

우리나라의 AIDS 현황과 관리 대책

최철호 / 보건복지부 방역과 사무관

1. HIV/AIDS 현황

가. 감염자 현황

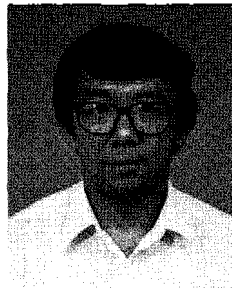
1985년에 국내에서 처음 감염자가 발견된 이래 증가하여 '98년 12월말 현재 복지부에서 집계하고 있는 감염자수는 876명이다. 이중 191명은 사망하였고 131명이 환자로 전환되었다.

나. 감염요인설레

감염요인별로는 총 감염자 876명중 역학조사중이거나 원인규명이 안된 71명을 제외하면 805명중 성접촉이 95%인 766명으로 대부분을 차지하고 있으며 나머지는 수혈감염 21명(국외수혈 11명 포함), 혈액제제감염 17명, 수직감염 1명의 순이다. 성접촉 766명중 국외이성간의 성접촉이 236명, 국내이성간의 성접촉이 339명, 동성연애자가 191명이다.

국외 성접촉에서 시작되었으나 이제는 국내에서 이성간 성접촉으로 인한 감염이 앞서가고 있으며 동성연애 남자들 중에서 감염자수가 상대적으로 높은 감염율을 보이고 있는 점에 우려의 대상으로 유의해야 될 것으로 보인다.

2. 우리나라의 에이즈 관리



“ 우리나라의 HIV 감염이나 에이즈 발병의 상황은 다른나라에 비해 아직은 낮은 수준에 머무르고 있으나, 감염자와 환자수가 늘고 있으므로 더욱 조직적이고 효과적인 대책마련이 필요하다. ”

에이즈 관리의 목적은 첫째, HIV 감염의 발생과 확산을 방지하는 것이고, 둘째 이미 HIV에 감염된 사람 또는 에이즈 환자를 돌보는 것이다. 국민들에게 에이즈 예방을 위한 정보를 제공하고, HIV 감염으로 인한 유병 또는 사망을 감소시키며 에이즈 감염자도 우리사회의 일원으로서 살고 기여할 수 있도록 보호하고, 협력하여 주는 일이다.

실질적으로 정부는 1985년이후 광범위한 에이즈 예방관리 활동을 추진하여 왔다. 1985년초에 면역효소법에 의한 에이즈 항체검사법이 개발되자 비로서 혈액안전대책 등 가시적 활동이 가능하게 되었다.

우리나라에서 에이즈 관리대책이 처음 공식적으로 수립된 것은 1985년 6월이다. 제일 먼저 시행된 조치는 수입 혈액제제의 통관예정보고서에 에이즈 검사 음성확인서 첨부를 의무화한 것이다. 1987년 3월에는 에이즈대책위원회가 구성되었으며 같은 달에 에이즈를 제2종 전염병에 준하여 관리하도록 지정 고시하였다. 1987년 5월에는 국립보건원에 에이즈관리센터를 설치하여 실험실 영역에서의 검사, 연구, 훈련을 주관하면서 에이즈 예방노력의 기술적 측면을 주도해 오고 있다. 1987년 7월부터 전헌혈액에 대하여

에이즈 검사를 실시하고 있다.

가. 감염감시(surveillance)

보건소에서의 정기검사, 헌혈액에 대한 검사, 자발적인 무료 익명검사, 그리고 병원에서 환자 발견이 현행 에이즈 감염감시로 아직까지 헌혈액에 대한 검사와 정기검사가 주를 이루고 있다.

나. 감염자 보호(care)

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

3. 향후 정책방향

가. 대국민 홍보강화

HIV 감염자에 대한 개인적, 사회적인 부정적 영향을 최소화하기 위해서는 법률에 의존하기 보다는 에이즈에 대한 사회의 부정적인 인식을 변화시키는 것이 필요하다. 1980년대에 비하면 이러한 인식은 현저하게 개선되었다. 앞으로 지속적인 홍보를 통하여 사회전반의 인식을 바꾸어 나가는 것은 에이즈 퇴치의 가장 중요한 사업으로 정부의 노력만으로는 어려우며 민간단체의 활동과 협조가 필요하다. 이를 위하여 올해부터는 에이즈 예방 홍보 사업을 민간단체에서 전담하도록 관련예산을 지원하기로 하였다.

나. 효율적 검사체계

현재 가장 많은 노력과 비용이 투입되고 있는

분야는 "검사"이다. 그러나 검사에 들인 노력에 비해서 전체적인 감염수준을 추정할 수 있는 감시자료(surveillance data)로 이용하기에는 한계가 있는 실정이다. 현재의 검사대상은 보건소에서 접근이 용이한 사람들이 대부분을 차지하고 있다. 즉, 상당수의 사람들이 중복되게 검사를 받고 있는 셈이다. 앞으로 관계법령에 명시된 검사대상외의 사람들에 대하여는 강제적 성격의 검사에서부터 자발적 성격의 검사로 전환시켜 나갈 것이다.

현재 익명검사제도의 활성화를 위해 적극 홍보하고 있다. 그러나 실제 공공기관에서 익명을 보장한다는 사실이 잘 수용되지 않는 것이 사실이다. 제대로 된 익명검사제도가 확립되어야 하고 HIV 감염우려자가 헌혈을 감염여부부터 확인의 방편으로 삼지 않도록 하는 취지에서도 익명검사제도를 활성화시킬 계획이다.

다. 감염자 보호 지원확대

익명검사가 정착되면 정부가 감염자를 찾는 것이 아니라 감염자가 정부를 찾도록 하여야 한다. 그러기 위해서는 감염자가 보건당국의 보호와 도움을 필요로 할 때 언제든지 보건 및 의료서비스를 충실히 수행할 수 있도록 조직적이고 체계적인 제도를 마련하는 것이 필요하다.

감염자가 충격과 좌절에서 정상을 되찾고 사회로부터 소외되고 차별되는 현실에서 벗어나기 위해서도 전문가의 도움과 보호가 필요하다. 감염자는 정부를 믿고 보건당국을 스스로 찾도록 해야 한다.

또한 경제사정이 어렵거나 무의무탁한 에이즈 감염자에게 이들의 사회적응을 돕고 재취업을 돕기 위하여 쉼터(휴식공간)를 개설하여 운영하고 있으며 앞으로 더욱 확대·운영할 계획이다.

현재는 정부에서 AZT(발병억제제)를 무상으로 제공하고 있으며 신약개발이나 치료방법도 급격히 발전되고 있으므로 그 효험이나 임상결과에 따라 감염자의 치료에 지원이 될 수 있도록 확대해 나갈 방침이다. A