

물리치료사 전문화 제도 기준에 대한 인식

노효련

강원대학교 물리치료학과

Awareness of the Guidelines for Institutionalization of Physical Therapist Specialization

Hyo-Lyun Roh, PT, PhD

Department of Physical Therapy, Kangwon National University

Received: July 16, 2021 / Revised: July 20, 2021 / Accepted: October 20, 2021

© 2021 J Korean Soc Phys Med

| Abstract |

PURPOSE: This study examined the level of awareness of the guidelines of the physical therapist specialization system.

METHODS: This study was a cross-sectional survey of 364 clinical physical therapists working in hospitals. A structured questionnaire consisting of 17 questions was used. The questionnaire consisted of standards and management for the institutionalization of physical therapist specialization, intentions to acquire specialized physical therapist qualifications, specialized fields, and general information of the research subjects.

RESULTS: At least five years of clinical experience and a bachelor's degree or higher were required to obtain a specialized physical therapist qualification. Many physical therapists said they would accept the qualification of a

specialized physical therapist. Training and examination were appropriate for acquiring specialized physical therapist qualifications, and it was desirable to manage qualifications at the national level or the association of physical therapists. As for the specialized fields of physical therapy, musculoskeletal physical therapy, pediatric physical therapy, and nervous system physical therapy were prioritized, and electrotherapy was not recognized as a specialized field.

CONCLUSION: A detailed discussion is needed on the system and cost for acquiring a specialized physical therapist qualification and economic benefits after acquiring the qualification.

Key words: Association of physical therapist, Guidelines, Specialized physical therapy

I. 서론

「의료기사 등에 관한 법률」에 따르면, 물리치료사는 신체의 교정 및 재활을 위한 물리요법적 치료의 업무를 하는 자이다[1]. 1949년 미국인 선교사이자 물리치료사인 Maw 여사로 부터 시작된 한국의 물리치료는 한국 전쟁을 기점으로 물리치료사 양성과 교육을 시작하게

Corresponding Author : Hyo-Lyun Roh

bustryagain@naver.com, <http://orcid.org/0000-0002-0187-7109>

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

된다[2]. 그 이후에 급속한 국내 산업발달과 함께 급속한 양적 성장을 하여 최근에는 년 5,000명 이상의 물리치료사들이 배출되고 있다. 또한, 노령화 사회와 복지국가로의 진입이 이루어지면서 물리치료의 역할은 더욱 중요하게 되고 있다. 이러한 사회적 변화와 함께 물리치료사의 역할이 확대되고 있으나 물리치료사의 업무 및 자격에 대한 가장 기본법인 ‘의료기사 등에 관한 법률’은 1973년 제정된 이래 일부 조문의 개정은 있었지만 큰 골격은 유지되고 있다[1].

이에, 대한 물리치료사협회에서는 (가칭)물리치료사법 제정의 필요성을 주장하고 있는데, 이 물리치료사법은 물리치료 및 물리치료사 정의, 물리치료 면허 업무 체계 재정립, 전문물리치료사제도 도입 등의 내용을 담고 있다[3]. 세계물리치료사 연맹 내의 미국과 호주, 뉴질랜드는 이미 오래 전에 전문물리치료사 제도를 운영하고 있는데[4], 국내의 물리치료사법에 대한 관심은 세계적인 추세와 맥락을 같이 하고 있는 것으로 보인다.

전문 물리치료사 제도에 대한 해외의 제도를 살펴보면, 호주에서는 70년대부터 전문 물리치료사에 대하여 관심이 모아졌고[5], 물리치료사의 전문성에 대한 필요성과 물리치료사 가이드 라인은 호주의 물리치료사협회(Australian Physiotherapy Association; APA)에 의하여 1978년 세계물리치료사 연맹 연례 회의에서 제기되었다[6,7]. 미국물리치료사협회에서는 1978년에 이미 임상전문물리치료사 인증프로그램을 만들었으며, 2021년 현재는 심폐, 임상 전기 생리(clinical electrophysiology), 노인, 신경계, 정형외과, 종양학(oncology), 소아, 스포츠, 여성건강(women's health), 화상 관리(wound management)의 10개 분야로 전문 분야를 설정하고 있으며[8]. APA에서는 임상 경력 기준과 엄격한 트레이닝과 시험과정을 거쳐 임상전문물리치료사의 자격을 부여함으로써 높은 수준의 전문성을 가지도록 하였다[6,7]. 뉴질랜드 물리치료사 협회(New Zeland Physiotherapy Association; NZPA)에서도 물리치료사를 대상으로 전문물리치료사 과정을 이수하도록 하여 임상전문물리치료사의 자격을 부여하고 있다[9]. 이렇듯 우리나라보다 물리치료의 역사가 깊은 나라들에서 양질의 물리치료 서비스를 제공하기 위하여 전문 물리치료제도를 시행하고 있다[7].

의료보건 분야에서 특정 직역의 전문성이 강조되는 것은 물리치료사뿐만 아니라 보건 의료분야의 전반적인 추세라고도 할 수 있는데, 그 예로 의사, 한의사, 간호사의 전문 분야의 지정이다. 국내 의사는 26개 분야, 치과 의사는 10개 분야, 한의사는 8개 분야에 대한 전문의 제도가 시행되고 있으며, 전문 간호사 제도는 13개 분야에서 이미 세분화와 전문화를 위한 제도로서 이루어지고 있다는 것을 들 수 있다[10]. 그러므로 전문 물리치료사 제도에 대한 관심은 물리치료사의 특징적인 요구로만 보기 어려운 상황이다. 특히 「의료기사 등에 관한 법률」은 1970년대에 제정된 법률에 기초하고 있어, 전문화·다양화·분업화된 현재의 보건의료인력 시스템의 변화를 충분히 반영하고 있다고 보기 어렵다.

「의료기사 등에 관한 법률」 2조 2항에서 ‘물리치료사는 신체의 교정 및 재활을 위한 물리요법적 치료’를 업무로 정하고 있다. 동법 시행령에서는 신체의 교정 및 재활을 위한 물리요법적 치료에 관한 업무, 그 밖에 신체의 교정 및 재활을 위한 물리요법적 치료에 관하여 업무 범위를 정하고 있다[1]. 각 목에 따라 세부 업무가 제시되어 있지만 그 정의는 상당히 광범위하다고 하겠다. 특히, 「의료기사 등에 관한 법률」의 시행령[1]에서 의료기사, 보건의료정보관리사 및 안경사의 업무 범위를 제시하고 있는데, 이 법의 3항에서 물리치료사 업무 범위에 대하여 나타내고 있다. 그 내용을 살펴보면, 3항의 ‘3) 기계·기구를 이용한 물리요법적 치료’에서는 기계·기구의 이용이 가능하다고 하였고, ‘4) 도수 치료: 기구나 약물을 사용하지 않고 손으로 하는 치료’에서는 ‘기구를 사용하지 않고’ 라고 하여 기구에 대한 명시적 정의를 어떻게 하느냐에 따라 서로 상충되는 해석이 가능하다. 또한, ‘6) 물리요법적 치료에 필요한 기기·약품의 사용·관리’라고 하였는데, ‘물리요법적 치료에 필요한’이라는 단어가 붙긴 하지만 ‘기기·약품의 사용·관리’에서의 약품의 사용은 그 해석의 범위가 상당히 광범위하다고 보여진다. 또한, ‘5) 마사지’를 물리치료사 업무 범위에 포함하고 있다. 마사지(massage)의 정의는 손이나 도구를 사용하여 신체의 일부를 주무르는 행위로, 일반적으로 타이 마사지, 스포

츠 마사지, 발 마사지, 손 마사지 등이 있으며, 연부 조직 마사지(soft tissue massage)로 표현되는 연부 조직 가동술(soft tissue mobilization)은 표피부터 심부까지 근막층의 움직임을 치료사의 손을 이용하여 수동적으로 유도하는 기술로 운동치료 및 전기치료와 함께 물리치료사에 의하여 전문적으로 적용되어지는 마사지의 한 형태이다[11]. 또한 일부 대학에서는 '치료적 마사지' 등의 교과명으로 마사지에 대한 교육과정을 운영하고 있다. 이러함에도 불구하고 마사지의 종류와 적용자의 자격에 대한 범위 등이 상당히 모호하여 물리치료사의 전문성에 대한 보호를 받지 못하고 있으며, 물리치료사의 업무적인 침해 또한 받고 있다고 하겠다. 그러므로 물리치료사의 전문성을 확보하고 업무의 범위의 경계를 확정하는 작업들은 물리치료사의 업무 확장을 위한 초석이 될 것이다.

국내에서는 물리치료사들은 자립 개설에 대한 연구들이[12-15] 이루어졌고 전문물리치료사에 대한 연구에서는 전문물리치료사에 대한 문헌 고찰[16]과 일부 지역의 물리치료사와 물리치료학과 학생들을 대상으로 한 소규모 연구가 있다[7]. 전문성 확보를 위한 물리치료계의 노력은 물리치료의 대상자인 많은 국민들과 관련 분야 전문가 및 행정 당국의 이해와 설득을 위한 노력이 우선되어야 할 것이다. 이해와 설득을 위하여 객관적인 자료가 제시되어야 할 것이며 물리치료계는 합리적이고 논리적인 과정을 거쳐 새로운 형태의 제도나 시스템으로 재탄생하도록 하여야 할 것이다. 아무리 훌륭한 제도라 하더라도 사용자에게 외면 받거나 지나치게 시대를 앞서가게 되면 그 의미가 퇴색되거나 무용지물이 될 것이다. 새로운 형태의 제도나 시스템의 탄생은 물리치료 이용자, 물리치료사, 관련 분야의 전문가들의 절대적인 요구와 협력이 필요한 일이다. 그러므로 물리치료사 전문성 확보를 위하여 가장 일선에 있으면서 이해 당사자들인 물리치료사들의 전문 물리치료사에 대한 요구와 필요성에 대한 인식도 정도와 필요성이 어떠한지 알아보아야 한다.

이에 본 연구에서는 전문물리치료사에 대한 현장에서 활동하고 있는 물리치료사들의 의견을 조사하여 전문물리치료사 제도를 위한 기준 및 필요성에 대한 인식

정도를 알아보려고 한다. 이 연구의 결과는 물리치료사의 전문성 확보를 위한 계획 및 정책 수립의 기초 자료로 활용되기를 바란다.

II. 연구방법

1. 연구 대상 및 기간

본 연구의 참가자는 현직 물리치료사로서 근무경력이 6개월 이상인 현직 물리치료사로 서울, 경기, 강원도, 경상도에서 근무하고 있는 364명이다. 조사기간은 2019년 9월부터 11월까지 3개월이었다. 자료 수집은 자가 보고형 설문지 방식으로 병원을 방문하여 조사하거나 물리치료사 보수교육 참여자를 대상으로 하였다.

조사의 모집에 있어 연구목적 및 방법, 연구 참여에 대한 취지와 연구목적을 충분히 설명하고 자발적으로 동의하는 경우에 설문지를 수거하였다. 병원을 방문하는 경우에는 사전에 유선상의 허락을 받은 후 병원을 방문하여 조사하였다. 헬싱키 선언(declaration of Helsinki)에 입각하여 연구대상자의 익명성 보장, 자발적인 연구 참여 동의와 거부, 설문지 작성 도중 언제라도 중단 및 거부 가능하며 연구 종료 후 자료의 안전한 보관과 폐기에 대하여 설명을 하였고, 모든 자료는 연구 목적 이외에는 사용하지 않을 것을 약속하였다. 설문지는 총 380부를 배포하여 377부를 회수하였고, 이 중 동일한 값으로 작성하였거나 불성실하게 응답한 설문지 13부를 제외하고 364부를 최종 분석에 사용하였다.

2. 측정도구

본 연구에서 사용한 변수와 측정 도구는 다음과 같다. 전문물리치료사 제도에 대한 인식과 관점 설문지의 구성은 Park 등[7], Carr & Shepherd [17]의 연구를 기초로 하여 본 연구의 목적에 맞게 개발하여 사용하였다.

설문지는 전문물리치료사 제도화에 대한 기준과 관리, 전문물리치료사의 자격 취득에 대한 태도, 일반적 정보로 구성하였다. 각 문항에 대하여 구체적으로 살펴보면, 전문물리치료사의 제도화를 위한 기준은 자격취득을 위한 임상 경력 기준, 학력 기준, 전문물리치료사 자격부여방법, 전문물리치료사 자격을 취득할 의사, 전

Table 1. General Characteristics of the Subjects

n(%)

Gender	Male	171(47.0)
	Female	193(53.0)
Age	20-29	102(28.0)
	30-39	118(32.4)
	40-49	97(26.6)
	≥ 50	47(12.9)
Marriage	Un married	155(42.6)
	Married	208(57.1)
	Other	1(3)
Education	College	173(47.5)
	Bachelor	140(38.5)
	Graduate school	51(14.0)
Total		364(100)

문물리치료사가 되기 위해 필요한 비용에 대한 지불 의사, 전문물리치료사 제도를 위한 법률의 제·개정의 필요성, 전문물리치료사 자격취득 및 관리를 담당할 적합한 기관에 대한 것과 전문물리치료사의 전문 분야에 대하여 알아보았다.

3. 분석 방법

본 연구의 수집된 자료는 IBM SPSS 21.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며 통계학적 유의성은 $p < .05$ 로 설정하였고 분석기법은 다음과 같다.

첫째, 연구대상자의 일반적 특성을 파악하기 위해 빈도와 백분율을 산출하였다.

둘째, 전문 물리치료사 제도에 대한 항목은 빈도 분석을 실시하였다.

III. 연구결과

1. 연구 대상 및 기간

본 연구의 대상자들의 성별 분포를 보면 남성 171명(47.0%) 여성 193명(53.0%)으로 여성이 비율이 다소 높았다. 연령은 20대 102명(28.0%), 30대 118명(32.4%), 40대 97명(26.6%), 50대 이상 47명(12.9%)로 30대가 가

장 많았지만 비교적 연령대가 골고루 분포되어 있었다. 결혼에 대한 부분은 미혼이 155명(42.6%), 기혼이 208명(57.1%), 이혼/별거/사별이 1명(3%)이었다. 학력은 전문대졸 173명(47.5%), 학사, 140명(38.5%), 석사 39명(10.7%), 박사 12명(3.3%)로 전문대졸이 가장 많았다(Table 1).

2. 전문물리치료사 자격 취득을 위한 학력 및 임상 기준

전문 물리치료사 자격 취득을 위한 학력 정도와 임상 경력 정도에 대하여 알아보았다. 전문 물리치료사가 되기 위한 조건으로 임상 경력은 5년(47.8%)으로 가장 많았고, 전문 학사가 145명(39.8%)로 가장 높았다(Table 2, 3).

3. 전문물리치료 자격 취득 방법

전문 물리치료사 자격을 취득하기 위한 방법에 대하여 알아보았다. 자격 취득 방법에 대하여서는 연수와 시험을 병행하는 방법이 적합하다는 의견이 144명(39.6%)로 가장 많았고, 필기와 실기시험을 병행하는 방법이 적합하다는 의견도 125명(34.3%)으로 높았다. 실기시험이 적합하다는 의견이 14명(3.8%)로 가장 적었다(Table 4).

Table 2. Academic Background Standards

Academic background	No response	College	Bachelor	Master	Doctor	Total
n (%)	3(8)	145(39.8)	131(36.0)	78(21.4)	7(1.9)	364(100)

Table 3. Clinical Experience Standards

Clinical experience (year)	3	4	5	6	Other	Total
n (%)	65(17.9)	41(11.3)	174(47.8)	47(12.9)	37(10.0)	364(100)

Table 4. Process of Certification Achievement

Process	No response	Practical test	Written test	Training	PT+WT	Training+test	Total
n (%)	4(1.1)	14(3.8)	17(4.7)	61(16.8)	125(34.3)	144(39.6)	364(100)

PT: Practical test, WT: Written test

Table 5. Process of Certification Achievement

Willing	Have	Have no idea	No have	Total
5(1.4)	216(59.3)	117(32.1)	26(7.1)	364(100)

n(%)

Table 6. Willingness to Pay the Expenses Necessary for Qualification

Pay (ten thousand won)	No response	10~30	30~50	50~100	100~150	< 150	Total
n(%)	2(.5)	55(15.1)	77(21.2)	99(27.2)	82(22.5)	49(13.5)	364(100)

4. 전문물리치료사 자격 취득 의사와 비용 지불

전문 물리치료사 자격 취득 후에도 보수 인상 등의 경제적 이익이 발생하지 않아도 전문 물리치료사 자격 취득 의사를 가지고 있는지에 대한 것과 전문 물리치료사 자격 취득을 위한 비용 지불 정도에 대하여 알아보았다.

자격 취득 의사가 있는 경우가 216명(59.3%)으로 자격취득 의사가 없는 26명(7.1%)보다 월등하게 높게 나타났다(Table 5). 전문 물리치료사 자격 취득을 위하여 지불하여야 하는 비용에 대하여 50만원~100만원 미만 정도의 비용을 사용하겠다는 경우가 99명(27.2%)으로 가장 많았고 150만원 이상이 49명(13.5%)으로 가장 적었다(Table 6). 따라서, 많은 물리치료사들이 경제적 이익 발생 여부와 관련없이 전문 물리치료사 자격 취득을 원하고 있었으며, 그 과정 동안 소요되는 경비를 부담하려는 것으로 보인다.

5. 전문물리치료사 자격 관리 및 법률의 제·개정

전문 물리치료사 자격 취득 및 유지를 관리하는 기관과 전문물리치료사 자격을 위한 법률의 개정이나 제정의 필요성에 대한 의견을 알아보았다.

전문물리치료사 자격 관리를 위한 기관은 어느 곳이 적합한지에 대한 의견에서는 물리치료사 협회가 158명(43.4%)로 가장 많았고 국가 기관에서 관리하는 것이 좋다는 의견이 123명(33.8%)였고, 대학에서 관리하는 것이 적합하다는 의견이 13명(3.6%)로 가장 적었다(Table 7). 전문 물리치료사를 위한 ‘법률의 제·개정이 필요하다’는 의견이 238명(65.4%)로 가장 많았고 ‘필요 없다’가 6명(1.6%)로 가장 적었으며 물리치료사의 활동에 제한점으로 작용할 것이라고 하는 의견도 2.5%이었으며 ‘잘 모르겠다’인 경우도 30.5%로 나타났다(Table 8).

Table 7. Qualification Management Agency

Agency	No response	Physical Therapist association	Academy	University	Country	Professional institution	Total
n(%)	3(.8)	158(43.4)	22(6.0)	13(3.6)	123(33.8)	45(12.4)	364(100)

Table 8. Necessity of Legislation for Process of Certification

n(%)

Need	Not required	Act as a limit	Have no idea	Total
238(65.4)	6(1.6)	9(2.5)	111(30.5)	364(100)

Table 9. Specialized Physical Therapist Fields

n(%)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	Total
260 (14.85)	256 (14.62)	255 (14.56)	195 (11.14)	173 (9.88)	151 (8.62)	140 (8.00)	135 (7.71)	110 (6.28)	38 (2.17)	38 (2.17)	1,751 (100)

1. Musculoskeletal PT, 2. Pediatric PT, 3. Neurological PT, 4. Cardio-pulmonary PT, 5. Sports PT, 6. Cancer PT, 7. Geriatric PT, 8. Hydro PT, 9. Women PT, 10. Electrical PT, 11. Animal PT.

6. 전문물리치료사의 전문 분야

전문 물리치료사 제도 시행시 전문 분야에 대하여 알아보았다. 응답은 다중 응답이 가능하도록 하였다.

근골격계 물리치료 260명(14.85%), 소아 물리치료 256명(14.62%), 신경계 물리치료 255명(14.56%)으로 선택하였으며, 심폐 물리치료, 스포츠 물리치료, 암 물리치료, 노인 물리치료, 수증 물리치료, 여성물리치료 순이었다(Table 9).

IV. 고 찰

물리치료사 협회 내에서의 전문물리치료사 제도에 대한 필요성은 인지하고[18], 물리치료사의 전문성 향상을 위한 노력이 필요함에도 불구하고 제도적인 한계와 포괄적인 업무 수행이라는 한계에 의해 전문물리치료사 제도에 대한 연구조차 제대로 이루어지지 않은 실정이다[7]. 이에 본 연구는 전문물리치료사 제도에 대한 기준 및 필요성에 대한 인식도를 물리치료사들을 대상으로 알아보고자 하였다.

본 연구에서 전문 물리치료사 자격 취득을 위한 임상 경력은 5년이 47.8%로 가장 많았고, 학력에서는 전문 학사이상으로 39.8%로 가장 높게 나타났다. 전문 물리

치료사 제도 확립을 위하여 실무교육과 더불어 보수교육 강화 등의 교육의 질적 강화의 필요성을 언급한 대한 물리치료사 협회의 의견과[18], 세계적인 추세인 4년 또는 6년의 학제와 비교하여 학력에 대한 기준은 낮은 수준으로 인식되고 있었다. 본 연구에서 학력에 대한 기준이 낮게 나타난 것은 본 연구의 대상자들의 47%가량이 전문대 졸업인 것과 관련이 있다고 보여진다. Park 등[7]의 연구에서는 최소한 임상 경력이 3년 이상은 되어야 한다고 하였다. 미국은 미국물리치료사 최소한 3년 이상의 면허를 소지하고 해당 전문분야에서 2,000시간 이상 종사한 사람으로 제한되어 있으며[8], 호주는 최소 임상 경력에 학사 졸업 후에 2년 이상이 되어야 하고[4], 뉴질랜드는 전문분야로 지명된 곳에서 4년에 상응하는 임상경험과 마지막 3년 동안에는 관련되거나 지정 되어진 전문분야에서 치료사들의 평가를 포함 한 지속적인 훈련을 최소 120시간 이수하였다는 증명이 필요하다[7].

본 연구에서 자격 취득 방법에 대하여서는 연수와 시험을 병행하는 방법이 적합하다는 의견이 39.6%로 가장 많았고, 필기와 실기시험을 병행하는 방법이 적합하다는 의견도 34.3%로 높았다. Park 등[7]의 연구에서도 전문물리치료사 자격 부여 방법으로는 물리치료사

가 시험과 연수를 동시에 실시하는 것이 필요하다고 하여 본 연구와 유사한 결과가 나타났다. 이러한 결과는 많은 물리치료사들이 임상에서의 실제적인 적용에 대한 중요성을 생각한 것으로 보인다.

본 연구에서 전문 물리치료사 자격 취득으로 보수 인상 등의 경제적 이익이 발생하지 않아도 자격 취득 의사가 있는 경우가 59.3%으로 자격취득 의사가 없는 7.1%보다 월등하게 높게 나타났다. Park 등[7]의 연구에서는 92.7%의 물리치료사들이 전문물리치료사 제도가 실시될 경우 ‘자격을 취득 할 의사가 있다’ 라고 하여 자격 취득에 대한 긍정적인 의견 차이가 본 연구에서 30% 가량 낮게 나타났다. 본 연구에서 전문 물리치료사 자격 취득에 대한 의견이 낮은 이유는 Park 등[7]의 연구에서는 특별한 전제조건 없이 전문물리치료사 자격 취득을 원하는지에 대하여 물었으나 본 연구에서는 전문 물리치료사 자격 취득으로 인한 경제적 이익이 발생하지 않는다는 전제로 인한 것이라고 보여진다. 일반적으로 우리나라의 물리치료사는 전문물리치료사 제도가 경제적인 이득의 발생으로 이어진다고 생각하는 경우가 많다. 그러나 전문 물리치료사 제도가 인정되어지고 실제적인 물리치료사의 급여 인상 등의 경제적인 이득의 발생하게 되는 것은 의료보험 요양 체계의 변화가 일어나야 가능할 것이다. 「국민건강 보험법」 [19]은 의료행위에 대한 의료보험 요양 체계를 나타내고 있는데, 물리치료 또한 의료 행위이므로 이 법을 통해서 물리치료 수가가 제시된다. 즉 물리치료 행위에 대한 높은 수가의 책정은 의료기관의 수입 증대를 가져와서 물리치료사의 급여 인상을 위한 가장 단단한 토대가 될 것이다. 그러므로 전문 물리치료사에 대한 의료계의 인정을 통한 보험 수가의 변화가 우선되지 않으면 물리치료사의 급여 인상 등의 경제적인 이득이 발생한다는 것을 담보할 수 없다. Park[15]은 1997년 심사평가원의 자료에 근거하여 물리치료비인 이학요법료는 총 청구 의료보험료의 1%에도 못 미친다고 하여 의료보험 요양 체계 내에서의 물리치료의 위치를 드러내 주었다. 심사평가원에서는 상대가치 점수를 적용하여 요양비용에 대한 기준을 적용하고 있는데, 물리치료는 기본물리치료, 단순재활치료, 전문재활치료, 기타 이학요법료로 크게

구분되어 있으며, 표층열 치료가 9.20점으로 가장 낮은 점수이고 마사지 치료가 20분 적용기준으로 52.99점, 단순운동 치료가 10분 기준으로 58.26점이며 호흡근부전 재활치료(pulmonary rehabilitation for respiratory muscle dysfunction)가 1,580.68점으로 책정되어 있다[20].

실제로 전문물리치료사 제도가 시행되고 있는 호주에서는 전문물리치료사 자격자라 하더라도 의료보험 체계 내에서 더 높은 물리치료 비용을 받고 있지 않으므로, 국내에서 전문물리치료사가 시행되더라도 경제적인 이득을 가져올 것이라는 추측은 인과 관계가 명확하지 않다. 즉, 전문물리치료사 제도를 위한 의리기사법과 별개로 국민건강 보험법의 개정을 필요로 하고 있다는 인식하에 제도의 개선을 위한 장기 계획으로 추진되어야 할 것이다.

본 연구에서 전문물리치료사 자격 취득을 위한 지불하여야 하는 비용에 대하여 50만원~100만원 미만 정도의 비용을 사용하겠다는 경우가 27.2%로 가장 많았고 150만원 이상이 13.5%으로 가장 적었다. 전문물리치료사 제도를 시행하기 위하여서는 자격을 취득·유지 또는 갱신을 위한 체계가 만들어지고 지속적으로 유지되어야 할 것이므로 당연히 비용은 발생하게 된다. 그러나 전문물리치료사 제도에 대한 필요성은 언급되고 있는데 이를 지탱하기 위하여 필요한 기관의 설립과 인력을 위하여 부담하여야 할 경제적인 비용의 발생 부분은 논의가 전혀 이루어지지 않고 있다.

본 연구에서 전문물리치료사 자격을 위하여 법률 제·개정이 필요하느냐는 질문에서는 법률 제·개정이 필요하다는 의견이 65.4%로 가장 많았으나 ‘잘 모르겠다’는 의견도 30%로 나타났다. Goo 등[21]은 물리치료를 위한 단독 법률을 제정하기 위하여서는 물리치료 전문인을 양성하기 위해서는 교육과정을 구체적이고 정확하게 규정하는 것이 필요하다고 하여 법률의 제정 이전에 이루어져야 할 것으로 교육과정의 확립을 제시하였다. 전문 물리치료사 자격 관리를 위한 기관에 대한 질문에서는 물리치료사 협회가 43.4%로 가장 많았고 국가 기관이 33.8% 이었다. Park 등[7]의 연구에서는 전문물리치료사 자격시험을 위한 주관기관은 국가가 주관하기를 바라고 있으며, 연수기관으로는 물리치

료사 협회가 주관하는 것이 필요하다고 하였다. 본 연구에서는 시험과 연수를 구분하지 않고 질문하였으나 Park 등[7]의 연구 결과와 유사하게 나타났다.

전문 물리치료사 제도 시행 시 전문 분야에 대하여서는 근골격계 물리치료, 소아물리치료, 신경계 물리치료로 선택하였으며, 심폐 물리치료, 스포츠 물리치료, 암 물리치료, 노인 물리치료, 수증 물리치료, 여성물리치료 순으로 소수 의견이 나타났다. 이는 세계 물리치료사 연맹에서 제시하고 있는 분야와 유사하였으나, 물리치료사가 현장에서 많이 사용하는 전기치료를 전문분야로 선택하지 않았다는 부분은, 전기를 이용한 치료는 항상 흔하게 사용하고 있으나 전문성이 부족하다는 인식을 반영하는 것으로 보여지므로 시사하는 바가 크다. 전문 물리치료 영역은 각 나라마다의 특성을 가지고 약간의 차이는 있지만, 본 연구에서 나타난 바와 같이 해외에서도 심폐물리치료, 근골격계, 신경계, 노인, 아동 물리치료는 공통적인 분야로 보이며 그 외에도 암 관리, 공중보건, 침 치료, 산업체 및 인간공학 물리치료 등이 포함되고 있다[6,8,9].

본 연구는 전문물리치료사 제도 시행을 위한 임상 물리치료사들의 학력 및 임상 경력과 취득할 의사, 전문분야에 대한 기준과 인식도를 제시하고자 하였다. Kim & Park[16]이 주장한 바와 같이 물리치료사가 바람직한 전문적인 역할 수행을 위해 윤리 가치, 지식, 기술의 3가지 요소가 필수적이라고 하였다. 본 연구에서는 제도적인 부분에 초점을 맞추어서 전문 직업인으로서 신념과 가치적인 부분은 다루지 못한 부분은 아쉽게 생각한다. 또한, 연구의 대상자들이 전문 물리치료라는 제도에 대한 배경 지식과 관련 법령에 대한 정보가 부족하다는 점은 본 연구의 제한점으로 보인다. 후속 연구로 전문 물리치료사로서의 가져야 할 자세와 준비 및 전문물리치료사의 사회적 지위의 향상에 실제적인 기여 정도와 물리치료사 협회에서의 역할에 대한 보다 질적 및 양적 연구가 필요한 것으로 보인다.

V. 결론

본 연구는 전문물리치료사 제도를 위한 기준에 대한

임상 물리치료사들의 인식도를 알아보고자 하였다. 이에 아래와 같이 결론을 도출하였다.

전문 물리치료사 자격을 취득하기 위하여서는 5년 이상의 임상 경력과 전문대 졸 이상의 학력을 가지고 있어야 하며 많은 물리치료사가 전문물리치료사 자격 취득에 응하겠다고 하였다. 전문물리치료사 자격 취득 방법은 연수와 시험이 적합하며 자격 관리는 국가나 물리치료사 협회에서 하는 것이 바람직하다고 생각하였다. 전문물리치료 전문 분야는 근골격계 물리치료, 소아물리치료, 신경계 물리치료가 우선시되고 있었고 전기치료는 전문분야로 인식되지 않고 있었다.

전문물리치료사 제도에 대한 물리치료사들의 긍정적인 의견은 많으나 전문물리치료사 자격 취득을 위한 체계 및 비용 발생과 자격 취득 후 경제적인 이익에 대한 견해에 대하여서 구체적인 논의가 이루어져야 할 것으로 보인다.

References

- [1] Korean law information center. <https://www.law.go.kr>. Law of medical technician. July 20, 2021.
- [2] Lee JH, Kuk JS, Kim G. et al., Introduction to physical therapy 2nd. Seoul. Hakjisa medical. 2020.
- [3] Lee JT, Medical news; <http://www.bosa.co.kr/news/articleView.html?idxno=2104716>, May 8, 2019.
- [4] <http://wcppt.org>, July 20, 2021.
- [5] Cole JH. Specialisation: a new reality for members of the Australian Physiotherapy Association. Australia J Physiothera, 1983;29:144-47.
- [6] <http://www.australian.physio>, July 20, 2021.
- [7] Park HI, Jung KO, Kyung SH, et al. Attitudes and beliefs of physical therapy students and physical therapists about the system of physical therapy specialists in Korea. J Korean Soc Phys Med. 2010;5(1):101-11.
- [8] <https://www.apta.org/>, July 20, 2021.
- [9] <https://pnz.org.nz/>, July 20, 2021.
- [10] Lee JW, Park EG. A Study on the existing Law and direction for revision in the physical therapist. Research

- Law. 2010;38:393-412.
- [11] Roh HL, Lee DH, Kang DY. Application of a Heat Pack and Soft Tissue Mobilization on Hamstring Muscle of Flexibility in Subjects with Cerebral Palsy. *J Korean Soc Phys Med.* 2009;4(3):149-156.
- [12] Pae HJ. Physical therapists' consciousness level for independent establishment of physical therapy clinic. Master's Degree. Kyungsan university. 1999.
- [13] Song JY. A survey of physical therapist and student's recognition about opening authority of physical therapist in South Korea. *J Korean Soc Phys Thera.* 2005;17(1): 25-39.
- [14] Lee JW, Park EG. A Study on the existing law and direction for revision in the physical therapist. *Law Review.* 2010;38:393-412.
- [15] Park JH. A Consideration of the Systems Related to Physical Therapist License in Korea. Master's Degree. Yong-in university. 2006.
- [16] Kim HS, Park RJ. Laws of expert physiotherapist role and pose. *J Korean Soc Physi Thera.* 2002;14(4):249-52.
- [17] Carr J, Shepherd R. Clinical physiotherapy specialization in Australia: some current views. *Australian physio.* 1996; 42(1):9-14.
- [18] Korea Seoul physical therapy association news. Seoul. 2007.54.
- [19] <https://www.law.go.kr/lsSc.do?menuId=1&subMenuId=15&tabMenuId>
- [21] Health insurance care benefit cost. Seoul. Health insurance review & assessment service. 2020.
- [21] Goo BO, Kim HY, Choi KH. The necessity of legislation for independent clinic in physical therapy. *J Korean Physic thera Scie.* 2018;25(1):75-84.