
24) 전문 방사선사 제도에 관한 설문조사 분

東南保健大學 放射線科

尹哲鎬 · 朴成玉

Analysis of question-inquire test on the Clinical Specialist system in Radiologic Technologist

Department of Radiologic Technology, DongNam Health College

Yoon, Chul Ho · Park, Soung Ock

Abstract

A men who has obtain a license of radiotechnologist from the government engaging in the Dept. of radiology as a technologist at various hospitals. They can engage in various part such as Diagnosis radiology, Radiation therapy, Sonography and Nuclear medicine technology etc. without special qualified license system. Nowadays the radiographic technique become far advanced, subdivided and specialized by uptodat apparatuses and its needs variable high technical knowledge to technologists. And radiologic technologist system need to separation as special radiotechnologists license system. I have question-inquire from random sampled radiotechnologists who engaging in the dept. of radiology at hospitals around the whole country about the clinical specialist system in radiologic technologist. The study results were as follows:

1. 93.8% of total answered radiotechnologists are agree to specialist in radiological technology.
2. The younger goups answered more need specialist in radiotechnologist than old group.
3. The need of the specialist in radiotechnologist have not relation to the hospital scales.
4. The need of the specialist in radiotechnologist is strong in shorter career than longer as radiotechnologist..
5. The need of the specialist in radiotechnologist is much more in radiotechnologists who engaging in clinical radiographic part than administrators.
6. 61.3% of answer want to detailly calssify into General radiography, Cardiovascular system, Gastrointestinal tract, CT, MRI, Ultrasonography, Nuclear medicine technology and radiation therapy as specialist in radiotechnologist license system.
7. 66% of answer want to control the license system in the goverment.
8. 73.5% of answer have learning the high-technical knowledge from the special radiological academy.
9. 51.8% of answer indicated to exchange four-year college curriculum from three year.

I. 서론

방사선사는 의료기사로서 그 업무범위를 1964년 의료 보조원법에 의하여 "인체의 진료를 목적으로 하는 진료엑스선 조작업무" 범위 에서부터 1989년 의료기사법 시행령에 의한 방사성동위원소를 이용한 핵의학적검사 및 의료영상 진단기, 초음파 진단기기의 취급까지 포함된 방사선사의 업무분야로 규정하고 있다.¹⁾ 세분화되는 환자 진료분야에서 방사선사들은 팀의료의 일원으로서 환자에대한 양질의 진단정보를 제공하기 위하여 연구와 개발에 노력을 아끼지 않고 있으며 예방 의학적 차원에서도 국민 보건향상에 중요한 역할을 분담하고 있다.

세분화로 전문화된 환자의 진단기술에 따라 방사선을 이용한 진단기술에 있어도 환자의 진료범위의 확대는 물론 첨단장비를 이용한 고도의 정밀하고 신속한 촬영 진단방법이 진행되고 있다. 이에 따라 방사선사의 역할의 중요성은 더욱 강조되고 있으며 세분화된 전문지식과 그 활용이 필요하게 되고 이에 따라 전문 방사선사제도의 필요성이 함께 대두되고 있다. 이에 부응하기 위한 현재 각각의 방사선 전문학회를 통한 세부적인 전문적이론과 기술에 관한 정보교환에 활발한 자체의 노력과 학술활동에도 많은 노력을 하고 있으며 전문 방사선사제도의 실시에 대한 필요성이 강조되고 있는 실정이다.³⁾

본 설문조사 연구는 전문 방사선사제도의 실시를 위하여 여러 가지의 환경조건의 변화가 요구되고 있는 가운데 우선적으로 임상에 근무하고 있는 방사선사들의 의견을 참고하여 전문방사선사 제도 실시를 위한 정보를 제공하고 임상에서 요구되고 있는 실정을 파악하여 학교 교육의 교과 과정 개발은 물론 환경조성을 위한 기본 자료로서 활용할수 있도록 하고자 한다.

II. 조사 방법

대한방사선사 협회의 각 대의원을 포함하여 전국의 광역시와 시의 병,의원급의 방사선사를 임의로 300명을 선정하고 1999년 8월부터 2000년 5월까지 우편 또는 방문을 통하여 230명의 설문조사내용을 분석하였으며 그 응답자의 특성은 표1과 같다.

<표 1> 응답자의 특성

특 성	구 분	응답자수(%)
성별	남	205 (89.9)
	여	23 (10.1)
	무응답	2 (0.9)
	계	230 (100)
나이	20 ~ 29세	32 (14.0)
	30 ~ 39	90 (39.5)
	40 ~ 49	89 (39.0)
	50세 이상	17 (7.5)
	무응답	2 (0.9)
	계	230 (100)

III. 결 과

설문 응답자 230명중 87.8%(202명)가 종합병원 또는 대학병원에 근무하는 방사선사 이었고 응답자의 근무부서의 분포를 보면, 사지 및 두 개부위의 일반촬영을 비롯한 기타 일반촬영 부분이 23.1 %, CT촬영 실은 11.4 %, 소화관 조영촬영부분은 6.6 %, 혈관조영촬영 부분은 7.0 % 기타 특수촬영부분은 4.4 % 그리고 MRI 촬영은 6.1 % 이었으며 핵의학과는 8.3 %, 치료방사선과는 5.7 % 그리고 초음파 촬영부분은 3.9 % 에 해당하였다. 또한 방사선사로서 방사선과에서 행정관리 업무를 담당하고 있는 사람은 17.0 %인 39명이 해당되었다. (표2 참조)

<표 2>. 응답자의근무현황

구분	분류	응답자수(%)
근무처	대학병원	150 (65.2)
	종합병원	52 (22.6)
	병원	15 (6.5)
	의원	7 (3.0)
	기타	6 (2.6)
	계	230 (100)
근무부서	일반촬영	53 (23.1)
	CT 촬영	26 (11.4)
	소화관조영 촬영	15 (6.6)
	혈관조영 촬영	16 (7.0)
	기타 특수촬영	10 (4.4)
	핵의학	19 (8.3)
	MRI 촬영	14 (6.1)
	방사선 치료	13 (3.9)
	초음파 촬영	9 (3.9)
	방사선과 관리	39 (17.0)
	기타	16 (6.6)
	계	230 (100)

응답자의 방사선과에서 근무경력을 보면 표3과 같다. 즉 30년 이상을 방사선과에서 방사선사로서 근무하고 있는 사람은 응답자의 4.3% 이며 20년 이상인 사람은 21.3%, 10년이상인 사람은 43.9%로 10년 이상을 방사선 진단 또는 치료업무에 종사하고 있는 사람은 총응답자의 69.5%인 160명이었다.

<표3>. 응답자의 방사선과 근무 경력

구분	응답자수(%)
30년 이상	10 (4.3)
20년 이상	49 (21.3)
10년 이상	101 (43.9)
5년 이상	39 (17.0)
3년 이상	16 (7.0)
2년 이하	15 (6.5)
계	230 (100)

회전 근무에 관한 사항을 보면 표4 에서와 같이 응답자230명중 73.9%인 164명이 근무하고 있는 방사선과에서 주기적으로 촬영실별로 회전하여 근무하고 있었고 이중 97.6%가 만족하고 있다.

<표4>. 응답자의 방사선과에서의 회전근무 유무와 만족도

구분	응답자수 (%)
주기적으로 회전근무 한다	164 (73.9)
" 안한다	58 (26.1)
무응답	8 (3.5)
계	230 (100)
주기적으로 회전근무에 만족	160 (97.6)
" 불만족	3 (1.9)
무응답	1 (0.6)
계	164 (100)

그러나 회전주기에 있어서 응답자중 53.4 %는 1 년 간격으로, 30.2%는 6개월 간격으로11.1 %는 2년간격으로 회전 근무하기를 원하고 있다. 그러나 회전주기에 대하여 응답 하지 않은 사람도 41명으로 설문 에 답한 230명의 17.8 % 를 차지하였다.(표5 참조)

<표5>. 방사선과의 각 촬영실별로 회전 근무하는 경우 원하는 회전주기

원하는 회전주기	응답자수(%)
6개월 간격	57 (30.2)
1 년 간격	101 (53.4)
2 년 간격	21 (11.1)
3 년 간격	6 (3.2)
3 년 이상	4 (2.1)
무응답	41 (17.8)
계	230 (100)

표6 은 전문 방사선사제도가 필요한가 라는 질문에 대한 응답분포이다 전문 방사선사 제도에 관한 사항에서 응답자중 149명(65.9%)은 현재의 상태에서 전문 방사선사 제도가 반드시 필요하다고 했고 29.2%인 65명은 필요는 하지만 아직 빠르다고 생각하고 있어 95.1%가 전문 방사선사 제도의 필요성을 요구하고 있다. 그러나 4.9 %에 해당되는 11명은 필요하지 않다고 응답하였다.

<표6>. 전문방사선사 제도의 필요성에 관한 응답현황

구분	응답자수 (%)
반드시 필요하다	149 (65.9)
필요하지만 아직 빠르다	65 (29.2)
필요하지 않다	11 (4.9)
무응답	4
계	230 (100)

응답자의 대부분(95.1%)이 전문방사선사제도의 필요성을 나타내기 때문에 전문 방사선사 제도의 필요성을 구체적 時期性을 알기 위한 방법으로 분석하기 위하여 반드시 필요하다고 답변한 사항과 그렇지 않다.(필요하지만 아직 이르다, 필요하지 않다)는 사항으로 구분하여 분석하였다.

그 결과 표7은 응답자의 연령에 따른 전문 방사선사제도의 필요성에 관한 것으로 20~29세는 75%, 30~39세에서는 73.3%, 40~49세에서는 58.62% 그리고 50세 이상에서는 43.7%로 낮은 연령의 응답자 일수록 그 필요성 요구도가 큰 것을 알 수 있다.

<표7>. 연령에 따른 전문 방사선사 제도의 필요성 응답자수(%)

구분	20~29세	30~39세	40~49세	50세이상	χ^2 p-value
반드시 필요	24 (75.0)	66 (73.3)	51 (58.6)	7 (43.8)	8.920
그렇지 않다	8 (25.0)	24 (26.67)	36 (41.38)	9 (56.25)	0.030
계	32 (100)	90 (100)	89 (100)	17 (100)	

병원 규모에따른 전문 방사선사제도의 필요성을 보면 표8과 같이 대학병원의 방사선사는 65.3%가, 종합병원의 방사선사는 69.23%, 병원급에서는 53.3%, 의원의 방사선사는 85.7% 그리고 기타는 60%가 반드시 필요하다고 응답하였으며, 응답자의 근무병원규모에 관계없이 53%이상이 전문방사선사 제도의 필요성을 요구 하고 있음을 알 수 있다.

<표8>. 병원 규모에 따른 전문 방사선사 제도의 필요성 응답자수(%)

구분	대학병원	종합병원	병원	의원	기타	χ^2 p-value
반드시 필요	96 (65.3)	36 (69.2)	8 (53.3)	6 (85.7)	3 (60.0)	2.635
그렇지 않다	51 (34.7)	16 (30.8)	7 (46.7)	1 (14.3)	2 (40.0)	0.631
계	147 (100)	52 (100)	15 (100)	7 (100)	5 (100)	

근무경력에따른 전문방사선사 제도의 필요성을 보면 20년이상을 근무한 방사선사는 50.9 %가 10년이상인 경우에는 65.7%, 5년이상은 76.9%그리고 5년미만인 경우에는 80.7%가 반드시 필요하다고 응답하여 방사선사의 경력이 적은 방사선사가 그 요구가 큰 것을 알 수 있다.(표9)

<표9>. 근무 경력에 따른 전문방사선사 제도의 필요성 응답자수(%)

구분	20년 이상	10년 이상	5년 이상	5년 이하	χ^2 p-value
반드시 필요	29 (50.9)	65 (65.7)	30 (76.9)	25 (80.7)	10.840
그렇지 않다	28 (49.1)	34 (34.1)	9 (23.1)	6 (19.4)	0.013
계	57 (100)	99 (100)	39 (100)	31 (100)	

근무부서별 전문 방사선사 제도의 필요성에대한 응답을 보면 표10과 같이 행정관리업무를 담당하고 있

는 방사선사는 44.7%가 반드시 필요하다고 응답하였으나 환자진료업무를 담당하고 있는 CT와MRI부서의 방사선사는 67.5%, 일반엑스선 촬영부서는 71.2%, 핵의학부서의 방사선사는 66.7%, 조영촬영부서는 72.7%그리고 기타 특수 촬영 부서의 방사선사는 70.6%가 필요성을 요구하고 있어 행정업무부서의 방사선사 보다 직접 환자를 촬영하고 있는 방사선사가 방사선사의 전문성을 더 많이 요구하고 있음을 알 수 있다.

<표10>. 근무부서에 따른 전문 방사선사 제도의 필요성 응답자수(%)

구분	행정관리	CT,MRI	일반촬영	핵의학	조영촬영	기타특수촬영	χ^2 p-value
반드시 필요	17 (44.7)	27 (67.5)	37 (71.2)	12 (62.7)	32 (72.7)	24 (70.6)	9.512
그렇지 않다	21 (55.3)	13 (32.5)	15 (28.9)	6 (33.3)	12 (27.3)	10 (29.4)	0.09
계	38 (100)	40 (100)	52 (100)	18 (100)	44 (100)	34 (100)	

응답자가 근무하는 방사선과에서 주기적인 회전방법으로 근무하는 group과 회전하지 않는 group과 전문 방사선사 제도의 필요성은 표11과 같이 주기적으로 회전하고 있는 응답자(67.5%)와 회전하지않는 응답자(62.1%)간에는 큰차이가 없이 전문 방사선사 제도의 필요성을 요구하고 있다.

<표11>. 방사선과에서 부서별로 회전근무 여부에 따른 응답 응답자수(%)

구분	부서별 회전근무	회전하지 않음	χ^2 p-value
반드시 필요	110 (67.5)	36 (62.1)	0.344
그렇지 않다	53 (32.5)	22 (38.0)	0.557
계	163 (100)	58 (100)	

현재 진단 방사선과, 치료방사선과 그리고 핵의학과로 분리되어 근무하고 있는 group과 그렇지 않은 group간의 전문 방사선사 제도의 필요성에 대한 응답은 표12와 같이 분리되어 근무하고 있는 group에서 71.4%가 반드시 필요하다고 응답하였고 분리되지 않은 group에서는 60%가 반드시 필요하다고 응답하여 현재 진단 방사선과, 치료방사선과 그리고 핵의학과로 분리되어 있는 group에서 그 요구도가 높지만 두 그룹모두 전문 방사선사 제도의 필요성을 요구하고 있음을 알 수 있다.

<표12>. 진단 방사선, 치료방사선 그리고 핵의학과로 분리된 Group과 비분리된 Group간의 전문 방사선사 제도에 대한 필요성 응답자수(%)

구분	분리된 group	분리되지 않은 group	χ^2 p-value
반드시 필요	100 (71.4)	45 (60)	2.408
그렇지 않다	40 (20.6)	30 (40)	0.121
계	140 (100)	74 (100)	

전문방사선사 제도 시행시 의 그 구분에 대한 물음에 응답 분포를 보면 표13과 같다.

<표13>. 전문 방사선사의 구분

구분	응답자수(%)
진단방사선,치료방사선,초음파,핵의학	75 (34.6)
일반촬영,심혈관,소화기.CT,MRI,초음파,핵의학,치료방사선	132 (61.3)
기타	9 (4.1)
무응답	13 (5.7)
계	230 (100)

즉 전문방사선사제도가 필요하다고 응답한 230명중 34.6 %는 진단 방사선, 치료방사선초음파 그리고 핵의학 분야로 구분하는 것을 선택하였으며 61.3 %는 일반촬영, 심혈관촬영, 소화기 촬영, CT촬영, MRI 촬영, 초음파, 핵의학 그리고 치료 방사선분야를 선택하여 세분된 전문화를 선호하고 있음을 알수 있었다. 또 임상에 근무하고있는 방사선사로부터 전문 방사선사제도실시를 위해 우선적인 방법을 묻는 질문에는 51.8 % 는 현재의 보건계 3년제 방사선과를 4년으로 해야 한다는 것을 선택하고 있으며 23.4%는 방사선사 면허취득후 방사선사 협회에서 일정기간의 교육실시 하는 것을, 그리고 24.8%는 방사선사 면허를 취득한후 종합병원에서 일정 기간동안 경력을 거쳐 시행하는 것을 택하고 있다(표14) 그리고 전문방사선사의 자격을 66.1% 가 정부에서 보건 복지부 장관이, 25.2%는 방사선사 협회장이, 7.8%는 전문학회의 장이 그리고 0.9 %는 소속 병원장이 자격을 수여하는 것을 각각 선택하였다. (표15)

<표14>. 전문 방사선사제도의 방법

제도실시의 우선적으로 해야하는 사항	응답자수(%)
현 3년제 교과 과정을 4년으로 변경한다.	113 (51.8)
면허취득후 협회에서 일정기간 교육	51 (23.4)
면허취득후 종합병원에서의 경력	55 (24.8)
무응답	12 (5.2)
계	230 (100)

<표15>. 전문방사선사 자격의 부여

수여자	응답자수(%)
보건복지부장관	144 (66.1)
방사선사 협회장	55 (25.2)
전문학회의 장	17 (7.8)
소속 병원장	2 (0.9)
무응답	12 (5.2)
계	230 (100)

또한 방사선사로서 새로운 지식에 대한 정보교환으로 지금까지 받아왔던 보수 교육중 가장 내실이 있었던 것은 전문학회가 주관하는 교육이 164명으로 73.5% 이었고 방사선사 협회에서 직접주관하는 교육은 31명(13.9 %) 그리고 방사선사 협회의 각시도회에서 주관하는 교육은 28명(11.9 %)로 가장 낮게 나타나 전문적인 지식은 대부분 전문학회로부터 얻고 있는 것으로 나타났다.(표16)

<표16>. 지금까지 받은 보수 교육중 가장 내실이 있었던 교육

구분	응답자(%)
전문학회에서 주관하는 교육	164 (73.5)
협회에서 주관하는 교육	31 (13.9)
시,도회에서 주관하는 교육	28 (12.6)
무응답	7 (3.0)
계	230 (100)

IV. 고 찰

대한 방사선사협회의 정관에 의한 사업내용중에는 방사선과학의 학문연구 및 기술향상에 관한 사업과 의료영상진단, 방사선치료, 초음파 그리고 핵의학기술의 연구 발전에 관한 사업, 방사선 장애 및 안전관리에 관한 검사 및 측정사업 등이 있으며, 또 방사선 안전관리 및 피폭관리에 관한 사업등이 있다2). 이에 따라 협회는 물론 전문 학회에서 전문분야별 세분화된 최신 지식과 기술을 연수 교육하기 위한 각종의 학술활동이 활발하게 움직이고 있다. 현재 대한 방사선사협회에 소속된 전문학회를 보면 전산화 단층촬영기술학회, Digital영상기술학회, 자기공명기술학회, 심맥관 기술학회, 구강악안면 방사선기술학회, 초음파기술학회, 핵의학기술학회, 방사선치료기술학회와 방사선 기술학회, 방사선 보건학회등이 있어 각각 전문 기술분야에서 최신의 전문적 기술의 함양은 물론 새로운 진단 기술개발에 노력하고 있으며 그외에 새로운 세분화된 영상기법등에 대한 연구가 계속되어 방사선사의 전문성을 부여하기 위한 교육과 연수활동을 시행하고 있다.3)

방사선사면허를 취득하면 방사선사는 전리 및 비전리 방사선의 취급과 방사성동위원소를 이용한 핵의학적검사 및 의료영상기. 초음파진단기의 취급. 방사선기기 및 부속기자재의 선택 및 관리업무를 담당하고 있다1,2). 이를위한 방사선사의 교육기관에서 1990학년도 까지 2년의 교육과정이 1991학년도부터 3년의 교육과정으로 전문대학의 교육이 시행되고 있으며4) 2000년 3월부터는 지산대학에서 4년제의 대학으로의 개편에 따라 방사선과 교육이 4년의 교과과정으로 실시되기 시작되었다.

미국의 경우 방사선 진단분야에서도 각전문분야로 분리된 전문 방사선사로 구분되어 있으며 핵의학기술분야, 방사선 치료분야 그리고 초음파 검사분야 등의 전문방사선사제도가 시행되고 있다.

우리나라에서는 현재까지 방사선사면허를 취득한후 병원에서는 진단방사선과, 치료방사선과 그리고 핵의학과 등에서 주로 근무하여 획일적으로 특별분야에 대한 면허또는 자격증이 없이 방사선사면허 만으로 방사선사의 업무에 종사하고 있으며 진단기술의 전문성이나 세부적으로 전문화되는 지식과 기술의 요구는 그 분야에 대한 전문 방사선사의 필요성에 당면하고 있다.4)

본 설문조사의 결과에서 나타나듯이 응답자들은 주로 50세 이하의 근무 경력 5년이상인 방사선사이며

방사선과의 모든 촬영부서에 비교적 고른 분포를 하고 있다 응답자의 73%이상이 주기적으로 방사선과 내에서의 촬영실로 회전하며 근무하고 있으며 회전근무를 시행하고 있는 사람중 97.6%의 응답자가 이것에 만족하고 있다 이것은 일정부분의 전문성보다는 아직은 모든분야에 걸쳐 고른경험을 요구하고 있음을 의미한다고 할 수 있다. 또 회전하여 근무하는 병원에서도 53.4%는 1년간격으로 회전하기를 원하고 있으며 이것은 특수분야에 대한 전문성보다는 방사선사가 확일적으로 모든 방사선촬영 기술분야에 지식과 경험을 요구하고 있음을 알 수 있다. 그러나 응답자의 95.1%는 전문방사선사 제도를 요구하고 있는 것은 회전식 업무의 진행 형태보다는 세분화된 전문 분야에 대하여 전문적인 지식과 경험의 필요성이 요구되고 있음을 알 수 있다. 이것은 첨단기기를 이용한 방사선진단 기법의 다양화와 함께 전문 지식의 필요성이 요구되고 있음을 알 수 있으며 이것은 곧 소비자(환자)를 위한 양질의 진단 정보를 제공할 수 있는 중요한 요인이 되고 있다.

본 조사에서 응답자의 95%이상이 전문 방사선사 제도의 필요성을 요구하고 있고 최 등의 연구조사에 의하면 임상에서 근무중인 방사선사의 94 % 이상이 방사선사의 업무 범위와 그 역할에 대한 전망을 묻는 질문에서 방사선사의 업무범위와 그 역할이 증가될 것으로 답하고 있는 것과 일치하고 있다^{3,5)} 이것은 방사선을 이용한 진단의 전문성과 전문지식의 필요성이 임상에서 요구되고 있다는 것으로 판단할 수 있다. 또 전문 방사선사제도의 실시를 우선적으로 해야 하는 사항에 대하여 51.8%는 현 3년제의 대학의 교과과정을 4년제로 해야 한다고 응답하였고 방사선과의 교육과정에 관한 최의 연구 논문에서 임상에서 근무하는 방사선사는 조사자의 63%는 바람직한 방사선사 교육을 위하여 4년제로 교육 시켜야한여 대답하고 있어⁴⁾ 본 연구 조사와 함께 학교교육이 우선되어야 함을 요구하고 있는 사항과 일치되고 있다 이것은 학교에서의 방사선을 이용한 영상진단 기술을 비롯하여 세분화된 방사선 진단 기술분야에 대하여 현장과 일치하는 전문화된 첨단 지식을 가르칠 수 있는 교과 과정의 준비도 매우 중요하다 할 수 있다. 연령에 따른 전문 방사선사제도의 요구도에서 나타나듯이 젊은 연령일수록 요구도가 크며 50세 이상의 경우에는 전문 방사선사 제도의 필요성을 느끼지않는 응답자가 56%로 필요하다는 응답자(43.7%)보다 많다 이것은 최근의 방사선 진단의 첨단화, 세분화와 함께 그 진단기술의 전문화가 원인인 것으로 판단된다. 또 근무 부서별 전문 방사선사제도의 필요성을 보면 행정 관리업무를 맡고 있는 응답자보다 실질적으로 환자를 촬영하고 있는 부서에서 요구도가 큰것도 동일한 이유로 분석될 수 있다. 설문에 응답한 응답자의 73.5%(164명)가 전문학회에서 실시하는 보수교육이 내실이 있다고 응답하고 있음은 임상에서 근무중인 방사선사들에게 더욱 현실적이고 전문적인 정보의 교환이 절실히 요구되고 있다는 것을 짐작케 하며 방사선사 협회에서 실시되고 있는 보수교육에는 13.9%가 내실이 있다고 응답한 것은 전문적이고 현실적인 지식의 전달과 정보를 교환할 수 있는 보수교육이 될 수 있도록 주력할 필요가 있다고 판단된다. 전문 방사선사 제도실시후 자격을 인정하는 기관은 응답자의 66.1%가 국가적인 자격인정 차원의 보건복지부 장관이어야 한다고 요구하고 있다. 의료기사중 임상병리사의 경우에도 전문 기사제도를 위한 시도가 있었으며 간호사의 경우 보건 복지부 장관은 간호사 면허 이외에 전문간호사의 자격을 인정할 수 있도록 의료법56조에서 정하여 놓고 있으며 전문간호사의 자격구분, 자격기준 그리고 자격증과 기타 필요한 사항을 복지부 장관이 정하도록 되어 있다⁸⁾ 또 최 등에의한 연구 보고서에서도 전문 방사선사 제도 실시에 있어 그 자격을 보건 복지부 장관이 정하는 국가자격으로 추진하는 것을 제안하고 있어 제도적인 보완후의 국가적인 차원에서의 실시가 요망된다.

V. 결 론

전문 방사선사제도의 필요성이 대두되고 있고 이것을 실시하기 위하여 여러면에서의 환경이 준비되지 않으면 그 실용에 있어 많은 문제점을 낳게된다. 전문 방사선사제도를 실시하기 위한 제도적인 여러 문제를 보다 현실성있게 보완하고 준비하기 위하여 접근해야할 많은것중 현재 임상에서 근무하고 있는 방사선사들이 요구하고 있는 방향을 파악하고 준비하기위한 하나의 방법으로 설문조사를 실시하여 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 전문방사선사제도의 필요성에 대하여 반드시 필요하다고 응답한 사람은 전체응답자의 65.9%이었으며 필요하지만 시기적으로 아직 이르다고 응답한사람은 29.2%로 95.1%가 전문 방사선사제도의 필요성을 지적하였다
2. 방사선과 내에서 회전근무를 하고 있는 방사선사의 97.6%는 회전근무에 만족한다고 응답하였다
3. 전문 방사선사제도의 시행에 있어 구체적 時期性으로 알기 위하여 반드시 필요하다고와 그렇지않다(필요하지만 아직이르다, 필요하지않다)는 사항으로 구분하여 분석한결과는 다음과 같다
 - 1) 연령이 낮을수록 전문 방사선사 제도의 요구도가 컸다 즉 응답자중 20대는 75%, 30대는 73.3%, 40대는 58.6%그리고 50대 이상에서는 43.8%가 반드시 전문 방사선사 제도가 필요하다고 응답하였다
 2. 응답자가 근무하고 있는 병원규모에 관계없이 53%이상이 반드시 전문 방사선사 제도가 필요하다고 응답하였다.
 - 3) 근무경력별 전문 방사선사 제도의 필요성에대한 응답은 20년이상의 경력자는 50.9% 10년이상자는 65.7%, 5년이상자는 76.9%그리고 5년미만인 경우에는 80.7%로 경력이 작을수록 반드시 필요하다고 응답한 사람이 많았다
 - 4) 근무부서별 전문 방사선사 제도의 필요성은 행정관리 담당자들은 44.7% 그리고 촬영업무를 담당하고 있는 응답자들은 67%-70%가 반드시 필요하다고 응답하였다
 - 5) 현재 진단 방사선과, 치료방사선과 그리고 핵의학과로 구분된 병원의 방사선과 구분되지 않은 병원의 방사선사 모두 60%이상이 전문 방사선사제도가 반드시 필요하다고 응답하였다.
4. 응답자의 61.3%(132명)는 일반촬영, 심혈관, 소화기, CT,MRI 초음파, 핵의학 그리고 치료방사선사등의 세부적으로 구분된 전문방사선사 제도를 선호하였다.
5. 전문방사선사 제도 실시를 위하여 우선적으로 해야 할 사항을 51.3%는 4년제 교과과정으로 변경해야 한다고 응답하여 학교교육의 우선시행을 기대하고 있었다
6. 전문 방사선사 자격의 부여사항은 정부 주도로 보건 복지부 장관에의하여 세행되는 것을 66.1%(144명)가 원하였다
7. 응답자의 73.5%는 전문학회의 보수교육을 가장 내실이 있었던 교육이라고 응답하였다

참고문헌

1. 의료기사등에 관한 법률시행령 , 법률 제14983호 1996. 4.19(개정 1999. 6.30 법률제 16426호)
2. 대한방사선사 협회 : 대한방사선사 협회 정관, 대한방사선사협회 회원명부, 25-31 1999
3. 최종학 외: 방사선과의 4년제대학 교육과정에 관한 연구, 한국방사선기술학회지 18(2):87-102 1995
4. 유명선 외: 방사선사 정원제에 관한 연구, 대한 방사선사협회지 22(1):141-174 1996
5. 전성준 : 한국내 방사선 검사의 28년간 변화 동향분석, 대한 방사선사 협회지 21(1):678-684 1995
6. 황선철 외: 임상검사 전문기사제도의 모형개발연구, 대한 임상병리사회지 25(1) 7-20 1993
7. 양용석 : 임상검사 전문기사제도에 대한 연구, 대한임상병리사회지 25(1) 21-34 1993
8. 의료법, 법률 제2533호 1973.2.16공포 제56조 : 전문간호사(개정 2000.1.12 법률제6157호)
9. 최종학 외: 전문 방사선사 제도의 개발에 관한 연구, 대한 방사선 기술학회지 23(1) 63-76 2000