

간행물 등록 번호
2022-12-054



• • • • •
• • • • •

산재 재활보조기구 서비스 개선 연구(2차년도)

| 이승욱·이은혜·이강표·조소혜
| 송점식·이미경·신무현·천성민·양철호 |

• •
• •
• •
• •
• •
• •

Contents

제1장 서론	1
제1절 연구배경 및 목적	3
제2절 연구내용 및 방법	5
1. 연구내용	5
2. 연구방법	5
제2장 산재보험 재활보조기구 현황	7
제1절 재활보조기구 운영 현황	9
1. 산재보험 요양급여 지급현황	9
2. 소속병원 요양급여 산정기준 및 지급현황	12
제2절 산재보험 재활보조기구 관련 규정 및 지급절차	18
1. 요양급여(재활보조기구) 산정기준	18
2. 산재보험 재활보조기구 지급체계	22
제3장 재활보조기구 서비스 개선 욕구 분석	25
제1절 재활보조기구 이용 산재근로자 만족도 및 욕구 조사	27
1. 연구방법	27
2. 연구결과	29

제2절 재활보조기구 제공자 욕구 조사	123
1. 연구방법	123
2. 연구결과	124
제3절 재활보조기구 세부 부품 지급 현황조사	141
1. 연구방법	141
2. 연구결과	141
3. 세부 부품 현황 조사를 통한 재활보조기구 관리체계 개선의 함의	149

제4장 산재 재활보조기구 서비스 개선 방안 151

제1절 산재보험 요양급여 재활보조기구 지급원칙 개선	153
1. 〈지급원칙 1〉과 〈지급원칙 4〉	153
2. 〈지급원칙 5〉	154
3. 〈지급원칙 6〉	155
4. 〈지급원칙 7〉	156
5. 〈지급원칙 8〉	157
6. 〈지급원칙 10〉	158
7. 〈지급원칙 12〉	159
제2절 근로복지공단 소속병원 재활보조기구 서비스 운영체계 개선	160
1. 근로복지공단 소속병원 재활보조기구 서비스 운영의 필요성	160
2. 근로복지공단 소속병원 재활보조기구 서비스 운영 체계	169
3. 근로복지공단 소속병원 재활보조기구 서비스 관련 연구 체계 ..	183

제3절 근로복지공단 재활보조기구 관리체계 개선	189
1. 고기능 재활보조기구 지급을 위한 급여수준 향상 검토	189
2. 재활보조기구 수가 결정 체계 마련 및 수가 금액 현실화	190
3. 재활보조기구 코드화와 부품별 관리제도 도입	195
 제5장 결론	 197
 참고문헌	 202
[부록] 산재 재활보조기구 서비스 개선연구 설문조사지	203

표 목차

〈표 2-1〉 산재보험 요양급여 지급현황	9
〈표 2-2〉 이종요양비 재활보조기구 수급자 현황(최근 5년)	10
〈표 2-3〉 산재보험 요양급여 진료비 지급현황	10
〈표 2-4〉 진료비 재활보조기구 지급건수(최근 5년)	11
〈표 2-5〉 산재보험 재활보조기구 지급현황(최근 5년)	11
〈표 2-6〉 재활보조기구 지급액 상위 10개 품목 지급현황(2021년)	12
〈표 2-7〉 소속병원 요양급여 산정기준(재활보조기구)	13
〈표 2-8〉 소속병원 요양급여 산정기준(직무지원보조기구)	13
〈표 2-9〉 소속병원 요양급여 산정기준(의료재활프로그램 검사료 및 이학요법료)	15
〈표 2-10〉 소속병원 요양급여(직무지원 보조기구) 운영실적	17
〈표 2-11〉 산재보험 재활보조기구 품목별 지급원칙	19
〈표 2-12〉 산재보험 재활보조기구 유형별 지급대상, 금액 및 내구연한	20
〈표 3-1〉 설문조사를 위한 표본 구성	27
〈표 3-2〉 설문조사 척도	28
〈표 3-3〉 재활보조기구 지급 산재근로자의 일반적 특성	29
〈표 3-4〉 재활보조기구 지급품목별 특성	31
〈표 3-5〉 재활보조기구 구입 시 자부담 여부별 특성	33
〈표 3-6〉 재활보조기구 구입 시 자부담 발생 이유별 특성	35
〈표 3-7〉 자부담금이 발생한 재활보조기구 구입 장소별 특성	36
〈표 3-8〉 재활보조기구 사용빈도별 특성	37
〈표 3-9〉 재활보조기구 하루 총 사용시간별 특성	40
〈표 3-10〉 유사 목적의 다른 재활보조기구 사용 여부별 특성	41
〈표 3-11〉 유사 목적의 다른 재활보조기구 사용 품목별 특성	43
〈표 3-12〉 유사 목적의 다른 재활보조기구 사용 이유별 특성	45

〈표 3-13〉 재활보조기구 지급 시 상담여부별 특성	46
〈표 3-14〉 재활보조기구 지급 관련 상담자별 특성	47
〈표 3-15〉 재활보조기구 서비스 지급절차 만족도별 특성	48
〈표 3-16〉 지급받은 산재 재활보조기구의 전반적 만족도별 특성	50
〈표 3-17〉 재활보조기구 수리 경험	52
〈표 3-18〉 재활보조기구 수리 장소	55
〈표 3-19〉 재활보조기구 수리 서비스 만족도	57
〈표 3-20〉 재활보조기구가 당일 수리 불가능한 경우 대처 방법별 특성	58
〈표 3-21〉 산재 비급여 재활보조기구의 개인 구매 경험별 특성	59
〈표 3-22〉 개인 비용으로 구입한 재활보조기구 소모품명	61
〈표 3-23〉 최초지급 산재근로자의 인구학적 특성	68
〈표 3-24〉 최초지급 산재근로자의 재해 특성	69
〈표 3-25〉 최초지급 산재근로자의 재활보조기구 이용 특성	71
〈표 3-26〉 최초지급 산재근로자의 재활보조기구 구입 시 자부담 특성	72
〈표 3-27〉 최초지급 산재근로자의 재활보조기구 사용빈도	73
〈표 3-28〉 최초지급 산재근로자의 유사 목적의 다른 재활보조기구 추가 이용 특성 ..	74
〈표 3-29〉 최초지급 산재근로자의 재활보조기구 지급 관련 상담경험 특성	75
〈표 3-30〉 최초지급 산재근로자의 재활보조기구 수리 특성	77
〈표 3-31〉 최초지급 산재근로자의 산재 비급여 재활보조기구 구매 특성	79
〈표 3-32〉 최초 지급환자최초지급 산재근로자의 재활보조기구 품목에 따른 사용특성 ..	80
〈표 3-33〉 최초지급 산재근로자의 재활보조기구 품목에 따른 사용특성	81
〈표 3-34〉 최초지급 산재근로자의 재활보조기구 품목에 따른 유사목적 재활보조기구 복수사용 특성	82
〈표 3-35〉 최초지급 산재근로자의 산재 재활보조기구 서비스 지급절차 만족도(전체) ..	83
〈표 3-36〉 최초지급 산재근로자의 산재 재활보조기구 서비스 지급절차 만족도(소속병원)	85
〈표 3-37〉 최초지급 산재근로자의 산재 재활보조기구 서비스 지급절차 만족도(일반병원)	86
〈표 3-38〉 최초지급 산재근로자의 재활보조기구 지급 품목에 따른 지급과정 만족도 차이	87

〈표 3-39〉 최초지급 산재근로자의 지급받은 산재 재활보조기구 만족도(전체)	88
〈표 3-40〉 최초지급 산재근로자의 지급받은 산재 재활보조기구 만족도(소속병원)	90
〈표 3-41〉 최초지급 산재근로자의 지급받은 산재 재활보조기구 만족도(일반병원)	91
〈표 3-42〉 최초지급 산재근로자의 재활보조기구 지급 품목에 따른 재활보조기구 만족도 차이	92
〈표 3-43〉 최초지급 산재근로자의 재활보조기구 사용기간에 따른 재활보조기구 만족도 차이	93
〈표 3-44〉 최초지급 산재근로자의 재활보조기구 구입 시 본인부담금 여부에 따른 재활보조기구 만족도 차이	93
〈표 3-45〉 최초지급 산재근로자의 재활보조기구 서비스 개선 요구사항	94
〈표 3-46〉 최초지급 산재근로자의 재활보조기구 제도 개선 요구사항	95
〈표 3-47〉 최초지급 산재근로자의 재활보조기구와 경제활동 특성	95
〈표 3-48〉 추가지급 산재근로자의 인구학적 특성	96
〈표 3-49〉 추가지급 산재근로자의 재해 특성	97
〈표 3-50〉 추가지급 산재근로자의 재활보조기구 이용 특성	99
〈표 3-51〉 추가지급 산재근로자의 재활보조기구 구입 시 자부담 특성	100
〈표 3-52〉 추가지급 산재근로자의 재활보조기구 사용빈도	101
〈표 3-53〉 추가지급 산재근로자의 유사 목적의 다른 재활보조기구 추가 이용 특성 ..	102
〈표 3-54〉 추가지급 산재근로자의 재활보조기구 지급 관련 상담경험 특성	103
〈표 3-55〉 추가지급 산재근로자의 재활보조기구 수리 특성	105
〈표 3-56〉 추가지급 산재근로자의 산재 비급여 재활보조기구 구매 특성	107
〈표 3-57〉 추가지급 산재근로자의 재활보조기구 품목에 따른 사용 특성	108
〈표 3-58〉 추가지급 산재근로자의 재활보조기구 품목에 따른 사용특성	109
〈표 3-59〉 추가지급 산재근로자의 재활보조기구 품목에 따른 유사목적 재활보조기구 복수사용 특성	110
〈표 3-60〉 추가지급 산재근로자의 산재 재활보조기구 서비스 지급절차 만족도(전체) ..	111
〈표 3-61〉 추가지급 산재근로자의 산재 재활보조기구 서비스 지급절차 만족도(소속병원)	112
〈표 3-62〉 추가지급 산재근로자의 산재 재활보조기구 서비스 지급절차 만족도(일반병원)	113

〈표 3-63〉 추가지급 산재근로자의 재활보조기구 지급 품목에 따른 지급과정 만족도 차이	115
〈표 3-64〉 추가지급 산재근로자의 지급받은 산재 재활보조기구 만족도(전체)	116
〈표 3-65〉 추가지급 산재근로자의 지급받은 산재 재활보조기구 만족도(소속병원)	117
〈표 3-66〉 추가지급 산재근로자의 지급받은 산재 재활보조기구 만족도(일반병원)	119
〈표 3-67〉 추가지급 산재근로자의 재활보조기구 지급병원에 따른 재활보조기구 만족도 차이	120
〈표 3-68〉 추가지급 산재근로자의 재활보조기구 지급 품목에 따른 재활보조기구 만족도 차이	120
〈표 3-69〉 추가지급 산재근로자의 재활보조기구 서비스 개선 요구사항	121
〈표 3-70〉 추가지급 산재근로자의 재활보조기구 제도 개선 요구사항	121
〈표 3-71〉 추가지급 산재근로자의 재활보조기구와 경제활동 특성	122
〈표 3-72〉 면접자(산재 재활보조기구 제공자) 일반적 특성	123
〈표 3-73〉 산재보험 요양급여 재활보조기구 지급 현황	142
〈표 3-74〉 산재보험 요양급여 이종요양비 청구금액과 지급금액 차액(본인부담금) 현황	144
〈표 3-75〉 상지의지 부품별 지급현황	145
〈표 3-76〉 하지의지 부품별 지급현황	147
〈표 4-1〉 집뇨기 지급 현황	159
〈표 4-2〉 보조기구 서비스 운영 현황	162
〈표 4-3〉 소속병원 제작기사 서비스 개선 방향	165
〈표 4-4〉 산재 재활보조기구 서비스 전달체계(안)	167
〈표 4-5〉 산재 재활보조기구 서비스 개선을 위한 전략 및 구체적 실행 계획	169
〈표 4-6〉 산재 재활보조기구 서비스 개선을 위한 기관별 역할(안)	171
〈표 4-7〉 소속병원 요양급여 재활보조기구 수가 개선(안)	175
〈표 4-8〉 산재보험 요양급여 및 소속병원 요양급여 수가(인공무릎관절장식 관련)	179
〈표 4-9〉 요양시기별 산재 재활보조기구 서비스 제공 절차(안)	184
〈표 4-10〉 전문적인 재활보조기구 서비스 제공이 필요한 상병(예시)	186
〈표 4-11〉 산재보험 요양급여 수가 구성 요소	190
〈표 4-12〉 산재보험 요양급여 수가 구성 요소	191

〈표 4-13〉 산재보험 요양급여 수가 산정 구성(안)	192
〈표 4-14〉 산재보험 요양급여 수가품목 시장가격조사(예시)	194
〈표 4-15〉 재활보조기구 수가 관리 비교	196

그림 목차

[그림 2-1] 산재보험 재활보조기구 지급절차 흐름도	23
[그림 2-2] 산재보험 재활보조기구 지급절차	24
[그림 3-1] 재활보조기구 지급품목	30
[그림 3-2] 재활보조기구 세부 지급품목	32
[그림 3-3] 재활보조기구 구입 시 자부담 여부	32
[그림 3-4] 재활보조기구 구입 시 자부담 금액	34
[그림 3-5] 재활보조기구 사용 빈도가 주 1~1일 이하로 낮은 이유	38
[그림 3-6] 재활보조기구 하루 총 사용 시간	39
[그림 3-7] 유사 목적의 다른 재활보조기구 사용 품목	42
[그림 3-8] 유사 목적의 다른 재활보조기구 사용 이유	44
[그림 3-9] 재활보조기구 서비스 지급절차 항목별 만족도	49
[그림 3-10] 재활보조기구 서비스 지급절차 불만족 이유(1+2순위 기준)	50
[그림 3-11] 지급받은 산재 재활보조기구 항목별 만족도	52
[그림 3-12] 수리 서비스 받은 재활보조기구 품목(의지)	54
[그림 3-13] 수리 서비스 받은 재활보조기구 품목(휠체어)	54
[그림 3-14] 재활보조기구 수리비용 중 본인부담금 여부	56
[그림 3-15] 해당 재활보조기구로 받은 수리 총 횟수	56
[그림 3-16] 산재 비급여 재활보조기구 개인 구매 횟수	60
[그림 3-17] 산재 비급여 재활보조기구 1회당 평균 구매 비용	60
[그림 3-18] 재활보조기구의 소모품 비용 부담 경험	61
[그림 3-19] 개인 부담한 재활보조기구 소모품 구입 횟수	62
[그림 3-20] 개인 부담한 재활보조기구 1회당 평균 구입비용	63
[그림 3-21] 재활보조기구 서비스 개선 필요성	63
[그림 3-22] 재활보조기구 제도 개선사항	64

[그림 3-23] 경제활동 참여 여부	64
[그림 3-24] 원직장 복귀 여부	65
[그림 3-25] 직업복귀 과정에서 재활보조기구의 도움 정도	66
[그림 3-26] 직무 수행 과정에서 재활보조기구의 도움 정도	66
[그림 3-27] 재활보조기구 서비스 및 제도 개선 필요 부분	67
[그림 4-1] 업무상 재해로 발생한 외상성 절단 환자 현황	164
[그림 4-2] 절단환자가 요양기간 중 제공받는 서비스의 변화 예시	164
[그림 4-3] WHO 보조기구국제협력(GATE)에서 제시하고 있는 5P 개념	168
[그림 4-4] 영국 국가보건의료서비스(NHS)의 전자제어식 다리의지 슬관절 부품 관련 자료	182
[그림 4-5] 산재 상지절단 집중재활프로그램 매뉴얼	188
[그림 4-6] 재활보조기구 신제품(신기술) 추가화 프로세스(안)	190
[그림 4-7] 재활보조기구 신규 수가 결정 체계 절차(안)	192

제1장 서론

제1절 연구배경 및 목적

제2절 연구내용 및 방법

제1장 서론

제1절 연구배경 및 목적

산재근로자는 업무상 재해로 인해 갑작스럽게 신체적 장애를 입게 됨으로써 이전과는 달라진 신체 모습을 수용하고, 변화된 신체에 따른 새로운 기능을 익힌 후 다시 사회에 복귀해야하는 어려움을 겪게 된다. 또한 가족 내 역할변화와 같은 가족 문제, 직무능력 회복에 따른 직업복귀 문제, 근로소득 감소에 따른 경제적 문제 등 산재근로자는 개인의 신체장애 문제뿐만 아니라 다양한 차원의 문제에 직면하게 된다.

이러한 복잡한 문제를 가진 산재근로자를 지원하기 위해 2000년 산재보험법이 개정되면서 재활서비스가 도입되었다. 2001년 산재보험 재활사업 5개년 계획이 수립되면서 산재보험에서 본격적으로 재활서비스가 시작되었는데, 산재 재활보조기구 지원 서비스 역시 2001년 요양급여 산정기준이 고용노동부 고시로 제정되면서 시행이 되었다. 재활보조기구는 신체적 손상을 입은 중증 산재근로자의 기능회복에 필수적인 서비스로서 요양 중 치료를 위한 목적뿐만 아니라, 일상생활 기능회복, 사회 활동, 직업 및 사회생활 참여 등 안정적인 사회복귀를 위한 전 과정에서 필요한 서비스이다. 산재보험 재활보조기구 지급현황을 살펴보면 2016년 11,758명(39억 4,500만원)에서 2021년 20,192명(57억 7400만원)으로 5년 동안 수급자가 72% 증가한 것으로 나타나 재활보조기구에 대한 산재근로자의 욕구는 점점 증가하고 있는 것을 알 수 있다.

그러나 산재보험 재활보조기구 서비스는 1999년에 등록 장애인을 대상으로 먼저 시작한 건강보험 보조기 요양급여제도를 바탕으로 시작되었기 때문에 산재보험 재활 목적에는 적합하지 않다고 판단된다. 건강보험제도는 전 국민의 보건향상 및 사회보장 증진을 목적으로 하고 있는데 비해, 산재보험제도에서의 재활은 “업무상 재해로 인해 손상된 산재근로자의 신체적·심리적·직업적 능력을 회복시켜 안정적으로 직업복귀 및 사회복귀를 할 수 있도록 도와주는 통합적이고 연속적인 과정”으로 추구하는 목적이 상이하기 때문이다(이승욱, 2013).

WHO(세계보건기구)에서도 장애에 대한 접근을 1980년대에만 하더라도 신체적 손상, 능력 장애, 사회적 장애 등 의학적 모형으로 접근을 했었는데, 2000년대에 들어서면서 신체적 기능 및 구조, 활동과 참여, 환경요소 등과의 상호작용에 의해 장애가 결정된다는 ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) 접근 즉, 의학적 모형과 사회적 모형을 통합하는 접근으로 바뀌었다. 이 ICF 장애 접근은 사회복귀를 목표로 하는 산재근로자 재활에 적합한 모형으로 산재근로자 사회복귀를 위해 신체기능 회복 중심의 의료재활서비스를 벗어나 활동과 사회적 참여까지 서비스 범위를 확대할 필요성을 제시해주고 있다.

따라서 산재근로자 재활보조기구 서비스 역시 의학적 모형 중심으로 구성된 건강보험 재활적 접근을 벗어나 개인적, 가족적, 사회적 문제를 복합적으로 가지고 있는 산재보험 재활서비스 목적에 맞게 개선해 나갈 필요가 있다. 또한 현재의 산재보험 재활보조기구 요양급여 지급원칙은 2001년에 수립된 원칙으로 지난 20년간 발전해온 산재근로자 재활서비스의 변화와 산재근로자의 다양해진 욕구를 반영하지 못하고 있는 한계가 있다. 미국의 산재보험 재활보조기구 서비스의 경우 산재근로자의 개별 욕구에 따라 재활보조기구 지원 품목과 개수에 제한을 두지 않고, 재활보조기구 착용과 생활, 그리고 사회참여에 필요한 다양한 사회재활 서비스까지 종합적으로 지원함으로써 산재근로자의 사회복귀에 핵심적인 역할을 담당하고 있다.

이에 본 연구를 통해 산재보험 재활서비스 목적에 맞는 재활보조기구 서비스 개선방안을 모색해 보고자 한다. 이를 위해 1차년도(2021년) 연구에서는 재활보조기구 관련 국내외 제도와 산업재해보상보험법 재활보조기구 지급원칙의 고찰 및 산재 보조기구 지급현황 분석을 통해 제도 개선의 방향성을 도출했었다. 그리고 재활보조기구 서비스가 가장 활발한 근로복지공단 인천병원 이용 산재근로자를 대상으로 한 설문조사와 사례연구를 통해 의료현장 및 산재근로자들의 재활보조기구 서비스 욕구들을 확인할 수 있었다.

이번 2차년도(2022년) 연구에서는 연구결과를 일반화하기 위하여 전국에서 재활보조기구 서비스를 받은 산재근로자들을 대상으로 설문조사를 실시하고, 재활보조기구 서비스 제공 현장 전문가들의 서비스 욕구를 조사하여 산재보험 재활서비스 목적에 맞는 산재보험 요양급여 재활보조기구 지급원칙 개선 및 소속병원 요양급여 서비스 관리체계 수립을 목적으로 하였다.

제2절 연구내용 및 방법

1. 연구내용

본 연구는 다음과 같은 내용으로 구성되어 있다.

먼저 1장에서는 연구의 배경과 목적, 연구방법을 제시하였고,

2장에서는 산재보험 재활보조기구와 관련된 현황을 살펴봤는데, 1차년도 연구에서 살펴봤던 산재보험 재활보조기구 운영 현황에 최근자료를 추가하여 정리하였고, 산재보험 재활보조기구 관련 규정 및 지급절차를 제시하였다.

3장에서는 재활보조기구 서비스 개선 욕구분석을 실시하였다. 먼저, 산재보험 재활보조기구 이용 환자의 특성을 파악하기 위하여 전국 근로복지공단 직영병원에서 산재보험 재활보조기구 서비스 이용자와 민간병원에서 산재보험 재활보조기구 서비스 이용자를 대상으로 만족도 및 욕구조사를 실시하였다. 그리고 재활보조기구 서비스 제공자 욕구조사를 위해 근로복지공단 직영병원에서 재활보조기구 서비스를 제공하고 있는 재활의학과장과 제작기사를 대상으로 질적 면접을 실시하였다. 마지막으로 재활보조기구 세부 품목 지급 현황조사를 실시하였다.

4장에서는 서비스 개선 욕구분석 결과를 바탕으로 산재보험 요양급여 재활보조기구 산정기준 개정(안) 및 근로복지공단 소속병원 재활보조기구 서비스 운영체계 및 관리체계 개선방안을 제시하였다.

마지막 5장 결론에서는 연구 결과를 요약하고 제언을 제시하였다.

2. 연구방법

본 연구에서 활용된 연구 방법은 현황조사, 설문조사, 질적 면접 등이다. 산재보험 재활보조기구 만족도 및 욕구를 조사하기 위해 설문조사를 실시하였는데, 설문조사는 1차년도에 개발한 설문지를 바탕으로 연구진 회의를 통해 수정, 보완한 설문지를 활용하였다. 그리고 설문대상은 산재보험 재활보조기구 이용 환자 중 근로복지공단 직영병원에서 서비스를 받은 산재근로자 100명과 민간 산재지정병원에서 서비스를 받은 산재근로자 100명이며, 조사항목은 재활보조기구 지급 이력,

재활보조기구 지급 과정 및 사용 만족도, 재활보조기구 서비스 개선 요구도 조사 등이다. 본 설문조사는 근로복지공단 재활공학연구소 기관생명윤리위원회(IRB) 심의를 통과하였다(RERI-IRB-220613-2). 질적 면접은 재활보조기구 서비스 제공자 욕구조사를 위해 근로복지공단 직영병원 3곳을 방문하여 재활보조기구 서비스를 제공하고 있는 재활의학과장 3명과 제작기사 3명을 대상으로 구조화된 설문지를 활용하여 질적 면접을 실시하였다.

각각의 연구방법별 조사방법이나 분석방법은 3장 각 절에서 자세히 설명하였다.

또한 본 연구는 산재근로자 욕구와 재활서비스 발전방향에 맞는 실용성 있는 산재 재활보조기구 서비스 개선 방안 모색을 위하여 근로복지공단 소속 3개 연구기관인 근로복지연구원, 재활공학연구소, 그리고 인천병원 재활의학연구센터가 공동연구형태로 수행하였다.

제2장

산재보험 재활보조기구 현황

제1절 재활보조기구 운영 현황

제2절 산재보험 재활보조기구 관련 규정 및 지급절차

제2장 산재보험 재활보조기구 현황

제1절 재활보조기구 운영 현황

1. 산재보험 요양급여 지급현황

2021년 산재보험에서 지급한 재활보조기구 총액은 약 85억원으로, 이종요양비가 약 58억원, 진료비(재활공학연구소) 약 27억원이다.

이 중 요양비 지급액을 살펴보면, 2021년 기준 요양급여 지출액총계 1조 3,607억원 중 요양비(4종) 지출 비율은 28.2%로 3,832억원이었고, 이 중 0.4%에 해당하는 58억원이 보조기로 지급되었다. 보조기 수급자수로 보면 2021년 17,806명으로 2020년 대비 수급자수가 9.2%는 증가하였고, 지급액은 9.0% 증가했다(표 2-1).

〈표 2-1〉 산재보험 요양급여 지급현황

구분	2021년			2020년			증감률(%)	
	수급자(명)	지급액	(구성비)	수급자(명)	지급액	(구성비)	수급자	지급액
보험급여총계	386,260	6조 4,529억원		350,363	5조 9,968억원		10.2	7.6
요양급여총계	291,475	1조 3,607억원	(100)	256,611	1조 3,098억원	(100)	13.6	3.9
• 진료비	197,668	9,580억원	(70.4)	176,753	8,951억원	(68.3)	11.8	7.0
• 약제비	86,173	194억원	(1.4)	78,956	179억원	(1.4)	9.1	8.5
• 요양비(4종)	224,803	3,832억원	(28.2)	192,165	3,967억원	(30.3)	17.0	-3.4
▶ 치료비	195,270	2,784억원	(20.5)	159,982	2,911억원	(22.2)	22.1	-4.4
▶ 간병료	12,930	844억원	(6.2)	12,940	864억원	(6.6)	-0.1	-2.4
▶ 이송비	64,122	147억원	(1.1)	61,260	138억원	(1.1)	4.7	6.3
▶ 보조기	17,806	58억원	(0.4)	16,299	53억원	(0.4)	9.2	9.0

[출처: 공단 내부 자료]

최근 5년간 이종요양비 재활보조기구 수급자수는 '17년 11,825명에서 '21년 17,806명으로 매년 증가하는 추세였고, 지급액 역시 약 40억원에서 약 58억원으로 증가했다(표 2-2).

〈표 2-2〉 이종요양비 재활보조기구 수급자 현황(최근 5년)

구분		년도별	2017	2018	2019	2020	2021
의지 및 보조기	수급자수		11,825	14,173	16,467	16,299	17,806
	건수		12,490	15,006	17,489	17,169	18,780
	지급액(백만원)		3,979	4,606	5,163	5,299	5,774
	1인 평균 지급액		336,484	324,976	313,539	325,096	324,298

다음으로 진료비 지급현황을 살펴보면, 2021년 기준 전체 진료비 지급총액은 9,579억원으로, 이 중 기본진료비의 비중이 약 50%로 가장 높았고, 기타진료료에 해당하는 재활공학연구소 지급총액은 2021년 기준 약 27억으로 전체의 약 0.3%를 차지하고 있었다(표 2-3).

〈표 2-3〉 산재보험 요양급여 진료비 지급현황

구분	2017년		2018년		2019년		2020년		2021년	
	지급액 (백만원)	(구성비)	지급액 (백만원)	(구성비)	지급액 (백만원)	(구성비)	지급액 (백만원)	(구성비)	지급액 (백만원)	(구성비)
전체	579,024	(100)	713,038	(100)	742,743	(100)	895,193	(100)	957,984	(100)
① 기본진료료	280,330	(48.4)	352,424	(49.4)	369,645	(49.8)	451,747	(50.5)	477,174	(49.8)
② 약가	34,423	(5.9)	36,356	(5.1)	33,706	(4.5)	35,476	(4.0)	39,372	(4.1)
③ 행위진료료	206,525	(35.7)	241,887	(33.9)	245,764	(33.1)	292,502	(32.7)	309,013	(32.3)
④ 기타진료료	57,745	(10.0)	82,332	(11.6)	93,581	(12.6)	115,393	(12.9)	132,392	(13.8)
- 재활공학연구소	2,320	(0.4)	2,413	(0.3)	2,528	(0.3)	2,464	(0.3)	2,737	(0.3)

[출처: 공단 내부 자료]

※ 진료비 4대분류

- ① 기본진료료(진찰료, 입원료, 식대)
- ② 약가
- ③ 행위진료료(이학요법료, 처치·수술료, 정신요법료, 검사료, MRI, CT 등)
- ④ 기타진료료(재료대, 확인수수료, 치과보철, 재활보조기구, 치료보조기구 등)

최근 5년간 이종요양비 재활보조기구 수급자수는 '17년 11,825명에서 '21년 17,806명으로 매년 증가하는 추세였고, 지급액 역시 약 40억원에서 약 58억원으로 증가했다(표 2-4).

〈표 2-4〉 진료비 재활보조기구 지급건수(최근 5년)

구분 \ 연도별		2017	2018	2019	2020	2021
재활공학 연구소	건수	9,781	11,436	12,129	12,325	13,158
	지급액(백만원)	2,320	2,412	2,528	2,464	2,737
	건당 평균 지급액	237천원	210천원	208천원	199천원	208천원

한편, 2021년 재활보조기구 수급자수는 20,192명으로 전년 18,514명 대비 9.1% 증가하였고, 지급액은 5,774백만원으로 전년 5,298백만원 대비 9.0% 증가하였다.

지급구분별로 살펴보면 최초지급은 17,659명으로 전체 수급자의 87.5%를 차지하고 있었고, 지급액은 4,465백만원으로 전체의 77.3%를 차지하고 있었다. 2020년 대비 최초지급 수급자는 증가하였고, 지급액도 증가하였다. 추가지급과 수리료는 각 1,443명과 1,090명, 지급액은 각 1,030백만원과 280백만원으로 2020년 대비 추가지급과 수리료 모두 수급자수와 지급액이 증가하였다(표 2-5).

〈표 2-5〉 산재보험 재활보조기구 지급현황(최근 5년)

구분	2017년		2018년		2019년		2020년		2021년	
	수급자 (명)	지급액 (백만원)	수급자 (명)	지급액 (백만원)	수급자 (명)	지급액 (백만원)	수급자 (명)	지급액 (백만원)	수급자 (명)	지급액 (백만원)
계	13,516	3,979	16,231	4,606	18,842	5,163	18,514	5,298	20,192	5,774
최초지급	11,524	2,977	13,997	3,471	16,599	3,971	16,288	4,144	17,659	4,465
추가지급	1,242	832	1,345	936	1,380	984	1,277	924	1,443	1,030
수리료	750	170	889	199	863	209	949	230	1,090	280

※ 수급자별 지급사유가 2개 이상 존재한 경우 수급자수 중복 산입

[출처:공단 내부 자료]

재활보조기구 지급액 상위 10개 품목 지급현황 자료를 살펴보면, 보청기가 지급액 1,138백만원으로 전체의 19.7%를 차지하고 있었고, 그 다음으로 전체의 19.4%를 차지하고 있는 등·허리·엉치뼈보조기(TLSO)는 수급자수가 가장 많았다. 1인당 평균 지급액이 가장 높은 품목은 전동휠체어(약 209만원)와 종아리의지(실리콘형)(약 206만원)였다. 상위 10개 품목은 전체의 61.2% 차지하고 있었다(표 2-6).

〈표 2-6〉 재활보조기구 지급액 상위 10개 품목 지급현황(2021년)

연번	코드	코드명	수급자 (명)	지급액 (백만원)	(구성비)	1인 평균 지급액(원)	최초 (명)	추가 (명)
계			20,192	5,774	(100)	285,977	17,659	1,443
지급액 상위 10개 품목			7,467	3,533	(61.2)	473,170	6,990	477
1	20340	보청기	714	1,138	(19.7)	1,593,298	672	42
2	20255	등·허리·엉치뼈보조기(TLSO)	2,983	1,122	(19.4)	376,187	2,951	32
3	20306	짧은다리플라스틱형보조기	596	193	(3.3)	323,221	520	76
4	20321	전동휠체어	92	192	(3.3)	2,087,870	52	40
5	20320	수동휠체어(일반형)	389	185	(3.2)	476,206	250	139
6	20291	무릎관절 보조기	841	159	(2.8)	188,603	825	16
7	20375	육창예방매트리스(공기격자형)	134	153	(2.6)	1,139,734	54	80
8	20224	어깨보조기(Shoulder Sling)	1,176	136	(2.4)	115,645	1,172	4
9	20174	종아리지지-실리콘형	65	134	(2.3)	2,055,077	19	46
10	20223	긴팔보조기-각도조절형	477	122	(2.1)	256,801	475	2

[출처: 공단 내부 자료]

2. 소속병원 요양급여 산정기준 및 지급현황

현재 소속병원 요양급여에서 재활보조기구에 대한 인정 범위 및 비용은 대상 및 목적 등에 따라 「소속병원 요양급여 산정기준」 각 장에 분포되어 있다.

먼저 일상생활 보조기구 제작 항목은 근골격계·중추신경계 손상 또는 질환 등으로 일상생활동작 수행에 제한이 있는 자에 대하여 「장애인보장구 업소 등록증」을 발급받은 의료기관에서 의사의 지도하에 작업치료사가 일상생활 보조도구를 제작한 경우에 산정하며, 일상생활 보조도구의 고안과 제작, 수리·수정 시에 사용한 재료 및 소요 비용은 소정금액에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다. 수가는 간단(50천원)/복잡(90천원) 두 종류로 구분되어 있으며, 간단버전은 기성품을 활용하여 일부 변형 또는 연결부 제작 등의 방법으로 일상생활 보조도구를 제작한 경우에 산정하고, 복잡버전은 여러 재료를 활용하여 일상생활 보조도구를 고안하여 제작한 경우에 산정한다(표 2-7).

〈표 2-7〉 소속병원 요양급여 산정기준(재활보조기구)

분류코드	분류	금액(원)
	일상생활 보조도구 제작 주: 1. 근골격계·중추신경계 손상 또는 질환 등으로 일상생활동작 수행에 제한이 있는 자에 대하여 「장애인보장구 업소 등록증」을 발급받은 의료기관에서 의사의 지도하에 작업치료사가 일상생활 보조도구를 제작한 경우에 산정한다. 2. 일상생활 보조도구의 고안과 제작, 수리·수정시에 사용한 재료 및 소요 비용은 소정금액에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	
91905	가. 간단한 것 주: 기성품을 활용하여 일부 변형 또는 연결부 제작 등의 방법으로 일상생활 보조도구를 제작한 경우에 산정한다.	50,000
91906	나. 복잡한 것 주: 여러 재료를 활용하여 일상생활 보조도구를 고안하여 제작한 경우에 산정한다.	90,000

또한, 산재보험 소속병원 요양급여 산정기준에서는 비급여 항목으로 직무지원보조기구에 대해 인정하고 있으며, 인정항목 및 금액은 아래와 같다. 직무지원보조기구의 경우 일반 목적의 재활보조기구에 비해 산정금액이 비교적 높은 보조기구를 제공하고 있었다(표 2-8).

〈표 2-8〉 소속병원 요양급여 산정기준(직무지원보조기구)

분류코드	분류	금액(원)
	[산정지침] 주: 1. 직무지원 보조기구는 산재환자(근로자)의 직업재활과 직장복귀 지원을 위하여 다음의 인력 및 시설을 모두 갖춘 의료기관에서 지급한다. 가. 인력 1) 재활의학과 또는 정형외과 전문의 2인 이상 2) 의자·보조기기사 1인 이상 나. 시설 및 장비 1) 의자·보조기 등 보조기구를 제작할 수 있는 제작실 2) 작업능력 평가 및 강화훈련 시설 및 장비 2. 직무지원 보조기구는 직무분석 결과 「산재보험 요양급여 산정기준」 별표 제2절에 따라 지급하는 재활보조기구로는 직무수행에 어려움이 있는 경우에 지급하되, 위 기준의 재활보조기구와는 사용목적 및 기능이 다르므로 필요시 각각 지급한다.	

분류코드	분류	금액(원)
	3. 직무지원 보조기구의 처방 및 검수는 재활의학과 또는 정형외과 전문의가 직무지원 보조기구 품목별 지급원칙 및 지급대상(용도)에 맞게 처방·검수 후 일정한 서식(별지 제6호부터 제7호까지의 서식)에 따라 작성·비치한 경우에 산정한다. 4. 요양을 종결한 산재근로자의 직무지원 보조기구 지급대상 여부를 판단하기 위한 진찰 및 검사(직무분석 포함)와 직무 지원 보조기구 적응훈련을 위한 집중재활치료는 의사의 판단하에 실시할 수 있다. 5. 직무지원 보조기구를 수리한 경우 「산업재해보상보험 요양 급여 산정기준」 제2절 재활보조기구의 수리료를 준용한다.	
91703	직무지원 보조기구 처방 및 검수료	51,690
91704	직무지원 보조기구 제작 계획서	94,040
	직무지원 보조기구	
	가. 팔 의지	
91706	1) 기계식	2,555,160
	2) 전자제어식	
91705	가) 일반	8,540,160
91713	나) 특수	17,160,160
	3) 특수 코팅	
91707	가) 기본	328,080
91708	나) 맞춤	905,580
	나. 다리 의지	
	1) 인공무릎	
91709	가) 기계식	4,574,520
91714	나) 전자제어식	17,886,920
	2) 인공발	
91710	가) 일반 작업	2,015,280
	나) 특수 작업	
91711	(1) 기계식	4,008,180
91715	(2) 전자제어식	11,275,830
	다. 휠체어	
91712	1) 일반	4,420,500
91716	2) 특수	6,500,000
	라. 기타	
91717	1) 맞춤 신발	1,160,160
91718	2) 맞춤 깔창	886,720

이 외에도 각 장에 재활보조기구와 관련된 항목들을 있는데, 먼저 제 2장 의료재활프로그램 검사료 부분에서 재활보조기구 다차원평가와 휠체어 및 이동보조기구 수행능력 평가에 대한 산정지침 및 금액을 찾아볼 수 있으며, 이학요법료 부분에서 재활보조기구 집중재활치료(Assistive Device Intensive Rehabilitation Program)와 일상생활 보조도구 훈련(30분당)에 대한 수가가 명시되어 있다.

재활보조기구 집중재활치료는 총 5개 항목으로, 상지 절단 집중재활치료(30분당)(34,910원), 상지 절단 집중의지훈련(30분당)(27,230원), 하지 절단 집중재활치료(30분당)(24,980원), 하지 절단 집중의지훈련(30분당)(24,980원)과 2021년 신설된 휠체어 및 이동보조기구 집중재활 훈련(30분당)(40,830원)이 있다(표 2-9).

〈표 2-9〉 소속병원 요양급여 산정기준(의료재활프로그램 검사료 및 이학요법료)

1. 검사료		
분류코드	분류	금액(원)
	[산정지침] 1. 근골격계·중추신경계 손상 또는 질환 등으로 재활프로그램 또는 전문재활치료의 효과가 기대되는 환자에게 평가를 목적으로 의사의 처방에 따라 평가를 실시하고, 그 평가 결과지를 작성·비치한 경우에 산정한다. 2. 근골격계·중추신경계 등 기능 평가 및 집중재활치료 다차원 평가는 부위별로 산정하고, 양측(좌·우)을 실시한 경우에는 각각 산정하되, 월 2회 이내만 산정한다. 3. 행위진료에 대한 의료기관 종별 가산율은 적용하지 아니한다. 재활보조기구 다차원 평가 주: 재활보조기구 지급 대상자에게 실시한 경우에 산정한다. 가. 다차원 상지절단 평가 91166 1) 다차원 상지절단(손목관절 이단 이상) 211,160 91167 2) 다차원 상지절단(수부 절단 이하) 228,710 91168 나. 다차원 하지절단 평가 143,530 휠체어 및 이동보조기구 수행능력 평가 주: 뇌·척수손상 또는 질환, 절단 등으로 이동 및 보행에 제한이 있는 산재환자에게 필요한 경우에 산정한다. 91189 가. 수동 42,100 91190 나. 전동 42,100	
2. 이학요법료		
	[산정지침] 1. 해당항목의 물리·작업치료를 실시할 수 있는 일정한 면적의 해당	

	치료실과 실제 사용할 수 있는 장비를 보유하고 있는 의료기관에서 재활의학과 전문의(전공의)가 상근하고, 해당 전문의 또는 전공의의 처방에 따라 상근하는 전담 물리치료사 또는 작업치료사가 실시하고 그 결과를 진료기록부에 기록한 경우에 산정한다. 2. 재활프로그램은 치료효과가 기대되는 산재근로자에게 30분 단위로 1일 120분 이내로 산정하고, 2부위 이상 또는 양측인 경우에는 60분을 추가로 산정할 수 있다. 치료기간은 12주 이내로 적용하되, 평가결과 등에 따라 치료기간을 조정할 수 있다. 3. 어깨 및 상지·척추·하지 집중재활치료는 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편제2부 제7장 이학요법료 중 운동치료(사-106, 사-116)와 같은 날 실시하더라도 별도 산정하지 아니하고, 수부 집중재활치료는 작업치료(사-123), 일상생활동작 집중훈련은 일상생활동작 훈련치료(사-124)와 같은 날 실시하더라도 별도 산정하지 아니하되, 운동치료와 작업치료를 제외한 이학요법료 또는 수중운동치료를 같은 날 실시하는 경우에는 각각 산정한다. 4. 위 “3”의 규정에도 불구하고 집중재활치료 및 집단치료는 「산업재해보상보험 요양급여 산정기준」 제15절 재활치료료 중 도수치료(어-4)와 같은 날 실시하더라도 실시자 및 치료방법이 다르므로 각각 산정한다. 5. 행위진료에 대한 의료기관 종별 가산율은 적용하지 아니한다. 재활보조기구 집중재활치료 Assistive Device Intensive Rehabilitation Program 주: 1. 재활보조기구 집중재활치료는 요양급여로 지급하는 재활보조기구(추가지급 포함)와 직무지원 보조기구 중 팔·다리 의지 지급 대상자에게 집중재활치료를 실시한 경우에 산정하되, 집중재활치료와 집중의지훈련은 각각 산정할 수 있다. 2. 상지 절단 집중재활·집중의지훈련은 1:1 전담치료를 50% 이상 실시한 경우에 산정하고, 하지 절단 집중재활·집중의지훈련은 1:1 전담치료를 30분 중 10분 이상 실시한 경우에 산정한다. 3. 휠체어 및 이동보조기구 집중재활훈련은 1:1 훈련을 30분 단위로 1일 60분 이내로 산정하고, 치료기간은 4주 이내 실시한 경우에 적용한다. 4. 요양급여 대상 재활보조기구와 직무지원 보조기구는 사용목적 및 용도가 달라 각각 지급할 수 있으므로 재활보조기구 집중재활치료를 각각 산정한다. 5. <삭제 2018. 4. 2.> 6. 요양을 종결한 산재근로자에게 재활보조기구 집중치료를 적용하는 경우에는 4주 이내 실시를 원칙으로 한다. 다만, 절단·이단 부위의 악화 등 의학적으로 부득이한 사유가 있는 경우에는 4주를 초과하더라도 실시할 수 있다.	
91609	가. 상지 절단 집중재활치료(30분당)	34,910
91610	나. 상지 절단 집중의지훈련(30분당)	27,230

91611	다. 하지 절단 집중재활치료(30분당)	24,980
91612	라. 하지 절단 집중의지훈련(30분당)	24,980
91618	마. 휠체어 및 이동보조기구 집중재활 훈련(30분당)	40,830
91614	일상생활 보조도구 훈련(30분당)	27,230
주: 1. 근골격계·중추신경계 손상 또는 질환 등으로 일상생활동작 수행에 제한이 있는 산재환자에게 보조도구 훈련계획을 수립하여 실시한 경우에 산정한다. 2. 일상생활 보조도구 훈련은 1:1로 1일 60분 이내로 실시한 경우 산정하며, 보조도구별 10회까지 산정한다.		

2021년도 기준 소속병원 요양급여(직무지원 보조기구) 운영실적을 살펴보면, 총 16개 항목으로 비급여이다. 이 중 직무지원 보조기구 처방 및 검수료·제작 계획서, 상·하지 의지(7종), 휠체어 실적은 2021년 기준 총 1,121건, 수익은 약 8.4억원으로 전년도에 비해 건수는 감소하고, 수익은 증가하였다(표 2-10).

〈표 2-10〉 소속병원 요양급여(직무지원 보조기구) 운영실적

(단위: 명, 건, 천원)

년도별	구분	계	인천	안산	창원	대구	순천	대전	태백	동해
2021	인원	1,043	413	-	43	222	81	112	-	151
	건수	1,121	455	-	45	232	86	123	-	155
	수익	840,209	403,649	-	19,759	112,384	89,624	91,690	-	85,660
2020	인원	1,039	359	103	210	67	169	130	-	1
	건수	1,142	409	108	215	71	193	146	-	-
	수익	740,434	309,780	37,939	98,694	46,834	162,009	85,178	-	-

제2절 산재보험 재활보조기구 관련 규정 및 지급절차

1. 요양급여(재활보조기구) 산정기준

산재보험 재활보조기구는 산재근로자 중 앞서 명시한 「산업재해보상보험 요양급여산정기준」에 따라 재활보조기구 유형 및 용도별 지급대상에 해당하는 자를 대상으로 한다.

산재보험 재활보조기구는 요양 종결 시 필요한 경우 지급하며, 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 경우에는 치료 중에도 지급할 수 있다.

- 가. 사지절단환자 또는 신경마비 등으로 인하여 치료종결 후에도 계속적으로 재활보조기구의 장착이 의학적으로 필요한 경우
- 나. 경추, 흉추, 요추 등 척추손상 또는 척추질환의 치료를 위해 보조기 착용이 의학적으로 필요한 경우
- 다. 관절 손상 등으로 인한 관절운동의 제한 또는 관절의 고정을 위하여 보조기 착용이 의학적으로 필요한 경우
- 라. 하지골절 등으로 요양하는 동안 목발이 필요하다는 의학적 소견이 있는 경우

산재보험 요양급여 품목은 총 204개로, 국민건강보험에서 정한 90개¹⁾ 품목과 산재보험에서 별도 인정하는 19개²⁾ 품목 및 수리료 95개 품목을 포함한다. 비용은 급여품목별 고시금액을 기준으로 지급한다.

재활보조기구는 내구연한 경과 시마다 평생 추가지급이 가능한데 최초지급은 의학적 소견에 따라 의료기관에서 재활보조기구를 직접 제공 또는 산재근로자가 민간업체를 통해 직접 구입 후 요양급여(2종) 청구할 수 있고, 추가지급은 공단에 두는 의료기관 및 연구기관에서 담당하며, 다만, 지팡이·목발 등 11개 품목³⁾ 및 거

1) 90개 품목 : 팔의지(21개), 다리의지(18개), 팔보조기(5개), 척추보조기(7개), 골반보조기(1개), 다리보조기(12개), 교정용신발류(2개), 그 밖의 보장구(23개: 지팡이, 목발, 수동휠체어, 저시력 보조안경, 콘택트렌즈, 돋보기, 망원경, 의안, 흰지팡이, 보청기, 체외용 인공후두, 전동휠체어, 전동스쿠터, 자세보조용구-앞기형(4개), 욕창예방방석, 욕창예방매트리스(교대부양형), 이동식전동리프트, 지지위커(2개)), 소모품(1개)

2) 19개 품목 : 팔의지(4개), 다리의지(4개), 팔보조기(1개), 척추보조기(2개), 다리보조기(1개), 구두(2개), 휠체어(2개), 기타(3개: 가발, 욕창예방매트리스-고무제 공기격자형(1), 집노기

3) 지팡이, 목발, 저시력 보조안경, 콘택트렌즈, 돋보기, 망원경, 의안, 흰지팡이, 보청기, 체외용 인공후두, 가발

리·교통편의 등 불가피한 사유가 인정되는 경우 산재근로자 거주지 관내 의료기관 또는 민간업체에서 구입 및 수리 가능하다.

재활보조기구는 해당 신체부위 또는 기능 상실에 대한 보조를 위하여 각각의 유형 및 용도별로 지급하며, 신체부위 또는 기능 상실에 대한 보조의 목적이 동일한 경우에는 산재근로자가 선택한 1개의 품목만 지급 가능하다. 재활보조기구의 수가는 산재보험 의료기관 등급과 관계없이 동일하게 적용하며, 재활보조기구의 장착 수수료 및 기타비용 중 요양급여 산정기준에서 따로 정하지 아니한 비용은 수가에 포함된 것으로 간주한다. 재요양기간 중 재활보조기구의 내구연한이 도래할 경우에는 재요양 종결 시에 지급한다.

산재보험에서는 기본 지급원칙 외에 별도로 재활보조기구 품목별 주요 지급원칙을 명시하고 있으며, 세부 내용은 아래와 같다(표 2-11).

〈표 2-11〉 산재보험 재활보조기구 품목별 지급원칙

품목	지급원칙
상지의지	반자동형(기능형)을 지급함을 원칙, 산재근로자가 요청 시 미관형 지급가능
하지의지	일반형소켓을 지급하되, 절단 후 남아있는 신체부분(Stump)이 불안정하여 실리콘형 소켓이 필요하다는 의학적 소견이 있는 경우에는 실리콘형 소켓을 지급
대퇴절단의지	타-14-1(넓적다리 의지-공압식 또는 유압식)을 지급함을 원칙으로 하되, 산재근로자가 필요하여 요청한 경우에는 「국민건강보험법시행규칙」 별표7의 넓적다리 의지를 지급하며, 장치의 필요성이 의학적으로 인정되는 경우에는 공단에 두는 연구기관(재활공학연구소)에서 타-15(넓적다리 의지-인공지능식)를 지급
근전전동의수	산재보험 의료기관에서 재활의학과 또는 정형외과 전문의가 처방한 경우에 지급
활동형휠체어	한국산업표준 KS P 6113 규격에 적합하고, 의료기기 신고를 필하여야 하며, 몸체무게(주행바퀴 제외) 8킬로그램 이하, 등받이 높이는 시트면에서 280밀리미터 이하, 후륜축 조절기능이 앞뒤 방향으로 후륜축의 조절이 가능하여야함
수·전동휠체어	수동 및 전동 겸용 기능을 갖추어야 하며, 식품의약품안전처 전동휠체어(B, C형) 기준 규격에 적합하여야 하고, 의료기기 허가를 필하여야 함
욕창예방용품	① 방석 : 한국산업표준 KS P 0236 규격에 적합하여야 하며, 의료기기 허가를 필하여야 함 ② 매트리스 : 한국산업표준 KS P 0234 규격에 적합하여야 하며, 의료기기 허가를 필하여야 함
이동식리프트	공단에 두는 연구기관(재활공학연구소)에서 지급

재활보조기구 유형별 지급대상과 금액 및 내구연한은 산재보험 요양급여 산정기준에서 명시하고 있으며, 아래와 같다(표 2-12).

〈표 2-12〉 산재보험 재활보조기구 유형별 지급대상, 금액 및 내구연한

구분	분류	지급대상	금액(원)	내구연한
의지	팔의지	아주 짧은 아래팔 근전전동 의수 「국민건강보험법 시행규칙」 별표 7의 아주 짧은 아래팔 의지 지급대상자로서 단단부 잔존 근육의 근전도 신호가 명확하게 나타나고, 대상자의 재활의지 및 연령 등을 고려하여 반자동형보다는 근전전동 의수가 적합한 경우	5,610,000	5년
		짧은 아래팔 근전전동 의수 「국민건강보험법 시행규칙」 별표 7의 짧은 아래팔 의지 지급대상자로서 단단부 잔존 근육의 근전도 신호가 명확하게 나타나고, 대상자의 재활의지 및 연령 등을 고려하여 반자동형보다는 근전전동 의수가 적합한 경우	5,500,000	5년
		표준 아래팔 근전전동 의수 「국민건강보험법 시행규칙」 별표 7의 표준 아래팔 의지 지급대상자로서 단단부 잔존 근육의 근전도 신호가 명확하게 나타나고, 대상자의 재활의지 및 연령 등을 고려하여 반자동형보다는 근전전동 의수가 적합한 경우	5,500,000	5년
		손목관절 근전전동 의수 「국민건강보험법 시행규칙」 별표 7의 손목관절 의지 지급대상자로서 단단부 잔존 근육의 근전도 신호가 명확하게 나타나고, 대상자의 재활의지 및 연령 등을 고려하여 반자동형보다는 근전전동 의수가 적합한 경우	5,700,000	5년
	다리 의지	넓적다리 의지 (A-K prosthesis) (공압식 또는 유압식: Pneumatic or Hydraulic Control Type) 영덩이관절부터 넓적다리뼈 길이의 25% 이상을 남기고 다리가 상실된 경우		
		가. 일반형 소켓 (일반형 인공발)	1,905,000	3년
		가-1. 일반형 소켓 (고기능형 인공발)	2,365,000	3년

구분	분류	지급대상	금액(원)	내구 연한
		나. 실리콘형 소켓 (일반형 인공발)	2,735,000	5년
		나-1. 실리콘형 소켓 (고기능형 인공발)	3,195,000	5년
		넓적다리 의지 (A-K prosthesis) (인공지능식: Intelligent Control Type)	영덩이관절부터 넓적다리뼈 길이의 25% 이상을 남기고 다리가 상실된 경우	
		가. 일반형 소켓 (일반형 인공발)	3,284,000	3년
		가-1. 일반형 소켓 (고기능형 인공발)	3,744,000	3년
		나. 실리콘형 소켓 (일반형 인공발)	4,116,000	5년
		나-1. 실리콘형 소켓 (고기능형 인공발)	4,576,000	5년
보조기	팔 보조기	짧은팔 보조기 - 각도조절형	손목 관절운동의 제한 또는 기능 발휘를 위한 경우	142,000 3년
		어깨 보조기 (Shoulder Sling)	어깨 부위의 뼈나 근육이 손상되어 어깨관절과 위팔을 받쳐주어 손상 부위를 보호하기 위한 경우 사용	120,000 3년
	척 추 보조기	목뼈 보조기 (cervical spine brace) - 4지주	머리와 목뼈의 회선, 굴곡을 제한해야 할 정도의 중증인 경우	203,000 3년
		등·허리뼈보조기 (dorsal, lumber spinal brace) - 나이트식	등·허리뼈의 관절운동을 제한 또는 고정하는 경우	136,000 3년
	다 리 보조기	무릎관절보조기 (knee ankle cage) - 플라스틱 (수가공품)	무릎관절 또는 넓적다리무릎뼈 관절의 운동을 견고하게 제한 또는 고정하는 경우로서, 무릎관절에 변형이나 단축 등의 신체적 특성으로 기성품을 사용할 수 없어 수가공품의 플라스틱 보조기 제작이 필요한 경우	282,000 3년
기타	휠체어	수·전동휠체어 (Electric power wheelchair)	보행이 불가능한 자로서 팔 기능이 약화 또는 전폐되어 수동휠체어를 혼자서 조작할 수 없는 사람 등이	3,934,000 6년

구분	분류	지급대상	금액(원)	내구 연한
	convertible to Manual control) 바퀴분리형	다른 사람의 도움 없이 전동휠체어를 안전하게 작동할 수 있는 경우		
기타	가발(wig)	환자 상병정도 및 체형 등에 따라 착용이 필요하다는 의학적 소견이 있는 경우	시가	5년
	욕창예방매트리스 (고무제-공기격자형)	뇌손상, 척수손상 등으로 스스로 체위변경이 불가능한 사지마비 또는 사지마비에 준하는 마비로 인하여 욕창이 발생하였거나, 욕창이 발생할 위험이 있는 경우	1,449,000	3년
	집뇨기(urine bag) (고무제-역류방지형)	뇌손상, 척수손상, 말초신경 손상, 비뇨기계 손상 등으로 인해 배뇨 제어가 어려운 경우	57,000	1년
	설치형 전동리프트	신경손상, 근 약화 등의 사유로 스스로 체위변환 및 이동을 할 수 없어 타인에 의하여 이동을 하여야 하는 사람에게 사용하는 경우		
	가. 차량용		2,500,000	5년
	나. 벽체용		2,500,000	5년

2. 산재보험 재활보조기구 지급체계

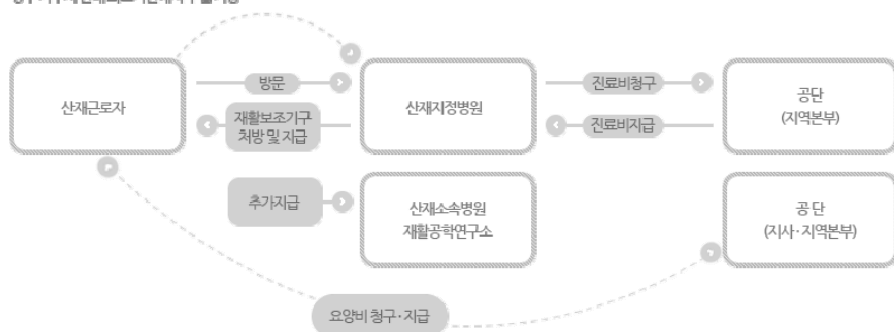
현재 산재보험 재활보조기구 지급절차의 흐름을 도식화 하면 아래 <그림 2-1>과 같다. 지급절차는 최초지급과 추가지급으로 구분할 수 있으며, 급여방식은 현물급여(진료비)와 현금급여(요양비)로 구분된다.

최초지급은 요양종결 시 품목 및 용도별 지급을 원칙으로 의사 처방에 따라 산재보험 의료기관에서 현물로 제공하고 진료비로 청구하거나, 시중 보장구 업소에서 직접 구입 후 요양비로 청구한다. 다만, 의학적 이동식리프트 및 넓적다리의지(인공지능식)는 재활공학연구소에서 지급한다. 지급품목은 총 102품목으로 건강보험 급여품목 83품목, 산재보험 별도 급여품목 19개를 포함한다. 단, 건강보험의 경우 수리비용은 본인 전액 부담한다.

추가지급은 내구연한을 경과하여 장착이 필요한 경우 품목별 내구연한 경과 시마다 지급하며, 94개 품목의 청구방법은 최초와 동일하고, 나머지 8개 품목의 추가지급, 장착에 따른 단순처치 및 수리는 의사 처방에 따라 소속병원 및 재활공학연구소에서 제공이 원칙이며, 진료비로 청구한다. 다만, 거리·교통편의 등 불가피한 사유에 한하여 거주지 관내 의료기관에서 구입 인정한다. 이 경우 공단에 요양비로 청구할 수 있다.

추가지급(104,28)

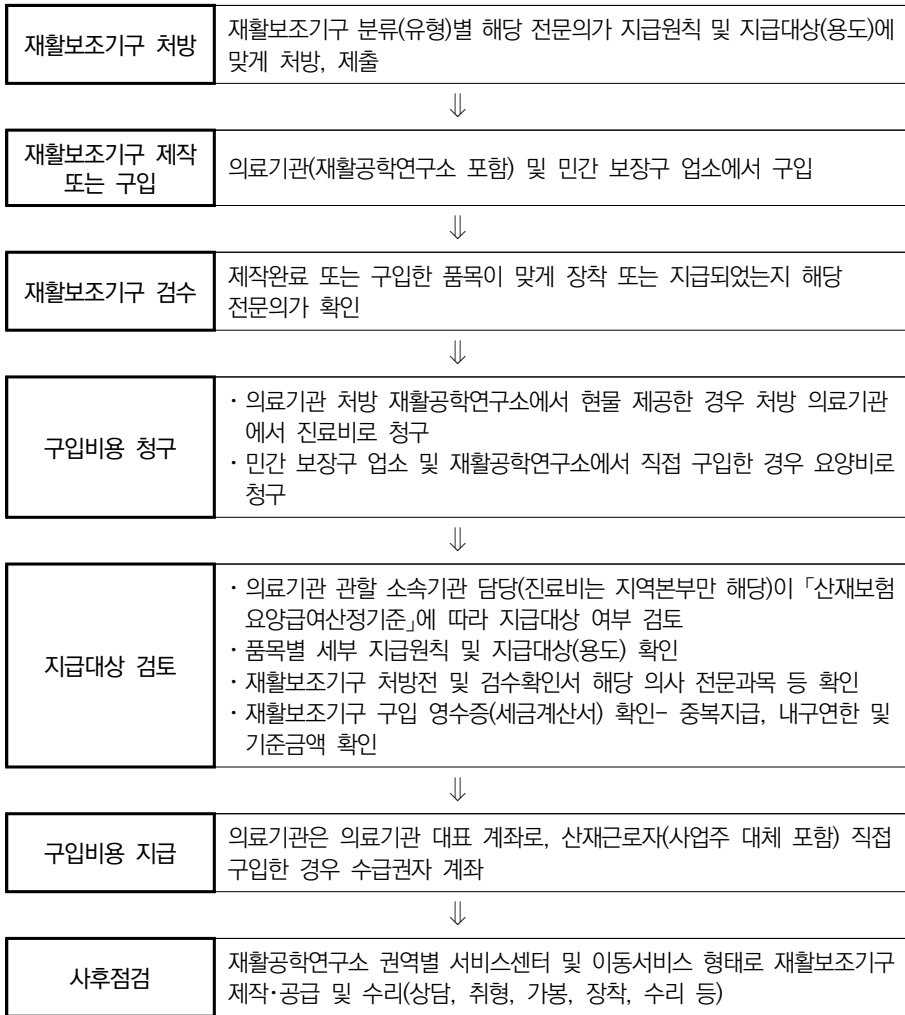
거리·교통편의 등의 불가피한 사유가 있는
경우 거주지 관내 의료기관에서 구입 가능



[그림 2-1] 산재보험 재활보조기구 지급절차 흐름도

[출처: 근로복지공단 홈페이지(<http://www.comwel.or.kr>)]

재활보조기구 지급 단계별 프로세스를 살펴보면, 먼저 재활보조기구가 필요한 산재환자를 대상으로 재활보조기구의 분류(유형)별 해당 전문의가 지급원칙 및 지급대상에 맞게 처방을 하고, 재활보조기구 제작 또는 구입이 이루어진다. 제작 또는 구입이 완료된 재활보조기구는 해당 전문의의 검수를 받게 되고, 구매방식(현물, 현금)에 따라 공단에 진료비 또는 요양비로 청구를 한다. 이후 공단에서는 「산재보험 요양급여 산정기준」에 따라 지급대상 여부를 검토하고, 승인된 지급건에 대한 구입비용 지급이 이루어진다(그림 2-2).



[그림 2-2] 산재보험 재활보조기구 지급절차

제3장

재활보조기구 서비스 개선 욕구 분석

제1절 재활보조기구 이용 산재근로자 만족도 및
욕구 조사

제2절 재활보조기구 제공자 욕구 조사

제3절 재활보조기구 세부 부품 지급 현황조사

제3장 재활보조기구 서비스 개선 욕구 분석

제1절 재활보조기구 이용 산재근로자 만족도 및 욕구 조사

1. 연구방법

1) 조사대상

재활보조기구 지급 산재근로자들의 재활보조기구 서비스 이용 현황과 욕구를 살펴보기 위해 설문조사를 실시하였다. 조사대상은 2016.1.1.부터 2021.12.31.까지 산재 재활보조기구 지급 이력이 있는 산재환자로, 연구진 회의 및 전문가 자문을 통해 산재 재활보조기구 지급품목 중 상지의지, 하지의지, 휠체어, 스쿠터 지급환자를 대상으로 선정하였다.

모집단은 총 2,304명이었으며, 대상자 특성에 따라 재활보조기구의 최초 또는 추가지급 여부와 재활보조기구 지급 의료기관(소속병원, 일반병원)을 구분하여 표본을 선정하였고, 각 집단별 표본수는 모집단 인원을 고려하여 선정하였다(표 3-1).

〈표 3-1〉 설문조사를 위한 표본 구성

(단위: 명)

구분		최초지급	추가지급	계
지급 병원	소속병원	70	30	100
	일반병원	70	30	100
계		140	60	200

2) 조사방법

설문조사는 「산재 재활보조기구 서비스 개선 연구」(2021)에서 활용한 설문지를 활용하였으며, 1차년도 연구결과를 바탕으로 연구진 회의와 전문가 자문 등을 통해 보완하였다. 설문조사는 용역업체((주)한국갤럽조사연구소)를 통해 진행하였으며, 전문 면접원에 의한 1:1 대면 면접조사방식으로 진행되었고, 설문조사기간은

6월 22일~7월 13일까지 진행하였다. 설문조사는 '21년 6월 13일 공단 재활공학 연구소 기관생명윤리위원회(IRB)의 심의를 통과하였다(RERI-IRB-220613-2).

3) 조사도구

설문문항의 내용을 살펴보면 일반적 특성 4문항과 산재 재활보조기구 이용 특성 및 재활보조기구 수리, 소모품 등 29문항, 재활보조기구 지급과정 및 서비스 등의 만족도 대한 25문항, 재활보조기구 서비스 및 제도 개선사항 등을 알아보기 위한 10문항, 직업복귀, 보조기 도움 정도를 알아보기 위한 직업복귀 사항 6문항 등 총 74개 문항으로 구성되어 있다. 지급된 재활보조기구의 만족도 및 보조기구 서비스 만족도 척도는 이상헌 등(2013)이 한국어로 번안한 QUEST 2.0을 도구로 활용하였다(표 3-2).

〈표 3-2〉 설문조사 척도

구분	조사변수	활용 문항 수
일반적 특성	인구사회학적 특성(4)	4
산재 재활보조기구 이용특성	재활보조기구 이용특성(17), 재활보조기구 수리(8), 재활보조기구 소모품(4)	29
산재 재활보조기구 만족도	재활보조기구 지급과정 만족도(10), 재활보조기구 만족도(4), 재활보조기구 서비스 만족도(11)	25
제도개선 사항	서비스 개선사항(4), 제도 개선사항(5), 서비스희망사항(1)	10
직업복귀 사항	직업 및 직무 복귀(2), 복귀 시 보조기구 도움(4)	6
계		74

4) 분석방법

조사된 자료들은 SPSS 23.0을 이용하여 조사대상자들의 인구통계학적 특성을 파악하기 위해 빈도분석과 교차분석을 실시하였고, 개별 특성에 따른 재활보조기구 만족도와 제도개선 욕구의 차이를 알아보기 위해 t-test, ANOVA(일원배치분산분석) 등을 실시하였다.

2. 연구결과

1) 재활보조기구 지급 산재근로자 특성

(1) 일반적 특성

재활보조기구 지급 산재근로자의 특성 분석 결과, 남성이 93.0%(186명), 여성이 7.0%(14명)이었고, 연령별로는 60세 이상이 43.5%로 가장 많은 것으로 나타났다.

병원별로는 소속병원 환자가 48.5%였고, 요양 중인 환자는 여성(78.6%)이 남성(60.8%)에 비해 많았으며, 연령별로는 60세 이상(67.8%)에서 타 연령 대비 높게 나타났다(표 3-3).

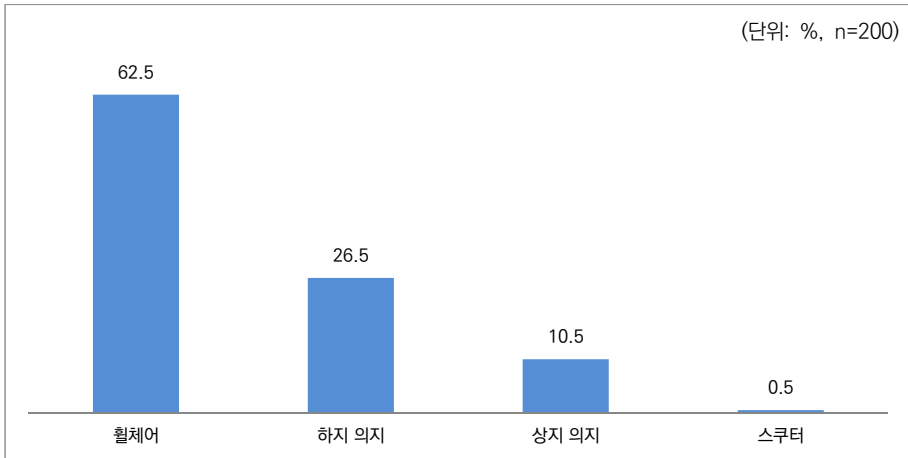
〈표 3-3〉 재활보조기구 지급 산재근로자의 일반적 특성

(단위: 명, %)

구분 \ 요양여부		계	요양 중	요양 종결
전체		200 (100.0)	124 (62.0)	76 (38.0)
성별	남자	186 (100.0)	113 (60.8)	73 (39.2)
	여자	14 (100.0)	11 (78.6)	3 (21.4)
연령별	20대	5 (100.0)	2 (40.0)	3 (60.0)
	30대	21 (100.0)	13 (61.9)	8 (38.1)
	40대	26 (100.0)	15 (57.7)	11 (42.3)
	50대	61 (100.0)	35 (57.4)	26 (42.6)
	60세 이상	87 (100.0)	59 (67.8)	28 (32.2)
지급구분	최초지급	140 (100.0)	98 (70.0)	42 (30.0)
	추가지급	60 (100.0)	26 (43.3)	34 (56.7)
병원구분	소속병원	97 (100.0)	62 (63.9)	35 (36.1)
	일반병원	103 (100.0)	62 (60.2)	41 (39.8)

(2) 재활보조기구 지급품목

재활보조기구를 지급받은 산재근로자들이 지급받은 품목은 휠체어(62.5%)가 가장 많았으며, 다음으로 하지의지(26.5%), 상지의지(10.5%), 스쿠터(0.5%) 순이었다(그림 3-1).



[그림 3-1] 재활보조기구 지급품목

재활보조기구 지급품목별 특성을 살펴보면 휠체어를 지급받은 응답자들은 남성(64.5%)이 여성(35.7%)에 비해 많았고, 40대에서 휠체어 지급 비율이 높았으며, 소속병원보다는 일반병원에서 지급받은 산재근로자의 비율이 높았다.

하지 의지를 지급받은 산재근로자는 남성(25.8%)보다 여성(35.7%)에서 비율이 높았고, 20대에서 다른 연령군에 비해 하지의지 지급 산재근로자의 비율이 높았으며, 최초지급보다는 추가지급 집단의 비율이 높았다.

상지 의지 지급 산재근로자는 여성의 비율이 높았고, 20대에서 다른 연령군에 비해 지급비율이 높았으며, 추가지급 산재근로자의 비율이 최초지급 산재근로자에 비해 높았다. 지급병원별로는 소속병원에서 지급받은 산재근로자의 비율이 일반병원에 비해 높은 것으로 나타났다(표 3-4).

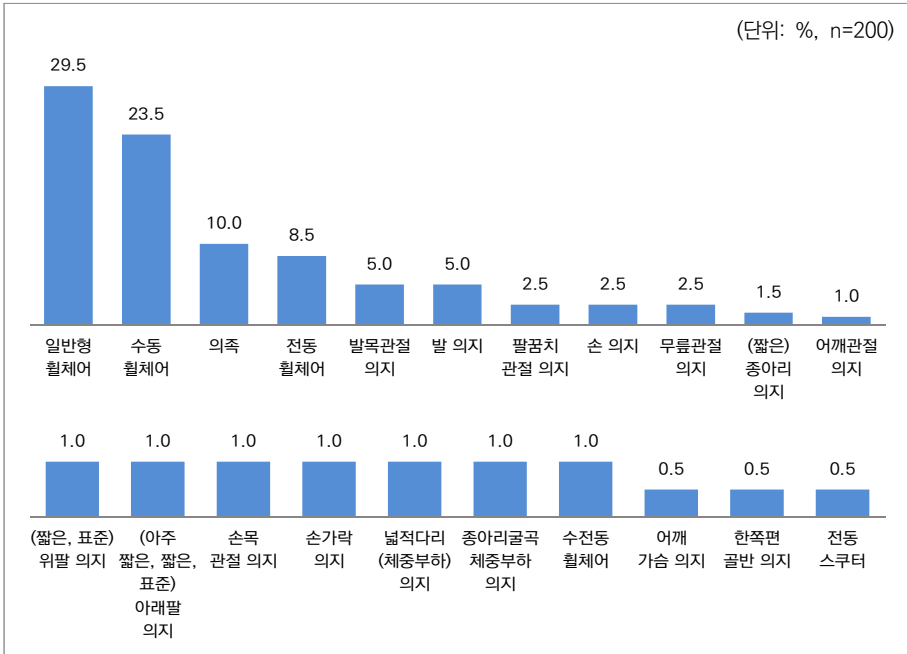
〈표 3-4〉 재활보조기구 지급품목별 특성

(단위: 명, %)

구분 \ 지급품목		계	휠체어	하지 의지	상지 의지	스쿠터
전체		200 (100.0)	125 (62.5)	53 (26.5)	21 (10.5)	1 (0.5)
성별	남자	186 (100.0)	120 (64.5)	48 (25.8)	17 (9.1)	1 (0.5)
	여자	14 (100.0)	5 (35.7)	5 (35.7)	4 (28.6)	0 (0.0)
연령별	20대	5 (100.0)	1 (20.0)	2 (40.0)	2 (40.0)	0 (0.0)
	30대	21 (100.0)	13 (61.9)	6 (28.6)	2 (9.5)	0 (0.0)
	40대	26 (100.0)	18 (69.2)	7 (26.9)	1 (3.8)	0 (0.0)
	50대	61 (100.0)	35 (57.4)	19 (31.1)	6 (9.8)	1 (1.6)
	60세 이상	87 (100.0)	58 (66.7)	19 (21.8)	10 (11.5)	0 (0.0)
지급구분	최초지급	140 (100.0)	101 (72.1)	27 (19.3)	12 (8.6)	0 (0.0)
	추가지급	60 (100.0)	24 (40.0)	26 (43.3)	9 (15.0)	1 (1.7)
병원구분	소속병원	97 (100.0)	56 (57.7)	24 (24.7)	16 (16.5)	1 (1.0)
	일반병원	103 (100.0)	69 (67.0)	29 (28.2)	5 (4.9)	0 (0.0)

산재근로자가 지급받은 재활보조기구를 세부적으로 살펴보면, 일반형 휠체어(29.5%)가 가장 많았고, 그 다음으로 수동 휠체어(23.5%), 의족(10.0%), 전동 휠체어(8.5%), 발목관절 의지, 발 의지(각각 5.0%) 등의 순으로 조사되었다. 그 외는 3.0% 미만 수준으로 나타났다(그림 3-2).

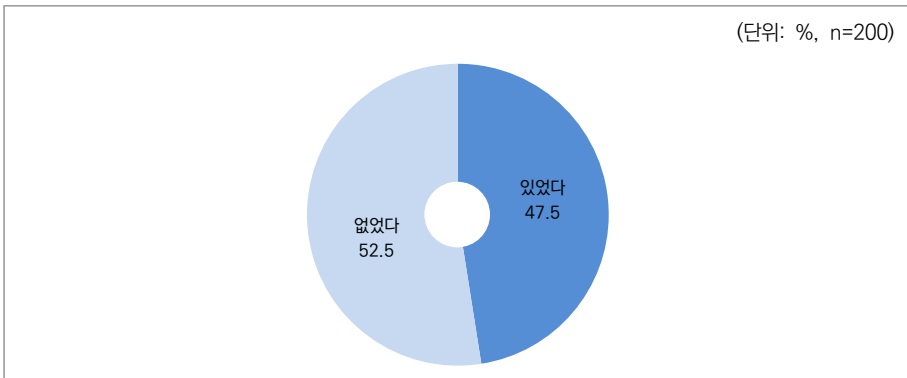
또한, 산재보험에서 지급받은 재활보조기구의 평균 비용은 98.7만원(표준편차 105.9만원, 중위수 48.0만원)으로 조사되었다.



[그림 3-2] 재활보조기구 세부 지급품목

(3) 재활보조기구 구입 시 자부담 특성

재활보조기구 구입 시 본인 부담금 여부에 대해 조사한 결과, 자부담이 있었다고 응답한 산재근로자는 47.5%였고, 52.5%는 자부담이 없는 것으로 조사되었다(그림 3-3).



[그림 3-3] 재활보조기구 구입 시 자부담 여부

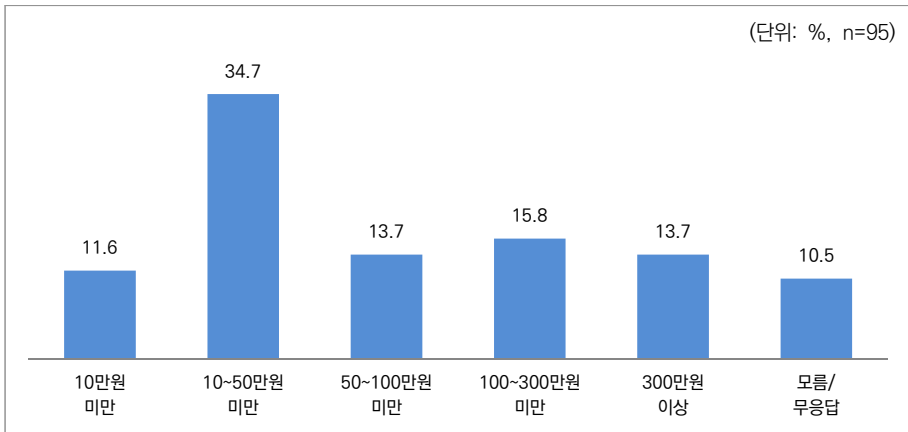
응답자 특성별로는 자부담이 있었다고 응답한 산재근로자는 여성(21.4%) 보다 남성(47.5%)이 많았고, 연령별로는 20대에서 60.0%로 다른 연령군에 비해 높게 나타났다. 최초지급(34.4%) 보다는 추가지급(49.6%) 시 자부담이 많은 것으로 나타났다고, 지급받은 재활보조기구별로는 스쿠터(73.1%)를 지급받은 집단에서 자부담 비율이 높게 나타난 특징을 보였다(표 3-5).

〈표 3-5〉 재활보조기구 구입 시 자부담 여부별 특성

(단위: 명, %)

구분 \ 자부담 여부		계	자부담 있음	자부담 없음
전체		200 (100.0)	95 (47.5)	105 (52.5)
성별	남자	186 (100.0)	92 (49.5)	94 (50.5)
	여자	14 (100.0)	3 (21.4)	11 (78.6)
연령별	20대	5 (100.0)	3 (60.0)	2 (40.0)
	30대	21 (100.0)	11 (52.4)	10 (47.6)
	40대	26 (100.0)	13 (50.0)	13 (50.0)
	50대	61 (100.0)	31 (50.8)	30 (49.2)
	60세 이상	87 (100.0)	37 (42.5)	50 (57.5)
지급구분	최초지급	53 (100.0)	23 (43.4)	30 (56.6)
	추가지급	125 (100.0)	62 (49.6)	63 (50.4)
지급물품	상지 의지	14 (100.0)	6 (42.9)	8 (57.1)
	하지 의지	16 (100.0)	9 (56.3)	7 (43.8)
	휠체어	20 (100.0)	11 (55.0)	9 (45.0)
	스쿠터	26 (100.0)	19 (73.1)	7 (26.9)

재활보조기구 구입 시 자부담 비용이 발생한 95명의 평균 자부담금액을 살펴보면, 평균 자부담금액은 136만원(중위수 40만원)으로, 금액대별로는 10~50만원 미만(34.7%)이 가장 많았고, 그 다음으로 100~300만원 미만(15.8%), 50~100만원 미만, 300만원 이상(각각 13.7%), 10만원 미만(11.6%) 등의 순이었다(그림 3-4).



[그림 3-4] 재활보조기구 구입 시 자부담 금액

자부담금액이 발생한 이유는 ‘지원되는 금액이 적어서’가 65.3%로 가장 많았는데, 응답자 특성별로 살펴봐도 지원되는 금액이 적어서 자부담비용이 발생했다고 응답한 비율이 가장 높았다.

연령대별로 30대와 40대, 50대의 경우에는 지원되는 금액이 적어서 뿐 아니라 지원되는 제품의 기능 부족으로 인해 자부담이 발생한 경우가 많았고, 지급병원별로는 소속병원에 비해 일반병원에서 지급받은 집단에서 지원되는 금액이 적어서 자부담비용이 발생했다고 응답한 비율이 높았다. 지급물품별로는 휠체어인 집단에서 다른 물품지급 집단에 비해 지원되는 금액이 적어서 자부담이 발생했다고 응답한 비율이 높았다(표 3-6).

〈표 3-6〉 재활보조기구 구입 시 자부담 발생 이유별 특성

(단위: 명, %)

구분 \ 자부담 발생이유		계	지원되는 금액이 적어서	지원되는 제품의 기능이 부족해서	지원 되는지 몰라서	내구성이 떨어져서	기타	모름/무응답
전체		95 (100.0)	62 (65.3)	20 (21.1)	5 (5.3)	4 (4.2)	3 (3.2)	1 (1.1)
성별	남자	92 (100.0)	60 (65.2)	19 (20.7)	5 (5.4)	4 (4.3)	3 (3.3)	1 (1.1)
	여자	3 (100.0)	2 (66.7)	1 (33.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
연령별	20대	3 (100.0)	3 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	30대	11 (100.0)	6 (54.5)	2 (18.2)	2 (18.2)	1 (9.1)	0 (0.0)	0 (0.0)
	40대	13 (100.0)	8 (61.5)	4 (30.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (7.7)	0 (0.0)
	50대	31 (100.0)	21 (67.7)	8 (25.8)	1 (3.2)	0 (0.0)	1 (3.2)	0 (0.0)
	60세 이상	37 (100.0)	24 (64.9)	6 (16.2)	2 (5.4)	3 (8.1)	1 (2.7)	1 (2.7)
지급구분	최초지급	63 (100.0)	43 (68.3)	12 (19.0)	4 (6.3)	2 (3.2)	1 (1.6)	1 (1.6)
	추가지급	32 (100.0)	19 (59.4)	8 (25.0)	1 (3.1)	2 (6.3)	2 (6.3)	0 (0.0)
병원구분	소속병원	28 (100.0)	16 (57.1)	9 (32.1)	2 (7.1)	1 (3.6)	0 (0.0)	0 (0.0)
	일반병원	67 (100.0)	46 (68.7)	11 (16.4)	3 (4.5)	3 (4.5)	3 (4.5)	1 (1.5)
지급물품	상지 의지	9 (100.0)	5 (55.6)	3 (33.3)	1 (11.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	하지 의지	23 (100.0)	13 (56.5)	6 (26.1)	0 (0.0)	4 (17.4)	0 (0.0)	0 (0.0)
	휠체어	62 (100.0)	44 (71.0)	10 (16.1)	4 (6.5)	0 (0.0)	3 (4.8)	1 (1.6)
	스쿠터	1 (100.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

자부담금이 발생한 95명의 재활보조기구 구입 장소는 민간 재활보조기업체가 69.5%로 가장 많았고, 그 다음으로 재활공학연구소 27.4%, 병원 2.1% 등이었다.

응답자 특성별로는 여성의 경우 100.0%가 민간 재활보조기 업체에서 자부담 비용이 발생한 재활보조기구를 구입한 것으로 나타났고, 연령대별로는 50대(77.4%)와 60세 이상(75.7%)에서 민간 재활보조기 업체 구매 비율이 높았다. 또한, 재활보조기구를 추가지급(78.1%) 받은 계층에서 최초지급(65.1%)에 비해 민간 재활보조기 업체에서 구입했다는 의견이 높게 나타났다. 지급물품별로는 휠체어를 지급 받은 계층에서 자부담한 재활보조기구를 민간재활보조기 업체에서 구매한 비율이 75.8%로 가장 높았다(표 3-7).

〈표 3-7〉 자부담금이 발생한 재활보조기구 구입 장소별 특성

(단위: 명, %)

구입 장소		계	민간 재활보조기업체	재활공학 연구소	병원	모름/무응답
구분						
전체		95 (100.0)	66 (69.5)	26 (27.4)	2 (2.1)	1 (1.1)
성별	남자	92 (100.0)	63 (68.5)	26 (28.3)	2 (2.2)	1 (1.1)
	여자	3 (100.0)	3 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
연령별	20대	3 (100.0)	1 (33.3)	2 (66.7)	0 (0.0)	0 (0.0)
	30대	11 (100.0)	5 (45.5)	4 (36.4)	1 (9.1)	1 (9.1)
	40대	13 (100.0)	8 (61.5)	5 (38.5)	0 (0.0)	0 (0.0)
	50대	31 (100.0)	24 (77.4)	7 (22.6)	0 (0.0)	0 (0.0)
	60세 이상	37 (100.0)	28 (75.7)	8 (21.6)	1 (2.7)	0 (0.0)
지급구분	최초지급	63 (100.0)	41 (65.1)	20 (31.7)	2 (3.2)	0 (0.0)
	추가지급	32 (100.0)	25 (78.1)	6 (18.8)	0 (0.0)	1 (3.1)
병원구분	소속병원	28 (100.0)	9 (32.1)	17 (60.7)	1 (3.6)	1 (3.6)
	일반병원	67 (100.0)	57 (85.1)	9 (13.4)	1 (1.5)	0 (0.0)

구분	구입 장소	계	민간 재활보조기업체	재활공학 연구소	병원	모름/무응답
지급물품	상지 의지	9 (100.0)	3 (33.3)	6 (66.7)	0 (0.0)	0 (0.0)
	하지 의지	23 (100.0)	15 (65.2)	7 (30.4)	1 (4.3)	0 (0.0)
	휠체어	62 (100.0)	47 (75.8)	13 (21.0)	1 (1.6)	1 (1.6)
	스쿠터	1 (100.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

(4) 재활보조기구 사용 빈도

응답자 특성별로 지급받은 재활보조기구의 사용 빈도를 살펴보면, 거의 매일 사용하는다고 응답한 계층은 여성(78.6%), 60세 이상(77.0%), 일반병원(79.6%), 휠체어 지급 산재근로자(77.6%)가 많았다. 재활보조기구별로 살펴보면 거의 매일 사용한다는 의견은 하지 의지(77.4%)와 휠체어(77.6%) 사용 계층에서 높게 나타난 반면, 상지 의지(57.1%) 사용 계층은 상대적으로 낮은 것으로 나타났다(표 3-8).

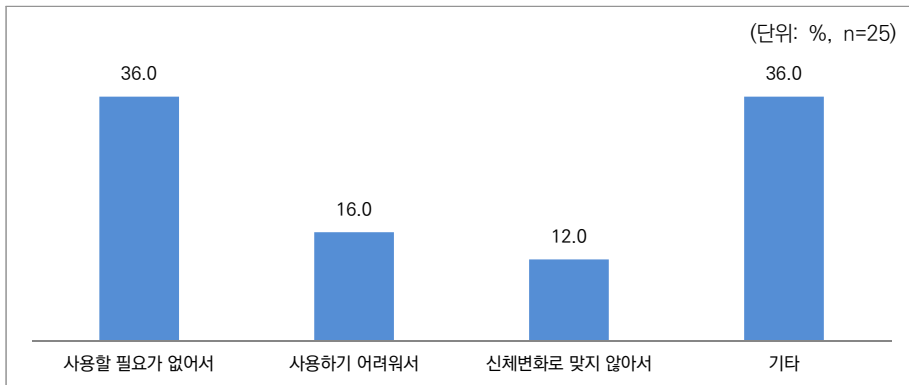
〈표 3-8〉 재활보조기구 사용빈도별 특성

(단위: 명, %)

구분	사용빈도	계	거의 매일	주 3일 이상	주 1~2일	월 2~3일	월 1일 이하
전체		200 (100.0)	150 (75.0)	25 (12.5)	9 (4.5)	3 (1.5)	13 (6.5)
성별	남자	186 (100.0)	139 (74.7)	24 (12.9)	8 (4.3)	3 (1.6)	12 (6.5)
	여자	14 (100.0)	11 (78.6)	1 (7.1)	1 (7.1)	0 (0.0)	1 (7.1)
연령별	20대	5 (100.0)	2 (40.0)	1 (20.0)	1 (20.0)	0 (0.0)	1 (20.0)
	30대	21 (100.0)	15 (71.4)	2 (9.5)	0 (0.0)	2 (9.5)	2 (9.5)
	40대	26 (100.0)	20 (76.9)	4 (15.4)	1 (3.8)	0 (0.0)	1 (3.8)
	50대	61 (100.0)	46 (75.4)	8 (13.1)	4 (6.6)	0 (0.0)	3 (4.9)
	60세 이상	87 (100.0)	67 (77.0)	10 (11.5)	3 (3.4)	1 (1.1)	6 (6.9)

구분 \ 사용빈도		계	거의 매일	주 3일 이상	주 1~2일	월 2~3일	월 1일 이하
지급구분	최초지급	140 (100.0)	105 (75.0)	18 (12.9)	6 (4.3)	3 (2.1)	8 (5.7)
	추가지급	60 (100.0)	45 (75.0)	7 (11.7)	3 (5.0)	0 (0.0)	5 (8.3)
병원구분	소속병원	97 (100.0)	68 (70.1)	14 (14.4)	6 (6.2)	2 (2.1)	7 (7.2)
	일반병원	103 (100.0)	82 (79.6)	11 (10.7)	3 (2.9)	1 (1.0)	6 (5.8)
지급물품	상지 의지	21 (100.0)	12 (57.1)	2 (9.5)	1 (4.8)	1 (4.8)	5 (23.8)
	하지 의지	53 (100.0)	41 (77.4)	2 (3.8)	4 (7.5)	1 (1.9)	5 (9.4)
	휠체어	125 (100.0)	97 (77.6)	20 (16.0)	4 (3.2)	1 (0.8)	3 (2.4)
	스쿠터	1 (100.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

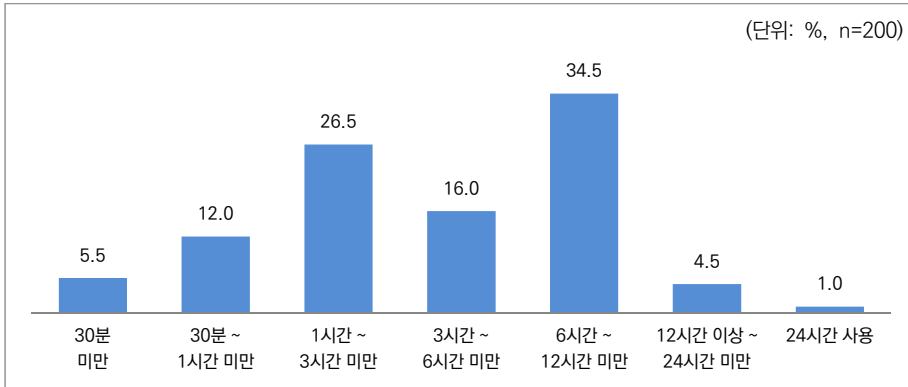
재활보조기구를 주 1~2일 이하로 사용하는 이유는 ‘사용할 필요가 없어서’(36.0%)로 응답한 빈도가 가장 높았고, 그 다음으로 ‘사용하기 어려워서’(16.0%), ‘신체변화로 맞지 않아서’(12.0%) 등의 순으로 나타났다(그림 3-5).



[그림 3-5] 재활보조기구 사용 빈도가 주 1~1일 이하로 낮은 이유

(5) 재활보조기구 하루 총 사용시간

재활보조기구 하루 총 사용시간은 6시간~12시간 미만(34.5%)이 가장 많았고, 그 다음으로 1시간~3시간 미만(26.5%), 3시간~6시간 미만(16.0%), 30분~1시간 미만(12.0%) 등의 순으로 조사되었다. 그 외는 10% 미만 수준으로 나타났다(그림 3-6).



[그림 3-6] 재활보조기구 하루 총 사용 시간

응답자 특성별로 살펴보면, 남성의 경우 6시간~12시간 미만 사용이 33.3%, 1시간~3시간 미만이 27.4%인 것에 비해 여성의 경우 6~12시간 미만이 50%로 절반을 차지하고 있었다. 연령별로 살펴보면, 30대(38.1%)에서는 1시간~3시간 미만 사용한다는 의견이 높게 나타난 반면, 40대 이상의 연령대(40대 46.2%, 50대 34.4%, 60세 이상 29.9%)에서는 6시간~12시간 미만 의견이 높았다(표 3-9).

〈표 3-9〉 재활보조기구 하루 총 사용시간별 특성

(단위: 명, %)

응답 항목 구분		계	30분 미만	30분~ 1시간 미만	1시간~ 3시간 미만	3시간~ 6시간 미만	6시간~ 12시간 미만	12시간 이상~ 24시간 미만	24시간 사용
전체		200 (100.0)	11 (5.5)	24 (12.0)	53 (26.5)	32 (16.0)	69 (34.5)	9 (4.5)	2 (1.0)
성별	남자	186 (100.0)	10 (5.4)	23 (12.4)	51 (27.4)	29 (15.6)	62 (33.3)	9 (4.8)	2 (1.1)
	여자	14 (100.0)	1 (7.1)	1 (7.1)	2 (14.3)	3 (21.4)	7 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
연령별	20대	5 (100.0)	1 (20.0)	1 (20.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (60.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	30대	21 (100.0)	1 (4.8)	2 (9.5)	8 (38.1)	3 (14.3)	7 (33.3)	0 (0.0)	0 (0.0)
	40대	26 (100.0)	3 (11.5)	2 (7.7)	4 (15.4)	2 (7.7)	12 (46.2)	2 (7.7)	1 (3.8)
	50대	61 (100.0)	2 (3.3)	4 (6.6)	20 (32.8)	12 (19.7)	21 (34.4)	2 (3.3)	0 (0.0)
	60세 이상	87 (100.0)	4 (4.6)	15 (17.2)	21 (24.1)	15 (17.2)	26 (29.9)	5 (5.7)	1 (1.1)
지급구분	최초지급	140 (100.0)	6 (4.3)	20 (14.3)	40 (28.6)	20 (14.3)	50 (35.7)	4 (2.9)	0 (0.0)
	추가지급	60 (100.0)	5 (8.3)	4 (6.7)	13 (21.7)	12 (20.0)	19 (31.7)	5 (8.3)	2 (3.3)
병원구분	소속병원	97 (100.0)	7 (7.2)	13 (13.4)	23 (23.7)	15 (15.5)	35 (36.1)	2 (2.1)	2 (2.1)
	일반병원	103 (100.0)	4 (3.9)	11 (10.7)	30 (29.1)	17 (16.5)	34 (33.0)	7 (6.8)	0 (0.0)
지급물품	상지 의지	21 (100.0)	4 (19.0)	0 (0.0)	5 (23.8)	5 (23.8)	6 (28.6)	1 (4.8)	0 (0.0)
	하지 의지	53 (100.0)	3 (5.7)	2 (3.8)	14 (26.4)	4 (7.5)	25 (47.2)	3 (5.7)	2 (3.8)
	휠체어	125 (100.0)	4 (3.2)	21 (16.8)	34 (27.2)	23 (18.4)	38 (30.4)	5 (4.0)	0 (0.0)
	스쿠터	1 (100.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

(6) 유사 목적의 다른 재활보조기구 사용 여부

재활보조기구를 지급받은 산재근로자 중 유사 목적의 다른 재활보조기구를 사용 중인 산재근로자는 전체의 31.5%로 나타났다. 성별로는 남성(30.1%)에 비해 여성(50.0%)에서 유사 목적의 재활보조기구를 사용하는 비율이 높았고, 연령별로는 30대가 42.9%로 가장 높았다. 추가지급(28.3%) 집단보다는 최초지급(32.9%) 집단에서 유사 목적의 다른 재활보조기구를 사용하고 있다고 응답한 비율이 높았고, 지급품목별로는 휠체어를 지급받은 집단에서 유사 목적의 다른 재활보조기구를 사용하는 비율이 39.2%로 가장 높았다.

한편, 지급받은 재활보조기구가 상지 의지(95.2%)인 계층에서 유사목적의 다른 재활보조기구를 함께 사용하지 않는다는 의견이 높았고, 반면, 지급받은 재활보조기구가 휠체어(39.2%)인 계층에서는 다른 재활보조기구와 함께 사용한다는 의견이 상대적으로 높게 나타났다(표 3-10).

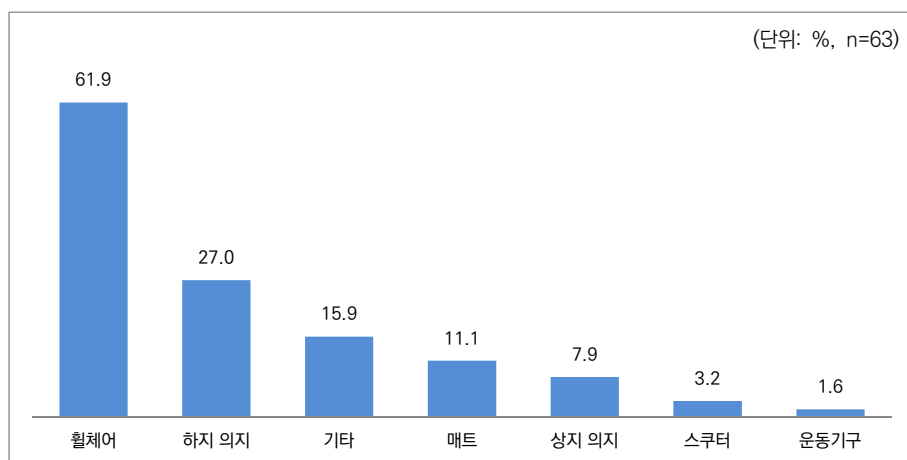
〈표 3-10〉 유사 목적의 다른 재활보조기구 사용 여부별 특성

(단위: 명, %)

구분 \ 유사목적 사용여부		계	예	아니오
전체		200 (100.0)	63 (31.5)	137 (68.5)
성별	남자	186 (100.0)	56 (30.1)	130 (69.9)
	여자	14 (100.0)	7 (50.0)	7 (50.0)
연령별	20대	5 (100.0)	0 (0.0)	5 (100.0)
	30대	21 (100.0)	9 (42.9)	12 (57.1)
	40대	26 (100.0)	6 (23.1)	20 (76.9)
	50대	61 (100.0)	23 (37.7)	38 (62.3)
	60세 이상	87 (100.0)	25 (28.7)	62 (71.3)
지급구분	최초지급	140 (100.0)	46 (32.9)	94 (67.1)
	추가지급	60 (100.0)	17 (28.3)	43 (71.7)

구분 \ 유사목적 사용여부		계	예	아니오
병원구분	소속병원	97 (100.0)	31 (32.0)	66 (68.0)
	일반병원	103 (100.0)	32 (31.1)	71 (68.9)
지급물품	상지 의지	21 (100.0)	1 (4.8)	20 (95.2)
	하지 의지	53 (100.0)	13 (24.5)	40 (75.5)
	휠체어	125 (100.0)	49 (39.2)	76 (60.8)
	스쿠터	1 (100.0)	0 (0.0)	1 (100.0)

유사 목적의 다른 재활보조기구를 이용 중인 63명의 산재근로자들이 활용중인 재활보조기구 품목은 휠체어(61.9%)가 가장 많았고, 그 다음으로 하지 의지(27.0%), 매트(11.1%), 상지 의지(7.9%), 스쿠터(3.2%), 운동기구(1.6%) 등의 순으로 조사되었다(그림 3-7).



[그림 3-7] 유사 목적의 다른 재활보조기구 사용 품목

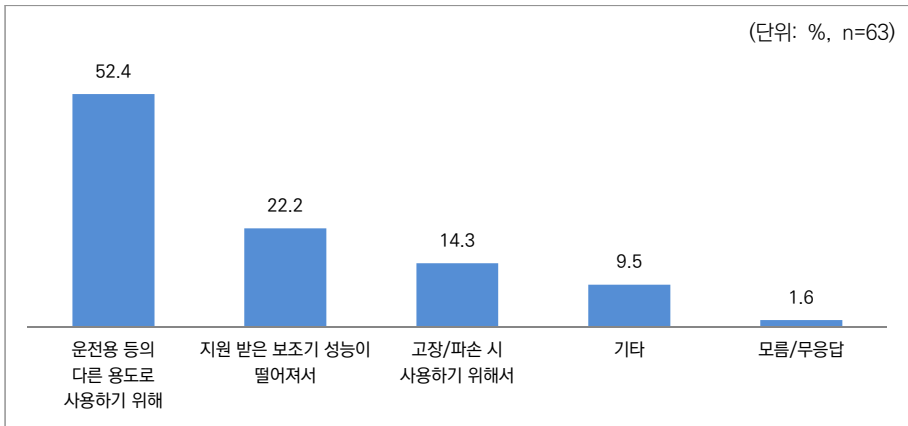
유사 목적의 다른 재활보조기구 사용 품목별 특성을 살펴보면, 연령별로 살펴보면, 30대(44.4%)에서는 하지 의지가 많은 반면, 40대 이상 연령대(40대 83.3%, 50대 56.5%, 60세 이상 60.0%)에서는 휠체어가 많은 것으로 나타났다. 지급구분별로는 최초지급 집단에서 휠체어(69.6%)를 유사 목적으로 사용하는 경우가 많았고, 병원별로는 소속병원에서 휠체어를 2개 이상 사용하는 비율이 74.2%로 일반 병원에 비해 높았다(표 3-11).

〈표 3-11〉 유사 목적의 다른 재활보조기구 사용 품목별 특성

(단위: 명, %)

구분 \ 사용품목		계	휠체어	하지 의지	기타	매트	상지 의지	스쿠터	운동 기구
전체		63 (100.0)	39 (61.9)	17 (27.0)	10 (15.9)	7 (11.1)	5 (7.9)	2 (3.2)	1 (1.6)
성별	남자	56 (100.0)	35 (62.5)	15 (26.8)	8 (14.3)	7 (12.5)	4 (7.1)	2 (3.6)	1 (1.8)
	여자	7 (100.0)	4 (57.1)	2 (28.6)	2 (28.6)	0 (0.0)	1 (14.3)	0 (0.0)	0 (0.0)
연령별	30대	9 (100.0)	6 (66.7)	4 (44.4)	1 (11.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	40대	6 (100.0)	5 (83.3)	1 (16.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	50대	23 (100.0)	13 (56.5)	6 (26.1)	3 (13.0)	2 (8.7)	2 (8.7)	2 (8.7)	1 (4.3)
	60세 이상	25 (100.0)	15 (60.0)	6 (24.0)	6 (24.0)	5 (20.0)	3 (12.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
지급구분	최초지급	46 (100.0)	32 (69.6)	11 (23.9)	9 (19.6)	6 (13.0)	2 (4.3)	0 (0.0)	0 (0.0)
	추가지급	17 (100.0)	7 (41.2)	6 (35.3)	1 (5.9)	1 (5.9)	3 (17.6)	2 (11.8)	1 (5.9)
병원구분	소속병원	31 (100.0)	23 (74.2)	5 (16.1)	4 (12.9)	2 (6.5)	3 (9.7)	1 (3.2)	0 (0.0)
	일반병원	32 (100.0)	16 (50.0)	12 (37.5)	6 (18.8)	5 (15.6)	2 (6.3)	1 (3.1)	1 (3.1)
지급물품	상지 의지	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	하지 의지	13 (100.0)	7 (53.8)	6 (46.2)	5 (38.5)	1 (7.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	휠체어	49 (100.0)	32 (65.3)	11 (22.4)	5 (10.2)	6 (12.2)	4 (8.2)	2 (4.1)	1 (2.0)

유사 목적의 다른 재활보조기구 사용 이유로는 운전용 등의 다른 용도로 사용하기 위해서가 52.4%로 가장 많았고, 지원받은 보조기 성능이 떨어지기 때문이라고 응답한 경우가 22.2%, 고장/파손 시 사용하기 위해서라고 응답한 경우가 14.3% 순이었다(그림 3-8).



[그림 3-8] 유사 목적의 다른 재활보조기구 사용 이유

유사 목적 사용 이유별 특성 분석 결과, 남성의 경우 운전용 등 다른 용도로의 사용(53.6%) 및 지원받은 보조기 성능이 떨어지기 때문(23.2%)이라고 응답한 비율이 높았고, 여성의 경우 운전용 등 다른 용도로의 사용(42.9%) 및 고장/파손 시 사용하기 위해서(28.6%) 유사목적 재활보조기구를 사용 중이라고 응답한 비율이 높았다. 연령별로는 50대에서 운전용 등 다른 용도로의 사용(39.1%)과 지원받은 보조기 성능이 떨어지기 때문(30.4%)이라고 응답한 비율이 높았고, 월체어 지급 집단에서 다른 재활보조기구 지급 집단에 비해 운전용 등 다른 용도로의 사용으로 인해 2개 이상의 재활보조기구를 이용 중이라고 응답한 비율이 가장 높았다.

응답자 특성별로 유사 목적의 재활보조기구 사용 이유를 살펴본 결과 ‘운전용 등의 다른 용도로 사용하기 위해서’가 연령별로 30대(77.8%), 40대(66.7%)에서 더욱 높게 나타났다(표 3-12).

〈표 3-12〉 유사 목적의 다른 재활보조기구 사용 이유별 특성

(단위: 명, %)

구분 \ 유사목적 사용이유		계	운전용 등의 다른 용도로 사용하기 위해	지원 받은 보조기 성능이 떨어져서	고장/ 파손 시 사용하기 위해서	기타	모름/ 무응답
전체		63 (100.0)	33 (52.4)	14 (22.2)	9 (14.3)	6 (9.5)	1 (1.6)
성별	남자	56 (100.0)	30 (53.6)	13 (23.2)	7 (12.5)	5 (8.9)	1 (1.8)
	여자	7 (100.0)	3 (42.9)	1 (14.3)	2 (28.6)	1 (14.3)	0 (0.0)
연령별	30대	9 (100.0)	7 (77.8)	2 (22.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	40대	6 (100.0)	4 (66.7)	1 (16.7)	1 (16.7)	0 (0.0)	0 (0.0)
	50대	23 (100.0)	9 (39.1)	7 (30.4)	2 (8.7)	5 (21.7)	0 (0.0)
	60세 이상	25 (100.0)	13 (52.0)	4 (16.0)	6 (24.0)	1 (4.0)	1 (4.0)
지급구분	최초지급	46 (100.0)	25 (54.3)	11 (23.9)	5 (10.9)	4 (8.7)	1 (2.2)
	추가지급	17 (100.0)	8 (47.1)	3 (17.6)	4 (23.5)	2 (11.8)	0 (0.0)
병원구분	소속병원	31 (100.0)	17 (54.8)	7 (22.6)	3 (9.7)	4 (12.9)	0 (0.0)
	일반병원	32 (100.0)	16 (50.0)	7 (21.9)	6 (18.8)	2 (6.3)	1 (3.1)
지급물품	상지 의지	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)
	하지 의지	13 (100.0)	5 (38.5)	4 (30.8)	2 (15.4)	2 (15.4)	0 (0.0)
	휠체어	49 (100.0)	28 (57.1)	10 (20.4)	7 (14.3)	3 (6.1)	1 (2.0)

(7) 재활보조기구 지급 시 상담 여부

재활보조기구 지급 시 상담 여부는 모든 계층에서 상담을 받았다는 의견이 전체의 90%로 나타났다. 특성별로는 남성(89.8%) 보다 여성(92.9%)에서 상담 받은 비율이 높았고, 연령별로는 60대 이상(97.7%)에서 상담 받은 비율이 가장 높았다. 병원로는 일반병원(85.4%)에 비해 소속병원(94.8%)의 경우 상담 받은 비율이 높게 나타났고, 지급물품별로는 상지 의지의 경우 100.0%의 산재근로자가 상담을 받은 것으로 나타났다(표 3-13).

〈표 3-13〉 재활보조기구 지급 시 상담여부별 특성

(단위: 명, %)

구분 \ 상담여부		계	예	아니오	상담이 필요하지 않았음
전체		200 (100.0)	180 (90.0)	16 (8.0)	4 (2.0)
성별	남자	186 (100.0)	167 (89.8)	15 (8.1)	4 (2.2)
	여자	14 (100.0)	13 (92.9)	1 (7.1)	0 (0.0)
연령별	20대	5 (100.0)	5 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	30대	21 (100.0)	16 (76.2)	4 (19.0)	1 (4.8)
	40대	26 (100.0)	24 (92.3)	2 (7.7)	0 (0.0)
	50대	61 (100.0)	50 (82.0)	9 (14.8)	2 (3.3)
	60세 이상	87 (100.0)	85 (97.7)	1 (1.1)	1 (1.1)
지급구분	최초지급	140 (100.0)	126 (90.0)	11 (7.9)	3 (2.1)
	추가지급	60 (100.0)	54 (90.0)	5 (8.3)	1 (1.7)
병원구분	소속병원	97 (100.0)	92 (94.8)	3 (3.1)	2 (2.1)
	일반병원	103 (100.0)	88 (85.4)	13 (12.6)	2 (1.9)
지급물품	상지 의지	21 (100.0)	21 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	하지 의지	53 (100.0)	49 (92.5)	2 (3.8)	2 (3.8)
	휠체어	125 (100.0)	110 (88.0)	13 (10.4)	2 (1.6)
	스쿠터	1 (100.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)

재활보조기구 지급 시 상담 받은 180명을 대상으로 특성 분석을 실시한 결과는 <표 3-14>와 같다. 분석결과, 상담자는 병원주치의가 63.3%로 가장 많았는데, 응답자 특성별로 재활보조기구 지급 관련 상담자는 ‘병원 주치의’로 응답한 산재근로자는 연령별로 40대(70.8%), 소속병원(81.5%)에서 높은 것으로 나타났다(표 3-14).

〈표 3-14〉 재활보조기구 지급 관련 상담자별 특성

(단위: 명, %)

구분 \ 상담자		계	병원 주치의	재활 보조기 구매 업체	근로복지 공단 직원	재활공학 연구소 직원	병원 치료사	기타
전체		180 (100.0)	114 (63.3)	29 (16.1)	20 (11.1)	11 (6.1)	4 (2.2)	2 (1.1)
성별	남자	167 (100.0)	105 (62.9)	29 (17.4)	17 (10.2)	10 (6.0)	4 (2.4)	2 (1.2)
	여자	13 (100.0)	9 (69.2)	0 (0.0)	3 (23.1)	1 (7.7)	0 (0.0)	0 (0.0)
연령별	20대	5 (100.0)	5 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	30대	16 (100.0)	10 (62.5)	1 (6.3)	2 (12.5)	3 (18.8)	0 (0.0)	0 (0.0)
	40대	24 (100.0)	17 (70.8)	2 (8.3)	1 (4.2)	4 (16.7)	0 (0.0)	0 (0.0)
	50대	50 (100.0)	29 (58.0)	9 (18.0)	8 (16.0)	2 (4.0)	1 (2.0)	1 (2.0)
	60세 이상	85 (100.0)	53 (62.4)	17 (20.0)	9 (10.6)	2 (2.4)	3 (3.5)	1 (1.2)
지급구분	최초지급	126 (100.0)	80 (63.5)	17 (13.5)	15 (11.9)	8 (6.3)	4 (3.2)	2 (1.6)
	추가지급	54 (100.0)	34 (63.0)	12 (22.2)	5 (9.3)	3 (5.6)	0 (0.0)	0 (0.0)
병원구분	소속병원	92 (100.0)	75 (81.5)	3 (3.3)	5 (5.4)	7 (7.6)	2 (2.2)	0 (0.0)
	일반병원	88 (100.0)	39 (44.3)	26 (29.5)	15 (17.0)	4 (4.5)	2 (2.3)	2 (2.3)
지급물품	상지 의지	21 (100.0)	14 (66.7)	3 (14.3)	0 (0.0)	3 (14.3)	1 (4.8)	0 (0.0)
	하지 의지	49 (100.0)	33 (67.3)	8 (16.3)	3 (6.1)	3 (6.1)	1 (2.0)	1 (2.0)
	휠체어	110 (100.0)	67 (60.9)	18 (16.4)	17 (15.5)	5 (4.5)	2 (1.8)	1 (0.9)

(8) 재활보조기구 서비스 지급절차 만족도

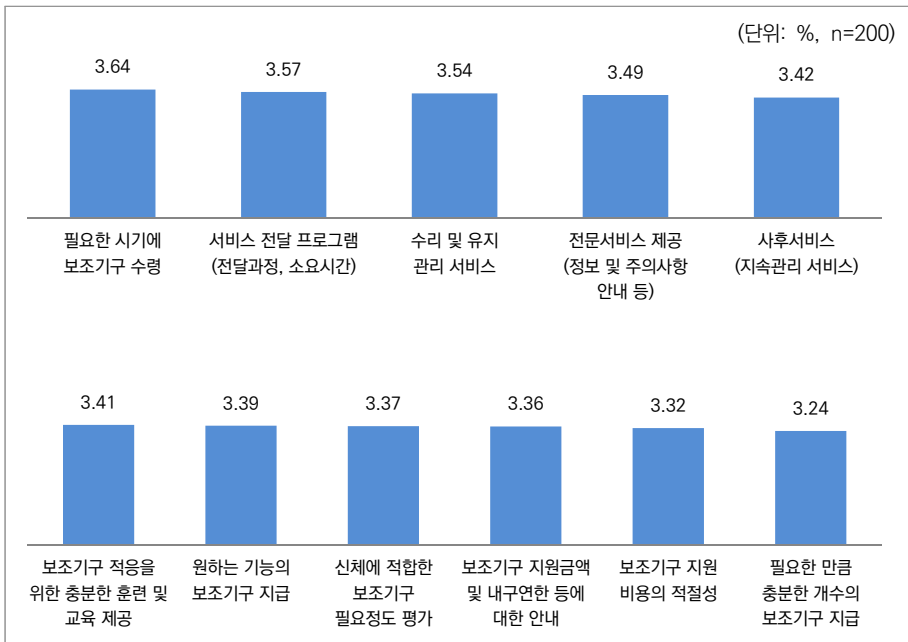
재활보조기구 서비스 지급절차의 만족도(Likert 5점 척도) 분석 결과, 66.5%가 만족한다고 응답하였으며, 17.5%는 보통, 16.0%는 불만족한다고 응답한 것으로 나타났다. 만족한다고 응답한 대상자는 40대(73.1%), 최초지급 집단(70.0%), 지급 받은 재활보조기구가 휠체어(72.8%)인 계층에서 70.0% 이상의 높은 수준을 나타냈다(표 3-15).

〈표 3-15〉 재활보조기구 서비스 지급절차 만족도별 특성

(단위: 명, %)

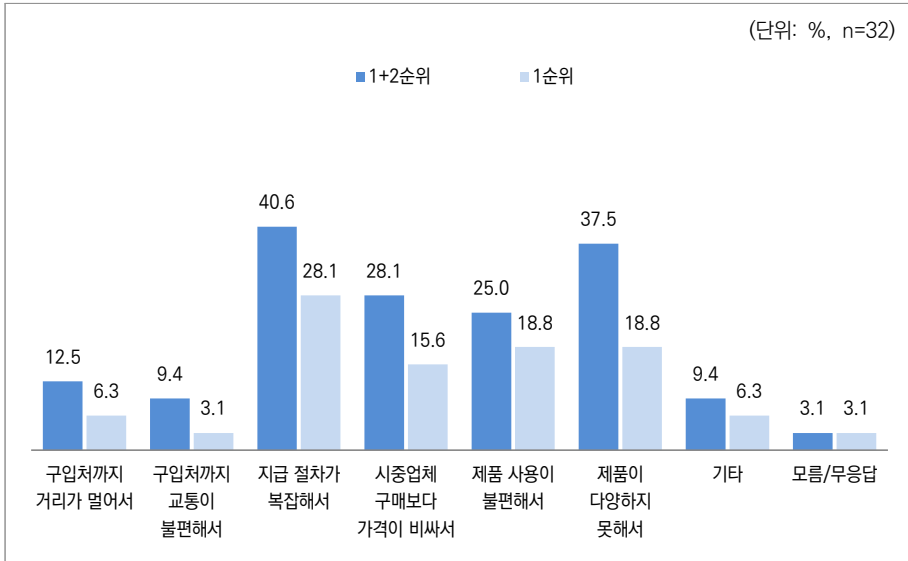
응답 항목		구분	계	불만족한다	보통이다	만족한다	평균(점)
전체			200 (100.0)	32 (16.0)	35 (17.5)	133 (66.5)	3.50
성별	남자		186 (100.0)	29 (15.6)	32 (17.2)	125 (67.2)	3.51
	여자		14 (100.0)	3 (21.4)	3 (21.4)	8 (57.1)	3.29
연령별	20대		5 (100.0)	0 (0.0)	1 (20.0)	4 (80.0)	3.80
	30대		21 (100.0)	2 (9.5)	7 (33.3)	12 (57.1)	3.52
	40대		26 (100.0)	6 (23.1)	1 (3.8)	19 (73.1)	3.50
	50대		61 (100.0)	10 (16.4)	13 (21.3)	38 (62.3)	3.44
	60세 이상		87 (100.0)	14 (16.1)	13 (14.9)	60 (69.0)	3.51
지급구분	최초지급		140 (100.0)	21 (15.0)	21 (15.0)	98 (70.0)	3.54
	추가지급		60 (100.0)	11 (18.3)	14 (23.3)	35 (58.3)	3.40
병원구분	소속병원		97 (100.0)	10 (10.3)	21 (21.6)	66 (68.0)	3.57
	일반병원		103 (100.0)	22 (21.4)	14 (13.6)	67 (65.0)	3.43
지급품목	상지 의지		21 (100.0)	1 (4.8)	6 (28.6)	14 (66.7)	3.67
	하지 의지		53 (100.0)	13 (24.5)	12 (22.6)	28 (52.8)	3.25
	휠체어		125 (100.0)	18 (14.4)	16 (12.8)	91 (72.8)	3.58
	스쿠터		1 (100.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	3.00

재활보조기구 서비스 지급절차 항목별 만족도(Likert 5점 척도) 분석 결과, 필요한 시기에 보조기구 수령(3.64점)에 대한 만족도가 가장 높았고, 다음으로 서비스 전달 프로그램 (3.57점, 소요시간), 수리 및 유지 관리 서비스 3.54점, 전문서비스 제공 (3.49점, 정보 및 주의사항 안내 등), 사후 서비스 3.42점, 보조기구 적응을 위한 충분한 훈련 및 교육 제공 3.41점, 원하는 기능의 보조기구 지급 3.39점, 신체에 적합한 보조기구 필요정도 평가 3.37점, 보조기구 지원금액 및 내구연한 등에 대한 안내 3.36점, 보조기구 지원 비용의 적절성 3.32점, 필요한 만큼 충분한 개수의 보조기구 지급 3.24점 순으로 나타났다(그림 3-9).



[그림 3-9] 재활보조기구 서비스 지급절차 항목별 만족도

지급 절차에 불만족하는 이유로는 지급절차가 복잡하기 때문이라고 응답한 경우가 40.6%로 가장 많았고, 제품이 다양하지 못하기 때문이라고 응답한 경우가 37.5%, 그 다음으로 시중업체 구매보다 가격이 비싸서라고 응답한 대상자가 28.1%, 제품 사용이 불편해서라고 응답한 대상자가 25.0%, 구입처까지 거리가 멀기 때문이라고 응답한 대상자가 12.5% 등의 순으로 조사되었다(그림 3-10).



[그림 3-10] 재활보조기구 서비스 지급절차 불만족 이유(1+2순위 기준)

(9) 지급받은 산재 재활보조기구 만족도

지급받은 산재 재활보조기구의 전반적인 만족도(Likert 5점 척도)는 만족한다고 응답한 비율이 전체의 62.5%였고, 보통 22.0%, 불만족 15.5% 순이었다. 만족한다는 의견은 연령별로는 50대(70.5%), 지급받은 재활보조기구별로는 휠체어(71.2%)를 지급받은 계층에서 '만족' 한다는 의견이 높게 나타났다(표 3-16).

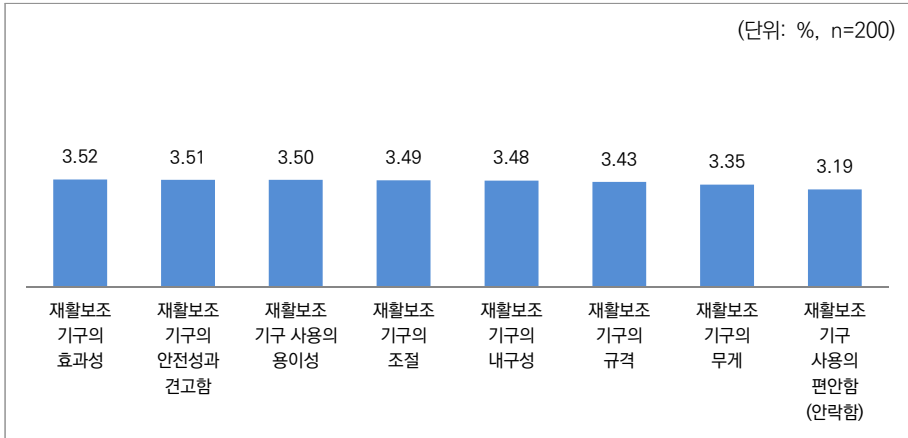
〈표 3-16〉 지급받은 산재 재활보조기구의 전반적 만족도별 특성

(단위: 명, %)

구분 \ 응답 항목		계	불만족	보통	만족	평균(점)
전체		200 (100.0)	31 (15.5)	44 (22.0)	125 (62.5)	3.48
성별	남자	186 (100.0)	28 (15.1)	39 (21.0)	119 (64.0)	3.50
	여자	14 (100.0)	3 (21.4)	5 (35.7)	6 (42.9)	3.21

구분	응답 항목	계	불만족	보통	만족	평균(점)
연령별	20대	5 (100.0)	1 (20.0)	0 (0.0)	4 (80.0)	3.40
	30대	21 (100.0)	2 (9.5)	9 (42.9)	10 (47.6)	3.48
	40대	26 (100.0)	8 (30.8)	5 (19.2)	13 (50.0)	3.19
	50대	61 (100.0)	6 (9.8)	12 (19.7)	43 (70.5)	3.61
	60세 이상	87 (100.0)	14 (16.1)	18 (20.7)	55 (63.2)	3.48
지급구분	최초지급	140 (100.0)	19 (13.6)	35 (25.0)	86 (61.4)	3.46
	추가지급	60 (100.0)	12 (20.0)	9 (15.0)	39 (65.0)	3.52
병원구분	소속병원	97 (100.0)	10 (10.3)	26 (26.8)	61 (62.9)	3.57
	일반병원	103 (100.0)	21 (20.4)	18 (17.5)	64 (62.1)	3.40
지급물품	상지 의지	21 (100.0)	5 (23.8)	6 (28.6)	10 (47.6)	3.24
	하지 의지	53 (100.0)	14 (26.4)	14 (26.4)	25 (47.2)	3.19
	휠체어	125 (100.0)	12 (9.6)	24 (19.2)	89 (71.2)	3.64
	스쿠터	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	4.00

지급받은 산재 재활보조기구의 만족도(Likert 5점 척도) 항목별 분석 결과, 재활보조기구의 효과성(3.52점), 재활보조기구의 안전성과 견고함(3.51점), 재활보조기구 사용의 용이성(3.50점) 등이 만족도 평균 3.50점 이상으로 조사되었고, 다음으로 재활보조기구의 조절(3.49점), 재활보조기구의 내구성(3.48점), 재활보조기구의 규격(3.43점), 재활보조기구의 무게(3.35점), 재활보조기구 사용의 편안함(3.19점) 순으로 나타났다(그림 3-11).



[그림 3-11] 지급받은 산재 재활보조기구 항목별 만족도

(10) 재활보조기구 수리 경험 특성

지급받은 재활보조기구의 수리 경험을 분석한 결과, 응답자 중 재활보조기구 수리 경험이 있는 산재근로자는 전체의 44.0%였다.

응답자 특성별로는 여성(42.9%) 보다 남성(44.1%)에서 수리 경험 비율이 높았고, 연령대별로는 30대(47.6%)와 50대(47.5%)의 수리 경험 비율이 높고, 20대의 경우 상대적으로 수리 경험 비율이 낮은 것으로 나타났다. 최초지급 집단(41.4%)에 비해 추가지급 집단(50.0%)에서 수리 경험 비율이 높았고, 지급받은 품목별로는 하지의지를 지급받은 산재근로자의 수리 경험이 54.7%로 가장 높았고, 휠체어를 지급받은 산재근로자의 경우 수리 경험이 없다고 응답한 비율이 61.6%로 높게 나타났다(표 3-17).

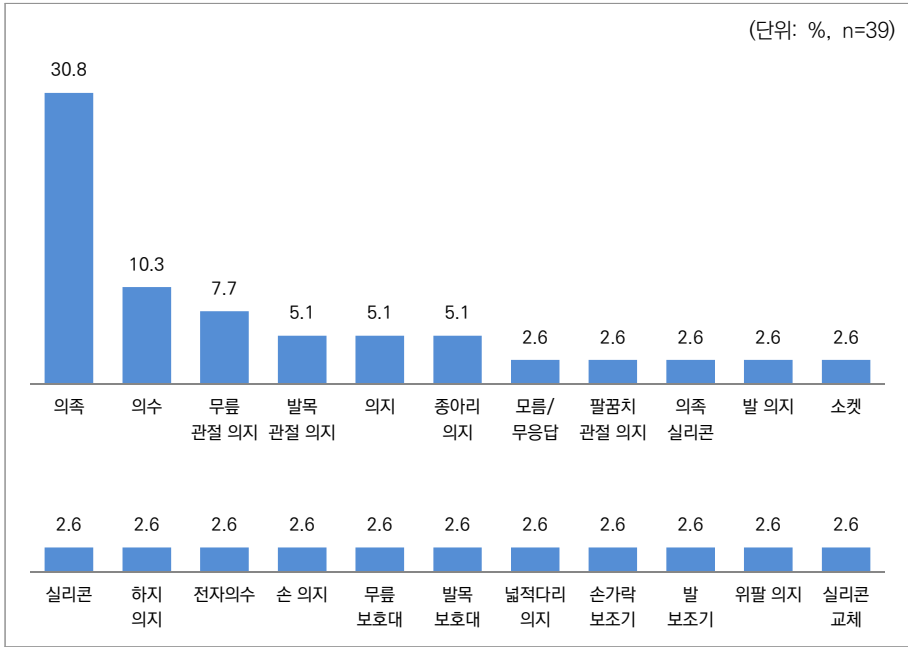
〈표 3-17〉 재활보조기구 수리 경험

(단위: 명, %)

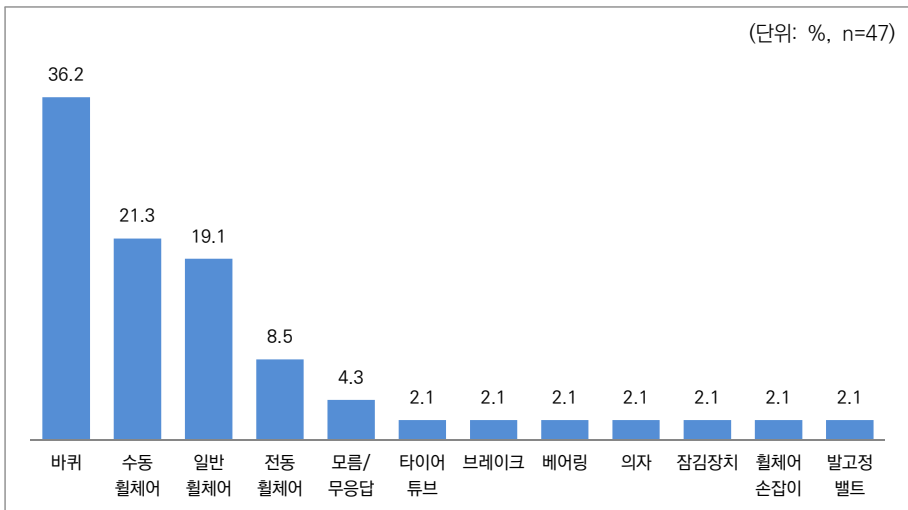
구분 \ 수리경험		계	있음	없음
전체		200 (100.0)	88 (44.0)	112 (56.0)
성별	남자	186 (100.0)	82 (44.1)	104 (55.9)
	여자	14 (100.0)	6 (42.9)	8 (57.1)

구분 \ 수리경험		계	있음	없음
연령별	20대	5 (100.0)	1 (20.0)	4 (80.0)
	30대	21 (100.0)	10 (47.6)	11 (52.4)
	40대	26 (100.0)	12 (46.2)	14 (53.8)
	50대	61 (100.0)	29 (47.5)	32 (52.5)
	60세 이상	87 (100.0)	36 (41.4)	51 (58.6)
지급구분	최초지급	140 (100.0)	58 (41.4)	82 (58.6)
	추가지급	60 (100.0)	30 (50.0)	30 (50.0)
병원구분	소속병원	97 (100.0)	43 (44.3)	54 (55.7)
	일반병원	103 (100.0)	45 (43.7)	58 (56.3)
지급물품	상지 의지	21 (100.0)	10 (47.6)	11 (52.4)
	하지 의지	53 (100.0)	29 (54.7)	24 (45.3)
	휠체어	125 (100.0)	48 (38.4)	77 (61.6)
	스쿠터	1 (100.0)	1 (100.0)	0 (0.0)

수리 서비스 받은 재활보조기구로는 의지의 경우 의족(30.8%), 휠체어의 경우 바퀴(36.2%)가 가장 많았다. 그 다음으로 의지의 경우 의수(10.3%), 무릎관절 의지(7.7%), 발목관절 의지, 의지, 종아리 의지(각각 5.1%) 등의 순이었고, 휠체어의 경우 수동 휠체어(21.3%), 일반 휠체어(19.1%), 전동 휠체어(8.5%) 등의 순으로 조사되었다(그림 3-12, 3-13).



[그림 3-12] 수리 서비스 받은 재활보조기구 품목(의지)



[그림 3-13] 수리 서비스 받은 재활보조기구 품목(휠체어)

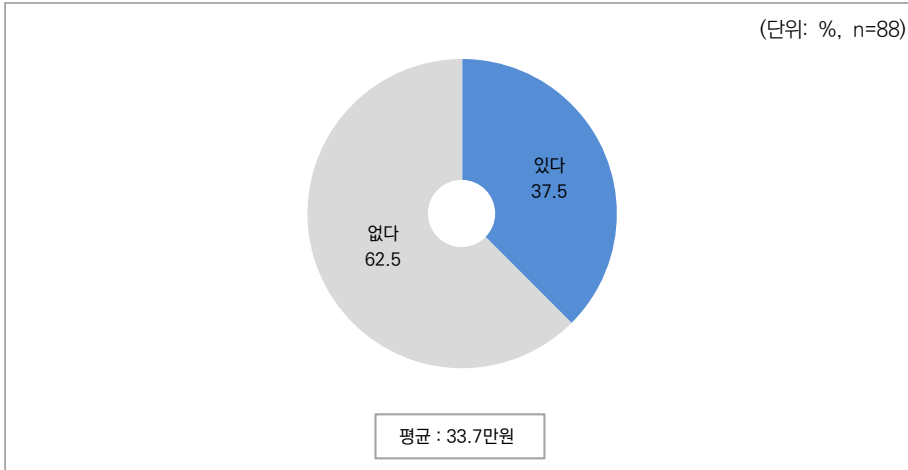
재활보조기구를 수리한 장소를 살펴보면, 시중업체(52.3%)와 재활공학연구소(40.9%)의 비율이 높았는데, 지급구분별로는 최초지급 산재근로자는 시중업체와 재활공학연구소에서 수리한 비율이 각각 44.8%였고, 추가지급 산재근로자는 시중업체에서 수리한 비율이 66.7%로 높았다. 병원별로는 일반병원의 경우 시중업체에서 수리한 비율이 68.9%로 높았고, 소속병원은 재활공학연구소에서 수리한 비율이 58.1%로 나타났다(표 3-18).

〈표 3-18〉 재활보조기구 수리 장소

(단위: 명, %)

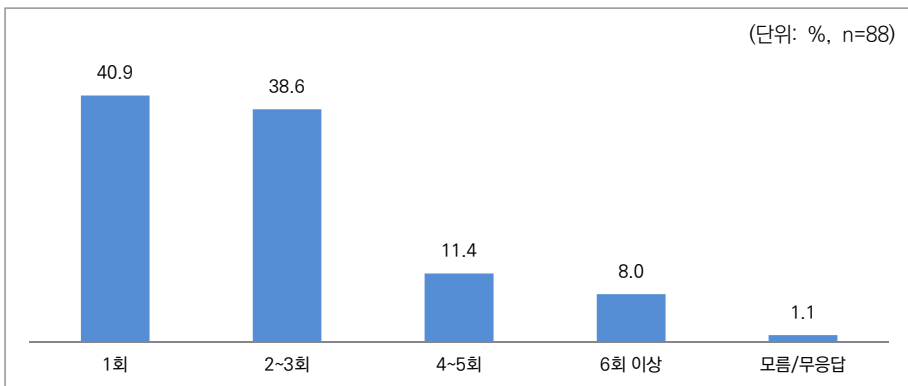
구분 \ 수리 장소		계	시중업체	재활공학 연구소	국립재활병원	기타
전체		88 (100.0)	46 (52.3)	36 (40.9)	3 (3.4)	3 (3.4)
성별	남자	82 (100.0)	44 (53.7)	33 (40.2)	3 (3.7)	2 (2.4)
	여자	6 (100.0)	2 (33.3)	3 (50.0)	0 (0.0)	1 (16.7)
연령별	20대	1 (100.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	30대	10 (100.0)	3 (30.0)	6 (60.0)	0 (0.0)	1 (10.0)
	40대	12 (100.0)	5 (41.7)	5 (41.7)	1 (8.3)	1 (8.3)
	50대	29 (100.0)	16 (55.2)	11 (37.9)	1 (3.4)	1 (3.4)
	60세 이상	36 (100.0)	22 (61.1)	13 (36.1)	1 (2.8)	0 (0.0)
지급구분	최초지급	58 (100.0)	26 (44.8)	26 (44.8)	3 (5.2)	3 (5.2)
	추가지급	30 (100.0)	20 (66.7)	10 (33.3)	0 (0.0)	0 (0.0)
병원구분	소속병원	43 (100.0)	15 (34.9)	25 (58.1)	2 (4.7)	1 (2.3)
	일반병원	45 (100.0)	31 (68.9)	11 (24.4)	1 (2.2)	2 (4.4)
지급물품	상지 의지	10 (100.0)	1 (10.0)	8 (80.0)	0 (0.0)	1 (10.0)
	하지 의지	29 (100.0)	17 (58.6)	10 (34.5)	1 (3.4)	1 (3.4)
	휠체어	48 (100.0)	27 (56.3)	18 (37.5)	2 (4.2)	1 (2.1)
	스쿠터	1 (100.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

재활보조기구 수리비용 중 본인이 수리비용을 부담한 경험이 있는 경우는 전체의 37.5%였고, 본인이 수리비용을 부담한 적이 없다고 응답한 경우는 62.5%로 나타났다(그림 3-14).



[그림 3-14] 재활보조기구 수리비용 중 본인부담금 여부

해당 재활보조기구로 받은 수리 총 횟수는 3회 이하가 79.5%(1회 40.9%, 2~3회 38.6%)로 조사되었고, '4~5회' 11.4%, '6회 이상'은 8.0% 등의 순으로 나타났다(그림 3-15).



[그림 3-15] 해당 재활보조기구로 받은 수리 총 횟수

재활보조기구 수리 서비스 만족도를 살펴본 결과는 <표 3-19>와 같다. 분석결과 만족한다는 의견이 전체의 55.7%, 보통이 25.0%, 불만족이 19.3%였고, 지급받은 재활보조기구별로는 휠체어 계층에서 만족한다는 의견이 68.8%로 높았다(표 3-19).

〈표 3-19〉 재활보조기구 수리 서비스 만족도

(단위: 명, %)

구분 \ 만족도		계	불만족	보통	만족	평균(점)
전체		88 (100.0)	17 (19.3)	22 (25.0)	49 (55.7)	3.42
성별	남자	82 (100.0)	17 (20.7)	17 (20.7)	48 (58.5)	3.44
	여자	6 (100.0)	0 (0.0)	5 (83.3)	1 (16.7)	3.17
연령별	20대	1 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	4.00
	30대	10 (100.0)	1 (10.0)	1 (10.0)	8 (80.0)	3.90
	40대	12 (100.0)	3 (25.0)	3 (25.0)	6 (50.0)	3.25
	50대	29 (100.0)	7 (24.1)	7 (24.1)	15 (51.7)	3.34
	60세 이상	36 (100.0)	6 (16.7)	11 (30.6)	19 (52.8)	3.39
지급구분	최초지급	58 (100.0)	12 (20.7)	13 (22.4)	33 (56.9)	3.40
	추가지급	30 (100.0)	5 (16.7)	9 (30.0)	16 (53.3)	3.47
병원구분	소속병원	43 (100.0)	9 (20.9)	8 (18.6)	26 (60.5)	3.47
	일반병원	45 (100.0)	8 (17.8)	14 (31.1)	23 (51.1)	3.38
지급물품	상지 의지	10 (100.0)	1 (10.0)	3 (30.0)	6 (60.0)	3.50
	하지 의지	29 (100.0)	9 (31.0)	10 (34.5)	10 (34.5)	3.03
	휠체어	48 (100.0)	7 (14.6)	8 (16.7)	33 (68.8)	3.65
	스쿠터	1 (100.0)	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	3.00

한편, 재활보조기구 수리 시 당일 수리가 불가능한 경우 대처 방법에 대해서는 기존 오래된 보조기구를 사용하거나 임대(대여)하는 경우, 수리하지 않고 그대로 사용하는 경우가 많은 것으로 나타났는데, 응답자 특성별로는 여성에서 기존 오래된 재활보조기구 사용했다는 의견이 26.7%로 높게 나타난 반면, 남성은 임대(대여)해서 사용했다는 의견이 13.6%로 높게 나타났다. 지급구분별로는 최초지급 계층은 임대(대여)해서 사용이 15.4%로 많았고, 추가지급 계층에서는 기존 오래된 재활보조기구 사용했다는 의견이 16.4%로 높게 나타났다(표 3-20).

〈표 3-20〉 재활보조기구가 당일 수리 불가능한 경우 대처 방법별 특성

(단위: 명, %)

대처방법		계	수리 경험 없음	기존 오래된 보조기구 사용	임대(대여) 해서 사용	수리하지 않고 그대로 사용	자부담으로 신규 보조 기기 구매	기타
구분								
전체		200 (100.0)	82 (41.0)	29 (14.5)	20 (10.0)	19 (9.5)	10 (5.0)	40 (20.0)
성별	남자	140 (100.0)	61 (43.6)	13 (9.3)	19 (13.6)	15 (10.7)	7 (5.0)	25 (17.9)
	여자	60 (100.0)	21 (35.0)	16 (26.7)	1 (1.7)	4 (6.7)	3 (5.0)	15 (25.0)
연령별	20대	97 (100.0)	44 (45.4)	10 (10.3)	9 (9.3)	10 (10.3)	7 (7.2)	17 (17.5)
	30대	103 (100.0)	38 (36.9)	19 (18.4)	11 (10.7)	9 (8.7)	3 (2.9)	23 (22.3)
	40대	21 (100.0)	8 (38.1)	2 (9.5)	0 (0.0)	3 (14.3)	1 (4.8)	7 (33.3)
	50대	53 (100.0)	20 (37.7)	8 (15.1)	2 (3.8)	10 (18.9)	3 (5.7)	10 (18.9)
	60세 이상	125 (100.0)	54 (43.2)	19 (15.2)	18 (14.4)	6 (4.8)	5 (4.0)	23 (18.4)
지급구분	최초지급	26 (100.0)	10 (38.5)	2 (7.7)	4 (15.4)	1 (3.8)	3 (11.5)	6 (23.1)
	추가지급	61 (100.0)	23 (37.7)	10 (16.4)	7 (11.5)	7 (11.5)	3 (4.9)	11 (18.0)
병원구분	소속병원	87 (100.0)	35 (40.2)	16 (18.4)	6 (6.9)	9 (10.3)	3 (3.4)	18 (20.7)
	일반병원	124 (100.0)	44 (35.5)	14 (11.3)	14 (11.3)	15 (12.1)	7 (5.6)	30 (24.2)
지급물품	상지 의지	14 (100.0)	10 (71.4)	2 (14.3)	1 (7.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (7.1)
	하지 의지	16 (100.0)	3 (18.8)	5 (31.3)	1 (6.3)	2 (12.5)	3 (18.8)	2 (12.5)
	휠체어	20 (100.0)	10 (50.0)	2 (10.0)	0 (0.0)	1 (5.0)	0 (0.0)	7 (35.0)
	스쿠터	26 (100.0)	15 (57.7)	6 (23.1)	4 (15.4)	1 (3.8)	0 (0.0)	0 (0.0)

(11) 산재 비급여 재활보조기구 개인 구매 특성

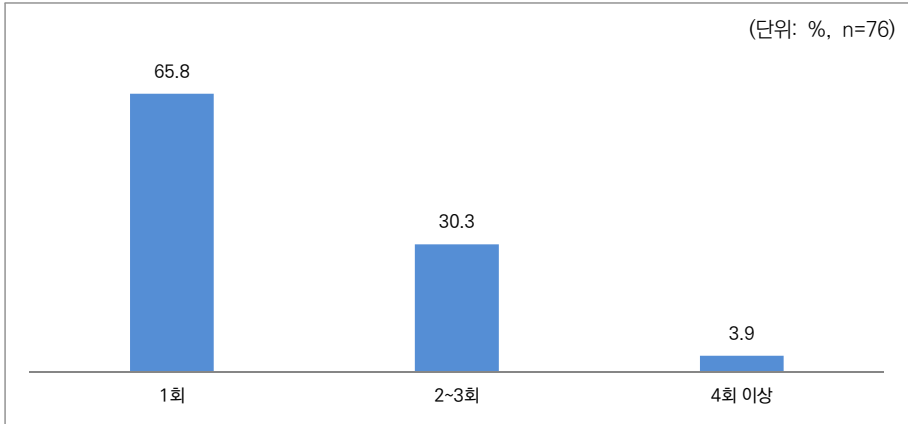
재활보조기구 지급 산재근로자 중 장애로 인해 필요한 재활보조기구를 산재보험에서 지급하지 않아서 개인적으로 구입한 경험은 전체의 38.0%가 경험이 있는 것으로 나타났다. 성별로는 남성(37.6%) 보다는 여성(42.9%)에서 구입 경험 비율이 높았고, 연령대별로는 30대가 47.6%로 가장 높았고, 60대의 경우 구매 경험이 없는 비율이 66.7%로 높았다. 지급구분에 따라서는 최초지급의 경우 추가지급 집단에 비해 산재 비급여 재활보조기구 구매 비율이 높았고, 지급품목별로는 휠체어를 지급받은 집단에서 다른 계층에 비해 개인 구매 경험 비율이 높았다(표 3-21).

〈표 3-21〉 산재 비급여 재활보조기구의 개인 구매 경험별 특성

(단위: 명, %)

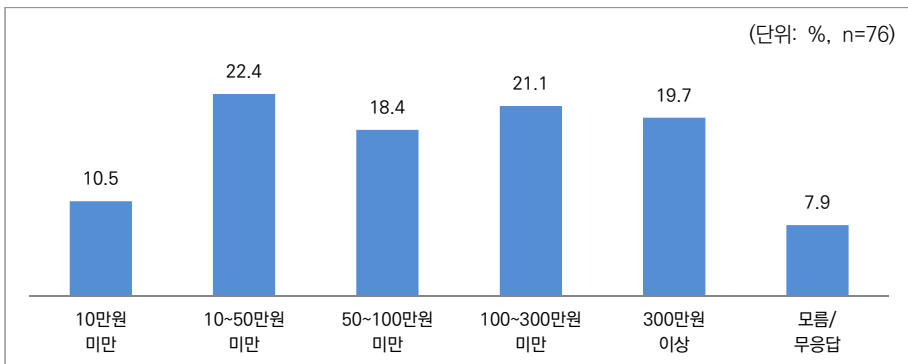
구분		개인구매여부	계	있음	없음
전체			200 (100.0)	76 (38.0)	124 (62.0)
성별	남자		186 (100.0)	70 (37.6)	116 (62.4)
	여자		14 (100.0)	6 (42.9)	8 (57.1)
연령별	20대		5 (100.0)	1 (20.0)	4 (80.0)
	30대		21 (100.0)	10 (47.6)	11 (52.4)
	40대		26 (100.0)	9 (34.6)	17 (65.4)
	50대		61 (100.0)	27 (44.3)	34 (55.7)
	60세 이상		87 (100.0)	29 (33.3)	58 (66.7)
지급구분	최초지급		140 (100.0)	59 (42.1)	81 (57.9)
	추가지급		60 (100.0)	17 (28.3)	43 (71.7)
병원구분	소속병원		97 (100.0)	33 (34.0)	64 (66.0)
	일반병원		103 (100.0)	43 (41.7)	60 (58.3)
지급구분	상지 의지		21 (100.0)	6 (28.6)	15 (71.4)
	하지 의지		53 (100.0)	12 (22.6)	41 (77.4)
	휠체어		125 (100.0)	57 (45.6)	68 (54.4)
	스쿠터		1 (100.0)	1 (100.0)	0 (0.0)

산재 비급여 재활보조기구의 개인적 구입 경험이 있는 76명의 개인 구입 횟수는 1회가 65.8%로 가장 많았고, 2~3회는 30.3%, 4회 이상은 3.9%순이었다(그림 3-16).



[그림 3-16] 산재 비급여 재활보조기구 개인 구매 횟수

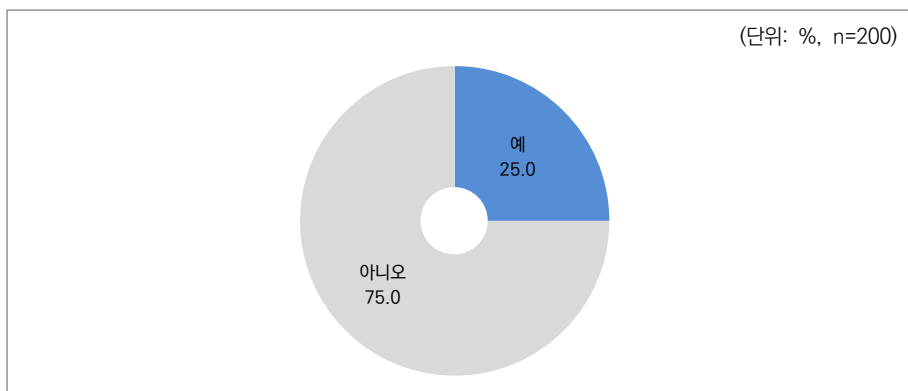
산재보험에서 지급하지 않아서 개인적으로 재활보조기구를 구입한 경우 1회당 구입 평균 비용은 235만원(중위수 60만원)으로, 금액대별로는 10~50만원 미만(22.4%)과 100~300만원 미만(21.1%)인 경우가 많았고, 그 다음으로 300만원 이상(19.7%), 50~100만원 미만(18.4%), 10만원 미만(10.5%) 등의 순으로 조사되었다(그림 3-17).



[그림 3-17] 산재 비급여 재활보조기구 1회당 평균 구매 비용

(12) 재활보조기구 소모품 개인 부담 경험

지급받은 재활보조기구의 소모품을 개인 비용으로 구입한 경험에 대해, 응답자 200명 중 150명(75.0%)은 경험이 없다고 응답하였고, 재활보조기구의 소모품을 개인 비용으로 구입한 경험이 있다는 의견은 25.0%로 조사되었다(그림 3-18).



[그림 3-18] 재활보조기구의 소모품 비용 부담 경험

개인 비용으로 구입한 소모품은 휠체어 관련이 26.0%로 가장 많았고, 그 다음으로 타이어(22.0%), 실리콘(14.0%), 욕창 예방 매트, 소켓(각 6.0%), 석션기(4.0%) 등의 순이었다(표 3-22).

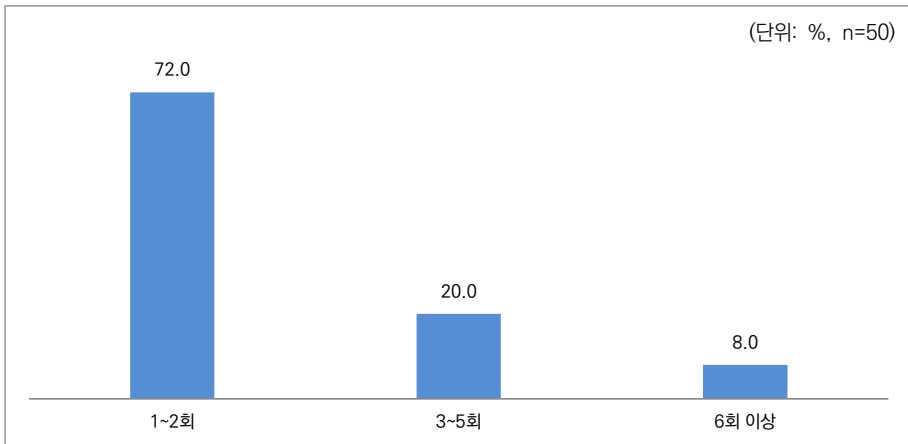
〈표 3-22〉 개인 비용으로 구입한 재활보조기구 소모품명

(단위: 명, %)

응답 항목	계	%
전체	50	100.0
휠체어 관련(ex. 배터리, 바퀴, 방석 등)	13	26.0
타이어	11	22.0
기타	10	20.0
실리콘	7	14.0
욕창 예방 매트	3	6.0
소켓	3	6.0
석션기	2	4.0
팔걸이	1	2.0
재활슬리브	1	2.0

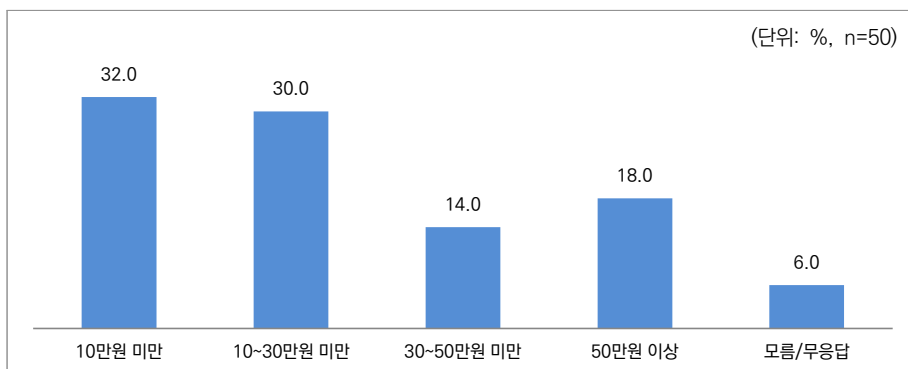
응답 항목	계	%
손가락 관절 고리	1	2.0
보조기 고정끈	1	2.0
발목 보호대	1	2.0
매트	1	2.0
나사 고리	1	2.0

개인 비용으로 구입한 소모품 횟수는 1~2회(72.0%)가 가장 많았고, 3~5회는 20.0%, 6회 이상은 8.0%로 나타났다(그림 3-19).



[그림 3-19] 개인 부담한 재활보조기구 소모품 구입 횟수

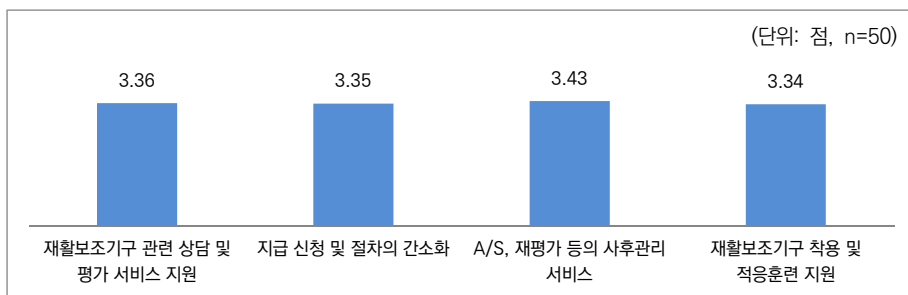
개인 비용으로 구입한 소모품의 1회당 구입비용은 평균 25만원(중위수 15만원)으로 금액대별로는 10만원 미만(32.0%)과 10~30만원 미만(30.0%)이 많았고, 다음으로 50만원 이상(18.0%), 30~50만원 미만(14.0%) 등의 순으로 나타났다(그림 3-20).



[그림 3-20] 개인 부담한 재활보조기구 1회당 평균 구입비용

(13) 재활보조기구 서비스 개선 필요성

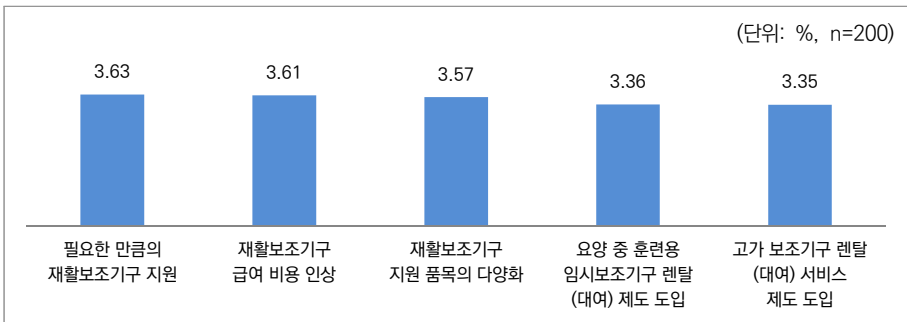
재활보조기구 서비스 개선 필요성(Likert 4점 척도)에 대한 조사 결과, ‘A/S, 재평가 등의 사후관리 서비스’(3.43점)에 대한 요구도가 가장 높았고, 다음으로 ‘재활보조기구 관련 상담 및 평가 서비스 지원’(3.36점), ‘지급 신청 및 절차의 간소화’(3.35점), ‘재활보조기구 착용 및 적응훈련 지원’(3.34점) 순이었다(그림 3-21).



[그림 3-21] 재활보조기구 서비스 개선 필요성

(14) 재활보조기구 제도 개선사항

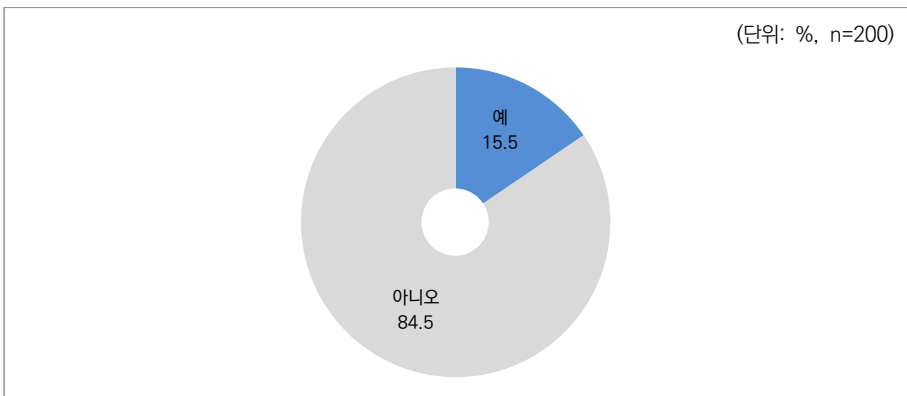
재활보조기구 제도 개선사항(Likert 4점 척도)에 대한 조사 결과, 필요한 만큼의 재활보조기구 지원(3.63점)에 대한 요구도가 가장 높았고, 그 다음으로 재활보조기구 급여비용 인상(3.61점), 재활보조기구 지원 품목의 다양화(3.57점), 요양 중 훈련용 임시보조기구 렌탈(대여) 제도 도입(3.36점), 고가 보조기구 렌탈(대여) 서비스 제도 도입(3.35점) 순으로 나타났다(그림 3-22).



[그림 3-22] 재활보조기구 제도 개선사항

(15) 경제활동 참여 여부

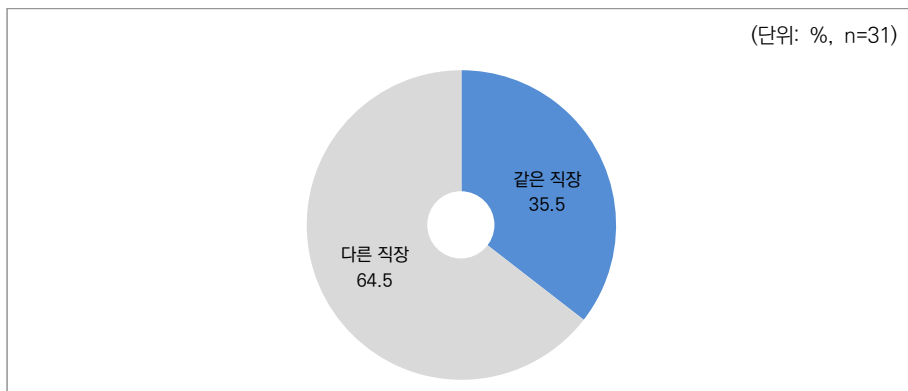
재활보조기구 지급 산재근로자 200명의 경제활동 참여 여부를 조사한 결과, 169명(84.5%)은 경제활동을 하지 않는 것으로 나타났고, 현재 경제활동에 참여하고 있는 응답자는 전체의 15.5%(31명)로 조사되었다(그림 3-23).



[그림 3-23] 경제활동 참여 여부

(16) 원직장 복귀 여부

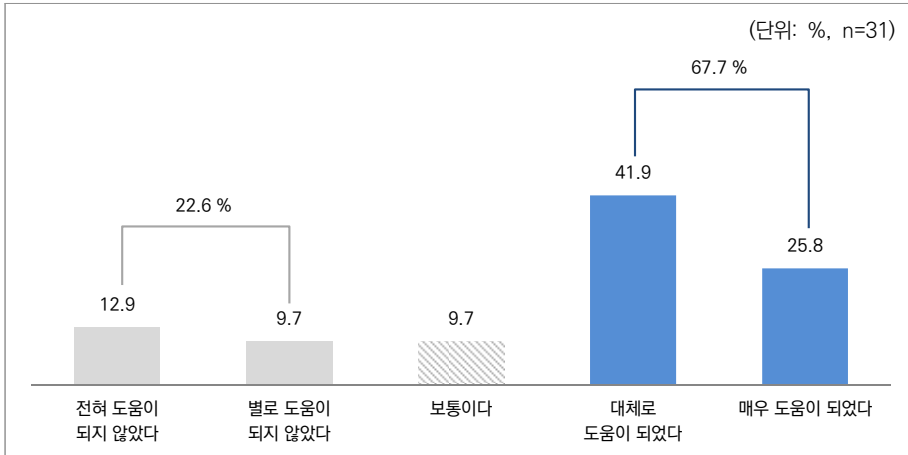
현재 경제활동을 하고 있는 31명을 대상으로 현재 직장이 재해 당시 직장과 동일한지에 대해 조사한 결과, 64.5%(20명)는 다른 직장이라고 응답하였고, 현재 직장이 재해 당시 직장과 같은 직장이라고 응답한 의견은 35.5%(11명)로 조사되었다(그림 3-24).



[그림 3-24] 원직장 복귀 여부

(17) 직업복귀 과정에서 재활보조기구의 도움 정도

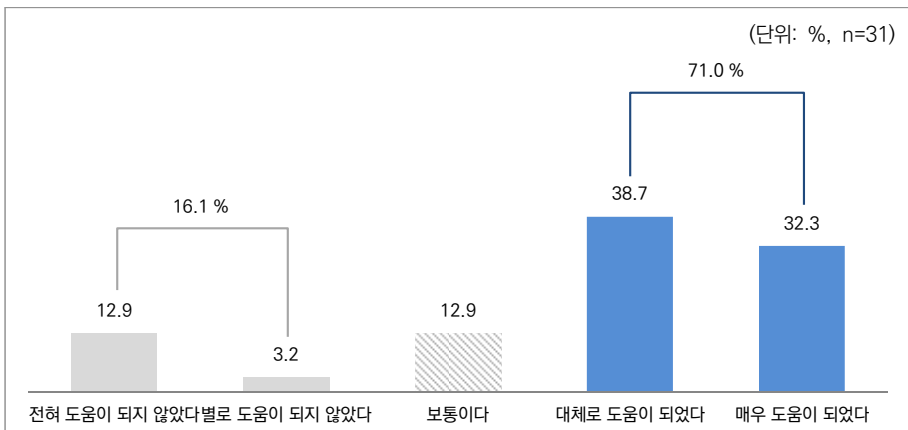
경제활동을 하고 있는 31명을 대상으로 직업복귀 과정에서 재활보조기구가 얼마나 도움이 되었는지에 대해 조사한 결과, 도움이 되었다는 의견은 전체의 67.7%(21명)로 조사되었으며, 5점 만점 기준 평균 3.58점으로 나타났다. 한편, 도움이 되지 않았다는 의견은 22.6%(7명)로 나타났다(그림 3-25).



[그림 3-25] 직업복귀 과정에서 재활보조기구의 도움 정도

(18) 직무수행 과정에서 재활보조기구의 도움 정도

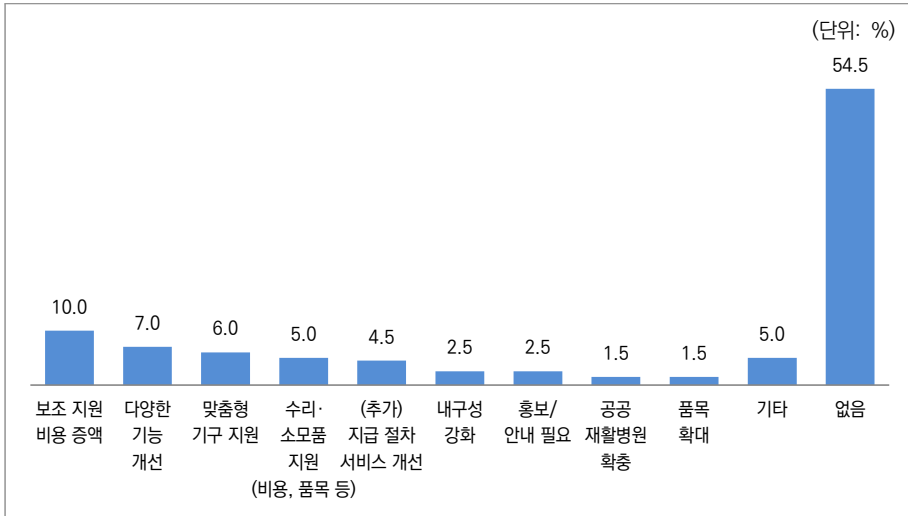
경제활동을 하고 있는 31명을 대상으로 직무수행 과정에서 재활보조기구의 도움 정도에 대해 조사한 결과, 도움이 되었다는 의견은 71.0%(22명)로 조사되었으며, 5점 만점 기준 평균 3.74점이었다. 한편, 도움이 되지 않았다는 의견은 16.1%(5명)로 나타났다(그림 3-26).



[그림 3-26] 직무 수행 과정에서 재활보조기구의 도움 정도

(19) 산재 재활보조기구 서비스 및 제도 개선 필요 부분

산재 재활보조기구 서비스 및 제도 개선이 필요한 부분에 대해서는 보조기 지원 비용 증액(10.0%)을 응답한 사람이 가장 많았고, 그 다음으로 다양한 기능 개선(7.0%), 맞춤형 기구 지원(6.0%), 수리·소모품 지원(5.0%), (추가)지급 절차 서비스 개선(4.5%) 등의 순으로 나타났다(그림 3-27)



[그림 3-27] 재활보조기구 서비스 및 제도 개선 필요 부분

2) 최초지급 산재근로자 특성

(1) 일반적 특성

① 인구학적 특성

재활보조기금 최초지급 산재근로자의 인구학적 특성을 살펴보면 남성이 92.1%, 여성이 7.9%로 나타났다. 평균연령은 55.5세(표준편차 13.0세)로, 연령대별로는 60대 이상이 45.7%로 가장 많았고, 40대가 12.9%로 가장 적은 것으로 나타났다. 거주지는 수도권(서울, 인천, 경기)이 66.4%로 가장 많았고, 경남권(부산, 울산, 경남) 12.9%, 경북권(대구, 경북) 10.0% 등의 순이었다. 재해 시 고용형태는 정규직 50.7%, 비정규직이 49.3%였고, 재해 시 종사상 지위는 상용직이 55.0%로 가장 많았다.

병원별로는 소속병원과 일반병원 모두 남성의 비율이 각각 92.9%, 91.4%로 여성보다 높았고, 연령대별로는 소속병원과 일반병원 모두 60대 이상의 비율이 높았으며, 평균연령은 소속병원 54.8세(표준편차 13.7세), 일반병원 56.2세(표준편차 12.3세)였다. 거주지는 소속병원은 수도권(77.1%)과 경북권(12.9%)의 비율이 높고, 일반병원은 수도권(55.7%) 및 경남권(24.3%) 거주자가 많았다. 재해 시 고용형태는 소속병원은 정규직(54.3%)이 많았고, 일반병원은 비정규직(52.9%)이 많았으며, 종사상 지위는 모두 상용직 비율이 가장 높았다(표 3-23).

〈표 3-23〉 최초지급 산재근로자의 인구학적 특성

(단위: 명, %)

구분		계		소속병원(N=70)		일반병원(N=70)	
		N	%	N	%	N	%
성별	남성	129	92.1	65	92.9	64	91.4
	여성	11	7.9	5	7.1	6	8.6
현재 연령	30대	22	15.7	13	18.6	9	12.9
	40대	18	12.9	10	14.3	8	11.4
	50대	36	25.7	17	24.3	19	27.1
	60대 이상	64	45.7	30	42.9	34	48.6
거주지	수도권(서울/인천/경기)	93	66.4	54	77.1	39	55.7
	충청권(대전/충북/충남/세종)	8	5.7	4	5.7	4	5.7
	호남권(광주/전남/전북)	7	5.0	2	2.9	5	7.1
	경북권(대구/경북)	14	10.0	9	12.9	5	7.1
	경남권(부산/울산/경남)	18	12.9	1	1.4	17	24.3

구분		계		소속병원(N=70)		일반병원(N=70)	
		N	%	N	%	N	%
재해 시 고용형태	정규직	71	50.7	38	54.3	33	47.1
	비정규직	69	49.3	32	45.7	37	52.9
재해 시 종사상 지위	상용직	77	55.0	39	55.7	38	54.3
	일용직	61	43.6	30	42.9	31	44.3
	임시직	2	1.4	1	1.4	1	1.4

② 재해 특성

재활보조기구 최초지급 산재근로자들의 재해 특성을 살펴보면 사고유형은 사고성 재해자가 78.6%로 가장 많았고, 질병성 재해자가 17.9%, 출퇴근 재해자가 3.6% 순이었다. 상해부위는 두부(뇌, 두개골, 두피)가 36.4% 가장 많았고, 목 11.4%, 허리 8.6%, 다리 6.4%, 발·발가락 5.7% 등의 순이었다. 요양여부는 치료중이 70.0%, 치료종결이 30.0%로 나타났다. 장애등급은 무장애 산재근로자가 58.6%로 가장 많았고, 4~7급 20.0%, 1~3급 18.6%, 8~14급 2.9% 순이었다.

병원구분별로는 소속병원과 일반병원 모두 사고성 재해자 비율이 각각 80.0%, 77.1%로 가장 높았으나, 일반병원에서 질병성 재해자의 비율이 소속병원보다 높았다. 상해부위 소속병원과 일반병원 모두 두부(뇌, 두개골, 두피) 환자 비율이 높았다. 요양종결자 비율은 소속병원(28.6%)보다 일반병원(31.4%)에서 높았고, 장애판정자의 장애등급은 소속병원의 경우 4~7급 판정자 25.7%로 가장 많고, 일반병원은 1~3급 판정자가 20.0%로 가장 많았다(표 3-24).

〈표 3-24〉 최초지급 산재근로자의 재해 특성

(단위: 명, %)

구분		계		소속병원(N=70)		일반병원(N=70)	
		N	%	N	%	N	%
사고유형	사고성 재해	110	78.6	56	80.0	54	77.1
	질병성 재해	25	17.9	10	14.3	15	21.4
	출퇴근 재해	5	3.6	4	5.7	1	1.4
상해부위	두부(뇌, 두개골, 두피)	51	36.4	26	37.1	25	35.7
	목	16	11.4	9	12.9	7	10.0
	허리	12	8.6	9	12.9	3	4.3
	다리	9	6.4	5	7.1	4	5.7

구분		계		소속병원(N=70)		일반병원(N=70)	
		N	%	N	%	N	%
	발, 발가락	8	5.7	4	5.7	4	5.7
	그 외	44	31.4	17	24.3	27	38.6
요양여부	치료 중	98	70.0	50	71.4	48	68.6
	치료종결	42	30.0	20	28.6	22	31.4
장해등급	1~3급	26	18.6	12	17.1	14	20.0
	4~7급	28	20.0	18	25.7	10	14.3
	8급~14급	4	2.9	2	2.9	2	2.9
	무장해	82	58.6	38	54.3	44	62.9

(2) 산재 재활보조기구 이용 특성

① 재활보조기구 이용 특성

재활보조기구를 최초지급 받은 산재근로자들의 재활보조기구 이용 특성을 분석한 결과는 <표 3-25>와 같다.

최초지급 산재근로자들의 재활보조기구 품목은 휠체어가 72.1%로 가장 많았고, 하지의지 19.3%, 상지의지 8.6% 순으로 나타났다. 재해일로부터 재활보조기구 지급일까지의 기간은 평균 0.6년(표준편차 0.8년)으로, 기간별로는 1년 미만이 59.3%로 가장 많았고, 1년~2년 미만 30.0%, 2년 이상 10.7% 순으로 나타났다. 재활보조기구 사용기간은 2년~3년 사이가 44.2%로 가장 많았고, 4~5년 사이가 33.5%, 1년 이하 15.7%, 6년 이상 6.4% 순으로 나타났다. 재활보조기구 비용은 평균 92.5만원(표준편차 108.6만원, 중위수 48.0만원)으로 나타났는데, 금액대별로는 50만원 미만이 60.0%로 가장 많았고, 50만원~100만원 미만이 18.6%, 100만원~500만원 미만이 17.1%, 500만원 이상이 4.3% 순으로 나타났다.

병원별로는 소속병원과 일반병원 모두 휠체어를 지급받은 산재근로자가 가장 많았고, 재해일로부터 보조기구 지급까지 기간은 소속병원과 일반병원 모두 1년 미만이 가장 많았다. 재활보조기구 사용 기간은 소속병원과 일반병원 모두 2~3년 사용한 산재근로자가 가장 많았고, 지급 받은 재활보조기구의 평균비용은 소속병원은 118.4만원(표준편차 144.1만원, 중위수 50.3만원), 일반병원은 66.5만원(표준편차 40.4만원, 중위수 48.0만원)으로 나타났다.

〈표 3-25〉 최초지급 산재근로자의 재활보조기구 이용 특성

(단위: 명, %)

구분		계		소속병원(N=70)		일반병원(N=70)	
		N	%	N	%	N	%
재활보조기구 지급품목	상지의지	12	8.6	9	12.9	3	4.3
	하지의지	27	19.3	15	21.4	12	17.1
	휠체어	101	72.1	46	65.7	55	78.6
재해일~ 보조기구지급 까지기간	1년 미만	83	59.3	38	54.3	45	64.3
	1년 이상 ~ 2년 미만	42	30.0	24	34.3	18	25.7
	2년 이상	15	10.7	8	11.5	7	10.0
재활보조기구 사용기간	1년 이하	22	15.7	12	17.1	10	14.3
	2년~3년	62	44.2	34	48.6	28	40.0
	4년~5년	47	33.5	21	30.0	26	37.1
	6년 이상	9	6.4	3	4.3	6	8.6
재활보조기구 비용	50만원 미만	84	60.0	35	50.0	49	70.0
	50~100만원 미만	26	18.6	15	21.4	11	15.7
	100~500만원 미만	24	17.1	14	20.0	10	14.3
	500만원 이상	6	4.3	6	8.6	0	0.0

② 재활보조기구 구입 시 자부담 특성

재활보조기구 최초 구입 시 본인 자부담이 있는 경우가 55.0%, 자부담이 없는 경우가 45.0%로 나타났다. 자부담 비용은 평균 128.4만원(표준편차 216.4만원, 중위수 37.5만원)으로 재활보조기구 평균비용(92.5만원)보다 높았고, 자부담이 있는 경우 100만원 미만이 65.1%로 가장 많았고, 500만원 이상이 9.5%, 200만원~500만원 미만이 7.9%, 100만원~200만원 미만 6.3% 순으로 나타났다.

본인 부담액이 발생한 주된 이유는 지원되는 지급되는 금액이 적어서가 68.3%로 가장 많았고, 제품의 기능 부족이 19.0%, 지원되는지 몰라서가 6.3%, 내구성이 떨어져서가 3.2% 등이었다. 자부담한 재활보조기구의 구입 장소는 민간 재활보조기구 업체가 65.1%로 가장 많았고, 재활공학연구소를 이용한 경우가 31.7%였다.

병원별로는 소속병원은 본인 자부담이 없는 경우가 많았으나, 일반병원은 본인 자부담이 있는 경우가 많았다. 자부담 비용은 소속병원은 평균 159.0만원(표준편차 212.1만원, 중위수 67.5만원), 일반병원은 평균 120.1만원(표준편차 219.2만원, 중위수 35.0만원)으로 평균 자부담 비용은 소속병원이 높았다.

본인 부담금이 발생한 주된 이유는 소속병원과 일반병원 모두 지급되는 금액이 적어서가 가장 많았다. 자부담한 재활보조기구 구입 장소는 소속병원의 경우 재활공학연구소가 가장 많고, 일반병원은 민간 재활보조기구 업체가 가장 많았다(표 3-26).

〈표 3-26〉 최초지급 산재근로자의 재활보조기구 구입 시 자부담 특성

(단위: 명, %)

구분		계		소속병원(N=70)		일반병원(N=70)	
		N	%	N	%	N	%
본인 자부담	있다	77	55.0	17	24.3	46	65.7
	없다	63	45.0	53	75.7	24	34.3
재활보조기구 자부담	100만원 미만	41	65.1	6	35.3	35	76.1
	100~200만원 미만	4	6.3	3	17.6	1	2.2
	200~500만원 미만	5	7.9	2	11.8	3	6.5
	500만원 이상	6	9.5	1	5.9	5	10.9
	모름	7	11.1	5	29.4	2	4.3
본인 부담이유	지원되는 제품의 기능 부족	12	19.0	5	29.4	7	15.2
	지급되는 금액이 적어서	43	68.3	10	58.8	33	71.7
	내구성이 떨어져서	2	3.2	1	5.9	1	2.2
	지원되는지 몰라서	4	6.3	1	5.9	3	6.5
	기타	2	3.2	0	0.0	2	4.4
재활보조기구 구입장소	민간 재활보조기구 업체	41	65.1	2	11.8	39	84.8
	재활공학연구소	20	31.7	14	82.4	6	13.0
	기타	2	3.2	1	5.9	1	2.2

③ 재활보조기구 사용 빈도

재활보조기구 사용빈도는 거의 매일이 75.0%로 가장 많았고, 주 3일 이상이 12.9%, 월 1일 이하 5.7%, 주 1~2일이 4.3%, 월 2~3일 2.1% 순으로 나타났다.

재활보조기구 하루 사용시간은 6시간~12시간 미만이 35.7%로 가장 많았고, 1시간~3시간 미만이 28.6%, 30분~1시간 미만과 3시간~6시간 미만 사용이 각각 14.3%, 30분 미만이 4.3%, 12시간~24시간 미만 2.9% 순으로 나타났다.

사용빈도가 낮은 이유는 사용하기 어려워서와 사용할 필요가 없어서가 각각 23.5%로 나타났다.

병원별로는 소속병원과 일반병원 모두 거의 매일 사용하는 경우가 가장 많았고, 하루 사용시간은 소속병원과 일반병원 모두 6~12시간 미만 사용하는 경우가 가장 많았다(표 3-27).

〈표 3-27〉 최초지급 산재근로자의 재활보조기구 사용빈도

(단위: 명, %)

구분		계		소속병원(N=70)		일반병원(N=70)	
		N	%	N	%	N	%
재활보조기구 사용빈도	거의 매일	105	75.0	48	68.6	57	81.4
	주 3일 이상	18	12.9	11	15.7	7	10.0
	주 1~2일	6	4.3	4	5.7	2	2.9
	월 2~3일	3	2.1	2	2.9	1	1.4
	월 1일 이하	8	5.7	5	7.1	3	4.3
재활보조기구 하루사용시간	30분 미만	6	4.3	5	7.1	1	1.4
	30분~1시간 미만	20	14.3	11	15.7	9	12.9
	1시간~3시간 미만	40	28.6	18	25.7	22	31.4
	3시간~6시간 미만	20	14.3	8	11.4	12	17.1
	6시간~12시간 미만	50	35.7	28	40.0	22	31.4
	12시간~24시간 미만	4	2.9	0	0.0	4	5.7
사용빈도 낮은이유	사용하기 어려워서	4	23.5	3	27.3	1	16.7
	신체변화로 맞지 않아서	1	5.9	1	9.1	0	0.0
	사용할 필요가 없어서	4	23.5	3	27.3	1	16.7
	기타	8	5.7	4	36.4	4	66.7

④ 유사 목적의 다른 재활보조기구 추가 이용 특성

재활보조기구 최초지급 산재근로자 중 유사 목적의 다른 재활보조기구를 2개 이상 사용하고 있는 경우는 32.9%인 것으로 나타났다. 유사품목 종류를 살펴보면 휠체어가 47.6%로 가장 많았고, 하지의지 9.5%, 상지의지 1.6% 등의 순이었다.

유사품목 사용 이유는 운전용 등의 다른 용도로 사용하기 위해서가 30.4%로 가장 많았고, 지원받은 보조기 성능이 떨어져서가 23.9%로 나타났으며 고장/파손 시 사용하기 위해서가 10.9%로 나타났다.

병원별로는 소속병원과 일반병원에서 각각 34.3%, 31.4%의 산재근로자가 유사 목적의 다른 재활보조기구를 2개 이상 사용하고 있는 것으로 나타났으며, 유사품목 종류는 소속병원과 일반병원 모두 휠체어가 가장 많았다.

유사품목을 사용하는 이유는 운전용 등의 다른 용도로 사용하기 위해서가 많았다(표 3-28).

〈표 3-28〉 최초지급 산재근로자의 유사 목적의 다른 재활보조기구 추가 이용 특성

(단위: 명, %)

구분		계		소속병원(N=70)		일반병원(N=70)	
		N	%	N	%	N	%
2개 이상 유사목적 사용여부	예	46	32.9	24	34.3	22	31.4
	아니오	94	67.1	46	65.7	48	68.6
2개 이상 활용 중인 유사품목	상지의지	1	1.6	0	0.0	1	3.1
	하지의지	6	9.5	3	9.7	3	9.4
	휠체어	30	47.6	18	58.1	12	37.5
	스쿠터	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	기타	26	41.3	10	32.3	16	50.0
유사품목 사용이유	고장/파손 시 사용하기 위해	5	10.9	3	12.5	2	9.1
	지원받은 보조기 성능이 떨어져서	11	23.9	6	25.0	5	22.7
	운전용 등의 다른 용도로 사용하기 위해	14	30.4	8	33.3	6	27.3
	기타	16	34.8	7	29.2	9	40.6

⑤ 재활보조기구 지급 관련 상담경험 특성

재활보조기구 지급과 관련해서 상담을 받은 경우가 90.0%로 나타났는데, 상담자는 병원 주치의가 63.5%로 가장 많았고, 재활보조기구 구매 업체가 13.5%, 근로복지공단 직원이 11.9%, 재활공학연구소 직원이 6.3%, 병원 치료사가 3.2%, 기타가 1.6% 순으로 나타났다.

병원별로는 소속병원과 일반병원 모두 상담 경험이 있는 경우가 각각 95.7%, 84.3%로 높았고, 상담자는 소속병원은 병원 주치의가 80.6%로 대부분이었으나 일반병원은 병원 주치의(44.1%)와 재활보조기구 구매 업체(25.4%)의 비율이 높았다(표 3-29).

〈표 3-29〉 최초지급 산재근로자의 재활보조기구 지급 관련 상담경험 특성

(단위: 명, %)

구분		계		소속병원(N=70)		일반병원(N=70)	
		N	%	N	%	N	%
상담경험	예	126	90.0	67	95.7	59	84.3
	아니오	11	7.9	1	1.4	10	14.3
	상담이 필요하지 않았음	3	2.1	2	2.9	1	1.4
상담자	병원 주치의	80	63.5	54	80.6	26	44.1
	병원 치료사	4	3.2	2	3.0	2	3.4
	근로복지공단 직원	15	11.9	4	6.0	11	18.6
	재활공학연구소 직원	8	6.3	5	7.5	3	5.1
	재활보조기구 구매 업체	17	13.5	2	3.0	15	25.4
	기타	2	1.6	0	0.0	2	3.4

⑥ 재활보조기구 수리 특성

재활보조기구를 수리 받은 경험이 있는 경우가 41.4%로 나타났는데, 수리품목은 휠체어가 60.3%로 가장 많았고, 의지가 37.9%, 기타 0.7% 순이었다. 수리장소는 시중업체와 재활공학연구소가 각각 44.8%로 나타났다.

수리 시 본인 부담이 있었던 경우는 32.8%였고, 본인 부담 수리비용은 평균 30.6만원(표준편차 9.0만원, 중위수 5.0만원)으로 나타났는데, 금액대별로는 10만원 미만이 68.4%로 가장 많았고, 20만원 이상이 21.1%, 10만원~20만원 미만이 10.5% 순으로 나타났다. 수리횟수는 평균 2.62회(표준편차 2.86회)로 나타났다.

데, 횡수별로는 1회가 44.8%로 가장 높았고, 2~4회가 41.4%, 5회 이상이 13.8%로 나타났다.

수리 만족도에 대해서는 대체로 만족이 48.3%로 가장 높았고, 보통이 22.4%였으며, 대체로 불만족이 15.5%, 매우 만족이 8.6%, 매우 불만족 5.2%로 나타났다. 수리 만족도가 낮은 이유에 대해서는 수리 상태가 만족스럽지 않아서가 33.3%로 가장 높았고, 수리 신청 절차가 복잡해서가 25.0%로 나타났으며, 수리 시 거리·교통상 불편하거나 수리 시간이 오래 걸려서가 각각 16.7%로 나타났다.

사용 중 재활보조기구가 당일 수리가 불가능할 경우 대체방법은 임시(대여)해서 사용이 13.6%로 가장 많았고, 기존 오래된 재활보조기구 사용이 9.3%, 수리하지 않고 사용하는 경우가 8.6%, 자부담으로 신규 재활보조기구를 구매하는 경우가 5.0% 순으로 나타났다.

병원별로는 소속병원은 42.9%, 일반병원은 40.0%의 산재근로자가 수리 경험에 있는 것으로 나타났는데, 수리품목은 두 집단 모두 휠체어가 약 60% 정도를 차지하고 있었다. 수리장소는 소속병원의 경우 재활공학연구소(63.3%)의 비율이 높고, 일반병원은 시중업체(64.3%)의 비율이 높았다.

수리 시 본인부담이 있었던 경우는 소속병원은 30.0%, 일반병원은 35.7%였고, 본인 부담 수리비용은 소속병원은 평균 6.8만원(표준편차 6.8만원, 중위수 5.0만원), 일반병원은 52.1만원(표준편차 123.2만원, 중위수 6.5만원)으로 나타났다. 수리횟수는 소속병원은 1회가 53.3%로 가장 많았으나, 일반병원은 2~4회가 42.9%로 가장 많았다.

수리 만족도에 대해서는 대체로 만족이 소속병원과 일반병원 각각 46.7%, 50.0%로 가장 많았다. 수리 만족도가 낮은 이유에 대해서는 소속병원은 수리 상태가 만족스럽지 않아서가 42.9%로 가장 많았고, 일반병원은 수리 신청 절차가 복잡해서가 40.0%로 가장 많았다.

사용 중 재활보조기구가 당일 수리가 불가능할 경우 대체방법은 소속병원과 일반병원 모두 임시(대여)해서 사용하는 경우가 가장 많았다(표 3-30).

〈표 3-30〉 최초지급 산재근로자의 재활보조기구 수리 특성

(단위: 명, %)

구분		계		소속병원(N=70)		일반병원(N=70)	
		N	%	N	%	N	%
수리경험	예	58	41.4	30	42.9	28	40.0
	아니오	82	58.6	40	57.1	42	60.0
수리품목	의지	22	37.9	12	40.0	10	35.7
	휠체어	35	60.3	18	60.0	17	60.7
	기타	1	0.7	0	0.0	1	3.6
수리장소	시중업체	26	44.8	8	26.7	18	64.3
	재활공학연구소	26	44.8	17	63.3	7	25.0
	기타	8	10.3	3	9.9	3	10.7
본인부담 수리비용	있다	19	32.8	9	30.0	10	35.7
	없다	39	67.2	21	70.0	18	64.3
본인부담 수리비용	10만원 미만	13	68.4	7	77.8	6	60.0
	10~20만원 미만	2	10.5	1	11.1	1	10.0
	20만원 이상	4	21.1	1	11.1	3	30.0
수리횟수	1회	26	44.8	16	53.3	10	35.7
	2~4회	21	41.4	12	40.0	12	42.9
	5회 이상	8	13.8	2	6.7	6	21.4
수리 만족도	매우 불만족	3	5.2	2	6.7	1	3.6
	대체로 불만족	9	15.5	5	16.7	4	14.3
	보통	13	22.4	6	20.0	7	25.0
	대체로 만족	28	48.3	14	46.7	14	50.0
	매우 만족	5	8.6	3	10.0	2	7.1
수리불만 이유	수리 신청 절차가 복잡해서	3	25.0	1	14.3	2	40.0
	수리 상태가 만족스럽지 않아서	4	33.3	3	42.9	1	20.0
	수리 시 거라·교통상 불편해서	2	16.7	2	28.6	0	0.0
	수리 시간이 오래 걸려서	2	16.7	0	0.0	2	2.9
	기타	1	8.3	1	14.3	0	0.0
당일수리 대체방법	기존 오래된 재활보조기구 사용	13	9.3	5	7.1	8	11.4
	수리하지 않고 사용	12	8.6	7	10.0	5	7.1
	자부담으로 신규 재활보조기구 구매	7	5.0	4	5.7	3	4.3
	임시(대여)해서 사용	19	13.6	9	12.9	10	14.3
	기타	89	63.5	45	64.3	44	62.8

⑦ 산재 비급여 재활보조기구 구매 특성

재활보조기구 최초지급 산재근로자 중 산재보험에서 지급되지 않지만 장애로 인해 필요한 재활보조기구를 개인적으로 구입한 경험이 있는 경우가 42.1%, 없는 경우가 57.9%로 나타났다. 평균 구입 횟수는 1.70회(표준편차 1.15회)로 대부분 2회 이하로 나타났다. 개인적으로 구매한 재활보조기구의 1회당 평균비용은 232.8만원(표준편차 542.8만원, 중위수 50.0만원)으로 100만원 미만이 54.4%로 가장 많았지만, 500만원 이상 역시 13.6%로 많은 것을 알 수 있다.

재활보조기구 사용을 위해 소모품을 개인적으로 구입한 경험에 대해서는 없다가 75.0%, 있다가 25.0%로 나타났다. 평균 구입횟수는 2.2회(표준편차 2.5회)로 나타났다. 개인적으로 구매한 재활보조기구 사용을 위한 소모품의 평균 비용은 21.1만원(표준편차 22.0만원, 중위수 15.0만원)으로 나타났다. 1회당 소모품 구매 비용은 평균 10만원 미만이 31.5%로 가장 많았고, 20만원~50만원 미만이 25.8%, 10만원~20만원 미만 22.9%, 50만원~100만원 미만이 11.4%, 100만원 이상이 2.9% 순으로 나타났다.

병원별로는 소속병원은 38.6%, 일반병원은 45.7%의 산재근로자가 재활보조기구를 개인적으로 구입한 경험이 있었다. 개인 구매 횟수는 소속병원 평균 1.7회, 일반병원 평균 1.6회였고, 개인적으로 구매한 재활보조기구의 1회당 평균비용은 소속병원은 264.5만원(표준편차 301.2만원, 중위수 150.0만원), 일반병원은 평균 206.4만원(표준편차 687.0만원, 중위수 50.0만원)으로 나타났다.

재활보조기구 사용을 위해 소모품을 개인적으로 구입한 경험에 대해서는 소속병원은 21.4%, 일반병원은 28.6%의 산재근로자가 구매 경험이 있는 것으로 나타났다. 평균 구입 횟수는 소속병원 2.3회, 일반병원 2.2회였고, 개인적으로 구매한 재활보조기구 사용을 위한 소모품의 평균 비용은 소속병원 20.3만원(표준편차 27.0만원, 중위수 10.0만원), 일반병원 21.7만원(표준편차 17.6만원, 중위수 20.0만원)으로 나타났다(표 3-31).

〈표 3-31〉 최초지급 산재근로자의 산재 비급여 재활보조기구 구매 특성

(단위: 명, %)

구분		계		소속병원(N=70)		일반병원(N=70)	
		N	%	N	%	N	%
개인구매 경험	예	59	42.1	27	38.6	32	45.7
	아니오	81	57.9	43	61.4	38	54.3
개인구매 횟수	1회	37	62.7	17	63.0	20	62.5
	2~4회	20	33.9	9	33.3	11	34.4
	5회 이상	2	3.4	1	3.7	1	3.1
개인구매 보조기구 평균비용 (회당)	100만원 미만	32	54.4	10	37.0	22	68.8
	100~200만원 미만	6	10.2	4	14.8	2	6.3
	200~500만원 미만	9	15.3	5	18.5	4	12.5
	500~1,000만원 미만	6	10.2	5	18.5	1	3.1
	1,000만원 이상	2	3.4	1	3.7	1	3.1
	모름	4	6.8	2	7.4	2	6.3
소모품 개인구매 경험	예	35	25.0	15	21.4	20	28.6
	아니오	105	75.0	55	78.6	50	71.4
소모품 개인구매 횟수	1회	22	62.9	9	60.0	13	65.0
	2~4회	10	28.6	4	26.7	4	20.0
	5회 이상	3	8.6	2	13.4	3	15.0
개인구매 소모품 평균비용 (회당)	10만원 미만	11	31.5	6	40.0	5	25.0
	10~20만원 미만	8	22.9	5	33.3	3	15.0
	20~50만원 미만	9	25.8	2	13.3	7	35.0
	50~100만원 미만	4	11.4	1	6.7	3	15.0
	100만원 이상	1	2.9	1	6.7	0	0.0
	모름	2	5.7	0	0.0	2	10.0

(3) 응답자 특성에 따른 이용 특성 비교

① 재활보조기구 품목에 따른 재활보조기구 이용 특성 비교

재활보조기구 품목에 따른 사용특성을 살펴보면 사용 기간은 상지의지의 경우 2~3년과 4~5년이 각각 41.7%로 가장 많았고, 1년 이하가 16.7%였다. 하지의지의 경우 2~3년이 63.0%로 가장 많았고, 4~5년 18.5%, 1년 이하 14.8%, 6년 이상 3.7%였다. 휠체어의 경우 2~3년과 4~5년이 각각 39.6%로 가장 많았고, 1년 이하가 13.9%, 6년 이상이 7.9% 순이었다.

사용 빈도는 상지의지는 거의 매일이 66.7%로 가장 많았고, 하지의지(77.8%)와 월체어(76.0%) 역시 거의 매일 사용하는 경우가 가장 많았다.

하루 사용시간은 상지의지는 6시간~12시간 이상이 33.3%로 가장 많았고, 30분 미만과 1시간~3시간 미만이 각각 25.0%, 3시간~6시간 미만이 16.7% 순이었다. 하지의지는 6시간~12시간 미만이 51.9%로 가장 많았고, 1시간~3시간 미만 37.0%, 3시간~6시간 미만 7.4%, 30분~1시간 미만 3.7% 순이었다. 월체어는 6시간~12시간 미만이 31.7%로 가장 많았고, 1시간~3시간 미만이 26.7%, 30분~1시간 미만이 18.8%, 3시간~6시간 미만이 15.8%, 12시간~24시간 미만 4.0%, 30분 미만 3.0% 순으로 나타났다(표 3-32).

〈표 3-32〉 최초 지급환자최초지급 산재근로자의 재활보조기구 품목에 따른 사용특성

(단위: 명, %)

항목	구분	계	상지의지(N=12)		하지의지(N=27)		월체어(N=101)	
			N	%	N	%	N	%
사용기간	1년 이하	20	2	16.7	4	14.8	14	13.9
	2~3년	62	5	41.7	17	63.0	40	39.6
	4~5년	47	5	41.7	5	18.5	37	36.6
	6년 이상	9	0	0.0	1	3.7	8	7.9
사용빈도	거의 매일	105	8	66.7	21	77.8	76	75.2
	주 3일 이상	18	0	0.0	1	3.7	17	16.8
	주 1~2일	6	0	0.0	2	7.4	4	4.0
	월 2~3일	3	1	8.3	1	3.7	1	1.0
	월 1일 이하	8	3	25.0	2	7.4	3	3.0
하루 사용시간	30분 미만	6	3	25.0	0	0.0	3	3.0
	30분~1시간 미만	20	0	0.0	1	3.7	19	18.8
	1시간~3시간 미만	40	3	25.0	10	37.0	27	26.7
	3시간~6시간 미만	20	2	16.7	2	7.4	16	15.8
	6시간~12시간 미만	50	4	33.3	14	51.9	32	31.7
	12시간~24시간 미만	4	0	0.0	0	0.0	4	4.0

재활보조기구 비용은 상지의지는 50~100만원 미만인 41.7%로 가장 많았고, 100~500만원 미만과 500만원 이상이 각각 16.7%, 50만원 미만이 25.0% 순이었다. 하지의지는 50만원 미만이 55.6%로 가장 많았고, 100~500만원 미만이 22.2%, 50~100만원 미만이 18.5%, 500만원 이상이 3.7% 순이었다. 휠체어는 50만원 미만이 65.3%로 가장 많고, 50만원~100만원 미만과 100~500만원 미만이 각각 15.8%, 500만원 이상이 3.0% 순이었다.

재활보조기구 구입 시 자부담이 없는 경우는 상지의지가 58.3%였고, 하지의지가 40.7%, 휠체어는 44.6%로 나타났다. 재활보조기구 품목별 자부담 비용은 상지의지는 200~500만원 미만이 28.6%로 가장 많았고, 100만원 미만이 14.3%였다. 하지의지는 500~1,000만원 미만이 36.4%로 가장 많았고, 100만원 미만이 27.3%로 나타났다. 휠체어의 경우 100만원 미만이 82.2%로 가장 많았고, 100~200만원 미만이 6.7%, 200~500만원 미만과 500~1,000만원 미만이 각각 4.4% 순으로 나타났다.

이상의 결과를 통해 하지의지가 자부담을 하는 경우가 많고, 자부담 금액도 큰 것을 알 수 있다(표 3-33).

〈표 3-33〉 최초지급 산재근로자의 재활보조기구 품목에 따른 사용특성

(단위: 명, %)

항목	구분	계	상지의지(N=12)		하지의지(N=27)		휠체어(N=101)	
			N	%	N	%	N	%
보조기 비용	50만원 미만	84	3	25.0	15	55.6	66	65.3
	50~100만원 미만	26	5	41.7	5	18.5	16	15.8
	100~500만원 미만	24	2	16.7	6	22.2	16	15.8
	500만원 이상	6	2	16.7	1	3.7	3	3.0
구입 자부담	자부담 없음	63	7	58.3	11	40.7	45	44.6
	자부담 있음	77	5	41.7	16	59.3	56	55.4
자부담 비용	100만원 미만	41	1	14.3	3	27.3	37	82.2
	100~200만원 미만	4	0	0.0	1	9.1	3	6.7
	200~500만원 미만	5	2	28.6	1	9.1	2	4.4
	500~1,000만원 미만	6	0	0.0	4	36.4	2	4.4
	모름	7	4	57.1	2	18.2	1	2.2

재활보조기구 품목에 따라 유사목적 재활보조기구를 2개 이상 사용하는 경우를 살펴본 결과, 하지의지는 33.3%가 사용하고 있는 것으로 나타났고, 휠체어는 36.6%가 사용하고 있었다. 상지의지는 사용하고 있는 대상자가 없었다.

재활보조기구 품목에 따라 유사목적 재활보조기구를 2개 이상 사용하는 이유를 살펴본 결과, 하지의지는 지원보조기의 낮은 성능 때문이 22.2%, 고장/파손 시 사용하기 위해서가 11.1%였고, 휠체어는 다른 용도로 사용하기 위해서가 37.8%로 가장 많고, 지원보조기의 낮은 성능 때문이 24.3%, 그리고 고장/파손 시 사용하기 위해서가 10.8%로 나타났다.

이상의 결과를 통해 휠체어는 실내외 용도 등으로 2개 이상의 휠체어가 필요하다는 것을 알 수 있고, 의지의 경우 지원보조기 보다 높은 성능의 보조기에 대한 욕구가 있다는 것을 알 수 있다(표 3-34).

**〈표 3-34〉 최초지급 산재근로자의 재활보조기구 품목에 따른
유사목적 재활보조기구 복수사용 특성**

(단위: 명, %)

항목	구분	계	상지의지(N=12)		하지의지(N=27)		휠체어(N=101)	
			N	%	N	%	N	%
유사 보조기 복수사용	사용	46	0	0.0	9	33.3	37	36.6
	미사용	94	12	100.0	18	66.7	64	63.4
유사 보조기 사용이유	고장/파손 시 사용위해	5	0	0.0	1	11.1	4	10.8
	지원보조기의 낮은 성능	11	0	0.0	2	22.2	9	24.3
	다른 용도로 사용	14	0	0.0	0	0.0	14	37.8
	기타	16	0	0.0	6	66.6	10	27.1

(4) 산재 재활보조기구 서비스 지급절차 만족도

① 재활보조기구 서비스 지급절차 만족도

최초지급 산재근로자들의 산재 재활보조기구 서비스 지급절차에 대한 만족도를 Likert 5점 척도로 살펴본 결과는 <표 3-35>와 같다.

분석결과 재활보조기구 서비스 지급절차의 전반적인 만족도는 평균 3.54로, 대체로 만족이 66.4%로 가장 많고, 보통이 15.0%, 대체로 불만족 10.0%, 매우 불만족 5.0%, 매우 만족 3.6% 순으로 나타났다.

서비스별로는 필요한 시기에 보조기구 수령이 평균 3.61로 가장 만족도가 높게 나타났고, 필요한 만큼 충분한 개수의 보조기구 지급이 평균 2.26으로 가장 만족도가 낮게 나타났다. 서비스 전달 프로그램(전달과정, 소요시간)에 대해서는 66.5%가 긍정적으로 응답하였고, 수리 및 유지관리 서비스는 56.7%가 긍정적으로 응답하였다. 정보 및 주의사항 안내 등 전문서비스 제공은 55.7%가 긍정적으로 응답하였다. 사후서비스(지속관리 서비스)에 대해서는 58.6%가 긍정적으로 응답하였고, 신체에 적합한 보조기구 필요정도 평가에 대해서는 43.6%가 긍정적으로 응답하였다. 원하는 기능의 보조기구 지급에 대해서는 52.9%가, 필요한 시기에 보조기구 수령에 대해서는 68.0%가, 보조기구 지원 비용의 적절성에 대해서는 56.4%가 긍정적으로 응답하였고, 보조기구 지원금액 및 내구연한 등에 대한 안내에 대해서는 54.0%가 긍정적으로 응답하였다. 보조기구 적응을 위한 충분한 훈련 및 교육 제공은 52.8%가 긍정적으로 응답하였으며, 필요한 만큼 충분한 개수의 보조기구 지급은 49.3%가 긍정적으로 응답하였다(표 3-35).

<표 3-35> 최초지급 산재근로자의 산재 재활보조기구 서비스 지급절차 만족도(전체)

만족도 항목	평균	표준 편차	빈도(%)				
			매우 불만족	대체로 불만족	보통	대체로 만족	매우 만족
전반적인 만족도	3.54	0.91	7 (5.0)	14 (10.0)	21 (15.0)	93 (66.4)	5 (3.6)
서비스 전달 프로그램 (전달과정, 소요시간)	3.60	0.73	3 (2.1)	7 (5.0)	37 (26.4)	89 (63.6)	4 (2.9)
수리 및 유지관리 서비스	3.60	0.90	4 (2.9)	14 (10.0)	30 (21.4)	78 (55.7)	14 (10.0)
전문서비스 제공 (정보 및 주의사항 안내 등)	3.51	0.83	4 (2.9)	8 (5.7)	50 (35.7)	68 (48.6)	10 (7.1)

만족도 항목	평균	표준 편차	빈도(%)				
			매우 불만족	대체로 불만족	보통	대체로 만족	매우 만족
사후서비스(지속관리 서비스)	3.49	0.86	5 (3.6)	11 (7.9)	42 (30.0)	74 (52.9)	8 (5.7)
신체에 적합한 보조기구 필요정도 평가	3.37	0.94	6 (4.3)	19 (13.6)	40 (28.6)	67 (47.9)	8 (5.7)
원하는 기능의 보조기구 지급	3.37	0.91	5 (3.6)	19 (13.6)	42 (30.0)	67 (42.9)	7 (5.0)
필요한 시기에 보조기구 수령	3.61	0.89	5 (3.6)	11 (7.9)	29 (20.7)	83 (59.3)	12 (8.6)
보조기구 지원 비용의 적절성	3.33	1.05	14 (10.0)	12 (8.6)	35 (25.0)	72 (51.4)	7 (5.0)
보조기구 지원금액 및 내구연한 등에 대한 안내	3.39	0.88	6 (4.3)	14 (10.0)	44 (31.4)	71 (50.7)	5 (3.6)
보조기구 적응을 위한 충분한 훈련 및 교육 제공	3.38	0.84	5 (3.6)	14 (10.0)	47 (31.4)	71 (50.7)	3 (3.6)
필요한 만큼 충분한 개수의 보조기구 지급	3.26	1.10	9 (6.4)	23 (16.4)	39 (27.9)	65 (46.4)	4 (2.9)

소속병원에서 재활보조기구를 지급받은 산재근로자의 재활보조기구 서비스 지급절차의 전반적인 만족도는 평균 3.50으로, 대체로 만족이 65.7%로 가장 많고, 보통이 18.6%, 대체로 불만족 10.0%, 매우 불만족 4.3%, 매우 만족 1.4% 순으로 나타났다.

서비스별로는 필요한 시기에 보조기구 수령이 평균 3.67로 가장 만족도가 높게 나타났고, 필요한 만큼 충분한 개수의 보조기구 지급이 평균 3.19로 가장 만족도가 낮게 나타났다. 항목별로는 서비스 전달 프로그램(전달과정, 소요시간)에 대해서는 68.5%가 긍정적으로 응답하였고, 수리 및 유지관리 서비스는 65.7%가 긍정적으로 응답하였다. 정보 및 주의사항 안내 등 전문서비스 제공은 52.9%가 긍정적으로 응답하였다. 사후서비스(지속관리 서비스)에 대해서는 64.3%가 긍정적으로 응답하였고, 신체에 적합한 보조기구 필요정도 평가에 대해서는 54.3%가 긍정적으로 응답하였다. 원하는 기능의 보조기구 지급에 대해서는 55.8%가, 필요한 시기에 보조기구 수령에 대해서는 70.0%가, 보조기구 지원 비용의 적절성에 대해서는 58.6%가 긍정적으로 응답하였고, 보조기구 지원금액 및 내구연한 등에 대한 안내에 대해서는 57.1%가 긍정적으로 응답하였다. 보조기구 적응을 위한 충분한 훈련 및 교육 제공은 52.8%가 긍정적으로 응답하였으며, 필요한 만큼 충분한 개수의 보조기구 지급은 42.8%가 긍정적으로 응답하였다(표 3-36).

〈표 3-36〉 최초지급 산재근로자의 산재 재활보조기구 서비스 지급절차 만족도(소속병원)

만족도 항목	평균	표준 편차	빈도(%)				
			매우 불만족	대체로 불만족	보통	대체로 만족	매우 만족
전반적인 만족도	3.50	0.86	3 (4.3)	7 (10.0)	13 (18.6)	46 (65.7)	1 (1.4)
서비스 전달 프로그램 (전달과정, 소요시간)	3.64	0.64	1 (1.4)	2 (2.9)	19 (27.1)	47 (67.1)	1 (1.4)
수리 및 유지관리 서비스	3.60	0.86	1 (1.4)	8 (11.4)	15 (21.4)	40 (57.1)	6 (8.6)
전문서비스 제공 (정보 및 주의사항 안내 등)	3.51	0.81	1 (1.4)	5 (7.1)	27 (38.6)	31 (44.3)	6 (8.6)
사후서비스(지속관리 서비스)	3.57	0.81	1 (1.4)	7 (10.0)	17 (24.3)	41 (58.6)	4 (5.7)
신체에 적합한 보조기구 필요정도 평가	3.39	0.92	2 (2.9)	11 (15.7)	19 (27.1)	34 (48.6)	4 (5.7)
원하는 기능의 보조기구 지급	3.39	0.86	1 (1.4)	12 (17.1)	18 (25.7)	37 (52.9)	2 (2.9)
필요한 시기에 보조기구 수령	3.67	0.88	1 (1.4)	8 (11.4)	12 (17.1)	41 (58.6)	8 (11.4)
보조기구 지원 비용의 적절성	3.40	0.94	5 (7.1)	5 (7.1)	19 (27.1)	39 (55.7)	2 (2.9)
보조기구 지원금액 및 내구연한 등에 대한 안내	3.43	0.83	3 (4.3)	5 (7.1)	22 (31.4)	39 (55.7)	1 (1.4)
보조기구 적응을 위한 충분한 훈련 및 교육 제공	3.37	0.82	2 (2.9)	8 (11.4)	23 (32.9)	36 (51.4)	1 (1.4)
필요한 만큼 충분한 개수의 보조기구 지급	3.19	1.18	4 (5.7)	15 (21.4)	21 (30.0)	29 (41.4)	1 (1.4)

일반병원에서 재활보조기구를 지급받은 산재근로자의 재활보조기구 서비스 지급 절차의 전반적인 만족도는 평균 3.57로, 대체로 만족이 67.1%로 가장 많고, 보통이 11.4%, 대체로 불만족 10.0%, 매우 불만족과 매우 만족이 각각 5.7% 순으로 나타났다.

서비스별로는 수리 및 유지관리 서비스가 평균 3.60으로 가장 만족도가 높게 나타났다고, 보조기구 지원 비용의 적절성이 평균 3.26으로 가장 만족도가 낮게 나타났다. 항목별로는 서비스 전달 프로그램(전달과정, 소요시간)에 대해서는 64.3%가 긍정적으로 응답하였고, 수리 및 유지관리 서비스는 65.7%가 긍정적으로 응답하

였다. 정보 및 주의사항 안내 등 전문서비스 제공은 58.6%가 긍정적으로 응답하였다. 사후서비스(지속관리 서비스)에 대해서는 52.8%가 긍정적으로 응답하였고, 신체에 적합한 보조기구 필요정도 평가에 대해서는 52.8%가 긍정적으로 응답하였다. 원하는 기능의 보조기구 지급에 대해서는 50.0%가, 필요한 시기에 보조기구 수령에 대해서는 65.7%가, 보조기구 지원 비용의 적절성에 대해서는 54.2%가 긍정적으로 응답하였고, 보조기구 지원금액 및 내구연한 등에 대한 안내에 대해서는 51.4%가 긍정적으로 응답하였다. 보조기구 적응을 위한 충분한 훈련 및 교육 제공은 52.9%가 긍정적으로 응답하였으며, 필요한 만큼 충분한 개수의 보조기구 지급은 55.7%가 긍정적으로 응답하였다(표 3-37).

〈표 3-37〉 최초지급 산재근로자의 산재 재활보조기구 서비스 지급절차 만족도(일반병원)

만족도 항목	평균	표준 편차	빈도(%)				
			매우 불만족	대체로 불만족	보통	대체로 만족	매우 만족
전반적인 만족도	3.57	0.96	4 (5.7)	7 (10.0)	8 (11.4)	47 (67.1)	4 (5.7)
서비스 전달 프로그램 (전달과정, 소요시간)	3.56	0.81	2 (2.9)	5 (7.1)	18 (25.7)	42 (60.0)	3 (4.3)
수리 및 유지관리 서비스	3.60	0.95	3 (4.3)	6 (8.6)	15 (21.4)	38 (54.3)	8 (11.4)
전문서비스 제공 (정보 및 주의사항 안내 등)	3.51	0.85	3 (4.3)	3 (4.3)	23 (32.9)	37 (52.9)	4 (5.7)
사후서비스(지속관리 서비스)	3.41	0.91	4 (5.7)	4 (5.7)	25 (35.7)	33 (47.1)	4 (5.7)
신체에 적합한 보조기구 필요정도 평가	3.36	0.96	4 (5.7)	8 (11.4)	21 (30.0)	33 (47.1)	4 (5.7)
원하는 기능의 보조기구 지급	3.36	0.96	4 (5.7)	7 (10.0)	24 (34.3)	30 (42.9)	5 (7.1)
필요한 시기에 보조기구 수령	3.56	0.90	4 (5.7)	3 (4.3)	17 (24.3)	42 (60.0)	4 (5.7)
보조기구 지원 비용의 적절성	3.26	1.15	9 (12.9)	7 (10.0)	16 (22.9)	33 (47.1)	5 (7.1)
보조기구 지원금액 및 내구연한 등에 대한 안내	3.36	0.93	3 (4.3)	9 (12.9)	22 (31.4)	32 (45.7)	4 (5.7)
보조기구 적응을 위한 충분한 훈련 및 교육 제공	3.39	0.86	3 (4.3)	6 (8.6)	24 (34.3)	35 (50.0)	2 (2.9)
필요한 만큼 충분한 개수의 보조기구 지급	3.34	0.99	5 (7.1)	8 (11.4)	18 (25.7)	36 (51.4)	3 (4.3)

② 응답자 특성에 따른 재활보조기구 지급과정 만족도 차이

응답자 특성에 따른 재활보조기구 지급과정 만족도 차이에 대해 살펴본 결과, 지급 병원 구분(소속병원, 일반병원)별 차이는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다.

응답자 특성 중에서는 지급품목에 따른 재활보조기구 지급과정 만족도 차이가 있었으며, 총 12개의 문항 중 통계적으로 유의미한 차이가 있는 문항은 “원하는 기능의 보조기구 지급” 항목과 “보조기구 지원 비용의 적절성” 항목으로, 항목별로는 원하는 기능의 보조기구 지급 항목에서는 휠체어를 지급받은 집단의 만족도가 가장 높았고, 상지의지를 지급받은 집단의 만족도가 가장 낮은 것으로 나타났다. 보조기구 지원 비용의 적절성 항목에서는 휠체어를 지급받은 집단의 만족도가 가장 높았고, 상지의지를 지급받은 집단의 만족도가 가장 낮은 것으로 나타났다(표 3-38).

〈표 3-38〉 최초지급 산재근로자의 재활보조기구 지급 품목에 따른 지급과정 만족도 차이

만족도 항목	집단	M	SD	F	p	사후검정
원하는 기능의 보조기구 지급	상지의지(A)	3.00	1.044	4.099	.019	-
	하지의지(B)	3.04	.980			
	휠체어(C)	3.50	.844			
보조기구 지원 비용의 적절성	상지의지(A)	2.50	1.243	5.830	.004	A-C
	하지의지(B)	3.11	1.050			
	휠체어(C)	3.49	.976			

그 외에 성별, 재활보조기구 지급 상담여부, 재활보조기구 사용기간에 따른 재활보조기구 지급과정 만족도 차이에 대해 12개 문항을 대상으로 분석했으나, 통계적으로 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다.

(5) 지급받은 산재 재활보조기구 만족도

① 지급받은 산재 재활보조기구 만족도

최초지급 산재근로자가 지급받은 산재 재활보조기구에 대한 만족도를 Likert 5점 척도로 살펴본 결과는 아래 〈표 3-39〉와 같다.

분석결과, 지급받은 산재 재활보조기구의 전반적인 만족도는 평균 3.46으로, 대체로 만족이 59.3%로 가장 많고, 보통이 25.0%, 대체로 불만족 10.0%, 매우 불만족 3.6%, 매우 만족 2.1% 순으로 나타났다.

총 11개 세부 문항 중에서는 지급받은 재활보조기구가 일상생활활동에 도움이 되었다가 평균 3.93으로 만족도가 가장 높게 나타났고, 지급받은 재활보조기구가 직업활동에 도움이 되었다가 평균 3.01로 만족도가 가장 낮게 나타났다.

항목별로는 지급받은 재활보조기구의 규격에 대해서 58.5%가 긍정적으로 응답하였고, 재활보조기구의 무게에 대해서는 52.2%가 긍정적으로 응답하였다. 재활보조기구의 고정, 잠금 등 조절에 대해서는 63.6%가 긍정적으로 응답하였으며, 재활보조기구의 안전성과 견고함에 대해서는 60.0%가 긍정적으로 응답하였다. 재활보조기구의 내구성에 대해서는 61.4%가 긍정적으로 응답하였으며, 재활보조기구의 용이성에 대해서는 57.9%가 긍정적으로 응답하였고, 재활보조기구 사용의 편안함에 대해서는 45.7%가 긍정적으로 응답하였다. 재활보조기구의 효과성에 대해서는 60.0%가 긍정적으로 응답하였으며, 기능회복에 도움이 됨은 58.6%가 긍정적으로 응답하였다. 일상생활활동에 도움이 됨은 77.2%가 긍정적으로 응답하였다. 직업 활동에 도움이 됨은 46.2%가 긍정적으로 응답하였다.

〈표 3-39〉 최초지급 산재근로자의 지급받은 산재 재활보조기구 만족도(전체)

만족도 항목	평균	표준 편차	빈도(%)				
			매우 불만족	대체로 불만족	보통	대체로 만족	매우 만족
전반적인 만족도	3.46	0.84	5 (3.6)	14 (10.0)	35 (25.0)	83 (59.3)	3 (2.1)
재활보조기구의 규격 (ex. 크기, 높이, 길이, 너비 등)	3.48	0.75	3 (2.1)	11 (7.9)	44 (31.4)	80 (57.1)	2 (1.4)
재활보조기구의 무게	3.35	0.91	5 (3.6)	20 (14.3)	42 (30.0)	67 (47.9)	6 (4.3)
재활보조기구의 조절 (ex. 고정, 잠금 등)	3.54	0.81	6 (4.3)	6 (4.3)	39 (27.9)	85 (60.7)	4 (2.9)
재활보조기구의 안전성과 견고함	3.54	0.82	4 (2.9)	9 (6.4)	43 (30.7)	76 (54.3)	8 (5.7)
재활보조기구의 내구성	3.53	0.81	4 (2.9)	10 (7.1)	40 (28.6)	80 (57.1)	6 (4.3)
재활보조기구 사용의 용이성	3.49	0.90	5 (3.6)	13 (9.3)	41 (29.3)	70 (50.0)	11 (7.9)
재활보조기구 사용의 편안함 (안락함)	3.21	0.89	6 (4.3)	24 (17.1)	46 (32.9)	63 (45.0)	1 (0.7)
재활보조기구의 효과성	3.51	0.79	4 (2.9)	9 (6.4)	43 (30.7)	79 (56.4)	5 (3.6)

만족도 항목	평균	표준 편차	빈도(%)				
			매우 불만족	대체로 불만족	보통	대체로 만족	매우 만족
기능회복에 도움이 됨	3.51	0.89	3 (2.1)	16 (11.4)	39 (27.9)	70 (50.0)	12 (8.6)
일상생활활동에 도움이 됨	3.93	0.85	3 (2.1)	4 (2.9)	25 (17.9)	76 (54.3)	32 (22.9)
직업 활동에 도움이 됨*	3.01	1.31	25 (21.0)	15 (12.6)	24 (20.2)	44 (37.0)	11 (9.2)

* 결측 21명

소속병원에서 재활보조기구를 지급받은 산재근로자의 산재 재활보조기구의 전반적인 만족도는 평균 3.51로, 대체로 만족이 57.1%로 가장 많고, 보통이 30.0%, 대체로 불만족 8.6%, 매우 만족 2.9%, 매우 불만족 1.4% 순으로 나타났다.

총 11개 세부 문항 중에서는 지급받은 재활보조기구가 일상생활활동에 도움이 되었다가 평균 3.93으로 만족도가 가장 높게 나타났고, 지급받은 재활보조기구가 직업활동에 도움이 되었다가 평균 2.81로 만족도가 가장 낮게 나타났다.

항목별로는 지급받은 재활보조기구의 규격에 대해서 57.2%가 긍정적으로 응답하였고, 재활보조기구의 무게에 대해서는 47.2%가 긍정적으로 응답하였다. 재활보조기구의 고정, 잠금 등 조절에 대해서는 68.6%가 긍정적으로 응답하였으며, 재활보조기구의 안전성과 견고함에 대해서는 60.0%가 긍정적으로 응답하였다. 재활보조기구의 내구성에 대해서는 62.9%가 긍정적으로 응답하였으며, 재활보조기구의 용이성에 대해서는 58.5%가 긍정적으로 응답하였고, 재활보조기구 사용의 편안함에 대해서는 72.9%가 긍정적으로 응답하였다. 재활보조기구의 효과성에 대해서는 60.0%가 긍정적으로 응답하였으며, 기능회복에 도움정도는 54.3%가 긍정적으로 응답하였다. 일상생활활동에 도움정도는 75.7%가 긍정적으로 응답하였다. 직업 활동에 도움정도는 38.9%가 긍정적으로 응답하였다(표 3-40).

〈표 3-40〉 최초지급 산재근로자의 지급받은 산재 재활보조기구 만족도(소속병원)

만족도 항목	평균	표준 편차	빈도(%)				
			매우 불만족	대체로 불만족	보통	대체로 만족	매우 만족
전반적인 만족도	3.51	0.76	1 (1.4)	6 (8.6)	21 (30.0)	40 (57.1)	2 (2.9)
70재활보조기구의 규격 (ex. 크기, 높이, 길이, 너비 등)	3.49	0.76	1 (1.4)	6 (8.6)	23 (32.9)	38 (54.3)	2 (2.9)
재활보조기구의 무게	3.30	0.87	1 (1.4)	13 (18.6)	23 (32.9)	30 (42.9)	3 (4.3)
재활보조기구의 조절 (ex. 고정, 잠금 등)	3.66	0.70	1 (1.4)	3 (4.3)	18 (25.7)	45 (64.3)	3 (4.3)
재활보조기구의 안전성과 견고함	3.57	0.79	1 (1.4)	5 (7.1)	22 (31.4)	37 (52.9)	5 (7.1)
재활보조기구의 내구성	3.56	0.79	2 (2.9)	4 (5.7)	20 (28.6)	41 (58.6)	3 (4.3)
재활보조기구 사용의 용이성	3.54	0.93	2 (2.9)	7 (10.0)	20 (28.6)	33 (47.1)	8 (11.4)
재활보조기구 사용의 편안함 (안락함)	3.10	0.87	2 (2.9)	17 (24.3)	23 (32.9)	28 (40.0)	0 (0.0)
재활보조기구의 효과성	3.47	0.79	2 (2.9)	6 (8.6)	20 (28.6)	41 (58.6)	1 (1.4)
기능회복에 도움이 됨	3.47	0.88	1 (1.4)	9 (12.9)	22 (31.4)	32 (45.7)	6 (8.6)
일상생활활동에 도움이 됨	3.93	0.87	2 (2.9)	1 (1.4)	14 (20.0)	36 (51.4)	17 (24.3)
직업 활동에 도움이 됨*	2.81	1.44	16 (29.6)	6 (11.1)	11 (20.4)	14 (25.9)	7 (13.0)

* 결측 16명

일반병원에서 재활보조기구를 지급받은 산재근로자의 산재 재활보조기구의 전반적인 만족도는 평균 3.41로, 대체로 만족이 61.4%로 가장 많고, 보통이 20.0%, 대체로 불만족 11.4%, 매우 불만족 5.7%, 매우 만족 1.4% 순으로 나타났다.

총 11개 세부 문항 중에서는 지급받은 재활보조기구가 일상생활활동에 도움이 되었다가 평균 3.93으로 만족도가 가장 높게 나타났고, 지급받은 재활보조기구가 직업활동에 도움이 되었다가 평균 3.17로 만족도가 가장 낮게 나타났다.

항목별로는 지급받은 재활보조기구의 규격에 대해서 60.0%가 긍정적으로 응답하였고, 재활보조기구의 무게에 대해서는 57.2%가 긍정적으로 응답하였다. 재활

보조기구의 고정, 잠금 등 조절에 대해서는 58.5%가 긍정적으로 응답하였으며, 재활보조기구의 안전성과 견고함에 대해서는 60.0%가 긍정적으로 응답하였다. 재활보조기구의 내구성에 대해서는 60.0%가 긍정적으로 응답하였으며, 재활보조기구의 용이성에 대해서는 60.2%가 긍정적으로 응답하였고, 재활보조기구 사용의 편안함에 대해서는 51.4%가 긍정적으로 응답하였다. 재활보조기구의 효과성에 대해서는 60.0%가 긍정적으로 응답하였으며, 기능회복에 도움정도는 63.0%가 긍정적으로 응답하였다. 일상생활 활동에 도움정도는 78.5%가 긍정적으로 응답하였다. 직업 활동에 도움정도는 52.4%가 긍정적으로 응답하였다(표 3-41).

〈표 3-41〉 최초지급 산재근로자의 지급받은 산재 재활보조기구 만족도(일반병원)

만족도 항목	평균	표준 편차	빈도(%)				
			매우 불만족	대체로 불만족	보통	대체로 만족	매우 만족
전반적인 만족도	3.41	0.93	4 (5.7)	8 (11.4)	14 (20.0)	43 (61.4)	1 (1.4)
재활보조기구의 규격 (ex. 크기, 높이, 길이, 너비 등)	3.47	0.76	2 (2.9)	5 (7.1)	21 (30.0)	42 (60.0)	0 (0.0)
재활보조기구의 무게	3.40	0.94	4 (5.7)	7 (10.0)	19 (27.1)	37 (52.9)	3 (4.3)
재활보조기구의 조절 (ex. 고정, 잠금 등)	3.41	0.89	5 (7.1)	3 (4.3)	21 (30.0)	40 (57.1)	1 (1.4)
재활보조기구의 안전성과 견고함	3.50	0.85	3 (4.3)	4 (5.7)	21 (30.0)	39 (55.7)	3 (4.3)
재활보조기구의 내구성	3.50	0.83	2 (2.9)	6 (8.6)	20 (28.6)	39 (55.7)	3 (4.3)
재활보조기구 사용의 용이성	3.44	0.88	3 (4.3)	6 (8.6)	21 (30.0)	37 (52.9)	3 (4.3)
재활보조기구 사용의 편안함 (안락함)	3.31	0.89	4 (5.7)	7 (10.0)	23 (32.9)	33 (50.0)	1 (1.4)
재활보조기구의 효과성	3.56	0.79	2 (2.9)	3 (4.3)	23 (32.9)	38 (54.3)	4 (5.7)
기능회복에 도움이 됨	3.56	0.90	2 (2.9)	7 (10.0)	17 (24.3)	38 (54.3)	6 (8.6)
일상생활활동에 도움이 됨	3.93	0.82	1 (1.4)	3 (4.3)	11 (15.7)	40 (57.1)	15 (21.4)
직업 활동에 도움이 됨*	3.17	1.18	9 (13.8)	9 (13.8)	13 (20.0)	30 (46.2)	4 (6.2)

* 결측 5명

② 응답자 특성에 따른 재활보조기구 만족도 차이

응답자 특성에 따른 재활보조기구 만족도 차이에 대해 살펴본 결과, 지급병원 구분(소속병원, 일반병원)별 차이는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다.

응답자 특성 중 지급품목에서 재활보조기구 만족도 차이가 있었으며, 총 12개 문항 중 통계적으로 유의미한 차이가 있는 문항은 “재활보조기구 사용의 용이성” 항목과 “재활보조기구의 효과성” 항목, 그리고 “일상생활활동에 도움이 됨”, “직업 활동에 도움이 됨” 항목으로, 항목별로 구체적으로 살펴보면 재활보조기구 사용의 용이성 항목과 재활보조기구의 효과성에서는 휠체어를 지급받은 집단의 만족도가 가장 높았고, 상지의지를 지급받은 집단의 만족도가 가장 낮은 것으로 나타났다. 일상생활활동에 도움이 됨 항목에서는 휠체어를 지급받은 집단의 만족도가 가장 높고 상지의지를 지급받은 집단의 만족도가 가장 낮았는데, 집단의 차이에 대한 사후검정 결과 상지의지를 지급받은 집단과 하지의지를 지급받은 집단, 그리고 상지의지를 지급받은 집단과 휠체어를 지급받은 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다. 직업 활동에 도움이 됨 항목에서는 하지의지를 지급받은 집단의 만족도가 가장 높았고, 상지의지를 지급받은 집단의 만족도가 가장 낮았는데, 집단간 차이에 대한 사후검정 결과 상지의지를 지급받은 집단과 하지의지를 지급받은 집단, 그리고 상지의지를 지급받은 집단과 휠체어를 지급받은 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다(표 3-42).

〈표 3-42〉 최초지급 산재근로자의 재활보조기구 지급 품목에 따른 재활보조기구 만족도 차이

만족도 항목	집단	M	SD	F	p	사후검정
재활보조기구 사용의 용이성	상지의지(A)	2.75	1.215	5.266	.006	-
	하지의지(B)	3.41	.797			
	휠체어(C)	3.60	.849			
재활보조기구의 효과성	상지의지(A)	2.83	1.193	5.715	.004	-
	하지의지(B)	3.44	.641			
	휠체어(C)	3.61	.734			
일상생활활동에 도움이 됨	상지의지(A)	2.92	1.084	11.3	<.001	A-B A-C
	하지의지(B)	3.89	.698			
	휠체어(C)	4.06	.772			
직업 활동에 도움이 됨	상지의지(A)	2.00	1.348	4.361	.015	A-B A-C
	하지의지(B)	4.37	2.115			
	휠체어(C)	4.01	2.563			

재활보조기구 사용기간에 따른 재활보조기구 만족도 차이에 대해 살펴보면, 11개의 문항 중 “재활보조기구의 규격” 항목과 “재활보조기구의 조절” 항목에서 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

재활보조기구의 규격 항목에서는 재활보조기구 사용기간이 2~3년 사이인 집단의 만족도가 가장 높았고, 6년 이상인 집단의 만족도가 가장 낮았다. 재활보조기구의 조절 항목에서는 재활보조기구 사용기간이 2~3년 사이인 집단의 만족도가 가장 높았고, 4~5년 사이인 집단의 만족도가 가장 낮은 것으로 나타났다(표 3-43).

〈표 3-43〉 최초지급 산재근로자의 재활보조기구 사용기간에 따른 재활보조기구 만족도 차이

만족도 항목	집단	M	SD	F	p	사후검정
재활보조기구의 규격	1년 이하(A)	3.25	0.716	3.836	.011	-
	2~3년(B)	3.71	0.524			
	4~5년(C)	3.36	0.870			
	6년 이상(D)	3.11	1.167			
재활보조기구의 조절	1년 이하(A)	3.55	0.826	3.518	.017	-
	2~3년(B)	3.76	0.502			
	4~5년(C)	3.28	1.015			
	6년 이상(D)	3.33	1.000			

재활보조기구 구입 시 본인부담금 여부에 따른 재활보조기구 만족도 차이에 대해 살펴보면, 9개의 문항 중 “직업 활동에 도움이 됨” 항목에서 본인부담이 없는 집단이 본인부담이 있는 집단에 비해 통계적으로 유의미하게 만족도가 더 높은 것으로 나타났다(표 3-44).

〈표 3-44〉 최초지급 산재근로자의 재활보조기구 구입 시 본인부담금 여부에 따른 재활보조기구 만족도 차이

만족도 항목	집단	M	SD	t	p
직업 활동에 도움이 됨	본인부담 없음	3.43	1.739	-2.205	.029
	본인부담 있음	4.30	2.879		

그 외에, 지급병원 구분(소속병원, 일반병원), 성별, 재활보조기구 지급 상담여부에 따른 재활보조기구 만족도 차이에 대해 11개 문항을 대상으로 분석했으나, 통계적으로 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다.

(6) 제도 개선사항

최초지급 산재근로자들의 산재 재활보조기구 서비스 및 제도 개선 요구사항을 Likert 4점 척도로 살펴보았다.

분석결과 서비스 개선 요구사항에 대해서는 A/S, 재평가 등의 사후관리 서비스 요구도가 평균 3.46점으로 가장 높았고, 항목별로는 재활보조기구 관련 상담 및 평가 서비스 지원에 대해서는 96.4%가 필요하다고 응답하였고, 재활보조기구 착용 및 적응훈련 지원 서비스는 90.7%가 필요하다고 응답하였다. A/S, 재평가 등의 사후관리 서비스에 대해서는 95.7%가 필요하다고 응답하였으며, 지급 신청 및 절차의 간소화에 대해서는 92.9%가 필요하다고 응답하였다(표 3-45).

〈표 3-45〉 최초지급 산재근로자의 재활보조기구 서비스 개선 요구사항

서비스 개선 사항	평균	표준 편차	빈도(%)			
			전혀 필요 없음	별로 필요 없음	대체로 필요	매우 필요
재활보조기구 관련 상담 및 평가 서비스 지원	3.36	0.55	0 (0.0)	5 (3.6)	79 (56.4)	56 (40.0)
재활보조기구 착용 및 적응훈련 지원	3.34	0.66	1 (0.7)	12 (8.6)	66 (47.1)	61 (43.6)
A/S, 재평가 등의 사후관리 서비스	3.46	0.60	1 (0.7)	5 (3.6)	62 (44.3)	72 (51.4)
지급 신청 및 절차의 간소화	3.37	0.62	0 (0.0)	10 (7.1)	68 (48.6)	62 (44.4)

재활보조기구 제도 개선 요구사항에 대해서는 필요한 만큼의 재활보조기구 지원 제도에 대한 요구도가 평균 3.66점으로 가장 높았고, 항목별로는 요양 중 훈련용 임시보조기구 렌탈(대여) 제도 도입에 대해서는 92.9%가 필요하다고 응답하였고, 고가 보조기구 렌탈(대여) 서비스 제도 도입에 대해서는 82.2%가 필요하다고 응답하였다. 재활보조기구 지원 품목의 다양화에 대해서는 98.6%가 필요하다고 응답하였으며, 필요한 만큼의 재활보조기구 지원에 대해서는 99.3%가 필요하다고 응답하였다. 재활보조기구 급여비용 인상에 대해서는 97.2%가 필요하다고 응답하였다(표 3-46).

〈표 3-46〉 최초지급 산재근로자의 재활보조기구 제도 개선 요구사항

제도 개선 사항	평균	표준 편차	빈도(%)			
			전혀 필요 없음	별로 필요 없음	대체로 필요	매우 필요
요양 중 훈련용 임시보조기구 렌탈(대여) 제도 도입	3.35	0.68	3 (2.1)	7 (5.0)	68 (48.6)	62 (44.3)
고가 보조기구 렌탈(대여) 서비스 제도 도입	3.35	0.79	1 (0.7)	24 (17.1)	40 (28.6)	75 (53.6)
재활보조기구 지원 품목의 다양화	3.59	0.52	0 (0.0)	2 (1.4)	53 (37.9)	85 (60.7)
필요한 만큼의 재활보조기구 지원	3.66	0.52	1 (0.7)	0 (0.0)	44 (31.4)	95 (67.9)
재활보조기구 급여 비용 인상	3.65	0.54	0 (0.0)	4 (2.9)	41 (29.3)	95 (67.9)

(7) 직업복귀 사항

현재 경제활동 참여자는 11.4%(16명)였는데, 경제활동 참여자 중 직업복귀 과정에서 재활보조기구가 도움이 되었다는 응답이 62.5%로 나타났다.

복귀한 직장이 재해 이전과 같은 직장인지에 대해서는 같은 직장이 25.0%(4명), 다른 직장이 75.0%(12명)로 나타났고, 직업복귀 후 직무를 수행하는 과정에서 재활보조기구가 도움이 되었다는 응답이 68.8%로 나타났다(표 3-47).

〈표 3-47〉 최초지급 산재근로자의 재활보조기구와 경제활동 특성

	구분	빈도	백분율(%)
경제활동 참여 여부	예	16	11.4
	아니요	124	88.6
보조기 도움 여부	도움이 됨	10	62.5
	보통임	2	12.5
	도움이 되지 않음	4	25.0
원직장 여부	같은 직장	4	25.0
	다른 직장	12	75.0
직무도움 여부	도움이 됨	11	68.8
	보통임	3	18.8
	도움이 되지 않음	2	12.6

3) 추가지급 산재근로자 특성

(1) 일반적 특성

① 인구학적 특성

재활보조기구 추가지급 산재근로자들의 인구학적 특성을 살펴보면 남성이 95.0%, 여성이 5.0%로 나타났다. 평균연령은 56.4세(표준편차 10.3세)로 연령대별로는 50대가 41.7%로 가장 많았고, 30대가 6.7%로 가장 적은 것으로 나타났다. 거주지는 수도권(서울, 인천, 경기)이 51.7%로 가장 많았고, 호남권(광주, 전남, 전북) 15.0%, 경남권(부산, 울산, 경남) 13.3% 등의 순이었다. 재해 시 고용형태는 정규직이 61.7%, 비정규직이 36.7%였고, 재해 시 종사상 지위는 상용직이 61.7%로 가장 많았다.

병원별로는 소속병원과 일반병원 모두 남성의 비율이 높았고, 평균연령은 소속병원 55.6세(표준편차 10.8세), 일반병원 57.0세(표준편차 10.0세)였다. 거주지는 소속병원은 수도권(서울/인천/경기)이 63.0%로 가장 많았고, 일반병원도 수도권(서울/인천/경기) 거주자가 42.4%로 가장 많았다. 재해 시 고용형태는 소속병원과 일반병원 모두 정규직의 비율이 높았고, 종사상 지위 역시 두 군 모두 상용직 비율이 가장 높았다(표 3-48).

〈표 3-48〉 추가지급 산재근로자의 인구학적 특성

(단위: 명, %)

구분		계		소속병원(N=27)		일반병원(N=33)	
		N	%	N	%	N	%
성별	남성	57	95.0	25	92.6	32	97.0
	여성	3	5.0	2	7.4	1	3.0
현재 연령	30대	4	6.7	1	3.7	3	9.1
	40대	8	13.3	7	25.9	1	3.0
	50대	25	41.7	12	44.4	13	39.4
	60대 이상	23	38.3	7	25.9	16	48.5
거주지	수도권(서울/인천/경기)	31	51.7	17	63.0	14	42.4
	충청권(대전/충북/충남/세종)	6	10.0	2	7.4	4	12.1
	호남권(광주/전남/전북)	9	15.0	4	14.8	5	15.2
	경북권(대구/경북)	6	10.0	1	3.7	5	15.2
	경남권(부산/울산/경남)	8	13.3	3	11.1	5	15.2

구분		계		소속병원(N=27)		일반병원(N=33)	
		N	%	N	%	N	%
재해 시 고용형태	정규직	37	61.7	15	55.6	22	66.7
	비정규직	22	36.7	12	44.4	10	30.3
	결측	1	1.7	0	0.0	1	3.0
재해 시 종사상 지위	상용직	37	61.7	16	59.3	21	63.6
	일용직	19	31.7	9	33.3	10	30.3
	임시직	3	5.0	2	7.4	1	3.0
	근로자 아님	1	1.7	0	0.0	1	3.0

② 재해 특성

재활보조기구 추가지급 산재근로자들의 재해 특성을 살펴보면 사고유형은 사고성 재해자가 93.3%로 가장 많았고, 질병성 재해자가 5.0%, 출퇴근 재해자가 1.7% 순이었다. 상해부위는 기타를 제외하고 발·발가락 21.7%, 다리 18.3%, 두부(뇌, 두개골, 두피) 16.7% 등의 순이었다. 요양여부는 치료종결이 56.7%, 치료 중이 43.3%로 나타났다. 장애등급은 4~7급 48.3%로 가장 많았고, 무장애 26.7%, 1~3급 23.3%, 8~14급 1.7% 순이었다.

병원별로는 소속병원과 일반병원 각각 사고성 재해자 비율이 92.6%, 93.9%로 가장 많았고, 상해부위는 소속병원은 두부(뇌, 두개골, 두피)(22.2%) 및 발, 발가락(18.5%) 환자 비율이 높고, 일반병원은 다리 및 발, 발가락 환자가 각각 24.2%를 차지하고 있었다. 요양종결자 비율은 소속병원 55.6%, 일반병원 57.6%로 두 군이 비슷했으며, 장애등급 판정자비율은 소속병원 63.0%, 일반병원 81.8%로, 소속병원과 일반병원 모두 4~7급 판정자 비율이 가장 높았다(표 3-49).

〈표 3-49〉 추가지급 산재근로자의 재해 특성

(단위: 명, %)

구분		계		소속병원(N=27)		일반병원(N=33)	
		N	%	N	%	N	%
사고유형	사고성 재해	56	93.3	25	92.6	31	93.9
	질병성 재해	3	5.0	2	7.4	1	3.0
	출퇴근 재해	1	1.7	0	0.0	1	3.0
상해부위	두부(뇌, 두개골, 두피)	10	16.7	6	22.2	4	12.1
	목	4	6.7	2	7.4	2	6.1
	허리	6	10.0	1	3.7	5	15.2

구분		계		소속병원(N=27)		일반병원(N=33)	
		N	%	N	%	N	%
	다리	11	18.3	3	11.1	8	24.2
	발, 발가락	13	21.7	5	18.5	8	24.2
	그 외	16	26.7	10	37.0	6	18.2
요양여부	치료 중	26	43.3	12	44.4	14	42.4
	치료종결	34	56.7	15	55.6	19	57.6
장해등급	1~3급	14	23.3	4	15.0	10	30.3
	4~7급	29	48.3	12	44.0	17	51.5
	8급~14급	1	1.7	1	4.0	0	0.0
	무장해	16	26.7	10	37.0	6	18.2

(2) 산재 재활보조기구 이용 특성

① 재활보조기구 이용 특성

재활보조기구를 추가지급 받은 산재근로자들의 재활보조기구 이용 특성을 분석한 결과는 <표 3-50>와 같다.

추가지급 산재근로자의 재활보조기구 품목은 하지의지가 43.3%로 가장 많았고, 휠체어 40.0%, 상지의지 15.0%, 스쿠터 1.7% 순으로 나타났다. 재해일로부터 재활보조기구 지급일까지의 기간은 평균 1.8년(표준편차 2.0년)으로, 기간별로는 1년 미만이 41.7%로 가장 많았고, 2년 이상 33.3%, 1년~2년 미만 25.0% 순으로 나타났다. 재활보조기구 평균 사용기간은 3.2년(표준편차 1.8년)으로, 기간별로는 2년~3년 사이가 36.7%로 가장 많았고, 4~5년 사이가 33.3%, 1년 이하 20.0%, 6년 이상 10.0% 순으로 나타났다.

재활보조기구 비용은 평균 113.1만원(표준편차 98.5만원, 중위수 75.3만원)으로 나타났는데, 금액대별로는 100만원~500만원 미만이 40.0%로 가장 많았고, 50만원 미만이 35.0%, 50만원~100만원 미만이 21.7%, 500만원 이상이 3.3% 순으로 나타났다.

병원별로는 소속병원은 휠체어 지급 산재근로자가 37.0%로 가장 많고, 일반병원은 하지의지 지급 산재근로자가 51.5%로 가장 많았다. 재해일로부터 보조기구 지급일까지의 기간을 살펴보면 소속병원은 평균 2.3년(표준편차 1.9년), 일반병원은 평균 1.4년(표준편차 2.0년)이었고, 재활보조기구 평균 사용기간은 소속병원 2.6년(표준편차 1.8년), 일반병원 3.7년(표준편차 1.7년)이었다.

재활보조기구 평균 비용은 소속병원 128.8만원(표준편차 130.8만원, 중위수 80.0만원), 일반병원 100.3만원(표준편차 60.1만원, 중위수 72.0만원)으로, 소속병원과 일반병원 모두 100~500만원 미만 구간이 각각 37.0%, 42.4%로 가장 많았다.

〈표 3-50〉 추가지급 산재근로자의 재활보조기구 이용 특성

(단위: 명, %)

구분		계		소속병원(N=27)		일반병원(N=33)	
		N	%	N	%	N	%
재활보조기구 지급품목	상지의지	9	15.0	7	25.9	2	6.1
	하지의지	26	43.3	9	33.3	17	51.5
	휠체어	24	40.0	10	37.0	14	42.4
	스쿠터	1	1.7	1	3.7	0	0.0
재해일~ 보조기구지급 까지기간	1년 미만	25	41.7	6	22.2	19	57.6
	1년 이상 ~ 2년 미만	15	25.0	9	33.3	6	18.2
	2년 이상	20	33.3	12	44.5	8	24.2
재활보조기구 사용기간	1년 이하	12	20.0	8	29.6	4	12.1
	2년~3년	22	36.7	11	40.7	11	33.3
	4년~5년	20	33.3	5	18.5	15	45.5
	6년 이상	6	10.0	3	11.1	3	9.1
재활보조기구 비용	50만원 미만	21	35.0	8	29.6	13	39.4
	50~100만원 미만	13	21.7	7	25.9	6	18.2
	100~500만원 미만	24	40.0	10	37.0	14	42.4
	500만원 이상	2	3.3	2	7.4	0	0.0

② 재활보조기구 구입 시 자부담 특성

재활보조기구 추가구입 시 본인 자부담이 있는 경우가 53.3%, 자부담이 없는 경우가 46.7%로 나타났다. 자부담 비용은 평균 150.5만원(표준편차 214.5만원, 중위수 60.0만원)으로 재활보조기구 평균비용(113.1만원)보다 높았고, 자부담이 있는 경우 100만원 미만이 50.0%로 가장 많았고, 100만원~200만원 미만 18.8%, 200만원~500만원 미만이 15.6%, 500만원 이상이 6.3% 순으로 나타났다.

본인 부담액이 발생한 주된 이유는 지원되는 지급되는 금액이 적어서가 59.4%로 가장 많았고, 제품의 기능 부족이 25.0%, 내구성이 떨어져서가 6.3%, 지원되는지 몰라서가 3.1% 등이었다. 자부담한 재활보조기구의 구입 장소는 민간 재활보조기구 업체가 78.1%로 가장 많았고, 재활공학연구소를 이용한 경우가 18.8%였다.

병원별로는 재활보조기구 추가 구입 시 자부담이 있는 경우는 소속병원 40.7%, 일반병원 63.6%였고, 평균 자부담 비용은 소속병원 92.6만원(표준편차 81.5만원, 중위수 70.0만원), 일반병원 180.9만원(표준편차 255.8만원, 중위수 55.0만원)으로 일반병원의 경우 500만원 이상 금액을 자부담한 경우가 9.5%(2명)으로 나타났다.

본인 자부담 이유로는 소속병원과 일반병원 모두 지급되는 금액이 적어서가 가장 많았고, 자부담한 재활보조기구는 소속병원과 일반병원 모두 민간 재활보조기구 업체에서 구입한 비율이 가장 높았다(표 3-51).

〈표 3-51〉 추가지급 산재근로자의 재활보조기구 구입 시 자부담 특성

(단위: 명, %)

구분		계		소속병원(N=27)		일반병원(N=33)	
		N	%	N	%	N	%
본인 자부담	있다	32	53.3	11	40.7	21	63.6
	없다	28	46.7	16	59.3	12	36.4
재활보조기구 자부담	100만원 미만	16	50.0	6	54.5	10	47.6
	100~200만원 미만	6	18.8	2	18.2	4	19.0
	200~500만원 미만	5	15.6	2	18.2	3	14.3
	500만원 이상	2	6.3	0	0.0	2	9.5
	모름	3	9.4	1	9.1	2	9.5
본인 부담이유	지원되는 제품의 기능 부족	8	25.0	4	36.4	4	19.0
	지급되는 금액이 적어서	19	59.4	6	54.5	13	61.9
	내구성이 떨어져서	2	6.3	0	0.0	2	6.1
	지원되는지 몰라서	1	3.1	1	9.1	0	0.0
	기타	2	6.2	0	0.0	2	9.6
재활보조기구 구입 장소	민간 재활보조기구 업체	25	78.1	7	63.6	18	85.7
	재활공학연구소	6	18.8	3	27.3	3	14.3
	기타	1	3.1	1	9.1	0	0.0

③ 재활보조기구 사용 빈도

재활보조기구 사용빈도는 거의 매일이 75.0%로 가장 많았고, 주 3일 이상이 11.7%, 월 1일 이하 8.3%, 주 1~2일이 5.0% 순으로 나타났다.

재활보조기구 하루 사용시간은 6시간~12시간 미만인 31.7%로 가장 많았고, 1시간~3시간 미만인 21.7%, 3시간~6시간 미만 사용이 20.0%, 30분 미만과 12시간~24시간 미만이 각각 8.3%, 30분~1시간 미만이 6.7%, 24시간 사용이 3.3% 순으로 나타났다.

사용빈도가 낮은 이유는 신체변화로 맞지 않아서와 사용할 필요가 없어서가 각각 25.0%로 나타났다.

병원별로는 소속병원과 일반병원 모두 거의 매일 사용하는 경우가 각각 74.1%, 75.8%로 가장 많았고, 재활보조기구 사용시간은 소속병원은 3시간~6시간 미만, 6시간~12시간 미만이 각각 25.9%로 가장 많고, 일반병원은 6시간~12시간 미만 (36.4%)과 1시간~3시간 미만(24.2%)이 많았다.(표 3-52).

〈표 3-52〉 추가지급 산재근로자의 재활보조기구 사용빈도

(단위: 명, %)

구분		계		소속병원(N=27)		일반병원(N=33)	
		N	%	N	%	N	%
재활보조기구 사용빈도	거의 매일	45	75.0	20	74.1	25	75.8
	주 3일 이상	7	11.7	3	11.1	4	12.1
	주 1~2일	3	5.0	2	7.4	1	3.0
	월 2~3일	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	월 1일 이하	5	8.3	2	7.4	3	9.1
재활보조기구 하루사용시간	30분 미만	5	8.3	2	7.4	3	9.1
	30분~1시간 미만	4	6.7	2	7.4	2	6.1
	1시간~3시간 미만	13	21.7	5	18.5	8	24.2
	3시간~6시간 미만	12	20.0	7	25.9	5	15.2
	6시간~12시간 미만	19	31.7	7	25.9	12	36.4
	12시간~24시간 미만	5	8.3	2	7.4	3	9.1
	24시간 사용	2	3.3	2	7.4	0	0.0
사용빈도 낮은이유	사용하기 어려워서	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	신체변화로 맞지 않아서	2	25.0	1	25.0	1	25.0
	사용할 필요가 없어서	2	25.0	1	25.0	1	25.0
	기타	4	50.0	2	50.0	2	50.0

④ 유사 목적의 다른 재활보조기구 추가 이용 특성

재활보조기구 추가지급 산재근로자 중 유사 목적의 다른 재활보조기구를 2개 이상 사용하고 있는 경우는 전체의 28.3%인 것으로 나타났다. 유사품목 종류를 살펴보면 휠체어가 43.8%로 가장 많았고, 하지의지 31.3%, 상지의지 12.5% 등의 순이었다.

유사품목 사용 이유는 운전용 등의 다른 용도로 사용하기 위해서가 41.2%로 가장 많았고, 고장/파손 시 사용하기 위해서가 23.5%, 지원받은 보조기 성능이 떨어져서가 17.6%로 나타났다.

병원별로는 소속병원의 경우 25.9%가, 일반병원은 30.3%가 유사목적의 재활보조기구를 2개 이상 사용하고 있었고, 활용중인 유사 품목은 소속병원은 휠체어(50.0%)가 많았고, 일반병원은 휠체어와 하지의지가 각각 40.0%로 나타났다.

유사품목 사용 이유는 소속병원의 경우 운전용 등의 다른 용도로 사용하기 위해서가 42.9%로 가장 많았고, 일반병원은 운전용 등의 다른 용도로 사용하기 위해서와 고장/파손 시 사용하기 위해서가 각각 40.0%로 나타났다(표 3-53).

〈표 3-53〉 추가지급 산재근로자의 유사 목적의 다른 재활보조기구 추가 이용 특성

(단위: 명, %)

구분		계		소속병원(N=27)		일반병원(N=33)	
		N	%	N	%	N	%
2개 이상 유사목적 사용여부	예	17	28.3	7	25.9	10	30.3
	아니오	43	71.7	20	74.1	23	69.7
2개 이상 활용중인 유사품목	상지의지	2	12.5	1	16.7	1	10.0
	하지의지	5	31.3	1	16.7	4	40.0
	휠체어	7	43.8	3	50.0	4	40.0
	스쿠터	2	12.5	1	16.7	1	10.0
	기타	0	0.0	0	0.0	0	0.0
유사품목 사용이유	고장/파손 시 사용하기 위해	4	23.5	0	0.0	4	40.0
	지원받은 보조기 성능이 떨어져서	3	17.6	1	14.3	2	20.0
	운전용 등의 다른 용도로 사용하기 위해	7	41.2	3	42.9	4	40.0
	기타	3	17.7	3	42.9	0	0

⑤ 재활보조기구 지급 관련 상담경험 특성

재활보조기구 지급과 관련해서 상담을 받은 경우가 90.0%로 나타났는데, 상담자는 병원 주치의가 63.0%로 가장 많았고, 재활보조기구 구매 업체가 22.2%, 근로복지공단 직원이 9.3%, 재활공학연구소 직원이 5.6% 순으로 나타났다.

병원별로는 소속병원 환자 중 92.6%, 일반병원 환자 중 87.9%가 재활보조기구 지급과 관련해서 상담을 받은 것으로 나타났다. 상담자는 소속병원의 경우 병원 주치의가 80.0%로 대부분을 차지하고 있었고, 일반병원은 병원주치의 44.8%, 재활보조기구 구매 업체 37.9%로 나타났다(표 3-54).

〈표 3-54〉 추가지급 산재근로자의 재활보조기구 지급 관련 상담경험 특성

(단위: 명, %)

구분		계		소속병원(N=27)		일반병원(N=33)	
		N	%	N	%	N	%
상담경험	예	54	90.0	25	92.6	29	87.9
	아니오	5	8.3	2	7.4	3	9.1
	상담이 필요하지 않았음	1	1.7	0	0	1	3.0
상담자	병원 주치의	34	63.0	21	84.0	13	44.8
	병원 치료사	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	근로복지공단 직원	5	9.3	1	4.0	4	13.8
	재활공학연구소 직원	3	5.6	2	8.0	1	3.4
	재활보조기구 구매 업체	12	22.2	1	4.0	11	37.9
	기타	0	0.0	0	0.0	0	0.0

⑥ 재활보조기구 수리 특성

재활보조기구 추가지급 산재근로자 중 수리 받은 경험이 있는 산재근로자는 전체의 50.0%로 나타났는데, 수리품목은 의지가 56.7%로 가장 많았고, 휠체어가 36.7%, 기타 6.6% 순이었다. 수리장소는 시중업체가 66.7%, 재활공학연구소가 33.3%로 나타났다.

수리 시 본인 부담이 있었던 경우는 46.7%였고, 본인 부담 수리비용은 평균 37.9만원(표준편차 52.4만원, 중위수 12.5만원)으로 나타났는데, 금액대별로는 20만원 이상이 42.9%로 가장 많았고, 10만원 미만과 10~20만원 미만이 각각 28.6%로 나타났다. 수리횟수는 평균 5.8회(표준편차 17.7회, 중위수 2회)로 나타

났는데, 횟수별로는 2~4회가 46.7%로 가장 높았고, 1회가 33.3%, 5회 이상이 20.0%로 나타났다.

수리 만족도에 대해서는 대체로 만족이 43.3%로 가장 높았고, 보통이 30.0%였으며, 대체로 불만족이 16.7%, 매우 만족이 10.0% 순으로 나타났다. 수리 만족도가 낮은 이유에 대해서는 수리 시 거라·교통상 불편해서가 33.3%로 가장 높았고, 수리 신청 절차가 복잡해서와 수리 시간이 오래 걸려서가 각각 22.2%, 수리 상태가 만족스럽지 않아서가 11.1%로 나타났다.

사용 중 재활보조기구가 당일 수리가 불가능할 경우 대체방법은 기존 오래된 재활보조기구 사용이 26.7%로 가장 많았고, 수리하지 않고 사용하거나 자부담으로 신규 재활보조기구를 구매하는 경우가 각각 5.0%, 임시(대여)해서 사용하는 경우가 1.7%로 나타났다.

병원별로는 소속병원은 48.1%, 일반병원은 51.5%의 산재근로자가 수리 경험에 있는 것으로 나타났는데, 수리품목은 소속병원은 휠체어(46.2%), 의지(38.5%), 기타(15.4%) 순이었고, 일반병원은 의지(70.6%), 휠체어(29.4%) 순이었다. 수리장소는 소속병원은 시중업체(53.8%)와 재활공학연구소(46.2%)의 비율이 비슷했으나, 일반병원은 시중업체의 비율이 76.5%로 높은 편이었다.

수리 시 본인부담이 있었던 경우는 소속병원은 53.8%, 일반병원은 41.2%였고, 본인 부담 수리비용은 소속병원은 평균 12.6만원(표준편차 9.4만원, 중위수 10.0만원), 일반병원은 63.3만원(표준편차 66.1만원, 중위수 40.0만원)으로 나타났는데, 일반병원의 경우 본인부담 수리비용이 100만원이 넘는 경우가 2명 있었다. 수리횟수는 소속병원과 일반병원 모두 2~4회가 가장 많았다.

수리 만족도에 대해서는 소속병원은 대체로 만족이 53.8%로 가장 많았고, 일반병원은 보통이 41.2%로 가장 많았다. 수리 만족도가 낮은 이유에 대해서는 소속병원은 수리 시 거라·교통상 불편해서가 50.0%로 가장 많았고, 일반병원은 수리 신청 절차가 복잡해서가 40.0%로 가장 많았다.

사용 중 재활보조기구가 당일 수리가 불가능할 경우 대체방법은 소속병원과 일반병원 모두 기존 오래된 재활보조기구 사용하는 경우가 가장 많았다(표 3-55).

〈표 3-55〉 추가지급 산재근로자의 재활보조기구 수리 특성

(단위: 명, %)

구분		계		소속병원(N=27)		일반병원(N=33)	
		N	%	N	%	N	%
수리경험	예	30	50.0	13	48.1	17	51.5
	아니오	30	50.0	14	51.9	16	48.5
수리품목	의지	17	56.7	5	38.5	12	70.6
	휠체어	11	36.7	6	46.2	5	29.4
	기타	2	6.6	2	15.4	0	0
수리장소	시중업체	20	66.7	7	53.8	13	76.5
	재활공학연구소	10	33.3	6	46.2	4	23.5
	기타	0	0.0	0	0.0	0	0.0
본인부담 수리비용	있다	14	46.7	7	53.8	7	41.2
	없다	16	53.3	6	46.2	10	58.8
본인부담 수리비용	10만원 미만	4	28.6	2	28.6	2	28.6
	10~20만원 미만	4	28.6	3	42.9	1	14.3
	20만원 이상	6	42.9	2	28.6	4	57.1
수리횟수	1회	10	33.3	6	46.2	4	23.5
	2~4회	14	46.7	4	30.8	10	58.8
	5회 이상	6	20.0	3	23.1	3	17.6
수리 만족도	매우 불만족	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	대체로 불만족	5	16.7	2	15.4	3	17.6
	보통	9	30.0	2	15.4	7	41.2
	대체로 만족	13	43.3	7	53.8	6	35.3
	매우 만족	3	10.0	2	15.4	1	5.9
수리불만 이유	수리 신청 절차가 복잡해서	2	22.2	1	25.0	2	40.0
	수리 상태가 만족스럽지 않아서	1	11.1	0	0.0	0	0.0
	수리 시 거라·교통상 불편해서	3	33.3	2	50.0	1	20.0
	수리 시간이 오래 걸려서	2	22.2	1	25.0	1	20.0
	기타	1	11.1	0	0.0	1	20.0
당일수리 대체방법	기존 오래된 재활보조기구 사용	16	26.7	5	18.5	11	33.3
	수리하지 않고 사용	3	5.0	0	0.0	3	9.1
	자부담으로 신규 재활보조기구 구매	3	5.0	3	11.1	0	0.0
	임시(대여)해서 사용	1	1.7	0	0.0	1	3.0
	기타	37	61.7	19	70.4	18	54.5

⑦ 산재 비급여 재활보조기구 구매 특성

재활보조기구 추가지급 산재근로자 중 산재보험에서 지급되지 않지만 장애로 인해 필요한 재활보조기구를 개인적으로 구입한 경험이 있는 경우가 28.3%, 경험이 없는 경우가 71.7%로 나타났다. 평균 구입횟수는 1.3회(표준편차 0.6회)로 대부분 2회 이하로 나타났다. 개인적으로 구매한 재활보조기구의 1회당 평균 비용은 1,393.5만원(표준편차 3,249.2만원, 중위수 250.0만원)으로 100만원 미만인 41.2%로 가장 많았지만, 500만원 이상 역시 11.8%로 많은 것을 알 수 있다.

재활보조기구 사용을 위해 소모품을 개인적으로 구입한 경험에 대해서는 없다가 75.0%, 있다가 25.0%로 나타났다. 평균 구입횟수는 2.4회(표준편차 1.4회)로 나타났다. 개인적으로 구매한 재활보조기구 사용을 위한 소모품의 평균 비용은 36.4만원(표준편차 42.2만원, 중위수 17.5만원)으로 나타났다. 1회당 소모품 구매 비용은 평균 10만원 미만이 33.3%로 가장 많았고, 20만원~50만원 미만과 50만원~100만원 미만이 각각 20.0%, 11.4%, 10만원~20만원 미만 13.3%, 100만원 이상이 6.7% 순으로 나타났다.

병원별로는 소속병원은 22.2%, 일반병원은 33.3%의 산재근로자가 재활보조기구를 개인적으로 구입한 경험이 있는 것으로 나타났다. 개인 구매 횟수는 소속병원 평균 1.3회, 일반병원 평균 1.3회였고, 개인적으로 구매한 재활보조기구의 1회당 평균비용은 소속병원은 201.3만원(표준편차 271.4만원, 중위수 92.5만원), 일반병원은 평균 262.4만원(표준편차 287.8만원, 중위수 250.0만원)으로 나타났다.

재활보조기구 사용을 위해 소모품을 개인적으로 구입한 경험에 대해서는 소속병원은 18.5%, 일반병원은 30.3%의 산재근로자가 구매 경험이 있는 것으로 나타났다. 평균 구입 횟수는 소속병원 1.8회, 일반병원 2.7회였고, 개인적으로 구매한 재활보조기구의 1회당 평균비용은 소속병원은 17.4만원(표준편차 13.4만원, 중위수 20.0만원), 일반병원은 평균 47만원(표준편차 49.6만원, 중위수 15.0만원)으로 나타났다.(표 3-56).

〈표 3-56〉 추가지급 산재근로자의 산재 비급여 재활보조기구 구매 특성

(단위: 명, %)

구분		계		소속병원(N=27)		일반병원(N=33)	
		N	%	N	%	N	%
개인구매경험	예	17	28.3	6	22.2	11	33.3
	아니오	43	71.7	21	77.8	22	66.7
개인구매횟수	1회	13	76.5	4	66.7	9	81.8
	2-4회	4	23.5	2	33.3	2	18.2
	5회 이상	0	0.0	0	0.0	0	0.0
개인 구매 보조기구평균 비용 (회당)	100만원 미만	7	41.2	2	33.3	5	45.5
	100~200만원 미만	1	5.9	1	16.7	0	0.0
	200~500만원 미만	5	29.4	0	0.0	5	45.5
	500~1,000만원 미만	1	5.9	1	16.7	0	0.0
	1,000만원 이상	1	5.9	0	0.0	1	9.1
	모름	2	11.8	2	33.3	0	0.0
소모품 개인구매경험	예	15	25.0	5	18.5	10	30.3
	아니오	45	75.0	22	81.5	23	69.7
소모품 개인구매횟수	1회	4	26.7	2	40.0	2	20.0
	2-4회	10	66.6	3	60.0	7	70.0
	5회 이상	1	6.7	0	0.0	1	10.0
개인 구매 소모품 평균비용 (회당)	10만원 미만	5	33.3	2	7.4	3	30.0
	10~20만원 미만	2	13.3	0	0.0	2	20.0
	20~50만원 미만	3	20.0	3	11.1	0	0.0
	50~100만원 미만	3	20.0	0	0.0	3	30.0
	100만원 이상	1	6.7	0	0.0	1	10.0
	모름	1	6.7	0	0.0	1	10.0

(3) 응답자 특성에 따른 이용특성 비교

① 재활보조기구 품목에 따른 재활보조기구 이용특성 비교

재활보조기구 품목에 따른 사용특성을 살펴보면 사용기간은 상지의지의 경우 2~3년이 66.7%로 가장 많았고, 4~5년이 22.2%, 1년 이하가 11.1%였다. 하지의지의 경우 4~5년이 46.2%, 2~3년 34.6%, 6년 이상 15.4%, 1년 이하 3.8%였다. 휠체어 및 스쿠터의 경우 1년 이하가 40.0%로 가장 많았고, 2~3년이 28.0%, 4~5년 24.0%, 6년 이상이 8.0% 순이었다.

사용빈도는 상지의지는 거의 매일이 44.4%로 가장 많았고, 하지의지(76.9%)와 휠체어 및 스쿠터(84.0%) 역시 거의 매일 사용하는 경우가 가장 많았다.

하루 사용시간은 상지의지는 3시간~6시간 이상이 33.3%로 가장 많았고, 1시간~3시간 미만과 6시간~12시간 미만이 각각 22.2%, 30분 미만과 12시간~24시간 미만이 11.1% 순이었다. 하지의지는 6시간~12시간 미만이 42.3%로 가장 많았고, 1시간~3시간 미만 15.4%, 30분 미만과 12시간~24시간 미만이 각각 11.5% 등의 순이었다. 휠체어 및 스쿠터는 1시간~3시간 미만과 3시간~6시간 미만이 각각 28.0%로 가장 많았고, 6시간~12시간 미만이 24.0%, 30분~1시간 미만이 12.0%등의 순으로 나타났다(표 3-57).

〈표 3-57〉 추가지급 산재근로자의 재활보조기구 품목에 따른 사용 특성

(단위: 명, %)

항목	구분	계	상지의지 (N=9)		하지의지 (N=26)		휠체어/스쿠터 (N=25)	
			N	%	N	%	N	%
사용기간	1년 이하	12	1	11.1	1	3.8	10	40.0
	2~3년	22	6	66.7	9	34.6	7	28.0
	4~5년	20	2	22.2	12	46.2	6	24.0
	6년 이상	6	0	0.0	4	15.4	2	8.0
사용빈도	거의 매일	45	4	44.4	20	76.9	21	84.0
	주 3일 이상	7	2	22.2	1	3.8	4	16.0
	주 1~2일	3	1	11.1	2	7.7	0	0.0
	월 2~3일	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	월 1일 이하	5	2	22.2	3	11.5	0	0.0
하루 사용시간	30분 미만	5	1	11.1	3	11.5	1	4.0
	30분~1시간 미만	4	0	0.0	1	3.8	3	12.0
	1시간~3시간 미만	13	2	22.2	4	15.4	7	28.0
	3시간~6시간 미만	12	3	33.3	2	7.7	7	28.0
	6시간~12시간 미만	19	2	22.2	11	42.3	6	24.0
	12시간~24시간 미만	5	1	11.1	3	11.5	1	4.0
	24시간 사용	2	0	0.0	2	7.7	0	0.0

재활보조기구 비용은 상지의지는 50~100만원 미만이 55.6%로 가장 많았고, 50만원 미만과 500만원 이상이 각각 22.2%였다. 하지의지는 100~500만원 미만이 53.8%로 가장 많았고, 50~100만원 미만이 26.9%, 50만원 미만이 19.2% 순이었

다. 휠체어 및 스쿠터는 50만원 미만이 56.0%로 가장 많고, 100만원~500만원 미만이 40.0%, 50~100만원 미만이 4.0% 순이었다.

재활보조기구 구입 시 자부담이 있는 경우는 상지의지가 22.2%였고, 하지의지가 46.2%, 휠체어 및 스쿠터는 72.0%로 나타났다. 재활보조기구 품목별 자부담 비용은 상지의지는 100만원 미만이 100.0%였고, 하지의지는 100~200만원 미만이 33.3%로 가장 많았고, 100만원 미만이 25.0%로 나타났다. 휠체어 및 스쿠터의 경우 100만원 미만이 61.1%로 가장 많았고, 200~500만원 미만이 16.7%, 100~200만원 미만이 11.1% 순으로 나타났다(표 3-58).

〈표 3-58〉 추가지급 산재근로자의 재활보조기구 품목에 따른 사용특성

(단위: 명, %)

항목	구분	계	상지의지 (N=9)		하지의지 (N=26)		휠체어/스쿠터 (N=25)	
			N	%	N	%	N	%
보조기 비용	50만원 미만	21	2	22.2	5	19.2	14	56.0
	50~100만원 미만	13	5	55.6	7	26.9	1	4.0
	100~500만원 미만	24	0	0.0	14	53.8	10	40
	500만원 이상	2	2	22.2	0	0.0	0	0.0
구입 자부담	자부담 없음	28	7	77.8	14	53.8	7	28.0
	자부담 있음	32	2	22.2	12	46.2	18	72.0
자부담 비용	100만원 미만	16	2	100.0	3	25.0	11	61.1
	100~200만원 미만	6	0	0.0	4	33.3	2	11.1
	200~500만원 미만	5	0	0.0	2	16.7	3	16.7
	500~1,000만원 미만	2	0	0.0	2	16.7	0	0.0
	모름	3	0	0.0	1	8.3	2	11.1

재활보조기구 품목에 따라 유사목적 재활보조기구를 2개 이상 사용하는 경우를 살펴본 결과, 상지의지는 11.1%가 사용하고 있는 것으로 나타났고, 하지의지는 15.4%, 휠체어는 48.0%가 사용하고 있었다.

재활보조기구 품목에 따라 유사목적 재활보조기구를 2개 이상 사용하는 이유를 살펴본 결과, 상지의지는 기타가 100.0%였고, 하지의지는 지원보조기의 낮은 성능 때문이 50.0%, 고장/파손 시 사용하기 위해서와 다른 용도로 사용하기 위해서가 각각 25.0%였고, 휠체어 및 스쿠터는 다른 용도로 사용하기 위해서가 50.0%로 가장 많고, 고장/파손 시 사용하기 위해서가 25.0%, 지원보조기의 낮은 성능 때문이 8.3%로 나타났다.

이상의 결과를 통해 휠체어는 실내외 용도 등으로 2개 이상의 휠체어가 필요하다는 것을 알 수 있고, 의지의 경우 지원보조기 보다 높은 성능의 보조기에 대한 욕구가 있다는 것을 알 수 있다(표 3-59).

〈표 3-59〉 추가지급 산재근로자의 재활보조기구 품목에 따른 유사목적 재활보조기구 복수사용 특성

(단위: 명, %)

항목	구분	계	상지의지 (N=9)		하지의지 (N=26)		휠체어/스쿠터 (N=25)	
			N	%	N	%	N	%
유사보조기 복수사용	사용	17	1	11.1	4	15.4	12	48.0
	미사용	43	8	88.9	22	84.6	13	52.0
유사보조기 사용이유	고장/파손 시 사용위해	4	0	0.0	1	25.0	3	25.0
	지원보조기의 낮은 성능	3	0	0.0	2	50.0	1	8.3
	다른 용도로 사용	7	0	0.0	1	25.0	6	50.0
	기타	3	1	100.0	0	0.0	2	16.6

(4) 산재 재활보조기구 서비스 지급절차 만족도

① 재활보조기구 서비스 지급절차 만족도

추가지급 산재근로자의 산재 재활보조기구 서비스 지급절차에 대한 만족도를 Likert 5점 척도로 살펴본 결과는 〈표 3-60〉과 같다.

분석결과 재활보조기구 서비스 지급절차의 전반적인 만족도는 평균 3.40으로, 대체로 만족이 55.0%로 가장 많고, 보통이 23.3%, 대체로 불만족 15.0%, 매우 불만족 과 매우 만족이 각각 3.3% 순으로 나타났다.

서비스별로는 필요한 시기에 보조기구 수령이 평균 3.70로 가장 만족도가 높게 나타났고, 사후서비스(지속관리 서비스)가 평균 3.23으로 가장 만족도가 낮게 나타났다. 서비스 전달 프로그램(전달과정, 소요시간)에 대해서는 65.0%가 긍정적으로 응답하였고, 수리 및 유지관리 서비스는 50.0%가 긍정적으로 응답하였다. 정보 및 주의사항 안내 등 전문서비스 제공은 46.7%가 긍정적으로 응답하였다. 사후서비스(지속관리 서비스)에 대해서는 46.6%가 긍정적으로 응답하였고, 신체에 적합한 보조기구 필요정도 평가에 대해서는 55.0%가 긍정적으로 응답하였다. 원하는 기능의 보조기구 지급에 대해서는 56.7%가, 필요한 시기에 보조기구 수령에 대해서는 66.7%가, 보조기구 지원 비용의 적절성에 대해서는 53.3%가 긍정적으로 응답

하였고, 보조기구 지원금액 및 내구연한 등에 대한 안내에 대해서는 48.3%가 긍정적으로 응답하였다. 보조기구 적응을 위한 충분한 훈련 및 교육 제공은 56.7%가 긍정적으로 응답하였으며, 필요한 만큼 충분한 개수의 보조기구 지급은 46.6%가 긍정적으로 응답하였다.

〈표 3-60〉 추가지급 산재근로자의 산재 재활보조기구 서비스 지급절차 만족도(전체)

만족도 항목	평균	표준 편차	빈도(%)				
			매우 불만족	대체로 불만족	보통	대체로 만족	매우 만족
전반적인 만족도	3.40	0.91	2 (3.3)	9 (15.0)	14 (23.3)	33 (55.0)	2 (3.3)
서비스 전달 프로그램 (전달과정, 소요시간)	3.50	0.85	3 (5.0)	4 (6.7)	14 (23.3)	38 (63.3)	1 (1.7)
수리 및 유지관리 서비스	3.38	0.78	0 (0.0)	9 (15.0)	21 (35.0)	28 (46.7)	2 (3.3)
전문서비스 제공 (정보 및 주의사항 안내 등)	3.42	0.93	1 (1.7)	8 (13.3)	23 (38.3)	21 (35.0)	7 (11.7)
사후서비스(지속관리 서비스)	3.23	0.95	3 (5.0)	10 (16.7)	19 (31.7)	26 (43.3)	2 (3.3)
신체에 적합한 보조기구 필요정도 평가	3.35	0.97	3 (5.0)	9 (15.0)	15 (25.0)	30 (50.0)	3 (5.0)
원하는 기능의 보조기구 지급	3.42	0.96	3 (5.0)	7 (11.7)	16 (26.7)	30 (50.0)	4 (6.7)
필요한 시기에 보조기구 수령	3.70	0.87	0 (0.0)	7 (11.7)	13 (21.7)	31 (51.7)	9 (15.0)
보조기구 지원 비용의 적절성	3.28	0.96	2 (3.3)	13 (21.7)	13 (21.7)	30 (50.0)	2 (3.3)
보조기구 지원금액 및 내구연한 등에 대한 안내	3.28	0.88	1 (1.7)	12 (20.0)	18 (30.0)	27 (45.0)	2 (3.3)
보조기구 적응을 위한 충분한 훈련 및 교육 제공	3.47	0.72	0 (0.0)	7 (11.7)	19 (31.7)	33 (55.0)	1 (1.7)
필요한 만큼 충분한 개수의 보조기구 지급	3.27	0.88	1 (1.7)	12 (20.0)	19 (31.7)	26 (43.3)	2 (3.3)

병원별로는 소속병원의 경우 재활보조기구 서비스 지급절차의 전반적인 만족도는 평균 3.74로, 대체로 만족이 66.7%로 가장 많고, 보통이 29.6%, 매우 만족 3.7% 순으로 나타났다.

서비스별로는 서비스 전달과정(전달과정, 소요시간)이 평균 3.67로 가장 만족도가 높게 나타났고, 사후서비스(지속관리 서비스)가 평균 3.15로 가장 만족도가 낮

게 나타났다. 항목별로는 서비스 전달 프로그램(전달과정, 소요시간)에 대해서는 74.1%가 긍정적으로 응답하였고, 수리 및 유지관리 서비스는 44.4%가 긍정적으로 응답하였다. 정보 및 주의사항 안내 등 전문서비스 제공은 48.1%가 긍정적으로 응답하였다. 사후서비스(지속관리 서비스)에 대해서는 40.7%가 긍정적으로 응답하였고, 신체에 적합한 보조기구 필요정도 평가에 대해서는 48.1%가 긍정적으로 응답하였다. 원하는 기능의 보조기구 지급에 대해서는 51.8%가, 필요한 시기에 보조기구 수령에 대해서는 59.2%가, 보조기구 지원 비용의 적절성에 대해서는 63.0%가 긍정적으로 응답하였고, 보조기구 지원금액 및 내구연한 등에 대한 안내에 대해서는 48.1%가 긍정적으로 응답하였다. 보조기구 적응을 위한 충분한 훈련 및 교육 제공은 55.6%가 긍정적으로 응답하였으며, 필요한 만큼 충분한 개수의 보조기구 지급은 37.0%가 긍정적으로 응답하였다(표 3-61).

〈표 3-61〉 추가지급 산재근로자의 산재 재활보조기구 서비스 지급절차 만족도(소속병원)

만족도 항목	평균	표준 편차	빈도(%)				
			매우 불만족	대체로 불만족	보통	대체로 만족	매우 만족
전반적인 만족도	3.74	0.53	0 (0.0)	0 (0.0)	8 (29.6)	18 (66.7)	1 (3.7)
서비스 전달 프로그램 (전달과정, 소요시간)	3.67	0.78	1 (3.7)	1 (3.7)	5 (18.5)	19 (70.4)	1 (3.7)
수리 및 유지관리 서비스	3.33	0.78	0 (0.0)	4 (14.8)	11 (40.7)	11 (40.7)	1 (3.7)
전문서비스 제공 (정보 및 주의사항 안내 등)	3.48	0.94	0 (0.0)	4 (14.8)	10 (37.0)	9 (33.3)	4 (14.8)
사후서비스(지속관리 서비스)	3.15	0.86	1 (3.7)	5 (18.5)	110 (37.0)	11 (40.7)	0 (0.0)
신체에 적합한 보조기구 필요정도 평가	3.33	0.73	0 (0.0)	4 (14.8)	110 (37.0)	13 (48.1)	0 (0.0)
원하는 기능의 보조기구 지급	3.41	0.84	1 (3.7)	2 (7.4)	10 (37.0)	13 (48.1)	1 (3.7)
필요한 시기에 보조기구 수령	3.59	0.93	0 (0.0)	4 (14.8)	7 (25.9)	12 (44.4)	4 (14.8)
보조기구 지원 비용의 적절성	3.56	0.75	0 (0.0)	3 (11.1)	7 (25.9)	16 (59.3)	1 (3.7)
보조기구 지원금액 및 내구연한 등에 대한 안내	3.37	0.84	1 (3.7)	2 (7.4)	11 (40.7)	12 (44.4)	1 (3.7)
보조기구 적응을 위한 충분한 훈련 및 교육 제공	3.48	0.64	0 (0.0)	2 (7.4)	10 (37.0)	15 (55.6)	0 (0.0)
필요한 만큼 충분한 개수의 보조기구 지급	3.19	0.74	0 (0.0)	5 (18.5)	12 (44.4)	10 (37.0)	0 (0.0)

일반병원에서 재활보조기구를 지급받은 산재근로자의 재활보조기구 서비스 지급 절차의 전반적인 만족도는 평균 3.12로, 대체로 만족이 45.5%로 가장 많고, 대체로 불만족이 27.3%, 보통이 18.2%, 매우 불만족이 6.1%, 매우 만족이 3.0% 순으로 나타났다.

서비스별로는 필요한 시기에 보조기구 수령이 평균 3.79로 가장 만족도가 높게 나타났고, 보조기구 지원 비용의 적절성이 평균 3.06으로 가장 만족도가 낮게 나타났다. 항목별로는 서비스 전달 프로그램(전달과정, 소요시간)에 대해서는 57.6%가 긍정적으로 응답하였고, 수리 및 유지관리 서비스는 54.5%가 긍정적으로 응답하였다. 정보 및 주의사항 안내 등 전문서비스 제공은 45.5%가 긍정적으로 응답하였다. 사후서비스(지속관리 서비스)에 대해서는 51.6%가 긍정적으로 응답하였고, 신체에 적합한 보조기구 필요정도 평가에 대해서는 60.6%가 긍정적으로 응답하였다. 원하는 기능의 보조기구 지급에 대해서는 60.6%가, 필요한 시기에 보조기구 수령에 대해서는 72.8%가, 보조기구 지원 비용의 적절성에 대해서는 45.4%가 긍정적으로 응답하였고, 보조기구 지원금액 및 내구연한 등에 대한 안내에 대해서는 48.5%가 긍정적으로 응답하였다. 보조기구 적응을 위한 충분한 훈련 및 교육 제공은 57.5%가 긍정적으로 응답하였으며, 필요한 만큼 충분한 개수의 보조기구 지급은 54.6%가 긍정적으로 응답하였다(표 3-62).

〈표 3-62〉 추가지급 산재근로자의 산재 재활보조기구 서비스 지급절차 만족도(일반병원)

만족도 항목	평균	표준 편차	빈도(%)				
			매우 불만족	대체로 불만족	보통	대체로 만족	매우 만족
전반적인 만족도	3.12	1.05	2 (6.1)	9 (27.3)	6 (18.2)	15 (45.5)	1 (3.0)
서비스 전달 프로그램 (전달과정, 소요시간)	3.36	0.90	2 (6.1)	3 (9.1)	9 (27.3)	19 (57.6)	0 (0.0)
수리 및 유지관리 서비스	3.42	0.79	0 (0.0)	5 (15.2)	10 (30.3)	17 (51.5)	1 (3.0)
전문서비스 제공 (정보 및 주의사항 안내 등)	3.36	0.93	1 (3.0)	4 (12.1)	13 (39.4)	12 (36.4)	3 (9.1)
사후서비스(지속관리 서비스)	3.30	1.02	2 (6.1)	5 (15.2)	9 (27.3)	15 (45.5)	2 (6.1)
신체에 적합한 보조기구 필요정도 평가	3.36	1.14	3 (9.1)	5 (15.2)	5 (15.2)	17 (51.5)	3 (9.1)
원하는 기능의 보조기구 지급	3.42	1.06	2 (6.1)	5 (15.2)	6 (18.2)	17 (51.5)	3 (9.1)

만족도 항목	평균	표준 편차	빈도(%)				
			매우 불만족	대체로 불만족	보통	대체로 만족	매우 만족
필요한 시기에 보조기구 수령	3.79	0.82	0 (0.0)	3 (9.1)	6 (18.2)	19 (57.6)	5 (15.2)
보조기구 지원 비용의 적절성	3.06	1.06	2 (6.1)	10 (30.3)	6 (18.2)	14 (42.4)	1 (3.0)
보조기구 지원금액 및 내구연한 등에 대한 안내	3.21	0.93	0 (0.0)	10 (30.3)	7 (21.2)	15 (45.5)	1 (3.0)
보조기구 적응을 위한 충분한 훈련 및 교육 제공	3.45	0.79	0 (0.0)	5 (15.2)	9 (27.3)	18 (54.5)	1 (3.0)
필요한 만큼 충분한 개수의 보조기구 지급	3.33	0.99	1 (3.0)	7 (21.2)	7 (21.2)	16 (48.5)	2 (6.1)

② 응답자 특성에 따른 재활보조기구 지급과정 만족도 차이

응답자 특성에 따른 재활보조기구 지급과정 만족도 차이에 대해 살펴본 결과, 지급병원 구분(소속병원, 일반병원)별 차이는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다.

응답자 특성 중 재활보조기구 지급 품목에 따른 재활보조기구 지급과정 만족도 차이가 있었으며, 총 12개의 문항 중 통계적으로 유의미한 차이가 있는 문항은 “수리 및 유지관리 서비스” 항목과 “사후서비스(지속관리 서비스)” 항목, “신체에 적합한 보조기구 필요정도 평가” 항목, “원하는 기능의 보조기구 지급” 항목, “보조기구 지원 비용의 적절성” 항목이었다. 항목별로는 수리 및 유지관리 서비스, 사후서비스(지속관리 서비스), 보조기구 지원 비용의 적절성 항목에서 휠체어를 지급받은 집단의 만족도가 가장 높고, 하지의지를 지급받은 집단의 만족도가 가장 낮은 것으로 나타났고, 원하는 기능의 보조기구 지급과 보조기구 지원 비용의 적절성 항목에서 휠체어를 지급받은 집단의 만족도가 가장 높고, 상지의지를 지급받은 집단의 만족도가 가장 낮은 것으로 나타났다(표 3-63).

〈표 3-63〉 추가지급 산재근로자의 재활보조기구 지급 품목에 따른 지급과정 만족도 차이

만족도 항목	집단	M	SD	F	p	사후검정
수리 및 유지관리 서비스	상지의지(A)	3.38	0.669	3.570	.030	-
	하지의지(B)	3.30	0.911			
	휠체어/스쿠터(C)	3.66	0.869			
사후서비스 (지속관리 서비스)	상지의지(A)	3.29	1.007	3.537	.031	-
	하지의지(B)	3.17	0.995			
	휠체어/스쿠터(C)	3.54	0.806			
신체에 적합한 보조기구 필요정도 평가	상지의지(A)	3.14	1.108	5.591	.004	B-C
	하지의지(B)	3.06	1.045			
	휠체어/스쿠터(C)	3.53	0.836			
원하는 기능의 보조기구 지급	상지의지(A)	3.10	1.091	4.023	.019	-
	하지의지(B)	3.17	1.014			
	휠체어/스쿠터(C)	3.52	0.827			
보조기구 지원 비용의 적절성	상지의지(A)	2.86	1.195	5.305	.006	-
	하지의지(B)	3.09	1.061			
	휠체어/스쿠터(C)	3.48	0.936			

그 외에 성별, 재활보조기구 지급 상담여부, 재활보조기구 사용기간에 따른 재활보조기구 지급과정 만족도 차이에 대해 12개 문항을 대상으로 분석했으나, 통계적으로 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다.

(5) 지급받은 산재 재활보조기구 만족도

① 지급받은 산재 재활보조기구 만족도

추가지급 산재근로자가 지급받은 산재 재활보조기구에 대한 만족도를 Likert 5점 척도로 살펴본 결과는 아래 〈표 3-64〉와 같다.

분석결과, 지급받은 산재 재활보조기구의 전반적인 만족도는 평균 3.52로, 대체로 만족이 53.3%로 가장 많고, 보통과 대체로 불만족이 각각 15.0%, 매우 만족 11.7%, 매우 불만족 5.0% 순으로 나타났다.

총 11개 세부 문항 중에서는 지급받은 재활보조기구가 일상생활활동에 도움이 되었다가 평균 3.95로 만족도가 가장 높게 나타났고, 재활보조기구 사용의 편안함(안락함)이 평균 3.13으로 만족도가 가장 낮게 나타났다.

항목별로는 지급받은 재활보조기구의 규격에 대해서 56.7%가 긍정적으로 응답하였고, 재활보조기구의 무게에 대해서는 53.3%가 긍정적으로 응답하였다. 재활보조기구의 고정, 잠금 등 조절에 대해서는 55.0%가 긍정적으로 응답하였으며, 재활보조기구의 안전성과 견고함에 대해서는 63.3%가 긍정적으로 응답하였다. 재활보조기구의 내구성에 대해서는 53.3%가 긍정적으로 응답하였으며, 재활보조기구의 용이성에 대해서는 63.3%가 긍정적으로 응답하였고, 재활보조기구 사용의 편안함에 대해서는 51.6%가 긍정적으로 응답하였다. 재활보조기구의 효과성에 대해서는 66.7%가 긍정적으로 응답하였으며, 기능회복에 도움이 됨은 66.7%가 긍정적으로 응답하였다. 일상생활활동에 도움이 됨은 80.0%가 긍정적으로 응답하였다. 직업 활동에 도움이 됨은 63.0%가 긍정적으로 응답하였다.

〈표 3-64〉 추가지급 산재근로자의 지급받은 산재 재활보조기구 만족도(전체)

만족도 항목	평균	표준 편차	빈도(%)				
			매우 불만족	대체로 불만족	보통	대체로 만족	매우 만족
전반적인 만족도	3.52	1.05	3 (5.0)	9 (15.0)	9 (15.0)	32 (53.3)	7 (11.7)
재활보조기구의 규격 (ex. 크기, 높이, 길이, 너비 등)	3.32	1.02	3 (5.0)	12 (20.0)	11 (18.3)	31 (51.7)	3 (5.0)
재활보조기구의 무게	3.35	1.07	4 (6.7)	9 (15.0)	15 (25.0)	26 (43.3)	6 (10.0)
재활보조기구의 조절 (ex. 고정, 잠금 등)	3.38	0.99	2 (3.3)	11 (18.3)	14 (23.3)	28 (46.7)	5 (8.3)
재활보조기구의 안전성과 견고함	3.43	0.98	3 (5.0)	9 (15.0)	10 (16.7)	35 (58.3)	3 (5.0)
재활보조기구의 내구성	3.35	0.92	1 (1.7)	12 (20.0)	15 (25.0)	29 (48.3)	3 (5.0)
재활보조기구 사용의 용이성	3.52	0.97	3 (5.0)	6 (10.0)	13 (21.7)	33 (55.0)	5 (8.3)
재활보조기구 사용의 편안함 (안락함)	3.13	1.11	6 (10.0)	13 (21.7)	10 (16.7)	29 (48.3)	2 (3.3)
재활보조기구의 효과성	3.52	0.95	2 (3.3)	9 (15.0)	9 (15.0)	36 (60.0)	4 (6.7)
기능회복에 도움이 됨	3.55	1.14	6 (10.0)	4 (6.7)	10 (16.7)	31 (51.7)	9 (15.0)
일상생활활동에 도움이 됨	3.95	1.05	4 (6.7)	1 (1.7)	7 (11.7)	30 (50.0)	18 (30.0)
직업 활동에 도움이 됨*	3.35	1.36	10 (18.5)	4 (7.4)	6 (11.1)	25 (46.3)	9 (16.7)

* 결측 6명

소속병원에서 재활보조기구를 지급받은 산재근로자의 산재 재활보조기구 전반적인 만족도는 평균 3.70으로, 대체로 만족이 55.6%로 가장 많고, 보통이 18.5%, 매우 만족 14.8%, 대체로 불만족이 7.4%, 매우 불만족 3.7% 순으로 나타났다.

총 11개 세부 문항 중에서는 지급받은 재활보조기구가 일상생활활동에 도움이 되었다가 평균 3.93으로 만족도가 가장 높게 나타났고, 직업 활동에 도움정도가 평균 2.83으로 만족도가 가장 낮게 나타났다. 항목별로는 지급받은 재활보조기구의 규격에 대해서 55.6%가 긍정적으로 응답하였고, 재활보조기구의 무게에 대해서는 40.7%가 긍정적으로 응답하였다. 재활보조기구의 고정, 잠금 등 조절에 대해서는 51.8%가 긍정적으로 응답하였으며, 재활보조기구의 안전성과 견고함에 대해서는 70.4%가 긍정적으로 응답하였다. 재활보조기구의 내구성에 대해서는 51.9%가 긍정적으로 응답하였으며, 재활보조기구의 용이성에 대해서는 66.7%가 긍정적으로 응답하였고, 재활보조기구 사용의 편안함에 대해서는 48.1%가 긍정적으로 응답하였다. 재활보조기구의 효과성에 대해서는 66.7%가 긍정적으로 응답하였으며, 기능회복 도움정도는 77.8%가 긍정적으로 응답하였다. 일상생활활동에 도움정도는 77.7%가 긍정적으로 응답하였다. 직업 활동에 도움정도는 43.4%가 긍정적으로 응답하였다(표 3-65).

〈표 3-65〉 추가지급 산재근로자의 지급받은 산재 재활보조기구 만족도(소속병원)

만족도 항목	평균	표준 편차	빈도(%)				
			매우 불만족	대체로 불만족	보통	대체로 만족	매우 만족
전반적인 만족도	3.70	0.95	1 (3.7)	2 (7.4)	5 (18.5)	15 (55.6)	4 (14.8)
재활보조기구의 규격 (ex. 크기, 높이, 길이, 너비 등)	3.41	0.84	0 (0.0)	5 (18.5)	7 (25.9)	14 (51.9)	1 (3.7)
재활보조기구의 무게	3.26	1.02	1 (3.7)	5 (18.5)	10	8 (29.6)	3 (11.1)
재활보조기구의 조절 (ex. 고정, 잠금 등)	3.41	1.01	1 (3.7)	4 (14.8)	8 (29.6)	11 (40.7)	3 (11.1)
재활보조기구의 안전성과 견고함	3.59	0.84	1 (3.7)	2 (7.4)	5 (18.5)	18 (66.7)	1 (3.7)
재활보조기구의 내구성	3.33	0.78	0 (0.0)	5 (18.5)	8 (29.6)	14 (51.9)	0 (0.0)
재활보조기구 사용의 용이성	3.59	0.89	1 (3.7)	2 (7.4)	6 (22.2)	16 (59.3)	2 (7.4)

만족도 항목	평균	표준 편차	빈도(%)				
			매우 불만족	대체로 불만족	보통	대체로 만족	매우 만족
재활보조기구 사용의 편안함 (안락함)	3.04	1.09	3 (11.1)	6 (22.2)	5 (18.5)	13 (48.1)	0 (0.0)
재활보조기구의 효과성	3.52	0.89	1 (3.7)	3 (11.1)	5 (18.5)	17 (63.0)	1 (3.7)
기능회복에 도움이 됨	3.67	1.21	3 (11.1)	2 (7.4)	1 (3.7)	16 (59.3)	5 (18.5)
일상생활활동에 도움이 됨	3.93	1.14	2 (7.4)	1 (3.7)	3 (11.1)	12 (44.4)	9 (33.3)
직업 활동에 도움이 됨*	2.83	1.50	7 (30.4)	3 (13.0)	3 (13.0)	7 (30.4)	3 (13.0)

* 결측 4명

일반병원에서 재활보조기구를 지급받은 산재근로자의 산재 재활보조기구 전반적인 만족도는 평균 3.36으로, 대체로 만족이 51.5%로 가장 많고, 대체로 불만족이 21.2%, 보통이 12.1%, 매우 만족 9.1%, 매우 불만족 6.1% 순으로 나타났다.

총 11개 세부 문항 중에서는 지급받은 재활보조기구가 일상생활활동에 도움이 되었다가 평균 3.97으로 만족도가 가장 높게 나타났고, 재활보조기구 사용의 편안함(안락함)이 평균 2.83으로 만족도가 가장 낮게 나타났다.

항목별로는 지급받은 재활보조기구의 규격에 대해서 57.6%가 긍정적으로 응답하였고, 재활보조기구의 무게에 대해서는 63.6%가 긍정적으로 응답하였다. 재활보조기구의 고정, 잠금 등 조절에 대해서는 66.6%가, 재활보조기구의 안전성과 견고함에 대해서는 66.6%가 긍정적으로 응답하였다. 재활보조기구의 내구성에 대해서는 54.6%가 긍정적으로 응답하였으며, 재활보조기구의 용이성에 대해서는 60.6%가 긍정적으로 응답하였고, 재활보조기구 사용의 편안함에 대해서는 54.6%가 긍정적으로 응답하였다. 재활보조기구의 효과성에 대해서는 66.7%, 기능회복 도움정도는 57.6%가 긍정적으로 응답하였으며, 일상생활활동에 도움정도는 81.8%가 긍정적으로 응답하였다. 직업 활동에 도움정도는 77.5%가 긍정적으로 응답하였다(표 3-66).

〈표 3-66〉 추가지급 산재근로자의 지급받은 산재 재활보조기구 만족도(일반병원)

만족도 항목	평균	표준 편차	빈도(%)				
			매우 불만족	대체로 불만족	보통	대체로 만족	매우 만족
전반적인 만족도	3.36	1.11	2 (6.1)	7 (21.2)	4 (12.1)	17 (51.5)	3 (9.1)
재활보조기구의 규격 (ex. 크기, 높이, 길이, 너비 등)	3.24	1.15	3 (9.1)	7 (21.2)	4 (12.1)	17 (51.5)	2 (6.1)
재활보조기구의 무게	3.42	1.12	3 (9.1)	4 (12.1)	5 (15.2)	18 (54.5)	3 (9.1)
재활보조기구의 조절 (ex. 고정, 잠금 등)	3.36	0.99	1 (3.0)	7 (21.2)	6 (18.2)	17 (51.5)	2 (6.1)
재활보조기구의 안전성과 견고함	3.30	1.07	2 (6.1)	7 (21.2)	5 (15.2)	17 (51.5)	2 (6.1)
재활보조기구의 내구성	3.36	1.03	1 (3.0)	7 (21.2)	7 (21.2)	15 (45.5)	3 (9.1)
재활보조기구 사용의 용이성	3.45	1.03	2 (6.1)	4 (12.1)	7 (21.2)	17 (51.5)	3 (9.1)
재활보조기구 사용의 편안함 (안락함)	3.21	1.14	3 (9.1)	7 (21.2)	5 (15.2)	16 (48.5)	2 (6.1)
재활보조기구의 효과성	3.52	1.00	1 (3.0)	6 (18.2)	4 (12.1)	19 (57.6)	3 (9.1)
기능회복에 도움이 됨	3.45	1.09	3 (9.1)	2 (6.1)	9 (27.3)	15 (45.5)	4 (12.1)
일상생활활동에 도움이 됨	3.97	0.98	2 (6.1)	0 (0.0)	4 (12.1)	18 (54.5)	9 (27.3)
직업 활동에 도움이 됨*	3.74	1.12	3 (9.7)	1 (3.2)	3 (9.7)	18 (58.1)	6 (19.4)

* 결측 2명

② 응답자 특성에 따른 재활보조기구 만족도 차이

응답자 특성에 따른 재활보조기구 만족도 차이에 대해 살펴본 결과 지급병원 및 지급품목에 따른 차이가 있었다.

지급병원별로는 총 12개 항목 중 “직업활동 도움정도” 항목에서 통계적으로 유의미한 차이가 있었고, 소속병원에 비해 일반병원에서 지급받은 산재근로자 집단에서 직업 활동에 도움 정도에 대한 만족도가 높은 것으로 나타났다(표 3-67).

〈표 3-67〉 추가지급 산재근로자의 재활보조기구 지급병원에 따른 재활보조기구 만족도 차이

만족도 항목	집단	M	SD	t	p
직업 활동에 도움이 됨	소속병원	2.83	1.497	-2.463	.018
	일반병원	3.74	1.125		

재활보조기구 지급품목에 따른 재활보조기구 만족도 차이가 있는 항목은 “재활보조기구 사용의 편안함(안락함)” 항목으로, 휠체어/스쿠터를 지급받은 집단의 만족도가 가장 높고, 상지의지를 지급받은 집단의 만족도가 가장 낮은 것으로 나타났다(표 3-68).

〈표 3-68〉 추가지급 산재근로자의 재활보조기구 지급 품목에 따른 재활보조기구 만족도 차이

만족도 항목	집단	M	SD	F	p	사후검정
재활보조기구의 안전성과 견고함	상지의지(A)	2.56	1.014	5.372	.007	-
	하지의지(B)	2.85	1.255			
	휠체어/스쿠터(C)	3.64	0.757			

그 외에 재활보조기구 사용기간, 재활보조기구 구입 시 본인부담금 여부 등에 따른 재활보조기구 만족도 차이에 대해 총 12개 문항을 대상으로 분석했으나, 통계적으로 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다.

(6) 제도 개선사항

추가지급 산재근로자의 산재 재활보조기구 서비스 및 제도 개선 요구사항을 Likert 4점 척도로 살펴보았다.

분석결과 서비스 개선 요구사항에 대해서는 재활보조기구 관련 상담 및 평가 서비스 지원 요구도가 평균 3.35점으로 가장 높았고, 항목별로는 재활보조기구 관련 상담 및 평가 서비스 지원에 대해서는 90.0%가 필요하다고 응답하였고, 재활보조기구 착용 및 적응훈련 지원 서비스는 83.3%가 필요하다고 응답하였다. A/S, 재평가 등의 사후관리 서비스에 대해서는 88.4%가 필요하다고 응답하였으며, 지급 신청 및 절차의 간소화에 대해서는 88.3%가 필요하다고 응답하였다(표 3-69).

〈표 3-69〉 추가지급 산재근로자의 재활보조기구 서비스 개선 요구사항

서비스 개선 사항	평균	표준 편차	빈도(%)			
			전혀 필요 없음	별로 필요 없음	대체로 필요	매우 필요
재활보조기구 관련 상담 및 평가 서비스 지원	3.35	0.66	0 (0.0)	6 (10.0)	27 (45.0)	27 (45.0)
재활보조기구 착용 및 적응훈련 지원	3.33	0.75	0 (0.0)	10 (16.7)	20 (33.3)	30 (50.0)
A/S, 재평가 등의 사후관리 서비스	3.33	0.73	1 (1.7)	6 (10.0)	25 (41.7)	28 (46.7)
지급 신청 및 절차의 간소화	3.30	0.72	1 (1.7)	6 (10.0)	27 (45.0)	26 (43.3)

재활보조기구 제도 개선 요구사항에 대해서는 필요한 만큼의 재활보조기구 지원 제도에 대한 요구도가 평균 3.55점으로 가장 높았고, 항목별로는 요양 중 훈련용 임시보조기구 렌탈(대여) 제도 도입에 대해서는 90.0%가 필요하다고 응답하였고, 고가 보조기구 렌탈(대여) 서비스 제도 도입에 대해서는 86.6%가 필요하다고 응답하였다. 재활보조기구 지원 품목의 다양화에 대해서는 91.7%가 필요하다고 응답하였으며, 필요한 만큼의 재활보조기구 지원에 대해서는 93.3%가 필요하다고 응답하였고, 재활보조기구 급여비용 인상에 대해서는 91.6%가 필요하다고 응답하였다(표 3-70).

〈표 3-70〉 추가지급 산재근로자의 재활보조기구 제도 개선 요구사항

제도 개선 사항	평균	표준 편차	빈도(%)			
			전혀 필요 없음	별로 필요 없음	대체로 필요	매우 필요
요양 중 훈련용 임시보조기구 렌탈(대여) 제도 도입	3.38	0.72	1 (1.7)	5 (8.3)	24 (40.0)	30 (50.0)
고가 보조기구 렌탈(대여) 서비스 제도 도입	3.35	0.84	3 (5.0)	5 (8.3)	20 (33.3)	32 (53.3)
재활보조기구 지원 품목의 다양화	3.50	0.75	2 (3.3)	3 (5.0)	18 (30.0)	37 (61.7)
필요한 만큼의 재활보조기구 지원	3.55	0.67	1 (1.7)	3 (5.0)	18 (30.0)	38 (63.3)
재활보조기구 급여 비용 인상	3.52	0.75	2 (3.3)	3 (5.0)	17 (28.3)	38 (63.3)

(7) 직업복귀 사항

현재 경제활동 참여자는 25.0%(15명)로, 경제활동 참여자 중 직업복귀 과정에서 재활보조기구가 도움이 되었다는 응답이 73.3%로 나타났다.

복귀한 직장이 재해이전과 같은 직장인지에 대해서는 같은 직장이 46.7%(7명), 다른 직장이 53.3%(8명)로 나타났고, 직업복귀 후 직무를 수행하는 과정에서 재활보조기구가 도움이 되었다는 응답이 73.3%로 나타났다(표 3-71).

〈표 3-71〉 추가지급 산재근로자의 재활보조기구와 경제활동 특성

구분	빈도	백분율(%)
경제활동 참여 여부	예	15 25.0
	아니요	45 75.0
보조기 도움 여부	도움이 됨	11 73.3
	보통임	1 6.7
	도움이 되지 않음	3 20.0
원직장 여부	같은 직장	7 46.7
	다른 직장	8 53.3
직무 도움 여부	도움이 됨	11 73.3
	보통임	1 6.7
	도움이 되지 않음	3 20.0

제2절 재활보조기구 제공자 욕구 조사

1. 연구방법

1) 조사대상

재활보조기구 제공자의 재활보조기구 관련 요양급여 지급원칙과 서비스 제공 과정에 대한 욕구조사를 위해 질적 면접조사를 실시하였다. 조사대상은 2022년 현재 근로복지공단 병원에서 근무하고 있으면서 재활보조기 서비스를 제공하고 있는 재활의학과장 3명과 재활보조기구 제작기사 3명을 조사 대상으로 하여 재활보조기구 서비스 제공자 입장에서 바라보는 재활보조기구 서비스 제도에 대한 욕구를 알아보고자 하였다. 면접자의 일반적 특성은 다음과 같다(표 3-72).

〈표 3-72〉 면접자(산재 재활보조기구 제공자) 일반적 특성

구분	면접자 일반적 특성				
	소속	직군	연령	성별	공단 근무기간
의사 A	A 병원	재활의학과 의사	40대	남	7개월
의사 B	B 병원	재활의학과 의사	40대	여	7년 2개월
의사 C	C 병원	재활의학과 의사	30대	남	2년
제작기사 A	A 병원	제작기사	50대	남	20년 6개월
제작기사 B	B 병원	제작기사	50대	남	11년
제작기사 C	C 병원	제작기사	50대	남	20년 6개월

2) 조사 방법

조사는 연구자가 응답자가 근무하고 있는 병원을 방문 면접하는 방식으로 진행하였다. 면접은 미리 구조화된 설문지를 토대로 진행하였으며, 구조화된 설문지는 연구자가 관련 문헌과 연구 자료를 분석하여 개발하였다. 면접은 면접자별로 1시간 반에서~2시간 정도 소요되었으며 노트북 및 서면을 활용하여 기록하였다. 면접을 시작하기에 앞서 연구자는 연구목적 및 면접내용에 대해 설명하고 면접내용은 익명으로 처리되어 개인정보가 노출되지 않도록 노력할 것이라는 점을 미리 설명하였다.

3) 분석방법

분석은 연구자가 조사 시 기록한 서면내용을 활용하였으며, 조사결과에 제시한 의사 A~C 및 제작기사 A~C는 서로 다른 A~C임을 밝힌다.

2. 연구결과

1) 산재보험 요양급여 산정기준(재활보조기구) 개정 의견

(1) 지급원칙 1

[지급원칙 1] 재활보조기구는 해당 신체부위 또는 기능 상실에 대한 보조를 위하여 각각의 유형 및 용도별로 지급하되, 신체부위 또는 기능 상실에 대한 보조의 목적이 동일한 경우에는 산재근로자가 선택한 1개의 품목만 지급한다. 다만, 수동휠체어와 전동휠체어 (또는 전동스쿠터)를 각각 신청한 경우에는 「국민건강보험법 시행규칙」 제26조 및 별표7에 따른 「장애인보조기기 보험급여 기준 등 세부사항」의 대상자 인정기준에 따라 각각 지급할 수 있다.

재활의학과 의사들은 산재근로자의 선택이 아니라 의학적 소견에 따라 재활보조기를 기능형과 미관형을 구분해서 각각 지급할 필요가 있다고 하였다. 특히, 임시보조기가 필요한 경우 현재의 지급원칙으로는 본보조기와 함께 지급을 할 수 없기 때문에 개선이 필요하다는 입장이었다. 다만, 일반병원 의사들이 재활보조기에 대한 전문성이 부족하기 때문에 도덕적 해이를 방지하기 위해 요양급여 확대보다는 소속병원 시범재활수가로 적용하는 것이 필요하다고 하였다.

제작기사들은 모두 산재근로자의 욕구를 고려해 기능형과 미관형을 각각 지급하는 것이 필요하다고 하였다. 현실적으로 산재근로자는 일상생활에서는 기능형을 사용하고 자부담을 들여서 외출용 미관형을 구입해 사용하고 있기 때문에 의사의 소견에 따라 기능형과 미관형 모두 제공하는 것이 도움이 된다는 입장이었다.

(의사 A) “손 의지의 경우 현재 미관형을 많이 지급하고 있는데, 기능형을 추가 지급할 수 있으면 좋을 것 같습니다. 특히 상지의지의 경우 지급 시 ADL에 필요한 추가 도구를 지급하면 환자에게 도움이 될 것 같습니다. 대퇴의지의 경우에도 현재 임시보조기구를 먼저 착용하고, 이후 최종 보조기구를 지급하고 있으므로 현 지급원칙은 현실과 맞지 않다고 생각합니다. 모든 품목을 중복지급 할 수는 없을 것 같고, 현실적으로 일본처럼 품목을 정해서 일부 품목은 2개 이상 지급하는 방안이 가능해 보입니다. 또한, 의지를 처방하는 의사의 소견에 따라 추가 보조기구가 필요하다고 판단되는 경우에 추가 지급하도록 하는 방안이 적절해 보입니다. 크게는 미관형/기능형 구분하고, 이후 기능형에서 구분되는 기계식, 전자제어식으로 구분할 필요는 있어 보입니다.”

(의사 B) “현행 유지가 적절하다고 생각합니다. 원칙 내용 중 “근로자가 선택”이라는 문구도 문제가 있다고 생각합니다. 환자의 선택도 중요하지만, 의학적 소견이 무엇보다 중요합니다. 2개 이상으로 지급 시 환자의 도덕적 해이가 발생할 소지가 있어 보이며, 비용효과성을 고려해야 한다고 생각합니다. 현재는 급여액 내에서 임시보조기와 본 보조기, 소모품까지 포함해서 만들고 있습니다. 만약 임시보조기를 지급하고 이후 본 보조기를 지급하는 제도가 생긴다면, 수가 금액이 상승할 것으로 예측됩니다. 임시의지는 재활의학과 의사가 흔하게 접하는 경우가 아니며, 소속병원의 경우 관리가 가능할 수도 있겠으나, 요양급여에 임시의지를 추가할 경우 관리와 감수가 전제되지 않으면 관리에 어려움이 매우 클 것으로 예상됩니다.”

(의사 C) “의학적 소견에 따라 기능형, 미관형을 지급할 수 있도록 하면 좋을 것 같습니다. 특히, 전완절단 환자의 경우 두 개가 필요하기는 합니다. 양손 절단이 아닌 경우 기능형을 선택 하더라도 결국에는 미관형을 주로 사용하는 것이 일반적이기는 합니다.”

(제작기사 A) “2개 이상 지급이 필요하다고 생각합니다. 지급원칙 개정 방향은 특정품목에 대해 2개 이상 하는 방향이 적절하다고 생각합니다. 특히, 상지의지의 경우 미관형과 기능형 각각 하나씩 제공하는 것이 좋을 것 같습니다. 하지의지는 상지의지에 비해 동일 목적으로 2개 이상 사용하는 경우가 많지 않습니다. 보통 산재환자들은 상지의지의 경우 기능형과 미관형을 3:7로 선택하는 것 같습니다.”

(제작기사 B) “용도에 따라 다르게 사용하는 경우도 많고, 내구연한 내 사용을 못하는 경우도 있기 때문에 품목별로 개선할 필요가 있어 보입니다. 본인 사용용도에 따라 달라지는 경우도 많은데, 예를 들어 상지의지의 경우 기능형을 맞추고 본인부담으로 미관형을 제작하는 경우도 많습니다. 따라서 기능형과 미관형이 분리된 품목이라면, 2개를 지급하는 것도 좋을 것 같습니다.”

(제작기사 C) “미관형은 외출 시, 기능형은 일상생활 시 필요하기 때문에, 2개(미관형/기능형)를 지급하는 것이 맞다고 생각합니다. 특히 양손 절단환자의 경우 미관형은 외출 시 말고는 활용도가 거의 없고, 기능형을 지급해야 의식주 및 운전 등 일상생활이 가능해집니다. 실제로 산재환자들 중에는 미관형을 사용하다가 내구연한이 지나면 기능형으로 선택하는 경우도 있습니다. 현재 규정으로는 미관형을 지급받고 내구연한이 도래하지 않으면 기능형을 원하더라도 지급받을 수 없다는 한계가 있습니다. 의사의 소견에 따라 2개를 지급할 수 있도록 하면 좋을 것 같습니다.”

(2) 지급원칙 2

[지급원칙 2] 재활보조기구의 수가는 산재보험 의료기관 등급과 관계없이 동일하다.

재활의학과 의사들과 제작기사 모두 현행 규정대로 재활보조기구 수가는 산재보험 의료기관 등급과 관계없이 동일하게 적용하는데 찬성하는 것으로 나타났다.

(의사 A) “현행 지급원칙을 유지하는 것이 적절해 보입니다.”

(의사 B) “현행 규정에 찬성합니다.”

(의사 C) “현행 기준에 찬성합니다.”

(제작기사 A) “현행 규정에 찬성합니다.”

(제작기사 B) “현행 규정에 찬성합니다.”

(제작기사 C) “이견이 없습니다.”

(3) 지급원칙 3

[지급원칙 3] 재활보조기구의 장착수수료 및 기타비용 중 이 기준에서 따로 정하지 아니한 비용은 수가에 포함된 것으로 간주한다.

재활의학과 의사들은 제작기사의 상담수가와 수리료 같은 수가는 추가적으로 개발할 필요가 있다고 하였다. 그러나 근로복지공단 병원을 제외하고 제작실이 설치된 민간병원이 별로 없기 때문에 나머지 수가들을 개발하는 것은 비현실적이라는 입장이었다.

제작기사들 역시 재활보조기구 서비스 관련 수가개발은 찬성하였으나, 현실적으로 근로복지공단 병원외의 민간 병원에서 수가가 활용될 수 있을지에 대해서는 회의적인 태도를 보였다.

(의사 A) “추가 수가가 개발된다면, 병원 내 제작실이 있는 모든 산재지정병원에 적용되어야 한다고 생각합니다.”

(의사 B) “상당 수가는 현재도 하고 있고, 필요하므로 별도 수가로 만들어져도 괜찮을 것 같습니다. 그러나 훈련수가는 치료실에서도 수행되는 것들이기 때문에, 보조기구가 일반 업체에서 많이 지급되는 것을 감안했을 때 실효성은 없어 보입니다. 또한, 현재는 보조기구 금액 내에 이러한 서비스 금액들이 암묵적으로 포함되어 있는데, 신규 수가 생성 시 재활보조기구 자체 금액이 낮아지는 것이 아니라면 의미가 없을 수도 있다고 생각합니다. 오히려 수리료 같은 수가들이 현실적으로 금액이 상승되어야 한다고 생각합니다.”

(의사 C) “시설과 인력이 갖춰진 곳에서는 필요할 수는 있을 것 같습니다. 그러나 조건을 충족하는 병원이 많지 않을 것으로 판단됩니다. 또한, 수가를 새로 만들더라도 기타 비용에 대한 기준이 명확해야 할 것 같습니다.”

(제작기사 A) “추가 수가가 개발된다면, 소속병원 뿐 아니라 일반병원들도 적용해야 한다고 생각합니다.”

(제작기사 B) “서비스가 들어가는 항목은 수가화해도 좋을 것 같습니다. 그러나 전체 지정병원에 적용하는 것은 적절하지 않다고 생각합니다.”

(제작기사 C) “수가 개발이 필요하다고 생각하며, 병원을 구분할 필요는 없다고 생각합니다. 그러나 일반병원은 현실적으로 제작기사가 상주하는 경우가 거의 없고, 수가에 대한 이해도가 낮을 것 같기는 합니다.”

(4) 지급원칙 4

[지급원칙 4] 상지의지는 반자동형(기능형)을 지급함을 원칙으로 한다. 다만, 산재근로자가 요청한 경우에는 미관형을 지급한다.

재활의학과 의사들은 지급원칙 1을 개정하여 상지의지를 기능형과 미관형 모두 지원하는 것이 가장 좋으나, 개정이 안 될 경우, 산재근로자 요청이 아닌 의학적 소견에 따라 유형을 결정하는 것이 필요하다고 하였다.

제작기사들은 지급원칙 1을 개정하여 상지의지는 기능형과 미관형 모두 지급할 필요가 있다고 하였는데, 개정이 어려울 경우 환자의 절단부위와 상태에 따라 유형을 결정해야 한다고 하여 재활의학과 의사들의 의견과 마찬가지로 의학적 소견에 따라 유형을 결정하는 것이 필요하다고 하였다.

(의사 A) “의사의 판단에 따라 환자가 미관형을 원하더라도 일정 기능이 있는 품목을 지급하는 것이 적절하다고 생각합니다. 만약, 지급원칙 1의 개정으로 2개 이상의 품목 지급이 가능해진다면 미관형과 기능형을 동시 지급하겠지만, 현행과 같이 한 가지 물품만 지급가능하다면 기능을 살리는 쪽으로 판단하는 것이 적절하다고 생각합니다. 지급품목 역시 환자가 선택하는 것보다는 의사의 소견을 반영하는 것이 적절하다고 보입니다.”

(의사 B) “이 원칙은 실효성이 없어 보입니다. 현재 상지의지의 경우 팀 회의 등을 거쳐 환자에게 필요한 것을 상의하고 있습니다. 지급원칙을 “상지의지는 의사 처방에 따라 기능형 또는 미관형을 지급한다.”로 변경하는 것이 적절하다고 생각합니다.”

(의사 C) “기능형을 기본으로 지급하고, 의사 소견에 따라 미관형을 지급할 수 있도록 하면 좋을 것 같습니다.”

(제작기사 A) “상지의지의 경우 무게 등의 이유로 미관형을 선호하는 환자들도 있습니다. 지급원칙 1이 개정되어 기능형과 미관형을 각각 지급하면 가장 좋을 것 같습니다. 기능형을 기본으로 지급한다면 훈련을 필수로 하는 전제가 필요할 것 같습니다.”

(제작기사 B) “초기 산재환자의 경우 반자동형 지급이 좋다고 생각합니다. 만약 지급원칙 1의 개정으로 2개 이상 지급이 가능해진다면, 상지의지의 경우 의사 처방에 따라 기능형과 미관형을 각각 지급하는 것이 적절해 보입니다. 환자들은 절단 부위에 따라 양측절단이면 기능형을 선호하고, 좌측 절단이면 미관형을, 우측 절단이면 기능형 선호하는 경향이 있기는 합니다.”

(제작기사 C) “두 개 다 지급해야 한다고 생각합니다.”

(5) 지급원칙 5

[지급원칙 5] 하지의지는 일반형 소켓을 지급함을 원칙으로 한다. 다만, 절단 후 남아있는 신체부분(Stump)이 불안정하여 실리콘형 소켓이 필요하다는 의학적 소견이 있는 경우에는 실리콘형 소켓을 지급할 수 있다.

재활의학과 의사들은 현재 하지의지는 대부분 실리콘형 소켓을 지급하고 있기 때문에 실리콘형 소켓을 지급하는 것을 원칙으로 수정하는 것이 필요하다고 하였다.

제작기사들 역시 하지의지의 대부분은 실리콘형 소켓을 사용하고 있기 때문에 실리콘형 소켓을 지급하는 것을 원칙으로 수정하고, 일부 의학적 소견 상 실리콘형 소켓을 사용하지 못하는 경우에만 일반형 소켓을 지급하는 것으로 수정이 필요하다고 하였다.

(의사 A) “일반형 소켓을 지급하는 원칙은 현실적이지 않습니다. 현재 환자들은 대부분을 실리콘형을 쓰고 있습니다. “하지의지는 실리콘형 소켓”을 지급함을 원칙으로 하는 것이 적절해 보입니다.”

(의사 B) “현재 일반형 소켓은 거의 사용하지 않으므로, 현실이 반영되지 못한 원칙입니다. “하지의지는 의사 소견에 따라 실리콘형 의지 또는 일반형 의지를 지급할 수 있다”로 변경하는 것이 적절하다고 생각합니다.”

(의사 C) “실리콘형을 기본으로 지급하는 것이 적절하다고 생각합니다. 의사 소견에 따라 기능형을 지급하는 방법이 좋을 것 같습니다.”

(제작기사 A) “현재 거의 100% 가까이 실리콘형으로 지급하고 있습니다. 실리콘형 소켓을 기본으로 하는 것이 현실적이라고 생각합니다. 단, 환부의 상태가 실리콘형을 착용하지 못하는 경우 일반형을 쓸 수밖에 없으므로, 실리콘형 소켓을 원칙으로 하고, 의학적 소견이 있으면 일반형 소켓을 지급할 수 있도록 개정되었으면 합니다.”

(제작기사 B) “현재 90%이상이 실리콘형을 선택하고 있으므로, 현 지급원칙은 현실성이 없습니다. 실리콘형을 기본으로 지급해야 하며, 의학적 소견 상 실리콘이 불가능한 경우 일반형을 지급하면 될 것 같습니다.”

(제작기사 C) “현재 환자 10명중 8명은 실리콘형을 사용하기 때문에 실리콘형을 기본으로 지급하는 것이 적절하다고 생각합니다. 다만 의학적 소견이 있는 경우에는 일반형 소켓을 지급할 필요는 있다고 생각합니다.”

(6) 지급원칙 6

[지급원칙 6] 넓적다리의지는 타-14-1(공압식 또는 유압식)을 지급함을 원칙으로 한다. 다만, 산재 근로자가 요청한 경우에는 「국민건강보험법 시행규칙」 별표 7의 넓적다리 의지를 지급하며, 장착의 필요성이 의학적으로 인정되는 경우에는 공단에 두는 연구기관에서 타-15(인공지능식)를 지급한다.

※ 「국민건강보험법 시행규칙」 별표 7의 넓적다리 의지

넓적다리 의지 (Trans-femoral prostheses)	영양기관절부터 넓적다리뼈 길이의 25% 이상을 남기고 다리가 상실된 경우 사용	일반형	1,950,000
		실리콘형	2,960,000

재활의학과 의사들은 넓적다리의지는 의학적 소견에 따라 공압식, 유압식, 인공지능식을 지급하는 것으로 수정이 필요하다고 하였다.

제작기사들은 현재 공압식과 유압식을 많이 쓰고 있고, 과거 산재수가와 건보수가에 차이가 있었을 때에는 산재와 건강보험 구별이 필요했으나 지금은 수가의 차이가 없기 때문에 건강보험보험법 시행규칙 부분은 삭제가 필요하다고 하였다. 그

리고 재활공학연구소에서 제공하는 인공지능식 넓적다리의지는 산재환자의 자부담이 없기 때문에 의학적으로 인정되는 경우 공단에 두는 연구기관에서 지급하는 것이 필요하다고 하였다.

(의사 A) “대퇴의지의 경우 고가 물품이 많습니다. 지급원칙에서 “산재근로자가 요청하는 경우”라는 단서는 적절하지 않아 보이고, “의학적으로 인정되는 경우에는”으로 문구를 수정하는 것이 적절해 보입니다.”

(의사 B) “넓적다리의지와 무릎관절 의지의 경우 의학적 소견에 따라서 기계식(공압식 또는 유압식) 또는 인공지능식을 지급한다.”로 변경하는 것이 적절해 보이며, 급여 내 금액이고, 인증받은 제품이라면 굳이 “공단에 두는 연구기관”을 명시할 필요는 없다고 생각합니다.”

(의사 C) “지급원칙 내용 중 건강보험의 기준에 대한 내용은 삭제하고, 공압식 또는 유압식을 지급하되 의학적 소견에 따라 인공지능식을 지급하면 될 것 같습니다.”

(제작기사 A) “넓적다리 의지는 공압식 또는 유압식을 더 많이 쓰고 있습니다. 현재 지급원칙을 유지하는 것이 적절해 보입니다.”

(제작기사 B) “넓적다리 의지는 현재도 공압식 또는 유압식을 가장 많이 사용하고 있습니다. 예전에는 건보와 산재 간에 급여 차이가 있었으나, 현재는 급여 차이가 없습니다. 따라서 “다만” 이후의 내용은 불필요해 보이며, “장착의 필요성이 의학적으로..” 이후 내용은 필요하다고 생각합니다.”

(제작기사 C) “현재 산재에서는 넓적다리 의지를 공압식 또는 유압식을 기본으로 지급하고 있는데, 건보의 경우 넓적다리의지에 인공지능을 장착할 수 있습니다. 따라서 현재 내용을 유지하되, “넓적다리 의지는 의사 소견에 따라서 국민건강보험법 시행규칙 별표7에 따른 넓적다리 의지를 제공하며, 장착의 필요성이 의학적으로 인정되는 경우 인공지능식을 지급한다.”로 변경하는 것이 적절하다고 생각합니다.”

(7) 지급원칙 7

[지급원칙 7] 재활보조기구는 요양종결 시 지급하되, 내구연한을 초과하여 장착이 필요한 경우에는 내구연한 경과 시마다 추가 지급할 수 있으며, 내구연한 내라도 진료담당 의사가 재활보조기구의 훼손, 마모 또는 신체 변형 등으로 재활보조기구를 수리하여도 계속 장착하기가 부적절하거나 교체하여야 할 필요가 있다고 판단한 경우에는 추가 지급할 수 있다. 다만, 재요양기간 중 재활보조기구의 내구연한이 도래할 경우에는 재요양 종결 시에 지급하며, 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 경우에는 재활보조기구를 치료 중에도 지급할 수 있다.

가. 사지절단환자 또는 신경마비 등으로 인하여 치료종결 후에도 계속적으로 재활보조기구의 장착이 필요하다는 의학적 소견이 있는 경우

나. 경추, 흉추, 요추 등 척추손상 또는 척추질환의 치료를 위해 보조기 착용이 필요하다는 의학적 소견이 있는 경우

- 다. 관절손상 등으로 인한 관절운동의 제한 또는 관절의 고정을 위하여 보조기 착용이 필요하다는 의학적 소견이 있는 경우
- 라. 하지골절 등으로 요양하는 동안 목발 또는 지팡이가 필요하다는 의학적 소견이 있는 경우

재활의학과 의사들은 재활보조기구의 착용훈련 등 효과성을 높이기 위해 의학적 소견에 따라 요양 중부터 지급하는 것을 원칙으로 해야 하고, 내구연한 경과 시마다 요양종결 후에도 지급하도록 수정이 필요하다고 하였다.

제작기사들 역시 현재 요양 중부터 재활보조기구를 지급하고 있기 때문에 의학적 소견에 따라 요양 중부터 지급하도록 수정할 필요가 있다고 하였다.

- (의사 A) “환자는 보조기구를 착용하고 훈련해야 하므로, “요양종결시 지급”은 적절하지 않다고 생각합니다. “요양 중”으로 변경하는 것이 현실적이라고 판단됩니다(개정 시 각 목은 삭제).”
- (의사 B) “재활보조기구는 의사 처방에 따라 요양 중 지급되되, 내구연한을 초과하여 장치가 필요한 경우에는 요양종결 후에도 경과마다 추가 지급할 수 있으며”로 변경하고, 다만, 이후 내용도 삭제하는 것이 적절하다고 생각합니다.”
- (의사 C) “요양 중에 지급하는 것이 적절하다고 생각합니다. 요양 시기부터 지급할 수 있도록 변경하는 것이 좋을 것 같습니다.”

- (제작기사 A) “현재 거의 100% 요양 중에 지급하고 있습니다. 각 목을 삭제하고 “재활보조기구는 담당의사의 소견에 따라 요양 중에 지급할 수 있다”로 변경하는 것이 적절하다고 생각합니다.”
- (제작기사 B) “요양 중 지급이 적절하며, 각 목의 내용은 필요하지 않다고 생각합니다.”
- (제작기사 C) “현실을 반영하여 요양 중 지급하는 것으로 개정할 필요가 있습니다. 예를 들어 절단환자의 경우 급성기 치료가 끝나면, 재활치료 및 보조기구 지급 등에 따라 치료가 제공되므로, 보조기구는 요양 중 지급되어야 합니다. 또한, 팔목절단 환자의 경우에도 수술 후 재활치료 및 보조기구 착용이 이루어져야 재활의 예후가 좋습니다.”

(8) 지급원칙 8

[지급원칙 8] 이미 장착하고 있던 재활보조기구가 일부 훼손되어 본래의 기능회복을 위한 수리가 필요한 경우에는 보수할 수 있다. 다만, 근전전동의수 배터리는 내구연한을 2년으로 하고, 이동식 리프트 배터리는 내구연한을 3년으로 한다.

재활의학과 의사들은 배터리 내구연한이 정해져 있기 때문에 배터리 관련 부분은 삭제해도 무방하다고 하였다.

제작기사들은 수리기준에 배터리 내구연한이 없어서 배터리 내구연한을 정해주되 산재근로자의 사회복귀 활성화를 위해 현재의 기준보다 배터리 교체를 용이하게 해주도록 기간을 완화해주는 것이 필요하다고 하였다.

(의사 A) “특별한 이견 없습니다.”

(의사 B) “배터리 내구연한은 정해져 있으므로, 다만 이후 내용은 삭제하는 것이 적절해 보입니다.”

(의사 C) “내구연한 기준은 필요하다고 생각합니다. 지급원칙보다는 부칙 등에 적절할 것 같아 보이는 합니다.”

(제작기사 A) “배터리는 보통 2년 정도 사용합니다. 그러나 고장 시에는 교체해주는 것이 맞다고 생각합니다.”

(제작기사 B) “수리 품목에 포함되지 않는 물품이 많기 때문에, 첫 번째 문장만 있다면, 제외되는 항목이 많아질 것 같습니다. 두 번째 문장을 “다만, 완전파손 등 수리가 불가능한 경우 의사의 소견에 따라 재지급 할 수 있다.”로 변경하면 될 것 같습니다.”

(제작기사 C) “배터리는 보통 전동휠체어 1년 6개월, 근전동 의수 2년, 이동식리프트 3년 정도 사용하는 것 같습니다. 그러나 배터리 사용기간은 환자가 보조기구를 사용한 시간에 따라 차이가 생길 수 밖에 없습니다. 수리기준에 배터리 내구연한이 없기 때문에 여기에 기준이 있는 것이 좋을 것 같습니다. 배터리 내구연한 원칙은 유지하되, 기간을 줄여주면 좋을 것 같습니다(예: 근전동 의수 1년, 이동식리프트 2년, 전동휠체어 1년). 물품에 따라 차이는 있지만, 현재 거의 모든 배터리는 지급액을 초과한 자기부담금이 발생하고 있습니다. 따라서 내구연한을 낮춰도 환자가 계속 방문하지는 않을 것으로 예상됩니다.”

(9) 지급원칙 9

[지급원칙 9] 재활보조기구 지급품목 중 다음 각 목에 해당하는 재활보조기구의 추가지급 및 이에 따른 단순외과적 처치 및 수리는 공단에 두는 의료기관 및 연구기관에서 담당한다. 다만, 거리·교통편의 등의 불가피한 사유로 공단에 두는 의료기관 및 연구기관에서 추가지급, 처치 또는 수리하는 것이 곤란하다고 인정되는 경우에는 산재근로자가 거주지 관내 의료기관에서 구입, 처치 또는 수리한 후 그 비용을 공단에 청구할 수 있다.

가. 근전전동 의수: 아주 짧은 아래팔, 짧은 아래팔, 표준 아래팔, 손목관절

나. 넓적다리 의지(공압식 또는 유압식): 일반형 소켓, 실리콘형 소켓

다. 넓적다리 의지(인공지능식): 일반형 소켓, 실리콘형 소켓

라. 설치형 전동리프트: 차량용, 벽체용

재활의학과 의사들은 재활보조기구 지급을 현행과 같이 공단 의료기관 및 재활공학연구소에서 지급하는 것을 원칙으로 하되 이종요양비 형태를 함께 유지하는 것이 필요하다고 하였는데, 거주지 관내 의료기관 한정과 각 목에 대한 내용은 삭제할 필요가 있다고 하였다.

제작기사들 역시 현행 지급원칙을 유지하는 것에 동의하였고, 한 사람은 각목 나는 삭제해도 괜찮다는 의견이 있었다.

(의사 A) “현행 지급원칙을 유지하는 것이 적절해 보입니다.”

(의사 B) “재활보조기구의 추가지급 및 수리는 공단에 두는 의료기관 및 연구기관에서 담당한다.”로 변경하고, 각 목은 삭제하는 것이 맞다고 생각합니다. 내용 중 “다만” 이후 내용도 현재 거주지 관내 의료기관에서 처방하고 있지 않으므로, “거주지 관내” 문구도 삭제해야 한다고 봅니다.”

(의사 C) “현장에서는 거주지 관내 처방 건이 대부분입니다. 각 목을 삭제해도 무방할 것 같습니다.”

(면접자 A) “현행 지급원칙에 찬성합니다.”

(면접자 B) “현행 지급원칙을 유지하는 것이 적절해 보입니다. 단, 각목 중 “나” 항목은 삭제해도 될 것 같습니다.”

(면접자 C) “현행 지급원칙을 유지하는 것이 적절해 보입니다.”

(10) 지급원칙 10

[지급원칙 10] 수·전동 휠체어(바퀴분리형), 욕창예방매트리스(고무제-공기격자형), 근전전동의수, 설치형 전동리프트(차량용, 벽체용)는 제조 또는 수입업체가 공단에 두는 연구기관에 해당 제품을 등록·신청하여 다음 각 목의 요건을 충족한 제품에 대하여 지급한다.

가. 수·전동 휠체어(바퀴분리형): 수동 및 전동 겸용 기능을 갖추어야 하며, 식품의약품안전처 전동휠체어(B, C형) 기준 규격에 적합하여야 하고, 의료기기 허가를 필하여야 한다.

나. 욕창예방매트리스(고무제-공기격자형): 한국산업표준 KS P 0234규격에 적합하여야 하며, 의료기기 허가를 필하여야 한다.

다. 근전전동의수

1) 의수의 전체 파지력은 100N 이상 이어야 한다.

2) 근전위센서는 건식형이어야 하며, 침수시험을 만족하여야 한다(KS C IEC 60529: IPX7).

3) 소켓을 제외한 전체 구성품의 무게는 800g 이하를 만족하여야 한다.

4) 의수의 내구성 시험은 10,000회 반복 개폐 동작시험을 만족하여야 한다.

라. 설치형 전동리프트: 국가산업기술표준 KS P ISO 10535의 관련 규격에 적합하여야 하며, 의료기기 신고를 필하여야 한다.

재활의학과 의사들은 현행 기준은 너무 세부적인 내용으로 부칙으로 두던지 아니면 지급원칙으로 할 경우 재활공학연구소와 같은 인증기관에서 인증된 제품을 지급하는 정도로 수정할 필요가 있다고 하였다.

제작기사들 역시 지급원칙으로 하기에는 너무 세부적인 내용이라고 하였다. 기술발전에 따라 세부기준이 변화할 수 있기 때문에 각 목으로 제한하기보다 전체 재활보조기구에 대해 기능이 인정된 제품을 사용하도록 하고, 재활공학연구소에 제품기준 등록 시 업체의 비용부담이 과하지 않게 지원할 필요가 있다고 하였다.

(의사 A) “내용이 세부적입니다. 지급원칙보다는 부칙 등이 적절해 보입니다.”

(의사 B) “지급 원칙에 불필요한 내용으로 보입니다. 굳이 들어가야 한다면, 재활보조기구는 인증기관에서 인증된 제품을 지급해야 한다 정도가 적절해 보입니다.”

(의사 C) “너무 세부적일 필요는 없겠지만, 재활보조기구의 기준은 명확해야 한다고 생각합니다. 내용의 성격상 지급원칙 보다는 부칙 등이 적절해 보입니다.”

(면접자 A) “내용이 세부적입니다. 지급원칙보다는 부칙 등이 적절해 보입니다.”

(면접자 B) “현재는 건보에 등록된 제품만 지급하도록 되어있고, 산재에만 있는 품목의 경우 별도의 검수과정 통해 지급하고 있습니다. 시중에 품질이 낮은 제품들이 너무 많기 때문에, 질 관리를 위해서는 품질이 인정된 제품을 사용해야 한다고 생각합니다. 각 목은 현재 기준과 상이할 수 있으며, 한정된 품목을 정하지 않고, 전체 보조기구에 대해 기능이 인정된 제품을 사용하도록 하는 내용으로 변경하는 것이 필요하다고 생각합니다. 이 경우 근전동 의수 등 산재에만 있는 인정기준은 부칙 등에서라도 명시할 필요가 있다고 생각합니다.”

(면접자 C) “품목 등록 시 비용이 발생하기 때문에 대부분 영세한 보조기구 업체에서는 유사품목의 경우 대표적으로 1개만 등록하는 경향이 있습니다. 이 경우 동일 제품이어도, 등록한 물품은 활동형이 되고, 등록하지 않은 물품은 일반형이 되어 수가금액에 차이가 발생합니다. 개선이 필요한 내용이라는 하나, 일정 기준은 제시해 주는 것이 맞을 듯합니다.”

(11) 지급원칙 11

[지급원칙 11] 근전전동의수는 산재보험 의료기관에서 재활의학과 또는 정형외과 전문의가 처방한 경우에 지급한다.

재활의학과 의사와 제작기사들 모두 현행과 같이 근전전동의수는 재활의학과와 정형외과에서 처방하는 것에 동의하는 것으로 나타났다.

(의사 A) “현행 지급원칙을 유지하는 것이 적절해 보입니다.”

(의사 B) “현행 기준에 찬성합니다.”

(의사 C) “현행 기준에 동의합니다.”

(면접자 A) “이견 없습니다.”

(면접자 B) “현행 지급원칙에 동의합니다.”

(면접자 C) “현행 기준에 동의합니다.”

(12) 지급원칙 12

[지급원칙 12] 집노기는 1회에 2개를 지급한다.

재활의학과 의사들은 현행 기준은 원칙이라고 하기에는 주요 보조기구가 아니므로 부칙 등으로 이동하는 것이 필요가 있다고 하였다.

제작기사들 역시 주요 보조기구가 아니기 때문에 지급원칙 보다는 부칙 등으로 이동하는 것이 필요하다고 하였으나, 집노기는 1회 2개 또는 6개월에 2개 정도 필요하기 때문에 이에 대한 요양급여 산정기준은 있어야 한다고 하였다.

(의사 A) “집노기는 주요 재활보조기구가 아니므로, 지급원칙보다는 부칙 등이 적절해 보입니다.”

(의사 B) “개수 제한은 필요해 보이나, 원칙에 필요한 내용은 아니라고 생각합니다. 필요하다면 부칙이 적절해 보입니다.”

(의사 C) “지급원칙보다는 산정기준에서 개수를 정하면 될 것 같습니다.”

(면접자 A) “집노기는 주요 보조기구가 아니므로, 필요할 때 지급하는 것도 가능해 보입니다. 기준이 필요하다면 지급원칙보다는 부칙 등이 적절해 보입니다.”

(면접자 B) “집노기는 2개 지급이 필요한 물품입니다. 지급원칙에 명시하지 않을 경우 1회에 1개만 지급될 수 있으므로, 원칙에 있어야 한다고 생각합니다.”

(면접자 C) “집노기는 주로 하반신 마비 환자나 휠체어 환자에게 필요한 물품이고, 국산 없고 대부분 수입제품인 상황입니다. 환자들은 보통 개당 6개월 정도 사용하는 것으로 생각되고, 1회 2개로는 부족하다고 생각합니다. 원칙을 개정한다면, “6개월에 2개를 지급” 하는 방향이 적절해 보입니다. 중요도에 있어서는 굳이 원칙까지는 필요없어 보이고, 일반 보조기구(매트리스 등)과 비슷하게 들어가면 될 것 같습니다.”

(13) 지급원칙 13

[지급원칙 13] 요양이 종결 된 후 재활보조기구의 제작 또는 장착을 위하여 의료기관에서 한 진찰·검사·처치 등에 소요된 비용은 요양급여로 지급한다.

재활의학과 의사들과 제작기사들 모두 요양종결 후 재활보조기구 서비스 비용이 요양급여로 지급되는 현행 기준에는 동의하는 것으로 나타났다. 다만, 원무과에서 진찰과, 검사, 처치를 못하게 하고 있기 때문에 이에 대한 개선이 필요하다고 하였다.

(의사 A) “현행 지급원칙을 유지하는 것이 적절해 보입니다.”

(의사 B) “현재 요양이 종결되면, 진찰, 검사, 처치는 불가능하고, 처방만 가능한 상황입니다. 추가 지급 시에도 검사가 필요하므로, “재활보조기구의 추가 지급을 위한 진료 및 처방 또는 수리에 소요된 비용은 요양급여로 지급한다.”는 내용이 필요합니다.”

(의사 C) “현행 기준에 동의합니다.”

(제작기사 A) “현행 지급원칙에 동의합니다.”

(제작기사 B) “현행 지급원칙을 유지하는 것이 적절해 보입니다.”

(제작기사 C) “현행 지급원칙에 이견 없습니다.”

3) 산재 재활보조기구 지급체계 개선 의견

(1) 제작기사 서비스에 대한 요양급여 수가 혹은 소속병원 시범재활수가로서의 개발 필요성

재활의학과 의사들은 재활보조기구 서비스를 위한 교육상담, 임시보조기구 제작, 보조기구 수정 등 제작기사 수가 개발이 필요하다는데 동의하였으나 요양급여화 하여 전 지정병원으로 확대하는데 대해서는 도덕적 해이발생과 재활보조기구를 잘 모르는 의사들이 많아서 제대로 된 서비스가 가능할지에 대한 우려가 있었다.

제작기사들 역시 재활보조기구 서비스를 위한 제작기사 수가 개발에는 동의하였으나 민간병원은 재활보조기구 제작실 인프라가 거의 없기 때문에 공단 소속병원 중심으로 서비스를 제공하는 것이 효과적이라는 의견이 더 많았다.

(의사 A) “수가는 필요하다고 판단되며, 병원을 구분할 필요는 없다고 봅니다.”

(의사 B) “교육상담 수가는 필요하다고 생각합니다. 임시보조기구는 도덕적 해이가 발생할 소지가 높아 보이고, 보조기 수정은 확인이 어렵기 때문에 수가화하는 것에 무리가 있다고 생각합니다.”

(의사 C) “소속병원은 필요해보이나, 일반병원에서 조건을 충족하기 어려워 보입니다.”

(제작기사 A) “수가는 필요하다고 판단되며, 소속병원 뿐 아니라 일반병원에도 적용해야 한다고 생각합니다.”

(제작기사 B) “소속병원에는 필요한 수가라고 생각되지만, 소속병원 내에서도 조건을 충족한 곳에만 적용해야 한다고 생각하고, 그런 측면에서 일반병원의 적용도 적절하지는 않아 보입니다. 그 외에 다양한 것을 경험하고, 시착하고, 나에게 맞는 것을 선택하고 싶은 환자들의 욕구를 반영하기 위해 임시보조기구 제작이 필요하다고 생각합니다. 이 경우에도 소속병원에서만 수가가 활용되어야 한다고 생각합니다.”

(제작기사 C) “소속병원에는 필요하다고 생각되지만, 요양급여 적용은 적절하지 않아 보입니다.”

(2) 재활보조기구 서비스 제공 시 산재근로자의 재활보조기 필요도 평가 적절성

재활의학과 의사들은 산재환자의 입원기간 동안 재활보조기구 필요도에 대한 욕구는 잘 파악하고 있으나 현행 재활보조기구 지급 개수 제한, 보조기구 비용수준, 수가제한 등으로 산재환자의 욕구에 맞는 서비스를 제공할 수 없는 한계를 많이 느끼고 있는 것으로 나타났다.

제작기사들 역시 욕구파악은 잘 이뤄지고 있으나 현행 재활보조기구 서비스 수준의 한계로 서비스 제공에 많은 한계를 느끼고 있는 것으로 나타났다.

(의사 A) “잘되고 있다고 생각합니다. 특히 입원환자의 경우 최소 1~2달가량 지켜보면서 필요도를 평가하고, 다른 신체부의 기능을 고려하여 보조기구를 제공하고 있습니다.”

(의사 B) “지급 건수가 가장 많은 팔창의 경우를 보면, 높은 필요도에 비해 지급에 한계가 있습니다. 또한, 의수 중 많은 미용의수의 경우에도 환자의 욕구를 충족(미관상)하기가 어려운 수준이라고 생각된다. 환자의 욕구를 충족할 수 있는 보조기구 지급이 필요하다고 생각합니다.”

(의사 C) “잘 이루어지고 있다고 생각합니다. 재활보조기구 선택에 있어 환자의 요구를 최대한 반영하려고 노력하는 편입니다. 대부분의 경우 재활공학연구소에 방문하여 제작기사분들과 환자 함께 최종 결정하는 편입니다.”

(제작기사 A) “보통 재활의학의사와 제작기사가 논의해서 보조기구를 제공하고 있고, 비교적 잘 이루어지고 있다고 생각합니다. 그러나 중증환자의 경우는 좀 어려운 케이스이고, 만족도가 충족하기에는 어려움이 많다고 생각합니다.”

(제작기사 B) “물품 금액이 가장 중요한 부분인데, 현재 수가가 낮아서 환자 욕구 충족이 어려운 부분이 있습니다. 임시보조기구 제작 등을 통해 질 높은 보조기구 제공이 필요하다고 생각합니다.”

(제작기사 C) “최초 환자의 경우, 상지 한쪽 절단은 보통 미관형을 선택합니다. 현재 요양급여 규정에 따라 1개만 지급되기 때문에 환자가 미관형을 쓰다가 기능형을 원해도 내구연한 내 변경 지급을 할 수가 없다는 한계가 있습니다.”

(3) 재활보조기 서비스 제공 시 상담 절차 및 내용

재활의학과 의사들은 사전 준비훈련을 통해 산재환자가 재활보조기구를 착용하기 위한 몸 상태를 만들고 환자에게 적합한 재활보조기구를 추천하는 형태로 상담이 이루어지고 있었다.

제작기사는 산재환자에게 적합한 재활보조기구 제품에 대한 정보를 제공하고, 보조기구 지급절차 중심의 상담을 하고 있는 것으로 나타났다.

(의사 A) “환자의 통증과 환부를 계속 확인하며, 동시에 보조기구를 착용하기 위한 운동훈련을 실시합니다. 상담 시 운동 시 어려움, 통증, 의지나 보조기 없이 운동 시 불편함 등을 파악하고 이에 따른 처방을 실시하고 있습니다. 재활보조기구의 구체적 제품안내는 제작기사가 실시하고, 의사가 환자에게 적절한 재활보조기구 중 몇 가지 옵션을 골라 이 중 환자가 선택하고 있습니다.”

(의사 B) “환자에게 필요하다고 판단되는 품목을 의사가 추천해주는 편입니다. 보통 기성품을 제공하기 때문에 다른 상담이 필요한 부분이 거의 없습니다. 의지의 경우에도 의학적 판단이 중요하기 때문에 의사와 상담하여 결정하는 것이 기본인데, 의지는 대부분 입원환자에게 처방이 되므로, 회진 시 환자에게 사진을 보여주거나 동영상을 찾아 보여주거나 하는 등의 상담을 병행하고 있습니다. 기본적으로 제공되는 것은 정해져 있으므로 공단 차원에서 보조기구에 대한 설명자료(동영상)가 제공되면 좋을 것 같습니다. 자료가 만들어지면 의료진과 환자에게 도움이 될 것 같습니다.”

(의사 C) “주로 환자의 현재 상태를 파악하고, 재활보조기구를 통한 일상생활의 변화와 도움 정도에 대해 주로 설명하는 편입니다.”

(제작기사 A) “환자의 나이, 건강상태, 요구도 등을 고려해서 제공하고 있습니다. 통상 환자 한명당 3~4회 이상 상담을 제공하는 것 같습니다.”

(제작기사 B) “기본적으로 보조기구 지급 절차를 설명해 드립니다. 이후 제품에 따른 개인부담금이 나 기능에 대한 설명을 가장 많이 제공하고 있습니다.”

(제작기사 C) “절단환자의 경우, 제품안내(내구성, 자부담 비용) 뿐 아니라 사회복귀에 대한 상담도 진행하는 편입니다.”

(4) 산재근로자 입장에서 재활보조기 구입 및 선택 시 중요 요인

재활의학과 의사들은 산재근로자들이 재활보조기구 구입 시 제일 고려하는 사항은 재활보조기구 비용이라고 인식하고 있었다.

제작기사는 산재근로자들이 재활보조기구 구입 시 제일 고려하는 사항으로 기능을 좀 더 고려한다고 인식하고 있었는데, 생애 처음으로 상실된 신체를 보완하는 제품을 선택하는 것이라서 과거 비용중심 선택에 비해 기능 중심으로 더 고려를 하고 있는 것이라고 하였다.

(의사 A) “보통 환자는 비용에 따라 선택을 하는 경우가 많습니다.”

(의사 B) “비용이라고 생각합니다. 기능에 대한 것은 정보 비대칭성이 높기 때문에 비용이 높은 물품을 좋은 물품으로 판단하는 경우가 많습니다.”

(의사 C) “환자마다 다르지만, 굳이 꼽자면 가격에 대한 부분을 가장 중요하게 생각하시는 것 같습니다. 가능하다면 기능을 고려하시는 분도 계시지만, 많지는 않습니다.”

(제작기사 A) “금액이 중요합니다. 따라서 보통 환자에게 본인 부담금이 없는 것을 1개를 포함하여 2~3개 정도의 품목을 추천하는 편입니다. 환자마다 차이가 있기는 하나, 기본(본인부담금이 없는 물품)으로 선택하는 경우가 많고, 여유가 되면 기능을 중심으로 선택하는 경우도 있습니다.”

(제작기사 B) “예전에는 금액이 중요했는데, 요즘은 기능을 선택하는 분들도 많습니다. 결국 가성비라고 생각합니다.”

(제작기사 C) “내구성과 기능이 중요하다고 생각되고, 그 다음은 금액인 것 같습니다.”

(5) 재활보조기구 서비스 대상자 선정 방법 및 공단 지사와의 연계

재활의학과 의사들과 제작기사 모두 입원환자들 중에서 서비스 대상자를 선정하고 있었고, 현재 재활보조기구 서비스에 대해서는 공단 지사와 연계는 없다고 응답하였다.

(의사 A) “병원 입원환자 중 재활보조기구가 필요한 환자를 선정합니다. 공단 지사와의 연계는 거의 없습니다.”

(의사 B) “거의 100% 병원 내 환자가 선정됩니다. 일부 공학연구소에서 연계하는 경우가 있으나, 지사와의 연계는 없습니다.”

(의사 C) “최초지급 산재근로자는 병원 입원환자가 대부분입니다. 추가지급의 경우 외래에서 지급하기도 합니다. 지사와의 연계는 현재까지 없었습니다.”

(제작기사 A) “대부분 병원 내에서 선정이 이루어지며, 간혹 공단 지사에서 의뢰가 오는 경우가 있습니다. 이 경우 지사로 별도의 피드백을 보내지는 않습니다.”

(제작기사 B) “저희 병원의 경우 100% 원내 환자가 선정됩니다. 지사와의 연계는 없습니다.”

(제작기사 C) “직무지원형 재활보조기구 지원제도 이전에 간혹 지사 잡코디와 연계하여 직접 사업장에 나가고, 필요한 보조기구를 상의한 적이 있었으나, 현재는 없는 상황입니다.”

(6) 재활보조기구 서비스 개선사항

재활보조기구 서비스 개선사항으로 재활의학과 의사들은 소속병원 내 제작실의 질적 수준이 보다 더 높아져야 한다고 요구하였다.

제작기사는 직영 병원별로 제작기사가 1~2명 밖에 없어 산재근로자들에게 필요한 충분한 서비스를 제공해주지 못하는 문제가 있기 때문에 인력부족 문제 해결을 요구하였다. 그리고 재활보조기구 사전심사제를 도입하여 산재근로자가 100% 자부담으로 재활보조기구를 구입하게 되는 문제를 해결할 필요가 있다고 제안하였다. 또한 병원 내 제작실이 협소하여 산재환자들이 환복을 하거나 상담 중 절단부위 신체에 대해 타인들이 보게 되는 개인 프라이버시 침해 문제가 발생하고 있어 이에 대한 개선이 필요하다고 하였다.

(의사 A) “소속병원 내 제작실 개선(시행착오, 대기시간 등)이 필요한 것 같습니다.”

(의사 B) “미용의수의 질적 수준이 높아져야 한다고 생각합니다.”

(의사 C) “특별한 의견 없습니다.”

(제작기사 A) “제작기사 인력문제가 시급하고, 병원 소속이 아니기 때문에 불편한 점들이 발생할 때가 있습니다.”

(제작기사 B) “두 가지 개선사항이 필요하다고 생각합니다. 먼저 절단부위는 다르지만 지급 품목은 동일한 경우가 있는데, 특히 손(손가락) 의지의 경우 손가락 절단이어도 결국 환자 개인부담을 포함하여 손목절단과 동일한 부품을 사용하게 됩니다. 이와 같은 현실을 적용하여 개선할 필요가 있다고 생각합니다. 두 번째로 사전심사 제도가 필요해 보입니다. 현재 의사 처방 상 보조기구 필요도가 애매한 경우가 있습니다. 이 경우 재활공학연구소 심사에서 불승인 나는 경우도 있고, 본부 요양부에서 불승인하는 경우도 발생합니다. 이렇게 되면 이미 만들어진 물품은 재고가 되고, 혹은 환자 본인부담이 발생하게 됩니다. 요양부의 사전심사제도가 마련되면 환자 및 제공자의 리스크를 줄여줄 수 있을 것 같습니다.”

(제작기사 C) “재활공학연구소는 환자들이 방문하는 장소이므로, 탈의 등 환자의 프라이버시를 지킬 수 있는 공간이 마련되어야 한다고 생각합니다. 특히 절단환자의 경우 타인에게 신체를 노출하는 것에 대해 거부감이 클 수밖에 없는데, 기본적으로 이러한 환경은 마련되어야 할 것 같습니다. 또한, 소속병원 제작실에는 기본적으로 2명 이상(행정인력 1명 포함)이 근무하는 것이 좋을 것 같습니다.”

제3절 재활보조기구 세부 부품 지급 현황조사

1. 연구방법

산재보험 요양급여로 지급된 전체 재활보조기구 중 이종요양비와 재활공학연구소를 통하여 지급된 건수와 금액을 구분하여 2017년부터 2021년까지 5년간 자료를 조사하였다. 그 중 재활공학연구소에서 지급한 팔의지 및 다리의지의 주요 부품들에 대하여 2015년부터 2022년 9월까지 8년간의 세부 지급 내역을 조사하였으며, 직무지원 보조기구 지원 사업 및 직무지원 시범수가로 지급된 내역은 포함하지 않았다. 또한, 산재보험 요양급여 재활보조기구 중 이종요양비에 대하여 청구금액과 지급금액을 조사하여 산재장해인의 본인부담금이 얼마나 되는지 조사하였다.

산재보험 요양급여 재활보조기구 지급 현황은 근로복지공단 내부 자료를 토대로 분석하였으며, 지급품목의 세부 지급 내역 조사는 재활공학연구소 의지재료 수불 실적 결산자료를 기초하여 상지 의지와 하지 의지로 구분하여 조사하였다.

지급품목의 구분은 건강보험공단의 의지재료 세부내역서에 사용되는 물품 분류를 기준으로 각 부품별로 구분하여 해당 제품이 어디에 사용되는 부품인지 구분할 수 있도록 정리했다.

2. 연구결과

1) 산재보험 요양급여 재활보조기구 지급 현황

산재보험 요양급여로 지급된 전체 재활보조기구의 건수와 금액을 조사하였으며, <표 3-73>과 같이 이종요양비와 재활공학연구소를 통하여 지급된 현황을 구분하였다.

조사결과, 산재보험 요양급여로 지급된 총 금액은 2017년도 6,260백만원, 2018년도 7,003백만원, 2019년도 7,682백만원, 2020년도 7,757백만원 및 2021년도 8,507백만원으로 조금씩 증가하고 있다. 전체 지급내용 중 재활공학연구소를 통하여 지급된 비율(건수/금액)은 2019년도 (37.2%/32.9%), 2020년도 (39.2%/31.9%) 및 2021년도 (37.9%/31.7%) 이었으며, 지급건수 기준으로 평균 37.8%를 차지하였으며, 지급금액 기준으로 평균 33.6%를 나타내었다. 의지, 의지수리 및 휠체어수리 등은 재활공학연구소를 통하여 지급되는 비중이 이종요양비보다 2~4배 정도 높았으며, 보조기의 경우는 이종요양비 청구 비중이 훨씬 높게 나타났다.

〈표 3-73〉 산재보험 요양급여 재활보조기구 지급 현황

(단위: 건, 천원)

구분		2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
의지	재활공학 연구소	1,320 (772,946)	1,338 (838,701)	1,435 (834,780)	1,394 (770,861)	1,264 (936,272)
	이종요양비	904 (605,961)	936 (661,133)	856 (642,734)	862 (684,462)	815 (664,724)
의지 수리	재활공학 연구소	1,897 (519,077)	1,984 (519,302)	2,311 (611,727)	2,151 (560,177)	2,332 (623,492)
	이종요양비	429 (138,223)	510 (165,899)	536 (179,634)	602 (194,886)	842 (253,950)
보조기	재활공학 연구소	672 (83,815)	910 (97,249)	1,075 (111,257)	1,330 (130,377)	1,479 (147,706)
	이종요양비	8,440 (2,069,694)	9,812 (2,353,785)	11,108 (2,556,282)	10,583 (2,460,895)	11,009 (2,519,033)
보조기 수리	재활공학 연구소	16 (867)	17 (953)	9 (667)	11 (541)	9 (418)
	이종요양비	4 (319)	4 (129)	12 (578)	1 (156)	6 (420)
휠체어	재활공학 연구소	542 (455,069)	531 (423,550)	539 (441,367)	522 (533,972)	530 (504,910)
	이종요양비	642 (438,697)	711 (527,484)	820 (668,526)	685 (570,287)	709 (598,666)
휠체어 수리	재활공학 연구소	1,979 (38,259)	2,350 (44,509)	2,392 (47,259)	2,179 (40,313)	2,393 (41,482)
	이종요양비	598 (27,982)	641 (31,189)	573 (27,647)	578 (28,292)	528 (26,160)
집노기	재활공학 연구소	513 (28,974)	511 (28,860)	525 (29,656)	469 (26,139)	472 (26,762)
	이종요양비	23 (1,254)	14 (769)	565 (1,698)	560 (1,939)	4,706 (10,278)
매트 리스	재활공학 연구소	224 (140,994)	254 (145,035)	242 (145,466)	226 (133,846)	193 (103,203)
	이종요양비	324 (208,190)	373 (272,677)	386 (242,224)	367 (215,395)	407 (238,638)
방석	재활공학 연구소	474 (115,751)	708 (173,514)	697 (170,282)	503 (121,553)	635 (148,670)
	이종요양비	392 (95,019)	421 (102,233)	459 (110,181)	389 (93,311)	430 (102,128)

구분		2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
리프트	재활공학 연구소	112 (140,000)	88 (110,000)	74 (105,000)	83 (107,500)	75 (163,810)
	이종요양비	43 (54,700)	67 (67,500)	81 (97,500)	56 (70,883)	43 (79,947)
보행 보조	재활공학 연구소	2,032 (24,938)	2,742 (31,116)	2,829 (31,034)	3,434 (39,091)	3,776 (41,155)
	이종요양비	2,298 (235,140)	3,604 (345,305)	4,899 (553,751)	5,376 (909,959)	6,529 (1,218,552)
기타	재활공학 연구소	0 (0)	3 (0)	1 (0)	23 (159)	0 (0)
	이종요양비	152 (64,845)	132 (63,070)	142 (73,088)	131 (62,121)	120 (56,684)
소계	재활공학 연구소	9,781 (2,320,690)	11,436 (2,412,789)	12,129 (2,528,495)	12,325 (2,464,529)	13,158 (2,737,880)
	이종요양비	14,249 (3,940,023)	17,225 (4,591,171)	20,437 (5,153,843)	20,190 (5,292,586)	26,144 (5,769,179)
합계		24,030 (6,260,713)	28,661 (7,003,960)	32,566 (7,682,338)	32,515 (7,757,115)	39,302 (8,507,059)

[출처 : 근로복지공단 내부자료]

2) 산재보험 요양급여 지급액 중 본인부담금 현황

산재보험 요양급여 재활보조기구 중 이종요양비에 대하여 청구금액과 지급금액을 조사하여 산재장해인의 본인부담금이 얼마나 되는지 산출하였다. 2021년도 기준으로 전체 이종요양비로 지급된 금액이 5,769,179천원 이었으며, 본인부담금은 1,512,256천원으로 26.2% 정도 추가 본인부담금을 지급하고 있었다.

특히, 의지의 경우 2021년도 기준으로 전체 이종요양비로 지급된 금액이 664,724천원 이었으며, 본인부담금은 775,476천원으로 116.7%(5년간 평균 103%) 정도 추가 본인부담금을 지급하고 있었다. 이는 요양급여로 지급받는 수가 금액보다 더 많은 본인부담금을 지불하고 있음을 알려준다.

본 연구에서 조사한 결과를 보면, 이종요양비 청구 시 실제 판매금액을 청구하지 않고 수가범위 금액만 청구한 경우가 5년간 평균 57.8% 정도였으며, 의지의 경우도 5년간 평균 53.6%로 조사되었다. 이는 본 연구에서 조사한 본인부담금이 실제로는 조사한 금액보다 2배 이상 높을 것 이라는 것을 예측해 볼 수 있다(표 3-74).

〈표 3-74〉 산재보험 요양급여 이종요양비 청구금액과 지급금액 차액(본인부담금) 현황

(단위: 천원)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
의지	538,544	526,494	829,543	674,289	775,476
의지수리	7,920	13,838	16,913	11,965	33,154
보조기	266,664	294,433	318,287	296,512	287,282
보조기수리	151	38	110	0	127
휠체어	154,611	149,587	173,588	142,792	160,192
휠체어수리	10,437	14,086	11,389	12,721	10,500
집뇨기	191	32	94	137	727
매트리스	12,305	20,664	23,173	11,397	12,183
방석	16,783	18,527	21,109	19,125	17,608
리프트	1,150	5,000	5,900	1,950	2,357
보행보조	62,512	86,257	119,976	177,086	162,247
기타	52,319	47,940	56,239	44,486	50,403
합계	1,123,587	1,176,896	1,576,321	1,392,460	1,512,256

[출처 : 근로복지공단 내부자료]

3) 상지 의지 부품 지급 내역

상지의지 부품별 지급현황 조사한 결과는 〈표 3-75〉와 같다.

조사 결과를 요약하면, 첫째, 상지 의지의 경우 라이너/현가장치, 팔꿈치장치, 손목장치 및 손/후크로 구분하여 조사하였으며, 대부분의 부품들이 해외에서 수입되어 공급되는 제품들이었다.

둘째, 상지의지에서 라이너/현가장치는 아직 산재 수가코드는 없으므로 개인구매를 통하여 착용하여야 하는 부품인데도 꾸준히 사용하고 있으므로 해당 물품의 수가코드를 만들어 지원 할 필요가 있으며, 해외에서 적용이 점점 늘어감에 따라 국내에서도 산재장해인들의 착용 희망자가 점점 증가하고 있었다.

셋째, 팔꿈치장치의 경우 기능형 제품보다는 미관형 제품의 물품사용이 비중에 높았으며, 손목장치의 경우는 마찰식이 대부분을 차지하고 있으나, 환자의 사용이 용이한 굴곡식이나 신속교환식의 부품들의 사용도 꾸준히 지급되고 있었다.

넷째, 손/후크-미관형 실리콘의수의 경우 매년 300~350개 정도로 지급수량이 많으나 제품군이 다양하지 못하여 사용자들의 제품 선택의 폭이 좁다. 국내 및 해

외를 통틀어 산재보험 요양급여 수가금액 범위에서 지급이 가능한 제품은 국내 한 미실리콘과 홍콩 리갈 두 군데 정도뿐이었다.

〈표 3-75〉 상지의지 부품별 지급현황

(단위 : 개)

구분		물품명(물품코드)	'15	'16	'17	'18	'19	'20	'21	'22
라이너/ 현가 장치	라이너	아이스로스 어퍼-엑스 락킹라이너(I-8131XX)	2	2	5	2	9	5	1	5
	현가 장치	상박용 하니스 키트 (21A35=1)	-	-	-	-	-	1	-	1
어깨 장치	마찰식	견갑키트세트 (12S7),(12R7),(10R2)	5	9	9	7	9	3	7	4
		켄달 견갑키트세트 (KAE-04+KTS-03)	9	2	2	7	3	4	2	4
팔꿈치 장치	마찰식	상박키트(12R6)	29	19	19	14	18	21	19	16
		켄달 상박 키트(KAE-03)	8	5	3	17	12	9	11	5
	힌지식	호스머 팔꿈치 관절 (50606)	11	9	6	5	3	11	8	8
	수동식	엘보(12K5)	15	11	10	10	4	7	8	-
손목 장치	마찰식	국산 손목장치 (K-10V18)	33	36	40	36	46	45	44	19
		일반기능 손목장치 (10V18)	-	-	-	-	-	-	1	-
		호스머 일반기능 손목장치 (52160)	-	-	-	-	-	-	1	-
	신속 교환식	호스머 버튼형 쿼체인지 손목장치(51043)	-	-	-	-	-	1	-	-
	굴곡식	호스머 꺾임기능 손목장치 (51084)	-	2	4	1	6	4	5	1
케이블		호스머 후크용 신경줄 세트	16	16	40	24	37	42	42	25
손/후크	미관형	리갈 실리콘 일반형 의수 (101L)	320	341	354	321	357	280	294	266
	반자동	반자동 의수 세트 (떨론케이블)(8K22)	53	46	42	40	40	39	29	23
	후크	호스머 후크, 스텐, 중(고무) (55031/32)	1	1	1	4	2	6	6	-
		호스머 후크, 알루미늄, 대(고무)(55012/13)	8	5	15	5	14	18	13	23
		후크, 알루미늄(10A71)	-	-	-	-	5	2	2	1
		후크, 스테인레스(10A12)	-	3	5	2	3	-	4	5

4) 하지 의지 부품 지급 내역

하지의지 부품별 지급현황 조사한 결과는 <표 3-76>과 같고, 결과를 정리하면 다음과 같다.

- ① 하지 의지의 경우 라이너/현가장치, 무릎장치 및 발목/발장치로 구분하여 조사하였으며, 대부분의 부품들이 해외에서 수입되어 공급되는 제품들이었다.
- ② 실리콘라이너의 경우 국산개발품의 지급수량이 점차적으로 감소하였다. 수입품인 컴포트라이너는 130개 전후로 꾸준히 지급되고 있으며, 그 외 기능성라이너의 경우도 매년 비슷한 수량으로 지급되고 있다. 또한 '19년부터 실리콘 젤라이너(6Y70)의 지급이 점점 증가하고 있다.
- ③ 현가장치 중 락장식은 국내제품인 BK메디텍의 제품이 매년 150개 전후로 많이 지급되고 있으며, 필라워 오리지날 셔틀락(125232MM)의 제품도 매년 100개 전후로 지급이 되고 있다.
- ④ 무릎회전장식은 국내제품인 BK메디텍의 제품이 매년 80~100개 정도로 독점적으로 지급이 되고 있다.
- ⑤ 무릎장치 중 공압식의 경우는 국내 제품인 BK메디텍의 제품이 2021년까지 가장 많이 지급이 되어오다가, 2022년도에 제조업체의 생산이 문제가 생기면서 독일 오토복사의 3R78 다축무릎으로 교체되면서 30개 정도로 지급수량이 증가하였다.
- ⑥ 무릎장치 중 유압식의 경우는 유압식 EBS다축 무릎(3R60), 토탈니2000 무릎 및 마우크니 무릎(MKN01360) 등이 수량은 많지 않으나 꾸준히 지급이 되고 있다. 이들 무릎의 경우는 고가제품으로써 수가금액을 초과하기 때문에 본인부담금을 지불하고 지급을 받아 사용하고 있다.
- ⑦ 전자제어식무릎장치(MPK)는 오토복 C-Leg과 오서 레오니가 각각 1개씩 지급되었으며, 유사기능인 인공지능무릎(BK메디텍)은 2016년도 29개 지급에서 2021년도 17개 지급으로 점차적으로 감소하고 있다.
- ⑧ 인공발의 경우는 BK메디텍 단축식 제품이 2015년도 316개 지급이 되었으나 해마다 지급량이 감소하여 2022년도는 제조사의 생산문제로 급격히 지급수량이 감소하여 23개 지급에 그쳤다. 감소된 수량만큼 수입제품(1H38, 2R51, 2R22, 1S03, 1232A, KAC)들의 지급수량이 증가하고 있다.

- ⑨ 에너지 저장형 인공발의 경우, 트리아스(1C30) 인공발은 매년 5~10개로 꾸준히 지급이 되고 있으며, 탈레오(1C50, 1C53), 밸런스풋S(BSP0xyz)등은 2020년 이후 점차적으로 지급수량이 증가하고 있다.
- ⑩ 전반적으로 산재보험 요양급여에서 지급되는 재활보조기구들은 낮은 활동 등급이며, 저가 제품의 비중이 높음을 알 수 있었다. 산재장해인들이 고기능 제품을 사용 시 높은 본인부담금이 추가되기 때문에 지급수량이 제한적임을 알 수 있다.

〈표 3-76〉 하지의지 부품별 지급현황

(단위 : 개)

구분		물품명(물품코드)	'15	'16	'17	'18	'19	'20	'21	'22
라이너/ 현가장치	하퇴라이너	실리콘라이너(KOREC)	366	295	276	217	194	197	193	117
		컴포트라이너(I-5406XX)	107	129	140	151	164	145	131	130
		아이스로스 컴포트 락킹 웨이브(I-5303XX)	18	34	48	33	35	36	36	26
		알프스 이지락킹 라이너(ELDT)	28	25	28	29	27	25	30	14
		향균 실리콘 젤 라이너(6Y75)	15	10	16	35	24	10	15	8
		아이스로스 더모 락킹(I-4013XX)	8	3	1	9	16	6	9	7
		아이스로스 더모 락킹 웨이브(I-4313XX)	5	9	16	19	17	29	25	22
		실리콘 젤 라이너(6Y70)	-	-	-	5	13	26	25	20
		알프스 GPDT 쿠션 라이너(젤)(GPFR)	6	8	11	3	15	6	6	7
	대퇴 라이너	아이스로스 썬-인 X5 TF(I-TF673XX/I-TF678XX)	21	24	30	37	33	49	63	35
		아이스로스 대퇴 락킹 라이너(I-7032XX외)	1	1	-	-	2	9	6	7
		대퇴용 실리콘 라이너(6Y80)	12	7	9	8	5	5	9	6
		향균 대퇴용 실리콘 라이너(6Y85)	8	9	6	2	6	8	5	4
	현가장치	락장식 BK (BK메디텍)	151	164	164	146	147	162	154	78
		필라워 오리지널 셔틀락(125232MM)	105	108	112	113	80	86	104	58
		아이스락 썬인 밸브 552(L-552000)	15	23	25	28	42	51	56	31

구분		물품명(물품코드)	'15	'16	'17	'18	'19	'20	'21	'22
	벨트	니트라이트 고관절 벨트 (3L928L외)	-	-	-	-	-	-	12	-
		TES벨트(21B37)	-	-	-	-	-	1	2	1
영덩관절 장치	기계식	기계식 단축 고관절(7E7)	1	-	-	-	-	1	2	-
회전 장치	피라미드	회전어댑터(4R57)	6	6		1	3	6	4	3
		무릎회전장식(BK메디텍)	97	87	75	83	70	75	99	58
무릎 장치	브레이크식	켄달 기계식 무릎(KK-802)	-	-	-	2	2	1	7	5
		브레이크식 단축 무릎(티탄) (3R49)	15	15	8	10	10	11	8	6
		벨런스 니 OFM2 (1721120)	-	-	-	-	5	2	2	3
	기계식	기계식 다축 무릎(티탄) (3R30)	-	2	-	-	2	-	-	-
무릎 장치	기계식	토탈니 1900(1900)	1	-	-	-	-	1	-	-
	공압식	서보 공압식 다축 무릎 (3R106-Pro)	-	-	-	-	-	1	1	-
		공압식 다축 무릎(3R78)	1	1	1	5	12	11	17	30
		OP2 니 (1724120)	-	-	-	1	2	-	6	5
		무릎관절 (BK메디텍)	48	25	27	32	19	20	23	2
	유압식	회전 유압식 단축 무릎 (3R80)	-	2	-	-	1	-	3	2
		유압식 EBS 다축 무릎 (3R60)	5	3	1	-	2	3	5	8
		토탈니 2000(2000)	3	1	1	2	1	8	1	3
		토탈니 2100(2100)	-	1	-	-	1	-	1	-
		마우크니 (MKN01360)	-	-	1	3	2	5	1	5
		마우크니 플러스 (MKN01660)	-	-	-	1	1	2	-	-
	MPK	씨렉4(3C98)	-	-	-	-	-	1	-	-
		레오니(RKN130005)	-	-	-	-	-	1	-	-
		인공지능(BK메디텍)	25	29	22	26	22	15	17	12
발목-발 장치	단축식	단축발(알루미늄) (1H38)(2R51)(2R22)	84	75	89	68	68	47	75	100
		단축발(중국제) (1S03)(1232A)(KAC)	23	61	30	44	44	38	24	61
		단축발(BK메디텍)	314	316	291	259	231	202	159	23

구분		물품명(물품코드)	'15	'16	'17	'18	'19	'20	'21	'22
	에너지 저장형	탈레오(1C50)	-	-	-	-	-	1	-	2
	에너지 저장형	탈레오LP(1C53)	-	-	-	-	-	-	2	3
		트리톤(1C60)	1	-	-	-	-	-	-	1
		트리톤LP(1C63)	1	-	-	-	1	2	-	2
		트리아스(1C30)	4	9	6	5	5	9	9	3
		밸런스 풋S(BSP0xyz)	-	-	-	1	-	4	1	1

3. 세부 부품 현황 조사를 통한 재활보조기구 관리체계 개선의 함의

세부 부품 지급현황 및 산재장해인의 본인부담금 분석을 통해 재활보조기구 서비스 개선의 함의를 다음과 같이 제시하고자 한다.

- ① 산재보험 요양급여 재활보조기구 지급 총 금액은 연평균 80억원 규모로 해마다 조금씩 증가하고 있다. 전체 재활보조기구 지급 금액 중 재활공학연구소에서 지급한 지급건수와 지급금액은 평균적으로 37.8%와 33.6%를 나타내었다. 또한, 재활공학연구소에서는 의지, 의지수리 및 휠체어수리 등의 비중이 이종요양비 보다 2~4배 높았으며, 이종요양비 청구 비중은 보조기 부분이 높게 나타났다.
- ② 산재보험 요양급여 재활보조기구 지급내역 중에서 이종요양비에 대하여 청구 금액과 지급금액을 조사하여 산재장해인의 본인부담금을 조사 한 결과, 2021년 기준으로 전체 이종요양비의 26.2% 정도 추가 본인부담금을 지급하고 있었으며, 의지의 경우 116.6% 정도 추가 본인부담금을 지급하고 있었다. 이는 요양급여로 지급받는 수가금액보다 더 많은 본인부담금을 지불하고 있음을 알려준다. 향후 산재보험 요양급여 수가를 현실화하여 산재근로자의 본인부담금을 줄여주는 방향으로 지속적인 개선이 필요하다.
- ③ 미관형 실리콘의수의 경우 매년 300~350개 정도로 홍콩의 리갈사 수입제품이 지급되고 있으며, 국내 및 해외를 통틀어 산재보험 요양급여 수가 범위에서 지급이 가능한 제품은 두 군데 업체 정도뿐으로 국산화 자체개발이 요구되는 제품군이다.

- ④ 국내 제품인 BK메디텍의 공압식무릎장치와 단축발의 경우 2021년까지 가장 많이 지급이 되었으나, 제조업체의 생산이 문제가 생기면서 2015년 대비 급감(무릎장치: 48개→2개, 단축발: 314개 →23개) 했으므로 이에 대한 대책이 필요하다.
- ⑤ 전반적으로 산재보험 요양급여에서 지급되는 재활보조기구들은 낮은 활동 등급이며, 저가 제품의 비중이 높음을 알 수 있었다. 이는 요양급여의 수가가 낮아 고기능 고가의 제품을 사용 시 본인부담금이 부과되기 때문으로 분석된다.

제4장

산재 재활보조기구 서비스 개선 방안

제1절 산재보험 요양급여 재활보조기구 지급원칙 개선

제2절 근로복지공단 소속병원 재활보조기구 서비스
운영체계 개선

제3절 근로복지공단 재활보조기구 관리체계 개선

제4장 산재 재활보조기구 서비스 개선 방안

제1절 산재보험 요양급여 재활보조기구 지급원칙 개선

1. <지급원칙 1>과 <지급원칙 4>

본 연구결과 산재보험에서 지급받은 재활보조기구와 유사목적의 다른 재활보조기구를 함께 사용하고 있는 경우가 31.5%로 나타났는데, 사용용도는 운전용 등의 다른 용도로 사용하기 위해서가 52.4%로 가장 많은 것으로 파악되었다. 그리고 재활보조기구 최초지급 산재근로자 중 산재보험에서 지급되지 않지만 장애로 인해 필요한 재활보조기구를 개인적으로 구입한 경험이 있는 경우도 42.1%로 나타났고, 재활보조기구 구입 1회당 평균비용은 232.8만원으로 산재보험에서 지급한 재활보조기구 평균비용 98.7만원보다 월등히 높은 것으로 나타나 산재근로자의 상당한 부담이 발생하고 있는 것으로 파악되었다.

이 결과는 근로복지공단 인천병원 이용 환자들을 대상으로 조사한 1차년도 연구결과와 유사했는데, 1차년도에서는 유사목적의 다른 재활보조기구를 함께 사용하고 있는 경우가 44.6%였고, 사용용도 역시 운전용 등의 다른 용도로 사용하기 위해서가 가장 많은 것으로 나타났다. 또한, 산재보험에서 지급되지는 않지만 장애로 인해 필요한 재활보조기구를 개인적으로 구매한 경험이 있는 경우도 47.4%, 구매한 재활보조기구의 평균 비용은 654만원으로 나타났다(이승욱 외, 2021).

본 연구의 질적 면접에서도 재활의학과 의사와 제작기사 모두 의지의 경우 의학적 소견에 따라 기능형과 미관형 모두 제공할 필요가 있다고 제시하고 있었다.

그리고 일본의 보장구비 지급사무 취급 지침에서도 지급되는 보장구의 개수는 원칙상 1종목당 1개인데, 장애상황 등을 감안하여 직종 또는 교육 등 필요하다고 인정되는 경우에는 2개를 지급할 수 있다고 하여 재활목적에 따른 재활보조기구의 추가지급을 허용하고 있다.

따라서 WHO에서 2001년부터 적용된 장애 개념인 ICF 및 산재근로자 재활의 목적에 맞게 재활보조기구 역시 기능 상실의 보조의 목적을 넘어서 일상생활 활동,

사회복귀를 위해 2개의 재활보조기구를 지급할 수 있도록 지급원칙을 개정하는 것을 검토할 필요가 있다.

현행	개정(안)
1. 재활보조기구는 해당 신체부위 또는 기능 상실에 대한 보조를 위하여 각각의 유형 및 용도별로 지급하되, 신체부위 또는 기능 상실에 대한 보조의 목적이 동일한 경우에는 산재근로자가 선택한 1개의 품목만 지급한다. 다만, 수동휠체어와 전동휠체어 (또는 전동스쿠터)를 각각 신청한 경우에는 「국민건강보험법 시행규칙」 제26조 및 별표7에 따른 「장애인보조기기 보험급여 기준 등 세부사항」의 대상자 인정기준에 따라 각각 지급할 수 있다.	1. 재활보조기구는 해당 신체부위 또는 기능 상실에 대한 보조를 위하여 각각의 유형 및 용도별로 지급하되, 신체부위 또는 기능 상실에 대한 <u>보조, 일상생활 활동 및 사회복귀의 목적에 맞게 의사의 소견에 따라 복수의 품목을 지급할 수 있다.</u> 다만, 수동휠체어와 전동휠체어 (또는 전동스쿠터)를 각각 신청한 경우에는 「국민건강보험법 시행규칙」 제26조 및 별표7에 따른 「장애인보조기기 보험급여 기준 등 세부사항」의 대상자 인정기준에 따라 각각 지급할 수 있다.

〈지급원칙 1〉이 개정되면 상지의지를 재활목적에 따라 추가로 1개 품목을 더 지급할 수 있게 되므로 〈지급원칙 4〉 역시 의학적 소견이 있는 경우 기능상실에 대한 보조, 일상생활 활동 및 사회복귀의 목적에 따라 미관형 등 다른 유형의 의지를 추가로 지급할 수 있도록 개정할 필요가 있다.

〈지급원칙 4〉

현행	개정(안)
4. 상지의지는 반자동형(기능형)을 지급함을 원칙으로 한다. 다만, 산재근로자가 요청한 경우에는 미관형을 지급한다.	4. 상지의지는 반자동형(기능형)을 지급함을 원칙으로 한다. 다만, <u>의학적 소견이 있는 경우에는 미관형 등 다른 유형의 의지를 추가로 지급할 수 있다.</u>

2. 〈지급원칙 5〉

본 연구의 질적면접에서 재활의학과 의사와 제작기사 모두 현재 하지의지는 대부분 실리콘형 소켓을 지급하고 일부 의학적 소견 상 실리콘형을 사용하지 못하는 경우에만 일반형 소켓을 사용하고 있기 때문에 실리콘형 소켓을 지급하는 것을 원칙으로 수정할 필요가 있다고 파악되었다. 실제로 '16년부터 '21년까지 넓적다리 의지와 종아리의지가 1,599건 지급되었는데, 이 중 실리콘형 소켓이 94.1%(1,505

건), 일반형 소켓이 5.9%(94건)으로 실리콘형 소켓이 대부분을 차지하는 것으로 나타났다.

따라서 하지의지는 실리콘형 소켓을 지급하는 것을 원칙으로 개정하는 것을 검토할 필요가 있다.

현행	개정(안)
5. 하지의지는 일반형 소켓을 지급함을 원칙으로 한다. 다만, 절단 후 남아있는 신체부분(Stump)이 불안정하여 실리콘형 소켓이 필요하다는 의학적 소견이 있는 경우에는 실리콘형 소켓을 지급할 수 있다.	5. 하지의지는 실리콘형 소켓을 지급함을 원칙으로 한다. 다만, 절단 후 남아있는 신체부분(Stump) 특성에 따라 일반형 소켓을 지급할 수 있다.

3. <지급원칙 6>

과거 산재보험 수가와 건강보험 수가가 차이가 있었을 때에는 지급원칙 상 산재와 건강보험의 구분이 필요했으나 지금은 두 보험 수가에 차이가 없기 때문에 국민건강보험법 시행규칙 별표 7의 구분이 의미가 없어졌다. 그리고 본 연구의 질적면접에서 재활의학과 의사와 제작기사 모두 의학적 소견에 따라 인공지능식 넓적다리 의지가 필요할 경우 지급받을 수 있도록 개정을 요구하였다. 인공지능식 넓적다리 의지는 공단 재활공학연구소에서 지급을 받을 경우 산재환자의 자부담이 없기 때문에 의학적 소견이 있는 경우 공단에 두는 연구기관에서 인공지능식을 지급하도록 하는 현행 규정이 타당하다고 보여진다. 따라서 국민건강보험법 시행규칙 별표 7의 넓적다리의지를 지급하는 부분을 삭제할 필요가 있다.

현행	개정(안)
6. 넓적다리의지는 타-14-1(공압식 또는 유압식)을 지급함을 원칙으로 한다. 다만, 산재근로자가 요청한 경우에는 「국민건강보험법 시행규칙」 별표 7의 넓적다리 의지를 지급하며, 장착의 필요성이 의학적으로 인정되는 경우에는 공단에 두는 연구기관에서 타-15(인공지능식)를 지급한다.	6. 넓적다리의지는 타-14-1(공압식 또는 유압식)을 지급함을 원칙으로 한다. 장착의 필요성이 의학적으로 인정되는 경우에는 공단에 두는 연구기관에서 타-15(인공지능식)를 지급할 수 있다.

4. <지급원칙 7>

현행 재활보조기구 지급원칙은 요양종결 시 지급하는 것을 원칙으로 하고 있으며, 내구연한 경과 시 및 보조기구 훼손 등 교체사유 발생 시 마다 추가 지급을 하고, 사지절단환자, 신경마비환자, 척추손상 및 질환자, 관절 손상환자, 하지 골절 환자를 대상으로 요양 중 재활보조기구를 지급할 수 있도록 단서를 달고 있다. 그러나 본 연구의 질적면접 결과 모든 최초지급 재활보조기구는 요양 중에 지급을 하고 있는 것으로 파악이 되었다. 또한 재활보조기구를 처방받는 모든 산재환자들은 현재의 항목이외의 경우가 없다고 하였다. 그리고 재활보조기구 요양급여 <지급원칙 13>에서 요양 종결 이후에도 재활보조기구 제작 및 장착을 위한 진찰·검사·처치 등에 소요된 비용을 요양급여로 지급하고 있기 때문에 재활보조기구 지급기준을 요양 중부터 지급하는 하는 것을 원칙으로 개정할 필요성이 있다.

현행	개정(안)
7. 재활보조기구는 요양종결 시 지급하되, 내구연한을 초과하여 장치가 필요한 경우에는 내구연한 경과 시마다 추가 지급할 수 있으며, 내구연한 내라도 진료담당 의사가 재활보조기구의 훼손, 마모 또는 신체 변형 등으로 재활보조기구를 수리하여도 계속 장착하기가 부적절하거나 교체하여야 할 필요가 있다고 판단한 경우에는 추가 지급할 수 있다. 다만, 재요양기간 중 재활보조기구의 내구연한이 도래할 경우에는 재요양 종결 시에 지급하며, 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 경우에는 재활보조기구를 치료 중에도 지급할 수 있다. 가. 사지절단환자 또는 신경마비 등으로 인하여 치료종결 후에도 계속적으로 재활보조기구의 장착이 필요하다는 의학적 소견이 있는 경우 나. 경추, 흉추, 요추 등 척추손상 또는 척추질환의 치료를 위해 보조기 착용이 필요하다는 의학적 소견이 있는 경우 다. 관절손상 등으로 인한 관절운동의 제한 또는 관절의 고정을 위하여 보조기 착용이 필요하다는 의학적 소견이 있는 경우 라. 하지골절 등으로 요양하는 동안 목발 또는 지팡이가 필요하다는 의학적 소견이 있는 경우	7. <u>재활보조기구는 의학적 소견이 있는 경우 요양 중 부터 지급하되</u>, 내구연한을 초과하여 장치가 필요한 경우에는 내구연한 경과 시마다 추가 지급할 수 있으며, 내구연한 내라도 진료담당 의사가 재활보조기구의 훼손, 마모 또는 신체 변형 등으로 재활보조기구를 수리하여도 계속 장착하기가 부적절하거나 교체하여야 할 필요가 있다고 판단한 경우에는 추가 지급할 수 있다.

5. <지급원칙 8>

본 연구에서 산재근로자들의 재활보조기구 이용을 조사한 결과 재활보조기구를 이용하는 산재근로자들의 44.0%가 재활보조기구 수리경험이 있는 것으로 나타났고, 최초지급 이용자(41.4%) 보다 추가 지급 이용자의 수리경험(50.0%)이 더 높은 것으로 나타났다. 그리고 재활보조기구 중 하지의지 수리가 54.7%로 가장 많은 것으로 파악되었다. 따라서 재활보조기구의 수리에 대한 지급원칙은 적절하다고 판단된다.

그런데 질적면접에서는 배터리 내구연한이 지급원칙에 들어가기에는 범위가 작은 부분이므로 지급원칙으로 다루기에는 적절하지 않다는 의견이 제시되었다. 그리고, 사회활동에 따라 배터리 내구연한이 1년도 안되는 경우가 있기 때문에 안정적인 사회복귀를 장려하기 위해서는 배터리 내구연한을 두는 것이 적절하지 않다는 의견도 있었다. 2016년부터 2021년까지 배터리 지급건수를 살펴보면 근전전동의수 배터리는 58건, 리프트용 배터리는 25건으로 지급수량이 많지 않아 배터리 내구연한을 폐지해도 도덕적 해이가 발생할 가능성은 적은 것으로 나타났다.

따라서 산재근로자들의 활동적인 사회복귀를 장려하기 위해 배터리 내구연한을 지급원칙에서 삭제하는 것을 검토할 필요가 있다.

현행	개정(안)
8. 이미 장착하고 있던 재활보조기구가 일부 훼손되어 본래의 기능회복을 위한 수리가 필요한 경우에는 보수할 수 있다. 다만, 근전전동의수 배터리는 내구연한을 2년으로 하고, 이동식 리프트 배터리는 내구 연한을 3년으로 한다.	8. 이미 장착하고 있던 재활보조기구가 일부 훼손되어 본래의 기능회복을 위한 수리가 필요한 경우에는 보수할 수 있다.

6. <지급원칙 10>

본 연구의 질적면접 결과 재활의학과 의사들과 제작기사들은 <지급원칙 10>의 각 목 요건들이 너무 세부적인 내용이고, 기술발전에 따라 세부기준이 변화할 수 있으므로 지급원칙보다는 재활공학연구소에서 세부기준을 관리·운영하는 형태로 단순화할 필요가 있다고 하였다.

따라서 가, 나, 다, 라 항목의 재활보조기구는 현재 재활공학연구소에서 세부기준을 가지고 관리하고 있기 때문에 재활공학연구소에 제품을 등록·신청하여 요건을 충족한 제품을 지급하는 것으로 보다 단순하게 문구를 개정하는 것을 검토할 필요가 있다.

현행	개정(안)
10. 수·전동 휠체어(바퀴분리형), 욕창예방매트리스(고무제-공기격자형), 근전전동의수, 설치형 전동리프트(차량용, 벽체용)는 제조 또는 수입업체가 공단에 두는 연구기관에 해당 제품을 등록·신청하여 다음 각 목의 요건을 충족한 제품에 대하여 지급한다. 가. 수·전동 휠체어(바퀴분리형): 수동 및 전동 겸용 기능을 갖추어야 하며, 식품의약품안전처 전동휠체어(B, C형) 기준 규격에 적합하여야 하고, 의료기기 허가를 필요하여야 한다. 나. 욕창예방매트리스(고무제-공기격자형): 한국산업표준 KS P 0234규격에 적합하여야 하며, 의료기기 허가를 필요하여야 한다. 다. 근전전동의수 1) 의수의 전체 파지력은 100N 이상이어야 한다. 2) 근전위센서는 건식형이어야 하며, 침수 시험을 만족하여야 한다(KS C IEC 60529: IPX7). 3) 소켓을 제외한 전체 구성품의 무게는 800g 이하를 만족하여야 한다. 4) 의수의 내구성 시험은 10,000회 반복 개폐 동작시험을 만족하여야 한다. 라. 설치형 전동리프트: 국가산업기술표준 KS P ISO 10535의 관련 규격에 적합하여야 하며, 의료기기 신고를 필요하여야 한다.	10. 수전동 휠체어(바퀴분리형), 전동휠체어(B, C형), 욕창예방매트리스(고무제-공기격자형), 근전전동의수, 설치형 전동리프트(차량용, 벽체용)는 제조 또는 수입업체가 공단에 두는 연구기관에 해당 제품을 등록·신청하여 요건을 충족한 제품에 대하여 지급한다.

7. <지급원칙 12>

본 연구의 질적면접 결과 재활의학과 의사와 제작기사 모두 집노기는 재활보조기구 지급원칙에서 다루기에는 주요 재활보조기구라 보기 어려워 지급원칙에서는 삭제할 필요가 있다는 의견을 제시하였다. 다만, 집노기 이용 특성상 복수의 개수가 필요하고, 집노기는 배뇨관리기구 중 하나에 불과하므로 향후 배뇨관리기구 지급원칙으로 확대하여 개선할 필요가 있다.

집노기 지급 현황을 살펴보면 조금씩 감소추세이긴 하지만 매년 250건 이상 집노기를 지급받고 있는 것으로 나타났다(표 4-1).

〈표 4-1〉 집노기 지급 현황

구분	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
건수	340건	273건	265건	281건	252건	259건

집노기 수급자들의 장애등급을 살펴보면 1급이 75.3%(1258명)로 가장 많고, 2급이 5.1%(85명), 3급이 0.4%(7명), 요양 중 및 기타 19.2%(320명) 등으로 나타났다. 장애부위는 신경정신이 47.1%, 다리(발) 10.2%로 가장 많았다. 그리고 집노기 지급병원은 공단 인천병원이 29.2%로 가장 많았고, 재활공학연구소 25.4%, 창원병원 21.7%, 대전병원 11.3% 등 공단 소속병원 및 연구소가 93.7%를 차지하고 있었다.

집노기 수급자들은 휠체어 등 타 재활보조기구를 함께 사용하고 있으면서 배뇨문제를 가진 중증 산재근로자이기 때문에 이들의 안정적인 사회복귀를 위해 배뇨 및 건강관리에 대한 지속적인 사후관리가 필요하다고 판단된다. 집노기 수급자들은 대부분 공단 소속병원을 이용해왔기 때문에 한번 씩 공단 병원에 내방하여 배뇨관리기구 뿐만 아니라 사용 중인 재활보조기구 모니터링, 평가, 교정, 교육 등의 서비스를 받고, 합병증 등 예방관리제도를 활용하여 상해부위 및 건강관리 서비스를 받도록 체계화할 필요가 있다.

집노기 수급자들의 배뇨관리기구 사용 현황 등에 대한 자료는 현재 파악이 어렵기 때문에 우선 집노기 수급자의 재활보조기구 및 건강관리 서비스 체계를 정비한 상태에서 <지급원칙 12>는 향후 추가분석을 통해 배뇨관리지급원칙으로 확대하여 개정하는 것을 검토할 필요가 있다.

제2절 근로복지공단 소속병원 재활보조기구 서비스 운영체계 개선

1. 근로복지공단 소속병원 재활보조기구 서비스 운영의 필요성

1) 근로복지공단 소속병원 재활보조기구 서비스의 변화

(1) 공단 소속병원 재활서비스 전달체계 변화

2010년대부터 근로복지공단에서는 산재보험의 보장성 강화와 아급성기 재활서비스 확대를 통한 장애감소와 성공적인 사회 및 직장복귀를 위해 다양한 의료재활 정책들을 추진해왔다. 2012년도부터 진행된 산재 재활인증의료기관 프로그램의 경우, 기존 건강보험 요양급여의 중추신경계 손상환자(뇌졸중, 척수손상 등)를 위한 재활프로그램들의 급여인정회수를 늘리고 재활기능평가를 확대하여 아급성기 산재환자들의 재활인증의료기관에서의 치료를 확대하였다. 대상 환자가 많지 않고, 인증의료기관 내 산재환자의 비율이 높지 않아 해당 프로그램을 적용했던 환자 수가 많지는 않으나, 충분한 아급성기 집중재활프로그램을 통해 기능향상을 가져올 수 있음을 확인할 수 있었다(박중현 외, 2015). 2016년부터는 신규 개발 프로그램들의 의료기관에서의 활용도를 높이고, 효율적으로 효과성 분석을 진행하기 위해 공단에서 직접 운영 중인 의료기관에서 제한적으로 운영하는 산재 소속병원 요양급여라는 시범정책을 추가로 추진하였다. 산재 소속병원 요양급여 재활프로그램에서는 외상환자가 상대적으로 많은 산재 환자들의 특성을 반영하여, 경증 근골격계 손상과 같은 산재 다발성 상병들에 대한 집중재활프로그램과 사회복귀 및 직장복귀를 위한 다양한 프로그램들이 포함하였다. 어깨, 허리 등 경증 근골격계 질환에 대한 집중재활프로그램을 시작으로, 상지-하지절단집중재활프로그램과 같은 중증 근골격계 질환에 대한 프로그램, 일상생활집중재활프로그램, 직장복지지원프로그램 등이 순차적으로 개발되고 소속병원에서 시범 운영하였다.

이와 더불어, 급성기 의료기관에서의 안정 혹은 수술적 치료 이후 적절한 재활치료에 대한 계획 수립을 지원하기 위해 재활특진제도가 추진되었다. 의료적인 지식이 부족한 요양관리 담당자, 산재 보험제도 및 산재 재활프로그램에 익숙하지 않은 급성기 의료기관 의료진, 그리고 적극적인 재활치료에 대한 욕구가 많은 재해자들 모두에게 도움이 되는 제도로써 자리 잡아 가고 있다. 이를 통해, 소속병원이 보험

자병원으로서 ① 의료재활, 사회심리재활 및 직업재활에 대한 계획 수립을 지원하고, ② 민간병원들에서는 환자당 수익이 높지 않아 치료에 적극적이지 않은, 높은 재활난이도를 가진 환자들에 대한 포괄적인 재활서비스를 제공하고, ③ 일반적인 의료기관에서 전문성을 갖추기 어려운 직장 및 사회 복귀지원 프로그램 등을 마련하여 전문성을 갖추나가게 되었다.

최근에는 재활특진을 통해 아급성기 환자들이 소속병원으로 연계되면서 소속병원 재활전문센터 기능에도 많은 변화가 진행되었다. 과거에는 대부분 중추신경계 환자들을 위한 서비스 위주의 인력 및 시설을 운영했었다면, 현재는 근골격계 환자 및 직업재활프로그램 대상자들의 비중이 늘어나면서 소속병원들의 재활전문센터의 인력배치 및 기능도 변화했다.

(2) 산재 소속병원 재활보조기구 서비스의 변화

과거에는 재활보조기구서비스에 있어서 의료기관의 역할이 처방 및 검수에만 한정되었었다면, 현재는 다양한 재활프로그램들의 활성화와 함께 아급성기에 소속병원으로 재활보조기구가 필요한 환자들이 연결되는 경우가 늘어나면서 훈련 외에 다양한 재활보조기구 관련 서비스가 필요하게 되었다. 즉, 아급성기 환자들의 상처 관리 및 간호, 훈련서비스, 보조기구 상담 및 교육, 훈련용 보조기구제작과 신체상태 및 기능 상태에 따른 보조기구 수정, 재활종합계획 수립에 제작기사 참여 등을 포함하는 종합적인 서비스 제공을 통한 포괄적인 소속병원 재활보조기구 서비스 구성이 시급한 상황이다.

재활보조기구 서비스의 경우, 다른 재활서비스보다 제작서비스라는 높은 수준의 전문성을 요구하는 서비스가 추가로 필요한 영역이다. 건강보험 의료기관들에서도 제작실을 갖추고 있지 않은 경우가 많고, 일반적인 의료기관에서는 보조기구 서비스가 익숙하지 않으며, 건강보험에서도 보조기구 제작비만 보장하고 있는 상황으로 국내 재활보조기구 서비스는 다른 재활서비스에 비해 전문화가 더 필요한 영역이다.

보조기구 서비스가 필요한 환자가 상대적으로 많은 산재보험의 경우, 건강보험에서 제공하지 않는 물품들을 제공하고 수리료를 지원하고, 직업복귀에 도움이 되거나 직업생활을 영위하고 있는 재해자에게 직무지원 보조기구 지원 사업을 통해 고기능 보조기구를 제공하는 등 물건제공에 있어서는 비교적 폭넓은 수가구성 및 사업운영을 해오고 있었다. 아울러, 공단의 잡코디네이터 혹은 재활직군의 정보제공을 통해 보조기구를 산재로 지급받을 수 있다는 느슨한 형태의 서비스전달체계

를 갖추고 있었으며, 보상과 관련된 일을 대리하는 노무사가 재해자들에게 정보를 전달하는 경우도 많다. 또한, 근로복지공단 내 재활공학연구소에서 연구개발 외 재활보조기구 제작서비스 기능을 겸하고 있고, 각 소속병원에 제작서비스센터를 운영하고 있어 다른 공적보험에서 관리하고 있는 재활보조기구 서비스보다 제도적으로 뿐만 아니라 직접적인 재활보조기구 지급에 있어서도 비교적 높은 수준의 서비스를 운영하고 있다(표 4-2).

〈표 4-2〉 보조기구 서비스 운영 현황

구분	보조기구 제작	보조기구 처방/검수	보조기구 훈련	아급성기 제작기사 서비스
건강보험	장애인보조기구 지급기준에 따름	보조기구 처방/검수(건강보험양식)	없음 (회복기재활병원에서 인정되는 상병군으로 하지 절단이 추가됨)	없음
산재요양 급여 및 재활인증 시범정책	산재요양급여에서 추가로 지급할 수 있는 물품까지 포함	보조기구 처방/검수(산재보험양식-보조기구별 세부 양식 구비)	없음	없음
소속병원 요양급여	· 직무지원보조기구 · 일상생활보조기구	보조기구 처방/검수 외에 직무지원보조기구 추가 지급시 제작계획서/의사확인절차	상지절단, 하지절단, 휠체어집중재활프로그램, 일상생활보조도구훈련 프로그램 (필요시 일상생활 집중재활프로그램, 직업재활프로그램 활용)	없음
직장복지지원 의료기관	실제적으로는 불가능	실제적으로는 불가능	없음	제작기사 교육상담
소속병원 요양급여 재활보조기구 개선안	· 직업/사회복지 지원보조기구로 확대 · 점차 부품별 지급으로 개선	보조기구 처방/검수 외에 복지 지원보조기구 추가 지급시 제작계획서/의사확인절차	일상생활보조도구 제작 담당자, 원내 제작기사 포함	훈련용보조기구 제작, 보조기구 수정 검토 중

재활보조기구 서비스의 경우에도 다양한 재활보조기구 관련 재활프로그램들이 개발되고 소속병원에서 운영되면서 주요한 의료재활영역의 하나로서 자리잡아 가고 있다. 상지절단집중재활프로그램, 하지절단집중재활프로그램, 휠체어집중재활

프로그램, 일상생활보조도구제작 및 훈련프로그램 등이 이에 해당하고, 재활훈련 외에 기존에 지원 사업으로 지급하던 직무지원 보조기구도 직업재활프로그램과 함께 운영하면서 처방 및 검수 외에 제작계획서 작성을 의무화하면서 제작기사와 의료진 간의 협업을 강조하고 단순한 제작 외에 다른 서비스들과의 조화로운 운영을 할 수 있는 토대가 마련되었다.

최근 소속병원으로 재활보조기구 관련 대상환자들이 조기에 유입되면서, 소속병원의 보조기구서비스가 크게 변했다. 우선, 요양초기 환자들의 수가 늘어나면서 관리하는 시점이 앞당겨졌고 아급성기, 복귀준비기를 포함해서 전체 요양기간에 걸친 종합적인 서비스에 대한 개선이 필요해졌다. 2004년도부터 2013년도까지의 절단환자들의 절단위치와 발생현황 분석에 관한 연구(Jeon et al., 2019)에 따르면, 손목 혹은 발목보다 몸통에 가까운 부위에서 절단된 대절단 환자의 연간 발생건수는 109~152명으로 보고하고 있고, 2017년도부터 2021년까지 소속병원에서 집중재활치료를 제공받은 실인원은 67~126명으로 상당수의 환자들이 소속병원에서 재활훈련과 함께 재활보조기구를 지급받고 있다. 다부위 절단, 지속적인 상처관리가 필요한 화상 후 절단, 전기화상 후 척수손상 및 절단이 함께 있는 환자 등 고난이도 환자들이 소속병원에서 요양하는 경우도 많아졌다. 또한, 사회복귀를 위한 복잡한 환자 외에 직장복귀를 위한 간단한 보조기구가 필요한 환자군도 소속병원으로 연결되어 더욱 다양한 서비스 개발이 필요하다. 이로 인해 소속병원 내 원내 제작실에서의 즉각적인 보조기구서비스 제공과 제작기사들의 원내 다른 재활서비스 제공인력들과 협력이 더욱 중요해졌다. 과거에는 보조기구 서비스 제공에 있어, 환자-주치의-제작기사 간의 비교적 단순한 제공서비스만 가능했다면, 훈련 및 다양한 직역의 교육상담 등을 통해 복귀 후 필요한 다양한 보조기구들에 대한 욕구를 사전에 파악하고 재활서비스제공팀에서 다룰 수 있게 되었다. 보조기구 서비스를 제공받는 환자들의 요양형태가 과거에는 외래 중심이었다면, 집중재활치료 기간 중 입원하는 경우가 점차 늘어나고 있으며, 자비 부담을 하더라도 고기능 보조기구 부품으로 교체하여 활용하길 원하는 경우가 많아졌다.

Table 2. Frequency and the incidence rate of work-related traumatic limb amputations according to the affected body part in South Korea from 2004 to 2013.

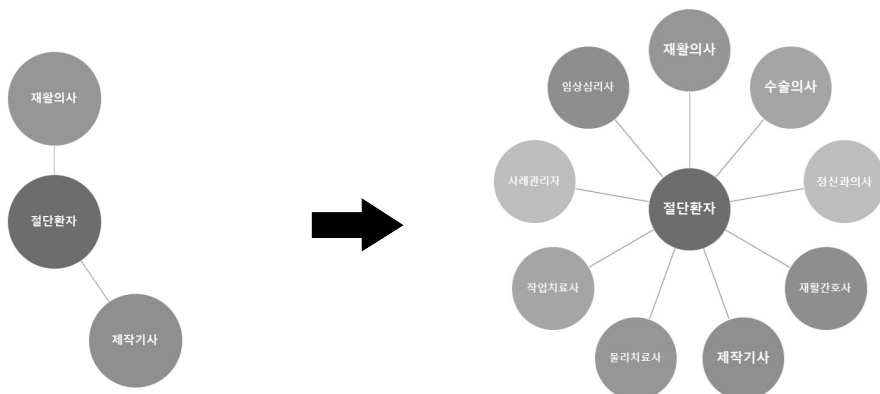
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Proportion (%)	Incidence ^a
Elbow-shoulder	30	30	36	33	24	33	24	33	31	23	0.6	0.2 (0.2-0.2)
Forearm-wrist	59	49	61	87	72	67	61	71	81	83	1.3	0.5 (0.5-0.6)
Hand	16	24	33	17	28	31	37	47	39	54	0.6	0.3 (0.2-0.3)
Fingers	4211	4850	5248	5428	5304	4868	4908	4834	4288	4281	93.7	36.3 (36.0-36.7)
With thumb	756	826	850	894	903	852	864	870	756	819	16.3	6.3 (6.2-6.5)
Without thumb	3455	4024	4398	4534	4401	4016	4044	3964	3532	3462	77.4	30.0 (29.7-30.3)
Unspecified U/Ex	1	-	-	-	1	-	-	-	-	3	0.0	0.0 (0.0-0.0)
Hip-knee	6	7	10	14	17	12	11	5	12	15	0.2	0.1 (0.1-0.1)
Lower leg-ankle	14	18	27	18	15	21	29	20	25	21	0.4	0.2 (0.1-0.2)
Foot	7	15	13	11	14	21	8	15	10	17	0.3	0.1 (0.1-0.1)
Toes	80	99	104	104	113	104	103	92	81	93	1.9	0.7 (0.7-0.8)
Unspecified L/Ex	-	-	1	1	-	-	-	1	1	1	0.0	0.0 (0.0-0.0)
Multiple	50	57	58	53	47	37	36	40	50	56	0.9	0.4 (0.3-0.4)
Unknown	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	0.0	0.0 (0.0-0.0)

U/Ex: upper extremities, L/Ex: lower extremities.
^aPer 100,000 workers (95% confidence interval).

[그림 4-1] 업무상 재해로 발생한 외상성 절단 환자 현황

[출처: Trends in the incidence of work-related traumatic limb amputations in South Korea from 2004 to 2013, Prosthetics and Orthotics International, Jeon et al., 2019]

일반적으로 민간 의료기관과 보조기구 업체의 서비스 구조가 물건지급에만 집중되어 있고, 보조기구 서비스의 경우 다양한 재활서비스들 중에서도 공급자와 환자 간 정보 비대칭이 매우 큰 서비스이다. 이에, 산재 재활보조기구 최저지급의 경우, 소속병원 내에서 다른 재활서비스들과 함께 제공하면서 적절한 향후 지급 계획을 수립하고, 이후 유지기 재지급의 경우 지역사회의 자원을 활용할 수 있게 하는 방식의 서비스 운영 방향이 적절할 것으로 보인다. 특히, 통상적인 제작서비스를 넘어서는 양측 상지절단, 양측 하지절단 환자들을 위한 특수한 형태의 기능형의수와 일상생활보조도구, 상부 경추부척수손상 환자들을 위한 특수한 형태의 휠체어와 일상생활보조도구 등과 같은 경우에는 요양초기부터 소속병원에서의 집중적인 관리가 되도록 요양관리를 하는 것이 바람직할 것이다.



[그림 4-2] 절단환자가 요양기간 중 제공받는 서비스의 변화 예시

3) 소속병원 요양급여 재활보조기구 서비스가 갖춰야할 요건

(1) 소속병원 제작기사 서비스의 확대 및 전문성 강화

과거에는 재활보조기구 서비스에 있어서 제작기사의 역할이 재활보조기구 제작에 국한되었다면 앞으로는 제작기사들이 이러한 변화 속에서 다양한 역할을 수행하고 전문성을 높여나가야 한다. 재활보조기구 서비스 강화를 위해 제작기사들이 소속병원 내 재활전문의, 치료사, 간호사, 사회복지사들과 함께 다학제적 접근을 해야 하는데, 운영과 역할, 업무환경 측면에서 개선이 필요사항을 정리해보면 <표 4-3>과 같다.

〈표 4-3〉 소속병원 제작기사 서비스 개선 방향

구분	기존 운영 형태	개선 방향
운영	· 유지기 환자가 대다수 · 제작중심 (요양급여 및 직무지원 보조기구) · 의료기관 외 제작실에서의 지원, 찾아가는 제작서비스 버스 운영	· 요양 전주기를 포괄하는 서비스 · 특히, 아급성기 임시보조기구서비스, 제작 외 제작기사 서비스 (상담/교육/수정 등) 확대 · 의료기관 내 재활치료팀의 일원으로 역할 (팀평가 참여, 재활목표수립 등) · 보조기구 재활훈련시 지원 · 요양급여 및 직무지원 보조기구 외 일상 생활 보조기구 제작도 지원 · 의료기관 내 제작실에서 직접 제작범위 확대
역할	· 제작업무 · 신속대응반 업무지원 · 보조기구 개발 지원	· 세부 보조기구별 제작전문성 강화 · 제공 보조기구 범위 확대 · 훈련용 보조기구 서비스 제공 · 아급성기 환자 대상 교육/상담/수정 등 무형의 재활서비스 제공 · 재활보조기구훈련 참여 · 의료기관 내 재활치료팀의 일원으로 역할 · 정책개발 및 임상시험연구 참여 · 산재 재활보조기구 서비스 교육
업무 환경	· 제작 업무 외에 상담, 제작기록, 의료진과의 의사소통 관련 디지털화 미흡 · 전자의무기록시스템 중 재활공학연구소 화면의 처방-검수-청구 관리 시스템만 활용	· 제작기사의 전자의무기록시스템 활용 확대 (제작기록 지원, 제작기사 교육상담 및 기타 서비스 기록) · 원내 제작실 지원의뢰시스템을 통한 다른 의료진과의 의사소통 개선 · 세부부품 관리 및 부품 구매 시스템 개선

폭넓은 재활보조기구 서비스를 갖추기 위해서는 제작기사 외 인력, 서비스, 수가 들도 개선할 필요가 있다. 미국의 경우, 보조기구 관련 전문가로 의지보조기기사(Certified Prosthetist & Orthotist, CPO), 휠체어전문가(Seat and Mobility device Specialist, SMS), 보조공학사(Assistive Technology Professional, ATP) 등으로 세부 전문분야를 나누어서 제도를 운영하고 있으며, 특수한 휠체어 및 보조공학기기 등 다양한 서비스 제공을 할 수 있는 기관들도 설립되어 있다. 국내에서는 일반적인 의료기관 혹은 재활보조기구 서비스 업체에서의 서비스 제공이 매우 제한되므로 현재 근로복지공단 내 의료기관 및 재활공학연구소 자원을 활용하여 확대해 나갈 필요가 있다.

(2) 맞춤형 서비스를 위한 제작실 서비스 및 제도개선

성공적인 사회복지·직장복귀를 위한 재활보조기구 서비스가 되려면, 제공할 수 있는 재활보조기구 서비스 범위를 확대하고 이와 함께 개별화된 맞춤형 서비스가 이루어져야 한다. 근로복지공단 직영병원의 재활보조기구 서비스는 건강보험 보조기구 제도보다는 지급하는 보조기구의 종류에 있어 다양성을 갖추고 있고, 재활공학연구소 및 각 제작업소의 제작 경험이 풍부하지만, 현재까지는 보조기구 분류 내 범위가 제한적인 물품지급이라는 단편적인 서비스만 제공할 수 있었다. 환자의 여러 상황들을 고려하여 최적의 보조기구를 제공하려면 개별 환자 상황에 따라, 필요한 보조기구들을 추가지급하거나 고사양의 부품으로의 교체 지급하는 등 전문가로서의 의견이 수가지급에 반영될 수 있는 사례별 심사가 포함된 수가 운영이 필요하다. 또한, 제작 외에 다른 전문직들과 협업이 가능한 서비스 제공 체계가 있어야 하지만 제작 외의 서비스들이 발전하지 못해 미흡한 부분이 있었다. 하지만, 소속 병원의 재활프로그램들이 자리를 잡아가면서 맞춤형 제작서비스를 운영할 수 있는 기틀이 마련되었다.

이종요양비 등 심사에 있어서도 실질적으로 맞춤형 서비스에 대한 사례별 심사를 진행하기엔 어려움이 많았다. 전체 산재 재활보조기구 요양급여의 경우, 전국단위의 의료기관 및 보조기구제작업체의 질 관리 및 수가청구관리를 해야 하므로 사전에 정해진 보조기구 분류와 지급원칙을 근거로 표준화된 매뉴얼에 따라 간단한 교육을 통해 지급적절성을 판단하는 현재 재활보조기구 심사청구 관리 방식이 적절하다. 다만, 맞춤형 보조기구서비스가 필요한 환자들의 경우, 소속병원 요양급여 집중재활치료, 다차원평가를 비롯하여 작업능력평가, 사회상담 등 직업재활, 사회심리서비스들로부터 얻을 수 있는 다양한 자료들을 토대로 지급적절성 판단을 하면서 사례별 심사를 도입할 필요가 있다.

점차 제작기사 서비스가 강화된 제작실들을 각 소속병원에서 운영하면서, 맞춤형 서비스가 필요한 환자들을 잘 선별하여 재활공학연구소와 거점병원(공단 소속 병원 중 재활보조기구 전문 거점병원을 2-3개 설치)을 연계하여 서비스를 제공하는 방식의 보조기구서비스 전달체계를 구상하는 것을 제안한다. 아울러, 소속병원 요양급여 재활보조기구 중 맞춤형 서비스를 제공하게 되는 경우의 사례별 심사에 대하여는 산재 재활보조기구 운영위원회 등의 전문가 회의체를 통해 의학적-기구적 내용에 대한 심사관리 지원이 필요하다.

〈표 4-4〉 산재 재활보조기구 서비스 전달체계(안)

구분	공단 소속병원 내 제작실	재활공학연구소 및 인천병원 제작실	지역사회 보조기구 제공업체
아급성기	- 집중재활치료와 함께 필요한 임시 보조기구 서비스 전달 - 다양한 상담 및 교육, 수정 서비스 제공 (아급성기 핵심역할 수행)	일반적인 공단 소속병원 내 서비스센터 외 다음 기능 추가적으로 수행 - 맞춤형 서비스 제공 (신속대응반)	- 간단한 외래기반 서비스만 필요한 경우
복귀 준비기	- 최종 보조기구 제공 - 일상생활보조도구 및 직무지원 보조기구 추가 지급	- 특수 휠체어 및 보조공학 서비스 - 보조기구 개발 연구 지원	
유지기	- 직무지원 보조기구 사후관리 - 기능상태 혹은 요구기능(직장 변경 등) 변화 시 훈련과 함께 새로운 보조기구 제공	- 보조기구 물품 생태계 관리 (시험인증센터와 협업) - 보조기구 서비스 정책 지원	- 수리 및 재제작 (유지기 핵심역할 수행)

4) 산재 재활보조기구 서비스 전달체계 구상 및 발전 전략

산재 재활보조기구 서비스도 다른 일반적인 산재 재활서비스의 발전 전략과 마찬가지로 소속병원 요양급여에서 시범적인 제도들을 운영하고 이후 지역사회 의료기관들로 사전에 계획한 적절한 역할을 분담해가는 정책 방식을 적용할 필요가 있다. 이를 위해 기존 산재 재활보조기구 서비스 내 프로그램들을 정리하여 소속병원 요양급여 재활보조기구 서비스로 개발하여, 중복되거나 부족한 부분들을 재검토하면서 근로복지공단 내 의료·보조기구 전문가집단 및 정책담당자를 포함하는 회의체 운영을 통해 개선해 나가는 것이 적절할 것으로 보인다.

일반적으로 중·저소득 국가에서는 보조기구 서비스가 사회보험에 해당하지 않지만, 고소득 국가에서는 개별화되고 포괄적인 보조기구 서비스가 포함된 의료보험 제도를 갖추고 있다. 우리나라의 경우, 제공하는 보조기구 종류만을 토대로 공공의

료보험들을 비교해보았을 때 건강보험, 산재보험, 보훈 순으로 보장성이 높다. 하지만, 성공적인 보조기구 서비스는 단순히 제공하는 보조기구 범위가 넓다고 달성되는 것이 아니라, 보조기구 제공자의 교육/상담과 같은 무형의 서비스, 보조기구 재활훈련, 적절한 사후관리 등이 함께 이루어져야 가능하다. 산재 소속병원 요양급여 재활보조기구 서비스를 개선해 나갈 때 세계건강기구(World Health Organization, WHO)의 보조기구국제협력(Global Cooperation on Assistive Technology, GATE)에서 제시하고 있는 5P 개념을 실용적으로 활용하면 도움이 될 것으로 보인다. 사람, 정책, 제품, 공급, 인력이라는 5가지 상호 연결된 영역을 중심으로 비전을 위한 전략을 수립하는 것을 제시하고 있다.



1. 사람(People) : 사용자와 가족이 보조기구 서비스에 직접 참여할 수 있도록 함
2. 정책(Policy) : 보조기술 정책의 틀 (Assistive Technology Framework, ATF)
3. 제품(Products) : 주요 보조기구 목록 (Priority Assistive Products Lists, APL)
4. 공급(Provision) : 보조기술 서비스전달체계 (Assistive Technology Service Provision, ATSP)
5. 인력(Personnel) : 보조기구 서비스 전문가 교육 (Training in Priority Assistive Products, TAP)

[그림 4-3] WHO 보조기구국제협력(GATE)에서 제시하고 있는 5P 개념

이 다섯 가지 측면에서 살펴보았을 때, 산재 재활보조기구 서비스 개선을 위한 구체적 전략들을 도출해보면 다음 <표 4-5>와 같고, 다음 장에서 구체적인 실행계획수립을 위한 방안으로 ① 산재 재활보조기구 서비스 제공의 원칙, ② 산재 재활보조기구 운영위원회 구성과 운영, ③ 지급물품관리 및 보조기구훈련·제작기사서비스프로그램이 포함된 산재 소속병원 요양급여 재활보조기구 개정안, ④ 정책자료, 업무매뉴얼 및 교육자료 개발의 예시들을 제시하였다.

〈표 4-5〉 산재 재활보조기구 서비스 개선을 위한 전략 및 구체적 실행 계획

	전략 도출	구체적 실행 계획
사람	· 정기적인 재활보조기구 관련 사용자, 전문가 설문조사 · 재활보조기구 임상 및 정책 연구	· 보조기구관련 설문조사 계획 수립 · 보조기구 사례관리 · 대표 보조기구 사용자별 코호트구축
정책	· 소속병원 재활보조기구서비스 운영위원회 정례화 · 요양급여 재활보조기구 지급원칙 개선 · 국내 재활보조기구 제품품질관리 및 인증 · 신규 보조기구 물품 혹은 신규 분류 도입 절차 개발 · 재활보조기구 가격조사, 적정수가 산정 방식 연구	· 운영위원회 · 연구집단 구성 · 외부 자문단 구성 및 학회 연계 정책/교육 지원
제품	· 소속병원 재활보조기구 분류체계 관리, 각 분류별 물품 선정 관리 · 중복, 부족한 재활보조기구 목록 정리 · 지속사용 재활보조기구와 아닌 재활보조기구 구분 (치료용보조기구와 재활보조기구의 구분 재검토) · 국내 재활보조기구 제품개발 연구	· 산재 소속병원 요양급여 재활보조기구 (물품관리)
공급	· 소속병원 재활보조기구 지원서비스 (훈련, 제작기사 서비스) 관리 · 재활보조기구 제공서비스 전달 체계 세분화	· 산재 소속병원 요양급여 재활보조기구(제작기사 서비스, 치료사 프로그램) · 산재 재활보조기구 공급기관 관리
인력	· 서비스제공 전문가 교육, 심사평가자 및 정책입안자 교육	· 교육자료 개발(재활훈련 매뉴얼, 보조기구 매뉴얼), 영양가이드

2. 근로복지공단 소속병원 재활보조기구 서비스 운영 체계

1) 근로복지공단 소속병원 요양급여 재활보조기구 서비스 구성의 원칙

재활보조기구 서비스는 전체 산재 요양급여 중 비중은 적지만 관련된 생태계 구성자는 많은 복잡한 서비스로서 지급원칙과 관리체계가 촘촘히 구성되어야 하지만 미흡한 부분이 있다. 요양급여 지급원칙을 비롯하여 서비스 제공 체계도 단시일 내에 구조를 개선하기는 어려운 것으로 판단된다. 본 연구진들은 산재 소속병원 요양급여 재활보조기구 서비스가 지향하는 점과 현실적인 목표를 구성할 때 구심점이 될 수 있도록 다음과 같은 원칙을 제시하였다. 이를 통해, 폭넓고 균형잡힌 시야를

바탕으로 향후 정책구상과 연구가 진행되어 점차 전체 산재 소속병원 요양급여 운영 및 제도 개선에 도움이 될 수 있기를 기대한다.

1. 적절한 시기에, 적절한 보조기구를, 최선의 재활서비스와 함께 제공한다.
2. 하나의 신체 기능상실을 보조하기 위해서는 다양한 보조기구가 필요하다.
하나의 보조기구로 해당 신체의 모든 기능을 대체할 수 없다.
3. 단순한 물건 지급이 아닌, 제작, 수정, 훈련, 수리 및 부품교체, 사후관리 등을 포함하는 순환적 관점에서 제도를 개선해 나간다.
4. 초기 요양 시기 혹은 기능상태의 변화 시, 조기 재활을 위해 그리고 적절한 보조기구를 탐색을 위한 임시보조기구 제공 서비스를 확대한다.
5. 현실적이면서, 도덕적 해이를 막기 위한 적정 수준의 본인 부담금을 포함한다.
6. 바람직한 재활보조기구 전달체계 구축을 위해, 서비스 제공자들의 전문성 강화 및 의료기관 질 관리 계획을 수립한다.
7. 신규 보조기구 개발 및 적절한 수가체계 편입을 지원하기 위한 제도적 절차를 개선한다.
8. 지급 외에 대여 서비스 등 다양한 관리 방식도 고려한다.
9. 과학적 근거를 쌓고, 이를 통해 지속적인 제도 개선을 위해 노력한다.
10. 다양한 전문분야의 의견을 수렴할 수 있도록 정기적으로 위원회를 운영한다.

2) 산재 소속병원 요양급여 재활보조기구 운영위원회

산재보험에서 관리하는 보조기구 서비스의 규모, 근로복지공단 내 관련 부서들의 구성 및 기존 산재 보조기구 서비스 형태를 고려하였을 때, 의사, 간호사, 치료사, 제작기사, 재활공학전문가, 산재 요양급여 및 소속병원 요양급여 정책 및 심사 담당 실무자 등이 포함된 산재 재활보조기구 운영위원회를 구성하여 정책 결정을 지원하는 방식을 우선 고려하는 것이 적절할 것으로 보인다. 이 위원회에서는 물품 관리 및 심사지원 외에도 산재 보조기구 서비스 발전을 위한 제도교육, 전문 보조기구 서비스 제공 기관지정, 보조기구 전문가들의 임상 연구, 보조기구 관련 심사직의 전문성 강화 등을 통해 발전시켜 나가야 할 것이다.

실제 의료수가 운영에 있어서, 정당성을 확보하기 위해서는 절차적 정의를 충족하게 하는 과정중심접근이 도움이 된다고 알려져 있다. 다니엘스(Norman Daniels)와 새빈(James Sabin)은 의료보장제도의 맥락에서 자원배분의 우선순위를 정할 때 타당성을 주장할 수 있는 조건을 갖춘 의사 결정 과정에는 다음과 같은 요건들이 필요함을 주장했다.

- 공개 (투명성)의 원칙 : 모든 이해 당사자와 일반인이 결정 주체가 내린 결정 사항과 그 근거에 대해 공평하고 투명하게 접근할 수 있을 것
- 적합성의 원칙 : 공정하고 불편부당하다고 인정할 만한 사람들이 적합하다고 동의할 수 있는 근거, 논리, 원칙에 기초하여 합리적으로 결정할 것
- 수정과 이의 제기의 원칙 : 결정에 대해 이의를 제기할 수 있어야 하고, 넓게는 새로운 근거와 토론을 바탕으로 결정을 재검토하고 수정할 수 있어야 함
- 규제 (Regulation) 또는 강제 (Enforcement) 의 원칙 : 앞의 세 가지 원칙이 지켜지도록 공공 또는 민간이 규제(강제)할 수 있을 것

산재 재활보조기구 서비스 정책 운영에 있어 이러한 접근을 위해서는 여러 직역들 서로의 역할에 대한 이해를 높이고 이해관계를 조율하는 정기적인 모임이 필수적일 것이다. 또한, 위원회를 운영함에 있어 상기 원칙들을 지켜갈 수 있도록 정책의 내용과 목적을 공개하고, 수정해나갈 수 있는 체계를 수립해야 할 것이다.

본 연구기간 동안 다음과 같은 다양한 부서에서 참여하면서 산재 재활보조기구 서비스와 각부서 역할의 필요성에 대해 이해도를 높일 수 있었다. 하지만 이러한 역할들이 전문성을 갖추기 위해서는 꾸준한 운영이 필수적일 것이며, 위원회에서 결정이 정책적으로 구체화되는 구조가 필요하다. 이를 위해서는 기존 자료분석 및 사용자 설문조사 외에 실질적인 운영에 필요한 업무매뉴얼과 교육자료 등에 대한 개발도 함께 필요하며, 위원회 구성에 상위 의사결정자들을 포함해 나가야 할 것이다(표 4-6).

〈표 4-6〉 산재 재활보조기구 서비스 개선을 위한 기관별 역할(안)

참여부서	역할
재활의학연구센터	- 산재 재활보조기구 운영위원회 회의 운영 - 산재 보조기구 서비스 연구
인천병원 제작실/ 재활공학연구소 의지보조기실	- 산재 보조기구 서비스 운영 실무 - 산재 요양급여/소속병원 요양급여 재활보조기구 리스트 관리
본부 재활계획부/ 정책사업팀	- 소속병원 요양급여 재활보조기구 프로그램 개발 (물품, 제작기사, 치료사) - 산재 요양급여/소속병원 요양급여 재활보조기구 관리 - 외부기관 의견 수렴, 산정기준 수립 및 심사
근로복지연구원	- 산재 보조기구 서비스 관리제도 연구 - 보조기구 부품 리스트-실제물품 선정 방안 도출 - 산업재해보상보험법 재활보조기구 지급 원칙 개정

참여부서	역할
본부 병원운영부	- 소속병원 재활전문센터 제작실 고도화 - 신속대응반/보조기구 사례관리 등 사업 지원
재활공학연구소 직무지원연구팀	- 신규 보조기구 개발 - 시험인증/물품공급 등 보조기구 기초 생태계 관리
외부자문위원	- 보조기구 정책운영 자문 - 물품분류 및 품목선정에 대한 자문 - 연구지원

3) 소속병원 요양급여 재활보조기구 서비스 구성

(1) 소속병원 요양급여 재활보조기구 및 관련 서비스 산정기준

산재 요양급여 재활보조기구의 지급원칙의 경우, 재활보조기구 서비스 전체에 대한 총괄적인 부분과 세부적인 부품관리와 제품인증기준 등이 혼재되어 있다. 성공적인 사회·직장복귀를 지원하는 사회보험으로서 역할이 강조되고 있는 현재 상황에 맞춰 총괄적인 지급원칙을 개정하고, 변화된 재활보조기구 개발·공급 환경에 민첩한 대응과 정교한 보조기구 생태계관리를 위해 부칙을 신설하여 관리해나가는 것이 필요하며, 이런 개정의 준비단계로 소속병원 요양급여 재활보조기구 및 관련 서비스 산정기준을 정리하여 운영하는 것을 제안한다.

산정기준에서는 재활보조기구보조기구와 서비스의 정의와 목표를 제시하고, 복귀지원을 위한 보조기구를 포함할 수 있도록 범위를 규정하면서, 처방·제작계획/승인·검수와 같은 보조기구 지급관리의 핵심절차를 포함해야 한다. 추가로, 제작기사 서비스 및 재활보조기구 훈련 등 물건 지급 외 서비스 내용을 포함하도록 하여 보조기구 서비스가 물건 지급에만 한정되지 않도록 확대된 관리 범위로 규정하는 것이 필요하다. 아울러, 일회성 지급이 아닌 지속적인 관리가 필요한 서비스로서 수리 및 재지급에 대한 원칙을 포함해야 한다. 물품 선정 기준의 원칙에서는 지급 가능한 물품 및 부품의 기준과 요건에 대해 제시하는 것이 필요하다.

부칙에서는 비교적 잦은 개정과 추가가 필요한 재활보조기구별 세부적인 임상적 지급기준과 보조기구 종류별 부품선정기준 및 해당하는 세부 물품의 종류를 제시하여 빠르게 변화하는 보조기구 개발 환경에 대응하는 것이 필요하다.

아래에서는 산재 소속병원 요양급여 재활보조기구 및 관련 서비스 산정기준 안을 제시(글상자)하고, 설명이 필요한 부분을 추가하였다.

가. 소속병원 요양급여 재활보조기구의 정의

재활보조기구는 신체부위의 망실 또는 기능저하에 대해 대체 또는 보조를 위하여 사용하는 신체 외부에 적용하는 물건으로, 목적으로 하는 기능 발휘를 위해 지속적으로 사용이 필요하고, 반복적인 지급이 필요하다. 대상자의 유형별로 이동, 일상생활 및 직업생활에 필요한 보조기구들을 지급한다. 초기지급 및 다른 형태의 보조기구가 필요한 경우 보조기구 훈련서비스와 함께 제공한다.

반복지급이 필요한 재활보조기구의 특성, 대상자별로 다양한 보조기구의 필요성, 물건 외 서비스와의 포괄적인 제공의 필요성 등을 포함하여 제시하였다. 대상자의 유형은 임상적인 상태에 따른 분류로, 유사한 신체기능 상태를 갖고 있는 환자군을 의미하며, 비슷한 보조기구들을 활용하는 특징을 보인다. 예를 들어, 요천추 척수 손상에 의한 하지마비 환자 유형은 대부분 휠체어, 욕창예방방석, 배뇨관리기구가 필요하고, 대퇴절단 환자는 대퇴의지, 보행보조도구, 수동휠체어를 활용한다.

나. 사회·직장복지지원 재활보조기구, 처방·제작계획/승인·검수

의지, 보조기, 휠체어 및 전동보장구, 이동보조기구, 욕창예방도구, 이송보조기구, 배뇨배변관리도구, 일상생활보조도구, 안과·이비인후과관련 보조기구 등으로 구분하고, 요양급여 재활보조기구 외에 추가지급 혹은 부품교체 가능한 사회·직장복지지원 재활보조기구 품목을 함께 관리한다.

재활보조기구는 물품의 종류별로 1) 해당 진료과목 의사의 처방에 따라 지급을 결정하고, 2) 의지보조기기사, 보조공학사, 휠체어서비스전문가, 치료사 등 보조기구 전문가들이 제작과 물품 제공을 담당한다. 3) 보조기구 전문가는 실제 지급한 세부부품, 가격, 날짜, 장소, 함께 제공한 서비스 등이 포함된 지급기록을 첨부하여 처방한 의사에게 검수확인을 요청한다. 4) 사전 제작승인이 필요한 물품의 경우, 의사의 처방 후 보조기구 전문가는 제작계획서를 작성하여 승인을 득한 이후 제작, 물품 제공 및 관련 서비스를 진행하여야 한다.

- a) 여러 사업에서 시작된 서비스들의 품목과 제공자를 통합적으로 관리하면서 복지지원에 필요한 추가적인 보조기구도 지급할 수 있도록 해야 한다. 기존에는 산재 요양급여 외에 직무지원 보조기구와 일상생활보조도구를 지급할 수 있는 소속병원 요양급여 제도가 운영되고 있었다. 일상생활보조도구의 경우, 소속병원 작업치료실 내에서 작업치료사가 상지보조기 제작 시 활용하는 도구를 이용하여 흔히 활용하는 일상생활용품에 활용할 수 있게 제작하는 물품으로 지원할 수 있는 보조기구의 범위가 좁고, 제작의 난이도가 높고 복잡한 장비가 필요한 경우에는 제공이 불가능했다. 직무지원 보조기구의 경우 품목 혹은 선택할 수 있는 부품의 폭이 좁았으며, 대부분 중등도 이상의 장애가 예

상되는 환자들이 대상임에도 직장복귀와의 연관성에 따라 지원여부를 결정하게 되어 있어, 현장에서 넓은 범위로의 활용에 어려움이 있었다. 특히 양측 상지절단 혹은 양측 하지절단, 사지마비와 같은 고도장애 환자들을 위한 보조기구 서비스의 경우, 일반적인 보조기구 외에도 특수한 부품이나 맞춤형 제작이 필요함에도 희소한 사례라서 적절한 서비스 제공을 하지 못하는 경우가 많았다.

- b) 다양한 부품과 물품을 선택할 수 있도록 확대한다. 각 부품, 물품 분류별로 다양한 옵션을 선택할 수 있도록 구분해서 구성하였다. 다만, 본 연구에서 제시하는 개정안은 위의 목적에 따른 가안을 제시한 것으로 추후 물품조사 및 수가개선 논의를 거치면서, 구체적인 물건종류와 가격 산정이 필요할 것이다.
- c) 추가적인 재활보조기구의 경우, 다른 소속병원 재활프로그램과 함께 운영하고 제작계획서를 추가적으로 작성하여 세부 부품들의 선정에 있어 의료진 간 의사소통을 적극적으로 할 수 있도록 해야 한다. 추가로 지급하거나 고기능 부품으로 교체 시에 물품지급 및 서비스 제공의 타당성을 뒷받침하고 판단을 위한 근거자료를 확보할 수 있기 때문이다.
- d) 앞서 설명했듯이 국내에는 아직 보조기구 관련 전문가들의 세부 전문 분야가 발달해 있지 않지만, 현재 운영되고 있는 의지보조기기사, 보조공학사, 치료사 등이 제공할 수 있는 보조기구의 종류와 서비스를 구분해서 관리할 필요가 있다.

다. 제작기사 서비스, 재활보조기구 훈련

집중재활치료 혹은 복귀지원프로그램 중 훈련을 위해 필요한 보조도구는 제작실에 구비된 물품들을 활용하여 대여하는 형식으로 지원하며 소요된 재료와 시간에 따라 3단계로 구분하여 차등 지급한다. 재활훈련기간 중 제작기사가 제공한 교육상담은 30분 단위로 일 최대 2시간으로, 보조기구 수정은 보조기구의 종류, 소요장비/재료 및 소요시간에 따라 3단계로 구분하여 서비스를 구성한다. 요양을 종결한 산재근로자에게도 기능상태의 변화 혹은 다른 보조기구가 필요할 경우 재활보조기구 훈련을 실시할 수 있다. 의지와 휠체어 및 전동보장구, 일상생활보조도구의 경우 각각 개발된 보조기구 집중훈련 및 평가를 활용하고, 기타 보조기구들의 경우 임상적 필요에 따라 제작기사, 치료사, 간호사 등의 교육상담으로 보완하거나, 이동훈련, 보행훈련, 작업치료 등 기존 재활치료 훈련시간에 필요한 재활보조기구 훈련을 제공한다.

이상의 내용을 포함한 공단 소속병원 요양급여 재활보조기구 수가 개선(안)을 제시하면 다음과 같다(표 4-7).

〈표 4-7〉 소속병원 요양급여 재활보조기구 수가 개선(안)

현행	개정안
요양급여: 제2절 재활보조기구 1. 의지: 팔의지/다리의지 2. 보조기: 팔보조기/척추보조기/다리보조기 3. 기타: 휠체어/기타 4. 재활보조기구 수리료: 팔의지/다리의지/보조기/휠체어/전동스쿠터/기타 요양급여 재활보조기구 처방 및 검수	요양급여: 제2절 재활보조기구 1. 의지: 팔의지/다리의지 2. 보조기: 팔보조기/척추보조기/다리보조기 3. 기타: 휠체어/기타 4. 재활보조기구 수리료: 팔의지/다리의지/보조기/휠체어/전동스쿠터/기타 요양급여 재활보조기구 처방 및 검수
소속병원 요양급여: 제1장 비급여 항목 7. 직무지원 보조기구 가. 팔 의지 1) 기계식 2) 전자제어식: 가) 일반, 나) 특수 3) 특수 코팅: 가) 기본, 나) 맞춤 나. 다리 의지 1) 인공무릎: 가) 기계식, 나) 전자제어식 2) 인공발 가) 일반 작업 나) 특수 작업: (1) 기계식, (2) 전자제어식 다. 휠체어: 1) 일반, 2) 특수 라. 기타: 1) 맞춤 신발, 2) 맞춤 깔창 소속병원 요양급여: 제2장 의료재활 프로그램	소속병원 요양급여: 제2장 의료재활프로그램 4. 재활보조기구 가. 재활보조기구 서비스 관리 복귀지원 재활보조기구 처방, 제작계획서, 검수 나. 재활보조기구 제작지원 제작기사 교육상담료 훈련용보조기구 제작 (기본, 단순, 복잡) 재활보조기구 수정 (기본, 단순, 복잡) 다. 재활보조기구 훈련 상지절단 집중재활치료 상지절단 의지훈련 상지절단 다차원평가 하지절단 집중재활치료 하지절단 의지훈련 하지절단 다차원평가 휠체어 집중재활치료 (수동, 전동) 휠체어 다차원평가 (수동, 전동) 라. 사회·직장복귀지원 재활보조기구 ([§] 부품교체) 팔의지 후크식 말단장치 [§] 팔의지 반자동 의수 [§] 팔의지 기계식 말단장치-고기능 [§] 팔의지 전자제어식 말단장치 및 부속기구-일반 [§] 팔의지 전자제어식 말단장치 및 부속기구-특수 [§] 팔의지 활동맞춤형 말단장치 및 부속기구 [§] 팔의지 완관절 기본 [§]

현행	개정안
	팔의지 완관절 고기능 [§] 팔의지 주관절 기본 [§] 팔의지 주관절 고기능 [§] 팔의지 견관절 기본 [§] 팔의지 견관절 고기능 [§]
	다리의지 족부-기본 [§] 다리의지 족부-고기능 [§] 다리의지 족부-특수기능 [§] 다리의지 족부-전자제어식 [§]
	다리의지 족부외파-기본 [§] 다리의지 족부외파-고기능 [§]
	다리의지 슬관절-공압식/유압식(기본) [§] 다리의지 슬관절-공압식/유압식(고기능) [§] 다리의지 슬관절-전자제어식(기본) [§] 다리의지 슬관절-전자제어식(고기능) [§]
	다리의지 고관절-기본 [§] 다리의지 고관절-고기능 [§]
	하지보조기 관절장식-고기능 [§] 상지보조기 관절장식-동적보조기 [§]
	맞춤신발 기본 맞춤신발 고기능 맞춤깔창-기본 [§] 맞춤깔창-고기능 [§]
	전동휠체어-맞춤형 전동휠체어-고난이도 맞춤형
	휠체어 맞춤형 좌석 [§] 수동휠체어 전동주행보조장치 [§] 수동휠체어 전동주행용 바퀴 [§] 전동휠체어 자세변환가능좌석 [§] 전동휠체어 맞춤형 조작장치 [§]
	일상생활 보조도구-간단 일상생활 보조도구-복잡 일상생활 보조도구-특수제작

라. 수리 및 재지급

기존 지급 받은 보조기구가 일부 훼손 및 마모되어 원래의 기능 발휘가 불가능할 경우 수리료를 지급한다. 사용자의 편의 및 해당 보조기구의 다음 재지급 관리를 위해 보조기구 제작자 혹은 취급업자는 세부 수리내역, 수리목적, 가격 등을 기록하여 담당의에게 전달해야 하며, 해당 자료와 의학적 소견에 따라 수리료를 지급한다.

재활보조기구는 최초 지급 시 요양 중 재활치료와 함께 제공하는 것을 원칙으로 하고, 요양 종결 후에는 보조기구의 내구연한에 따라 재지급한다. 내구연한 이내라도, 보조기구 사용력, 훼손 및 마모 정도를 고려하여 수리료가 재지급 금액의 60%이상 필요한 경우 의학적 소견에 따라 추가 지급할 수 있다.

산재 요양급여 재활보조기구 운영 시 수리와 재지급 결정에 있어서, 기존 지급한 보조기구 이력과 수리 기록이 부족하여 판단에 어려움이 있었다. 아울러, 매우 간단한 부품교체에도 사전에 의료기관 방문이 필수적이어서 보조기구 사용자들의 불편과 의료진들의 업무 부담이 있었다. 보조기구 제작자와 취급업자의 판단하에 수리할 수 있는 방식을 도입하되 철저한 기록을 하고 의료기관 방문 시 혹은 청구 시 증빙이 가능하게 하는 방식으로 사후관리 운영을 개선할 필요가 있다. 또한, 보조기구 제품별 혹은 부품별 내구연한을 통한 기본적인 관리와 더불어 사용 정도와 환경에 따라 추가적인 수리 서비스를 제공할 수 있어야 한다. 현재는 지나치게 내구연한에 맞춰 관리하다 보니 수요자들은 오히려 기간에 따른 물건배급 권한으로 인식하기도 한다. 실제 활용에 따라 지원받을 수 있는 수요에 따른 정당하고 탄력적인 서비스가 되기 위해서는 상세한 보조기구 수리 및 관리이력 기록과 이에 대한 분석이 필요하다.

마. 물품 선정 기준

재활보조기구는 국내 의료기기 기준에 따라 등록된 품목 및 부품으로 구성된 것을 지급해야 한다. 국내 의료기기 기준이 없는 품목 및 부품의 경우, 근로복지공단에서 지정한 인증기관에서 제품 인증을 받은 후 산재 보조기구 운영위원회에서 지급 가능 물품 허가를 득해야 한다.

아직 국내 보조기구 관련된 물품관리 규정이나 관련된 제도들이 미흡한 부분들이 있어 산재 보조기구 물품관리에 어려움이 있다. 우선, 제품 인증 표준, 제품 인증의 절차, 담당기관이 불명확한 경우가 많고, 보조기구를 구성하는 세부부품과 옵션들에 대한 분류에 관한 연구도 부족한 실정이다. 최근 식품의약품안전처에서도 국내 의료기기의 안전한 유통과 신규 개발 의료기기의 활용을 위해 다양한 사업을

진행하고 있다. 특히, 기존에 분류가 없거나 기준이 없는 보조기구 부품에 대한 의료기기인증과 분류작업도 추진하고 있다. 예를 들어, 2022년 초 기존에 국내 표준이나 인증방법이 없고 분류가 없던 보조기구 부품의 하나인 수동휠체어 전동보조장치에 대해서 여러 검토를 거쳐 의료기기 1등급으로 분류하여 고시하였다. 또한, 건강보험 보조기구 검수 요청 시 보조기구 제작 및 취급 업소에서 세부부품 내역을 제출하는 것이 의무화되었다. 점차 적절한 관리체계가 없는 의지·보조기를 포함하여 다양한 보조기구와 보조기구 부품들을 정교하게 관리하는 체계가 만들어지고 있는 상황으로 산재 보조기구 및 보조기구 부품관리 시에도 기준이 될 수 있는 물품선정 기준을 정하여 관리할 필요가 있다.

(2) 부칙으로 관리할 부분

가. 보조기구 지급기준(의지, 배뇨·배변관리기구 예시)

보조기구별로 임상적 기준을 정해 관리할 필요가 있다. 소속병원 영양급여 재할 보조기구 정책에 맞춰 의사, 치료사, 제작기사 등 임상 전문가들이 포함된 산재 보조기구 운영위원회를 통해 개선해 나가는 것이 필요하다.

예시 1) 상지의지는 일상생활과 직업생활을 고려하여 의학적으로 필요성이 있을 때, 동시에 2가지를 지급할 수 있다. 말단장치를 기준으로 기계식 기능형, 미관형, 작업용, 근전전동형 기능형 중 2가지를 지급하는 것을 원칙으로 하고, 절단부 및 신체기능 상태를 고려하여 상지의지의 세부부품을 구성하여 제공한다.

예시 2) 하지의지는 절단부 및 신체기능 상태를 고려하여 보행을 보조하기 위해 지급한다. 하지의지의 세부부품의 구성은 사용자의 일상생활과 직업생활을 고려하여 선택하되, 전자제어식 슬관절 및 족부는 최초 지급 시에는 급여로 지급하지 않음을 원칙으로 한다. 다만, 양측 하지절단, 잔존 하지의 기능저하, 기타 신체 균형능력 및 보행능력에 제한이 있는 경우 최초 지급 시에도 고려할 수 있다.

예시 3) 배뇨·배변관리기구는 의학적 소견에 따라 분기당 필요물품의 종류와 수량을 계획하여 지급한다. 배뇨·배변기능의 변화, 기존 활용 물품으로 배뇨·배변 관리의 목표를 달성할 수 없는 경우, 의학적 소견에 따라 지급 계획을 변경할 수 있다.

나. 부품선정기준 및 품목별 해당 세부물품 (다리의지 슬관절부품 예시)

건강보험 및 산재 요양보험의 재활보조기구 물품관리체계는 기본적으로 묶음식으로 구성되어 있으며 장해 상태에 따라 선택할 수 있는 세부적인 구분이 부족하다. 묶음식 수가와 부품단위로 구성되어 있는 수가가 혼재되어 있어, 재활보조기구 처방, 활용 등 수가관리에 어려움이 있다. 또한, 재활보조기구 수가의 명칭을 지칭하는

데 일관된 규칙도 부재하고, 모든 요소들을 규정하여 묶음식으로 빠짐없이 모든 경우의 수를 포괄하고 있지 않다. 또한, 주요 부품별로 지급 기준은 정해져 있지 않다.

예를 들어, 대퇴절단 혹은 슬관절 이단 환자에게 제공하는 산재요양급여 및 소속병원 요양급여의 다리인지 슬관절부품을 포함하고 있는 수가들을 분석해보면 다음과 같다(표 4-8).

〈표 4-8〉 산재보험 요양급여 및 소속병원 요양급여 수가(인공무릎관절장식 관련)

수가구분	명칭	수가금액	인공무릎관절장식
건강보험 [묶음식]	넓적다리의지 일반형	1,950,000원	(특정하지 않음)
건강보험 [묶음식]	넓적다리의지 실리콘형	2,960,000원	(특정하지 않음)
건강보험 [묶음식]	무릎관절의지 일반형	1,930,000원	(특정하지 않음)
건강보험 [묶음식]	무릎관절의지 실리콘형	2,610,000원	(특정하지 않음)
산재보험 [묶음식]	넓적다리의지(공압식유압식, 일반형소켓, 일반형 인공발)	1,905,000원	공압식유압식
산재보험 [묶음식]	넓적다리의지(공압식유압식, 일반형소켓, 고기능형 인공발)	2,365,000원	공압식유압식
산재보험 [묶음식]	넓적다리의지(공압식유압식, 실리콘형소켓, 일반형 인공발)	2,735,000원	공압식유압식
산재보험 [묶음식]	넓적다리의지(공압식유압식, 실리콘형소켓, 고기능형 인공발)	3,195,000원	공압식유압식
산재보험 [묶음식]	넓적다리의지(인공지능식, 일반형소켓, 일반형 인공발)	3,284,000원	인공지능식
산재보험 [묶음식]	넓적다리의지(인공지능식, 일반형소켓, 고기능형 인공발)	3,744,000원	인공지능식
산재보험 [묶음식]	넓적다리의지(인공지능식, 실리콘형소켓, 일반형 인공발)	4,116,000원	인공지능식
산재보험 [묶음식]	넓적다리의지(인공지능식, 실리콘형소켓, 고기능형 인공발)	4,576,000원	인공지능식
수리료 타-47	넓적다리 의지 무릎관절장식 교환	865,240원	공압식유압식
수리료 타-47-1	넓적다리 의지 무릎관절장식 교환 (인공지능식)	2,681,980원	인공지능식
수리료 타-47-2	무릎관절 의지 무릎관절장식 교환	1,060,000원	공압식유압식-슬관절 이단용
소속병원 요양급여 직무지원보조기구	인공무릎 기계식	4,574,520원	고기능 기계식
소속병원 요양급여 직무지원보조기구	인공무릎 전자제어식	17,886,920원	전자제어식

슬관절이단 혹은 대퇴절단 환자에서 활용하는 하지의지의 핵심부품에는 쇼켓, 하지의지 슬관절부품, 족부가 있다. 이 중 위의 분석에 포함되어 있는 의지 혹은 의지부품 중 하지의지 슬관절부품을 따로 분석해 보면 공압식유압식(기계식), 공압식유압식(기계식)-슬관절이단용, 인공지능식, 고기능 기계식, 전자제어식 등 총 5 가지 종류로 구분된다. 실제로는 이런 핵심부품들을 어떻게 조합하여 제공하는 것이 적절한지 임상적으로 판단하여 처방할 수 있도록 수가가 구성되어야 하나, 현재는 복잡하게 구성되어 있다. 최적의 재활보조기구를 제공하고 향후 지급의 적절성을 합리적으로 판단하기 위해서 재활보조기구의 주요 부품들의 종류를 구성하고, 각각의 부품들에 해당하는 물품들을 선정 관리하는 방식으로 구분해서 관리하는 방식이 필요하다. 또한, 신규 물품에 대한 수가 지급 여부를 검토할 때, 기존의 같은 유형의 부품과의 상대적 가치와 적응증을 검토하는 방식으로 정교한 수가 운영을 할 수 있을 것으로 기대한다. 이를 통해, 부품들의 적절한 가격 산정의 근거를 만들 수 있고, 부품별 임상연구, 지급 기준에 대한 연구를 활성화시켜, 세밀한 정책적인 기준을 세워갈 수 있을 것이다.

향후 아래처럼 각 부품의 정의를 제시하고, 부품별로 주요 기능에 따른 분류와 해당하는 제품을 제시하는 형식의 관리가 필요할 것이다.

〈다리의지 슬관절부품(예시)〉

슬관절이단 혹은 대퇴절단 이상의 하지 절단 (슬관절이 없는 경우) 환자에서 슬관절의 기능을 대체하기 위한 부품. 일반적으로 기계 관절과 움직임 조절을 담당하는 공압식/유압식 기구장치를 포함하고 있음, 관절 움직임의 방식과 조절기능에 따라 기본과 고기능 공압식/유압식 다리의지 슬관절 부품으로 구분함. 센서와 소형컴퓨터장치가 포함되어 보행주기, 사용자의 의도, 위험상황에 맞춰 슬관절의 기능을 세밀하게 조정하는 제어 기능이 있는 경우, 전자제어식 다리의지 슬관절장치로 지칭한다. 이 부품은 보행 및 이동 중 안정성을 높이고, 낙상과 같은 위험상황에서의 대처기능을 갖추고 있으며, 실질적으로 낙상의 횟수를 감소시키는 효과가 있음. 실시간으로 보행의 전체 주기를 감시하고 조절하며, 위험상황을 감지하여 갑작스러운 슬관절 굴곡을 방지하는 기능을 갖춘 경우, 고기능 전자제어식으로 분류함.

(회사, 각 회사 상품코드, 상품명, KFDA의료기기등록번호 예시)

다리의지 슬관절-공압식/유압식(기본)

A사, A2S3D4, SAFE-KNEE, PK-SA001

B사, B4W7Y8, SA-KNEE, PK-SA002

C사, C1S5T8, LOCK-KNEE, PK-SA003

X사, X8S9L1, QA-LEG, PK-FC001

Y사, Y2C7B1, UR-LEG, PK-MA001

다리의지 슬관절-공압식/유압식(고기능)

A사, A8S2V9, GOOD-KNEE, PK-FC003

C사, C1D7N0, KOR-KNEE, PK-MA002

X사, X3J5D8, TASO-KNEE, PK-FC005

다리의지 슬관절-전자제어식(기본)

X사, X8H2J5, AI-LEG, PK-MPK001

Y사, Y4D8G9, PIO-LEG, PK-MPK002

다리의지 슬관절-전자제어식(고기능)

A사, A9J7H4, K-LEG, PK-MPK004

B사, B2F9G9, M-KNEE, PK-MPK005

C사, C7D8F9, O-LEG, PK-MPK006

외국에서도 공공보험이나 민간보험 모두에서 부품 구분과 함께 해당하는 제품을 함께 관리하고 있다. 특히, 전자제어식 다리의지 슬관절제품과 같은 상대적으로 고가의 부품에 대한 적응증과 해당하는 부품들은 추가적인 정책고시를 통해 더 세밀하게 관리하고 있다. 다음은 영국 국가보건의료서비스(National Health Service, NHS)에서 발간한 자료에서 발췌한 내용으로 전자제어식 다리의지 슬관절제품의 정의와 급여지급의 목표, 적응증 및 이에 대한 근거자료들을 포함하고 있다. 향후 사례별로 고기능, 고가의 재활보조기구를 제공하는 세밀한 서비스로 나아가려면 앞서 언급한 대로 부품별로 관리하는 체계로 변화가 필요하며, 이와 같은 정책연구들이 뒷받침되어야 할 것이다(그림 4-4).

OFFICIAL

Contents

1	Introduction	8
2	Definitions	8
3	Aims and Objectives	10
4	Epidemiology and Needs Assessment	11
5	Evidence base	12
6	Criteria for Commissioning	18
7	Patient Pathway	19
8	Governance Arrangements	24
9	Mechanism for Funding	24
10	Audit Requirements	25
11	Documents which have informed this Policy	25
12	Date of Review	28
	References	29



Clinical Commissioning Policy: Microprocessor controlled prosthetic knees

Reference: NHS England: 16061/P

OFFICIAL

1 Introduction

Microprocessor Controlled Knees (MPKs) are a category of prosthetic knee components, becoming more widely prescribed in the last 15-20 years. They can be a vital and important component to improve rehabilitation outcomes and quality of life. An ever expanding body of research highlights the main benefits and improved outcomes, which in selected cases, would justify the associated short term cost implications. MPKs provide enhanced stability and stumble recovery, which improves fall management and reduces the incidence of falls. This supports the increases in self-reported improved individual mobility and independence. MPKs also improve controlled sitting and standing, walking gait symmetry, stair decent, controlled step over step descent down a slope, reduced energy expenditure, and given different modes for different activities an ability to manage obstacles more easily. MPKs aid health and well-being and are cost effective in overall health economic terms

NHS Provision of MPKs was previously available through Individual Funding Requests (IFRs) resulting in significant variations in prescription and use at the national level in the absence of an agreed prescribing policy. This policy aims to create an equitable, evidence-based approach to the prescribing of MPKs and improve the quality of limb loss rehabilitation and outcomes at a national level.

2 Definitions

A Microprocessor Knee

An artificial knee joint which includes a battery-powered, built-in, programmable computer that continuously controls both swing and stance phase based on real time data of the user's gait.

- To outline the prescribing process starting from patient selection, goal setting, trial period, provision of MPK if clinically appropriate, following a successful trial and future review.

	Domain 1	Domain 2	Domain 3	
	Preventing people from dying prematurely	Enhancing quality of life for people with long-term conditions	Helping people to recover from episodes of ill health or following injury	Effectiveness
Domain 4	Ensuring people have a positive experience of care			Experience
Domain 5	Treating and caring for people in a safe environment and protecting them from avoidable harm			Safety

[그림 4-4] 영국 국가보건의료서비스(NHS)의 전자제어식 다리의지 슬관절 부품 관련 자료

3. 근로복지공단 소속병원 재활보조기구 서비스 관련 연구 체계

공단 소속병원 재활보조기구 서비스 제공에 있어 정책개발 외에 현장에서의 운영을 지원하고, 관련 직역들의 전문성 향상을 위해 다양한 활동들이 필요하다. 바람직한 보조기구 서비스 정책 개선을 위해서는 정책개발 및 평가, 정책운영, 의료 서비스 질 향상에 대한 다음과 같은 연구 활동들이 뒷받침되어야 하겠다.

- 재활보조기구 지급원칙 개정 및 관리
- 산재 보조기구 정책보고서 : 신기술 혹은 고가제품에 대한 급여 지급 여부, 현장에서 흔히 질문이 들어오는 부분 등에 대한 정책연구보고서 발간
예시) NHS commissioning guide : Microprocessor controlled prosthetic knee (MPK), 소속병원 재활보조기구 운영위원회 전자제어식 인공무릎관절의지장치 발제자료, WestMARC : Prosthetic knee guide
- 보조기구서비스 필요환자 요양가이드 : 재활직 및 산재의료기관 의료진 대상 산재 소속병원 재활보조기구 서비스 매뉴얼
- 산재 재활보조기구 훈련 및 서비스 : 서비스 관련 표준, 재활보조기구 훈련프로그램 운영 매뉴얼
예시) 산재 상지절단 집중재활치료 매뉴얼, 산재 절단간호 매뉴얼, Amputee care standards (ACI NSW), RAND Core Competencies for Amputation Rehabilitation
- 임상연구 (신규부품 개발, 수가편입 시), 코호트 연구 및 문헌고찰 연구 (정책평가, 비용-효과성 분석연구)
예시) RAND 연구 예시, Economic value of Advanced Transfemoral prosthetics

1) 요양시기별 산재 재활보조기구 서비스 제공절차

: 재활직 및 산재의료기관 의료진 대상 공단 소속병원 재활보조기구 서비스 매뉴얼

(1) 산재 재활보조기구 서비스 제공절차(안)

요양시기별 산재 재활보조기구 서비스 제공절차를 아래 <표 4-9>와 같이 제시하고자 한다. 요양시기는 급성기, 아급성기, 복귀준비기, 유지기의 총 4단계로 구분하며, 각 단계별 서비스 제공 내용을 정리하였다.

재활보조기구 서비스 제공 시 중증 상병의 경우 초기 진단상병과 기능상태 및 재활의 필요성을 대표하는 상병이 다른 경우가 많다는 점과(예: 뇌출혈 → 편마비 혹은 사지마비, 척수손상 → 하지마비 혹은 사지마비, 복합골절/으깬손상 → 절단), 합병증관리 내역에서 90105 코드는 물리치료 1년, 약물치료 2년+2년, 보조기구

서비스 계속 지속, 상처관리/기능평가/영상평가는 2년+2년 기간 이후 사후관리가 어려운 상황이고, 99900 코드는 90105코드 개발 이전 보조기구만 지급하던 시기에 요양종결한 대상자들에게 적용한다는 점을 참고로 해야 한다.

〈표 4-9〉 요양시기별 산재 재활보조기구 서비스 제공 절차(안)

급성기	보조기구 서비스가 필요한 중증상병 확인	- (요양담당자/잡코디+급성기의료기관 주치의) 보조기구 서비스가 필요한 경우 재활특진을 통한 훈련 프로그램 및 임시보조기구 처방 등 관련 서비스가 가능한 의료기관으로 연계
	재활특진	
	재활복잡도평가	- (요양담당자/잡코디+급성기의료기관 주치의) 절단, 마비 관련 상병 누락 확인 필요*1
	의료재활계획수립	- (재활특진 의뢰받은 기관의 산재관리 의사 +산재관리 간호사) 재활복잡도평가 및 초기 의료재활계획수립, 적정 보조기구 서비스 제공 가능 의료기관 가이드
	적정 의료기관 연계	
↓		
아급성기	제작기사 교육상담	- 재활전문의의 재활보조기구 필요성 평가 및 제작기사 상담
	훈련용 재활보조기구 제작 및 수정	- 훈련용 재활보조기구 처방 및 재활보조기구 집중재활 치료
	보조기구 집중재활치료	- 훈련 상황에 맞춰 보조기구 수정 및 재활보조기구 교육·상담 진행
	전문재활간호 및 임상사례관리	- 산재관리간호사의 상병별 전문재활간호 제공, 정기적 팀평가회의를 통한 임상사례관리
	요양급여 재활보조기구 처방 및 검수	- 훈련용 재활보조기구 적응 훈련 결과를 반영하여 요양 급여 재활보조기구 처방 및 검수
↓		
복귀 준비기	직장복귀지원프로그램	- 직장복귀지원프로그램 1) 상병상태 및 필요보조기구 종류에 따른 직업재활 프로그램 적용 2) 산재 요양급여 보조기구를 활용하여 기존 직무시행 시의 문제점 확인 후 직무지원보조기구 처방 및 훈련 진행
	사회복귀지원프로그램	- 사회복귀지원프로그램 1) 사회심리재활프로그램 병행을 통한 퇴원 후 적응 지원(육상, 휠체어농구, 역도, 보치아 등 의료기관 내 재활스포츠 프로그램 경험, 지역사회 재활스포츠 팀 연계)

	보조기구 사례관리	2) 일상생활 보조도구 제작 및 일상생활집중재활프로그램 등을 통한 가정/사회복귀에 필요한 물건제작 및 모사훈련 3) 가정환경평가 및 방문, 가정환경 수정 - 보조기구 사례관리 뇌손상, 척수손상, 다부위 절단 환자 등 통상적인 제작실 기능 이상의 특수한 제작서비스 필요한 경우, 신속대응반 보조기구 서비스 추가, 장애인고용공단의 장애인 구직지원 프로그램 및 보조공학기기지원 추가 고려
↓		
유지기	요양종결	- 상병상태 및 재활보조기구 활용에 의해 부수적으로 생길 수 있는 합병증 (예시, 보조기구 접촉부 욕창, 봉와직염 등) 관리
	합병증관리	- 산재 재활보조기구 요양급여 내구연한에 따른 재지급 및 수리/소모품교체서비스 - 상병상태 변경, 필요한 재활보조기구 변경 시 재활보조기구 변경지급 및 훈련

(2) 전문적인 재활보조기구 서비스가 필요한 상병에 대한 관리 방안

재활보조기구 지급 시 전문적인 재활보조기구 서비스가 필요한 절단, 마비 등 중증상태에 대해서는 간단한 면담을 통해서도 승인상병에 누락된 부분을 확인할 수 있다. 일차적으로 산재 승인 후 재활직의 면담을 통해 향후 재활계획을 수립할 때, 상기 상병들이 포함된 환자들의 경우, 우측열의 기능상태/재활필요성을 대표하는 상병 추가의 필요성을 검토하는 것이 필요하다. <표 4-10>에서 제시하는 상병들의 경우에는 아급성기 재활보조기구 서비스, 맞춤형 재활보조기구 서비스 및 보조기구 관련 집중재활치료프로그램이 필요한 환자들로 재활특진을 통해 적정 의료기관으로의 연계를 고려해야 하겠다.

〈표 4-10〉 전문적인 재활보조기구 서비스 제공이 필요한 상병(예시)

초기 손상 및 외상 진단명		기능상태/재활필요성을 대표하는 상병 [진단명 코드]
뇌손상	뇌출혈, 뇌졸중, 외상성 뇌손상	편마비(Hemiplegia) [G81] 사지마비(Tetraplegia) [G82, G82.3~G82.5]
척수손상	경추부 척수손상, 흉추부 척수손상, 요천추부 척수손상	사지마비(Tetraplegia) [G82, G82.3~G82.5] 하지마비(Paraplegia) [G82, G82.0~G82.2]
절단	으깬손상, 혈관/신경손상, 사지 복합골절	손가락절단/부분수부절단 [S68.0, S68.1, S68.10, S68.100~S68.109, S68.11~S68.119, S68.2, S68.3, S68.4] 손목이단/전완절단 [S68.41, S68.8, S68.9]/ [S58.1, S58.9] 팔꿈치관절이단/상완절단 [S58.0]/ [S48.1, S48.9] 견관절이단/견갑이단 [S48.0] 발가락절단/부분족부절단 [S98, S98.0~S98.4] 발목이단/아래다리절단(하퇴절단) [S88, S88.0, S88.1, S88.9] 슬관절이단/허벅다리절단(대퇴절단) [S78.1] 고관절이단/골반절단 [S78, S78.0, S78.9]
말초신경 손상	으깬손상, 혈관/신경손상, 사지/골반복합골절	상완신경총손상(injury of brachial plexus) [S14.3] 요천추신경총손상(injury of nerve root of lumbar and sacral spine) [S34.2] 단마비(monoplegia) [G83.1, G83.2, G83.3] 비골신경손상/족하수(injury of peroneal nerve at lower leg level, injury of deep peroneal nerve at ankle and foot level) [S84.1, S94.2]

2) 산재 상지절단 집중재활프로그램 매뉴얼

여기에서는 산재 재활보조기구 서비스 개선방안의 일환으로 그동안 논의되었던 제도들을 기반으로 하여 제작한 산재 상지절단 집중재활치료 매뉴얼을 소개한다.

(1) 산재 상지절단 집중재활프로그램 매뉴얼 개발연혁

산재 상지절단 집중재활프로그램은 2016년~2017년 상지절단 집중재활프로그램 수가 개발 이후 산재 상지절단 집중재활프로그램 매뉴얼 ver 1.0 개발 및 보급이 이루어졌고, ver 1.0은 2018년 대한재활의학회 추계학술대회, 산재보험 관련 세미나, 산재 상지절단 프로그램과 직무지원 보조기구 등에 활용되었다. 또한, 2020년에는 장애인 보조기구 처방검수 전문화 연수교육에 활용된 바 있다.

2021년~2022년에는 ver 2.0이 개발되었으며, ver 2.0에서는 산재환자를 섬으로써 실제 훈련영상을 QR코드로 삽입하였으며, 상지의지 부품 설명자료 및 선택가이드를 추가하여 배포하였다. 최근 개발된 ver 2.0은 2022년 대한재활의학회 추계연수강좌에 활용되었다.

(2) 산재 상지절단 집중재활프로그램 매뉴얼 주요내용

산재 상지절단 집중재활프로그램 매뉴얼은 크게 4 부분으로 나누어 볼 수 있다. 첫 번째는 산재 상지절단 집중재활프로그램 운영 방법, 두 번째는 시기별 상지절단 재활치료의 방법, 세 번째 상지의지 부품 설명 및 선택가이드, 네 번째 해의 가이드 내용 소개이다.

■ 의지 착용 훈련 및 관리교육 - 신체 구동형 의지(팔단장지 수의적 개방형)

CONTENTS

PART I

01. 상지절단 집중의지훈련 운영방법

02. 상지절단 집중의지훈련내용

1. 절단부 집중관리시기 개요

절단부 집중관리시기 세부사항

2. 의지 적용시기

의지 적용기 세부사항

3. 의지 집중훈련시기

의지 집중훈련시기 세부사항

PART II

01. 상지의지 부품 및 선택가이드

1. 상지 의지 종류와 구성

2. 상지 의지 부품 선택 가이드

3. 전자 의수의 선택 및 활용가이드

PART III

01. 붙임자료

1. 기본 일상생활동작훈련 보조도구

2. 단계별 상지절단 의지 훈련 요약

3. 근전동 의지 훈련

4. 편측 상지 전완 절단 환자의 의지 적용을 위한 임상 가이드

5. VADoD 상지 절단 환자의 재활을 위한 임상 가이드

의지 착용훈련

• 코트 형식

의지를 테이블이나 침대에 놓고, 절단부를 조절 케이블과 스트랩 사이로 통과하여 소켓 안으로 밀어 넣는다. 하니스를 절단 측의 어깨부위를 가로질러 반대 측 액와 루프가 등 부분으로 매달리도록 하여 건축 상지가 등 부분에서 액와 루프안으로 미끄러져 들어가도록 한다. 코트를 입는 방식으로 하니스를 착용하며, 어깨를 들어올려 하니스를 전방으로 적합한 위치로 이동시킨다. 의지를 벗기 위해서 절단환자는 건축 상지로 의지를 벗긴 후 건축의 액와 루프를 벗는다.

영상 1-1. 의지착용훈련 (코트형식 입기, 양측 상지절단)



영상 1-2. 의지착용훈련 (코트형식 입기, 편측 상지절단)



영상 1-3. 의지착용훈련 (코트형식 벗기, 편측 상지절단)



• 스웨터 형식

의지를 테이블이나 침대에 놓고, 절단부를 소켓에 넣는다. 하니스를 건축 팔에 끼우고, 양팔을 머리 위로 올려 액와루프가 거드람이 아래로 미끄러져 들어가도록 한다. 스웨터를 입는 방식으로, 어깨결이가 어깨 위와 등 뒤를 가로질러 위치하도록 한다. 의지를 벗기 위해서 절단환자는 양팔을 머리 위로 든 후 건축 팔로 의지를 잡아 벗기고, 이때 액와루프를 팔에서 벗는다.

영상 4-1. 상완절단 의지조절훈련 (정면)



영상 4-2. 상완절단 의지조절훈련 (측면)



• 주관절 조절 교육

치료사는 한쪽손으로 절단측 어깨를 잡고 다른손으로 말단장치에 위치시킨다. 수동적으로 주관절이 굴곡된 상태에서 전관절을 과신전하여 주관절 잠김 발생시키고 사용자에게 잠김을 확인하도록 한다[그림 7]. 사용자는 전관절 과신전, 견갑골을 하강 및 외전 하여 주관절의 잠김이 발생했는지 확인하 동작을 학습한다. 같은 동작(전관절 과신전, 견갑골 하강 및 외전)으로 잠 깨이불의 장력을 제거한 후 주관절이 풀림을 확인한다. 다양한 주관절 각 에서 잠김과 풀림을 연습하여 완전한 굴곡과 신전이 가능하도록 한다[그 8]. 사용자가 주관절 조절방법을 완전히 숙달하면 치료사는 사용자에게 주 절을 90°로 굴곡된 상태로 고정시킨 후 주관절장치와 의지 상완부 연결 위 회전 장치를 활용하여, 전완을 몸의 중심부 혹은 바깥쪽으로 위치시키 방법을 훈련시킨다.



[그림 7] 주관절 조절 교육



[그림 8] 주관절 조절 교육

• 말단장치

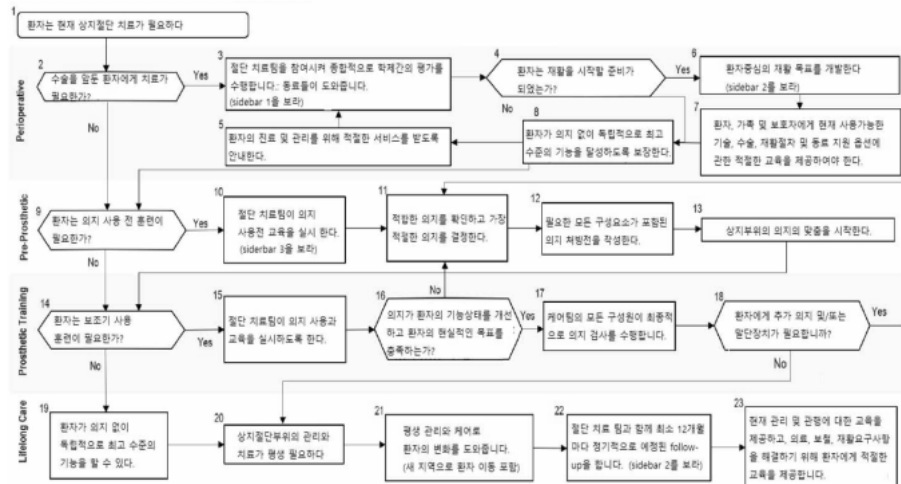
말단장치는 모양에 따라 대표적으로 갈고리 형태, 손형태, 그 외로 분류한다. 갈고리 형태는 물체 조작을 위한 미세 운동의 가시성을 높이며, 내구성이 좋 은 특징을 가진다. 손 형태는 미관상 선호도가 높으나 미세동작을 구현하는 데 한계가 있으며, 물건을 잡거나 훈련시 시야가 가려진다는 단점이 있다. 갈고리 형태의 말단장치에는 신체구동식 개방형(Voluntary opening, VO)와 신체구동식 폐쇄형(Voluntary closing, VC)로 나뉜다[표 1].

[표 1] 말단장치 비교

	신체구동식 개방형(VO)	신체구동식 폐쇄형(VC)
특징	잡은 자세 유지가 편하다. 작은 물건을 잡을 때 힘이 필요하지만 부드러운 물건은 으깨질 수 있다.	잡는 힘을 고루로 조절하기 편하다. 잡는 동작 유지를 위해 자세 유지가 필수적이며, 필요한 장력을 인지해야 한다.
별리기	신체를 활용하여 케이블을 당겨 말단 장치를 벌린다. 고루 혹은 스프링 장치의 저항력을 극복하기 위한 적절한 근력을 유지해야 한다.	말단 장치 내 고루 혹은 스프링 장치
잡기	말단 장치 내 고루 혹은 스프링 장치	신체를 활용하여 케이블 당겨 말단장치를 모아 잡기가능을 한다.
제품 사진		

사진출처: https://illauer.com/products/?fwp_filter_one=upper-extremity-prosthetics, <https://www.tsprosthetics.com>

[그림 1] 상지절단 환자재활 임상 가이드



Ref: VA/DoDDepartment of Veterans Affairs/Department of Defense) Clinical Practice Guideline : Management of Upper Limb Amputation Rehabilitation

[그림 4-5] 산재 상지절단 집중재활프로그램 매뉴얼

제3절 근로복지공단 재활보조기구 관리체계 개선

1. 고기능 재활보조기구 지급을 위한 급여수준 향상 검토

- (1차년도 요약) 산재보험에서도 산재근로자의 재활보조기구 이용 욕구 충족 및 보조기구 사용으로 인한 삶의 질을 높이기 위해 장기적으로 산재보험에서도 재활보조기구 품목의 다양화에 대한 검토가 필요하며, 특히 요양종결 이후 사회복귀를 위한 지속사용 재활보조기의 경우 미국사례와 같이 종합적인 개별 재활보조기 필요성 평가를 통해 개인의 환경, 직업생활 등 사회복귀 특성을 고려하여 개별 산재근로자의 사회복귀 생활에 필요한보다 더 고기능의 재활보조기구들을 다양하게 지급할 수 있도록 지원할 필요가 있다.

본 연구에서 실시한 산재보험 요양급여 지급현황 조사 결과를 보면, 전반적으로 산재보험 요양급여에서 지급되는 재활보조기구들은 낮은 활동 등급의 제품 비중이 높았다. 이는 요양급여의 수가가 낮고, 제품가격 상승과 신제품 출시에 대응을 하지 못하기 때문으로 판단되며, 제품가격 상승분은 고스란히 산재장해인의 본인부담금으로 전과되고 있다.

산재보험 요양급여 재활보조기구 중 이종요양비에 대하여 청구금액과 지급금액의 차액을 통해 산재장해인의 본인부담금이 얼마나 되는지 산출하였다. 2021년 기준으로 전체 이종요양비로 지급된 금액이 5,769,179천원 이었으며, 본인부담금은 1,512,256천원으로 26.2% 정도 추가 본인부담금을 지급하고 있었다.

특히, 의지의 경우 2021년 기준으로 전체 이종요양비로 지급된 금액이 664,724천원 이었으며, 본인부담금은 775,476천원으로 116.6% 정도 추가 본인부담금을 지급하고 있으며, 이는 요양급여로 지급받는 수가금액보다 더 많은 본인부담금을 지불하고 있음을 알려준다.

산재장해인 본인부담금을 줄여주면서 급여수준을 향상시키기 위하여 요양급여 품목들에 대하여 장·단기로 구분하여 수가 현실화 작업이 필요하며, 정부에서 발표하는 물가인상률을 수가에 적용할 수 있는 방안의 검토도 필요해 보인다.

또한, 요양급여 품목 확대 및 신제품(신기술)의 수가화는 급여수준을 향상시키기 위해서는 꼭 필요하며, 이를 위해서는 업무프로세스를 체계적이면서도 효율적으로 운영할 필요가 있다. 또한, 다양한 연구 및 기술의 발달과 함께 국내·외에서 신제품(신기술)들이 많이 보급되고 있는데, 이러한 신기술이나 신제품들이 산재장해인에게 적기에 적용이 될 수 있도록 수가화 프로세스 정립이 필요하다.

신제품(신기술) 수가와 프로세스는, 재활공학연구소 시험인증센터에서 성능시험을 실시하여 제품 등록을 하고, 필요한 경우는 기관윤리위원회(IRB)를 통한 임상평가를 소속병원 재활의학과와 협력하여 추진한다. 이러한 조건들이 만족될 경우 우선적으로 소속병원 시범수가 예비품목으로 지정하여 실제 임상에서의 효과성 평가와 위험성 관리를 실시한다. 일정기간(1-2년) 경과 후 소속병원 시범수가를 거쳐 산재보험 요양급여 수가로 진입하도록 한다(그림 4-6).



[그림 4-6] 재활보조기구 신제품(신기술) 수가와 프로세스(안)

2. 재활보조기구 수가 결정 체계 마련 및 수가 금액 현실화

- (1차년도 요약) 산재보험의 경우 현재 신규 재활보조기구 수가 결정 시 재활공학연구소 및 제조업체에서 제시한 가격을 수가로 적용하고 있는데, 향후 재활보조기구 운영위원회 등 공신력 있는 협의체를 구성하여 보다 체계적인 재활보조기구 수가 결정 체계를 마련하고, 수가 금액을 현실화할 필요가 있다.

1) 수가 구성 요소

산재보험 요양급여 수가산정 시 고려되는 요소들은 통상적으로 <표 4-11>에서 보는바와 같이 제조에 소요되는 부품들의 재료비, 제조 작업에 종사하는 사람의 인건비, 재료비와 인건비를 제외한 경비, 기업유지를 위한 관리활동부문의 비용인 일반관리비 및 기업이윤으로 구성이 되어있다.

<표 4-11> 산재보험 요양급여 수가 구성 요소

구분	내 용
재료비	제조에 소요되는 물품
인건비	작업에 종사하는 인건비 (간접인건비 : 보조 작업에 종사하는 인건비)
경비	제조원가 중 재료비, 인건비를 제외한 모든 비용 (전기, 운반비, 감가상각비, 통신비 등)/(재료비 + 인건비) × 일정비율 또는 인건비 × 일정비율
일반관리비	기업유지를 위한 관리활동부문의 비용 (임원, 사무실직원 급여, 여비, 보험료 등) / 제조원가 × 일정비율 (6~14%)
이윤	(인건비+경비+일반관리비) X 이윤율(~25%)

산재보험 요양급여와 타 기관(보훈처, 충남대, 인제대)의 수가 산정방법을 조사하였다(표 4-12). 산재보험 요양급여는 경비와 기업이윤은 수가산정에서 빠졌으며, 일반관리비가 재료비의 10%를 일괄적으로 적용하였다. 충남대의 경우는 재료비와 인건비 외에 경비 20%, 일반관리비 6% 및 이윤 18%를 적용하였다. 인제대의 경우도 충남대와 유사한 방법으로 수가를 적용하고 있다. 보훈처의 경우는 인건비와 경비부문을 높게 산정하였으며, 일반관리비는 1.45%로 낮게 산정하였다. 산재보험 요양급여와 보훈처는 공공의료서비스 취지에 맞게 기업이윤은 수가에 반영하지 않았다.

산재보험 요양급여의 현행 수가 산출 방식은 과거 산재 재활보조기구의 추가 지급을 독점적으로 지급하던 방식으로 공공기관의 특성상 이윤을 산정하지 않았다.

산재보험 요양급여 수가산정 시 일반관리비는 재료비의 일정비율(5% 또는 10%)을 일괄적으로 계상하고 있으므로 고가의 부품일 경우 재료비 상승으로 인하여 높은 일반관리비가 발생하는 문제가 있다. 따라서 수가 산출을 위한 경비, 이윤 및 일반관리비의 산정방법 및 요율조정이 필요하다.

〈표 4-12〉 산재보험 요양급여 수가 구성 요소

(단위 : 원)

구분		산재보험 요양급여	충남대	인제대	보훈처
제조 원가	재료비	실제 소요 재료비			
	인건비	23,340	18,000	11,440	23,497 + 8.83% ⁴⁾
	경비	없음	20%	18.56%	6.06% ⁵⁾ + 20.44% ⁶⁾
일반관리비		10%	6%	제외	1.45
이윤		없음	18%	10% ⁷⁾	없음
부가가치세		미적용			

[출처: 의지·보조기 급여품목 개선 및 적정가격 산정에 관한 연구(국민건강보험공단, 2017)]

장애인보장구 품목 확대 및 분류체계 개선 등의 연구(국민건강보험공단, 2015)

보철구 품질개선 및 합리적 수가 기준마련 연구(국가보훈처, 2011)

4) 직접인건비 : (재료비+직접인건비) * 8.83%

5) 직접경비 : (직접인건비 + 간접인건비) * 6.06%

6) 간접경비 : (직접인건비 + 간접인건비) * 20.44%

7) 장애인 소득 수준을 고려한 이윤율 하향 책정

최종적으로 본 연구에서는 산재보험 요양급여 수가산정 방법을 <표 4-13>에 제시하였다. 본 연구에서 제시한 산재보험 요양급여 수가산정 안에서 재료비는 기준 부품의 구입가격을 의미하며, 경비와 이윤을 수가에 포함하였다. 이렇게 수가산정 방법을 현실화함으로써 급여 수준을 향상시키고, 산재장해인의 본인부담금을 줄여 줄 수 있다.

〈표 4-13〉 산재보험 요양급여 수가 산정 구성(안)

제조원가			일반관리비 ²⁾	이윤 ³⁾	부가세
재료비	인건비	경비 ¹⁾			
구매가격	연구결과 ⁴⁾ 와 재활공학연구소 임금 준용	연구 결과 ⁵⁾ 에 따라 20% 적용	공단 기준 기준에 따라 5% 적용	연구 결과에 따라 10% 적용	동일 (미적용)

주) 1) 경비 : 인건비×20%

2) 일반관리비 : 제조원가×5%

3) 이윤 : (인건비+경비+일반관리비)×10%

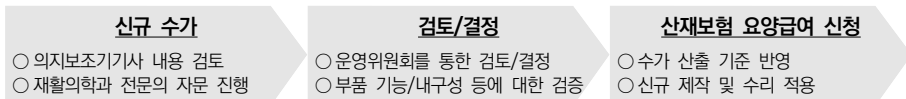
4) 시장노임단가(제조업 전체 평균)와 재활공학연구소 의지보조기기사 5급 연봉의 평균 금액

5) 의지·보조기 급여품목 개선 및 적정가격 산정에 관한 연구(국민건강보험공단, 2017)

2) 수가 결정 체계 마련(기준 부품선정 및 위원회)

산재보험 요양급여 수가 산정 시 재료비는 수가산정에 높은 비중을 차지하고 있다. 이들 재료비를 구성하는 부품들은 다양한 제품군이 있으므로 기능과 가격 등을 고려한 기준부품의 선정이 매우 중요하며, 적정한 수가 산출을 위하여 기준 부품 관리가 필요하다.

신규 수가산정 시 “재활보조기구 운영위원회(가칭)”와 같은 협의체를 구성하여 기준부품을 선정하고, 그 부품을 기준으로 앞에서 제안한 수가산정 방식으로 진행할 필요가 있다(그림 4-7).



※ “재활보조기구 운영위원회(가칭)” 구성 및 운영은 별도 계획수립

[그림 4-7] 재활보조기구 신규 수가 결정 체계 절차(안)

3) 수가 금액 현실화

본 연구에서 실시한 산재보험 요양급여 지급현황 조사 결과를 보면 산재보험 요양급여 재활보조기구 지급 금액 외에 산재장해인들이 추가로 지급한 본인부담금은 2021년 의지 기준으로 분석해보면 수가금액보다 116.6% 높게 나타났다.

코로나사태 이후 제조사별 원자재 가격이 두 배 이상 상승하였으며, 최저인건비 상승으로 인한 작업자의 인건비도 많이 상승되었다. 전반적으로 물가상승과 함께 시판되고 있는 제품들의 가격은 인상되고 있는데 산재보험 요양급여 수가는 제한적으로 조정이 되기 때문에 제품가격인상 몫을 고스란히 산재장해인들이 부담하고 있는 현실이다.

현재 산재보험 요양급여 중 실리콘의수교환(타-45-1)의 수가는 237,000원이며, 이 금액은 5년 전에 산정된 금액으로써 최근 들어 제품가격들의 인상으로 공적급여 범위에서 지급하기가 어려운 현실이다. 또한, 실리콘의수의 경우 제조사별로 판매가격이 40만원부터 120만원까지 3배정도의 차이를 보이고 있다. 어떤 제품을 기준으로 수가산정을 할 것인가에 따라 수가가 달라지므로 기준부품 선정은 매우 중요하다.

향후 한국의지보조기협회와 연계하여 수가 코드별 시장가격조사를 5년 단위로 실시하여 적절한 재활보조기구 서비스를 할 수 있도록 준비가 필요하며, “재활보조기구 운영위원회(가칭)” 등 공신력 있는 협의체를 구성하여 보다 체계적인 재활보조기구 수가 결정 체계를 마련하고, 수가 금액을 현실화할 필요가 있다(표 4-14).

〈표 4-14〉 산재보험 요양급여 수가품목 시장가격조사(예시)

분류명	업체명(제조국)	금액(원)	제품사진	주요기능	평균가(원)
음압식 밸브 (넓적다리)	A 회사(아)	160,000		• 넓적다리 절단부에 의지를 연결하기 위한 현가장치 • 실리콘라이너와 함께 사용하며, 소켓 내부에 공기를 배출 시켜 음압 형성	201,428
	B 회사(아)	200,000			
	C 회사(아)	170,000			
	D 회사(아)	180,000			
	E 회사(아)	250,000			
	D 회사(독)	200,000			
	E 회사(독)	250,000			
음압식 밸브 (종아리)	A 회사(아)	150,000		• 종아리 절단부에 의지를 연결하기 위한 현가 장치 • 실리콘라이너와 함께 사용하며, 소켓 내부에 공기를 배출 시켜 음압 형성 • 착용을 간편하게 하며, 피스톤 작용 감소	214,000
	B 회사(아)	200,000			
	D 회사(아)	180,000			
	C 회사(아)	160,000			
	E 회사(아)	200,000			
	E 회사(독)	180,000			
족부외피 (분류 II)	A 회사(아)	300,000		• 킬(keel)재를 감싸며, 인체의 발 형태와 같은 외관을 제공	324,285
	B 회사(아)	350,000			
	D 회사(아)	370,000			
	C 회사(독)	250,000			
	E 회사(독)	350,000			
	D 회사(독)	300,000			
	E 회사(독)	350,000			
벨크로	B 회사	25,000		• 의지·보조기 등을 환부에 고정	30,000
	D 회사	150,000 (1set)			
	C 회사	20,000			
실리콘 의수	A 회사(국)	700,000		• 인체의 손 형태와 같은 외관을 제공	(국) 670,000
	B 회사(국)	650,000			
	D 회사(국)	850,000			
	C 회사(국)	400,000			
	E 회사(국)	750,000			
	D 회사(홍)	1,200,000			
	C 회사(홍)	660,000			
족부외피 (분류 I)	B 회사(독)	200,000		• 인체의 발 형태와 같은 외관을 제공	186,666
	D 회사(독)	200,000			
	C 회사(독)	160,000			
엉덩이관절 의지장치	B 회사(독)	2,500,000		• 인체의 고관절 기능	2,525,000
	D 회사(독)	2,080,000			
	C 회사(독)	2,720,000			
	E 회사(독)	2,800,000			

※ 표기: (아) 아이슬란드, (독) 독일, (국) 국산제작, (홍) 홍콩

[출처 : 재활공학연구소 자체조사 자료]

3. 재활보조기구 코드화와 부품별 관리제도 도입

- (1차년도 요약) 산재보험에서도 향후 재활보조기구 품목별 코드화를 통하여 재활보조기구 공급자가 공단에 재활보조기구 지급 신청 시 표준화가 가능하도록 해야 할 필요가 있다. 현재 보조기구와 관련된 제도에 대한 전문지식을 갖춘 행정조직은 매우 부족한 상황으로, 보조기구 관리의 틀을 개선하면서, 재활보조기구 관리를 담당하는 행정조직을 확대하고 근로복지공단 내 전문가 위원회를 조직해야 할 것이다.

1차년도 연구에서 언급한 바와 같이 재활보조기구의 표준제품 규격화 및 수가 지급체계 마련을 위하여 미국의 사례와 같이 재활보조기구 코드화 작업이 필요하다.

산재보험에서도 향후 재활보조기구 품목별 코드화를 통하여 재활보조기구 공급자가 공단에 재활보조기구 지급 신청 시 표준화가 가능하도록 해야 할 필요가 있다.

보조기구의 경우 개별 맞춤형 제작이 필요한 부분 외에도 다양한 부품으로 구성되어 있거나, 다양한 옵션 선택이 필요하다. 하지만, 산재 보조기구 수가를 포함한 대부분의 국내 공적급여 보조기구 수가체계는 기본적으로 묶음식으로 구성되어 있고, 장애 상태에 따라 선택할 수 있는 세부적인 수가 구분이 부족하다.

이와 달리 부품별 관리제도의 경우 임상현장에서 부품선택의 자유도를 높이고, 개인별 상태에 맞춰 보장성을 높일 수 있는 방식이다. 또한, 절차가 잘 수립되어 있다면, 신규 개발되거나 발굴된 부품들을 수가체계에 편입시키기 상대적으로 쉽다. 구분한 부품별로 제작 시 활용할 수 있는 공급자와 물품들을 선정하고 관리하면 전반적인 보조기구 질 향상 및 정교한 정책운영이 가능할 것이다.

하지만 현재 부품금액 산정방식은 임의의 부품의 평균 금액을 재료비로 산정하는 방식으로 의지보조기의 특성상 부품가격의 편차가 많이 나거나, 부품의 기능이 현격하게 차이가 나는 경우 적절한 재료비를 산정하는데 어려움이 있다.

앞서 부품지급현황 조사에서 주로 사용되는 부품의 일부를 살펴보면 종아리 의지 실리콘 내피 교환의 경우 일반 실리콘라이너는 지급이 가능하지만, 민감성 피부에 사용이 가능한 아이스로스 더모 락킹 등의 제품은 평균금액보다 부품 금액이 높아 환자에게 꼭 필요할 경우 본인부담금이 발생한다.

의지보조기 기사 인력을 확충하여 산재보험 요양급여에 청구되는 재활보조기구들이 청구코드에 맞게 적정하게 지급되었는가를 검수/확인 하는 관리체계도 필요하다.

재활보조기구를 구성하는 품목별 코드화는 단계적으로 계획을 수립하여 준비를 해야 하는 작업이다. 공단에서 자체적으로 별도의 계획을 수립하여 유관기관이나 단체들과 공동으로 전문가들로 구성된 추진위원회를 구성하여 추진하는 것이 필요하다.

향후 부품별 코드화를 위하여 제품등록제를 운영하여야 한다. 재활공학연구소 시험인증센터에서 제품의 성능평가를 실시하여 품목 등록 관리를 하고, 등록 제품에 한하여 고유 코드번호를 부여하여 산재보험 요양급여 재활보조기구 지급품목을 코드화 하는 것이 필요하다(표 4-15).

〈표 4-15〉 재활보조기구 수가 관리 비교

구분	육음식	부품식(코드식)																												
옷 비유	기성품	맞춤식																												
행정관리 편의성	높음	낮음																												
확장성	낮음	높음																												
보장성	전체 수가가 높아야 보장성 확보 가능	높음																												
국가	- 한국: 표준 아래팔 절단 기능형 98만원 [수거], 약 300만 원(시장가))	- 미국: \$ 5400 = 약 630만 원 - 일본: 미관형, 작업용, 신체 구동식 기능형, 근전전동형 중 2가지 지급																												
물품관리 예시	(아래팔 절단 의지 수가 예시)																													
	○ 한국_육음식																													
	5) 아래팔 의지 (Trans-radial prosthesis)  <table><tr><td>미관형</td><td>650,000</td><td>3</td></tr><tr><td>기능형</td><td>980,000</td><td>3</td></tr></table> ○ 일본_부품식(코드식) - 해부학적인 환부 형태에 따른 단순 분류 및 수가 지급과 필요에 따른 2가지의 의수 지급 및 부품별 수가에 따라 환자의 활용도를 고려한 지급에 차이가 있음 <table><tr><td>원산지</td><td>장착용</td><td>작업용</td><td>단종식</td><td>원산지</td><td>단종식</td><td>원산지</td><td>단종식</td></tr><tr><td>일본</td><td>가위 기능부착형과 따라 라와 의지 간격에 필요한 재료, 부품을 선택하 고 조립하여 제작한다</td><td>가위 기능부착형과 따라 라와 의지 간격에 필요한 재료, 부품을 선택하 고 조립하여 제작한다</td><td>가위 기능부착형과 따라 라와 의지 간격에 필요한 재료, 부품을 선택하 고 조립하여 제작한다</td><td>일본</td><td>가위 기능부착형과 따라 라와 의지 간격에 필요한 재료, 부품을 선택하 고 조립하여 제작한다</td><td>일본</td><td>가위 기능부착형과 따라 라와 의지 간격에 필요한 재료, 부품을 선택하 고 조립하여 제작한다</td></tr><tr><td>일본</td><td>가위 기능부착형과 따라 라와 의지 간격에 필요한 재료, 부품을 선택하 고 조립하여 제작한다</td><td>가위 기능부착형과 따라 라와 의지 간격에 필요한 재료, 부품을 선택하 고 조립하여 제작한다</td><td>가위 기능부착형과 따라 라와 의지 간격에 필요한 재료, 부품을 선택하 고 조립하여 제작한다</td><td>일본</td><td>가위 기능부착형과 따라 라와 의지 간격에 필요한 재료, 부품을 선택하 고 조립하여 제작한다</td><td>일본</td><td>가위 기능부착형과 따라 라와 의지 간격에 필요한 재료, 부품을 선택하 고 조립하여 제작한다</td></tr></table>	미관형	650,000	3	기능형	980,000	3	원산지	장착용	작업용	단종식	원산지	단종식	원산지	단종식	일본	가위 기능부착형과 따라 라와 의지 간격에 필요한 재료, 부품을 선택하 고 조립하여 제작한다	가위 기능부착형과 따라 라와 의지 간격에 필요한 재료, 부품을 선택하 고 조립하여 제작한다	가위 기능부착형과 따라 라와 의지 간격에 필요한 재료, 부품을 선택하 고 조립하여 제작한다	일본	가위 기능부착형과 따라 라와 의지 간격에 필요한 재료, 부품을 선택하 고 조립하여 제작한다	일본	가위 기능부착형과 따라 라와 의지 간격에 필요한 재료, 부품을 선택하 고 조립하여 제작한다	일본	가위 기능부착형과 따라 라와 의지 간격에 필요한 재료, 부품을 선택하 고 조립하여 제작한다	가위 기능부착형과 따라 라와 의지 간격에 필요한 재료, 부품을 선택하 고 조립하여 제작한다	가위 기능부착형과 따라 라와 의지 간격에 필요한 재료, 부품을 선택하 고 조립하여 제작한다	일본	가위 기능부착형과 따라 라와 의지 간격에 필요한 재료, 부품을 선택하 고 조립하여 제작한다	일본
미관형	650,000	3																												
기능형	980,000	3																												
원산지	장착용	작업용	단종식	원산지	단종식	원산지	단종식																							
일본	가위 기능부착형과 따라 라와 의지 간격에 필요한 재료, 부품을 선택하 고 조립하여 제작한다	가위 기능부착형과 따라 라와 의지 간격에 필요한 재료, 부품을 선택하 고 조립하여 제작한다	가위 기능부착형과 따라 라와 의지 간격에 필요한 재료, 부품을 선택하 고 조립하여 제작한다	일본	가위 기능부착형과 따라 라와 의지 간격에 필요한 재료, 부품을 선택하 고 조립하여 제작한다	일본	가위 기능부착형과 따라 라와 의지 간격에 필요한 재료, 부품을 선택하 고 조립하여 제작한다																							
일본	가위 기능부착형과 따라 라와 의지 간격에 필요한 재료, 부품을 선택하 고 조립하여 제작한다	가위 기능부착형과 따라 라와 의지 간격에 필요한 재료, 부품을 선택하 고 조립하여 제작한다	가위 기능부착형과 따라 라와 의지 간격에 필요한 재료, 부품을 선택하 고 조립하여 제작한다	일본	가위 기능부착형과 따라 라와 의지 간격에 필요한 재료, 부품을 선택하 고 조립하여 제작한다	일본	가위 기능부착형과 따라 라와 의지 간격에 필요한 재료, 부품을 선택하 고 조립하여 제작한다																							

[출처: 2017년 일본 후생노동성 의지 보조기협회 번역에서 발췌]

제5장 결론

제5장 결론

본 연구는 산재보험 재활보조기구 서비스 현황 및 문제점을 파악하여 산재보험 재활 목적에 맞는 재활보조기구 서비스 개선방안을 제시하고자 하였으며, 2021년도에 수행한 1차년도에 이어 2차년도 연구과제로 수행되었다.

연구수행을 위해 산재보험 재활보조기구 지급 현황과 관련 규정 및 지급절차를 조사하였고, 1차년도 연구결과를 바탕으로 산재 재활보조기구 이용 산재근로자 만족도 및 욕구조사, 재활보조기구 제공자 욕구 조사, 재활보조기구 세부 부품 지급 현황 조사를 실시하였으며, 산재 재활보조기구 서비스 개선방안으로 산재보험 요양급여 재활보조기구 지급원칙 개선방안과 근로복지공단 소속병원 요양급여 재활보조기구 서비스 운영체계 개선, 그리고 근로복지공단 재활보조기구 관리체계 개선방안을 제시하였다.

먼저 1차년도에서 1개 소속병원 내원환자 101명을 대상으로 실시했던 산재근로자 만족도 및 욕구 조사를 확대하여 전국의 재활보조기구 지급 산재근로자 200명을 대상으로 실시한 산재근로자 만족도 및 욕구조사 결과, 전체 연구대상자는 남성이 많았고, 연령대는 50대 이상의 비율이 높았으며, 수도권 거주자 비율이 높았다. 지급받은 재활보조기구는 휠체어가 가장 많았고, 재활보조기구 구입 시 본인 부담이 있었던 대상자 비율은 47.5%로 이 중 2/3은 일반병원 환자로 나타났다. 재활보조기구 구입 시 평균 자부담 금액은 136만원이었으며, 지원되는 금액이 낮은 것이 주요 원인으로 파악되었다. 휠체어를 지급받은 계층에서 유사목적의 재활보조기구를 사용하는 경우가 많았고, 이 경우 대부분 휠체어를 중복 사용하는 것으로 나타났다. 유사목적 사용 이유는 다른 용도로 사용하기 위함이 대부분을 차지하고 있었다.

산재보험에서 지원하지 않아 재활보조기구를 개인적으로 구매한 경험이 있는 산재근로자는 38%였는데 이들은 1회당 평균 235만원을 지출한 것으로 나타났다. 지급받은 재활보조기의 소모품을 개인 부담한 산재근로자는 25%로 휠체어 관련 물품을 구매한 경우가 많았다. 또한, 재활보조기구 수리를 경험한 44%의 대상자들은 시중업체 혹은 재활공학연구소에서 주로 서비스를 받고 있었고, 수리경험 1회가 가장 많았으며, 이 중 37.5%는 수리비용을 개인 부담한 경험이 있는 것으로

나타났고, 당일 수리가 불가능할 경우 기존 오래된 재활보조기구를 사용하는 경우가 많았다.

재활보조기구 지급 절차 만족도 분석결과, 만족한다는 의견이 많았고, 지급절차의 복잡성 또는 제품이 다양하지 못한 것이 불만족의 주요 이유였다. 재활보조기구 사용과 관련해서는 ‘재활보조기구의 효과성’에 대한 만족도가 가장 높았고, ‘사용의 편안함’에 대한 만족도가 가장 낮았다. 재활보조기구 서비스에 대해서는 ‘필요한 시기에 재활보조기구 수령’ 항목의 만족도가 가장 높고, ‘필요한 만큼 충분한 개수의 재활보조기구 지급’ 항목의 만족도가 가장 낮았다. 한편, 재활보조기구 서비스 개선의 필요성에 대해서는 ‘사후관리 서비스’에 대한 요구도가 가장 높았고, 제도 개선과 관련한 요구사항으로는 ‘필요한 만큼의 재활보조기구 지원’에 대한 요구도가 가장 높았다.

재활보조기구 제공자 욕구조사는 소속병원에서 재활보조기구를 처방하는 재활의학과 의사 3인과 직접 서비스를 담당하는 제작기사 3인을 대상으로 산재보험 요양급여 지급원칙에 대한 의견을 중심으로 면접조사로 실시하였다. 조사 결과, 산재보험 요양급여 지급원칙 13개 항목에 대하여 재활의학과 의사 및 제작기사는 보다 현실성을 반영한 지급원칙의 개선이 필요함을 지적하였고, 목적에 적합한 재활보조기구 제공을 통해 산재근로자의 직업 및 사회복귀를 활성화 시킬 수 있는 방향성이 제시되어야 한다고 하였다. 한편, 재활보조기구 제공자들은 재활보조기구 지급 개수의 제한이나 수가 제한 등으로 진료 및 서비스 제공 시 한계를 느끼는 것으로 나타났으며, 산재환자의 욕구에 적합한 재활보조기구 지급을 위해 서비스 개선이 필요함을 지적하였다.

재활보조기구 세부 부품조사는 산재보험 요양급여로 지급된 전체 재활보조기구 중 이종요양비와 재활공학연구소를 통하여 지급된 건수와 금액을 구분하여 2017년부터 2021년까지 5년간 자료를 조사하였다. 조사결과, 산재보험 재활보조기구 지급 총 금액은 연평균 80억원 규모로 해마다 조금씩 증가하고 있었고, 재활공학연구소에서는 의지, 의지수리 및 휠체어수리 등의 비중이 이종요양비 보다 2~4배 높았다. 산재장해인의 본인부담금 조사결과 산재근로자는 요양급여로 지급받는 수가금액보다 더 많은 본인부담금을 지불하고 있는 것으로 나타나, 향후 산재보험 요양급여 수가를 현실화할 필요성이 있어 보였다. 세부 부품조사 지급 현황 분석 결과, 전반적으로 산재보험 요양급여에서 지급되는 재활보조기구들은 낮은 활동 등급이며, 저가 제품의 비중이 높음을 알 수 있었다.

이상의 분석결과들을 바탕으로 산재근로자 재활서비스 목적에 맞는 재활보조기구 서비스 개선방안으로 크게 세 부분으로 구분하여 제시하였다. 첫 번째는 산재보험 요양급여 지급원칙 개선은 대원칙을 중심으로 보다 현실성을 반영하는 것을 방향으로 하였다. 산재근로자 재활의 목적에 맞게 재활보조기구는 기능상실에 대한 보조 뿐만 아니라 일상생활 활동, 사회복귀를 위해 복수의 재활보조기구를 지급할 수 있도록 지급원칙을 개정하는 것을 중심으로 현재의 재활보조기구 활용상황을 반영하여 요양종결 시 지급에서 요양 중 지급으로 원칙을 개정하는 방안 등을 제시하였다. 두 번째, 근로복지공단 소속병원 재활보조기구 서비스 운영체제 개선은 향후 공단 소속병원 요양급여 재활보조기구 서비스 운영을 위한 서비스 구성의 원칙과 운영위원회 운영 및 소속병원 요양급여 재활보조기구 서비스 구성에 대해 제안하였다. 또한, 소속병원 재활보조기구 서비스 정책 개선을 위하여 정책개발 및 평가, 정책운영, 의료서비스 질 향상에 대한 연구활동을 제안하였다. 마지막으로 세 번째는 근로복지공단 재활보조기구 관리체제 개선방안으로 고기능 재활보조기구 지급을 위한 급여수준의 향상, 재활보조기구 수가 결정 체계 마련 및 수가 금액의 현실화, 그리고 재활보조기구 코드화와 부품별 관리제도 도입에 대해 제안하였다.

이상으로 산재보험 재활서비스 목적에 맞는 재활보조기구 서비스 개선을 위해 산재보험 요양급여 지급원칙 개선과 근로복지공단 직영병원 재활보조기구 서비스 운영 및 관리체제 개선방향을 중심으로 살펴보았다. 지난 20여 년 동안 재활서비스가 지속적으로 발전해왔고, 산재근로자들의 직업복귀율이 높아지고, 사회참여가 활발해 지는 등 산재근로자들의 재활서비스 욕구가 다양해져왔다. 이에 산재보험 재활보조기구 서비스 역시 산재근로자의 사회복귀 욕구에 맞춰 신체적 중증 손상을 입은 산재근로자의 기능보조를 위한 목적을 넘어서서 일상생활 기능회복, 직업생활 및 사회참여 등 사회복귀를 위한 전 과정에 필요한 서비스로 범위가 확대될 필요가 있다.

따라서 산재근로자 재활보조기구 서비스는 건강보험 요양급여에서 벗어나 산재근로자의 사회복귀라는 산재보험 재활의 목적에 맞게 산재 요양급여 재활보조기구 지급원칙을 개선하고, 근로복지공단 소속병원 재활보조기구 지급 및 관리체계를 정비하여 산재근로자 재활서비스의 효과성을 높일 필요가 있다.

이러한 노력은 산재보험 뿐만 아니라 산재보험을 준용하고 있는 공무원재해보상, 사립학교교직원재해보상, 군인재해보상 등 다양한 특수직역 중증 재해자 및 일반 장애인들의 재활보조기구 서비스에도 영향을 주어 우리나라 재활보조기구 서비스 전체가 발전할 수 있는 견인차 역할을 하게 될 것이다.

참고문헌

- 박중현, 이호준, 최정화, 정대희, 홍지성, 박수민(2015). 산재보험 재활치료 시범 수가 운영실태 및 효과성 분석 연구. 근로복지공단 연구용역.
- 이승욱(2013). 재활서비스 전담기관으로서 산재병원 기능개편 방안 연구. 근로복지공단 근로복지연구원.
- 이승욱, 이은혜, 이강표, 조소혜, 송점식(2021). 산재 재활보조기구 서비스 개선 연구. 근로복지공단 근로복지연구원.
- 이상현, 정봉근, 박소연(2013). QUEST 2.0의 한국어 번안 및 심리측정학적 특징. 한국산학기술학회, 제14권 제7호.
- Jeon, Inpyo; Leigh, Ja-Ho; Ro, Jun-Soo; Ro, Young Sun; Lee, Seung Hak; Shin, Hyung-Ik; Bang, Moon Suk (2019). Trends in the incidence of work-related traumatic limb amputations in South Korea from 2004 to 2013. *Prosthetics and Orthotics International*. 2019;43(4):409-417. doi:10.1177/0309364619838356
- Daniels, Norman, and James E. Sabin, *Setting Limits Fairly: Can we learn to share medical resources?* (New York, 2002; online edn, Oxford Academic, 1 Sept. 2009), <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195149364.001.0001>, accessed 14 Nov. 2022.
- 근로복지공단(<https://www.comwel.or.kr>)
- 영국 국가보건의료서비스(National Health Service, NHS)(<https://www.nhs.uk>)
- [https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/global-cooperation-on-assistive-technology-\(gate\)](https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/global-cooperation-on-assistive-technology-(gate))

[부록] 산재 재활보조기구 서비스 개선연구 설문조사지



Gallup
2022-05-31



산재 재활보조기구 서비스 개선연구 조사

안녕하십니까?

먼저, 갑작스러운 산업재해로 인해 겪으신 어려움에 대하여 진심으로 위로의 말씀을 드립니다.

저희 근로복지공단에서는 산업재해 이후 사회에 복귀해서 생활하시는데 어려움을 겪으시는 여러분들의 애로사항을 충분히 공감하고 있습니다. 이에 산재근로자들의 안정적인 사회복귀를 위해 공단에서 받았던 재활보조기 서비스에 대한 만족도를 파악하여 보다 효과적인 재활서비스 정책을 수립하고 사업을 개선하고자 합니다.

이 설문지 문항에 옳고 그른 답이 없으므로 자신에게 비교적 가깝다고 생각되는 방향으로 표시하여 주시기 바랍니다. 다소 번거로우시겠지만, 한 문항도 빠짐없이 질문에 응하여 주시면, 귀하의 한 말씀 한 말씀을 우리나라 산재근로자들의 보다 나은 사회복귀와 재활정책방향을 수립하기 위한 소중한 자료로 활용하겠습니다.

아울러, 응답하신 모든 내용은 무기명으로 통계 처리되며 연구 목적 이외에는 사용되지 않을 것이므로, 응답하신 분의 신상에 관한 사항은 비밀이 보장되므로 적극 협조하여 주시면 감사하겠습니다.

조사 문의처 : 한국갤럽연구소
(02-3702-2617)

2022년 05월
한국갤럽조사연구소
소 장 오창엽
담당연구원 송지훈

Q. 응답자 선별문항

SQ1) 선생님의 성별은 어떻게 되십니까?

- ① 남
- ② 여

SQ2) 선생님의 연령은 어떻게 되십니까?

만 ()세

SQ3) 선생님의 거주지는 어떻게 되십니까?

- ① 서울 ② 부산 ③ 대구 ④ 인천 ⑤ 광주 ⑥ 대전 ⑦ 울산 ⑧ 세종
- ⑨ 경기 ⑩ 강원 ⑪ 충북 ⑫ 충남 ⑬ 전북 ⑭ 전남 ⑮ 경북 ⑯ 경남
- ⑰ 제주

SQ4) 선생님께서는 현재 산재 치료 중에 있으십니까?

- ① 치료 중
- ② 치료 종결

I. 최초/추가 지급 산재근로자

문1) 선생님께서는 공단으로부터 재활보조기구를 최초로 지급 받으셨습니까, 아니면 추가로 지급받으셨습니까?

- ① 최초 지급받음
- ② 추가 지급받음

문2) 산재보험에서 최초/추가 지급받은 재활보조기구는 다음 중 무엇입니까?
여러 개를 지급받은 경우, 가장 대표적인 재활보조기구 1개를 기준으로 응답해주세요.

재활보조기구 목록			
상지 의지	① 어깨가슴 의지	② 어깨관절 의지	③ (짧은, 표준) 위팔 의지
	④ 팔꿈치관절 의지	⑤ (아주 짧은, 짧은, 표준) 아래팔 의지	⑥ 손목관절 의지
	⑦ 손 의지	⑧ 손가락 의지	
하지 의지	⑨ 한쪽편 골반 의지	⑩ 엉덩이관절 의지	⑪ 넓적다리(체중부하) 의지
	⑫ 무릎관절 의지	⑬ 종아리굴곡 체중부하 의지	⑭ (짧은) 종아리 의지
	⑮ 발목관절 의지	⑯ 의족	⑰ 발 의지
휠체어	⑱ 일반형 휠체어	⑲ 전동휠체어	⑳ 수동휠체어
	㉑ 수전동휠체어		
스쿠터	㉒ 전동스쿠터		

문3) 다음은 공단에서 최초/추가 지급받은 재활보조기구의 **본인 부담금**에 대한 질문입니다.
선생님께서서는 최초/추가 지급받은 재활보조기구 구입 시 본인 부담금이 있었습니까?

- ① 있었음 ⇒ 3-1)으로 이동
- ② 없었음 ⇒ 4)으로 이동

문3-1) 본인이 부담한 금액은 얼마였습니까?

약 ()만원

문3-2) 본인 부담금이 발생하는 주된 이유는 다음 중 무엇입니까?

- ① 지원되는 제품의 기능이 부족해서
- ② 지원되는 금액이 적어서
- ③ 내구성이 떨어져서
- ④ 지원되는지 몰라서
- ⑤ 기타(적을 것 :)

문3-3) 재활보조기구를 구입한 장소는 어디였습니까?

- ① 민간 재활보조기업체
- ② 재활공학연구소
- ③ 기타(적을 것 :)

문4) 다음은 공단에서 최초/추가 지급받은 재활보조기구의 **사용 빈도**에 대한 질문입니다.
선생님께서서는 최초/추가 지급받은 재활보조기구를 얼마나 자주 사용하고 계십니까?

- ① 거의 매일 ⇒ 4-2)으로 이동
- ② 주 3일 이상 ⇒ 4-2)으로 이동
- ③ 주 1~2일 ⇒ 4-1)으로 이동
- ④ 월 2~3일 ⇒ 4-1)으로 이동
- ⑤ 월 1일 이하 ⇒ 4-1)으로 이동

문4-1) [문4)에서 ③,④,⑤ 응답자만] 사용하는 빈도가 낮은 이유는 다음 중 무엇입니까?

- ① 사용하기 어려워서
- ② 미관상 좋지 않아서
- ③ 신체변화로 맞지 않아서
- ④ 사용할 필요가 없어서
- ⑤ 고장이나서
- ⑥ 기타(적을 것 :)

문4-2) 하루 총 사용시간은 얼마나 되십니까?

- ① 30분 미만
- ② 30분 ~ 1시간 미만
- ③ 1시간 ~ 3시간 미만
- ④ 3시간 ~ 6시간 미만
- ⑤ 6시간 ~ 12시간 미만
- ⑥ 12시간 이상 ~ 24시간 미만
- ⑦ 24시간 사용

문5) 선생님께서는 최초/추가 지급받은 재활보조기구와 유사한 목적의 다른 재활보조기구를 함께 사용하고 있습니까?

예시 1) 휠체어 : 집안에서는 수동휠체어, 외부에서는 전동휠체어 활용
 예시 2) 미관형 의수, 작업용 의수 혹은 미관형 의수 2개를 용도를 나누어서 활용
 예시 3) 하지의지 : 파손 시 활용하기 위해 기존 의지 버리지 않고 보관

- ① 예 ⇒ 5-1)으로 이동
- ② 아니오 ⇒ 6)으로 이동

문5-1) 함께 활용중인 재활보조기구 품목명은 무엇입니까?

() / () / ()

문5-2) 유사 목적의 재활보조기구를 사용하는 이유는 무엇입니까?

- ① 고장/파손 시 사용하기 위해서
- ② 지원 받은 보조기 성능이 떨어져서
- ③ 운전용 등의 다른 용도로 사용하기 위해
- ④ 폐기하기 어려워서
- ⑤ 기타(적을 것 : _____)

문6) 최초/추가 지급받은 재활보조기구 지급 시 상담을 받으셨습니까?

- ① 예 ⇒ 6-1)으로 이동
- ② 아니오 ⇒ 7)으로 이동
- ③ 상담이 필요하지 않았음 ⇒ 7)으로 이동

문6-1) 재활보조기구 지급과 관련해서 누구와 상담을 받으셨습니까?

- ① 병원 주치의
- ② 병원 치료사
- ③ 근로복지공단 직원
- ④ 재활공학연구소 직원
- ⑤ 재활보조기 구매 업체
- ⑥ 기타(적을 것 : _____)

문7) 재활보조기구 최초/추가 지급 절차에 대해 얼마나 만족하십니까?

- ① 매우 불만족한다 ⇒ 7-1)으로 이동
- ② 대체로 불만족한다 ⇒ 7-1)으로 이동
- ③ 보통이다
- ④ 대체로 만족한다
- ⑤ 매우 만족한다

문7-1) 지급 절차가 불만족스러운 이유는 무엇입니까?

- ① 구입처까지 거리가 멀어서
- ② 구입처까지 교통이 불편해서
- ③ 지급 절차가 복잡해서
- ④ 시중업체 구매보다 가격이 비싸서
- ⑤ 제품 사용이 불편해서
- ⑥ 제품이 다양하지 못해서
- ⑦ 기타(적을 것 : _____)

문8) 다음은 최초/추가 지급받은 산재 재활보조기구의 사용과 관련 질문입니다.
각 항목별로 만족하는 정도에 따라 응답해 주시기 바랍니다.

	① 매우 불만족	② 대체로 불만족	③ 보통	④ 대체로 만족	⑤ 매우 만족
1. 재활보조기구의 규격(ex. 크기, 높이, 길이, 너비 등)					
2. 재활보조기구의 무게					
3. 재활보조기구의 조절(ex. 고정, 잠금 등)					
4. 재활보조기구의 안전성과 견고함					
5. 재활보조기구의 내구성					
6. 재활보조기구 사용의 용이성					
7. 재활보조기구 사용의 편안함(안락함)					
8. 재활보조기구의 효과성					

- 문9) 다음은 최초/추가 지급받은 산재 재활보조기구의 효과성 관련 질문입니다.
각 항목별로 동의하는 정도에 따라 응답해 주시기 바랍니다.

	① 전혀 도움 안됨	② 별로 도움 안됨	③ 보통	④ 대체로 도움	⑤ 매우 도움
1. 재활보조기구가 기능 회복에 얼마나 도움이 되었습니까?					
2. 재활보조기구가 일상생활 활동에 얼마나 도움이 되었습니까?					
3. 재활보조기구가 직업활동에 얼마나 도움이 되었습니까?					

- 문10) 선생님께서는 최초/추가 지급받은 산재 재활보조기구에 대해 전반적으로 얼마나 만족하십니까?

- ① 매우 불만족한다
② 대체로 불만족한다
③ 보통이다
④ 대체로 만족한다
⑤ 매우 만족한다

- 문11) 다음은 최초/추가 지급받은 산재 재활보조기구의 서비스 관련 질문입니다.
각 항목별로 만족하는 정도에 따라 응답해 주시기 바랍니다.

	① 매우 불만족	② 대체로 불만족	③ 보통	④ 대체로 만족	⑤ 매우 만족
1. 서비스 전달 프로그램(전달과정, 소요시간)					
2. 수리 및 유지관리 서비스					
3. 전문서비스 제공(정보 및 주의사항 안내 등)					
4. 사후서비스(지속관리 서비스)					
5. 신체에 적합한 보조기구 필요정도 평가					
6. 원하는 기능의 보조기구 지급					
7. 필요한 시기에 보조기구 수령					
8. 보조기구 지원 비용의 적절성					
9. 보조기구 지원금액 및 내구연한 등에 대한 안내					
10. 보조기구 적응을 위한 충분한 훈련 및 교육 제공					
11. 필요한 만큼 충분한 개수의 보조기구 지급					

문12) 다음은 공단에서 최초/추가 지급받은 재활보조기구의 **수리 경험**에 대한 질문입니다.
선생님께서서는 최초/추가 지급받은 재활보조기구를 수리한 경험이 있으십니까?

- ① 있음 ⇒ 12-1)으로 이동
- ② 없음 ⇒ 13)으로 이동

문12-1) 수리 서비스를 받은 재활보조기구 품목은 무엇입니까?

- ① 의지 (종류: _____)
- ② 휠체어 (종류: _____)
- ③ 기타 (적을 것 : _____)

문12-2) 수리한 장소는 어디입니까?

- ① 시중업체
- ② 재활공학연구소
- ③ 기타(적을 것 : _____)

문12-3) 선생님 본인이 부담한 수리비용이 있었습니까? 있다면 금액은 얼마였습니까?

- ① 있다 ⇒ (약 _____만원)
- ② 없다

문12-4) 해당 재활보조기구로 받은 수리 횟수는 총 몇 회였습니까?

총 (_____)회

문12-5) 재활보조기구 수리 서비스에 대해 얼마나 만족하십니까?

- ① 매우 불만족한다 ⇒ 12-6)으로 이동
- ② 대체로 불만족한다 ⇒ 12-6)으로 이동
- ③ 보통이다
- ④ 대체로 만족한다
- ⑤ 매우 만족한다

문12-6) [문12-5)에서 ①,② 응답자만] 재활보조기구 수리 서비스가 불만족스러운 이유는 다음 중 무엇입니까?

- ① 수리 신청 절차가 복잡해서
- ② 수리 상태가 만족스럽지 않아서
- ③ 수리하려고 가는 거리가 멀어서

- ④ 수리하려고 가는 교통이 불편해서
- ⑤ 수리 시간이 오래 걸려서
- ⑥ 기타(적을 것 : _____)

문13) 사용 중인 재활보조기구가 당일 수리가 불가능할 경우에는 주로 어떻게 하셨습니까?

- ① 기존 오래된 재활보조기구 사용
- ② 수리하지 않고 그대로 사용
- ③ 자부담으로 신규 재활보조기기 구매
- ④ 임대(대여)해서 사용
- ⑤ 기타(적을 것 : _____)

문14) 선생님께서는 장애로 인해 필요한 재활보조기구를 산재보험에서 지급하지 않아서 개인적으로 구입한 경험이 있습니까?

- ① 있음 ⇒ 14-1)으로 이동
- ② 없음 ⇒ 15)으로 이동

문14-1) 총 몇 회 구입하셨습니까?

총 (____)회

문14-2) 1회당 구매 평균 비용은 얼마였습니까?

약 (____)만원

문15) 선생님께서는 산재보험에서 지급된 재활보조기구의 **소모품**을 개인 비용을 부담하여 구입한 경험이 있습니까? 2개 이상의 소모품을 구입한 경우, 가장 대표적인 소모품을 기준으로 응답해주시요.

〈소모품 예시〉

- | | |
|-------------------------|------------------|
| - 전동휠체어 및 전동스쿠터용 전지 | - 넓적다리·종아리 의지 소켓 |
| - 넓적다리·종아리·발목 의지 실리콘라이너 | - 타이어, 튜브 등 |

- ① 예 ⇒ 15-1)으로 이동
- ② 아니요 ⇒ 16)으로 이동

문15-1) 구입한 소모품은 무엇입니까?

(_____)

문15-2) 총 몇 회 구입하셨습니까?

총 ()회

문15-3) 1회당 구입비용은 얼마였습니까?

약 ()만원

문16) 선생님께서는 다음의 산재 재활보조기구 **서비스 개선 필요성**에 대해 어떻게 생각하십니까? 각 항목별로 동의하시는 정도에 따라 응답해 주시기 바랍니다.

	① 전혀 필요하지 않다	② 별로 필요하지 않다	③ 대체로 필요하다	⑤ 매우 필요하다
1. 재활보조기구 관련 상담 및 평가 서비스 지원				
2. 재활보조기구 착용 및 적응훈련 지원				
3. A/S, 재평가 등의 사후관리 서비스				
4. 지급 신청 및 절차의 간소화				

문17) 선생님께서는 다음의 산재 재활보조기구 **제도 개선 필요성**에 대해 어떻게 생각하십니까? 각 항목별로 동의하시는 정도에 따라 응답해 주시기 바랍니다.

	① 전혀 필요하지 않다	② 별로 필요하지 않다	③ 대체로 필요하다	⑤ 매우 필요하다
1. 요양 중 훈련용 임시보조기구 렌탈(대여) 제도 도입				
2. 고가 보조기구 렌탈(대여) 서비스 제도 도입				
3. 재활보조기구 지원 품목의 다양화				
4. 필요한 만큼의 재활보조기구 지원				
5. 재활보조기구 급여 비용 인상				

문18) 선생님께서는 현재 경제활동(취업, 자영업 등)에 참여하고 계십니까?

① 예

② 아니오 ⇒ **설문종료**

문19) 선생님께서 현재 일하시는 곳은 재해 당시 직장과 같은 곳입니까?

① 같은 직장

② 다른 직장

문20) 직업에 복귀하는 과정에서 재활보조기구가 얼마나 도움이 되었습니까?

- ① 전혀 도움이 되지 않았다 ⇒ 20-1)으로 이동
- ② 별로 도움이 되지 않았다 ⇒ 20-1)으로 이동
- ③ 보통이다
- ④ 대체로 도움이 되었다
- ⑤ 매우 도움이 되었다

문20-1) 도움이 되지 않았다면 그 이유는 무엇입니까? 자유롭게 기입해 주시기 바랍니다.

(_____)

문21) 직업에 복귀 후 **직무를 수행하는 과정**에서 재활보조기구가 얼마나 도움이 되었습니까?

- ① 전혀 도움이 되지 않았다 ⇒ 21-1)으로 이동
- ② 별로 도움이 되지 않았다 ⇒ 21-1)으로 이동
- ③ 보통이다
- ④ 대체로 도움이 되었다
- ⑤ 매우 도움이 되었다

문21-1) 도움이 되지 않았다면 그 이유는 무엇입니까? 자유롭게 기입해 주시기 바랍니다.

(_____)

문22) 산재 재활보조기구 서비스 및 제도가 개선되었으면 하는 부분이 있다면 자유롭게 기입해 주시기 바랍니다.

(_____)

산재 재활보조기구 서비스 개선연구(2차년도)

저 자

- 이 승 욱 (근로복지공단 근로복지연구원 연구위원)
- 이 은 혜 (근로복지공단 근로복지연구원 전임연구원)
- 이 강 표 (근로복지공단 인천병원 재활의학연구센터장)
- 조 소 혜 (근로복지공단 인천병원 연구간호사)
- 송 점 식 (근로복지공단 재활공학연구소 연구위원)
- 이 미 경 (근로복지공단 재활공학연구소 연구원)
- 신 무 현 (근로복지공단 재활공학연구소 실장)
- 천 성 민 (근로복지공단 재활공학연구소 주임)
- 양 철 호 (근로복지공단 재활공학연구소 의자보조기 기사)

발행일 2022년 12월 30일

발행인 강 순 희

발행처 근로복지공단 근로복지연구원

주 소 서울특별시 영등포구 버드나루로2길 8

전화: (02) 2670-0467

팩스: (0502) 0505-139-0430

<http://www.comwel.or.kr/Researchinstitute>

인쇄처 디에이컴퍼니 052) 985-0500

※ 이 책은 무단복사, 복제를 불허합니다.

〈비매품〉

본 연구보고서에 기재된 내용은 연구책임자의 개인적 견해이며,
우리 공단의 공식견해와 다를 수 있음을 알려드립니다.