
- 2025년도 -
소속병원 영양급여 산정기준 개선 · 적용방안

2025. 11.

순서

I. 목적	1
II. 관련근거	1
III. 요양급여 개요 및 추진경과	1
IV. '25년도 소속병원 요양급여 개선방향	3
V. 세부 개선·적용 방안	3
1. 업무관련성 특별진찰 처리기간 단축을 위한 효율적 수가 운영	3
2. 산재노동자의 사회·의료재활을 위한 요양급여 산정기준 개선	6
3. 소속병원 요양급여 비용 현실화	8
4. 업무 표준화를 위한 문구(용어) 정비·서식 개선	10
VI. 재정추계	23
VII. 행정사항	23

【별첨】

1. 소속병원 진료비 지급현황 및 요양급여(수가) 현황·연혁	24
2. 소속병원 요양급여 수가(단가) 비교 내역	28
3. 산재관리의사제도 운영 효과성 및 개선방안 연구 결과	29

I 목적

- 업무상 특별진찰 프로그램의 효율적인 운영을 통한 특별진찰 기간 단축
- 빠른 업무관련성 판단으로 조기 재활서비스 제공 및 사회복귀 촉진
- 요양급여 산정기준 및 적용방안 개선을 통한 업무 표준화 · 효율화 달성

II 관련근거

- 「산업재해보상보험법」 시행규칙 제10조(요양급여의 범위 및 비용)

② 공단은 법 제11조제2항에 따라 공단에 두는 의료기관에서 하는 요양에 대한 요양급여의 범위 · 비용 등에 대하여는 고용노동부장관의 승인을 받아 제1항의 기준(이하 "산재보험 요양급여기준"이라 한다)을 조정하여 적용할 수 있다.

III 요양급여 개요 및 추진경과

1. 요양급여 개요

- (대상 기관) 소속병원 15개소
- (수가운영) 총 188개 수가(코드)

* 기본진료료 (84), 검사료(37), 이학요법료(16), 처치 및 수수료(5), 사업장 훈련지도(2), 확인 수수료(12), 직무지원보조기구(16), 기타(14)

시행	주요 신설 · 개선 항목	
'22년	1월 신설(2) 개선(116)	▪ (신설) 신체기능강화 상태 평가(간단), 직장복귀지원 기초상담료 ▪ (기준개선) 산재환자 교육·상담료, 생활현장지도료, 척추 집중재활치료, 신체부담 요인 조사, 신체기능강화 상태 평가(복잡) 등 (6개) ▪ (수가개선) 업무관련성·장해진단·재활특별진찰프로그램 등(11개) ▪ (서식개선) 운전능력 기본평가 EMR 탑재, 별지 및 기타 서식 개선 등(95개) ▪ (삭제) 기본직무분석, 직업능력평가, 작업능력강화훈련, 직업복귀소견서 등(4개)
	5월 개선(11)	▪ (수가개선) 재활프로그램(근골격계, 절단), 다차원 정신평가(사전, 사후), 진폐집중재활 프로그램 ▪ (삭제) 정밀 직무상담, 작업조건 개선지도료, 선별 심리검사, 집중상담, 사업장 방문료 (50km이내, 50km 초과)

- **(운영현황)** '24년도 240,204백만원 지급, 수급자수 56,660명으로 전체 진료비 지급액 및 수급자수 대비 각각 24.0% 차지

<단위: 명, 백만원, 일, % >

구분	수급자수		지급액		1인 평균(원)	1인 1일 평균(원)	조정률	1인평균 지급일수
	전체	소속병원	전체	소속병원				
'24	236,272 (100)	56,660 (24.0)	1,001,172 (100)	240,204 (24.0)	4,904,854	165,909	0.07	25
'23	227,799 (100)	52,767 (23.2)	1,002,065 (100)	258,768 (25.8)	4,903,964	149,416	0.04	33

2. 추진경과

- **('23.8~9월)** 소속병원 요양급여 산정기준 개선(안) 업무 협의(2회차 논의)
* (13개 논의) 산재의료재활 복잡도 척도 및 훈련용 재활보조기 제작 등
- **('24.8~12월)** 소속병원 요양급여 운영 효과성 분석 연구(서울대학교 산학협력단)
* **(연구결과)** ① 재활치료 90일 이내 시작한 환자가 회복 속도 및 치료 효과 뚜렷 6~12주에 최고 수준 기능에 도달 ② 소속병원 집중재활치료 환자군이 일반 환자군 보다 직업복귀율이 10% 더 높음
- **('25.6~7월)** 업무관련성 특별진찰 프로그램(근골) 효율적 운영 및 요양급여 수가 인상 등 논의(보험급여국 및 의료사업본부, 4회차 실시)
* (논의대상 46개) 신설·기준개선 22개, 문구정비 4개, 서식개선 20개
- **('25.9~10월)** 소속병원 요양급여 개선 절차 관련 고용노동부 업무협의(2회차 실시)
↳ (1회차) 요양급여 협의회(공단) 또는 요양전문위원회(고용노동부) 심의로 수가 개발 절차 강화
↳ (2회차) 「산재보험 시범수가 산정기준 심의협의회」 심의를 통해 수가개발 절차 강화
- **('25.10월)** 요양급여 개선을 위한 진료비심사자문위원회, 전문가 회의
* (회의결과) 신설 1개, 기준 개선 35개, 개선불가 1개
↳ (신설) 요양급여 비용 건강보험 평균수가 인상률 적용, (개선) 업무관련성 특별진찰(근골) 프로그램 (필수·선택 항목 운영) 등 (개선불가) 직업력 조사 및 신체부담 요인조사 행위자 확대(전공의)
- **('25.11월)** 산재보험 시범수가 관련 전문가 회의
* (회의결과) 신설 1개, 기준 개선 35개
↳ (신설) 소속병원 요양급여 비용 건강보험 평균수가 인상률 적용 및 미인상분 '25년 일괄 적용, (개선) 업무관련성 특별진찰(근골) 프로그램 (필수·선택 항목 운영), 신체부담요인조사 행위정의 개선 등

IV

'25년도 소속병원 요양급여 산정기준 개선방향

- (업무 효율화·표준화) 업무관련성 특별진찰 처리기간 단축 및 사회·의료재활의 활성화를 위해 요양급여 산정·적용기준의 효율적 운영과 업무 표준화

주요 개선 방향

1. 업무관련성 특별진찰 처리기간 단축을 위한 효율적 수가 운영
 - 근골격계 프로그램 수가 필수·선택 항목으로 구분 운영, 신체부담요인조사 행위정의 개선
2. 산재노동자의 사회·의료재활을 위한 요양급여 산정기준 개선
 - 산재재활 교육·상담 실시 횟수 추가 및 진폐 집중재활프로그램 실시 의료기관 확대 등
3. 소속병원 요양급여 비용 현실화
 - 소속병원 요양급여 인상률은 당해 연도 건강보험 요양급여 평균수가 인상률 자동 적용 - '25년도부터 적용
 - '21~'24년도 수가 인상률 '25년도 일괄 적용
4. 업무 표준화를 위한 문구 정비·서식 개선
 - (문구 정비) 진료지원료, 6분 보행검사 등 10개 항목
 - (서식개선) 업무관련성 특별진찰 동의서 서식 및 관절가동범위검사 평가 서식 등 21종

V

세부 개선·적용 방안

1. 업무관련성 특별진찰 처리기간 단축을 위한 효율적 수가 운영

① 업무관련성 특별진찰 프로그램 (근골격계) **기준개선**

□ **현행기준 및 문제점**

- (현행기준) 업무관련성 특별진찰 프로그램(근골)은 8개* 항목으로 구성

* ①진료기록 분석, ②직업력 조사, ③직업재활 상담, ④다학제 재활 통합 진료료(3인), ⑤작업조건 개선 지도료, ⑥자료 분석료, ⑦사업장 방문료, ⑧업무관련성특별진찰 소견서(근골)

- (문제점) 특별진찰 처리지연의 주원인인 접수에서 진료·조사단계 사이의 병목구간을(대기기간*) 해소하여 업무상 특별진찰 기간 단축 필요

* 직업재활상담(의사, 산업위생사 대면 30분)·다학제 재활 통합 진료회의(대면)·사업장 방문 일정 조율 등

□ 개선 · 적용방안

- (적용기준 효율적 개선) 업무상질병판정위원회 심의 시 반드시 필요한 항목을 필수 항목으로 분류하여 선택과 집중을 통한 합리적 프로그램 수가 운영
 - 필수항목 단계별 반드시 수행, 선택항목 선택적 수행(직환의 소견). 단, 필수항목을 수행하지 않은 경우 프로그램 수가 산정 불가
- (장애요인) '25. 10월말 기준 근골 업무상 특별진찰 미처리 건수 6,581건 잔존
- (기대효과) 업무관련성 특별진찰 소요(대기)기간 단축 및 처리건수 증가

《업무상 특별진찰 프로그램 수가 안내》

구분	AS is			TO be		
프로세스	접수단계	①	5일	접수단계	①	5일
	대기기간 129.5일 → 대면 상담 · 회의 등			대기기간 54일 → 비대면 상담 · 회의 등		
	진료단계	② ③ ④	4.1일	진료단계	② ④	4일
	조사단계	⑤ ⑥ ⑦	26일	조사단계	⑦	26일
	평가(회신)단계	⑧	1일	평가(회신)단계	⑧	1일
수가 항목	① 진료기록 분석 (업무관련성평가 - 간단) ② 직업력 조사 ③ 직업재활 상담(산업위생사 등) ④ 다학제 재활 통합 진료료(3인) ⑤ 작업조건 개선 지도료 ⑥ 자료 분석료 ⑦ 사업장 방문료 ⑧ 업무관련성특별진찰 소견서(근골)			필수 항목 (5항목)		
				선택 항목 (3항목)		
				① 진료기록 분석 ② 직업력 조사 ④ 다학제 회의료* (or 재활통합 / 3인) ⑦ 사업장 방문료** ⑧ 업무관련성특별진찰 소견서(근골)	③ 직업재활 상담 (산업위생사 등) ⑤ 작업조건 개선 지도료 ⑥ 자료 분석료	

* (다학제 회의) 직업환경의학과 전문의 판단에 따라 비대면(서면) 가능

** (사업장 방문) 휴 · 폐업(사업주 거부 포함) 및 직업환경의 전문의 소견에 따라 유사 사업장, 모의 사업장, 동영상 등을 대체할 수 있는 경우 가능. 단 사업장 방문 관련 거리 추가 금액 산정 불가

□ 요양급여 산정기준 개선·적용 방안

현행	개선·적용
업무관련성 특별진찰 프로그램(근골격계) ■ 항목: 필수 8개 항목 ■ 산정기준 - 8항목 중 미수행항목 있을 시 항목별 행위 수가 산정 가능(수행한 항목만) - (다학제 재활통합진료) 산재근로자 대면회의 - 사업장 방문 - (직업재활상담) 대면 30분 이상, 비대면 15분 이상 실시	업무관련성 특별진찰 프로그램(근골격계) ■ 항목: 5개 필수 + 3개 선택(직환의 소견) ■ 산정기준 - 항목별 행위 수가 별도산정 불가 - 필수항목 미수행 시 프로그램 수가 산정 불가 - (다학제 or 재활통합진료) 직업환경의학과 전문의 판단에 따라 비대면(서면) 회의 가능 - (사업장 방문) 휴·폐업(사업주 거부 포함) 및 직업환경의 전문의 소견에 따라 유사 사업장, 모의 사업장, 동영상 등을 대체할 수 있는 경우 가능. 단 사업장 방문 관련 거리 추가 금액 산정 불가

* 개선·적용 산정기준 등은 **업무관련성 특별진찰 프로그램(근골격계)에서만 적용**

② 신체부담 요인조사 **기준개선**

□ 현행기준 및 문제점

- (**현행기준**) 특별진찰 의뢰(신체부담 요인조사) 다빈도 직종 조사보고서 및 작업 동영상 표준화로 신속처리 대상* 확대

* 10종('23.12월) → 22종('25.2월) → 32종('25.7월)

- (**문제점**) 다빈도 직종은 직종 조사보고서 및 표준작업 동영상으로 현재 신체부담요인조사 시 신속처리하고 있어 요양급여 산정기준 행위정의 정비 필요

■ 보상계획부 - 6677 / 2017. 11. 29. ■

- 상병상태가 신체부담 요인조사를 직접 시행하기 어려운 경우에는 대상자의 동의 및 동행 하에 신체조건이 유사한 노동자의 동영상 촬영 등을 통한 신체부담 요인조사가 가능

□ 개선·적용 방안

- (**행위정의 실시방법 개선**) 신체부담 요인조사 시 직업환경의 판단 하에 표준작업 동영상을 조사자료로 대체할 수 있도록 개선

○ (기대효과) 신체부담요인조사 기준 개선으로 업무처리 기간 단축

□ 영양급여 산정기준 개선·적용 방안

현행	개선·적용
신체부담 요인조사 ■ 실시방법 1. <생략> 2. 필요한 경우 사업장에 방문하여 대상자의 작업 장면을 동영상으로 촬영한다.(휴·폐업된 사업장의 경우 작업장면과 유사한 작업으로 대체 가능)	신체부담 요인조사 ■ 실시방법 1. <생략> 2. 필요한 경우 사업장에 방문하여 대상자의 작업 장면을 동영상으로 촬영한다.(휴·폐업된 사업장의 경우 작업장면과 유사한 작업으로 대체 가능하고, <u>직업환경의학과 전문의 판단 하에 조사자료(표준작업 동영상)로 대체 가능한 경우</u>도 인정한다.)

2. 산재노동자의 사회·의료재활을 위한 영양급여 산정기준 개선

① 산재재활 교육·상담료 **기준개선**

□ 현행기준 및 문제점

○ (현행기준) 대상자의 구분 없이 치료기간 중 1회만 산정

○ (문제점) 사례관리(직장 및 사회복귀) 대상자는 지속적인 상담이 필요하나 현행 기준으로는 적절한 사례관리 어려움

□ 개선·적용 방안

○ (사례관리 대상자 상담 횟수 개선) 사례관리(직장 및 사회복귀) 대상자는 최초 상담 익월부터 매월 1회 추가 상담하여

- 치료기간 중 최대 6회* 이내로 산정할 수 있도록 상담 횟수 개선

* 사례관리 대상자는 원직장·타직장·사회 복귀 가능자이므로(중증 재해자 제외), 집중재활치료 대상자의 치료기간 준용

○ (기대효과) 적정 사례관리로 조기 사회복귀에 기여

□ 요양급여 산정기준 개선·적용 방안

현행	개선·적용
산재환자 교육·상담료 가. 산재재활 교육·상담료 주: 1. 근로복지공단이 ~〈중략〉 폐질상태 평가 등을 위하여 ~〈생략〉 2. 치료기간 중 1회만 산정한다.	산재환자 교육·상담료 가. 산재재활 교육·상담료 주: 1. 근로복지공단이 ~〈중략〉 폐질상태 평가 <u>및 지속적인 사례관리 등을</u> 위하여 ~〈생략〉 2. 치료기간 중 1회만 산정하되, <u>산재관리간호사 또는 사회복지사가 직장 및 사회복귀지원을 위해 사례관리계획서 또는 사회복귀지원계획서를 작성 후 상담 한 경우에는 최초상담 익월부터 매월 1회 추가 산정 및 치료기간 중 최대 6회 이내로 산정한다.</u>

② 진폐 집중재활프로그램 **기준개선**

□ 현행기준 및 문제점

- **(현행기준)** 진폐 집중재활프로그램 실시 ① 대상 의료기관은 태백병원이 유일
 - ② 인력구성(상근)은 내과 또는 재활의학과 전문의 1인, 전담 물리치료사 2인, 임상심리사 및 사회복지사 각각 1인, 전담 간호사 1인
- **(문제점)** 진폐 집중재활프로그램의 인력·시설기준에 부합되고 진폐입원 요양환자가 있음에도 ① 대상 의료기관으로 선정되지 못하여 프로그램 실시 불가
 - 태백 등 지역적 특성으로 인한 ②임상심리사의 인력 채용 문제점 발생

□ 개선·적용 방안

- **(프로그램 실시 대상 병원 확대)** 진폐 집중재활프로그램 실시 대상 병원을 태백병원에서 시설·인력 기준이 되는 소속병원으로 확대
 - **(임상심리사·사회복지사 상근 기준 개선)** 태백·동해지역 특성 및 사회복지사의 업무영역 등을 확인하여 임상심리사와 사회복지사의 상근 기준 개선
- **(기대효과)** 진폐환자 적정·집중재활 치료로 합병증 예방 및 상병상태 악화 방지

□ 요양급여 산정기준 개선·적용 방안

현행	개선·적용
진폐 집중재활프로그램 주: 1. <생략> 2. 진폐 집중재활프로그램은 상근하는 내과 또는 재활의학과 전문의, 전담하는 물리치료사 2인 이상, 임상심리사·사회복지사 각각 1인 이상 상근하고, 진폐 집중재활프로그램의 구성·운영을 담당하는 전담 간호사를 배치하여야 한다. ▪ (적용대상) 진폐 합병증 등으로 요양 중인 산재환자 ▪ (진료과목) 내과 또는 재활의학과 전문의 ▪ (구성) 심리·재활평가, 호흡재활치료, 집중상담, 심리재활, 사회재활 ▪ (대상기관) 태백병원	진폐 집중재활프로그램 주: 1. <생략> 2. 진폐 집중재활프로그램은 상근하는 내과 또는 재활의학과 전문의, 전담하는 물리치료사 2인 이상, <u>임상심리사 또는 사회복지사 1인 이상 상근하고</u>, 진폐 집중재활프로그램의 구성·운영을 담당하는 전담 간호사를 배치하여야 한다. ▪ (적용대상) 진폐 합병증 등으로 요양 중인 산재환자 ▪ (진료과목) 내과 또는 재활의학과 전문의 ▪ (구성) 심리·재활평가, 호흡재활치료, 집중상담, 심리재활, 사회재활 ▪ (대상기관) <u>시설·인력기준이 되는 소속병원</u>

3. 소속병원 요양급여 비용 현실화 **신설**

□ 현행기준 및 문제점

- (현행기준) '17~'22년도 소속병원 요양급여 산정기준 개선 시 단가 산정은 건강보험 수가 준용 또는 개발당시 비용(인건비 등) 반영

I 진료수가 산정체계 I		
구분	진료수가 산정 체계	수가인상
산재보험	▪ ①공공의료기관, 상급종합병원 비급여 수가의 85% 또는 평균값 ▪ 전문가 등 의견수렴	▪ 공공·상급종합 의료기관 비급여 수가 조사 ▪ 의학회 및 의사협회(치과, 한의사 포함) 등 의견수렴 ▪ 필요시 항목별 건강보험 수가 인상률 적용
소속병원	▪ 행위가 비슷한 건강보험 항목 단가 준용 ▪ 원가+인건비용	▪ 건강보험 수가 인상률 항목별 적용(필요시) ▪ 원가+인건비용 등 재산정하여 적용(재활보조기구)
건강보험	▪ ②상대가치점수× 환산지수(③유형별점수당 단가) ▪ 특정행위에 대하여는 종별가산을 추가 가산	▪ 매년 7개 보건의료단체와 의료수가 (환산지수)협상 ▪ 상대가치점수 5~7년 주기 조정

- ① (공공의료기관) 국가 또는 지방자치단체가 설립하거나 운영하는 의료기관으로 국민에게 필수적인 의료서비스를 제공하는 역할을 하는 의료기관 (2024.12월 기준 231개소)
- ② (상대가치점수) 의료서비스 생산에 투입된 자원(업무량, 진료비용, 위험도)을 투입요소에 따라 진료행위를 각각 점수화한 것
- ③ (유형) 병원, 의원, 치과, 한의과, 약국, 조산원, 보건기관

- (문제점) 물가상승, 인건비 인상 등 운영비용이 증가하였으나, 소속병원 요양급여 비용은 '20년 4.66%* 인상 후 현재까지 동결

* (건보수가 인상률 반영) 2.37%(19년) + 2.29%(20년) = 4.66%

□ 개선 · 적용 방안

- (국민건강보험 수가 인상률 적용) 매년 국민건강보험 요양급여 유형별 수가 인상률의 평균 인상률을 소속병원 요양급여에 자동 적용(조문) 신설
 - (항목 · 시기) 188개 항목, '25년부터 수가 인상률 자동 적용
- (미반영 수가 인상률 적용) '21~'24년도 수가인상 누락분 '25년도 일괄 적용(누적)

년도	소급적용 기간	인상률 %
'25년	'21년(1.99%)×'22년(2.09%)×'23년(1.98%)×'24년(1.98%)×'25년(1.96%)	10.41% (1개월)

- (기대효과) 노후화된 의료 · 재활장비 교체로 산재근로자의 ✓①양질의 의료서비스 제공, 요양급여 비용 현실화로 ✓②재정 안전성 확보
 - 합리적 수가 체계 개편으로 산재근로자는 물론 지역사회 환자들이 소외되지 않게 공공의료기관의 한 주축을 이루어 ✓③더 나은 사회 형성에 기여

Ⅰ '25년 9월말 기준 소속병원 의료 · 재활장비 노후화율

→ 의료장비(52.0%) - 2,824점 보유(92,781백만원) 중 내용연수 경과 1,468점(50,914백만원)

→ 재활장비(53.0%) - 2,095점 보유(16,999백만원) 중 내용연수 경과 1,111점(8,443백만원)

** '25년도 국정감사 지적사항

□ 요양급여 산정기준 개선 · 적용 방안

현 행	개 선 · 적 용
소속병원 요양급여 산정기준 제4조(다른 기준과의 관계) 이 기준 <생략> <신설>	소속병원 요양급여 산정기준 제4조(다른 기준과의 관계) ① 이 기준 <생략> ② 소속병원 요양급여 비용 인상률은 매년 국민 건강보험공단의 재정운영위원회 심의를 거쳐 건강 보험정책심의회위원회에서 최종 확정된 유형별 수가 인상률의 평균 인상률을 적용하되, 보건복지부 장관 고시 시행일부터 적용한다.

현행	개선·적용
〈신설〉	<u>부칙 <2025. 11. 27.></u> <u>제1조(시행일) 이 고시는 2025년 11월 27일부터 시행한다.</u> <u>제2조(소속병원 요양급여 비용 인상률에 대한 적용례)</u> <u>제4조제2항의 소속병원 요양급여 비용 인상률 기준에 대한 적용은 2025년도 국민건강보험 평균 수가 인상률부터 적용 한다.</u>

4. 업무 표준화를 위한 문구 정비·서식 개선

① 문구(용어) 정비 **개선**

□ 현행기준 및 문제점

- '21년도 이후 소속병원 요양급여 산정기준 개선이 실시되지 않아 그동안 폐지된 제도 및 수가 명칭 오류·누락 등의 문구 정비 필요

□ 개선방안

- 사업 종료된 제도 삭제, 수가 기준·명칭 명확화를 위해 10개 항목 정비

항목	사유	산정기준(행위 정의) 문구 개선방안
진료지원료	산재관리의사 제도 폐지	▪ 산재관리의사 교육 이수 문구 삭제
6분 보행검사	산정기준 명확화	▪ 6분 보행검사는 같은 날 → 같은 날 6분 보행검사와
업무관련성 특별진찰 프로그램	수가명칭 명확화 수가명칭 누락	▪ 업무관련성 특별진찰을 → 업무관련성 특별진찰 프로그램을 ▪ 정신질환 → 정신질환, 자살
장애진단 특별진찰 프로그램	수가명칭 명확화	▪ 장애진단 특별진찰을 → 장애진단 특별진찰 프로그램을
음경보형물 삽입술(제거술)	수가코드·금액 누락	▪ (코드) 91304, (금액) 136,590
직무지원 보조기구	명칭 오류 등에 대한 정정	▪ 「산재보험 요양급여 산정기준」 별표 제2절 → 「산업재해보상보험 요양급여 산정기준」 별표 제2절
일상생활 보조기구 제작	명칭 오류에 대한 정정	▪ 「장애인보장구 업소 등록증」 → 「장애인보조기기 업소 등록증」
사회복귀 지원 연계	원-스톱서비스 제도 폐지	▪ 원-스톱(One-Stop)서비스팀 → 요양재활팀
직업재활상담료	산재관리의사 제도 폐지	▪ 산재관리의사 문구 삭제
다학제 재활 통합진료료 다학제 회의료 산재재활 교육·상담료	폐질 등급(상태) 문구수정	▪ 폐질 등급(상태) → 중증요양상태

□ 요양급여 산정기준 개선·적용 방안

현행	개 선 · 적 용												
업무관련성 특별진찰 프로그램 주: 1. <생략> 2. 업무관련성 특별진찰 의뢰된 대상자 중 특별진찰을 실시한 경우에 산정한다. 3. 업무관련성 특별진찰 프로그램은 ~ <중략> 정신질환, 소음성 난청으로 한다.	업무관련성 특별진찰 프로그램 주: 1. <생략> 2. 업무관련성 특별진찰 의뢰된 대상자 중 특별진찰 프로그램을 실시한 경우에 산정한다. 3. 업무관련성 특별진찰 프로그램은 ~ <중략> 정신질환, 자살 , 소음성 난청으로 한다.												
장해진단 특별진찰 프로그램 주: 1. 장해진단 특별진찰 의뢰된 대상자 중 특별진찰을 실시한 경우에 산정한다.	장해진단 특별진찰 프로그램 주: 1. 장해진단 특별진찰 의뢰된 대상자 중 특별진찰 프로그램을 실시한 경우에 산정한다.												
4. 처치 및 수술료	4. 처치 및 수술료												
<table><tr><th>분류코드</th><th>분류</th><th>금액(원)</th></tr><tr><td><신설></td><td>음경보형물 삽입술 주:1.~2. <생략> 3. 음경보형물 제거술은 음경보형물 삽입술 소정 금액의 25%를 산정한다.</td><td></td></tr></table>	분류코드	분류	금액(원)	<신설>	음경보형물 삽입술 주:1.~2. <생략> 3. 음경보형물 제거술은 음경보형물 삽입술 소정 금액의 25%를 산정한다.		<table><tr><th>분류코드</th><th>분류</th><th>금액(원)</th></tr><tr><td>91304</td><td>음경보형물 삽입술 주:1.~2. <생략> 3. 음경보형물 제거술은 음경보형물 삽입술 소정 금액의 25%를 산정한다.</td><td></td></tr></table>	분류코드	분류	금액(원)	91304	음경보형물 삽입술 주:1.~2. <생략> 3. 음경보형물 제거술은 음경보형물 삽입술 소정 금액의 25%를 산정한다.	
분류코드	분류	금액(원)											
<신설>	음경보형물 삽입술 주:1.~2. <생략> 3. 음경보형물 제거술은 음경보형물 삽입술 소정 금액의 25%를 산정한다.												
분류코드	분류	금액(원)											
91304	음경보형물 삽입술 주:1.~2. <생략> 3. 음경보형물 제거술은 음경보형물 삽입술 소정 금액의 25%를 산정한다.												
7. 직무지원 보조기구 【산정지침】 주: 1.~1) <생략> 2) 작업능력평가 및 강화훈련 시설 및 장비 2. 직무지원 보조기구는 직무분석 결과 「 산재보험 요양급여 산정기준 」 별표 <생략> 3.~4. <생략> 5. <생략> 제2절 재활보조기구의 <생략>	7. 직무지원 보조기구 【산정지침】 주: 1.~1) <생략> 2) 작업능력평가 및 강화훈련 시설 및 장비 2. 직무지원 보조기구는 직무분석 결과 「 산업재해보상보험 요양급여 산정기준 」 별표2 <생략> 3.~4. <생략> 5. <생략> 별표2 제2절 재활보조기구의 <생략>												
사회복귀 지원 연계 ■ 실시방법 1.~3.<생략> 4. 잡코디네이터를 통한 재활스포츠지원, 멘토링 프로그램, 가족화합지원 프로그램 등 사회재활 프로그램이 필요한 경우 원-스톱(One-Stop) 서비스팀(재활지원팀)으로 업무를 연계한다. ※ 필요한 경우 원-스톱서비스팀은 장애인고용공단 등에서 제공하는 서비스를 연계한다.	사회복귀 지원 연계 ■ 실시방법 1.~3.<생략> 4. 잡코디네이터를 통한 재활스포츠지원, 멘토링 프로그램, 가족화합지원 프로그램 등 사회재활 프로그램이 필요한 경우 요양재활팀 (재활지원팀)으로 업무를 연계한다. ※ 필요한 경우 요양재활팀 은 장애인고용공단 등에서 제공하는 서비스를 연계한다.												

현행	개선·적용
일상생활 보조기구 제작 주: 1. ~ 〈중략〉 수행에 제한이 있는 자에 대하여 「장애인보장구 업소 등록증」을 발급받은 의료기관에서 ~ 〈생략〉 2. 〈생략〉	일상생활 보조기구 제작 주: 1. ~ 〈중략〉 수행에 제한이 있는 자에 대하여 「<u>장애인보조기기 업소 등록증</u>」을 발급받은 의료기관에서 ~ 〈생략〉 2. 〈생략〉
소속병원 영양급여 산정기준 행위 정의 직업재활상담료 ■ 실시자 직업환경의학과 전문의, 재활의학과 전문의, <u>산재 관리의사</u>, <u>산재관리간호사</u> 〈생략〉	소속병원 영양급여 산정기준 행위 정의 직업재활상담료 ■ 실시자 직업환경의학과 전문의, 재활의학과 전문의, <u>산재 관리간호사</u> 〈생략〉
다학제 재활 통합진료료 Multidisciplinary Rehabilitation Care 주: 산재환자의 영양결정, 진료계획 수립, 상병 상태 평가 및 계속 치료여부 결정, 장애상태·<u>폐질등급 평가</u> 등을 위하여 서로 다른 전문 과목 전문의 2인 이상과 환자의 진료지원을 전담하는 〈생략〉	다학제 재활 통합진료료 Multidisciplinary Rehabilitation Care 주: 산재환자의 영양결정, 진료계획 수립, 상병 상태 평가 및 계속 치료여부 결정, 장애상태·<u>중증요양상태 평가</u> 등을 위하여 서로 다른 전문과목 전문의 2인 이상과 환자의 진료 지원을 전담하는 〈생략〉
다학제 재활 통합진료료 ■ 대상자 산재환자의 영양결정, 진료계획 수립, 상병상태 평가 및 계속 치료여부 결정, 장애상태·<u>폐질 등급 평가</u> 등이 필요한 환자	다학제 재활 통합진료료 ■ 대상자 산재환자의 영양결정, 진료계획 수립, 상병상태 평가 및 계속 치료여부 결정, 장애상태·<u>중증 요양상태</u> 평가 등이 필요한 환자
소속병원 영양급여 산정기준 행위 정의 다학제 회의료 주: 산재환자의 영양결정, 진료계획 수립, 상병 상태 평가 및 계속 치료 여부 결정, 장애 상태·<u>폐질등급 평가</u> 등을 위하여 서로 다른 전문과목 전문의 2인 이상과 환자의 진료 지원을 전담하는 〈생략〉	소속병원 영양급여 산정기준 행위 정의 다학제 회의료 주: 산재환자의 영양결정, 진료계획 수립, 상병 상태 평가 및 계속 치료 여부 결정, 장애 상태·<u>중증요양상태</u> 평가 등을 위하여 서로 다른 전문과목 전문의 2인 이상과 환자의 진료지원을 전담하는 〈생략〉
산재재활 교육·상담료 주: 1. ~ 〈중략〉 상병상태 평가 및 계속 치료 여부 결정, 장애상태·<u>폐질상태</u> 평가 등을 위하여 필요한 교육·상담을 실시한 경우에 산정한다.	산재재활 교육·상담료 주: 1. ~ 〈중략〉 상병상태 평가 및 계속 치료 여부 결정, 장애상태·<u>중증요양상태</u> 평가 등을 위하여 필요한 교육·상담을 실시한 경우에 산정한다.

현행		개선·적용	
장애등급 평가 진료기록 분석		장애등급 평가 진료기록 분석	
분류코드	분류	분류코드	분류
기타 참고사항	폐질등급결정내역 등 포함	기타 참고사항	중증요양상태 결정내역 등 포함

② 서식 개선 **개 선**

□ 현행기준 및 문제점

- ① 업무관련성 특별진찰 대상자 동의서(직업력 조사)는 근골격계 질병 위주로 구성
- ② 관절가동범위 검사 평가서식과 기준과의 기록방식 차이로 통일화 필요
- ③ 수가명칭과 서식 용어의 불일치, ④ 장애진단서의 세부 장애부위 누락

□ 개선방안

- ① 직업력 조사 시 상병에 맞게 통일된 공통 서식 사용, ② 기능평가·집중 재활치료 다차원 평가서식의 관절가동범위 표준양식·용어 사용
- ③ 수가·항목 명칭과 서식 용어 일치 ④ 입·통원기간 및 장애진단 부위 추가

서식명	개선방안
① 업무관련성 특별진찰 대상자 동의서(직업력 조사) - 4종 ▪ 근골격계질환 ▪ 뇌혈관, 심장질환 ▪ 소음성난청 ▪ 정신질환, 자살	▪ 근골 위주의 동의서 → 공통으로 사용할 수 있도록 개선
② 관절가동범위 검사 평가서식 개선 - 12종 ▪ 근골격계 및 중추신경계 기능평가 (상지, 하지) ▪ 다차원 어깨 및 상지·수부·허리·경추·하지 평가 ▪ 다차원 상지 절단(손목관절 이단 이상, 수부 절단 이하)·하지 절단 평가	▪ 평가 순서 및 한글표현으로 통일
③ 기본진료료 서식 개선 - 4종 ▪ 교육·상담 일지 및 환자동의서 ▪ 사회복귀 지원 계획·관리·연계	▪ 서식 일원화, 용어의 명확화, 항목명칭 통일
④ 확인수수료 서식 개선 - 1종 ▪ 장애진단 전문의료기관용 장애진단서 발급	▪ 장애진단 입·통원기간 및 장애진단 부위 추가

○^② 기능 평가·집중재활치료 다차원 평가서식의 관절가동범위 표준양식·용어 사용

현행			개선·적용						
□ 근골격계·중추신경계 기능 평가 서식			□ 근골격계·중추신경계 기능 평가 서식						
근골격계 기능 평가(상지)			근골격계 기능 평가(상지)						
4. 관절가동범위 검사(ROM)			4. 관절가동범위 검사(ROM)						
관절 부위	측정	정상 각도(°)	부위	측정	정상 각도(°)	능동(AROM) 좌(Lt.)우(Rt.)	수동(PROM) 좌(Lt.)우(Rt.)		
〈생략〉	앞위쪽올리기(Flexion)	150	〈생략〉	굽힘(Flexion)	150				
	뒤쪽올리기(Extension)	40		펴짐(Extension)	40				
	옆위쪽올리기(Abduction)	150		벌림(Abduction)	150				
	모으기(Adduction)	30		모음(Adduction)	30				
	안쪽돌리기(Internal rotation)	40		안쪽돌림(Internal rotation)	40				
	바깥쪽돌리기(External rotation)	90		가쪽돌림(External rotation)	90				
〈생략〉	펴기(Extension)	0	〈생략〉	굽힘(Flexion)	150				
	굽히기(Flexion)	150		펴짐(Extension)	0				
	안쪽돌리기(Pronation)	80		엮침(Pronation)	80				
	바깥쪽돌리기(Supination)	80		뒤침(Supination)	80				
〈생략〉	손등쪽올리기(Extension)	60	〈생략〉	굽힘(Flexion)	70				
	손바닥쪽올리기(Flexion)	70		펴짐(Extension)	60				
	손목의 요골쪽굽히기(Radial deviation)	20		노쪽굽힘(Radial deviation)	20				
	손목의 척골쪽굽히기(Ulnar deviation)	30		자쪽굽힘(Ulnar deviation)	30				
〈생략〉	중수지관절 굽히기(MCP flexion)	60	〈생략〉	손허리손가락관절 굽힘(MCP flexion)	60				
	〈신설〉	〈신설〉		손허리손가락관절 펴짐(MCP extension)	0				
	제1손가락관절 굽히기(IP flexion)	80		몸쪽손가락뼈사이관절 굽힘(P flexion)	80				
	〈신설〉	〈신설〉		몸쪽손가락뼈사이관절 펴짐(P extension)	0				
	손가락의 요골쪽 벌리기(Radial abduction)	50		손목의 요골쪽 벌림(OMC Radial abduction)	50				
	손바닥쪽으로 오므리기(Palmar abduction)	50		손바닥쪽으로 벌림(OMC Palmar abduction)	50				
〈생략〉	중수지관절 굽히기(MP flexion)	90	〈생략〉	손허리손가락관절 굽힘(MP flexion)	90				
	중수지관절 펴기(MP extension)	0		손허리손가락관절 펴짐(MP extension)	0				
	제1손가락관절 굽히기(PIP flexion)	100		몸쪽손가락뼈사이관절 굽힘(PP flexion)	100				
	〈신설〉	〈신설〉		몸쪽손가락뼈사이관절 펴짐(PP extension)	0				
	제2손가락관절 굽히기(DIP flexion)	70		맨쪽손가락뼈사이관절 굽힘(DP flexion)	70				
	〈신설〉	〈신설〉		맨쪽손가락뼈사이관절 펴짐(DP extension)	0				
〈생략〉	중수지관절 굽히기(MP flexion)	90	〈생략〉	손허리손가락관절 굽힘(MP flexion)	90				
	〈신설〉	〈신설〉		손허리손가락관절 펴짐(MP extension)	0				
	제1손가락관절 굽히기(PIP flexion)	100		몸쪽손가락뼈사이관절 굽힘(PP flexion)	100				
	〈신설〉	〈신설〉		몸쪽손가락뼈사이관절 펴짐(PP extension)	0				
	제2손가락관절 굽히기(DIP flexion)	70		맨쪽손가락뼈사이관절 굽힘(DP flexion)	70				
	〈신설〉	〈신설〉		맨쪽손가락뼈사이관절 펴짐(DP extension)	0				
〈생략〉	중수지관절 굽히기(MP flexion)	90	〈생략〉	손허리손가락관절 굽힘(MP flexion)	90				
	〈신설〉	〈신설〉		손허리손가락관절 펴짐(MP extension)	0				
	제1손가락관절 굽히기(PIP flexion)	100		몸쪽손가락뼈사이관절 굽힘(PP flexion)	100				
	〈신설〉	〈신설〉		몸쪽손가락뼈사이관절 펴짐(PP extension)	0				
	제2손가락관절 굽히기(DIP flexion)	70		맨쪽손가락뼈사이관절 굽힘(DP flexion)	70				
	〈신설〉	〈신설〉		맨쪽손가락뼈사이관절 펴짐(DP extension)	0				
〈생략〉	중수지관절 굽히기(MP flexion)	90	〈생략〉	손허리손가락관절 굽힘(MP flexion)	90				
	〈신설〉	〈신설〉		손허리손가락관절 펴짐(MP extension)	0				
	제1손가락관절 굽히기(PIP flexion)	100		몸쪽손가락뼈사이관절 굽힘(PP flexion)	100				
	〈신설〉	〈신설〉		몸쪽손가락뼈사이관절 펴짐(PP extension)	0				
	제2손가락관절 굽히기(DIP flexion)	70		맨쪽손가락뼈사이관절 굽힘(DP flexion)	70				
	〈신설〉	〈신설〉		맨쪽손가락뼈사이관절 펴짐(DP extension)	0				

현행						개선·적용					
근골격계 기능 평가(하지)						근골격계 기능 평가(하지)					
4. 관절가동범위 검사(ROM)						4. 관절가동범위 검사(ROM)					
구분	측정	정상 각도(°)	AROM	PROM		부위	측정	정상 각도(°)	능동(AROM)	수동(PROM)	
〈생략〉	펴기(Extension)	0~30				〈생략〉	굽힘(Flexion)	100			
	굽히기(Flexion)	0~100					펴기(Extension)	30			
	모으기(Adduction)	0~20					벌림(Abduction)	40			
	벌리기(Abduction)	0~40					모음(Adduction)	20			
	안쪽돌리기(Internal rotation)	0~40					안쪽 돌림〈생략〉	40			
	바깥쪽돌리기(External rotation)	0~50					가쪽 돌림〈생략〉	50			
〈생략〉	펴기(Extension)	0				〈생략〉	굽힘(Flexion)	150			
	굽히기(Flexion)	0~150					펴기(Extension)	0			
〈생략〉	발등쪽굽히기(Dorsiflexion)	0~20				〈생략〉	발등쪽굽힘〈생략〉	20			
	발바닥쪽굽히기(Plantarflexion)	0~40					발바닥쪽굽힘〈생략〉	40			
	안쪽뒤집기(Inversion)	0~30					안쪽번짐〈생략〉	30			
	바깥쪽뒤집기(Eversion)	0~20					가쪽번짐〈생략〉	20			
중추신경계 기능 평가(하지)						중추신경계 기능 평가(하지)					
3. 관절가동범위 측정(ROM)						3. 관절가동범위 측정(ROM)					
구분	측정	정상각도(°)				부위	측정	정상 각도(°)	능동(AROM)	수동(PROM)	
〈생략〉	펴기(Extension)	0~30				〈생략〉	굽힘(Flexion)	100			
	굽히기(Flexion)	0~100					펴기(Extension)	30			
	모으기(Adduction)	0~20					벌림(Abduction)	40			
	벌리기(Abduction)	0~40					모음(Adduction)	20			
	안쪽돌리기(Internal rotation)	0~40					안쪽 돌림〈생략〉	40			
	바깥쪽돌리기(External rotation)	0~50					가쪽 돌림〈생략〉	50			
〈생략〉	펴기(Extension)	0				〈생략〉	굽힘(Flexion)	150			
	굽히기(Flexion)	0~150					펴기(Extension)	0			
〈생략〉	발등쪽굽히기(Dorsiflexion)	0~20				〈생략〉	발등쪽굽힘	20			
	발바닥쪽굽히기(Plantarflexion)	0~40					발바닥쪽굽힘〈생략〉	40			
	〈생략〉	0~30					〈생략〉	30			
	〈생략〉	0~20					〈생략〉	20			
다차원 어깨 및 상지 평가						다차원 어깨 및 상지 평가					
3. 관절가동범위 측정(AMA식)						3. 관절가동범위 측정(AMA식)					
관절부위	측정	정상각도(°)				부위	측정	정상각도(°)			
〈생략〉	앞위쪽올리기(Flexion)	150				〈생략〉	굽힘(Flexion)	150			
	뒤쪽올리기(Extension)	40					펴기(Extension)	40			
	옆위쪽올리기(Abduction)	150					벌림(Abduction)	150			
	모으기(Adduction)	30					모음(Adduction)	30			
	안쪽돌리기(Internal rotation)	40					안쪽 돌림(Internal rotation)	40			
	바깥쪽돌리기(External rotation)	90					가쪽 돌림(External rotation)	90			
〈생략〉	펴기(Extension)	0				〈생략〉	굽힘(Flexion)	150			
	굽히기(Flexion)	150					펴기(Extension)	0			
	안쪽돌리기(Pronation)	80					앞침(Pronation)	80			
	바깥쪽돌리기(Supination)	80					뒤침(Supination)	80			

현행			개선·적용				
중추신경계 기능 평가(상지)			중추신경계 기능 평가(상지)				
4. 관절가동범위검사(ROM)			4. 관절가동범위검사(ROM)				
관절 부위	측정	정상각도(°)	부위	측정	정상 각도(°)	능동 (AROM) 좌(Lt) 우(Rt)	수동 (PROM) 좌(Lt) 우(Rt)
〈생략〉	앞위쪽올리기(Flexion)	0~150	〈생략〉	굽힘(Flexion)	150		
	뒤쪽올리기(Extension)	0~40		펼침(Extension)	40		
	옆위쪽올리기(Abduction)	0~150		벌림(Abduction)	150		
	모으기(Adduction)	0~30		모음(Adduction)	30		
	안쪽돌리기(Internal rotation)	0~40		안쪽 돌림(Internal rotation)	40		
	바깥쪽돌리기(External rotation)	0~90		가쪽 돌림(External rotation)	90		
〈생략〉	굽히기(Flexion)	0	〈생략〉	굽힘(Flexion)	150		
	펴기(Extension)	0~150		펼침(Extension)	0		
	안쪽돌리기(Pronation)	0~80		엮침(Pronation)	80		
	바깥쪽돌리기(Supination)	0~80		뒤침(Supination)	80		
〈생략〉	손등쪽올리기(Extension)	0~60	〈생략〉	굽힘(Flexion)	70		
	손바닥쪽올리기(Flexion)	0~70		펼침(Extension)	60		
	손목의 요골쪽굽히기(Radial deviation)	0~20		노쪽 굽힘(Radial deviation)	20		
	손목의 척골쪽굽히기(Ulnar deviation)	0~30		자쪽 굽힘(Ulnar deviation)	30		
〈생략〉	중수지관절 굽히기(MCP flexion)	0~60	〈생략〉	손하리손가락관절 굽힘(MCP flexion)	60		
	제1손가락관절 굽히기(IP flexion)	0~80		몸쪽손가락뼈사이관절 굽힘(PP flexion)	80		
	손가락의 요골쪽 벌리기(Radial abduction)	0~50		손가락의 요골쪽 벌림(MC(Radial abduction)	50		
	손바닥쪽으로 오므리기(Palmar abduction)	0~50		손바닥쪽으로 벌림(MC(Palmar abduction)	50		
〈생략〉	중수지관절 굽히기(MP flexion)	0~90	〈생략〉	손하리손가락관절 굽힘(MP flexion)	90		
	중수지관절 펴기(MP extension)	0		손하리손가락관절 펴기(MP extension)	0		
	제1손가락관절 굽히기(PIP flexion)	0~100		몸쪽손가락뼈사이관절 굽힘(PP flexion)	100		
	제2손가락관절 굽히기(DIP flexion)	0~70		만쪽손가락뼈사이관절 굽힘(DP flexion)	70		
〈생략〉	중수지관절 굽히기(MP flexion)	0~90	〈생략〉	손하리손가락관절 굽힘(MP flexion)	90		
	제1손가락관절 굽히기(PIP flexion)	0~100		몸쪽손가락뼈사이관절 굽힘(PP flexion)	100		
	제2손가락관절 굽히기(DIP flexion)	0~70		만쪽손가락뼈사이관절 굽힘(DP flexion)	70		
〈생략〉	중수지관절 굽히기(MP flexion)	0~90	〈생략〉	손하리손가락관절 굽힘(MP flexion)	90		
	제1손가락관절 굽히기(PIP flexion)	0~100		몸쪽손가락뼈사이관절 굽힘(PP flexion)	100		
	제2손가락관절 굽히기(DIP flexion)	0~70		만쪽손가락뼈사이관절 굽힘(DP flexion)	70		
〈생략〉	중수지관절 굽히기(MP flexion)	0~90	〈생략〉	손하리손가락관절 굽힘(MP flexion)	90		
	제1손가락관절 굽히기(PIP flexion)	0~100		몸쪽손가락뼈사이관절 굽힘(PP flexion)	100		
	제2손가락관절 굽히기(DIP flexion)	0~70		만쪽손가락뼈사이관절 굽힘(DP flexion)	70		

현행			개선·적용							
다차원 수부 평가			다차원 수부 평가							
3. 관절가동범위 측정(Range of Motion)			3. 관절가동범위 측정(Range of Motion)							
관절 부위	측정		정상각도(°)	부위	측정	정상 각도 (°)	능동 (AROM)		수동 (PROM)	
							좌 (Lt.)	우 (Rt.)	좌 (Lt.)	우 (Rt.)
〈생략〉	손등쪽올리기(Extension)		0~60	〈생략〉	굽힘(Flexion)	70				
	손바닥쪽올리기(Flexion)		0~70		펴(Extension)	60				
	손목의 요골쪽굽히기(Radial deviation)		0~20		노쪽 굽힘(Radial deviation)	20				
	손목의 척골쪽굽히기(Ulnar deviation)		0~30		자쪽 굽힘(Ulnar deviation)	30				
〈생략〉	중수지관절 굽히기 (MCP flexion)	중수지관절 펴기 (MCP extension)	0~60 / 0	〈생략〉	손허리손가락관절 굽힘(MCP flexion)	60				
	제1손가락관절 굽히기 (IP flexion)	제1손가락관절 펴기 (IP extension)	0~80 / 0		손허리손가락관절 펴(MCP extension)	0				
	손가락의 요골쪽 벌리기(Radial abduction)		0~50		몸쪽손가락뼈사이관절 굽힘(P flexion)	80				
	손바닥쪽으로 오므리기(Palmar abduction)		0~50		몸쪽 손가락뼈사이관절 펴(P extension)	0				
〈생략〉	중수지관절 굽히기 (MP flexion)	중수지관절 펴기 (MP extension)	0~90 / 0	〈생략〉	손목의 요골쪽 발림(MC Radial deviation)	50				
	제1손가락관절 굽히기 (PIP flexion)	제1손가락관절 펴기 (PIP extension)	0~100 / 0		손바닥쪽으로 발림(MC Palmar deviation)	50				
	제2손가락관절 굽히기 (DIP flexion)	제2손가락관절 펴기 (DIP extension)	0~70 / 0		손허리손가락관절 굽힘(MP flexion)	90				
					손허리손가락관절 펴(MP extension)	0				
〈생략〉	중수지관절 굽히기 (MP flexion)	중수지관절 펴기 (MP extension)	0~90 / 0	〈생략〉	몸쪽손가락뼈사이관절 굽힘(P flexion)	100				
	제1손가락관절 굽히기 (PIP flexion)	제1손가락관절 펴기 (PIP extension)	0~100 / 0		몸쪽손가락뼈사이관절 펴(P extension)	0				
	제2손가락관절 굽히기 (DIP flexion)	제2손가락관절 펴기 (DIP extension)	0~70 / 0		만쪽손가락뼈사이관절 굽힘(DP flexion)	70				
					만쪽손가락뼈사이관절 펴(P extension)	0				
〈생략〉	중수지관절 굽히기 (MP flexion)	중수지관절 펴기 (MP extension)	0~90 / 0	〈생략〉	손허리손가락관절 굽힘(MP flexion)	90				
	제1손가락관절 굽히기 (PIP flexion)	제1손가락관절 펴기 (PIP extension)	0~100 / 0		손허리손가락관절 펴(MP extension)	0				
	제2손가락관절 굽히기 (DIP flexion)	제2손가락관절 펴기 (DIP extension)	0~70 / 0		몸쪽손가락뼈사이관절 굽힘(P flexion)	100				
					몸쪽손가락뼈사이관절 펴(P extension)	0				
〈생략〉	중수지관절 굽히기 (MP flexion)	중수지관절 펴기 (MP extension)	0~90 / 0	〈생략〉	만쪽손가락뼈사이관절 굽힘(DP flexion)	70				
	제1손가락관절 굽히기 (PIP flexion)	제1손가락관절 펴기 (PIP extension)	0~100 / 0		만쪽손가락뼈사이관절 펴(P extension)	0				
	제2손가락관절 굽히기 (DIP flexion)	제2손가락관절 펴기 (DIP extension)	0~70 / 0		손허리손가락관절 굽힘(MP flexion)	90				
					손허리손가락관절 펴(MP extension)	0				
〈생략〉	중수지관절 굽히기 (MP flexion)	중수지관절 펴기 (MP extension)	0~90 / 0	〈생략〉	몸쪽손가락뼈사이관절 굽힘(P flexion)	100				
	제1손가락관절 굽히기 (PIP flexion)	제1손가락관절 펴기 (PIP extension)	0~100 / 0		몸쪽손가락뼈사이관절 펴(P extension)	0				
	제2손가락관절 굽히기 (DIP flexion)	제2손가락관절 펴기 (DIP extension)	0~70 / 0		만쪽손가락뼈사이관절 굽힘(DP flexion)	70				
					만쪽손가락뼈사이관절 펴(P extension)	0				
〈생략〉	중수지관절 굽히기 (MP flexion)	중수지관절 펴기 (MP extension)	0~90 / 0	〈생략〉	손허리손가락관절 굽힘(MP flexion)	90				
	제1손가락관절 굽히기 (PIP flexion)	제1손가락관절 펴기 (PIP extension)	0~100 / 0		손허리손가락관절 펴(MP extension)	0				
	제2손가락관절 굽히기 (DIP flexion)	제2손가락관절 펴기 (DIP extension)	0~70 / 0		몸쪽손가락뼈사이관절 굽힘(P flexion)	100				
					몸쪽손가락뼈사이관절 펴(P extension)	0				
〈생략〉	중수지관절 굽히기 (MP flexion)	중수지관절 펴기 (MP extension)	0~90 / 0	〈생략〉	만쪽손가락뼈사이관절 굽힘(DP flexion)	70				
	제1손가락관절 굽히기 (PIP flexion)	제1손가락관절 펴기 (PIP extension)	0~100 / 0		만쪽손가락뼈사이관절 펴(P extension)	0				
	제2손가락관절 굽히기 (DIP flexion)	제2손가락관절 펴기 (DIP extension)	0~70 / 0		손허리손가락관절 굽힘(MP flexion)	90				
					손허리손가락관절 펴(MP extension)	0				

현행						개선·적용						
다차원 허리 평가						다차원 허리 평가						
3. 관절가동범위 측정(Range of Motion)						3. 관절가동범위 측정(Range of Motion)						
Flexion (굽히기) (90°)	Extension (펴기) (30°)	Lateralbending (측방굴곡)(30°)		Rotation (회전)(30°)		부위	측정	정상 각도(°)	능동(AROM) 좌(Lt.) 우(Rt.)		수동(PROM) 좌(Lt.) 우(Rt.)	
		좌측	우측	좌측	우측	등허리 (Thoraco Imbar)	굽힘(Flexion)	90				
							펴م(Extension)	30				
							가쪽굽힘 (Lateral flexion)	30				
							돌림(Rotation)	30				

다차원 경추 평가						다차원 경추 평가						
3. 관절가동범위 측정						3. 관절가동범위 측정						
굴곡 (Flexion, 45°)	신전 (Extension, 45°)	측방굴곡 (Lateral bending, 45°)		회전 (Rotation, 80°)		부위	측정	정상 각도(°)	능동(AROM) 좌(Lt.) 우(Rt.)		수동(PROM) 좌(Lt.) 우(Rt.)	
		좌측	우측	좌측	우측	경추 (Neck)	굽힘(Flexion)	45				
							펴م(Extension)	45				
							가쪽 굽힘 (Lateral flexion)	45				
							돌림(Rotation)	80				

다차원 하지 평가						다차원 하지 평가						
4. 관절운동범위						4. 관절운동범위						
구분	측정		좌측	우측		부위	측정	정상 각도 (°)	능동 (AROM) 좌 (Lt.) 우 (Rt.)		수동 (PROM) 좌 (Lt.) 우 (Rt.)	
〈생략〉	펴기(Extension, 30°)					〈생략〉	굽힘(Flexion)	100				
	굽히기(Flexion, 100°)						펴م(Extension)	30				
	모으기(Adduction, 20°)						벌림(Abduction)	40				
	벌리기(Abduction, 40°)						모음(Adduction)	20				
	안쪽돌리기(Internal rotation, 40°)						안쪽돌림 (Internal rotation)	40				
	바깥쪽돌리기(External rotation, 50°)						가쪽돌림 (External rotation)	50				
〈생략〉	펴기(Extension, 0°)					〈생략〉	굽힘(Flexion)	150				
	굽히기(Flexion, 150°)						펴م(Extension)	0				
〈생략〉	발등쪽굽히기(Dorsiflexion, 20°)					〈생략〉	발등쪽굽힘(Dorsiflexion)	20				
	발바닥쪽굽히기(Plantarflexion, 40°)						발바닥쪽굽힘(Plantarflexion)	40				
	안쪽뒤집기(Inversion, 30°)						안쪽번짐(Inversion)	30				
	바깥쪽뒤집기(Eversion, 20°)						가쪽번짐(Eversion)	20				



현행				개선·적용						
다차원 상지절단(손목 이단 이상) 평가				다차원 상지절단(손목 이단 이상) 평가						
5. 관절가동범위 검사(Range of Motion Test)				5. 관절가동범위 검사(Range of MotionTest)						
관절 부위	측정	좌측	우측	부위	측정	정상 각도 (°)	능동 (AROM)		수동 (PROM)	
							좌(Lt.)	우(Rt.)	좌(Lt.)	우(Rt.)
〈생략〉	앞위쪽올리기(Flexion, 150°)			〈생략〉	굽힘(Flexion)	150				
	뒤쪽올리기(Extension, 40°)				펴기(Extension)	40				
	옆위쪽올리기(Abduction, 150°)				벌림(Abduction)	150				
	모으기(Adduction, 30°)				모음(Adduction)	30				
	안쪽돌리기(Internal rotation, 40°)				안쪽돌림 (Internal rotation)	40				
	바깥쪽돌리기(External rotation, 90°)				가쪽돌림 (External rotation)	90				
〈생략〉	펴기(Extension, 0°)			〈생략〉	굽힘(Flexion)	150				
	굽히기(Flexion, 150°)				펴기(Extension)	0				
	안쪽돌리기(Pronation, 80°)				엮침(Pronation)	80				
	바깥쪽돌리기(Supination, 80°)				뒤침(Supination)	80				

다차원 하지절단 평가				다차원 하지절단 평가						
3. 관절운동범위				3. 관절운동범위						
구분	측정	왼쪽	오른쪽	부위	측정	정상 각도(°)	능동(AROM)		수동(PROM)	
							좌 (Lt.)	우 (Rt.)	좌 (Lt.)	우 (Rt.)
〈생략〉	펴기(Extension, 30°)			〈생략〉	굽힘(Flexion)	100				
	굽히기(Flexion, 100°)				펴기(Extension)	30				
	모으기(Adduction, 20°)				벌림(Abduction)	40				
	벌리기(Abduction, 40°)				모음(Adduction)	20				
	안쪽돌리기(Internal rotation, 40°)				안쪽 돌림(Internal rotation)	40				
	바깥쪽돌리기(External rotation, 50°)				가쪽 돌림(External rotation)	50				
〈생략〉	펴기(Extension, 0°)			〈생략〉	굽힘(Flexion)	150				
	굽히기(Flexion, 150°)				펴기(Extension)	0				
〈생략〉	발등쪽굽히기(Dorsiflexion, 20°)			〈생략〉	발등쪽굽힘(Dorsiflexion)	20				
	발바닥쪽굽히기(Plantarflexion, 40°)				발바닥쪽굽힘(Plantarflexion)	40				
	안쪽뒤집기(Inversion, 30°)				안쪽번짐(Inversion)	30				
	바깥쪽뒤집기(Eversion, 20°)				가쪽번짐(Eversion)	20				

현행				개 선 · 적 용						
다차원 상지절단(수부 절단 이하) 평가				다차원 상지절단(수부 절단 이하) 평가						
7. 관절가동범위 검사(Range of Motion Test)				7. 관절가동범위 검사(Range of Motion Test)						
관절 부위	측정	좌측	우측	부위	측정	정상 각도(°)	능동 (AROM)		수동 (PROM)	
							좌(Lt.)	우(Rt.)	좌(Lt.)	우(Rt.)
〈생략〉	손등쪽올리기(Extension, 60°)	70°		〈생략〉	굽힘(Flexion)	70°				
	손바닥쪽올리기(Flexion, 70°)	80°			펴기(Extension)	60°				
	손목의 요골쪽굽히기 (Radial deviation, 20°)				노측 굽힘 (Radial deviation)	20°				
	손목의 척골쪽굽히기 (Ulnar deviation, 30°)				자측 굽힘 (Ulnar deviation)	30°				
〈생략〉	중수지관절 굽히기 (MCP Flexion, 0~60°)			〈생략〉	손허리손가락관절 굽힘(MCP Flexion)	60°				
	제1손가락관절 굽히기 (IP Flexion, 0~80°)				몸쪽손가락뼈사이관 절 굽힘(IP Flexion)	80°				
	〈신설〉				손가락의 요골쪽 벌림 (CMC Radial abduction)	50°				
	〈신설〉				손바닥쪽으로 벌림 (CMC Palmar abduction)	50°				
〈생략〉	중수지관절 굽히기 (MP flexion, 0~90°)			〈생략〉	손허리손가락관절 굽힘 (MP flexion)	90°				
	제1손가락관절 굽히기 (PIP flexion, 0~100°)				몸쪽손가락뼈사이관 절 굽힘(PIP flexion)	100°				
	제2손가락관절 굽히기 (DIP flexion, 0~70°)				먼쪽손가락뼈사이관 절 굽힘(DIP flexion)	70°				
〈생략〉	중수지관절 굽히기 (MP flexion, 0~90°)			〈생략〉	손허리손가락관절 굽힘(MP flexion)	90°				
	제1손가락관절 굽히기 (PIP flexion, 0~100°)				몸쪽손가락뼈사이관 절 굽힘(PIP flexion)	100°				
	제2손가락관절 굽히기 (DIP flexion, 0~70°)				먼쪽손가락뼈사이관 절 굽힘(DIP flexion)	70°				
〈생략〉	중수지관절 굽히기 (MP flexion, 0~90°)			〈생략〉	손허리손가락관절 굽힘(MP flexion)	90				
	제1손가락관절 굽히기 (PIP flexion, 0~100°)				몸쪽손가락뼈사이관 절 굽힘(PIP flexion)	100				
	제2손가락관절 굽히기 (DIP flexion, 0~70°)				먼쪽손가락뼈사이관 절 굽힘(DIP flexion)	70				
〈생략〉	중수지관절 굽히기 (MP flexion, 0~90°)			〈생략〉	손허리손가락관절 굽힘(MP flexion)	90				
	제1손가락관절 굽히기 (PIP flexion, 0~100°)				몸쪽손가락뼈사이관 절 굽힘(PIP flexion)	100				
	제2손가락관절 굽히기 (DIP flexion, 0~70°)				먼쪽손가락뼈사이관 절 굽힘(DIP flexion)	70				

○^③ 수가·항목 명칭과 서식 용어 일치 및 용어 사용의 명확화

* 【별지 제3호, 제28~30호】 → ^{3호}교육·상담 일지 및 환자동의서, ^{28호}사회복귀 지원 계획, ^{29호}사회복귀 지원 관리, ^{30호}사회복귀 지원 연계

현행	개선·적용
교육·상담 일지 및 환자동의서	
1. 교육종류 및 교육 교재명	1. 교육종류 및 교육 교재명
산재보험 재활정보 ☐ 〈생략〉	산재재활 교육·상담료 ☐ 〈생략〉
의료재활 진료정보 ☐	진료정보 제공료 ☐
퇴원환자 지도료 ☐	퇴원환자 재활지도료 ☐
사회복귀 지원 계획(□ 최초, □ 변경)	
■ 기본평가 및 종합소견	
구분	세부내용
심리검사 결과	※ 선별 심리검사 ~ 〈생략〉
■ 사회복귀 지원 계획	
구분	항목
산재환자 및 가족 등	☐ 퇴원환자 재활지도 ☐ 생활현장 지도
구분	항목
업무지원 연계	원-스톱(One-Stop)서비스팀 / 재활지원팀 사회재활 프로그램 연계
사회복귀 지원 관리	
구분	항목
산재환자 및 가족 등	☐ 퇴원환자 재활지도 ☐ 생활현장 지도
사회복귀 지원 연계	
구분	항목
업무지원 연계	요양재활팀 / 재활지원팀 사회재활 프로그램 연계
사회복귀 지원 계획(□ 최초, □ 변경)	
■ 기본평가 및 종합소견	
구분	세부내용
심리검사 결과	※ 기초 심리검사 ~ 〈생략〉
■ 사회복귀 지원 계획	
구분	항목
산재환자 및 가족 등	☐ 퇴원환자 재활지도 ☐ 생활현장 지도
구분	항목
업무지원 연계	요양재활팀 / 재활지원팀 사회재활 프로그램 연계

○ ④ 장해진단서 입·통원기간 및 장해진단 부위 추가

* 【별지 제35호】 장해진단서(장해진단 전문의료기관용)

현행	개선·적용
장해진단서 (장해진단 전문의료기관용)	장해진단서 (장해진단 전문의료기관용)
재해자 인적사항 <생략>	재해자 인적사항 <생략>
<신설>	장해진단 ☐ 입원 (일: ~)
	입·통원기간 ☐ 통원 (일:)
	☐ 눈 ☐ 귀 ☐ 코 ☐ 입
	장해진단 부위 ☐ 신경계통 또는 정신장해 ☐ 두부·안면부·경부 ☐ 흉복부장기 ☐ 체간(척주와 그 밖의 체간골) ☐ 팔(좌,우) ☐ 다리(좌,우)

VI 재정추계

○ (재정추계 - 총괄) 약 150억 추가소요('25년 약10억, '26년 약140억)

구분	항목(수가 명)	재정추계(백만원)	
		'25년도	'26년도
합계		1,002백만원	14,090백만원
① 업무관련성 특별진찰 관련	▪ 업무관련성 특별진찰	353	4,246
	▪ 신체부담요인조사	35	428
② 사회·의료재활 기준개선	▪ 산재재활 교육·상담료		99
	▪ 진폐집중재활프로그램	83	1,000
③ 소속병원 요양급여 비용 현실화	▪ ('21년 ~'24년도) + '25년 인상률	(10.41%-1M) 575	-
	▪ '26년 인상률(소급인상 누적분 포함)	-	8,317

○ (수가 산출근거) 현행 산재보험 요양급여 산정기준(소속병원 요양급여 산정 기준 포함) 금액 우선적으로 적용

VI 행정사항

○ (전산프로그램 개선) 소속병원 요양급여 산정기준 개선 관련 노동보험 반영

○ (업무적용 안내) 소속병원 요양급여 산정기준 개선에 따른 업무적용 방안 시달

□ 소속병원 진료비 지급현황

<단위: 명, 백만원, 일, % >

년도	수급자수		지급액		1인 평균(원)		1인 1일 평균(원)		조정률		1인평균 지급일수	
	전체	소속병원	전체	소속병원	전체	소속병원	전체	소속병원	전체	소속병원	전체	소속병원
'24	236,272 (100)	56,660 (24.0)	1,001,172 (100)	240,204 (24.0)	4,237,373	4,904,854	70,751	165,909	0.47	0.07	60	25
'23	227,799 (100)	52,767 (23.2)	1,002,065 (100)	258,768 (25.8)	4,398,902	4,903,964	68,194	149,416	0.39	0.04	65	33
'22	207,064 (100)	46,278 (22.3)	909,462 (100)	233,578 (25.7)	4,392,178	5,047,282	65,447	150,580	0.31	0.01	67	31

□ 소속병원 현황

기관코드	소속병원 명	종별		인증 구분			비고
		산재보험	의료법	재활인증	화상인증	직장복귀	
합계		15개소		13개소	1개소	10개소	
1014903	대전병원	상급종합	종합병원	재활인증	-	직장복귀	
1014904	인천병원	상급종합	종합병원	재활인증	-	직장복귀	
1014909	창원병원	상급종합	종합병원	재활인증	-	직장복귀	
1014912	동해병원	상급종합	종합병원	재활인증	화상인증	직장복귀	
1014916	안산병원	상급종합	종합병원	재활인증	-	직장복귀	
1014926	순천병원	상급종합	종합병원	재활인증	-	직장복귀	
1014936	태백병원	상급종합	종합병원	재활인증	-	-	
1016187	대구병원	종합병원	종합병원	재활인증	-	직장복귀	
1014923	정선병원	종합병원	종합병원	-	-	-	
1014922	경기요양병원	병원	병원	재활인증	-	-	
1020067	서울의원	상급종합	의원	재활인증	-	직장복귀	
1021049	광주의원	상급종합	의원	재활인증	-	직장복귀	
1021776	부산의원	상급종합	의원	재활인증	-	직장복귀	
1023295	태백요양병원	병원	병원	-	-	-	
1023929	구미의원	종합병원	의원	재활인증	-	-	'25. 4. 23. 개원

□ 소속병원 요양급여 산정기준 세부내역(수가 명)

구분	항목	수가명	수가코드 (개수)
추가 인정	기본진료료 (21)	① 통합서비스 회의료, ② 다학제 재활통합진료료, ③ 다학제 회의료, ④ 진료 지원료, ⑤ 전문재활환자관리료, ⑥재활종합계획 평가 및 목표설정 지원관리, ⑦ 산재환자 교육.상담료, ⑧ 생활현장 지원, ⑨ 진료기록 분석, ⑩ 사례관리, ⑪ 사회복지 지원 계획, ⑫사회복지 지원 관리, ⑬ 사회복지 지원 연계, ⑭ 업무관련성 평가, ⑮ 업무관련성 특별진찰 프로그램, ⑯ 직업재활, ⑰ 직장 복귀 지원 계획, ⑱ 장애인단 특별진찰 프로그램, ⑲간병·재활요구도 평가, ⑳중증환자 간호·간병지원료, ㉑간호·간병통합서비스 통합간호료	84
	검사료 (20)	① 6분 보행검사, ②신경학적 평가, ③직업재활 평가, ④생활환경 평가, ⑤삶의 질 평가, ⑥성기능 평가, ⑦관절계를 이용한 무릎관절 인대 검사, ⑧동적 족저압 측정, ⑨신체기능강화 상태 평가, ⑩근골격계 기능 평가, ⑪중추신경계 기능 평가, ⑫집중재활치료 다차원 평가, ⑬재활보조기구 다차원 평가, ⑭다차원 재활스포츠 평가, ⑮휠체어 이동 수행능력 평가, ⑯운전능력 평가, ⑰일상생활동작 수행분석 평가, ⑱다차원 인지기능 평가, ⑲정신건강 및 심리회복 프로그램 평가, ㉑다차원 정신 평가	36
	이학요법료 (8)	① 근골격계 집중재활치료, ② 재활보조기구 집중재활치료, ③ 운전재활훈련, ④ 일상생활동작 집중훈련, ⑤ 일상생활 보조도구 훈련, ⑥ 인지재활훈련, ⑦ 집단치료, ⑧ 언어그룹치료	16
	처치 및 수술료(4)	① 경피적 경막외강 신경성형술, ② 음경보형물 삽입술, ③ 식이 집중관료, ④ 배설관리 간호료	6
	사업장 훈련지도(2)	① 사업장 훈련지도, ② 사업장 훈련지도 실시 계획	2
	확인수수료 (7)	① 장애인단 전문의료기관용 장애인단서 발급, ②장애인단서(난청), ③ 업무 관련성 특별진찰 소견서, ④ 업무관련성 특진 결과 상담료, ⑤ 업무적합성 평가 소견서, ⑥ 직장복귀지원 기초 상담료, ⑦ 재활 특별진찰 평가 소견서	12
	직무지원 보조기구(3)	① 직무지원 보조기구 처방 및 검수료, ②직무지원 보조기구 제작 계획서, ③ 직무지원 보조기구	16
	보조기구(1)	① 일상생활 보조도구 제작	2
	기타(5)	① 정신건강 및 심리회복 프로그램, ②정신질환 치료프로그램, ③ 재활 특 별진찰 프로그램, ④진폐 집중재활 프로그램, ⑤재활스포츠 프로그램	14
계	9	71	188

□ 소속병원 요양급여 산정기준 개정 연혁

시행	주요 신설·개선 항목	
'17년	3월 (24항목)	▪ (비급여항목) 재활종합계획 평가료, 재활목표설정 지원관리료, 산재재활교육상담료, 진료정보 제공료, 퇴원환자 재활지도료, 경피적 경막외강 신경성형술 ▪ (의료재활 프로그램) 근골격계 상·하지 기능평가, 중추신경계 상·하지 기능평가, 수부·하지골절·허리 재활프로그램 다차원평가, 수부집중재활프로그램, 하지골절 집중운동프로그램, 허리집중운동프로그램, 상지절단 집중운동 프로그램, 하지절단 집중운동 프로그램
	10월 (13항목)	▪ (직업재활 프로그램) 직업력 조사, 신체부담요인조사, 기본직무분석, 정밀직무분석, 사업장방문료, 직업재활상담료, 작업능력평가, 신체기능 향상훈련, 모의 작업훈련, 사업장 작업훈련, 업무관련성 평가 소견서, 직업복귀 소견서, 업무 적합성 평가소견서
'18년	3월 (33항목)	▪ (비급여항목) 다학제 회의료, 생활현장 지도료, 집단교육프로그램, 직업사회평가, 삶의 질 척도, 성기능 평가, 음경보형물 삽입술 및 제거술 등 ▪ (의료재활 프로그램) 일상생활동작 집중훈련프로그램, 일상생활 보조도구훈련 프로그램 ▪ (직무지원 보조기구) 상지의지 등 10종 ▪ (기타) 집중상담, 일상생활 보조도구 제작(간단/복잡)
	8월 (5항목)	▪ (비급여항목) 산재환자 진료지원료, 특진환자 진료지원료, 동적 족저압측정 등
'19년	1월 (32항목)	▪ (비급여항목) 통합서비스 회의료, 진료기록 분석 3종, 사례관리 등 ▪ (직무지원 보조기구) 의지 및 휠체어 등 6종 ▪ (의료재활 프로그램) 다차원인지기능평가, 인지재활훈련프로그램 ▪ (직업재활프로그램) 정밀 직무분석, 직장복귀 지원 계획 ▪ (간호·간병통합 서비스) 간병 요구도 평가, 중증환자 간호·간병 지원료 등
	4월 (8항목)	▪ (비급여항목) 다차원정신평가, ▪ (의료재활 프로그램) 정신질환치료프로그램, ▪ (직업재활프로그램) 업무상 스트레스 및 개인적 요인조사, 자살사건 조사, 업무 관련성 특별진찰 소견서(자살) 등
	7월 (2항목)	▪ (직업재활프로그램) 집단상담료 - 의사, 해당분야 전문가, 사업장 훈련지도 실시계획

시행	주요 신설·개선 항목	
20년	1월 (32항목)	▪ (비급여항목) 전문재활환자관리료(입원/외래), 사회복귀 지원계획, 사회복귀 지원 관리, 사회복귀 지원연계, 장애인단특별진찰프로그램(상지/하지/척추) ▪ (의료재활 프로그램) 재활특별진찰프로그램 I·II, 진폐집중재활프로그램, 재활 특별진찰 평가 소견서, 다차원경추평가 ▪ (직업재활프로그램) 기본직무상담, 업무관련성특별진찰프로그램, 신체기능강화 상태평가, 작업조건 개선 지도료, 특진결과 상담료 ▪ (기준개선 및 정비) 전문재활치료료 기준완화 등 17종
	2월 (2항목)	▪ (직업재활프로그램) 업무관련성 특별진찰프로그램(자살) ▪ (기준개선 및 정비) 중추신경계발달재활치료 적용대상 확대
21년	1월 (7항목)	▪ (재활프로그램) 재활스포츠프로그램 평가 및 프로그램, 휠체어 및 이동보조기구 집중재활훈련프로그램 및 평가, 비대면 전화상담료 등 신설 ▪ (비급여 항목) 산재환자교육상담료, 진료기록 분석 등 개선 ▪ (의료재활프로그램) 다차원수부평가, 운전능력평가 등 개선 ▪ (직업재활프로그램) 기본직무분석, 업무관련성촉진결과상담료 등 개선 ▪ (기준완화) 전문재활치료, 작업치료 적응증 대상자 문구 정비
22년	1월 신설(2항목) 개선 (116항목)	▪ (직장복귀·직업재활) 신체기능강화 상태 평가(간단), 직장복귀지원 기초상담 ▪ (기준개선) 산재환자 교육·상담료, 생활현장지도료 등 ▪ (수가개선 등) 업무관련성·장애인단·재활특별진찰프로그램 등 ▪ (삭제-요양급여 전환) 기본직무분석, 직업능력평가, 작업능력강화훈련, 직업복귀소견서
	5월 개선 (5항목) 삭제(6항목)	▪ (개선) 재활프로그램(근골격계, 절단), 다차원 정신평가(사전, 사후), 진폐집중 재활 프로그램 ▪ (삭제-요양급여전환) 정밀 직무상담, 작업조건 개선지도료, 사업장 방문료 (50km이내, 50km 초과), 선별 심리검사, 집중상담

별첨 2 소속병원 요양급여 수가(단가) 비교 내역

○ 소속병원 요양급여 수가와 건강보험 수가 비교

수가코드	수가명	수가(단가) 비교		단가차액 및 %	
		소속병원	건강보험	단가 차액	%
건강보험 대비 소속병원 평균 단가 차액율: -20.11%					
91527	다학제회의료 3인	94,980	132,980	- 38,000	- 28.58
91528	다학제회의료 4인	126,650	177,310	- 50,660	- 28.57
91529	다학제회의료 5인 이상	158,290	221,630	- 63,340	- 28.58
91515	산재재활교육상담료	62,130	66,350	- 4,220	- 6.36
91516	진료정보 제공료	62,130	66,350	- 4,220	- 6.36
91530	재활지도료	62,130	66,350	- 4,220	- 6.36
91531	생활현장 지도료	62,130	66,350	- 4,220	- 6.36
91518	직업력조사	108,400	115,770	- 7,370	- 6.37
91170	신경학적검사	145,470	229,310	- 83,840	- 36.56
91171	직업재활평가	81,810	87,380	- 5,570	- 6.37
91172	생활환경평가	79,220	113,540	- 34,320	- 30.23
91160	중추신경계 기능평가(상지)	150,760	237,380	- 86,620	- 36.49
91186	다차원경추평가	67,500	97,910	- 30,410	- 31.06
91605	어깨 및 상지 집중재활치료	34,910	41,180	- 6,270	- 15.23
91606	수부집중프로그램	27,230	32,750	- 5,520	- 16.85
91608	하지 집중재활치료	24,980	28,490	- 3,510	- 12.32
91581	간병재활요구도	31,540	51,870	- 20,330	- 39.19

1. '22년도 연구개요

- (연구과제) 산재관리의사 제도 운영 효과성 및 개선방안 연구
 - * (연구대상) '19 ~ '21까지 지급된 진료비 중 산재관리의사가 진료에 개입한 건 약 8,400건
- (연구기간) '22년 3.~'22년 12월, 근로복지연구원(김경하 책임연구원)
- (제한점) 산재관리의사의 진료비 지급내역에서는 요양 중 개입 여부는 파악되지만 실제 진료개입 시점 파악은 어려움

2. 연구결과

① 소요기간 현황

- (총괄) 산재관리의사의 재해일 부터 소요기간 비교에 대한 효과는 낮음
 - * 재활치료 시작일 7.9일 ↓, 직업재활 시작일 21.1일 ↓
- (소요기간) 재해일 부터 최초요양신청 접수일은 산재관리의사가 빠르나(3.2일), 재활치료 및 직업재활프로그램 시작일은 일반의사가 더 빠름
- (산재관리의사 최초요양 개입) 일반의사 대비 소요기간이 모두 빠름
 - * 최초요양 접수일 5.1일 ↑, 재활치료 시작일 6.1일 ↑, 직업재활 시작일 2일 ↑

② 직업복귀율 현황

- (총괄) 산재관리의사가 일반의사 대비 미미(0.9%p)하게 높음
 - * 산재관리의사(68.5%) > 일반의사(67.6%)
 - 소속병원 산재관리의사(64.0%)가 민간병원 산재관리의사(71.5%) 대비 7.5%p 낮음
- (장애등급) 소속병원 산재관리의사는 민간병원 산재관리의사 대비 모든 등급에서 낮고, 일반의사 대비 일부 등급에서만 낮음
 - * (비소속병원 대비) 1~7급은 6.1%p ↓, 8~10급은 17.5%p ↓, 11~14급은 5.1%p ↓
 - * (일반의사 대비) 1~7급은 10.6%p ↑, 8~10급은 2.3%p ↓, 11~14급은 4.5%p ↑

③ 제도 및 역할인식 미흡

○ **(제도 및 역할인식 미흡)** 산재관리의사가 산재근로자 요양 초기에 직접 진료에 개입할 수 있는 업무 프로세스 및 역할 부여 미흡

- 산재관리의사의 주된 역할인 “상담료 및 재활인증의료기관 변경 요양 신청 소견”은 낮음

① **(상담료)** '23년 현재 전체 261건 발생(소속병원 32건, 비소속병원 229건)

* ('20) 548건 → ('21) 480건 → ('22) 363건 → ('23.11.) 261건

② **(재활인증의료기관 변경 요양 신청 소견서)** '23년 현재 1건 발생(비소속병원)

* ('20) 6건 → ('21) 9건 → ('22) 9건 → ('23.11.) 1건

○ **(생활근거지 요양)** 요양승인 이후 접근성 및 편의성에 따라 대부분 생활근거지 내 의료기관에서 요양 후 치료종결 하고 있음

- 산재근로자의 의료기관 이용에 제한이 없고 의료기관별 경쟁 체계에서 재활인증병원(소속병원 포함) 이용을 강제하기 어려움
- 대형병원 급성기 진료 후 다발성 손상환자는 요양병원 또는 한방병원 등으로 의료기관 변경 요양이 되고 있음

* 보건복지부 지정 상급종합병원 45개소 중 참여 의료기관은 11개소 해당

○ **(의료기관 경영 구조)** 병원 경영 수익 등 이유로 타 의료기관으로 변경이 원활하지 않아 조기 재활치료 연계 및 개입이 어려움

* 재활특진 후 재활인증의료기관으로의 변경은 의료기관 수익 감소와 직결되어 연계 미흡

- 재활인증병원 변경 요양에 따른 지원금은 인정기간을 초과하여 발생

재해일(수술) 이후 의료기관 변경 할 때까지의 기간			인정기준
1~15일	16~30일	31~45일	
70만원	50만원	30만원	집중재활치료 대상자

* 수술을 한 경우 수술일부터 유예기간 15일 적용

* 민간재활인증병원에서 소속재활인증병원으로 의료기관 변경한 경우 지원. 단, 민간 또는 소속재활인증병원 간의 의료기관 변경은 지원금 불인정

④ 산재관리의사제도 운영 활성화 방안

○ 의료·재활서비스 조기 연계체계 구축을 위한 산재관리의사제도 활성화

- ① 산재관리의사 요양 초기 개입 적극지원 필요
- ② 산재관리의사 소속 의료기관 선정 시 재활인증의료기관의 전원을 및 지역별 상황 고려

○ 산재관리의사제도 운영체계 내실화

- ① 산재관리의사 역할 및 수가체계와의 연동 필요
- ② 산재관리의사 교육프로그램 필요
- ③ 산재관리의사서비스 질 평가 필요
- ④ 산재관리의사 전문과목 확대필요
- ⑤ 산재 직영병원 산재관리의사 기회 확대
- ⑥ 다양한 수단을 통한 산재관리의사제도 홍보 활성화

【참고사항】 산재관리의사제도 종료

- (시범사업 종료) 산재관리의사 역할 및 제도운영에 따른 효과성이 미흡하므로 시범사업 운영은 종료
* 고용노동부와 협의 후 시범사업 운영종료(2023. 12. 31.)
- (임명기간 완료된 인원) '23.12월에 임명기간 종료자에 대해서는 임명기간까지 운영하고 사업 종료 안내
- 27개소 의료기관, 60명(신경 20, 정형 24, 재활 10, 직환 3, 권역외상 2, 일반외과 6)
- (임명기간 남은 인원) 잔여 임명기간이 남아 있는 151명은 시범사업 사업종료에 따른 사전 안내 등 위해 '24.1월까지 운영 후 종료
- 62개소 의료기관, 151명(신경 39, 정형 57 재활 30, 직환 21, 권역외상 2, 수부정형 2)
* (소속병원) 9개소, 33명(신경 7, 정형 5, 재활 8, 직환 13)