

# AIDS 관리대책

—서울특별시—

김 용 세 / 서울특별시 의약과 방역계장

AIDS관리대책에 관한 원고청탁을 받고 지난 10여년전 있었던 일이 문득 떠오른다.

87년 강서보건소에서 근무하던 시절, 퇴근무렵 본청(당시는 보건 예방과)으로부터 긴급지시가 있었다.

해외상사에서 근무하는 한국인 P모씨가 AIDS로 감염되어 김포공항 경유 귀국예정이나 신병을 인수 서대문시립병원에 격리하고 역학 조사를 실시하라는 것이다.

지금같이 AIDS에 대한 정보도 없었고 더군다나 우리나라 최초의 AIDS 감염자 대면이라 당황했던 기억이 새롭다.

당국의 협조로 비행기에서 내리는 P씨를 어렵게 서대문병원으로 후송하고 필립(?)속에 역학조사를 실시 임무를 무사히 마쳤으나 그 다음날 조간 H일보에 “우리나라 최초의 AIDS 환자”기사가 대서특

필되어 또 한번 곤욕을 치렀었다.

## 1. AIDS 감염자 관리현황

우리시 AIDS 감염자는 지난 85년부터 97년 6월말 현재 258명으로 집계되고 (전국 679명 대비 37%)있으며 그중 사망 46, 전출 40, 전입 28로 현재 200명을 관리하고 있다.

이들 감염자에 대하여는 역학조사와 전파방지를 위한 교육을 실시하고 있다. 또한 매월 건강상담을 통하여 결혼, 임신, 환자의 건강상태등 변동사항을 파악하고 있으며 6개월에 1회 면역기능 검사를 실시하고 감염자가 원하는 전문의료기관(11개소 지정)을 통하여 진료를 받도록 하고 있다.

배우자에 대하여 AIDS 감염 사실을 고지하고 6개월마다 항체검사를 실시하고 있다.

그러나 관주도 예방교육의 효과

가 미흡하고 검진대상자의 검진기피와 정확한 지식전달을 위한 홍보매체 활용의 어려움을 겪고 있다.

감염자중 환자로의 전환에 따른 진료비가 지속적으로 증가하고 있고 (95년 대비 96년 37%증가) 사회 편견과 차별속에 생계곤란 감염자의 제도적 생활보호지원체계 미흡, 선량한 감염자의 아픈 기억에 대한 부정적 감정유발등 정기 상담자의 문제점도 개선되어야 할 과제다.

## 2 AIDS 예방홍보 활동강화

AIDS는 치료약이나 예방백신이 개발되지 않은 현시점에서 가장 중요한 것은 에이즈에 대한 정확한 지식을 가지고 책임있는 행동을 통하여 올바른 성윤리 의식을 갖도록 예방 홍보 활동을 강화하는 것이다.

표1. 연도별 발생현황

(단위 : 명)

구 분	'85~'88	'89	'90	'91	'92	'92	'94	'95	'96
전 국	36	37	54	42	76	78	90	108	102
서 울	36	12	21	10	34	22	32	45	44

AIDS 홍보사업은 전문성을 살리고 관주도의 사업에서 오는 경직성을 탈피하기 위하여 전문 민간단체와 연계 홍보사업을 실시하고 있다.

중고대학생, 위생관련단체, 유흥접객종사원, 직장, 시민등을 대상으로 금년 300회를 목표로 정하고 있다.

또한 각 자치구별로 시민 왕래가 많은 변화가시역을 선정 순회가두캠페인을 년 25회 (각구별 1회) 실시할 계획이다.

우리시에서는 AIDS 홍보판넬 30조를 제작하여 각구별로 순회 가두전시회를 실시하고 있으며 그외 각종 리플렛등 홍보물 18만부를 제작 시민에 배부할 계획이다.

### 3. AIDS 검진강화

우리시는 97년 총 430,000명을 목표로 AIDS 검진을 실시할 계획이다.

중점 검진대상은 특수업체부, 위생분야종사자, 외국장기체류자들을 중점 검사할 예정이다.

또한 무료익명 검사를 실시하고 있는데 성별, 연령만을 기록하고 완전한 익명검사모 비밀을 보장하여 검진인원의 폭을 넓히려는 것이다. (97년 40,000명 목표)

### 4. 감염자관리 내실화

우리시는 서울대, 연세대세브란스병원등 11개병원을 AIDS 전문의료기관으로 지정운영 하고있다.

AIDS 감염자 및 면역기능저하자 본인이 희망하는 진료기관에서 진료를 받도록하여 감염자보호와 진료에 원활을 기하고 있다.



우리시의 에이즈 검사 관리체계는 최초검사인 1차검사(보건소, 의료기관)와 2차검사(보건환경연구원) 그리고 3차검사(국립보건원)로 운영되고 있다. AIDS 검사는 3차 검사결과로 최종판정하나 중간검사단계(1,2차)에서 결과가 유출되는 일이 없도록하고 AIDS 검사대상자가 보건소나 의료기관에서 최초검사결과 양성반응에 따른 2,3차 검사를 실시할 경우 감염자의 주소지와 관계없이 최초검사기관 관할 보건소에서 검사의뢰하도록 하여 검사업무의 일관성을 유지하고 있다.

AIDS 감염자 역학조사시 현 거주지와 주민등록상의 주소가 다를 경우 감염자 실제 거주지 관할 보건소에서 관리하고 감염자 주소사가 타시도 또는 서울시 구간이동 등 변동이 있을 경우 감염자를 관리했던 최초 보건소에서 관리하도록 하고 있다.

AIDS 감염자에 대한 검사와 면역기능 저하로 발생한 질병에 대하여 적절한 진료를 하고 있다.

즉 AIDS 항체 양성자중 면역기

능 저하로 인하여 의료기관에서 진료나 검사를 받을 경우 진료비 전액을 지급하고 있다. (국비, 시비 각 50%)

그러나 향후 진료비가 대폭 증가될 것으로 예상되어 이에 대해 예산의 뒷받침 등이 요청된다.

AIDS는 치료약이나 예방백신이 개발되지 않는 시점에서 가장 중요한 관리는 예방홍보 활동이다.

그러나 민간단체에서 실시하고 있는 홍보사업을 분석해 보면 전문강사가 부족하고 교육대상별 교육내용이 미비한 것으로 판단된다.

전문상담원의 부족으로 상담의 중요성에 비추어 상담시스템이 취약한 실정이다.

우리시에서는 위와 같은 홍보활동의 문제점을 개선하기 위하여 민간단체와 같이 개선방안을 연구하고 민간활동의 방안을 적극강구할 예정이다.

끝으로 귀중한 지면을 할애해주신 대한AIDS예방협회에 감사드립니다. A