

경기도 성인지 통계 구축방안 연구 : 성·재생산 영역을 중심으로

연구 책임 김 영 혜 (경기도여성가족재단 선임연구위원)

연구 지원 정 수 빈 (경기도여성가족재단 연구원)



경기도여성가족재단
Gyeonggi-do Women & Family Foundation

경기도 성인지 통계 구축방안 연구

: 성·재생산 영역을 중심으로

발행인 정정옥

발행일 2022년 12월 31일

발행처 (재)경기도여성가족재단

주소 경기도 수원시 장안구 경수대로 1150

전화 031)220-3900

홈페이지 www.gwff.kr

인쇄 디자인펌킨

I S B N 978-89-6432-616-9 93330

본 출판물의 저작권 및 판권은 (재)경기도여성가족재단에 있습니다.

연구 요약

1. 서론

1) 연구의 필요성 및 목적

- 경기도 성인지 통계는 정해진 영역에서 다양한 지표를 제공하고 있지만, 사회적으로 새롭게 떠오르는 이슈나 특정 시점에 중요성이 증가한 영역에 대한 정보를 제공하는 데는 부족함이 있음. 본 연구에서는 일찍이 국제사회에서 중요성에 대한 논의가 이루어졌지만, 우리 사회에서는 최근에 와서야 논의가 시작되고 정책 차원에서의 관심이 시작된 성·재생산 영역의 경기도 성인지 통계 지표 구축을 통해 향후 지역의 성·재생산 건강 및 권리정책 수립의 근거를 제시하고자 함.
- 현재까지 경기도 차원에서 성·재생산 건강과 권리에 대한 실태를 파악하고 이 개념에 근거하여 정책을 추진하는 상황은 아니며, 성·재생산권의 성별 불평등을 뒷받침할 수 있는 통계 구축을 위한 노력은 부재한 실정임. 해마다 발간되는 ‘경기도 성인지 통계’와 ‘경기도 시·군별 성인지 통계’에서는 보건·의료, 노동, 젠더폭력 관련 지표를 다루고 있지만, 이를 성·재생산 건강 및 권리라는 관점으로 구성하여 제시하지는 않으므로 성·재생산 건강 및 권리와 관련한 종합적인 실태를 파악하기는 어려움.

2) 연구방법

- 관련 정책자료, 통계 및 문헌분석
 - 국가단위 기본계획에 나타난 성·재생산 건강과 권리 부분 분석
 - 국가단위 통계집의 성·재생산 건강 부분 분석
 - 성·재생산 건강과 권리 관련 선행연구 분석
- 전문가 자문회의: 총 4 회
- 관련 통계자료 수집·가공 및 재분석: ‘건강검진통계’, ‘건강보험통계’, ‘국민건강영양조사’, ‘근로환경조사’, ‘노인실태조사’ 등

2. 성·재생산 영역 하위부문 선정

- 성·재생산 건강과 권리의 4가지 개념, 성 건강, 성 권리, 재생산 건강, 그리고 재생산 권리는 각자 고유한 정의를 가지고 있지만, 동시에 상호 중복되고 교차되는 특성을 가지고 있음. 따라서 본 연구에서 성·재생산 영역은 부문 간 배타성을 유지하는 방식으로 하위부문을 선정하고자 함.
- 국제사회에서 논의되는 성·재생산 건강과 권리의 개념, 국가단위 기본계획, 국가통계, 그리고 관련 선행연구의 결과를 근거로 본 연구에서는 성·재생산 건강과 권리를 보건·의료적 측면에만 국한하여 협소한 의미로 해석하지 않고, 노동, 교육, 젠더폭력 등으로 범위를 확장하여 개념을 이해하고자 함. 이러한 맥락에서 본 연구에서 성·재생산 영역은 ‘임신 및 출산’, ‘성적권리’, ‘젠더폭력’, 그리고 ‘노동환경’의 4가지 하위부문으로 구분함.

첫째, ‘임신 및 출산’ 부문은 성·재생산과 관련하여 많은 연구와 논의가 진행되어왔고, 보건·의료적 측면의 정책적 관심 또한 활발한 부문임. 주로 여성의 임신과 출산 실태와 환경을 다루고 있음.

둘째, ‘성적권리’ 부문은 성생활, 성관계, 성적지향, 성적체성을 다루고 있는 하위부문으로 성·재생산 영역에서 인권문제와 밀접한 관련이 있는 부문임. 최근 진행되는 월경권에 대한 논의에서 알 수 있듯이, 월경에 대한 부분도 성적권리부문에서 다룰 수 있음.

셋째, ‘젠더폭력’ 부문을 성·재생산 영역의 주요한 하위부문으로 선정하였음. 이 부문은 재생산 건강에서 친밀한 파트너의 폭력과 젠더기반한 폭력을 예방하고 대처할 수 있어야 한다고 하였고, ‘제4차 저출산·고령사회 기본계획’에서도 ‘젠더폭력으로부터의 안전’을 주요 과제로 제시하고 있음.

넷째, ‘노동환경’ 부문은 남녀 노동자의 임신과 출산에 따른 노동권 보호와 관련하여 중요성을 가짐. 관련 정책으로는 임신 중 근로시간 단축, 난임 관련 휴가, 출산전후휴가, 배우자출산휴가 등 제도로 보장된 것이 많음.

- 아울러 성·재생산 영역의 취약계층으로 청소년을 비롯하여, 장애인과 노인을 포함하고자 함. 교육과 상담은 별도의 하위부문으로 구성하기에는 제시할 지표가 빈약한 이유로, 내용에 따라 4가지 부문에 포함하여 제시함.

3. 하위부문별 필요 지표와 수정 지표

1) 임신 및 출산

- 경기도 지역자료가 가용하지 않거나 표본수가 지나치게 작은 자료원으로 구성되는 지표는 삭제하고, 새로운 지표를 보강하여, ‘임신 및 출산’ 부문은 ‘임신 및 난임’, ‘출산’, 그리고 ‘출산환경’의 3개 세부부문 12개 지표로 최종 구성함.

[표 1] 성·재생산 영역 ‘임신 및 출산’ 부문 필요 지표 및 수정 지표

구분	필요 지표	구분	수정 지표
임신, 임신중단	임신허수	임신 및 난임	임신 경험 여부 및 임신횟수
	인공임신중절 경험		
	임신중결 형태		
	장애인 임신중절 (강요)경험		
난임	임신중단(낙태)을 위한 의료서비스에 대한 정책필요도	난임시술 현황	
	난임진단 경험		
	난임시술 경험		
출산	출산경험	출산	출산 경험
	합계출산율		합계출산율
	기혼여성의 출생아수		모의 평균 출산 연령
	모성사망비		다태아 비중
	산전수진 횟수		모성사망자 수 및 모성사망비
	분만방법		모유수유 경험
	모유수유 경험		산후우울증 현황
출산 환경	산부인과 현황	출산 환경	산부인과 현황
	조산원 현황		조산원 현황
	산후조리원 현황		산후조리원 현황
	장애인 산후조리원 이용 경험		

2) 성적권리

- ‘성적권리’ 부문은 가용하지 않는 자료원 등 다양한 이유로 비교적 많은 지표가 최종적으로 누락되어 ‘성관계 및 성교육’, ‘월경 및 피임’, 그리고 ‘여성질환 및 성매개감염병’의 3개 세부부문 14개 지표로 구성함.

[표 2] 성-재생산 영역 ‘성적권리’ 부문 필요 지표 및 수정 지표

구분	필요 지표	구분	수정 지표
성생활, 성관계	성생활 만족도	성관계 및 성교육	청소년 성관계 경험률
	청소년 성관계 경험률		청소년 성교육 경험 및 도움 정도
	장애인 성생활 만족도		장애인 성생활 만족도
	노인의 성 중요도 인식		장애인 임신·출산·육아 관련 교육 경험
성적지향	성적지향으로 인한 차별경험		
	성소수자 차별인식		
	성소수자 지원법 필요성		
월경	월경여부 및 초경시기	월경 및 피임	초경 및 월경 연령
	완경여부 및 완경시기		
	월경관련 지원제도 인지도		청소년 피임 실천율
	월경에 대한 인식, 태도		
	월경건강보장에 대한 정책 필요도		
피임	성인 피임실천율		청소년 피임 방법
	피임실천 방법		
	피임법에 대한 상담과서비스에 대한 정책 필요도		
	청소년 피임실천율		
주요 여성질환 및 성매개감염병	유방암, 자궁경부암 수검율	여성질환 및 성매개감염병	유방암 및 자궁경부암 검진 현황
	장애인 유방암, 자궁경부암 수검율		유방암 검진 결과 판정 현황
	HIV 감염 내국인 현황		자궁경부암 검진 결과 판정 현황
	HIV 생존 감염 내국인 현황		장애인 유방암 및 자궁경부암 검진 현황
	성, 생식기 질환 예방과 치료 정책 필요도		장애인 유방암 검진 결과 판정 현황
			장애인 자궁경부암 검진 결과 판정 현황
교육 및 상담	청소년 성교육 경험		성매개감염병 현황
	청소년 성교육 도움정도		
	노인 성교육 경험률		
	청소년 성상담 경험		
	노인 성상담 필요도, 경험		
	장애인 성상담 경험		

3) 젠더폭력

- ‘젠더폭력’ 부문은 세부부문 ‘성희롱’ 을 ‘노동환경’ 으로 이관하고, 필요 지표 중 지역자료를 제공받지 못하는 자료원인 경우 해당지표를 삭제하는 등 수정하였음. 이로써, 이 부문은 ‘성폭력’, ‘신종성폭력’, 그리고 ‘가정폭력·성매매’ 의 3개 세부부문 18개 지표로 최종 구성됨.

[표 3] 성-재생산 영역 ‘젠더폭력’ 부문 필요 지표 및 수정 지표

구분	필요 지표	구분	수정 지표
성희롱	성희롱 피해 경험		
	성희롱 피해 후 대처		
	장애인 성희롱 피해 경험		
	직장내 성희롱 경험		
성폭력	성폭력 피해 현황	성폭력	성폭력 발생 및 검거 현황
	성폭력 피해 후 조치		청소년 성폭력 피해 경험
	성폭력 용인 정도		청소년 성폭력 피해 경험 장소
	성폭력 심각성 인지도		청소년 성폭력의 주된 가해자
	청소년 성폭력 피해 현황		청소년 성폭력 피해 사실을 알린 경험 및 알리지 않은 주된 이유
	청소년 성폭력 피해 후 대처		청소년 성폭력 피해 사실을 알린 대상
	청소년 성폭력 예방교육 현황		청소년 성폭력 피해 후 지원기관의 도움 유무 및 도움 받은 기관
	장애인 성폭력 피해 현황		청소년 성폭력 예방교육 경험 및 도움 정도
	장애인 성폭력 피해 후 대처		장애인 원치 않는 성관계 경험
	노인의 성폭력 피해 현황		장애인 성희롱 및 성폭력 경험
	노인의 성폭력 피해 후 대처		노인 성폭력 및 성추행 경험
신종 성폭력	데이트 폭력 피해 현황	신종 성폭력	데이트폭력 신고 및 검거 현황
	사이버 성폭력 피해 현황		스토킹 검거 현황
	스토킹 피해 현황		사이버성폭력 범죄 발생 및 검거건수
가정폭력	가정폭력 현황	가정폭력·성매매	청소년 디지털 성범죄 예방교육 경험 및 도움 정도
	가정폭력 피해 후 대처		가정폭력 검거 현황
	가정폭력에 대한 인식		
성매매	성매매 현황		청소년 성매매 예방교육 경험 및 도움 정도
	청소년 성매매 예방교육 현황		

4) 노동환경

- ‘노동환경’ 부문 지표는 필요 지표가 큰 변화없이 최종 지표로 결정됨. ‘젠더폭력’에 위치했던 ‘성희롱’이 ‘직장내 성희롱’으로 추가되고, 일부지표는 통합하였음. 최종적으로 ‘모성보호 일반’, ‘임신기근로시간단축’, ‘난임치료휴가’ 그리고 ‘출산전후휴가 및 배우자출산휴가’의 5개 세부부문 21개 지표로 구성함.

[표 4] 성·재생산 영역 ‘노동환경’ 부문 필요 지표 및 수정 지표

구분	필요 지표	구분	수정 지표
모성보호 일반	모성보호제도 활용 가능여부	모성보호 일반	임신 및 출산 시기 여성노동자의 고용 상황
	임신 및 출산시기 여성노동자의 고용상황		각종 모성보호제도별 활용 가능 여부
임신기 근로시간 단축	임신기근로시간단축제도 인지도	임신기 근로시간 단축	임신기근로시간단축제도 인지도
	임신기근로시간단축제도 활용 실적		임신기근로시간단축제도 활용 가능 여부
	임신기근로시간단축제도 활용할 수 없는 이유		임신기근로시간단축제도 활용할 수 없는 이유
	임신기근로시간단축제도 활용 실적		임신기근로시간단축제도 활용 실적 현황
난임치료 휴가	난임치료휴가 인지도	난임 치료 휴가	난임치료휴가제도 인지도
	난임치료휴가 활용 가능 여부		난임치료휴가제도 활용 가능 여부
	난임치료휴가 활용 실적		난임치료휴가제도 활용 실적 현황
출산 전후휴가	출산전후휴가급여 지급 현황	출산 전후휴가 및 배우자 출산휴가	출산전후휴가급여 및 배우자출산휴가급여 지급 현황
	출산전후휴가제도 인지도		출산전후휴가제도 인지도
	출산전후휴가제도 활용 가능 여부		출산전후휴가제도 활용 가능 여부
	출산전후휴가제도 활용할 수 없는 이유		출산전후휴가제도 활용할 수 없는 이유
배우자 출산휴가	출산전후휴가제도 활용 실적	출산 전후휴가 및 배우자 출산휴가	출산전후휴가제도 활용 실적 현황
	공무원 출산전후휴가 현황		공무원 출산전후휴가 현황
	배우자출산휴가급여 지급 현황		배우자출산휴가제도 인지도
	배우자출산휴가제도 인지도		배우자출산휴가제도 활용 가능 여부
	배우자출산휴가제도 활용 가능 여부		배우자출산휴가제도 활용할 수 없는 이유
	배우자출산휴가제도 활용할 수 없는 이유		배우자출산휴가제도 활용할 수 없는 이유
	배우자출산휴가 활용실적		배우자출산휴가제도 활용 실적 현황
		직장내 성희롱	원하지 않는 성적 관심 및 성희롱 피해 여부 원하지 않는 성적 관심 및 성희롱 가해 주체

- 이상으로 경기도 성·재생산 영역 성인지 통계의 필요 지표는 86개이고, 자료 검토 결과 선정된 최종 지표는 65개로 결정됨. 필요 지표를 최종 지표로 제시하지 못한 가장 주요한 원인은 전국단위 조사에서 지역변수를 제공하지 않기 때문임. 그 밖에 경기도 표본을 제공한 경우에도 표본수가 작아서 활용하지 못한 경우가 있었으며, 특정 분야는 (조사)자료가 없는 경우가 있었음.

[표 5] 성·재생산 영역 필요 지표와 최종 지표 현황

하위부문		필요 지표 (개)	최종 지표 (개)	비고
임신 및 출산	임신 및 난임	7	2	지역자료 미공개
	출산	7	7	지역자료 미공개
	출산환경	4	3	소규모 표본
성적권리	성관계 및 성교육	4	4	지역자료 미공개, (조사)자료 부재
	성적지향	3	-	지역자료 미공개, 소규모 표본
	월경 및 피임	9	3	지역자료 미공개
	여성질환 및 성매개감염병	5	7	지역자료 미공개
	성교육 및 상담	6	-	해당항목 조사중단 ※ 타 부문으로 일부 지표 이관
젠더폭력	성희롱	3	-	지역자료 미공개 ※ 타 부문으로 일부 지표 이관
	성폭력	11	12	지역자료 미공개
	신종성폭력	3	4	타 부문에서 지표 더해짐
	가정폭력·성매매	4	2	지역자료 미공개, (조사)자료 부재
노동환경	모성보호 일반	2	2	
	임신기 근로시간 단축	4	4	
	난임치료휴가	3	3	
	출산전후휴가 및 배우자출산휴가	11	10	두 개의 지표를 하나로 통합
	직장내 성희롱	-	2	타 부문 지표를 새롭게 위치
계		86	65	

3. 경기도 성인지 통계의 성·재생산 영역 지표체계

[표 6] 경기도 성인지 통계 성·재생산 영역 하위부문과 지표

하위부문		지표
임신 및 출산	임신 및 난임	임신 경험 여부 및 임신횟수/ 난임시술 현황
	출산	출산경험/ 합계출산율/ 평균 출산 연령/ 다태아 비중/ 모성사망자 수 및 모성사망비/ 모유수유 경험/ 산후우울증 현황
	출산환경	산부인과 현황/ 조산원 현황/ 산후조리원 현황
성적 권리	성관계 및 성교육	청소년 성관계 경험률/ 청소년 성교육 경험 및 도움 정도/ 장애인 성생활 만족도/ 장애인 임신·출산·육아 관련 교육 경험
	월경 및 피임	초경과 환경 연령/ 청소년 피임 실천율/ 청소년 피임 방법
	여성질환 및 성매개감염병	유방암 및 자궁경부암 검진 현황/ 유방암 검진 결과 판정 현황/ 자궁경부암 검진 결과 판정 현황/ 장애인 유방암 및 자궁경부암 검진 현황/ 장애인 유방암 검진 결과 판정 현황/ 장애인 자궁경부암 검진 결과 판정 현황/ 성매개감염병 현황
젠더 폭력	성폭력	성폭력 발생 및 검거 현황/ 청소년 성폭력 피해 경험/ 청소년 성폭력 피해 경험 장소/ 청소년 성폭력의 주된 가해자/ 청소년 성폭력 피해 사실을 알린 경험/ 청소년 성폭력 피해 사실을 알린 대상/ 청소년 성폭력 피해 후 지원기관의 도움 경험/ 청소년 성폭력 예방교육 경험 및 도움 정도/ 장애인 원치 않는 성관계 경험/ 장애인 성희롱 및 성폭력 경험/ 노인 성폭력 및 성추행 경험/ 노인 성폭력 및 성추행 행위자
	신종성폭력	데이트폭력 신고 및 검거 현황/ 스토킹 검거 현황/ 사이버성폭력 범죄 발생 및 검거 현황/ 청소년 디지털 성범죄 예방교육 경험 및 도움 정도
	가정폭력·성매매	가정폭력 검거 현황/ 청소년 성매매 예방교육 경험 및 도움 정도
노동 환경	모성보호 일반	임신 및 출산 시기 여성노동자의 고용 상황/ 모성보호 제도 활용 가능여부
	임신기 근로시간 단축	임신기근로시간단축제도 인지도/ 임신기근로시간단축제도 활용 가능 여부/ 임신기근로시간단축제도 활용할 수 없는 이유/ 임신기근로시간단축제도 활용 실적 현황
	난임치료휴가	난임치료휴가제도 인지도/ 난임치료휴가제도 활용 가능 여부/ 난임치료휴가제도 활용 실적 현황
	출산전후휴가 및 배우자출산휴가	출산전후휴가급여 및 배우자출산휴가급여 지급 현황/ 출산전후휴가제도 인지도/ 출산전후휴가제도 활용 가능 여부/ 출산전후휴가제도 활용할 수 없는 이유/ 출산전후휴가제도 활용 실적 현황/ 공무원 출산전후휴가 현황/ 배우자출산휴가제도 인지도/ 배우자출산휴가제도 활용 가능 여부/ 배우자출산휴가제도 활용 할 수 없는 이유/ 배우자출산휴가제도 활용 실적 현황
	직장내 성희롱	원하지 않는 성적 관심 및 성희롱 피해 여부/ 원하지 않는 성적 관심 및 성희롱 가해 주체

4. 연구의 제한점과 개선방안

1) 지역자료의 제한성 : 전국단위 실태조사의 활용 문제

- ‘가족과 출산조사’ 등 조사통계 자료는 경기도지역 변수를 제공하지 않아서, 성관계 경험, 피임에 대한 태도나 피임 실천 등 주요 필요 지표를 누락하게 됨.
- 해당조사 실시 기관 협조를 통해 이후 조사부터는 지역 자료를 별도로 제공받을 수 있도록 하거나, 혹은 경기도 차원에서 별도로 조사를 실시하는 방안을 고려할 수 있음.

2) 취약계층 자료의 한계

- 장애인 대상 조사의 경우 경기도 표본수가 너무 작아서 활용하기 어렵거나 일부 청소년 조사는 지역에서는 성별분리가 불가하도록 공표한 경우가 있어서 내용을 충분히 담지 못함. 노인의 경우는 노인 대상 성·재생산관련 통계나 실태조사가 매우 부족함.
- 장애인과 노인 등을 복지정책의 주요대상으로만 자리매김할 것이 아니라, 이들의 성·재생산 건강과 권리 관련 중요성 또한 강조되어야 할 것임. 아울러 향후 성소수자와 이주민의 성·재생산 건강과 권리 관련 통계자료의 생성과 축적도 필요함.

3) 경기도 성·재생산 건강과 권리 실태조사 필요

- 본 연구의 통계목록은 기존에 실시된 조사통계와 보고통계 중 성·재생산 영역으로 포괄할 수 있는 지표를 선택적으로 구성한 결과임. 따라서 다양한 통계자료가 성·재생산 건강과 권리라는 하나의 통합적 개념 구현에 있어 정합성이 부족할 수 있음.
- 향후에는 경기도 성·재생산 건강과 권리에 대한 별도의 경기도민 조사가 필요함. 이 조사를 통해 본 연구에 담지 못했던 다양한 자료, 예컨대, 월경에 대한 인식, 안전한 임신 중단, 성매매 실태 등의 현황을 파악할 수 있음.

4) 시계열 자료 구축 필요

- 본 연구에서 제시한 대부분의 지표는 최신의 단년도 자료만을 통계표와 그래프로 제공하여, 해당 지표의 수년간 변화 경향의 파악에는 제한점 있음. 향후에는 변화 추이를 파악할 수 있도록 종단적 자료 구축이 필요함.

목 차

제1장 서론

1. 연구의 필요성 및 목적	3
2. 연구내용 및 방법	6
가. 연구내용	6
나. 연구방법	6

제2장 성재생산 영역 하위부문과 지표

1. 하위부문 선정	11
가. 성·재생산 건강과 권리의 개념	11
나. 관련 기본계획과 통계집	13
다. 성·재생산 연구	21
라. 소결 : 하위부문 선정	25
2. 하위부문별 필요 지표와 수정 지표	28
가. 임신 및 출산	28
나. 성적권리	30
다. 젠더폭력	33
라. 노동환경	37

제3장 경기도 성인지 통계 성재생산 영역 통계표

1. 임신 및 출산	45
가. 임신 및 난임	47
나. 출산	49
다. 출산환경	56

2. 성적권리	59
가. 성관계 및 성교육	61
나. 월경 및 피임	65
다. 여성질환 및 성매개감염병	68
3. 젠더폭력	77
가. 성폭력	79
나. 신종 성폭력	93
다. 가정폭력·성매매	98
4. 노동환경	101
가. 모성보호 일반	103
나. 임신기근로시간단축	106
다. 난임치료휴가	110
라. 출산전후휴가 및 배우자출산휴가	113
마. 직장내 성희롱	123

제4장 연구의 제한점과 개선방안

참고문헌	131
------------	-----

표 목 차

[표 1-1] 수집·가공 및 재분석에 활용한 조사 자료 현황	7
[표 2-1] ‘1-5 생애 전반 성·재생산권 보장’의 추진과제	19
[표 2-2] 수치로 보는 여성건강 통계 2020의 ‘성·재생산 건강’ 지표	21
[표 2-3] 성·재생산 영역 ‘임신 및 출산’ 부문 필요 지표	28
[표 2-4] 성·재생산 영역 ‘임신 및 출산’ 부문 수정 지표	30
[표 2-5] 성·재생산 영역 ‘성적권리’ 부문 필요 지표	31
[표 2-6] 성·재생산 영역 ‘성적권리’ 부문 수정 지표	32
[표 2-7] 성·재생산 영역 ‘젠더폭력’ 부문 필요 지표	34
[표 2-8] 성·재생산 영역 ‘젠더폭력’ 부문 수정 지표	36
[표 2-9] 성·재생산 영역 ‘노동환경’ 부문 필요 지표	38
[표 2-10] 성·재생산 영역 ‘노동환경’ 부문 수정 지표	40
[표 2-11] 성·재생산 영역 필요 지표와 최종 지표 현황	41
[표 3-1-1] 임신 경험 여부 및 임신횟수(2020)	47
[표 3-1-2] 난임시술 현황(2021)	48
[표 3-1-3] 출산 경험(2020)	49
[표 3-1-4] 합계출산율(2019~2021)	50
[표 3-1-5] 모의 평균 출산 연령(2021)	51
[표 3-1-6] 다태아 비중(2019~2021)	52
[표 3-1-7] 모성사망자 수 및 모성사망비(2020~2021)	53
[표 3-1-8] 모유수유 경험(2020)	54
[표 3-1-9] 산후우울증 현황(2020~2021)	55
[표 3-1-10] 산부인과 현황(2019~2021)	56
[표 3-1-11] 조산원 현황(2019~2021)	57

[표 3-1-12] 산후조리원 현황(2019-2021)	58
[표 3-2-1] 청소년 성관계 경험률(2021)	61
[표 3-2-2] 청소년 성교육 경험 및 도움 정도(2020)	62
[표 3-2-3] 장애인 성생활 만족도(2020)	63
[표 3-2-4] 장애인 임신·출산·육아 관련 교육 경험(2020)	64
[표 3-2-5] 초경 및 환경 연령(2020)	65
[표 3-2-6] 청소년 피임 실천율(2021)	66
[표 3-2-7] 청소년 피임 방법(2021)	67
[표 3-2-8] 유방암 및 자궁경부암 검진 현황(2020)	68
[표 3-2-9] 유방암 검진 결과 판정 현황(2020)	69
[표 3-2-10] 자궁경부암 검진 결과 판정 현황(2020)	70
[표 3-2-11] 장애인 유방암 및 자궁경부암 검진 현황(2019)	71
[표 3-2-12] 장애인 유방암 검진 결과 판정 현황(2019)	72
[표 3-2-13] 장애인 자궁경부암 검진 결과 판정 현황(2019)	73
[표 3-2-14] 성매개감염병 현황(2021)	75
[표 3-3-1] 성폭력 발생 및 검거 현황(2021)	79
[표 3-3-2] 청소년 성폭력 피해 경험(2020)	81
[표 3-3-3] 청소년 성폭력 피해 경험 장소(2020)	82
[표 3-3-4] 청소년 성폭력의 주된 가해자(2020)	83
[표 3-3-5] 청소년 성폭력 피해 사실을 알린 경험 및 알리지 않은 주된 이유(2020)	85
[표 3-3-6] 청소년 성폭력 피해 사실을 알린 대상(2020)	86
[표 3-3-7] 청소년 성폭력 피해 후 지원기관의 도움 유무 및 도움 받은 기관(2020)	87
[표 3-3-8] 청소년 성폭력 예방교육 경험 및 도움 정도(2020)	88
[표 3-3-9] 장애인 원치 않는 성관계 경험(2020)	89
[표 3-3-10] 장애인 성희롱 및 성폭력 경험(2020)	90
[표 3-3-11] 노인 성폭력 및 성추행 경험(2020)	91
[표 3-3-12] 노인 성폭력 및 성추행 행위자(2020)	92
[표 3-3-13] 데이트폭력 신고 및 검거 현황(2021)	93

[표 3-3-14] 스톡킹 검거 현황(2021)	94
[표 3-3-15] 사이버성폭력 범죄 발생 및 검거건수(2021)	96
[표 3-3-16] 청소년 디지털 성범죄 예방교육 경험 및 도움 정도(2020)	97
[표 3-3-17] 가정폭력 검거 현황(2021)	98
[표 3-3-18] 청소년 성매매 예방교육 경험 및 도움 정도(2020)	99
[표 3-4-1] 임신 및 출산 시기 여성노동자의 고용 상황(2020)	103
[표 3-4-2] 각종 모성보호제도별 활용 가능 여부(2020)	105
[표 3-4-3] 임신기근로시간단축제도 인지도(2020)	106
[표 3-4-4] 임신기근로시간단축제도 활용 가능 여부(2020)	107
[표 3-4-5] 임신기근로시간단축제도 활용할 수 없는 이유(2020)	108
[표 3-4-6] 임신기근로시간단축제도 활용 실적 현황(2020)	109
[표 3-4-7] 난임치료휴가제도 인지도(2020)	110
[표 3-4-8] 난임치료휴가제도 활용 가능 여부(2020)	111
[표 3-4-9] 난임치료휴가제도 활용 실적 현황(2020)	112
[표 3-4-10] 출산전후휴가급여 및 배우자출산휴가급여 지급 현황(2021)	113
[표 3-4-11] 출산전후휴가제도 인지도(2020)	114
[표 3-4-12] 출산전후휴가제도 활용 가능 여부(2020)	115
[표 3-4-13] 출산전후휴가제도 활용할 수 없는 이유(2020)	116
[표 3-4-14] 출산전후휴가제도 활용 실적 현황(2020)	117
[표 3-4-15] 공무원 출산전후휴가 현황(2020)	118
[표 3-4-16] 배우자출산휴가제도 인지도(2020)	119
[표 3-4-17] 배우자출산휴가제도 활용 가능 여부(2020)	120
[표 3-4-18] 배우자출산휴가제도 활용할 수 없는 이유(2020)	121
[표 3-4-19] 배우자출산휴가제도 활용 실적 현황(2020)	122
[표 3-4-20] 원하지 않는 성적 관심 및 성희롱 피해 여부(2020)	123
[표 3-4-21] 원하지 않는 성적 관심 및 성희롱 가해 주체(2020)	124
[표 4-1] 경기도 성인지 통계 성·재생산 영역 하위부문과 지표	128

그림 목 차

[그림 2-1] 제3차 양성평등정책 기본계획의 비전 및 목표	14
[그림 2-2] 제3차 양성평등정책 기본계획의 ‘3-3. 성인지적 건강정책 강화’	15
[그림 2-3] 제4차 저출산·고령사회 기본계획의 정책체계도	17
[그림 2-4] ‘1-5 생애 전반 성·재생산권 보장’의 추진방향	17
[그림 3-1-1] 임신 경험 여부(2020)	47
[그림 3-1-2] 난임시술 환자수(2021)	48
[그림 3-1-3] 출산 경험(2020)	49
[그림 3-1-4] 합계출산율(2019~2021)	50
[그림 3-1-5] 모의 평균 출산 연령(2021)	51
[그림 3-1-6] 다태아 비중(2019~2021)	52
[그림 3-1-7] 모성사망비(2020~2021)	53
[그림 3-1-8] 모유수유 경험(2020)	54
[그림 3-1-9] 산후우울증 환자수(2020~2021)	55
[그림 3-1-10] 산부인과 현황(2019~2021)	56
[그림 3-1-11] 조산원 현황(2019~2021)	57
[그림 3-1-12] 산후조리원 현황(2019~2021)	58
[그림 3-2-1] 청소년 성관계 경험률(2021)	61
[그림 3-2-2] 청소년 성교육 경험(2021)	62
[그림 3-2-3] 장애인 성생활 만족도(2020)	63
[그림 3-2-4] 장애인 임신·출산·육아 관련 교육 경험(2020)	64
[그림 3-2-5] 초경 및 환경 연령(2020)	65
[그림 3-2-6] 청소년 피임 실천율(2021)	66
[그림 3-2-7] 청소년 피임 방법(2021)	67

[그림 3-2-8] 유방암 및 자궁경부암 검진 현황(2020)	68
[그림 3-2-9] 유방암 검진 결과 판정 현황(2020)	69
[그림 3-2-10] 자궁경부암 검진 결과 판정 현황(2020)	70
[그림 3-2-11] 장애인 유방암 및 자궁경부암 검진 현황(2019)	71
[그림 3-2-12] 장애인 유방암 검진 결과 판정 현황(2019)	72
[그림 3-2-13] 장애인 자궁경부암 검진 결과 판정 현황(2019)	73
[그림 3-2-14] 성매개감염병 현황(2021)	75
[그림 3-3-1] 성폭력 검거 현황(2021)	79
[그림 3-3-2] 청소년 성폭력 피해 경험(2020)	81
[그림 3-3-3] 청소년 성폭력 피해 경험 장소(1~4순위)(2020)	82
[그림 3-3-4] 청소년 성폭력의 주된 가해자(2020)	83
[그림 3-3-5] 청소년 성폭력 피해 사실을 알리지 않은 주된 이유(2020)	85
[그림 3-3-6] 청소년 성폭력 피해 사실을 알린 대상(2020)	86
[그림 3-3-7] 청소년 성폭력 피해 후 지원기관의 도움 유무(2020)	87
[그림 3-3-8] 청소년 성폭력 예방교육 경험(2020)	88
[그림 3-3-9] 장애인 원치 않는 성관계 경험(2020)	89
[그림 3-3-10] 장애인 성희롱 및 성폭력 경험(2020)	90
[그림 3-3-11] 노인 성폭력 및 성추행 경험(2020)	91
[그림 3-3-12] 노인 성폭력 및 성추행 행위자(2020)	92
[그림 3-3-13] 테이트폭력 검거인원(2021)	93
[그림 3-3-14] 스토킹 검거건수 및 검거인원(2021)	94
[그림 3-3-15] 사이버성폭력 범죄 검거건수(2021)	96
[그림 3-3-16] 청소년 디지털 성범죄 예방교육 경험(2021)	97
[그림 3-3-17] 가정폭력 검거 현황(2021)	98
[그림 3-3-18] 청소년 성매매 예방교육 경험(2021)	99
[그림 3-4-1] 임신 및 출산 시기 여성노동자의 고용 상황(2020)	103
[그림 3-4-2] 각종 모성보호제도별 활용 가능 여부(2020)	105
[그림 3-4-3] 임신기근로시간단축제도 인지도(2020)	106

[그림 3-4-4] 임신기근로시간단축제도 활용 가능 여부(2020)	107
[그림 3-4-5] 임신기근로시간단축제도 활용할 수 없는 이유(2020)	108
[그림 3-4-6] 임신기근로시간단축제도 활용 실적 여부(2020)	109
[그림 3-4-7] 난임치료휴가제도 인지도(2020)	110
[그림 3-4-8] 난임치료휴가제도 활용 가능 여부(2020)	111
[그림 3-4-9] 난임치료휴가제도 활용 실적 여부(2020)	112
[그림 3-4-10] 출산전후휴가급여 및 배우자출산휴가급여 초회수급자수(2021)	113
[그림 3-4-11] 출산전후휴가제도 인지도(2020)	114
[그림 3-4-12] 출산전후휴가제도 활용 가능 여부(2020)	115
[그림 3-4-13] 출산전후휴가제도 활용할 수 없는 이유(2020)	116
[그림 3-4-14] 출산전후휴가제도 활용 실적 여부(2020)	117
[그림 3-4-15] 공무원 출산전후휴가 현황(2020-2021)	118
[그림 3-4-16] 배우자출산휴가제도 인지도(2020)	119
[그림 3-4-17] 배우자출산휴가제도 활용 가능 여부(2020)	120
[그림 3-4-18] 배우자출산휴가제도 활용할 수 없는 이유(2020)	121
[그림 3-4-19] 배우자출산휴가제도 활용 실적 여부(2020)	122
[그림 3-4-20] 원하지 않는 성적 관심 및 성희롱 피해 여부(2020)	123
[그림 3-4-21] 원하지 않는 성적 관심 및 성희롱 가해 주체(2020)	124

I 서론

1. 연구의 필요성 및 목적
2. 연구내용 및 방법

1. 연구의 필요성 및 목적

- 성인지 통계는 여성과 남성이 처한 사회적인 조건이나 문제 등을 반영하기 위해 생산하여 제시되는 각종 통계를 의미하고, 궁극적으로는 사회의 여러 측면에서 나타나는 성별로 인한 불평등한 현상을 드러내고 나아가 이를 철폐하기 위해 생산되는 모든 종류의 통계를 지칭함.
- 1975년에 열린 국제연합(UN)의 제1차 세계여성대회를 통해 성인지 통계의 중요성이 공식적으로 인정되었고, 우리나라도 성별 통계 생산의 필요성을 인식하여 여성발전기본법(1995), 통계법 개정(2007, 2010), 양성평등기본법(2015)¹⁾ 등을 통해 성인지 통계를 법제화하였음. 경기도를 비롯한 지방자치단체 차원에서도 중앙정부와 맥락을 같이 하여 각종 사회정책 수립의 기초가 되는 지역 성인지 통계 자료 구축이 활발하게 이루어지고 있음.
 - 경기도 차원에서는 격년 단위로 ‘경기도 성인지 통계’를 발간하고 있으며, 경기도 성인지 통계를 발간하지 않는 해에는 ‘경기도 시·군별 성인지 통계’를 발간함으로써 해마다 성인지 통계를 발간하고 있음. 아울러 수원시, 용인시, 고양시 등 도내 많은 시·군에서는 독자적인 지역 성인지 통계를 발간하고 있음.
- 현재 경기도 및 시·군에서 발간되고 있는 각종 성인지 통계는 인구, 가족, 보육(아동돌봄), 교육, 경제활동, 건강, 복지, 정치와 사회참여, 문화와 정보, 안전과 환경 등 10개 내외의 영역으로 구분되어 총 수백 개의 개별지표를 제시하고 있음. 그런데 사회정책에서 새롭게 조망되는 영역이나 사회적인 중요성이 커지는 영역에 대해서는 보다 면밀한 분석을 통한 관련 성인지 통계를 구축할 필요성이 있음. 새롭게 등장하거나 특정시점에 정책적 중요성이 커진 영역에 대해

1) 제17조 (성인지 통계) ① 국가와 지방자치단체는 인적(人的) 통계를 작성하는 경우 성별 상황과 특성을 알 수 있도록 성별로 구분한 통계(이하 이 조에서 “성인지 통계”라 한다)를 산출하고, 이를 관련 기관에 보급하여야 한다. ② 여성가족부장관은 통계청장 등 관계 기관의 장과 협의하여 성인지 통계의 개발, 산출, 자문 및 교육훈련 등 필요한 사항을 지원할 수 있다.

집중적인 검토가 이루어짐으로써 해당 영역의 성평등한 정책수립을 지원할 뿐 아니라 정기적으로 발간되고 있는 성인지 통계집을 보완할 수 있기 때문임.

- 이에 본 연구에서는 국제사회에서는 중요성에 대한 논의가 이루어졌지만, 우리 사회에서는 최근 들어 논의가 활발한 성·재생산 영역의 경기도 지표 구축을 통해 향후 지역의 성·재생산 건강 및 권리 정책 수립의 근거를 제시하고자 함.
- 국제사회에서는 1994년 카이로에서 열린 국제인구개발회의(ICPD)에서 성·재생산권을 인권으로 확립된 개념으로 성과 재생산 전반에 질병·기능저하, 장애가 없는 상태를 포함하여 신체적, 정신적, 정서적, 사회적으로 안녕한 상태를 의미한다고 하였음.
- 세계보건기구(WHO)에서도 2015년 성·재생산 건강을 섹슈얼리티와 관련된 육체적, 정서적, 정신적, 그리고 사회적 안녕 상태로 정의함. 이는 단지 질병이나 기능 장애, 허약함이 없는 상태를 의미하는 것이 아니며 섹슈얼리티와 성관계에 대해 긍정적이고 존중하는 접근 방식과 강압, 차별, 폭력이 없는 즐겁고 안전한 성적 경험을 할 수 있어야 하는 것으로 정의됨. 또한 성 건강이 달성되고 유지되기 위해서는 모든 사람의 성적권리가 존중되고 보호되고 충족되어야 하는데, 이때 젠더폭력은 개인의 사회적 안전과 젠더에 기반을 둔 차별과 불평등의 결과이자 이를 지속시키는 기제로 작동한다는 점에서, 성과 재생산 건강 권리를 보장하기 위해서는 젠더폭력으로부터의 안전은 필수적으로 보장되어야 하는 사항으로 논의되고 있음.
- 그간 우리나라의 재생산 관련 정책은 여성의 몸을 인구조절의 도구로 대상화하고, 임신과 출산, 그리고 결혼한 모성의 건강문제로만 협소하게 다루는 경향이 있었으며, 성 관련 정책은 사적인 영역으로 취급하는 경향이 있는데, 이는 국제연합(UN) 등 국제사회가 여성의 성과 재생산 건강 및 권리 보장을 위해 추구하는 방향과는 거리가 있어 왔음(김동식 외, 2019).

- 그러나 최근 들어 우리 사회에서도 성·재생산 건강과 권리가 정책적 관심의 대상이 되고 있음. 제한적으로 인정되는 사유가 있는 상황을 제외한 대부분의 임신중지를 불법으로 규정하던 형법에 관한 헌법불합치 판결이 있었던 2019년을 전후로 시민사회를 중심으로 성·재생산 건강과 권리에 대한 논의가 확장되고 있음(김새롬, 2021).
- 정부정책 차원에서도 ‘제4차 저출산·고령사회 기본계획’에서 성·재생산권을 인권으로 확립된 개념으로 성과 재생산 전반에 질병·기능 저하, 장애가 없는 상태를 포함해 신체적·정서적·정신적·사회적으로 안녕(well being)한 상태로 정의하고, 정책 추진전략의 하나로 제시하기에 이룸(대한민국정부, 2020).
- 현재까지 경기도 차원에서 성·재생산 건강과 권리실태를 파악하고 이 개념에 근거하여 정책을 추진하는 상황은 아니며, 성·재생산권의 성별 불평등을 뒷받침할 수 있는 통계 구축을 위한 노력은 부재한 실정임. 해마다 발간되는 ‘경기도 성인지 통계’와 ‘경기도 시·군별 성인지 통계’에서는 보건·의료, 노동, 젠더폭력 관련 지표를 다루고 있지만, 이를 성·재생산 건강 및 권리라는 관점으로 구성하여 제시하지는 않으므로 성·재생산 건강 및 권리와 관련한 종합적인 실태를 파악하기는 어려운 실정임.
- 이에 본 연구에서는 경기도 여성과 남성의 성·재생산 영역에 대한 성인지 통계 구축을 통해 경기도의 성평등한 성·재생산 정책 수립의 근거자료를 제공하고자 함.

2. 연구내용 및 방법

가. 연구내용

- 본 연구는 성·재생산 영역의 경기도 성인지 통계 지표 구축을 통해 향후 지역의 성·재생산 건강 및 권리정책 수립의 근거를 제시하는 데 목적이 있음. 구체적인 연구내용을 제시하면 다음과 같음.
 - 첫째, 국가단위 기본계획, 통계, 선행연구의 검토·분석을 통해 성·재생산 영역 하위부문을 선정하고, 하위부문별 필요 지표와 최종 지표를 도출함. (제2장)
 - 둘째, 성·재생산 영역의 하위부문 지표를 통계표, 그래프, 그리고 이에 대한 설명 형태로 작성하여 제시함. (제3장)
 - 끝으로, 경기도 성·재생산 영역 성인지 통계 작성의 한계점을 분석하고, 향후 개선 방안을 제시함. (제4장)

나. 연구방법

- 관련 정책자료, 통계 및 문헌 분석
 - 국가단위 기본계획에 나타난 성·재생산 건강과 권리 부분 분석
 - 국가단위 통계집의 성·재생산 건강 부분 분석
 - 성·재생산 건강과 권리 관련 선행연구 분석
- 전문가 자문회의 : 총 4회
 - 연구진 차원에서 필요 지표를 개발한 후, 본 기관 내부 전문가 자문회의를 통해 필요 지표 1차적으로 확정
 - 1차 확정된 필요 지표에 대해 외부 전문가 자문회의를 통해 지표 최종 확정
- 관련 통계자료 수집·가공 및 재분석
 - ‘건강검진통계’, ‘건강보험통계’, ‘국민건강영양조사’, ‘근로환경조사’, ‘노인실태조사’ 등 통계자료 가공 및 재분석 ([표 1-1] 참조)

[표 1-1] 수집·가공 및 재분석에 활용한 조사 자료 현황

자료명	조사 주기	작성 유형	조사목적	조사대상	자료 수집 방법	작성기관
건강검진 통계	1년	보고 통계	<ul style="list-style-type: none"> - 보건 의료 및 건강보험 정책수립 시 기초자료로서, 건강검진의 사후관리, 질병의 예방 등 지역보건의료의 향상을 위한 국가 정책의 방향 제시 - 검진별 수검률 파악, 검사 항목별 성적 분포 등을 통해 발전된 건강검진제도를 바르게 파악하고, 국민의 건강증진을 위한 제도의 발전에 기여 	해당 년도의 건강보험 적용인구 중 건강검진 대상자	행정 집계	국민건강보험공단
건강보험 통계	1년	보고 통계	<ul style="list-style-type: none"> - 건강보험제도와 사회보장 분야의 정책자료 도출을 위한 기초자료로 활용 	의료보장 중 의료급여를 제외한 건강보험 적용 대상자	행정 집계	국민건강보험공단
국민건강영양조사	1년	조사 통계	<ul style="list-style-type: none"> - 국민 건강수준, 건강관련 의식과 행태, 식품 및 영양섭취의 실태에 대해 국가 및 광역단위 통계 산출 - 만성질환과 관련 위험요인에 대한 시계열적 추이를 파악 - 국민건강증진종합계획의 정책목표 수립 및 평가, 건강증진프로그램의 개발 등 보건정책 근거 제공 	전국의 약 14,400 가구 내 만1세 이상의 가구원	면접 조사	질병관리청
근로환경 조사	3년	조사 통계	근로환경 중 건강위험요인 실태를 파악하여 직업관련성 질환 건강위험이 높은 업종 및 직종에 안전보건정책을 수립해서 근로환경의 변화 추이를 밝혀 관련정책의 기초자료로 활용	조사 전주 수입을 목적으로 1시간 이상 일한 만 15세 이상 취업자 50,000명	면접 조사	한국산업 안전보건공단
노인실태 조사	3년	조사 통계	노인보건복지정책 수립 시 필요한 기초자료와 기본지표 생산	903개 조사구 만 65세 이상 노인 약 10,000명	면접 조사	보건복지부

인구동향 조사	월	조사 통계	대한민국 인구의 규모, 구조를 변동시키는 기본적인 요인인 출생·사망과 혼인·이혼을 파악하여, 국가의 인구·주택, 보건·복지, 교육·교통 등의 정책수립과 민간기업의 경영계획의 수립 시 필요한 기초자료를 제공	대한민국 국민으로서 가족관계등록 및 출생, 사망, 혼인, 이혼 신고자	기타	통계청
일가정양립 실태조사	1년	조사 통계	사업장의 성차별 개선, 모성보호, 그리고 일가정 양립의 실태를 파악하고, 모성보호와 일가정 양립 정책 기초자료 활용	전국 종사자 수가 5인 이상인 사업체 (농림어업, 공공행정, 국방 및 사회보장 행정업은 제외)	우편 (팩스) 조사	고용노동부
장애인건강 보건통계	1년	가공 통계	우리나라 장애인의 건강상태를 파악하여 장애인 건강증진 및 보건의료정책 수립을 위한 기초 자료 제공	우리나라 등록장애인 전수	-	보건복지부
장애인삶 패널조사	1년	조사 통계	장애인의 장애 발생 이후 장애수용 과정과 사회관계 속에서 겪는 변화를 추적하고, 이러한 변화를 개인·가족·사회적 측면에서 분석할 수 있는 과학적·체계적 중단면 자료를 구축하여 장애인 정책 수립·지원 시 필요한 기초자료를 확보하고자 함	장애인 패널	면접 조사	한국장애인개발원
청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사	2년	조사 통계	청소년 매체 이용의 실태를 파악하고, 주변의 유해한 환경이 청소년에 미치는 영향을 과학적이고 종합적으로 분석하여 청소년 정책 기초자료로 활용	전국의 초 4-6학년, 중 1-3학년, 고 1-3학년, 청소년 16,500명	면접 조사	여성가족부
청소년 건강행태 조사	1년	조사 통계	청소년의 건강행태 현황을 파악하여 청소년 대상 건강증진사업의 계획과 평가를 위한 기초자료를 제공, 국제비교를 위해 청소년의 보건지표 제공과 관련 분야 기초연구자료를 제공	17개 광역 중학교와 고등학교 각각 400개교의 학교당 학년별 1개 학급	양면 조사	질병관리청

II

성 · 재생산 영역 하위부문과 지표

1. 하위부문 선정
2. 하위부문별 필요 지표와 수정 지표

1. 하위부문 선정

- 여기에서는 성·재생산 영역 성인지 통계의 하위부문을 구성하기 위해 관련 정책을 다루고 있는 국가단위 기본계획인 ‘양성평등정책 기본계획’과 ‘저출산·고령사회 기본계획’의 내용을 검토하고자 함²⁾. 아울러 여성건강 차원에서 성·재생산 영역을 다루고 있는 국가단위 통계집과 성·재생산 관련 선행연구의 내용 검토를 통해 하위부문을 구성하고자 함.

가. 성·재생산 건강과 권리의 개념³⁾

- 성·재생산 건강과 권리에 대한 국제사회의 정의는 ‘성 건강’, ‘성 권리’, ‘재생산 건강’, ‘재생산 권리’의 4가지 세부개념으로 구분됨.
- 먼저 ‘성 건강’은 섹슈얼리티와 관련한 신체적·정신적·정서적·사회적인 안녕 상태를 말하며, 성 건강을 위해서는 차별, 강압, 폭력으로부터 자유로운 상태에서 안전하고 즐거운 성 경험을 할 수 있어야 하고, 섹슈얼리티와 성적 관계를 긍정적이며 존중하면서 접근해야 함. 성 건강 보장을 위하여 모든 사람들의 성적권리가 보호되고 존중되며 성취되어야 하고, 모든 사람이 다음의 의료 서비스를 제공받아야 할 것임.
 - 섹슈얼리티, 성관계, 그리고 성정체성과 관련한 상담
 - HIV/AIDS 등 질병과 그 밖의 비뇨생식계통 질환의 예방 및 관리를 위한 의료서비스
 - 성기능의 장애에 관한 심리적 상담과 치료
 - 생식기관련 암의 예방 및 관리
- 다음으로 ‘성 권리’는 모든 사람이 강압, 차별, 폭력으로부터 자유로울 수 있는 인권으로서의 권리를 의미함. 성적권리를 통해 모든 사람들은 다음의 것

2) 두 기본계획 이외에도 ‘제5차 국민건강증진 종합계획’, ‘제4차 건강가정기본계획’, ‘제6차 남녀고용평등과 일가정양립 기본계획’, ‘제6차 청소년정책기본계획’, 그리고 ‘제1차 여성폭력방지정책 기본계획’ 등 국가단위의 기본계획에서 성·재생산정책이 부분적으로나마 다루어지고 있음.

3) ‘가. 성·재생산 건강과 권리의 개념’ 부분은 김동식 외(2019)의 내용을 재인용함.

이 가능해야 함.

- 성·재생산 관련 의료 서비스 등 가능한 가장 높은 수준의 성 건강에 도달 가능해야 함.
- 섹슈얼리티 관련 정보를 찾을 수 있고 제공받으며 나아가 전달할 수 있어야 함.
- 포괄적이고 근거에 기초한 성교육을 받아야 함.
- 개개인의 몸의 자율성이 존중되어야 함.
- 누구와 성적 관계를 맺을 것인지 정할 수 있어야 함.
- 활발한 성생활을 선택할 수 있어야 함.
- 합의된 성관계를 가질 수 있어야 함.
- 누구와 언제 결혼할 것인지에 대해 선택할 수 있어야 함.
- 자유 의지로 합의되고 결혼생활의 도중 혹은 파경한 후에도 형평성의 보장이 되는 결혼을 할 수 있어야 함.
- 안전하고 만족스럽고 즐거운 성생활을 영위하며 낙인과 차별로부터 자유로워야 함.
- 성적 지향성, 섹슈얼리티, 정체성에 대하여 정보를 숙지한 후 자발적이고 자유로운 선택을 할 수 있어야 함.

○ ‘재생산 건강’은 재생산이나 생식기의 기능과 발달 과정에 정신적·신체적·사회적으로 완전히 안녕한 상태를 의미함. 재생산 건강에 따르면 모든 사람은 다음의 것이 가능해야 함.

- 재생산 건강이나 생식기 건강의 유지를 위한 각종 의료 서비스들에 대한 정확한 정보를 얻을 수 있어야 함.
- 존엄성을 가지고 사생활이 보호되고 위생적인 상황에서 월경을 할 수 있어야 함.
- 친밀한 파트너의 폭력 그리고 젠더기반한 폭력에 대처하고 이를 예방할 수 있도록 모든 부문에서 서비스를 이용할 수 있어야 함.
- 원하는 효과적이고 안전하며 합리적 가격의 피임관련 도구에 대한 접근을 보장해야 함. 건강하고 안전한 임신과 출산, 그리고 건강한 아기를 낳기 위해 요구되는 의료 서비스에 대한 접근이 보장되어야 함.
- 안전한 임신중절수술을 보장하고 임신중단 후의 의료서비스 접근을 보장해야 함.

- 불임에 대한 예방과 관리, 그리고 치료에 대한 의료서비스 접근을 보장해야 함.
- 끝으로 ‘재생산 권리’는 모든 개인과 부부가 자녀를 가질 시기와 자녀의 수에 대해 책임 있고 자유로운 결정을 할 수 있는 권리, 그 선택을 이행하기 위한 정보를 제공받을 수 있는 권리, 그리고 가능한 최고 수준의 재생산 건강을 누릴 권리를 기반으로 함. 또한 재생산 권리는 다음의 권리 또한 포함하여야 함.
 - 강압, 폭력, 그리고 차별로부터 자유로운 상태에서 재생산에 대한 결정을 할 수 있는 권리
 - 존중과 동의를 받을 권리, 사생활 보호 및 비밀유지의 권리
 - 상호 존중 속에서 평등한 (젠더)관계를 가질 수 있는 권리
- 그런데 성·재생산 건강과 권리의 이 4가지 개념은 독자적으로 작동하는 동시에 현실에서 상호 중복되고 교차되는 특성을 가지고 있음. 예컨대 ‘성 권리’의 일정 부분은 ‘재생산 건강’이나 그 외 개념과도 밀접한 관련을 지님. 성인 지 통계의 영역으로서 접근하는 성·재생산 건강과 권리 개념을 상호교차성을 가지는 4가지 하위부문으로 구분하는 것은 부문 간 배타성이 유지되지 못하는 문제가 발생할 수 있으므로 바람직한 방안이 아니라고 판단됨. 따라서 본 연구에서는 보다 정책에서 활용 가능할 수 있도록 실용적인 방식으로 하위부문을 구성하고자 함.

나. 관련 기본계획과 통계집

1) 제3차 양성평등정책 기본계획

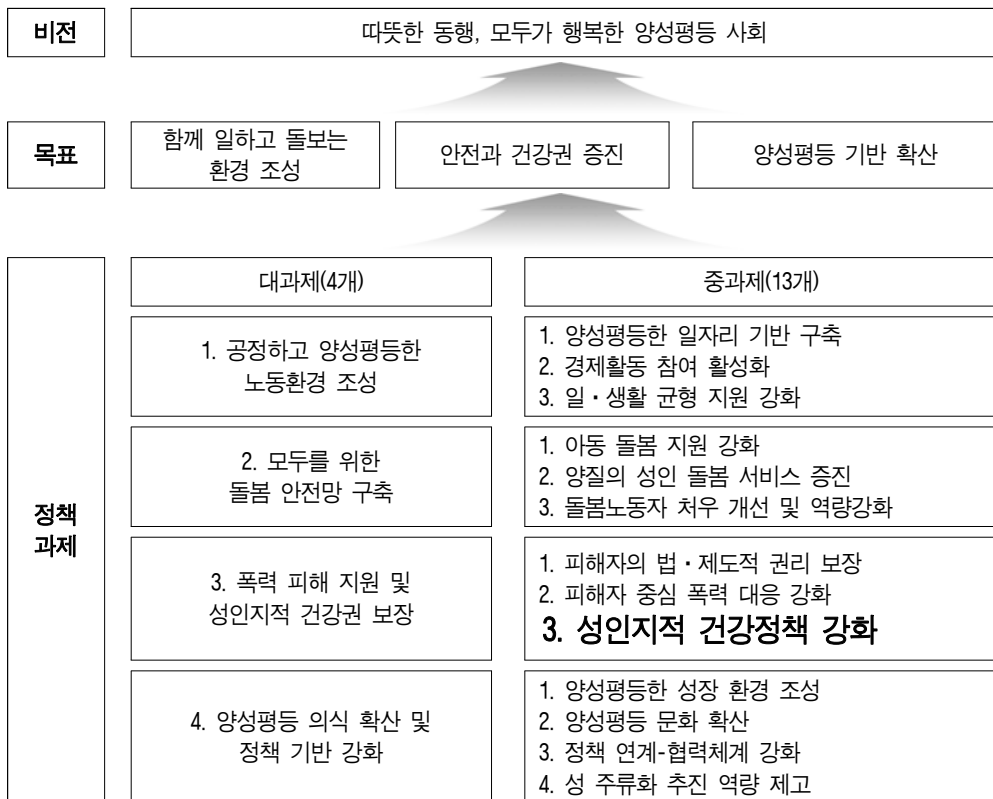
- ‘제3차 양성평등정책 기본계획(2018~2022)’ 공청회 자료집⁴⁾에 의하면, 이 계획의 수립방향 4가지는 ‘공정하고 양성평등한 노동환경 조성’, ‘모두를 위한 돌봄 안전망 구축’, ‘폭력 피해 지원 및 성인지적 건강권 보장’, 그리고

4) 2022년 12월 현재 시점에서 ‘제3차 양성평등정책 기본계획’의 공표가 이루어지지 않아, 본 보고서에서는 2022년 12월 1일 온라인으로 진행된 공청회 자료집을 활용함.

‘양성평등 의식 확산 및 정책 기반 강화’ 임. 이 가운데 ‘성인지적 건강권 보장’ 을 위해 ‘보건, 의료 등 건강이슈 등과 관련한 성인지 분석과 성·재생산 관련 건강권 강화’ 를 제시하였음. 즉 이전 계획과는 달리 ‘제3차 양성평등정책 기본계획’ 에서는 성·재생산권을 직접적으로 언급함으로써 관련 정책의 중요성을 부각한 점이 특징임.

○ [그림 2-1]은 ‘제3차 양성평등정책 기본계획’ 의 비전과 목표를 보여주고 있음. 수립방향을 대과제로 정하고, 세부적인 차원에서 중과제를 제시하였는데, 성·재생산 영역과 관련하여 눈여겨 볼 수 있는 정책과제는 ‘3-3. 성인지적 건강정책 강화’ 임.

[그림 2-1] 제3차 양성평등정책 기본계획의 비전 및 목표



자료: 여성가족부(2022), 「제3차 양성평등정책 기본계획 공청회」, p.6.

- ‘3-3. 성인지적 건강정책 강화’에는 5가지 세부과제를 제시하고 있는데, ‘성인지적 건강정책 추진기반 마련’, ‘생식 건강 증진’, ‘안전한 피임 접근성 제고’, ‘인공임신중절 의료접근권 보장’, 그리고 ‘난임 치료·시술 안전성 강화’로 구성됨. 즉 3-3에서는 성·재생산 건강과 권리 중에서도 특히 성 건강과 재생산 건강과 관련한 정책에 중요성을 두고 있어서 향후 관련 정책의 발전이 기대됨([그림 2-2] 참조).

[그림 2-2] 제3차 양성평등정책 기본계획의 ‘3-3. 성인지적 건강정책 강화’

① 성인지적 건강정책 추진기반 마련

- 건강증진종합계획 내 성별 지표 확대 및 모니터링 (보건복지부)
- 성인지적 건강증진을 위한 특정성별영향평가 강화 (여성가족부)
- 성인지적 건강증진정책 연구·조사 강화 (여성가족부, 질병관리청, 식품의약품안전처)
- 여성장애인 건강권 보장 강화 (보건복지부)

② 생식 건강 증진

- 취약계층 청소년, 노숙인 등 생리대 지원 (여성가족부)
- 여학생의 생리권 보장 (교육부, 여성가족부)
- 생식독성 노출 사후관리 (고용노동부)

③ 안전한 피임 접근성 제고

- 피임에 대한 전문적 상담과 시술 등에 대한 서비스 제공 확대 (보건복지부)
- 성매개감염병에 대한 인식 제고 (보건복지부)

④ 인공임신중절 의료접근권 보장

- 인공임신중절 관련 법·제도 정비 (보건복지부)
- 임신중절의약품의 안전한 사용 지원 (식품의약품안전처)
- 인공임신중절 의료서비스 접근성 강화 (보건복지부, 여성가족부)

⑤ 난임 치료·시술 안전성 강화

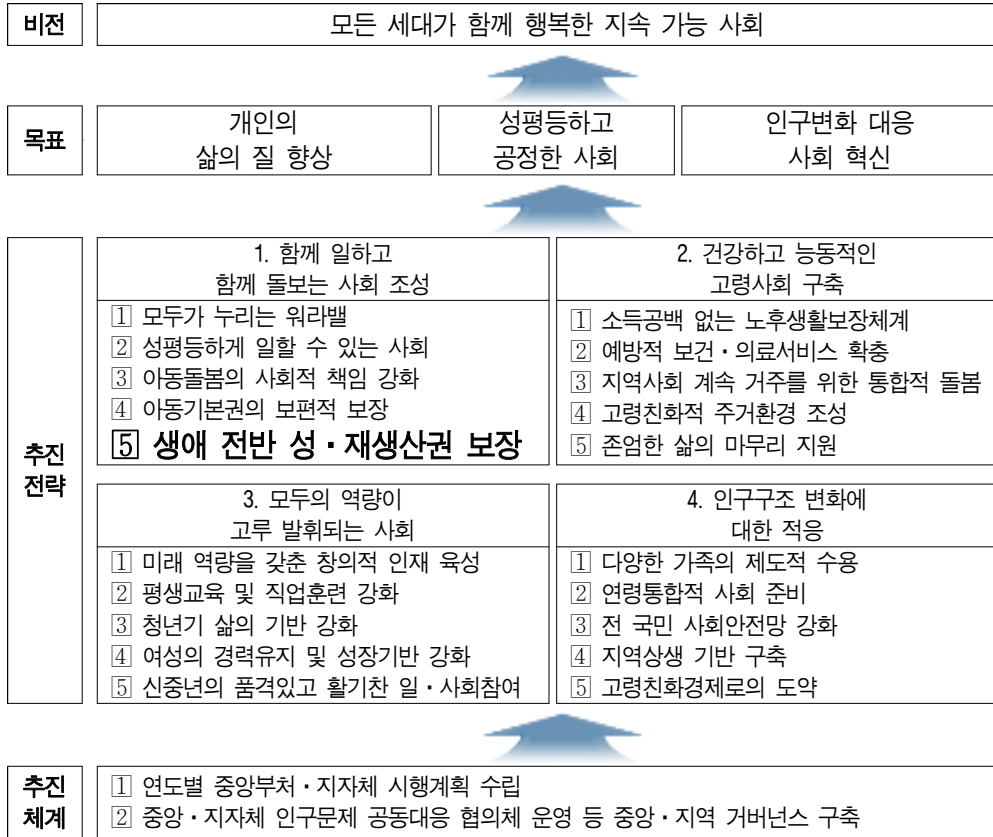
- 난임 치료·시술 여성과 태아의 건강증진 기반 마련 (보건복지부)
- 난임 치료·시술에 대한 상담과 정보 제공 강화 (보건복지부)

자료: 여성가족부(2022), 「제3차 양성평등정책 기본계획 공청회」, p.12.

2) 제4차 저출산·고령사회 기본계획

- ‘제4차 저출산·고령사회 기본계획(2021~2025)’은 성·재생산권 정책을 직접적이고 전면적으로 담고 있는 국가단위 기본계획으로 의의를 가짐. 우선 이 계획에서는 우리 사회의 저출산에 대한 기본 방향을 출산율의 제고에서 벗어나 개인의 삶의 질을 높이고 권리를 보장하는 것으로 패러다임을 전환하였음. 같은 맥락에서 성·재생산권은 인구조절 정책으로서 재생산의 주체인 개인을 도우겠다는 우려에서 벗어나 개인의 생애 전반에 걸친 재생산권을 보장한다는 전략을 채택하고 있음([그림 2-3] 참조).
- 구체적으로 ‘추진전략 1. 함께 일하고 함께 돌보는 사회 조성’의 ‘**5** 생애 전반 성·재생산권 보장’의 추진방향을 살펴보면 크게 4가지로 요약됨([그림 2-4] 참조).
 - 먼저 출산율 제고를 위한 임신과 출산 중심의 건강에서 여성과 남성 모두의 보편적인 건강의 측면으로 정책 패러다임을 전환한다고 하였음.
 - 다음은 젠더폭력으로부터의 안전의 중요성을 제시하였는데, 여성과 남성이 존중하는 평등한 관계 속에서 자기결정권 보장을 통해 건강한 성인식 제고와 젠더폭력으로부터 안전한 문화를 조성하고자 하였음. 즉 성·재생산권은 젠더폭력으로부터의 안전과 밀접한 관련이 있음을 제시함.
 - 세 번째는 개인의 생애주기에 따른 건강관리 및 질환예방과 안전한 임신·출산보장을 위한 사회적 책임을 강화함.
 - 끝으로 생애전반에 걸친 건강보장을 위한 법제정비와 성인지와 인권을 중심의 포괄적 성·재생산권 계획을 마련한다고 하였음.
- 이와 같이 ‘제4차 저출산·고령사회 기본계획’에서는 성·재생산권에 대해 국제사회에서 추구하는 인권적 관점에서 보편적이고 포괄적인 접근을 시도하고 있다는 점에서 의의가 있음.

[그림 2-3] 제4차 저출산·고령사회 기본계획의 정책체계도



자료: 대한민국정부(2020), 「제4차 저출산·고령사회 기본계획」.

[그림 2-4] '1-⑤ 생애 전반 성·재생산권 보장'의 추진방향

- 출산을 제고를 위한 '임신·출산' 중심의 건강에서 남녀 모두의 보편적 건강 측면으로 정책 패러다임을 전환
- 남녀가 상호 존중하는 평등한 관계에서 자기결정권을 보장하여 건강한 성 인식 제고 및 젠더 폭력으로부터 안전한 문화 조성
- 개인의 생애 주기에 따라 건강 관리 및 질환 예방, 안전한 임신·출산 보장을 위한 사회적 책임 강화
- 여성·영유아 등 건강을 생애전반에서 보장할 수 있는 법제 정비 및 성인지·인권 중심으로 포괄적인 성·재생산권 계획 마련

자료: 대한민국정부(2020), 「제4차 저출산·고령사회 기본계획」.

- [표 2-1]은 전략 1의 ‘생애 전반 성·재생산권 보장’의 세부과제 내용을 살펴본 결과임. ‘① 성·재생산권의 포괄적 보장’에서는 성·재생산권 보장을 위한 기본계획을 마련하고 평등한 성인식 및 권리 강화를 위해 아동·청소년기에 평등한 관점을 유지하도록 발달단계에 따른 성교육 강화를 담고 있음. 아울러 디지털 성범죄 방지 등 젠더 폭력으로부터 안전에 관한 내용도 제시함.
- ‘② 생애 전반 생식건강 관리 및 질환 예방’에서는 모자보건 중심에서 포괄적 법제·사업을 정비하고, 생애 주기에 따른 건강을 지원하는 내용임. 학교 단위 성조숙증, 조기월경 등에 대한 학생과 학부모 대상 교육과 홍보를 진행하고, HPV 예방접종 대상을 남자청소년까지 확대 및 양질의 백신으로 전환 방안에 대한 효과성을 검토함. 아울러 월경 건강 지원, 월경용품 안전, 저소득 청소년의 생리대 지급을 지속하는 등 월경 건강의 보장에 대한 내용을 담고 있음.
- ‘③ 건강하고 안전한 임신·출산 보장’에서는 ‘건강한 임신과 출산을 지원’하기 위해 임신 전부터 남녀가 출산의 공동 주체로서 건강위험 요인의 조기 검진을 도입하는 등, 임신 전 건강관리 서비스 제공 관련임. 고위험 산모에 대한 지원을 확대하고, 산모와 출생 자녀의 건강관리, 발달상담 등을 종합 제공하며, 임신부·영아 대상 가정에 간호사 등 전문인력이 방문하여 상담함.
 - ‘수요자 중심의 안전한 난임 지원 강화’에서는 여성과 태어날 아이의 건강을 위해 이식 배아수 기준 개선 등 시술의 안전성 제고 방안을 마련하고, 공공정보포털 내 난임시술 전·후 필요한 정보 제공 및 난임 부부를 위한 상담 등 심리정서 지원을 강화하며, 난임치료휴가를 확대하도록 함.
 - ‘의료 접근성 강화’에서는 분만 취약지 산부인과 설치·운영 지원 및 임신부에 대한 재택의료 시범사업 등으로 안전한 출산 환경 조성하며, 산부인과는 임신부 혹은 기혼여성만을 위한 곳이라는 보편적 인식을 고려하여 접근성을 높일 수 있는 명칭을 검토하도록 함.

[표 2-1] '1-5 생애 전반 성·재생산권 보장'의 추진과제

정책영역	정책과제	세부과제
성· 재생산 권의 포괄적 보장	성·재생산권 보장 기반마련	(계획 수립) 포괄적 성·재생산권 보장 기본계획의 수립
	평등한 성 인식 및 권리 강화	(건강한 성 가치관 형성) - 학생 대상의 성교육, 교원 및 임용예정자 연수 시에 성평등·성교육 실시 - 청소년성문화센터의 운영 강화
	젠더폭력 으로부터 안전	(디지털 성범죄 방지) 디지털성범죄 방지 및 피해자 보호 및 지원을 위해 디지 털 성범죄 대응체계 강화 (비동의 간음죄 검토) 도입 여부 검토
생애 전반 생식 건강 관리 및 질환 예방	모자보건 중심에서 포괄적 법제 사업 정비	(모자보건법) 여성·영유아 건강의 포괄적 보장 위한 '모자보건법'의 개정 (알 권리 제공) 전 생애 월경, 피임, 생식기질환, 임신 유지·종결 등에 대한 생식건강 및 임신·출산·양육 상담서비스의 제공 (포괄적 지원) 안전하고 건강한 피임과 임신 유지·종결을 위해 사회적 지원 강화
	생애주기에 따른 건강 지원	(청소년 건강 지원) 학교 단위 성 조숙증, 조기 월경 등에 대한 교육 및 학부모 대상의 홍보 - HPV 예방접종의 남자청소년 확대 (청소년 건강 지원) 생식 건강 검진과 치료의 지원, 건강정보 제공 등의 교육 및 홍보 강화 (유해물질 예방) - (생활환경 개선) 어린이 활동공간 및 용품 등 유해물질 조사와 시설 개선 - (건강보호 강화) 환경유해물질과 건강 간 인과관계의 연구
	월경 건강 보장	(월경 건강 지원) 월경에 대한 사회보장 인식 제고와 생리휴가·결석 사용 보장 (월경용품 안전) 생리대 제조 및 품질관리의 기준 신설, 월경용품 품질의 점검 등 안전성의 제고 (청소년 지원) 저소득 청소년에 대한 생리대 지급 지속
건강 하고 안정한 임신 · 출산 보장	건강한 임신, 출산 지원	(건강한 임신 지원) 건강위험 요인 조기 검진의 도입, 임신 전의 건강관리서비 스의 제공 (고위험 지원 확대) 고위험 임신부의 의료비 지원의 확대 (임산부, 영아 건강관리) - (생애 초기 건강관리) 전문인력 방문하여 맞춤형 건강관리 - (산모·신생아 지원) 저소득 출산 가정 건강관리사 방문 - (여성장애인 지원) 장애친화 산부인과를 지정하여, 출산 인프라 확대 및 의 료장비의 접근성과 진료의 편의성을 제고 - (결혼이민자 지원) 방문 부모교육 실시, 통·번역서비스의 제공 - (청소년 산모 지원) 의료비 지원 대상의 확대 (만24세 이하로)
	수요자 중심의 안전한 난임 지원 강화	(안전한 시술) 이식 배아수 기준의 개선 - (정보제공·상담) 공공정보포털 난임시술 전후의 필요 정보 제공 및 난임부부에 대한 심리정서 지원 강화 (난임치료휴가 확대) 근로자 난임치료 휴가를 연 3일에서 확대 검토
	의료 서비스 접근성 강화	(취약지 지원) 분만취약지의 산부인과 설치·운영을 지원, 임신부의 재택의료 시범사업 실시 등 안전한 출산환경의 조성 (의료 인식 개선) 산부인과외 명칭 검토

자료: 대한민국정부(2020), 「제4차 저출산·고령사회 기본계획」.

3) 수치로 보는 여성건강 통계

- 질병관리청에서는 여성건강에 대한 이해를 높이고자 하는 목적으로 2014년부터 2년 간격으로 ‘수치로 보는 여성건강’ 통계를 책자로 발간하고 있음. 두 번째 책자(국립보건연구원, 2016)부터 재생산 건강과 함께 성 건강이 포함되었으며, 가장 최근 발간된 2020년 통계집 ‘제6장 성·재생산 건강⁵⁾’에서는 성·재생산 건강을 세계보건기구(WHO)의 정의에 따라 ‘섹슈얼리티를 포함하고, 생식기간, 기능 및 과정과 관련된 질병이나 이상이 없을 뿐 아니라 신체적, 정신적, 사회적으로 안녕한 상태’로 정의하고 신체적인 부분뿐 아니라 사회적 부분에 대한 중요성을 언급하였음.
- ‘수치로 보는 여성건강’ 통계 ‘제6장 성·재생산 건강’을 살펴보면, 크게 성인의 재생산 건강과 청소년의 성 건강으로 구분하여 제시하고 있음([표 2-2] 참조).
 - 성인의 성·재생산 건강은 ‘출산과 모성사망’, ‘안전한 성과 피임실천’, ‘인공임신중절’, ‘난임’, 그리고 ‘성매개 감염성 질환’으로 구분하였으며, ‘출산과 모성사망’의 경우 합계출산율 추이, 연령별 출산 추이, 모성사망비, 시도별 모성사망비, 분만취약지 등을 그래프로 보여주고 이에 대한 설명을 덧붙이고 있음.
 - 청소년 성 건강은 ‘성교육 및 성관계 경험’, ‘피임실천’, ‘임신’, 그리고 성인과 마찬가지로 ‘성매개 감염성 질환 치료유병률’로 구분되고, ‘성교육 및 성관계 경험’의 경우, 여자 청소년의 성교육 경험률, 여자 청소년의 학년별 성교육 경험률, 여자 청소년의 성관계 경험률 등의 그래프를 설명과 함께 제시하고 있음.
- 이 통계집은 성·재생산 영역을 여성건강의 독자적인 중요한 부분으로 다루고 있다는 점에서 의의가 있으나, 대체로 보건·의료 중심의 지표들로만 이루어져

5) ‘수치로 보는 여성건강 2020’은 코로나 팬데믹 시대, 여성의 노동과 건강(1장), 전반적 건강수준과 만성질환(2장), 암(3장), 건강행태(4장), 정신건강(5장), 성·재생산 건강(6장), 의료이용(7장), 노인건강(8장), 아동건강(9장)으로 이루어져 있음.

있다는 데에서 성·재생산 건강과 권리에 관한 최근의 논의에 비추어 한계를 가짐.

[표 2-2] 수치로 보는 여성건강 2020의 '성·재생산 건강' 지표

영역		지표
성인의 성·재생산 건강	출산과 모성사망	합계출산율, 연령별 출산 추이, 모성사망비 추이와 국제비교, 시도별 모성사망비, 분만취약지
	안전한 성과 피임실천	기혼여자의 피임실천율의 추이, 기혼여자의 피임실천 방법, 비혼여자의 특성별(연령, 소득, 경제활동, 지역) 피임실천율
	인공임신중절	기혼여자 특성별 인공임신중절 경험률, 기혼여자 교육수준별, 연령별 인공임신중절 경험률
	난임	난임 경험자 중 진단율과 치료 및 시술 경험률, 여성특성별 난임 진단율
	성매개 감염성 질환	클라미디아감염증, 첨규콘딜롬, HIV의 인구십만명당 치료 유병률
청소년의 성 건강	성교육 및 성관계 경험	여자 청소년의 성교육 경험률, 여자 청소년의 학년별 성교육 경험률, 여자 청소년의 성관계 경험률, 여자 청소년의 학년별 성관계 경험률
	피임실천	여자 청소년의 항상피임실천율
	임신	여자 청소년의 임신율
	성매개 감염성 질환	클라미디아감염증, 첨규콘딜롬, HIV의 인구십만명당 치료 유병률

자료: 국립보건연구원(2020), 「수치로 보는 여성건강 2020」.

다. 성·재생산 연구

- 성·재생산과 관련한 대부분의 선행연구는 보건·의료적 차원에서 진행되어 왔음. 천희란(2016)의 연구에서는 한국여성의 재생산 건강을 임신과 출산, 피임, 인공임신중절, 재생산주기 등 영역으로 구분하여 각각의 추이를 제시하며 여성의 재생산 건강 관련 요인을 살펴보았는데, 가임기 기혼여성의 연령이 높을수록 임신 소모 및 인공임신중절 경험이 증가하였고, 피임실천은 1960년대 이후 현저하게 늘어났지만 약 20%에 달하는 비실천자나 실천자들의 피임 사용법의 정확성 등 질적인 문제를 발견하였음. 초경에서 폐경까지를 말하는 재생산주기가 빨라진 초경으로 인해 증가하였으며 초경연령은 연령코호트별로 비교적 큰

차이를 보이고 있음.

- 이 연구에서는 초경연령, 인공임신중절 경험, 임신소모에서 여성의 가구소득, 교육 수준, 지역 특성, 직업별 사회경제적인 차이가 발생하였다고 하고, 향후 재생산 건강 관련한 정책에서 여성 내부의 차이를 고려한 접근이 필요하다고 하였음.

○ 이소영 외(2021)의 연구 또한 성·재생산 건강 및 권리를 보건·의료 중심으로 연구 및 해석하고 있음. 이 연구에서는 재생산 건강권과 관련 지표에 대한 연구를 통해 임신 전과 출산 후 정책지원 방안과 전체적인 사회의 인식과 교육, 그리고 인프라의 구축 차원에서 재생산 건강 증진을 위한 정책을 제시하였음. 이 연구에서는 우리 사회에서 재생산 건강을 위협하는 큰 원인은 고위험 임신·출산의 증가라고 보고, 이에 따라 고령임신, 여성비만, 임신성 당뇨 및 임신 전 당뇨가 합병된 임신, 다태임신과 자궁 내 태아발육지연, 그리고 모성사망 관련 지표를 검토하고 이와 관련한 정책을 제안하였음. 즉 임신 전 산부인과 검진과 치료에 대해 정부차원에서 지원하고, 건강한 산후조리를 위한 지원하며, 건강한 임신과 출산과 관련된 사회적인 홍보와 교육을 실시함. 그리고 안전한 임신과 출산을 위한 분만관련 인프라 구축이 필요하고, 끝으로 거버넌스 측면에서 재생산 건강권 보장을 위한 법적 근거를 만들고 임신과 출산 관련 부처를 단일화하여 보다 포괄적이고 체계적인 정책의 추진 필요하다고 하였음.

○ 이소영(2022)의 연구에서는 2021년 ‘가족과 출산 조사’의 분석을 통해, 먼저 생식건강관련 증상의 경험과 대처방식에서 성별차이가 크게 나타나서 여성의 재생산 건강 증진을 위한 적극적인 정책적 지원이 필요하다고 하였음. 다음으로 피임 관련 지식의 획득 경로를 보면, 59.4%가 정보의 객관성을 확인하기 어려운 인터넷 등 매체를 이용하였고, 성인 남녀의 약 40%는 바르다고 볼 수 없는 피임방법을 사용하고 있고, 피임의 결정권이 여성보다 남성에게 더 있다는 데에서 성·재생산 건강과 권리가 보장될 수 있도록 피임관련한 정책적 지원이 필요하다고 하였음. 끝으로 초혼연령 상승에 따라 난임경험률도 증가하여 향후

에 난임부부 시술비 지원 사업은 비용지원뿐 아니라 심리적인 지원을 포함해 포괄적인 지원으로 추진될 필요가 있다고 함.

- 이 연구에서 재생산 건강은 신체 건강이라는 보건·의료적 차원의 개념에서 사회적 개념으로 확장되어 왔다고 하고, 향후 재생산 건강을 지원하는 정책은 개인의 재생산권 보장을 위해 인간으로서 누려야 하는 권리차원에서 추진되어야 한다고 하였음.

○ 성·재생산과 관련한 김동식 외(2019)의 연구에서는 보건·의료 중심적 시각에서 나아가 사회적 성이나 권리의 중요성을 강조하였음. 국가차원에서 여성 건강지표를 생산하여 일반인들이 이해할 수 있도록 책자를 발간하는 작업을 하고 있지만, 여전히 질환중심의 지표를 생산하고 있다고 지적함. 여성과 남성에 대한 생물학적 성을 기준으로 지표를 제시하고 있으며, 젠더에 관해서는 누락되어 있다고 하고, 아울러 권리에 관한 지표는 다루고 있지 않다고 지적함.

○ 김동식 외(2019)의 연구에서는 미국 질병관리본부(CDC)의 사례를 들며 향후 국가차원의 성과 재생산 건강 및 권리 관련 포괄적인 통계지표의 생산이 필요하다고 하였음. 젠더 측면에서도 여성과 남성의 차이를 가져올 수 있는 요인으로서 일·가정양립 관련 통계를 제공하고, 사회적 약자에 관한 데이터와 통계를 제공할 필요가 있다고 하고, 미국 질병관리본부의 여성건강 통계에는 (성)폭력에 관한 영역이 포함되어 있고, 이는 성적 동의와 의사소통, 성별 간의 권력 등을 보여주는 것으로 권리 측면과 연관성이 있음을 주목함.

- 따라서 미국의 사례를 벤치마킹하여 우리나라의 성·재생산 건강 및 권리 통계도 주제, 정보의 콘텐츠를 보다 확대하고, 관련한 교육과 서비스까지 확대할 수 있어야 한다고 주장하였음.

○ 김동식 외(2021)의 연구에서는 보건·의료 영역에 치우친 성·재생산 건강 및 권리에 대한 문제점을 지적하였음. 이 연구에서는 국제사회를 중심으로 성·재생산권을 보건·의료 영역에서뿐만 아니라 교육, 노동, 사회 등 전 영역에서도 보장되어야 할 권리임을 강조하고 국가의 의무를 촉구하고 있다고 하면서, 우

리 사회가 지나치게 보건·의료 영역, 그 중에서도 모성건강에 편중되어 이해하는 경향이 있음을 지적함.

○ 이러한 인식에 따라 이 연구에서는 보다 확장된 범위의 성·재생산 건강 및 권리 관련 설문조사를 실시하였는데, 설문조사의 내용은 정책인지 및 이슈별 인식과 경험, 권리인식, 보건의료, 노동, 교육, 그리고 젠더폭력으로 구성됨.

- 설문조사의 주요 결과를 보면, 노동영역의 직장 내 환경조성에 관한 인식을 묻는 질문에 남성, 대졸 이상의 교육수준인 경우는 직장 내 성·재생산 건강 조성에 긍정적으로 인식하였고 또한 연령이 높아질수록 긍정적으로 인식하였음. 그러나 여성, 20~30대, 고졸 이하의 경우는 부정적으로 응답하여서 성별 및 연령별 인식의 차이를 보여주었음.

- 젠더폭력 영역에서는 성관계를 원하지 않는다고 말하면 상대방이 신체적, 정서적, 또는 경제적 폭력을 행사할 것 같아 내키지 않는 성관계를 한 경험이 18.9%에 달했고, 여성의 경험은 22.6%로 남성 15.4%보다 유의미하게 높았음. 특히 30~40대 여성의 경험률은 20%대로 가장 높았고, 유배우 여성 경험률은 23.9%에 달하였음.

○ 아울러 김동식 외(2021)의 연구에서는 우리나라 국가승인통계에서 성·재생산 건강 권리와 관련된 조사문항 및 조사결과를 검토하고, 가용한 통계자료를 통해 성별, 생애별 등 인구 및 사회경제적 차이에 따른 실태를 살펴보았음.

- 2021년 8월 기준 국가승인통계는 1,244종으로 기록되고, 부문별로는 인구, 사회일반, 범죄안전, 노동, 복지, 기업경영 등 총 22개임. 그런데 부문 중에 603개의 지역통계⁶⁾를 제외한 통계부문별 성·재생산 건강 및 권리 관련 국가승인통계를 검토한 결과, 성·재생산 건강 및 권리 관련 통계를 포함한 국가승인통계는 총 54종임. 세부적으로 보면, 사회일반 12종, 범죄 안전 6종, 노동 8종, 보건 16종, 복지 8종, 경제일반 경영/기업경영 2종, 농림/수산 1종, 정보통신/과학기술 1종임.

○ 이 연구에서는 성·재생산 건강과 권리 관련 국가승인통계의 몇 가지 문제점을

6) 이 연구분석에서 지역통계는 603개로 전체의 절반에 가까운 48.5%를 차지하여 가장 비중이 높지만, 지역통계는 다양한 지역별로 구성되어 있으므로 이 연구의 분석 자료에서 제외하였음.

지적하였는데, 먼저 성·재생산 건강 및 권리 관련하여 가장 많은 보건·의료 관련 통계는 어떤 조사 대상을 포괄하느냐에 따라 통계수치에 차이가 발생할 수 있어, 인구사회학적 배경에 따른 종합적인 분석결과를 제시하는 데 한계가 있다는 것임. 다음으로 사회일반과 복지 부문의 국가승인통계에서는 특정 집단(예컨대 아동청소년, 노숙인)의 경험적 통계 수치가 일부 생산되고 있음. 또한 성·재생산과 관련된 여러 영역 중 임신·출산 등 제한적인 영역에서만 제시됨. 아울러 실제 생산되고 있는 통계는 성·재생산 건강 및 권리에 대해 실태 파악이 가능한 통계를 종합적으로 제공하기보다, 제한적인 영역 및 항목(예컨대 성매개감염병은 HIV/AIDS 발생현황)에 집중되어 생산되는 문제점이 있으며, 임신·출산 현황의 경우 기혼여성을 대상으로 한 통계만이 생산되고 있음. 끝으로 성·재생산 권리보다는 성·재생산 건강 현황을 파악하는 통계가 주로 생산됨. 이러한 여러 가지 문제점에 근거하여 향후 국가승인통계 내 다양한 부문 및 영역에서 성·재생산 건강과 권리의 실태와 원인을 살펴보기 위한 항목으로 정교하게 개선할 필요가 있다고 함.

라. 소결 : 하위부문 선정

- 성·재생산 건강과 권리의 4가지 개념, 성 건강, 성 권리, 재생산 건강, 그리고 재생산 권리는 각자 고유한 정의를 가지고 있지만, 동시에 상호 중복되고 교차되는 특성을 가지고 있음. 따라서 본 연구에서 성·재생산 영역은 부문 간 배타성을 유지하는 방식으로 하위부문을 선정하고자 함.
- ‘제3차 양성평등정책 기본계획’에서는 성인지적 건강권 보장을 정책과제로 내세우고 ‘보건, 의료 등 건강이슈 등과 관련한 성인지 분석과 성·재생산 관련 건강권 강화’를 제시하는 등 이전 계획과는 달리 성·재생산권을 직접적으로 거론하였음. 세부정책으로 생식 건강, 안전한 피임, 임신인공중절 의료접근성, 난임 치료·시술 안정성 등을 보건·의료적 측면을 강조하고 있음.

- ‘제4차 저출산·고령사회 기본계획’은 성·재생산권에 대해 국제사회에서 추구하는 인권적 관점에서 보편적이고 포괄적인 접근을 시도함. 이 계획에서는 임신·출산 중심의 건강에서 여성과 남성 모두의 보편적인 건강으로 정책의 패러다임 전환을 제시함. 아울러 정책과제로 평등한 성인식 및 권리의 강화, 젠더 폭력으로부터의 안전, 월경 건강 보장, 의료접근성 강화 등 한층 포괄적인 의미의 성·재생산 건강과 권리 추구를 목표로 하고 있다는 점에서 의의가 있음.
- 국가단위에서 격년으로 발행하는 ‘수치로 보는 여성 건강통계’에서는 최근 들어 성·재생산 영역을 명시적이고 독자적인 부분으로 다루고 있음. 그러나 지표가 대체로 임신·출산 등 보건·의료 중심으로 구성되어 세계보건기구(WHO) 등 국제사회 중심으로 진행되고 있는 성·재생산 건강과 권리에 관한 논의를 반영할 필요가 있음.
- 성·재생산과 관련한 대부분의 선행연구가 보건·의료적 차원에서 진행되고 있는 상황 속에서, 김동식 외(2021)의 연구에서는 성·재생산권을 교육, 노동, 사회 등 전 영역에서도 보장되어야 할 권리임을 강조하였음. 즉 성·재생산 영역을 보건·의료 영역, 그 중에서도 모성건강에 편중되어 이해하는 경향에 대한 문제점을 지적하였음.
- 이상의 국제사회에서 논의되는 성·재생산 건강과 권리의 개념, 국가단위 기본계획, 국가통계, 그리고 관련 선행연구의 결과를 근거로 본 연구에서는 성·재생산 건강과 권리를 보건·의료적 측면에만 국한하여 협소한 의미로 해석하지 않고, 노동, 교육, 젠더폭력 등으로 범위를 확장하여 개념을 이해하고자 함. 이러한 맥락에서 본 연구에서 성·재생산 영역은 ‘임신·출산’, ‘성적권리’, ‘젠더폭력’, 그리고 ‘노동환경’의 4가지 하위부문으로 구분하고자 함.
- 첫째, ‘임신 및 출산’ 부문은 성·재생산과 관련하여 많은 연구와 논의가 진행되어왔고, 보건·의료적 측면의 정책적 관심 또한 활발한 부문임. 주로 여성

의 임신과 출산 실태와 환경을 다루고 있음.

- 둘째, ‘성적권리’ 부문은 성생활, 성관계, 성적지향, 성정체성을 다루고 있는 하위부문으로 성·재생산 영역에서 인권문제와 밀접한 관련이 있는 부문임. 최근 진행되는 월경권⁷⁾에 대한 논의에서 알 수 있듯이, 월경에 대한 부분도 성적 권리 부문에서 다룰 수 있음.
- 셋째, 본 연구에서는 ‘젠더폭력’ 부문을 성·재생산 영역의 중요한 하위부문으로 선정하였음. 이 부문은 재생산 건강 개념에서 친밀한 파트너의 폭력, 그리고 젠더기반한 폭력을 예방하고 대처할 수 있어야 한다고 하였고, 제4차 저출산·고령사회 기본계획에서도 ‘젠더폭력으로부터의 안전’이 ‘디지털 성범죄 방지’나 ‘비동의 간음죄 검토’ 등의 세부과제로 제시된 바 있음.
- 넷째, ‘노동환경’ 부문은 남녀 노동자의 임신·출산에 따른 노동권 보호와 관련하여 중요성을 가짐. 관련 정책으로는 임신 중 근로시간 단축, 난임 관련 휴가, 출산전후휴가, 배우자출산휴가 등 제도로 보장된 것이 많음.⁸⁾
- 아울러 성·재생산 영역의 취약계층으로 청소년을 비롯하여, 장애인과 노인을 포함하고자 함.⁹⁾ 이들 대상은 소분류에는 별도로 드러내지 않고 필요에 따라 세부지표 차원에서 특수계층으로 제시하고자 함. 또한 교육과 상담은 별도의 하위부문으로 구성하기에는 제시할 지표가 빈약한 이유로, 내용에 따라 4가지 부문에 포함하여 제시하고자 함.

7) ‘월경권’이란, 월경하는 모두가 안전하고 쾌적한 환경에서 건강하게 그리고 사생활이 보호되는 월경 경험을 할 수 있는 권리로, 월경으로 인해 차별당하지 않을 권리, 그리고 월경에 필요한 정보·서비스 접근권의 보장까지 포함됨.

8) 본 연구에서는 논의의 집중을 위해 육아와 돌봄 관련은 포함하지 않음.

9) 김동식 외(2021)의 연구에서 실시한 조사에서도 청소년과 장애인에게 대해 성·재생산 건강 이슈에 편견과 차별이 심한 것으로 나타남.

2. 하위부문별 필요 지표와 수정 지표

가. 임신 및 출산

- 성·재생산 건강과 권리 관련 각종 자료를 기반으로 ‘임신 및 출산’ 부문을 구성할 필요 지표 내역을 제시하면 [표 2-3]과 같음. 먼저 ‘임신, 임신중단’, ‘난임’, ‘출산’, 그리고 ‘출산환경’의 4가지로 구분하였고, ‘임신, 임신중단’과 관련해서는 임신횟수 등 5개 지표, ‘난임’은 난임진단 경험과 난임시술 경험, ‘출산’과 관련해서는 합계출산율 등 7개 지표임. 끝으로 ‘출산환경’ 관련 필요 지표는 산부인과, 조산원, 산후조리원 현황과 장애인 산후조리원 이용 경험으로 구성하였음.

[표 2-3] 성·재생산 영역 ‘임신 및 출산’ 부문 필요 지표

부문	세부부문	필요 지표	자료원
임신 및 출산	임신, 임신중단	임신횟수	가족과 출산조사
		인공임신중절 경험	가족과 출산조사
		임신중절 형태	가족과 출산조사
		장애인 임신중절 (강요)경험	장애인삶 패널조사
		임신중단(낙태)을 위한 의로서비스에 대한 정책필요도	양성평등실태조사
	난임	난임진단 경험	가족과 출산조사
		난임시술 경험	가족과 출산조사
	출산	합계출산율	인구동향조사
		출산경험	국민건강영양조사
		기혼여성의 출생아수	가족과 출산조사
		모성사망비	사망원인통계
		산전수진 횟수	가족과 출산조사
		분만방법	가족과 출산조사
		모유수유 경험	가족과 출산조사
	출산환경	산부인과 현황	건강보험통계
		조산원 현황	건강보험통계
		산후조리원 현황	전국 산후조리원현황
		장애인 산후조리원 이용 경험	장애인삶 패널조사

- [표 2-3]의 ‘임신 및 출산’ 부문 필요 지표에 근거하여, [표 2-4]는 지표 자료원의 가용 여부를 검토하고 그 과정에서 발견된 새로운 지표에 대한 보강을 통해 최종적으로 확정된 수정 지표를 보여주고 있음.
- 먼저 최종 지표를 완성하기 위해 자료원 가운데 3년 단위로 한국보건사회연구원에서 생산하는 ‘가족과 출산조사’를 검토한 결과, 현재 경기도 지역변수가 제공되지 않고 있음을 확인하였음. 따라서 ‘가족과 출산조사’를 통해 수집할 수 있는 임신횟수, 인공임신중절 경험, 임신종결 형태, 난임진단 경험, 난임시술 경험, 기혼여성의 출생아수, 산전수진 횟수, 분만방법, 모유수유 경험 지표를 구성할 수 없었음. 이에 따라 ‘국민건강영양조사’를 통해 임신경험 여부 및 임신횟수와 모유수유 경험 지표를 만들고, ‘국민관심진료행위통계’를 통해 난임시술 현황 지표를 완성하였음. 다음으로 임신중단을 위한 의료서비스에 대한 정책필요도 지표의 자료원인 ‘양성평등실태조사’ 또한 경기도 지역변수 제공이 불가능한 상황이고, 이 자료를 대체할만한 자료원 또한 부재하여 이 필요 지표는 부득불 최종 지표에서 삭제하였음. 아울러 장애인 산후조리 현황은 자료원의 지역표본이 소규모인 관계로 최종 지표로 활용할 수 없었음.
- 다른 한편 지표수집 과정에서 ‘출생 통계’를 통해 최근 들어 증가하는 다태아 비중을 새롭게 지표로 삽입하고, ‘국민관심질병통계’를 통해 산후우울증 현황을 삽입하는 등 지표를 수정·보완하였음.
- 이상으로 ‘임신 및 출산’ 부문은 ‘임신 및 난임’, ‘출산’, 그리고 ‘출산환경’의 3개 세부부문으로 구성하고, ‘임신 및 난임’의 경우 임신 경험 여부 및 임신횟수, 난임시술 현황 등 2개 지표로 구성하였으며, ‘출산’은 출산 경험, 합계출산율 등 7개 지표로 구성하였으며, ‘출산환경’은 산부인과 현황 등 3개의 지표로 구성함. 이에 성·재생산 영역 ‘임신 및 출산’ 부문에는 총 12개 세부지표가 제시됨.

[표 2-4] 성·재생산 영역 ‘임신 및 출산’ 부문 수정 지표 (12개)

구분	지표	자료원	통계표
임신 및 난임	임신 경험 여부 및 임신횟수	국민건강영양조사	3-1-1
	난임시술 현황	국민관심진료행위통계	3-1-2
출산	출산경험	국민건강영양조사	3-1-3
	합계출산율	인구동향조사	3-1-4
	모의 평균 출산 연령	인구동향조사	3-1-5
	다태아 비중	출생 통계	3-1-6
	모성사망자 수 및 모성사망비	영아사망·모성사망·출생전후기사망 통계	3-1-7
	모유수유 경험	국민건강영양조사	3-1-8
	산후우울증 현황	국민관심질병통계	3-1-9
출산환경	산부인과 현황	건강보험통계	3-1-10
	조산원 현황	건강보험통계	3-1-11
	산후조리원 현황	전국 산후조리원 현황	3-1-12

나. 성적권리

- [표 2-5]에서는 성·재생산 건강과 권리 관련 각종 자료를 통해 도출한 ‘성적권리’ 부문 필요 지표를 제시하였음. ‘성적권리’의 세부부문은 ‘성생활, 성관계’, ‘성적지향’, ‘월경’, ‘피임’, ‘주요 여성질환 및 성매개감염병’, 그리고 ‘성교육 및 상담’의 6개로 구분함. ‘성생활, 성관계’와 관련해서는 성생활 만족도 등 4개 지표, ‘성적지향’과 관련해서는 성적지향으로 인한 차별경험 등 3개 지표, ‘월경’ 관련해서는 월경여부 및 초경시기 등 5개 지표, ‘피임’ 관련해서는 성인 피임실천율 등 4개 지표, ‘주요 여성질환 및 성매개감염병’ 관련해서는 유방암, 자궁경부암 수검률 등 5개 지표, 그리고 ‘성교육 및 상담’ 관련해서는 청소년 성교육 경험 등 6개의 필요 지표를 구성함.

[표 2-5] 성·재생산 영역 '성적권리' 부문 필요 지표

부문	세부부문	필요 지표	자료원
성적 권리	성생활, 성관계	성생활 만족도	가족과 출산조사
		청소년 성관계 경험률	청소년건강행태조사
		장애인 성생활 만족도	장애인삶 패널조사
		노인의 성 중요도 인식	노인실태조사
	성적지향	성적지향으로 인한 차별경험	근로환경조사
		성소수자 차별인식	국민법의식실태조사
		성소수자 지원법 필요성	국민법의식실태조사
	월경	월경여부 및 초경시기	국민건강영양조사
		완경여부 및 완경시기	가족과 출산조사
		월경관련 지원제도 인지도	청소년종합실태조사
		월경에 대한 인식, 태도	-
		월경건강보장에 대한 정책 필요도	양성평등실태조사
	피임	성인 피임실천율	가족과 출산조사
		피임실천 방법	가족과 출산조사
		피임법에 대한 상담과서비스에 대한 정책 필요도	양성평등조사
		청소년 피임실천율	청소년건강행태조사
	주요 여성질환 및 성매개감염병	유방암, 자궁경부암 수검률	건강검진통계
		장애인 유방암, 자궁경부암 수검률	장애인건강보건통계
		HIV 감염 내국인 현황	HIV/AIDS신고현황
		HIV 생존 감염 내국인 현황	HIV/AIDS신고현황
		성,생식기 질환 예방과 치료 정책 필요도	양성평등실태조사
	성교육 및 상담	청소년 성교육 경험	청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사
		청소년 성교육 도움정도	청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사
		노인 성교육 경험률	노인실태조사
		청소년 성상담 경험	-
		노인 성상담 필요도, 경험	노인실태조사
장애인 성상담 경험		장애인삶 패널조사	

[표 2-6] 성·재생산 영역 ‘성적권리’ 부문 수정 지표 (14개)

구분	지표	자료원	통계표
성관계 및 성교육	청소년 성관계 경험률	청소년건강행태조사	3-2-1
	청소년 성교육 경험 및 도움 정도	청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사	3-2-2
	장애인 성생활 만족도	장애인삶 패널조사	3-2-3
	장애인 임신·출산·육아 관련 교육 경험	장애인삶 패널조사	3-2-4
월경 및 피임	초경 및 환경 연령	국민건강영양조사	3-2-5
	청소년 피임 실천율	청소년건강행태조사	3-2-6
	청소년 피임 방법	청소년건강행태조사	3-2-7
여성질환 및 성매개감염병	유방암 및 자궁경부암 검진 현황	건강검진통계	3-2-8
	유방암 검진 결과 판정 현황	건강검진통계	3-2-9
	자궁경부암 검진 결과 판정 현황	건강검진통계	3-2-10
	장애인 유방암 및 자궁경부암 검진 현황	장애인건강보건통계	3-2-11
	장애인 유방암 검진 결과 판정 현황	장애인건강보건통계	3-2-12
	장애인 자궁경부암 검진 결과 판정 현황	장애인건강보건통계	3-2-13
	성매개감염병 현황	표본감시감염병	3-2-14

○ 그러나 ‘성적권리’ 부문은 다른 하위부문에 비해 비교적 많은 필요 지표가 최종 지표에서 누락될 수밖에 없었음. 먼저 경기도 변수를 활용할 수 없는 ‘가족과 출산조사’ 자료를 통해 확보할 수 있는 성생활 만족도(갈등), 성인 피임실천율 등의 지표는 제외할 수밖에 없었고, 이 가운데 초경과 환경 연령 등 일부 지표는 ‘국민건강영양조사’ 자료로 대체하였음. 월경건강보장에 대한 정책 필요도 등 ‘양성평등실태조사’가 자료원인 일부 필요 지표도 최종 지표에서 누락되었음. 또한 ‘국민법의식실태조사’, ‘청소년종합실태조사’, ‘HIV/AIDS 신고현황’ 등의 자료도 검토 결과 경기도 지역자료를 제공하지 않아서 이를 활용할 수 없었음. 성적지향으로 인한 차별경험 지표는 경험 수치가 0에 가깝게 나타나서 결과해석에 있어 오해를 불러올 가능성이 있어 제외하였고, 성교육과 상담에 노인 성교육 경험을 등 일부문항은 최근 들어 ‘노인실태조사’

의 조사항목에서 제외되어 이 지표를 활용할 수 없었음. 또한 월경에 대한 인식 등의 지표는 ‘성적권리’ 부문 중요한 필요 지표이나 이에 대한 조사 자료를 찾을 수 없었음([표 2-6] 참조).

- 이와 같이 ‘성적권리’ 분야 다수의 필요 지표를 활용할 수 없어서 당초 6개 세부부문을 3개로 통합·축소하였음. 결과적으로 ‘성적권리’ 부문은 ‘성관계 및 성교육’, ‘월경 및 피임’, 그리고 ‘여성질환 및 성매개감염병’의 3개 세부부문으로 최종 구성됨. ‘성관계 및 성교육’에는 청소년 성관계 경험률 등 4개 지표, ‘월경 및 피임’에는 초경과 완경 연령 등 3개 지표, 그리고 ‘여성질환 및 성매개감염병’에는 유방암 및 자궁경부암 검진 현황 등 7개 지표가 최종적으로 도출되어, 이 부문 최종 지표는 총 14개임.

다. 젠더폭력

- 젠더폭력은 젠더에 기반을 둔 차별과 불평등의 결과이면서 동시에 이를 지속시키는 기제이기도 함. 따라서 젠더폭력으로부터의 안전은 성·재생산 건강과 권리 보장에 필수적인 사항으로 성·재생산 영역의 하위부문에 선정되었음. ‘젠더폭력’ 부문은 이른바 ‘4대 폭력’으로 알려진 ‘성희롱’, ‘성폭력’, ‘가정폭력’, ‘성매매’의 세부부문과 ‘신종 성폭력’으로 구분하였음([표 2-7] 참조). 먼저 ‘성희롱’에는 성희롱 피해 경험 등 3개 지표, ‘성폭력’은 성폭력 피해 현황, 성폭력 용인 정도 등 11개의 지표를 구성하여 가장 지표수가 많은 하위부문임. ‘신종 성폭력’은 데이트 폭력 피해 현황 등 3개 지표이고, ‘가정폭력’과 관련한 필요 지표는 가정폭력 경험 및 현황 등 3개 지표임. 끝으로 ‘성매매’ 관련해서는 성매매 현황과 청소년 성매매 예방교육이 필요 지표임.

[표 2-7] 성·재생산 영역 '젠더폭력' 부문 필요 지표

부문	세부부문	필요 지표	자료원
젠더 폭력	성희롱	성희롱 피해 경험	성희롱실태조사, 근로환경조사
		성희롱 피해 후 대처	성희롱실태조사
		장애인 성희롱 피해 경험	장애인삶 패널조사
	성폭력	성폭력 피해 경험, 현황	경찰청 내부자료, 성폭력안전실태조사
		성폭력 피해 후 대처	성폭력안전실태조사
		성폭력 용인 정도	양성평등실태조사
		성폭력 심각성 인지도	양성평등실태조사
		청소년 성폭력 피해 현황	청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사
		청소년 성폭력 피해 후 대처	청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사
		청소년 성폭력 예방교육 현황	청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사
		장애인 성폭력 피해 현황	장애인삶 패널조사
		장애인 성폭력 피해 후 조치	-
		노인의 성폭력 피해 현황	노인실태조사
	노인의 성폭력 피해 후 대처	-	
	신종성폭력	데이트 폭력 피해 현황	경찰청 내부자료
		사이버 성폭력 피해 현황	경찰청 내부자료
		스토킹 피해 현황	경찰청 내부자료
	가정폭력	가정폭력 경험, 현황	경찰청 내부자료, 가정폭력 실태조사
		가정폭력 피해 후 대처	가정폭력실태조사
		가정폭력에 대한 인식	가정폭력실태조사
성매매	성매매 현황	-	
	청소년 성매매 예방교육 현황	청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사	

- [표 2-7]의 젠더폭력 부문 필요 지표에 대해 가용 자료 여부를 검토하여 최종적으로 수정한 지표가 [표 2-8]에 나타나 있음. 필요 지표의 자료원 가운데 ‘성희롱실태조사’와 ‘성폭력안전실태조사’, 그리고 ‘가정폭력실태조사’는 ‘양성평등실태조사’와 마찬가지로 경기도 지역변수 제공이 불가함을 확인하였음. 이에 따라 성희롱 피해 후 대처, 성폭력 심각성 인지도, 가정폭력 피해 후 대처 등 많은 지표를 최종 지표에서 삭제하였음. 필요 지표인 장애인 성희롱 피해 경험은 ‘장애인삶 패널조사’ 문항에서 장애인 성폭력과 한 문항으로 조사되었으므로 성폭력 쪽으로 배치하였고, 나머지 성희롱 관련 지표는 전문가 자문을 참고하여 ‘직장내 성희롱’이라는 세부부문으로 다른 하위부문인 ‘노동환경’으로 이관함에 따라 ‘젠더폭력’의 세부부문 ‘성희롱’은 삭제되었음. 아울러 ‘노인실태조사’의 경우는 최근 조사에서 성폭력 관련 문항의 조사가 이루어지지 않고 있어서 해당 지표를 삭제하였음. ‘성매매 현황’ 등 일부자료는 가용한 조사 및 현황관련 통계자료를 찾을 수 없었음.
- 이로써 ‘젠더폭력’ 부문은 ‘성폭력’, ‘신종 성폭력’, 그리고 ‘가정폭력·성매매’의 3개 세부부문으로 최종 구성하였는데, ‘성폭력’의 경우 성폭력 발생 및 검거 현황 등 12개 지표로 최종 구성하였고, ‘신종성폭력’은 데이터폭력 신고 및 검거 현황 등 4개 지표로 구성하였으며, ‘가정폭력’과 ‘성매매’는 지표수가 각각 1개에 불과하여, ‘가정폭력·성매매’로 통합하여 제시하였는데, 이 세부부문은 가정폭력 검거 현황과 청소년 성매매 예방교육 경험 및 도움정도의 서로 다른 2개 지표로 구성됨.

[표 2-8] 성·재생산 영역 '젠더폭력' 부문 수정 지표 (18개)

구분	지표	자료원	통계표
성폭력	성폭력 발생 및 검거 현황	경찰청 내부자료	3-3-1
	청소년 성폭력 피해 경험	청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사	3-3-2
	청소년 성폭력 피해 경험 장소	청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사	3-3-3
	청소년 성폭력의 주된 가해자	청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사	3-3-4
	청소년 성폭력 피해 사실을 알린 경험 및 알리지 않은 주된 이유	청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사	3-3-5
	청소년 성폭력 피해 사실을 알린 대상	청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사	3-3-6
	청소년 성폭력 피해 후 지원기관의 도움 유무 및 도움 받은 기관	청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사	3-3-7
	청소년 성폭력 예방교육 경험 및 도움 정도	청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사	3-3-8
	장애인 원치 않는 성관계 경험	장애인삶 패널조사	3-3-9
	장애인 성희롱 및 성폭력 경험	장애인삶 패널조사	3-3-10
	노인 성폭력 및 성추행 경험	노인실태조사	3-3-11
	노인 성폭력 및 성추행 행위자	노인실태조사	3-3-12
신종 성폭력	데이트폭력 신고 및 검거 현황	경찰청 내부자료	3-3-13
	스토킹 검거 현황	경찰청 내부자료	3-3-14
	사이버성폭력 범죄 발생 및 검거 현황	경찰청 내부자료	3-3-15
	청소년 디지털 성범죄 예방교육 경험 및 도움 정도	청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사	3-3-16
가정폭력·성매매	가정폭력 검거 현황	경찰청 내부자료	3-3-17
	청소년 성매매 예방교육 경험 및 도움 정도	청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사	3-3-18

라. 노동환경

- 노동 분야에 있어서의 성·재생산 건강과 권리에 대한 사안은 대체로 ‘근로기준법’에서 규정하고 있으며 주지하다시피 위반 시 정해진 처벌조항이 있음. 그럼에도 불구하고 노동현장에서 이러한 사항들이 제대로 지켜지지 않고 있고, 심지어 성·재생산 건강과 권리를 강조하게 되면 기업은 여성노동자의 채용을 기피하는 근거로 악용하거나 부당해고를 하는 등 노동권을 침해하는 방식으로 반응하기도 했던 것이 우리 사회의 현실이었음. 그럼에도 불구하고 노동자들 사이에서 점차적으로 일터에서의 성·재생산 건강과 권리를 지키고자 하는 의식이 증가하고 있고, 최근 들어서는 여성노동자뿐만 아니라 남성노동자들에게도 노동현장에서 자신의 성·재생산 관련 건강과 권리를 지키는 것이 중요한 문제로 인식되고 있음.
- [표 2-9]는 앞서 제시한 각종 자료의 검토를 통해 선정한 성·재생산 영역 ‘노동환경’ 부문의 필요 지표를 보여주고 있음. ‘노동환경’ 부문의 세부부문은 제도를 중심으로 5개 부문으로 구분하였는데, ‘모성보호 일반’, ‘임신기근로시간단축’, ‘난임치료휴가’, ‘출산전후휴가’, 그리고 ‘배우자출산휴가’임. 세부적으로 ‘모성보호 일반’에서는 임신 및 출산시기 여성노동자의 고용상황과 모성보호제도 활용 가능여부의 2개 지표를 필요 지표로 제시하였고, ‘임신기근로시간단축’은 임신기근로시간단축제도 인지도 등 4개 지표, ‘난임치료휴가’는 난임치료휴가 인지도 등 3개 지표, ‘출산전후휴가’는 출산전후휴가급여 지급 현황 등 6개 지표, 끝으로 ‘배우자출산휴가’는 배우자출산휴가급여 지급 현황 등 5개 지표를 필요 지표로 선정하여 제시하였음.

[표 2-9] 성·재생산 영역 ‘노동환경’ 부문 필요 지표

부문	세부부문	필요 지표	자료원
노동 환경	모성보호 일반	임신 및 출산시기 여성노동자의 고용상황	일가정양립실태조사
		모성보호제도 활용 가능여부	일가정양립실태조사
	임신기근로시간단축	임신기근로시간단축제도 인지도	일가정양립실태조사
		임신기근로시간단축제도 활용 실적	일가정양립실태조사
		임신기근로시간단축제도 활용할 수 없는 이유	일가정양립실태조사
		임신기근로시간단축제도 활용 실적	일가정양립실태조사
	난임치료휴가	난임치료휴가 인지도	일가정양립실태조사
		난임치료휴가 활용 가능 여부	일가정양립실태조사
		난임치료휴가 활용 실적	일가정양립실태조사
	출산전후휴가	출산전후휴가급여 지급 현황	고용행정통계
		출산전후휴가제도 인지도	일가정양립실태조사
		출산전후휴가제도 활용 가능 여부	일가정양립실태조사
		출산전후휴가제도 활용할 수 없는 이유	일가정양립실태조사
		출산전후휴가제도 활용 실적	일가정양립실태조사
		공무원 출산전후휴가 현황	일가정양립실태조사
	배우자출산휴가	배우자출산휴가급여 지급 현황	고용행정통계
		배우자출산휴가제도 인지도	일가정양립실태조사
		배우자출산휴가제도 활용 가능 여부	일가정양립실태조사
		배우자출산휴가제도 활용할 수 없는 이유	일가정양립실태조사
		배우자출산휴가 활용실적	일가정양립실태조사

- [표 2-10]은 ‘노동환경’ 부문 필요 지표의 통계자료 가용여부를 검토한 후 선정한 수정 지표 현황임. ‘노동환경’ 부문의 특징은 필요 지표를 큰 변화 없이 수정 지표로 확정된 것임. ‘노동환경’ 부문 필요 지표 중에는 전국단위 실태조사인 ‘일가정양립실태조사’ 항목에서 통계자료를 제공할 수 있는데, 해당 조사에서 경기도 지역 변수를 제공함에 따라 자료의 활용이 가능하였기 때문임. 수정 지표를 세부적으로 보면, 전문가 자문 및 지표 조율하는 과정에서 출산전후휴가와 배우자출산휴가는 하나의 세부부문으로 통합하였고, 이에 따라 출산전후휴가급여 지급 현황과 배우자출산휴가 지급 현황은 하나의 지표로 구성하였음. 아울러 ‘젠더폭력’ 부문 필요 지표로 다루었던 세부부문 ‘성희롱’을 ‘노동환경’의 세부부문으로 이관하여 ‘직장내 성희롱’으로 새롭게 구성하였으며, 여기에 원하지 않는 성적 관심 및 성희롱 피해 여부와 원하지 않는 성적 관심 및 성희롱 가해 주체의 두 지표를 배치하였음.
- 이로써 ‘노동환경’ 부문은 모성보호 제도와 관련하여 ‘모성보호 일반’, ‘임신기근로시간단축’, ‘난임치료휴가’, ‘출산전후휴가 및 배우자출산휴가’와 ‘직장내 성희롱’의 5개 세부부문으로 구성함. ‘모성보호 일반’의 경우 임신 및 출산 시기 여성노동자의 고용 상황과 모성보호 제도 활용 가능여부의 2개 지표, ‘임신기근로시간단축’은 임신기근로시간단축제도 인지도 등 5개 지표로 구성하였음. ‘난임치료휴가’는 난임치료휴가제도 인지도 등 3개 지표, ‘출산전후휴가 및 배우자출산휴가’는 출산전후휴가급여 및 배우자출산휴가급여 지급 현황 등 10개 지표로 구성하고, ‘직장내 성희롱’에는 원하지 않는 성적 관심 및 성희롱 여부와 원하지 않는 성적관심 및 성희롱 가해 주체 지표를 구성함.

[표 2-10] 성·재생산 영역 '노동환경' 부문 수정 지표 (21개)

구분	지표	자료원	통계표
모성보호 일반	임신 및 출산 시기 여성노동자의 고용 상황	일가정양립실태조사	3-4-1
	각종 모성보호제도별 활용 가능 여부	일가정양립실태조사	3-4-2
임신기 근로시간 단축	임신기근로시간단축제도 인지도	일가정양립실태조사	3-4-3
	임신기근로시간단축제도 활용 가능 여부	일가정양립실태조사	3-4-4
	임신기근로시간단축제도 활용할 수 없는 이유	일가정양립실태조사	3-4-5
	임신기근로시간단축제도 활용 실적 현황	일가정양립실태조사	3-4-6
난임치료 휴가	난임치료휴가제도 인지도	일가정양립실태조사	3-4-7
	난임치료휴가제도 활용 가능 여부	일가정양립실태조사	3-4-8
	난임치료휴가제도 활용 실적 현황	일가정양립실태조사	3-4-9
출산 전후휴가 및 배우자 출산휴가	출산전후휴가급여 및 배우자출산휴가급여 지급 현황	고용행정통계	3-4-10
	출산전후휴가제도 인지도	일가정양립실태조사	3-4-11
	출산전후휴가제도 활용 가능 여부	일가정양립실태조사	3-4-12
	출산전후휴가제도 활용할 수 없는 이유	일가정양립실태조사	3-4-13
	출산전후휴가제도 활용 실적 현황	일가정양립실태조사	3-4-14
	공무원 출산전후휴가 현황	행정안전부	3-4-15
	배우자출산휴가제도 인지도	일가정양립실태조사	3-4-16
	배우자출산휴가제도 활용 가능 여부	일가정양립실태조사	3-4-17
	배우자출산휴가제도 활용할 수 없는 이유	일가정양립실태조사	3-4-18
배우자출산휴가제도 활용 실적 현황	일가정양립실태조사	3-4-19	
직장내 성희롱	원하지 않는 성적 관심 및 성희롱 피해 여부	근로환경조사	3-4-20
	원하지 않는 성적 관심 및 성희롱 가해 주체	근로환경조사	3-4-21

- 이상의 과정을 통해 도출된 경기도 성·재생산 영역 성인지 통계의 필요 지표와 최종 지표 현황은 [표 2-11]에 나타나 있음. 전체 86개 필요 지표를 통계표로 구현하지 못한 가장 주요한 원인은 지역자료 미공개 때문임을 알 수 있음. 많은 전국단위의 조사에서 경기도 표본의 조사결과를 별도로 제공하고 있지 않았고, 경기도 표본을 제공한 경우에도 표본수가 작아서 활용하지 못한 경우가 있었으며, 특정 분야는 (조사)자료가 없는 경우도 있었음.

[표 2-11] 성·재생산 영역 필요 지표와 최종 지표 현황

하위부문		필요 지표 (개)	최종 지표 (개)	비고
임신 및 출산	임신 및 난임	7	2	지역자료 미공개
	출산	7	7	지역자료 미공개
	출산환경	4	3	소규모 표본
성적관리	성관계 및 성교육	4	4	지역자료 미공개, (조사)자료 부재
	성적지향	3	-	지역자료 미공개, 소규모 표본
	월경 및 피임	9	3	지역자료 미공개
	여성질환 및 성매개감염병	5	7	지역자료 미공개
	성교육 및 상담	6	-	해당항목 조사중단 ※ 타 부문으로 일부 지표 이관
젠더폭력	성희롱	3	-	지역자료 미공개 ※ 타 부문으로 일부 지표 이관
	성폭력	11	12	지역자료 미공개
	신증성폭력	3	4	타 부문에서 지표 더해짐
	가정폭력·성매매	4	2	지역자료 미공개, (조사)자료 부재
노동환경	모성보호 일반	2	2	
	임신기 근로시간 단축	4	4	
	난임치료휴가	3	3	
	출산전후휴가 및 배우자출산휴가	11	10	두 개의 표를 하나로 통합
	직장내 성희롱	-	2	타 부문 지표를 새롭게 위치
계		86	65	

Ⅲ

경기도 성인지 통계 성 · 재생산 영역 통계표

1. 임신 및 출산
2. 성적권리
3. 젠더폭력
4. 노동환경

1. 임신 및 출산

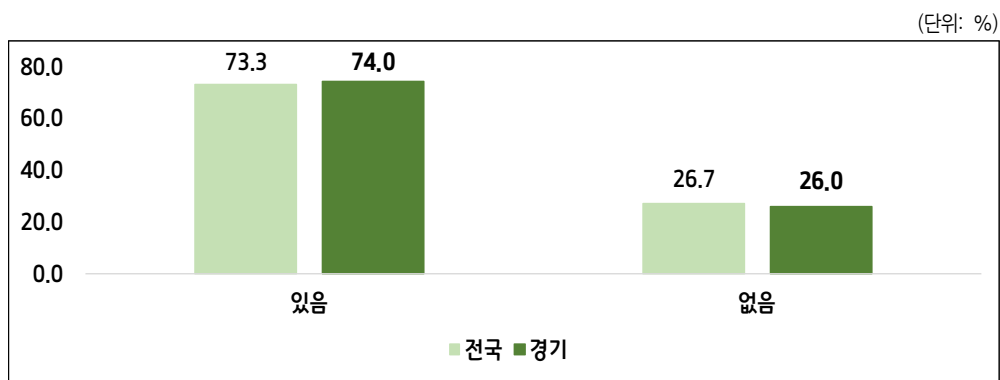
가. 임신 및 난임

1) 임신 경험 여부 및 임신횟수

임신 경험 74.0%, 임신횟수 3.37회

- 전국 만 15세 이상 여성 중 임신 경험이 있는 경우는 73.3%에 이르는 것으로 나타났다, 이들이 평균 임신횟수는 3.47회임.
- 경기도 여성의 경우 임신 경험이 있는 경우는 74.0% 수준으로 전국 평균보다 약간 높았으나, 임신횟수는 3.37회로 다소 적음.

[그림 3-1-1] 임신 경험 여부(2020)



자료: 질병관리청(2020), 「국민건강영양조사」, 원자료 분석.

주: 1) 현재 임신 중, 자연유산, 인공유산, 자궁 외 임신 등 모두 포함

2) 비해당(초경하기 전 또는 만 15세 미만 여자) 제외

[표 3-1-1] 임신 경험 여부 및 임신횟수(2020)

(단위: %, 회)

구분	임신 경험 여부		임신횟수
	있음	없음	
전국	73.3	26.7	3.47
경기	74.0	26.0	3.37

자료: 질병관리청(2020), 「국민건강영양조사」, 원자료 분석.

주: 1) 현재 임신 중, 자연유산, 인공유산, 자궁 외 임신 등 모두 포함

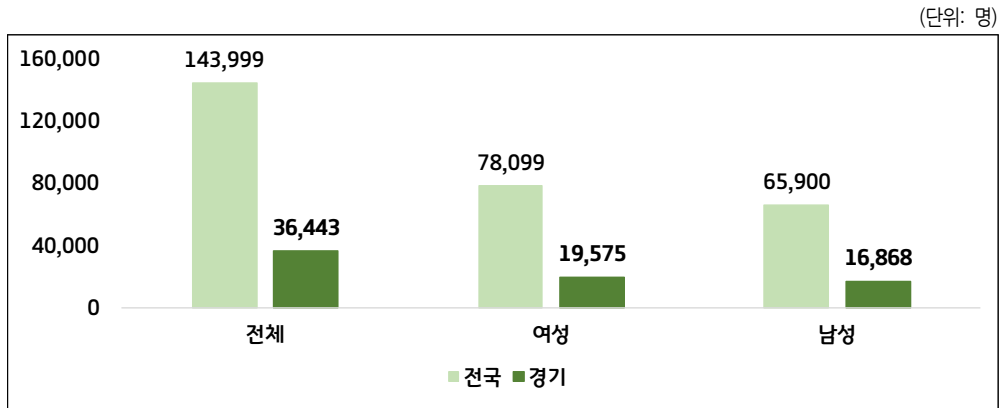
2) 비해당(초경하기 전 또는 만 15세 미만 여자) 제외

2) 난임시술 현황

난임시술 환자(36,443명)의 53.7%는 여성

- 2021년 전국의 난임시술 환자수는 143,999명이고, 난임시술 횟수는 716,995건, 진료금액은 240,421,344천원임. 난임시술 환자의 여성비율은 54.2%임.
- 경기도민의 난임시술 환자수는 36,443명으로 전국의 25.3% 수준임. 난임시술 횟수는 177,920건(전국의 24.8%)이고, 진료금액은 58,483,832천원(전국의 24.3%)임. 환자의 여성비율은 53.7%임.

[그림 3-1-2] 난임시술 환자수(2021)



자료: 건강보험심사평가원, 「국민관심진료행위통계」, 보건의료빅데이터개방시스템 DB 웹서비스.

[표 3-1-2] 난임시술 현황(2021)

(단위: 명, %, 천원)

구분	환자수	총사용량 ¹⁾	진료금액	
전국	전체	143,999	716,995	240,421,344
	여성	78,099	600,149	227,206,237
	남성	65,900	116,846	13,215,107
경기	전체	36,443	177,920	58,483,832
	여성	19,575	148,759	55,127,067
	남성	16,868	29,161	3,356,765

자료: 건강보험심사평가원, 「국민관심진료행위통계」, 보건의료빅데이터개방시스템 DB 웹서비스.

주: 1) 총사용량: 난임시술이 시행된 총 실시 횟수

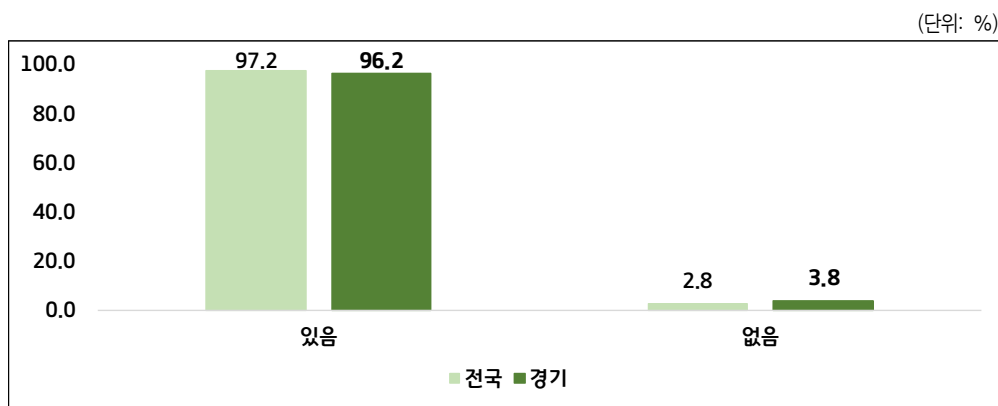
나. 출산

1) 출산 경험

임신 경험이 있는 여성들의 출산경험 비율 96.2%

- 만 15세 이상 전국의 임신경험이 있는 여성 중 출산경험이 있는 경우는 97.2%에 이릅니다.
- 경기도의 임신 경험이 있는 여성의 출산경험은 96.2%로 전국보다 약간 낮은 것으로 나타남.

[그림 3-1-3] 출산 경험(2020)



자료: 질병관리청(2020), 「국민건강영양조사」, 원자료 분석.

주: 1) 정상출산, 조산 등 모두 포함

2) 비해당(초경하기 전, 만 15세 미만 여자 또는 임신 경험 없음) 제외

[표 3-1-3] 출산 경험(2020)

(단위: %)

구분	있음	없음
전국	97.2	2.8
경기	96.2	3.8

자료: 질병관리청(2020), 「국민건강영양조사」, 원자료 분석.

주: 1) 정상출산, 조산 등 모두 포함

2) 비해당(초경하기 전, 만 15세 미만 여자 또는 임신 경험 없음) 제외

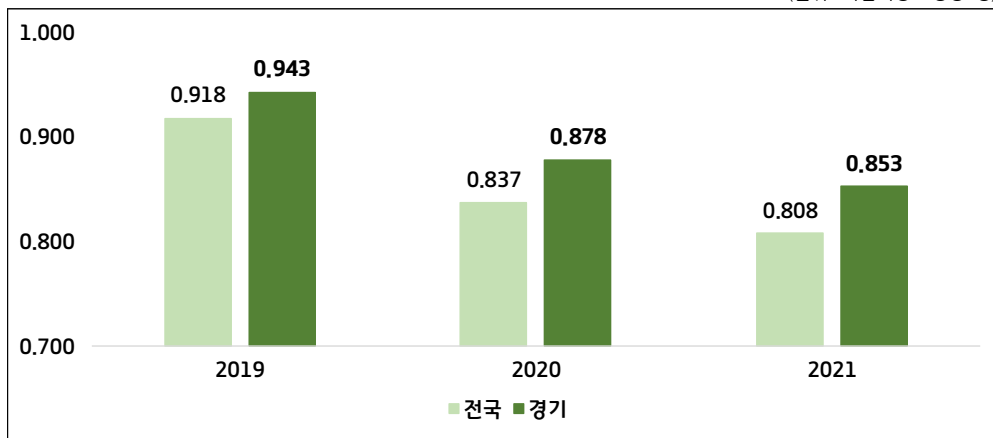
2) 합계출산율

합계출산율이 1명에도 미치지 못하는 초저출생 상황 지속

- 전국의 합계출산율은 2019년 0.918명, 2020년 0.837명, 그리고 2021년 0.808명으로 초저출생 상황인 가운데 감소하는 추세임.
- 경기도의 합계출산율은 전국 평균에 비해 다소 높은 수준이나, 1명에 미치지 못하는 극단적인 저출생이 지속되고 있음. 즉 2019년 0.943명, 2020년 0.878명, 2021년 0.853명으로 합계출산율이 감소하고 있음.

[그림 3-1-4] 합계출산율(2019~2021)

(단위: 가임여성 1명당 명)



자료: 통계청(2019~2021), 「인구동향조사」, KOSIS DB웹서비스.

[표 3-1-4] 합계출산율(2019~2021)

(단위: 가임여성 1명당 명)

구분	2019	2020	2021
전국	0.918	0.837	0.808
경기	0.943	0.878	0.853

자료: 통계청(2019~2021), 「인구동향조사」, KOSIS DB웹서비스.

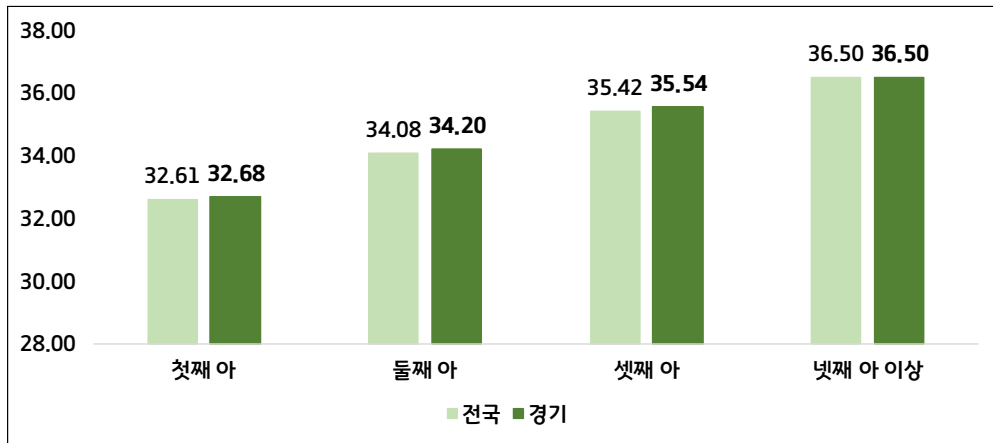
3) 평균 출산 연령

평균 출산 연령은 33.45세

- 전국 평균 출산 연령은 33.36세로 집계되고, 첫째 아 평균 출산 연령은 32.61세이며, 둘째 아 34.08세, 셋째 아 35.42세, 그리고 넷째 아 이상의 출산 연령은 36.50세임.
- 경기도 여성의 평균 출산 연령은 전국보다 약간 높은 33.45세이고, 첫째 아 (32.68세), 둘째 아(34.20세), 그리고 셋째 아(32.54세) 출산연령이 전국평균보다 높으며, 넷째 아 이상(36.50세)의 평균 출산연령은 전국과 동일함.

[그림 3-1-5] 모의 평균 출산 연령(2021)

(단위: 세)



자료: 통계청(2021), 「인구동향조사」, KOSIS DB웹서비스.

[표 3-1-5] 모의 평균 출산 연령(2021)

(단위: 세)

구분	평균 출산 연령	첫째 아	둘째 아	셋째 아	넷째 아 이상
전국	33.36	32.61	34.08	35.42	36.50
경기	33.45	32.68	34.20	35.54	36.50

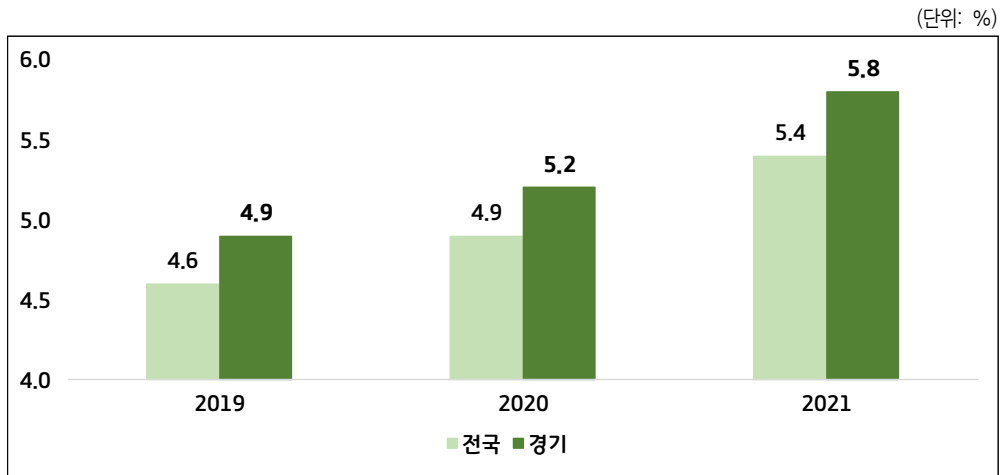
자료: 통계청(2021), 「인구동향조사」, KOSIS DB웹서비스.

4) 다태아 비중

다태아 비중은 5.8%, 지속적으로 증가하는 추세

- 전국의 다태아 비중은 점차 증가하고 있어서 2019년 4.6%, 2020년 4.9%, 그리고 2021년에는 5%가 넘는 5.4%로 나타남.
- 경기도의 다태아 출생 비중은 전국 평균보다 대체로 높게 나타나서, 2019년 4.9%이고, 2020년에 5%를 넘어서 5.2%이며, 2021년에는 5.8%로 집계됨.

[그림 3-1-6] 다태아 비중(2019~2021)



자료: 통계청(2021), 「출생 통계」.
 주: 다태아 여부 미상 제외

[표 3-1-6] 다태아 비중(2019~2021)

(단위: %)

구분	2019	2020	2021
전국	4.6	4.9	5.4
경기	4.9	5.2	5.8

자료: 통계청(2021), 「출생 통계」.
 주: 다태아 여부 미상 제외

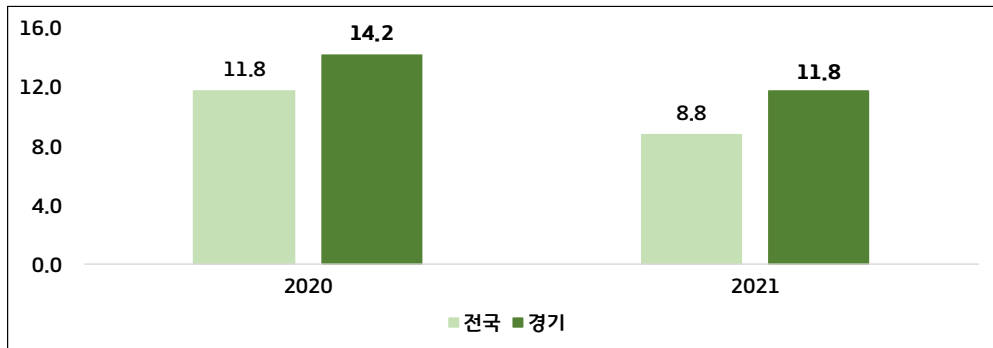
5) 모성사망자 수 및 모성사망비

모성사망비는 전년대비 감소하여 십만명당 11.8명

- 2021년 전국의 모성사망자 수는 23명으로 전년도 모성사망자 수 23명보다 감소하였음. 모성사망비 또한 8.8명으로 전년도 모성사망비 11.8명보다 감소한 것으로 나타남.
- 경기도의 모성사망자 수와 모성사망비 또한 전국과 마찬가지로 지난 2년간 감소하였음. 모성사망자 수는 9명으로 전년도 11명보다 감소하였고, 모성사망비 또한 11.8명으로 전년도 14.2명보다 감소하였음.

[그림 3-1-7] 모성사망비(2020~2021)

(단위: 출생아 10만 명당 명)



자료: 통계청(2021), 「영아사망·모성사망·출생전후기사망 통계」.

주: 모성사망비란 임신과 관련한 원인으로 임신 혹은 분만 후 42일 이전 발생한 여성 사망자의 수를 해당 연도 출생아의 수로 나눈 수치를 10만분비로 표시한 것

[표 3-1-7] 모성사망자 수 및 모성사망비(2020~2021)

(단위: 명, 출생아 10만 명당 명)

구분	모성사망자 수	모성사망비 ¹⁾	출생아 수	
2020	전국	32	11.8	272,337
	경기	11	14.2	77,737
2021	전국	23	8.8	260,562
	경기	9	11.8	76,139

자료: 통계청(2021), 「영아사망·모성사망·출생전후기사망 통계」.

주: 모성사망비란 임신과 관련한 원인으로 임신 혹은 분만 후 42일 이전 발생한 여성 사망자의 수를 해당 연도 출생아의 수로 나눈 수치를 10만분비로 표시한 것

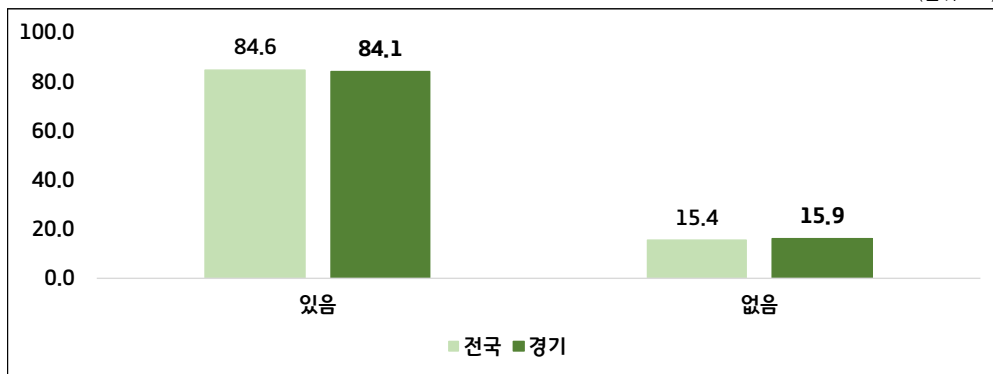
6) 모유수유 경험

출산여성의 모유수유 경험 84.1%

- 전국의 만 19세 이상 출산경험이 있는 여성들을 대상으로 최소한 한 달 이상의 모유수유 경험이 있는지를 알아본 결과, 여성들의 84.6%가 모유수유 경험이 있다고 함.
- 경기도 여성의 경우 전국 평균 보다 약간 낮은 84.1%가 최소 한 달 이상의 모유수유 경험이 있다고 하였음.

[그림 3-1-8] 모유수유 경험(2020)

(단위: %)



자료: 질병관리청(2020), 「국민건강영양조사」, 원자료 분석.

주: 1) 최소 한 달 이상 모유수유 경험

2) 비해당(초경하기 전, 만 19세 미만 여자 또는 출산 경험 없음) 제외

[표 3-1-8] 모유수유 경험(2020)

(단위: %)

구분	있음	없음
전국	84.6	15.4
경기	84.1	15.9

자료: 질병관리청(2020), 「국민건강영양조사」, 원자료 분석.

주: 1) 최소 한 달 이상 모유수유 경험

2) 비해당(초경하기 전, 만 19세 미만 여자 또는 출산 경험 없음) 제외

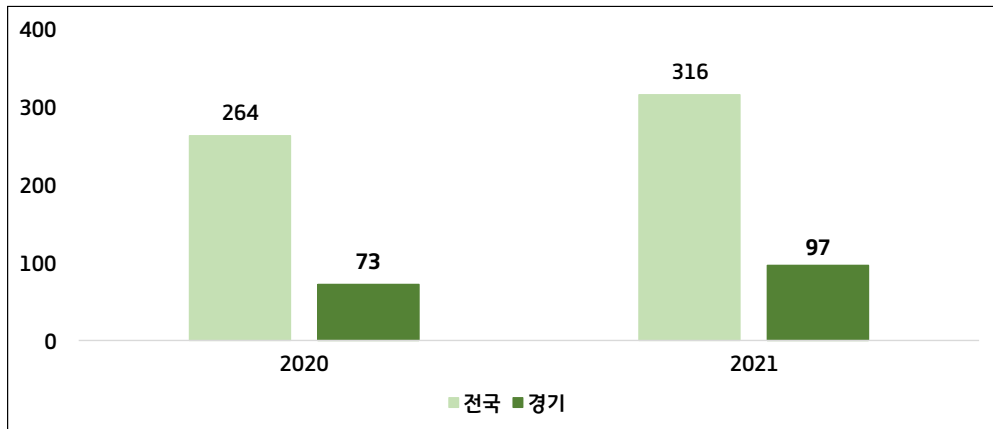
7) 산후우울증 현황

산후우울증 환자는 전년대비 증가하였고, 전국의 30.7% 수준

- 전국의 산후우울증 환자는 2020년 264명으로 나타났고, 2021년에는 이보다 증가한 316명으로 조사됨. 이들의 내원일수는 1,223일에서 1,620일로 증가하였고, 요양급여비용총액 또한 80,325천원에서 125,474천원으로 증가함.
- 경기도의 경우 산후우울증 환자가 2020년 73명에서 2021년 97명으로 증가하여 전국의 30.7% 수준이고, 내원일수는 375일에서 583일로 증가하였으며, 요양급여비용총액 또한 24,641천원에서 46,853천원으로 늘어남.

[그림 3-1-9] 산후우울증 환자수(2020~2021)

(단위: 명)



자료: 건강보험심사평가원, 「국민관심질병통계」, 보건의료빅데이터개방시스템 DB 웹서비스.

[표 3-1-9] 산후우울증 현황(2020~2021)

(단위: 명, 일, 건, 천원)

구분	환자수	내원일수	요양급여비용총액	
2020	전국	264	1,223	80,325
	경기	73	375	24,641
2021	전국	316	1,620	125,474
	경기	97	583	46,853

자료: 건강보험심사평가원, 「국민관심질병통계」, 보건의료빅데이터개방시스템 DB 웹서비스.

다. 출산환경

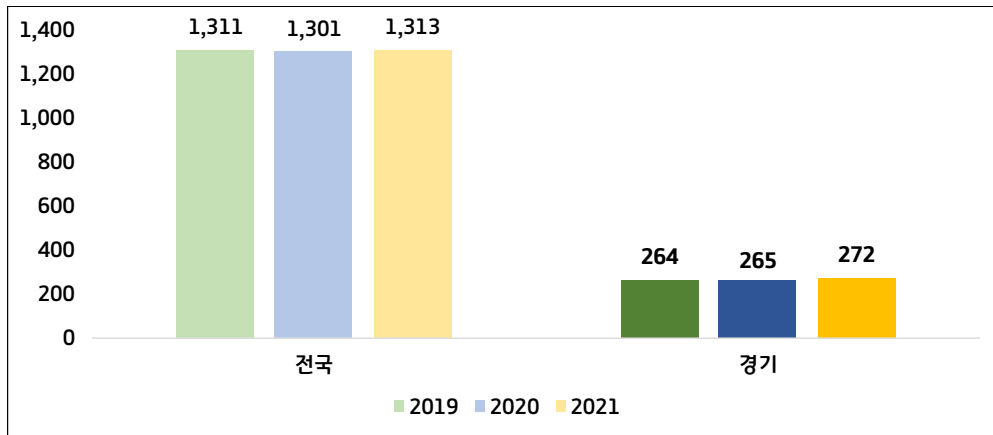
1) 산부인과 현황

산부인과 의원 수는 미미하게 증가 중이며, 전국의 20.7% 수준에 불과

- 지난 3년간 전국의 산부인과 의원 수는 약 1,300여개로 큰 변동이 없는 것으로 나타남.
- 경기도의 산부인과 의원 수는 미미하게나마 증가하는 추세인데, 2019년 264개소, 2020년 265개소, 그리고 2021년 272개소로 나타남. 그런데 2021년 기준으로 경기도의 산부인과 의원 수는 전국의 20.7% 수준에 불과하였음.

[그림 3-1-10] 산부인과 현황(2019~2021)

(단위: 개소)



자료: 국민건강보험공단·건강보험심사평가원(2019~2021), 「건강보험통계」, KOSIS DB웹서비스.

주: 2019년 4분기, 2020년 4분기 및 2021년 4분기 기준

[표 3-1-10] 산부인과 현황(2019~2021)

(단위: 개소)

구분	2019	2020	2021
전국	1,311	1,301	1,313
경기	264	265	272

자료: 국민건강보험공단·건강보험심사평가원(2019~2021), 「건강보험통계」, KOSIS DB웹서비스.

주: 2019년 4분기, 2020년 4분기 및 2021년 4분기 기준

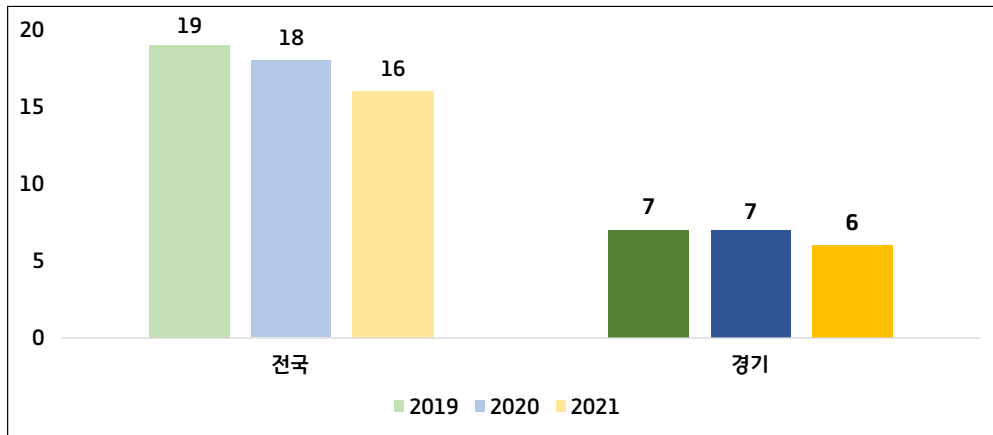
2) 조산원 현황

조산원 수는 감소하는 가운데 전국의 37.5% 수준

- 조산원 수는 전국적으로 2019년 19개소, 2020년 18개소, 그리고 2021년 16개소로 지난 3년 동안 감소하였음.
- 경기도의 조산원 수 또한 7개소, 7개소, 6개소로 감소하고 있으나, 2021년 경우 전국 조산원 수의 37.5%가 경기도에 위치해 있을 만큼 상대적으로 조산원 수가 많음. 산부인과 의원 수가 전국의 20.7%에 불과하였던 것에 비해 조산원 수는 많은 것으로 나타남.

[그림 3-1-11] 조산원 현황(2019~2021)

(단위: 개소)



자료: 국민건강보험공단-건강보험심사평가원(2019~2021), 「건강보험통계」, KOSIS DB웹서비스.

주: 2019년 4분기, 2020년 4분기 및 2021년 4분기 기준

[표 3-1-11] 조산원 현황(2019~2021)

(단위: 개소)

구분	2019	2020	2021
전국	19	18	16
경기	7	7	6

자료: 국민건강보험공단-건강보험심사평가원(2019~2021), 「건강보험통계」, KOSIS DB웹서비스.

주: 2019년 4분기, 2020년 4분기 및 2021년 4분기 기준

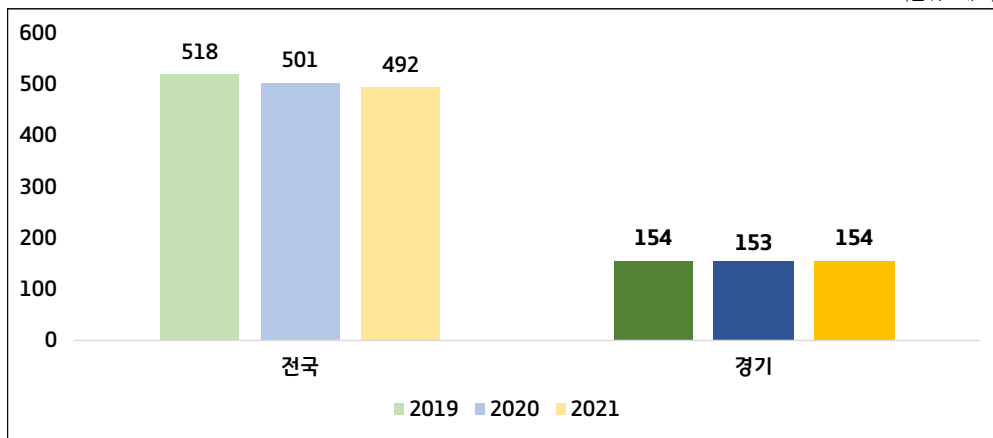
3) 산후조리원 현황

산후조리원 수는 변화가 없으며, 전국의 31.3% 수준

- 전국의 산후조리원 수는 2019년 518개소, 2020년 501개소, 그리고 2021년 492개소로 점차 감소하는 추세임.
- 경기도의 산후조리원은 수는 2019년 154개소, 2020년 153개소, 그리고 2021년 154개소로 거의 변화가 없는 편임. 2021년 현재 전국의 산후조리원의 31.3%가 경기도에 위치하고 있음.

[그림 3-1-12] 산후조리원 현황(2019~2021)

(단위: 개소)



자료: 보건복지부(2019~2021), 「전국 산후조리원 현황」.
주: 2019년 12월, 2020년 12월 및 2021년 12월 기준

[표 3-1-12] 산후조리원 현황(2019~2021)

(단위: 개소)

구분	2019	2020	2021
전국	518	501	492
경기	154	153	154

자료: 보건복지부(2019~2021), 「전국 산후조리원 현황」.
주: 2019년 12월, 2020년 12월 및 2021년 12월 기준

2. 성적권리

가. 성관계 및 성교육

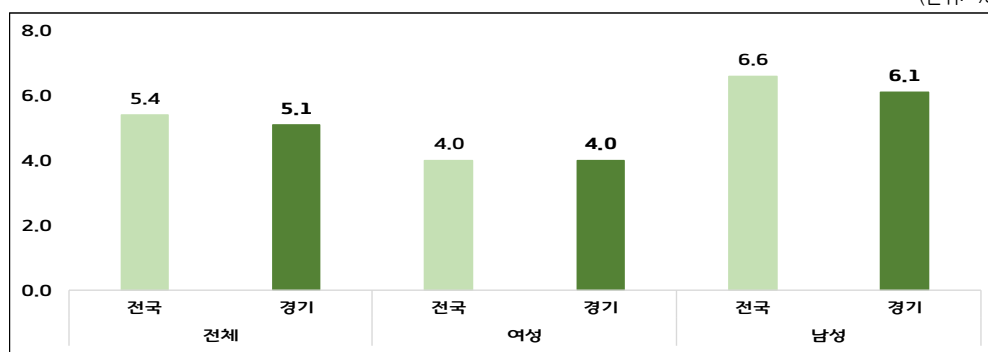
1) 청소년 성관계 경험률

청소년 성관계 경험, 여성청소년 4.0% 남성청소년 6.1%

- 전국 청소년의 성관계 경험률은 여성 4.0%, 남성 6.6%로 남성청소년의 비율이 높게 나타났으며, 중학생 2.3%, 고등학생 8.5%로 고등학생의 비율이 높았음.
- 경기도 청소년의 성관계 경험률은 여성 4.0%, 남성 6.1%로 여성청소년은 전국 평균과 같고, 남성청소년은 전국보다 낮았음. 또한 중학생 2.2%, 고등학생 8.2%로 모두 전국 보다 낮은 수준임.

[그림 3-2-1] 청소년 성관계 경험률(2021)

(단위: %)



자료: 질병관리청(2021), 「청소년건강행태조사」, 원자료 분석.

[표 3-2-1] 청소년 성관계 경험률(2021)

(단위: %)

구분		전체	중학교	고등학교
전국	전체	5.4	2.3	8.5
	여성	4.0	1.9	6.2
	남성	6.6	2.8	10.6
경기	전체	5.1	2.2	8.2
	여성	4.0	1.8	6.6
	남성	6.1	2.6	9.8

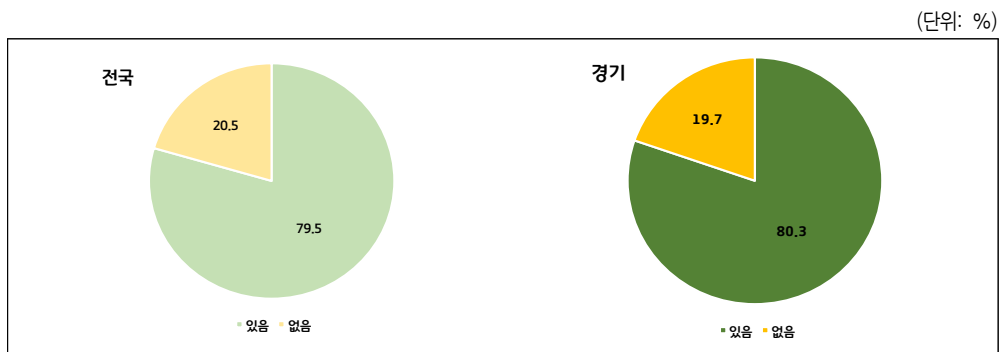
자료: 질병관리청(2021), 「청소년건강행태조사」, 원자료 분석.

2) 청소년 성교육 경험 및 도움 정도¹⁰⁾

청소년 성교육 경험 80.3%, 도움 정도 77.6%

- 청소년의 성교육 경험은 전국적으로 79.5%로 나타났고, 여성(80.3%)은 남성(78.8%)보다 성교육 경험이 더 많았음. 성교육이 도움 된다는 응답은 전체 78.6%이고, 여성(80.2%)이 남성(77.1%)보다 도움이 된다는 응답이 높음.
- 경기도의 경우 80.3%의 청소년이 성교육 경험이 있다고 하여 전국 평균보다 높았음. 그러나 성교육이 도움 된다는 응답은 77.6%로 전국보다 낮았음.

[그림 3-2-2] 청소년 성교육 경험(2021)



자료: 여성가족부(2020), 「청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사」, KOSIS DB웹서비스.

[표 3-2-2] 청소년 성교육 경험 및 도움 정도(2020)

(단위: 명, %)

구분	사례수 ¹⁾	교육 경험		도움 정도 ²⁾				
		없음	있음	전혀 도움이 안 됨	도움이 안 됨	도움이 됨	매우 도움이 됨	
전국	전체	14,080	20.5	79.5	9.1	12.2	53.9	24.7
	여성	6,800	19.7	80.3	6.3	13.4	56.8	23.4
	남성	7,280	21.2	78.8	11.8	11.1	51.2	25.9
경기	전체	3,783	19.7	80.3	9.4	13.0	54.3	23.3

자료: 여성가족부(2020), 「청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사」, KOSIS DB웹서비스.

주: 1) 성교육 경험 여부에 대한 응답자 수임.

2) 최근 1년 동안에 성교육을 받은 경험이 있다고 한 응답자에 한함.

10) 본 연구에서 활용한 「청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사」는 경기도 자료 활용이 가능하였으나 지역 결과의 성별 분리는 불가능한 형태로 제공되었음.

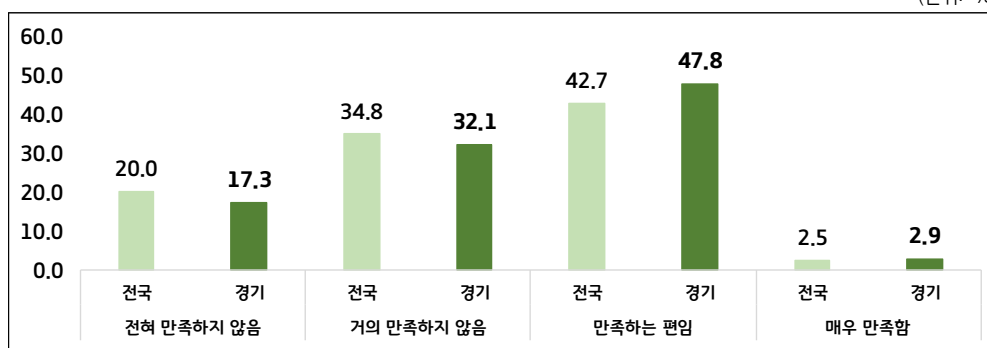
3) 장애인 성생활 만족도

여성장애인, 성생활에 만족하는 경우 51.3%

- 장애인의 성생활 만족도를 보면, 만족하는 경우는 여성 46.7%, 남성 44.1%이고, 만족하지 않는 경우 여성 53.3%, 남성 56.0%로, 여성의 만족하는 비율이 남성보다 높았지만, 여성과 남성 모두 만족하지 않다는 비율이 높았음.
- 경기도의 경우 성생활에 만족한다는 응답이 여성 51.3%, 남성 50.0%이고, 만족하지 않는 경우는 여성 48.6%, 남성 50.0%로, 만족과 불만족 수준이 비슷함.

[그림 3-2-3] 장애인 성생활 만족도(2020)

(단위: %)



자료: 한국장애인개발원(2020), 「장애인삶 패널조사」, 원자료 분석.
주: 만 19세 이상 응답자를 대상으로 물음.

[표 3-2-3] 장애인 성생활 만족도(2020)

(단위: %)

구분	계	전혀 만족하지 않음	거의 만족하지 않음	만족하는 편임	매우 만족함	
전국	전체	100.0	20.0	34.8	42.7	2.5
	여성	100.0	19.4	33.9	44.2	2.5
	남성	100.0	20.5	35.5	41.5	2.6
경기	전체	100.0	17.3	32.1	47.8	2.9
	여성	100.0	17.4	31.2	47.9	3.4
	남성	100.0	17.2	32.8	47.6	2.4

자료: 한국장애인개발원(2020), 「장애인삶 패널조사」, 원자료 분석.
주: 만 19세 이상 응답자만을 대상으로 질문함.

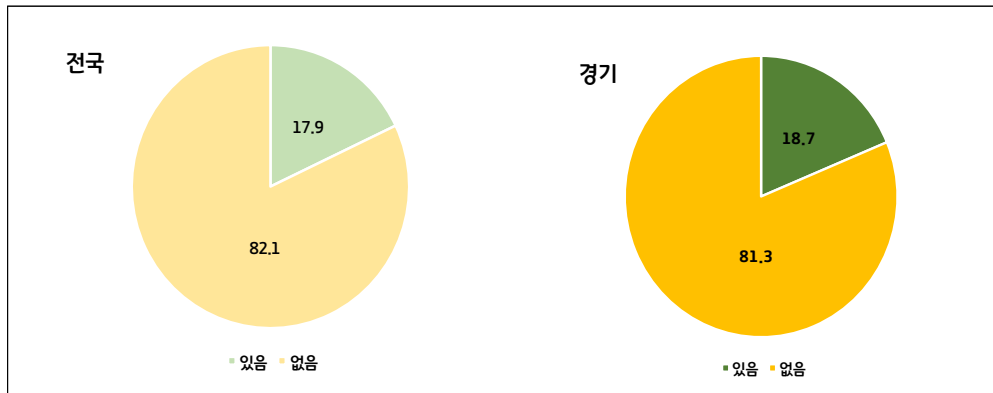
4) 장애인 임신·출산·육아 관련 교육 경험

임신·출산·육아 교육 경험 여성장애인 100.0%, 남성 장애인 0.0%

- 장애인의 임신·출산·육아 관련한 교육 경험을 살펴보면, 전체적으로 17.9%만이 교육 경험이 있고 성별로는 여성 26.3%, 남성 10.4%로 여성의 비율이 더 높음.
- 경기도의 경우 응답한 여성장애인은 모두(100.0%) 임신·출산·육아 관련 교육 경험이 있었음. 반면에 남성의 경우는 교육 경험이 있다는 응답이 없었음(0.0%).

[그림 3-2-4] 장애인 임신·출산·육아 관련 교육 경험(2020)

(단위: %)



자료: 한국장애인개발원(2020), 「장애인삶 패널조사」, 원자료 분석.
 주: 본인 혹은 배우자의 임신 경험에 '있음'이라고 응답한 자를 대상으로 질문함.

[표 3-2-4] 장애인 임신·출산·육아 관련 교육 경험(2020)

(단위: %)

구분	계	있음	없음	
전국	전체	100.0	17.9	82.1
	여성	100.0	26.3	73.7
	남성	100.0	10.4	89.6
경기	전체	100.0	18.7	81.3
	여성	100.0	100.0	0.0
	남성	100.0	0.0	100.0

자료: 한국장애인개발원(2020), 「장애인삶 패널조사」, 원자료 분석.
 주: 본인 혹은 배우자의 임신 경험에 '있음'이라고 응답한 자를 대상으로 질문함.

나. 월경 및 피임

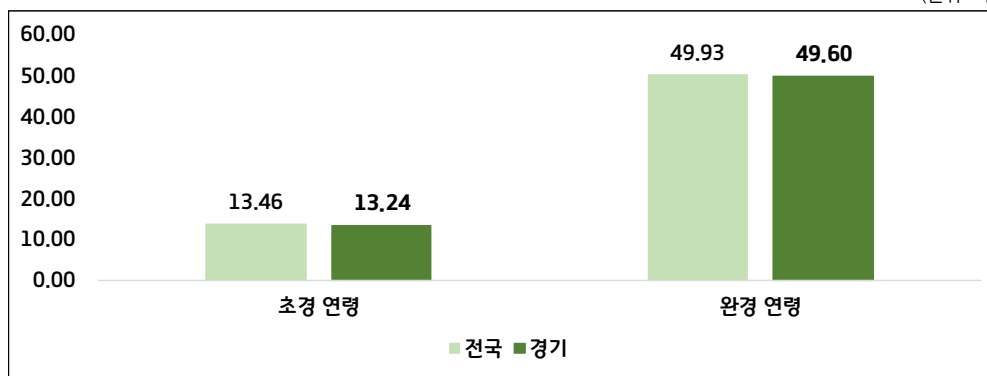
1) 초경 및 환경 연령

초경 연령 13.24세, 환경 연령 49.60세

- 전국 여성의 평균 초경 연령은 만 13.46세로 나타났고, 평균 환경 연령은 만 49.93세로 조사됨.
- 경기도 여성의 평균 초경 연령은 13.24세로 전국보다 약간 낮았으며, 경기도 여성의 환경 연령 또한 49.60세로 전국보다 약간 낮음.

[그림 3-2-5] 초경 및 환경 연령(2020)

(단위: 세)



자료: 질병관리청(2020), 「국민건강영양조사」, 원자료 분석.

주: 1) 비해당(초경하기 전 또는 만 10세 미만 여자) 제외

2) 자연 폐경 연령 및 인공 폐경 연령 통합

3) 비해당(만 19세 미만 여자 또는 폐경 경험 없음) 제외

[표 3-2-5] 초경 및 환경 연령(2020)

(단위: 세)

구분	초경 연령 ¹⁾	환경 연령 ²⁾³⁾
전국	13.46	49.93
경기	13.24	49.61

자료: 질병관리청(2020), 「국민건강영양조사」, 원자료 분석.

주: 1) 비해당(초경하기 전 또는 만 10세 미만 여자) 제외

2) 자연 폐경 연령 및 인공 폐경 연령 통합

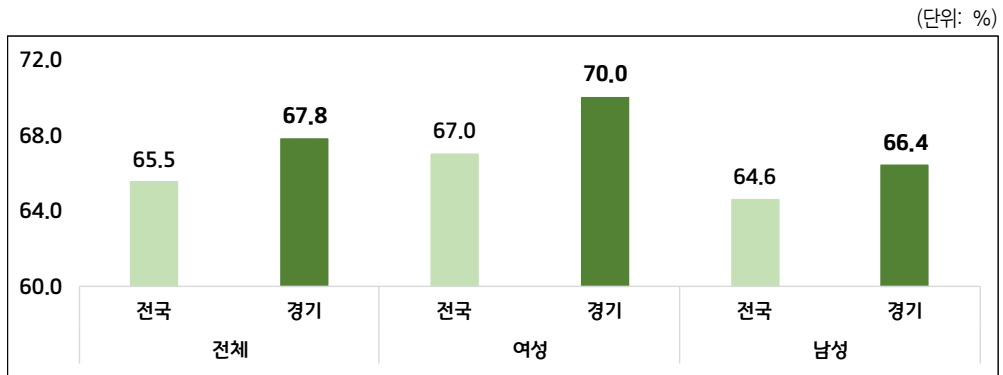
3) 비해당(만 19세 미만 여자 또는 폐경 경험 없음) 제외

2) 청소년 피임 실천율

청소년 피임 실천율, 여성 70.0% 남성 66.4%

- 성관계 경험이 있는 청소년만을 대상으로 성관계 시 ‘항상’ 혹은 ‘대부분’ 피임을 한 경우를 나타내는 피임 실천율은 전국 조사에서 65.5%로 나타남. 성별로는 여성청소년 67.0%, 남성청소년 64.6%로 응답하여 여성청소년의 피임 실천율이 다소 높음.
- 경기도 청소년의 피임 실천율은 67.8%로 전국보다 높게 나타났으며, 성별로는 여성청소년 70.0%, 남성청소년 66.4%로 전국과 마찬가지로 여성청소년이 약간 높게 나타남.

[그림 3-2-6] 청소년 피임 실천율(2021)



자료: 질병관리청(2021), 「청소년건강행태조사」, 원자료 분석.

주: 평생 성관계 경험자 중에 성관계 시에 ‘항상’ 혹은 ‘대부분’ 피임을 한 사람의 비율

[표 3-2-6] 청소년 피임 실천율(2021)

(단위: %)

구분	전체	여성	남성
전국	65.5	67.0	64.6
경기	67.8	70.0	66.4

자료: 질병관리청(2021), 「청소년건강행태조사」, 원자료 분석.

주: 평생 성관계 경험자 중에 성관계 시에 ‘항상’ 혹은 ‘대부분’ 피임을 한 사람의 비율

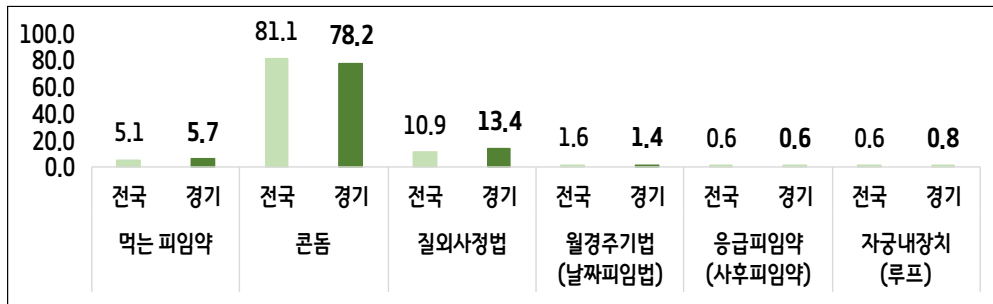
3) 청소년 피임 방법

청소년의 가장 주된 피임방법은 콘돔 사용(78.2%)

- 전국의 성관계 경험이 있는 청소년을 대상으로 주로 사용하는 피임 방법을 조사한 결과, 콘돔(81.1%)이 가장 많고, 그 다음은 질외사정법(10.9%) 순임.
- 경기도 청소년의 피임 방법 또한 콘돔이 78.2%로 가장 많고, 그 다음은 질외사정법 13.4%, 먹는 피임약 5.7% 순으로 나타남. 성별로 보면, 여성청소년은 남성청소년보다 먹는 피임약, 질외사정법, 응급피임약 등이 많고, 남성청소년은 여성청소년보다 콘돔, 월경주기법이 더 많음.

[그림 3-2-7] 청소년 피임 방법(2021)

(단위: %)



자료: 질병관리청(2021), 「청소년건강행태조사」, 원자료 분석.
주: 평생 성관계 경험자 중 성관계 시 주로 사용하는 피임 방법

[표 3-2-7] 청소년 피임 방법(2021)

(단위: %)

구분	구분	먹는 피임약	콘돔	질외사정법	월경주기법 (날짜피임법)	응급피임약 (사후피임약)	자궁내장치 (루프)
전국	전체	5.1	81.1	10.9	1.6	0.6	0.6
	여성	6.2	77.9	12.8	1.7	0.7	0.6
	남성	4.4	83.1	9.8	1.6	0.5	0.6
경기	전체	5.7	78.2	13.4	1.4	0.6	0.8
	여성	6.8	73.0	18.0	-	0.9	1.4
	남성	5.0	81.8	10.1	2.4	0.4	0.3

자료: 질병관리청(2021), 「청소년건강행태조사」, 원자료 분석.
주: 평생 성관계 경험자 중 성관계 시 주로 사용하는 피임 방법

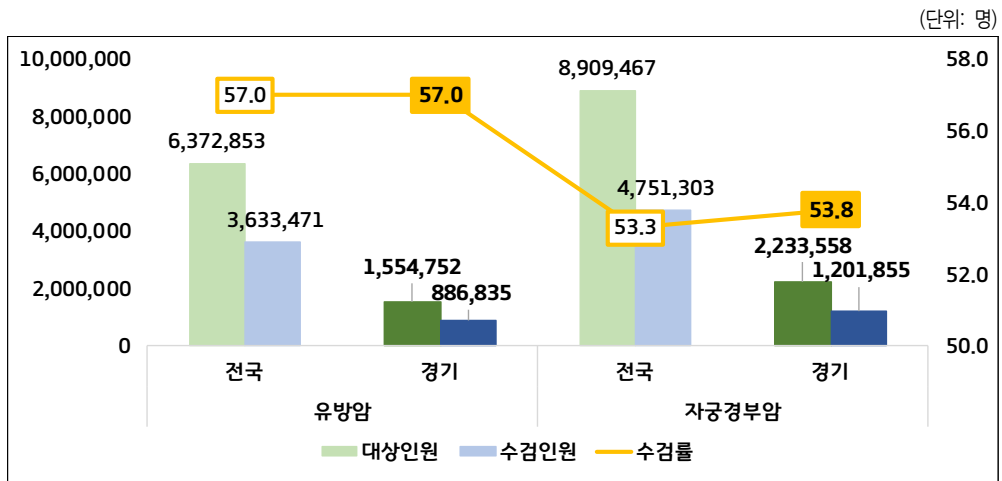
다. 여성질환 및 성매개감염병

1) 유방암 및 자궁경부암 검진 현황

여성 유방암 수검률 57.0%, 자궁경부암 수검률 53.8%

- 유방암과 자궁경부암의 수검률은 전국적으로 각각 57.0%와 53.3%로 절반이 약간 넘는 수준이며, 자궁경부암보다 유방암 수검율이 다소 높음.
- 경기도의 경우 각각 57.0%와 53.8%로 유방암 수검률은 전국 평균과 같고, 자궁경부암 수검률은 약간 높으며, 자궁경부암 수검률보다 유방암 수검율이 더 높게 나타남.

[그림 3-2-8] 유방암 및 자궁경부암 검진 현황(2020)



자료: 국민건강보험공단(2020), 「건강검진통계」, KOSIS DB웹서비스.

[표 3-2-8] 유방암 및 자궁경부암 검진 현황(2020)

(단위: 명, %)

구분	유방암			자궁경부암		
	대상인원	수검인원	수검률	대상인원	수검인원	수검률
전국	6,372,853	3,633,471	57.0	8,909,467	4,751,303	53.3
경기	1,554,752	886,835	57.0	2,233,558	1,201,855	53.8

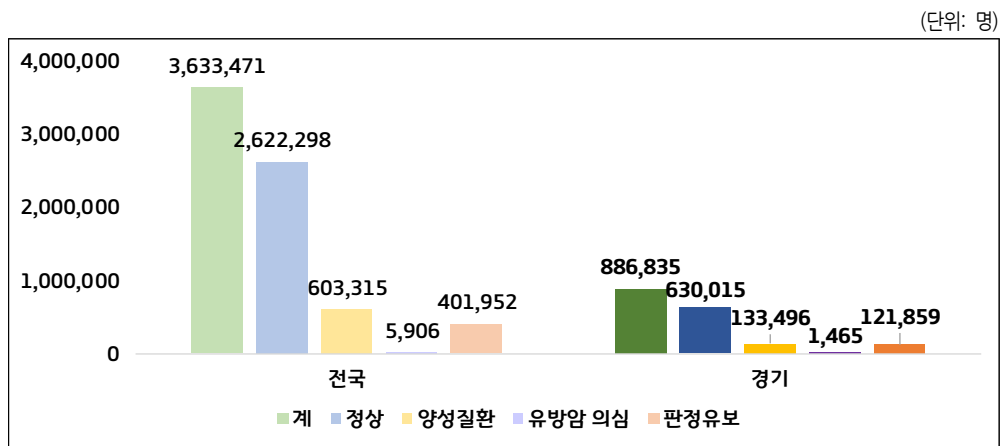
자료: 국민건강보험공단(2020), 「건강검진통계」, KOSIS DB웹서비스.

2) 유방암 검진 결과 판정 현황

유방암 검진 결과, 정상 판정 71.0%

- 전국의 유방암 검진 결과 판정현황을 보면, 정상인 경우가 72.2% 수준이고, 양성질환 16.6%, 판정유보 11.1%, 그리고 유방암 의심은 0.2%임.
- 경기도민의 유방암 검진 결과는 정상이 71.0%로 전국 평균보다 낮게 나타남. 양성질환(15.1%)도 낮으며, 판정유보(13.7%)가 전국 평균보다 다소 높음. 유방암 의심은 0.2%로 전국 평균과 같음.

[그림 3-2-9] 유방암 검진 결과 판정 현황(2020)



자료: 국민건강보험공단(2020), 「건강검진통계」, KOSIS DB웹서비스.

[표 3-2-9] 유방암 검진 결과 판정 현황(2020)

(단위: 명, %)

구분	계 ¹⁾	판정 현황				기존 암환자
		정상	양성질환	유방암 의심	판정유보	
전국	3,633,471 (100.0)	2,622,298 (72.2)	603,315 (16.6)	5,906 (0.2)	401,952 (11.1)	16,643
경기	886,835 (100.0)	630,015 (71.0)	133,496 (15.1)	1,465 (0.2)	121,859 (13.7)	3,895

자료: 국민건강보험공단(2020), 「건강검진통계」, KOSIS DB웹서비스.

주: 1) 계는 기존 암환자를 제외한 수치임.

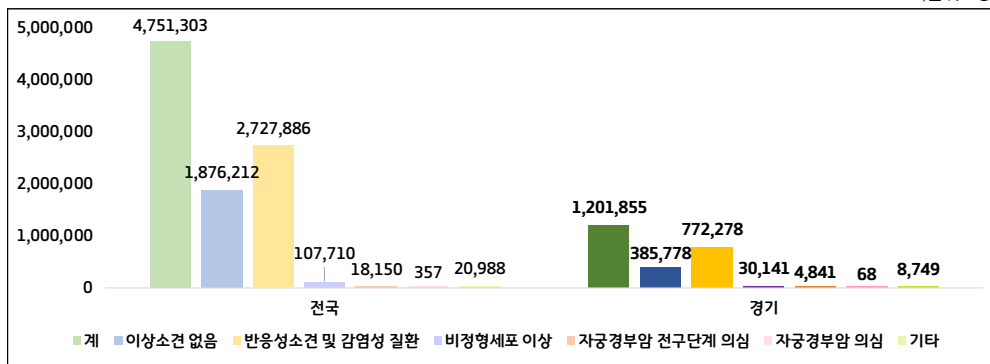
3) 자궁경부암 검진 결과 판정 현황

자궁경부암 검진 결과, 이상소견 없음 32.1%

- 전국의 자궁경부암 검진 결과를 보면, 이상소견 없음은 39.5%이고, 반응성 소견 및 감염성 질환은 57.4%로 가장 많음. 자궁경부암 의심은 357명(0.0%)임.
- 경기도의 자궁경부암 판정 결과는 이상소견 없음이 32.1%로 전국 평균보다 현저하게 낮음. 감염성 소견 및 감염성 질환은 64.3%로 전국 평균을 상회하며, 자궁경부암 의심은 68명(0.0%) 수준임.

[그림 3-2-10] 자궁경부암 검진 결과 판정 현황(2020)

(단위: 명)



자료: 국민건강보험공단(2020), 「건강검진통계」, KOSIS DB웹서비스.

[표 3-2-10] 자궁경부암 검진 결과 판정 현황(2020)

(단위: 명, %)

구분	계 ¹⁾	이상소견 없음	반응성 소견 및 감염성 질환	비정형 세포 이상	자궁경부암 전구단계 의심	자궁경부암 의심	기타	기존 암환자
전국	4,751,303 (100.0)	1,876,212 (39.5)	2,727,886 (57.4)	107,710 (2.3)	18,150 (0.4)	357 (0.0)	20,988 (0.4)	5,283
경기	1,201,855 (100.0)	385,778 (32.1)	772,278 (64.3)	30,141 (2.5)	4,841 (0.4)	68 (0.0)	8,749 (0.7)	1,398

자료: 국민건강보험공단(2020), 「건강검진통계」, KOSIS DB웹서비스.

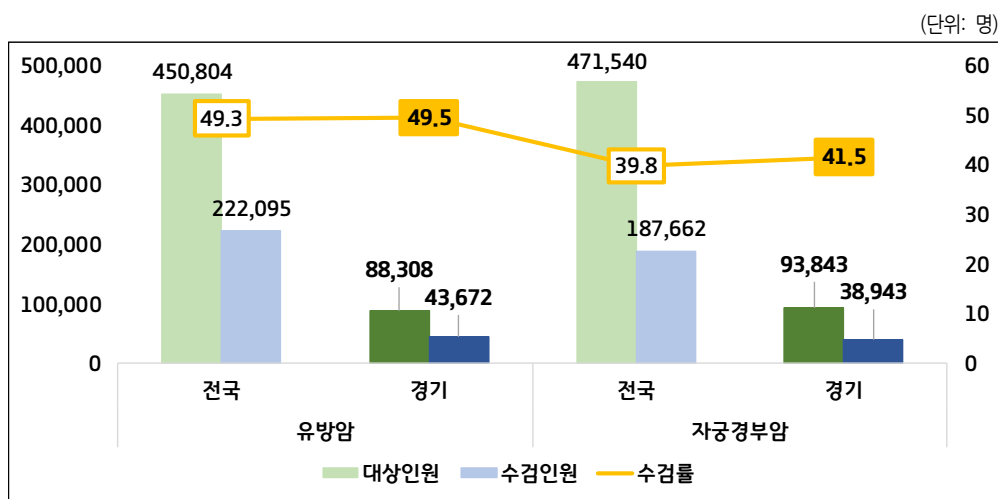
주: 1) 계는 기존 암환자를 제외한 수치임.

4) 장애인 유방암 및 자궁경부암 검진 현황

여성장애인 유방암 수검률 49.5%, 자궁경부암 수검률 41.5%

- 여성장애인의 유방암과 자궁경부암 검진 현황을 살펴보면, 각각 49.3%와 39.8%로 절반에 미치지 못하며 전체 여성의 경우에 비해서도 낮게 나타남.
- 경기도 여성장애인의 유방암과 자궁경부암 수검률은 각각 49.5%와 41.5%로 전국 평균보다 미미하게 높았음.

[그림 3-2-11] 장애인 유방암 및 자궁경부암 검진 현황(2019)



자료: 보건복지부(2019), 「장애인건강보건통계」, KOSIS DB웹서비스.

[표 3-2-11] 장애인 유방암 및 자궁경부암 검진 현황(2019)

(단위: 명, %)

구분	유방암			자궁경부암		
	대상인원	수검인원	수검률	대상인원	수검인원	수검률
전국	450,804	222,095	49.3	471,540	187,662	39.8
경기	88,308	43,672	49.5	93,843	38,943	41.5

자료: 보건복지부(2019), 「장애인건강보건통계」, KOSIS DB웹서비스.

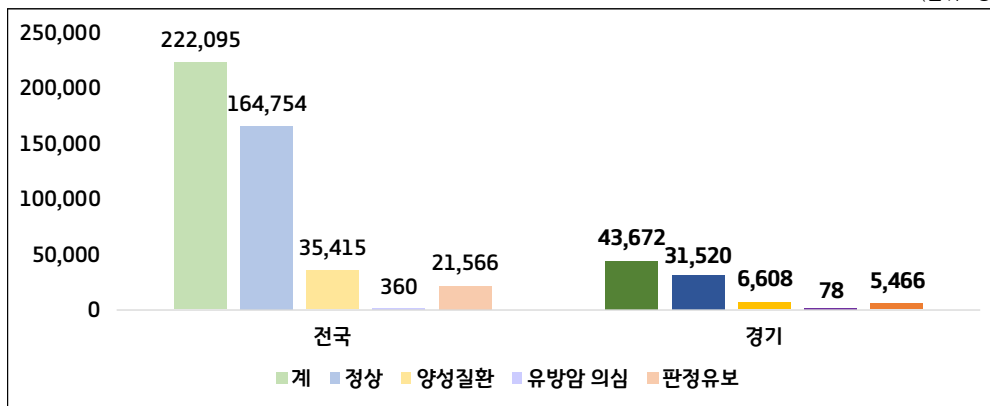
5) 장애인 유방암 검진 결과 판정 현황

여성장애인 유방암 검진 결과, 정상 판정 72.2%

- 전국의 여성장애인 대상 유방암 검진 결과를 보면, 정상 74.2%로 전체 여성 결과에 비해 높은 수준임. 양성질환은 15.9%이고 판정유보가 9.7%임. 유방암 의심은 0.2%임.
- 경기도 여성장애인의 경우 정상 판정은 72.2%로 전국보다 낮은 편이지만, 경기도의 전체 여성의 수치보다는 약간 높게 나타남. 유방암 의심은 0.2%임.

[그림 3-2-12] 장애인 유방암 검진 결과 판정 현황(2019)

(단위: 명)



자료: 보건복지부(2019), 「장애인건강보건통계」, KOSIS DB웹서비스.

[표 3-2-12] 장애인 유방암 검진 결과 판정 현황(2019)

(단위: 명, %)

구분	계 ¹⁾	판정 결과				기존 암환자
		정상	양성질환	유방암 의심	판정유보	
전국	222,095 (100.0)	164,754 (74.2)	35,415 (15.9)	360 (0.2)	21,566 (9.7)	1,087
경기	43,672 (100.0)	31,520 (72.2)	6,608 (15.1)	78 (0.2)	5,466 (12.5)	210

자료: 보건복지부(2019), 「장애인건강보건통계」, KOSIS DB웹서비스.

주: 1) 계는 기존 암환자를 제외한 수치임.

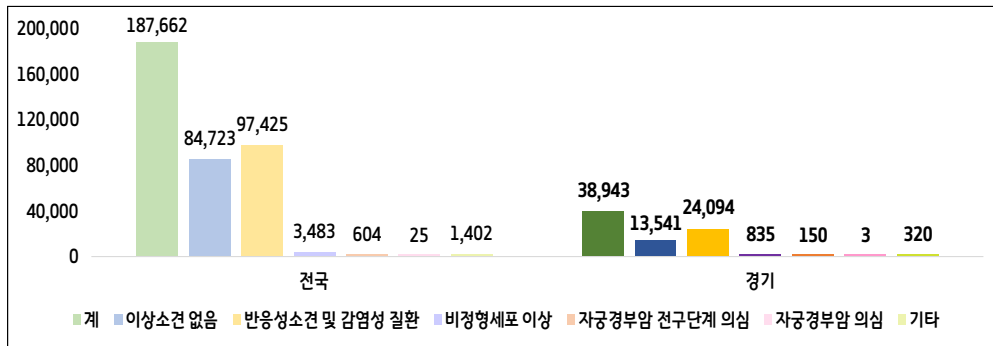
6) 장애인 자궁경부암 검진 결과 판정 현황

여성장애인 자궁경부암 결과 이상소견 없음 34.8%로 전국(45.1%)보다 현저히 낮아

- 여성장애인 자궁경부암 검진 결과 이상소견 없음은 45.1%로 전체 여성의 경우보다 다소 높았음. 반응성 소견 및 감염성 질환 51.9%이고, 자궁경부암 의심은 25명(0.0%)임.
- 경기도 여성장애인의 자궁경부암 판정 결과, 이상소견 없음이 34.8%로 전국 평균보다 현저히 낮고, 감염성 소견 및 감염성 질환은 61.9%로 전국보다 월등히 높았음. 자궁경부암 의심은 3명(0.0%)임.

[그림 3-2-13] 장애인 자궁경부암 검진 결과 판정 현황(2019)

(단위: 명)



자료: 보건복지부(2019), 「장애인건강보건통계」, KOSIS DB웹서비스.

[표 3-2-13] 장애인 자궁경부암 검진 결과 판정 현황(2019)

(단위: 명, %)

구분	계 ¹⁾	이상소견 없음	반응성 소견 및 감염성 질환	비정형 세포 이상	자궁경부암 전구단계 의심	자궁경부암 의심	기타	기존 암환자
전국	187,662 (100.0)	84,723 (45.1)	97,425 (51.9)	3,483 (1.9)	604 (0.3)	25 (0.0)	1,402 (0.7)	225
경기	38,943 (100.0)	13,541 (34.8)	24,094 (61.9)	835 (2.1)	150 (0.4)	3 (0.0)	320 (0.8)	65

자료: 보건복지부(2019), 「장애인건강보건통계」, KOSIS DB웹서비스.

주: 1) 계는 기존 암환자를 제외한 수치임.

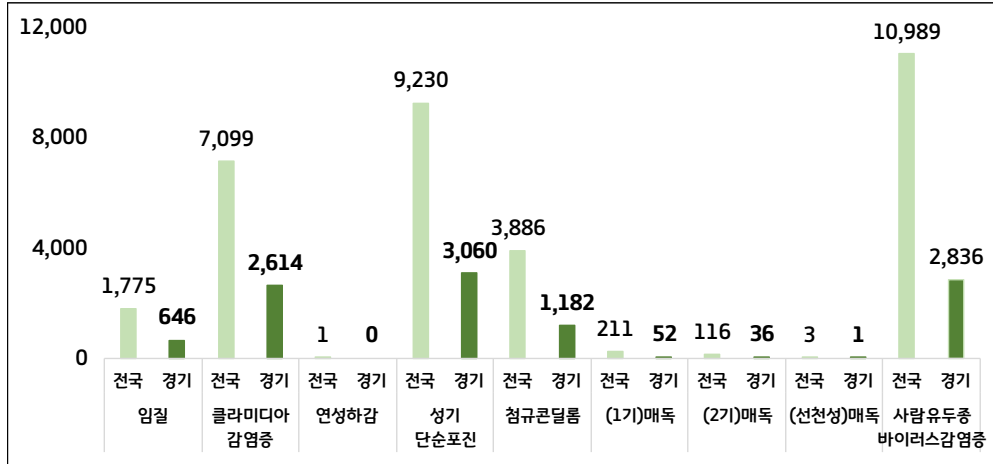
7) 성매개감염병 현황

**성매개감염병은 단순성기포진(29.3%), 사람유두종바이러스 감염증(27.2%),
클라미디아 감염증(25.1%) 순
여성은 사람유두종바이러스 감염증(39.0%)이 남성보다 월등히 높아**

- 전국의 성매개감염병 현황을 살펴보면, 사람유두종바이러스 감염증이 10,989명(33.0%)으로 가장 많음. 그 다음은 성기단순포진 9,230명(27.7%), 클라미디아 감염증 7,099명(21.3%), 침규콘딜롬 3,886명(11.7%), 임질 1,775명(5.3%) 순으로 나타남.
 - 이 결과를 성별로 살펴보면, 여성은 남성보다 사람유두종바이러스감염증(44.5%)와 성기단순포진(28.3%) 비율이 높고, 남성은 여성보다 클라미디아 감염증(28.4%), 침규콘딜롬(28.2%), 임질(13.6%), 그리고 (1기)매독(1.5%) 등의 비율이 높음.
- 경기도민의 성매개감염병 현황을 살펴보면, 전국의 경우와 다소 상이함을 알 수 있음. 가장 많은 성매개감염병은 성기단순포진으로 3,060명(29.3%)으로 나타남. 그 다음이 사람유두종바이러스 감염증으로 2,836명(27.2%)이고, 세 번째는 클라미디아 감염증 2,614명(25.1%), 침규콘딜롬 1,182명(11.3%), 그리고 임질 646명(6.2%) 순으로 나타남.
 - 이 결과를 성별로 살펴보면, 전국과 유사하게 여성은 남성보다 사람유두종바이러스 감염증(39.0%)과 성기단순포진(30.6%)의 비율이 높고, 남성은 여성보다 클라미디아 감염증(31.7%), 침규콘딜롬(25.1%), 임질(12.7%), 그리고 (1기)매독(1.2%) 등의 비율이 높음.

[그림 3-2-14] 성매개감염병 현황(2021)

(단위: 명)



자료: 질병관리청, 「표본감시감염병」, 감염병 누리집 DB 웹서비스.

[표 3-2-14] 성매개감염병 현황(2021)

(단위: 명)

구분	계	임질	클라미디아 감염증	연성 하감	성기 단순 포진	침구 콘딜롬	(1기) 매독	(2기) 매독	(선천성) 매독	사람 유두종 바이러스 감염증
전국 전체	33,310 (100.0)	1,775 (5.3)	7,099 (21.3)	1 (0.0)	9,230 (27.7)	3,886 (11.7)	211 (0.6)	116 (0.3)	3 (0.0)	10,989 (33.0)
여성	24,458 (100.0)	571 (2.3)	4,586 (18.8)	- (-)	6,925 (28.3)	1,388 (5.7)	74 (0.3)	28 (0.1)	1 (0.0)	10,885 (44.5)
남성	8,852 (100.0)	1,204 (13.6)	2,513 (28.4)	1 (0.0)	2,305 (26.0)	2,498 (28.2)	137 (1.5)	88 (1.0)	2 (0.0)	104 (1.2)
경기 전체	10,427 (100.0)	646 (6.2)	2,614 (25.1)	- (-)	3,060 (29.3)	1,182 (11.3)	52 (0.5)	36 (0.3)	1 (0.0)	2,836 (27.2)
여성	7,120 (100.0)	227 (3.2)	1,566 (22.0)	- (-)	2,177 (30.6)	351 (4.9)	13 (0.2)	7 (0.1)	- (-)	2,779 (39.0)
남성	3,307 (100.0)	419 (12.7)	1,048 (31.7)	- (0.0)	883 (26.7)	831 (25.1)	39 (1.2)	29 (0.9)	1 (0.0)	57 (1.7)

자료: 질병관리청, 「표본감시감염병」, 감염병 누리집 DB 웹서비스.

3. 젠더폭력

가. 성폭력

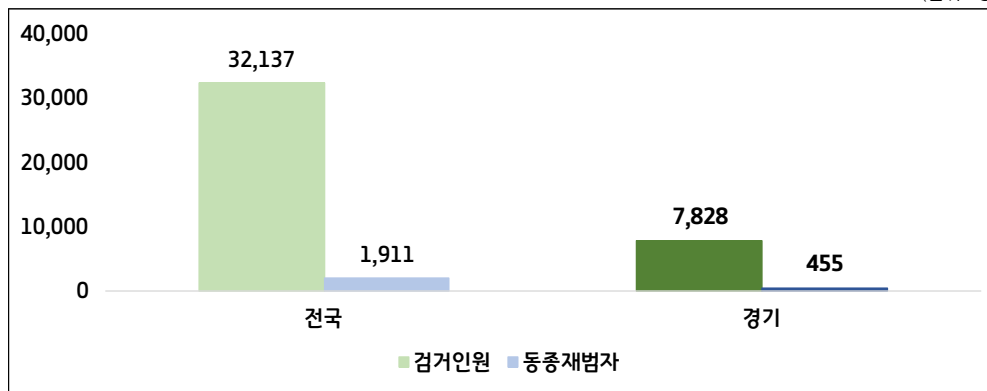
1) 성폭력 발생 및 검거 현황

성폭력 발생건수 7,721건으로 전국의 24.1% 수준, 검거율은 91.9%

- 경찰청 자료에 의하면, 2021년 전국의 성폭력범죄 발생건수는 32,080건이고 검거율은 90.4%로 나타남. 성폭력범죄의 동종재범자는 1,911명으로 재범률이 5.9%에 달함.
- 경기도의 성폭력범죄 발생건수는 7,721건으로 전국의 24.1% 수준임. 검거율은 91.9%로 전국보다 높으며, 동종재범자가 455명으로 재범률이 5.8%로 전국보다 약간 낮음.

[그림 3-3-1] 성폭력 검거 현황(2021)

(단위: 명)



자료: 경찰청 내부자료(2021).

[표 3-3-1] 성폭력 발생 및 검거 현황(2021)

(단위: 건, 명, %)

구분	발생건수	검거건수	검거인원	동종재범자		
				검거율	재범률	재범률
전국	32,080	29,013	32,137	90.4	1,911	5.9
경기	7,721	7,099	7,828	91.9	455	5.8

자료: 경찰청 내부자료(2021).

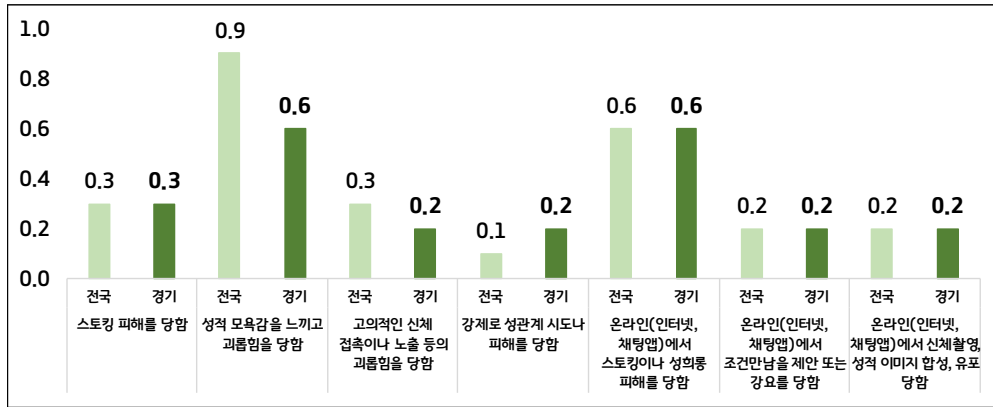
2) 청소년 성폭력 피해 경험

청소년의 성폭력 피해 내용 중 가장 높은 비율은
'성적 모욕감을 느끼고 괴롭힘을 당함'(0.6%)과
'온라인에서 스토킹이나 성희롱 피해를 당함'(0.6%)

- 전국 청소년 성폭력 피해 경험을 보면, 가장 높은 비율은 '성적 모욕감을 느끼고 괴롭힘을 당함' 으로 0.9%임. '온라인(인터넷 및 채팅앱)에서 스토킹이나 성희롱 피해를 당함' 은 0.6%이고, '스토킹 피해를 당함' 과 '고의적인 신체 접촉 혹은 노출 등의 괴롭힘을 당함' 도 각각 0.3%로 나타남.
 - 성별로 보면, 여성은 남성에 비해 대부분의 영역에서 피해 경험이 높았음. 즉 '성적 모욕감을 느끼고 괴롭힘을 당함' (1.1%), '온라인(인터넷 및 채팅앱) 상에서 스토킹 혹은 성희롱 피해를 당함' (1.0%), '스토킹 피해를 당함' (0.4%), '온라인(인터넷 및 채팅앱)에서 신체촬영', '성적 이미지 합성, 유포 당함' (0.4%), '온라인(인터넷 및 채팅앱)에서 조건만남을 제안 또는 강요당함' (0.3%), 그리고 '강제로 성관계 시도나 피해를 당함' (0.2%)의 비율이 남성보다 더 높음.
 - 남성은 여성에 비해 '고의적인 신체의 접촉을 당하거나 신체 노출 등 괴롭힘을 당함' (0.3%)의 비율이 더 높음.
- 경기도 청소년 성폭력 피해 경험 중 가장 높은 비율은 '성적 모욕감을 느끼고 괴롭힘을 당함' 과 '온라인(인터넷 및 채팅앱)에서 스토킹이나 성희롱 피해를 당함' (각각 0.6%)임. 그 다음은 '스토킹 피해를 당함' (0.3%)으로 나타남.
 - 전국의 경우와 비교하면, '성적 모욕감을 느끼고 괴롭힘을 당함' (0.6%)과 '고의적인 신체접촉이나 노출 등의 괴롭힘을 당함' (0.2%)의 경우는 더 낮았고, '강제로 성관계 시도나 피해를 당함' (0.2%)의 경우는 더 높았음.

[그림 3-3-2] 청소년 성폭력 피해 경험(2020)

(단위: %)



자료: 여성가족부(2020), 「청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사」, KOSIS DB웹서비스.

[표 3-3-2] 청소년 성폭력 피해 경험(2020)

(단위: 명, %)

구분		스토킹 피해를 당함			성적 모욕감을 느끼고 괴롭힘을 당함			고의적인 신체 접촉이나 노출 등의 괴롭힘을 당함			강제로 성관계 시도나 피해를 당함		
		사례수	피해 경험		사례수	피해 경험		사례수	피해 경험		사례수	피해 경험	
			없음	있음		없음	있음		없음	있음		없음	있음
전국	전체	13,781	99.7	0.3	13,777	99.1	0.9	13,774	99.7	0.3	13,773	99.9	0.1
	여성	6,572	99.6	0.4	6,570	98.9	1.1	6,568	99.8	0.2	6,568	99.8	0.2
	남성	7,209	99.7	0.3	7,207	99.4	0.6	7,206	99.7	0.3	7,205	99.9	0.1
경기	전체	3,687	99.7	0.3	3,686	99.4	0.6	3,684	99.8	0.2	3,682	99.8	0.2
구분		온라인(인터넷 및 채팅앱)에서 스톱킹이나 성희롱 피해를 당함			온라인(인터넷 및 채팅앱)에서 조건만남을 제안 또는 강요를 당함			온라인(인터넷 및 채팅앱)에서 신체촬영 성적 이미지 합성 유포 당함					
		사례수	피해 경험		사례수	피해 경험		사례수	피해 경험				
			없음	있음		없음	있음		없음	있음			
전국	전체	13,773	99.4	0.6	13,769	99.8	0.2	13,766	99.8	0.2			
	여성	6,569	99.0	1.0	6,567	99.7	0.3	6,567	99.6	0.4			
	남성	7,205	99.7	0.3	7,202	99.9	0.1	7,199	99.9	0.1			
경기	전체	3,685	99.4	0.6	3,684	99.8	0.2	3,681	99.8	0.2			

자료: 여성가족부(2020), 「청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사」, KOSIS DB웹서비스.

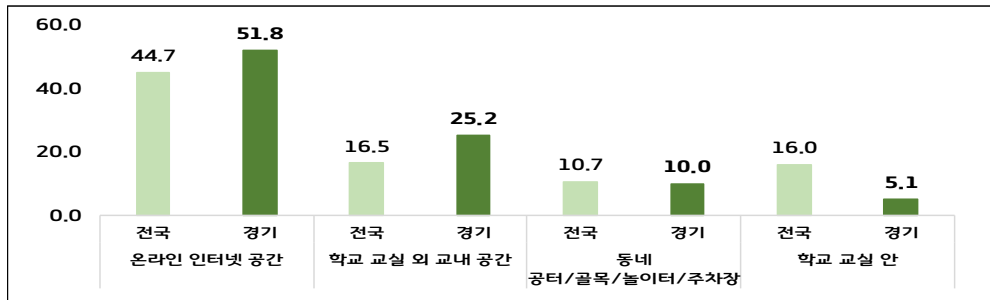
3) 청소년 성폭력 피해 경험 장소

청소년의 성폭력 피해 장소 중 가장 많은 곳은 온라인 인터넷 공간(51.8%)

- 청소년 성폭력 피해 경험은 전국의 경우 온라인 인터넷 공간(44.7%)에서 가장 많았음. 그 다음은 학교 교실 외 교내 공간(16.5%), 학교 교실 안(16.0%) 순임. 여성은 남성보다 온라인 인터넷 공간(58.4%)이라는 응답이 많았고, 남성은 여성보다 학교 교실 안(28.0%), 학교 교실 외 교내 공간(23.8%) 등의 비율이 높았음.
- 경기도 청소년의 경우는 온라인 인터넷 공간에서 성폭력을 당했다는 응답이 51.8%로 절반이 넘었고, 그 다음은 학교 교실 외 교내 공간(25.2%), 동네 공터/골목/놀이터/주차장(10.0%) 순으로 나타남.

[그림 3-3-3] 청소년 성폭력 피해 경험 장소(1~4순위)(2020)

(단위: %)



자료: 여성가족부(2020), 「청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사」, KOSIS DB웹서비스.
 주: 최근 1년 동안 성폭력 피해를 당한 적이 있다는 응답자를 대상으로 함.

[표 3-3-3] 청소년 성폭력 피해 경험 장소(2020)

(단위: 명, %)

구분	사례수	학교 교실 안	학교 교실 외 교내 공간	학교 주변 골목/골목	동네공터/놀이터/주차장	시내 유흥가/번화가	공원/지하도/아산 등	학원 안	학원 건물 주변	온라인 인터넷 공간	기타	
전국	전체	229	16.0	16.5	1.7	10.7	1.8	0.0	2.6	1.1	44.7	4.8
	여성	148	9.4	12.4	1.1	10.4	1.7	0.0	1.5	0.5	58.4	4.6
	남성	82	28.0	23.8	2.8	11.3	2.2	0.0	4.6	2.2	19.8	5.2
경기	전체	50	5.1	25.2	2.7	10.0	2.3	0.0	2.7	0.0	51.8	0.0

자료: 여성가족부(2020), 「청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사」, KOSIS DB웹서비스.
 주: 최근 1년 동안 성폭력 피해를 당한 적이 있다는 응답자를 대상으로 함.

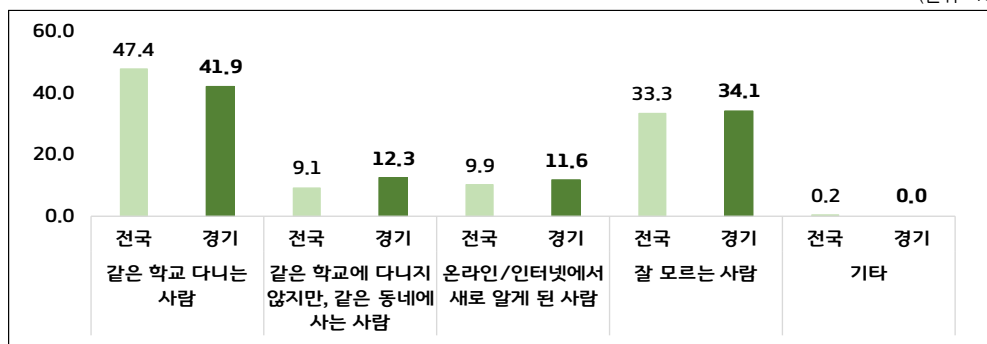
4) 청소년 성폭력의 주된 가해자

청소년 성폭력의 주된 가해자는 같은 학교 다니는 사람(41.9%)

- 청소년 성폭력의 주된 가해자는 전국의 경우 같은 학교를 다니는 사람(47.4%)이고, 그 다음은 잘 모르는 사람(33.3%), 온라인/인터넷에서 새로 알게 된 사람(9.9%) 순임. 여성은 남성보다 잘 모르는 사람이나 온라인에서 새로 알게 된 사람인 경우가 많고, 남성은 같은 학교를 다니는 사람이 상대적으로 많음.
- 경기도 청소년 대상 성폭력의 주된 가해자는 같은 학교를 다니는 사람(41.9%), 잘 모르는 사람(34.1%), 온라인/인터넷에서 새로 알게 된 사람(11.6%) 순임.

[그림 3-3-4] 청소년 성폭력의 주된 가해자(2020)

(단위: %)



자료: 여성가족부(2020), 「청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사」, KOSIS DB웹서비스.

주: 최근 1년 동안 성폭력 피해를 경험한 적이 있다고 답한 응답자를 대상으로 함.

[표 3-3-4] 청소년 성폭력의 주된 가해자(2020)

(단위: 명, %)

구분	사례수	같은 학교 다니는 사람	같은 학교에 다니지 않지만, 같은 동네에 사는 사람	온라인/인터넷에서 새로 알게 된 사람	잘 모르는 사람	기타
전국 전체	221	47.4	9.1	9.9	33.3	0.2
여성	143	38.2	9.8	13.2	38.8	0.0
남성	79	64.2	7.6	4.1	23.3	0.7
경기 전체	51	41.9	12.3	11.6	34.1	0.0

자료: 여성가족부(2020), 「청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사」, KOSIS DB웹서비스.

주: 최근 1년 동안 성폭력 피해를 경험한 적이 있다고 답한 응답자를 대상으로 함.

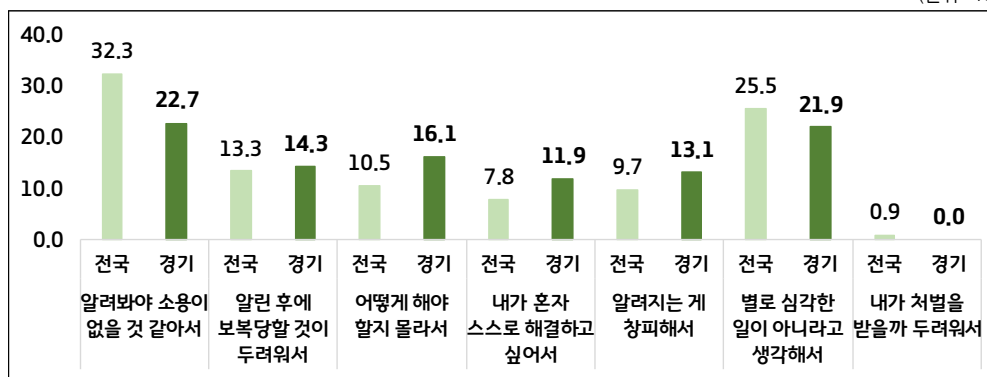
5) 청소년 성폭력 피해 사실을 알린 경험

**성폭력 피해 청소년의 41.2%는 그 사실을 알리지 않았는데,
‘알려봐야 소용이 없을 것 같아서’(22.7%)가 가장 많은 이유**

- 청소년을 대상으로 성폭력 피해 사실을 알린 경험을 보면, 전국 청소년의 경우 65.3%가 피해 사실을 알렸다고 하여 3명 가운데 2명만이 피해사실을 알림. 남성청소년(66.4%)이 여성청소년(64.7%)보다 알린 경험이 더 많았음.
 - 피해 사실을 알리지 않은 이유로 가장 많은 응답은 ‘알려봐야 소용이 없을 것 같아서’ (32.3%)이고, 그 다음은 ‘별로 심각한 일이 아니라고 생각해서’ (25.5%), ‘알린 후에 보복을 당할 것이 두려워서’ (13.3%) 순으로 나타남. 성별로는 여성청소년은 남성청소년보다 ‘알려봐야 소용이 없을 것 같아서’ (37.7%), ‘별로 심각한 일이 아니라고 생각해서’ (28.6%), 그리고 ‘어떻게 해야 할지 몰라서’ (14.4%)의 비율이 높았고, 남성청소년은 여성청소년보다 ‘알린 후에 보복을 당할 것이 두려워서’ (28.8%), ‘내가 혼자 스스로 해결하고 싶어서’ (12.3%), 그리고 ‘알려지는 것이 창피해서’ (11.0%)가 많은 것으로 나타남.
- 경기도 청소년의 경우, 성폭력 피해 사실을 알린 경험이 있는 청소년은 58.8%로 전국 평균보다 낮게 나타남.
 - 성폭력 피해를 당했지만 그 사실을 알린 경험이 없는 경우가 41.2%에 달하는데, 그 이유 중 가장 많은 것은 ‘알려봐야 소용이 없을 것 같아서’ (22.7%)로 나타났고, 그 다음은 ‘별로 심각한 일이 아니라고 생각해서’ (21.9%), ‘알린 후에 보복 당할 것이 두려워서’ (22.7%) 순임.

[그림 3-3-5] 청소년 성폭력 피해 사실을 알리지 않은 주된 이유(2020)

(단위: %)



자료: 여성가족부(2020), 「청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사」, KOSIS DB웹서비스.

주: 최근 1년 동안 성폭력 피해를 경험한 적이 있다고 답한 응답자를 대상으로 함.

[표 3-3-5] 청소년 성폭력 피해 사실을 알린 경험 및 알리지 않은 주된 이유(2020)

(단위: 명, %)

구분	사례 수	알린 경험 여부		알리지 않은 이유 ²⁾							
		있음	없음	알려줘야 소용이 없을 것 같아서	알린 후에 보복당할 것이 두려워서	어떻게 해야 할지 몰라서	내가 혼자 스스로 해결하고 싶어서	알려지는 게 창피해서	별로 심각한 일이 아니라고 생각해서	내가 처벌을 받을까 두려워서	기타
전국 전체	240	65.3	34.7	32.3	13.3	10.5	7.8	9.7	25.5	0.9	0.0
여성	155	64.7	35.3	37.7	5.0	14.4	5.4	8.9	28.6	0.0	0.0
남성	84	66.4	33.6	22.2	28.8	3.2	12.3	11.0	19.8	2.7	0.0
경기 전체	54	58.8	41.2	22.7	14.3	16.1	11.9	13.1	21.9	0.0	0.0

자료: 여성가족부(2020), 「청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사」, KOSIS DB웹서비스.

주: 1) 최근 1년 동안 성폭력 피해를 경험한 적이 있다고 답한 응답자를 대상으로 함.

2) 피해 사실을 다른 사람이나 기관에 알린 적이 없다고 한 응답자에 한함.

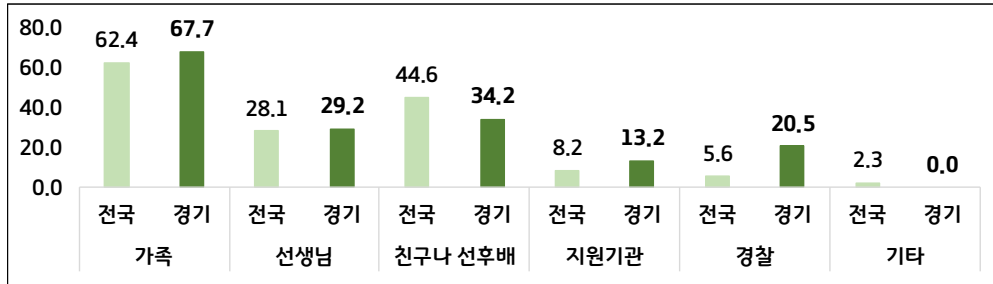
6) 청소년 성폭력 피해 사실을 알린 대상

청소년 성폭력 피해 시, 가족(67.7%), 친구·선후배(34.2%)에 알림

- 청소년이 성폭력 피해사실을 알린 대상은 전국 청소년의 경우 가족(62.4%)이 가장 많고, 그 다음은 친구나 선후배(44.6%), 선생님(28.1%) 순임. 여성청소년은 남성보다 친구나 선후배(56.2%)와 경찰(8.6%)이라는 응답이 높았고, 남성청소년은 가족(69.1%), 선생님(36.2%), 지원기관(14.3%)이라는 응답이 여성보다 높았음.
- 경기도 청소년 또한 가족(67.7%)에 알렸다는 응답이 가장 많고, 친구나 선후배(34.2%), 선생님(29.2%) 순임. 전국과 비교하면, 가족(67.7%), 선생님(29.2%), 경찰(20.5%), 지원기관(13.2%)에 알렸다는 응답이 상대적으로 많았음.

[그림 3-3-6] 청소년 성폭력 피해 사실을 알린 대상(2020)

(단위: %)



자료: 여성가족부(2020), 「청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사」, KOSIS DB웹서비스.

주: 1) 최근 1년 동안 성폭력 사실을 다른 사람이나 기관에 알린 적이 있다고 한 응답자만을 대상으로 함.
2) 복수응답 결과임.

[표 3-3-6] 청소년 성폭력 피해 사실을 알린 대상(2020)

(단위: 명, %)

구분	사례수	가족	선생님	친구나 선후배	지원기관	경찰	기타
전국 전체	154	62.4	28.1	44.6	8.2	5.6	2.3
여성	99	58.7	23.5	56.2	4.8	8.6	3.6
남성	55	69.1	36.2	23.8	14.3	0.0	0.0
경기 전체	30	67.7	29.2	34.2	13.2	20.5	0.0

자료: 여성가족부(2020), 「청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사」, KOSIS DB웹서비스.

주: 1) 최근 1년 동안 성폭력 사실을 다른 사람이나 기관에 알린 적이 있다고 한 응답자만을 대상으로 함.
2) 복수응답 결과임.

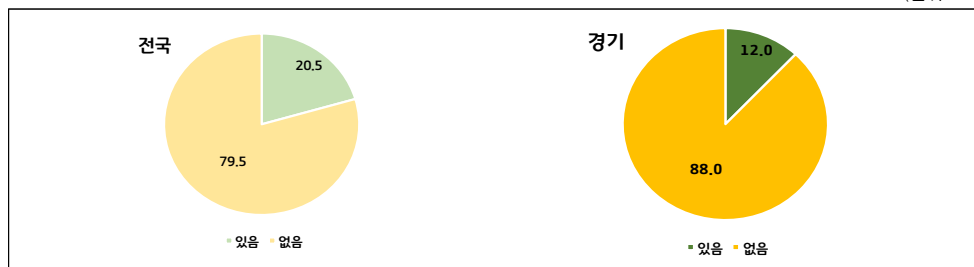
7) 청소년 성폭력 피해 후 지원기관의 도움 경험

청소년 성폭력 피해 후 도움 경험은 전국(20.5%)보다 낮은 12.0%

- 성폭력 피해 청소년의 20.5%는 지원기관으로부터 도움을 받았음. 주로 학교(60.0%), 전문상담기관(30.5%) 등으로부터 도움을 받았다고 함. 여성청소년의 지원기관 도움 경험은 16.3%로 남성(27.8%)보다 낮았고, 남성보다 학교(76.1%), 학교폭력신고센터(20.7%), 청소년시설(12.5%)에 도움 받은 경우가 더 많았음.
- 경기도 청소년의 성폭력 피해 후 지원기관 도움경험은 12.0%로 전국(20.5%)보다 현저하게 낮았음. 경기도 청소년은 학교(80.4%), 전문상담기관(56.8%), 사회복지시설 및 단체(18.7%)로부터 도움 받은 비율이 전국보다 높게 나타남.

[그림 3-3-7] 청소년 성폭력 피해 후 지원기관의 도움 유무(2020)

(단위: %)



자료: 여성가족부(2020), 「청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사」, KOSIS DB웹서비스.
 주: 최근 1년 동안 성폭력 피해를 경험한 적이 있다고 답한 응답자를 대상으로 분석한 결과임.

[표 3-3-7] 청소년 성폭력 피해 후 지원기관의 도움 유무 및 도움 받은 기관(2020)

(단위: 명, %)

구분	사례수	도움 받은 경험 ¹⁾		도움 받은 기관 ²⁾							
		없음	있음	학교	병원/ 보건소 등 의료기관	전문 상담 기관	학교폭력 신고센터	청소년 시설	사회복지 시설 및 단체	기타	
전국 전체	225	79.5	20.5	60.0	23.1	30.5	20.1	6.2	7.8	0.0	
여성	144	83.7	16.3	76.1	22.3	20.3	20.7	12.4	6.8	0.0	
남성	82	72.2	27.8	43.9	23.8	40.7	19.4	0.0	8.8	0.0	
경기 전체	52	88.0	12.0	80.4	18.5	56.8	0.0	0.0	18.7	0.0	

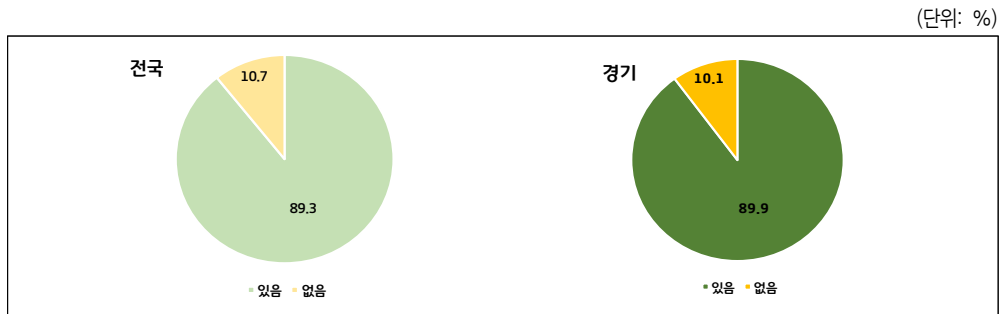
자료: 여성가족부(2020), 「청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사」, KOSIS DB웹서비스.
 주: 1) 최근 1년 동안 성폭력 피해를 경험한 적이 있다고 답한 응답자를 대상으로 분석한 결과임.
 2) 복수응답 결과임.

8) 청소년 성폭력 예방교육 경험 및 도움 정도

청소년 성폭력 예방교육 경험 89.9%, 도움이 된 경우 77.2%

- 전국 청소년의 89.3%는 성폭력 예방교육 경험이 있었고, 여성청소년(89.9%)이 남성청소년(88.7%)보다 교육 경험이 많았음. 성폭력 예방교육이 도움이 되거나(52.8%), 매우 도움이 된다(25.5%)는 응답은 78.3%이고, 여성청소년(78.9%)이 남성청소년(77.6%)보다 도움이 된다는 응답이 높았음.
- 경기도 청소년의 교육 경험은 89.9%로 전국 평균보다 약간 높았지만, 도움이 된다(52.9%)와 매우 도움이 된다(24.3%)를 합한 비율이 77.2%로 전국 평균보다 낮았음.

[그림 3-3-8] 청소년 성폭력 예방교육 경험(2020)



자료: 여성가족부(2020), 「청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사」, KOSIS DB웹서비스.

[표 3-3-8] 청소년 성폭력 예방교육 경험 및 도움 정도(2020)

(단위: 명, %)

구분	사례수 ¹⁾	교육 경험		도움 정도 ²⁾				
		없음	있음	전혀 도움이 안 됨	도움이 안 됨	도움이 됨	매우 도움이 됨	
전국	전체	14,452	10.7	89.3	9.1	12.7	52.8	25.5
	여성	6,948	10.1	89.9	6.7	14.4	53.8	25.1
	남성	7,504	11.3	88.7	11.3	11.1	51.7	25.9
경기	전체	3,894	10.1	89.9	9.8	13.0	52.9	24.3

자료: 여성가족부(2020), 「청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사」, KOSIS DB웹서비스.

주: 1) 성폭력 예방교육 경험 여부에 대한 응답자 수임.

2) 최근 1년 동안 성폭력 예방교육을 받은 경험이 있다고 한 응답자에 한함.

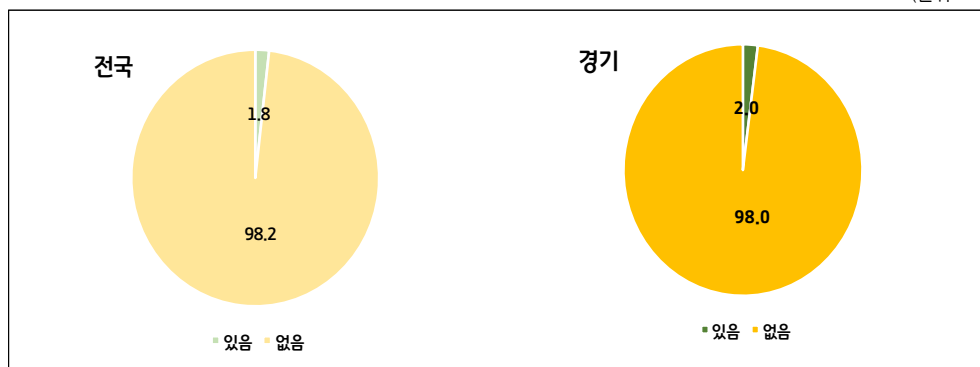
9) 장애인 원치 않는 성관계 경험

여성장애인의 원치 않는 성관계 경험(2.4%)은 남성(1.7%)보다 많아

- 장애인의 원치 않는 성관계 경험 결과를 살펴보면, 전국의 경우 여성과 남성 모두 1.8% 수준으로 조사됨.
- 경기도에 거주하는 여성장애인의 경우 원치 않는 성관계 경험이 2.4%로 전국보다 높은 수준으로 나타났고, 남성장애인의 경우는 1.7% 수준임.

[그림 3-3-9] 장애인 원치 않는 성관계 경험(2020)

(단위: %)



자료: 한국장애인개발원(2020), 「장애인삶 패널조사」, 원자료 분석.

주: 만 19세 이상인 응답자를 대상으로 질문함.

[표 3-3-9] 장애인 원치 않는 성관계 경험(2020)

(단위: %)

구분		계	있음	없음
전국	전체	100.0	1.8	98.2
	여성	100.0	1.8	98.2
	남성	100.0	1.8	98.2
경기	전체	100.0	2.0	98.0
	여성	100.0	2.4	97.6
	남성	100.0	1.7	98.3

자료: 한국장애인개발원(2020), 「장애인삶 패널조사」, 원자료 분석.

주: 만 19세 이상인 응답자를 대상으로 질문함.

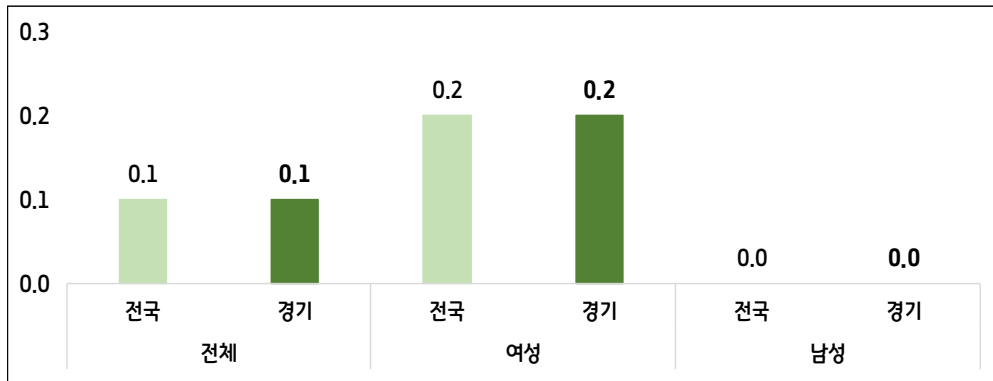
10) 장애인 성희롱 및 성폭력 경험

여성장애인의 성희롱 및 성폭력 경험 0.2%

- 전국의 경우 남성장애인의 성희롱 및 성폭력 경험은 0.0%로 나타나지만, 여성장애인의 성희롱 및 성폭력 경험은 남성보다 높은 0.2%로 나타남.
- 경기도에 거주하는 여성장애인의 성희롱 및 성폭력 경험 또한 전국과 마찬가지로 0.2%로 나타났고, 남성의 경험은 0.0%임.

[그림 3-3-10] 장애인 성희롱 및 성폭력 경험(2020)

(단위: %)



자료: 한국장애인개발원(2020), 「장애인삶 패널조사」, 원자료 분석.

주: '예'와 '아니오' 가운데 '예'라는 응답의 비율로 표기함.

[표 3-3-10] 장애인 성희롱 및 성폭력 경험(2020)

(단위: %)

구분	경험 있음	
전국	전체	0.1
	여성	0.2
	남성	0.0
경기	전체	0.1
	여성	0.2
	남성	0.0

자료: 한국장애인개발원(2020), 「장애인삶 패널조사」, 원자료 분석.

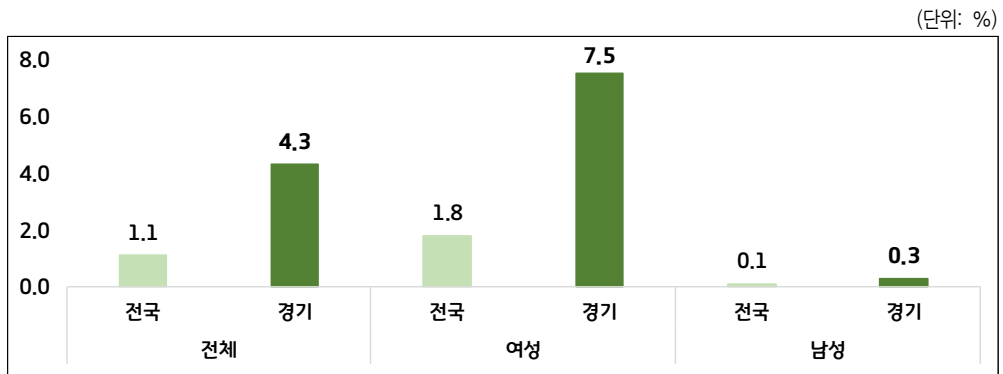
주: '예'와 '아니오' 가운데 '예'라는 응답의 비율로 표기함.

11) 노인 성폭력 및 성추행 경험

여성노인의 7.5%가 성폭력 및 성추행을 경험

- 전국의 노인을 대상으로 성폭력 및 성추행을 당한 경험을 조사한 결과, 전체의 1.1%가 그러한 경험이 있다고 응답함. 성별로는 여성노인 1.8%, 남성노인 0.1%로 여성노인의 비율이 상대적으로 높았음.
- 경기도 노인의 성폭력 및 성추행 경험은 4.3%로 전국 평균에 비해 현저하게 높게 나타남. 경기도 여성노인의 무려 7.5%가 성폭력 및 성추행 경험이 있다고 응답하였고, 남성노인의 경우는 0.3%가 그러한 경험이 있다고 함.

[그림 3-3-11] 노인 성폭력 및 성추행 경험(2020)



자료: 보건복지부(2020), 「노인실태조사」, 원자료 분석.

[표 3-3-11] 노인 성폭력 및 성추행 경험(2020)

(단위: %)

구분	전체	여성	남성
전국	1.1	1.8	0.1
경기	4.3	7.5	0.3

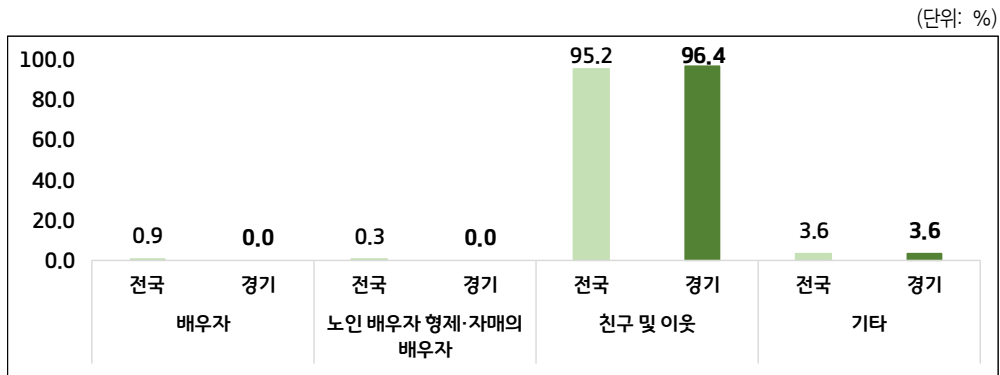
자료: 보건복지부(2020), 「노인실태조사」, 원자료 분석.

12) 노인 성폭력 및 성추행 행위자

노인 성폭력 및 성추행 행위자의 96.4%는 친구 및 이웃

- 노인 대상 성폭력 및 성추행 행위자를 보면, 전국의 경우 95.2%가 친구 및 이웃이라고 응답함. 나머지는 기타(3.6%), 배우자(0.9%) 순임.
- 경기도 노인의 경우는 전국보다 더 높은 비율인 96.4%가 친구 및 이웃으로부터 성폭력 및 성추행을 당했다고 하였고, 기타인 경우가 3.6%임.

[그림 3-3-12] 노인 성폭력 및 성추행 행위자(2020)



자료: 보건복지부(2020), 「노인실태조사」, 원자료 분석.

[표 3-3-12] 노인 성폭력 및 성추행 행위자(2020)

(단위: %)

구분		배우자	노인 배우자 형제·자매의 배우자	친구 및 이웃	기타
전국	전체	0.9	0.3	95.2	3.6
	여성	-	0.3	95.9	3.8
	남성	21.2	-	78.8	-
경기	전체	-	-	96.4	3.6
	여성	-	-	96.3	3.7
	남성	-	-	100.0	-

자료: 보건복지부(2020), 「노인실태조사」, 원자료 분석.

나. 신종 성폭력

1) 데이트폭력 신고 및 검거 현황

데이트폭력 신고건수 17,134건, 폭행·상해(1,283명)로 가장 많은 검거

- 경찰청 자료에 의하면, 2021년 전국의 데이트폭력 신고건수는 57,297건이고, 형사입건된 경우(검거) 중에는 폭행·상해(7,507명)가 가장 많고, 경범 등 기타(1,886명), 체포·감금·협박(1,000명) 순으로 나타남.
- 경기도의 데이트폭력 신고건수는 전국의 29.9%인 17,134건이며, 폭행·상해(1,483명), 경범 등 기타(476명), 체포·감금·협박(219명) 순으로 많았음.

[그림 3-3-13] 데이트폭력 검거인원(2021)

(단위: 명)



자료: 경찰청 내부자료(2021).

[표 3-3-13] 데이트폭력 신고 및 검거 현황(2021)

(단위: 건, 명)

구분	신고건수 ¹⁾²⁾	형사입건									
		폭행·상해		체포·감금·협박		살인(미수 포함)		성폭력		경범 등 기타	
		검거	구속	검거	구속	검거	구속	검거	구속	검거	구속
전국	57,297	7,507	109	1,000	57	16	15	145	13	1,886	37
경기	17,134	1,483	25	219	17	1	1	33	4	476	10

자료: 경찰청 내부자료(2021).

주: 1) 신고건수 통계는 '20년 이전까지는 수기로 취합했으며, '21년부터는 112시스템 상 전체 신고건수로 관리하고 있음('21년부터는 유형별 신고건수 통계는 산출되지 않음).

2) 112시스템 상 전체 신고건수는 형사입건 대상이 아닌 사안(단순 말다툼 등 현장해산, 중복·오인신고, 질의·상담 등)을 모두 포함하고 있음.

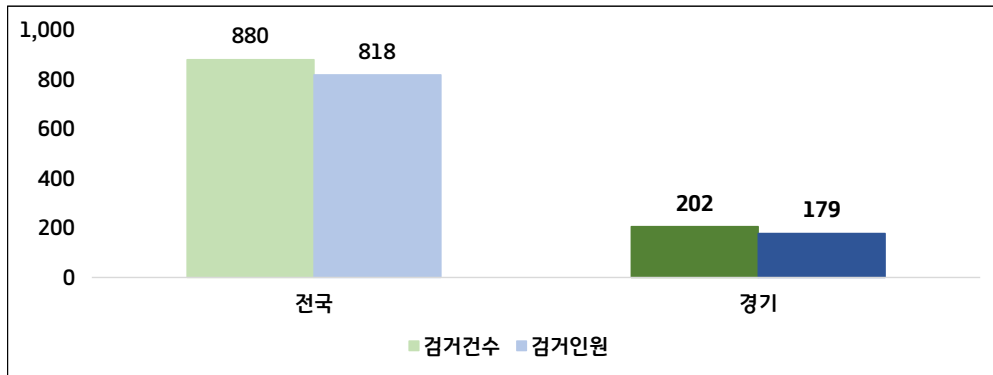
2) 스토킹 검거 현황

스토킹 검거건수는 전국의 23.0%인 202건, 검거인원은 전국의 21.9%인 179명

- 경찰청 자료에 의한 전국의 2021년 스토킹범죄 검거 현황을 보면, 검거건수가 880명이고 검거인원은 818명에 달함.
- 경기도의 스토킹범죄 검거 현황을 보면, 검거건수는 전국의 23.0%인 202건이고 검거인원은 전국의 21.9%인 179명 수준임.

[그림 3-3-14] 스토킹 검거건수 및 검거인원(2021)

(단위: 건, 명)



자료: 경찰청 내부자료(2021).

주: 스토킹처벌법 시행일('21.10.21.)로부터 집계

[표 3-3-14] 스토킹 검거 현황(2021)

(단위: 건, 명)

구분	검거건수	검거인원
전국	880	818
경기	202	179

자료: 경찰청 내부자료(2021).

주: 스토킹처벌법 시행일('21.10.21.)로부터 집계

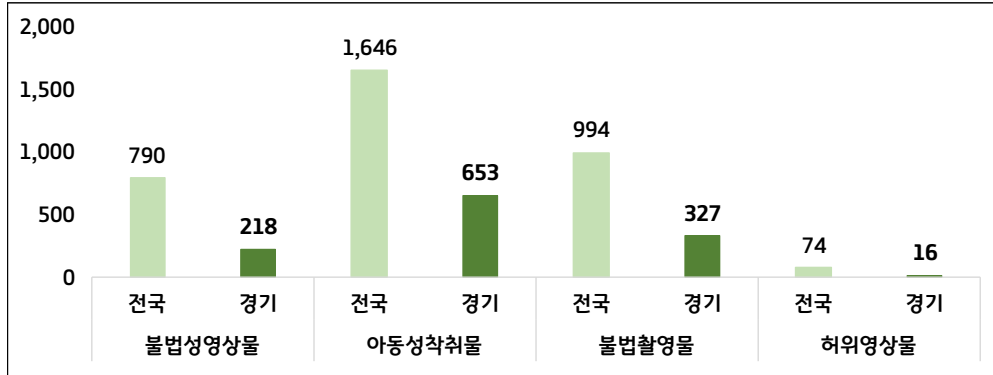
3) 사이버성폭력 범죄 발생 및 검거 현황

**발생건수가 가장 많은 사이버성폭력은 아동성착취물(670건)이고,
아동성착취물의 검거건수는 발생건수의 97.5%**

- 경찰청 자료에 따르면, 2021년 사이버성폭력 범죄 발생건수는 총 4,349건이고, 검거건수는 발생건수의 80.6%에 달하는 3,504건으로 집계됨.
 - 발생건수 기준으로 가장 많은 것은 아동성착취물(40.2%)이고, 그 다음은 불법촬영물(31.2%), 불법성영상물(25.1%), 허위영상물(3.6%) 순임. 검거건수 기준으로도 가장 많은 범죄는 아동성착취물(47.0%)이고, 그 다음은 불법영상물(28.4%), 불법성영상물(22.5%), 그리고 허위영상물(2.1%) 순임.
 - 발생건수 대비 검거건수의 비율이 가장 높은 범죄는 아동성착취물(94.2%)이고, 그 다음은 불법촬영물(73.4%), 불법성영상물(72.4%), 허위영상물(47.4%) 순임.
- 2021년 경기도 사이버성폭력 범죄 발생건수는 1,423건으로 전국의 32.7%수준이며, 검거건수는 1,214건으로 전국의 34.6%에 달함. 경기도 사이버성폭력 검거건수는 발생건수의 85.3%로 전국보다 높은 수준임.
 - 발생건수가 가장 많은 사이버성폭력은 아동성착취물(47.1%)이고, 그 다음은 불법촬영물(29.0%), 불법성영상물(21.4%), 그리고 허위영상물(2.5%) 순임. 검거건수 기준으로도 아동성착취물(53.8%)이 절반을 넘어 가장 많고, 그 다음은 불법영상물(26.9%), 불법성영상물(18.0%), 그리고 허위영상물(1.3%) 순임.
 - 경기도 사이버성폭력 범죄 중 발생건수 대비 검거건수의 비율이 가장 높은 범죄는 아동성착취물(97.5%)이고, 그 다음은 불법촬영물(79.4%), 불법성영상물(71.5%), 허위영상물(44.4%) 순임.

[그림 3-3-15] 사이버성폭력 범죄 검거건수(2021)

(단위: 건)



자료: 경찰청 내부자료(2021).

[표 3-3-15] 사이버성폭력 범죄 발생 및 검거건수(2021)

(단위: 건, %)

구분		계	범죄 유형			
			불법성영상물	아동성착취물	불법촬영물	허위영상물
전국	발생건수(A)	4,349 (100.0)	1,091 (25.1)	1,747 (40.2)	1,355 (31.2)	156 (3.6)
	검거건수(B)	3,504 (100.0)	790 (22.5)	1,646 (47.0)	994 (28.4)	74 (2.1)
	B/A×100	80.6	72.4	94.2	73.4	47.4
경기	발생건수	1,423 (100.0)	305 (21.4)	670 (47.1)	412 (29.0)	36 (2.5)
	검거건수	1,214 (100.0)	218 (18.0)	653 (53.8)	327 (26.9)	16 (1.3)
	B/A×100	85.3	71.5	97.5	79.4	44.4

자료: 경찰청 내부자료(2021).

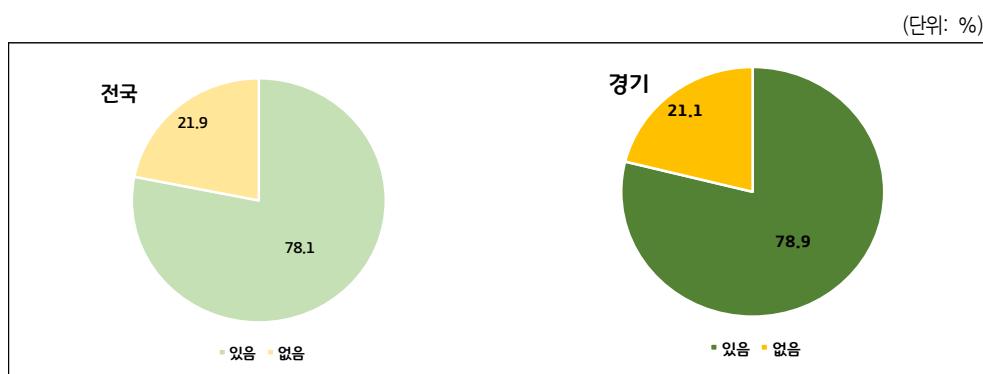
주: 사이버성폭력 범죄는 정보통신망을 이용해 ①불법촬영물(성폭력처벌법 제14조②③), ②아동성착취물(청소년보호법 제11조), ③허위영상물(성폭력처벌법 제14조의2), ④불법성영상물(정보통신망법 제74조 제1항 제2호) 등을 유포하는 범죄

4) 청소년 디지털 성범죄 예방교육 경험 및 도움 정도

청소년 디지털 성범죄 예방교육 경험 78.9%, 도움 정도 77.6%

- 청소년의 78.1%는 디지털 성범죄 예방교육 경험이 있다고 하고, 여성청소년(78.6%)이 남성(77.7%)보다 교육경험이 더 많았음. 교육 경험자의 78.6%는 도움된다고 하였으며, 여성(80.2%)이 남성(77.1%)보다 도움이 된다는 비율이 높았음.
- 경기도의 예방교육 경험자는 78.9%로 전국 평균보다 높았지만, 교육이 도움이 된다(54.3%)와 매우 도움이 된다(23.3%)는 응답은 77.6%로 전국보다 낮았음.

[그림 3-3-16] 청소년 디지털 성범죄 예방교육 경험(2021)



자료: 여성가족부(2020), 「청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사」, KOSIS DB웹서비스.

[표 3-3-16] 청소년 디지털 성범죄 예방교육 경험 및 도움 정도(2020)

(단위: 명, %)

구분	사례수 ¹⁾	교육 경험		도움 정도 ²⁾				
		없음	있음	전혀 도움이 안 됨	도움이 안 됨	도움이 됨	매우 도움이 됨	
전국	전체	14,425	21.9	78.1	9.1	12.2	53.9	24.7
	여성	6,937	21.4	78.6	6.3	13.4	56.8	23.4
	남성	7,488	22.3	77.7	11.8	11.1	51.2	25.9
경기	전체	3,884	21.1	78.9	9.4	13.0	54.3	23.3

자료: 여성가족부(2020), 「청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사」, KOSIS DB웹서비스.

주: 1) 디지털 성범죄 예방교육 경험 여부에 대한 응답자 수임.

2) 최근 1년 동안 디지털 성범죄 예방교육을 받은 적이 있다고 답한 응답자에 한함.

다. 가정폭력·성매매

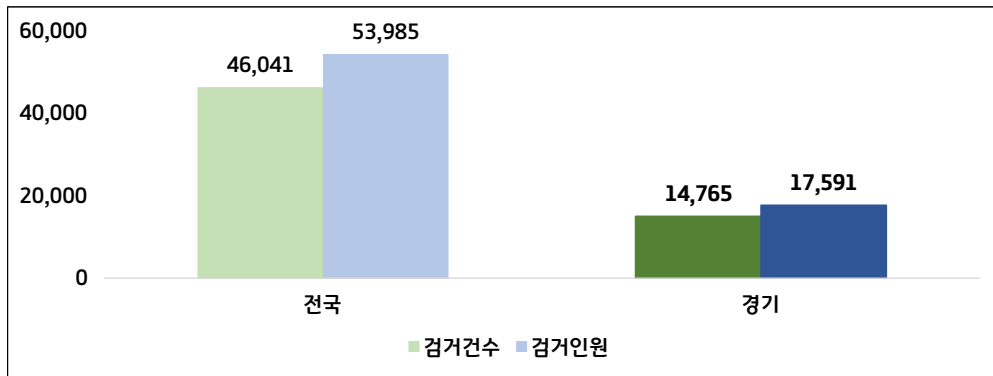
1) 가정폭력 검거 현황

가정폭력 검거건수는 14,765건으로 전국의 32.1% 수준

- 경찰청 자료에 따르면, 2021년 전국의 가정폭력 검거건수는 46,041건에 달하고 있고, 가정폭력 검거인원은 53,985명임.
- 2021년 경기도의 가정폭력 검거건수는 14,765건으로 전국의 32.1% 수준으로 나타났다으며, 검거인원은 17,591명으로 전국의 32.6% 수준임.

[그림 3-3-17] 가정폭력 검거 현황(2021)

(단위: 건, 명)



자료: 경찰청 내부자료(2021).

[표 3-3-17] 가정폭력 검거 현황(2021)

(단위: 건, 명)

구분	검거건수	검거인원
전국	46,041	53,985
경기	14,765	17,591

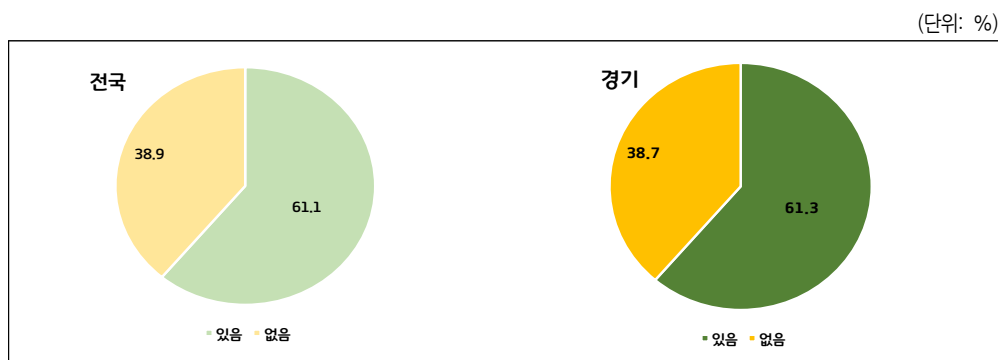
자료: 경찰청 내부자료(2021).

2) 청소년 성매매 예방교육 경험 및 도움 정도

청소년 성매매 예방교육 경험 61.3%, 도움 정도 76.2%

- 전국 청소년의 성매매 예방교육 경험은 61.1%로 성폭력 예방교육 경험(89.3%)보다 낮았고, 남성청소년(62.5%)이 여성(59.6%)보다 교육경험이 많았음. 교육이 도움이 된다는 응답은 77.2%이고, 여성(79.2%)이 도움 된다는 응답이 높았음.
- 경기도의 경우 교육 경험이 있다는 응답은 61.3%로 전국 평균보다 약간 높았지만, 성매매 예방교육이 도움이 된다는 응답은 76.2%로 전국보다 낮았음.

[그림 3-3-18] 청소년 성매매 예방교육 경험(2021)



자료: 여성가족부(2020), 「청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사」, KOSIS DB웹서비스.

[표 3-3-18] 청소년 성매매 예방교육 경험 및 도움 정도(2020)

(단위: 명, %)

구분	사례수 ¹⁾	교육 경험		도움 정도 ²⁾				
		없음	있음	전혀 도움이 안 됨	도움이 안 됨	도움이 됨	매우 도움이 됨	
전국	전체	14,396	38.9	61.1	10.4	12.3	53.0	24.2
	여성	6,928	40.4	59.6	7.2	13.6	55.8	23.4
	남성	7,468	37.5	62.5	13.3	11.1	50.5	25.0
경기	전체	3,877	38.7	61.3	11.5	12.3	53.9	22.3

자료: 여성가족부(2020), 「청소년 매체이용 및 유해환경 실태조사」, KOSIS DB웹서비스.

주: 1) 성매매 예방교육 경험 여부에 대한 응답자 수임.

2) 최근 1년 동안 성매매 예방교육을 받은 적이 있다고 답한 응답자에 한함.

4. 노동환경

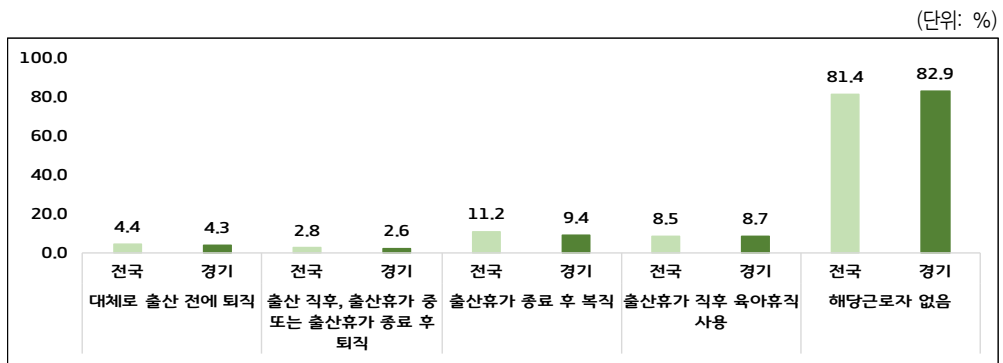
가. 모성보호 일반

1) 임신 및 출산 시기 여성노동자의 고용 상황

사업체 내에 임신 및 출산 시기 여성노동자가 없다는 응답 82.9%

- 전국의 사업체를 대상으로 임신 및 출산 시기 여성노동자의 고용 상황을 보면, 해당 노동자가 사업체 내에 없다는 응답이 81.4%임. 그 다음은 출산휴가 종료 후 복직(11.2%)하였거나, 출산휴가 직후 육아휴직 사용(8.5%) 순으로 나타남.
- 경기도 사업체의 경우 해당 노동자가 없다는 응답이 82.9%로 전국 평균보다 높았음. 출산휴가 종료 후 복직(9.4%)한 비율은 전국보다 낮았고, 출산휴가 직후 육아휴직 사용(8.7%)한 비율은 전국보다 약간 높았음.

[그림 3-4-1] 임신 및 출산 시기 여성노동자의 고용 상황(2020)



자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

[표 3-4-1] 임신 및 출산 시기 여성노동자의 고용 상황(2020)

(단위: 개, %)

구분	계		대체로 출산 전에 퇴직		출산 직후, 출산휴가 중 또는 출산휴가 종료 후 퇴직		출산휴가 종료 후 복직		출산휴가 직후 육아휴직 사용		해당 노동자 없음	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
전국	823,819	100.0	35,872	4.4	22,981	2.8	92,446	11.2	69,679	8.5	670,798	81.4
경기	209,415	100.0	9,072	4.3	5,548	2.6	19,695	9.4	18,171	8.7	173,573	82.9

자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

2) 각종 모성보호제도별 활용 가능 여부

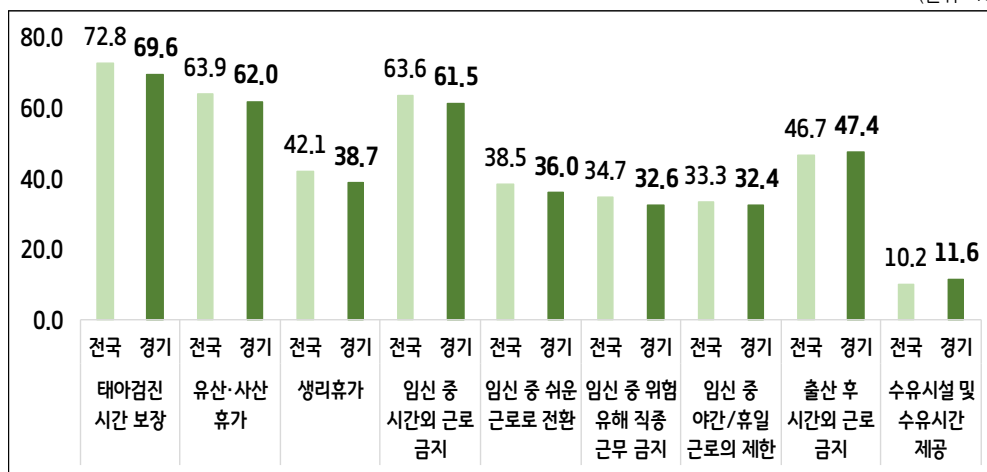
사업체의 태아검진 시간 보장 69.5%, 수유시설 및 수유시간 제공 11.6%

- 전국 사업체를 대상으로 각종 모성보호관련 제도 활용 가능여부에 대해 살펴보면,¹¹⁾ 태아검진 시간 보장이 72.8%로 가장 높게 나타남. 10개 사업체 중 7개 이상의 사업체에서 태아검진시간 보장을 지키고 있다고 하였음. 다음은 유산사산 휴가(63.9%), 임신 중 시간외 근로금지 (63.6%) 순으로 나타나서 이 세 제도는 절반이상의 사업체에서 활용하고 있음.
 - 반면에, 수유시설 및 수유시간 제공은 10.2%로 가장 낮게 활용하고 있음. 그 외에도 임신 중 야간휴일근로의 제한 33.3%, 임신 중 위험 유해 직종 근무 금지 34.7%, 임신 중 쉬운 근로로 전환 38.5%, 생리휴가 42.1%, 그리고 출산 후 시간외 근로 금지 46.7% 등은 절반에 미치지 못하는 활용도를 보여줌.
- 경기도 사업체의 경우 전국과 마찬가지로 태아검진시간 보장제도의 경우 69.6%의 사업체에서 활용하고 있음. 그 다음은 유산사산휴가 62.0%, 임신 중 시간외 근로금지 61.5% 순임. 경기도 사업체에서도 수유시설 및 수유시간 제공은 11.6%로 가장 활용도가 낮았음.
 - 전국 평균과 비교하면, 수유시설 및 수유시간 제공과 임신 중 야간 휴일근로의 제한의 경우만 경기도가 전국보다 약간 높게 나타났고, 나머지 모든 제도에 대해 경기도는 전국의 평균보다 낮게 나타남.

11) 여기에서 제시하는 모성보호제도는 뒤이어 개별 지표로 제시할 임신기근로시간단축제, 난임치료휴가, 출산전후휴가, 그리고 배우자출산휴가를 제외한 모성보호제도임.

[그림 3-4-2] 각종 모성보호제도별 활용 가능 여부(2020)

(단위: %)



자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

[표 3-4-2] 각종 모성보호제도별 활용 가능 여부(2020)

(단위: 개, %)

구분	계		태아검진 시간 보장		유산·사산 휴가		생리휴가		임신 중 시간외 근로 금지	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
전국	823,819	100.0	599,560	72.8	526,614	63.9	346,782	42.1	523,820	63.6
경기	209,415	100.0	145,827	69.6	129,901	62.0	80,968	38.7	128,837	61.5
구분	임신 중 쉬운 근로로 전환		임신 중 위험 유해 직종 근무 금지		임신 중 야간/휴일 근로의 제한		출산 후 시간외 근로 금지		수유시설 및 수유시간 제공	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
전국	316,928	38.5	131,352	34.7	143,074	33.3	384,981	46.7	83,754	10.2
경기	75,445	36.0	37,653	32.6	41,183	32.4	99,255	47.4	24,204	11.6

자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

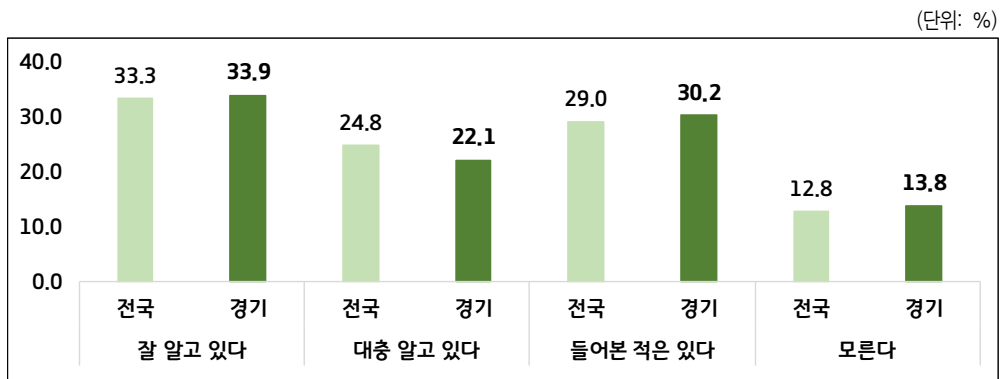
나. 임신기근로시간단축

1) 임신기근로시간단축제도 인지도

임신기근로시간단축제도를 모른다는 사업체 13.8%

- 전국 사업체 중 임신기근로시간단축제도를 잘 알고 있다(33.3%)거나 들어본 적은 있다(29.0%), 혹은 대충 알고 있다(24.8%)는 응답은 87.1%이고, 이 제도를 모른다는 응답은 12.8%로 10%가 넘었음.
- 경기도의 경우 임신기근로시간단축제도를 잘 알고 있다(33.9%)거나 들어본 적은 있다(30.2%), 그리고 대충 알고 있다(22.1%)는 응답은 86.2%임. 모른다는 응답은 13.8%로 전국 평균보다 높게 나타남.

[그림 3-4-3] 임신기근로시간단축제도 인지도(2020)



자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

[표 3-4-3] 임신기근로시간단축제도 인지도(2020)

(단위: 개, %)

구분	계		잘 알고 있다		대충 알고 있다		들어본 적은 있다		모른다	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
전국	823,819	100.0	274,374	33.3	204,571	24.8	239,157	29.0	105,716	12.8
경기	209,415	100.0	70,958	33.9	46,339	22.1	63,317	30.2	28,802	13.8

자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

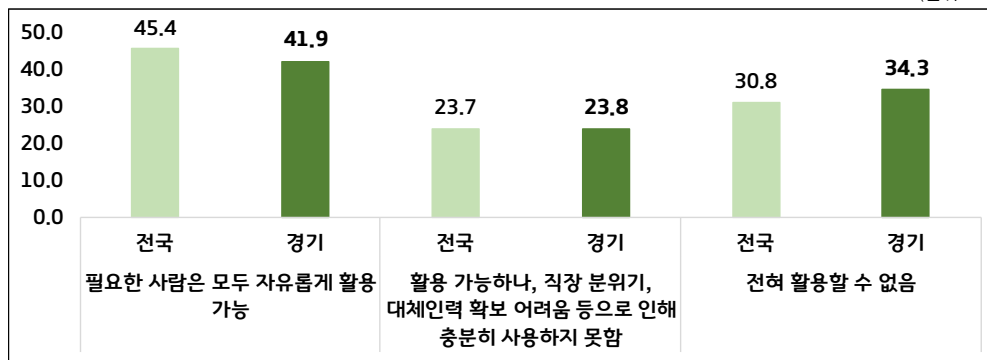
2) 임신기근로시간단축제도 활용 가능 여부

임신기근로시간단축제도를 자유롭게 사용할 수 있는 사업체 41.9%

- 전국 사업체 중 임신기근로시간단축제도를 자유롭게 활용 가능하다는 곳은 45.4%이고, 전혀 활용할 수 없다는 응답이 30.8%임. 활용은 가능하나 직장분위기 등으로 인해 충분히 사용하지 못한다는 응답은 23.7%임.
- 경기도 사업체의 임신기근로시간단축제도를 자유롭게 활용 가능하다는 응답은 41.9%로 전국보다 낮았음. 반면에 전혀 활용할 수 없다는 응답은 34.3%로 전국 평균보다 높았음. 활용은 가능하나, 직장분위기, 대체인력 확보 어려움 등으로 인해 충분히 사용하지 못한다는 응답은 23.8%로 전국 평균보다 약간 높았음.

[그림 3-4-4] 임신기근로시간단축제도 활용 가능 여부(2020)

(단위: %)



자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

[표 3-4-4] 임신기근로시간단축제도 활용 가능 여부(2020)

(단위: 개, %)

구분	계		필요한 사람은 모두 자유롭게 활용 가능		활용 가능하나, 직장 분위기, 대체인력 확보 어려움 등으로 인해 충분히 사용하지 못함		전혀 활용할 수 없음	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
전국	718,103	100.0	326,274	45.4	170,391	23.7	221,437	30.8
경기	180,614	100.0	75,715	41.9	42,965	23.8	61,933	34.3

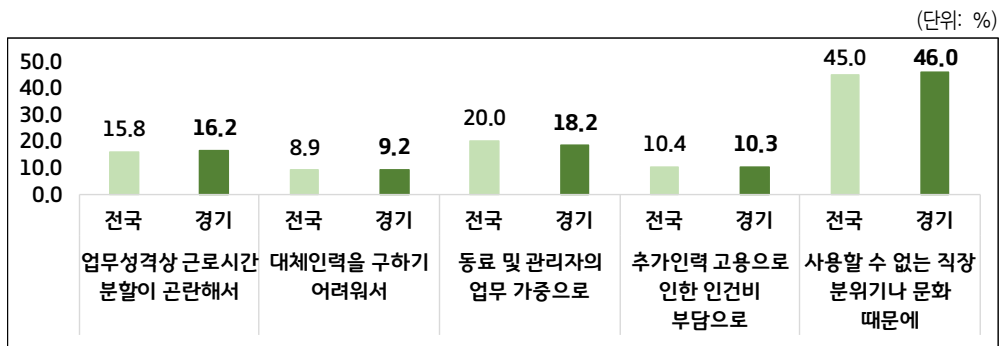
자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

3) 임신기근로시간단축제도 활용할 수 없는 이유

임신기근로시간단축제도를 사용할 없는 이유는 직장분위기나 문화(46.0%)

- 전국 사업체의 임신기근로시간단축제도를 활용할 수 없는 가장 큰 이유는 사용할 수 없는 직장 분위기나 문화 때문(45.0%)이고, 그 다음은 동료 및 관리자의 업무과중(20.0%), 업무성격상 근로시간 분할이 곤란해서(15.8%) 순임.
- 경기도의 사업체의 임신기근로시간단축제도를 활용할 수 없는 가장 큰 이유도 직장분위기나 문화 때문(46.0%)이었으며, 이 응답은 전국 평균보다 약간 높았음. 동료 및 관리자의 업무 가중으로 사용할 수 없다는 응답은 18.2%로 전국보다는 다소 낮았음.

[그림 3-4-5] 임신기근로시간단축제도 활용할 수 없는 이유(2020)



자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.
 주: 활용할 수 없는 사업체만 조사

[표 3-4-5] 임신기근로시간단축제도 활용할 수 없는 이유(2020)

(단위: 개, %)

구분	계		업무성격상 근로시간 분할이 곤란해서		대체인력을 구하기 어려워서		동료 및 관리자의 업무 가중으로		추가인력 고용으로 인한 인건비 부담으로		사용할 수 없는 직장 분위기나 문화 때문에	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
전국	221,437	100.0	34,971	15.8	19,616	8.9	44,323	20.0	22,942	10.4	99,586	45.0
경기	61,933	100.0	10,063	16.2	5,688	9.2	11,275	18.2	6,402	10.3	28,506	46.0

자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.
 주: 활용할 수 없는 사업체만 조사

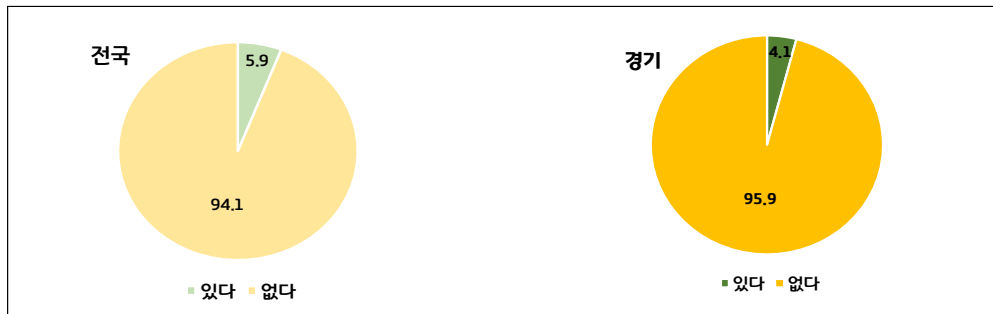
4) 임신기근로시간단축제도 활용 실적 현황

사업체의 임신기근로시간단축제도 활용실적 4.1%

- 임신기근로시간단축제도를 활용한 실적이 있는 사업체는 전국적으로 5.9%에 불과함. 대다수인 94.1%는 활용 실적이 없다고 함. 그 이유는 대상자가 없어서가 92.0%이고, 나머지는 대상자가 신청하지 않아서(8.0%)임.
- 경기도 사업체의 경우, 임신기근로시간단축제도 활용 실적이 있는 경우가 전국보다 낮은 4.1%로 미미하였음. 활용실적이 없는 이유의 91.2%는 대상자가 없기 때문이고, 8.8%는 대상자가 신청하지 않아서라고 함.

[그림 3-4-6] 임신기근로시간단축제도 활용 실적 여부(2020)

(단위: %)



자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

[표 3-4-6] 임신기근로시간단축제도 활용 실적 현황(2020)

(단위: 개, %)

구분	활용 실적 여부						활용 실적이 없는 이유 ¹⁾			
	계		있다		없다		대상자가 없어서		대상자가 신청하지 않아서	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
전국	496,666	100.0	29,426	5.9	467,240	94.1	429,829	92.0	37,411	8.0
경기	118,680	100.0	4,809	4.1	113,871	95.9	103,817	91.2	10,054	8.8

자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

주: 1) 활용 실적이 없는 사업체만 조사

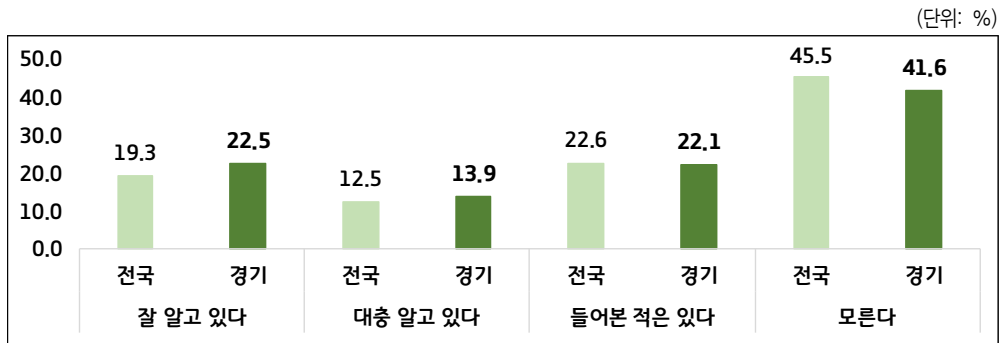
다. 난임치료휴가

1) 난임치료휴가제도 인지도

난임치료휴가제도를 모른다는 사업체 41.6%

- 전국 사업체 대상 조사에서 난임치료휴가제도를 모른다는 응답은 45.5%로 절반에 가까움. 들어본 적은 있다는 응답이 22.6%이고, 잘 알고 있다는 곳은 19.3%이며, 대충 알고 있다 12.5% 순임.
- 경기도 사업체의 난임치료휴가제도에 대한 인지도 또한 낮았음. 이 제도를 모른다는 응답은 41.6%로 전국 평균보다는 낮았지만 40%가 넘을 정도로 높았음. 그 외에, 잘 알고 있다 22.5%, 들어본 적은 있다 22.1%, 대충 알고 있다 13.9% 순으로 나타남.

[그림 3-4-7] 난임치료휴가제도 인지도(2020)



자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

[표 3-4-7] 난임치료휴가제도 인지도(2020)

(단위: 개, %)

구분	계		잘 알고 있다		대충 알고 있다		들어본 적은 있다		모른다	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
전국	823,819	100.0	159,177	19.3	103,357	12.5	186,349	22.6	374,936	45.5
경기	209,415	100.0	47,096	22.5	29,063	13.9	46,185	22.1	87,072	41.6

자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

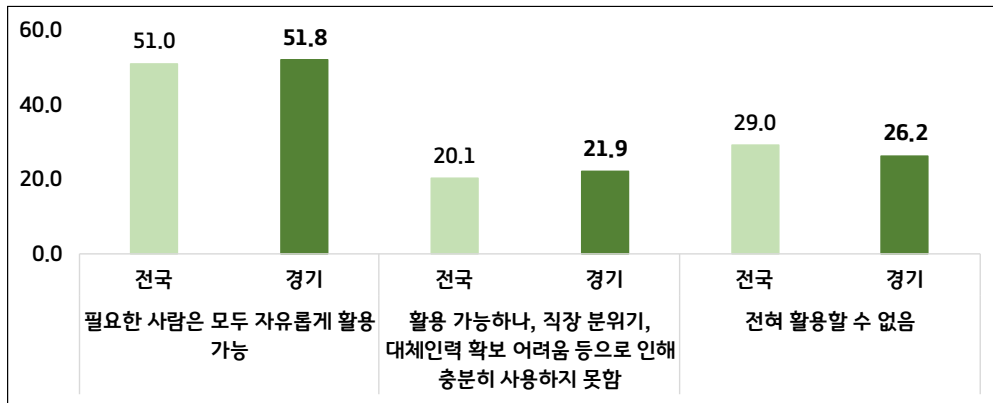
2) 난임치료휴가제도 활용 가능 여부

난임치료휴가제도를 자유롭게 사용할 수 있는 사업체 51.8%

- 난임치료휴가제도가 필요한 사람은 모두 자유롭게 활용 가능하다는 사업체는 전국적으로 51.0% 수준임. 전혀 활용할 수 없다는 응답이 29.0%이고, 활용은 가능하나 직장분위기 등으로 인해 충분히 사용하지 못한다는 응답이 20.1%임.
- 경기도 사업체의 난임치료휴가제도를 자유롭게 활용 가능하다는 응답은 51.8%로 전국보다 약간 높게 나타남. 아울러 난임치료휴가를 전혀 활용할 수 없다는 응답이 26.2%로 전국보다 약간 낮았음.

[그림 3-4-8] 난임치료휴가제도 활용 가능 여부(2020)

(단위: %)



자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

[표 3-4-8] 난임치료휴가제도 활용 가능 여부(2020)

(단위: 개, %)

구분	계		필요한 사람은 모두 자유롭게 활용 가능		활용 가능하나, 직장 분위기, 대체인력 확보 어려움 등으로 인해 충분히 사용하지 못함		전혀 활용할 수 없음	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
전국	448,883	100.0	228,813	51.0	90,013	20.1	130,057	29.0
경기	122,344	100.0	63,434	51.8	26,819	21.9	32,091	26.2

자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

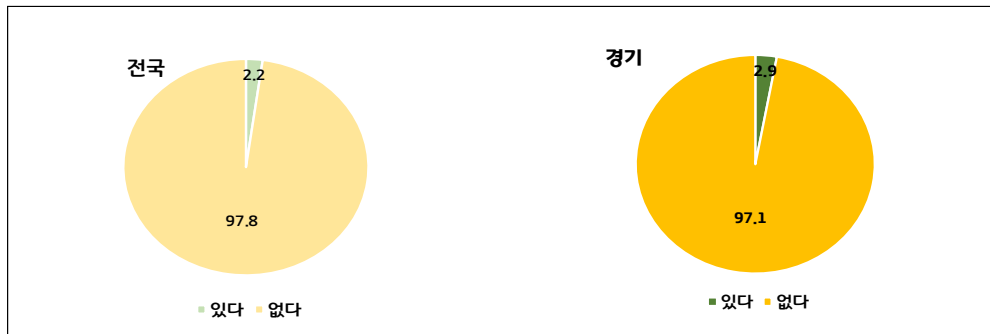
3) 난임치료휴가제도 활용 실적 현황

사업체의 난임치료휴가제도 활용 실적 2.9%

- 전국 사업체의 난임치료휴가제도 활용 실적은 2.2%에 불과한 것으로 나타남. 실적이 없는 이유로는 대상자가 없어서가 대다수인 94.3%이고, 5.7%는 대상자가 신청하지 않아서라고 응답함.
- 경기도 사업체의 난임치료휴가제도 활용 실적 또한 2.9%에 불과하였고, 97.1%는 이 제도의 실적이 없는 것으로 나타남. 활용실적이 없는 이유를 보면, 대다수인 94.0%는 대상자가 없기 때문이고, 6.0%는 대상자가 신청하지 않아서임.

[그림 3-4-9] 난임치료휴가제도 활용 실적 여부(2020)

(단위: %)



자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

[표 3-4-9] 난임치료휴가제도 활용 실적 현황(2020)

(단위: 개, %)

구분	활용 실적 여부						활용 실적이 없는 이유 ¹⁾			
	계		있다		없다		대상자가 없어서		대상자가 신청하지 않아서	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
전국	318,826	100.0	7,098	2.2	311,728	97.8	293,994	94.3	17,733	5.7
경기	90,253	100.0	2,629	2.9	87,624	97.1	82,361	94.0	5,263	6.0

자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

주: 1) 활용 실적이 없는 사업체만 조사

라. 출산전후휴가 및 배우자출산휴가

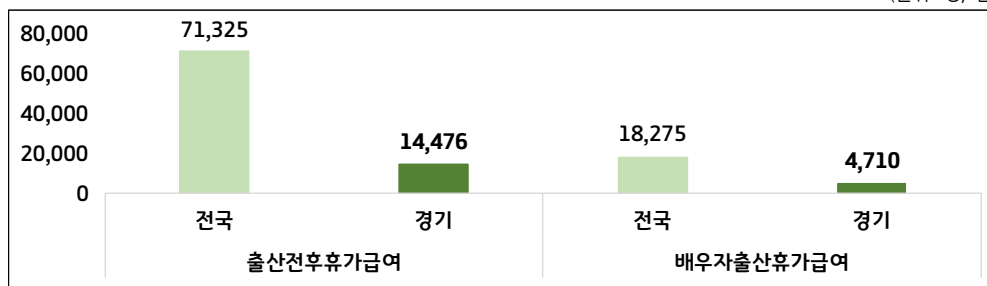
1) 출산전후휴가급여 및 배우자출산휴가급여 지급 현황

출산전후휴가와 배우자출산휴가 수급자수 각각 전국의 20.3%, 25.8% 수준

- 2021년 전국의 출산전후휴가 초회수급자수는 71,325명이고, 지급액은 290,560,074,200원으로 집계됨. 배우자출산휴가 초회수급자수는 출산전후휴가 수급자수의 25.6%인 18,275명이고, 지급액은 6,914,041,580원으로 나타남.
- 경기도 출산전후휴가 초회수급자수는 전국의 20.3%인 14,476명이고, 지급액은 전국의 20.6%인 59,969,776,880원임. 배우자출산휴가 초회수급자수는 전국의 25.8%인 4,710명이고, 지급액은 전국의 25.8% 수준인 1,784,517,620원임.

[그림 3-4-10] 출산전후휴가급여 및 배우자출산휴가급여 초회수급자수(2021)

(단위: 명, 원)



자료: 한국고용정보원(2021), 「모성보호 초회수급자 및 지급현황(월)」, 고용행정통계 DB 웹서비스.

주: 1) 초회수급자수: 모성보호 급여를 처음으로 지급 받은 인원수

2) 사업장 소재 지역 기준

[표 3-4-10] 출산전후휴가급여 및 배우자출산휴가급여 지급 현황(2021)

(단위: 명, 원)

구분	출산전후휴가급여		배우자출산휴가급여	
	초회수급자수 ¹⁾	지급액 ²⁾	초회수급자수	지급액
전국 ³⁾	71,325	290,560,074,200	18,275	6,914,041,580
경기	14,476	59,969,776,880	4,710	1,784,517,620

자료: 한국고용정보원(2021), 「모성보호 초회수급자 및 지급현황(월)」, 고용행정통계 DB 웹서비스.

주: 1) 초회수급자수: 모성보호 급여를 처음으로 지급 받은 인원수

2) 지급액: 해당 월에 지급된 모성보호급여 총 합계금액

3) 사업장 소재 지역 기준

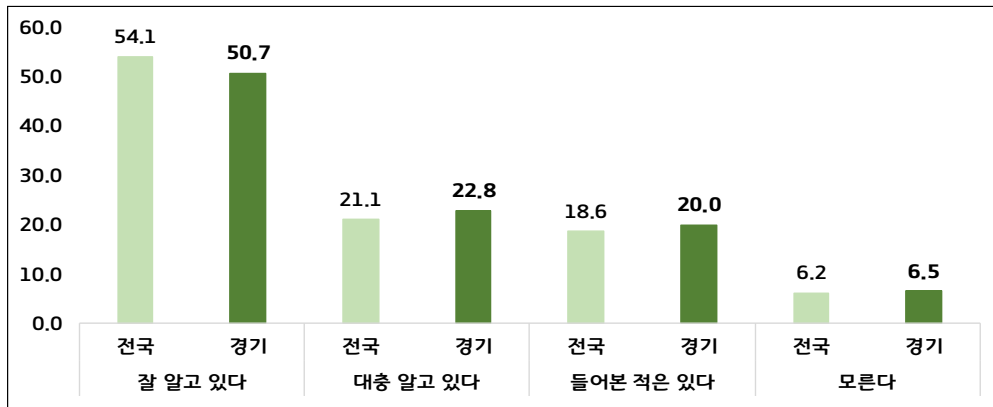
2) 출산전후휴가제도 인지도

출산전후휴가제도를 모른다는 사업체 6.5%

- 출산전후휴가제도를 잘 알고 있다는 전국의 사업체는 54.1%이고, 대충 알고 있다 21.1%, 들어본 적은 있다 18.6% 순으로 나타남. 6.2%의 사업체는 출산전후휴가제도를 모른다고 응답함.
- 경기도 사업체의 경우 출산전후휴가제도를 잘 알고 있다는 응답이 50.7%로 전국보다 낮았음. 그 밖에 대충 알고 있다 22.8%, 들어본 적은 있다 20.0% 순이었음. 이 제도를 모른다는 경기도 사업체는 6.5%로 전국 사업체에 비해 높았음.

[그림 3-4-11] 출산전후휴가제도 인지도(2020)

(단위: %)



자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

[표 3-4-11] 출산전후휴가제도 인지도(2020)

(단위: 개, %)

구분	계		잘 알고 있다		대충 알고 있다		들어본 적은 있다		모른다	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
전국	823,819	100.0	445,411	54.1	174,201	21.1	152,857	18.6	51,350	6.2
경기	209,415	100.0	106,091	50.7	47,817	22.8	41,971	20.0	13,537	6.5

자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

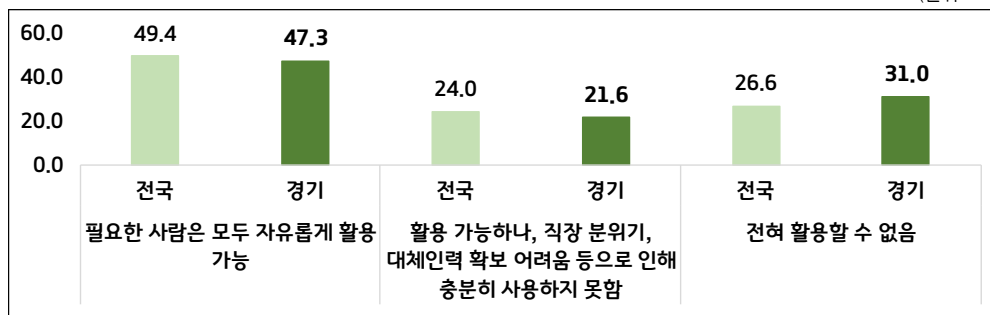
3) 출산전후휴가제도 활용 가능 여부

출산전후휴가를 자유롭게 활용할 수 있는 사업체 47.3%

- 전국 사업체의 49.4%만이 출산전후휴가제도가 필요한 사람은 모두 자유롭게 활용 가능하다고 하였음. 그 밖에 전혀 활용할 수 없다 26.6%, 활용 가능하나, 직장분위기, 대체인력 확보 어려움 등으로 인해 충분히 사용하지 못한다 24.0% 순으로 나타남.
- 경기도의 경우 출산전후휴가제도를 자유롭게 활용 가능하다는 사업체는 47.3%로 전국보다 낮았음. 반면에 전혀 활용할 수 없다는 응답은 31.0%로 전국 평균보다 높았음. 활용은 가능하나, 직장분위기, 대체인력 확보 어려움 등으로 인해 충분히 사용하지 못한다는 응답은 21.6%로 전국 수치보다 낮았음.

[그림 3-4-12] 출산전후휴가제도 활용 가능 여부(2020)

(단위: %)



자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

[표 3-4-12] 출산전후휴가제도 활용 가능 여부(2020)

(단위: 개, %)

구분	계		필요한 사람은 모두 자유롭게 활용 가능		활용 가능하나, 직장 분위기, 대체인력 확보 어려움 등으로 인해 충분히 사용하지 못함		전혀 활용할 수 없음	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
전국	772,469	100.0	381,982	49.4	185,340	24.0	205,147	26.6
경기	195,878	100.0	92,748	47.3	42,358	21.6	60,772	31.0

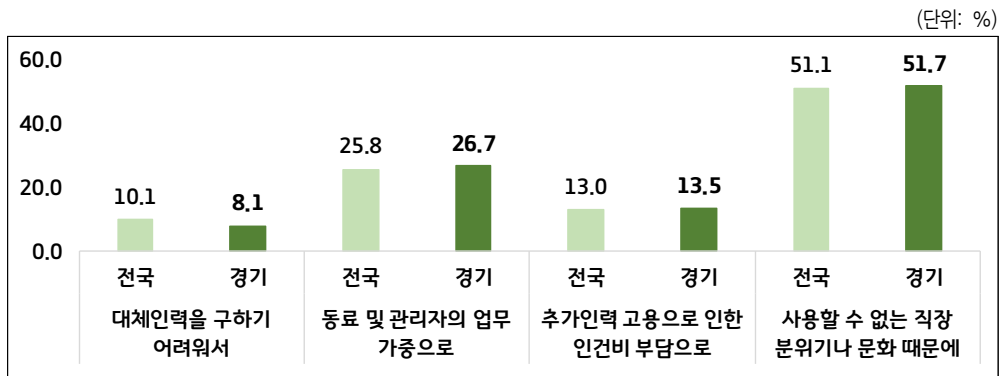
자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

4) 출산전후휴가제도 활용할 수 없는 이유

출산전후휴가를 사용할 수 없는 이유는 직장분위기나 문화 때문(51.7%)

- 출산전후휴가제도를 활용할 수 없는 이유는 사용할 수 없는 직장 분위기나 문화 때문(51.1%)이 가장 컸음. 그 다음은 동료 및 관리자의 업무 가중(25.8%), 추가인력 고용으로 인한 인건비 부담(13.0%) 순임.
- 경기도의 경우 직장분위기나 문화로 인해 사용하기 어렵다는 응답이 51.7%로 전국 평균보다 다소 높았음. 동료 및 관리자의 업무가중(26.7%)이나 추가인력 고용으로 인한 인건비 부담(13.5%)이라는 응답도 전국보다 다소 높았음.

[그림 3-4-13] 출산전후휴가제도 활용할 수 없는 이유(2020)



자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.
 주: 활용할 수 없는 사업체만 조사

[표 3-4-13] 출산전후휴가제도 활용할 수 없는 이유(2020)

(단위: 개, %)

구분	계		대체인력을 구하기 어려워서		동료 및 관리자의 업무 가중으로		추가인력 고용으로 인한 인건비 부담으로		사용할 수 없는 직장 분위기나 문화 때문에	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
전국	205,147	100.0	20,788	10.1	53,029	25.8	26,582	13.0	104,748	51.1
경기	60,772	100.0	4,942	8.1	16,225	26.7	8,199	13.5	31,406	51.7

자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.
 주: 활용할 수 없는 사업체만 조사

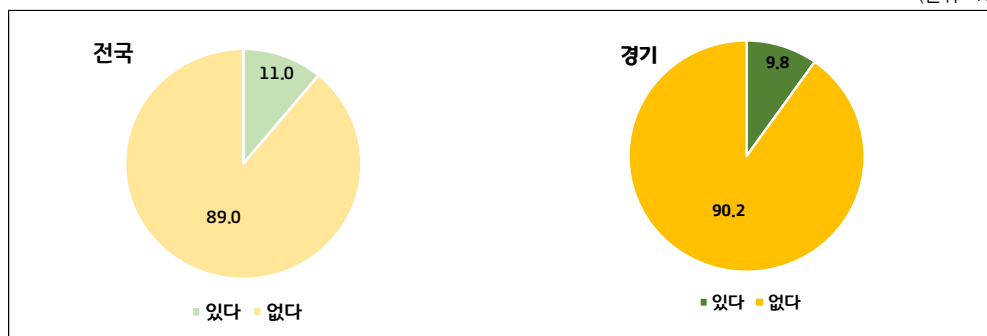
5) 출산전후휴가제도 활용 실적 현황

출산전후휴가제도 활용 실적이 있는 사업체 9.8%

- 출산전후휴가제도를 활용한 실적이 있는 전국의 사업체는 11.0%였고, 대다수인 89.0%는 실적이 없다고 함. 출산전후휴가제도 활용 실적이 없는 주된 이유는 대상자가 없어서(99.6%)라고 함.
- 경기도 사업체 중에 출산전후휴가제도 활용 실적이 있는 경우는 9.8%로 전국보다 낮을 뿐 아니라 두 자리 수에도 미치지 못하는 실적을 보임. 활용실적이 없는 이유의 98.9%는 대상자가 없기 때문이라고 함.

[그림 3-4-14] 출산전후휴가제도 활용 실적 여부(2020)

(단위: %)



자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

[표 3-4-14] 출산전후휴가제도 활용 실적 현황(2020)

(단위: 개, %)

구분	활용 실적 여부						활용 실적이 없는 이유 ¹⁾			
	계		있다		없다		대상자가 없어서		기타	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
전국	567,322	100.0	62,324	11.0	504,998	89.0	503,149	99.6	1,849	0.4
경기	135,106	100.0	13,204	9.8	121,902	90.2	120,578	98.9	1,324	1.1

자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

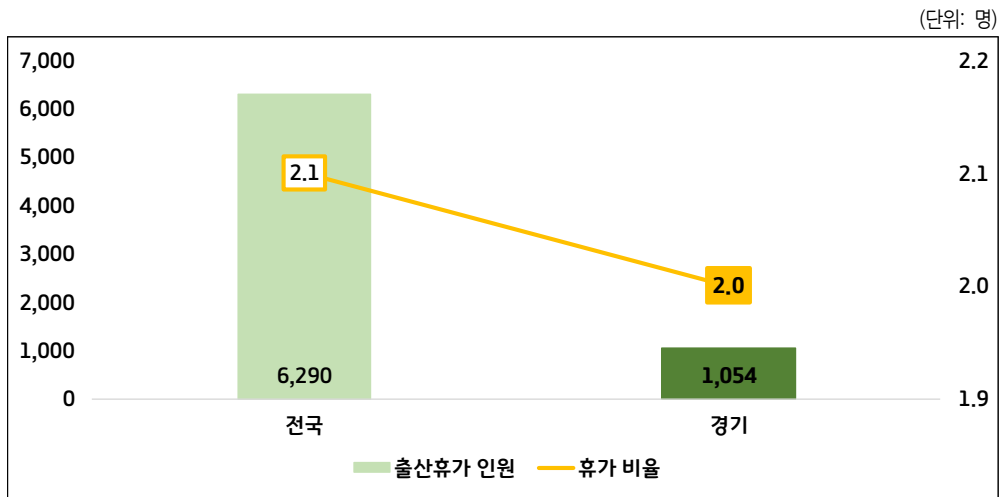
주: 1) 활용 실적이 없는 사업체만 조사

6) 공무원 출산전후휴가 현황

여성공무원 출산전후휴가 인원은 전국의 16.8% 수준인 1,054명

- 2021년 전국 여성공무원의 출산전후휴가 활용 인원은 6,290명으로 나타나서 공무원 현원의 2.1% 수준임.
- 경기도 여성공무원은 54,018명으로 전국 301,930명의 17.9% 수준임. 경기도 여성공무원의 출산전후휴가 인원은 1,054명으로 집계되는데, 이는 경기도 공무원의 2.0%이고 전국 출산전후휴가인원의 16.8% 수준임.

[그림 3-4-15] 공무원 출산전후휴가 현황(2020-2021)



자료: 행정안전부 내고장알리미(<https://www.laiis.go.kr/>).

[표 3-4-15] 공무원 출산전후휴가 현황(2020)

(단위: 명, %)

구분	현원	휴가 인원	휴가 비율
전국	301,930	6,290	2.1
경기	54,018	1,054	2.0

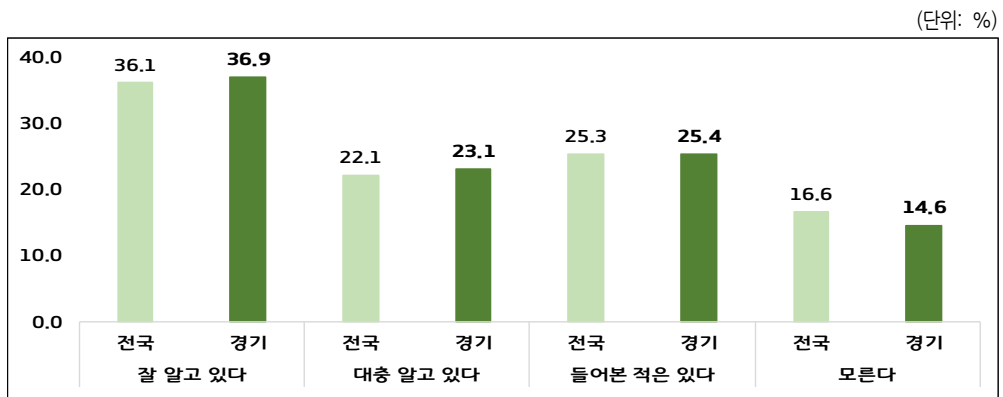
자료: 행정안전부 내고장알리미(<https://www.laiis.go.kr/>).

7) 배우자출산휴가제도 인지도

배우자출산휴가제도를 모른다는 사업체 14.6%

- 전국 사업체 중에서 배우자출산휴가제도를 잘 알고 있다(36.1%), 대충 알고 있다(22.1%), 혹은 들어본 적은 있다(25.3%)는 응답을 모두 합하면 83.5%임. 배우자 출산휴가제도를 모른다는 응답은 16.6%로 나타나서, 앞의 [표 3-4-11]의 출산전후휴가제도를 모른다는 사업체의 응답(6.2%)보다 높았음.
- 경기도 사업체의 배우자출산휴가제도를 잘 알고 있다(36.9%), 대충 알고 있다(23.1%), 혹은 들어본 적은 있다(25.4%)는 응답은 85.4%로 전국보다 다소 높음. 배우자출산휴가제도를 모른다는 응답은 전국 수치보다 약간 낮은 14.6%임.

[그림 3-4-16] 배우자출산휴가제도 인지도(2020)



자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

[표 3-4-16] 배우자출산휴가제도 인지도(2020)

(단위: 개, %)

구분	계		잘 알고 있다		대충 알고 있다		들어본 적은 있다		모른다	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
전국	823,819	100.0	296,988	36.1	181,991	22.1	208,070	25.3	136,770	16.6
경기	209,415	100.0	77,308	36.9	48,400	23.1	53,178	25.4	30,530	14.6

자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

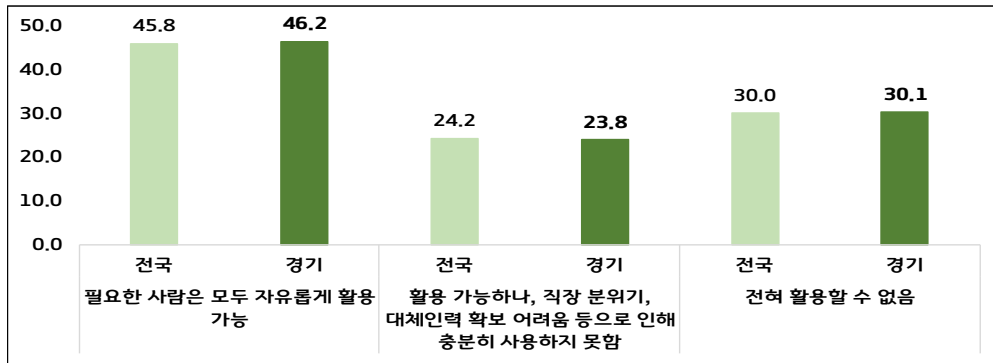
8) 배우자출산휴가제도 활용 가능 여부

배우자출산휴가를 자유롭게 활용할 수 있는 사업체 46.2%

- 배우자출산휴가제도가 필요한 사람은 모두 자유롭게 활용 가능하다는 전국의 사업체는 45.8%에 그쳤고, 전혀 활용할 수 없다는 응답이 30.0%임. 활용은 가능하나, 직장분위기, 대체인력 확보 어려움 등으로 인해 충분히 사용하지 못한다는 응답은 24.2%로 나타남.
- 경기도 사업체에서는 배우자출산휴가제도를 자유롭게 활용 가능하다는 응답이 46.2%로 전국보다 높은 편임. 그러나 전혀 활용할 수 없다는 응답도 30.1%로 전국보다 높았음.

[그림 3-4-17] 배우자출산휴가제도 활용 가능 여부(2020)

(단위: %)



자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

[표 3-4-17] 배우자출산휴가제도 활용 가능 여부(2020)

(단위: 개, %)

구분	계		필요한 사람은 모두 자유롭게 활용 가능		활용 가능하나, 직장 분위기, 대체인력 확보 어려움 등으로 인해 충분히 사용하지 못함		전혀 활용할 수 없음	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
전국	687,049	100.0	314,417	45.8	166,411	24.2	206,221	30.0
경기	178,885	100.0	82,568	46.2	42,532	23.8	53,785	30.1

자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

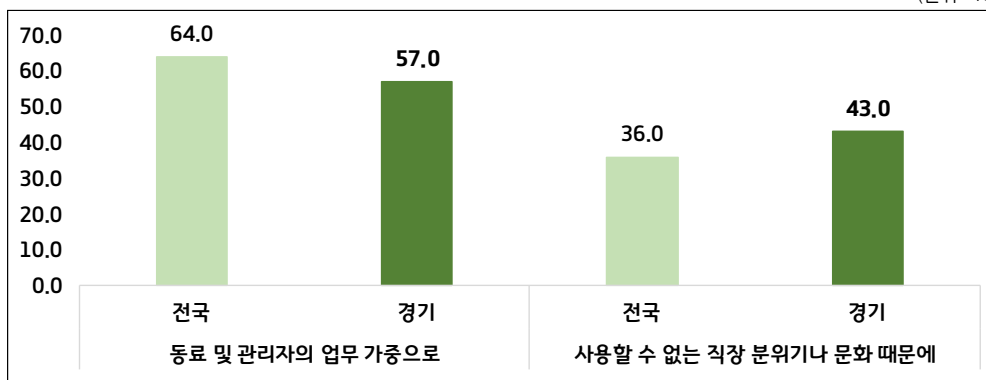
9) 배우자출산휴가제도 활용할 수 없는 이유

배우자출산휴가를 활용할 수 없는 이유의 57.0%는 동료 및 관리자의 업무과중

- 전국 사업체의 배우자출산휴가제도를 활용할 수 없는 주된 이유는 동료 및 관리자의 업무과중(64.0%)임. 사용할 수 없는 직장 분위기나 문화 때문이라는 응답은 36.0%로 나타남.
- 경기도 사업체의 배우자출산휴가제도를 활용할 수 없는 가장 큰 이유는 전국과는 달리 동료 및 관리자의 업무과중(57.0%)으로 나타남. 사용할 수 없는 직장 분위기나 문화 때문은 43.0%로 두 번째 이유임.

[그림 3-4-18] 배우자출산휴가제도 활용할 수 없는 이유(2020)

(단위: %)



자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

주: 활용할 수 없는 사업체만 조사

[표 3-4-18] 배우자출산휴가제도 활용할 수 없는 이유(2020)

(단위: 개, %)

구분	계		동료 및 관리자의 업무 과중으로		사용할 수 없는 직장 분위기나 문화 때문에	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
전국	206,221	100.0	132,009	64.0	74,212	36.0
경기	53,785	100.0	30,680	57.0	23,105	43.0

자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

주: 활용할 수 없는 사업체만 조사

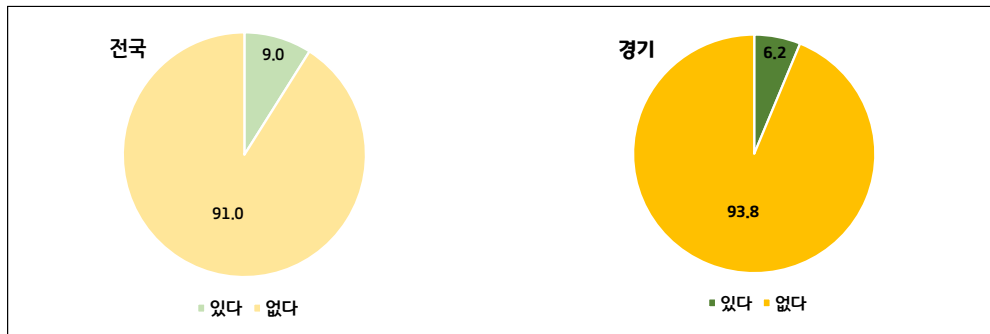
10) 배우자출산휴가제도 활용 실적 현황

배우자출산휴가제도 활용 실적이 있는 사업체 6.2%

- 실제로 배우자출산휴가제도를 활용한 실적이 있는 전국의 사업체는 9.0%에 불과한 것으로 나타났고, 대다수인 91.0%는 실적이 없었음. 배우자출산휴가제도 실적이 없는 주된 이유는 대상자가 없어서(94.2%)라고 함.
- 경기도의 경우, 배우자출산휴가제도 활용 실적이 있는 사업체는 6.2%에 불과하여 전국 수치보다도 낮은 수준임. 활용실적이 없는 이유의 91.7%는 대상자가 없기 때문이고, 8.3%는 대상자가 신청하지 않아서라고 함.

[그림 3-4-19] 배우자출산휴가제도 활용 실적 여부(2020)

(단위: %)



자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

[표 3-4-19] 배우자출산휴가제도 활용 실적 현황(2020)

(단위: 개, %)

구분	활용 실적 여부						활용 실적이 없는 이유 ¹⁾			
	계		있다		없다		대상자가 없어서		대상자가 신청하지 않아서	
	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율	빈도	비율
전국	480,828	100.0	43,164	9.0	437,664	91.0	412,306	94.2	25,357	5.8
경기	125,100	100.0	7,703	6.2	117,397	93.8	107,687	91.7	9,711	8.3

자료: 고용노동부(2020), 「일가정양립실태조사」, KOSIS DB 웹서비스.

주: 1) 활용 실적이 없는 사업체만 조사

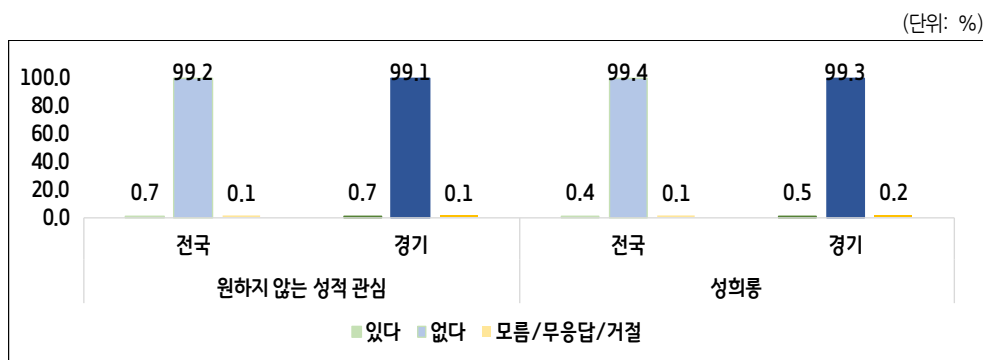
마. 직장내 성희롱

1) 원하지 않는 성적 관심 및 성희롱 피해 여부

성희롱 피해 경험자는 전국 평균(0.4%)보다 높은 0.5%

- 업무 중 원하지 않는 성적 관심으로 인한 피해 경험이 있는 경우는 0.7%이고, 여성 1.3%, 남성 0.2%로 여성의 피해 경험이 월등히 많았음. 성희롱을 당한 경험은 0.4%인데, 이 또한 여성 0.8%, 남성 0.2%로 여성의 피해 경험이 많았음.
- 경기도의 경우 원하지 않는 성적 관심으로 인한 피해 경험이 있다는 응답이 0.7%로 전국과 같고, 성희롱 피해 경험은 0.5%로 전국보다 높았음.

[그림 3-4-20] 원하지 않는 성적 관심 및 성희롱 피해 여부(2020)



자료: 한국산업안전보건공단(2020), 「근로환경조사」, KOSIS DB 웹서비스.

[표 3-4-20] 원하지 않는 성적 관심 및 성희롱 피해 여부(2020)

(단위: 명, %)

구분	사례수	원하지 않는 성적 관심			성희롱			
		있다	없다	모름/무응답/거절	있다	없다	모름/무응답/거절	
전국	전체	50,538	0.7	99.2	0.1	0.4	99.4	0.1
	여성	21,640	1.3	98.6	0.1	0.8	99.0	0.1
	남성	28,898	0.2	99.7	0.1	0.2	99.8	0.1
경기	전체	13,117	0.7	99.1	0.1	0.5	99.3	0.2

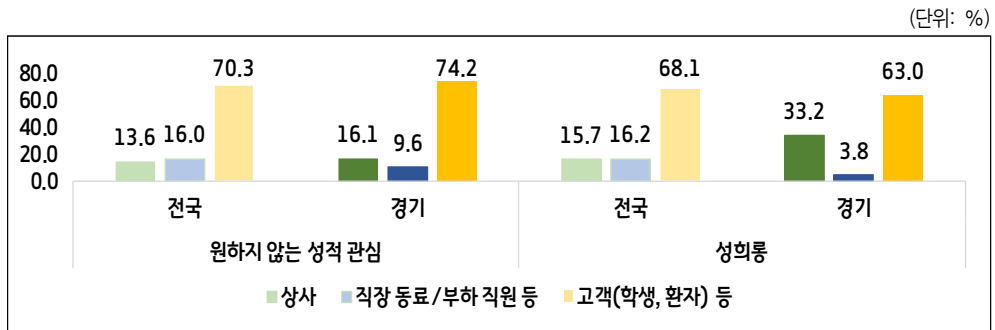
자료: 한국산업안전보건공단(2020), 「근로환경조사」, KOSIS DB 웹서비스.

2) 원하지 않는 성적 관심 및 성희롱의 가해 주체

성희롱 가해 주체는 고객(학생, 환자) 등(63.0%), 상사(33.2%) 순

- 원하지 않는 성적 관심의 가해 주체는 고객(학생, 환자) 등(70.3%)이 가장 많고, 그 다음은 직장 동료/부하 직원 등(16.0%)임. 여성은 남성보다 고객(학생, 환자) 등이 많음. 성희롱 또한 고객 등이 가해 주체인 경우가 가장 많았고(68.1%), 여성은 남성보다 고객 등이거나 상사인 경우가 많았음.
- 경기도의 경우도 전국과 마찬가지로 원하지 않는 성적 관심과 성희롱 가해 주체가 고객 등인 경우가 가장 많았음(각각 74.2%와 63.0%). 아울러 성희롱 가해 주체는 전국(15.7%)에 비해 상사(33.2%)라는 비율이 월등하게 높게 나타남.

[그림 3-4-21] 원하지 않는 성적 관심 및 성희롱 가해 주체(2020)



자료: 한국산업안전보건공단(2020), 「근로환경조사」, KOSIS DB 웹서비스.

[표 3-4-21] 원하지 않는 성적 관심 및 성희롱 가해 주체(2020)

(단위: 명, %)

구분	원하지 않는 성적 관심				성희롱				
	사례수	상사	직장 동료/부하직원 등	고객(학생, 환자) 등	사례수	상사	직장 동료/부하직원 등	고객(학생, 환자) 등	
전국	전체	341	13.6	16.0	70.3	227	15.7	16.2	68.1
	여성	275	11.7	8.0	80.2	182	16.2	5.9	77.9
	남성	66	21.5	49.2	29.3	45	13.9	57.4	28.7
경기	전체	96	16.1	9.6	74.2	64	33.2	3.8	63.0

자료: 한국산업안전보건공단(2020), 「근로환경조사」, KOSIS DB 웹서비스.

IV

연구의 제한점과 개선방안

- 사회 정책의 수립에 있어 성인지 통계에 대한 중요성과 필요성이 증가함에 따라, 경기도 차원에서도 각종 성인지 통계집을 정기적으로 발간하고 있음. 이러한 성인지 통계는 정해진 영역에서 다양한 지표를 제공하고 있지만, 사회적으로 새롭게 떠오르는 이슈나 특정 시점에 중요성이 증가한 영역에 대한 정보를 제공하는 데는 부족함이 있음. 이에 본 연구에서는 일찍이 국제사회에서 중요성에 대한 논의가 이루어졌지만, 우리 사회에서는 최근에 와서야 논의가 시작되었고 정책 차원에서의 관심이 시작된 성·재생산 영역의 경기도 성인지 통계 지표 구축을 통해 향후 지역의 성·재생산 건강 및 권리 정책 수립의 근거를 제시하고자 하였음.
- 본 연구에서는 성·재생산 영역 정책수립에 요구되는 필요 지표를 파악하여 통계지표 체계를 정비하였고, 이를 통해 지역에서 활용하기에 어려움이 있는 성·재생산 영역 통계를 드러내는 데 중점을 두었음. 먼저 국가단위 기본계획의 의의와 내용을 검토하고, 국가통계를 분석하였고, 선행연구를 통해 함의를 도출하였으며, 이에 근거하여 성·재생산 영역 하위부문과 필요 지표를 제시하였음. 다음으로 필요 지표를 구현할 각종 통계자료를 찾아 검토한 결과에 따라 최종 지표를 선정하였음. 그 결과 ‘임신 및 출산’ 등 4개 하위부문을 도출하고, 각 하위부문을 중심으로 작계는 3개에서 많게는 5개의 세부부문, 그리고 각 세부부문에 따라 작계는 2개에서 많게는 21의 지표를 작성하였음. 본 연구 결과 제시한 성·재생산 영역 경기도 성인지 통계의 세부지표는 총 65개임([표 4-1] 참조).
- 선정한 하위부문별 지표는 통계표를 작성하여 제시하였는데, 현황을 보여주는 간략한 표와 그래프를 제시하고 이에 대해 핵심적인 설명을 덧붙이는 방식으로 성·재생산 영역의 각각의 지표를 제시함. 이 통계자료는 이후에 경기도 성·재생산 건강과 권리 관련 정책의 수립의 기초자료로 활용할 뿐 아니라 이후 발간될 경기도 성인지 통계를 보완할 수 있을 것으로 기대됨.

[표 4-1] 경기도 성인지 통계 성·재생산 영역 하위부문과 지표

하위부문		지표
임신·출산	임신 및 난임	임신 경험 여부 및 임신횟수/ 난임시술 현황
	출산	출산경험/ 합계출산율/ 평균 출산 연령/ 다태아 비중/ 모성사망자 수 및 모성사망비/ 모유수유 경험/ 산후우울증 현황
	출산환경	산부인과 현황/ 조산원 현황/ 산후조리원 현황
성적권리	성관계 및 성교육	청소년 성관계 경험률/ 청소년 성교육 경험 및 도움 정도/ 장애인 성생활 만족도/ 장애인 임신·출산·육아 관련 교육 경험
	월경 및 피임	초경과 완경 연령/ 청소년 피임 실천율/ 청소년 피임 방법
	여성질환 및 성매개감염병	유방암 및 자궁경부암 검진 현황/ 유방암 검진 결과 판정 현황/ 자궁경부암 검진 결과 판정 현황/ 장애인 유방암 및 자궁경부암 검진 현황/ 장애인 유방암 검진 결과 판정 현황/ 장애인 자궁경부암 검진 결과 판정 현황/ 성매개감염병 현황
젠더폭력	성폭력	성폭력 발생 및 검거 현황/ 청소년 성폭력 피해 경험/ 청소년 성폭력 피해 경험 장소/ 청소년 성폭력의 주된 가해자/ 청소년 성폭력 피해 사실을 알린 경험/ 청소년 성폭력 피해 사실을 알린 대상/ 청소년 성폭력 피해 후 지원기관의 도움 경험/ 청소년 성폭력 예방교육 경험 및 도움 정도/ 장애인 원치 않는 성관계 경험/ 장애인 성희롱 및 성폭력 경험/ 노인 성폭력 및 성추행 경험/ 노인 성폭력 및 성추행 행위자
	신종성폭력	데이트폭력 신고 및 검거 현황/ 스토킹 검거 현황/ 사이버성폭력 범죄 발생 및 검거 현황/ 청소년 디지털 성범죄 예방교육 경험 및 도움 정도
	가정폭력·성매매	가정폭력 검거 현황/ 청소년 성매매 예방교육 경험 및 도움 정도
노동환경	모성보호 일반	임신 및 출산 시기 여성노동자의 고용 상황/ 모성보호 제도 활용 가능여부
	임신기 근로시간 단축	임신기근로시간단축제도 인지도/ 임신기근로시간단축제도 활용 가능 여부/ 임신기근로시간단축제도 활용할 수 없는 이유/ 임신기근로시간단축제도 활용 실적 현황
	난임치료휴가	난임치료휴가제도 인지도/ 난임치료휴가제도 활용 가능 여부/ 난임치료휴가제도 활용 실적 현황
	출산전후휴가 및 배우자출산휴가	출산전후휴가급여 및 배우자출산휴가급여 지급 현황/ 출산전후휴가제도 인지도/ 출산전후휴가제도 활용 가능 여부/ 출산전후휴가제도 활용할 수 없는 이유/ 출산전후휴가제도 활용 실적 현황/ 공무원 출산전후휴가 현황/ 배우자출산휴가제도 인지도/ 배우자출산휴가제도 활용 가능 여부/ 배우자출산휴가제도 활용 할 수 없는 이유/ 배우자출산휴가제도 활용 실적 현황
	직장내 성희롱	원하지 않는 성적 관심 및 성희롱 피해 여부/ 원하지 않는 성적 관심 및 성희롱 가해 주체

- 끝으로 본 연구의 제한점과 이에 따른 향후 개선방안을 제시하면 다음과 같음.
- 첫째, 지역 자료 활용의 제한성에 대한 부분으로, 본 연구에서는 많은 전국단위 실태조사 원자료에서 경기도 변수를 별도로 제공하지 않음에 따라 주요한 필요 지표를 구성하지 못하였음. ‘가족과 출산조사’, ‘양성평등실태조사’, ‘성희롱실태조사’, ‘가정폭력실태조사’, 그리고 ‘성폭력안전실태조사’ 등 전국단위 실태조사는 별도로 지역 변수를 제공하지 않고 있음. 따라서 성관계 경험, 피임에 대한 태도, 피임 실천, 가정폭력에 대한 대처 등 주요지표를 본 연구의 통계목록에 수록할 수 없었음. 앞으로 해당조사 실시 기관 등과의 긴밀한 논의와 협조를 통해 이후 조사부터는 경기도지역 자료를 별도로 제공받을 수 있도록 하는 노력이 필요함. 또 다른 방안은 해당조사를 경기도 차원에서 별도로 실시하는 것임. 각각의 조사는 기본적으로 성·재생산 건강과 권리정책 수립에 기초자료로 활용할 수 있지만, 다른 한편으로 경기도의 저출산 대응정책, 성평등정책, 그리고 젠더폭력 예방과 근절정책 수립에도 필수적인 조사 자료를 제공할 수 있음. 따라서 경기도 차원에서 이러한 실태조사 실시를 통해 정책 활용도를 높일 수 있음.
- 둘째, 본 연구에서는 장애인과 노인 등 성·재생산 영역 취약계층에 대한 현황을 충분히 담지 못하였음. 장애인 대상 실태조사의 경우 경기도 표본수가 현저하게 작아서 활용하기 어렵거나, 어떤 청소년 조사의 경우 지역차원에서는 성별분리가 불가능한 상태로 공표하기도 해서 관련 내용을 충분히 담을 수 없었음. 노인의 경우는 노인 대상 성·재생산관련 통계나 실태조사 자체가 전무함. 평균수명이 증가함에 따라 최근 들어 노인의 생활과 정책수요가 사회적으로 주목받고 있는 상황 속에서 노인을 복지정책의 주요대상으로만 취급할 것이 아니라, 이들의 성·재생산 건강과 권리 관련 중요성 또한 강조되어야 할 것임. 아울러 통계자료 부재 등으로 이번 연구에 담지 못하였지만, 성소수자와 이주민 또한 성·재생산 건강과 권리 보장 논의에서 빠져서는 안 되는 대상이므로, 향

후 이들의 성·재생산 건강과 권리 관련 통계자료의 생성과 축적이 필요함.

- 셋째, 본 연구에서 제시한 다양한 통계목록이 성·재생산 건강과 권리라고 하는 하나의 통합적 개념 구현에 있어 정합성이 부족할 가능성이 있음. 본 연구의 통계지표 목록은 기존에 실시된 조사통계와 보고통계 중 성·재생산 영역으로 포괄할 수 있는 지표를 선택적으로 구성한 결과를 제시한 것임. 이러한 방식의 장점도 있겠지만, 성·재생산 건강과 권리의 정의 및 내용과 정확하게는 맞지 않을 우려가 있음. 따라서 향후에는 경기도 성·재생산 건강과 권리에 대한 별도의 경기도민 조사가 필요함. 해당 조사를 통해 본 연구에 담지 못했던 다양한 자료, 예컨대, 월경에 대한 인식, 안전한 임신 중단, 성매매 실태, 그리고 성·재생산 관련 도민 정책수요 등의 현황을 파악할 수 있을 것임.
- 끝으로, 본 연구에서는 경기도민의 성·재생산 건강과 권리의 수준을 파악하기 위한 지표체계를 구축하고 관련 통계 현황을 제시하였으나, 지표의 연도별 변화의 추이를 보여주지는 못하였음. 즉 임신 및 출산 부문 일부지표를 제외한 대부분의 지표는 최신의 단년도 자료만을 통계표와 그래프로 제공하고 있어서, 해당 지표의 시계열적 변화를 파악에는 한계점 있음. 향후 경기도민의 성·재생산 관련 자료의 축적 작업이 지속적으로 이루어진다면, 관련 정책수립 시에 보다 유용한 기초자료가 될 수 있을 것임.

참고문헌

- 국립보건연구원. (2020). **수치로 보는 여성건강 2020**.
- 김동식 · 송효진 · 동제연 · 이인선. (2019). **여성의 성·재생산 건강 및 권리 보장을 위한 정책방향과 과제**. 한국여성정책연구원.
- 김동식 · 조영주 · 김효정 · 정연주 · 동제연 · 김남순 · 이현주 · 김채윤. (2021). **성·재생산 건강 및 권리 보장 기본계획 수립을 위한 연구**. 저출산고령사회위원회.
- 김새롬. (2021). 성·재생산 건강과 권리에 대한 국제적 정책 추세와 한국에 주는 함의. **국제사회보장리뷰**, (18), 16-26.
- 대한민국정부. (2020). **제4차 저출산·고령사회 기본계획**. 저출산고령사회위원회.
- 여성가족부·한국여성정책연구원. (2022). **제3차 양성평등정책 기본계획 공청회 자료집**.
- 이소영. (2022). **재생산 건강 실태와 정책**. 한국보건사회연구원.
- 이소영 · 오수영 · 손인숙. (2021). 재생산 건강권과 관련 지표에 대한 고찰. **한국모자보건 학회지**, 25(1), 1-9.
- 천희란. (2016). **지표로 보는 한국여성의 재생산 건강**. 한국보건사회연구원.