

요약

최근 도수치료 등 근골격계질환 관련 비급여 치료 항목에 대한 전반적인 가격과 이용 규모가 증가하고 있음. 도수치료는 명확한 치료기준 부재 및 의료기관별 가격 편차 등으로 소비자 민원이 발생하고 있으며, 보험사기 수사 의뢰도 증가하고 있음. 도수치료 지급보험금 급증과 보험사기 피해는 보험료 인상으로 이어져 일반 소비자에게 전가될 수 있으므로 적정 의료이용을 유도하기 위하여 도수치료 가이드라인을 마련하고, 통원 1회당 보장한도 설정 및 부담보·보장제한 선택특약 신설을 고려해 볼 수 있음

- 최근 근골격계질환 환자가 증가하고 있으며, 이러한 경향은 스마트폰 사용으로 인한 VDT 증후군(Visual Display Terminal Syndrome) 환자와 50대 이상의 고연령층에서 두드러짐¹⁾
 - 2019년 기준 국민 3명 중 1명이 근골격계질환으로 의료기관에서 진료를 받았으며, 2019년 수진자 비율²⁾은 34.4%로 2009년(26.4%) 대비 7.9%p 증가하였음
 - 전 연령에 걸쳐 높은 스마트폰 보급률과 급격한 고령화 추세를 보이는 우리나라는 근골격계질환 관련 진료비 증가가 예상됨
- 도수치료 등 근골격계질환 관련 치료는 대표적인 비급여 항목으로 전반적인 가격과 이용 규모가 증가하고 있음
 - 도수치료는 근골격계질환 등을 대상으로 숙련도와 전문성을 가진 시술자의 손을 이용하여 신체기능 향상을 유도하는 치료법임
 - 도수치료는 2023년 기준 평균금액이 전년 대비 3.7% 인상되었으며, 최고금액(60만 원)이 중간금액(10만 원) 대비 6배 수준으로 가격 편차가 큼(표 1) 참조
 - 도수치료는 최고·중간·평균금액이 상급·종합병원보다 소규모인 의원급으로 갈수록 증가하는 양상을 보임³⁾
 - 근골격계질환 치료에 해당하는 도수·체외충격파·증식치료는 2022년 기준 비급여 통원 의료비 상위 3개 항목을 차지하고 있으며,⁴⁾ 연간 약 1.8조 원의 보험금이 지급되는 등 규모와 비중이 확대되는 추세임(표 2) 참조
 - 특히 도수치료로 2022년 1.1조 원의 보험금이 지급되었으며, 이는 전체 실손보험금의 약 10%에 해당함
 - 근골격계질환 환자 수 증가를 고려하더라도 관련 비급여 항목에 대한 지급보험금 증가 추세는 매우 가파름⁵⁾

1) 건강보험심사평가원 보도자료(2020. 10. 12), “국민 3명 중 1명 근골격계 질환으로 진료 VDT 증후군 등 현대인의 근골격계 질환 주의”

2) 수진자 비율은 건강보험적용대상자 대비 수진자 수를 의미함

3) 단, 1회 비용, 기관마다 부위·의료인·치료시간 등에 차이가 있을 수 있음

4) 금융감독원 보도자료(2023. 4. 19), “2022년 실손의료보험 사업실적(잠정)”

5) 근골격계질환 수진자 수는 2009년 1,285만 명에서 2019년 1,761만 명으로 연평균(2009~2019) 3.2% 증가하였음. 한편, 근골격계질환 관련 비급여 항목의 지급보험금은 연평균(2018~2022) 15.7% 증가하였음

〈표 1〉 도수치료 진료비용 현황

(단위: 원, %)

종별	2023년			2022년		
	최고금액 (증감)	중간금액 (증감)	평균금액 (증감)	최고금액	중간금액	평균금액
전체	600,000 (14.3 ↓)	100,000 (0.0)	107,027 (3.7 ↑)	700,000	100,000	103,223
상급종합	191,000 (9.8 ↑)	55,000 (8.2 ↑)	60,232 (7.1 ↑)	174,000	50,850	56,247
종합병원	310,000 (10.7 ↑)	70,000 (16.7 ↑)	78,259 (8.4 ↑)	280,000	60,000	72,209
병원	500,000 (0.0)	90,000 (12.5 ↑)	97,985 (3.7 ↑)	500,000	80,000	94,529
의원	600,000 (20.0 ↑)	100,000 (0.0)	112,651 (2.9 ↑)	500,000	100,000	109,454

주: 시술 부위, 시간 등에 따른 가격 차이에 유의 필요함

자료: 심사평가원 보도자료(2023. 9. 20), “심사평가원 누리집에서 “의료기관 방문 전 비급여 가격 확인하세요””

〈표 2〉 도수·체외충격파·증식치료로 지급된 실손보험금 현황(손해보험회사 추정치)

(단위: 억 원, %)

구분	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년 ¹⁾
도수치료	6,378	7,926	10,035	11,300	11,430	6,500
체외충격파치료	2,325	2,889	3,658	4,119	4,167	2,397
증식치료	1,176	1,461	1,850	2,083	2,107	1,212
소계 (비중) ²⁾	9,879 (13.6)	12,276 (14.0)	15,542 (16.4)	17,502 (16.5)	17,704 (16.2)	10,109 (17.1)

주: 1) 2023년은 상반기 자료임

2) 실손보험 전체 지급보험금 대비 비중임

자료: 손해보험협회

○ 도수치료는 명확한 치료기준이 부재하고 의료기관 처방에 따라 치료시간·비용·구성이 달라 소비자 민원이 발생하고 있으며, 관련 보험사기 수사 의뢰가 증가하고 있음

- 한국소비자원에 따르면 도수치료는 치료기준이 명확하지 않고 의료기관별 가격 편차가 커 관련 소비자 불만이 꾸준히 발생하고 있음⁶⁾
 - 서울시 소재 의원 도수치료 실태조사 결과 2016년 기준 도수치료 1회 평균 비용은 지역별(구)로 2배 이상 차이가 나고,⁷⁾ 1회당 평균 치료시간의 경우에도 최장 75분에서 최단 37분으로 2배 차이가 남
 - 도수치료 경험자 500명 대상 설문조사 결과, 도수치료 관련 우선 개선 사항으로 ‘도수치료 치료 기준이나 시행 가이드라인 마련’을 꼽은 응답자가 141명(28.2%)으로 가장 많았음(〈표 3〉 참조)
- 도수치료 관련 보험사기로 수사 의뢰된 환자(보험가입자)는 2019년 679명에서 2022년 1,429명으로 3년간 110% 증가함⁸⁾
 - 이들은 실손보험 적용 대상이 아닌 미용시술 등을 받은 후 도수치료를 받은 것처럼 허위 진료비 영수증, 진료확인서를 발급받아 보험회사에 보험금을 청구하였음
 - 일부 병원과 브로커조직이 공모하여 조직적으로 보험사기를 주도한 사례도 있음

6) 한국소비자원(2016. 12), 「건강보험 비급여치료(도수치료 등)의 문제점 및 개선방안」

7) 지역별 1회 평균 비용은 서초구가 113,889원으로 가장 높고, 강북구가 56,000원으로 가장 낮음

8) 금융감독원 보도자료(2023. 6. 9), “[소비자 경보] 도수치료를 가장한 성형·피부미용 시술 증가, 보험사기에 연루되지 않도록 각별한 주의 당부”

〈표 3〉 도수치료 개선 방안

(단위: 명, %)	
구분	빈도(비율)
도수치료 치료 기준이나 시행 가이드라인 마련	141(28.2)
국민건강보험 급여 적용을 통해 저렴하게 치료받을 수 있게 요양급여화 필요	88(17.6)
도수치료에 대한 치료 효과와 부작용 등에 대한 정확한 실증 필요	72(14.4)
치료비용, 필요성, 부작용, 시술자 이력 등의 의무적인 설명 필요	65(13.0)
도수치료 외에 주사, 검사 등의 고가의 비급여 항목을 과잉 처방하지 않도록 기준 마련 필요	59(11.8)
도수치료 시술자의 자격 기준 마련	59(11.8)
그 외	16(3.2)
계	500(100.0)

자료: 한국소비자원(2016. 12), 「건강보험 비급여치료(도수치료 등)의 문제점 및 개선방안」

○ 적절한 도수치료 이용을 유도하기 위하여 전문가 진단 및 도수치료 비용·시간 등에 대한 가이드라인을 마련하고, 도수치료 관련 보험사기 억제를 위해 보험사기 조사를 강화할 필요가 있음

- 건강보험과 달리 산재보험과 자동차보험은 도수치료의 횟수, 치료기간, 실시 주체 등을 규정하고 있음
 - 도수치료는 재활의학과, 정형외과, 신경외과 전문의 또는 물리치료사가 10분 이상 실시한 경우, 주 3회 이내로 산정하되 치료기간 중 15회 이내만 산정함⁹⁾
- 도수치료는 비급여 특성상 병원마다 차이가 있을 수 있으나, 의료기관별 편차가 큰 편이므로 치료시간 및 비용에 대한 최소한의 가이드라인을 마련하여 소비자의 의료이용 의사결정에 도움을 줄 필요가 있음
 - 2023년 9월 4일 「비급여 진료비용 등의 보고 및 공개에 관한 기준」 전면 개정에 따라 주요 비급여(도수치료 등)에 대한 가격 정보가 공개되고 있으나, 비급여는 단위표준화되어 있지 않아 의료기관별 가격 비교가 어려움
- 도수치료는 상대적으로 소액(평균 2백만 원 이하)이라 보험사기 조사에 충분한 인력과 자원을 투입하기 어려웠으나, 최근 도수치료 보험금이 급증하고 조직적 보험사기가 이루어지고 있으므로 보험사기 조사를 강화할 필요가 있음

○ 근골격계질환 관련 과잉 의료이용을 방지하기 위해 도수·체외충격파·증식치료에 대하여 통원 1회당 한도 설정 및 부담보 내지 보장제한 특약 신설을 고려해 볼 수 있음

- 도수·체외충격파·증식치료의 평균가격¹⁰⁾ 등을 고려하여 통원 1회당 보장한도 설정을 고려할 수 있음
 - 실손보험 3·4세대의 경우 연간 보장금액(350만 원)·통원 횟수(50회) 한도를 설정하고 있으나, 통원 1회당 보장한도가 설정되어 있지 않아 한 번의 통원 시 고가의 도수치료 항목을 과잉 처방하는 등 과잉의료 유인이 존재함
- 도수·체외충격파·증식치료가 특약으로 구분되어 있지 않은 1·2세대 실손의료보험에서 도수·체외충격파·증식치료를 담보하지 않거나 보장금액·한도 등을 일부 제한하는 선택특약¹¹⁾ 개발을 통해 소비자의 선택권을 확대할 수 있음
 - 도수치료 지급보험금 급증은 보험료 인상 요인으로 작용하고 있으므로, 소비자가 본인의 건강 상태 등을 고려하여 근골격계질환 관련 치료를 담보하지 않거나 보장금액·한도 등을 일부 제한함으로써 보험료를 할인받을 수 있는 선택특약을 제공할 수 있음

9) 정골의학(Osteopathy), 정형도수치료(Orthopaedic manual therapy)는 의사의 지시 감독 아래 물리치료사가 30분 이상 실시한 경우에 산정함

10) 도수치료 평균가격: 107,027원, 체외충격파치료 평균가격: 82,422원, 증식치료(사지관절·척추) 평균가격: 70,185원

11) 1·2세대 실손보험 가입자 중 해당 보장내용에 대한 부담보 또는 보장제한을 원하는 소비자가 선택 가능한 특약임