

국내 작업치료 인력 현황 및 수급분석

정민예*, 차유진**

*연세대학교 보건과학대학 작업치료학과

**연세대학교 대학원 재활학과

국문초록

목적 : 본 연구의 목적은 보다 정확한 작업치료인력 공급 및 현황을 분석하고, 수요를 파악하여 미래의 적정 작업치료 인력 수급을 추계함으로써 작업치료 인력의 적정달성에 기여하기 위함이다. 이를 위하여 작업치료사 양성 및 증가현황과 작업치료사의 전문가 활동 및 취업현황, 그리고 작업치료사의 적정 공급 추계에 대해 알아보고자 한다.

연구 방법 : 작업치료사의 양성 및 증가현황은 한국대학교육협의회, 한국전문대학교육협의회, 한국보건의료인국가시험원의 통계 자료를 수집하였고, 작업치료사의 전문가 활동 및 취업현황은 교육과학기술부와 한국교육개발원, 대한작업치료사협회 내부자료를 이용하였다. 작업치료사의 적정공급 추계는 통계청, 보건복지가족부, 건강보험심사평가원, 통계청, 대한작업치료사협회, 한국보건의료인국가시험원의 통계 등을 이용하였다.

결과 : 우리나라 작업치료 공급 및 인력 현황을 분석한 결과 4년제 19개교, 3년제 전문대학 27개교로 2원화되어 작업치료사를 양성하고 있다. 작업치료사 국가고시 응시자의 평균 합격률은 78%로 현재 4395명의 작업치료사가 배출되었다. 한국교육개발원의 교육정보공시센터 통계 자료에 의하면 2008년 작업치료(학)과 졸업생의 취업률은 79%였고, 2009년 취업률은 83%였다. 전문가 활동을 위해 대한작업치료사협회에 가입한 작업치료사는 54.9%였으며, 기관별 취업 현황은 재활병원, 병원 및 종합병원, 노인요양병원 순이었다. 작업치료 인력 수준의 국제비교는 공급이 매우 부족한 실정이었으나, 2020년에 이르러서는 선진국과 비슷한 수준의 작업치료사가 양성될 것으로 전망되었다.

결론 : 작업치료사의 57.9%는 의료기관에 취업해 있다. 2020년 이후로는 10만 명당 작업치료사의 수는 37명으로 선진국과 비슷한 양적성장이 예상된다. 앞으로 작업치료사가 의료기관 외 지역사회에서 만성 장애인과 노인을 위해 작업치료서비스를 제공할 수 있는 선진적 법제도의 변화가 시급하다.

주제어 : 공급, 수급, 인력, 작업치료, 취업률

I. 서 론

작업치료는 모든 연령에서 수행영역에 문제를 가진 사람들에게 의미 있는 치료적 활동을 통해서 최대한 독립적으로 일상생활을 수행하고 능동적으로 사회생활에 참여함으로써 행복한 삶을 영위할 수 있도록 치료, 교육하는 보건의료의 한 전문분야이다(대한작업치료사협회, 2004).

보건의료 분야의 전문직의 하나인 작업치료사는 의료적 재활, 사회재활에 있어서나 선진국 사회 변화 중요한 위치를 차지하고 있을 뿐 아니라 국민보건의료 서비스의 질을 높이는데 중요한 역할을 담당하고 있다. 국민들이 양질의 삶을 영위하는데 보건의료 서비스의 역할이 점점 중요해지고 보건의료인의 수요나 그 특성은 다양하게 변화되어 가고 있으나 이에 대처할 합리적인 인력수급 계획이 없이

작업치료사 인력이 양성되고 있다(이미자, 1998; 정원미, 이한석과 정낙수, 1995). 변화 발전하는 사회의 요구에 부응하여 작업치료 서비스가 잘 기능하려면 작업치료 인력에 대한 합리적인 수급계획과 정책이 필요하다.

작업치료사는 1965년 국가고시를 시작하였으나 1969년 최초의 작업치료사가 배출된 이래로 대학에서의 정규 교육은 1979년 연세대학교 재활학과에서 처음 실시되었다. 하지만 1998년부터 작업치료학과로 독립되어 신입생을 모집하기 시작하였다. 이와 동시에 많은 4년제 및 3년제 대학에서 작업치료(학)과가 신설되었다. 이후에 급격히 작업치료사 양성학교가 늘어 2009년 작업치료(학)과 정원은 1730명으로, 급속한 팽창이 이루어지고 있으나 앞으로의 공급과 인력에 대한 충분한 연구에 의해 작업치료사가 양성되는지는 의문이다.

우리나라는 경제성장, 국민들의 생활수준 향상과 더불어 1989년부터 실시된 전 국민 의료보험 수혜로 인해 보건의료 수요가 급증하고 있다(박현애, 현수경, 한경자, 박정호와 박성애, 2002). 의료인력 수요는 인구집단의 의료서비스 수요와 의료 인력의 생산성을 고려하여 결정된다(Greenberg & Cultice, 1997). 우리나라는 국민소득과 교육수준 및 생활수준이 향상되면서 국민의 건강에 대한 관심이 고조되고, 평균수명의 연장으로 인한 인구의 고령화 추세, 건강보험의 보장성 확대 등으로 의료수요는 계속 증가되고 있다. 따라서 이에 대응하는 적정 서비스의 공급과 확보는 국민복지 차원에서 필수적인 요소가 된다(오영호, 2007). 21세기에는 인구경제사회구조의 변화에 따른 의료수요의 다양화 및 의료분야의 첨단과학화·세분화가 빠르게 진행되고 있는바, 이에 따른 의료 인력을 효율적으로 계획하고 관리하는 것이 필요하다(정영호와 고숙자, 2005).

작업치료사 인력 공급량 추계는 장현숙, 김세라, 유선주와 김은경(2000)의 연구에서 2005년 입학정원을 1,200명으로 동결하여 2008년부터 공급되는 것으로 보고 2000년 재학생을 기초로 연도별 졸업 예정자를 추계하였고, 작업치료사 국가고시 합격률은 최근 5년간 평균인 87.8%, 최근 5년간의 졸업률인 79.6%를 적용하여 2010년은 5,084명, 2015년 8,819명, 2020년 12,023명으로 추계 하였지만, 이미 2009년 현재 작업치료학과 입학정원은 1730명으로 증가하였고 앞으로도 증가될 것으로 예상된다. 작업치료사 인력이 급증한 2000년 이후 우리나라

작업치료 인력 공급은 양적 팽창을 가져왔고 수요도 급증하고 있으나 최근 작업치료사 양성기관이 증가하면서 근무현황, 인력추계, 협회 가입을 통한 전문가 활동에 대한 분석은 이루어지지 않았다.

본 연구의 목적은 정확한 작업치료인력 공급 및 현황을 분석하고 수요를 파악하여 미래의 적정 작업치료 인력 수급을 추계함으로써 작업치료사 인력계획 수립에 필요한 정책 자료를 제공하고 21세기 초반의 종합적인 작업치료 인력 수급계획에 방향을 제시하고자 함이다.

II. 연구 방법

인력추계에 사용된 자료는 모두 이차 자료로서 작업치료사의 양성 및 증가현황은 교육정보공시센터의 교육 관련기관의 정보공개에 관한 특례법에 의거해 공개된 자료와 한국보건 의료인국가시험원(이하, 국시원)의 연도별 국가고시 응시자 합격 현황 통계 자료를 수집하였다. 작업치료사의 전문가 활동 및 취업현황은 교육과학기술부와 한국교육개발원의 고등교육기관 졸업자 취업통계 조사와 대한작업치료사협회 내부 자료를 이용하였다. 작업치료사의 적정공급 추계는 통계청, 보건복지가족부, 건강보험심사평가원, 대한작업치료사협회, 국시원의 연도별 입학정원, 총인구성장률, 졸업자 수, 면허등록현황, 국가고시 합격자 수 등의 자료를 수집 하였다. 수집된 자료는 기술통계분석을 통해 합계 및 평균치를 구하였다.

III. 연구 결과

1. 작업치료사 양성 및 증가현황

1) 작업치료사 인력양성 현황

미국의 민간단체인 한미재단(American Korean Foundation)의 지원으로 미국에서 한국인 최초로 미국 작업치료사 면허를 취득했던 Esther Park이 60년대 초 고국으로 돌아와 국립재활원에서 함께 작업치료사 양성 교육을 시작하였다. 1979년부터 1983년까지 하더라도 작업치료사의 양성은 병원의 수습기관을 통해서 이루어졌으며 물리치료사가 9개의 수습기관을 통해 1년간의 수련을 통

해 작업치료사 국가시험에 응시할 수 있는 자격이 주어졌다. 이 제도는 1996년 보건복지부의 방침에 의하여 작업치료사 면허시험 자격 부여 제도가 폐지되었다(이재신, 이택영, 이지연과 유은영, 2004).

1979년부터 연세대학교 보건학과 재활의학기술학 전공에서 물리치료학과 작업치료학을 가르치는 정규과정이 설립되어 대학에서의 최초의 정규교육이 시작되었다. 이로부터 22년간 연세대학에서 작업치료사를 단독 배출하였으나, 1998년부터 작업치료학과로 분리되었고 1999년부터 작업치료사 양성 교육기관이 증가하여 2009년 현재

4년제 19개교, 3년제 전문대학 27개교로 2원화되어 작업치료사를 양성하고 있다(한국대학교육협의회, 2009; 한국전문대학교육협의회, 2009).

1998년 연세대학교 작업치료학과가 WFOT로부터 교육인증을 받게 됨으로써 국내의 작업치료 교육과정 인증과 세계적으로 동일한 수준의 작업치료사를 양성하기 위한 질적 관리를 담당하는 고유 업무를 위임 받은 이후 2007년 건양대학교, 인제대학교, 한서대학교, 대전보건대학, 2008년 우송대학교가 인증을 받아 현재 6개 학교가 세계작업치료사연맹 교육과정 인증을 받았다(표 1).

표 1. 전국 작업치료학과 설립연도순

학 교 명	주 소	설립년도	입학정원	구분
연세대학교*	강원도 원주시	1979	40	4년제
광양보건대학	전라남도 광양시	1998	80	3년제
동남보건대학	경기도 수원시	1999	80	3년제
경북대학	경기도 포천시	1999	80	3년제
건양대학교*	대전광역시	2000	30	4년제
한서대학교*	충청남도 서산시	2000	40	4년제
인제대학교*	경상남도 김해시	2000	30	4년제
제주한라대학	제주도 제주시	2000	40	3년제
대구보건대학	대구광역시	2000	40	3년제
우송대학교*	대전광역시	2001	40	4년제
대전보건대학*	대전광역시	2001	40	3년제
경북과학대학	경상북도 칠곡군	2001	40	3년제
가야대학교	경상북도 김해시	2002	30	4년제
대불대학교	전라남도 영암군	2002	30	4년제
군장대학	전라북도 군산시	2002	30	3년제
서라벌대학	경상북도 경주시	2002	30	3년제
성덕대학	경상북도 영천시	2002	30	3년제
주성대학	충청북도 청원군	2002	30	3년제
포항1대학	경상북도 포항시	2002	30	3년제
성화대학	전라남도 강진군	2002	30	3년제
순천제일대학	전라남도 순천시	2002	30	3년제
영남외국어대학	경상북도 경산시	2002	30	3년제
전남과학대학	전라남도 곡성군	2002	60	3년제
한영대학	전라남도 여수시	2002	30	3년제
동주대학	부산광역시	2003	30	3년제
여주대학	경기도 여주군	2003	30	3년제

광주여자대학교	광주광역시	2005	30	4년제
서남대학교	전라북도 남원시	2005	30	4년제
춘해대학	울산 울주군	2005	40	3년제
마산대학	경상남도 마산시	2005	70	3년제
호원대학교	전북 군산시	2006	30	4년제
경동대학교	강원도 고성군	2006	30	4년제
경운대학교	경상북도 구미시	2006	30	4년제
광주대학교	광주광역시	2006	30	4년제
동신대학교	전라남도 나주시	2006	50	4년제
영동대학교	충청북도 영동군	2006	50	4년제
청양대학	충청남도 청양군	2006	30	3년제
경남정보대학	부산광역시 사상구	2006	30	3년제
우석대학교	전라북도 완주군	2007	30	4년제
구미1대학	경상북도 구미시	2007	30	3년제
상지영서대학	강원도 원주시	2007	40	3년제
신성대학	충청남도 당진군	2007	40	3년제
순천향대학교	충청남도 아산시	2008	20	4년제
극동대학교	충청북도 음성군	2009	30	4년제
한려대학교	전라남도 광양시	2009	10	4년제
가톨릭상지대학	경상북도 안동시	2009	20	3년제

* 세계작업치료사연맹(WFOT)과 대한작업치료사협회가 정한 작업치료교육 프로그램 심사기준에 적합하여 교육과정을 인증 받은 대학

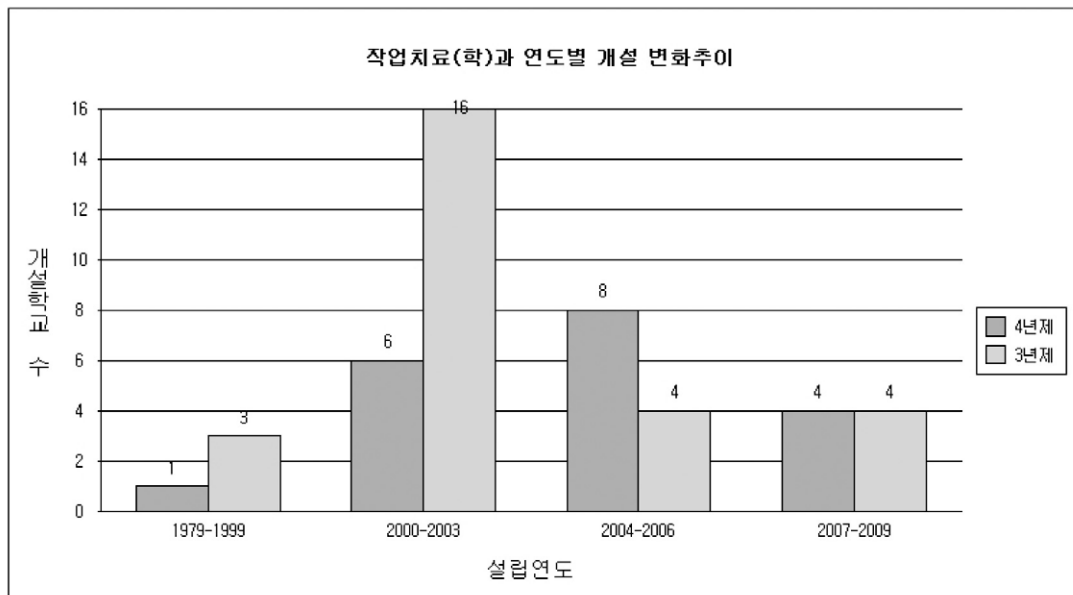


그림 1. 작업치료(학)과 연도별 개설 변화추이

2009년 현재까지 3년제 27개, 4년제 19개 학교의 입학 정원은 각각 1090명, 640명으로 총 1730명이다(한국대학교육협의회, 2009; 한국전문대학교육협의회, 2009) (표 2).

2) 작업치료사 국가고시 응시자 합격 현황

작업치료사 국가고시 응시자의 합격률은 1969년부터

2009년까지의 평균 합격률 78%, 연세대와 수습기관을 통해서만 작업치료사가 배출되었던 1991년부터 2000년까지 평균 합격율은 96%를 보였다(표 3). 이후 신설된 3년제와 4년제 작업치료(학)과를 통해 작업치료사가 배출된 2001년부터 2009년까지의 평균 합격률은 76%로 나타났다(한국보건직업인국가시험원, 2008).

표 2. 연도별 작업치료(학)과 입학정원 현황

설립년도	교육기관			입학생		
	3년제	4년제	계	3년제	4년제	계
1979~1997	0	1	1	0	40	40
1998	1	1	2	80	40	120
1999	3	1	4	240	40	280
2000	5	4	9	320	140	460
2001	7	5	12	400	180	580
2002	17	7	24	730	240	970
2003	19	7	26	790	240	1030
2005	21	9	30	900	300	1200
2006	23	15	38	960	550	1510
2007	26	16	42	1070	580	1650
2008	26	17	43	1070	600	1670
2009	27	19	46	1090	640	1730

표 3. 연도별 국가고시 응시자 합격 현황

설립년도	응시자수	합격자수	합격률(%)
1969~2000	444	415	96
2001	83	65	78.3
2002	177	117	66.1
2003	277	235	84.8
2005	376	316	84.0
2005	655	503	76.8
2006	819	608	74.2
2007	844	595	70.5
2008	995	650	68.1
2009	1109	899	81.2
총 계	5,779	4,403	78.00

3) 작업치료사 면허자 증가현황

한국에 있어서의 작업치료는 1950년 한국 전쟁으로부터 그 도입이 이루어졌다. 한국 전쟁 당시 전쟁터에서 부상당한 군인들의 효과적인 치료를 위해 미군의 감독 하에 작업치료사를 양성하기 위한 교육기관이 설치되었다고 전한다. 미국과 캐나다의 선교사들이 1950년부터 1990년대 초반에 이르기까지 병원과 학교에서 작업치료와 교육을 시행 하였다. 우리나라는 1969년 첫 작업치료사 면허시험이 있는 이후로 2009년 현재 4395명의 작업치료사가 배출되었다(한국보건의료인 국가시험원, 2009). 연도별 작업치료사 인력 변화 추이를 보면 2000년부터 2006년까지 6년간 작업치료 인력의 변동추세 그 증가비가 5.43으로(그림 2), 오영호(2008)는 2000년부터 2006년까지 6년간 보건의료기관에 활동하는 주요 보건의료 인력의 변동추세 결과 작업치료사수가 가장 높은 증가율을 보였다고 보고하였다.

2. 작업치료사의 전문가 활동 및 취업현황

1) 전문가 활동을 위한 대한작업치료사협회 가입한

작업치료사의 일반적 특성

협회가입 작업치료사 수는 전체 면허 발급자수 4403명 중 2416명으로 54.9%의 가입률을 보이고 있다. 협회가입 작업치료사 남녀 성비는 남성 438명, 여성 1978명으로 비율이 4.5배를 초과하는 것으로 조사되었고, 협회가입 작

업치료사 연령 비는 20대 70.4%, 30대 24.3%로 대부분을 차지하였다. 작업치료 인력의 지역별 분포는 서울(24.4%) 및 경기인천(28.3%) 지역이 반 이상을 차지했고, 그 다음으로 부산경남(14.1%), 충청(10.8%) 지역으로 많았다. 작업치료사 기관별 취업 현황을 살펴보면 재활병원 26.5%, 병원 및 종합병원 18.5%, 노인요양병원 9.6%로 의료기관 뿐만 아니라 복지관, 사설기관/연구소, 장애인고용촉진공단, 공립/사립학교, 양로원, 복지시설, 어린이집, 보건소 등의 다양한 작업치료 서비스 분야에서 활동하고 있음을 알 수 있다(대한작업치료사협회, 2009). 심평원 내부자료는 이와 조금 다르게 병원 및 종합병원, 노인요양병원, 재활병원 순으로 작업치료사가 많이 취업해 있는 것으로 나타났다(건강보험심사평가원, 2009)(표 4).

2) 취업현황

작업치료(학)과 졸업생 취업률은 한국교육개발원의 교육정보공시센터 통계 자료를 참고하였다. 한국교육개발원(2009)은 '08 작업치료(학)과 졸업생 취업률을 79.0%, '09 졸업생 취업률은 83.0%로 공시하고 있다(그림 3). 이는 교육과학기술부(2009)와 한국교육개발원(2009)이 실시한 고등교육기관 졸업자 취업통계조사 결과 '08 취업률 76.7%, '09 취업률 76.4%와 비교했을 때 작업치료(학)과 졸업생 취업률이 높았다(표 5).

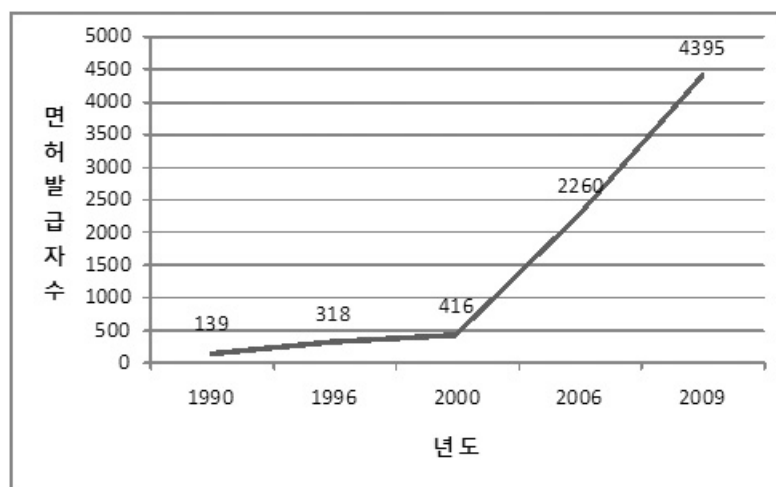


그림 2. 연도별 작업치료사 면허발급자 수

표 4. 협회가입 작업치료사의 일반적 특성

(단위 : 명(%))

일반적 특성	작업치료사 수		
		대한작업치료사협회 자료	심평원 내부자료
성별	남	438(18.1)	
	여	1978(81.8)	
연령	20대	1701(70.4)	
	30대	588(24.3)	
	40대	109(4.5)	
	50대	16(0.7)	
지역별 근무현황	경기인천	684(28.3)	
	서울	589(24.4)	
	부산경남	340(14.1)	
	충청	261(10.8)	
	전라	223(9.2)	
	대구경북	199(8.2)	
	제주	62(2.6)	
	강원	58(2.4)	
기관별 취업현황	재활병원	640(26.5)	154(7)
	병원 및 종합병원	446(18.5)	1176(57)
	노인요양병원	231(9.6)	631(31)
	복지관	128(5.3)	
	어린이집	113(4.7)	
	사설기관/연구소	102(4.2)	
	교수요원	70(2.9)	
	의원급 작업치료실	65(2.7)	97(5)
	복지시설	46(1.9)	
	공립/사립학교	39(1.6)	
	보건소	19(0.8)	3(0)
	정신병원	15(0.6)	
	장애인고용촉진공단	11(0.5)	
	양로원	5(0.2)	
	장애아동 주간 보호소	1(0)	
	기타	173(7.1)	2(0)
면허발급 작업치료사의 협회 가입률		54.9 %	

3) 의료기사 면허제도 관련 법률 개정안 제출현황
보건의료인의 고도 전문성에 필요한 의료기술 및 의·약정보 등을 적기에 습득하게 하여 국민 의료서비스 향상에 기여토록 보건복지가족부(이하, 복지부)에서 내놓은 보건의료인 보수교육 업무지침(보건복지가족부, 2009)에 의하면 복지부가 업무 위탁한 협회가 의료기사 등에 관한 법률 제20조에 의해 연간 8시간 이상 이수하게 되어 있다. 1차 위반시 경고, 1차 처분일부터 2년 이내에 2차 위반시 자격정지 7일 행정처분이 있으나 전현희(2008), 노영민(2009), 이애주(2009) 국회의원은 처벌조항 없는 의료기사 등에 관한 법률안의 문제점을 지적하고 있으며 개정을 위해 보수교육 미 이행시 처벌 근거를 마련을 위한 법률을 지속적으로 발의하고 있다(표 6).

3. 작업치료사의 적정 공급추계

1) 작업치료 인력 수준의 국제비교

작업치료 인력 수준의 국제비교 결과, 세계작업치료연맹(WFOT, 2008)에서 발표한 인구 10만 명당 작업치료

사 인력은 미국 29명, 독일 43명, 일본 23명에 비해 대한민국은 3명으로 공급이 매우 부족한 실정이다(그림 4).

2) 작업치료사 인력 공급 및 수요추계

작업치료사 인력공급을 추계하기 위하여 복지부, 건강보험심사평가원, 통계청, 대한작업치료협회, 국시원 등으로부터 연도별 입학정원, 총인구성장률, 졸업자 수, 면허등록현황, 국가고시 합격자수 등의 자료를 수집하였고, 설문 조사를 통해 취업자 수의 자료를 수집하였다.

공급 추계에서 적용한 가정은 다음과 같았다. 첫째, 신규 배출 작업치료사는 n년도의 졸업자 수, 응시자비율, 작업치료사 국가고시 합격률을 곱한 후 이를 신규 작업치료사에 적용하여 구하였다. 둘째, 작업치료사 국가시험 합격률은 2001년부터 2009년까지 평균 합격률 76%를 적용하였고 셋째, 매년 작업치료사 응시자가 100명씩 증가한다고 가정하였다.

2010년의 경우, 국가고시 응시자수 약 1200명으로 가정하고 작업치료사 국가고시 합격률 76%를 곱해 신규 배출 작업치료사 912명을 구하였다. n년도의 작업치료사 인

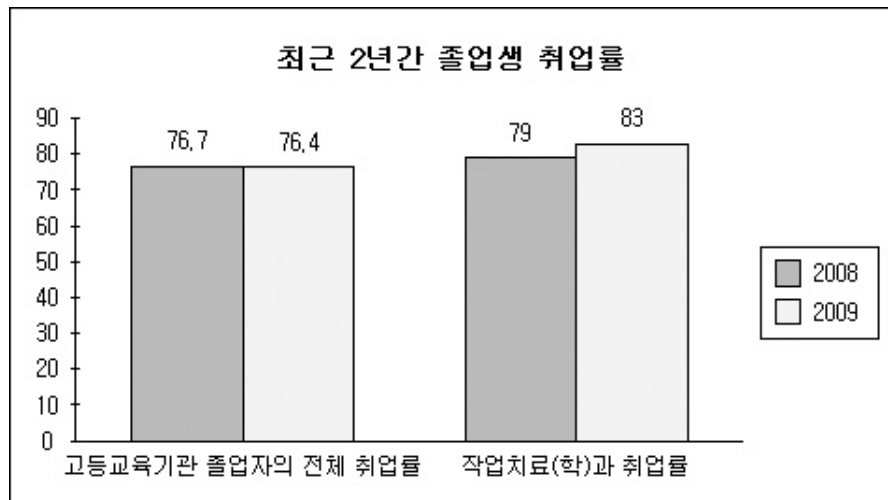


그림 3. 최근 2년간 졸업생 취업률

표 5. 작업치료(학)과 졸업생 취업률

	고등교육기관 졸업자의 전체 취업률	작업치료(학)과 취업률
2008	76.7 %	79.0 %
2009	76.4 %	83.0 %

력은 n-1연도의 작업치료사 인력 수에 n년도의 작업치료사 인력 증가 수를 더하고 n년도의 작업치료사 인력수를 제외하여 계산하였다.

앞서 언급한 추계가정들을 적용한 2020년까지의 작업치료사 인력의 공급 추계결과는 다음과 같다(표 7). 2010년 5,317명, 2015년 11,061명, 2020년 18,281명으로 추계되어 약 10년 뒤에는 지금의 4배의 작업치료 인력이 배출될 것으로 전망된다.

오영호, 이준협과 지영건(2005)의 연구에서 추계한 작업치료사 인력 수요는 OECD국가 중 주요국을 대상으로 하여 인구, 경제 및 보건자원 변수를 고려한 회귀모형을 추정하여 회귀분석을 사용했다. 작업치료사 수요추계결과 2010년 대비 2020 수요추계는 약 1.83배 증가할 것으로 전망했다.

작업치료사 인력 공급 추계치와 수요 추계치를 비교한 결과 2010년에서 2015년 까지는 작업치료사 인력 공급이

수요에 비해 부족한 것으로 나타났다. 하지만 2020년에 이르러서는 수요보다 공급이 더 많아질 것으로 전망이다. 작업치료 교육기관 입학정원을 1730명으로 동결한 것으로 계산할 때 앞으로 우리나라는 2015년에 이르면 인구 10만 명당 약 22명의 작업치료사 인력이 공급되어 일본과 비슷한 수준에 이르고, 2020년에 이르면 약 37명으로 선진국과 비슷한 수준으로 양적 성장에 이를 것으로 전망됐다.

IV. 고 찰

본 연구는 작업치료인력 공급 및 작업치료인력 현황을 분석하고, 수요를 파악하여 미래의 적정 작업치료 인력 수급을 추계함으로써 작업치료사 인력 계획 수립에 필요한 정책 자료를 제공 하고자 실시하였다.

작업치료사의 배출은 미국의 민간단체인 한미재단

표 6. 의료기사 면허제도 관련 법률 개정안

대표발의	주요내용
전현희	보수교육 미이수자 과태료 부과(100만원 이하)
노영민	면허등록 갱신제도(3년)
이애주	면허재등록제도(5년 마다), 의료기사 취업현황 신고 강화

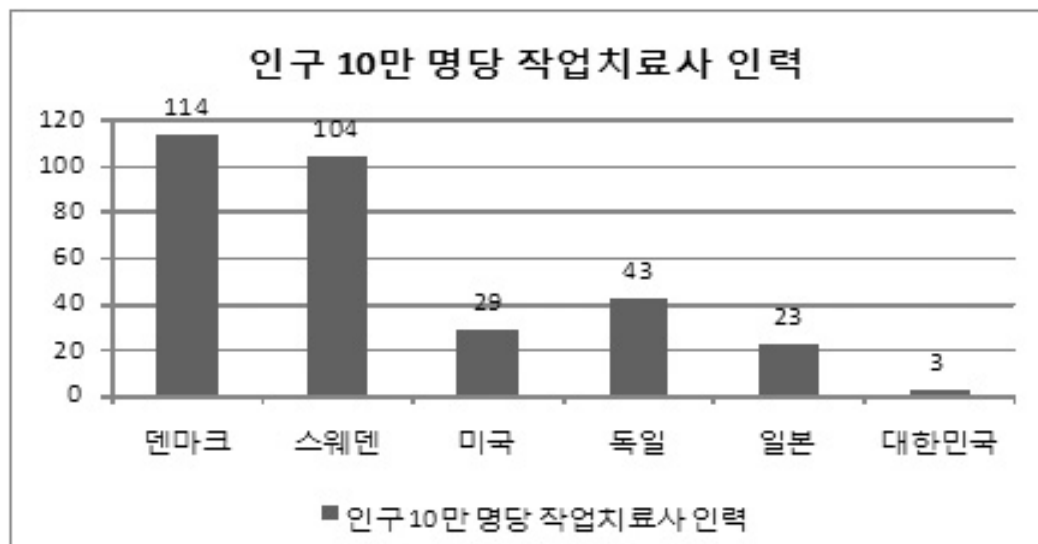


그림 4. 국가별 작업치료사 인력비교: 인구 10만 명당 작업치료사

(American Korean Foundation)의 지원으로 미국에서 한국인 최초로 미국 작업치료사 면허를 취득했던 Esther Park이 60년대 초 고국으로 돌아와 국립재활원에서 시작되었다 (이재신 등, 2004). 1979년부터 1983년까지 작업치료사 양성은 병원의 수습기관을 통해서 이루어졌으며 물리치료사가 9개의 수습기관을 통해 1년간의 수련을 통해 작업치료사 국가시험에 응시할 수 있는 자격이 주어졌다. 이 제도는 1996년 보건복지부의 방침에 의하여 작업치료사 면허시험 자격 부여 제도가 폐지되었다. 1979년부터 연세대학교 보건학과 재활의학기술학 전공에서 물리치료학과 작업치료학을 가르치는 정규과정이 설립되어 대학에서의 최초의 정규교육이 시작되었다. 이로부터 22년간 연세대학교에서 작업 치료사를 단독 배출하였으나, 1998년부터 작업치료학과로 분리되었고, 1999년부터 작업치료사 양성 교육기관이 증가하여 현재 작업치료사 양성은 4년제 19개교, 3년제 전문대학 27개교로 2원화 되어 있으며 입학 정원은 1730명에 달한다.

1998년 연세대학교 작업치료학과가 WFOT로부터 교육인증을 받게 됨으로써 대한작업치료사협회는 국내의 작업치료 교육과정 인증을 담당하는 고유 업무를 WFOT로부터 위임 받았다(대한작업치료사협회, 2007). 1998년 연세대학교가 세계작업치료사연맹으로 부터 교육과정 인증을 받은 이후 2007년 건양대학교, 인제대학교, 한서대학교, 대전보건대학, 2008년 우송대학교가 교육과정 인증을 받았다. 앞으로도 각 학교에서는 세계작업치료사연맹 교육과정 인증을 통해 세계적 수준의 우수 작업치료사 양성을 위해 노력해야만 할 것이다.

작업치료사 국가고시 응시자의 평균 합격률은 78%, 면허발급현황은 2000년 이후 급속히 증가 하여 2009년 현재 4395명의 작업치료사가 배출되었다. 전문가활동을 위한 대한작업치료사협회 가입한 치료사는 54%였으며, 기

관별 취업 현황은 재활병원, 종합병원, 병·의원의 순으로 많았다. 하지만 심평원의 내부자료와 협회내부자료 간의 근무기관의 차이는 크다. 예를 들어 재활병원이라고 협회에 보고한 회원은 640명이나 심평원 내부자료로는 154명이었다. 회원들은 협회정책방안에 도움이 될 수 있도록 보다 정확한 인적사항을 성실하고 정확하게 보고하여야 할 것이다.

아직은 작업치료(학)과 학생들의 취업률은 높고 이는 일반적인 대학졸업자에 비해 높은 편이다. 또한 작업치료 면허 합격자는 2000년까지는 합격률이 90%이상이었으나 2001년 이후 응시자 수가 증가하면서부터 합격률은 급격히 하락하였다. 2002년과 2008년에는 합격자가 66.1%, 68.1%에 불과하기도 하였지만 점차 합격률은 안정적으로 유지하는 것으로 생각된다.

현재 협회에 가입한 작업치료사 연령 비는 20대와 30대가 94.7%로 대부분을 차지하는데 이는 2000년 이후 급속하게 면허자 수가 급증하였기 때문일 것이다. 따라서 협회와 학회를 통한 보수교육과 선배들과의 직접적인 만남을 통한 멘토링이 더욱 중요한 시기라고 볼 수 있다. 작업치료 지역 간 분포의 불균형이 조사되었는데 서울, 경기부분이 대다수의 작업치료사가 분포하고 있었다. 이는 작업치료사의 지역선호도에 의한 것인지 또는 지방에서의 작업치료 서비스를 제공하는 기관의 부족(재활의료 시스템의 부재현상) 때문인지에 대한 파악이 추후에 이루어져야 할 것이다. 이미 작업치료사의 기관별 취업현황은 의료기관으로의 취업이 57.9%를 차지하였고 그 외 의사의 처방 없이 작업치료 서비스를 제공하는 복지관, 사설기관/연구소, 장애인고용촉진공단, 공립/사립학교, 복지시설 등의 다양한 분야로 그 영역이 확대되고 있음을 알 수 있었다. 현재 재활의학과 의사만이 처방할 수 있는 특수작업치료, 일상생활동작 훈련치료, 연하장애 재활치료 보험수가를

표 7. 2020년까지의 작업치료사 공급 및 수요 추계

(단위: 명, 명/10만 명)

년도	작업치료 인력		인구 10만 명당 작업치료사 수
	공급	수요	
2010	5,317	9,500 ~ 9,568	11
2015	11,061	12,885 ~ 12,968	22
2020	18,281	17,461 ~ 17,559	37

신경과, 정신과, 소아과, 소아정신과, 정형외과, 가정의학과, 안과, 이비인후과 등의 전문의에게도 처방권을 확대하여 뇌졸중, 정신질환, 발달장애, 학습장애, 요통, 골절, 신경손상, 시지각 장애, 삼킴 장애 환자들의 의뢰가 가능하도록 한다면 보다 작업치료 대상자들에게 접근성 있는 재활이 이루어질 수 있다고 생각한다. 향후에는 우리나라도 지역사회에서 장애인 및 노인, 일반인을 대상으로 다양한 기관에서 작업치료 서비스가 이루어질 수 있는 법제도가 마련되어야 할 것이다.

작업치료사들의 책임감 있고 능력 있는 작업치료서비스 제공은 중요하다. 이는 전문성 강화를 위한 노력이 필요한데 이러한 맥락으로 국민의 의료의 수준을 보장하기 위한 방법으로 최근 국회의원 김선미, 이애주, 노영민 등이 보건의료인 전 직종에 대한 면허제등록 체계 도입을 준비 중이어서, 향후 이에 대한 보수교육 및 면허등록 갱신에 대한 논의가 본격화될 전망이다. 이는 최신 의료기술 습득을 위해 정기적인 보수교육의 이수 등 일정한 요건을 갖추어 의료기사 등의 면허를 정기적으로 갱신하도록 하는 제도로 복지부에서 인정하는 작업치료사 보수교육이 실시되는 곳은 아직까지 대한작업치료사협회 뿐이다. 특히 국민들의 보건증진을 위한 작업치료사의 전문가적 자질 향상과 근거중심의 작업치료가 강조되고 있는(Case-Smith, 2005) 현 시점에서 보수교육을 통한 지속적인 교육은 매우 중요하다.

보건의료자원의 수급 불균형은 보건의료 시장 특성상 심각한 문제를 초래하며, 특히 과잉공급은 공급요인수요(supplier induced demand) 및 과다경쟁을 창출하여 국민의료비 증가 등 초적 비용을 유발하며, 과소공급은 의료시장의 경쟁저하 및 의료이용의 접근성 저하를 초래하므로 적정수준의 관리를 위한 작업치료 인력에 대한 지속적인 모니터링이 필요하다(오영호, 2007). 보건의료서비스산업은 다른 산업에 비해 노동집약적인 특성을 지니고 있어, 보건의료서비스의 적정화를 위하여 적절한 보건의료인력 관리가 필요하다. 즉, 보건 의료 인력이 충분히 공급되고 잘 훈련되고, 적절히 분포되고, 그리고 효율적으로 활용될 수 있도록 보건 의료 인력계획이 수립되고 관리되어야 한다(Confrey, 1973). 하지만, 장현숙 등(2000)의 연구 이후 2000년 이후 급속히 팽창한 우리나라 작업치료 매출 인력에 대한 인력 추계에 대한 연구는 이루어지지 않았다. 지속적으로 정부의 작업치료사 인력 배출에 대한 연구가

진행되어야 한다.

인구 10만명 당 작업치료사수를 선진 외국과 비교할 때 덴마크 114명이었고, 한국은 3명이나 2015년에 이르면 우리나라는 인구 10만 명당 22명, 2020년 37명으로 미국을 앞지르게 될 것이다. 국민경제의 발달과 함께 의료이용 또한 증가하고 있고(Heffler et al., 2003), 과거 급성 및 전염성 질환에서 노인성 및 만성질환 중심으로 의료이용에 나타난 상병 구조가 변화 하였다. 특히 작업치료사는 인구 노령화에 대비하여 필수적인 인력이다. 이러한 일환으로 2005년 사단법인 대한작업치료사협회는 고령자 치매노인들을 위한 준비를 위하여 사단법인 한국치매협회와 고령자 치매작업치료사 교육과정의 공동운영에 관하여 협약을 체결한 후 2009년 현재까지 3회에 걸쳐 84명의 작업치료사 교육과정을 마쳤으며, 고령자치매 작업치료 학회는 대한작업치료사협회 전문분과의 하나로 2007년 3월 발족을 시작으로 현재까지 5회 학회지를 발간하였다. 그 결과 최근 보건소에 치매 예방과 관리를 위한 인력으로 작업치료사가 다수 취업한 상태이다.

급격하게 증가하는 작업치료사에 대해 오영호(2008)는 2000년부터 2006년까지 6년간 작업치료사 인력 변화 추이는 증가비가 5.43으로 보건의료기관에 활동하는 주요 보건 의료 인력들 중 가장 높은 증가율을 보였다고 보고하였다. 하지만 선진국에 비하면 작업치료사의 활동영역이 좁고, 작업치료사가 일할 수 있는 근거 법률은 미비하기 때문에 이미 작업치료 인력의 과잉공급의 우려를 낳고 있다. 적정 수의 작업치료 인력 공급에 대한 대책으로 보다 정밀한 추계를 위하여 경제성장에 따른 작업치료 수요 변화, 인구구조의 변화, 작업치료사의 생산성 변화, 관련 법률 체계의 변화 등을 합리적으로 고려하는 것이 선행되어야 한다.

우리나라 작업치료 인력 수급관리는 보건복지가족부 및 교육과학기술부가 관리하고 있어 관련 부처 간의 상호협조와 조정도 필요하다. 또한 현재의 의료 환경, 작업치료 서비스 이용 실적, 작업치료 행태, 근무시간, 생산성 등에 관한 데이터와 지역별, 연령별, 성별 등에 관한 데이터를 체계적으로 구축하는 것이 필요하다. 앞으로 적정공급 목표를 달성하기 위해서는 작업치료 인력을 교육하는 교육기관(대학 또는 전문대)의 입학정원을 조정하는 방안, 작업치료사의 활동영역을 확장할 수 있는 법 제도의 마련, 또는 전문 작업치료사양성 대학원의 도입 등을 통해 질적,

양적 조절등의 다양한 방안을 검토할 필요가 있다.

본 연구의 제한점은 첫째, 작업치료 인력 현황 파악 근거 자료로 대한작업치료사협회에 가입된 회원들만을 대상으로 했다는 점과 둘째, 작업치료 공급 인력의 급격한 증가에 대한 한정된 수의 임상분야로의 취업률 추계가 고려되지 않았고 셋째, 작업치료사의 1인당 1일 환자 치료량, 주당 근무시간, 연간 작업치료시간 등에 대한 자료 조사를 통한 직접 인력수급 추계 분석이 이루어지지 않았다는 점이다. 앞으로의 연구에서는 이러한 면을 보완한 연구들이 계속적으로 이어져야 할 것이다.

V. 결 론

본 연구는 보다 정확한 작업치료인력 공급 및 현황을 분석하고, 수요를 파악하여 미래의 적정 작업치료 인력 수급을 추계함으로써 작업치료사 인력계획 수립에 필요한 정책 자료를 제공하고 21세기 초반의 중합황을 작업치료 인력 수급계획에 방향을 제시하고자 실시하였다.

그 결과 우리나라는 4년제 19개교, 3년제 전문대학 27개교로 2원화되어 작업치료사를 양성하고 있고, 작업치료사 국가고시 응시자의 평균 합격률은 78%, 면허발급현황은 2000년 이후 급속히 증가 하여 현재 4395명의 작업치료사가 배출되었다. 전문가 활동을 위한 대한작업치료사협회 가입한 작업치료사의 기관별 취업 현황은 재활병원, 병원 및 종합병원, 노인요양병원 순이었다. 아직 작업치료사 인력의 선진외국과 비교하여 공급이 매우 부족한 실정이나 2020년에 이르러서는 수요보다 공급이 더 많아질 것으로 전망되었다.

참 고 문 헌

건강보험심사평가원. (2009). 2009 2/4분기 종별 인력현황. 서울: 건강보험심사평가원.

교육과학기술부. (2009). 2008년 고등교육기관 졸업자 취업통계조사. 서울: 교육과학기술부.

노영민. (2009). 의료기사 등에 관한 법률 일부 개정 법률안. 서울: 의안정보시스템.

대한작업치료사협회. (2004). 회원현황. 강원도: 대한작업치료사협회.

대한작업치료사협회. (2007). 작업치료(학)과의 세계작업치료사연맹(WFOT) 교육기준 인증 신청접수. 강원도: 대한작업치료사협회.

대한작업치료사협회. (2009). 회원현황. 강원도: 대한작업치료사협회.

박현애, 현수경, 한정자, 박정호, 박성애. (2002). 국내간호인력 수급 분석 및 추계연구. 대한간호, 41(1), 51-68.

보건복지가족부. (2009). 보건의료인 등 보수교육 업무지침. 서울: 보건복지가족부.

오영호, 이준협, 지영건. (2005). 의료기사인력 수급방안에 관한 연구. 서울: 한국보건사회연구원.

오영호. (2007). 2006년도 보건의료자원실태조사. 보건복지포럼, 133(8), 88-102.

오영호. (2008). GINI계수에 의한 주요 보건의료인력의 지역간 분포 변화. 보건복지포럼, 139(9), 98-110.

이미자. (1998). 한국작업치료의 현안과 대안. 대한작업치료학회지, 6(1), 93-105.

이애주. (2009). 의료인 면허재등록 및 취업신고 의무화 관련법 개정안. 서울: 의안정보시스템.

이재신, 이택영, 이지연, 유은영. (2004). 최신 작업치료학 개론. 서울: 탐메디오피아.

장현숙, 김세라, 유선주, 김은경. (2000). 보건의료인력 수급 및 관리체계. 서울: 한국보건산업진흥원.

전현희. (2008). 의료기사 등에 관한 법률 일부 개정법률안. 서울: 의안정보시스템.

정영호, 고숙자. (2005). 영국과 호주의 의료인력계획 및 정책적 시사점. 보건복지포럼, 104(9), 98-109.

정원미, 이한석, 정낙수. (1995). 작업치료사 인력수급. 대한작업치료학회지, 3(1), 66-69.

한국교육개발원. (2009). 2008년 고등교육기관 졸업자 취업통계조사. 서울: 한국교육개발원.

한국교육개발원. (2009). 취업률 통계 자료. 서울: 교육정보공시센터.

한국대학교육협의회. (2009). 2009년 대학학과정보. 서울: 한국대학교육협의회.

한국보건의료인국가시험원. (2008). 연도별 작업치료사 국가시험 합격현황. 서울: 한국보건의료인국가시험원.

한국보건의료인국가시험원. (2009). 2009년 작업치료사

- 합격자. 서울: 한국보건의료인 국가시험원.
- 한국작업치료교육인증위원회. (2009). *작업치료(학)과의 세계작업치료사연맹 교육기준*. 강원도: 대한작업치료사협회.
- 한국전문대학교육협의회. (2009). *2009년 대학학과정보*. 서울: 한국전문대학교육협의회.
- Confrey, E. A. (1973). The logic of a "shortage of health manpower". *International Journal of Health Services*, 3(2), 253-259.
- Greenberg, L., & Cultice, J. M. (1997). Forecasting the need for physicians in the United States: The health resources and services administration's physician requirements model. *Health Services Research*, 31(6), 723-737.
- Heffler, S., Smith, S., Keehan, S., Clemens, M. K., Won, G., & Zezza, M. (2003). Health spending projections for 2002-2012. *Health Tracking*, 54(3), 54-65.
- Case-Smith, J., Allen, A. S., & Pratt, P. N. (2005). *Occupational therapy for children* (5th ed., pp. 28-29). St. Louis, MO: Mosby.
- World Federation of Occupational Therapists. (2008). *Revised minimum standards for the education of occupational therapist*. Forrestfield, WA: Author.

Abstract

An Analysis on the Status and Supply demand of Occupational Therapists in Korea

Jung, Min-Ye^{*}, Ph.D., O.T., Cha, Yu-Jin^{**}, M.P.H., O.T.

^{*}Dept. of Occupational Therapy, College of Health Science, Yonsei University

^{**}Dept. of Rehabilitation, Graduate School of Yonsei University

Objective : The purpose of this study is to analyze the supply and status of occupational therapists and grasp the demand accurately, to estimate the appropriate supply-demand of occupational therapists in the future and to contribute to accomplishment of appropriate occupational therapists. For this purpose, I will examine the training and increase status of occupational therapists, the professional activities and employment status of occupational therapists, and appropriate supply estimation of occupational therapists.

Methods : I utilized secondary data for all materials used for manpower estimation and found the sum total and average through a technical statistical analysis for the collected data.

Results : As a result of the analysis of the status of supply and manpower of occupational therapists in Korea, it is seen that occupational therapists have been trained at 19 4-year colleges and 27 3-year technical colleges. The average passing rate of applicants for the national examination for occupational therapists is 78%, with currently 4395 occupational therapists having been produced. The employment ratio in 2008 was 79%, while in 2009 it was 83%. 54.9% of occupational therapists are members of the Korean Association of Occupational Therapists. Occupational therapists are mainly employed in rehabilitation hospitals, followed by general hospitals and other hospitals and clinics. Compared to other countries, the level of supply of occupational therapists is very lacking; however, it is expected that the number of trained occupational therapists will be equal to that of advanced countries by 2020.

Conclusion : 57.9% of occupational therapists are employed in medical institutions. The number of occupational therapists per 100,000 persons after 2020 will be 37 persons, which is the similar to the quantitative growth of advanced countries. It is urgent to change the Korean legal systems to an advanced state so that occupational therapists can provide occupational treatment services to the chronically disabled and aged in communities, other than at medical institutions in the future.

Key words : Demand, Employment rate, Estimate, Occupational therapy, Personnel, Supply

제7장 이학요법료

제 3절 전문재활치료료

- 주: 1. 해당 항목의 물리치료를 실시할 수 있는 일정한 면적의 해당 치료실과 실제 사용할 수 있는 장비를 보유하고 있는 요양기관에서 재활의학과 전문의가 상근하고, 해당 전문의 또는 전공의의 처방에 따라 상근하는 물리치료사(작업치료, 일상생활동작 훈련치료, 재활사회사업, 연하장애재활치료 제외) 또는 해당분야 전문치료사(작업치료사는 작업치료, 일상생활동작 훈련치료, 연하장애재활치료를 한하고, 사회복지사는 재활사회사업에 한함)가 실시하고 그 결과를 진료기록부에 기록한 경우에 산정한다.
2. 중추신경계발달재활치료, 작업치료, 신경인성방광훈련치료, 기능적전기자극치료, 재활기능치료는 1일 2회 이상 실시한 경우에도 외래는 1일 1회, 입원은 1일 2회만 산정한다.
3. 위 “1”의 규정에도 불구하고 단순작업치료와 복합작업치료는 정형외과 또는 신경외과 전문의가 상근하고, 해당 전문의 또는 전공의의 처방에 따라 작업치료사가 실시하고 그 결과를 진료기록부에 기록한 경우에도 산정할 수 있다.
4. 위 “1”의 규정에도 불구하고 근막동통유발점주사자극치료는 재활의학과 전문의 또는 동통재활분야 교육을 이수한 의사가 직접 실시한 경우에 산정한다.

분류번호	코드	분 류	점수	금액
사-123	MM111	가. 단순작업치료 Simple 주: 1인의 작업치료사가 2인 이상의 환자를 상대로 동시에 10분 이상의 훈련을 실시하는 경우에 산정한다.	65.03	4,120
	MM112	나. 복합작업치료 Complex 주: 1인의 작업치료사가 1인의 환자를 1대 1로 중점적으로 10분 이상~30분 정도 실시하는 경우에 산정한다.	93.73	5,940
	MM113	다. 특수작업치료 Special 주: 1인의 작업치료사가 1인의 환자를 1대 1로 중점적으로 30분 이상 다양한 치료를 실시한 경우에 산정한다.	150.11	9,520
사-124	MM114	일상생활동작 훈련치료(1일당) Activities of Daily Living Training 주: 1인의 작업치료사가 1인의 환자를 1대 1로 중점적으로 식사, 옷 입고 벗기, 배변 및 위생훈련 등 일상생활동작 적응 훈련을 실시한 경우에 산정한다.	131.55	8,340
사-141	MX141	연하장애 재활치료 Rehabilitation Dysphagia Therapy 주: 1. 중추신경계질환, 식도 또는 기관의 질환 등으로 인한 연하 장애 환자에게 1인의 작업치료사가 1:1로 30분 이상 훈련을 실시한 경우에 산정한다. 2. 1일 2회 이상 실시한 경우에도 외래는 1일 1회, 입원은 1일 2회만 산정한다.	219.26	13,900

※ 상기 금액은 환산지수 63.4원을 적용한 금액이며, 가산수가는 중별 가산율 30%를 적용한 상태임