

새정부의 AIDS 정책



김성수
보건복지부 국제협력
담당관실 사무관

에이즈 감염인의 수가 상대적으로 적은 우리나라도 이전 에이즈로부터 자유로울 수 없다. 2002년 말 하루 1명 이상이 에이즈에 감염되는 상황에서 그 수가 얼마나 기하급수적으로 증가할 지는 아무도 모른다. 얼마 전 출범한 새정부는 국민의 건강을 위협하는 에이즈의 예방 및 퇴치를 위하여 어떤 정책을 수립하고 있는지 살펴보자.

“콘돔 사용 적극 장려”

에이즈는 한 세대 또는 한 나라의 운명을 바꿔놓을 수도 있다. 사하라 이남 지역의 아프리카 국가, 보츠와나의 경우 전 국민의 40%가 에이즈 감염인이다. 이 정도 수준이면 경제활동인구 거의 전부가 에이즈 감염인이라는 것이다. 한 사회가 절멸할 수도 있는 것이다.

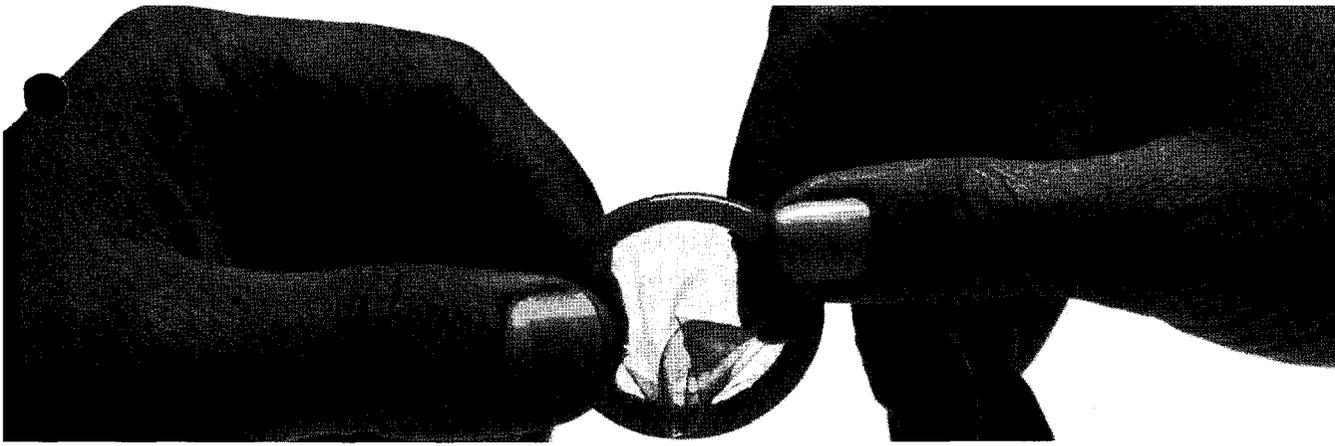
WHO를 필두로 많은 세계기구들이 아프리카의 에이즈 문제를 해결하려 막대한 재원을 투입하고 있지만 상황은 점점 악화되고 있다. 작년 말 현재 세계적으로 에이즈 감염인 수는 4200만 명이며 매일 15,000명의 감염인이 발생하고 있다. UN에서는 에이즈 확산 방지를 위하여 질병으로는 최초로 'UN' 결의안을 채택하기까지 했다. 이제 에이즈는 세계인의 건강을 위협하고 수명을 단축시키는 최대의 문제이다.

에이즈 전파를 막는 주체는 바로 '나'

우리나라의 경우 에이즈 문제는 '심각하다'고 보기에는 이른다. 외국에 비해 우리나라의 에이즈 유병율의 추산은 0.01% 이하이다. 아프리카나 동남아시아, 인도에 비하여 그야말로 '새발의 피' 수준이다. 그래서 아프리카의 에이즈 확산 방지를 위해 온 몸을 던지며 일하는 연구자를 TV에서나 보면 '저 사람이 왜 저러나'는 생각이 드는 게 우리 국민의 인지상정이다. 이런 '평화로운' 우리나라도 이제 에이즈 문제에 대해 가벼이 여길 수 없는 수준에 이르고 있다.

작년의 경우 하루에 1명 이상 감염인들이 발생하여 2002년 말 현재 총감염인수는 2000명을 넘었다. 올해는 작년보다 신규 감염인의 증가속도가 더욱 빨라져 연말이면 600~700명의 새로운 감염인이 생길 전망이다. 이런 현실에 비해 우리 국민들의 에이즈 인식이나 심각성에 대한 인지수준은 매우 낮다. 상당수의 국민들이 에이즈 감염인과 악수를 하거나 가벼운 입맞춤을 하거나 밥을 같이 먹어도 걸리는 줄 안다. 모기나 곤충에 의해서도 전파된다고 생각하는 사람이 30%를 넘는다. 좋다, 이런 무지(無知)로 인한 문제는 해결할 수 있다. 이를 위해 정부에서는 2003년의 경우 20여억원을 투입해 교육, 홍보사업을 진행하고 있다.

그런데 더 큰 문제가 있다. 그것은 에이즈 예방을 위한 개인적 보호대책에 우리 국민들이 주의를 거의 기울이지 않는다는 것이다. 에이즈 예방은 전부 국가가 할 일이라고 생각하는 것이다. 하지만 에이즈의 전파를 막는 주체는 '개인' 즉 바로 '나'이다. 또 하나는 에이즈에 대한 사회적 냉대와 차별이다. 에이즈는 수백의 질환 중 하나임에도



불구하고 우리 국민은 실제 에이즈에 대한 인식은 '천형(天刑)'으로 여긴다. 뭔가 잘못된 '놈', 집안 욕을 다 얻어먹게 하는 '놈', 윤리적으로 타락한 '놈'이라는 것이다. 심지어는 어느 고도(孤島)에 격리(隔離)하라고 하기까지 한다. 이 두 가지의 문제는 우리뿐만 아니라 세계 어느 나라에서도 골머리를 앓는 문제다.

치료비지원, 감염외국인문제 등에도 관심

정부에서는 성의식과 성행태의 변화를 유도하여 스스로 자신의 건강을 지키나가도록 하기 위하여 콘돔홍보를 매우 강화할 계획이다. 콘돔은 가장 값싸면서도 가장 확실한 에이즈 전파방지 대책이다. 콘돔차량기 18,000대를 전국의 숙박업소, 공공장소, 유흥업소 등에 배치하고, 지방정부, 민간단체와 협력하여 콘돔을 알리고 콘돔사용을 장려할 수 있는 전국적인 캠페인, TV광고, 세미나, 거리안내전 등을 개최하고, 언론에도 이를 집중 홍보할 수 있도록 도움을 청할 계획이다. 또한 청소년들에게도 적절한 수준의 성교육이 이루어질 수 있도록 교육부와 협의할 계획이다. 이러한 노력은 향후 몇 년간 지속적으로, 더욱 광범하게 진행해야 할 과제이다. 그 효과는 이미 태국이나 캄보디아 등지에서 증명된 바 있다.

에이즈에 대한 차별과 편견을 해소하는 방법 또한 매우 어려운 일이다. 차별과 편견을 없애기 위해서는 우선 '제도적 측면'의 개선이 필요하다. 감염인들에 대한 진단과 치료 서비스를 확대하고 치료방법의 개선을 통해 이 병으로 인해 죽지 않고 건강하게 살 수 있다는 것을 보여주는 것이다. 현재 정부는 감염인의 의료기관 진료비중에서 보험 청구분중 본인부담금을 국고에서 지원해주고 있다. 또 지노부딘(AZI)을 무상 공급하고 있다. 그 외 연중 실시하는 면역기능검사, RNA 정량검사를 무료로 실시하고 있다.

이러한 정책은 외국에 비해서 선진적이라고 할 수 있다. 그러나 향후 감염인 수의 규모가 더욱 늘어날 것이므로 관련 예산을 더욱 확보하여 서비스 제공에 차질이 없어야 할 것이다.

얼마 전 중소기업체로부터 전화를 받았는데 자기 공장에 근무하는 외국인 중 하나가 에이즈 양성자나 나왔는데 어떻게 하면 되겠냐는 것이다. 현행 지침으로는 외국인의 경우 에이즈 양성자는 모두 본국으로 강제 추방된다. 그 사장이 전화끝 끊으며 하는 말이 길작이었다. "에이, 재수없는 놈, 어떻게 우리 공장에서 하필..."

외국인, 특히 불법체류노동자의 경우 에이즈 문제는 마이너중 마이너에 속하는 문제다. 적어도 에이즈에 대한 적절한 치료를 제공하는 것이 당연한 거겠지만 우리나라에서는 그렇지 않다. 이 문제를 해소하기 위하여 정부에서는 외국인 에이즈 대책마련을 위하여 조만간 워크샵을 갖고 필요한 정책을 수립할 예정이다. 이웃 일본만 하더라도 외국인에 대한 적절한 치료를 충분히 제공하고 있다.

에이즈 문제는 개인의 문제, 국가의 문제, 세계의 문제이다. 개인의 성행태의 변화, 예방방법의 채택 그리고 국가의 포괄적 치료서비스의 제공과 국제적 수준의 새로운 치료법 개발을 통해 에이즈는 극복할 수 있다. 그중 가장 손쉬운 예방은 개인으로부터다.