



# 『장애와 건강 통계』를 통해 본 장애인 건강위험의 특징과 활용

오승연 연구위원

장애인의 건강위험을 추정할 수 있는 통계가 부재하여 보험상품을 공급하는데 한계가 있었음. 작년 9월 국립 재활원 재활연구소가 장애인 건강 데이터베이스를 분석하여 발간한 『장애와 건강 통계』는 장애인의 건강위험을 추정하는데 도움이 될 것임. 장애인은 성, 연령, 장애 유형 및 등급에 따라 건강상태, 의료이용, 사망률이 매우 다른 이질적인 집단임. 장애인 특성에 따른 사망률, 유병률, 진료비 등의 정보를 제공하고 있는 『장애와 건강 통계』를 위험률 산출의 기초자료로 활용할 수 있을 것임.

- 장애인은 일반인에 비해 사망 및 건강위험이 높을 것으로 예상되나, 장애인의 건강위험을 측정할 수 있는 보험산업의 통계가 부재하여 다양한 보험상품을 공급하는데 한계가 있음.
  - 현재 정책성 보험인 장애인전용 고품리보험은 사망과 암만을 제한적으로 보장하고 있음.
- 최근 국립재활원 재활연구소가 장애인 건강 데이터베이스<sup>1)</sup>를 분석하여 『장애와 건강 통계』를 발간함.
  - 이번 통계집은 2012년 12월 31일 기준 2,510,574명 전체 등록 장애인을 대상으로 함.
    - 우리나라 등록 장애인 수는 2014년 기준으로 전체 인구의 4.9%를 차지하고 있으며, 고령화와 만성질환의 증가로 장애 인구는 계속 증가할 것으로 전망됨.
  - 『장애와 건강 통계』는 장애인의 건강검진 수검률 및 검진 결과, 주요 질환, 의료이용 및 진료비, 사망률, 사망 원인과 사망 연령 등을 주요 내용으로 담고 있음.<sup>2)</sup>
    - 분석 대상 장애인의 특성 변수로는 성, 연령, 거주 지역, 장애 관련 변수(유형,<sup>3)</sup> 등급, 진단일자 등)를 포함하고 있음.

1) 장애인 건강 데이터베이스는 보건복지부의 등록 장애인 자료를 기준으로 국민건강보험공단의 건강검진과 의료이용 자료, 통계청의 사망 자료를 연계하여 구축한 국가단위의 통합 데이터베이스임.

2) 보건복지부·국립재활원 보도자료(2016. 9), “우리나라 장애인 건강실태, 한눈에 밝히다”.

3) 장애 분류 및 장애 유형.

■ 장애인의 일반건강검진 수검 인원 대비 유질환자의 비중이 성, 연령, 장애 유형별로 차이가 있으며, 이러한 특성별 차이는 전체 인구와 다른 패턴을 보여주고 있음.

- 전체 장애인의 49.8%가 60세 이상이며, 58.2%가 남성이고, 84.8%가 외부신체기능장애임.
- 전체 인구의 경우 남성과 여성의 유질환율이 각각 18.5%와 18.9%로 차이가 거의 없는 것과 다르게, 장애인은 여성(40%)이 남성(30%)에 비해 10% 정도 유질환율<sup>4)</sup>이 높은 것으로 나타남.
- 전체 인구와 장애인의 연령별 유질환율을 비교하면, 65세 이상 노년층의 경우는 큰 차이가 없으나 청년층과 중장년층은 일반인에 비해 장애인의 유질환율이 높게 나타남.
- 장애 유형별 유질환자의 비중은 외부신체기능장애가 34.6%, 내부기관장애가 44%, 정신장애가 14.1%로 내부기관장애의 질병 위험이 가장 큰 것으로 나타남.

〈표 1〉 장애인과 전체 인구의 특성별 건강검진 결과 비교

(단위: 명, %)

구분	장애인			전체 인구			
	검진 수검 인원	유질환자 수	비중	검진 수검 인원	유질환자 수	비중	
성	남	389,480	116,844	30.0	7,152,110	1,325,135	18.5
	여	243,817	96,788	39.7	6,061,210	1,147,577	18.9
연령	20~44세	89,364	6,505	7.3	5,178,359	162,484	3.1
	45~64세	337,636	101,148	30.0	6,316,803	1,419,266	22.5
	65세~	206,297	105,979	51.4	1,718,167	890,962	51.9
장애 유형	외부신체	579,587	200,292	34.6	-	-	-
	내부기관	19,278	8,481	44.0	-	-	-
	정신	34,432	4,859	14.1	-	-	-

주: 건강검진은 1차 기본검진이며, 장애인은 2012년, 전체 인구는 2015년 수치임.  
 자료: 『장애와 건강 통계(2016)』와 『2015 건강검진통계연보』를 참조하여 작성함.

■ 장애인의 10대 사망원인은 일반인과 유사하나, 사망원인별 조사망률<sup>5)</sup>은 장애인이 전체 인구보다 3~6배 정도 높으며, 장애 유형에 따라 차이가 큰 것으로 나타남.

- 장애인 조사망률은 2,164.8명(10만 명당)으로 전체 인구 조사망률인 530.8명보다 약 4배 더 높음.
  - 사망원인 1순위는 장애인과 전체 인구 모두 악성신생물(암)이며, 암으로 인한 장애인의 조사망

중분류	소분류
외부신체기능장애	지체, 뇌병변, 시각, 청각, 언어, 안면
내부기관장애	신장, 심장, 간, 장루·오루, 호흡기, 뇌전증
정신장애	정신, 지적, 자폐성

4) 건강검진 수검 인원 중 질환이 있는 것으로 판정받은 수검 인원의 비율.

5) 조사망률은 연간 사망자 수를 해당 연도의 인구 수로 나눈 수치를 100,000분비로 표시.

률(457.7명)이 전체 인구보다 3.1배 높았음.

- 장애인의 만성질환 조사망률은 당뇨병의 경우 전체 인구의 6.7배, 고혈압성 질환의 경우 4.2배 높게 나타났음.

● 장애 유형별로 사망률에 차이가 나는데 내부장애, 외부장애, 정신장애 순으로 조사망률이 높았음.

- 대체로 장애와 관련된 요인들이 주요 사망원인이었음.

● 장애인 기대수명은 전체 인구의 기대수명보다 훨씬 낮게 나타나는데, 사망 시 평균연령이 가장 낮은 장애는 자폐성 장애(28.2세)였으며, 가장 높은 장애는 청각장애(80.34세)였음.

- 지적장애(50.6세)나 간장애(57.6세) 등도 전체 인구 기대수명(2012년, 81.4세)보다 훨씬 낮게 나타남.

■ 『장애와 건강 통계』는 장애인의 다양한 특성별로 사망률, 유병률, 진료비 등의 정보를 제공하고 있으므로, 이를 위험률 산출의 기초자료로 활용할 수 있을 것임.

● 장애인은 성, 연령, 장애 유형 등에 따라 사망률과 질병위험 그리고 의료이용에 있어 차이가 매우 커서 동질한 위험률을 가지고 있는 집단으로 보기 어려움.

● 특히, 장애 유형별로 사망률 차이가 매우 크므로 위험률 산출 시 중요하게 고려되어야 할 것임.

kiri