

## 가정방문 물리치료서비스의 이용의사에 관한 연구<sup>1)</sup>

이충휘  
연세대학교 보건과학대학 재활학과 및 보건과학연구소  
원종혁  
연세대학교 원주의과대학 원주기독병원 재활의학과  
옥준영  
연세대학교 대학원 재활학과

### Abstract

### House Visits by Physical Therapist and Patient Needs

**Yi Chung-hwi, Ph.D., P.T.**

Dept. of Rehabilitation Therapy, College of Health Science, Yonsei University  
Institute of Health Science, Yonsei University

**Weon Jong-hyuk, M.Sc., P.T.**

Dept. of Rehabilitation Medicine, Wonju Christian Hospital, Wonju College of Medicine,  
Yonsei University

**Ok Jun-young, B.H.Sc., P.T.**

Dept. of Rehabilitation Therapy, The Graduate School, Yonsei University

As in house care is develops and becomes part of the health care delivery system in Korea, it is necessary to quantify the viewpoints of in-patients and outpatients. The purposes of this study are to analyze the utilization of house visits by physical therapist and to investigate the viewpoint of in- and out-patients who had rehabilitation treatment at 3 general hospitals in Wonju, Korea. Two hundred and fifty-eight questionnaires were analyzed and the major findings are as follows: 1. Sixty-five point seven percentage of respondents showed their willingness to utilize house visits by physical therapist if an in house physical therapy program were established. 2. The questionnaire used a Likert-type scale to ask the respondents their viewpoints on in house physical therapy services. Most respondents showed a positive attitude, answering 'I agree'. The findings show that house visits by physical therapists should be introduced as an integral system for the delivery of health care in Korea.

**Key Words:** House visits by physical therapists: Needs analysis.

---

1) 본 연구는 1998학년도 연세대학교 매지학술연구비의 지원에 의하여 이루어짐

## I. 서론

최근에 인구구조의 고령화와 교통사고, 산업재해 등의 증가로 재활서비스를 필요로 하는 대상자의 수가 증가하고 있다. 그리고 고혈압, 뇌졸중, 당뇨병 등 성인병 질환의 증가로 인하여 만성질환자들에 의한 입원수요도 급증하고 있다. 한편 병원에서는 의료환경의 변화에 따른 경영의 어려움을 극복하기 위하여 입원환자를 가능하면 빨리 퇴원시키고 새로운 환자를 입원시킴으로써 병상회전율을 높이기 위한 여러 가지 방안들이 논의되고 있다. 입원한 환자들이 빨리 퇴원하는 것은 병원의 경영을 위해서는 유리하지만 상대적으로 환자들에게 제공되는 의료서비스는 감소하게 된다. 따라서 급성기가 아닌 환자들을 가능하면 빨리 퇴원시켜 가정에서 간호 서비스나 재활서비스를 받도록 하는 것이 환자나 병원의 입장에서 바람직할 것이다.

가정방문 의료서비스는 입원할 필요가 없거나 부득이 가정에서 치료를 받아야만 하는 만성질환자와 재가장애인, 노인, 소아, 저소득 자 등에게 의사를 중심으로 다양한 전문치료팀이 방문하여 물리치료, 작업치료, 간호와 가사관리를 위한 보조서비스, 보건교육서비스를 제공하는 지역사회 보건의료사업이라 할 수 있다. 이와 관련된 보건의료 인력으로는 의사, 물리치료사, 방문간호사, 사회사업가 등의 전문인력과 가사관리와 같은 기타 서비스를 제공하기 위한 보조인력이 있다. 이들 재활팀 구성원들이 각 전문영역에 근거하여 환자를 중심으로 통합적으로 접근할 때, 재활사업의 성공가능성은 높아진다. 가정방문 의료서비스의 목적은 치료의 연속성에 있다. 따라서 가정방문 의료서비스는 중환시기부터 회복기까지의 연속적인 의료서비스를 효율적으로 제공하여 환자의 요구를 충족시키며, 치료 및 관련서비스를 가정으로 전달하려는 제도이다(양영애, 1997).

가정간호사업이란 가정간호사가 환자의 가정을 직접 방문하여 예방적, 지지적, 치료적

서비스를 제공하는 것으로 병원 밖에서 의료행위가 일어난다. 이와 마찬가지로 가정방문 물리치료도 조기에 재활서비스를 필요로 하는 환자를 퇴원시켜서 가정에서 물리치료서비스를 받게 하는 것이다. 이미 가정간호사업에 대하여는 의료법에서 간호사의 전문영역으로 명시되어 있을 정도로 시범사업도 진행되었고 일부 병원에서는 실제로 이러한 서비스를 제공하고 있다. 반면에 가정방문 물리치료제도는 몇몇 장애인 종합복지관을 중심으로 순회방문재활서비스의 한 형태로 제공되고 있을 뿐이며 그 효과에 대해서도 연구가 미미한 형편이다.

가정방문 의료서비스의 하나로 도입된 가정간호제도는 물리치료사, 사회사업가, 작업치료사, 언어치료사 등으로 구성된 재활팀들의 포괄적인 접근이 없어 만성질환자에게 체계적이고 지속적인 치료를 제공하기에는 아직 제한점이 많다. 가정간호 대상자에는 물리치료가 필요한 대상 환자들이 많으며 환자들 역시 물리치료 요구도가 높았고, 가정간호 서비스의 상당 부분이 전문적인 물리치료 영역이었다(양영애, 1997). 현재 우리나라에서는 가정방문 물리치료제도가 없어서 물리치료사가 제공해야 할 서비스를 가정간호사와 보건간호사들이 수행하기 때문에 이로 인한 문제점이 많이 노출되고 있다(김성실, 1985; 김순화, 1996; 서문자, 1991; 서미혜 등, 1991; 김정길, 1994; 이인숙, 1996; 이한숙 등, 1996; 추수경, 1991).

현재 우리나라는 지속적인 재활치료가 필요한 환자가 증가하고 있고, 이들 중 퇴원 후 관리가 요구되는 환자들은 불필요한 입원치료를 하고 있다. 또한 퇴원한 환자들 중에도 관리가 되지 않아 재입원하는 경우가 많다. 이런 문제점을 보완하고 효율적으로 성공적인 재활을 이루기 위해서는 퇴원 후 가정에서의 지속적인 재활치료가 매우 중요하다. 국내에서는 노령인구와 만성질환자의 수가 증가하는 것에 비하여 재활병원이나 관련 의료기관의 수는 그 수요를 따라가지 못하여 체

계적인 재활 및 물리치료서비스가 제공되지 못하고 있다. 시설중심의 재활 및 물리치료서비스 제공체계는 많은 비용을 수반하게 되어 국민의료비의 부담을 가중시킨다. 따라서 가정방문 물리치료서비스 제도의 도입을 위한 이용자들의 요구도를 파악하여 가정방문 물리치료제도를 활성화하려는 연구가 필요하다.

본 연구의 목적은 원주시에 소재한 3개의 종합병원에서 재활치료를 받고 있는 환자들을 대상으로 가정방문 물리치료서비스에 대한 이용의사와 견해를 알아보는 것이다. 이 연구의 결과는 종합병원의 입원환자와 외래환자 중 재활치료 환자를 대상으로 가정방문 물리치료의 잠재적인 수요를 예측하고 가정방문 물리치료를 보건의료 전달체계의 한 영역으로 제도화시키는데 활용될 수 있을 것이다.

## II. 연구방법

### 1. 연구대상 및 자료 수집 방법

강원도 원주시에 위치한 연세대학교 원주 의과대학 원주기독병원, 상지대학교 부속 한방병원, 원주의료원에서 물리치료서비스를 받고 있는 입원 환자 외래환자를 대상으로 설문지를 이용한 면접 조사를 실시하였다. 조사대상 의료기관을 표 1에 제시하였다.

조사대상자들의 연령은 17세에서 91세 사이로 물리치료를 받은 기간은 한달 미만에서부터 108개월 까지 있었다. 1999년 3월부터 1999년 7월까지 총 300부의 설문지를 배부한 후 258부를 회수하였으며 응답률은 92.1%이었다. 조사대상자의 일반적인 특성과 의학적인 특성을 표 2와 표 3에 제시하였다.

표 1. 조사대상 의료기관

의료기관 명칭	빈도수	%
원주기독병원	87	33.7
원주의료원	82	31.8
상지대부속 한방병원	89	34.5
계	258	100.0

표 2. 조사대상자의 일반적 특성

	특성	명	%
구성	환자 본인	72	32.3
	배우자	35	15.7
	배우자외 가족	99	44.4
	친척	16	7.2
	간병인	1	.4
	계	223	100.0
성별	여성	146	61.6
	남성	91	38.4
	계	237	100.0
결혼여부	기혼	174	79.8
	미혼	44	20.2
	계	218	100.0

-계 속-

	특성	명	%
교육정도	대학교 이상	72	30.9
	고등학교	106	45.5
	중학교	29	12.4
	초등학교 이하	23	9.9
	무학	3	1.3
	계	233	100.0

표 3. 조사대상자의 의학적 특성

	특성	명	%
치료유형	입원치료	145	58.2
	외래(통원치료)	104	41.8
	계	249	100.0
주된 진단명	뇌졸중	68	30.0
	뇌성마비	18	7.9
	척수손상	17	7.5
	암	3	1.3
	통증(요통, 오십견 등)	55	24.2
	뇌손상	27	11.9
	퇴행성질환	10	4.4
	심장질환	3	1.3
	기타	26	11.5
	계	227	100.0
발병원인	질병	138	56.6
	교통사고	50	20.5
	직업병	27	11.1
	외상, 사고	18	7.4
	기타	11	4.5
	계	244	100.0
진료받은과	신경외과	43	16.5
	신경과	16	6.2
	재활의학과	113	43.5
	정형외과	43	16.5
	내과	25	9.6
	기타	20	7.7
	계	260	100.0
보험형태	의료보험	180	72.9
	의료보호	19	7.7
	자동차보험	29	11.7
	산재보험	14	5.7
	일반수가	5	2.0
	계	247	100.0

## 2. 조사방법

조사도구로는 설문지를 사용하였다. 설문 내용은 응답자의 일반적 특성을 묻는 문항이 8문항, 환자의 일반적 특성 및 의학적 특성이 8문항, 필요로 하는 재활 서비스 내용, 가정 방문 물리치료서비스 이용의사, 가정방문 물리치료서비스에 대한 견해를 묻는 문항 등 22문항으로 구성하였다. 그리고 가정방문 물리치료서비스에 대한 응답자들의 견해를 알아보기 위하여 11개의 문항을 만들어 5점 척도로 점수화하였고, 가정방문 물리치료서비스에 대하여 긍정적인 문항과 부정적인 문항을 섞어서 배열하였다.

설문지는 1999년 1월에 제작되었고, 동년 3월까지 여러 문헌을 근거로 수정하였으며, 1999년 3월에 예비조사를 한 후 다시 수정, 보완하였다. 조사기간은 1999년 4월부터 동년 8월까지였다. 설문지의 배부와 회수는 환자를 담당하고 있는 물리치료사가 하였으며, 환자나 보호자가 스스로 기입하도록 하였다.

## 3. 분석 방법

조사된 설문지의 각 문항을 부호화한 후 SPSS/PC\*(Statistical Package for the Social Sciences/PC)를 이용하여 분석하였다. 분석할 때는 응답자의 인구학적 특성, 의학적 특성, 가정방문 물리치료서비스의 이용의사, 가정방문 물리치료서비스에 대한 견해 등을 빈도수와 백분율로 알아보았다. 가정방문 물리

치료서비스에 대한 응답자들의 견해를 알아보기 위하여 긍정적인 문항의 경우 '매우 그렇다'를 5점으로, '그렇다'를 4점으로, '보통이다'를 3점으로, '그렇지 않다'를 2점으로, '전혀 그렇지 않다'를 1점으로 환산하여 평균과 표준편차를 구하였다. 부정적인 문항의 경우 '매우 그렇다'를 1점으로, '그렇다'를 2점으로, '보통이다'를 3점으로, '그렇지 않다'를 4점으로, '전혀 그렇지 않다'를 5점으로 환산하여 평균과 표준편차를 구하였다.

## Ⅲ. 결과

### 1. 가정방문 물리치료서비스에 대한 이용의사

입원환자와 외래이용환자 249명으로부터 가정방문 물리치료서비스에 대한 이용의사를 알아본 결과 65.7%가 가정방문 물리치료서비스를 이용하겠다고 응답하였다(표 4).

환자들 자신이 주관적으로 가정방문 물리치료서비스가 필요한 정도를 판단하도록 하였는데 85.7%가 필요하다고 응답하였다(표 5).

가정방문 물리치료서비스를 제공받을 때 동행하기 바라는 의료요원으로는 물리치료사라고 응답한 경우가 49.8%를, 간호사라고 응답한 경우가 18.2%, 작업치료사라고 응답한 경우가 16.2%, 의사라고 응답한 경우가 13.4%이었다(표 6).

표 4. 가정방문 물리치료서비스의 이용의사

	빈도수	%
예	165	65.7
아니오	36	14.4
잘 모르겠음	50	19.9
계	251	100.0

표 5. 가정방문 물리치료서비스의 필요정도

	빈도수	%
매우 필요하다	98	40.0
약간 필요하다	112	45.7
그저 그렇다	28	11.4
대체로 필요치 않다	5	2.1
전혀 필요치 않다	2	.8
계	245	100.0

표 6. 동행하기 바라는 의료요원

의료요원	빈도수	%
물리치료사	153	49.8
작업치료사	51	16.6
간호사	56	18.2
의사	41	13.4
기타	6	2.0
계	307*	100.0

\*복수응답을 허용하였음

현재 환자가 불편을 느끼고 있는 활동 영역을 조사한 결과 걷기에 있어서 불편을 느낀다고 응답한 경우가 가장 많았고, 그 다음 이 앉았다 일어서기, 세수, 용변 등의 순이었

표 7. 불편을 느끼는 활동

불편을 느끼는 활동	빈도수	%
의사소통	49	7.1
호흡곤란	12	1.7
용변	82	11.9
세수	86	12.4
식사	69	10.0
앉았다 일어서기	127	18.4
걷기	166	24.0
수면	34	4.9
운전	49	7.1
기타	17	2.5
계	691*	100.0

\*복수응답을 허용하였음

가정방문 물리치료서비스를 원하는 이유를 알아본 결과 병원보다는 집에서 치료를 받는 것이 심리적으로 안정을 얻을 수 있기 때문이라고 응답한 경우가 37.5%, 병원에서 치료를 받는 것보다는 가정방문 물리치료서비스를 받는 것이 비용이 적게 소요될 것이라고 생각하기 때문이라고 응답한 경우가 22.9%이

었다. 그리고 병의 상태가 집에서 물리치료만 받아도 될 것 같기 때문이라고 응답한 경우도 19.9%이었다(표 8).

가정방문 물리치료시 원하는 재활서비스 내용으로는 운동치료가 29.7%로 가장 많았고, 그 다음이 통증치료, 일상생활동작 지도의 순이었다(표 9).

표 8. 가정방문 물리치료를 원하는 이유

원하는 이유	빈도수	%
간병하는 사람을 구하기 힘들기 때문에	18	6.0
병원보다 집에서 치료받는 것이 심리적으로 안정을 얻을 수 있기 때문에	113	37.5
병원에서 치료를 받는 것보다는 비용이 적게 들 것이라 생각되기 때문에	69	22.9
병원에서 장기입원을 허락하지 않고 있고 또 재입원도 힘들기 때문에	23	7.6
병의 상태가 집에서 물리치료만 받아도 될 것 같기 때문에	60	19.9
기타	18	6.0
계	301*	100.0

\*복수응답을 허용하였음

표 9. 가정방문 물리치료 시 원하는 재활서비스 내용

재활서비스	빈도수	%
운동치료	192	29.8
통증치료	148	22.9
일상생활동작 지도	135	20.9
간병교육	81	12.5
심리상담	82	12.7
기타	8	1.2
계	646*	100.0

\*복수응답을 허용하였음

가정방문 물리치료서비스를 원하지 않는 이유로는 병원에서 치료를 받는 것이 심리적으로 안정되기 때문이라고 응답한 경우가 26.0%로 가장 많았고, 집으로 물리치료사가 찾아오면 아무래도 불편할 것 같다고 응답한 경우가 22.1%, 가정방문 물리치료서비스를 받으면 입원치료보다 더 비쌀 것 같기 때문이라고 응답한 경우가 18.3%이었다(표 10).

병원보다 집에서 치료를 받을 경우 염려되

는 점으로는 치료장비가 부족하다라고 응답한 경우가 21.5%로 가장 많았고, 응급상황이 걱정된다고 응답한 경우가 16.0%, 치료환경이 병원보다 불편할 것이라고 응답한 경우가 15.6%, 규칙적인 치료가 불가능하므로 치료 횟수가 줄어들 것이라고 응답한 경우가 11.6% 이었다. 그 외에도 재발가능성, 통증문제, 가족들에게 불편을 준다고 응답한 경우가 있었다(표 11).

표 10. 가정방문 물리치료를 원하지 않는 이유

원하지 않는 이유	빈도수	%
가정방문 물리치료는 병원에서 치료받는 것보다 치료의 수준이 떨어질 것 같다.	21	16.0
가정방문 물리치료가 입원치료보다 더 비쌀 것 같다.	24	18.3
병원에서 치료받는 것이 심리적으로 안정이 된다.	34	26.0
집으로 물리치료사가 찾아오면 아무래도 신경쓰일 것(청소, 대접)이 많다.	29	22.2
치료방법을 병원에서 보고 배운대로 가족이 해도 충분할 것 같기 때문에	13	9.9
기타	10	7.6
계	131	100.0

복수응답을 허용하였음

표 11. 병원보다 집에서 치료를 받을 경우 염려되는 점

이유	빈도수	%
응급상황이 걱정된다.	108	16.0
재발 가능성	63	9.3
통증문제	61	9.0
치료장비가 부족하다.	145	21.5
가족들에게 불편을 준다.	39	5.8
규칙적인 치료가 불가능하므로 치료횟수가 줄어들 것이다.	78	11.6
치료환경이 병원보다 불편할 것이다.	105	15.6
치료효과가 떨어질 것이다.	39	5.8
환자가 의사의 지시를 잘 따르지 않을 것이다.	28	4.2
기타	8	1.2
계	674*	100.0

\*복수응답을 허용하였음



## 2. 가정방문 물리치료서비스에 대한 견해

가정방문 물리치료서비스에 대한 응답자들의 견해를 알아보기 위하여 긍정적인 문항 7개와 부정적인 문항 4개를 섞어서 질문을 하였다. 표 12에 제시한 바와 같이 긍정적인 문항은 1, 2, 3, 5, 8, 10, 11번 문항이고, 부정적인 문항은 4, 6, 7, 9번 문항이다. 긍정적인 문항의 경우 '매우 그렇다'에 응답하면 5점, '그렇다'에 응답하면 4점, '보통이다'에 응답하면 3점, '그렇지 않다'에 응답하면 2점, '전혀 그렇지 않다'에 응답하면 1점을 부여하였다. 부정적인 문항의 경우 '매우 그렇다'에 응답하면 1점, '그렇다'에 응답하면 2점, '보통이다'에 응답하면 3점, '그렇지 않다'에 응답하면 4점, '전혀 그렇지 않다'에 응답하면 5점을 부여하였다. 입원환자의 경우에는

2번 문항을 제외한 나머지 10개 문항을, 외래환자의 경우에는 1번 문항을 제외한 나머지 10개 문항에 응답하게 하였다.

그 결과 '가정방문 물리치료의 수가는 의료보험의 적용을 받아야 한다'는 문항에 가장 높은 점수가 나왔고, '가정방문 물리치료를 받는 것이 간병차원에서 볼 때 시간이 절약될 것이다'라고 응답한 점수가 2번째, 그 다음이 '가정방문 물리치료는 재가 뇌졸중 환자나 교통사고 환자에게 효과적일 것이다'라고 3번째로 높게 응답하였다. 긍정적인 문항의 경우 대부분이 '그렇다' 이상에 응답을 하였고, 부정적인 문항의 경우 대부분이 '그렇지 않다'라고 응답을 하였다. 따라서 가정방문 물리치료서비스에 대하여 응답자들의 대부분이 긍정적인 견해를 갖고 있었다.

표 12. 가정방문 물리치료에 대한 견해

문항	평균±표준편차
1. *가정방문 물리치료가 있다면 일찍 퇴원하겠다(입원환자만 응답하십시오)	3.34±1.13
2. *가정방문 물리치료가 있다면 외래(통원)치료보다는 가정방문 물리치료를 이용하겠다(외래통원치료환자만 응답하십시오)	3.60±1.03
3. *가정방문 물리치료는 병원에 입원해 있는 경우보다 총의료비가 덜 들 것이다	3.38±1.01
4. †가정방문 물리치료는 병원에서 직접 치료받는 경우보다 서비스의 질이 떨어질 것이다	3.48±.91
5. *가정방문 물리치료로 인해 퇴원 후에도 지속적인 물리치료가 가능할 것이다	3.83±.86
6. †가정방문 물리치료는 병원에서 물리치료를 받는 것 보다 비용이 비쌀 것이다	2.78±1.00
7. †가정방문을 받는다는 것은 가족의 입장에서 볼 때, 치료사를 맞을 준비를 해야하기 때문에 번거롭고 귀찮을 것이다	3.21±.96
8. *가정방문 물리치료를 받는 것이 간병차원에서 볼 때 시간이 절약될 것이다	3.96±.84

-계속-

문항	평균±표준편차
9. 「가정방문 물리치료를 시행하는 물리치료사의 물리치료 서비스는 신뢰하기 어려울 것이다	3.71±.84
10. 가정방문 물리치료는 재가 뇌졸중 환자나 교통사고 환자에게 효과적일 것이다	3.94±.98
11. 「가정방문 물리치료의 수가는 의료보험의 적용을 받아야 한다	4.37±.70

‘긍정적인 문항: 1, 2, 3, 5, 8, 10, 11번 문항임. 긍정적인 문항의 경우  
‘매우 그렇다’ 5점, ‘그렇다’ 4점, ‘보통이다’ 3점, ‘그렇지 않다’ 2점,  
‘전혀 그렇지 않다’ 1점임.  
+ 부정적인 문항: 4,6,7,9번 문항임. 부정적인 문항의 경우 ‘매우 그렇다’ 1점,  
‘그렇다’ 2점, ‘보통이다’ 3점, ‘그렇지 않다’ 4점, ‘전혀 그렇지 않다’ 5점임.

가정방문 물리치료서비스에 대한 방문 회 회, 주 3회 방문을 선호하였다. 1회 방문시  
망 횟수를 알아본 결과 물리치료사와 상의하 희망하는 치료시간은 30분~60분이 74.2%로  
여 결정하겠다는 응답이 가장 높았고, 주 2 가장 높았다.

표 13. 가정방문 물리치료서비스에 대한 희망 사항

		빈도수	%
주당 희망하는 방문횟수	주 1회	7	2.8
	주 2회	54	21.3
	주 3회	40	15.7
	주 4회	10	3.9
	물리치료사와 상의하여 결정	142	55.9
	기타	1	.4
	계	254	100.0
1회 방문시 희망하는 치료시간	30분 미만	31	12.3
	30~60분	187	74.2
	1시간 30분	32	12.7
	기타	2	.8
	계	252	100.0

#### IV. 고찰

의료서비스의 전달방식은 크게 시설중심의 의료서비스와 지역사회 중심의 의료서비스로 구분할 수 있다. 시설중심의 의료서비스는 주로 기존의 의료서비스 전달방식인 병원을 중심으로 한 의료전달체계로, 건물 및 시설 비용이 많이 들어 수혜 대상범위가 좁고 일정 시간내에 집중적 치료를 제공해야 하는 급성적 의료요구에 적합한 것이다. 그런데 요즘은 지속적이며 장기적인 관리를 필요로 하는 만성 및 퇴행성질환에 대한 관리요구가 더 높은 것으로 변화되고 있으며 이러한 요구에 부응하고 재가 장애인들을 위한 실제적이고 효율적인 의료전달방식이 필요하게 되었다. 따라서 보다 적은 경비로 간편하고 폭넓게 의료서비스를 제공할 수 있는 재가환자중심의 새로운 의료전달 체계로서 지역사회중심의 가정방문 의료서비스가 관심을 받게 되었다(심정길, 1994).

가정방문 물리치료는 팀 접근법이 요구된다. 가정방문 물리치료 팀의 일원으로는 치료의 계획과 전체적 치료 업무를 지도하는 의사와 환자 가족의 지도 및 간호 서비스를 제공하는 간호사 그리고 환자와 가족의 문제를 지역사회 서비스와 연결시켜 주는 사회사업가와 물리치료사, 작업치료사, 언어치료사, 보조장구사 등의 전문 인력과 함께 간병인과 같은 가정간호 보조인력 등이 필요하다. 또한, 환자의 가족도 중요한 치료자가 되어야 한다. 즉, 환자를 간호하는 책임의 일부를 가족에게 전가하여 치료 순응의 효과를 기대할 수 있다(이한숙 등, 1996).

가정방문 물리치료 제도 도입 시 가정방문 물리치료사에 의한 방문 치료를 이용하겠다는 가라는 질문에 찬성한 경우가 65.7%이고, 반대한 경우는 14.3%로 낮았다. 김순화(1996)의 연구에서는 찬성한 경우가 83.8%이고, 반대한 경우는 16.2%로 낮아서 유사한 결과가 나타났고, 심정길(1994)의 연구에서는 환자가 96.0%이었고, 반대한 경우는 4.0%이었다. 이

은옥 등(1981)의 퇴원시 환자의 간호 요구도 조사 연구에서는 87.5%가 해당 병원으로부터의 방문 치료에 찬성하였으며, 환자의 대부분이 집에서 치료와 간호받기를 원하고 있음이 본 연구의 결과와 일치하였다. 박인순(1989)의 연구에서도 68.7%가 긍정적인 반응을 보였다. 송근희(1989)의 만성질환자를 대상으로 한 연구에서는 72.5%이었고, 김용순 등(1990)의 연구에서도 일치하는 결과를 보였다. 또한 주성수(1994)의 연구에서 보면, 가정방문 물리치료제도의 도입에 대한 찬성률은 환자가 96.0%, 물리치료사가 95.7%로 나타났다. 양영애(1997)의 연구에서 보면, 가정방문 물리치료 제도에 관한 이용의사를 보면, 환자는 80.4%가 보호자는 87.9%가 제도를 이용하겠다고 응답하였다.

본 연구에서 가정방문 물리치료 사업의 필요성으로는 환자들 자신이 주관적으로 판단하도록 한 결과 85.7%가 필요하다고 응답하였다. 김순화(1996)의 연구에서 통원 치료 및 입원으로 인한 불편함 때문이 31.2%로 가장 높았으며, 박인순(1989)의 연구에서 48.7%로 가장 높은 순위를 차지한 결과와 일치하였다. 이러한 요구들을 해결하기 위해서는 가정방문 물리치료사업의 도입으로 안정된 분위기 속에서 치료를 받을 수 있게 하고, 선진국처럼 가정방문 물리치료의 치료비를 의료보험이나 어떤 형태로든 제 3자 지불방식으로 하여 의료비 부담으로 인한 가정방문 물리치료의 요구를 저하시키지 않도록 해야 할 것이다.

본 연구에서는 가정방문 물리치료서비스를 원하는 이유를 알아본 결과 병원보다는 집에서 치료를 받는 것이 심리적으로 안정을 얻을 수 있기 때문이라고 응답한 경우가 37.5%, 병원에서 치료를 받는 것보다는 가정방문 물리치료서비스를 받는 것이 비용이 적게 들 것이라고 생각하기 때문이라고 응답한 경우가 22.9%이었다. 그리고 병의 상태가 집에서 물리치료만 받아도 될 것 같기 때문이라고 응답한 경우도 19.9%이었다. 주성수(1994)의

연구에서 보면, 이용의사분석은 가정방문 물리치료제도가 정착되어 제공된다면 환자는 '조기퇴원하여 이를 이용하고 싶다'가 96%로 '퇴원하더라도 이용하지 않을 것이다'의 4%보다 절대적으로 높게 나타났으며 이용하고 싶은 이유로는 '계속치료가 가능하기 때문에'가 77.5%로 가장 높게 나타났다. 이용하지 않겠다는 이유로는 '돈이 더 많이 들것이기 때문에'와 '병원에서 보고 배운대로 가족이 해도 충분할 것이기 때문에'가 각 2명이 응답하였다. 김순화(1996)의 연구에서 보면, 가정방문 물리치료사업의 필요성은 통원치료시 또는 입원으로 인한 불편 때문인 경우가 55명(31.2%)으로 가장 많았고, 환자의 거동이 불편하므로, 간병가족이 부족해서가 높게 나왔다. 대부분의 보호자들이 이용의사가 있는 것으로 보아 통원치료시 및 입원치료시에 불편함을 많이 느끼기도 하지만 불편함을 별로 못느끼는 보호자들도 이 가정방문 물리치료제도의 이용의사가 높은 것을 알 수 있다. 이들의 요구를 충족시킬 수 있도록 하기 위해서는 제도적 조치가 마련되어야 할 것으로 생각된다. 이용의사가 없는 이유는 물리치료의 질이 병원 수준보다 떨어질 것 같아서가 21명(61.7%)이었고, 비용이 더 많이 들 것 같아서 거부하는 경우도 7명(20.5%)이었다.

양영애(1997)의 연구에서 보면, 가정방문 물리치료제도의 필요성에 관하여 살펴보면 환자, 보호자 모두 제도에 대한 필요성이 각각 96.7%이며, 물리치료사는 100%로 나타난다. 이것은 국내에서는 본 제도가 없으며, 홍보 및 인식도 안된 상태에서 많은 환자, 보호자, 물리치료사들이 제도 필요성을 느끼고 있다는 것은 그 만큼 가정방문 물리치료에 대한 선호도와 중요성을 인식하고 있다고 볼 수 있다. 심정길(1994)도 제도의 필요성에서 환자는 96%, 물리치료사는 95.7%가 가정방문 물리치료 제도를 선호하였다.

양영애(1997)의 연구에서는 가정방문 물리치료를 이용하겠다는 이유를 다음과 같이 설명하였다. 즉 환자, 보호자들은 병원왕래의

불편함 제거, 퇴원 후 지속적 치료 가능, 만성질환자의 효율적 관리, 가족과 공동간병가족이 가장 많고 특히 시간적 부담감 감소에 많은 관심을 보여 보호자들이 환자의 동행, 간호로 인한 어려움으로 제도 이용의사가 강하게 나타난 것으로 해석된다. 또한 이것은 심정길(1994)과 김순화(1996)와 유사하게 나왔음을 알 수 있다. 환자, 보호자 중 가정방문 물리치료 이용의사가 없는 이유는 필요성을 느끼는 이유와 동일하게 모두 치료비용의 부담과 지속적인 입원치료를 원하기 때문으로 조사되었다.

김동미(1996)연구에서 보면, 조사 대상자들은 방문치료의 도입에 매우 찬성한다는 의견이 50.2%였고, 찬성한다가 37.1%로 전체의 87.3%가 찬성의사를 보였다. 찬성하는 이유로는, '누군가의 도움이 없어도 물리치료를 받을 수 있으므로 다른 가족들이 환자에게만 매이지 않아도 된다'는 의견이 34.9%로 가장 높았고, '병원까지 힘들게 가지 않아도 된다'는 응답이 24.2%로 다음으로 높았다. 반대하는 이유로는 '병원에 비해 시설 및 장비가 부족할 것이다'는 응답이 63.0%로 가장 많았고, '물리치료 비용이 의료보험으로 된다해도 병원보다 비쌀 것이다'가 다음으로 15.0%였다.

본 연구에서 가정방문 물리치료를 거부하는 경우는 14.3%로 낮았지만 그 이유로는 병원에서 치료를 받는 것이 심리적으로 안정되기 때문이라고 응답한 경우가 26.0%로 가장 많았고, 집으로 물리치료사가 찾아오면 아무래도 불편한 것 같다고 응답한 경우가 22.1%, 가정방문 물리치료서비스를 받으면 입원치료보다 더 비쌀 것 같기 때문이라고 응답한 경우가 18.3%이었다. 이 결과는 김순화(1996)의 연구에서 가정으로 방문하여 치료를 하면 물리치료의 치료 수준이 병원에서보다 낮을 것 같아서가 가장 높았으며, 비용이 더 많이 들 것 같아서와 병원에서 보고 배운대로 가족이 해도 충분할 것 같아서의 순으로 나타나 부분적으로 일치하는 결과를

나타내었다. 또한 김동미(1996)의 연구에서 반대하는 응답자들의 이유는 '병원에 비해 시설 및 장비가 부족할 것이다'는 응답이 63.0%로 가장 많았고, '물리치료 비용이 의료 보험으로 된다해도 병원보다 비쌀 것이다'가 다음으로 15.0%로 부분적으로 일치하는 결과를 나타내었다. 마지막으로 주성수(1994)의 연구에서는 이용하지 않겠다는 이유로는 '돈이 더 많이 들 것이기 때문에'와 '병원에서 보고 배운대로 가족이 해도 충분할 것이기 때문에'가 각 2명이 응답하였다. 송근희(1989)의 연구에서 대상자의 42.1%가 경제적으로 부담스러워서 싫다는 결과와는 일치하지 않았다. 이는 만일 경제적으로 부담이 된다 하더라도 그 외 다른 불편함이 더 많으므로 이용하고자 하는 요구가 높아진 것으로 생각된다. 전체적으로 가정방문 물리치료 제도에 대한 이용의사 높게 나타난 것은 이 제도의 도입이 시급하다는 것을 보여준다.

본 연구에서, 가정 방문 물리치료서비스에 대한 견해를 알아본 결과 '가정방문 물리치료의 수가는 의료보험의 적용을 받아야 한다'는 문항에 가장 높은 점수가 나왔고, '가정방문 물리치료를 받는 것이 간병차원에서 볼 때 시간이 절약될 것이다'라고 응답한 점수가 2번째, 그 다음이 '가정방문 물리치료는 재가 뇌졸중 환자나 교통사고 환자에게 효과적일 것이다'라고 3번째 높게 응답하였다. 긍정적인 문항의 경우 대부분이 '그렇다' 이상에 응답을 하였고, 부정적인 문항의 경우 대부분이 '그렇지 않다'라고 응답을 하였다. 따라서 가정방문 물리치료서비스에 대하여 응답자들의 대부분이 긍정적인 견해를 갖고 있었다. 또한 주성수(1994) 연구에서 보면, 가정방문 물리치료 제도 실시시 예상되는 기대 효과에 대한 긍정도는 '퇴원 후 지속적인 치료가 가능하다' (1.53점)가 가장 높게 나타났다. 그 다음으로 '통원물리치료의 경우에도 병원왕래의 불편과 치료대기시간 및 접수, 수납의 번거로움을 피할 수 있다'(1.06점). '가정이라는 정서적으로 안정된 분위기에서

치료받을 수 있다' (1.74점), '가족이 환자를 돌보는데 편리하다' (1.87점), '문병이나 간병 등 가족들의 시간을 절감할 수 있다'(1.90점) 등의 순으로 나타났다.

가정방문 물리치료서비스에 대한 방문 희망 횟수를 알아본 결과 물리치료사와 상의하여 결정하겠다는 응답이 가장 높았고, 주 2회, 주 3회 방문을 선호하였다. 1회 방문시 희망하는 치료시간은 30분~60분이 74.2%로 가장 높았다. 김순화(1996)의 연구에서는 가정방문 물리치료제도의 운영방안에 대한 반응으로 가정방문 물리치료사업이 시행될 경우 방문시기는 의사, 환자 및 보호자와 상의하여 결정한다가 가장 높게 나타나서 일치한 결과를 보였고, 심정길(1994)의 연구에서도 같은 결과로 나왔으나, 환자의 요구가 있을 때마다 방문한다는 의견이 가장 높게 나타난 연구도 있다(한복희, 1993). 주성수(1994)의 연구에서 보면, 가정방문 물리치료 제도가 실시될 경우 방문시기는 다음과 같다. 환자의 응답으로는 '격일' 41명 (32.8%)로 가장 높게 나타났으며 '의사나 물리치료사의 지시에 따른다' 29명(23.2%), '매일' 28명(22.4%) 순으로 나타났다. 가정방문 물리치료를 위한 방문 시기는 대상이 되는 환자의 상태를 의사와 물리치료사가 정확히 평가하여 규칙적으로 반복하여 방문치료하는 방안이 가장 바람직할 것으로 생각한다. 김순화(1996)의 연구에서 보면, 정기적으로 방문을 원하는 경우 주 3회가 97명(46.2%)으로 가장 높으며, 주 2회, 주 1회로 정기적 방문을 원했다. 주성수(1994)의 연구에서 보면, 환자 1명을 치료하는데 소요하는 적정시간은 '1시간' 34명 (72.3%)로 가장 높게 나타났으며, '1시간 30분' 7명(14.9%), '30분' 5명(10.6%), '2시간' 1명(2.1%)로 나타났다.

본 연구에서, 현재 환자가 불편을 느끼고 있는 활동 영역을 조사한 결과 걷기에 있어서 불편을 느낀다고 응답한 경우가 가장 많았고, 그 다음이 앉았다 일어서기, 세수, 용변 등의 순이었다. 또한 가정방문 물리치료

시 원하는 재활서비스 내용으로는 운동치료가 29.7%로 가장 많았고, 그 다음이 통증치료, 일상생활동작 지도의 순이었다. 이러한 사실도 방문 재활팀에 작업치료사가 꼭 포함되어야 한다는 당위성을 보여준다. 양영애(1997)의 연구에서 보면, 편마비환자의 경우에는 치료를 받고 싶은 순서는 특수운동치료, 일상생활동작지도, 통증치료, 호흡치료, 전기치료로 나타났다. 척수마비환자는 특수운동치료, 일상생활동작지도, 통증치료, 상담과 지도, 전기치료라고 조사되어 있다. 뼈관절질환자는 관절운동, 통증치료, 일상생활지도, 전기치료, 상담과 지도로 응답했다. 이러한 결과를 종합해 보면 가정방문 물리치료제도가 시행 시 환자의 상태를 의사, 간호사, 물리치료사, 작업치료사, 사회복지사를 포함한 팀이 방문하여 정확하게 평가한 후 재활서비스를 제공해야 할 것이다.

가정방문 물리치료서비스를 제공받을 때 동행하기 바라는 의료요원으로는 물리치료사라고 응답한 경우가 49.8%, 간호사라고 응답한 경우가 18.2%, 작업치료사라고 응답한 경우가 16.2%, 의사라고 응답한 경우가 13.4%이었다. 김순화(1996)도 환자들은 물리치료사와 작업치료사를 같이 선호한다고 하였다.

이상의 결과는 원주지역의 각각 3개 종합병원에서 입원 혹은 외래환자 중 재활치료를 받고 있는 환자들을 대상으로 조사하였고 주로 물리치료서비스의 요구도가 높을 것으로 인정되는 환자를 연구자 임의로 선정하였으므로 결과를 일반화하는 데는 제한점이 된다. 또한 연구결과의 해석에 있어서 지역적인 특성을 고려하여야 한다. 가정방문 물리치료의 정착과 가정방문 물리치료서비스 프로그램 개발을 위해서는 병원중심의 입원 혹은 외래환자뿐만 아니라 지역사회 재가장애인들을 대상으로 한 조사연구가 병행되어야 할 것이다.

## V. 결론

이 연구의 목적은 원주지역의 3개 종합병

원에서 재활치료를 받고 있는 외래 및 입원 환자를 대상으로 가정방문 물리치료서비스에 대한 요구와 견해를 설문지를 통하여 알아보는 것이었다. 258개의 설문지를 분석한 결과 65.7%의 응답자가 가정방문 물리치료제도가 시행된다면 가정방문 물리치료서비스를 이용할 의사가 있다고 응답하였다. Likert-형태의 5점 척도를 사용하여 가정방문 물리치료에 대한 견해를 물어본 결과 대부분이 동의한다고 응답하였다. 이와 같은 결과에 근거하여 물리치료사에 의한 가정방문 물리치료 제도가 보건의료 전달체계에 도입되어야 할 것을 주장한다.

## 인용문헌

- 김동미. 가정방문 물리치료의 도입 필요성. 대한물리치료사학회지. 1996;3(2):163-175.
- 김성실. 가정간호요구 및 수행실태에 관한 조사연구. 연세대학교 대학원. 1985.
- 김순화. 가정재활 치료제도에 대한 인식 및 태도. 연세대학교 보건대학원. 1996.
- 김용순, 임영신, 전춘영 등. 가정간호사업에 대한 의사, 간호사, 진료관련부서 직원 및 환자의 인식비교. 대한간호. 1990;29(2):48-65.
- 박인순. 가정간호 요구에 관한 조사 연구. 조선대학교 대학원. 1989.
- 송근희. 가정간호 요구에 관한 조사 연구. 중앙대학교 대학원. 1989.
- 서미혜, 김인화, 김경희, 박종미. 기동성 장애인 위한 가정간호. 대한간호. 1991;30(3):18-25
- 서문자. 근골격계 중심의 기동성 장애 가정간호. 대한간호. 1991;30(3):6-17.
- 심정길. 가정방문 물리치료제도에 도입에 관한 연구. 한양대학교 행정대학원. 1994.
- 양영애. 가정방문 물리치료에 관한 실증적 연구. 한양대학교 행정대학원. 1997.
- 이은옥, 이선자, 박성애. 퇴원시 환자의 간호

- 요구도 조사. 간호학회지. 1981;11(2):33-51.
- 이인숙. 가정간호 사업효과의 평가연구. 서울간호학논문집. 1996;10(2).
- 이한숙, 박돈목, 김충식. 가정방문 물리치료 대한물리치료사학회지. 1996;8(1):91-98.
- 주성수. 가정방문 물리치료제도의 도입에 관한 연구: 서울시내 일부종합병원의 물리치료사와 환자에 대한 설문조사. 한양대학교 행정대학원. 1994.
- 추수경. 가정간호사업대상자의 선정기준개발과 서비스내용에 관한 연구. 연세대학교 대학원. 1991.
- 한복희. 병원요원 및 환자의 가정간호 사업에 대한 인식 태도 연구. 경희대학교 대학원. 1993.