

2018년 HIV/AIDS 신고 현황

질병관리본부 질병예방센터 결핵·에이즈관리과 정윤희, 차정옥, 윤재규, 공인식*

*교신저자 : insik.kong@korea.kr, 043-719-7310

초 록

2018년 한해 1,206명의 HIV 감염인이 신규로 보고되었으며, 이 중 내국인은 989명(82.0%), 외국인은 217명(18.0%)이었다. 성별은 남자가 91.2%(1,100명)로 대부분을 차지하였다. 연령별로는 20대가 32.8%로 가장 많았고, 30대 27.2%, 40대 17.5% 순이었다. 신규 감염인이 선별검사를 받은 기관은 병·의원이 59.4%, 보건소가 31.7%이었다. 신규 감염인이 HIV 검사를 하게 된 동기는 질병원인 확인을 위해 의료기관에서 실시한 경우가 32.2%(292명)로 가장 많았고, 감염경로는 모두 성 접촉에 의한 감염으로 응답하였다. 우리나라는 국제사회의 공동 목표인 '조기 발견, 지속 치료, 삶의 질 향상'을 위해 중앙 및 지방 정부, 민간단체와 공조하여 사업을 추진하고 있으며, 향후 '2030년 에이즈 유행 종식'을 위한 보다 강화된 HIV/AIDS 예방관리대책을 수립·시행할 예정이다.

주요 검색어 : 인체면역결핍바이러스, 후천성면역결핍증(에이즈), 감염병 감시

들어가는 말

HIV(Human Immunodeficiency Virus, 인체면역결핍바이러스)는 사람의 면역체계를 표적으로 하며, 면역세포의 기능을 손상시켜 일부 유형의 암 발생과 세균·곰팡이 감염 등에 대한 감수성을 증가시킨다[1]. HIV 감염이 진행되면 면역기능 손상으로 인한 각종 기회감염이 생기게 되는데 이러한 상태의 HIV 감염인을 AIDS(Acquired Immune Deficiency Syndrome, 후천성면역결핍증) 환자라고 한다.

HIV는 전 세계 주요 공중보건 이슈 중 하나이다[1]. 세계보건기구(World Health Organization, WHO)는 2018년 전 세계에 3,790만 명의 HIV 감염인이 살고 있고, 이 중 170만 명이 새로 발견되었으며 77만 명이 AIDS 관련 질환으로 사망한 것으로 추정한다[2]. 세계적으로 신규 감염인은 점차 감소추세를 보이며(2010년 대비 16% 감소), 대륙별로는 동남 아프리카, 서부

및 중앙아프리카, 아시아 태평양 지역에서 2010년 대비 각 28%, 13%, 9% 감소하였고, 동유럽 및 중앙아시아, 중동 및 북아프리카, 라틴아메리카에서 2010년 대비 각 29%, 10%, 7% 증가하였다[3].

우리나라는 1985년 처음으로 HIV 감염인 발견이 보고된 이후, 1987년 「후천성면역결핍증 예방법」을 제정하였다. HIV 감염인을 진단하거나 사체를 검안한 의사 또는 의료기관 등은 이 법 제5조(의사 또는 의료기관 등의 신고) 및 같은 법 시행규칙 제7조(검진절차 및 신고 등)에 따라 즉시 관할 보건소장에게 신고해야 하며, 신고된 정보는 질병보건통합관리시스템을 통해 사도, 질병관리본부에 보고된다[4]. 이렇게 보고된 HIV 감염인 및 AIDS 환자(이하 HIV/AIDS) 신고 현황의 잠정통계는 매주 '주간 건강과 질병(PHWR)'을 통해 공개하고, 확정통계는 '감염병 감시연보'와 'HIV/AIDS 신고 현황 연보'를 통해 매년 제공한다. 'HIV/AIDS 신고 현황' 연보는 2010년 국가승인통계로 처음 발간되었고, HIV 감염인 발견·사망 신고와 역학조사 자료를 바탕으로 성별·연령별 감염인

현황과 감염된 경로, 검사하게 된 동기 등을 확인할 수 있도록 하고 있다.

이 글은 의료기관 등에서 실시한 HIV 선별검사(ELISA, Rapid Test 등)에서 양성반응이 나와 확인검사기관(질병관리본부, 시·도 보건환경연구원)에 진단검사(Western Blot, NAT 등)가 의뢰되어 최종 양성 판정된 건에 대한 신고 자료를 바탕으로 하며, 2018년 1월 1일부터 2019년 2월 28일까지 질병보건통합관리시스템으로 신고·보고된 자료 중 최종 양성 판정일이 2018년 12월 31일까지인 자료를 분석하여 정리하였다.

몸 말

2018년 신규 HIV 감염인은 1,206명으로 전년대비 1.3%(16명) 증가하였는데, 전년대비 내국인은 1.9%(19명) 감소한 반면 외국인은 19.2%(35명) 증가하였다. 우리나라 신규 감염인의 발견 추이를 보면 2000년대 초반 연평균 30.8%의 높은 증가를 보이다가 2005년~2010년 연평균 2.7%로 증가 추세가 둔화되었고, 이후 증감을 반복하며 완만한 증가세를 보이고 있다(그림 1).

신규 감염인의 성별은 남자 91.2%(1,100명)로 전년대비 1.1%(12명) 증가하였고, 여자는 8.8%(106명)로 전년대비 3.9%(4명)

증가하였다. 내·외국인을 구분하여 보면 내국인은 남자 95.6%(945명), 여자 4.4%(44명)로 각각 전년대비 1.4%(13명), 12.0%(6명) 감소하였다. 외국인은 남자 71.4%(155명), 여자 28.6%(62명)로 각각 전년대비 19.2%(25명), 19.2%(10명) 증가하였다. 남자 감염인의 구성비는 내·외국인 모두에서 증가하는 추세를 보였다(2008년 대비 내국인 2.4%p, 외국인 2.5%p).

신규 감염인의 연령은 20대 32.8%(395명), 30대 27.2%(328명)로 20~30대 젊은 연령대가 전체 감염인의 60.0%(723명)를 차지하였고, 점차 증가하는 추세를 보였다(전년 대비 2.5%p 증가, 2013년 대비 7.2%p 증가). 10대 감염인은 1.7%(20명)로 전년대비 1.4%p 감소하였고, 10대 미만 감염인은 발견되지 않았다. 40~50대 구성비는 30.8%(372명)로 감소하는 추세였고(전년 대비 0.8%p, 2013년 대비 5.9%p 감소), 60대 이상 구성비는 7.5%(91명)로 최근 5년간 유사한 수준을 보였다. 내·외국인을 분류하면, 내국인은 20대가 34.0%(336명)로 가장 많았고, 외국인은 30대가 42.4%(92명)로 가장 많았다(표 1).

1985년부터 2018년까지 발견 신고된 누적 HIV 감염인 중 사망 신고된 자를 제외한 생존 감염인 수는 12,991명(10만 명 당 25.3명)으로 남자 93.2%(12,106명, 10만 명 당 47.3명), 여자 6.8%(885명, 10만 명 당 3.4명) 이었다. 연령은 40대가 25.3%(3,288명, 10만 명 당 38.7명)로 가장 많았고, 30대가

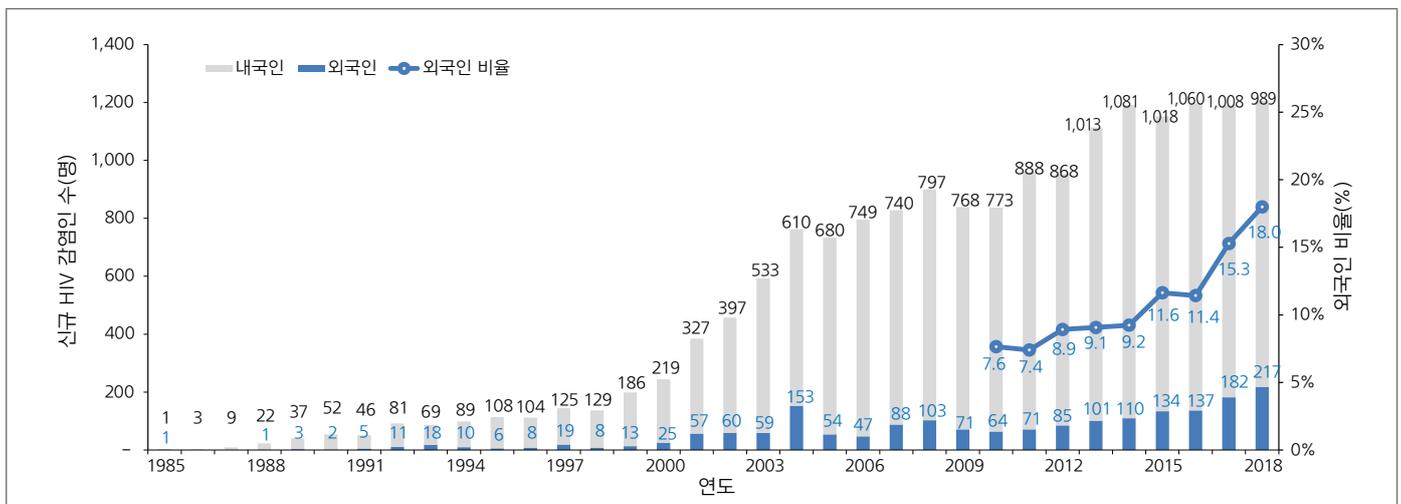


그림 1. 연도별 신규 HIV 감염인 수, 1985~2018

자료원 : 2018 HIV/AIDS 신고 현황 연보, 질병관리본부, 2019[5]

표 1. 신규 HIV 감염인 일반 현황, 2017-2018

(단위 : 명)

구분	2017			2018		
	전체	내국인	외국인	전체	내국인	외국인
합계	1,190	1,008	182	1,206	989	217
성별						
남자	1,088	958	130	1,100	945	155
여자	102	50	52	106	44	62
연령						
0~9	1	0	1	0	0	0
10~19	36	34	2	20	19	1
20~29	394	340	54	395	336	59
30~39	290	230	60	328	236	92
40~49	212	166	46	211	171	40
50~59	164	149	15	161	140	21
60~69	66	62	4	61	57	4
≥ 70	27	27	0	30	30	0
선별검사기관						
병·의원	768	653	115	716	593	123
보건소	326	262	64	382	301	81
기타	96	93	3	108	95	13

자료원: 2018 HIV/AIDS 신고 현황 연보, 질병관리본부, 2019[5]

22.0%(2,863명, 10만 명 당 39.4명) 이었다. 65세 이상 고령 감염인은 7.8%(1,010명, 10만 명 당 13.7명)로 2013년 이후 연평균 14.4% 증가하였다.

신규 감염인이 선별검사를 받은 기관은 병·의원이 59.4%(716명), 보건소가 31.7%(382명)로 나타났고, 보건소의 구성비가 증가하는 추세이었다(전년대비 4.3%p 증가, 2013년 대비 15.1%p 증가).

신규 감염 내국인 역학조사 결과, 검사를 하게 된 동기는 조사한 사례 중 질병 원인 확인을 위해 의료기관에서 실시한 검사인 경우가 32.2%(292명)로 가장 많았고, 본인이 HIV 검사를 희망하여 자발적으로 의료기관에 방문하여 실시한 검사(이하, 자발적 검사)인 경우가 29.4%(267명), 수술이나 입원 시 실시하는 정례검사가 22.4%(203명) 이었다. 이 중 자발적 검사에 의한 감염인 발견은 전년대비 27.1%(57명) 증가하였다.

신규 감염 내국인의 감염 경로는 응답자 본인의 답변을 기반으로 작성하였으며, 응답률은 80.8%(전체 989명 중 응답자 799명)로 최근 5년간 점차 높아졌다(전년대비 6.1%p, 2013년

대비 21.7%p 증가). 조사된 사람 모두 성 접촉에 의한 감염으로 응답하였다. 이 중 여자 감염인(33명)은 모두 이성 성 접촉에 의한 감염이었고, 남자 감염인의 48.8%(374명)는 동성 성 접촉에 의한 감염, 51.2%(392명)는 이성 성 접촉에 의한 감염으로 응답하였다.

맺는 말

우리나라의 2018년 신규 HIV 감염인은 1,206명으로 최근 5년간 연평균 1.6% 증가하였다. 내국인(989명)은 최근 5년 연평균 0.5% 감소하였으나 외국인(217명)은 16.5% 증가하여 감염 외국인의 증가세가 뚜렷하게 나타났다. 2018년 생존 감염인 중 65세 이상 고령층은 최근 5년간 연평균 14.4% 증가하였는데, 같은 기간 일반인구의 65세 이상 고령자 증가율인 4.2%와 비교하여 보면 일반인구 대비 감염인 집단에서 가파른 고령인구 증가율을 보였다.

우리나라의 2017년 인구 10만 명 당 AIDS 환자 발생은

0.3명으로 OECD 평균(1.5명)과 비교하였을 때 낮은 수준을 유지하고 있었다[6].

감염 내국인의 검사동기 중 자발적 검사의 구성비는 보건소 HIV 선별검사법에 신속검사를 도입하고 자가 검사키트가 국내 상용화된 2015년 이후 매년 20% 이상을 상회하였으며, 2018년에는 29.4%로 전년대비 6.4%p 증가하였다. 다른 요인으로 인한 검사에서 HIV 감염을 발견한 것보다 자발적 검사에서 HIV 감염을 확인하는 것이 조기에 감염 사실을 인지할 수 있다는 측면에서, HIV 검사의 접근성을 높인 것이 조기 발견 가속화에 기여한 것으로 보인다.

신규 감염 내국인의 감염경로 조사 결과는 모두 성 접촉에 의한 감염(동성 간 성 접촉 46.8%, 이성 간 성 접촉 53.2%)이었고, 감염된 산모로부터 신생아가 감염되는 수직감염, 마약주사기 공동사용에 의한 감염, 의료행위를 통한 감염(환자와 의료진 모두 해당), 수혈·혈액제제에 의한 감염은 발생하지 않았다. 유엔 에이즈 전담기구(Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, UNAIDS)와 세계보건기구(WHO)에 따르면 남성 간 성 접촉자, 성 산업 종사자, 트랜스젠더는 HIV 감염 위험이 각 순서대로 성인 남성의 22배, 15~49세 성인의 21배와 12배 높은 것으로 보고되고 있어[2,7], HIV 감염을 예방하기 위해서는 안전한 성 접촉이 여전히 중요하다.

국제사회는 'Getting to Zero'(HIV 신규감염, HIV 관련 사망, HIV 관한 차별 없는 세계)를 비전으로, 2030년까지 공중 보건 위협으로부터 '에이즈 유행 종식'을 목표로 하였다. 이를 달성하기 위하여 2020년까지 '90-90-90'(HIV 감염인의 90%가 자신의 감염 사실을 알고, 감염 사실을 인지한 감염인의 90%가 치료를 받고, 치료받는 감염인의 90%에서 바이러스 증식이 억제 되는 것)을 중간 목표로 삼았다[7]. 유엔 에이즈 전담기구(UNAIDS)는 2018년 기준 전 세계 생존감염인의 79%가 감염 사실을 알고, 감염 사실을 아는 사람의 78%가 치료를 받으며, 치료받는 사람의 86%가 바이러스 증식이 억제된 상태인 것으로 추정하고 있다(2017년 75%-79%-81%)[2].

우리나라도 이러한 국제사회의 공동목표 달성을 위해 '조기발견, 지속 치료, 삶의 질 향상'을 목표로 중앙 및 지방정부, 민간단체와 공조하여 사업을 추진하고 있다. 조기 발견을 위해 HIV 감염 취약집단 대상 검진상담소를 운영하고, 대상 군별

익명·신속·자가 검사 등을 홍보하여 검사의 접근성을 높이고자 하였다. 또한 의료기관에 HIV 상담 전문 간호사 배치와 치료비 지원 등으로 신속하고 지속적인 치료를 받을 수 있도록 하였다. 감염인에 대한 차별적 인식 개선을 위하여 캠페인을 지속하고, 관련 가이드라인을 개발하고 있으며, 감염인 고령화에 대비하여 요양 및 돌봄 체계 마련을 위한 연구를 추진하고 있다.

질병관리본부는 정확도 높은 HIV/AIDS 통계 산출을 위하여 신고·보고되는 자료에 대한 모니터링과 분석을 지속할 것이며, 이를 에이즈 예방관리 정책의 진단·기획·평가에 적극 활용해 나갈 것이다.

HIV/AIDS 신고 현황에 대한 보다 자세한 자료는 질병관리본부 홈페이지(<http://www.cdc.go.kr>) 정책정보 > 감염병 > 후천성 면역결핍증관리 > 에이즈관련자료 > 통계 및 보고서)에서 열람 가능하다.

① 이전에 알려진 내용은?

'HIV/AIDS 신고 현황'은 2010년부터 국가승인통계로 매년 공표하였다. 2013년 이후 매년 천여 명의 신규 감염인이 지속 발생하며, 신규 감염인 성별은 남자가 90% 이상, 연령은 20대, 30대 순으로 많았고, 병·의원에서의 선별검사를 통해 발견되는 감염인이 많았으며, 감염경로는 성 접촉이 대부분을 차지하였다.

② 새로이 알게 된 내용은?

2018년 생존감염인 중 65세 이상 고령층은 최근 5년간 연평균 14.4% 증가하여, 같은 기간 일반인구 65세 이상 고령 증가율(4.2%)보다 빠른 증가 속도를 보였다. 2018년 신규 감염 내국인의 검사동기 중 자발적 검사의 구성비는 보건소 HIV 선별검사법에 신속검사를 도입하고 자가 검사키트가 국내 상용화된 2015년 이후 매년 20% 이상 상회하여 2018년 29.4%를 차지하였다.

③ 시사점은?

생존 및 신규 HIV 감염인 추이와 특성 분석을 통해 조기검진 강화 등의 예방관리대책 마련이 필요하다.

참고문헌

1. WHO, Fact sheet; HIV/AIDS, 2019.
2. UNAIDS, Fact sheet; 2018 Global HIV statistics, 2019.
3. UNAIDS, UNAIDS DATA 2019, 2019.
4. 질병관리본부, 2019 HIV/AIDS 관리지침. 오송: 질병관리본부, 2019.
5. 질병관리본부, HIV/AIDS 신고 현황 연보. 오송: 질병관리본부, 2019.
6. OECD, OECD Health Status, 2019.
7. WHO, Global Health Sector Strategy on HIV 2016–2021, 2016.

Abstract

HIV/AIDS notifications in Korea, 2018

Jung Yoonhee, Cha Jeongok, Yun Jaekyu, Kong Insik

Division of TB and HIV/AIDS Control, Center for Disease Prevention, KCDC

The number of notified new HIV infection cases has increased from 1,190 in 2017 to 1,206 in 2018. Among them, male accounted for 1,100 cases (91.2%). The age group 20-29 years accounted for the highest percentage of cases (32.8%), followed by 30-39 years (27.2%), and 40-49 years (17.5%). HIV screening sites were 59.4% in hospitals and 31.7% in public health centers. The rate for new patients in HIV infection tests to diagnose the cause of the disease in the medical institution is found to be 32.2% (292 patients), with the most common reason. And all patients responded with the pathway of sexually transmitted infection. The Republic of Korea has launched "Early detection, Treatment through a continuum of care, Improved quality of life" strategy to achieve the global goal, in cooperation with central, local governments and the private sector. The government plans to intensify HIV/AIDS prevention and management with a strengthened strategy of 'Ending AIDS Epidemic by 2030.'

Keywords: Human Immunodeficiency Virus (HIV), Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), Surveillance

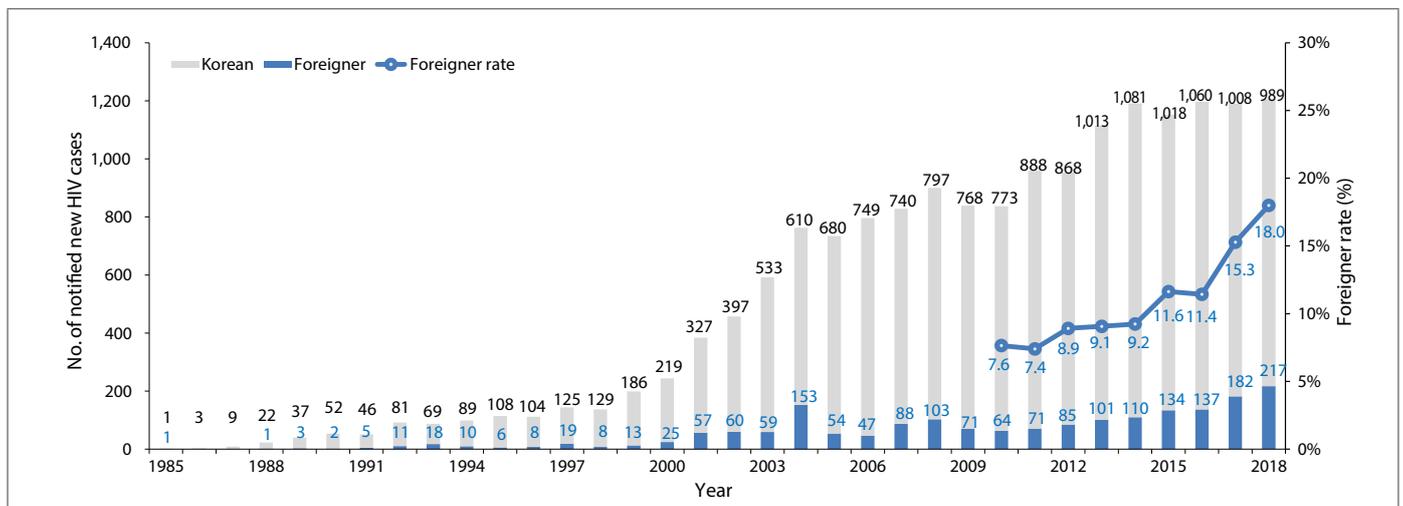


Figure 1. Notified new HIV/AIDS cases, 1985–2018

Source: 2018 Annual Report on the Notified HIV/AIDS in Korea, KCDC, 2019[5]

Table 1. Demographic characteristics of notified HIV/AIDS cases, 2017–2018

Unit: person

	2017			2018		
	Total	Korean	Foreigner	Total	Korean	Foreigner
Total	1,190	1,008	182	1,206	989	217
Sex						
Male	1,088	958	130	1,100	945	155
Female	102	50	52	106	44	62
Age						
0–9	1	0	1	0	0	0
10–19	36	34	2	20	19	1
20–29	394	340	54	395	336	59
30–39	290	230	60	328	236	92
40–49	212	166	46	211	171	40
50–59	164	149	15	161	140	21
60–69	66	62	4	61	57	4
≥ 70	27	27	0	30	30	0
Screening site						
Clinic or Hospital	768	653	115	716	593	123
Public health center	326	262	64	382	301	81
Others	96	93	3	108	95	13

Source: 2018 Annual Report on the Notified HIV/AIDS in Korea, KCDC, 2019[5]