

의료보험에서의 치과진료실적 분석

金榮昌(醫療保險聯合會)
千炳鈞(齒醫新報)

I. 서론
II. 분석
1. 치과진료비규모 및 비중
2. 요양기관당 진료비 및 진료연인원
3. 치과의원 지역별 진료 현황
4. 진료행위별 진료비
5. 진료비지표
6. 진료비조정
7. 치과의원 진료상병
8. 치과병원 진료실적
III. 토의

I. 서론

'77년 7월부터 500인 이상 사업장근로자를 대상으로 시작된 의료보험사업은 '89년 7월에 전국민의료보험이 시행되면서 진료규모가 급격히 증가하여 '91년도에는 연간 의료보험 진료비규모가 3조원을 넘게 되었다.

또한 의료보험진료는 한방·약국까지 확대되면서 의료보험 진료를 받을 수 있는 지정요양기관만도 4만7천개소에 달하게 되었다.

이러한 여건속에서 치과의료보험은 꾸준히 증가하고 있으나, 지금까지 치과진료가 의료보험에서 차지하는 비중은, 치과의원의 통계수치¹⁾로 파악되고 있었기 때문에 치과의료보험진료의 규모가 정확히 도출되지 못하고 있는 실정이다.

따라서 본고는 이러한 통계상의 문제점을 보완하고 나아가 치과의료보험진료에 대한 보다 광범위하고 심도있는 연구자료 제시를 위해 치과의료보험진료와 관련된 기초적인 통계도출과 분석을 시도하고자 작성되었다.

치과진료실적을 분석하기 위한 자료는 '92년 1월부터 12월까지 의료보험연합회가 심사, 전산처리, 지급완료한 진료비청구명세서중 전산에 입력된 정보에 의한 것이다.

연간 실적에 있어 각 부문별로 수치가 약간 차이가 날 수 있는데 이는 통계작성 시점이나 기준이 다소 다르기 때문이다.

본 분석에서 사용된 지표는 다음과 같이 하였다.

- ① 건당내원(입원)일수 = $\frac{\text{내원(입원) 일수}}{\text{진료건수}}$
- ② 건당진료비 = $\frac{\text{심사결정총액}}{\text{진료건수}}$
- ③ 내원(입원)일당진료비 = $\frac{\text{심사결정총액}}{\text{내원(입원)일수}}$

진료비는 심사결정총액으로 하였으나, 청구총액일 경우에는 별도로 표기하였다.

내원(입원)일수는 진료연인원(환자수)를 말하므로 이를 동일시하여 분석하였다.

II. 분석

1. 치과진료비 규모 및 비중

1) 진료비

'92년도에는 연인원 2천5백85만명이 치과진료를 받아 2천4백12억원 규모의 의료보험 진료비가 지출되었다.

이는 '92년 의료보험 총진료비 3조 7천3백10억원의 6.47%, 의료보험 총진료인원 3억3천5백38만명의 7.71%를 차지한다(표 1 참조).

그러나 상기통계에는 약국, 한방병·의원, 보건기관등이 포함되어 있으므로 이를 제외한 의료기관만으로 제한시켜 살펴보기로 하자.

표 1. '92. 의료보험 진료현황(총괄)

(단위 : 천일, 백만원)

구분	진료연인원(내원일수)	총진료비
계	335,382	3,731,063
입원	27,936	1,376,497
외래	307,446	2,354,565
입원	27,854	1,371,712
외래	281,676	2,118,062
치과입원	81	4,785
치과외래	25,769	236,502

* 단위금액이하 절사

표 2. 의료보험요양기관현황('92년말 기준)

(단위 : 개소)

3차기관	30	종합병원	205	병원	369
치과병원	6	치과의원	6,708	의원	12,629

표 3. '92. 치과진료현황(총괄)

요양기관유형	진료구분	진료건수	내원(입원)일수	진료비총액(천원)		
				조합부담금	본인부담금	계
3차기관	입원	3,099	40,735	1,994,693	498,360	2,493,053
	외래	141,604	288,821	1,474,797	2,500,608	3,975,405
	계	144,703	329,556	3,469,490	2,998,968	6,468,458
종합병원	입원	2,949	32,902	1,441,036	359,371	1,800,407
	외래	199,167	422,425	1,451,049	2,833,117	4,284,166
	계	202,116	455,327	2,892,085	3,192,488	6,084,573
병원	입원	26	237	9,021	2,255	11,276
	외래	21,206	44,595	178,651	213,641	392,292
	계	21,232	44,832	187,672	215,896	403,568
치과병원	입원	1,037	7,727	375,083	93,479	468,562
	외래	87,662	187,757	1,180,743	1,243,764	2,424,507
	계	88,699	195,484	1,555,826	1,337,243	2,893,069
치과의원	외래	14,689,717	24,358,636	139,991,905	84,184,953	224,176,858
치과	입원	7,111	81,601	3,819,833	953,465	4,773,298
	외래	15,139,356	25,302,234	144,277,145	90,976,083	235,253,228
	계	15,146,467	25,383,835	148,096,978	91,929,548	240,026,526

'92년말 기준 의료보험 지정요양기관은 19,947개소이며 이중 치과의원은 6,708개소로 33.6%의 비율을 보이고 있고, 치과병원은 6개소로 나타났다.(표 2 참조).

따라서 '92년 연간 의료보험 적용인구(41,216,761명) 1인당 평균 0.63회씩 치과진료를 받아(적용인구 2인당 연간 1회 수준), 평균 5,850원의 치과진료비를 지출했다고 볼 수 있다.

상기 요양기관에서 진료받은 치과진료를 요양기관 유형별로 살펴보기로 하자(표 3).

3차기관, 종합병원, 병원, 치과병원, 치과의원에서의 치과진료비 규모는 2천4백억원에 이르고 이중 93.4%에 해당되는 2천2백40억원의 진료비가 치과의원 진료에 의한 것으로 나타났다.

그 다음은 3차기관이 64억원(2.7%), 종합병원이 60억원(2.5%), 치과병원이 28억원(1.2%)으로

나타났고 병원은 4억원(0.2%)²⁾ 수준에 그치고 있다.

외래진료의 대부분은 치과의원에서 이루어지고 있기 때문에 치과의원이 외래진료비의 95.3%를 차지했고 종합병원, 3차기관, 치과병원의 순으로 외래진료를 차지했다.

일반진료와 달리 치과의원에서는 입원진료를 취급하지 않기 때문에 입원에 있어 전체 치과입원 진료비의 반이 넘는 52.2%(249억원)가 3차기관에서, 37.7%(180억원)가 종합병원에서 지출되었고, 치과전문병원이라 할 수 있는 치과병원의 비율은 9.8%(4억원)에 지나지 않은 것으로 나타났다²⁾.

2) 본인 부담율

2천4백억원의 진료비중 의료보험조합에서 부

담한 진료비는 1천4백80억원으로 나타나 본인부담율은 38.3%가 됐다.

한편, 치과의원에서 치과진료시 수진자가 부담한 진료비는 841억원으로 본인부담율은 37.6%로 나타나고, 3차기관 외래는 62.9%, 종합병원은 66.1% 치과병원은 51.3%로 나타났다.

그러나, 이를 일반의과와 비교해 보면 치과가 병원급 이상은 높은 것으로, 의원은 낮은 것으로 나타났다.

3차기관등에서 치과진료가 본인부담율이 높은 것은 내원일수가 일반의과보다 긴 것 때문으로 보여진다³⁾(표 4).

3) 진료연인원

진료연인원수에 있어 입원은 연인원 81,601명이 진료를 받아 7,111건의 진료비청구가, 외래는 연인원 2천5백30만명이 진료를 받아 1천5백여만건의 진료비청구가 이루어졌다.

입원환자의 배분에 있어 1/2에 달하는 40,735명(49.9%)이 3차기관을, 40.3%가 종합병원을, 9.5%가 치과병원을, 0.3%가 병원을 이용하는 것으로 나타났다.

외래의 경우 총 2천4백30만명의 진료자중, 96.3%에 달하는 2천4백35만여명이 치과의원을, 1.7%에 달하는 42만여명이 종합병원을, 1.1%에 달하는 28만명이 3차기관을 이용하는 것으로 나타났다.

4) 치과진료비중

진료비중은 한방, 약국, 보건기관, 조산소를 제외한 일반의료기관만을 대상으로 살펴보기로 한다(표 5).

1992년도에 있어 치과진료 비중은 진료비가 6.57%, 진료연인원 비중이 8.11%로 나타났는데 3차기관과 종합병원, 병원 공히 치과진료비 비중이

1%이하로 나타나 미미한 수준을 보였다.

이를 외래진료와 입원진료로 구분해 보면, 외래의 경우 3차진료기관은 진료 연인원이 4.12%, 진료비가 1.92%, 종합병원은 진료연인원이 2.20%, 진료비가 1.23%의 비율을 나타내어 종합적으로는 진료연인원이 8.86%, 진료비가 10.30%를 차지하는 것으로 나타났다. 입원진료는 진료연인원, 진료비가 모두 0.5% 수준 또는 0.5% 이하로 나타났다.

다만, 치과진료비중이 연도별로 증가추세를 보이는 것은 치과진료의 대부분을 시행하는 치과의원 증가율이 높은 것에 의한 것인지, 일반의과에 영향을 준다고 할 수 있는 약국, 한방의료보험 시행때문인지는 좀 더 정확한 분석이 필요할 것이다(표 6).

2. 요양기관당 진료비 및 진료연인원

요양기관당 연간진료 실적은 도출시키기가 어렵다. 왜냐하면 지정요양기관 모두가 치과진료비청구를 하는 것도 아니고, 특히 병원급은 치과가 당연 설치 진료과목이 아니기 때문에 치과진료비를 전혀 청구를 하지 않는 기관도 있기 때문이며, 치과병원의 경우는 3차기관의 부속치과병원도 있기 때문에 요양기관 유형별로 1개 요양기관당 진료실적을 도출시키는 것은 무리가 따른다.

따라서 여기에서는 의료보험연합회 심사부에서 일정시점에 조사한 치과진료비청구 실태자료에 의한 요양기관수⁴⁾를 적용시켰다(표 7).

진료연인원에 있어 입원의 경우는 3차기관과 치과병원이 비슷한 수준으로 나타났고, 외래의 경우는 치과병원이 31,292명으로 제일 많고 치과의원이 종합병원보다 평균진료연인원이 많은 것으로 나타났다.

표 4. 요양기관유형별 진료비 본인부담율(외래)

(단위 : 일, %)

요양기관유형	일반의과		치과	
	진당내원일수	진료비본인부담율	진당내원일수	진료비본인부담율
3 차 기 관	1.66	54.2	2.04	62.9
중 합 병 원	1.81	59.2	2.12	66.1
병 원	2.08	52.7	2.10	54.4
치 과 병 원	—	—	2.14	51.3
치과(의원)	2.26	44.5	1.66	37.6

병원급은 1,593명으로 나타났는데 1일 환자수로 계산해보면 5~6명에 지나지 않은 낮은 수치이다.

1개 요양기관당 진료비를 살펴보면 치과병원이 4억9천만원으로 가장 많고 3차기관은 치과병원의 1/2수준인 2억3천만원으로, 치과의원은 종합병원

보다 낮으나, 치과의원의 진료가 외래진료 뿐임을 감안한다면, 치과의원(외래) 진료비는 종합병원(외래)보다 높은 것이 주목된다 하겠다.

입원진료비에 있어서는 3차기관이 치과병원과 비슷한 수준으로 나타났다. 치과병원은 차후에 별도로 자세히 분석해 보도록 하겠다.

표 5-1. '92 치과진료비중(외래)

요양기관유형	구 분	진료건수	내원일수	진료비총액(천원)	치과비중(%)
3 차 기 관	의 과	4,043,493	6,713,094	203,233,335	내원일수 4.12 진료비 1.92
	치 과	141,604	288,821	3,975,405	
	계	4,185,097	7,001,915	207,208,740	
중 합 병 원	의 과	10,366,374	18,768,483	341,044,451	내원일수 2.20 진료비 1.24
	치 과	199,167	422,425	4,284,166	
	계	10,565,541	19,190,908	345,328,617	
병 원	의 과	5,665,921	11,795,270	130,475,075	내원일수 0.38 진료비 0.30
	치 과	21,206	44,595	392,292	
	계	5,687,127	11,839,865	130,867,367	
치 과 병 원	치 과	87,662	187,757	2,424,507	
치 과 의 원	치 과	14,689,717	24,358,636	224,176,858	
의 원	의 과	98,752,239	223,017,718	1,373,240,964	
계	의 과	118,828,027	260,294,565	2,047,993,325	내원일수 8.86 진료비 10.30
	치 과	15,139,383	25,302,234	235,253,228	
	계	133,967,383	285,596,799	2,283,247,053	

표 5-2. '92 치과진료비중(입원)

요양기관유형	구 분	진료건수	입원일수	진료비총액(천원)	치과비중(%)
3 차 기 관	의 과	519,204	6,577,272	465,235,729	입원일수 0.62 진료비 0.53
	치 과	3,099	40,735	2,493,053	
	계	522,303	618,007	467,728,782	
중 합 병 원	의 과	1,215,973	11,830,811	621,169,021	입원일수 0.28 진료비 0.29
	치 과	2,949	32,902	1,800,407	
	계	1,218,922	11,863,713	622,969,428	
병 원	의 과	443,315	4,817,922	142,500,736	입원일수 0.005 진료비 0.008
	치 과	26	237	11,276	
	계	443,341	4,818,159	142,512,012	
치 과 병 원	치 과 (계)	1,037	7,727	468,562	
의 원	의 과 (계)	624,728	4,210,070	137,825,842	
계	의 과	2,803,220	27,436,075	1,366,731,328	입원일수 0.30 진료비 0.35
	치 과	7,111	81,601	4,773,298	
	계	2,810,331	27,517,676	1,371,504,626	

표 5-3. '92 치과진료비중(계)

요양기관유형	구 분	진료건수	내원일수	진료비총액(천원)	치과비중(%)
3 차 기 관	의 과	4,562,697	13,290,366	668,469,064	내원일수 2.42 진료비 0.96
	치 과	144,703	329,556	6,468,458	
	계	4,707,400	13,619,922	674,937,522	
중 합 병 원	의 과	11,582,347	30,599,294	962,213,472	내원일수 1.47 진료비 0.63
	치 과	202,116	455,327	6,084,573	
	계	11,784,463	31,054,621	968,298,045	
병 원	의 과	6,109,236	16,613,192	272,975,811	내원일수 0.27 진료비 0.15
	치 과	21,232	44,832	403,568	
	계	6,130,468	16,658,024	273,379,379	
치 과 병 원	치 과 (계)	88,699	195,484	2,893,069	
치 과 의 원	치 과 (계)	14,689,717	24,358,636	224,176,858	
의 원	의 과 (계)	99,376,967	227,227,788	1,511,066,806	
계	의 과	121,631,247	287,730,640	3,414,725,153	내원일수 8.11 진료비 6.57
	치 과	15,146,467	25,383,835	240,026,526	
	계	136,777,714	313,114,475	3,654,751,679	

표 6. 연도별 치과진료비중

(단위: 일, 천원, %, 개소)

연도	구분	내원일수	진료비총액	내원일수비중	진료비비중	치과의원수
'90	의과	278,131,910	2,698,898,832	7.32	6.35	5,390
	치과	21,970,286	186,869,769			
	계	300,102,196	2,881,768,601			
'91	의과	277,307,051	2,953,256,568	7.70	6.44	6,088
	치과	23,119,532	203,264,222			
	계	300,426,583	3,156,520,790			
'92	의과	287,730,640	3,414,725,153	8.11	6.57	6,708
	치과	25,383,835	240,026,526			
	계	313,114,475	3,654,751,679			

주) 일반의료기관분만 해당

표 7. 요양기관당 치과진료실적(연간)

(단위: 명, 천원)

요양기관유형	진료구분	진료연인원	진료비	비고
3차기관	입원	1,455	89,037	
	외래	10,315	141,979	
	계	11,770	231,016	
종합병원	입원	235	12,860	
	외래	3,017	30,601	
	계	3,252	43,461	
병원	입원	8	403	
	외래	1,593	14,010	
	계	1,601	14,413	
치과병원	입원	1,545	93,712	치과병원중 1개소는 입원을 취급하지 않으므로 입원은 5개소 적용
	외래	31,292	404,085	
	계	32,837	497,797	
치과의원	외래	3,870	35,618	

주

- 1) 의료보험통계에서는 외래와 치과외래, 입원과 치과입원이 별도로 분리되지 않고, 외래와 입원만으로 합산되어 게재됨.
- 2) 의료법에 의하면 종합병원은 치과가 당연설치 진료과목이지만 병원급의 경우에는 당연설치 진료과목이 아님.

- 3) 병원급 이상은 외래진료시 진찰료는 전액 본인부담이 된다.
- 4) 치과병원은 본래 6개소로 고정되어 있으며 3차기관은 28개소, 치과의원은 6,294개소('92년 4/4분기 시점조사), 종합병원 140개소, 병원은 28개소('92년 3월 시점조사)를 적용하였는데 병원협회 자료에 의하면 치과진료과목을 설치한 병원급은 50여소개에 달한다.