

# 대한물리치료과학회지

Journal of Korean Physical Therapy Science  
2022. 03. Vol. 29, No.1, pp. 1-14

## 도수치료의 정의에 대한 고찰 및 발전 방향에 관한 연구

박종항<sup>1</sup> · 박현식<sup>2</sup> · 신영일<sup>3</sup> · 이호종<sup>4</sup>

<sup>1</sup>광양보건대학교 물리치료과 · <sup>2</sup>서울바른병원 물리치료실 · <sup>3</sup>한국복지대학교 의료보장구과 ·  
<sup>4</sup>조형준정형외과 물리치료실

## A study on the definition and development direction of manual therapy

Jong Hang Park<sup>1</sup>, Ph.D., P.T. · Hyun Sik Park<sup>2</sup>, M.Sc., P.T. · Young Il Shin<sup>3</sup>, Ph.D., P.T. ·  
Ho Jong Lee<sup>4</sup>, M.Sc., P.T.

<sup>1</sup>Dept. of Physical Therapy, Gwangyang Health Sciences University

<sup>2</sup>Dept. of Physical Therapy, Seoul Barun Hospital

<sup>3</sup>Dept. of Rehabilitation & Welfare, Korea national College

<sup>4</sup>Dept. of Physical Therapy, Cho Hyun Jun Orthopedics Clinic

### Abstract

**Background:** The legal and academic definitions of manual therapy in domestic and foreign countries are reviewed, and problems and improvement plan of manual therapy are established through comparative analysis of the current status and system of manual therapy in Korea and abroad.

**Design:** Review.

**Methods:** In this study, the development direction of manual therapy in Korea was derived by analyzing the definition, application status, and service system of domestic and foreign manual therapy.

**Results:** Firstly, it lays the foundation for a more comprehensive national health promotion by solving problems arising from the current unclear definition of manual therapy. Secondly, the subject of manual therapy is a physiotherapist but the subject of claiming non-benefit costs is a doctor, moreover illegal manual therapy by an unqualified or non-professional who is not a physiotherapist is being carried out in the medical field. Thirdly, in order to provide quality physiotherapy services (manual therapy) under a cooperative rela-

tionship between medical staff and physiotherapists, it is appropriate that physiotherapist have a clear “prescription” or “request” by a doctor. Fourth, there is no provision for the preparation of medical records in the current Medical Technicians Act, and this causes safety accidents of patients during manual treatment.

**Conclusion:** As described above, the current manual therapy in Korea is being performed indiscriminately without a clear interpretation, resulting in various problems. I think it is necessary to lay the foundation for institutional and legal re-establishment of manual therapy through additional research on manual therapy in the future.

**Key words:** Clinical guidelines, Definition of manual therapy, Physiotherapist, Physiotherapy records.

### 교신저자

박종항 교수  
전남 광양시 광양읍 대학로 85번길 등용관 316호  
T: 061-760-1498, E: pjh8993@hanmail.net

## I. 서론

최근 의료 과학기술의 발전으로 다양한 치료 및 의료서비스 영역이 발생하고 있으며, 이를 담당할 새로운 전문 인력 양성에 대한 필요성이 대두되고 있다. 또한 의료영역이 다양화, 분업화, 전문화되고 있으며(김호봉과 방상분, 2012), 의료기관, 지역사회, 복지관 등에서 물리치료 영역에서 도수치료기법(도수치료와 치료적 운동)을 통해 신체 및 정신적 장애에 대한 치료를 통해 기능을 향상시켜 일상생활로의 조기 복귀를 위한 역할론이 확대되고 있는 추세이다. 급격한 고령화로 인해 허약 노인, 만성질환자, 정신장애 등에서 근골격계 질환의 증가가 가중되고 있다. 이러한 이유로 근골격계 질환에 대한 도수치료 건수가 증가하고 있으며 또한 민영의료보험에서 보장하는 실손형 보험의 가입 증가로 인해 매년 늘어나고 있다(통계청, 2020). 실손형은 요양기관이 발급한 영수증에 표시된 본인 부담 의료비 중에서 법정 본인부담금, 비급여 의료비 중 선택진료, 신의료기술, 상급병실료 등을 보장한다(신기철, 2015). 최근 건강보험심사평가원 공고 제2020-242호를 통해 도수치료에 대한 자동차보험 진료 수가에 관한 기준 행위 수가가 신설되었는데, 물리치료 분야 중 도수치료에 대한 정확한 정의와 내용, 역할 등에 대한 이해의 부족으로 인해 여러 가지 문제점을 발생시키고 있다.

심평원에 따르면 2019년 직장보험료가 50조 7,712억원(총 부과액 85.9%), 지역보험료가 8조 3,616억원(총 부과액 14.1%)으로 보험료부과액이 59조 1,328억원 증가하여 전년 대비 9.7% 증가하였다(건강보험통계연보, 2019). 우리나라는 만성질환(비감염성 질환)으로 인한 사망과 질병 부담이 높은 상황으로, 만성질환은 전체 사망의 80.8%를 차지하며, 사망원인 상위 10위 중 7개가 만성질환이었다고 하였다. 이러한 주요 만성질환의 원인이 되는 흡연, 음주, 신체활동, 식습관 등의 건강생활 습관에 대한 관리는 개선되지 않고 있다고 하였다(질병관리본부, 2018). 우리나라의 만성질환 급격한 증가로 OECD 국가 중 의료비가 가장 급격하게 증가할 가능성이 큰 국가로 지목되고 있다(질병관리본부, 2016). 2018년도에 8조 1,375억원이었던 근골격계 및 결합조직 질환의 진료비가 2019년도에 9조 1,115억원으로 전년 대비 8.9% 증가하였다(건강보험통계연보, 2019). 또한 65세 이상 노인인구가 756명으로 전체 대상자의 14.5%로 증가하면서 노인진료비 증가로 이어져 연간 35조 7,9255억원으로 2015년에 비해 1.6배 증가하였다(건강보험통계연보, 2019). 이처럼 노인인구의 증가와 근골격계 질환의 증가로 인해 보험료부과액이 급격히 증가하고 있다. 보편적인 건강권 확보와 삶의 질 향상을 위해 근골격계 및 결합조직의 만성질환 예방을 통한 건강증진 운동 및 신체활동 교육 등에 대한 물리치료사의 사회적 역할이 요구되고 있다.

물리치료 영역 중 도수치료는 여러 의료선진 국가에서 의료보험의 형태로 인정받은 새로운 물리치료 중 한 가지로 신경근 골격계 질환, 관절 기능장애, 기타 연부조직의 역학적 원인으로 유발된 병변에 대한 진단과 치료를 하는 전문분야이다(박흥기 등, 2002; 신의주 등, 2020). 이러한 도수치료는 세계물리치료사연맹)과 세계정형도수물리치료사연맹에 의해 발전되었으며, 대한정형도수물리치료학회도 이 단체에 공식 회원국으로 활동하고 있으며, 그러한 단체에서 권유하는 교육과정을 통해 전문가 양성에 주력하고 함께 발전해 나가고 있는 것이 현실이다. 선행연구에서도 임상에서의 안정성과 유효성에 대한 다양한 검토 결과들이 보고되고 있다. 국내에서의 도수치료는 근·골격계 물리치료의 한 분야로 분류되며, 물리치료사의 중요한 직무 중의 하나로 이에 대한 발전의 중요성과 필요성이 대두되고 있다. 도수치료 분야의 발전은 전반적인 물리치료 수준의 향상뿐만 아니라 국내 물리치료 발전에도 도움이 될 수 있는 유망한 신성장동력 분야로 주목받고 있다. 이와 관련하여 관련 대학과 임상에서 근·골격계 물리치료의 한 분야로 도수치료의 검사와 중재에 필요한 교육과정을 체계적으로 구축하여 학문적 기초와 검사 및 중재 방법을 습득할 수 있도록 하여 도수치료의 안정성 및 과학화를 통한 임상 전문가를 양성하고 있다(김기송 등, 2016). 국내 물리치료 분야의 발전과 의료현장에서 유용하게 활용할 수 있게 하려면 제도적

장치 마련이 우선되어야 하며, 도수치료 서비스 비용 마련을 위한 한국형 도수치료 발전 방향 작업의 필요성이 강조되고 있다.

도수치료사가 행하는 도수치료의 범위는 국제적으로 손을 이용한 치료사의 도수치료와 치료적 목적으로 행하는 운동치료가 포함되어 있고, 한국의 도수치료 관련 학회에서도 그 범위에 도수치료와 운동치료가 함께 포함되어 있어 이에 대한 평가와 치료 방법에 관해 연구하고 환자들에게 적용하고 있는 현실에서, 한국의 보험이나 심사평가원에서 정한 정의에는 단순히 손(도수)만을 이용한 치료를 도수치료의 범위로 정하고 있어 향후 개선이 필요한 상황이다.

이러한 물리치료 분야에서의 도수치료 정의와 발전 방향을 도출하기 위해 주요 국가 물리치료사와의 협업을 통해 한국 실정을 고려한 물리치료사 중심의 도수치료 정의를 고찰하고 주요 국가의 임상적 유용성 근거 및 국외 도수치료 관련 제도, 수가 체계 및 현황에 대한 기초자료 수집이 우선적으로 필요하다.

국내 및 주요 국외에서 시행하고 있는 도수치료의 법적인 정의와 학문적 정의를 고찰하고, 국내 및 국외의 도수치료 현황과 체계에 대한 비교 분석을 통해 도수치료의 문제점과 개선방안을 수립하여 향후 대한민국 물리치료사의 도수치료의 제도적 안정성 수립과 발전 방향을 제시하고자 한다.

## II. 연구방법

본 연구과제의 내용 및 범위는 아래와 같다.

첫째, 주요 국가 도수치료 정의, 적용 현황 조사 분석

둘째, 한국과 주요 국가 도수치료 관련 체계 비교

셋째, 한국형 도수치료 발전 방향 도출

이 과제에서 도수치료의 조사범위는 국내 및 국외 주요 국가의 도수치료 정의, 현황 및 서비스 체계 분석하여 한국형 도수치료 발전 방향을 도출하고자 한다.

## III. 연구결과

### 1. 국내외 도수치료 정의 조사

#### 1) 국내 도수치료 정의 조사

건강보험심사평가원에서의 도수치료 정의는 약물이나 수술을 하지 않고 숙련도와 전문성을 가진 시술자의 손을 이용하여 근골격계의 통증이 없는 최대의 운동성과 균형된 자세를 갖도록 하는 치료이며, 관절이나 골격계의 이상 유무를 확인하여 통증 완화 및 체형교정 목적으로 실시한다. 주로 관절가동범위의 기능적 감소, 구조의 비대칭성이 있는 근골격계 질환, 급만성 경요추부통증, 척추후관절증후군 등에 실시한다(건강보험심사평가원, 2020). 금융감독원(2016)의 실손의료보험 제도 개선에는 도수치료 정의를 손으로 마사지하여 근육의 긴장을 풀어 주고 관절을 바로 잡아주는 치료 방법이다.

대한정형도수물리치료학회에서의 정형도수물리치료 정의는 정형도수물리치료(Orthopedic Manual Physical Therapy; OMPT)의 학문과 임상 물리치료의 발전을 위해 도수치료와 운동치료 기법 등의 특수한 신경근골격계 치료접근법을 연구하는 데 목적을 둔다. 도수치료란 신경근골격계 손상을 관리하기 위해 도수기법(manual techni-

ques)과 치료적 운동(therapeutic exercises) 등의 다양한 고급 특수 치료 기법이 포함하며, 임상적 추론에 근거한 평가와 진단을 이용하여 과학적으로 접근하는 물리치료의 특수 분야이다.

### 1) 국외 도수치료 정의 조사

세계정형도수물리치료사연맹(International Federation of Orthopedic Manipulative Physical Therapists Incorporated; IFOMPT)에서의 정형도수물리치료 정의는 도수치료기법 및 치료적 운동을 포함하는 매우 구체적인 치료적 접근법을 사용하여 임상 추론을 기반으로 신경·근골격계 질환 관리를 위한 물리치료의 전문영역이다. 또한 환자의 이용 가능한 과학적, 임상적 근거와 생물심리사회적틀(biopsychsocial framework)을 포함하고 그것에 의해 진행된다(Cape town 총회에서 결정, 2004년 4월).

미국물리치료사협회에서의 도수치료 정의는 숙련된 손동작과 관절 및 연부조직의 숙련된 수동적 움직임으로 조직의 확장성; 관절가동범위 향상; 이완 유도; 연부조직 및 관절 동원 또는 교정; 통증 조절; 연부조직의 부기, 염증 또는 제한을 감소시키기 위해서 수행한다. 기법은 도수 림프배액, 도수 견인, 마사지, 관절가동술/도수교정 및 수동가동범위 움직임을 포함한다. 물리치료사는 검사 결과, 진단 및 예후가 도수치료 기법이 신체의 기능을 향상하기 위해 부종, 통증, 경련 감소; 건강 상태 향상; 신체 수행력 강화 또는 유지; 움직임 능력 향상; 신체 기능과 구조적 장애 및 활동성 또는 참여 제한을 감소시키기 위해 적합할 때 기법을 선택, 처방 및 적용한다. 영국물리치료사협회에서의 도수치료 정의는 IFOMT 회원국으로서 IFOMPT의 정의를 따른다. 그 외 호주물리치료사협회, 뉴질랜드물리치료협회 및 아랍에미리트에서의 도수치료 정의는 도수치료를 물리치료의 한 분야로 인식되고 있으며, 도수치료에 대한 특별한 정의는 없었다.

## 2. 국내외 도수치료 현황 및 서비스 체계 조사

### 1) 국내 도수치료 현황 및 서비스 체계 조사

#### (1) 급여기준

국민건강보험(2020)에 따르면 현재 도수치료는 『국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙』 제9조 제1항 관련 비급여 대상에 의거, 건강보험 요양급여의 대상에서 제외되는 항목으로 요양기관에서 정하여 공개하고 있는 비용을 전액 환자가 부담해야 하는 비급여 대상이므로 별도의 급여기준을 정하지 않고 있다. 하지만 자동차보험 진료수가에 관한 기준 산재보험에서 추가로 인정하는 요양급여의 범위 및 비용산정기준 제15절 재활치료료 어-4에 따라 도수치료(manual therapy)는 1일당 진행할 수 있으며, 카이로프랙틱(chiropractics), 정골의학(osteopathy), 정형도수치료(orthopedic manual therapy) 등의 도수치료는 치료 방법에 따라 다음 각 목에 해당하는 전문과목의 전문의 또는 물리치료사가 실시한 경우 산정하며, 도수치료는 주 3회 이내 산정하되, 치료 기간 중 15회 이내만 산정 할 수 있다(건강보험심사평가원, 2020).

금융감독원(2016)의 실손의료보험 제도 개선 방안에 따르면 동일 진료행위에 대한 가격이 병·의원별 최대 1,700배까지 차이를 예로 들어 도수치료 실손 청구금액은 1,000원~1,700,000원으로 제시하였으며, 도수치료, 체외 충격과 치료, 증식치료, 비급여 주사제, 비급여 MRI 검사 등 5개 진료행위를 선별, 총 3개의 특약으로 구성하도록 제시하였다.

#### (2) 수가설명

국민건강보험에서 도수치료는 비급여 대상이므로 세부 수가는 마련되어 있지 않다. 자동차보험 진료수가 기준

(2018)에 따르면 행위진료비 가산 특례는 증식치료 및 도수치료, 체외충격파치료-근골격계 질환에 대하여만 적용한다. 제공 가능한 대상자는 전문재활치료비 산정지침에도 불구하고 도수치료는 재활의학과, 정형외과, 신경외과 전문의가 10분 이상 실시한 경우에 산정하며, 규정에도 불구하고 정골의학, 정형도수치료 등의 도수치료는 물리치료사가 실시할 수 있되, 의사의 지시 감독하에 물리치료사가 30분 이상 실시한 경우에 산정한다.

금융감독원(2016)의 실손의료보험 제도 개선 방안에 따르면 도수치료를 특약으로 진행하며, 진료행위별 1인당 연간 청구금액 분석 결과 95% 이상 보장 가능한 수준으로 350만원 보장한도와 연간 50회 보장 횟수를 제시하였다.

### (3) 치료비용

도수치료는 비급여 대상이므로 요양기관에서 정하여 공개하는 비용에 따라 치료비용이 달라진다. 자동차보험 진료수가 기준(2018)에서 도수치료 비용은 25,000원으로 시술 부위를 불문하고 소정 금액을 산정한다. 물리치료사가 행위 및 상대가치점수 제7장 이학요법료 맞사지치료(사-105)는 소정 금액에 포함되며, 운동치료(사-106, 사-116) 또는 재활기능치료(사-130)와 동시에 실시한 경우에는 주된 항목의 소정 금액만 산정한다. 금융감독원(2016)의 실손의료보험 제도 개선 방안에 따르면 진료비 세부내역서에 기재된 청구단가 기준에 따라 1,000원~1,700,000원으로 다양하다. 이는 산재 적용 수가와 비교해 1,700배까지 차이를 보인다고 주장을 하였다.

### (4) 본인부담금

건강보험의 경우 도수치료는 비급여 대상이므로 해당 치료비용을 요양기관이 정한 금액으로 환자가 부담해야 한다. 금융감독원(2016)의 실손의료보험 제도 개선 방안에 따르면 특약으로 도수치료의 경우 보장한도는 350만원까지이며, 입·통원 구분 없이 자기부담비율은 최대 2만원 또는 30%이다.

## 2) 국외 도수치료 현황 및 서비스 체계 조사

### (1) 미국물리치료사협회

도수치료 비용을 파악하기는 사실상 어렵다 (CPT 97140). 하지만 2020년도 Medicare (노인들과 장애인을 위한 공공 지불 기관) 기준 도수치료 비용은 1단위(15분씩 증가) 기준 28.87달러(한화 3만 2천원)이다. 도수치료 시간은 정해진 치료 시간은 없다. 하지만 면허 재등록 시 치료 및 치료 시간에 대한 근거가 필요하다. 도수치료 과정은 박사 학위 과정의 일부이다. 건강 관리는 각 주에서 규제하고 있으며 과거에는 4등급 관절가동술 또는 도수교정을 하기 위해서는 특별한 자격이 필요했다. 하지만 미국 물리치료사 협회의 도수치료 정의에서 언급된 도수치료는 모든 물리치료사가 수행할 수 있다. 의료보험 제도는 개인 보험사들은 각각의 보험 비율을 가지고 있다. 많은 사 보험사들은 각 활동에 대한 요율을 설정하는 방식에 대한 의료보험 절차를 따른다.

### (2) 영국물리치료사협회

물리치료 비용은 다를 수 있다. NHS 환자는 치료 비용을 지불하지 않지만, 개인적으로 물리치료를 받는 환자는 개별 물리치료사가 정한 요금에 따라 지불한다. 치료비는 지역과 치료사에 따라 다를 수 있다. 도수치료는 대부분의 물리치료 의원에서 제공되며, 치료비 일부는 보험 회사를 통해 일부는 환자가 지불하게 된다. 영국에서는 도수치료에 대한 비용을 따로 지불하지 않는다. 물리치료 비용을 개인적으로 지불할 경우, 적절한 치료와 관리(도수치료, 운동치료, 교육, 전기치료, 테이핑 등)에 대한 논의를 포함하는 전체적인 평가에 대한 비용을 지불한다.

다. 비용은 의원마다 다르지만, 일반적으로 초진의 경우 50-70파운드(한화 7만원~10만원)를 지불한다. 도수치료 시간은 정해진 치료 시간은 없으며, 치료사가 임의대로 정할 수 있다. 도수치료 자격은 학부 과정에 포함되어 있으나 정해진 시간은 없다. 물리치료사는 합법적으로 물리치료를 실시하기 위해 보건 및 의료전문직 위원회에 등록되어야 한다. 또한 개별 진료 범위 내에서만 치료해야 한다. 등록된 회원은 물리치료 범위 내의 모든 활동에 대해 보장을 받는다. 치료사는 자신의 지식, 교육 및 역량에 맞게 치료를 제공하여야 하며 재등록 시 요구되는 경우 대비하여 근거자료를 보관해야 한다. 재등록은 2년 주기로 실시된다. 영국에서는 특별히 도수치료를 따로 배울 수는 없다. 반드시 근골격계, 심폐, 신경 및 연구를 배워야 하는 물리치료 학위과정을 완료해야 한다. 의료보험제도는 치료 범위 내에 모든 활동을 통합적으로 적용한다. 부분(NHS 또는 개인), 환경(병원, 학교, 클리닉) 및 중재 방법과 관계없이 동일한 비용을 적용한다. 정형도수전문물리치료사 제도는 없다. 그러나 근골격계 물리치료에 중점을 둔 석사과정이 있습니다. 이러한 과정에는 도수치료 교육이 포함되므로 이 과정의 학생들은 수준 높은 치료를 받게 된다. 영국 NHS 시스템 물리치료사는 상급 임상(advanced clinical practitioner)로서 일할 수 있다. 이들은 도수치료뿐만 아니라 모든 형태의 물리치료 전문분야를 포함한다. 상급 임상(advanced clinical practitioner)들은 특정한 추가적인 교육을 받고 일반적인 물리치료 범위를 넘어서는 전문적인 평가/진단/치료를 할 수 있다. 여기에는 약물 처방, 주사, 방사선 및 혈액 검사 요청도 포함된다.

### (3) 뉴질랜드물리치료사협회

도수치료 비용은 의료 제공자나 병원에 따라 다르다. 사고보상공사(Accident Compensation Corporation; ACC)는 물리치료사에게 치료비를 얼마나 상환할 것인지에 대한 수수료를 정해 놓았으며, 물리치료사는 치료에 추가비용(할증료 또는 공동부담금)을 추가할 수 있다. 직장에서의 사고 또는 반복적 작업으로 인해 도수치료를 받아야 하는 경우 ACC에서 치료 비용의 대부분을 충당하고 있으며, 개인적인 질병으로 인해 치료를 필요로 하는 경우 개인적으로 비용을 지불해야 한다. 치료 행위에 따른(예, 전기치료, 운동치료, 도수치료) 치료비 차이는 없으며 다만 스포츠 선수에게 제공되는 원격 의료의 경우는 추가 치료비를 책정할 수 있다. 도수치료 시간에 관한 규정은 없다. 치료 시간은 환자의 상태에 따라 다를 수 있다. ACC에서 정한 최소 치료 시간은 15분이다. 개인적 경험상 개인 클리닉에서 첫 내원 시 평가와 치료를 위한 시간을 30분을 할당한다. 외래환자를 보는 병원에서는 첫 평가와 치료를 위해 최대 1시간을 할당한다. 두 번째 치료에서부터 클리닉에서는 15분, 병원에서는 30분 정도 할당하고 있다. 도수치료 자격은 물리치료학과를 졸업하였으며 협회에 등록된 물리치료사는 누구나 도수치료를 제공할 수 있다. 뉴질랜드에서는 도수치료와 기법에 관심을 가진 회원들이 소속되어 있는 도수치료 단체(NZMPA)가 있다. NZMPA 단체는 도수치료를 위한 많은 대학원 과정의 운영을 책임지고 있다. 학부 프로그램에서도 도수치료에 대한 상당한 양의 교육이 포함되어 있다. 도수치료에 대한 보험 보장을 받기 위해서 치료사는 전문성 개발을 위해 지속적인 교육에 참여했다는 것을 증명해야 한다. 도수치료비에 대한 보험료는 통합적으로 제공된다. 치료에 따라 보험비가 다르지는 않다. ACC 또는 보험 회사가 물리치료 비용에 요율을 결정한 후 물리치료사는 이에 추가 요금 또는 공동부담금을 부과할 수 있다. 정형도수전문물리치료사 제도는 있다. 전문물리치료사 분야는 심폐(cardiorespiratory), 골반건강(pelvic health), 손(hand therapy), 근골격계(musculoskeletal), 신경계(neurology), 직업건강(occupational health), 노인(older adult), 소아(paediatrics), 통증(pain), 스포츠(sports) 등으로 나누며 목록에 없더라도 지원자가 특정 분야에서 전문물리치료가 되고자 할 경우 위원회는 재량권을 사용할 수 있다. 전문물리치료사가 되기 위해서는 서류 전형과 전문가 검토 과정을 거쳐야 한다. 전문분야와 관련된 석사학위 또는 이와 동등한 학력이 있어야 하며 최근 10년 중 6년 이상 임상에서 근무해야 한다. 또한 4년은 전문분야에서의 경력이 필요하다. 전문 물리치료사가 되면 ACC에서 지불하는 치료비 요율이 증가하여 일반 물리치료사보다

높은 금액의 치료비를 받을 수 있다.

(4) 호주물리치료사협회

도수치료 비용은 개인 물리치료 클리닉 또는 병원에서 정한다. 도수치료 시간은 각 물리치료 클리닉 또는 병원에서 자유롭게 결정할 수 있다. 도수치료 자격은 호주의료전문규제기관(Australian Health Practitioner Regulation Agency; AHPRA)에 등록된 모든 물리치료사는 물리치료와 관련된 도수치료가 가능하다. 의료보험제도는 통합적으로 적용된다. 다른 치료들과 도수치료비는 동일한 물리치료 행위로 적용되어 지불된다. 하지만 보험사별로 적용 비용은 차이가 난다. 정형도수전문물리치료사 제도는 2단계로 되어 있다. 1단계는 면허(titling) 단계이며 임상에서 2년 이상 근무한 석사 이상의 물리치료사는 지원할 수 있다. 면허 분야는 종양 물리치료사(cancer physiotherapist), 심폐 물리치료사(cardiorespiratory physiotherapist), 배변 및 여성 건강 물리치료사(cintinence and women's health physiotherapist), 노인 물리치료사(gerontological physiotherapist), 림프부종 물리치료사(lymphoedema physiotherapist), 근골격계 물리치료사(musculoskeletal physiotherapist), 신경계 물리치료사(neurological physiotherapist), 직업 건강 물리치료사(occupational health physiotherapist), 소아 물리치료사(pediatric physiotherapist), 통증 물리치료사(pain physiotherapist), 완화치료 물리치료사(palliative care physiotherapist), 연구 물리치료사(research physiotherapist), 스포츠 및 운동 물리치료사(sports and exercise physiotherapist)로 분류된다. 2단계는 전공(specialisation) 단계로 면허를 받은 이후 관련 분야에 대한 2년간의 훈련 프로그램을 받아야 한다. 전공 분야는 심폐 물리치료, 남성과 여성 및 골반 건강 물리치료, 노인 물리치료, 근골격계 물리치료, 신경계 물리치료, 직업 건강 물리치료, 소아 물리치료, 스포츠 물리치료 분야로 나눈다. 전공 과정을 성공적으로 마치면 치료사의 경험과 자격을 공식적으로 인정받게 되며, 환자들에게 신뢰를 얻을 수 있으며, 구직 시 더 유리하다.

(5) 아랍에미리트

도수치료 비용은 의료혜택을 받기 위한 도수치료 규정은 미국의사협회(American Medical Association; AMA)에서 규정한 CPT(current procedural terminology) 코드를 사용하고 있다. 즉 ICD-10(international classification of diseases)로 분류된 질병을 CPT 코드로 치료하며, 서류작성(경과 노트)이 미흡하거나 시간 불충분 등이 문제가 되면 민간 보험사에서 삭감될 수 있다. 도수치료를 받고 환자가 지불해야 하는 비용(또는 범위)이 책정되어 있는가에 대한 조사에서는 의료기관 설립 주체와 운동이 모두 민영화되어있고 보건복지부 성격의 기관이 있지만, 비용 부문에 크게 개입하지 않고 있다. 모두 수입한 병원 시스템이라서 의료 인력과 치료의 질을 따지되 비용은 자율적이다. 치료 비용은 보험 이용 시 여러 민간 보험사와 병원 간의 계약으로 인해 보험사마다 금액은 서로 다를 수 있고, 현금 지불 시 보험 치료 비용의 최고가를 기준으로 가격을 책정하는 것이 보통이다. 도수치료를 할 수 있는 물리치료사에 대한 다른 규정이나 제한은 없고 거의 모든 치료사는 해외 각지에서 이미 자국의 면허를 취득한 자로써 어느 정도의 임상 경력이 있어야 하며 아랍에미리트 보건청의 면허시험에 응시할 수 있는 자격이 주어지고, 이 시험에 통과한 치료사가 취업할 수 있다. 도수치료에 대한 특별한 면허나 자격은 없고 도수치료라는 개념도 현지 시장에서 뚜렷하게 알려지지 않은 상태이다. 일부 서-북유럽권 출신 치료사와 한국 치료사들이 도수치료를 시행하고 있고 일반적으로는 카이로프랙터의 교정 행위를 도수치료로 인식하고 있는 것 같다. 의료보험 수가는 급여치료와 인정 비급여치료로 구분하지 않고 있다. 외국인이 전체 인구의 90%나 되기 때문에 외국인을 위한 국가의료보험을 운용하지 않기 때문이다. 인구의 성비는 남초현상이 뚜렷해 대부분 직장을 가진 외국인이 대부분이라 고용주는 피고용인과 가족에게 병원을 이용할 수 있는 보험을 제공하지만, 그 보장 범위는 회사의 규모, 복지와 임금 수준에 따라서 크게 차이가 나는 편이다. 병원에서는 여러 보험사와 CPT 코드의 행위별 수가

조정을 통해서 계약을 맺는다. 정형도수전문물리치료사 제도는 없다. 하지만 최소 10년 경력 이상의 치료사는 중견급 치료사(임상 경험이 많은 치료사) 정도로 인식할 수는 있다. 직원들의 프로필(최종학력, 전문치료 분야, 총 임상 경력과 병원, 소속 협회 등)을 적극적으로 홈페이지에 게시하고 환자들이 병원과 치료사를 선택할 수 있도록 하고 있다.

#### IV. 한국형 도수치료 발전 방향

급변하는 의료계 변화와 근골격계 환자들의 다양한 요구를 반영하기 위한 한국 도수치료 제도의 다양한 개선 방안에 대한 검토가 필요하다. 현재 도수치료 주체 자격의 불명확/도덕적 해이(물리치료사 이외의 직역에서 시행하는 도수치료), 실손보험의 과도한 청구, 치료 형식의 기준 미비(시간이나 금액, 적용 대상 질환), 의무 기록 미비(도수치료기법 선택의 근거(평가) 내용, 환자의 치료 경과) 등의 도수치료에 대한 명확한 기준의 부재로 인해 기관의 처방에 따라 시간, 비용, 치료의 구성 등의 다른 문제 등의 여러 가지 문제점을 야기되고 있다. 국내에서의 물리치료 영역 중 한 분야인 도수치료의 수요가 근골격계 문제의 해결 방안으로 많은 환자의 요구도가 증가하고 있는 현실에서 재활의학 분야의 향상뿐만 아니라 국내 도수치료 발전에도 도움이 될 수 있는 한국의 도수치료 현실과 개선방안 모색을 통해 의료현장에서 적절한 서비스 비용 마련하고 환자의 요구를 반영한 한국 도수치료 개선 작업이 필요하다고 생각한다. 적절한 도수치료 당사자인 물리치료사가 도수치료의 개선방안에 대한 적극적인 참여를 통해 시행자 중심의 도수치료 모델 제시한다.

이에 대한 문제점을 개선하기 위한 구체적인 내용은 다음과 같다. 의료기술 기준에 부합할 수 있는 근골격계 질환에 대한 도수치료의 임상 지침 및 치료 알고리즘에 대한 제안을 통해 의료기술에 적합한 도수치료의 용어 및 정의에 대한 통일, 평가 및 중재 요소의 추출, 도수치료 수가화 도출을 위한 의료기술에 적절한 요소들을 임상 지침과 치료 알고리즘 개발, 도수치료가 기존 물리치료와의 차별성을 부각시키기 위해 기존 기술들을 접목한 사례 연구 조사 및 임상시험에 관한 연구 등을 통해 한국형 도수치료의 발전 방향을 모색한다. 대한물리치료사협회의 전문물리치료사 제도의 정착을 통한 도수치료에 대한 물리치료 영역에서의 차별성을 제시한다.

첫째, 현재 국내 수가는 환자맞춤형(중심), 통합, 집중, 원스탑 서비스, 재활(중심) 등으로 나누어 생각할 수 있고 이에 따라 ‘환자맞춤형 통합재활’을 지향하고 있다. 한국 도수치료 수가체계에 대비한 도수치료의 현실을 반영한 수가화 전략 및 개선방안의 모색이 필요하다.

둘째, 국내 도수치료 활성화와 요구도 충족을 위한 적정 수가화 방안을 도출하기 위한 국외(미국, 영국, 호주, 뉴질랜드, 아랍에미리트 등) 수가체계 등 관련 자료 조사와 국내 실정 조사를 토대로 현실적인 도수치료 적정 수가화 확보 및 제도 개선방안을 위한 전략 수립 필요하다.

한국형 도수치료 발전 방향에 구체적인 내용은 다음과 같다.

##### 1) 도수치료에 대한 용어의 통일 및 도수치료의 정의 표준화

국내에서 도수치료와 관련되어 사용되고 있는 용어는 도수관절운동치료, 정형도수치료, 정형도수물리치료, 수기치료, 카이로프랙틱, 척추교정 등으로 무분별하게 사용되고 있으며, 도수치료와 관련된 정의는 건강보험심사평가원에서 손을 이용하여 근골격계의 통증이 없는 최대의 운동성과 균형된 자세를 갖도록 하는 치료라는 정의와 금융감독원의 실손의료보험 제도 개선에서는 손으로 마사지하여 근육의 긴장을 풀어주고 관절을 바로 잡아주는 치료 방법이라는 정의로 사용되고 있다. 하지만 대한정형도수물리치료학회에서 규정한 도수치료기법과 치료

적 운동 등의 다양한 고급 특수 치료 기법이라고 한 정의와 국외의 세계정형도수물리치료연맹에서 규정한 도수치료기법 및 치료적 운동을 포함하는 매우 구체적인 치료적 접근법을 사용하여 임상 추론을 기반으로 신경·근골격계 질환 관리를 위한 물리치료의 전문영역이라는 정의하고 있다.

이에 도수치료에 대한 용어의 통일 및 도수치료의 정의에 대한 건강보험심사평가원, 보험사 및 물리치료 분야의 이견 수렴을 통해 무분별하게 통용되는 용어를 전체적으로 포용할 수 있는 정형도수치료로 통일하여 적용하는 것이 타당하다고 생각한다. 그리고 최근 물리치료 분야에서 도수치료는 신경, 근육, 관절의 가동성이 적은 경우, 치료사의 손이나 도구를 이용하여 가동성을 정상화하는 특수치료기법(관절가동술, 연부조직가동술, 신경가동술 등)을 적용하고, 도수치료의 효과 유지와 치료 결과를 증대시키기 위해 필수적으로 적용하는 치료적 운동을 실시할 때 함께 사용할 수 있는 다양한 도구와 장비의 이용 방법에 대해 교육하는 일을 한다. 이처럼 정의에 대한 부분도 최근에 임상에서 이루어지고 있는 근골격계 질환에 대한 도수치료의 효과 및 치료 결과를 증대시키기 위해 필수적으로 요구되는 관절의 안정화와 근력이 약화된 근육의 근력과 지구력 강화를 위한 치료적 운동을 포함하여 도수치료 전문가인 물리치료사에 의해 실시하는 도수치료기법과 치료적 운동으로 정의를 규정하는 제도적인 장치를 마련하여 불명확한 정의로 인해 발생하는 문제점에 대한 해결을 통해 더 포괄적인 국민건강 증진을 시행할 수 있는 기틀을 마련하여야 한다.

## 2) 도수치료 비용 및 시간

국내의 국민건강보험(2020)에 따르면 현재 도수치료 비용은 비급여 대상이므로 별도의 급여기준을 정하고 있지 않고 의료기관별 도수치료 비용 청구는 종별로 최대 100배까지 차이가 나지만 평균 5만원을 기준으로 하고 있다. 금융감독원(2016)의 실손의료보험 제도 개선 방안에 따르면 특약으로 도수치료의 경우 보장한도는 350만원까지이며, 입·통원 구분 없이 자기부담비율은 최대 2만원 또는 30%이다. 그리고 도수치료 기간은 자동차보험 진료수가에 관한 기준 산재보험에서 도수치료는 1일당 진행할 수 있으며, 카이로프랙틱, 정골의학, 정형도수치료 등의 도수치료는 치료 방법에 따라 전문의 또는 물리치료사가 실시한 경우 산정하며, 도수치료는 주 3회 이내 산정하고, 치료 기간 중 15회 이내만 산정 할 수 있다(건강보험심사평가원, 2020). 도수치료 시간은 재활의학과, 정형외과, 신경외과 전문의가 10분 이상 실시한 경우에 산정하며, 규정에도 불구하고 정골의학, 정형도수치료 등의 도수치료는 물리치료사가 실시할 수 있으며, 의사의 지시 감독하에 물리치료사가 30분 이상 실시한 경우에 산정한다로 규정하고 있다.

국외의 미국물리치료사협회의 자문에 따르면 2020년도 Medicare(노인들과 장애인을 위한 공공 지급 기관) 기준 도수치료 비용은 1단위(15분씩 증가) 기준 28.87달러(한화 3만2천원)이다. 영국물리치료사협회의 자문에 따르면 도수치료에 대한 비용을 따로 지불하지 않으며 개인적으로 지불할 경우, 치료와 관리(도수치료, 운동치료, 교육, 전기치료, 테이핑 등)의 전체적인 평가에 대한 비용을 지불한다. 비용은 일반적으로 초진의 경우 50-70파운드(한화 7만원~10만원)를 지불한다. 도수치료 시간은 정해진 것은 없다. 뉴질랜드물리치료사협회의 자문에 따르면 도수치료 비용은 의료 제공자나 병원에 따라 다르며, 직장에서의 사고 또는 반복적 작업으로 인해 도수치료를 받아야 하는 경우 ACC에서 치료 비용의 대부분을 충당하고 있으며, 개인적인 질병으로 인해 치료를 필요로 하는 경우 비용을 지불해야 한다. 치료 행위에 따른(예, 전기치료, 운동치료, 도수치료) 치료비 차이는 없으며 다만 스포츠 선수에게 제공되는 원격의료와 같은 경우는 추가 치료비를 책정할 수 있다. 도수치료 시간에 관한 규정은 없지만, ACC에서 정한 최소 치료 시간은 15분이다. 호주물리치료사협회의 자문에 따르면 도수치료 비용은 개인 물리치료 진료소 또는 병원에서 정한다. 도수치료 시간은 자유롭게 결정할 수 있다. 아랍에미리트의 자문에 따르

면 도수치료 비용은 보험 이용 시 여러 민간 보험사와 병원 간의 계약으로 인해 보험사마다 금액은 서로 다를 수 있고 초기 평가와 도수치료는 분리되어 표시하며 1회 치료 시 평균 비용은 한화 18만 5천원, 초진 시 23만원 이상 청구할 수 있다.

이상과 같이 국내 및 국외에서 도수치료에 대한 비용은 따로 규정하고 있지 않고 국가별로 차이가 크게 난다. 국내의 도수치료 비용은 비급여 대상으로 분류되어 있으며, 금융감독원(2016)의 실손의료보험 제도 개선 방안에 따르면 진료비 세부내역서에 기재된 청구단가 기준에 따라 1,000원~1,700,000원으로 다양하다. 이처럼 무분별한 도수치료 비용에 대한 국가기관과 관련 유관 단체와의 협조를 통해 도수치료에 대한 제도적 정립을 마련해야 한다. 종합적으로 도수치료를 초기 평가와 도수치료 비용을 분리할 수 있도록 하고, 초기 평가 비용은 5만원, 도수치료 비용은 30분당 5만원, 추가 15분당 3만원, 도수치료 시간은 30분과 60분으로 관련 단체와의 협의를 통하여 정량적인 규정을 제정할 수 있도록 하여야 한다고 생각한다.

도수치료보다 더 중요한 것은 물리치료 기록지의 작성이다. 현재 전국물리치료학과에서는 물리치료 진단평가 학이란 교과목 형태로 교육을 이루어지고 있으며 정도수치료 관련 학회에서 임상 물리치료를 위한 물리치료 진단에 대한 교육이 이루어지고 있다. 하지만 의료기사법 등에 관한 법률에는 기록지 작성에 관한 규정이 부재한 상태로 도수치료 시 환자의 안전사고가 발생하고 있다. 이를 개선하기 위해서는 물리치료 기록지 작성에 대한 의무작성의 제도적인 장치를 마련하여 국민건강 향상에 도움을 주어야 한다. 또한 기록지는 중요한 물리치료(도수치료)에 대한 기초 통계적인 자료를 구축할 수 있는 이점이 있어 향후 발생할 수 있는 문제점을 근거를 통해 개선할 수 있는 제도의 개선이 필요하다고 생각한다.

### 3) 도수치료 자격

국내의 보건복지부 고시(2006)에 따라 도수치료는 비급여 대상으로 변경되어 치료비용을 병·의원에서 책정하며, 3개과 전문의 외에 모든 의사가 도수치료 처방을 내고 시술자를 물리치료사로 정하여 의사의 지도하에 시행할 수 있다고 규정되어 있다. 국외의 미국, 영국, 뉴질랜드, 호주 및 아랍에미리트의 물리치료사협회에서도 물리치료학과를 졸업하고 협회에 등록된 물리치료사는 누구나 도수치료를 제공할 수 있다.

이상과 같이 국내 및 국외의 도수치료 자격에서는 별다른 차이점이 없었다. 이에 물리치료과를 졸업하고 면허증을 취득한 물리치료사라면 누구든 할 수 있다라는 현행 규정을 유지하는 것이 타당하며 물리치료사에 의해 주도할 수 있게 해야 한다고 생각한다. 최근 건강관리제공자로서의 역할이 강조되고 있는 시점에서 물리치료사의 역할과 범위가 확대되고 전문가적 기술을 요구하고 있다. 하지만 물리치료 교육은 40년 넘게 학제가 3년제와 4년제로 이원화되어 있어 통합된 물리치료 교육과정의 부재로 인하여 물리치료 발전에 저해 요인으로 작용하고 있다. 이에 물리치료과 학제를 4년제로 일원화하여 물리치료사 정규 학사학위 프로그램을 구축하여 도수치료 전문가를 양성해야 한다고 생각한다. 또한 현재 국내의 삼육대학교, 대전대학교, 경남대학교 등에서 석사학위 과정에 도수치료 관련 전공 과정을 개설하여 도수치료에 관한 포괄적인 연구가 지속되고 있다.

### 4) 정형도수전문물리치료사 제도

국내의 대한물리치료사협회에서는 아직 정형도수전문물리치료사 제도가 구축되지 않았다. 하지만 현재 협회와 관련 단체에서 전문물리치료사 제도 구축을 위한 활발한 활동들이 이루어지고 있다. 국외의 영국물리치료사협회에 따르면 전문물리치료사 제도는 없지만, 근골격계 물리치료에 중점을 둔 석사과정이다. 뉴질랜드물리치료협회에 따르면 전문물리치료사 제도가 있으며 전문물리치료사가 되기 위해서는 서류 전형과 전문가 검토

과정을 거쳐야 한다. 전문분야와 관련된 석사학위 또는 이와 동등한 학력이 있어야 하며 최근 10년 중 6년 이상 임상에서 근무해야 한다. 호주물리치료사협회에 따르면 호주의 전문치료사 제도는 2단계로 되어 있다. 1단계는 면허단계이며 임상에서 2년 이상 근무한 석사 이상의 물리치료사는 지원할 수 있고, 2단계는 전공단계로 면허를 받은 이후 관련 분야에 대한 2년간의 훈련 프로그램을 받아야 한다. 아랍에미리트에 따르면 정형도수전문물리치료사 제도는 없지만, 최소 10년 경력 이상의 치료사는 중견급 치료사(임상 경험이 많은 치료사) 정도로 인식할 수는 있다.

이상과 같이 정형 도수 전문 물리치료사 제도를 시행하는 국가들이 인정하는 전문치료사의 종류는 총 6종류로 정형도수물리치료, 신경물리치료, 스포츠물리치료, 소아물리치료, 노인물리치료, 산부인물리치료 등이었다. 우리나라도 국외와 같이 대한물리치료협회의 주관하에 각 분과별 전문물리치료사제도의 도입을 통해 물리치료에 대한 차별성 제시 및 도수치료에 대한 전문성을 강화해야 한다고 생각한다.

현재 물리치료사는 대학에서 도수치료 및 치료적 운동에 대한 전문적인 학문에 대한 이론 및 실습을 통해 도수치료에 대한 전문 지식을 학습하고, 졸업 후에도 대한물리치료사협회 산하 근골격계물리치료분과의 도수치료 관련 산하 학회에 많은 시간(정형도수전문물리치료사 취득하기 위해 소요되는 교육 시간은 350시간)을 투자하여 전문적인 도수치료에 대한 교육을 받고 있다. 그리고 대한민국에서 물리치료(도수치료)에 대한 보건복지부 장관이 인정하는 국가 면허를 취득한 도수치료에 대한 고유의 업무를 담당하는 유일한 직역이라고 명시되어 있다. 도수치료가 학술적으로 물리치료사의 업무 범위에 포함되는 학술적 근거를 보면 최훈(1994)에 의해 번역된 “근육 신장의 도수 요법 실전 길라잡이”의 추천사에서 연세의대 재활의학과 전세일 교수는 본 저서는 물리치료사뿐만 아니라 의사, 치과의사, 간호사 의과대학생 등이 반드시 갖추고 수시로 참고해야 할 훌륭한 지침서라고 높이 평가하고 추천한다. 라고 현직 재활의학과 교수가 도수치료는 물리치료사의 주된 업무라는 사실을 강조하고 있다. 또한 구희서와 정진우(1992)에 의해 번역된 “메켄지에 의한 요통의 진단과 치료”에서도 도수치료(교정치료)가 물리치료사의 업무 범위라는 사실을 입증하고 있다. 김근조(1998)와 박지환(2000)은 생체역학적 검사를 통해 도수 진단과 도수 기법의 연구를 활발히 진행하고 있으며, 새로운 치료기법의 교육과 훈련을 통해 근골격계 질환을 전문적으로 치료하는 의료인들에게 그 진가를 인정받고 입지를 강화하는 계기가 되었다고 하였다. 현재 물리치료사가 아닌 비전문가에 의해 자행되는 도수치료라는 명목을 실시되는 불법적인 행위가 만연하고 있다. 이처럼 치료 주체 자격의 불명확/도덕적 해이로 인해 발생하는 물리치료사 이외의 직역에서 시행하는 도수치료에서 여러 가지 부작용을 발생시키고 있다. 이러한 행위의 근절을 통해 전문가에 의한 도수치료를 시행할 수 있는 제도적인 근거를 수립하여 국민건강 향상에 이바지해야 한다고 생각한다.

## V. 결 론

물리치료사가 의료기관 내에서 환자에게 시행하는 도수치료는 물리치료의 전문분야의 하나이며, 대한민국의 물리치료 분야는 이미 많은 수의 박사과 석사를 배출하여 그 학문적인 수준이 선진국에 비해서도 뒤지지 않은 수준에 도달되어 있다. 미국, 호주 등 세계 여러 나라와의 교류를 통해 도수치료에 대한 최신지식과 경륜에 대한 충분한 교육이 이루어지고 있으며, 중국, 카자흐스탄, 인도네시아에는 발전된 한국의 도수치료를 소개하고 교육을 통해 한국 도수 물리치료의 우수성을 알리고 있다. 본 연구에서는 도수치료의 비용, 시간, 치료의 구성에 대한 임상 지침 구축을 통해 한국형 도수치료 발전 방향을 제안하고자 한다.

첫 번째로 도수치료의 정의에 대한 건강보험심사평가원과 금융감독원 그리고 물리치료 분야의 이견 수렴을 통해 도수치료의 효과 및 치료 결과를 증대시키기 위해 도수치료의 범위를 도수치료기법과 치료적 운동을 정의

로 규정하는 제도적인 장치를 마련하여 현재 불명확한 정의로 인해 발생하는 문제점에 대한 해결을 통해 더 포괄적인 국민건강 증진을 시행할 수 있는 기틀을 마련한다. 세계정형도수물리치료사연맹의 정의와 교육 표준위원회에 따른 도수치료 프로그램을 개발하여 더 질 높은 수준의 물리치료 서비스의 제공이 필요하다고 제안한다. 또한 도수치료의 정의를 통해 의료의 다양화, 전문화, 분업화에 따른 물리치료사의 기능과 역할을 충실하게 수행할 수 있는 근거를 마련해야 한다. 노인인구의 증가로 인한 만성질환의 예방을 위한 운동프로그램 및 신체적, 정신적 기능증진 교육 프로그램의 제공을 통하여 급격한 고령화로 인한 질병의 양상 변화에 대응하고 사회적 부담을 줄이는 방안을 생각할 수 있다.

두 번째로 대한민국에서 물리치료(도수치료)에 대한 보건복지부 장관이 인정하는 국가 면허를 취득한 도수치료에 대한 고유의 업무를 담당하는 유일한 직역이라고 명시가 되어 있다. 하지만 도수치료를 시행하는 행위의 주체는 물리치료사이지만 비급여비용을 청구하는 주체는 의사로 되어 있는 현실은 물리치료사가 아닌 무자격자 또는 비전문가에 의한 불법적인 도수치료가 의료현장에서 이루어지고 있는 현실이다. 이는 무자격자에 의한 유사 의료행위에 대한 문제가 발생하고, 도수치료를 명목으로 피부미용, 체형교정 등 실손의료보험을 악용한 과잉진료행위를 조장하는 사례가 속출하고 있다. 이처럼 치료 주체 자격의 불명확/도덕적 해이로 인해 발생하는 물리치료사 이외의 직역에서 시행하는 도수치료에서 여러 가지 부작용을 발생시키고 있다. 이러한 불법적인 행위에 대한 법적조치를 강화하여 비급여진료비의 증가로 인한 국민 의료비 감소 및 초고령화 사회에 대비한 만성질환의 예방을 위해 도수치료 전문가인 물리치료사에 의한 도수치료를 시행할 수 있는 제도적, 법률적인 근거를 수립하여 건강증진 예방 및 신체적, 정신적 기능증진을 통한 국민건강 향상에 이바지하여야 한다.

세 번째로 현 의료기사 등에 관한 법률은 의료시스템 도입 초기에 시행된 구법으로서 세계 어느 나라에서도 의사가 물리치료사에게 “지도”하게 되어 있지 않다. 현행법에서의 의사의 지도는 물리치료 전달체계에서 “지도”를 할 수 없는 현실적인 문제를 유발할 수밖에 없는 현실이다. 의료기사 등에 관한 법률이 제정된 이후부터 의사에 의해 “지도”를 받게 되어 있지만, 현재까지 의료기관 내에서 물리치료사는 의사로부터 물리치료에 대한 지도를 받은 적이 없다. 이를 개선하기 위해서 의사는 초기 진료를 통해 물리치료를 처방하고 물리치료사와 환자에 대하여 충분한 의견을 나눈다면 이중 의료비 부담을 줄여 재정적인 문제를 해결할 수 있다. 이처럼 의료진과 물리치료사 간의 협력적인 관계하에 양질의 물리치료 서비스(도수치료)를 제공하기 위해서는 의사의 명확한 “처방” 또는 “의뢰”하에 물리치료사가 환자에게 양질의 도수치료 서비스를 제공할 수 있도록 “지도”에서 “처방”으로 법제화하는 것이 타당하다.

네 번째로 현행 의료기사법 등에 관한 법률에는 기록지 작성에 관한 규정이 부재한 상태로 도수치료 시 환자의 안전사고가 발생하고 있다. 이를 개선하기 위해서는 물리치료 기록지 작성에 대한 의무작성의 제도적인 장치를 마련하여 국민건강 향상에 도움을 주어야 한다. 또한 기록지는 중요한 물리치료(도수치료)에 대한 기초 통계적인 자료를 구축할 수 있는 이점이 있어 향후 발생할 수 있는 문제점을 근거를 통해 개선할 수 있다. 그리고 물리치료 학제가 3년제와 4년제로 양분되어 있어 물리치료 학문 발전에 저해가 되고 있다. 이러한 문제를 해결하기 위해 현재 협회에서 관련기관과 협의하에 학제 단일화를 추진 중에 있으며, 전문물리치료사제도를 구축하고자 노력하고 있다.

다섯 번째로 도수치료 임상지침의 제정이다. 고령화 사회로 인한 노인인구의 증가와 만성질환자가 증가하고 있다. 그리고 실손보험 가입자의 증가로 인해 매년 도수치료의 건수는 증가하고 있다. 이에 따라 국회 예산 정책처에서 발표한 예산안에 따르면 비급여의 경우 10.2%의 증가율을 보인다. 이러한 비급여 치료는 병·의원에 따라 각기 다른 명칭과 비용이 책정되어 있으며, 도수치료도 병원에 따라 큰 비용의 차이가 나타나고 있다. 이로 인한 과도한 의료비의 청구 및 잘못된 제도적 문제를 일으킨 일부 병·의원과 의료진의 도덕적 해이에 의해 도수치료의

효과 자체에 의구심을 받는 상황이 초래되는 경우도 발생하고 있다. 이러한 문제를 해결하기 위해 물리치료 분야와 의료가 그리고 정부에서 각 질환에 적합한 도수치료에 대한 지침의 제정이 필요하다.

이상과 같이 현재 국내의 도수치료에 대한 명확한 해석이 없이 무분별하게 시행되고 있어 여러 가지 문제점이 발생하고 있다. 추후 도수치료에 관한 추가적인 연구를 통해 도수치료에 대한 제도적, 법률적인 재정립을 위한 기틀을 마련해야 한다고 생각한다.

## 【감사의 글】

이 논문은 2020년 대한물리치료사협회 보험정책연구사업 지원에 의하여 쓰인 것임.

## 참고문헌

- 건강보험심사평가원. 2019년 건강보험통계연보. 질병통계.
- 건강보험심사평가원, 2018년 병원별 비급여 진료비용 중 도수치료.
- 건강보험심사평가원 <http://www.hira.or.kr/main.do>
- 건강보험심사평가원장, 건강보험심사평가원 공고 제2020-242호, 2020.9.16.
- 구희서, 정진우. 메켄지에 의한 요통의 진단과 치료. 대학서림; 1992.
- 금융감독원(보건복지부, 금융위원회), 실손의료보험 제도 개선방안, 2016.12.20.
- 김근조. OMPT 강사들의 정형도수치료 교육 효과에한 조사. 대한정형도수치료학회 1998;4(1):21-34.
- 김기송, 이태식, 오태영, 등. 우수한 보건인력 양성 및 비출을 위한 정책제안 연구(물리치료사). 한국보건의료인국가시험원 2016.
- 김호봉, 방상문. 정형도수물리치료의 문제중심학습 모형에 관한 고찰. 대한정형도수물리치료학회지 2012;18(2):31-9.
- 뉴질랜드 물리치료사 협회 <https://www.physioboard.org.nz/>
- 대한정형도수물리치료학회 <http://www.kaompt.or.kr>
- 미국 물리치료사 협회 <https://www.apta.org/>
- 미국 물리치료사 임상 지침 <http://guidetoptpractice.apta.org/>
- 박지환. 한국 정형물리치료의 역사. 대한정형도수물리치료학회지 2000;6(2):39-54.
- 박흥기, 주무열, 신상철. 전국보건소 물리치료사들의 인식 조사. 대한정형물리치료학회지 2002;8(1):15-24.
- 보건복지부, 2006년 보건복지부 고시 제2005-89호, 2005.12.22.
- 세계정형도수물리치료연맹(IFOMPT) <http://www.ifompt.org>
- 신기철, 민영의료보험 가입자의 의료이용 실증분석의 한계와 과제, 보건사회연구원 2015;35(4):5-34.
- 신의주, 정용식, 전재국. 천장관절에 대한 도수치료가 기능적 다리길이 차이에 미치는 영향. 대한정형도수물리치료학회지 2020;26(1):73-78.
- 영국 물리치료사 협회 <https://www.csp.org.uk/>
- 질병관리본부, 2018년 만성질환 현황과 이슈.
- 질병관리본부, 2016년 건강형태 및 만성질환 통계.

최훈. 근육 신장의 맨손 요법 실전 길라잡이. 메드라인; 1994.

통계청, 2020년 비급여진료비용 통계.

ACC치료사 안내서, 2016.

CPT 97140 <https://www.webpt.com/guides/cpt-codes/>

---