

 협이 되는 평생 친구 보건복지부		<h1 style="text-align: center;">보 도 자 료</h1> <h2 style="text-align: center;">7월1일(화) 조간(6.30. 12:00 이후 보도)</h2>	
배 포 일	6월 30일 / (총 5 매)	담당부서	중증질환보장팀
팀 장	정 영 기	전 화	044-202-2720
사 무 관	김 한 숙		044-202-2719

7월1일부터 인공성대삽입술 등 3종 급여 확대

- ‘척수강내 약물주입펌프이식술’ 선별급여 방식 첫 적용 -
- 후두암·심혈관질환·난치성 통증 및 강직환자 약 1,800명 혜택, 연간 약 22억원 재정 소요 -

- 후두암 등으로 후두가 절제된 환자, 심혈관 질환자, 난치성 통증 및 강직 환자 등 약 1,800명의 치료비 부담이 7월 1일부터 대폭 경감될 것으로 보인다.
- 보건복지부(장관 문형표)는 ‘4대 중증질환 보장성 강화 계획’에 따라,
 - 7월 1일부터 후두암 등으로 후두가 절제된 환자에게 시행하는 “인공성대 삽입술”과 심장 스텐트 삽입 등 중재적 시술 여부 판단에 필요한 “콤보와이어”에 대해 건강보험을 적용하고,
 - 암환자 및 희귀난치질환자(강직성척추염 등)의 통증 및 강직을 조절하기 위해 시행되는 “척수강내 약물주입 펌프이식술”은 선별급여 방식으로 건강보험을 적용한다고 밝혔다.

< 7월 1일 건강보험 급여 확대 시행 내용 >

대상	급여 항목명	급여 확대 내용	환자 부담
후두암	인공성대 삽입술	- 비급여 → 급여	94만원 → 13만3천원(초회수술)

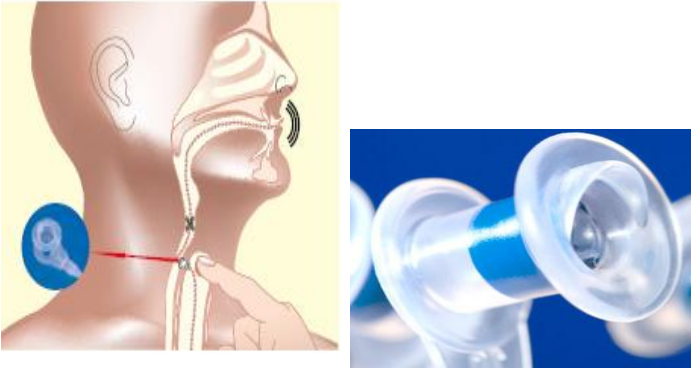
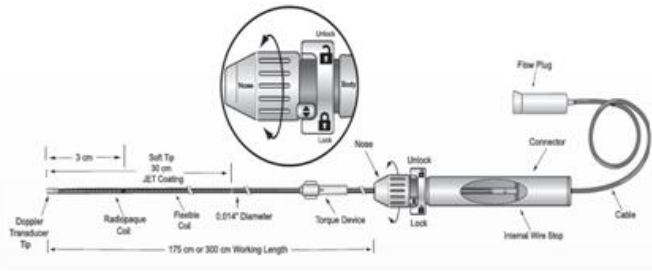
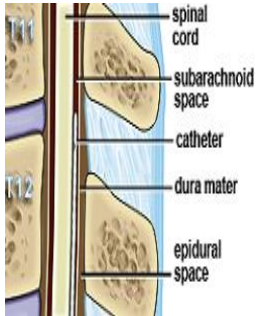
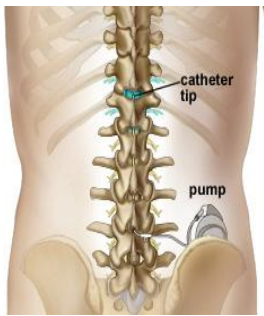
대상	급여 항목명	급여 확대 내용	환자 부담
심혈관질환자	콤보와이어	- 비급여 → 급여	160만원 → 4만4천 원
암환자 등 난치성 통증 환자 희귀난치질환자 (강직성척추염 등)	척수강내 약물주입 펌프이식술	- 비급여 → 선별급여(본인 부담율 50%)	1,599만원 → 782만원

- 우선, **후두암** 등으로 후두가 절제된 환자의 발성기능을 회복하여 목소리를 되찾게 하는 **“인공성대삽입술”**이 급여로 전환된다.
 - 기존 시술로는 목소리가 기계음으로 발생되거나 발음이 부정확하였으나, 인공성대 삽입술은 환자가 본래 목소리에 근접한 목소리를 되찾게 되어 사회 활동 및 삶의 질 향상에 크게 기여할 것으로 기대된다.
 - 환자 부담금은 **94만원에서 13만3천원**으로 대폭 줄어들게 되며, **연간 1,500명**의 후두암 환자가 혜택을 받을 것으로 예상된다.
- 심장 관상동맥 협착이 중등도(50~70%)인 환자에서 스텐트 삽입 등 중재적 시술이 필요한 지 여부를 판단하는데 사용되는 **“콤보 와이어 (치료재료)”**도 급여로 전환된다.
 - 동 재료는 관상동맥조영술로 확인된 협착정도가 중등도인 환자에서 혈관내 혈압 및 혈류를 직접 측정하여 중재적 시술여부를 판단하는데 유용한 재료이다.
 - 환자 부담금은 160만원에서 **4만4천원**으로 대폭 줄어들게 되며, **연간 약 200명**의 환자가 혜택을 받을 것으로 예상된다.

- 이 밖에, 암 환자 및 희귀난치질환자(강직성척추염 등)의 난치성 통증 및 강직을 지속적으로 편리하게 조절할 수 있는 “척수강내 약물주입펌프이식술”은 선별급여로 전환하고, 본인부담률은 50%를 적용한다고 밝혔다.
- 동 시술은 체내에 약물주입 펌프 장치를 삽입하여 척수강 내로 약물을 지속 주입함으로써 통증 및 강직을 조절하는 고난이도 및 고비용 시술이다.
- 그 동안, 난치성 통증 및 강직조절의 편의성 및 효과성 등에 비해 시술비용이 비싸고, 오남용 우려가 있어 비급여로 관리되었던 항목이나,
 - 꼭 필요한 환자의 진료비 부담을 완화하는 차원에서 선별급여를 적용키로 하였으며, 시술비용이 비싸고 오남용 우려가 있는 만큼 적정사용을 위한 급여기준도 함께 마련하여 시행할 계획이다.
- 환자 부담금은 1,599만원에서 782만원 줄어들게 되며, 연간 약 100명의 환자가 혜택을 받을 것으로 예상된다.
- 보건복지부는 금번 급여 확대로 연간 약 1,800명의 환자가 혜택을 받게 되며, 약 22억원의 보험재정이 추가 소요될 것으로 전망했다.
- 특히, 선별급여 제도를 통해 환자의 의료비 부담을 줄여줄 뿐만 아니라 보험청구 및 심사, 사후관리, 사용실태 모니터링 등을 통해 적정 사용 및 관리가 가능하게 되었다고 밝혔다.
- 아울러 선별급여 항목은 주기적(3년)으로 재평가하여 본인부담률 등을 조정하거나 필수급여로의 전환여부를 검토할 예정이다.

붙임 1

급여 확대 항목 설명

항 목	구 분	설 명
인공성대 삽입술	비급여→ 급여	<p>후두암 등으로 후두가 절제된 환자에게 식도 및 기관에 구멍을 내고 인공성대를 삽입하여 발성 기능 및 목소리를 회복시키는 시술</p> 
콤보 와이어	비급여 → 급여	<p>초음파센서(도플러센서)를 이용하여 관상동맥 또는 말초맥관의 혈압 및 혈류를 측정하는 기구</p> 
척수강내 약물주입펌프 이식술	비급여 → 선별급여	<p>인체내에 약물주입 펌프장치를 삽입하여 척수강 내로 약물을 지속 주입할 수 있도록 하여 기존 처치로는 조절되지 않는 통증 및 강직 조절</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">    </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;">삽입형 펌프구성</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;">카테터 삽입위치</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;">척수강내 펌프삽입</div> </div>

붙임 2

척수강내 약물주입펌프 이식술 급여기준

척수강내 약물주입펌프이식술은 다음과 같은 경우에 요양급여를 인정함.

- 다 음 -

가. 6개월 이상의 적절한 통증치료(약물치료와 신경차단술 등)에도 효과가 없고, 심한 통증(VAS 통증점수 7 이상)이 지속되는 불인성 통증이 있는 경우

나. 고용량의 모르핀(1일 200mg) 경구투여나 또는 동등 역가의 타 마약성 진통제 투여를 하였음에도 통증이 제어되지 않는 암성통증(VAS 통증점수 7 이상)으로 여명이 1년 이상으로 예상되는 경우

다. 모르핀 또는 타 마약성 진통제의 부작용 등 약물투여를 할 수 없는 암성통증(VAS 통증점수 7 이상)으로 여명이 1년 이상으로 예상되는 경우

라. 적절한 경직치료(약물치료 등)에도 불구하고 경직척도(MAS)가 하지 3등급 이상 또는 상지 2등급 이상인 중추신경계 손상에 의한 경직(spasticity)으로 시험적 약물주입술에서 1등급 이상 호전된 경우

※ 수정 애쉬워드 경직척도(MAS: Modified Ashworth Scale)

0 : 근긴장도의 증가가 없음(No increase in muscle tone)

1 : 약간의 근긴장도 증가, 이환부위의 굴곡 혹은 신전시, 잡힘과 펴짐운동을 시킬 때 관절 가동범위의 끝부분에서 약간의 저항이 감지(Slight increase in muscle tone, manifested by a catch and release or by minimal resistance at the end range of motion when the part is moved in flexion or extension/abduction or adduction)

1+ : 약간의 근긴장도 증가, 잡힘현상과 가동범위 1/2범위에서 약간의 저항(Slight increase in muscle tone, manifested by a catch, followed by minimal resistance throughout the remainder (less than half) of the range of motion)

2 : 대부분의 관절범위에서 현저히 증가된 근 긴장도를 보이지만 이환부위가 쉽게 움직임 (More marked increase in muscle tone through most of the range of motion, but the affected part is easily moved)

3 : 근 긴장도의 심각한 증가로 수동관절 운동이 힘들(Considerable increase in muscle tone, passive movement is difficult)

4 : 이환부위가 굴곡 혹은 신전상태로 강직됨(Affected part is rigid in flexion or extension)