 현황

1996. 6월 현재 세계 에이즈 전망을 보면 193개국에서 실제 환자수는 770만명에 달하는 것으로 추정하고 있고, 감염자수는 2,790만명으로 추정하고 있다. 또한 서기 2000년에는 감염자수가 4000~5000만명에 이르고 이 중 80% 이상이 개발도상국에서 발생하며, 특히 아시아 지역에서만 2,000만명의 감염자가 발생할 것으로 추정하고 있다.

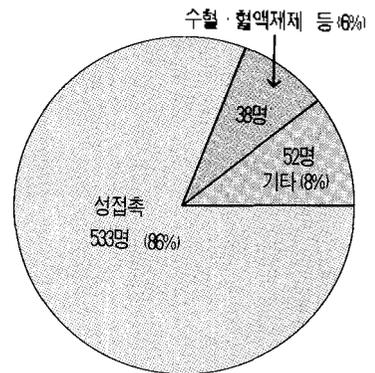
후천성면역결핍증(HIV) 유행 확산 저지를 위해 지구촌 공동체가 함께 노력하기 위하여 유엔 산하기관 UNICEF, UNDP, UNFPA, UNESCO, WORLD BANK, WHO가 모여 HIV/AIDS 대책기구

로 UNAIDS가 '96년부터 발족되어 활동하고 있다.

1-2 우리나라의 현황

우리나라의 에이즈 감염자 발생상황을 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 1996년 12월말 현재 보건복지부에서 집계하고 있는 감염자수는 623명이다.

감염 요인별로는 국외 성접촉에서 시작되었으나 이제는 국내에서 이성간 성접촉으로 인한 감염자가 215명으로 제일 많으며 동성연애 남자들 중에서 감염자 수가 114명으로 상당수를 점하고 있다.



〈우리나라에서의 에이즈 전파 경로〉

다행히 아직 정맥주사 마약사용자 중에는 감염례가 없다. 1995년에는 첫 모자감염 사례가 확인되었다. 여성 감염자의 상당수가 출산가능 연령으로 앞으로 모자감염 사례가 더 나올 것으로 전망된다.

감염자 남녀의 성비는 88 : 12로 아직까지 대부분이 남자이나, 국내 이성간의 감염이 늘어날수록 여성 감염자가 앞으로 늘어날 것이 예상된다.

전체 감염자의 3/4이 사회 경제적으로 가장 활동적인 20~30대이다.

2. 에이즈 검진사업

2-1 검진체계

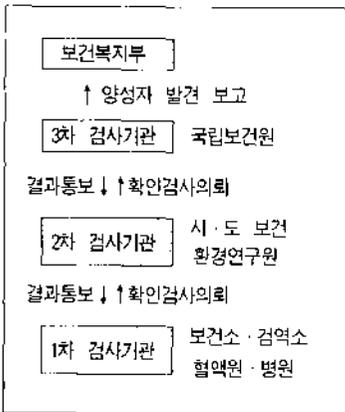
정부의 에이즈 검사체계는 1차 검사기관으로 전국의 시·군·구 보건



UNAIDS

UNICEF • UNDP • UNFPA
UNESCO • WHO • WORLD BANK

소 국립검역소, 혈액원, 의료기관(병·의원)이 되며 이곳에서 1차검사(Screening)로 ELISA, P·A법 등으로 검사한 결과에서 양성일 경우 2차기관인 시·도 보건환경연구원에서 2차로 검사를 실시하며 2차검사에서 양성일 경우 최종 확인 기관인 3차기관으로 국립보건원에 의뢰되어 Western Blot, 면역혈장항체법으로 최종 확인검사를 받는다. 에이즈 감염 확인은 행정적으로 국립보건원에서만 판정할 수 있다.



(에이즈 검진체계)

2-2 검진대상

□ AIDS 무료·익명 검사

○ 에이즈 감염이 의심되는 사람은 누구나 무료로 절대 비밀 보장하에 가명이나 비밀번호로 검사를 해 준다.

- 검사기관 : 전국 시·군·구 보건소와 국립검역소

- 검사시기 : 감염 우려행동이 있는지 3개월 후

□ 법에 의한 의무검진

○ 전염병예방법에 의거 성병에 관한 건강진단을 받아야 할 자는 년2회

에이즈 검사를 주기적으로 받아야 한다.

- 특수 업대부, 유흥접객원, 여관업 및 여인숙업의 여자종업원, 휴게음식점 영업중 다방형태의 영업에 종사하는 여자 종업원, 터키탕 입욕보조자, 안마시술소 여자종업원, 외국인(연예, 운동경기 등 흥행목적으로 9인 이상 장기 체류자)

○ 식품위생업 해당자, 이·미용업 종사자, 공중목욕장업종사자는 년1회 에이즈 검사를 주기적으로 받아야 한다.

□ 기타 검진

○ 검사 희망자, 선원, 교도소 수형자, 마약사용자, 외국인 불법체류자, 산업시술연수생은 수시로 검진을 받을 수 있다.

□ 헌혈자의 에이즈 감염통보

○ 수혈, 혈액제제의 안전성 확보를 위하여 에이즈 감염 우려자는 헌혈을 해서는 안되며 헌혈 검사결과 통보에서도 에이즈 관련 검사 결과는 본인에게 통보하지 않을 예정이다.

감염우려자가 단체헌혈 등으로 어쩔 수 없이 헌혈을 하였을 경우에는 헌혈기관에 통보하여 폐기할 수 있도록 신고하여 주어야 한다. 물론, 신고자의 신분이나 신고는 비밀이 보장된다.

3. 에이즈 감염자 보호 사업

후천성면역결핍증예방법 제7조(비밀누설금지)에 의거 감염자관리 업무종사자는 정당한 사유없이 감염자에 관하여 업무상 알게된 비밀을 누설하여서는 아니되며 규정에 위반하여 비밀을 누설한 자는 3년 이하의 징역 또

는 1000만원 이하의 벌금에 처한다.

3-1 건강감염자의 보호

○ 1개월 간격으로 면담하여 주고 주소이전 등 변동사항이 있으면 수시로 연락이 되도록 하여 준다.

○ 면담시 상담사항

- 건강상태, 결혼여부(미혼의 경우), 주거변동사항, 임신여부
- 경제적상황, 현직업, 양성자로서 사회적응 유도
- AIDS에 대한 지식, 전파방지를 위한 노력 등

○ 배우자의 항체검사결과 음성인 경우 6개월마다 반복 검사를 하여준다.

○ 6개월에 1회씩 국립보건원 면역결핍연구원(02-380-1696-8)과 협조하여 면역기능 검사를 실시하여 준다.

○ 면역기능 저하시 주의사항을 본인에 통보하며, 필요시 전문진료기관에 연계를 시켜준다.

3-2 질병, 임신, 출산시 보호

○ 질병발생시 즉시 전문진료기관에서 치료를 받을 수 있도록 하여준다.

○ 임원이 필요한 경우 전문진료기관 담당의사와 협의하여 일단 입원시키고 에이즈 질환 임원비 및 치료비의 자기부담분은 정부가 부담하여 준다.

○ 임신시 전문진료기관에서 정기적 점검을 받을 수 있게 하고 출산할 병원, 분만을 담당할 의사를 미리 결정하여 준다.

○ 항체양성자가 출산했을 경우 출산내용 및 출산방법, 출산병원, 영아의 건강상태 등을 파악하여 출생 후 15개월마다 시작하여 6개월 간으로 2회 혈액을 채취하여 검사를 실시하여

준다.

3-3 감염자 협조 및 보호

○ 향후 직업, 결혼, 임신 등에 대해 상담을 할 수 있도록 협조를 하여 주고 주소의 변경이나 질병의 발생, 기타 신변에 문제가 있을 경우, 반드시 보건소에 연락해 협조를 받도록 하여 준다.

○ 경제적으로 어려운 경우 의료보호지정과 생활보호자로 설정하여 준다. 이때 감염자 인적사항 보호에 유의한다.

4. 에이즈 환자 아지도민(AZT) 투약 및 진료비 지원

4-1 투약목적

○ 아지도민(AZT)투약으로 에이즈 감염자의 발병을 억제하고 정부의 가시적 지원으로 감염자가 자발적으로 협조할 뿐만 아니라 미발견 감염자의 발견을 촉진하므로써 은둔화하여 급속히 전파되는 에이즈 확산을 최대한 방지하기 위함.

4-2 투약절차

○ 투약에 따른 부작용 관찰 및 종합검사가 용이한 전문진료기관을 통하여 투약함을 원칙으로 한다.

○ 교통불편 등 감염자의 개인적 특수사정에 의하여 대상자가 원할 경우 관할 보건소에서 투약할 수도 있다.

4-3 대상자 선정

○ 국립보건원 검사결과 면역기능이 저하된 자(CD4세포수 500이하)를 1차 대상으로 선정하고 이들로 하여금 전문진료기관을 방문하여 진료토록 한다.

- 전국에 35개 전문진료기관을 지정하여 두고 있음.

4-4 치료 방침

○ 담당진료의사의 책임하에 투약하면서 1개월 간격으로 모니터 하도록 한다.

4-5 진료비 지원

○ 감염자가 전문진료기관에서 AZT투약 등에 따른 진찰료, 검사료 및 에이즈와 관련된 질환으로 입원치료시 동 진료비중 본인 부담분에 대하여는 정부가 지급하여 준다.

5. 향후 추진방향

우리나라의 에이즈 감염이나 에이즈 발병의 상황은 다른 나라에 비해 아직은 낮은 수준에 머무르고 있으나, 감염자와 환자수가 늘고 있으므로 더욱 조직적이고 효과적인 대책마련이 시급하다. 앞으로 정부에서 그 중요성을 높여나가고자 하는 분야를 들면 다음과 같다.

5-1 감염확산의 방지를 위해서

감염확산의 방지를 위해서 현재 가장 많은 노력과 비용이 투입되고 있는 분야는 "검사"이다. 그러나 검사에 들인 노력에 비해서 신체적인 감염수준을 추정할 수 있는 감시자료(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 에이즈 항체 검사를 하고 있지만 항체미형성기간의 헌혈은 현재의 기술 수준으로는 검사를 통해서 찾아내기가 힘들다. 에이즈 감염우려자가 헌혈을 확인 검사의 방편으로 삼지 않도록 상담과 개인의 비밀이 보장되는 익명검사제

도를 활성화해 나갈 예정이다.

지금까지 밝혀진 에이즈 감염예방에 가장 효과적인 방법은 건전한 성행위와 콘돔사용의 장려이다. 초기에는 사회적인 거부감 때문에 콘돔 사용을 통한 에이즈 예방홍보를 주저하기도 하였으나 이제는 적극적인 홍보에 나서고 있다. 그러나 불특정 대중에 대한 홍보는 그 효과가 떨어지기 때문에 위험집단에 대한 일대일 상담과 행태교정이 필요한 상황이다.

5-2 HIV 감염에 의한 개인적, 사회적 영향을 최소화하기 위해서

HIV 감염자에 대한 개인적, 사회적 부정적 영향을 최소화하기 위해서는 법률에 의존하기 보다는 에이즈에 대한 사회의 부정적인 인식을 변화시키는 것이 필요하다. 여론 주도층에 대한 홍보와 교육을 통한 접근이 효과적인 것으로 판단하고 있다.

5-3 정부와 민간이 함께하는 에이즈 관리

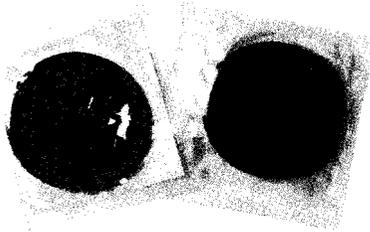
민간부문에서 에이즈 예방에 참여하기 위한 노력이 가시화된 것은 1993년부터이다. 6월에 한국에이즈연맹이 발족되었으며, 10월에는 대한에이즈예방협회가 발족되었다. 지금까지의 관리사업은 정부에서 주도하였으며, 민간의 역할은 상대적으로 적었다. 앞으로는 에이즈관리의 목적을 달성할 수 있는 효율적이고 효과적인 관리방법을 개발해서 정부와 민간이 서로의 장점과 약점을 잘 조화하고 협력해서 벌여나가야 한다. 에이즈관리를 위해서 민간의 참여가 필요하고 정부기관보다는 민간에서 하는 것이 바람직한 분야들이 있다.

6. 마치면서

에이즈는 하나의 질병이다. 아직 확실한 치료제가 개발되어 있지는 못하지만 질병의 자연사나 전파경로, 예방방법은 충분히 알려져 있다. 효과적인 치료제도 개발되어 나오고 있다.

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

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



우리나라 HIV 감염자 현황

- 1996년 12월말 현재 -

1. 연령별, 성별 현황

[발견당시 연령임]

연령별	남	여	계
계	547(95)	76(14)	623(109)
0~9	4(2)	-	4(2)
10~19	18	2	20
20~29	197(18)	29(2)	226(20)
30~39	209(41)	28(7)	237(48)
40~49	79(19)	13(4)	92(23)
50~59	31(10)	4(1)	35(11)
60이상	9(5)	-	9(5)

2. 감염요인별 현황

[단위: 명]

성	질			수		혈액 제제	수직 감염	약물 주사	원인 불명	역학 조사중	계
	소계	국외 이성	국내 이성	동성 연애	국내						
533	204	215	114	10	11	17	1	0	22	29	623

3. 연도별 발생현황

[단위: 명]

구분	'85-89	'90	'91	'92	'93	'94	'95	'96. 11.	계
감염자	73	54	42	76	78	90	108	102	623
여자	115	14	14	14	17	112	119	111	761
감염자중환자	5	2	1	2	6	11	14	22	63
사망자	28	13	9	14	9	13	13	10	109
관리인원	45	41	33	62	69	77	95	92	514