

재활치료료 지급기준

<산업재해보상보험 요양급여 산정기준 적용(2021.1.1.)>

< 전문재활치료료 >

- ① 해당 항목의 재활치료를 실시할 수 있는 일정한 면적의 해당 치료실과 실제 사용할 수 있는 장비를 보유하고 있는 요양기관에서 재활의학과 전문의가 상근하고, 해당 전문의 또는 전공의의 처방에 따라 상근하는 물리치료사 또는 해당분야 전문치료사가 실시하고 그 결과를 진료기록부에 기록한 경우에 산정한다.

단, 도수치료의 경우 진료과목의 제한 없이 인정할 수 있다.

- ② 전문재활치료료는 산정기준의 산정횟수 제한에도 불구하고 진료상 필요하다는 의사의 소견이 있는 경우 추가로 인정할 수 있다.
- ③ 행위진료료 가산특례는 증식치료와 도수치료에 대하여만 적용한다.
- ④ 언어재활사의 자격기준은 「장애인복지법」에 따른다.

[치료 종류 및 금액] <2014.3.31., 2018.1.1. 적용>

분류번호	분 류	산정기준	금액(원)
어-1	언어치료(Speech and Language Therapy)[1일당]	1인의 언어치료사가 별도로 구분된 언어치료실에서 1인의 환자를 대상으로 40분 이상 실시한 경우에 산정	36,540
어-3	증식치료(Prolotherapy)[1일당] 가. 사지관절부위 나. 척추부위	1. 전문재활치료료 산정지침 제1호에도 불구하고, 재활의학과 전문의 또는 동등재활분야 교육을 이수한 의사가 직접 실시한 경우에 산정 2. 사용된 약제 및 유도료는 소정금액에 포함되므로 별도 산정하지 않음 3. 관절 및 그 주위부를 1부위(요·천추 부위는 1부위)로 하며, 동일예 2이상의 부위에 각각 실시한 경우에는 소정금액의 50%를 가산하여 산정하되, 실시부위를 불문하고 최대 2부위 이내만 산정 4. ‘가’, ‘나’ 각각 치료기간 중 6회 이내만 산정	5,750 11,520

분류번호	분 류	산정기준	금액(원)
어-4	도수치료(Manual Therapy) [1일당]	<ol style="list-style-type: none"> 1. 카이로프랙틱(Chiropractics), 정골의학(Osteopathy), 정형도수치료(Orthopedic manual therapy) 등의 도수치료는 치료방법에 따라 다음 가 목에 해당하는 전문과목의 전문의 또는 물리치료사가 실시한 경우 산정하며, 도수치료는 주 3회 이내 산정하되, 치료기간중 15회 이내만 산정 가. 전문재활치료료 산정지침 제1호에도 불구하고 도수치료는 재활의학과, 정형외과, 신경외과 전문의가 10분 이상 실시한 경우에 산정 나. 위 “가”의 규정에도 불구하고 정골의학정골의학(Osteopathy), 정형도수치료(Orthopedic manual therapy)는 의사의 지시 감독하에 물리치료사가 30분 이상 실시한 경우에 산정 2. 시술부위를 불문하고 소정금액을 산정 3. 행위 및 상대가치점수 제7장 이학요법료, 맞사지치료(사-105)는 소정금액에 포함되며, 운동치료 (사-106, 사-116) 또는 재활기능치료 (사-130)와 동시에 실시한 경우에는 주된 항목의 소정금액만 산정 	36,080

< 검사료 >

- ① 검사료에는 검사에 필요한 약제, 관독료 및 그 밖의 재료대가 포함된 것으로 간주하며, 행위진료료 가산특례는 적용하지 않는다.
- ② 검사료는 산정기준의 산정횟수 제한에도 불구하고 진료상 필요하다는 의사의 소견이 있는 경우 추가로 인정할 수 있다.
- ② 언어재활사의 자격기준은 「장애인복지법」에 따른다.

[검사의 종류 및 금액] <2014.3.31., 2015.3.31., 2018.1.1. 2019.1.1.적용>

분류번호	분 류	산정기준	금액(원)
여-1	언어전반진단검사 (Speech and Language Assessment)	중추신경계 손상 및 질환에 의한 언어 장애가 있는 1인의 환자에 대하여 1인의 의사 또는 언어치료사가 표준화된 도구 (K-WAB 등)를 이용하여 30분 이상 검사를 실시하고 그 결과를 작성한 경우에 산정	40,190
여-2	발음 및 발성검사 (Assessment of Speech and Voice disorder) 가. 발음검사 나. 발성검사	말장애(말더듬 포함), 음성장애, 조음장애가 있는 1인의 환자에 대하여 1인의 의사 또는 언어치료사가 언어치료실에서 30분 이상 구강구조기능검사, 한국어발음의 위치별 정확도 측정, 최대모음연장발성시간, 조음교대운동속도 등을 측정한 후 검사 결과를 작성한 경우에 산정	28,130 56,260
여-3	<2018.1.1. 삭제>		
여-5	10미터 걷는 동안 속도 평가 (10-meter timed walking test)	1. 중추신경계 손상 또는 질환에 의해 보행에 이상이 있는 환자에 대하여 재활치료 평가를 목적으로 10분 이상 정형화된 평가도구를 사용하여 걷는 속도(Time) 및 보조기 사용여부 등의 평가를 실시하고, 평가 결과지를 작성·비치한 경우에만 산정 2. 월 1회 이상 실시하더라도 1회만 산정	9,850

분류번호	분 류	산정기준	금액(원)
여-6	장비를 이용한 근력검사	1. 뇌질환, 뇌손상, 척수질환, 척수손상, 장기간 침상에 누워있는 환자, 근골격계 질환 또는 손상 및 수술후 근육의 약화와 마비 등 재활이 필요한 환자로 근력평가가 필요한 경우에 측정장비를 이용한 근력검사를 실시하고 시스템을 통한 평가를 시행한 경우에 부위별(상·하지, 척추 - 최대 3부위)로 산정 2. 같은 날 도수근력검사(나-661) 또는 등속성운동기능검사(너-775)를 실시한 경우에는 주된 항목의 소정금액만 산정 3. 월1회 이상 실시하더라도 1회만 산정	9,260
여-7	연하장애 임상평가 (Clinical evaluation of Swallowing Difficulty)	1. 연하장애가 있거나 의심되는 환자에 대하여 재활치료 평가를 목적으로 10분 이상 정형화된 평가도구를 사용하여 구강인두기능 신체사정 및 연하 시 증상 사정 등의 평가를 실시하고, 평가 결과를 작성·비치한 경우에만 산정 2. 월 1회 이상 실시하더라도 1회만 산정	9,850

[특수요양급여비용 항목별 지급기준]

<개정 2004.3.29., 2005.1.4., 2009.9.3., 2012.1.1., 2013.7.1., 2016.3.1., 2019.3.5.>

구분	항목	코드	단위	금액(원)
검사료	초음파를 활용한 뇌혈류 기능검사	FZ714	1회	320,000
	DITI	EZ776	1회	240,000
	호모시스테인검사	CZ133	1회	40,000
	항CCP검사	CZ432	1회	40,000
	후두 기능검사	-	1회	60,000
	성기능 검사료	-	1회	70,000
	약물동력학적 해석 및 보고	CZ371	1회	10,777
	후각기능(인지 및 역치)검사	FZ671	1회	40,940
	단섬유근전도	FZ697	1회	50,000
	신경인지검사	-	1회	57,280
	동적 체평형검사	FZ731	1회	30,710
	회전검사	FZ732	1회	218,600
	비디오전기 안전검사	FZ733	1회	29,680
	무릎관절 인대검사	EZ775	1회	20,740
	수면다원검사	FZ703	1회	100,000
	음경기능진단	-	1회	80,000
	HCV항체검사(간이검사)	CZ492	1회	40,000
	HIV항체(현장검사)	CZ396	1회	50,000
	전류인지역치(통증역치검사)	FY884	1회	40,000
	동작분석 역동적근전도	EZ773	1회	740,000
이학 요법료	성 클리닉(재활) 상담료	-	1회	20,000
	전산화인지재활치료	MZ009	1회	30,000
	체외충격파(ESWT)	SZ084	1회	50,000
	근육내자극치료(FIMS)	MZ001	1회	50,000
	음성치료	-	1회	30,000
	발성치료	-	1회	30,000
	신장분사치료	MZ007	1회	21,000