

후천성면역결핍증 예방법의 개정과 전망

김민중 *전북대학교 법학대학 교수, 변호사

서론-더 많은 인권의 보장을 위하여

국내에서 처음 에이즈예방법이 제정된 때는 벌써 20여년 전인 1987년이다. 물론 그 동안 몇 차례의 크고 작은 개정을 통하여 에이즈예방법이 개선되어 온 사실을 부정할 수 없다. 예를 들면 에이즈예방법의 시행 직후인 1988년의 개정에서 감염자의 인간으로서의 존엄과 가치를 존중하고 그 기본적 권리를 보호하며 불이익을 주거나 차별대우를 하여서는 아니 된다는 규정을 신설하여 에이즈감염에 따른 인권침해나 사회적 불이익 및 차별대우를 금지하는 선언적 규정을 두고, 그 후 1999년에 단행된 개정에서는 에이즈감염인의 격리·보호제도과 전문진료기관 지정제도는 에이즈감염자에 대한 인권침해와 일부의 의료기관의 에이즈감염자에 대한 진료 거부와 같은 폐해가 발생하여 관련되는 규정을 폐지하고, 에이즈 감염인의 치료와 요양을 위한 시설과 편의제공을 위한 싼터를 설치·운영할 수 있도록 현행제도의 운영상 나타난 미비점을 개선·보완하는 대대적인 변화를 꾀한 적이 있다.

에이즈예방법의 지속적인 개선에도 불구하고, 아직도 감염인의 인간으로서의 존엄이나 가치가 제대로 대접을 못 받거나, 감염인에 대한 사회적 편견이 존재한다는 사실을 부정하기는 어렵다. 특히 감염인을 국가나 사회가 보호·관리하기 보다는 보호·지원을 하여 적극적인 에이즈와 예방 지

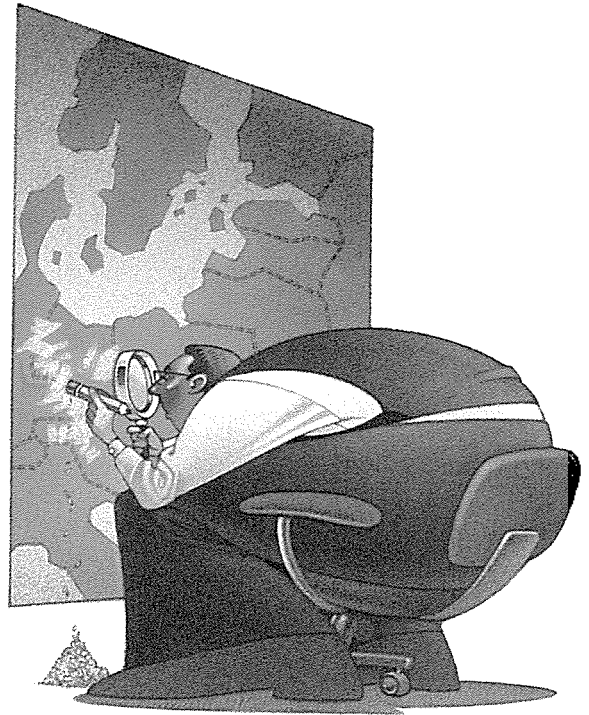
원체계를 마련하고, 감염인의 인권을 보호·강화할 필요가 있다고 하지 않을 수 없다. 현재 정부에서는 후천성면역결핍증의 예방·관리와 관련하여 감염인에 대한 인권침해적 요소를 개선하고, 감염인에 대한 보호·지원을 위한 기틀을 마련하여 감염인에 대한 사회적 차별과 편견을 해소하려는 목적으로 후천성면역결핍증예방법의 개정을 위하여 필요 한 작업을 마치고, 국회에 상정하려는 준비를 하고 있다.

개정되는 내용은 주로...

㉓ 현행의 에이즈예방법에서는 '감염자' 라는 표현이 사용되고 있으나, 개정되는 에이즈예방법부터는 감염자라는 용어 대신에 '감염인' 이라고 표현된다. 그리고 근로현장에서의 감염인에 대한 사용자의 차별금지를 규정하는 조항을 신설한다(안 제3조 제4항 신설). 주지하다시피, 감염인은 사용자와의 관계에서 차별을 받을 가능성이 크다. 그러므로 세계보건기구(WHO) 및 국제노동기구(ILO)도 감염인의 근로권보장을 위한 기본원칙을 정하고 있다. 에이즈 예방법도 개정을 통하여 사용자는 감염인에 대하여 불이익을 주거나 차별대우를 하지 아니하도록 하는 선연적 의무규정을 명시적으로 신설하고 있고, 감염인을 차별대우하지 못하도록 하는 사용자의 의무를 규정하여 감염인의 권익보장에 기여를 꾀하고자 하고 있다.

㉔ 현행의 에이즈예방법은 감염인이 사망한 경우에는 그 세대주가 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 즉시 관할 보건소장에게 신고하도록 규정되어 있다. 그러나 개정안에서는 감염인 사망 시 신고제도가 폐지된다(안 제5조 제3항). 감염인의 사망 시에 세대주에게 신고하도록 하는 규정은 제도의 실효성에 비하여 감염인의 사망으로 인하여 정신적인 고통을 겪고 있는 가족에게 지나친 의무를 부과하므로, 신고의무규정을 폐지하여 감염인과 그 가족의 인권을 존중하는 방향으로 개선된다고 볼 수 있다.

㉕ 본래 에이즈예방법에 의하면 시·도지사는 관할구역 안에 거주하는 감염인에 관한 명부를 작성·비치하고 보건복지부장관에게 보고하여야 한다. 그러나 개정안에서는



감염인명부의 작성·비치 및 보고에 관한 규정이 삭제된다(안 제6조 삭제). 현행의 감염인에 관한 정보를 보고하는 체계가 복잡하고 관리하는 기관이 지나치게 많아 정보의 보고 및 관리과정에서 감염인의 개인정보가 누출될 위험이 크므로, 시·도지사의 감염인명부의 작성·비치의무와 보고제도는 폐지할 필요가 있다고 보며, 감염인에 관한 관리체계의 정비를 통하여 감염인의 개인정보보호에 기여할 수 있다고 기대된다.

㉖ 개정안에서는 이른바 '익명검사', 즉 성명이나 주소, 주민등록번호와 같은 개인정보를 알리지 아니하고 에이즈검사를 받을 수 있는 제도를 신설하고 있다(안 제8조 제4항 신설). 현실을 보면 일반적으로 에이즈에 대한 검진을 받기를 꺼려하므로, 조속한 감염인의 발견이 어렵다. 실명검사로 인하여 감염인의 조기발견이 어려운 현실을 고려할 때 잠재된 감염인 그룹을 질병관리체계 내로 편입시키기 위하여 검진제도를 실시할 필요가 있다고 하지 않을 수 없다. 그러므로 성명이나 주소와 같은 개인정보를 밝히지 아니하거나, 가명을 사용하여 에이즈에 관한 검진을 받을 수 있도록 하고, 검진을 실시한 자는 검진의 결과 감염인으로

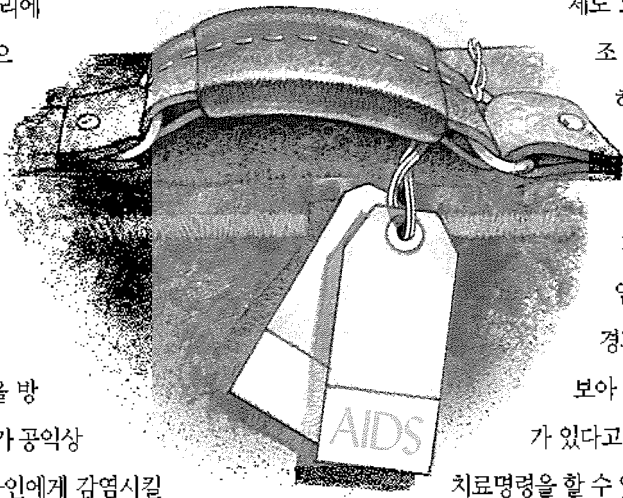
밝혀진 자가 있는 경우에는 관할보건소장에게 신고하도록 하는 익명검사제도를 활용할 필요가 있다. 익명검사제도는 에이즈검진 자체를 공개되지 아니하도록 하여 에이즈에 관한 검진이 활성화될 수 있고, 그 결과 에이즈의 전파를 사전에 차단하는 효과를 거둘 수 있다고 본다.

④ 처음 후천성면역결핍증예방법이

제정될 당시 들어있던 강제격리에 관한 규정은 이미 폐지되어 있으나, 아직도 에이즈감염자의 보호·관리와 관련하여 인권침해적 요소가 남아 있다. 대표적인 규정이 감염인에 관한 '치료지시'와 '강제처분' 두 가지 규정이라고 할 수 있다.

에이즈바이러스의 전염을 방지하기 위하여 감염인의 치료가 공익상 필요하다고 인정할 경우에 타인에게 감염시킬 우려가 높은 감염인에 대하여 전문진료기관에서 치료를 받도록 하는 경우를 「치료지시」라고 한다(제14조). 본래의료행위는 인체에 대한 침해행위를 내포하고 있으므로, 원칙적으로 환자의 승낙이 있는 경우에 한하여 허용된다. 환자의 승낙이 의료행위의 전제조건이며, 또한 환자의 승낙은 환자에 대한 의사의 충분한 설명을 통하여 환자가 어떤 의료행위를 받는지를 알고 하는 경우에 한하여 유효한 승낙이 된다. 그러므로 치료지시는 의사의 충분한 설명을 통한 환자의 동의(informed consent)에 기하여 의료행위가 허용된다고 하는 원칙에 반한다는 문제가 제기된다.

치료지시를 받은 감염인이 치료지시에 응하지 아니할 경우에 그 감염인이 있다고 인정되는 거소 기타 장소에 들어가 필요한 조사를 실시하고, 감염인에 대하여 치료를 받게 하는 조치를 「강제처분」이라고 한다(제15조). 역시 강제처분도 강제적, 전단적 의료행위라고 하는 의미에서 감염인의 의료적 자기결정권을 침해할 소지가 크다고 하지 않을 수 없다.



후천성면역결핍증예방법 제14, 제15조에 들어있는 감염인에 대한 '치료지시'와 '강제처분' 제도는 에이즈 및 그 감염인에 대한 부정적인 인식을 기증시키며, 감염인의 인권을 침해할 우려가 있으므로 개선할 필요가 있다고 하지

않을 수 없다. 개정안에서는 후천성면역결핍증예방법 제14, 제15조를 '치료권고' 제도로 변경하고 있다(안 제14조 및 제15조). 개정안에 의하면 치료명령을 하기 전에 치료권고를 하도록 하고, 치료권고에 응하지 아니하는 감염인 중 감염인의 주의능력과 주위환경과 같은 특별한 사정으로 보아 타인에게 감염시킬 우려가 있다고 인정되는 자에 대하여는 치료명령을 할 수 있도록 하고 있다. 감염인에 대하여 치료명령과 같은 강제적인 조치에 대한 사전적인 지도절차로서 치료권고제도의 신설을 통하여 감염인의 자발적인 치료를 유도하고, 감염인의 치료 및 보호과정을 민주적으로 개선하는 효과가 생길 수 있다고 본다.

마치며

에이즈의 예방과 그 감염인의 보호·지원을 통하여 전체적인 국민건강을 보호할 필요가 있다는 사실은 의문의 여지가 없다. 다만 에이즈로부터의 국민건강의 보호라고 하는 과제는 감염인에 대한 무조건적인 강제를 통하여만은 달성하기 곤란하다. 물론 에이즈의 확산을 방지하기 위한 국가의 의료적·사회정책적 조치가 당연히 요구되나, 다른 한편 감염인에 대한 사회적, 의료적 차별이나 편견의 불식이나 감염인에 대한 인권의 보장 없이는 에이즈문제를 해결하기 어렵다고 보아야 한다. 그러므로 에이즈예방법도 궁극적으로는 감염인에 대한 국가적 보호·지원과 사회적 차별·편견의 불식에 초점이 맞추어져야 한다고 본다.