

## 우울증 검진 확대 방안

수행과제명 : 성인지예산 제도화 방안 연구(IV)-우울증 검진 확대방안 연구

과제책임자 : 김영택 연구위원

Tel : 02-3156-7177, e-mail : ytk@kwdimail.re.kr

### 요 약

현재 우리나라에서는 우울증의 심각성을 감안한 조기 검진 및 치유 노력이 불충분하므로 중년기 및 노년기에 해당되는 생애주기별 건강검진 2차 검진 항목에만 포함되어 있는 우울증 검진을 1차 일반건강검진 항목에 추가하여 우울증 검진을 확대하는 방안을 제안함.

### 1. 정책의 목적 및 필요성

- 현재 우울증 검진은 중년기 및 노년기에 해당되는 생애주기별 건강검진 2차 검진 항목에만 포함되어 있는 실정이다. 우울증은 개인환경 및 사회 환경의 변화에 따라 달라지는 것이기 때문에 단기적이며 주기적인 기간 동안에 모든 국민을 대상으로 하는 우울증 건강검진이 필요하다.
- 여성의 우울증이 남성보다 심각하다. 특히 2005년 우울증 진단을 받은 여성이 남성보다 2.1배 더 많았으나, 2009년에는 2.3배로 나타나 우울증 질환을 지닌 남녀의 비율 차이가 점진적으로 증가하고 있다.

- 여성이 겪는 사회환경적 경험이 남성과 큰 차이가 있다는 것이 성별 우울증 발병율 차이의 주요 원인으로 작용한다. 생애과정에서 여성은 산후우울증을 경험하고 우울증이 시작되거나 심화되며, 중년기에 이르면 가족구성원과의 관계에서 역할변화를 경험하게 되어 나이가 들수록 우울증 발병율이 높아져 남성과의 격차는 더 커진다.
  
- 우울증이 자살과 연관성이 있다는 것은 기존의 연구에서 객관적으로 증명되고 있다. 최근 국민건강영양조사를 활용하여 분석한 결과 사회인구학적 변수 및 건강관련 변수들을 보정한 후에도 지난 2주간 연속적으로 우울감을 경험한 집단이 준거 집단보다 자살 생각을 경험할 확률이 7.623배 높았다. 그러나 정신보건관련 예산은 낮고 우울증 예방 관련 대책방안이 제대로 마련되지 않고 있다.

## 2. 정책의 추진방향

- 중년기 및 노년기에 해당되는 생애주기별 건강검진 2차 검진 항목에만 포함되어 있는 우울증 검진을 1차 일반건강검진 항목에 추가하여 우울증 검진을 확대하여야 한다.
  - 향후 우울증 검진에 신뢰성과 실용성을 갖춘 평가도구 개발과 우울증 평가 후 상담체계 및 사후관리체계를 갖추어야 한다.
  
- 소요예산 추계
  - 산후우울증 및 우울증 조기 진단의 중요성에 따라 일반건강검진 대상자 연령이 직장가입자와 지역가입자의 피부양자의 연령기준인 40세를 35세로 낮추었을 때 전업주부 대상으로 우울증 검진 비용추계를 실시하고 연령 조정이 되지 않은 현행기준인 40세를 기준으로 비용추계를 나누어서 실시하였다.

- 연령 조정 후 전업주부 대상으로 우울증 검진 비용추계 실시 결과 2007년 기준 1차 검진 대상인원 수검율이 50%대이고 2차 검진 수검율이 약 30%인 점을 고려하여 가상시뮬레이션에서 가장 근접한 1차 검진 수검율 50%와 2차 검진 수검율 25%의 대상인원과 가상수검율을 적용하면 총 소요예산은 3,726,435,050 원으로 나타났다. 2008년 기준 암 검진을 제외한 일반건강검진의 예산 집행액 3,272억 중 약 1%이다.
- 연령 조정이 되지 않은 현행기준인 40세를 기준으로 2007년 기준 1차 검진 대상인원 수검율이 50%대이고 2차 검진 수검율이 약 30%인 점을 고려하여 가상시뮬레이션에서 가장 근접한 1차 검진 수검율 50%와 2차 검진 수검율 25%의 대상인원과 가상수검율을 적용하면 총 소요예산은 35,976,069,905원으로 나타났다.
- 이는 2008년 일반건강검진의 예산 및 지급 총 예산 집행액 3,272억 중 약 10%에 해당된다. 그 동안 일반건강검진 비용이 모두 신체적 검진 비용으로 지급되어 왔다는 것을 고려하면 정신적 건강검진 비용으로 전체 비용 중 10%의 소요예산은 결코 크지 않은 비용이다.

### 3. 정책효과

- 우울증 조기 발견으로 정신보건 향상 및 자살 예방
- 정신보건센터 서비스 확대 및 개선

---

▶ 주관부처 : 보건복지부  
▶ 관계부처 : 여성가족부

---