

국가 HIV/AIDS 예방관리사업 소개

김은영 , 오은정 , 현정희 , 유정희*

질병관리청 감염병정책국 에이즈관리과

초 록

목적: 질병관리청은 「후천성면역결핍증 예방법」과 「후천성면역결핍증 예방관리대책」에 따라 국가 HIV/AIDS (human immunodeficiency virus/acquired immune deficiency syndrome) 예방관리사업을 추진하고 있다. 이 보고서에서는 국가 HIV/AIDS 예방관리사업을 소개하고자 한다.

방법: 「후천성면역결핍증 예방관리대책」, HIV/AIDS 관리지침, 국가 HIV/AIDS 예방관리 및 지원사업 계획서 등을 활용하여 국가 HIV/AIDS 예방관리사업을 정리하였다.

결과: HIV 감염예방 사업 추진을 위해 에이즈예방센터 7개소와 에이즈상담센터 1개소 운영을 지원하고 있으며, 감염취약군의 HIV 감염예방 및 조기 발견을 위해 감염취약군 HIV 선별검사 및 노출 전 예방요법(pre-exposure prophylaxis) 지원사업을 추진하고 있다. 그리고 HIV 감염인 삶의 질 향상과 타인으로서의 전파 예방을 위해 다양한 감염인 지원사업을 추진하고 있다. 적정 치료 상태 유지를 위한 HIV/AIDS 진료비 및 치료비 지원사업과 의료기관 내원 감염인을 대상으로 상담 및 복약 관리 등 통합서비스를 제공하는 의료기관감염인상담사업, 감염인의 기본적인 건강권 유지와 생활에 필요한 최소한의 서비스를 제공하는 요양 및 돌봄 사업, 기초적 생활 안정 및 자립 지원이 필요한 취약계층 감염인을 위한 쉼터 운영과 긴급 지원사업 등을 추진하고 있다.

결론: HIV/AIDS 예방관리사업은 질병관리청과 지방자치단체, 의료기관 및 다양한 민간단체들과 협력해서 추진하고 있다. 특히 신규 감염예방을 위해 2024년 수립한 「제2차 후천성면역결핍증 예방관리대책(2024-2028년)」을 차질 없이 추진하고 예방 활동을 강화하는 등 2030년까지 2023년 대비 신규 감염인 50% 감소와 AIDS 종식이라는 목표 달성을 위해 지속 노력할 것이다.

주요 검색어: 인체면역결핍바이러스; AIDS; 후천성면역결핍증; 예방관리사업

서 론

HIV (human immunodeficiency virus)는 인체면역결핍바이러스의 약자로 후천성면역결핍증(acquired immune deficiency

syndrome, AIDS)의 원인이 되는 바이러스이다. 1981년 미국 CDC (Centers for Disease Control and Prevention)에서 처음 HIV에 대해 보고하였으며, 국내에서는 1985년 내국인 첫 HIV 감염인이 보고된 이후 현재까지 매년 약 1,000명 내외의

Received September 5, 2025 Revised September 29, 2025 Accepted September 30, 2025

*Corresponding author: 유정희, Tel: +82-43-719-7330, E-mail: cheeyu@korea.kr

Copyright © Korea Disease Control and Prevention Agency



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>) which permits unrestricted distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.



KDCA

Korea Disease Control and Prevention Agency

핵심요약

① 이전에 알려진 내용은?

HIV (human immunodeficiency virus)는 인체면역결핍바이러스의 약자로 후천성면역결핍증(acquired immune deficiency syndrome, AIDS)의 원인이 되는 바이러스이다. 국내에서는 매년 약 1,000명 내외의 신규 감염인이 보고되고 있다.

② 새로이 알게 된 내용은?

2030년까지 2023년 대비 신규 감염인 수 50% 감소 목표 달성을 위해 질병관리청과 지방자치단체, 의료기관과 다양한 민간단체들이 협력하여 신규감염 예방 및 HIV 감염인 지원을 위한 다양한 예방관리사업을 추진하고 있다.

③ 시사점은?

HIV/AIDS 치료율과 체내 바이러스 억제율은 95% 이상을 유지하는 등 HIV 감염인 치료지원 등의 사업 성과를 보이고 있으나, 신규 감염인 발생은 1,000명 내외를 유지하고 있어 신규 감염 발생 감소를 위한 선제적이고 적극적인 HIV/AIDS 예방사업 추진이 필요하다.

신규 감염인이 보고되고 있다[1]. 2021년 6월 유엔에이즈합동계획(The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, UNAIDS)에서는 2030년까지 에이즈 종식을 목표로 HIV 감염 인자율 95%, 치료율 95%, 바이러스 억제율 95%를 달성하기 위한 예방 및 치료 투자 확대 등을 권고하였다[2].

국내에서는 1987년 「후천성면역결핍증 예방법」 [3]이 제정된 이후 본격적으로 HIV 감염예방 및 HIV 감염인 관리·지원을 위한 사업을 추진하였다. 특히 2019년부터는 5년 주기로 「후천성면역결핍증 예방관리대책」을 수립하고 2030년까지 2023년 대비 신규 감염인 50% 감소라는 목표 달성과 함께 AIDS 종식이라는 국제적 목표 달성을 위해 다양한 사업을 추진하고 있다. 이에, 이번 보고서를 통해 국내에서 추진되고 있는 HIV/AIDS 예방관리사업에 대해 살펴보고자 한다.

방 법

국내 HIV/AIDS 예방관리사업을 살펴보기 위해 「후천성면역결핍증 예방법」 [3] 및 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 [4] 등 관련 법률 및 고시 자료와 「후천성면역결핍증 예방관리대책」 [5], 국가 HIV/AIDS 예방관리사업 관련 추진 계획, 연도별 「HIV/AIDS 관리지침」 [6] 등을 활용하였다. 본 보고서는 2025년 현재 추진되고 있는 HIV/AIDS 예방관리사업의 시작 연도, 사업 운영 방식 및 수행기관, 사업 내용 등을 포함하여 정리하였다.

결 과

국내 HIV/AIDS 예방관리사업은 감염취약군에서의 신규 HIV 감염 예방 및 사회적 편견·차별 해소를 위한 HIV/AIDS 예방사업과 HIV 감염인의 지속적인 치료 유지 및 복약순응도 향상, 건강권 유지 등을 목적으로 하는 HIV 감염인 지원사업을 추진하고 있다.

1. HIV/AIDS 예방사업

1) 에이즈예방센터 운영

에이즈예방센터는 HIV 감염취약군(동성애자, 외국인 등) 대상 종합적인 상담, 검진 서비스 및 교육을 제공함으로써 HIV/AIDS 예방 태도 변화를 유도하고 신규 HIV 감염을 예방하기 위한 목적으로 2005년 설치되었다. 에이즈예방센터는 한국에이즈퇴치연맹에서 총 7개소를 운영 중으로 동성애자 에이즈예방센터 3개소(2005년 서울특별시 종로센터, 2006년 부산광역시 동구센터, 2018년 서울특별시 이태원센터), 외국인 에이즈예방센터 총 4개소(2006년 서울특별시 길음센터 및 경기도 안산센터, 2014년 부산센터, 2018년 서울특별시 이태원센터)로 구성되어 있다. 에이즈예방센터는 HIV 감염취약군을 대상으로 상시적인 HIV 검진과 검진 결과에 따른 개

인별 상담을 제공한다. 그리고 감염취약군의 접근이 편한 지역 및 장소를 중심으로 ‘찾아가는 검진’과 현장 캠페인, HIV 감염예방을 위한 동료 교육 및 홍보, HIV 예방 물품(콘돔, 윤활젤) 배포 등 감염취약군에서의 신규감염 예방을 위한 다양한 맞춤형 사업을 실시하고 있다.

2) 에이즈상담센터 운영

에이즈상담센터는 일반 국민들에게 HIV/AIDS 감염경로 및 HIV/AIDS에 대한 올바른 정보를 제공함으로써 국민건강 증진 및 사회적 편견과 차별 해소를 목적으로 2011년 설치되었다. 2011년부터 2024년까지는 대한에이즈예방협회에서, 2025년부터는 (재)프란치스코회에서 운영하고 있다. 에이즈상담센터는 내담자의 편의를 고려하여 공휴일과 대체 공휴일을 제외한 월요일부터 일요일까지 상시 운영(11-20시)하고 있으며, 일반 국민 및 HIV 감염인을 대상으로 HIV/AIDS 관련 정확한 정보 제공과 심리상담사가 대상별 맞춤형 전문 심리상담을 실시하고 있다. 그리고 서울 외 지역에 거주하는 내담자의 상담 접근성 향상을 위해 서울특별시, 수도권, 부산광역시, 대구광역시, 광주광역시 5개 권역의 상담소 또는 상담사를 연계하여 대면 심리상담을 제공하고 있으며, 국내 거주하는 외국인 증가에 따른 외국인 상담을 위해 이주민 통역센터와 협약을 체결하고 의료통역사를 연계하여 다자통화 또는 영상통화 방법으로 동시통역(영어, 중국어, 일본어 등 16개 언어) 상담을 진행하고 있다. 에이즈상담센터에서 제공하는 상담 프로그램은 대면상담 외에도 전화(1551-8105), 누리집(www.aids114.or.kr) 등을 활용한 비대면 상담이 있다.

3) 감염취약군 HIV 선별검사 및 노출 전 예방요법 (preexposure prophylaxis) 지원사업

국내외 HIV 감염취약군에서의 노출 전 예방요법(preexposure prophylaxis, PrEP) 사용 권고 및 국외 정부 주도의 PrEP 지원사업 효과, 국내 20-40대 신규 HIV 감염인 지속

증가 등의 상황을 종합적으로 고려하여 ‘감염취약군 HIV 선별검사 및 PrEP 지원사업’을 2024년 11월 서울특별시와 부산광역시를 시작으로 2025년 1월부터는 전국 17개 시도로 확대하였다. 본 사업에서는 국내외 PrEP 가이드라인에 따라 남성과 성관계를 하는 남성(men who have sex with men) 또는 트랜스젠더 여성, 파트너가 HIV 감염인인 경우, 고위험직업군(유형업소종사자 등) 등의 지원 대상에게 HIV 항원/항체 검사 본인부담금 전액, PrEP 처방 전 검사(신기능 검사, B형간염 항원/항체 검사, C형간염 항체 검사) 본인부담금 전액, PrEP 약값 본인부담금 일부(본인부담금 6만원[1개월 기준]을 제외한 나머지 약값) 등을 횡수 제한 없이 지원하고 있다. 지원 신청 방법은 지원 대상자가 참여 의료기관을 방문하여 진료 및 처방을 받은 후 관할 보건소에 지원을 위한 서류를 제출하면 보건소에서 제출한 서류 검토 후 비용을 지급하게 된다. 지원사업 참여 의료기관과 지원사업 관련 자료는 iSHAP (Ivan Stop HIV/AIDS Project) 누리집(www.ishap.org)에서 확인할 수 있다.

2. HIV/AIDS 감염인 지원사업

1) 의료기관감염인상담사업

의료기관감염인상담사업은 의료기관을 내원하는 HIV 감염인에게 전문적인 상담을 제공함으로써 질병 적응 및 적정 치료 상태 유지, 삶의 질 향상을 도모하기 위한 목적으로 2005년부터 시작되었다. 2005년 4개 의료기관을 시작으로 2025년 현재 서울의료원 등 30개 의료기관, 43명의 상담간호사가 사업에 참여하고 있다(표 1). 의료기관감염인상담사업은 감염내과가 설치된 의료기관에 전문 상담간호사를 배치하여 의료기관에 내원하는 HIV 감염인의 치료 전후 상담과 복약 관리, 우울 및 불안 감소, 자살 예방과 같은 심리적 지지 등 통합서비스를 제공한다. 이 사업을 통해 국내 생존 HIV 감염인의 70% 이상이 공적 지원 체계 내에서 치료 및 지원을 받고 있으며, 그 결과로 HIV 치료 효과를 나타내는 체내 바이러스

표 1. 의료기관감염인상담사업 참여 의료기관 현황(2025년 기준)

연번	지역	의료기관명	참여 연도	상담 간호사 수	연번	지역	의료기관명	참여 연도	상담 간호사 수
1	서울특별시	건국대학교병원	2018	1	16	인천광역시	순천향대학교 부천병원	2018	1
2	서울특별시	고려대학교 구로병원	2005	1	17	인천광역시	인하대병원	2008	1
3	서울특별시	고려대학교 안암병원	2018	1	18	경기도	고려대학교 안산병원	2015	1
4	서울특별시	국립중앙의료원	2006	5	19	경기도	인제대학교 일산백병원	2022	1
5	서울특별시	삼성서울병원	2006	1	20	경기도	아주대학교병원	2012	2
6	서울특별시	서울대학교병원운영 서울특별시보라매병원	2013	1	21	강원특별 자치도	원주세브란스기독병원	2007	1
7	서울특별시	서울대학교병원	2024	2	22	대전광역시	충남대학교병원	2010	1
8	서울특별시	서울아산병원	2006	1	23	충청북도	충북대학교병원	2014	1
9	서울특별시	서울특별시 서울의료원	2010	3 ^{a)}	24	충청남도	순천향대학교 서울병원	2022	1
10	서울특별시	세브란스병원	2005	2	25	광주광역시	전남대학교병원	2010	2
11	서울특별시	순천향대학교 서울병원	2018	2	26	전북특별 자치도	전북대학교병원	2011	1
12	서울특별시	이대목동병원	2024	1	27	대구광역시	경북대학교병원	2010	2
13	서울특별시	가톨릭대학교 서울성모 병원	2005	1	28	부산광역시	동아대학교병원	2012	1
14	서울특별시	강동성심병원	2011	1	29	부산광역시	부산대학교병원	2018	2
15	서울특별시	한양대학교병원	2019	1	30	경상남도	경상국립대학교병원	2013	1

^{a)}총괄코디네이터 한 명 포함.

억제율(치료받는 HIV 감염인 중 체내 바이러스가 1,000 copies/ml 미만인 감염인의 비율)이 UNAIDS에서 목표로 제시하고 있는 95% 이상을 유지하고 있다.

2) 요양 및 돌봄 지원사업

항레트로바이러스 치료 일반화에 따른 생존 HIV 감염인 고령화로 치료와 함께 존엄한 노후 생활을 위한 지역사회 돌봄서비스 필요성이 대두됨에 따라 2004년 물품을 지원하는 재가복지서비스 사업을 시작으로 2020년 요양 및 돌봄 지원을 포함한 HIV 감염인 지원사업을 정부가 지원하고 있다. 요양 및 돌봄 지원사업은 HIV 감염 이후 활동 능력을 상실하고 가족 등 지인과의 관계 단절, 질병 노출의 부담을 가진 HIV 감염인에게 기본적인 건강권 유지와 생활에 필요한 최소한의 서비스 제공을 목적으로 간병지원과 재가복지돌봄지원으로 구성되며 대한에이즈예방협회가 수행한다. 간병지원사업은 전국 의료기관에 입원 치료 중인 급성기 HIV 감염인을 대상

으로 1일 24시간, 최대 14일 간병 서비스와 전국 요양병원에 입원 중인 HIV/AIDS 환자 중 의료급여 1종 또는 의료급여 2종일 경우 최대 월 51만원의 간병비와 감염관리비를 차등 지원하는 사업이다. 재가복지돌봄지원사업은 서울특별시 및 경기도 등 수도권 거주자 중 HIV 감염으로 건강이 악화되었거나 심리적으로 취약하고 경제력을 상실한 감염인을 대상으로 재가 물품(식료품, 생필품 등)과 재가 통합돌봄(식사 및 청소 등 가사 지원, 생활안전 점검 등) 및 거동이 불편한 감염인의 의료기관 방문 시 병원 진료 동행 등을 지원한다.

3) HIV 감염인 쉼터 운영사업

HIV 감염인 쉼터 운영사업은 단기 입소가 필요한 HIV 감염인에게 숙식 및 정서적 안정, 퇴소 후 안정적 개인 자립의 초석을 제공하여 감염인의 삶의 질 향상을 도모하기 위한 목적의 사업이다. 1999년부터 2024년까지는 대한에이즈예방협회에서 대구 쉼터를, 2008년부터 2023년까지는 구세군보

건사업부에서 부산 쉼터 등 시기별로 차이가 있지만 2개소의 쉼터가 운영되다가 2025년부터는 레드리본사회적협동조합에서 대구 쉼터 1개소를 운영하고 있다. HIV 감염인 쉼터에서는 잠시 휴양이 필요한 감염인의 임시 거주 시설을 상시 운영하고, 질병 적응 촉진을 위한 교육과 건강관리 지도 및 심리적 지지, 퇴소 후 스스로 사회에서 살아갈 수 있도록 자립 프로그램을 제공하고 있다. 또한 쉼터 퇴소자를 대상으로 관리 프로그램도 지속적으로 제공하여 사회 복귀 및 치료 유지를 돕고 있다.

4) 취약계층 HIV 감염인 지원사업

취약계층 HIV 감염인 지원사업은 재소자, 무연고자 등 복지 사각지대에 놓인 취약계층 감염인의 복약순응도와 삶의 질 향상을 위한 사업으로, 2010년부터 (사)한국가톨릭레드리본에서 수행하고 있다. 긴급 지원이 필요한 취약계층(노숙인, 미성년자 등) 감염인을 대상으로 주거비 및 교통비, 생필품 등의 지원 및 심리적인 안정이 필요한 감염인에게는 대면 또는 전화로 심리상담을 제공하고 있으며, 교정시설에 있는 감염인에게는 영치물(간식, 속옷 등), 도서지원, 서신교환 등을 제공하고 출소한 감염인의 지속적인 건강관리 및 자립을 위해 방문 지원(생활용품, 상담 등) 서비스를 제공한다.

5) 진료비 및 치료비 지원사업

「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 및 「후천성면역결핍증 예방법」에 따라, 국가는 HIV/AIDS 예방관리 및 감염인에 대한 보호와 지원의 책무가 있으며, 정부는 1989년부터 HIV/AIDS 관련 진료비 및 치료비를 지원하고 있다. 진료비 및 치료비 지원사업은 HIV 감염인이 적정 치료 상태를 유지하게 하고 감염인의 몸 속 바이러스를 억제하여 타인으로부터 감염 전파 방지를 통해 국민 건강 증진에 기여하는 것을 목적으로 하고 있다. 지원 대상은 HIV 감염 확진을 받고 실명으로 등록된 내국인과 외국인, 익명 등록자 중 실명 전환 신청

자, 그리고 HIV 감염인에 대한 의료행위나 업무 수행 중 감염인의 혈액 등에 노출되어 진료를 받은 보건의료인, 감염인 산모의 신생아 등이다. 감염인이 의료기관에서 진료받은 총 진료비의 보험 급여분에 대한 본인일부부담금(산정특례 적용, 10%), 전액본인부담금 및 선별급여 비용을 지원하고 있으며, 이에 따라 감염인은 본인 비용 부담 없이 HIV/AIDS 진료와 치료를 받을 수 있다. 단, 전액본인부담금 및 선별급여 비용은 해당 진료와 치료가 HIV/AIDS로 인해 발생했다는 의사 소견서 및 상세 세부 내역서 등을 첨부해서 제출해야 하며, 연간 HIV/AIDS 진료비는 건강보험 본인부담 상한액까지만 지원 가능하다. 지급 방법은 감염인 본인이 진료비를 의료기관에 선납한 이후 보건소로부터 환급 받거나, 감염인을 진료한 의료기관에서 보건소로 대리 청구 후 후납 받는 후불제 방식이 있다.

논 의

국내 HIV/AIDS 예방관리사업은 감염취약군 대상 검진 및 홍보, PrEP 지원 등 HIV 신규감염을 예방하기 위한 예방사업과 HIV 감염인이 건강한 삶을 유지하도록 지원하고 지속적인 치료 유지를 위한 HIV 감염인 요양 및 돌봄, 진료비 및 치료비 지원 등 다양한 HIV 감염인 지원사업을 실시하고 있다. HIV/AIDS 예방관리사업 추진을 위해 시도 및 시군구 보건소, 의료기관과 다양한 민간단체들이 협력하고 있으며, 그 결과 우리나라는 UNAIDS에서 목표로 제시한 치료율 95%, 체내 바이러스 억제율 95% 이상의 목표를 달성하고, AIDS로 인한 사망률 또한 감소하는 등 HIV 감염인 지원사업의 긍정적인 성과를 나타내고 있다.

그러나 HIV 신규 감염인 수는 최근 5년간 1,000명 내외로 여전히 뚜렷한 감소세를 보이지 않고 있고, 20-30대 연령대에서의 HIV 신규감염이 전체 신규 감염인 수의 60% 이상을 차지하고 있다[1]. HIV 신규감염 예방을 위한 사업들이 추

진되고 있으나 감염취약군에 대한 사회적 편견과 이로 인한 강한 폐쇄성 및 익명성으로 적극적인 예방사업 추진에는 한계가 있었다.

이에, 2024년 수립한 「제2차 후천성면역결핍증 예방관리대책(2024-2028년)」 [5,7]에 따라 신규감염 예방을 위한 HIV PrEP 지원사업 등의 추진 과제를 중점과제로 선정하여 현재까지 차질 없이 수행하고 있다. 특히 중점과제인 PrEP 지원사업은 미국 CDC에서 PrEP을 처방에 따라 복용할 시 HIV 감염이 99%까지 감소한다고 보고하였고[8], 영국과 대만 등 국외 다수의 국가에서 정부 주도의 PrEP 지원사업을 적극적으로 추진한 결과 HIV 신규감염 감소를 보고하고 있어[9,10] 국내 신규 HIV 감염도 감소할 것으로 기대된다.

향후에는 감염취약군 접근성이 좋은 장소와 온라인 커뮤니티를 중심으로 찾아가는 검진 및 캠페인을 확대하여 예방 활동의 효과를 높이고, PrEP 지원사업 활성화 및 접근성 향상을 위해 전문가, 유관 단체와 협력하여 참여 의료기관 및 약국을 늘리는 방안을 적극적으로 모색할 것이다. 또한, 치료율 및 체내 바이러스 억제율 95% 이상을 지속적으로 유지하고 타인으로부터의 감염을 예방하기 위해 HIV 감염인 지원의 사각지대가 생기지 않도록 관련 예산을 확보하고, 지자체 및 민간단체와의 협력 체계를 강화해 나가는 등 2030년까지 2023년 대비 신규 감염인 수 50% 감소 목표를 달성하도록 노력할 것이다.

Declarations

Ethics Statement: Not applicable.

Funding Source: None.

Acknowledgments: None.

Conflict of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Author Contributions: Conceptualization: EYK. Data curation: EYK, EJO. Formal analysis: EYK. Investigation:

EYK. Methodology: EYK. Project administration: EYK. Resources: EYK, EJO. Supervision: JHY. Writing – original draft: EYK. Writing – review & editing: EYK, EJO, JHH, JHY.

References

1. Korea Disease Control and Prevention Agency (KDCA). 2024 Annual report on the notified HIV/AIDS in Korea. KDCA; 2025.
2. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). Political Declaration on HIV and AIDS: Ending Inequalities and Getting on Track to End AIDS by 2030; 2021 Jun 8-10; Newyork, USA: United Nations; 2021.
3. Prevention of Acquired Immunodeficiency Syndrome Act No. 3943, Nov. 28, 1987. [Internet]. Korean Law Information Center; 1987 [cited 2025 Aug 22]. Available from: <https://www.law.go.kr/LSW/eng/engLsSc.do?menuId=2§ion=lawNm&query=AIDS&x=0&y=0#liBgcolor3>
4. Ministry of Health and Welfare. Criteria for special cases for the calculation of partial patient cost sharing. Notification No. 2009-89 [Internet]. Ministry of Health and Welfare; 2009 [cited 2025 Sep 9]. Available from: https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10409020000&bid=0026&act=view&list_no=320601&tag=&nPage=1
5. Korea Disease Control and Prevention Agency (KDCA). The 2nd national action plan on HIV/AIDS prevention and control (2024~2028) [Internet]. KDCA; 2024 [cited 2025 Aug 27]. Available from: https://kdca.go.kr/file-path/boardSyview.es?bid=0015&list_no=724901&seq=3
6. Korea Disease Control and Prevention Agency (KDCA). Guidelines for the management of HIV/AIDS [Internet]. KDCA; 2025 [cited 2025 Aug 22]. Available from: https://www.kdca.go.kr/board/board.es?mid=a20604000000&bid=0019&tag=&act=view&list_no=727096
7. Kim S, Kim E, Yu J. The 2nd national action plan on HIV/AIDS prevention and control (2024-2028). Public Health Wkly Rep 2024;17:2001-10.
8. The U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Pre-exposure prophylaxis (PrEP) [Internet]. CDC; 2024 [cited 2025 Aug 26]. Available from: <https://www.cdc.gov/stophivtogether/hiv-prevention/prep.html>

9. Huang HY, Huang JR, Chan PC, Lee CC. In the fight against HIV/AIDS: the arduous implementation of government-funded pre-exposure prophylaxis programme in Taiwan. *Sex Transm Infect* 2024;100:216-21.
10. Sullivan AK, Saunders J, Desai M, et al.; Impact Study Group. HIV pre-exposure prophylaxis and its implementation in the PrEP impact trial in England: a pragmatic health technology assessment. *Lancet HIV* 2023;10:e790-806.

Policy Note

Overview of the National HIV/AIDS Prevention and Control Program in the Republic of Korea

Eunyoung Kim , Eunjung Oh , Junghee Hyun , Jeonghee Yu* Division of HIV/AIDS Prevention and Control, Department of Infectious Disease Policy,
Korea Disease Control and Prevention Agency, Cheongju, Korea

ABSTRACT

Objectives: The Korea Disease Control and Prevention Agency (KDCA) is implementing a national HIV/AIDS (human immunodeficiency virus/acquired immune deficiency syndrome) prevention and control program in accordance with the 「Prevention of Acquired Immunodeficiency Syndrome Act」 and the 「National action plan on HIV/AIDS prevention and control」. This report presents an overview of the national HIV/AIDS prevention and control program.

Methods: Documents reviewed included 「The national action plan on HIV/AIDS prevention and control」, the HIV/AIDS management guidelines, and the implementation plans of the national HIV/AIDS prevention and control program.

Results: To implement HIV prevention programs, seven AIDS prevention centers and one AIDS counseling center are being supported, and the “HIV screening and pre-exposure prophylaxis support program for key populations” is being implemented to prevent infection and facilitate early diagnosis. To improve quality of life and prevent onward transmission, various support programs for people living with HIV are being implemented, including financial assistance for medical and treatment expenses, integrated counseling and adherence support through the medical institution counseling program, long-term care services to maintain basic health rights and daily living, and shelters with emergency assistance to provide stability and support self-reliance for vulnerable groups.

Conclusions: In collaboration with the KDCA, local governments, medical institutions, and civil society organizations, the national HIV/AIDS prevention and control program, including 「The 2nd national action plan on HIV/AIDS prevention and control (2024–2028)」 established in 2024, is being implemented to strengthen prevention efforts and achieve the goals of reducing new infections by 50% from the 2023 level and ending AIDS by 2030.

Key words: HIV; AIDS; Acquired immune deficiency syndrome; Prevention & control

*Corresponding author: Jeonghee Yu, Tel: +82-43-719-7330, E-mail: cheeyu@korea.kr

Introduction

Human immunodeficiency virus, or HIV, is the virus that causes acquired immune deficiency syndrome (AIDS).

The U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) first reported on HIV in 1981. Following the first case diagnosed in a Korean national in 1985, approximately 1,000 new HIV infections have been reported annually in the Republic

Key messages

① What is known previously?

The human immunodeficiency virus (HIV) causes acquired immune deficiency syndrome (AIDS). In the Republic of Korea, approximately 1,000 new HIV infections are reported annually.

② What new information is presented?

The Korea Disease Control and Prevention Agency, local governments, medical institutions, and civil society organizations are working together to reduce new HIV infections by 50% from the 2023 level, by 2030, while supporting people living with HIV.

③ What are implications?

Although viral suppression exceeds 95%, there are approximately 1,000 new infections annually, and it is necessary to implement more proactive HIV/AIDS prevention programs.

of Korea (ROK) [1]. In June 2021, The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) recommended expanding investment in prevention and treatment to achieve the targets of 95% of individuals living with HIV knowing their status, 95% of diagnosed individuals receiving treatment, and 95% of individuals on treatment achieving viral suppression, with the goal of ending AIDS by the year 2030 [2].

In ROK, following the enactment of the 「Prevention of Acquired Immunodeficiency Syndrome Act」 in 1987 [3], programs aimed at HIV prevention and the management and support of individuals living with HIV were formally launched. In particular, in 2019, the government established 「The national action plan on HIV/AIDS prevention and control」 on a 5-year cycle and is currently pursuing various programs to achieve the international goal of ending AIDS, alongside the domestic

target of a 50% reduction in new infections by 2030 compared with 2023 levels. Thus, the aim of this report is to provide an overview of the national HIV/AIDS prevention and control program currently being pursued in ROK.

Methods

To review the national HIV/AIDS prevention and control program, documents including relevant laws and notifications such as the 「Prevention of Acquired Immunodeficiency Syndrome Act」 [3] and the 「Criteria for special cases for the calculation of partial patient cost sharing」 [4], as well as 「The national action plan on HIV/AIDS prevention and control」 [5], implementation plans for the national HIV/AIDS prevention and control program, and annual editions of the 「Guidelines for the management of HIV/AIDS」 [6] were utilized. This report summarizes the HIV/AIDS prevention and control programs that have been implemented as of 2025, including their initiation year, operational methods, implementing organizations, and program details.

Results

The national HIV/AIDS prevention and control program in ROK includes HIV/AIDS prevention programs aimed at preventing new infections in key populations and reducing social stigma and discrimination, and providing support programs for individuals living with HIV to ensure continuous treatment, improve medication adherence, and uphold their right to health.

1. Established HIV/AIDS Prevention Programs

1) Operation of AIDS prevention centers

AIDS prevention centers were established in 2005 to induce changes in attitudes towards HIV/AIDS prevention and to prevent new HIV infections by providing comprehensive counseling, testing services, and education to key populations (e.g., gay, foreign nationals). The Korea Federation for HIV/AIDS Prevention operates a total of seven AIDS prevention centers: three Ivan Stop HIV/AIDS Project – (Jongno Center in Seoul, established 2005; Dong-gu Center in Busan, 2006; Itaewon Center in Seoul, 2018) and four Korea Federation for HIV/AIDS Prevention (Gireum Center in Seoul and Ansan Center in Gyeonggi-do, 2006; Busan Center, 2014; Itaewon Center in Seoul, 2018). The AIDS prevention centers provide routine HIV testing and individualized post-test counseling to key populations. They have also implemented various tailored programs to prevent new infections among key populations. These programs include outreach testing services and on-site campaigns in accessible locations, peer education and promotion for HIV prevention, and the distribution of prevention materials (condoms, lubricating gels).

2) Operation of the AIDS counseling center

The AIDS counseling center was established in 2011 to promote public health and reduce social stigma and discrimination by providing the general public with accurate information about HIV/AIDS transmission and the disease itself. It was operated by the Korean Association for AIDS Prevention from 2011 to 2024 and has been operated by the Order of Friars Minor since 2025. For the convenience of clients, the center operates continuously from Monday to Sunday (11:00 to 20:00), excluding public and substitute holidays. The center

provides accurate HIV/AIDS-related information to the general public and people living with HIV. In addition, professional psychological counselors conduct tailored counseling sessions for each client group. To improve counseling accessibility for those residing outside of Seoul, the center provides face-to-face psychological counseling by connecting them with counseling centers or counselors in five regions: Seoul, the Seoul Metropolitan Area, Busan, Daegu, and Gwangju. For foreign residents, the center has partnered with a migrant interpretation center to provide simultaneous interpretation (in 16 languages, including English, Chinese, and Japanese) through multi-party calls or video calls, connecting them with medical interpreters.

In addition to in-person counseling, the AIDS counseling center offers remote counseling by telephone (1551-8105) and its website (www.aids114.or.kr).

3) HIV screening and pre-exposure prophylaxis support program for key populations

Taking into account the recommendations for the use of pre-exposure prophylaxis (PrEP) in key populations both domestically and internationally, the effectiveness of government-led PrEP support programs abroad, and the persistent increase in new HIV infections among individuals aged 20 to 40 years in ROK, the HIV screening and PrEP support program for key populations was launched in Seoul and Busan in November 2024 and was expanded nationwide to 17 provinces and cities as of January 2025. In accordance with domestic and international PrEP guidelines, this program provides unlimited support to eligible individuals, including men who have sex with men, transgender women, individuals with partners living with HIV, and high-risk occupational groups (e.g., workers

in entertainment establishments). Support includes full coverage of out-of-pocket expenses for HIV antigen/antibody tests, full coverage of out-of-pocket expenses for pre-PrEP screening (i.e., renal function test, hepatitis B antigen/antibody test, hepatitis C antibody test), and partial coverage of PrEP medication costs (i.e., all costs excluding a 60,000 KRW co-payment per month). To apply for support, eligible individuals visit a participating medical institution for consultation and a prescription and then submit the required documents to their jurisdictional public health center. The public health center reviews the documents and disburses the funds. Information on participating medical institutions and program-related materials can be found on the Ivan Stop HIV/AIDS Project (iSHAP) website (www.ishap.org).

2. Established Support Programs for People Living with HIV

1) Medical institution counseling program

The medical institution counseling program was launched in 2005 to reduce the risk of onward transmission by helping people living with HIV who visit medical institutions to adapt to their disease and improve their quality of life through professional counseling. Initially established at four medical institutions in 2005, the program has expanded to a total of 30 institutions, including the Seoul Medical Center, with 43 counseling nurses participating as of 2025 (Table 1). In this program, professional counseling nurses are placed in medical institutions with infectious disease departments to provide integrated services. These services include pre- and post-treatment counseling, medication management, and psychological support, such as reducing depression and anxiety and preventing suicide, to help people living with HIV maintain an optimal

treatment status. Through this program, over 70% of people living with HIV in ROK receive treatment and support within the public support system. As a result, the viral suppression rate, defined as the proportion of individuals receiving treatment with a viral load below 1,000 copies/ml, remains above the 95% target set by the UNAIDS.

2) Long-term care and support program

With the aging of individuals living with HIV and the generalization of antiretroviral therapy, the need for community-based care services to ensure a dignified life in old age has emerged. In response, the government has supported programs for individuals living with HIV, starting with an in-home welfare service that provides material goods as of 2004 and expanded to include long-term care and support in 2020. This long-term care and support program, implemented by the Korean Association for AIDS Prevention, aims to provide essential services to maintain basic health rights and daily living for individuals with HIV who have lost functional ability, are estranged from family and friends, and face the burden of disease disclosure. It consists of caregiving support and in-home welfare support. The caregiving support service provides 24-hour care for up to 14 days for individuals with acute HIV infection who are hospitalized in medical institutions nationwide. And for patients with HIV/AIDS in long-term care hospitals who are beneficiaries of Type 1 or Type 2 Medical Aid, the program provides differentiated financial support, up to 510,000 KRW per month, for caregiving and infection control expenses. The in-home welfare support service targets residents of the Seoul Metropolitan Area (including Seoul and Gyeonggi-do) whose health has deteriorated, are psychologically vulnerable, or have lost economic stability due to HIV.

Table 1. Status of medical institutions participating in the people living with HIV counseling program (as of 2025)

No.	Region	Medical institution	Year of participation	Number of counseling nurses	No.	Region	Medical institution	Year of participation	Number of counseling nurses
1	Seoul	Konkuk University Medical Center	2018	1	16	Incheon Metropolitan City	Soon Chun Hyang University Hospital Bucheon	2018	1
2	Seoul	Korea University Guro Hospital	2005	1	17	Incheon Metropolitan City	Inha University hospital	2008	1
3	Seoul	Korea University Anam Hospital	2018	1	18	Gyeonggi-do	Korea University Ansan Hospital	2015	1
4	Seoul	National Medical Center	2006	5	19	Gyeonggi-do	Inje University Ilsan Paik Hospital	2022	1
5	Seoul	Samsung Medical Center	2006	1	20	Gyeonggi-do	Ajou University Hospital	2012	2
6	Seoul	SMG-SNU Boramae Medical Center	2013	1	21	Gangwon State	Wonju Severance Christian Hospital	2007	1
7	Seoul	Seoul National University Hospital	2024	2	22	Daejeon Metropolitan City	Chungnam National University Hospital	2010	1
8	Seoul	Asan Medical Center	2006	1	23	Chungcheong-buk-do	Chungbuk National University Hospital	2014	1
9	Seoul	Seoul Medical Center	2010	3 ^{a)}	24	Chungcheong-nam-do	Soon Chun Hyang University Hospital Cheonan	2022	1
10	Seoul	Severance Hospital	2005	2	25	Gwangju Metropolitan City	Chonnam National University Hospital	2010	2
11	Seoul	Soon Chun Hyang University Hospital Seoul	2018	2	26	Jeonbuk State	Jeonbuk National University Hospital	2011	1
12	Seoul	Ewha Womans University Mokdong Hospital	2024	1	27	Daegu Metropolitan City	Kyungpook National University Hospital	2010	2
13	Seoul	The Catholic University of Korea Seoul St. Mary's Hospital	2005	1	28	Busan Metropolitan City	Dong-a University Hospital	2012	1
14	Seoul	Kangdong Sacred Heart Hospital	2011	1	29	Busan Metropolitan City	Pusan National University Hospital	2018	2
15	Seoul	Hanyang University Medical Center	2019	1	30	Gyeongsang-nam-do	Gyeongsang National University Hospital	2013	1

^{a)}Including one general coordinator.

The service provides in-home material goods (e.g., groceries, daily necessities), integrated in-home care (e.g., meal and cleaning support, home safety checks), and accompaniment to medical appointments for those with mobility difficulties.

3) Shelter operation program for people living with HIV

The shelter operation program aims to improve the quality of life of people living with HIV by providing short-term residents with lodging, meals, emotional support, and a foundation for stable self-reliance after discharge. Two shelters have been operated at different times: one in Daegu by the Korean Association for AIDS Prevention from 1999 to 2024, and one in Busan by the Public Health Department, The Salvation Army Korea Territory from 2008 to 2023. Since 2025, a shelter in Daegu has been operated by the Red Ribbon Social Cooperative. The shelter provides temporary residence for individuals needing respite, offers education to promote disease adaptation, provides health management guidance and psychological support, and runs self-reliance programs to help residents live independently in the community after discharge. It also offers ongoing management programs for former residents to support their social reintegration and treatment adherence.

4) Support program for vulnerable people living with HIV

This program, implemented by the Korea Catholic Red Ribbon since 2010, aims to improve medication adherence and quality of life for vulnerable people living with HIV in welfare blind spots, such as inmates and those without family ties. The program provides emergency assistance such as housing and transportation costs and daily necessities to vulnerable

groups (e.g., homeless individuals, minors). For those in need of psychological stability, it offers in-person or telephone counseling. For individuals in correctional facilities, the program provides personal care items (e.g., snacks, undergarments), books, and correspondence support. Upon release, the program offers home-visit support services (e.g., household items, counseling) to promote continuous health management and self-reliance.

5) Financial assistance program for medical and treatment expenses

In accordance with the 「Infectious Disease Control and Prevention Act」 and the 「Prevention of Acquired Immunodeficiency Syndrome Act」, the state has the responsibility to prevent and manage HIV/AIDS and to protect and support people living with HIV. The government has provided financial support for HIV/AIDS-related medical and treatment expenses since 1989. This program aims to contribute to public health promotion by enabling people living with HIV to maintain optimal treatment status and suppress their viral load, thus preventing onward transmission. Eligible recipients include Korean nationals and foreign residents with a confirmed HIV diagnosis and registered under their real names, anonymously registered individuals who apply to convert to real-name registration, healthcare workers who receive medical care after occupational exposure to the blood of a people living with HIV, and newborns of mothers living with HIV. The program covers the out-of-pocket co-insurance for insured services (10%, with special calculation exemption applied), fully non-covered costs, and specific-covered costs extracted from the total medical expenses incurred at a medical institution. This allows people living with HIV to receive HIV/

AIDS-related consultation and treatment with no additional out-of-pocket expenses. However, for fully non-covered and specific-covered costs, a statement from the physician and a detailed invoice must be submitted to certify that the care was necessitated by HIV/AIDS. The annual support for HIV/AIDS medical expenses is limited to the health insurance out-of-pocket maximum. Payment can be made either through a reimbursement system, whereby the individual first pays the medical institution and is later reimbursed by the public health center, or through a post-payment system, whereby the medical institution directly bills the public health center on behalf of the individual.

Discussion

The national HIV/AIDS prevention and control program in ROK has implemented prevention programs to avert new infections, such as testing, awareness, and PrEP support for key populations, as well as various support programs for people living with HIV to help them maintain a healthy life and adhere to continuous treatment, including long-term care and financial assistance for medical and treatment expenses. Provincial and municipal/district public health centers, medical institutions, and various civil society organizations collaborate to implement these programs. As a result, ROK has achieved the UNAIDS targets of more than 95% treatment coverage and 95% viral suppression, with positive outcomes from its support programs, including a reduction in AIDS-related mortality.

However, the number of new HIV infections has remained stable at approximately 1,000 annually for the past 5 years, showing no clear downward trend, with new infections among individuals in their 20s and 30s accounting for more than 60%

of the total [1]. Although programs for preventing new HIV infections are being implemented, social stigma against key populations and the resulting strong tendencies toward insularity and anonymity have limited the proactive promotion of prevention efforts.

In response, in accordance with 「The 2nd national action plan on HIV/AIDS prevention and control (2024–2028)」 established in 2024 [5,7], initiatives to prevent new infections, such as the PrEP support program, have been designated as key tasks and are being implemented without interruption. The PrEP support program, a key task, is expected to reduce new HIV infections in ROK, as the U.S. CDC has reported that taking PrEP as prescribed reduces the risk of HIV infection from sexual activity by approximately 99% [8], and several countries, including the UK and Taiwan, have reported decreases in the incidence of new HIV infections following the active implementation of government-led PrEP support programs [9,10].

In the future, the effectiveness of prevention strategies will be enhanced by expanding outreach testing and campaigns centered on accessible venues and online communities for key populations. To enhance the PrEP support program and improve its accessibility, measures to increase the number of participating medical institutions and pharmacies will be actively explored in collaboration with experts and related organizations. Furthermore, to maintain treatment and viral suppression rates above 95% and to block onward transmission, efforts will be made to secure relevant budgets to eliminate blind spots in support for people living with HIV and to strengthen the collaborative framework with local governments and civil organizations, with the aim to achieve the goal of a 50% reduction in new infections by 2030 compared with levels in 2023.

Declarations

Ethics Statement: Not applicable.

Funding Source: None.

Acknowledgments: None.

Conflict of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Author Contributions: Conceptualization: EYK. Data curation: EYK, EJO. Formal analysis: EYK. Investigation: EYK. Methodology: EYK. Project administration: EYK. Resources: EYK, EJO. Supervision: JHY. Writing – original draft: EYK. Writing – review & editing: EYK, EJO, JHH, JHY.

References

1. Korea Disease Control and Prevention Agency (KDCA). 2024 Annual report on the notified HIV/AIDS in Korea. KDCA; 2025.
2. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). Political Declaration on HIV and AIDS: Ending Inequalities and Getting on Track to End AIDS by 2030; 2021 Jun 8-10; Newyork, USA: United Nations; 2021.
3. Prevention of Acquired Immunodeficiency Syndrome Act No. 3943, Nov. 28, 1987. [Internet]. Korean Law Information Center; 1987 [cited 2025 Aug 22]. Available from: <https://www.law.go.kr/LSW/eng/engLsSc.do?menuId=2§ion=lawNm&query=AIDS&x=0&y=0#liBgcolor3>
4. Ministry of Health and Welfare. Criteria for special cases for the calculation of partial patient cost sharing. Notification No. 2009-89 [Internet]. Ministry of Health and Welfare; 2009 [cited 2025 Sep 9]. Available from: https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10409020000&bid=0026&act=view&list_no=320601&tag=&nPage=1
5. Korea Disease Control and Prevention Agency (KDCA). The 2nd national action plan on HIV/AIDS prevention and control (2024~2028) [Internet]. KDCA; 2024 [cited 2025 Aug 27]. Available from: https://kdca.go.kr/file-path/boardSyview.es?bid=0015&list_no=724901&seq=3
6. Korea Disease Control and Prevention Agency (KDCA). Guidelines for the management of HIV/AIDS [Internet]. KDCA; 2025 [cited 2025 Aug 22]. Available from: https://www.kdca.go.kr/board/board.es?mid=a20604000000&bid=0019&tag=&act=view&list_no=727096
7. Kim S, Kim E, Yu J. The 2nd national action plan on HIV/AIDS prevention and control (2024–2028). *Public Health Wkly Rep* 2024;17:2001-10.
8. The U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Pre-exposure prophylaxis (PrEP) [Internet]. CDC; 2024 [cited 2025 Aug 26]. Available from: <https://www.cdc.gov/stophivtogether/hiv-prevention/prep.html>
9. Huang HY, Huang JR, Chan PC, Lee CC. In the fight against HIV/AIDS: the arduous implementation of government-funded pre-exposure prophylaxis programme in Taiwan. *Sex Transm Infect* 2024;100:216-21.
10. Sullivan AK, Saunders J, Desai M, et al.; Impact Study Group. HIV pre-exposure prophylaxis and its implementation in the PrEP impact trial in England: a pragmatic health technology assessment. *Lancet HIV* 2023;10:e790-806.