

교통사고에 의한 장애발생 예방 및 재활지원 방안

교통사고 발생건수는 1997년 현재 24만 6천건으로서 지난 10년간 연평균 3.7%의 증가율을 보이고 있으며, 사고로 인한 인명피해는 약 사망 1만 2천명, 부상 34만 3천명인 것으로 파악되고 있다. 선천적 원인에 의한 장애인과는 달리 교통사고에 의한 장애인은 여러 가지 어려움을 겪게 되는데, 특히 교통사고에 의해 장애인이 된 사람들의 대부분이 왕성한 사회·경제활동을 하던 청·장년층이어서 이들이 갖게 되는 심리적인 갈등과 경제적인 어려움, 그리고 가족구성원에게 미치는 부정적 영향은 매우 크다. 따라서 이 문제에 대한 보다 더 큰 사회적 관심과 적극적인 대책이 요구된다.

權善進 한국보건사회연구원 책임연구원
裴花玉 한국보건사회연구원 주임연구원

1. 머리말

우리 나라 자동차 보유대수는 1997년말 현재 1041만대로서 인구 4.5명당 1대, 1.5가구당 1대 수준이다. 이는 선진국 수준(미국 1.4명당 1대, 일본 1.8명당 1대)에는 미치지 못하지만 증가속도만을 놓고 본다면 10년전 보다 약 6.5배나 늘어난 것으로서

그간의 경제발전에 견주어 비약적으로 증가하고 있음을 보여주고 있다. 전체 교통사고의 대부분을 차지하는 자동차사고)는 늘어나는 자동차 보유대수 만큼이나 크게

1) 교통사고에는 자동차 외에도 철도·지하철, 항공 사고 등이 포함되나, 전체 교통사고의 99.3%가 자동차사고이므로 본고의 교통사고는 자동차사고를 의미한다.

증가하고 있다. 이와 같이 해마다 늘어나는 교통사고로 인해 많은 사람이 사망하거나 부상을 당하고 있으며, 부상자 중에는 영구적인 장애를 갖게 되는 경우도 적지 않다. 이러한 교통사고에 의한 장애는 사고당사자 개인뿐만 아니라 가족과 사회에 미치는 파급효과가 매우 크다.

교통사고를 예방하기 위해서는 도로망 확충이나 교통안전체계의 정비, 그리고 운전자의 세심한 안전운행 등 제반여건이 뒷받침되어야 하는데, 아직까지 이러한 여건들이 제대로 갖추어져 있지 않아서 사회 여러 부문에서 막대한 손실이 발생하고 있다. 결국 자동차 보유대수는 빠른 속도로 선진국수준에 접근하고 있지만 교통사고 발생 빈도는 아직도 개도국 수준에 머물고 있는 실정이다.

교통사고로 인해 장애인이 된 경우는 선천적 원인에 의한 장애인과는 다른 측면에서 여러 가지 어려움을 겪게 된다. 특히

교통사고에 의해 장애인이 된 사람들의 대부분이 왕성한 사회·경제활동을 하던 청·장년층이어서 이들이 갖게 되는 심리적인 갈등과 경제적인 어려움, 그리고 가족구성원에게 미치는 부정적 영향은 매우 크다. 이들이 가정과 사회에 원만히 복귀할 수 있도록 하기 위해서는 이 문제에 대한 보다 더 큰 사회적 관심과 적극적인 대책이 요구된다고 하겠다.

이러한 의미에서 본고는 교통사고 장애 발생의 현황과 특성을 살펴보고, 여기서 나타난 문제점을 바탕으로 장애예방 대책과 이들의 효과적 재활을 도와줄 수 있는 지원방안을 논의하고자 한다.

2. 교통사고 장애인 추정

가. 교통사고 현황과 사회적 비용

교통사고 발생건수는 경찰청 집계에 따르면 1997년 현재 24만 6천건으로서 지난

표 1. 교통사고 및 사상자 발생 추이

(단위: 건, 명)

연 도	사고건수	사망자		부상자	
		실수	10만명당	실수	10만명당
1987	175,661	7,206	17.3	222,701	535.7
1990	255,303	12,325	28.8	324,229	757.7
1994	266,107	10,087	27.6	350,892	789.4
1997	246,452	11,603	24.7	343,159	731.9
연평균 증가율(%)	3.7	5.5	-	4.9	-

자료: 경찰청, 내부자료, 1998.

표 2. 교통사고 사상자 국제비교

(단위: 명)

국가	사망자			부상자	기준연도
	실수	인구 10만명당	차 1만대당		
한 국	12.653	27.3	13.2	355,962	1996
프랑스	8.412	14.5	3.5	181,403	1995
미 국	40.676	15.6	2.1	3,215,000	1994
일 본	10.679	8.5	1.5	942,203	1995

자료: 경찰청, 『도로교통안전백서』, 1997, p.44.

10년간(1987~97) 연평균 3.7%의 증가율을 보이고 있으며, 사고로 인한 인명피해는 약 사망 1만 2천명, 부상 34만 3천명인 것으로 파악되고 있다²⁾. 그러나 <표 1>에서 나타나듯이 사고건수 연평균 증가율에 비해 사망자와 부상자의 증가율이 더 높다는 점에서 교통사고로 인한 장애발생의 문제가 더욱 심각해지고 있음을 알 수 있다.

교통사고 현황을 외국과 비교해 보면, 우리나라 교통사고 사망률은 인구 10만명당 27.3명으로서 미국의 15.6명, 일본의 8.5명에 비해 월등히 높으며, 37개 비교대상국 가운데 수위를 차지하고 있다. 또한 차 1만대를 기준으로 하더라도 사망자는 프랑스의 3.8배, 미국의 6.3배로 비교대상국 중 9위이며, 부상자도 프랑스의 4.9배, 미국의 2.2배를 보이고 있어 자동차 보유수준에 비해 사고의 심각성이 두드러짐을 알 수

있다.

이와 같이 지속적으로 발생하는 교통사고로 인해 소모되는 사회적 비용이 1996년 한 해 동안 총 10조 7800억원으로서 GNP의 2.8%를 차지하는 것으로 추정되고 있다. 교통사고로 인한 사회적 비용에는 피해자, 가족, 친지 등이 겪는 물질적·정신적 피해(3조 8300억원), 생산손실비용(3조 1400억원), 의료비용(2조 2800억원), 차량수리비용(1조 2000억원), 행정비용 등이 포함된다(교통개발연구원, 1997). 이렇듯 피해당사자나 가족의 경제적·정신적 피해비용과 생산손실비용이 전체 사회적 비용의 절반 이상을 차지하고 있는 것을 볼 때 교통사고의 사회적 폐해는 상당하다.

대개 자동차 사고는 개인적 요인과 환경적 요인 양자간의 복합적인 요인에 의해 발생한다. 사망사고의 원인유형을 구분해 보면, 안전운전 불이행(63.4%), 음주운전(9.7%), 중앙선 침범(8.5%), 신호위반(6.8%) 등의 순으로 나타나고 있어, 운전자의 안

2) 교통사고 사망자 통계는 경찰청의 경우 72시간 내 사망시 집계이므로 통계청의 사망신고서 집계, 보험개발원의 책임보험지급에 의한 집계보다 적게 추정되고 있다.

표 3. 재가장애인의 후천적 장애원인 분포

(단위: %)

전 체	각종 질병	퇴행성장애	교통사고	산업재해	전 상	기타사고	미 상
100.0	50.1	12.6	8.5	6.6	2.6	14.6	5.0

자료: 한국보건사회연구원, 『1995년도 장애인 실태조사』, 1995.

전운전 준수야말로 사고예방의 첩경임을 알 수 있다. 자동차 사고의 증가는 전세계적으로도 문제가 되고 있으며, 국제적십자사에서는 현재와 같이 매년 50만명이 사망하고 1500만명이 부상하게 되면, 향후에는 폐결핵이나 AIDS 보다도 더 많은 사상자를 낼 것으로 전망하고 있다.

나. 교통사고 장애인수 추정

교통사고로 인한 장애인수를 추정하기 위해서 먼저 장애발생 원인을 살펴보면 다음과 같다. 『1995년도 장애인 실태조사』에 의하면 후천적 장애원인 중 질병 다음으로, 단일 원인으로는 교통사고에 의한 장애발생률이 가장 높게 나타나고 있다(표 3 참조). 조사결과, 특히 교통사고에 의한 장애는 1995년 현재까지 약 8만 8천명으로 후천적 장애원인의 8.5%를 차지하고 있다.

교통사고를 당했다고 해서 모두가 다 장애인이 되는 것은 아니며, 중상을 입고 후유장애가 남은 사람 중 일부가 장애인이 된다. 더욱이 자동차손해배상보장법에서 정하고 있는 후유장애보상기준(1~14급)보다 장애인복지법상의 장애기준(1~6급)이 높기 때문에 실제로 장애인복지법에 해당

하는 장애인은 훨씬 적다. 따라서 교통사고에 의한 장애발생을 정확히 추정하기는 어려우나 후유장애 보상금 지급현황 자료(1991~94년, 장애인고용촉진공단)를 이용하여 장애인등록이 가능한 교통사고 장애인을 추정해 볼 수 있다.

공단의 자료에 의하면, 교통사고에 의한 부상자 중 보상금이 지급된 후유장애건수는 4년 동안 전체 부상자의 평균 7.7%인 약 2만 6천여 명이며, 이 가운데 27.1%인 7천여 명이 장애인복지법에서 정하고 있는 기준에 해당하는 장애인으로 집계되고 있다. 물론 이 수치는 경찰청에 신고되지 않은 사고나 본인과실, 뺑소니³⁾ 사고 등이 제외된 최소 수준의 수치이기 때문에 실제로는 훨씬 더 많은 사람이 장애를 입는다고 할 수 있다.

따라서 사고의 후유장애로 인해 보상을 받는 사람 중 최소한 매년 7천명~1만명 정도가 장애인복지법에서 정하고 있는 기준에 해당하는 신규장애인으로 추정된다. 이 비율을 적용할 경우 1996년 교통사고

3) 뺑소니사건 수사전담반이 설치된 1997년 9월에서 1998년 2월 사이 총 뺑소니 사고건수는 11,179건 임(경찰청, 1998).

부상자 중 약 7,400여 명, 1997년에는 7,200여 명이 신규장애인이다. 따라서 1995년 장애인 실태조사에서 나타난 교통사고 장애인에 이들 신규장애인을 포함하면 1997년 기준으로 교통사고에 의한 장애인은 약 11만명으로 추정되는데, 이는 우리나라 전체 장애인 중 교통사고에 의한 장애인이 차지하는 비중이 적지 않다는 것을 입증하는 수치이다. 결국 교통사고에 의해 후유장애로 보상을 받은 사람 가운데 상당수가 장애인복지법상의 장애인이 되고 있으며, 앞으로도 교통사고가 줄어들지 않는 한 교통사고 장애인의 수도 지속적으로 증가하게 되리라는 것은 명약관화(明若觀火)하다.

다. 교통사고에 관한 사회적 인식

교통사고가 빈번히 발생하는 우리의 사회적 여건에 비추어 볼 때 사고에 대한 두려움은 보편적인 정서로 자리잡고 있다. 서울시민을 대상으로 한 조사에서는 교통사고에 대한 불안감을 가지고 있는 경우가 전체의 90.7%로 사고에 대한 불안감이 크다는 점을 알 수 있다(교통안전공단·녹색교통운동, 1998). 더욱이 많은 사람들이 교통사고를 당할 경우 자신이 장애인이 될 가능성이 있다고 생각하는 것으로 나타나

고 있다. 한국보건사회연구원이 전국의 성인 남녀 1,000명을 대상으로 실시한 전화조사(1998년)에 의하면, 요즘처럼 교통사고가 빈번한 상황에서 자신이 교통사고에 의해 장애인이 될 수 있다고 생각하는지에 대해 전체의 74.3%가 장애인이 될 수 있다고 응답하여 교통사고에 의한 장애의 위험을 대부분이 인식하고 있는 것으로 나타나고 있다(표 4 참조). 이는 우리 사회의 교통여건과 관련하여 사고의 예방과 대책 마련의 필요성을 입증해 주고 있다.

3. 교통사고 장애인의 실태와 복지욕구

가. 장애유형과 일반적 특성

교통사고 장애인의 장애유형은 1995년 실태조사에 의하면, 지체장애가 전체의 89.8%로 대부분을 차지하고 있으며, 장애 부위는 하지 한쪽의 장애가 55.2%, 하지 양쪽은 15.7%, 상지 한쪽 9.7%의 순으로 나타나고 있다. 따라서 교통사고로 인해 지체장애를 입게 된 경우 하지기능 장애가 2/3 이상임을 알 수 있다. 이들의 장애인 등록률은 조사결과마다 차이가 있으나 대체로 일반 장애인의 등록률 수준과 같이 낮게 나타나고 있어 이들에 대한 정확한

표 4. 교통사고로 자신이 장애인이 될 가능성에 대한 의견

(단위: 명, %)

전 체	평소 자주 생각한다	가끔 생각한다	전혀 생각하지 않는다
100.0(n=987)	12.1	62.2	25.7

자료: 한국보건사회연구원, 전국민 보건인식행태 전화조사 결과, 1998.

실태 파악이나 복지적 접근에 있어서 어려움이 많다. 이들의 장애등록률이 낮은 이유는 등록제도에 대해 정확히 모르거나 또는 갑작스런 사고로 인해서 장애를 현실로 받아들이는데 상당한 시간⁴⁾을 요하기 때문으로 보여진다.

교통사고 장애인은 남자(74.2%)가 압도적으로 많고, 연령분포는 30대가 23.7%, 40대가 25.6%, 50대가 32.4%로서 경제활동의 중심 연령대인 30~50대에 장애발생이 두드러진 것으로 나타나고 있다. 이러한 결과를 볼 때, 교통사고 장애인 중 상당수가 가족의 부양을 책임지는 가장임을 알 수 있다.

나. 심리사회적 특성

교통사고에 의한 장애의 특징은 선천적 또는 진행성 장애와 달리 왕성한 활동기에 있는 성인들에게 갑작스럽게 발생하게 됨으로써 신체적 고통이나 경제적 어려움은 물론 심리적 공황이나 가족관계의 위기 등과 같은 복합적인 문제가 파생된다는 점이다. 특히 사고후 장애로 인해 겪는 심리적 갈등과 대인관계 등의 변화는 장애인 본인 뿐만 아니라 가족이나 친지 등에게도 상당한 영향을 미친다.

사고후 치료과정 중에 자살을 시도한다거나(41.0%), 가출을 시도하는(19.1%) 사례

가 적지 않음을 볼 때 교통사고 장애인들의 심리적인 상태가 매우 불안하다는 것을 알 수 있으며, 장애발생 전과 비교해서 부부관계나 자녀관계, 친구관계 등이 원만하지 않게 되는 등 대인관계에 있어서 부정적 변화를 경험하는 것으로 밝혀지고 있다(한국지체장애인협회, 1995). 이에 따라 가정생활 및 사회활동 적응을 위해 심리상담을 원하는 교통사고 장애인이 상당수에 이르고 있지만, 현재 이러한 상담서비스를 제공할 수 있는 기관이나 전문인력은 턱없이 부족한 실정이다. 장애인이 현실을 인정하고 재활의 의지를 북돋울 수 있도록 하는 심리사회적 지원이 재활의 성과를 좌우할 수 있다는 점에서 이는 결코 소홀히 다루어질 수 없는 부분이다.

다. 취업 및 복지서비스 욕구

교통사고가 사고 당사자의 경제활동에 심각한 타격을 준다는 것은 주지의 사실이다. 사고로 장애를 입어 직장을 잃게 되는 경우가 78.5%로서, 교통사고 장애인 대부분이 사고로 인해 직장을 그만둘 수밖에 없다. 그나마 현재 취업하고 있는 경우에도 주로 기능직, 자영업, 단순노무직 등 저소득 직업이 대부분을 차지하고 있다. 실직상태에 있는 교통사고 장애인의 82.1%가 재취업을 원하고 있으며, 재취업시 희망분야는 자영업이 가장 많고, 단순사무직이나 생산기능직을 선호하는 것으로 나타났다. 또한 실직 장애인의 80.4%가 직업훈련을 희망하고 있는 상황이므로, 장애상태에 따

4) 교통사고 장애인이 자신의 장애를 수용하고 인정하는 기간은 2~3년이내가 31.2%, 3년 이상이 26.0%, 받아들이지 못하는 경우도 14.3%로 나타났다(한국지체장애인협회, 『교통사고 장애인 사회복귀과정에 관한 연구』, 1995).

른 적절한 직업훈련·교육기회의 확대가 필요하다.

복지서비스에 있어서는 취업과 관련된 생계보장 및 의료서비스에 대한 욕구가 높으며, 상담이나 교육, 사회인식개선 등의 욕구도 비교적 높은 것으로 나타나고 있다. 따라서 우선적으로 교통사고 장애인들이 쉽게 접근할 수 있는 직업재활서비스 체계가 갖추어져 있어야 함에도 불구하고 현행 직업재활서비스는 양적으로도 불충분할 뿐만 아니라 기존 서비스에 대한 접근도 수월치 않은 실정이다. 실제로 직업관련 서비스에 대한 장애인들의 인지도가 매우 낮다는 사실이 이를 잘 입증해 주고 있다. 효율적인 직업재활을 달성하기 위해서는 이를 기존의 재활자원과 연계시킬 수 있어야 한다. 특히 보상금이 생활자금으로서 충분하지 않거나 장애로 인해 재취업이 어려운 경우에는 경제적으로 큰 고통을 받게 된다. 따라서 교통사고 장애인을 위한 정부의 최우선적인 복지대책은 일할 의사가 있는 장애인에 대해서는 일할 기회를 제공해주고 취업이 불가능한 장애인에 대해서는 생계를 보장하는 것이다.

4. 교통사고에 의한 장애예방 및 재활지원 서비스

가. 종합적인 교통안전 계획의 실천을 통한 사고예방

그 동안 정부는 '교통사고 줄이기 운동' 같은 종합적인 교통안전계획을 수립하여

시행해 오고 있으나, 기대와 달리 사고는 크게 줄고 있지 않은 실정이다. 이는 계획 자체의 오류에서 기인했다기보다는 그 실행 과정이 효율적이지 않은 데서 비롯된 것이다. 이에 대한 개선 방안의 일환으로서 우선 차량소통 위주로 이루어지고 있는 현재의 도로운행 체계를 보행자 위주로 전환할 필요가 있다. 또한 사고원인 유형에 따라 보다 과학적이고 적극적인 대책 수립이 필요하다. 예를 들면, 주요 사고원인 중 으뜸인 안전운전 불이행에 의한 사고를 예방하기 위해서는 운전자·보행자 교통안전 교육 및 홍보를 집중적이면서도 체계적으로 실시해야 한다. 그리고 평생교육 차원에서 교통안전 생활화가 이루어지려면 아동부터 노인에 이르기까지 지속적인 교육과 홍보가 필요하며, 이의 일환으로 홍보효과가 큰 TV매체를 이용한 프로그램 개발하여 지속적으로 추진해 나가야 한다.

한편 안전한 도로교통환경 조성을 위해서 사고다발 지역에 대한 도로안전진단, 교통안전시설(안전표지, 신호체계 등)의 정비와 확충, 그리고 첨단 도로교통체계의 도입 등 과학적인 시설관리를 통한 사고 예방에 주력해야 한다. 또한 보행자 보호를 위해서 장애인이나 노약자를 위한 안전 시설(음향신호기, 유도블록 등)을 확충하고 초등학교 학생들의 교통안전 과목 이수 등 조기교육을 실시하여 장기적인 측면에서도 효과를 거둘 수 있도록 해야 한다.

나. 응급구조체계 개선을 통한 장애예방과 완화

사고발생시 적절한 응급구조를 통해 장애를 예방하거나 장애 정도를 완화할 수 있다는 점을 고려한다면 보다 신속하고 효과적인 응급의료전달체계가 반드시 구축되어야 한다. 실제로 적절한 응급치료를 받지 못해 장애에 이르는 경우가 상당수에 이르며, 특히 응급구조에 대한 전문지식이 없는 일반인이 환자를 이송함으로써 척추 같은 주요 부위에 치명적인 손상을 입게 되는 사례가 허다하다. 이와 같은 부적절한 처치로 인한 장애를 방지하기 위해서도 신속한 응급구조체계가 마련되어야 하며, 이를 위해 운전면허 취득요건에 자동차 사고시의 응급조치사항에 관한 교육 이수 의무를 포함시키는 방안도 검토해 볼 필요가 있다.

지역별 응급의료전달체계 확립의 필요성이 증대되는 것과 관련하여, 현재 보건복지부가 건립 추진 중인 권역별 응급의료센터(8개소)나 외상센터 같은 각 지역 응급의료중심 병원을 집중 육성하고, 부족한 응급구조인력의 양성을 위해 응급의학전문의, 응급구조사의 양성과정과 배치기준을 마련해야 한다. 한편, 신속한 신고가 가능하도록 교통사고 정보망을 구축하며, 환자 이송체계 개발을 통해서 응급진료 소요시간을 단축하여야 한다. 또한 사고다발지역 인근 등에 지역단위 통제센터를 설립함으로써 신속하고 효율적인 응급구조를 유도

하고, 더불어 교통사고 상해자 전문치료병원을 확대하여야 한다.

다. 관련 부처간 유기적인 연계를 통한 정책의 효율화

현재 교통사고 관련부처는 건설교통부, 행정자치부, 경찰청, 보건복지부, 정보통신부 등으로 나뉘어져 있으며, 이로 인해 각 부처간 유기적인 연계가 이루어지지 않아 예방과 사후대책이 효율적으로 추진되지 못하고 있는 실정이다. 따라서 각 관련부처의 의견을 충분히 수렴하여 정책을 수립해야만 실행의 효과를 높일 수 있을 것이다. 사고유발 요인에 대한 개선방안을 부처간에 개별적으로 수립할 것이 아니라 관련부처간 공동으로 종합적인 대책을 마련하여 추진하는 것이 바람직하다.

그 외 정책의 효율성을 제고하기 위한 방안으로서 사업평가와 환류를 통해서 정책점검과 개선이 가능하도록 해야 할 것이며, 교통안전공단, 도로교통안전협회, 교통개발연구원 등 교통관련기관과 장애인복지관련 협회·단체·연구기관간의 공조를 통해 교통사고 장애예방에 관한 전문적인 연구와 프로그램 개발이 이루어져야 한다.

라. 교통사고 장애인에 대한 재활서비스의 강화

교통사고 장애인의 재활을 위해서는 무엇보다 의료재활과 직업재활의 연계가 필요하다. 그러나 사고로 인해 보상을 받는 사고장애인의 특성상 의료적인 재활에

만 치우쳐 있어서 직장에 복귀하거나 사회 참여 등의 궁극적인 재활목표를 달성하지 못하고 있는 실정이다. 교통사고 장애인에게 있어서는 우선적으로 장애의 치료를 위한 의료서비스가 충분히 제공되어야 하지만 현재의 의료재활서비스 여건은 기대에 훨씬 미치지 못하고 있는 실정이다. 재활 병원이나 재활의학 및 관련 전문인력의 부족으로 인해 적절한 치료를 받지도 못할 뿐더러 치료단계에 있어서 직업재활이나 사회적응 프로그램 등과 연계되지 않음으로써 이들의 사회복귀나 생계유지가 곤란한 상황이다.

교통사고 장애인을 위한 직업훈련시설도 전무한 실정이므로 이들을 위한 직업훈련 시설을 설치해야 하며, 가급적 사고를 당하기 전에 근무하던 직장에 재취업할 수 있도록 노동부나 공단에서 해당업체를 지원하는 방안도 고려해 볼 수 있겠다. 현행 자동차손해배상보장법에서 사망자의 유자녀를 대상으로 학비지원사업을 실시하고 있는 바, 사고 장애인의 직업재활을 위해서도 책임보험 잉여금 등의 재원으로 일정 부분을 지원해야 한다. 재원확보의 방안으로서 자동차 제조회사도 일정 부분 공동책임이 있으므로 '기업의 사회적 책임'이라는 측면에서 교통사고 장애인의 재활에 필요한 비용을 특별지원(예: 독일)토록 하는 방안도 검토해 볼 필요가 있다.

교통사고 장애인의 사회심리적 재활을 위해서는 장애인복지관 등 장애인 관련기관에서 운영하고 있는 프로그램 중 교통사

고 장애인을 포함하는 개별상담, 사회적응 훈련, 가족상담치료 등의 서비스 프로그램을 운용하여야 한다. 현재 자동차 사고환자를 주로 치료하는 의료기관내에 심리상담인력(의료사회사업가, 재활심리사)이 전무한 실정이므로 이들 병원에는 우선적으로 관련전문인력을 배치토록 하여 치료과정에서부터 즉각적인 상담을 통해 재활효과를 극대화하도록 지원하여야 한다.

5. 맺음말

장애는 사후적인 대책보다 사전예방이 무엇보다 중요하다. 우리나라 장애인의 대부분이 후천적 장애인이고, 특히 교통사고에 의한 장애가 큰 비중을 차지한다는 점을 고려할 때, 사고를 방지하여 사망이나 장애를 예방함으로써 얻는 효과는 금액으로 환산할 수 없을 만큼 크다고 할 수 있다. 이런 측면에서 본다면 교통사고 예방은 우리가 결코 소홀하게 다루어서는 안될 중요한 사안이다. 지금은 정부는 물론 일반 국민들도 교통사고를 보다 심각하게 인식하고 체계적으로 대응할 시점에 있다. 특히 21세기를 앞두고 현재의 경제난국을 극복해야 할 우리로서는 교통사고로 인한 인명피해나 사회적 비용을 최소화해야 할 것이며, 이를 위해서 정부, 관련 기관, 그리고 우리 국민 모두가 적극적인 관심을 가지고 사고예방을 위한 구체적인 노력을 기울여야 할 것이다. 