장애인의 보건·의료 실태와 정책적 함의

*Health Status of People with Disability and Policy Implications*

장애인의 건강상태와 관련하여 의료적 지원은 사회활동과 자립에 있어서 가장 기본적인 요소이다. 장애인의 증가추세도 제한할 수 없이 악화되고 있으며, 이에 따라 증가권과 의료, 교육, 공공의 건강관리와 의료 지원의 문제점 등을 증대하게 됐다. 따라서 장기적인 관점에서 장애인의 보건의료 및 건강관리를 위해 제도적 정책과 함께 보건의료시설과 인력의 확충 그리고 장애특성에 근거한 건강관리 프로그램의 개발이 요구된다.

1. 들어가며

장애인에 있어 건강관련 실태는 장애인의 연관성 측면만이 아니라 교육, 삶의 질, 복지 및 사회 생활을 가능하게 하고 궁극적으로 자립생활과 통합을 가능하게 해주는 가장 기본적인 요소라 할 수 있다. 사회적으로도 건강이나 환경에 대한 관심 이 높아지고 있는 점과 관련하여 실태조사에서 나타난 장애인의 삶의 질과 관련하여 건강 및 의료관련 실태를 파악하는 것은 의미가 있다.

전국의 건강보험의 실시로 인해 제도적으로 건강관리와 질병예방이 주요 관심사가 되고 있으며, 일반 국민들의 이에 대한 관심도 증가하고 있다. 이와 함께 전반적인 삶의 질과 복지생활의 개선 등으로 보건·의료 실태는 과거와 달라진 모습을 보이고 있으며, 장애인에 있어서도 이러한 변화가 함께 장애유형에 따라 서로 다른 양상을 보일 수 있을 것이다. 특히 장애인의 증가 만큼 보건 의료에 대한 관심과 수요도 크게 늘어날 것으로 전망되고 있다.

장애인의 보건·의료 실태는 실태조사에서 알지지 않고 다루어져 왔으며, 초기의 실태조사에서는 주로 장애발생의 원인과 치료에 주로 초점을 둔 경향이 있었으나 최근에는 장애발생에 관한 의료 문제보다는 건강관리와 건강유지라는 측면이 점점 강조되고 있어 달라진 추세를 반영하고 있다.

장애인의 정책적 증가와 함께 고령 장애인의 증가는 의료적 대책의 필요성을 더욱 부각시키게 될 것이며, 이에 관한 섬도 있는 논의도 더 필요해지고 있으나 아직도 이에 대한 객관
2. 주관적 건강상태 및 건강검진 현황

장애인 자신의 평소 건강상태에 대한 조사결과 건강이 '나쁘다'라고 응답한 장애인이 전체의 62.2%로 '좋다'라고 생각하는 비율 37.8%보다 많았다. 이 결과는 2008년의 실태조사 결과와 유사하였으며, 장애유형별로는 공통적으로 신체 내부장애인들이 자신의 건강이 '나쁘다'고 인식하고 있는 비율이 다른 장애유형에 비해 더 높았는데, 특히 환경장애, 간질장애, 신장장애의 경우에 상대적으로 많은 장애인들이 건강이 나쁜 것으로 인식하고 있었다. 반면 자신의 건강상태에 대해 '건강하다'고 응답한 장애인의 자패성장배가 86.3%, 다음으로 지적 장애가 63.3%로 나타나다 다른 장애에 비해 건강 상태가 대체로 좋다고 생각하고 있었다.

장애인의 건강보험 가입여부와 형태를 살펴 보면, 조사대상 중에서 건강보험에 가입하지 않은 대상은 없었으며, 건강보험의 종류는 직장건강보험 53.1%, 지역건강보험 29.4%로 응답한 장애인의 82.5%가 가입되어 있었다. 또한 의료

<table>
<thead>
<tr>
<th>구분</th>
<th>자체형</th>
<th>병원</th>
<th>사직</th>
<th>치료</th>
<th>약물</th>
<th>여가</th>
<th>지역</th>
<th>자폐성</th>
<th>정신</th>
<th>심장</th>
<th>호흡기</th>
<th>간</th>
<th>안면</th>
<th>장부</th>
<th>간질</th>
<th>간 질</th>
<th>전체</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>매우좋음</td>
<td>1.6</td>
<td>0.6</td>
<td>2.4</td>
<td>3.1</td>
<td>11.6</td>
<td>7.3</td>
<td>18.5</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>2.3</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>좋음</td>
<td>15.2</td>
<td>56.0</td>
<td>67.8</td>
<td>34.6</td>
<td>16.2</td>
<td>34.6</td>
<td>8.3</td>
<td>41.2</td>
<td>41.8</td>
<td>10.7</td>
<td>19.8</td>
<td>35.5</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>나쁨</td>
<td>50.9</td>
<td>56.3</td>
<td>0.0</td>
<td>12.8</td>
<td>13.8</td>
<td>12.2</td>
<td>55.0</td>
<td>56.0</td>
<td>56.6</td>
<td>26.2</td>
<td>47.0</td>
<td>63.5</td>
<td>66.8</td>
<td>48.9</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>매우나쁨</td>
<td>10.7</td>
<td>27.9</td>
<td>7.0</td>
<td>7.7</td>
<td>5.6</td>
<td>4.4</td>
<td>-</td>
<td>9.1</td>
<td>27.8</td>
<td>12.4</td>
<td>35.0</td>
<td>26.2</td>
<td>11.2</td>
<td>25.8</td>
<td>13.5</td>
<td>12.3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>계</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

1) 전국의 약 47만 가구의 재가장애인 6,010명(전국 주소 2,611명)에 대한 결과로서 조사대상과 조사방법에 대한 자세한 사항은 '2011년 장애인 실태조사 보고서'를 참고할 것.
금여 대상자는 1층 14.4%, 2층 2.7%로 17.1%를 차지하고 있다. 이러한 결과는 2008년의 조사결과와 큰 차이를 보이지 않고 있으며, 일반 국민에 비해 의료급여 비율이 높을 것으로 추정된다. 2) 장애유형별로는 간질장애, 정신장애, 지적장애, 심장장애, 호흡기장에는 의료급여 비율이 다른 장애유형에 비해 상대적으로 높았다.

최근 2년간 자신의 건강을 위해 건강검진을 받아본 경험이 여부에 있어서 전체 장애인의 70.4%가 건강검진을 받은 것으로 나타나 2008년 조사(52.7%)에 비해 건강검진 받은 비율이 높아졌다. 이러한 결과는 비장애인에 비해 장애인 특성상 건강검진이 높은 것으로 볼 수 있다. 3) 장애유형별로는 지체장애인, 청각장애인, 언어장애인, 시각장애인, 심장장애, 간장장애 등이 건강검진 수진률이 높았던 반면, 정신장애인, 신장장애인 등은 다른 유형에 비해 상대적으로 수진률이 낮았다.

최근 2년간 받은 건강검진 종류는 건강보험 건강검진이 80.5%로 가장 많았고, 그 다음으로 의료급여 11.7%, 본인부담 종합건강검진 7.4% 등의 순이었다. 장애유형별로는 지체장애가 상대적으로 의료급여 대상으로 검진을 받은 비율이 높았으며, 간장, 장, 구토·요부장애인, 신장장애인, 뇌병변장애의 순으로 보인부담이 많은 장애유형으로 나타났다.

건강검진을 받지 않은 경우 그 이유에 있어서는 '증상이 가벼워서 받지 않았다'가 25.6%로 가장 많았고, '병원에서 오래 기다리는 게 싫어서' 20.4%, '교통편이 불편해서' 12.3%, '경제적인 이유' 11.9% 등의 이유가 지적되었다. 장

### 표 2. 건강보험 종류

| 구분 | 지체장애 | 뇌뇌변증 | 심장 | 언어 장애 | 지적 장애 | 지체증상 | 정신장애 | 신장장애 | 심장장애 | 호흡기장애 | 간 장애 | 요부 장애 | 주기 | 간검 진
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>직접건강보험</td>
<td>56.4</td>
<td>52.9</td>
<td>58.0</td>
<td>61.2</td>
<td>48.0</td>
<td>35.8</td>
<td>64.6</td>
<td>22.1</td>
<td>41.0</td>
<td>57.8</td>
<td>48.2</td>
<td>59.6</td>
<td>42.9</td>
<td>76.0</td>
</tr>
<tr>
<td>지역건강보험</td>
<td>31.9</td>
<td>25.1</td>
<td>29.6</td>
<td>34.3</td>
<td>30.2</td>
<td>24.8</td>
<td>20.4</td>
<td>38.3</td>
<td>10.4</td>
<td>19.0</td>
<td>23.4</td>
<td>17.7</td>
<td>25.8</td>
<td>29.4</td>
</tr>
<tr>
<td>의료급여1종</td>
<td>10.3</td>
<td>9.1</td>
<td>9.0</td>
<td>10.6</td>
<td>8.7</td>
<td>27.9</td>
<td>6.6</td>
<td>40.1</td>
<td>18.6</td>
<td>23.9</td>
<td>26.7</td>
<td>12.9</td>
<td>10.8</td>
<td>6.3</td>
</tr>
<tr>
<td>의료급여2종</td>
<td>2.1</td>
<td>2.5</td>
<td>3.3</td>
<td>1.1</td>
<td>9.0</td>
<td>6.1</td>
<td>4.0</td>
<td>7.9</td>
<td>1.5</td>
<td>7.9</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>2.8</td>
</tr>
<tr>
<td>기타</td>
<td>0.3</td>
<td>0.4</td>
<td>0.1</td>
<td>0.8</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>0.5</td>
<td>0.7</td>
<td>-</td>
<td>6.1</td>
<td>4.2</td>
<td>-</td>
<td>4.0</td>
<td>0.4</td>
</tr>
<tr>
<td>계</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

| | 전국 추정수 | 106,310 | 26,641 | 78,337 | 21,046 | 15,331 | 16,235 | 103,845 | 58,500 | 18,600 | 19,245 | 9,288 | 2,426 | 16,704 | 14,572 |

2) 참고로 일반인의 의료급여(1종, 2종) 비율은 3.0%임(보건복지부, 2010 국민건강통계).
3) 조사대상 연령과 조사기간이 다르지만 19세 이상의 일반 국민을 기준으로 2010년 조사한 결과에 의하면 2년간의 건강검진 수진률이 54.1%임(보건복지부, 2010 국민건강통계).
표 3. 최근 2년간 건강검진 경험 여부

<table>
<thead>
<tr>
<th>구분</th>
<th>자제</th>
<th>노령병</th>
<th>사각</th>
<th>정신검</th>
<th>연인</th>
<th>지속</th>
<th>정신</th>
<th>신발</th>
<th>혈압</th>
<th>간</th>
<th>안면</th>
<th>추후</th>
<th>전체</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>여</td>
<td>75.5</td>
<td>58.1</td>
<td>72.1</td>
<td>72.3</td>
<td>75.2</td>
<td>62.0</td>
<td>51.2</td>
<td>49.1</td>
<td>74.2</td>
<td>50.9</td>
<td>78.2</td>
<td>69.1</td>
<td>70.4</td>
</tr>
<tr>
<td>아니오</td>
<td>24.5</td>
<td>41.9</td>
<td>27.9</td>
<td>27.7</td>
<td>24.8</td>
<td>38.0</td>
<td>48.8</td>
<td>50.9</td>
<td>25.8</td>
<td>49.1</td>
<td>21.8</td>
<td>30.9</td>
<td>29.6</td>
</tr>
<tr>
<td>계</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>전국 추정수</td>
<td>235.48</td>
<td>281.34</td>
<td>223.32</td>
<td>255.68</td>
<td>14.846</td>
<td>44.197</td>
<td>77.233</td>
<td>51.541</td>
<td>15.277</td>
<td>19.046</td>
<td>8.596</td>
<td>1,923</td>
<td>16.706</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* 자세성장에 무응답

표 4. 최근 2년간 받은 건강검진 종류

<table>
<thead>
<tr>
<th>구분</th>
<th>자제</th>
<th>노령병</th>
<th>사각</th>
<th>정신검</th>
<th>연인</th>
<th>지속</th>
<th>정신</th>
<th>신발</th>
<th>혈압</th>
<th>간</th>
<th>안면</th>
<th>추후</th>
<th>전체</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>본인부담 종합건강검진</td>
<td>6.1</td>
<td>16.0</td>
<td>4.1</td>
<td>7.8</td>
<td>4.0</td>
<td>7.2</td>
<td>1.4</td>
<td>18.1</td>
<td>6.3</td>
<td>6.5</td>
<td>33.7</td>
<td>-</td>
<td>18.7</td>
</tr>
<tr>
<td>건강보험건강검진</td>
<td>84.3</td>
<td>67.6</td>
<td>86.3</td>
<td>81.6</td>
<td>93.6</td>
<td>88.9</td>
<td>61.1</td>
<td>71.4</td>
<td>72.5</td>
<td>67.0</td>
<td>48.6</td>
<td>80.4</td>
<td>77.4</td>
</tr>
<tr>
<td>의료급여대상</td>
<td>9.0</td>
<td>16.4</td>
<td>9.3</td>
<td>10.1</td>
<td>2.1</td>
<td>53.8</td>
<td>37.5</td>
<td>10.5</td>
<td>21.2</td>
<td>26.5</td>
<td>17.8</td>
<td>19.6</td>
<td>4.0</td>
</tr>
<tr>
<td>기타</td>
<td>0.6</td>
<td>-</td>
<td>0.3</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>계</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* 자세성장에 무응답

에우릴병로는 대체로 내부장애인이 경제적인 이유 때문에 검진을 받지 못한다는 응답이 상대적으로 많았다.

최근 1년간 인플루엔자 예방접종을 받았는지에 있어서는 접종을 받은 사람이 55.3%로 절반을 조금 넘고 있었으며, 장애유형별로는 언어장애, 정신장애, 간장장, 간질장에 등의 접종비율이 다른 장애에 비해 상대적으로 낮은 것으로 나타났다.

3. 만성질환 현황

현재 3개월 이상 계속되는 만성질환 유무는

4) 참고로 최근 1년간 19세 이상의 인플루엔자 예방접종률은 29.6%였음(보건복지부, 2010 국민건강통계).
장애인의 70.0%가 자신의 장애상태와 관련이 있는지로 나타나 2008년 조사에 비해 다소 낮은 비율을 보였습니다. 장애유형별로는 간질장애, 호흡기장애, 신장장애, 뇌병변장애, 정신장애, 장부·요부장애 등의 순으로 만성질환 유병률이 높았다.

장애인들이 현재 3개월 이상 하고 있는 주된 만성질환 1순위로는 고혈압의 비율이 33.5%로 가장 높았고, 다음으로 골관절염 10.3%, 당뇨병 8.9%, 뇌졸중 7.7% 등의 순으로 나타나 주요 만성질환은 고혈압, 당뇨, 뇌졸중, 심장질환을 장애인들도 대체로 가지고 있음을 알 수 있다. 장애유형별로는 대체로 지체장애, 뇌병변장애, 정과장애와 같이 주로 중고령층이 많은 장애의 경우에 고혈압이나 관절염의 비율이 높고, 정신적 장애의 경우에는 우울증이나 기타의 질환이 상대적으로 많아 장애유형에 따라 양상이 다른 것으로 예상해 볼 수 있다.

4. 장애・질환에 대한 진료

장애인들이 치료나 재활, 기타 건강관리 목적으로
표 7. 주된 만성질환명

<table>
<thead>
<tr>
<th>질환명</th>
<th>고혈압</th>
<th>당뇨병</th>
<th>뇌졸중</th>
<th>우울증</th>
<th>신부전</th>
<th>협심증</th>
<th>레미터스 관절염</th>
<th>전신</th>
<th>심근경색</th>
<th>이상</th>
<th>기타*</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>백분율** (%)</td>
<td>33.5</td>
<td>10.3</td>
<td>8.9</td>
<td>7.7</td>
<td>2.3</td>
<td>2.0</td>
<td>1.8</td>
<td>1.7</td>
<td>1.5</td>
<td>1.4</td>
<td>1.2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* 기타 질환: 폐질환, 각종 암, 이상지혈증, 위궤양, 간염 등으로 각 종류별로 1% 이하임.
** 전국추정수 1,827,717명에 대한 백분율임.

으로 정기적 진료를 받고 있는지를 알아보면 72.4%가 받은 경험이 있는 것으로 나타나 받지 않는 경우보다 훨씬 많았다. 장애유형별로는 심장, 신장 등 내부조직의 정기적 진료를 받는 비율이 다른 장애보다 높은 차이를 보였다.

진료를 받고 있다면 어디에서 진료를 받는지를 알아보고 병원을 이용하고 있는데, 일반 병·의원이 55.4%로 가장 많고 종합병원이 35.8%로 거의 대부분 이용하고 있었으며, 보건소나 한방 병·의원, 복지관은 매우 미미한 수준이었다. 장애유형별로는 지체, 시각, 청각장애 및 정신장애 경우에는 일반 병·의원을 그리고 내부장애의 경우 대부분 종합병원을 이용하는 비율이 높고, 지체성장애, 지적장애의 경우에는 장애인복지관을 이용하는 상태적으로 비율이 높았다.

표 8. 정기적 진료 수진여부(치료, 재활, 건강관리 목적)

(단위: %, 명)

<table>
<thead>
<tr>
<th>구분</th>
<th>지체</th>
<th>뇌졸중</th>
<th>시각</th>
<th>청각</th>
<th>전신</th>
<th>정신</th>
<th>요즘기</th>
<th>간</th>
<th>안면</th>
<th>장부</th>
<th>양념</th>
<th>간접</th>
<th>전반</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>예</td>
<td>87.4</td>
<td>70.3</td>
<td>72.0</td>
<td>49.7</td>
<td>71.9</td>
<td>96.1</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>97.3</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>61.1</td>
<td>95.2</td>
</tr>
<tr>
<td>아니오</td>
<td>67.7</td>
<td>70.3</td>
<td>72.0</td>
<td>49.7</td>
<td>71.9</td>
<td>96.1</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>97.3</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>61.1</td>
<td>95.2</td>
</tr>
<tr>
<td>계</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>전국추정수</td>
<td>325,871</td>
<td>316,309</td>
<td>256,641</td>
<td>218,337</td>
<td>21,049</td>
<td>153,322</td>
<td>16,228</td>
<td>103,844</td>
<td>86,500</td>
<td>18,506</td>
<td>19,240</td>
<td>9,289</td>
<td>2,426</td>
</tr>
</tbody>
</table>

표 9. 현재 정기적 진료를 받고 있는 곳

<table>
<thead>
<tr>
<th>진료 받는 곳</th>
<th>종합병원</th>
<th>재활 병·의원</th>
<th>병·의원</th>
<th>보건소</th>
<th>한방 병·의원</th>
<th>장애인복지관</th>
<th>기타</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>백분율(%)</td>
<td>35.8</td>
<td>1.5</td>
<td>55.4</td>
<td>3.0</td>
<td>2.5</td>
<td>1.1</td>
<td>0.8</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* 전국추정수 1,880,489명에 대한 백분율임.
이와 같이 정기적으로 지속적으로 진료를 받는 목적에 있어서는 ‘치료’가 88.5%로 가장 큰 목적이고 ‘재활’이 7.6%, ‘경기적용’은 3.8%로 치료적으로 진료를 받는 것으로 나타났다. 다단 자기진료장의 지정장, 연애장, 안면장에 의 경우에는 재활 목적의 비중이 높은 편이었다.

진료를 받고 있지 않다면 주된 이유는 무엇인지를 있어서 69.5%는 ‘정기적인 진료를 받을 필요가 없어서’ 받지 않는 것으로 나타났다. 그 밖에 ‘경제적인 이유’(9.8%), ‘정기진료를 차방하지 않아서’ 등은 많지 않았다. 다단 장르·요

<table>
<thead>
<tr>
<th>정기적 진료를 받는 목적</th>
<th>치료</th>
<th>재활</th>
<th>경기적용</th>
<th>간안</th>
<th>간병</th>
<th>안면</th>
<th>자기진료장</th>
<th>정신</th>
<th>정신치료</th>
<th>간병</th>
<th>전체</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>자세한 정수</td>
<td>87.4</td>
<td>89.8</td>
<td>87.8</td>
<td>93.2</td>
<td>79.2</td>
<td>71.9</td>
<td>52.2</td>
<td>96.8</td>
<td>96.8</td>
<td>82.5</td>
<td>98.2</td>
</tr>
<tr>
<td>적합</td>
<td>9.5</td>
<td>8.8</td>
<td>2.0</td>
<td>1.7</td>
<td>16.0</td>
<td>22.9</td>
<td>46.8</td>
<td>1.2</td>
<td>0.9</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>간병</td>
<td>3.1</td>
<td>1.4</td>
<td>10.2</td>
<td>5.1</td>
<td>4.7</td>
<td>5.1</td>
<td>1.0</td>
<td>-</td>
<td>2.4</td>
<td>17.5</td>
<td>1.1</td>
</tr>
<tr>
<td>간병</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>전체</td>
<td>887.6</td>
<td>885.3</td>
<td>95.0</td>
<td>98.4</td>
<td>95.3</td>
<td>96.8</td>
<td>97.9</td>
<td>98.2</td>
<td>98.8</td>
<td>98.2</td>
<td>98.3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

| 최근 1년간 본인이 병원에서 가고 싶을 때 가지 못한 적 유무(자)와 제외 (단위: %, 명) |
|-----------------------|------|------|----------|------|------|------|------------|------|----------|------|------|
| 자세한 정수 | 20.9 | 24.9 | 15.9 | 13.6 | 5.4 | 16.5 | 27.0 | 10.3 | 7.4 | 11.5 | 14.7 | 16.8 | 20.0 | 22.2 | 18.9 |
| 적합 | 79.1 | 75.1 | 84.1 | 96.4 | 98.6 | 98.3 | 73.0 | 89.7 | 92.6 | 94.2 | 88.5 | 85.3 | 83.2 | 71.0 | 77.8 | 81.1 |
| 간병 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

이와의 조정 _ 19
장 많았으며, 그밖의 사유로는 교통이 불편해서가 18.7%로 대체로 경제적인 이유가 가장 크게 작용하는 것으로 나타나고 있어 2008년도 조사와 유사한 결과를 보이고 있다.

항후 장애인의 건강 및 재활을 위해 필요한 의료기관 또는 서비스에 있어서는 전체 장애인의 29.7%가 종합병원 재활의학과를 기록하였고, 재활전문병원이라고 응답한 경우에도 비슷하게 많아 27.3%를 차지하고 있어 2개 기관에 대한 욕구가 비교적 높은 것을 알 수 있다. 다음으로는 방문재활치료가 13.4%, 장애인 특화서 비스기관 11.9%의 순으로 흔히 보고하였으며, 요양병원이나 주치의에 대한 욕구는 높지 않았다. 장애유형별로는 지체장애와 뇌영변환자는 재활전문병원에 대한 욕구가 가장 높았으며 신장이나 신장 등 내부장에 경우 특화된 의료기관이나 주치의 등을 흔히 보고하고 정신장애인은 요양병원을 지목한 비율이 비교적 높아 차이를 보이고 있다. 결국 법주화에 따라 다양한 장애특성을 고려하여 전문적인 의료기관과 서비스가 필요하다는 것을 반영하는 결과라고 할 수 있다.

5. 건강관리

2011년 실태조사에서는 과거 조사와 달리 장애인의 건강행태 및 관리에 관한 사항을 포함하여 실시하였다. 우선 일상생활을 하는 중에 스트레스를 어느 정도 느끼는지를 알아본 결과 전체적으로 87.2%가 조금이라도 스트레스를 느끼고 있으며, 특히 일주일에 3일 이상 느끼는 경우 52.7%의 장애인은 스트레스를 많이 받고 있는 것으로 나타나 장애로 인한 정신적 부담이 어느 정도 크다는 점을 추정할 수 있다. 장애유형별로 구분해 보면 스트레스가 상대적으로 적은 장애는 지체장애, 정신장애, 간장대, 안면장애, 간질장, 지방성장, 정신장애, 언어장애, 뇌병변환 등이 스트레스를 많이 느끼는 장애유형으로 유형에 따라 약간의 차이를 보이고 있다.

최근 1년 동안 연속 2주 이상 일상생활에 지장을 줄 정도의 슬픔이나 절망감을 느낀 적이 있는지를 알아본 결과 21%가 경험한 적이 있다고 응답하였으며, 장애유형별로는 간질장, 정신장애, 간장대, 뇌병변환 대체 다른 장애

<table>
<thead>
<tr>
<th>표 12. 항후 건강 및 재활을 위해 필요한 보건의료서비스·기관</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>보건의료기관</td>
</tr>
<tr>
<td>백분율(%)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* 전국추정수 2,611,126명에 대한 백분율임.

5) 장애인의 직접적 비교는 어렵지만 일반인과 19세 이상 기준으로 일상생활 중 스트레스 인지율 ‘대단히 많이’ 또는 ‘많이 느끼는 비율은 28.2%였음(보건복지부, 2010 국민건강통계).
6) 19세 이상의 지난 1년 동안 2주 이상 일상생활에 지장을 줄 정도의 우울증상 경험률(슬픔, 절망감 느끼는 적·중·심)은 12.8%임(보건복지부, 2010 국민건강통계).
표 13. 일상생활의 스트레스 인지율

(단위: %, 명)

<table>
<thead>
<tr>
<th>구분</th>
<th>자체</th>
<th>뇌병변 장애</th>
<th>시각 장애</th>
<th>청각 장애</th>
<th>언어 장애</th>
<th>저지장 장애</th>
<th>정신 장애</th>
<th>신경 장애</th>
<th>신경 기능 장애</th>
<th>간 연령 장애</th>
<th>장애 유무 장애</th>
<th>간질 장애</th>
<th>전체</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>대단히 많이 느낀다</td>
<td>10.0</td>
<td>16.1</td>
<td>14.6</td>
<td>7.8</td>
<td>18.8</td>
<td>6.3</td>
<td>19.9</td>
<td>18.0</td>
<td>19.3</td>
<td>6.1</td>
<td>10.7</td>
<td>19.9</td>
<td>23.9</td>
</tr>
<tr>
<td>많이 느낀다</td>
<td>41.4</td>
<td>46.2</td>
<td>36.9</td>
<td>44.5</td>
<td>36.1</td>
<td>46.2</td>
<td>44.0</td>
<td>43.4</td>
<td>68.6</td>
<td>52.7</td>
<td>19.3</td>
<td>31.0</td>
<td>48.0</td>
</tr>
<tr>
<td>조금 느낀다</td>
<td>37.4</td>
<td>26.6</td>
<td>34.4</td>
<td>38.4</td>
<td>29.9</td>
<td>36.0</td>
<td>23.9</td>
<td>21.8</td>
<td>31.5</td>
<td>24.7</td>
<td>24.3</td>
<td>35.9</td>
<td>30.1</td>
</tr>
<tr>
<td>거의 느끼지 않는다</td>
<td>11.6</td>
<td>11.1</td>
<td>14.3</td>
<td>15.6</td>
<td>15.8</td>
<td>21.6</td>
<td>11.1</td>
<td>16.2</td>
<td>5.7</td>
<td>12.3</td>
<td>24.9</td>
<td>15.0</td>
<td>8.2</td>
</tr>
<tr>
<td>계</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>전국추정수</td>
<td>1,255,671</td>
<td>1,269,330</td>
<td>206,841</td>
<td>276,333</td>
<td>21,049</td>
<td>53,328</td>
<td>16,238</td>
<td>10,814</td>
<td>66,500</td>
<td>18,508</td>
<td>9,249</td>
<td>9,249</td>
<td>2,426</td>
</tr>
</tbody>
</table>

여비해 슬픔, 절망감을 느낀 경험이 많은 것으로 나타나 스트레스 정도와 유사한 결과를 보여주고 있다.

체중관리 등의 목적으로 지난 1년간 카나 몸무게를 측정한 경험이 있는지를 살펴보면 86.4%가 경험이 있다고 응답하여 비교적 관리를 하고 있는 것으로 나타나고 있으나 보호자가 필요한 장애인이나 고령장애인의 경우에는 관리의 어려움이 높 것으로 예상된다. 장애유형별로는 지적장애, 정신장애, 뇌병변장이 다른 장애에 비해 적은 경험이를 나타났다. 장애인이 카나 몸무게를 측정했다면 가장 최근에 측정한 때는 언제인지 시기에 있어서는 대개 1~2년전 또는 3~4년이 많았으나 9년 이상인 경우도 되어 장애인의 정기적인 건강관리에 대한 관심이 제고될 필요가 있다.

일부의 신체적 장애는 경로 드리는 외모로 인해 장애인 스스로 부정적 인식을 갖는 경우도 있다. 장애인이 자신의 체형에 대해 어떻게 생각하는지(체형 인지)를 살펴보면 마르거나

표 14. 일상생활의 우울증상 경험률(슬픔, 절망감 느낀 적 유무)

(단위: %, 명)

<table>
<thead>
<tr>
<th>구분</th>
<th>자체</th>
<th>뇌병변 장애</th>
<th>시각 장애</th>
<th>청각 장애</th>
<th>언어 장애</th>
<th>저지장 장애</th>
<th>정신 장애</th>
<th>신경 장애</th>
<th>신경 기능 장애</th>
<th>간 연령 장애</th>
<th>장애 유무 장애</th>
<th>간질 장애</th>
<th>전체</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>예</td>
<td>17.6</td>
<td>33.2</td>
<td>17.4</td>
<td>14.3</td>
<td>12.4</td>
<td>14.1</td>
<td>12.7</td>
<td>49.6</td>
<td>28.3</td>
<td>23.3</td>
<td>26.1</td>
<td>38.8</td>
<td>25.3</td>
</tr>
<tr>
<td>아니오</td>
<td>82.1</td>
<td>66.8</td>
<td>82.6</td>
<td>86.7</td>
<td>86.9</td>
<td>87.3</td>
<td>70.7</td>
<td>50.4</td>
<td>71.7</td>
<td>76.7</td>
<td>73.9</td>
<td>61.2</td>
<td>74.7</td>
</tr>
<tr>
<td>계</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
</tr>
<tr>
<td>전국추정수</td>
<td>1,255,671</td>
<td>1,269,330</td>
<td>206,841</td>
<td>276,333</td>
<td>21,049</td>
<td>53,328</td>
<td>16,238</td>
<td>10,814</td>
<td>66,500</td>
<td>18,508</td>
<td>9,249</td>
<td>9,249</td>
<td>2,426</td>
</tr>
</tbody>
</table>
비만이 아닌 ‘보통’이라고 생각하는 장애인이 44.6%로 가장 많았으며, 약간 비만 23.8%로 약간
마른 쪽 19.3%로 전체적으로 볼 때 비만이나 마른
편이라고 생각하는 경우가 서로 비슷한 비율을 보였다. 장애유형별로는 일관성이 있는 차이를
보이고는 있지 않았으나 장애 표준군의 심장
장애, 신장장애가 상대적으로 마른편이라고 생각하는 비율이 다소 높았다.

한편 현재 흡연을 하는지의 여부를 알아본 결과
‘담배를 피운 적이 없으며 현재도 피우지 않
는다’가 55.2%였다. 한편 ‘때때로 피운다’는
22.4%, ‘가끔 피운다’는 11%로 현재 흡연율은
23.5%이다. 장애유형별로는 큰 차이를 보이지
는 않으나 지적 장애나 자세성장장애의 경우 흡연
을 전혀 경험하지 않은 비율이 매우 높은 반면,
흡연기는 다른 장애와 달리 과거 흡연경험
이 많았다는 점이 특징적이다.

최근 1년 동안 음주를 어느 정도 했는지 반도
를 알아보면 1년간 전혀 마시지 않았다가
60.1%로 절반 이상을 차지하여 예상보다 장애
인의 음주반도가 높지 않은 것을 알 수 있다. 물론
1주일에 2  3회 이상의 반반한 음주자도 있
지만 전체적으로는 반도가 높지 않은 것으로 추정
된다. 장애유형별로는 자폐성장애, 간장에, 호흡기장애, 신장장애, 지적장애, 심장장애 등 장
애특성에 따라 급주를 요하는 장애유형의 음주
반도가 낮은 것으로 나타났다.

6. 정책적 함의

2011년 실태조사 결과 나타난 장애인의 보건
· 의료 실태를 반영으로 몇 가지 함의들을 정
리하면 다음과 같다.

첫째, 장애인들이 거의 대부분 질병과 사고로
인한 후천적 장애인이라는 점에서 장애와 관련된

<table>
<thead>
<tr>
<th>표 15. 본인 체형에 대한 생각</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>(단위: %, 명)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>구분</th>
<th>자체 체형</th>
<th>복병방 체형</th>
<th>사각 체형</th>
<th>창공 체형</th>
<th>언어 장애</th>
<th>지적 장애</th>
<th>자세성장장애</th>
<th>정신 장애</th>
<th>신장 장애</th>
<th>심장장애</th>
<th>호흡기 장애</th>
<th>간장 장애</th>
<th>장애 유형 장애</th>
<th>간질 장애</th>
<th>전체</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>매우 마른 편</td>
<td>6.4</td>
<td>13.2</td>
<td>8.1</td>
<td>8.4</td>
<td>8.4</td>
<td>6.2</td>
<td>-</td>
<td>3.9</td>
<td>13.8</td>
<td>8.2</td>
<td>21.1</td>
<td>13.6</td>
<td>26.3</td>
<td>14.7</td>
<td>2.0</td>
</tr>
<tr>
<td>약간 마른 편</td>
<td>16.6</td>
<td>19.8</td>
<td>18.1</td>
<td>23.2</td>
<td>18.2</td>
<td>24.5</td>
<td>18.7</td>
<td>21.1</td>
<td>31.2</td>
<td>44.2</td>
<td>18.0</td>
<td>19.1</td>
<td>25.9</td>
<td>17.8</td>
<td>5.0</td>
</tr>
<tr>
<td>보통</td>
<td>46.0</td>
<td>41.1</td>
<td>51.4</td>
<td>46.7</td>
<td>61.4</td>
<td>40.6</td>
<td>43.9</td>
<td>32.0</td>
<td>42.6</td>
<td>18.0</td>
<td>29.3</td>
<td>15.8</td>
<td>32.7</td>
<td>40.9</td>
<td>44.6</td>
</tr>
<tr>
<td>약간 비만</td>
<td>26.9</td>
<td>21.7</td>
<td>19.8</td>
<td>18.3</td>
<td>11.9</td>
<td>19.5</td>
<td>17.2</td>
<td>33.7</td>
<td>10.1</td>
<td>29.1</td>
<td>8.9</td>
<td>51.4</td>
<td>29.1</td>
<td>12.2</td>
<td>19.5</td>
</tr>
<tr>
<td>매우 비만</td>
<td>4.0</td>
<td>4.2</td>
<td>2.6</td>
<td>3.4</td>
<td>-</td>
<td>9.2</td>
<td>20.2</td>
<td>10.2</td>
<td>2.2</td>
<td>0.6</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>12.9</td>
<td>4.4</td>
</tr>
<tr>
<td>계</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td>100.0</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

7) 이러한 장애인의 흡연율은 2010년의 국민건강통계의 흡연율(26.3%)보다는 낮은 수준임.

22_ 보건복지포럼 (2012. 6)
### 표 16. 현재 담배를 피우는지 여부

| 구분          | 자체 | 녹색 | 및 | 시각 | 자신 | 언어 | 자신의 성 | 자신 | 심장 | 호흡기 | 간 | 영 | 전거
|---------------|-----|-----|---|-----|-----|-----|----------|-----|-----|-------|---|---|-----
| 대인 피움     | 27.1| 13.0| 24.0| 17.0| 4.7 | 9.6 | 1.6      | 38.7| 9.2 | -     | 3.8| 39.3| 12.8
| 금연 피움     | 1.3 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 0.9 | 1.1 | -        | -   | -   | -     | - | - | 1.1
| 과거에는 피었으나 현재 피우지 않음 | 19.7| 29.5| 22.9| 24.2| 42.6| 4.5 | -        | 8.1 | 34.8| 28.2 | 68.8| 15.7| 28.8
| 현재도 피우지 않음 | 51.9| 56.6| 52.1| 57.9| 52.7| 84.9| 98.4    | 52.2| 54.9| 71.8 | 27.4| 45.0| 58.3
| 계            | 100.0| 100.0| 100.0| 100.0| 100.0| 100.0| 100.0   | 100.0| 100.0| 100.0 | 100.0| 100.0| 100.0
| 전국추정수    | 1,213,384| 810,728| 253,903| 277,064| 18,258| 81,540| 8,148    | 10,894| 58,284| 16,041| 19,042| 9,288| 2,565
|               | 16,706| 14,572| 3,673| 3,673| 3,673| 3,673| 3,673   | 3,673| 3,673| 3,673 | 3,673| 3,673| 3,673

### 표 17. 최근 1년 동안 음주 비도

| 구분          | 자체 | 녹색 | 및 | 시각 | 자신 | 언어 | 자신의 성 | 자신 | 심장 | 호흡기 | 간 | 영 | 전거
|---------------|-----|-----|---|-----|-----|-----|----------|-----|-----|-------|---|---|-----
| 최근 난간전쟁시사 algún | 51.9| 76.0| 53.1| 60.7| 55.9| 82.9| 96.4      | 73.5| 82.4| 81.0   | 83.6| 87.2| 84.5
| 헌법에 1번 미만 | 7.0 | 4.9 | 7.6 | 8.9 | 15.1| 3.8 | 4.6       | 7.8 | 6.6 | 5.4    | 6.8| 1.5 | -
| 헌법에 1번 정도 | 6.6 | 4.3 | 6.0 | 4.8 | 2.3 | -   | 4.0       | 2.5 | 7.5 | 6.1    | - | - | -
| 헌법에 2~4번 | 13.1| 6.4 | 13.7| 9.5 | 1.3 | 5.9 | -        | 5.2 | 5.2 | 6.1    | - | 6.9 | 15.5
| 일주일에 2~3번 | 13.1| 4.2 | 9.9 | 8.8 | 17.9| 1.3 | -        | 2.8 | 3.0 | -2.1   | 4.5| - | 18.3
| 일주일에 1번 이상 | 8.4 | 4.2 | 9.7 | 7.5 | 5.0 | 3.8 | -        | 6.7 | 0.3 | -1.4   | - | - | 2.7
| 계            | 100.0| 100.0| 100.0| 100.0| 100.0| 100.0| 100.0   | 100.0| 100.0| 100.0 | 100.0| 100.0| 100.0
| 전구추정수    | 1,213,384| 810,728| 253,903| 277,064| 18,258| 81,540| 8,148    | 10,894| 58,284| 16,041| 19,042| 9,288| 2,565
|               | 16,706| 14,572| 3,673| 3,673| 3,673| 3,673| 3,673   | 3,673| 3,673| 3,673 | 3,673| 3,673| 3,673

질환이나 건강관리를 위한 노력이 필요하다. 장애인들의 건강상태가 일반적으로 나쁘다고 인지하는 비율이 높은 것으로 나타났는데, 이는 건강관리와 의료서비스 지원 필요성을 보여주는 것이라 할 수 있다. 장애유형에 따라 신체 내부상태 등은 건강상태가 더 나쁘고 의료적 욕구가 크다고 할 수 있다.

둘째. 장애인들도 건강검진 수진율이 비교적 높은 것으로 나타나고 있는데, 이 점 역시 전반적인 인식의 증진과 함께 장애로 인한 특성 때문으로 볼 수 있다. 장애유형에 따라 건강관리가 소홀할 수 있는 정신적 장애인의 검진에 관

이 업의 초점 _ 23
심을 기울여야 하며, 특히 신체 내부장애인의 경우에는 점점을 받지 못하는 경우가 많을테니 이들에 대한 기회가 확대되어야 할 것이다.

셋째, 만성질환에 있어도 70% 정도의 장애인이 장애와 직·간접적으로 관련 있는 만성질환을 갖고 있는데, 본 조사에서 장애인의 38.8%가 65세 이상으로 고령장애인도 지속적으로 증가하고 있음을 알 수 있다. 장애인의 고령화에 대비하고 전반적인 건강상태를 개선하고, 고혈압, 관절염, 뇌졸중, 당뇨 등 주요 만성질환을 조기에 발견하여 관리할 수 있도록 정기적인 건강검진 실시 및 예방을 위한 건강증진사업의 확대가 필요함을 알 수 있다.

넷째, 본인이 진료방지를 원하지만 병원에 가지 못하는 이유로 경제적인 이유를 들고 있는 데, 저소득 장애인에 대한 의료급여 등 국가적 의료보장제를 위한 체계가 마련되어 있으나 여전히 장애인들이 원하는 치료를 받기에는 제한적이 많다. 장애유형에 따라 신체 내부장애인의 경우에는 이에 대한 욕구가 큰 것을 볼 수 있는데, 의료비 부담을 경감하기 위한 고비용질환의 치료에 대한 지원확대가 필요하다.

다섯째, 건강관리 측면에서 장애인은 비장애인에 비해 스트레스를 많이 받고 있고 우울증상을 경험하는 비율 또한 높은 것으로 나타나고 있어 장애인 안정적 부담이 크다는 점을 알 수 있다. 이러한 점을 고려할 때 정신적 측면에서 스트레스 해소 완화를 위한 다각적인 측면의 접근방법이 필요하다. 특히 환경과 음주습관에서 볼 수 있듯이 장애인의 건강관리를 위한 보건교육 프로그램의 개발과 보급이 요구된다.

결국 장애인의 건강상태와 관련하여 적절한 건강관리와 의료적 지원은 장애인의 사회활동과 통합에 있어서 가장 기본적인 요소로서 중요하기로 하였다. 최근에는 장애인의 등록률이 90%를 상회하고 있어 현행 장애인정 및 통계도의 변화가 있기 전에는 장애인구의 증가 추세도 급격히 보다는 안정할 것으로 전망된다. 이와 같은 경향에 따라 장애인의 주요 양상 등 증증화와 고령화 등과 관련하여 건강관리의 측면에서의 의료서비스의 제공이 주요한 과제로 등장하게 될 것이다. 따라서 장기적인 관점에서 이들의 보건·의료 실태에 근거하여 보다 체계적인 대책 즉, 제도의 정비와 함께 보건의료시설과 인력의 확충 그리고 장애특성을 고려한 건강관리 프로그램의 개발이 요구된다.

_ 보건복지포럼 (2012. 6)_