

물리치료사의 자립개원

부산봉생병원, 물리치료실

송 주 영

안동의료원, 물리치료실

김 형 남

부산메리놀병원, 물리치료실

조 귀 순

Independent Clinic Open of Physical Therapist

Song, Ju-Young, P. T.

Department of Physical Therapy, Pusan Bong Seng Memorial Hospital

Kim, Hyung-Nam, P. T.

Department of Physical Therapy, Andong Medical Center

Cho, Gui-Soon, P. T.

Department of Physical Therapy, Pusan Merinol Hospital

Abstract

This study is to make legal suggestions concerning the legal status of the physical therapists and the their clinics in Korea. This study compares the legal status of the physical therapists with that of the optical and dental technicians, and reviews the current system of the American physical therapeutic clinic.

1. Under the supervision of the doctor or dentist' in Article 1 of Law concerning the Medical Technician should be deleted or changed into 'by the request of the doctor or dentist'.
2. A new independent law should be made only for the physical therapist from the general law that stipulates the legal status of other similar medical technicians.
3. The legal status of the physical therapeutic clinic should be stipulated in the regulations for the application of the law as that of the dental technician does.

The modification of the medical services, the medical expences, waiting time, the easy access to the clinic of farmers, fishermen, urban laborers, and handicapped people, and the development of the area of the physical therapy.

I. 서 론

우리나라 물리치료는 2차 세계대전 이후 사회적, 국가적 필요에 의해 양성되기 시작했다. 1965년 10월 1일 대한 물리치료사협회가 창립되고 30년이 지난 지금 우리는 물리치료사의 자립개원이라는 또 다른 시작을 일구어 내려고 노력하고 있다. 우리의 개업 의지는 1987년 10월 6일 물리치료원 개설에 대한 탄원서 제출로 시작되었고 1994년 2월 9일 물리치료원 자립개설 추진본부가 발족되어 헌법소원을 하게 되었다. 그 내용은 첫째, 헌법 제 15조 모든 국민은 직업선택수행의 자유를 가진다. 이러한 직업선택의 자유권은 질서유지 및 공공복리를 위해서 필요한 경우에만 법률로 제한할 수 있는 권리라고 볼때 물리치료사의 물리치료원 개설은 국민건강 보호증진 및 국민보건 향상에 절대적으로 필요한 것이므로 이를 허용하지 않음은 그 합법성을 잃고 있는 처사이다. 둘째, 의료관계 종사자 중 조산사와 유사의료업자, 안마사, 안경사, 치과기공사 등은 일정한 범위의 독자적인 업무수행이 가능하도록 하면서 유독 국가의 엄격한 시험을 거쳐 면허를 취득한 물리치료사에게는 업무수행에 반드시 의사등의 지도를 받도록 제한을 둔 것은 헌법 제11조 제1항의 평등의 원칙에 위배된다고 하겠다. 그러나 위와 같은 우리의 주장과 탄원에도 불구하고 2년을 끌어오던 판결은 1996년 4월 우리의 패소로 판결지어졌다.

보건의료에 관한 서비스나 연구는 그 사회의 질병양상, 인구구조, 사회경제적 여건에 따라 달라졌다(김공현 1996). 현대는 생활환경의 개선과 의학의 발달로 평균수명이 연장되고 과거의 전염병질환이 우세하던 경우와는 달리 만성퇴행성질환과 사고가 두드러진다. 1970년 우리나라 평균수명이 63.3세에서 1990년 70.2세로 증가했고 2010년에는 75.0세로 전망되고 있다(김정숙등 1990). 이와같이 노령화의 심화로 노인보건수요에 대처하기 위한 의료시설 및 전문인력 양성이 시급한 상황이다(정영일등 1995). 그리고 산업의 급속한 발전과 심각한 교통문제로 인해 산업재해와 교통사고로 인한 신체장애인들이 증가하고 이들의 사회복귀를 위한 재활치료의 중요성이 증대되고 있다.

사회경제적 여건의 향상으로 건강에 대한 관심이 높아지면서 보다 나은 편리하고 신속한 전문적인 의료서비스를 원한다. 이와같이 의료기술의 변화와 건강관리의 발전에 따른 의료수요의 증가는 전문적인 물리치료사의 필요성을 초래하고 직접적인 의료수행자로서 물리치료사의 필요성은 증가하고 있다(Ann Thomson등 1991).

1986년 미국 물리치료협회의 대표자 회의에서 내린 물리치료의 정의란 첫째, 물리적 방법으로 치료하는 것 둘째, 건강증진, 신체장애의 예방, 통증과 질병, 손상으로 인한 무능력해진 사람들의 재활과 관련된 전문분야이며 의약, 수술이나 방사선과 대립되는 물리적 치료방법들의 사용으로 환자를 치료하고 평가하는 분야를 말한다(Rosemary 1993). 이것은 물리치료가 치료뿐만 아니라 장애의 예방과 건강증진을 제공할 수 있다는 것을 표명하고 있다.

세계의 선진국들은 오래전부터 사회복지 제도를 정책적으로 중요시 여겨왔으며 우리나라 역시 복지국가로 실현하고자 노력하고 있다. 물리치료사의 자립개원은 미국, 캐나다등 미주대륙과 영국, 프랑스, 독일등의 유럽국가들과 홍콩, 대만등 아시아권의 나라들에서 이미 행해지고 있다(부산시 물리치료사회 1995). 이것은 물리치료를 관한 인식과 사회적 필요성이 증대되고 있으나 보건행정가들이나 의료관계자들의 인식부족으로 물리치료의 전문성이 제대로 인정받지 못하고 있는 실정이다. 본 연구는 물리치료사의 개원에 관한 법적제약, 미국의 제도와 상황을 알아보고 물리치료사의 자립개원에 관한 법적 제언을 하고자 한다.

II. 물리치료사의 법적지위

물리치료사가 언급된 최초의 법은 의료보조원법으로 1963년 7월 31일 법률 제1308호로 제정 공포되었고 이로인해 물리치료사의 자격을 정식으로 인정받게 되었다. 그리고 1973년 10월 17일 보건복지부령 제427호에 의해 의료기사법이 제정되었다. 현재의료기사법은 1994년 12월에 개정된 것이다.

이 법은 의사 또는 치과과사의 지도하에 진료 또는 의화학적 검사에 종사하는 자(이하 "의료기

사"라 한다), 의무에 관한 기록을 주된 업무로 하는 자(이하 "의무기록사"라 한다), 시력보정용 안경의 조제 및 판매를 주된 업무로 하는 자(이하 "안경사"라 한다)의 자격, 면허 등에 관하여 필요한 사항을 정함으로써 국민의 보건 및 의료향상에 이바지함을 목적으로 한다(의료기사법 제1조), 의료기사의 종별은 임상병리사, 방사선사, 물리치료사, 작업치료사, 치과기공사 및 치과위생사로 한다(의료기사법 제2조), 의료기사는 의사 또는 치과의사의 지도를 받아 규정된 업무를 행한다(시행령 제2조 2항). 위의 세가지 조항에 의해 의료기사에 속하는 물리치료사는 의사, 치과의사의 지도를 받게끔 되어있다. 물리치료사는 온열치료, 전기치료, 광선치료, 수치료, 기계 및 기구치료, 맛사지, 기능훈련, 교정운동 및 재활훈련에 필요한 기기, 약품을 사용, 관리, 기타 물리요법적 업무에 종사한다(시행령 제2조 1항 3호). 만약 물리치료사가 제2조의 규정에 의한 업무를 행하거나 학리상 또는 인도주의상 허용되지 아니하는 방법으로 업무를 하는 행위는 의료기사등의 품위손상행위로(시행령 제10조) 보건복지부장관에 의해 6개월 이내의 면허자격정지처분을 받을수 있다(의료기사법 제22조).

Ⅲ. 치과기공사 및 안경사의 개업에 관한 법적장치

1. 치과기공사

치과기공사는 의료기사법 제2조에 따라 의료기사에 속하지만 독자적인 업무수행이 가능하다. 이것은 의료기사등의 업무범위 규정에서 치과기공사는 치과진료를 행하는 의료기관 또는 시장, 군수, 구청장이 인정하는 치과기공소에서 치과의사의 진료에 필요한 치과기공불, 충전물 또는 교정장치의 제작, 수리 또는 가공 수리 또는 가공 치과 업무에 종사한다(시행령 제2조 1항 5호)는 규정내에 치과기공소라는 업무의 공간적 허용이 제시되었기 때문이다. 그러나 치과기공사 역시 의료기사에 속하므로 의사, 치과의사의 지도를 받아 규정된 업무를 행해야만 하며(시행령 제2조 2항) 치과의사가 발행하는 치과기공불 제작의뢰서에

의하여 그 업무를 행하게 된다(시행령 제2조 3항). 치과기공소를 개설할수 있는 자는 치과의사 또는 치과기공사로 치과기공사가 개설자 일때는 지도 치과의사를 두도록 명시되어 있다(시행규칙 제13조 2항 1호).

2. 안경사

안경사란 시력보정용 안경의 조제 및 판매를 주된 업무로 하는 자로(의료기사법 제1조) 엄밀히 말해 의료기사가 아니며 의료기사 등에 속한다. 따라서 의료기사 등의 품위손상행위 중에서 의사, 치과의사의 지도에 의하지 아니하고 그 업무를 하는 행위에서 제외된다(시행령 제10조 2호). 다시말하면 의료기사가 아닌 안경사는 의사, 치과의사의 지도에 의하지 않고 독자적인 업무를 행사할 수 있다. 안경업소의 개설등록은 안경사에 한하며 1인 1개소의 개설만이 가능하며 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 시장, 군수, 구청장에게 개설등록을 하면 된다(의료기사법 제12조). 안경업소를 개설하고자 하는 자는 개설신청서와 개설자 및 종사안경사의 면허증 사본, 시설, 인원 및 장비개요서에 관한 서류를 시장, 군수, 구청장에게 제출해야 한다(시행규칙 제15조)

Ⅳ. 미국의 제도와 상황

미국 물리치료의 뿌리는 제1차 세계대전에서 상해를 입은 군인들의 재활을 돕기 위해 재건에 대한 평가와 함께 1918년에 형성되어 80년에 가까운 역사를 가지고 있다. 오늘날 물리치료사는 학사학위 수준의 프로그램을 졸업하게 되며 면허시험을 치르기 위해 충분한 자격을 갖추기 위한 전문적인 임상경험을 하도록 되어있다. 1990년 형식상으로 심폐물리치료(cardiopulmonary), 전기생리물리치료(electrophysiologic), 노인물리치료(geriatric), 신경물리치료(neurologic), 정형물리치료(orthopedic), 소아물리치료(pediatric), 그리고 스포츠물리치료(sports)의 7개 전문분야로 되어 있다. 물리치료사의 다양성과 건강치료에 대한 일반적인 수요에 따라 물리치료사들은 병원 뿐만 아니라 재활센터, 개인사무실, 학교, 가정건강위생소, 대학연구소 등의 다양한 여러 환경에서 활동

하게 되었다. 따라서 미국 물리치료사들의 임상활동은 1957년 부터 독립된 법이 시행되어 의사의 의뢰없이도 독자적으로 물리치료원을 운영해 오고 있다. 이것을 미국 물리치료사협회에서는 물리치료사가 직접적으로 환자를 평가, 치료하는 방법으로써 직접접근방식으로 명명하였다.

“직접접근방식(Direct Access)”은 물리치료사가 의사의 의뢰없이 환자를 직접 평가, 치료할 수 있는 능력을 말한다. 환자를 직접 관찰할 수 있는 능력에는 다음 두가지 형태가 있다: 첫째, 의뢰없는 물리치료 평가 둘째, 의뢰없는 물리치료 평가와 치료. 1990년 41개 주가 의뢰없이 이루어지는 물리치료 평가를 허용하고 있으며 그 중 24개 주가 물리치료 활용에 대하여 직접접근방식을 허용하고 있다. 다시말해서 41개 주중에서 17개 주는 물리치료사가 평가에 따라 치료법을 결정할 경우, 치료가 이루어지기 전에 의사나 다른 건강치료사들에 의한 의뢰가 이루어져야 하며 나머지 24개 주에서 환자들은 의뢰없이도 물리치료 평가와 치료를 받을 수 있다. 표1은 미국에서 실시되는 형태로서 의뢰없이 평가를 할수 있는 주와 의뢰없이 평가와 치료를 할수 있는 주를 잘 나타내고 있다(참조, 표 1). 1973년 까지 미국 물리치료사협회(American Physical Therapy Association) 대의원회가 공식적으로 직접접근방식에 대한 인정을 하지는 않았으나 Nebraska와 California에서는 직접접근방식을 20년 이상 인정해 오고 있다. 특히 Nebraska에서는 미국 최초로 1957년 부터 직접접근방식을 인정하고 있다. 1973년 APTA 대의원회는 의사의 의뢰없이 초기평가를 인정하는 환자의뢰방법(methods of patient referral)법을 통과시켰고 1978년 RC42-78이라는 독립활동(independent practice)을 통과시켰다. 이것은 직접접근방식을 위해 능력을 인정할 수 있는 교과과정과 물리치료사의 교육프로그램 인정기준에 대한 개정, 실행하고 있는 교과과정 변화를 위한 시간표, 그리고 협회에 대한 입법기초들을 포함하는 것이다. 대의원회는 물리치료활동의 직접접근방식을 지지하기 위해 계속적으로 노력을 하고 있다. 1989년에는 New Mexico, North Dakota, Wisconsin에서도 직접접근방식을 인정하고 있다.

V. 물리치료사의 자립개원에 관한 법적제언

물리치료사의 자립개원이 허용되지 않는 이유는 의료기사법 제1조의 규정과 시행규칙에 개원에 관한 사항이 명시되어 있지 않기 때문이다. 의사, 치과의사의 지도하에서 그 업무에 종사하는 자를 의료기사라 하고(의료기사법 제1조) 의료기사에 물리치료사가 속하므로(의료기사법 제2조) 의사, 치과의사의 지도에 의하지 않은 물리치료사의 업무행위는 품위를 손상시키는 행위이므로(시행령 제10조) 면허자격정지의 사유가(의료기사법 제22조) 되고 결국에는 면허취소의 사유가(의료기사법 제21조) 된다. 우리나라의 의료기사에는 물리치료사 외에도 임상병리사, 방사선사, 작업치료사, 치과기공사, 치과위생사등이 있는데 의료기사법이라는 단일법에 일괄 규정되고 있음은 단세포적인 법률이다. 이미 선진국은 물리치료사법을 따로 규정하여 실시하고 있는데 상이한 업무 분야별 직업의 특수성과 전문성을 부각시킬 수 있도록 각각의 업무 분야별 특별법을 규정하는 것이 마땅하다 하겠다(장정훈등 1989).

물리치료사의 자립개원을 달성하기 위해 가능한 법적 장치를 마련해야 하는데 그것은 첫째, 의료기사법 제1조에 명시된 '의사, 치과의사의 지도'를 삭제하거나 아니면 '의뢰'라는 단어로 수정하는 방안. 둘째, 의료기사법 제2조 '의료기사의 종별'에서 물리치료사가 빠져나와 독립된 개별법을 가지고 그에 따른 독립된 업무를 행할수 있게 하는 방안. 셋째, 치과기공사의 경우와 마찬가지로 의료기사법의 개정없이 시행령과 시행규칙에 개설에 관한 사항을 첨가함으로써 제한적이나마 자립개원을 가능하게 하는 방안이 있다. 여기서 두 번째 독립된 개별법을 적용하는 경우와 세번째 치과기공사와 유사한 법적용의 경우를 생각해 보고자 한다.

1. 독립된 물리치료법

재무부의 발표에 따르면 중앙일보 제 8697호 의료인 투자 년도별 개방업종 에서 물리치료는 유사의료업에 분류되어 있어서 외국인 물리치료사

표 1. 미국 물리치료사 개원 상황

의뢰없이 물리치료 활동을 허용하는 주	
의뢰없는 평가	직접접근방식(취득년도)
Alaska	Alaska(1986)
Arizona	Arizona(1983)
California	California(1963)
Colorado	Colorado(1983)
Connecticut	
Florida	
Georgia	
Hawaii	
Idaho	Idaho(1987)
Illinois	Illinois(1988)
Iowa	Iowa(1983)
Kansas	
Kentucky	Kentucky(1987)
Louisiana	
Maine	
Maryland	Maryland(1979)
Massachusetts	Massachusetts(1983)
Michigan	
Minnesota	Minnesota(1983)
Mississippi	
Montana	Montana(1987)
Nebraska	Nebraska(1957)
Nevada	Nevada(1983)
New Hampshire	New Hampshire(1983)
New Jersey	
New Mexico	New Mexico(1989)
New York	
North Carolina	North Carolina(1983)
North Dakota	North Dakota(1989)
Oklahoma	
Pennsylvania	
Rhode Island	
South Dakota	South Dakota(1984)
Tennessee	
Texas	
Utah	Utah(1985)
Vermont	Vermont(1988)
Washington	Washington(1988)
West Virginia	West Virginia(1983)
Wisconsin	Wisconsin(1989)
Wyoming	
Total=41	Total=24

의 국내 개원이 가능하게 된다. 이러한 설정에서 국내 물리치료사들을 위한, 국민보건 향상을 위한 물리치료사의 개원에 관한 개별법이 필요하다 하겠다. 업무분야별 특별법을 제정하여 분야별 특수성과 전문성을 부각시키고 역할을 다하게 하는 것은 매우 합리적이라 생각된다. 물리치료사의 독립된 법을 제안하면 단편적이나마 표 2와 같다. 이외에도 법조항의 첨가와 시행령, 시행규칙에

서 시설기준이라든가 의사등의 의뢰문제 등이 언급되어야 할 것이다.

2. 현행 의료기사법 체제내에서의 개정

의료기사이면서 독자적 업무수행이 시행령과 시행규칙에 명시되어 있는 일부분을 수정 보완함으로써 물리치료원의 개설이 가능하도록 변경하면 표 3과 같다.

표 2. 물리치료법(안)

물리치료법

제1장 총 칙

제1조 [목적] 이 법은 물리치료에 관한 사항을 규정하고 그 적정을 기하여 국민보건 향상에 기여함을 목적으로 한다.

제2조 [물리치료사] ① 보건복지부장관의 면허를 받은 물리치료사를 말한다. ② 물리치료사는 물리적인 인자와 약품을 이용한 치료와 환자 및 보호자의 교육활동에 종사함을 임무로 한다.

제3조 [물리치료원] 물리치료원은 물리치료사가 치료를 행하는 곳으로서 치료에 지장이 없는 시설을 갖춘 곳을 말한다.

제4조 [물리치료사의 면허] 물리치료사가 되고자하는 자는 다음 각호의 1에 해당하는 자로서 제6조의 규정에 의한 물리치료사 국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받아야 한다.

1. 물리치료를 전공하는 대학 또는 전문대학을 졸업한다.

제5조 [결격사유] ① 다음 각호의 1에 해당하는 자는 물리치료사가 될수 없다.

1. 정신질환자, 정신지체인

2. 마약, 대마 또는 향정신성의약품 중독자

3. 금치산자, 한정치산자, 파산선고를 받고 복권되지 아니한 자

4. 금고 이상의 형의 선고를 받고 그 형의 집행이 종료되지 아니하거나 집행을 받지 아니하기로 확정되지 아니한 자

제6조 [국가시험] ① 물리치료사의 국가시험은 매년 보건복지부장관이 이를 시행한다. ② 보건복지부장관은 제1항의 국가시험의 관리를 대통령령이 정하는 바에 의하여 시험 관리 능력이 있다고 인정되는 관계 전문기관으로 하여금 하게 할수 있다.

제7조 [물리치료원 개설등록 등] ① 물리치료사가 아니면 물리치료원을 개설할 수 없다. ② 물리치료사는 1개소의 물리치료원만을 개설할 수 있다. ③ 물리치료원을 개설 하고자 하는 자는 보건복지부장관이 정하는 바에 의하여 시장, 군수, 구청장에게 개설등록을 하여야 한다. ④ 제3항의 규정에 의하여 물리치료원을 개설하고자 하는 자는 보건복지부령이 정하는 인력, 시설, 장비를 갖추어야 한다.

제8조 [휴업, 폐업 등의 신고] 물리치료원의 개설자는 휴업, 폐업 또는 재개업을 하거나 등록사항을 변경한 때에는 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 지체없이 시장, 군수, 구청장에게 신고하여야 한다.

표 3. 현행의료기사법의 개정

개정 전	개정 후	비 고
(시행령 제2조 1항 3호) 물리치료사는 온열치료, 전기치료, 광선치료, 수치료, 기계 및 기구치료, 마사지·기능훈련·교정운동 및 재활훈련에 필요한 기기·약품을 사용·관리, 기타 물리요법적 치료업무에 종사한다.	물리치료사는 의료기관 및 시장, 군수, 구청장이 인정하는 물리치료원에서 온열치료, 전기치료, 광선치료 종사한다.	
	(시행령 제2조 5항) 제1항 3호의 규정에 의한 물리치료원에 종사하는 물리치료사는 의사, 치과의사가 발행하는 의뢰서에 의해 그 업무를 행한다.	제정
	(시행령 제2조 6항) 물리치료원의 인정요건, 인정절차 및 기타 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.	제정
(시행령 제10조 7호) 치과기공소 또는 안경업소의 개설자가 될 수 없는 자에게 고용되어 치과기공사 또는 안경사의 업무를 하는 행위	물리치료원, 치과기공소 또는 안경업소의 개설자가 될 수 없는 자에게 고용되어 해당 업무를 하는 행위	
	(시행규칙 제20조: 물리치료원의 인정) ① 영 제2조 1항 3호의 규정에 의한 물리치료원으로서 시장, 군수, 구청장의 인정을 받고자 하는 자는 신청서와 다음 각 호의 서류를 첨부하여 보건복지부장관에게 제출한다. 1. 개설자 및 종사물리치료사의 면허증 사본 2. 시설, 인원 및 장비개요서 ② 물리치료원의 인정을 받을수 있는 자의 요건 1. 개설자는 물리치료사 또는 의사일 것. 다만, 개설자가 의사인 때는 종사물리치료사가 있어야만 한다. 2. 물리치료원의 면적은 15제곱미터 이상일 것 3. 다음의 장비를 갖추고 있을 것 온·냉 치료기 2대이상 저·중주파치료기 2대이상 고주파치료기 1대이상 견인치료기 1대이상 치료대 및 매트 5대이상 ③ 시장, 군수, 구청장은 물리치료원을 인정한 때에는 인정서를 교부한다. ④ 물리치료원의 개설자는 휴업, 재개업 또는 폐업을 하거나, 개설장소 또는 종사물리치료사등을 변경한 때에는 지체없이 서식을 통하여 시장, 군수, 구청장에게 신고한다.	제정
	(시행규칙 제21조: 물리치료의뢰서) ① 영 제2조 제3항의 규정에 의한 물리치료의뢰서에는 환자의 진단명이 표기되어 있어야 하며 물리치료사는 진단명에 따른 적절한 치료를 선택한다. ② 의뢰서는 5년간 보존한다.	제정
	(시행규칙 제22조: 물리치료원에 대한 감독) 보건복지부장관, 시도지사 또는 시장, 군수, 구청장은 감독상 필요하다고 인정될 때 물리치료원의 업무사항을 조사할 수 있으며 시장, 군수, 구청장은 물리치료원이 다음 각호의 1에 해당하는 때에는 6개월의 범위내에 물리치료원의 업무를 정지시키거나 인정을 취소할 수 있다. 1. 개설인정을 받을수 있는 요건에 부적합할 때 2. 신고해야 할때 신고를 하지 아니한 때 3. 의뢰서 및 치료기록부 보관 미필 4. 물리치료사가 아닌 자로 하여금 물리치료업무 를 하게 한 때	제정

Ⅵ. 기대되는 효과

1. 의료계 측면

우르과이라운드에 의한 의료수입 개방에 적극적으로 대처할수 있다. 물리치료사의 개원으로 말미암아 물리치료사들 뿐만아니라 의료계에서 선의의 경쟁등으로 의료서비스가 향상됨은 물론이고 양질의 치료를 추구하게 될 것이다.

2. 물리치료 측면

95년 6월 면허소지자 10,212명 중 5년이상 물리치료사 5,000여명이 의료기관의 채용기피로 실직 또는 이직현실에서 물리치료원 개설로 국가 전문인력의 소실을 방지할 수 있게 된다. 직업에 대한 자긍심과 사명감, 책임감이 더욱 강해질 것이며 보다 전문적인 영역으로의 물리치료 발달이 기대된다. 물리치료사의 개원으로 교과과정도 수정되고 치료기술이 향상될 것으로 기대된다.

3. 치료비 측면

의료기관소속 물리치료실 이용시 초진 이후 1-2주 동안 물리치료만 받는 현실인데도 제진료(2,900원)를 매일 납부하게 하여 국가의료보험재정의 낭비를 가져오고 있다. 뿐만 아니라 노인성 질환이나 산업재해, 교통사고로 인한 환자들은 대부분이 장기적인 환자들로 치료가 진행됨에 따라 최종적으로 남는 치료는 물리치료이다. 그러므로 산재나 자보 환자들이 퇴원하여 집과 가까운 물리치료실에서 최종적인 물리치료를 받게 되므로 병원의 입원환자운영이 용이해 질것이다. 장기치료를 요하는 환자들에게 필요한 물리치료만을 적용하고 그에 따른 치료비만을 부담하게 되므로 환자들의 치료비 부담이 줄어들고 의료보험공단과 산재, 자보 치료비 역시 줄어들 것이다.

4. 소비자 측면

전국 의료기관의 18%가 대도시에 집중되어 있어서 농,어촌환자들이 물리치료를 받기란 상당히 힘들고 근로자들 역시 업무시간이 의료기관과 유사하여 치료를 받기위해서는 직장에 양해를 구해

잠시 치료를 받고는 다시 일을 해야 하는 현실이다. 물리치료원 개설은 대도시뿐만 아니라 곳곳의 오지에서도 활발해질 것이고 업무시간 한계도 자유롭게 될 것이므로 의료혜택의 범위가 확장될 것이 분명하다. 한 연구에 의하면 환자들의 만족도에 미치는 요인 중 가장 크게 영향을 미치는 변수로 치료전 대기시간을 꼽는다. 물론 대기시간이 길수록 만족도는 낮게 나타났다(김선엽 1990). 물리치료대상 환자가 집을 출발하여 의료기관에 도착하여 진료접수를 하고 물리치료접수를 해서 치료를 받는데 까지 걸리는 시간은 평균 2-4시간으로 만나절이 걸리는 경우도 있다. 물리치료원 개설로 집과 가까운 물리치료실을 찾으므로 이용면에서 편리하며 시간적, 경제적 손실이 감소할 뿐만 아니라 양질의 치료와 서비스를 선택해서 받을 수 있다. 우리나라의 약 400만 장애인들에게 가장 필요한 것은 그들의 기능을 향상시켜 사회에 적응하게 해주는 물리치료인데도 불구하고 이용할 수 없는 병의원이 한정되어 있는 현실이다. 물리치료원 개설로 의료기관에서 기피해 오던 장애인들의 물리치료가 활성화되어 그들의 기능과 사회복귀를 도모할 수 있게 될 것이다.

Ⅶ. 결론 및 제언

1. 결 론

현대적 의료의 개념은 질병의 치료에만 한정되는 것이 아니라 건강관리에서 부터 예방, 질병의 조기발견, 정신적, 신체적 건강의 균형, 재활에 의한 사회복귀나 건강증진을 포함하는 포괄적인 개념으로 지향되고 있다. 전통적으로 의료기관을 중심으로 하는 의료요원 개념에서 벗어나 탈의료기관의 개념으로 전환되어야 함을 감안하여야 할 것이다. 지금까지 의료라고 하면 의료기관내에서의 서비스만을 주로 생각하였으나 일시에 많은 환자들을 의료기관에 수용하여 다룬다는 것은 매우 어려운 일이다. 사회의 급변화와 세계화로 물리치료사에 대한 필요성이 증가하고 있는 지금 우리나라가 세계 대부분의 국가들이 인정하고 있는 물리치료원 개설을 인정하지 않고 있음은 시대에 뒤떨어진 보건정책의 결과라 하겠다.

2. 제 언

우리나라의 더 나은 물리치료 서비스를 위한 제도적 장치를 제언하면 다음과 같다.

현행법내에서 물리치료사의 정상적인 일상활동의 제 기능을 다할 수 없으며, 국민이 양질의 의료 서비스를 받을 수가 없게 되어 있다. 구미 선진국에서는 오래전부터 물리치료사들이 자신의 클리닉을 운영하며 국민 건강 보건증진에 깊이 참여해 왔다. 동남아에서도 우리나라와 일본이 제도적으로, 기술적으로 가장 후진국이며 모든 동남아 국가에서도 이미 독립개원을 하여 독립된 기능을 발휘하고 있다.

첫째, 의료기사법 제1조에 명시된 '의사, 치과 의사의 지도'를 삭제하거나 '의뢰'로 수정하는 방안.

둘째, 의료기사법의 범주에서 물리치료사가 빠져져나와 독립된 개별법을 개정하는 방안.

셋째, 치과기공사 처럼 시행령과 시행규칙에 물리치료원에 관한 규정을 첨가하는 방안이 있다.

참 고 문 헌

1. 김공현 : 국민건강증진 사업 개발을 위한 소고
인제대학교 보건과학연구집 1996.

2. 김선엽 : 외래물리치료실 이용 환자의 만족도에 미치는 요인
조사 대한물리치료사학회지 11권 2호 1990.

3. 김정숙, 장정훈, 신흥철 : 보건소내 물리치료실 설치 타당성에 관한 조사
대한물리치료사학회지 11권 2호 1990.

4. 대한물리치료사협회 : 헌법소원 참고자료 1996.

5. 박지환 : 한국물리치료사의 역사, 대한물리치료사학회지 14권 3호 1993.

6. 부산시물리치료사회 : 물리치료원 자립개설 자료집 1995.

7. 유승흠 : 의료정책과 관리 기린원 1990.

8. 장정훈, 신흥철 : 물리치료사 인력 수급전망 대한물리치료사학회지 10권 2호 1989.

9. 정영일, 정문호, 강성홍등 : 우리나라 농촌지역의 노인보건의료 수요공급 분석과 보건정책 개발 인제대학교 보건과학연구집 1995.

10. 청구문화사 : 의료관계법규 1995.

11. Ann Thomson, Alison Skinner, Joan Piercy : Tidy's Physiotherapy 1991.

12. Rosemary M. Scully & Marylou R. Barnes. J.B. : Physical Therapy 1993.