
직무지원형 의자·보조기 클리닉 운영(안)

2016. 8. 1.



목 차

I. 배경	1
II. 현실태 및 개선점	1
가. 통합재활훈련 프로그램	1
나. 직무지원형 재활보조기구 지원사업	2
다. 훈련 및 지원대상 추정	3
III. 개선방향	4
IV. 시범사업 운영(안)	5
가. 조직	5
나. 기능	5
다. 정원	6
라. 업무수행 절차 및 내용	9
V. 세부운영기준 검토	12
가. 직무지원형 재활보조기구 요양급여 수가개발	12
나. 심의위원회 운영	13
다. 병원내 훈련시설 설치	14
라. 필요장비	14
마. 인건비 예산(안)	14
※ [별첨] 훈련별 수가 검토(안)	15

I 배경

- 산재장해인 대상 통합재활훈련 프로그램은 요양 중에 제공되고 직업복귀자를 위한 직무지원형 재활보조기구 지원사업은 종결 후 지원되어 이원화로 인한 시너지 창출 제약
- 인천병원과 재활공학연구소의 공간적 분리로 2012년 정립된 통합 재활훈련 프로그램 및 병원-연구소 간 프로세스 재구성 필요
- 절단 등의 중증 손상 근골격계 환자들에게 조기부터 심리·사회적 개입을 통한 복귀의지 고취 필요성 증가

II 현실대 및 개선점

가. 통합재활훈련 프로그램

- **(재활사업)** 상·하지 절단장해로 요양중인 의지·보조기 착용 환자들에게 재활관련 각 분야 전문가들이 제공하는 단계별 통합재활 프로그램 운영
 - '15, '16년도는 주로 인천병원 입·통원 재활치료 환자들 중에서 신규대상자 발굴
- **(요양급여)** 산재환자들에게 통합적 훈련을 제공하기 위해 현재 운영 중인 재활사업의 훈련 프로그램 대상자에게 적용함과 동시에 인천병원으로 대상자 전원 촉진 필요
 - 의료재활훈련 수준인 현 통합재활 프로그램에 직무·작업환경 분석을 통한 맞춤형 훈련과 심리사회적 중재를 보강하여 제공하는 방안 검토
 - 또한, 직무지원과 통합재활로 이원화된 시스템의 효과적 개선을 위해 직무지원 서비스 연계시기도 통합재활프로그램 시행 중에 평가 및 결정함이 바람직
 - 넓은 범위의 다학제적, 포괄적 재활 서비스 제공을 위한 다양한 분야의 인력 확보 필요

- 질환·기능·직무평가를 위한 평가도구 및 장비의 효율적 활용을 위해 평가 필수 장비는 수가발생이 가능한 병원에 보장하여야 하며, 연구소 고가 연구장비를 보완적으로 활용할 수 있는 방안 필요

나. 직무지원형 재활보조기구 지원사업

- **(재활사업)** 요양 종결한 장애등급 제12급 이상의 장애인에게 고용촉진형¹⁾과 고용유지형²⁾으로 구분하여 지급

〈직무지원형 재활보조기구 지급 대상자〉

다음 각 호의 요건을 모두 갖춘 사람에 대하여 지급

1. 요양 종결한 산재 장애인(장애등급 제1급~제12급)
2. 산재장애인 중 직업을 가진 자
3. 산재장애인 중 절단 및 마비장애인, 보조기구 해당 사용자

※ (사업규모) 고용촉진형: 10%, 고용유지형: 90%

- **(요양급여)** 산재환자의 조기 직장복귀 유도를 위해 현재 운영 중인 재활사업의 지급 대상자를 그대로 적용 필요
 - 직무지원 및 훈련프로그램 요양급여화의 효과성 확보를 위해서는 최초 재활보조기구 지급 이후 통합훈련을 시행하면서 활동도 수준 향상 유도
 - 직업복귀 준비 여부를 고려하여 직무지원 재활보조기구의 지급시기를 재심의 하는 제도 보완 필요
 - 또한, 최초 재활보조기구 지급 대상자가 직무지원형 재활보조기구 지급 대상자로 확정할 수 있는 경우에 한하여 직무지원형 재활보조기구 즉시 지급

1) 고용촉진형: 신규 발생 산재근로자의 원직복귀 촉진 및 조기 사회복귀에 필요한 재활보조기구

2) 고용유지형: 재직 중인 산재근로자의 직무수행 능력 향상과 계속 고용 유지에 필요한 재활보조기구

- 직무지원형 재활보조기구 지급 대상자에 대한 사후관리 시스템 강화 및 기존 재활보조기구 지급 대상자와 직무지원형 재활보조기구 중복 지급에 대한 적용방안 마련 필요

※ 직장복귀가 불확실한 요양 중인 산재환자의 재활보조기구는 현행과 같이 유지

○ 현 직무지원형 의지보조기 다빈도 지급대상 품목

구 분	내 용	'15년 실적
상지	팔의지 중 “오염방지 코팅의수연구개발, 외부구매 후 조립”	81건 (상지 전체 97건)
하지	직무형 인공발(연구개발)	27건 (하지 전체 91건)
	고기능 인공발(외부구매 후 조립)	40건 (하지 전체 91건)

※ 연구개발 제품은 공학연구소 내 제작실에서 제작

- 상지 및 하지 의지의 다빈도 품목이 외주로 구성되어 있어, 부품 외부 구매 후 조립하여 제작하는 의지보조기까지 의료수가로 전액 보상하는 것에 대해서는 타당성 검토 필요

다. 훈련 및 지원 대상 추정(한국표준질병사인분류(KCD) 기준)

- 연도별 절단자로 등록된 건수는 아래 표와 같으며, 직무복귀자 비율은 추가 파악 필요

(단위: 명)

구 분	'04	'05	'06	'07	'08	'09	'10	'11	'12	'13
발목이상 절단	14	13	21	16	19	17	22	16	33	33
발가락 전부 절단	4	2	0	2	4	7	5	7	4	3
손목부위 이상 절단	46	49	51	63	53	58	56	59	65	53
주요손가락포함 절단	185	186	165	165	138	115	173	176	168	138

※ 자료출처 : 노동보험시스템

III 개선방향

- (통합수가화) 현 예산사업으로 진행되고 있는 통합재활훈련프로그램(IRP) 및 보장구 지원사업을 통합재활수가화 하여 지원하는 방안 검토

- (제도개선) 종결자 대상 직무지원사업을 요양중인 산재환자까지 대상 확대, 요양중인 산재환자 대상 통합재활훈련프로그램을 후유증상환자까지 가능토록 개선

- (단계적 확대) 「훈련 및 직무지원 프로그램」은 전국 하지환자 및 경인 지역 내 상지환자로 대상 우선 시범실시

- 「통합재활훈련프로그램」은 확대된 직무지원 프로그램 대상자에게 질환과 거리에 따라 입원/통원 서비스 제공

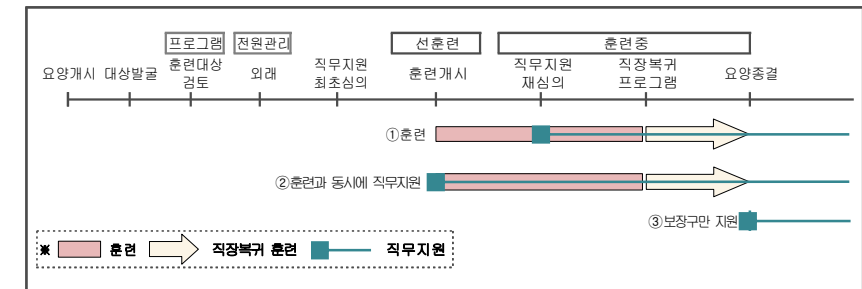
※ 거리별 입·통원 서비스 분류(예시)

구분	원거리-하지환자	인근-하지환자	원거리-상지환자	인근-상지환자
서비스분류	입원 훈련	입원 or 통원 훈련	입원·교육	통원 훈련

- 향후 단계적으로 지역 확대 운영

- (통합관리) 인천병원을 시범기관으로 선정, 「직무지원형 의지·보조기 클리닉」운영하여 지사(잠코디네이터)에서 의뢰한 환자의 초기 보장구 착용, 훈련, 임상평가, 합병증 관리까지 종합관리

※ 직무지원형 의지·보조기 지원 및 훈련 순서도

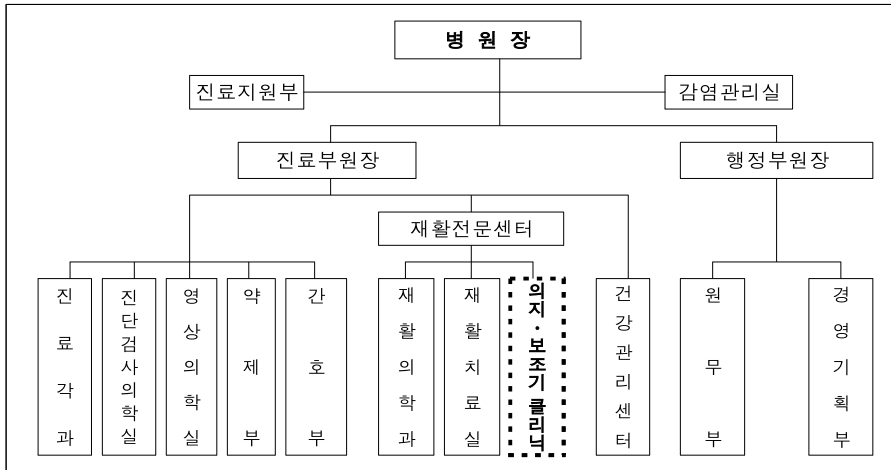


IV 시범사업 운영(안)

가. 조 직

- 인천병원 재활전문센터 내 의지·보조기 클리닉(가칭) 신설

<병원 조직도>



나. 기 능

구분	주요 기능	비고
의지·보조기 클리닉	· 의학적 평가	상·하지 절단 통합재활훈련 시작 단계에서 재활의학전문의가 단단부 상태 등을 이학적 검사와 방사선 영상진단검사 등의 진단평가 후 의지처방(재활의학과 전문의)
	· 보행평가 및 훈련	보장구 착용 및 훈련, 평가 등 (재활의학과 전문의, 연구직, 물리·작업치료사)
	· 보장구제작 (연구소 연계)	신체계측, 장착, 고장수리 등 (보장구제작사)
	· 사회재활	사회생활 복귀를 위한 사회적응상담, 일상생활동작 회복재활 등 (임상심리사, 사회복지사, 직업재활사)

다. 정 원: 중 12명

- 연간 발생하는 절단 산재장해인 추이 등을 고려한 전문 평가 및 훈련 인력 추가와 조직의 기본 구성을 위한 최소인력 배치 필요

(단위 : 명)

구 분		요 구	
		정원	비 고
합 계		12	
의 사 직	의사	1	재활의학전문의(실장겸직)
연 구 직	연구원	2	1명은 재활공학연구소 인력활용
간 호 직	6급	1	
전 문 직	물리치료사	1	
	작업치료사	2	
	임상심리사	1	
	사회복지사	1	
	직업재활사	1	
일 반 직	보장구제작사	1	인천병원 전담
	5급	1	산재

- 소요인원 산출내용(업무량 등)

- 의사직

구 분	주요업무	산정내역
1명	○ 의지·보조기 클리닉 - 직무지원 보조기 의뢰서 검토, 진료대상자 선별 - 대상자 진료, 검진, 처방전 작성 - 직무지원 보조기 처방 팀평가회의 주재 - 심의위원회 총괄 - 입원, 통원 환자 훈련프로그램 처방 - 입원 진료 및 투약, 합병증 관리 - 직무지원 보조기 검수 - 직무지원대상자 추적관찰 진행 ○ 심리재활 병행 - 환자 및 가족 상담, 집합회의, 정신과 재활 집 단프로그램, 심리재활프로그램 등	○ 재활의학과 5과-6과(1층) 운영 - 의지·보조기 전문클리닉 및 재활치료 프로그램 연계 운영 · 전체 380병상 중 재활의학과 점유 입원 35.3% 134명, 외래 368명 ※의료법 기준: (134명+(368명/3))/20 = 12.8명 ○ 정신건강의학과장 1명(기 인력 활용)

- 연구직

구 분	업무 내용	산정 내역
2명	○ 기존의 직무지원기술연구팀 인력 중 월말 각 지사에서 수렴되는 의뢰서 취합 및 분류, 적정성 검토지원 ○ 직무지원 대상자 추적 관찰 ○ 심의위원회 운영지원	○ 적정성 검토(1명) ○ 직무지원 대상자 추적관찰 및 심의위원회 운영지원(1명) ※ 연구소 파견자 1명, 자체 고용 1명

- 간호직

구 분	업무 내용	산정 내역
1명	○ 환자간호	○ 외래 1명: 재활의학과 5과-6과(1증)에 따라 외래 간호인력 추가 필요

- 전문직(재활)

구 분	업무 내용	산정 내역																																																	
물리치료사 1명	① 등속성 하지재활훈련기에 의한 단단부 관절운동, 힘에 대한 정량적 평가 및 운동기능 향상 프로그램 수립 : 주6회 (회당30분이상) ② 주1회 3차원 보행분석시스템에 의한 의지 보행능력, 관절각도, 관절모멘트, 보행 시 지면 반발력 등 평가(1시간) ③ 주6회, 1일 1회 보행훈련 및 보행능력평가와 착용의지 정렬 및 교정·대체(회당 1~2시간) ④ 주6회, 1일 1회 체계적인 하지 의지 사용자 적응 훈련 실시(회당 1~2시간) ⑤ 2회 단단부 관리 및 후유증상 방지 교육 실시(회당 30분~1시간)	○ 하지의지 사용 절단장애인 통합재활훈련 : 주 18시간 → 치료사 1인당 1일 2.2명 훈련 <table><tr><th>구분</th><th>1차</th><th>2차</th><th>3차</th><th>4차</th><th>5차</th><th>6차</th></tr><tr><td>①</td><td>30분</td><td>30분</td><td>30분</td><td>30분</td><td>30분</td><td>30분</td></tr><tr><td>②</td><td>60분</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>③</td><td>60분</td><td>60분</td><td>60분</td><td>60분</td><td>60분</td><td>60분</td></tr><tr><td>④</td><td>60분</td><td>60분</td><td>60분</td><td>60분</td><td>60분</td><td>60분</td></tr><tr><td>⑤</td><td>60분</td><td></td><td></td><td>60분</td><td></td><td></td></tr></table> * 치료사 관여시간으로 재산정 필요	구분	1차	2차	3차	4차	5차	6차	①	30분	30분	30분	30분	30분	30분	②	60분						③	60분	60분	60분	60분	60분	60분	④	60분	60분	60분	60분	60분	60분	⑤	60분			60분									
구분	1차	2차	3차	4차	5차	6차																																													
①	30분	30분	30분	30분	30분	30분																																													
②	60분																																																		
③	60분	60분	60분	60분	60분	60분																																													
④	60분	60분	60분	60분	60분	60분																																													
⑤	60분			60분																																															
작업치료사 2명	① 등속성 상지재활훈련기에 의한 단단부 관절운동, 힘에 대한 정량적 평가 및 운동기능 향상 프로그램 수립 : 주6회 (회당30분 이상) ② 주1회 3차원 상지운동분석에 의한 의수동작능력, 관절운동, 파지력 평가(1시간) ③ 주6회, 1일 1회 의수조작훈련(전자의수는 EMG센서교정, 모터교정, 조작법, 반자동 의수는 근육 및 관절동작 교정, 조작법) 및 사	○ 상지의지 사용 절단장애인 통합재활훈련 : 주 20시간 → 치료사 1인당 1일 2명 훈련 <table><tr><th>구분</th><th>1차</th><th>2차</th><th>3차</th><th>4차</th><th>5차</th><th>6차</th></tr><tr><td>①</td><td>30분</td><td>30분</td><td>30분</td><td>30분</td><td>30분</td><td>30분</td></tr><tr><td>②</td><td>60분</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>③</td><td>60분</td><td>60분</td><td>60분</td><td>60분</td><td>60분</td><td>60분</td></tr><tr><td>④</td><td>60분</td><td>60분</td><td>60분</td><td>60분</td><td>60분</td><td>60분</td></tr><tr><td>⑤</td><td>60분</td><td></td><td></td><td>60분</td><td></td><td></td></tr><tr><td>⑥</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>120분</td></tr></table> * 치료사 관여시간으로 재산정 필요	구분	1차	2차	3차	4차	5차	6차	①	30분	30분	30분	30분	30분	30분	②	60분						③	60분	60분	60분	60분	60분	60분	④	60분	60분	60분	60분	60분	60분	⑤	60분			60분			⑥						120분
구분	1차	2차	3차	4차	5차	6차																																													
①	30분	30분	30분	30분	30분	30분																																													
②	60분																																																		
③	60분	60분	60분	60분	60분	60분																																													
④	60분	60분	60분	60분	60분	60분																																													
⑤	60분			60분																																															
⑥						120분																																													

구 분	업무 내용	산정 내역
	○ 응능력평가와 착용의지 정렬 및 교정, 대체 (회당 1~2시간) ④ 주6회, 1일 1회 체계적인 상지 의지 사용자 적응 훈련 실시(회당 1~2시간) ⑤ 2회 단단부 관리 및 후유증상 방지 교육 실시(회당 30분~1시간) ⑥ 원적복귀 프로그램 대상자 분석 및 평가 (기존작업능력평가 담당자 업무) - 심리 및 신체평가, 직업평가 등	※ 기존작업능력평가의 업무대상자수가 예상 → 작업치료사 반일 업무에서 전일 업무로 전환에 따른 인력 추가 필요를 반영함
사회복지사 1명	○ 사회사업상담 (환자의 정서안정) - 환자 대면상담, 전화상담 ○ 정신건강의학과 지원 - 집단 활동 및 치료프로그램 등 ○ 환자복지 서비스프로그램 운영	○ 환자상담 및 퇴원 후 사후관리 ○ 정신건강의학과, 재활의학과 진료지원 ○ 직업재활, 환자복지 서비스프로그램 운영
임상심리사 1명	○ 환자 및 가족 상담, 집합회의, 정신과 재활 집단프로그램, 심리재활프로그램 등	○ 정신건강의학과 심리재활프로그램 지원 및 재활의학과 재활상담, 평가업무 1명
보장구제작 사1명 (연구소 파견)	○ 의지 보조기 제작 및 보수 등	○ 의지보조기 클리닉 필수 인원
직업재활사 1명	○ 직업재활, 취업의 상담 - 개인사회생활 적응훈련, 직업준비 • 직업수행적응훈련, 직무능력향상 및 직업 유지훈련 - 취업관련 고용시장 탐색 및 분석	○ 직업재활 상담 및 적응훈련 - 직업재활을 위한 직업평가 - 각종 직업적응훈련 시행 - 직업재활계획 수립 및 방향설정 - 직업적응훈련 및 적응훈련 ○ 취업관련 및 지역네트워크 관리 - 직무분석을 통한 적합성 평가 - 직무지도 및 직무개발 - 취업알선 및 적응지도 - 지역사회 취업 후 사후지도 등 * 핵심사업인 직업사회재활 필수인력

- 일반직

구 분	업무 내용	산정 내역
1명	○ 산재담당, 각종 접수처리, 행정처리	○ 직무지원 의지·보조기 지원 행정처리(필수인력)

라. 업무수행 절차 및 내용

1. 대상발굴 (잡코디네이터)	1-1. 절단 요양승인자(신청자) 명단 산출	(재활국 업무담당자) 1. '손상원인'별 명단 추출 (2주 단위) 2. 대상자 전송
	1-2. 대상자 상담	(지사 잡코디네이터 / 병원 의자·보조기클리닉 행정담당) 1. 상담 대상자 리스트 업 2. 방문 또는 우선 훈련 및 직무지원 프로그램 설명
	1-3. 프로그램 참여 신청서 접수	(업무 담당자) 1. 훈련 및 직무지원프로그램 참여신청서 접수 2. 적정성 확인 (결재권자) 승인처리
	1-3. 향후 직업복귀 의사 확인 (근로자, 회사 양측)	(업무 담당자) 1. 직업복귀 및 계속고용의사 확인서면 제출(근로자, 회사 → 지사) 2. 적정성 확인 (결재권자) 승인처리
	1-4. 전원의뢰/특진의뢰	(업무 담당자) 1. 요청서(평가가능서류 첨부) 전송 2. 대상여부 명확 → 전원의뢰 3. 대상여부 불명확 → 특진의뢰 ※ 요양자 직접방문시 교통비 지급검토 필요 (결재권자) 승인처리
2. 훈련대상 검토	2-1. 전원의뢰/특진의뢰 접수	(접수담당자(산재담당)/업무담당자(연구원)) ① 전원의뢰 대상자 1. 전원 접수 2. 평가자료 확인 및 보완 ② 특진의뢰 대상자 1. 평가자료 확인 및 보완 2. 특진진료 접수
	2-2. 대상자 적정성 1차 확인	(업무 담당자(사회복지사 또는 직업재활사)) 1. 평가대상 자료 종합 및 사전검토 2. 구직의사 및 분야 사전상담 3. 요구와 평가를 종합적으로 검토 4. 검토 및 1차 평가의견 작성
	2-3. 의자·보조기클리닉 재활의학전문의 검토	(업무 담당자) 1. 1일 10건 검토(매월 첫째주) 2. 2차 평가의견 작성
	2-4. 대상 선별	(업무담당자) 1. 인천병원 진료가 필요한 환자 선별 → 팀평가회의 회부 2. 환자 거주지 인근 소속병원에서 진료가 가능한 환자 선별 → 4.로 이동 3. 미해당자 → 탈락
3. 전원관련 외래 및 훈련 개시	3-1. 외래진료 및 팀평가회의	(업무 담당자) 1. 한 세션당 환자 8명 진료 2. 회의소집(의사·치료사·의자·보조기·사회복지사) 3. 팀평가회의 결과 도출
	3-2. 직무지원 심의시기 및 훈련방법 결정	(주치의)

		1. 직무지원 심의시기 결정 2. 훈련 여부 및 방법 결정(입원/외래)
	3-3. 입원/외래 훈련 및 평가	(치료사) 1. 하지 ① stump maturation 및 마사지 ② core 강화 ③ 하지 등속성 운동 ④ 수중치료 ⑤ 동작분석(주1회) 2. 상지 ① stump maturation 및 마사지 ② core 강화 ③ 상지 등속성 운동 ④ 동작분석(주1회)
	3-4. 심리치료 병행(정신과 협진)	(업무 담당자: 임상심리사) 1. 임상심리평가 2. 재활의지평가 3. 직업자기효능감 평가
4. 심의위원회	4-1. 심의위원회 소집(월 1회) ※ 1인당 1,000만원이상시 위원회 부의	(업무 담당자) 1. 심의위원 구성 • 외부 전문의 주치의 내부 전문의 3자 협의체 구성 • 재활국 급여국 공학연구소 각 1인으로부터 참고 의견 청취 가능 2. 심의위원회 일정 공지 ※ 심의대상자는 종결 4개월 이상 기간 확보 필요 (제작 1개월 훈련 3개월)
	4-2. 심의위원회 심의	(업무 담당자): 심의내용 안내 1. 훈련중 또는 훈련전 환자의 활동도 평가 (K-level 및 기능상태) 2. 직무지원형 지급시기 결정 → 종결 4개월전제작 1개월 훈련 3개월 ※ 지급시기는 환자 case에 따라 유연하게 결정 3. 의결: 지원, 훈련후 재심의, 거부
	4-3. 직무지원용 보조기 지급시기 결정 통보	(업무 담당자) 1. 의결보고 2. 의결사항의 통보→재활공학연구소, 지사, 재해자
5. 보조기 제작 및 지급	5-1. 보조기 제작 의뢰	(재활공학연구소 의자·보조기사) 1. 제작의뢰서 접수 2. 제작승인
	5-2. 보조기 제작	(업무 담당자) 1. 하지: 최소 1개월 이상 소요 2. 상지(미관형): 외주제작으로 3주 소요 3. 상지(기능형): 외주 또는 자체제작
	5-3. 보조기 지급	(업무 담당자) 1. 제작완료 및 훈련으로 이송, 환자 장착 2. 보조기 체크아웃 및 검수 3. 장착시 불편사항 확인 및 개선
6. 직무지원 후	6-1. 보조기 훈련	(치료사)

평가 및 훈련		'3-3. 입원/외래 훈련 및 평가'와 훈련은 동일
	6-2. 직장복귀 프로그램/ 직업훈련 프로그램 병행	(업무 담당자: 직장복귀 프로그램 담당 치료사, 사회복지사) 1. 직무지원 보조기 착용 후 작업능력평가 프로그램 시행 2. 작업능력강화프로그램과 연계
	6-3. 직무지원 보조기 사용성 평가	(업무 담당자) 기존 장착보조기와 비교분석 신체기능향상 정도 측정
7. 사후 관리 및 사용성 평가	7-1. 종결 후 직업 상태 추적 관찰	(업무 담당자) 직장복귀 여부, 직업변화 양상 파악 3개월마다 전화로 조사
	7-2. 종결 후 의학적 상태 경과 관찰	(재활의학과 전문의, 담당자) 6개월마다 후유 진료 (인천병원 또는 연고지 소속병원) 상처상태, 낙상, 보조기 상태 파악 3개월마다 전화로 조사
	7-3. 직무지원 보조기 사용성 평가	보조기 사용시 위험 요소 확인 기존 장착보조기와 비교분석 신체기능향상, 직업활동 향상 정도 측정

✓ 업무수행 절차 쟁점사항

① 지사 요청서 창구지정

- 인복지사 요청재활팀에서 담당할 경우, 추후 직무지원 및 요양 업무의 연속성 향상
- 다만, 전문성과 병원업무 비율을 고려하여 업무분장 대폭 조정 필요

② 요양 중 지급자와 종결 후 지급자의 프로세스 차이

- 요양중 지급자는 상기 프로세스 전체 이행
- 종결 후 지급자는 「3. 전원승인 및 훈련」, 「6. 평가 및 훈련」 단계 제외, 「7. 사후관리 및 사용성 평가」 단계 강화

V 세부운영기준 검토

가. 직무지원형 재활보조기구 요양급여 수가개발

- (요양급여) 재활보조기구 품목별 산정기준과 기준금액 적용방안과 부품 코드별 적용방안을 구체화하여 추가 논의

<직무지원형 재활보조기구 수가개발 방안>

구분	세부 내용
품목별 지급기준	- (내용) 품목별 산정기준과 기준금액에 따라 지급 - (장점) 표준화된 지급기준에 따른 청구 및 지급 업무 용이, 기준금액에 인건비, 재료비, 경비 포함 가능 - (단점) 품목별 산정기준과 기준금액의 제한으로 대상자의 특수한 상태의 직무지원형 재활보조기구 지급 한계 - (보완) 특수 형태의 고가의 재활보조기구 지급방안 마련 (사례별 고용노동부 승인)
코드별 지급기준	- (내용) 재활보조기구 부품 코드별로 기준금액을 마련하고 선정심의위원회에서 대상자에게 적합한 재활보조기구 결정 - (장점) 대상자의 상태 및 직무특성에 적합한 재활보조기구 지급 가능 - (단점) 부품 코드별 구분에 따른 청구 및 지급 복잡, 대상자 선정, 직무분석 및 재활보조기구 지급, 사후관리 등에 대한 보상 곤란

- (훈련별 수가) 인천병원 TF에서 세분화하여 검토(별첨1 참조)
- (재활보조기구 수가) 재활공학연구소에서 부품 코드별 수가부여(안) 검토
 - 직무지원형으로 제작 금액 보전되는 보조기 수가 산정시 고려사항
- ① 공학연구소에서 개발한 건 및 제작하는 건에 대해서는 연구개발 장려차원에서 직무지원, 외부업체에서 공급받은 부품을 조립하는 물품에 대해서는 이중요양비의 형태로 타 업체에도 지급하는 방안 검토 필요
- ② 외부업체의 공급가를 고려하여 가격책정이 필요하며, 전품목 연구소에서 지급
 - ※ “재료비+개발비(장비감가상각 등 포함)+인건비+훈련비+기타 간접비” 등 포함

나. 심의위원회 운영기준 개선

- (위원 구성) 센터재활의학전문의, 보험계획부장, 재활계획부장, 병원 경영부장, 재활공학연구소 연구팀장 등 유관부서 협의체로 구성

※ 요양재활팀 잡코디네이터가 심의위원회에 참여하여 입원/통원 중인 지원 사례자 지속 관리

- (심의 대상) 지원대상 중 1인당 1,000만원 이상인 경우 위원회 부의

※ 1,000만원 미만은 외부전문의, 주치의, 내부전문의 3자 협의체에서 심의

- (위원회 권한) 의료수가에 대한 의료기관(의사)의 처방권을 심의위원회가 심의토록 규정하는 것은 처방권에 대한 책임소재 등 문제 내포하고 있어 일정금액 이상을 심의하는 것으로 권한 한정 필요

※ 의료수가는 의료기관(의사)의 처방과 제3자지불자(보험급여국, 산재심사실)의 심사로 지급

- 재활시범수가의 경우도 의사의 처방에 대해 일종의 소속기관 내 제한적인 지불약정을 하는 형식으로 지불자의 심사를 생략하고 있으며, 의료기관(의사)의 처방에 대한 재심의 절차 없음

· 의료기관 처방 이후 심의위원회가 재심의 및 의결권한을 가질 경우, 의료기관의 처방이 유명무실할 뿐 아니라 책임소재 불명확

· 또한, 현재와 같이 의료기관 처방을 생략하고 전적으로 심의위원회가 결정할 경우 의료수가로서의 최소요건 부족 및 의료적 책임소재 불분명

- 심의위원회를 생략하고 의료기관 처방만으로 결정할 경우, 환자 민원 및 도덕적 해이 발생 우려 (주치의-자문의-자문의회의 제도 없을 경우 발생할 수 있는 문제와 유사)

- 이에 따라, 의사직으로 구성된 3자 협의회에서 논의·의결하고, 보험급여국, 의료사업본부, 산재재활국, 재활공학연구소의 참고의견을 듣는 형태로 운영하는 방안 검토 필요

다. 병원 내 훈련시설 설치

- 의지·보조기 클리닉 : 17.25㎡내외

- 훈련시설

- (실내 1안) 현 3층 회의실(111㎡)를 훈련시설로 사용, 재활치료실 전반적 재배치에 따라 2층 치료실 가벽 철거공사 등 일부 공사비용 발생

※ 재배치(안)

구분	신관 2층	신관 3층
내용	원직장 복귀프로그램 위주로 재편	중추신경계 및 합병증관리 대상 위주로 재편
치료실	운동치료실, 작업치료실, 직업능력강화치료실 등	기능치료실, 중추신경계발달치료실 등

- (실내 2안) 현 간호기숙사 1층(442㎡) 리모델링하여 훈련시설로 사용, 예산 확보 필요
- (실외) 테니스장 인근 대지(400㎡내외) 활용 야외훈련시설 설치, 공사예산 확보 필요

라. 필요 장비(검토 중)

마. 예산(경상보조비)

- 인건비(안)

(단위 : 천원)

구분	인원	연간예산	비고
계	12명	561,622	
의사직(재활의학과 전문의)	1명	191,099	* 연구원 1명은 재활공학연구소 인력 활용 * 4대 보험료 회사부담금 등 포함
연구직(연구원급)	2명	124,466	
간호직(6급1호봉)	1명	26,833	
전문직(6급1호봉)	7명	187,831	
일반직(5급1호봉)	1명	31,393	

- 시설공사 및 장비 예산(안) : 검토 중

[별첨1] 훈련별 수가 검토(안)

훈련명(수가책정단위)	내용	수가(안)
step1. 절단부 관리	절단부 모양 및 통증관리 15분 전기치료 50분	검토중
step2. 보조기 초기 적응		
2-1. 보조기 맞추고 훈련	상지, 하지, 체간에 보조기를 맞추고 훈련하는 재활치료(1:1) 15분	검토중
2-2. 의지 훈련	상지, 하지의 의지 착탈 및 기능적 사용 훈련 포함(1:1) 15분	검토중
2-3. 의지 보조기 사용 체크 아웃	의지 보조기를 기존에 사용하고 있는 환자의 관리(1:1) 15분	검토중
step3. 보조기 착용 후 적응		
3-1. 신체 능력 강화 훈련	보조기를 이용한 움직임 증진시키기 위한 신체 능력 강화 훈련	검토중
3-2. 보조기 착용 일상 생활 훈련	보조기를 착용한 후 일상생활 적응 훈련 실시	검토중
3-3. 보조기 착용 외부 활동 훈련	보조기를 착용한 후 보행부터 장보기, 은행업무 해결하기 등 외부 활동 훈련	검토중
pre-step. 직무 복귀 불가능한 절단환자		
3-4. 일상생활적응	가정 복귀 환자 주거 환경 적응 훈련 프로그램	검토중
pre-step. 원직 복귀 유무 확인 및 환자 몸 상태와 맞는 직장 알선		
step4. 보조기 착용 후 직무복귀 훈련		
step5. 직무 복귀 후 사례관리		
5-1. 사례관리 등	직무 복귀 후 사례 관리 및 작업능력 유지 프로그램	검토중