

효율적인 에이즈예방전략수립을 위한 전문가 의견조사 결과

이영숙 / 본회 국제협력위원회 간사

본 조사연구는 전문가 의견 조사를 통해 효율적인 에이즈예방 전략에 대한 의견을 수렴하여 향후 에이즈예방전략수립을 위한 기초자료를 제공하기 위한 목적으로 실시되었다.

조사시기는 1998년 5월이었으며 조사방법은 연구자가 작성한 설문지를 몇 명의 전문가로부터 검토 받아, 선정된 25명의 전문가에게 발송하여 확인전화 후 작성토록 하여 우편으로 발송 받은 후에 자료를 분석하였다. 전문가의 선정은 몇 명의 전문가를 연구자가 선정한 후에 그들 전문가들로부터 5명의 전문가를 추천 받은 후 다수의 추천을 받은 전문가를 조사대상 전문가로 선정하였다.

1) 정부의 역할

본 조사의 결과에 의하면 민간단체의 활동이 중복되거나 자원이 공유되는 부분이 적고 협력이나 연계활동이 어려운 실정에서 정부가 민간단체의 활동을 조정하여 협력과 연계활동을 증가시키고 자원이 효율적으로 사용되도록 해야 한다는 의견에는 찬성 36.6% 매우 찬성 30.0%로서 총66.6%의 찬성을 보였다.

이러한 기능조정 의 일환으로 에이즈전담 민간단체의 경우 홍보 기능을 대상자별로 분리한다는 방안에는 찬성 43.3%, 반대가 23.3%의 의견을 보였다. 각종 다양한 민간단체와 지역사회단체간 그리

고 각 관련 정부부처간의 활동상의 협력을 위한 실무협의체의 운영방안에는 찬성 60.0% 매우 찬성 30.0%의 의견을 보였다.

에이즈예방 중·장기 전략계획 수립의 필요성에 대해서는 찬성 46.7% 매우 찬성 43.3%으로 나타났다. 이는 에이즈예방활동이 국가적 차원에서 장기적 목표를 가지고 체계적으로 실시되어야 함을 보여주는 것이다. 에이즈 추정치만 발표한다는 방안은 미국에서 실시되고 있는 방안으로서 미국은 CDC-defined AIDS만을 발표하고 있다.

한국은 추정치에 비해 감염자 발견율이 낮을 뿐 아니라 발견된 감염자수도 소수이기 때문에 일반인들의 에이즈의 심각성에 대한

(표1) 정부의 역할에 관한 의견조사결과

단위:명(%)

	매우 반대	반대	모르겠다	찬성	매우 찬성	총계
민간단체별 홍보기능분리	1 (3.3)	8 (26.7)	0 (0.0)	14 (46.7)	7 (23.3)	30 (100.0)
정부의 민간단체의 활동조정	0 (0.0)	6 (20.0)	4 (13.3)	11 (36.6)	9 (30.0)	30 (100.0)
실무협의체운영	2 (6.7)	1 (3.3)	0 (0.0)	18 (60.0)	9 (30.0)	30 (100.0)
중·장기 전략계획수립	1 (3.3)	3 (10.0)	0 (0.0)	13 (43.3)	13 (43.3)	30 (100.0)
에이즈추정치만발표	5 (16.7)	7 (23.3)	4 (13.3)	6 (20.0)	8 (26.7)	30 (100.0)

인식이 저조하다는 점을 감안하여 감염자수는 관련자들만 알고 대중들에게는 감염자 추정치를 알리는 방안에 대한 의견을 물은 결과, 찬성 26.6%, 매우 찬성 20.0%, 반대 26.6%, 매우 반대 13.3%로서 전체 찬성 46.6%, 반대 39.9%로 찬반이 거의 비슷한 양상을 보였다. (표1 참고)

2) 정부 에이즈예산의 적절성

정부의 에이즈예방예산에 대한 규모의 타당성, 부문별 사용내역에 대한 효율성과 적절성, 검사비용의 효율성, 홍보예산의 규모의 적절성 등에 대한 전문가의견조사의 결과는 <표 2>와 같다.

전체 에이즈예산이 증가되어야 한다는 의견에는 86.6%의 찬성을 보였고 이는 에이즈문제의 중대성에 비해 정부의 관심과 투자가 역부족이라는 것을 반영하는 것이다. 검사비용은 발견율에 비해 발견비용이 막대하여 그 효율성이 문제시 되어 왔으나 본 조사에서는 검사비용의 감소에 대해 찬성률과 반대율이 팽팽하게 맞서는 양상을 보여주었으며 반대가 43.3% 찬성이 36.6%로서 검사비용을 감소시켜서는 안된다는 의견이 오히려 약간 우세하였다.

전체 에이즈예산이 증가되어야 한다는 의견에는 86.6%의 찬성을 보였고 이는 에이즈문제의 중대성에 비해 정부의 관심과 투자가 역부족이라는 것을 반영하는 것이다. 검사비용은 발견율에 비해 발견비용이 막대하여 그 효율성이 문제시 되어 왔으나 본 조사에서는 검사비용의 감소에 대해 찬성률과 반대율이 팽팽하게 맞서는 양상을 보여주었으며 반대가 43.3% 찬성이 36.6%로서 검사비용을 감소시켜서는 안된다는 의견이 오히려 약간 우세하였다. (표 2참고)

3) 후천성 면역결핍증 예방법의 개정 여부

후천성 면역결핍증 예방법의 개정여지에 대한 의견은 <표3>과 같다.

가장 개정의 여지가 많은 규정은 의무감사에 관한 규정이었다 (33.3%) 그 다음으로는 기타로서 ①-③번까지 모두 개정의 여지가 있다는 의견(23.3%)이었다. 의사가 에이즈양성자를 진단했을 때 보건당국에 보고해야 한다는 의사의 보고의무 규정은 23.3%의 찬성률을 보였다.

기타 후천성 면역결핍증 예방법의 개정의 여지나 추가제정의 필요에 대해서는 감염자복지를 위한 정부의 지원에 대해 법적 근거를 세워 법의 테두리 안에서 정부의 역할을 의무화하자는 의견이 있었고 헛터의 건립시 남비현상을 막을 수 있는 예방법을 제정하자는

(표2) 정부의 예산은용액에 관한 의견

	매우 그렇다	그렇다	보통이다	그렇지 않다	매우 그렇지않다	총계
에이즈예산은 증가되어야 한다.	18 (60%)	10 (33.3)	2 (6.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	30 (100.0)
검사비용예산은 감소되어야 한다.	5 (16.7)	6 (20.0)	5 (16.7)	9 (30.0)	4 (13.3)	30 (100.0)
홍보부예산은 증가되어야한다	18 (60.0)	9 (30.0)	1 (3.3)	1 (3.3)	0 (0.0)	30 (100.0)

(표3) 후천성면역결핍증예방 방법에 대한 의견조사

	① 의무감사에 관한 규정	② 의사의 보고의무에 관한 규정	③ 외국인의 의무감사에 관한 규정	①+②+③	무응답
명(%)	10 (33.3)	7 (23.3)	2 (6.7)	7 (23.3)	3 (9.9)

(표4) 자발적 검사를 증가시키기 위한 방안

	매우 반대	반대	모르겠다	찬성	매우 찬성	총계
원천의명검사	1 (3.3)	12 (40.0)	2 (6.7)	10 (33.3)	5 (16.7)	30 (100.0)
검사통기김희	0 (0.0)	1 (3.3)	0 (0.0)	10 (33.3)	19 (63.3)	30 (100.0)
편안한 검사장구	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (3.3)	16 (53.3)	13 (43.3)	30 (100.0)
검진비용의 전용	2 (6.7)	8 (26.7)	0 (0.0)	17 (56.7)	3 (10.0)	30 (100.0)
검사통기의 연구	1 (3.3)	1 (3.3)	0 (0.0)	15 (50.0)	13 (43.3)	30 (100.0)

의견이 있었다.

4) 에이즈검사제도

조사결과에 의하면 검사 후 양성, 음성에 관계없이 등록을 하지 않는 완전익명검사를 실시한다는 방안에는 찬성 33.3%, 매우 찬성 16.7%, 반대 40.0%, 매우 반대 3.3%로서 전체 찬성이 50.0%, 전체 반대가 43.3%로 찬성률이 반대율보다 다소 높게 나타났다.(표 4 참고)

의무검사를 줄이고 자발적 검사를 증진시키기 위한 방안의 하나로 종교기관이 운영하는 병원과 같이 감염우려자들이 조금은 편안한 마음으로 검사를 받을 수 있는 방안에 관해서는 찬성 53.3%, 매우 찬성 43.3%로서 전체 찬성률이 96.6%이다. 연구에 의하면 많은 동성애자들이(64.3%) 편리하게 검사를 받을 수만 있다면 받을 용의가 있다는 의사를 표명하고 있어 이러한 요구에 부응하여 편안한 검사창구를 개설한다면 위험집단에 대한 자발적 검사율을 높일 수 있을 것이다.(HIV감염의 고위험집단 동성애자 실태조사보고서,1990)

검진비용을 홍보비용으로 전용하여 사용하자는 방안은 찬성

익명검사를 정착시키기 위한 방안으로는, 검사창구를 현재와 같이 각 보건소로 다원화하지 않고 전담기관을 설립하여 검사창구를 일원화하고 감염자 관리를 전문화하는 방안에 대해서는 찬성이 40.0%, 매우 찬성 20.0%, 반대 26.7%로서 전체 찬성이 60.0%이다.

56.7%, 매우 찬성 10.0%, 반면에 반대 26.7%, 매우 반대 6.7%로서 전체 찬성률이 66.7%, 전체 반대율이 33.4%로서 찬성률이 높게 나타났다. 이는 에이즈감염자 발견비용이 발견율에 비해 막대하여 특수집단에 대한 대대적인 의무검사 대신 그러한 비용을 특수집단에 대한 집중적인 홍보활동비용으로 전용하여 자발적 검사를 유도하자는 방안이다.

또 다른 자발적 검사의 증진방안으로서 검사동기에 대한 연구를 들 수 있다. 이는 에이즈검사가 별다른 신체적 고통이나 증상이 없는 상태에서 그 결과에 따라 수반되는 심리적 충격과 사회적 불이익이 큰 반면에 검사행동에 따른 특별한 혜택이 없기 때문에 동

기유발이 어렵다는 차원에서 어떻게 하면 자발적으로 검사를 유도할 수 있는가에 대한 연구가 요구되는데 이러한 연구의 필요성에 대한 의견을 붙여본 결과 찬성 50.0% 매우 찬성 43.3%로서 전체 찬성률이 93.3%였다.

현재 한국의 에이즈감염자 발견율은 25%로서 (이순영,1996, epimodel) 세계 평균 20%보다 약간 높은 수준이며 최고 수준이 80%에 훨씬 못 미치는 상황이다.

5) 익명검사의 정착방안

익명검사를 정착시키기 위한 방안으로는, 검사창구를 현재와 같이 각 보건소로 다원화하지 않고 전담기관을 설립하여 검사창구를 일원화하고 감염자 관리를 전문화하는 방안에 대해서는 찬성이 40.0%, 매우 찬성 20.0%, 반대 26.7%로서 전체 찬성이 60.0%이다.

또 다른 방안은 양성판정 후 등록을 하지 않고 감염자가 필요시 스스로 연락을 하는 방안이 있으며 이 방안에 대해서는 찬성 40.0%, 매우 찬성 20.0%, 반대 36.7%로서 전체 찬성률이 60.0%에 달하였다. 양성판정 후 등록을 하되 감염자의 자율에 맡긴다는 방안에 대해서는 찬성 50.0%, 매우 찬성 10.0%, 반대 33.3%로서 전체 찬성이 60.0%에 달하였다. 3가지 선택방안들이 동일한 수준인 60.0%의 찬성률을 보였다.(표5 참고) A

(표5) 익명검사의 정착방안

단위 : 명(%)

	매우 반대	반대	모르겠다	찬성	매우 찬성	총계
검사창구의 일원화	0 (0.0)	8 (26.7)	4 (13.3)	22 (40.0)	6 (20.0)	30 (100.0)
등록 않고 필요시 연락	1 (3.3)	11 (36.7)	3 (10.0)	12 (40.0)	3 (10.0)	30 (100.0)
등록후 감염자 자율	0 (0.0)	0 (33.3)	2 (6.7)	15 (50.0)	3 (10.0)	30 (100.0)