2019년(9차)

당뇨병 적정성 평가 및 가산지급 결과

2021. 4.

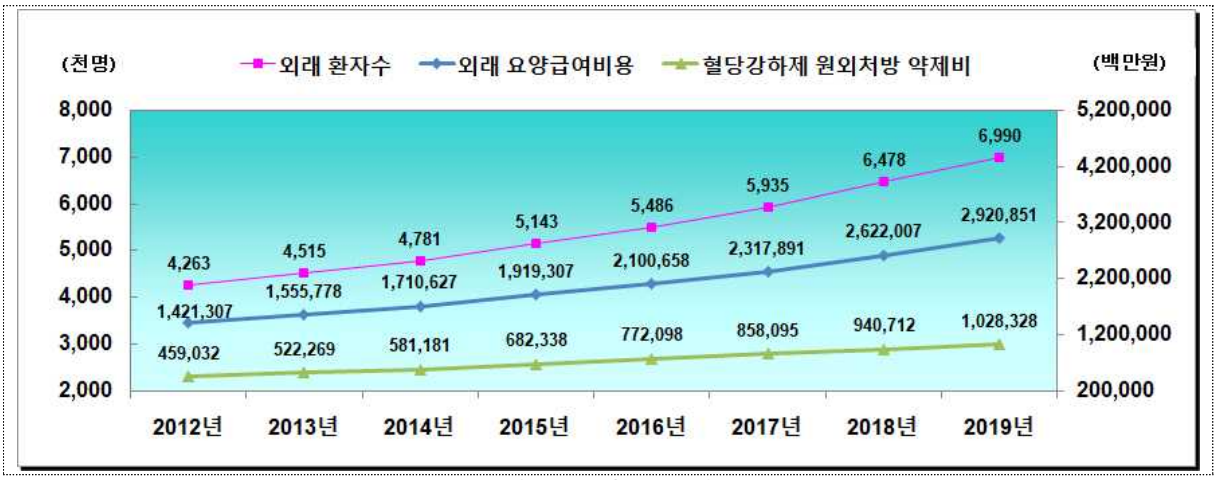
건강보험심사평가원
HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE
평가관리부

Ⅰ 평가 개요

1 평가배경

○ 당뇨병은 우리나라 사망원인 순위 6위[1]로 환자수와 진료비가 매년 증가하고 있음

- 당뇨병 외래 환자수 약 699만 명[2], 외래 요양급여비용 약 2조 9,209억 원[3]



< 당뇨병 진료 현황 >

○ (인구10만 명당 입원율) OECD보고에 의하면, 우리나라 당뇨병 입원율은 '17년 기준 평균 245.2명으로 OECD 보다 높은 수준이나 지속적인 감소 추세를 보이고 있음

(단위: 명)

구분	2013	2014	2015	2016	2017
우리나라	289.8	276.4	263.8	259.3	245.2
OECD 평균	148.8	139.7	133.6	137.1	129.3

주. OECD. Health at a Glance 2019.

1) 통계청. 2019년 사망원인통계 보도자료. 2020.9.22.
2) 당뇨병 적정성 평가에서 정의한 환자 수, '19.7~'20.6. 진료일 기준.
3) 당뇨병 적정성 평가 대상 외래 요양급여비용, '19.7~ '20.6. 진료일 기준.

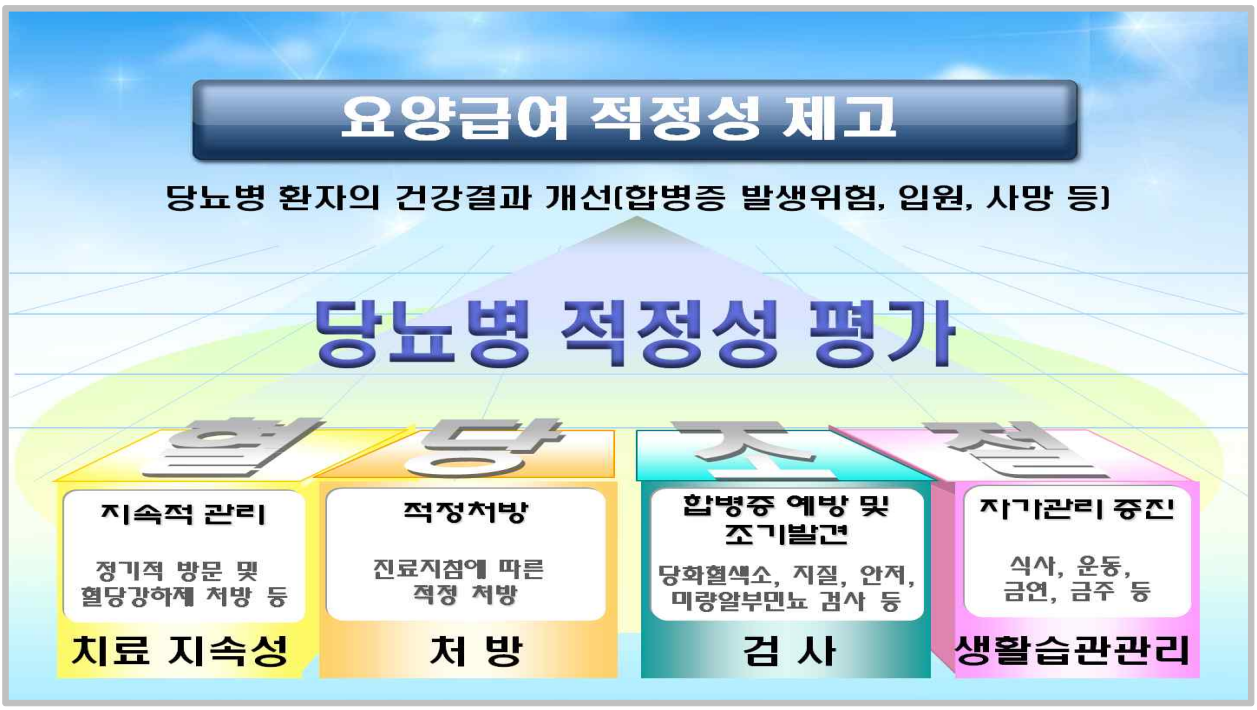
○ 당뇨병은 적절히 관리하면 **합병증 발생위험이 낮아짐**[4)]

· 당화혈색소 1%p 감소 ⇒ 미세혈관 합병증 발생 위험 40% 감소
· LDL 콜레스레롤 조절 개선 ⇒ 심혈관 합병증 20~50% 감소
· 당뇨병성 안질환 조기 발견 및 치료 ⇒ 심각한 시력상실 50~60% 감소
· 당뇨병성 신장질환 조기 발견 및 치료 ⇒ 신기능 감소 30~70% 줄일 수 있음

2 평가목적

○ **당뇨병 환자관리의 질 향상을 도모**하여 뇌졸중을 비롯한 심·뇌혈관질환 등의 **합병증 발생위험을 감소**시키고 **요양급여의 적정성을 제고**하고자 함

3 평가모형



4) 미국질병통제예방센터(Centers for Disease Control and Prevention, CDC). 2011.

Ⅱ 평가대상 및 기준

1 평가 대상

□ 대상 상병

○ 당뇨병 주상병 및 부상병 전체[5)]

E10	1형 당뇨병	**E13**	기타 명시된 당뇨병
E11	2형 당뇨병	**E14**	상세불명의 당뇨병
E12	영양실조-관련 당뇨병		

□ 대상 기간

○ 2019년 7월 ~ 2020년 6월(1년)

□ 대상 기관

상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 의원, 보건소, 보건지소, 보건의료원

▼

당뇨병 상병 또는 혈당강하제를 원외처방한 외래 요양급여비용 청구가 발생한 기관

▼

- **치료지속성 및 검사 영역 평가** : 단일기관 이용자가 1명 이상인 기관
- **처방 영역 평가** : 혈당강하제 원외처방이 30건 이상인 기관

※ 단일기관 이용자 : 당뇨병 진료를 위해 1개 기관을 이용한 환자

※ 제외기관

- 의사의 처방이 발생되지 않거나 당뇨병을 주로 진료하지 않는 기관 (한방기관, 조산원, 보건진료소, 치과병원, 치과의원 등)
- 폐업기관, 전산매체 미청구 기관
- 당뇨병 상병의 진료건수가 적은 기관 등 불합리한 평가 결과를 초래할 것으로 판단되는 기관

5) 한국표준질병·사인분류(KCD Ver 7.0)

□ 대상 자료

○ 당뇨병 상병 또는 혈당강하제가 원외처방된 외래 요양급여비용 청구명세서

○ 검사 시행률 지표 산출은 평가대상 환자가 평가대상기관 및 타기관의 입원과 외래에서 시행한 검사내역이 청구된 명세서 포함

- 지질 및 크레아티닌 검사는 국민건강보험공단의 건강검진 자료 포함

※ 평가자료: 평가대상기간 종료 후 3개월(2020년 9월) 이내 심사결정 건
청구매체: 정보통신망 또는 전산매체(디스켓 및 CD)

□ 대상 환자

○ 당뇨병을 주·부상병으로 외래를 이용한 환자(건강보험, 의료급여 및 보훈)

당뇨병 진료환자	평가대상기간 이전 1년 혈당강하제를 원외처방 받은 환자 중 평가대상기간 당뇨병 상병으로 외래 방문 횟수가 2회 이상인 환자 (사망자 제외)
▼	
단일기관 이용자 (검사 평가대상자)	당뇨병 진료환자 중 평가대상기간 외래 진료를 받은 기관이 1개이거나, 혈당강하제 원외처방전을 교부받은 기관이 1개인 환자로 평가대상기간 이전 1년에 같은 기관에서 혈당강하제를 마지막으로 처방받은 환자(폐업기관 이용자 제외)
▼	
외래방문 평가대상자	단일기관 이용자 중 평가대상기간 총 입원일수가 90일 미만인 환자
▼	
처방지속성 평가대상자	외래방문 평가대상자 중 평가대상기간에 경구 혈당강하제가 있는 원외처방전을 받은 환자

주. 당뇨병 평가대상자는 위양성(false positive) 환자 등 의료 이용 중단에 따른 영향을 최소화하기 위해 평가대상 기간 외래 방문횟수가 1회인 환자는 제외

□ 대상 혈당강하제

○ 약효분류번호 396 당뇨병용제(9성분군)

구분	성분군	일반명	작용기전[6]	
경구	**Biguanide**	Metformin	간에서 당생성 감소 말초 인슐린 감수성 개선	
	Sulfonylurea	Glibenclamide Gliclazide Glimepiride Glipizide	췌장 베타세포에서 인슐린 분비 증가	
	Meglitinide	Mitiglinide Nateglinide Repaglinide	췌장 베타세포에서 인슐린 분비 증가 식후 혈당 개선	
	α-glucosidase inhibitor	Acarbose Miglitol Voglibose	상부 위장관에서 다당류 흡수 억제 식후 혈당 개선	
	Thiazolidinedione (TZD)	Lobeglitazone sulfate Pioglitazone HCl	근육, 지방의 인슐린 감수성 개선 간에서 당생성 감소	
	DPP-IV inhibitor (dipeptidyl peptidase-4)	Alogliptin Anagliptin Evogliptin Gemigliptin Linagliptin Saxagliptin Sitagliptin phosphate Teneligliptin Vildagliptin	Incretin(GLP-1, GIP) 증가 포도당 의존 인슐린 분비 증가 식후 글루카곤 분비 감소 식후 혈당 개선	
	SGLT-2 inhibitor (sodium-glucese co-transporter 2)	Dapagliflozin Empagliflozin Ertugliflozin Ipragliflozin	신장에서 포도당 재흡수 억제 소변으로 당 배설 증가	
주사	**Insulin**	Insulin aspart Insulin lispro Insulin glulisine Human insulin Regular	식전 인슐린	속효성
		Human insulin NPH	기저 인슐린	중간형
		Insulin detemir Insulin glargine Insulin degludec		장시간형
	GLP-1 Receptor Agoinst (Glucagon like peptide-1)	Dulaglutide Exenatide Lixisenatide	포도당 의존 인슐린 분비 증가 식후 글루카곤 분비 감소 위 배출 억제 식후 혈당 개선	

주. 2020. 6. 1. 약가파일 기준

6) 대한당뇨병학회. 당뇨병 진료지침 제6판. 2019.

2 평가 기준

□ 평가 지표

○ 총 11개 : 평가 지표 7개, 모니터링 지표 4개

구분	영역		평가 지표	평가 방향
평가 지표	치료 지속성	외래방문	분기별 1회 이상 방문 환자비율	높을수록 좋은 지표
		처방지속성	처방일수율	
	처방		동일 성분군 중복 처방률	낮을수록 좋은 지표
			4성분군 이상 처방률	
	검사		당화혈색소 검사 시행률	높을수록 좋은 지표
			지질 검사 시행률	
			안저 검사 시행률	
모니터링 지표	검사		당뇨병성 신증 선별검사 시행률	
	처방		투약일당 약품비	낮을수록 좋은 지표
			기준*에 부합되지 않는 병용 처방률	
	결과		당뇨병 입원경험 환자 비율	

주 1. 치료지속성 및 검사 영역 지표: 당뇨병 진료환자 중 단일기관 이용자만을 대상으로 기관단위 산출
2. 처방 영역 지표: 혈당강하제 원외처방이 30건 이상인 기관의 처방내역을 대상으로 산출
3. 모니터링 지표: 평가대상기관 전체의 현황 파악 및 해당 기관에 정보 제공
단, 당뇨병 입원경험 환자비율은 국가단위 모니터링
* 기준: 당뇨병용제 일반원칙(보건복지부 고시)

□ 평가자료 분석

○ 평가지표별 결과 산출

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

Ⅲ 평가대상 현황

1 평가대상 기관 현황

○ **당뇨병 평가대상기관은 17,624개소**(개설기관의 46.5%, 전년 대비 1.15% 증가)

- 전체 기관수 대비 평가대상기관 종별 비율은 상급종합병원 100%, 종합병원은 98.8%, 병원 69.5%, 요양병원 53.2%, 의원 44.7%임
- 평가대상기관 종별 점유율은 의원이 14,664개소(83.2%)로 가장 많으며, 병원 1,049개소(6.0%), 요양병원 842개소(4.8%), 보건지소 459개소(2.6%) 순임

<표 1> 당뇨병 평가대상 요양기관 현황

(단위 : 개소, %)

구분	2018년			2019년			증감률 (D−B)/B
	전체 기관수 (A)	평가대상 기관(B)	비율 (B/A)	전체 기관수 (C)	평가대상 기관(D)	비율 (D/C)	
전체	37,146	17,424 (100.0)	46.9	37,869	17,624 (100.0)	46.5	1.15
상급종합	42	42 (0.2)	100	42	42 (0.2)	100.0	0.00
종합병원	312	307 (1.8)	98.4	320	316 (1.8)	98.8	2.93
병원	1,479	1,035 (5.9)	70.0	1,509	1,049 (6.0)	69.5	1.35
요양병원	1,571	832 (4.8)	53.0	1,584	842 (4.8)	53.2	1.20
의원	32,169	14,447 (82.9)	44.9	32,841	14,664 (83.2)	44.7	1.50
보건소	241	240 (1.4)	99.6	241	238 (1.4)	98.8	−0.83
보건지소	1,317	507 (2.9)	38.5	1,317	459 (2.6)	34.9	−9.47
보건의료원	15	14 (0.1)	93.3	15	14 (0.1)	93.3	0.00

주. 전체기관: 평가대상기간 말 기준 개설 요양기관수(설립구분별 종별 요양기관 현황)

2 당뇨병 환자 현황

○ **당뇨병 환자 특성별 현황**

- **당뇨병 진료환자**는 약 347만 명으로 남자(55.2%)가 여자(44.8%)보다 많고, 연령은 60대(30.6%)가 가장 많으며, 50대 이상이 88.5%를 차지함
- 당뇨병 진료환자 중 **단일기관 이용자**는 약 277만 명(79.9%)으로 전년 대비 5.4% 증가하였으며, 남녀 모두 80% 수준, 50~60대가 80% 이상으로 높고, 의료보장 유형별로는 보훈 84.1%, 건강보험 80.1%, 의료급여 77.2% 순임

<표 2> 당뇨병 환자 특성별 현황

(단위 : 명, %)

환자 특성		2018년			2019년			증감률 ((D−B)/B)
		당뇨병 진료 환자(A)	단일기관 이용자(B)	비율 (B/A)	당뇨병 진료 환자(C)	단일기관 이용자(D)	비율 (D/C)	
전체		3,262,079	2,628,699	80.6	3,468,892 (100.0)	2,771,570 (100.0)	79.9	5.4
성별	남자	1,788,161	1,449,146	81.0	1,915,465 (55.2)	1,540,480 (55.6)	80.4	6.3
	여자	1,473,918	1,179,553	80.0	1,553,427 (44.8)	1,231,090 (44.4)	79.2	4.4
연령	20세 미만	5,012	3,573	71.3	5,290 (0.2)	3,869 (0.1)	73.1	8.3
	20~29세	16,209	11,454	70.7	18,365 (0.5)	12,972 (0.5)	70.6	13.3
	30~39세	69,950	51,097	73.0	74,324 (2.1)	54,740 (2.0)	73.7	7.1
	40~49세	289,608	231,542	80.0	301,240 (8.7)	240,793 (8.7)	79.9	4.0
	50~59세	760,043	618,770	81.4	780,394 (22.5)	634,855 (22.9)	81.4	2.6
	60~69세	981,854	804,120	81.9	1,062,189 (30.6)	862,617 (31.1)	81.2	7.3
	70~79세	787,006	633,510	80.5	832,939 (24.0)	659,293 (23.8)	79.2	4.1
	80세 이상	352,397	274,633	77.9	394,151 (11.4)	302,431 (10.9)	76.7	10.1
의료 보장 유형	건강보험	3,035,006	2,453,122	80.8	3,226,242 (93.0)	2,583,708 (93.2)	80.1	5.3
	의료급여	220,872	170,445	77.2	236,478 (6.8)	182,673 (6.6)	77.2	7.2
	보훈	6,201	5,132	82.8	6,172 (0.2)	5,189 (0.2)	84.1	1.1

주 1. 연령: 평가대상기간 마지막 명세서 기준
2. 의료보장 유형: 평가대상기간 건강보험 청구명세서가 1건 이상인 경우는 건강보험으로 분류함

○ 종별 평가대상자(단일기관 이용자) 현황

- 당뇨병으로 단일기관을 이용한 환자는 의원 약 167만 명(60.2%), 종합병원 약 57만 명(20.4%), 상급종합병원 약 33만 명(12.0%), 병원 약 16만 명(5.9%) 순으로 이용함
- 단일기관 이용 환자는 종합병원(8.5%), 병원(6.8%)이 가장 많이 증가하였으며, 보건소 및 보건지소는 감소함

<표 3> 종별 평가대상자(단일기관 이용자) 현황

(단위 : 명, %)

구분	단일기관 이용자		증감률
	2018년	2019년	
전체	2,628,699 (100.0)	2,771,570 (100.0)	5.4
상급종합	317,783 (12.1)	332,430 (12.0)	4.6
종합병원	521,811 (19.9)	566,172 (20.4)	8.5
병원	153,245 (5.8)	163,630 (5.9)	6.8
요양병원	9,579 (0.4)	9,684 (0.3)	1.1
의원	1,557,072 (59.2)	1,668,429 (60.2)	7.2
보건소	57,344 (2.1)	22,557 (0.8)	−60.7
보건지소	7,894 (0.3)	4,572 (0.2)	−42.1
보건의료원	3,971 (0.2)	4,096 (0.1)	3.1

Ⅳ 평가 결과

1 평가 결과 요약

평가대상 기관수	17,624개소 (의원 14,664개소, 기관수의 83.2%)
평가대상 환자수	2,771,570명 (의원 1,668,429명, 환자수의 60.2%)
평가대상 처방전 건수	*28,109,654건 (의원 20,122,527건, 처방전 건수의 71.6%)

* 혈당강하제 원외처방이 30건 이상인 기관의 처방전 건수

【평가지표】

□ 치료지속성영역

➜ 전반적으로 양호하나, 기관별 차이는 있어 추이 관찰 필요

○ **분기별 1회 이상 방문 환자 비율**(높을수록 좋음)
- 전체 1차 86.0% → 8차 84.2% → 9차 83.4%(0.8%p↓)
- 의원(93.2%)이 가장 높으며 , 요양병원(2.6%p)의 향상 폭이 가장 큼

○ **처방일수율**(높을수록 좋음)
- 전체 1차 88.0% → 8차 91.0% → 9차 91.3%(0.3%p↑)
- 보건기관을 제외한 모든 종별에서 향상, 꾸준한 질 관리 필요

□ 처방영역

➜ 4성분군 이상 처방률이 다소 증가하는 형태로, 질 관리 필요

○ **동일성분군 중복 처방률**(낮을수록 좋음)
- 전체 1차 1.00% → 8차 0.12% → 9차 0.11%(0.01%p↓)
- 요양병원, 보건의료원을 제외한 모든 종별에서 감소함

○ **4성분군 이상 처방률**(낮을수록 좋음)
- 전체 1차 0.36% → 8차 1.16% → 9차 1.28%(0.12%p↑)
- 보건소 0.40%p, 의원 0.13%p 증가

□ 검사영역

➜ **안저검사를 제외한 검사 시행률은 양호, 꾸준한 관리 필요**

○ **당화혈색소 검사 시행률**(높을수록 좋음)

- 전체 1차 69.0% → 8차 84.6% → 9차 86.4%(1.8%p↑)
- 요양병원 3.6%p, 의원 2.0%p 증가

○ **지질 검사 시행률**(높을수록 좋음)

- 전체 3차 72.2% →8차 76.7% → 9차 77.8%(1.1%p↑)
- 국가검진을 제외한 의료기관 시행률 2.0%p 증가

○ **안저 검사 시행률**(높을수록 좋음)

- 전체 1차 40.1% → 8차 46.1% → 9차 45.9%(0.2%p↓)
- 병원·의원을 제외한 종별에서 감소하여 질 관리 필요

【모니터링지표】

□ 검사영역

○ **당뇨병성 신증 선별검사 시행률**

- 전체 9차 85.8%

□ 처방영역

○ **투약일당 약품비**

- 전체 1차 662원 → 8차 836원 → 9차 848원(12원↑)
- 의원 1차 645원 → 8차 805원 → 9차 817원(12원↑)

○ **기준에 부합되지 않는 병용 처방률**

- 전체 3차 0.65% → 8차 0.79% → 0.87%(0.08%p↑)
- 의원 3차 0.58% → 8차 0.71% → 0.81%(0.10%p↑)

□ 결과영역

○ **당뇨병 입원 경험 환자 비율**(국가단위 모니터링)

- 전체 8차 1.88% → 9차 1.66%(0.22%p↓)

< 평가지표별 결과>

(단위 : %, %p, 원)

구분	영역	평가지표	평가 차수	전체	상급 종합	종합 병원	병원	의원
평가지표	치료 지속성	분기별 1회 이상 방문 환자비율	1차	86.0	60.9	81.0	86.5	92.5
			8차(A)	84.2	51.0	75.9	87.4	93.1
			9차(B)	83.4	47.8	73.7	87.9	93.2
			증감(B−A)	0.8↓	3.2↓	2.2↓	0.5↑	0.1↑
		처방일수율	1차	88.0	91.4	89.2	84.5	87.2
			8차(A)	91.0	93.9	92.2	88.5	90.3
			9차(B)	91.3	93.9	92.2	89.0	90.7
			증감(B−A)	0.3↑	0	0	0.5↑	0.4↑
	처방	동일성분군 중복 처방률	1차	1.00	0.17	0.27	0.40	1.21
			8차(A)	0.12	0.11	0.10	0.17	0.11
			9차(B)	0.11	0.10	0.11	0.16	0.10
			증감(B−A)	0.01↓	0.01↓	0.01↑	0.01↓	0.01↓
		4성분군 이상 처방률	1차	0.36	0.18	0.23	0.64	0.32
			8차(A)	1.16	1.11	1.50	1.96	1.01
			9차(B)	1.28	1.17	1.57	2.22	1.14
			증감(B−A)	0.12↑	0.06↑	0.07↑	0.26↑	0.13↑
	검사	당화혈색소 검사 시행률	1차	69.0	88.9	80.8	65.7	63.6
			8차(A)	84.6	94.6	90.3	84.5	82.2
			9차(B)	86.4	95.1	90.4	85.5	84.2
			증감(B−A)	1.8↑	0.5↑	0.1↑	1.0↑	2.0↑
		지질 검사 시행률[1]	1차	48.8	75.4	63.3	45.2	40.5
			3차	72.2	83.7	78.4	70.9	69.0
			8차(A)	76.7	87.0	82.7	78.4	73.6
			9차(B)	77.8	87.4	82.7	79.7	74.8
			증감(B−A)	1.1↑	0.4↑	0	1.3↑	1.2↑
		안저 검사 시행률	1차	40.1	62.0	49.2	32.3	34.0
			8차(A)	46.1	63.4	54.2	38.7	41.0
			9차(B)	45.9	62.8	53.1	38.7	41.0
			증감(B−A)	0.2↓	0.6↓	1.1↓	0	0
모니터링	검사	당뇨병선 신증 선별검사 시행률[2]	9차	85.8	94.6	91.3	87.7	82.4
	처방	투약일당 약품비	1차	662	717	696	682	645
			8차(A)	836	902	910	851	805
			9차(B)	848	911	921	860	817
			증감(B−A)	12↑	9↑	11↑	9↑	12↑
		기준에 부합되지 않는 병용 처방률[3]	3차	0.65	0.45	0.69	1.34	0.58
			8차(A)	0.79	0.93	0.85	1.42	0.71
			9차(B)	0.87	0.88	0.90	1.52	0.81
			증감(B−A)	0.08↑	0.05↓	0.05↑	0.1↑	0.1↑
	결과	당뇨병 입원 경험 환자 비율[4]	8차(A)	1.88	−	−	−	−
			9차(B)	1.66	−	−	−	−
			증감(B−A)	0.22↓				

주 1. 지질 검사 시행률: 3차 평가부터 국가건강검진 지질 검사를 반영
2. 당뇨병성 신증 선별검사 시행률: 9차 평가부터 산출
3. 기준에 부합되지 않는 병용 처방률: 3차 평가부터 산출
4. 당뇨병 입원 경험 환자 비율: 8차 평가부터 국가단위 모니터링하기 위해 산출
5. 요양병원, 보건기관(보건소, 보건지소, 보건의료원)은 표기하지 않음

2 평가 지표 결과

지표1 분기별 1회 이상 방문 환자 비율 [높을수록 좋음]

지표정의	외래방문 평가대상자 중 매분기 1회 이상 외래를 방문한 환자의 비율
산출식	$\frac{\text{분기별 1회 이상 방문한 환자수}}{\text{외래방문 평가대상자수}} \times 100$
산출기준	외래방문 평가대상자 : 단일기관 이용자 중 평가대상기간 동안 총 입원일수가 90일 미만인 환자

가. 종별 현황

○ 종별 분기별 1회 이상 방문 환자비율

- 외래방문 평가대상기관은 16,927개소이며 평가대상자 약 275만 명의 매분기 1회 이상 방문 환자 비율은 83.4%로 전년 대비 0.8%p 감소함
- 의원 93.2%, 요양병원 90.6%, 병원 87.9%, 보건지소 84.6% 순임
- 상급종합병원이 47.8%로 가장 낮고 전년 대비 3.2%p 감소함

<표 4> 종별 분기별 1회 이상 방문 환자비율

(단위 : 개소, 명, %, %p)

구분	2018년				2019년				증감 (B-A)
	기관수	대상자수	분기별 1회 이상 방문		기관수	대상자수	분기별 1회 이상 방문		
			환자수	비율(A)			환자수	비율(B)	
전체	16,711 (100.0)	2,605,474 (100.0)	2,192,913	84.2	16,927 (100.0)	2,747,400 (100.0)	2,290,135	83.4	-0.8
상급종합	42 (0.3)	314,207 (12.1)	160,357	51.0	42 (0.2)	328,811 (12.0)	157,042	47.8	-3.2
종합병원	290 (1.7)	514,547 (19.7)	390,651	75.9	301 (1.8)	558,685 (20.3)	411,555	73.7	-2.2
병원	971 (5.8)	150,814 (5.8)	131,786	87.4	986 (5.8)	161,186 (5.9)	141,720	87.9	0.5
요양병원	768 (4.6)	8,940 (0.3)	7,869	88.0	785 (4.6)	9,032 (0.3)	8,181	90.6	2.6
의원	13,886 (83.1)	1,548,059 (59.4)	1,441,001	93.1	14,143 (83.6)	1,658,703 (60.4)	1,546,570	93.2	0.1
보건소	240 (1.4)	57,117 (2.2)	50,915	89.1	237 (1.4)	22,384 (0.8)	17,973	80.3	-8.8
보건지소	500 (3.0)	7,851 (0.3)	6,902	87.9	419 (2.5)	4,527 (0.2)	3,830	84.6	-3.3
보건의료원	14 (0.1)	3,939 (0.2)	3,432	87.1	14 (0.1)	4,072 (0.1)	3,264	80.2	-6.9

주 1. 기관수: 외래방문 평가대상자가 1명 이상인 기관수
2. 대상자수(외래방문 평가대상자): 단일기관 이용자 중 평가대상기간 동안 총 입원일수가 90일 미만인 환자수

나. 요양기관별 변이

○ 종별 분기별 1회 이상 방문 환자비율 변이

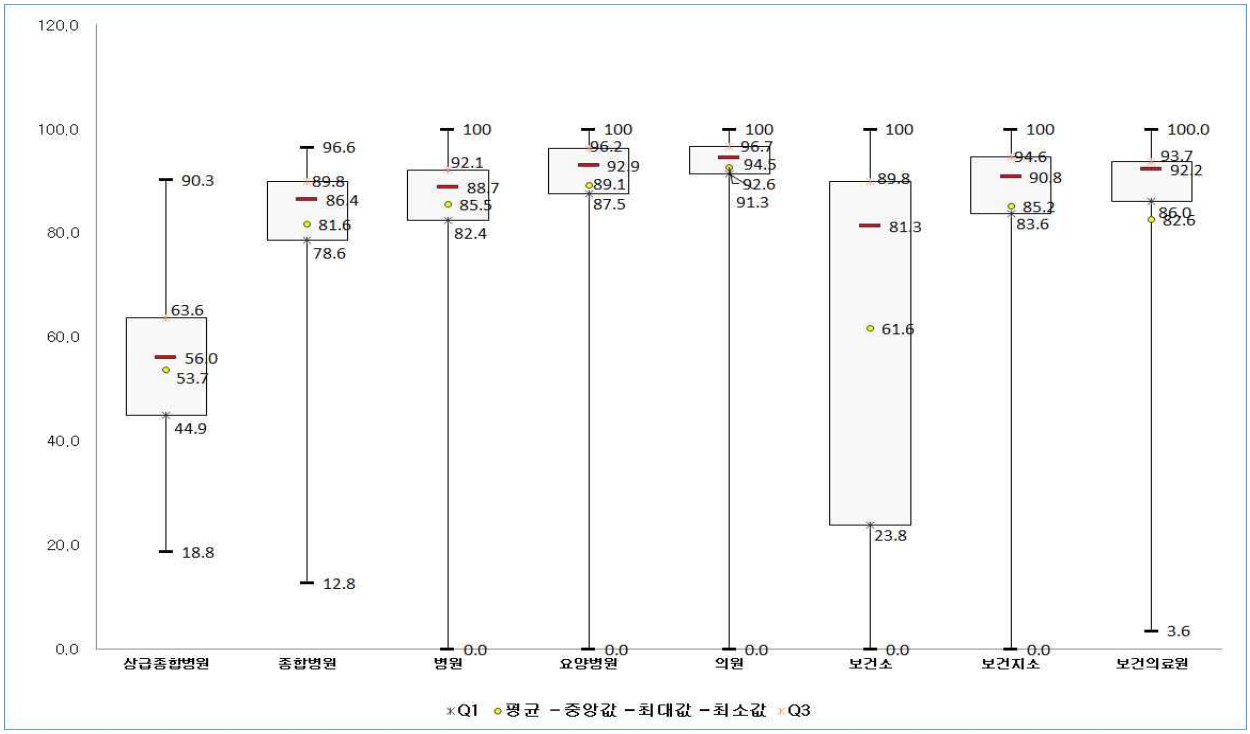
- 평균은 의원이 92.6%로 가장 높고, 상급종합병원이 53.7%로 가장 낮음
- 기관 간 변이는 의원이 가장 작고 보건소가 가장 큼
- 병원, 요양병원, 의원, 보건소, 보건지소는 최소값 0%, 최대값 100%로 기관 간에 차이가 큼

<표 5> 종별 분기별 1회 이상 방문 환자비율 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	대상자수	분기별 1회 이상 방문 환자비율							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	12,373 (100.0)	2,733,578 (100.0)	91.2	11.8	12.9	0.0	90.0	94.0	96.5	100.0
상급종합	42 (0.3)	328,811 (12.0)	53.7	16.2	30.2	18.8	44.9	56.0	63.6	90.3
종합병원	298 (2.4)	558,667 (20.4)	81.6	13.2	16.2	12.8	78.6	86.4	89.8	96.6
병원	747 (6.0)	160,362 (5.9)	85.5	12.2	14.3	0.0	82.4	88.7	92.1	100.0
요양병원	193 (1.6)	7,285 (0.3)	89.1	15.6	17.6	0.0	87.5	92.9	96.2	100.0
의원	10,775 (87.1)	1,648,786 (60.3)	92.6	9.2	9.9	0.0	91.3	94.5	96.7	100.0
보건소	185 (1.5)	22,108 (0.8)	61.6	35.5	57.7	0.0	23.8	81.3	89.8	100.0
보건지소	120 (1.0)	3,493 (0.1)	85.2	19.0	22.3	0.0	83.6	90.8	94.6	100.0
보건의료원	13 (0.1)	4,066 (0.1)	82.6	25.7	31.1	3.6	86.0	92.2	93.7	100.0

주. 변이 분석: 외래방문 평가대상자 10명 이상 기관



[그림 1] 종별 분기별 1회 이상 방문 환자비율 변이(10명 이상)

지표2 처방일수율 [높을수록 좋음]

지표정의	처방지속성 평가대상자의 경구 혈당강하제 원외처방 일수의 비율
산출식	$\frac{\text{처방지속성 평가대상자의 경구 혈당강하제 원외처방 일수의 합}}{\text{처방지속성 평가대상자수} \times \text{평가대상기간 일수}} \times 100$
산출기준	처방지속성 평가대상 : 단일기관 이용자 중 평가대상기간 총 입원일수가 90일 미만이고, 경구 혈당강하제 원외처방을 받은 환자

가. 종별 현황

○ 종별 처방일수율

- 처방지속성 평가대상기관은 16,860개소이며 평가대상자 약 271만 명의 처방일수율은 91.3%로 전년 대비 0.3%p 증가함
- 상급종합병원이 93.9%, 종합병원 92.2%, 의원 90.7%, 요양병원 90.2% 순임
- 모든 종별에서 85% 이상임

〈표 6〉 종별 처방일수율

(단위 : 개소, 명, %)

구분	2018년			2019년			증감 (B-A)
	기관수	대상자수	처방 일수율(A)	기관수	대상자수	처방 일수율(B)	
전체	16,645 (100.0)	2,565,662 (100.0)	91.0	16,860 (100.0)	2,705,554 (100.0)	91.3	0.3
상급종합	42 (0.3)	304,009 (11.8)	93.9	42 (0.2)	317,948 (11.8)	93.9	0.0
종합병원	290 (1.7)	503,443 (19.6)	92.2	300 (1.8)	546,480 (20.2)	92.2	0.0
병원	967 (5.8)	149,032 (5.8)	88.5	982 (5.8)	159,422 (5.9)	89.0	0.5
요양병원	760 (4.6)	8,740 (0.3)	88.6	775 (4.6)	8,860 (0.3)	90.2	1.6
의원	13,845 (83.2)	1,531,802 (59.7)	90.3	14,101 (83.6)	1,642,073 (60.7)	90.7	0.4
보건소	240 (1.4)	56,963 (2.2)	91.5	237 (1.4)	22,247 (0.8)	88.5	-3.0
보건지소	487 (2.9)	7,758 (0.3)	91.0	409 (2.4)	4,477 (0.2)	90.0	-1.0
보건의료원	14 (0.1)	3,915 (0.3)	89.3	14 (0.1)	4,047 (0.1)	85.4	-3.9

주 1. 기관수: 처방지속성 평가대상자가 1명 이상인 기관수
2. 대상자수(처방지속성 평가대상자): 단일기관 이용자 중 평가대상기간 총 입원일수가 90일 미만이고, 경구 혈당강하제가 있는 원외처방전을 받은 환자수

나. 요양기관별 변이

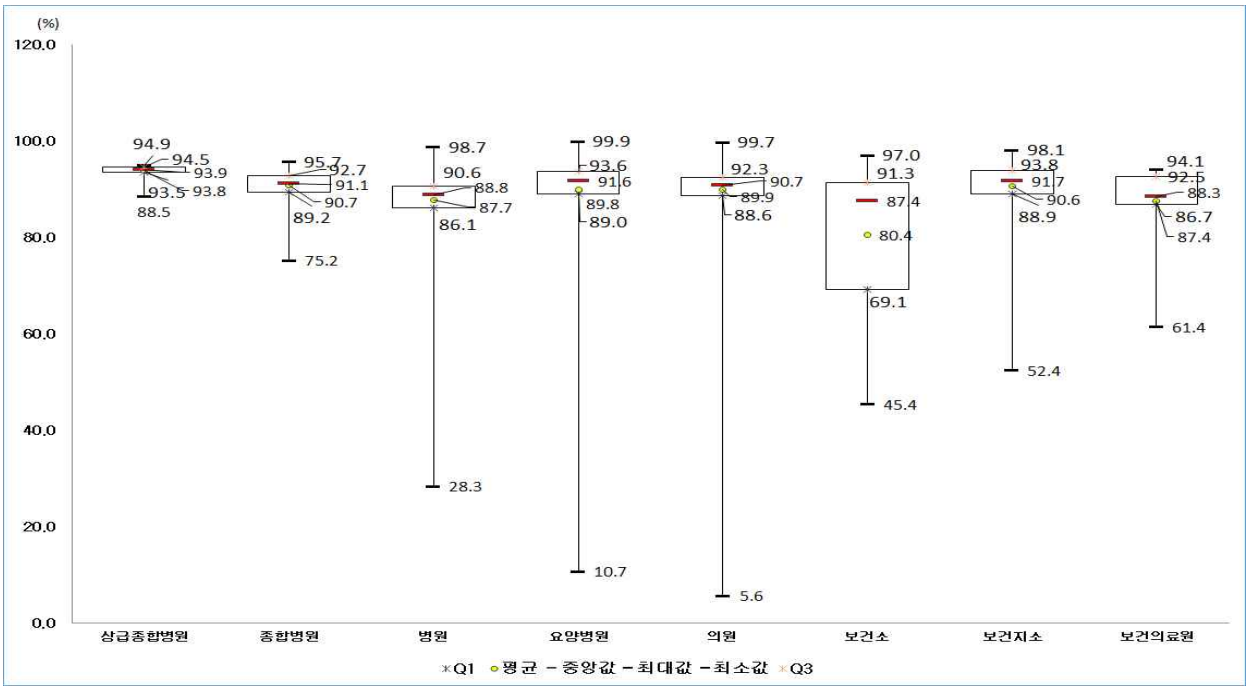
- 보건소를 제외한 모든 종별의 제1사분위수에서 처방일수율이 85% 이상임
- 기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고, 보건소가 가장 큼
- 상급종합병원은 최소값 88.5%, 최대값 94.9%로 기관 간 차이가 작음
- 의원은 최소값 5.6%, 최대값 99.7%로 기관 간 차이가 큼

〈표 7〉 종별 처방일수율 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	대상자수	처방일수율							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	12,347 (100.0)	2,691,862 (100.0)	89.6	5.2	5.8	5.6	88.4	90.6	92.3	99.9
상급종합	42 (0.3)	317,948 (11.8)	93.8	1.0	1.1	88.5	93.5	93.9	94.5	94.9
종합병원	298 (2.4)	546,471 (20.3)	90.7	2.7	3.0	75.2	89.2	91.1	92.7	95.7
병원	747 (6.1)	158,641 (5.9)	87.7	5.8	6.6	28.3	86.1	88.8	90.6	98.7
요양병원	192 (1.6)	7,149 (0.3)	89.8	9.6	10.7	10.7	89.0	91.6	93.6	99.9
의원	10,751 (87.1)	1,632,159 (60.6)	89.9	4.6	5.1	5.6	88.6	90.7	92.3	99.7
보건소	184 (1.5)	21,973 (0.8)	80.4	13.5	16.7	45.4	69.1	87.4	91.3	97.0
보건지소	120 (1.0)	3,479 (0.1)	90.6	6.3	7.0	52.4	88.9	91.7	93.8	98.1
보건의료원	13 (0.1)	4,042 (0.2)	87.4	8.5	9.8	61.4	86.7	88.3	92.5	94.1

주. 변이 분석: 처방지속성 평가대상자 10명 이상 기관



[그림 2] 종별 처방일수율 변이(10명 이상)

지표3 동일성분군 중복 처방율 [낮을수록 좋음]

지표정의	혈당강하제 원외처방전 중 경구 혈당강하제의 동일성분군 중복 처방전의 비율
산출식	$\frac{\text{경구 혈당강하제의 동일성분군 중복 처방건수}}{\text{혈당강하제 총 처방건수}} \times 100$
산출기준	· 동일성분군의 약제가 2종 이상 포함되는 경우 중복이 발생한 것으로 간주 · 복합제는 각각의 성분을 구분하여 적용 * 동일성분군 중복 예시: 설폰요소제 동일성분군 다른 일반명 glimepiride+gliclazide · 처방 평가대상기관 : 혈당강하제 원외처방전 30건 이상 기관

가. 종별 현황

○ 종별 동일성분군 중복 처방률

- 평가대상기간 혈당강하제 원외처방전 30건 이상인 15,431개소의 동일성분군 중복 처방률은 0.11%로 전년 대비 0.01%p 감소함
- 종합병원, 요양병원, 보건의료원을 제외한 종별에서 전년 대비 감소함
- 상급종합병원, 의원이 0.10%로 가장 낮고, 요양병원이 0.28%로 가장 높음

<표 8> 종별 동일성분군 중복 처방률

(단위 : 개소, 건, %, %p)

구분	2018년				2019년				증감 (B-A)
	기관수	처방건수	중복건수	비율 (A)	기관수	처방건수	중복건수	비율 (B)	
전체	15,271 (100.0)	26,897,706 (100.0)	31,759	0.12	15,431 (100.0)	28,109,654 (100.0)	30,996	0.11	-0.01
상급종합	42 (0.3)	1,556,498 (5.8)	1,670	0.11	42 (0.3)	1,589,431 (5.7)	1,668	0.10	-0.01
종합병원	307 (2.0)	3,833,216 (14.2)	3,995	0.10	315 (2.0)	3,966,031 (14.1)	4,552	0.11	0.01
병원	942 (6.2)	1,762,106 (6.6)	2,923	0.17	955 (6.2)	1,809,248 (6.4)	2,911	0.16	-0.01
요양병원	564 (3.7)	129,124 (0.5)	306	0.24	577 (3.7)	139,036 (0.5)	394	0.28	0.04
의원	12,763 (83.5)	18,986,461 (70.6)	21,674	0.11	12,929 (83.8)	20,122,527 (71.6)	20,718	0.10	-0.01
보건소	238 (1.6)	513,962 (1.9)	912	0.18	238 (1.5)	381,813 (1.4)	599	0.16	-0.02
보건지소	401 (2.6)	78,104 (0.3)	234	0.30	361 (2.3)	64,123 (0.2)	102	0.16	-0.14
보건의료원	14 (0.1)	38,235 (0.1)	45	0.12	14 (0.1)	37,445 (0.1)	52	0.14	0.02

주 1. 기관수(처방 평가대상기관): 혈당강하제 원외처방이 30건 이상인 기관수
2. 처방건수: 처방 평가대상기관의 혈당강하제 원외처방전 건수

나. 요양기관별 변이

○ 종별 동일성분군 중복 처방률 변이

- 평균은 0.18%이고, 최소값~제3사분위수가 대부분 0%로 낮음
- 기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고, 의원이 가장 큼
- 상급종합병원은 최소값 0.02%, 최대값 0.48%로 기관 간 차이가 가장 작음
- 의원은 최소값 0%, 최대값 46.15%로 기관 간 차이가 가장 큼

<표 9> 종별 동일성분군 중복 처방률 변이

(단위 : 개소, 건, %)

구분	기관수	중복건수	동일성분군 중복 처방률							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	15,431 (100.0)	30,996 (100.0)	0.18	1.29	704.26	0.00	0.00	0.00	0.00	46.15
상급종합	42 (0.3)	1,668 (5.4)	0.11	0.10	96.66	0.02	0.05	0.08	0.11	0.48
종합병원	315 (2.0)	4,552 (14.7)	0.13	0.41	302.60	0.00	0.01	0.05	0.11	4.87
병원	955 (6.2)	2,911 (9.4)	0.15	0.69	461.89	0.00	0.00	0.00	0.03	13.33
요양병원	577 (3.7)	394 (1.3)	0.33	1.79	547.93	0.00	0.00	0.00	0.00	26.67
의원	12,929 (83.8)	20,718 (66.8)	0.18	1.34	731.60	0.00	0.00	0.00	0.00	46.15
보건소	238 (1.5)	599 (1.9)	0.22	0.88	401.96	0.00	0.00	0.00	0.07	9.48
보건지소	361 (2.3)	102 (0.3)	0.11	0.61	570.97	0.00	0.00	0.00	0.00	7.69
보건의료원	14 (0.1)	52 (0.2)	0.14	0.20	148.21	0.00	0.00	0.03	0.26	0.69

지표4 4성분군 이상 처방율 [낮을수록 좋음]

지표정의	혈당강하제 원외처방전 중 혈당강하제 4성분군 이상 처방전의 비율
산출식	$\frac{\text{혈당강하제 4성분군 이상 처방건수}}{\text{혈당강하제 총 처방건수}} \times 100$
산출기준	· 혈당강하제 4성분군 이상 원외처방전 대상 · 복합제는 각각의 성분을 구분하여 적용 · 처방 평가대상기관 : 혈당강하제 원외처방전 30건 이상 기관

가. 종별 현황

○ 종별 4성분군 이상 처방률

- 평가대상기간 혈당강하제 원외처방전 30건 이상인 15,431개소의 4성분군 이상 처방률은 1.28%로 전년 대비 0.12%p 증가함
- 보건지소, 보건의료원을 제외한 모든 종별에서 증가하였으나 1% 수준임
- 의원이 1.14%로 가장 낮으며, 병원이 2.22%로 가장 높음

<표 10> 종별 4성분군 이상 처방률

(단위 : 개소, 건, %, %p)

구분	2018년				2019년				증감 (B-A)
	기관수	처방건수	4성분군이상		기관수	처방건수	4성분군이상		
			발생건수	비율 (A)			발생건수	비율 (B)	
전체	15,271 (100.0)	26,897,706 (100.0)	311,930	1.16	15,431 (100.0)	28,109,654 (100.0)	360,157	1.28	0.12
상급종합	42 (0.3)	1,556,498 (5.8)	17,302	1.11	42 (0.3)	1,589,431 (5.7)	18,630	1.17	0.06
종합병원	307 (2.0)	3,833,216 (14.2)	57,421	1.50	315 (2.0)	3,966,031 (14.1)	62,278	1.57	0.07
병원	942 (6.2)	1,762,106 (6.6)	34,575	1.96	955 (6.2)	1,809,248 (6.4)	40,157	2.22	0.26
요양병원	564 (3.7)	129,124 (0.5)	1,603	1.24	577 (3.7)	139,036 (0.5)	1,762	1.27	0.03
의원	12,763 (83.5)	18,986,461 (70.6)	191,924	1.01	12,929 (83.8)	20,122,527 (71.6)	228,868	1.14	0.13
보건소	238 (1.6)	513,962 (1.9)	7,283	1.42	238 (1.5)	381,813 (1.4)	6,961	1.82	0.40
보건지소	401 (2.6)	78,104 (0.3)	1,044	1.34	361 (2.3)	64,123 (0.2)	808	1.26	-0.08
보건의료원	14 (0.1)	38,235 (0.1)	778	2.03	14 (0.1)	37,445 (0.1)	693	1.85	-0.18

주 1. 기관수(처방 평가대상기관): 혈당강하제 원외처방이 30건 이상인 기관수
2. 처방건수: 처방 평가대상기관의 혈당강하제 원외처방전 건수

나. 요양기관별 변이

○ 종별 4성분군 이상 처방률 변이

- 평균은 1.14%, 제3사분위수는 1.05%로 대부분의 기관이 낮음
- 기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고, 요양병원이 가장 큼
- 의원의 경우 최소값 0%, 최대값 44.74%로 기관 간 차이가 큼

<표 11> 종별 4성분군 이상 처방률 변이

(단위 : 개소, 건, %)

구분	기관수	4성분군 이상 발생건수	4성분군 이상 처방률							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	15,431 (100.0)	360,157 (100.0)	1.14	2.69	235	0.00	0.00	0.07	1.05	44.74
상급종합	42 (0.3)	18,630 (5.2)	1.23	1.03	84	0.01	0.54	0.93	1.57	4.07
종합병원	315 (2.0)	62,278 (17.3)	1.79	2.09	117	0.00	0.42	1.00	2.18	11.35
병원	955 (6.2)	40,157 (11.1)	1.86	3.04	164	0.00	0.00	0.68	2.48	23.33
요양병원	577 (3.7)	1,762 (0.5)	1.07	3.40	319	0.00	0.00	0.00	0.34	33.71
의원	12,929 (83.8)	228,868 (63.5)	1.08	2.62	243	0.00	0.00	0.05	0.93	44.74
보건소	238 (1.5)	6,961 (1.9)	1.58	3.31	210	0.00	0.00	0.35	1.47	31.23
보건지소	361 (2.3)	808 (0.2)	0.93	2.44	262	0.00	0.00	0.00	0.47	22.92
보건의료원	14 (0.1)	693 (0.2)	1.74	3.02	174	0.00	0.05	0.66	1.16	10.92

지표5 당화혈색소 검사 시행률 [높을수록 좋음]

지표정의	검사 평가대상자 중 당화혈색소 검사를 시행한 환자의 비율
산출식	$\frac{\text{당화혈색소 검사를 시행한 환자수}}{\text{검사 평가대상자수}} \times 100$
산출기준	· 검사 평가대상자수 : 단일기관 이용자수 · 평가대상기간 동안 평가대상기관 및 타기관의 입원 · 외래에서 당화혈색소 검사를 1회 이상 시행한 환자수
검사 범위	

검사	검사 명칭	수가코드
당화혈색소 검사	헤모글로빈A1C(화학반응-장비측정)	D3061
	헤모글로빈A1C(일반면역검사-간이검사)	D3062
	헤모글로빈A1C(정밀면역검사)	D3063
	헤모글로빈A1C(분획분석)	D3064
	헤모글로빈A1C(정밀분광-질량분석)	D3065

주 1. 2018.1.1.이후로 혈액 및 요 일반 검사코드 변경

가. 종별 현황

○ 종별 당화혈색소 검사 시행률

- 검사 평가대상기관은 16,958개소, 평가대상자 약 277만 명의 당화혈색소 검사 시행률은 86.4%로 전년 대비 1.8%p 증가함
- 상급종합병원이 95.1%, 종합병원 90.4%, 병원 85.5%, 의원 84.2% 순임
- 보건지소가 32.0%로 가장 낮으며, 보건의료원은 전년대비 12.5%p 감소함

〈표 12〉 종별 당화혈색소 검사 시행률

(단위 : 개소, 명, %, %p)

구분	2018년				2019년				증감 (B-A)
	기관수	대상자수	검사자수	시행률 (A)	기관수	대상자수	검사자수	시행률 (B)	
전체	16,745 (100.0)	2,628,699 (100.0)	2,222,854	84.6	16,958 (100.0)	2,771,570 (100.0)	2,393,482	86.4	1.8
상급종합	42 (0.3)	317,783 (12.1)	300,633	94.6	42 (0.2)	332,430 (12.0)	316,091	95.1	0.5
종합병원	290 (1.7)	521,811 (19.9)	471,142	90.3	301 (1.8)	566,172 (20.4)	511,890	90.4	0.1
병원	972 (5.8)	153,245 (5.8)	129,546	84.5	988 (5.8)	163,630 (5.9)	139,968	85.5	1.0
요양병원	789 (4.7)	9,579 (0.4)	5,455	56.9	799 (4.7)	9,684 (0.3)	5,860	60.5	3.6
의원	13,898 (83.0)	1,557,072 (59.2)	1,279,923	82.2	14,153 (83.5)	1,668,429 (60.2)	1,404,073	84.2	2.0
보건소	240 (1.4)	57,344 (2.2)	31,044	54.1	238 (1.4)	22,557 (0.8)	11,805	52.3	-1.8
보건지소	500 (3.0)	7,894 (0.3)	2,355	29.8	423 (2.5)	4,572 (0.2)	1,464	32.0	2.2
보건의료원	14 (0.1)	3,971 (0.1)	2,756	69.4	14 (0.1)	4,096 (0.1)	2,331	56.9	-12.5

주 1. 기관수: 검사 평가대상자가 1명 이상인 기관수
2. 대상자수(검사 평가대상자): 단일기관 이용자수

나. 요양기관별 변이

○ 종별 당화혈색소 검사 시행률 변이

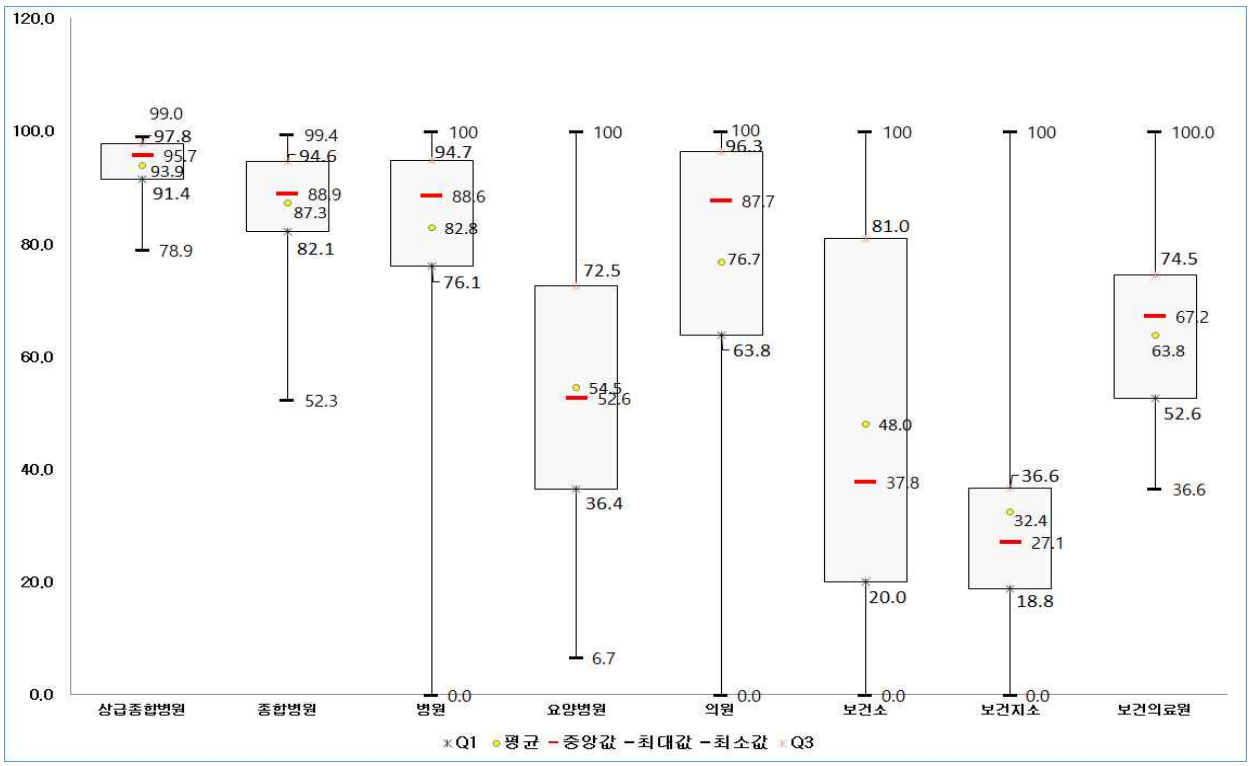
- 기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고 보건지소가 가장 큼
- 병원, 의원, 보건소 및 보건지소에서 최소값 0%, 최대값 100%로 기관 간 차이가 큼

〈표 13〉 종별 당화혈색소 검사 시행률 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	검사자수	당화혈색소 검사 시행률							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	12,400 (100.0)	2,386,725 (100.0)	76.1	25.7	33.8	0.0	63.1	87.0	96.0	100.0
상급종합	42 (0.3)	316,091 (13.2)	93.9	5.2	5.5	78.9	91.4	95.7	97.8	99.0
종합병원	298 (2.4)	511,876 (21.4)	87.3	9.0	10.3	52.3	82.1	88.9	94.6	99.4
병원	749 (6.0)	139,411 (5.8)	82.8	17.1	20.6	0.0	76.1	88.6	94.7	100.0
요양병원	208 (1.7)	5,061 (0.2)	54.5	24.4	44.8	6.7	36.4	52.6	72.5	100.0
의원	10,778 (86.9)	1,399,094 (58.6)	76.7	25.5	33.3	0.0	63.8	87.7	96.3	100.0
보건소	190 (1.5)	11,700 (0.5)	48.0	31.2	65.1	0.0	20.0	37.8	81.0	100.0
보건지소	122 (1.0)	1,167 (0.0)	32.4	21.2	65.5	0.0	18.8	27.1	36.6	100.0
보건의료원	13 (0.1)	2,325 (0.1)	63.8	18.0	28.3	36.6	52.6	67.2	74.5	100.0

주. 변이 분석: 검사 평가대상자 10명 이상 기관



[그림 3] 종별 당화혈색소 검사 시행률 변이(10명 이상)

지표6 지질 검사 시행률 [높을수록 좋음]

지표정의	검사 평가대상자 중 지질 검사를 시행한 환자의 비율
산출식	$\frac{\text{지질 검사를 시행한 환자수}}{\text{검사 평가대상자수}} \times 100$
산출기준	• 검사 평가대상자수 : 단일기관 이용자수 • 평가대상기간 동안 평가대상기관 및 타기관의 입원 · 외래와 국민건강보험공단 건강검진에서 지질검사를 시행한 환자수 • 지질검사 : 총콜레스테롤, HDL 콜레스테롤, 트리글리세라이드 검사 모두 1회 이상 또는 LDL 콜레스테롤 검사 1회 이상 ※ 2013년(3차) 평가부터 국민건강보험공단의 건강검진 자료 포함[7]
검사 범위	검사 / 검사명칭 / 수가코드 지질검사 / 트리글리세라이드 / D2263,D2265(간이),D2266(간이) 지질검사 / 총콜레스테롤 / D2611,D2616(간이),D2617(간이) 지질검사 / HDL콜레스테롤 / D2613,D2618(간이),D2619(간이) 지질검사 / LDL콜레스테롤 / D2614 주 1. 2018.1.1.이후 검사코드 변경 2.지질 간이검사 수가 신설('18.10.) 항목 반영

○ 종별 지질 검사 시행률

- 검사 평가대상기관은 16,958개소이며, 평가대상자 약 277만 명의 지질 검사 시행률은 77.8%로 전년 대비 1.1%p 증가함
- 상급종합병원이 87.4%, 종합병원 82.7%, 병원 79.7%, 의원 74.8% 순임

7) 국민건강보험공단 건강검진
▪ 일반건강검진대상자
- (건강보험) 직장가입자, 세대주인 지역가입자, 40세 이상인 지역가입자 및 40세 이상 피부양자
- (의료급여) 만 19~64세 세대주, 만 40~64세 세대원
▪ 건강검진 주기: 2년마다 1회(건강보험 직장가입자 중 비사무직은 1년에 1회)
▪ 지질검사 4종
- ('13~'17년) 일반검진대상자 2년에 1회(직장가입자 비사무직만 1년에 1회)
- ('18년~) 일반검진대상자 4년에 1회(남성 만 24세 이상, 여성 만 40세 이상 대상)

<표 14> 종별 지질 검사 시행률

(단위 : 개소, 명, %, %p)

구분	2018년				2019년				증감 (B-A)
	기관수	대상자수	검사자수	시행률 (A)	기관수	대상자수	검사자수	시행률 (B)	
전체	16,745 (100.0)	2,628,699 (100.0)	2,016,520	76.7	16,958 (100.0)	2,771,570 (100.0)	2,157,173	77.8	1.1
상급종합	42 (0.3)	317,783 (12.1)	276,314	87.0	42 (0.2)	332,430 (12.0)	290,574	87.4	0.5
종합병원	290 (1.7)	521,811 (19.8)	431,451	82.7	301 (1.8)	566,172 (20.4)	468,114	82.7	0.0
병원	972 (5.8)	153,245 (5.8)	120,213	78.4	988 (5.8)	163,630 (5.9)	130,425	79.7	1.3
요양병원	789 (4.7)	9,579 (0.4)	4,731	49.4	799 (4.7)	9,684 (0.3)	4,735	48.9	-0.5
의원	13,898 (83.0)	1,557,072 (59.2)	1,146,545	73.6	14,153 (83.5)	1,668,429 (60.2)	1,248,450	74.8	1.2
보건소	240 (1.4)	57,344 (2.2)	31,689	55.3	238 (1.4)	22,557 (0.8)	10,972	48.6	-6.6
보건지소	500 (3.0)	7,894 (0.3)	2,960	37.5	423 (2.5)	4,572 (0.2)	1,649	36.1	-1.4
보건의료원	14 (0.1)	3,971 (0.2)	2,617	65.9	14 (0.1)	4,096 (0.1)	2,254	55.0	-10.9

주 1. 기관수: 검사 평가대상자가 1명 이상인 기관수
2. 대상자수(검사 평가대상자): 단일기관 이용자수

나. 요양기관별 변이

○ 종별 지질 검사 시행률 변이

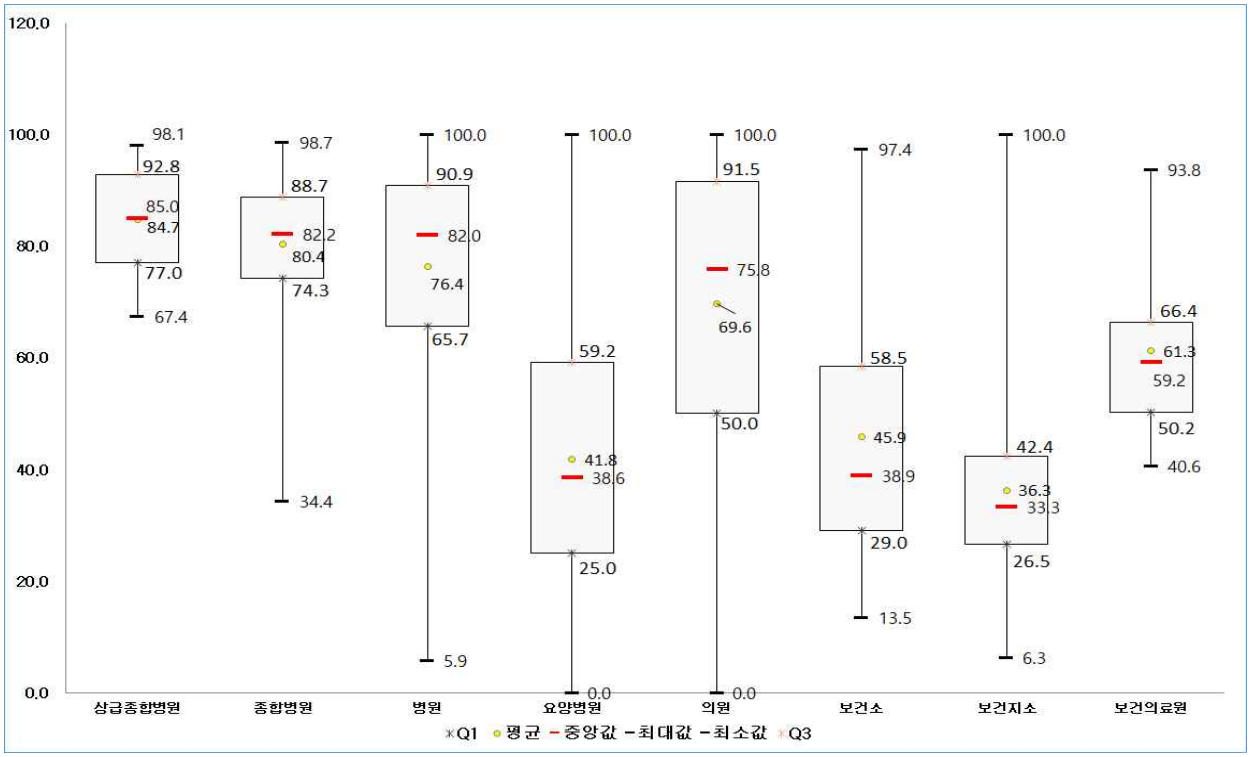
- 기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고, 요양병원이 가장 큼
- 요양병원, 의원은 최소값 0%, 최대값 100%로 기관 간 차이가 큼

<표 15> 종별 지질 검사 시행률 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	검사자수	지질 검사 시행률							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	12,400 (100.0)	2,150,776 (100.0)	69.2	24.6	35.6	0.0	49.3	75.5	90.9	100.0
상급종합	42 (0.3)	290,574 (13.5)	84.7	9.4	11.1	67.4	77.0	85.0	92.8	98.1
종합병원	298 (2.4)	468,098 (21.8)	80.4	10.8	13.4	34.4	74.3	82.2	88.7	98.7
병원	749 (6.0)	129,923 (6.0)	76.4	19.1	25.0	5.9	65.7	82.0	90.9	100.0
요양병원	208 (1.7)	4,099 (0.2)	41.8	23.6	56.5	0.0	25.0	38.6	59.2	100.0
의원	10,778 (86.9)	1,243,711 (57.8)	69.6	24.5	35.2	0.0	50.0	75.8	91.5	100.0
보건소	190 (1.5)	10,850 (0.5)	45.9	21.7	47.2	13.5	29.0	38.9	58.5	97.4
보건지소	122 (1.0)	1,268 (0.1)	36.3	16.9	46.5	6.3	26.5	33.3	42.4	100.0
보건의료원	13 (0.1)	2,253 (0.1)	61.3	16.4	26.7	40.6	50.2	59.2	66.4	93.8

주. 변이 분석: 검사 평가대상자 10명 이상 기관



[그림 4] 종별 지질 검사 시행률 변이(10명 이상)

지표7 안저 검사 시행률 [높을수록 좋음]

지표정의	검사 평가대상자 중 안저 검사를 시행한 환자의 비율
산출식	$\frac{\text{당화혈색소 검사를 시행한 환자수}}{\text{검사 평가대상자수}} \times 100$
산출기준	• 검사 평가대상자수 : 단일기관 이용자수 • 평가대상기간 이전 1년 및 평가대상기간(2년간) 평가대상기관 및 타기관의 입원 · 외래에서 안저 검사를 시행한 환자수 • 안저 검사: 정밀안저검사, 안저촬영, 형광안저혈관조영술 중 1가지를 1회 이상
검사 범위	검사: 안저검사 검사명칭: 정밀안저검사 / 기본 안저촬영 / 기본 형광안저혈관조영술 수가코드: E6660 / E6670,E6674 / E6681,E6682 주 1. 2018.1.1.이후 검사코드 변경 2.(8차~)동일한 목적의 광각 안저 검사 항목 반영

가. 종별 현황

○ 종별 안저 검사 시행률

- 검사 평가대상기관은 16,958개소이며, 평가대상자 약 277만 명의 안저 검사 시행률은 45.9%로 전년 대비 0.2%p 감소함
- 상급종합병원 62.8%, 종합병원 53.1%, 보건의료원 43.3%, 의원 41.0% 순임
- 요양병원이 29.3%로 가장 낮으며 전년 대비 0.9%p 감소

〈표 16〉 종별 안저 검사 시행률

(단위 : 개소, 명, %, %p)

구분	2018년				2019년				증감 (B−A)
	기관수	대상자수	검사자수	시행률 (A)	기관수	대상자수	검사자수	시행률 (B)	
전체	16,745 (100.0)	2,628,699 (100.0)	1,212,248	46.1	16,958 (100.0)	2,771,570 (100.0)	1,271,553	45.9	−0.2
상급종합	42 (0.3)	317,783 (12.1)	201,348	63.4	42 (0.2)	332,430 (12.0)	208,887	62.8	−0.5
종합병원	290 (1.7)	521,811 (19.9)	282,771	54.2	301 (1.8)	566,172 (20.4)	300,772	53.1	−1.1
병원	972 (5.8)	153,245 (5.8)	59,368	38.7	988 (5.8)	163,630 (5.9)	63,376	38.7	0.0
요양병원	789 (4.7)	9,579 (0.4)	2,891	30.2	799 (4.7)	9,684 (0.3)	2,839	29.3	−0.9
의원	13,898 (83.0)	1,557,072 (59.2)	637,702	41.0	14,153 (83.5)	1,668,429 (60.2)	683,343	41.0	0.0
보건소	240 (1.4)	57,344 (2.2)	23,323	40.7	238 (1.4)	22,557 (0.8)	8,841	39.2	−1.5
보건지소	500 (3.0)	7,894 (0.3)	3,080	39.0	423 (2.5)	4,572 (0.2)	1,723	37.7	−1.3
보건의료원	14 (0.1)	3,971 (0.2)	1,765	44.4	14 (0.1)	4,096 (0.1)	1,772	43.3	−1.2

주 1. 기관수: 검사 평가대상자가 1명 이상인 기관수
2. 대상자수(검사 평가대상자): 단일기관 이용자수

나. 요양기관별 변이

○ 종별 안저 검사 시행률 변이

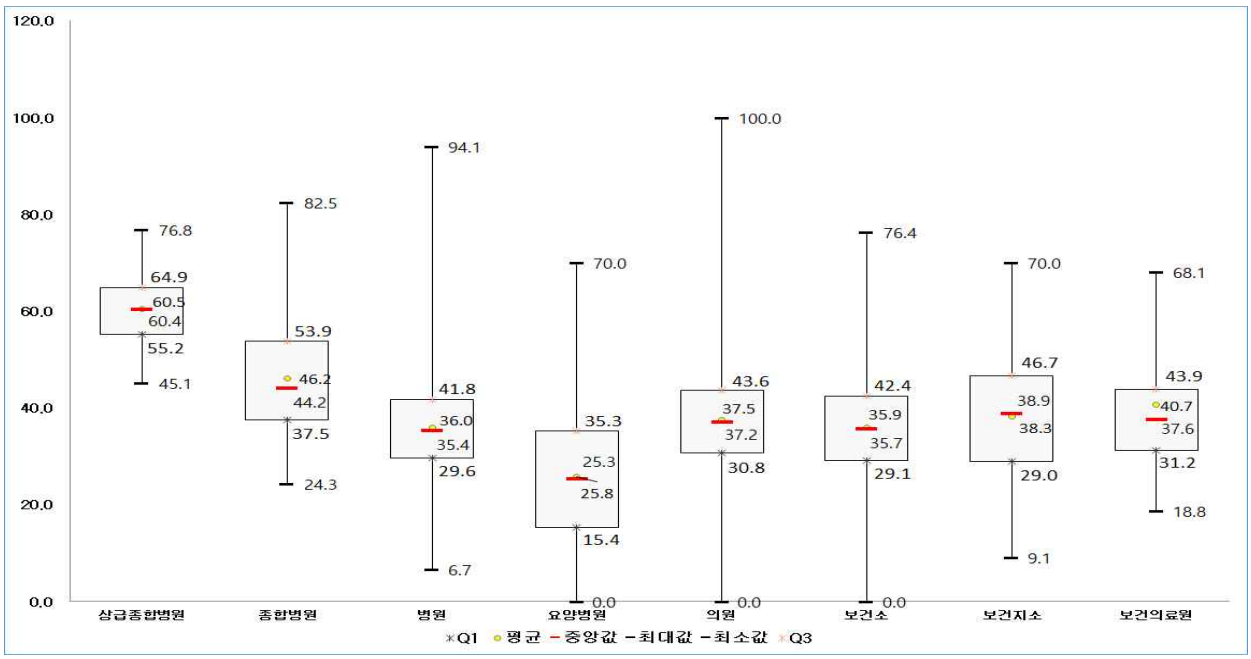
- 기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고, 요양병원이 가장 큼
- 의원의 경우 최소값 0%, 최대값 100%로 기관 간 차이가 큼

<표 17> 종별 안저 검사 시행률 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	검사자수	안저 검사 시행률							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	12,400 (100.0)	1,267,095 (100.0)	37.5	11.2	29.8	0.0	30.6	37.2	43.8	100.0
상급종합	42 (0.3)	208,887 (16.5)	60.5	7.0	11.6	45.1	55.2	60.4	64.9	76.8
종합병원	298 (2.4)	300,766 (23.7)	46.2	11.7	25.3	24.3	37.5	44.2	53.9	82.5
병원	749 (6.0)	63,108 (5.0)	36.0	10.9	30.3	6.7	29.6	35.4	41.8	94.1
요양병원	208 (1.7)	2,395 (0.2)	25.8	14.5	56.3	0.0	15.4	25.3	35.3	70.0
의원	10,778 (86.9)	680,069 (53.7)	37.5	10.7	28.7	0.0	30.8	37.2	43.6	100.0
보건소	190 (1.5)	8,769 (0.7)	35.9	11.7	32.7	0.0	29.1	35.7	42.4	76.4
보건지소	122 (1.0)	1,331 (0.1)	38.3	13.2	34.5	9.1	29.0	38.9	46.7	70.0
보건의료원	13 (0.1)	1,770 (0.1)	40.7	13.6	33.4	18.8	31.2	37.6	43.9	68.1

주. 변이 분석: 검사 평가대상자 10명 이상 기관



[그림 5] 종별 안저 검사 시행률 변이(10명 이상)

Ⅴ 당뇨병 적정성 평가결과 공개방안 (의원)

1 개요

2019년 당뇨병 적정성 평가결과가 양호한 의원을 국민에게 공개하여 **의료기관 선택의 정보를 제공**하고, **요양기관의 자율적 질 향상을 유도**하고자 함

가. 공개대상 기관 : 의원

○ 만성질환은 일차의료기관에서의 적정관리가 중요함

- 환자가 당뇨병 관리를 잘 하는 가까운 동네 의원을 선택하여 지속적으로 관리 받을 수 있도록 정보 제공

나. 공개방법 : 양호기관 명단 공개

○ 평가결과가 일정수준 이상의 양호기관을 '양호'(양호표시)로 공개

- 공개위치 : 우리원 홈페이지 및 건강정보 앱 > 병원평가정보 > 만성질환 > 당뇨병

2 공개(양호) 기준

○ 양호기관 선정기준

- 평가대상자가 30명 이상이고, 4개 평가영역(외래방문, 처방지속성, 처방, 검사)을 모두 평가 받은 의원 중 분기별 1회 이상 방문 환자비율 90% 이상, 처방일수율 80% 이상인 기관을 선정하여, 처방 및 검사 영역 지표가 하위 10% 수준 제외(단, 당화혈색소검사는 75% 미만 제외)

영역		평가 지표	양호기관 기준
평가대상자		단일기관 이용자	30명 이상
평가 영역		4개 평가 영역 (외래방문, 처방지속성, 처방, 검사)	모두 평가
치료 지속성	외래방문	분기별 1회 이상 방문 환자비율	90% 이상
	처방지속성	처방일수율	80% 이상
처방		동일성분군 중복 처방률	하위 10% 수준 제외
		4성분군 이상 처방률	
검사		안저 검사 시행률	
		지질 검사 시행률	
		당화혈색소 검사 시행률	75% 미만 제외

주. 당화혈색소 검사 시행률: 명확한 기준을 제시하고자 「의원 평균」에서 '12년 의원 평균 73.2%, 내과 74.6%인 점을 감안하여 4차 평가부터 「75%」로 적용(중앙평가위원회, 2014.6.11.)

3 공개(양호) 기관

○ 양호기관 공개 의원 4,179개소

- 평가대상 의원 14,664개소 중 4,179개소(28.5%)가 양호기관으로 선정됨 (전년 대비 259개소, 1.4%p 증가)

<표 18> 의원 공개(양호) 기관 현황

(단위 : 개소, %)

구분	평가대상 의원수(A)	공개(양호)기관수(B)	비율(B/A)
2018년(8차)	14,447	3,920	27.1
2019년(9차)	14,664	4,179	28.5

Ⅵ 만성질환관리에 대한 요양급여비용의 가산지급(안)

1 가산지급 사업 개요

□ 배경 및 목적

○ '의원급 만성질환관리제도'의 일환으로 실시하는 의료기관 인센티브 지급사업으로, 만성질환자를 지속적으로 적정하게 관리하는 '의원'의 질환관리 노력을 향상시키기 위해 고혈압·당뇨병의 적정성 평가결과를 활용하여 평가결과 양호한 기관에 요양급여비용을 가산지급

의원급 만성질환관리제도

□ **개 요**

- 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 질환 : 고혈압(I10) 또는 당뇨병(E11) 주상병
- 대상 기관 : 의원
- 대상 환자 : 대상기관에서 대상 질환을 지속적으로 관리 받을 의사를 표명한 재진 환자
- 본인부담률 : AA250 재진 진찰료 본인부담률 30% → 20%로 감면

※ 관련근거 :「국민건강보험법 시행령」제19조제1항 [별표2] 제1호 나목 비고5
「재진진찰료 본인부담률 경감 대상 및 산정방법」(보건복지부고시 제2012-153호, '12.12.1.)

○ **만성질환 관리에 대한 요양기관 인센티브** (2012.7.1. 시행)

- 고혈압·당뇨병 적정성 평가결과 양호기관(의원)에 인센티브 지급

※ 관련근거 :「만성질환관리에 대한 요양급여비용의 가산지급 기준」(보건복지부고시 제2017-97호, '17.6.15.)

□ 관련 근거

○「요양급여의 적정성평가 및 요양급여비용의 가감지급 기준」(보건복지부고시 제2019-285호, '19.12.23.)

○「만성질환관리에 대한 요양급여비용의 가산지급 기준」(보건복지부고시 제2017-97호, '17.6.15.)

□ 주요 내용

1) 가산지급 평가대상

○ 대상 요양기관 : 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	영양실조와 관련된 당뇨병
	E13	기타 명시된 당뇨병
	E14	상세불명의 당뇨병

2) 가산지급 대상 및 주기

○ 고혈압·당뇨병 적정성 평가 결과, '양호' 기관에 각각 지급

○ 요양급여 적정성 평가 주기에 따라 연간 실시

3) 가산지급 제외대상

○ 평가대상 기간 전체 월을 요양급여비용으로 청구하지 않은 경우

○ 평가대상 진료 분에 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 금액

○ 양호기관에 지급하는 ① 기본 금액(10만원)과 ② 건강보험 관리 환자 수 30인 이상일 때 지급하는 관리 환자수 구간별 지급 금액을 합산하여 산정

※ 단, 가산 금액는 외래요양급여비용 총액에 대한 공단부담액의 100분의 5 이내

가산 금액	=	양호기관 기본금액 10만원	+	관리환자 수 구간별 지급금액 (건강보험 평가대상자수)

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	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 처방지속성 평가 대상자 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 당뇨병 평가 가산지급

○ 평가결과가 '양호'한 의원 4,179개소 중 지급제외조건(131개소)을 적용 후 최종 **가산지급 기관은 4,048개소**이며 **가산지급 총액은 약 54억 원**임

- 전년 대비 276개소, 1.5%p, 약 5억 원 증가

<표 19> 가산기관 현황

(단위 : 개소, 천 원, %)

구분	평가대상 의원(A)	양호의원 (B)	가산지급 기관			
			기관수(C)	총 지급금액	비율	
					C/A	C/B
2018년(8차)	14,447	3,920	3,772	4,917,400	26.1	96.2
2019년(9차)	14,664	4,179	4,048	5,436,313	27.6	96.9

Ⅶ 평가결과 활용 및 향후 계획

1. 평가결과 대국민 공개

❍ 평가결과가 양호한 의원 명단을 우리원 홈페이지에 공개(‘21년 4월)

- 우리원 홈페이지 > 병원평가정보 > 당뇨병 > ’양호‘ 의원 지역별 검색

❍ 국민용 평가결과 보고서 게시

- 우리원 홈페이지 > 병원평가정보 > 당뇨병 > 평가보고서

2. 평가결과에 대한 정보제공

❍ (요양기관) 기관별 평가결과와 가산지급 결과 정보 제공

- E-평가시스템(aq.hira.or.kr) 결과 공개
- 평가결과 통보서 우편 발송

❍ (정부・유관단체)

- 국민건강보험공단에 적정성 평가결과 및 가산지급 결과 통보
- 정책결정 및 공단의 당뇨병 가입자 관리 시 활용 등

3. 가산지급 적용

❍ 평가결과 ‘양호’ 기관에 만성질환관리 요양급여비용 가산지급