



# 외과, 비뇨의학과, 산부인과 수술 원가 비교

**정용욱**  
(차의대 강남차병원)

# DECLARATION OF INTERESTS

Nothing to declare

# Contents

1. 산부인과 원가 보전율
2. 의료수가의 결정
3. 부인과 수술의 상대가치점수
4. 개선방안

# 산부인과 원가보전율 - 진료과목별 급여진료 분석

[표1] 진료과목별 급여진료 분석 결과(2021~2022년) (단위: 백만원)

진료과목 구분	2021년				2022년			
	비용	수익	원가 보전율	과소/ 과다지급	비용	수익	원가 보전율	과다/ 과소지급
내과계	916,351	845,853	92%	-70,498	1,104,039	958,646	87%	-145,393
외과계	1,051,406	923,120	88%	-128,286	1,142,996	956,179	84%	-186,817
지원계	11,486	13,928	121%	2,442	8,927	13,343	149%	4,416

[자료] 국민건강보험공단/김윤의원실 재구성

**외과계의 원가 보전율: 84%**

건강보험정책심의위원회 산하 의료비용분석위원회 (2024)

# 산부인과 원가보전율 - 2022년 기준 진료과목별 비용 및 수익

구분	2021 비용	2021 수익	2021 원가보전율	2022 비용	2022 수익	2022 원가보전율
심장내과	101,029	119,235	118%	101,785	118,589	117%
혈액종양내과	71,744	72,253	101%	72,500	70,719	98%
피부과	1,571	1,414	90%	1,614	1,337	83%
정신건강의학과	30,427	18,583	61%	34,411	19,044	55%
내과계	916,351	845,853	92%	1,104,039	958,646	87%
안과	30,018	39,592	132%	27,401	38,188	139%
비뇨의학과	45,303	44,214	98%	47,077	43,845	93%
외과	215,332	191,558	89%	241,073	202,313	84%
정형외과	240,349	195,198	81%	256,681	193,022	75%
산부인과	108,114	73,869	68%	122,869	75,058	61%
외과계	1,051,406	923,120	88%	1,142,996	956,179	84%
방사선종양학과	2,761	6,268	227%	2,400	6,059	252%
마취통증의학과	8,725	7,660	88%	6,527	7,284	112%
지원계	11,486	13,928	121%	8,927	13,343	149%

단위: 백만원



# 산부인과 원가보전율 - 2022년 기준 진료과목별 원가보전율

## 2022년 진료과목별 급여진료의 비용 대비 수입(원가보전율)

[자료] 국민건강보험공단/국회의원 김윤 의원실 재구성

<내과계>



<외과계>



산부인과 원가 보전율: 61%

<지원계>



# 원가계산 방법

활동별 원가계산 (ABC: Activity Based Costing)

- 수술실 자원 할당: 수술 공간, 장비 감가상각
- 인건비 배분:
  - 의사 시간당 원가
  - 간호사 인건비 (수술 시간별)
  - 마취사, 수술실 인력 비용
- 재료비
- 시간 기반 계산:



수술 시간당 비용 vs **수술 시간당 수익 = 의료수가**

병원 신문: 2019년

# 의료수가의 결정 - 수가 결정 구조

변수?



상수



상수



• 의료수가 = (상대가치점수 × 환산지수) × (1 + 종별가산율)

• 종별가산율

• 상급(보험: 15%, 보호: 8%, 자보/산재/공상: 30%)

중병(보험: 10%, 보호: 5%, 자보/산재/공상: 22%)

병원(보험: 5%, 보호: 2%, 자보/산재/공상: 6%)

의원(보험: 0%, 보호: 0%, 자보/산재/공상: 0%)



# 의료수가의 결정 - 상대가치점수제도

## 업무량 상대가치

- 주시술자(의사, 약사)의 업무량
  - 행위 주시술자의 시술 시간 및 강도 등을 고려하여 의료 공급자 단체에서 연구

## 진료비용 상대가치

- 행위 관련 직접 진료비용(행위별 인건비, 장비비, 재료비)
  - 주 시술자인 의사(약사)를 제외한 임상인력에 대한 인건비, 별도 보상되지 않는 치료재료 및 의료장비의 감가상각비 등

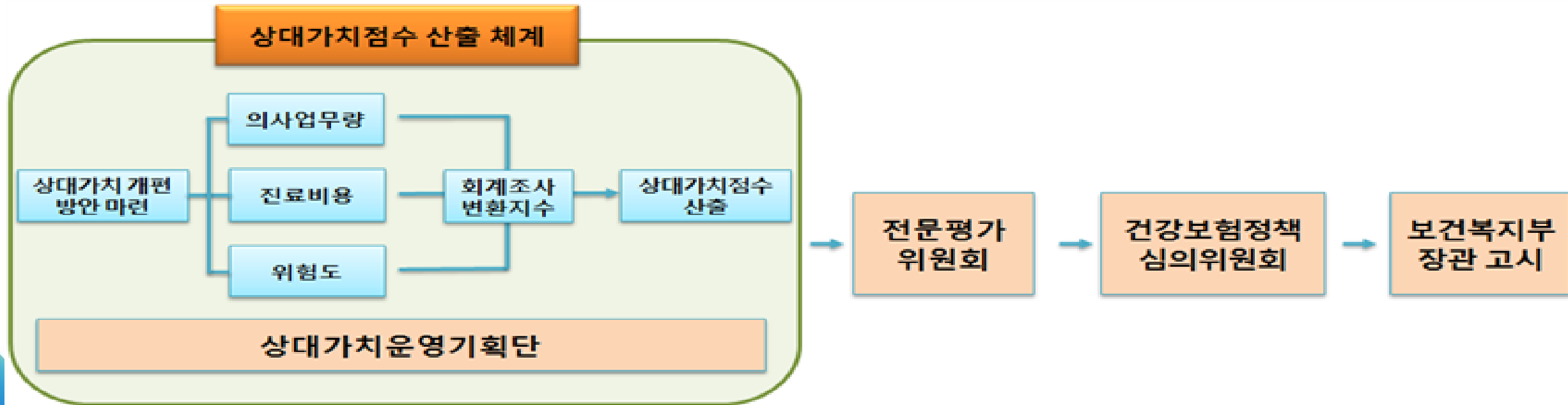
## 위험도 상대가치

- 행위 관련 간접 진료비용(행정인력 인건비, 통신·전력비 등)
- 의료사고와 관련된 분쟁해결 비용에 대한 보상

# 의료수가의 결정 – 상대가치점수 산출체계 및 의사결정 구조

[상대가치운영기획단]

- (운영근거) 건정심 운영규정에 따라 관련 단체 및 전문가로 구성
- (구성 15명) 보건복지부(1), 공익대표(2), 가입자대표(3), 공급자대표(6), 학계(3)
- (기능) 상대가치점수제도 관련 정책개발 및 연구 총괄 조정 등



# 부인과 수술의 상대가치점수

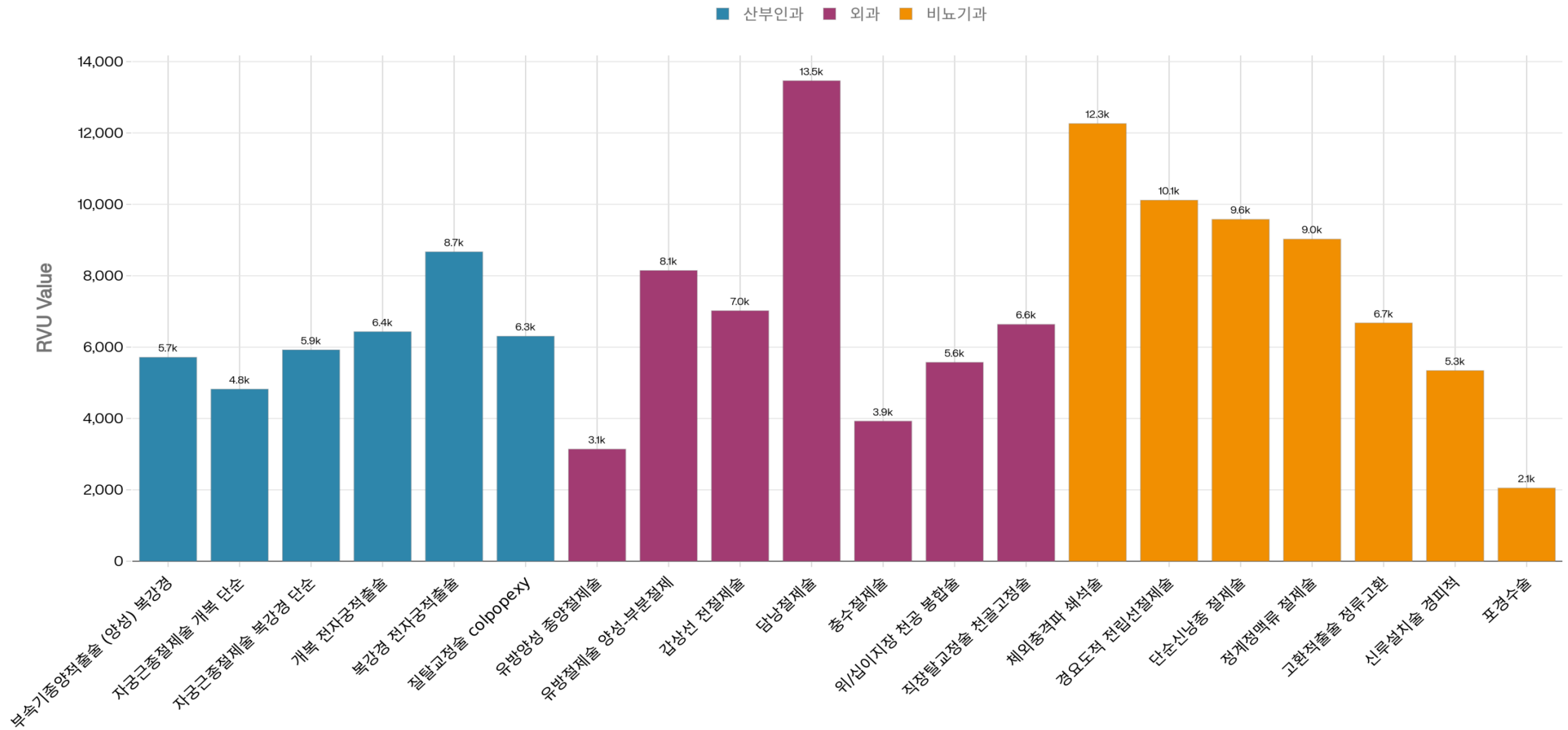
## 부인과 소수술

산부인과	상대가치점수	외과	상대가치점수	비뇨기과	상대가치점수
IUD 삽입술	316	비위장관삽관술	205/332	방광내약액주입	356
자궁소파술/ 포상기 태제거술	875/ 1520	감돈허니아 비관혈 적정복술	632	요도확장술/경피적 방광루설치술	697/1586
항문생식기 소작술	811	항문관 직장관내 콘 딜로마 치료	721		

## 내시경 수술

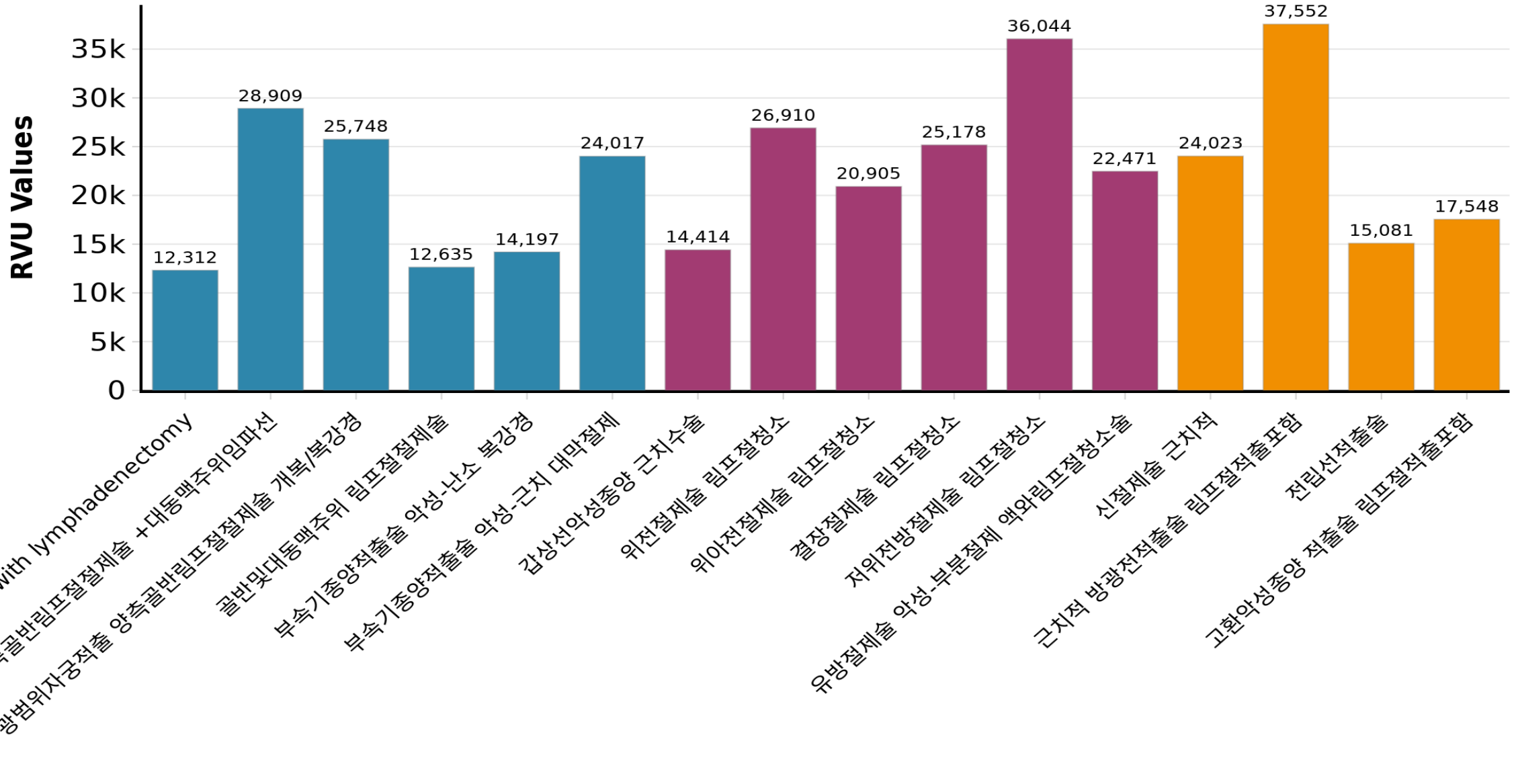
산부인과	상대가치점수	외과	상대가치점수	비뇨기과	상대가치점수
자궁경하 자궁내막 폴립제거술	2342	결장경하 종양수술- 폴립제거술	2363	방광경하 요관스텐 트제거술	2305
자궁경하자궁근종 절제술-3cm 미만 /3cm 이상,다발성	2421/ 4121	내시경 상부소화관 종 양수술/ 점막절제술 및 점막하종양절제술	3722	경요도적 방광내수 술 - 단순 결석/ 단 순 종양	6847/ 8211

# 부인과 수술의 상대가치점수 - 부인과 양성질환 수술

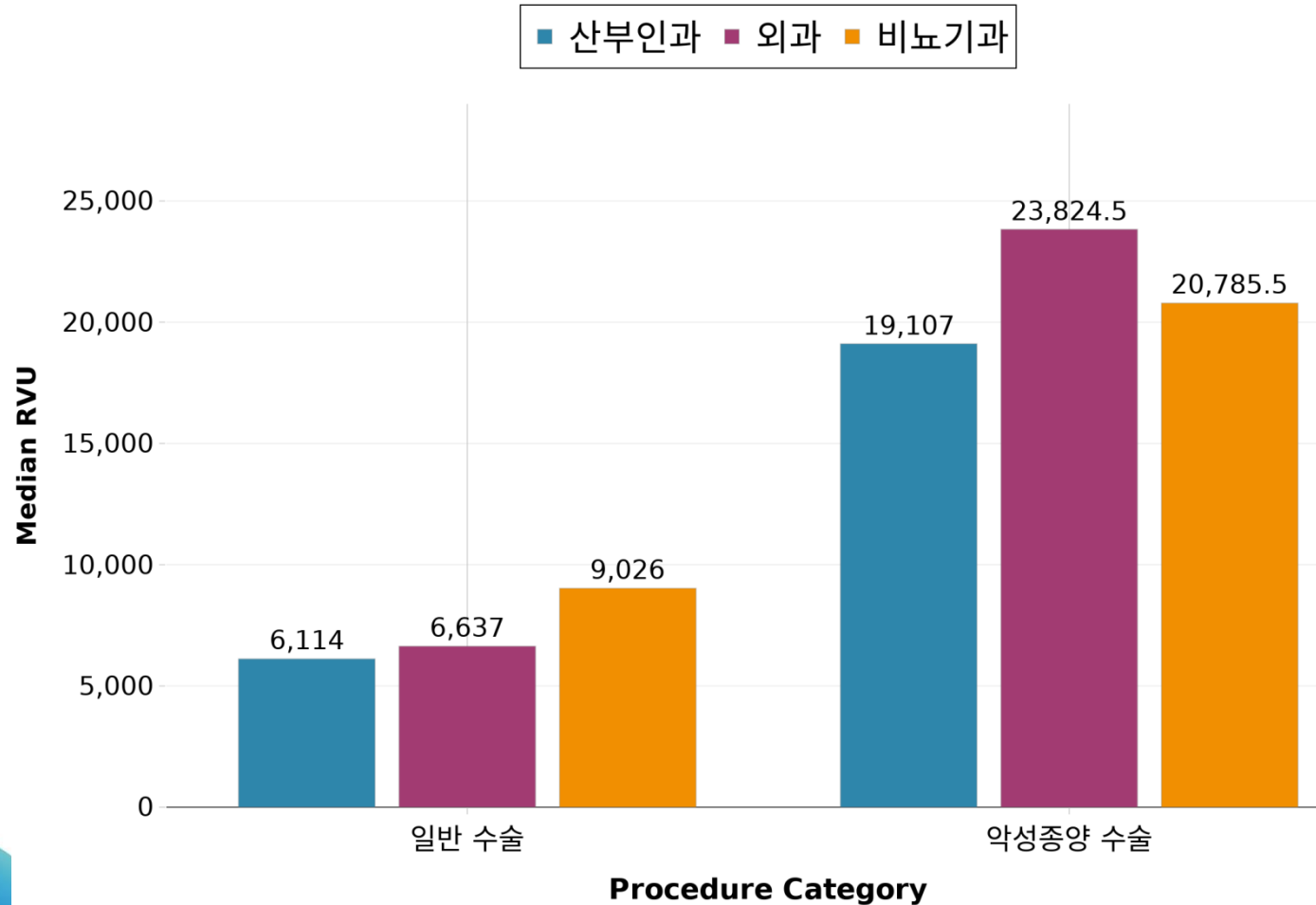


## 부인과 수술의 상대가치점수 - 부인과 악성질환 수술

■ 산부인과 ■ 외과 ■ 비뇨기과



## 부인과 수술의 상대가치점수 - 산부인과의 상대가치점수 격차 분석



일반 수술에서의 격차:

- 산부인과 vs 외과: -523 (외과가 7.9% 높음)
- 산부인과 vs 비뇨기과: -2,912 (비뇨기과가 32.3% 높음)

악성종양 수술에서의 격차:

- 산부인과 vs 외과: -4,717.5 (외과가 19.8% 높음)
- 산부인과 vs 비뇨기과: -1,678.5 (비뇨기과가 8.1% 높음)




# 진료비 지불제도

구분	행위별수가제	포괄수가제 (DRG)	신포괄수가제 (New DRG)
기본 개념	진료 행위마다 가격 산정	질병군별 정해진 가격 산정	기본진료(포괄) + 주요시술(행위별) 혼합, 포괄지불방식과 행위별 지불방식을 병행, 대부분의 의료서비스를 포괄로 묶고, 진료비 차이를 유발하는 고가 서비스를 행위별수가로 보상
진료 자율성	높음 (최신 지견 반영 용이)	낮음 (표준화된 진료 유도)	중간 (의료적 필요성 일부 인정)
병원 경영	진료량 증대 = 수익 증대	원가 절감 = 수익 증대	적정 진료 + 정책 가산 = 수익
산부인과 관련성	외래 진료, 난임 시술, 초음파 검사 등	산부인과에서의 자궁 및 자궁부속기수술(악성종양 제외), 제왕절개 분만	시범사업 참여 병원의 모든 입원 환자 (분만 등 포함)
장점	의료의 질 확보, 신기술 도입	진료비 예측 가능, 행정 간소화	비급여 감소, 과소 진료 예방
단점	과잉 진료, 건강보험 재정 위협	과소	

# 개선방안

- 상대가치점수 개편시 부인과의 의견을 적극적으로 개진  
부인과 수술의 주수술자 업무량, 기본적으로 first 및 uterine manipulator를 handling하는 인력에 대한 업무량, 의료소송 관련 위험도에 대한 객관적 자료 수집
- 정책가산 적극 개발
- 개별 사항
  - 전자궁적출술 with 림프절 절제술 시행시 개복과 복강경의 구분  
이 없이 수가가 동일함.
  - 대망절제술은 난소암 등의 종양 수술적 제거를 목적으로 근치적,  
즉 광범위 자궁적출술에 포함이 되고 있으나, 현재 별도/단독 산  
정이 불가능합니다. - 단독 행위료(수가) 역시 확인되지 않았습니  
다. (외과항목 포함, 심사기준부에서도 별도로 산정가능한 항목이  
아니라고 합니다.) - 자궁내막암에서 대망절제술이 필요한 clear  
cell ca, serous carcinoma 등에 대해서 이들 항목 추가가 필요함.

 응급 복부수술 가능한 ‘지역 외과  
병원’ 추가 공모 - 24시간 수술 가능한  
병원에 100% 가산수가 + 최대 3억  
지역지원금




최경민 · 2025. 11. 21. 10:21

URL 복사

+이웃추가



 응급 복부수술 가능한 ‘지역 외과병원’ 추가 공  
모

의약정책

24시간  
<https://da> **흉부외과·외과 수가 가산에도  
인력난?.."모니터링해야"**

심평원, 수가가산제도 개선방안 연구 결과 발표  
"병원 사용자·목표달성 확인, 가산제 다른 제도를 병행해야"

서민지 기자 입력 2017.05.16 06:06

🔊 📌 📄 📁 🔄

[메디파나뉴스 = 서민지 기자] 수가가산제도 시행에도 흉부외과와 외과의 전공의 기피현상이 날로 심  
각해지면서, 해당 제도가 존폐 기로에 놓여 있다.

하지만 관련 전문가들은 제도의 필요성을 강조하면서 정책 효과를 극대화하기 위해서는 모니터링을 시  
행하고, 관련 과의 수가를 현실화하면서 전문의에 대한 지원방안도 마련해야 한다는 입장이다.

건강보험심사평가원은 흉부외과·외과 전문의 수가가산제도 개선방안 연구(책임연구기관 단국의대)를  
통해 이같이 밝혔다.

지난 2009년 흉부외과 전공의 총족률이 27.3%로 최저치를 기록하면서 인력 확보에 비상이 걸린 외과  
계열에 대한 심폐소생술 처방의 일환으로 2009년 7월 1일부터 수가가산제도가 시행됐다.

구 분	2009년 7월~14년 7월	2014년 8월~16년
흉부외과	30%, 100%가산	20%, 30%, 70%, 100%가산
외과	30%가산	20%, 30%가산

# 2026년 대한부인종양학회 제7회 동계학술대회 with Chemo-TIP Review

일자 2026년 1월 17일 (토)

장소 세종대학교 컨벤션센터

## Thank you for your attention!



대한부인종양학회  
Korean Society of Gynecologic Oncology

