

익명검사 - 그 문제점과 개선방안은 무엇인가



비해 지방으로 갈수록 익명검사가 아닌 실명검사를 하고 있었다.

내소자 모두가 익명검사를 원하는 것은 아니고 일부는 실명검사를 원하는 경우도 있으나 전체적으로 실명검사보다는 익명검사를 원하고 있다. 검사 전, 검사 후 상담도 모든 내소자에게 실시되고 있는 것은 아

들어가는 말

익명으로 검사를 실시하여 감염의심자들이 쭉녀 검사를 받도록 유도하고 에이즈검사율을 높이며 감염전파를 방지하고 감염인 관리를 원활히 하자는 취지에서 익명검사를 실시하여왔다.

실제로 에이즈관리 일선에서 익명검사를 어떻게 실시하고 있으며 그로 인한 문제점과 개선방향은 무엇인지 알아보려고 약 30여개의 보건소 에이즈검사 담당자에게 설문 실시하였고 실제로 약 10명의 에이즈검사 담당자로부터 응답을 받았다.

에이즈익명검사 실시현황

하부 평균 에이즈검사 건수는 지역사정에 따라 다소 차이를 보였으나 대체로 하루 평균 10건이었다. 실제로 익명검사를 실시하고 있는가 하는 질문에는 응답자 중 6명이 '그렇다' 라고 응답하였으며 이들 모두가 서울지역에 위치한 보건소 요원이었다. 설문응답자수가 너무 작아서 전체를 대변하기에는 부족하나 서울지역에

니고 어떤 보건소는 희망자에 한해서 실시하고 있고, 또 일부 보건소는 방역팀으로 검사를 의뢰해오는 내소자에게만 상담을 실시하고 검사실로 직접 방문하는 내소자에게는 검사 전 상담을 하지 못하고 있었으나, 60%의 보건소가 검사 전·후 상담을 철저히 실시하고 있었다. 검사 후 결과를 통보하는 방법에 대해서는, 직접 방문 3건, 유선 및 직접 방문을 겸하여 통보하는 경우가 7건이었다. 유선으로 알려줄 경우도 음성일 때만 한하여 유선으로 알려주고 양성으로 판정될 경우는 직접 방문하도록 유도하여 알려주고 있었다. 익명검사 실시 후 양성으로 판정될 경우 사후조치에 대해서는, 방역팀에 연계하여 본인 면담, 역학조사실시, 보건교육, 접촉자 추적 검사, 주기적 면역검사 등을 실시하고 있었다. 익명검사 실시로 인한 애로점과 문제점으로는, 양성판정자의 추적검사, 역학조사실시, 사후관리가 매우 어렵다는 점을 들고 있다. 연락처가 있을 경우 정상관리가 가능하나 연락처가 없을 경우 사후조치가 불가능하였다. 보건소에

서 양성으로 판정되어 보건환경연구원 등 2차 검진 기관에서 재채혈을 의뢰하였는데 재채혈이 불가능 한 경우도 발생하고 있다. 이러한 문제점을 해결하기 위해 일부 보건소에서는 결과를 직접 방문했을 때만 알려주고 있거나, 기타 양성일 경우 다른 이유를 대어 보건소를 방문하도록 유도하거나 검사 전에 연락처를 가르쳐 주도록 유도하는 방법 등을 사용하고 있었다. 대부분의 응답자들이 에이즈감염인 관리의 측면에서는 익명검사가 사후관리 상 많은 문제점을 갖고 있어 응답자 대부분이 익명검사에 대해 부정적인 견해를 갖고 있어 제도상의 보완이 요구되었다. 어차피 비밀이 철저히 보장되므로 굳이 익명검사를 실시할 필요가 없다는 의견도 있었으나 실명검사를 실시한다면 감염의심자가 검사를 더 많이 받도록 유도한다는 익명검사의 취지를 살리기는 어려울 것이다.

개선방안으로 제시된 것은 에이즈익명 검사팀(방역팀 직원 1명, 검사실 직원 1명, 의료인 상담지원봉사 1명)을 운영하여 검사실과 방역팀의 업무연계가 원활히 이루어지도록 하고 에이즈 감염 의심자들에 대한 전문성있는 상담을 제공함으로써 양성판정 시 스스로 연락하거나 검사 전 연락처를 알려주도록 유도한다는 것이다.

맺는 말

익명검사가 감염인을 관리해야 하는 보건소 에이즈담당자들에게는 많은 문제점이 있는 것은 사실이나, 실명검사에 비하면 익명검사가 갖는 장점이 더 많으므로 에이즈검사 전·후 상담 시 전문적 상담이 이루어지도록 하여 양성 판정 시 본인 스스로 정부를 믿고 연락을 하도록 유도하는 것이 필요하다. 선진국들의 경우는 철저히 익명검사를 실시하고 있고 양성판정 후에도 정부의 등록관리가 없는 익명검사 및 익명관리

를 실시하고 있으며 건수와 통계분석 상 필요한 사항만이 보고되고 있다. 에이즈에 감염되면 정부에 이름과 인적사항이 등록되고 수시로 거처와 상태를 보고해야 한다는 것이 궁극적으로 에이즈예방과 감염인 자신에게 반드시 필요한 것이고 바람직한 것인 가는 생각해 볼 문제이다.

한 감염인은(감염인 0씨) 익명검사 후 실명관리 체계는 어정쩡한 시스템으로서 그럴 바에는 차라리 실명검사 후 실명관리가 낫다는 것이다. 이러한 시스템을 가능케 한 것은 그렇게 관리를 해야만 안심이라는 일반대중의 잘못된 인식이며 이러한 잘못된 인식에 어쩔 수 없이 편승하게 된 정부와 마스크이, 익명검사 후 실명관리란



기형적인 시스템을 양산했다고 할 수 있다. 이 때문에 많은 사람들이 감염을 의심하면서도 검사를 꺼리고 있고 이로 인해 궁극적으로는 더 전파가 용이하게 되어, 관리를 해야 안심이라는 발상은 큰 낚이 안보이는 데서 번지고 있는데 눈앞에 있는 작은 불만 끄면서 안심하는 격이 되고 있다. 또한 많은 사람들이 익명으로 검사와 치료가 가능한 일본이나 미국으로 가고 있다. 정부가 치료비를 지원하고 있으므로 실명관리가 불가피하다는 의견도 있으나 이런 경우도 지원을 원하는 감염인들에게만 실명으로 관리하고 나머지는 익명으로 관리하도록 하고 필요할 때 스스로 정부를 찾을 수 있도록 유도하고 그러할 때 적절한 도움을 줄 수 있도록 보건소가 만반의 준비를 갖추는 것이 필요하다. **A** <편집실>