



수술입원일수 감소와 보험회사의 대응

김동겸 수석연구원

의료기술의 발전으로 국내 수술환자의 평균재원일수는 2006년 6.55일에서 2016년 5.93일로 지속적으로 감소하고 있음. 그러나 고가수술 증가로 인해 수술 건당 진료비는 최근 10년간 연평균 4.3% 증가하여 환자 부담이 커진 것으로 나타남. 전 세계적으로도 수가체계 개선, 의료기술 발전에 따른 당일수술 증가 등으로 단기입원이 증가함. 보험회사는 상품개발 시 의료이용 패턴 및 진료비 변화 추이 등을 고려할 필요가 있음

■ 우리나라 국민의 수술 건수¹⁾는 2016년 기준 179만 건으로 최근 10년 동안 연평균 2.7% 증가함(그림 1 참조)

- 인구 10만 명당 수술 건수는 2006년 2,786건에서 2016년 3,431건으로 연평균 2.1% 증가
 - 2016년 기준 인구 10만 명당 수술 건수는 백내장수술(992건)과 제왕절개수술(652건) 등의 순임
 - 최근에는 인구 고령화와 더불어 2013년부터 시행 중인 7대 질병군²⁾에 대한 포괄수가제(DRG) 적용 등의 여파로 백내장수술이 높은 증가율³⁾을 기록하고 있음
- 수술환자의 의료기관별 이용 비중은 의원(35.4%), 병원(22.1%), 종합병원(21.8%), 상급종합병원(20.7%) 등의 순으로 나타남
 - 의원급에서 시행된 수술비중은 2006년 38.7%에서 2016년 35.4%로 감소한 반면, 상급종합병원에서의 수술 비중은 동기간 중 18.7%에서 20.7%로 증가함

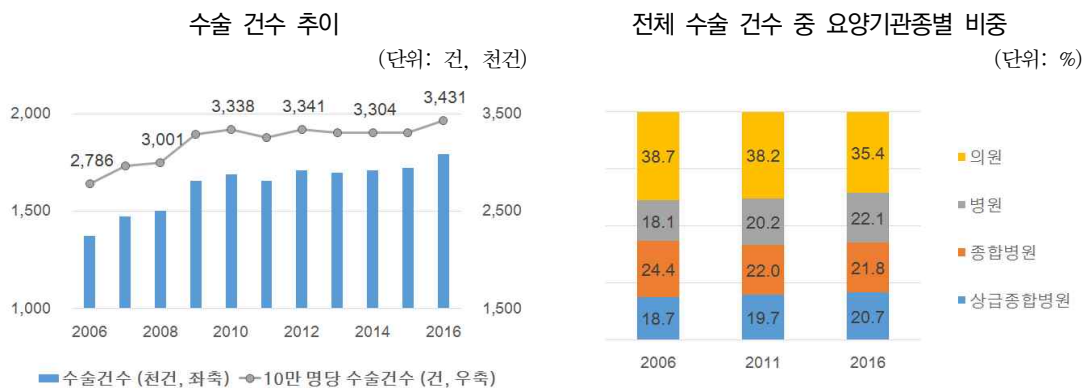
1) 수술 빈도가 높은 33개 주요 수술항목 기준임(국민건강보험공단(2017), 주요수술통계연보)

2) 입원부터 퇴원까지 발생하는 진료에 대해 사전에 정한 금액을 내는 제도로, 4개 진료과 7개 질병군을 대상으로 함

① 안과: 백내장수술, ② 이비인후과: 편도수술 및 아데노이드 수술, ③ 외과: 항문수술, 탈장수술, 맹장수술, ④ 산부인과: 제왕절개분만, 자궁 및 자궁 부속기 수술(악성종양 제외)

3) 2016년 기준 인구 10만 명 당 수술 건수는 최근 5년 동안 3.4% 증가한 것으로 나타남(국민건강보험공단(2017))

〈그림 1〉 우리나라의 수술관련 주요지표

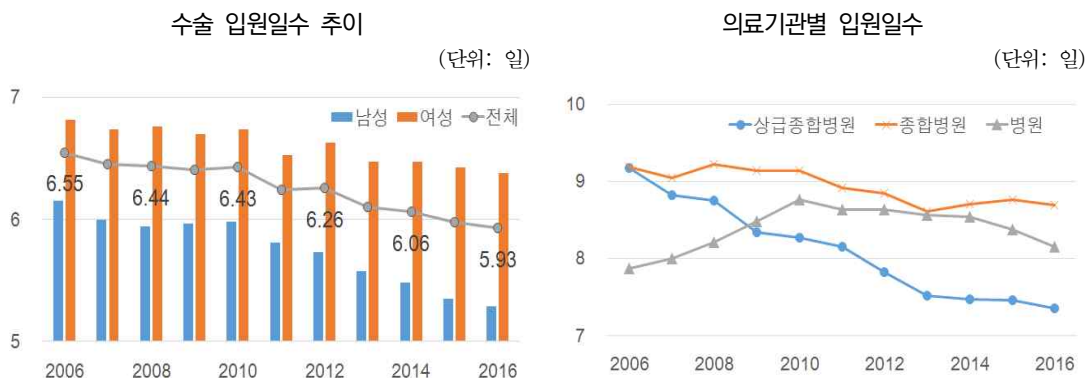


자료: 국민건강보험공단(2017), 주요수술통계연보

■ 의료기술 발전에 따라 수술환자의 평균 입원일수는 감소 추세를 보이며, 수술 건당 진료비로 환자부담이 늘어나고 있음

- 수술 입원일수는 2006년 6.55일에서 2016년 5.93일로 지속적으로 감소하고 있으며, 의료기관별로는 난이도 높고 중증질환 수술환자가 많은 상급종합병원의 입원일수 감소폭이 상대적으로 큼(〈그림 2〉 참조)
- 의료기술 발달로 복강경수술 등을 통해 개복수술보다 몸에 부담이 적은 새로운 수술법의 등장, 통원수술센터의 확산 등이 입원일수 감소에 큰 영향을 미친 것으로 보임⁴⁾

〈그림 2〉 수술입원일수 변화 추이



주: 평균재원일수=입원환자의 총 재원일수/입원환자수
자료: 국민건강보험공단(2017)

4) 입원일수에는 질병, 환자특성(성별, 연령 등), 병상공급, 의료비지불제도, 본인부담률, 입원료 차등제도 등이 영향을 미침

- 수술 건당 진료비는 2006년 180만 원에서 2016년 275만 원으로, 과거 10년 동안 연평균 4.3% 증가함
 - 과거 10년(2006년 ~ 2016년) 사이 수술 건수 증가율(2.7%) 보다 진료비 증가율(7.1%)이 더 높은 것을 볼 때 고가 수술이 늘어난 것으로 보임(〈표 1〉 참조)
 - 특히, 건강보험이 적용되지 않는 비급여의료비를 고려할 때 환자의 부담은 더 클 것으로 예상됨

〈표 1〉 평균 재원일수 추이

(단위: 천 건, 십억 원, 백만 원)

수술 건수	2006	2007	...	2013	2014	2015	2016	CAGR
수술 건수(천 건)	1,372	1,475	...	1,699	1,710	1,721	1,794	2.7%
진료비(십억 원)	2,472	2,814	...	3,924	4,152	4,476	4,925	7.1%
수술 건당 진료비	180	191	...	231	243	260	275	4.3%

주: 1) 수술 건당 진료비=진료비/수술 건수

2) 진료비: 의료기관에서 청구한 건강보험 또는 의료급여 진료비 중 심사 결정된 금액(공단지급액+환자부담금)

자료: 건강보험심사평가원(2017), 의료서비스 이용 현황

- 미국과 영국⁵⁾ 등에서도 포괄수거제(DRG) 등 조기퇴원을 유도하는 수가정책 시행, 당일수술(Day-Case Surgery)이 가능한 외래수술센터의 확산 등으로 입원일수 감소하고 있음

- 최소침습기법 등 의료기술 발전과 더불어 통증완화를 위한 마취영역의 발전 등으로 미국에서는 과거 수술실에서 시행하는 수술 중 상당수가 1980년대 이후 병원 내에 설치된 통원수술센터(Day Surgery Center 또는 Ambulatory Surgery Center) 등에서 이루어지는 경우가 빈번해짐⁶⁾

- 특히, OECD 국가 중 입원일수가 가장 긴 일본은 의료비적정화 계획 시행 등으로 평균입원일수는 지난 15년(1999년~2014년)간 10.4일 단축되었으며,⁷⁾ 입원자 중 29%가 4일 이내 퇴원하는 등 단기입원이 증가하고 있음⁸⁾

- 일본 정부는 2000년대 들어 국민의료비 관리 및 입원일수 단축 등을 목표로 수가제도를 개편함으로써 재원일수가 큰 폭으로 감소하게 됨(〈그림 3〉 참조)⁹⁾
 - 과거에는 입원일수 및 치료행위가 많을수록 진료비가 커지는 구조였으나 장기입원 억제에 위해 입원 기간별로 수가를 차등하는 제도(DPC 제도)¹⁰⁾를 2003년부터 시행함
- 이에 따라 일본에서는 단기입원 증가에 따른 소비자의 보장니즈 변화에 대응하여 단기입원을 보장하는 정액형 건강보험상품이 출시되어 운영되고 있음

5) John Appleby(2015), "Day case surgery: a good news story for the NHS, TheKing'sFund"

6) Hall et al.(2017), "Ambulatory Surgery Data From Hospitals and Ambulatory Surgery Centers"

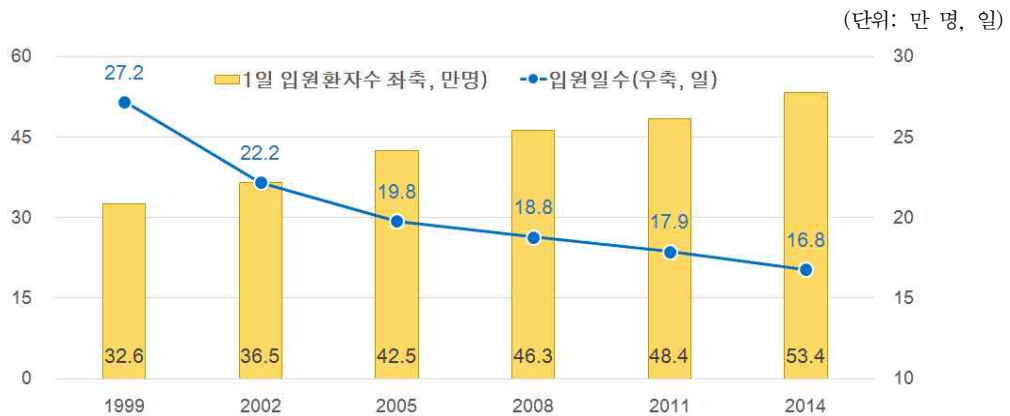
7) 1984년 54.6일, 1999년 39.8일, 2014년 29.9일, 2016년 28.5일을 기록함(厚生労働省, 『病院報告』)

8) 厚生労働省(2014), 平成26年 患者調査

9) 松岡 博司(2018. 5. 31), "入院日数を短くしようという動きがあるの?; 厚生労働省, 医療費適正化計画について"

10) DPC 제도는 진단군 분류에 근거한 1일당 정액 보수 산정제도로, 입원기간이 길수록 낮은 환산점수를 적용함

〈그림 3〉 일본의 평균입원일수와 1일 입원일수 추이



자료: 厚生労働省(2017), 『病院報告』

- 우리나라에서도 단기입원 환자 증가,¹¹⁾ 건당 수술비가 증가하고 있어, 보험회사는 상품개발 시 의료이용 행태 및 소비자의 진료비 부담 등을 고려할 필요가 있음 **kiri**

11) 우리나라의 당일 또는 1일 이하 입원환자 수 비중은 2012년 16.2%에서 2016년 21.0%로 증가 추세를 보이고 있음(보건 복지부(2016), 2016 환자조사)