



보험연구원
Korea Insurance
Research Institute

보 도 자 료

보도

2017. 8. 21(월) 14:00부터

배포

2017. 8. 18(금)

책임자

금융전략실
조재린 실장(3775-9034)

작성자

송윤아 연구위원(3775-9025)

홍보담당

변철성 수석역(3775-9115)

총 4매

보험연구원-정종섭 국회의원실, 「자동차보험 한방진료제도 개선 방안」 정책토론회 개최

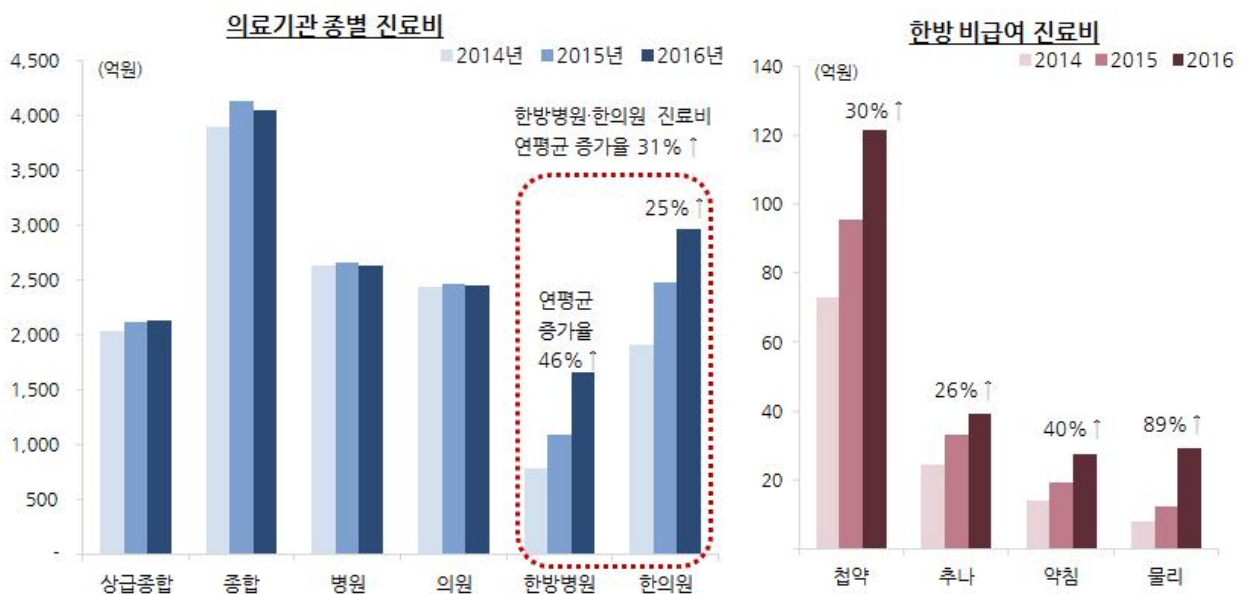
- 보험연구원(원장: 한기정)과 정종섭 국회의원실이 공동 주최하는 『자동차보험 한방진료제도 개선 방안』 정책토론회가 8월 21일(월) 오후 2시 국회의원회관 제1소회의실에서 개최됨
- 이번 토론회는 최근 한방진료를 이용하는 교통사고 환자 수와 진료수가 및 적정성 기준이 명확하지 않은 한방 비급여항목의 진료비가 급증하는 상황에서 교통사고 환자의 한방진료 이용 환경과 관련 제도의 문제점을 살펴보고 개선 방안을 모색하기 위해서 개최하였음
 - 송윤아 보험연구원 연구위원은 『자동차보험 한방진료제도 개선 방안』 발표를 통해 교통사고 환자가 한방진료를 안심하고 이용할 수 있도록 한방 의료기관의 진료비 청구자료에 **한약의 성분·원산지·효능 표기를 의무화**하고 과잉진료로부터 환자의 건강권을 보장하기 위하여 한방 비급여항목의 진료수가 및 인정기준 **명확화**, 양한방 유사진료행위 중복시술 제한 기준 마련, 진료받은 내용 안내 제도의 도입 등을 주장하였음
- 한기정 보험연구원장은 이날 개회사를 통해 “의료행위에 대한 환자의 의사표명이 제대로 이루어지고 약품의 오남용을 막기 위해서는 환자의 알권리에 대한 보장이 요구된다”고 지적하였으며 “교통사고 환자의 조속한 원상회복을 돕기 위해서는 진료의 적정성 기준이 명확해야 한다”고 강조하였음

〈 주제 : 자동차보험 한방진료제도 개선 방안 〉

보험연구원 송윤아 연구위원

최근 자동차보험의 한방진료비 증가는 환자 수와 한방 비급여에 기인

- 2014~2016년 기간 동안 자동차보험의 한방진료비가 연평균 31% 증가하여 2016년 자동차보험 진료비 1조 6,586억 원의 28%(4,635억 원)를 차지함
 - 동기간 국민건강보험에서 한방병원과 한의원에 지급한 비급여포함 진료비의 연평균 증가율은 9%로 자동차보험에 비해 현저히 낮음
 - 자동차보험에서 의료기관에 지급한 진료비증가율은 2016년 종합병원(24%), 한의원(18%), 병원(16%), 상급종합병원(13%), 한방병원(10%) 순으로 높음



- 2014~2016년 기간 동안 자동차보험의 한방진료비 증가는 한방치료를 받은 자동차보험 환자 수뿐만 아니라 1인당 한방진료비 증가에 영향을 받은 것으로 보임
 - 동기간 한방병원과 한의원에서 진료를 받은 자동차보험 환자 수는 각각 연평균 29%, 22% 증가하여 2016년 자동차보험 환자 수의 27%를 차지함
 - 한방병원 자동차보험 환자 1인당 외래진료비는 연평균 18% 증가하여 2016년 52만 원에 이름

- 또한 2016년 기준 자동차보험 한방진료비의 48%를 차지하는 한방 비급여 진료비는 2014년부터 연평균 34% 증가하여 1인당 한방진료비 증가를 견인함
 - 한방비급여 중 자동차보험 진료수가 정해지지 않은 한방물리요법 진료비는 지난 3년 동안 연평균 89% 증가함

한방진료의 정보비대칭 완화와 적정성 관리를 통한 건강권 증진 필요

- 한방진료를 이용하는 교통사고 환자 수가 증가하고 진료수와 적정성 기준이 명확하지 않은 한방 비급여 진료비가 급증하고 있다는 점을 감안하면, **교통사고 환자가 한방진료를 안심하고 이용할 수 있는 법적·제도적 장치 마련**이 시급함
 - 건강보험 환자와 달리, 본인부담 진료비가 없는 자동차보험 환자는 의사처방에 수동적으로 의존하고 과잉진료에 덜 민감하게 반응하는 경향이 있음
- 첫째, **첩약, 약침 등에 대한 성분·원산지·효능 표기**를 통해 한방진료의 정보비대칭을 완화하고 환자의 자기결정권 및 건강권을 증진할 필요가 있음
 - 의료행위에 대한 환자의 승낙 또는 거부의 의사표명이 제대로 이루어지고 약품의 오남용을 막기 위해서는 환자의 알권리가 광범위하게 보장되어야 함
 - 한약은 안전성·유효성에 대한 정보가 부족할 뿐 아니라, 영업비밀 또는 한의약분업 미실시 등의 이유로 성분·원산지에 대한 정보 제공이 요구되지 않음
- 둘째, 양한방 병행치료의 치료 효과 분석을 토대로 **치료의 비효율을 초래하는 양한방 유사진료행위(약제) 중복시술(처방) 제한 기준**을 마련할 필요가 있음
 - 건강보험 환자의 등통증 치료를 위한 양한방 중복이용률은 약 16%로 진료비의 본인부담이 없는 자동차보험 환자의 양한방 중복이용은 이보다 클 것으로 보임
- 셋째, **한방 비급여항목의 진료수가 및 인정기준을 명확히 함**으로써 과잉진료를 방지할 필요가 있음
 - 자동차보험 한방 비급여 진료비의 약 55%를 차지하는 **첩약의 경우 처방기준을 상병별로 마련하고, 중복처방 제한 기준을 마련**해야 함

○ 한방물리요법과 한의약 관련 의약품의 적정수가를 마련하여야 함

□ 넷째, 의료기관의 자동차보험 진료수가기준 준수와 진료수가 청구관련 적법 여부 확인을 위해 **진료 받은 내용 안내제도와 국토교통부의 의료기관 현지검사 대상을 확대**할 필요가 있음

○ 건강보험은 의료기관의 진료비 부당청구와 관련법규 위반 등과 관련하여 보건복지부의 현지조사를 통한 행정적 제재가 가능한 반면, 자동차보험의 경우 현지확인 심사를 통한 진료비 삭감만 가능

- 자동차보험에서 보장하는 주요 한방진료는 건강보험에서 보장하지 않는 비급여항목으로, 사전조제 관리·감독 등 관계법규 준수에 대한 감독이 미흡함

○ 수진자에게 진료받은 내용을 서면 또는 인터넷으로 안내 및 확인함으로써 부당청구를 방지하는 한편, 입원환자 외출 및 외박 기록 관리 점검업무에 국한된 국토교통부의 현지검사권 대상을 부당청구 및 관계법규 준수로 확대할 필요가 있음

☞ 본 자료를 인용하여 보도할 경우에는 출처를 표기하여 주시기 바랍니다
<http://www.kiri.or.kr>