

차별과 편견 바이러스
치료 백신

병력차별 예방 안내서

HIV/AIDS, 만성 바이러스 감염



도움 주신 분들 (가나다순)

김신우 교수(경북대학교 의과대학 알레르기감염내과)

김지영 사무국장(대한에이즈예방협회 대구경북지회)

엄중식 교수(한림대학교 의과대학 강동성심병원 감염내과)

이준성 교수(인제대학교 의과대학 내과)

장서연 변호사(공익인권법재단 공감)



병력차별 예방 안내서

발행일 2013년 12월 1일 발행처 국가인권위원회 발행인 현병철 주소 서울시 중구 무교로 6 금세기빌딩
전화 02)2125-9950 팩스 02)2125-9923 제작 젊은기획 02) 2264-2015

발간등록번호11-1620000-000487-01



CONTENTS

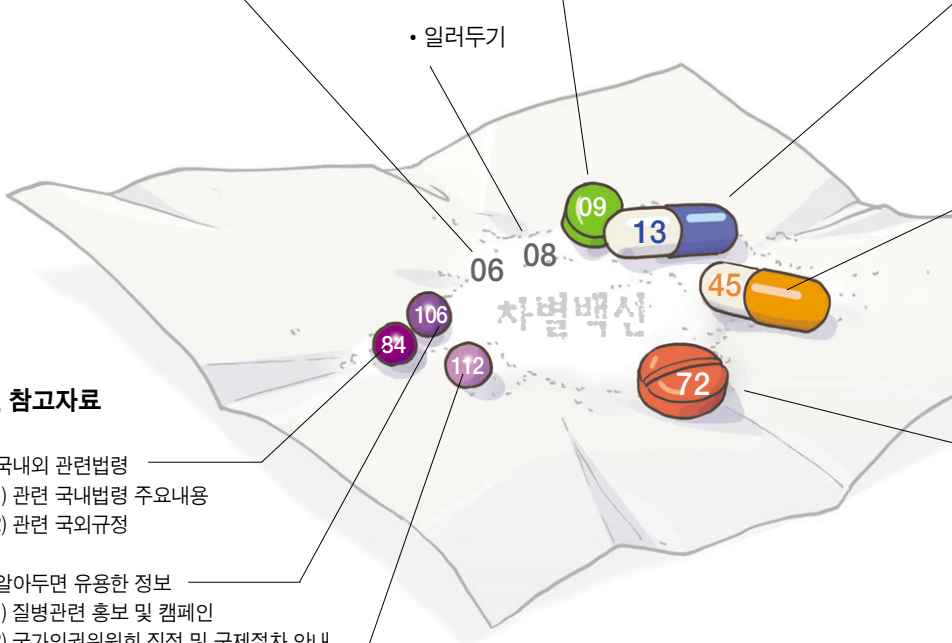
목 차

I. 차별과 병력차별

1. 차별 및 병력차별의 개념
2. 병력이란
3. 병력차별 예외

• 안내서를 펴내며

• 일러두기



V. 참고자료

1. 국내외 관련법령
 - 1) 관련 국내법령 주요내용
 - 2) 관련 국외규정
2. 알아두면 유용한 정보
 - 1) 질병관련 홍보 및 캠페인
 - 2) 국가인권위원회 진정 및 구제절차 안내
 - 3) 국내외 관련기관
3. 부록
 - 1) 역학조사서
 - 2) 공무원채용신체검사서



안내서를 펴내며

국가인권위원회는 우리 사회 인권침해 및 차별 진정사건을 조사하고 피해자의 권리구제, 법령·제도·관행을 개선하는 업무를 하고 있습니다.

병력을 이유로 한 차별문제는 개인의 신체적 결함, 과거 질병을 앓았거나 또는 현재 질병이 있는 사람은 정상적인 사회생활을 하지 못할 것이라는 잘못된 편견과 인식에서 비롯되어 차별을 정당화하는 요인으로 작용하고 있습니다. 특히, HIV 감염인과 에이즈 환자는 일종의 사회적 낙인(stigma)이 형성되어 일상생활과 사회생활에서 불이익을 받고 있는 대표적인 질병이고, B형 간염 바이러스 보유자는 채용, 기숙사 입소 등에서 법적 근거 없이 관행적으로 불이익을 당하는 사례가 아직도 많이 접수되고 있습니다. 이러한 질병들은 일상생활을 통해 감염되지 않고, 올바른 치료 등으로 적절히 관리가 가능함에도 감염경로에 대한 잘못된 인식이 초기에 형성되어 질병에 대한 막연한 공포와 편견이 사회적으로 만연해 있습니다. 질병으로 인한 각 영역에서의 차별 문제는 한두 가지 문제를 해결한다고 단시일 내 개선되기는 어렵지만 무엇보다 개별 질병에 대한 올바른 지식과 사회적 인식이 우선적으로 제고되어야 할 것입니다.



일러두기

1. <병력차별 예방 안내서>는 국가인권위원회에 그간 접수된 300건의 병력차별 진정 사건 중, 특히 그 비중이 높은 HIV 감염 및 만성 바이러스 감염에 대한 이해와 생활 속 인권문제를 다루고, 관련 진정사건 사례를 통해 병력 차별예방 및 인권보호를 위한 가이드를 제시하고자 작성하였습니다.
2. <병력차별 예방 안내서>는 각 공공기관, 학교, 의료기관, 기업 등에서 간과할 수 있는 특정 질병에 대한 오해 및 편견을 해소하고 차별 예방을 위한 도움을 주기 위해 관련 자료를 정리·분석하여 소개한 것입니다. 진정사건 사례는 병력차별과 관련한 국가인권위원회의 차별여부를 판단하는 기준을 제시한 것이며, 그 외의 내용들은 국가인권위원회가 공식적으로 의결하거나 권고한 사항이 아닌 참고내용으로 일부는 향후 지속적인 검토가 필요한 사안임을 알려드립니다. 또한, 실제 발생하는 병력차별에 대한 판단 및 결정은 개별 사안의 사실관계, 진정인의 상황 등에 따라 다를 수 있습니다. 자세한 사항은 국가인권위원회에 문의하시기 바랍니다.
3. 동 안내서에 실린 사례는 병력차별 유경험자 인터뷰, 관련 실태조사 및 문헌, 국가인권위원회가 2013년 9월 30일까지 접수 및 처리한 병력을 이유로 한 차별 진정사건을 중심으로 선별·수록하였습니다. 안내서에 실린 사례 일부는 내용을 훼손하지 않는 범위에서 이해하기 쉽도록 재구성 및 편집한 것입니다.
4. 안내서에 대한 보다 자세한 내용 및 배포는 국가인권위원회 차별조사과(02-2125-9950)로 문의하시기 바랍니다. 안내서는 국가인권위원회 홈페이지를 통해 PDF 파일로 다운로드 받으실 수 있습니다.

1. 차별과 병력차별

1) 차별 및 병력차별의 개념

① **차별** : 조직이나 개인이 자신의 적법한 목적을 달성하기 위하여 개인 또는 개인들의 집단을 취급할 때, 서로 비교되는 개인 또는 개인들의 집단이 해당 목적에 비추어 본질적으로 같은 자격·조건을 갖추었음에도 불구하고 그들을 달리 취급하는 것 또는 달리 취급하게 된 것을 의미한다.

② **병력차별** : 현재 정상적인 직업생활이나 일상생활이 가능함에도 불구하고 과거 병(病)의 이력(履歷) 또는 현재질병에 대한 잘못된 편견 등을 이유로 고용, 재화·용역·시설 등의 공급·이용, 교육·훈련과 관련하여 특정한 사람(특정한 사람들의 집단 포함)을 합리적 이유 없이 우대·배제·구별하거나 불리하게 대우하는 행위를 의미한다. 이 때 병력차별은 합리적 이유 없이 병력을 이유로 의도적으로 불이익을 주는 행위(직접차별), 중립적인 기준이나 관행 등에 의해 결과적으로 특정 질병을 갖는 그룹이 배제·구별되거나 불이익에 처하게 되는 상황(간접차별)을 포함한다.

※ 「국가인권위원회법」 제2조 제3호 및 「고용정책기본법」 제7조에서는 병력(病歷)을 차별금지 사유로 규정하고 있음.



1. HIV/AIDS에 대한 이해

1) HIV/AIDS 개념 및 특징

- **HIV**
 - **H**uman(인간)
 - **I**mmunodeficiency(면역결핍)
 - **V**irus(바이러스)

우리말로 '인간면역결핍바이러스' 인 HIV는 에이즈를 일으키는 원인 바이러스로 인체 내에 들어오면 면역세포인 CD4+라는 수용체를 가진 T림프구를 공격하여 면역체계를 파괴한다. HIV는 감염인의 체액에 존재하며, 특히 혈액, 정액, 질 분비물, 모유 등에 HIV가 존재할 수 있다.

- **AIDS**
 - **A**cquired(후천성)
 - **I**mmune(면역)
 - **D**eficiency(결핍)
 - **S**yndrome(증후군)

우리말로 '후천성 면역결핍 증후군' 이라고 한다. 우리가 흔히 에이즈(AIDS)라고 말하는 후천성 면역결핍 증후군은 질병 자체를 의미하는 말이 아니다. HIV에 감염 되면 면역세포인 CD4+ 양성 림프구가 서서히 파괴되어 면역체계가 손상되고, 손상정도가 일정한 수준을 넘게 되면 건강한 사람에게는 잘 나타나지 않는 바이러스, 세균, 곰팡이, 원충, 기생충 등에 의한 기회감염, 종양, 뇌신경질환 계통의 문제를 야기하는데 이런 상태 또는 이런 상태가 발생할 수 있는 면역 상태가 된 경우 에이즈라고 한다.

- **HIV감염** : 어떤 경로를 통하던지 몸 안에 HIV가 들어온 상태를 의미한다.

□ HIV 감염경로



●성접촉을 통한 감염 : 가장 흔한 전파 경로로 우리나라는 99% 정도가 차지한다. 감염된 사람으로부터 정액, 질 분비물, 혈액 등의 체액이 감염되지 않은 사람 몸 안으로 들어감으로써 체액 내의 HIV에 감염된다.



●감염된 혈액의 수혈 : HIV에 감염된 혈액을 직접 정맥에 수혈하거나 감염인의 혈액으로부터 만들어진 혈청을 투여 받은 경우 감염이 될 수 있다. 최근에는 수혈에 사용되는 혈액에 대하여 철저히 감염여부를 검사하고 있어 수혈로 인한 감염은 거의 없다.



●오염된 주사바늘의 공동사용 : 정맥주사로 투여하는 마약을 사용하는 사람들 간에 주사기를 공동으로 사용할 경우 오염된 바늘을 통해 HIV가 전파될 수 있다.



●수직감염(모자감염) : HIV에 감염된 산모로부터 아기에게 전파되는 경우로 임신 중 태반을 통해 감염되거나 분만 과정에서 감염이 일어날 수 있으며, 모유 수유를 통한 감염도 가능하므로 감염된 산모가 항레트로바이러스요법을 통해 충분히 바이러스가 억제되지 않는 경우 수유를 금해야 한다. 임신 전 또는 임신 초기에 HIV 검사를 통해 감염을 미리 알고 적절한 예방요법을 산모가 유지하는 경우 감염되지 않은 건강한 아기를 출산할 수 있다.

□ HIV감염 진단

HIV감염 진단을 위해서는 HIV에 대한 항체를 검사해야 하는데, 외부에서 이물질인 HIV가 우리 몸에 침입했을 때 우리 몸은 항원에 대한 구체적인 항체를 형성해낸다. HIV항체는 보통 6주 정도면 혈액검사에서 확인되지만 사람에 따라 다르므로 정확한 확진판정은 12주 정도 소요된다. 검사체계는 선별검사와 확진검사의 2단계로 이루어지며, 선별검사에서 양성반응을 보이는 경우 확진검사로 최종적인 HIV 감염여부를 판정한다. 대표적인 HIV검사 종류로 효소면역검사와 웨스턴 블롯 기법이 사용된다.

- **효소면역검사(ELISA)** : HIV에 대한 항체를 검사하는 기법으로 선별검사에 주로 사용된다. 결과는 양성 혹은 음성으로 표기되는데 ‘위양성’ (실제 HIV에 감염되어 있지 않지만 양성 결과를 보이는 경우)을 보일 수 있고, HIV에 감염된 후 약 12주까지의 항체미형성기에는 ‘위음성(실제 HIV에 감염되어 있지만 음성의 결과를 보이는 경우)’을 보일 수 있다.
- **웨스턴 블롯(Western Blot)** : HIV에 대한 항체 검사기법으로 다른 선별검사 결과 양성인 경우 확진을 위한 최종검사법으로 주로 사용된다.

□ HIV 감염 치료

HIV 감염에 대한 완치제는 없지만 현재 많은 치료제가 나와 있다. HIV 감염은 항레트로바이러스제 복용으로 치료할 수 있는데, 대략 25종의 항레트로바이러스제가 상용화되어 있으며, 가장 좋은 치료효과를 얻기 위해 세 가지 이상의 약제를 동시에 투여하는 고강도 항레트로바이러스요법(HAART: Highly Active AntiRetroviral Therapy) 일명, 콕테일 요법을 사용한다. 약물 치료를 시작하면 특별한 이유가 없는 한 평생 약물을 복용해야 하고 일정한 기준 이상으로 질병이 진행하였을 때 약제 투여를 고려해야 하므로 감염내과 전문의 등 의료진과의 상담이 적절한 시기에 이루어져야 한다.

③ HIV 감염인과 일상생활을 함께 하면 감염될 수 있다?

다음과 같은 일상생활로 HIV는 감염되지 않는다!

음식을 같이 먹거나
식기를 함께 사용하는 경우



가벼운 키스, 악수나 포옹



머리빗, 침대 시트, 손잡이 등을
공동으로 사용하는 경우



목욕탕과 변기를 같이 사용하는 경우

단, 감염인이 처질이나 생리로 출혈이 있는 경우에는
혈액에 노출될 수 있으니 주의해야 한다.

감염인의 간병

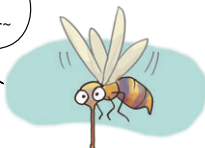
단, 감염인의 체액을 다룰 경우에는 장갑을 끼야 한다.
활동성 폐결핵과 같은 전파가 가능한 기회감염이 있는 경우
질환에 따라 차단을 위한 방법을 사용해야 한다.



감염인의 기침, 재채기, 눈물



HIV는 사람간에
전파되는 질병
괜히 모기 잡지 마시다~



모기나 벌레

3. 사례로 보는 HIV/AIDS 감염인의 인권문제

사례

비인격적 대우 및 인권침해 발언



보건소에서 역학조사를 나와 처음 묻는 질문이 성 정체성(이성, 동성, 양성), 성교형태(질성교, 항문성교) 등 이었는데 대답을 하지 않자, 담당직원이 “○○씨는 딱 봐도 게이 같지 않다.” 는 말을 했다.

감염 진단을 받고 공황상태에서 처음으로 대면했던 공무원이 역학조사 시 자세한 설명이나 동의 없이 성적수치심을 유발하거나 사생활을 침해하는 질문을 하였다.

감염경로로 의심되는 장소를 명확하게 입증할 수 있는 근거가 없음에도 마치 성적으로 문란한 사람으로 보는 시선을 느꼈다.

중이염이 있어 병원에 갔는데 “말끔하게 생겨서 왜 그런 병에 걸렸어요?” 라는 의사의 말에 수치심을 느꼈다.

척추가 안 좋아 재활의학과에 갔는데 약 복용여부를 물어 HIV 감염인이라고 했더니 의사가 “그럼 동성애자?” 라고 말했다.





사례

감염사실 누설 및 신분노출

이가 아파 병원을 찾았는데 의사가 다른 의료진과 사람들 앞에서 HIV 감염 사실을 누설했다.

그 의사에게 관련법에 대해 이야기 했더니, 죄송하다고 사과했다. 대다수의 감염인들은 감염사실이 드러나는 것을 불안해 한다. 감염인 스스로도 감염사실을 타인에게 누설하는 행위가 법적인 문제가 될 수 있음을 말할 수 있어야 한다고 생각한다.

도시 외 지역은 특히 감염인에 대한 무지와 공포가 더 심한 것 같다. 어떤 감염인의 경우 동사무소 직원이 지역사회에 알려지면 문제가 될테니 가급적 지역을 떠났으면 좋겠다고 압력을 가한 적도 있다.

보건소 직원이 내 연락이 닿질 않자 집으로 연락을 해서 어머니에게 아들이 감염되었으니 빨리 연락을 해야 한다고 했다. 주소지를 옮기지 않은 채 집에서 따로 나와 자취를 하고 있었는데, 어머니께서 연락을 받은 것이었다. 집에 갔더니 어머니가 흐느끼며 감염사실을 통보해 주었다.





치과 진료시 병원에 감염사실을 알렸는데 일반진료실과 다른 별도의 공간에서 따로 장비를 가져와 치료해 주었고, 일주일이 안 되어 때문 이가 떨어져 다시 떼웠는데, 한 달이 안 되어 또 떨어졌다.

결국 점심시간에 직장 근처 병원에 가서 (피가 거의 나지 않아) 감염사실을 이야기 하지 않고 치료했다. 이후 몇 년이 지난 지금까지 문제없이 지내고 있다. 감염사실을 말하고 진료 받을 때와 말하지 않고 받을 때 결과가 너무 다른 것 같다.

눈꺼풀에 난 염증으로 수술을 받았는데 끝나고 나서 의사가 진료차트를 작성하면서 희귀난치성 여부와 복용약을 물어왔다. 혹시 진료를 기피하거나 비밀을 누설할까 걱정이 되어 다른 희귀질환을 앓고 있다고 거짓으로 말해야 했고 그 과정에서 죄책감을 느꼈다.

감염내과는 큰 불편이 없는데, 치과치료나 타과진료가 가장 어려운 것 같다. 일반 병원에 갈 때 어떻게 이야기해야 할지 걱정이다. 특히 출혈이 있거나 수술을 할 경우, 감염내과에 가서 의사소견 등을 받아서 가야 하지는 않을까, 의사의 뉘까지 걱정된다.

HIV 감염사실을 말하기 전에는 정신과 입원치료가 필요하다고 말하다가, 복용 중인 약을 체크하던 중에 HIV 감염 사실을 밝히자 통원치료만으로도 충분하다고 했다. 주변 감염인들도 우울증 등으로 정신과적 입원과 요양이 필요한 경우를 많이 보았지만 실제 입원한 경우는 매우 드물다.

사례

취업 등 직업 활동



국내 모항공사에 지원하여 서류전형에 통과했으나
면접 및 신체검사 단계에서 HIV감염을 이유로 탈락될 것이
우려되어 이후 단계는 포기한 친구가 있다.
혹시나 이후 단계까지 진행되더라도 합격여부를 떠나
개인 병력정보가 기록으로 남을 것도 우려되고
향후에는 아예 응시조차 할 수 없을까봐 지레 포기한 것이다.

국내 대기업 계열사에 채용 최종단계까지 합격했는데
건강검진과 관련한 개인 병력자료를 추가로 요구하여
법적 자문을 받아 입사할 수 있었다.

군 복무 중 감염사실을 알게 되었고 의가사제대 했다.

확인서에 병명은 기록되지 않지만
채용면접 시 의가사제대 사유 및 질병에 대한
면접관의 질문에 답을 못하거나 혹시나 하는 마음에
허위로 응답해야 하는 경우가 있다.

회사 직장검진에서
감염 사실이 드러날 것이 우려되어
매 검진 때마다 회사를 퇴사했고,
직장을 세 번이나 이직해야 했다.

회사에서 건강검진 결과 에이즈 양성이 나왔으니
전직을 생각해보라고 했다.
정밀검사 결과 에이즈가 아닌 것으로 판명되었지만
동료들의 냉대를 참지 못해 스스로 사직서를 내야했다.





〈기타〉

국비유학을 알아보던 중, 자격이 '해외여행에 제한이 없는 자'로 되어 있었다. HIV 감염인의 경우 출입국관리 대상이라 시도조차 할 수 없었다.

기초생활수급 신청 및 심사과정에서 담당공무원들이 기초생활수급자를 줄여야 된다는 생각만 있는 것 같았다. HIV에 대한 편견과 차별로 인해 정작 일할 수 있는 여건은 갖춰져 있지 않아 경제적 궁핍까지 이중으로 고통 받고 있다.

사회적 기업 채용 공고에 취약계층으로 응시하고자 했지만 취약계층 범위에 HIV 감염인은 포함되어 있지 않아 응시할 수 없었다. 사회적 안전망을 위해 만들어진 제도에서조차 HIV 감염인은 배제되고 있는 것 같다.

+ 더 살펴보기

HIV 감염인의 외국여행은

관광 목적과 같은 단기여행의 경우에는 대부분 제한이 없지만 이민, 유학과 같은 **장기체류의 경우 일부 제한**하는 나라들이 있다.

* **국내**는 **외국인**의 경우 현행 「후천성면역결핍증예방법」 제8조제3항에 따라 장기체류자는 입국 전 1개월 이내에 발급받은 후천성면역결핍증 음성확인서를 보건복지부장관에게 보여줘야 하고, 이를 보여주지 못하는 경우 입국 후 72시간 이내에 검진을 받도록 하고 있다. 그리고 「출입국관리법」 제11조(입국의 금지) 및 제46조(강제퇴거의 대상자)에 의하면, '감염병환자, 그밖에 공중위생상 위해를 끼칠 염려가 있다고 인정되는

4. 국가위원회 진정사건 사례

진정 사례

대학종합병원의 HIV감염인 수술거부 (2011. 6. 권고/ 권고수용)

진정내용 진정인은 HIV 감염인으로 2010. 12. 서울시 소재 A종합병원에서 좌측고관절 전치환술 진단을 받아 수술을 요청했으나, 병원 측에서 HIV 감염인은 수술 시 필요한 특수 장갑이 없다며 수술을 거부했다.

조사결과 피진정 병원장에게 향후 동일한 인권침해가 발생하지 않도록 재발방지 대책을 수립하고, 해당 진료과 소속 의사 및 관련 업무 종사자를 대상으로 HIV 감염인과 관련된 인권교육을 실시할 것을 권고했다. 또한, 보건복지부 장관에게 HIV 감염인에게 제공하는 의료서비스에서 차별이 발생하지 않도록 피진정인에 대한 관리감독을 강화할 것을 권고했다.

결정이유 HIV 감염인 수술시 일반 환자보다 주의가 필요하더라도 특별한 장비가 꼭 필요하지 않고, 관련 장비는 B형간염 등 혈액 감염 가능성이 있는 환자들을 시술할 때 착용해야 하는 기본 장비로 환자에 대한 적극적 수술을 하고자는 노력 없이 타 병원으로 전원 조치한 행위 등을 종합할 때 피진정인이 HIV 감염인의 수술을 기피한 것으로 판단된다. 인간의 생명을 다루는 의료기관에서 HIV 감염인에 대한 치료는 차별 없이 이뤄져야 한다.



■ HIV양성 반응을 이유로 한 병원의 치료거부 및 인격모욕 (2013. 2. / 기각)

진정내용 진정인의 동생인 피해자가 교통사고로 서울소재 A대학종합병원 응급실로 이송되었다. 피해자의 혈액검사 과정에서 HIV 양성 반응이 나타나자 병원 측에서 다른 병원으로 옮기도록 했다. 다른 B병원으로 옮겼으나 수술이후 관리를 제대로 받지 못해 상처부위가 깊고 흉터가 남았고, B병원에서 입원기간 중 식사 시 은박지에 싸 식판과 일회용 식기를 제공받아 수치심을 느꼈다.

조사결과 피진정인A, B의 의료조치 소홀에 대해서는 진정내용이 사실이라고 인정할 만한 객관적인 증거가 없는 경우에 해당하고, 일회용 식기(은박지 포장) 제공 등은 피진정인이 환자의 불쾌감에 대해 인지하고 진정인에게 사과 및 향후 재발방지 조치 의사를 밝혀 별도의 구제조치가 필요하지 아니한 경우에 해당하는 것으로 판단하였다.

■ 의료진의 감염사실 누설 (2010. 8. / 각하·진정취하)

진정내용 A대학교 종합병원은 HIV 감염인의 동의 없이 HIV 병명을 기재한 진료회신서를 B병원으로 보냈고, 이로 인해 B병원은 피해자가 약물 부작용 치료를 위해 응급실을 방문하였을 때 피해자의 모친에게 피해자의 HIV 감염사실을 알리고 전원 할 것을 요청하였다.



조사결과 인권위법상 1년 이상 경과하여 진정한 사건의 각하 사유 등에 따라 피해자가 진정을 취하하였다.

의료기관은 HIV감염인들이 가장 많은 도움을 받기도 하지만 진료 및 수술거부로 인한 타 병원으로의 전원조치, 불성실한 진료 태도, 별도 공간에서의 치료, 다른 환자 및 의료진에게 병명 누설 및 인권 침해적인 발언, 전문병원 부재 등으로 적절한 치료를 적시에 받지 못하거나 치료를 기피하게 하는 등 생존권마저 위협 받게 된다. 특히, 정신질환을 앓고 있는 HIV감염인의 경우 다른 환자 및 보호자의 안전과 우려를 이유로 이들의 입원이 많이 거부되고 있는 실정이다.

현행「의료법」제15조에 의료인은 진료 또는 조산의 요구를 받은 때에는 정당한 이유 없이 이를 거부하지 못하도록 규정되어 있다. HIV감염인이란 이유만으로 진료를 거부하는 것은 의료법 위반에 해당될 수 있고, 불가피한 사정이 있는 경우에도 응급한 의료 조치를 실시하고 적절한 의사나 의료시설을 소개하여 전의 또는 전원조치 해야 한다. 의사는 HIV감염인도 다른 환자와 동일하게 치료해야 할 의무가 있다.

그러나 일부 의료종사자들의 인식 또한 일반국민과 크게 다르지 않아 HIV감염인에 대한 차별과 편견, 직업적 노출 등을 이유로 진료를 회피하려는 경향이 있다. HIV감염인으로부터 의료인에게 HIV 전파가 일어난 것은 1984년에 최초 보고되었는데, 아직까지 우리나라는 의료인이 직업적 노출에 의해 HIV에 감염된 사례는 없다. 미국은 1981년부터 2006년까지 총57명의 의료인이 직업적 노출에 의해 HIV에 감염된 것으로 보고되었는데, 이들 중 49명이 감염된 혈액에 노출된 경우로 연구 자료에 의하면 HIV에 의해 오염된 혈액이 경피적으로 노출된 경우 감염율은 0.3%이하이며 점막 노출은 0.09%이하로 알려졌다. 이는 의료인이 직업적 노출에 의해 HIV가 감염될 가능성은 매우 낮고 환자 진료 시 상황에 맞는 적절한 주의지침을 준수하는 것만으로도 충분히 예방이 가능하다는 것을 시사한다.



〈관련판례〉 1994. 9. 미국 메인주의 치과의사가 HIV감염 여성의 치료를 거부한 사건에서 1998. 6. 연방정부 대법원은 HIV감염인은 증상이 없다고 하더라도 주요 일상생활에서 제약이 있으므로 장애인인권법에 의한 보호를 받으며 치료받을 권리가 있다고 판결한 바 있다. 장애인인권법은 1990. 7. 26. 제정된 연방정부 법률로써 모든 일상생활의 측면에서 인권을 보호하고 차별금지를 명시하고 있는데, HIV감염인도 동등한 보호를 받게 되는 법률적 근거를 제공한 의미 있는 판결이다. 내용 중, 의료기관은

HIV 감염을 이유로 한 외항선원 취업 제한 (2009. 2. 권고 / 권고 불수용)

진정요지 국토해양부는 국제항해 선박에 승선하는 선원의 경우에는 ‘후천성 면역결핍증 항체검사’를 의무적으로 받도록 하고 있다. 이로 인하여 선박회사에 취업을 원하는 HIV감염인은 단지 감염인이라는 이유만으로 선원 채용에서 탈락하는 불이익을 당하고 있다.

조사결과 피진정인에게, 「선원법 시행규칙」에 규정된 ‘후천성면역결핍증 항체검사’를 ‘후천성면역결핍증 검사’로 개정할 것, 「선원법 시행규칙」의 특수건강진단 판정기준에 따라 승선가능 여부 판정을 받은 후천성면역결핍증 항체보유자가 항체보유자라는 이유만으로 선원채용에서 불이익을 당하지 않도록 지도 및 감독을 철저히 할 것, 선박소유자 및 선원들을 대상으로 HIV감염인에 대한 차별 및 편견을 방지하기 위한 교육을 실시할 것을 권고했다.

결정이유 HIV 감염경로는 주로 성접촉, 혈액노출, 수직감염 등으로 일상생활에서 감염될 확률은 지극히 희박하고, 완치는 어렵지만 관리를 잘하면 정상적인 일상생활이 가능하다. 또한, 관련 국내외 규정상 HIV 감염을 이유로 업무종사의 제한 대상 또는 선원 업무의 부적격 사유가 될 수 없다. 국제항해 선박에 승선하여 근무하는 것이 HIV 감염인의 건강에 악영향을 끼친다는 의학적 근거가 없고, 승선가능 여부에 대해 전문가의 소견에 따르도록 할 수 있음에도 건강진단 항목에서 HIV 감염 여부를 필수항목으로 규정함으로써 선박소유주들이 HIV 감염인이라는 이유만으로 취업기회를 제한하는 결과를 초래, 국제항해 선박에 승선하는 것이 불가능한 것처럼 인식되도록 하는 것은 합리적인 이유가 있다고 인정하기 어렵다.

1998년 세계보건기구(WHO)와 국제노동기구(ILO)가 공동회의를 통해 '에이즈와 직장에 관한 성명'을 발표하고, 이후 '에이즈와 직장에이즈에 대하여 알아들 일'이라는 소책자를 제작하였다.

관련 기본원칙은 1) HIV에 감염되었으나 건강한 근로자는 다른 동료와 동등하게 대우하고, 2) 에이즈로 발병한 근로자나 HIV에 감염되어 있고 건강상태가 좋지 않은 근로자는 다른 질병에 걸린 근로자와 동일한 처우를 받아야 한다. 구체적인 지침내용은 다음과 같다.

① **스크리닝(집단검사)** : HIV 감염 자체는 근로자의 직무수행상의 능력에 아무런 영향을 주지 않는다. 보통의 경우 감염인이 직장의 동료에게 감염시키는 일은 없으므로 채용 시 또는 채용 전에 HIV 항체검사나 스크리닝을 실시할 필요는 없으며, 이를 요구해서도 아니 된다.(여기서 말하는 스크리닝이라 함은 혈액검사와 같이 직접적인 방법에 의한 것과, 감염시킬 가능성이 있는 행위의 유무를 질문하거나, 혈액검사 결과에 대하여 질문하는 간접적인 방법 모두 말한다.)

② **동료에 대한 정보제공** : 모든 보건의료기관과 같이 에이즈 환자 및 감염인에 관한 정보는 비밀로 취급해야 한다. 성 접촉과 주사바늘 공동사용을 하지 않는 한, 직장에서 감염되는 일은 없기 때문이다.

③ **고용자(사용자)에 대한 정보제공** : 피고용자가 스스로 HIV 감염이나 에이즈 발병을 고용자에게 알릴 의무는 없다. 감염인은 통상 직장동료에게 감염위험성을 제공하는 일은 없다.

④ **노동형태와 내용** : HIV에 감염되었다 하여, 일을 하는데 지장은 없으므로, 노동의 형태나 내용을 변경할 필요는 없다. 그러나 만일 발병하여 쇠약해진 경우, 그 피고용자가 일을 계속할 수 있도록 적절한 노동형태나 내용의 변경을 해 주어야 한다.

⑤ **해고** : HIV 감염은 고용관계를 끝내는 이유가 될 수 없다. 발병한 감염인은 그 사람이 의학적으로 가능하고 적절한 능력을 갖는 한, 가급적 장기간 계속 일을 할 수 있게 해야 한다.

⑥ **복리후생** : HIV에 감염된 피고용자도 사회보장이나 사회보험 급부를 포함한 노동에 대한 보수와 재 수당을 받을 수 있어야 한다.

⑦ **교육** : 정보와 교육은 에이즈에 도전하는 유효한 방법이므로 노동자와 그 가족은 HIV/AIDS에 관한 지식과 교육프로그램을 무료로 수강하는 기회를 가져야 한다.

⑧ **차별의 방지** : HIV에 감염된 노동자나 주위로부터 그렇게 의심받고 있는 노동자는

5. 차별예방 및 인권보호를 위한 가이드



꼼꼼히 읽고
차별을 예방합니다

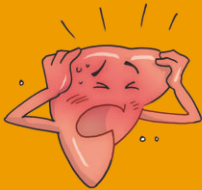
- 차별예방백신 -

- HIV는 원인과 감염경로가 알려진 **관리 가능한 질병**으로 공기나 물을 통해 전파되거나 일상적인 접촉으로 감염되지 않으므로 **격리 대상이 아니다**.
- HIV 감염 여부 검사, 결과 통보 및 역학조사 등과 관련하여 HIV 감염인의 **사생활과 익명성을 보장**할 수 있도록 주의해야 한다. 감염인의 동의를 구하지 않거나, 병력정보의 사용목적과 별개로 타인에게 감염사실이 알려지는 것은 인권침해의 소지가 있다.
- HIV 감염인 또는 에이즈환자라는 이유로 합리적인 이유 또는 정당한 사유 없이 의료행위를 거부하는 것은 **의료법 위반 및 병력차별**에 해당된다. 누구나 차별 없이 의료서비스를 받을 수 있어야 한다.

간 때문이야~

간 때문이야~

그만~



1. B형 · C형간염에 대한 이해

1) B형간염 개념 및 특징

- **B형간염** B형 간염 바이러스(Hepatitis B Virus, HBV)에 의한 감염으로 이로 인한 우리 몸의 면역반응으로 인해 간에 염증이 생기는 질환을 의미한다.
- **B형간염 바이러스 보유자** 혈액 검사상 B형 간염 바이러스 표면항원(HBsAg)이 6개월 이상 양성으로 나타나고 간기능 검사(GOT/GPT) 수치가 지속적으로 정상이고 간염 증상이 없는 사람을 B형 간염 보유자라고 한다. 즉, 몸 안에 B형 간염 바이러스가 존재하지만 질병을 일으키지 않고 증상이 없으며 간 수치도 정상인 상태를 의미한다.
- **진단** 혈액을 이용하여 생화학적 검사 및 B형간염 바이러스 표지자를 검사한다. 바이러스 표지자는 B형간염 바이러스가 만들어내는 여러 종류의 단백질로 B형간염 바이러스 표면항원(s항원)이 검출되면 바이러스가 우리 몸에 존재한다는 것을 의미, 표면항원이 검출되지 않고 이에 대한 항체(s항체)가 검출되면 B형간염 바이러스에 대하여 면역을 가지고 있는 것을 의미한다.

치료와 예방

- **치료** 모든 B형간염이 약물치료 대상이 되는 것은 아니다. 현재 사용되는 항바이러스제로는 주사제인 페그인터페론이 있으며, 경구용 약제가 있는데 약제는 건강보험에서 급여기준에 따라서 보험 적용을 받을 수 있다. 약제 각각의 효과와 부작용, 장기간 사용에 따른 약제 내성의 발생, 투약 중단 후 재발의 가능성 등 특성이 서로 다르므로 치료는 전문의와 상의하는 것이 중요하다.
- **예방** 예방 접종을 통해 쉽게 예방 할 수 있다. 성인, 어린이에 관계없이 총 3회를 접종한다. 예방 접종이 꼭 필요한 대상은 모든 영유아와 B형간염 항원과 항체가 모두 없는 성인으로 특히 B형간염 바이러스에 노출될 위험이 높은 환경에 있는 사람들(B형간염 보유자의 가족, 자주 수혈 받는 환자, 혈액투석 받는 환자, 주사용 마약중독자, 의료종사자, 집단시설 수용자 등)이다. 산모가 만성 B형간염 보유자일 경우 출산 후 12시간 안에 신생아에게 B형간염 면역글로블린 주사와 함께 B형간염 백신을 접종해야 한다.

tip 급성 B형간염과 만성 B형간염의 차이

- 급성 B형간염 : 최근에 B형간염 바이러스에 감염되어 발생한 간염
- 만성 B형간염 : B형간염 바이러스에 감염되고 6개월 이상 지나도록 표면항원(HBsAg)이 음성이 되지 않은 경우
- 만성 B형간염 진단기준
 - ① 표면항원(HBsAg)이 6개월 이상 양성
 - ② 간효소치(GOT/GPT)의 지속적 혹은 간헐적 상승
 - ③ 간 조직 검사에서 의미 있는 염증이 관찰되는 경우

2) C형간염 개념 및 특징

- **C형간염** C형간염 바이러스(Hepatitis C Virus, HCV)에 감염되었을 때 이에 대응하기 위한 신체의 면역반응으로 인해 간에 염증이 생기는 질환을 의미한다.
- **간염경로** C형 간염 바이러스에 감염된 혈액 등 체액에 의해 감염되는데, 성적인 접촉이나 수혈, 혈액을 이용한 의약품, 오염된 주사기의 재사용, 소독되지 않은 침의 사용과정에서 감염될 수 있다. 극히 적은 수에서는 감염된 산모를 통해 신생아에게 전염되는 경우도 있다. 과거에는 수혈이 가장 중요한 감염경로였으나 수혈 혈액에 대하여 C형 간염 바이러스 항원 검사의 보편화로 최근에는 수혈로 인한 감염은 극히 드물고, C형 환자의 약 3~40% 감염 환자에서는 정확한 전파경로가 불분명하기도 하다. 모유 수유나 식사, 키스 등을 포함하여 일상적인 접촉만으로는 전염되지 않는다.
- **증상** 감염 초기에는 증상이 없는 경우가 대부분이다. 소수의 환자에게서 피로감, 열감, 근육통, 소화불량, 우상복부 불쾌감, 황달 등이 나타날 수 있다. 그러나 급성 C형간염은 대부분 무증상으로 지나가지만 급성 감염환자의 약55~85% 정도에서는 만성화되기도 한다.
- **진단 및 치료** 진단은 혈액 검사를 통해 C형간염 바이러스 항체의 검출 혹은 C형간염 바이러스를 직접 확인하는 검사(HCV RNA검사법)를 통하여 진단 할 수 있다. 치료는 주사제인 페그인터페론과 경구약제인 리바비린의 병용 치료를 기본으로 한다. 최근 기존 인터페론보다 효과가 우수하고 주 1회 주사로 간편해진 페그인터페론이 도입되면서 더욱 효과적인 치료가 가능하게 되었다.

2. 만성바이러스간염에 대한 오해와 편견

① B형간염 보유자와 술잔을 돌리면 감염된다?

B형간염은 식사나 술자리를 통하여 전염될 가능성이 없다.

주된 감염경로가 성 접촉, 혈액 등의 비경구적 전염으로 악수, 포옹, 입맞춤, 기침, 재채기, 대화, 수영 등 일상생활로는 전염되지 않는다. 다만, 혈액이 묻을 수 있는 도구사용 및 침술 등의 시술을 받을 때는 철저한 소독과 주의가 필요하고, 성관계 시 정액을 통해 전염될 수 있으므로 바이러스 보유자는 콘돔 사용을 권장한다.

항체가 있는 배우자나 파트너의 경우 안전하다.



④ B형간염 바이러스 보유자는 업무능력 등 일상생활에 제한이 있다?

업무능력 및 노동능력 등에서 비보유자와 다를 이유가 없다. 업무능력의 경우 많은 부분이 청소년기에 형성되는데, 유소년기에 감염이 이루어졌다 해도 대부분 증상이 나타나지 않는 잠복 상태에서 본인도 모른 채 청소년기를 지나기 때문에 이를 이유로 업무능력이 떨어질 것이라는 것은 잘못된 편견이다.

또한, 현대인들의 과도한 업무량과 스트레스, 음주문화는 간염 외의 다른 건강상의 문제를 발생시키는 원인이기도 하므로, 직장문화 및 잘못된 음주문화 개선 등은 특별히 B형간염 바이러스 보유자에만 해당되는 문제가 아니다.

당연히 식기를 따로 쓰거나 소독할 필요도 없고 집단생활에도 문제가 없다.



3. 사례로 보는 간염바이러스 보유자의 인권 문제

사례

취업

A대기업에 입사지원을 통해 서류전형, 1, 2차 최종면접까지 합격하고
구체적인 연봉협상까지 들어갔다.
주변 사람들이 합격을 축하한다며 밥을 사라고 하여 합격한 줄만 알았다.
일반 사람한테 '신체검사'는 형식상의 절차이므로, 잠깐 내 처지를 망각했었다.
그러던 중 인사담당자로부터 B형간염 보유자로 판정이 나서
재신검을 받아야 한다고 전화가 왔다.
이후 두 차례나 더 신체검사를 받아야 했고
결국 간염 전염력을 이유로 입사를 포기해야만 했다.

대학을 졸업하고 A회사에 합격했다.
신입사원 연수일 전에 신체검사 재검 판정이 나와 재검을 받고 합숙에 들어갔는데
연수기간 중, 인사담당자로부터 호출이 있었다.
B형간염 바이러스 보유자이기 때문에 입사를 취소한다는 이야기였다.



사례**기숙사 입소 및 교육시설 이용**

지방에서 수도권 소재 A대학에 입학하여 기숙사 입소를 신청했는데 B형간염 바이러스 보유자는 2차 정밀검사를 통해 '전염성이 없다'는 의사의 소견서를 가져와야만 입소를 허용한다고 했다. B형간염에 대해 담당자들이 무지하고 관련 법률에 대해서도 모르는 것 같았다. 아직도 학내 기숙사 입소규정에는 B형간염 바이러스 보유자에 대한 제한규정이 있다.

소문과 달리, 상당히 무식한 곳이구나~



자녀가 수직감염인 B형간염 바이러스 보유자로 학생 전원이 기숙사 생활을 하는 특수목적고에 입학을 희망하여 문의했다. 입학 시 제출하는 건강진단서에 B형간염 항목이 있고 전염가능성이 조금이라도 있으면 입학이 안 된다고 했다. 다른 학교도 알아보았으나 대부분이 비슷한 사정이었다. 자녀가 원해서 수직감염이 된 것이 아닌데 어떻게 설명해야 할지 모르겠다.

사례**기타**

B형간염 바이러스 보유자인 산모인데 태아보험에 가입하려 했으나 태아가 수직감염 될 수 있다는 이유로 가입할 수 없었다.

출산 후 병원에서 운영하는 산후조리원에 입실했는데, 출산한 지 이틀 만에 B형 간염이라는 이유로 퇴실 당했다. 산부인과에 1년 가까이 다니면서 각종 검사를 했고, 병원 측은 출산과 동시에 산후조리원에 입실할 것을 알고 있었다. 다른 의사에게 문의하니 일상생활을 통한 전염력은 없다고 했다.



4. 국가위원회 진정사건 사례

진정 사례

종합병원의 임상병리사 채용 불합격

(2010. 10. 권고 / 권고수용)

진정내용 A종합병원은 임상병리사 채용 시, 면접시험까지 합격한 진정인이 신체검사 결과에서 B형간염 항원 양성 판정을 받았다는 이유로 불합격시켰다.

조사결과 피진정인에게 B형간염 바이러스 보유 임상병리사에 대한 채용을 제한하는 관행을 시정할 것을 권고했다.

결정이유 의학전문가에 따르면 혈액이나 성접촉이 아닌 일반적인 공동생활로 B형 간염 바이러스에 감염될 가능성은 희박하다. 진정인 스스로 정상적인 업무 수행을 위해 건강을 관리할 의무가 있고, 임상병리사의 업무적 특수성과 관련하여 다른 임상병리사들과 마찬가지로 보호 장구를 착용하고 오염방지수칙을 준수하도록 관리하는 것으로 오염 및 전염방지 목적을 달성할 수 있다. 또한, 진정인이 과거 다른 병원에서 임상병리사로 근무했으므로 피진정인 병원에 진정인을 채용하기 곤란한 특수한 사정이 있다고 보기 어렵다.

유사 진정사례



■ 은행 직원 채용 시, 주 업무가 고객면담이라며 불합격 (2009. 2. 권고 / 일부수용)

진정내용 진정인은 B형간염 바이러스 보유자로 A은행의 신입행원 모집에 응시하여 최종면접까지 합격하였으나 주 업무가 고객 면담으로 고객에게 전염 위험이 높고, 잦은 출장과 술자리 등으로 건강이 악화될 우려가 있다는 이유로 불합격시켰다.

조사결과 피진정인에게 진정인이 입은 정신적 피해에 대하여 손해배상금을 지급하고, 동일 또는 유사한 차별행위가 재발되지 않도록 채용 시 면접 및 신체검사 절차를 개선할 것을 권고했다.

■ 학습지 회사 지부장 채용 시, B형간염 바이러스 보유자 채용불허 (2012. 11. 합의종결)

진정내용 (주)학습지는 지부장 채용에 응시하여 OJT교육을 받던 피해자가 B형간염 바이러스 보유자라는 이유로 채용불가를 통보했다.

조사결과 피진정인은 피해자가 B형간염 바이러스 보유자라는 이유로 채용과정에서 불리하게 대우한 사실을 인정하고, 피해자에게 최초 실시되는 채용계획에 최우선적으로 채용 참여 기회를 부여하며, 국가인권위원회에 진정하였다는 이유로 진정인과 피해자가 불이익을 받지 않는다는 내용으로 합의했다.

- ※ 제1군 전염병 환자는 「식품위생법」에 따른 식품접객업에서 발병기간 동안 일시적으로 업무 중사가 제한되나(‘업무중사의 일시적 제한’이란 발병기간 중 일시적 제한으로 취업제한에 대한 규정이 아님), 제2군 전염병인 B형 간염은 이에 해당되지 않는다. 「전염병예방법」은 2010. 12. 30.부터 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」로 전부 개정되어 시행되고 있다.(관련법률, P.84 참조)
- ※ 2003. 10. 국가인권위원회는 “B형간염 바이러스 보유자 차별시정을 위한 공무원채용신체검사규정 개정권고”를 통해 공무원 채용 신체검사서에 간염검사를 명시하고 간염예방접종 필요여부에 대한 표시를 하도록 한 것은 채용 시 업무적합성과 무관하며, B형간염 바이러스 보유자에 대하여 헌법 제11조 평등권 및 제15조 직업선택의 자유를 침해할 우려가 있으므로 ‘간염검사’ 항목과 ‘간염예방접종 필요여부’ 항목을 삭제할 것을 권고했다.
- ※ 공무원과 달리 민간 기업은 채용 전 신체검사가 근로자의 법적 의무사항이 아님에도 단지 관행적으로 사업주가 채용단계에서 신체검사를 요구하고 있다. 민간에서 준거로 삼고 있기도 한 개정된 공무원 채용 신체 검사서에는 ‘간염검사’ 항목은 삭제, 불합격 판정기준에 ‘업무수행에 큰 지장이 있는 만성활동성간염 또는 간경변증’으로 규정하고 있다. 또한 관련 업무처리 요람에 따르면 B형간염 바이러스 보유자는 원칙적으로 합격판정을 하되, 만성 활동성 간염의 경우에는 공무원으로서의 정상적인 직무수행이 가능한지 여부를 기준으로 합격·불합격을 판정하여야 한다고 지침을 내리고 있다. 이는 단지 간기능 검사 수치를 기계적으로 적용하기 보다는 업무를 수행하는데 큰 지장을 주는지, 직무수행 가능여부를 기준으로 판정해야 한다는 것이다.(p.114, ‘공무원 채용 신체검사서 및 불합격 판정기준’ 참조)

■ B형간염 바이러스 보유자에 대한 대학 기숙사 입소 불허

(2013. 6. 조사중해결)

진정내용 진정인은 B형간염 바이러스 보유자로 군 복무 후 복학하여 A대학교 학생생활관 입소에 지원했다. 생활관 측에서 건강진단서를 요구하여 제출하였고 약 3주후 다시 연락을 받았는데 B형간염 바이러스 보유자는 활동성 여부를 검사하여 활동성인 경우 생활관 입소가 불가하다는 통보와 함께 추가 건강진단서 제출을 요구받았다.

조사결과 인권위 진정을 통해 진정인이 현역 군복무를 마치고 만기 제대하였으며, 수직 감염에 의한 간염 보유자로 현재 치료가 필요 없는 상태임을 확인하고, 향후 지속적인 건강 관리를 통해 혈액이 오염될 수 있는 면도기, 칫솔 등의 공동사용 등에 유의하여 생활관에서 지내기로 했다.

■ 고등학교 기숙사 입소 전 B형간염 검사 요구 (2012. 1. 조사중해결)

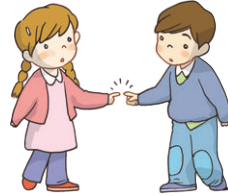
진정내용 진정인은 A군 소재 보건소 공중보건의로 근무하고 있는데, 피진정인 고등학교에서 일상생활에서는 전염이 되지 않는 B형간염 검사를 기숙사 입소 예정 학생들 모두가 받게 하고 있다.

조사결과 피진정인 고등학교에서 기숙사 입소 규정에서 B형 간염 부분을 개정하고, 향후 전체 기숙사 입소 학생을 대상으로 B형 간염 검사를 시행하지 않기로 하였다.

* **어린이집** 입소 아동은 「영유아보육법」 제31조 및 제32조, 동법 시행규칙 제33조에 따라 매년 1회 이상 건강진단을 실시하여야 하고, 검진결과 치료를 요하거나 전염성 질환에 감염된 것으로 밝혀질 경우 격리 치료 조치토록 하고 있다.

단, B형간염 바이러스는 공동생활 공간에서 일상적인 접촉을 통해 타인에게 감염의 가능성이 없으므로 B형간염 바이러스 보유자로 판명된 아동의 경우 격리대상이 아님을 안내하고 있다.

(2013 보육사업안내, 보건복지부)



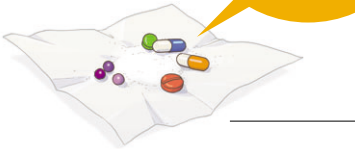
* 통상적으로 각 학교에서 **기숙사 입소** 시, 신체검사 기준으로 '전염병환자'를 제한대상으로 하여 포괄적으로 입소를 제한하고 있다. 여기에서 제한되는 '전염병'은 법정전염병으로 그 종류는 50여종이 넘는데, 종류를 불문하고 전염되는 병을 앓거나 법정 전염병을 앓는 사람의 뜻으로 해석되고 있다. 이를테면 유행성 독감도 이에 해당되는데 모든 법정전염병을 제한하거나 검사하는 것은 불가능하다. 또 과거에는 영양사나 조리사 등 자격증 결격 사유에도 전염병이 포함되어 있었지만 관련규정(식품위생법)의 정비로 **B형간염의 경우 제외 되었다.**

정부에서 1987년 널리 퍼져있던 B형간염을 효과적으로 예방하기 위한 조치의 일환으로 법정 전염병으로 지정했지만 예방에는 효과가 있었을지라도 초기의 제도시행이 많은 국민들에게 질병에 대한 오해와 편견을 심어주게 되었다. 이후 관련 규정을 일부 개정하였음에도 아직까지 B형간염 바이러스 보유자의 차별이 문제시되고 있다. 감염병에 대한 오해를 줄이기 위해서는 적용되는 감염병의 종류와 범위를 각각의 관련 규정에서 보다 구체적으로 정비할 필요가 있다.

5. 차별예방 및 인권보호를 위한 가이드

꼼꼼히 읽고
차별을 예방합니다

- 차별예방백신 -



- 간염에 대한 전염성 및 노동생산성에 대한 인식은 대부분 잘못된 지식 및 편견에 비롯된 것이다. 단지 간염 바이러스 보유자라는 이유만으로 의학 및 직무수행 가능여부에 대한 검토 없이 사업주나 인사담당자의 주관적 판단 또는 자의적 기준으로 채용여부를 결정해서는 안된다.
- 특정 직무수행에 필요한 건강상태 및 신체적 기준 등의 자격요건을 설정할 경우, 해당 업무를 수행함에 있어 현저히 지장이 있는 경우로 한정해야 한다. 단, 현재 건강상태가 해당 업무수행이 불가능할 정도라면 업무수행 가능여부에 대한 의사 소견 등 전문가의 판단이 필요하다.
- B형간염과 같은 제2군 감염병은 업무종사가 일시적으로 제한되는 감염병의 종류에서 제외시키고 있으므로 취업제한 및 불합격 판정은 고용

1. HIV/AIDS 발견 현황

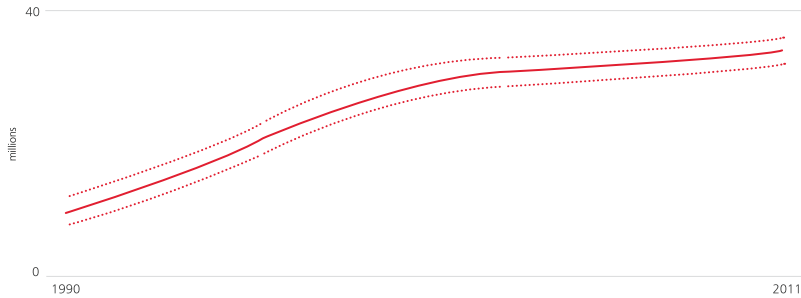
1) 국내 HIV감염인 현황

- 2012년 HIV/AIDS 내국인 총 7,788명(남자 7,164명(92.0%)/여자 624명(8.0%))
 - 1985년 첫 감염인 보고, 2000년대 중반 이후 증가추세가 둔화하는 경향
- 2012년 한해 953명 신규감염인 발생(내국인 868명, 외국인 85명)
 - 성별은 남자 864명, 여자 89명으로 9.7:1의 성비
 - 내국인은 남자 808명, 여자 60명으로 13.5:1
 - 외국인은 남자 56명, 여자 29명으로 1.9:1
 - 연령은 20대가 30.0%(286명)으로 가장 많았고, 30대 25.3%(241명), 40대 18.4%(175명) 순으로 20~40대가 전체의 73.7%를 차지
 - 신고기관은 병·의원 71.8%(684명), 보건소 17.1%(163명)
- 누적 및 생존 HIV 감염인
 - 1985 ~ 2012년 말까지 총 10,453명이 누적 보고로 이 가운데 내국인이 9,410명(90.0%)
 - 내국인 누적 생존감염인 : 2001년: 1,263명 → 2006년: 3,748명 → 2012년: 7,788명(82.8%)

2) 세계 HIV감염인 현황

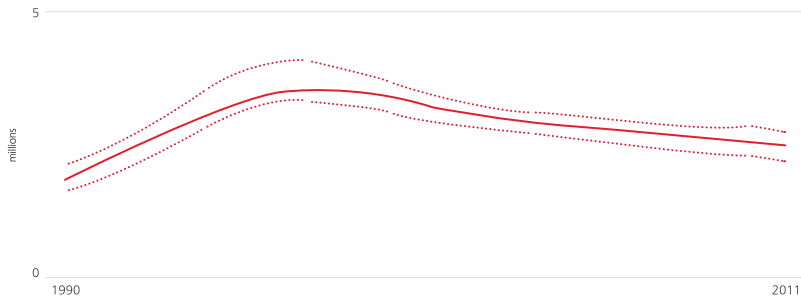
- 2011년 누적감염인 총 3,400만 명(3,140만 명~3,590만 명)

NUMBER OF PEOPLE LIVING WITH HIV, GLOBAL, 1990-2011



- 2011년 한해 신규감염인 250만 명(220만 명~280만 명)발생
- 2001년보다 20% 감소

NUMBER OF PEOPLE NEWLY INFECTED WITH HIV, GLOBAL, 1990-2011



2. 국가인권위원회 진정접수 및 처리현황

□ 국가인권위원회 차별 진정사건 접수 현황

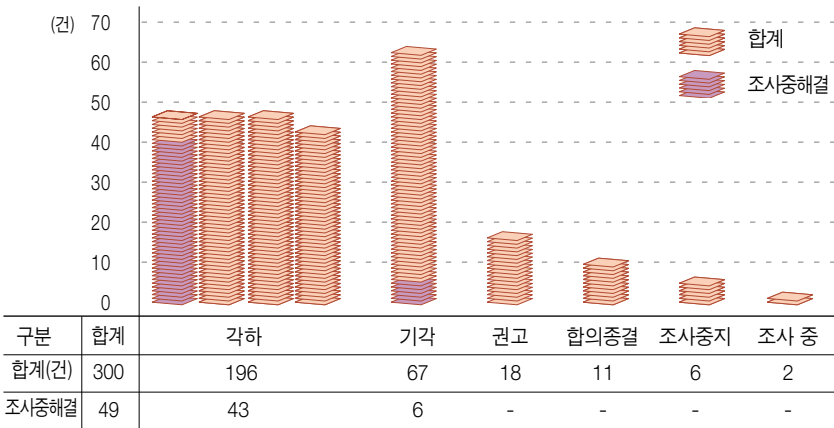
(2001. 11. 25. ~ 2013. 9. 30. 기준, 단위: 건, %)

차별사유	계	'01	'02	'03	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13
합계(건)	16,603	53	136	358	389	1,081	824	1,159	1,380	1,685	2,681	1,803	2,549	1,965
병력	300	2	8	16	7	21	30	31	19	39	41	30	34	22
비율(%)	2.0	3.8	5.9	4.5	1.8	1.9	3.6	2.7	1.4	2.3	1.5	1.7	1.3	1.1
성별	449	2	10	33	24	53	28	50	42	83	45	35	44	42
종교	115	2	4	5	8	11	8	14	13	14	14	10	12	7
장애	5,883	13	20	18	54	121	116	256	640	725	1,695	886	1,340	1,100
나이	1,060	1	6	24	57	87	69	108	62	138	196	146	166	104
사회적신분	1,396	17	31	75	64	297	208	117	103	91	81	127	185	152
출신지역	87	3	2	2	6	23	10	9	4	5	7	10	6	10
출신국가	241	8	12	19	10	19	28	38	28	16	27	27	9	22
출신민족	12	-	-	1	-	-	-	1	2	3	3	1	1	-
용모, 신체조건	209	-	2	4	6	45	11	20	15	23	24	19	40	19
혼인여부	75	-	2	4	7	9	22	3	5	7	5	5	6	1
임신, 출산	164	-	-	15	4	5	9	15	14	17	39	19	27	15
가족상황	100	1	-	2	4	15	8	13	10	14	8	17	8	12
인종	53	-	1	-	-	1	1	4	7	22	12	4	1	17
피부색	8	1	-	-	-	1	-	1	-	-	4	-	1	-
사상, 정치적의견	30	1	3	7	-	5	2	2	3	3	1	1	2	3
전과	147	1	6	3	7	23	13	18	16	10	13	17	20	10
성적지향	48	1	3	2	1	5	4	3	3	2	6	3	15	6
학벌/학력	379	-	-	28	12	48	24	28	23	77	40	52	47	110
성희롱	1,307	-	1	2	1	60	107	165	151	166	210	216	228	167
기타	2,056	-	25	98	117	232	126	263	220	230	210	178	357	146

차별영역	계	'01	'02	'03	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13
합계(건)	300	2	8	16	7	21	30	31	19	39	41	30	34	22
모집	28			1		1	8	6	6	2	3		1	1
채용	79	1	7	11	3	10	7	11	3	6	6	8	6	3
배치	4							1		2		1		
교육	-													
승진	5					1		1		1			2	
임금지급	-													
임금외금품	-													
정년	-													
해고	10	1		1		3	2			1	1	1		2
퇴직	6			1		1	4							
기타	5							1		1	1	1	1	2
재화	26		1			1		4		5	9	5	1	1
용역	67				1	1	1	7	6	13	18	7	13	9
교통수단	2						1				1			
상업시설	3										1	2		1
주거시설	98													
교육시설	18			1		1	4		4	2	1	1	4	1
직업훈련기관	3					2						1		1
기타	22			1	3		3			6		3	6	1

☞ 보충설명 : 연도별 접수된 병력차별 진정사건의 영역별 구분에서는 고용이 137건으로 가장 많았고, 재화 및 용역 공급이용이 98건, 교육시설 이용 18건순으로 나타났다. 특히 고용은 채용 및 모집, 해고·퇴직 단계에서의 차별사례 비중이 높았다.

□ 병력차별 진정사건 처리 현황 (2001. 11. 25. ~ 2013. 9. 30. 기준, 단위: 건)



☞ 보충설명 : 진정사건에 대한 조사 내용을 심의하여 각하, 기각, 권고, 합의 등의 결정을 내린다.

• **각하**(국가인권위원회법 제32조 제1항) : 진정이 형식적 요건을 갖추지 못했거나 헌법 제10조 부터 제22조 사이에 보장된 기본권 침해 또는 차별사건이 아닌 경우

※ 각하사유 : 진정의 내용이 위원회 조사대상에 해당하지 아니한 경우, 진정의 원인이 된 사실이 발생한 날부터 1년 이상 지나서 진정한 경우, 진정인이 진정을 취하한 경우 등

• **기각**(국가인권위원회법 제39조 제1항) : 진정을 조사한 결과 진정의 내용이 사실이 아니거나 객관적인 증거가 없는 경우(제1호), 조사 결과 인권침해 또는 차별행위에 해당하지 아니하는 경우(제2호), 이미 피해회복이 이루어지는 등 별도의 구제조치가 필요하지 아니하다고 인정되는 경우(제3호)

※ 기각사유별 : 제1호(19건), 제2호(34건), 제3호(14건)

• **구제조치, 고발 및 징계 등의 권고**(국가인권위원회법 제44조 및 제45조) : 진정의 조사결과 인권침해나 차별행위가 일어났다고 판단할 때 위원회는 인권침해 및 차별행위의 중지, 원상회복, 손해배상, 재발방지 조치, 그 밖의 필요한 구제조치 이행 등을 권고하고, 진정의 내용이 범죄행위에 해당하고 형사 처분이 필요한 경우 고발 및 소속기관의 장에게 징계를 권고

• **합의중결**(인권침해 및 차별행위 조사구제규칙 제26조) : 진정사건 조사 중에 당사자가 상호 진정내용에 대해 합의한 경우 합의서를 작성하고 사건을 종결

• **조사중해결**(인권침해 및 차별행위 조사구제규칙 제26조의 2) : 진정사건 조사 중에 진정의 원인이 원만히 해결되어 진정인이 사건을 취하하여 각하 처리된 경우와 권리구제가 완료되어 더 이상의 조치가 필요 없는 경우에 기각 처리한 경우를 조사중해결로 구분

1. 국내외 관련법령

1) 국내 관련법령 주요내용

감염병의 예방 및 관리에 관한 법률

[법률 제11645호 일부개정 2013. 03. 22.]

제1장 총칙

제2조 (정의)

이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.[개정 2010.1.18, 시행일 2013.9.23]

1. “감염병”이란 제1군감염병, 제2군감염병, 제3군감염병, 제4군감염병, 제5군감염병, 지정감염병, 세계보건기구 감시대상 감염병, 생물테러감염병, 성매개감염병, 인수(人獸)공통감염병 및 의료관련감염병을 말한다.
2. “제1군감염병”이란 마시는 물 또는 식품을 매개로 발생하고 집단 발생의 우려가 커서 발생 또는 유행 즉시 방역대책을 수립하여야 하는 다음 각 목의 감염병을 말한다.
가. 콜레라 (이하 생략)
3. “제2군감염병”이란 예방접종을 통하여 예방 및 관리가 가능하여 국가예방접종사업의 대상이 되는 다음 각 목의 감염병을 말한다.
가. 디프테리아
나. ~사. (생략)
아. B형간염
자. ~카. (생략)
4. “제3군감염병”이란 간헐적으로 유행할 가능성이 있어 계속 그 발생을 감시하고 방역대책의 수립이 필요한 다음 각 목의 감염병을 말한다.
가. 말라리아
나. ~너. (생략)

교도소장은 수감자로서 감염병에 감염된 자에게 감염병의 전파를 차단하기 위한 조치와 적절한 의료를 제공하여야 한다.

제45조 (업무 종사의 일시 제한)

- ① 감염병환자등은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 업무의 성질상 일반인과 접촉하는 일이 많은 직업에 종사할 수 없고, 누구든지 감염병환자등을 그러한 직업에 고용할 수 없다.[개정 2010.1.18, 시행일 2010.12.30]
- ② 제19조에 따른 성매개감염병에 관한 건강진단을 받아야 할 자가 건강진단을 받지 아니한 때에는 같은 조에 따른 직업에 종사할 수 없으며 해당 영업을 영위하는 자는 건강진단을 받지 아니한 자를 그 영업에 종사하게 하여서는 아니 된다.

제46조 (건강진단 및 예방접종 등의 조치)

특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람에게 건강진단을 받거나 감염병 예방에 필요한 예방접종을 받게 하는 등의 조치를 할 수 있다.[개정 2010.1.18, 시행일 2010.12.30]

1. 감염병환자등의 가족 또는 그 동거인
2. 감염병 발생지역에 거주하는 사람 또는 그 지역에 출입하는 사람으로서 감염병에 감염되었을 것으로 의심되는 사람
3. 감염병환자등과 접촉하여 감염병에 감염되었을 것으로 의심되는 사람

제11장 보칙

제74조 (비밀누설의 금지)

이 법에 따라 건강진단, 입원치료, 진단 등 감염병 관련 업무에 종사하는 자 또는 종사하였던 자는 그 업무상 알게 된 비밀을 다른 사람에게 누설하여서는 아니 된다.

제12장 벌칙

제78조 (벌칙)

제74조를 위반하여 업무상 알게 된 비밀을 누설한 자는 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처한다.

감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 시행규칙

[보건복지부령 제209호 일부개정 2013. 09. 23.]

제6조 (의사 등의 감염병 발생신고)

① 법 제11조제1항 각 호 외의 부분 단서, 제2항 및 제3항에 따라 같은 조 제1항제1호 및 제3호에 해당하는 사실을 신고하려는 의사, 한의사, 의료기관의 장 또는 소속 부대장은 별지 제1호서식의 감염병 발생 신고서(전자문서로 된 신고서를 포함한다)를 감염병환자, 감염병의사환자 또는 병원체보유자(이하 “감염병환자등”이라 한다)의 소재지를 관할하는 보건소장에게 제출하여야 한다.

②~④ 생략

제10조 (보건소장 등의 보고)

법 제13조제1항에 따라 보고하려는 보건소장은 다음 각 호의 구분에 따른 시기에 별지 제1호서식의 감염병 발생 보고서(전자문서로 된 보고서를 포함한다)또는 별지 제2호서식의 예방접종 후 이상반응 발생보고서(전자문서로 된 보고서를 포함한다)를 특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)에게 제출하여야 하고, 보고를 받은 특별자치도지사 또는 시장·군수·구청장은 해당 보고서를 질병관리본부장 및 특별시장·광역시장·도지사(이하 “시·도지사”라 한다)에게 각각 제출하여야 한다.

1. 제1군감염병부터 제4군감염병까지의 발생 및 예방접종 후 이상반응의 보고: 법 제11조 및 제12조에 따라 신고를 받은 후 지체 없이
2. 제5군감염병 및 지정감염병의 발생 보고: 매주 1회

제33조 (업무 종사의 일시 제한)

- ① 법 제45조제1항에 따라 일시적으로 업무 종사의 제한을 받는 감염병환자등은 제1군 감염병환자등으로 하고, 그 제한 기간은 증상 및 감염력이 소멸되는 날까지로 한다.
- ② 법 제45조제1항에 따라 업무 종사의 제한을 받는 업종은 다음 각 호와 같다.
 1. 「식품위생법」 제2조제12호에 따른 집단급식소
 2. 「식품위생법」 제36제1항제3호따른 식품접객업

- ⑧ 제1항에 따른 건강진단의 종류·시기·주기·항목·비용 및 건강진단기관의 지정·관리, 제2항에 따른 임시건강진단, 제5항에 따른 적절한 조치, 그 밖에 건강진단에 필요한 사항은 고용노동부령으로 정한다. [개정 2010.6.4 제10339호, 시행일 2010.7.5]
- ⑨ 고용노동부장관은 건강진단의 정확성과 신뢰성을 확보하기 위하여 건강진단기관의 건강진단·분석 능력을 평가하고, 평가 결과에 따른 지도·교육을 하여야 한다. 이 경우 평가 및 지도·교육의 방법·절차 등은 고용노동부장관이 정하여 고시한다. [개정 2010.6.4 제10339호, 시행일 2010.7.5]
- ⑩ 고용노동부장관은 건강진단의 수준향상을 위하여 건강진단기관 중 제1항에 따라 고용노동부장관이 지정하는 기관을 평가(제9항에 따른 평가를 포함한다)한 후 그 결과를 공표할 수 있다. 이 경우 평가 기준, 평가 방법 및 공표 방법 등에 관하여 필요한 사항은 고용노동부령으로 정한다. [개정 2010.6.4 제10339호, 시행일 2010.7.5]
- ⑪ 건강진단기관 중 제1항에 따라 고용노동부장관이 지정하는 기관에 관하여는 제15조의2를 준용한다. [개정 2010.6.4 제10339호, 시행일 2010.7.5]

제45조 (질병자의 근로 금지·제한)

- ① 사업주는 감염병, 정신병 또는 근로로 인하여 병세가 크게 악화될 우려가 있는 질병으로서 고용노동부령으로 정하는 질병에 걸린 자에게는 의사의 진단에 따라 근로를 금지하거나 제한하여야 한다. [개정 2009.12.29, 시행일 2010.12.30]
- ② 사업주는 제1항에 따라 근로가 금지되거나 제한된 근로자가 건강을 회복하였을 때에는 지체 없이 취업하게 하여야 한다. [전문개정 2009.2.6, 시행일 2009.8.7]

다. 그 밖에 지방고용노동관서의 장이 필요하다고 판단하는 경우
[전문개정 2009.8.7]

제98조의2 (건강진단의 종류)

- ① 사업주는 법 제43조에 따라 건강진단의 실시 시기 및 대상을 기준으로 일반건강진단·특수건강진단·배치전건강진단·수시건강진단 및 임시건강진단을 실시하여야 한다.
- ② 사업주는 근로자의 건강진단이 원활히 실시될 수 있도록 적극 노력하여야 하며, 근로자는 사업주가 실시하는 건강진단 및 의학적 조치에 적극 협조하여야 한다.[전문개정 2009.8.7]

제98조의3 (건강진단의 실시기관 등)

- ① 사업주는 제98조에 따른 특수건강진단, 배치전건강진단 및 수시건강진단을 지방고용노동관서의 장이 지정하는 의료기관(이하 “특수건강진단기관”이라 한다)에서 실시하여야 한다.
- ② 사업주는 일반건강진단을 특수건강진단기관 또는 「국민건강보험법」에 따른 건강진단을 실시하는 기관(이하 “건강진단기관”이라 한다)에서 실시하여야 한다.[전문개정 2009.8.7]

제99조 (건강진단의 실시 시기 등)

- ① 사업주는 상시 사용하는 근로자 중 사무직에 종사하는 근로자(공장 또는 공사현장과 같은 구역에 있지 아니한 사무실에서 서무·인사·경리·판매·설계 등의 사무업무에 종사하는 근로자를 말하며, 판매업무 등에 직접 종사하는 근로자는 제외한다)에 대해서는 2년에 1회 이상, 그 밖의 근로자에 대해서는 1년에 1회 이상 일반건강진단을 실시하여야 한다. 다만, 사업주가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 건강진단을 실시한 경우에는 그 건강진단을 받은 근로자는 이 규칙에 따른 일반건강진단을 실시한 것으로 본다.
 1. 「국민건강보험법」에 따른 건강검진
 2. 「항공법」에 따른 신체검사
 3. 「학교보건법」에 따른 건강검사
 4. 「진폐의 예방과 진폐근로자의 보호 등에 관한 법률」에 따른 정기 건강진단

제105조 (건강진단 결과의 보고 등)

- ① 건강진단기관이 건강진단을 실시하였을 때에는 그 결과를 고용노동부장관이 정하는 건강진단개인표에 기록하고, 건강진단 실시일로부터 30일 이내에 근로자에게 송부하여야 한다.
- ② 건강진단기관은 건강진단을 실시한 결과 질병 유소견자가 발견된 경우에는 건강진단을 실시한 날부터 30일 이내에 해당 근로자에게 의학적 소견 및 사후관리에 필요한 사항과 업무수행의 적합성 여부(특수건강진단기관인 경우에만 해당한다)를 설명하여야 한다. 다만, 해당 근로자가 소속한 사업장의 의사인 보건관리자에게 이를 설명한 경우에는 그러하지 아니하다.
- ③ 건강진단기관은 건강진단을 실시한 날부터 30일 이내에 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 건강진단 결과표를 사업주에게 송부하여야 한다.
 1. 일반건강진단을 실시한 경우: 별지 제22호(1)서식의 일반건강진단 결과표
 2. 특수건강진단·배치전건강진단·수시건강진단 및 임시건강진단을 실시한 경우: 별지 제22호(2)서식의 특수·배치전·수시·임시건강진단 결과표
- ④ 사업주는 제3항에 따른 건강진단 결과표에 따라 근로자의 건강을 유지하기 위하여 필요하면 법 제43조제5항에 따른 조치를 하고, 근로자에게 해당 조치 내용에 대하여 설명하여야 한다.
- ⑤ 특수건강진단기관은 근로자에 대한 특수건강진단·수시건강진단 또는 임시건강진단을 실시한 경우에는 법 제43조제4항에 따라 건강진단을 실시한 날부터 30일 이내에 건강진단 결과표를 지방고용노동관서의 장에게 제출하여야 한다. 이 경우 건강진단개인표 전산입력자료를 고용노동부장관이 정하는 바에 따라 공단에 송부한 경우에는 그러하지 아니하다.
- ⑥ 지방고용노동관서의 장은 근로자의 건강을 유지하기 위하여 필요하다고 인정하는 사업장의 경우 해당 사업주에게 별지 제22호(1)서식의 일반건강진단 결과표를 제출하게 할 수 있다.

제4장 질병자의 근로금지 등 [개정 2009.8.7]

제116조 (질병자의 근로금지)

- ① 사업주는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람에 대해서는 법 제45조제1항에 따라 근로를 금지하여야 한다.

후천성면역결핍증 예방법

[시행 2010. 12. 30. 법률 제11749호 일부개정 2013. 04. 05.]

제1장 총칙

제1조 (목적)

이 법은 후천성면역결핍증의 예방·관리와 그 감염인의 보호·지원에 필요한 사항을 정함으로써 국민건강의 보호에 이바지함을 목적으로 한다. [전문개정 2013.4.5]

제3조 (국가·지방자치단체 및 국민의 의무)

- ① 국가와 지방자치단체는 후천성면역결핍증의 예방·관리와 감염인의 보호·지원을 위한 대책을 수립·시행하고 감염인에 대한 차별 및 편견의 방지와 후천성면역결핍증의 예방을 위한 교육과 홍보를 하여야 한다.
- ② 국가와 지방자치단체는 국제사회와 협력하여 후천성면역결핍증의 예방과 치료를 위한 활동에 이바지하여야 한다.
- ③ 국민은 후천성면역결핍증에 관한 올바른 지식을 가지고 예방을 위한 주의를 하여야 하며, 국가나 지방자치단체가 이 법에 따라 하는 조치에 적극 협력하여야 한다.
- ④ 제1항부터 제3항까지의 경우에 국가·지방자치단체 및 국민은 감염인의 인간으로서의 존엄과 가치를 존중하고 그 기본적 권리를 보호하며, 이 법에서 정한 사항 외의 불이익을 주거나 차별대우를 하여서는 아니 된다.
- ⑤ 사용자는 근로자가 감염인이라는 이유로 근로관계에 있어서 법률에서 정한 사항 외의 불이익을 주거나 차별대우를 하여서는 아니 된다. [전문개정 2013.4.5]

제2장 신고 및 보고

제5조 (의사 또는 의료기관 등의 신고)

- ① 감염인을 진단하거나 감염인의 사체를 검안한 의사 또는 의료기관은 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 즉시 진단·검안 사실을 관할 보건소장에게 신고하고, 감염인과 그 배우자(사실혼 관계에 있는 사람을 포함한다. 이하 같다) 및 성 접촉자에게

경에 있는 사람으로서 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람에 대하여 후천성면역결핍증에 관한 검진을 할 수 있다.

1. 감염인의 배우자 및 성 접촉자
 2. 그 밖에 후천성면역결핍증의 예방을 위하여 검진이 필요하다고 보건복지부장관이 인정하는 사람
- ③ 해외에서 입국하는 외국인 중 대통령령으로 정하는 장기체류자는 입국 전 1개월 이내에 발급받은 후천성면역결핍증 음성확인서를 보건복지부장관에게 보여주어야 한다. 이를 보여주지 못하는 경우에는 입국 후 72시간 이내에 검진을 받아야 한다.
- ④ 후천성면역결핍증에 관한 검진을 하는 자는 검진 전에 검진 대상자에게 이름·주민등록번호·주소 등을 밝히지 아니하거나 가명을 사용하여 검진(이하 “익명검진”이라 한다)할 수 있다는 사실을 알려 주어야 하고, 익명검진을 신청하는 경우에도 검진을 하여야 한다.
- ⑤ 제4항에 따른 검진을 하는 자는 검진 결과 감염인으로 밝혀진 사람이 있는 경우에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 관할 보건소장에게 신고하여야 한다. 이 경우 감염인의 정보는 익명으로 관리하여야 한다. [전문개정 2013.4.5.]

제8조의2(검진 결과의 통보)

- ① 후천성면역결핍증에 관한 검진을 한 자는 검진 대상자 본인 외의 사람에게 검진 결과를 통보할 수 없다. 다만, 검진 대상자가 군(軍), 교정시설 등 공동생활자인 경우에는 해당 기관의 장에게 통보하고, 미성년자, 심신미약자, 심신상실자인 경우에는 그 법정대리인에게 통보한다.
- ② 제1항에 따른 검진 결과 통보의 경우 감염인으로 판정을 받은 사람에게는 면접통보 등 검진 결과의 비밀이 유지될 수 있는 방법으로 하여야 한다.
- ③ 사업주는 근로자에게 후천성면역결핍증에 관한 검진결과서를 제출하도록 요구할 수 없다. [전문개정 2013.4.5.]

제10조(역학조사)

보건복지부장관, 시·도지사, 시장·군수·구청장은 감염인 및 감염이 의심되는 충분한 사유가 있는 사람에 대하여 후천성면역결핍증에 관한 검진이나 전파 경로의 파악 등을 위한 역학조사를 할 수 있다.

제6장 벌칙

제25조 (벌칙)

다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람은 3년 이하의 징역에 처한다.

1. 제9조제3항을 위반하여 혈액·수입 혈액제제·장기·조직·정액 또는 매개체를 유통·판매하거나 사용한 사람
2. 제19조를 위반하여 전파매개행위를 한 사람 [전문개정 2013.4.5.]

제26조 (벌칙)

다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 3년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처한다.

1. 제7조를 위반하여 비밀을 누설한 사람
2. 제9조제1항 또는 제2항을 위반하여 검사를 하지 아니한 자
3. 제18조제2항을 위반하여 감염인을 해당 업소에 종사하도록 한 자 [전문개정 2013.4.5.]

제27조 (벌칙)

다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 1년 이하의 징역 또는 300만원 이하의 벌금에 처한다.

1. 제5조를 위반하여 신고를 하지 아니하거나 거짓으로 신고를 한 자
2. 제8조에 따른 검진 또는 제10조에 따른 역학조사에 응하지 아니한 사람
3. 제8조의2제1항 및 제2항을 위반하여 검진 결과를 통보하거나 같은 조 제3항을 위반하여 검진결과서 제출을 요구한 자
4. 제15조제1항에 따른 치료 및 보호조치에 응하지 아니한 사람
5. 제18조제1항을 위반하여 취업이 제한되는 업소에 종사한 사람 또는 같은 조 제2항을 위반하여 검진을 받지 아니한 사람을 해당 업소에 종사하도록 한 자 [전문개정 2013.4.5.]

후천성면역결핍증 예방법 시행규칙

[보건복지부령 제185호 일부개정 2013. 03. 23.]

제2조 (의사 또는 의료기관 등의 신고)

- ① 「후천성면역결핍증 예방법」 (이하 “법”이라 한다) 제5조제1항에 따라 감염인을 진단하거나 감염인의 사체를 검안한 의사 또는 의료기관은 다음 각 호의 사항을 별지 제1호서식에 따라 관할 보건소장에게 신고하여야 한다.
 1. 감염인에 대한 진단방법, 주요 증상 및 주요 감염경로
 2. 감염인에 대한 진단 및 초진연월일
 3. 가검물번호
 4. 감염인의 사망 및 검안연월일과 검안 내용(사체를 검안한 경우로 한정한다)
 5. 진단한 의사의 성명과 그가 종사하는 의료기관의 주소 및 명칭
- ② 법 제5조제2항에 따라 학술연구 또는 혈액 및 혈액제제에 대한 검사에 의하여 감염인을 발견한 자나 해당 연구 또는 검사를 실시한 기관의 장은 다음 각 호의 사항을 별지 제1호의2서식에 따라 즉시 보건복지부장관에게 신고하여야 한다. [개정 2010.3.19]
 1. 연구 또는 검사의 방법 및 연구 또는 검사연월일
 2. 연구 또는 검사자의 성명과 그가 종사하는 기관의 주소 및 명칭
- ③ 법 제5조제3항에 따라 감염인이 사망한 경우 이를 처리한 의사 또는 의료기관은 다음 각 호의 사항을 별지 제1호서식에 따라 즉시 관할 보건소장에게 신고하여야 한다.
 1. 사망자의 성명·주민등록번호 및 주소
 2. 사망연월일 및 사망 전의 주요증상
 3. 사망 전 감염인을 진단한 의료기관의 명칭 및 소재지와 진단한 의사의 성명
- ④ 제1항부터 제3항까지의 규정에도 불구하고 필요한 경우 구두·전화 등의 방법으로 신고할 수 있고, 신고 후 지체 없이 별지 제1호서식 또는 별지 제1호의2서식에 따라 신고서를 제출하여야 한다. [전문개정 2008.9.5, 시행일 2008.9.22] [본조제목개정 2008.9.5, 시행일 2008.9.22]

2) 관련 국외 규정

HIV/AIDS와 인권에 관한 국제 가이드라인

(International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights, UN인권위원회, 1997)

1996년 9월 유엔 인권센터와 유엔에이즈에 의하여 소집된 'HIV/AIDS와 인권에 관한 제2차 세계전문가회의'에서 'HIV/AIDS와 인권에 관한 국제 가이드라인'이 제안되었다. 위 제안은 1997년 유엔인권위원회(UN Commission on Human Rights)에서 받아들여졌으며 12가지 지침에 대한 내용은 다음과 같다.

지침 1 : 국가는 모든 정부기구들을 총망라한 HIV 및 AIDS 정책과 프로그램에 관한 의무들을 통합하여 HIV 및 AIDS에 대처하기 위한 조화되고, 참여적이며, 투명하고 책임 있는 접근이 보장된 효과적인 국가기구를 설립해야 한다.

지침 2 : 국가는 HIV 및 AIDS에 관한 정책기획 및 프로그램 이행과 평가의 모든 단계에서 지역사회 협의체와 그러한 지역사회 기관들이 윤리, 법, 인권에 관한 분야를 포함한 그들의 활동분야를 효과적으로 이행하도록 정치적·경제적 지원을 통하여 보장하여야 한다.

지침 3 : 국가는 공중보건법을 검토·개혁하여 HIV 및 AIDS와 관련한 공중보건문제들에 적절히 대처하며 다른 전염병에 관한 적합한 법 규정들이 HIV 및 AIDS에 부적절하게 적용되지 않도록 하며, 국제인권의무조항에 부합되게 하여야 한다.

지침 4 : 국가는 형법과 교정체계를 검토·개혁하여 인권의무조항에 부합하게 하고 HIV 및 AIDS와 관련하여 악용하거나 면역 결핍자를 표적으로 삼지 않을 것을 보장하여야 한다.

지침 5 : HIV감염인 및 AIDS 환자, 공·사적 분야에서 무능력자들을 보호하기 위한 차별반대조항을 입법화하거나 다른 보호법익들을 강화하며 사생활과 비밀, 인간을 대상으로 한 조사에서 도덕성을 보장해야 하며 교육과 함께 쌍방간의 조정을 강조하며 빠르고 효과 있는 행정적·사회적 구제책을 마련하여야 한다.

2. 알아두면 유용한 정보

1) 질병관련 홍보 및 캠페인

○ 세계 에이즈의 날

- 1988년 1월 영국 런던에서 열린 세계보건장관회의에 참가한 148개국이 에이즈 예방을 위한 정보교환, 교육홍보, 인권존중을 강조한 '런던선언'을 채택하면서 매년 12월 1일을 '세계 에이즈의 날'로 제정하였다. 이 날에는 에이즈에 대한 정확한 정보와 예방책을 전달하고 에이즈에 대한 관심고취와 확산위험을 인식시키기 위해 국제기구와 각국 정부가 다양한 행사를 마련한다.
- 우리나라에서도 매년 캠페인 등 기념행사를 개최하여 전 국민에게 에이즈 예방과 더불어 에이즈에 대한 편견과 차별을 없애기 위한 행사를 추진하고 국제적 연대를 공조하기 위해 전 세계인들의 관심과 행동을 함께 유도하는 활동을 하고 있다.



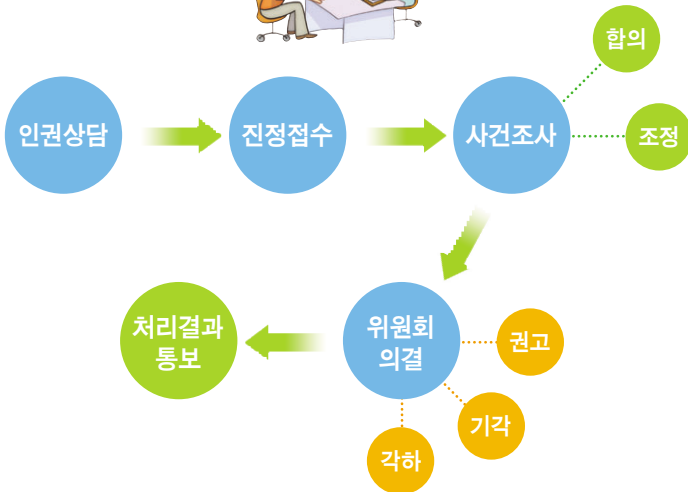
* 레드리본(Red Ribbon) : 1991년 뉴욕 에이즈 영상예술제에서 폴 자바라를 중심으로 한 '비주얼 에이즈(Visual AIDS)에 의해 창안되어 UNAIDS에서 에이즈운동의 대표적인 상징물로 채택되었다. 레드리본의 빨간색은 HIV/AIDS가 혈액에 의해 감염됨을 알리는 동시에 사랑과 정열을 뜻한다. 또, 빨간 리본은 HIV감염인들의 인권을 보호하고 지지하며, 이해하고 있음을 표현하고자 하는 표식이며 HIV/AIDS에 대한 사회적 교육을 강조하고, HIV감염인 및 에이즈 환자들과 그들을 위해 일하는 모든 사람들에 대한 지지의 표현을 상징한다.

2) 국가인권위원회 진정 및 구제절차 안내

□ 조사대상 (국가인권위원회법 제2조 및 제30조)

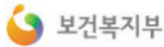
- 국가기관, 지방자치단체, 「초·중등교육법」제2조, 「고등교육법」제2조와 그 밖의 다른 법률에 따라 설치된 각급 학교, 「공직자윤리법」제3조의2제1항에 따른 공직 유관단체 또는 구금·보호시설의 업무 수행(국회의 입법 및 법원·헌법재판소의 재판은 제외한다)과 관련하여「대한민국헌법」제10조부터 제22조까지의 규정에서 보장된 인권을 침해당하거나 차별행위를 당한 경우
- 법인, 단체 또는 사인(私人)에 의하여 평등권 침해의 차별행위, 즉 합리적인 이유 없이 성별, 종교, 장애, 나이, 사회적 신분, 출신지역, 출신국가, 출신민족, 용모 등 신체조건, 혼인여부, 임신 또는 출산, 가족상황, 인종, 피부색, 사상 또는 정치적 의견, 효력이 실효된 전과, 성적(性的) 지향, 병력(病歷)을 이유로 차별행위를 당한 경우

□ 진정 접수 및 처리 절차



3) 국내 · 외 관련기관

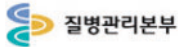
□ 관련 국내기관



보건복지부

보건복지부 www.mw.go.kr

국민의 건강증진 및 복지관련 다양한 복지정책을 실시하는 중앙 정부 기관



질병관리본부

질병관리본부 www.dcd.go.kr

질병으로부터 자유로운 세상을 만들어 국민이 건강한 삶을 통해 행복을 누릴 수 있도록 주요 감염병, 고위험병원체, 만성병 등에 대한 다양한 연구와 조사, 질병관리 등을 실시



대한감염학회

대한감염학회 www.ksid.or.kr

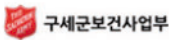
감염에 관련되는 학문의 향상과 회원 상호간의 친목을 도모하기 위한 단체로서 감염성질환의 하나인 HIV/AIDS진단, 치료, 예방에 관한 연구를 실시



대한간학회

대한간학회 www.kasl.org

국민의 간 건강을 위해 간질환의 진료와 연구에 종사하는 전문의들과 기초연구진들이 학술대회 개최, 진료가이드라인 제정, 무료진료, 간 관련 정보 제공 등을 위해 설립



구세군보건사업부

구세군보건사업부 www.aidscares.or.kr

청소년과 직장인 등을 대상으로 에이즈 예방 교육 및 홍보사업을 실시하며, 감염인 및 해당가족을 위한 복지서비스 등을 제공하는 단체



대한에이즈예방협회
Korean Alliance to Defeat AIDS

대한에이즈예방협회 www.aids.or.kr

에이즈 예방 교육 및 홍보사업, 감염인을 위한 쉼터, 영양호스피스센터의 설치 운영 등을 전개하고 있는 민간단체



한국에이즈퇴치연맹
Korea Federation for HIV/AIDS Prevention

한국에이즈퇴치연맹 www.kaidso.or.kr

일반국민, 동성애자, 외국인, 성매개건강진단대상자 등을 대상으로 검진 및 상담, 교육 및 홍보, 조사, 연구사업 등을 실시하는 민간단체

3. 부록

1) HIV/AIDS 역학조사서

2-1. 성인용

성인용 HIV/AIDS 역학조사서

1. 인적사항 및 기본정보

감염인 번호 (외국인임시번호)	□□□□□□□□ (F □□□□□□□□)	생년월일	년 월 일
보건소명	시(도) _____ 보건소	담당자	연락처 () _____ - _____
성별	<input type="checkbox"/> 남자 <input type="checkbox"/> 여자		
생년월일	년 월 일		
내/외국인	<input type="checkbox"/> 내국인 <input type="checkbox"/> 외국인(국적 : _____)	입국일 ¹⁾	체류자격
현재결혼및동거상태	<input type="checkbox"/> 미혼 <input type="checkbox"/> 결혼 <input type="checkbox"/> 동거 <input type="checkbox"/> 사별 <input type="checkbox"/> 이혼 <input type="checkbox"/> 별거		
사망여부	<input type="checkbox"/> 생존 <input type="checkbox"/> 사망		
사망관련 ²⁾ (사망한경우에만 작성)	주요 사망원인 (진단명)	사망과 추정성면역결핍증과의 관련성	<input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무
	사인	선행사인	
		중간사인	
		최종사인	
	사망일(년/월/일)	년 월 일	
보건소	주민등록상주소지 보건소	시(도) _____ 보건소	
	실제거주지 보건소	시(도) _____ 보건소	
감염병의 예방 및 관리에 관한법률상 취급금지 대상업종 여부	<input type="checkbox"/> 해당함(근무처 : _____) <input type="checkbox"/> 해당안함		

- 1) 외국인의 경우에만 작성
- 2) 신고서식 참조하여 작성

2. 검사사항

최종확인일	년 월 일	최종확인기관					
검사이유	<input type="checkbox"/> 1. 질병의 원인을 찾기 위해 의사가 실시한 검사 <input type="checkbox"/> 2. 수술이나 입원시에 실시한 정례검사(routine test) <input type="checkbox"/> 3. 건강검진을 통한 발견 3-1. <input type="checkbox"/> 종합검진 <input type="checkbox"/> 직장검진 <input type="checkbox"/> 산전검사 <input type="checkbox"/> 교정시술 <input type="checkbox"/> 입영신체검사/징병검사 <input type="checkbox"/> 기타() <input type="checkbox"/> 4. 본인이 희망하여 자발적으로 실시한 검사 4-1. <input type="checkbox"/> 보건소 <input type="checkbox"/> 병의원 <input type="checkbox"/> 에이즈관련민간단체 <input type="checkbox"/> 기타() <input type="checkbox"/> 5. 현혈 <input type="checkbox"/> 6. 성매개감염병 정기검진 대상자에게 실시되는 HIV 검사 <input type="checkbox"/> 7. 배우자검진 <input type="checkbox"/> 8. 기타()						
	과거 검사경험 [※]	<input type="checkbox"/> 양성	검사일	년 월 일	외국인의 경우	<input type="checkbox"/> 입국전 <input type="checkbox"/> 입국후	
			실명/익명	<input type="checkbox"/> 실명 <input type="checkbox"/> 익명			
		<input type="checkbox"/> 음성	검사기관	<input type="checkbox"/> 보건소 <input type="checkbox"/> 병의원	<input type="checkbox"/> 에이즈관련민간단체 <input type="checkbox"/> 기타		
			확인검사여부	<input type="checkbox"/> 선별검사만 하였음 <input type="checkbox"/> 확인검사까지 하였음			
	<input type="checkbox"/> 무	검사일	년 월 일	외국인의 경우	<input type="checkbox"/> 입국전 <input type="checkbox"/> 입국후		
		실명/익명	<input type="checkbox"/> 실명 <input type="checkbox"/> 익명				
		검사기관	<input type="checkbox"/> 보건소 <input type="checkbox"/> 병의원	<input type="checkbox"/> 에이즈관련민간단체 <input type="checkbox"/> 기타			

※ 현재 확진받은 건을 제외한 과거검사 경험 중 가장최근에 한 검사 결과를 기입하되, 최근의 검사결과가 음성, 양성 모두 있을 경우에는 각각 가장 최근의 검사결과를 모두 작성함.

2) 공무원 채용 신체검사서 및 불합격 판정기준

■공무원 채용 신체검사 규정(별지 서식) <개정 2013.3.23>

(앞쪽)

채용 신체검사서

* 뒤쪽의 유의사항 및 작성방법을 읽고 작성해 주시기 바랍니다.

① 구 분	② 시험실시 기관	③ 응시직명	④ 응시번호	⑤ 성 명 (한 자)	()	사 진 (3cm × 4cm) ※ 압인 또는 계인
⑥ 검사 시						
⑦ 재 사 용				⑧ 주민등록번호		

검 사 내 용

키	cm	체 중	kg
가슴둘레	cm	혈 압	
(교정)시력	좌: ()	색 신 (색 각)	(교정)청력
	우: ()		
안 질 환		이비인후질환	
치 아		호흡기질환	
간 질 환		신경질환	
소 화 기 질 환		피부질환	
순 환 기 질 환		정신질환	
비 뇨 기 질 환		혈청검사(매독)	
흉부X선 검사		기 타	

위와 같이 검사했습니다.

년 월 일

검사자(담당의사)

(인)

검사 결과 합격 여부	<input type="checkbox"/> 합 격 <input type="checkbox"/> 불 합 격 <input type="checkbox"/> 판 정 보 류	불합격 또는 합격 사유	
판정 보류 사유 및 정밀검사 필요 여부	*필요시 소견서 별도 첨부		

「공무원 채용 신체검사 규정」에 따라 위와 같이 판정했음을 증명합니다.

년 월 일

의료기관의 장

(인)

유효기간	판정일부터 1년
------	----------

210mm × 297mm(보존용지 80g/㎡)

5. 심장·혈관 및 순환기 계통(업무수행에 큰 지장이 있는 경우로 한정한다)

- 가. 심부전증(心不全症)
- 나. 발작성 빈맥(150회/분 이상) 또는 기질성 부정맥
- 다. 방실전도장애(房室傳導障礙)
- 라. 동맥류
- 마. 유착성 심낭염
- 바. 관상동맥질환
- 사. 폐성심(肺性心)

6. 복부 장기 및 내장 계통

- 가. 빈혈증 등의 질환과 관계 있는 비기능항진증(脾機能亢進症)
- 나. 업무수행에 큰 지장이 있는 만성활동성간염 또는 간경변증

7. 생식비뇨기 계통

- 가. 중증 요실금
- 나. 진행성 신기능(腎機能) 장애를 동반하여 업무수행에 큰 지장이 있는 신질환(腎疾患)
- 다. 업무수행에 큰 지장이 있는 활동성 신결핵(腎結核) 또는 생식기결핵
- 라. 약물 등으로 조절되지 않는 신증후군(腎症候群)

8. 내분비 계통

- 가. 중증의 갑상선 기능 이상으로 업무수행에 큰 지장이 있는 비가역적인 합병증
- 나. 업무수행에 큰 지장이 있는 진행성 거인증 또는 말단비대증
- 다. 현재 치료를 받고 있지 않거나 업무수행에 큰 지장이 있는 동반질환을 합병증으로 수반하는 에디슨병(만성부신피질기능부전)
- 라. 현재 뇌하수체 기능 장애에 대한 약물치료 또는 호르몬치료를 받고 있지 않거나 뇌하수체선종의 기계적 압박에 의한 비가역적인 뇌신경장애 또는 뇌기능장애 등의 합병증
- 마. 업무수행에 큰 지장이 있는 당뇨병성 또는 대사질환성 합병증

13. 눈

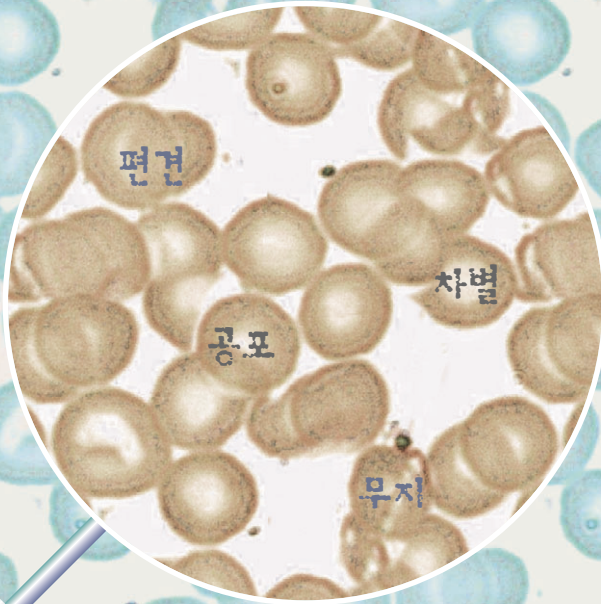
- 가. 두 눈의 교정시력이 모두 0.2 이하인 경우
- 나. 두 눈의 시야협착(視野狹窄)이 모두 2분의 1 이상인 경우
- 다. 안구 및 그 부속기의 기질성·활동성·진행성 질환으로 인하여 시력 유지에 위협이 되고 시각 기능에 장애가 되는 질환
- 라. 중심 시야 20° 이내의 복시(複視)를 가져오는 안구운동장애 및 안구진탕(眼球振?)
- 마. 업무수행에 큰 지장이 있는 색각 이상

14. 정신 계통

- 가. 업무수행에 큰 지장이 있는 정신지체
- 나. 업무수행에 큰 지장이 있는 성격 및 행동장애
- 다. 업무수행에 큰 지장이 있는 정신병
- 라. 마약중독과 그 밖의 약물의 만성 중독자

발 간 등 록 번 호

11-1620000-000487-01



내 안에
차별 있다?

병력을 이유로 한 차별문제는 병력으로 정상적인 사회생활을 하지 못할 것이라는 잘못된 편견과 인식에서 비롯되어 차별을 정당화하는 요인으로 작용하고 있습니다. 질병에 대한 막연한 공포와 편견으로 인한 차별 문제는 단시일 내 개선되기는 어렵지만, 무엇보다 개별 질병에 대한 올바른 지식과 사회적 인식이 우선적으로 제고되어야 할 것입니다.

(비매품입니다.)

