

2025년도

건강보험 시범사업 성과보고서

안전번호	제2025 - 13 - 01호
검토일자	2025년 11월 20일

사업명 ②	복막투석 환자 재택관리 시범사업
----------	-------------------

주관부서	의료정보정책과
협조부서	보험급여과

I. 보고 배경

- 지속적으로 재택관리가 필요한 환자를 주기적으로 관리하고, 안전한 자가관리를 할 수 있도록 교육·상담을 제공하는 복막환자 재택관리 시범사업 운영 중('19.12월~)
- 그 간의 시범사업 성과를 분석하여, 향후 추진 방안을 검토

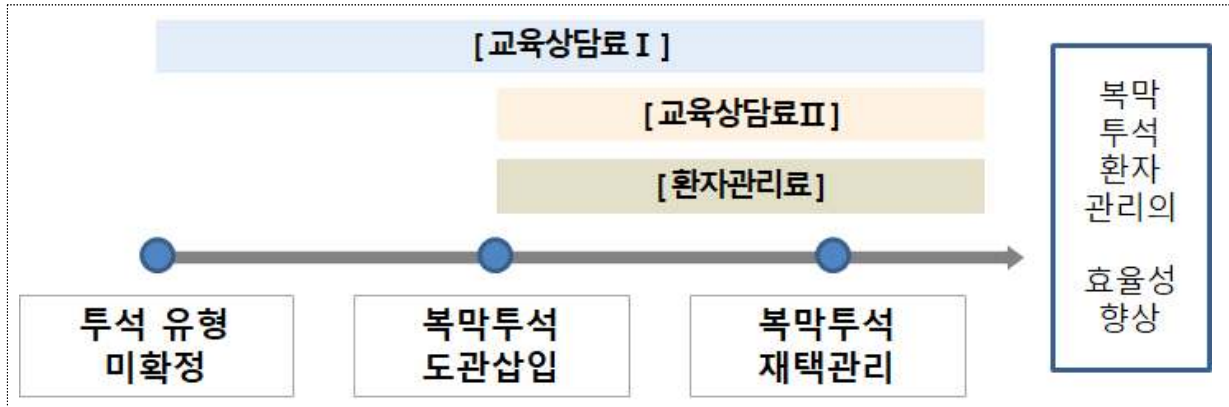
II. 시범사업 추진경과

□ 추진경과

- 「환자 재택관리 수가 시범사업 추진계획」 건정심 보고('19.10.30.)
- 「복막투석 환자 재택관리 시범사업」 실시 ('19.12.16., 54개소)
- 「복막투석 환자 재택관리 시범사업」 지침 개정 및 적용('20.2.)
- 환자 재택관리 수가 1차년도 시범사업 평가 연구('21.7., 연세대학교)
- 복막투석 환자 재택관리 시범기관 2차 공모('21.7., 29개소 추가 선정)
- 「복막투석 환자 재택관리 시범사업」 지침 2차 개정('21.9.)
- 복막투석 환자 재택관리 시범사업 심층연구('21.9.~'22.3., 대한신장학회)
- 시범사업 성과 평가 결과 및 연장 건정심 보고('22.12.)
- 「복막투석 환자 재택관리 시범사업」 지침 3차 개정('23.1.)
- 복막투석 환자 재택관리 시범기관 3차 공모('23.3., 10개소 추가 선정)
- 질환군별 재택의료 시범사업 효과분석 연구('24.4.~'24.11., 연세대학교)
- 「복막투석 환자 재택관리 시범사업」 관련 간담회('25.5.30.)
- 「복막투석 환자 재택관리 시범사업」 전문가 자문('25.8.25.)
- 「복막투석 환자 재택관리 시범사업」 협의체 회의 ('25.9.25.)

□ 시범사업 개요

- (개요) 의료인의 방문은 불필요하지만 지속적인 재택관리가 필요한 복막투석 환자를 주기적으로 확인하면서 관리



- (대상기관) 병원급 이상 의료기관* 중 공모를 통해 선정
 - * 「의료법」 제3조제2항제3호에 따른 의료기관(치과병원, 한방병원, 요양병원, 정신병원 제외)
- (대상자) 신장대체요법이 필요한 만성 신장병 5기(질병코드: N18.5) 환자
- (서비스제공 인력) 의사는 시범기관에 소속된 내과, 소아청소년과 전문의, 간호사는 시범기관에 소속된 해당분야 실무경력 3년 이상인 자
- (수가 항목 및 주요 내용)

(병원 점수당 단가: '25년 82.2원 기준)

수가(코드)	주요내용	금액(원)
교육상담 I (IB510)	의사가 외래에서 환자에게 질환 및 치료과정 등을 설명하고 안전한 자가관리를 할 수 있도록 전문적·심층적 교육·상담 제공 (매회 최소 15분이상, 초기년도 연 4회, 차기년도 연 2회)	42,480
(IB511)	주. 투석 유형의 확정을 위한 교육상담(IB511)은 초기년도에 2회 이내 산정가능 (초기년도 산정 횟수(연 4회)에 포함)	
교육상담 II (IB520)	의사나 간호사가 외래에 내원하거나 입원 중인 환자에게 합병증 예방 등 복막투석 자가관리를 할 수 있도록 교육·상담 제공 (매회 최소 20분 이상, 초기년도 연 6회, 차기년도 연 4회)	26,770
환자관리료 (IB530)	의사나 간호사가 재택환자의 임상정보 등을 주기적으로 확인하고, 재택관리에 필요한 비대면 상담(질병의 경과 모니터링 및 관리) 등 제공(월 1회)	28,710

- (본인부담률) 교육상담료 환자 본인부담 10%(의료급여 및 차상위 면제), 환자관리료 본인부담 없음

□ 재정 투입액

○ 시범사업 도입 후 약 55억 원(보험자부담금) 소요

(단위 : 백만원)

구분		2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	총계
기존 예상*	신규	-	400	400	400	1,251	1,695	2,298	6,444
	누적	-	400	800	1,200	2,451	4,146	6,444	
실제 집행**	신규	0.2	592	867	962	1,023	1,011	1,035	5,490
	누적	-	592	1,459	2,421	3,444	4,455	5,490	

* 건정심 보고 재정 기준('19.10. 제21차 및 '22.12. 제22차 건정심)

** 진료년월 '19.12~'25.4(심사년월 '19.12~'25.7), 건강보험, 보험자부담금('25년 집행금액 연환산)

Ⅲ. 시범사업 추진성과

① 목표달성

□ 시범사업 참여 확대

○ (전체) 총 80개 기관, 의료인력 547명, 환자 8,881명 누적 참여

(단위: 개소, 명)

참여기관		실시인력			환자수 ^{주)}
승인	참여	총합계	의사	간호사	
93	80	547	321	226	8,881

주) 진료년월 '19.12~'25.4(심사년월 '19.12~'25.7) 청구 환자수(중복제거)

○ (참여율) 시범사업 대상기관의 32.5%, 대상 환자의 52.0%가 시범사업 참여

(단위: 개소, 명, %)

구분	기관수		환자수	
	대상기관 ^{주)}	참여기관	대상환자 ^{주)}	참여환자
전체	246 (100.0)	80 (32.5)	17,081 (100.0)	8,881 (52.0)

주) 진료년월 '19.12~'25.4(심사년월 '19.12~'25.7) 기준, 병원급 이상 복막투석 산정특례(V003) 환자 진료 기관 및 환자수

- (신규진입) 시범사업 도입 후 매월 평균 약 139명의 환자가 신규 등록
- (서비스 이용) 시범사업 기간 동안 8,881명의 환자가 약 20만 6천 건의 서비스 이용하였고, 1인당 평균 23.2건의 서비스 이용

(단위: 명, 건, %)

구분	합계	교육상담료 I		교육상담료II	환자관리료
		IB510	IB511		
환자 수 ^{주1)}	8,881 [*]	2,669	2,603	5,629	6,385
서비스 제공건수 ^{주2)}	206,004	11,815	2,967	43,392	147,830
1인당 이용건수	23.2	4.4	1.1	7.7	23.2

주1) 수가별 환자수 중복제거

주2) 진료년월 '19.12.~'25.4(심사년월 '19.12.~'25.7) 청구자료 기준

2 비용효과성 및 대체가능성

※ 연구과제 : 질환군별 재택의료 시범사업 효과분석 연구('24.4.~11., 연세대학교)

- 대상환자: 복막투석 환자 13,011명(시범사업 등록환자 7,009명, 미등록환자 6,002명)
- 대상기간: 2019.12.16. ~ 2023.9.30.
- 분석방법: 시범사업 등록여부에 따른 의료이용 분석

- (의료비 절감) 시범사업 등록환자의 1인당 월별 평균 전체 진료비는 미등록 환자 대비 약 13만 원 적음
 - 등록환자의 1인당 월별 평균 외래 진료비는 미등록 환자 대비 약 26만 원 많으나, 입원 진료비는 등록 환자가 약 39만 원 적음

< 시범사업 등록 여부에 따른 1인당 월별 평균 의료비용 >

(단위: 천원)

구분	등록환자	미등록환자	보정값*	p-value
전체 진료비	2,366 ± 1,934	2,628 ± 2,464	(135)	<.0001
외래 진료비	1,574 ± 975	1,215 ± 1,050	260	<.0001
입원 진료비	791 ± 1,723	1,413 ± 2,463	(395)	<.0001

* 진료비에 영향을 미치는 변수(종별, 연령, 성별 등)보정 후 분석결과

- (대체가능성) 현재 의료전달체계 내 재택에 있는 복막투석 환자 대상 교육·상담과 비대면 환자관리 서비스를 제공하는 대체 행위 없음

3 모니터링 및 환류

- (의견수렴) 학계 간담회, 전문가 자문 등 의견수렴을 통해 시범사업 개선 방안 및 운영 방향에 대한 논의
- (모니터링) 시범사업 청구현황 및 제출 서식 분석 등 운영현황 반기별 모니터링
- (성과평가) 사업 효과평가 및 개선방안 도출을 위한 연구 수행
* 질환군별 재택의료 시범사업 효과분석 연구('24.4.~11., 연세대학교)

4 내부 또는 외부 평가결과

□ 의료이용 변화

- (의료이용) 시범사업 등록환자의 1인당 월별 평균 전체 의료이용 건수는 미등록 환자 대비 1.1건 적음
 - 등록환자의 1인당 평균 외래, 입원 의료이용 건수 모두 등록 환자가 낮음

< 시범사업 등록 여부에 따른 1인당 월별 평균 의료 이용 건 >

(단위: 건)

구분	등록환자	미등록환자	보정값*	p-value
전체 의료이용 건	4.1 ± 3.5	5.2 ± 4.8	(1.1)	<.0001
외래 의료이용 건	4.0 ± 3.5	5.0 ± 4.8	(1.0)	<.0001
입원 의료이용 건	0.12 ± 0.16	0.18 ± 0.31	(0.1)	<.0001

* 의료이용에 영향을 미치는 변수(종별, 연령, 성별 등)보정 후 분석결과

- (재원일수) 1인당 재원일수는 등록 환자군이 미등록 환자군 대비 0.6일 짧음

< 시범사업 등록 여부에 따른 1인당 재원일수 >

(단위: 일)

구분	등록환자	미등록환자	보정값*	p-value
1인당 재원일수	1.64 ± 3.52	2.39 ± 3.98	(0.6)	<.0001

* 재원일수에 영향을 미치는 변수(종별, 연령, 성별 등)보정 후 분석결과

□ 임상지표 분석

- 대상환자: 세브란스병원 복막투석 환자 581명(시범사업 등록환자 227명, 미등록환자 354명)
- 대상기간: 2016.1. ~ 2024.7.
- 분석방법: 시범사업 등록 전후 6개월간 30일 간격으로 임상지표 변화 비교분석

- (임상효과) 시범사업 등록 전후 등록환자의 헤모글로빈 수치는 미등록 환자 대비 증가 하였고, 칼륨, 인산은 감소하여 생리적 지표가 개선됨

< 시범사업 등록 전후 혈액검사 결과 >

구분 (Mean ± SD)	등록환자		미등록환자		보정값*	p-value
	등록 전	등록 후	등록 전	등록 후		
헤모글로빈(g/dl)	9.91 ± 1.26	10.15 ± 1.14	12.20 ± 2.16	12.26 ± 2.13	0.32	0.006
칼륨(eEq/L)	4.49 ± 0.58	4.37 ± 0.59	4.62 ± 0.50	4.65 ± 0.51	(0.11)	0.018
인산(mg/dl)	5.22 ± 1.16	5.05 ± 1.10	3.90 ± 1.06	3.93 ± 1.04	(0.19)	0.020

* 재원일수에 영향을 미치는 변수(종별, 연령 등)보정 후 분석결과

□ 경제성 평가

- (비용-편익) 등록환자의 의료이용 감소로 인한 1인당 월별 비용-효용 평가결과 미등록 환자 대비 순편익 350,206원으로 경제적 효과 확인

(단위 : 원)

구 분			금 액
한계편익 ^{주1)}	미등록환자 (2,944,694)	- 등록환자 (2,573,702)	370,992
한계비용 ^{주2)}	1인당 월별 재택 관리료		20,785
복막투석 환자 월별 재택의료 사회적 순편익 (한계편익 - 한계비용)			350,206

주1) 직접적편익(외래,입원,응급의료 이용 감소분) + 간접적편익(교통비, 간병비, 기회비용 감소분)

주2) 복막투석 환자 1인당 월별 재택의료 청구 수가: 20,785원

※ 본 분석의 목적은 정확한 순편익의 크기를 알기 위함이 아니라 순편익의 여부를 알기위함

□ 만족도 조사결과

- (환자 만족도) 시범사업 참여자의 98.2%가 시범사업에 대해 만족하였으며, 94.5%가 다시 참여하고 싶다고 응답함

5 전문가 의견

- 시범사업 수가 신설 및 수가 개선 관련

구분	내 용
학회 간담회 (‘25.5.30)	<ul style="list-style-type: none"> ○ ‘재택투석 관리료’(교육과 모니터링의 통합수가) 신설 요청 <ul style="list-style-type: none"> - 비용편익 효과인 월 40만 원 가량의 정액형 지급 ○ 교육상담료 수가 개선 요구 <ul style="list-style-type: none"> - 교육상담료I의 입원 적용, IB511 수가 분리, 교육상담료 산정 횟수 확대 필요
전문가 자문 (‘25.8.25.)	<ul style="list-style-type: none"> ○ ‘재택투석 관리료’(통합형 정액수가) 신설 또는 수가수준 인상 요청 ○ 교육상담료 수가 개선 <ul style="list-style-type: none"> - 교육상담료 I의 입원 적용, IB511 수가 분리, 교육상담료 산정 횟수 초기·차기 구분 없이 6회로 확대 필요
협의체 회의 (‘25.9.25.)	<ul style="list-style-type: none"> ○ ‘재택투석 관리료’(통합형 정액수가) 신설 또는 수가수준 인상 필요 ○ 교육상담료 수가 개선 요구 <ul style="list-style-type: none"> - 교육상담료 I의 입원 확대, 교육상담료 산정 횟수 6회로 확대, 산정기준 단순화 필요 ○ 중증도 및 디지털 모니터링 여부에 따른 환자관리료 수가 차등

IV. 정규수가 적용 방안

연장 필요성

- ◆ 성과평가 결과 등록 환자군에서 **의료이용 및 의료비용 감소, 임상지표 개선 등 시범사업 효과 확인**
 - 다만, 전체 신장투석 환자 중 복막투석 환자비율이 지속적으로 감소하여, 시범사업의 **미비점 보완하여 개선 필요**
- ◆ 이에, 시범사업 연장을 통해 **성과기반 보상체계 도입 및 수가 개선 등 확대 된 시범사업을 운영하여 제도 전반에 대한 검증평가 후 본 사업 도입방안 검토**

1 시범사업 연장의 필요성

- 복막투석 확대를 통한 활성화 필요
 - (현행) 시범사업의 효과와 높은 환자 만족도에도 불구하고, 만성 신장병 투석환자 중 복막투석 환자 비율이 지속적으로 감소 추세임
 - * 복막투석 환자비율: ('19년) 9.1% → ('21년) 7.7% → ('24년) 7.1%
 - (개선 방향) 복막투석 활성화를 위해 성과기반 보상체계 도입 및 수가 개선 등 시범사업 미비사항 보완하여 본사업 도입 방안 검토
- ⇒ 복막투석이 적합한 환자에게 적정 복막투석 제공 목표 달성 시 건강보험 재정 절감분을 활용한 성과기반 보상 도입

2 본인부담률 개선

- (현행) 건강보험 환자 교육상담료 10% 적용, 환자관리료 면제
- (개선) 본사업 수용성 등 고려, 환자관리료 본인부담률 10% 부과

3 시범사업 개선방안

- 現 행위별 수가 가산 중심에서 **성과 기반 보상 강화**
- 복막투석 환자 비중 **現 4% → 改 15% 수준 상향 목표**
- 혈액투석 대비 낮은 복막투석 보상 강화 * 1인당 진료비 차이(약 1천만원) 50% 분 투자

- (방향) 복막투석이 적합한 환자 대상으로 적정 복막투석 제공 목표 달성 시 건강보험 재정 절감분을 활용한 성과기반 보상 도입
- (목표 대상) (단기)시범사업 참여 기관 수 및 참여 환자 단계적 확대 → (장기)만성콩팥병 환자 10만여명 중 복막투석 적합한 15% 수준 확대 목표*
 - * 대상환자 : (현행) 3,823명, 4% / → (단기) 6천여명, 6% → (장기) 15,000여명, 15%
 - 참여기관 : (현행) 68개소 / (단기) 120개소, 1개소당 50명 가정 → (장기) 300개소 이상
- (성과 지표) 복막투석 적합환자 재택관리 강화 및 대응체계 구축 등
 - ※ 성과보상 도입 1차년도는 결과 및 관리지표 위주로 평가 후, 건강지표 개선 등 질 향상 측면 지표는 2차년도부터 단계적 확대 계획

< 성과보상 도입 1차년도 성과 지표(안) >

- | | |
|--------------------|---------------|
| ▶ 65세 이하 복막투석 환자비율 | ▶ 복막투석 환자비율 |
| ▶ 복막투석 신규 환자수 | ▶ 소아 복막투석 환자수 |
| ▶ 야간 대응체계 구축 | ▶ 환자 교육 이수율 |
| ▶ 환자 모니터링 이행률 | |

※ (모니터링 지표) 환자 의사결정 기반 복막투석 선택률

- (추가 재원) 연간 약 200억 원~300억 원(단계적 확대)
 - 복막투석이 적절한 환자가 혈액투석이 아닌 복막투석으로 전환 시 건강보험 재정 절감 및 환자 만족도 개선

- 혈액투석-복막투석 1인당 진료비 차이(약 1천만원) 50% 투자 :
연간 약 500만원(절감비용) * 6천명(목표치, 단계적 확대) = 최대 300억원

- (보상 방식) ①성과기반 보상 도입 및 ②교육상담료 등 수가 개선
 - ① 지원액의 일정비율(예: 30%)은 사전 기반보상금 / 일정비율(예: 70%)은 사후 성과보상금으로 지원
 - ② 교육상담료 산정 횟수 확대, 투석유형 선택을 위한 상담(IB511) 입원 확대
 - * 교육상담료 I (초기 4회, 차기 2회 → 구분없이 연 6회 이내)
교육상담료 II (초기 6회, 차기 4회 → 구분없이 연 12회 이내)

V. 소요 재정(안)

※ 세부 재정추계 불입자료

- (추가 소요재정) 연간 206억원~^{최대}300억원, 시범사업 3년간 총 752억 원
- ※ 성과보상 소요재정 약 600억 원은 복막투석에 따른 건강보험 재정 절감분 중 절반을 투입하는 것으로, 전체적인 건강보험 재정의 절감 효과 기대

< 성과기반 보상 및 수가개선 소요재정 >

구분	'26년(80여개)	'27년(100여개)	'28년(120여개)	총계(3년간)
전체	206(억원)	248(억원)	298(억원)	752(억원)
성과보상	168(억원)	202(억원)	242(억원)	612(억원)
수가개선	38(억원)	46(억원)	56(억원)	140(억원)

- ① (성과보상) 혈액투석-복막투석 1인당 진료비 차이(약 995만원) 50% 투자, 연간 168~^{최대}242억 원, 시범사업 3년간 약 612억 원 소요 예상

성과평가 점수	사전지원금(30%)	사후지원금 지급률(70%)
S	100%	120%
A	100%	100%
B	100%	80%
C	100%	미지급

- ② (수가개선) 교육상담료 수가 개선에 따라 연간 38억 원~^{최대}56억 원, 시범사업 3년간 약 140억 원 소요 예상

VI. 향후계획

- 건정심 소위원회 및 건정심 보고('25.11.)
- 시범사업 지침 개정('26.1.)
- 시범사업 참여기관 추가 공모('26.1월중)

< 사업운영 계획(안) > ※ 구체적인 시기는 변동 가능

2026		2027년	2028년	2029년 이후
1월	2~12월			
신청	사전 지원금 지원			
		성과기반 사후보상금 지원		

참고 1 시범사업 운영 현황 세부 분석 결과

1. 점검서식 분석결과

- (분석자료) 시범사업 자료제출 시스템 점검서식 제출완료 건
- (분석기간) 진료년월: 2019.12.~2025.4.(제출년월: 2019.12.~2025.8.)

가. 일반현황

- (참여기관) 93개 승인기관 중 81개(87.1%) 기관에서 참여 중임
- (참여환자) 총 9,022명* 환자의 점검서식 제출
 - * 점검서식 제출 후 미 청구환자 존재하여 청구 환자수(8,881명)와 상이함

(단위: 개소, 명, %)

기관수		점검서식 제출 환자수 ^{주)}
승인기관	참여기관	
93 (100.0)	81 (87.1)	9,022

주) 점검서식 제출 후 미 청구 환자수 141명으로 청구 환자수와 차이 발생

나. 기관별 참여현황

1) 시범사업 참여율

- (참여기관) 시범사업 대상 기관 246개소 중 참여기관은 81개소로 참여율 32.9%임

(단위: 개소, %)

구분	대상기관 ^{주)}		참여기관		미참여기관	
전체	246	(100.0)	81	(32.9)	165	(67.1)
상급종합병원	47	(100.0)	41	(87.2)	6	(12.8)
종합병원	150	(100.0)	39	(26.0)	111	(74.0)
병원	49	(100.0)	1	(2.0)	48	(98.0)

주) 병원급 이상 복막투석 산정특례 환자(V003) 진료기관

○ (지역별) 시범사업 참여기관의 55.5%가 수도권에 위치함

(단위: 개소(%))

구분		승인기관	참여기관			
			합계	상급종합병원	종합병원	병원
합계		93 (100.0)	81 (100.0)	41 (50.6)	39 (48.2)	1 (1.2)
1	서울	23 (24.7)	23 (28.4)	13	10	-
2	경기	20 (21.5)	18 (22.2)	5	13	-
3	인천	5 (5.4)	4 (4.9)	3	1	-
4	부산	11 (11.8)	9 (11.1)	4	4	1
5	대구	6 (6.4)	5 (6.3)	4	1	-
6	경남	6 (6.4)	4 (4.9)	3	1	-
7	대전	5 (5.4)	4 (4.9)	2	2	-
8	경북	4 (4.2)	3 (3.8)	-	3	-
9	강원	3 (3.2)	2 (2.5)	1	1	-
10	광주	2 (2.2)	2 (2.5)	2	-	-
11	충남	2 (2.2)	2 (2.5)	1	1	-
12	전남	2 (2.2)	1 (1.2)	-	1	-
13	전북	1 (1.1)	1 (1.2)	1	-	-
14	울산	1 (1.1)	1 (1.2)	1	-	-
15	충북	1 (1.1)	1 (1.2)	1	-	-
16	제주	1 (1.1)	1 (1.2)	-	1	-

다. 대상자별 참여현황

1) 시범사업 참여율

- 시범사업 대상 환자 약 1만 7천명 중 참여 환자는 총 9,022명으로 참여율 약 52.8%임

(단위: 명, %)

구분	대상 환자 수 ^{주1)}	시범사업 참여 환자 수				
		환자 수(참여율)		상급종합	종합병원	병원
전체	17,081 ^{주2)} (100.0)	9,022 ^{주2)} (52.8)		6,413	2,674	1
2019.12	4,806 (100.0)	8 (0.2)		3	5	-
2020년	7,996 (100.0)	3,180 (39.8)		2,298	882	-
2021년	7,795 (100.0)	4,051 (52.0)		2,903	1,147	1
2022년	7,769 (100.0)	4,451 (57.3)		3,128	1,322	1
2023년	7,865 (100.0)	4,758 (60.5)		3,447	1,311	-
2024년	8,194 (100.0)	4,711 (57.5)		3,384	1,327	-
2025년	6,457 (100.0)	3,655 (56.6)		2,670	985	-

주1) 복막투석 산정특례환자(V003), 진료년월 '19.12.~'25.4.(심사년월 '19.12.~'25.7.)

주2) 환자수 중복 제거

2) 월별 참여현황

- 시범사업 기간 동안 월 평균 약 139명의 환자가 신규 참여



3) 참여 대상자의 일반적 특성

- (성별) 남성 59.5%, 여성 40.5%의 비율로 참여함

(단위: 명, %)

전체	남성	여성
9,022 (100.0)	5,365 (59.5)	3,657 (40.5)

- (연령) 50세 이상 환자가 78.3%이며, 60~69세가 28.3%로 참여율이 가장 높음

(단위: 명, %)

전체	20세 미만	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70세 이상
9,022 (100.0)	104 (1.1)	167 (1.8)	522 (5.8)	1,170 (13.0)	2,351 (26.1)	2,549 (28.3)	2,159 (23.9)

주) '25.4.30.기준

라. 서비스 이용현황

1) 전체 서비스 이용현황

- (전체) 총 81개 기관에서 9,022명 환자가 209,395건의 재택의료 서비스 이용함

(단위: 명, 건, %)

종별	기관수	환자수	이용건수				
			전체	교육상담료 I		교육상담료 II	환자관리료
				IB510	IB511	IB520	IB530
전체	81	9,022 ^{주)}	209,395 (100.0)	12,048 (5.8)	3,104 (1.5)	44,213 (21.1)	150,030 (71.6)
상급종합	41	6,413	160,763 (100.0)	9,321 (5.8)	2,282 (1.4)	33,370 (20.8)	115,790 (72.0)
종합병원	39	2,674	48,626 (100.0)	2,727 (5.6)	822 (1.7)	10,837 (22.3)	34,240 (70.4)
병원	1	1	6 (100.0)	-	-	6 (100.0)	-

주) 중복제거

- (환자당 이용현황) 환자 1인당 평균 23.2건의 서비스 이용하였으며, 환자관리료(23.4건) > 교육상담료Ⅱ(7.8건) > 교육상담료Ⅰ(4.4건) 순임

(단위: 개소, 명, 건)

구 분		기관수	환자수	서비스 제공건수	1인당 평균 이용건수			
					전체	'23년	'24년	'25년
전 체		81	9,022 ^{주)}	209,395	23.2	9.2	9.0	3.9
교육 상담료Ⅰ	IB510	56	2,734	12,048	4.4	1.9	1.9	1.1
	IB511	52	2,734	3,104	1.1	1.1	1.2	1.1
교육상담료Ⅱ		77	5,671	44,213	7.8	3.1	3.0	1.5
환자관리료		76	6,416	150,030	23.4	8.1	8.1	3.3

주) 환자수 중복 제거

2) 입원 및 외래 이용 현황

- 교육상담료는 입원 또는 외래에서 산정 가능하며, 전체 교육상담료 제공 건의 97.7%가 외래에서 시행됨

(단위: 건, %)

구분	합계		입 원		외 래	
전체	59,365	(100.0)	1,387	(2.3)	57,978	(97.7)
교육상담료Ⅰ	15,152	(100.0)	-		15,152	(100.0)
교육상담료Ⅱ	44,213	(100.0)	1,387	(3.1)	42,826	(96.9)

※ 산정기준: 교육상담료Ⅰ은 외래에서만 산정 가능

3) 수가별 이용현황

- 교육상담료 I, 교육상담료 II, 환자관리료를 모두 이용한 환자가 31.1%, 교육상담료 II와 환자관리료를 이용한 환자가 28.9%이며, 교육상담료만 이용한 환자는 28.2%임

(단위: 명, %)

구분		실시환자	
전체		9,022	(100.0)
교육상담료 + 환자관리료	소계	5,585	(61.9)
	교육상담료 I + 환자관리료	108	(1.2)
	교육상담료 I + 교육상담료 II	65	(0.7)
	교육상담료 II + 환자관리료	2,608	(28.9)
	교육상담료 I + 교육상담료 II + 환자관리료	2,804	(31.1)
단독이용	소계	3,437	(38.1)
	교육상담료 I 단독	2,347	(26.0)
	교육상담료 II 단독	194	(2.2)
	환자관리료 단독	896	(9.9)

4) 수가별 이용횟수 현황

- (교육상담료 I -IB510) 초기년도 교육상담 4회 이용환자 33.2%, 차기년도 2회 이용환자 75.1%임

(단위: 명, %)

구분	환자수*	이용횟수			
		1회	2회	3회	4회
초기년도	2,452 (100.0)	861 (35.1)	544 (22.2)	234 (9.5)	813 (33.2)
차기년도	1,680 (100.0)	419 (24.9)	1,261 (75.1)		

* 환자수 중복제거

- (교육상담료-IB511) 투석유형 결정을 위한 교육상담료 점검서식 제출 환자 중 2회 이용환자 13.4%

(단위: 개소, 명, %)

기관수	환자수	이용횟수	
		1회	2회
47*	2,734 (100.0)	2,368 (86.6)	366 (13.4)

* 상급종합병원 29개소, 종합병원 18개소

- (교육상담료Ⅱ) 초기년도 교육상담 6회 이용환자 32.3%, 차기년도 4회 이용환자 52.3%임

(단위: 명, %)

구분	환자수*	이용횟수					
		1회	2회	3회	4회	5회	6회
초기년도	5,196 (100.0)	984 (18.9)	789 (15.2)	622 (12.0)	622 (12.0)	503 (9.7)	1,676 (32.3)
차기년도	3,917 (100.0)	684 (17.5)	663 (16.9)	521 (13.3)	2,049 (52.3)		

* 환자수 중복제거

5) 서비스 제공인력

- (서비스 제공자) 간호사가 대부분의 재택관리서비스를 제공함(91.3%)

(단위: 건, %)

항목		서비스 제공					
		전체		의사		간호사	
전체		209,395	(100.0)	18,119	(8.7)	191,276	(91.3)
교육 상담료 I	IB510	12,048	(100.0)	12,048	(100.0)	-	
	IB511	3,104	(100.0)	3,104	(100.0)	-	
교육상담료Ⅱ		44,213	(100.0)	1,335	(3.0)	42,878	(97.0)
환자관리료		150,030	(100.0)	1,632	(1.1)	148,398	(98.9)

6) 복막투석 유형별 이용현황

- 비자동투석(손투석) 53.8%, 모뎀이 있는 자동복막투석 환자 30.7%, 모뎀이 없는 자동복막투석환자 15.5%임

(단위: 명, %)

구분	합계	비자동투석 (손투석)	자동복막투석		
			소계	모뎀 장착	모뎀 미장착
전체	6,675 (100.0)	3,588 (53.8)	3,087 (46.2)	2,049 (30.7)	1,038 (15.5)
교육상담료Ⅱ	5,671 (100.0)	3,122 (55.1)	2,549 (44.9)	1,675 (29.5)	874 (15.4)
환자관리료	6,416 (100.0)	3,357 (52.3)	3,059 (47.7)	2,027 (31.6)	1,032 (16.1)

* 점검서식 제출 기준, 투석 방법 중복 시 가장 많이 이용한 방법으로 산출

7) 투석유형 확정을 위한 교육·상담 이용현황

- 투석유형 확정을 위한 교육상담(IB511) 시행 후 재택관리서비스 이용 환자는 415명(15.2%)임

(단위: 명, %)

구분		환자수	
투석유형 확정을 위한 교육·상담(IB511) 제출 환자수		2,734	(100.0)
투석유형 확정을 위한 교육·상담 (SDM, IB511) 이후	재택관리 서비스 이용	415	(15.2)
	IB510	144	
	IB520	367	
	IB530	399	
	재택관리 서비스 미이용	2,319	(84.8)

2. 청구자료 분석결과

- (분석자료) 심평원 건강보험·의료급여 청구명세서(DW)

- (분석기간) 진료년월: 2019.12.~2025.4., 심사년월: 2019.12.~2025.7.

가. 총 소요비용

- 시범사업 시행('19.12.~) 후 약 5년 4개월간 약 58억 원(보험자부담금 약 57억 원) 청구됨
- 대상자 1인당 평균 진료비용은 약 65만 3천 원 임

(단위: 천 원, 명)

구분	환자수(A)	총 청구금액(B)	보험자 부담금	1인당 진료비용 (B/A)
합계	8,881 ^{주1)}	5,798,038	5,659,150	653
건강보험	7,910	4,937,648	4,798,802	624
의료급여	1,293	860,390	860,348	665

주) 점검서식 제출 환자수(9,022명)와 차이 발생(서식 제출 후 미청구 환자 141명)

나. 수가별 청구현황

- 환자관리료(40억 8천만 원) > 교육상담료Ⅱ(11억 2천만 원) > 교육상담료Ⅰ (약 6억 원) 순임

(단위: 명, 건, 백만 원)

구분		환자수 ^{주)}			청구건수			청구금액		
		합계	건강 보험	의료 급여	합계	건강 보험	의료 급여	합계	건강 보험	의료 급여
합계		8,881	7,910	1,293	206,004	175,187	30,817	5,798	4,938	860
교육 상담료 Ⅰ	IB510	2,669	2,375	373	11,815	10,296	1,519	480	419	62
	IB511	2,603	2,378	227	2,967	2,708	259	122	111	11
교육상담료Ⅱ		5,629	4,929	896	43,392	36,807	6,585	1,115	946	169
환자관리료		6,385	5,649	1,038	147,830	125,376	22,454	4,081	3,462	619

주) 환자수 중복 제거

다. 연도별 청구현황

○ 시범사업 청구기관 및 환자수, 청구금액 증가 추세임

(단위: 개소, 명, 건, 천 원)

구분	기관수	환자수	청구건수	청구금액		
				총청구금액	기관당평균	환자당평균
합계	80 ^{주)}	8,881 ^{주)}	206,004	5,798,038	72,475	653
2019.12.	2	8	8	195	98	24
2020	40	3,120	26,973	731,470	18,287	234
2021	66	3,993	37,823	1,050,032	15,910	263
2022	67	4,402	41,914	1,170,570	17,471	266
2023	69	4,718	43,280	1,226,057	17,769	260
2024	70	4,669	41,941	1,208,895	17,270	259
~2025.4.	65	3,631	14,065	410,818	6,320	113

주) 연도별 중복 제거

라. 종별 청구현황

○ 시범사업 청구기관 중 상급종합병원의 재택관리 서비스 이용이 가장 많음

(단위: 개소, 명, 건, 천 원)

구분	기관수	환자수	실시횟수	청구금액		
				총청구금액	기관당평균	환자당평균
합계	80 (100.0)	8,881 ^{주)} (100.0)	206,004	5,798,038	72,475	653
상급종합	41 (51.3)	6,339 (71.4)	158,368	4,458,770	108,750	703
종합병원	38 (47.5)	2,605 (29.3)	47,630	1,339,116	35,240	514
병원	1 (1.2)	1 (0.0)	6	152	152	152

주) 환자수 종별 중복 제거

참고 2

만성신장병 투석환자 현황

연도별 투석환자 현황

○ 전체 투석환자 중 복막투석 환자가 7.1~8.2% 차지

(단위: 명, %)

연도	전체 환자 수 ^{주1)}	혈액투석(V001)		복막투석(V003)	
		환자 수	비율 ^{주2)}	환자 수	비율 ^{주2)}
2020년	94,540	90,464	91.8	8,060	8.2
2021년	99,102	95,085	92.3	7,881	7.7
2022년	103,355	99,393	92.7	7,871	7.3
2023년	107,213	103,231	92.8	7,959	7.2
2024년	111,827	107,783	92.9	8,278	7.1

주1) 신장투석 전체 환자는 혈액투석 환자 및 복막투석 환자 연도별 중복 제거

주2) 혈액투석 환자 및 복막투석 환자 단순 합산 수치를 기준으로 비율 산출

연도별 투석환자 수 및 진료비 현황

(단위 : 명, 백만 원)

연도	혈액투석			복막투석		
	환자 수	청구금액 ^{주)}	1인당 청구금액	환자 수	청구금액 ^{주)}	1인당 청구금액
2020년	90,464	2,598,988	29	8,060	140,774	17
2021년	95,085	2,802,372	29	7,881	140,273	18
2022년	99,393	2,976,990	30	7,871	141,615	18
2023년	103,231	3,175,068	31	7,959	142,603	18
2024년	107,783	3,390,512	31	8,278	141,155	17

주) 특정기호 V001, V003 적용된 심결선별포함 요양급여비용 총액(건강보험 및 의료급여)

시범사업 참여 복막투석 환자수 현황

(단위 : 개소, 명)

연도	기관수	합계 ^{주)}	환자수	
			복막투석 시행	투석유형상담
2020년	40	3,120	2,943	192
2021년	66	3,993	3,643	403
2022년	67	4,402	3,934	519
2023년	69	4,718	4,099	671
2024년	70	4,669	4,058	658

주) 중복제거

□ 혈액투석 및 복막투석 진료비 비교

- 복막투석 진료비와 혈액투석 진료비는 1인당 연간 995만 원 차이

(단위: 천 원)

구분	진료비차이 (A-B)	혈액투석 진료비 (A)	복막투석 진료비		
			소계(B)	투석관련	소모품구입비*
전체	11,188	31,841	20,653	17,092	3,561
보험자부담금	9,950	28,522	18,572	15,353	3,219
본인부담금	1,239	3,319	2,080	1,738	342

* 만성신부전환자 복막관류액 및 자동복막투석 소모성재료 요양비 급여('24년. 건강보험 기준)

< 복막투석 연간 재정 절감금액 >

(단위: 명, 천 원)

구분	1인당 금액 ^{주1)} (A)	목표 환자수 ^{주2)} (B)	연간 재정절감(A) X (B)
재정절감 분	4,975	6,000	29,850,000

주1) 혈액투석 대비 재정절감금액 995만원의 50%, 주2) 목표 환자수: 단기적 6천명 목표

※ 근거: 학회 전문가 등 현장 의견 반영, 복막투석 재택관리 상담교육 인프라 유지 할 수 있는 최소 환자 수 기관당 50명

□ 재정 추계(안)

- 시범사업 성과 보상방안 도입 및 수가 개선 등 반영

- '26.~'28년 총 약 752억 원 소요 예상(보험자 부담금)

(단위: 천 원)

구분	2026년	2027년	2028년	총계
전체	20,571,093	24,800,524	29,812,085	75,183,702
성과보상	16,800,000	20,200,000	24,200,000	61,200,000
수가개선	3,771,093	4,600,524	5,612,085	13,983,702

① 성과 보상 도입

- (전체 소요재정) 기관당 2억 원 기준 기관수(환자수) 20% 증가 예상,
연간 168~242억 원 시범사업 3년 시행 시 612억 원 소요 예상

< 단계적 확대 계획 반영, 연간 소요재정 >

(단위: 명, 개소, 천 원)

구분	기관당 금액 (A)	기관수(B)	환자수	연간 재정(A) X (B)	3년 소요재정
'26년	200,000	84	4,870	16,800,000	61,200,000
'27년	200,000	101	5,844	20,200,000	
'28년	200,000	121	7,012	24,200,000	

* 기준 환자수: '24년 4,058명('25년과 '24년 청구추이 유사하여 '24년 환자수 기준으로 함)

* 기관수 증가 시 전체 재정 변동 가능성 높음

- (기관당 소요재정) (단기적) 6천명 확대 목표 시 재정은 약 252억 원*
120개소 확대 시 기관당 약 2억 원 소요 예상
*연간 전체 재정절감금액(299억 원) - 연평균 수가 개선금액(47억 원)

< 기관당 성과보상 소요재정 >

(단위: 천 원, 개소)

구분	연간 재정(A)	기관별	
		기관수 ^{주3)} (B)	기관당 금액(A)/(B)
전체재정	29,850,000	120	248,750
수가개선 ^{주1)}	4,661,234	120	38,844
성과보상^{주2)}	25,188,766	120	209,906

주1) 수가개선 금액: 시범사업 수가개선 반영 재정증가분(140억)의 3년 평균 (7page 수가개선 참고)

주2) 성과보상: 전체 재정 - 수가개선 금액, 주3) 목표 기관수: 단기 목표 120개소

- 3년 기준 사전지원금 184억 원, 사후 성과보상 428억 원 소요 예상

※ 기관별 사전지원금 약 6천만원 동일 지급, 성과보상금 약 1.4억원으로 성과기반 차등 지급

<연간 성과보상 지원금 지급 예시>

(단위: 천 원)

구분	합계	사전지원금 (30%)	사후성과보상 (70%)	기관별		
				합계	사전지원금	사후성과보상*
전체	61,200,000	18,360,000	42,840,000	600,000	180,000	420,000
'26년	5,040,000	5,040,000	-	60,000	60,000	-
'27년	17,820,000	6,060,000	11,760,000	200,000	60,000	140,000
'28년	21,400,000	7,260,000	14,140,000	200,000	60,000	140,000
'29년	16,940,000	평가후	16,940,000	140,000	평가후	140,000

* 기관별 차등 지급 미반영 단순계산

② 수가 개선

- (현황) 교육상담료 I, II는 연간 산정 횟수를 제한하고 있으며, 투석유형 결정을 위한 교육상담은 외래에서만 산정 가능
* 산정기준 : (교육상담료 I) 초기연 4회/ 차기연 2회, (교육상담료 II) 초기연 6회/ 차기연 4회
- (수가 개선) 교육상담료 I, II 횟수 확대(연 6회/12회 이내), 투석 시작 단계 입원환자 교육상담 제공을 위한 교육상담료 I (IB511) 입원 확대 적용
* 타 재택의료 시범사업 수가와외의 형평성 고려, 교육상담료 I (IB510)의 입원 확대 제외
- 본사업 도입 시 수용성 등 고려 '환자관리료' 본인부담률 부과(10%)
- (예상 소요재정) 시범사업 교육상담료 수가 개선에 따른 소요재정 연간 약 38~56억 원 시범사업 3년 시행 시 약 140억 원 소요 예상

(단위: 천 원)

구분	2026년	2027년	2028년	총계
수가개선	3,771,093	4,600,524	5,612,085	13,983,702

□ 사전지원금(30%)

- 복막투석 상담·교육 인프라 운영에 대한 기관지원금으로, 환자 수에 따른 차등 없이 시범사업 참여 기관에 동일 금액 사전지급
- ※ (지원대상) '25년 청구실적 有 의료기관은 '26년 사업연장(사전지원금 지급), 청구 실적 無 의료기관은 '25년 시범사업 종료(사전지원금 지급 제외), '26년 추가공모('26.上)

□ 성과기반 사후보상(70%)

- (사후보상) 복막투석 환자 수 증가에 따른 건강보험 재정절감 分, 의료 질·결과 기반 중심으로 차등형 보상 설계
- (추진방향) 시행 1년차는 핵심지표 위주로 평가 후, 건강지표 개선 등 질 향상 측면 지표는 차년도부터 단계적 확대
- (평가방법) 기관 당 연 1회 평가(절대평가)로 보상금액 차등 지급
- (성과 지표) 복막투석 적합환자 대상 재택 관리를 통한 건강보험 재정절감, 복막투석 재택 관리를 통한 건강지표 개선 및 대응체계 구축 등

< 성과보상 도입 1차년도 지표(안) >

분류	지표		점수		평가 방법	자료원
			전체	초기		
결과	①	65세 이하 복막투석 환자비율	70	20	정량	청구자료
	②	복막투석 환자비율		20		
	③	복막투석 신규 환자수		20		
	④	소아 복막투석 환자수		10		
안전	⑤	야간 대응체계 구축	5	5	정성	기관제출
과정	⑥	환자교육 이수율	25	10	정량	청구자료
모니터링	⑦	환자 모니터링 이행률		15		
모니터링지표		환자 의사결정 기반 복막투석 선택률				청구자료

< 예비지표(안), 2-3차년도 >

분류	지표		점수		평가 방법	자료원
			전체	초기		
안전, 임상지표 등	①	복막염 발생률	초기평가 제외			청구자료
	②	출구염 발생률				
	③	응급실 방문율				
	④	지속복막 투석률				기관제출
	⑤	혈액투석 전환율				
	⑥	환자 임상지표 개선				