

도수치료 관리급여, 국민 공금증에 대해 설명드립니다

- 필요한 진료는 기준에 따라 보장하고, 과잉 이용 우려는 합리적으로 관리하겠습니다 -

보건복지부(장관 정은경)는 7월 1일(수)부터 시행 중인 도수치료 관리급여 제도와 관련하여, 국민과 의료현장에서 제기된 주요 문의사항에 대해 다음과 같이 설명하였다.

“관리급여는 도수치료를 금지하거나 환자에게 필요한 진료를 제한하려는 것이 아니며, 의학적 필요성이 인정되는 경우에는 정해진 기준에 따라 건강보험을 적용해 보장하고, 반복적·과도한 이용 우려가 큰 부분은 건강보험 체계 내에서 합리적으로 관리하기 위한 조치입니다.”

* (관리급여) 치료 필수성·사회적 편익·재정 부담 등을 평가하여 관리가 필요한 비급여 항목의 가격과 진료기준을 설정하고 선별급여(본인부담률 95%)로 지정·관리하는 제도

❶ 도수치료에 대한 진료권을 제한하는 것이 아닌가요?

도수치료는 의학적으로 필요한 경우 종전과 같이 시행할 수 있습니다.

도수치료는 근골격계 질환 등에 대해 이완, 교정, 관절 가동성 개선 등을 목적으로 시행하는 치료로, 기존 물리치료·재활치료와 함께 활용되는 이학적 요법의 하나입니다. 현재 건강보험에는 마사지치료·운동치료 등 기본물리치료와 단순·전문재활치료 등 임상 현장에서 활용되는 다양한 치료 항목들이 이미 마련되어 있어, 도수치료가 유일한 치료 수단은 아닙니다.

한국보건의료연구원 평가에서도 도수치료는 척추·사지 등 일부 근골격계 질환에서 부분적으로 유사한 효과가 있는 것으로 확인되었으나, 일부 질환에서는 효과성 근거가 충분하지 않은 것으로 평가되었습니다.

관리급여는 도수치료 자체를 배제하거나 환자의 치료권을 제한하려는 것이 아니라, 환자 상태와 치료 필요성에 따라 기존 급여치료와 도수치료가 적정하게 병행·활용되도록 기준을 마련한 것입니다.

② 왜 연 15회 또는 24회인가요?

통상적인 치료 이용 범위를 반영한 기준입니다.

도수치료 관리급여는 부위와 관계없이 주 2회, 연 15회 이내 시행을 원칙으로 합니다. 다만 수술·골절 등으로 관절 구축이나 강직 등 뚜렷한 소견이 있는 경우에는 의사의 의학적 판단에 따라 연 최대 24회까지 인정합니다. 이 기준은 실제 이용량, 관련 학회 의견, 임상현장의 치료 빈도 등을 종합적으로 고려하여 설정하였습니다.

한국보건의료연구원 평가 시 분석한 자료에 따르면 도수치료 횟수는 연간 6~10회가 최빈값이었습니다. 아울러 2025년 실손보험 청구자료 기준으로도 평균 이용 횟수는 연 12회, 이용자의 약 95%가 연 15회 이하, 약 98%가 연 24회 이하로 이용하고 있는 것으로 나타났습니다.

< 도수치료 실시 횟수별 통계 >

(2025년 기준, 단위: 명, %)

구분	계	5회 이하	6회 이상~ 10회 이하	11회 이상~ 15회 이하	16회 이상~ 20회 이하	21회 이상~ 25회 이하	26회 이상~ 50회 이하	51회 이상~ 100회 이하	101회 이상
이용자	1,377,871	1,015,599	216,662	74,618	32,487	15,449	16,532	5,352	1,172
비율	100.0	73.7	15.7	5.4	2.4	1.1	1.2	0.4	0.1
누적 비율	100.0	73.7	89.4	94.8	97.2	98.3	99.5	99.9	100.0

* 자료출처 : 금융감독원(자료 추출의 일부 오차범위 발생 가능)

즉, 연 15회 기준은 대다수 환자의 통상적인 치료 이용 범위를 반영한 수준이며, 수술·골절 등 의학적으로 추가 치료가 필요한 경우에는 최대 24회까지 인정하여 필요한 진료가 제한되지 않도록 하였습니다.

기준 횟수를 초과하더라도 환자가 개인적 필요로 도수치료를 받고자 하는 경우에는 본인부담으로 이용할 수 있습니다. 다만 이 경우 건강보험과 실손보험은 적용되지 않습니다.

③ 급하게 치료가 필요한 경우는 어떻게 되나요?

조기 치료가 필요한 환자는 다른 치료를 먼저 받지 않아도 바로 도수치료를 받을 수 있습니다.

도수치료는 원칙적으로 기본물리치료, 단순재활치료 같은 기존 치료를 먼저 받아본 뒤 나아지지 않을 때 처방할 수 있습니다. 구체적으로, 최소 2주 이상, 4회 이상의 기본물리치료 또는 단순재활치료를 받았는데도 증상이 나아지지 않는 경우 도수치료에 건강보험이 적용됩니다.

다만, 수술 후 관절운동범위 제한, 소아 사경 등 조기 치료가 필요한 경우 다른 치료를 먼저 받을 필요 없이, 의사의 판단에 따라 곧바로 도수치료를 받을 수 있습니다. 질환별 상태와 치료 시기를 고려해, 꼭 필요한 치료가 늦어지지 않도록 한 것입니다.

보건복지부는 제도 시행 과정에서 환자에게 필요한 치료가 적기에 이루어질 수 있도록 의료현장과 지속적으로 소통할 계획입니다. 아울러 도수치료가 의학적 필요에 따라 적정하게 제공되도록 진료기준 적용 상황을 점검하고, 제도 시행 이후 현장의 의견과 이용 양상을 면밀히 살펴 필요한 경우 보완해 나가겠습니다.

담당 부서	필수의료지원관 필수의료총괄과	책임자	과 장	이영재 (044-202-2670)
		담당자	사무관	이성규 (044-202-2663)