

붙임

자동차보험 심사자문위원회

심의사례 공개

2013. 12.



건강보험심사평가원

Health Insurance Review & Assessment Service

자동차보험심사센터 자동차보험심사기획부

자동차보험 외과 | 심사자문위원회 심의사례 공개
[총 2개 항목]

연 번	제 목	페이지
1	진료내역 참조 신경차단술 등 인정여부	1
2	치료기간 당 2개월 이상 장기 시행한 신경차단술 인정여부	6

1. 진료내역 참조 신경차단술 등 인정여부

A 사례

■ 청구내역

- 최초수상일: '13.9.16
- 전체진료기간: '13.9.16~9.30
- 안전진료기간: '13.9.16~9.30(외래 5일 내원)
- 상병명: 요추의 염좌 및 긴장, 경추통, 경추부
- 진료비총액: 339,280원
- 성별/연령: M/36

9/16	바25아 척수신경총, 신경근 및 신경절차단술-척수신경후지(LA357)	1*2*1
9/27	바24가 척수신경말초지차단술-대소후두신경(LA241)	1*2*1
9/28	바25아 척수신경총, 신경근 및 신경절차단술-척수신경후지(LA357)	1*1*1
9/30	바25가 척수신경총, 신경근 및 신경절차단술-경신경총(LA251)	1*1*1
	바25아 척수신경총, 신경근 및 신경절차단술-척수신경후지(LA357)	1*1*1

■ 진료내역

[경과기록]

2013.9.16

- 요통 및 경추통 호소
- 척수후지신경차단술 후 통증 감소
- 하지 직거상 검사 시 (-/-)

2013.9.17

- 요통 및 경추통 호소

2013.9.27

- 두통, 경추통 호소

2013.9.28

- 요통 호소
- 환자 원하여 요추부 척수신경후지 차단술 시행
- 시행 후 통증감소

2013.9.30

- 요통 및 경추통 지속적 호소

[청구서 소견서]

상기환자는 오늘 오후 내원전 뒤에서 타차량에 추돌당한뒤 극심한 허리통증으로 [중략]
 상기환자는 교통사고후 시작된 극심한 양측 후두부위 두통으로 양측대소후두신경 차단술

시행함. 상기환자는 수일전부터 시작된 오른쪽 목 주위 통증으로 경신경총 차단술 시행함.

■ 심의결과

- 급성 통증에서 신경차단술의 효과 및 적절한 보존적 치료기간에 대한 의학적 근거는 부족한 상태임. 단순한 염좌 및 긴장 상병에 약물요법, 물리치료 등의 보존적 치료 없이 신경차단술을 시행함은 그 시행방법 및 소모되는 의료자원 등을 고려할 때 적절한 치료로 볼 수 없음.
- 동 사례의 경우 수상 당일부터 신경차단술을 시행함은 의학적 타당성이 부족한 것으로 판단됨. 진료내역 참조, '13년 9월28일 이후 시행한 신경차단술은 인정함.
- 또한, 신경차단술 시행시 VAS(Visual analog scale)등통용 가능한 측정 도구를 사용하여 통증 정도를 사정하고 의무기록에 기술하여야 함을 의료기관에 안내하도록 함.

B 사례

■ 청구내역

- 최초수상일: '13.7.16
- 전체진료기간: '13.7.17~8.28
- 안건진료기간: '13.8.7~8.28(외래 2일 내원)
- 상병명: 요추의 염좌 및 긴장, 경추통, 경추부
- 진료비총액:498,590원
- 성별/연령: M/60

8/21, 28 소1 FIMS(Functional Intramuscular Stimulation (MZ001)

1*1*1

■ 진료내역

[경과기록]

[2013.7.17~7/31] 0000 정형외과 병원 15일 입원

- 490 마로비벤-에이주사, 114 한울트라마돌염산염주 15일 투약
- 표층열, 심층열, 경피적전기신경자극치료, 단순운동치료 13일

[2013.7.23] 영상의학과에서 Brain MRI 촬영(headache, Lt eye visual disturbance 증상으로 의뢰)

[2013.8.7~8.28] 해당의원 외래 내원

2013.8.7

- 2013.7.16 교통사고 후 허리통증.
- 타병원 CT상 no interval change. 추후 방사통 생기면 MR 고려

2013.8.21

- 허리통증, 허리펴기 힘들다. 앉았다 일어나기 힘들다.

-FACET Medial branch block L4 5 S1 both

-FIMS

2013.8.28

-증상지속

-MR f/u상 foraminal stenosis with HNP L4-5, Lt>Rt

-신경치료 후 호전

-FACET Medial branch block L4 5 S1 both

-FIMS

2013.9.10

-좌측 발목, 발이 뻣뻣하다. 허벅지, 종아리는 괜찮다.

-수술후 괜찮았다. 아무증상 없었다. 교통사고후 증상 발현.

2013.9.23

-증상심해짐. 좌측다리가 주로..발목까지.

-Lt L5 root TFEb with triam

-Transforaminal epidural block

-L5-S1 LT

-betamethasone 5mg+0.5% lidocaine 4cc+Hyaluronidase 1,500IU under c-arm guide

[2013.8.28] 0000 정형외과 병원 재입원

[소견서]

[FIMS의 치료 원리 및 과정]

-생략-

2. 치료

이러한 이학적 검사에 의하여 나타난 이상이 존재하는 경우에 치료를 시행한다. 분절성 과민화인 경우 가능한 한 손상된 척추 신경절 부위의 심부 근육에 fluroscopy등의 투시하에 플러저란 기구를 사용하여 바늘을 심부에 자입하여 자극을 유발한다. 심각한 유착이 존재하는 경우 시술 후 재유착을 방지할 목적으로 약물 등을 시술 부위에 주사한다.

■ 심의결과

- 단순 요·흉추의 염좌 및 긴장 상병에 FIMS(Functional intramuscular stimulation)를 시행함은 의학적으로 타당한 진료로 볼 수 없어 동 사례에서 교통사고 수상 1개월 후 1주 간격으로 총 2회 시행한 FIMS는 심사 조정함.

C 사례

■ 청구내역

- 최초수상일: '13.9.2
- 전체진료기간: '13.9.3~10.4
- 안건진료기간: '13.10.1~10.4(4일 입원)

- 상병명: 경추의 염좌 및 긴장, 요추 간판의 외상성 파열, 요추의 염좌 및 긴장, 기타 명시된 추간판전위
- 진료비총액: 1,351,010원
- 성별/연령: M/30

가2나 종합병원 1등급간호관리료 적용 입원료(AB201)	1*1*3
245 트리암시놀론주사 40mg(트리암시놀론아세트나이드)/B	2*1*1
331 대한염화나트륨-40주사액/B	2*1*1
395 에취라제주사 1500IU(히아로니다제)/B	2*1*1
사101 표층열치료(MM010)	1*1*2
사102 심층열치료[1일당](MM020)	1*1*2
사104 경피적전기신경자극치료(MM070)	1*1*2
어4 도수치료(51040)	1*1*2
조634 경피적 경막외강 신경성형술 (SZ634)	1*1*1
RACZ CATHETER(BJ4801IG)	1*1*1

■ 진료내역

[경과기록]

[2013.9.3] 0000병원 외래 내원

-견관절, 경추4매, 요추4매 촬영

[2013.9.3~9.7] 00000병원 4일 입원치료

-사101 표층열치료 1*2*3

-사104 경피적전기신경자극치료 1*1*2

-사128 근막동통유발점 주사자극치료[1일당] 2부위이상 1*1*1

[2013.9.6~9.30] 해당병원 외래 5일 내원(6,7,9,12,30)

-기본자기공명영상진단-척추-요천추-일반

-다210나 경막외조영 척추 1*2(9/12, 23)

[L-S spine MRI without CM] 2013.9.6

1. Left central to subarticular disc extrusion with slightly inferior migration at L5-S1 with retrolisthesis of L5 on S1.
→ R/O Compression of left S1 nerve root.
2. Central disc protrusion at L4-5.
3. Decreased cervical lordosis.
4. R/O Bulging discs at C4-5 and C5-6

[2013.9.11~9.26] 000한의원 외래 5일 내원(11,14,16,25,26)

-침술, 한방물리요법, 추나요법 및 첩약 처방

[2013.10.1~10.4] 해당병원 입원

-C.C: Lt.L/Ex weakness and radiating pain

-특이 과거력 없는 환자로 2013년 9월2일 incar TA 이후 발생한 Lt. L/Ex weakness 및 radiating pain으로 9/9 Lt.TFE triamcinolone 20mg 시행, 9/23 S1 TFE triamcinolone 20mg 시행하였고 pain은 VAS 4점으로 감소하였으나 weakness 지속되어 RACZ neuroplasty 시행 및 재활 치료위해 2013년 10월1일 본원 재활의학과 입원.

[진단서 2013.10.14]

상기 환자는 특이 과거력 없는 환자로 교통사고 후 경추, 요추 통증과 좌측 하지의 방사통 발생함. 외래 방문 당시 이학적 검사에서 좌측 발목의 족배굴곡근이 II단계, 족저굴곡근이 IV 단계로 저하되어 있고, 좌측 요추 5번 신경 피부분절의 감각저하 보임. MRI 검사에서 요추 4-5번의 추간판 탈출증. 요추5-천추1번의 추간판 탈출증과 좌측 천추 1번 신경근 압박소견 보여 2013년 10월1일 본원 재활의학과 입원하여 신경성형술과 외래에서 수차례 신경 차단술 시행받음. 현재 발목 족배굴곡 근육III-로 저하된 상태임. MRI검사에서 추간판의 변성이 관찰되는 점과 기존의 증상, 나이 등을 고려할 때 기왕증은 약 20%정도로 추정됨. 수상 후 약4주간의 지속적인 재활치료가 필요할 것으로 사료되니, 수술적 치료를 시행받는 경우 치료기간은 변할 수 있음.

■ 심의결과

- 요추간판의 외상성 파열 등 상병에 시행한 경피적 경막외강신경성형술은 수상 후 1개월이 경과한 시점에서도 muscle weakness가 지속된 점, VAS 등으로 측정된 통증 정도가 호전된 점 등을 참조할 때, 동 시술의 적응증에 해당되지 않는 것으로 판단되어 심사 조정함.
- 입원료 3일은 진료내역 등 고려하여 인정함.

2. 치료기간 당 2개월 이상 장기 시행한 신경차단술 인정여부

A 사례

■ 청구내역

- 최초수상일: '13.3.7
- 전체진료기간: '13.3.7~7.30
- 안전진료기간: '13.7.2~7.30(외래 5일 내원)
- 상병명: 경추의 염좌 및 긴장, 어깨관절의 염좌 및 긴장
- 진료비총액: 201,250원
- 성별/연령: M/37

바24아 척수신경말초지차단술-전갑신경(LA247)

1*1*1

☞ 18~22회 (7/2, 12, 16, 23, 29)

1*1.5*1

■ 진료내역

[경과기록]

[초진기록]

- C.C : Multiple trauma (back pain, both shoulder pain)
- P/E : C-spine A/L ↓, Rt shoulder A/L ↓
- 경과기록 : 뒷목, 어깨 통증 및 불편감, 빠근함 지속적으로 호소
7월12일 어깨와 목이 불편한 통증 6-7점 기록

[진료내역]

- '13.4.3~'13.9.2 : 뒷목, 우측 어깨 통증 및 불편감 지속적 호소
- 3월7일 수상 이후 114제제 주사제만 투여하다가 3월 27일 초회 척추신경말초지차단술-전갑신경 시행하면서 총 17회 시행(3/27, 4/3, 4/8, 4/16, 4/18, 4/25, 4/29, 5/3, 5/6, 5/8, 5/16, 5/31, 6/12, 6/14, 6/20, 6/25, 6/27)
- 4/25부터 피록시캄 근육주사 15회 시행(4/25, 4/26, 4/30, 5/2, 5/7, 5/13, 5/16, 5/27, 6/3, 6/10, 6/11, 6/13, 6/17, 6/18, 6/24)

[진단서: 2013.03.14]

상기환자는 교통사고로 인한 상기한 진단으로 진단일로부터 약 3주간의 가료가 필요할 것으로 사료됨.

■ 심의결과

- 고시 제2009-180호(행위)에 따르면, 신경차단술을 장기간 연속적으로 실시하는 것은 바람직하지 아니하므로 일정기간 신경차단술 후 제통이 되지 않을 경우에는 치료의 방향 등을 고려하여야 하는 점 등을 감안하여 실시기간은 치료기간 당 최대 2개월까지 인정됨.
- 동 사례의 경우 2013년 3월초 수상 후 3월 27일부터 주 1~2회 신경차단술을 시행한 바,

3개월 이후 지속적으로 시행한 신경차단술은 상기 고시 사항에 따라 심사 조정함.

B 사례

■ 청구내역

- 최초수상일: '13.3.29
- 전체진료기간: '13.4.15~7.30
- 안전진료기간: '13.7.2~7.29(외래 6일 내원)
- 상병명: 경·요추의 염좌 및 긴장, 어깨관절의 염좌 및 긴장
- 진료비총액: 236,020원
- 성별/연령: F/25

바24아 척수신경말초지차단술-견갑신경(LA247) 1*1.5*6

☞ 21~26회 (7/2, 4, 8, 12, 23, 29)

■ 진료내역

[경과기록]

- C.C : post neck pain, 요통, 좌측어깨 저리고 팔올리기 힘들다.
- 경과기록 : 지속적으로 post neck pain, low back pain, 팔저림 증상 호소 기록.

[진료내역]

- 척추신경총, 신경근 및 신경절 차단술 : 3회(4/24, 5/13, 5/24)
- 척수신경말초지차단술-견갑신경 : 20회(4/15, 4/17, 4/19, 4/22, 4/26, 4/29, 5/8, 5/10, 5/16, 5/21, 5/28, 5/31, 6/3, 6/7, 6/11, 6/13, 6/18, 6/20, 6/24, 6/26)

■ 심의결과

- 동 사례의 경우 2013년 3월 수상 후 4월부터 주2~3회 신경차단술을 시행한 바, 3개월 이후 지속적으로 시행한 신경차단술은 상기 고시 사항에 따라 심사 조정함.

C 사례

■ 청구내역

- 최초수상일: '11.10.17
- 전체진료기간: '11.10.17~13.8.28
- 안전진료기간: '13.8.1~8.28(5일 내원)
- 상병명: 요추의 염좌 및 긴장, 외상 후 스트레스 장애
- 진료비총액: 396,000원
- 성별/연령: F/67

바25아 척수신경총, 신경근및신경절차단술-척수신경후지(LA357) 1*0.5*5

바25차 척수신경총, 신경근및신경절차단술-추간관절차단(LA359) 1*1*5

☞ (8/1, 6, 9, 13, 21, 28)

■ 진료내역

[경과기록]

- C.C : Head trauma(-), LOC(-), V/N:-, Back pain → R/O Back sprain
- P/H: ①2009년4월 요추간(4-5) 케이지 유합수술 시행, ②고혈압, ③MDD(major depressive disorder)로 PSY에서 po med.
- CT: Fx 및 abnormality 없음
- P/E : 보행자 TA (우측에서 다가오는 승용차와 충돌하여 좌측으로 넘어지며 수상)

2013.8.1, 8.6

- 통증이 좀 줄어듦.
- PDNB ims cr, both L34/5/S1 MBB T-spine PDNB

2013.8.9, 8.13

- PDNB ims cr, Multiple MBB. T-Spine

2013.8.21, 8.28

- 큰 통증은 없는데, 등 허리가 아픴.
- PDNB ims cr. Multiple MBB

[진료내역]

[2011.10.17~2013.07.29] 신경차단술 시행내역(타병원 시행 포함)

- LA274 척수신경말초지차단술-대퇴신경: 총 7회
- LA352 척수신경총, 신경근및신경절차단술-방척추신경: 총 8회
- LA354 척수신경총, 신경근및신경절차단술-선택적신경근: 총 3회
- LA357 척수신경총, 신경근및신경절차단술-척수신경후지: 총 67회
- LA359 척수신경총, 신경근및신경절차단술-추간관절차단: 총 40회

[2011.11~2013.03]

- NN011 지지요법(아1가): 총 10회

[Tc-99m M⁹⁹Tc 30mCi] 촬영일:11.10.18

-뼈,관절:L4-5 level에 mild한 섭취 증가가 있고 previous op change에 의한 것으로 생각함. Lower sacrum에 small local uptake이 관찰되며 traumatic lesion의 소견임.

결과:

1. Post op. change at L4-5 level
2. Small local uptake at lower sacrum:r/o traumatic or degenerative
3. Increased uptake at bilateral SI joint, both elbow(Rt>Lt), both 1st carpometacarpal joint. several DIP joint of hands. Rt knee and Lt patello-femorall joint suggesting degenerative

[L-spine CT] 촬영일:11.10.18

결과:

Cage insertion of L4-5 and spondylolisthesis of L4-5

Mild bulging disc of L5-S1.

Diffuse bulging disc, arthrosis and canal stenosis of L3-4.

Degenerative spondylosis and osteoporotic change.

■ 심의결과

- 동 사례는 요추의 염좌 및 긴장 상병에 수술 후 22개월이 지나도록 지속되는 요천추부 통증에 신경차단술을 시행한 바, 이는 교통사고 인과상병으로 기인한 통증이 아니라 퇴행성 병변 및 과거 수술(요추간 케이지 유합 수술)과 관련된 기왕증 관련 증상 때문인 것으로 판단됨. 따라서 현 청구분은 건강보험 요양급여대상으로 청구하는 것이 타당함.