

KOREAN  
WOMEN'S  
DEVELOPMENT  
INSTITUTE

젠더리뷰

# 통계로 보는 여성

- 성인지 통계로 본 여성건강 현황

조선미 한국여성정책연구원 부연구위원 외



KOREAN WOMEN'S  
DEVELOPMENT  
INSTITUTE

# 성인지 통계로 본 여성건강 현황

조선미 한국여성정책연구원 부연구위원

양준영 한국여성정책연구원 연구원

이진숙 한국여성정책연구원 연구원

임연규 한국여성정책연구원 연구원

박송이 한국여성정책연구원 연구원

## 1. 건강과 성별 차이

□ 건강 문제는 성중립적이지 않으며, 성별화된 사회적 맥락에 의해 결정됨.

- 건강 위험은 여성과 남성이 서로 다르게 경험하며, 유병률, 생존율 등 건강결과나 제도 지원, 서비스 이용 등 건강자원의 접근에 있어서도 성별 차이가 나타남.
- 이러한 차이는 생물학적 요인으로 설명되기도 하나, 때때로 여성과 남성이 처한 상이한 환경, 성별화된 사회경제적 맥락에 따른 결과로 해석되기도 함.

□ 건강의 성별차이를 밝히는 다양한 연구가 수행되고 있으나, 여성건강 문제는 성인지적 관점에서 접근 및 해석하는 것이 필요함.

- 여성건강의 특성에 대한 이해는 성별 건강결과의 차이와 요인을 밝히는 경험적 근거 자료가 필요함. 대표적으로 질병관리청 국립보건연구원에서 매 2년마다 발간하는 「수치로 보는 여성건강」은 여성건강 관련 생애주기별 상태 및 이슈를 통계로 제시하여 여성과 남성의 건강 차이를 해석하고 있음(질병관리청 국립보건연구원, 2020).
- 여성건강 이슈는 특히 건강 결정요인이 되는 여성 고유의 사회경제적, 생애주기적 경험들을 살펴볼 필요가 있음. 예를 들어, 여성의 가족관계 특성은 건강행동 차이의 결정요인이 되기도 하고, 여성의 높은 가사돌봄 및 일가정 양립 부담은 정신건강의 악화요인으로 설명되며, 사업장 내 근로환경이 여성의 재생산 건강에 부정적 영향을 미치기도 함.

- 여성건강은 남녀의 건강결과의 차이뿐만 아니라, 그와 같은 결과의 차이를 야기하는 성별화된 맥락이 무엇인지 성인지적 관점에서 해석할 필요가 있음,

□ **여성건강의 현황 및 특성을 건강행동, 정신건강, 성재생산 건강의 세 가지 요인에서 살펴보고, 건강정책의 성인지적 관점 통합을 제안함.**

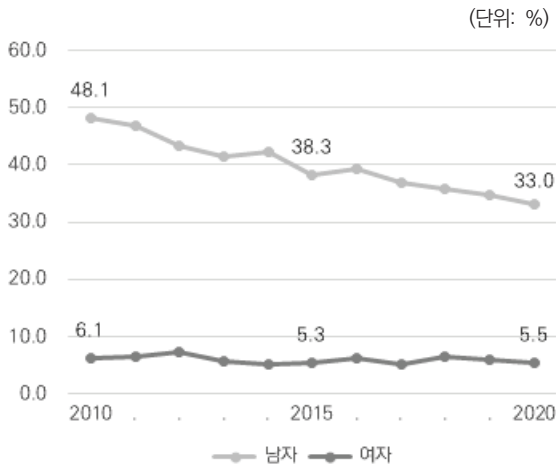
- 「국민건강증진법」 제4조에 의거하여 보건복지부 및 한국건강증진개발원이 2022년 수립한 “제5차 국민건강증진종합계획(Health Plan 2030, 2021~2030)”은 성, 계층, 지역 간 건강 형평성을 확보하고, 전 생애주기에 걸친 건강권 보장을 비전으로 함(보건복지부, 한국건강증진개발원, 2022:22).
- 성별 건강 형평성의 차이를 해소하기 위해서는 건강정책에 있어 성별 차이를 야기하는 주요 요인을 성인지적 관점에서 해석하고 정책개선 방안을 모색하는 것이 필요함,
- 본지는 여성의 건강 현황 및 특성을 건강행동, 정신건강, 성재생산 건강의 세 가지 측면에서 성별차이를 중심으로 살펴보고, 정책 함의를 제시하였음.

## 2. 여성건강의 현황 및 특성

### 가. 건강행동

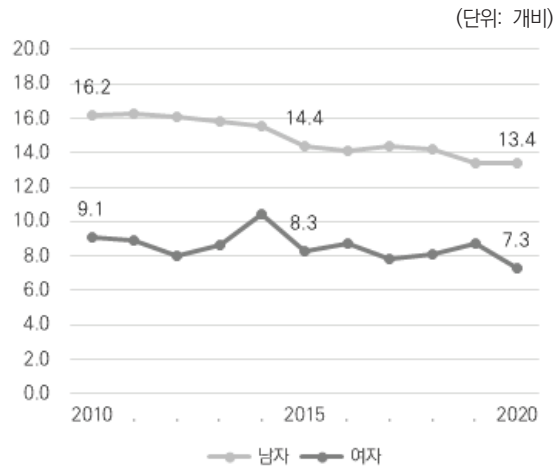
□ **(흡연) 최근으로 올수록 남녀 모두 흡연이 대체로 감소추세에 있으나, 여성은 40대 이하 젊은 층을 중심으로 증가하고 있음**

- 질병관리청의 국민건강영양조사에 의하면 남성이 여성보다 높은 흡연율을 보였으며, 2020년 기준 현재 흡연율은 남성이 여성보다 약 6배 높게 나타남.
- 시계열 변화를 살펴보면 남성의 경우 흡연율이 감소하는 추세이고, 여성은 증감을 반복하나 대체로 감소하는 모습을 보임.
- 하루평균 흡연량 역시 남성이 여성에 비해 높으며, 흡연율과 달리 남녀 모두 흡연량은 점차 감소하는 추세임.
- 남성의 흡연율 및 흡연량은 급격한 감소를 보이는 반면, 상대적으로 여성은 감소 추이가 미미한 편임.
- 연령별로 살펴보면, 여성 19세부터 39세, 남성 40대는 전년도에 비해 2020년 흡연율이 증가한 것으로 나타남. 특히 여성 39세 이하의 경우 이미 다른 연령층에 비해 높은 흡연율을 보이고 있었음에도 흡연율이 증가한 유일한 연령층이라는 특징을 보임.



자료: KOSIS(질병관리청, 「국민건강영양조사」) 2022.12.14.  
주: 만 19세 이상 중 평생 일반담배 5갑(100개비) 이상 피웠고 현재 일반담배(권련)를 피우는 분율

[그림 1] 현재 흡연율 추이



자료: KOSIS(질병관리청, 「국민건강영양조사」) 2022.12.14.  
주: 만 19세 이상 현재 일반담배(권련) 흡연자 중 하루 평균 피우는 일반담배(권련) 개비 수

[그림 2] 하루평균 흡연량 추이

- 현재 흡연자 중 6개월 이내 금연 계획이 있는 비율을 살펴보면 여성은 남성이 비해 높은 금연계획 비율을 보임. 시계열 비교를 해 보면 남녀 모두 전년대비 금연계획이 증가한 것으로 보이지만 연령별 비교 시 차이가 있음. 남성의 경우 19~29세, 70세 이상에서는 금연계획이 감소했으며, 여성은 19~29세와 40대에서 금연계획이 감소한 것으로 나타남. 남녀 모두 19~29세의 금연계획이 감소한 것으로 보아 낮은 연령층의 흡연율 및 흡연 지속에 관해 관심 있게 살펴볼 필요가 있음.
- 흡연율에서 보이는 또 다른 특징은 남성의 경우 40대, 여성은 19~29세가 다른 연령층 대비 가장 높은 흡연율을 보였으나, 각각 해당 연령층의 금연계획은 오히려 감소한 것으로 나타남.

〈표 1〉 현재 흡연율

(단위: %, %p)

항목	2019	2020	증감 (2019-2020)
전체(만 19세+)	20.2	19.2	1.0
여자	5.9	5.5	0.4
19-29세	10.2	10.9	-0.7
30-39세	7.2	8.8	-1.6
40-49세	6.5	5.7	0.8
50-59세	4.2	2.0	2.2
60-69세	4.4	4.3	0.1
70세이상	2.5	1.7	0.8
남자	34.7	33.0	1.7
19-29세	37.8	32.0	5.8
30-39세	39.2	35.8	3.4
40-49세	37.9	41.5	-3.6
50-59세	36.7	36.5	0.2
60-69세	30.1	27.3	2.8
70세 이상	17.0	15.0	2.0

자료: KOSIS(질병관리청, 「국민건강영양조사」) 2022.12.14.  
주: 만 19세 이상 중 평생 일반담배 5갑(100개비) 이상 피웠고 현재 일반담배(궐련)를 피우는 분을

〈표 2〉 현재 흡연자의 6개월 내 금연 계획

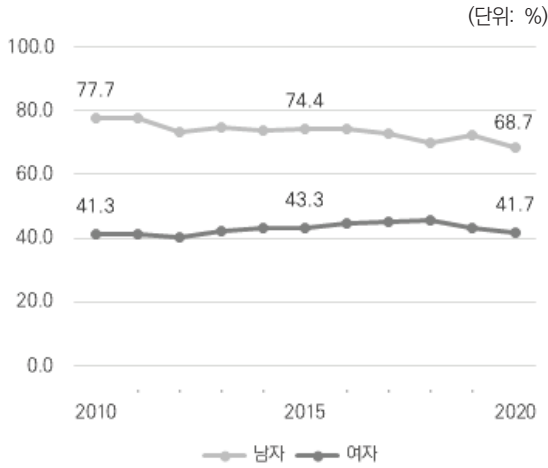
(단위: %, %p)

항목	2019	2020	증감 (2019-2020)
전체(만 19세+)	31.2	27.9	3.3
여자	27.7	26.9	0.8
19-29세	38.3	29.2	9.2
30-39세	27.0	27.4	-0.5
40-49세	22.7	22.7	0.0
50-59세	27.3	39.9	-12.6
60-69세	11.8	18.2	-6.4
70세이상	23.6	24.3	-0.6
남자	31.8	28.1	3.7
19-29세	34.0	35.6	-1.6
30-39세	27.3	26.5	0.8
40-49세	37.6	25.7	12.0
50-59세	29.9	29.0	0.9
60-69세	32.0	25.3	6.7
70세 이상	19.9	21.0	-1.1

자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」 각년도 원자료 분석  
주: 1) 만 19세 이상 중 현재 일반담배(궐련) 흡연자 중 6개월 내 금연할 계획이 있는 분을  
2) 가중치 부여

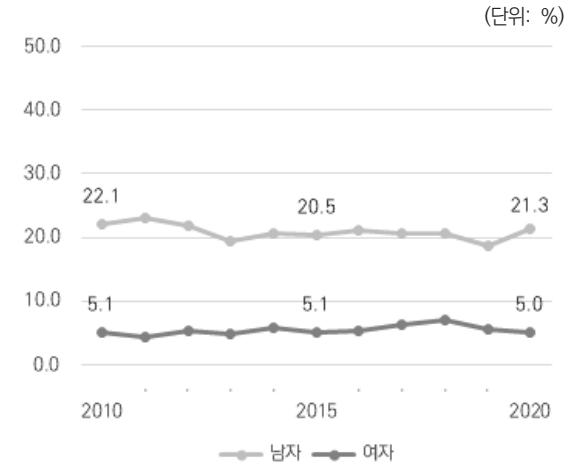
## □ (음주) 남성은 여성보다 음주율이 높은 가운데, 30대 여성에서 음주율 및 고위험 음주율이 증가하였음.

- 국민건강영양조사에 의하면 음주율은 남성이 여성에 비해 높게 나타남. 남성의 경우 2010년 이후 지속적인 감소추세를 보였으나, 여성은 2012년 이후 증가추세를 보이다 2019년도부터 다시 감소함.
- 고위험 음주율 역시 남성이 여성에 비해 높게 나타나며 2020년 기준 여성 대비 약 4.2배가량 높게 나타남.
- 고위험 음주율의 시계열 변화를 살펴보면 남녀 모두 2019년에 감소하는 모습을 보였으나, 2020년에 남성은 증가, 여성은 감소한 것으로 나타남.
- 연령별로는 남성은 모든 연령층에서 월간 음주율이 감소했으나 여성은 30대에서 음주율이 증가한 것으로 나타남.
- 고위험 음주율 역시 전 연령층에서 남성이 여성보다 높은 비율을 보이고 있는데, 특이한 점은 남성의 경우 전연령층에서 전년대비 음주율이 감소했음에도 불구하고 고위험 음주율은 70세 이상을 제외한 모든 연령층에서 증가했다는 것임. 음주 횟수는 줄었지만 1회 섭취 시 고위험 수준의 음주를 하는 것으로 보임.



자료: KOSIS(질병관리청, 「국민건강영양조사」) 2022.12.8.

주: 만 19세 이상 중 최근 1년 동안 한달에 1회 이상 음주한 분을



자료: KOSIS(질병관리청, 「국민건강영양조사」) 2022.12.8.

주: 만 19세 이상 중 1회 평균 음주량이 남자의 경우 7잔 이상, 여자의 경우 5잔 이상이며, 주 2회 이상 음주하는 분을

[그림 3] 월간 음주율 추이

[그림 3] 고위험 음주율 추이

- 한편 여성의 경우 전년대비 음주율이 증가했던 30대는 고위험 음주율 역시 증가하여 음주 횟수뿐만 아니라 섭취량 역시 증가한 것으로 나타남.

〈표 3〉 월간 음주율

(단위: %, %p)

항목	2019	2020	증감 (2019-2020)
전체(만 19세+)	57.7	55.2	2.5
여자	43.2	41.7	1.5
19-29세	64.5	60.0	4.5
30-39세	55.0	59.9	-4.9
40-49세	50.5	49.6	0.9
50-59세	40.6	39.6	1.0
60-69세	26.3	25.9	0.4
70세이상	15.9	10.2	5.7
남자	72.4	68.7	3.7
19-29세	71.6	68.5	3.1
30-39세	80.8	77.6	3.2
40-49세	74.9	74.2	0.7
50-59세	71.9	69.7	2.2
60-69세	72.5	63.7	8.8
70세 이상	54.7	48.5	6.2

자료: KOSIS(질병관리청, 「국민건강영양조사」) 2022.12.14.

주: 만 19세 이상 중 최근 1년 동안 한달에 1회 이상 음주한 분을

〈표 4〉 고위험 음주율

(단위: %, %p)

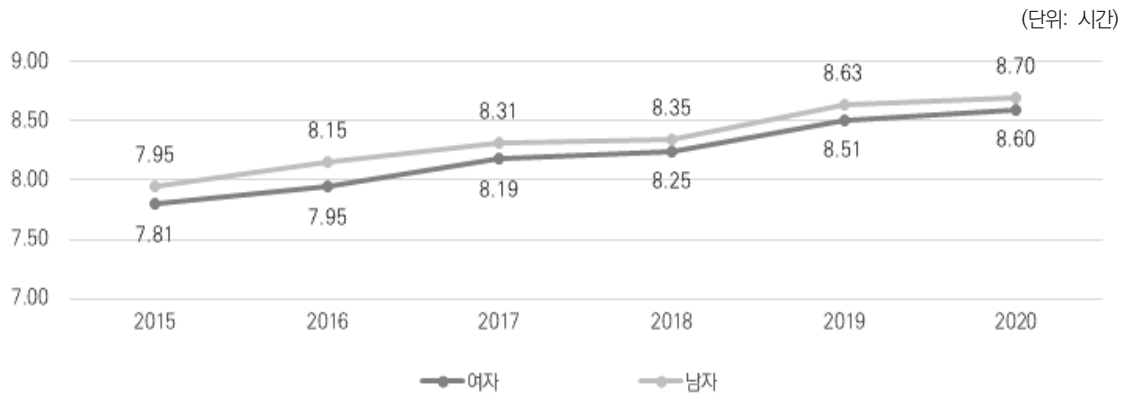
항목	2019	2020	증감 (2019-2020)
전체(만 19세+)	12.1	13.1	-1.0
여자	5.6	5.0	0.6
19-29세	9.0	8.3	0.7
30-39세	8.1	9.1	-1.0
40-49세	7.2	7.3	-0.1
50-59세	4.0	3.5	0.5
60-69세	3.5	1.0	2.5
70세이상	0.8	0.3	0.5
남자	18.7	21.3	-2.6
19-29세	13.1	14.3	-1.2
30-39세	19.0	23.3	-4.3
40-49세	23.2	30.1	-6.9
50-59세	24.0	24.3	-0.3
60-69세	17.7	21.2	-3.5
70세 이상	10.5	7.9	2.6

자료: KOSIS(질병관리청, 「국민건강영양조사」) 2022.12.14.

주: 만 19세 이상 중 1회 평균 음주량이 남자의 경우 7잔 이상, 여자의 경우 5잔 이상이며, 주 2회 이상 음주하는 분을

□ (신체활동 실천) 여성은 남성보다 하루 앉아서 보내는 시간이 적지만, 유산소 신체 활동 실천율은 낮아 적극적 신체활동은 저조한 것으로 나타남.

- 국민건강영양조사 원자료 분석을 통해 하루 앉아서 보내는 시간을 살펴본 결과 남성 평균 8.70시간, 여성 8.60시간으로 남성이 여성보다 더 많은 시간을 앉아서 보내는 것으로 나타남. 시계열 변화 추이를 살펴보면 남녀 모두 앉아서 보내는 시간에 대해 증가추세를 보임.



자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」 각년도 원자료 분석

주: 1) 만 19세 이상 중 평소 하루에 앉아 있거나 누워있는 시간, 2) 가중치 부여

**[그림 5]** 하루 앉아서 보내는 평균 시간

- 연령별로는 여성은 60대, 남성은 70세 이상의 연령층을 제외한 모든 연령층에서 앉아 보내는 시간이 전년도 대비 증가한 것으로 나타남. 오히려 낮은 연령층보다 고령층이 앉아서 보내는 시간이 감소한 것으로 나타남.
- 앉아서 보내는 시간이 증가한 만큼 유산소 신체활동 실천율 역시 감소하였는데, 연령별로 비교하면 여성의 경우 30대와 60대는 오히려 전년 대비 증가하였고, 남성은 70세 이상인 경우만 증가한 것으로 나타남.
- 대체로 남녀 모두 고령층에서 신체활동이 증가한 것으로 보임.

&lt;표 5&gt; 하루 앉아서 보내는 평균 시간

(단위: 시간)

항목	2019	2020	증감 (2019-2020)
전체(만 19세+)	8.57	8.65	-0.1
여자	8.51	8.60	-0.1
19-29세	9.84	10.21	-0.4
30-39세	8.53	8.91	-0.4
40-49세	8.00	8.09	-0.1
50-59세	7.57	7.61	-0.0
60-69세	8.03	7.56	0.5
70세이상	9.55	9.73	-0.2
남자	8.63	8.70	-0.1
19-29세	8.98	9.18	-0.2
30-39세	8.77	8.80	-0.0
40-49세	8.88	8.93	-0.1
50-59세	8.15	8.33	-0.2
60-69세	8.15	8.16	-0.0
70세 이상	8.89	8.61	0.3

자료: 질병관리청, 「국민건강영양조사」 각년도 원자료 분석

주: 1) 만 19세 이상 중 평소 하루에 앉아 있거나 누워있는 시간  
2) 가중치 부여

&lt;표 6&gt; 유산소 신체활동 실천율

(단위: %, %p)

항목	2019	2020	증감 (2019-2020)
전체(만 19세+)	45.6	44.0	1.6
여자	41.0	40.8	0.2
19-29세	55.1	53.5	1.6
30-39세	39.0	45.1	-6.1
40-49세	42.9	41.7	1.2
50-59세	41.9	39.5	2.4
60-69세	34.5	36.8	-2.3
70세이상	28.6	22.3	6.3
남자	50.3	47.1	3.2
19-29세	68.4	61.8	6.6
30-39세	58.5	49.0	9.5
40-49세	47.8	44.0	3.8
50-59세	40.9	40.3	0.6
60-69세	44.4	44.4	0.0
70세 이상	32.9	38.8	-5.9

자료: KOSIS(질병관리청, 「국민건강영양조사」) 2022.12.14.

주: 만 19세 이상 중 일주일에 중강도 신체활동을 2시간 30분 이상 또는 고강도 신체활동을 1시간 15분 이상 또는 중강도와 고강도 신체활동을 섞어서(고강도 1분은 중강도 2분) 각 활동에 상당한 시간을 실천한 비율

## 나. 정신건강

### □ (스트레스 인지) 스트레스는 전반적으로 여성이 남성보다 높고, 연령이 낮을수록 높았음

- 2014년에서 2020년 스트레스인지를 추세를 성별·연령별로 살펴보면, 전반적으로 남성보다 여성의 스트레스인지율이 높았으며, 연령대가 낮을수록 스트레스인지율이 높았음
- 가장 스트레스가 높은 집단은 20대 여성이었으며, 가장 낮은 집단은 70세 이상 남성 집단으로 나타남
- 그러나 2016년, 2020년 결과에서는 30대, 40대 남성의 스트레스인지율이 여성보다 높았음



〈표 7〉 성별 · 연령별 스트레스인지율(2014~2020)

(단위: %)

구분	2014		2016		2018		2020	
	여성	남성	여성	남성	여성	남성	여성	남성
19-29세	36.3	22.2	37.9	28.3	44.5	28.2	42.6	27.8
30-39세	35.4	32.5	<b>36.7</b>	<b>38.6</b>	35.1	33.6	<b>39.6</b>	<b>40.7</b>
40-49세	<b>24.2</b>	<b>29.8</b>	<b>26.0</b>	<b>30.7</b>	29.1	27.2	<b>29.9</b>	<b>34.7</b>
50-59세	23.0	20.5	23.6	25.3	23.3	22.4	27.5	26.3
60-69세	17.3	13.7	25.6	15.5	23.1	19.4	22.7	15.0
70세이상	22.4	11.1	21.7	8.6	21.7	9.6	20.2	10.3

주: 스트레스인지율은 평소 일상생활 중에 스트레스를 '대단히 많이' 또는 '많이' 느끼는 분율. 만19세이상  
출처: 질병관리청, '국민건강영양조사', 2020, 2022.12.15, 스트레스인지율 추이

#### □ (우울장애) 남성보다 여성이 우울장애를 겪는 비율이 높았음

- 전반적으로 남성보다 여성의 우울장애 유병률이 높았으며, 연령별로 남녀의 유병률이 다르게 나타남
- 2014년과 2016년에는 70세 이상의 여성 우울장애 유병률이 가장 높았으며, 남성은 그보다 낮은 가운데, 40~50대 남성의 유병률이 가장 낮았음.
- 그러나 2018년과 2020년 결과에서는 20대 여성의 우울장애 유병률이 가장 높았으며, 연령이 높아질수록 다소 낮아지는 가운데, 70세 이상에서는 다소 상승한 모습을 보임
- 또한, 남성의 우울장애 유병률은 2020년 가장 높은 비율을 보이고 있었으며, 그 중에서 50대 남성은 1.9%로 가장 낮은 비율을 보임

〈표 8〉 성별 · 연령별 우울장애유병률(2014~2020)

(단위: %)

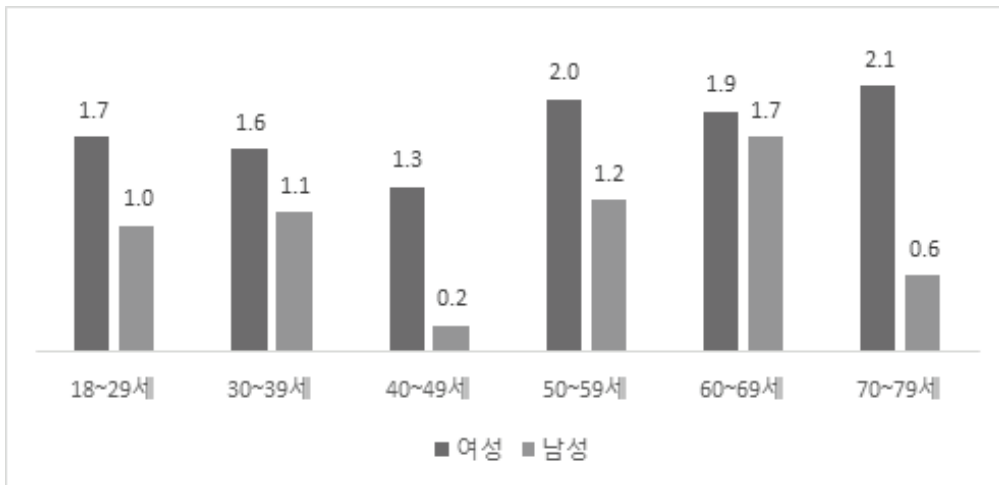
구분	2014		2016		2018		2020	
	여성	남성	여성	남성	여성	남성	여성	남성
19-29세	11.9	4.9	9.2	3.6	<b>9.0</b>	2.8	<b>11.3</b>	5.6
30-39세	6.7	6.1	6.7	4.9	5.5	2.4	7.2	6.5
40-49세	5.5	<b>2.1</b>	3.3	4.0	4.2	2.5	4.2	5.5
50-59세	7.6	4.4	5.9	<b>3.2</b>	4.8	<b>2.2</b>	3.0	<b>1.9</b>
60-69세	10.5	3.6	8.8	4.0	6.5	<b>2.2</b>	5.4	3.1
70세이상	<b>16.4</b>	3.7	<b>11.8</b>	5.1	6.7	2.7	7.5	2.4

\* 우울장애유병률: 우울증선별도구(PHQ-9) 총점 27점 중 10점 이상인 분율, 만 19세 이상

출처: 질병관리청(2020), 「2020국민건강통계」, pp.84-86.

□ (자살생각) 지난 1년간 자살사고는 여성이 남성보다 더욱 높았으며, 대체로 연령이 높아질수록 상승하였음

- 지난 1년 간의 자살하고 싶다는 생각의 비율은 여성의 경우 70대가 2.1%로 가장 높았으며, 남성은 60대가 1.7%로 가장 높은 것으로 나타남
- 자살 생각을 가장 적게 하는 집단은 여성은 40대, 남성 또한 40대로 확인됨



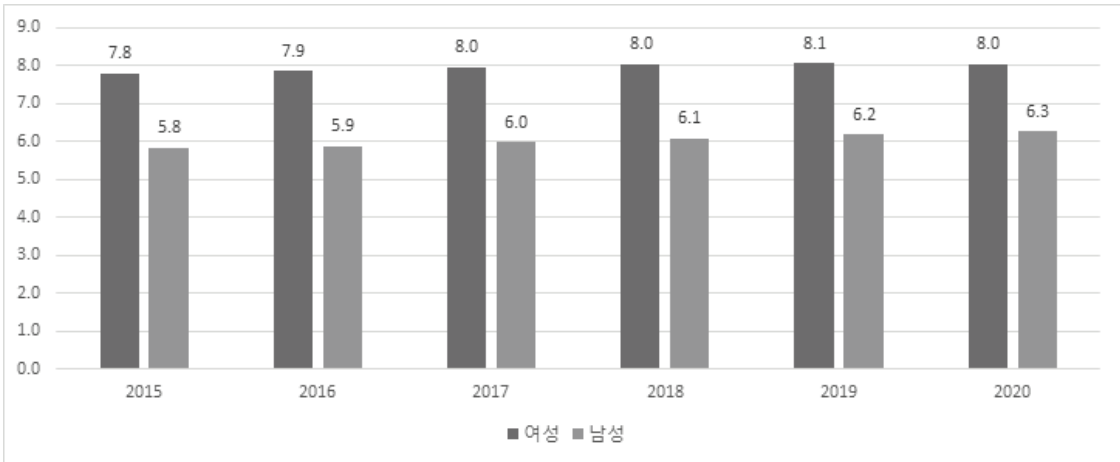
주: 자살사고는 자신을 해치거나 죽임을 가하려고 생각하는 것을 뜻함

출처: 보건복지부, 「정신건강실태조사, 2021, 2022.12.15, 자살사고 사회인구학적 분포(1년)

【그림 6】 성별·연령별 지난 1년간 자살사고(2021)

□ (치매) 지난 1년간 자살사고는 여성이 남성보다 더욱 높았으며, 대체로 연령이 높아질수록 상승하였음

- 중앙치매센터 「치매환자 유병현황」에 따르면 2020년 기준 여성의 치매환자 유병률은 8.0%, 남성 유병률은 6.3%였음. 2015년 이후 6년간 집계된 통계에 따르면 남녀 모두 매년 증가하는 추이를 보임. 유병률의 성별 격차는 약 2%p로 여성이 남성보다 더 높았으며 2020년 기준 2.3%p 여성 유병률이 높았음.



자료: 1)중앙치매센터, 「치매환자 유병현황」, 2)통계청, 「주민등록연앙인구」

[그림 7] 성별 치매 유병률

## 다. 성·재생산 건강

□ (첫 성관계 연령) 청소년의 첫 성관계 연령은 남학생이 여학생보다 빠르며, 여성청소년의 성관계 시작연령이 과거보다 약간 앞당겨졌음.

- 청소년 건강행태조사를 통하여 중1에서 고3에 해당하는 청소년의 성행태를 살펴볼 수 있음.
- 성관계 경험률은 평생동안 성관계 경험이 있는 사람의 비율(%)을 의미하는 것으로, 2021년의 경우, 남학생은 6.6%로 여학생 4.4%보다 2.6% 높게 나타났음.
  - 학교급별로 살펴보면, 고등학생은 중학생에 비해 약 3.7배 더 높으며, 남학생은 3.8배, 여학생은 3.3배임.
  - 전반적인 추세는 2017년부터 2019년까지 증가세였으나 2020년 감소한 후 2021년에 다시 증가하는 양상임. 이러한 추세는 주로 고등학생의 경험률과 밀접한 연관이 있는 것으로 보임, 특히, 고2와 고3때 경험률의 증가폭이 크게 나타남
- 성관계 시작연령(평생동안 성관계를 경험자 중 성관계를 처음 시작한 연령의 평균)을 살펴보면 2021년 14.1세로, 남학생 13.9세, 여성 14.3세로 남성이 0.4세 더 빠름.
  - 이는 3년전인 2018년 조사와 비교해 보면 전체적으로는 소폭 상승한 수치이나 남학생은 0.6세 증가한 반면, 여학생의 경우에는 0.1세 감소하였음.
- 경험률의 증가와 성관계 시작연령을 참고하여 성교육의 적절한 시기에 대한 정책적 시사점을 생각해 볼 수 있음.

〈표 9〉 성별 성관계 경험률 및 성관계 시작연령

(단위: %)

		소계	시작 연령	중학생				고등학생			
					중1	중2	중3		고1	고2	고3
2017	전체	5.2	-	2.8	1.6	3.0	3.8	7.1	4.8	7.2	9.1
	남학생	7.1	-	3.9	2.3	4.0	5.2	9.7	7.0	9.8	12.1
	여학생	3.1	-	1.7	0.9	1.8	2.4	4.3	2.5	4.4	5.7
2018	전체	5.7	13.6	2.6	1.2	2.7	3.6	8.5	5.5	8.2	11.2
	남학생	7.6	13.3	3.5	1.8	3.8	4.8	11.0	7.2	10.4	14.6
	여학생	3.8	14.4	1.5	0.6	1.6	2.3	5.7	3.6	5.8	7.5
2019	전체	5.9	-	2.9	1.7	2.7	4.2	8.6	6.1	8.5	11.0
	남학생	8.0	-	4.0	2.3	3.5	6.1	11.6	8.1	11.9	14.6
	여학생	3.6	-	1.7	1.1	1.8	2.2	5.3	3.8	4.8	7.2
2020	전체	4.6	-	1.8	1.2	1.6	2.7	7.3	4.4	7.4	10.1
	남학생	5.8	-	2.2	1.5	2.0	3.4	9.2	5.8	9.0	12.9
	여학생	3.3	-	1.3	0.9	1.3	1.9	5.2	2.9	5.6	7.0
2021	전체	5.4	14.1	2.3	1.4	2.0	3.8	8.5	5.7	8.9	10.7
	남학생	6.6	13.9	2.8	1.7	2.2	4.5	10.6	6.6	11.3	13.5
	여학생	4.0	14.3	1.9	1.1	1.7	3.0	6.2	4.7	6.4	7.6

자료: 질병관리청, 청소년건강행태조사, 각년도([https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=177&tblId=DT\\_117\\_12\\_Y056](https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=177&tblId=DT_117_12_Y056), [https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=177&tblId=DT\\_117\\_12\\_Y059](https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=177&tblId=DT_117_12_Y059), 2022.12.13. 인출)

## □ (청소년 성관계시 피임) 피임 실천율이 증가 추세에 있으며, 여학생이 남학생보다 더 실천율이 높음

- 평생 성관계 경험자 중 성관계 시 '항상' 또는 '대부분' 피임을 한 사람의 비율(%)을 살펴본 결과, 2021년에는 65.5%로 상승세에서 소폭 하락함
  - 남학생에 비해 여학생의 피임률이 더 높게 나타나는 경향을 보이며, 2021년에는 여성 67.0%로 남성 64.6%에 비해 2.4%p 높음.

〈표 10〉 성별 성관계 경험자의 피임 실천율

(단위: %)

구 분	2017	2018	2019	2020	2021
전체	49.9	59.3	58.7	66.8	65.5
남학생	49.7	57.9	58.4	67.1	64.6
여학생	50.4	62.4	59.4	66.2	67.0

자료: 질병관리청, 제17차(2021년) 청소년건강행태조사 통계, p179

□ (산후 우울감) 첫째 아이를 출산한 산모 중 과반수 이상이 산후우울감을 경험하였으며, 과거보다 산후 우울 위험군 비율이 증가하였음.

- 보건복지부 산후조리실태조사에 따르면 산모의 산후우울감 경험 비율과 기간은 2021년 기준 52.6%였고 경험기간은 134.6일이었음. ‘첫째 아’를 출산한 산모 중 55.2%가 산후우울감을 경험하고 기간은 131.7일이었음. ‘둘째 아 이상’ 순위인 산모 중에는 49.1%가 경험하여 ‘첫째 아’ 경우보다 소폭 낮았으나 경험기간은 138.9일로 더 길었음.
- 또한, 현재 산모 중 산후 우울 위험군으로 분류된 비율은 2021년 기준 42.7%로 나타남. 이는 2018년 33.9%에서 8.8%p 크게 증가하였음. 연령별로 나누어 살펴보면, 2021년 기준 25세 미만이 47.0%로 가장 높았고 40세 이상이 43.9%로 다음으로 높았음. 가장 낮은 집단은 25~29세로 40.7%였으나 3년 전과 비교하여 모든 연령대에서 산모 중 40% 이상이 우울 위험군이라는 점에 주목할 필요가 있음.

〈표 11〉 산모의 산후우울감 경험 비율 및 기간

(단위: %, 일)

경험	있음	경험기간
전체	52.6	134.6
첫째 아	55.2	131.7
둘째 아 이상	49.1	138.9

주: '1년 이내' 산후우울감을 경험한 비율을 말함.

〈표 12〉 산후 우울 위험군 비율

(단위: %)

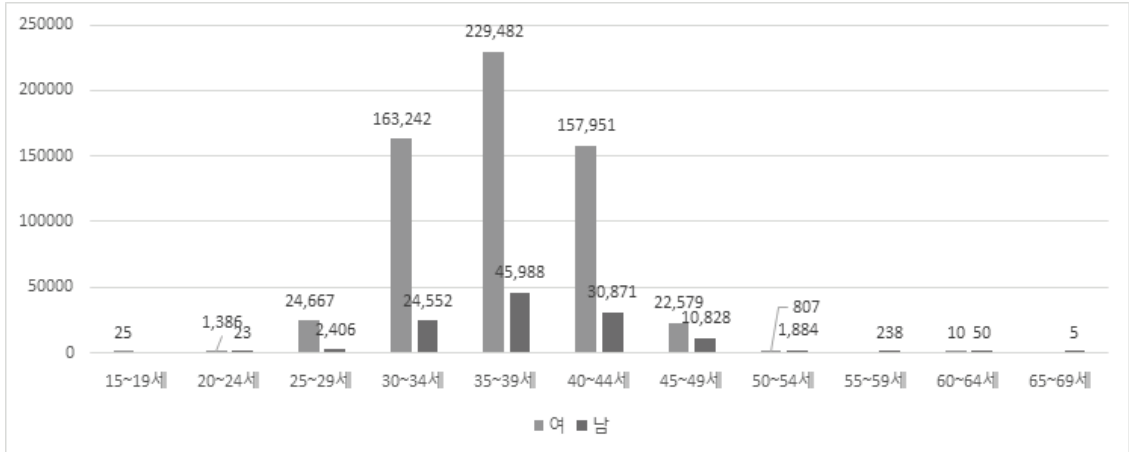
	2018	2021
전체	33.9	42.7
25세미만	39.1	47.0
25~29세	33.7	40.7
30~34세	34.2	43.5
35~39세	33.7	42.0
40세이상	31.4	43.9

주: 현재 산모 중 산후 우울감 점수가 10점 이상인 사람의 비율을 말함.

□ (난임시술) 난임시술은 여성이 남성보다 월등히 많이 받았음.

- 건강보험심사평가원의 「국민관심진료행위(검사/수술등)통계」에 따르면 난임시술 횟수는 2021년 기준 여성이 600,149회로 남성보다 월등히 많았음. 여성과 남성 모두 30대, 40대에서 난임시술 횟수가 많았으며 특히, 여성은 35~39세에 229,482회로 가장 많았고, 다음으로 30~34세에서 163,242회, 40~44세에서 157,951회로 나타났다. 난임시술 횟수는 남성이 여성의 20% 수준에 불과하였음.

(단위: 회)



자료: 건강보험심사평가원, 「국민관심진료행위(검사/수술등)통계」 (난임시술[보조생식술])

[그림 8] 성별/연령별 난임 시술 사용 횟수(2021)

### 3. 건강정책의 성인지적 관점 통합 제언

□ 여성과 남성은 건강행동, 정신건강, 성·재생산 건강에 있어 차이가 나타났으며, 여성이 경험하는 고유한 건강 이슈와 그 원인에 대한 심층적 접근이 필요함.

- 음주, 흡연 등 건강유해 행동은 대체로 감소 추세에 있으며 남성이 여성보다 비율이 높지만, 최근 들어 청년 여성층을 중심으로 유해행동이 증가하는 추세가 나타남. 유산소 신체활동은 여성이 남성보다 저조하여 적극적 건강유지 활동에서 취약한 편이었음.
- 스트레스 인지율, 우울장애, 자살생각 등 정신건강은 여성이 남성보다 위험률이 더 높게 나타나면서 주로 정신건강 문제에서 여성의 취약성이 높게 나타남. 치매 역시 여성 유병률이 높으며 이는 기대수명 연장의 결과로 해석됨.
- 성·재생산 건강에서는 남성청소년의 성관계 경험률이 더 높고, 과거보다 여성청소년의 성관계 시작연령이 약간 낮아진 점이 확인됨. 또한 과반수 전후의 산모가 산후 우울 위험에 놓였으며, 과거보다 증가한 추세가 나타남. 난임시술은 압도적으로 여성의 횟수가 많아 주로 여성을 중심으로 난임진료가 실천되고 있음.
- 건강 문제에 대한 여성과 남성의 상이한 결과가 어떤 성별화된 요인에 의해 구성되었는지 다양한 경험자료에 기반한 심층적 접근이 필요함.

□ 향후 건강증진정책 수립에 있어 성별 건강 형평성의 증진을 목표로 한 성인지적 관점의 통합이 필요함.

- 성 불평등한 사회에서는 건강 위험과 결과, 그 제도적 자원 및 기회 역시 성별화될 수 있음. 따라서 건강문제를 성 중립적인 관점 혹은 생물학적 차이로 접근하기보다 전체 사회의 성별화된 관계와 맥락 속에 이해해야 함.
- 성인지적 관점의 건강정책 연구는 여성정책 분야에서 가족·돌봄, 일자리 등 다른 주류 여성연구 주제에 비해 아직 폭넓은 연구가 수행되지 않은 편임. 여성의 경험과 관점에 기반한 건강 이슈를 드러낼 수 있는 다양한 자료 구축 및 연구수행이 필요함.

• 참고문헌 •

보건복지부, 한국건강증진개발원. (2022). 제5차 국민건강증진종합계획.  
질병관리청 국립보건연구원. (2020). 수치로 보는 여성 건강.