

노인장기요양보험제도에 있어 방문물리치료서비스에 대한 보건소 방문사업팀의 인식도 조사

윤태형¹ · 김희라² · 박래준³

¹동서대학교 보건행정학과 · ²클라시온 의료지원센터 · ³대구대학교 재활과학대학 물리치료학과

A Survey on Home Care Team's Perception in Health Center about Home-based Physical Therapy among Home Care Service for Long Term Care Insurance

Tae Hyung Yoon¹, Ph.D., M.P.H., P.T. · Hee Ra Kim², P.T. · Rae Joon Park, Ph.D., P.T.

¹*Dept of Health Administration, Dongseo University*

²*Dept. of Medical Center, Classion Senior Town*

³*Department of Physical Therapy, College of Rehabilitation Science, Daegu University*

ABSTRACT

Background: The purpose of this study was to investigate the perception of home care team's home based physical therapy in public health center **Method:** We surveyed 11 questionnaires for home care team in health center from 1st to 30th, November in 2008. **Results:** The person who recognized the exclusion fact of home-based physical therapy in long term care insurance was 64.2% in whole 109 people. About necessity of home-based physical therapy, "absolutely necessary" as the person answer was 43.1%. Home-based physical therapy in the insurance must come to be provided with a precedence was 81.3%. About starting time of hereafter home-based physical therapy "after 1 years" the opinion which was 60.7%. Opinion about operation institution of home-based physical therapy "the public hospital or health center" was 52.3%. In composition form of the home-based physical therapy team "with the physical therapist and occupation therapist come together" was investigated with 37.4%. **Conclusion:** As long term care insurance will be developed, discussion about quality-of-service must be continuous and depth. Relates hereupon, the academic, researchers, and the persons concerned must consider the best quality of life improvement of the citizen and prepare the ground which systemic, rational, and actual on starting of home-based physical therapy in long term care insurance.

Key Words : Health care team's perception, Home-based physical therapy, Long term care insurance

I. 서론

지난 2008년 7월 1일부터 본격적으로 시행된 노인 장기요양보험제도가 시행 1년여가 지난 지금 이 제도를 비교적 성공적으로 보는 시각과 함께 “현대판 고려장”이라는 우려의 목소리가 나오고 있다(경향닷컴, 2009). 제도 시행의 초기라는 점을 감안해 볼 때 다양한 의견이 나올 수 있지만, 일부의 지적이 뒤뜰린 시각이라 해서 무시해 버리기에는 이미 우리 국가가 경제적·사회적으로 성숙해졌으며, 노인장기요양보험제도에 대한 국민적 요구 또한 증가하고 있기 때문이다.

그동안, 노인장기요양보험제도의 입안자, 행정가, 연구자들은 경제적 측면의 공급과 수요에 집중하여 노인장기요양보험료, 재정균형, 서비스 공급량의 확대, 시설운영비와 보호수가 책정, 요양보호사의 자격과 훈련 등과 같이 눈앞에 닥친 문제들을 해결하기 위해 애써왔다. 사실, 노인장기요양보험제도의 첫 걸음은 한국이 고령화 사회에 접어든 2000년부터 시작되었다고 볼 수 있으며, 이후 국가적 실태조사, 제도추진 기획단 운영, 인프라확충 및 인력양성, 3회에 걸친 시범사업, 관리운영기관 준비 등을 거쳐 2008년도 하반기부터 제도가 시행됨과 동시에 보험급여지급이 시작되었는데, 대부분의 사회보장제도나 정책이 그러하듯 준비되고 완벽한 제도를 강구하기 보다는 다소 부족하고 차선이 되는 정책을 시작한 후 ‘달리면서 생각한다’는 과정을 보여왔다(선우덕, 2008).

그러나 노인장기요양보험제도 시행후 서비스의 내실화는 이 제도의 발전과 유지측면에서 필연적이며 향후 국민적 관심과 요구로 인해 더욱 증가할 것으로 예상된다. 지금까지 상대적으로 노인장기요양보험의 서비스 질 관리의 문제는 중요하게 부각되지 않았으나 서비스 질의 문제는 그동안 시급하게 다루었던 문제들과 포괄적인 관련성을 보이며, 이후 발생될 서비스에 대한 이용자와 국민의 이해와 인식을 판단하는 중요한 영역이라 할 수 있다(김옥득, 2008).

이에 대하여 국가에서도 노인장기요양보험제도내에서의 서비스 질에 대한 보완을 시도하고 있다. 예를 들어 노인 등의 신체활동 또는 가사활동지원 등의 업

무를 위해 장기요양기관 내에 장기요양요원을 두었으며, 그 범위를 요양보호사, 간호사, 간호조무사, 치과 위생사로만 규정하고 있다(국민건강보험공단, 2009).

재가서비스와 관련해서 서울대학교 노화고령사회 연구소에서 조사한 한경혜(2008)의 연구를 살펴보면 방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주야간보호, 단기보호, 가족요양비의 장기요양 재가서비스중 가장 많이 이용하고 있는 서비스가 방문요양(31.4%)라고 하였고, 그 이용만족도에서는 방문목욕(91.1%)과 주야간보호(95.2%)서비스가 가장 높게 나와, 이 연구결과가 시사하는 바는 장기요양재가서비스의 핵심이라 할 수 있는 방문요양이나 방문간호의 만족도가 많은 이용률에 비해서 떨어진다는 것이다. 결국, 서비스 이용자인 노인의 요구에 부응하는 전문적 서비스가 이루어지지 않고 있음을 시사하는 것이다. 이러한 노인들의 요구에 부응하기 위해서는 장기요양요원의 전문성 확보가 필요하며, 재가 서비스의 전문 인력은 노인들의 일상 생활동작과 만성질환을 가진 환자들에게 가장 적합한 서비스를 제공해야 한다.

최근 고령화 시대에 접어들면서 재활 및 물리치료 서비스의 수요가 증가하는 상황이 도래되었으며 방문 재활팀을 구성하여 가장방문물리치료를 제공하여 얻는 경제적 이익은 상당할 것이다(이태식, 2008). 우리나라 노인장기요양보험의 모델인 일본의 경우 이미 1995년경 신골드플랜 서비스를 정비하면서 재가서비스를 위한 물리치료사와 작업치료사 1만 5천명을 목표로 인력양성을 추진하며 재가서비스를 강화하려는 움직임을 보여 왔다(이창희, 2004). 게다가 우리와는 좀 다른 체계이긴 하지만 미국의 경우에도 가정방문 치료의 형태가 매우 크게 변화하고 있으며, 의료기술과 IT의 만남으로 텔레 메디신(tele-medicine)을 이용한 가정방문진료 등 재가서비스에서 새로운 모델로의 접근이 시도되고 있었다(Bruce Leff, 2001). 그럼에도 불구하고 현재의 우리나라는 노인장기요양보험제도의 방문급여서비스 인력에서 물리치료를 제외하고 있어, 이에 대한 보완이 필요할 것으로 사료된다(윤태형, 2008).

노인장기요양보험제도에서의 재활물리치료서비스

는 거동불능노인의 생활전체에 활성화를 촉진시킬 수 있으며, 폐용증후군으로부터 탈피할 수 있도록 하여 장기적으로는 외상상태를 해결할 수 있고, 결국 활동적인 노후생활로 삶의 질(QOL)을 유지할 수 있다. 따라서 재활물리치료서비스를 적극적으로 보장해주는 정책이 마련되어야 할 것이며, 외상 등 만을 유지시키는 예산 지원보다 일상생활동작 기능개선 등을 변화시킬 수 있는 예산 지원이 마련되어 재가 방문형 물리치료서비스를 제공, ADL, IADL을 개선시켜주므로, 결국엔 장기적인 예산 절감을 기대할 수 있을 것이다(안승우, 2008).

이에 본 연구에서는 일상생활수행력의 어려움을 겪고 있거나 치매 및 뇌졸중 등 만성질환자에게 적절한 재가 서비스 공급이 이루어지고, 서비스 이용자인 노인의 요구에 부응하는 전문적 서비스가 이루어질 수 있도록 연구하는데 목적이 있다. 이에 재가서비스의 전문 인력인 물리치료사에게 초점을 맞추어, 현재 운영되고 있는 보건소 방문재가서비스팀의 방문물리치료서비스에 대한 인식도를 조사하여 향후 정책입안과 제도제안에 기초자료를 제공함과 동시에 노인들의 복합적 욕구를 충족하기 위한 정책대안을 마련하고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구대상 및 기간

본 연구는 대한물리치료사협회와 한국보건복지인력개발원을 통하여 전국보건소 방문사업팀의 팀원들을 대상으로 방문물리치료서비스제도의 도입 필요성에 대한 설문조사를 실시하였다.

조사기간은 2008년 11월 1일부터 11월 30일까지였으며, 본 연구를 위하여 “노인장기요양보험내 방문물리치료서비스제도의 도입에 관한 의견조사서”라는 주제로 설문조사를 실시하였고, 총 242부를 송부하여 그 중 109부가 응답함으로 설문응답률은 45.2%였다.

2. 연구 도구

기존 선행논문들을 바탕으로 연구자가 직접 구조화된 설문지를 작성하여 이용하였으며, 설문조사 내용은 노인장기요양보험제도의 현황에 대한 인식도, 향후 제도발전에 대한 인식도, 그리고 방문 물리치료팀의 인식도 등으로 대분류하였으며, 설문지 문항은 총 11문항으로 구성하였다. 또한 방문물리치료서비스 제도가 시행되지 않고 있는 시점에서 향후 서비스의 방향과 필요성, 도입 시기 등에 대한 질문 등으로 설문내용을 구체화하였다(표 1).

3. 자료처리 및 분석

수집된 자료를 코딩, WIN SPSS 15.0을 이용하여 통계분석 하였다. 방문물리치료제도 시행 초기에 조사되는 자료이므로 주로 발생될 내용에 대한 질문과 예상 시기 등 방문물리치료서비스 제도도입의 타당성 및 제도적 장치를 마련하기 위한 기초적인 내용을 빈도분석 하였다.

III. 연구결과

1. 노인장기요양보험제도 현황에 대한 인식도

1) 노인장기요양보험제도에서 방문물리치료서비스의 시행 인식

노인장기요양보험제도에서 방문물리치료서비스제도가 제외된 사실을 인식하고 있는 사람이 전체 109명중 70명(64.2%)이었으며, 전혀 모르고 있는 사람도 39명(35.8%)이나 되어 방문물리치료서비스에 대한 인식이 부족함을 알 수 있었다(표 2).

2) 노인장기요양보험제도내에서 방문물리치료서비스의 필요성

노인장기요양보험제도에 있어 방문물리치료서비스의 필요성에 대한 설문조사에서 “절대 필요하다”라고

표 1. 본 연구의 설문지 구성

분류	설문내용	척도
노인장기요양제도 현황에 대한 인식도	노인장기요양보험제도에서 방문물리 치료서비스 시행 인식	① 알고 있다. ② 모르고 있다.
	노인장기요양보험제도내에서 방문물리 치료서비스의 필요성	① 절대필요하다~④ 전혀 필요하지 않다.
	방문물리치료사 서비스가 필요한 이유	① 노인 일상생활향상 ② 노인 재활향상 ③ 의료기관에 가기 힘들어서
	방문물리치료서비스가 노인일상생활 동작 향상의 도움 여부	① 매우도움이 될 것이다.~④ 전혀 도움이 안 될 것이다.
	노인장기요양보험제도에서 방문물리 치료서비스가 필요하지 않은 이유	① 현재 재가급여로 제공되고 있는 방문간호서비스로도 충분하기 때문 ② 효과가 미비할 것 같아서 ③ 아직은 시기상조인 것 같아서 ④ 기타
향후 제도발전에 대한 인식도	현재 급여에 포함되지 않은 서비스 중 우선적으로 제공되어야 할 서비스 내용	① 방문물리치료 ② 방문작업치료 ③ 주거환경개선사업 ④ 기타
	향후 방문물리치료서비스제도의 도입 시기	① 1년 후 ② 3년 후 ③ 5년 후 ④ 7년 후 ⑤ 10년 이상
	제공하고 싶은 서비스 종류	각 질환별 치료 종류
방문물리치료팀에 관한 인식도	방문물리치료의 운영주체	① 종합병원 ② 공공의료기관이나 보건소 ③ 장애인 치료기관 ④ 지역복지관 ⑤ 환자가 치료받고 있는 의료기관
	방문물리치료팀의 구성	① 물리치료사 1인 ② 물리치료사+작업치료사 ③ 물리치료사 2인 ④ 물리치료사+간호사 ⑤ 상황에 따라
	현재 물리치료사 근무자 수	① 1명 ② 2명 ③ 3명 이상 ④ 없음

응답한 사람이 47명(43.1%), “필요하다”라고 응답한 사람이 60명(55.0%)이었으며, “필요하지 않다”라고 응답한 사람은 2명(1.8%)으로, 97.1%가 노인장기요양보험제도에 있어 방문물리치료서비스의 필요성을 느끼

고 있음을 알 수 있었다(표 3).

3) 방문물리치료사 서비스가 필요한 이유

방문물리치료서비스가 필요한 가장 중요한 이유로

는 “노인의 일상생활동작을 유지시켜 주기 때문에”라는 응답이 52명(48.6%)으로 제일 많았으며 “노인의 재활을 향상시켜 주기 때문에”라는 응답이 32명(29.9%)으로 그 다음, 그리고 “환자가 의료기관에 가기 힘들어서”라는 응답이 23명(21.5%)의 순으로 조사되었다 (표 4).

표 2. 방문물리치료서비스의 시행여부 인식 (N=109)

직종	방문물리치료서비스의 시행여부	
	표본수(N)	백분율(%)
알고 있다	70	64.2
모르고 있다.	39	35.8
계	109	100.0

표 3. 노인장기요양보험제도에서 방문물리치료서비스 필요성에 대한 인식 (N=109)

직종	방문물리치료서비스의 필요성	
	표본수(N)	백분율(%)
절대 필요하다	47	43.1
필요하다	60	55.0
필요하지 않다	2	1.8
전혀 필요하지 않다	0	0.0
계	109	100.0

표 4. 노인장기요양보험제도에서 방문물리치료서비스가 필요한 이유 (N=107)

직종	방문물리치료서비스가 필요한 이유	
	표본수(N)	백분율(%)
노인의 일상생활동작을 유지시켜주기 때문에	52	48.6
노인의 재활을 향상시켜 주기 때문에	32	29.9
환자가 의료기관에 가기 힘들어서	23	21.5
계	107	100.0

4) 방문물리치료서비스가 노인일상생활동작 향상 기여도에 대한 인식

방문물리치료서비스가 노인들의 일상생활동작을 향상시키는데 도움이 된다고 생각하느냐는 질문에 “도움이 될 것이다”라는 응답이 55명(51.4%)으로 가장 많았고, “매우 도움이 될 것이다”라는 응답이 50명(46.7%), “별로 도움이 안 될 것이다”라는 응답이 2명(2.9%)으로 조사되어, 많은 사람이 방문물리치료서비스가 노인들의 일상생활수행력에 도움이 된다고 생각하는 것을 알 수 있었다(표 5).

표 5. 방문물리치료서비스가 노인일상생활동작 향상 기여도에 대한 인식 (N=107)

	방문물리치료서비스의 노인들의 일상생활동작 향상 기여	
	표본수(N)	백분율(%)
매우 도움이 될 것이다	50	46.7
도움이 될 것이다	55	51.4
별로 도움이 안 될 것이다	2	1.9
도움이 전혀 안될 것이다	0	0.0
계	107	100.0

5) 노인장기요양보험제도에서 방문물리치료서비스가 필요하지 않은 이유

총 109명의 응답자 가운데 2명만이 노인장기요양보험제도에 있어 방문물리치료서비스가 필요하지 않다고 대답하였으며, 그 이유로는 모두 “효과가 미비할 것 같아서”라고 응답하였다. 이를 통해 볼 때, 향후 방문물리치료서비스의 효과 및 비용 등의 경제성분석이 필요할 것으로 사료된다.

2. 향후 노인장기요양보험제도 발전에 대한 인식도

1) 현재 노인장기요양보험 급여에 포함되지 않은 서비스 중 우선적으로 제공되어야 할 서비스 내용으로는 “방문물리치료”가 87명(81.3%)으로 가장 많았고, “방문작업치료”가 10명(9.3%), “주거

환경개선사업”이 10명(9.3%)으로(표 6), 방문물리치료에 대한 필요성과 시급성에 대한 인식이 매우 높다는 것을 알 수 있었으며, 향후 노인장기요양보험제도를 통한 방문물리치료서비스의 도입이 시급히 이루어져야 할 것으로 사료된다.

표 6. 노인장기요양보험제도중 우선적으로 제공되어야 할 서비스 (N=107)

	우선적으로 제공되어야 할 서비스	
	표본수(N)	백분율(%)
방문물리치료서비스	87	81.3
방문작업치료서비스	10	9.3
주거환경개선사업	10	9.3
계	107	100.0

2) 노인장기요양보험에서 향후 방문물리치료서비스제도의 도입 시기

노인장기요양보험에서 향후 방문물리치료서비스의 도입 시기에 관해서 “1년 후”라는 의견이 65명(60.7%)으로 가장 많았고, “3년 후”가 32명(29.9%), “5년 후”가 10명(9.3%)로 나타났다(표 7). 노인장기요양보험을 통한 방문물리치료서비스 제도의 도입 시기가 “1년 후”라는 응답이 가장 많아 비교적 빠른 시기 안에 도입되어야 함을 시사하고 있다.

표 7. 노인장기요양보험에서 향후 방문물리치료서비스제도의 도입 시기 (N=107)

	방문물리치료서비스제도의 도입 시기	
	표본수(N)	백분율(%)
1년후	65	60.7
3년후	32	29.9
5년후	10	9.3
계	107	100.0

3) 방문물리치료서비스 제공시 질환별 중요 치료서비스 질환별 중요 서비스의 1순위와 2순위를 묻는 질문에서는 뇌혈관질환자의 경우 “특수 운동치료”가 68명(63.6%)으로 1순위를, “일상생활동작지도”가 54명

(50.5%)으로 2순위를 차지하였다. 척수마비 질환자의 경우에는 “특수 운동치료”가 70명(65.4%)으로 1순위를, “일상생활동작지도”가 53명(49.5%)으로 2순위를 차지하였고, 장기병상 환자의 경우에는 “통증치료”가 38명(35.5%)으로 1순위를, “상담과 지도”가 29명(27.1%)으로 2순위를 차지하였다. 뼈·관절 질환자의 경우 “통증치료”가 69명(64.5%)으로 1순위를, “전기치료”가 34명(31.8%)으로 2순위를 차지하였으며, 기타의 견으로는 24명이 “일상생활동작지도”가 21명(87.5%)으로 1순위를, “특수운동치료”가 11명(45.8%)으로 2순위를 차지하였다(표 8).

3. 방문물리치료서비스에 대한 인식도

1) 방문물리치료서비스의 운영주체

방문물리치료서비스의 운영주체에 관한 의견으로는 “공공의료기관이나 보건소”가 56명(52.3%)으로 가장 많았으며, “환자가 치료받고 있는 의료기관”이 30명(28.0%), “지역복지관”이 11명(10.3%), “종합병원”이 6명(5.6%), “장애자 치료기관”이 2명(1.9%), “기타의 견” 2명(1.9%)의 순이었다(표 8). 이를 통해 볼 때 현재 보건소 등에 구성된 가정방문팀을 활용하여 방문물리치료서비스가 이루어져야 할 것으로 생각되며, 또한 환자가 치료받고 있는 의료기관이 있다면 환자의 입장을 고려하여 해당 의료기관에서의 방문물리치료 연계서비스도 고려해 볼 필요가 있다.

2) 방문물리치료서비스팀의 구성

방문물리치료서비스팀의 구성형태로는 “물리치료사와 작업치료사가 함께 해야 한다”가 40명(37.4%)으로 가장 많았으며, “물리치료사와 간호사”, “상황에 따라 조직”이라는 응답이 각각 31명(29.0%)으로 동일하게 조사되었으며, “물리치료사 혼자”라는 응답이 3명(2.8%), “물리치료사 2명”이라는 응답이 2명(1.9%)이었다(표 9). 이를 통하여 볼 때, 물리치료사와 작업치료사가 기능적으로 시너지 효과를 나타낼 수 있려면 팀 접근이 필요하다는 의사로 해석되지만, 이 부분에 대하여는 추후 방문물리치료서비스의 효과를 최

대화시키기 위한 방법이 무엇인지, 구체적으로 제도 장치를 위한 연구가 이루어져야 할 것으로 생각된다.

표 8. 방문물리치료서비스 제공시 질환별 중요 치료서비스

	질환별 중요 서비스				
	1순위		2순위		
	N	%	N	%	
뇌혈관 질환자	a	68	63.6	20	18.7
	b	7	6.5	24	22.4
	c	29	27.1	54	50.5
	d	0	0.0	3	2.8
	e	2	1.9	2	1.9
	f	1	0.9	4	3.7
척수마비 질환자	a	70	65.4	18	16.8
	b	7	6.5	16	15.0
	c	23	21.5	53	49.5
	d	0	0.0	6	5.6
	e	4	3.7	7	6.5
	f	3	2.8	7	6.5
장기(병)상 환자	a	30	28.0	16	15.0
	b	38	35.5	18	16.8
	c	24	22.4	27	25.2
	d	2	1.9	8	7.5
	e	9	8.4	9	8.4
	f	4	3.7	29	27.1
뼈·관절 질환자	a	23	21.5	21	19.6
	b	69	64.5	19	17.8
	c	10	9.3	27	25.2
	d	4	3.7	34	31.8
	e	0	0.9	0	0.0
	f	1	1.1	6	5.6
계		107	100.0	107	100.0

- a : 특수 운동치료
- b : 통증치료
- c : 일상생활동작지도
- d : 전기치료
- e : 호흡치료
- f : 상담과 지도

표 9. 방문물리치료서비스의 운영주체 (N=107)

	방문물리치료서비스의 운영주체	
	표본수(N)	백분율(%)
종합병원	6	5.6
공공의료기관이나 보건소	56	52.3
장애자 치료기관	2	1.9
지역복지관	11	10.3
환자가 치료받고 있는 의료기관	30	28.0
기타	2	1.9
계	107	100.0

3) 본 연구조사대상인 보건소에 근무하는 물리치료사의 수

설문조사대상인 보건소의 물리치료사 수를 조사해 본 결과, “3명 이상”이 45곳(41.3%)으로 가장 많았고, “1명”이 31곳(28.4%), 2명이 29곳(26.6%), 없는 곳이 4곳(3.7%)으로 조사되었다(표 10).

표 10. 방문물리치료서비스팀의 구성 (N=107)

	방문물리치료서비스팀의 구성	
	표본수(N)	백분율(%)
물리치료사 1명	3	2.8
물리치료사+작업치료사	40	37.4
물리치료사 2명	2	1.9
물리치료사+간호사	31	29.0
상황에 따라 조직	31	29.0
계	107	100.0

표 11. 현재 보건소에 근무하는 물리치료사 수 (N=109)

	현 근무 보건소 물리치료사수	
	표본수(N)	백분율(%)
1명	31	28.4
2명	29	26.6
3명 이상	45	41.3
없음	4	3.7
계	109	100.0

IV. 고 찰

보건복지가족부의 발표에 의하면, 2008년 노인장기요양보험 대상자는 총 18만 1천명에 달하며, 이 중 재가 대상자는 9만 9천명이 될 것으로 예측하였으나(보건복지가족부, 2008), 이준우(2009)의 연구에 의하면 2008년 9월말 1-3등급을 판정받은 자가 18만 2천 51명으로 예상보다 15.2%추가 발생한 것으로 조사되었다. 즉, 재가대상자는 2008년 9월말 보건복지가족부가 추계한 것보다 17.1%가 추가 발생하여 11만 5천 957명으로 추계되었으며, 노인장기요양보험제도가 시행된 지 1년이 지난 현재에는 재가대상자가 훨씬 많을 것으로 예상된다.

특히 노인요양원 및 재가 대상자들의 욕구 중 가장 많은 부분을 차지하는 것이 재활욕구와 방문목욕 욕구라는 조사내용과 같이(대한물리치료사협회, 2009) 현재 가정방문 의료서비스 대상자들 중 물리치료 필요 대상자도 다수이며, 환자들 역시 물리치료에 대한 요구도가 높음에도 불구하고 우리나라에서는 아직 전문적인 가정방문 물리치료 서비스제도가 확립되어 있지 않아 물리치료사가 제공해야 할 서비스를 현재 가정간호사나 보건간호사들이 수행하고 있어 이로 인한 문제점들 또한 많이 노출되고 있다(김성실, 1985).

따라서 본 연구에서는 향후 방문물리치료에 대한 정책입안과 제도제안에 기초자료를 제공함과 동시에 노인들의 복합적 욕구를 충족하기 위한 정책대안을 마련하고자 현재 운영되고 있는 보건소 방문재가서비스를 대상으로 방문물리치료서비스에 대한 인식도를 조사하였다. 그 결과 노인장기요양보험제도에서 방문물리치료서비스가 제외된 사실을 모르고 있는 사람이 35.8%나 되어, 방문물리치료서비스에 대한 인식이 부족함을 알 수 있었다. 이는 방문물리치료에 대한 이해부족과 서비스대상자 욕구에 대한 이해부족, 그리고 물리치료사들의 소극적 대응 등 더 나아가서는 노인장기요양보험제도의 목적이나 취지를 좀 더 숙고하지 못한 관계자들의 소극적인 처사에 의한 것이라 생각된다.

노인장기요양보험제도에서의 방문물리치료서비스

의 필요성에 대한 설문에서 “절대 필요하다”라고 응답한 사람이 43.1%로 노인장기요양보험제도에서 방문물리치료서비스의 필요성을 느끼고 있었으며, 이는 가정방문 물리치료서비스의 필요성에 대한 연구에서 환자는 96%, 물리치료사는 95.7%가 필요하다는 김정길(1994)의 연구결과와 유사하였다.

방문물리치료서비스가 필요한 가장 중요한 이유로 “노인의 일상생활동작을 유지시켜 주기 때문에”라는 응답이 48.6%로 조사되었는데, 이는 방문물리치료서비스의 기능과 목표가 노인의 일상생활동작 향상에 있음을 나타내주는 결과라 할 수 있으며, 노인장기요양보험제도의 궁극적인 목표가 국민의 삶의 질 향상이라는 차원에서 일맥상통하다고 할 수 있었다(노인장기요양보험법, 2009). 반면에 “환자가 의료기관에 가기 힘들어서”라는 이유도 21.5%로 조사되어, 방문물리치료서비스가 환자의 입장에서 고려되어야 함을 시사하였다.

방문물리치료서비스가 노인들의 일상생활동작을 향상시키는데 도움이 된다고 생각하느냐는 질문에 “도움이 될 것이다”라는 응답이 51.4%로 조사되었는데, 방문물리치료서비스의 기능이 노인들의 일상생활동작을 향상시키는데 있으며, 그들의 기능을 유지시키고 삶의 질을 높이는데 있음을 확인할 수 있었다. 또한 본 연구의 응답자 가운데 2명이 노인장기요양보험제도에 있어 방문물리치료서비스가 필요하지 않다고 대답했는데, 그 이유로는 모두 “효과가 미비할 것 같아서”라고 응답하여 추후 방문물리치료의 효과성에 대한 연구가 필요하며, 방문물리치료사의 기능 및 역할에 대한 연구, 그리고 이에 대한 홍보 및 적극적인 개입이 필요하다고 생각된다.

Kim EY(2005)는 방문치료 및 방문간호서비스의 경제적 타당성에 관한 연구를 통해, 방문물리치료서비스도 경제적 타당성이 있다는 점을 예상할 수 있다고 하였으며, 안승우(2008)는 노인장기요양보험제도에서 물리치료가 노인의 일상생활상의 자립을 지원하고, 그로인해 가족의 부양부담을 경감시키며, 결국엔 사회적 보호비용(노인요양서비스비용)을 절감하는데 목적이 있다고 발표함으로써, 방문물리치료가 노인장기요

양보험제도의 경제성 효율에 있어 긍정적인 영향을 미칠 수 있는지에 대한 연구가 계속해서 이루어져야 할 것으로 사료된다.

향후 제공될 재가서비스 중 우선적으로 제공되어야 할 서비스 내용으로는 “방문물리치료”가 81.3%로 가장 많았고 향후 방문물리치료서비스의 도입 시기에 관해서 “1년 후”라는 의견이 60.7%로 가장 많아 방문물리치료서비스 도입에 대한 인식수준이 높음을 알 수 있었는데, 질환별 중요 서비스의 1순위와 2순위를 묻는 의견에서는 질환자에 따라 요구하는 치료서비스의 순위가 달랐다. 이는 환자들이 원하는 가정방문 물리치료 서비스의 종류에 있어 편마비, 척수마비들은 특수운동과 일상생활동작 지도 등이 필요하고, 뼈·관절질환자는 우선적으로 관절운동과 통증치료를 원한다는 양영애(1998)의 연구결과와 일치한다고 할 수 있어, 결국 환자가 원하는 서비스를 비교해 가정방문물리치료서비스의 종류가 선별되어야 할 것으로 생각된다.

방문물리치료서비스의 운영주체에 관한 의견으로는 “공공의료기관이나 보건소”가 52.3%로 가장 많아 향후 방문물리치료서비스의 전달체계에서 기존의 보건소 재가 방문팀을 활용하여 방문물리치료서비스가 이루어져야 할 것으로 생각되며, 또한 환자가 치료받고 있는 의료기관이 있다면 환자의 입장을 고려하여 해당 의료기관에서의 방문물리치료 연계서비스도 고려해 볼 필요가 있다고 생각한다.

방문물리치료서비스팀의 구성형태로는 “물리치료사와 작업치료사가 함께 해야 한다”가 37.4%로 가장 많아 방문물리치료사 단독형태의 서비스 제공보다는 물리치료사와 작업치료사가 함께 기능적으로 시너지 효과를 나타낼 수 있으려면 팀 접근이 필요하다는 의사로 해석되지만, 이 부분에 대하여는 추후 방문물리치료서비스의 효과를 최대화시키기 위한 방법에 있어 과연 어떤 인력이 구성되어야 하는지에 대한 구체적인 연구와 제도장치에 대한 연구가 이루어져야 할 것으로 생각된다.

마지막으로 2008년 6월 현재 건강보험심사평가원 자료에 의하면 보건소 물리치료사가 321명, 보건지소 근무자 123명으로 전국의 보건기관에 444명이 근무하

고 있는 것으로 나타났는데, 본 연구의 현재 보건소에 근무하는 보건소의 물리치료사 수와 비교 해 볼 때, 본 연구결과에서 “3명 이상”으로 대답한 기관은 정규직이 아닌 파트타임이나 계약직일 것으로 예상된다. 반면에 물리치료사가 없는 보건소도 4곳이나 있어, 물리치료사는 보건의료원의 경우에 2명, 보건소에는 1명을 배치하도록 되어 있는 지역보건법 시행규칙 보건소에서의 “전문인력 등의 면허 또는 자격의 종별에 따른 최소배치기준”에도 못 미치고 있음을 알 수 있었다. 또한 한국보건산업진흥원(2006)이 시행한 방문보건팀 추가필요인력에 있어 물리치료사 필요추가인력인 582명에도 못 미치고 있음을 알 수 있었다.

따라서 본 연구자는 방문물리치료에 대한 도입이 서비스대상자들의 욕구에 부응할 것이라는 점을 직시하여, 적극적인 홍보와 방문물리치료서비스에 대한 인식 개선, 방문물리치료에 대한 필요성과 타당성에 대한 논의 및 꾸준한 연구가 필요하다고 생각하며, 노인장기요양보험제도 시행 1년이 지난 시점에서 부족했던 점을 보완하려는 자세로 정부는 노인장기요양보험제도에서 재활물리치료서비스를 위한 적극적이고도 보장성 있는 정책을 마련하는 것이 이 제도를 발전시키고, 보다 더 성숙시킬 수 있는 방법이라 생각한다.

V. 결 론

본 연구는 노인장기요양보험에 있어 방문물리치료 서비스제도 도입에 대한 입안 및 제도마련을 위한 기초자료를 제공함과 동시에 노인들의 복합적 욕구를 충족시켜 주기 위한 정책대안을 제시하고자 시도하였다. 이를 위해 대한물리치료사협회와 한국보건복지인력개발원의 협조를 받아 전국보건소 재가방문사업팀의 팀원을 대상으로 2008년 11월 1일부터 11월 30일까지 설문조사를 실시하였으며, 기존의 선행연구와시범사업을 통해 나타난 제도의 필요성을 중심으로 문항을 작성하여 연구 도구로 사용하였고, 수집된 자료는 WIN SPSS 15.0을 이용하여 빈도분석을 수행하였다.

주요 분석결과는 다음과 같다.

1. 노인장기요양보험제도 현황에 대한 인식
노인장기요양보험제도에서 방문물리치료서비스제도의 제외사실을 인식하고 있는 사람이 전체 109명중 64.2%이었으며, 노인장기요양보험제도에서의 방문물리치료서비스의 필요성에 대한 설문에서 “절대 필요하다”라고 응답한 사람이 43.1% 이었다. 방문물리치료서비스가 필요한 가장 중요한 이유로는 “노인의 일상생활동작을 유지시켜 주기 때문에”이라는 응답이 48.6%로 조사되었다. 방문물리치료서비스가 노인들의 일상생활동작을 향상시키는데 도움이 된다고 생각하느냐는 질문에 “도움이 될 것이다”라는 응답이 51.4%이었으며, 노인장기요양보험제도에 있어 방문물리치료서비스가 “필요하지 않다”는 응답 이유로는 모두 “효과가 미비할 것 같아서”로 조사되었다.
2. 향후 노인장기요양보험제도 발전에 대한 인식도
향후 재가방문서비스 중 우선적으로 제공되어야 할 서비스 내용으로는 “방문물리치료”가 81.3%이었으며, 노인장기요양보험에서 향후 방문물리치료서비스의 도입 시기에 관해서 “1년 후”라는 의견이 60.7%였다. 질환별 중요 서비스로는 편마비, 척수마비들은 특수운동과 일상생활동작 지도 등이 필요하고, 뼈·관절질환자는 우선적으로 관절운동과 통증치료를 원하는 것으로 나타났다.
3. 방문물리치료팀에 관한 인식도
방문물리치료서비스의 운영주체에 관한 의견으로는 “공공의료기관이나 보건소”가 52.3% 이었으며, 방문물리치료서비스팀의 구성형태로는 “물리치료사와 작업치료사가 함께 해야 한다”가 37.4%로 조사되었다. 본 연구대상의 보건소에 근무하는 물리치료사 수를 조사해 본 결과 “전문인력 등의 면허 또는 자격의 증別に 따른 최소배치기준”에 못 미치고 있음을 알 수 있었다.

이상의 연구결과에서 노인장기요양보험제도가 성

숙해 질수록 서비스 질에 대한 논의는 지속적이고 심도 있게 논의되어야 할 것이며, 이에 관련하여 학계와 연구자, 또한 관계자들은 국민의 건강권과 삶의 질 향상을 위한 최선의 방법을 우선으로 고려, 방문물리치료서비스의 도입에 대한 보다 체계적이고 합리적이며 현실적인 근거를 마련하여, 노인장기요양보험제도가 성공적으로 정착할 수 있도록 해야 할 것이다.

참고문헌

- 건강보험심사평가원통계연보. 2007-2008.
- 경향닷컴(<http://news.khan.co.kr>). 2008. 3. 6일자 국민건강보험공단. 노인장기요양보험제도, 2009.
- 김성실, 가정간호요구 및 수행실태에 관한 조사연구, 연세대 대학원, 박사학위논문, 1985.
- 김용득. 노인요양보험제도와 서비스 질 관리의 과제, 노인장기요양보험제도 세미나, 보건복지가족부, 2008. 7.
- 노인장기요양보험법. 법제처, 2009.
- 대한물리치료사협회, 노인장기요양보험 제도에 다른 물리치료사의 중요한 역할, 2008
- 선우덕. 노인장기요양보험제도의 운영지원을 위한 지역보건복지의 대응, 노인장기요양보험제도 세미나, 보건복지가족부, 2008.7.
- 심정길. 가정방문 물리치료제도의 도입에 관한 연구: 서울시내 일부 종합병원의 물리치료사와 환자에 대한 설문조사, 한양대학교 행정대학원 석사학위논문, 1994.
- 안승우, 노인장기요양보험제도에서 재활물리치료의 필요성과 역할론, 국민건강보험공단 노인장기요양보험제도 등급판정위원회 워크샵, 2008
- 양영애. 가정방문 물리치료제도에 관한 실증적 연구. 한양대학교 행정대학원 석사논문, 1998.
- 윤태형. 노인장기요양보험제도 시행에 따른 지역사회 중심의 방문물리치료의 인프라 측면의 현황과 과제. 대한물리치료과학회지, 15(2); 61-69, 2008.

- 이창희. 노인과 일본의 장래. 대왕사, 2004.
- 이태식. 노인장기요양보험제도 시행에 따른 등급판정의 중요성에 대한 연구. 대한물리치료학회지, 20(2); 43-48, 2008.
- 지역보건법. 법제처, 2009.
- 한국보건산업진흥원. 방문보건사업 모니터링 및 활성화 방안 개발, 2006.
- 한경혜. 노인장기요양보험 시범지역 가족수발자 실태 조사 결과보고, 노인장기요양보험제도 세미나, 보건복지가족부, 2008.7.
- Kim EY, Yang BM. Cost-Effectiveness of long-term care services in South Korea. Archives of Gerontology and Geriatrics, 40(2005); 73-83, 2005.
- Bruce L, John RB. The Future History of Home Care and Physician House Calls in the United States. Journal of Gerontology, 56(10); 603-608, 2001.

논문접수일(Date Received) : 2009년 8월 10일
논문수정일(Date Revised) : 2009년 9월 11일
논문게제승인일(Date Accepted) : 2009년 9월 15일