



자동차보험 한방진료비 급증과 안정화 방안

송윤아 연구위원

- 2015년 자동차보험 진료비는 전년대비 9.3% 증가한 약 1조 5,558억 원으로, 건강보험(전년대비 6.9% 증가)보다 더 빠르게 증가하고 있음.
- 자동차보험 진료비 증가는 주로 한방진료비의 급증에 기인한 것으로, 통원진료비의 경우 한방이 양방을 추월하는 현상이 발생함.
 - 2015년 자동차보험의 한방진료비 증가율(전년대비 32.7%)은 양방진료비 증가율(3.8%)의 8.6배에 달하며, 건강보험 한방진료비 증가율(2.1%)의 16배에 달함.
- 자동차보험 한방진료비는 다음과 같은 특성을 보임.
 - 첫째, 한방은 양방에 비해 건당 진료비, 인당 통원진료비, 통원치료기간 등 진료행위량이 높음.
 - 둘째, 자동차보험 한방진료비의 증가는 건강보험 한방 비급여 항목이 건인함.
 - 셋째, 건강보험 한방 비급여 처치 내역에 대해 한방 의료기관 간 진료비 편차가 큼.
- 자동차보험은 건강보험에서 비급여로 분류되고 있는 대부분의 한방치료를 보상하고 있으나, 이 중 일부는 정해진 수가가 없고, 상병·증상별 표준화된 진료지침이 없어 과잉청구의 위험에 노출되어 있음.
 - 한방첩약, 한방탕전료, 한방 관련 의약품, 약침술, 추나요법, 한방물리요법 등은 건강보험제도의 요건상 급여로 인정하기 어려워 비급여에 해당되나 자동차보험에서는 진료수가로 인정되고 있음.
 - 한방첩약, 약침술, 추나요법 등에 대해서는 수가가 마련·고시되어 있으나, 한방 관련 의약품, 한방물리요법 등은 수가가 마련되어 있지 않음.
- 한방 비급여 비중이 높은 자동차보험의 특성에도 불구하고 한방 비급여 진료비 과잉청구 통제 관련 법령·기준이 미흡한 바, 자동차보험 진료비 안정을 위해서는 제도개선이 필요함.
 - 첫째, 상병·증상별 한방 표준진료지침을 마련하여 심사 시 적용할 필요가 있음.
 - 둘째, 한방 물리치료와 한방 관련 의약품에 대한 진료수가를 정하여 고시할 필요가 있음.
 - 셋째, 자동차보험 진료비 심사에 대해 건강보험심사평가원이 적시적인 심사기준을 마련·적용할 수 있는 법률적 근거를 마련할 필요가 있음.

1. 검토배경



- 2015년 자동차보험 진료비는 전년대비 9.3% 증가한 1조 5,558억 원으로, 건강보험(전년대비 6.9% 증가)보다 더 빠르게 증가하고 있음.
- 자동차보험 진료비 증가는 주로 한방진료비의 급증에 기인한 것으로, 통원진료비의 경우 한방이 양방을 추월하는 현상이 발생함.
 - 2015년 자동차보험의 한방진료비 증가율(전년대비 32.7%)은 양방진료비 증가율(3.8%)의 8.6배에 달하며, 건강보험 한방진료비 증가율(2.1%)의 16배에 달함.
 - 2015년 자동차보험 양방진료비는 1조 1,978억 원으로 전체 진료비의 77%를 차지하고, 한방진료비는 3,580억 원으로 23%를 차지함.
 - 2015년 자동차보험의 한방 통원진료비는 2,797억 원으로 양방 통원진료비보다 270억 원 더 많음.
- 이에 본고에서는 자동차보험 한방 진료수가제도와 자동차보험 한방진료비 특성에 대해 살펴본 후, 자동차보험 진료비 안정화 방안에 대해 논의함.

2. 자동차보험 한방 진료수가제도



- 「자동차보험 진료수가에 관한 기준」(이하 “자동차보험 진료수가기준”)에서는 자동차보험이 보장하는 진료수가의 인정범위를 다음과 같이 제시하고 있음.¹⁾
 - 건강보험의 급여진료항목은 기본적으로 자동차보험의 진료수가 인정범위로 됨.
 - 건강보험기준과²⁾ 달리 적용할 필요가 있거나 건강보험기준에 규정되지 않았거나 요양급여로 정하

1) 자동차보험에서는 교통사고 환자에 대한 적절한 진료를 보장하기 위하여 「자동차보험 진료수가에 관한 기준」을 정하고 이를 기준으로 진료비를 보상하고 있으며, 이는 국토교통부장관이 정하여 고시함.
 2) 보건복지부 고시사항인 「건강보험요양급여비용의 내역」 및 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」.

지 아니한 진료항목에 대해서는 자동차보험 진료수가기준에서 별도로 규정하고 있음.

- 「산업재해보상보험 요양급여산정기준」의 별표 “산재보험에서 추가로 인정하는 요양급여의 범위 및 비용산정기준”에 규정된 항목도 자동차보험의 진료수가 인정범위에 속함.

■ 자동차보험에서는 건강보험 급여진료항목에 대해 건강보험과 동일한 금액으로 비용을 산정하며 그 외의 진료항목에 대해서는 자동차보험 진료수가기준을 따름.³⁾

- 비용이 정해지지 않은 의료행위에 대해서는 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」의 “제2부 행위 급여목록·상대가치점수 및 산정지침” 중 가장 유사한 분류항목의 점수 및 금액으로 비용이 산정됨.
 - － 의료행위는 상대가치점수로, 치료 재료 및 약제는 상한금액으로 보상함.
- 건강보험기준의 비급여⁴⁾ 대상으로 상대가치점수가 정해지지 아니한 행위는 해당 진료에 소요된 실제비용, 비급여로 정해진 치료 재료 및 상한금액이 정해지지 않은 약제는 의료기관의 실구입가로 비용을 산정함.

■ 한방첩약, 한방탕전료, 한방 관련 의약품, 약침술, 추나요법, 한방물리요법 등은 건강보험에서는 비급여 항목에 해당되나 자동차보험에서는 진료수가로 인정되고 있음.

- 한방첩약, 추나요법, 한방물리요법 등은 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 별표 2 제7호의 “건강보험제도의 요건상 요양급여로 인정하기 어려운 경우”로 분류되어 비급여 대상임.
 - － 건강보험에서는 경피경근온열요법, 경피적외선조사요법, 경피경근한냉요법의 세 가지 물리요법만을 급여로 인정하고 있음.
- 건강보험뿐만 아니라 실손의료보험에서도 한방 비급여는 보장에서 제외됨.⁵⁾
 - － 한방은 양방에 비해 비급여에 대한 진료항목이 세분화되어 있지 않아 보장대상 확인이 어렵고, 처방에 대해서도 치료목적인지의 여부를 판단하기 쉽지 않다는 것이 제외된 주요 이유임.⁶⁾
- 온냉경락요법의 인정범위도 자동차보험과 건강보험 간에 차이가 있음.
 - － 자동차보험에서는 17일까지 2회 인정되는 데 반해, 건강보험에서는 외래에서 1일 2회 이상 실시한 경우에도 1회만 인정되고 있음.

3) 자동차보험 진료수가기준 제8조.

4) 본고에서 ‘비급여’는 건강보험 비급여를 의미함.

5) 비급여 한방 진료항목의 건강보험 급여 전환과 관련해서는 여러 가지 쟁점이 있음. 예를 들어, 첩약 및 복합엑스산제 등의 경우 건강증진이 아닌 질병치료 목적으로 쓰임을 구분할 수 있는 기준 마련과 첩약 조제 표준화 등이 선결과제로 지적되고 있음; 김동환·조수진·고정애(2015), 『한방 의료이용에 근거한 정책 개선 방안』, 건강보험심사평가원.

6) 정성희·이정택(2015), 「민영건강보험의 한방 비급여 보장을 위한 선결과제」, 『KiRi Weekly』, 제364호, 보험연구원.

■ 한방첩약, 약침술, 추나요법 등에 대해서는 수가가 마련·고시되어 있으나, 한방 관련 의약품, 한방물리요법 등은 수가가 마련되어 있지 않음.

● 한방 관련 의약품과 한방물리요법은 실구입가 또는 진료에 소요된 실제비용을 인정함.

〈표 1〉 자동차보험에서 인정하고 있는 한방 진료수가

(단위: %)

구분	코드	분류	상대가치점수 또는 금액
건강보험에 규정되지 않았거나 요양급여로 정하지 않은 사항에 대한 사항	한방 투약 및 조제료	13010 한방 첩약(1첩당)	6,690원
		13020 한방 탕전료(1첩당)	670원
		92011 한방 관련 의약품-복합엑기스	실구입가
		92012 한방관련 의약품-한방파스	실구입가
	한방 시술 및 처치료	93011 약침술(1부위)	97.47점
		93012 약침술(2부위)	146.21점
		93021 추나요법(1부위)	149.16점
		93022 추나요법(2부위)	223.74점
건강보험의 비급여대상	한방 시술 및 처치료	49020 한방물리요법(경피경근온열요법, 경피적외선조사요법, 경피경근한냉요법 제외)	진료에 소요된 실제비용
건강보험과 달리 적용하는 사항	한방 시술 및 처치료	[시술료] 온냉경락요법(하-70)은 수상일로부터 17일까지, 외래는 1일 1회 2부위까지, 입원은 1일 2회 2부위까지 산정하며, 수상일로부터 18일 이후부터는 부위 불문하고 외래는 1일 1회, 입원은 1일 2회만 산정한다.	

자료: 「자동차보험 진료수가에 관한 기준」(국토교통부 고시 제2015-356호, 2015. 12).

3. 자동차보험 한방진료비 실태



가. 자동차보험 진료비

■ 2015년 자동차보험 진료비가 한방진료비 급증으로 전년대비 9.3% 증가함.

- 2015년 자동차보험 진료비는 전년대비 9.3% 증가한 1조 5,558억 원으로 건강보험보다 증가율이 2.4%p 높았음(〈표 2〉 참조).
- 2015년 한방진료비는 자동차보험 전체 진료비의 23%로 이는 건강보험에서의 한방진료비 비중인 5.2%와 비교해 볼 때 매우 높은 수치임.

- 자동차보험에서 한방진료비 비중이 지속적으로 상승한 반면(2014년 19.0% → 2015년 23.0%), 건강보험의 경우 한방진료비 비중이 미세하게 하락함(2014년 5.4% → 2015년 5.2%).
- 자동차보험 한방진료비는 전년대비 32.7% 증가하여 전체 진료비 증가를 견인함.
 - 한방진료비 증가율은 양방진료비 증가율(3.8%)의 8.6배에 달함.
 - 대인배상 I 진료비 가운데 2014년 한방진료비는 2013년에 비해 60.6% 증가한 반면, 양방치료비는 15.9% 증가함.⁷⁾
- 자동차보험에서 양방진료비 비중이 하락(2014년 81.0% → 2015년 77.0%)한 반면, 한방진료비 비중은 지속적으로 상승함(2014년 19.0% → 2015년 23.0%).

■ 자동차보험의 한방진료는 통원 중심으로, 통원진료비의 경우 2015년부터 한방이 양방을 추월함.

- 자동차보험의 경우 한방 통원진료비 비중(78.1%)이⁸⁾ 양방(21%)에 비해 현저히 높아, 한방진료비 급증은 한방 통원진료비의 급증을 의미함.
 - 2015년 통원진료비는 전체 진료비의 34.2%로 전년대비 18%(건강보험 5.4%) 증가함.
- 2015년부터 자동차보험의 한방진료비 비중(52.5%)이 양방(47.5%)을 추월한 반면, 건강보험의 경우 자동차보험과 반대로 한방진료비 비중이 미세하게 감소함(2014년 9.2% → 2015년 8.8%).

〈표 2〉 자동차보험 · 건강보험의 양 · 한방 진료비 세부사항

(단위: 억 원, %)

구분		2014년		2015년		증감률	
		전체 진료비 (비중)	통원진료비 (비중)	전체 진료비 (비중)	통원진료비 (비중)	전체 진료비	통원 진료비
자동차 보험	양방	11,536 (81.0)	2,382 (52.8)	11,978 (77.0)	2,527 (47.5)	3.8	6.1
	한방	2,698 (19.0)	2,129 (47.2)	3,580 (23.0)	2,797 (52.5)	32.7	31.4
	전체	14,234 (100)	4,511 (100)	15,558 (100)	5,324 (100)	9.3	18.0
건강 보험	양방	397,546 (94.6)	208,497 (90.8)	426,010 (94.8)	220,791 (91.2)	7.2	5.9
	한방	22,724 (5.4)	21,196 (9.2)	23,210 (5.2)	21,330 (8.8)	2.1	0.6
	전체	420,270 (100)	229,694 (100)	449,220 (100)	242,121 (100)	6.9	5.4

자료: 건강보험심사평가원 통계자료(2014), 진료비 통계지표(건강보험심사평가원 2015).

7) 전용식(2016. 8), 「합리적인 대인사고 보상과 사고예방을 위한 제도개선 방향」, 『월간손해보험』.

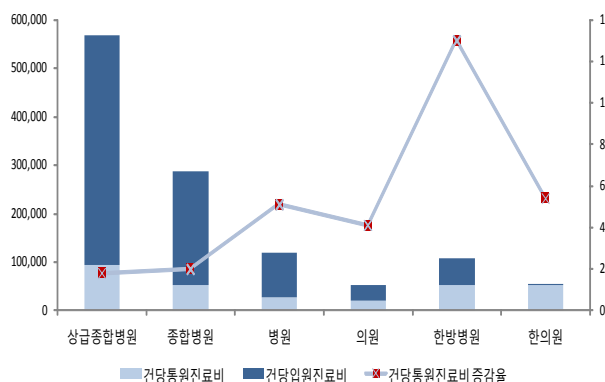
8) 자동차보험에서 한방 통원진료비 비중은 한방 전체 진료비(3,580억 원)대비 한방 통원진료비(2,797억 원)의 비율임.

나. 자동차보험 한방진료비의 특성

■ 첫째, 한방은 양방에 비해 건당 진료비, 인당 통원진료비, 통원치료기간 등 진료행위량이 높음.

- 2015년 건당 총진료비는 한방과 양방이 유사하지만, 건당 통원진료비는 한방병원이 양방병원의 1.9배, 한의원이 양방의원의 2.5배 더 높음.⁹⁾
 - 양방보다 한방진료비의 증가율이 전반적으로 높으며, 이는 통원진료비에서 두드러짐.
 - 2014년에 비해 양·한방 의료기관 간 가격격차가 미세하게 벌어짐.
- 한방 의료기관의 인당 통원진료비가 양방 의료기관에 비해 현저히 높음.
 - 한의원의 인당 통원진료비는 양방의원보다 4.2배 더 높고, 상급종합병원보다 1.6배 더 높은 것으로 나타남.
- 양방 의료기관에 비해 한방 의료기관의 통원 치료기간이 장기이며, 특히 한의원의 평균 통원일수가 가장 길게 나타남.

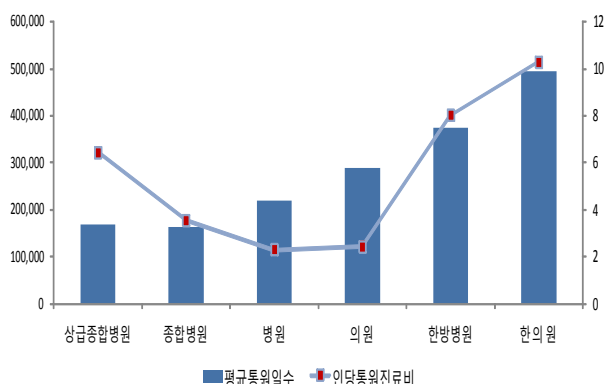
〈그림 1〉 2015년 자동차보험 의료기관별 건당 진료비
(단위: 일, 원, %)



주: 좌측 축은 건당 진료비를, 우측 축은 건당 통원진료비 증감률을 나타냄.

자료: 건강보험심사평가원 통계자료(2014), 진료비 통계지표 (건강보험심사평가원 2015).

〈그림 2〉 2015년 자동차보험 의료기관별 인당 통원진료비
(단위: 일, 원)



주: 좌측 축은 인당 통원진료비를, 우측 축은 평균 통원일수를 나타냄.

자료: 건강보험심사평가원 통계자료(2014), 진료비 통계지표 (건강보험심사평가원 2015).

■ 둘째, 건강보험 비급여 항목이 자동차보험 한방진료비의 증가를 견인함.

- 2015년 자동차보험 건당 한방진료비는 건강보험보다 약 2배 더 높음.
 - 2015년 자동차보험 건당 한방진료비는 한방병원이 11만 원으로 양방병원에 비해 1.5배 더 높

9) 건강보험심사평가원의 심사건당(입원: 청구건별, 외래: 진료일수별) 진료비 기준임.

고, 한방의원이 양방의원에 비해 2.6배 더 높음.

- 건강보험과 달리 자동차보험에서는 비급여 항목에 대해 환자가 진료비를 부담하지 않기 때문에 의료기관의 한방 비급여 진료료가 더 용이한 것으로 보임.

● 건강보험 비급여 항목의 자동차보험 청구비용은 1,636억 원으로 자동차보험 한방진료비의 46%를 차지함.

- 한방첩약비가 973억 원으로 비급여 진료비의 60%를 차지하며, 그 다음으로는 추나요법 20.5%, 약침 12.1%, 한방물리요법 7.6% 순이었으며, 한방 관련 의약품 비용은 1% 미만임.
- 자동차보험 한방환자의 95.1%(2014년 기준)는 비급여 가운데 하나를 이용함.¹⁰⁾

● 특히, 행위종류별 가격이 정해져 있지 않은 한방물리요법 비용은 전년대비 증가율이 가장 높고, 한방 의료기관별 청구가격의 편차가 큼.

- 전년대비 한방물리요법 비용은 50.3%, 약침은 38%, 추나요법은 34.4%, 첩약은 30.3% 증가함.
- 주요 물리요법의 행위종류별 진료수가 청구단가를 살펴보면, 근건이완수기요법(3천~6만 원), 경추견인(4천~5만 원), 도인운동요법(2천~6만 원)임.

■ 셋째, 한방의 주요 비급여 처치내역에 대해 의료기관 간 진료비 편차가 큼.

● 다빈도 경상환자를 대상으로 한방 의료기관에서 이루어진 주요 비급여 처치의 1인당 평균 비용에 대해 상·하위 10% 그룹을 비교한 결과, 추나요법의 경우 33배 차이가 남.¹¹⁾

- 첩약의 경우 약 9배, 추나요법의 경우 약 33배, 물리요법의 경우 약 16배, 약침술의 경우 약 17배로 나타남.

〈표 3〉 한방 비급여 항목 1인당 비용 상·하위 의료기관 비교(위탁 후, 다빈도 경상환자)

구분	첩약	추나요법	물리요법	약침술
전체 평균	93,494원	25,917원	12,514원	17,328원
하위 10% 평균	12,010원	2,908원	2,444원	2,566원
상위 10% 평균	109,214원	97,385원	38,915원	44,326원
상·하위 차이	9.09배	33.49배	15.92배	17.27배

자료: 이태진(2015).

10) 자동차보험 한방환자의 82.5%가 한방첩약을, 14.3%는 한방물리요법을, 39.1%는 약침술을, 57.8%는 추나요법을 이용함; 김동환·조수진·고정애(2015), 『한방 의료이용에 근거한 정책 개선 방안』, 건강보험심사평가원.

11) 이태진(2015. 12), 「자동차보험 한방진료비의 현황 및 개선방안」, 『월간 손해보험』.

4. 결론 및 시사점



- 자동차보험 한방진료비 증가는 한의계의 마케팅 강화, 정부 및 지자체의 나이롱환자 단속에 따른 통원 치료 증가, 한방진료 접근성 증대, 그리고 고가 비급여 항목 위주의 치료에 기인한 것으로 보임.
 - 최근 주택가, 사무실 밀집지 등에 한방 의료기관이 급증함에 따라 정상환자에 대한 통원·보존적 치료가 성행하고 있음.
 - 2012~2015년 기간 동안 의료기관 평균 증가율은 양방 병의원이 5.3%, 한방 병의원이 18.3%에 이름.
 - 한방 비급여에 대한 환자본인의 치료비 부담이 없는 자동차보험 진료의 특성으로 인해 건강보험에서 인정되는 치료대신 고가의 비급여 치료가 확대되고 있음.
 - 처방의 경우 건강보험에서 인정되는 저렴한 한방약제가 있음에도 대부분 비싼 처방이 처방됨.
- 양방에 비해 한방의 높은 진료강도, 장기치료 경향, 한방 의료기관 간 높은 진료비 편차 경향 등을 관찰할 수 있는데, 이는 현 제도에 문제가 있음을 의미하는 바, 제도개선이 필요함.
 - 한방 비급여 비중이 높은 자동차보험의 특성에도 불구하고 한방 비급여 진료비 과잉청구 통제 관련 법령·기준이 미흡함.
- 무엇보다도, 상병·증상별 한방 표준진료지침을 마련하여 심사 시 적용할 필요가 있음.
 - 한방진료는 양방진료에 비해 상대적으로 비급여 항목이 많으나 이에 대해 표준화된 임상진료지침(상병·증상별 투약 및 시술횟수 등)이 미흡하여 의료기관 간 진료비 편차가 큼.
- 둘째, 한방물리치료와 한방 관련 의약품에 대한 진료수가를 정하여 고시할 필요가 있음.
 - 한방물리치료와 한방 관련 의약품에 대한 수가기준 부재로 의료기관별 청구가격의 편차가 큼.
 - 다만, 진료행위에 대해 진료수가를 정한다는 것은 해당 산업에 대한 가격통제를 의미하는 만큼, 가격산정에 의료계의 입장이 적절히 반영될 필요가 있음.
- 셋째, 자동차보험 진료비 심사에 대해 건강보험심사평가원이 적시적인 심사기준을 마련·적용할 수 있

는 법률적 근거를 마련할 필요가 있음.

- 자동차보험 진료비 심사업무는 「자동차손해배상 보장법」을 개정하여 자동차보험 진료비 심사수탁의 법적 근거를 마련, 2013년 7월부터 건강보험심사평가원으로 위탁·운영되고 있음.
- 건강보험의 경우 진료적정성 관련 심사기준이 없거나 불분명한 경우, 건강보험심사평가원이 그 심사기준을 마련·적용함으로써 과잉·부당치료에 대한 실효성 있는 통제가 가능함.¹²⁾
- 또한 자동차보험 진료비의 건강보험심사평가원 심사 위탁 전에는 수가기준에 규정되지 아니한 사항에 대하여 심의회에서 별도의 진료기준 및 수가를 정할 수 있도록 하였음.
- 그러나 현재 자동차보험의 경우 건강보험심사평가원의 심사기준 제정권이 없기 때문에 상병·증상별 투약 및 시술횟수 등 산정기준이 없는 한방 비급여 치료에 대한 통제가 현실적으로 곤란함. [kiri](#)

12) 「국민건강보험법 시행규칙」 제20조 제4항, 「요양급여비용 심사·지급업무 처리기준」 제4조 제1항 제4호.