

[후천성면역결핍증 예방법 제19조 폐지를 위한 의견서]

HIV 감염인에 대한 차별과 혐오를 조장하는  
후천성면역결핍증 예방법 제19조  
전파매개행위금지조항은 폐지되어야 합니다.

2021년 12월 1일

시민건강연구소

# 의견서

사 건	2019헌가30 후천성면역결핍증 예방법 제19조 등 위헌제청
제청법원	서울서부지방법원
제출인	시민건강연구소 주소: 서울 동작구 사당로13길 36, 2층 웹페이지: health.re.kr 전자우편: people@korea.ac.kr

시민건강연구소는 건강권을 기초로 우리 사회와 사람의 삶을 고루 조망하며 다양한 대안을 모색하여 건강권 실현에 기여함을 목적으로 설립되었습니다. 우리 연구소는 모두가 건강한 세상을 위하여 현황과 추세를 살피고 여러 활동과 정책을 평가하며 다양한 대안을 모색합니다. 위 사건에 관하여 시민건강연구소는 다음과 같은 의견을 개진합니다.

## 들어가며

지난 2년, 한국 사회에서는 신종 바이러스에 대한 고강도의 사회적 학습이 이루어졌다고 해도 과언이 아닙니다. 포스트 코로나와 뉴-노멀을 말하게 된 데에는 체제적 위기에 대한 공동의 인식이 있었습니다. 코로나19 같은 신종(emerging) 인수공통 감염병이 나타나는 데에 생태계를 교란, 파괴해왔던 인류의 활동이 핵심 역할을 해왔고, 신자유주의적 세계화와 불평등이 지속되는 상황에서 위협이 반복될 가능성이 크다는 깨달음이 대표적입니다.

인류가 자랑하는 최첨단의 생의학 기술로도 코로나19 바이러스를 지구상에서 사라지게 만들 수 없고 결국 삶의 방식을 바꾸는 사회적 기술이 중요하다는 사실도 국제적으로 확인되었습니다. 백신 개발 이전까지 사회적 거리두기와 마스크 착용 등 비약물적 수단은 코로나19로부터 모두의 안전과 건강을 지키기 위한 가장 중요한 기술이었고, 실은 지금도 사정은 다르지 않습니다. 이런 사회적 기술이 허공에 떠 있는 것이 아니라 정치, 경제, 문화 속에서 작동한다는 사실 역시 선명해졌습니다.

감염과 전파를 어떻게 바라보고 다루어야 할지에 대한 한국 사회의 고민도 한층 깊어졌다고 판단합니다. 지속되는 감염 확산의 위기와 도전 속에서 우리는 감염자에 대한 차별과 혐오가 진단과 치료를 어렵게 만들고, 아픈 몸을 숨게 함으로써 위기를 조장할 뿐임을 배웠습니다. 모두가 안전하지 않다면 누구도 안전하지 않다는 말이 규범을 넘어 우리가 사는 세상의 존엄한 미래를 지키기 위한 과학적 원칙이며, 이때의 우리는 전 세계 시민이라는 사실을 인류는 여전히 힘겹게 익혀가는 중입니다.

## U=U: 검출되지 않으면 감염되지 않는다

과거 HIV 감염은 후천성면역결핍을 유발하는 치명적인 병으로 여겨졌습니다. 근래에는 상황이 전혀 달라졌습니다. 효과적인 항바이러스제 치료법이 개발되었기 때문입니다. HIV에 감염되어도 조기 발견, 치료를 받는다면 비감염인과 비슷한 수명을 누릴 수 있음이 확인되고 있습니다. 국제적 전문가들은 진즉부터 “후천성면역결핍증은 끝났다! 이제 만성질환으로 HIV 감염을 다루자”고 말하고 있습니다<sup>1)</sup>.

감염 전파에 대한 우려도 과거와 비교할 수 없게 낮아졌습니다. 감염인이 약을 3개월 이상 꾸준히 복용하면 혈액 속의 바이러스가 검출되지 않을 정도로 적어지고, 이 상태를 유지하면 감염전파도 되지 않는다는 사실이 밝혀졌습니다. 이를 담은 구호가 “U=U”입니다. 간단한 이 구호는 검출되지 않으면(Undetectable) 감염되지 않는다

---

1) Deeks, S. G., Lewin, S. R., & Havlir, D. V. (2013). The end of AIDS: HIV infection as a chronic disease. *The Lancet*, 382(9903), 1525-1533.

(Untransmittable)는 혁명적인 과학적 진실을 담고 있습니다.

미국의 코로나19 방역 사령탑으로 잘 알려진 앤서니 파우치 박사는 대규모 임상시험과 코호트 분석을 토대로 U=U를 검증하고, HIV 유행 종식 전략을 제시하는 데에도 중요한 역할을 했습니다. 파우치 박사 등 유수의 전문가들은 “U=U”에 다른 이름을 붙인다면 “치료가 곧 예방(treatment as prevention)”일 것이라고 말합니다<sup>2)</sup>.

## 전파매개행위 금지조항의 비과학

HIV 감염을 빠르게 진단하고 치료를 시작해 유지하기 위해서는 에이즈에 대한 사회적 낙인과 차별을 없애는 것이 중요합니다. 질병관리청이 2020년 발행한 “HIV 감염인 치료를 위한 의료기관 길라잡이”에서는 사회적 낙인과 차별이 HIV 감염 진단을 늦추고, 제대로 된 의료이용을 어렵게 만든다고 설명합니다<sup>3)</sup>. 질병관리청의 지침서는 2017년 USAID가 19개 국가에서 실행한 낙인조사를 인용하며 HIV 감염인 25%가 보건의료체계에서 낙인과 차별을 경험하였고, 높은 수준의 낙인과 차별을 경험하였던 감염인에서 치료가 늦어지는 경우가 2.4배 더 많았다고 설명합니다. 한국의 HIV 감염인들은 해외에 비해 더 높은 수준의 죄책감과 낙인을 인식하며, 이는 치료 지연으로 이어지고 있습니다. 여전히 한국의 HIV 감염인 중 약 10%는 바이러스 증식으로 인해 면역 수준이 매우 낮은 수준(CD4+ T세포 200/ $\mu$ )로 발견되는 상황입니다.

그러나 HIV 감염에 대한 위와 같은 지식은 아직 한국 사회에 널리 알려지지 못했습니다. 질병관리청이 일반인도 아닌 의료기관을 대상으로 위와 같은 지침서를 작성한 것 역시 유사한 맥락입니다. HIV 감염인과 AIDS 환자를 구분하지 못하고 표준주의 원칙을 넘어서는 과도한 격리·배제 조치를 취하는 것이 대표적입니다. 2008년 스위스 연방 성 건강위원회가 발표하고, 2016년 국제 에이즈 컨퍼런스에서 공식 성명으로 발표한 U=U의 근거를 알지 못하는 의료인이 여전히 많고 이는 감염인들에게 커다란 충격과 낙인을 경험하게 만드는 의료이용과정에서 차별로 이어지고 있습니다.

정책 논의를 비롯해 일반 시민들이 참여하는 영역에서 이와 같은 지식지체는 더욱 심각한 상황입니다. 만성질환으로 관리 가능한 HIV/AIDS를 불치의 병처럼 말하고, 감염병의 원인으로 동성애를 탓하는 이들이 정부 여당이 주최하는 토론회에서 버젓이 발언권을 얻고 잘못된 인식을 퍼뜨리고 있는 실정입니다. U=U를 통해 과학은 감염인의 성교 형

2) <https://www.hiv.gov/blog/dr-fauci-discusses-ending-hiv-epidemic-2019-ias-conference-hiv-science>

3) 질병관리청. (2020). HIV 감염인 치료를 위한 의료기관 길라잡이. [https://www.kdca.go.kr/gallery.es?mid=a20503020000&bid=0003&b\\_list=9&act=view&list\\_no=144887&nPage=3&vlist\\_no\\_npage=5&keyField=&keyWord=&orderby=](https://www.kdca.go.kr/gallery.es?mid=a20503020000&bid=0003&b_list=9&act=view&list_no=144887&nPage=3&vlist_no_npage=5&keyField=&keyWord=&orderby=)

태가 바이러스 전파의 원인이 되지 않음을 증명했습니다. 성교가 바이러스 전파의 매개 행위라는 설명은 비과학적 주장이 된 지 오래입니다.

하지만 현행법은 오래된 비과학적 편견을 담고 있습니다. 에이즈예방법 제19조에 규정된 “전파매개행위 금지”가 대표적입니다. 이 조항은 “감염인은 혈액 또는 체액을 통해 다른 사람에게 전파매개행위를 하여서는 아니 된다”고 적시하며 벌칙으로 “3년 이하의 징역”을 부과할 수 있도록 규정합니다.

## 전파매개행위 금지조항의 부정의(不正義)

도대체 전파매개행위가 무엇을 의미하는지 모호하다는 점도 문제지만, 이 조항은 감염인 당사자와 공동체, 이들을 넘어 한국사회 전반에 해롭습니다. 현행법의 전파매개행위 금지와 처벌에 대한 조항은 감염인의 성적 자기결정권을 침해하며, 이런 불필요한 처벌은 감염을 확인하고 꾸준히 치료를 받아야 하는 이들의 동기를 약화시킬 뿐입니다. 진단되는 순간 사회에서 배제되고 말 것이라는 낙인과 공포가 뚜렷한 상황에서 전파매개행위에 대한 처벌은 조기 검사와 치료에 부정적인 역할을 미칠것임이 자명하다는 점에서 전파매개행위 금지조항은 공중보건의 관점에서조차 해롭습니다.

에이즈예방법은 비감염인을 보호하기 위해 감염인을 규제하고 처벌하는 법이 아니라 HIV감염인의 존엄한 삶과 건강을 보장하기 위한 법이 되어야 합니다. 질병은 범죄가 아니며, 처벌은 낙인을 강화할 뿐 모두의 안전에 도움이 되지 않는다는 진실은 모든 감염병에 적용되는 보편적 원리입니다.

코로나19 대유행에서 환자와 접촉자를 향한 차별과 혐오가 상당합니다. 우리는 시민들의 혐오와 공포를 방관하고, 적극적으로 조장하는 정치가 코로나19와 HIV 감염 모두에서 작동하고 있다고 판단합니다. 이런 정치는 감염병에 대한 과학적 이해를 시도하기 보다 부분적 근거를 공포를 조장하는 도구로 활용하며 차별과 혐오를 양산합니다.

치료가 곧 예방이 되는 만성질환으로 HIV 감염에 대한 지식을 적극적으로 거부하는 사회는 감염인들을 부당하게 처벌하고 배제합니다. 국가의 법은 HIV에 감염된 이들을 보호하고 지원하고, 차별과 혐오를 양산하는 정치로부터 국민을 보호하기 위한 기반이 되어야 합니다. HIV 감염을 몰라도 되는 질병, 그저 혐오하고 차별하면 되는 질병으로 만들고 낙인을 제도화하는 감염병 관리에 대한 법률은 개정되어야 합니다. 질병은 범죄가 아니며 국가와 공권력은 누구도 배제하지 않고 모두의 안녕을 위해 그 힘을 행사해야 한다는 원칙에 따라 후천성면역결핍증 예방법 제19조는 폐지되어야 합니다.