

건강검진 실시기준 (2022.12.30. 보건복지부고시 제2022-321호)

■ 건강검진 실시기준 [별표 1]

일반건강검진 검사항목, 검진비용, 대상자 및 검사방법 (구강부분만 발췌)

검사항목	검진비용 (분류번호)	대상자	검 사 방 법
○ 문진과 진찰 및 상담	가-1 (AA100)×52.1%	○ 일반건강검진 대상자	○ 진찰 및 상담은 치과의사가 직접 실시하여야 한다. - 수검자가 작성한 문진표의 구강건강관련습관, 구강건강인식도 및 구강증상 등에 대한 상담을 한다.
○ 치아검사			○ 치아검사는 <u>우식(충치) 치아, 우식(충치) 의심치아</u> , 수복치아, 상실치아에 대하여 <u>육안으로 검사하고, 이상 치아 유무를 기재한다.</u>
○ 치주조직검사			○ 치주조직검사는 치은염증과 치석으로 나누어서 육안으로 검사 <u>하고, 경중의 정도를 기재한다.</u>
○ 조치 사항			○ 문진표 평가 시 치과병력, 구강건강인식도 및 구강건강습관문제에 이상이 있는 경우에는 이와 관련된 구강보건교육 및 상담을 진행한다. ○ 검진 결과 예방조치가 필요하거나 구강상병의 의심이 있거나 치료가 필요한 경우는 이를 수검자에게 전달한다.
○ 치면세균막 검사	3,000원	○ 40세	○ 상·하악(우측부, 좌측부, 중앙부)의 일면에 치면세균막이 부착된 정도를 치면착색제를 이용하여 구강환경관리능력지수(PHP)로 검사 또는 평가한다. - 검사대상치아와 치면은 상악 우측 제1대구치(#16), 상악 우측 중절치(#11), 상악 좌측 제1대구치(#26), 하악 좌측 중절치(#31)의 순협면과 하악 우측 제1대구치(#46), 하악 좌측 제1대구치(#36)의 설면이다. - 각 검사대상 치면을 5개 부분으로 나누고 치면세균막 부착여부를 조사하여 불부착시에는 0점, 부착시에는 1점을 평점하며, 치아당 0점-5점을 부여한다. ※ 각 치면 점수 합을 평가 치아 수로 나누어 1점 미만은 ' <u>우수</u> ', 1~3점 미만은 ' <u>보통</u> ', 3점 이상은 ' <u>개선요망</u> '으로 판정한다.

검진비용 정산 기준

구 분	정 산 기 준	삭 감 액
가. 일부항목 미실시	○ 검사항목 중 일부항목을 미실시한 경우 - 흉부방사선 촬영결과 사진 불량인 경우 포함	해당항목 검진비용
	○ 문진표 미첨부 또는 문진 문항 미 입력한 경우 ○ 종합판정을 입력하지 않은 경우	상당 및 행정비용 "
나. 기준항목 미달실시	○ 1~2항목만 실시하여 도저히 건강검진을 실시한 것으로 볼 수 없는 경우	해당 수검자 검진비용
다. 비대상자 검진실시	○ B형간염 비대상자에게 간염검사 실시	해당항목 검진비용
	○ 일반건강검진, 의료급여생애전환기검진 항목 중 생활습관평가 및 처방, 정신건강검사 등을 비대상자에게 실시한 경우	"
	○ 기타 비대상자에게 검사를 실시한 경우	"
	○ 검진 실시기간(가능기간)을 경과하여 검진을 실시한 경우	해당 수검자 검진비용
	○ 해당 검진주기 대상자가 아닌 자에게 검진을 실시한 경우	"
라. 교육 미이수 의사 검진실시	○ 영유아건강검진 의사교육을 이수하지 않은 의사가 영유아 검진을 실시한 경우	해당 수검자 검진비용
	○ 일반건강검진 의사교육을 이수하지 않은 의사가 일반 건강검진, 의료급여생애전환기검진을 실시한 경우	해당항목 검진비용
	○ 구강검진 의사교육을 이수하지 않은 치과 의사가 구강검진을 실시한 경우	해당 수검자 검진비용

검진비용 환수 기준

구 분	위 반 행 위	환 수 금 액
가. 일부항목 미실시	○ 검사항목 중 일부항목을 실시하지 않은 경우 - 흉부방사선 촬영결과 사진 불량인 경우 포함	해당항목 검진비용
나. 기준항목 미달실시	○ 1~2항목만 실시하여 도저히 건강검진을 실시한 것으로 볼 수 없는 경우	해당 수검자 검진비용
다. 교육 미이수 의사 검진실시	○ 영유아건강검진 의사교육을 이수하지 않은 의사가 영유아 검진을 실시한 경우 ○ 일반건강검진 의사교육을 이수하지 않은 의사가 일반 건강검진, 의료급여생애전환기검진을 실시한 경우 ○ 구강검진 의사교육을 이수하지 않은 치과 의사가 구강검진을 실시한 경우	해당 수검자 검진비용 해당항목 검진비용 해당 수검자 검진비용
라. 검사방법 미준수	○ 흉부방사선 촬영을 해당과 전문의가 판독하지 않은 경우	해당항목 검진비용의 1/2
마. 기타	○ 의사가 해외체류기간 중 검진을 실시하고, 판정한 경우 ○ 입력 착오, 이중 청구 등 검진비 청구과정에서 오류가 발생한 경우 ○ 출장검진 시 원심분리기를 미 구비한 경우 ○ 검사 미필 장비(방사선)를 사용하여 검사를 실시한 경우	해당 수검자 검진비용 해당항목 차액비용 해당항목 검진비용 "

건강검진기관 교육과정(제3조 관련)

1. 제3조제2항에 따른 건강검진 의사의 교육대상은 다음과 같다.

가. 일반건강검진, 영유아건강검진, 구강검진, 의료급여생애전환기검진을 담당하고자 하는 의사

2. 교육기관은 다음과 같다.

가. 국가건강검진기관 교육과정(이하 “검진기관 교육과정”이라 한다) 운영주체는 「국민건강보험법」 제14조에 따른 국민건강보험공단(이하 “공단”이라 한다)으로 한다.

나. 공단은 자체적으로 교육과정을 운영하거나 동 교육과정을 「의료법」 제28조에 따라 설립된 의사회 또는 치과의사회의 중앙회에서 「의료법」 제30조제2항에 따라 실시하는 보수교육에 포함하여 실시하거나 별도 검진기관 교육과정을 신설하여 실시하게 할 수 있다.

다. 교육기관은 교육수료자 명단과 그 밖에 이수자의 교육이수를 확인할 수 있는 서류를 3년간 보존하여야 한다.

3. 교육계획 및 실적보고는 다음과 같이 한다.

가. 공단은 매년 당해 연도의 검진기관 교육과정 운영계획서를 제출하고 매년 2월말까지 전년도 검진기관 교육과정 결과를 제출하여야 한다.

나. 공단은 전체 검진기관 교육과정 수료자에 대한 대장(이하 “교육수료자 명단”이라 한다)을 작성하여 관리하여야 한다.

다. 공단은 교육 수료자의 수료확인 등으로 수료증 발급을 갈음할 수 있다.

4. 교육과정 운영기준

가. 검진기관 교육과정에 포함되어야 할 교육과목 등은 다음과 같다.

교육과정	일반건강검진 (의료급여생애전환기검진)		영유아건강검진		구강검진	
	과 목	시간	과 목	시간	과 목	시간
총계	10과목	240분	6과목	240분	3과목	100분
1	일반건강검진 사업개요	20분	영유아건강검진 사업개요 및 절차 소개	15분	구강검진 사업개요	20분
2	심뇌혈관질환 위험평가 상담 시 활용기법	20분	영유아 진찰의 특성과 방법 및 신체계측	25분	성인 구강검진	40분
3	생활습관평가 - 금연	20분	건강교육(Ⅰ) - 영양, 대소변 가리기	50분	영유아 구강검진	40분
4	생활습관평가 - 금주/절주	40분	건강교육(Ⅱ) - 안전사고 예방, 수면, 구강, 개인위생	60분		
5	생활습관평가 - 신체활동	30분	건강교육(Ⅲ) - 전자미디어 노출, 정서 및 사회성, 취학 전 준비	60분		
6	생활습관평가 - 영양	30분	발달평가 및 상담	30분		
7	생활습관평가 - 비만	20분				
8	우울증 평가 및 상담	20분				
9	인지기능평가 및 상담	20분				
10	노인기능평가	20분				

나. 모든 교육과정은 온라인(<https://life.el.or.kr/>) 또는 집합교육으로 실시한다.

일반 구강검진 문진표

수검자 성명		전화번호	자택	
주민등록번호			핸드폰	

(치과) 병력과 증상

1. 최근 1년간 구강검진을 받거나 예방·관리 목적으로 치과병(의)원에 간 적이 있습니까?
① 예 ② 아니요
2. 현재 당뇨병을 앓고 계십니까?
① 예 ② 아니요 ③ 모르겠다
3. 현재 심혈관건강문제를 겪고 계십니까?
(예. 고혈압, 고지혈증, 동맥경화증 등)
① 예 ② 아니요 ③ 모르겠다
4. 최근 3개월 동안, 치아가 쏘시거나 육신거리거나 아픈 적 있습니까?
① 예 ② 아니요
5. 최근 3개월 동안, 잇몸이 아프거나 피가 난 적 있습니까?
① 예 ② 아니요

구강건강 삶의 질과 인식

6. 최근 3개월 동안, 치아나 입안의 문제로 혹은 틀니 때문에 음식을 씹는데 불편함을 느끼신 적이 있습니까?
① 예 ② 아니요
7. 스스로 생각할 때에 치아와 잇몸 등 자신의 구강건강이 어떤 편이라고 생각합니까?
① 매우 좋다 ② 좋다 ③ 보통이다
④ 나쁘다 ⑤ 매우 나쁘다

흡연

8. 담배를 피우니까?
① 전혀 피운 적이 없다 ② 현재 피우고 있다
③ 이전에 피웠으나 끊었다

구강위생관리

9. 최근 일주일 동안, 하루 평균 치아를 몇 번 닦았습니까?
하루 평균 () 회
10. 최근 일주일 동안, 잠자기 직전에 칫솔질을 얼마나 자주 하였습니까?
① 항상 했다(7회) ② 대부분 했다(4-6회)
③ 가끔 했다(1-3회) ④ 전혀 하지 않았다(0회)
11. 최근 일주일 동안, 치아를 닦을 때 치실 혹은 치간 칫솔을 얼마나 자주 이용하였습니까?
① 항상 했다
② 대부분 했다
③ 가끔 했다
④ 전혀 하지 않았다
⑤ 치실 혹은 치간칫솔이 무엇인지 모른다

불소이용

12. 현재 사용 중인 치약에 불소가 들어 있습니까?
① 예 ② 아니요
③ 모르겠다 ④ 치약을 사용하지 않는다

식습관

13. 하루에 과자, 사탕, 케이크 등 달거나 치아에 끈 끈하게 달라붙는 간식을 얼마나 먹습니까?
① 먹지 않는다 ② 1번 ③ 2번
④ 3번 ⑤ 4번 이상
14. 하루에 과일주스나 당분이 첨가된 음료 (예. 탄산음료, 스포츠음료 등)를 얼마나 먹습니까?
① 먹지 않는다 ② 1번 ③ 2번
④ 3번 ⑤ 4번 이상

특별한 증상 혹은 치과 의사에게 묻고 싶은 말을 자유롭게 쓰십시오.

일반 구강검진 결과 통보서

성명 _____ 주민등록번호 _____ - _____ 검진 장소 []내원 []출장 검진일자 _____년 _____월 _____일

1 | 구강검진 종합 소견

- 판정 [] 양호 [] 주의 [] 질환의심 [] 치료필요

구강질환이 확인(또는 의심)됩니다.	다음 사항에 대한 후속조치가 필요합니다.	다음 사항에 대한 생활습관 개선이 필요합니다.

2 | 구강검진 결과는?

[문진평가]

● 치과방문력 _____ [] 없음 [] 있음	● 치아 통증 _____ [] 없음 [] 있음
● 만성질환 _____ [] 없음 [] 있음	● 잇몸 통증 혹은 출혈 _____ [] 없음 [] 있음

[검사결과]

<p>● 치아검사, 치아우식(충치) 검사</p> <p>1. 우식(충치)치아 _____ [] 없음 [] 있음</p> <p>2. 우식(충치)의심치아 _____ [] 없음 [] 있음</p> <p>3. 수복(때우거나 씌운)치아 _____ [] 없음 [] 있음</p> <p>4. 상실치아 _____ [] 없음 [] 있음</p>	<p>● 치주조직검사</p> <p>1. 치은 염증 [] 없음 [] 경증 [] 중증</p> <p>2. 치석 [] 없음 [] 경증 [] 중증</p> <p>● 치면세균막검사(40세)</p> <p>[] 우수 [] 보통 [] 개선요망</p>
--	--

● **기타 이상 소견**

3 | 생활습관 위험도는?

	현재	목표	건강신호등
 구강위생관리	규칙적 칫솔질 치실, 치간칫솔 사용	하루 2회 이상 칫솔질 잠자기 전 칫솔질 실천 치실, 치간칫솔 사용하기	■
 불소이용	불소치약 사용	불소치약 사용	■
 설탕섭취	당 함유 간식 섭취 당 함유 음료 섭취	당이 함유된 간식, 음료 하루 총 3회 이하 섭취	■
 흡연	흡연 여부	금연	■

★ 위 결과는 문진표를 바탕으로 현재 상태와 목표치를 제시한 것입니다. 건강신호등에서 주의 또는 위험에 해당하는 요인에 대해서는 적극적인개선 노력이 필요합니다. 위 목표 상태는 일반적인 권고안에 따른 것으로, 개인의 건강수준에 따라 달라질 수 있으므로 치과의사와 상담하십시오.

귀하의 구강검진 결과를 위와 같이 통보합니다. | 판정일 _____년 _____월 _____일 | 치과의사 면허번호 _____ / 성명 _____ (서명 또는 인) | **요양기관기호** _____

본 구강검진 결과 통보서는 상급병원에서 요양급여(진료)가 필요하다는 구강검진 종합소견이 있는 경우 요양급여의뢰서(진료의뢰서)로 갈음됩니다.

검진비용 청구서

[] 일반건강검진

[] 의료급여생애전환기검진

청구기관	기 관 명		요양기관기호	소 재 지				
				(☎)				
청구처 (지사, 보건소)			사업장 또는 기관(학교)	명 칭	관리번호			
청 구 내 역 (총 청구액: 원)								
검진비용								
항목	건강 검진비 (A)	실시 인원 (B)	청구금액 (A×B)	질 환 별	건강 검진비 (A)	실시 인원 (B)	청구금액 (A×B)	
검진 상담료				④ 생활습관 평가	기본(상담)			
토요일, 공휴일 검진 가산료					흡연			
구강검진					음 주			
토요일, 공휴일 검진 가산료					운 동			
흉부방사 선검사	직접촬영	14"×14"		⑤ B형 간염검사	영 양			
		14"×17"			비 만			
컴퓨터영상처리장치(CR), 디지털 촬영장치(DR)					항원	일반		
영상저장 및 전송시스템 (Full Pacs)						정밀		
요검사	요단백				항체	정밀 (핵의학적)		
② 혈액 검사	혈색소					일반		
	공복혈당			정밀 (핵의학적)				
	총콜레스테롤			⑥ 정신건강검사(PHQ-9)	일반			
	HDL콜레스테롤				정밀			
	LDL콜레스테롤				⑦ 인지기능장애(KDSQ-C)	정밀 (핵의학적)		
	트리글리세라이드					⑧ 노인신체기능검사		
	AST(SGOT)				장애인 안전·편의관리비			
	ALT(SGPT)				③ 골밀도 검사 (여자)	양방사선골밀도검사		
	감마지티피					양방사선말단골밀도검사		
	혈청크레아티닌					정량적전산화단층촬영 골밀도검사		
신사구체여과율 (e-GFR)	MDRD -	-		말단골정량적전산화단층촬영 골밀도검사				
	IDMS-MDRD -	-		초음파골밀도검사				
				계				

- ※ 주 ① 40세에 한함
 ② 콜레스테롤 검사는 남자 24세 이상, 여자 40세 이상에 대하여 4년마다
 ③ 54, 66세 여성에 해당
 ④ 40세, 50세, 60세, 70세에 해당
 ⑤ 40세에 해당
 ⑥ 20세, 30세, 40세, 50세, 60세, 70세
 (해당 연령을 시작으로 10년 동안 1회)
 ⑦ 66세 이상 2년마다
 ⑧ 66세, 70세, 80세에 해당

우리 기관에서 20 . . . ~ 20 . . . 까지 실시한 검진비용을 위와 같이 청구합니다.

청구일: 20 년 월 일
 대표자(청구인): (서명 또는 인)

- 첨부 1. 건강검진 결과통보서 매
 2. 문 진 표 매
 3. 구강검진 결과통보서(구강검진기관에 한함) 매

※접수번호	※접수일	※처리일

※ 표는 공단 등에서 기재
 210mm×297mm[백상지(80g/m²) 또는 중질지(80g/m²)]

건강검진 사후관리를 위한 결과활용 동의서

본 동의서는 검진결과에 따른 사후관리를 위하여 아래와 같이 검진정보를 제공하는 것에 대하여 동의를 구하는 것입니다. 정보제공에 동의하는 검진종별에 '√' 하시기 바랍니다.

일반건강검진(의료급여생애 전환기검진 포함)

- 일반건강검진 결과 고혈압, 당뇨병, 이상지질혈증 등이 의심되거나 질환이 있는 분들에게 건강관리 서비스*를 제공하기 위해 국민건강보험공단(이하 '공단' 이라 한다)이 보건소에 해당 검진자료를 제공하고 보건소는 공단에 건강관리서비스 내역을 제공하는 것
* 건강관리서비스 : 건강상담 · 교육 · 금연 · 절주 · 운동 · 영양 등
- 일반건강검진 결과 폐결핵이 의심되거나 판정받은 분들의 사후관리를 위해 공단이 질병관리청 및 보건소에 해당 검진자료를 제공하는 것
- 인지기능장애 검사결과 인지기능 저하 의심으로 판정받은 분들의 사후관리를 위하여 공단이 보건소 및 치매안심센터(중앙 및 광역 포함)에 해당 검진자료를 제공하는 것

암검진

- 암검진 결과 이상소견이나, “암의심” 또는 “암” 판정을 받은 분들의 사후관리를 위해 공단이 보건소 및 국립암센터에 해당 검진자료를 제공하는 것

영유아건강검진

- 영유아 건강검진 발달평가 결과 “심화평가 권고” 판정을 받은 영유아의 발달 정밀검사비 지원을 위하여 공단이 보건소에 발달평가 결과 자료를 제공하는 것

※ 귀하의 개인정보 및 고유식별정보(주민등록번호)는 「개인정보 보호법」 제23조, 제24조, 동법 시행령 제18조, 제19조 및 「건강검진 기본법」 시행령 제13조, 「국민건강보험법」 시행령 제81조 등에 따라 활용되며, 목적 외의 용도로 이용하거나 타 기관에 제공하지 않습니다.

※ 동의 철회 시 공단 고객센터(☎ 1577-1000) 또는 관할 지사에서 간단한 본인확인을 거쳐 철회 가능

개인정보의 제공에 관한 동의

○ 검진기관으로부터 귀하의 개인정보를 보건소 등과 공단에 제공하는 아래의 내용에 대해 설명을 충분히 들었으며 고지된 관련 사항을 제공하는 것에 동의합니다.

- ① 정보 활용기관: 보건소, 국립암센터, 질병관리청, 공단, 치매안심센터
- ② 개인정보제공 목적: 검진결과 자가관리 및 예방조치가 필요한 자, 질환(의심)자에 대한 건강관리 서비스 지원, 인지기능장애, 암검진 결과에 따른 사후관리, 폐결핵 관련 사후관리, 영유아 발달평가 결과에 따른 사후관리, 「식품위생법」에 따른 건강진단결과서(舊 보건증) 발급 시 활용
- ③ 제공하는 개인정보 항목
 - (일반건강검진 결과) 공단 → 보건소
 - 성명, 주민등록번호, 주소, 전화번호, 이메일 등 개인식별정보와 건강검진결과 및 문진자료
 - (흉부방사선 검사결과) 공단 → 질병관리청 및 보건소
 - 성명, 주민등록번호, 주소, 전화번호, 이메일 등 개인식별정보와 흉부방사선 촬영결과 및 관련 문진자료
 - (건강관리 서비스 내역) 보건소 → 공단
 - 성명, 주민등록번호, 보건소에서 귀하에게 제공한 건강관리서비스 내역
 - (인지기능장애 검사결과) 공단 → 보건소 및 치매안심센터(중앙 및 광역 포함)
 - 성명, 주민등록번호, 주소, 전화번호, 이메일 등 개인식별정보와 인지기능장애 검사결과 및 관련 문진자료
 - (암검진결과) 공단 → 보건소 및 국립암센터
 - 성명, 주민등록번호, 주소, 전화번호, 이메일 등 개인식별정보와 암검진 결과 및 관련 문진자료
 - (영유아건강검진 발달평가 결과) 공단 → 보건소
 - 성명, 주민등록번호, 주소, 전화번호, 이메일 등 개인식별정보와 영유아 건강검진 발달평가 결과 및 관련 문진자료
- ④ 개인정보 보유 및 이용기간: 2년
- ⑤ 귀하는 개인정보를 제3자에게 제공하는 것에 대한 동의를 거부할 권리가 있으며, 이 경우에는 보건소 및 관련 기관의 건강관리서비스 등의 제공 대상에서 제외될 수 있습니다.

동의함

동의하지 않음

		년	월	일
동의자	수검자 성명	(서명 또는 인)	주민등록번호	-
	(영유아인 경우) 법정대리인 성명	(서명 또는 인)	수검자와의 관계	
검진기관명(기호)				

210mm×297mm[백상지(80g/㎡) 또는 중질지(80g/㎡)]