여성건강연구 관련 법, 관리체계 및 연구현황에 대한 국가 비교

임도희 · 이지혜 · 김혜원 · 박수현 · 이해아
민정원 · 박보현 · 김영주 · 정최경희 · 박혜숙

이화여자대학교 의학전문대학원 예방의학교실

= Abstract =

A Cross-national Comparative Review of Women's Health Based on Law, Organization and Research Field and Fund

Dohee Lim · Jihye Lee · Hyewon Kim · Suhyun Park · Hyeah Lee · Jungwon Min
Bohyun Park · Young Ju Kim · Kyunghye Jung-Choi · Hyesook Park

Department of Preventive Medicine, Ewha Women's University School of Medicine

Objectives: The purpose of this study was to provide evidence from the literature supporting the need for women's health and wellbeing in South Korea.

Method: We reviewed the information of national health system by collecting the women's health related literature of USA, Canada and Australia to compare the South Korea health system to other advanced nations.

Results: Compared with other advanced countries, women's health infrastructure of South Korea seems to be insufficient, in terms of health access and research on women's health. There are independent departments/agencies for women's health in three advanced nations. These departments are responsible for developing national strategies, responding issues of women's health needs, and implementing health policies. The governments of these countries support comparatively large scale of funding for projects and research of women's health.

Conclusions: Based on the findings, there is a need for strengthening infrastructure to improve women's health in South Korea. We expect that the reviews presented in this study will serve as the base for developing policies and health plans for women's health research in South Korea.

Key Words: women's health research, laws, organization, infrastructure

서 론

※이 연구는 2012년 보건복지부 “보건의료기술연구개발사업”의 연구비 지원을 받아 수행되었음(과제번호: HI12C1866: A1 22018).

교신저자: 박혜숙, 서울시 양천구 목동 911-1

이화여자대학교 의학전문대학원

전화번호: 02-2650-5756, 팩스번호: 02-2652-8325

E-mail: hpark@ewha.ac.kr

급변하는 사회 환경은 여성을 둘러싼 거시적 보건의
료환경 전반에 영향을 주고 있다. 국내 여성건강연구에
영향을 미치는 주요한 환경 변화로서 가족구조의 변화
(고령화/저출산), 양극화, 네트워크사회/글로벌화, 환경

오염/기후변화/에너지위기, 기술의 융복합화, 삶의 질 중시 등을 꼽을 수 있다.

저출산과 고령화로 인한 가족구조의 변화는 여성건강과도 큰 관련이 있으며 수명연장으로 인한 노년 여성의 증가는 골다공증, 우울증, 대사증후군 등 노년 여성의 만성질환 유병률 증가에 원인이 되었다. 또한 여성의 경제활동참여 증대로 결혼 연령과 출산연령이 늦어져, 저출산 및 고령 임신(35세 이상)의 위험이 증대되었으며 자녀양육의 방식 또한 달라졌다.

성장 고착화, 고용 없는 성장으로 인해 경제 양극화가 지속되고 있으며 부의 불균등으로 인한 사회 양극화가 확대되고 있다. 고용 구조의 양극화는 사회경제적 불평등 및 건강상의 불평등을 초래하였고 사회적 변화에 따른 여성 정신 건강 취약계층이 증가하였다.

네트워크사회/글로벌화는 개인의 의식 변화를 초래하여 개인주의화, 개인 정체성의 다양성을 가져왔으며 개인주의 심화로 인한 가정 내 유대관계 약화와 소통의 부재는 여성, 청소년의 우울감 등 정신건강에 부정적인 영향을 미치는 부분이다.

환경오염/기후변화/에너지위기로 인해 태아환경으로서 가임기 여성건강에 의한 자녀세대의 질환위험이 증가하였고 태내기간 부적절한 환경의 노출경험은 자녀세대의 생후 건강을 위협하는 것으로 보고되고 있다.

그러나 기술의 융복합화는 나노기술, 생명공학, 정보통신기술, 인지과학의 융합을 가속화시키고 유전체정보를 이용한 질환예측 진단을 가능하게 하였으며 이를 통해 의료, 복지, 여성영역 등 관련 영역의 정보공유 및 협조를 통한 치료가 향상되고 있다.

또한 삶의 질을 중시하는 환경은 질병의 예측/예방/치료 기술을 발달시켰으며 의료서비스가 공급자 중심에서 소비자 중심으로 변화하는 계기가 되었다. 기대수명의 증가로 건강한 삶에 대한 관심이 집중됨에 따라 노인성 질환 치료 서비스 등 실버 산업이 성장하였고 인간 중심으로 기술이 진화하는 디지털 휴머니즘도 부상하였다. 그러나 건강에 대한 사망률 위주의 접근은 상대적으로 긴 여성의 기대수명 때문에 여성건강 문제가 소외되어 왔으며 삶의 질 측면에서의 여성건강에 대한

연구가 미약한 실정이다.

이와 같은 거시적 환경변화 요인을 토대로, 국내 여성 건강 증진을 위한 여성건강 관련 국내외 정책 및 연구 인프라 현황을 파악하고 외국의 선진 사례를 고찰하여 국내 실정에 맞는 여성건강연구 추진전략과 기획 수립이 필요하다.

본 고찰에서는 여성건강연구수행 관련 국외 선진 사례의 연구동향을 고찰하고 국내 현황과 비교분석함으로써, 국내에서 여성건강증진을 위한 연구 개발 타당성과 필요성을 제시하고 국내 여성건강연구개발사업 추진방향 설정에 있어 시사점을 제시하고자 하였다.

구체적인 국외 선진 사례로 여성건강연구가 활발하게 진행되고 있는 미국, 캐나다, 호주의 여성건강연구 현황을 (1) 법과 보건계획, (2) 관리체계, (3) 연구지원 및 수행 현황의 분류로 고찰하였다.

연구 대상 및 방법

1. 법령 및 보건관리체계

본 고찰에서는 미국, 캐나다, 호주, 대한민국의 여성건강관련 법과 보건계획, 관리체계에 대한 국가 및 기관의 공식 홈페이지로부터 수집한 자료를 중심으로 정리하였다. 국가별 자료원은 다음과 같다.

1) 미국 : <http://grants.nih.gov>

<http://www.healthcare.gov>

<http://www.cancer.org>

<http://www.cdc.gov>

<http://www.ahrq.gov>

<http://orwh.od.nih.gov>

2) 캐나다 : <http://www.pch.gc.ca>

<http://publications.gc.ca>

<http://www.hc-sc.gc.ca>

<http://www.cihr-irsc.gc.ca>

3) 호주 : <http://www.awhn.org.au>

www.fahcsia.gov.au, www.nhmrc.gov.au

2. 연구과제 지원현황

국가별 연구과제 검색 자료원은 다음과 같다. 미국의 경우, NIH ORWH 자체 발주 연구과제 및 NIH 산하 기관 중 여성 건강 분야 2011년 예산 기준 최상 3위 기관인 NCI, NHLBI, NICHD의 3개 기관을 대상으로 여성 건강 연구 지원 현황을 분석하였다.

- 1) 미국 : NIH ORWH : orwh.od.nih.gov/research/fundedresearch.asp
NCI, NHLBI, NICHD : <http://report.nih.gov>
- 2) 캐나다 : <http://www.cihr-irsc.gc.ca/e/38021.html>
- 3) 호주 : www.nhmrc.gov.au/grants/research-funding-statistics-and-data/funding-datasets
- 4) 한국 : <http://www.ntis.go.kr>

국가별 여성건강연구과제 검색 및 선별을 위하여 검색 키워드와 연구수행 기간을 한정하여 기간 내에 수행된 연구 과제를 검색하였다. 수집된 자료는 최근 5년간(2008~2012년) 수행된 연구로 한정하여 국외자료 검색에서는 연구과제 제목에 ‘women, female, pregnancy, delivery, gender, sex’의 검색어(주요어)가 포함되어 있는 자료를 동일하게 검색하였다. 우리나라 자료 검색에서는 ‘여성, 여자’를 검색어로 하여 검색된 연구와 연구보고서 및 초록을 우선적으로 선별하였으며, 한국보건산업진흥원, 국립보건연구원 여성건강연구단에서 진행한 연구과제도 추가하여 1차적으로 선별하였다. 1차 선별된 과제 중에서 여성 건강 관련한 R&D 과제를 2차로 선별하였다. 2차 선별 과제 중 하단의 제외기준에 의거하여 부적합 연구 과제를 제외시킨 후 IOM (Institute of Medicine) 분류기준에 근거하여 연구 과제를 분야별로 분류하였다.

- 1) 동물모델, 셀라인 개발(여성건강에 국한되지 않은 기초 연구)
- 2) CENTER 지원 및 NETWORK, 사회적 네트워크 형성 등

- 3) 폭력(violence) 등 사회/정책 문제
- 4) SECRET PROJECT로 분류되어 과제 확인 불가한 경우

성 적

1. 국가별 법과 보건계획

미국은 1993년 6월에 NIH revitalization Act 연방법을 수립하였으며 NIH의 임상연구에 여성과 소수민족을 포함시키는 가이드라인을 확립하였다(<http://grants.nih.gov>, 2001). 이 법과 지침의 수립으로 여성도 남성과 같이 임상연구에 참여하게 되었으며, NIH ORWH (The office of Research on Women's Health) 활동 활성화는 여성건강 연구비를 증대시켰다. 1998년 10월에 입법화된 Women's Health and Cancer Rights Act는 유방절제술과 관련된 특정 서비스를 반드시 제공할 것을 법률적으로 강제하였으며(www.cancer.org), 2010년 3월에 입법화된 Affordable care act 조항은 미국인의 건강보험적용 증가 및 의료비용 감소를 목표로(www.healthcare.gov, 2012) 2012년 8월 부터 여성건강에 대한 의료서비스를 무료로 또는 추가비용 없이 제공받을 수 있게 하였다.

캐나다는 1982년 권리 자유헌장을 통해 양성 평등을 법적으로 보장하였으며(<http://www.pch.gc.ca>) 1996년에는 the federal plan for gender equality 연방계획 수립으로 양성 평등을 실질적으로 보장하였다(<http://publications.gc.ca>, 1995). 1999년에는 여성건강 정책을 수립하여 캐나다 여성에 초점을 맞춘 보건정책과 건강증진프로그램 개발하고 여성건강필요성 증시 및 건강서비스를 제공하였다(<http://www.hc-sc.gc.ca>).

호주는 1989년에 National women's health policy를 마련하였고, 2010년에 입법화하였다. 이 조항에서는 보다 나은 건강관리를 통한 호주 여성의 수명연장을 목표로 하고 있으며, 호주의 주요 건강문제에 따라 다음

20년 동안 수행할 여성건강 우선연구 분야를 4가지 항목으로 정리하고 이에 따른 5가지 목표를 설정하였다 (<http://www.awhn.org.au>).

한국은 1995년 여성발전기본법을 제정하였으며 정치·경제·사회·문화의 모든 영역에 있어서 남녀평등을 촉진하고 여성의 발전을 도모함을 목적으로 하였다. 2002년에는 「여성발전기본법」에 근거하여 성별영향분석평가법을 신설하여 실질적인 양성평등 정책 실현, 정책추진체계를 확립하고자 하였다(김영택 등 2007). 국민의 건강증진을 목적으로 수립된 2011년 국민건강증진계획 3차에서는 임신, 출산, 불임 등 여성의 재생산기능과 관련된 모성건강 분야를 포함하였다. 각 국가별 여성건강 법률 및 정책에 대해 Table 1에서 정리하였다.

2. 국가별 관리체계

미국은 Table 2와 같이 각 정부 부처 산하에 여성건강과 관계된 OWH (The office of Women's Health), ORWH가 있고 자체 기관의 기능과 특성에 따라 여성건강정책을 수행하고 있다. 여성건강 연구와 관련하여

서는 보건의료분야 연구 및 연구지원이라는 NIH의 기본기능을 ORWH가 여성건강연구의 범주에서 담당하고 있으며 ORWH는 NIH가 재정 지원을 하는 NIH 산하기관(NIA, NICHD, NCI 등)들이 수행하는 여성 건강연구의 구심점 역할을 담당하고 있다(<http://www.cdc.gov>, <http://www.ahrq.gov>, <http://orwh.od.nih.gov>, 2005).

캐나다는 여성건강을 총괄적으로 연구하고 책임지는 정부 기관(여성지위처, 보건부) 아래 지역사회 공동체와 학계와의 협력을 위주로 한 기관들이 세부적으로 연결되어, 위험요소와 예방책을 조사하고 연구하여 서로 정보를 교류할 수 있는 체계화된 조직을 갖추고 있다. 여성건강연구관련 기관인 Institute of Gender and Health에서는 성별차이로 인한 건강불평등을 막기 위한 근거중심 연구를 주로 수행하고 있다(www.pch.gc.ca, www.cihh-irsc.gc.ca).

호주의 여성건강 관련 업무는 Department of Family and Community Services (FaCS)의 The office of Women과 DoHA (Department of Health and Aging) 에서 수행하며(www.fahcsia.gov.au) 2006년 독립적 법정 기관이 된 National Health and

Table 1. Law and Health Plan for Women's Health Research by Country

	1980's	1990's	2000's	2010's
USA		[1993] NIH revitalization Act [1998] Women's Health and Cancer Rights Act		[2010] Affordable care act
Canada	[1982] The Canadian Charter of Rights & Freedom	[1996] The federal plan for gender equality [1999] Women's health strategy		
Australia				[2010] National Women's Health Policy
South Korea		[1995] Framework Act on Women's Development	[2002] Gender Impact Assessment	[2011] Health plan 2020

Medical Research Council (NHMRC)에서는 건강한 호주를 건설하여 공공과 개인의 건강을 증진시키고 발달시키는 것을 목표로 국가 기관과 함께 연구 기금을 지원하고 조연을 하며, 정부, 의료 전문가, 간호사, 건강 전문가, 연구자, 교육자, 연구 기관, 공공과 개인 프로그램 경영자, 서비스 제공자, 사회 건강 연구자와 소비자를 포함하여 모든 건강 시스템 구성원으로부터 정보를 수집하고 있다(www.nhmrc.gov.au).

현재 우리나라의 건강과 관련된 정부부처는 보건복지부, 노동부, 환경부, 교육인적자원부 등으로 다양하며, 이 중 여성건강정책에 대한 책임을 단독으로 맡고

있는 부처는 없는 실정이다. 2005년에 보건복지부 저출산 고령정책본부에 인구여성정책팀이 수립되어 여성 건강업무를 담당하였으나, 2008년에 폐지되었고, 2012년 이후에는 보건복지부 출산 정책과에서 여성건강업무를 관장하고 있다.

3. 연구지원 및 수행 현황

Table 3에서는 2011년 미국 NIH (National Institute of Health)와 호주의 질병 연구 재정 현황 중 여성건강 연구 분야가 차지하는 분포를 나타내었다.

Table 2. Women's Health Organization by Country

	USA	Canada	Australia	South Korea
Institutions	<ul style="list-style-type: none"> • DHHS's OWH • CDC's OWH • FDA's OWH • Agency for Healthcare Research and Quality, AHRQ) • HRSA's OWH 	<ul style="list-style-type: none"> • Status of Women Canada • Bureau of Women's Health and Gender Analysis • Women's Health Contribution Program 	<ul style="list-style-type: none"> • Department of Family and Community Services (FaCS)'s The office of Women • DoHA (Department of Health and Ageing) 	<ul style="list-style-type: none"> • Ministry of Health and Welfare's, Division of Childbirth policy (Since Dec, 2012)
Research institutions	<ul style="list-style-type: none"> • NIH's ORWH (The Office of Research on Women's Health, ORWH) 	<ul style="list-style-type: none"> • Institute of Gender and Health 	<ul style="list-style-type: none"> • NHMRC The National Health and Medical Research Council 	<ul style="list-style-type: none"> • No organization

Table 3. Disease Research Fund Status of the USA NIH and Australia in 2011

Rank	USA NIH (Total 233 field)			Australia (Total 129 fields)		
	Research area	Research fund*	Rate (%)	Research area	Research fund*	Rate (%)
1	Clinical Research	\$10,503	7.37	Cancer and other malignant neoplasms	\$170	4.82
2	Genetics	\$7,223	5.07	Prevention/preventive medicine	\$146	4.12
3	Prevention	\$5,929	4.16	Human genetics and genomics	\$144	4.08
4	Biotechnology	\$5,823	4.09	Ageing	\$141	3.99
5	Neurosciences	\$5,548	3.89	Nervous systems disorders (Neuroscience)	\$135	3.80
6	Cancer	\$5,448	3.82	Infectious and parasitical diseases	\$123	3.49
7	Women's Health	\$3,891	2.73	Women's Health	\$117	3.32

*Unit: US Dollars in millions

2011년 미국 NIH의 여성건강연구 예산은 3,891백만 달러로 여성 건강은 NIH 질병연구 분류 총 233개 분야 중 상위 7번째에 위치할 정도로 그 중이 상당히 높은 것으로 나타났다(www.nih.gov). 같은 해 호주의 여성건강연구 예산은 117백만 달러로 총 129개 질병연구 분류에서 미국과 동일한 상위 7번째를 차지하여(www.nhmrc.gov.au) 두 나라 모두 여성건강연구 분야에 총 질병연구의 약 3% 가량의 연구비를 투자한 것을 알 수 있다.

미국 NIH-ORWH의 2009년부터 2011년까지 여성건강연구사업의 총 연구비는 5,350만 달러로 수행된 총 연구건수는 438건으로 조사되었다(http://orwh.od.nih.gov). 미국 NIH 산하 기관 중 여성건강분야 예산이 최상 3위 기관인 NCI, NHLBI와 NICHD에서 지원한 최근 5년간 여성건강연구사업비는 각각 29,173만 달러(한화 3,197억원), 16,409만 달러(한화 1,798억원), 28,102만 달러(한화 3,080억원, *환율 달러당 1,096원 적용)로 수행된 연구건수는 순서대로 370건, 381건, 690건 이었다(http://grants.nih.gov, www.nhlbi.nih.gov/). 연도별로 살펴보면 NCI에서 지원한 여성건강사업의 연구비는 2008년 4,661만 달러에서 2009년에는 6,094만 달러로 30% 이상 증가되었으며 2010년 이후로도 6,000만 달러 이상으로 유지되었다. NICHD에서 지원한 연구비는 2008년 4,260만 달러에서 2009년 5,791만 달러로 증가하였고, 2010년에는 6,343만 달러, 2011년에는 6,893만 달러로 지속적으로 상승하였다.

캐나다의 CIHR (Canadian Institutes of Health Research)에서는 여성건강관련 연구과제에 대해 지난 5년간 총 112,326만 달러(한화: 123억원, * 환율 달러당 1,096원 적용)를 지원하였으며 총 468건의 사업을 수행하였다(http://www.cihr-irsc.gc.ca). CIHR의 2008년 여성건강연구 사업비는 19,506만 달러였고, 2009년에는 26,986만 달러로 약 38% 가량 증가하였으며 이후로도 20,000만 달러 이상의 연구과제비를 지원하고 있다.

호주 NHMRC (National Health and Medical

Research Council)에서는 여성건강관련 연구과제에 대해 지난 5년간 총 65,863만 호주달러(한화: 72억원, *환율 달러당 1,096원 적용)를 지원하였으며 총 412건의 여성건강연구를 수행하였다(http://www.nhmrc.gov.au). 호주의 여성연구과제 지원비 역시 2008년도 5,764만 달러에서 2012년 19,049만 달러로 매년 지속적으로 증가하여 5년 동안 3배 이상 증가율을 보였다.

우리나라는 여성 관련 연구 과제에 대해 지난 5년간 342건의 과제에 대해 총 33,794백만원을 지원하였다(http://www.ntis.go.kr). 연간 국가별 여성건강연구 수행 지원비는 전반적으로 증가하였으나 미국, 캐나다, 호주와 비교하여 볼 때, 한국의 여성건강연구에 대한 연구비 투자규모는 매우 낮은 수준임을 알 수 있다.

국가별 과제당 평균 연구비를 살펴보면 미국이 가장 높았으며 그 중에서도 NCI가 한화 약 851,400,000원으로 가장 높았다. 우리나라는 지난 5년간 여성건강연구과제 수행 건수가 총 342건으로 미국, 캐나다, 호주와 비교하여 보았을 때 가장 낮았다. 가장 많은 사업을 수행한 미국 NHLBI에서는 총 690개 여성건강연구과제가 수행된 것으로 조사되었다. 우리나라는 과제당 평균 연구비가 98,800,000원으로 과제 수행 건수뿐 아니라 과제당 평균 연구비 지원액도 가장 낮은 것으로 조사되었다(Fig. 1, 2).

Table 4에서는 여성건강연구 분류에 따라 국가별로 수행된 관심연구 분야를 비교하였다. 여성건강연구 분류는 국제적 기준인 IOM (Institute of Medicine) 정의를 적용하여 1) 여성특이질환(Specific to women), 2) 여성에게 보다 흔하거나 더 심각한 질환 및 상태(More common or more serious in women), 3) 건강결정요인(Health determinants)으로 분류하였다.

미국의 경우 심혈관계 질환, 관절염, 알레르기 질환 등 여성에게 보다 흔하거나 더 심각한 질환에 대한 연구가 전체 연구의 53%로 가장 많이 수행되었으며 여성특이질환(여성암, 성매개 질환 등)도 44%로 나타났다. 캐나다는 건강결정요인에서 건강증진 프로그램이 36%로 가장 많았고, 여성에게 보다 흔하거나 더 심각

Fig. 1. Total annual women's health research funding by country

Fig. 2. Regional average research funding per project (2008~2012)

한 질환영역은 35%, 여성특이질환은 29% 순으로 조사되었다. 호주는 여성특이질환이 전체 연구의 74%를 차지하였으며 그 중 임신 관련된 연구는 전체 연구의 36%를 차지하였다. 대한민국도 호주와 유사하게 여성 특이질환 관련 연구가 가장 많은 80%를 차지하였으며 그 중 여성암이 전체 연구의 42%로 나타났다.

고찰

본 고찰에서는 국내에서 여성건강연구 개발 및 추진 타당성과 추진방향에 대한 시사점을 제시하기 위하여

미국, 캐나다, 호주의 여성건강에 대한 법령, 관리 체계 및 연구 지원 현황을 검토하고 국내 현황과 비교하였다.

미국, 캐나다와 호주의 여성건강연구의 전략 및 목표의 주요 내용을 살펴보면 다음과 같다. 미국은 A vision for 2020 for women's health research (WORH)에서 기초과학연구에서 건강의 성별 차이에 대한 연구를 증가시키고 신기술, 의료기기, 약물치료의 적용과 설계에 있어 성과 젠더의 차이에 대한 결과를 포함하며 소녀와 여성에 맞추어진 예측/예방/치료를 실현하고자 함을 목표로 하고 있다. 또한 여성 건강 연구의 국내 및 글로벌 효과를 극대화하기 위해 전략적 동맹과 파트너

Table 4. Comparison of Research Interests by Country

		Women's Health Study Classification (reference to IOM, Institute of Medicine)		
		Specific to women	More common or more serious in women	Health determinants
USA	Rate (%)	44%	53%	3%
	Contents	Women's cancer, sexually transmitted disease sexually transmitted disease (HIV treatment and prevention)	Cardiovascular disease, arthritis, allergic diseases, environmental diseases, etc	Obesity and Dietary improvement, behavior improvement program, managed vulnerable
Canada	Rate (%)	29%	35%	36%
	Contents	HIV prevention, medications during pregnancy, depression, anxiety disorder	Diabetes, obesity, hormone-related women's endocrine disorders, mental stress, A study on depression treatment and improvement	Health promotion programs for women in community
Australia	Rate (%)	74%	20%	6%
	Contents	The risk of drug and early detection of disease during pregnancy, The risk of women's cancer in postmenopausal women	Cardiovascular disease, Sexual development disorders	Health promotion programs for women in community, Pregnancy related program for native
South Korea	Rate (%)	80%	15%	5%
	Contents	Women cancer, A Study on disease and exposure to harmful substances and disease during pregnancy	Survey on menopause and management, The intervention study on obesity women	Health management program for Immigrant women

습을 형성하고, 여성의 건강과 복지연구에 대한 이해와 인식을 증가시키기 위한 새로운 의사소통과 소셜 네트워킹 기술의 개발 및 시행하며, 잘 훈련되고, 다양하고, 활발한 여성건강 연구 인력을 구축하기 위한 혁신적인 전략을 사용하고자 하였다(<http://www.nhmrc.gov.au>).

캐나다는 수행되는 보건 정책과 프로그램은 성과 젠더의 차이와 여성의 건강필요를 반영하도록 하며, 여성의 건강과 건강필요에 대한 이해와 지식을 증진시키고, 여성에게 효과적인 건강 서비스 공급을 지원하고 여성을 위태롭게 하는 위험요인의 감소와 예방조치를 통해 건강을 증진함을 목표로 하고 있다(www.owhn.on.ca).

호주는 여성의 건강과 복지의 중요한 결정요인으로써 젠더의 중요성을 강조하고, 여성의 건강 필요가 생애 단계에 따라 다름을 인정하며 건강의 가장 높은 위험을

가진 여성의 필요를 우선순위로 두었다. 또한 건강 시스템은 모든 여성의 질병 예방과 건강 증진에 주력하도록 보장하고 근거 기반의 여성건강 발전을 위한 효과적이고 협력적인 연구, 데이터 수집, 모니터링, 지식 이전을 지원함을 목표로 하였다(www.health.gov.au).

각 국가의 여성건강연구 전략에서는 공통적으로 모든 건강 연구에서 성/젠더의 차이를 반영해야 함을 강조하며, 여성건강에 대한 정책/의료서비스/건강증진프로그램이 근거를 바탕으로 추진하도록 전략을 설정함을 주요점으로 하고 있음을 알 수 있다. 또한 여성의 건강 또는 여성건강연구에 대해 국가는 추진 방향을 가지고 있으며, 이는 객관적인 연구결과(국내현황조사 등)와 전문가 및 사회 구성원들의 의견수렴을 통해 이루어진 것으로 조사되었다.

우리나라는 제 3차 국민건강증진종합계획(2011년)에서 모성건강을 중점과제(20)로 선정하였다. 제 4차 여성정책기본계획(2013~2017년)에서는 주요 정책 중 하나로 「여성의 건강지원 강화」를 다루고 있으며 여성의 생애주기별 건강권 보장을 위한 정책 개발 및 인프라 확충 등 여성의 건강지원 확대를 세부 내용으로 구성하고 있으나 다양성 측면에서는 미흡한 상황이다. 향후 우리나라에서도 건강에 있어 성/젠더의 차이를 반영하는 구체적인 목표와 전략이 필요할 것으로 생각되며 객관적인 근거를 바탕으로 한국여성의 상황을 고려한 여성건강연구의 기획이 필요할 것으로 보인다.

국외 선진국들의 여성의 건강을 위한 기반 구조를 살펴보면 법적, 체제적으로 상당히 견고한 것을 알 수 있다. 미국의 경우 여성정책담당 부서가 정부기관에 광범위하게 구성되어 있으며 보건복지부와 산하 기관이 수평적으로 업무를 분담하고 있고 연방 정부 지역마다 RWHCs (Regional Women's Health Coordinators)를 두고 있다. 캐나다는 정부 기관과 지역사회 공동체의 협력을 통해 체계화된 여성건강 증진 조직이 갖추어져 있는 것이 특징이며 보건부와 여성지위처에서 여성건강을 총괄적으로 연구하고 책임지고 있다. 호주 정부는 여성 건강 관점에 있어, 여성 건강을 생물학적인 보호를 넘어 정치적, 경제적, 사회적 불이익이 여성의 건강을 위협하는 요소라는 젠더적 관점에 의해 접근, 이에 부합하는 국가 정책과 건강시스템을 구축하고 있다.

이에 비해 우리나라는 현재까지 여성건강정책을 위한 독립적인 부서가 없으며 이를 위한 협의체 등이 형성되어 있지 않아 여성건강정책이 장기적인 전략을 가지고 추진되지 못하고 있는 실정이다. 여성건강과 관련된 일들이 여러 기관에서 주업무가 아닌 부업무로써 단편적으로 다루어지고 있음으로 인하여 각 부처 내에서 여성 건강에 대한 중요성이 부각되지 못하고 있고 인지도 또한 낮다. 따라서 여성 특이적인 생식건강 외에는 여성과 남성의 전반적인 건강에 큰 차이가 존재하지 않다고 보는 시각이 지배적이어서, 총괄적인 성/젠더별 건강실태와 전략수립에 어려움이 있으며 여성 건강 정책을 단독으로 책임지지 않고 있는 현재의 구조로는 장

기적 정책 수립 및 수행이 어려워 보인다. 따라서 본 고찰에서 제시한 것처럼 우리나라의 여성건강 증진을 위해서는 여성건강에 대한 정책과 여성건강연구지원을 통합적으로 관리할 수 있는 전담기관 설립과, 실제 연구현장과 보건의료체계에 적용되기 위한 관련법 제정, 그리고 이를 근거로 한 정책마련이 필요할 것으로 생각된다.

국외의 국가별 관심연구 분야를 비교하여 보았을 때 미국, 호주, 한국에서 여성암, 특히 유방암 및 자궁경부암에 대한 연구가 가장 활발한 것으로 조사되었다. 국가별 특성을 간략하게 살펴보면 미국은 여성특이질환 이외의 다양한 질환에 대한 연구가 기관 특성에 맞게 지원되고 있으며, 캐나다는 여성건강 전 분야에 고르게 연구가 진행되고, 특히 여성암에 대한 지원은 적었으며, 건강증진 프로그램에 대한 지원이 많은 것이 특징이었다. 호주는 임신 중 질환 및 위해 노출과 관련된 연구비 지원이 많으며, 우리나라는 대부분의 여성 연구가 여성특이질환에 집중되어 있어 연구 분야의 다양성이 부재하였으며, 건강결정요인에서는 다문화 가정이 증가함에 따라 이주여성의 건강서비스(임신관련)에 대한 연구가 주를 이룬다는 특징이 있다. 현재 우리나라는 여성건강 연구의 80% 이상이 여성특이질환으로, 그 중 여성암(42%)에 대한 연구가 가장 많은 것으로 나타나, 향후 우리나라에서도 여성건강연구의 각 분야에서 고르게 연구가 진행되고 있는 캐나다처럼 여성건강 연구 분야 발굴과 투자 확대가 필요할 것으로 생각된다.

미국은 다양한 질환에 대한 여성 연구가 NIH, CDC, FDA 등 기관 특성에 맞게 지원되고 있으며, 우리나라도 질병관리본부, 보건산업진흥원, 식품의약품안전처 등 주요 국가연구기관에서 기관의 특성을 살린 여성건강 연구 분야의 발굴과 집중된 지원이 필요할 것으로 생각된다. 캐나다는 여성건강증진을 위한 지역사회프로그램 사업이 전체 연구의 1/3을 차지할 정도로 연구비가 많이 투자되고 있으며, 우리나라에서도 여성건강과 관련된 지역사회 중심의 건강증진프로그램 확대를 위한 정책적 지원과 연구결과 환류 및 적용에 대한 투자가 필요할 것으로 생각된다. 호주는 임신 중 질환 및 위해노출과 관련된 다음 세대의 건강과 관련된 연구비

지원이 많은 특징이 있으며, 향후 우리나라도 환경변화와 사회상의 변화로 인한 여성건강과 다음세대의 건강에 대한 연구가 필요할 것으로 생각된다.

요약 및 결론

본 연구에서는 국내 실정에 적합하고 가장 효율적인 여성건강연구개발사업 전략수립 및 기획에 필요한 기반 자료 확보를 위해 여성건강연구에 대한 국내외 현황을 고찰하였다. 구체적으로는 1. 법과 보건계획, 2. 관리체계, 3. 연구지원현황 등 3개 영역에서 미국, 캐나다, 호주와 우리나라의 현황을 비교하였다. 문헌 고찰을 토대로 국내여성건강연구에서의 시사점을 도출하면 다음과 같다. 1. 법과 보건계획: 1) 지속적인 여성건강연구 추진을 위해서는 법과 제도적 근거마련이 필요함. 2) 여성건강연구를 위한 국가의 전략(계획)수립이 필요함. 2. 관리체계 : 여성건강연구를 전담하는 기구마련이 필요함. 3. 연구지원 : 여성건강연구에 대한 투자규모의 확대와 전문인력 양성, 지원분야(연구주제) 발굴이 필요함. 본 연구에서 제시된 자료가 활용되어 우리나라 실정에 맞는 여성건강연구 정책이 수립됨으로써 우리나라 여성건강연구의 목표인 건강수명 연장 및 건강불평등 해소가 달성 될 수 있기를 기대한다.

참고문헌

Available from: URL: http://grants.nih.gov/grants/funding/women_min/guidelines_amended_10_2001.html
Available from: URL: <http://www.cancer.org/treatment/findingandpayingfortreatment/managinginsuranceissues/womens-health-and-cancer-rights-act>
Available from: URL: <http://www.healthcare.gov/law/full/index.html>
Available from: URL: <http://www.hhs.gov/opa/affordable-care-act>
Available from: URL: <http://www.whitehouse.gov/blog/2012/07/31/giving-women-control-over-their-health-care>
Available from: URL: <http://www.pch.gc.ca/pgm/pdp>

-hrp/canada/guide/index-eng.cfm
Available from: URL: <http://publications.gc.ca/collections/Collection/SW21-15-1995E.pdf>
Available from: URL: <http://www.hc-sc.gc.ca>
Available from: URL: <http://www.womenshealth.gov/about-us/who-we-are/regional-offices/OWH-regional-map.pdf>
Available from: URL: <http://www.cdc.gov/women/allstages.htm>
Available from: URL: <http://www.ahrq.gov/research/womenix.htm>
Available from: URL: <http://www.ahrq.gov/research/womenh1.htm>
Available from: URL: <http://www.ahrq.gov/research/womenh.pdf>
Available from: URL: <http://orwh.od.nih.gov/about.html>
Available from: URL: <http://orwh.od.nih.gov/about/mission.asp>-"History and Mission", NIH ORWH, 2005, About ORWH
Available from: URL: Available at orwh.od.nih.gov/research/strategicplan/ORWH_StrategicPlan_2020_Vol1.pdf ORWH- StrategicPlan 2020.
Available from: URL: www.fahcsia.gov.au/our-responsibilities/women/overview/office-for-women
Available from: URL: www.nhmrc.gov.au/about/organisation-overview/nhmrc-structure
Available from: URL: www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/budget2011-flexfund-s.htm
Available from: URL: www.nhmrc.gov.au/about/organisation-overview/nhmrcs-role
Available from: URL: www.alswh.org.au
Available from: URL: http://report.nih.gov/categorical_spending.aspx, NIH 2008-2013
Available from: URL: orwh.od.nih.gov/research/fundresearch.asp, ORWH 2009-2011
Available from: URL: http://grants.nih.gov/grants/guide/pa-files/PAR-13-067.html#_3_ Additional Information
Available from: URL: <http://www.nhlbi.nih.gov/whi/factsht.htm>
Available from: URL: <http://www.nichd.nih.gov/health/topics/womenshealth/researchinfo/pages/goals.aspx>
Available from: URL: <https://www.researchnet-researcher.ca/rnr16/vwOpptntyDtIs.do?prog=1587&view=currentOpps&org=CIHR&type=EXACT&resultCount=25&sort=program&all=1&masterList=true>

Available from: URL: <http://www.cihir-irsc.gc.ca/e/30240.html#top>

Available from: URL: <http://www.tbs-sct.gc.ca/rpp/2009-2010/inst/shc/shc01-eng.asp>

Available from: URL: <http://www.cihir-irsc.gc.ca/e/8677.html>, NHMRC 2000-2012

Available from: URL: <http://www.nhmrc.gov.au/grants/research-funding-statistics-and-data/summary-funding-data/>

Available from: URL: www.nhmrc.gov.au/grants/research-funding-statistics-and-data/funding-datasets

Young-teak Kim, Jin-joo Chung, Hee-jin Jeon, Hee-ran Chun, Sung-Soo Choi. Study of Women's Health Promotion in condition in foreign and health policy issues in Korea. Korean Women's Development Institute. 2007

Work Plan 2012. Ministry of Health and Welfare,

2011

Committee on Women's Health Research; Institute of Medicine. Women's Health Research: Progress, Pitfalls, and Promise. The National Academies Press, Washington, D.C., 2010;26-28

Office of Research on Women's Health; National Institutes of Health; U.S Department of Health & Human Services. Moving into the future with new dimensions and strategies: A vision for 2020 for Women's Health Research. NIH Publication No. 10-7606

Australian Government; Department of Health and Ageing. National Women's Health Policy 2010. Commonwealth of Australia 2010. 2010

Australian Government; Department of Health and Ageing. Development of a New National Women's Health Policy - Consultation Discussion Paper 2009. Commonwealth of Australia 2009. 2009