

# 내시경적 점막하 박리 절제술(ESD) 고시 개정 관련 질약응답

- 보건복지부 고시 제2011-129호 및 제2011-130호, 제2011-132호 관련 -

## 1. 수가산정기준 관련

연번	질의내용	답변내용
1	내시경적 점막하 박리 절제술(이하, ESD) 수가는 산정요건을 모두 충족한 경우에만 산정가능한가?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 본인일부부담인 경우는 고시에서 정한 적용증에 시술하고 병리조직검사 소견을 모두 제출하여야 산정 가능하며</li> <li>- 전액본인부담인 경우에는 고시에서 정한 적용증에 다음의 요건을 모두 충족해야 산정 가능함 (인력 및 시설을 갖춘 요양기관에서 시술 전 환자에게 충분히 설명 및 환자동의서를 작성·비치하고, 병리조직검사 소견을 모두 제출하며, 시술환자 등록을 한 경우)</li> </ul>
2	림프절 전이여부는 수술 전 검사소견을 기준으로 하는데, 수술 전 검사에는 어떤 검사가 포함되는가?	해당 부위별 림프절 전이여부를 판단할 수 있는 수술 전 검사의 종류는 진료담당의사가 전문의학적 소견으로 판단할 사안이며, 수술전 검사에서 전이가 없는 경우여야 함.
3	부위별 시술 적용증을 어떻게 확인하는가?	종양 및 암의 크기가 내시경 육안 소견으로 부위별 적용증에 적합해야 함. 다만 위 선종 및 이형성증(본인일부부담)의 경우에는 '절제된 조직이 3cm이상'이어야 함.
4	조직을 일괄절제하는 경우에서 '일괄절제'의 의미는? 또한 '일괄절제'를 확인하는 방법은?	조기암의 치료시 암조직을 한번에 제거하지 않을 경우 미세한 암세포가 남아 재발할 확률이 있으므로 암세포를 일괄적으로 한번에 제거하는 경우에 부위별 소정수가를 산정함. 일괄절제는 내시경시술기록지를 통해 확인 가능함.
5	일괄절제를 시도하였으나 일괄 절제를 하지 못하여(또는 시술을 하다가 환자의 부득이한 사정 등) 다른 날 다시 시술한 경우 수가 산정방법은?	통상 동일환자에 대한 수술을 끝마친 후 동일 상병 또는 그 합병증 원인으로 다시 수술을 시행한 경우 15일 이내에 재수술시에는 소정 수술료의 50%를 산정하고, 15일을 초과하여 재수술한 경우에는 소정 수술료를 산정하나, 다른 날 다시 시술한 경우는 ESD 시술의 특징 및 환자의 부득이한 구체적 상황 등을 고려하여 사례별로 판단할 사안임.

연번	질의내용	답변내용
6	병리조직검사 소견 제출의 의미는?	병리조직검사 소견은 ESD 시술의 안전성·유효성 관리를 위하여 제출하는 것으로, 5가지(선종은 7번 회신 참조) 병리조직검사 소견은 모두 제출하여야 하며, 미제출 시 수가 산정요건 미비로 해당 수가 산정이 곤란함.
7	위 선종의 경우에는 전이가 되지 않았는데, 병리조직검사의 침윤깊이와 맥관(림프관 및 혈관)침범 여부를 어떻게 기재해야 하는가?	<ul style="list-style-type: none"> <li>선종의 경우 병리조직검사 소견 중</li> <li>- 조직학적 유형, 절제면의 선종 존재여부, 절제된 병변의 크기를 기재하고,</li> <li>- 침윤이나 맥관 침범 항목은 기재하지 않음 (청구 시 '공란'으로 기재)</li> </ul>
8	병리조직검사 소견 제출 내용 중 '맥관(림프관 및 혈관) 침범 여부' 에서 림프관 및 혈관 침범 여부를 모두 기재하여야 하는지?	림프관 및 혈관 침범 여부에서 실제 시행한 행위대로 기재하면 됨. 즉, 림프관·혈관 두가지 모두를 시행하거나, 림프관·혈관 중 한가지를 시행한 경우 시행한 행위대로 기재. (미시행시는 공란 기재)
9	본인일부부담 산정대상 중 일괄절제를 하지 못하여 EMR 수가를 산정하는 경우에도 병리조직검사 소견을 제출해야 하는지?	조직을 일괄 절제하지 못한 경우에 재발률에 미치는 영향 및 재시술이 필요한 점 등을 고려하여 EMR 수가를 산정하는 것으로, 이 경우에도 고시에서 정하는 병리조직검사 소견을 제출하여야 함.
10	병리조직검사 소견 제출 중 '절제된 병변의 크기'의 의미는?	절제된 병변의 크기란 현미경으로 진단된 (암)조직 자체의 크기(size)를 의미하는 것임.
11	환자동의서를 진료비 청구 시에 제출하여야 하는지? [전액본인부담]	환자동의서는 전액본인부담 적용증에 대해 시술전 환자에게 시술의 안전성·유효성 및 시술성적(합병증 및 재발률 등), 대체가능한 타 시술에 대하여 충분히 설명하고 소정양식으로 작성하는 것으로, 진료비 청구 시에 제출하는 것이 아니라 해당 요양기관에 비치하여야 함. 환자동의서의 별도 양식이 있는 것은 아님.
12	시술 인력 중 해당 진료과의 의미는? [전액본인부담]	ESD 시술 가능한 진료과를 의미하며, 상부소화관(위,식도)의 경우에는 내과 및 흉부외과, 하부소화관(결장)의 경우에는 내과 및 외과를 의미함.

연번	질의내용	답변내용
13	긴급상황에서 개복 또는 개흉 수술이 가능한 인력 및 시설은 어떤 것인가? [전액본인부담]	전액본인부담 적용중에 대한 ESD 시술이후 긴급상황(천공 등) 발생을 대비하여 개복 또는 개흉수술을 할 수 있는 외과 또는 흉부외과 의사와 수술실을 갖추고 있어야 함.
14	ESD 시술에 대한 야간 및 공휴 가산 산정이 가능한지?	ESD 시술은 응급진료가 불가피한 경우로 보기 어려우므로 야간 또는 공휴 가산은 인정되지 않음.
15	점막하 종양 이란?	점막하종양(submucosal tumor)은 점막 아래에서 기원하는 종양을 지칭함 (예, 유암종(carcinoid) 등)
16	다발성 종양에 대한 ESD 시술시 산정방법은?	다발성 종양의 경우에 별도의 수가가 있는 것은 아니며, 다발성 종양의 특성 및 시술의 난이도 등을 고려하여 수가 산정방법은 해당 사례별로 인정
17	전액본인부담에 해당하는 ESD 시술 시, 마취료 및 약제 등 비용 산정방법은?	전액본인부담에 해당하는 적용중에 ESD 시술시 수기로 및 치료재료는 고시(제2011-129호)에 따라 전액본인부담하되, 동 고시된 내역 이외의 마취료 및 전처치 약제 등은 급여로 적용함 (별도의 급여기준이 있는 경우에는 해당 급여기준을 따름)

## 2. 청구방법 관련

연번	질의내용	답변내용																
1	내시경적 점막하 박리 절제술(ESD) 관련 특정내역 신설항목은?	<p>· 명일련 단위 특정내역 구분코드 "MT033(내시경적 점막하 박리 절제술(ESD) 시술의사)"</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>구분 코드</th> <th>특정내역</th> <th>특정내역 기재형식</th> <th>설 명</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MT033</td> <td>내시경적 점막하 박리 절제술(ESD) 시술의사</td> <td>9(6)/X(20)</td> <td>내시경적 점막하 박리 절제술(ESD)시 환자가 100/100 본인부담하는 경우 해당 시술을 시행한 의사의 내역 기재 면허번호/성명</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 시행일 : 2011. 11. 1. 진료분부터 2012. 3. 31. 진료분까지</p> <p>· 출번호 단위 특정내역 구분코드 "JT015(내시경적 점막하 박리절제술(ESD) 병리조직검사 결과)"란 신설</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>구분 코드</th> <th>특정내역</th> <th>특정내역 기재형식</th> <th>설 명</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>JT015</td> <td>내시경적 점막하 박리 절제술(ESD) 병리조직 검사 결과</td> <td>X(150)/X(150)/X(1)/X(1)/9(3)/9(3)</td> <td>내시경적 점막하 박리 절제술(ESD)시 실시한 병리조직검사 결과를 병변별로 기재  조직학적 유형(분화정도 포함)/침윤깊이/림프관 침범 여부/혈관 침범 여부/절제면의 암세포 존재 여부/절제면의 가로/절제면의 세로  ※ 조직학적 유형(분화정도 포함)과 침윤깊이는 평문(Free Text)으로 기재 (영문 150자, 한글 75자) ※ 림프관 침범 여부, 혈관 침범 여부 및 절제면의 암세포 존재 여부는 Y(Present 등 포함) 또는 N(Absent 등 포함)으로 기재 ※ 절제된 병변의 가로와 세로는 밀리미터(mm) 단위로 기재</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 시행일 : 2011. 11. 1. 진료분부터</p>	구분 코드	특정내역	특정내역 기재형식	설 명	MT033	내시경적 점막하 박리 절제술(ESD) 시술의사	9(6)/X(20)	내시경적 점막하 박리 절제술(ESD)시 환자가 100/100 본인부담하는 경우 해당 시술을 시행한 의사의 내역 기재 면허번호/성명	구분 코드	특정내역	특정내역 기재형식	설 명	JT015	내시경적 점막하 박리 절제술(ESD) 병리조직 검사 결과	X(150)/X(150)/X(1)/X(1)/9(3)/9(3)	내시경적 점막하 박리 절제술(ESD)시 실시한 병리조직검사 결과를 병변별로 기재  조직학적 유형(분화정도 포함)/침윤깊이/림프관 침범 여부/혈관 침범 여부/절제면의 암세포 존재 여부/절제면의 가로/절제면의 세로  ※ 조직학적 유형(분화정도 포함)과 침윤깊이는 평문(Free Text)으로 기재 (영문 150자, 한글 75자) ※ 림프관 침범 여부, 혈관 침범 여부 및 절제면의 암세포 존재 여부는 Y(Present 등 포함) 또는 N(Absent 등 포함)으로 기재 ※ 절제된 병변의 가로와 세로는 밀리미터(mm) 단위로 기재
구분 코드	특정내역	특정내역 기재형식	설 명															
MT033	내시경적 점막하 박리 절제술(ESD) 시술의사	9(6)/X(20)	내시경적 점막하 박리 절제술(ESD)시 환자가 100/100 본인부담하는 경우 해당 시술을 시행한 의사의 내역 기재 면허번호/성명															
구분 코드	특정내역	특정내역 기재형식	설 명															
JT015	내시경적 점막하 박리 절제술(ESD) 병리조직 검사 결과	X(150)/X(150)/X(1)/X(1)/9(3)/9(3)	내시경적 점막하 박리 절제술(ESD)시 실시한 병리조직검사 결과를 병변별로 기재  조직학적 유형(분화정도 포함)/침윤깊이/림프관 침범 여부/혈관 침범 여부/절제면의 암세포 존재 여부/절제면의 가로/절제면의 세로  ※ 조직학적 유형(분화정도 포함)과 침윤깊이는 평문(Free Text)으로 기재 (영문 150자, 한글 75자) ※ 림프관 침범 여부, 혈관 침범 여부 및 절제면의 암세포 존재 여부는 Y(Present 등 포함) 또는 N(Absent 등 포함)으로 기재 ※ 절제된 병변의 가로와 세로는 밀리미터(mm) 단위로 기재															

연번	질의내용	답변내용								
		<ul style="list-style-type: none"> <li>· 줄번호 단위 특정내역 구분코드 “JT016(내시경적 점막하 박리절제술(ESD) 시술의사)”</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>구분 코드</th> <th>특정내역</th> <th>특정내역 기재형식</th> <th>설 명</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>JT016</td> <td>내시경적 점막하 박리절제술(ESD) 시술의사</td> <td>9(6)/X(20)</td> <td>내시경적 점막하 박리절제술(ESD)시 환자가 100/100 본인부담하는 경우 해당 시술을 시행한 의사의 내역 기재  면허번호/성명</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 시행일 : 2012. 4. 1. 청구분부터</p>	구분 코드	특정내역	특정내역 기재형식	설 명	JT016	내시경적 점막하 박리절제술(ESD) 시술의사	9(6)/X(20)	내시경적 점막하 박리절제술(ESD)시 환자가 100/100 본인부담하는 경우 해당 시술을 시행한 의사의 내역 기재  면허번호/성명
구분 코드	특정내역	특정내역 기재형식	설 명							
JT016	내시경적 점막하 박리절제술(ESD) 시술의사	9(6)/X(20)	내시경적 점막하 박리절제술(ESD)시 환자가 100/100 본인부담하는 경우 해당 시술을 시행한 의사의 내역 기재  면허번호/성명							
2	내시경적 점막하 박리 절제술(ESD)시 본인이 일부만 부담하는 경우 특정내역기재는?	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 병리조직검사 결과 : JT015(내시경적 점막하 박리 절제술(ESD) 병리조직검사 결과)에 기재</li> </ul>								
3	내시경적 점막하 박리 절제술(ESD)시 본인이 전액을 부담하는 경우 특정내역기재는?	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 수기로 및 치료재료 : MT998(100/100 진료(조제)내역)에 기재</li> <li>· 병리조직검사 결과 : JT015(내시경적 점막하 박리 절제술(ESD) 병리조직검사 결과)에 기재</li> <li>· 시술의사 : MT033(내시경적 점막하 박리 절제술(ESD) 시술의사)에 기재</li> </ul> <p>(단, 2012. 4. 1. 청구분부터는 JT016(내시경적 점막하 박리 절제술(ESD) 시술의사)에 기재)</p>								

### 특정내역 작성 예시

**【예시 1】**

위(stomach)의 20mm 크기의 점막에 국한된 조기위암을 내시경적 점막하 박리 절제술(ESD)시 병리조직검사를 시행한 경우 (본인일부부담하는 경우)

특정내역기재란			
발생단위구분	줄번호	특정내역구분	특정내역
2	0010	JT015	early gastric carcinoma, EGC type IIc, tubular adenocarcinoma, moderately differentiated, intestinal type/confinement within mucosa (invasion to lamina propria/N/N/N/20/18)

**【예시 2】**

본인일부부담 적용증 이외의 ‘림프절 전이가 없는 조기암’으로 내시경적 점막하 박리 절제술(ESD)시 병리조직검사를 시행한 경우 (전액본인부담하는 경우)

특정내역기재란			
발생단위구분	줄번호	특정내역구분	특정내역
1		MT033	012345/홍길동
1		MT998	1/QX704/00001.00/001/
2	0010	JT015	early gastric carcinoma, EGC type IIb+IIc, tubular adenocarcinoma, well differentiated, intestinal type/invasion to submucosa(depth of invasion: 0.5mm from muscularis mucosae),(safety margin: 1mm from deep resection margin/N/N/N/18/15)