

초고령화 사회를 앞둔 대한민국의 보건의료체계에서 물리치료 자율 독립권 강화의 필요성

김기송^{1,2}

¹호서대학교 생명보건대학 물리치료학과, ²호서대학교 기초과학연구소

Enhancing the Autonomy of Physical Therapy in Korea and Its Significance for the National Healthcare System: Facing the Challenges of a Super-aging Society

Ki-song Kim^{1,2}, PT, PhD

¹Department of Physical Therapy, College of Life and Health Sciences, Hoseo University, ²Research Institute for Basic Sciences, Hoseo University, Asan, Korea

Article Info

Corresponding Author
Ki-song Kim
E-mail: kskim68@hoseo.edu
<https://orcid.org/0000-0002-7184-3027>

Key Words

Healthcare
Physical therapists
Professional autonomy
Super-aged society

*본 논문은 한국전문물리치료학회지에 출판되었습니다. 인용정보: Phys. Ther. Korea 2023; 30(2): 87-91.

본 연구는 대한민국의 물리치료사 교육 학제와 자율 독립권을 경제협력개발기구(Organization for Economic Co-operation and Development, OECD)에 속한 선진국들과 비교하여 초고령사회를 앞둔 시점에 국가적 재정 부담을 줄일 수 있는 물리치료 선진화 정책을 제시하고자 한다. OECD에 속한 대부분의 선진국들은 물리치료사 자격 배출을 위해 4년제 또는 전문대학원제의 교육제도를 시행 중이며, 졸업 후에는 독자적으로 개설한 자신의 클리닉에서 직접 물리치료를 시행하는 자율 독립권을 가지고 있다. 반면에 대한민국은 교육체제와 직업 위상이 크게 뒤쳐져 있으며, 근무여건과 급여도 선진국들과 비교해 매우 열악하다. 2025년 초고령사회로 진입할 전망이다. 대한민국에서는 고령자의 독립적인 활동기간은 최대한 늘리고 의료와 복지서비스의 수혜 기간은 최대한 줄이는 것이 국가적 재정 부담을 줄이기 위한 최선의 방안이다. 이를 위해서 물리치료사 인력을 적극적으로 투입해야 하며 현재의 낮은 면허유지율은 높여야 한다. 우수한 물리치료사가 국민건강 향상을 위해 노력할 수 있게 하기 위해서는 젊은 인재들이 물리치료사라는 직업을 선호해야 한다. 따라서 대한민국의 물리치료사 교육체제를 4년 이상의 선진 학제로 통합하고 대학원 졸업 이상의 학력과 일정수준 이상의 임상 경력을 갖춘 경력자에게는 자율 독립권이 보장되어 인력이 순환될 수 있고 서비스 경쟁력은 고도화될 수 있는 물리치료 선진화 정책이 필요하다. 이러한 선진화 정책 실현을 통하여 미래의 우수한 인재들이 물리치료사 직업을 선택할 때, 우리 물리치료가 세계화될 것이고 우리 국민의 건강은 물론 세계인의 건강을 위해서도 기여할 것이라 확신한다.

INTRODUCTION

1990년대 중반 이후 북미와 유럽의 선진국들은 물리치료를 고도화된 전문분야의 과학으로 발전시켰다[1]. 근거 중심 물리치료를 위해 다양한 연구를 시도하였고, 최고의 결과로 증명된 효과 높은 중재 방법들로 물리치료를 서비스하는 중이다. 세계물리치료사연맹에 가입한 대다수 선진국들은 국가 위상에 맞게 물리치료사 교육 학제를 4년제, 또는 전문대학원제로 운영하여 인력을 배출하는 중이다. 그리고 자국 국민의 보건의료서비스 욕구 수준에 맞춰 법과 제도를 확충해 신체 거동이 불편한 사람들을 자신의 클리닉에서 물리치료 해줄 수 있는 자율 독립

권을 발전시켰다. 경제협력개발기구(Organization for Economic Co-operation and Development, OECD) 가입국 중 경제규모 상위 20위의 국가들 중 자율 독립이 안 되는 국가들은 일본과 한국을 포함해 5개 국가다[2].

2023년 현재, 물리치료 인력 양성을 전문대학원제로 시행 중인 국가들은 프랑스, 벨기에, 룩셈부르크, 미국, 아일랜드, 아이슬란드, 캐나다 등이다. 4년제 학제를 시행 중인 국가들은 네덜란드, 스위스, 스페인, 아르헨티나, 브라질, 호주 등이다[3]. 아시아태평양지역에 속한 나라들 중 뉴질랜드, 호주, 인도, 인도네시아, 쿠웨이트, 필리핀도 4년제 학제를 시행 중이고, 대만과 사우디아라비아는 특이하게 5년제 학제를 운

영 중이며 이들 국가 모두는 자율 독립권이 있다[2,4]. 대한민국 물리치료사는 1949년 미국인 선교사에 의해 소개된 후 어언 70여 년의 세월이 흘렀으나[5], 북미와 유럽의 선진국들과 비교하면 자율 독립권 문제뿐만 아니라 직업에 대한 사회적 처우도 한참 뒤쳐진다.

물론, 모든 질환과 통증 문제를 물리치료만으로 해결할 수는 없다. 고객이 지닌 문제가 암이나 골절 등으로 위험하거나 정신사회적 문제로 매우 주의를 기울여야 할 경우는 의료기관에 의뢰해야 한다. 앞서 언급한 자율 독립권이 보장된 국가에서는 동반자적 협력관계로서 물리치료사와 의사가 환자에 대한 평가 내용과 치료계획을 공유하고 건강 상태에 맞춘 치료과정을 상호 모니터링하면서 물리치료와 의학 치료를 적절하게 제공한다. 물리치료사와 의사가 상호 협력하는 관계로 발전하면, 환자의 건강과 안전을 보호해가며 적절한 물리치료를 제공할 수 있다. 자율 독립권이 법률로 보장된 선진국들은 이러한 상호 협력관계를 발전시켜 약국처럼 물리치료실을 이용할 수 있도록 서비스 소비자들의 이용 편리성을 강화하였다.

국민의 의식수준이 발전할수록 보편적인 국민을 대상으로 한 사회서비스 보장의 국가책임성이 더욱 커진다. 영양과 보육을 위해 시행된 사회서비스 종합재가센터는 서비스 시장에서 경쟁력을 확보하기가 어려워 확장성에 한계가 있다[6]. 국민의 의식 수준과 기대에 못 미칠 경우 그 직업은 서비스 시장에서 경쟁력을 잃게 된다. 점점 높아지고 있는 국민적 기대 수준에 부응하고 초고령 사회의 국가적 부담을 줄이기 위한 보건의료정책의 실현을 위해 대한민국 물리치료는 선진화가 반드시 필요하다.

선진 국민이 요구하는 선진국다운 물리치료를 서비스하기 위해서는 선진교육시스템 확충과 이를 통한 우수한 인력 배출이 필요하다. 우수한 인력이 물리치료사 직업에 만족하고 직업 발전을 위한 지속적인 노력을 기울여야 선진국다운 서비스 경쟁력을 갖추게 되어 초고령사회의 국민건강 향상과 국가 부담 완화에 도움이 될 것이다. 이를 위해 현재까지 낮은 면허이용률을 보이는 대한민국의 물리치료사가 현재 겪고 있는 직업 유지의 어려운 점들이 무엇인지 먼저 알아보고, 젊은 세대의 직업적 희망과 경제적 발전을 위해 물리치료사 직업이 왜 선진국 수준으로 발전해야 하는지에 대한 이유를 이 연구에서 밝히고자 한다.

MAIN TEXT

2018년 한국보건사회연구원의 보건의료인력 실태조사에서 우리나라의 물리치료사가 가장 많이 근무하는 의료기관 규모는 의원 47.1%이며, 병원 38.7%, 종합병원 9.5%의 순이었으며, 면허를 유지하며 생업으로 면허 이용률이 고작 57.01%였다[7]. 2018년까지 배출된 6만여 명의 물리치료사 중 약 3만 명은 물리치료를 하지 않는다는 뜻이다. 2022년 현재까지 배출된 8만여 명의 면허 소지자 중에서도 4만 명에 달하는 자격자들이 그럴 것이란 뜻이니 이 얼마나 심한 낭비인가? 교육을 위해 투자한 부모 입장에서, 교육을 위해 가르친 대학 입장에서, 물리치료를 받고자 하는 국민 입장에서, 그리고 적정 보건의료 전달시스

템을 관리하는 국가 입장에서, 낮은 면허이용률로 손실되는 점이 교육비 낭비와 인력 낭비가 아닐 수 없다.

대한민국 물리치료사 직업과 관련된 주요 문제는 강도가 높은 업무로 인해 스트레스가 높다는 점과 근로 여건은 열악한데 보건의료인 집단 내에서 소수인 이유로 정부 교섭에서 제외되고 있다는 점이다. 연구 보고에 의하면, 물리치료사가 겪는 직업적 근무의욕 저하의 첫 번째 요인은 '낮은 연봉'이다. 물리치료사의 월평균 임금은 같은 해 조사된 간호사의 87% 수준이고, 의사의 21.3% 수준에 불과하니[6], 아무리 직업적 소명의식이 투철한 사람이라 하더라도 자신의 결혼과 자녀출산, 주택구입 등의 경제적 문제로 이직(移職)을 고민하는 게 당연한 일이다.

대한민국 물리치료사가 겪는 직업적 근무의욕 저하 요인의 두 번째는 '어려운 휴가, 휴직'의 문제다. 직무를 안정적으로 수행하고 직무능력을 발전시키기 위해서 적절한 휴식이 필요하다. 사람의 건강은 신체적, 정신적, 사회적, 그리고 영적 안녕 상태로 정의된다[8]. 물리치료사도 사람이기에 피로를 느끼고 몸이 아플 수 있다. 이에 따라 적절한 휴식과 휴가가 필요하고 개인문제 등으로 휴직도 필요하다. 소규모의 병, 의원에서 근무하는 물리치료사는 대체인력이 없어 휴가와 휴직 신청이 곤란하다. 대한민국의 헌법에서 국민은 '인간으로서의 존엄과 가치를 가지며, 행복을 추구할 권리를 가진다.' 천명하였고 국가가 이를 보호하고 책임져야 한다고 명시하고 있으나, 대한민국의 물리치료사가 처한 직업적 처우 개선의 희망은 밝지 못하다. 의료기사 등에 관한 법률로도 물리치료사가 사람다운 건강 유지와 경제적 안정을 이뤄 자기 직업에 자긍심을 느끼고 행복을 추구하는 권리를 가질 수 있도록 미래지향적 보건의료 정책 추진과 낮은 법률안 개정을 희망한다.

대한민국 물리치료사가 겪는 직업적 근무의욕 저하 요인의 세 번째는 '승진 등 인사문제'이다. 현재 건강보험재정으로 충당되는 물리치료의 행위 급여 수가는 현실과 너무 동떨어져 의료기관의 기대수익을 맞추는 것은 사실상 불가능하다. 이러한 문제로 투여 인력과 수익률을 감안해 물리치료실 운영 필요인력을 매우 타이트하게 배정한다. 직무역량이 뛰어나 수익을 발생시켜 기관 발전에 긍정적 기여를 하는 물리치료사는 신체적으로 고단한 근무를 해야 가능하다. 일반 회사와는 다르게 의료기관의 진급 체계는 직급이 다양한 체계가 아니라 평사원 또는 관리자의 이분 체계이다. 10년이 넘는 근무 경력자도 몇 년 위의 선배가 관리자로 있다면, 입사 때와 마찬가지로 평사원 업무에 매진하게 된다. 이 때 느끼는 자기정체감은 근무의욕을 저하시키는 또 다른 요인이 된다.

우리나라의 물리치료 서비스체계는 70년 동안 거의 변한 게 없다. 1963년 의료보조원법에 기초한 현재의 의료기사 등에 관한 법률안의 낮은 법 체계로는, 30년 이상 의료기관에서 근무한 우수한 경력자들조차 자율 독립권이 없다[9]. 교육비 낭비와 인력 낭비를 막기 위해 의료기관에서 20년 이상 근무한 경력 물리치료사에게는 대학원 졸업 이상의 학위와 세분화된 전문물리치료사 자격 등의 데이터를 바탕으로 적정 자격 심사를 거쳐 독자적 업무수행이 가능할 수 있도록 법과 제도를 확충하는 것이 필요하다. 면허 이용률을 높여 고령사회로 심각해지고

있는 치매 위험 고령자와 만성퇴행성 질환자를 위한 물리치료, 농어촌지역과 같은 의료소외지역의 고령자를 대상으로 하는 치료와 봉사 에 이직했던 물리치료사들이 적재적소의 필수인력으로 배치될 수 있을 때 대한민국의 노인복지와 물리치료가 함께 발전할 것이다.

2030년까지 매년 5천 명에 달하는 신규 면허 소지자가 배출될 전망이다. '대한민국 물리치료사 인력의 수급 전망과 정책방향에 대한 연구'에서는 2030년의 물리치료사 수는 보건의료시장 수요에 비해 '과잉' 공급될 것이라 전망하였다[10]. 노인인구의 증가와 정부 정책변화에 따라 물리치료사의 인력 수급 전망이 달라질 수도 있으나, 고령화 사회에 맞는 재활서비스 기반 확충과 수준 높은 물리치료 서비스의 제공, 그리고 효율적인 물리치료사 인력 활용 방안에 중점을 두는 노인복지정책 개발과 사회제도 개선이 필요하다[11].

2025년 이후 대한민국은 초고령사회가 된다. 정부의 보건복지 재정 부담을 줄이기 위해서는 고령자의 독립적 활동 기간의 최대 연장과의 의료이용 기간의 최대 단축이 필요하다. 고령자의 활동적 삶의 최대 연장을 위해 보건의료 면허 인력의 효율적 활용방안 마련이 필요하다. 고령자가 거주하는 가까운 위치에 고령자 커뮤니티 건강 시설의 운영과 가정방문 물리치료의 확대 시행이 전망된다.

직업적 업무수행 권한을 발전시키기 위해서는 현재의 양분화 된 3년제와 4년제의 교육체계를 선진 학제로 단일화시켜야 하고 교육과정도 선진국의 과정과 같이 표준화시켜야 한다[12]. 거동이 불편한 고령자와 이동접근성이 어려운 농어촌지역의 주민이 편리하게 이용할 수 있

는 지역사회 물리치료 수요가 증가할 것이다. 임상 근무 경력이 오래된 물리치료사가 고령자와 농어촌지역의 주민을 위한 보건의료서비스 인력으로 활용되기 위해서는 자율적 업무수행 권한을 갖는 자율 독립권이 필요하다. OECD에 가입한 선진국의 물리치료사 자율 독립권 현황은 Table 1과 같다(World Physiotherapy, 2023).

선진 대한민국은 물리치료사의 면허이용률을 높여 국가적 낭비를 없애고 젊은 세대의 물리치료사들에게 직업적 미래 희망을 높여야 한다. 초고령화 선진 대한민국의 보건의료 정책 실현과 청년세대의 직업 발전을 위해, 고령자의 개인특성에 맞는 맞춤형 물리치료 서비스를 제공할 수 있는 선진국다운 역량의 물리치료사 인재들이 필요하다.

CONCLUSIONS

미래의 대한민국은 점점 더 선진국가로 발전할 것이다. 보건의료 서비스에 대한 국민들의 기대수준도 국가 위상에 맞춰 발전해 갈 것이다. 이에 맞춰 대한민국의 물리치료 교육제도와 인력 수준도 함께 발전해야 한다. 선진국 위상에 맞는 물리치료 인력 활용 방안에 중점을 두는 보건의료정책 마련을 위해 선진국다운 학제의 단일화와 이를 통한 우수인력 배출이 필요하다. 선진국다운 인력으로 대한민국의 물리치료 수준을 세계화해야 한다.

미래의 대한민국의 물리치료사가 직업 희망을 갖기 위해서 현재의 물리치료사들이 겪는 직업적 고통은 사라져야 한다. 자율 독립권을 통

Table 1. Current status of the autonomy and independence of physical therapists in developed countries that have joined the Organization for Economic Cooperation and Development (World Physiotherapy, 2023)

Country	Minimum qualification required to practice	Academic year ^a	Number of program	Autonomy and independence ^b
Netherlands	Bachelor	4	12	Yes
Norway	Bachelor	3	5	Yes
New Zealand	Bachelor	4	3	Yes
Denmark	Bachelor	3.5	10	Yes
Germany	Diploma	3	267	No
Luxembourg	Master	5	2	Yes
United States ^c	Professional doctorate	7 (4+3)	277	Yes
Belgium	Master	4	17	No
Sweden	Bachelor	3	8	Yes
Swiss	Bachelor	4	9	Yes
Iceland	Master	5	1	Yes
Ireland	Master	5	1	Yes
United Kingdom	Bachelor	3	105	Yes
Austria	Bachelor	3	9	No
Italy	Bachelor	3	42	Yes
Japan	Diploma	3	277	No
Canada	Master	6 (4+2)	15	Yes
France	Master	5	53	Yes
Finland	Bachelor	3.5	15	Yes
Australia	Bachelor	4	50	Yes

^aSubstituted "equivalent fulltime years" into "academic years." ^bSubstituted "act as first contact/autonomous practitioners" into "autonomy and independence." ^cThe United States has an educational program of professional graduate school (3-4 years of university plus 3 years of professional graduate school, totalizing 6-7 years), which provides the title of Doctor of Physical Therapy (DP) and the autonomy and independence to work at own clinics; it also has an educational program of college (2 years, 5 semesters) for the title of Physical Therapy Assistant (PTA), which does not provide the professional with the autonomy and independence to deliver physical therapy services in own clinic.

해 직업행복감을 키울 수 있어야 한다. 미래에 대한 희망을 가질 수 있을 때 우수한 인재들이 물리치료사 직업을 선택할 것이고, 선진국다운 수준의 물리치료를 통해 국민이 바라는 보건의료 서비스로 발전시킬 것이기 때문이다. 그렇게 해야 초고령화 사회의 더 많은 국민들이 맞춤형 물리치료 서비스로 자신들의 신체를 관추세우고 미래를 향해 달려갈 수 있을 것이다.

이 연구의 결론은 다음과 같다:

1. 앞에서 살펴본 대한민국의 물리치료사가 겪는 직업적 대우는 결코 전문가다운 대우라고 생각하기 어렵다. 이렇게 낮은 직업적 처우와 근로조건은 계속해서 물리치료사의 면허이용률을 낮출 것이다.

2. OECD 경제 선진국의 물리치료사가 갖는 자율 독립권을 확보하기 위한 우선의 해결 과제는 이분화된 학제를 조속히 4년제 이상의 선진 학제로 단일화해야 한다는 것이고, 우수한 인력 배출을 통한 보건의료계의 시각과 기대수준을 선진국 수준으로 발전시켜야 한다는 것이다.

3. 2025년 이후 대한민국 인구 사회는 초고령사회가 된다. 선진국다운 물리치료서비스를 시행하여 국민건강보험 재정과 노인복지 재정을 절약하기 위해서는 대한민국의 물리치료 선진화가 매우 시급하다.

4. 대한민국의 물리치료 선진화를 위해서는 현재의 낮은 교육제도와 법률체계를 수정해야 한다는 정부와 국민 단체, 의료계, 물리치료계 대표자로 구성된 거버넌스 내의 논의와 인식 공유가 우선되어야 하고, 선진국 수준으로 우리 국민을 돌보는 국가보건의료시스템의 한 축으로서 기능할 수 있도록 법학계적 결단과 범정치적 노력이 필요하다.

FUNDING

None to declare.

ACKNOWLEDGEMENTS

None.

CONFLICTS OF INTEREST

No potential conflicts of interest relevant to this article are reported.

REFERENCES

1. Schreiber J, Stern P. A review of the literature on evidence-

based practice in physical therapy. *Internet J Allied Health Sci Pract* 2005;3(4):Article 9.

2. **World Physiotherapy**. Membership. World Physiotherapy [Internet]. [cited 2023 Apr 14]. Available from: <https://world.physio/membership>

3. Kang MH, Lee TH, Cha SM, Oh JS, Lee TS, Oh TY, et al. Proposal for improving the system of physical therapy education and the Korean physical therapist licensing examination based on a comparison of the systems in World Confederation for Physical Therapy member countries. *J Educ Eval Health Prof* 2017;14:10.

4. Moffat M. A history of physical therapist education around the world. *J Phys Ther Educ* 2012;26(1):13-23.

5. **Korean Physical Therapy Association**. Association history [Internet]. [cited 2023 Apr 14]. Available from: <http://www.kpta.co.kr/center/intro/history>

6. Ahn S, Oh U, Lee SJ, Lee Y. The 2022 prospects and issues for social service policy. *Health Welf Policy Forum* 2022;303:56-72.

7. Shin YS, Yoon KJ, Kim SY, Lee NK, Yim JW, Lee JH, et al. Survey on health and medical personnel in 2018. Korea Institute for Health and Social Affairs; 2018 Dec. Report No.: 2018-38.

8. Larsen LT. Not merely the absence of disease: a genealogy of the WHO's positive health definition. *Hist Hum Sci* 2022;35(1):111-31.

9. Ko KW, Lee KW, Seo SK. A study on the relation between physical therapist professionalism and organizational and job characteristics. *J Korean Soc Phys Ther* 2013;25(5):343-51.

10. Oh Y. A prospect for supply and demand of physical therapists in Korea through 2030. *J Korean Soc Integrative Med* 2018;6(4):149-69.

11. Kim NS, Jeon JA, Song ES, Cha MR, Kim CO, Kim KJ, et al. Strategies for providing senior-friendly health and medical services for healthy aging. Korea Institute for Health and Social Affairs; 2018 Dec. Report No.: 2018-01.

12. Song MJ. The problems of a separate bill on physical therapists. *J Korean Med Assoc* 2020;63(3):178-81.