

# 동성애와 에이즈

김준명

연세대학교 의과대학 감염내과

## 논문 초록

지난 35년 간 UNAIDS를 비롯한 국제 기구와 많은 국가들은 효과적인 에이즈 예방 및 치료 사업을 지속적으로 벌여 왔다. 그에 따라 매년 전 세계적인 신규 에이즈 감염이 줄고 있으며, 나아가서 세계적인 에이즈 유행이 점차 감소하고 있다. 이에 UNAIDS는 2030년까지 지구 상에서 에이즈 유행을 종식시키겠다는 목표를 제시하고 있다.

그러나 우리 나라에서는 최근에 도리어 매년 신규 에이즈 감염이 빠르게 증가하고 있다. 이러한 증가세는 30대와 40대 감염이 주를 이루었던 과거와는 달리, 최근에는 청소년과 청년에서 눈에 띄게 증가하고 있어 많은 관심이 집중되고 있다.

그런데 ‘한국 HIV/AIDS 코호트’ 자료에 따르면 이러한 청소년과 청년에서의 에이즈 감염경로는 대부분이 성 접촉에 의한 것으로 나타났으며, 그 중 이성 간의 성 접촉에 의한 경우는 20.82%로 적은 반면, 놀랍게도 동성 및 양성 간의 성 접촉에 의한 경우가 전체의 65.43%로 가장 많았다. 그러나 조사 대상자 중 성 접촉에 의해 감염은 되었으나 감염 경로에 대해 응답을 거부하거나 모르겠다고 답한 경우가 4.09%인 것을 감안하면, 동성 및 양성 간의 성 접촉에 의한 경우는 많게는 거의 70%가 될 것으로 사료된다.

이렇듯 최근에 우리 나라에서 에이즈 감염이 빠르게 증가하는 것은 주로 청소년과 청년에서의 감염이 증가하기 때문이고, 청소년과 청년에서의 감염은 주로 동성 간의 성 접촉에 의해서 이루어지는 것을 알 수 있다. 따라서 이러한 현실은 우리 청소년과 청년들이 미래에 국가와 사회의 주역임을 생각할 때 심히 우려스러운 상황이라 하겠다.

주제어: 동성애, 동성 간의 성접촉, 에이즈, HIV 감염

## 서 론

에이즈가 지구 상에 그 모습을 드러낸 지도 어언 35년이 되었다. 많은 의학자 및 과학자들의 노력으로 효과적인 치료제들이 개발됨으로써 에이즈 감염인은 건강인과 비교하여 수명이나 여명에서 거의 비슷한 삶을 살게 되었다. 또한 이러한 치료제는 감염인의 전파력을 극소화시켜 전 세계적인 예방 노력과 더불어 에이즈 발생을 크게 억제하고 있다.

그런데 최근에 우리 나라가 속해 있는 아시아 태평양 지역의 동성애자 사이에서 다시금 에이즈 감염률이 증가하고 있고, 국내에서도 신규 에이즈 감염이 빠르게 증가하고 있어 많은 우려를 자아내고 있다. 특히, 이러한 신규 에이즈 감염의 증가는 청소년과 청년들 사이에서 눈에 띄게 증가하고 있어 이에 대한 원인을 분석해 보고자 한다.

## 본 론

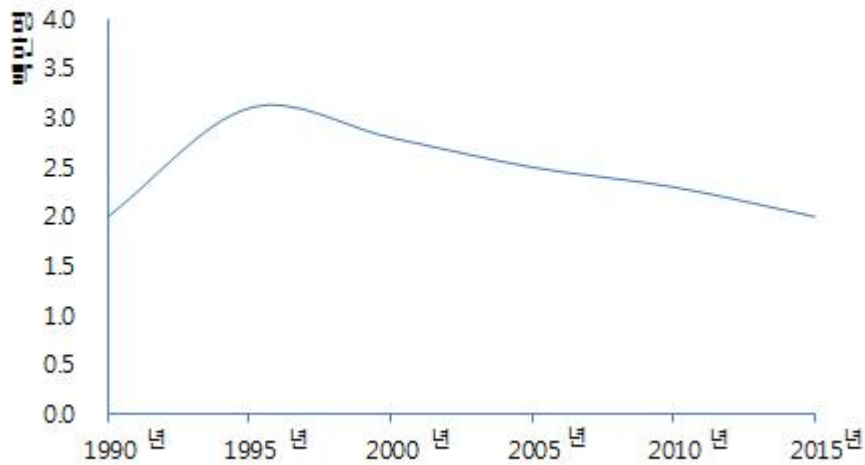
### I. 전 세계적인 에이즈 유행은 감소

UNAIDS와 많은 국가들은 전 세계적으로 효과적인 에이즈 예방 사업을 지속적으로 벌여 왔으며, 최근에는 에이즈 진단과 치료에 대한 접근성을 높이기 위하여 '90-90-90 목표'를 설정하여 더욱 적극적인 사업을 펼쳐 왔다. '90-90-90 목표'란 2020년 까지 감염인의 90%가 자신의 감염 사실을 알게 하고, 진단 받은 감염인의 90%가 약물 치료를 받게 하며, 치료 받은 감염인의 90%에서 에이즈 바이러스를 성공적으로 억제한다는 것이다.

금년에는 지구 상에서 에이즈 유행을 종식시키기 위한 UN 고위급 회의를 개최하여 2030년까지 에이즈 유행 종식을 위한 정치적 선언문을 채택하고 있으며, 이와 함께 2020년까지 'Fast Track 목표'를 설정하였다. 'Fast Track 목표'란 2020년까지 에이즈 신규 감염을 연간 50만 명 이하로 감소시키고, 에이즈로 인한 사망도 연간 50만 명 이하로 감소시키며, 에이즈로 인한 차별을 철폐한다는 것으로서 이를 위해 전 세계적인 노력을 가속화 하고 있다.

실제 이러한 노력의 결과로서 전 세계적으로 괄목할 만한 예방 효과를 거두어 왔으며, 이를 통해 연간 신규 감염의 발생이 둔화되면서 2015년까지 에이즈 확산을 멈추게 하고 발생을 감소세로 전환시킨다는 목표를 달성하였다. 따라서 2000년 이후 연간 신규 에이즈 감염은 35%나 감소하였고, 에이즈로 인한 사망도 24%나 감소하였다 (그림 1).

그림 1. 전 세계적인 신규 에이즈 감염인 수 변화



## II. 우리 나라에서의 신규 에이즈 감염은 도리어 증가

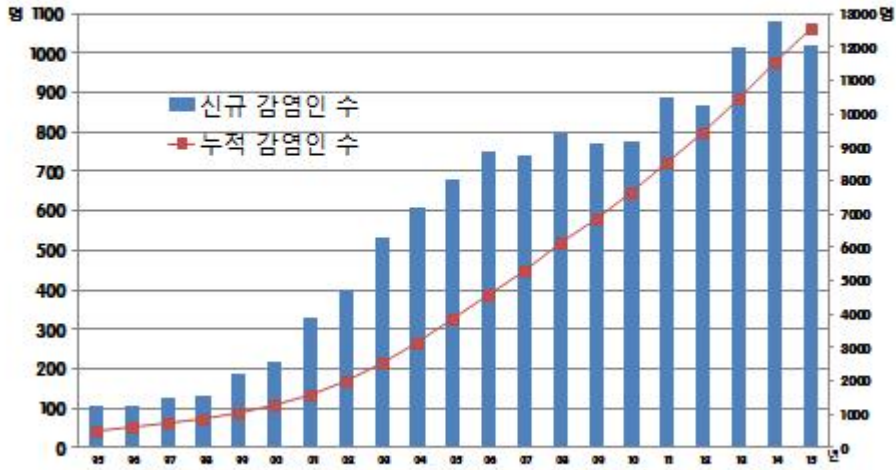
전 세계적인 경향과는 달리 우리 나라의 경우 첫 환자가 발생한 이후 30여년이 지났지만 도리어 신규 에이즈 감염이 빠르게 증가하는 양상을 보이고 있다. 다시 말해서, 연간 신규 감염이 해마다 지속적으로 증가 추세를 보여서 2011년 888명, 2012년 868명을 기록하더니, 2013년에는 1,013명으로 처음으로 1,000명을 넘어섰다. 그 후 2014년에 1,081명, 2015년에 1,018명으로 계속 1,000명 이상의 신규 감염이 보고되면서 빠른 증가세를 보이고 있다 (그림 2).

## III. 국내 신규 에이즈 감염의 증가 원인

국내 신규 감염의 증가 원인으로서는 다양한 요인을 고려할 수 있겠으며, 이의 규명을 위해서 지난 수년간 정부와 학계는 많은 관심을 갖고 서로의 의견을 나누어 왔다. 우선 두 가지 가능성을 생각할 수 있는데, 한 가지는 과거에 이미 감염되었지만 최근에 진단이 많이 이루어졌을 가능성과 다른 한 가지는 실제로 최근에 에이즈 감염이 증가하였을 가능성을 고려할 수 있겠다.

### 1. 최근에 에이즈 감염의 진단 증가

그림 2. 국내 신규 에이즈 감염인 수 변화



정부에서는 그 간 보건소나 병의원을 통해서 익명검사와 자발적인 에이즈 검사를 적극적으로 실시하여 왔다. 또한, 에이즈 감염을 빠른 시간 안에 진단할 수 있는 신속검사를 도입하고 확대하였다. 그리고, 입대 전 신체검사 및 임신부 산전검사에서 에이즈 검사를 제도화하였으며, 이러한 다양한 검사의 활성화를 위한 홍보를 강화함으로써 에이즈 진단률을 증가시키려는 노력을 해왔다.

그러나 중요한 것은 여러 병원이나 검사 기관에서 4세대 진단 시약인 항원·항체 동시 진단 검사 키트의 사용 증가로 인해 급성기 감염 또는 초기 감염-즉, HIV에 감염되었으나 항체 미형성기 또는 감염된 지 6개월 이내인 상태-이 의심되는 사례가 증가하였다는 것이며, 이에 따라 질병관리본부가 최근에 기존의 HIV 확인 진단 검사와 더불어 추가적으로 HIV 핵산 검사와 HIV 항원 중화 검사로 구성된 'HIV 초기감염 진단체계'를 도입하여 시행함으로써 진단률을 더욱 높여 왔다.

따라서, 이러한 노력들이 최근에 국내에서 연간 신규 감염 보고 건수의 증가와 관련되었을 것으로 생각한다.

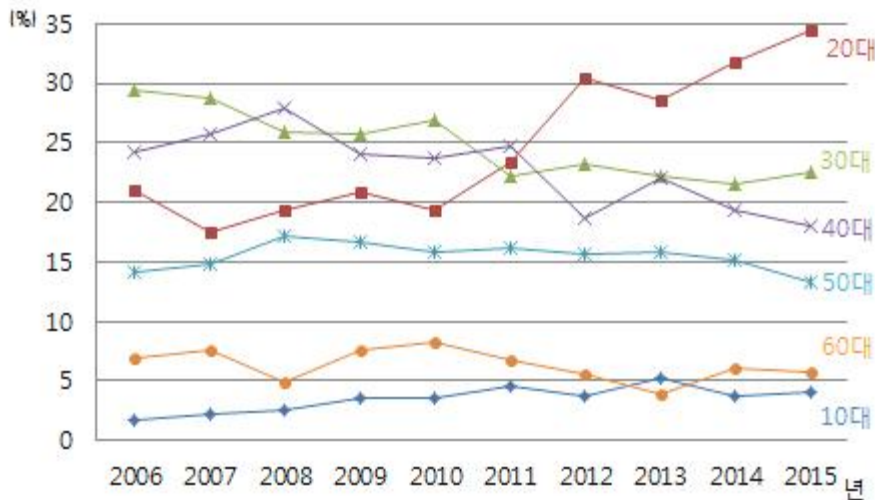
## 2. 실제적으로 에이즈 감염 발생의 증가

최근 5년 간 연도 별 신고된 감염례 중 초기 감염이 차지하는 비율을 보면 2010년 19%에서 2014년 26%로 증가하면서 실제로 최근에 에이즈 감염 발생이 증가하였음을 보여주고 있다. 이러한 비율은 10

대와 20대에서 가장 높았다.

또한, 2015년에 보고된 신규 감염인의 연령 별 분포를 보면 과거에 30-40대가 주를 이룬 것과는 달리 20대가 34.5%(351명)으로 가장 많았으며, 30대 22.5%(229명), 40대 18.0%(183명)의 순이었다. 20대는 10년 전인 2006년에 21.1%(158명), 5년 전인 2011년에 23.4%(208명)에 비해 빠른 증가세를 보이고 있다. 10대의 경우도 2015년 4.1%(42명)로 10년 전인 2006년 1.7%(13명)에 비해 빠르게 증가하고 있다 (그림 3 & 4).

**그림 3. 국내 신규 에이즈 감염인 연령 분포 변화**

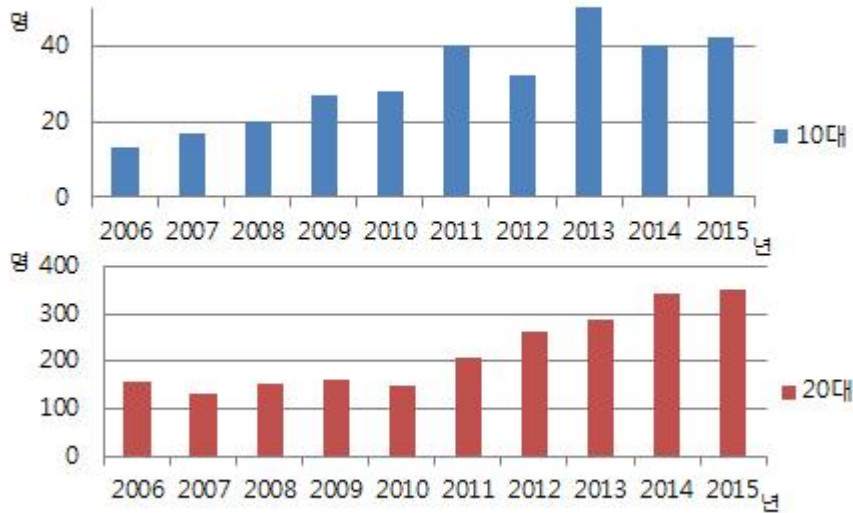


이렇듯 최근에 신고된 감염 인 중 초기 감염이 차지하는 비율이 증가함은 최근에 에이즈 감염 발생 이 증가함을 보여주고 있으며, 특히, 초기 감염 중 10대와 20대의 비율이 가장 높고, 신규 감염 중 10대 와 20대의 비율이 빠르게 증가함은 최근에 증가하는 에이즈 감염 발생이 청소년과 청년에서 빠르게 나 타나고 있음을 알 수 있다.

### 3. '한국 HIV/AIDS 코호트' 자료를 통한 원인 분석

2006년에 질병관리본부와 전국에 약 20개 대학 및 종합 병원은 '한국 HIV/AIDS 코호트'를 구축하였 다. 이러한 코호트 구축은 우리 나라의 고유한 HIV 감염 및 에이즈의 특성을 규명함으로써 국내 실정 에 적합한 치료 및 예방 대책을 강구함을 목적으로 하고 있다. 코호트는 전국 참여 병원에서 진료를 받 고 있는 18세 이상의 참여에 동의한 감염인을 조사 대상으로 하고 있다.

**그림 4. 지난 10년 간 신규 에이즈 감염인 수 변화**



‘한국 HIV/AIDS 코호트’ 자료에 의하면 2006년 12월 부터 2016년 6월 까지 1,108명의 감염인이 등록을 하였다. 등록 감염인의 연령 분포를 보면 30대가 28.88%, 40대가 26.17%, 18-29세가 20.48%를 차지하였다. 그런데 최근 5년 간(2011.6.-2016.6.)에 등록된 감염인을 조사해 보면 18-29세가 29.36%, 30대가 26.77%, 40대가 24.52% 순으로 나타났다. 다시 말해서 30대와 40대는 줄어든 반면, 18-29세는 20.48%에서 29.36%로 크게 늘어났음을 알 수 있었다 (그림 5). 이렇듯 청소년과 청년에서의 감염이 증가하면서 연도별 등록 감염인의 평균 연령도 2006년에 52.0세, 2009년 41.3세, 2013년 40.4세, 2016년 37.9세로 빠르게 감소하였다.

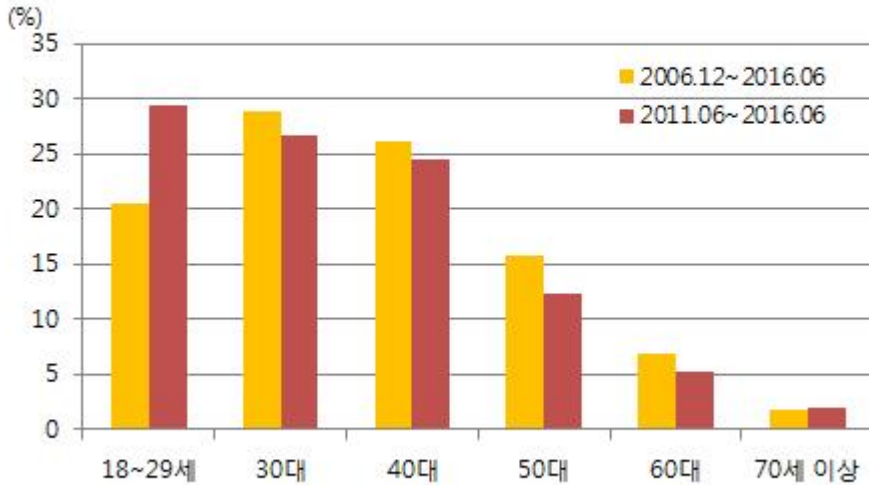
이러한 결과는 질병관리본부의 보고와 마찬가지로 ‘한국 HIV/AIDS 코호트’ 자료에서도 최근에 청소년과 청년에 있어서 에이즈 감염이 빠르게 증가함을 보여준다 하겠다.

#### IV. 국내 청소년과 청년에서 에이즈 감염의 증가 원인

##### 1. 정부의 연도 별 ‘HIV/AIDS 신고 현황’을 통한 원인 분석

질병관리본부의 연도 별 ‘HIV/AIDS 신고 현황’에 따르면 역학 조사에서 감염 경로에 답한 감염인의 거의 100%는 성 접촉에 의했다고 답하였다. 무응답 비율은 연도에 따라 다르지만 최근에는 대략 35-40%이었다. 응답자 중 이성 간 성 접촉과 동성 간 성 접촉이 차지하는 비율은 1985-2011년에

그림 5. 한국 HIV / AIDS 코호트 등록 감염인 연령 분포



48.9%, 32.0% 이었으며, 2013년에 35.2%, 23.9%, 2015년에는 35.8%, 28.3%이었다. 따라서 질병관리본부의 연도 별 신고 현황에 따르면 국내에서 이성 간의 성 접촉 비율이 동성 간의 성 접촉 비율 보다 높은 것으로 보고되고 있다.

그러나 이러한 수치는 감염인 발생 시 관할 보건소 담당 직원에 의해서 이루어지는 역학 조사 자료에 의한다. 따라서 그 간 역학 조사 시 감염인이 감염 경로에 대해서 다르게, 또는 응답을 않거나 모른다고 답하는 경우가 많아 역학 조사 결과의 신뢰성이 문제가 되어 왔다. 다시 말해서, 국내에서 감염 경로 중 동성 간의 성 접촉 비율이 실제 보다 매우 낮게 보고되는 문제점이 있어 왔다.

그런데 감염인이 병원을 방문해서 처음 진료를 보게 될 때에는 주치의의 통해 자세한 문진이 이루어진다. 이러한 문진에서 감염 경로를 다시 묻게 되는데 이 때는 감염인이 본인의 감염 경로를 정확히 밝히는 경우가 많다. 따라서 일선 진료를 담당하는 의사들은 국내에서 동성 간의 성 접촉 비율이 정부의 보고 보다 훨씬 높고, 또한 동성 간의 성 접촉이 국내에서 가장 주된 감염 경로임을 공감하고 있다.

이로 미루어 보아 최근에 에이즈 감염이 빠르게 증가하고 있는 청소년과 청년에서도 성 접촉이 거의 대부분이며, 나아가서 동성 간의 성 접촉이 많은 부분을 차지할 것으로 사료된다.

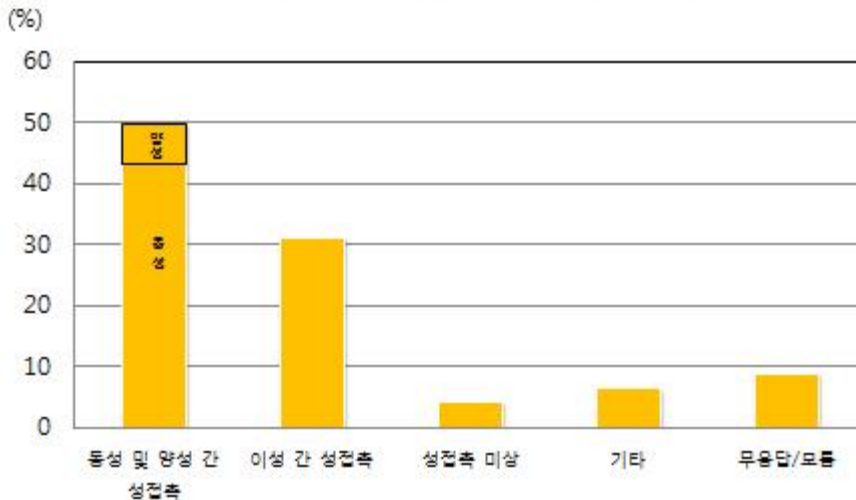
## 2. '한국 HIV/AIDS 코호트' 자료를 통한 원인 분석

### (1) 전체 등록 감염인에 있어서 감염 경로

‘한국 HIV/AIDS 코호트’(2006.12.-2016.6.)에 등록된 감염인에서 감염 경로를 조사해 보면, 성 접촉(동성, 이성, 양성 간의 성 접촉 모두 포함)에 의한 경우가 84.89%이었다. 감염경로를 모르겠다고 답한 경우가 8.78%로서 실제 성 접촉에 의한 경우는 더 많을 것으로 사료된다.

성 접촉 중에서 동성 및 양성 간의 성 접촉에 의한 경우는 전체의 49.69% 이었으며, 이성 간의 성 접촉은 31.06% 이었다. 성 접촉에 의해 감염되었으나 감염 경로에 대해서 응답을 거부하거나 모르겠다고 답한 경우가 4.15%이었다. 따라서 동성 및 양성 간의 성 접촉에 의한 경우는 50%가 넘을 것으로 사료된다 (그림 6).

**그림 6. 한국 HIV / AIDS 코호트 등록 감염인 감염 경로**



(2) 청소년과 청년에서의 감염 경로

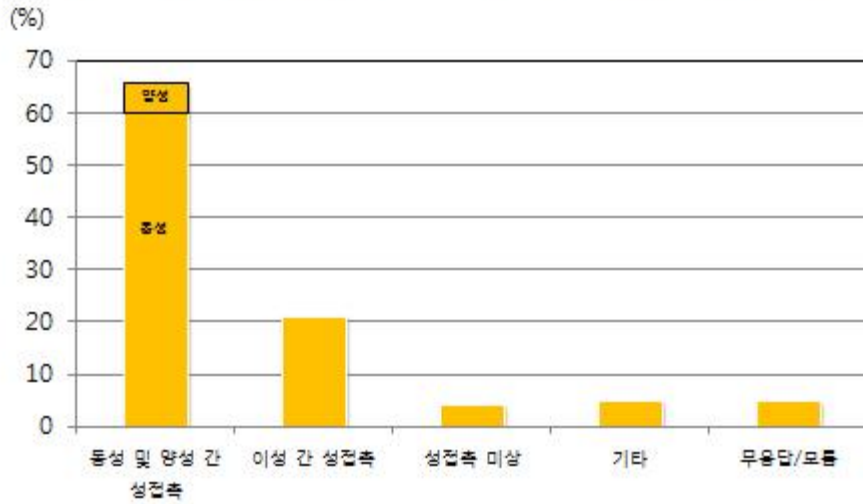
‘한국 HIV/AIDS 코호트’(2006.12.-2016.6.) 자료를 통해서 18-29세 청소년과 청년에 있어서 감염 경로를 조사해 보면, 성 접촉(동성, 이성, 양성 간의 성 접촉 모두 포함)에 의한 경우가 90.33%이었다. 감염 경로를 모르겠다고 답한 경우가 4.83%로서 성 접촉에 의한 경우는 더 많을 것으로 사료된다. 이렇듯 청소년과 청년에 있어서 성 접촉에 의한 비율은 전체 등록 감염인과 비교해 볼 때 크게 높았다.

18-29세 청소년 및 청년에 있어서 성 접촉 중에서도 동성 및 양성 간의 성 접촉에 의한 경우는 전체의 65.43%로 예상 외로 많았으며, 이성 간의 성 접촉에 의한 경우는 20.82%로 적었다. 성 접촉에 의해 감염되었으나 경로에 대해서 응답을 거부하거나 모르겠다고 답한 경우는 4.09%이었다. 따라서 동성 및 양성 간의 성 접촉에 의한 경우는 더 많을 것으로 사료된다 (그림 7). 이렇듯 청소년과 청년에 있어서



동성 및 양성 간의 성 접촉에 의한 비율은 예상 외로 매우 높았으며, 전체 등록 감염인에서의 비율과 비교해 볼 때 크게 높은 수치임을 알 수 있다.

**그림 7. 한국 HIV/AIDS 코호트 청소년/청년 감염인 감염 경로**



## 결 론

UN과 세계 여러 나라의 노력으로 에이즈 유행이 감소되고 있는 것과는 달리 우리 나라에서는 도리어 최근에 신규 에이즈 감염이 증가하고 있다. 이렇듯 예기치 않게 증가하는 이유 중의 하나로서 청소년과 청년에서 에이즈 감염이 빠르게 증가하는 것을 고려할 수 있겠다. 그런데 이러한 청소년과 청년에서의 주된 에이즈 감염 경로는 놀랍게도 동성 간의 성 접촉으로 보여 진다. 이러한 현실은 우리 청소년과 청년들이 미래에 국가와 사회의 주역임을 생각할 때 심히 우려스러운 상황이라 하겠다.

## 참고 문헌

김준명 (2016). *국내 청소년과 청년의 에이즈 감염 급증 이유*. 청소년 및 청년 에이즈 감염 급증에 관한 정책 포럼.

질병관리본부(2016). 2015년 HIV/AIDS 신고 현황 연보

질병관리본부(2016). *HIV 초기감염 진단체계 도입에 따른 조기진단 효과*.

한국 HIV/AIDS 코호트. 2006. 12. - 2016. 6. 자료 분석

UN (2016). High-Level Meeting on Ending AIDS.

UN (2016). *Fast-Track Commitments to End AIDS by 2030.*

UNAIDS (2016). Global AIDS Update.

UNAIDS (2016). AIDS by the Numbers.

UNAIDS (2014). *90-90-90 - An Ambitious Treatment Target to Help End the AIDS Epidemic.*