

‘사상체질진단 및 상담’ 부문의 요양급여 확대를 위한 제안

이의주* · 이준희 · 고병희

경희대학교 한의과대학 사상체질과

Abstract

Suggestion for Insurance Guarantee Reinforcement in Sasang Constitutional Examination and Counselling

Eui-Ju Lee* · Jun-Hee Lee · Byung-Hee Kho

Department of Sasang Constitutional Medicine, College of Korean Medicine, Kyung Hee University, Korea

The Sasang Constitutional Examination, which is a medical treatment for Korean medicine, is a insurance non-coverage item. It is necessary to diagnose the constitution for medical treatment and to know the health regimen according to the constitution. We plan this project in order to expand the insurance guarantee reinforcement for Sasang Constitutional Examination and Counselling.

This study was to investigate the status of insurance coverage and non-coverage items and to investigate objectivity and standardization of Sasang Constitutional Examination and Counselling. In addition, according to medical field, the items of Sasang Constitutional Examination and Counselling were divided. We reviewed the status of constitutional health care services and applied it to the financial budget for the medical care costs.

Finally we propose Sasang Constitutional Examination and Counseling of Korean Medicine Act Classification (plan) and propose Insurance Coverage of Sasang Constitutional Examination and Counselling (plan).

Key Words: Sasang Constitutional Medicine, National Health Insurance, Insurance Coverage

Received December 6, 2017 Revised December 6, 2017 Accepted December 27, 2017

Corresponding author Eui-Ju Lee

Dept. of Sasang Constitutional Medicine, Kyunghee University Korean Medicine Hospital, Seoul, Korea.

Tel : +82-2-958-9230, Fax : +82-2-958-9234, E-mail : sasangjin@khu.ac.kr

© The Society of Sasang Constitutional Medicine. All rights reserved. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons attribution Non-commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>)

I. 緒論

한방의료행위인 사상체질검사는 사상의학적인 치료를 위해 체질진단이 필요하고, 체질에 따른 건강섭생법을 알고자 예방의학적인 면에서 시행되기도 하는 등 적응대상·질환에 제한없이 모든 환자에게 적용 가능하다¹. 2001년 7월 국민건강보험요양급여의 기준에 관한 규칙에 따라 행위급여, 비급여목록포 및 상대가치점수를 개정, 한방검사료 중 사상체질검사를 신설하게 되었는데, QSCCII를 이용한 설문검사 등으로 체질진단을 할 수 있게 되었다. 그 이후 2006년 1월1일부터 한방검사료인 사상체질검사(1. QSCCII 설문지에 의한 심성검사, 2. QSCCII 설문지에 의한 심성검사및 상담, 3. 안면계측방법에 의한 체형검사, 4. 체간계측방법에 의한 체형검사) 등 6개의료행위 11개 항목을 비급여항목으로 결정, 고시했다².

건강보험심사심평원(이하 심평원)이 제출한 '건강보험 전체 진료비 중 한방진료비 비중'에 따르면, 2016년 12월 심사결정분 기준으로 한의진료비는 2조 4205억원으로 건강보험 전체 진료비 64조 6623억원의 3.7%를 차지하는 것으로 집계됐다. 건강보험 전체 진료비 중 한의진료비 비중은 2014년 4.2%에서 2015년 4.0%, 2016년 3.7%로 점차 감소해온 것으로 확인됐다³.

한의 급여항목은 전체 급여항목 6571개 중 3.97% (기본진료료 164개, 한방검사료 8개, 보건기관 진료수가 7개, 한방 시술 및 처치료 44개, 투약 및 조제로 19개, 입원환자 식대 19개 등 총 261개)에 그치고 있다⁴. 그 중에서 급여 한방검사료는 8개로 보장성이 매우 낮은 항목에 해당된다.

정부의 의료보장성 강화 추진방향의 큰 틀은 '보장성 강화를 통한 의료비 부담 완화 추진 및 의료체계 효율화를 통한 지속 가능성 제고'에 맞추고 있다. 한방 건강보험 보장성 강화가 필요한 항목으로는 한약제제 보험급여 확대, 한방물리요법 급여 확대, 한방검사료 인정 합리적 개선, 한방물리요법 실시인원 확대, 자라관법 인정 합리적 개선, 난(불)임 환자의 치료를 위한 한의약치료 확대 등이 한의계에서 지적되고 있다⁵.

본고는 비급여 한방검사 중 사상체질진단 및 상담 부문의 요양급여 확대 방안을 위해 다음과 같이 조사하여 제안하였다. 첫째, 일개 한방병원의 대표적 급여/비급여 검사의 실시 현황을 살펴봄으로써 사상체질진단검사의 비중을 알고자 하였다. 둘째, 사상체질검사 및 상담의 객관성 및 표준화를 살펴보기 위해 연구현황을 조사하였다. 아울러 현대 한의진료 현장을 반영하여 체질검사항목과 체질상담항목을 나누어 행위를 세분화하여 제시하였다. 셋째, 체질의료서비스 현황을 검토하여 요양급여시 재정 추계에 활용하였다. 그리하여 '사상체질검사 및 상담 부문 행위분류(안)'과 '체질진단검사 및 체질개선요법의 요양급여 방안' 제시하고 나아가 '체질진단검사 및 체질개선요법의 요양급여시 소요 재정 추계(안)'를 제안하여 보았다.

II. 研究方法

1. 사상체질검사(한6)의 내용

건강보험요양급여에 포함된 내용(종류, 급여여부, 활용 한의사 등)을 확인한다⁶.

2. 일개 병원의 사상체질검사 실시 현황

일개 한방병원(서울 소재)을 대상으로 2007년 1월부터 2013년 12월까지 시행한 한방검사이다. 급여항목인 맥전도검사, 수양명경락기능검사, 양도락검사의 실시 현황을 살펴보고, 비급여항목인 적외선체열검사(안면부, 경상지부, 요하지부, 흉복부), 혈액어혈검사의 실시 현황을 살펴본다. 아울러 비급여항목인 사상체질검사(설문지심성검사, 안면/체형측정검사, 설문지심성검사 및 상담)의 실시 현황을 비교하여 본다.

3. 사상체질검사 관련 연구 현황

본 연구에서는 체질검사와 체질상담으로 구분하여 연구현황을 조사하였다. 체질검사는 국내외에 발표된

논문을 중심으로 심성검사, 안면형상검사, 체형검사 및 복합체질검사로 구분하였고, 각각의 검사법의 신뢰도 및 타당도를 함께 조사하여 제시하였다. 체질상담은 2015년 개발된 '사상체질병증 임상진료지침'에서 소개된 것을 중심으로 체질식사요법, 체질운동요법, 체질성정요법으로 구분하여 제시하였다⁶.

4. 체질의료서비스 현황

기존 연구 분석을 통해 체질의료 서비스 시장조사 문헌을 고찰하여 통시적 관점에서 체질의료서비스의 미래시장을 예측한 <문헌고찰을 통해 알아본 2020년 체질 의료 서비스 시장 규모>를 기준으로 요약하였다⁷.

5. 제안

최종적으로는 위의 조사 및 연구 자료를 기반으로 한의원 및 한방병원의 임상 현장에 맞게 행위를 구분 및 분류하여 사상체질검사 및 상담 부문 행위분류(안)와 항목별, 행위자별, 시기별 등을 적용한 체질검사 및 체질개선요법의 요양 급여 방안을 제시하였다. 아울러 예측값을 산정하여 체질진단검사 및 체질개선요법의 요양 급여시 소요 재정 추계(안)을 제안한다.

III. 研究結果

1. 사상체질검사(한6) 내용 및 행위설명

체질진단설문지 이외에 안면계측방법, 체간계측방법으로 데이터의 객관성을 확보하고 전문의뿐만 아니라 모든 한의사가 객관적으로 활용할 수 있다. 한-6의 사상체질검사는 체질검사(심성검사, 안면형상검사, 체형검사)와 체질상담으로 구분되어 있다.

2. 일개 병원의 한방검사 실시 현황

1) 한방검사중 급여검사항목 실시현황

한방검사중 대표적인 검사 항목인 맥전도검사는 연간 11,000~17,000여건을 실시하고, 수양명경락기능검사는 7,000~11,000여건을 실시하고, 양도락검사는 5,000~9,000여건으로 총 29,000여건(2013년 기준)을 실시하고 있다(Figure 2). 수양명경락기능검사와 양도락검사는 같은 경락기능검사로 동시 검사할 수 없으므로 연평균 15,000건으로 1회 혹은 수회 검사를 실시하였다.

제13장 한방 검사료(檢査料)	
현-1	맥 파검사(脈波檢査)
29011	가. 지침용적맥파검사(指尖容積脈波檢査)
29012	나. 가속도맥파검사(加速度脈波檢査)
현-2	골도법검사(骨圖法檢査)
현-6	사상체질검사(四象體質檢査)
29061	가. QSCCII 설문지에 의한 심성검사
29062	나. QSCCII 설문지에 의한 심성검사 및 상담
29063	다. 안면계측방법에 의한 체형검사
29064	라. 체간계측방법에 의한 체형검사
현-7	혈맥어혈검사(맥 파전달속도 측정)
	血脈瘀血劔査(脈波傳達速度測定)
호-1	경근무늬측정검사

Figure 1. Sasang constitutional diagnosis examination

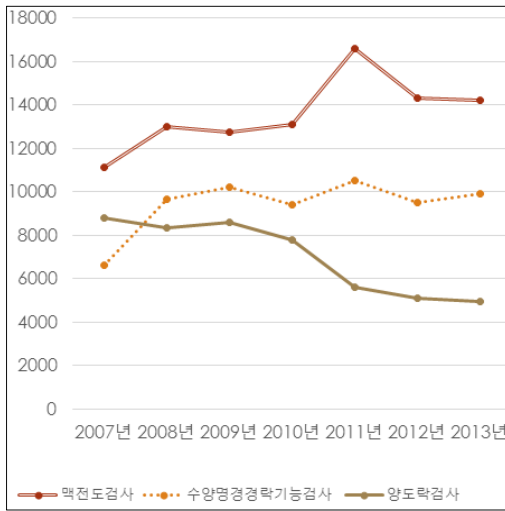


Figure 2. Status of payment items(pulse test, heart rate variability, ryodoraku) during examination of Korean Medicine

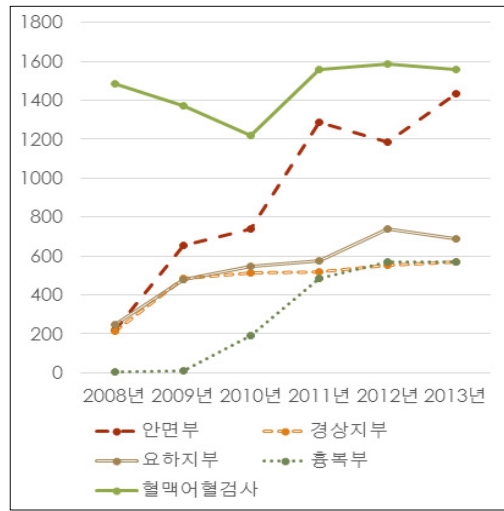


Figure 3. Status of non-payment Items (DITI: digital infrared thermal image, blood vessel hematocrit test)

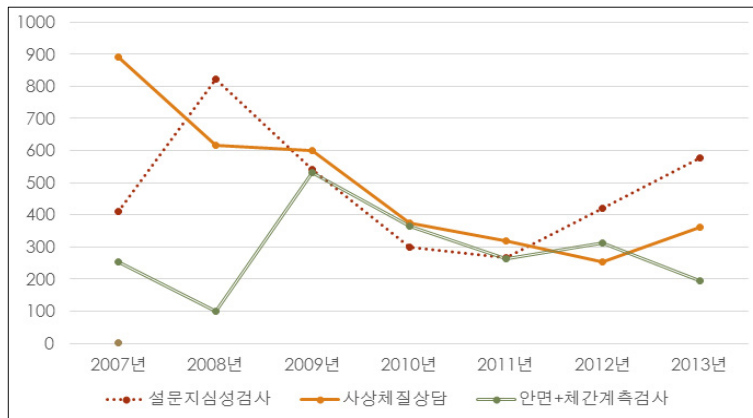


Figure 4. Status of Sasang constitutional diagnosis examination items

2) 한방검사중 비급여검사항목 실시현황

한방검사중 비급여검사항목인 체열검사는 매년 꾸준히 늘어 2013년 기준으로 흉복부 1,600여건, 안면부 1,400여건, 요하지부 700여건, 경상지부 600여건으로 총 4,300여건(2013년 기준)을 실시하고 있다(Figure 3).

3) 사상체질검사항목 실시현황

한방검사중 비급여검사항목인 사상체질검사의 경우 심성검사(설문지)는 300~800여건, 안면형상검사 및 체간검사는 100~550여건으로 총 800여건(2013년 기준)을 실시하고, 체질상담은 250~900으로 총 380여건(2013년 기준)을 실시하고 있다. 비급여 항목의 경우 임상 현장에서는 1회 검사를 실시하므로 조사대상 비급여항목중 사상체질검사는 18.6%(2013년 기준) 정도로 추정할 수 있다(Figure 4).

3. 사상체질검사 관련 연구 현황

1) 체질검사(심성검사)

체질진단지에 의한 심성검사는 환자보고식 체질진단지와 의사용 체질진단지로 구분된다. 이것의 상세한 내용은 Table 1과 같다⁸.

2) 체질검사(안면형상검사)

안면계측방법에 의한 안면형상검사는 2차원 안면형상(2D Image)을 이용한 안면계측방법에 의한 안면

형상검사(2D)와 3차원 안면형상(3D modeling)을 이용한 안면계측방법에 의한 안면형상검사(3D)가 있다. 이것의 원리 및 측정기준은 Table 2와 같다⁹.

3) 체질검사(체형검사)

체간계측방법에 의한 체형검사는 2차원 안면형상(2D Image)을 이용한 체간계측방법에 의한 체형검사(2D)와 3차원 체형형상(3D modeling)을 이용한 체형계측방법에 의한 체형검사(3D)가 있다. 이것의 원리 및 측정기준은 Table 3와 같다^{10,11}.

Table 1. Sasangin Diagnosis Questionnaire

Items	Year	Contents	Reliability	Validity(%)	
환자보고식 설문조사지	QSCCI	1985~1996	사상체질분류검사지(I)을 개선한 것	-	55.56
	QSCCII	1996	121문항으로 구성되어 보편화, 多用	0.54~0.68	70.08
	QSCCIII	1999	QSCCII의 문제개선		
	QSCCII+	2001	54문항으로 QSCCII의 문항을 축소하고 개선	0.379	58.4
	의사결정 나무법	2001	QSCCII를 의사결정나무 통계법으로 분석하여 16개 문항화	0.6	87.5
	SSCQ-P	2003	내적요소 뿐만 아니라 외적요소와 병적요소를 고려해 229문항화 이후 40문항의 단축형이 개발됨.	0.49~0.77	-
	TS-QSCD	2006	1단계에서 陽人과 陰人을 나누고 2단계에서 각각 태양인, 소양인과 태음인, 소음인을 나누는 단계식설문	AB:0.815 AC:0.832	74.9
	KS-15	2015	체질정보은행의 자료에서 체형, 성격, 병증의 중요항목을 기반으로 14문항화	0.469~0.734	63.1
의사용 사상체질진단지	SSCQ_D	2005	의사용 체질진단지		71.33
	SDQ_S	2012	임상에서 쉽게 적용가능	0.664	74.2

Table 2. Analysis Device for Face of Sasangin

Author (Year)	Subjects(Number), Age	Measure-ment	Measure Items	Contents
안면형상 계측(2D) Koh BH (1996)	Men & women(170), 20 to 79 years old	Indirect	69	- 체질별 두면부의 형태학적인 특징을 수치화하여 비교 설명 - 직관적이고 전일적인 형태를 구체화시킬 수 있는 특징을 도출, 체질과 두면부 형태와의 상관관계 정량화
안면형상 계측(Moric) Hong SC (1998)	Men & women(209), 20 to 80 years old	Indirect	48	- 사상인별 형태학적 특징을 정량적으로 파악
안면형상 계측기(3D) Kim JH (2008)	Women(562)	Indirect	No mention	- 자기보고식 체질진단지의 첫인상 항목과 3D-AFRA를 통한 실제 안면 계측치를 비교 분석하여 체질별 특징적인 안면계측변수 도출

4) 복합체질진단법

복합방법에 의한 체질검사는 환자자기보고식 설문지, 2차원 안면형상(2D Image)을 이용한 안면형상검사(2D), 체간계측방법에 의한 체형검사(2D)와 음성분석을 포함한 복합 체질진단검사이다. 이것의 원리 및 측정기준은 Table 4와 같다².

5) 체질개선요법(체질식사요법)

체질상담 중 체질영양상담에 해당되는 체질식사요법은 체질별 영양상태 등을 평가 후 체질별 식사요법으로 올바른 음식섭생의 지도를 말한다. 적응증으로 미병(아건강상태) 및 질병상태에 있는 모든 내원환자에 해당된다¹³. 실시방법은 (1) 정형화된 조사지를 이용하여 신체계측 및 체성분(Body composition), 식습관(Dietary habits) 평가지, 영양상태평가를 실시함 (2) 진단된 체질결과에 의하여 체질별 식사요법결과지를 작성함 (3) 미병인(아건강)의 경우 체질별 식품선택목록, 체질별 메뉴 등 식사요법을 지도 (4) 질환자의 경우 체질별 식사요법 외에 질환별 식사요법을 추가하여 지도함 (5) 체질섭생법(음식)을 지속적으로 지도 및 관리한다(순응도 평가와 섭생기록노트의 활용 등). 식습

관은 정형화된 식습관 평가지로 작성하여 평가한다. 체질 진단에 따라 영양평가 및 식습관평가에 따라 질환별 체질별 식품과 식단 메뉴를 제공하여 음식섭생을 지도한다^{14,15}.

6) 체질개선요법(체질운동요법)

체질상담 중 체질운동상담에 해당되는 체질운동요법은 체질별 운동능력 등을 평가 후 체질별 운동요법으로 올바른 운동섭생의 지도를 말한다^{16,17}. 적응증으로 생활습관병(성인병), 원발성 및 전이성 중앙 환자, 각종 내과질환의 만성기환자 등이 해당된다. 실시방법은 (1) 정형화된 조사지를 이용하여 신체계측 및 체성분 및 운동능력(심폐지구력, 근지구력, 평형성, 유연성, 체력점수 등)을 평가함 (2) 진단된 체질결과에 의하여 체질별 운동요법결과지를 작성함 (3) 미병인(아건강)의 경우 체질별 운동프로그램, 체질별 공통운동(유연성, 체간운동), 체질별 특성에 맞는 운동프로그램을 지도함 (4) 질환자의 경우 체질별 운동요법 외에 질환별 운동요법을 추가하여 지도함 (5) 체질섭생법(운동)을 지속적으로 지도 및 관리한다(순응도 평가와 운동수행기록표의 활용 등). 운동능력 평가법은 심폐지구력 평가(step box test), 근지구력평가(윗몸일으

Table 3. Analysis Device for Body of Sasangin

Items	Contents	Discriminant Variable	Validity(%)
체간측정법(2D) (2002)	누운 환자의 체형(체간)에서 Martin식 체간계측기를 이용하여 5종 측정기준선을 측정하여 체질별 체간 특징을 분석함	5종 측정기준선(너비)	90
3D체형계측기(IBS-2000) (2005)	폴리건미러를 이용한 격자 생성 장치를 통해 Laser Diode를 일정시간 주기로 on/off하여 측정면에서 격자 무늬를 얻어 이것을 통해 객관적 정보 도출함	3D 체형측정변수 (너비)	47.29
3D체형계측기(WBS) (2007)	3차원 전신 스캐너와 스캔 데이터 솔루션을 사용하여 체형의 3차원 자료 획득하여 체질별 체형 특징을 분석함	3D 체형측정변수 (둘레,너비)	55.9

Table 4. Analysis Device for SCAT

Items	Contents	Discriminant Variable	Validity(%)
SCAT (2012)	설문지, 안면형상(2D), 체형형상(2D), 음성의 변수를 통합하여 체질진단에 사용함	복합 변수를 활용함	남: 64 여: 55.2

키기), 평형성 평가(눈감고 외발서기), 유연성 평가(앉아 윗몸 앞으로 굽히기)를 실시한다. 체력 종합 평가는 체력의 종합평가 및 판정을 위한 각 등급별 부여 점수를 배정한다. 체력요인별, 평가등급별 점수배정표를 기준으로 총100점 만점으로 상한을 두고 있으며, 하한을 56점으로 하여 종합 판정의 범위를 설정한다.

7) 체질개선요법(체질심신요법)

체질상담 중 체질심신상담에 해당되는 체질심신요법은 체질별 성정의 지도를 통하여 심신요법을 수행하는 것을 말한다^{18,19}. 적응증은 정신적 질병상태 및 미병(아건강상태)에 있는 모든 내원환자가 해당된다. 실시방법은 (1) 정형화된 조사지를 이용하여 체질별 성정상태(예: 불안, 우울) 등을 평가함 (2) 체질에 따른 성정의 상태에 따라 성정조절 심신요법(mind-body therapy)를 선택하여 수행함 (3) 체질별 성정을 지속적으로 지도 및 관리한다(문진과 성정일기 등). 체질심신요법의 종류로는 기공요법(자세의 조절, 호흡조절, 심신의 이완, 의지의 집중과 운용, 율동적 동작 등을 통하여 인체 각 기관의 기능을 조절하고 강화하여 체내의 자연치유력과 잠재된 심신의 조정능력을 유도하고 개발하여 질병의 예방 및 치료를 도움을 줌), 명상요법(고요히 눈을 감고 호흡을 안정시키는 등의 방법을 통하여 심신의 평안을 도모하고 내면을 성찰하게 하는 활동의 총칭), 기타요법으로 아로마테라피요법(꽃이나 나무 등 식물에 유래하는 방향성분(정유 등)을

이용하고, 심신의 건강이나 미용을 증진하는 기술 혹은 행위), 웃음치료(일상 속의 재미있는 경험, 표현들을 이용해 대상자의 건강과 안위를 증진시키는 활동을 말함) 등이 있다.

8) 체질개선요법(체질직업환경양생요법)

체질상담 중 체질직업환경상담에 해당되는 체질직업환경양생요법은 건강검진 이후 체질별 양생방법을 지도하는 것을 말한다. 적응증으로 미병(아건강상태) 및 질병상태에 있는 모든 내원환자가 해당된다. 질환에 따른 체질별 유병률은 Table 5와 같다. 최근까지 보고된 사상체질 관련 연구들에서 고혈압, 당뇨병, 지방간을 포함한 대사증후군 질환들은 소양인이나 소음인에 비해 태음인의 발병률이 더 높았다. 그 다음으로 소양인의 경우 대사증후군, 고혈압, 당뇨병이 더 높았으며, 소음인은 지방간의 유병률이 소양인에 비해 더 높았다²⁰⁻²³. 과민성장증후군(IBS: Irritable bowel syndrome)의 경우에는 소음인이 태음인보다 2.05배 더 발병률이 높았으며, 소양인보다는 1.48배 더 높았다²⁴. 그리고 복부비만은 남자의 경우 태음인이 소음인보다 20.2배 더 발병위험이 높았고, 여자의 경우에는 14.3배 더 높았다²⁵. 또한 폐쇄성수면무호흡증의 경우에도 태음인은 소음인보다 6.26배 발병위험이 더 높았고, 소양인은 소음인보다 2.55배 더 높았다²⁶. 이러한 결과를 바탕으로 체질별 위험인자를 관리하여 질병을 예방하는 것을 목적으로 한다.

Table 5. Prevalence According to Disease According to Sasangin

	Sasangin	Soeum type	Soyang type	Taeum type
Metabolic Syndrome		0.878	1.000	3.994
Hypertension		1.000	1.67	2.18
diabetes Melutus		1.000	1.204	2.053
Fatty Liver		1.085	1.000	1.773
IBS (Irritable Bowel Syndrome)		2.05	-	1.000
		1.48	1.000	-
Abdominal obesity(Male)		1.0	5.4	20.2
Abdominal obesity(Female)		1.0	2.6	14.3
Obstructive Sleep Apnea		1.0	2.55	6.26

4. 체질의료서비스 현황

<문헌고찰을 통해 알아본 2020년 체질의료서비스 시장 규모>에 의하면 다음과 같이 요약된다⁷⁾. 2010년 기준 의료서비스 시장 규모는 3조 9744억 25백만 원으로 추정되며, 전통의료 서비스 시장 규모는 3조 45억 21백만 원으로, 체질의료 서비스 시장의 규모는 전체 의료서비스 시장 규모의 23.5%인 9,294억 4백만 원으로 나타났다.

전체 의료 서비스 중 체질의료 서비스의 비중은 체질처방, 체질 침 등 체질을 이용한 서비스의 금액으로 산정되었다. 2006년 조사에서 조사기관의 2004년 1년 평균 의료보험 규모는 11.5천만 원이었고, 조사기관의 평균 매출 규모는 25.6천만 원이었으며, 이중 체질의료가 차지하는 비중은 23.2% 수준이었다. 2008년 조사된 기관에서는 2007년 1년 평균 의료보험 규모가 10.1천만 원, 평균 매출현황은 25.7천만 원이었으며, 이 중 체질의료가 차지하는 비율은 26.6%로 조사되었다. 2011년 조사기관의 2010년 평균 의료보험 규모는 12.8천만 원이었고, 조사기관 년 평균 매출 규모는 32.5천만 원이었으며, 체질의료 서비스 비중은 23.5%이었다(Table 6).

체질이론을 기반으로 하는 체질의료서비스만을 시행하는 비율은 2004년 9.7%, 2007년 3.0%, 2010년 10.2%로 나타났다. 기존의 전통 한의학 및 체질의료 서비스를 동시에 시행하고 있는 한방 의료기관 수는 조사년도 별로 볼 때 2004년 43.1%, 2007년 35.8%, 2011년 51.8%로 나타났다.

IV. 提案

위의 조사 및 연구 자료를 기반으로 다음과 같이 ‘사상체질검사 및 상담 부문 행위분류(안)’과 ‘사상체질검사 및 상담의 요양 급여(안)’을 제시하였다. 아울러 예측값을 산정하여 ‘체질진단검사 및 체질개선요법의 요양급여시 소요 재정 추계(안)’을 제안하고자 한다.

1. 사상체질검사 및 상담 부문 행위분류(안)

2013년 대한한의학회에서 보고한 ‘비급여행위 항목별 분류체계 표준화 및 행위정의 개발 연구(한방)’ 및 2017년에 학회 내에서 ‘한국표준 한의과 의료행위 분류체계 개선 연구’ 일환으로 사상체질검사 및 상담 부문의 행위분류에 대한 논의를 바탕으로 Table 7과 같이 대한한의학회에 자료 제출한 바가 있다⁷⁾.

2. 체질진단검사 및 체질개선요법의 요양급여 방안

체질진단검사 및 체질개선요법의 급여 방안은 Table 8으로 일반의와 전문의를 구분하여 제시하였다. 체질진단검사중 복합체질진단법을 제외하고 나머지는 기관당 각 1회 보험 적용을 제안하고, 체질개선요법중 체질식사요법과 체질운동요법은 다수 보험 적용을 제안한다.

Table 6. Comparison of Constitutional Medical Service Market by Each Survey (Unit: ten million won, %)

Classification	Kim HJ, 2006	Kim SH, 2008	Jang ES, 2011	2004-2010yr Increasing rate (%)
Medical Insurance Scale	11.5	10.1	12.8	11.3
Korean Medical Market	25.6	25.7	32.5	26.95
Constitutional Medical Market	5.94(23.2)	6.83(26.6)	7.6(23.5)	27.95(1.29)

Table 7. Sasang Constitutional Examination and Counseling of Korean Medicine Act Classification (plan)

명칭(기준)	급여유무	명칭(제안)	분류
QSCCII 설문지에 의한 심성검사	비급여	체질진단지에 의한 심성검사	체질진단지에 의한 심성검사(환자용) 체질진단지에 의한 심성검사(환자용-추적관찰) 체질진단지에 의한 심성검사(의사용) 체질진단지에 의한 심성검사(의사용-추적관찰)
안면계측방법에 의한 체형검사	비급여	안면계측방법에 의한 안면형상검사	안면계측방법에 의한 안면형상검사(2D방식) 안면계측방법에 의한 안면형상검사(2D방식-추적관찰) 안면계측방법에 의한 안면형상검사(3D방식) 안면계측방법에 의한 안면형상검사(3D방식-추적관찰)
체간계측방법에 의한 체형검사	비급여	체간계측방법에 의한 체형검사 복합체질진단법	체간계측방법에 의한 체형검사(2D방식) 체간계측방법에 의한 체형검사(3D방식) 체간계측방법에 의한 체형검사(3D방식-추적관찰) 복합 방법에 의한 체질검사 복합 방법에 의한 체질검사(추적관찰) 체질식사요법 체질식사요법(추적관찰) 체질운동요법 체질운동요법(추적관찰)
QSCCII 설문지에 의한 심성검사 및 상담	비급여	체질개선요법	체질심신요법 체질심신요법(추적관찰) 체질직업환경양생요법 체질직업환경양생요법(추적관찰) 팔체질생법 팔체질생법(추적관찰)

Table 8. Insurance Coverage of Sasang Constitutional Examination and Counselling (plan)

대분류	한의의료행위		급여		비급여		비고
	중분류	소분류	일반의	전문의	일반의	전문의	
체질진단검사	1) 심성검사	환자용 의사용	●	●			1)-3) 항목별 각 1회 보험 적용
	2) 안면형상검사	2차원(2D) 3차원(3D)	●	●			
	3) 체형검사	2차원(2D) 3차원(3D)	●	●			
	4) 복합체질진단법	2가지이상				●	
체질개선요법	1) 체질식사요법		●	●			1)-4) 항목별 다수 상담 보험 적용
	2) 체질운동요법		●	●			
	3) 체질심신요법					●	
	4) 체질직업환경양생요법					●	

3. 체질진단검사 및 체질개선요법의 영양급여 시소요 재정 추계(안)

위의 자료에 기반하여 체질진단검사 및 체질개선요법에 대하여 영양 급여시 소요 재정 추계를 다음과 같이 제시한다. 2016년도 중별 영양기관수를 기준으

로 한방병원 282개, 한의원 13,868개로 총 14,150개이다. 이중에 체질의료서비스만 시행하는 영양기관은 10.2%(2013년 기준)이므로 현재를 기준으로 추정하여 14~15%를 적용하면 대략 2,000개이다. 그리고 기관 당 연간 체질진단검사와 체질개선요법의 예상 발

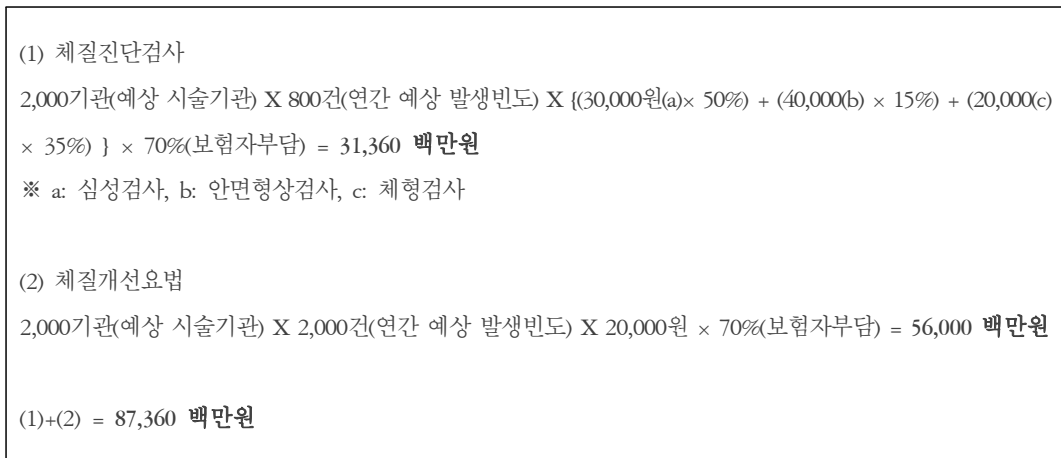


Figure 5. Financial estimates for medical expenses for Sasang constitutional examination and counselling

생빈도는 800건, 2,000건으로 추정하였다. 체질진단 검사는 타 검사와 비교하여 상대가치를 추산하여 심성검사, 안면형상검사, 체형검사의 검사비용을 각 30,000원, 40,000원, 20,000원으로 추정하였다. 체질 검사의 임상 활용비중을 전문성과 소요시간 등 편이성을 고려하여 각 50%, 15%, 35%로 계산하였다. 그리고 체질개선요법은 모두 각 20,000원으로 추정하여 계산하였다. 결과적으로 체질진단검사는 313.6억원 이고, 체질개선요법은 560억원으로 총 873.6억으로 추정되었다(Figure 5).

이상과 같이 '사상체질검사 및 상담의 요양 급여(안)'을 제시하였으나 본 연구의 한계점으로 첫째, 일개 병원의 사상체질검사 실시 현황에서 일개 한방병원으로 급여검사 항목 및 비급여검사 항목을 모두 제시하지 못하였고 최근 2013년도 자료까지 제시하여 현재 상황을 최적으로 반영하지 못한 점이다. 그러나 정보 활용의 제한점이 있어 단일 기관만 조사하였으며 검사항목은 다빈도 항목으로 대표성을 가지고 있으며 조사시점 최근 3년간의 실시횟수가 안정적이므로 이것을 기반으로 추정값을 산정하여도 큰 무리는 없을 것으로 생각된다. 둘째, 사상체질검사 항목의 최근 연구 현황에서 많은 것을 제시하지 못하였다. 이것은 본 연구의 취지가 각 체질검사의 특징과 trend 등을 확인하기 위한 것이므로 부득히 제한하여 고찰

하였다. 그러나 신규 행위(예, 체질개선요법)에 대하여 행위정의에 맞게 설명을 추가하였다. 셋째, 체질의료서비스의 현황에서 최근 자료를 제시하지 못하였다. 체질의료서비스의 현황은 고찰의 재정추계와 연계가 된다. 본 연구에서는 재정 추계와 관련하여 임상 현장 고려와 보수적 접근을 원칙으로 계산하였으므로 2013년 자료로도 오차의 범위가 크지 않을 것으로 사료된다.

V. Acknowledgement

This study was supported by the Traditional Korean Medicine R&D program funded by the Ministry of Health & Welfare through the Korea Health Industry Development Institute (KHIDI) (HI13C0700).

VI. References

1. Health Insurance Review & Assessment Service. Health Care Medical Care Costs. Seoul. Geumosa. 2017:730.

2. Sasang Constitution·Pharmacopuncture·Body measurement test etc al. The Koran Medicine Times. 2005 Dec 30. URL:<http://www.akomnews.com/?p=213195>
3. In-Soon Nam Representative "We have to guarantee the choice of the people of the nation by expanding the salary of Korean Medicine". The Koran Medicine Times. 2017 Oct 24. URL:<http://www.akomnews.com/?p=387314>
4. What is the direction of the Korean medicine health insurance protection policy ?. The Koran Medicine Times. 2016 Apr 26. URL:<http://www.akomnews.com/?p=357611>
5. The Korean government's Promotion of 4 major diseases and strengthening of health insurance protection!. The Koran Medicine Times. 2013 Apr 15. URL:<http://www.akomnews.com/?p=309194>
6. Na-Young Bae, Eui-ju Lee. Clinical Practice Guideline for Sasang Constitutional Medicine: Prevention and Risk Factors of Sasangin Disease. J Sasang Constitut Med. 2015;27(1):82-109.(Korean)
7. Eun-Su Jang. The Predicted Scale of Sasang Constitutional Medical Service Market in 2020. J Sasang Constitut Med. 2017;29(1):14-20.(Korean)
8. Society of Constitutional Medicine. Sasang Constitution Specialist's Handbook. 2017:10-4.
9. Seon-Young Lee, Byung-Hee Koh, Eui-Ju Lee, Jun-Hee Lee, Min-Woo Hwang. Systematic Review on Researches of Sasang Constitution Diagnosis Using Facial Feature. J Sasang Constitut Med. 2012;24(4):17-27.(Korean)
10. Yu-Kyung Sul, Eui-Ju Lee, Kyu-Kon Kim, Jong-Won Kim. Comparative Study of Sasang Constitutions Diagnostic Accuracy Rate on Measurement Method of Body Shape by IBS-2000 Compensator. J Sasang Constitut Med. 2007;19(1):78-89.(Korean)
11. Suk-Dong Kwon, Yu-Kyung Sul, Eui-Ju Lee, Kyu-Kon Kim, Jong-Won Kim. Diagnostic Accuracy Rate Comparative Study of Each Sasang Constitutions and Sex Distinction by Body Measurement Method between 3D Body Measuring Instrument and Hand- operating. J Sasang Constitut Med. 2007;19(1):60-77. (Korean)
12. Ji-Ho So, Jang-Woong Kim, Ji-Ho Nam, Bum-Ju Lee, Young-Su Kim, Jong-Yeol Kim, Jun-Hyeong Do. The Web Application of Constitution Analysis System - SCAT (Sasang Constitution Analysis Tool) -. J Sasang Constitut Med. 2016;28(1):1-10.(Korean)
13. Eui-Ju Lee, Su-Kyung Lee, Eun-Jin Kim, Rea-Won Cho, Byung-Hee Koh, Il-Byung Song. The study of constitutional dietary therapy. J Sasang Constitut Med. 1998;10(2):305-349. (Korean)
14. Kim BS. The influence of Selective Food According to Sasang Constitution (SFSC) and Athletes`Physical Endurance, Basic Strength, and Body Composition. J of Exercise Nutrition & Biochemistry. 2006;10(2): 123-134. (Korean)
15. Eun-Young Jeon. The Effects of Sasang Constitutional Diet for Essential Hypertension on Blood Pressure, Fat, and Serum Lipid - on the subjects with aerobic exercise and low salt diet at the same time. J Korean Acad Nurs. 2002;32(5):673-683. (Korean)
16. JH Khil. Relationships among Sasang Constitution, cardiopulmonary endurance and angiotensin converting enzyme polymorphism in athletes. Korea Sport Research. 2004;15(6):1037-1048. (Korean)
17. YD Ahn, KH Shin. Comparison of Physical Activities and Calorie Consumption according to Sa-sang Constitution and Eating Habits in Participate in Sport. J of Sport and Leisure Studies. 2008;33(2):883-892. (Korean)
18. Eun-Young Jeon, Byung-Hee Koh, Kui-Bun Kim. A Research on the health state according to each of the Korean constitution's perceptual level of stress. J Sasang Constitut Med. 1992;4(1):81-106. (Korean)
19. BY Seo, SH Kwon, ST Kim, JY Seo, HK Jung, YC Kim, et al. The Study on Stress Evaluation with Sasang

- Constitution and Lifestyle for Labors in Workplace. Kor. J. Oriental preventive medical society. 2003;7(1): 1-15. (Korean)
20. Woo-Yeong Yun, Jun-Sang Yu, and Jong-Ku Park. Metabolic Syndrome and Sasang Constitution in Cohort Study. J Sasang Constitut Med 2013;25(1): 1-13. (Korean)
 21. Kim Min-Jong, Yoo Jun-Sang, Koh Sang-Baek, Park Jong-Ku. Prevalence of Hypertension and Risk Factors According to Sasang Constitution. J Sasang Constitut Med 2009;21(1):150-164. (Korean)
 22. Nam-Ho Cho, Jong-Yeol Kim, Sung-Soo Kim, Seung-Ku Lee, Chol Shin. Predicting type 2 diabetes using Sasang constitutional medicine. Journal of Diabetes Investigation 2014;5(5):525-532. (Korean)
 23. Min-Ji Kim, Hyo-Sang Bae, Seong-Sik Park. Study on Liver Function Test and Liver Disorders under the Ultrasonography for each of the Sasang Constitutional Types. J Sasang Constitut Med 2013;25(3):195-207. (Korean)
 24. Seung-Ku Lee, Dae-Wui Yoon, Hyeryeon Yi, Si-Woo Lee, Jong-Yeol Kim, Jin-Kwan Kim, Jeong-Hwa Hong, Chol Shin. So-Eum Type as an Independent Risk Factor for Irritable Bowel Syndrome: A Population-Based Study in Korea. The Journal of alternative and complementary medicine 2014;20(11):846-852.
 25. Young-Hwa Baek, Ki-Hyun Park, Si-Woo Lee, Eun-Su Jang. The prevalence of general and abdominal obesity according to sasang constitution in Korea. BMC Cam 2014;14:298.
 26. Seung-Ku Lee, Dae-Wui Yoon, Hyeryeon Yi, Si-Woo Lee, Jong-Yeol Kim, Chol Shin. Tae-Eum Type as an Independent Risk Factor for Obstructive Sleep Apnea. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine 2013;2013:910382 doi: 10.1155/2013/910382.
 27. The Society of Korean Medicine. A Study on Standardization of Classification System and Development of Korean Medical Act Definition by Non - payment Category. Seoul. 2013.