

한방병원 물리요법실 운영실태에 관한 조사연구

(전국 15개 한방병원을 중심으로)

경희대학교 부속 한방병원 물리요법실

김 용 남

A Study on the Status of Physio-Therapeutic Management of Oriental Hospitals in Korea

Kim, Yong Nam, R. P. T

Dept. of Physical Therapy, Kyung Kee University Oriental Hospital

-ABSTRACT-

The objective of this study was to find out the present status of the physio - therapeutic facilities in oriental hospitals

The material were used in this study

The literatures or annual reports of 15 oriental hospitals which present the status of input resources of physio-therapy departments and performances,

Major findings of this study were as follows

The average scale of input resource of physio-therapy departments are in difference among hospitals

- a) number of rooms : 4.5 in average(5.1 in university hospitals, 3.5 in other hospitals)
- b) size of therapeutic facility' area : 20.0 m² in average(19.3 m² in university hospitals, 20.3 m² in other hospitals)
- c) number of therapists : 8.6 in average(9.3 in university hospitals, 7.5 in other hospitals)

차 례

I. 서 론

II. 연구방법

- 1. 조사대상 및 내용
- 2. 조사방법

III. 연구결과

- 1. 한방물리요법실의 운영실태

1) 물리요법실 현황

2) 치료 인력현황

3) 환자 당 물리요법건수

4) 장비 보유현황

IV. 고 찰

V. 결 론

참고문헌

I. 서 론

현대 산업의 발달과 생활수준의 향상으로 질병의 유형도 달라지고 있다. 각종 공해와 환경오염으로 인한 질병, 성인병의 증가, 교통사고, 산업재해, 직업병, 만성질환, 각종 스트레스, 또는 마약에 의한 정신질환 등 질병도 의학의 발달과 함께 대부분이 만성질환으로서 장기요양이나 재활서비스를 필요로 하는 질병으로 바뀌어 가고 있다⁶⁾. 그러므로 이러한 질병을 관리할 수 있는 전문 의료기관과 요양기관이 갖추어져야 할 것이다. 현재 나타나고 있는 이러한 질병들은 일반병원에서의 진료수준에 머무르고 있는 실정이지만⁴⁾ 21세기의 병동은 각 질병을 분리해서 전문적으로 관리할 수 있는 병동이 갖추어져야 할 것이다. 또한 첨단시설과 의료장비를 갖추고 다양한 특수클리닉의 개발이 필수적이다¹⁾. 전 국민 의료보장 시대에 있어서 미래지향적 바람직한 병원은 “찾아오는 환자에게 진단 치료서비스를 제공하는 소극적인 역할”로부터 “지역사회 주민의 건강을 회복 증진하는 데에 필요한 포괄적인 서비스를 제공하는 적극적인 역할”로 변화된다. 대부분의 병원들이 전 국민 의료보장체도를 정착효율화 하는 단계에 많은 국민들이 의료보험제도의 보장효과에 대해 회의를 느끼고 있을 뿐만 아니라 의료서비스에 대한 불만을 제기하고 있다. 이러한 불만은 의료서비스의 질적 수준에만 있는 것이 아니라 접근기회의 부족, 이용의 불편성, 서비스제공자의 불친절, 너무 긴 진료대기시간, 시설의 불량 등 광범위한 분야에 걸쳐 있다. 일반적으로 의료 및 병원 서비스가 시급히 개선되어야 할 점은 이용자를 위한 편의증진이다. 병원이용자가 정당하게 대가를 얻을 수 있는 측면으로 대체로 더 싸고 더 빠르고 더 좋은 것이라는 이견이 없다. 진료시간을 최소화 하기 위한 각종기기의 도입과 시스템 개발, 검사수행 시행시간의 최소화를 위한 시설 및 기기보완과 전산시스템 보장계획, 환자과 보호자에게 첨단의료정보제공 및 병원이

용을 편리할 수 있도록 각종 안내판 등 환자기대에 부응하는 병원, 환자중심의 병원으로 경영, 개선 되어져야 할 것이다²⁾. 또한 병원을 이용하는 환자들에게 원하는 시기에 경제적인 부담을 느끼지 않고 편리한 양질의 의료서비스를 제공 받는 병원이다라는 기대에서 운영되어야 할 것이다¹¹⁾.

21세기의 병원은 양. 한방병원이 협진체제를 이루어 서로의 특징을 살려 질병을 치료해야 할 것이며 과학적근거를 중시하며 기질적인 치료중심의 서양의학에 비하여 전체적 상황을 고려하여 기능적 불균형을 다루는 동양의학이 앞으로의 질병치료에 주안점을 두게 될 것이다. 이러한 상황에서 21세기의 질병은 거의가 기능적 불균형적으로 변화되고 장기화되므로 장기적인 물리요법 및 재활치료를 요하는 환자들 이고 이를 위한 임상상을 통한 치료기술의 개발은 물론 한방물리요법학과 재활의학은 중요한 학문으로 대두되어 질 것이다⁵⁾.

물리요법(physical therapy)이란 동서의학을 막론하고 인체의 이학적 자극 또는 기계적인 응용을 이용하여 질병의 치료 및 건강증진에 효과를 미치는 치료를 물리요법이라고 하며 물리요법의 임상적인 측면을 연구하는 학문을 물리요법학이라고 한다⁸⁾.

재활의학(rehabilitation medicine)이란 환자를 신체적, 정신적, 사회적 또는 직업적으로 사회에서 정상에 가까운 생활을 하게 하기 위해서 최대한 기능을 회복시켜 생활할 수 있도록 치료하는 의학을 말한다⁹⁾. Rusk(1949)¹⁴⁾는 재활의학을 예방의학과 치료의학 다음의 제3의학(The 3rd phase of medicine)으로 재활의학에 대한 중요성을 주장하면서 이 3자를 각각 완성된 삼각형의 한변을 차지하는 현대의학으로 규정지었다¹⁰⁾. Joel A, Delisa¹⁴⁾는 재활의학의 정의를 환자의 정신적, 신체적 손상 및 환경적인 제한들을 정신적, 사회적, 직업적, 여가적 또는 가장 물리적으로 발달시키는 것이라고 하였다.

동서의학에 있어서는 물리요법의 차이점은

자극의 대상을 한방의학에 있어서는 기혈영위의 순행로인 경락과 내부장기의 반응점인 경혈에 두고 있고, 현대 서양의학은 근육·신경·혈관 및 관절의 운동 등을 주로 자극의 대상으로 삼고 있다. 또한 치료의 목적에 있어서 한의학에서는 전신적이고 생리적인 균형조절을 주로하고, 체표적(신체표면에 대한)인 자극에 의하여 내부장부의 기능조절에 있는 반면에 현대 서양의학에서는 국소적인 진통소염과 운동장애의 개선에 주안점을 두고 있는 것이 다르다¹²⁾.

그리고 이학적인 자극인자에 있어서도 현대 서양학은 은열, 전기, 광선 그리고 방사선과 원자력에 이르기까지 과학적인 이기를 개발하여 이용하고 있는데 비하여 동양의학에서는 주로 자연적인 인자를 이용하고 자연발생적인 힘을 응용하고 있다.

5천년 이전에 시작된 전통적 동양의학이 그 동안에 기초이론이나 임상 실기면에서도 특별한 변화가 없었음에도 불구하고 21세기 과학에 계속 도전하고 있다. 자연과학이 없던 시절에 시작 되었기에 철학을 바탕으로한 동양의학(전통의학)과 자연과학 및 technology를 바탕으로한 현대의학(서양의학) 사이에는 사람의 건강과 질병을 다룬다는 공통점에도 불구하고 그 이해와 접근방법에는 큰 차이가 있다. 그동안 연구결과에 의하면 동양의학과 서양의학은 특히 임상적인 측면에서 상호보완적이기 때문에 이 시대의 모든 의학을 더 높은 차원의 종합의학으로 비상시키기 위해서는 동양의학의 과학적 이해와 서양의학의 철학적 이해의 조화가 절실하다¹³⁾.

한방의료의 과학화와 더불어 한방의료보험제도가 확대되고³⁾ 각 질병이 만성화, 장기화 되는 21세기의 질병을 보다 전문적이고 효율적으로 관리하기 위해서는 한방물리요법실의 운영실태를 파악하여 한방물리요법에 대한 효율성 제고와 신설되는 한방병원의 물리요법실 개설에 기초자료를 제공코자 하였다.

II. 연구방법

1. 조사대상 및 내용

전국에 소재한 15개 한방병원을 대상으로 한방병원을 같이 운영하는 대학병원과 국립병원 또는 종합병원급 한방병원에서 물리요법의 진료과와 치료실을 갖추고 한방재활치료를 하고 있는 병원의 운영실태를 조사 하였다.

1) 한방물리요법실 시설 및 실적조사

- 1) 치료실수 및 규모
- 2) 치료배치인력규모
- 3) 물리요법건수
- 4) 물리요법실 주요장비 보유현황

2) 조사 방법

본 연구를 수행하기 위해서 연구자가 1994년 7월 25일부터 1994년 8월25일까지 1개월동안 전국 한방병원 물리요법실을 직접 방문하여 근무하고 있는 관계자들과 직접 면담에 의해 물리요법실 운영실태를 조사하였고 참고사항 및 부족사항은 각 병원 기획실 및 총무과에도 방문하여 해당 관계자에게 도움을 받았다.

III. 연구결과

1. 한방물리요법실 운영실태

1) 물리요법실 현황

물리요법실 현황을 대학병원 9개병원과 비대학병원 6개병원으로 나누어 분석하였다.

물리요법실수는 평균 대학병원이 5.09실(M=5.09), 비 대학병원이 3.50실(M=3.50)로 대학병원이 비 대학병원보다 물리요법실수가 많은 것으로 나타났다. 이는 대학병원은 질병을 분리하여 특수치료실과 전문치료실로 나누어 특수, 전문치료 및 관리를 하는 것으로 판단된다. 또한 물리요법실 규모는 대학병원이 평균 64.4평(M=64.4), 비 대학병원이 66.8평(M=66.8)

규모로 비대학병원이 대학병원보다 다소 넓은 면적을 가지고 운영하는 것으로 나타났다. 전체 15개 병원의 물리요법실수는 평균 4.47실(M=4.47)이고, 물리요법실 규모는 66.00평(M=66.00)으로 나타났다(표 1-1, 표 1-2).

표 1-1. 물리요법실 수 (단위: 실)

특성군별	물리요법실수		물리요법실수별 병원분포				
	M	SD	1~2	3~4	5~7	8~10	계
대학병원	5.09	2.76	2	2	2	3	9
비대학병원	3.50	2.74	3	1	1	1	6
계	4.47	2.77	5	3	3	4	15

표 1-2. 물리요법실 규모 (단위: 평)

특성군별	물리요법실규모		물리요법실 면적별 병원분포					
	M	SD	~19	20~40	41~60	61~100	101~	계
대학병원	65.40	41.03	-	3	1	4	1	9
비대학병원	66.83	70.10	1	2	-	2	1	6
계	66.00	52.13	1	5	1	6	20	15

2) 치료인력 현황

한방물리요법실의 치료인력수(총 인력: 한의사, 간호직, 물리치료사를 합한 수)는 대학병원이 평균 9.33명(M=9.33)이고, 비대학병원은 7.50명(M=7.50)으로 병원당 평균 8.6명(M=8.6)인 것으로 나타났다. 대학병원이 비대학병원보다 근무인력수가 많고 직종별로는 병원당 평균 한의사 1.6명, 간호직 1.8명, 물리치료사 5.2명인 것으로 나타났다(표 1-3).

표 1-3. 치료인력 현황

특성군별	총 인력		물리요법인력수별 병원분포				
	M	SD	1~2명	3~4명	6~8명	13~16명	계
대학병원	9.33	6.08	3	2	3	1	9
비대학병원	7.50	7.15	2	2	1	1	6
계	8.60	6.34	5	4	4	2	15

3) 환자당 물리요법건수

입원의 경우 환자당 물리요법건수는 표 1-4와 같다. 대학병원의 환자수는 평균 30,286명(M=30,286), 물리요법건수는 36,330건(M=

36,330)이며, 비대학병원의 환자수는 13,248명(M=13,248), 물리요법건수는 17,522건(M=17,522)으로 조사되었다. 여기에서 환자수보다 물리요법건수는 높게 나타났고, 환자 100명당 물리요법건수는 비대학병원이 평균 857.3건(M=587.3)으로 대학병원의 259.4건(M=259.4)보다 높게 나타났다.

표 1-4. 입원환자당 물리요법건수 (1993년)

특성군별	입원환자수	물리요법건수	입원환자100명당 물리요법건수
	대학병원	30,286명	36,330건
비대학병원	13,248명	17,522건	857.3건
계	23,733명	27,649건	498.6건

주: 입원환자 100명당 물리요법건수 = 입원환자수 ÷ 물리요법건수 × 100

외래의 경우 환자당 물리요법건수는 표 1-5와 같다. 여기에서 환자수, 물리요법건수는 비대학병원이 높게 조사되었고, 환자 100명당 물리요법건수도 비대학병원이 76.8건으로 대학병원의 48.9건보다 높게 나타났다. 이를 보면 비대학병원의 경우는 입원환자 보다는 외래환자에 중점을 두고 이용률을 높이는 것으로 볼 수 있다.

표 1-5. 외래환자당 물리요법건수 (1993년)

특성군별	외래환자수	물리요법건수	외래환자100명당 물리요법건수
	대학병원	69,372명	25,447건
비대학병원	83,059명	67,202건	76.8건
계	74,260명	43,342건	62.7건

주: 외래환자 100명당 물리요법건수 = 외래환자수 ÷ 물리요법건수 × 100

조정환자 100명당 물리요법건수는 비대학병원이 179.4건으로 대학병원 154.7건 보다 많은 것으로 나타났으며, 전체 병원의 조정환자 100명당 물리요법건수는 166.6건인 것으로 나타났다(표 1-6).

표 1-6. 조정환자 100명당 물리요법건수

(1993년)

특성군별	조정환자 100명당 물리요법건수	물리요법건수별 병원분포					계
		85건 이하	110~135건	140~150건	170~200건	210~이상	
대학병원	154.7건	1	2	2	4	—	9
비대학병원	179.4건	—	1	1	2	2	6
계	166.6건	1	3	3	6	2	15

주 : 조정환자 100명당 치료건수 = 연간 물리요법건수 ÷ 조정환자수 × 100
 조정환자수 = 입원환자수 + 외래환자 ÷ 3

표 1-7. 장비보유현황

특성군별	장비보유대수 평균	장비 보유대수군별 병원분포					계
		9~12대	23~33대	34~44대	56~83대	100대 이상	
대학병원	38.33대	1	3	4	1	—	9
비대학병원	44.50대	2	1	—	2	1	6
계	40.80대	3	4	4	3	1	15

4) 장비보유현황

한방물리요법실 치료장비 보유현황은(표 1-7)과 같다. 대학병원이 평균 38.33대(M=38.33), 비대학병원은 44.50대(M=44.50)로 비대학병원이 치료장비 보유대수가 대학병원보다 많은 것으로 나타났으며 대학병원은 34~44대의 보유율이 다수병원이고 비대학병원은 56~83대의 보유율을 가진 병원이 2개병원이 있으나 100대 이상을 보유한 개인병원도 있었다. 이러한 병원은 물리요법실에 높은 비중을 두기 때문에 많은 물리치료건수와 환자수를 보유하는 것으로 판단된다. 전체 병원중 1개병원당 장비보유대수는 평균 40.80대인 것으로 나타났다.

IV. 고 찰

본 연구 수행은 전국의 15개 한방병원을 대상으로 한방물리요법실을 갖춘 대학병원 9개 병원과 비대학병원 6개 병원의 운영실태를 조사 분석하였다.

조사하기 위한 연구도구는 설문서를 작성

15개 한방병원을 직접 방문하여 대상병원의 시설 및 배치인력 입원. 외래환자당 물리요법건수, 조정환자 100명당 물리요법건수, 주요장비 보유현황 등 직원 면담에 의하여 조사하였다. 수집된 자료는 각 문항간의 특성에 따라 평균값, 표준편차, 백분률에 의해 분석하였다.

본 연구의 제한점은 분석 대상병원이 전국 58개 한방병원 전체를 조사대상으로 하여야 했으나 한방병원내 물리요법실이 개설되어 있지 않은 병원, 개설 되었더라도 1년 이상이 안된 병원은 시설 및 인력현황 구성이 미비하고 환자의 연간 통계분석이 곤란하며 환자규모나 구성양상을 파악하기에는 어려움이 따라서 전체 한방병원을 대상으로 운영실태를 조사하지 못한 점이 제한점으로 남아 있다.

이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 기존의 타 연구에서 시도하지 않았던 전국 한방병원의 물리요법실 운영실태에서 물리요법실수 및 규모, 인력현황, 병원별 입원. 외래환자당 물리요법건수, 조정환자 100명당 물리요법건수, 주요장비 보유현황 등을 부분적이나마 알아낼 수 있었다.

본 연구에서 나타난 연구결과를 고찰해 보면 다음과 같다.

물리요법실현황을 대학병원과 비대학병원으로 나누었다. 물리요법실수는 대학병원이 많은 것으로 나타났고, 규모면에서는 비대학병원이 다소 넓은 면적을 가지고 있었다. 이것은 대학병원의 경우 질병을 분리해서 여러 치료실로 나누어 전문적치료와 특수관리치료를 하는 것으로 판단되며 물리요법실규모가 넓은 비대학병원의 경우 환자수용과 물리요법실에 높은 비중을 두는 것으로 판단되었다.

치료인력 현황은 물리요법실에 근무하는 인력을 한의사, 간호직, 물리치료사별로 나누었고 물리요법실 구성인력은 병원당 평균 8.6명(M=8.6)이며, 평균 인력수는 한의사 1.6명(M=1.6), 간호직 1.8명(M=1.8), 물리치료사 5.2명(M=5.2)인 것으로 나타났다.

환자당 물리요법건수는 입원의 경우, 환자수에 비하여 물리요법건수는 높게 나타났고, 외래의 경우는 환자수에 비하여 물리요법건수가 낮게 나타났다. 이것은 입원환자가 외래환자보다 많은 종류의 치료를 받고 있다는 것을 알 수 있었다. 또한 입원의 경우 대학병원이 환자수나 치료건수가 외래보다 높은 비율을 나타냈고, 비대학병원에서는 환자수나 치료건수가 입원보다 외래가 높은 비율을 나타내었다. 따라서 전국 한방병원은 대학병원의 경우 입원환자에 비중이 높았고, 비대학병원은 외래환자에 비중이 높은 것으로 볼 수 있다.

조정환자 100명당 물리요법건수는 166.6건이며, 비대학병원이 대학병원보다 많은 것으로 나타났다.

병원별 물리요법실 장비보유현황을 일반치료기, 전기치료기, 열·광선치료기로 나누어 분류하였고 병원 전체별로 나누어 분석하였다. 일반치료기의 경우 대체적으로 국립병원과 개인별 한방병원은 보유현황이 저조하게 나타났으며, 이것은 많은 면적과 고가의 비용을 필요로 하기 때문인 것으로 사료되고 상대적으로 물리요법실에 높은 비중을 두고 운영하는 개인병원

은 많은 장비를 보유하고 있었다. 이것은 일반치료기 보다 가격이 저렴할 뿐 아니라 치료효능이 높고 환자수가 많은 병원일수록 보유대수가 높았다.

V. 결 론

전국 15개 한방병원(9개 대학병원, 6개 비대학병원 대상) 물리요법실의 운영실태를 조사한 결과 다음과 같은 연구 결과를 얻었다.

1) 물리요법실수는 대학병원 평균 5.09실(M=5.09), 비대학병원 3.5실(M=3.5)이며, 규모는 대학병원 평균 65.40평(M=65.40), 비대학병원 66.83평(M=66.83)으로 전체병원의 물리요법실수는 평균 4.47실(M=4.47)이고 물리요법실 규모는 66.00평(M=66.00)으로 조사 되었다.

2) 한방물리요법실 치료인력수는 대학병원 평균 9.33명(M=9.33), 비대학병원 평균 7.50명(M=7.50)으로 병원당 평균 8.6명(M=8.6)인 것으로 나타났고, 직종별로는 평균 한의사 1.6명(M=1.6), 간호직 1.8명(M=1.8), 물리치료사 5.2명(M=5.2)이었다.

3) 환자당 물리요법건수는 입원의 경우, 환자수에 비하여 물리요법건수는 높게 나타났고, 외래의 경우, 환자수에 비하여 물리요법건수가 낮게 나타났다. 이것은 외래로 오는 환자보다는 병원에 입원한 환자가 많은 종류의 치료를 받고 있다는 것으로 볼 수 있다.

4) 물리요법실 장비 보유현황은 대학병원이 평균 38.33대(M=38.33), 비대학병원 평균 44.50대(M=44.50)의 보유율을 나타내었고, 병원당 보유대수는 평균 40.80대(M=40.80)이었다.

이상의 연구결과를 종합해 보면 한방의료보험의 역사가 일천함에도 불구하고 한방병원의 운영실태는 꾸준한 발전을 가져왔다. 또한 한방물리요법은 계속적으로 발전을 추구해야 할 것이며 임상을 통한 치료개발은 물론 한방물리요법에 대한 체계적인 연구와 정책적 육성을

통하여 양방물리치료와도 협력 및 보완체계를 구축하고 노력하는 것은 한방물리요법의 발전과 국민건강증진을 위하여 매우 필요한 조치라 하겠다.

참 고 문 헌

1. 경희의대 동문회보 : 봄호, 1994.
2. 경희의료원보 : 여름호, 1994.
3. 김종렬 : 청년퇴임기념논문집, 1992.
4. 김한중 : 21세기 한국사회와 의료. 제9차 병원관리 종합학술대회 연제집, 1993.
5. 김현재 : 동양의학개요, 1981.
6. 문옥륜 : 한국문제와 대책. 한국인구보건연구원, 1987.
7. 신영수 : 병원경영 현안과제 무엇이 문제인가? 병원경영과제 세미나. 한국의료관리연구회, 1992.
8. 신현대 : 동의물리요법과학, 1984.
9. 오정희 : 재활의학. 상권.
10. 이강목 : 재활의학의 개념. 대한재활의학회지. 제1권 1호, 1977.
11. 이평수 : 환자기대에 부응하는 병원. 병원경영과제 세미나. 한국의료관리연구원, 1992.
12. 임준규, 신현대 : 동의물리요법대전. 고문사, 1986.
13. 전세일 : 동양의학의 과학적 접근. 대한물리치료사협회 춘계학술대회 초록집, 1994.
14. Delisa JA : Rehabilitation medicine. Second Edition. J B. Lippincott Company Philadelphia, 1993.
15. Rusk HK : Rehabilitation medicine. JAMA 140 : 1949.