



여성 건강지표, 한국의 미래를 말한다.

박현영 | 질병관리본부 심혈관·희귀질환과장

지난 반세기 한국은 경제적 성장과 더불어 급격한 사회적 변화가 있었다. 이 중 여성들의 경제활동 참가의 증가가 두드러지는데 이는 여성의 교육 수준이 높아지고, 여성발전기본법을 토대로 정부의 여성 권익증진을 위한 다양한 정책이 수립되고 민간을 포함한 사회 각 분야에서 여성에 대한 차별과 불이익에 대한 개선이 이루어져왔기 때문이다. 이러한 변화의 지표로 국가 성평등지수가 제시되고 있는데 국가 성평등지수는 성평등 정도를 모니터링하고 정책의 수립과 개선에 활용하기 위한 것으로 여성의 경제활동, 의사결정, 교육·직업훈련 등 사회참여 정도와 더불어 여성의 인권·복지, 성평등 의식과 문화와 관련된 지표를 제시하고 있다. 그러나 보건과 관련한 지표로는 건강 관련 삶의 질, 건강검진 수검률 등에 제한되어 여

성건강에 대해 충분한 정보를 제공하지 못하고 있다.

최근 여러 자료를 통해 우리나라 여성의 기대수명이 OECD회원국 중에서도 6번째로 높으며, 남성보다 높다고 보고되었다. 그러나 증가된 기대여명에도 불구하고 여성의 건강수명과 기대수명의 격차가 크고 자가평가 건강수준이 나쁘다고 응답하는 비율이 남성보다 높아 관심을 끌고 있다. 우리나라의 경우 국민건강보험의 도입, 공공보건사업의 활성화 등으로 의료서비스의 수준이 높아 후진국 등에서 일반적으로 언급되는 의료접근성에서 나타나는 성별차이는 최소화되었다고 볼 수 있다. 그럼에도 여성건강에 대해 관심을 가져야 하는 내용은 다음과 같이 정리해 볼 수 있다.

첫째, 여성건강은 양성에 평등한 건강권 보장이

라는 측면 외에도 임신, 출산과 같이 여성에게만 나타나는 고유한 영역이 존재하고 있다. 재생산 건강이라고도 불리는 임신과 출산은 여성 뿐 아니라 미래사회와 연결된 문제이며, 한국사회가 직면하고 있는 저출산 문제를 극복하기 위해서 사회적 접근과 더불어 가임력 보존, 임신 및 출산과 관련된 합병증의 예방과 관리가 중요하다. 둘째, 남녀 모두에게 발생할 수 있는 건강문제라고 하더라도 생물학적 차이에 의한 발생의 원인, 질병 경과 및 치료적 접근이 다른 경우가 많다. 여성은 남성에 비해 우울증, 골다공증 등의 빈도가 높으며, 질병 발생에서 심혈관계 질환, 근골격계 및 만성통증 질환이 폐경기 이후 증가하는 등 질병 예방관리적 접근에서도 차별화된 접근이 필요하다. 셋째, 남녀 성별차이가 개선되고 있으나 사회적으로 구조화된 성 역할 차이와 아직도 존재하는 교육, 수입, 고용형태 등이 여성건강에 지속적으로 영향을 미치고 있다. 즉, 사회경제학적 불평등이 의료접근성의 불평등으로 이어지고 이는 여성건강 수준의 저하로 나타난다. 그리고 건강검진의 혜택이 증대되고 있으나, 기존 직장인 검진 등의 혜택이 남성 위주로 구성되어 있는 등 양성평등을 위해 풀어야 할 과제가 남아 있다.

건강에 대한 사회적 관심이 증가하면서 건강은 인간의 기본권으로 자리잡아 가고 있다. 1995년 UN이 '제4차 세계여성대회'에서 공포한 북경행동강령에 따르면 젠더를 건강의 결정요인으로 간주하고 젠더에 대한 관심이 보건정책의 한 의제로

써 자리매김할 수 있도록 권고하고 있다. 국내에서도 보건정책에 대한 성별영향평가를 실시하고 있으나 주요 보건정책에 있어서 젠더적 관점의 여성건강은 반영되지 못하고 있는 실정이다. 따라서 여성건강 증진을 위해서 건강에 영향을 미치는 사회적 결정요인과 젠더가 어떻게 상호작용하는지를 파악하기 위한 연구와 더불어 여성건강을 증진시키기 위한 정책개발을 평가하기 위한 지표가 필요하다.

여성건강통계는 여성건강 증진에 필요한 정책과 사업수행의 중요한 근거자료 및 지표가 될 수 있다. UN이나 WHO와 같은 국제기구 뿐 아니라 미국, 캐나다 등에서는 정기적으로 여성건강과 관련된 지표를 산출하고 있는데 지역별, 인종별, 사회·경제적 지위별로 다양한 여성들의 건강상태 및 질병, 의료접근성 등에 대한 종합적 정보를 제공함으로써 자국의 보건의료전달체계를 포함한 보건정책 수립의 기초자료로 삼고 있다. 미국의 여성통계는 기본적 지표를 사용하여 주기적으로 여성건강을 측정할 뿐만 아니라 연도별로 특별 이슈에 관하여 조사하여 함께 보고하고 있으며, 분석 결과를 정책입안자나 프로그램 관리자들이 지역수준별로 여성건강에 영향을 미치는 문제를 파악하고 해결하는데 쉽게 활용할 수 있도록 정부의 웹사이트 등을 통해 개방하고 있다. 국외 여성건강통계에서 제시되는 내용을 보면 여성건강에 영향을 미치는 사회적 요인을 포함하고 있으며, 생애주기별 접근방식을 취하고 있다. 또한 예방 지

향적이면서 단순히 남녀 성별차이에 대한 분석이 아니라 동일 젠더 내에서도 차이를 분석하여 정책 대상을 명확히 할 수 있도록 제시하고 있다. 지표의 선정은 분석, 모니터링 결과, 특정 집단에 대한 관심, 사회적 합의 과정을 통해서 이루어지고 있으며, 제시하고 있는 지표 및 데이터의 한계, 문제점, 쟁점 등의 소개함으로써 객관적인 평가가 이루어질 수 있도록 하고 있다. 여성건강통계 분석과 보급은 정부 예산으로 이루어지고 있다.

국내에서는 2003년 보건복지부에서 ‘한국여성의 건강통계’를 한 차례 발간하였으나 이후 지속되지 못하였다. 그리고 한국여성정책연구원에서는 성인지적 통계지표를 개발하여 1994년부터 ‘여성통계연보’를 매년 발간하였고, 2008년부터 ‘한국의 성인지통계’로 명칭이 변경되어 다양한 사회통계자료를 성별로 나누어 제시하고 있다. 그러나 기존 사회통계 및 지표를 분석하여 여성의 상태를 체계적으로 파악하여 제시하는 수준까진 이르지 못하고 있다.

이에 보건복지부 질병관리본부에서는 여성건강연구를 수행하면서 핵심 과제의 하나로 여성건강통계자료를 제시하고자 하였으며, 그 방향성은 다음과 같다. 첫째, 여성의 생애주기별로 겪게 되는 다양한 건강문제를 포괄적으로 다루고자 하였으며 여성 건강지표 선정에서 건강문제의 중요성, 과학적 근거의 존재, 대표성 있는 결과를 산

출하고자 하였다. 둘째, 생물학적인 측면과 함께 사회경제적 불평등이 건강에 미치는 영향을 제시하고자 하였다. 셋째, 신뢰할 수 있는 통계산출을 위해 국가적 수준의 조사 및 통계자료를 사용하였으며 표준화된 방법론을 적용하고자 하였다. 향후 개선되어야 할 사항은 건강수명의 관점에서, 특히 출산, 폐경과 같은 생애전환기에 급격한 건강수준의 변화를 경험하는 여성들의 특성을 고려하여 여성의 삶이 더욱 건강하게 유지될 수 있도록 다양한 정책개발에 실질적인 도움을 줄 수 있는 지표가 개발되어야 한다. 또한 주기적 반복 분석을 통해 기존 정책의 효과를 모니터링 할 수 있도록 하며, 분석결과 및 자료에 대해 쉽게 접근할 수 있는 방안도 필요하다.

우리나라는 다양한 정부의 지원정책에도 불구하고 지속되는 저출산과 고령화로 인구위기에 직면하고 있으며 이를 해결하기 위해서는 사회전반적인 시스템 개선과 인프라가 구축되어야 한다. 여성 건강문제는 개인의 삶의 질을 저하시킬 뿐 아니라 가족전체의 삶에도 영향을 미치고 재생산건강은 인구사회학적 변화와 직결된다. 또한, 여성 건강은 의료서비스 수준 뿐 아니라 사회경제적 수준에도 많은 영향을 받고 있어 이들과 관련되는 체계적인 모니터링과 정책개발이 필요하며, 여성 건강통계는 여성건강증진에 핵심적 역할을 할 것으로 기대한다. ■