

장애인의 의료기관 접근성은 향상되었는가?

- 서울시 종로구 병의원을 대상으로 -

이진용*[†], 정재영**, 김유경**, 전은경**, 김소윤*, 김현주***, 이보우***
건양대학교 의과대학 예방의학교실*, 건양대학교 의과대학 의학과**,
건양대학교 대학원 보건학과***

<Abstract>

Has Disabled Access in Healthcare Institutions been Increased?

- A Case Study of Jongno-gu in Seoul, Korea -

Jin Yong Lee*[†], Jaeyoung Jeong**, You Kyung Kim**,
Eun-kyung Jun**, So Yun Kim**, Hyun Joo Kim***, Bo Woo Lee***
*Department of Preventive Medicine, College of Medicine, Konyang University**
*College of Medicine, Konyang University***
*Department of Public Health, The Graduate School of Konyang University****

The purpose of this study was to evaluate the improvement of disabled access to healthcare institution located in Jongno-gu, Seoul in 2011 compared to 2003 since disabled access has been mandatory in healthcare institutions located in new buildings by the amended law in 2004. We had investigated 10 assessment items for disabled access in 166 healthcare institutions located in Jongno-gu, Seoul and the results were compared with those of 2003 survey. On average, 74.1% of the healthcare organizations has equipped with items for

* 접수 : 2012년 9월 11일, 최종수정 : 2012년 10월 28일, 게재확정 : 2012년 11월 3일

† 교신저자 : 이진용, 건양대학교 의과대학 예방의학교실(042-600-6406, jylee2000@gmail.com)

disabled access. However the adequately equipped rate for those items was only 39.2%. Compared with the results of 2003 survey, these rates showed a little increase by 4.1% and 8.0%, respectively. There were only 10 healthcare institutions located in new buildings which were constructed after July, 2005. Their average equipped rate(84.4%) and adequately equipped rate(46.8%) were higher than those of the other organizations because the Korean government ruled that healthcare institutions in new buildings must have facilities for the disabled. In conclusion, we confirmed that the accessibility of the disabled to healthcare institution slightly increased. In particular, the healthcare institutions in newly constructed building showed the significant increase of accessibility of the disabled. However, it is founded that disabled access is still not enough for the disabled.

Key words: The disabled, Disabled access, Healthcare institution

I. 서 론

2004년 6월 장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 시행령의 개정으로 2005년 7월 이후 새로 건축되는 일정규모 이상의 의원, 치과의원, 한의원, 이용원 또는 미용원 등이 입주하는 건물과 교도소 등 교정시설에도 편의시설을 의무적으로 설치하도록 하였다(대통령령 제18462호). 즉, 2005년 7월 이후에 신규로 건축되는 건물에 들어서는 의료기관은 장애인 편의시설을 의무적으로 설치하도록 법 조항이 개정된 것이다. 의료기관의 장애인 편의시설 설치와 관련된 연구로는 2003년 서울시 종로구에 위치한 전 의료기관을 대상으로 조사를 했던 연구가 대표적이다(이진용 등, 2006). 당시 논문은 2003년 6월 장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률에 규정된 편의시설 기준을 가지고 2003년 6월 현재 서울시 종로구에 위치한 전 의료기관(160개 의료기관)을 대상으로 장애인 편의시설을 얼마나 설치하고 있는지 그리고 얼마나 적절하게 설치되어 있는지를 평가하였다. 조사 결과 의료기관의 편의시설 설치율이 70.0%, 적합설치율이 31.2%에 불과하였다. 또한 병원급 의료기관의 설치율(87.1%)과 적합설치율(43.5%)이 의원급의 설치율(69.1%) 및 적합설치율(30.5%)보다 높았다(이진용 등, 2006). 이렇게 의원급 의료기관의 편의시설 설치율이 병원급 의료기관에 비해 낮았던 이유 중 하나는 2003년 당시 의원급 의료기관은 장애인 편의시설 설치 의무가 없었기 때문이다. 따라서 저자들은 서울시 종로구라는 동일한 장소에 위치한 전체 의료

기관의 장애인 편의시설을 2011년 다시 조사해서 2003년 조사와 비교함으로써 이 새로운 법률 조항이 실제로 의료기관의 장애인 편의시설 설치율에 얼마나 영향을 끼쳤는지를 평가하기 위해 이 연구를 시행하였다.

II. 연구방법

2011년 1월 기준으로 서울시 종로구에 위치한 모든 의료기관을 대상으로 조사하였다. 조사대상 의료기관은 병원급 이상이 6개소(종합전문기관 2개소, 종합병원 2개소, 병원 2개소), 의원급 160개소 등 총 166개 의료기관이었다. 이 중 2005년 7월 이전에 건축된 건물에 입주하고 있는 의료기관은 156개소(2003년 평가대상이었던 기존 의료기관 83개소, 신설 의료기관 73개소)였고, 2005년 7월 이후 신축된 건물에 입주한 의료기관이 10개소였다. 의료기관이 입주한 건물의 건축년도는 의료기관의 주소지를 이용하여 법원의 건축물 대장을 열람하여 조사하였다. 평가항목은 2011년 현재 장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률 및 시행령에 규정된 의료기관의 편의시설 설치기준을 기본으로 하였다. 2003년 연구결과와의 비교를 위해 의무사항으로 규정된 9가지의 편의시설(주 출입구 접근로, 장애인전용주차구역, 출입구 높이차, 출입구, 복도, 계단, 승강기, 화장실, 점자 블록)과 권장사항으로 규정된 편의시설 중 실제 장애인이 의료기관을 이용할 경우 필요한 시설인 접수대의 규정을 추가로 하여 총 10개의 평가항목과 각 평가항목별 평가기준을 선정하였다. 일부 평가항목은 연구에 맞도록 수정하였다. 연구에 사용된 편의시설 평가항목 및 평가기준은 <표 1>에 제시하였다. 2011년 1월 25일부터 2주 동안 평가자 4인을 2인 1조로 나누어 한 조가 80곳, 다른 한 조가 86곳 등 전체 166개 의료기관을 모두 직접 방문하여 평가항목에 대한 조사를 시행하였다. 평가항목에 대한 조사는 각각의 편의시설에 대하여 설치, 미달설치, 미설치, 미해당으로 구분하였고 각 조에 속한 2인의 평가자 사이에 이견이 있을 경우 상의를 통해 결정할 수 있도록 허용하였기 때문에 평가자간 신뢰도(inter-rater reliability)를 검정하지는 않았다. 하지만 각 조별로 동일 의료기관에 대해 같은 평가를 내리는지를 검정하기 위한 일치도 검정을 시행하지는 못했다. 자료 분석은 PASW 18.0K 프로그램을 사용하였으며 평가항목별 설치율 및 적합설치율은 빈도분석을 시행하였다.

III. 연구결과

주요 조사결과는 다음과 같다. 첫째, 2011년 서울시 종로구에 위치한 의료기관의 장애인 편의시설 설치율은 74.1%, 적합설치율은 39.2%로 2003년의 70.0%, 31.2%에

비해 각각 4.1%, 8.0% 상승하는데 그쳤다. 둘째, 새로운 법률의 적용을 받는 2005년 7월 이후 신축된 건물에 입주한 의료기관의 편의시설 설치율 및 적합설치율은 각각 84.4%, 46.8%로 2003년에 비해 각각 14.4%, 15.6% 향상되었다<표 2>.

표 1. 의료기관 장애인 편의시설 평가항목 및 평가 기준

평가항목	2003년 평가기준	2011년 평가기준
주 출입구 접근로	경사로 유효폭 1.2m 이상 경사로 기울기 1/12 이하 길이 1.8m 이상의 경우 양측 손잡이 0.75m마다 수평참 설치	동일
장애인 전용주차구역	현관 가까이 있는지 여부, 식별표시(입구) 폭 3.3m / 길이 5m 비장애인 차량 주차여부	식별표시(주차장 내)를 추가했고 나머지는 2003년 기준과 동일
출입구 높이차	출입구와 통로 높이 차이는 3cm 이하	출입구와 통로 높이 차이는 2cm 이하
출입구	통과 유효폭 0.8m 이상 전면 유효거리 1.2m 이상 (휠체어 길이)	동일
복도	유효폭 1.2m 이상 바닥면에 높이차이가 없어야 함	동일
계단	유효폭 1.2m 이상 계단측면에 손잡이 설치 계단코 마감재 처리 계단너비 28cm 이상	동일
승강기	출입문 통과유효폭 0.8m 이상 승강기 바닥틈 3cm 이하 모든 스위치높이 바닥면부터 0.8 ~ 1.2m 조작반, 통화장치 점자표시	동일
화장실	진입로: 턱 높이 3cm 이하, 점자표지판 대변기: 유효바닥면적 1.0m×1.8m 휠체어 회전을 위한 공간(1.4m×1.4m) 수평손잡이 양쪽, 수직손잡이	진입로 턱은 없어야 함 대변기: 유효바닥면적 1.0m×1.8m (신축 시 1.4m×1.8m 이상)
	소변기: 수평 및 수직 손잡이	동일
	세면기: 상단높이 0.85m이하 하단높이 0.65m이상	동일
	장애인 전용화장실	동일
점자블록	점형블록 : 계단, 승강기, 화장실 전면 0.3m 선형블록의 시작, 교차, 굴절지점 선형블록 : 유도방향에 따라 평행하게 설치	동일
접수대 또는 작업대	접수대 상단까지의 높이가 0.7 ~ 0.9m 0.65m × 0.45m 이상 공간 하부 확보	동일

표 2. 서울시 종로구 소재 의료기관 장애인 편의시설 설치율 비교(2003년 연구와 2011년 연구)

평가항목	2003년 의료기관(160)			2011년 의료기관(166)			2005년 7월 이전 건축물				2005년 7월 이후 건축물	
	2003년부터 현재까지 존재하는 의료기관(83)			2003년 6월 이후 신설 의료기관(73)			2003년부터 현재까지 존재하는 의료기관(83)		2003년 6월 이후 신설 의료기관(73)		신설 의료기관(10)	
	설치율*	적합설치율†	설치율*	적합설치율†	설치율*	적합설치율†	설치율*	적합설치율†	설치율*	적합설치율†	설치율*	적합설치율†
주 출입구 접근로	31.3%	21.3%	42.2%	28.3%	34.9%	22.9%	45.2%	27.4%	80%	80%	80%	80%
장애인 전용주차구역	52.4%	9.5%	57.5%	15.0%	76.9%	23.1%	36.4%	13.6%	0%	100%	0%	0%
출입구 높이차	100.0%	79.4%	89.7%	89.7%	100%	87.8%	100%	90.4%	100%	100%	100%	100%
출입구	100.0%	84.4%	96.4%	86.7%	92.8%	80.7%	100%	91.8%	100%	100%	100%	100%
복도	100.0%	80.3%	100%	90.2%	100%	84.1%	100%	95.8%	100%	100%	100%	100%
계단	100.0%	28.1%	100%	36.9%	100%	34.3%	100%	41.4%	100%	100%	100%	0%
승강기	28.4%	7.5%	58.7%	28.0%	50.0%	21.4%	64.1%	29.7%	88.9%	88.9%	66.7%	66.7%
화장실	98.1%	1.3%	100%	1.8%	100%	1.2%	100%	2.7%	100%	100%	0%	0%
점자블록	3.8%	0.6%	4.2%	0.6%	4.8%	1.2%	2.7%	0%	10%	10%	0%	0%
접수대, 작업대	97.4%	3.3%	100%	8.5%	100%	9.8%	100%	8.2%	100%	100%	0%	0%
계	70.0%	31.2%	74.1%	39.2%	74.6%	38.4%	75.2%	42.2%	84.4%	84.4%	46.8%	46.8%

* : 설치율이란 각 평가항목별로 설치(적합설치+미달설치)한 의료기관 수를 미해당 및 결측치로 조사된 의료기관 수를 제외한 전체 의료기관 수로 나눈 백분율

† : 적합설치율이란 각 평가항목별로 적합설치한 의료기관 수를 미해당 및 결측치로 조사된 의료기관 수를 제외한 전체 의료기관 수로 나눈 백분율

IV. 고 찰

이 연구는 이진용 등(2006)이 2003년에 시행한 연구의 후속연구이다. 2005년 7월 이후 신축 건물에 입주하는 의원급 의료기관은 장애인 편의시설을 의무적으로 설치해야 하므로 장애인의 의료기관 접근성이 현저하게 향상되지 않았을까? 라는 의문에서 이번 후속연구를 기획하게 되었다. 그러나 앞서 연구결과에서 기술한 것처럼 장애인 편의시설 설치율과 적합설치율은 2003년과 비교했을 때 소폭 상승하는데 그쳤다. 이와 같은 연구결과가 나온 근본적인 이유는 서울시 종로구의 경우 2005년 7월 이후 신축 건물에 입주한 의료기관이 10개에 불과하기 때문이다. 만약 신축 건물에 입주한 의료기관이 더 많았다면 설치율 및 적합설치율은 좀 더 상승했을 것이다. 즉, 현재의 법률은 신규 건축이 많은 지역에서는 장애인 편의시설 확대를 위한 유용한 정책 수단이 되지만 지역의 개발이 정체되어 있거나 신규 건축이 많지 않은 지역에서는 원하는 만큼의 효과를 기대하기 어렵다는 것을 인지해야 한다. 따라서 2005년 이전에 건축된 건축물에 입주하고 있는 의원급 의료기관도 장애인 편의시설을 설치할 수 있도록 지원하는 방안을 검토해야 할 것이다. 예를 들어 건물주, 해당 의료기관, 정부가 장애인 편의시설을 설치하는 비용을 분담하는 방안을 고려할 수 있을 것이다. 또 다른 문제는 신축 건물에 있는 장애인 편의시설의 설치율은 84.4%로 기존 건축물보다 현저히 높지만 적합설치율은 이에 미치지 못하는 46.8%에 머물러 있다는 것이다. 물론 10개의 신축 건물을 가지고 일반화 할 수는 없지만 신축 건물의 장애인전용주차구역과 계단의 적합설치율은 0%로 매우 낮은 수준으로 나타났다. 그 이유는 장애인 전용주차구역의 경우 장애인전용주차구역을 설치하지 않아도 되거나 부설 주차장을 설치할 필요가 없는 미해당이 5개소, 미달설치 5개소였기 때문이었다. 계단은 의료기관이 1층에 위치하거나 승강기의 설치로 미해당이 9개소, 미달설치가 1개소였기 때문이었다. 그러나 화장실, 접수대 및 작업대는 대부분 규정에 미달하였고, 점자블록의 설치는 가장 미흡한 상태였다. 따라서 신규 건축물의 경우 준공검사를 받을 때 장애인 편의시설이 적합하게 설치되었는지 엄격하게 확인하는 노력이 필요하고 장애인 주차구역, 화장실, 점자블록이나 접수대 등을 규정에 맞게 재설치 하도록 건물주와 의료기관에 대한 지속적인 홍보와 행정 지도를 해야 할 것이다. 요약하면 장애인을 위한 의료기관 편의시설의 설치율 및 적합설치율이 상승하고 있지만 기대에 미치지 못하는 수준이었다. 이를 개선하기 위해서는 신규 건축물에 대해서는 준공검사를 강화해 장애인 편의시설이 규정에 맞게 설치되었는지를 철저히 확인해야 하며 기존 건축물에도 장애인 편의시설이 설치될 수 있도록 정부가 편의시설 설치비용을 분담하는 등의 정책방안을 고려해야 할 것이다.

- 이진용 외 : 장애인의 의료기관 접근성은 향상되었는가? - 서울시 종로구 병의원을 대상으로 -

참 고 문 헌

이진용, 장명화, 김가연, 윤수미, 이자호, 정주, 도영경, 이범석, 김완호, 박기동, 김용익.

장애인의 의료기관 접근성 조사: 서울시 종로구 병의원을 대상으로. 보건행정학회지 2006; 16(3): 19-36.

장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률. (제정 1997.4.10 법률 5332호)

장애인·노인·임산부등의 편의증진보장에 관한 법률시행령. (일부개정 2004.6.29. 대통령령 제18462호)