

한국 작업치료사의 양성 및 취업실태에 관한 조사

인천간호보건전문대학 물리치료과

김 순 자

ABSTRACT

Survey of the Training and Employment Status of Occupational Therapist in Korea

Soon Ja Kim

Department of Physical Therapy, Inchon Junior Nursing College and Allied Health Sciences

Occupational therapy has known to us rather lately in Korea compared to physical therapy due to several reasons.

Through this survey, I felt the urgent need of occupational therapist's association to facilitate its role to the needy patient in various areas and for further growth as a profession.

Those conclusions were obtained through this survey ;

1. There are 8 medical institutions and 1 four year college being available to meet the qualification for licence examination.
2. Among the total 101 licensed occupational therapist, 38 therapists are from four year college and 63 therapists are from qualified medical institutions.
3. Employment status are ; 32 occupational therapist working in general hospital, 19 are in special education and social welfare institute and 11 are in physical therapy department.
4. For more generalization and expansion of occupational therapy, legal and administrative support by the government is strongly required.
5. To improve the quantity and quality of occupational therapy as a profession, 4 year college education in occupational therapy should be established.
6. To assume its position as a profession, medical insurance should cover the patients fee in a more detailed method.

차 례

I. 서 론

II. 작업치료사의 양성 및 취업실태

1. 조사대상 및 자료
2. 교육 및 수습기관
3. 배출실태
4. 취업실태

III. 국내 작업치료의 문제점

1. 교육에 대한 문제점
2. 시설에 대한 문제점
3. 의료보험제도에 대한 문제점
4. 대외기구 창립에 대한 문제점

IV. 결 론

참고문헌

I. 서 론

인간이 살아가는데 있어서 생존하는 만큼 작업이라는 것도 필수불가결한 것이다. 생존만을 위하여 사용되어졌던 작업은 신체단련과 정신건강을 유지 증진시킬 목적으로 사용되었던 것을 이미 BC 2000년전의 기록⁹⁾으로도 알 수 있으며 이는 현재의 작업치료의 시발이라고 할 수 있다.

인간은 목적있는 활동을 하므로써 신체적 건강이 향상되어지고 신체적 환경이나 사회적 환경이 더욱 발달되는데 작업치료는 어떤 환경 속에서도 적응할 수 있는 능력을 키워 나간다는 철학적 기반아래에서 행해지는 기술이라고 한다.⁹⁾ 오늘날의 작업치료는 치료목적이 있는 활동을 통하여 건강을 유지 증진시키고 장애를 예방하며 심리적 정신적 기능장애자의 행동을 평가하고 치료하며 훈련시키는 기술로서 재활의학의 한 분야를 차지하게 되었다.¹⁰⁾

1941년 미국의 재활심의위원회는 “재활이란 가능한 최대한도까지 장애자의 신체적, 심리적, 사회적, 직업적 및 경제적인 유효성을 회복시키는 일이다”라고 정의하였다.⁸⁾ 장애자의 재활은 여러 가지 측면의 재활이 포괄적으로 이루어져야 하며 의료적 재활은 장애자로 하여금 사회적 생존의 위기에서 보호받도록 함을 목표로 하는 의학적 수단이라 할 수 있다.⁸⁾

작업치료는 세계 1차대전으로 일반환자 뿐만아니라 장애를 가진 군인들의 재활이 필요하다는 것이 널리 인식되어 많은 발전을 보았으며, 제 2차 세계대전을

통해 전문화 되었다. 이후 작업치료는 1952년 세계 작업치료사연맹(The World Federation of Occupational Therapists)의 결성을 통해 비약적인 발전을 보게 되었다.¹⁰⁾

우리나라에 본격적으로 작업치료가 소개된 것은 6·25 이후이다. 동란중인 1952년 부산 동래에서 전상자를 치료하기 위해 설립되었던 “정양원”이 1953년 재활의학의 발상지가 된 “국립재활원”으로 변경되었으며 이곳에서 60년대 초 작업치료사 양성교육을 하면서 한국 작업치료사의 서막을 열었다.⁶⁾

작업치료사는 환자를 재활하여 사회에 복귀시키는 데 일익을 담당하는 일원으로서 적절한 양성기관과 효율적인 재활을 위하여 높은 수준의 전문지식과 기술이 요구된다. 이에 대한 조사연구 자료로는 4년전(1984)에 있었으나⁶⁾ 현재 작업치료사의 수가 4년전에 비해 3배에 달하므로 다른 측면에서 연구가 필요하다고 생각한다.

본 연구에서는 1969년부터 1988년까지 배출된 작업치료사를 대상³⁾으로 하여 양성 및 취업실태를 파악하고 분석하여 현재 한국 작업치료사의 실태를 조명해 보고 몇 가지 문제점을 제시하여 그에 따른 보건인력 수급계획 및 보건행정에 참고가 되었으면 한다. 또한 금년내에 실현될 것으로 보이는 작업치료사 협회의 창립에 일조하고자 한다.

II. 작업치료사의 양성 및 취업실태

1. 조사대상 및 자료

우리나라 작업치료사의 양성 및 취업실태를 조사하기 위하여 1969년에 작업치료사 면허를 등록한 면허번호 1번부터 1988년 6월 현재 보사부에 등록된²⁾ 면허등록번호 101번까지 101명을 조사대상으로 설정하였다.

작업치료사의 양성현황을 파악하기 위한 자료로는 보건사회부, 전국의 수습병원 및 국립보건원의 관계 자료를 이용하였고, 1988년 8월 현재 취업현황을 파악하기 위하여서는 본 연구자가 직접 면담하거나, 유선을 통하여 작성한 자료를 이용하였다.

2. 교육 및 수습기관

현재 우리나라에서 작업치료사를 배출시키는 과정은 대개 두 가지 방법에 의존하고 있다. 첫째는 보건사회부 장관이 지정하는 의료수습기관을 거쳐서 국가

시험에 합격하여 면허를 취득하는 경우와 들제는 정규대학의 교과과정을 이수한 후에 국가시험에 합격하여 취득하는 경우이다.

수습기관을 거치는 경우에는 「의료기사법」 제 4 조 2 항에 의해 전문대학 이상의 교육과정을 이수한 자로서 고려대 부속병원을 포함한 8개 병원에서 1년 이상 수습을 마친 자에 한하여 국가시험에 응시할 자격을 준다. 정규대학 교과과정을 이수하는 경우 작업치료에 대한 4년제 정규과정이 있는 곳은 연세대학교 보건과학대학 재활학과로서 소경의 졸업학점을 이수한 자는 동조 1항에 의해 국가시험에 응시할 자격을 준다.

그 외에 외국에서 작업치료에 관한 교육과정을 이수하였거나 해당면허를 받은 자로서 보건사회부장관이 인정하는 자는 국가시험을 거쳐 면허를 취득하는 경우와 고등학교 이상의 졸업자 또는 이와 동등 이상의 자격이 있다고 문교부장관이 인정하는 자로써 수

습기관에서 3년 이상 수습한 자에게 국가시험에 응시할 자격을 준다.¹⁾

수습기관이 설치되어 있는 곳은 전국에 걸쳐 8개 병원(표 1) 인테 대부분 보건전문대 물리치료과를 졸업하여 물리치료사 면허를 취득하고, 이들 수습기관의 수습을 거쳐 국가시험에 합격하여 작업치료사 면허를 취득하게 된다.

수습기관의 수습교과과정 및 이수시간(표 2)은 '작업치료학개론' 144시간, '수예공작학' 120시간, '해부생리학' 24시간, '공중보건학' 48시간, '의료관계법규' 48시간 실습 1,440시간 등 총 6개 교과 1,824시간의 수습을 거쳐야 한다.⁴⁾

연세대 보건과학대학 재활학과는 6회의 졸업생을 배출하였는데 88 학기 현재 117 명이 재학하고 있으며 물리치료와 작업치료의 구분없이 2학년부터 3년간 필수과목은 80 학점, 선택 과목은 21 학점 이상 이수하도록 되어 있다(표 3).

표 1. 작업치료사 수습기관

수 습 기 관	수습생정원	등록일
한양대 의대 부속병원	1	77. 2. 18
고려대 의대 부속 혜화병원	3	78. 1. 10(1) 84. 3. 10(2)
연세대 의대 부속 세브란스병원	2	79. 4. 4
부산 메리놀병원	1	80. 7. 21
가톨릭 의대 부속 성모병원	2	81. 2. 28
가톨릭 의대 부속 강남성모병원	1	81. 11. 3
서울대 부속병원	2	82. 2. 10
전주 예수병원	3	83. 6. 16

보건사회부 의료제도과 자료

표 2. 수습기관의 수습교과 및 이수시간

교 과 목	시 간	비 고
작업치료학개론	144	12개월×4주×3시간=144시간
수예공작	120	12개월×4주×2.5시간=120시간
해부생리학	24	12개월×4주×30분=24시간
공중보건학개론	48	12개월×4주×1시간=48시간
의료관계법규	48	12개월×4주×1시간=48시간
실 습	1,440	12개월×4주×30시간=1,440시간
합 계	1,824	

보건사회부 수습기관 지정 등에 관한 규정, 예규 414호, 1981.4.6

표 3. 연세보건과학대학 재활학과 교과과정 및 학점배정표

2 학년				3 학년				4 학년			
1 학기		2 학기		1 학기		2 학기		1 학기		2 학기	
과 목	학점	과 목	학점	과 목	학점	과 목	학점	과 목	학점	과 목	학점
보건학개론	3	보건통계학	3	정신의학 I	2	정신의학 II	1	물리치료학 II 실습	3	물리치료학 임상실습	7
심리학	3	병리학	3	재활의학	3	운동치료학 II	3	작업치료학 II	3	논 문	2
작업치료학개론	2	인체생리학	3	임상신경학	2	작업치료학 I	2	응급치료학	1		
물리치료학개론	2	임상의학개론	3	운동생리학	1	이학적 검사학	2	보조기 및 의지학	2		
수		영어 III	3	신경해부학	2	인체운동학	3	보건법규	2	일상생활등작	3
		해부학 I	3	해부학 II	3	운동치료학 I	3				
		교련 (남)	1	교련 (남)	1						
계	17	계	17	계	15	계	10	계	12	계	9
역 학	2	제 2 외국어	3	임상심리학	2	물리치료학 I	2	물리치료학 II	3	작업치료학 임상실습	7
응용물리	3	행정학원론	3	전자계산	2	물리치료학 I 실습	1	행동수정론	3	물리치료학 임상실습	7
경제학원론	3			사회학개론	2	작업치료학 방법론 I	3	연구방법론	3		
						작업치료학 방법론 II	3				
						스포츠의학	3				
				의용전자학	2	의용전자학	2				
계	8	계	6	계	6	계	14	계	9	계	14

연세보건과학대학 자료

표 3에서 보면 7학점의 '작업치료 임상실습'이 선택과목으로 되어 있는 것이 특이하며 진로를 작업치료방향으로 하려면 3학년 2학기부터 필수 및 선택과목으로 되어있는 작업치료 관계과목을 수강해야 가능하도록 되어 있다.

3. 배출실태

작업치료사는 1969년부터 1988년까지 8개 수습기관 및 보건과학대학 재활학과로부터 총 101명이 배출되었다(표 4). 이 중 보건과학대학 재활학과는 83년에 2명의 면허취득자를 시작으로 하여 현재까지 38명(37.6%)으로 가장 많은 작업치료사를 배출하였으며 앞으로도 이러한 추세는 계속될 것으로 보인다. 또한 연세대부속 세브란스병원에서는 84년부터 한명도 배출되지 않고 있는 것으로 나타나고 있다. 9개(전 부산 국립재활원포함)의 수습기관에서는 63명(62.4%)를 배출하였는데 고려대부속병원이 16명(15.9%), 가톨릭의대부속성모병원이 7명(6.9%), 강남성모병원이 10명(9.9%), 한양대부속병원이 5명(5.0%), 서울대부속병원이 3명(3.0%) 등 대부분 서울에 편중되어 있으며, 지방에서는 부산메리놀병원 7명(6.9%), 전주예수병원이 6명(5.9%) 부산국립재활원이 1명(1.0%), 뿐으로 전체 13.8%에 불과하다.

이들 작업치료사를 출신교별로 보면 이미 언급한 연세대 보건과학대학 출신이 38명(37.6%)이며 보건전문대학 물리치료과 출신으로는 고려대보건전문대

학이 74년부터 37명(36.6%)을 배출하여 가장 많고 다음으로 신구전문대가 83년부터 10명(9.9%) 원광보건전문대가 85년부터 4명(4.0%) 지산간호보건전문대가 84년부터 3명(3.0%) 동남보건전문대가 86년부터 2명(2.0%), 광주보건전문대, 인천간호보건전문대가 각각 1명씩이다(표 5). 특이한 것은 계명실업전문대 보육학과 출신의 수녀 2명으로 강남성모병원에서 수습을 받았으며 4년제대학 타학과 출신이 2명 고교출신이 1명이었다.

작업치료사의 성별로는 남자가 모두 12명 뿐이다. 이들은 연세보건과학대학 출신이 8명 고려대보건전문대가 3명 지산간호보건전문대가 1명인데 작업치료에 종사하는 사람은 4명 물리치료는 2명이고 교육분야로 대학이나 보건전문대에 근무하는 사람이 3명, 기타 3명이다.

4. 취업실태

작업치료사가 전문지식과 기술을 가지고 취업할 수 있는 분야는 의료기관, 사회복지 및 특수교육기관, 교육 및 연구기관으로 대별할 수 있다. 작업치료실이 개설되어 있는 의료기관은 모두 종합병원으로서 전국에 22개소가 있다(표 6). 이 중 서울에 15개소, 지방에 7개소로 이것 역시 서울에 편중되어 있다.

작업치료는 단순치료가 아닌 재활이 필요한 여러 종류의 장애자가 사회에 복귀할 수 있도록 사회복지나 특수교육분야에 많이 진출해야 하는데 현재 그 시설은 전국에 16개소로서 상당히 미흡한 상태이다.

표 4. 수습기관의 연도별 배출인원(1969~1988)

수 습 기 관	69~82	83	84	85	86	87	88	계	%
연세보건과학대학		2	6	5	5	8	12	38	37.6
한양대의대 부속병원	3	1		1				5	5.0
고려대 부속병원	3	1	1		2	6	3	16	15.9
연세대 부속 세브란스병원	6	2						8	7.9
부산 메리놀병원	4	1	1			1		7	6.9
가톨릭의대 부속 성모병원		1			3	2	1	7	6.9
가톨릭의대 부속 강남성모병원			1	2	1	4	2	10	9.9
서울대 부속병원				1		1	1	3	3.0
전주 예수병원		1	1	1	1	1	1	6	5.9
부산 국립재활원	1							1	1.0
계	17	9	10	10	12	23	20	101	100.0

표 5. 각 출신교의 연도별 배출인원수³⁾

출 신 학 교	69~82	83	84	85	86	87	88	계	%
연세보건과학대학		2	6	5	5	8	12	38	37.6
고려대 보건전문대	15	4	2		4	8	4	37	36.6
신구전문대		2		2	1	3	2	10	9.9
원광보건전문대				2		1	1	4	3.9
지산간호보건전문대			2			1		3	3.0
동남보건전문대					1		1	2	2.0
광주보건전문대					1			1	1.0
인천간호전문대				1				1	1.0
계명실업전문대	2	1						3	3.0
계	17	9	10	10	12	23	20	101	100.0

표 6. 전국의 작업치료실 개설기관 및 특수분야 재직현황(88.8 현재)

종 합 병 원	재직인수	사회복지시설 및 특수교육기관	재직인수
1 가톨릭의대 부속 강남성모병원	1	국립보훈병원	1
2 가톨릭의대 부속 성모병원	2	강남기독재활의원	1
3 강동성심병원	1	삼육재활원	2
4 경희의료원	1	서울장애자복지관	2
5 고려대 부속 혜화병원	1	주몽재활원	2
6 고려대 부속 구로병원	1	연세의료원 언어치료실	1
7 국립정신병원	1	한양대 부속병원 언어치료실	1
8 국립의료원	1	성분도 장애자 직업재활원	2
9 서울대학병원	1	근로복지공사 산업재활원	1
10 서울대 부속 소아병원	1	부산 성모보육원	1
11 연세대 부속 세브란스병원	8(남 1)	대구 장애자복지관	1
12 연세대 부속 영동세브란스병원	2(남 1)	광주은혜학교	1
13 인하대 부속 한미병원	1	대전 사회복지관	1
14 한양대 부속병원	1	전주 장애자복지관	1
15 부산 메리놀병원	1	할렐루야기도원(사랑의 집)	1
16 인제대 부속 부산백병원	1	마산 홍익재활원	0
17 대구 파티마병원	1		
18 인천 길병원	1		
19 연세대 부속 세브란스병원 광주분원(물리치료)	1		
20 전주 예수병원	3(남 1)		
21 원주 기독병원	1		
22 순천향병원	0		
계	32(남 3)		19

표 7. 작업치료사의 분야별 취업현황(1988.8. 현재)

고 용 기 관	남	여	계	%
종합병원 작업치료실	3	29	32	31.6
종합병원 물리치료실	4	7	11	10.9
사회복지 및 특수교육기관	0	19	19	18.8
교육 및 연구기관	3	5	8	7.9
병·의원 물리치료실		5	5	5.0
해외이주	1	2	3	3.0
가 사		18	18	17.8
기 타	1	4	5	5.0
계	12	89	101	100.0

표 8. 연세보건과학대학 재활학과 출신의 취업현황 대비

고 용 기 관	전체인원 연대출신인원 대비(%)		
종합병원 작업치료실	32	12	37.5
종합병원 물리치료실	11	7	63.6
사회복지 및 특수교육기관	19	5	26.3
교육 및 연구기관	8	5	62.5
가 사	18	4	22.2
기 타	13	5	38.5
계	101	38	37.6

88년 8월 현재 작업치료사의 취업현황을 보면 종합병원에 총 43명으로 작업치료실에 32명(31.6%), 물리치료실 11명(10.9%)이 취업하고 있으며, 개인병원 물리치료실에 5명(5.0%) 등, 16명(15.8%)나 되는 많은 수의 작업치료사가 물리치료 분야에서 근무하고 있다. 사회복지 및 특수교육기관이 19명(18.8%), 교육 및 연구기관이 8명이며 가사가 18명(17.8%)으로 많고 해외이주자 3명으로 나타나고 있다(표 7).

참고로 연세 보건과학대학 재활학과 출신의 취업현황을 살펴보면 향후 이들이 작업치료계에서의 역할과 그 영향이 지대할 것으로 예상되며 그 기대가 크다. 현재까지 38명이 배출되었는데 종합병원 작업치료실에 12명(37.5%) 물리치료실 7명(63.6%) 사회복지 및 특수교육기관에 5명(26.3%)이며 특히 교육계는 전체 8명 중 5명(62.5%)를 차지하는 특색을 나타내고 있다(표 8).

Ⅲ. 국내 작업치료의 문제점

1. 교육에 대한 문제점

우리나라 작업치료사의 교육기관은 앞에서 언급한 바와 같이 수습기관 8개와 4년제 정규대학 1개에 거의 국한되어 있다. 이들 교육, 수습기관에서 20여년간 배출한 작업치료사가 101명에 불과하다. 인구증가 뿐만 아니라 국민들의 의료시혜 욕구의 향상, 복지국가를 추구하고 있는 정부의 시책에 부합하는 측면에서도 앞으로는 작업치료사의 수가 절대 부족할 것으로 예견되므로 배출인원의 증가는 필연적이다.

따라서 현재의 양성제도로는 이를 수용하기 어렵고 질적인 문제도 제기되므로 정규학제를 개선하여 작업치료학과의 신설이 요구되는데, 가능하다면 4년제 학과로 신설하는 것이 바람직하다고 할 수 있다. 근래 모든 분야가 고학력화 되어가는 추세이기는 하지만,

단순히 치료의 보조기능을 떠나서 재활이라는 광범위하고 다양한 장애자의 복지차원에서 전문지식과 기능을 소유하여 전문성을 확보하는 것이 시대적 요구이기 때문이다.

현실적으로 이를 실현하기가 어렵다면 2년제 보건전문대에 학과를 신설하는 것이 절대적으로 필요하다. 보건전문대 물리치료과를 졸업하고 수습기관을 거쳐서 작업치료사가 되는 숫자가 60% 정도를 차지하는데 이들 학교 교과 중에 작업치료에 관한 과목도 없고, 기초재활 과목은 공통이라 하지만 수습기관에서 1년간의 교과와 실기로는 여러모로 미흡하다. 또한 미국이나 일본에 제도에 비교하여 보더라도 전문대학에 학과가 신설되어야 할 것으로 본다.

정규학과가 개설되어야만 작업치료사의 자질향상과 함께 양적증가가 자연스럽게 이루어질 것이며 수습기관이 서울에 편중되어 있는 문제와 전체 12명 밖에 되지 않는 남자 치료사의 증가도 이루어질 것이다.

다음에 문제되는 것은 전문강사의 확보 및 자질향상에 대한 것이다. 지금까지 작업치료사를 교육하고 치료기술을 습득시킬 수 있는 전문강사와 체계화된 전문교과서적에 상당히 부족한 실정이다. 전문강사에게는 체계적인 학술지식과 실제로 임상에서 치료기술을 경험하여 이를 적절하게 교수하는 것이 바람직하다.

그러나 작업치료를 위한 학술연구를 계속할 수 있는 제도가 국내에 개설되어 있지 않기 때문에 대학과정을 마치고 대학원 보건학과에서 전공교수 없이 독자적인 연구를 하는데 그치고 있다. 전문서적의 경우는 외국서적을 번안하여 의존하고 있는데 체계적이면서도 국내 현실에 맞는 이론과 연구서적이 필요하다. 연대보건과학대학 출신의 일부는 외국 유학을 계획하고 있는 것으로 알려졌는데 이들에게 거는 기대가 크다.

2. 시설에 대한 문제점

작업치료실이 개설되어 있는 의료기관이나 사회복지시설 및 특수교육기관은 전국에 38개소에 불과하다. 이는 우리나라 인구에 비해하여 보거나 의료시설에 비하면 미비한 상태이다. 더구나 날로 증가하고 있는 여러종류의 장애자에게 작업치료를 수행한다고 가정한다면 작업치료사의 증원과 함께 시설의 증설은 큰 과제임이 분명하다. 의료행위가 다변화, 세분화되는 추세에 있고 89년부터는 전국민의 의료개보

협이 계획되어 있는 상황에서 작업치료는 치료의 한 분야로서 위상을 확보하고, 보편화될 것으로 보인다. 근래 선진국을 지향하는 우리나라는 평균수명이 늘어나면서 노인 인구가 현저하게 증가하고 있는데 이것 또한 더 많은 작업치료사의 수요요인이 되고 있다.

이러한 이유들로 인하여 앞으로는 작업치료사가 진출할 수 있는 분야가 다양하고 소집단화 될 것으로 예상된다. 이런 시대상황에 부응하기 위해서나 문제점들을 개선하기 위해서는 정책적인 제도의 개선이나 법적 뒷받침이 선행되어야 한다. 그러므로서 기존 의료기관들이 작업치료시설을 확충하게 되고, 그 여러종류의 복지 재활시설이 확산되어 치료사도 긍지와 천직의식을 갖고 봉사하게 될 것이다.

3. 의료보험제도에 대한 문제점

도시 봉급생활자와 농어민에 대한 의료보험이 이미 시행되고 있으며 내년 7월부터는 전국민 의료보험이 실시될 예정임에도 불구하고 작업치료에 대한 진료행위의 세분화, 객관화 및 그에 따른 의료수가의 결정 등은 완전히 도외시되고 있는 실정이다. 물론 대의기구인 작업치료사협회도 결성되어 있지 않은 상태에서, 또 정책 결정자나 의료행정 실무자들의 인식부족에 기인하는 것이기는 하지만 권리와 이익을 찾지 못한 상태에서는 작업치료가 의료의 한 분야로서 위치를 확보하기 어렵다고 하겠다.

모든 의료행위가 의료보험이라는 제도적 장치 아래 이루어질 것으로 볼 때, 작업치료에 대한 의료보험수가의 등재 여부는 향후 국내 작업치료의 존폐가 좌우되는 명제라 할 수 있겠다. 이러한 측면에서 현재 적용되고 있는 「의료보험수가기준액표」⁵⁾를 살펴보면 “제 7장 재활 및 물리치료료”의 “사-16 신체장애가 작업요법”에서 가. 간단한 것 750원 나. 복잡한 것 2,000원. 다. 특수한 것 4,320원으로 수가가 정해져 있다. 또 작업치료분야라고 할 수 있는 “제 8장, 정신요법료”의 “아-4 작업 및 오락요법”에서 가. 음악 및 서화. 나. 조각 및 운동. 다. 작업은 모두 440원으로, “제 2장 검사료”의 나-665의, 다. 지각 및 기억력검사는 310원으로 책정되어 있다.

의료보험수가의 항목이나 그 과소도 문제지만 우선 독자적인 “작업치료의 장”이 분리, 확보되는 것이 시급하다고 하겠다. 의료보험 관리공단에 각 의료분야의 면허취득자들이 그들 분야의 권익을 위하여, 또는 공단의 필요에 의하여 종사하고 있으나 작업치

료사는 한명도 없는 것으로 알고 있다. 대외기구를 끈 결성하여 이러한 기초적인 것부터 대처해 나가야 할 것이다.

4. 대외기구 창립에 대한 문제점

지금까지 언급하였던 문제점들은 작업치료가 직접 해결하지 않으면 안된다. 문제점들을 해결하려면 의료정책에 부합되고 합리적인 대처방안이 필요하므로 하루빨리 대외기구를 결성하여야 한다. 그래야만 작업치료사의 권익을 보호하고 전문의료분야로서의 영역을 확보, 유지하게 될 것이다.

대외기구가 결성되면 당면문제는 많다. 먼저 작업치료의 홍보가 필요하다. 사회적 인식이 거의 없다시피한 상태에서 이러한 인식의 전환이 빨리 이루어져야 한다. 보건행정 실무자는 물론 의료진조차도 작업치료에 무지한 상태이고 일반 대중의 인식부족은 더욱 심하다. 이런 분위기속에서 작업치료를 요하는 환자라 하더라도 작업치료를 받을 수 있도록 연결하지 못하고 있는 실정이다. 또한 행정적 차원에서 작업치료실이 필요한 곳에 개설을 하지 못하는 등 행정제도 및 지원이 제대로 이루어지고 있지 않다. 작업치료에 관한 모든 문제들이 사회적 인식부족에 기인한다고 볼 때 이의 개선이 하루빨리 이루어져야 하는데 작업치료사협회가 대외기구가 되어 홍보를 전담하고 정부에 대하여 요구사항을 공식적으로 전달하고 관철하여야 할 것이다.

다음에 의료보험 수가를 등제시키기 위해서는 개인적인 힘 보다는 협회가 행정당국과 협의하여 실현할 수 있도록 전면에 나서야 한다.

작업치료사의 자질을 향상시키고 새로운 지식과 기술을 수용하기 위해서는 정기적인 보수교육이 필요할데 이것 또한 협회가 해야 할 일이다. 지금까지는 수습기관이나 이해를 같이 하는 소집단별로 외국저널이나 외국인으로 부터 받아들이는 작업치료학문이나 기술을 적용하였던 것이 사실인데 보수교육을 통하여 이들을 일원화, 체계화시키는 것이 시급한 과제이다.

대외기구를 결성하는데에는 몇 가지 문제점이 따른다. 우선 101명이라는 적은 숫자를 대상으로 하는 협회 창설에 보사부측에서 난색을 표하고 있는 것으로 알려졌다. 단 많지 않은 수의 작업치료사 가운데에서도 작업치료를 중사하는 사람은 더욱 적고 이들의 소명의식과 결집력도 부족한 상태이다. 그러나

여러가지 난제에도 불구하고 시대적 요구와 함께 잘 해결될 것이며 금년내에 협회의 결성이 이루어진다면 보다 체계적인 작업치료의 발전이 이루어질 것으로 보인다.

IV. 결 론

한국의 작업치료는 물리치료 분야보다 늦게 소개되었다. 그간 배출된 작업치료사가 소수에 불과하고 사회적인 인식부족이 원인이 있다고 할 수 있으며 현재 추진중에 있는 작업치료사 협회를 조속히 창립하여 공적협의, 홍보, 교육, 권익추구 등을 위하여 그 역할을 대신하여야 할 것이다.

연구자가 조사한 사항은 다음과 같다.

1. 현재 한국 작업치료사 양성기관은 8개의 의료수습기관과 1개의 4년제 대학에서 배출된다.
2. 1969~1988년 현재 배출된 인원은 총 101명 중 연세대보건과학대학 출신은 38명이며 의료수습기관 출신은 63명이다.
3. 취업현황은 88년 현재 종합병원 작업치료실 취업이 32명으로 가장 많고 사회복지 및 특수교육기관에 19명, 물리치료실에 11명이 근무하고 있는 상태이다.
4. 작업치료 확산과 보편화를 위해 행정지원과 법적 제도가 요구된다.
5. 작업치료사의 교육제도를 정규 학제로 하여 그 수의 증가와 함께 질적 향상을 기하여야 한다.
6. 의료의 한 분야로서 위치를 확보하기 위해 의료보험 수가의 세분화 및 객관화가 되어야 한다.

참 고 문 헌

1. 고문사 편집부 : 의료관계 입규. 고문사, 1987
2. 보사부 : 보건사회부 통계연보. 1974~1987
3. 보사부 : 의료기사 면허등록대장. 1969~1988
4. 보사부 : 의료기사 수습기관지정 기준에 관한 규정. 예규 414호, 보건사회부, 1981
5. 의료보험관리공단 : 의료보험수가에 관한 규정. 1988
6. 이미자 : 한국 작업치료 현황과 제안. 재활연구, 제10호, 1988
7. 연세보건과학대학 : 재활학과. 교과과정 개정안, 1988

8. 이재학 : 한국 물리치료사의 양성 및 취업실태에 관한 조사와 연구. 연대보건대학원 석사학위논문, 1982
9. Hopkins HL, Smith HD : Willard and

- Spackman's Occupational Therapy. 6th ed, JB Lippincott Co, 1983
10. Willard HS, Spackman's CS : Occupational Therapy. 4th ed, JB Lippincott Co, 1963