

		<h1>보 도 자 료</h1> <p>10월 1일(월) 조간(9.30 12:00 이후 보도)</p>	
배 포 일	2018.9.28./ (총 5 매)	담당부서	예비급여과
MRI 보험적용	과 장	손 영 래	044-202-2670
	담당자	강 준 혁	044-202-2667
선천성 대사이상 선별검사 등	과 장	손 영 래	044-202-2670
	담당자	김 정 숙	044-202-2661

## 건강보험 보장성 확대로 10월부터 국민 의료비 부담이 줄어듭니다.

- 보건복지부(장관 박능후)는 건강보험 보장성 강화 대책 후속조치로 10월 1일부터 △뇌·뇌혈관(뇌, 경부), 특수 자기공명영상법(MRI) 검사 건강보험 적용, △선천성 대사이상 선별검사 건강보험 적용 등 건강보험 지원이 확대되며 국민 의료비 부담이 줄어든다고 밝혔다.
- 10월 1일부터 확대되는 건강보험 보장성 내용은 다음과 같다.

① 뇌·뇌혈관·특수 MRI 건강보험 적용

- 뇌 질환을 진단하기 위한 뇌·뇌혈관·특수 MRI 검사에 대해 건강보험이 확대 적용된다.
- 의사의 판단 하에 환자가 신경학적 이상 증상이나 검사(신경학적 검사, 뇌 CT 검사, 뇌파 검사 등)상 이상 소견이 있어 뇌질환이 의심되는 모든 경우에 건강보험이 적용된다. 의학적으로 뇌·뇌혈관 MRI가 필요한 모든 환자가 건강보험 혜택을 받을 수 있게 된다.

\* '17년 기준 뇌·뇌혈관(뇌·경부)·특수검사의 MRI 비급여 진료비는 2,059억 원으로 총 MRI 진료비(4,272억 원)의 48.2%

- 또한, 중증 뇌 질환자는 해당 질환 진단 이후 충분한 경과 관찰을 보장하기 위해 건강보험 적용 기간과 횟수가 확대된다.
  - \* (기간 확대) 양성 증양 최대 6년 → 최대 10년 / (횟수 확대) 진단 시 1회 + 경과 관찰 → 진단 시 1회 + 수술 전 수술 계획 수립 시 1회 + 경과 관찰
- 뇌 질환을 의심할 만한 신경학적 이상 증상 또는 검사 상 이상 소견이 없는 경우는 의학적 필요성이 미흡하여 건강보험이 적용되지 않는다.
  - 이 경우 환자 동의하에 비급여로 검사를 할 수 있지만, 건강보험 적용 대상을 충분히 확대하였기에 이러한 경우는 많지 않을 것으로 예상된다.
- 건강보험이 적용되면 환자들의 의료비 부담은 종전의 38~66만 원에서 4분의 1 수준인 9~18만 원으로 크게 완화될 전망이다.
- 대학병원은 평균 66만 원(최소 53만 원~최대 75만 원)에서 18만 원으로 환자부담이 경감된다.
  - 또한 종합병원은 평균 48만 원(최소 36만 원~최대 71만 원)에서 14만 원으로, 병원은 평균 42만 원(최소 32만 원~최대 55만 원)에서 11만 원으로 환자부담이 경감된다.

< 건강보험 적용 확대 이후 환자 부담 변화(뇌 일반 MRI 기준)>

(단위: 원)

구분		상종	종합	병원	의원
건강보험 적용 이전* 환자부담	최소~최대	53만~75만	36만~70만9800	31만5000~55만	26만5830~55만
	평균	66만4436	48만445	41만9945	38만1767
건강보험 적용 이후 보험가격 및 환자부담 (30%~60%)	보험가격	29만9195	28만7688	27만6180	29만3124
	환자부담	17만9517	14만3844	11만472	8만7937

\* (관행가격) 상종~병원은 2018년 의료기관 홈페이지 가격조사 자료, 의원은 의학 조사자료

- 보건복지부는 이번 뇌·뇌혈관 등 MRI 보험적용을 시작으로 '19년에는 복부, 흉부, 두경부 MRI 검사, 2021년까지 모든 MRI 검사에 대해 건강보험을 적용할 계획이다.

**② 선천성대사이상 선별검사 등 필수적 의료분야 건강보험 적용**

- 신생아 선천성대사이상 및 난청 선별검사가 건강보험이 적용 된다.
  - 선천성대사이상\* 및 난청 선별검사 등은 이상 유무를 조기에 발견·치료하여 장애발생을 사전에 예방·최소화하는 필수적인 검사다.
    - \* 선천성대사이상: 특정 유전자의 돌연변이로 인하여 관련 대사과정에 이상이 발생하여 탄수화물, 아미노산, 유기산, 지방산 등 대사이상질환(페닐케톤뇨증, 갈락토스혈증 등) 발생
  - 대부분의 신생아가 현재 50여 종의 대사이상 질환검사(tandem mass) 및 난청 2종(자동화 이음향방사검사, 자동화 청성뇌간 반응검사)의 검사를 받고 있다.
    - \* 자동화 이음향방사검사: 수면중인 신생아 대상으로 이마 등에 전극을 부착하고, 귀덮개 등으로 귀를 덮고 소리를 주어 기록되어 나오는 방사음을 측정
    - 자동화 청성뇌간 반응검사: 수면중인 신생아 대상으로 이마 등에 전극을 부착하고, 귀덮개 등으로 귀를 덮고 소리를 주어 기록되어 나오는 뇌간반응을 측정
  - 하지만 건강보험이 적용되지 않아, 대사이상 질환검사는 비급여로 1인당 10만 원 내외, 난청검사는 5~10만 원으로 총 15~20만 원의 진료비를 환자가 부담하였다.
- 10월 1일부터 신생아 대상으로 선천성대사이상 및 난청 선별검사에 대해 건강보험이 적용되면, 선천성대사이상 및 난청 검사는 대부분의 신생아가 태어난 직후 입원 상태에서 검사를 받게 되는데 이 경우 환자 부담금은 없다.

\* 건강보험법 시행령 별표2 제3호에 따라 신생아(28일 이내)는 입원 시 본인부담금 면제

- 다만 신생아가 의료기관 외에서 태어나는 등 외래 진료를 통해 검사를 받게 되면, 선천성대사이상 검사는 2만2000원~4만 원의 비용만 부담하고, 자동화 이음향방사검사는 4,000원~9,000원, 자동화 청성 뇌간반응검사는 9,000원~1만9000원 비용만 부담하면 된다.

< 선천성대사이상 검사 건강보험 적용 이후 환자 본인부담 비용 >

(단위: 원)

구분	의원	병원	종합병원	상급종합병원
건강보험 적용 전	8만~11만			
건강보험 적용이후	입원	0	0	0
	외래	2만2635	2만7251	3만4064
				4만877

< 난청 검사 건강보험 적용 이후 환자 본인부담 비용 >

(단위: 원)

구분	의원	병원	종합병원	상급종합병원	
자동화 이음향 방사검사	건강보험 적용 전	5만~10만			
	건강보험 적용후	입원	0	0	0
		외래	4,337	5,450	7,096
					8,856
자동화 청성뇌간 반응검사	건강보험 적용 전	5만~10만			
	건강보험 적용후	입원	0	0	0
		외래	9,411	1만1824	1만5396
					1만9214

- 외래 진료인 경우에도 기준중위소득 180%이하 가구(4인 기준, 소득 813만5000원)는 국가지원사업을 통해 선천성대사이상과 난청 선별검사 각 1회에 한하여 검사비를 지원\*받게 되어, 사실상 환자 본인 부담이 거의 없어지게 된다.

\* 영유아 사전예방적 건강관리 사업(보건복지부, 출산정책과)

- 보건복지부 손영래 예비급여과장은 “ '17.8월 「건강보험 보장성 강화 대책」을 발표한 이후 올해 1월 선택진료비 폐지, 4월 간 초음파 보험 적용, 7월 상급종합·종합병원 2·3인실 보험 적용 등에 이어 10월 뇌·뇌혈관 MRI를 보험 적용하는 등 핵심적인 보장성 과제가 차질 없이 진행되고 있다”고 총평하였다.
- 더불어 “올해 말로 예정된 신장·방광·하복부 초음파 보험적용도 일정대로 충실히 준비해 나가겠다”고 밝혔다.