

대한치과의사협회

수 신 각지부장

참 조

제 목 진료심사평가위원회 심의사례 안내(2017년 10월 공개)(이첩)

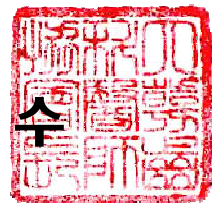
1. 귀 지부의 무궁한 발전을 기원합니다.

2. 건강보험심사평가원 위원회운영부-4389(2017.10.30.)과 관련하여 건강보험심사평가원으로부터 2017년 10월에 공개된 진료심사평가위원회 심의사례를 안내받아, 별첨과 같이 이첩하오니 소속회원분들에게 안내하여 주시기 바랍니다.

3. 아울러, 동 고시문은 본 협회 홈페이지(www.kda.or.kr)-로그인-치과의사전용페이지-개원114-건강보험홍보실 및 건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr)-요양기관업무포털-심사정보-정보방-공개심의사례에서 조회가 가능함을 알려드립니다.

붙임: 관련 공문 사본 1부 . 끝.

대한치과의사협회 회장 김 철 수



담 당 김 영 인 과 장 김 은 애 차 장 남 궁 원 국 장 유 희 대

협조자

시 행 보험67, 99-0970 (2017.11.06.) 접 수 ()

우 04802 서울시 성동구 광나루로 257 / <http://www.kda.or.kr>

전화 (02)2024-9160 / 전송 (02)468-4655 / kda6324@hanmail.net / 비공개

"건강하고 안전한 의료문화를 열어가는 국민의료평가기관"



건강보험심사평가원

수신자 : 수신자 참조
(경유)

제 목 : 진료심사평가위원회 심의사례 안내(2017년 10월 공개)

1. 귀 협회의 무궁한 발전을 기원합니다.

2. 공공기관의 정보공개에 관한 법률 제3조(정보공개의 원칙)에 따라, 진료심사평가위원회(중앙심사조정위원회)에서 심의한 요양급여대상 사전 승인건과 요양급여비용사후 심사건의 심의·의결 사례를 붙임과 같이 송부하오니, 회원들에게 홍보될 수 있도록 협조하여 주시기 바랍니다.

3. 아울러, 진료심사평가위원회에서 공개된 심의사례는 건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr)/요양기관업무포털/심사정보/정보방/공개심의사례(순번 203번)에서 조회가 가능함을 알려드립니다.

붙임 진료심사평가위원회 공개 심의사례 1부. 끝.

건강보험심사평가원



수신자 대한병원협회장, 대한의사협회장, 대한치과의사협회장

결재	담당 홍성희	차장 양맹엽	부장 이경수	심사수석위원 조석현	위원장 이규덕	전결 10/30
----	--------	--------	--------	------------	---------	----------

협조

시행 위원회운영부-4389 (2017.10.30.) 접수 ()
우 06653 서울시 서초구 효령로 267(서초동) / www.hira.or.kr
전화 02-705-9848 전송 02-6710-5847 /hsh20043@hira.or.kr / 공개

진료심사평가위원회 심의사례 공개 (총 8개 항목)

- 2017.10.31. 공개

연번	제 목	페이지
1	흉-요추부에 시행된 자46 척추고정술의 수가산정방법	1
2	자45 척추체제거술 시 인접부위에 시행한 추간판제거술 별도 인정여부	3
3	다412가 체부 정위적 방사선수술(SBRT), 다414 세기변조방사선치료(IMRT) 요양급여 인정여부 및 수가산정방법	5
4	유전성 제8인자결핍 환자에게 시행한 사127주2 근막동통유발점 주사자극치료(myofascial trigger point injection therapy) 및 노보세븐주 인정여부	8
5	차56 치근낭적출술 후 악골의 골결손부위 골이식 시 자가골·골대체제 병용 사용 적정여부에 대하여	10
6	말단비대증 상병에서 인슐린유사성장인자-1 상승만을 근거로 증량 투여한 옥트레오티드아세트산염(품명: 산도스타틴라르주사 등) 인정여부	14
7	면역관용요법(Immune Tolerance Induction) 요양급여대상 인정여부	16
8	조혈모세포이식 요양급여대상 인정여부	50

5. 차56 치근낭적출술 후 악골의 골결손부위 골이식 시 자가골·골대체제 병용 사용 적정 여부에 대하여

■ 청구내역

○ A사례(남/21세)

- 청구 상병명: 근단 및 외측의 치근낭
- 주요 청구내역

자31 골편절채술 [제2의수술(중병이상)]	(N0310004)	1*1*1
차56라 치근낭적출술(3치관크기이상) [상급종합·치대부속가산]	(U4564100)	1*1*1
MINERALIZED GR.CORTICAL 0.5CC	(TBB02002)	1*1*1
MINERALIZED GR.CORTICAL 1.2CC	(TBB05002)	1*1*1

○ B사례(남/25세)

- 청구 상병명: 근단 및 외측의 치근낭
- 주요 청구내역

자31 골편절채술 [제2의수술(중병이상)]	(N0310004)	1*1*1
차56라 치근낭적출술(3치관크기이상) [상급종합·치대부속가산]	(U4564100)	1*1*1
MINERALIZED GR.CORTICAL 1.2CC	(TBB05002)	1*1*1

○ C사례(남/22세)

- 청구 상병명: 발달성 치원성 낭, 하악제3대구치의 매복
- 주요 청구내역

자31 골편절채술 [제2의수술(중병이상)]	(N0310004)	1*1*1
차56라 치근낭적출술(3치관크기이상) [상급종합·치대부속가산]	(U4564100)	1*1*1
MINERALIZED GR.CORTICAL 1.2CC	(TBB05002)	1*1*1

○ D사례(여/59세)

- 청구 상병명: 상세불명의 치근낭
- 주요 청구내역

자31 골편절채술	(N0310)	1*1*1
차56라 치근낭적출술(3치관크기이상) [상급종합·치대부속가산]	(U4564100)	1*1*1
MINERALIZED GR.CORTICAL 1.2CC	(TBB05002)	1*1*1

○ E사례(남/43세)

- 청구 상병명: 잔류성 치근낭, 하악제3대구치의 매복
- 주요 청구내역

자31 골편절채술 [제2의수술(중병이상)]	(N0310004)	1*1*1
차56라 치근낭적출술(3치관크기이상) [상급종합·치대부속가산]	(U4564100)	1*1*1
MINERALIZED GR.CORTICAL 0.5CC	(TBB02002)	1*1*1
MINERALIZED GR.CORTICAL 1.2CC	(TBB05002)	1*1*1

○ F사례(남/42세)

- 청구 상병명: 발달성 치원성 낭, 하악제3대구치의 매복
- 주요 청구내역

자31 골편절채술 [제2의수술(중병이상)]	(N0310004)	1*1*1
차56나 치근낭적출술(1치관크기이상) [상급종합·치대부속가산]	(U4562100)	1*1*1
MINERALIZED GR.CORTICAL 1.2CC	(TBB05002)	1*2*1

■ 심의결과

- 진료내역, 관련 교과서, 학회 의견 등을 참조하여 사례별로 결정함.

■ 심의내용

- 골대체제(동종골, 이종골, 합성골)의 급여기준(고시 제2016-147호, 2016.9.1. 시행)*에 의하면 자가골을 대체하는 골대체제(동종골, 이종골, 합성골)는 자가골의 사용이 어려운 경우(1항 '아. 악골에 골결손이 심해 자가골 이식이 어려운 경우')를 별도로 정하여(가~이) 요양급여**를 인정하고 있음.
- 한편, 치근낭상병으로 치근낭종적출술, 치근단절제술 등 시행시 사용한 골대체물질 인정여부(고시 제2007-139호, 2008.1.1. 시행)에 의하면 치근단절제술, 치조골 이식술 또는 치근낭종적출술등의 수술 후 치조골결손부에 골이식술시 사용한 골대체물질은 자가골이식술 없이 합성골만을 사용하였을 경우에는 최대 3cc(2.5g) 범위내에서 골결손의 크기에 따라 실사용량을 인정함.
이는 치과 영역의 특성을 고려한 기준으로, 치과 영역에서는 자가골 이식의 효과에 비해, 하악지 공여부위 문제 발생이 상대적으로 클 수 있다는 점이 반영된 것임.
- 따라서 치근낭적출술 후 골결손부위 골이식 시에는 결손부위의 크기 등을 고려하여 자가골 및 골대체제의 단독 사용 또는 병용 사용이 결정되어야 하는 바, 진료내역 및 영상자료를 참조하여 이 건(A~E사례) 인정 여부를 아래와 같이 결정함.

* 고시 제2017-152호(2017.09.01. 시행)로 일부 변경

** 1항(가~아)에서 정한 급여대상 이외 사용한 치료재료 비용은 본인부담률을 80%로 적용

- 아 래 -

▶ A사례(남/21세)

- 근단 및 외측의 치근낭 상병으로 치근낭적출술('차56라 치근낭적출술(3치관크기이상) [상급종합·치대부속가산]') 후 골결손부위 골이식 시 자가골 및 골대체제를 병용 사용하고, '자31 골편절채술 [제2의 수술(종병이상)]', MINERALIZED GR.CORTICAL 0.5CC (TBB02002), MINERALIZED GR.CORTICAL 1.2CC (TBB05002)을 청구한 건임.
- 제출된 진료기록 및 영상자료 검토 결과, 치근낭적출술 부위 악골의 골결손 정도가 자가골 이식이 어려운 경우로 보기 곤란하여 「골대체제 급여기준(고시 제2016-147호, 2016.9.1. 시행)」 1항에서 정한 급여대상 이외에 사용한 경우이므로 본인부담률을 80%로 적용하되, 채취된 자가골의 크기(1.5x0.8x0.5cm)와 골대체제의 사용량(1.7CC), 치과영역에서 자가골 사용의 장·단점 등을 고려할 때 자가골의 병용 사용은 바람직하지 아니하므로 '자31 골편절채술'은 인정하지 아니함.

▶ B사례(남/25세)

- 근단 및 외측의 치근낭 상병으로 치근낭적출술('차56라 치근낭적출술(3치관크기이상) [상급종합·치대부속가산]') 후 골결손부위 골이식 시 자가골 및 골대체제를 병용 사용하고, '자31 골편절채술 [제2의 수술(종병이상)]', MINERALIZED GR.CORTICAL 1.2CC(TBB05002)을 청구한 건임.
- 제출된 진료기록 및 영상자료 검토 결과, 치근낭적출술 부위 악골의 골결손 정도가 자가골 이식이 어려운 경우로 보기 곤란하여 「골대체제 급여기준(고시 제2016-147호, 2016.9.1. 시행)」 1항에서 정한 급여대상 이외에 사용한 경우이므로 본인부담률을 80%로 적용하되, 채취된 자가골의 크기(1.5x0.8x0.5cm)와 골대체제의 사용량(1.7CC), 치과영역에서 자가골 사용의 장·단점 등을 고려할 때 자가골의 병용 사용은 바람직하지 아니하므로 '자31 골편절채술'은 인정하지 아니함.

▶ C사례(남/22세)

- 발달성 치원성 낭 상병으로 치근낭적출술('차56라 치근낭적출술(3치관크기이상) [상급종합·치대부속 가산]') 후 골결손부위 골이식 시 자가골 및 골대체제를 병용 사용하고, '자31 골편절채술 [제2의수술 (중병이상)]', MINERALIZED GR.CORTICAL 1.2CC (TBB05002)을 청구한 건임.
- 제출된 진료내역 및 영상자료 검토 결과, #48 치아 발치와 #48 부위 치근낭 적출을 동시에 시행하여 악골의 골결손부위가 커 자가골만으로는 충분한 골이식이 어려운 것으로 판단되므로 '자31 골편절채술' 및 MINERALIZED GR.CORTICAL 1.2CC(TBB05002)를 요양급여(본인부담률 20%)로 인정함.

▶ D사례(여/59세)

- 상세불명의 치근낭 상병으로 치근낭적출술('차56라 치근낭적출술(3치관크기이상) [상급종합·치대부속 가산]') 후 골결손부위 골이식 시 자가골 및 골대체제를 병용 사용하고, '자31 골편절채술', MINERALIZED GR.CORTICAL 1.2CC (TBB05002)을 청구한 건임.
- 제출된 진료내역 및 영상자료 검토 결과, #46 치아 발치와 #46 부위 치근낭(2x1cm) 적출을 동시에 시행하여 악골의 골결손부위가 커 자가골만으로는 충분한 골이식이 어려운 것으로 판단되며, 치근낭 적출술 부위를 고려할 때 골 이식 후 치과 보철 시험의 필요성이 있어 충분한 양의 골이식을 통해 보철을 위한 골 형태를 유지하여야 하므로 '자31 골편절채술' 및 MINERALIZED GR.CORTICAL 1.2CC (TBB05002)를 요양급여(본인부담률 20%)로 인정함.

▶ E사례(남/43세)

- 잔류성 치근낭 상병으로 치근낭적출술('차56라 치근낭적출술(3치관크기이상) [상급종합·치대부속 가산]') 후 골결손부위 골이식 시 자가골 및 골대체제를 병용 사용하고, '자31 골편절채술 [제2의수술 (중병이상)]', MINERALIZED GR.CORTICAL 0.5CC(TBB02002), MINERALIZED GR.CORTICAL 1.2CC (TBB05002)을 청구한 건임.
- 제출된 진료내역 및 영상자료 검토 결과, 수술기록지 상 치근낭이 존재하는 #21~22 부위에 치근낭 적출술 후 골이식은 확인되나 골대체제(MINERALIZED GR.CORTICAL) 사용이 명확하지 아니하여 자가골만 사용한 것으로 판단되므로 청구한대로 '자31 골편절채술 [제2의수술(중병이상)]'만 인정하고, MINERALIZED GR.CORTICAL 0.5CC(TBB02002), MINERALIZED GR.CORTICAL 1.2CC (TBB05002)은 인정하지 아니함.

▶ F사례(남/42세)

- 발달성 치원성 낭 상병으로 치근낭적출술('차56나 치근낭적출술(1치관크기이상) [상급종합·치대부속 가산]') 후 골결손부위 골이식 시 자가골 및 골대체제를 병용 사용하고, '자31 골편절채술 [제2의수술 (중병이상)]', MINERALIZED GR.CORTICAL 1.2CC (TBB05002)*2를 청구한 건임.
- 제출된 진료내역 상 #38 치아 발치와 #38 부위 치근낭 적출을 동시에 시행하여 악골의 골결손부위가 커 자가골만으로는 충분한 골이식이 어려운 것으로 판단되며, 제출된 영상자료 상 하악골 부위의 하치조신경 손상을 최소화하기 위하여 충분한 양의 골이식이 필요하므로 '자31 골편절채술' 및 MINERALIZED GR.CORTICAL 1.2CC(TBB05002)*2를 요양급여(본인부담률 20%)로 인정함.

■ 참고

- 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 [별표 1] “요양급여의 적용기준 및 방법”
- 건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수 제1편 제2부 제10장 치과처치 및 수술료 등
- 골대체제(동종골, 이종골, 합성골)의 급여기준(보건복지부 고시 제2016-147호, 2016.9.1. 시행)
- 치근낭상병으로 치근낭종적출술, 치근단절제술 등 시행시 사용한 골대체물질 인정여부(보건복지부 고시 제2007-139호, 2008.1.1. 시행)
- 전국치주과학교수협의회, 치주과학, 제6판, 군자출판사, 2015.
- 대한정형외과학회, 정형외과학, 최신의학사, 2013.

[2017.9.21. 진료심사평가위원회(중앙심사조정위원회)]