

 보건복지부		보 도 자 료 2월 3일(월) 조간 (22 12:00 이후 보도)	
배 포 일	2020. 1. 31. / (총 4대)	담당부서	예비급여과
과 장	손 영 래	전 화	044-202-2670
담당자	문 달 해		044-202-2667

2월부터 자궁·난소 등 부인과 초음파 비용이 절반 이하로 줄어듭니다 (연간 700만 명 혜택)

- 보장성 강화대책('17.8월) 후속조치로 여성생식기 초음파 건강보험 적용 -
- 자궁근종, 난소낭종 등 부인과 질환 환자 700만 명 혜택 -

□ 건강보험 보장성 강화대책 후속 조치로 2월 1일(토)부터 자궁·난소 등 여성생식기 초음파 검사의 건강보험 적용 범위가 전면 확대된다.

- 자궁·난소 등의 이상 소견을 확인하는 여성생식기 초음파 검사는 여성에서 흔히 발생하는 질환인 자궁근종, 난소 낭종 등을 진단하기 위한 기본적인 검사방법임에도 불구하고 그간 4대 중증질환(암·심장·뇌혈관·희귀난치)에 한해 제한적으로 건강보험이 적용되었다.

- 전체 진료의 약 93%가 비급여로서 환자가 검사비 전액을 부담하고 의료기관별로 가격도 달라 이에 따른 환자부담이 크고(연간 비급여 규모 약 3,300억 원) 건강보험 적용 확대요구가 큰 분야였다.

* 자궁근종, 자궁내막증, 난소낭종 등 여성에서 흔히 발생하는 질환에 건강보험 미적용

- 2월 1일부터는 4대 중증질환 환자뿐만 아니라 자궁·난소 등 여성생식기 부위에 질환이 있거나 질환이 의심되어 의사가 초음파 검사를 통한 진단이 필요하다고 판단한 경우까지 건강보험이 적용된다.

□ 이번 건강보험 적용 확대로 여성생식기 초음파 검사 의료비 부담은 2분의 1에서 4분의 1수준까지 경감된다.

- 여성생식기 질환의 진단 및 경과관찰에 일반적으로 시행하는 초음파 검사의 비급여 관행 가격은 의료기관 종류별로 평균 4만7400원(의원)에서 13만7600원(상급종합병원)으로 현재 이를 환자가 전액 부담하고 있다.
- 앞으로 건강보험이 적용되면 최초 진단 시에는 진단(일반)초음파 수가의 본인부담 부분(30~60%)인 2만5600원에서 5만1500원을 부담하게 되어 환자부담이 기존 대비 약 2분의 1 수준으로 경감된다.
- 자궁·난소 등 시술·수술 후에 경과관찰을 위해 실시되는 제한적 초음파(진단초음파의 50% 수가)의 경우 환자부담이 1만2800원~2만5700원으로 기존 대비 4분의 1 수준까지 줄어들게 된다.

< 보험적용 이후 환자부담 변화(진단(일반) 초음파 기준) >

구분			상급종합	종합병원	병원	의원
보험적용 이전*			13만7600원 (최대 27만 원)	7만8600원 (최대 21만 원)	6만2700원 (최대 17만 원)	4만7400원 (최대 10만 원)
보험 적용 이후*	외 래	최초 진단 (경과관찰**)	5만1500원	4만1200원	3만1700원	2만5600원
			2만5700원	2만600원	1만5800원	1만2800원
	입 원	최초 진단 (경과관찰**)	1만7170원	1만6510원	1만5850원	1만7100원
			8,580원	8,250원	7,920원	8,550원

* 2019년 비급여 진료비용 공개자료, 2020년 환자부담금 기준

** 시술·수술 후 제한적초음파로 경과관찰 시

- 예를 들어, 월경과다로 여성병원에 방문한 환자가 자궁내막 용종이 의심되어 외래로 여성생식기 초음파 검사를 받을 경우 기존에는 평균 6만2700원을 전액 본인 부담하였으나, 앞으로는 3만1700원을 부담하게 된다.
- 이 환자가 자궁내막 용종 제거술을 받고 경과관찰을 위해 추가로 검사를 받는 경우에는 기존 6만2700원 대신, 앞으로는 1만5800원을 부담하면 된다.

○ 이 외 중증의 해부학적 이상 소견이 있어 정밀초음파를 시행하는 경우, 기존에는 상급종합병원에서 평균 17만 원을 환자가 전액 부담하였으나, 보험적용 이후에는 7만5400원을 부담하게 된다.

* 중증환자를 주로 보는 상급종합병원의 진단(정밀)초음파 외래 기준

□ 여성생식기 초음파 검사의 보험적용 범위는 의사의 판단 하에 자궁, 난소, 난관 등에 질환이 있거나 질환을 의심하는 증상이 발생하여 의학적으로 검사가 필요한 경우까지로 확대된다.

○ 이후 새로운 증상이 나타나거나 경과관찰이 필요한 환자의 경우* 추가적 검사도 보험이 적용된다.

* 중증의 해부학적 구조 이상 환자 연 1회 인정, 시술·수술 후 효과 판정 시 제한적초음파 1회 인정 등

- 경과관찰 기준 및 횟수를 초과하여 검사를 받는 경우도 보험은 적용되며 본인부담률만 80%로 높게 적용된다.

□ 이번 보장성 강화 조치에 따라 그간 대부분 비급여로 시행되던 여성생식기 초음파 검사의 건강보험 적용 범위가 확대되어 연간 약 600만 명에서 700만 명이 건강보험 혜택을 받을 것으로 전망된다.

○ 보건복지부 예비급여과 손영래 과장은 “자궁·난소 초음파는 자궁근종, 난소낭종 등 여성들에게 흔한 질환 검사를 위해 일상적으로 시행되는 초음파로, 이번 건강보험 적용으로 대다수의 여성들이 의료비 경감 혜택을 누릴 수 있을 것”이라고 전했다.

○ 또한 “올해 하반기에는 유방을 포함한 흉부 분야 초음파 검사에도 건강보험 적용을 확대할 계획”이라고 밝혔다.

<붙임> 건강보험 적용에 따른 환자 의료비 부담완화 예상 사례

붙임

건강보험 적용에 따른 환자 의료비 부담완화 예상 사례

연번	내용
1	하복부 통증으로 A 의원에서 방문한 한씨가 외래진료로 자궁의 기능적 이상을 의심하여 여성생식기-일반 초음파 검사를 받을 경우 기존에는 평균 5만 원을 전액 본인 부담하였으나, 급여화 이후 2만5600원 부담(2만4400원 경감)
2	월경과다로 B 병원에 방문한 최씨가 외래진료로 자궁내막용종을 의심하여 여성생식기-일반(자궁내 생리식염수 주입) 초음파 검사를 받을 경우 기존에는 평균 10만 원을 전액 본인 부담하였으나, 급여화 이후 4만500원 부담(5만9500원 경감)
3	무월경으로 C 종합병원 방문한 이씨가 외래진료로 다낭성 난소 증후군 진단을 위해 여성생식기-일반 초음파 검사를 받을 경우 기존에는 평균 8만 원을 전액 본인 부담하였으나, 급여화 이후 4만1200원 부담(3만8800원 경감)
4	이차성징 발달이 완료된 이후에도 초경을 하지 않아 D 상급종합병원에 방문한 16세 여아가 외래진료로 여성생식기-정밀 초음파 검사 시행 후 여성생식기 기형이 진단되어 기존에는 평균 17만 원을 전액 본인 부담하였으나, 급여화 이후 7만5400원 부담(9만4600원 경감)
5	갑작스러운 질 출혈 증상으로 E 의원에서 내원한 박씨가 자궁에 혹이 의심되어 수술적 치료가 필요하여 F 상급종합병원으로 진료 의뢰되어 입원 후 여성생식기-정밀 초음파 검사를 받을 경우 기존에는 평균 17만 원을 전액 본인 부담하였으나, 급여화 이후 2만5160원 부담(14만4840원 경감)
6	G 종합병원에 방문한 윤씨는 난소에 혹이 확인되어 난소절제술을 받은 후 경과관찰을 위해 외래를 방문하여 초음파 검사를 받을 경우 기존에는 두 번의 초음파 검사비용으로 평균 24만 원(각 12만 원)을 전액 본인 부담하였으나, 급여화 이후 최초 진단 시(진단초음파) 6만400원, 추가 검사 시(제한적초음파) 3만200원 부담(총 14만9400원 경감)
7	40세 여성 환자가 질 출혈 등으로 여성생식기 질환이 의심되어 여성병원에서 초음파 검사를 통해 자궁근종을 진단받고 근종 절제 수술 뒤 경과관찰을 위해 추가로 검사를 받는 경우, 기존에는 두 번의 초음파 검사비용으로 평균 12만 원(각 6만 원)을 전액 부담하였으나, 급여화 이후 최초 진단 시(진단초음파) 3만1700원, 추가 검사 시(제한적초음파) 1만5800원으로 총 4만7500원의 비용을 부담(총 7만2500원 경감)