
2019년(15차)

고혈압 걱정성 평가 및 가산지급 결과

2021. 4.



건강보험심사평가원

HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE

평 가 관 리 부

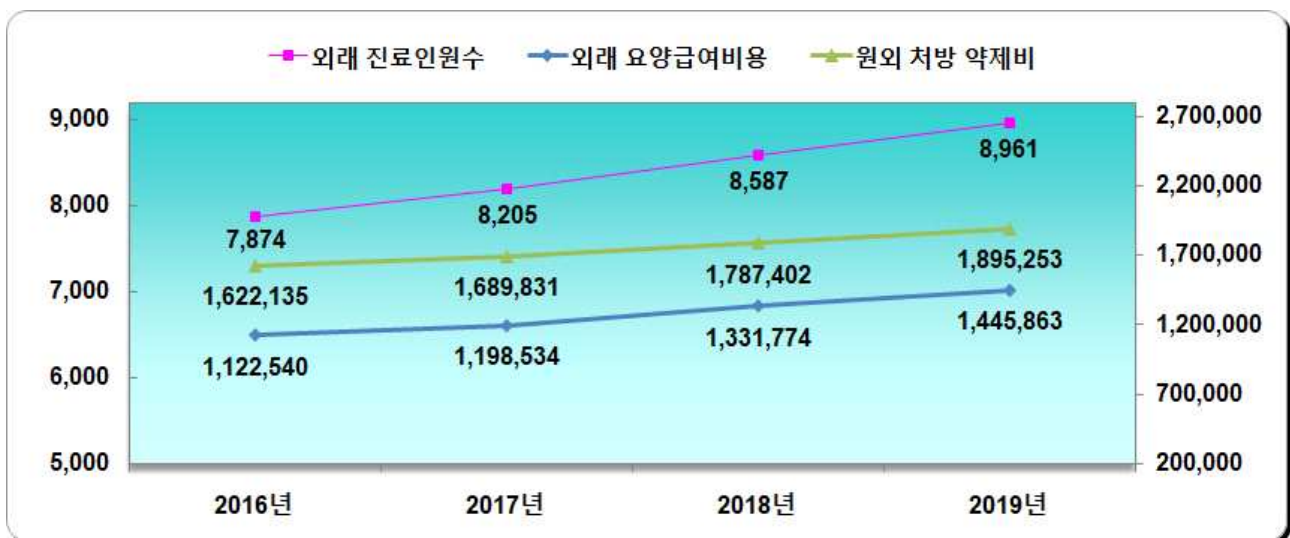
I

평가 개요

1

평가 배경

- 고혈압은 대표적인 만성질환이며, 요양급여에서 차지하는 비중이 큼
 - 고혈압 환자수는 약 896만 명¹⁾, 외래 요양급여비용 총액은 약 1조 4천억 원²⁾



〈고혈압 진료현황〉

- (인구10만 명당 입원율) OECD 보고에 의하면, 우리나라 고혈압 입원율은 '17년 기준 평균 91.1명으로 OECD 보다 높은 수준이나 지속적인 감소 추세를 보이고 있음

(단위: 명)

구분	2013	2014	2015	2016	2017
우리나라	130.3	121.2	113.5	104.3	91.1
OECD 평균	87.5	79.0	80.8	76.5	77.8

주. OECD. Health at a Glance 2019.

1) 고혈압 적정성 평가에서 정의한 환자 수, 19.7~20.6. 진료일 기준.

2) 고혈압 적정성 평가 대상 외래 요양급여비용, 19.7~20.6. 진료일 기준.

2 평가 목적

- 대표적 만성질환인 고혈압 환자관리의 질 향상을 도모함으로써 심·뇌혈관질환 발생 위험을 감소시키고, 요양급여의 적정성을 제고하고자 함

3 평가 모형



4 평가대상 및 기준

가. 평가 대상

1) 대상 상병

- 코드별 상병 범위 (주상병 및 부상병 전체³⁾)

I10 본태성(원발성) 고혈압

I11 고혈압성 심장병

I12 고혈압성 신장병

I13 고혈압성 심장 및 신장병

2) 대상 기간 및 기관

- 대상 기간 : 2019년 7월 ~ 2020년 6월(1년) 외래 진료분
- 대상 기관
 - 외래에서 고혈압 상병으로 혈압강화제를 원외처방한 요양기관
 - (종별) 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 의원, 보건의료원, 보건소, 보건지소

처방지속성 평가	• 단일기관 이용자*가 1명 이상인 기관 * 고혈압 진료를 위해 1개 기관을 이용한 환자
처방 평가	• 원외처방전을 30건 이상 처방한 기관
제외 기관	• 폐업기관, 전산매체 미청구 기관 등 • 고혈압 상병의 진료건수가 적은 기관 등 불합리한 평가 결과를 초래할 것으로 판단되는 기관 • 의사의 처방이 발생되지 않거나 고혈압을 주로 진료하지 않는 기관 (한방기관, 조산원, 보건진료소, 정신요양병원, 치과병원, 치과의원 등)

3) 한국표준질병·사인분류(KCD Ver 7.0)

3) 대상 자료

- 고혈압 상병으로 혈압강하제가 처방된 외래 요양급여비용 청구명세서
 - 대상 기간 종료 후 3개월 이내 심사 결정 건
 - 청구매체 : 전산매체 또는 전자문서

4) 대상 환자 등

- 고혈압을 주·부상병으로 외래를 이용한 환자(건강보험, 의료급여, 보훈)

고혈압 진료 환자	• 평가대상 기간 동안 고혈압 상병(I10~I13, 주·부 전체)으로 외래에서 혈압강하제를 서로 다른 날에 2회 이상 원외처방 받고 혈압강하제 총 투여일수가 7일 이상인 만 30세 이상 환자(사망자 제외)
처방지속성 평가 대상자	• 고혈압 진료 환자 중에서 평가대상 기간 동안 1개 기관만 이용하고 평가대상 이전 1년*에 같은 기관에서 혈압강하제를 마지막으로 처방받은 환자 (단일기관 이용자)
처방 평가 대상	• 혈압강하제가 처방된 고혈압 진료 환자의 원외처방전
고혈압 신규 환자	• 고혈압 진료 환자 중에서 평가대상 기간 동안 1개 기관만 이용하고 평가대상 이전 1년 동안 고혈압 상병의 외래 요양급여비용 청구명세서 발생이 없었던 환자 (보건기관은 정액명세서로 세부내용 분석 불가하여 제외)

* 평가대상기간 이전 1년: 2018년 7월~2019년 6월

5) 대상 약제

○ 베타차단제, 안지오텐신 수용체 차단제 등 12개 성분군

성분군		성분명
이뇨제	thiazide계	hydrochlorothiazide
	loop	furosemide 등
	K ⁺ sparing	spironolactone 등
	기타	metolazone 등
중추신경계 작용약물		-
알파차단제		doxazosin 등
베타차단제		atenolol 등
혈관확장제		hydralazine 등
칼슘채널차단제	DHP	amlodipine 등
	NDHP	diltiazem 등
안지오텐신 전환효소 억제제		enalapril 등
안지오텐신 수용체 차단제		losartan 등

주 1. 2020년 6월 1일자 약가파일 기준

2. 14차 평가부터 중추신경계 작용약물 해당 약제 moxonidine 급여기준 삭제: 2018.03.01.

나. 평가 기준

1) 평가 지표

○ 총 12개 : 평가지표 5개, 모니터링 지표 7개

영역		지표명	비고
평가 지표	처방 지속성	처방일수율	높을수록 좋은 지표
		처방지속군 비율	
	처방	동일성분군 중복 처방률	낮을수록 좋은 지표
		(심·뇌혈관 질환 등의 동반상병이 없는 경우) 이뇨제 병용 투여율	높을수록 좋은 지표
		(심·뇌혈관 질환 등의 동반상병이 없는 경우) 권장되지 않는 병용요법 처방률	낮을수록 좋은 지표
모니 터링 지표	방문	평균 내원횟수	—
		평균 혈압강하제 처방전 발행횟수	
	처방	(심·뇌혈관 질환 등의 동반상병이 없는 경우) 혈압강하제 4성분군 이상 처방비율	낮을수록 좋은 지표
		혈압강하제 투약일당 약품비	
	검사	신규 환자 혈액 검사 실시비율	높을수록 좋은 지표
		신규 환자 요 일반 검사 실시비율	
		신규 환자 심전도 검사 실시비율	

- 주 1. 처방지속성 영역 지표: 고혈압 진료환자 중 단일기관 이용자만을 대상으로 기관단위 산출
 2. 처방 영역 지표: 혈압강하제 원외처방이 30건 이상인 기관의 처방내역을 대상으로 산출
 3. 모니터링 지표: 평가대상기관 전체의 현황파악 및 해당 기관에 정보 제공

2) 평가자료 분석

○ 평가지표별 결과 산출

- 결과 산출 단위 : 요양기관 단위, 종별 결과 산출
- 결과 산출값 : 비율, 평균, 표준편차, 변동계수, 사분위수 등

※ [붙임1] 지표 정의 및 산출식 참조

Ⅲ

평가대상 현황

1

평가대상 기관 현황

- 2019년 고혈압 평가대상 기관은 22,851개소로 전체 개설기관의 60.3%이며, 전년 대비 1.79% 증가함
- 요양병원은 증가율 3.27%로 가장 크며 평가대상 기관은 1,075개소임
- 의원은 전체 32,841개소 중 19,381개소(59.0%)가 평가대상 기관이며, 전체 평가대상 기관의 84.8%임

[표 1] 고혈압 평가대상 요양기관 현황

(단위 : 개소, %)

구분	2018년			2019년			증감률 (D-B/B)
	전체(A)	평가대상(B)	비율(B/A)	전체(C)	평가대상(D)	비율(D/C)	
전체	37,146	22,449 (100.0)	60.4	37,869	22,851 (100.0)	60.3	1.79
상급종합	42	42 (0.2)	100.0	42	42 (0.2)	100.0	0.00
종합병원	312	308 (1.4)	98.7	320	315 (1.4)	98.4	2.27
병원	1,479	1,195 (5.3)	80.8	1,509	1,203 (5.3)	79.7	0.67
요양병원	1,571	1,041 (4.6)	66.3	1,584	1,075 (4.7)	67.9	3.27
의원	32,169	19,015 (84.7)	59.1	32,841	19,381 (84.8)	59.0	1.92
보건소	241	240 (1.1)	99.6	241	240 (1.1)	99.6	0.00
보건지소	1,317	594 (2.6)	45.1	1,317	581 (2.5)	44.1	-2.19
보건의료원	15	14 (0.1)	93.3	15	14 (0.1)	93.3	0.00

주. 전체 : 평가대상 기간 말 기준 요양기관수(평가대상 기간 내 폐업기관 제외)

2

고혈압 환자 현황

가. 고혈압 진료 환자 현황

- 고혈압 진료 환자는 약 887만 명으로, 전년 대비 4.38% 증가함
- 성별로는 각각 400만 명을 초과, 남자가 약 448만 명(50.5%), 여자가 약 439만 명(49.5%)임
- 연령별로는 60세 이상 70세 미만에서 약 257만 명(29.0%)으로 가장 많으며, 60세 이상이 약 561만 명으로 전체의 63.2%임
- 의료보장 유형별로는 건강보험 약 840만 명(94.7%), 의료급여 약 46만 명(5.2%), 보훈 약 9천 명(0.1%)임

[표 2] 고혈압 진료 환자 특성별 현황

(단위 : 명, %)

구분		2018년			2019년			증감률 (D-B/B)
		고혈압 진료 환자수(A)	평가대상자수 (B)	비율 (B/A)	고혈압 진료 환자수(C)	평가대상자수 (D)	비율 (D/C)	
전체		8,500,722 (100.0)	6,292,307 (100.0)	74.0	8,873,299 (100.0)	6,457,733 (100.0)	72.8	2.63
성별	남자	4,259,184 (50.1)	3,145,143 (50.0)	73.8	4,480,258 (50.5)	3,252,516 (50.4)	72.6	3.41
	여자	4,241,538 (49.9)	3,147,164 (50.0)	74.2	4,393,041 (49.5)	3,205,217 (49.6)	73.0	1.84
연령	30세 ~ 39세	204,432 (2.4)	111,204 (1.8)	54.4	216,312 (2.4)	118,111 (1.8)	54.6	6.21
	40세 ~ 49세	887,417 (10.4)	589,294 (9.4)	66.4	902,030 (10.2)	595,088 (9.2)	66.0	0.98
	50세 ~ 59세	2,102,298 (24.7)	1,542,476 (24.5)	73.4	2,146,890 (24.2)	1,561,614 (24.2)	72.7	1.24
	60세 ~ 69세	2,432,848 (28.6)	1,869,387 (29.7)	76.8	2,573,919 (29.0)	1,937,049 (30.0)	75.3	3.62
	70세 ~ 79세	1,943,053 (22.9)	1,494,799 (23.8)	76.9	2,013,102 (22.7)	1,508,087 (23.4)	74.9	0.89
	80세 이상	930,674 (10.9)	685,147 (10.9)	73.6	1,021,046 (11.5)	737,784 (11.4)	72.3	7.68
의료 보장 유형	건강보험	8,049,282 (94.7)	5,960,034 (94.7)	74.0	8,402,044 (94.7)	6,111,680 (94.6)	72.7	2.54
	의료급여	442,511 (5.2)	324,328 (5.2)	73.3	462,371 (5.2)	337,933 (5.2)	73.1	4.19
	보훈	8,929 (0.1)	7,945 (0.1)	89.0	8,884 (0.1)	8,120 (0.1)	91.4	2.20

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

2. 연령은 평가대상 기간 내 고혈압 상병의 혈압강하제 처방이 있는 첫 번째 명세서 기준

3. 의료보장 유형은 평가대상 기간 내 건강보험 청구 명세서가 1건 이상인 경우 건강보험으로 분류함

나. 평가대상 환자 현황

- 평가대상자(단일기관 이용자)는 약 646만 명으로 전년 대비 2.63% 증가함
 - 고혈압으로 단일기관을 이용한 환자는 의원 약 423만 명(65.5%), 종합병원 약 107만 명(16.5%), 상급종합병원 약 70만 명(10.9%), 병원 약 31만 명(4.7%) 순으로 이용함
 - 단일기관 이용 환자는 종합병원(6.98%), 병원(5.36%)이 가장 많이 증가하였으며, 보건소 및 보건지소는 감소함

[표 3] 종별 평가대상자(단일기관 이용자) 현황

(단위 : 명, %)

구분	단일기관 이용자				증감률
	2018년		2019년		
전체	6,292,307	(100.0)	6,457,733	(100.0)	2.63
상급종합	689,331	(11.0)	703,986	(10.9)	2.13
종합병원	998,609	(15.9)	1,068,322	(16.5)	6.98
병원	289,678	(4.6)	305,201	(4.7)	5.36
요양병원	25,832	(0.4)	25,909	(0.4)	0.30
의원	4,019,905	(63.9)	4,231,864	(65.5)	5.27
보건소	214,020	(3.4)	85,352	(1.3)	-60.12
보건지소	45,065	(0.7)	27,199	(0.4)	-39.64
보건의료원	9,867	(0.2)	9,900	(0.2)	0.33

3 평가대상 처방 현황

- 평가대상 원외처방전 건수는 약 6,191만 건이며, 이 중 의원의 원외처방전 건수가 약 4,666만 건(75.4%)으로 가장 많음
- 평가대상 원외처방 약품비는 약 1조 8,720억 원으로 전년 대비 6.15% 증가함
 - 종별 점유율은 의원이 약 1조 1,547억 원(61.7%), 종합병원 3,322억 원(17.7%), 상급종합병원 2,282억 원(12.2%)임
 - 전년 대비 증가율은 의원 8.15%, 종합병원 7.25% 순임

[표 4] 종별 원외처방전 현황

(단위 : 건, 백만 원, %)

구분	2018년		2019년		증감률	
	처방건수(A)	처방약품비(B)	처방건수(C)	처방약품비(D)	(C-A/A)	(D-B/B)
전체	60,331,812 (100.0)	1,763,525 (100.0)	61,908,229 (100.0)	1,872,074 (100.0)	2.61	6.15
상급종합	3,174,869 (5.3)	222,258 (12.6)	3,168,001 (5.1)	228,194 (12.2)	-0.22	2.67
종합병원	6,879,071 (11.4)	309,725 (17.6)	7,013,128 (11.3)	332,170 (17.7)	1.95	7.25
병원	3,121,073 (5.2)	87,508 (5.0)	3,162,345 (5.1)	93,456 (5.0)	1.32	6.80
요양병원	331,108 (0.6)	7,151 (0.4)	350,117 (0.6)	7,569 (0.4)	5.74	5.84
의원	44,787,725 (74.2)	1,067,644 (60.5)	46,655,412 (75.4)	1,154,659 (61.7)	4.17	8.15
보건소	1,590,182 (2.6)	53,700 (3.0)	1,176,834 (1.9)	42,086 (2.2)	-25.99	-21.63
보건지소	365,967 (0.6)	12,816 (0.7)	303,690 (0.5)	11,257 (0.6)	-17.02	-12.17
보건의료원	81,817 (0.1)	2,722 (0.2)	78,702 (0.1)	2,684 (0.1)	-3.81	-1.41

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

2. 고혈압 상병으로 혈압강화제가 포함된 원외처방전이 30건 이상인 기관 대상으로 산출

IV

평가 결과

1 평가결과 요약

평가대상 기관수	22,851개소 (의원 19,381개소, 기관수의 84.8%)
평가대상 환자수	6,457,733명 (의원 4,231,864명, 환자수의 65.5%)
평가대상 처방전 건수	61,908,229건 (의원 46,655,412건, 처방전 건수의 75.4%)

평가지표

【처방지속성 영역】

→ 지속적으로 향상되고 있으나, 기관별 차이는 여전히 있어 추이 관찰 필요

① 처방일수율〔높을수록 좋음〕

- 전체 평균은 '18년(14차) 91.0% → '19년(15차) 91.2% (0.2%p ↑)
- 보건기관을 제외한 모든 종별에서 향상됨

② 처방지속군 비율〔높을수록 좋음〕

- 전체 평균은 '18년(14차) 86.0% → '19년(15차) 86.4% (0.4%p ↑)
- 보건기관을 제외한 모든 종별에서 향상됨

【처방 영역】

→ 전반적으로 양호하나, 기관별 차이는 있어 질 관리 필요

③ 동일성분군 중복 처방률〔낮을수록 좋음〕

- 전체 평균은 '18년(14차) 0.38% → '19년(15차) 0.37% (0.01%p ↓)
- 모든 종별 1.0% 미만으로, 지속적으로 감소하고 있음

④ (심·뇌혈관 질환 등의 동반상병이 없는 경우) 이뇨제 병용 투여율〔높을수록 좋음〕

- 전체 평균은 '18년(14차) 85.24% → '19년(15차) 85.07% (0.17%p ↓)
- 상급종합·종합병원 0.40%p 감소, 의원 0.19%p 감소

⑤ (심.뇌혈관 질환 등의 동반상병이 없는 경우) 권장되지 않는 병용요법 처방률 [낮을수록 좋음]

- 전체 평균은 '18년(14차) 1.18% → '19년(15차) 1.19% (0.01%p ↑)
- 병원 0.07%p, 요양병원 0.28%p 증가

모니터링지표

→ 평가대상 기관 전체의 현황을 파악하기 위한 지표로, 추이 관찰 필요

【방문 영역】

① 평균 내원횟수

- 전체 평균은 '18년(14차) 8.2회 → '19년(15차) 8.1회 (0.1회 ↓)

② 평균 혈압강하제 처방전 발행횟수

- 전체 평균은 '18년(14차) 7.2회 → '19년(15차) 7.1회 (0.1회 ↓)

【처방 영역】

③ (심.뇌혈관 질환 등의 동반상병이 없는 경우) 혈압강하제 4성분군 이상 처방비율

- 전체 평균은 '18년(14차) 1.46% → '19년(15차) 1.48% (0.02%p ↑)

④ 혈압강하제 투약일당 약품비

- 전체 평균은 '18년(14차) 651원 → '19년(15차) 653원 (2원 ↑)

【검사 영역】

⑤ 신규환자 혈액검사 실시 비율

- 전체 평균은 '18년(14차) 48.9% → '19년(15차) 50.9% (2.0%p ↑)

⑥ 신규환자 요일반 검사 실시 비율

- 전체 평균은 '18년(14차) 22.8% → '19년(15차) 23.7% (0.9%p ↑)

⑦ 신규환자 심전도 검사 실시 비율

- 전체 평균은 '18년(14차) 24.3% → '19년(15차) 24.8% (0.5%p ↑)

[표 5] 평가 지표별 결과

(단위 : %, 회, 원, %p)

평가 영역		지표명		구분	전체	상급 종합	종합 병원	병원	의원
평 가 지 표	처방 지속성	처방일수율		2018년	91.0	94.4	92.2	89.1	90.3
				2019년	91.2	94.4	92.4	89.5	90.6
				(증감)	0.2	0.0	0.2	0.4	0.3
		처방지속군 비율		2018년	86.0	91.1	87.6	82.3	85.1
				2019년	86.4	91.2	87.8	83.2	85.7
				(증감)	0.4	0.1	0.2	0.9	0.6
	처방	동일성분군 중복 처방률(▼)		2018년	0.38	0.72	0.73	0.62	0.29
				2019년	0.37	0.70	0.75	0.60	0.28
				(증감)	-0.01	-0.02	0.02	-0.02	-0.01
		심·뇌혈관 질환 등의 동반상병이 없는 경우	이노제 병용 투여율	2018년	85.24	79.31	75.55	78.15	86.45
				2019년	85.07	78.91	75.15	79.10	86.26
				(증감)	-0.17	-0.40	-0.40	0.95	-0.19
			권장되지 않는 병용요법 처방률(▼)	2018년	1.18	4.94	3.39	1.41	0.93
				2019년	1.19	4.87	3.36	1.48	0.95
				(증감)	0.01	-0.07	-0.03	0.07	0.02
모 니 터 링 지 표	방문	평균 내원횟수		2018년	8.2	4.2	5.6	7.8	9.7
				2019년	8.1	4.2	5.4	7.5	9.6
				(증감)	-0.1	0.0	-0.2	-0.3	-0.1
		평균 혈압강하제 처방전 발행횟수		2018년	7.2	3.4	5.0	7.3	8.5
				2019년	7.1	3.4	4.9	7.1	8.3
				(증감)	-0.1	0.0	-0.1	-0.2	-0.2
	처방	(심·뇌혈관 질환 등의 동반상병이 없는 경우) 혈압강하제 4성분군 이상 처방비율		2018년	1.46	2.73	2.15	1.39	1.37
				2019년	1.48	2.72	2.24	1.49	1.39
				(증감)	0.02	-0.01	0.09	0.10	0.02
		혈압강하제 투약일당 약품비		2018년	651	722	710	661	626
				2019년	653	720	708	664	629
				(증감)	2	-2	-2	3	3
	검사	신규 환자 혈액 검사 실시 비율		2018년	48.9	55.8	49.1	49.1	48.0
				2019년	50.9	58.1	49.9	52.2	50.4
				(증감)	2.0	2.3	0.8	3.1	2.4
		신규 환자 요 일반 검사 실시 비율		2018년	22.8	20.4	21.4	22.9	23.7
				2019년	23.7	20.7	21.4	24.7	24.8
				(증감)	0.9	0.3	0.0	1.8	1.1
		신규 환자 심전도 검사 실시 비율		2018년	24.3	34.9	30.3	22.3	21.4
				2019년	24.8	35.6	30.8	24.1	21.9
				(증감)	0.5	0.7	0.5	1.8	0.5

주 1. (▼) : 낮을수록 좋은 지표

2. 요양병원, 보건기관(보건소, 보건지소, 보건의료원)은 표기하지 않음

2 평가 지표 결과

가. 처방지속성 평가

【처방일수율】 【처방지속군 비율】

(산출 대상) 평가대상 기간 내 **1개 기관**에서 혈압강화제를 처방받은 고혈압 진료 환자

- 낮은 투약 순응도⁴⁾는 혈압조절 실패의 주요 원인으로, 순응도를 높이는 것이 어떠한 의학 치료보다 건강에 큰 영향을 줄 수 있어 지속적 복용 등의 중요성을 강조(WHO, 2003)
- 평가에서는 환자의 실제 복용여부(투약 순응도)를 확인하기 어려움에 따라, 여러 연구에서와 같이 처방일수(MPR, Medication Possession Ratio)를 이용하여 복용여부를 간접적으로 확인하여 혈압약 복용 지속정도를 파악

- 처방지속성을 평가받은 기관은 22,111개소, 그 기관을 이용한 평가대상자는 약 646만 명으로 전년 대비 2.63% 증가함
 - 의원 평가대상자는 약 423만 명(65.5%)으로 가장 큰 비율을 차지하며, 상급종합병원은 약 70만 명, 종합병원은 약 107만 명임

[표 6] 처방지속성 평가대상 현황

(단위 : 개소, 명, %)

구분	2018년		2019년		증감률 (B-A/A)
	기관수	대상자수(A)	기관수	대상자수(B)	
전체	21,616 (100.0)	6,292,307 (100.0)	22,111 (100.0)	6,457,733 (100.0)	2.63
상급종합	42 (0.2)	689,331 (11.0)	42 (0.2)	703,986 (10.9)	2.13
종합병원	290 (1.3)	998,609 (15.9)	300 (1.4)	1,068,322 (16.5)	6.98
병원	1,122 (5.2)	289,678 (4.6)	1,137 (5.1)	305,201 (4.7)	5.36
요양병원	985 (4.6)	25,832 (0.4)	1,024 (4.6)	25,909 (0.4)	0.30
의원	18,334 (84.8)	4,019,905 (63.9)	18,790 (85.0)	4,231,864 (65.5)	5.27
보건소	240 (1.1)	214,020 (3.4)	240 (1.1)	85,352 (1.3)	-60.12
보건지소	589 (2.7)	45,065 (0.7)	564 (2.6)	27,199 (0.4)	-39.64
보건의료원	14 (0.1)	9,867 (0.2)	14 (0.1)	9,900 (0.2)	0.33

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

2. 기관수 : 평가대상 기간 내 평가대상자 1명 이상인 기관 대상

4) 환자가 의사의 처방 약물에 대하여 복용을 준수하는 정도

1 처방일수율

지표 정의	평가대상 기간 동안 고혈압 환자가 혈압강하제를 처방받은 일수의 비율
산출식	$\frac{\text{평가대상자 혈압강하제 처방일수의 합}}{\text{평가대상기간 일수} \times \text{평가대상자 수}} \times 100$
산출 기준	· 평가대상자 : 처방지속성 평가 대상자(단일기관 이용자 대상)

가 종별

- 평가대상자의 전체 처방일수율은 91.2%로 전년 대비 0.2%p 증가함
 - 상급종합병원 94.4%, 종합병원 92.4%, 의원 90.6%임
 - 모든 종별에서 처방일수율이 88% 이상이며, 전년대비 보건기관만 감소함

[표 7] 종별 처방일수율

(단위 : 개소, 명, %, %p)

구분	2018년			2019년			증감 (B-A)
	기관수	대상자수	처방 일수율(A)	기관수	대상자수	처방 일수율(B)	
전체	21,616 (100.0)	6,292,307 (100.0)	91.0	22,111 (100.0)	6,457,733 (100.0)	91.2	0.2
상급종합	42 (0.2)	689,331 (11.0)	94.4	42 (0.2)	703,986 (10.9)	94.4	0.0
종합병원	290 (1.3)	998,609 (15.9)	92.2	300 (1.4)	1,068,322 (16.5)	92.4	0.2
병원	1,122 (5.2)	289,678 (4.6)	89.1	1,137 (5.1)	305,201 (4.7)	89.5	0.4
요양병원	985 (4.6)	25,832 (0.4)	87.9	1,024 (4.6)	25,909 (0.4)	88.7	0.8
의원	18,334 (84.8)	4,019,905 (63.9)	90.3	18,790 (85.0)	4,231,864 (65.5)	90.6	0.3
보건소	240 (1.1)	214,020 (3.4)	91.1	240 (1.1)	85,352 (1.3)	88.8	-2.3
보건지소	589 (2.7)	45,065 (0.7)	91.0	564 (2.6)	27,199 (0.4)	89.9	-1.1
보건의료원	14 (0.1)	9,867 (0.2)	89.7	14 (0.1)	9,900 (0.2)	88.0	-1.7

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

2. 평가대상 기간 내 평가대상자 1명 이상인 기관 대상

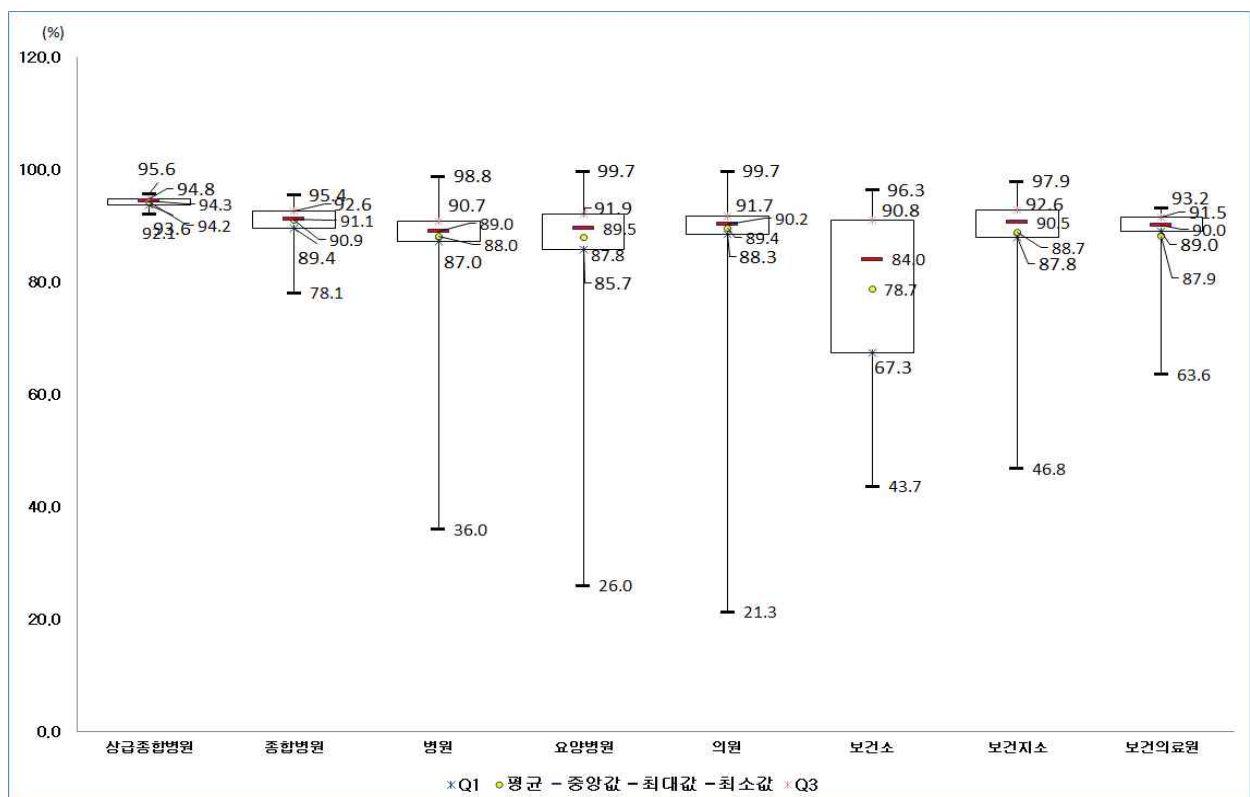
- 보건소를 제외한 모든 종별에서 Q1의 처방일수율이 80% 이상으로 나타남
 - 기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고, 보건소가 가장 큼
 - 의원의 경우 최소 21.3%, 최대 99.7%로 가장 큰 차이를 보임

[표 8] 종별 처방일수율 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	대상자수	평균	표준 편차	변동 계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	15,197 (100.0)	6,438,048 (100.0)	89.1	5.3	5.9	21.3	88.2	90.2	91.7	99.7
상급종합	42 (0.3)	703,986 (10.9)	94.2	0.9	1.0	92.1	93.6	94.3	94.8	95.6
종합병원	300 (2.0)	1,068,322 (16.6)	90.9	2.4	2.7	78.1	89.4	91.1	92.6	95.4
병원	844 (5.6)	304,306 (4.7)	88.0	5.5	6.3	36.0	87.0	89.0	90.7	98.8
요양병원	424 (2.8)	23,681 (0.4)	87.8	8.0	9.1	26.0	85.7	89.5	91.9	99.7
의원	12,945 (85.2)	4,215,902 (65.5)	89.4	4.6	5.2	21.3	88.3	90.2	91.7	99.7
보건소	236 (1.6)	85,333 (1.3)	78.7	13.4	17.1	43.7	67.3	84.0	90.8	96.3
보건지소	392 (2.6)	26,618 (0.4)	88.7	7.2	8.1	46.8	87.8	90.5	92.6	97.9
보건의료원	14 (0.1)	9,900 (0.2)	87.9	7.6	8.6	63.6	89.0	90.0	91.5	93.2

- 주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임
2. 평가대상 기간 내 평가대상자 10명 이상인 기관 대상



[그림 1] 종별 처방일수율 변이

2 처방지속군 비율

지표 정의	평가대상자 중 처방일수율 80% 이상인 대상자의 비율
산출식	$\frac{\text{처방일수율이 80\% 이상인 평가대상자수}}{\text{평가대상자수}} \times 100$
산출 기준	· 평가대상자 : 처방지속성 평가 대상자(단일기관 이용자 대상)

가 종별

- 처방지속군 비율은 전체 86.4%로 나타남
 - 이는, 평가대상기간 366일 중 혈압강화제를 292일 이상 처방한 환자 비율이 86.4%임을 의미하며, 전년 대비 0.4%p 증가함
 - 상급종합 91.2%, 종합병원 87.8%, 의원 85.7%임
 - 보건기관을 제외한 모든 종별에서 전년 대비 향상됨

[표 9] 종별 처방지속군 비율

(단위 : 개소, 명, %, %p)

구분	2018년			2019년			증감 (B-A)
	기관수	대상자수	처방지속군 비율(A)	기관수	대상자수	처방지속군 비율(B)	
전체	21,616 (100.0)	6,292,307 (100.0)	86.0	22,111 (100.0)	6,457,733 (100.0)	86.4	0.4
상급종합	42 (0.2)	689,331 (11.0)	91.1	42 (0.2)	703,986 (10.9)	91.2	0.1
종합병원	290 (1.3)	998,609 (15.9)	87.6	300 (1.4)	1,068,322 (16.5)	87.8	0.2
병원	1,122 (5.2)	289,678 (4.6)	82.3	1,137 (5.1)	305,201 (4.7)	83.2	0.9
요양병원	985 (4.6)	25,832 (0.4)	79.7	1,024 (4.6)	25,909 (0.4)	81.4	1.7
의원	18,334 (84.8)	4,019,905 (63.9)	85.1	18,790 (85.0)	4,231,864 (65.5)	85.7	0.6
보건소	240 (1.1)	214,020 (3.4)	86.3	240 (1.1)	85,352 (1.3)	80.8	-5.5
보건지소	589 (2.7)	45,065 (0.7)	86.1	564 (2.6)	27,199 (0.4)	83.7	-2.4
보건의료원	14 (0.1)	9,867 (0.2)	84.3	14 (0.1)	9,900 (0.2)	78.7	-5.6

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

2. 평가대상 기간 내 평가대상자 1명 이상인 기관 대상

- 기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고, 보건소가 가장 큼
 - 상급종합병원은 최소 85.5%, 최대 93.5%로 기관 간 차이가 작게 나타남
 - 병원, 요양병원, 의원, 보건지소는 최소 0%, 최대 100%로 기관 간 차이가 크게 나타남

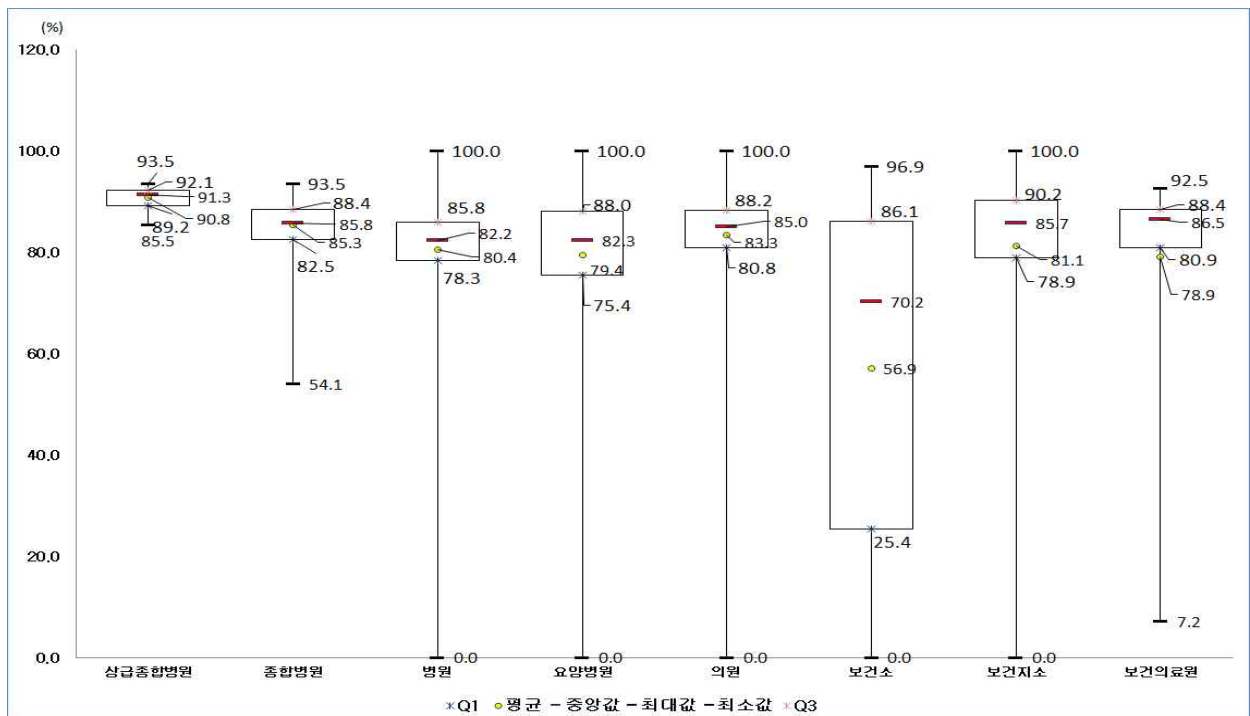
[표 10] 종별 처방지속군 비율 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	대상자수	평균	표준 편차	변동 계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	15,197 (100.0)	6,438,048 (100.0)	82.6	11.1	13.5	0.0	80.4	84.8	88.1	100.0
상급종합	42 (0.3)	703,986 (10.9)	90.8	2.0	2.2	85.5	89.2	91.3	92.1	93.5
종합병원	300 (2.0)	1,068,322 (16.6)	85.3	4.6	5.4	54.1	82.5	85.8	88.4	93.5
병원	844 (5.6)	304,306 (4.7)	80.4	10.7	13.3	0.0	78.3	82.2	85.8	100.0
요양병원	424 (2.8)	23,681 (0.4)	79.4	15.2	19.1	0.0	75.4	82.3	88.0	100.0
의원	12,945 (85.2)	4,215,902 (65.5)	83.3	9.5	11.4	0.0	80.8	85.0	88.2	100.0
보건소	236 (1.6)	85,333 (1.3)	56.9	31.5	55.3	0.0	25.4	70.2	86.1	96.9
보건지소	392 (2.6)	26,618 (0.4)	81.1	16.8	20.7	0.0	78.9	85.7	90.2	100.0
보건의료원	14 (0.1)	9,900 (0.2)	78.9	21.9	27.8	7.2	80.9	86.5	88.4	92.5

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

2. 평가대상 기간 내 평가대상자 10명 이상인 기관 대상



[그림 3] 종별 처방지속군 비율 변이

나. 처방 평가

【동일성분군 중복 처방률】

【심·뇌혈관 질환 등의 동반상병이 없는 경우 이노제 병용 투여율】

【심·뇌혈관 질환 등의 동반상병이 없는 경우 권장되지 않는 병용요법 처방률】

(산출 대상) 평가대상 기간 중 고혈압 상병으로 혈압강화제를 30건 이상 원외처방한 기관

· 동반상병은 주상병과 제1부상병 기재 시 인정 (동반상병은 [붙임1] 참조)

- 평가대상 원외처방전 건수는 약 6,191만 건이고, 심·뇌혈관 질환 등의 동반상병이 없는 원외처방전 건수는 약 3,437만 건임
- 의원의 평가대상 원외처방전 건수는 약 4,666만 건(75.4%)으로 다른 종별 보다 많음

[표 11] 평가대상 원외처방전 현황

(단위 : 건, %)

구분	2018년			2019년		
	처방건수(A)	동반상병이 없는 처방건수(B)	비율 (B/A)	처방건수(C)	동반상병이 없는 처방건수(D)	비율 (D/C)
전체	60,331,812 (100.0)	33,212,195 (100.0)	55.0	61,908,229 (100.0)	34,367,345 (100.0)	55.5
상급종합	3,174,869 (5.3)	841,852 (2.5)	26.5	3,168,001 (5.1)	822,775 (2.4)	26.0
종합병원	6,879,071 (11.4)	2,142,262 (6.5)	31.1	7,013,128 (11.3)	2,213,859 (6.4)	31.6
병원	3,121,073 (5.2)	1,559,964 (4.7)	50.0	3,162,345 (5.1)	1,598,830 (4.7)	50.6
요양병원	331,108 (0.5)	193,699 (0.6)	58.5	350,117 (0.6)	212,529 (0.6)	60.7
의원	44,787,725 (74.2)	26,990,600 (81.3)	60.3	46,655,412 (75.4)	28,371,621 (82.6)	60.8
보건소	1,590,182 (2.6)	1,155,373 (3.5)	72.7	1,176,834 (1.9)	865,899 (2.5)	73.6
보건지소	365,967 (0.6)	282,039 (0.8)	77.1	303,690 (0.5)	236,253 (0.7)	77.8
보건의료원	81,817 (0.1)	46,406 (0.1)	56.7	78,702 (0.1)	45,579 (0.1)	57.9

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

2. 평가대상 기간 내 혈압강화제가 포함된 처방전이 30건 이상인 기관 대상

3 동일성분군 중복 처방률

지표 정의	혈압강하제 포함 원외처방전 중 동일성분군의 중복 이 발생한 처방전의 비율
산출식	$\frac{\text{동일성분군 내 중복처방이 있는 처방건수}}{\text{혈압강하제 처방건수}} \times 100$
산출 기준	• 동일성분군의 약제가 2종 이상 포함되는 경우 중복이 발생한 것으로 간주 • 복합제는 각각의 성분을 구분하여 적용 • 동일성분 의약품의 병용 시 중복 산출 제외 ('11년 하반기부터 적용)

가 종별

- 평가대상 기간 중 원외처방전이 30건 이상인 기관은 18,927개소이며, 동일성분군 중복 처방률은 0.37%로 전년 대비 0.01%p 감소함
- 종합병원이 0.75%로 가장 높게 나타남

[표 12] 종별 동일성분군 중복 처방률

(단위 : 개소, 건, %, %p)

구분	2018년				2019년				증감 (B-A)
	기관수	처방건수	동일성분군 중복 처방		기관수	처방건수	동일성분군 중복 처방		
			건수	비율(A)			건수	비율(B)	
전체	18,677 (100.0)	60,331,812 (100.0)	229,056	0.38	18,927 (100.0)	61,908,229 (100.0)	229,494	0.37	-0.01
상급종합	42 (0.2)	3,174,869 (5.3)	22,937	0.72	42 (0.2)	3,168,001 (5.1)	22,280	0.70	-0.02
종합병원	308 (1.6)	6,879,071 (11.4)	50,531	0.73	315 (1.7)	7,013,128 (11.3)	52,599	0.75	0.02
병원	1,035 (5.5)	3,121,073 (5.2)	19,386	0.62	1,046 (5.5)	3,162,345 (5.1)	19,095	0.60	-0.02
요양병원	843 (4.5)	331,108 (0.5)	2,273	0.69	859 (4.5)	350,117 (0.6)	2,281	0.65	-0.04
의원	15,669 (83.9)	44,787,725 (74.2)	128,705	0.29	15,892 (84.0)	46,655,412 (75.4)	129,504	0.28	-0.01
보건소	238 (1.3)	1,590,182 (2.6)	3,279	0.21	238 (1.3)	1,176,834 (1.9)	2,109	0.18	-0.03
보건지소	528 (2.8)	365,967 (0.6)	1,736	0.47	521 (2.8)	303,690 (0.5)	1,416	0.47	0.00
보건의료원	14 (0.1)	81,817 (0.1)	209	0.26	14 (0.1)	78,702 (0.1)	210	0.27	0.01

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

2. 평가대상 기간 내 혈압강하제가 포함된 처방전이 30건 이상인 기관 대상

- 동일성분군 중복 처방률 요양기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고, 의원이 가장 큼
- 의원의 경우 Q3에서 동일성분군 중복 처방률이 0.16%로 낮은 반면, 최소 0%에서 최대 34.21%에 이르는 기관도 있어 기관 간 차이가 크게 나타남

[표 13] 종별 동일성분군 중복 처방률 변이

(단위 : 개소, 건, %)

구분	기관수	동일성분군 중복 처방건수	평균	표준 편차	변동 계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	18,927 (100.0)	229,494 (100.0)	0.31	1.13	365.17	0.00	0.00	0.00	0.19	34.21
상급종합	42 (0.2)	22,280 (9.7)	0.71	0.38	53.90	0.15	0.41	0.62	0.86	1.59
종합병원	315 (1.7)	52,599 (22.9)	0.70	0.69	98.35	0.00	0.26	0.53	0.94	5.39
병원	1,046 (5.5)	19,095 (8.3)	0.41	0.87	213.45	0.00	0.00	0.05	0.44	9.12
요양병원	859 (4.5)	2,281 (1.0)	0.60	1.99	329.62	0.00	0.00	0.00	0.14	31.25
의원	15,892 (84.0)	129,504 (56.4)	0.28	1.10	389.17	0.00	0.00	0.00	0.16	34.21
보건소	238 (1.3)	2,109 (0.9)	0.19	0.57	296.15	0.00	0.00	0.05	0.14	6.32
보건지소	521 (2.8)	1,416 (0.6)	0.25	0.95	373.99	0.00	0.00	0.00	0.00	12.37
보건의료원	14 (0.1)	210 (0.1)	0.28	0.28	101.24	0.00	0.04	0.19	0.52	0.82

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

2. 평가대상 기간 내 혈압강하제가 포함된 처방전이 30건 이상인 기관 대상

4 [심·뇌혈관 질환 등의 동반상병이 없는 경우] 이노제 병용 투여율

지표 정의	심·뇌혈관 질환 등의 동반상병이 없는 고혈압 진료 환자의 혈압강하제 3성분군 이상 처방 원외처방전 중 이노제 성분이 포함된 처방전의 비율
산출식	$\frac{\text{이노제 포함 처방건수}}{\text{혈압강하제 3성분군 이상 처방건수}} \times 100$
산출 기준	• 혈압강하제 3성분군 이상 원외처방전 대상 (‘12년 상반기부터 적용, 이전은 2성분군 이상 원외처방전 대상) • 복합제는 각각의 성분을 구분하여 적용 • 동반상병은 [붙임1] 참조

가 종별

- (심·뇌혈관 질환 등의 동반상병이 없는 경우) 이노제 병용 투여율은 전체 85.07%로 전년 대비 0.17%p 감소함
- 보건지소가 91.82%로 가장 높고, 종합병원이 75.15%로 가장 낮음

[표 14] 종별 (심·뇌혈관 질환 등의 동반상병이 없는 경우) 이노제 병용 투여율

(단위 : 개소, 건, %, %p)

구분	2018년				2019년				증감 (B-A)
	기관수	처방건수	이노제 병용 투여		기관수	처방건수	이노제 병용 투여		
			건수	비율(A)			건수	비율(B)	
전체	17,119 (100.0)	4,386,066 (100.0)	3,738,579	85.24	17,520 (100.0)	4,568,055 (100.0)	3,885,901	85.07	-0.17
상급종합	42 (0.2)	121,955 (2.8)	96,728	79.31	42 (0.2)	119,029 (2.6)	93,925	78.91	-0.40
종합병원	308 (1.8)	285,596 (6.5)	215,756	75.55	315 (1.8)	299,472 (6.6)	225,064	75.15	-0.40
병원	967 (5.6)	181,481 (4.1)	141,827	78.15	986 (5.6)	192,049 (4.2)	151,918	79.10	0.95
요양병원	702 (4.1)	23,380 (0.5)	19,198	82.11	728 (4.2)	25,256 (0.6)	20,841	82.52	0.41
의원	14,333 (83.7)	3,552,488 (81.0)	3,071,212	86.45	14,690 (83.8)	3,764,849 (82.4)	3,247,431	86.26	-0.19
보건소	238 (1.4)	172,904 (3.9)	150,073	86.80	238 (1.4)	127,821 (2.8)	110,879	86.75	-0.05
보건지소	515 (3.0)	41,110 (0.9)	37,680	91.66	507 (2.9)	33,290 (0.7)	30,566	91.82	0.16
보건의료원	14 (0.1)	7,152 (0.2)	6,105	85.36	14 (0.1)	6,289 (0.1)	5,277	83.91	-1.45

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

2. 평가대상 기간 내 혈압강하제가 포함된 처방전이 30건 이상인 기관 대상

- (심·뇌혈관질환 등의 동반상병이 없는 경우) 이노제 병용 투여율의
요양기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고, 요양병원이 가장 큼
- 요양병원, 의원외의 경우 최소 0%, 최대 100%로 기관 간 큰 차이를 보임

[표 15] 종별 (심·뇌혈관 질환 등의 동반상병이 없는 경우) 이노제 병용 투여율 변이

(단위 : 개소, 건, %)

구분	기관수	이노제 포함 처방건수	평균	표준 편차	변동 계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	15,301 (100.0)	3,877,998 (100.0)	84.71	17.23	20.34	0.00	78.42	90.00	97.48	100.00
상급종합	42 (0.3)	93,925 (2.4)	78.09	6.50	8.33	59.38	73.84	78.54	82.33	91.48
종합병원	314 (2.1)	225,058 (5.8)	75.53	11.25	14.90	26.83	69.07	77.03	83.49	100.00
병원	839 (5.5)	151,387 (3.9)	79.08	18.12	22.92	8.33	69.61	83.05	92.77	100.00
요양병원	415 (2.7)	19,756 (0.5)	83.33	22.20	26.64	0.00	75.00	92.86	100.00	100.00
의원	13,006 (85.0)	3,241,460 (83.6)	85.06	17.21	20.24	0.00	79.09	90.48	97.55	100.00
보건소	237 (1.5)	110,875 (2.9)	86.81	11.76	13.55	19.17	82.99	90.16	94.29	100.00
보건지소	435 (2.8)	30,263 (0.8)	92.28	10.82	11.72	37.04	88.57	96.31	100.00	100.00
보건의료원	13 (0.1)	5,274 (0.1)	86.59	8.17	9.44	73.01	80.62	89.21	91.33	97.73

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

2. 평가대상 기간 내 혈압강하제가 포함된 처방전 30건 이상, 동반상병이 없는 3성분군 이상 처방전 10건 이상인 기관 대상

5 [심·뇌혈관 질환 등의 동반상병이 없는 경우) 권장되지 않는 병용요법 처방률

지표 정의	심·뇌혈관 질환 등의 동반상병이 없는 고혈압 진료 환자의 혈압강하제 2성분군 처방 원외처방전 중 권장되지 않는 병용이 처방된 처방전의 비율
산출식	$\frac{\text{권장되지 않는 병용 처방건수}}{\text{혈압강하제 2성분군 처방건수}} \times 100$
산출 기준	· 혈압강하제 2성분군 처방 원외처방전 대상 · 복합제는 각각의 성분을 구분하여 적용 · 동반상병은 [붙임1] 참조 · 권장되지 않는 병용요법 (고혈압약제 일반원칙, 고시 제2017-215호) ① 이뇨제 + 알파차단제 ② 베타차단제 + 안지오텐신 전환효소 억제제 ③ 베타차단제 + 안지오텐신 수용체 차단제 ④ 안지오텐신 전환효소 억제제 + 안지오텐신 수용체 차단제

가 종별

- (심·뇌혈관 질환 등의 동반상병이 없는 경우) 권장되지 않는 병용요법 처방률은 전체 1.19%로 전년 대비 0.01%p 감소함
- 상급종합병원이 4.87%, 종합병원이 3.36%로 상위 종별일수록 높게 나타남
- 보건지소가 0.48%로 가장 낮음

[표 16] 종별 (심·뇌혈관 질환 등의 동반상병이 없는 경우) 권장되지 않는 병용요법 처방률

(단위 : 개소, 건, %, %p)

구분	2018년				2019년				증감 (B-A)
	기관수	처방건수	권장되지 않는 병용요법 처방		기관수	처방건수	권장되지 않는 병용요법 처방		
			건수	비율(A)			건수	비율(B)	
전체	18,554 (100.0)	15,327,163 (100.0)	180,154	1.18	18,831 (100.0)	15,887,438 (100.0)	189,362	1.19	0.01
상급종합	42 (0.2)	302,901 (2.0)	14,961	4.94	42 (0.2)	296,244 (1.9)	14,438	4.87	-0.07
종합병원	308 (1.7)	887,150 (5.8)	30,109	3.39	315 (1.7)	929,366 (5.8)	31,238	3.36	-0.03
병원	1,028 (5.5)	730,743 (4.8)	10,288	1.41	1,040 (5.5)	750,091 (4.7)	11,079	1.48	0.07
요양병원	836 (4.5)	80,206 (0.5)	1,469	1.83	849 (4.5)	85,883 (0.5)	1,816	2.11	0.28
의원	15,561 (83.9)	12,659,696 (82.6)	118,103	0.93	15,812 (84.0)	13,303,886 (83.7)	126,755	0.95	0.02
보건소	238 (1.3)	513,590 (3.4)	4,339	0.84	238 (1.3)	389,793 (2.5)	3,279	0.84	0.00
보건지소	527 (2.8)	130,533 (0.9)	666	0.51	521 (2.8)	110,439 (0.7)	527	0.48	-0.03
보건의료원	14 (0.1)	22,344 (0.1)	219	0.98	14 (0.1)	21,736 (0.1)	230	1.06	0.08

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

2. 평가대상 기간 내 혈압강하제가 포함된 처방전이 30건 이상인 기관 대상

- (심·뇌혈관 질환 등의 동반상병이 없는 경우) 권장되지 않는 병용요법 처방률
요양기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고, 보건지소가 가장 큼
- 상급종합병원은 최소 0.11%, 최대 8.89%로 기관 간 차이가 작음
- 의원은 최소 0%, 최대 100%로 기관 간 차이가 큼

[표 17] 중별 (심·뇌혈관 질환 등의 동반상병이 없는 경우) 권장되지 않는 병용요법 처방률 변이

(단위 : 개소, 건, %)

구분	기관수	권장되지 않는 병용 처방건수	평균	표준 편차	변동 계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	18,350 (100.0)	189,307 (100.0)	1.09	3.37	309.12	0.00	0.00	0.00	1.06	100.00
상급종합	42 (0.2)	14,438 (7.6)	5.03	2.03	40.45	0.11	3.53	4.71	6.57	8.89
종합병원	315 (1.7)	31,238 (16.5)	2.94	2.20	74.79	0.00	1.34	2.52	4.12	14.03
병원	996 (5.4)	11,078 (5.9)	1.37	2.93	214.66	0.00	0.00	0.37	1.69	45.14
요양병원	746 (4.1)	1,809 (1.0)	2.76	8.06	291.64	0.00	0.00	0.00	1.19	80.00
의원	15,480 (84.4)	126,708 (66.9)	0.97	3.05	313.71	0.00	0.00	0.00	0.97	100.00
보건소	238 (1.3)	3,279 (1.7)	0.71	0.88	123.27	0.00	0.06	0.46	0.98	5.14
보건지소	519 (2.8)	527 (0.3)	0.38	1.20	319.53	0.00	0.00	0.00	0.00	13.51
보건의료원	14 (0.1)	230 (0.1)	0.98	0.74	75.12	0.00	0.30	1.00	1.57	2.25

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

2. 평가대상 기간 내 혈압강하제가 포함된 처방전 30건 이상, 동반상병이 없는 2성분군 처방전 10건 이상인 기관 대상

1 개요

2019년 고혈압 적정성 평가결과가 양호한 의원을 국민에게 공개하여 의료기관 선택의 정보를 제공하고, 요양기관의 자율적 질 향상을 유도하고자 함

가. 공개대상 기관: 의원

- 만성질환은 일차의료기관에서의 적정관리가 중요함
 - 환자가 고혈압 관리를 잘 하는 가까운 동네 의원을 선택하여 지속적으로 관리 받을 수 있도록 정보 제공

나. 공개방법 : 양호기관 명단 공개

- 평가결과 일정수준 이상의 양호기관을 '양호'(양호 표시)로 공개
 - 공개위치 : 우리원 홈페이지 건강정보 앱> 병원평가정보 > 만성질환>고혈압

2 공개[양호] 기준

- 양호기관 선정기준
 - 평가대상자가 30명 이상이고, 처방지속성 80% 이상 의원을 대상으로 처방지표 하위 10% 수준을 제외한 기관

항 목			기 준
평가 대상자수(단일기관 이용자)			30명 이상
처방지속성	처방일수율		80% 이상
	처방지속군 비율		
처방	동일성분군 중복 처방률		하위 10% 수준 제외
	심·뇌혈관 질환 등의 동반상병이 없는 경우	이뇨제 병용 투여율	

주 1. 동반상병: 주상병 및 제 1부상병 기재 시 인정

2. 처방 지표의 결과 값이 2개 이상 없는 기관은 공개(양호) 기관에서 제외

3 공개(양호) 기관

가. 선정 결과 : 의원 6,636개소

- 평가대상 의원 19,381개소 중 의원 6,636개소(34.2%)
- 전년 대비 316개소, 1.0%p 증가

[표 18] 의원 공개(양호) 기관 현황

(단위 : 개소, %)

구분	평가대상 의원수(A)	공개(양호)기관수(B)	비율(B/A)
2018년(14차)	19,015	6,320	33.2
2019년(15차)	19,381	6,636	34.2

1 가산지급 사업 개요

가. 추진 배경 및 목적

- ‘의원급 만성질환관리제도’의 일환으로 실시하는 의료기관 인센티브 지급사업으로, 만성질환자를 지속적으로 적정하게 관리하는 ‘의원’의 질환관리 노력을 향상시키기 위해 고혈압·당뇨병의 적정성 평가 결과를 활용하여 평가결과가 양호한 기관에 요양급여비용을 가산 지급

의원급 만성질환관리제도

□ 개요

- 만성질환 환자의 지속적인 건강관리를 통한 국민건강 증진과 일차의료 활성화를 위해 시행하는 제도로, 고혈압·당뇨병 환자가 1차 의료기관인 ‘의원’에서 적절한 진료 및 건강관리를 받을 수 있도록 지원하는 사업

□ 주요 내용

- 지속이용 환자에 대한 인센티브 (2012.4.1.시행)
 - 대상 : 의원, 고혈압 및 당뇨병 환자
 - 내용 : 진찰료 본인부담률 30% → 20%로 감면
 - ※ 관련근거 : 건강보험법 시행령 제19조 제1항, 보건복지부 고시 제 2012-153호(2012.12.1.)
- 의료기관 인센티브 (2012.7.1.시행)
 - 적정성 평가결과 양호 기관(의원)에 인센티브 지급
 - ※ 관련근거 : 「만성질환관리에 대한 요양급여비용의 가산지급기준」(보건복지부 고시 제 2017-97호)

나. 관련근거

- 「요양급여의 적정성평가 및 요양급여비용의 가감지급 기준」 (고시 제2019-285호)
- 「만성질환관리에 대한 요양급여비용의 가산지급기준」 (고시 제2017-97호)

다. 주요내용

1) 가산지급 대상

- 대상 기관 : 의원(치과의원, 한의원 제외)
- 대상 질환 : 고혈압, 당뇨병
- 대상 상병

상병	상병분류 코드	한글 명칭
고혈압	I10	본태성(원발성) 고혈압
	I11	고혈압성 심장병
	I12	고혈압성 신장병
	I13	고혈압성 심장 및 신장병
당뇨병	E10	1형 당뇨병
	E11	2형 당뇨병
	E12	영양실조-관련 당뇨병
	E13	기타 명시된 당뇨병
	E14	상세불명의 당뇨병

2) 가산지급 대상 및 주기

- 고혈압·당뇨병 적정성 평가결과에 따른 ‘양호’기관에 지급
- 요양급여 적정성 평가주기에 따라 연간 실시

3) 가산지급 제외대상

- 평가대상 기간 전체 월을 요양급여비용으로 청구하지 않은 경우
- 평가대상 진료분에 대하여 업무정지 또는 과징금 처분을 받은 경우
- 기타 가산지급 대상에서 제외할 만한 사유가 있다고 보건복지부 장관이 인정하는 경우

만성질환관리 인센티브 지급 제외 적용기준 알림

(보험평가과-2414, 2013.3.11.)

□ 보건복지부 장관이 인정하는 가산지급 대상 제외사유

- ① 약제 적정성 평가결과 공개 3항목* 모두 최하위(5등급)인 경우
 - * 항생제처방률, 주사제처방률, 약품목수(종합결과)
- ② 외래처방 약품비 고가도 지표(OPCI) 2.0 이상인 기관의 경우

※ 관련근거 : 「만성질환관리에 대한 요양급여비용의 가산지급 기준」 제4조 제2항 제3호 (보건복지부고시 제2017-97호)
 '12년 제4회 중앙평가위원회 심의 결과(건강보험심사평가원 평가기획부-1821, '12.10.9.)

4) 가산지급 산정방법 및 범위

- 양호기관에 지급하는 기본금액과 건강보험 관리 환자 수 30인 이상 일 때 지급하는 구간별 지급금액을 합산하여 산정
- 단, 가산 금액은 외래요양급여비용 총액에 대한 공단부담액의 100분의 5 이내

가산 금액	=	기본금액	+	구간별 지급금액 (건강보험 평가 대상자수)
-------	---	------	---	----------------------------

가산지급 구간별 금액

- ① 기본금액 : 대상 질환별 각각 연간 10만원 지급
- ② 구간별 지급 금액 : 양호기관의 관리환자 수에 따라 구간별 지급 금액표에 따라 지급

(단위 : 명, 원)

구분	관리환자 수 ^{주)}	지급금액		
		기본금액	구간별 지급 금액	최종 지급 금액
기본금액	30명 미만	100,000	0	100,000
기본금액 + 구간별 지급금액	30 ≤ n ≤ 50		200,000	300,000
	50 < n ≤ 100		500,000	600,000
	100 < n ≤ 150		800,000	900,000
	150 < n ≤ 200		1,100,000	1,200,000
	200 < n ≤ 250		1,400,000	1,500,000
	250 < n ≤ 300		1,700,000	1,800,000
	300 < n ≤ 400		2,000,000	2,100,000
	400 < n ≤ 500		2,600,000	2,700,000
	500 < n ≤ 600		3,200,000	3,300,000
	600 < n ≤ 700		3,800,000	3,900,000
	700 < n ≤ 800		4,400,000	4,500,000
	800 < n ≤ 1,000		5,000,000	5,100,000
	n > 1,000		6,200,000	6,300,000

주. 관리환자 수 : 건강보험 평가대상자(단일기관 이용 환자) 수

※ 관련근거 : 「만성질환관리에 대한 요양급여비용의 가산지급 기준」 제6조 (보건복지부 고시 제2017-97호)
'12년 제2회 중앙평가위원회 심의 결과(건강보험심사평가원 평가기획부-1026 '12.6.11.)

2 2019년 고혈압 평가 가산지급

가. 가산기관 현황

- 2019년 고혈압 적정성 평가결과, 양호기관 6,636개소 중 지급제외조건 (228개소) 적용 후 최종 가산지급 기관은 6,408개소이며, 가산지급 금액은 약 148억 원임
- 전년 대비 330개소, 약 9억 원 증가

[표 19] 가산기관 현황

(단위 : 개소, 원, %)

구분	평가대상 의원(A)	양호의원 (B)	가산지급 기관			
			기관수(C)	총 지급금액	비율	
					C/A	C/B
2018년(14차)	19,015	6,320	6,078	13,895,627,000	32.0	96.2
2019년(15차)	19,381	6,636	6,408	14,847,841,000	33.1	96.6

가. 평가결과 대국민 공개

- 평가결과가 양호한 의원 명단을 우리원 홈페이지에 공개('21년 상반기)
 - 우리원 홈페이지 > 병원평가정보 > 고혈압 > '양호' 의원 지역별 검색
- 국민용 평가결과 보고서 게시
 - 우리원 홈페이지 > 병원평가정보 > 고혈압 > 평가보고서

나. 평가결과에 대한 정보제공

- (요양기관) 기관별 평가결과와 가산지급 결과 정보 제공
 - E-평가자료제출시스템(aq.hira.or.kr) 결과 공개
 - 평가결과 통보서 우편 발송
- (정부·유관단체)
 - 국민건강보험공단에 적정성 평가결과 및 가산지급 결과 통보
 - 정책결정 및 공단의 고혈압 가입자 관리 시 활용 등

다. 가산지급 적용

- 평가결과 '양호' 기관에 만성질환관리에 대한 요양급여비용 가산지급