

『 醫 療 保 險 誌 上 講 座 』

<齒協保險委提供>

지난달에 이어 請求明細書의 作成要領을 連載하며 80년 5월 10일부 變更된 書式에 대한 補充分을 掲載한다. 각 요양취급 會員機關의 實務者에 대한 教材로 利用키 위함이다. <編輯者註>

(14) **실족충**: 일단 죽은치수(失活齒髓)이거나術者 스스로 失活시켜서 같은날에 발수와 根管治療와 根管充填을 施行하는 術式을 말하며, 1齒當 단근관 145점, 2근관 170점, 3근관 190점이 적용된다.

(15) **생절**: 生活齒髓切斷의 略語로 치아의 신경에 염증이 생겼을 경우 齒管齒髓를 잘라 齒根齒髓만을 남기고 그 切斷面에 보호층을 만들어 齒根齒髓의 生活를 보존하는 術式이다. 주로 齒根未完成의 유아에게 많이 적용되며 齒髓복조비용은이 術式에 포함되어 있기 때문에 별도로 算定할 수 없다. 1齒當 230점. <注意: ① 치수절단후 同一齒牙에 根治·根充을 같이 算定하는 것은 착오이다. ② 齒髓切斷에 使用된 약제는 별도 請求할 수 없으며 切斷후 1~2회의 보통치치를 算定할 수 있다>

(16) **실절**: 失活齒髓切斷을 말한다. 유치를 切斷했을 경우 2~3일 간격으로 3회정도 F.C 교환을 할수 있으며 이때 單根을 기준으로 根管治療料와 藥代를 산정할 수 있다. <注意: 失活齒髓의 切斷은 염증이 齒管部 일부에 국한되어 완전한 발수가 불가능한때의 術式이며 만성치수질환인 경우와 치근막 염증 및 根管内 修覆物의 維持를 구할수 없는 경우는 적용할 수 없음을 留意해야 한다>

(17) **절개**: 診療酬價基準 자-603의 口腔內 소염수술중 “가” 치은농양, 골막하농양, 구개농양의 切開와 지치주위염의 치은판 절제를 말한다. 1회당 130점. 치은농양이란 잇몸이 붉은것이며 골막하농양은 잇몸이 골막보다 더 깊은곳에 형성된 것, 구개농양은 입천정에 생긴 농양, 그리고 지치주위염의

치은판 절제된 사랑니가 나올 자리가 좁아서 생긴 사랑니 주위의 염증에 대한 처리를 말하는데 이때 사랑니를 덮고있는 잇몸을 절제해 내는 것으로 치료하는 것을 말한다.

또한 같은 구강내 소염수술중 “나”의 악골염 또는 악골수염(1회당 270점)은 간단한 절개등으로는 치료가 불충분한 병소부위에 대한 소파수술을 말한다. <注意: ① 前述한 골수염 또는 악골수염의 치료후 수주 혹은 수개월후에 재발되었을 경우는 자-602의 부골제거 수술(간단한것=150점, 복잡한것=2,250점)을 적용할 것. ② 原因齒의 拔去 또는 부골제거는 급성증상이 소실된후에 행하는 것이 좋다>

(18) **근낭적출**: 치근낭포 적출수술(자-612)을 말한다. 齒根낭포란 치근에 만성염증이 장기간 계속되어 이환치의 뿌리주위에 생긴 주머니(조직으로 둘러 싸이면서 안에 점액물을 볼수있는 둥근형태의 주머니)를 말하는데 큰것은 엄지손가락의 머리만 하고, 작은것은 齒冠대만 하다. 낭포의 크기에 따라 摘出手術의 난이도가 다르기 때문에 작은것은 70점, 큰 것은 1,110점으로 구분하고 있다. <注意: ① 치근낭포 적출수술과 발치를 동시 算定할 수 없다. ② 切除術과 同時 산정시 치근낭포 적출수술만 인정된다.>

(19) **외소염**: 구강의 소염수술에 대한 절개를 말하며 병소의 크기에 따라 2cm 미만은 135점, 2cm 이상 5cm 미만은 210점, 5cm이상 되는것은 270점을 적용한다. (자-607). 여기에서 말하는 절개는 脣膜아래의 농양이나 皮下의 농양 또는 턱뼈주위의 근육까지 파급된 염증을 口腔外에서 절개하여 배농시키는 것을 일컫는다. <注意: ① 청구명세서에 화농부위를 명시할 것. ② 하나의 병소에 대해 여러번 절개를 하였어도 병소의 크기를 기준으로 할 것>

(20) **박리술**: 자-615의 齒周疾患手術중 「치은박리 소파수술」을 말한다.

이 術式은 치은소파수술이나 치은절제수술 보다도 어려운 手術이며 이뼈(齒槽骨)의 병변이나 齒周疾患의 정도가 아주 심할때 齒牙나 齒槽骨面을 노출시켜 術者의 투시하에 철저히 병소를 處理하는 術術이다. 同手術은 대개 ① 치주낭의 깊이가 3mm 이상 ② 치은절제로서도 치근노출을 막을 수 없다고 예상될 경우등에 적용되며 手術後 약 1주일동안 洗淨觀察이 필요하며 拔絲는 手術後 약 1주일 정도가 보편적이다. <注意: ① Lidocain은 $\frac{1}{3}$ 顎當 3 Amp를 넘지말것. ② 幼齒에 同手術을 적용치 말것. ③ 급성염증이나 치은의 強度가 수축형으로 관찰될 경우 또는 치아의 동요나 齒牙의 부정배열이 심할 경우는 적용치 말것)

(21) **연외치**: 자-590의 口腔軟組織疾患의 처치로써 口腔内の 경조직인 齒牙나 骨組織을 제외한軟組織, 즉 類粘膜, 舌, 舌下등에 생긴 질환의 처치를 말한다.

同日 또는 同時에 數個部位를 처치 하였어도 1 口腔 1 회로 산정되며, 지치 주위염, 치육염, 구내염, 설염 등의 처치를 포함한다. 1 口腔 1 회당 23 점.

(22) **후처치**: 자-591의 外科後處置를 말하며 단순한 것 23점, 복잡한 것 43점으로 구분되며, 이는 拔牙手術, 口腔內 消炎手術, 악골중앙수술, 치조골정형수술 등 口腔內外 手術後 처치를 말한다.

간단한 것은 대개 발치나 구강내 소염수술등 비교적 간단한 것을 말하며, 이와 구분하여 치조골정형수술, 골류계거수술, 치근낭포 적출수술, 악골중앙수술등 비교적 큰 手術後는 복잡한 것으로 적용할 수 있다. <注意: ① Saline Dressing 및 Gauze나 Tampon의 材料代는 算定치 말것. ② 齒周處置및 연외치와 혼동하지 말것. ③ 유치의 외과후 처치는 手術症이 있을때만 적용할 것. ④ 구강외 외과후 처치(간단=23점, 복잡=40점)와의 구분에 철저히 할 것)

(23) **기타欄**: 지금까지 解説된 「치치및 수술」欄에 누락된 行爲別 항목(例: 구각미란의 처치(자-592), 잠간 고정장치의 제거(자-597), 상악동 수술 후성 협부낭포의 수술(자-599), 발치와 재소파 수술(자-600)外 자-601, 자-602, 자-603, 자-604, 자-605, 자-605-1, 자-606, 자-610, 자-611 등)에 대한 行爲가 있을때 이 欄을 이용한다.

(24) **약제欄**: 診療行爲에 부가된 약제(例: 카타

파차, F. C, 유지놀 등)의 총점을 算出 記載한다. <注意: 使用된 藥材에 대해서는 請求明細書의 내역 설명欄에 필히 설명을 할것)

6. 치관수복

(1) **충전**: 우식증이 있는 齒牙에 대한 와동형성 후의 充填을 말한다. 請求明細書에 기재된 점수는 1 와동+1 면(77점+11점=88점), 1 와동+2 면(77점+11점+11점=99점), 1 와동+3 면(77점+11점+11점+11점=110점), 2 와동+2 면(77×2)+(11×2)=176점, 2 와동+3 면(77×2)+(11×3)=187점, 3 와동+3 면((77×3)+(11×3)=264점)의 充填點數를 계산한 것이다. 물론 充填에 사용된 Amalgam, Composite Resin 등의 材料價는 청구명세서의 「진료비및 약제欄」(I)에 기재하여야 하며 分類欄에 내역설명을 해야한다.

(2) **검사료**: 齒髓電氣검사(나-85)등 검사료를 산정한다. 치수전기검사란 齒牙의 生活齒여부를 검사하는 것을 말하는 것으로 치수염, 치아의 외상이나 파절, Crown속의 병변 診斷時 치경부를 통한 검사가 적용된다. <注意: ① 1 口腔 1 회당이기 때문에 1 齒當 적용함은 불가 ② 연조직 질환, 拔牙 및 外科的질환등에는 산정할수 없다.)

(3) **X선 촬영및 판독료**: X線의 촬영및 판독료는 「진료행위」欄에, 필름대는 「진료비및 약제」欄에 분리기재한다. X-Ray의 종류는 一般, 立体, 파노라마로 분류되며 일단 상병에 적합한 照射가 바람직 하다. X-Ray 판독을 위해 患者가 來院하는 경우 再診療의 산정은 불가하며 X線照射의 시행과정에서 病院이나 환자의 부주위로 再撮影한 경우, 同 再撮影分에 대한 酬價도 算定치 못한다. <注意: X線材料에 대한 내역설명을 분류란에 기재할것)

(4) **소계**: 해당欄(I, II)의 小計를 기재한다. 소수점이하 한자리 점수까지 기재한다.

(5) **가산율**: 人口 50만 이상의 大都市에 한해 醫院級은 4%, 病院級은 10%의 점수를 가산한다. 이 加算率은 「진료비및 약제」(I)는 해당되지 않으며 「診療行爲」(II)에만 적용된다.

(6) **총점수**: 「진료비및 약제」(I) + 「진료행위」(II) + 「가산점수」의 총 점수를 적는다. 소수점이하의 한자리 점수까지 기재한다.

(7) **본인일부 부담액**: 진료가 끝난 환자로 부터 직접 받는 진료금액을 기재한다. 齒科醫院의 경우

本人負担額は 30%이므로, 前述한 「총점수」에서 30%를 계산한다. <注意: 총점수가 2,145.5점일 경우 「21,455×0.3=6,436(원)」의 計算方式이 쓰여지고 있다>

(8) 청구액: 총점수에서 본인일부 부담액을 뺀 점수를 적는다. <注意: 위에서와 같이 「총점수(2,145.5점) - 본인일부 부담액(6,436원) = 15,019원」이되거나 10원 未滿單位는 절사토록 되어 있으므로 청구액은 15,010원이 된다>

※ 変更書式에 대한 補完

(1) 진료기간(투약일수포함): 진료일수와 투약일수를 합산·기재한다. 예를 들어 총 진료일수가 4일이며 진료일수 이외에 투약(조제)을 3일간하

※ 진료기간 동안의 투약횟수 기재

였다면 총 진료기간은 7일이 된다.

(2) 진료결과: 해당欄의 번호에 ○표한다.

(3) 내원일수: 환자가 來院한 실제日數를 기재한다.

(4) 1일투여량: 分類欄에 내역설명토록 되어있는 투약의 경우, 同 “1일투여량”란의 기재는 요양취급기관이 품명별 투약 또는 주사한 양에 대하여 特別히 심사위원이 심사에 참고할 필요가 있다고요 양취급기관이 판단하는 경우에 한하여 선별기재한다.

(5) 투약수량 또는 회수: 투여한 약의 수량과 총 투여회수를 적는다. 끝. 齒協에서는 醫療保險에 대한 諸質疑를 접수하고 있습니다. 전화: (63) 0039. 7873.

正 誤 表

醫學博士學位取得者一覽 (18권 4 号1980)

	正	誤
P. 265	上에서 8 行 趙 昊 衍	趙 衍 昊
"	" 15 行 趙 昊 衍	趙 昊 昊
P. 266	" 11 行 金 弼 澤	金 陸 澤
P. 267	" 6 行 金 庚 煥	金 庚 煥
P. 271	" 17 行 許 濬	許 瑄 濬
P. 274	" 7 行 金 孝 喆	李 孝 喆
P. 275	" 18 行 任 宅 宰	任 宝 宰

P. 277 12行中에 삽입될것이 누락되었음.

<金南一(1978년도 연세대) Chipmunks를 사용한 Candida albicans의 실험적 감염에 관한 연구>

P. 278 2行中 다음 부분이 누락되었음 <1979년도 연세대 치의학박사>

P. 278 27行中 盧 泰 來 應 泰 來 以上 잘못되었기 바로 잡읍니다.

該當되는 博士님께 眞心으로 사과 드립니다.

<編輯者 註>

鄭誠齒科技工所

代表 鄭 東 洙

서울 中區南大門路5街12-4 (한남빌딩 602호)

☎ (22) 4025 (22) 2217

경기 제 4 호

안양 (한진) 치과기공소

대표 김 갑 일

경기도 안양시 안양 4동 676-65

전화 안양 2-6324 서울 1343-2-6324

수원 연락처 5-3510