

보도일시	2026. 9. 22.(화) 배포 즉시	사진	×	자료	○	매수	3
담당부서	경기연구원 (기후환경에너지연구실)	내용문의	이은환 선임연구위원 (031-250-3146)				
		홍보담당	정대영 연구기획실장 (031-250-3262)				
		보도자료	김성진 성과확산부장 (031-250-3292)				

경기도 장애인 6명 중 1명, 필요할 때 의료서비스 이용 못해

경기연구원, “장애인 의료접근성 ‘이동·진료·지역사회 연계’ 아슬러야”

- 경기도 등록장애인 59만 1,698명, 전국의 22.5%
- 미충족 의료 경험률 17.2%로 전체 인구 5.3%의 3배 이상… 1인 가구는 21.8%
- 의료기관 이용 시 가장 필요한 서비스로 ‘장애인 전용 원스톱 서비스’ 꼽아(56.5%)
- 의료이동·진료과정·지역사회 연계 아우르는 장애인 보건의료체계 구축 필요

정부가 「제1차 장애인 건강보건관리 종합계획(’26~’30)」을 통해 장애인의 건강관리 강화를 추진하고 있는 가운데, 장애인의 의료접근성 개선을 위해 서는 의료기관까지의 이동뿐 아니라 예약·진료·수납 등 병원 내 이용과정, 재활과 퇴원 후 지역사회 건강관리까지 연속적으로 지원하는 체계가 필요하다는 연구결과가 나왔다.

경기연구원은 이러한 내용을 담은 ‘경기도 장애인 건강증진 및 보건관리 체계 구축 방안 연구’를 발간했다. 이번 연구는 경기도 장애인의 보건의료 실태와 정책수요를 분석하고, 장애인 특화 보건의료기관의 공간적 접근성을 분석해 경기도 여건에 맞는 장애인 건강보건관리체계 구축방안을 제시하는 목적으로 수행됐다.

2025년 기준 경기도 등록장애인은 59만 1,698명으로 전국 등록장애인의 22.5%를 차지해 전국에서 가장 많다. 2019년 55만 9,796명에서 지속적으로 증가하고 있으며, 65세 이상 장애인이 전체의 53.3%를 차지하는 등 장애인 인구의 고령화도 진행되고 있다.

장애인의 높은 의료필요도에 비해 의료접근성은 여전히 취약한 것으로 나

타났다. 연구진이 ‘2023년 장애인 실태조사’ 원자료 중 경기도 표본 1,463명을 분석한 결과, 미충족 의료를 경험한 장애인은 17.2%였다. 이는 경기도 장애인 약 6명 중 1명 이상이 필요한 의료서비스를 제때 이용하지 못한다는 의미다.

특히 가구구조에 따른 의료취약성도 확인됐다. 1인 가구 장애인의 미충족 의료 경험률은 21.8%에 달했고, ‘한부모+자녀형’ 가구의 미충족 의료 경험률은 23.1%로 가장 높았다. 이는 장애인의 의료접근성 문제가 장애 자체뿐 아니라 독거, 가족부양, 자녀양육 등 인구사회적 취약성이 중첩될 때 더욱 커질 수 있음을 보여준다.

장애유형에 따라 의료이용을 어렵게 만드는 요인도 달랐다. 뇌병변장애에서는 ‘이동 불편’이 49.1%로 가장 높았고, 자폐성장애에서는 ‘의사소통 어려움’이 50.0%로 주요 원인으로 나타났다. 내부장애(신장장애, 심장장애)에서는 경제적 이유가 각각 45.5%, 44.4%로 높아 장애특성에 따라 이동, 의사소통, 진료환경, 의료비 부담 등 서로 다른 접근 장벽이 존재하는 것으로 분석됐다.

이번 연구에서 별도로 실시한 경기도 거주 장애인 379명 대상 설문조사에서는 진료를 받는 과정에 대한 지원 요구가 뚜렷하게 나타났다. 의료기관 이용 시 가장 필요한 서비스로 ‘장애인 전용 원스톱 서비스(예약+진료+수납)’를 선택한 응답이 56.5%로 가장 높았으며, 장애인 전용 교통수단 제공 39.3%, 장애인 전용 통합상담창구 설치 38.3%, 병원 동행 서비스 22.4%, 장애유형 맞춤형 안내 21.5%, 의사소통 지원 17.8% 순이었다.

특히 중증 장애 응답자에서는 원스톱 서비스에 대한 요구가 61.9%로 더욱 높았고, 통합상담창구 41.8%, 장애인 전용 교통수단 40.2% 순으로 나타났다. 이는 장애인의 의료접근성 문제가 단순히 의료기관까지의 물리적 접근성에 국한되는 것이 아니라, 병원에 도착한 이후 접수·검사·진료·수납 등 의료기관 내 진료과정을 원활하게 이용할 수 있는가의 문제까지 포함한다는 점을 보여준다.

장애인 특화 의료기관의 공간적 접근성에서도 지역 간 격차가 컸다. 특히 장애인화 산부인과는 도내 1개소에 불과해 30분 이내 접근 가능한 장애인이 17.9%에 그쳤고, 39.0%는 승용차 기준 60분 이내 서비스권에도 포함되지 않는 것으로 나타났다.

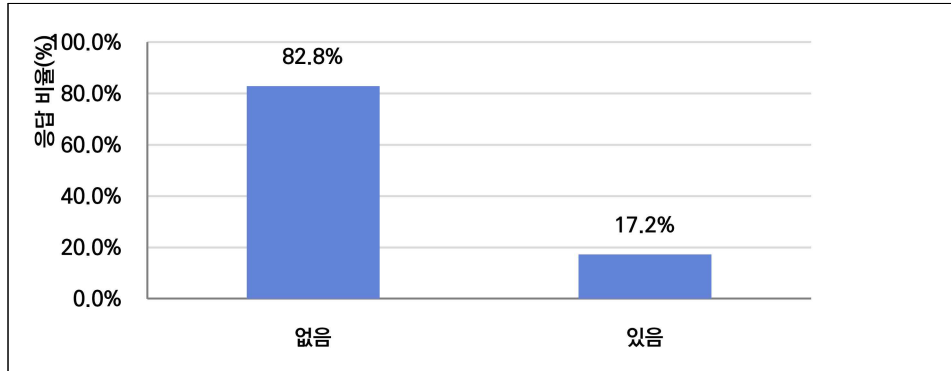
이은환 경기연구원 선임연구위원은 “장애인의 의료접근성은 단순히 의료기관까지 얼마나 빨리 갈 수 있는가에 대한 물리적 접근성만으로 판단해서는 안 된다”며, “의료기관까지 이동하고, 병원 안에서 필요한 진료를 받고, 치료와 재활 이후 다시 지역사회에서 건강관리를 이어갈 수 있는가에 대한 전 과정을 하나의 연속된 의료접근성 문제로 보고 지원체계를 구축해야 한다”고 강조했다.

이를 위해 경기도 장애인 보건의료정책의 기본방향으로 ▲장애인의 의료이용 전 과정에서 발생하는 장벽 해소 ▲단편적·분절적인 서비스에서 복합·포괄적 진료와 예방·연속적 건강관리 중심으로의 전환 ▲건강위험과 의료이용 장벽이 중첩되는 대상과 지역에 대한 정책자원 우선 투입을 제시했다.

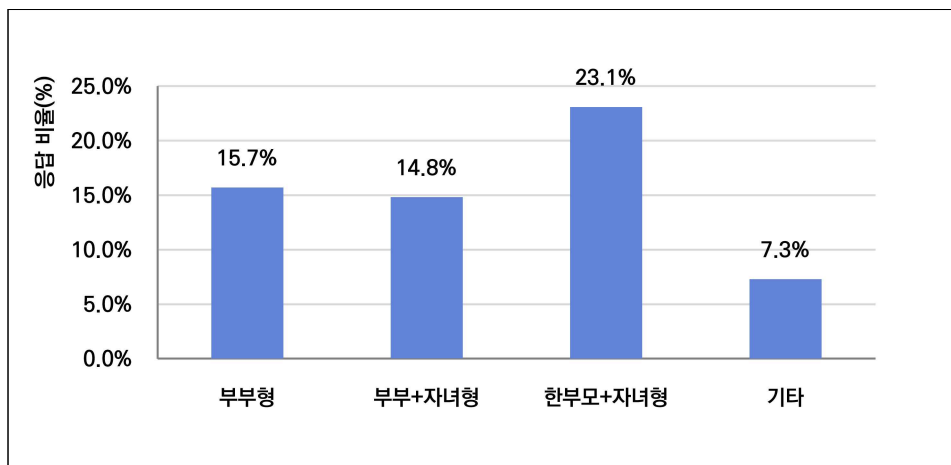
구체적으로는 ▲정책 추진체계 확립 ▲의료접근성 제고 ▲예방·재활 및 지역사회 연계 강화 ▲정책 기반 및 역량 강화 등 4대 전략과 10개 추진과제를 제안했다.

[참고자료]

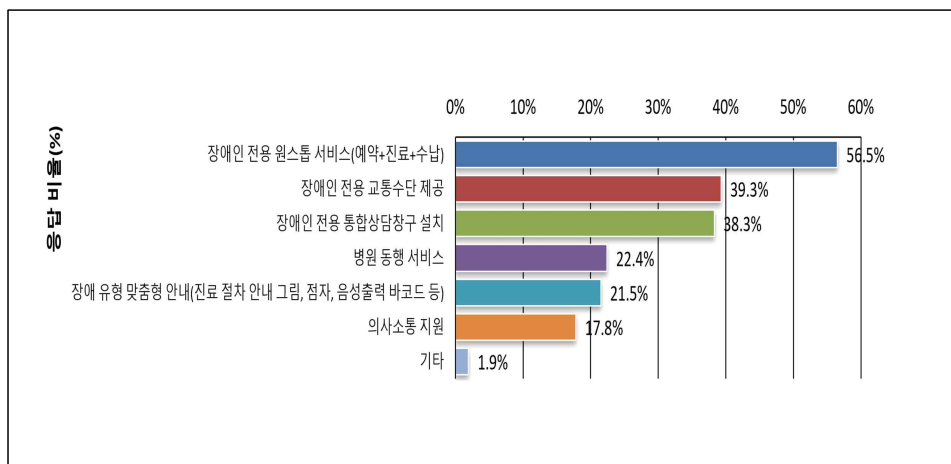
<경기도 장애인 미충족 의료 경험 여부>



<가구 유형별 미충족 의료 경험률(장애인 본인 가구주)>



<의료기관 이용 시 가장 필요한 서비스>



<장애인 특화 보건의료기관 접근성 분석 - 장애친화 산부인과>

