

도수치료, 2026년 7월 1일부터 이렇게 바뀝니다 (환자 안내)

근거: 보건복지부 확정고시(2026.6.29, 2026.7.1 시행) 및 보건복지부 보도자료(2026.6.4). 아래 내용은 정부 공식 발표 기준입니다.

한 줄 요약

도수치료가 2026년 7월 1일부터 건강보험이 적용되는 항목으로 바뀝니다. 다만 비용의 95%(약 41,660원)는 여전히 환자가 내고, 받을 수 있는 횟수와 받기 전에 거쳐야 하는 절차에 새 기준이 생깁니다. 정부가 가격과 횟수를 정해서 관리하는 이 방식을 관리급여라고 합니다.

1. 내가 내는 돈

- 도수치료 1회 가격이 전국 어느 병원이든 43,850원으로 같아집니다. 큰 병원이라고 해서 더 비싸지지 않습니다.
- 이 중 95%인 약 41,660원을 환자가 내고, 나머지 약 2,190원을 건강보험이 부담합니다.

구분	1회 금액
도수치료 가격(전국 동일)	43,850원
환자 부담(95%)	약 41,660원
건강보험 부담(5%)	약 2,190원

- 이전에는 병원마다 가격이 달랐으나(보통 한 회 10만 원 이상인 곳도 많았음), 7월부터는 가격이 통일됩니다.

2. 받을 수 있는 횟수

- 주 2회까지, 1년에 15회까지 건강보험 기준이 적용됩니다.
- 수술이나 골절 등으로 관절이 굳거나 뻣뻣한 상태가 뚜렷하면, 의사 판단에 따라 1년에 최대 24회까지 받을 수 있습니다.
- 하루에 1회만 인정됩니다. 여러 부위를 받아도 하루 1회입니다.
- 횟수는 전국 모든 병원을 합산합니다. 병원을 옮겨도 그동안 받은 횟수가 합쳐집니다.
- 연간 기준은 1월 1일부터 12월 31일까지입니다. 2026년은 7월 1일부터 12월 31일까지 15회입니다.

3. 도수치료 전에 먼저 받아야 하는 치료가 있습니다

- 7월부터는 병원에 가서 바로 도수치료를 받을 수 없습니다.
- 먼저 기본 물리치료나 단순재활치료를 2주 이상, 4회 이상 받고, 그래도 나아지지 않을 때 도수치료가 건강보험 대상이 됩니다.
- 다른 병원에서 먼저 받은 기본 물리치료도 인정되며, 7월 1일 이전에 받은 것도 인정됩니다.

4. 건강보험이 적용되지 않는 경우

- 질환 치료가 아니라 피로 회복, 체형 교정 등 개인적인 목적으로 받는 도수치료는 건강보험이 적용되지 않아 비용을 전부 환자가 냅니다(이렇게 건강보험이 안 되는 경우를 비급여라고 합니다). 이때는 실손보험도 적용되지 않습니다.
- 정해진 연간 횟수를 넘긴 질환 치료 목적의 도수치료는 추가로 받을 수 없고, 병원이 초과분을 비급여로 바꿔 청구할 수도 없습니다.

5. 실손보험은 어떻게 되나요

- 환자가 내는 95% 부분을 실손보험으로 돌려받을 수 있는지는, 가입한 실손보험의 가입 시기(흔히 1세대부터 5세대로 나눕니다)와 약관에 따라 다릅니다.
- 반드시 본인이 가입한 보험사에 약관을 확인하시기 바랍니다.

6. 의료급여·차상위 대상자

- 의료급여 1종·2종, 차상위계층도 따로 깎아주는 혜택 없이 똑같이 비용의 95%를 환자가 냅니다.

7. 병원에서 확인하면 좋은 것

- 내가 받은 기본 물리치료 횟수가 도수치료 급여 요건(2주·4회)을 채웠는지
- 올해 내가 이미 받은 도수치료 횟수(전국 합산 기준)
- 내 상태가 연 24회 예외 대상에 해당하는지
- 내 실손보험으로 95% 본인부담분을 청구할 수 있는지(보험사 확인)

8. 참고

- 사경(목이 기울어지는 증상) 등에 실시하는 일반 운동요법은 도수치료가 아니라 별도의 건강보험 항목(복합운동치료)으로 처리되어 위 도수치료 기준과 다릅니다. 다만 소아 사경이나 수술 후 관절이 굳은 경우 등에 도수치료를 받는 경우에는, 위 '먼저 받아야 하는 기본 물리치료' 절차 없이 의사 판단으로 바로 받을 수 있습니다. 자세한 적용은 진료 의사에게 확인하시기 바랍니다.
- 교통사고로 자동차보험(자보)으로 받는 경우에도 가격(1회 43,850원)과 기준은 건강보험과 같습니다. 다만 횟수는 1년 단위가 아니라 치료 기간 전체의 총 횟수로 봅니다(2026년 7월 1일부터 진료받는 경우).
- 업무상 재해로 산재보험으로 받는 경우에도 2026년 7월 1일부터 같은 기준(주 2회·연 15회, 예외 시 24회 등)이 적용됩니다. 다만 산재는 환자가 내는 본인부담금이 없습니다(산재보험이 전부 부담). 가격도 기존 68,000원에서 43,850원으로 바뀌었습니다.

출처

- 보건복지부 보도자료 「도수치료 회당 4만 원대 수가 적용, 주 2회, 연간 최대 24회로 제한」(2026.6.4)
- 보건복지부 확정고시 제2026-134호·제2026-135호·제2026-136호·제2026-137호(2026.6.29 공포, 2026.7.1 시행)
- 건강보험심사평가원 「도수치료 관리급여 기준 질의응답」(2026.6.29 수정본, 공지 brdBltno=12133)
- 국토교통부 「자동차보험진료수가에 관한 기준」 관련 알림(2026.6.29)
- 근로복지공단 「(의료기관 안내용) 도수치료 산재보험 업무처리 방법 안내」(2026.6.29)