

이달의 초점

한국 여성의 건강 관리 현황과 과제

여성의 생애주기에 따른 건강 현황 및 시사점

| 박은자

여성의 부인과 의료 이용 현황과 과제

| 최승아

여성의 피임실천 현황과 시사점

| 전진아

여성의 건강리터러시와 건강행동

| 천희란·박은자



한국보건사회연구원
KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS

〈2022년 한국 여성의 생애주기별 성·생식 건강조사〉

한국보건사회연구원은 질병관리청 수탁 과제로 2022년 ‘한국 여성의 생애주기별 성·생식 건강(Sexual and reproductive health)조사’를 하였다. 이 조사의 목적은 우리나라 여성의 생애주기별 성·생식 건강 현황 및 주요 이슈를 파악하여 건강 증진과 삶의 질 향상에 기여하기 위한 것이다.

2021년에 실시된 예비조사 결과 검토, 문헌 고찰, 전문가 자문을 통해 설문지 및 조사 프로토콜을 개발하였다. 건강 수준과 건강 행태, 월경(생리), 임신과 출산, 폐경(완경), 피임, 의료 이용, 성 관련 폭력과 성 인식, 일반적 특성으로 조사 내용을 구성하였다.

2022년 ‘한국 여성의 성·생식 건강조사’에는 전국 13~18세 여자 청소년 1019명, 19~64세 성인 3533명, 65세 이상 노인 1015 명이 참여하였다. 청소년과 성인은 코로나19 유행 상황, 성·생식 건강조사 문항에 대한 응답자 수용도 등을 고려하여 온라인 조사로, 65세 이상 노인은 낮은 디지털 기기 이용률과 온라인 조사 시 조사 문항에 대한 이해가 낮거나 조사 수용도가 낮은 가능성을 고려하여 대면조사로 실시하였다. 향후 주기적인 조사를 통해 조사 방법을 확립하고 조사의 대표성을 확보할 필요가 있다.

이번 호 이달의 초점, ‘한국 여성의 건강관리 현황과 과제’에서는 2022년 ‘한국 여성의 생애주기별 성·생식 건강조사’ 자료를 활용하여 다양한 측면에서 여성 건강의 현황과 정책적·학술적 시사점을 제시하고자 하였다.

여성의 부인과 의료 이용 현황과 과제¹⁾

The Status and Challenges of
Korean Women's Gynecological Health Service Utilization

최승아 고려대학교 의과대학 예방의학교실 부교수

한국 여성들이 적시에 필요한 부인과 의료서비스를 받을 수 있도록 하기 위해서는 현재 여성들이 갖고 있는 부인과 건강 문제를 확인하고 부인과 의료 이용 현황과 함께 여성들이 부인과 진료에 어려움을 겪는 원인을 파악하는 것이 중요하다. 지난 2022년 수행된 ‘한국 여성의 생애주기별 성·생식 건강조사’의 의료 이용 설문 결과 여성의 생애주기에 따라 주요 부인과 건강 문제와 미충족 의료 경험률에 차이가 있었다. 초기 성인과 청소년에서 노인보다 대체로 부인과 건강 문제가 흔했다. 중장년층에서는 10명 중 1명꼴로 자궁근종 제거 수술을 받았다. 부인과 진료가 필요한데도 받지 못한 주된 이유는 시간이 없는 것과 산부인과 검진이 불편한 것이었다. 한국 여성들의 삶의 질을 높이고 기대수명 대비 건강수명의 분율을 높이려면 부인과 진료의 장애물을 줄일 수 있는 정책과 프로그램이 필요하다.

1 들어가며

평균수명이 증가하고 여성이 다양한 직업에 참여하면서 여성의 생애주기 전반에 걸쳐 건강 문제와 수요가 다양해지고 있다. 대다수 여성이 일생 동안 월경과 폐경, 임신, 출산과 관련된 건강 문제를

겪는데, 한국을 비롯한 여러 나라에서 여성의 건강은 전통적으로 산부인과 전문의들이 담당하는 분야로 인식하고 있다. 그러나 부인과 진료는 임신 및 출산과 관련해서만 필요한 것이라는 편견과 함께 검진의 불편함, 경제적 부담, 접근성, 정보 부족 등으로 연령을 불문하고 많은 여성들이 부인과 진료

1) 이 글은 2022년 질병관리청의 위탁 과제로 한국보건사회연구원이 수행한 ‘한국 여성의 생애주기별 한국 여성의 생애주기별 성·생식 건강조사’ 보고서의 일부를 수정·보완하여 작성한 것이다.

를 주저하거나 미룬다(이상림 외, 2014). 반면 한국은 이쁜이 수술이라고 불리는 질 성형술과 산부인과 수술은 아니지만 유방 성형술과 같은 미용 목적의 수술이 빈번하게 이루어지고 있는 곳이다. 그 원인은 뚜렷하게 밝혀져 있지 않지만 경제협력개발기구(OECD) 국가 중 자궁절제술을 받은 여성의 비율이 가장 높은 나라로(Park, 2013; Ouh, 2022) 부인과 진료에서의 불균형을 보인다.

남성보다 여성의 기대수명이 높는데, 한국 여성의 기대수명은 전 세계적으로도 높은 편이다. 그러나 건강수명 측면에서는 여성에서 불건강한 생존기간이 늘어난 것으로 나타난다(박현영, 2021). 질염이나 요실금, 골반통 등은 치명적이지는 않으나 삶의 질에 현저하게 영향을 미치는 흔한 부인과 질환이다. 하지만 정부 담당자들과 연구자들이 청소년과 비혼 여성, 노인 등 다양한 연령대에서 나타나는 임신과 출산 외의 건강 문제와 요구에 초점을 맞추게 된 것은 비교적 최근의 일이다(Park, 2023).

여성이 생애주기에 따라 맞게 되는 다양한 건강 문제 중 월경과 폐경, 임신, 출산 관련 문제가 차지하는 비중을 볼 때 적시에 적절한 부인과 진료를 받는 것은 여성의 삶의 질을 증진시키고 건강수명을 연장하는 데 중요하다. 그러나 주요 국가 보건의료 통계에서 산전 관리나 분만을 제외하고는 여성의 산부인과 의료 이용 현황에 대한 자료는 찾아보기 어렵다. 한국 여성들이 필요한 부인과 의료 이용을 할 수 있도록 하기 위해서는 현재 여성들이 갖고 있는 부인과 건강 문제를 확인하고 부인과 의료 이용

현황과 함께 여성들이 부인과 진료에 어려움을 겪는 원인을 파악하는 것이 중요하다. 이 글에서는 지난 2022년 수행된 ‘한국 여성의 생애주기별 생·생식 건강조사’ 결과 중 의료 이용 설문 결과를 바탕으로 한국 여성의 부인과 질환 유병률과 진료 현황, 미충족 의료 경험과 그 이유를 살펴본다. 이 조사는 전국에 거주하는 여자 청소년(13~18세 1019명), 성인(19~64세 3533명), 노인(65세 이상 1,015명)을 대상으로 진행되었다. 청소년과 성인은 온라인으로, 노인은 가구 방문 대면조사로 실시되었다. 전문 조사업체의 여성 설문조사 패널 23만 1246명을 표집 틀로 하여 전국 여성의 연령 구성을 반영할 수 있도록 모집단을 비례 추출하였다. 이 연구에 사용된 자료는 표적 모집단 중 조사에 참여한 일부에 대한 결과이기 때문에 가중치 산출이 불가하여 대표성 있는 지표를 산출하는 데 한계가 있었다. 온라인 조사에 응답한 4651명의 데이터 중 불성실 응답(반복적인 동일 번호 응답, 연령 및 월경 상태에 대한 비논리적 응답)을 제외하고 4552명의 데이터를 수집하였다.

2 한국 여성의 부인과 질환과 수진 현황

폐경 전후 주요 건강 문제가 다른 점을 고려하여 생식기계 질환별 현재 유병률과 폐경 여성에서의 심한 폐경 증상 유병률을 통해 부인과 진료에 대한 수요를 확인하였다(표 1). 생식기계 질환 중 비교적 흔한 질염은 청소년과 노인에서는 10% 미만으로

[표 1] 생식기계 질환별 현재 유병률

(단위: 명, %)

구분	청소년 (13~18세)		초기 성인 (19~39세)		중장년 (40~64세)		노인 (65세 이상)	
	N	%	N	%	N	%	N	%
질염(세균성 질염, 외음부 질염 등)	75	7.4	379	27.5	441	20.5	40	3.9
성매개감염성질환(성병)(매독, 임질, 헤르페스 등)	2	0.2	22	1.6	20	1.0	1	0.1
골반장기탈출증(질 탈출증, 방광류, 직장류)	3	0.3	4	0.3	6	0.3	8	0.8
요실금	4	0.4	18	1.3	219	10.2	110	10.8
자궁경부암	1	0.1	11	0.8	16	0.7	15	1.5
자궁체부암(자궁내막암 포함)	-	-	3	0.2	9	0.4	5	0.5
난소암	-	-	5	0.4	6	0.3	3	0.3
난소낭종, 자궁내막증	7	0.7	49	3.6	59	2.7	11	1.1
자궁근종, 자궁선근증	2	0.2	47	3.4	240	11.1	47	4.6
기타	7	0.7	25	1.8	16	0.7	6	0.6
없음	926	90.9	879	65.2	1,383	64.1	823	81.1

주: 복수 응답이 허용된 설문임. 청소년의 경우 자궁체부암과 난소암의 조사 대상이 아님.

자료: 박은자 외. (2022). 한국 여성의 생애주기별 성·생식건강조사. p. 88.

드물었으나 19~64세에서는 20.5~27.5%로 4~5명 중 한 명이 현재 질염이 있다고 답했다. 19~39세의 초기 성인에서 다른 연령대에 비해 질염의 시점 유병률이 높은 것은 2021년 건강보험심사평가원 자료에서 25~29세(51만 2876명), 30~34세(43만 3822명), 35~39세(38만 8698명) 수진자 수가 가장 많은 것과 일치하였다(국민관심질병통계, 2023). 성매개감염성질환과 골반장기탈출증의 현재 유병률은 모든 연령군에서 1% 내외로 낮았다. 요실금의 경우 40세 미만에서는 0.4~1.3%로 매우 드문 반면 40~64세와 65세 이상에서는 10% 정도로 유병률의 차이가 컸다. 생식기계 암 중 가장 흔한 자궁경부암이 현재 있다고 답한 경우

는 65세 이상 노인에서 1.5%로 가장 높았다. 나머지 생식기계 암의 현재 유병률은 모두 1% 미만으로 낮았다. 자궁근종이나 자궁선근증이 있다고 답한 비율은 40~64세 연령군에서 11.1%였으나 나머지 연령층에서는 5% 미만이었다. 이러한 생식기계 질환이 없다고 답한 경우는 초기 성인과 중장년층에서 모두 65% 정도에 불과하였다. 19~64세 여성의 30~40%에서 적어도 한 가지의 생식기계 질환을 갖고 있었다.

폐경평가척도(MRS: Menopause rating scale)로 평가한 폐경 증상 중 심함(3점) 이상을 경험한 비율은 폐경이행기 여성에서는 신체 및 정신적 피로(29.6%), 관절 및 근육 불편감(29.1%), 수면 문

[표 2] 폐경이행기, 폐경기 여성에서 폐경평가척도(Menopause rating scale)에 따른 폐경 증상 중 심함 이상의 비율

(단위: 명, %)

구분		폐경이행기 N=206		폐경됨 N=1101	
		N	%	N	%
혈관운동성-근골격계	안면홍조, 발한	46	22.3	212	19.3
	가슴 불편감	21	10.2	93	8.5
	수면 문제	54	26.2	312	28.3
	관절 및 근육 불편감	60	29.1	244	22.2
심리	우울한 기분	41	19.9	160	14.5
	과민성	46	22.3	163	14.8
	불안감	31	15.1	139	12.6
	신체 및 정신적 피로	61	29.6	220	20.0
비노생식계	성적인 문제	31	15.1	196	17.8
	배뇨 문제	40	19.4	157	14.3
	질 건조감	39	18.9	317	28.8

주: 폐경이행기는 마지막 월경 후 6개월 동안 월경이 없거나, 규칙적이었던 월경주기가 7일 이상 차이 나는 경우를 포함하였음.
 자료: 박은자 외. (2022). 한국 여성의 생애주기별 성·생식건강조사. p. 86.

제(26.2%)에서 흔했다(표 2). 폐경 여성에서는 질 건조감(28.8%), 수면 문제(28.3%), 관절 및 근육 불편감(22.2%)에서 심함 이상의 증상을 경험하였다. 특히 질 건조감이나 안면홍조 증상의 경우 여성 호르몬 제제가 가장 적절한 치료법으로(NAMS, 2022), 폐경이행기와 폐경 여성의 5분의 1~3분의 1에서 여성 호르몬 치료가 필요함을 알 수 있다.

19세 미만의 청소년에서는 부인과 시술이 필요한 경우가 매우 드물다는 점을 감안하여 해당 설문은 19세부터 노인까지에 한해 진행되었다. 생식기계 시술 중 가장 흔하게 경험하는 것은 자궁근종절제술 혹은 근종용해술이었는데(3.6~11.5%)는데,

이는 앞서 중장년층에서 자궁근종 혹은 자궁선근증이 있다고 답한 비율 11.1%와 일치하였다(표 3). 특히 40~64세 여성에서는 근종 시술을 10명 중 1명꼴로 받을 정도로 흔하게 나타났다. 자궁경부에 대한 시술을 받은 경우는 1.7~4.5%, 난소종양절제술은 1.4~4.2%로 난소낭종의 현재 유병률보다 높은 비율을 보여 이전에 수술을 받고 완치된 경우가 포함되었을 것으로 짐작된다. 유방종양절제술 경험률은 연구 대상 여성들에서는 자궁근종이나 난소종양 절제술보다는 낮았다(0.7~3.9%). 유방절제술은 그보다도 더 낮았는데(0.2~1.0%), 이 비율은 유방암 유병률(0.1~1.2%)과 대체로 일치했다

[표 3] 생식기계 질환별 부인과 시술 및 수술 경험률

(단위: 명, %)

구분	초기 성인 (19~39세)		중장년 (40~64세)		노인 (65세 이상)	
	N	%	N	%	N	%
자궁경부시술(자궁원추절제술, 레이저치료 등. 단 조직 검사 제외)	23	1.7	96	4.5	35	3.5
자궁근종절제술 혹은 근종용해술(하이푸 등)	50	3.6	249	11.5	54	5.3
난소종양절제술(한쪽 혹은 양쪽)	19	1.4	91	4.2	12	1.2
외음부(질, 소음순) 성형술(이쁜이 수술 등)	14	1.0	42	2.0	3	0.3
요실금 수술	3	0.2	50	2.3	20	2.0
유방종양절제술	10	0.7	84	3.9	13	1.3
유방절제술(한쪽 혹은 양쪽)	4	0.3	22	1.0	2	0.2
유방성형술	6	0.4	17	0.8	1	0.1
여성 생식기계 수술·시술을 받았으나 정확히 알지는 못함	21	1.5	67	3.1	12	1.2
기타	14	1.0	51	2.4	14	1.4
없음	1,229	89.3	1,552	70.6	862	84.9

주: 정확한 시술명을 알고 있느냐와 관계없이 응답할 수 있도록 설문이 구성되었음.

자료: 박은자 외. (2022). 한국 여성의 생애주기별 성·생식건강조사. p. 89.

(박은자 외, 2022). 요실금이 주로 노인 여성의 질환이라는 통념과 달리 대상 여성 집단에서는 중장년층의 요실금 수술 비율이 노인과 거의 비슷했다 (2.3% vs 2.0%). 앞서 조사한 요실금 유병률과 비교해 보면 노인층에서 특히 요실금이 있다고 답한 비율이 10.8%인 데 반해 요실금 수술을 받은 경우는 2.0%밖에 되지 않았다. 여성 요실금의 50% 정도가 수술이 필요한 복합성 요실금이므로(최종보, 2010) 한국 여성 노인에서 요실금에 대해 충족되지 못한 수요가 있음을 짐작할 수 있다.

미용 목적의 시술을 받은 경우는 외음부 성형술과 유방 성형술 모두 1~2% 미만으로 낮았다. 모든 연령군에서 유방 성형술의 비율보다 외음부 성형술

의 비율이 전반적으로 높았다. 생식기계 수술을 받았지만 종류를 모르는 경우가 중장년층에서 제일 높은 비율로 나타났다. 전반적으로 부인과 문제가 제일 흔했던 중장년층에서 부인과 시술 또한 더 많이 받게 되는 것으로 보인다.

3 부인과 미충족 의료 현황

부인과 건강 문제에 대한 의료 미충족 경험이 있다고 응답한 비율은 연령대에 따라 달랐다. 19~39세 성인에서 15.4%로 가장 높고 65세 이상 노인에서 0.5%로 가장 낮았다. 의료 미충족 경험은 초기 성인에서 가장 높은 빈도를 보였으며, 청소년과

[표 4] 부인과 건강 문제에 대한 의료 미충족 경험이 있다고 응답한 연령군별 비율

(단위: 명, %)

구분	청소년(13~18세) N=1019		초기 성인(19~39세) N=1376		중·장년(40~64세) N=2157		노인(65세 이상) N=1015	
	N	%	N	%	N	%	N	%
있음	86	8.4	212	15.4	202	9.4	5	0.5
없음	372	36.5	735	53.4	1262	58.5	554	54.6
필요한 적이 없음	561	55.1	429	31.2	693	32.1	456	44.9

자료: 박은자 외. (2022). 한국 여성의 생애주기별 성·생식건강조사. p.89.

중장년에서 유사한 비율을 나타냈다. 노인 인구에서는 0.5% 정도로 매우 낮았다(표 4).

부인과 건강 문제별로 보면 질염을 진단받았던 여성의 경우 부인과 진료에 대한 미충족 경험률은 성병에서 29%로 다른 부인과 문제에 비해 높았다. 같은 종양이더라도 자궁경부암을 진단받은 여성들의 미충족 경험률은 비교적 낮았으나 자궁체

부암과 난소암은 미충족 의료 경험률이 20%가 넘는 것으로 나타났다. 이는 자궁경부암의 경우 대개 초기에 진단되어 국소 수술로 근치가 가능한 반면 자궁체부암이나 난소암의 경우 개복 수술이나 화학 치료 등으로 이어지는 경우가 많아 그만큼 치료와 관련된 불편감이 더 흔하기 때문일 수 있다. 이에 대해서는 향후 여성 암환자들을 대상으로 한 미

[표 5] 지난 1년간 의사로부터 진단받은 부인과 건강 문제별 미충족 경험

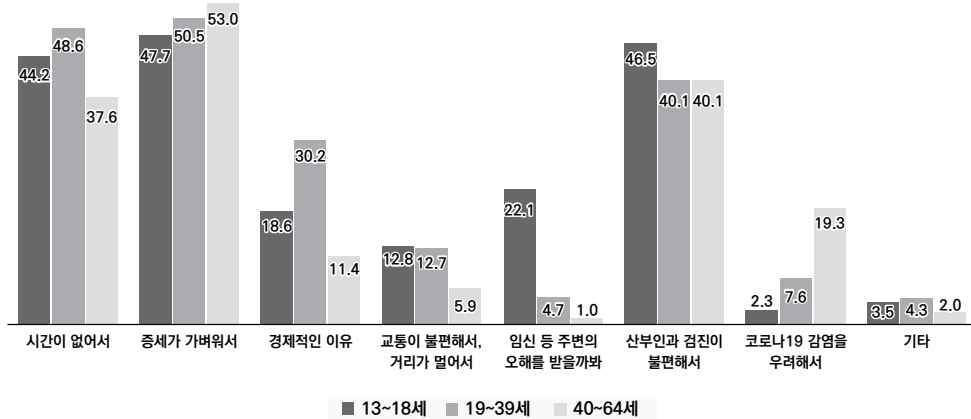
(단위: 명, %)

미충족 의료	있음	없음	해당 없음
1. 자궁경부암	4(9.3)	36(83.7)	3(7.0)
2. 질염(세균성 질염, 외음부 질염 등)	218(23.3)	589(63.0)	128(13.7)
3. 자궁체부암(자궁내막암 포함)	4(23.5)	11(64.7)	2(11.8)
4. 성매개감염성질환(성병)	13(28.9)	28(62.2)	4(8.9)
5. 난소암	3(21.4)	10(71.4)	1(7.2)
6. 골반장기탈출증(질 탈출증, 방광류, 직장류)	4(19.0)	14(66.7)	3(14.3)
7. 난소낭종, 자궁내막증	22(17.5)	88(69.8)	16(12.7)
8. 요실금	47(13.4)	217(61.8)	87(24.8)
9. 자궁근종, 자궁선근증	46(13.7)	233(69.4)	57(16.9)
10. 기타	11(20.4)	40(74.1)	3(5.5)

자료: 질병관리청. (2022). 한국 여성의 생애주기별 성·생식건강조사[데이터자료]. 연구진이 자료를 분석하여 산출하였음.

[그림 1] 부인과 건강 문제에 대한 의료 미충족 경험의 이유(복수 응답)

(단위: %)



자료: 질병관리청. (2022). 한국 여성의 생애주기별 성·생식건강조사[데이터자료]. 연구진이 자료를 분석하여 산출하였음.

충족 부인과 수요에 대한 질적 연구가 더 필요할 것이다(표 5).


부인과 건강 문제에 대한 의료 미충족 경험이 있다고 응답한 505명의 여성 중 미충족률이 매우 낮은 노인을 제외하고 연령대별로 구분한 의료 미충족 경험의 이유를 보았다. 공통적으로 흔한 이유는 ‘증세가 가벼워서’, ‘시간이 없어서’, ‘산부인과 검진이 불편해서’였다. 연령별로 상대적으로 높은 이유를 보면 청소년에서는 ‘임신 등 주변의 오해’가 비교적 많았다. 19~49세 성인 여성에서는 ‘경제적인 이유’, 40~64세에서는 ‘코로나19 감염 우려’가 다른 연령대에 비해 높게 꼽혔다(그림 1).

4 나가며

청소년에서 노인에 이르는 전 연령대 한국 여성을 대상으로 한 단면 설문을 보면 생애주기에 따라 주요 부인과 건강 문제와 미충족 의료 경험률에서 차이가 있었다. 전체 연령군에서 질염은 가장 흔한 부인과 증상이었는데, 중장년의 경우 요실금이 상대적으로 많았다. 초기 성인과 청소년에서 노인보다 대체로 부인과 건강 문제가 흔했다. 중장년층에서는 10명 가운데 1명꼴로 자궁근종제거 시술을 받았다. 청소년에서 중장년층까지의 미충족 의료 경험률은 8~15%로 노인보다 높았는데 증세가 가볍지 않은데도 부인과 진료를 받지 못한 주요 이유는 시간이 없는 것과 산부인과 검진이 불편한 것이

었다.

성장과 발달 단계에 있는 청소년들은 월경 시작과 관련하여 부인과 문제를 경험할 가능성이 높다. 또한 초기 성인은 월경 불순과 임신 혹은 출산 가능성이 높아지고, 중장년 여성은 폐경 전후에 따른 불편감을 겪는다. 각 생애주기에 따라 여성은 다양한 문제로 부인과 진료를 필요로 한다. 하지만 이번 조사 결과를 보면 자궁근종처럼 골반통이나 심한 하혈을 일으킬 수 있는 기질적 부인과 질환을 제외하고는 요실금이나 질염과 같이 불편감이 주요 증상인 부인과 질환에 대해서는 부인과 진료를 받지 못하는 경우가 적지 않은 것으로 보인다. 초기 청년기와 중장년기는 특히 여성의 생애주기에서 사회적으로 활발한 활동을 하면서도 출산과 육아, 돌봄의 부담이 큰 시기이기도 하다. 그렇기에 많은 여성들이 부인과 진료를 받을 시간이 없다고 답했을 것으로 보인다. 검진의 불편감과 산부인과에 대한 오해를 감수하면서까지 굳이 치료를 받으려고 하지 않았을 것이다.

요약하면 한국 여성 청소년과 초기 성인에서의 비교적 높은 부인과 질병 부담과 성매개 질환, 여성암 진단 환자에서의 부인과 진료에 대한 높은 미충족 수요는 부인과 진료의 불편감, 경제적 부담 등 연령대별로 호소하는 어려움을 고려한 접근이 필요함을 시사한다. 한국 여성들의 삶의 질을 높이고 건강 수명의 분율을 높이려면 이러한 부인과 진료의 장애물을 줄일 수 있는 정책과 프로그램이 마련되어야 한다. 

참고문헌

- 국민관심질병통계. HIRA 빅데이터개방포털. <https://opendata.hira.or.kr/op/opc/olapMfrnIntrslInfoTab2.do>. 2023. 6. 5.
- 박은자, 전진아, 김남순, 최승아, 송은솔, 박주현. (2022). **한국 여성의 생애주기별 성·생식건강조사**. 오송: 질병관리청, 세종: 한국보건사회연구원.
- 박현영. (2021). 여성의 건강행동과 여성 건강 증진. **보건복지포럼**.
- 이상림 외. (2014). **가임기 여성 임신 전 출산건강 관리 지원 방안 연구 (총괄보고서)**. 경제·인문사회연구회 협동연구 총서 14-60-01. 협동연구 2014-1-1. 세종: 한국보건사회연구원.
- 최종보. (2010). 여성 요실금. **Korean J Fam Med**, 31(9), p. 661-671.
- North American Menopause Society. (2022). "The 2022 Hormone Therapy Position Statement of The North American Menopause Society" Advisory Panel. The 2022 hormone therapy position statement of The North American Menopause Society. *Menopause*, 2022 Jul 1;29(7): 767-794.
- Ouh YT, Min KJ, Lee S, Hong JH, Song JY, Lee J K, Lee NW. (2022). Analysis of the Relationship between Socioeconomic Status and Incidence of Hysterectomy Using Data of the Korean Genome and Epidemiology Study (KoGES). *Healthcare(Basel)*, 27, 10(6), 997.
- Park J, Kim S, Kim M-H, Kim T, Min HS, Choe S-A. Trend of women's health research in South Korea, 2012-2020: topic and text network analysis. *Journal of Korean Medical*

Science. 2023 Jul 31;38(30):e226.

Park T.-K., Ser M.-J. Korea's hysterectomy rate tops OECD nations. (2013. 6. 12.). *Korea JoongAng Daily*.

The Status and Challenges of Korean Women's Gynecological Health Service Utilization

Choe, Seung-Ah

(Korea University College of Medicine)

Ensuring that women in Korea receive the gynecologic care they need in a timely manner requires identifying the current gynecologic health problems that women have, their utilization of gynecologic care, and the reasons why women have difficulty accessing gynecologic care. The healthcare utilization survey, conducted in 2022 as part of the Korean Women's Sexual and Reproductive Health Survey, found that the prevalence of major gynecologic health problems and unmet healthcare needs varied across the life cycle. In early adulthood and adolescence, gynecologic health problems were generally more common than in the elderly. Among middle-aged women, only 1 in 10 had a procedure to remove fibroids. The main reasons for not seeking gynecologic care were lack of time and discomfort with gynecologic exams. Policies and programs are needed to reduce barriers to gynecological care, improve the quality of life of Korean women, and increase the ratio of healthy years to life expectancy.