



전용식 선임연구위원

요약

- 자동차보험 한방진료비 증가의 원인으로 세트청구(복수진료)가 지목되고 있지만 이에 대한 정량적 분석은 제한적임
 - 한방진료에서 가능한 침약 등 8가지 진료 가운데 6가지 이상의 진료(침약 포함)를 세트청구로 정의하였고 국내 대형손해보험회사의 자동차보험 진료수가 명세서를 분석함
 - 자동차보험 진료수가 명세서는 건강보험심사평가원이 진료비 심사를 종결하고 가해자를 대위하는 보험회사가 의료기관에 지급한 진료비 명세서인데, 통상 진료기관이 하루 내원한 환자 1명에게 진료한 진료비임
 - 2017년부터 2022년 기간 중 자동차보험 대인배상 진료비의 75%를 차지하는 상해 급수 9급 이하 피해자에게 보상한 진료수가 명세서 990여만 건을 분석함
- 상해급수 12~14급 경상환자에 대한 한방 세트청구 규모는 2017년 1,926억 원에서 지난 2022년 7,440억 원으로 연평균 31% 상승한 것으로 분석됨
 - 세트청구 규모는 대형 손해보험회사의 진료비 기준 세트청구 비율을 전체 한방진료비에 적용하여 추산한 결과인데 2022년 기준 전체 한방진료비 대비 절반을 상회함
 - 이에 비해 두 가지 이하 복수진료 비율은 2017년 4.4% 내외에서 2022년 2.2% 내외로 감소하였고 침술과 부항술 등 단독진료 비율은 2022년 1% 미만으로 하락함
- 세트청구 건당 진료비는 한방병원에서 진료받은 경상환자에게서 소폭 높은 것으로 나타남
 - 중상해로 분류되는 상해급수 9~11급의 세트청구 건당 진료비에 비해 12~14급의 세트청구 건당 진료비가 더 높은 것으로 나타남
- 한방 세트청구 확대 원인은 공급자 유인 효과와 세트청구에 대한 기준이 없기 때문인데, 가해자들의 세트청구에 대한 이의제기에도 불구하고 진료수가 기준 제정으로 이어지지 않고 있음
 - 한방진료기관 증가로 인한 경쟁 심화와 수익성 악화가 자동차보험 환자에 대한 세트청구 확대로 이어질 수 있음
 - 한방 중복 진료에 대한 규정은 양한방 협진 중복진료(2021. 4. 23)에 대해서만 있고, 경·요추·어깨 관절 염좌에 대한 침술 3종의 동시 시행 여부, 추나요법, 도인치료, 견인치료의 동시 시행 여부 등에 대한 이의가 제기됨
- 세트청구와 같은 복수진료가 지속될 경우, 자동차보험 가해자들의 피해자 진료에 대한 불만 제기가 지속적으로 늘어날 수 있어 이를 관리할 수 있는 방안이 모색될 필요가 있음



1. 검토 배경

- 자동차보험 대인배상 진료비의 절반 이상을 한방진료가 차지하고 한방진료비 급증의 원인으로 세트청구(복수진료)가 제기되고 있으나 세트청구 규모 등 현황에 대한 정량적 분석은 제한적임
 - 자동차보험 대인배상 진료비 가운데 한방진료 규모는 1조 4,636억 원으로 의과의 1조 506억 원을 상회함¹⁾
 - 한의원과 한방병원의 세트 청구는 침술·구술·부항·첩약·약침·추나요법 등 다수의 처치(진료)가 하루(1회) 내원 환자에게 동시에 시행되는 것임²⁾

〈표 1〉 한방진료 유형

구분	세부 진료
침술	경혈침술, 안와내 침술, 비강내 침술, 복강내 침술, 관절내침술, 척추간침술 등 10가지
뜸(구술)	직접해주구, 반흔구, 간접해주구, 기기구술 등
부항	자락관법, 건식부항
한방물리	경피전극자극, 간섭저주파, 경추견인, 골반견인, 도인운동요법, 근건이완수기
첩약	첩약(1첩 당), 탕전료
약침	약침(1부위), 약침(2부위), 약침 재료
추나	단순추나, 복잡추나, 특수추나
온·냉경락	경피경근온열, 경피적외선

자료: 건강보험심사평가원

- 본고에서는 국내 대형손해보험회사의 2017년부터 2022년까지 대인배상 진료비의 75%를 차지하는 9급 이하 상해급수 환자가 한방진료기관에서 받은 진료 990여만 건을 분석하여 시사점을 제시함
 - 자동차보험 진료수가 명세서는 의료기관에서 건강보험심사평가원에 심사를 청구한 진료비 내역 가운데 승인되고 보험회사가 지급한 진료내역과 진료비를 담고 있는데, 통상 피해자가 의료기관(한방병원, 한의원)에 하루(1회) 내원하여 받은 진료 내역임
 - 명세서 건당 진료내역을 2개 이하 진료, 3~5개 진료, 첩약 포함 6개 이상의 진료로 구분하여 이들의 분포를 진료비 기준으로 분석함
 - 2017년부터 2022년까지 각 상해급수별 명세서 건수는 중상해로 분류되는 9~11급 88만 4,271건, 경상으로 분류되는 12~14급 901만 5,826건이며 전체 건수는 990만 97건 임

1) 전용식(2023), 「건강보험 보장성 강화 이후 자동차보험 대인배상 한방진료비 현황」, 『KIRI리포트』, 보험연구원

2) 김창호(2020), 「자동차보험 한방진료의 현황과 개선과제」, 『입법·정책보고서』, 국회 입법조사처; 머니투데이(2023. 3. 8), “차 사고 난 경상환자 보험금, 한방진료 ‘급증’에 3조 넘었다”; 대한금융신문(2022. 11. 14), “[한방에 멎든 차 보험] 첩약 폭탄에 호화 병실…보험금 이렇게 썼다”

- 자료를 추출한 국내 대형손해보험회의 시장규모를 고려하면 자동차보험 한방진료비 전체를 추론하는 데 따른 오차는 크지 않은 것으로 보임³⁾



2. 세트청구 현황

가. 규모

- 진료비를 기준으로 집계한 세트청구 비율은 한방병원에서 경상환자로 분류되는 12~14급을 중심으로 확대되었고 두 가지 이하 진료비 비율은 감소세를 보임
 - 2017년 12~14급 한방병원 세트청구 비율은 55.2%였는데, 2022년에는 82.4%로 높아진 반면, 한의원의 경우 53.4%에서 73.1%로 높아졌음
 - 9~11급은 상해급수 기준으로 중상해로 분류되지만, 세트청구 비율은 한방병원과 한의원 모두에서 경상인 12~14급보다 낮음

〈표 2〉 주요 상해급수별 진료비 기준 세트청구 비율

(단위: %)

구분	한방병원		한의원	
	9~11급	12~14급	9~11급	12~14급
2017	43.1	55.2	46.1	53.4
2018	67.5	77.3	52.8	60.0
2019	63.0	73.5	53.9	61.7
2020	64.5	74.8	55.8	64.5
2021	68.4	78.0	60.8	68.8
2022	74.0	82.4	65.1	73.1

자료: 국내 대형손해보험회사

- 2022년 기준으로 한방병원과 한의원의 두 가지 이하 복수진료 비율은 2017년에 비해 절반으로 감소하였는데, 진료 기준으로 침술, 구술(뜸), 부항술 등의 진료 비율은 1% 미만으로 감소함(〈표 3〉 참조)

3) 분석자료를 추출한 국내 대형손해보험회사의 시장점유율은 2022년 17% 내외임

〈표 3〉 두 가지 이하 복수진료 비율과 주요 단독진료 비율

(단위: %)

구분		2017	2018	2019	2020	2021	2022
기관	전체	4.36	3.72	3.53	3.00	2.54	2.24
	한방병원	3.08	2.77	2.58	1.99	1.86	1.62
	한의원	4.66	3.98	3.82	3.37	2.84	2.58
진료	침술	4.35	3.11	2.47	1.70	1.46	0.87
	구술(뜸)	0.10	0.10	0.09	0.05	0.06	0.03
	부항술	0.18	0.11	0.14	0.10	0.08	0.06

주: 기관 기준 전체, 한방병원, 한의원은 2가지 이하 복수진료 비율이고 진료비 기준임
 자료: 국내 대형손해보험회사

○ 자동차보험 진료수가 명세서 자료에서 추출한 세트청구 비율을 한방진료비에 적용한 결과 전체 한방진료비의 절반 이상이 세트청구인 것으로 나타남

- 상해급수 12~14급 경상환자에 대한 세트청구 한방 진료비는 2017년 1,926억 원에서 2022년 7,440억 원으로 증가한 것으로 추산됨(연평균 31% 증가율)
- 추간판 탈출증(디스크)이 포함된 9급에서 뇌진탕이 포함된 11급까지의 경우도 세트청구 확대로 진료비가 급격히 증가함

〈표 4〉 주요 상해급수의 한방 세트청구 진료비 규모와 한방진료비 대비 비율

(단위: 억 원, %)

구분	세트청구 한방진료비			A/전체 한방진료비 (%)
	9~11급	12~14급	합계(A)	
2017	101	1,926	2,027	36.6
2018	162	3,150	3,312	46.4
2019	240	4,226	4,466	46.7
2020	350	5,234	5,584	49.7
2021	486	6,231	6,717	51.4
2022	587	7,440	8,027	54.8
CAGR	42.1	31.0	31.7	-

자료: 국내 대형손해보험회사

나. 청구건당 진료비

○ 상해급수 12~14급 경상환자에 대한 세트청구의 건당 진료비는 한방병원이 한의원보다, 그리고 상해급수 9~11급에 비해 더 높은 것으로 나타남(〈표 5〉 참조)

•3~5가지 복수 진료 그룹과 세트청구 그룹의 차이가 더 큰 이유는 협약이 포함되었기 때문임

〈표 5〉 한방진료기관별 진료 건수 그룹별 청구 건당 진료비

(단위: 원)

구분	한방병원			한의원		
	2가지 미만	3~5가지	세트청구 (6가지 이상)	2가지 미만	3~5가지	세트청구 (6가지 이상)
9급	39,308	51,599	81,309	34,639	44,303	74,993
11급	39,912	51,105	82,986	42,581	45,831	83,201
12~14급	56,456	56,175	99,851	57,982	50,134	96,325

자료: 국내 대형손해보험회사



3. 세트청구의 원인

- 한방 세트청구를 중심으로 한방진료비가 늘어나는 현상은 공급자 유인효과(Supplier Induced Demand)로 볼 수 있는데, 한방병원이 늘어나면서 세트청구도 늘어나고 있음
 - 공급자 유인효과는 의료기관(한방병원)이 늘어나면서 경쟁으로 수익이 악화되는 경우 의사들이 진료 건수나 비용을 높이려는 유인임⁴⁾
 - 2017년부터 2022년까지 한의원은 14,111개에서 14,549개로, 한방병원 수는 312개에서 546개로 증가함
 - 한방병원이 증가한 반면 환자 수는 2019년 79만 명에서 2020년 75만 8천 명으로 감소하였고 한방병원 1곳당 진료비는 2020년 11억 8,300만 원에서 2021년 10억 9,500만 원으로 7.4% 감소함⁵⁾
 - 2017년부터 2022년까지 상해급수 12~14급에 대한 한방병원의 세트청구 건수 증가율은 연평균 32.5%이고 한의원의 세트청구 건수 증가율은 연평균 12.6%임
 - 9~11급의 경우도 한방병원의 세트청구 건수 증가율이 한의원에 비해 4배 이상임

〈표 6〉 한방병원과 한의원 수 증가율과 세트청구 건수 증가율

(단위: %)

구분	한방병원			한의원		
	9~11급	12~14급	기관 수	9~11급	12~14급	기관 수
2017~2022	27.5	32.5	11.8	6.6	12.6	0.6

자료: 국내 대형손해보험회사; 통계청

4) 이창수 외(2019), 「자동차보험 한방진료비 증가요인 분석」, 『한국산학기술학회논문지』, 제20권 제1호

5) 서울경제(2022. 5. 2), “병원은 우후죽순 환자는 뚝... 출혈경쟁에 한방병원 ‘눈물’”

- 한방진료기관 수가 늘어나는 것 이외에도 세트청구가 증가하는 원인은 복수 진료에 대한 심사기준이 제한적이기 때문임
 - 한방진료 심사지침은 각 진료(처치)에 대해서 시행 횟수, 상병, 부위 등을 규정하고 있으며 복수 진료에 대한 규정은 양·한방 협진 중복진료(2021. 4. 23)에 대한 규정이 있음
- 제한적인 복수 진료에 대한 심사기준으로 인해 가해자(보험회사)가 한방진료 수가에 대해 이의를 제기하는 경우가 발생하지만 진료수가 기준에는 반영되지 않아 세트청구는 지속되고 있음
 - 건강보험심사평가원이 발간한 「자동차보험진료수가 기준 및 심의사례(2022년 5월)」에 따르면 세트청구와 관련된 진료수가에 대한 이의가 제기되고 심의하고 있음
 - 2016년 이전 주요 심의 사례는, 침·구·부항 등 세 가지 동시 시술 시 심사방안, 1일 침술 3종 인정 여부, 약침술과 한방수기요법(추나요법, 도인요법, 이완수기요법) 동시 시행 시 인정 여부, 침전기자극술과 동시 산정된 한방물리요법, 첩약과 동시 투약된 복합엑스산제의 경우 등임
 - 침·구·부항 등 세 가지 동시 시술의 경우 해당 상병으로 진료를 시작한 초기 3주 이내에는 세 가지를 모두 인정하고 그 이후에는 침술은 인정하되 구술과 부항술은 각각 주 2~3회 인정함
 - 한방수기요법 동시 시행 시 1종, 1일 최대 2부위까지만 인정함
 - 침전기자극술과 동시 산정된 한방물리요법의 경우 침전기자극술 또는 전자침술과 동시에 청구된 한방물리요법은 조정함
 - 2017년 이후 12급 경추·요추·어깨 관절 염좌에 대한 복수진료와 관련하여 이의가 제기되었고 해당 건에 대해서만 진료비가 조정되었음(표 7) 참조)

〈표 7〉 2017년 이후 한방 세트청구(복수진료) 관련 주요 심의사례

구분	구분	진단	청구내역	처리 결과
2022. 6. 22	추나요법과 약침 동시 시행 인정 여부	경·요추·어깨 관절 염좌	추나요법 5일, 약침술 5일	추나요법과 약침술 2부위 이상 동시실시는 보편 타당한 적정 진료로 보기 어려워 단순추나와 약침술 1부위까지만 인정함
2021. 12. 24	추나요법, 도인치료와 동시 시행한 견인치료 인정 여부	경·요추·어깨 관절 염좌	추나, 도인요법, 견인치료 동시 청구	추나, 도인요법, 견인치료를 하루에 실시하는 것은 보편타당한 적정치료로 보기 어려워 견인치료는 인정하지 않음
2017. 11. 13	1일 침술 3종 인정 여부	경·요추·어깨 관절 염좌	8가지 세트청구	1일 침술 3종 가운데 2종만 인정

자료: 건강보험심사평가원



4. 결론 및 시사점

- 자동차보험 한방진료비 증가세 확대의 원인으로 세트청구가 제기되었는데, 분석결과 세트청구는 한방병원, 상해급수 12~14급을 중심으로 늘어나고 있음
 - 전체 대인배상 진료비의 75%를 차지하는 상해급수 9급 이하 피해자에 대한 한방진료비는 2017년 2천억 원 내외에서 2022년에는 8천억 원 내외로 네 배 증가하였는데, 특히 경상환자인 상해급수 12~14급이 대부분을 차지함
 - 염좌, 타박상이 대부분인 상해급수 12~14급의 청구건당 진료비(세트청구 대상)는 중상해로 분류되는 9급, 11급보다 높은 것으로 나타남

- 한방병원 수가 늘어나고 한방 복수진료에 대한 심사기준이 마련되지 않았기 때문에 한방 세트청구 진료비가 늘어나는 것으로 보임
 - 한방병원 수가 늘어나면서 상해급수 12~14급 경상환자에 대한 세트청구가 늘어나고 있는데, 이는 공급자 유인효과 (Supplier Induced Demand)로 볼 수 있음
 - 한방진료의 주요 진료에 대한 개별적 규정은 마련되어 있지만 주요 진료의 병용 등 다양한 조합에 대해서는 자동차보험 진료수가에 반영된 심사기준이 없음

- 세트청구와 같은 복수 진료에 지속될 경우 가해자들의 피해자 진료에 대한 불만 제기가 늘어날 수 있어 이를 관리할 수 있는 방안을 모색할 필요가 있음