

에이즈와 남성 동성애의 밀접한 관련성에 대한 과학적 고찰

길원평(부산대학교 생물물리 교수)

요약

본 논문은 먼저 국내 에이즈의 심각한 상황을 기술하였다. 매년 천 명 이상의 에이즈 감염인이 생기고, 특히 10~20대에서 매년 4백 명의 감염인이 생기고 있다. 1990년대 후반부터 전 세계적으로 에이즈 감염인이 감소하는데, 유독 한국에서 에이즈 감염인이 급증하고 특히 청소년과 청년의 감염이 급증한다. 본 논문은 국내 에이즈와 남성 동성애의 밀접한 관련성을 여러 가지 과학적 근거를 갖고 고찰해 보았다. 첫째, 신규 에이즈 감염인의 성비는 국내 에이즈 감염이 남성 동성애로 말미암는다는 것을 뒷받침하는 가장 강력한 과학적 근거이다. 거의 100% 성 접촉에 의해 에이즈 감염이 이루어지는데도 불구하고 매년 신규 감염인의 대다수가 남성이라는 사실로부터 남성 동성애로 에이즈에 감염되고 있음을 쉽게 알 수 있다. 여러 정부 자료들이, 예로서 2015년에 보건복지부에서 만든 '제4차 국민건강증진종합계획(2016-2020)'과 인하대학교 연구팀이 질병관리본부에 제출한 보고서에 국내 에이즈가 주로 남성 동성애자에 의해 전파되고 있다고 정확히 기술하고 있다. WHO에 있는 HIV/AIDS의 발생 양상 변천 과정에 관한 자료에 따르면, 1단계는 주로 남성 동성애자들 사이에서 성 접촉을 통해 확산되는 단계이다. 그런데 한국이 1단계에 속한다고 보건복지부 자료에서 언급한다. 국내의 논문과 전 세계적인 통계들은 한국을 포함한 여러 지역에서 남성 동성애가 에이즈의 주요 감염경로임을 뒷받침하고 있다. 여러 과학적 근거에 의해서 국내 에이즈와 남성 동성애는 밀접한 관련성을 갖는 것이 분명함에도 불구하고, 한국 국가인권위원회는 동성애와 에이즈의 관련성에 대한 보도를 금지시키고, 한국 질병관리본부와 전문가들은 동성간 성접촉이 주요 감염 경로라는 사실을 밝히기를 두려워한다. 한국 질병관리본부는 미국과 일본의 질병관리본부와 같이 에이즈 주요 감염 경로가 동성간 성접촉이라는 사실을 분명하게 국민들에게 알려주어서 에이즈 감염 급증을 막아야 한다.

I. 서론

전 세계와 아시아 태평양 지역의 에이즈 신규 감염인은 감소하지만, 한국에서는 에이즈 신규 감염인이 증가하며, 특히 10~20대의 남성 신규 감염인이 급증하고 있다. 그런데 한국 질병관리본부는 이러한 급증의 원인에 대해서 명확하게 언급하지 않고 있다. 한국 질병관리본부 홈페이지에서 항문 성교가 성기-질 성교에 비해 에이즈 감염 확률이 높다고 기술하면서도, “이성간 또는 동성간에 관계없이 항문성교, 질 성교, 구강성교 등의 성행위를 통해서 감염될 수 있음”이라고 기술함으로써, 국내 에이즈의 주요 감염 경로가 남성 동성애인지를 명확하게 밝히지 않는다. 동성애자 단체에서는 이러한 질병관리본부 홈페이지 내용에 근거하여, 국내 에이즈는 동성간 성행위로 말미암아 감염되는 것이 아니고 안전하지 않은 성행위로 인하여 감염이 된다고 주장한다. 또한 2000년경에 동성애자들의 항의로 말미암아 교과서에서 동성애와 에이즈의 관련성이 삭제되었다. 에이즈에 대한 전문가들의 글에서도 동성애와 에이즈의 관련성은 언급하지 않고, 대신 안전하지 않은 성행위로 감염된다는 언급을 주로 한다. 이러한 이유로 대다수 국민들과 청소년들이 동성애와 에이즈의 밀접한 관련성을 알지 못하고 있다. 따라

서 본 논문은 먼저 국내 에이즈 감염인 증가의 실태와 심각성에 대해 기술하고, 이러한 에이즈 감염인의 증가가 남성 동성애로 말미암았다는 과학적 근거를 다각도로 살펴보고 한다. 그리고는 국내 에이즈 감염 급증이 남성 동성애 때문이 아니라는 주장에 대한 반론도 기술한 후에, 동성애와 에이즈가 밀접한 관련성을 갖는 이유에 대해 살펴보겠다.

II. 국내 에이즈 감염인에 대한 현황

한국 질병관리본부의 연도별 국내 에이즈(HIV) 감염 발견현황을 보면, <그림 1>에서 보듯이 내국인과 외국인을 포함하는 국내 누적 에이즈 감염인의 수가 2000년 1,410명에서 2016년에 15,108명으로 증가하였다(한국질병관리본부, 2017: 8). 즉, 지난 16년 동안 대략 11배로 급증하였다. 참고로 위의 수치는 연도별 신규 감염인을 합친 수로서 사망자까지 포함되었다.

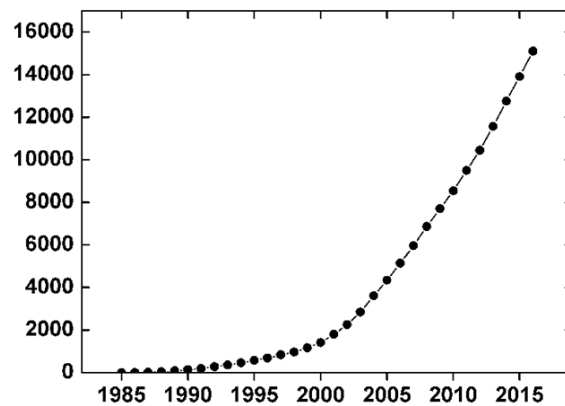


그림 1. 질병관리본부의 연도별 국내 누적 에이즈(HIV) 감염자 수.

내국인과 외국인을 포함하는 국내 신규 에이즈 감염인의 수를 <그림 2>에 나타내면, 2000년 244명에서 2016년 1,199명으로 15년 동안에 대략 5배 증가했음을 볼 수 있다. 그 중에서 내국인은 2000년 219명에서 2016년 1,062명으로 증가했고, 외국인은 2000년 25명에서 2016년 137명으로 증가했다. 전 세계적으로 신규 에이즈 감염인들이 1990년대 후반부터 감소하기 시작한 것과는 달리, 한국에서는 1990년대 후반부터 증가하기 시작하였다.

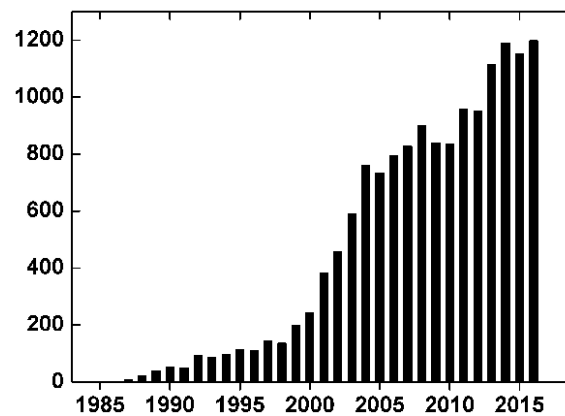


그림 2. 연도별 국내 신규 에이즈(HIV) 감염자 수.

한국 질병관리본부의 연도별 내국인 15~19세 남성 신규 에이즈 감염인 수를 <그림 3>으로 나타내면 2000년 이전에는 청소년 에이즈 감염자가 거의 없다가 2000년 이후로 청소년 에이즈 감염자가 급격히 증가하며, 2000년 2명에서 2013년 52명, 2014년 36명, 2015년 41명, 2016년 33명으로 16년 동안에 대략 16~20배 증가했다(한국질병관리본부, 2017: 13).

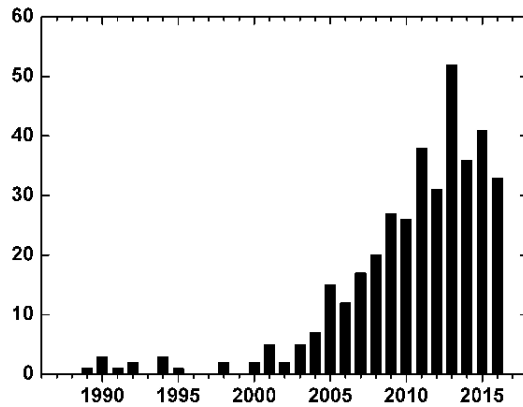


그림 3. 연도별 내국인 15~19세 남성 신규 에이즈(HIV) 감염자 수.

한국 질병관리본부의 자료로부터 내국인 20~24세의 남성 신규 에이즈 감염자 수를 <그림 4>로 나타내면, 2000년 이후로 청년 에이즈 환자가 급격히 증가하며, 2000년에 15명에서 2013년 145명, 2014년 160명, 2015년 185명, 2016년 161명으로 16년 동안에 약 11~12배 증가함을 볼 수 있다(한국질병관리본부, 2017: 13). 15~19세 남성 신규 에이즈 감염인 수의 증가율이 20~24세의 남성 신규 에이즈 감염자 수의 증가율보다 더 큰 것을 볼 수 있다.

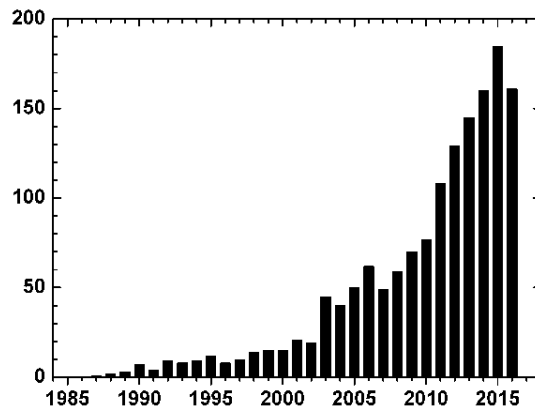


그림 4. 연도별 내국인 20~24세 남성 신규 에이즈 감염자 수.

질병관리본부 2015년 자료의 내국인 남성 신규 에이즈 감염자 수를 연령별로 <그림 5>로 그려보면, 2000년, 2005년, 2010년에는 30대가 가장 많다가 2015년에는 20대가 가장 많은 것을 뚜렷하게 볼 수 있다.

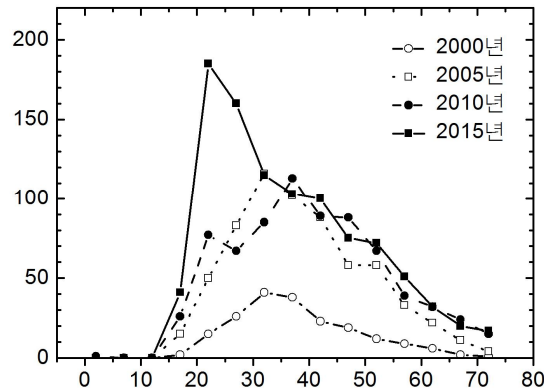


그림 5. 연령별 내국인 남성 신규 에이즈 감염자 수.

한국 질병관리본부의 자료로부터 내국인 15~29세의 남성 신규 에이즈 감염자 수를 <그림 6>으로 나타내면, 2000년에 43명에서 2016년에 385명으로 9배 증가했음을 볼 수 있다. 이제는 매년 400명에 가까운 청소년과 청년들이 에이즈에 감염되고 있다.

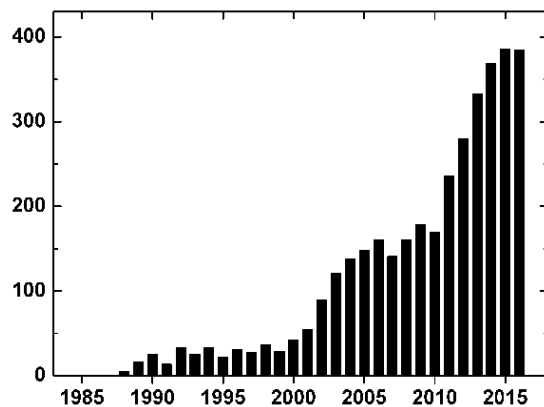


그림 6. 연도별 15-29세 내국인 남성 신규 에이즈 감염자 수.

III. 국내 에이즈와 남성 동성애의 밀접한 관련성에 대한 과학적 근거

1. 신규 에이즈 감염인의 성비(性比)

신규 에이즈 감염인의 성비는 국내 에이즈 감염이 남성 동성애로 말미암는다는 것을 뒷받침하는 가장 강력한 과학적 근거이다. 2016년 말 한국질병관리본부 자료에 따르면, 누적 내국인 에이즈 감염인은 13,584명이며, 그 중 11,439명이 생존하고 남성 10,618명(92.8%), 여성 821명(7.2%)이다. 연도별 내국인 남성 감염자 비율을 살펴보면, 2010년 93.5%(723/773), 2011년 93.1%(827/888), 2012년 93.1%(808/868), 2013년 93.4%(946/1013), 2014년 94%(1016/1081), 2015년 95.7%(974/1018), 2016년 94.3%(1002/1062)이다(질병관리본부, 2017: 8-9). 이 결과로부터 남성 감염자의 비율을 93% 이상임을 알 수 있다.

2016년 말 기준의 감염경로별 HIV/AIDS 내국인 신고 현황에서 무응답을 제외한 감염 경로가 파악된 사례들의 누적 통계를 보면, 성 접촉이 9,511명(99.3%), 수혈 또는 혈액제제 투여가 46명(0.5%), 수직감염이 8명(0.08%), 마약주사 공동사용이 4명(0.04%)이다(질병관리본부,

2017: 15). 혈액제제에 의한 감염은 1995년 이후, 수혈에 의한 감염은 2006년 이후 보고된 사례가 없다. 2006년 이후의 감염경로별 누적 통계를 보면, 성 접촉이 6,794명(99.9%), 수직 감염이 4명(0.06%), 마약주사 공동사용이 2명(0.03%)이다. 따라서 현재는 거의 100% 성 접촉에 의해 에이즈 감염이 이루어짐을 알 수 있다. 거의 100% 성 접촉에 의해 에이즈 감염이 이루어지는데도 불구하고 매년 신규 감염인의 대다수가 남성이라는 사실로부터, 남성이 남성에게 성접촉을 해서, 즉 남성 동성애로 에이즈에 감염되고 있음을 쉽게 알 수 있다.

100% 성 접촉에 의해 에이즈 감염이 이루어진다고 가정하고, 누적 에이즈 감염자 93%가 남성이며 신규 에이즈 감염자 93%가 남성이라는 자료로부터, 동성애로 에이즈에 감염되는 비율을 계산할 수 있다. 부록 1에 있는 계산 결과를 요약하면, 1년 동안 감염인이 타인에게 에이즈를 감염시킬 확률이 남녀가 같다고 가정하면, 신규 남성 감염인 중 동성애로 감염되는 비율은 92%이며, 전체 신규 감염자의 86%가 동성애로 말미암아 에이즈에 감염된다. 여성 감염인이 남성에 비해 3배 더 감염을 시킨다고 가정하더라도, 신규 남성 감염인 중 동성애로 감염되는 비율은 80%이며, 전체 감염인 중 동성애로 감염되는 비율은 75%이다. 위에서 여성은 이성애만 한다고 가정하였는데, 만약 여성 감염자가 동성애를 한다고 가정하면, 여성이 남성에 감염시키는 비율이 감소하므로 남성이 남성에 감염시키는 비율, 즉 남성 간의 동성애 비율이 증가한다. 이처럼 신규 감염자의 성비로부터 남성 동성애로 말미암아 국내 에이즈가 주로 전파되고 있음을 쉽게 유추할 수 있다.

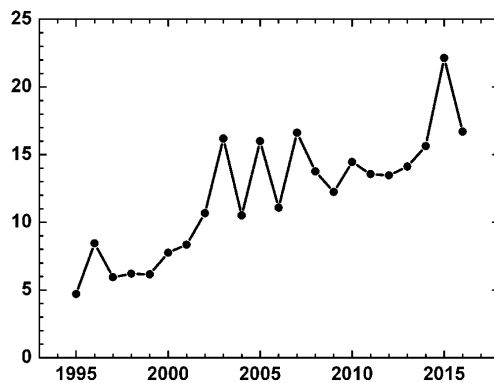


그림 7. 연도별 내국인 신규 에이즈 감염인의 남녀 성비(性比).

<그림 7>에 연도별 내국인 신규 에이즈 감염인의 남녀 성비(性比)를 나타내었다. <그림 7>로부터 남녀의 성비가 대체적으로 증가하며, 대략 15 이상을 유지하고 있기에, 이렇게 증가하는 남녀 성비로부터 남성 동성애로 말미암아 에이즈에 감염되는 비율이 증가하고 있음을 유추할 수 있다. 마찬가지로 청소년들의 에이즈 감염 급증도 남성 동성애로 말미암고 있음을 성비로부터 유추할 수 있다. 왜냐하면 2010~2016년의 최근 7년 동안 신규 감염된 10대 중 남성의 비율이 95%(257명/271명)이기 때문이다(질병관리본부, 2017: 12-13).

부록 2에서 동성애 행위를 하는 남성이 일반 남성에 비하여 에이즈에 감염될 확률이 얼마나 큰지를 계산하였다. 남녀 감염인이 타인에게 감염시킬 확률이 같다고 가정하면 신규 남성 감염인 중 동성애로 감염되는 비율은 92%이므로, 동성애 행위를 하는 남성이 일반 남성에 비하여 에이즈에 걸릴 확률이 2.454배 크다. 여성 감염자가 남성에 비해 3배 더 감염을 시킨다고 가정하면 신규 남성 감염인 중 동성애로 감염되는 비율은 80%이므로, 동성애 행위를 하는 남성이 일반 남성에 비하여 에이즈에 걸릴 확률이 806배 크다는 것을 알 수 있다. 이 결과로부터 동성애는 에이즈에 걸릴 확률이 높은, 의학적으로 매우 위험한 성행위임을 알 수 있다.

2. 정부 자체에서 만든 자료

2015년에 보건복지부에서 만든 '제4차 국민건강증진종합계획(2016-2020)'에 있는 '제4부 중 점과제 16 에이즈'의, 326쪽에 "남성 간 성접촉이 주된 HIV 전파경로로 작용하고 있는 우리나라의 역학적 특성과 항바이러스 제제의 효과 등을 고려할 때 남성 동성애자 등과 같은 감염 취약계층에 대한 HIV 검사활성화의 중요성은 아무리 강조해도 지나치지 않게 되었음", 327쪽의 문제점에는 "우리나라의 경우 일반 성인의 HIV 감염률 자체는 낮지만, 성접촉 그중에서도 실질적으로 동성 간 성접촉이 주된 전파경로로 작용하고 있는 HIV/AIDS의 초기 확산단계에 머무르고 있는 상태이다.", 331쪽의 세부 추진계획의 사업배경에 "우리나라는 남성동성애자 중심의 국소적 유행을 보이므로 남성 동성애자를 목표 집단으로 하는 예방사업이 가장 효과적이다."라고 기술되어 있다(보건복지부, 2015). 위의 내용으로부터, 한국 보건복지부는 국내 에이즈가 주로 남성 동성애자에 의해 전파되고 있다고 정확히 기술하고 있다.

2014년에 인하대학교 연구팀이 질병관리본부에 제출한 '국가 에이즈관리사업 평가 및 전략개발' 보고서를 보면, 30쪽에 "우리나라의 경우 전 세계에서 HIV 감염률이 가장 낮으며 그 대부분이 남자 동성애자에게 집중되고 있는 HIV/AIDS 유행의 초기 단계임", 70쪽에 "동성애자 중에서의 HIV 양성율이 성매매여성들에서보다 훨씬 높은 우리나라의 역학적 현황을 고려한다면 콘돔배포 활동은 남성 동성애자에게 집중되는 것이 타당하다고 하여야 할 것임"이라고 되어 있다(이훈재, 2014). 또한 이 보고서에서 감염내과 교수, 보건기관 관계자, 민간단체 관계자 등의 에이즈 전문가 25명을 대상으로 설문조사한 결과, '우리나라 국가 에이즈 예방 및 지원전략의 주된 사업대상으로 포함되어야 할 필요성이 크다고 꼽은 집단'에, '각 사업대상 별 국가 에이즈 예방 및 지원사업에서의 우선순위'에, '역학적 현황의 세부 이슈별 해결 우선순위가중치 종합점수'에 모두 '남자 동성애자'가 압도적 1위를 차지하였다(이훈재, 2014: 114-116). 이러한 조사 결과는 에이즈 전문가들이 남성 동성애가 국내 에이즈의 주요 감염 경로임을 명확하게 알고 있다는 뜻이다.

또한 인하대학교 보고서는 동성 간의 성접촉이 현재까지 우리나라에서 HIV 확산의 가장 흔한 경로임을 시사하는 증거로, 첫째, 성매매 여성 등을 대상으로 HIV 검사가 의무적으로 시행되고 있으며, 거의 모든 산모들에게 에이즈 검사가 필수 정례검사로 적용되고 있음에도 불구하고 누적 에이즈 감염 통계에서 여자는 8.0%밖에 되지 않으며, 둘째, 전국의 HIV 감염인들이 집중되고 있는 서울지역 주요 대학병원 감염내과 전문의들이 체감하는 남자 감염인 구성비는 최소 60% 이상인 것으로 알려져 있고, 셋째, 보건소 역학조사를 통해 이성간의 성접촉으로 전파된 것으로 잠정 판단되었던 사례가 추후 남성 동성애자 간의 성접촉에 의한 것으로 정정되는 경우가 빈번하다는 것도 이를 뒷받침하고 있다고 기술하였다(이훈재, 2014: 9-10, 60).

3. 에이즈 전문가들의 발언

2013년 11월에 새누리당 문정림 의원이 주최하고 보건복지부와 질병관리본부가 후원한 '국민행복시대, 에이즈 예방 및 환자 지원을 위한 현황과 과제'란 제목의 국회토론회에서 보라매병원 감염내과의 방지환 교수는 'HIV/AIDS 역학적 특성 & 최신지견'이란 제목으로 발표를 하였으며, 발표 자료에 "국내 에이즈 역학의 특징으로 신고된 환자 수가 매년 조금씩 늘어가

는 추세로 지속적인 환자 증가가 있고, 성별 및 연령별 분포를 보면 남녀 성비가 11대 1 정도로 남성이 압도적으로 많으므로 아직까지 남성 동성애자 사이에서 주로 유행하는 질병이다.”고 하였다(방지환, 2013). 국민일보와 인터뷰에서 방지환 교수는 “에이즈가 남성 동성애자들 사이에서 주로 유행하는 질병이라는 것은 여러 정황 상 100% 확실하며 에이즈 전문가라면 누구나 아는 사실이다. 그들이 에이즈의 ‘진원지’라는 사실이 잘 알려지지 않은 것은 남성 동성애자들의 거센 반발 때문이다. MSM(Man who have sex with Man; 남성과 성접촉을 하는 남성)이 가장 명확한 에이즈 감염 위험군이기 때문에 MSM과 그 주변 사람들은 반드시 에이즈 검사를 받아야 한다.”고 했다(국민일보, 2015.6.24).

인하대 의과대 예방의학 이훈재교수도 ‘국민행복시대, 에이즈 예방 및 환자 지원을 위한 현황과 과제’ 국회토론회에서 “신규 감염인을 효과적으로 억제하기 위하여 남성 동성애자 등 감염 취약집단 대상의 에이즈 예방사업이 대폭 강화되어야 한다.”고 하였다(이훈재, 2013). 그 근거로 “우리나라는 전체 감염인 중 남자 동성애자가 차지하는 구성비가 70~80%로 추계되고 있는데, 이는 세계에서 가장 높은 수준이다.”라고 말했다. 권관우 한국에이즈퇴치연맹 상임 부회장도 세계일보와의 인터뷰에서 “에이즈가 만연한 사회를 보면 3단계 확산 과정을 거친다. 동성애자에서 양성애자로, 결국 이성애자까지 퍼지며 급속히 확산된다. 우리나라는 남성이 92%, 여성이 8%로 남성 동성애자들이 대부분인 1단계에 머물러 있다. 그러나 문제는 젊은 층이 빠르게 늘어서 양성애, 이성애로 확산될 가능성이 커진다. 3단계에 이르면 절대적인 숫자가 늘어난다.”고 경고하였다(세계일보, 2013).

4. HIV/AIDS 역학적 변천 과정

WHO에 있는 HIV/AIDS의 발생 양상 변천 과정에 관한 자료에 따르면, 1단계는 주로 남성 동성애자들 사이에서 성 접촉을 통해 확산되는 단계, 2단계는 주사기를 공동 사용하는 마약 중독자들에서의 감염 사례가 급증하는 단계, 3단계는 직업여성들의 감염이 뚜렷이 증가하는 단계, 4단계는 직업여성들과 성 접촉을 한 일반 남성들에서 광범위하게 유행되고 있는 단계, 5단계는 직업여성들과의 성 접촉으로 감염된 일반 남성들의 배우자 또는 파트너들의 감염 사례가 늘어나는 단계, 6단계는 감염된 산모들로부터 출생한 신생아들에서의 감염 사례가 빈번해지는 단계로 기술되어 있다(Larson·Narain, 2001: 7-8).

그런데 질병관리본부의 공식적인 답변에 의하면, “HIV/AIDS의 발생 양상은 통상적으로 6단계를 거쳐 변천하는 것으로 알려져 있으며, 우리나라는 HIV/AIDS 역학적 변천 과정 1단계라고 판단하는 것이 합리적”이라고 하였다(질병관리본부, 2015). 따라서 질병관리본부의 공식적인 답변도 국내 에이즈는 주로 남성 동성애자들 간 성 접촉을 통해 확산되는 1단계에 속한다고 판단하였다. 결과적으로 질병관리본부는 국내 에이즈는 남성 동성애자들 사이에서 성 접촉을 통해 주로 확산되고 있음을 인정하고 있다. 또한 제4차 국민건강증진종합계획에서도 한국은 아직 산발적으로 HIV 감염 사례가 발생하는 단계로서, 상대적으로 감염 위험이 높은 남자 동성애자와 같은 취약 집단이라고 할지라도 HIV 감염률이 5.0% 이하인 ‘낮은 유행 수준’이라고 보았다(보건복지부, 2015: 324).

위의 자료로부터 한국은 HIV/AIDS 역학적 변천 과정 중 주로 남성 동성애자들 간 성 접촉을 통해 확산되는 1단계라고 판단하는 것이 타당하다. 한국이 HIV/AIDS 역학적 변천 과정 중 1단계가 아니라고 부인하면, 에이즈가 이성애자들에게까지 확산되었다는 것을 의미하기에 받아들이기가 매우 어렵다. 결과적으로 한국은 HIV/AIDS 역학적 변천 과정 중 1단계에 속하는

것이 정황상 확실하기에, 즉 동성 간 성접촉이 국내 에이즈의 주된 전파경로임을 부인할 수 없다.

5. 에이즈에 관한 국내외 논문

2004년에 발표한 서울대 보고서에 따르면, 남성 동성애 집단이 추정 에이즈 감염인의 71.3%를 차지하였다(양봉민·최운정 2014: 11). 일본 국립감염병연구소(National Institute of Infectious Diseases)에서 발행한 보고서인 IASR(Infectious Agents Surveillance Report)에서도 남성 동성애자(MSM) 집단 내에서의 에이즈 바이러스(HIV) 유행은 전 세계적인 추세이며 아시아(일본, 한국 포함)도 예외는 아니라고 명시하였다.(IASR, 2013). 2009년에 에이즈 관련 학술지에 실린 논문에서도 남성 동성애자 간의 에이즈 바이러스 유행은 아시아를 포함한 전 세계적인 추세라고 기술하였다(van Griensven et al., 2009). 미국 존스홉킨스 대학 연구팀은 의학전문지 '랜싯'에 게재한 보고서에 따르면, 남성간의 성관계를 통한 에이즈 감염이 증가하고 있다고 밝혔다. 보고서에 따르면 미국, 스페인, 칠레, 말레이시아, 남아프리카 등에서 MSM의 HIV 유병률은 대략 15%이다(Beyrer et al., 2012). 영국 에이즈 협회 2013년 추계학회 때 잉글랜드 공공보건국의 케빈펜튼 교수는 남성 동성애자들의 에이즈 감염이 증가하는 것이 전 세계적인 현상이라고 하였다(<http://blog.naver.com/pshskr/220126352239>, 2016).

6. 동성애와 에이즈의 관련성을 나타내는 외국의 통계

<표 1>에 있는 미국 질병관리본부가 만든 2011년 젊은 남성 HIV 감염경로 현황을 보면, 13~24세 남성 HIV 감염자의 94~95%가 동성애로 감염되었다(<http://www.cdc.gov/~>, 2016).

감염경로	13 ~ 19세		20 ~ 24 세	
	감염자수(명)	백분율(%)	감염자수(명)	백분율(%)
동성 간의 성접촉	1,664	92.8	6,354	90.8
마약 사용자	23	1.4	117	1.7
동성 간의 성접촉 및 마약 사용자	37	2.1	232	3.3
이성 간의 성접촉	67	3.7	294	4.2
합계	1,794	100	6,998	100

표 1. 미국 질병관리본부가 만든 2011년 젊은 남성 HIV 감염경로 현황.

2007년의 유엔에이즈 보고서에 따르면, “중남미 지역에는 160만 명의 에이즈 환자가 있고, 에이즈 환자의 절반 정도는 동성애를 통해 감염된 것으로 나타났다. 중남미 지역의 HIV 감염자는 현재 정체상태를 보이고 있지만, 안전하지 않은 매춘과 동성애가 늘어날 경우 HIV 감염자가 다시 증가할 수 있다”고 강조했다(부산일보, 2007). 또한 캐나다에서 신규 감염자 남성의 75%가 MSM이고(<http://mitr.tistory.com/479>, 2016), 프랑스에서 2011년 남성 감염자의 65%가 동성애 때문이다(<http://news.naver.com/main/~>, 2016). 그리고 방콕에서 2010년 신규 감염자 50%가 MSM이고, MSM 중의 31%가 감염되었다(<http://mitr.tistory.com/775>, 2016). 2012년 아일랜드에서 HIV 진단을 받은 동성애자와 양성애자 남성은 166명이며, 조사

가 시작된 이래로 최고의 수치이며, 2012년 아일랜드에서 HIV에 가장 많이 감염되는 이들은 동성애자와 양성애자 남성이다(<http://mitr.tistory.com/610>, 2016).

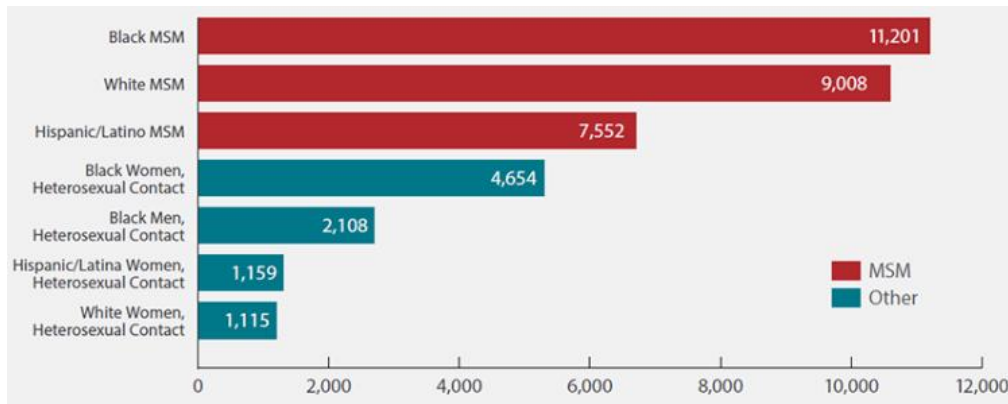


그림 8. 미국 2010-2014년 에이즈 감염자 분포.

<그림 8>에서 보듯이, 미국에서 2010년에서 2014년까지의 신규 에이즈 감염자의 1~3위가 남성동성애 집단(MSM)이고, 전체 감염자의 75%이다(미국 HIV Surveillance Report, 2015). 이러한 전 세계적인 통계들은 한국을 포함한 여러 지역에서 남성 동성애가 에이즈의 주요 감염경로임을 뒷받침하고 있다. 매년 발간되는 유엔에이즈 글로벌 보고서에서도 남성 동성애집단의 에이즈 감염률이 일반인에 비해 높은 것은 전 세계적인 현상임을 보여준다.

IV. 국내 에이즈와 남성 동성애의 관련성을 반박하는 주장과 그에 대한 반론

1. 질병관리본부의 통계에 의하면 이성간 성접촉에 의해 에이즈에 감염되는 비율이 동성간 성접촉에 의해 에이즈에 감염되는 비율보다 더 크다.

(반론) 한국 질병관리본부의 ‘2016 HIV/AIDS 신고 현황’에서 감염경로별 내국인 신고 현황을 보면, 무응답을 제외하고 이성간 성접촉으로 감염된 비율은 2011년 55.3%(359/649), 2012년 59.2%(321/542), 2013년 59.6%(357/599), 2014년 56.4%(368/653), 2015년 55.8%(364/652), 2016년 54.4%(387/712)이고, 동성간 성접촉으로 감염된 비율은 2011년 44.7%(290/649), 2012년 40.6%(220/542), 2013년 40.4%(242/599), 2014년 43.5%(284/653), 2015년 44.2%(288/652), 2016년 45.6%(325/712)이었다(질병관리본부, 2017: 15). 이러한 질병관리본부의 결과에 의하면, 이성간 성접촉이 동성간 성접촉에 의해 감염되는 비율보다 큰 것은 사실이다. 하지만, 위의 결과는 앞에서 언급한 국내외 자료, 전문가의 발언, 남녀의 성비로부터 유추되는 것들과 상반된다. 이러한 이유 때문에 질병관리본부는 2012년부터 2014년까지 감염경로별 내국인 신고 현황을 발표할 때에 이성간 성접촉과 동성간 성접촉을 나누지 않고 단순히 성접촉으로 발표하였다. 질병관리본부에 이성간 성접촉과 동성간 성접촉을 따로 발표하지 않고 단순히 성접촉으로 발표하는 이유를 문의하였을 때에 아래와 같이 답변하였다(질병관리본부, 2015).

“2012년 HIV/AIDS 신고현황 연보에 따르면, 2011년 말 기준 역학조사를 통해 감염경로가 파악된 사례들의 99.2%는 성 접촉에 의한 것으로 나타났으며 성 접촉에 의한 전파 사례 중에서는 이성간 성 접촉이 동성간 성 접촉보다 많은 것으로 확인되었습니다. 이성간 성 접촉을 통한 감염이 가장 많다는 것은 역학조사 결과를 집계하여 확인된 것이기는 하지만, 성매매여

성 등을 대상으로 HIV 검사를 정기적으로 시행하고 있으며, 거의 모든 산모들에게 HIV 검사가 필수 정례검사로 적용되고 있음에도 불구하고 누적 HIV 감염 통계에서 여자는 8% 밖에 되지 않습니다. 또한 보건소 역학조사를 통해 이성간의 성 접촉으로 전파된 것으로 잠정 판단되었던 사례가 추후 동성간의 성 접촉에 의한 것으로 정정되는 경우가 빈번합니다. 우리나라의 사회문화적 여건 및 동성애자의 특성상 본인의 성정체성이 남에게 드러남을 꺼려하기 때문에 역학조사 시 단순히 동성간의 성 접촉 여부를 묻는 질문으로는 정확한 답변을 얻지 못할 가능성이 높습니다.”

질병관리본부 답변이 의미하는 바는, 여러 정황 상 감염인의 진술에 근거한 역학 조사 결과보다는 실제 동성간 성접촉에 의한 비율이 높은 것으로 유추되며, 이성간 성접촉에 의해 에이즈에 감염되는 비율이 동성간 성 접촉보다 많다는 역학조사 결과가 부정확하다고 판단되어서 발표를 하지 않았다는 뜻이다. 2015년에 보건복지부에서 만든 ‘제4차 국민건강증진종합계획(2016-2020)’의 323쪽에도 “이성간 성접촉과 동성 간 성접촉으로 인한 감염사례의 비는 대략 6:4(3,364명 : 2,216명)로서 이성간 성접촉이 더 많은 것으로 조사되나 전체 HIV 감염인의 91.7%가 남성임과 동성애자 역학조사의 어려움 등을 고려할 때 남성동성애자 간 성접촉이 주요 전파경로일 것으로 판단됨”이라고 기술하였다. 질병관리본부에 제출된 2006년 인제대학교 보고서도 이성간 성접촉에 의해 에이즈에 감염되는 비율이 동성간 성 접촉보다 많다는 역학조사 결과가 부정확하다는 의견을 아래와 같이 기술하였다(인제대학교·질병관리본부, 2006: 11).

“이러한 감염경로는 엄밀한 역학적 조사에 의한 것이라기보다는 체계성과 과학성이 떨어지는 현재의 보건소 역학조사의 집계 결과라는 점을 감안하여야 한다. 이성간 성접촉이 동성간 성접촉보다 높게 보고되고 있지만 감염인의 성비가 10.0이 넘는 점을 생각할 때 보고과정에서의 오류가 상당히 있었을 가능성이 높다. 즉 남성동성애 경험이 있는 감염인들이 ‘동성애’ 사실의 노출이 사회적 편견과 차별을 초래하는 상황에서 이를 의도적으로 숨겼을 가능성이 있는 것이다. 성관계시 수용적 위치에 있는 여성이 더 높은 감염위험을 갖기 때문에 만일 이성간 성접촉이 전체 감염경로의 50% 이상을 차지한다면 여성 감염인이 현재보다 더 많이 보고되어야 합리적인 결과가 된다. 그러나 감염인의 성비가 10.0이 넘는다는 사실은 이성간 성 접촉에 의한 감염 보고가 과장되었음을 짐작케 한다.”

한국에서는 동성애라는 사실이 밝혀지는 것을 꺼리기 때문에 실제로는 동성간 성 접촉으로 감염되었음에도 불구하고, 이성간 성접촉으로 감염되었다고 말함으로써, 질병관리본부의 역학조사에서는 이성간 성접촉이 동성간 성접촉보다 높게 보고되고 있지만, 감염인의 성비와 같은 여러 정황을 볼 때에 감염인의 진술에 근거한 역학 조사 결과보다는 실제 동성간 성접촉에 의한 비율이 높은 것으로 유추된다. 질병관리본부의 2015 HIV/AIDS 신고 현황부터 이성간 성접촉과 동성간 성접촉에 의한 에이즈 감염 비율을 다시 분리하여 발표하였는데, 이러한 분리 발표는 위에서 언급한 오해를 갖게 만들기에, 발표 자료보다 실제로는 동성간 성접촉에 의해 감염되는 비율은 높은 것으로 유추된다고 언급하며 그 근거들을 자세하게 소개해야 한다.

2. 남녀 성비에서 남성이 월등하게 많지만, 여성 성매매종사자들에 의해 이성간 성접촉으로 에이즈에 감염되는 비율이 높다.

(반론) 질병관리본부에 제출된 2006년 인제대학교 보고서는 성매매 여성에 의해 이성간 성접촉으로 에이즈에 감염되는 비율이 높다는 주장에 대해 아래와 같이 반박하였다(인제대학교·질

병관리본부, 2006: 11-12).

“감염경로 통계가 주는 또 다른 중요한 시사점은 여성 성매매종사자(commercial sex worker, CSW)가 주요 감염경로가 아닐 가능성이 있다는 점이다. 여성 감염인이 거의 모두가 이성애에 의한 감염을 보고하고 있지만 그들의 연령이 비교적 높고 그 수가 절대적으로 적다는 점을 고려할 때 이들은 대부분 성매매 종사자가 아니고 보통의 주부들로서 남편에 의하여 감염되었을 가능성이 크다. 다만, 감염인의 직업이 공개되지 않기 때문에 보다 정확한 추론은 어렵다. 아프리카나 태국 등 동남아 지역에서 CSW가 주요 감염경로인 것과는 달리 한국에서는 여성 CSW가 위험확률이 높은 집단이기는 하지만 HIV의 주요 감염경로가 되고 있지는 않은 것으로 생각된다.”

여성 감염인을 성매매 여성이 아닌 일반 주부로 추정하는 이유는, 질병관리본부 2015년 HIV/AIDS 내국인 누적 여성 감염인 현황에서 30대(21.0%), 40대(23.1%), 50대(23.8%), 60대 이상(25.0%) 감염인의 비율이 10대(1.0%), 20대(6.2%) 감염인의 비율보다 훨씬 크기 때문이다(질병관리본부, 2017: 9). 최근 20대 남성 신규 에이즈 감염인의 급증에 따라 20대 여성 신규 감염인이 증가하고 있지만, 여전히 30-50대 여성 신규 감염인이 더 많다. 또한 2004년 서울대학교 보고서는 여성 에이즈 감염인의 26%는 성매매 여성, 37%는 남성 양성애자의 여성 파트너, 37%는 성매매 여성에 의해 감염된 남성의 여성 파트너이라고 추정하였다(양봉민·최운정, 2004: 11). 또한 서울대학교 보고서는 남성 HIV 감염인의 82%는 동성간 성접촉으로, 18%는 성매매 여성에 의해 감염되었다고 추정함으로, 대다수 남성 감염인은 성매매 여성에 의한 이성간 성접촉으로 감염된 것이 아니고 동성간 성접촉으로 말미암아 감염되었다고 보았다. 따라서 한국에서는 여성 성매매종사자들에 의한 이성간 성접촉을 에이즈의 주요 감염 경로라고 보기 어렵다.

V. 에이즈와 남성 동성애의 밀접한 관련성을 가지는 이유

여기서는 에이즈와 남성 동성애가 밀접한 관련성을 가지는 이유에 대해 살펴보고자 한다. 에이즈는 후천성 면역결핍증의 약자이며, 인체의 면역체계를 파괴시키는 HIV 바이러스에 감염되어 나타나는 병이다. 에이즈 바이러스는 혈액, 눈물, 오줌, 침, 정액, 질분비물 등의 모든 체액에서 발견되며, 정액과 혈액 속에서 바이러스의 함량이 가장 많다. 그래서 한국 질병관리본부 통계에 따르면, 국내 에이즈는 거의 100% 성행위로 감염되고 있다. 성행위 중에서도 특히 항문성교는 다른 형태의 성행위보다 훨씬 감염될 확률이 높다. 왜냐하면 항문성교 중에 쉽게 상처가 생기고, 그 상처를 통해서 정액에 있는 에이즈 바이러스가 혈액 속으로 침투하기 때문이다.

에이즈와 남성 동성애가 밀접한 관련성을 가지는 첫째 이유는 대다수의 남성 동성애자들이 항문성교라는 성행위를 하기 때문이다. 앞에서 언급했듯이 항문성교는 에이즈를 감염시키는 위험한 성행태이다. 미국 존스홉킨스 대학 연구팀이 의학전문지 '랜싯'에 게재한 보고서는 똑 같이 피임기구를 사용하지 않았더라도, 남성 에이즈 감염자와 미감염자가 항문성교를 할 경우 에이즈에 걸릴 확률은 1.4%로, 이는 남녀가 정상적 방식으로 성관계를 가질 때의 에이즈 감염률보다 무려 18배 높다고 밝혔다. 한국 질병관리본부 홈페이지도 항문성교가 에이즈 감염 확률이 높은 성행태임을 밝히고 있다. 에이즈와 남성 동성애가 밀접한 관련성을 가지는 둘째 이유는 위험한 성행태이다. 아래 표는 조사하기 전 6개월 이내에 고정파트너와 성행위를 한 동성애자를 대상으로 성행위 형태를 연령별로 조사한 결과이다(Van de Ven et al., 1997).

[표 2] 남성 동성애자의 고정 파트너와의 성행위 형태 연령별 분포(단위:%)

연령		< 25	25-29	30-39	40-49	> 50
조사 대상 수		n=234	n=224	n=327	n=228	n=116
사정 없는 구강 성교	수동	89.7	90.2	91.1	77.6	86.1
	능동	95.7	94.6	92.9	85.1	87.8
사정 포함 구강 성교	수동	45.9	45.1	44.9	37.7	44.8
	능동	42.3	39.3	40.0	38.2	37.1
사정 없는 항문 성교	수동	39.5	46.0	39.0	28.9	19.0
	능동	43.6	41.1	37.7	26.3	18.1
사정 포함 항문 성교	수동	56.8	61.2	54.7	57.9	52.6
	능동	62.4	55.8	53.7	50.9	53.4
손가락을 항문 넣기	수동	58.5	75.9	74.8	68.4	53.4
	능동	65.0	73.7	71.7	58.3	46.6
주먹을 항문 넣기	수동	7.7	10.3	7.4	7.9	4.3
	능동	10.3	7.6	8.0	8.8	6.9
항문 주위 혀로 핥기	수동	50.0	55.4	52.3	46.5	34.5
	능동	62.4	61.6	52.6	46.1	32.8

위에서 ‘수동’은 성행위를 당하는 경우를 뜻하고, ‘능동’은 성행위를 하는 경우를 뜻하며, 위 결과로부터, 구강성교에서는 사정(ejaculation)을 하지 않는 확률이 사정을 하는 확률보다 훨씬 큰 반면에, 항문성교에서는 사정을 하는 확률이 사정을 하지 않는 확률보다 크다는 사실을 알 수 있다. 손가락을 항문에 넣는 행위(finger fucking)와 항문 안과 주변을 혀로 핥는 행위(rimming)가 50% 이상 보편적으로 행하여짐을 볼 수 있다. 임시 파트너와 성행위를 한 경우에도 고정 파트너에 비하여 구강성교와 손가락 또는 주먹을 항문에 넣는 행위(fisting)를 하는 확률은 거의 비슷했으며, 항문성교와 항문을 혀로 핥는 행위를 하는 확률은 조금 작았다. 따라서 남성 동성애자들에게 구강성교, 항문성교, 항문에 손가락 넣기, 항문 주위를 혀로 핥는 행위는 보편적으로 이루어짐을 알 수 있다.

에이즈와 남성 동성애가 밀접한 관련성을 가지는 셋째 이유는 남성 동성애자들이 문란한 성관계를 가지기 때문이다. 1978년 결과에 따르면, 백인 남성 동성애자의 15%는 100~249명, 17%는 250~499명, 15%는 500~999명, 28%는 1,000명 이상 파트너와 관계를 가진다. 1997년 결과에 따르면 50세 이상의 성인 동성애자가 일생동안 가진 파트너 수를 조사한 결과, 1명의 파트너를 가진 비율은 2.7%이고, 21.6%는 최빈값인 101~500명, 10.2~15.7%는 501~1000명, 다른 10.2~15.7%는 1000명 이상이였다(Van de Ven et al., 1997). 남성 동성애자는 에이즈가 발견된 후에도 인터넷 등을 통해 알게 된 익명의 대상자와 위험한 성관계를 가진다. 에이즈는 바이러스에 의해 감염되는데, 남성 동성애자들은 에이즈 바이러스를 갖고 있을 확률이 높으며, 거미줄처럼 서로 성관계를 하기 때문에, 결국에는 에이즈에 감염될 확률이 매우 높아진다.

VI. 국내외 에이즈 관련 대책 비교

위에서 기술한 여러 과학적 근거에 의해서 국내 에이즈와 남성 동성애는 밀접한 관련성을 갖는 것이 분명하다. 심지어 보건복지부에서 만든 자료에서도 분명하게 국내 에이즈와 남성 동성애의 밀접한 관련성을 언급하고 있으며, 보건복지부의 자료는 실제로는 질병관리본부에서 만든다. 이러한 사실을 알고 있으면서도 한국 질병관리본부는 홈페이지와 에이즈 관련 책자에 국내 에이즈와 남성 동성애의 밀접한 관련성을 분명하게 언급하지 않는다. 반면에 미국과 일본 질병관리본부가 남성 동성애가 에이즈의 주요 감염경로임을 분명하게 밝히고 있다. 미국 질병관리본부 홈페이지에는 ‘집단별 HIV(HIV by group)’이란 코너가 있고, ‘남성 동성애자와 양성애자’, ‘성별’, ‘연령’ 등의 집단에 대한 내용이 있다(http://www.cdc.gov/hiv/group/~, 2016). <그림 9>에서 보다시피 ‘집단별 HIV’에서 제일 앞에 나오는 집단이 ‘남성 동성애자와 양성애자(Gay and Bisexual Men)’이다. ‘요약 정보’에 “동성애자 및 양성애자 남성이 다른 어떤 집단보다 HIV에 가장 많이 감염된다.”고 명시되어 있고, ‘현황’에는 “남성 동성애자와 양성애자는 2013년 신규 13세 이상 남성 감염인의 81%이다. 2008년에서 2010년 사이에 남성 동성애자와 양성애자의 신규감염이 12% 증가했고, 특히, 13~24세의 남성 동성애자와 양성애자의 신규감염은 22% 증가했다. 2011년에 실시한 검사에서 남성 동성애자와 양성애자의 18%가 HIV에 감염되었다.”고 적혀있다.

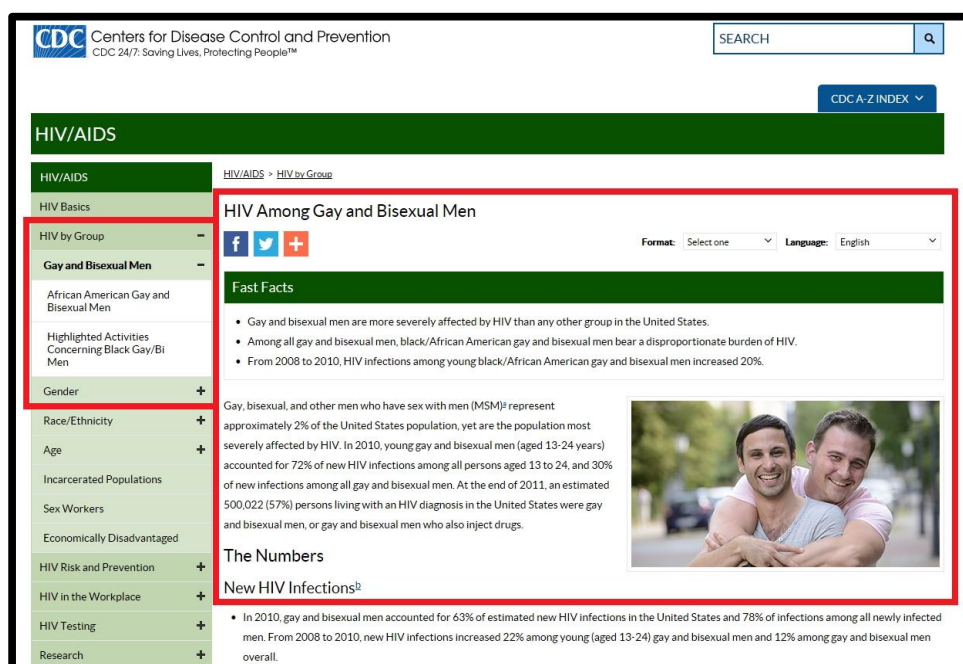


그림 9. 미국 질병관리본부 홈페이지의 ‘남성 동성애자와 양성애자’ 집단에 대한 내용.

‘성별’ 중의 ‘남성’ 집단에 대한 내용을 보면, ‘요약 정보’에 “남성동성애집단(MSM)이 대부분의 신규 및 기존 감염인을 차지한다.”고 되어 있고, ‘현황’에는 “2010년 미국에 13세 이상 HIV감염인이 약 110만명이고, 그 중 76%가 남성이며, 남성의 69%가 MSM이다.”고 되어 있다. ‘연령’ 중의 ‘청소년’ 집단에 대한 내용을 보면, ‘요약 정보’에 “청소년 HIV 신규 감염인의 대다수가 남성 동성애자와 양성애자이다.”고 되어 있고, ‘현황’에는 “청소년이 2010년 미국 인구의 17%이지만, 신규 HIV 감염인의 26%이다. 2011년에 13~19세 신규 남성 감염인의 94.9%가 동성애로 감염되었고, 20~24세 신규 남성 감염인의 94.1%가 동성애로 감염되었다.”

고 되어 있다. 이처럼 미국 질병관리본부 홈페이지의 곳곳에 남성동성애 집단(MSM)이 에이즈에 가장 많이 감염되고 있다고 분명하게 적혀 있다.

일본 질병관리본부는 에이즈 동향 위원회가 3개월마다 감염 동향을 발표하고, 매년 종합 결과를 발표한다(<http://www.nih.go.jp/niid/~>, 2016). 한국 질병관리본부도 2008년까지는 3개월마다 발표하였지만, 최근에는 1년에 한번 하고, 그것도 축소된 결과를 발표하고 있다. <그림 10>에서 보듯이 일본 질병관리본부는 감염경로를 발표할 때에 연령별, 연대별로 그래프를 그리면서, 분명하게 동성간 성접촉이 에이즈의 주요 감염 경로임을 시인한다. 또한 중국 등의 동향을 살피면서 적극적으로 에이즈 예방에 노력하며, 일본 전문가들은 연구 결과를 발표할 때에 주요 감염 경로를 동성간 성접촉이라고 밝히고 있다. 반면에 한국 질병관리본부는 동성간 성접촉이 주요 감염 경로라는 사실을 밝히지 않기에, 한국 전문가들도 에이즈 주요 감염 경로가 동성간 성접촉이라고 밝히기를 힘들어한다.

图3. 日本国籍男性HIV感染者/AIDS患者の感染経路別年次推移, 1985~2013年

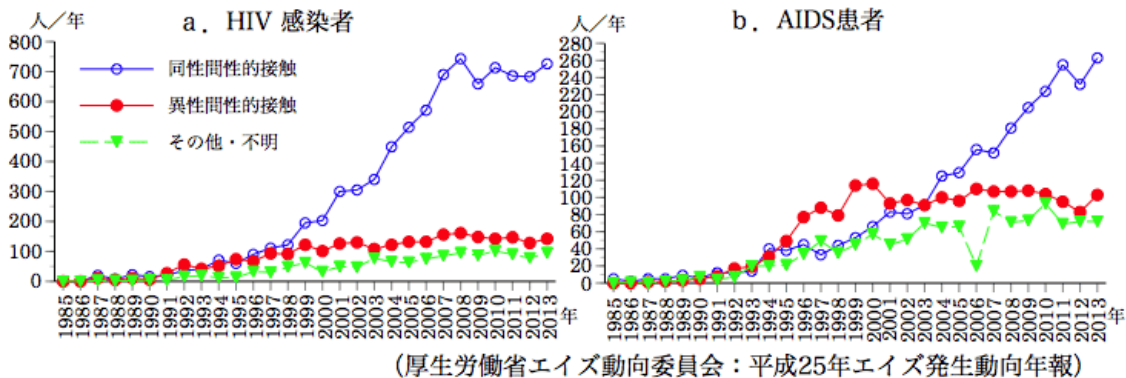


그림 10. 일본 질병관리본부의 ‘일본국적 남성 HIV감염자/AIDS환자의 감염경로별’ 자료

VI. 결론

본 논문은 먼저 국내 에이즈의 심각한 상황을 기술하였다. 매년 천 명 이상의 에이즈 감염인이 생기고, 특히 10~20대에서 매년 4백 명의 감염인이 생기고 있다. 1990년대 후반부터 전 세계적으로 에이즈 감염인이 감소하고, 아시아 태평양 지역도 감소하는데, 유독 한국에서 에이즈 감염인이 급증하고 특히 청소년, 청년의 감염이 급증한다는 사실이 심각성을 더하고 있다. 본 논문은 이러한 급증이 왜 생기는지를 규명하기 위해서, 국내 에이즈와 남성 동성애의 밀접한 관련성을 여러 가지 과학적 근거를 갖고 고찰해 보았다. 첫째, 신규 에이즈 감염인의 성비는 국내 에이즈 감염이 남성 동성애로 말미암는다는 것을 뒷받침하는 가장 강력한 과학적 근거이다. 거의 100% 성 접촉에 의해 에이즈 감염이 이루어지는데도 불구하고 매년 신규 감염인의 대다수가 남성이라는 사실로부터, 남성이 남성에게 성접촉을 해서, 즉 남성 동성애로 에이즈에 감염되고 있음을 쉽게 알 수 있다.

100% 성 접촉에 의해 에이즈 감염이 이루어진다고 가정하고, 누적 에이즈 감염자 93%가 남성이며 신규 에이즈 감염자 93%가 남성이라는 자료로부터, 1년 동안 감염인이 타인에게 에이즈를 감염시킬 확률이 남녀가 같다고 가정하면, 신규 남성 감염인 중 동성애로 감염되는 비율은 92%이며, 전체 신규 감염자의 86%가 동성애로 말미암아 에이즈에 감염된다. 이 경우에

동성애 행위를 하는 남성이 일반 남성에 비하여 에이즈에 걸릴 확률이 2,454배 크다. 2015년에 보건복지부에서 만든 '제4차 국민건강증진종합계획(2016-2020)'에 국내 에이즈가 주로 남성 동성애자에 의해 전파되고 있다고 정확히 기술하고 있다. 인하대학교 연구팀이 질병관리본부에 제출한 보고서에도 명확히 기술되어 있고, 에이즈 전문가를 대상으로 설문조사한 결과도 남성 동성애가 국내 에이즈의 주요 감염 경로임을 명확히 나타낸다. 인하대학교 보고서는 동성 간의 성접촉이 현재까지 우리나라에서 HIV 확산의 가장 흔한 경로임을 시사하는 증거로, 성매매 여성 등을 대상으로 HIV 검사가 의무적으로 시행되고 있으며, 거의 모든 산모들에게 에이즈 검사가 필수 정례검사로 적용되고 있음에도 불구하고 누적 에이즈 감염 통계에서 여자는 8.0%밖에 되지 않는다는 사실을 언급한다.

전문가들도 에이즈가 남성 동성애자들 사이에서 주로 유행하는 질병이라는 것은 여러 정황상 100% 확실하며 에이즈 전문가라면 누구나 아는 사실이라고 말한다. WHO에 있는 HIV/AIDS의 발생 양상 변천 과정에 관한 자료에 따르면, 1단계는 주로 남성 동성애자들 사이에서 성 접촉을 통해 확산되는 단계이다. 그런데 한국이 1단계에 속한다고 보건복지부 자료에서 언급한다. 한국이 HIV/AIDS 역학적 변천 과정 중 1단계가 아니라고 부인하면, 에이즈가 이성애자들에게까지 확산되었다는 것을 의미하기에 받아들이기가 매우 어렵다. 결과적으로 한국은 HIV/AIDS 역학적 변천 과정 중 1단계에 속하는 것이 정황상 확실하기에, 즉 동성 간 성접촉이 국내 에이즈의 주된 전파경로임을 부인할 수 없다. 국내외 논문과 전 세계적인 통계들은 한국을 포함한 여러 지역에서 남성 동성애가 에이즈의 주요 감염경로임을 뒷받침하고 있다.

위에서 기술한 여러 과학적 근거에 의해서 국내 에이즈와 남성 동성애는 밀접한 관련성을 갖는 것이 분명함에도 불구하고, 한국 국가인권위원회는 동성애와 에이즈의 관련성에 대한 보도를 금지시키고, 한국 질병관리본부와 전문가들은 동성간 성접촉이 주요 감염 경로라는 사실을 밝히기를 두려워한다. 따라서 한국 국민들과 청소년들은 동성애의 위험성을 전혀 알지 못하고 에이즈 감염이 급증하고 있다. 이 상황을 조금만 더 방치하면 에이즈 감염이 폭발적으로 증가할 가능성이 높다. 질병관리본부가 에이즈의 주요 감염 경로에 대해 국민들에게 알리지 않는 것은 국민의 건강을 책임지는 정부 기관으로서 취할 태도가 아니다. 한국 질병관리본부도 미국과 일본의 질병관리본부와 같이 에이즈 주요 감염 경로가 동성간 성접촉이라는 사실을 분명하게 국민들에게 알려주어서 에이즈 감염 급증을 막아야 한다.

부록 I. 신규 에이즈 감염자 비율로부터 동성애로 감염되는 비율 계산

누적 에이즈 감염자 92%가 남성이며 신규 에이즈 감염자 93%가 남성이라는 자료로부터, 동성애로 감염되는 비율을 계산한다.

전체 감염자 = M, 남성 감염자 = 0.93*M (전체 감염자의 93%)

여성 감염자 = 0.07*M (전체 감염자의 7%)

남성 감염자가 동성애 하는 확률 = p, 남성 감염자가 이성애 하는 확률 = 1-p

여성 감염자가 이성애 하는 확률 = 1 (여성은 이성애만 한다고 가정)

1. 1년 동안 남녀 감염자가 타인에게 에이즈를 감염시킬 확률(c)이 같다고 가정하면

$$\text{신규 남성 감염자} = c*(0.93*M*p+0.07*M) \cdots \textcircled{1}$$

$$\text{신규 여성 감염자} = c*0.93*M*(1-p) \cdots \textcircled{2}$$

$$\text{전체 신규 감염자} = c*M \cdots \textcircled{3}$$

$$\text{신규 감염자 중 남성 비율} = \textcircled{1}/\textcircled{3} = c*(0.93*M*p+0.07*M)/c*M = 0.93*p+0.07$$

신규 감염자의 93%가 남성이므로,

$$0.93*p+0.07=0.93 \rightarrow p=0.925 : \text{남성 감염자가 동성애를 하는 확률이 92.5\%}$$

$$\text{동성애로 감염되는 신규 남성 감염자} = c*0.93*M*p \cdots \textcircled{4}$$

신규 남성 감염자 중 동성애로 감염되는 비율

$$= \textcircled{4}/\textcircled{1} = c*0.93*M*p/(c*0.93*M*p+c*0.07*M)$$

$$= 0.93*p/(0.93*p+0.07)=0.914 \text{ (위에서 구한 } p=0.925 \text{를 삽입했음)}$$

신규 남성 감염자 중 동성애로 감염되는 비율은 92.5%

전체 신규 감염자 중 동성애로 감염되는 비율

$$= \textcircled{4}/\textcircled{3} = c*0.93*M*p/(c*M) = 0.93*p = 0.93*0.925 = 0.86$$

전체 신규 감염자의 86%가 동성애로 말미암아 에이즈에 감염

2. 여성 감염자가 남성보다 에이즈를 감염시킬 확률보다 3배 높다고 가정하면,

$$\text{신규 남성 감염자} = c*(0.93*M*p+0.07*3*M) \cdots \textcircled{5}$$

$$\text{신규 여성 감염자} = c*0.93*M*(1-p) \cdots \textcircled{6}$$

$$\text{전체 신규 감염자} = c*(0.93*M+0.07*3*M) \cdots \textcircled{7}$$

$$\text{신규 감염자 중 남성의 비율} = \textcircled{5}/\textcircled{7} = (0.93*p+0.07*3)/(0.93+0.07*3) = 0.93$$

신규 남성 감염자 비율을 0.93으로 놓으면, $p=0.914$

남성 감염자가 동성애를 하는 확률이 91.4%

$$\text{신규 남성 감염자 중 동성애로 감염되는 비율} = \textcircled{4}/\textcircled{5} = 0.93*p/(0.93*p+0.07*3) = 0.802$$

(위에서 구한 $p=0.914$ 를 삽입했음)

신규 남성 감염자 중 동성애로 감염되는 비율은 80.2%

$$\text{신규 감염자 중 동성애로 감염되는 비율} = \textcircled{4}/\textcircled{7} = (0.93*0.914)/(0.93+0.07*3) = 0.746$$

전체 신규 감염자의 74.6%가 동성애로 말미암아 에이즈에 감염

부록 II. 동성애 행위를 하는 남성과 일반 남성이 에이즈에 걸릴 확률 비교

전체 남성의 수 = M, 동성애 행위를 하는 남성의 비율 = x

동성애 행위를 하는 남성의 수 = (1-x)M, 일반 남성의 수 = xM

일반 남성이 에이즈에 걸릴 확률 = p

동성애 행위를 하는 남성이 에이즈에 걸릴 확률 = Np

따라서 'N'은 동성애 행위를 하는 남성이 일반 남성에 비하여 에이즈에 걸릴 확률이 몇 배 더 큰지를 나타낸다. 앞에서 구한 결과에 의해서, 남녀 감염인이 타인에게 감염시킬 확률이 같다고 가정하면 신규 남성 감염자 중 동성애로 감염되는 비율인 $y=0.925$ 이고, 여성 감염자가 남성에 비해 3배 더 감염을 시킨다고 가정하면 $y=0.802$ 이었다.

$$(1-x)M^*p : xM^*Np = (1-y) : y \rightarrow N = [(1-x)/x]*[y/(1-y)]$$

2003년 한국성과학연구소 발표 자료에 의하면 서울 남성의 경우에, 동성애자 비율은 0.2%, 양성애자 비율은 0.3%이었다. 대다수의 에이즈 감염인들이 동성애로 인하여 감염되므로 에이즈 감염인의 지역 분포로부터 동성애자의 분포를 추측할 수 있다. 1985~2011년의 국내 누적 에이즈 바이러스 감염자의 발견 당시 주소지를 보면, 전체 감염자 8542명 중 3204명(37.5%)이 서울이었으며(질병관리본부, 2012: 36), 2010년 인구조사 통계를 보면, 총 남성 인구 2417만 명 중 480만 명(19.9%)이 서울에 거주하였다. 서울 남성이 에이즈에 걸릴 확률이 전국 평균에 비해 대략 2배 높으므로, 전국 남성 동성애자 비율을 서울의 절반이라고 가정할 수 있다. 지난 10년간 누적 에이즈 감염인이 4배로 증가하였기에 동성애자가 두 배 증가하였다고 가정하면, 전국 남성 동성애자 비율은 0.2%, 남성 양성애자 비율은 0.3%로 추정할 수 있다. 따라서 동성애 행위를 하는 남성의 비율을 동성애자와 양성애자를 합한 0.5%로 잡았다 ($x=0.005$).

$$y=0.914 \rightarrow N = [(1-0.005)/0.005]*(0.925/0.075) = 199*(0.925/0.075) = 2,454$$

$$y=0.778 \rightarrow N = [(1-0.005)/0.005]*(0.802/0.198) = 199*(0.802/0.198) = 806$$

참고문헌

- 국민일보 (2015). 국회토론회서도 “에이즈, 주로 男 동성애로 유행”, 2015년 6월 24일자.
 국민일보 (2015). 2015년 8월 31일자.
<http://news.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0009807632&code=61221111&cp=nv>
 미국 HIV Surveillance Report (2015). 26.
 방지환 (2013). ‘국민행복시대, 에이즈 예방 및 환자 지원을 위한 현황과 과제’ 국회토론회 자료집, 14쪽.
 배종면 (2016). 남성동성애의 차별금지에 대한 HIV/AIDS 감염예방측면에서의 공중보건학적 해석, 대한보건연구 42. 2. 69-74.
 보건복지부 (2015). 제4차 국민건강증진종합계획(2016-2020)
 부산일보 (2007). 2007년 11월 21일자.
 세계일보 (2013) “에이즈 감염자들 발병으로 죽는 것보다 자살이 더 많아요”, 2013년 11월 26일자.
 양봉민과 최운정 (2014). 한국에서 HIV/AIDS 감염의 경제적 영향, 서울대학교 보건대학원 연구보고서, 2004년 11월.
 이훈재 (2013). ‘국민행복시대, 에이즈 예방 및 환자 지원을 위한 현황과 과제’ 국회토론회 자료집, 44쪽, 2013년 11월.
 이훈재 (2014). 학술연구용역과제 ‘국가 에이즈관리사업 평가 및 전략개발’ 결과보고서

- 인제대학교와 질병관리본부 (2006). “2006 HIV/AIDS 예방 및 대응 국가전략 개발에 관한 연구”, 질병관리본부.
- 질병관리본부 (2012). 2011년 HIV/AIDS 신고 현황.
- 질병관리본부 (2014). 2013년 HIV/AIDS 신고 현황.
- 질병관리본부 (2015). 질병관리본부 동성애옹호정책반대 국민대책위원회의 질의서에 대한 질병관리본부의 답변서.
- 질병관리본부 (2017). 2016 HIV/AIDS 신고 현황.
- 한겨레신문 (1999). 1999년 12월 24일자, “교과서 ‘동성애 편견’ 삭제”
<http://newslibrary.naver.com/viewer/index.nhn?articleId=1999122400289101014&editNo=6&printCount=1&publishDate=1999-12-24&officeId=00028&pageNo=1&printNo=3693&publishType=00010>
- Beyrer C., Stefan D Baral, Frits van Griensven, Steven M Goodreau, Suwat Chariyalertsak, Andrea L Wirtz, Ron Brookmeyer (2012). "Global epidemiology of HIV infection in men who have sex with men", Lancet 380, 367-77.
- IASR (2013). 34, 72-73.
- Larson, H. J. and J. P. Narain. "Beyond 2000 responding to HIV/AIDS in the new millennium", <http://apps.who.int/iris/handle/10665/204818> (검색일 2016. 10. 15.).
- Van de Ven, P. et al. (1997) "A Comparative Demographic and Sexual Profile of Older Homosexually Active Men," Journal of Sex Research 34, 354.
- van Griensven F, et al. (2009). “The global epidemic of HIV infection among men who have sex with men”, Current Opinion in HIV and AIDS 4, 300.
<http://blog.naver.com/pshskr/220126352239> (검색일 2018. 5. 10.).
<http://news.naver.com/main/read.nhn?mode=LSD&mid=sec&sid1=102&oid=001&aid=006190655> (검색일 2018. 5. 10.).
<http://mitr.tistory.com/479> (검색일 2018. 5. 10.).
<http://mitr.tistory.com/610> (검색일 2018. 5. 10.).
<http://mitr.tistory.com/775> (검색일 2018. 5. 10.).
<http://www.cdc.gov/hiv/group/msm/index.html> (검색일 2018. 5. 10.).
http://www.cdc.gov/hiv/pdf/statistics_surveillance_Adolescents.pdf, (검색일 2018. 5. 10.)
<https://wwwn.cdc.gov/hivrisk/index.html> (검색일 2018. 5. 10.).
<http://www.nih.go.jp/niid/ja/diseases/alphabet/aids.html> (검색일 2018. 5. 10.).

