

한방물리요법 상대가치 산출과 급여 확대 시 재정부담 추계

임병목¹⁾·신미숙²⁾·신병철²⁾·송윤경³⁾·송미연⁴⁾·신승우⁵⁾·김호준⁶⁾·이명중⁶⁾*

¹⁾부산대학교 한의학전문대학원 인문사회학부, ²⁾부산대학교 한의학전문대학원 한방재활의학과,

³⁾경원대학교 한의과대학 한방재활의학과, ⁴⁾경희대학교 한의과대학 한방재활의학과,

⁵⁾강남청구경희한의원, ⁶⁾동국대학교 한의과대학 한방재활의학과

Measuring the resource-based relative value scale scores for physical therapies of traditional Korean medicine and estimating the insurer's expenditure in National Health Insurance

Byungmook Lim,¹⁾ Mi-Sook Shin,²⁾ Byung-Cheul Shin,²⁾ Yoon-Kyung Song,³⁾
Mi-Yeon Song,⁴⁾ Seung-Woo Shin,⁵⁾ Ho-Jun Kim⁶⁾ & Myeong-Jong Lee⁶⁾*

¹⁾Division of Humanities and Social Medicine, School of Korean Medicine, Pusan National University,

²⁾Department of Oriental Rehabilitation Medicine, School of Korean Medicine, Pusan National University,

³⁾Department of Oriental Rehabilitation Medicine, College of Oriental Medicine, Kyungwon University

⁴⁾Department of Oriental Rehabilitation Medicine, College of Oriental Medicine, Kyung Hee University,

⁵⁾Gangnam Cheonggu Kyung Hee Oriental Clinic,

⁶⁾Department of Oriental Rehabilitation Medicine, College of Oriental Medicine, Dongguk University

Abstract

Backgrounds : Since December 1, 2009, National Health Insurance began to reimburse for three physical therapies of Korean medicine. The extension of insurance coverage is demanded by Korean medicine societies.

Objectives : This study aimed to measure the resource-based relative value scale (RBRVS) scores for

· 접수 : 2010년 8월 10일 · 수정접수 : 2010년 8월 24일 · 채택 : 2010년 8월 25일

* 교신저자 : 이명중, 경기도 고양시 일산동구 식사동 814 동국대학교 일산한방병원 한방재활의학과

전화 : 031-961-9099, 팩스 : 031-961-9009, 전자우편 : chirodoc@unitel.co.kr

thirty four physical therapies of Korean medicine and to estimate the insurer's expenditure for them in National Health Insurance.

Methods : To measure the physician's work and the practice expense, the 'magnitude estimation method (MEM)' and the 'fully distributed cost - attributable cost method (FDC-ACM)' were applied respectively. We collected the frequency data of physical therapies from Korean medicine hospitals and clinics to estimate the total expenditure.

Results : The resource-based relative value scale scores of physical therapies were measured from 23.44 to 160.66. Total insurer's expenditure was calculated to be 95.5 billion won as of 2009.

Conclusions : Based on the result that showed minor increase of total expenditure, most physical therapies of Korean medicine need to be reimbursed in the National Health Insurance.

Key words : Resource-based Relative Value Scale, Physical Therapy, Korean Medicine, National Health Insurance

I. 서론

한방물리요법은 인체에 수기적, 이학적 자극 또는 기계적인 기전을 응용하여 질병의 치료 및 건강증진에 효과를 미치는 치료를 말하는 것으로, 생리적, 병리적 신호전달체계이자 에너지의 전달 통로인 경락(經絡)과 내부 장기의 반응점인 경혈(經穴), 관절과 전신의 동작을 주관하는 경근(經筋), 외사(外邪)의 침입을 방어하는 경피(經皮) 등에 자극을 주어 전신적이며 생리적인 내부 장기의 균형조절과 기능향상에 중점을 두어 치료한다.¹⁾

2008년 12월 보건복지가족부는 건강보험정책심의위원회의 심의를 거쳐 2009년 12월부터 일부 한방물리요법을 건강보험급여에 포함시키기로 결정²⁾하였다. 이는 1987년 건강보험에 한의 행위들이 급여되기 시작한 이래 한의 서비스 제공양상에 질적, 양적 변화를 줄 수 있는 또 하나의 계기가 될 것으로 보인다.

그동안 일선 한방병의원에서는 폭넓게 한방물리요법이 사용되고 있었으나 건강보험 급여 기준 상 법정비급여 상태였던 탓에 환자들이 전액 본인부담으로 지불하거나 환자부담을 우

려한 한의사들이 적정한 물리요법 수가를 청구하지 못하는 현상이 빈번하게 발생하여 왔다.³⁾

특히 한의원의 경우 물리요법에 대한 적정 진료비용을 청구하지 못함에 따라 한방물리요법에 대한 의료수익순이익률이 -1,400% 대에 이르는 등 한의원 수익구조의 왜곡현상까지 초래⁴⁾해 왔었다.

현재 한방물리요법 급여는 경피경근온열요법(온습포 등), 경피적외선조사요법, 경피경근냉요법(냉습포 등) 등 3종에 국한되어 있으며, 해당 행위별 수가가 매우 낮은 수준이다.⁵⁾ 한방물리요법의 정착과 이를 통한 한방의료서비스 질의 향상을 기하기 위해서는 협소한 급여 범위가 적정 수준으로 확대되어야 하며, 또한 각 물리요법의 수가 역시 실제 업무량과 진료비용을 반영하여 책정되어야 한다.

적정 수준의 한방물리요법 급여확대를 위해서는 급여 확대에 따른 재정부담 추계가 필수적이므로, 이 연구에서는 한방물리요법의 급여가 필수적인 수준으로 확대될 경우를 가정된 상태에서 연간 진료비 지출 규모와 이 중 건강보험 보험자의 부담규모를 추계하였다. 이를 위해 각 행위별 상대가치를 새로 산정하고, 통계자료에 근거하여 연간 제공량을 추산하였다.

II. 연구방법

가. 한방물리요법 행위별 상대가치 산출

한방 물리요법 행위들에 대한 상대가치는 각 행위별로 의사업무량과 진료비용을 각각 측정하고, 이 두 가치를 일정한 계수를 이용하여 합산하는 방식으로 산출하였다.

의사업무량의 경우, 양봉민⁶⁾의 연구에서 사용한 Magnitude Estimation Method, 즉 몇몇 기준행위의 업무량과 비교하여 특정 행위의 업무량을 산출하는 방법을 간략화하여 사용하였다. 양봉민⁶⁾에서는 일반경혈침술을 기준행위로 하여 업무량을 구성하는 ▪소요시간 ▪기술적·육체적 노력 ▪정신적 노력과 판단력 ▪스트레스 등 4가지 요소를 측정하고, 별도로 포괄적인 업무량을 단일항목으로 측정한 후, 업무량 상대가치의 총평균은 네 요소의 평균과 업무량 단일항목의 수치를 평균하여 산출하였다.

그러나, 연구 결과 네 요소의 업무량 총 평균과 업무량 단일항목 점수가 거의 유사하게 조사되었기 때문에 임병목⁷⁾의 연구에서와 같이 업무량 단일 항목과 소요시간 만을 측정하였다. 업무량 측정을 위한 기준행위도 임병목⁷⁾의 연구에서 사용한 표 1.의 5개 행위를 사용하였다.

진료비용의 경우, 김진현⁸⁾에서 제시된 방법, 즉 공동비용의 분배를 귀속비용에 따라 분배하는 완전분배비용법(FDC-ACM: fully distributed cost-attributable cost method)을 사용하였는데, 이 방법에 따르면 진료비용 상대가치는 귀속비용의 측정만으로도 가능하게 된다.

진료비용 상대가치(RVPE: relative value of practice expense)는 ‘보조인력 투입시간의 상대가치’와 ‘완전분배비용의 상대가치’의 가중평균으로 산정되며, 이는 다음과 같이 공식으로 표현된다.

$$RVPE = \beta Li + (1-\beta)Ci$$

Li = 보조인력 투입시간의 상대가치

Ci = 완전분배비용의 상대가치

β = 보조인력 인건비총액 / (완전분배비용 총액 + 보조인력 인건비 총액)

마지막으로 업무량 상대가치와 진료비용 상대가치를 통합하기 위해, 김진현⁸⁾의 연구에서와 같이 한의사 업무량에 대한 보상(즉 한의사의 인건비)과 진료비용간의 비를 가중치로 이용하여 한의사업무량 상대가치와 진료비용 상대가치를 평균하여 최종 상대가치로 산출하였다. 진료행위i의 상대가치 Ri는 다음의 식과 같이 산출하였다.

$$Ri = \psi Rli + (1-\psi)R2i$$

Rli = 진료행위i에 대한 업무량 상대가치

R2i = 진료행위i에 대한 진료비용 상대가치

표 1. 한방 물리요법 행위 업무량 상대가치 산출을 위한 기준 행위

설문응답을 위한 기준의료행위	업무량(점)	소요 시간(분)
▪ 급성 요부 염좌환자에게 요추부 교정추나를 실시	196.2	12.7
▪ 맥파형을 조사하기 위해 맥전도(맥진기) 검사	182.0	9.3
▪ 30대 여자 만성편두통환자에 대해 사상체질 감별을 시행함	144.5	14.4
▪ 경도의 발목염좌로 내원한 환자에 대해 발목주위 일반경혈에 10개 내외의 침을 시술	100.0	10.3
▪ 발목 염좌 환자에게 사혈을 위해 발목부위 자락술 시행(부항제외)	99.0	5.8

$$\Psi = \frac{\text{한의사 인건비 총액}}{\text{한의사 인건비 총액} + \text{진료비용 총액}}$$

기존 3개 한방물리요법과 우선적으로 급여해야할 31개 행위 등 모두 34개의 행위들을 연구 대상으로 삼았으며, 급여 대상 한방물리요법 항목들의 선정과정과 명칭 조정 결과는 신미숙³⁾의 논문에 제시되어 있다.

상대가치를 산출하기 위한 각 행위별 의사 업무량과 행위별 세부 진료비용에 대한 추정치는 이 연구에 참여한 7명의 한방 재활의학 전문의들이 해당 항목에 대해 자기 기입하는 방식으로 이루어졌다. 설문지를 이용하여 각 행위분야의 행위별 소요장비가격, 소모품 비용, 진료보조인력 투입시간을 추정하였으며, 소요장비의 가격은 현재 시중 의료기 업계의 공급가를 조사하여 보완하였다.

나. 급여 확대 시 소요재정 추계

한의원과 한방병원을 구분하여 급여 대상 후보 행위들에 대한 추정 빈도를 바탕으로 각 행위별 예상 진료비를 추산하여 합산하는 방식을 사용하였다.

각 물리요법 행위별로 주로 적용하는 상병의 내원일수와, 한방 의료기관 조사 결과를 토대로 한 사용빈도를 감안하여 행위별 연간 사용빈도를 산정하였으며, 각 행위의 빈도에 상대가치 산정에 따른 행위별 예상 수가를 곱하여 총 물리요법 진료비를 추계하였다.

한의원의 한방 물리요법 급여 시 보험자가 부담하는 추가 소요 재정액은 한의원에 대한 설문조사 자료³⁾에 기초하여 산출되었다. 한의원 조사 결과 다빈도로 사용되는 10종의 물리요법 행위들을 대상으로 하였다.

한방병원의 경우, 수련한방병원급에서 근무하는 한방재활의학과 전문의들을 대상으로 설문조사를 하여 각 한방 물리요법 행위별 빈도와 상대가치 총점을 산정하였다.

III. 연구결과

가. 한방물리요법 행위별 상대가치 산출

34개 한방물리요법 행위들에 대한 상대가치 산출결과는 표 2.와 같다.

진료비용 상대가치 중 ‘보조인력투입시간의 상대가치’는 2002년 조사된 일반경혈침술의 보조인력 투입시간 5.92분을 상대가치 100.0점으로 기준하여 각 행위별 평균 투입시간(분)을 상대가치로 환산하였으며, ‘완전분배비용의 상대가치’는 행위당 장비 감가상각비와 소모품비용을 합하여 2002년 일반경혈침술의 완전분배비용인 482원을 상대가치 100.0점으로 기준하여 다른 행위들의 완전분배비용을 환산하였다. 가중치 β는 김진현의 연구⁸⁾에서 사용된 것으로서 표본조사에서 수집된 2000년 재무제표 자료에 근거하여 추정된 0.8087이었다.

총상대가치를 구하기 위해 업무량 상대가치와 진료비용 상대가치를 종합할 때 사용한 가중치 ψ는 2002년 연구 조사⁸⁾ 시 표본자료에서 추정한 한의사 월평균소득과 2000년도 한방의료기관의 재무제표 자료를 통해 0.4717로 산정된 것을 사용하였다.

산출된 상대가치는 일반 경혈침술을 100점으로 기준하여 산정된 것으로 실제 일반 경혈침술 상대가치인 34.46의 2009년도 증가 예상치인 35.69을 적용하여 한방 물리요법 행위들의 상대가치를 기존 건강보험 행위들의 상대가치 수준에 맞게 조정하였다.

가장 상대가치가 낮은 행위는 경피적외선조사요법으로 23.44였으며, 다음으로 경피경근냉요법(25.30), 경피경근온열요법(26.20)이었다. 가장 높은 행위는 기능적전기자극치료로서 160.66이었으며, 다음으로 음양교호욕치료법(126.79)

표 2. 한방 물리요법 행위별 상대가치 산출 결과

행위명	업무량 상대가치 Ri (일반경험치 100 기준)		완전분배비용 상대가치 Ci		보조인력 투입시간 투입시간(분)	상대가치 Li	진료비용 상대가치 Ri	총상대 가치 Ri	조정 총상대가치 (일반경험 35.69 기준)
	FDC(원)	상대가치 Ci	FDC(원)	상대가치 Ci					
경피적외선조사요법	64.29	3.04	14.7	3.04	4.86	82.05	66.93	65.68	23.44
경피적외선조사요법	65.00	207.47	1,000.0	207.47	4.00	67.57	94.33	80.50	28.73
총합가시광선조사요법	78.57	1152.14	5,533.3	1152.14	6.43	108.59	308.22	199.90	71.34
경근중주파요법	93.57	69.99	337.3	69.99	5.71	96.53	91.45	92.45	33.00
경피도전요법	93.57	36.51	176.0	36.51	5.71	96.53	85.05	89.07	31.79
경근미세진류자극치료	90.00	213.00	1,026.7	213.00	5.83	98.54	120.43	106.08	37.86
경근초음파요법	130.71	81.60	333.3	81.60	6.50	109.80	104.40	116.81	41.69
경근초단파요법	80.00	69.16	333.3	69.16	6.43	108.59	101.05	91.12	32.52
경근초단파요법	80.00	276.63	1,333.3	276.63	6.43	108.59	140.74	112.09	40.00
경피전기자극치료	93.57	36.51	176.0	36.51	5.71	96.53	85.05	89.07	31.79
통전한약물삼투요법	114.17	698.48	3,366.7	698.48	9.50	160.47	263.39	193.00	68.88
경피급냉치료	95.83	152.14	733.3	152.14	5.33	90.09	101.96	99.07	35.36
경피경근한냉요법(냉습포)	65.71	7.19	34.7	7.19	5.43	91.70	75.53	70.90	25.30
파라핀욕 요법	80.71	106.78	514.7	106.78	5.71	96.53	98.49	90.10	32.16
경피경근온열요법(온습포)	64.29	18.26	88.0	18.26	5.71	96.53	81.55	73.41	26.20
한약물욕	140.00	1225.45	5,906.7	1225.45	11.86	200.29	386.40	275.46	98.31
음양교호욕치료법	118.57	2247.58	10,833.3	2247.58	10.00	168.92	566.57	355.25	126.79
경근온수이완요법	114.29	672.20	3,240.0	672.20	10.00	168.92	265.20	194.01	69.24
증기욕치료	114.29	669.43	3,226.7	669.43	10.00	168.92	264.67	193.73	69.14
회전욕치료	113.33	843.71	4,066.7	843.71	10.00	168.92	298.01	210.90	75.27
기본도인운동요법	168.33	34.85	168.0	34.85	10.00	168.92	143.27	155.09	55.35
단순도인운동요법	193.33	34.85	168.0	34.85	16.67	281.53	234.34	215.00	76.73
보행치료	209.33	60.86	293.3	60.86	16.67	281.53	239.32	225.17	80.36
작업치료	195.71	106.50	513.3	106.50	10.86	183.40	168.69	181.44	64.75
일상생활동작 훈련치료	185.00	0.00	-	0.00	12.50	211.15	170.76	177.47	63.34
경추견인(기기도인법)	167.14	97.37	469.3	97.37	8.67	146.40	137.02	151.23	53.97
팔관견인(기기도인법)	167.14	97.37	469.3	97.37	8.67	146.40	137.02	151.23	53.97
경매이저치료	125.00	45.64	220.0	45.64	11.25	190.03	162.41	144.76	51.67
암박치료	115.00	33.20	160.0	33.20	7.50	126.69	108.80	111.73	39.88
기능적견기자극치료	305.00	174.27	840.0	174.27	40.00	675.68	579.76	450.15	160.66
개인력조사	165.00	0.00	-	0.00	11.67	197.07	159.37	162.03	57.83
사회사업상담	166.67	0.00	-	0.00	11.67	197.07	159.37	162.81	58.11
가정방문	283.33	0.00	-	0.00	20.00	337.84	273.21	277.98	99.21
상기도 증기흡입치료	105.00	42.60	205.3	42.60	9.00	152.03	131.09	118.79	42.39

이었다. 모두 9개 행위만이 기준으로 삼은 일반경혈침술 보다 낮은 상대가치를 보였다.

나. 한방 물리요법 급여 시
소요재정 추계

한의원과 한방병원의 연간 예상 지출액을 각각 산출하였는데, 한의원의 경우 다빈도 10종 행위에 대해 행위별로 사용 빈도를 산정하기 위해 지난 7일간의 사용 빈도에 2009년 한의원수와 한방물리요법 사용 강도를 곱하였다.

2009년 한의원 수는 2006년 한의원 수 10,294에 지난 3년간의 연평균 증가율인 5.63%를 적용하여 12,132개로 산출되었고, 그중 약 70%의 한의원이 한방물리요법을 제공하고 있을 것으로 가정하였으며, 설문조사 결과에 따라 16%의 환자 증가 예상값과 48주의 개원 기간을 곱하였다.

총상대가치 값에 2009년도 한방병원의 환산지수인 65.6원을 곱하여 총 증액분을 구한 후, 총 증액분에 대해 정률제 하에 보험자의 실제 추가 부담분을 25%로 설정*한 결과 새로 연구된 한방 상대가치를 적용할 경우 약 926억원이

표 3. 한의원 한방 물리요법 급여재정 소요액 추계

(단위: 천원)

행위명	한방상 대가치 (A)	제공률 (B)	7일간 평균 사용빈도 (C)	2009년 진료건수 추산 (D)	상대가치 총점 (E=A×D)	행위별 총진료비 (F=E×65.5원)	보험자 부담액 (G)
경근중주파요법	33.00	0.74	89.1	31,175,874	1,028,657,544	77,601,925	19,400,481
경피적외선조사요법	23.44	0.87	126.5	52,037,808	1,219,907,356	92,029,811	23,007,453
경피경근온열요법(온습포)	26.20	0.80	116.3	43,772,565	1,146,807,097	86,515,127	21,628,782
경피전기자극치료	31.79	0.62	76.2	22,482,716	714,680,492	53,915,496	13,478,874
경피경근한냉요법(냉습포)	25.30	0.49	12.9	3,013,186	76,247,753	5,752,130	1,438,033
경근초음파요법	41.69	0.27	35.5	4,464,977	186,149,869	14,043,146	3,510,787
파라핀욕 요법	32.16	0.30	16.7	2,368,901	76,178,780	5,746,927	1,436,732
경맥레이저치료	51.67	0.21	39.1	3,956,396	204,413,190	15,420,931	3,855,233
기본도인운동요법	55.35	0.23	24.1	2,598,131	143,814,182	10,849,342	2,712,335
경추견인(기기도인법)	53.97	0.13	32.6	2,065,530	111,483,380	8,410,306	2,102,577
계					4,908,339,643	370,285,143	92,571,286

(B): 설문조사 시 응답 한의원 중 해당 물리요법 제공 한의원 구성비

(D): (B) × (C) × 8,492(2009년 개설 한의원 중 물리요법 제공 한의원 추정치) × 48주 × 16%(급여 시 환자 증가 예상치)

(F): 행위별 상대가치 총점 × 상대가치 1점당 환산지수 65.6원

(G): (F) × 0.25 (보험자 부담액 비율)

* 한의원의 평균 내원일당 진료비 15,000원에서 물리요법 급여로 진료비 3,000원이 증가할 경우 본인부담금은 2,400원 증가하고 보험자부담금은 600원 증가하여 보험자 부담금 증가율은 20%이며, 같은 방식으로 3,500원이 증가할 경우 보험자부담금 증가율은 28.6%이다. 현재 시간, 인력 등을 고려한 한방물리요법 제공 행태를 감안할 경우 한방물리요법 급여 시 내원일당 3,500원 이상 진료비가 추가될 정도로 한방물리요법을 제공하는 어려울 것으로 예상되었다.

소요될 것으로 추계되었다.

한방병원의 연간 지출액을 산정하기 위해 수련한방병원급에서 근무하는 한방재활의학과 전문의들을 대상으로 설문조사를 하여 모두 12명의 전문의들이 응답한 자료를 토대로 각 한방 물리요법 행위별 빈도와 상대가치 총점을 산정하였다.

한방병원의 경우 한의원과 다르게 근년에 한방병원의 숫자가 증가하지 않고 정체되어 있으며 한방재활의학과 과장급의 숫자도 변동이 없어 2009년 추계 시 2008년 수련병원 근무 전문의 수를 동일하게 적용하였다.

연간 빈도수를 구하기 위해 각 행위별로 전문의 1인당 지난 7일간 평균 시술 빈도수에 제공

표 4. 한방병원 한방 물리요법 급여재정 소요액 추계

(단위: 천원)

행 위	상대 가치 (A)	제공률 (B)	주평균 환자수 (C)	제공 건수 (D)	상대가치 총점 (E=A×D)	행위별 총진료비 (F)	보험자 부담액 (G)
경근중주파요법	33.00	0.75	129.1	246,323	8,127,497	666,455	256,585
경피적외선조사요법	23.44	0.75	300.1	572,591	13,423,081	1,100,693	423,767
경피경근온열요법	26.20	0.58	218.3	322,106	8,438,927	691,992	266,417
경피전기자극치료	32.00	0.75	107.0	204,156	6,532,992	535,705	206,247
경피경근한냉요법	25.30	0.42	18.0	19,233	486,676	39,907	15,364
경근초음파요법	41.69	0.67	66.9	114,030	4,754,026	389,830	150,085
파라핀욕요법	32.16	0.58	29.3	43,233	1,390,272	114,002	43,891
경맥레이저치료	51.67	0.25	26.0	16,536	854,358	70,057	26,972
기본 도인운동요법	55.35	0.50	74.8	95,146	5,266,588	431,860	166,266
경추견인 (기기도인법)	53.97	0.75	22.3	42,548	2,296,475	188,311	72,500
골반견인 (기기도인법)	53.97	0.67	40.9	69,713	3,762,649	308,537	118,787
종합가시광선조사요법	71.34	0.58	37.9	18,192	1,297,870	106,425	40,974
경근극초단파요법	32.52	0.58	41.0	39,360	1,280,003	104,960	40,410
경피도전요법	31.79	0.50	56.7	54,432	1,730,284	141,883	54,625
전문도인운동요법	238.00	0.42	37.2	39,747	9,459,895	775,711	298,649
단순도인운동요법	76.73	0.42	59.0	63,040	4,837,267	396,656	152,713
기능적전기자극치료	160.66	0.42	33.3	35,580	5,716,348	468,741	180,465
보행치료	80.36	0.33	28.3	23,758	1,909,331	156,565	60,278
등속성도인운동치료	104.84	0.33	46.3	38,870	4,075,107	334,159	128,651
한약물욕	98.31	0.25	30.0	19,080	1,875,770	153,813	59,218
작업치료	64.75	0.25	29.0	18,444	1,194,332	97,935	37,705
일상생활동작훈련치료	63.34	0.25	49.0	31,164	1,973,952	161,864	62,318
증기욕치료	69.14	0.17	35.0	8,400	580,802	47,626	18,336
상기도증기흡입치료	42.39	0.17	2.0	865	36,670	3,007	1,158
경피급냉치료	35.36	0.17	12.5	5,406	191,147	15,674	6,035
경근초단파요법	40.00	0.17	7.0	3,027	121,106	9,931	3,823
경근온수이완요법	69.24	0.17	23.5	5,640	390,530	32,023	12,329
경근미세전류자극치료	37.86	0.17	10.0	2,400	90,862	7,451	2,869
음양교호욕치료법	126.79	0.08	10.0	2,035	258,038	21,159	8,146
압박치료	39.88	0.08	60.0	12,211	486,924	39,928	15,372
계					92,839,778	7,612,862	2,930,952

(F): 환산지수 65.6원과 중별 가산율 25%를 곱한 총 증액분 (천원)

(G): 보험자부담분 입원 70%, 외래 25% 가정 (원)

를, 현재 수련병원 한방재활의학 전문의수 53명, 연간 근무기간 48주를 곱하였으며, 이렇게 산출된 연간 제공 건수에 각각 한방 상대가치를 곱하여 행위당 총 상대가치 점수를 구하였다.

전체 급여 대상 행위의 상대가치 총점에, 2009년도 환산지수 65.6원과 한방병원 가산율 25%를 적용하였으며, 입원과 외래 각각 보험자 부담률을 70%, 25%로 설정하였다. 2006년도 기준 한방병원 입원환자와 외래환자의 각 내원일수는 1,076천일과 2,809천일로 약 3:7의 비율이었다. 이상의 과정을 통해 한방병원의 한방물리요법 급여시 보험자 추가 재정 부담분은 연간 29억원 정도로 산출되었다.

종합적으로, 34개 한방물리요법 행위들에 대해 확대 급여할 경우, 한의원과 한방병원에 대한 보험자 추가 재정 부담액은 한의원이 약 926억원, 한방병원이 약 29억원으로 도합 약 955억원이었다.

IV. 고 찰

한방물리요법 행위들에 대한 상대가치를 산출함으로써 급여 확대에 대비한 재정추계를 시도하였다. 보다 정확한 상대가치 산출을 위해 한방재활의학 전문가들이 참여하였으나 연구방법 상의 한계로 인해 산출된 상대가치 결과는 신중하게 활용될 필요가 있다.

우선 소수의 기준행위와 비교해서 업무량을 측정하는 매그니튜드 측정법의 특성 상 기준 행위 보다 높게 업무량을 부여할 경향성을 가질 수 있다.⁹⁾ 또한 진료비용 항목에서 기준 행위인 일반경혈침술은 2002년에 측정한 완전분배비용을 사용하였으나 새로 측정한 한방물리요법 행위들의 진료비용은 2008년 물가를 기준으로 한 것이므로 일반경혈침술 보다 높은 진료비용 상대가치가 산출될 수 있다.

물리요법 행위들 간의 상대가치는 적절한

균형을 보일 수 있으나, 다른 기준행위들, 또는 진찰, 검사, 침구 등 다른 분야 행위들과의 상대가치 균형이 충분히 확보되지 못한 한계를 갖고 있다고 할 수 있다.

진료비용 상대가치 산정 시 '보조인력투입시간의 상대가치'와 '완전분배비용의 상대가치'를 합산하기 위한 가중치를 2000년 표본조사에 의한 재무제표 자료에서 추정된 수치를 사용한 것이나, 업무량 상대가치와 진료비용 상대가치를 합산하기 위한 가중치를 당시 표본자료에서 추정한 한의사의 인건비와 재무제표자료를 사용한 것은 연구의 제한점으로 남는다.

한방물리요법의 보험 급여 재정 추계와 관련하여 유일한 선행 연구인 양봉민¹⁰⁾의 연구에서는 한의 건강보험 총진료비를 기준으로 의과의 물리치료 대 비물리치료 진료비의 비를 적용하여 한의 물리요법 급여 시의 재정을 추계하는 방식을 선택하였는데, 2006년 기준 약 239원으로 추산하였다.

이에 대해 2006년~2009년 사이의 평균 진료비 증가율을 연10%로 잡고, 보험급여 확대 시 이용량 증가를 16%로 예상³⁾할 경우 2009년 기준 369억원 정도로 추산할 수 있다(표 5).

이 액수는 이 연구에서 추산한 955억원과는 큰 차이를 보이고 있는데, 이는 외과 시술의 진료비 비중이 큰 의과의 특성 상 전체 진료비 중 물리치료비의 비중이 한의 보다 적을 수 있으므로 이에 따른 과소추계의 가능성을 안고 있다고 해석할 수 있겠다.

이 연구의 추계는 현재 한방 병원에서 제공되는 한방물리요법 행위들 거의 대부분이 급여될 경우를 가정하는 것으로서 정책적으로 유사 중복 행위에 대한 급여제한, 정책적 우선순위에 따른 급여항목 선별 등의 변수에 따라 보험자 부담액의 폭은 매우 크게 달라질 수 있을 것이다.

표 5. 의과 물리요법 급여 구성비 적용 한방물리요법 소요액 추계*

(단위 : 백만원)

구 분		의과물리치료 진료비/의과물리치료외 진료비 ¹⁾ (A)	한의 물리치료외 진료비 ²⁾ (B)	한의 물리치료 총 진료비 ³⁾ (C=A×B/100)	한의 물리치료 급여비 ⁴⁾ (D=C×급여율)
한방 병원	외래	0.7456	41,635	310	155
	입원	0.5163	43,714	226	181
한의원	외래	2.9752	1,131,815	33,674	23,572
	입원	0.9474	816	7.7	6
계		2.8935	1,217,980	34,217.7	23,914

주 : 1) 의과의 병원급과 의원급 각각의 물리치료외 진료비 대 물리치료 진료비 비를 한의에 동일하게 적용

2) 2006년 수진 기준 한의 종별 총진료비

3) A와 B를 이용해 물리치료 진료비 추계

4) 입원의 경우 80%, 외래의 경우 병원 50%, 의원 70%로 계산

* 출처 : 양봉민 외. 건강보험의 목표보장률 설정 및 실현방안에 관한 연구. 서울대학교 보건대학원, 2006.

V. 결 론

1. 34개의 한방물리요법 행위들에 대해 전문가 설문조사를 통해 업무량과 진료비용을 측정하여 새로운 상대가치 점수를 산출한 결과, 가장 상대가치가 낮은 행위는 경피적외선조사요법으로 23.44, 가장 높은 행위는 기능적전기 자극치료로서 160.66으로 행위들간의 상대가치 편차가 크게 나타났다.

2. 산출된 행위별 상대가치와 한의원, 한방병원의 한방물리요법 사용 현황을 토대로 한방물리요법들이 건강보험에 급여될 경우의 연간 재정 소요액과 보험자부담액을 추계한 결과, 한방물리요법 행위들에 대해 확대 급여할 경우, 한의원과 한방병원에 대한 보험자 추가 재정 부담액은 한의원이 약 926억원, 한방병원이 약 29억원으로 도합 약 955억원이었다.

3. 한방물리요법 행위 중 가장 재정부담액이 큰 항목은 경피적외선조사요법, 경피경근온열요법, 경근중주파요법 순이었으며, 경피경근냉요법, 경피전기자극치료까지 다빈도 상위 5개 행위가 전체 보험자 부담액의 846%를 차지

하고 있었다.

4. 한방의료기관에서 사용하는 대부분의 한방물리요법을 급여화할 경우에도 보험재정에 미치는 영향은 2008년 재정지출 기준으로 0.37% 증가에 지나지 않는 것으로 나타나 급여 확대를 긍정적으로 검토할 필요가 있음을 보여준다.

연구비 지원

이 연구는 2008년 국민건강보험공단의 연구비 지원으로 수행되었다.

참고문헌

1. 한방재활의학과학회. 한방재활의학. 2005.
2. 메디컬투데이. 한방물리요법, 12월부터 보험 급여 적용. 2009. 11. 28.(http://www.mdtoday.co.kr)
3. 신미숙, 신병철, 이명중, 김호준, 송운경, 송미연, 신승우, 임병목. 한의원의 한방물리요법 이용 현황과 건강보험 급여화에 대한 인식. 한방재활의학과학회지. 2009; 19(3): 101-10.
4. 이운태, 박중애, 강대욱, 박재산, 박수범, 엄미

- 정. 한의원 경영수지 분석(5차) 연구. 한국보건산업진흥원. 2008.
5. 국민건강보험공단. 건강보험요양급여비용. 2009.
6. 양봉민, 김진현, 임병목, 정현진, 오현주, 천동환, 서동민, 박은하. 한방의료의 상대가치체계 연구. 대한한의사협회. 2002.
7. 임병목, 김진현, 장인수, 한창호, 민지현, 양진욱. 한의표준의료행위에 대한 상대가치개발. 대한한의사협회. 2003.
8. 김진현, 임병목. 한방의료서비스의 건강보험 상대가치체계 개편방안. 대한한의학회지. 2005; 26(2): 105-125.
9. 임병목, 권혁상, 한창호, 신병철. 계층화 분석법(Aalytic Hierarchy Process)을 활용한 한의사 업무량 산출. 2009; 13(1): 105-115.
10. 양봉민, 김진현, 이태진, 김윤희, 김정희, 최숙자. 건강보험의 목표보장률 설정 및 실현방안에 관한 연구. 서울대학교 보건대학원. 2006.