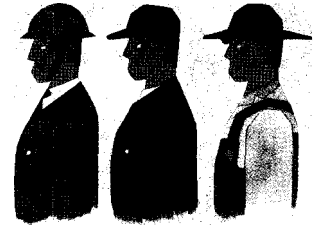


# AIDS로 1조 250여억원 노동생산성 손실

에이즈 감염자 대부분이 20~40대의 노동력이 왕성한 연령대이다.

이들은 에이즈에 대한 사회적 편견과 차별로 인하여 지외반타의반 노동력을 포기하고 있다.

이로 인하여 국내 노동생산성은 급격히 하락하여 국가와 가정 경제를 위협하고 있다.



## 정영호

한국보건사회연구원  
보건경제팀장

1985년 처음으로 HIV 감염자가 발생한 이래 지속적으로 증가해 온 국내의 HIV 감염자는 올해들어 277명이 새롭게 발견되어 2002년 9월말 현재 모두 1,888명이 감염된 것으로 보고되고 있다.

1,888명이란 감염자 숫자는 지난해 감염자 수의 85%에 육박하는 것으로서, 각 분기마다 평균 92명씩의 감염자가 생긴 것을 감안한다면, 올 한해동안에는 지난해보다 약 11%가 증가한 370여명이 에이즈에 감염될 것으로 추정할 수 있다. 이는 하루에 1명 이상의 꼴로 HIV 감염자가 발생하고 있음을 의미하는 것이다.

## 감염자 83.2%가 경제활동 인구

우리나라 에이즈 감염의 특징 중 한가지는 발생연령대가 경제활동에 종사하는 20대에서 40대에 집중되어 있다는 점이다. 보건복지부 자료에 의하면 2002년 9월말 에이즈 감염자 1,888명의 발병당시 연령은 30대가 35.2%로 가장 많고 20대가 27.2%, 40대가 20.8%인 것으로 나타나고 있다. 즉, 사회적·경제적으로 한창 활동해야 할 나이에 에이즈에 감염되는 비율이 83.2%에 달한다는 것이며 이로 인한 사회적·경제적 손실도 적지 않다는 것이다.

최근의 연구결과에 의하면 1994년에서 2002년 6월까지 에이즈 감염에 따른 생산성 손실 누적액은 1조 249억원 정도인 것으로 추정되었으며, 이중 20~40대의 손실액은 9441억원으로서 약 92.1%에 이르는 것으로 나타났다. 연도별 생산성 손실액을 보면 1994년에 455억 3천만원의 생산성 손실액이 있었던 것으로 추정된 이후, 최근까지 지속적으로 증가하여 6년만인 2001년에는 2413억 6500만원으로 다섯 배 이상 증가한 것으로 나타났다.

올해에는 6월 현재 1283억 2200만원의 생산성 손실이 있는 것으로 추정되었다. HIV 감염으로 인한 생산성 손실액이 GDP에서 차지하는 비중은 1998년까지 0.01% 수준을 유지하였으나 1999년 이후로는 매년 증가추세를 보이고 있는데, 2000년에는 0.03%로 높아졌으며 2001년에는 1998년의 4배인 0.04% 수준으로 증가하였다. 뿐만 아니라 직접비용이나 기타의 간접비용들, 공식적으로 확인되지 않은 감염자들로 인한 손실 등을 고려한다면 AIDS로 인한 경제적 손실은 보다 높아질 것으로 예상할 수 있다.

일반적으로 질병이 유발하는 사회경제적 비용은 크게 입원·외래 진료비 및 간병비

등 직접비용과 노동력 상실 등에 따라 발생하는 간접비용, 그리고 환자 가족이나 주위 친지들이 겪게 되는 정신적 고통과 같은 무형의 비용 등으로 구분할 수 있는데, 특정한 질병이 어느 연령대에서 집중적으로 발병하느냐에 따라 그 질병으로 인한 사회적 손실의 성격에 차이점이 있을 것으로 여겨진다. 즉, 주로 노령층에서 발병하는 만성질환은 주로 입원·외래 진료비 및 간병비와 같은 직접비용과 환자 가족, 친지들이 겪게 되는 무형의 비용에 그치는 반면, 에이즈와 같이 생산연령대에 집중하여 발병하는 질병은 직접비용과 무형의 비용에 아울러 감염자 본인의 노동력 상실은 물론이고, 감염자가 가정내의 주요 소득원인 경우에는 가계 자체에 큰 위협이 되는 등 많은 간접비용을 발생시킨다.

AIDS가 미치는 경제적 영향에 관한 연구에 의하면 전체인구 중 1%의 감염은 15년 후에 GNP의 4~17% 감소에 영향을 미치며, 5%의 감염은 13~27%의 감소로 이어진다고 한다. 또한 잠비아, 르완다, 탄자니아 등 아프리카 국가들과 태국 등에서의 AIDS로 인한 경제적 손실에 대한 연구에서는 AIDS가 국가경제에 적지 않은 부정적 영향을 끼치고 있음을 보여주고 있다. 세계은행(World Bank)에서는 잠비아에서의 AIDS 감염으로 1985~2010년 동안 실질 경제성장률의 15~28%가 감소할 것이라고 예측하기도 하였다.

### 감염자 차별은 인권, 경제문제와 직결

한편, 에이즈로 인한 사회적 부담이 증가되는 데에는 감염자에 대한 사회적 편견과 차별이 중요한 요인이 되고 있음을 부인하지 못할 것이다. 주지하다시피 에이즈는 본인의 올바른 생활습관에 따라 거의 100% 예방이 가능하며, 감염자라도 본인이 주의를 기울이고 주위에 서도 지속적으로 관심을 기울여 준다면 정상적인 생활

이 충분히 가능한 질병이다. 그럼에도 불구하고 현실적으로 에이즈 감염자들은 주거와 취업, 의료보장혜택에서 큰 차별을 받고 있으며 친구와 동료는 물론 가족으로부터도 따돌림을 당하고 부도덕한 사람으로 낙인찍혀 자의반타의반으로 직장을 그만두는 것이 일반적이다.

‘에이즈 감염’이라는 사실에 대해 그 당시에는 감염자의 부주의를 탓할 수는 있을 것이다. 그러나 에이즈 감염자에 대한 따뜻한 관심과 인식제고 없이 지속적으로 가해지는 사회적 편견과 차별은 감염자를 사회로부터 낙오하게 만들어 개인에게 경제적 어려움을 가져다 주는 것과 동시에, 경제적 생산에의 참여를 축소시켜 사회적 비용부담을 더욱 증가시키는 악순환을 거듭하게 하고 있다. 우리나라는 에이즈에 대해 상대적으로 안전지대인 것으로 인식되어 왔다. 그러나 현재 우리나라는 개방적인 성윤리 확산과 국제화 시대, 월드컵과 같은 각종 국제행사로 인한 외국과의 인적 교류 등이 많아짐에 따라 에이즈에 노출되는 기회도 점차로 많아지는 실정이다. 여기서는 에이즈로 인해 발생하는 개인의 비용부담과 사회적 손실을 최소화하기 위한 방안을 간략히 언급하는 것으로 결론에 대신하고자 한다.

중·고등학생을 비롯하여 위험 연령대인 20~40대 남성들에 대한 지속적인 보건교육을 통하여 에이즈를 예방하는 것이 무엇보다 중요하겠지만 이에 못지 않게 에이즈 감염자에 대한 사회적 인식의 제고와 편견 해소 노력은 감염자의 인권보호란 측면뿐만 아니라 경제적 손실을 감소시키기 위해서도 중요할 것으로 생각된다. 감염자에 대한 관리는 충실해야 하겠으나 동시에 이들이 정상적인 생활을 영위할 수 있도록 하는 도움이 필요하다. 또한 감염자에 대한 정부지원을 확대해 나감으로써 감염자와 그 가족의 경제적 부담을 경감시키는 방안도 계속하여 추진되어야 할 시안이다.