



우울질환의 성별 및 연령별 격차 문제

안소영 연구원

세계적으로 현재 많은 사람들이 우울질환을 앓고 있으며 해당질환 발병률이 증가 추세에 있음. 높은 연령대의 여성에게 우울질환이 가장 흔히 발생하며 그 원인으로 신체적·사회경제적 요인 등이 지적되고 있음. 특히 한국은 우울질환이 기분 증상이 아닌 신체 증상으로 나타나 자가 진단이 어려워 초기 예방 및 진단이 중요함. 따라서 우울질환 증가추세 대응을 위한 적절한 해결방안이 제시되어야 할 것이며 여성과 고령층에 높은 우울질환 발생률의 근본적인 원인 파악도 필요할 것으로 보임

■ 우울질환은 현대인들에게 흔히 발병되는 정신질환¹⁾으로 전 세계적으로 우울질환 발생 인구 수가 증가하고 있음

- 2015년 기준 전 세계 인구의 4.4%가량에 해당하는 3억 이상의 사람들이 우울질환을 앓고 있는 것으로 추정됨²⁾
- 한국의 경우 남성 우울증 진료 인원 현황은 2012년 18만 2천 명에서 2017년 22만 6천 명으로 24.0% 증가하였고, 여성은 2012년 40만 6천 명에서 2017년 45만 5천 명으로 12.1% 증가함(〈표 1〉 참고)

〈표 1〉 우울증 연도별 건강보험 진료실 인원 현황

(단위: 명)

성별	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
전체	587,860	584,910	584,948	604,370	642,919	680,760
남성	182,162	182,211	185,024	196,327	212,057	225,840
여성	405,698	402,699	399,924	408,043	430,862	454,920

자료: 국민건강보험공단(2018), 「마음의 병 「우울증」 여성이 45만 명으로 남성보다 2배 이상 많아」

■ 특히 '여성·고령층'에 우울질환율이 높은 인구적 특성을 보임

- 국가에 관계없이 여성·고령층에서 비교적 높은 우울질환 발생률을 보이는 가운데 한국은 다른 나라에 비해 노인인구의 우울질환 비중이 현저히 높음(〈그림 1〉 참고)

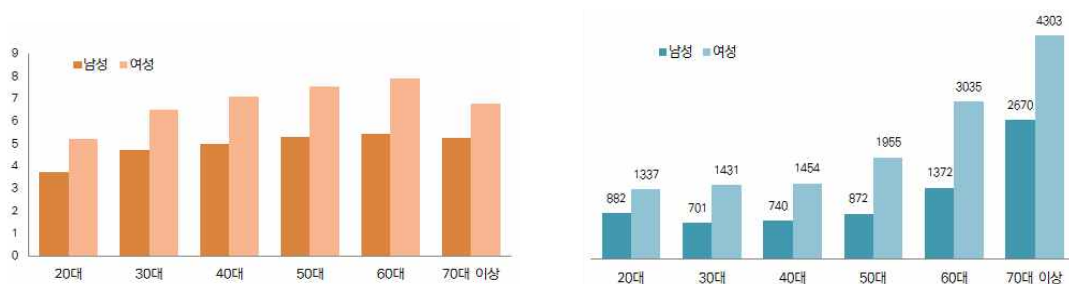
1) 정신질환은 크게 우울장애와 불안장애로 나뉨

2) WHO(2017), Depression and Other Common Mental Disorders

- 한국의 경우 우울증 진료환자는 2012년부터 2017년까지 매해 여성이 남성보다 약 2.1배 높은 수준을 보이고 있으며(〈표 1〉 참고), 2017년 우울증 진료인원 현황에 따르면 성별에 관계없이 연령대가 높아질 수록 우울증 진료 인원 수가 증가함(〈그림 1〉 참고)

〈그림 1〉 2015년 세계 성별 및 연령 별 우울질환 유병률(좌) 및
2017년 한국 건강보험 인구 10만 명당 우울증 진료인원 현황(우)

(단위: %)



주: 해당 내용은 Global Health Data Exchange의 Global Burden of Disease Study 2015 데이터를 바탕으로 함
자료: WHO(2017), Depression and Other Common Mental Disorders. p. 9
자료: 국민건강보험공단(2018), “마음의 병 「우울증」 여성이 45만 명으로 남성보다 2배 이상 많아”

■ 여성의 우울질환은 생물학적 차이 및 사회경제적 불평등, 성역할의 차이 등과 같은 문제가 복합적으로 작용하여 발생함)

- 성별 간 생물학적 차이⁴⁾에서 오는 발병 종류의 차이가 존재함
 - 신경정신질환 장애의 41.9%가 여성 우울증과 관련이 있는 것에 비해 남성은 29.3%를 차지함
 - 반면에 알코올 의존증은 여성에 비해 남성 발병률이 약 2배 정도 높으며, 반사회적 인격 장애 또한 남성들에게서 3배 이상 자주 발병함
- 생물학적 차이 이외에도 사회적 환경 및 기대되는 성역할의 차이도 높은 여성 우울증의 원인임
 - 성평등 국가일수록 남성과 여성 모두 우울질환 증상이 적게 발견된다는 연구결과가 있음⁵⁾
 - 여성은 남성에 비해 우울질환을 드러내고 치료를 기꺼이 받고자하는 경향이 있으며, 의사는 비슷한 정도의 증상에 처해있어도 남성보다 여성에게 우울증 진단을 처방하는 경향 때문에 여성 우울질환 통계가 높게 나타나기도 함

3) WTO (2018), Gender and Women's mental health

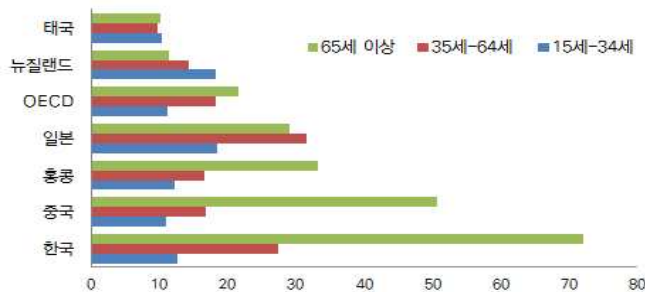
4) 국민건강보험 박재섭 교수는 월경, 출산, 폐경 등에 따른 여성 호르몬 변화와 생물학적 차이를 높은 여성 우울질환 비율의 원인으로 꼽은 바 있음

5) Bracke, P., Dereuddre, R. and Van de Velde, S.(2015). Gender inequalities and depression. In Measuring and reporting on Europeans' wellbeing: findings from the European social survey, pp. 14~15, ESS ERIC

■ **고령층의 우울질환은 사회경제적인 요인 및 사별과 같은 특정 사건 발생 등으로 발생하며, 한국이 특히 높은 노인자살률 수치를 기록함에 있어 우울질환의 주원인과 해결책을 강구하는 것이 시급해보임**

- 고령층의 높은 우울질환 발병률은 경제력 상실, 신체기능 저하, 사별과 같은 특정 사건 및 가족 제도 변화 등과 관련이 있음⁶⁾
- 한국인은 우울증이 있는 경우에도 기분 증상(Mood symptom)보다 신체 및 생장 증상(Somatic and Vegetative symptom)을 호소하는 빈도가 높고 자가 진단이 어려워 초기 예방 및 진단이 중요함⁷⁾
 - 우울질환 환자의 가장 흔한 증상으로 불면(22.9%), 위장관계, 소화기계, 호흡기계 증상 및 만성 피로감 등이 있음
 - 보건복지부 지정 우울증 임상연구센터의 연구에 따르면 2006년 이후 우울증으로 진단된 환자들의 70%는 우울질환을 앓고 있느냐는 질문에 아니라고 답변한 바 있음
- 또한 한국 노인 자살률은 다른 국가에 비해 현저히 높아 양질의 우울질환 예방 및 치료가 시급함
 - 보건복지부가 발표한 자료⁸⁾에 의하면 2014년 기준 노인 10명 중 1명은 스스로 목숨을 끊을 생각을 해본 경험이 있으며, 이 가운데 12.5%는 실제로 자살시도를 한 것으로 밝혀짐⁹⁾
 - OECD 국가 평균과 비교하였을 때도 한국 노인 자살률은 OECD 국가들에 비해 3.35배가량 높아 현저히 높은 것을 알 수 있으며,¹⁰⁾ 높은 상대적 빈곤율이 주원인으로 지적됨¹¹⁾(〈그림 2〉 참고)

〈그림 2〉 2010년 OECD 주요국과 한국의 노인 자살률 비교(%)



자료: OECD(2014), OECD Economic Surveys Korea

■ **우울질환 증가추세가 보임에 따라 이에 대한 연구 및 해결방안이 필요해보이며, 특히 여성과 고령층에게 높은 비율로 발생하는 우울질환의 특성과 근본적 원인을 파악하려는 노력이 필요함 [kiri](#)**

6) 국민건강보험공단(2018), “마음의 병 「우울증」 여성이 45만 명으로 남성보다 2배 이상 많아”

7) 이민수(2013), 「최근 우울증의 현황 및 진단」, 『병원약사회지』, 30(6), pp. 505~511

8) 보건복지부(2015), 2014 노인실태조사 결과 발표

9) 극단적인 선택을 한 주된 이유로는 경제적 어려움(41.4%)과 건강문제(40.3%)의 비중이 가장 높았음

10) OECD(2014), OECD Economic Surveys Korea

11) 2011년 기준 65세 이상 한국 노인 인구의 49%가 상대적 빈곤을 겪고 있으며, 이는 OECD 평균인 13%의 약 3.8배 높은 수치임