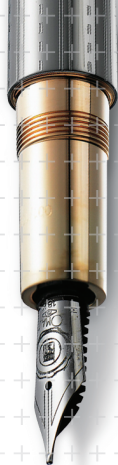


발간등록번호

11-1352159-000008-14



언론과 미디어를 위한  
**HIV/AIDS**  
길라잡이

| 2012년 개정판 |



HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS  
ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME



질병관리본부



## 언론과 미디어를 위한 HIV/AIDS 길라잡이 (2012년 개정판)

“에이즈 및 감염인에 대한 편견과 차별해소를 위해서는  
언론과 미디어의 역할이 무엇보다 중요합니다.”

HIV 감염인들은 범죄자나 비도덕적인 사람이 아닙니다.  
또한 누구나 HIV에 감염될 수 있습니다.

국민의 목소리를 대변하고  
국민과 정부와의 소통의 다리가 되어주는 언론과 미디어에서  
에이즈 관련 언론 보도 시  
감염인들의 입장을 생각하시어  
조금만 더 신중하게 언론보도 해주시길 간절히 부탁드립니다.  
이 책을 세상 밖으로 내놓습니다.

오늘도 불철주야 국민의 알권리를 위해 노력하고 계시는  
언론과 미디어 관계자 분들께 진심으로 감사드립니다.

※ 저작권법에 의해 한국내에서 보호를 받는 저작물이므로 책자의 무단전재와 무단복제를 금합니다.

발행일 : 2012년 8월 | 발행처 : 질병관리본부

주 소 : 충북 청원군 오송읍 연제리 오송생명 2로 187 오송보건의료행정타운 질병관리본부

문 의 : 질병관리본부 에이즈결핵관리과 043-719-7333



## 언론과 미디어를 위한 **HIV/AIDS** 길라잡이

| 2012년 개정판 |



HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS  
ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME



# 언론과 미디어를 위한 **HIV/AIDS** 길라잡이

HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS  
ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME



## Contents



언론과 미디어 종사자 분들께서  
에이즈 관련 취재 및 보도를 하실 때 이 책이 나침반과 같은 안내서가 되길 바랍니다.

### 5 목차

### 6 발간사

### 7 일러두기

### 9 1장. 에이즈에 대한 인식

- 에이즈에 대한 나의 인식은?
- HIV/AIDS Q&A

### 25 2장. 에이즈의 개요

- HIV/AIDS 관련 용어의 정의
- HIV의 감염
- HIV 감염의 진단
- HIV/AIDS의 치료

### 33 3장. 에이즈의 보도 사례

- HIV/AIDS 보도의 개선되어야 할 사례
- HIV/AIDS 보도의 바람직한 사례

### 61 4장. 에이즈 언론보도 시 체크사항

- 언론보도 시 이것만은 지켜주세요

### 71 참고자료

- HIV/AIDS에 대한 국민들의 인식
- 언론과 미디어의 중요성
- HIV/AIDS 발견현황
- 연도별 주요사건 및 관리정책
- HIV/AIDS 국가정책
- 에이즈 관련 주요 홍보활동
- 후천성면역결핍증 예방법 주요내용
- 에이즈 관련 국내 기관
- 에이즈 관련 국외 기관
- HIV/AIDS 키워드

### 116 참고문헌

# 발간사

1985년 국내 첫 에이즈 환자가 발견된 이후, 2011년 12월 기준 국내 7,032 명의 HIV 감염인이 우리와 함께 살고 있습니다.

우리가 흔히 말하는 ‘에이즈 환자(HIV 감염인)’는 HIV라는 인체면역결핍바이러스에 감염된 사람들입니다.

이들은 범죄자도 아니고 죄인도 아닌 그저 병에 걸린 사람들일 뿐입니다. 또한 일상적인 신체접촉을 통해서 HIV는 전파되지 않으며 만약 감염된다하더라도 올바른 치료와 관리를 통해 30년 이상 건강한 삶을 살 수 있습니다.

이러한 사실에도 불구하고 아직도 우리 사회는 에이즈에 대한 막연한 공포와 감염인들에 대한 편견과 차별이 가득합니다.

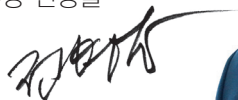
감염인들은 질병으로 인한 육체적 고통보다 사회의 차별로 인한 정신적 고통이 더 심하다고 합니다.

특히 에이즈 관련 대중매체의 선정적이고 자극적인 보도는 그들이 일상생활에서 겪는 큰 아픔 중의 하나인 것으로 보고되고 있습니다.

이에 질병관리본부는 언론과 미디어에서 에이즈 관련 올바른 취재·보도와 방송제작을 하는데 조금이나마 도움을 드리고자 〈언론과 미디어를 위한 HIV/AIDS 길라잡이(2012년 개정판)〉를 발간하였습니다.

부디 이 책이 에이즈 관련 언론보도 시 소중한 참고서가 되길 바라며 작성하신 좋은 기사가 HIV 감염인에 대한 편견 없는 세상을 만들어 가는데 보탬이 되기를 기대합니다.

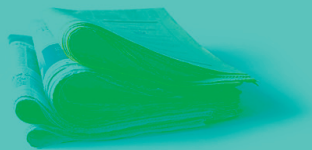
질병관리본부장 전병율



## 일러두기

- 질병명은 ‘HIV/AIDS’로, 사람을 나타낼 때는 ‘HIV 감염인/에이즈 환자’로 표기하였으며, ‘HIV 감염인/에이즈 환자’를 총칭해서는 ‘HIV 감염인’으로 정리하였습니다. 문맥상 ‘감염인’으로 표기한 경우도 있습니다.  
때에 따라 사업명이나 연구명 등에서 제시된 ‘에이즈’라는 단어는 그대로 표기하였습니다.
- 이 책에 예문으로 사용된 기사는 실제 신문에 실린 기사를 바탕으로 하였으나, 필요에 따라 일부 수정이 되어 실제 기사와는 차이가 있을 수 있습니다.
- 불필요한 오해를 없애고자 본문에서 제시한 기사의 실제 언론사명과 작성자 등은 밝히지 않았습니다.





HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS  
ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME

에이즈,  
편견과 차별의 벽을 넘어...

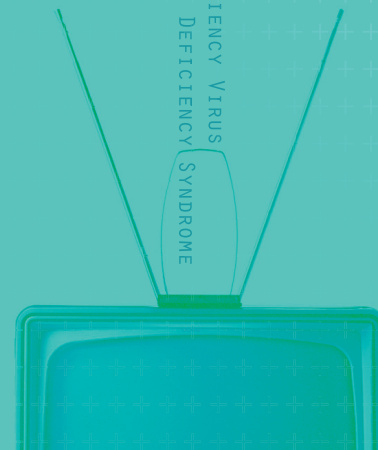


1

## 에이즈에 대한 인식

- 에이즈에 대한 나의 인식은?
- HIV/AIDS Q&A

HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS  
ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME



# 에이즈에 대한 나의 인식은?

- 1 HIV 감염인과 함께 식사를 하면 HIV에 감염될 수 있다? [p.13 참조]
- 2 HIV 감염인과 키스를 하면 HIV에 감염될 수 있다? [p.14 참조]
- 3 HIV 감염인을 문 모기에 물리면 HIV에 감염될 수 있다? [p.14 참조]
- 4 HIV에 감염되면 바로 증상이 나타난다? [p.19 참조]
- 5 HIV 감염인은 격리 대상이다? [p.22 참조]
- 6 HIV 감염인과 성관계 후 바로 검사하면 감염여부를 알 수 있다? [p.17 참조]
- 7 HIV 감염인이 감기 등의 다른 질병으로 병원 진료를 받을 경우 자신의 감염사실을 의사에게 꼭 말할 의무는 없다? [p.21 참조]
- 8 HIV 감염인이 상대방에게 감염사실을 알리지 않은 상태에서 콘돔을 사용하여 성관계를 했을 경우 처벌 대상이 안 된다? [p.22 참조]
- 9 HIV 감염인은 외국여행이 가능하다? [p.23 참조]
- 10 치료제의 개발로 HIV 감염/에이즈도 만성질환화 되고 있다? [p.21 참조]

## 에이즈에 대한 나의 인식은?

정답 | 1 (X) 2 (X) 3 (X) 4 (X) 5 (X) 6 (X) 7 (O) 8 (O) 9 (O) 10 (O)

### 정답수

|       |      |                                      |
|-------|------|--------------------------------------|
| 0~3개  | 매우부족 | HIV/AIDS에 관해 공부를 아주 많이 하셔야 될 것 같습니다. |
| 4~5개  | 부족   | HIV/AIDS에 관해 공부를 많이 하셔야 될 것 같습니다.    |
| 6~7개  | 보통   | 양호합니다. 하지만 좀 더 공부가 필요할 것 같습니다.       |
| 8~10개 | 우수   | 대단하십니다. HIV/AIDS에 대해 잘 알고 계시네요.      |

※ 보다 자세한 사항 및 다른 질문에 관해서는 뒤에 나오는 『HIV/AIDS Q&A』를 참고하여 주시기 바랍니다.

### 정의

#### Q01. HIV와 AIDS는 같은 용어인가요?

A. 그렇지 않습니다. 다른 용어이며 다른 뜻입니다.

- HIV는 'Human Immunodeficiency Virus'의 약자로 에이즈를 일으키는 원인 바이러스를 말하며, AIDS는 'Acquired Immune Deficiency Syndrome'의 약자로 HIV 감염 후 질병이 진행되어 나타나는 면역결핍증후군을 말합니다.

#### Q02. HIV에 감염된 사람을 에이즈 환자라고 부르나요?

A. 그렇지 않습니다. 에이즈 환자가 HIV에 감염된 모든 사람을 의미하는 명칭은 아닙니다.

- HIV에 감염된 사람은 질병의 진행경과에 따라 HIV 감염인과 에이즈 환자로 나누어 부릅니다.
- 'HIV 감염인'이란 넓은 뜻으로 보면 에이즈 환자를 포함하여 HIV에 감염된 모든 사람을 일컫는 말입니다. 그러나 질병의 진행경과를 적용하면 HIV에 감염되었지만 면역이 일정수준 이상으로 유지되고 에이즈 정의질환<sup>1)</sup>이 없는 사람을 의미합니다.
- 이에 비해 '에이즈 환자'란 HIV에 감염된 사람 중 면역체계가 손상된 사람과, 면역이 저하되어 비감염인에게서는 잘 나타나지 않는 세균·바이러스·진균·기생충 등에 의한 감염증·암 등의 질병들이 나타나는 사람을 말합니다. 그러나 굳이 구별할 필요가 없다면 HIV 감염인이라는 호칭을 사용하는 것이 바람직합니다.

1) 에이즈 정의질환: 주폐포자충폐렴, 카포시육종 등 질병명으로 에이즈를 추정할 수 있는 질환

#### Q03. HIV 감염인과 함께 식사를 하면 HIV에 감염되나요?

A. 그렇지 않습니다. 음식에 들어간 HIV는 생존할 수 없으므로 감염을 일으킬 수 없습니다.

- HIV 감염인과 한 그릇에 담긴 음식을 떠먹는 경우 손가락에 묻어나온 침이 음식에 섞이게 되고 이를 함께 떠먹은 사람에게 바이러스가 들어가 HIV에 감염될까 걱정하는 사람들이 있습니다. 하지만 이런 경로로 HIV는 전파되지 않습니다.
- HIV가 타인에게 전파되기 위해서는 몇 가지 조건이 필요합니다. 우선 감염인 신체 내의 HIV가 체액이나 혈액을 통해 몸 밖으로 나와야 하고 탈출한 바이러스는 생존 가능한 환경에 있어야 합니다. 그 후 생존한 바이러스가 상대방의 체내로 들어가야 하고, 상대의 체내로 들어간 바이러스는 감염을 일으킬 만한 충분한 양이어야 합니다.
- 위의 조건에 비추어 볼 때 HIV 감염인과 음식을 함께 먹는 경우 감염인의 침에 섞여 나온 바이러스가 음식에 들어갔다고 해도 국이나 찌개 속에서는 생존이 불가능하므로 감염경로가 되지 못합니다. 혹시 바이러스가 생존하여 상대방의 체내로 들어가더라도 침에는 1㎖당 5개미만의 극히 적은 양의 바이러스가 들어 있으므로 감염을 일으킬 만한 충분한 양이 되지 못합니다. 이러한 의과학적인 근거에 의해 전문가들은 일상생활을 통해서 HIV에 감염되지 않는다고 선언하는 것입니다.

#### Q04. HIV 감염인과 손을 잡거나 같이 운동을 하면 HIV에 감염되나요?

A. 그렇지 않습니다. 일상적인 신체접촉으로 전달되는 땀 속에는 극히 적은 양의 HIV가 있어 감염을 일으킬 수 없습니다.

- 감염인의 체액이나 혈액 안에 있는 HIV가 성관계 혹은 상처 난 피부·점막 등을 통해 상대방의 몸속으로 들어가야 HIV에 감염될 가능성이 있습니다. 이때 몸속으로 들어간 HIV는 감염을 일으킬 수 있는 충분한 양이어야 합니다. 손을 잡거나 운동을 하는 등의 일상적인 신체접촉으로 교환될 수 있는 체액은 땀인데 땀에는 극히 소량의 바이러스가 들어있어 상대방의 몸 안으로 들어간다고 해도 감염을 일으킬 수 없습니다. 따라서 이런 정도의 일상적인 신체접촉으로는 HIV에 감염되지 않습니다.

## Q05. HIV 감염인과 키스를 하면 HIV에 감염되나요?

A. 그렇지 않습니다. 키스만으로는 감염을 일으킬 만한 충분한 양의 HIV가 상대방의 체내로 들어갈 수 없습니다.

— HIV에 감염되기 위해서는 충분한 양의 바이러스가 체내로 들어와야 합니다. 감염인의 모든 체액에는 HIV가 있지만 그 중 감염을 일으킬 수 있는 충분한 양의 바이러스를 함유한 체액은 정액, 질 분비액, 모유, 혈액뿐입니다. 침에는 1ml당 5개미만의 극히 적은 양의 바이러스가 들어 있어 키스를 통해 감염인의 침이 상대방에게 들어가더라도 HIV 감염을 일으킬 수 없습니다.

## Q06. 감염인을 문 모기에게 물리면 HIV에 감염되나요?

A. 그렇지 않습니다. HIV는 곤충이나 동물을 통해서는 감염되지 않습니다.

— HIV는 인간의 체내에서만 생존하고 증식하며 감염인의 혈액이나 체액을 통해 사람에서 사람으로 전파되는 질병이므로 HIV를 인체면역결핍바이러스라고 합니다. 따라서 HIV 감염인을 문 모기나 벌레 등을 통해서는 HIV에 감염되지 않습니다.

## Q07. HIV 감염인의 혈액이나 체액이 피부에 닿으면 HIV에 감염되나요?

A. 그렇지 않습니다. 개방된 상처나 점막 등에 노출되지 않는다면 감염 가능성은 없습니다.

— HIV 감염인의 혈액이나 체액이 상처가 없는 피부에 닿는다면 HIV에 감염될 가능성이 없습니다. 그러나 상처난 피부나 입안 등의 점막에 HIV 감염인의 혈액이나 체액이 노출된다면 희박하지만 감염 가능성이 있습니다.

## Q08. 감염인의 혈액이나 체액이 인체 밖으로 나올 경우 그 안에 있는 HIV는 장시간 생존하나요?

A. 그렇지 않습니다. 바로 비활성화 되거나 사멸합니다.

— HIV는 아주 약한 바이러스로 인체를 벗어나서는 바로 비활성화 됩니다. 또한 열에도 약하여 약 71℃의 열을 가하는 것만으로 완전히 사멸하고 체액이 건조되어도 사멸합니다. 염소계소독제에는 특히 약해 수돗물 정도의 염소 농도에서도 바로 비활성화 되어 감염력을 상실하게 됩니다.

## Q09. 에이즈는 동성애자들만의 질병인가요?

A. 그렇지 않습니다. 에이즈는 특정집단만의 질병이 아닙니다.

— 에이즈가 동성애자들의 질병이라는 오해를 받는 이유는 두 가지로 볼 수 있습니다. 첫째는 에이즈가 미국 캘리포니아의 동성애 집단에서 처음 발견되었기 때문이며, 또 하나는 동성애자들이 HIV 감염에 대해 취약하기 때문입니다. 동성애자들이 HIV 감염에 취약한 이유는 그들이 성적으로 문란하거나 동성 간의 성관계를 갖기 때문이 아니라 동성 간 성행태가 주로 항문성교이기 때문입니다. 항문성교 시 항문주위의 혈관들이 파열되면서 상처가 생기기 쉽고 이 상처를 통해 상대방에게 HIV가 들어가게 되므로 이성애자보다 HIV 감염확률이 높아지게 됩니다. HIV 감염은 성 정체성에 관계없이 HIV 감염인과 안전하지 않은 성관계를 할 때 이뤄집니다.

## Q10. HIV 감염인과 한 번이라도 성관계를 가지면 HIV에 감염되나요?

A. 그렇지 않습니다. 1회 성관계 시 HIV에 감염될 확률은 평균 1%미만으로 감염될 가능성이 극히 낮습니다.

- 1회 성관계로 HIV에 감염될 확률은 0.1~1% 정도로 낮으며 HIV 감염인과 성관계를 가졌다고 해서 모두 감염되는 것은 아닙니다. 그러나 단 한 번의 성관계로도 감염된 사례가 있으므로 성관계 시에는 반드시 콘돔사용을 습관화하는 것이 좋습니다.

## Q11. HIV 감염인 부모가 출산한 아기는 모두 HIV에 감염되나요?

A. 그렇지 않습니다. 감염인 부모가 출산한 아기의 수직감염 가능성은 치료하지 않는 상태에서 25~30%, 적절한 치료를 할 경우 5%이하로 낮습니다.

- 아버지가 HIV 감염인이고 어머니는 비감염인이라면 아기가 수직 감염될 가능성은 없으며 어머니가 HIV 감염인이고 아무런 치료도 받지 않을 경우 아기의 감염 가능성은 25~30% 입니다. 에이즈는 유전성질환이 아니므로 어머니가 HIV 감염인 이더라도 치료제를 잘 복용하고 정기적인 진료 및 건강관리 등의 적절한 조치를 한다면 아기의 감염 가능성은 5% 이하로 낮습니다. 이처럼 에이즈는 의학적으로 태아에게 미치는 위험성이 낮으므로 ‘인공임신중절수술의 허용한계’에서도 후천성면역결핍증을 삭제하였습니다. (2009년 모자보건법 시행령 15조 3항)

## Q12. HIV 양성 판정 후 에이즈 증상이 나타나지 않습니다. 이 경우 타인에게 전파되지 않나요?

A. 그렇지 않습니다. 타인에게 전파여부는 증상과는 무관하며 치료와 관계가 있습니다.

- 타인에게 전파여부를 결정하는 것은 증상의 유무가 아니라 혈중 바이러스 유무입니다. HIV 감염은 장기간의 무증상기를 특징으로 하는 질환으로 HIV 감염인이 아무런 증상을 느끼지 않더라도 체내에서는 잠복한 바이러스가 면역세포를 서서히 파괴하면서 증식하고 있는 상태입니다. 따라서 증상이 없다는 것이 체내에 바이러스가 없다는 것을 의미하지는 않으며 HIV에 감염된 직후부터 타인에게 전파력이 있습니다. 그러나 HIV 감염인이 치료제를 잘 복용하여 혈중 바이러스가 검출되지 않는다면 타인에게 전파 가능성도 극히 낮아지게 됩니다.

## 검 사

## Q13. HIV 감염인과 성관계 후 바로 검사하면 감염여부를 알 수 있나요?

A. 그렇지 않습니다. 12주 정도가 지나면 감염여부를 판단할 수 있습니다.

- 사람에 따라 다소의 차이가 있으나 인체가 HIV에 감염된 후 일반적으로 8주 정도가 되면 대부분 HIV 항체가 형성됩니다. 그러나 간혹 항체형성이 늦어지는 사람들도 있어 전문가들은 이를 모두 고려한 시점인 12주까지를 항체 미검출기(window period)로 선언하고 12주 이후를 HIV 항체 검사의 적정시점으로 발표하고 있습니다.



### Q14. HIV 검사(에이즈 검사)는 반드시 실명으로 해야 하나요?

A. 그렇지 않습니다. 익명검사도 가능합니다.

- 에이즈에 대한 사회의 편견과 차별로 인해 많은 사람들이 에이즈 검사 받는 것을 두려워하므로 정부는 익명검사를 법으로 규정하여(후천성면역결핍증 예방법 제8조 제4항) 장려하고 있습니다. 이는 HIV 감염을 조기에 발견하여 전파를 예방함과 동시에 항바이러스제의 투약과 건강관리를 통해 HIV 감염인이 에이즈 환자로 이행되지 않고 건강하게 살 수 있도록 보호·지원하고자 하는 목적입니다. HIV 익명검사를 원하는 사람은 보건소나 의료기관을 방문하여 검사 전 익명검사를 요청하면 됩니다.

### Q15. 보건소 검사는 병원 검사보다 부정확한가요?

A. 그렇지 않습니다. 검사방법이 표준화되고 관리가 이루어져 어디서나 정확한 결과를 얻을 수 있습니다.

- HIV 검사는 국가차원의 'HIV외부정도평가'를 통하여 HIV 검사 정확도를 모니터링하고 있어 보건소 또는 의료기관 어디서나 정확하고 동일한 결과를 얻을 수 있습니다. 더욱이 보건소는 우리나라 에이즈 발견 초창기부터 HIV 검사를 실시해 오던 기관으로 숙련된 경험을 바탕으로 정확한 검사를 하고 있습니다.

## 증상 및 치료

### Q16. HIV에 감염되면 바로 증상이 나타나나요?

A. 그렇지 않습니다. 사람에 따라 증상이 나타나기도 하고 나타나지 않기도 합니다.

- HIV에 감염된 약 50~70%의 사람들에게서 초기증상이 나타나는데 초기증상은 감염초기에 2~4주 정도 잠시 나타났다가 특별한 치료 없이도 자연히 소멸됩니다. 초기증상이 사라지고 항레트로바이러스 치료를 받지 않을 경우 평균 10년 정도의 무증상기에 들어가게 됩니다. 이 시기에는 체내에 잠복해 있는 바이러스가 서서히 증식하면서 면역세포가 파괴되지만 건강상의 이상이나 증상이 나타나지는 않습니다.

### Q17. 몸에 붉은 반점이 나타나면 무조건 에이즈인가요?

A. 그렇지 않습니다. 에이즈 초기증상은 다양하고 붉은 반점은 다른 질병에서도 나타날 수 있으므로 반드시 검사를 통해 진단받아야 합니다.

- 에이즈 초기증상으로 붉은 반점들이 나타나는 경우가 있지만 모든 붉은 반점이 에이즈 상태를 의미하지는 않습니다. 에이즈 초기증상은 열, 근육통, 감기증상 등으로 에이즈를 특징짓는 증상이라기보다는 다른 질병에서도 나타날 수 있는 비특이적인 증상들입니다. 따라서 증상만으로 에이즈를 진단할 수 없습니다. 반드시 HIV 검사를 통해 확진 받아야 합니다.

### Q18. 검사결과가 양성이면 무조건 외관상 표시가 나나요?

A. 그렇지 않습니다. 에이즈는 초기증상도 다양하고 장기간의 무증상이 특징이므로 외관상 표시가 나지 않는 경우가 더 많습니다.

- HIV에 감염되면 약 10년 이상의 무증상기를 거친 후 면역결핍 상태에 이르러서야 기회질환 등 에이즈 관련 질병들이 발생하거나 에이즈 환자로 이행하게 됩니다. 따라서 HIV 감염인은 단지 체내에 면역력이 저하되어 있을 뿐 비감염인과 같이 건강한 상태이며 에이즈 환자 일지라도 치료제를 복용하고 건강관리를 잘 하면 질환이 없는 건강한 상태일 수 있습니다.

## Q19. HIV에 감염되면 바로 죽게 되나요?

A. 그렇지 않습니다. 약을 잘 먹으면 30년 이상 살 수 있습니다.

- HIV에 감염되면 체내의 면역체계가 장기간에 걸쳐 서서히 파괴되고 결국 면역결핍으로 인해 다양한 기회질환에 걸려 사망할 수 있습니다. HIV에 감염된 후 치료를 받지 않는 경우, 사망에 이르기까지 약 10년~12년의 기간이 경과됩니다. 하지만 항바이러스제의 규칙적인 복용 등 적절한 치료와 건강관리를 한다면 30년 이상 건강하게 생존 가능하다는 다수의 연구결과가 발표되고 있으며 실제로 1985년 국내에서 처음 발견된 감염인이 현재까지 건강에 특별한 문제없이 생존하고 있습니다. 전문가들은 에이즈를 더 이상 죽는 병이 아닌 만성질환화 되는 질병으로 분류하고 있습니다.

## Q20. HIV 감염 후 아무런 증상이 나타나지 않습니다. 이 경우 병원에 가지 않아도 되나요?

A. 그렇지 않습니다. 증상이 없어도 면역수치는 감소하고 있으므로 진단 즉시 병원에 가는 것이 좋습니다.

- HIV 감염인은 진단 즉시 의료기관과 연계하여 정기적인 검사와 예방접종, 적절한 투약, 건강관리 등을 철저히 하고 감염상태에서 건강하게 살아가기 위한 방법을 익히는 것이 중요합니다. 이를 위해 정부는 'HIV/AIDS 관리지침' 등을 통해 HIV 감염인을 발견하는 즉시 의료기관에 연계하도록 권고하고 있습니다.

## Q21. 에이즈는 치료제가 없나요?

A. 그렇지 않습니다. 완치제는 없지만 HIV의 증식을 억제하는 탁월한 치료제와 치료법이 많이 있습니다. [p.30 참조]

- 현재 HIV 감염인들이 복용하는 에이즈 치료제는 항레트로바이러스제로서 완치제는 아니지만 HIV의 증식을 억제하여 질병의 진행을 지연시키는 약입니다. 항레트로바이러스제는 한번 복용을 시작하면 평생을 먹어야 하는 부담이 있지만 복용법을 정확히 지킨다면 감염인의 수명을 30년 이상 연장시켜 줍니다.

## 생활

## Q22. HIV 감염인이 감기 등의 다른 질병으로 병원 진료를 받을 경우 자신의 감염사실을 의사에게 꼭 말해야 하나요?

A. 그렇지 않습니다. 자신의 건강관리를 위해 말하는 것은 바람직하지만 의사에게 말할 의무를 가진 질병은 없습니다.

- HIV 감염인이 자신의 질병사실을 알릴 의무가 있는 경우는 비감염인과 콘돔을 사용하지 않고 성관계를 가지는 경우뿐입니다. 의료인은 진료를 받으러 온 모든 환자가 에이즈와 같은 혈액매개질환이 있다고 가정하고 이에 준하여 진료를 하는 표준화된 예방지침을 준수해야 합니다. 따라서 의료행위를 통해 HIV가 전파되는 상황을 방지할 목적으로 감염인이 의사에게 자신의 질병을 알려야 되는 의무는 없습니다.
- 그러나 의료인에게 자신의 질병과 복용하는 약제 등을 알리고 이를 진료에 참고하도록 하는 것은 감염인 본인의 건강관리를 위해 바람직합니다. 주치의의 정하여 정기적인 진료 및 건강관리를 받는 등 가능하면 질병명을 알리고 진료 받을 수 있는 환경을 선택할 것을 권장합니다.

## Q23. HIV 감염인이 상대방에게 감염사실을 알리지 않은 상태에서 콘돔을 사용하여 성관계를 했을 경우 처벌 대상이 되나요?

A. 그렇지 않습니다. 콘돔을 사용하여 전파를 예방했다면 처벌 대상이 되지 않습니다.

— 「후천성면역결핍증 예방법」은 HIV 전파가 우려되는 행위에 대해 이를 제재하는 조항을 두고 있습니다(후천성면역결핍증 예방법 제19조). 그러나 HIV 감염인이 질병사실을 알리지 않고 성관계를 가졌더라도 콘돔을 사용하여 HIV 전파 가능성을 차단했다면 전파매개행위가 성립되지 않으므로 처벌대상에서 제외됩니다.

## Q24. HIV 감염인은 격리 대상 인가요?

A. 그렇지 않습니다. HIV는 공기나 일상생활을 통해 감염되지 않으므로 감염인을 격리할 필요는 전혀 없습니다.

— 에이즈 발견 초창기에는 HIV의 감염경로 등이 명확히 밝혀져 있지 않았고, 미지의 질병에 대한 두려움으로 에이즈를 제2종 법정전염병(1995년)으로 분류하고 감염인을 격리하기도 하였습니다. 그러나 일상생활을 통해 HIV가 전파되지 않는다는 것이 과학적으로 확립됨에 따라 격리조항은 폐지되었으며, 현재는 제3군 법정감염병의 하나로 분류하여 통상적인 감염병 예방원칙에 의거하여 예방에 주력하는 질병으로 관리하고 있습니다.

## Q25. HIV 감염인은 직업을 가질 수 없나요?

A. 그렇지 않습니다. 직업 활동을 통해 HIV 전파 우려가 있는 직업군을 제외하고는 모든 직업에 종사하는 것이 가능합니다.

— HIV 감염인의 직업이 제한되는 경우는 성매매 등과 같은 행위를 통해 HIV 전파가 가능한 경우입니다. 이런 경우를 제외하고는 감염인의 건강상태가 허락한다면 어떤 직업도 가질 수 있습니다.

## Q26. HIV 감염인은 외국여행이 금지되어 있나요?

A. 그렇지 않습니다. 단기여행의 경우 대부분의 나라들이 이를 허용하고 있습니다.

— HIV 감염인의 외국여행은 관광 목적과 같은 단기여행의 경우 대부분 제한이 없습니다. 그러나 이민, 유학과 같은 장기체류의 경우 일부 제한하는 나라들이 있을 수 있으므로 출국을 준비하는 감염인은 대사관 등을 통해 이를 확인하는 것이 좋습니다.

## Q27. HIV에 감염되면 직장에서 해고되거나 불이익을 받나요?

A. 그렇지 않습니다. 감염인에 대해 불이익 또는 차별대우를 줄 수 없습니다.

— 「후천성면역결핍증 예방법」 제8조의 2(검진결과 통보)에 의거하여 사업주는 근로자가 감염인이라는 이유로 불이익을 주거나 차별대우를 할 수 없습니다. 또한 사업주는 근로자에게 후천성면역결핍증에 관한 검진결과서를 제출하도록 요구할 수 없으며 이를 어길 시 1년 이하의 징역 또는 300만 원 이하의 벌금에 처하게 됩니다.



HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS  
ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME

에이즈,  
편견과 차별의 벽을 넘어...

## 2

### 에이즈의 개요

- HIV/AIDS 관련 용어의 정의
- HIV의 감염
- HIV 감염의 진단
- HIV/AIDS의 치료

HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS  
ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME

## HIV/AIDS 관련 용어의 정리

## HIV

- Human(인체) Immunodeficiency(면역결핍) Virus(바이러스)의 약자
- 에이즈를 일으키는 원인 바이러스로 인체 내에 들어오면 면역 담당 세포(CD4+ T 림프구)를 공격하여 면역체계를 파괴시킨다.

## AIDS

- Acquired(후천성) Immune(면역) Deficiency(결핍) Syndrome(증후군)의 약자
- HIV에 의해 면역체계가 손상되어 CD4+ T림프구 수가  $200/\text{mm}^3$  미만으로 감소하였거나, 건강한 사람에게는 잘 나타나지 않는 세균, 바이러스, 곰팡이, 원충 또는 기생충에 의한 기회감염증 및 기회암 등이 나타나는 경우를 말한다.

## ※ 기회감염증

정상 면역상태에 있는 사람에게서는 일반적으로 질병을 일으키지 않는 병원균(세균, 바이러스, 곰팡이, 원충, 기생충 등)들이 면역이 저하 또는 결핍된 사람에게서 그 기회를 틈타 질병을 일으키는 것을 말한다.

## HIV/AIDS

- HIV에 감염된 상태와 질병이 진행되어 에이즈로 발병한 상태를 통칭하는 의미로는 'HIV 감염/에이즈'가 정확한 표기이며, 질환자를 지칭하는 의미로 사용할 때는 'HIV 감염인/에이즈 환자'로 표기한다.

## HIV 감염인과 에이즈 환자

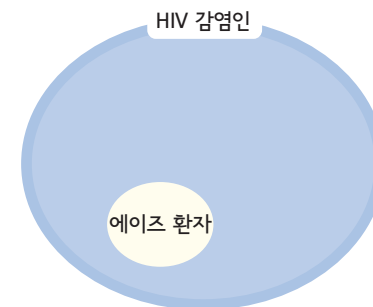
- HIV 감염인
  - HIV에 감염되어 체내에 HIV를 가지고 있는 사람을 말한다.
  - HIV에 감염되었으나 CD4+ T림프구 수가  $200/\text{mm}^3$  이상으로 유지되면서 기회감염이 없는 상태이다. 타인에게 전파가 가능하다.
  - 치료하지 않는 경우 에이즈로 진행되기까지 평균 10년이 소요되며 적절한 치료를 받는다면 에이즈로 진행되는 것을 막을 수 있다.

## ※ PLHIV(PLWHA)

People Living With HIV의 줄임말로 HIV 감염인과 같은 의미로 사용됨.

- 에이즈 환자
  - HIV 감염인 중 CD4+ T림프구 수가  $200/\text{mm}^3$  미만으로 감소되어 있거나 기회감염증 등 에이즈 관련 증상이 나타난 사람을 말한다.
  - HIV 감염인 중 일부가 에이즈 환자이다.

## &lt; HIV 감염인과 에이즈 환자의 범위 &gt;



## 2장. 에이즈의 개요

# HIV의 감염

### 감염 경로

- HIV 감염인의 체액(혈액, 정액, 질액, 모유)을 통해 빠져나온 HIV는 점막, 피부의 개방성 상처 또는 주사 찢림 등을 통해 타인에게 감염될 수 있다.

※ HIV 감염인의 땀, 침, 눈물 등에도 HIV가 미량 존재하지만 감염력이 없어 이를 통해서 감염되지 않음.

#### 주요 감염 경로

- 성관계 : 정액, 질분비액, 혈액 노출
- 혈액 노출
  - 감염된 혈액 또는 혈액제제의 수혈
  - 정맥 주사 마약을 사용하는 사람 사이의 주사기 공유
  - 주사바늘 찢림 등 의료인이 감염된 혈액에 직접적으로 노출
- 수직감염(출산전후)
  - 자궁 내 감염
  - 출산 중 감염
  - 모유 수유에 의한 감염

### 감염 확률

- HIV 감염인과 한 번의 성관계로 감염될 확률은 1%미만이다.  
한 번의 성관계를 통한 감염 확률은 낮으나 전 세계 HIV 감염인의 80%, 국내의 경우 99%가 성관계에 의해 감염되고 있다.

| 감염 경로                             | 감염 확률  |
|-----------------------------------|--------|
| 감염 경로감염확률감염된 혈액 또는 혈액제제의 수혈       | 90% 이상 |
| 감염된 산모의 출산 (예방적 치료를 시행 받지 않았을 경우) | 25~30% |
| 정맥주사마약류를 사용하는 사람 간의 주사기 공동사용      | 0.5~1% |
| 성관계                               | 0.1~1% |

### 감염되지 않는 경우

- 감염인과의 일상적인 접촉을 통해서 감염되지 않는다.
  - 감염인과의 악수, 포옹 등 일상적인 신체접촉
  - 감염인이 요리하거나 함께 먹는 식사
  - 감염인과 목욕탕 및 변기의 공동 사용
- 모기 등의 매개동물을 통해서 감염되지 않는다.



## 선별검사와 확진검사

- HIV에 대한 항체를 검사하는 것이 HIV 감염 진단을 위한 가장 기본적인 방법이다. HIV 감염진단 검사체계는 선별검사와 확진검사의 2단계로 이루어지며, 선별 검사에서 양성반응을 보이는 경우 확진검사로 최종 HIV 감염여부를 판정한다.
  - 선별검사는 선별검사기관(보건소, 병의원, 지방병무청, 혈액검사센터, 임상검사센터 등)에서 실시하는 HIV 검사로 대부분 한 가지 HIV 검사법을 사용한다. 반면, 확진검사는 전국 에이즈확인진단기관(17개 보건환경연구원)에서 4가지 서로 다른 HIV 검사법을 통해 결과를 종합 분석하여 최종적으로 HIV 감염여부를 판정한다.
- ※ 민감도와 특이도 : 민감도는 실제 질병이 있는 경우 검사에서 질병이 있다(양성)고 판정할 수 있는 정도를 말하고, 특이도는 실제 질병이 없는 경우 검사에서 질병이 없다(음성)고 판정할 수 있는 정도를 말함.

## 대표적인 HIV 검사의 종류

- 효소면역검사(ELISA) : HIV에 대한 항체를 검사하는 기법으로, 선별검사에 주로 이용된다. 결과는 양성 혹은 음성으로 표기된다. 위양성(실제 HIV에 감염되어 있지 않지만 양성의 결과를 보이는 경우)을 보일 수 있고, HIV에 감염된 후 약 12 주까지의 항체미형성기에는 위음성(실제 HIV에 감염되어 있지만 음성의 결과를 보이는 경우)을 보일 수 있다.
- 웨스턴 블롯(Western blot) : HIV에 대한 항체를 검사하는 기법으로 다른 선별 검사 결과 양성인 경우 확진을 위한 최종검사법으로 주로 사용된다.

## 감염 확률

- 신속 검사(Rapid test) : 특별한 장치가 필요하지 않고 검체를 받아 1시간 이내에 결과를 알 수 있다. 전혈, 구강액, 혈청이나 혈장 등으로 검사를 할 수 있다. 신속성, 간편성 등의 장점이 있으나 검사 품질을 평가할 수 있는 자체 대조 시약이 없다는 단점이 있어 응급상황에만 사용을 권장하고 있다. 또한 HIV 검사 기회를 증대시키기 위한 목적으로 사용하기도 한다.
  - 핵산 증폭 검사(Nucleic acid amplification test, NAT) : HIV RNA와 HIV DNA를 검사하는 기법으로 혈중 내 HIV 바이러스 양을 측정하는 정량검사와 혈액에 감염된 HIV DNA를 검출하는 정성검사가 있다. 정량검사는 질환의 예후를 알고자 할 때, 또는 HAART 치료 반응을 보기 위해 통상적으로 사용되며, 정성검사는 헌혈 혈액에 대한 선별검사로 이용된다. 초기감염도 진단 가능하다는 장점이 있다.
- ※ HAART : 항바이러스제(바이러스의 증식을 억제하는 약제)를 3가지 이상 동시에 복용하는 방법으로 '고강도 항레트로바이러스 치료(Highly Active AntiRetro viral Therapy, HAART : 일명 콕테일 요법)'라고 함.

## 고강도 항레트로바이러스(HAART)

- HIV 감염증 치료에 사용되는 약물을 항레트로바이러스제라고 부른다. 항레트로바이러스제를 투여할 때는 약물 투여가 장기화되면서 HIV가 내성을 획득하는 것을 방지하기 위해 3가지 이상의 약물을 동시에 고강도로 투여한다.
- 모든 HIV 감염인이 반드시 약을 복용해야하는 것은 아니며, HIV 감염으로 인한 증상이 있는 경우와 면역을 담당하는 세포인 CD4 림프구가 일정 수준 이하로 감소하는 경우에 치료를 시작하게 된다.
- HAART로 HIV 감염을 완치할 수는 없으나 치료는 가능하다. 치료의 성공을 위해서는 규칙적으로 약을 잘 복용하여 바이러스를 지속적으로 억제하는 것이 가장 중요하다.
- HAART의 효과는 혈중 바이러스 농도로 측정한다. HIV 감염인이 약을 규칙적으로 잘 복용하면 바이러스가 잘 억제되어 혈중 바이러스가 검출한계 이하가 되며 타인에게 전파 가능성도 극히 낮아진다.

※ 1987년 미국식품의약품안전청으로부터 지도부딘(Zidovudine)이 HIV 감염증 치료제로 최초 승인된 이후, 현재 30여 가지 약제가 개발되어 있음.

## 3

## 에이즈의 보도 사례

- HIV/AIDS 보도의 '개선되어야 할 사례'
- HIV/AIDS 보도의 '바람직한 사례'

## HIV/AIDS 보도의 ‘개선되어야 할 사례’

### [용어오류의 사례] 1-1

#### HIV 감염인? 에이즈 감염인? 에이즈 보균자?

2011년 6월 30일

##### ① 에이즈 감염자 바로알기 이벤트

국내에서는 아직도 많은 이들이 에이즈에 대해 오해를 하고 있거나 편견을 가지고 있다.

보건복지부 질병관리본부는 이와 같은 ①에이즈 감염자에 대한 오해와 편견, 차별을 해소하기 위해 7월 1일부터 한 달간 ‘에이즈 바로 알기’ 온라인 이벤트를 개최한다고 25일 밝혔다.

2011년 12월 2일

##### ① 에이즈 보균자 7,600여명 이상

에이즈 누적 에이즈 감염자가 7,600여명을 넘어섰다.

2010년 한 해 동안 ①에이즈 보균자는 773명이었으며 149명이 사망한 것으로 나타났다. ①감염자는 1996년 105명에서 2003년에 534명으로 급격히 늘었다. 2006년 749명으로 첫 700여명 대를 기록해 이후 매년 700여명의 감염자가 발생하고 있었다.

▶ 에이즈 원인 바이러스 HIV에 감염된 사람을 ‘HIV 감염인’이라 하고, 감염 후 질병이 상당히 진행되어 면역체계가 파괴되거나 기회질환이 발생한 사람을 ‘에이즈 환자’라고 칭합니다. 이는 B형간염 바이러스를 보유한 사람을 ‘B형간염 보균자’로, B형간염이 발병한 사람을 ‘B형간염 환자’로 칭하는 것과 동일한 표현입니다.

▶ 과거에는 HIV 감염인을 HIV 감염자라고 하였으나 2008년 「후천성면역결핍증 예방법」이 개정되면서 감염인으로 순화하여 명명하고 있습니다.

① 에이즈에 감염된 것이 아니라 HIV(Human Immunodeficiency Virus)에 감염된 것이므로 에이즈 보균자, 감염자라는 표현보다는 「HIV 감염인」이라는 표현이 바람직합니다.

#### 「후천성면역결핍증 예방법」 상 ‘HIV 감염인’과 ‘에이즈 환자’의 분류

제2조(정의)

1. “감염인”이란 인체면역결핍바이러스에 감염된 자를 말한다.
2. “후천성면역결핍증환자”란 감염인 중 대통령령으로 정하는 후천성면역결핍증 특유의 임상증상이 나타난 자를 말한다.

※ HIV 감염인은 ‘감염인’과 ‘에이즈 환자’를 포괄한 HIV에 감염된 모든 사람을 통칭하는 말이므로 에이즈 환자라 할지라도 일반적으로는 HIV 감염인이라고 부름

# HIV/AIDS 보도의 ‘개선되어야 할 사례’

## [용어오류의 사례] 1-2

### 소나무 에이즈? 꿀벌 에이즈? 인삼 에이즈?

2012년 4월 3일

#### 전남서 ① ‘소나무 에이즈’ 발생

① ‘소나무 에이즈’로 불리는 소나무 재선충병이 전남 동부권 일부 지역에서 재발해 산림 당국이 긴급 방제에 나섰습니다.  
전남도는 최근 여수시 소라면 대포리 아산과 순천시 해룡면 등 동부권 3개 지역 소나무 18그루에서 재선충이 발견됐다고 밝혔습니다.

2011년 12월 22일

#### ① ‘꿀벌 에이즈’ 또 전남 습격...

① ‘꿀벌 에이즈’로 불리는 낭충봉아부패병(囊蟲蜂兒腐敗病)으로 지난해 전남지역 토종벌이 전멸하다시피 한 상황에서 지난 4월에 이어 11월에 또 다시 집단 폐사가 발생, 한봉 농가들이 발을 동동 구르고 있다

2011년 6월 15일

#### 충남도 ① ‘인삼 에이즈’ 주의보

① 인삼의 에이즈라 불리는 인삼 탄저병이 예년보다 빨리 나타나면서 충남도에 비상이 걸렸다. 충남도 농업기술원에 따르면 지난해 인삼 탄저병 발생 시기는 7-8월이었지만 올해에는 이보다 한 달이나 빠른 5월부터 피해가 보고되는 등 이상 징후를 보이고 있는 것으로 파악하고 있다.

- ▶ 빠른 감염속도, 뚜렷한 치료방법이 없는 것. (동·식물의)몸이 말라 폐사·전멸되는 특징을 가진 것들을 에이즈에 빗대어 보도한 사례입니다.
- ▶ HIV 감염속도는 매우 빠르고, HIV에 감염되면 무조건 몸이 마르거나 피부병이 생기고 바로 사망하게 될 거라는 에이즈의 부정적인 인식이 드러난 표현입니다.

- ① 현재 소나무 에이즈, 참나무 에이즈 등의 일부 제한적인 범위에서만 사용되지만 이러한 용어가 계속적으로 사용된다면 부정적이고 위협적인 대상에는 무조건 ‘에이즈’라는 단어를 결부시켜 2차 확산될 우려가 있습니다.
- HIV 감염인들은 질병으로 인한 육체적 고통보다 사회의 편견과 차별로 인해 고통 받고 있습니다.
- 언론의 잘못된 용어 사용으로 사회일반의 에이즈 및 HIV 감염인에 대한 부정적 인식이 강화될 수 있음을 고려하여 이러한 용어의 사용을 지양하여 주시기 바랍니다.



## HIV/AIDS 보도의 '개선되어야 할 사례'

## [공포조장의 사례] 2-1

## 에이즈에 감염될까 벌벌 떠는 도시?

2009년 3월 16일 월요일

① **에이즈 공포 제천이 떨고 있다.**어느 ⑤ **에이즈 감염인의 ① 섬뜩한 '사회 복수극'**

충북 제천에서 26세 택시기사 전모씨가 6년간 에이즈(AIDS·후천성 면역 결핍증) ② **감염자라는 사실을 숨긴 채** 여성 수십명과 무차별로 성관계를 맺어오다 경찰에 붙잡혔다. 전씨는 늦은 밤 술 취한 30~40대 여성 승객과 유흥업소 종업원, 노래방 도우미 등을 꼬여낸 뒤 일부러 콘돔을 쓰지 않았다고 한다. 그의 휴대전화에 번호가 저장된 여성만 70여명이다. 2~3차 연쇄 감염이 우려되자 제천 지역은 평소보다 10배 많은 사람들이 에이즈 검사를 받을 만큼 ① **공황(恐慌)상태에 빠졌다.**

과거 2002년, 여성 ⑤ **에이즈 감염자** 2명이 수많은 남성을 상대로 성매매를

한 사실이 드러나 소동이 벌어졌었다. 2006년에도 동성애자인 남자 에이즈 환자가 "세상을 저주한다"며 동성애자 7명과 성접촉을 해 구속됐다. ④ **그런데도 보건당국은 "방법이 없다"며 계속 손을 놓고 있다.** ⑤ **에이즈 감염자를 격리**하거나 강제로 검사하는 것은 인권 침해라는 이유에서다. 에이즈예방법(法)은 ⑤ **에이즈 감염인에게 ③ 성관계를 강제**하고 검사를 받으라고 권고만 할 수 있게 돼 있다.

④ **지금도 복수심으로 병을 옮기는 에이즈 환자가 얼마나 더 있을지 모른다.** 당국은 이런 상황을 언제까지 손 놓고 쳐다보고만 있을 것인가.

▶ 기사에 논조를 살펴보면 HIV 감염인들은 복수를 위해 자신의 감염사실을 숨기고 무차별 전파행위를 하는 사람들이므로 정부는 이들에 대해 강제적 조치라도 해야 한다고 말하고 있습니다.

① 충격적이고 자극적인 단어의 사용은 에이즈에 대한 공포심을 조장하거나 HIV 감염인에 대한 부정적인 인식을 부추기게 됩니다.

② 질병사실을 알릴 의무를 가진 질병은 없습니다. 만약 HIV 감염인이 상대방에게 자신의 감염 사실을 알리지 않고 성관계를 했더라도 콘돔을 사용했다면 질병의 전파가 차단되었으므로 이를 전파매개행위로 해석하지 않습니다.

③ HIV 감염인의 개인적인 성관계를 제재할 법적 근거나 이유는 전혀 없습니다. 하지만 감염인의 성관계 시 HIV 전파방지를 위해 꾸준한 교육·홍보캠페인 및 정기적인 검진·건강관리 등을 실시하고 있습니다.

④ 모든 감염인을 복수심에 가득한 사람들로 치부하여 일반국민을 대상으로 병을 옮긴다는 내용은 지나치게 자극적이며 한 개인의 일탈행위를 모든 HIV 감염인의 문제인 것처럼 일반화 한 것입니다.

⑤ 에이즈 감염자, 에이즈 감염인(X) → HIV 감염인(O)

☞ p.34, '용어오류의 사례' 참조

⑥ 정부는 경제적 이유로 치료를 받지 못하는 감염인이 없도록 진료비를 지원하고 있습니다. 또한 감염인이 질병에 적응하여 스스로 건강관리를 하며 감염인으로서 살아가는데 어려움이 없도록 의료기관상담사업을 통해 통합 상담과 다양한 서비스를 연계해 주고 있습니다. 해당 보건소를 통해 확인한바 동기사에 언급된 감염인의 경우도 의료기관을 통해 상담을 받고 규칙적으로 약을 복용하고 있는 사람으로 파악되었습니다. HIV 감염인이 정기적인 복약으로 혈중 바이러스가 검출되지 않을 경우 콘돔을 사용하지 않더라도 상대방에게 감염시킬 가능성은 극히 낮습니다.

☞ p.46, '인식오류의 사례' 참조

## HIV/AIDS 보도의 ‘개선되어야 할 사례’

### [공포조장의 사례] 2-2

#### 에이즈는 무조건 공포·혐오사진?

①



- ▶ 고강도항바이러스제 치료법으로 에이즈는 평균수명 30년 이상의 만성질환이 되었고 HIV에 감염되더라도 약만 잘 복용한다면 에이즈 환자 상태로 이행되지 않고 건강한 감염인으로 살아갈 수 있습니다.
- ▶ 빼만 남아 양상한 모습은 항바이러스제가 개발되기 이전, 또는 약을 복용하지 않은 사람의 경우에서 드물게 볼 수 있는 모습입니다.

- ① 에이즈 관련 보도 시, 기사 내용과는 상관없이 자극적이고 혐오스러운 사진을 넣어 보도하는 것은 에이즈에 대한 오해를 불러일으킬 뿐만 아니라 부정적인 인식을 더욱 심화시킬 우려가 있습니다.



# HIV/AIDS 보도의 ‘개선되어야 할 사례’

## [정보오류의 사례] 3-1

### 에이즈에 걸리면 무조건 죽는다?

2011년 11월 28일

## 에이즈의 모든 것

### 에이즈(AIDS)란?

에이즈는 인간면역결핍바이러스가 몸 속에 침입하여 우리 몸의 면역세포(CD4+T세포)를 서서히 파괴시켜 면역 기능이 떨어지면 건강한 상태에서는 거의 나타나지 않는 ① **각종 감염성 질병이나 암 등이 생겨 사망하게 되는 질병입니다.**

91년 11월 8일 미국 로스앤젤레스에서 열린 기자회견에서 프로농구 LA레이커스팀의 스타 매직 존슨은 에이즈 바이러스(HIV)에 감염된 사실을 털어놓았다. 미국 스포츠계는 발칵 뒤집혔고

그의 팬들은 충격에 빠졌다. 그로부터 20년. 52세가 된 존슨은 여전히 ‘왕성한 삶’을 유지하고 있다.

92년 스페인 바르셀로나올림픽에 미국 드림팀의 일원으로 참가해 우승을 이끌었고, 자신의 이름을 딴 농구팀을 창단해 전 세계를 누비기도 했다.

수십여 개의 극장과 커피체인점을 사들이고 음반사와 스포츠용품사에 투자해 엄청난 부를 축적했다. 그는 현재 에이즈 예방법에 대해 열성적으로 강연하고 있다.

▶ 전문가들은 에이즈를 올바른 치료제 복용으로 장기 생존이 가능한 만성질환으로 분류하고 있습니다. 기사에 실린 에이즈 정의는 치료제를 복용하지 않는 상태에서 질병의 진행을 나타낸 것으로 틀렸다고는 할 수 없으나 ‘에이즈=죽는 병’이라는 인식을 심어 줄 수 있습니다.

▶ 치료제 복용 등 지속적인 건강관리를 통해 건강하게 장기생존이 가능하다는 내용을 추가한다면 HIV 감염인에 대한 낙인과 에이즈에 대한 오해 감소에 기여할 것입니다.

① HIV 감염의 뒤늦은 발견으로 치료와 관리가 제대로 이루어지지 않은 경우 등에 한하여 사망하는 경우를 말합니다. 하지만 HIV에 감염된다고 해서 무조건 감염성 질병이나 암 등이 생겨 사망하지는 않습니다.

- 탁월한 약제의 개발로 에이즈는 더 이상 죽음의 병이 아니며 고혈압과 당뇨처럼 치료와 관리를 하면서 살 수 있는 질병입니다.

※ 2011년 기준, 국내 누적 HIV 감염인은 총 8,544명이고 이중 1,512명이 사망하고 7,032명(82.3%)의 감염인이 생존하고 있으며 1985년 발견된 우리나라의 첫 HIV 감염인이 30년 이 가까운 현재까지 건강하게 살아가고 있음.

# HIV/AIDS 보도의 ‘개선되어야 할 사례’

## [정보오류의 사례] 3-2

### 병원내서 에이즈 환자는 무조건 격리조치?

2009년 5월 5일

## ① 부천시 에이즈 환자 관리 구명

50대 ㉠ 감염 숨기고 1년 넘게 정신병원 입원  
치료 안 받아 증세 악화..생명 위독

① 후천성면역결핍증(AIDS) 환자가 감염 사실을 숨기고 1년6개월 동안 정신병원에 입원, 다른 환자들과 함께 생활했던 것으로 드러났다.

② 병원 측은 입원 수속 과정에서 각종 기초 검사를 했지만 에이즈 검사는 하지 않아 감염 사실을 파악하지 못했다.

해당 병원이나 보건당국은 이 환자의 증세가 나빠져 쓰러지고서야 이 사실을 뒤늦게 파악해 ㉠ 에이즈 환자 관리가 허술하다는 지적을 받고 있다.

B씨는 에이즈 치료를 장기간 받지 않아 지난달 25일 고열 등의 증세를 보이며 갑자기 쓰러졌고 인근 병원에 옮겨져 치료를 받던 도중 혈액 검사 결과 에이즈 환자임이 밝혀졌다.

5일 부천 A정신병원에 따르면 2005년 에이즈 판정을 받은 B(50)씨는 ㉠ 에이즈 환자라는 것을 숨기고 2007년 10월 이 병원에 입원했다.

- ▶ 정신병원에서 HIV 감염인의 진료를 거부하는 현 상황에서 정신질환을 앓고 있는 HIV 감염인이 건강을 해치고 목숨을 담보로 하면서까지 자신의 질병 사실을 병원에 밝히기는 매우 어렵습니다.
- ▶ 자신의 HIV 감염을 밝히지 않고 정신과에 입원 한 감염인의 상황을 본 기사처럼 다루기보다는 ‘정신병원의 진료 거부로 인해 생명이 위독해진 감염인’과 ‘보장되지 못한 진료접근권’에 대해 중점을 두어 기사를 다뤘으면 어땠을까 싶습니다.

① HIV는 공기 또는 일상생활의 접촉 등으로 감염되지 않으므로 HIV 감염인이 비감염인 환자와 한 병동에 입원하지 못할 이유는 없습니다.  
- 또한 1999년 「후천성면역결핍증 예방법」의 격리보호조항을 폐지함에 따라 HIV 감염인 및 에이즈 환자의 격리는 법적으로 금지되어 있습니다.

② 에이즈와 같은 질환에 대해서는 정신과병원 및 일반병원 입원 시 관련 증상이 나타나 질병의 진단 목적으로 필요한 경우를 제외하고는 검사를 할 필요가 없습니다.

③ 정부는 에이즈라는 질병은 관리하지만 HIV 감염인은 보호·지원합니다. HIV 감염인은 질병에 걸린 사람일 뿐이지 범죄자가 아닙니다. 그들을 관리·감독한다는 표현은 적절하지 않습니다.

☞ p.46, ‘인식오류의 사례’ 참조

④ HIV 감염인이 병원에서 진료를 받거나 입원할 때 본인이 HIV 감염인이라는 사실을 법적으로 병원 혹은 담당의사에게 밝힐 의무는 없습니다.

☞ p.38, ‘공포조장의 사례’ 참조

⑤ 감염인들을 ‘관리’해야 한다는 표현은 적합하지 않습니다.

☞ p.46, ‘인식오류의 사례’ 참조

## HIV/AIDS 보도의 '개선되어야 할 사례'

## [인식오류의 사례] 4-1

## 구멍 뚫린 에이즈 관리 시스템?

2009년 3월 17일

## ① 구멍 뚫린 에이즈 관리 시스템

에이즈에 걸리고도 6년간 여성들과 무분별하게 성관계를 가진 충북제천의 20대 택시기사 전모(26)씨 사건이 며칠 동안 전국을 떠들썩하게 했다.

① 에이즈 관리에 문제가 있는 것이다. 미국, 일본은 에이즈 환자를 '장애인'으로 지정하고 있다. 지정제도를 통해 전염 사고에 대비해 환자실태 파악을 하고 직장 생활을 하기 어려운 환자들에게 보조금 등을 지급해 복지 사각(死角) 지대도 줄이고 있다.

① 그러나 우리의 에이즈 관리 시스템엔 '관리'와 '복지' 둘 다 허술하다. 전씨는 지난해 7월 15일 제천시보건소 담당자와 통화한 것을 끝으로 ① 보건당국과

연락 두절 상태였다. 여성 속옷을 훔치다 11일 잡히지 않았더라면 당국은 아직도 전씨 행방을 파악하지 못했을 가능성이 크다.

② 에이즈 감염 위험군(群)인 유흥업소 종사자들이 의무적으로 받던 성병검사도 2004년 성매매특별법시행과 함께 사라져 결과적으로 환자 실태 파악이 더욱 어려워졌다. 그러나 이를 대체할 방안은 없다. 더욱이 현행법은 개인 정보 보호를 이유로 에이즈 감염자가 거부할 경우 그 동거인에게도 감염자의 질병을 알릴 수 없게 하고 있다.

③ 에이즈 전염 방지 분야에선 정부가 속수무책인 셈이다. ④ '복지'역시 개선해야 할 점이 많다.

▶ 2008년 「후천성면역결핍증 예방법」이 개정되면서 익명검사 및 익명신고가 가능하게 되었습니다. 따라서 우리나라의 모든 감염인이 반드시 등록되어야 하는 것은 아닙니다. 또한 HIV 감염인이 의료기관과 연계하여 스스로 건강관리를 잘 하고 있는 것이 확인되면 보건소 담당자의 상담도 면제하고 있습니다.

- ① HIV 감염인에 대한 보건소의 지원은(감염인들은 '관리'라는 용어 표현 자체를 인권 차별적 시각으로 보고 있음) 질병의 특성상 공식라인 뿐만 아니라 치료를 담당하는 의료진과의 비공식적인 연계로 감염인들의 진료를 돕고 생활비를 지원하는 등 다양한 서비스 제공으로 이루어지고 있습니다.
- ② 본 사건이 있기 1년 전인 2008년 한해에도 약 137만 건의 성매개감염병(성병) 검진사례가 있었고 현재까지 에이즈 관련 민간단체 등을 통해 매년 정기검진을 실시하고 있습니다. 실제 유흥업소 종사자 중 HIV 감염 발견율은 매우 미비한 수준으로 나타나고 있으며 이들을 감염 위험군으로 지칭하는 것은 특정대상에 대한 또 다른 차별의식을 조장할 우려가 있습니다.
- ③ 관할 보건소(담당자 1인)가 일일이 감염인의 생활양태를 감시·관리하거나 격리보호 또는 직업제한 등을 해야 한다는 일부의 시각은 매우 차별적일 뿐 아니라 세계 어느 나라에서도 시행하고 있지 않으며 또한 불가능한 관리방법이기도 합니다.
- ④ 정부는 매년 약 25억 원의 진료비를 HIV 감염인들에게 지원하고 있습니다. 경제적으로 어려운 감염인에게에는 의료기관의 진료비 후불제 협조제도와 시행, 기초수급대상자(약 1,000여명)로 선정하여 생활지원을 실시하고 있으며 전국 253개 보건소 및 관련단체와 협력하여 다양한 보호·지원정책을 펴고 있습니다.



## HIV/AIDS 보도의 ‘개선되어야 할 사례’

## [인식오류의 사례] 4-2

## 당국의 에이즈 감염인 관리 허술?

2010년 7월 21일

① 관리 허술로 ② 에이즈 감염자  
실종사태 잇달아

## ① 질병관리본부 “연락 끊기고 실종된 ② 감염자 많아”

ooo 외부 관계자는 ① 연락두절 등으로 정부 지원의 사각지대에 놓인 ② 에이즈 바이러스 감염자가 89명에 달한다고 21일 밝혔다.

이 관계자는 질병관리본부로부터 제출 받은 자료에 따라 ‘지난 3월말 현재 연락이 끊긴 ② 에이즈 바이러스 감염자는 58명, 주민등록이 말소된 감염자는 29명, 실종된 감염자는 2명으로 나타났다’고 밝혔다.

또한 정부가 ② 에이즈 바이러스 감염자들에게 진료비, 면역 검사 등의 지원을

하고 있지만, 이를 감염자의 선택 사항으로 맡겨두고 있어 213명의 감염자가 지원을 거부하고 있는 것으로 조사됐다.

ooo 관계자는 “② 에이즈 바이러스 감염자에 대한 적절한 관리 및 치료가 이뤄지면 전염력이 감소될 수 있으나 ② 보건당국의 허술한 관리로 자칫 대규모 감염으로 이어질 수 있다”며 “보건당국은 인권보호와 함께 지원의 사각지대 해소를 위한 방안을 마련해야 할 것”이라고 밝혔다.

- ▶ 과거, 정부의 강제적 관리정책은 감염 의심자들의 검사기피와 더불어 음지로 숨게 하는 결과를 낳았고, 이는 미확인 감염인 수를 증가시킬 뿐 아니라 자신도 모르는 사이에 전파행위로 이어져 에이즈 예방에도 걸림돌이 됩니다.
- ▶ 보건소에 등록되어 지원을 받던 감염인이 연락 두절된다고 해도 범죄자처럼 수배를 내려 찾아낼 수는 없습니다. HIV 감염인은 질환자이지 범죄자가 아닙니다.
- ▶ 정부는 조기발견을 통한 감염인 보호 및 전파방지를 위해 익명검사를 명문화하였고, 감염인 스스로 자신의 감염사실을 알리고 전파예방에 힘쓸 수 있는 수용적인 사회분위기 조성에 노력하고 있습니다.

① 신분노출을 우려하여 정부의 지원을 받지 않지만 필요한 경우 스스로 의료기관을 통해 건강관리 및 치료를 받고 있는 감염인이 상당수 있습니다.

※ 노숙인에 대해서는 기초생활수급자로 지정, 주민등록말소자에 대하여는 주민등록을 복원하여 진료비 지원 등을 실시하고 있음(2010년 4~6월, 27명)

② HIV 감염은 주로 성관계를 통해 발생하나 일반적으로 1회 성관계 시 감염확률은 0.1~1%입니다.

- 등록되어 있지 않거나 보건소와 연락이 되지 않는 감염인이라 해도 실종으로 보아서는 안 됩니다. 따라서 이들을 통한 ‘대규모 감염이 이어질 수 있다’라는 표현은 불필요한 공포를 조장하는 표현입니다.

③ 에이즈 (바이러스) 감염자(X) → HIV 감염인(O)

☞ p.34, ‘용어오류의 사례’ 참조

## HIV/AIDS 보도의 ‘바람직한 사례’

[사례 1] 감염인에 대한 편견을 해소하자

2007년 11월 30일

## 에이즈보다 무서운 ‘에이즈 편견’

12월 1일은 세계 에이즈의 날이다. 올해로 벌써 20회를 맞는다. 우리나라는 물론 전 세계에서 후천성면역결핍증(AIDS·에이즈)에 관한 정확한 정보를 전하고 편견을 없애기 위한 다양한 활동을 펼치고 있다. 얼마 전부터는 TV에서 ‘제 친구는 에이즈 감염인입니다’라는 공익광고가 방영되고 있다. 감염인을 편견 없이 친구로 대하는 광고 속 장면은 우리감염인의 꿈을 그대로 표현한 듯하다. 에이즈와 감염인을 향한 편견이 사라지는 것이 감염인 대부분의 절실한 바람이기 때문이다.

하지만 현실은 여전히 답답하다. 감염인인 나에게 쏟아지는 비난은 감수하더라도 주변 사람에게까지 미칠 충격과

여파를 생각하면 감염인임을 뱉뱉이 밝힐 용기가 나지 않는다. 세계 에이즈의 날을 맞아 에이즈에 대한 뉴스와 캠페인이 난무하지만 여전히 우리나라의 에이즈에 대한 편견의 벽은 너무 높고 견고하다. 반면 미국 등 여러 나라에서는 에이즈 감염인도 당당한 사회인으로 활동하고 있다. 1980년대 최고의 농구스타 매직 존슨은 에이즈 홍보대사로서 미국 각지에서 강연과 방송 등으로 바쁜 나날을 보내고 있다. 또 올해 유엔에이즈계획(UNAIDS)의 선임 고문이 돼 ‘HIV 감염자들의 사회참여 확대’ 분야를 맡고 있는 케이트 톰슨이라는 여성도 에이즈 감염인이라고 한다. 그 사회에서는 에이즈가 단지 하나의 질병일 뿐 타인에게 죽음을 옮기는

전염체도 자기 안의 감옥에 수감되어야 할 범죄자도 아니다.

한국에 에이즈 감염인이 발생한 지 20여년이 지났다. 그간 약물 개발로 에이즈는 치료 가능하고 꾸준한 관리를 통해 건강한 삶을 영위할 수 있는 질환이 됐다. 그러나 지금도 에이즈에 대한 무지로 차별과 편견은 20년째 그 자리에 멈춰 감염인을 옴아매고 있다. 결국 에이즈가 아니라 에이즈로 인한 사회적 고립과 자괴감 때문에 쓸쓸한 죽음으로 내몰리고 있다.

드라마나 캠페인 등을 통해 에이즈는 쉽게 공기 중이나 접촉으로 감염되지 않으며 특정인만 걸리는 질환이 아님을 많은 사람이 알게 됐다. 그러나 이 역시 일회성에 그치는 것 같아 조금증이 생긴다. 그간 뿌리 깊이 자리 잡은 전염, 격리, 통제와 같은 부정적 인식이 개선될 여지가 또다시 물거품이 되는 게 아닌가 걱정된다.

9월 질병관리본부 자료에 따르면 국내 에이즈 누적 감염인은 5000명을 넘어섰다. 실제 감염 사실을 모르는 사람까지 감안하면 그 3~10배에 이를 것으로 추정된다. 이런 현실에서 무조건 예방, 에이즈 감염인과의 분리만을 강조한다고 해서 나아질 것은 없다. 맹목적인 두려움과 공포에서 벗어나 에이즈를 이해할 때 에이즈의 위험에서도 안전할 수 있다. 결국 정부 정책이나 미디어가 반짝 일회성에 그칠 것이 아니라 앞으로 20년 이후를 내다보며 감염인과 비감염인이 한 사회 울타리 안에서 조화를 이루며 에이즈를 함께 알아갈 수 있도록 제도화해야 한다. 이런 활발한 논의와 노력 끝에 감염인이 자신만의 동굴에서 벗어나 동료와 술잔을 기울이고 가족과 웃으며 대화할 수 있는 그날이 하루빨리 오길 고대한다.



## HIV/AIDS 보도의 ‘바람직한 사례’

[사례 2] 편견을 조장하기 보다는 편견을 바로잡는 언론이 되자

2010년 10월 29일

## “막가파 성관계” 에이즈 공포만 부추기는 언론

[비평] ‘10대 에이즈 여성 성매매’ 보도의 문제점

에이즈는 오랫동안 ‘문란한 성생활의 징벌’, ‘동성애자의 천형’ 등 많은 이들에게 혐오질병으로 인식되어 왔다. 하지만 의학이 발달함에 따라 에이즈는 일상생활의 접촉으로는 전염될 확률이 극히 낮고 평균 생존 기간이 24년에 이를 정도로 관리만 잘하면 일반인과 다를 바 없는 생활을 할 수 있다는 사실이 밝혀지면서 에이즈에 대한 혐오도 많이 수그러들었다.

2007년 MBC 드라마 ‘고맙습니다’는 수혈로 에이즈 감염이 된 어린이를 주인공으로 내세워 그를 경원시하던 마을 주민이 편견을 깨는 모습을 담음으로써 에이즈에 대한 많은 이들의 편견을

누그러뜨리기도 했다.

하지만 에이즈 관련 언론보도는 이런 변화와 무색하게 늘 천편일률적이다. 에이즈보균자인 10대 여성이 성매매를 하다 적발되었다는 뉴스도 이와 다르지 않았다.

대다수 언론은 ‘무차별’, ‘충격’이라는 표현으로 흥분했다. 한 언론은 ‘부산이 편다’라는 제목으로 “에이즈 소녀의 성매매 적발로 많은 부산 남성이 불안에 떨고 있다”는 표현을 쓰기도 했다. 다른 언론은 이번 에이즈 여성 성매매로 많은 누리꾼이 ‘에이즈 포비아(공포증)’를 호소하며 에이즈 감염여부를 알아보려 애쓴다는 기사를 내기도 했다.

성매매를 한 소녀의 행동이 정당화될 수 없지만 언론은 성매수를 한 남성의 문제는 빼놓고 ‘에이즈’에만 초점을 맞추어 선정적인 보도를 이어나갔다. 또 일부 기사는 사건과 직접적인 관련이 없는 주사기 바늘 등의 이미지 컷을 사용하기도 했다.

얼마 전 독일의 인기 여가수 베나이가 에이즈 감염 사실을 알고서도 3명의 남자와 관계를 맺어 문제가 되었다는 소식을 전한 국내 언론의 보도도 선정적이기 이를 데 없었다. ‘누굴 죽이려고’, ‘전 남친 에이즈 감염시킨 독일 가수’, ‘에이즈 퍼뜨리고 법정서 해맑은 미소’ 등의 선정적인 제목의 기사가 포털을 도배했다.

에이즈 환자는 병 때문이 아니라 사람들의 시선 때문에 죽는다는 얘기도 있다. 2004년 질병관리본부 자료에 따르면 국내 에이즈 환자의 자살 비율은 비에이즈 환자에 비해 2배나 높다. ‘에이즈=죽는 병’ 식의 선정적인 보

도는 에이즈에 대한 극도의 공포와 혐오를 조장해 에이즈 환자를 더욱 위축시키고 사회적으로 고립되게 만들고 있다.

에이즈를 점점 음지로 숨게 할 것이 아니라 공론화하고 예방하자는 것이 세계의 추세다. 미국이나 태국 등도 당국의 보호 감찰 체계에 한계를 느껴 적극적인 예방과 교육, 지원을 강화하는 쪽으로 정책 방향을 틀었다. 언론이라면 편견을 조장하기 보다는, 편견을 바로잡는 보도에 적극 나서야 하지 않을까?



## HIV/AIDS 보도의 ‘바람직한 사례’

[사례 3] 에이즈의 정확한 정보전달에 중심을 준 보도

2010년 12월 1일

## 에이즈의 날, ‘HIV와 AIDS는 어떻게 다르지?’

### ‘질환에 대한 올바른 인식 필요’

HIV와 AIDS= HIV(Human Immune Deficiency Virus)는 ‘인간면역결핍 바이러스’로 에이즈를 일으키는 원인 병원체다. HIV 바이러스가 인체 내에 들어오면 면역에 담당하는 세포를 찾아내어 면역세포 내에서 증식을 하면서 면역세포를 파괴시킨다.

HIV는 혈액, 정액, 질분비물, 모유에 많은 양이 있어 주로 성관계나 감염된 혈액의 수혈, 감염된 산모의 임신, 출산을 통해 바이러스가 전파된다.

에이즈(Acquired Immune Deficiency Syndrome: 후천성면역결핍증)는 HIV(인간면역결핍바이러스)에 감염되어 나타나는 진행성 증후군이다.

HIV에 감염되면 우리 몸의 면역체계가 손상되고, 그 정도가 어느 수준을 넘게 되면 단순한 감염에도 면역체계가 제대로 기능을 하지 않아 치명적인 합병증을 일으킬 수 있다.

HIV 감염인이 에이즈 환자로 진행되기까지 이 바이러스는 인체의 면역체계를 손상시키는 역할을 하게 된다. 대부분의 사람들은 유년기에 있었던 감염의 재발과 같은 질병에 대해 인체 내에서 스스로 저항하고 통제하여 정상적인 상태로 회복이 가능하다.

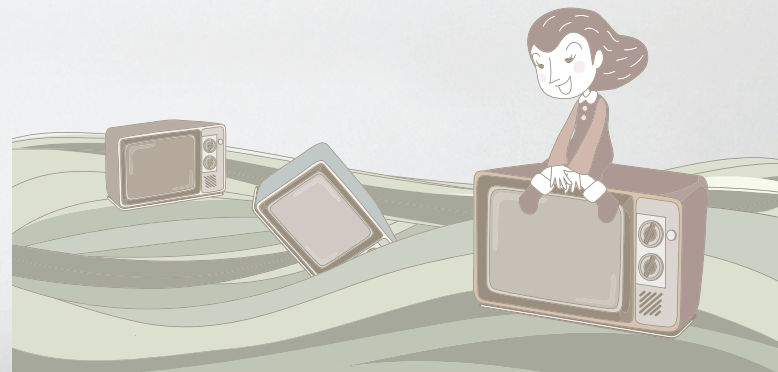
그러나 HIV에 감염되면 이러한 면역기능을 상실하여 질병으로까지 진행된다. 에이즈 환자들의 사망원인은 단순히

HIV에 감염되었기 때문이 아니라, HIV가 인체에 침투하여 정상적인 면역기능을 점차 감소시켜 어떠한 질환이 발생해도 이를 막아 낼 수 없는 상태로 만들기 때문이다.

치료가 어렵고 사망에 이를 수 있는 무서운 질환이라는 것을 대다수의 사람들이 알고 있음에도 불구하고 예방이나 사후 치료법, 검사에는 무지한 것이 사실이다.

2010년 6월말 현재 국내 누적 감염인은 총 7,268명이며 5,976명이 생존해 있다. 이 중 이성간 성접촉으로 인한 감염은 99%에 달하며 2006년 이후 수혈로 인한 감염사례는 보고된 바 없다. 최근 증가하는 에이즈의 원인은 성접촉에 의한 경우가 대부분이다.

성생활을 하는데 있어서도 피임기구만 확실히 챙기면 에이즈는 물론 기타 성병의 대부분을 예방할 수 있다. 에이즈 감염은 건강뿐만 아니라 사회적인 편견이나 일상생활에의 어려움도 야기할 수 있어 심리적으로나 정신적으로도 크게 영향을 받을 수 있다.





## HIV/AIDS 보도의 ‘바람직한 사례’

[사례 4] 정확한 정보를 기반으로 에이즈에 대한 오해를 풀어나가는 보도

2011년 12월 5일

## 에이즈 감염인 차별 말고 치료해줘야

지난 1일은 세계 에이즈의 날이자 에이치아이브이(HIV)/에이즈(AIDS) 감염인 인권의 날이었다. 에이즈 바이러스에 감염된 이들을 차별하지 말고 그들의 인권을 존중하며 제대로 치료받을 기회를 주자는 행사가 우리나라를 비롯해 세계 각지에서 열렸다. 앞서 우리나라 정부도 유엔의 관련 회의에서 에이즈 감염인에 대한 어떤 차별과 낙인도 없는 환경을 만들고, 에이즈 바이러스에 대한 정확한 정보를 대중에게 인식시키는 정책을 제안한 바 있다. 또 이들에게 적절한 치료를 제공하며, 사회적인 지원 역시 필요하다는 입장도 보였다.

하지만 우리나라의 현실은 그렇지 않다. **우선 에이즈에 대한 사회적인 인식부터가 잘못된 것이 많다.**

**에이즈는 동성애자(성적 소수자)만의 질병이라고 생각하는 것이 대표적이다.** 그러나 질병관리본부의 통계를 보면 우리나라에서 1985~2010년 에이즈 바이러스에 감염된 이들 가운데 감염경로가 밝혀진 이들은 6213명인데, 이들의 약 60%가 이성간 성관계에 의해 감염된 경우다. 동성간 성관계에 의한 감염은 전체의 39%로 집계됐다. 이성간 성관계가 훨씬 많다는 말이다. 에이즈 발견 초기에 이 질병이 너무 두려운 나머지 동성애자를 희생양으로 삼아 마치 이들을만 감염되는 것으로 알려졌지만, 실제로는 그렇지 않다.

**에이즈바이러스는 불치병이어서 감염되면 금방 죽는다는 인식도 사실과 다르다.** 25년 동안 7656명의 감염인이 생겼는

데, 현재 생존자가 6292명으로 전체의 82.2%를 차지한다. 10명의 감염자 가운데 8명이 생존해 있다는 말이다. 감염 뒤 10년 이상 살아 있는 비율은 약 60%, 20년 이상 생존해 있는 비율은 35%이다. 1985년 감염이 확인된 뒤 26년째 살아가는 이도 있다. 관련 전문가들은 1990년대 에이즈 치료제들이 많이 나오면서 지금은 충분히 관리가 가능한 감염병일 뿐이라고 설명하고 있다. 세계적으로도 만성질환으로 판단하고 관리해야 한다고 지적하고 있다.

**에이즈에 감염된 이들과 일상적인 신체 접촉만 해도 감염된다고 생각하는 이들도 더러 있는데, 손을 잡거나 같이 운동하거나 같이 식사를 해도 에이즈에 감염되지 않는다. 같이 학교나 직장을 다녀도 일상적인 행동으로 감염되지 않는다는 말이다.** 그렇다면 에이즈에 감염된 이들과 성관계를 가지면 바로 에이즈에 감염될까? 물론 가능하기는 하다. 다만 한 번 성관계로 에이즈에 감염될 가능성은

0.1~1%로 매우 낮다.

**그렇지만 여전히 에이즈 감염인들은 차별받고 있다. 아니 마치 범죄를 저지르려는 사람들인 것처럼 낙인찍혀 있다. 지난 2월 서울의 한 대학병원은 특수 장갑이 없다고 에이즈 감염인의 수술을 거부했고, 지난 3월 대구에서는 응급구조대가 피를 토하는 에이즈 감염인의 이송을 지연해 사망하는 사건이 벌어지기도 했다. 또 이주민이나 재소자들을 대상으로 에이즈 검사를 강제로 하는 방안도 추진되고 있다.**

한 인권운동가는 시사주간지 <한겨레21>에 기고한 글에서 ‘동성애자이면서 에이즈 감염인’이더라도 이를 숨길 필요가 없고 필요하면 제대로 치료를 받을 수 있는 사회가 돼야 한다고 말한 바 있다. 기본적인 인권을 존중하는 사회라면 어떤 질환에 걸렸더라도 어떤 성적 취향을 가졌더라도 차별받거나 낙인찍히지 않아야 하기 때문이다.

## HIV/AIDS 보도의 ‘바람직한 사례’

[사례 5] 언론인으로서 에이즈에 대해 명확하고 올바른 기사를 쓰자는 보도

2012년 3월 31일

에이즈와 HIV 감염도  
구별 못하는 기자들

## 후천성면역결핍증후군(AIDS)에 대하여

후천성면역결핍증후군(AIDS)은 사실 매우 어려운 이슈다. 1) 이 문제를 이해하기 위해서는 이 질병이 어떤 바이러스에 의해 전파되며 어떤 과정을 거쳐 발병하는가, 2) 그 치료는 어느 수준까지 가능한가 하는 것 등 몇 가지 의학적 지식이 필요하고, 또한 3) 감염성 질병을 사회 차원에서 어떻게 효율적으로 관리할 수 있는가에 대해서도 고민이 선행되어야 한다. 4) 감염인의 인권 문제에 대한 고민이 필요한 것은 물론, 5) 이 질병에 대한 인식이 어떻게 변해왔는가에 대한 역사적 맥락도 파악해야 한다.

2009년, 언론은 앞다투어 ‘제천 에이즈

택시기사 사건’이라는 이름으로 수많은 기사를 뽑아낸다. 충북 제천 지역에서 HIV에 감염된 택시기사가 콘돔 등을 사용하지 않고 수십 명의 여성과 성관계를 가져 지역사회에 ‘에이즈 공포증’을 불러일으켰던 사건이다. 사건 자체에 대한 보도는 물론, 지역 보건소에 HIV 검사 행렬이 늘어선고 있다는 기사, 지역 경찰이 상대 여성을 찾느라 애를 먹고 있다는 기사, 에이즈 환자 관리에 대한 사회적인 요구가 거세지고 있다는 기사까지 다양한 기사가 쏟아졌다.

헌데 이들 기사는 쏟아져나온 양만 보면 대강 어림잡아도 수백 개에 달할 정

도로 방대했음에도 불구하고, 그 내용은 바닥이 훤히 보일 정도로 텅 비어 있었다. 가장 대표적인 기사를 몇 개 짚어보자.

‘에이즈’ 택시기사 무차별 성관계…  
당국, 환자 관리 구멍

우선 이 기사는 ‘에이즈 환자’와 ‘HIV 감염인’ 조차 제대로 구분하지 않고 있다. HIV는 에이즈의 원인 바이러스이지만, HIV에 감염된 사람이라고 해서 모두 에이즈 환자라고 부를 수 있는 것은 아니다. 에이즈 환자란 정확히, HIV에 감염되어 기회감염 및 종양 등 특유의 임상증상이 나타난 경우만을 지칭하는 것이다. 물론 ‘편의상’ 에이즈 환자라 불렀을 뿐이라고 강변할 수도 있겠으나, 잠복기가 약 10여 년에 달하며 적절한 치료를 통해 수십 년 이상 임상증상이 나타나지 않게 할 수 있는 특성을 고려할 때 ‘편의상’ 감염인을 에이즈 환자로 뭉뚱그려 부른다는 것은 부적절하다. 국민일보 기사

외에도 ‘에이즈 환자’와 ‘HIV 감염인’을 명확히 구분하고 있는 기사는 거의 찾아보기 어렵다.

해당 택시운전기사의 경우 6년에 걸쳐 에이즈 치료제를 먹고는 있었지만 아무런 제재를 받지 않았다는 문장도 눈에 띈다. 약을 먹고 있는 환자에게 어떤 제재가 필요하다는 것인지는 기사만 봐서는 알 수가 없다. 게다가 기사는 바로 뒤에서 “격리를 할 수 있는 제도적 장치도 없어 관리에 어려움이 많다”는 관계자 발언을 인용하고 있는데, ‘격리’가 바로 HIV 감염인이 받아야 할 제재라 읽힐 가능성도 다분하다. 이러한, HIV 감염인을 격리 또는 강제할 수 있어야 한다는 주장은 비단 국민일보 기사 뿐 아니라 연합을 비롯한 거의 대부분의 언론사에서 비판의식 없이 보도하였다.

모 지사 “에이즈 관련법 개정엔 총력하라”  
‘에이즈 환자 잠적하면 속수무책(?)’



# HIV/AIDS 보도의 ‘바람직한 사례’

문제는 이런 ‘격리, 또는 강제’ 주장은 감염인의 인권이라는 중요한 가치를 사실상 무시하고 있다는 것이다. 예를 들어, 플루(독감)로 인한 사망자는 매년 수천 명으로 추정된다. 게다가 이 질병은 비말을 통해 전파되므로 HIV에 비해 훨씬 쉽게 전파될 수 있다. 그렇다고 해서 독감 환자를 ‘격리 또는 강제해야 한다’고 주장하는 사람이 있는가. 환자 또는 감염인의 인권은 무엇보다도 먼저 고려되어야 할 것이다. HIV가 완치가 불가능한 병이기 때문에 달리 간주해야 한다 주장할 수도 있겠지만, HIV는 그 전파 경로가 분명하고 일상생활을 통해서도 전파될 가능성이 사실상 없다. 그런 케이스 자체가 아예 없다.

또한 ‘격리, 또는 강제’ 정책은 실제 전파를 막는 데도 전혀 실효성이 없다. 자신을 격리하거나 통제하거나 강제한다는 데 달갑게 그 조치를 받아들일 감염인은 거의 없을 것이다. 따라서 이런 정책은 자연히 감염인들을 음지로 숨어둘게 할 수밖에 없고, 검사는 물론 치료조

차 받지 않는 감염인들을 대규모로 늘릴 것이다. 누군가는 “그럼 국민 전체를 검사하면 된다”고 얘기할지도 모르지만, 우선 천문학적 비용이 문제가 될 것이며, 설령 이렇게 한다 해도 감염 후 12주 이상이 지나야 정확한 검사 결과를 얻을 수 있는 특성상 그 실효성도 없다. 이런 정책은 영화 속 디스토피아를 현실에 그대로 재현하게 될 것이다.

‘[사실] 에이즈 예방, 관리 더 철저히 해야’

심지어 위의 사실처럼 ‘성적 타락’을 운운하는 사실이나, ‘감염인 인권 보호라는 거창한 구호가 건강권을 위협한다’는 식의 주장에 이르러서는 이들이 과연 위의 조건들, 의학적 지식이나 인권에 대한 의식, 역사적 맥락에 대한 이해, 어떻게 사회적으로 전파를 막을 수 있을 것인가 하는 고민 등 중 단 하나라도 제대로 갖추고 있는지가 의문스러워진다.

## 4

## 에이즈 언론보도 시 체크사항

[ · 언론보도 시 이것만은 지켜주세요 ]

## 언론보도 시 이것만은 지켜주세요

### 10가지 준칙사항

#### 우리 언론과 미디어는

HIV/AIDS에 대한 보도 시 매우 신중해야 합니다.



언론과 미디어에서 HIV/AIDS 관련 내용을 다룰 경우, 자극적인 단어사용을 통한 사건위주의 보도는 HIV 감염인과 에이즈 환자에 대한 일반국민의 편견과 차별을 심화시킬 수 있습니다. 더 나아가 HIV/AIDS에 관련된 사건위주의 보도(예: 격리, 자살, 공포 등)와 공포감을 조성하는 보도는 감염인들의 삶을 더욱 힘들게 만들며 정신적 고통을 가중시킬 수 있습니다.

HIV/AIDS는 언론과 미디어의 정당한 보도 대상입니다. 따라서 우리 언론과 미디어는 일반국민에 대한 HIV/AIDS 인식, HIV 감염인과 에이즈 환자에게 미치는 영향 등에 대해 충분히 검토하고 책임감을 가져 신중히 보도를 해야 합니다.

언론인들께서는 다음의 내용을 충분히 고려하신 후, HIV/AIDS 관련 취재보도 하시길 부탁드립니다.

#### 01. HIV 감염인과 그 가족, 그리고 성(性)파트너의 주소와 이름, 직업 등의 사생활이 드러나지 않도록 신중해야 합니다.

- HIV 감염인을 취재할 때는 그가 사는 정확한 주소와 구체적인 직장명, 이름, 학교 출신 등을 묻지 않습니다.
- 방송 영상이나 신문 사진 취재를 할 때 HIV 감염인의 음성이나 신체의 특징적인 모습, 정면 얼굴 등을 감염인의 허락 없이는 결코 찍어서도 안 되며 이를 해당 매체에 보도하지 않도록 각별히 주의해야 합니다.

#### 02. HIV 감염인의 감염경로, 성(性)정체성, 직업, 남녀노소 등을 따져 보도할 경우 신중해야 합니다.

- 언론보도 시 HIV 감염인의 나이와 성별, 직업 등을 특별히 따져 편견과 차별의식을 조장할 수 있는 보도는 하지 않아야 합니다.
- 감염경로와 성(性)정체성을 따져 성행위로 감염된 사람, 특히 동성애로 감염된 사람에 대해서 부도덕한 사람 등의 인권 차별적 인식으로 조장할 수 있는 보도는 자제해야 합니다.

#### 03. HIV 감염인이 직업, 사회활동, 정치적 활동 등의 자유를 억압받았을 경우 이를 적극적으로 알리고 사회적 환경에서 부당한 대우를 받지 않도록 함께 노력해야 합니다.

- HIV 감염인을 부당하게 또는 필요 이상으로 살피거나 그들과 접촉하는 사람에 대한 조사, 정보를 수집하는 일 등은 삼가야 하며, 적절한 취재보도로 감염인의 인권을 보호해 줄 필요가 있습니다.

## 언론보도 시 이것만은 지켜주세요

04. HIV 감염을 ‘신이 내린 형벌’, ‘천형’과 같이 비과학적인 비유나 공포·불안감을 조성할 수 있는 자극적인 단어를 사용하여 보도하지 않도록 자제해야하며, HIV 감염인의 사회적 차별이나 낙인을 부추기는 보도를 하지 않도록 노력해야 합니다.

- 우리 언론과 미디어는 사실에 입각한 보도를 하도록 노력해야 합니다.
- HIV 감염인은 바이러스(HIV) 감염에 의한 것입니다. 신이 내린 형벌과 같은 비유는 타당한 근거가 없습니다. 대중들이 새로운 질병에 대해 막연한 공포와 불안감을 보이더라도 언론은 이를 바로잡아 주어야 합니다.

05. HIV/AIDS와 관련한 새로운 통계, 감염확률, 이론, 학술적 내용, 치료제, HIV/AIDS 관련 국제 뉴스 등을 보도할 때는 보건당국과 관련 학회 등이 인정하는 전문가의 조언이나 의견을 최대한 참고하여 올바르게 정확한 정보를 제공하는 것이 중요합니다.

- ‘HIV 감염인과 안전하지 못한 성행위(콘돔 착용 없는 행위 등)를 가졌을 경우 HIV에 감염될 확률이 얼마다’ 라는 식의 보도로 그치는 것은 자칫 독자나 시청자들에게 잘못된 지식을 제공하여 오해와 편견을 불러일으킬 수 있으므로 전문가의 의견을 참고하여 보도해야 합니다.
- HIV/AIDS 치료제와 신약개발에 관련한 외국 언론의 보도 또한 우리와 크게 다르지 않으므로 외신이라 할지라도 이를 그대로 보도할 것이 아니라 국내 전문가들의 의견이나 조언을 참고하여 보도 여부, 보도 방향, 보도 내용을 결정하는 것이 바람직합니다.

06. HIV 감염인은 범죄인이 아닙니다. 감염인이 치료 도중 병원을 무단으로 떠나거나 잠적한다고 해서 ‘탈출’, ‘도망’과 같이 범죄인을 다룰 때의 용어를 사용하지 않도록 노력해야 합니다.

- HIV 감염인이 단순히 연락이 되지 않거나 장소를 이탈했다고 해서 이들이 반사회적인 범죄를 저지르거나 저지를 가능성이 높다고 볼 수 없습니다. 또한 보도내용이 에이즈라는 ‘질병’과 관계가 없는 사건의 경우 언론에서는 사건 대상자에 초점을 맞춰 보도하는 것을 자제해야 합니다.

07. 우리 언론과 미디어는 HIV/AIDS 보도와 관련해 불안감을 주거나 공포감을 조성할 수 있는 흥미 위주의 보도를 자제해야 합니다. 또한 HIV 감염인이 사회적 약자라는 생각을 바탕으로 그들이 겪는 심리적, 정신적, 육체적 고통과 사회생활에서의 어려움 등을 사회적 의제로 만드는데 함께 노력해야 합니다.

- HIV/AIDS에 대한 과장보도나 왜곡보도는 HIV 감염인에게 정신적 고통을 증가시킬 가능성이 있으므로 정확한 보도가 중요합니다.
- 언론과 미디어의 자극적인 보도, 사건위주의 보도 등은 HIV 감염인에게 심리적 압박으로 작용하기도 하며, 이들과 함께 생활하는 직장인이나 가족·친지 등에게 강한 편견의 벽을 만드는 구실을 하므로 신중해야 합니다.
- 언론과 미디어는 HIV/AIDS 관련 보도 시 필요 이상의 과장보도나 왜곡보도를 하고 있는 것이 아닌지 주의 깊게 살펴봐야 합니다.

## 언론보도 시 이것만은 지켜주세요

08. 부정적인 이미지를 부각시키기 위한 목적으로 어떤 현상이나 사물을 에이즈에 빗대어 표현하지 않도록 주의해야 합니다.

- 소나무 에이즈라는 표현보다는 ‘소나무재선충병’  
참나무 에이즈라는 표현보다는 ‘참나무마름병’  
꿀벌 에이즈라는 표현보다는 ‘낭충봉아부패병’  
인삼 에이즈라는 표현보다는 ‘인삼탄저병’  
벼 에이즈라는 표현보다는 ‘벼 줄무늬잎마름병’으로  
정확한 표현을 부탁드립니다.
- 잘못된 용어를 사용함으로써 HIV/AIDS에 대한 부정적인 인식이 확산, 차별적 분위기를 조장할 우려가 있으며 HIV 감염인의 인권을 위해서라도 올바른 표현을 해야 합니다.

09. HIV/AIDS와 관련한 오보는 즉시 바로 잡아 독자나 시청자들이 잘못된 사고와 행동을 하지 않도록 노력해야 합니다.

- 언론사와 미디어에서 오보나 부정확한 보도를 했을 경우, 이를 독자들이 충분히 알 수 있는 크기의 보도로 즉시 수정해야 합니다.

10. 우리 언론과 미디어에서 HIV 감염인 또는 그 가족들을 취재 할 경우 직접 접촉하려는 시도를 자제하고 반드시 보건당국이나 보건소, 에이즈 민간단체 등을 통해 감염인의 동의를 먼저 얻은 후 취재하도록 하며 이 때 감염인의 인권과 인격을 최대한 존중하는 태도로 취재를 하는 것이 바람직합니다.

- 다른 집단에 비해 HIV 감염인이 상대적으로 신뢰하는 에이즈 민간단체(구 세균보건사업부, 대한에이즈예방협회, 한국에이즈퇴치연맹) 등을 통하여 접촉하는 것이 바람직합니다.
- HIV 감염인 스스로 자신의 사생활을 증언하더라도 그 내용 때문에 신분이 대중들에게 노출될 수 있다고 판단될 경우 관련내용을 적절하게 편집 및 수정하여 보도해야 합니다.



## 언론보도 시 이것만은 지켜주세요

### 권장합니다

- HIV 감염인의 인격과 인권을 최대한 존중하는 자세로 보도하여 주세요.
- HIV/AIDS에 대한 최근의 치료 및 상담의 발전 양상 등 긍정적이고 희망을 줄 수 있는 기사로 다뤄주세요.
- 치료 및 상담을 받고 건강하게 살고 있는 감염인들의 사례를 소개해주세요.
- HIV 감염인의 사회적 활동을 알려주시고 인권침해를 받을 경우 바로잡아 주세요.
- 올바른 정책유도 등 환경감시기능을 최대한 발휘하여 정확하고 올바른 보도를 해주세요.
- HIV/AIDS 관련 오보 시 즉시 정정하여 주세요.
- HIV/AIDS에 관한 잘못된 정보와 상식에 관해 바로잡아 주세요.
- HIV 감염확률이나 에이즈 관련 통계와 관련하여 전문가의 의견을 구하여 다뤄주세요.

### 자제 해주세요

- HIV 감염인 혹은 감염 의심자를 범죄자로 취급하는 용어는 사용하지 말아주세요.
- 클릭률, 시청률 등을 높이기 위하여 보도의 헤드라인 및 내용을 자극적이고 위협적인 방식으로 표현하지 말아주세요.
- 소나무 에이즈, 벼 에이즈 등 HIV/AIDS와 관련 없는 질병을 에이즈에 빗대어 표현하지 말아주세요.
- HIV/AIDS에 대한 공포감을 조성하는 자극적인 단어나 에이즈와 관련 없는 혐오적인 이미지를 사용하지 말아주세요.
- HIV 감염인들의 감염경로, 성 정체성을 부각하여 보도하지 말아주세요.
- HIV 감염인과 그 가족, 성 파트너의 신상명세를 취재 · 보도하지 말아주세요.
- 비 과학적인 내용이나 일반인의 증언을 의학설명 없이 그대로 인용하여 보도하지 말아주세요.
- HIV 감염인이 스스로 증언한 사생활의 내용 중 신분 노출이 우려되는 내용에 대해서는 자체 편집하여 보도하여 주세요.
- HIV/AIDS 관련 학술 내용, 치료제와 백신 관련 내용 중 전문가 자문이 없는 내용을 대서특필하지 말아주세요.



HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS  
ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME

에이즈,  
편견과 차별의 벽을 넘어...

## 참고자료

- HIV/AIDS에 대한 국민들의 인식
- 언론과 미디어의 중요성
- HIV/AIDS 발견현황
- 연도별 주요사건 및 관리정책
- HIV/AIDS 국가정책
- 에이즈 관련 주요 홍보활동
- 후천성면역결핍증 예방법 주요내용
- 에이즈 관련 국내 기관
- 에이즈 관련 국외 기관
- HIV/AIDS 키워드



## HIV/AIDS에 대한 국민들의 인식

## HIV/AIDS에 대한 국민들의 '연상단어'

- 2010년 '에이즈(HIV/AIDS)'에 대한 연상단어를 조사한 결과, 국민들의 감정 상태는 대체로 부정적인 것으로 나타났다.
- 질병에 대한 막연한 공포를 죽음, 불치병, 두려움 등으로 드러내는 경우가 많았으며 에이즈를 성매개감염병이나 성관계, 불륜 등의 불결하거나 부도덕한 것으로 인식하는 것으로 나타났다.

&lt; 에이즈에 대한 연상단어 &gt;

| 감정    | 표상     | 연상단어                        | 2010년 |
|-------|--------|-----------------------------|-------|
| 부정적   | 공포     | 죽음, 사망, 불치병, 무섭다            | 34.6% |
|       | 성(sex) | 성병, 성관계, 동성애자               | 28.0% |
|       | 질병     | 전염병, 후천성면역결핍증, 붉은 반점        | 6.3%  |
|       | 불결/부도덕 | 문란한 성관계, 불결하다, 매춘, 불쾌하다, 격리 | 2.8%  |
|       | 감염경로   | 수혈, 아프리카, 바이러스, 원숭이         | 6.7%  |
|       | 죄악     | 죄인, 좋지않다                    | 0.9%  |
| 긍정/중립 | 예방     | 콘돔, 예방관리 부족, 피임, 조심, 위생     | 4.4%  |
|       | 연민     | 불쌍하다, 연약하다, 걱정된다.           | 0.4%  |
|       | 치료     | 일상생활이 가능, 치료가능, 치료약 개발      | 0.2%  |

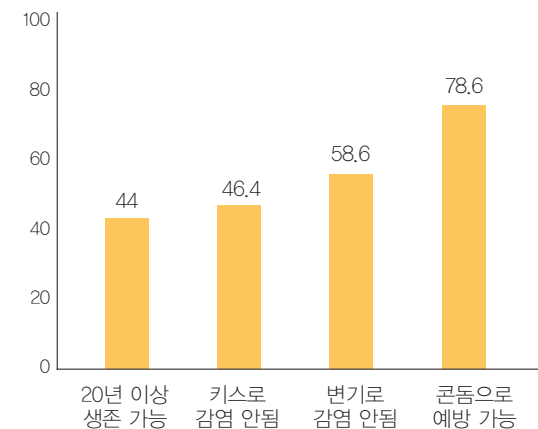
출처 : 2010 에이즈에 대한 지식, 태도, 신념 및 행태조사, 질병관리본부, 2011

## HIV/AIDS에 대한 국민들의 인식

## HIV/AIDS에 대한 국민들의 '지식수준'

- 2010년 국민들의 에이즈(HIV/AIDS)에 관한 지식수준은 전반적으로 높은 수준이 아님을 알 수 있다. '콘돔을 통해 에이즈(HIV/AIDS)를 예방 할 수 있다'라는 지식(78.6%)은 높은 수준으로 나타났으나 질병 자체에 대한 이해나 감염인과의 접촉과 관련한 정확한 지식은 부족한 것으로 나타났다.

&lt; 에이즈 관련 지식수준 &gt;

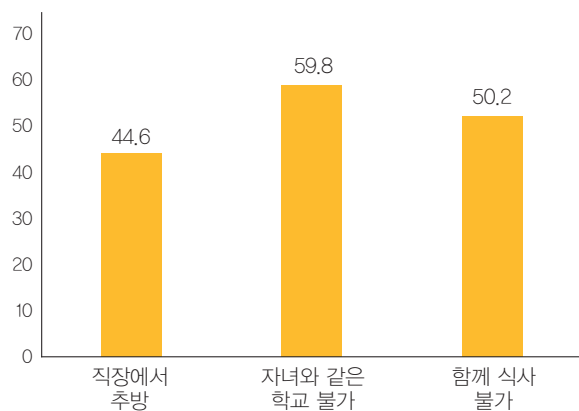


출처 : 2010 에이즈에 대한 지식, 태도, 신념 및 행태조사, 질병관리본부, 2011

## HIV/AIDS에 대한 국민들의 '차별의식 수준'

- 2010년 국민들의 에이즈(HIV/AIDS)에 관한 차별의식(낙인인식) 수준은 전반적으로 낮지 않은 수준임을 알 수 있다. 특히 '자녀가 학생일 시 에이즈 감염인과 같은 학교에 다니지 못하게 하겠다'는 응답이 비교적 높게 나타났다.

&lt; 에이즈 관련 차별의식 수준 &gt;



출처 : 2010 에이즈에 대한 지식, 태도, 신념 및 행태조사, 질병관리본부, 2011

## HIV 감염인으로서 가장 큰 어려움 중 하나는 대중매체의 자극적 보도

- 2009년 「에이즈감염인의 생활 및 지원실태조사」 결과, HIV 감염인과 관련한 대중매체에서의 자극적인 보도(6.4%)는 감염인들이 일상에서 겪는 큰 어려움 중 하나인 것으로 나타났다.

| HIV 감염인으로서 일상 삶에서의 가장 큰 어려움  | 2009년<br>명(%) |
|------------------------------|---------------|
| 경제적 곤란                       | 95 (26.5)     |
| 감염 사실이 주위에 알려질까 하는 걱정        | 90 (25.1)     |
| 건강악화에 대한 불안감                 | 57 (15.9)     |
| HIV 감염인과 관련한 대중매체에서의 자극적인 보도 | 23 (6.4)      |
| 직장을 잃을까 하는 걱정                | 23 (6.4)      |
| 가족들로부터의 외면                   | 18 (5.0)      |
| 나 스스로에 대한 자책감                | 17 (4.8)      |
| 나로 인한 가족의 고통                 | 12 (3.4)      |
| 주변인으로부터의 차별과 소외              | 8 (2.2)       |
| 의료기관 이용의 불편                  | 4 (1.1)       |
| 항바이러스약 복용의 불편                | 4 (1.1)       |
| 항바이러스약의 부작용으로 인한 고통          | 4 (1.1)       |
| 기타                           | 2 (0.6)       |
| 의료기관에서의 냉대와 차별               | 1 (0.3)       |

출처 : 에이즈감염인의 생활 및 지원실태조사, 질병관리본부, 2009



## 언론과 미디어에 대한 응답 사례

## ○ HIV 감염인의 심층면접 결과

## &lt; 우리 사회에서의 차별 실태 여전, 매체의 역할이 중요 &gt;

“아직도 우리나라 사람들에게는 에이즈관련 정보가 부족하다고 생각합니다. 제가 감염되던 당시나 현재나 일반인들의 에이즈에 대한 생각은 달라지지 않는 거 같아요. 변화가 있다면 방송이나 신문, 매스컴 등에서 에이즈에 대해 긍정적으로 보도하는 것입니다. 다행히 언론에서 에이즈라는 병 자체를 사실 그대로 알리고 있는 거 같아요. 그래서 여전에는 무조건 옳바르지 않은 성 관계를 하면 감염된다고 생각했지만 지금은 에이즈의 감염경로가 정확히 알려진 거 같아요. 그러나 역시 일반인들의 인식에는 큰 변화가 없는 거 같아요. 그래서 감염인들이 가족이나 주위 사람들에게 알리지 못하고 있질 않습니까? 국민들의 인식이 바뀌어야 해요. 그러나 아직까지 에이즈라는 단어 자체가 나와는 상관없는 질병이라고 생각을 하고, 그래서 편견이 심하고, 감염인들이 설 자리가 없어요. 광고매체를 통해서 홍보활동을 좀 많이 하면 낫지 않을까 생각해요. [중략] 에이즈라는 병명이 알려져도 도외시 되지 않는 게 제일 바라는 거요.”

- 감염인 E씨 -

출처 : 에이즈감염인의 생활 및 지원실태조사. 질병관리본부. 2009

## ○ 보건소 담당자의 이야기

## &lt; 에이즈에 대한 편견을 버려야 합니다 &gt;

“사회통념상 에이즈가 반드시 나쁜 짓을 해서 걸리는 게 아니라는 인식의 변화가 필요해요. 타 만성질환과 비교했을 때 에이즈 자체를 도덕적, 정신적으로 문제가 있는 특수한 질병이라고 생각하는 게 가장 큰 문제입니다. 방송, 온라인, 홍보매체 등에서 에이즈에 관해 누구나 걸릴 수 있고, 그것은 치료하면 되는 질병이라는 계몽이 필요해요. 많이 접속해보진 않았지만 아무래도 10-20대는 온라인 때문이라든 인식의 변화가 있지만 중장년층은 상당한 편견을 가지고 있는 것 같아요. 소위 상류층은 뭐 말할 것도 없이 보수적이구요. 특히 학교 선생님들은 에이즈나 성교육이 불필요하다고 생각하는 것 같아요. 외지의 경우가 더 심하고. 지역 편차도 있고. 나이 든 사람들은 더하고. 교육이나 홍보가 필요하죠. 기존 세대는 틀에 박혀서 어디 수용을 하던가요.”

- 보건소 담당자 J씨 -

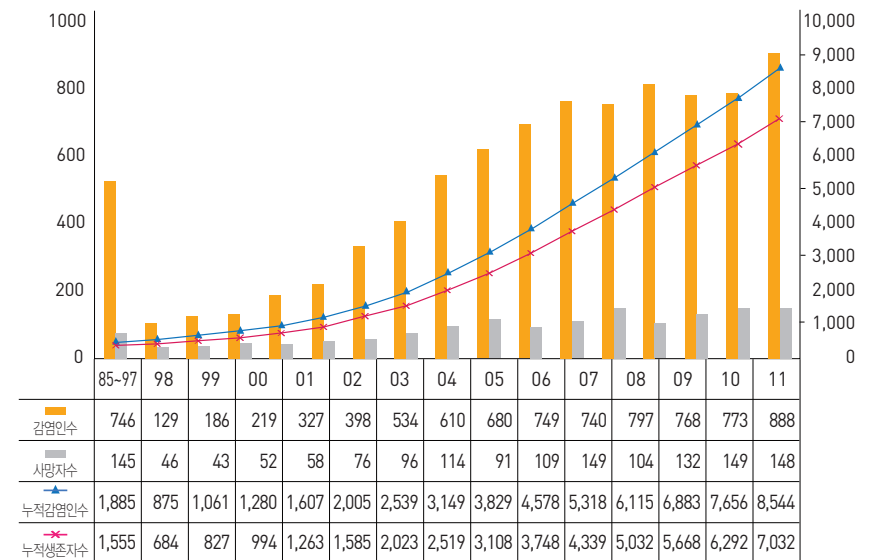
출처 : 에이즈감염인의 생활 및 지원실태조사. 질병관리본부. 2009

## HIV/AIDS관련 언론과 미디어의 중요성

- HIV/AIDS 관련 언론보도는 우리 사회의 감염인에 대한 인권의식 수준을 반영한 것이며, 이는 다시 감염인에 대한 일반 국민과 보건의료인의 인식 형성에 결정적 영향을 미치게 됩니다.
- 에이즈 발견 초창기, 공포위주의 지나친 대응은 부정적인 인식을 심화시키며 에이즈 발견 30년이 가까운 현재까지도 우리 국민의 에이즈에 대한 낮은 인식 수준에 큰 영향을 미쳤습니다. 이는 질병관리에도 큰 장애로 작용을 하고 있으며 우리 모두가 해결해야할 과제입니다.
- 사회의 편견과 차별을 두려워한 사람들이 HIV 검사를 기피하여 중증의 질병과 함께 에이즈 환자 상태로 발견되는 일이 많으며 미확인 감염인도 진단된 감염인의 2배 정도일 것으로 전문가들은 추정하고 있습니다. 이는 감염인의 건강 및 생명에 위협이 됨은 물론 스스로도 감염사실을 모른 채 전파행위를 하게 되어 에이즈 확산의 원인이 되기도 합니다.
- 전 세계적인 문제로 부각되고 있는 HIV/AIDS를 언론이 적극적, 선도적으로 다루어 올바른 정보를 널리 알리고 HIV 감염인에 대한 편견과 차별을 해소할 수 있다면 HIV/AIDS 예방사업 및 HIV/AIDS로 인한 사회적 비용 등을 절감할 수 있습니다.

## 국내 HIV 감염인 발생 및 사망추이

- 2011년 한 해 동안 발견된 내국인 신규 감염인은 888명이며, 1985년부터 2011년까지 누적 감염인 수는 8,544명이다. 이 중 1,512명이 사망하여 7,032명의 감염인이 생존하고 있다.



출처 : 질병관리본부, 2011

## 국내 HIV 감염인 성별·연령별 분포

- 성별로는 남성 7,860명(92.0%), 여성 684명(8.0%)으로 남성이 여성보다 11배 높았으며, 연령별 분포로는 30대 2,570명(30.1%), 40대 2,028명(23.7%), 20대 1,917명(22.3%)순으로 나타났다(2011년 12월말 기준).

| 구 분    | 계           |            | 남 자         |            | 여 자         |            |
|--------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|
|        | 감염인수<br>(명) | 백분율<br>(%) | 감염인수<br>(명) | 백분율<br>(%) | 감염인수<br>(명) | 백분율<br>(%) |
| 총합계    | 8,544       | 100.0      | 7,860       | 100.0      | 684         | 100.0      |
| 0-9세   | 14          | 0.2        | 11          | 0.1        | 3           | 0.4        |
| 10-19세 | 214         | 2.5        | 196         | 2.5        | 18          | 2.6        |
| 20-29세 | 1,917       | 22.4       | 1,758       | 22.4       | 159         | 23.2       |
| 30-39세 | 2,570       | 30.1       | 2,393       | 30.4       | 177         | 25.9       |
| 40-49세 | 2,028       | 23.7       | 1,904       | 24.2       | 124         | 18.1       |
| 50-59세 | 1,186       | 13.9       | 1,050       | 13.4       | 136         | 19.9       |
| 60세 이상 | 615         | 7.2        | 548         | 7.0        | 67          | 9.8        |

※ 발견당시 연령임(만 연령).

출처 : 질병관리본부, 2011

## 국내 HIV 감염인 감염 경로 현황

- 전파경로가 확인된 6,964명 중 성관계에 의한 감염은 6,907명(99.2%)이며, 수혈·혈액제제에 의한 감염은 46명(0.7%), 수직감염은 7명(0.1%), 마약 주사기 공동사용으로 인한 감염은 4명으로 나타났다(2011년 12월말 기준).

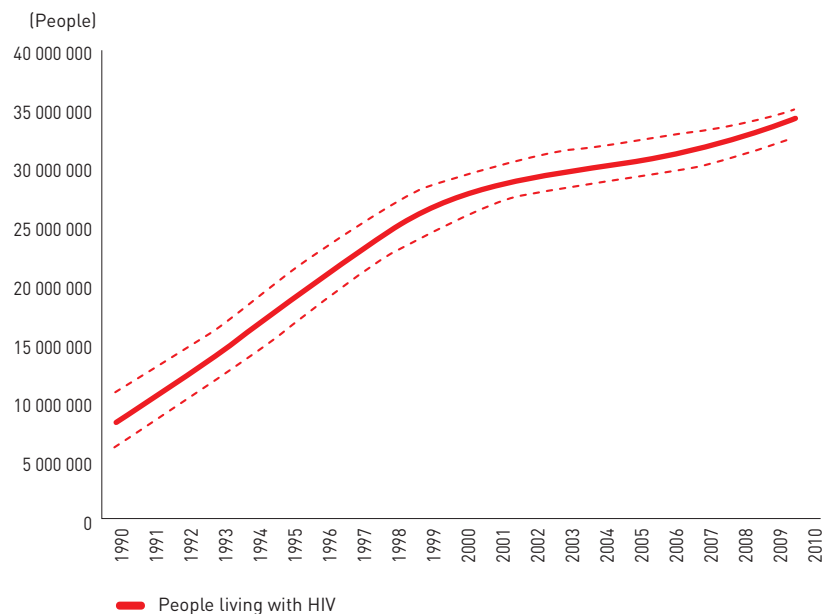
| 구 분     | 계           |            | 남 자         |            | 여 자         |            |
|---------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|
|         | 감염인수<br>(명) | 백분율<br>(%) | 감염인수<br>(명) | 백분율<br>(%) | 감염인수<br>(명) | 백분율<br>(%) |
| 계       | 6,964       | 100.0      | 6,393       | 100.0      | 571         | 100.0      |
| 이성간 성접촉 | 4,175       | 60.0       | 3,614       | 56.5       | 561         | 98.2       |
| 동성간 성접촉 | 2,732       | 39.2       | 2,732       | 42.7       | 0           | 0.0        |
| 수혈·혈액제제 | 46          | 0.7        | 40          | 0.6        | 6           | 1.1        |
| 수직감염    | 7           | 0.1        | 3           | 0.0        | 4           | 0.7        |
| 마약 사용자  | 4           | 0.0        | 4           | 0.1        | 0           | 0.0        |

※ 감염경로가 밝혀진 6,964명에 대한 통계임(기타, 무응답 등은 제외).

출처 : 질병관리본부, 2011

## 세계 HIV 누적 감염인 발견 현황

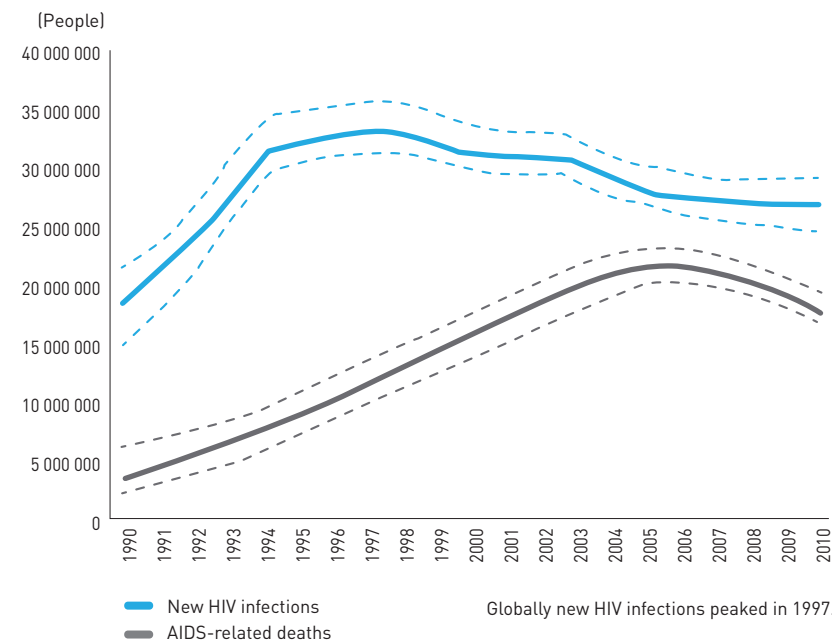
- 2010년 세계 HIV 감염인 수는 총 3,400만 명(3,160만 명~3,520만 명)으로 2001년보다 17% 증가하였다.



출처 : World AIDS day Report 2011, UNAIDS

## 세계 HIV 신규 감염인 및 사망 현황

- 2010년 한 해 동안 새로 발견된 HIV 감염인 수는 총 270만 명(240만 명~290만 명)으로 1997년 신규 발생 감염인이 최대였던 시기보다 21%가 적다.
- 2010년 한 해 동안 에이즈 관련 사망자는 180만 명(160만 명~190만 명)이다. 2000년대 중반 220만 명(210만 명~250만 명)으로 최고치를 기록하였고, 그 이후로 감소하는 추세이다.



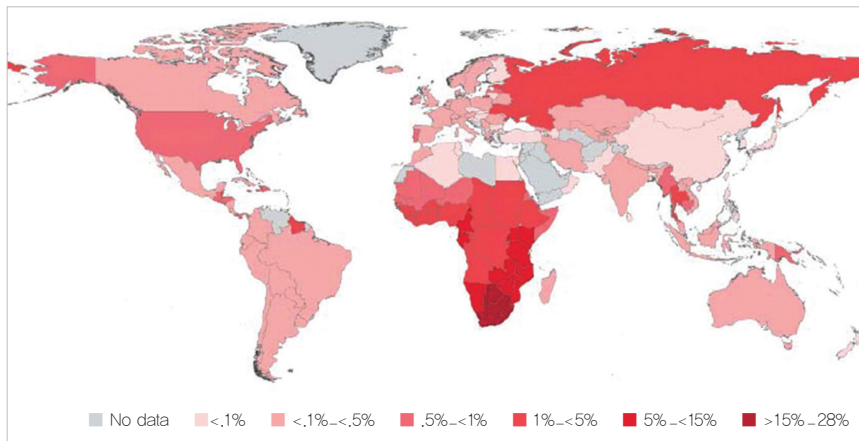
Globally new HIV infections peaked in 1997.

출처 : World AIDS day Report 2011, UNAIDS



## 세계 HIV 신규 감염인 및 사망 현황

- 2009년 말 기준, 전 세계 HIV 생존 감염인은 3,330만 명(3,140만 명~3,530만 명)으로 추정되며, 1999년에 비해 27% 증가했다.
- 대륙별로는 사하라이남 1,130만 명(1,060만 명~1,190만 명), 아시아 490만 명(450만 명~550만 명), 동유럽과 중앙아시아 140만 명(130만 명~160만 명), 카리브해 24만 명(22만 명~27만 명), 중앙·남아프리카 140만 명(120만 명~160만 명), 북아메리카/서·중유럽 230만 명(200만 명~270만 명) 중동·북아프리카 46만 명(40만명~53만 명), 오세아니아 5.7만 명(5만명~6.4만 명)의 감염인이 생존하고 있다.



출처 : Report On The Global AIDS Epidemic 2010, UNAIDS, 2010

## HIV/AIDS 관련 연도별 주요사건 및 관리정책

| 일     | 자   | 내                                                                                                     | 용 |
|-------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 1985년 | 6월  | - 수입혈액제제 통관예정 보고서에 에이즈 검사 음성 확인서 첨부 의무화 시행(공식적인 에이즈 관리 착수)                                            |   |
| 1985년 | 12월 | - 내국인 첫 HIV 감염인 발견                                                                                    |   |
| 1987년 |     | - 지도부딘(AZT)이 최초의 치료제로 공인됨<br>- 국립보건원(현, 질병관리본부)에 에이즈센터 설립                                             |   |
| 1987년 | 3월  | - 후천성면역결핍증대책위원회 구성<br>- 전염병예방법(현 감염병예방법) 상의 지정전염병과 유사한 수준의 관리를 하도록 고시<br>- 모든 헌혈액에 대한 HIV 항체검사 자율적 실시 |   |
| 1987년 | 11월 | - 후천성면역결핍증 예방법 제정(법률 제3943호)<br>• 법률에 기초한 에이즈 관리사업 추진근거 마련<br>- 모든 헌혈액 및 혈액제제에 대한 HIV 항체검사 의무화        |   |
| 1988년 |     | - 29개 HIV/AIDS 전문 진료기관 지정                                                                             |   |
| 1988년 | 12월 | - 후천성면역결핍증 예방법 1차 개정(법률 제4077호)<br>• HIV 감염확산을 예방하기 위하여 해외로부터 입국하는 외국인에 대한 검진제도의 강화                   |   |
| 1989년 |     | - 수혈로 인한 국내 첫 HIV 감염인 발견                                                                              |   |
| 1989년 | 10월 | - 감염인 진료비 지급 개시<br>- HIV 무료익명검사제도 실시                                                                  |   |
| 1993년 | 11월 | - (사)한국에이즈퇴치연맹(에이즈 민간단체)설립                                                                            |   |
| 1994년 | 5월  | - (사)대한에이즈예방협회(에이즈 민간단체)설립                                                                            |   |
| 1995년 |     | - 국내 첫 수직감염 발견                                                                                        |   |
| 1995년 | 1월  | - 제2종 법정전염병으로 지정                                                                                      |   |

## 연도별 주요사건 및 관리정책

|                     |     |                                                                                                                                                                                                            |
|---------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1995년               | 12월 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 후천성면역결핍증 예방법 2차 개정(법률 제5135호)</li> <li>• HIV 예방을 위한 교육 및 홍보업무의 민간위탁 근거마련, 수입 혈액제제에 대한 검사 강화</li> </ul>                                                            |
| 1997년               |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 카테일 요법(고강도항레트로바이러스 치료) 국내 도입</li> </ul>                                                                                                                           |
| 1997년               | 12월 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 후천성면역결핍증 예방법 3차 개정(법률 제5454호)</li> <li>• '국민의 정부' 출범에 따른 정부 조직 명칭의 변경에 따른 관련 법 규정 용어정비</li> </ul>                                                                 |
| 1999년               | 2월  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 후천성면역결핍증 예방법 4차 개정(법률 제5840호)</li> <li>• HIV 감염인의 인권침해 소지가 큰 반면 제도의 편익을 기대하기 어려운 일부 문제제향을 개선</li> <li>• 감염인 격리제도 폐지, 전문진료기관 지정제도 폐지, 센터 설치, 익명검사 근거 마련</li> </ul> |
| 2000년               | 1월  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 제3군 법정전염병(모니터링 및 예방홍보 중점)으로 변경</li> </ul>                                                                                                                         |
| 2002년               |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 콘돔배포사업 예산 편성</li> </ul>                                                                                                                                           |
| 2003년               | 12월 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- '국립보건원'→'질병관리본부'로 개편</li> <li>• '에이즈 · 결핵관리과' 신설(보건복지부령 제 264호)</li> <li>- HIV 감염인 진료비의 본인부담금 감소(50→20%)</li> </ul>                                               |
| 2005년               |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 에이즈 감염취약집단 동성애자 및 일반인 대상 검진상담소(VCT) 설치 운영(외국인 검진상담소 2006년)</li> <li>- 의료기관감염인상담사업 운영</li> <li>- 지방자치단체에 HIV/AIDS 예방교육 홍보 예산 편성</li> </ul>                         |
| 2005년               | 3월  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 후천성면역결핍증 예방법 5차 개정(법률 제7451호)</li> <li>• HIV 감염인의 관리와 관련한 일부책임을 하위 정부기관에 위임함으로써 행정편의성 제고</li> </ul>                                                               |
| 2005년               | 4월  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 후천성면역결핍증 대책위원회 분과위원회 출범</li> <li>• 에이즈 예방 홍보 분과, 에이즈 감염인 조사관리 분과, 에이즈 진단 및 정도관리 분과, 에이즈관련 법제도 분과</li> </ul>                                                       |
| 2006년               |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 감염인 지원센터 및 외국인 에이즈예방지원센터 설치 운영</li> </ul>                                                                                                                         |
| 2006년<br>~<br>2008년 |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- HIV 조기확진검사체계 도입으로 시 · 도 보건환경연구원이 에이즈 감염 확진기관으로 확대 (2006년 7개 기관, 2007년 9개 기관, 2008년 1개 기관)</li> </ul>                                                              |
| 2007년               |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- HIV/AIDS 및 성매개감염병 진단시약 구매의 사업수행 주체 변경 (질병관리본부→지자체)</li> </ul>                                                                                                     |

## 연도별 주요사건 및 관리정책

|       |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2007년 | 5월  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 후천성면역결핍증 예방법 6차 개정(법률 제8435호)</li> <li>• 가족관계의 등록 등에 관한 법률의 개정</li> </ul>                                                                                                                                                                       |
| 2007년 | 8월  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 국가 에이즈관리사업 모니터단 출범</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                   |
| 2007년 | 11월 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- HIV 감염인 요양 · 호스피스 센터 운영</li> </ul>                                                                                                                                                                                                              |
| 2008년 | 2월  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 후천성면역결핍증 예방법 7차 개정(법률 제8852호)</li> <li>• '이명박 정부' 출범에 따른 정부조직 명칭의 변경에 따른 관련 법 규정 용어정비</li> </ul>                                                                                                                                                |
| 2008년 | 3월  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 후천성면역결핍증 예방법 8차 개정(법률 제8940호)</li> <li>• 국가인권위원회 차원의 HIV 감염인들의 인권실태 조사 및 정책권고, 질병관리본부 차원의 동 법의 개정 의지, HIV 감염인 인권운동가 등의 노력이 반영되어 이전 개정보다 전향적 내용이 다수 반영</li> <li>• 감염인에 대한 사용주의 차별금지 등 인권관련 조항 보완, 감염인의 보호 지원 강화, 의료기관 등에서의 익명검사 제도화 등</li> </ul> |
| 2009년 | 7월  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 모자보건법 시행령 개정(대통령령 제21618호)</li> <li>• 제15조(인공임신중절수술의 허용한계) 인공임신중절수술을 할 수 있는 감염성 질환에서 '후천성면역결핍증' 삭제</li> </ul>                                                                                                                                   |
| 2009년 | 10월 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- HIV 감염인 진료비의 본인부담금 감소(20→10%)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                        |
| 2009년 | 12월 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 후천성면역결핍증 예방법 9차 개정(법률 제9847호)</li> <li>• 전염병예방법(현 감염병예방법)이 전부 개정</li> <li>• 감염병관리위원회의 설치 조항이 신설된 것과 관련하여 후천성면역결핍증 예방법에 근거하여 기존 운영되던 후천성면역결핍증 대책위원회가 폐지</li> </ul>                                                                               |
| 2010년 | 1월  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 후천성면역결핍증 예방법 10차 개정(법률 제9932호)</li> <li>• 타법 개정(정부조직법)에 따른 일부 명칭 관련 법 규정 용어정비가 주요 개정</li> </ul>                                                                                                                                                 |
| 2010년 | 2월  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 의료기관감염인상담사업 확대(8개소→12개소)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                             |
| 2010년 | 11월 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 국민건강증진종합계획 2020(Health Plan 2020)의 중점과제로써 '에이즈' 포함.</li> <li>• 감염취약집단 대상의 예방사업 강화, HIV 감염 조기진단 활성화 및 HIV 감염인 치료순응도 향상, 차별과 편견해소를 핵심메시지로 하는 대국민 교육홍보 강화, HIV/AIDS 관련 보건의료인의 역량강화를 4대 핵심 사업방향으로 설정</li> </ul>                                     |
| 2011년 | 2월  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 의료기관감염인상담사업 확대(12개소→14개소)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                            |
| 2012년 | 2월  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 의료기관감염인상담사업 확대(12개소→16개소)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                            |

## HIV/AIDS 국가정책 개요

- 전 국민을 HIV/AIDS 감염으로부터 보호하고 예방하기 위하여
  - 정확한 지식 보급을 위한 교육·홍보를 지속적으로 실시하고,
  - 감염취약계층에 대한 정기검진 등으로 조기발견을 강화하며,
  - 발견된 감염인에 대한 상담 및 보호·지원 등의 건강관리 체계와 감염차단을 통하여 국민건강 증진에 기여하고자 한다.



- 기본방향
  - 대국민 예방홍보활동 강화
  - 집단별 예방교육활동 강화
  - 감염인 발견
  - 감염인 보호 및 지원
  - 지역 관리체계 확립
  - 실험실 등 안전관리 강화

## HIV 감염인에 대한 지원 및 보호

- HIV 감염인 진료비 중 본인부담금 전액 지원
  - 감염인이 진료기관에서 치료제투약 등에 따른 진찰료, 검사료 및 에이즈와 관련된 질환으로 진료를 받은 경우, 총 진료비 중 보험급여분의 본인부담분(10%)을 전액 지원하고 있다.
- HIV 감염인 지원 서비스
  - 1) 의료기관감염인상담사업
    - 감염인이 주로 이용하는 거점지역 감염내과에 상담간호사 배치로 감염인 상담, 교육, 복약지도 및 복지서비스 연계 등 일상의 멘토 역할을 수행하여 감염인의 혈중바이러스농도를 낮춤으로써 전파 가능성을 낮추고, 교육 및 상담을 제공하여 감염인 스스로 위험행동을 자제하도록 하고 있다.
    - 의료기관감염인상담사업 수행기관은 총 16개 병원이 참여하고 있다. (체계적인 지원을 통해 향후 지속적으로 확대해 나갈 예정임)

## ※ 의료기관감염인상담사업 수행기관 (2012년 8월기준)

세브란스병원, 가톨릭대학교 서울성모병원, 고려대학교 구로병원, 국립중앙의료원, 삼성서울병원, 서울아산병원, 연세대학교 원주기독병원, 인하대병원, 충남대학교병원, 전남대학교병원, 경북대학교병원, 서울특별시 서울의료원, 강동성심병원, 전북대학교병원, 아주대학교병원, 동아대학교의료원

## 2) 요양·호스피스 등 의료서비스 제공

- 요양·호스피스 서비스 제공과 상담 및 정서지지 프로그램, 건강증진프로그램 등의 서비스를 통해 감염인의 정서적 안정을 도모하여 자활에 적극적으로 기여할 수 있게 하며, 행복한 삶을 영위할 수 있게 한다.

## 3) HIV 감염인 지원센터, 쉼터 운영

- 감염인 지원센터 및 쉼터 운영을 통해 건강 약화 및 경제적 곤궁과 함께 심리사회적 위기에 직면한 감염인들의 신체적 정서적 회복을 위한 안정적인 삶의 공간을 제공한다. 또한 이들이 사회에 통합되어 살아갈 수 있도록 기반 마련에 관한 집중적인 프로그램을 실시하고 있다.

## ○ 감염인 인권보호

- HIV 감염인 규제 및 인권 침해적 요소 정비
  - 2008 「후천성면역결핍증 예방법」을 개정하여 HIV 감염인의 근로차별 금지 및 근로자의 HIV 검사결과서 요구 금지 등 감염인의 인권 및 노동권 보호를 위한 제도적 장치를 마련하였다.
  - 아울러, 외국인 감염인에게도 국내 감염인과 동일하게 진료비 지원 등 다양한 보건의료 서비스를 제공하고 있으며, 개인정보나 회원가입 등의 절차 없이 접근이 가능하도록 다국어 지원을 기반으로 한 사이버교육과정을 개발하여 2011년부터 운영하고 있다.

## HIV 감염인 조기발견을 위한 검사 및 전문화된 상담제공

- 감염인의 노출에 대한 두려움을 감소시켜 HIV 검사를 촉진하고 조기에 발견하기 위하여 정부는 전국 보건소를 통한 무료익명검사를 시행하고 있으며, 민간단체를 통해 외국인과 동성애자 대상의 자발적 익명검사 및 상담소를 운영하고 있다.
- 아울러, 일반인에게 에이즈에 대한 정확한 정보를 전달하여 에이즈에 대한 편견 및 감염인에 대한 차별을 해소하고자 상담지원센터를 설치하여 전화 상담, 인터넷 상담, 대면 상담을 통해 대상별(일반인, 동성애자, 외국인, HIV 감염인 등)로 전문화된 상담을 제공하고 있다.

## 지속적인 대국민 예방홍보 활동 강화

- 홍보 대상별 특성에 따른 홍보 실시
  - 일반국민, 청소년, 군인, 외국인, 동성애자, 성매개감염병 건강진단대상자, 언론 및 미디어, 보건의료인, 해외 여행객 등을 대상으로 예방홍보를 실시하고 있다.
- 다양한 미디어를 통한 올바른 정보제공 강화
  - 대중매체를 통한 공익광고 송출, 온라인 캠페인, 에이즈 예방 대학생 광고 공모전, 콘돔사용 촉진을 위한 무료콘돔배포, 세계 에이즈의 날 기념행사 등의 다양한 홍보사업을 통해 에이즈에 관한 올바른 정보를 제공 및 광고홍보를 실시하고 있다.



## 세계 에이즈의 날

- 세계 에이즈의 날은 에이즈에 대한 관심을 고취시키고, 인간면역결핍바이러스(HIV)의 전 세계적 확산위험을 인식시키기 위한 날이다.
- 1988년 1월 영국 런던에서 개최된 세계보건장관회의에서 참가 148개국이 에이즈 예방을 위한 정보교환, 교육홍보, 인권존중을 강조한 '런던선언'을 채택하며 세계 에이즈의 날(12월 1일)을 제정하였다.
- 전 세계는 물론 우리나라에서도 매년 기념행사(캠페인)를 개최하여 전 국민에게 에이즈 예방과 더불어 감염인의 인권향상 및 편견과 차별해소 등을 위한 뜻 깊은 행사를 추진하고 있으며 대유행 대비 국제적 연대를 공조하기 위해 전 세계인들의 관심과 행동을 유도하고 있다.

※ UNAIDS에서는 2011~2015년까지 『Getting to Zero』라는 전략을 세워 '신규 HIV 감염 제로(zero new HIV infections)', '차별 제로(Zero discrimination)', '에이즈 관련 사망 제로(Zero AIDS related death)' 라는 세부 계획을 갖고 있다.

## 레드리본(Red Ribbon)

에이즈 예방의 대표적 상징물.

1991년 폴 자바라를 중심으로 한 '비주얼 에이즈(visual AIDS)'에 의해 창안되었다. 레드리본의 빨간색은 HIV/AIDS 혈액을 통해 감염됨을 알리는 동시에 사랑과 정열을 뜻한다. HIV 감염인들의 인권을 보고하고 지지하며 이해하고 있음을 표현하고자 하는 표식이며, HIV/AIDS 질환에 대한 사회적 교육을 강조하고 HIV 감염인 및 에이즈 환자와 그들을 위해 일하는 모든 사람들에게 대한 지지의 표현이기도 하다.

## 2009년 제22회 세계 에이즈의 날 캠페인



## 2010년 제23회 세계 에이즈의 날 캠페인



## 2011년 제24회 세계 에이즈의 날 캠페인



## 에이즈 예방 공익광고 캠페인

- 2004년부터 매년 실시해온 「에이즈 예방 공익광고 캠페인」은 보건복지부와 질병관리본부의 주관으로 진행되고 있습니다.
- 국내 10~50대 사회 활동층의 에이즈 예방과 감염인에 대한 편견과 차별 해소 위해 본 공익광고 캠페인(에이즈 바로알기 캠페인)이 진행되고 있습니다.
- TV, 라디오, 신문, 인터넷 등의 다양한 매체를 통해 효과적으로 공익광고를 송출하고 있으며 본 캠페인의 효과측정 결과, 일반인에 비해 캠페인 노출집단의 높은 지식수준과 낮은 낙인인식을 확인할 수 있었습니다.

※ 본 지에서는 최근 공익광고에 대해서만 소개를 하며, 과거 공익광고에 대한 자료는 『한국에이즈정보센터(www.aidsinfo.or.kr)』에서 확인 가능함.

## | 2008년 에이즈 예방 공익광고 캠페인 [써클 편]



자막 : 많은 사람들이 AIDS감염인과 함께 지낼 수 없다고 생각합니다.

N A : 에이즈보다 편견과 차별이 더 무서운 것은 아닐까요?

자막 : 약수, 포옹, 식사 등으로 AIDS는 감염되지 않습니다.

N A : 이제 에이즈 감염인을 안아주세요! 캠페인은 보건복지가족부와 질병관리본부가 함께합니다.

| 2009년 에이즈 예방 공익광고 캠페인 [Hug AIDS song 편]



Song : 에이 아이 디 에스~

잘 알고 대처 해봐요, 예방할 수 있어요

Do you know AIDS, 확실한 예방법 CONDOM

뽀뽀해도 괜찮아요, 손잡아도 괜찮아요!

Do you know AIDS, You know AIDS, 꼭 안아주세요!

Do you know AIDS, You know AIDS, 꼭 안아주세요!

N A : 에이즈, 바로 알면 이겨낼 수 있습니다.

이 캠페인은 보건복지가족부와 질병관리본부가 함께합니다.

| 2010~2012년 에이즈 예방 공익광고 캠페인 [에이즈 바로알기 편]



자 막 : 하루에 에이즈 환자 몇 명이나...?

교수1 : 한 서른 명 정도? 열심히들 치료받고 있죠.

자 막 : 에이즈 환자와 신체접촉도...?

교수2 : 당연하죠~진료를 하려면...일상적인 신체접촉으로는 감염되지 않습니다.

자 막 : 포옹이나 입맞춤을 해도...?

교수3 : 감염되지 않습니다. 악수하고 포옹하고 같이 음식을 먹어도 괜찮습니다.

자 막 : 에이즈가 만성질환...?

교수1 : 맞습니다. 에이즈는 치료와 관리가 가능한 만성질환입니다.

N A : 에이즈 바로알기 캠페인! 보건복지부와 질병관리본부가 함께합니다.

## 에이즈 예방 대학생 광고공모전

- 2005년부터 매년 실시해온 「에이즈 예방 대학생 광고공모전」은 한국에이즈퇴치연맹의 주관과 보건복지부, 질병관리본부의 사업총괄 및 후원으로 진행되고 있습니다.
  - 대학생들 사이에서 인지도가 높은 공모전으로 자리 잡은 「에이즈 예방 대학생광고 공모전」에서는 대상에 ‘보건복지부장관상’을, 금상에는 ‘질병관리본부장상’을 수여하고 있습니다.
  - 매년 참가자와 참가작품수가 증가되고, 평균 1천 건이 넘는 작품이 응모되며 이중 54작품의 시상이 이루어집니다.
- 본 공모전은 참여자들의 인식변화를 유도하고, 다양한 홍보사업에 적극 활용하고자 진행되고 있습니다.

※ 본 지에서는 인쇄부문 수상작에 대해서만 소개를 하며, 공모전에 관한 구체적인 사항 및 다른 부문수상작에 관해서는 『한국에이즈정보센터(www.aidsinfo.or.kr)』에서 확인 가능함.

## | 2009년 제5회 에이즈 예방 대학생 광고공모전 수상작

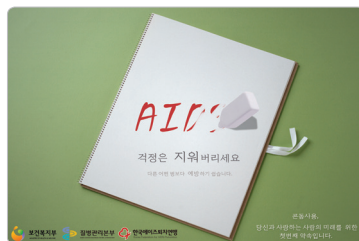
[인쇄부문]

[ 금상 ]  
끼는것입니다 시리즈[ 동상 ]  
지문은 묻지만 에이즈는...[ 입상 ]  
슈퍼맨[ FINAL ]  
헬멧을 안 쓰면 맥지를 떼고...

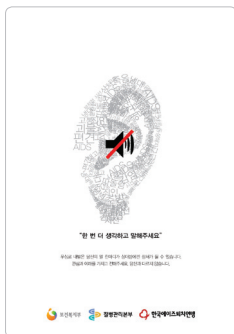
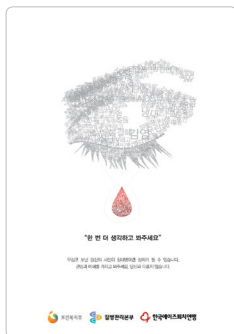


# 에이즈 관련 주요 홍보활동

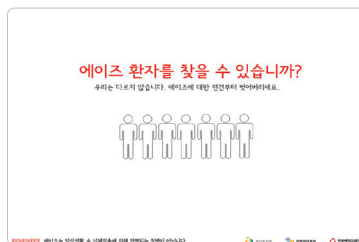
| 2010년 제6회 에이즈 예방 대학생 광고공모전 수상작 [인쇄부문]



[ 금상 ]  
걱정은 그만 시리즈



[ 은상 ]  
귀 · 눈 · 손 시리즈

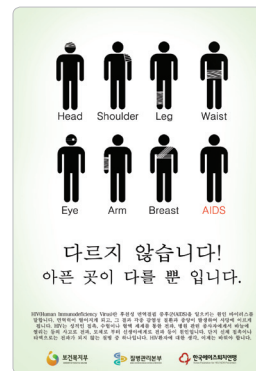


[ FINAL ]  
에이즈 환자를 찾을 수 있습니까?

[ 입상 ]  
safe AIDS

# 에이즈 관련 주요 홍보활동

| 2011년 제7회 에이즈 예방 대학생 광고공모전 수상작 [인쇄부문]



[ 금상 ]  
다르지 않습니다



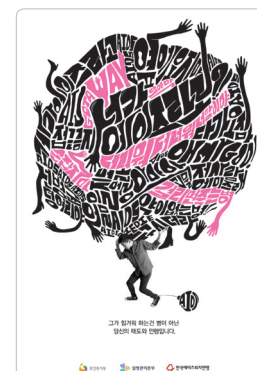
[ 은상 ]  
사회를 물들입니다



[ 동상 ]  
안전하게 지켜주세요



[ 특별상 ]  
사랑의 상비약



[ 입상 ]  
당신의 태도와 언행



[ FINAL ]  
사랑한다면 싸워주세요

## | 에이즈 예방 인쇄광고

### ○ 에이즈 예방 포스터(옥외광고 용)



공책 편



스마트폰 편

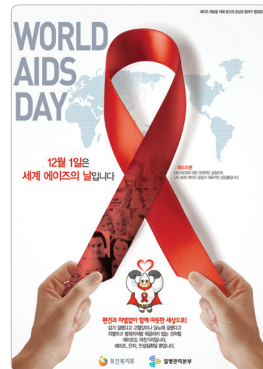


생활 편

### ○ 에이즈 바로알기 캠페인 포스터



에이즈 바로알기 포스터

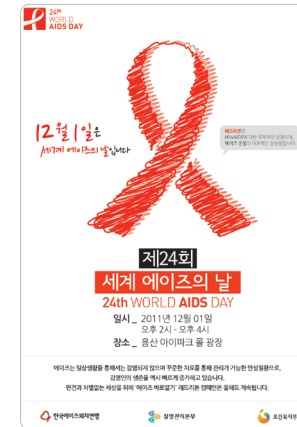


세계 에이즈의 날 포스터

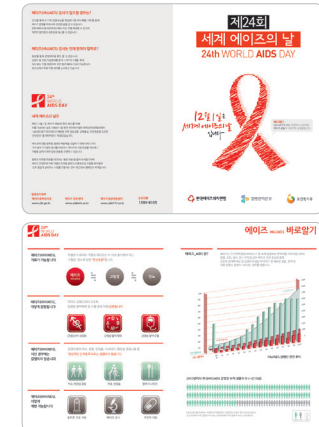


에이즈 검사 포스터

### ○ 세계 에이즈의 날 캠페인 포스터 및 리플렛

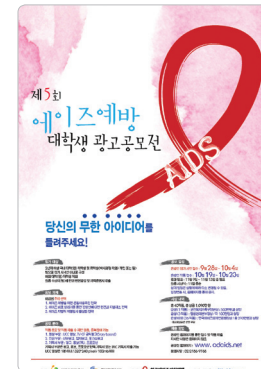


세계 에이즈의 날 포스터

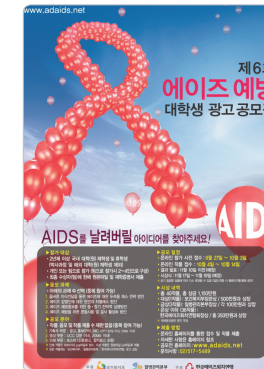


세계 에이즈의 날 리플렛 (앞, 뒷면)

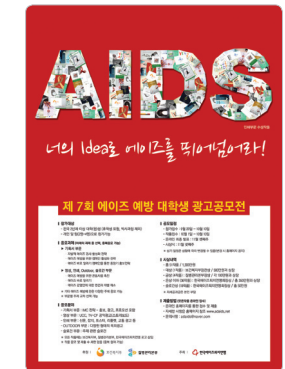
### ○ 에이즈 예방 대학생 광고공모전 포스터



제5회 광고공모전 포스터



제6회 광고공모전 포스터



제7회 광고공모전 포스터

## 에이즈 예방 캐릭터 '콘맨'

- 본 캐릭터는 주목성, 친근감, 기억도 등의 효과성을 활용하여 콘돔 사용에 대한 저항감 및 에이즈에 대한 공포심을 해소하려는 목적으로 제작되었습니다.
- 현재 홍보 캠페인 시 동 캐릭터를 활용하여 다양한 홍보사업을 진행하고 있습니다.

## 콘맨 | CONMAN

에이즈 예방에 앞장서는 영웅(HERO)의 강한 모습을 형상화하였으며 캐릭터의 친근한 얼굴, 에이즈의 상징인 레드리본, 통통한 몸매나 에이즈 바이러스를 예방에 낯설 근주어를 강조하며 거부감 없는 에이즈 예방 캐릭터를 표현하였다.

## COLOR

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| PANTONE 1205C         | C 0 M 10 Y 27 K 0   |
| PANTONE 1225C         | C 0 M 20 Y 55 K 0   |
| PANTONE 150C          | C 0 M 30 Y 69 K 0   |
| PANTONE 151C          | C 0 M 43 Y 87 K 0   |
| PANTONE 1795C         | C 0 M 56 Y 100 K 0  |
| PANTONE 1805C         | C 0 M 91 Y 100 K 23 |
| PANTONE 158C          | C 0 M 60 Y 94 K 0   |
| PANTONE 102C          | C 0 M 0 Y 100 K 0   |
| White                 |                     |
| PANTONE Cool Gray 2C  | C 0 M 0 Y 0 K 11    |
| PANTONE Cool Gray 10C | C 0 M 0 Y 0 K 72    |
| PANTONE Cool Gray 11C | C 0 M 0 Y 0 K 79    |
| PANTONE Black C       | C 0 M 0 Y 0 K 100   |



CONMAN



※ 한국에이즈정보센터([www.aidsinfo.or.kr](http://www.aidsinfo.or.kr))에서 인쇄광고(포스터 및 리플렛), 에이즈 예방 캐릭터 콘맨의 파일(jpg 및 ai)확인 가능함.

## 후천성면역결핍증 예방법

[시행 2010. 12. 30] [법률 제9847호, 2009. 12. 29, 타법개정]

## 제1장 총칙

## 제1조(목적)

이 법은 후천성면역결핍증의 예방·관리와 그 감염인의 보호·지원에 관하여 필요한 사항을 정함으로써 국민건강의 보호에 기여함을 목적으로 한다. <개정 2008. 3. 21>

## 제3조(국가·지방자치단체 및 국민의 의무)

- ① 국가와 지방자치단체는 후천성면역결핍증의 예방 및 관리와 감염인의 보호 및 지원을 위한 대책을 수립·시행하고 감염인에 대한 차별 및 편견 방지와 후천성면역결핍증의 예방을 위한 교육과 홍보를 실시하여야 한다. <개정 2008. 3. 21>
- ③ 국민은 후천성면역결핍증에 관한 올바른 지식을 가지고 예방을 위한 주의를 하여야 하며, 국가나 지방자치단체가 이 법에 의하여 행하는 조치에 적극 협력하여야 한다. <개정 2008. 3. 21>
- ④ 제1항부터 제3항까지의 경우에 국가·지방자치단체 및 국민은 감염인의 인간으로서의 존엄과 가치를 존중하고 그 기본적 권리를 보호하며 이 법에서 정한 이외의 불이익을 주거나 차별대우를 하여서는 아니된다. <개정 1988. 12. 31, 2008. 3. 21>
- ⑤ 사용자는 근로자가 감염인이라는 이유로 근로관계에 있어서 법률로 정한 것 외의 불이익을 주거나 차별대우를 하여서는 아니 된다. <신설 2008. 3. 21>

## 제2장 신고 및 보고

## 제7조(비밀누설금지)

다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 이 법 또는 이 법에 따른 명령이나 다른 법령으로 정하고 있는 경우 또는 본인의 동의가 있는 경우를 제외하고는 재직 중에는 물론 퇴직 후에도 감염인에 대하여 업무상 알게 된 비밀을 누설하여서는 아니 된다.

1. 국가 또는 지방자치단체에서 후천성면역결핍증의 예방·관리와 감염인의 보호·지원에 관한 사무에 종사하는 자
2. 감염인의 진단·검안·진료 및 간호에 참여한 자
3. 감염인에 관한 기록을 유지·관리하는 자 [전문개정 2008. 3. 21]

## 제3장 검진

## 제8조(검진)

- ④ 후천성면역결핍증에 관한 검진을 실시하는 자는 검진 전에 피검진자에게 이름·주민등록번호·주소 등을 밝히지 아니하거나 가명 을 사용하여 검진(이하 “익명검진”이라 한다)할 수 있다는 사실을 고지하여야 하고, 익명검진을 신청하는 경우에도 검진을 실시하여야 한다. <신설 2008.3.21>
- ⑤ 제4항에 따른 검진을 실시하는 자는 검진결과 감염인으로 밝혀진 자가 있는 경우에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 관할 보건소장에게 신고하여야 한다. 이 경우 감염인의 정보는 익명으로 관리하여야 한다. <신설 2008.3.21, 2010.1.18>

## 제8조의2(검진결과 통보)

- ① 후천성면역결핍증에 관한 검진을 실시한 자는 피검진자 본인 외의 자에 대하여 검진결과를 통보할 수 없다. 다만, 군(軍), 교정시설 등 공동생활자는 해당 기관의 장에게 통보하고, 피검진자가 미성년자, 심신미약자, 심신상실자인 경우에는 그 법정대리인에게 통보한다.
- ② 제1항에 따른 검진결과 통보의 경우 감염인으로 판정을 받은 자에 대하여는 면접통보 등 검진결과와 비밀이 유지될 수 있는 방법으로 하여야 한다.
- ③ 사업주는 근로자에게 후천성면역결핍증에 관한 검진결과서를 제출하도록 요구할 수 없다. [본조신설 2008.3.21]

## 제4장 감염인의 보호·지원 &lt;개정 2008.3.21&gt;

## 제14조(치료권고)

보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 인체면역결핍바이러스의 전염을 방지하기 위하여 감염인 중 타인에게 감염시킬 우려가 있는 자 등 다음 각 호로 정하는 감염인에 대하여 제13조에 따른 전문진료기관 또는 제16조에 따른 요양시설에서 치료 또는 요양을 받도록 권고할 수 있다. <개정 2010.1.18>

1. 검진결과 감염인으로 판명된 자로서 검진을 받아야 할 업소에 종사하거나 종사할 가능성이 높은 감염인
2. 주의능력과 주위환경 등으로 보아 타인에게 감염시킬 우려가 있다고 인정되는 감염인
3. 생계유지능력이 없고, 타인에 의하여 부양 또는 보호를 받고 있지 아니한 감염인 [전문개정 2008.3.21]

## 제15조(치료 및 보호조치 등)

- ① 보건복지부장관, 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 제14조의 치료권고에 응하지 아니하는 감염인 중 감염인의 주의능력과 주위환경 등으로 보아 타인에게 감염시킬 우려가 높은 자로 인정된 때에는 치료 및 보호조치를 강제할 수 있다. <개정 2010.1.18>
- ② 제1항에 따라 강제할 경우 그 권한을 나타내는 증표를 지니고 이를 관계인에게 내보여야 한다. [전문개정 2008.3.21]

## 제16조(요양시설등의 설치·운영)

- ① 보건복지부장관 또는 시·도지사는 감염인의 요양 및 치료등을 위한 시설(이하 “요양시설”이라 한다)과 감염인에 대한 정보제공, 상담 및 자활등을 위한 시설(이하 “쉼터”라 한다)을 설치·운영할 수 있다. <개정 2008.2.29, 2008.3.21, 2010.1.18>
- ② 제1항의 규정에 의한 요양시설 및 쉼터의 설치·운영에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. <개정 2008.2.29, 2010.1.18>
- [전문개정 1999.2.8]

## 제18조(취업의 제한)

- ① 감염인은 제8조제1항의 규정에 의하여 그 종사자가 정기검진을 받아야 하는 업소에 종사할 수 없다. <개정 2008.3.21>
- ② 제8조제1항의 규정에 의한 업소를 경영하는 자는 감염인 또는 검진을 받지 아니한 자를 그 업소에 종사하게 하여서는 아니된다. <개정 2008.3.21>



## 제19조(전파매개행위의 금지)

감염인은 혈액 또는 체액을 통하여 타인에게 전파매개행위를 하여서는 아니 된다.

[전문개정 2008.3.21]

## 제6장 벌칙

## 제25조(벌칙)

다음 각호의 1에 해당하는 자는 3년 이하의 징역에 처한다. <개정 1988. 12. 31>

1. 제9조제3항의 규정에 위반하여 혈액·수입혈액제제·장기·조직·정액 또는 매개체를 유통·판매하거나 사용한 자
2. 제19조의 규정에 위반하여 전파매개행위를 한 자

## 제26조(벌칙)

다음 각호의 1에 해당하는 자는 3년 이하의 징역 또는 1,000만원 이하의 벌금에 처한다. <개정 1988. 12. 31, 2008. 3. 21>

1. 제7조의 규정에 위반하여 비밀을 누설한 자
2. 제9조제1항 또는 제2항의 규정에 의한 검사를 실시하지 아니한 자
3. 제18조제2항의 규정에 위반하여 감염인을 당해 업소에 종사하도록 한 자

## 제27조(벌칙)

다음 각호의 1에 해당하는 자는 1년 이하의 징역 또는 300만원 이하의 벌금에 처한다. <개정 1999. 2. 8, 2008. 3. 21>

1. 제5조의 규정에 의한 신고를 하지 아니하거나 허위신고를 한 자
2. 제8조의 규정에 의한 검진 또는 제10조의 규정에 의한 역학조사에 응하지 아니한 자
3. 제8조의2제1항 및 제2항을 위반하여 검진결과를 통보하거나 같은 조 제3항을 위반하여 검진결과서 제출을 요구한 자
4. 제15조제1항의 규정에 의한 치료 및 보호조치에 응하지 아니한 자
5. 제18조제1항의 규정에 위반하여 취업이 제한되는 업소에 종사한 자 또는 제18조 제2항의 규정에 위반하여 검진을 받지 아니한 자를 당해 업소에 종사하도록 한 자

## 정부 기관

보건복지부 [ [www.mw.go.kr](http://www.mw.go.kr) ]

보건복지부는 국민의 건강증진 및 복지관련 다양한 보건복지정책을 실시하는 중앙 정부기관이다. 기관 사이트를 통해 의료지원사업 등을 비롯한 다양한 보건·복지사업 소개와 각종 관계기관, 산하기관의 사이트를 살펴볼 수 있다.

질병관리본부 [ [www.cdc.go.kr](http://www.cdc.go.kr) ]

질병관리본부는 질병으로부터 자유로운 세상을 만들어 국민이 건강한 삶을 통해 행복을 누릴 수 있도록 주요 감염병, 고위험병원체, 만성병 등에 대한 다양한 연구와 조사, 질병관리 등을 실시하고 있다. 에이즈 관련 업무를 전담하는 '에이즈·결핵관리과'와 '에이즈·종양바이러스과'가 운영되고 있으며, 기관 사이트를 통해 HIV/AIDS에 대한 다양한 정보 및 국내·외 통계가 확인 가능하다.

## NGO 기관

한국에이즈정보센터 [ [www.aidsinfo.or.kr](http://www.aidsinfo.or.kr) ]

한국에이즈정보센터 사이트는 한국에이즈퇴치연맹이 정부지원으로 운영하고 있는 국내 최대 규모의 에이즈 정보 포털 사이트이다. 동 사이트를 통해 에이즈에 대한 정보, 홍보사업, 관련 뉴스, 전문가 기고 등의 다양한 정보를 확인할 수 있다.

구세군보건사업부 [ [www.aidscares.or.kr](http://www.aidscares.or.kr) ]

구세군보건사업부는 청소년과 직장인 등을 대상으로 에이즈 예방 교육 및 홍보사업을 실시하며, 감염인 및 해당가족을 위한 복지서비스 등을 제공하고 있는 단체이다. 동 사이트를 통해 구세군보건사업부에서 실시하는 다양한 활동사항을 확인해 볼 수 있다.



#### 대한에이즈예방협회 ( www.aids.or.kr )

대한에이즈예방협회는 HIV 감염인, 보건교사, 군인, 청소년 등을 대상으로 교육 및 홍보사업과 감염인을 위한 쉼터 및 각종 자활사업 등을 전개하고 있는 에이즈 관련 민간단체이다. 동 사이트를 통해 HIV/AIDS 관련 기본정보 습득 및 에이즈 관련 상담을 받을 수 있다.



#### 한국에이즈퇴치연맹 ( www.kaids.or.kr )

한국에이즈퇴치연맹은 일반국민, 동성애자, 외국인, 성매개건강진단대상자 등을 대상으로 검진 및 상담, 교육 및 홍보, 조사·연구사업 등을 실시하는 에이즈 관련 민간단체이다. 동 사이트를 통해 한국에이즈퇴치연맹의 다양한 활동사항 및 에이즈 관련 자료를 확인 할 수 있다.



#### 한국가톨릭레드리본 ( www.redribbon.kr )

한국가톨릭레드리본은 교회정신과 뜻을 함께하는 의료기관, 사회복지전문기관 및 개인들과 연계하여 HIV 감염인의 자립과 재활, 사회복귀 촉진 등의 사업을 다루고 있다. 동 사이트를 통해 에이즈 관련 기본지식 및 기관의 사업소개 등을 확인 할 수 있다.



#### 레드리본센터 ( www.positive.or.kr )

대한에이즈예방협회 내 감염인 지원을 위한 목적으로 설립된 단체이다. 감염인의 건강증진과 건강한 사회구성원으로 살아갈 수 있도록 다양한 프로그램 및 서비스를 실시하며 동 사이트를 통해 관련 내용 등을 소개한다.



#### 아이샵(iSHAP) ( www.ishap.org )

한국에이즈퇴치연맹의 소속기관으로 HIV/AIDS로부터 국내 동성애자들의 건강을 지키고자 에이즈 교육 및 홍보사업, 상담 및 검진 사업 등을 실시하고 있는 단체이다. 서울과 부산에 위치하여 있으며 동 사이트를 통해 에이즈에 관한 자세한 정보와 소식을 접할 수 있다.

### 감염인 단체



#### 한국HIV/AIDS감염인연합회(KNP+) ( www.knpplus.org )

한국 HIV/AIDS 감염인 인권단체 및 자조모임들의 연합단체로 감염인들의 대변기구이자 감염인의 인권·복지관련 사업수행기구의 역할을 담당하는 단체이다.



#### 러브포원(Love4One) ( www.love4one.com )

국내 HIV 감염인 단체로 감염인들의 인권회복 및 복지향상과 더불어 감염인과 비감염인이 더불어 살 수 있는 사회분위기 조성 및 에이즈퇴치를 목적으로 하는 감염인 관련 단체이다.



#### 카노스(KANOS) ( www.kanos.org )

Korea HIV/AIDS Network Of Solidarity, HIV/AIDS 감염인 네트워크로 감염인들의 연대, 권익보호 및 능력 증진을 위해 활동하는 감염인 관련 단체이다.

### 학 회



#### 대한감염학회 ( www.ksid.or.kr )

감염에 관련되는 학문의 향상과 회원 상호간의 친목을 도모하기 위한 단체로서 감염성 질환의 하나인 HIV/AIDS 진단, 치료, 예방에 관한 연구를 실시하는 학회이다.



#### 대한에이즈학회 ( www.kosids.or.kr )

HIV/AIDS에 관한 치료, 약품개발, 예방학문의 질적 향상을 위해 꾸준한 연구를 하는 에이즈 관련 학회이다.



UNAIDS (United Nations Programme on HIV/AIDS)  
www.unaids.org

유엔에이즈(UNAIDS)는 각 국가들의 에이즈 관리 및 예방사업을 돕기 위해 1996년 1월 창설된 UN산하 에이즈 전담기구이다. 에이즈의 사회·경제·문화적인 영향과 결과, 보건문제, 경제개발문제까지 다양한 영역에서 에이즈 예방사업을 진행하고 있다.



UNDP (United Nations Development Programme)  
www.undp.org

국제연합개발계획(UNDP)은 개발도상국의 경제·사회 발전을 위한 프로젝트를 만들거나 관리하는 일을 주로 한다. 이 중 에이즈가 제3세계국가 개발에 미치는 영향을 최소화시키려는 프로젝트를 진행하고 있다.



WHO (World Health Organization)  
www.who.int/topics/hiv\_aids/en/

세계보건기구(WHO)는 모든 인류가 가능한 최상의 건강 수준에 도달하는 것을 목표로 활동하는 기구이며 '국제 보건사업의 지도와 조정', '회원국 간의 기술원조 장려' 라는 크게 두 가지 입헌적 직무를 맡고 있다.



CDC (Center for Disease Control and Prevention)  
www.cdc.gov/hiv/default.htm

美 질병통제예방센터(CDC)는 건강증진을 통해 질병, 상해 및 장애를 예방하고 새로운 건강위협에 대한 대비 등을 담당하는 기관이다. HIV/AIDS 정책은 지역과 주, 국가 그리고 전 세계의 참여자들과 협력하여 HIV 감염을 예방하고 HIV로 인한 질병을 감소시키는 것을 목적으로 하고 있다.



the WHITE HOUSE\_Office of National AIDS Policy  
www.whitehouse.gov/onap/aids.html

백악관 내의 에이즈 예방과 감염인에 대한 정책을 추진하는 부서이다.



ICW (The International Community of Women Living with HIV/AIDS)  
www.icw.org

여성 감염인을 위해 여성 감염인이 조직한 국제 네트워크로서 이들의 취약한 상황을 개선하고 이들의 권리를 되찾고 삶을 향상시키는 것을 목표로 활동하고 있다.



GNP+ (The Global Network of People Living with HIV/AIDS)  
www.gnpplus.net

감염인의, 감염인을 위한 국제 에이즈 네트워크로서 감염인의 삶의 질을 높이는 것을 목표로 하고 있다.



AEGIS (AIDS Education Global Information System)  
www.aegis.com

AEGIS는 66개국의 32,000개 전자게시판과 연결되는 FidoNet과 인터넷 통신을 함께 구축하였다. 에이즈로 인해 고통 받거나 고립된 사람들을 구제하고 더 나은 간호와 예방, 치료를 이끌어 낼 수 있도록 사람들의 이해와 지식을 높이는 활동을 전개한다. 의학정보에서부터 최신뉴스에 이르는 방대한 정보와 대화장치를 제공한다.



The Body  
www.thebody.com

The BODY는 건강정보회사 BODY Corporation이 운영하고 있는 HIV/AIDS 관련 정보제공 사이트이다. 각종 포털사이트에서 건강관련 우수 사이트로 선정될 만큼 풍부한 자료와 최신의 정보를 수록하고 있다.



AIDS.org  
www.aids.org

에이즈 교육, 에이즈 인식 증대, 공동체 지원체계 구축을 목적으로 활동하고 있으며 HIV/AIDS에 대한 방대한 정보를 수록하고 있다.



IAPAC (International Association of Physicians in AIDS Care)  
www.iapac.org

국제에이즈전문의사협회(IAPAC)는 에이즈 최신 치료동향과 백신개발 과정에 대해 자세하게 소개하고 있다.



HIV/AIDS and Sexually Transmitted Diseases  
www.fhi360.org

FHI(국제가족보건협회)는 개발도상국에서의 에이즈와 성매개감염병의 확산을 막는 프로그램을 실시하고 있다.

## HIV/AIDS 키워드

|               |    |                        |    |
|---------------|----|------------------------|----|
| ○ HIV         | 26 | ○ 위양성, 위음성             | 30 |
| ○ AIDS        | 26 | ○ 효소면역검사법(ELISA)       | 30 |
| ○ CD4+ T림프구   | 26 | ○ 웨스턴 블롯(Western blot) | 30 |
| ○ 기회감염증(기회질환) | 26 | ○ 신속 검사(Rapid test)    | 31 |
| ○ HIV 감염인     | 27 | ○ 핵산 증폭 검사(NAT)        | 31 |
| ○ 에이즈 환자      | 27 | ○ 고강도 항레트로바이러스(HAART)  | 32 |
| ○ PLHIV       | 27 | ○ 콕테일 치료(콕테일 요법)       | 32 |
| ○ 수직감염        | 28 | ○ 지도부딘(AZT)            | 32 |
| ○ 선별검사, 확진검사  | 30 | ○ 진료비 본인부담금 지원         | 89 |
| ○ 민감도, 특이도    | 30 | ○ HIV 감염인 지원 서비스       | 89 |



국립국어원. 한눈에 알아보는 신문언어 바로 쓰기. 국립국어원. 2010

김민동, 김우주, 송준영, 이문수, 이재갑, 이훈재, 정인숙, 정혜원, 조혜정, 최원석, 최지혜, 한채윤. 전문인력 양성을 위한 HIV · AIDS의 기초. 질병관리본부. 2011

대한에이즈예방협회, 막달레나의집 현장상담센터. 성산업 종사 여성을 위한 HIV/AIDS 예방교육 매뉴얼. 대한에이즈예방협회, 막달레나의집 현장상담센터. 2005

대한에이즈학회. 의료인을 위한 HIV/AIDS 길라잡이. 대한에이즈예방협회. 2008

보건복지부 홍보기획담당관실. 보건복지인을 위한 실천 홍보 길라잡이. 보건복지부. 2011

서울특별시(2010). 서울시 홍보업무 길라잡이. 서울특별시

안종주. 에이즈 취재보도 준칙 제정에 관한 제언. 2005

양봉민, 최운정. 한국에서 HIV/AIDS 감염의 경제적 영향. 국제 에이즈 심포지엄 결과 보고서. 질병관리본부, UNDP. 2004

이병관, 최명일. 2010 에이즈에 대한 지식, 태도, 신념 및 행태조사. 질병관리본부. 2010

이병관, 최명일. 에이즈 바로알기 캠페인 평가 보고서. 질병관리본부. 2012

이현우, 최보율, 이병관. HIV/AIDS 예방 중 · 장기 홍보전략 개발. 질병관리본부. 2007

이훈재, 권윤희, 김영기. 에이즈 감염인의 생활 및 지원 실태 조사. 질병관리본부. 2009

질병관리본부. 언론인을 위한 에이즈 길라잡이. 질병관리본부. 2006

질병관리본부. 언론과 미디어를 위한 HIV/AIDS 길라잡이(2010년 개정판). 질병관리본부. 2010

질병관리본부. HIV/AIDS 통계연보. 질병관리본부. 2011

질병관리본부. 에이즈관련 민간단체사업 관리지침, 질병관리본부. 2012

질병관리본부. HIV/AIDS 관리지침. 질병관리본부. 2012

UNAIDS. HIV/AIDS media guide. UNAIDS. 2006

UNAIDS. Report On The Global AIDS Epidemic 2010. 2012

UNAIDS. World AIDS day Report 2011. 2011

## 감수 및 자문

### | 내부검토 부서 |

보건복지부 홍보기획담당관실  
보건복지부 질병정책과  
질병관리본부 에이즈중앙바이러스과  
질병관리본부 홍보TF

### | 외부감수 기관 |

대한에이즈학회  
한국기자협회  
한국HIV/AIDS감염인연합회

### | 외부감수 위원 |

안순태 교수(이화여자대학교 언론홍보영상학부)  
이훈재 교수(인하대학교 의학전문대학교)  
임승관 교수(아주대학교병원 감염내과)  
홍혜걸 의학전문기자

### | 외부자문 기관 |

구세군보건사업부  
대한에이즈예방협회  
한국에이즈퇴치연맹

## 기획 및 제작

### | 질병관리본부 에이즈·결핵관리과 |

신상숙 과장  
이연경 연구관  
이은규 연구관  
심경원 주무관  
유효순 연구사  
구자현 연구원  
이미영 연구원  
정윤희 연구원  
조상식 연구원  
최수미 연구원  
최지현 연구원



HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS  
ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME

에이즈,  
편견과 차별의 벽을 넘어...



보건복지부 | 질병관리본부

## 언론과 미디어를 위한 HIV/AIDS 길라잡이(2012년 개정판)

언론과 미디어 종사자 분들께서 에이즈 관련  
취재 및 보도를 하실 때 이 책이 나침반과 같은 안내서가 되길 바랍니다.

---

|           |                               |
|-----------|-------------------------------|
| 인 쇄       | 2012년 8월                      |
| 발 행       | 2012년 8월                      |
| 발행처       | 질병관리본부                        |
| 발행인       | 전병율                           |
| 디자인       | 올리브                           |
| ISBN      | 978-89-93016-85-7             |
| 내용 및 배포문의 | 질병관리본부 에이즈결핵관리과(043-719-7333) |

질병관리본부 ([www.cdc.go.kr](http://www.cdc.go.kr))

한국에이즈정보센터 ([www.aidsinfo.or.kr](http://www.aidsinfo.or.kr))

홈페이지를 통해 PDF파일로 다운로드 받으실 수 있습니다.

---



## 축하의 글

### 한국기자협회 팀장 김동기

잘못된 상식으로 인해 일부 사람들이 소외되는 경우가 너무도 많습니다. HIV 감염인들 또한 오해와 편견으로 사회로부터 외면당하고 있는 상황에서 이 책자가 보이지 않는 장벽을 깨고 서로 화합하고 공존할 수 있는 큰 힘으로 작용하리라 믿습니다.

### 대한에이즈학회 이사 한상훈

국내 HIV 감염인들의 인권이 향상되고 삶의 질이 증진되기 위하여 언론과 미디어의 역할이 매우 중요합니다. 본 개정판의 출판을 축하드리며, 본 책자를 통하여 국내에서 HIV에 대한 잘못된 인식과 편견이 바뀌는 새로운 기회가 되기를 기대합니다.

### 대한에이즈예방협회 회장 김철수

HIV/AIDS 관련 따뜻하고 감동적인 보도는 사회의 소수자이며 취약계층으로 살아가고 있는 감염인들에게 희망의 불씨가 되기에 충분합니다. 매스컴의 힘은 거대하며 미래를 창조하고 발전시킬 수 있다는 것을 생각하며 '언론과 미디어를 위한 HIV/AIDS 길라잡이 2012년 개정판' 발간을 진심으로 축하드립니다.

### 아주대학교병원 감염내과 교수 임승관

병원의 진료실에서 HIV 감염인 분들을 만나가면서 자연스럽게 주목하게 되는 건 그들의 '외로움'입니다. 살펴봐도 손 내밀 곳이 잘 보이지 않고, 마음 기댈 자리가 쉽게 찾아지지 않는 감염인들에게 '아름다운' 이 책을 펴내는 질병관리본부는 좋은 친구일 거라 생각합니다. 부디 우리 정부의 그 '우애'가 시간이 지나도 변하지 않길 바랍니다.

### 의학전문기자 홍혜걸

에이즈만큼 왜곡된 정보가 많은 질환도 드뭅니다. 많은 감염인들이 치료보다 사회적 편견으로 힘들어합니다. 이 책자가 에이즈와 HIV 감염인에 대한 올바른 정보를 전달 하는데 큰 역할을 할 것으로 기대합니다.

