

 보건복지부		<h1>보도자료</h1> <h2 style="color: red;">6월 13일(목) 조간 (6.12.12:00 이후 보도)</h2>	
		배 포 일 2019. 6. 12 / (총 5매)	담당부서 예비급여과
과 장 손 영 래	전 화 044-202-2670	044-202-2664	
담 당 자 박 동 희		044-202-2664	

8월부터 뇌혈관질환 관련 14개 항목 건강보험 기준 확대한다

- 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항 고시」 개정안 행정예고 (6.13~6.19) -

□ 보건복지부(장관 박능후)는 「건강보험 보장성 강화 대책(‘17.8)」의 일환으로, 뇌혈관질환 등 14개 항목의 보험기준을 8월부터 확대하는 내용의 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항 고시」 개정안을 6월 13일(목)부터 19일(수)까지 행정예고한다고 밝혔다.

□ 이번에 보험기준이 확대되는 14개 항목은 주로 뇌졸중, 뇌동맥류 등 뇌혈관질환의 치료재료로, 주요 개선 내용은 다음과 같다.

○ 급성 허혈 뇌졸중에서 혈전제거술*은 기존에는 8시간 이내에서만 인정하였으나, 앞으로는 증상발생 8시간~24시간 이내 환자로 확대한다.

* (기존) 증상발생 8시간 이내만 급여인정

(개선) 증상발생 8시간~24시간 이내 환자이더라도 영상학적 뇌경색 크기가 1/5 이하 등 세부조건을 충족한 경우 급여확대

○ 뇌동맥류에서 코일이 빠지지 않게 막아주는 스텐트는 기존에는 모혈관 구경 기준*을 충족한 경우에만 인정하였으나, 앞으로는 해당 기준을 삭제하여 필요한 경우 사용을 확대한다.

* (기존) 뇌동맥류 코일이탈방지용 스텐트는 모혈관 구경이 2mm 이상, 4.5mm 이하인 경우만 급여인정

○ 급성 뇌졸중 환자가 혈전제거술 시행한 이후에도 막힐 가능성이 높은 경우 기존에는 동맥스텐트 삽입술*이 인정되지 않았지만, 앞으로는 급여가 확대된다.

* (기존) 유증상의 70% 이상 두개강 대혈관 협착, 혈관내막박리가 있는 경우만 급여인정

(개선) 급성 뇌졸중 환자가 혈전제거술을 시행한 이후 혈관 협착이 70% 이상 남아 폐색 가능성이 높은 경우에도 급여확대

○ 소음환경하 어음인지력 검사(소음상황에서 말소리 이해도를 측정)*의 실시 횟수 제한이 없어진다.

* (기존) 보청기착용 및 청력개선 수술 전·후 1회, 난청진단시 1회, 재활과정 중 월 1회 급여인정

(개선) 횟수 제한을 삭제하여 언어청각검사와 동시에 시행 시 각각 급여인정

○ 귀에 들어간 이물이 극히 복잡한 것*인 경우 제거술을 기존에는 2회로 제한하였으나, 앞으로는 횟수 제한을 삭제한다.

* 외이도 이물이 당일 제거가 곤란하거나, 마취 또는 약물 주입을 요하는 외이도의 골부 및 고막 주변에 완전폐쇄로 50분 이상 제거하는 경우

○ 골다공증 약제효과 판정을 위한 골표지자 검사는 기존에 1회만 급여를 적용했으나, 앞으로는 연 2회 이내로 급여를 확대한다.

□ 보건복지부 손영래 예비급여과장은 “이번 14개 항목 보험기준 확대를 통하여 뇌혈관질환 등 관련 분야에서 종전까지는 충분한 진료가 되지 않았거나 비급여로 인해 환자의 의료비 부담이 있었던 부분을 해소할 것으로 기대된다”고 전했다.

○ 아울러 “의료인은 적정 진료 및 자율적 진료권이 보장되고, 환자는 치료 만족도 향상 및 본인부담이 경감되어 국민 건강에 기여할 것으로 예상된다.”고 말했다.

□ 한편, 「건강보험 보장성 강화 대책」은 '17년~'22년까지 400여 항목의 보험기준을 개선하는 작업이다.

○ 이에 따라 '18년까지 174개 항목 기준을 검토하여 88개 항목 기준을 개선하였고, 올해 상반기에 14개 항목 기준을 확대하는 것이다.

< 그 동안 추진 경과 >

- ◇ ('17년 52개 항목 검토, 38개 항목 개선) 인큐베이터, 고막 절제술 등 급여 확대, 기존 횡수를 초과 사용한 장기이식 약물검사 등 예비급여 적용
- ◇ ('18년 122개 항목 검토, 50개 항목 개선) 결핵환자의 입원기간, 호흡기바이러스 검사 등 급여 확대, B형간염바이러스 표면항원 정량검사 등 예비급여 적용

○ 올해 하반기에는 암환자 진단·방사선치료* 등 관련 기준비급여 해소를 추진할 예정이다.

* (행위) 양성자방사선치료의 인정기준 등 총 13개 항목
(치료재료) 하부장관스텐트 급여기준 등 총 6개 항목

○ 이와 함께 급여 확대 항목의 오·남용 평가를 위해 급격한 청구량 변동, 이상 사례 등을 모니터링(확인·점검)하여 이상 징후 발견 시 조정을 검토하는 등 사후 관리도 계속 추진한다.

□ 행정예고*는 6월 13일부터 19일까지 진행되며, 최종확정 되면 준비기간을 거쳐 2019년 8월 이후부터 적용될 예정이다.

* 보건복지부 홈페이지(www.mohw.go.kr) ⇒ 정보 ⇒ 법령 ⇒ 입법/행정예고 전자공청회란을 참조

○ 이에 대해 의견이 있는 경우에는 보건복지부 예비급여과*로 제출하면 된다.

* 주소 : (30113) 세종특별자치시 도움4로 13, 4층, 보건복지부 예비급여과

< 참고 > 뇌혈관질환 등 기준비급여 해소 세부 내역

참고

뇌혈관질환 등 기준비급여 해소 세부 내역

연번	항목	급여확대 내용
<신경외과 관련 행위(1항목) 급여확대>		
1	두개강내 신경자극기설치술의 인정기준	<ul style="list-style-type: none"> · 운동장애의 원인부위를 자극하여 만성통증의 조절, 정신장애 등에 시도되는 시술 · (종전) 뚜렛증후군은 정신질환의 정도가 심하거나 5년 이상의 치료에 불응성인 경우에서 만 18세 이상에 급여인정 · (개선) 뚜렛증후군에 의한 자해로 신체손상이 예상되는 경우에는 만 18세 미만에도 급여확대
<이비인후과 관련 행위(3항목) 급여확대>		
2	소음환경하 어음인지력 검사의 인정기준	<ul style="list-style-type: none"> · 소음상황에서 말소리 이해도를 측정하여 청각능력을 포괄적으로 평가하는 검사 · (종전) 보청기착용 및 청력개선 수술 전·후 각 1회, 난청진단시 1회, 재활과정 중 월 1회 급여인정 · (개선) 횟수 제한 삭제하여 급여확대
3	외이도이물제거의 수가적용 방법	<ul style="list-style-type: none"> · 극히 복잡한 것 : 외이도 이물이 당일 제거가 곤란하거나 마취 또는 약물 주입을 요하는 외이도의 골부 및 고막 주변에 완전폐쇄로 50분 이상 제거 · (종전) 극히 복잡한 것인 경우 기존 2회까지 급여인정 · (개선) 횟수 제한 삭제하여 급여확대
4	이관부지법 또는 카테타법 시행없이 통기법을 단독 실시하는 경우의 진료수가 산정 방법	<ul style="list-style-type: none"> · 만 3~10세 소아에서 이관이 막혔을 경우, 통기 목적으로 행하는 간단한 통기법(Politzer씨법 등) · (종전) 주 2회(3주 정도) 급여인정 · (개선) 횟수 제한 삭제하여 급여확대
<안과 관련 행위(1항목) 급여확대>		
5	누점폐쇄술의 급여기준	<ul style="list-style-type: none"> · 눈물이 배출되는 구멍을 막는 시술 · (종전) 안구건조증 등에서 급여인정 · (개선) 안구 이식편대숙주 질환에도 급여확대
<내분비내과 관련 행위(2항목) 급여확대>		
6	비타민D 검사의 급여기준	<ul style="list-style-type: none"> · (종전) 비타민D 흡수장애, 만성신장병, 골다공증 등에만 급여인정 · (개선) 부갑상선기능이상, 칼슘대사이상, 약제(항레트로바이러스제, 케토코나졸 등)로 인한 비타민D 결핍에도 급여확대
7	골다공증에 실시한 생화학적 골표지자 검사의 급여기준	<ul style="list-style-type: none"> · (종전) 골다공증 약물치료 3~6개월 후 약제효과 판정을 위해 1회 급여인정 · (개선) 골다공증 약물치료 후 약제효과 판정을 위해 실시 시 2회 이내로 급여확대

연번	항목	급여확대 내용
<뇌혈관용 치료재료(7항목) 급여확대>		
8	Detachable Coil 인정기준	<ul style="list-style-type: none"> · 코일을 이용하여 색전 발생시켜 뇌동맥류에 공급되는 혈액을 차단하는 치료재료 · (종전) 두개강내 또는 두개강외 모동맥의 모동맥혈관폐색은 3개 급여인정 · (개선) 혈관단경 기준 1.0mm당 2개 사용을 원칙으로 하고 초과사용시 사례별 인정
9	뇌동맥류 코일이탈방지용 스텐트의 급여기준	<ul style="list-style-type: none"> · 뇌동맥류 코일색전술시 코일이 모혈관으로 빠지지 않게 막아주는 치료재료 · (종전) 구경이 2mm이상, 4.5mm이하 모혈관에서 급여인정 · (개선) 모혈관 구경 삭제하여 급여확대
10	기계적 혈전제거술용 치료재료 (흡인성 Catheter, 회수성 Stent) 급여기준	<ul style="list-style-type: none"> · 두개내 대형혈관의 폐색으로 인한 급성 뇌졸중시 폐색혈관의 혈류를 재개통하기 위한 치료재료 · (종전) 증상발생 8시간 이내만 급여인정 · (개선) 증상발생 8시간~16시간(영상학적 뇌경색의 크기 1/5 이하, 초기 신경학적 결손이 NIHSS 점수 6점 이상, Perfusion 영상에서 core-perfusion mismatch의 비율이 1.8이상인 경우)과 증상발생 8시간~24시간(영상학적 뇌경색의 크기 1/5 이하, 초기 신경학적 결손이 NIHSS 점수 10점 이상)에도 급여확대
11	경피적 두개강내 동맥스텐트 삽입술 시 스텐트의 급여기준	<ul style="list-style-type: none"> · 죽상경화성 질병이 있고, 재발성 뇌졸중이 있는 환자의 동맥내강 직경을 개선하는 치료재료 · (종전) 유증상의 70% 이상 두개강내 대혈관 협착, 혈관내막박리가 있는 경우 급여인정 · (개선) 두개내 혈관폐색으로 인한 급성 뇌졸중 환자에서 혈전제거술을 시행한 이후에도 혈관 협착이 70% 이상 남아 폐색의 가능성이 높다고 판단되는 경우도 급여확대
12	경피적 두개강외 동맥스텐트 삽입술 시 스텐트의 급여기준	<ul style="list-style-type: none"> · 죽상경화성 질병이 있고, 재발성 뇌졸중이 있는 환자의 동맥내강 직경을 개선하는 치료재료 · (종전) 기존에는 유증상의 70% 이상 및 세부조건을 충족하는 유증상의 50~69% 경동맥협착을 급여인정 · (개선) 유증상의 50% 이상 경동맥협착으로 급여확대
13	뇌혈관의 증재적 시술 시 사용하는 Distal Access Intermediate Catheter(원위 접근용중간도관) 급여기준	<ul style="list-style-type: none"> · 선택한 혈관으로 폐색용카테터 등 마이크로카테터가 원위부 지역까지 원활히 삽입하는데 사용되는 치료재료 · (종전) 뇌동맥류 혈관색전술 등 적응증에서 뇌혈관의 꺾임과 굴곡이 심한 경우 급여인정 · (개선) 적응증을 삭제하고 대동맥의 꺾임과 굴곡이 심한 경우에도 급여확대
14	뇌동정맥기형적출술 시 사용하는 AVM(Arterio-Venous Malformation) Microclip의 급여기준	<ul style="list-style-type: none"> · 뇌동정맥기형적출술시 혈관결찰을 위해 사용하는 치료재료 · (종전) 공급혈관의 크기가 1mm이상인 경우 3개까지 급여인정 · (개선) 해당 혈관 당 각 1개씩 급여확대