2020년(10차)

당뇨병 적정성 평가 및 가산지급 보고서

2022. 4.

건강보험심사평가원
HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE
평가관리부

목차

Ⅰ. 평가개요 ····· 1
1. 평가배경 및 목적 ····· 1
2. 추진경과 ····· 3
Ⅱ. 평가대상 및 기준 ····· 4
1. 평가대상 ····· 4
2. 평가기준 ····· 7
3. 평가자료 구축 흐름도 ····· 8
Ⅲ. 평가대상 현황 ····· 9
1. 평가대상 자료 현황 ····· 9
2. 평가대상 기관 및 환자 현황 ····· 10
3. 당뇨병 환자 현황 ····· 12
4. 평가대상 처방 현황 ····· 16
Ⅳ. 평가결과 ····· 17
1. 평가결과 요약 ····· 17
2. 평가지표 결과 ····· 18
가. 분기별 1회 이상 방문 환자 비율 ····· 18
나. 처방일수율 ····· 24
다. 동일성분군 중복 처방률 ····· 31
라. 4성분군 이상 처방률 ····· 35
마. 당화혈색소 검사 시행률 ····· 43
바. 지질 검사 시행률 ····· 48
사. 안저 검사 시행률 ····· 54

목차

3. 모니터링지표 결과 ····· 60
가. 당뇨병성 신증 선별검사 시행률 ····· 60
나. 투약일당 약품비 ····· 64
다. 기준에 부합되지 않는 병용처방률 ····· 70
라. 당뇨병 입원 경험 환자 비율 ····· 74

Ⅴ. 당뇨병 적정성 평가결과 공개방안(의원) ····· 75

1. 개요 ····· 75
2. 공개(양호)기준 ····· 75
3. 공개(양호)기관 ····· 76

Ⅵ. 만성질환관리에 대한 요양급여비용의 가산지급 ····· 79

1. 가산지급 사업 개요 ····· 79
2. 2020년 당뇨병 평가 가산지급 ····· 82

Ⅶ. 평가결과의 활용 및 향후 계획 ····· 87

1. 평가결과 활용한 만성질환 관리 모형 ····· 87
2. 평가결과 활용 ····· 87
3. 향후 추진 계획 ····· 88

붙임 1. 지표 정의 및 산출식 ····· 89

2. 2021년(11차) 당뇨병 적정성 평가 세부기준 변경 ····· 94

3. 당뇨병용제 일반원칙 ····· 96

4. 평가대상 외 환자 현황(다기관 이용자) ····· 99

5. 평가결과 참고자료 ····· 102

<표 목 차>

<표 1> 명세서 분석 현황 ····· 9
<표 2> 종별 평가대상기관 현황 ····· 10
<표 3> 기관 현황 분석 개요 ····· 11
<표 4> 당뇨병 평가대상 요양기관 현황 ····· 12
<표 5> 환자 현황 분석 개요 ····· 13
<표 6> 당뇨병 환자 특성별 현황 ····· 14
<표 7> 종별 평가대상자(단일기관 이용 환자) 현황 ····· 15
<표 8> 종별 원외 처방건수 증감현황 ····· 16
<표 9> 종별 원외 처방금액 증감현황 ····· 16
<표 10> 종별 분기별 1회 이상 방문 환자비율 ····· 18
<표 11> 종별 분기별 1회 이상 방문 환자비율 변이 ····· 19
<표 12> 전체 분기별 1회 이상 방문 환자비율 구간별 현황 ····· 20
<표 13> 의원 표시과목별 분기별 1회 이상 방문 환자비율 ····· 21
<표 14> 의원 표시과목별 분기별 1회 이상 방문 환자비율 변이 ····· 21
<표 15> 의원 분기별 1회 이상 방문 환자비율 구간별 현황 ····· 22
<표 16> 평가대상자 특성별 분기별 1회 이상 방문 환자비율 ····· 23
<표 17> 종별 처방일수율 ····· 24
<표 18> 종별 처방일수율 변이 ····· 25
<표 19> 전체 처방일수율 구간별 현황 ····· 26
<표 20> 의원 표시과목별 처방일수율 ····· 27
<표 21> 의원 표시과목별 처방일수율 변이 ····· 27
<표 22> 의원 처방일수율 구간별 현황 ····· 28
<표 23> 평가대상자 특성별 처방일수율 ····· 29
<표 24> 종별 동일성분군 중복 처방률 ····· 31
<표 25> 종별 동일성분군 중복 처방률 변이 ····· 32
<표 26> 의원 표시과목별 동일성분군 중복 처방률 ····· 33
<표 27> 의원 표시과목별 동일성분군 중복 처방률 변이 ····· 33
<표 28> 종별 4성분군 이상 처방률 ····· 35
<표 29> 종별 4성분군 이상 처방률 변이 ····· 36
<표 30> 의원 표시과목별 4성분군 이상 처방률 ····· 37
<표 31> 의원 표시과목별 4성분군 이상 처방률 변이 ····· 37
<표 32> 종별 당화혈색소 검사 시행률 ····· 43
<표 33> 종별 당화혈색소 검사 시행률 변이 ····· 44
<표 34> 의원 표시과목별 당화혈색소 검사 시행률 ····· 45
<표 35> 의원 표시과목별 당화혈색소 검사 시행률 변이 ····· 46
<표 36> 평가대상자 특성별 당화혈색소 검사 시행률 ····· 47
<표 37> 종별 지질 검사 시행률 ····· 49
<표 38> 종별 지질 검사 시행률 변이 ····· 50

<표 목 차>

<표 39> 의원 표시과목별 지질 검사 시행률 ····· 51
<표 40> 의원 표시과목별 지질 검사 시행률 변이 ····· 52
<표 41> 평가대상자 특성별 지질 검사 시행률 ····· 53
<표 42> 종별 안저 검사 시행률 ····· 54
<표 43> 종별 안저 검사 시행률 변이 ····· 55
<표 44> 의원 표시과목별 안저 검사 시행률 ····· 56
<표 45> 의원 표시과목별 안저 검사 시행률 변이 ····· 57
<표 46> 평가대상자 특성별 안저 검사 시행률 ····· 58
<표 47> 종별 당뇨병성 신증 선별검사 시행률 ····· 61
<표 48> 종별 당뇨병성 신증 선별검사 시행률 변이 ····· 61
<표 49> 의원 표시과목별 당뇨병성 신증 선별검사 시행률 ····· 62
<표 50> 의원 표시과목별 당뇨병성 신증 선별검사 시행률 변이 ····· 63
<표 51> 평가대상자 특성별 당뇨병성 신증 선별검사 시행률 ····· 63
<표 52> 종별 투약일당 약품비(전체) ····· 64
<표 53> 종별 투약일당 약품비(경구제 단독 처방건) ····· 65
<표 54> 종별 투약일당 약품비(경구제 단독 처방건) 변이 ····· 66
<표 55> 종별 투약일당 약품비(경구제 및 주사제 복합 처방건) ····· 66
<표 56> 종별 투약일당 약품비(경구제 및 주사제 복합 처방건) 변이 ····· 67
<표 57> 의원 표시과목별 투약일당 약품비(전체) ····· 67
<표 58> 의원 표시과목별 투약일당 약품비(경구제 단독 처방건) ····· 68
<표 59> 의원 표시과목별 투약일당 약품비(경구제 단독 처방건) 변이 ····· 68
<표 60> 의원 표시과목별 투약일당 약품비(경구제 및 주사제 복합 처방건) ····· 69
<표 61> 의원 표시과목별 투약일당 약품비(경구제 및 주사제 복합 처방건) 변이 ····· 69
<표 62> 종별 기준에 부합되지 않는 병용 처방률 ····· 70
<표 63> 종별 기준에 부합되지 않는 병용 처방률 변이 ····· 71
<표 64> 의원 표시과목별 기준에 부합되지 않는 병용 처방률 ····· 72
<표 65> 의원 표시과목별 기준에 부합되지 않는 병용 처방률 변이 ····· 72
<표 66> 당뇨병 입원 경험 환자 비율 ····· 74
<표 67> 의료기관 이용 유형별 당뇨병 입원 경험 환자 비율 ····· 74
<표 68> 의원 공개(양호) 기관 현황 ····· 76
<표 69> 공개(양호)기관 이용자 현황 ····· 76
<표 70> 의원 표시과목별 공개(양호) 기관 현황 ····· 77
<표 71> 의원 지역별 공개(양호) 기관 현황 ····· 77
<표 72> 가산기관 현황 ····· 82
<표 73> 가산금액 현황 ····· 83
<표 74> 관리환자 구간별 가산지급 기관수 현황 ····· 83
<표 75> 표시과목별 가산지급 기관 현황 ····· 84
<표 76> 표시과목별 가산지급 기관 변이 ····· 85
<표 77> 지역별 가산지급 기관 현황 ····· 85

<그 림 목 차>

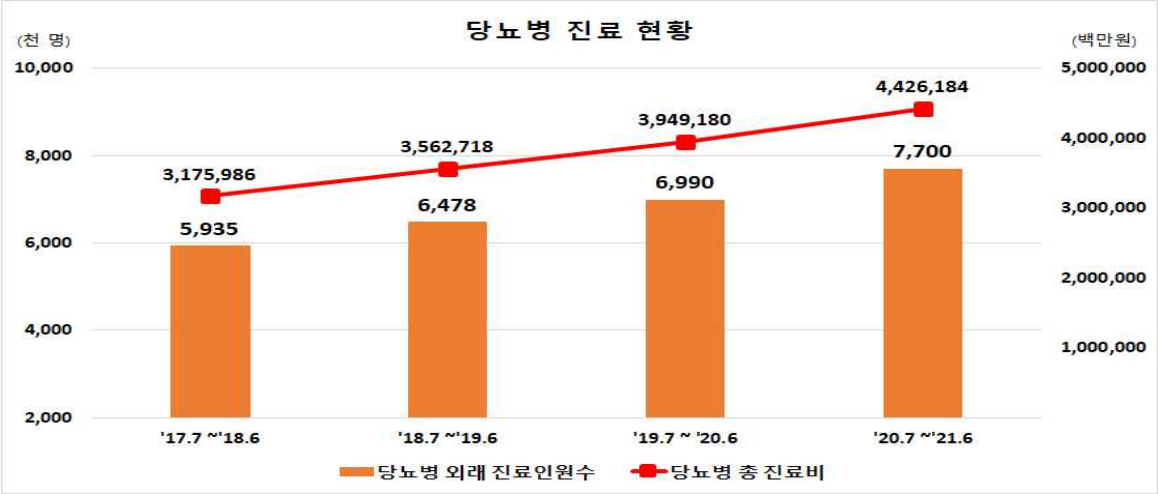
[그림 1] 종별 평가대상기관 및 평가대상자 비율 ····· 10
[그림 2] 성별·연령병 현황(10차) ····· 14
[그림 3-1] 연도별 당뇨병 적정성 평가 치료지속성 지표 추이 ····· 17
[그림 3-2] 연도별 당뇨병 적정성 평가 검사 지표 추이 ····· 17
[그림 4] 주요 종별 분기별 1회 이상 방문 환자 비율 변이 ····· 19
[그림 5] 의원 표시과목별 분기별 1회 이상 방문 환자 비율 변이 ····· 22
[그림 6] 주요 종별 처방일수율 변이 ····· 25
[그림 7] 의원 표시과목별 처방일수율 변이 ····· 28
[그림 8] 주요 종별 당화혈색소 검사 시행률 변이 ····· 44
[그림 9] 의원 표시과목별 당화혈색소 검사 시행률 변이 ····· 46
[그림 10] 주요 종별 지질 검사 시행률 변이 ····· 50
[그림 11] 의원 표시과목별 지질 검사 시행률 변이 ····· 52
[그림 12] 주요 종별 안저 검사 시행률 변이 ····· 55
[그림 13] 의원 표시과목별 안저 검사 시행률 변이 ····· 57
[그림 14] 시도별 양호기관 현황 ····· 78
[그림 15] 구간별 지급기관 추이 ····· 84

Ⅰ 평가개요

1 평가배경 및 목적

○ 당뇨병은 우리나라 사망원인 순위 6위[1]로 환자수와 진료비*가 매년 증가하고 있음 심·뇌혈관질환 등의 합병증 예방을 위해 지속적인 환자 관리가 매우 중요함

* 약 770만 명[2], 외래 요양급여비용 약 3조 3,천억 원[3]



<당뇨병 진료현황>

○ (인구10만 명당 입원율) '18년 기준 평균 237.7명으로 지속적인 감소 추세이나, 여전히 OECD 보다 높은 수준임

(단위: 명)

구분	2013	2014	2015	2016	2017	2018
우리나라	289.8	276.4	263.8	259.3	245.2	237.7
OECD 평균	150.7	140.5	135.7	133.2	132.7	128.3

주. OECD. Health at a Glance 2021

○ 당뇨병 적정성 평가는 환자들의 병원 방문, 처방 및 합병증 관리에 대한 평가를 통해 당뇨병 환자관리의 질을 향상시키고 합병증 발생 위험을 감소시키고자 함

1) 통계청. 2020년 사망원인통계 보도자료. 2021.9.28.
2) 당뇨병 적정성 평가에서 정의한 환자 수, '20.7~'21.6. 진료일 기준.
3) 당뇨병 적정성 평가 대상 외래 요양급여비용, '20.7~ '21.6. 진료일 기준.

참 고

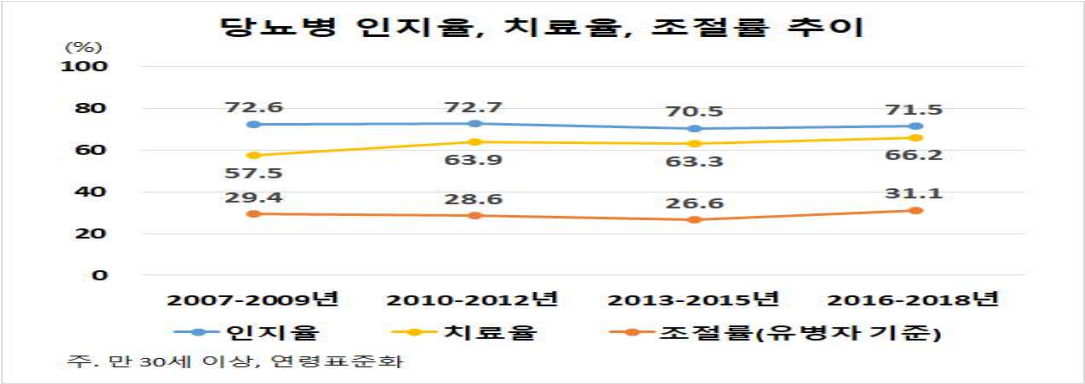
□ 당뇨병 국가 목표 및 관리 사업 현황

○ 인지율·치료율·조절률

국가목표('22년):	당뇨병 조절률 35.5%

* 제1차 심·뇌혈관질환관리 종합계획('18~'22, 보건복지부('18.9.))

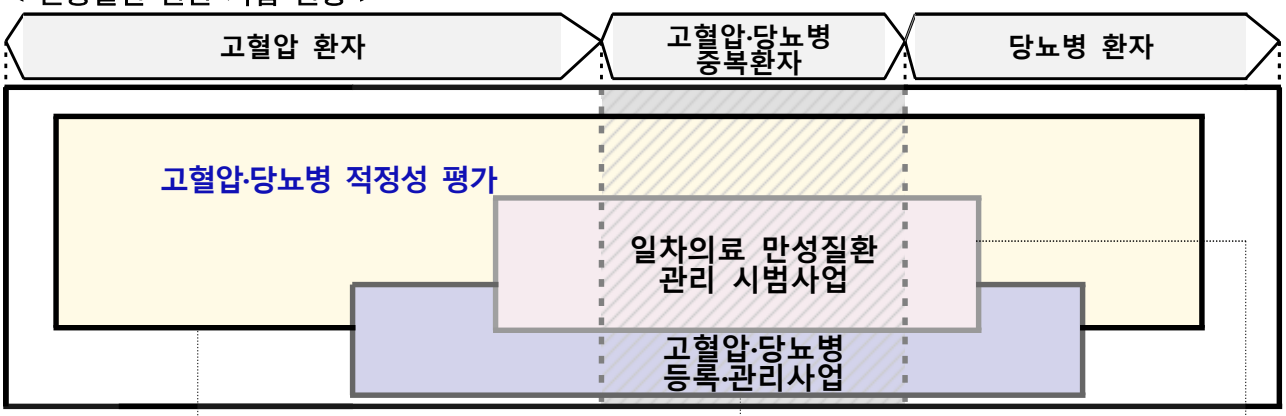
- 당뇨병 인지율은 70% 내외이며, 치료율은 66.2%임
- 당뇨병 조절률(31.1%)은 국가목표(35.5%) 보다 낮은 수준임



주 1. 2018 국민건강통계, 질병관리본부
2. 인지율: 당뇨병 유병자 중 의사로부터 당뇨병 진단을 받은 분율, 만 30세 이상
3. 치료율: 당뇨병 유병자 중 현재 혈당강하제를 한 달에 20일 이상 복용한 분율, 만30세 이상
4. 조절률(유병자기준): 당뇨병 유병자 중 당화혈색소가 6.5% 미만인 분율, 만30세 이상

○ 만성질환 관련 사업 현황

< 만성질환 관련 사업 현황 >



	고혈압·당뇨병 적정성 평가	고혈압·당뇨병 등록·관리사업	일차의료 만성질환 관리 시범사업
사업내용	< 치료지속·처방 및 합병증 관리 > · 처방일수율 및 방문 · 처방 (중복처방률 등) · 검사시행률 (혈액검사, 안저검사 등) · 입원경험 환자비율 (모니터링) ※ 평가결과에 따라 의원급 양호기관에 인센티브 지급 **(의원급 만성질환 관리제)**	환자 생활습관 관리, 혈압·혈당결과 등	<계획 수립, 관리 및 결과 평가> · 케어코디네이터 유무 · 지속적 환자 관리 비율 · 혈압·혈당 정상환자 비율 등

2 추진경과

○ **적정성 평가도입** ('11년)

○ **적정성 평가결과(양호기관) 공개 및 가산지급:** ('12년, 2차 ~)

○ **주요 지표 개선**

- 국가건강검진 지질검사 자료 연계('13년, 3차)
- '기준에 부합되지 않는 병용 처방률' 모니터링 지표 신설('13년, 3차)
- '당뇨병 입원 경험 환자 비율' 모니터링 지표 신설('18년, 8차)
- '당뇨병성 신증 선별검사 시행률' 모니터링 지표 기준 확대('19년, 9차)

○ **질 향상 지원 및 홍보 활동**

- 기관, 지역별 맞춤형 의료 질 향상 활동 실시('12년~)
  · 평가결과 하위기관 서면안내문 발송, 지역별 간담회 실시 등
- 대한당뇨병학회와 대국민 홍보물 포스터 및 리플릿 공동 제작·배포('19년)
- 평가결과 우수기관 증서 제작 및 배포('21년~)

Ⅱ 평가대상 및 기준

1 평가대상

□ 대상 상병

○ 당뇨병 주상병 및 부상병 전체[4)]

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

□ 대상 기간

○ 2020년 7월 ~ 2021년 6월(1년)

※ 2021년 9월 심사결정분까지 포함

□ 대상 기관

상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 정신병원, 의원, 보건소, 보건지소, 보건의료원
※ 정신병원: 의료법 개정에 따라 요양병원에서 별도 종별 분리됨('21.3.5.)

▼

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

4) 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(2021년 9월) 이내 심사결정 건
청구매체: 정보통신망 또는 전산매체(디스켓 및 CD)

□ 대상 환자

○ 당뇨병을 주·부상병으로 외래를 이용한 환자(건강보험, 의료급여, 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[5]	
경구	**Biguanide**	Metformin HCl	간에서 당생성 감소 말초 인슐린 감수성 개선	
	Sulfonylurea	Glibenclamide	췌장 베타세포에서 인슐린 분비 증가	
		Gliclazide		
		Glimepiride		
		Glipizide		
	Meglitinide	Mitiglinide Calcium hydrate	췌장 베타세포에서 인슐린 분비 증가 식후 혈당 개선	
		Nateglinide		
		Repaglinide		
	α-glucosidase inhibitor	Acarbose	상부 위장관에서 다당류 흡수 억제 식후 혈당 개선	
		Miglitol		
		Voglibose		
	Thiazolidinedione (TZD)	Lobeglitazone sulfate	근육, 지방의 인슐린 민감성 개선 간에서 당신생성 감소	
		Pioglitazone HCl		
	DPP-IV inhibitor (dipeptidyl peptidase-4)	Alogliptin	인크레틴(GLP-1, GIP) 증가 포도당 의존 인슐린 분비 증가 식후 글루카곤 분비 감소 식후 혈당 개선	
		Anagliptin		
		Evogliptin		
		Gemigliptin		
		Linagliptin		
		Saxagliptin		
		Sitagliptin phosphate		
		Teneligliptin		
		Vildagliptin		
	SGLT-2 inhibitor (sodium-glucese co-transporter 2)	Dapagliflozin	신장에서 포도당 재흡수 억제 소변으로 당 배설 증가	
		Empagliflozin		
		Ertugliflozin		
		Ipragliflozin		
주사	**Insulin**	Insulin aspart	식전 인슐린	속효성
		Insulin lispro		
		Insulin glulisine		
		Human insulin Regular		
		Human insulin NPH	기저 인슐린	중간형
		Insulin detemir		장시간형
		Insulin glargine		
		Insulin degludec		
	GLP-1 Receptor Agoinst (Glucagon like peptide-1)	Dulaglutide	포도당 의존 인슐린 분비 증가 식후 글루카곤 분비 감소 위 배출 억제 식후 혈당 개선	
		Exenatide		
		Lixisenatide		
		Liraglutide		

주. 2021. 6. 1. 약가파일 기준

5) 대한당뇨병학회. 당뇨병 진료지침 제7판. 2021.

2 평가기준

□ 평가지표

○ 총 11개 : 평가지표 7개, 모니터링지표 4개

<table>
<tr><th>구분</th><th colspan="2">영역</th><th>평가 지표</th><th>평가 방향</th></tr>
<tr><td rowspan="8">평가 지표</td><td rowspan="2">치료 지속성</td><td>외래방문</td><td>분기별 1회 이상 방문 환자비율</td><td rowspan="2">높을수록 좋은 지표</td></tr>
<tr><td>처방지속성</td><td>처방일수율</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">처방</td><td>동일 성분군 중복 처방률</td><td rowspan="2">낮을수록 좋은 지표</td></tr>
<tr><td>4성분군 이상 처방률</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="3">검사</td><td>당화혈색소 검사 시행률</td><td rowspan="4">높을수록 좋은 지표</td></tr>
<tr><td>지질 검사 시행률</td></tr>
<tr><td>안저 검사 시행률</td></tr>
<tr><td rowspan="5">모니터링 지표</td><td colspan="2">검사</td><td>당뇨병성 신증 선별검사 시행률</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">처방</td><td>투약일당 약품비</td><td rowspan="2">낮을수록 좋은 지표</td></tr>
<tr><td>기준에 부합되지 않는 병용 처방률</td></tr>
<tr><td colspan="2">결과</td><td>당뇨병 입원경험 환자 비율</td><td>낮을수록 좋은 지표</td></tr>
</table>

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) ※ [붙임3] 참조

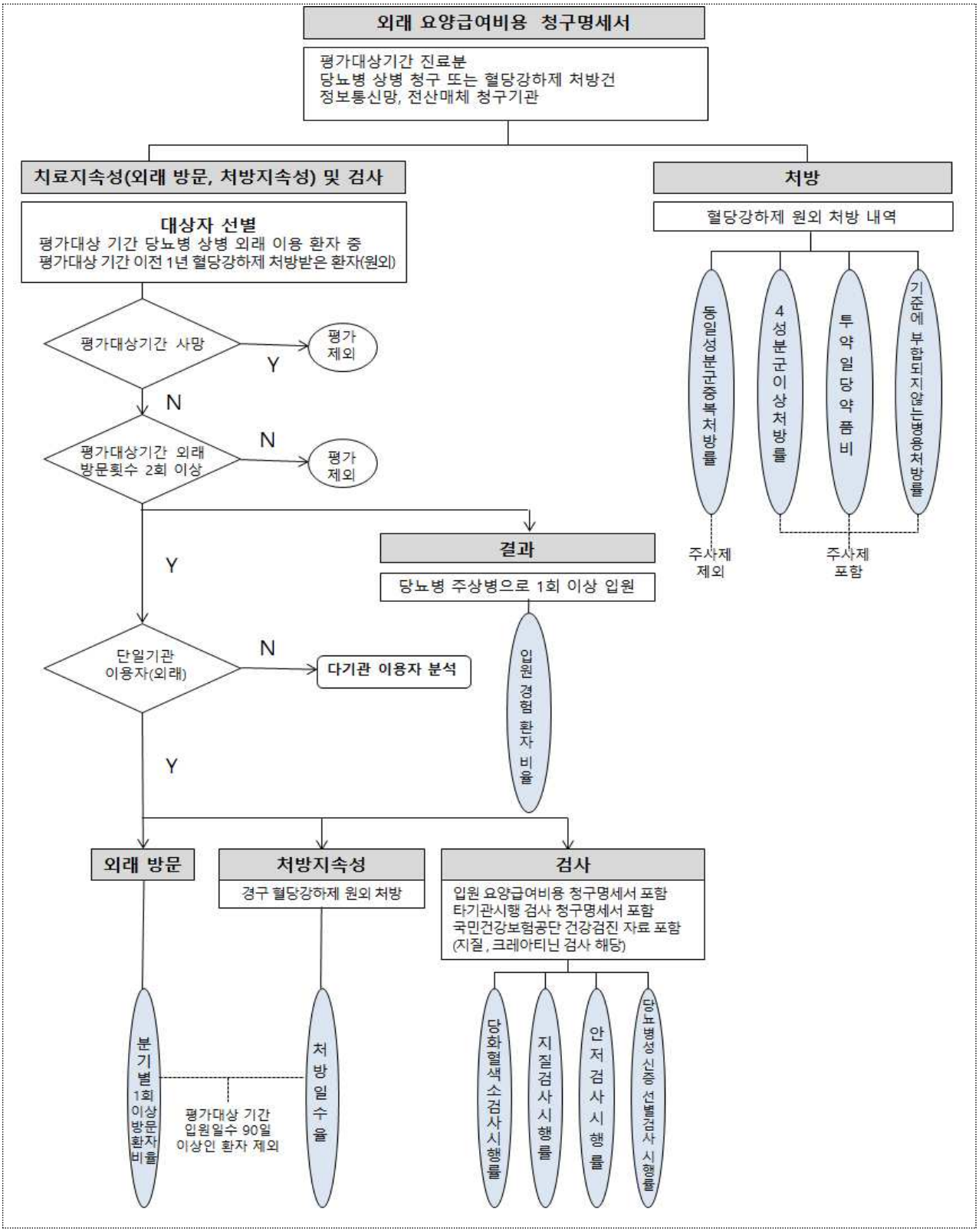
□ 평가자료 분석

○ 평가지표별 결과 산출

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

※ [붙임1] 지표 정의 및 산출식 참조

3 평가자료 구축 흐름도



주. 다기관 이용자

- 당뇨병 진료환자 중 평가대상기간에 외래 진료(원외처방전 교부)를 받은 기관이 2개 이상이거나, 평가대상기간 이전 1년 마지막 혈당강하제 원외처방기관 외래방문 기관이 다른 경우 포함

Ⅲ 평가대상 현황

1 평가대상 자료 현황

○ 평가대상기간 당뇨병 상병 또는 혈당강하제 원외처방 외래 청구 명세서 현황

- 전체 기관수 26,758개소, 환자수 약 770만 명, 명세서 건수 약 5,536만 건, 요양급여비용 총액 약 3조 3천억 원을 대상으로 평가를 수행함
- 주요 평가대상인 의원은 기관수 22,115개소(82.6%), 환자수 508만 명(66.0%), 명세서 건수 약 3,735만 건(67.5%), 요양급여 총액 약 1조 6천억 원(48.6%)으로 가장 많음

<표 1> 명세서 분석 현황(2020.7.~2021.6.)

(단위 : 개소, 명, 건, 백만 원, %)

구분	기관수	환자수	명세서 건수	요양급여비용 총액
전체	26,758 (100.0)	7,700,458 (100.0)	55,358,738 (100.0)	3,313,994 (100.0)
상급종합	45 (0.2)	1,067,252 (13.9)	4,689,233 (8.5)	589,185 (17.8)
종합병원	321 (1.2)	1,875,229 (24.4)	9,005,303 (16.3)	809,454 (24.4)
병원	1,493 (5.6)	751,463 (9.8)	3,426,692 (6.2)	239,507 (7.2)
요양병원	1,325 (5.0)	45,890 (0.6)	522,952 (0.9)	51,743 (1.6)
정신병원	80 (0.3)	1,435 (0.0)	7,881 (0.0)	676 (0.0)
의원	22,115 (82.6)	5,080,965 (66.0)	37,346,628 (67.5)	1,612,132 (48.6)
보건소	226 (0.8)	39,088 (0.5)	164,213 (0.3)	967 (0.0)
보건지소	1,138 (4.3)	29,248 (0.4)	143,083 (0.3)	8,303 (0.3)
보건의료원	15 (0.1)	10,226 (0.1)	52,753 (0.1)	2,027 (0.1)

주 1. 평가자료: 2021년 9월까지 심사결정 자료
2. 환자수: 환자가 여러 종별 중복 이용한 경우가 있어 전체 환자 수 산출시 중복 제외함

2 평가대상 기관 및 환자 현황

□ 평가대상 기관 및 환자현황

○ 평가대상 기관수는 17,844개소, 의원은 14,976개소(83.9%)임

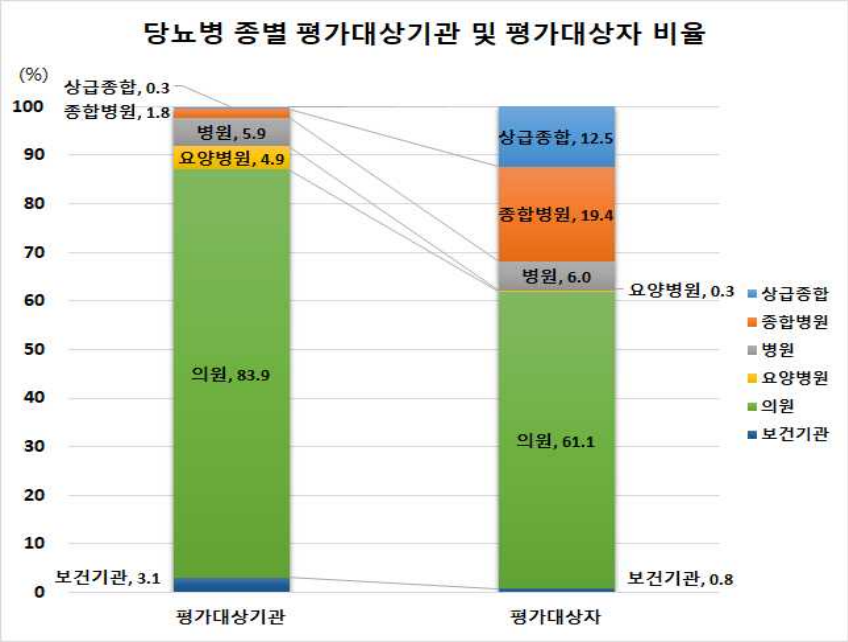
○ 평가대상자는 약 299만명, 의원은 183만명(61.1%)임

<표 2> 종별 평가대상기관 현황

(단위 : 개소, 천 명, %)

구분	개설기관	평가 대상기관		진료환자		평가대상자	
전체	38,569	17,844	(100.0)	3,682	(100.0)	2,991	(100.0)
상급종합	45	45	(0.3)	620	(16.8)	373	(12.5)
종합병원	319	315	(1.8)	924	(25.1)	580	(19.4)
병원	1,409	1,056	(5.9)	384	(10.4)	178	(6.0)
요양병원	1,466	882	(4.9)	28	(0.8)	10	(0.3)
정신병원	226	10	(0.1)	0.52	(0.0)	0.04	(0.0)
의원	33,531	14,976	(83.9)	2,591	(70.4)	1,827	(61.1)
보건소	243	199	(1.1)	34	(0.9)	15	(0.5)
보건지소	1,315	347	(1.9)	16	(0.4)	4	(0.1)
보건의료원	15	14	(0.1)	7	(0.2)	4	(0.1)

주 1. 개설기관: 평가대상 기간 말 기준 요양기관수



※보건기관: 보건소, 보건지소, 보건의료원

[그림 1] 종별 평가대상기관 및 평가대상자 비율

□ 평가대상 기관 현황

○ 평가대상기간에 당뇨병 상병으로 외래 진료를 하였거나 혈당강하제를 원외처방한 26,758개소 중

- 평가대상기관은 평가대상기간 중에 폐업하지 않고, 단일기관 이용자가 1명 이상 또는 혈당강하제 원외처방전이 30건 이상인 17,844개소임

<표 3> 기관 현황 분석 개요

(단위 : 개소)

당뇨병 상병(E10~E14) 외래 진료 또는 혈당강하제 원외처방 기관 : 26,758

(−) 폐업기관 : 778

(−) 단일기관이용자가 없고 처방건수 30건 미만 : 8,136

평가대상기관 : 17,844

평가영역	전체	상급종합	종합병원	병원	요양병원	정신병원	의원	보건소	보건지소	보건의료원
외래방문	17,241	45	306	994	839	10	14,527	187	319	14
처방지속성	17,168	45	306	986	826	9	14,484	187	311	14
처방	15,401	45	315	951	565	6	13,098	159	248	14
검사	17,265	45	306	997	849	10	14,538	187	319	14
평가영역 수	**전체**	**상급종합**	**종합병원**	**병원**	**요양병원**	**정신병원**	**의원**	**보건소**	**보건지소**	**보건의료원**
전체	17,844	45	315	1,056	882	10	14,976	199	347	14
4	14,805	45	306	890	526	6	12,652	147	219	14
3	2,373			97	303	3	1,837	40	93	
2	70			8	13	1	41		7	
1	596		9	61	40		446	12	28	

※ 평가 4개 영역: 외래방문, 처방지속성, 처방, 검사

○ **당뇨병 평가대상기관은 17,844개소**(전체기관의 46.3%, 전년 대비 1.25% 증가)

- 전체 기관수 대비 평가대상기관 종별 비율은 상급종합병원 100%, 종합병원은 98.7%, 병원 74.9%, 요양병원 60.2%, 의원 44.7%임
- 평가대상기관 종별 점유율은 의원이 14,976개소(83.9%)로 가장 많으며, 병원 1,056개소(5.9%), 요양병원 882개소(4.9%), 보건지소 347개소(1.9%) 순임

〈표 4〉 당뇨병 평가대상 요양기관 현황

(단위 : 개소, %)

구분	2019년(9차)				2020년(10차)				증감률 (D−B)/B
	전체 기관수 (A)	평가대상 기관(B)		비율 (B/A)	전체 기관수 (C)	평가대상 기관(D)		비율 (D/C)	
전체	37,869	17,624	(100.0)	46.5	38,569	17,844	(100.0)	46.3	1.25
상급종합	42	42	(0.2)	100.0	45	45	(0.3)	100.0	7.14
종합병원	320	316	(1.8)	98.8	319	315	(1.8)	98.7	−0.32
병원	1,509	1,049	(6.0)	69.5	1,409	1,056	(5.9)	74.9	0.67
요양병원	1,584	842	(4.8)	53.2	1,466	882	(4.9)	60.2	4.75
정신병원	−	−		−	226	10	(0.1)	0.0	−
의원	32,841	14,664	(83.2)	44.7	33,531	14,976	(83.9)	44.7	2.13
보건소	241	238	(1.4)	98.8	243	199	(1.1)	81.9	−16.39
보건지소	1,317	459	(2.6)	34.9	1,315	347	(1.9)	26.4	−24.40
보건의료원	15	14	(0.1)	93.3	15	14	(0.1)	93.3	0.00

주 1. 전체기관: 평가대상기간 말 기준 요양기관수(설립구분별 종별 요양기관 현황)
2. 정신병원: 정신병원 종별코드(29) '21.3.5 신설

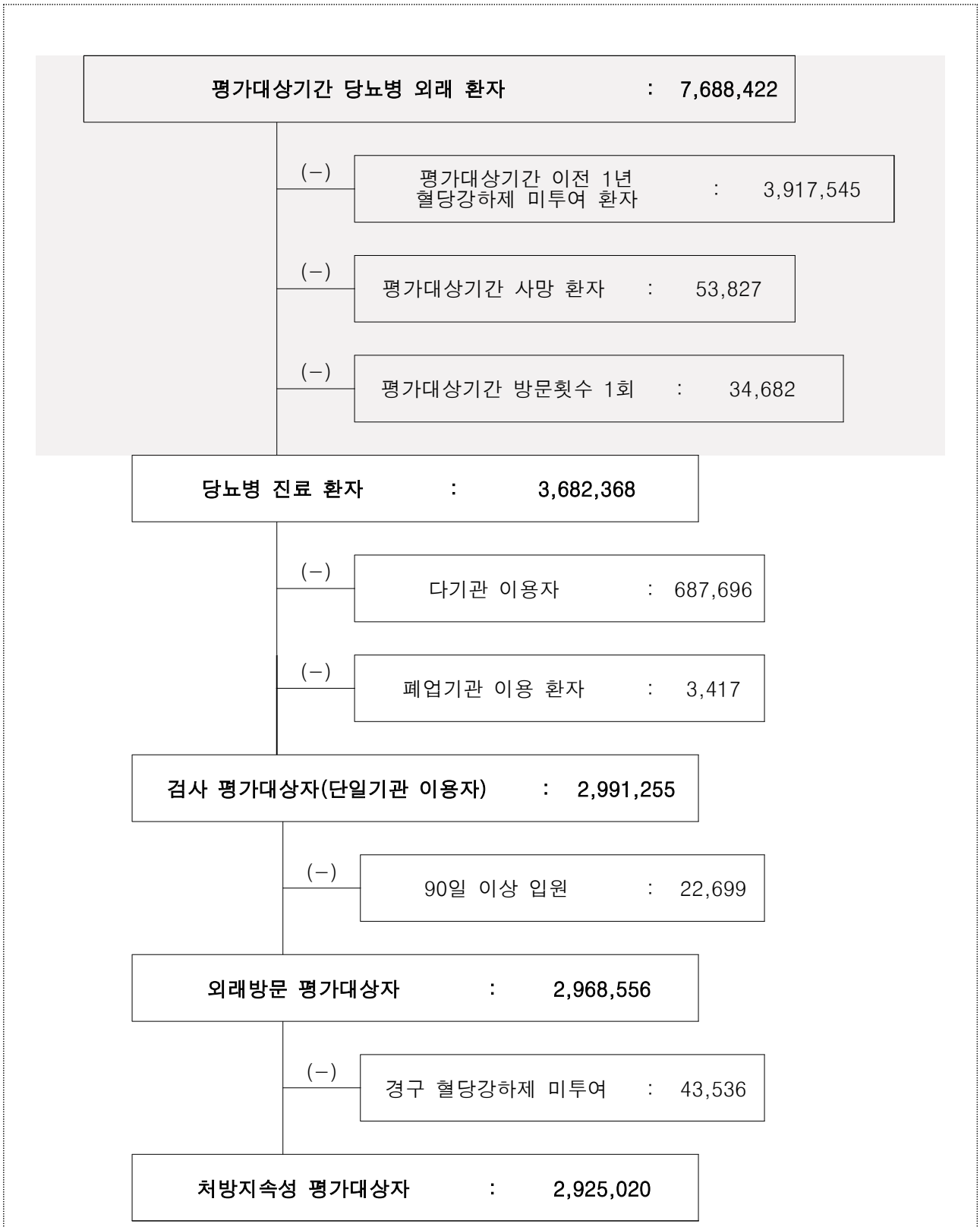
3 당뇨병 환자 현황

○ **당뇨병 평가대상 환자 현황**

- 평가대상기간 당뇨병 상병으로 외래 진료를 받은 7,688,422명 중
- 평가대상인 **당뇨병 진료환자**는 평가대상기간 이전 1년 동안 혈당강하제를 처방받고, 평가대상기간 외래 방문 횟수가 2회 이상인 생존한 환자로 **3,682,368명**임
- **검사 평가대상자**는 당뇨병 진료환자 중 평가대상기간 외래 진료 또는 혈당강하제 원외처방전 교부를 1개 개설기관에서 이용한 **단일기관 이용자**로 **2,991,255명**임
- **외래방문 평가대상자**는 단일기관 이용자 중 평가대상기간 90일 이상 입원 환자를 제외한 **2,968,556명**임
- **처방지속성 평가대상자**는 외래방문 평가대상자 중 평가대상기간 경구 혈당강하제를 원외처방 받은 **2,925,020명**임

<표 5> 환자 현황 분석 개요

(단위 : 명)



○ 당뇨병 환자 특성별 현황

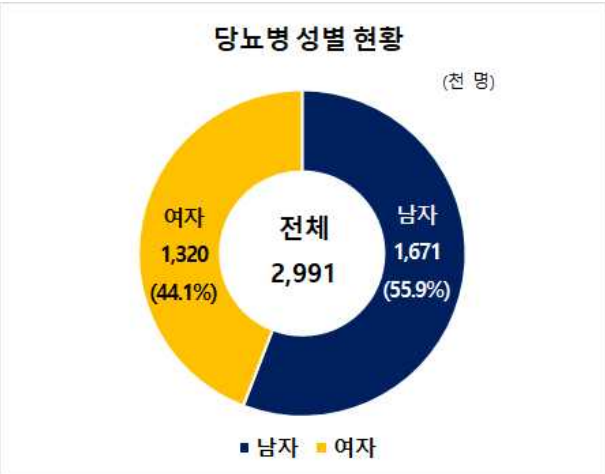
- **당뇨병 진료환자**는 약 368만 명으로 남자(55.5%)가 여자(44.5%)보다 많고, 연령은 60대(31.6%)가 가장 많으며, 50대 이상이 88.7%를 차지함
- 당뇨병 진료환자 중 **단일기관 이용자**는 약 299만 명(81.2%)으로 전년 대비 7.9%p 증가하였으며, 당뇨병 진료환자 중 단일기관 이용자 비율은 남녀 모두 80% 수준, 40~70대가 80% 이상으로 높고, 의료보장 유형별로는 보훈 82.0%, 건강보험 81.4%, 의료급여 78.5% 순임

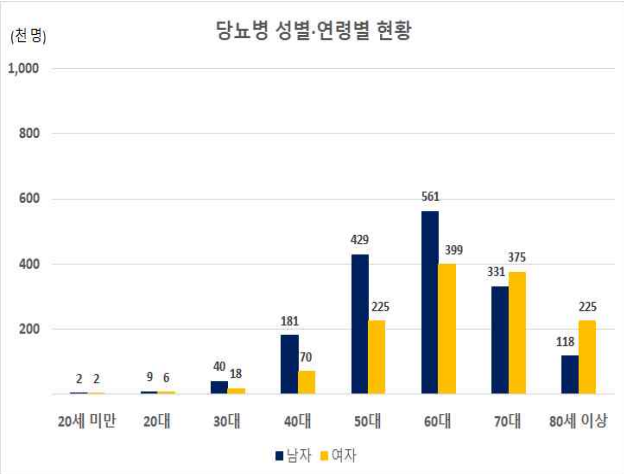
〈표 6〉 당뇨병 환자 특성별 현황

(단위 : 명, %)

환자 특성		2019년(9차)			2020년(10차)			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		3,468,892	2,771,570	79.9	3,682,368 (100.0)	2,991,255 (100.0)	81.2	7.9
성별	남자	1,915,465	1,540,480	80.4	2,043,958 (55.5)	1,670,889 (55.9)	81.7	8.5
	여자	1,553,427	1,231,090	79.2	1,638,410 (44.5)	1,320,366 (44.1)	80.6	7.3
연령	20세 미만	5,290	3,869	73.1	5,375 (0.1)	3,889 (0.1)	72.4	0.5
	20~29세	18,365	12,972	70.6	20,558 (0.6)	14,750 (0.5)	71.7	13.7
	30~39세	74,324	54,740	73.7	78,399 (2.1)	58,209 (1.9)	74.2	6.3
	40~49세	301,240	240,793	79.9	311,256 (8.5)	251,388 (8.4)	80.8	4.4
	50~59세	780,394	634,855	81.4	792,282 (21.5)	653,957 (21.9)	82.5	3.0
	60~69세	1,062,189	862,617	81.2	1,164,842 (31.6)	959,836 (32.1)	82.4	11.3
	70~79세	832,939	659,293	79.2	872,124 (23.7)	705,753 (23.6)	80.9	7.0
	80세 이상	394,151	302,431	76.7	437,532 (11.9)	343,473 (11.5)	78.5	13.6
의료 보장 유형	건강보험	3,226,242	2,583,708	80.1	3,420,846 (92.9)	2,785,728 (93.1)	81.4	7.8
	의료급여	236,478	182,673	77.2	255,343 (6.9)	200,462 (6.7)	78.5	9.7
	보훈	6,172	5,189	84.1	6,179 (0.2)	5,065 (0.2)	82.0	−2.4

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





[그림 2] 성별 · 연령별 현황(10차)

❍ 종별 평가대상자(단일기관 이용자) 현황

- 당뇨병으로 단일기관을 이용한 환자는 의원 약 183만 명(61.1%), 종합병원 약 58만 명(19.4%), 상급종합병원 약 37만 명(12.5%), 병원 약 18만 명(6.0%) 순으로 이용함
- 단일기관 이용 환자는 상급종합병원(12.1%), 의원(9.5%)이 가장 많이 증가하였으며, 보건소 및 보건지소는 감소함

〈표 7〉 종별 평가대상자(단일기관 이용자) 현황

(단위 : 명, %)

구분	단일기관 이용자		증감률 ((B−A)/A)
	2019년(9차)(A)	2020년(10차)(B)	
전체	2,771,570 (100.0)	2,991,255 (100.0)	7.9
상급종합	332,430 (12.0)	372,691 (12.5)	12.1
종합병원	566,172 (20.4)	579,678 (19.4)	2.4
병원	163,630 (5.9)	178,474 (6.0)	9.1
요양병원	9,684 (0.3)	10,234 (0.3)	5.7
정신병원	− −	36 (0.0)	−
의원	1,668,429 (60.2)	1,826,753 (61.1)	9.5
보건소	22,557 (0.8)	15,165 (0.5)	−32.8
보건지소	4,572 (0.2)	3,957 (0.1)	−13.5
보건의료원	4,096 (0.1)	4,267 (0.1)	4.2

4 평가대상 처방 현황

○ 원외 처방건수 현황

- 평가대상기간 혈당강하제 원외 처방 전체건수는 약 2천 9백만 건으로 전년 대비 3.1% 증가함

〈표 8〉 종별 원외 처방건수 증감현황

(단위 : 건, %)

구분	원외 처방건수				증감률 (B−A)/A
	2019년(9차)(A)		2020년(10차)(B)		
전체	28,370,073	(100.0)	29,239,993	(100.0)	3.1
상급종합	1,589,431	(5.6)	1,732,492	(5.9)	9.0
종합병원	3,979,972	(14.0)	3,914,914	(13.4)	−1.6
병원	1,859,691	(6.6)	1,882,891	(6.4)	1.3
요양병원	148,643	(0.5)	147,537	(0.5)	−0.7
정신병원	−		1,137	(0.0)	−
의원	20,306,460	(71.6)	21,328,356	(72.9)	5.0
보건소	381,824	(1.3)	148,641	(0.5)	−61.1
보건지소	66,607	(0.2)	45,804	(0.2)	−31.2
보건의료원	37,445	(0.1)	38,221	(0.1)	2.1

○ 원외 처방금액 현황

- 혈당강하제 원외 처방 전체 약품비는 약 1조 1124억 원으로 전년 대비 8.2% 증가하였으며, 경구 혈당강하제 약품비는 약 1조 230억 원으로 전년 대비 8.3% 증가, 주사 혈당강하제 약품비는 약 894억 원으로 전년 대비 6.9% 증가함

〈표 9〉 종별 원외 처방금액 증감현황

(단위 : 백만 원, %)

구분	원외 처방 약품비						증감률 (B−A)/A		
	2019년(9차)(A)			2020년(10차)(B)					
	총계	경구	주사	총계	경구	주사	총계	경구	주사
전체	1,028,328 (100.0)	944,702 (100.0)	83,627 (100.0)	1,112,422 (100.0)	1,023,041 (100.0)	89,382 (100.0)	8.2	8.3	6.9
상급종합	130,233 (12.7)	112,834 (11.9)	17,399 (20.8)	147,016 (13.2)	126,892 (12.4)	20,124 (22.5)	12.9	12.5	15.7
종합병원	223,149 (21.7)	200,363 (21.2)	22,786 (27.2)	230,890 (20.8)	206,986 (20.2)	23,904 (26.7)	3.5	3.3	4.9
병원	65,171 (6.3)	61,244 (6.5)	3,927 (4.7)	70,050 (6.3)	65,758 (6.4)	4,293 (4.8)	7.5	7.4	9.3
요양병원	3,434 (0.3)	3,238 (0.3)	196 (0.2)	3,520 (0.3)	3,331 (0.3)	189 (0.2)	2.5	2.9	−3.5
정신병원	−	−	−	22 (0.0)	15 (0.0)	0.7 (0.0)	−	−	−
의원	590,002 (57.4)	550,760 (58.3)	39,242 (46.9)	651,720 (58.6)	610,912 (59.7)	40,808 (45.7)	10.5	10.9	4.0
보건소	12,908 (1.3)	12,855 (1.4)	53 (0.1)	6,046 (0.5)	6,014 (0.6)	32 (0.0)	−53.2	−53.2	−39.6
보건지소	2,113 (0.2)	2,104 (0.2)	9 (0.0)	1,621 (0.1)	1,611 (0.2)	10 (0.0)	−23.3	−23.5	12.6
보건의료원	1,316 (0.1)	1,302 (0.1)	13 (0.0)	1,536 (0.1)	1,515 (0.1)	21 (0.0)	16.7	16.4	53.6

Ⅳ 평가결과

1 평가결과 요약

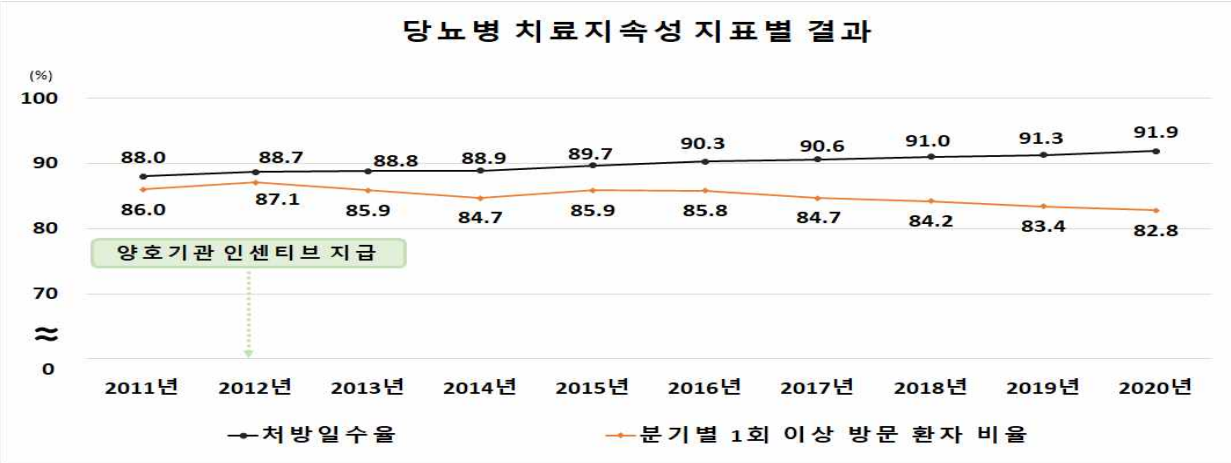
평가대상 기관수	17,844개소 (의원 14,976개소, 전체기관수의 83.9%)
평가대상 환자수	2,991,255명 (의원 1,826,753명, 전체환자수의 61.1%)
평가대상 처방전 건수	28,985,236건* (의원 21,138,481건, 전체처방전 건수의 72.9%)

* 혈당강하제 원외처방이 30건 이상인 기관의 처방전 건수

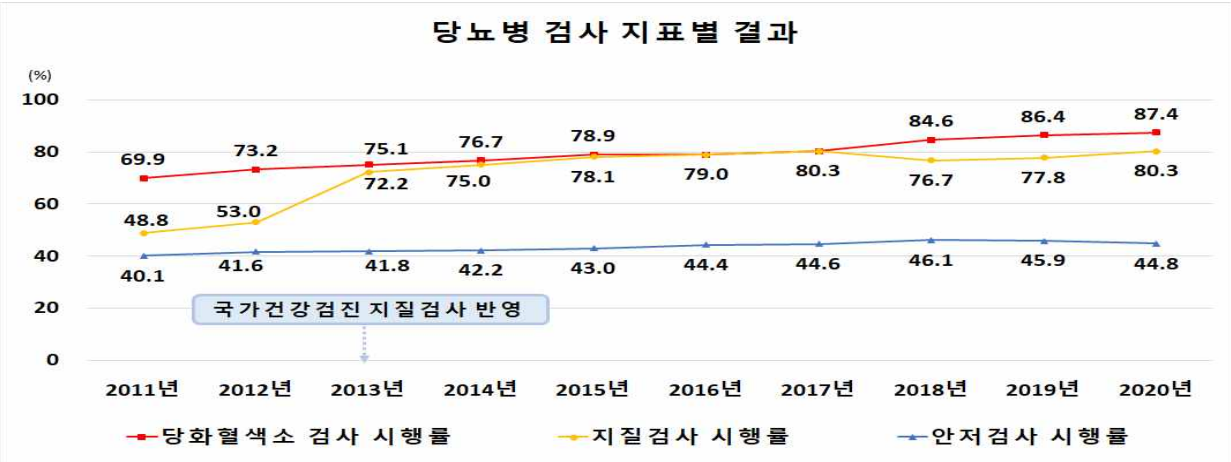
❍ 치료지속성 지표: 처방일수율은 91.9%(전년대비 0.6%p↑)로 향상 추세이나, 방문환자비율은 82.8%(전년대비 0.6%p↓)로 감소 추세임

❍ 검사지표

- 당화혈색소 검사: 87.4%(전년대비 1%p↑)로 지속 향상 추세
- 지질검사: 80.3%(전년대비 2.5%p↑)로 '18년 감소 후 다시 향상 추세
- 안저검사: 44.8%(전년대비 1.1%p↓)로 '18년 이후 지속 감소 추세



<그림 3-1: 연도별 당뇨병 적정성 평가 치료지속성 지표 추이>



<그림 3-2: 연도별 당뇨병 적정성 평가 검사 지표 추이>

2 평가지표 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. 전체 현황

○ 종별 분기별 1회 이상 방문 환자 비율

- 외래방문 평가대상기관은 17,241개소이며 평가대상자 약 297만 명의 매분기 1회 이상 방문 환자 비율은 82.8%로 전년 대비 0.6%p 감소함
- 의원 93.0%, 요양병원 89.3%, 병원 87.7%, 보건지소 86.0% 순임
- 상급종합병원이 46.4%로 가장 낮고 전년 대비 1.4%p 감소함

〈표 10〉 종별 분기별 1회 이상 방문 환자 비율

(단위 : 개소, 명, %, %p)

구분	2019년(9차)				2020년(10차)				증감 (B-A)
	기관수	대상자수	분기별 1회 이상 방문		기관수	대상자수	분기별 1회 이상 방문		
			환자수	비율(A)			환자수	비율(B)	
전체	16,927 (100.0)	2,747,400 (100.0)	2,290,135	83.4	17,241 (100.0)	2,968,556 (100.0)	2,456,984	82.8	-0.6
상급종합	42 (0.2)	328,811 (12.0)	157,042	47.8	45 (0.3)	369,263 (12.4)	171,509	46.4	-1.4
종합병원	301 (1.8)	558,685 (20.3)	411,555	73.7	306 (1.8)	573,011 (19.3)	413,563	72.2	-1.5
병원	986 (5.8)	161,186 (5.9)	141,720	87.9	994 (5.8)	176,078 (5.9)	154,376	87.7	-0.2
요양병원	785 (4.6)	9,032 (0.3)	8,181	90.6	839 (4.9)	9,569 (0.3)	8,548	89.3	-1.3
정신병원	-	-	-	-	10 (0.1)	33 (0.0)	28	84.8	-
의원	14,143 (83.6)	1,658,703 (60.4)	1,546,570	93.2	14,527 (84.3)	1,817,308 (61.2)	1,689,857	93.0	-0.2
보건소	237 (1.4)	22,384 (0.8)	17,973	80.3	187 (1.1)	15,108 (0.5)	12,491	82.7	2.4
보건지소	419 (2.5)	4,527 (0.2)	3,830	84.6	319 (1.9)	3,940 (0.1)	3,389	86.0	1.4
보건의료원	14 (0.1)	4,072 (0.1)	3,264	80.2	14 (0.1)	4,246 (0.1)	3,251	76.6	-3.6

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

○ 종별 분기별 1회 이상 방문 환자 비율 변이

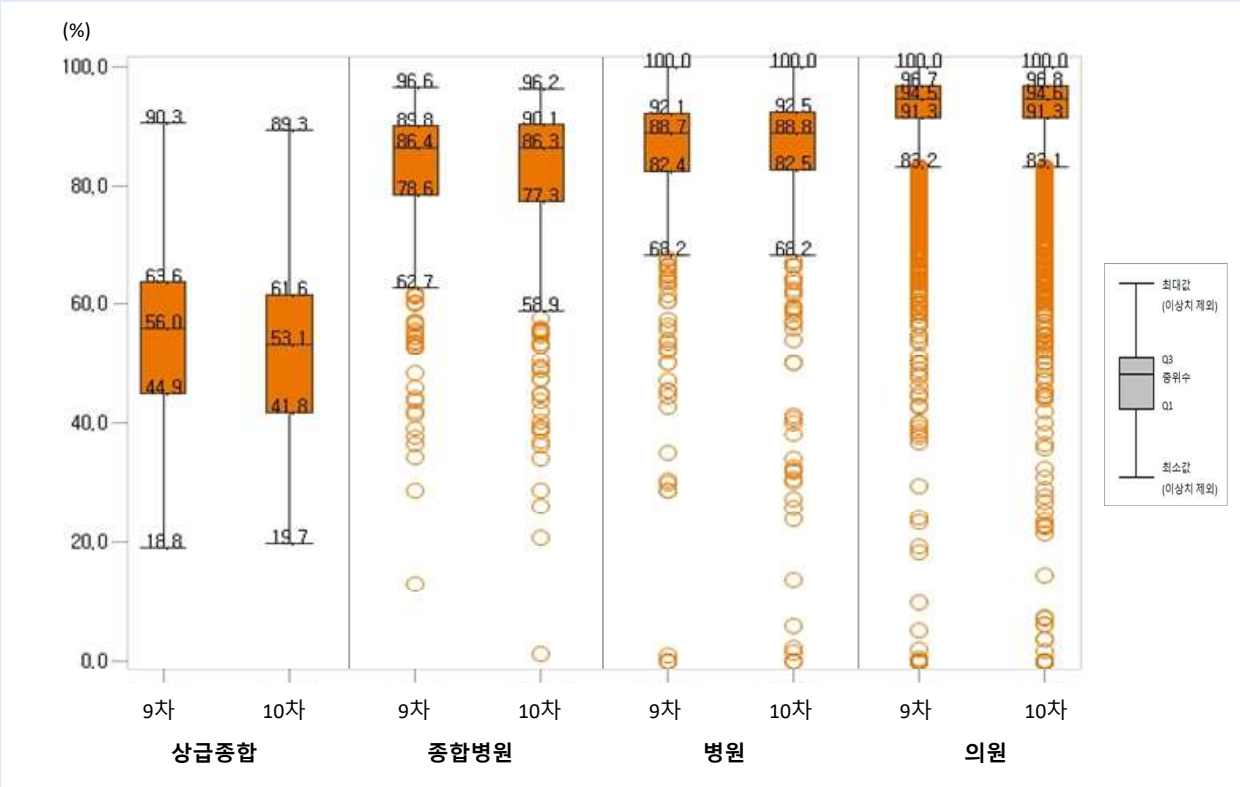
- 평균은 의원이 92.5%로 가장 높고, 상급종합병원이 51.7%로 가장 낮음
- 기관 간 변이는 보건지소가 가장 작고 보건의료원이 가장 큼
- 병원, 요양병원, 의원은 최소값 0%, 최대값 100%로 기관 간에 차이가 큼
- 종합병원, 병원 ,의원에서 전차대비 상위 25%(Q3)가 상승함

<표 11> 종별 분기별 1회 이상 방문 환자 비율 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	대상자수	분기별 1회 이상 방문 환자비율							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	12,590 (100.0)	2,954,884 (100.0)	91.4	11.3	12.4	0.0	90.2	94.2	96.6	100.0
상급종합	45 (0.4)	369,263 (12.5)	51.7	15.7	30.5	19.7	41.8	53.1	61.6	89.3
종합병원	304 (2.4)	572,999 (19.4)	80.5	15.1	18.7	1.3	77.3	86.3	90.1	96.2
병원	766 (6.1)	175,338 (5.9)	85.4	13.3	15.6	0.0	82.5	88.8	92.5	100.0
요양병원	198 (1.6)	7,637 (0.3)	91.3	11.9	13.0	0.0	88.7	93.3	100.0	100.0
의원	11,060 (87.8)	1,807,342 (61.2)	92.5	10.2	11.1	0.0	91.3	94.6	96.8	100.0
보건소	111 (0.9)	14,865 (0.5)	81.3	17.1	21.0	0.8	76.9	86.3	91.6	100.0
보건지소	93 (0.7)	3,202 (0.1)	88.9	8.8	9.9	66.7	83.0	91.3	94.9	100.0
보건의료원	13 (0.1)	4,238 (0.1)	81.7	25.1	30.7	8.7	83.9	91.4	93.5	98.9

주. 변이 분석: 외래방문 평가대상자 10명 이상 기관



[그림 4] 주요 종별 분기별 1회 이상 방문 환자비율 변이

○ 전체 분기별 1회 이상 방문 환자 비율 구간별 현황

- 분기별 1회 이상 방문 환자 비율 90% 이상 기관은 12,651개소(73.4%, 전년 대비 2.4% 증가), 평가대상자는 약 172만 명(58.0%)으로 가장 많음
- 분기별 1회 이상 방문 환자 비율 90% 미만 기관은 4,590개소(26.6%), 평가대상자는 약 125만 명(42.0%)임

<표 12> 전체 분기별 1회 이상 방문 환자 비율 구간별 현황

(단위 : 개소, 명, %)

구간	2019년(9차)		2020년(10차)		증감률 (B-A)/A
	기관수(A)	대상자수	기관수(B)	대상자수	
전체	16,927 (100.0)	2,747,400 (100.0)	17,241 (100.0)	2,968,556 (100.0)	1.9
0%이상 10%미만	622 (3.7)	8,646 (0.3)	629 (3.6)	12,644 (0.4)	1.1
10%이상 20%미만	30 (0.2)	22,415 (0.8)	8 (0.0)	23,009 (0.8)	-73.3
20%이상 30%미만	34 (0.2)	64,654 (2.4)	37 (0.2)	67,913 (2.3)	8.8
30%이상 40%미만	64 (0.4)	65,257 (2.4)	72 (0.4)	77,692 (2.6)	12.5
40%이상 50%미만	40 (0.2)	80,660 (2.9)	57 (0.3)	134,805 (4.5)	42.5
50%이상 60%미만	300 (1.8)	133,566 (4.9)	349 (2.0)	123,847 (4.2)	16.3
60%이상 70%미만	344 (2.0)	147,921 (5.4)	332 (1.9)	144,892 (4.9)	-3.5
70%이상 80%미만	593 (3.5)	154,339 (5.6)	607 (3.5)	193,454 (6.5)	2.4
80%이상 90%미만	2,548 (15.1)	468,005 (17.0)	2,499 (14.5)	468,155 (15.8)	-1.9
90%이상 100%이하	12,352 (73.0)	1,601,937 (58.3)	12,651 (73.4)	1,722,145 (58.0)	2.4

나. 의원 현황

○ 의원 표시과목별 분기별 1회 이상 방문 환자 비율

- 외래방문 평가대상 의원은 14,527개소이며, 평가대상자 약 182만 명의 분기별 1회 이상 방문 환자비율은 93.0% 임
- 외과가 94.0%로 가장 높고, 소아청소년과가 90.7%로 가장 낮음
- 모든 표시과목이 90% 이상으로 양호함

<표 13> 의원 표시과목별 분기별 1회 이상 방문 환자 비율

(단위 : 개소, 명, %, %p)

구분	2019년(9차)				2020년(10차)				증감 (B-A)
	기관수	대상자수	분기별 1회 이상 방문		기관수	대상자수	분기별 1회 이상 방문		
			환자수	비율(A)			환자수	비율(B)	
의원 전체	14,143 (100.0)	1,658,703 (100.0)	1,546,570	93.2	14,527 (100.0)	1,817,308 (100.0)	1,689,857	93.0	-0.2
일반의	3,953 (28.0)	278,854 (16.8)	260,083	93.3	3,941 (27.1)	304,309 (16.7)	282,610	92.9	-0.4
내과	4,875 (34.5)	1,167,164 (70.4)	1,088,582	93.3	5,005 (34.5)	1,276,622 (70.2)	1,187,363	93.0	-0.3
외과	770 (5.4)	48,454 (2.9)	45,304	93.5	763 (5.3)	52,171 (2.9)	49,048	94.0	0.5
정형외과	741 (5.2)	14,618 (0.9)	13,278	90.8	780 (5.4)	14,997 (0.8)	13,691	91.3	0.5
소아청소년과	844 (6.0)	10,776 (0.6)	9,871	91.6	873 (6.0)	12,547 (0.7)	11,377	90.7	-0.9
가정의학과	1,173 (8.3)	101,387 (6.1)	94,986	93.7	1,213 (8.3)	113,995 (6.3)	106,575	93.5	-0.2
기타	1,787 (12.6)	37,450 (2.3)	34,466	92.0	1,952 (13.4)	42,667 (2.3)	39,193	91.9	-0.1

주. 기타: 이비인후과, 신경외과, 마취통증의학과, 산부인과 등 19개 과목

○ **의원 표시과목별 분기별 1회 이상 방문 환자 비율 변이**

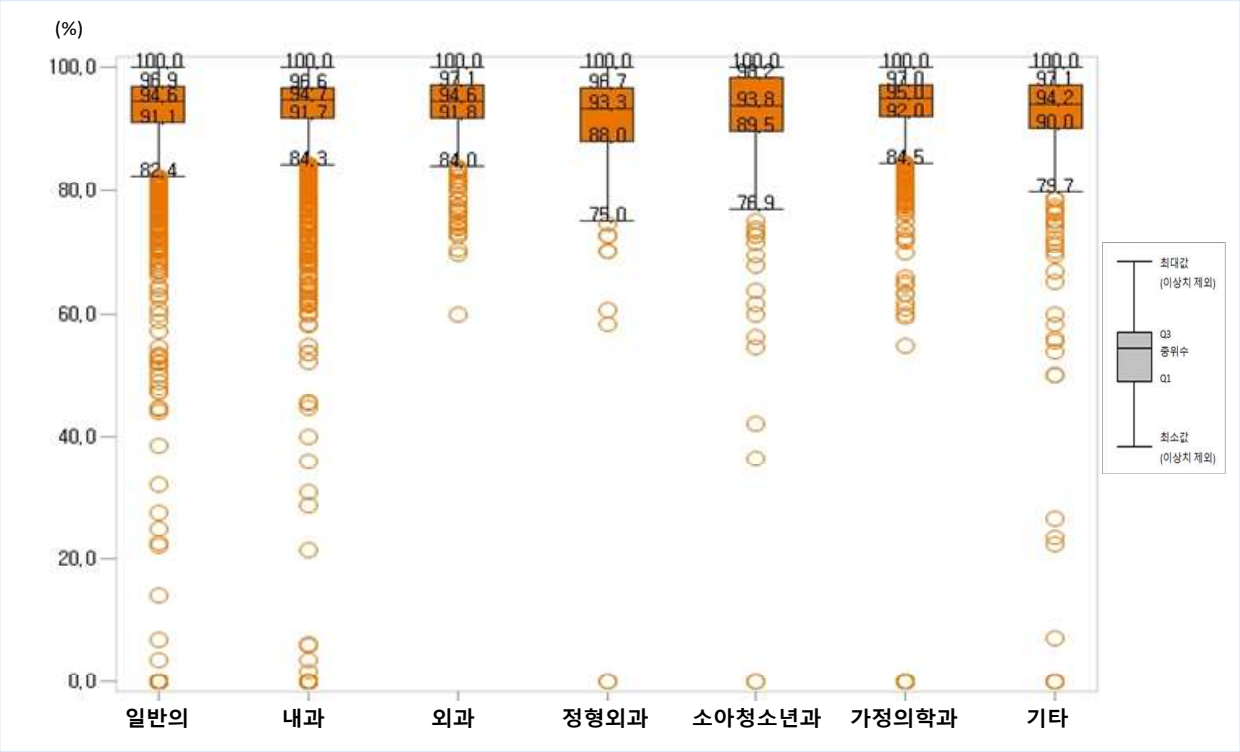
- 의원 평균은 92.5%, 제 1사분위수는 91.3%로 높음
- 외과 평균(93.6%)이 가장 높으며, 기관 간 변이는 가장 작음
- 모든 표시과목의 중앙값이 93% 이상임

<표 14> 의원 표시과목별 분기별 1회 이상 방문 환자 비율 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	대상자수	분기별 1회 이상 방문 환자비율							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
의원 전체	11,060 (100.0)	1,807,342 (100.0)	92.5	10.2	11.1	0.0	91.3	94.6	96.8	100.0
일반의	3,265 (29.5)	301,914 (16.7)	92.2	11.2	12.1	0.0	91.1	94.6	96.9	100.0
내과	4,914 (44.4)	1,276,188 (70.6)	92.6	9.8	10.5	0.0	91.7	94.7	96.6	100.0
외과	573 (5.2)	51,520 (2.9)	93.6	5.5	5.9	60.0	91.8	94.6	97.1	100.0
정형외과	270 (2.4)	13,581 (0.8)	91.1	10.6	11.6	0.0	88.0	93.3	96.7	100.0
소아청소년과	283 (2.6)	10,856 (0.6)	91.3	12.0	13.1	0.0	89.5	93.8	98.2	100.0
가정의학과	1,123 (10.2)	113,644 (6.3)	93.0	9.7	10.4	0.0	92.0	95.0	97.0	100.0
기타	632 (5.7)	39,639 (2.2)	91.6	11.8	12.9	0.0	90.0	94.2	97.1	100.0

주. 변이 분석: 외래방문 평가대상자 10명 이상 기관



[그림 5] 의원 표시과목별 분기별 1회 이상 방문 환자 비율 변이

❍ 의원 분기별 1회 이상 방문 환자 비율 구간별 현황

- 양호기관 선정 기준인 90% 이상 기관은 11,325개소(78.0%, 전년 대비 2.6% 증가), 대상자는 약 154만 명(84.5%)으로 가장 많음
- 90% 미만 기관은 3,202개소(22.0%), 대상자는 약 28만 명(15.5%)임

<표 15> 의원 분기별 1회 이상 방문 환자 비율 구간별 현황

(단위 : 개소, 명, %)

구간	2019년(9차)		2020년(10차)		증감률 (B-A)/A
	기관수(A)	환자수	기관수(B)	환자수	
의원 전체	14,143 (100.0)	1,658,703 (100.0)	14,527 (100.0)	1,817,308 (100.0)	2.7
0%이상 10%미만	394 (2.8)	6,748 (0.4)	473 (3.3)	10,621 (0.6)	20.1
10%이상 20%미만	5 (0.0)	50 (0.0)	3 (0.0)	39 (0.0)	-40.0
20%이상 30%미만	9 (0.1)	477 (0.0)	15 (0.1)	390 (0.0)	66.7
30%이상 40%미만	25 (0.2)	319 (0.0)	29 (0.2)	514 (0.0)	16.0
40%이상 50%미만	17 (0.1)	1,249 (0.1)	20 (0.1)	1,929 (0.1)	17.7
50%이상 60%미만	178 (1.3)	2,573 (0.2)	206 (1.4)	3,965 (0.2)	15.7
60%이상 70%미만	216 (1.5)	8,419 (0.5)	208 (1.4)	11,970 (0.7)	-3.7
70%이상 80%미만	357 (2.5)	21,440 (1.3)	378 (2.6)	30,745 (1.7)	5.9
80%이상 90%미만	1,899 (13.4)	190,917 (11.5)	1,870 (12.9)	221,374 (12.2)	-1.5
90%이상 100%이하	11,043 (78.1)	1,426,511 (86.0)	11,325 (78.0)	1,535,761 (84.5)	2.6

다. 평가대상자 특성별 현황

○ **분기별 1회 이상 방문 환자 비율**은 여자(84.8%)가 남자(81.2%) 보다 높으며,

- 연령별로는 70대가 84.4%로 가장 높고 20대가 63.3%로 가장 낮음
- 의료보장 유형별로는 의료급여(87.3%), 건강보험(82.5%), 보훈(79.6%) 순으로 높음

<표 16> 평가대상자 특성별 분기별 1회 이상 방문 환자 비율

(단위 : 명, %, %p)

구분		2019년(9차)			2020년(10차)			증감 (B−A)
		대상자수	분기별 1회 이상 방문		대상자수	분기별 1회 이상 방문		
			환자수	비율(A)		환자수	비율(B)	
전체		2,747,400 (100.0)	2,290,135	83.4	2,968,556 (100.0)	2,456,984	82.8	−0.6
성별	남자	1,529,083 (55.7)	1,250,639	81.8	1,659,877 (55.9)	1,347,700	81.2	−0.6
	여자	1,218,317 (44.3)	1,039,496	85.3	1,308,679 (44.1)	1,109,284	84.8	−0.5
연령	20세 미만	3,861 (0.1)	2,561	66.3	3,881 (0.1)	2,593	66.8	0.5
	20~29세	12,907 (0.5)	8,057	62.4	14,701 (0.5)	9,312	63.3	0.9
	30~39세	54,554 (2.0)	39,040	71.6	58,016 (2.0)	42,016	72.4	0.8
	40~49세	239,681 (8.7)	189,752	79.2	250,285 (8.4)	198,611	79.4	0.2
	50~59세	630,781 (23.0)	521,820	82.7	650,238 (21.9)	534,657	82.2	−0.5
	60~69세	856,863 (31.2)	722,678	84.3	953,807 (32.1)	797,758	83.6	−0.7
	70~79세	652,907 (23.8)	556,801	85.3	699,894 (23.6)	590,499	84.4	−0.9
	80세 이상	295,846 (10.8)	249,426	84.3	337,734 (11.4)	281,538	83.4	−0.9
의료보장유형	건강보험	2,566,747 (93.4)	2,131,816	83.1	2,769,999 (93.3)	2,283,941	82.5	−0.6
	의료급여	175,507 (6.4)	154,160	87.8	193,525 (6.5)	169,039	87.3	−0.5
	보훈	5,146 (0.2)	4,159	80.8	5,032 (0.2)	4,004	79.6	−1.2

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

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. 전체 현황

○ 종별 처방일수율

- 처방지속성 평가대상기관은 17,168개소이며 평가대상자 약 293만 명의 처방일수율은 91.9%로 전년 대비 0.6%p 증가함
- 상급종합병원이 94.7%, 종합병원 93.2%, 의원 91.2%, 보건소 91.0% 순으로 높음

<표 17> 종별 처방일수율

(단위 : 개소, 명, %, %p)

구분	2019년(9차)			2020년(10차)			증감 (B-A)
	기관수	대상자수	처방 일수율(A)	기관수	대상자수	처방 일수율(B)	
전체	16,860 (100.0)	2,705,554 (100.0)	91.3	17,168 (100.0)	2,925,020 (100.0)	91.9	0.6
상급종합	42 (0.2)	317,948 (11.8)	93.9	45 (0.3)	356,797 (12.2)	94.7	0.8
종합병원	300 (1.8)	546,480 (20.2)	92.2	306 (1.8)	561,237 (19.2)	93.2	1.0
병원	982 (5.8)	159,422 (5.9)	89.0	986 (5.7)	174,204 (6.0)	89.8	0.8
요양병원	775 (4.6)	8,860 (0.3)	90.2	826 (4.8)	9,359 (0.3)	90.4	0.2
정신병원	–	–	–	9 (0.1)	29 (0.0)	92.2	–
의원	14,101 (83.6)	1,642,073 (60.7)	90.7	14,484 (84.4)	1,800,201 (61.5)	91.2	0.5
보건소	237 (1.4)	22,247 (0.8)	88.5	187 (1.1)	15,065 (0.5)	91.0	2.5
보건지소	409 (2.4)	4,477 (0.2)	90.0	311 (1.8)	3,908 (0.1)	90.9	0.9
보건의료원	14 (0.1)	4,047 (0.1)	85.4	14 (0.1)	4,220 (0.1)	87.6	2.2

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

○ 종별 처방일수율 변이

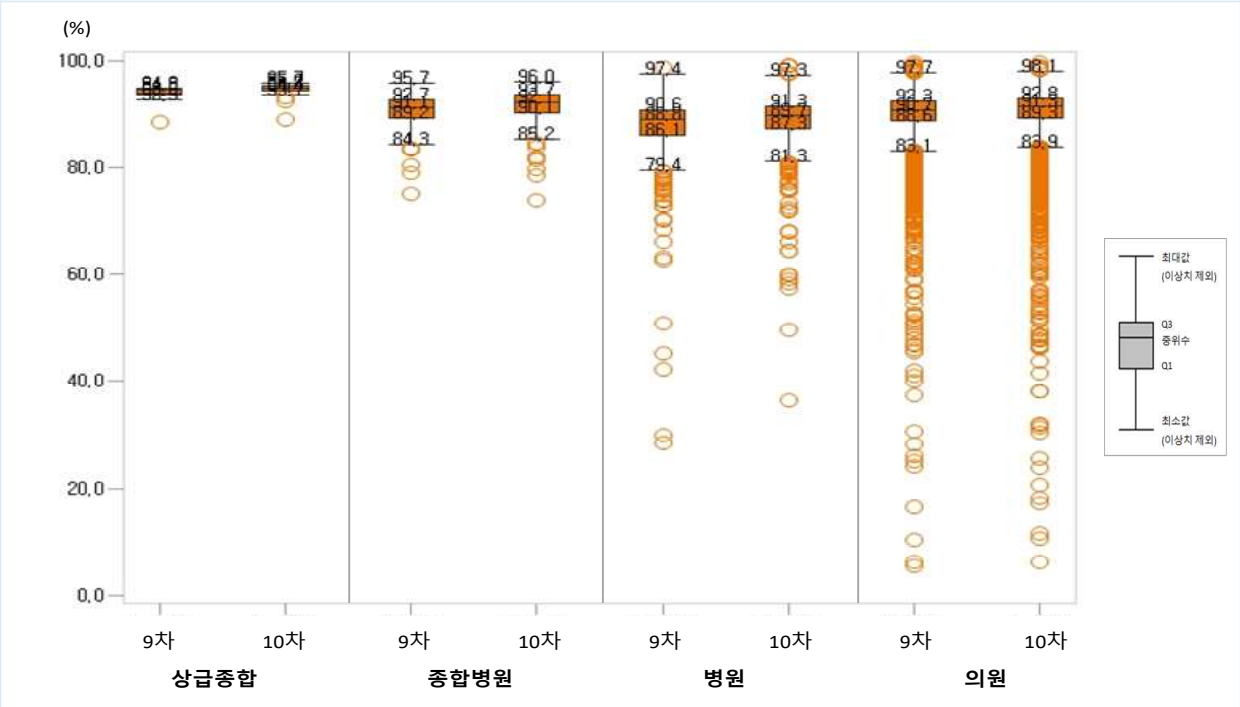
- 모든 종별에서 하위 25%(Q1)가 80% 이상임
- 기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고, 보건지소가 가장 큼
- 상급종합병원은 최소값 89%, 최대값 95.7%로 기관 간 차이가 작으며, 의원은 최소값 6.3%, 최대값 99.7%로 기관 간 차이가 큼
- 상급종합병원, 종합병원, 병원, 의원에서 전차대비 하위 25%(Q1)가 상승함

<표 18> 종별 처방일수율 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	대상자수	처방일수율							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	12,566 (100.0)	2,911,491 (100.0)	90.4	4.9	5.4	6.3	89.1	91.2	92.8	99.8
상급종합	45 (0.4)	356,797 (12.3)	94.6	1.1	1.1	89.0	94.4	94.8	95.2	95.7
종합병원	304 (2.4)	561,226 (19.3)	91.6	3.0	3.2	73.8	90.1	92.1	93.7	96.0
병원	763 (6.1)	173,479 (6.0)	88.7	5.3	6.0	36.5	87.3	89.7	91.3	99.3
요양병원	194 (1.5)	7,441 (0.3)	91.7	6.0	6.5	41.3	89.8	92.4	95.0	99.8
의원	11,045 (87.9)	1,790,335 (61.5)	90.4	4.8	5.3	6.3	89.3	91.3	92.8	99.7
보건소	111 (0.9)	14,826 (0.5)	90.2	4.2	4.7	72.2	89.2	91.0	92.8	97.7
보건지소	91 (0.7)	3,172 (0.1)	90.8	8.0	8.8	21.9	89.5	91.9	93.9	96.6
보건의료원	13 (0.1)	4,215 (0.1)	89.2	6.5	7.3	73.3	88.9	91.6	92.9	95.3

주. 변이 분석: 처방지속성 평가대상자 10명 이상 기관



[그림 6] 주요 종별 처방일수율 변이

○ 전체 처방일수율 구간별 현황

- 처방일수율 80% 이상 기관은 15,764개소(91.8%, 전년 대비 1.1% 증가), 대상자는 약 258만 명(88.1%)이고,
- 처방일수율 80% 미만 기관은 1,404개소(8.2%), 대상자는 약 35만 명(11.9%)임

<표 19> 전체 처방일수율 구간별 현황

(단위 : 개소, 명, %)

구간	2019년(9차)		2020년(10차)		증감률 (B−A)/A
	기관수(A)	대상자수	기관수(B)	대상자수	
전체	16,860 (100.0)	2,705,554 (100.0)	17,168 (100.0)	2,925,020 (100.0)	1.8
0%이상 10%미만	14 (0.1)	6,444 (0.2)	22 (0.1)	6,143 (0.2)	57.1
10%이상 20%미만	44 (0.3)	12,554 (0.5)	44 (0.3)	11,844 (0.4)	0.0
20%이상 30%미만	57 (0.3)	16,737 (0.6)	46 (0.3)	16,201 (0.6)	−19.3
30%이상 40%미만	78 (0.5)	23,056 (0.9)	75 (0.4)	22,362 (0.8)	−3.8
40%이상 50%미만	134 (0.8)	36,859 (1.4)	121 (0.7)	37,232 (1.3)	−9.7
50%이상 60%미만	190 (1.1)	46,412 (1.7)	169 (1.0)	44,383 (1.5)	−11.1
60%이상 70%미만	339 (2.0)	76,846 (2.8)	286 (1.7)	74,824 (2.6)	−15.6
70%이상 80%미만	698 (4.1)	136,262 (5.0)	641 (3.7)	135,324 (4.6)	−8.2
80%이상 90%미만	5,764 (34.2)	317,746 (11.7)	4,775 (27.8)	321,857 (11.0)	−17.2
90%이상 100%이하	9,542 (56.6)	2,032,638 (75.1)	10,989 (64.0)	2,254,850 (77.1)	15.2

나. 의원 현황

○ 의원 표시과목별 처방일수율

- 처방지속성 평가대상 의원은 14,484개소이며, 평가대상자 약 180만 명의 처방일수율은 91.2%로 전년 대비 0.5%p 증가함
- 내과가 91.5%로 가장 높고, 정형외과가 89.4%로 가장 낮음
- 모든 표시과목이 90%내외로 높음

<표 20> 의원 표시과목별 처방일수율

(단위 : 개소, 명, %, %p)

구분	2019년(9차)			2020년(10차)			증감 (B-A)
	기관수	대상자수	처방 일수율(A)	기관수	대상자수	처방 일수율(B)	
의원 전체	14,101 (100.0)	1,642,073 (100.0)	90.7	14,484 (100.0)	1,800,201 (100.0)	91.2	0.5
일반의	3,945 (28.0)	276,346 (16.8)	90.1	3,936 (27.2)	301,877 (16.8)	90.6	0.5
내과	4,873 (34.6)	1,155,035 (70.3)	91.0	5,003 (34.5)	1,264,100 (70.2)	91.5	0.5
외과	770 (5.5)	48,010 (2.9)	90.2	763 (5.3)	51,742 (2.9)	90.8	0.6
정형외과	736 (5.2)	14,458 (0.9)	88.9	773 (5.3)	14,850 (0.8)	89.4	0.5
소아청소년과	833 (5.9)	10,636 (0.6)	89.6	866 (6.0)	12,420 (0.7)	89.8	0.2
가정의학과	1,171 (8.3)	100,519 (6.1)	90.4	1,213 (8.4)	113,035 (6.3)	91.0	0.6
기타	1,773 (12.6)	37,069 (2.3)	89.7	1,930 (13.3)	42,177 (2.3)	90.3	0.6

주. 기타 : 이비인후과, 신경외과, 마취통증의학과, 산부인과 등 19개 과목

○ 의원 표시과목별 처방일수율 변이

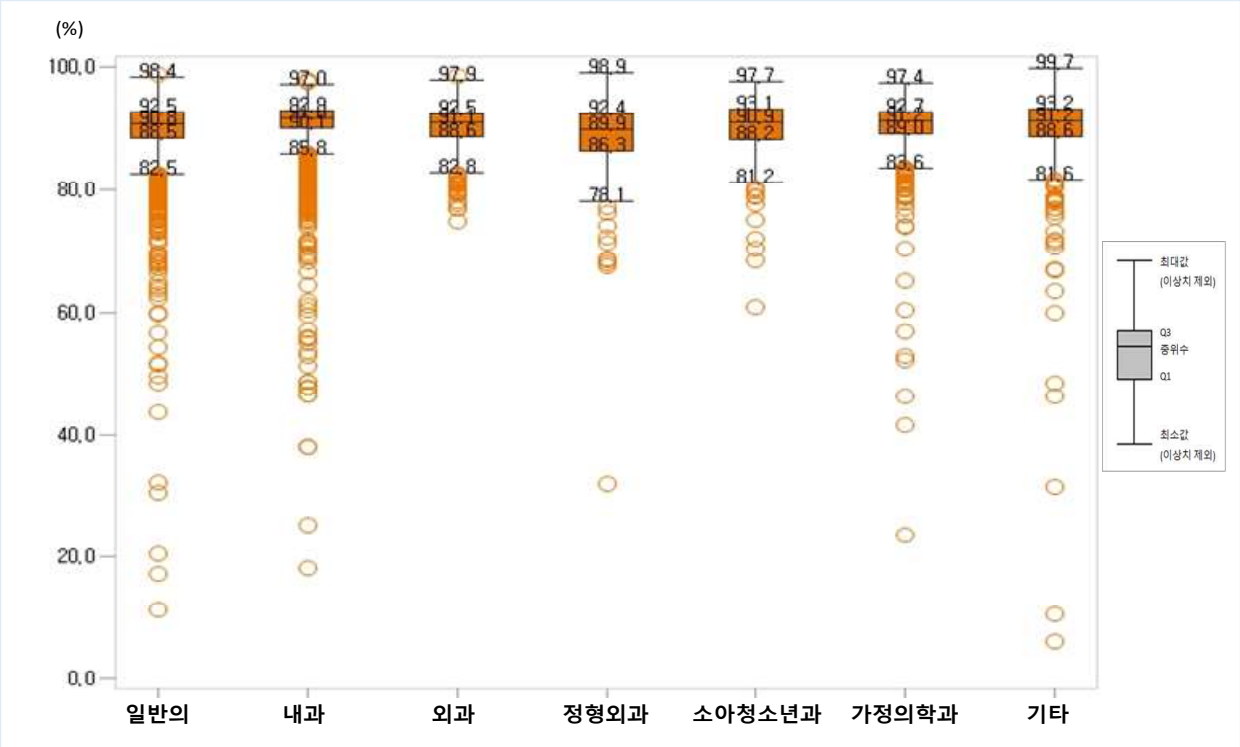
- 의원 전체 평균은 90.4%, 제1사분위수는 89.3%로 높음
- 내과 평균(91%)이 가장 높으며, 기관 간 변이는 표시과목별로 큰 차이가 없음
- 모든 표시과목의 중앙값이 90% 내외임

<표 21> 의원 표시과목별 처방일수율 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	대상자수	처방일수율							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
의원 전체	11,045 (100.0)	1,790,335 (100.0)	90.4	4.8	5.3	6.3	89.3	91.3	92.8	99.7
일반의	3,258 (29.5)	299,493 (16.7)	89.9	5.2	5.8	11.5	88.5	90.8	92.5	98.9
내과	4,911 (44.5)	1,263,677 (70.6)	91.0	4.1	4.5	18.2	90.1	91.6	92.9	97.9
외과	573 (5.2)	51,101 (2.9)	90.2	3.5	3.9	74.7	88.6	91.1	92.5	98.6
정형외과	269 (2.4)	13,446 (0.8)	88.7	6.3	7.1	31.9	86.3	89.9	92.4	98.9
소아청소년과	282 (2.6)	10,743 (0.6)	90.1	4.7	5.2	60.8	88.2	90.9	93.1	97.7
가정의학과	1,123 (10.2)	112,690 (6.3)	90.4	4.8	5.3	23.7	89.0	91.2	92.7	97.4
기타	629 (5.7)	39,185 (2.2)	89.9	7.4	8.2	6.3	88.6	91.2	93.2	99.7

주. 변이 분석: 처방지속성 평가대상자 10명 이상 기관



[그림 7] 의원 표시과목별 처방일수율 변이

❍ 의원 처방일수율 구간별 현황

- 양호기관 선정 기준인 80% 이상 기관은 13,412개소(92.6%, 전년 대비 0.4% 증가), 대상자는 약 157만 명(87.2%)이고,
- 80% 미만 기관은 1,072개소(7.4%), 대상자는 약 23만 명(12.8%)임

〈표 22〉 의원 처방일수율 구간별 현황

(단위 : 개소, 명, %)

구간	2019년(9차)		2020년(10차)		증감률 (B−A)/A
	기관수(A)	환자수	기관수(B)	환자수	
의원 전체	14,101 (100.0)	1,642,073 (100.0)	14,484 (100.0)	1,800,201 (100.0)	2.7
0%이상 10%미만	14 (0.1)	4,185 (0.3)	16 (0.1)	3,942 (0.2)	14.3
10%이상 20%미만	36 (0.3)	8,328 (0.5)	38 (0.3)	7,977 (0.4)	5.6
20%이상 30%미만	34 (0.2)	10,167 (0.6)	36 (0.2)	10,392 (0.6)	5.9
30%이상 40%미만	48 (0.3)	14,186 (0.9)	59 (0.4)	14,360 (0.8)	22.9
40%이상 50%미만	98 (0.7)	23,715 (1.4)	95 (0.7)	24,812 (1.4)	−3.1
50%이상 60%미만	121 (0.9)	29,029 (1.8)	116 (0.8)	28,853 (1.6)	−4.1
60%이상 70%미만	214 (1.5)	49,003 (3.0)	219 (1.5)	50,027 (2.8)	2.3
70%이상 80%미만	533 (3.8)	86,816 (5.3)	493 (3.4)	90,257 (5.0)	−7.5
80%이상 90%미만	4,827 (34.2)	210,550 (12.8)	3,965 (27.4)	220,634 (12.3)	−17.9
90%이상 100%이하	8,176 (58.0)	1,206,094 (73.4)	9,447 (65.2)	1,348,947 (74.9)	15.6

다. 평가대상자 특성별 현황

○ **처방일수율**은 여자(93.1%)가 남자(91%) 보다 높으며,

- 연령별로는 70대가 94.2%로 가장 높고, 20세 미만이 76.4%로 가장 낮으며, 연령대가 높아질수록 처방일수율이 높아지는 경향임
- 의료보장 유형별로는 보훈(93.8%)이 가장 높고, 건강보험(91.9%)과 의료급여(91.9%)가 동일함

<표 23> 평가대상자 특성별 처방일수율

(단위 : 명, %, %p)

구분		2019년(9차)		2020년(10차)		증감 (B−A)
		대상자수	처방 일수율(A)	대상자수	처방 일수율(B)	
전체		2,705,554 (100.0)	91.3	2,925,020 (100.0)	91.9	0.6
성별	남자	1,506,095 (55.7)	90.3	1,635,864 (55.9)	91.0	0.7
	여자	1,199,459 (44.3)	92.4	1,289,156 (44.1)	93.1	0.7
연령	20세 미만	2,621 (0.1)	73.6	2,642 (0.1)	76.4	2.8
	20~29세	10,644 (0.4)	75.9	12,265 (0.4)	77.7	1.8
	30~39세	51,298 (1.9)	80.8	54,481 (1.9)	82.2	1.4
	40~49세	234,695 (8.7)	86.3	245,068 (8.4)	87.3	1.0
	50~59세	622,658 (23.0)	89.5	642,129 (22.0)	90.1	0.6
	60~69세	847,157 (31.3)	92.5	943,591 (32.3)	93.0	0.5
	70~79세	645,179 (23.8)	93.7	692,006 (23.7)	94.2	0.5
	80세 이상	291,302 (10.8)	92.7	332,838 (11.4)	93.3	0.6
의료보장 유형	건강보험	2,528,272 (93.4)	91.3	2,729,947 (93.3)	91.9	0.6
	의료급여	172,272 (6.4)	91.2	190,176 (6.5)	91.9	0.7
	보훈	5,010 (0.2)	92.7	4,897 (0.2)	93.8	1.1

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

참 고

□ 종별 외래 방문횟수 현황

○ 외래 방문횟수는 평균 9.1회임

- 요양병원이 11.4회로 가장 많고, 상급종합병원이 4.8회로 가장 적음

(단위 : 명, 회)

구분	대상자수		외래 방문횟수		평균 외래 방문횟수
전체	2,968,556	(100.0)	26,873,445	(100.0)	9.1
상급종합	369,263	(12.4)	1,790,249	(6.7)	4.8
종합병원	573,011	(19.3)	3,543,275	(13.2)	6.2
병원	176,078	(5.9)	1,436,322	(5.3)	8.2
요양병원	9,569	(0.3)	108,728	(0.4)	11.4
정신병원	33	(0.0)	337	(0.0)	10.2
의원	1,817,308	(61.2)	19,850,434	(73.9)	10.9
보건소	15,108	(0.5)	88,578	(0.3)	5.9
보건지소	3,940	(0.1)	24,731	(0.1)	6.3
보건의료원	4,246	(0.1)	30,791	(0.1)	7.3

주. 외래 방문횟수: 외래방문 평가대상자가 평가대상기간 외래를 방문한 횟수

□ 종별 혈당강하제 원외처방건당 처방일수 현황

○ 경구 혈당강하제 원외처방건당 처방일수는 평균 44.7일 임

- 요양병원이 36.1일로 단기 처방이 많고, 상급종합병원은 98.1일로 장기 처방이 많음

(단위 : 일, 건)

구분	경구 처방일수		경구 처방건수		평균 처방일수
전체	26,916,642	(100.0)	1,203,667,444	(100.0)	44.7
상급종합	1,389,906	(5.2)	136,314,713	(11.3)	98.1
종합병원	3,400,251	(12.6)	223,875,092	(18.6)	65.8
병원	1,722,211	(6.4)	75,156,098	(6.2)	43.6
요양병원	132,801	(0.5)	4,788,958	(0.4)	36.1
정신병원	1,015	(0.0)	30,955	(0.0)	30.5
의원	20,044,908	(74.5)	751,105,729	(62.4)	37.5
보건소	145,961	(0.5)	8,374,590	(0.7)	57.4
보건지소	41,866	(0.2)	2,236,902	(0.2)	53.4
보건의료원	37,723	(0.1)	1,784,407	(0.1)	47.3

주 1. 경구 처방건수 및 일수: 처방일수율 평가대상기관의 경구 원외처방전 건수 및 처방일수

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 15,401개소의 동일성분군 중복 처방률은 0.11%로 전년과 같음
- 상급종합병원이 0.08%로 가장 낮고, 요양병원이 0.26%로 가장 높음
- 상급종합병원, 병원, 요양병원에서 전년 대비 감소함

<표 24> 종별 동일성분군 중복 처방률

(단위 : 개소, 건, %, %p)

구분	2019년(9차)				2020년(10차)				증감 (B-A)
	기관수	처방건수	중복건수	비율 (A)	기관수	처방건수	중복건수	비율 (B)	
전체	15,431 (100.0)	28,109,654 (100.0)	30,996	0.11	15,401 (100.0)	28,985,530 (100.0)	32,097	0.11	0.00
상급종합	42 (0.3)	1,589,431 (5.7)	1,668	0.10	45 (0.3)	1,732,492 (6.0)	1,440	0.08	-0.02
종합병원	315 (2.0)	3,966,031 (14.1)	4,552	0.11	315 (2.0)	3,899,631 (13.5)	5,446	0.14	0.03
병원	955 (6.2)	1,809,248 (6.4)	2,911	0.16	951 (6.2)	1,846,943 (6.4)	2,790	0.15	-0.01
요양병원	577 (3.7)	139,036 (0.5)	394	0.28	565 (3.7)	138,146 (0.5)	362	0.26	-0.02
정신병원	-	-	-	-	6 (0.0)	1,014 (0.0)	22	2.17	-
의원	12,929 (83.8)	20,122,527 (71.6)	20,718	0.10	13,098 (85.0)	21,138,481 (72.9)	21,580	0.10	0.00
보건소	238 (1.5)	381,813 (1.4)	599	0.16	159 (1.0)	147,965 (0.5)	303	0.20	0.04
보건지소	361 (2.3)	64,123 (0.2)	102	0.16	248 (1.6)	42,639 (0.1)	92	0.22	0.06
보건의료원	14 (0.1)	37,445 (0.1)	52	0.14	14 (0.1)	38,219 (0.1)	62	0.16	0.02

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

○ 종별 동일성분군 중복 처방률 변이

- 전체 평균은 0.17%이고, 모든 종별에서 상위 25%(Q3) 수준이 0.25% 이하임
- 기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고, 의원이 가장 큼
- 보건의료원이 최소값 0%, 최대값 0.69%로 기관 간 차이가 가장 작으며, 의원은 최소값 0%, 최대값 37.37%로 기관 간 차이가 가장 큼

〈표 25〉 종별 동일성분군 중복 처방률 변이

(단위 : 개소, 건, %)

구분	기관수	중복건수	동일성분군 중복 처방률							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	15,401 (100.0)	32,094 (100.0)	0.17	1.11	664.64	0.00	0.00	0.00	0.00	37.37
상급종합	45 (0.3)	1,440 (4.5)	0.09	0.11	119.77	0.01	0.04	0.06	0.10	0.72
종합병원	315 (2.0)	5,446 (17.0)	0.16	0.83	509.90	0.00	0.01	0.05	0.12	13.92
병원	951 (6.2)	2,790 (8.7)	0.15	0.70	459.78	0.00	0.00	0.00	0.02	10.25
요양병원	565 (3.7)	362 (1.1)	0.20	0.94	473.90	0.00	0.00	0.00	0.00	7.87
정신병원	6 (0.0)	19 (0.1)	0.93	2.27	244.95	0.00	0.00	0.00	0.00	5.57
의원	13,098 (85.0)	21,580 (67.2)	0.17	1.16	691.59	0.00	0.00	0.00	0.00	37.37
보건소	159 (1.0)	303 (0.9)	0.21	0.86	411.99	0.00	0.00	0.00	0.08	9.85
보건지소	248 (1.6)	92 (0.3)	0.10	0.52	539.14	0.00	0.00	0.00	0.00	5.10
보건의료원	14 (0.1)	62 (0.2)	0.15	0.20	140.30	0.00	0.00	0.02	0.25	0.69

나. 의원 현황

○ 의원 표시과목별 동일성분군 중복 처방률

- 평가대상기간 혈당강하제 원외처방전 30건 이상인 의원 13,098개소의 동일성분군 중복 처방률은 0.10%로 전년과 같음
- 내과가 0.07%로 가장 낮으며, 소아청소년과와 정형외과가 0.34%로 가장 높음

<표 26> 의원 표시과목별 동일성분군 중복 처방률

(단위 : 개소, 건, %, %p)

구분	2019년(9차)				2020년(10차)				증감 (B-A)
	기관수	처방건수	중복 건수	비율 (A)	기관수	처방건수	중복 건수	비율 (B)	
의원 전체	12,929 (100.0)	20,123 (100.0)	20,718	0.10	13,098 (100.0)	21,138 (100.0)	21,580	0.10	0.00
일반의	3,880 (30.0)	3,671 (18.2)	6,432	0.18	3,807 (29.1)	3,824 (18.1)	6,901	0.18	0.00
내과	5,042 (39.0)	13,729 (68.2)	9,489	0.07	5,159 (39.4)	14,410 (68.2)	9,544	0.07	0.00
외과	691 (5.3)	616 (3.1)	1,512	0.25	677 (5.2)	638 (3.0)	1,387	0.22	-0.03
정형외과	519 (4.0)	190 (0.9)	425	0.22	518 (4.0)	189 (0.9)	640	0.34	0.12
소아청소년과	538 (4.2)	133 (0.7)	424	0.32	597 (4.6)	152 (0.7)	521	0.34	0.02
가정의학과	1,177 (9.1)	1,285 (6.4)	1,651	0.13	1,217 (9.3)	1,391 (6.6)	1,578	0.11	-0.02
기타	1,082 (8.4)	498 (2.5)	785	0.16	1,123 (8.6)	535 (2.5)	1,009	0.19	0.03

주. 기타 : 신경외과, 신경과, 마취통증의학과, 이비인후과 등 19개 과목

○ **의원 표시과목별 동일성분군 중복 처방률 변이**

- 의원 평균은 0.17%, 최소값~제3사분위수가 0%임
- 내과 평균(0.08%)이 가장 낮음
- 기관 간 변이는 가정의학과가 가장 작고, 소아청소년과가 가장 큼
- 외과의 경우 최소값 0%, 최대값 37.37%로 기관 간 차이가 가장 큼

<표 27> 의원 표시과목별 동일성분군 중복 처방률 변이

(단위 : 개소, 건, %)

구분	기관수	중복건수	동일성분군 중복 처방률							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
의원 전체	13,098 (100.0)	21,580 (100.0)	0.17	1.16	691.59	0.00	0.00	0.00	0.00	37.37
일반의	3,807 (29.1)	6,901 (32.0)	0.24	2.66	580.48	0.00	0.00	0.00	0.00	35.09
내과	5,159 (39.4)	9,544 (44.2)	0.08	2.81	637.32	0.00	0.00	0.00	0.00	12.30
외과	677 (5.2)	1,387 (6.4)	0.31	2.09	631.99	0.00	0.00	0.00	0.00	37.37
정형외과	518 (4.0)	640 (3.0)	0.33	2.72	648.12	0.00	0.00	0.00	0.00	27.27
소아청소년과	597 (4.6)	521 (2.4)	0.17	3.63	650.67	0.00	0.00	0.00	0.00	13.70
가정의학과	1,217 (9.3)	1,578 (7.3)	0.12	2.67	540.55	0.00	0.00	0.00	0.00	13.90
기타	1,123 (8.6)	1,009 (4.7)	0.22	2.58	695.31	0.00	0.00	0.00	0.00	28.13

참 고

□ 성분군별 중복 발생 현황

○ 성분군별 동일성분군 중복 처방률은 Sulfonylurea계가 0.06%, 1,436개소이며, DPP-IV inhibitor계가 0.05%, 1,573개소로 높음

(단위 : %, 개소)

구분	Meglitinide				Sulfonylurea				α-glucosidase inhibitor			
	2019년		2020년		2019년		2020년		2019년		2020년	
	비율	기관수	비율	기관수	비율	기관수	비율	기관수	비율	기관수	비율	기관수
전체	0.00	1	0.00	1	0.06	1,393	0.06	1,436	0.00	29	0.00	14
상급종합	0.00	1	0.00	1	0.04	38	0.03	43	0.00	1	0.00	–
종합병원	0.00	–	0.00	–	0.05	178	0.05	186	0.00	3	0.00	–
병원	0.00	–	0.00	–	0.06	122	0.07	124	0.00	4	0.00	2
요양병원	0.00	–	0.00	–	0.16	28	0.10	24	0.00	2	0.00	–
정신병원	–	–	0.00	–	–	–	2.17	1	–	–	0.00	–
의원	0.00	–	0.00	–	0.06	987	0.06	1,033	0.00	17	0.00	12
보건소	0.00	–	0.00	–	0.10	28	0.10	16	0.00	2	0.00	–
보건지소	0.00	–	0.00	–	0.09	9	0.11	6	0.00	–	0.00	–
보건의료원	0.00	–	0.00	–	0.03	3	0.05	3	0.00	–	0.00	–

(단위 : %, 개소)

구분	Thiazolidinedione				DPP-IV inhibitor				SGLT-2 inhibitor			
	2019년		2020년		2019년		2020년		2019년		2020년	
	비율	기관수	비율	기관수	비율	기관수	비율	기관수	비율	기관수	비율	기관수
전체	0.00	100	0.00	109	0.04	1,550	0.05	1,573	0.00	81	0.00	103
상급종합	0.00	7	0.00	5	0.06	41	0.05	45	0.00	13	0.00	13
종합병원	0.01	14	0.03	15	0.05	216	0.05	220	0.00	18	0.00	24
병원	0.00	3	0.00	4	0.09	187	0.08	170	0.00	4	0.00	11
요양병원	0.01	1	0.01	1	0.12	33	0.15	31	0.00	–	0.00	–
정신병원	–	–	0.00	–	–	–	0.00	–	–	–	0.00	–
의원	0.00	71	0.00	83	0.04	1,013	0.04	1,060	0.00	46	0.00	55
보건소	0.00	3	0.00	1	0.06	41	0.11	31	0.00	–	0.00	–
보건지소	0.00	–	0.00	–	0.07	13	0.11	9	0.00	–	0.00	–
보건의료원	0.02	1	0.00	–	0.09	6	0.11	7	0.00	–	0.00	–

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 15,401개소의 4성분군 이상 처방률은 1.38%로 전년 대비 0.1%p 증가함
- 상급종합병원이 1.04%로 가장 낮고, 보건의료원이 3.34%로 가장 높음
- 상급종합병원, 보건지소에서 전년 대비 감소함

<표 28> 종별 4성분군 이상 처방률

(단위 : 개소, 건, %, %p)

구분	2019년(9차)				2020년(10차)				증감 (B-A)
	기관수	처방건수	4성분군이상		기관수	처방건수	4성분군이상		
			발생건수	비율 (A)			발생건수	비율 (B)	
전체	15,431 (100.0)	28,109,654 (100.0)	360,157	1.28	15,401 (100.0)	28,985,530 (100.0)	399,461	1.38	0.10
상급종합	42 (0.3)	1,589,431 (5.7)	18,630	1.17	45 (0.3)	1,732,492 (6.0)	18,080	1.04	-0.13
종합병원	315 (2.0)	3,966,031 (14.1)	62,278	1.57	315 (2.0)	3,899,631 (13.5)	65,769	1.69	0.12
병원	955 (6.2)	1,809,248 (6.4)	40,157	2.22	951 (6.2)	1,846,943 (6.4)	43,249	2.34	0.12
요양병원	577 (3.7)	139,036 (0.5)	1,762	1.27	565 (3.7)	138,146 (0.5)	2,120	1.53	0.26
정신병원	-	-	-	-	6 (0.0)	1,014 (0.0)	22	2.17	-
의원	12,929 (83.8)	20,122,527 (71.6)	228,868	1.14	13,098 (85.0)	21,138,481 (72.9)	263,813	1.25	0.11
보건소	238 (1.5)	381,813 (1.4)	6,961	1.82	159 (1.0)	147,965 (0.5)	4,603	3.11	1.29
보건지소	361 (2.3)	64,123 (0.2)	808	1.26	248 (1.6)	42,639 (0.1)	530	1.24	-0.02
보건의료원	14 (0.1)	37,445 (0.1)	693	1.85	14 (0.1)	38,219 (0.1)	1,275	3.34	1.49

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

○ 종별 4성분군 이상 처방률 변이

- 전체 평균은 1.27%, 제3사분위수는 1.2%로 낮음
- 모든 종별의 중앙값이 1.21% 이하임
- 기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고, 보건지소가 가장 큼
- 상급종합병원은 최소값 0.02%, 최대값 3.46%로 기관 간 차이가 가장 작으며, 의원은 최소값 0%, 최대값 46.51%로 기관 간 차이가 가장 큼

<표 29> 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	15,401 (100.0)	399,455 (100.0)	1.27	2.82	223	0.00	0.00	0.10	1.20	46.51
상급종합	45 (0.3)	18,080 (4.5)	1.07	0.88	82	0.02	0.37	0.90	1.41	3.46
종합병원	315 (2.0)	65,769 (16.5)	1.92	2.59	135	0.00	0.42	1.01	2.25	26.00
병원	951 (6.2)	43,249 (10.8)	2.02	3.27	162	0.00	0.00	0.70	2.62	31.76
요양병원	565 (3.7)	2,120 (0.5)	1.06	3.01	285	0.00	0.00	0.00	0.47	36.87
정신병원	6 (0.0)	22 (0.0)	1.47	2.42	164	0.00	0.00	0.00	3.13	5.69
의원	13,098 (85.0)	263,813 (66.0)	1.20	2.75	230	0.00	0.00	0.07	1.09	46.51
보건소	159 (1.0)	4,603 (1.2)	2.09	3.34	160	0.00	0.00	0.69	2.76	19.00
보건지소	248 (1.6)	530 (0.1)	1.22	3.63	296	0.00	0.00	0.00	0.79	32.26
보건의료원	14 (0.1)	1,275 (0.3)	2.71	4.78	176	0.00	0.34	1.21	2.59	18.30

나. 의원 현황

○ 의원 표시과목별 4성분군 이상 처방률

- 평가대상기간 혈당강하제 원외처방전 30건 이상인 의원 13,098개소의 4성분군 이상 처방률은 1.25%로 전년 대비 0.11%p 증가함
- 소아청소년과가 0.98%로 가장 낮으며, 정형외과가 1.47%로 가장 높음

<표 30> 의원 표시과목별 4성분군 이상 처방률

(단위 : 개소, 건, %, %p)

구분	2019년(9차)				2020년(10차)				증감 (B-A)
	기관수	처방건수	4성분군이상		기관수	처방건수	4성분군이상		
			발생건수	비율 (A)			발생건수	비율 (B)	
의원 전체	12,929 (100.0)	20,123 (100.0)	228,868	1.14	13,098 (100.0)	21,138 (100.0)	263,813	1.25	0.11
일반의	3,880 (30.0)	3,671 (18.2)	42,086	1.15	3,807 (29.1)	3,824 (18.1)	48,966	1.28	0.13
내과	5,042 (39.0)	13,729 (68.2)	159,398	1.16	5,159 (39.4)	14,410 (68.2)	181,221	1.26	0.10
외과	691 (5.3)	616 (3.1)	5,306	0.86	677 (5.2)	638 (3.0)	7,133	1.12	0.26
정형외과	519 (4.0)	190 (0.9)	2,565	1.35	518 (4.0)	189 (0.9)	2,778	1.47	0.12
소아청소년과	538 (4.2)	133 (0.7)	1,045	0.78	597 (4.6)	152 (0.7)	1,496	0.98	0.20
가정의학과	1,177 (9.1)	1,285 (6.4)	14,187	1.10	1,217 (9.3)	1,391 (6.6)	17,106	1.23	0.13
기타	1,082 (8.4)	498 (2.5)	4,281	0.86	1,123 (8.6)	535 (2.5)	5,113	0.96	0.10

주. 기타 : 신경외과, 신경과, 마취통증의학과, 이비인후과 등 19개 과목

○ 의원 표시과목별 4성분군 이상 처방률 변이

- 의원 평균은 1.2%, 제3사분위수는 1.09%로 낮음
- 모든 표시과목의 중앙값이 0.24% 이하임
- 기관 간 변이는 내과가 가장 작고, 소아청소년과가 가장 큼
- 외과는 최소값 0%, 최대값 16.62%로 기관 간 차이가 가장 작으며, 소아청소년과는 최소값 0%, 최대값 46.51%로 기관 간 차이가 가장 큼

<표 31> 의원 표시과목별 4성분군 이상 처방률 변이

(단위 : 개소, 건, %)

구분	기관수	발생처방건수	4성분군 이상 처방률							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
의원 전체	13,098 (100.0)	263,813 (100.0)	1.20	2.75	230	0.00	0.00	0.07	1.09	46.51
일반의	3,807 (29.1)	48,966 (18.6)	1.23	2.66	217	0.00	0.00	0.05	1.26	45.45
내과	5,159 (39.4)	181,221 (68.7)	1.34	2.81	210	0.00	0.00	0.24	1.26	31.44
외과	677 (5.2)	7,133 (2.7)	0.84	2.09	248	0.00	0.00	0.00	0.70	16.62
정형외과	518 (4.0)	2,778 (1.1)	0.85	2.72	319	0.00	0.00	0.00	0.17	25.00
소아청소년과	597 (4.6)	1,496 (0.6)	1.12	3.63	324	0.00	0.00	0.00	0.46	46.51
가정의학과	1,217 (9.3)	17,106 (6.5)	1.24	2.67	216	0.00	0.00	0.15	1.22	30.33
기타	1,123 (8.6)	5,113 (1.9)	0.81	2.58	318	0.00	0.00	0.00	0.21	33.11

참 고

□ 혈당강하제 원외 처방건수 현황

1. 제제별 처방건수 현황

○ 혈당강하제 원외처방건 중 단일제 처방건수 비율은 59.6%, 복합제 처방건수 비율은 40.4%로 단일제를 많이 처방함

- 복합제 처방건수 비율은 보건소(42.2%)가 가장 높고, 요양병원(29.2%)이 가장 낮음

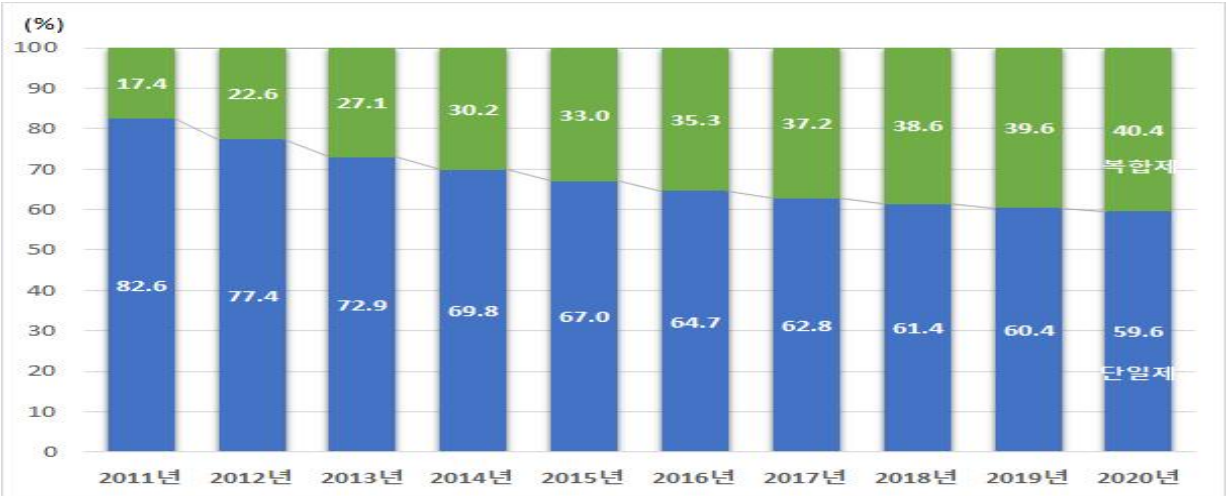
<혈당강하제 제제별 처방건수 현황>

(단위 : 건, %)

구분	처방건수				
	합계(A)	단일제(B)	비율(B/A)	복합제(C)	비율(C/A)
전체	37,165,309	22,133,048	59.6	15,032,261	40.4
상급종합	2,123,022	1,413,628	66.6	709,394	33.4
종합병원	4,899,495	3,121,656	63.7	1,777,839	36.3
병원	2,408,997	1,400,946	58.2	1,008,051	41.8
요양병원	170,760	120,878	70.8	49,882	29.2
정신병원	1,361	932	68.5	429	31.5
의원	27,265,631	15,901,206	58.3	11,364,425	41.7
보건소	190,642	110,156	57.8	80,486	42.2
보건지소	57,055	33,406	58.6	23,649	41.4
보건의료원	48,346	30,240	62.5	18,106	37.5

주. 합계: 단일제 처방건수와 복합제 처방건수의 합계임. 단일제와 복합제가 동시 처방된 건은 중복 산출됨

○ 2011년 당뇨병 적정성 평가 이후 혈당강하제 제제별 처방건수 점유율은 복합제의 경우 '11년 17.4%에서 '20년 40.4%로 지속적으로 증가함



<혈당강하제 제제별 처방건수 점유율 현황>

2. 성분군별 처방건수 현황

○ 혈당강하제 성분군별 원외처방건수 점유율은 Biguanide계가 40.5%로 높고, Meglitinide계가 0.1%로 낮음

- 전년 대비 SGLT-2 inhibior계(21.8%), GLP-1 수용체 효능제(14%), Thiazolidinedione계(5.4%) 순으로 증가함

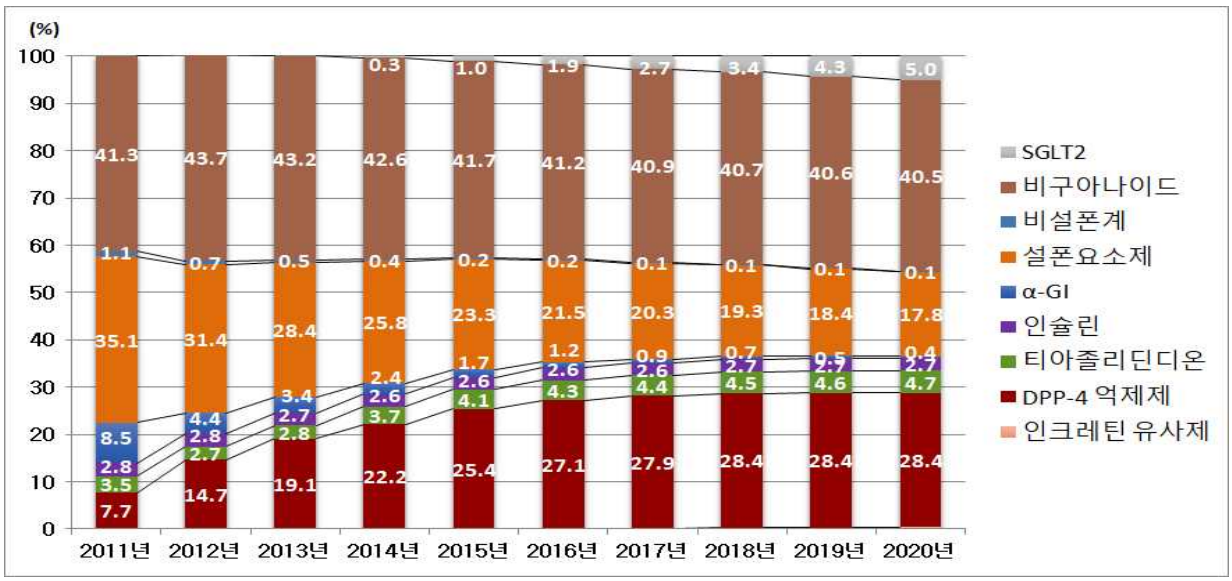
<혈당강하제 성분군별 처방건수 증감현황>

(단위 : 건, %)

성분군	2019년	2020년	증감률
총 처방건수	28,370,073	29,239,993	3.1
합계	60,228,905 (100.0)	62,436,298 (100.0)	3.7
Biguanide	24,454,841 (40.6)	25,278,512 (40.5)	3.4
Sulfonylurea	11,082,936 (18.4)	11,130,565 (17.8)	0.4
Meglitinide	49,759 (0.1)	42,144 (0.1)	−15.3
α−glucosidase inhibitor	309,440 (0.5)	249,290 (0.4)	−19.4
Thiazolidinedione	2,774,094 (4.6)	2,924,149 (4.7)	5.4
DPP−IV inhibitor	17,134,555 (28.4)	17,717,966 (28.4)	3.4
SGLT−2 inhibitor	2,589,598 (4.3)	3,152,938 (5.0)	21.8
Insulin	1,621,851 (2.7)	1,699,212 (2.7)	4.8
GLP−1 수용체 효능제	211,831 (0.4)	241,522 (0.4)	14.0

주. 합계: 성분군별 처방건수의 합계이며, 2성분군 이상 처방이 발생한 경우 성분군별로 계산되어 총 처방건수와 차이가 있음

○ 2011년 당뇨병 적정성 평가 이후 혈당강하제 성분군별 처방건수 점유율에서 DPP-IV inhibitor계는 지속적으로 증가함



<혈당강하제 성분군별 처방건수 점유율 현황>

3. 성분군 수별 처방건수 발생 현황

○ 혈당강하제 성분군 수별 처방건수 점유율은 2성분군 40.4%, 3성분군 34.5%, 1성분군 23.7% 순임

- 4성분군 이상 처방률은 1% 수준임

<혈당강하제 성분군 수별 처방건수 현황>

(단위 : 건, %)

구분	혈당강하제 총 처방건수	1성분군		2성분군	
		처방건수	비율	처방건수	비율
전체	28,985,530 (100.0)	6,857,588	23.7	11,721,731	40.4
상급종합	1,732,492 (6.0)	455,344	26.3	663,466	38.3
종합병원	3,899,631 (13.5)	914,186	23.4	1,544,071	39.6
병원	1,846,943 (6.4)	428,724	23.2	761,125	41.2
요양병원	138,146 (0.5)	52,018	37.7	55,786	40.4
정신병원	1,014 (0.0)	394	38.9	407	40.1
의원	21,138,481 (72.9)	4,953,990	23.4	8,600,104	40.7
보건소	147,965 (0.5)	33,654	22.7	62,251	42.1
보건지소	42,639 (0.1)	10,789	25.3	19,612	46.0
보건의료원	38,219 (0.1)	8,489	22.2	14,909	39.0

(단위 : 건, %)

구분	3성분군		4성분군		4성분군 이상	
	처방건수	비율	처방건수	비율	처방건수	비율
전체	10,006,750	34.5	392,394	1.4	399,461	1.4
상급종합	595,602	34.4	17,849	1.0	18,080	1.0
종합병원	1,375,605	35.3	64,487	1.7	65,769	1.7
병원	613,845	33.2	42,144	2.3	43,249	2.3
요양병원	28,222	20.4	2,091	1.5	2,120	1.5
정신병원	191	18.8	21	2.1	22	2.2
의원	7,320,574	34.6	259,459	1.2	263,813	1.2
보건소	47,457	32.1	4,565	3.1	4,603	3.1
보건지소	11,708	27.5	526	1.2	530	1.2
보건의료원	13,546	35.4	1,252	3.3	1,275	3.3

□ 혈당강하제 원외 처방금액 현황

1. 투여경로별 처방금액 현황

○ 평가대상기간 혈당강하제 처방금액은 약 1조 1,124억 원이며 경구 1조 230억 원(92%), 주사 894억 원(8%)임

- 주사 처방금액 비율은 상급종합병원(13.7%)과 종합병원(10.4%)이 높음

<혈당강하제 투여경로별 처방금액 현황>

(단위 : 백만 원, %)

구분	처방 금액				
	전체(A)	경구(B)	비율(B/A)	주사(C)	비율(C/A)
전체	1,112,422	1,023,041	92.0	89,382	8.0
상급종합	147,016	126,892	86.3	20,124	13.7
종합병원	230,890	206,986	89.6	23,904	10.4
병원	70,050	65,758	93.9	4,293	6.1
요양병원	3,520	3,331	94.6	189	5.4
정신병원	22	22	96.7	1	3.3
의원	651,720	610,912	93.7	40,808	6.3
보건소	6,046	6,014	99.5	32	0.5
보건지소	1,621	1,611	99.4	10	0.6
보건의료원	1,536	1,515	98.7	21	1.3

2. 제제별 처방금액 현황

○ 혈당강하제 처방금액 약 1조 1,124억 원 중 단일제 6,128억 원(55.1%), 복합제 4,996억 원(44.9%)임

- 복합제 처방비율은 보건소(51.2%)가 가장 높고, 상급종합병원(38.1%)이 가장 낮음

<혈당강하제 제제별 처방금액 현황>

(단위 : 백만 원, %)

구분	처방 금액				
	전체(A)	단일제(B)	비율(B/A)	복합제(C)	비율(C/A)
전체	1,112,422	612,813	55.1	499,609	44.9
상급종합	147,016	91,064	61.9	55,952	38.1
종합병원	230,890	139,143	60.3	91,748	39.7
병원	70,050	36,260	51.8	33,791	48.2
요양병원	3,520	2,170	61.6	1,350	38.4
정신병원	22	14	60.6	9	39.4
의원	651,720	339,497	52.1	312,223	47.9
보건소	6,046	2,952	48.8	3,094	51.2
보건지소	1,621	801	49.5	819	50.5
보건의료원	1,536	913	59.4	623	40.6

3. 성분군별 처방금액 현황

○ 혈당강하제 단일제의 성분군별 처방금액은 DPP-IV inhibitor계(35.4%)가 가장 높고, Meglitinide계(0.2%)가 가장 낮음

- 종합병원, 병·의원 모두 DPP-IV inhibitor계, Sulfonylurea계 순임

<혈당강하제 단일제 성분군별 처방금액 현황>

(단위 : 백만 원, %)

성분군	전체*	상급종합	종합병원	병원	의원
단일제 총 처방금액	612,813 (100.0)	91,064 (100.0)	139,143 (100.0)	36,260 (100.0)	339,497 (100.0)
Biguanide	79,758 (13.0)	12,623 (13.9)	17,433 (12.5)	4,618 (12.7)	43,963 (12.9)
Sulfonylurea	98,365 (16.1)	10,915 (12.0)	18,620 (13.4)	6,249 (17.2)	61,270 (18.0)
Meglitinide	1,069 (0.2)	307 (0.3)	386 (0.3)	35 (0.1)	330 (0.1)
α-glucosidase inhibitor	2,665 (0.4)	359 (0.4)	477 (0.3)	150 (0.4)	1,616 (0.5)
Thiazolidinedione	71,577 (11.7)	6,468 (7.1)	12,298 (8.8)	4,472 (12.3)	47,143 (13.9)
DPP-IV inhibitor	216,642 (35.4)	32,799 (36.0)	54,142 (38.9)	12,868 (35.5)	114,328 (33.7)
SGLT-2 inhibitor	63,807 (10.4)	10,514 (11.5)	15,774 (11.3)	3,923 (10.8)	33,195 (9.8)
Insulin	56,095 (9.2)	14,186 (15.6)	14,680 (10.6)	2,691 (7.4)	24,341 (7.2)
GLP-1 수용체 효능제	22,834 (3.7)	2,895 (3.2)	5,333 (3.8)	1,253 (3.5)	13,312 (3.9)

주. 복합제는 처방금액을 성분군별로 산출할 수 없어, 단일제에 대해서만 성분군별로 처방금액을 산출함

○ 혈당강하제 단일제 처방금액은 전년 대비 5.8% 증가하였으며, SGLT-2 inhibitor계의 증가율이 가장 큼

<혈당강하제 단일제 성분군별 처방금액 증감현황>

(단위 : 백만 원, %)

성분군	2019년	2020년	증감률
단일제 총 처방금액	579,079	612,813	5.8
Biguanide	75,531	79,758	5.6
Sulfonylurea	94,036	98,365	4.6
Meglitinide	1,237	1,069	-13.6
α-glucosidase inhibitor	3,148	2,665	-15.3
Thiazolidinedione	66,180	71,577	8.2
DPP-IV inhibitor	206,904	216,642	4.7
SGLT-2 inhibitor	56,498	63,807	12.9
Insulin	53,921	56,095	4.0
GLP-1 수용체 효능제	21,624	22,834	5.6

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

주 1. 2018.1.1.이후로 혈액 및 요 일반 검사코드 일괄 변경

가. 종별 현황

○ 종별 당화혈색소 검사 시행률

- 검사 평가대상기관은 17,265개소, 평가대상자 약 299만 명의 당화혈색소 검사 시행률은 87.4%로 전년 대비 1.0%p 증가함

  ※ 미국(HEDIS)[6]의 당화혈색소검사 시행률은 92.7%임

- 상급종합병원 95.8%, 종합병원 91.1%, 병원 86.8%, 의원 85.2% 순으로 높음
- 보건지소가 31.2%로 가장 낮으며, 보건의료원은 전년대비 12.3%p 증가함

〈표 32〉 종별 당화혈색소 검사 시행률

(단위 : 개소, 명, %, %p)

구분	2019년(9차)				2020년(10차)				증감 (B-A)
	기관수	대상자수	검사자수	시행률 (A)	기관수	대상자수	검사자수	시행률 (B)	
전체	16,958 (100.0)	2,771,570 (100.0)	2,393,482	86.4	17,265 (100.0)	2,991,255 (100.0)	2,614,819	87.4	1.0
상급종합	42 (0.2)	332,430 (12.0)	316,091	95.1	45 (0.3)	372,691 (12.5)	357,222	95.8	0.7
종합병원	301 (1.8)	566,172 (20.4)	511,890	90.4	306 (1.8)	579,678 (19.4)	528,102	91.1	0.7
병원	988 (5.8)	163,630 (5.9)	139,968	85.5	997 (5.8)	178,474 (6.0)	154,938	86.8	1.3
요양병원	799 (4.7)	9,684 (0.3)	5,860	60.5	849 (4.9)	10,234 (0.3)	6,082	59.4	-1.1
정신병원	-	-	-	-	10 (0.1)	36 (0.0)	21	58.3	-
의원	14,153 (83.5)	1,668,429 (60.2)	1,404,073	84.2	14,538 (84.2)	1,826,753 (61.1)	1,556,874	85.2	1.0
보건소	238 (1.4)	22,557 (0.8)	11,805	52.3	187 (1.1)	15,165 (0.5)	7,391	48.7	-3.6
보건지소	423 (2.5)	4,572 (0.2)	1,464	32.0	319 (1.8)	3,957 (0.1)	1,235	31.2	-0.8
보건의료원	14 (0.1)	4,096 (0.1)	2,331	56.9	14 (0.1)	4,267 (0.1)	2,954	69.2	12.3

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

6) HEDIS: 2020년 Medicar PPO 기준

○ 종별 당화혈색소 검사 시행률 변이

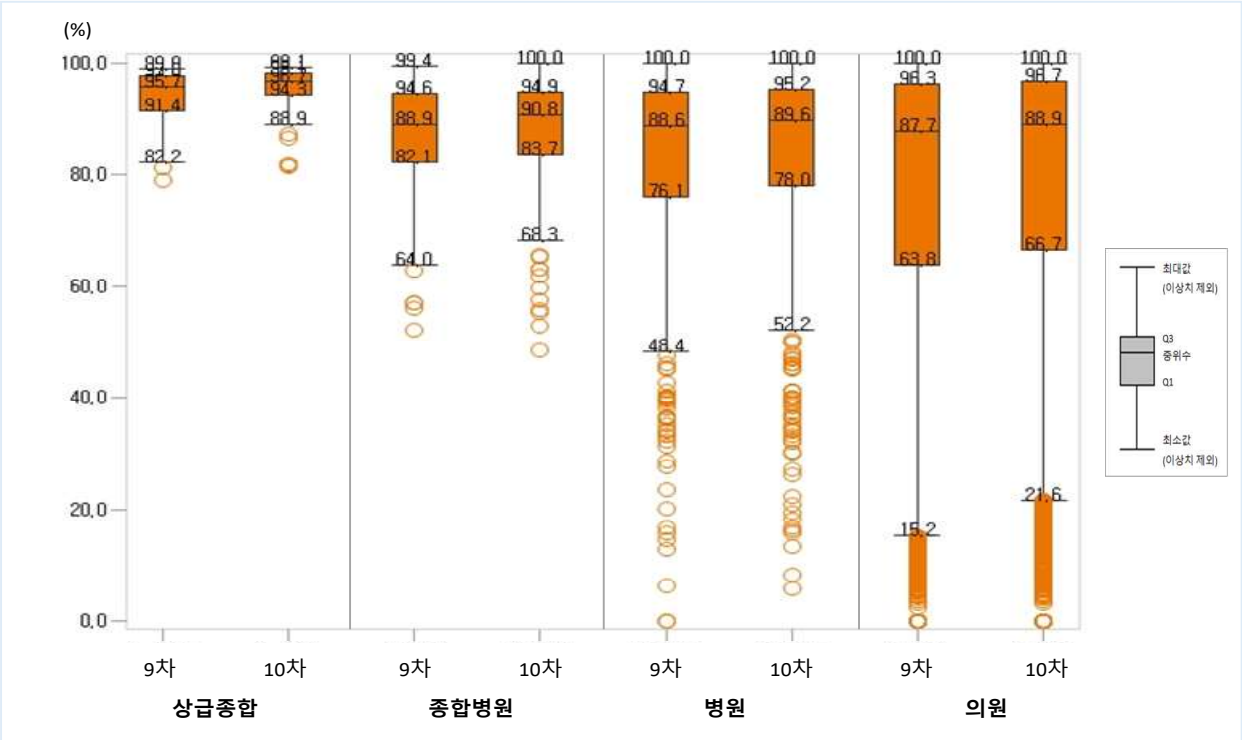
- 기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고 보건소가 가장 큼
- 상급종합병원에서 최소값 81.3%, 최대값 99.1%로 기관 간 차이가 가장 작으며, 요양병원, 의원, 보건지소에서 최소값 0%, 최대값 100%로 기관 간 차이가 가장 큼
- 상급종합병원, 종합병원, 병원, 의원에서 전차대비 하위 25%(Q1) 수준이 상승함

〈표 33〉 종별 당화혈색소 검사 시행률 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	검사자수	당화혈색소 검사 시행률							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	12,616 (100.0)	2,608,125 (100.0)	77.4	25.3	32.7	0.0	66.3	88.5	96.4	100.0
상급종합	45 (0.4)	357,222 (13.7)	95.0	4.7	5.0	81.3	94.3	96.7	98.1	99.1
종합병원	304 (2.4)	528,092 (20.2)	88.2	9.0	10.2	48.7	83.7	90.8	94.9	100.0
병원	768 (6.1)	154,450 (5.9)	83.7	17.1	20.4	5.9	78.0	89.6	95.2	100.0
요양병원	210 (1.7)	5,208 (0.2)	53.4	24.6	46.1	0.0	33.3	52.2	72.4	100.0
의원	11,071 (87.8)	1,551,860 (59.5)	77.8	25.1	32.3	0.0	66.7	88.9	96.7	100.0
보건소	111 (0.9)	7,308 (0.3)	42.6	30.7	71.9	5.9	19.1	25.5	68.4	100.0
보건지소	94 (0.7)	1,038 (0.0)	30.8	20.4	66.2	0.0	17.4	25.0	37.5	100.0
보건의료원	13 (0.1)	2,947 (0.1)	69.7	22.2	31.8	20.6	57.7	71.6	86.8	100.0

주. 변이 분석: 검사 평가대상자 10명 이상 기관



[그림 8] 주요 종별 당화혈색소 검사 시행률 변이

나. 의원 현황

○ 의원 표시과목별 당화혈색소 검사 시행률

- 평가대상 의원은 14,538개소이며, 평가대상자 약 183만 명의 당화혈색소 검사 시행률은 85.2%로 전년 대비 1%p 증가함
- 내과 88.8%, 가정의학과 81.3%, 일반의 76.2% 순으로 높음
- 소아청소년과가 70.4%로 가장 낮으나 전년 대비 3.9%p 증가함

<표 34> 의원 표시과목별 당화혈색소 검사 시행률

(단위 : 개소, 명, %, %p)

구분	2019년(9차)				2020년(10차)				증감 (B-A)
	기관수	대상자수	검사자수	시행률 (A)	기관수	대상자수	검사자수	시행률 (B)	
의원 전체	14,153 (100.0)	1,668,429 (100.0)	1,404,073	84.2	14,538 (100.0)	1,826,753 (100.0)	1,556,874	85.2	1.0
일반의	3,955 (27.9)	280,765 (17.0)	210,589	75.0	3,943 (27.1)	306,147 (16.8)	233,153	76.2	1.2
내과	4,876 (34.5)	1,173,628 (69.8)	1,031,009	87.8	5,005 (34.4)	1,282,952 (70.2)	1,138,865	88.8	1.0
외과	770 (5.4)	48,815 (3.2)	35,311	72.3	763 (5.2)	52,468 (2.9)	39,709	75.7	3.4
정형외과	743 (5.2)	14,720 (1.1)	10,388	70.6	783 (5.4)	15,089 (0.8)	10,730	71.1	0.5
소아청소년과	845 (6.0)	10,821 (0.7)	7,195	66.5	875 (6.0)	12,584 (0.7)	8,861	70.4	3.9
가정의학과	1,173 (8.3)	101,931 (5.9)	81,275	79.7	1,213 (8.3)	114,535 (6.3)	93,146	81.3	1.6
기타	1,791 (12.7)	37,749 (2.3)	28,306	75.0	1,956 (13.5)	42,978 (2.4)	32,410	75.4	0.4

주. 기타 : 이비인후과, 신경외과, 마취통증의학과, 산부인과 등 19개 과목

○ 의원 표시과목별 당화혈색소 검사 시행률 변이

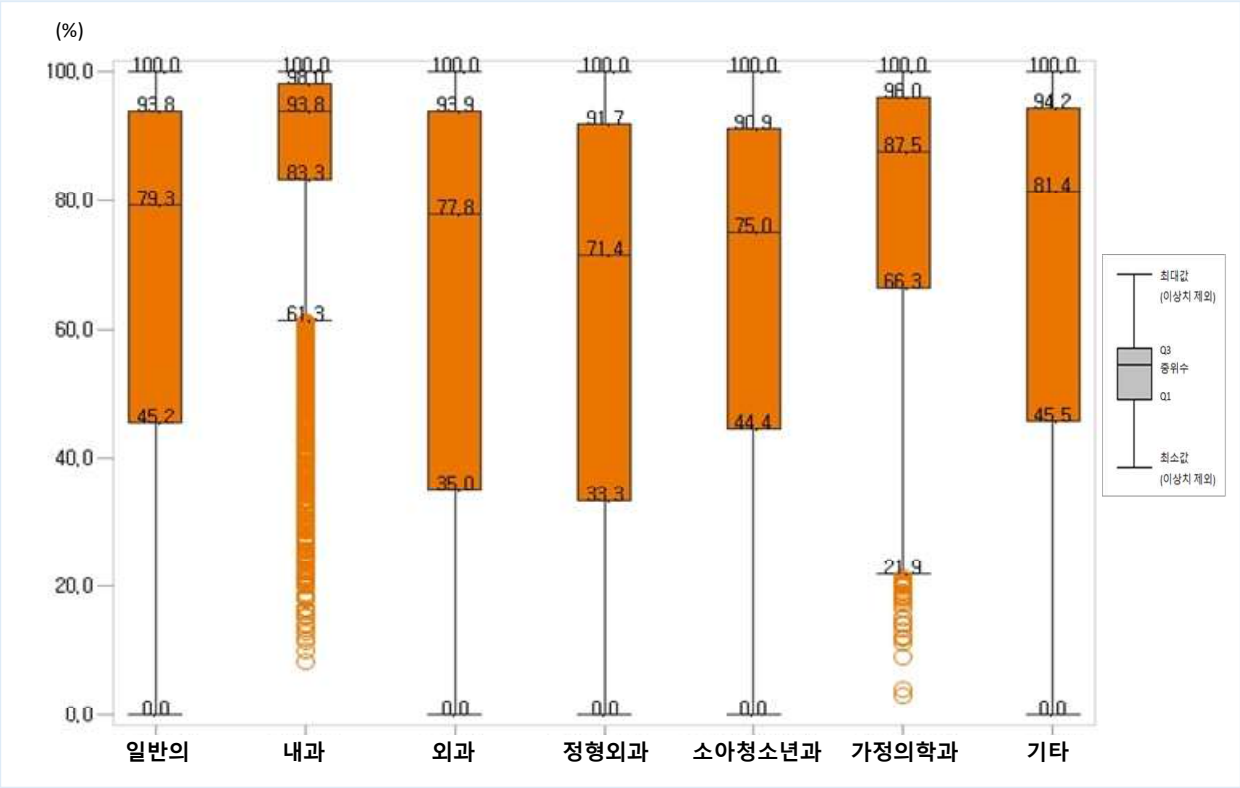
- 의원 전체 평균은 77.8%, 중앙값이 88.9%로 높음
- 내과 평균(87.4%)이 가장 높으며, 기관 간 변이가 가장 작음
- 기관 간 변이는 정형외과가 가장 큼
- 내과, 가정의학과를 제외한 모든 과목에서 최소값 0%, 최대값 100%로 기관 간 차이가 큼

<표 35> 의원 표시과목별 당화혈색소 검사 시행률 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	검사자수	당화혈색소 검사 시행률							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
의원 전체	11,071 (100.0)	1,551,860 (100.0)	77.8	25.1	32.3	0.0	66.7	88.9	96.7	100.0
일반의	3,266 (29.5)	231,898 (14.9)	69.0	28.5	41.3	0.0	45.2	79.3	93.8	100.0
내과	4,914 (44.4)	1,138,526 (73.4)	87.4	16.2	18.5	8.3	83.3	93.8	98.0	100.0
외과	575 (5.2)	39,370 (2.5)	67.1	30.0	44.6	0.0	35.0	77.8	93.9	100.0
정형외과	271 (2.4)	10,158 (0.7)	63.1	30.7	48.6	0.0	33.3	71.4	91.7	100.0
소아청소년과	286 (2.6)	7,977 (0.5)	66.1	29.1	44.0	0.0	44.4	75.0	90.9	100.0
가정의학과	1,123 (10.1)	92,930 (6.0)	77.9	23.2	29.8	3.1	66.3	87.5	96.0	100.0
기타	636 (5.7)	31,001 (2.0)	69.8	28.7	41.1	0.0	45.5	81.4	94.2	100.0

주. 변이 분석: 검사 평가대상자 10명 이상 기관



[그림 9] 의원 표시과목별 당화혈색소 검사 시행률 변이

다. 평가대상자 특성별 현황

○ **당화혈색소 검사 시행률**은 남녀 모두 87% 이상이며,

- 연령별로는 20세 미만이 95.1%로 가장 높고 80세 이상이 76.8%로 가장 낮으며 연령대가 낮을수록 높은 경향임
- 의료보장 유형별로는 보훈 92.6%, 의료급여 88.5%, 건강보험 87.3%, 순으로 높음

〈표 36〉 평가대상자 특성별 당화혈색소 검사 시행률

(단위 : 명, %, %p)

구분		2019년			2020년			증감 (B−A)
		대상자수	검사자수	시행률(A)	대상자수	검사자수	시행률(B)	
전체		2,771,570 (100.0)	2,393,482	86.4	2,991,255 (100.0)	2,614,819	87.4	1.0
성별	남자	1,540,480 (55.6)	1,333,165	86.5	1,670,889 (55.9)	1,463,557	87.6	1.1
	여자	1,231,090 (44.4)	1,060,317	86.1	1,320,366 (44.1)	1,151,262	87.2	1.1
연령	20세 미만	3,869 (0.1)	3,645	94.2	3,889 (0.1)	3,698	95.1	0.9
	20~29세	12,972 (0.5)	11,890	91.7	14,750 (0.5)	13,630	92.4	0.7
	30~39세	54,740 (2.0)	49,755	90.9	58,209 (1.9)	53,400	91.7	0.8
	40~49세	240,793 (8.7)	215,851	89.6	251,388 (8.4)	227,875	90.6	1.0
	50~59세	634,855 (22.9)	561,792	88.5	653,957 (21.9)	584,670	89.4	0.9
	60~69세	862,617 (31.1)	759,942	88.1	959,836 (32.1)	857,146	89.3	1.2
	70~79세	659,293 (23.8)	561,309	85.1	705,753 (23.6)	610,623	86.5	1.4
	80세 이상	302,431 (10.9)	229,298	75.8	343,473 (11.5)	263,777	76.8	1.0
의료보장유형	건강보험	2,583,708 (93.2)	2,228,140	86.2	2,785,728 (93.1)	2,432,680	87.3	1.1
	의료급여	182,673 (6.6)	160,566	87.9	200,462 (6.7)	177,449	88.5	0.6
	보훈	5,189 (0.2)	4,776	92.0	5,065 (0.2)	4,690	92.6	0.6

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

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)
	총콜레스테롤	D2611,D2616(간이),D2617(간이)
	HDL콜레스테롤	D2613,D2618(간이),D2619(간이)
	LDL콜레스테롤	D2614

주 1. 2018.1.1.이후 검사코드 변경
2. 지질 간이검사 수가 신설('18.10.) 항목 반영

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)

가. 종별 현황

○ 종별 지질 검사 시행률

- 검사 평가대상기관은 17,265개소이며, 평가대상자 약 299만 명의 지질 검사 시행률은 80.3%로 전년 대비 2.5%p 증가함
- 상급종합병원 88.9%, 종합병원 85.1%, 병원 82.8%, 의원 77.4% 순으로 높음

〈표 37〉 종별 지질 검사 시행률

(단위 : 개소, 명, %, %p)

구분	2019년(9차)				2020년(10차)				증감 (B-A)
	기관수	대상자수	검사자수	시행률 (A)	기관수	대상자수	검사자수	시행률 (B)	
전체	16,958 (100.0)	2,771,570 (100.0)	2,157,173	77.8	17,265 (100.0)	2,991,255 (100.0)	2,402,857	80.3	2.5
상급종합	42 (0.2)	332,430 (12.0)	290,574	87.4	45 (0.3)	372,691 (12.5)	331,160	88.9	1.5
종합병원	301 (1.8)	566,172 (20.4)	468,114	82.7	306 (1.8)	579,678 (19.4)	493,266	85.1	2.4
병원	988 (5.8)	163,630 (5.9)	130,425	79.7	997 (5.8)	178,474 (6.0)	147,708	82.8	3.1
요양병원	799 (4.7)	9,684 (0.3)	4,735	48.9	849 (4.9)	10,234 (0.3)	5,138	50.2	1.3
정신병원	-	-	-	-	10 (0.1)	36 (0.0)	23	63.9	-
의원	14,153 (83.5)	1,668,429 (60.2)	1,248,450	74.8	14,538 (84.2)	1,826,753 (61.1)	1,413,487	77.4	2.6
보건소	238 (1.4)	22,557 (0.8)	10,972	48.6	187 (1.1)	15,165 (0.5)	7,745	51.1	2.5
보건지소	423 (2.5)	4,572 (0.2)	1,649	36.1	319 (1.8)	3,957 (0.1)	1,462	36.9	0.8
보건의료원	14 (0.1)	4,096 (0.1)	2,254	55.0	14 (0.1)	4,267 (0.1)	2,868	67.2	12.2

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

○ 종별 지질 검사 시행률 변이

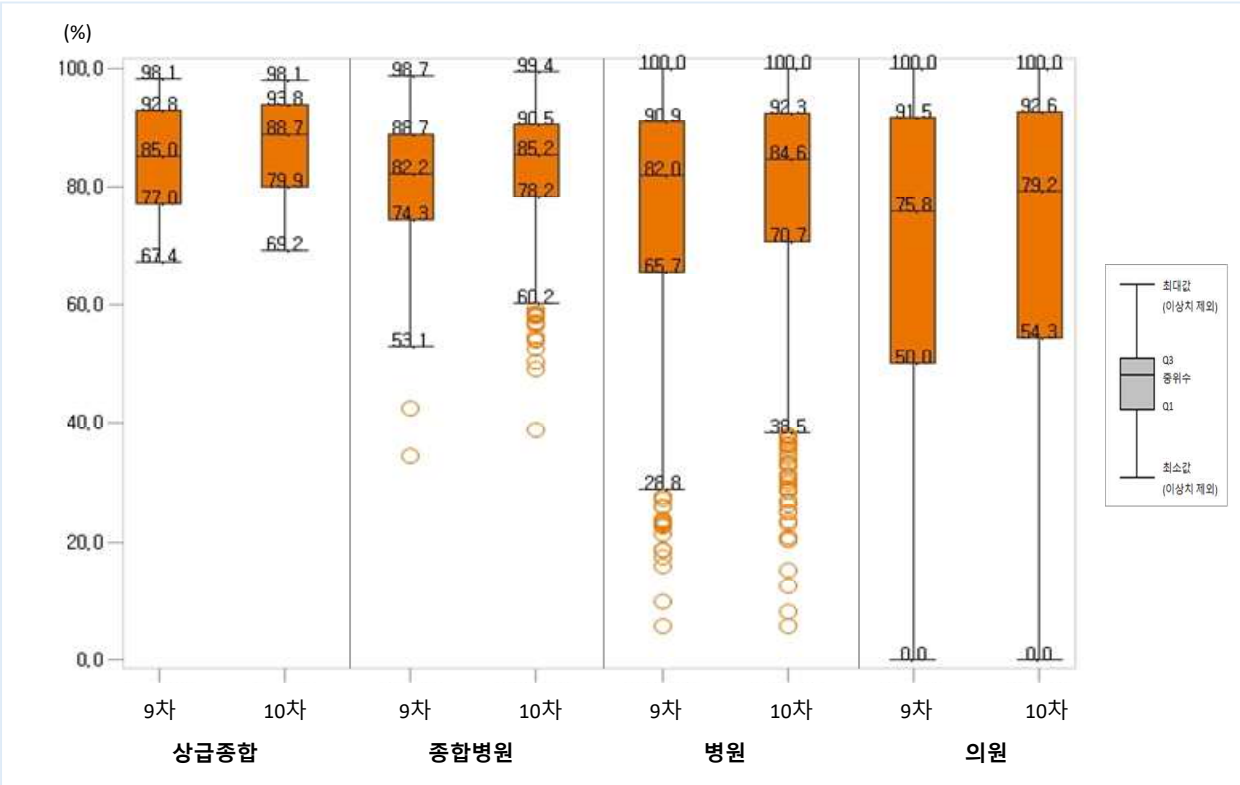
- 기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고, 요양병원이 가장 큼
- 상급종합병원은 최소값 69.2%, 최대값 98.1%로 기관 간 차이가 가장 작으며, 요양병원, 의원은 최소값 0%, 최대값 100%로 기관 간 차이가 가장 큼
- 상급종합병원, 종합병원, 병원, 의원에서 전차대비 하위 25%(Q1)가 상승함

<표 38> 종별 지질 검사 시행률 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	검사자수	지질 검사 시행률							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	12,616 (100.0)	2,396,303 (100.0)	71.9	23.7	33.0	0.0	54.3	79.1	92.2	100.0
상급종합	45 (0.4)	331,160 (13.8)	86.8	8.1	9.3	69.2	79.9	88.7	93.8	98.1
종합병원	304 (2.4)	493,257 (20.6)	82.7	10.4	12.5	38.8	78.2	85.2	90.5	99.4
병원	768 (6.1)	147,260 (6.1)	78.9	18.2	23.1	5.9	70.7	84.6	92.3	100.0
요양병원	210 (1.7)	4,382 (0.2)	42.6	23.4	55.0	0.0	26.3	39.1	55.2	100.0
의원	11,071 (87.8)	1,408,530 (58.8)	72.1	23.6	32.8	0.0	54.3	79.2	92.6	100.0
보건소	111 (0.9)	7,645 (0.3)	47.7	20.3	42.5	15.3	31.7	40.5	64.0	95.8
보건지소	94 (0.7)	1,205 (0.1)	38.7	15.9	41.1	10.0	27.3	36.9	46.2	90.0
보건의료원	13 (0.1)	2,864 (0.1)	65.5	14.8	22.6	41.4	55.4	67.9	71.8	90.9

주. 변이 분석: 검사 평가대상자 10명 이상 기관



[그림 10] 주요 종별 지질 검사 시행률 변이

나. 의원 현황

○ 의원 표시과목별 지질 검사 시행률

- 평가대상 의원은 14,538개소이며, 검사평가대상자 약 183만 명의 지질 검사 시행률은 77.4%로 전년 대비 2.6%p 증가함
- 내과 80.2%, 가정의학과 73.7%, 일반의 70.5%, 외과 68.6% 순으로 높음
- 소아청소년과가 64.3%로 가장 낮으나 전년 대비 5.7%p 증가함

〈표 39〉 의원 표시과목별 지질 검사 시행률

(단위 : 개소, 명, %, %p)

구분	2019년(9차)				2020년(10차)				증감 (B-A)
	기관수	대상자수	검사자수	시행률 (A)	기관수	대상자수	검사자수	시행률 (B)	
의원 전체	14,153 (100.0)	1,668,429 (100.0)	1,248,450	74.8	14,538 (100.0)	1,826,753 (100.0)	1,413,487	77.4	2.6
일반의	3,955 (27.9)	280,765 (16.8)	189,676	67.6	3,943 (27.1)	306,147 (16.8)	215,695	70.5	2.9
내과	4,876 (34.5)	1,173,628 (70.3)	914,400	77.9	5,005 (34.4)	1,282,952 (70.2)	1,029,438	80.2	2.3
외과	770 (5.4)	48,815 (2.9)	31,140	63.8	763 (5.2)	52,468 (2.9)	36,011	68.6	4.8
정형외과	743 (5.2)	14,720 (0.9)	9,296	63.2	783 (5.4)	15,089 (0.8)	9,850	65.3	2.1
소아청소년과	845 (6.0)	10,821 (0.6)	6,339	58.6	875 (6.0)	12,584 (0.7)	8,089	64.3	5.7
가정의학과	1,173 (8.3)	101,931 (6.1)	71,948	70.6	1,213 (8.3)	114,535 (6.3)	84,428	73.7	3.1
기타	1,791 (12.7)	37,749 (2.3)	25,651	68.0	1,956 (13.5)	42,978 (2.4)	29,976	69.7	1.7

주. 기타: 이비인후과, 신경외과, 마취통증의학과, 산부인과 등 19개 과목

○ 의원 표시과목별 지질 검사 시행률 변이

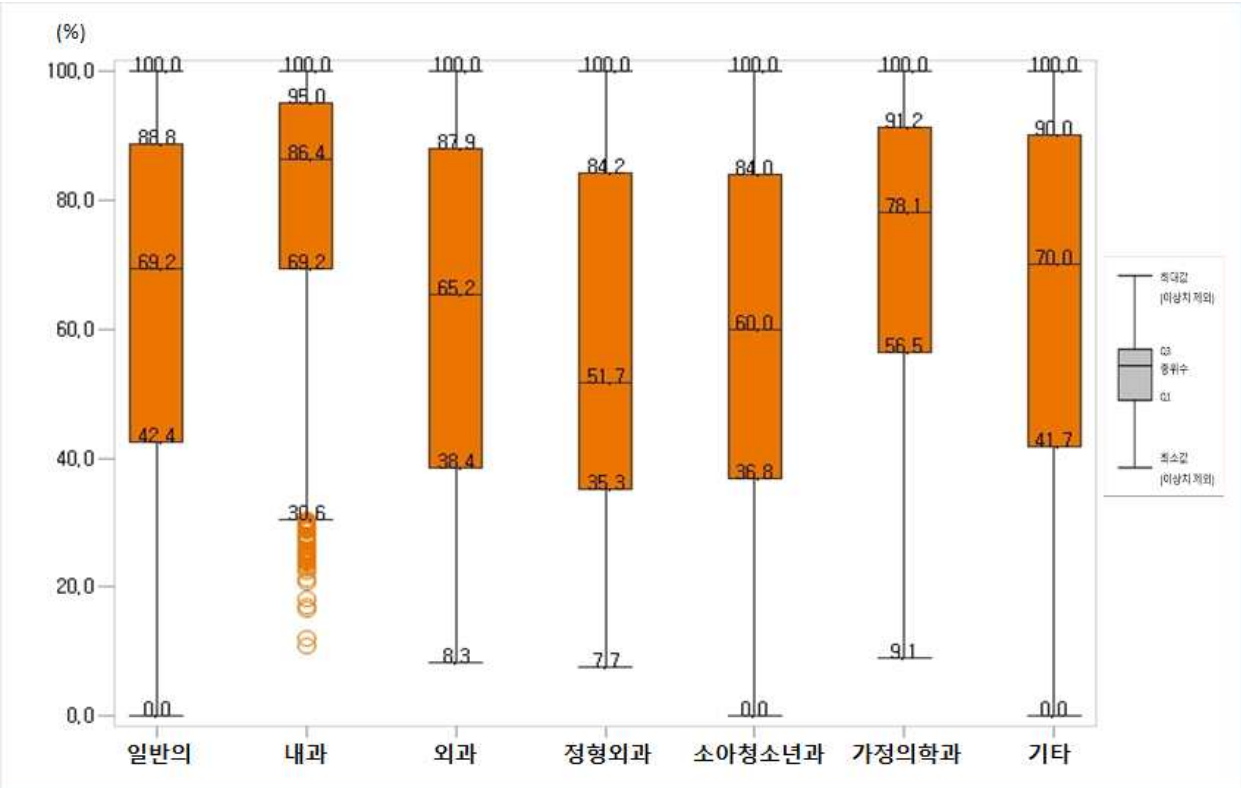
- 내과 평균(80%)이 가장 높으며, 기관 간 변이는 가장 작음
- 기관 간 변이는 정형외과가 가장 큼
- 일반의, 소아청소년과는 최소값 0%, 최대값 100%로 기관 간 차이가 가장 큼

<표 40> 의원 표시과목별 지질 검사 시행률 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	검사자수	지질 검사 시행률							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
의원 전체	11,071 (100.0)	1,816,806 (100.0)	72.1	23.6	32.8	0.0	54.3	79.2	92.6	100.0
일반의	3,266 (29.5)	303,735 (16.7)	65.3	25.2	38.6	0.0	42.4	69.2	88.8	100.0
내과	4,914 (44.4)	1,282,515 (70.6)	80.0	18.7	23.4	10.8	69.2	86.4	95.0	100.0
외과	575 (5.2)	51,827 (2.9)	62.4	26.2	42.0	8.3	38.4	65.2	87.9	100.0
정형외과	271 (2.4)	13,669 (0.8)	57.8	27.0	46.7	7.7	35.3	51.7	84.2	100.0
소아청소년과	286 (2.6)	10,913 (0.6)	60.7	25.7	42.3	0.0	36.8	60.0	84.0	100.0
가정의학과	1,123 (10.1)	114,182 (6.3)	72.3	22.3	30.9	9.1	56.5	78.1	91.2	100.0
기타	636 (5.7)	39,965 (2.2)	66.1	25.8	39.0	0.0	41.7	70.0	90.0	100.0

주. 변이 분석: 검사 평가대상 10명 이상 기관



[그림 11] 의원 표시과목별 지질 검사 시행률 변이

다. 평가대상자 특성별 현황

○ **지질 검사 시행률**은 남녀 모두 80% 이상이며,

- 연령별로는 40대가 84%로 가장 높고, 80세 이상이 69.5%로 가장 낮음
- 의료보장 유형별로는 보훈 87.3%, 의료급여 82.2%, 건강보험 80.2% 순으로 높음

<표 41> 평가대상자 특성별 지질 검사 시행률

(단위 : 명, %, %p)

구분		2019년(9차)			2020년(10차)			증감 (B-A)
		대상자수	검사자수	시행률(A)	대상자수	검사자수	시행률(B)	
전체		2,771,570 (100.0)	2,157,173	77.8	2,991,255 (100.0)	2,402,857	80.3	2.5
성별	남자	1,540,480 (55.6)	1,198,035	77.8	1,670,889 (55.9)	1,341,269	80.3	2.5
	여자	1,231,090 (44.4)	959,138	77.9	1,320,366 (44.1)	1,061,588	80.4	2.5
연령	20세 미만	3,869 (0.1)	2,745	70.9	3,889 (0.1)	2,842	73.1	2.2
	20~29세	12,972 (0.5)	10,310	79.5	14,750 (0.5)	12,141	82.3	2.8
	30~39세	54,740 (2.0)	44,478	81.3	58,209 (1.9)	48,659	83.6	2.3
	40~49세	240,793 (8.7)	196,540	81.6	251,388 (8.4)	211,149	84.0	2.4
	50~59세	634,855 (22.9)	502,510	79.2	653,957 (21.9)	535,225	81.8	2.6
	60~69세	862,617 (31.1)	692,324	80.3	959,836 (32.1)	793,785	82.7	2.4
	70~79세	659,293 (23.8)	505,219	76.6	705,753 (23.6)	560,352	79.4	2.8
	80세 이상	302,431 (10.9)	203,047	67.1	343,473 (11.5)	238,704	69.5	2.4
의료보장유형	건강보험	2,583,708 (93.2)	2,005,118	77.6	2,785,728 (93.1)	2,233,643	80.2	2.6
	의료급여	182,673 (6.6)	147,616	80.8	200,462 (6.7)	164,792	82.2	1.4
	보훈	5,189 (0.2)	4,439	85.5	5,065 (0.2)	4,422	87.3	1.8

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

지표7 안저 검사 시행률 [높을수록 좋음]

지표정의	검사 평가대상자 중 안저 검사를 시행한 환자의 비율

산출식	$\frac{\text{안저 검사를 시행한 환자수}}{\text{검사 평가대상자수}} \times 100$

산출기준	• 검사 평가대상자수 : 단일기관 이용자수 • 평가대상기간 이전 1년을 포함한 평가대상기간(2년) 동안 평가대상기관 및 타기관의 입원 · 외래에서 안저 검사를 시행한 환자수 • 안저 검사: 정밀안저검사, 안저촬영, 형광안저혈관조영술 중 1가지를 1회 이상

검사 범위

검사	검사명칭	수가코드
안저검사	정밀안저검사	E6660
	기본 안저촬영	E6670,E6674
	기본 형광안저혈관조영술	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 17,265개소이며, 평가대상자 약 299만 명의 안저 검사 시행률은 44.8%로 전년 대비 1.1%p 감소함

  ※ 미국(HEDIS)[8]의 안과(망막)검사 시행률은 68.5%임

- 상급종합병원 62.2%, 종합병원 51.2%, 보건의료원 42.6%, 의원 40.1% 순으로 높음
- 요양병원이 27.4%로 가장 낮으며 전년 대비 1.9%p 감소함

〈표 42〉 종별 안저 검사 시행률

(단위 : 개소, 명, %, %p)

구분	2019년(9차)				2020년(10차)				증감 (B-A)
	기관수	대상자수	검사자수	시행률 (A)	기관수	대상자수	검사자수	시행률 (B)	
전체	16,958 (100.0)	2,771,570 (100.0)	1,271,553	45.9	17,265 (100.0)	2,991,255 (100.0)	1,340,522	44.8	-1.1
상급종합	42 (0.2)	332,430 (12.0)	208,887	62.8	45 (0.3)	372,691 (12.5)	231,759	62.2	-0.6
종합병원	301 (1.8)	566,172 (20.4)	300,772	53.1	306 (1.8)	579,678 (19.4)	296,993	51.2	-1.9
병원	988 (5.8)	163,630 (5.9)	63,376	38.7	997 (5.8)	178,474 (6.0)	67,911	38.1	-0.6
요양병원	799 (4.7)	9,684 (0.3)	2,839	29.3	849 (4.9)	10,234 (0.3)	2,800	27.4	-1.9
정신병원	-	-	-	-	10 (0.1)	36 (0.0)	13	36.1	-
의원	14,153 (83.5)	1,668,429 (60.2)	683,343	41.0	14,538 (84.2)	1,826,753 (61.1)	731,963	40.1	-0.9
보건소	238 (1.4)	22,557 (0.8)	8,841	39.2	187 (1.1)	15,165 (0.5)	5,753	37.9	-1.3
보건지소	423 (2.5)	4,572 (0.2)	1,723	37.7	319 (1.8)	3,957 (0.1)	1,512	38.2	0.5
보건의료원	14 (0.1)	4,096 (0.1)	1,772	43.3	14 (0.1)	4,267 (0.1)	1,818	42.6	-0.7

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

8) HEDIS: 2020년 Medicar PPO 기준

○ 종별 안저 검사 시행률 변이

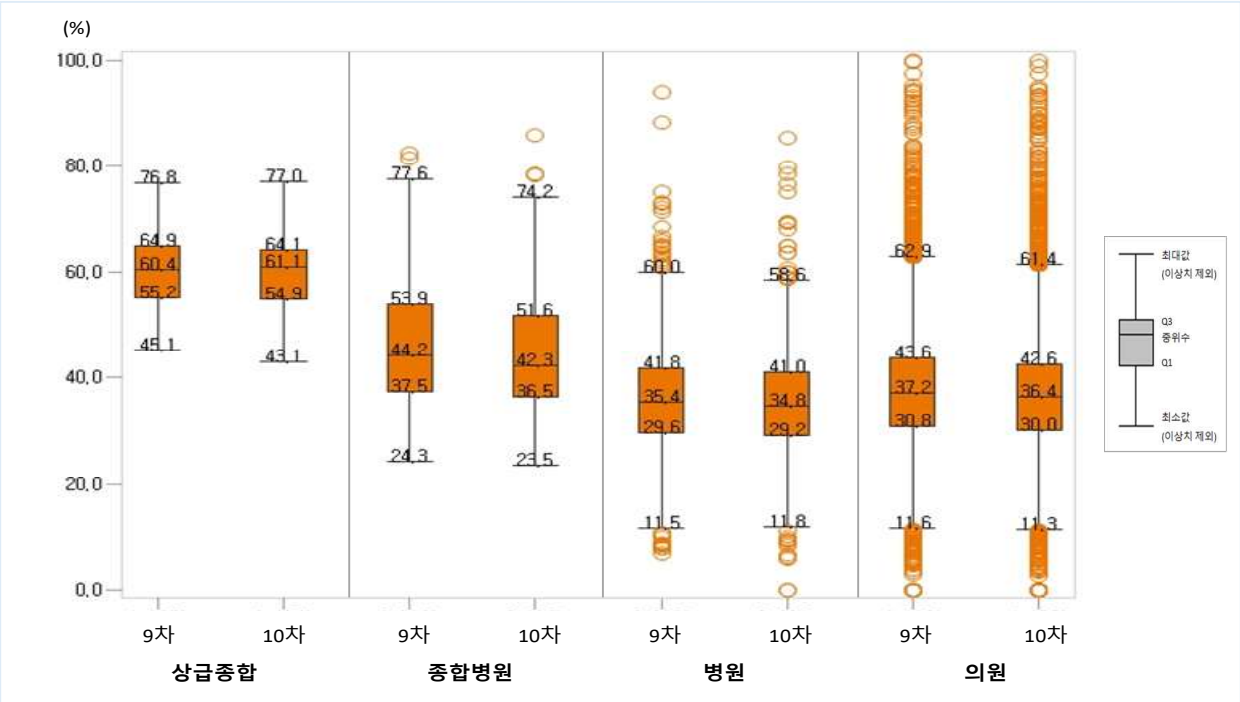
- 상급종합병원을 제외한 종별에서 중앙값이 40% 내외임
- 기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고, 요양병원이 가장 큼
- 상급종합병원이 최소값 43.1%, 최대값 77%로 기관 간 차이가 가장 작으며, 의원은 최소값 0%, 최대값 100%로 기관 간 차이가 가장 큼
- 종합병원, 병원, 의원에서 전차대비 중앙값이 소폭 감소함

〈표 43〉 종별 안저 검사 시행률 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	검사자수	안저 검사 시행률							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	12,616 (100.0)	1,336,327 (100.0)	36.6	11.1	30.4	0.0	30.0	36.4	42.7	100.0
상급종합	45 (0.4)	231,759 (17.3)	60.2	7.0	11.6	43.1	54.9	61.1	64.1	77.0
종합병원	304 (2.4)	296,989 (22.2)	44.8	11.4	25.4	23.5	36.5	42.3	51.6	85.9
병원	768 (6.1)	67,693 (5.1)	35.4	10.7	30.1	0.0	29.2	34.8	41.0	85.3
요양병원	210 (1.7)	2,347 (0.2)	23.9	13.1	54.9	0.0	13.2	22.4	33.9	55.6
의원	11,071 (87.8)	728,822 (54.5)	36.6	10.7	29.4	0.0	30.0	36.4	42.6	100.0
보건소	111 (0.9)	5,668 (0.4)	37.4	9.8	26.2	19.4	30.5	36.3	42.1	78.3
보건지소	94 (0.7)	1,234 (0.1)	37.1	15.1	40.6	6.7	27.6	35.1	46.6	78.9
보건의료원	13 (0.1)	1,815 (0.1)	42.6	13.6	32.0	27.1	34.1	37.6	49.5	74.9

주. 변이 분석: 검사 평가대상자 10명 이상 기관



[그림 12] 주요 종별 안저 검사 시행률 변이

나. 의원 현황

○ 의원 표시과목별 안저 검사 시행률

- 평가대상 의원은 14,538개소이며, 평가대상자 약 183만 명의 안저 검사 시행률은 40.1%로 전년대비 0.9%p감소함
- 내과가 42.3%로 가장 높고, 정형외과가 33.5%로 가장 낮음

<표 44> 의원 표시과목별 안저 검사 시행률

(단위 : 개소, 명, %, %p)

구분	2019년(9차)				2020년(10차)				증감 (B-A)
	기관수	대상자수	검사자수	시행률 (A)	기관수	대상자수	검사자수	시행률 (B)	
의원 전체	14,153 (100.0)	1,668,429 (100.0)	683,343	41.0	14,538 (100.0)	1,826,753 (100.0)	731,963	40.1	-0.9
일반의	3,955 (27.9)	280,765 (16.8)	99,299	35.4	3,943 (27.1)	306,147 (16.8)	105,508	34.5	-0.9
내과	4,876 (34.5)	1,173,628 (70.3)	506,841	43.2	5,005 (34.4)	1,282,952 (70.2)	542,389	42.3	-0.9
외과	770 (5.4)	48,815 (2.9)	16,937	34.7	763 (5.2)	52,468 (2.9)	17,687	33.7	-1.0
정형외과	743 (5.2)	14,720 (0.9)	5,195	35.3	783 (5.4)	15,089 (0.8)	5,058	33.5	-1.8
소아청소년과	845 (6.0)	10,821 (0.6)	3,753	34.7	875 (6.0)	12,584 (0.7)	4,325	34.4	-0.3
가정의학과	1,173 (8.3)	101,931 (6.1)	37,716	37.0	1,213 (8.3)	114,535 (6.3)	41,840	36.5	-0.5
기타	1,791 (12.7)	37,749 (2.3)	13,602	36.0	1,956 (13.5)	42,978 (2.4)	15,156	35.3	-0.7

주. 기타 : 이비인후과, 신경외과, 마취통증의학과, 산부인과 등 19개 과목

○ 의원 표시과목별 안저 검사 시행률 변이

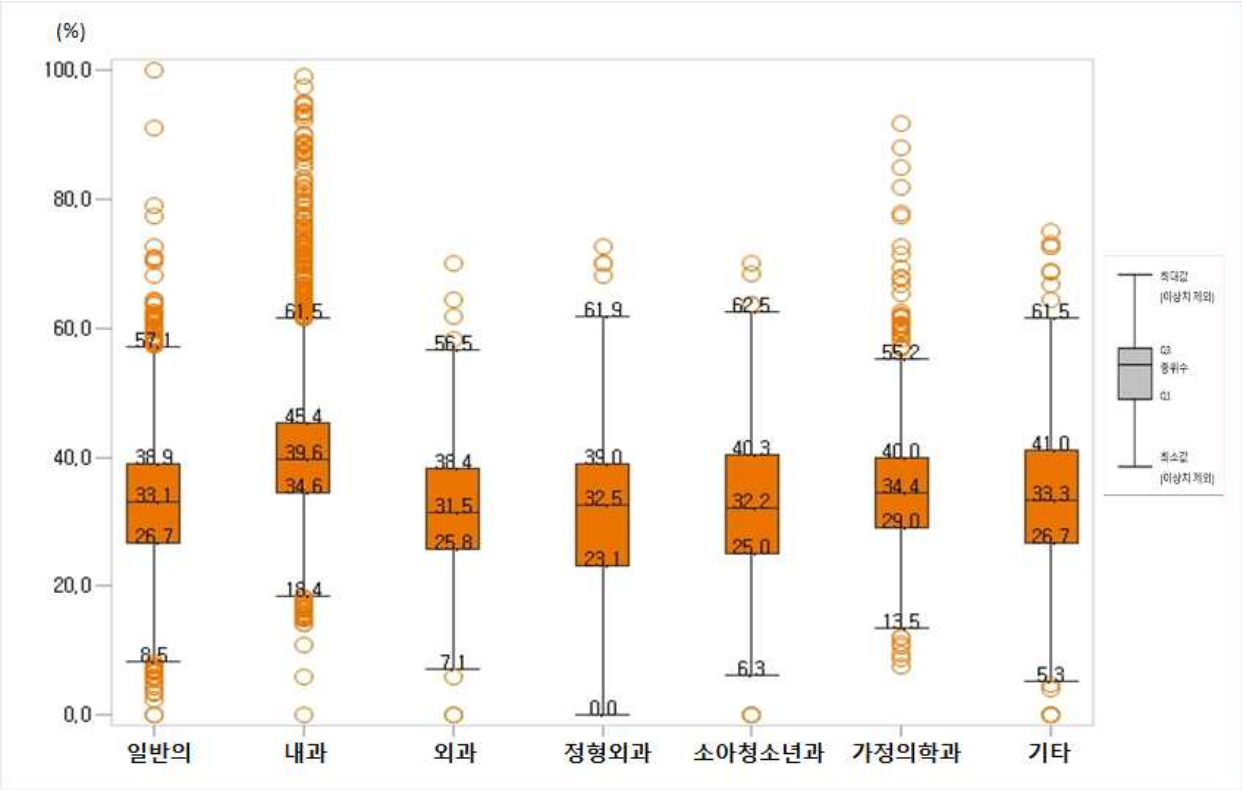
- 의원 평균은 36.6%이고, 중앙값이 36.4%로 낮음
- 내과 평균(40.7%)이 가장 높으며, 기관 간 변이가 가장 작음
- 기관 간 변이는 정형외과가 가장 큼
- 일반의의 경우 최소값 0%, 최대값 100%로 기관 간 차이가 가장 큼

<표 45> 의원 표시과목별 안저 검사 시행률 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	검사자수	안저 검사 시행률							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
의원 전체	11,071 (100.0)	728,822 (100.0)	36.6	10.7	29.4	0.0	30.0	36.4	42.6	100.0
일반의	3,266 (29.5)	104,792 (14.4)	33.0	9.8	29.8	0.0	26.7	33.1	38.9	100.0
내과	4,914 (44.4)	542,202 (74.4)	40.7	9.8	24.1	0.0	34.6	39.6	45.4	99.0
외과	575 (5.2)	17,491 (2.4)	32.0	9.8	30.7	0.0	25.8	31.5	38.4	70.0
정형외과	271 (2.4)	4,664 (0.6)	31.7	12.1	38.3	0.0	23.1	32.5	39.0	72.7
소아청소년과	286 (2.6)	3,762 (0.5)	32.8	12.2	37.2	0.0	25.0	32.2	40.3	70.0
가정의학과	1,123 (10.1)	41,720 (5.7)	35.2	10.1	28.6	7.7	29.0	34.4	40.0	91.7
기타	636 (5.7)	14,191 (1.9)	34.0	11.6	34.1	0.0	26.7	33.3	41.0	75.0

주. 변이 분석: 검사 평가대상자 10명 이상 기관



[그림 13] 의원 표시과목별 안저 검사 시행률 변이

다. 평가대상자 특성별 현황

○ **안저 검사 시행률**은 여자(49.5%)가 남자(41.1%)보다 높으며,

- 연령별로는 20대 미만이 55.7%로 가장 높고, 40대가 35.3%로 가장 낮음
- 의료보장 유형별로는 보훈 59.8%, 의료급여 53%, 건강보험 44.2% 순으로 높음

<표 46> 평가대상자 특성별 안저 검사 시행률

(단위 : 명, %, %p)

구분		2019년(9차)			2020년(10차)			증감 (B-A)
		대상자수	검사자수	시행률(A)	대상자수	검사자수	시행률(B)	
전체		2,771,570 (100.0)	1,271,553	45.9	2,991,255 (100.0)	1,340,522	44.8	-1.1
성별	남자	1,540,480 (55.6)	647,614	42.0	1,670,889 (55.9)	687,264	41.1	-0.9
	여자	1,231,090 (44.4)	623,939	50.7	1,320,366 (44.1)	653,258	49.5	-1.2
연령	20세 미만	3,869 (0.1)	2,115	54.7	3,889 (0.1)	2,166	55.7	1.0
	20~29세	12,972 (0.5)	5,589	43.1	14,750 (0.5)	6,273	42.5	-0.6
	30~39세	54,740 (2.0)	19,628	35.9	58,209 (1.9)	20,621	35.4	-0.5
	40~49세	240,793 (8.7)	86,107	35.8	251,388 (8.4)	88,822	35.3	-0.5
	50~59세	634,855 (22.9)	247,242	38.9	653,957 (21.9)	249,472	38.1	-0.8
	60~69세	862,617 (31.1)	417,143	48.4	959,836 (32.1)	451,907	47.1	-1.3
	70~79세	659,293 (23.8)	359,339	54.5	705,753 (23.6)	374,436	53.1	-1.4
	80세 이상	302,431 (10.9)	134,390	44.4	343,473 (11.5)	146,825	42.7	-1.7
의료보장유형	건강보험	2,583,708 (93.2)	1,169,840	45.3	2,785,728 (93.1)	1,231,227	44.2	-1.1
	의료급여	182,673 (6.6)	98,601	54.0	200,462 (6.7)	106,265	53.0	-1.0
	보훈	5,189 (0.2)	3,112	60.0	5,065 (0.2)	3,030	59.8	-0.2

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

참 고

□ 검사 실시 횟수별 환자 수 현황

<검사 실시 횟수별 현황>

(단위 : 명, %)

검사 실시 횟수	검사자수								
	당화혈색소 검사	비율	누적 비율	지질검사	비율	누적 비율	안저검사	비율	누적 비율
전체	2,991,255	(100.0)	(100.0)	2,991,255	(100.0)	(100.0)	2,991,255	(100.0)	(100.0)
0회	376,436	(12.6)	(12.6)	588,398	(19.7)	(19.7)	1,650,733	(55.2)	(55.2)
1회	643,306	(21.5)	(34.1)	587,435	(19.6)	(39.3)	41,062	(1.4)	(56.6)
2회	759,817	(25.4)	(59.5)	743,448	(24.9)	(64.2)	265,568	(8.9)	(65.4)
3회	568,910	(19.0)	(78.5)	355,483	(11.9)	(76.0)	29,516	(1.0)	(66.4)
4회	415,668	(13.9)	(92.4)	350,857	(11.7)	(87.8)	301,990	(10.1)	(76.5)
5회 이상	227,118	(7.6)	(100.0)	365,634	(12.2)	(100.0)	702,386	(23.5)	(100.0)

주. (대상 기간)
1. 당화혈색소검사, 지질검사: 평가대상기간('20.07~'21.06)
2. 안저검사: 평가대상기간 이전 1년 및 평가대상기간('19.07~'21.06)

3 모니터링 지표 결과

지표1 당뇨병성 신증 선별검사 시행률

지표정의	검사 평가대상자(투석환자 제외) 중 당뇨병성 신증 선별검사를 시행한 환자의 비율

산출식	$\frac{\text{소변알부민배설 검사 or 사구체여과율 관련 검사를 시행한 환자수}}{\text{검사 평가대상자수(투석환자 제외)}} \times 100$

산출기준	• 검사 평가대상자수 : 단일기관 이용자 중 투석환자 제외(특정기호 V001 또는 V003) • 평가대상기간 동안 평가대상기관 및 타기관의 입원 · 외래에서 소변알부민배설 검사 또는 사구체여과율 관련 검사를 시행한 환자수 ※ 국민건강보험공단의 크레아티닌 건강검진 자료 포함

검사 범위

검사	검사명칭	수가코드
소변알부민 배설검사	미량알부민[정밀면역검사(정량)]	D3002
	미량알부민[핵의학적방법(정량)]	D3003
사구체여과율 관련검사	크레아티닌	D2280
	크레아티닌(간이검사)	D2281
	크레아티닌청정시험	D2321
	시스타틴 씨	D2330

주 1. 2018.1.1.이후 검사코드 변경

가. 종별 현황

○ 종별 당뇨병성 신증 선별검사 시행률

- 검사 평가대상기관 17,247개소, 평가대상자 약 298만 명의 당뇨병성 신증 선별검사 시행률은 87.4%로 전년대비 1.6%p 증가하였으며, 모든 종별에서 증가함

  ※ 미국(HEDIS)[9]의 신병증검사 시행률은 94.5%임

- 상급종합병원 95.5%, 종합병원 92.4%, 병원 89.6%, 의원 84.4% 순으로 높음

9) HEDIS: 2020년 Medicar PPO 기준

<표 47> 종별 당뇨병성 신증 선별검사 시행률

(단위 : 개소, 명, %, %p)

구분	2019년(9차)				2020년(10차)				증감 (B-A)
	기관수	대상자수	검사자수	시행률 (A)	기관수	대상자수	검사자수	시행률 (B)	
전체	16,940 (100.0)	2,761,801 (100.0)	2,368,418	85.8	17,247 (100.0)	2,980,091 (100.0)	2,605,335	87.4	1.6
상급종합	42 (0.2)	329,763 (11.9)	311,875	94.6	45 (0.3)	369,609 (12.4)	353,045	95.5	0.9
종합병원	301 (1.8)	563,154 (20.4)	513,900	91.3	306 (1.8)	576,559 (19.3)	532,549	92.4	1.1
병원	988 (5.8)	163,373 (5.9)	143,237	87.7	997 (5.8)	178,178 (6.0)	159,638	89.6	1.9
요양병원	795 (4.7)	9,596 (0.3)	6,501	67.7	843 (4.9)	10,130 (0.3)	6,977	68.9	1.2
정신병원	-	-	-	-	10 (0.1)	36 (0.1)	25	69.4	-
의원	14,139 (83.5)	1,664,704 (60.3)	1,372,495	82.4	14,526 (84.2)	1,822,198 (61.1)	1,537,276	84.4	2.0
보건소	238 (1.4)	22,546 (0.8)	14,923	66.2	187 (1.1)	15,160 (0.5)	10,158	67.0	0.8
보건지소	423 (2.5)	4,570 (0.2)	2,540	55.6	319 (1.8)	3,955 (0.1)	2,230	56.4	0.8
보건의료원	14 (0.1)	4,095 (0.1)	2,947	72.0	14 (0.1)	4,266 (0.1)	3,437	80.6	8.6

주 1. 기관수: 검사 평가대상자가 1명 이상인 기관수
2. 대상자수(검사 평가대상자): 단일기관 이용자 중 투석환자(특정기호 V001 또는 V003)을 제외한 환자수

○ 종별 당뇨병성 신증 선별검사 시행률 변이

- 기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고, 요양병원이 가장 큼
- 상급종합병원은 최소값 85.1%, 최대값 99%로 기관 간 차이가 가장 작으며, 의원은 최소값 9.1%, 최대값 100%로 기관 간 차이가 가장 큼

<표 48> 종별 당뇨병성 신증 선별검사 시행률 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	검사자수	당뇨병성 신증 선별검사 시행률							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	12,596 (100.0)	2,596,815 (100.0)	79.9	18.0	22.6	9.1	66.7	85.9	95.1	100.0
상급종합	45 (0.4)	353,045 (13.6)	94.7	3.5	3.7	85.1	92.0	96.1	97.5	99.0
종합병원	304 (2.4)	532,538 (20.5)	90.8	5.8	6.4	72.0	87.6	92.2	95.3	100.0
병원	768 (6.1)	159,066 (6.1)	86.8	12.7	14.6	23.5	81.7	90.5	95.8	100.0
요양병원	206 (1.6)	5,794 (0.2)	64.6	19.3	29.8	16.7	51.2	66.7	77.8	100.0
의원	11,055 (87.8)	1,531,091 (59.0)	79.7	18.1	22.8	9.1	66.4	85.7	95.2	100.0
보건소	111 (0.9)	10,006 (0.4)	63.9	14.6	22.9	39.4	52.0	59.0	74.3	97.3
보건지소	94 (0.7)	1,842 (0.1)	57.2	13.9	24.3	27.3	48.3	55.8	63.8	90.9
보건의료원	13 (0.1)	3,433 (0.1)	79.8	12.0	15.0	59.3	72.8	81.2	92.7	94.3

주. 변이 분석: 검사 평가대상자 10명 이상 기관

나. 의원 현황

○ 의원 표시과목별 당뇨병성 신증 선별검사 시행률

- 평가대상 의원은 14,526개소이며, 평가대상자 약 182만 명의 당뇨병성 신증 선별검사 시행률은 84.4%로 전년대비 2%p 증가함
- 내과 87%, 가정의학과 81.7%, 일반의 78.1%, 외과 74.9% 순으로 높음
- 소아청소년과가 71.3%로 가장 낮으나, 전년대비 5%p 증가함

<표 49> 의원 표시과목별 당뇨병성 신증 선별검사 시행률

(단위 : 개소, 명, %, %p)

구분	2019년(9차)				2020년(10차)				증감 (B-A)
	기관수	대상자수	검사자수	시행률 (A)	기관수	대상자수	검사자수	시행률 (B)	
의원 전체	14,139 (100.0)	1,664,704 (100.0)	1,372,495	82.4	14,526 (100.0)	1,822,198 (100.0)	1,537,276	84.4	2.0
일반의	3,950 (27.9)	280,496 (16.8)	213,553	76.1	3,939 (27.1)	305,892 (16.8)	238,803	78.1	2.0
내과	4,870 (34.4)	1,170,249 (70.3)	996,692	85.2	4,998 (34.4)	1,278,722 (70.2)	1,111,906	87.0	1.8
외과	770 (5.4)	48,784 (2.9)	34,588	70.9	763 (5.3)	52,449 (2.9)	39,275	74.9	4.0
정형외과	742 (5.2)	14,714 (0.9)	10,715	72.8	783 (5.4)	15,084 (0.8)	11,247	74.6	1.8
소아청소년과	845 (6.0)	10,819 (0.6)	7,174	66.3	875 (6.0)	12,583 (0.7)	8,973	71.3	5.0
가정의학과	1,172 (8.3)	101,903 (6.1)	80,789	79.3	1,213 (8.4)	114,514 (6.3)	93,523	81.7	2.4
기타	1,790 (12.7)	37,739 (2.3)	28,984	76.8	1,955 (13.5)	42,954 (2.4)	33,549	78.1	1.3

주. 기타 : 이비인후과, 신경외과, 마취통증의학과, 산부인과 등 19개 과목

○ 의원 표시과목별 당뇨병성 신증 선별검사 시행률 변이

- 의원 전체 평균은 79.7%이고, 중앙값은 85.7%임
- 내과 평균(86.4%)이 가장 높으며, 기관 간 변이는 가장 작음
- 기관 간 변이는 정형외과가 가장 큼
- 내과는 최소값 30%, 최대값 100%로 기관 간 차이가 가장 작으며, 일반의와 외과는 최소값 16.7%, 최대값 100%로 기관 간 차이가 가장 큼

<표 50> 의원 표시과목별 당뇨병성 신증 선별검사 시행률 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	검사자수	당뇨병성 신증 선별검사 시행률							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
의원 전체	11,055 (100.0)	1,531,091 (100.0)	79.7	18.1	22.8	9.1	66.4	85.7	95.2	100.0
일반의	3,262 (29.5)	237,246 (15.5)	74.0	19.5	26.4	16.7	56.8	76.9	92.1	100.0
내과	4,903 (44.4)	1,111,571 (72.6)	86.4	13.4	15.5	30.0	78.9	91.1	96.9	100.0
외과	575 (5.2)	38,884 (2.5)	70.2	19.9	28.3	16.7	53.8	68.5	89.5	100.0
정형외과	271 (2.5)	10,452 (0.7)	67.1	22.3	33.3	17.6	47.1	63.0	90.0	100.0
소아청소년과	286 (2.6)	7,929 (0.5)	69.6	20.3	29.1	28.1	51.7	70.0	88.9	100.0
가정의학과	1,123 (10.2)	93,275 (6.1)	80.1	16.7	20.8	26.7	69.1	84.8	94.4	100.0
기타	635 (5.7)	31,734 (2.1)	74.5	20.6	27.6	9.1	56.8	78.6	93.5	100.0

주. 변이 분석: 검사 평가대상자 10명 이상 기관

다. 평가대상자 특성별 현황

○ **당뇨병성 신증 선별검사 시행률**은 남자(87.8%)가 여자(87%)보다 높으며,

- 연령별로는 30대가 90.1%로 가장 높고, 80세 이상이 79.3%로 가장 낮음
- 80세 이상을 제외한 모든 연령대에서 85% 이상 시행함
- 의료보장 유형별로는 보훈 94.1%, 의료급여 88.2%, 건강보험 87.4% 순으로 높음

<표 51> 평가대상자 특성별 당뇨병성 신증 선별검사 시행률

(단위 : 명, %, %p)

구분		2019년(9차)			2020년(10차)			증감 (B-A)
		대상자수	검사자수	시행률(A)	대상자수	검사자수	시행률(B)	
전체		2,761,801 (100.0)	2,368,418	85.8	2,980,091 (100.0)	2,605,335	87.4	1.6
성별	남자	1,534,216 (55.6)	1,320,812	86.1	1,663,730 (55.8)	1,460,282	87.8	1.7
	여자	1,227,585 (44.4)	1,047,606	85.3	1,316,361 (44.2)	1,145,053	87.0	1.7
연령	20세 미만	3,869 (0.1)	3,287	85.0	3,888 (0.1)	3,347	86.1	1.1
	20~29세	12,962 (0.5)	11,317	87.3	14,735 (0.5)	13,122	89.1	1.8
	30~39세	54,546 (2.0)	48,011	88.0	58,035 (1.9)	52,277	90.1	2.1
	40~49세	239,975 (8.7)	209,691	87.4	250,470 (8.4)	223,799	89.4	2.0
	50~59세	632,706 (22.9)	546,813	86.4	651,626 (21.9)	575,340	88.3	1.9
	60~69세	859,679 (31.1)	749,376	87.2	956,332 (32.1)	850,464	88.9	1.7
	70~79세	656,700 (23.8)	563,475	85.8	702,883 (23.6)	615,542	87.6	1.8
	80세 이상	301,364 (10.9)	236,448	78.5	342,122 (11.5)	271,444	79.3	0.8
의료보장유형	건강보험	2,575,966 (93.3)	2,205,127	85.6	2,776,969 (93.2)	2,425,939	87.4	1.8
	의료급여	180,659 (6.5)	158,461	87.7	198,064 (6.6)	174,638	88.2	0.5
	보훈	5,176 (0.2)	4,830	93.3	5,058 (0.2)	4,758	94.1	0.8

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

지표2 투약일당 약품비

지표정의	원외처방전 혈당강하제의 평균 투약일당 약품비

산출식	혈당강하제 총 약품비 / 혈당강하제 총 처방일수
산출기준	처방 평가대상기관 : 혈당강하제 원외처방전 30건 이상인 기관

가. 종별 현황

○ 종별 투약일당 약품비(전체)

- 혈당강하제를 원외처방한 15,401개소의 혈당강하제의 투약일당 약품비는 858원으로 전년 대비 10원이 증가함
- 종합병원 926원, 상급종합병원 924원, 병원 867원, 보건의료원 854원 순으로 높음

<표 52> 종별 투약일당 약품비(전체)

(단위 : 개소, †백만 원, 원, %)

구분	2019년(9차)			2020년(10차)			증감 (B-A)
	기관수	총약품비†	투약일당 약품비(A)	기관수	총약품비†	투약일당 약품비(B)	
전체	15,431 (100.0)	1,020,127 (100.0)	848	15,401 (100.0)	1,104,772 (100.0)	858	10
상급종합	42 (0.3)	130,233 (12.8)	911	45 (0.3)	147,012 (13.3)	924	13
종합병원	315 (2.0)	222,629 (21.8)	921	315 (2.0)	230,296 (20.8)	926	5
병원	955 (6.2)	63,355 (6.2)	860	951 (6.2)	68,735 (6.2)	867	7
요양병원	577 (3.7)	3,155 (0.3)	665	565 (3.7)	3,248 (0.3)	673	8
정신병원	-	-	-	6 (0.0)	19 (0.0)	613	-
의원	12,929 (83.8)	584,501 (57.3)	817	13,098 (85.0)	646,410 (58.5)	826	9
보건소	238 (1.5)	12,908 (1.3)	672	159 (1.0)	6,011 (0.5)	711	39
보건지소	361 (2.3)	2,030 (0.2)	634	248 (1.6)	1,506 (0.1)	664	30
보건의료원	14 (0.1)	1,316 (0.1)	800	14 (0.1)	1,536 (0.1)	854	54

주 1. 기관수(처방 평가대상기관): 혈당강하제 원외처방이 30건 이상인 기관수
2. 총약품비: 처방 평가대상기관의 혈당강하제 원외처방 약품비

참 고

□ 혈당강하제 처방형태별 처방건수 현황

○ 평가대상기간 전체 혈당강하제 원외처방전 중 경구제만 단독 처방건은 93.6%, 경구제와 주사제 복합 처방건은 5%, 주사제만 단독 처방건은 1.4%임

(단위 : 개소, 건, %)

기관수	처방건수						
	전체(A)	경구 단독(B)	비율 (B/A)	경구 + 주사(C)	비율 (C/A)	주사 단독(D)	비율 (D/A)
15,401	28,985,045	27,131,028	93.6	1,444,040	5.0	409,977	1.4

○ 종별 투약일당 약품비(경구제 단독 처방건)

- 경구 혈당강하제 단독 원외처방전이 있는 15,399개소의 투약일당 약품비는 791원으로 전년 대비 10원 증가함
- 보건의료원 842원, 종합병원 835원, 병원 814원, 상급종합병원 806원 순으로 높음

<표 53> 종별 투약일당 약품비(경구제 단독 처방건)

(단위 : 개소, †백만원, 원, %)

구분	2019년(9차)			2020년(10차)			증감 (B−A)
	기관수	총약품비†	투약일당 약품비(A)	기관수	총약품비†	투약일당 약품비(B)	
전체	15,430 (100.0)	886,980 (100.0)	781	15,399 (100.0)	959,170 (100.0)	791	10
상급종합	42 (0.3)	98,212 (11.1)	795	45 (0.3)	109,863 (11.5)	806	11
종합병원	315 (2.0)	183,761 (20.7)	832	315 (2.0)	188,544 (19.7)	835	3
병원	955 (6.2)	57,368 (6.5)	809	950 (6.2)	62,058 (6.5)	814	5
요양병원	577 (3.7)	2,875 (0.3)	625	565 (3.7)	2,968 (0.3)	635	10
정신병원	–	–	–	6 (0.0)	18 (0.0)	594	–
의원	12,928 (83.8)	528,628 (59.6)	765	13,097 (85.1)	586,762 (61.2)	776	11
보건소	238 (1.5)	12,827 (1.4)	669	159 (1.0)	5,963 (0.6)	707	38
보건지소	361 (2.3)	2,016 (0.2)	631	248 (1.6)	1,491 (0.2)	659	28
보건의료원	14 (0.1)	1,293 (0.1)	791	14 (0.1)	1,502 (0.2)	842	51

주 1. 기관수(처방 평가대상기관): 혈당강하제 원외처방이 30건 이상인 기관수
2. 총약품비: 처방 평가대상기관의 혈당강하제 원외처방 약품비

○ 종별 투약일당 약품비(경구제 단독 처방건) 변이

- 경구 혈당강하제 단독 원외처방전의 투약일당 약품비 평균은 711원임
- 기관 간 변이는 요양병원에서 가장 높고, 상급종합병원에서 가장 낮음(정신병원 제외)

<표 54> 종별 투약일당 약품비(경구제 단독 처방건) 변이

(단위 : 개소, 원, %)

구분	기관수	투약일당 약품비	투약일당 약품비						
			평균	표준편차	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	15,399 (100.0)	791	711	174	49	610	726	822	1,787
상급종합	45 (0.3)	806	806	45	739	775	797	824	947
종합병원	315 (2.0)	835	834	76	606	789	832	874	1,096
병원	950 (6.2)	814	757	164	70	681	775	860	1,356
요양병원	565 (3.7)	635	582	187	101	453	565	697	1,349
정신병원	6 (0.0)	594	702	259	471	486	652	809	1,141
의원	13,097 (85.1)	776	711	173	49	613	726	820	1,787
보건소	159 (1.0)	707	690	126	388	603	683	767	1,093
보건지소	248 (1.6)	659	616	150	113	524	617	709	1,234
보건의료원	14 (0.1)	842	817	110	676	767	783	869	1,129

주. 기관수(처방 평가대상기관): 혈당강하제 원외처방이 30건 이상인 기관수

○ 종별 투약일당 약품비(경구제 및 주사제 복합 처방건)

- 경구제와 주사제 복합 처방한 원외처방전이 있는 10,317소의 전체 투약일당 약품비는 1,700원으로 전년 대비 22원 감소함
- 의원 1,965원, 병원 1,935원, 보건의료원 1,915원, 보건지소 1,686원 순으로 높음

<표 55>종별 투약일당 약품비(경구제 및 주사제 복합 처방건)

(단위 : 개소, †백만원, 원, %)

구분	2019년(9차)			2020년(10차)			증감 (B−A)
	기관수	총약품비†	투약일당 약품비(A)	기관수	총약품비†	투약일당 약품비(B)	
전체	10,227 (100.0)	113,921 (100.0)	1,722	10,317 (100.0)	125,893 (100.0)	1,700	−22
상급종합	42 (0.4)	27,786 (24.4)	1,449	45 (0.4)	32,203 (25.6)	1,438	−11
종합병원	274 (2.7)	34,007 (29.9)	1,647	280 (2.7)	37,122 (29.5)	1,629	−18
병원	701 (6.9)	5,197 (4.6)	1,957	717 (6.9)	5,838 (4.6)	1,935	−22
요양병원	302 (3.0)	203 (0.2)	1,448	286 (2.8)	212 (0.2)	1,467	19
정신병원	−	−	−	3 (0.0)	0.7 (0.0)	1,053	−
의원	8,810 (86.1)	46,644 (40.9)	1,988	8,914 (86.4)	50,447 (40.1)	1,965	−23
보건소	60 (0.6)	56 (0.0)	1,531	46 (0.4)	32 (0.0)	1,544	13
보건지소	25 (0.2)	8 (0.0)	1,491	16 (0.2)	10 (0.0)	1,686	195
보건의료원	13 (0.1)	19 (0.0)	1,717	10 (0.1)	27 (0.0)	1,915	198

주 1. 기관수(처방 평가대상기관): 혈당강하제 원외처방이 30건 이상인 기관수
2. 총약품비: 처방 평가대상기관의 혈당강하제 원외처방 약품비

○ 종별 투약일당 약품비(경구제 및 주사제 복합 처방건) 변이

- 경구제와 주사제 복합 원외처방전의 투약일당 약품비 평균은 1,863원임
- 기관 간 변이는 보건의료원에서 가장 높고, 상급종합병원에서 가장 낮음

〈표 56〉 종별 투약일당 약품비(경구제 및 주사제 복합 처방건) 변이

(단위 : 개소, 원, %)

구분	기관수	투약일당 약품비	투약일당 약품비						
			평균	표준편차	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	10,317 (100.0)	1,700	1,863	908	247	1,327	1,659	2,149	20,827
상급종합	45 (0.4)	1,438	1,483	178	1,100	1,363	1,442	1,584	2,022
종합병원	280 (2.7)	1,629	1,843	626	413	1,518	1,692	1,960	5,098
병원	717 (6.9)	1,935	1,865	731	382	1,432	1,725	2,126	5,438
요양병원	286 (2.8)	1,467	1,426	678	311	968	1,323	1,739	5,496
정신병원	3 (0.0)	1,053	1,075	209	910	910	1,007	1,309	1,309
의원	8,914 (86.4)	1,965	1,880	928	247	1,324	1,668	2,179	20,827
보건소	46 (0.4)	1,544	1,604	906	427	1,089	1,390	1,777	4,256
보건지소	16 (0.2)	1,686	1,681	1,057	636	1,040	1,308	1,978	4,722
보건의료원	10 (0.1)	1,915	2,839	2,844	602	1,508	2,086	2,749	10,656

주. 기관수(처방 평가대상기관): 혈당강하제 원외처방이 30건 이상인 기관수

나. 의원 현황

○ 의원 표시과목별 투약일당 약품비(전체)

- 혈당강하제를 원외처방한 의원 13,098개소의 혈당강하제 투약일당 약품비는 826원으로 전년 대비 9원 증가함
- 소아청소년과가 701원으로 가장 낮고, 내과가 856원으로 가장 높음

〈표 57〉 의원 표시과목별 투약일당 약품비(전체)

(단위 : 개소, †백만 원, 원, %)

구분	2019년(9차)			2020년(10차)			증감 (B−A)
	기관수	총약품비†	투약일당 약품비(A)	기관수	총약품비†	투약일당 약품비(B)	
의원 전체	12,929 (100.0)	584,501 (100.0)	817	13,098 (100.0)	646,410 (100.0)	826	9
일반의	3,880 (30.0)	93,704 (16.0)	747	3,807 (29.1)	103,085 (15.9)	762	15
내과	5,042 (39.0)	421,950 (72.2)	849	5,159 (39.4)	465,838 (72.1)	856	7
외과	691 (5.3)	14,846 (2.5)	706	677 (5.2)	16,288 (2.5)	726	20
정형외과	519 (4.0)	4,723 (0.8)	707	518 (4.0)	4,986 (0.8)	720	13
소아청소년과	538 (4.2)	3,280 (0.6)	682	597 (4.6)	4,010 (0.6)	701	19
가정의학과	1,177 (9.1)	34,151 (5.8)	776	1,217 (9.3)	38,770 (6.0)	784	8
기타	1,082 (8.4)	11,848 (2.0)	694	1,123 (8.6)	13,433 (2.1)	703	9

주 1. 기타 : 신경외과, 신경과, 마취통증의학과, 이비인후과 등 18개 과목
2. 총약품비: 처방 평가대상기관의 혈당강하제 원외처방 약품비

○ 의원 표시과목별 투약일당 약품비(경구제 단독 처방건)

- 경구 혈당강하제 단독 원외처방전이 있는 의원 13,097개소의 투약일당 약품비는 776원으로 전년 대비 11원 증가함
- 소아청소년과가 674원으로 가장 낮고, 내과가 800원으로 가장 높음

〈표 58〉 의원 표시과목별 투약일당 약품비(경구제 단독 처방건)

(단위 : 개소, †백만원, 원, %)

구분	2019년(9차)			2020년(10차)			증감 (B-A)
	기관수	총약품비†	투약일당 약품비(A)	기관수	총약품비†	투약일당 약품비(B)	
의원 전체	12,928 (100.0)	528,628 (100.0)	765	13,097 (100.0)	586,762 (100.0)	776	11
일반의	3,879 (30.0)	87,527 (16.6)	712	3,806 (29.1)	96,577 (16.5)	729	17
내과	5,042 (39.0)	376,907 (71.3)	790	5,159 (39.4)	417,663 (71.2)	800	10
외과	691 (5.3)	14,112 (2.7)	682	677 (5.2)	15,491 (2.6)	701	19
정형외과	519 (4.0)	4,428 (0.8)	676	518 (4.0)	4,687 (0.8)	690	14
소아청소년과	538 (4.2)	3,109 (0.6)	656	597 (4.6)	3,796 (0.6)	674	18
가정의학과	1,177 (9.1)	31,356 (5.9)	730	1,217 (9.3)	35,803 (6.1)	741	11
기타	1,082 (8.4)	11,189 (2.1)	666	1,123 (8.6)	12,746 (2.2)	678	12

주. 기타 : 신경외과, 신경과, 마취통증의학과, 이비인후과 등 17개 과목

○ 의원 표시과목별 투약일당 약품비(경구제 단독 처방건) 변이

- 의원 경구제 단독 원외처방전의 투약일당 약품비 평균은 711원임
- 기관 간 변이는 정형외과에서 가장 높고, 내과에서 가장 낮음

〈표 59〉 의원 표시과목별 투약일당 약품비(경구제 단독 처방건) 변이

(단위 : 개소, 원, %)

구분	기관수	투약일당 약품비	투약일당 약품비						
			평균	표준편차	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
의원 전체	13,097 (100.0)	776	711	173	49	613	726	820	1,787
일반의	3,806 (29.1)	729	688	169	89	586	696	796	1,746
내과	5,159 (39.4)	800	780	135	143	702	781	859	1,787
외과	677 (5.2)	701	639	173	181	513	644	764	1,167
정형외과	518 (4.0)	690	582	202	134	427	582	732	1,448
소아청소년과	597 (4.6)	674	640	173	68	525	640	748	1,408
가정의학과	1,217 (9.3)	741	723	150	188	633	723	813	1,337
기타	1,123 (8.6)	678	603	207	49	480	615	732	1,594

○ 의원 표시과목별 투약일당 약품비(경구제 및 주사제 복합 처방건)

- 경구제와 주사제 복합 원외처방전이 있는 의원 8,914개소의 투약일당 약품비는 1,965원으로 전년 대비 23원 감소함

<표 60> 의원 표시과목별 투약일당 약품비(경구제 및 주사제 복합 처방건)

(단위 : 개소, †백만원, 원, %)

구분	2019년(9차)			2020년(10차)			증감 (B−A)
	기관수	총약품비†	투약일당 약품비(A)	기관수	총약품비†	투약일당 약품비(B)	
의원 전체	8,810 (100.0)	46,644 (100.0)	1,988	8,914 (100.0)	50,447 (100.0)	1,965	−23
일반의	2,432 (27.6)	4,996 (10.7)	2,037	2,350 (26.4)	5,395 (10.7)	1,999	−38
내과	4,553 (51.7)	37,841 (81.1)	1,971	4,664 (52.3)	40,934 (81.1)	1,951	−20
외과	345 (3.9)	565 (1.2)	1,770	340 (3.8)	635 (1.3)	1,832	62
정형외과	147 (1.7)	245 (0.5)	1,976	150 (1.7)	249 (0.5)	1,973	−3
소아청소년과	142 (1.6)	107 (0.2)	1,565	172 (1.9)	147 (0.3)	1,800	235
가정의학과	839 (9.5)	2,369 (5.1)	2,278	868 (9.7)	2,537 (5.0)	2,201	−77
기타	352 (4.0)	522 (1.1)	1,998	370 (4.2)	550 (1.1)	1,948	−50

주. 기타 : 신경과, 신경외과, 마취통증의학과, 흉부외과 등 17개 과목

○ 의원 표시과목별 투약일당 약품비(경구제 및 주사제 복합 처방건) 변이

- 의원 경구제와 주사제 복합 원외처방전의 투약일당 약품비 평균은 1,880원임
- 기관 간 변이는 소아청소년과에서 가장 높고, 외과에서 가장 낮음

<표 61> 의원 표시과목별 투약일당 약품비(경구제 및 주사제 복합 처방건) 변이

(단위 : 개소, 원, %)

구분	기관수	투약일당 약품비	투약일당 약품비						
			평균	표준편차	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
의원 전체	8,914 (100.0)	1,965	1,880	928	247	1,324	1,668	2,179	20,827
일반의	2,350 (26.4)	1,999	1,862	994	287	1,260	1,593	2,131	8,825
내과	4,664 (52.3)	1,951	1,901	878	247	1,399	1,732	2,189	20,827
외과	340 (3.8)	1,832	1,642	846	349	1,116	1,463	1,848	6,391
정형외과	150 (1.7)	1,973	1,648	941	291	1,094	1,413	1,968	5,966
소아청소년과	172 (1.9)	1,800	1,871	1,140	595	1,181	1,550	2,162	7,151
가정의학과	868 (9.7)	2,201	2,012	997	423	1,330	1,700	2,498	5,749
기타	370 (4.2)	1,948	1,745	835	351	1,233	1,538	2,113	5,429

지표3 기준에 부합되지 않는 병용처방률

지표정의	2형 당뇨병 환자의 혈당강하제 2성분군 이상 원외처방전 중 기준에 부합되지 않는 병용이 발생한 처방전의 비율

산출식	$\frac{\text{기준에 부합되지 않는 병용 처방건수}}{\text{2형 당뇨병 환자의 혈당강하제 2성분군 이상 처방건수}} \times 100$
산출기준	· 혈당강하제 원외처방전 30건 이상인 기관의 평가 대상기간 내 2형 당뇨병(E11) 환자의 혈당강하제 2성분군 이상 원외처방전 건수 · 기준에 부합되지 않는 병용처방 (당뇨병용제 일반원칙, 고시 제 2018-234호) * [붙임3] 참조

가. 종별 현황

○ 종별 기준에 부합되지 않는 병용 처방률

- 혈당강하제 원외처방전이 30건 이상이고 2형 당뇨병 환자에게 혈당강하제 2성분군 이상 원외처방한 14,809개소의 기준에 부합되지 않는 병용 처방률은 0.91%로 전년 대비 0.04%p 증가함
- 보건소가 0.54%로 가장 낮고, 보건의료원이 2.85%로 가장 높음

<표 62> 종별 기준에 부합되지 않는 병용 처방률

(단위 : 개소, 건, %, %p)

구분	2019년(9차)				2020년(10차)				증감 (B−A)
	기관수	처방건수	병용처방		기관수	처방건수	병용처방		
			발생건수	비율 (A)			발생건수	비율 (B)	
전체	14,817 (100.0)	19,400 (100.0)	169,312	0.87	14,809 (100.0)	20,182 (100.0)	184,412	0.91	0.04
상급종합	42 (0.3)	1,023 (5.3)	9,030	0.88	45 (0.3)	1,137 (5.6)	8,691	0.76	−0.12
종합병원	315 (2.1)	2,629 (13.5)	23,547	0.90	315 (2.1)	2,628 (13.0)	23,252	0.88	−0.02
병원	936 (6.3)	1,275 (6.6)	19,326	1.52	932 (6.3)	1,307 (6.5)	19,248	1.47	−0.05
요양병원	566 (3.8)	71 (0.4)	1,054	1.49	558 (3.8)	71 (0.3)	1,154	1.63	0.14
정신병원	−	−	−	−	6 (0.0)	0.5 (0.0)	13	2.48	−
의원	12,363 (83.4)	14,101 (72.7)	114,468	0.81	12,544 (84.7)	14,896 (73.8)	130,699	0.88	0.07
보건소	238 (1.6)	245 (1.3)	1,046	0.43	159 (1.1)	98 (0.5)	526	0.54	0.11
보건지소	343 (2.3)	32 (0.2)	168	0.52	236 (1.6)	21 (0.1)	123	0.57	0.05
보건의료원	14 (0.1)	25 (0.1)	673	2.67	14 (0.1)	25 (0.1)	706	2.85	0.18

주 1. 기관수(처방 평가대상기관): 혈당강하제 원외처방이 30건 이상인 기관수
2. 처방건수: 처방 평가대상기관의 2형 당뇨병 환자 중 혈당강하제 2성분군 이상 원외처방전 건수

○ 종별 기준에 부합되지 않는 병용 처방률 변이

- 전체 기관의 기준에 부합되지 않는 병용 처방률은 평균 1.23%, 제3사분위수 0.61%로 대부분의 기관에서 낮음
- 기관 간 변이는 보건의료원이 가장 작고, 보건지소가 가장 큼
- 요양병원은 최소값 0%, 최대값 100%로 기관 간 차이가 가장 큼

〈표 63〉 종별 기준에 부합되지 않는 병용 처방률 변이

(단위 : 개소, 건, %)

구분	기관수	병용처방 발생건수	기준에 부합되지 않는 병용 처방률							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	14,809 (100.0)	184,407 (100.0)	1.23	4.24	344	0.00	0.00	0.00	0.61	100.00
상급종합	45 (0.3)	8,691 (4.7)	0.72	1.09	152	0.01	0.18	0.35	0.81	6.51
종합병원	315 (2.1)	23,252 (12.6)	1.15	2.27	199	0.00	0.20	0.50	1.07	28.89
병원	932 (6.3)	19,248 (10.4)	1.74	3.72	213	0.00	0.00	0.36	1.69	31.82
요양병원	558 (3.8)	1,154 (0.6)	2.34	8.70	371	0.00	0.00	0.00	0.54	100.00
정신병원	6 (0.0)	13 (0.0)	1.19	1.96	165	0.00	0.00	0.00	2.50	4.64
의원	12,544 (84.7)	130,699 (70.9)	1.16	4.04	348	0.00	0.00	0.00	0.52	92.31
보건소	159 (1.1)	526 (0.3)	0.94	3.06	326	0.00	0.00	0.00	0.71	33.33
보건지소	236 (1.6)	123 (0.1)	0.65	2.97	457	0.00	0.00	0.00	0.00	28.57
보건의료원	14 (0.1)	706 (0.4)	2.39	2.77	116	0.00	0.58	1.41	2.56	9.99

주. 기관수(처방 평가대상기관): 혈당강하제 원외처방이 30건 이상인 기관수

나. 의원 현황

○ 의원 표시과목별 기준에 부합되지 않는 병용 처방률

- 혈당강하제 원외처방전이 30건 이상이고 2형 당뇨병 환자에게 혈당강하제 2성분군 이상 원외처방한 의원 12,544개소의 기준에 부합되지 않는 병용 처방률은 0.88%로 전년 대비 0.07%p 증가함
- 외과가 0.62%로 가장 낮고, 소아청소년과가 1.15%로 가장 높음

<표 64> 의원 표시과목별 기준에 부합되지 않는 병용 처방률

(단위 : 개소, 건, %, %p)

구분	2019년(9차)				2020년(10차)				증감 (B-A)
	기관수	처방건수	병용처방		기관수	처방건수	병용처방		
			발생건수	비율 (A)			발생건수	비율 (B)	
의원 전체	12,363 (100.0)	14,100,731 (100.0)	114,468	0.81	12,544 (100.0)	14,896,273 (100.0)	130,699	0.88	0.07
일반의	3,704 (30.0)	2,351,191 (16.7)	21,900	0.93	3,639 (29.0)	2,473,179 (16.6)	24,594	0.99	0.06
내과	5,009 (40.5)	10,025,811 (71.1)	77,977	0.78	5,121 (40.8)	10,573,425 (71.0)	89,576	0.85	0.07
외과	641 (5.2)	384,685 (2.7)	2,571	0.67	635 (5.1)	404,288 (2.7)	2,507	0.62	-0.05
정형외과	457 (3.7)	114,529 (0.8)	1,044	0.91	460 (3.7)	114,088 (0.8)	1,072	0.94	0.03
소아청소년과	465 (3.8)	71,937 (0.5)	547	0.76	524 (4.2)	82,924 (0.6)	956	1.15	0.39
가정의학과	1,148 (9.3)	866,224 (6.1)	7,554	0.87	1,192 (9.5)	940,045 (6.3)	8,938	0.95	0.08
기타	939 (7.6)	286,354 (2.0)	2,875	1.00	973 (7.8)	308,324 (2.1)	3,056	0.99	-0.01

주. 기타 : 신경외과, 신경과, 마취통증의학과, 이비인후과 등 18개 과목

○ **의원 표시과목별 기준에 부합되지 않는 병용 처방률 변이**

- 의원 전체 기준에 부합되지 않는 병용 처방률은 평균 1.16%, 제3사분위수 0.52%로 대부분의 기관에서 낮음
- 기관 간 변이는 내과가 가장 작고, 정형외과에서 가장 큼
- 일반의는 최소값 0%, 최대값 92.31%로 기관 간 차이가 가장 큼

<표 65> 의원 표시과목별 기준에 부합되지 않는 병용 처방률 변이

(단위 : 개소, 건, %)

구분	기관수	병용처방 발생건수	기준에 부합되지 않는 병용 처방률							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
의원 전체	12,544 (100.0)	130,699 (100.0)	1.16	4.04	348	0.00	0.00	0.00	0.52	92.31
일반의	3,639 (29.0)	24,594 (18.8)	1.26	4.15	330	0.00	0.00	0.00	0.59	92.31
내과	5,121 (40.8)	89,576 (68.5)	1.08	3.50	325	0.00	0.00	0.06	0.61	90.91
외과	635 (5.1)	2,507 (1.9)	0.69	2.50	360	0.00	0.00	0.00	0.25	28.95
정형외과	460 (3.7)	1,072 (0.8)	0.75	2.85	379	0.00	0.00	0.00	0.00	33.33
소아청소년과	524 (4.2)	956 (0.7)	1.66	6.15	371	0.00	0.00	0.00	0.00	66.67
가정의학과	1,192 (9.5)	8,938 (6.8)	1.32	4.50	340	0.00	0.00	0.00	0.64	66.67
기타	973 (7.8)	3,056 (2.3)	1.30	5.31	409	0.00	0.00	0.00	0.00	87.50

참 고

□ 기준에 부합되지 않는 병용 처방 유형 발생 현황

○ 기준에 부합되지 않는 병용 처방 유형 중 'SGLT-2 Inhibitor계+ DPP-IV Inhibitor계' 처방률이 0.6%로 가장 높음

(단위 : %)

구분	Sulfonylurea Meglitinide	Thiazolidinedione α-glucosidase	DPP-IV Meglitinide	DPP-IV α-glucosidase	SGLT-2 Meglitinide
전체	0.01	0.02	0.02	0.12	0.00
상급종합	0.02	0.01	0.04	0.06	0.01
종합병원	0.01	0.01	0.04	0.10	0.00
병원	0.01	0.04	0.04	0.24	0.01
요양병원	0.03	0.03	0.03	0.92	0.01
정신병원	0.27	0.00	0.27	2.16	0.00
의원	0.01	0.02	0.01	0.12	0.00
보건소	0.00	0.04	0.00	0.13	0.00
보건지소	0.00	0.00	0.00	0.17	0.00
보건의료원	0.04	0.00	0.08	0.10	0.00

구분	SGLT-2 α-glucosidase	SGLT-2 Thiazolidinedione	SGLT-2 DPP-IV	SGLT-2 Sulfonylurea	Insulin SGLT-2
전체	0.02	0.12	0.60	0.09	0.00
상급종합	0.01	0.08	0.44	0.16	0.01
종합병원	0.01	0.13	0.50	0.14	0.00
병원	0.02	0.27	0.86	0.14	0.00
요양병원	0.05	0.12	0.45	0.12	0.00
정신병원	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
의원	0.02	0.10	0.60	0.08	0.00
보건소	0.00	0.10	0.30	0.03	0.00
보건지소	0.02	0.09	0.31	0.02	0.00
보건의료원	0.01	0.19	2.35	0.29	0.01

지표4 당뇨병 입원 경험 환자 비율 [국가단위 모니터링]

지표정의	당뇨병 주상병으로 입원을 1회 이상 경험한 환자의 비율

산출식	$\frac{\text{당뇨병 주상병으로 입원한 환자수}}{\text{당뇨병 진료환자}} \times 100$
산출기준	· 당뇨병 진료 환자 : 평가대상기간 이전 1년에 혈당강하제를 원외처방 받은 환자 중 평가대상기간에 당뇨병 주 · 부상병으로 외래 방문횟수가 2회 이상인 환자(사망자 제외)

가. 국가 단위 모니터링 현황

○ (인구 10만명당 입원율) OECD 통계 결과 '18년 기준 우리나라는 평균 237.7건으로 OECD 평균 128.3건보다 약 1.9배 높게 나타남

○ 당뇨병 진료 환자의 당뇨병 입원 경험 환자 비율은 1.47%로 전년 대비 0.19%p 감소함

<표 66 : 당뇨병 입원 경험 환자 비율>

(단위 : 명, %, %p)

구분	2019년(9차)			2020년(10차)			증감 (B-A)
	진료 환자	입원 환자	입원율(A)	진료 환자	입원 환자	입원율(B)	
전체	3,468,892	57,683	1.66	3,682,368	54,307	1.47	-0.19

주 1. 당뇨병 진료 환자: 평가대상기간 이전 1년에 혈당강하제를 원외처방 받은 환자 중 평가대상기간에 당뇨병 주 · 부상병으로 외래 방문횟수가 2회 이상인 환자(사망자 제외)
2. 당뇨병 입원 환자: 당뇨병 진료환자 중 평가대상기간에 당뇨병 주상병으로 1회 이상 입원한 환자수

○ 당뇨병 진료 환자 중 단일기관 이용자(0.99%)가 다기관 이용자(3.57%)에 비해 입원 경험이 적으며, 관리 효과가 높은 것으로 유추 가능함

<표 67: 의료기관 이용 유형별 당뇨병 입원 경험 환자 비율>

(단위 : 명, %)

당뇨병 진료환자(전체)			단일기관 이용자			다기관 이용자		
대상자	입원환자		대상자	입원환자		대상자	입원환자	
3,682,368	54,307	1.47	2,994,672	29,777	0.99	687,696	24,530	3.57

주 1. 단일기관 이용자: 당뇨병 진료환자 중 평가대상기간에 외래 진료를 받은 기관이 1개이거나 혈당강하제 원외처방전을 교부받은 기관이 1개인 환자, **국가 단위 지표로 폐업기관 이용자도 포함**
2. 다기관 이용자: 단일기관 이용자가 아닌 여러기관에서 진료받은자

Ⅴ 당뇨병 적정성 평가결과 공개방안 (의원)

1 개요

2020년 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'(양호 표시)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 4,384개소

- 평가대상 의원 14,976개소 중 4,384개소(29.3%)가 양호기관으로 선정됨 (전년 대비 205개소, 0.8%p 증가)

<표 68> 의원 공개(양호) 기관 현황

(단위 : 개소, %)

구분	평가대상 의원수(A)	공개(양호)기관수(B)	비율(B/A)
2019년(9차)	14,664	4,179	28.5
2020년(10차)	14,976	4,384	29.3

참 고

※ 공개(양호) 기관 선정방법 및 결과

(단위 : 개소, %)

조건	구분		기관수
의원 평가대상기관 수			14,976
STEP 1 (공개대상기관)	① 평가영역& 평가대상자	· 4개 평가 영역 모두 평가 · 단일기관 이용자 30명 이상	9,398 (①)
STEP 2	② 처방지속성	· 처방일수율 80% 이상 · 분기별 1회 이상 방문환자 비율 90% 이상	7,851 (①,②)
STEP 3 (공개기관)	③ 처방	· 하위 10% 수준의 기관 제외	6,265 (①,②,③)
	④ 검사	· 당화혈색소 검사 75% 미만 제외 · 타 검사 하위 10% 미만 제외	4,384 (①,②,③,④)

○ 양호기관 이용자 현황

- 평가대상 의원을 이용한 대상자는 약 183만 명이며, 이 중 100만 명(55%)이 양호기관을 이용함 (전년 대비 약 8만 명 증가, 0.3%p 감소)

<표 69> 공개(양호) 기관 이용자 현황

(단위 : 명, %)

구분	평가대상 의원 이용자수(A)	공개(양호)기관 이용자수(B)	비율(B/A)
2019년(9차)	1,668,429	921,938	55.3
2020년(10차)	1,826,753	1,004,076	55.0

○ 의원 표시과목별 양호기관 현황

- 내과 52.6%, 가정의학과 33.3%, 일반의 21.6% 순으로 많음
- 양호기관을 이용한 약 100만 명 중 약 79만 명(78.4%)이 내과를 이용함

〈표 70〉 의원 표시과목별 공개(양호) 기관 현황

(단위 : 개소, 천 명, %)

구분	평가대상 의원		공개(양호)기관(B)		기관 비율(C/A)	대상자 비율(D/B)
	기관수(A)	대상자수(B)	기관수(C)	대상자수(D)		
의원 전체	14,976 (100.0)	1,827 (100.0)	4,384 (100.0)	1,004 (100.0)	29.3	55.0
일반의	4,081 (27.3)	306 (16.8)	883 (20.1)	121 (12.0)	21.6	39.5
내과	5,169 (34.5)	1,283 (70.2)	2,721 (62.1)	787 (78.4)	52.6	61.4
외과	766 (5.1)	52 (2.9)	156 (3.6)	21 (2.1)	20.4	39.5
정형외과	807 (5.4)	15 (0.8)	36 (0.8)	3 (0.3)	4.5	22.3
소아청소년과	900 (6.0)	13 (0.7)	40 (0.9)	3 (0.3)	4.4	26.4
가정의학과	1,243 (8.3)	115 (6.3)	414 (9.4)	54 (5.4)	33.3	47.2
기타	2,010 (13.4)	43 (2.4)	134 (3.1)	15 (1.4)	6.7	33.8

주. 기타: 신경과, 흉부외과, 신경외과, 영상의학과 등 11개 과목

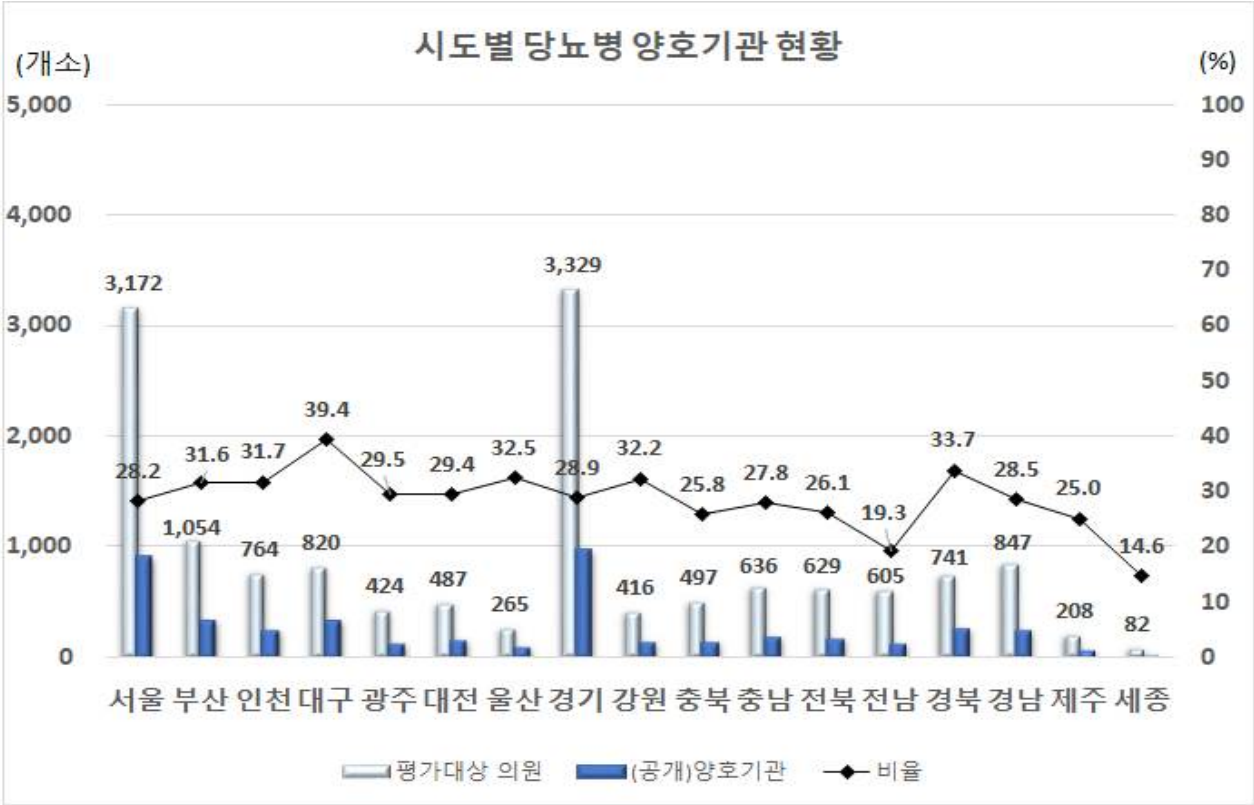
○ 지역별 양호기관 현황

- 대구 39.4%, 경북 33.7%, 울산 32.5%, 강원 32.2% 순으로 많음
- 양호기관 비율이 낮은 지역은 세종 14.6%, 전남 19.3% 임

〈표 71〉 의원 지역별 공개(양호) 기관 현황

(단위: 개소, 천 명, %)

구분	평가대상 의원(A)		양호기관(B)		기관 비율(C/A)	대상자 비율(D/B)
	기관수(A)	대상자수(B)	기관수(C)	대상자수(D)		
의원 전체	14,976 (100.0)	1,827 (100.0)	4,384 (100.0)	1,004 (100.0)	29.3	55.0
서울	3,172 (21.2)	335 (18.4)	896 (20.4)	169 (16.8)	28.2	50.4
부산	1,054 (7.0)	124 (6.8)	333 (7.6)	75 (7.4)	31.6	60.2
인천	764 (5.1)	109 (6.0)	242 (5.5)	62 (6.2)	31.7	57.3
대구	820 (5.5)	111 (6.1)	323 (7.4)	78 (7.8)	39.4	70.5
광주	424 (2.8)	46 (2.5)	125 (2.9)	27 (2.7)	29.5	58.2
대전	487 (3.3)	62 (3.4)	143 (3.3)	37 (3.7)	29.4	59.0
울산	265 (1.8)	36 (1.9)	86 (2.0)	20 (2.0)	32.5	56.5
경기	3,329 (22.2)	421 (23.0)	961 (21.9)	220 (22.0)	28.9	52.4
강원	416 (2.8)	58 (3.2)	134 (3.1)	34 (3.4)	32.2	58.4
충북	497 (3.3)	66 (3.6)	128 (2.9)	33 (3.2)	25.8	49.0
충남	636 (4.2)	82 (4.5)	177 (4.0)	48 (4.8)	27.8	58.2
전북	629 (4.2)	80 (4.4)	164 (3.7)	42 (4.1)	26.1	52.3
전남	605 (4.0)	70 (3.8)	117 (2.7)	33 (3.3)	19.3	47.0
경북	741 (4.9)	101 (5.5)	250 (5.7)	59 (5.9)	33.7	58.1
경남	847 (5.7)	99 (5.4)	241 (5.5)	54 (5.4)	28.5	55.0
제주	208 (1.4)	19 (1.0)	52 (1.2)	11 (1.1)	25.0	58.1
세종	82 (0.5)	9 (0.5)	12 (0.3)	3 (0.3)	14.6	36.7



[그림 14] 시도별 양호기관 현황

Ⅵ 만성질환관리에 대한 요양급여비용의 가산지급

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 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.)

나. 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.)

다. 주요 내용

1) 가산지급 평가대상

○ 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	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 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 금액

○ 양호기관에 지급하는 기본 금액(10만원)과 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 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 2020년 당뇨병 평가 가산지급

가. 가산기관 현황

○ 평가결과가 '양호'한 의원 4,384개소 중 지급제외조건(158개소)을 적용 후 최종 **가산지급 기관은 4,226개소**이며 **가산지급 총액은 약 58억 원**임

- 전년 대비 178개소, 0.6%p, 약 4억 원 증가

<표 72> 가산기관 현황

(단위 : 개소, 천 원, %)

구분	평가대상 의원(A)	양호의원 (B)	가산지급 기관			
			기관수(C)	총 지급금액	비율	
					C/A	C/B
2019년(9차)	14,664	4,179	4,048	5,436,313	27.6	96.9
2020년(10차)	**14,976**	**4,384**	**4,226**	**5,846,500**	**28.2**	**96.4**

참 고

※ 가산기관 산출방법 및 결과

구분	조건		제외 기관수	가산 기관수	점유율
양호기관 수				4,384(A)	100.0
가산지급 제외기관	① 평가대상 기간 전체 월을 청구하지 않은 경우		37	4,226(B)	96.4(B/A)
	② 평가대상 기간 내 행정처분 기관		–		
	③ 외래약품비고가도지표 2.0 이상인 기관 (2020년 하반기 또는 2021년 상반기)		53		
	④ 약제급여적정성 평가결과 모두 5등급인 기관		66		
	⑤ 중복 산출	① & ④	1		
		③ & ④	1		

주 1. 외래약품비고가도지표 2.0 이상인 기관(평가기간 중 1회 이상)* 현재 반기별 산출하고 있음
2. 행정처분은 ' 22.1.27. 기준으로 추후 처분기관 추가에 따라 최종 지급기관수는 달라질 수 있음

나. 가산금액 현황

○ 기관 당 평균 가산지급 금액은 약 138만 원 임

<표 73> 가산금액 현황

(단위 : 원)

총 가산지급액	평균지급금액	최소 지급금액	최대 지급금액
5,846,500,000	1,383,460	100,000	6,300,000

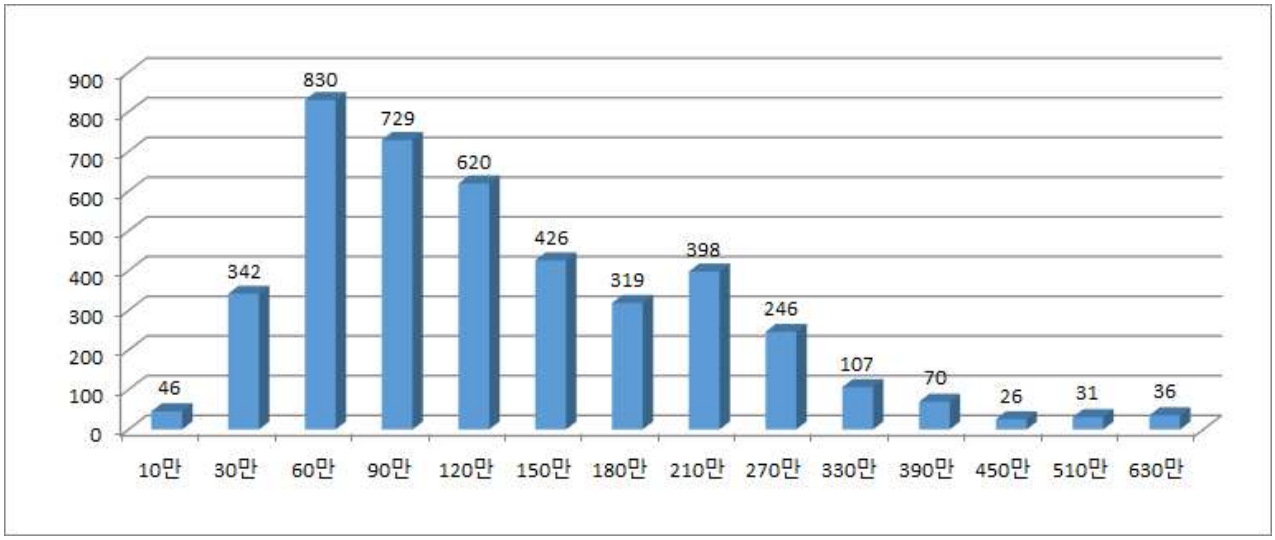
○ **관리환자 구간별 가산지급 기관 현황**

- 최대 금액인 630만 원 지급 기관수는 36개소(0.9%)
- 50명 초과 100명 이하가 830개소(19.6%)로 가장 많으며 60만 원 지급

<표 74> 관리환자 구간별 가산지급 기관수 현황

(단위 : 명, 원, 개소, %)

구분	관리환자 수	지급금액			가산지급 기관
		기본금액	구간별 지급 금액	최종 지급 금액	기관수
기본금액	30명 미만	100,000	–	100,000	46 (1.1)
기본금액 + 구간별 지급금액	30≤ n ≤50		200,000	300,000	342 (8.1)
	50< n ≤100		500,000	600,000	830 (19.6)
	100< n ≤150		800,000	900,000	729 (17.3)
	150< n ≤200		1,100,000	1,200,000	620 (14.7)
	200< n ≤250		1,400,000	1,500,000	426 (10.1)
	250< n ≤300		1,700,000	1,800,000	319 (7.5)
	300< n ≤400		2,000,000	2,100,000	398 (9.4)
	400< n ≤500		2,600,000	2,700,000	246 (5.8)
	500< n ≤600		3,200,000	3,300,000	107 (2.5)
	600< n ≤700		3,800,000	3,900,000	70 (1.7)
	700< n ≤800		4,400,000	4,500,000	26 (0.6)
	800< n ≤1,000		5,000,000	5,100,000	31 (0.7)
	n>1,000		6,200,000	6,300,000	36 (0.9)
합계	–	–	–	–	4,226 (100.0)



[그림 15] 구간별 지급기관 추이

○ 표시과목별 가산지급 기관 현황

- 가산지급 의원 전체 4,226개소 중 내과가 2,645개소(62.6%), 일반의 846개소(20%)
- 가산 지급액 전체 약 58억 중 내과가 약 45억 원(77%), 일반의 약 7억 원(12.8%)으로 많이 받음

〈표 75〉 표시과목별 가산지급 기관 현황

(단위 : 개소, 천 원, %)

구분	평가대상 의원수(A)	공개(양호)		가산지급		
		의원수(B)	비율 (B/A)	의원수(C)	비율 (C/B)	금액
의원 전체	14,976 (100.0)	4,384 (100.0)	29.3	4,226 (100.0)	96.4	5,846,500 (100.0)
일반의	4,081 (27.3)	883 (20.1)	21.6	846 (20.0)	95.8	746,700 (12.8)
내과	5,169 (34.5)	2,721 (62.1)	52.6	2,645 (62.6)	97.2	4,499,800 (77.0)
외과	766 (5.1)	156 (3.6)	20.4	145 (3.4)	92.9	124,900 (2.1)
정형외과	807 (5.4)	36 (0.8)	4.5	35 (0.8)	97.2	21,200 (0.4)
소아청소년과	900 (6.0)	40 (0.9)	4.4	38 (0.9)	95.0	21,900 (0.4)
가정의학과	1,243 (8.3)	414 (9.4)	33.3	396 (9.4)	95.7	347,500 (5.9)
기타	2,010 (13.4)	134 (3.1)	6.7	121 (2.9)	90.3	84,500 (1.4)

주. 기타: 신경과, 신경외과, 흉부외과, 마취통증의학과 등 11개 과목

○ 표시과목별 가산지급 금액 변이

- 가산지급액 평균은 약 138만 원으로 내과 평균이 약 170만 원으로 가장 높음
- 기관 간 변이는 소아청소년과가 가장 크고, 가정의학과가 가장 작음
- 내과는 최소값 10만 원, 최대값 630만 원으로 기관 간 차이가 가장 큼

〈표 76〉 표시과목별 가산지급 기관 변이

(단위 : 개소, 천 원, %)

구분	기관수	금액합계	평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
의원 전체	4,226 (100.0)	5,846,500 (100.0)	1,383	1,004	72.56	100	600	1,200	1,800	6,300
일반의	743 (17.6)	746,700 (12.8)	883	541	61.26	100	600	900	1,200	4,500
내과	2,405 (56.9)	4,499,800 (77.0)	1,701	1,083	63.64	100	900	1,500	2,100	6,300
외과	122 (2.9)	124,900 (2.1)	861	542	62.97	100	600	600	900	3,900
정형외과	33 (0.8)	21,200 (0.4)	606	470	77.64	100	300	600	600	2,100
소아청소년과	30 (0.7)	21,900 (0.4)	576	454	78.79	300	300	600	600	2,700
가정의학과	341 (8.1)	347,500 (5.9)	878	506	57.65	100	600	900	1,200	3,300
기타	98 (2.3)	84,500 (1.4)	698	496	70.97	100	300	600	900	3,300

○ 지역별 가산지급 기관 현황

〈표 77〉 지역별 가산지급 기관 현황

(단위 : 개소, %)

시도	평가대상 의원수	공개(양호) 의원수	가산지급 의원수
전체	14,976 (100.0)	4,384 (100.0)	4,226 (100.0)
서울	3,172 (21.2)	896 (20.4)	870 (20.6)
부산	1,054 (7.0)	333 (7.6)	320 (7.6)
인천	764 (5.1)	242 (5.5)	237 (5.6)
대구	820 (5.5)	323 (7.4)	311 (7.4)
광주	424 (2.8)	125 (2.9)	115 (2.7)
대전	487 (3.3)	143 (3.3)	137 (3.2)
울산	265 (1.8)	86 (2.0)	85 (2.0)
경기	3,329 (22.2)	961 (21.9)	933 (22.1)
강원	416 (2.8)	134 (3.1)	129 (3.1)
충북	497 (3.3)	128 (2.9)	121 (2.9)
충남	636 (4.2)	177 (4.0)	171 (4.0)
전북	629 (4.2)	164 (3.7)	156 (3.7)
전남	605 (4.0)	117 (2.7)	108 (2.6)
경북	741 (4.9)	250 (5.7)	235 (5.6)
경남	847 (5.7)	241 (5.5)	235 (5.6)
제주	208 (1.4)	52 (1.2)	52 (1.2)
세종	82 (0.5)	12 (0.3)	11 (0.3)

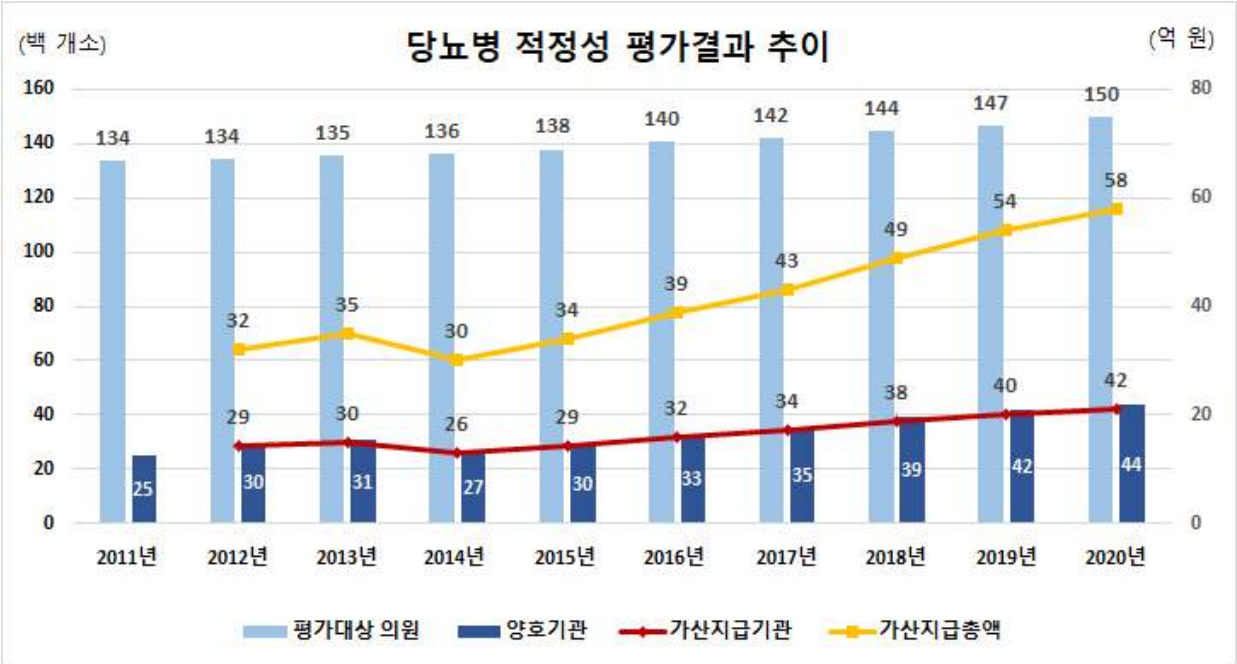
참 고

□ 당뇨병 적정성 평가결과 추이

- '12년 평가부터 현재까지 가산지급 누적 총액은 약 374억 원임

(단위 : 개소, %)

평가년도	평가대상 의원	양호기관	가산지급		
			기관(%)	총액	평균금액
2011년	13,361	2,541 (19.0)			
2012년	13,435	2,985 (22.2)	2,882 (21.5)	32억 원	110만 원
2013년	13,543	3,110 (23.0)	3,010 (22.2)	35억 원	115만 원
2014년	13,616	2,664 (19.6)	2,581 (19.0)	30억 원	117만 원
2015년	13,777	2,978 (21.6)	2,876 (20.9)	34억 원	120만 원
2016년	14,049	3,313 (23.6)	3,194 (22.7)	39억 원	123만 원
2017년	14,182	3,549 (25.0)	3,427 (24.2)	43억 원	127만 원
2018년	14,447	3,920 (27.1)	3,772 (26.1)	49억 원	130만 원
2019년	14,664	4,179 (28.5)	4,048 (27.6)	54억 원	134만 원
2020년	14,976	4,384 (29.3)	4,226 (28.2)	58억 원	138만 원



<당뇨병 적정성 평가결과 추이>

Ⅶ 평가결과 활용 및 향후 계획

1 평가결과 활용한 만성질환 관리 모형

2 평가결과 활용

가. 평가결과 대국민 공개

○ 평가결과 양호한 기관 명단 우리원 홈페이지에 공개(4월 예정)

○ 평가보고서(요약) 게시 : 우리원 홈페이지 > 병원평가정보 > 당뇨병

나. 평가결과에 대한 정보제공

○ (요양기관) 기관별 지표결과 등에 대한 정보 제공, 우수기관 증서 배포

○ (국민) 의료 선택권 보장을 위한 양호기관 명단 공개 (우리원 홈페이지)

○ (정부·유관단체) 정부 정책의 기초자료 활용과 공단의 당뇨병 환자 관리 시 사용할 수 있도록 평가결과 자료 제공

○ (심사 평가 연계) 관련 부서 및 각 지원에 평가결과 제공

다. 가산지급 적용

○ 평가결과 '양호' 기관에 만성질환관리에 대한 요양급여비용 가산지급 ('22년 4월 예정)

3 향후 추진 계획

가. 2020년(10차) 당뇨병 적정성 평가결과 공개 및 가산지급 등

○ 기관별 평가결과 통보 및 우수기관 증서 배포 (4월)

○ 평가결과 양호기관 명단 공개(심평원 홈페이지) 및 가산지급 (4월)

○ 질 향상 지원 및 홍보 (5월~)

- 평가결과 하위기관 서면 안내문 발송 및 지역별 간담회 등
- 심평원 홈페이지 '우리지역 좋은 병원 찾기' 정보 제공

나. 2021년(11차) 당뇨병 적정성 평가 수행

○ 대상기간: '21.10. ~ '22.9. 진료분(12월 심사결정,'23년 7월 공개예정)

○ 평가기준: 10개 지표(평가지표 5개, 모니터링 지표 5개)

※ [붙임 2] 2021년(11차) 당뇨병 적정성 평가 세부기준 변경 참조

다. 고혈압 · 당뇨병 적정성 평가 개선방안 검토

○ 고혈압·당뇨병 적정성 평가 통합평가방안 연구
('21.10~'22.3, 심평원 심사평가연구실)

○ 주요 개선 방향

- 의료의 질과 성과측정이 가능한 결과지표 도입 등 지표개선
- 의원 중심의 통합평가 전환 및 공개 · 보상기준 변경
- 분석심사 및 일차의료 만성질환관리 시범사업과 연계 및 활용 방안

붙임 1	지표 정의 및 산출식

평가지표1	[외래방문 지속성] 분기별 1회 이상 방문 환자 비율
정의	· 외래방문 평가대상자 중 매분기 1회 이상 외래를 방문한 환자의 비율
산출식	$\frac{\text{분기별 1회 이상 방문한 환자수}}{\text{외래방문 평가대상자수}} \times 100$
분자	· 외래방문 평가대상자 중 **평가대상기간 매분기 1회 이상 외래를 방문한 환자수**
분모	· **외래방문 평가대상자수** - **당뇨병 진료환자**: 평가대상기간 이전 1년 혈당강하제를 원외처방 받은 환자 중 평가대상기간 당뇨병 상병으로 외래 방문 횟수가 2회 이상인 환자(사망자 제외) - **단일기관 이용자**: 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) - **외래 방문 평가대상자**: 단일기관 이용자 중 평가대상기간 동안 총 입원일수가 90일 미만인 환자
지표선정 근거[10]	· 당뇨병 환자의 2년간의 의료이용과 그 후 1년간의 입원, 사망, 의료비를 비교한 선행연구에서 정기적으로 의료기관을 방문한 환자에 비해 그렇지 않은 환자의 입원, 사망, 의료비가 많은 것으로 나타나 관리가 필요함

평가지표2	[처방 지속성] 처방일수율
정의	· 처방지속성 평가대상자의 경구 혈당강하제 원외처방 일수의 비율
산출식	$\frac{\text{처방지속성 평가대상자의 경구 혈당강하제 원외처방 일수의 합}}{\text{처방지속성 평가대상자수} \times \text{평가대상기간 일수}} \times 100$
분자	· 처방지속성 평가대상자의 평가대상기간 **경구 혈당강하제 원외처방 일수의 총 합계**
분모	· **처방지속성 평가대상자수×평가대상기간의 총 일수(365일)** - **처방지속성 평가대상자**: 단일기관 이용자 중 평가대상기간 총 입원일수가 90일 미만이고, 경구 혈당강하제 원외처방을 받은 환자
지표선정 근거[11]	· 미국의 The Healthcare Effectiveness Data and Information Set(HEDIS)에서는 의료의 질 평가지표 중 하나로 투약 순응도를 이용하고 있음 · 당뇨병 관리에서는 여러 가지 순응도(의사의 약제 처방 등 치료와 의학적 조언에 환자가 따르는 정도, 혈당강하제 투약, 식이요법 등)와 관련한 요소 중 혈당강하제 투약 순응도가 가장 중요하게 여겨지고 있음 · 선행연구에서 혈당강하제 투약 비순응군은 순응군에 비해 향후 입원 위험과 진료비가 증가함

10) 김재용 외 16인. 우리나라 당뇨병 환자의 외래 이용 지속성이 건강결과와 의료비에 미치는 영향 - 건강보험자료 분석결과. 대한당뇨병학회, 건강보험심사평가원. 대한당뇨병학회지. 2006 ; 30(5) : 377-387
박이병 외 16인. 국내 당뇨병 역학연구 보고서 - 대한당뇨병학회·건강보험심사평가원 공동연구 2004~2007 - 연구보고서 "Diabetes in Korea 2007" 내용을 중심으로. 대한당뇨병학회, 건강보험심사평가원. 대한당뇨병학회지. 2007 ; 8(4) : 356-360

11) 홍재석 외 3인. 당뇨병 환자의 약제처방 현황과 투약 순응도 분석. 건강보험심사평가원. 2009.
박찬미 외 5인. 치료지속성에 따른 의료비용 및 건강결과 분석 - 고혈압, 당뇨를 중심으로. 건강보험심사평가원. 2010.

평가지표3	[처방] 동일성분군 중복 처방률

정의	· 혈당강하제 원외처방전 중 경구 혈당강하제의 동일성분군 중복 처방전의 비율
산출식	$\frac{\text{경구 혈당강하제의 동일성분군 중복 처방건수}}{\text{혈당강하제 총 처방건수}} \times 100$
분자	· 평가대상기간 혈당강하제 원외처방전 중 **경구 혈당강하제의 동일 성분군 중복 (동일 성분군에 해당하는 2종 이상의 다른 일반명) 처방전 건수** * 동일성분군 중복 예시: 설폰요소제 동일성분군 다른 일반명 glimepiride+gliclazide
분모	· **처방 평가대상기관**(혈당강하제 원외처방전 30건 이상 기관)의 **평가대상기간 혈당강하제 원외처방전 총 건수**
지표선정 근거	· 대한당뇨병학회 당뇨병 진료지침에서 혈당강하제 병용요법이 필요한 경우 서로 작용기전이 다른 약제로 병용하는 것을 권고함(동일 성분군 중복은 치료적 이득이 없음)

평가지표4	[처방] 4성분군 이상 처방률

정의	· 혈당강하제 원외처방전 중 혈당강하제 4성분군 이상 처방전의 비율
산출식	$\frac{\text{혈당강하제 4성분군 이상 처방건수}}{\text{혈당강하제 총 처방건수}} \times 100$
분자	· 평가대상기간 혈당강하제 원외처방전 중 **혈당강하제 4성분군 이상 처방전 건수**
분모	· **처방 평가대상기관**(혈당강하제 원외처방전 30건 이상 기관)의 평가대상기간 **혈당강하제 원외처방전 총 건수**
지표선정 근거	· 대한당뇨병학회 당뇨병 진료지침에서 혈당과 당화혈색소 조절이 되지 않는 경우 경구 및 주사 혈당강하제 3성분군 병용요법까지 권고함

평가지표5	[검사] 당화혈색소 검사 시행률

정의	· 검사 평가대상자 중 당화혈색소 검사를 시행한 환자의 비율
산출식	$\frac{\text{당화혈색소 검사를 시행한 환자수}}{\text{검사 평가대상자수}} \times 100$
분자	· 검사 평가대상자 중 평가대상기간 동안 **평가대상기관 및 타기관의 입원·외래**에서 **당화혈색소 검사를 1회 이상 시행한 환자수**
분모	· **검사 평가대상자수**(단일기관 이용자수)
지표선정 근거	· 대한당뇨병학회 당뇨병 진료지침에서 당뇨병 환자의 미세혈관 또는 대혈관 합병증 발생 위험을 낮추기 위해 적극적으로 혈당 조절을 하고, 혈당조절 모니터링 위해 당화혈색소는 2-3개월 마다 측정하나 환자 상태에 따라 시행주기를 조정할 수 있으며 환자 상태에 따라 시행주기를 조정할 수 있다. - 당화혈색소는 혈당의 정도에 따른 혈색소 내의 당화 정도를 측정하는 방법으로 적혈구의 수명기간인 3개월 내외의 혈당 평균치를 반영함 * 제1형 당뇨병 환자의 혈당조절 목표는 당화혈색소 7.0% 미만을 권고 * 제2형 당뇨병 환자의 혈당조절 목표는 당화혈색소 6.5% 미만을 권고

평가지표6	[검사] 지질 검사 시행률 <3차 평가부터 국민건강보험공단 건강검진 포함>

정의	· 검사 평가대상자 중 지질 검사를 시행한 환자의 비율
산출식	$\frac{\text{지질 검사를 시행한 환자수}}{\text{검사 평가대상자수}} \times 100$
분자	· 검사 평가대상자 중 평가대상기간 동안 **평가대상기관 및 타기관의 입원·외래와 국민건강보험공단 건강검진**에서 **지질검사(총콜레스테롤, HDL 콜레스테롤, 트리글리세리아드 검사 모두 1회 이상 또는 LDL 콜레스테롤 검사 1회 이상)**를 **시행한 환자수**
분모	· **검사 평가대상자수**(단일기관 이용자수)
지표선정 근거	· 대한당뇨병학회 당뇨병 진료지침에서 당뇨병 환자는 심혈관 질환 발생 위험이 높아 이상지질혈증 관리를 위해 혈청 지질검사(총콜레스테롤, HDL 콜레스테롤, 중성지방, LDL 콜레스테롤)를 당뇨병 진단 시 및 매년 1회 이상 시행할 것을 권고함 * **심혈관 질환이 없는 당뇨병 환자는 LDL콜레스테롤을 100mg/dl 미만으로 조절** * 심혈관 질환이 있는 당뇨병 환자는 LDL콜레스테롤을 70mg/dl 미만으로 조절

평가지표7	[검사] 안저 검사 시행률

정의	· 검사 평가대상자 중 안저 검사를 시행한 환자의 비율
산출식	$\frac{\text{안저 검사를 시행한 환자수}}{\text{검사 평가대상자수}} \times 100$
분자	· 검사 평가대상자 중 **평가대상기간 이전 1년 및 평가대상기간(2년간) 평가대상기관 및 타기관의 입원·외래**에서 **안저 검사(정밀안저검사, 안저촬영, 형광안저혈관조영술 중 1가지를 1회 이상)를 시행한 환자수**
분모	· **검사 평가대상자수**(단일기관 이용자수)
지표선정 근거	· 대한당뇨병학회 당뇨병 진료지침에서 당뇨병 환자는 당뇨병 진단 직후에 포괄적인 안과검사를 받을 것과 최초 안과검사 이후에 매년 정기적인 검사를 받으며, 초기검사에서 정상 소견을 보일 경우 매 2년마다 검진할 것을 권고함 - 당뇨병성망막병증은 당뇨병 유병기관과 밀접한 관련이 있으며, 20-74세 성인 실명의 가장 흔한 원인임

모니터링지표1	[검사] 당뇨병성 신증 선별검사 시행률

정의	· 검사 평가대상자(투석 환자 제외) 중 당뇨병성 신증 선별 검사를 시행한 환자의 비율
산출식	$\frac{\text{소변알부민배설 검사 or 사구체여과율 관련 검사를 시행한 환자수}}{\text{검사 평가대상자수(투석 환자 제외)}} \times 100$
분자	· 검사 평가대상자(투석 환자 제외) 중 평가대상기간 동안 **평가대상기관 및 타기관의 입원·외래, 국민건강보험공단 건강검진에서 소변알부민 배설검사 or 사구체여과율 관련 검사를 시행한 환자수**
분모	· **검사 평가대상자수**(단일기관 이용자수) **- 투석환자(특정기호 V001 또는 V003)를 제외**
지표선정 근거	· 대한당뇨병학회 당뇨병 진료지침에서 당뇨병 환자는 진단 당시 및 최소 1년마다 소변알부민배설과 사구체여과율을 평가할 것을 권고함 - 당뇨병성신증은 당뇨병환자의 20-40%에서 발생하며 말기신부전증의 가장 흔한 원인임

모니터링지표2	[처방] 투약일당 약품비

정의	· 원외처방전 혈당강하제의 평균 투약일당 약품비
산출식	$\frac{\text{혈당강하제 총 약품비}}{\text{혈당강하제 총 처방일수}}$
분자	· 평가대상기간 원외처방전 **혈당강하제 총 약품비**
분모	· **처방 평가대상기관**(혈당강하제 원외처방전 30건 이상 기관)의 평가대상기간 원외처방전 **혈당강하제 총 처방일수**
지표선정 근거	· 치료 지속성 향상 및 처방 적정성 향상에 있어서 비용효과적인 측면을 고려할 수 있도록 정보를 제공하고자 함

모니터링지표3	[처방] 기준에 부합되지 않는 병용 처방률<3차 평가부터 산출>

정의	· 2형 당뇨병 환자의 혈당강하제 2성분군 이상 원외처방전 중 기준에 부합되지 않는 병용이 발생한 처방전의 비율
산출식	$\frac{\text{기준에 부합되지 않는 병용 처방건수}}{\text{2형 당뇨병 환자의 혈당강하제 2성분군 이상 처방건수}} \times 100$
분자	· 평가대상기간 2형 당뇨병 환자의 혈당강하제 2성분군 이상 원외처방전 중 **기준에 부합되지 않는 병용이 발생한 처방전 건수**
분모	· **처방 평가대상기관**(혈당강하제 원외처방전 30건 이상 기관)의 평가대상기간 내 **2형 당뇨병 환자(E11)의 혈당강하제 2성분군 이상 원외처방전** 건수
지표선정 근거	· 보건복지부 고시 '당뇨병용제 일반원칙' 중 불인정 병용요법의 처방현황을 파악하고 정보를 제공하고자 함

모니터링지표4	[결과] 당뇨병 입원 경험 환자 비율<8차 평가부터 산출>

정의	· 평가대상기간 동안 당뇨병으로 인한 입원을 1회 이상 경험한 당뇨병 환자의 비율
산출식	$\frac{\text{당뇨병로 인한 입원 경험이 있는 환자수}}{\text{당뇨병 진료환자}} \times 100$
분자	· 당뇨병 진료환자 중 평가대상기간에 당뇨병 주상병으로 1회 이상 입원한 환자수
분모	· 당뇨병 진료환자 평가대상기간 이전 1년에혈당강하제를 원외처방 받은 환자 중 평가대상기간에 당뇨병 주·부상병으로 외래 방문 횟수가 2회 이상인 환자(사망자 제외)
지표선정 근거	· 당뇨병 환자의 입원 현황 국가 단위 모니터링

※ 검사 범주

검사	분류번호	구코드	신코드 (2018년~)	검사 명칭
당화혈색소 검사	누-306	C3825	D3061	헤모글로빈A1C(화학반응-장비측정)
			D3062	헤모글로빈A1C(일반면역검사-간이검사)
			D3063	헤모글로빈A1C(정밀면역검사)
			D3064	헤모글로빈A1C(분획분석)
			D3065	헤모글로빈A1C(정밀분광-질량분석)
지질 검사 (국민건강보험공단 건강검진 포함)	누-260	C2443	D2263	트리글리세라이드
			D2265	트리글리세라이드(간이검사)
			D2266	트리글리세라이드(간이검사)-반사광도측정법
	누-261	C2411	D2611	총콜레스테롤
			D2616	총콜레스테롤(간이검사)
			D2617	총콜레스테롤(간이검사)-반사광도측정법
		C2420	D2613	HDL콜레스테롤
			D2618	HDL콜레스테롤(간이검사)
			D2619	HDL콜레스테롤(간이검사)-반사광도측정법
		C2430	D2614	LDL콜레스테롤
안저 검사	나-666	E6660	E6660	정밀안저검사
	나-667	E6670	E6670	기본 안저촬영
			E6674	광각 안저촬영
	나-668	E6681	E6681	기본 형광안저혈관조영술
			E6682	광각 형광안저혈관조영술
사구체 여과율 관련 검사	누-300	C2302	D3002	미량알부민검사(정량)
		C7230	D3003	미량알부민검사(정량)-핵의학적방법
	누-232	C3750	D2280	크레아티닌
		-	D2281	크레아티닌[간이]
	누-233	C3760	D2321	크레아티닌 청정시험
		CX131	D2330	시스타틴 씨

붙임 2	2021년(11차) 당뇨병 적정성 평가 세부기준 변경

□ 평가기준 변경사항

※[참고] 지표정의 및 산출식 참조

○ **(지표)** 총 11개(평가 7개, 모니터링 4개)에서 10개(평가 5개, 모니터링 5개)로 변경

○ **(검사영역)** 진료지침 반영하여 세부기준 변경

○ **(처방영역)** 평가지표(2개) → 모니터링 전환 및 모니터링 지표(2개) 종료
학회의견 반영하여 '인슐린 처방율' 모니터링 지표 신설

구분	영역		지표명	변경	변경사유
평가지표	치료지속성	외래방문	분기별 1회 이상 방문 환자비율	–	–
		처방지속성	처방일수율		
	처방		동일성분군 중복 처방률	모니터링 전환	생애관리 목표달성*
			4성분군 이상 처방률		
	검사		당화혈색소 검사 시행률	연 1회 → 2회 이상 시행으로 변경	당뇨병 진료지침 반영
			지질검사 시행률	–	–
			안저검사 시행률		
모니터링지표	처방		당뇨병성 신증 선별검사 시행률	소변알부민 배설검사 and 사구체여과율 관련 검사 시행으로 산출기준 변경 → 차기평가부터 평가지표 전환	당뇨병 진료지침 반영
	검사		기준에 부합되지 않는 병용 처방률	종료	생애관리 목표달성*
			투약일당 약품비		
			인슐린 처방률	신설	학회 의견 반영**
	결과		당뇨병 입원 경험 환자 비율	유지	

* 평가항목 생애관리:
- 평가항목 및 지표의 원활한 운영을 위해 '16년부터 평가항목 생애관리 프로세스에 따라 성과달성(중앙값 95% 초과 & 사분위수 범위 4.5미만) 여부를 점검
- 정량평가 실시 후, 의약학적 중요성 등에 따라 정성평가 시행, 지표 관리 방향 결정

** 인슐린 처방 독려 위한 대한당뇨병학회 의견 반영하여 모니터링 지표 신설

□ 적용시기

○ 대상기간: '21년 10월~ '22년 9월 진료분
('22년 12월 이내 심사 결정된 청구명세서)

□ 평가결과 활용

○ 양호기관 선정: 11차 평가결과 산출 시 양호기관 선정기준 논의 예정

참고 평가 지표 정의 및 산출식

구분	영역		지표명	지표정의	산출식
평가지표	치료지속성	외래방문	분기별 1회 이상 방문 환자 비율	외래방문 평가대상자 중 평가대상기간 매분기 1회 이상 외래를 방문한 환자의 비율	분기별 1회 이상 방문한 환자수 / 외래방문 평가대상자수 ×100
		처방지속성	처방일수율	처방지속성 평가대상자의 평가대상기간 경구 혈당강하제 원외처방 일수의 비율	처방지속성 평가대상자의 경구 혈당강하제 원외처방 일수의 합 / 처방지속성 평가대상자수 × 평가대상기간 일수 ×100
	검사		당화혈색소 검사 시행률	검사 평가대상자 중 평가대상기간 동안 평가대상기관 및 타기관의 입원·외래에서 당화혈색소 검사를 2회 이상 시행한 환자의 비율	당화혈색소 검사를 2회 이상 시행한 환자수 / 검사 평가대상자수 ×100
			지질 검사 시행률	검사 평가대상자 중 평가대상기간 동안 평가대상기관 및 타기관의 입원·외래와 국민건강보험공단 건강검진에서 지질 검사를 시행한 환자의 비율	지질 검사를 시행한 환자수 / 검사 평가대상자수 ×100
			안저 검사 시행률	검사 평가대상자 중 평가대상기간 이전 1년 및 평가대상기간(2년간) 평가대상기관 및 타기관의 입원·외래에서 안저 검사를 시행한 환자의 비율	안저 검사를 시행한 환자수 / 검사 평가대상자수 ×100
모니터링지표	검사		당뇨병성 신증 선별검사 시행률	검사 평가대상자(투석환자 V001 or V003 제외) 중 평가대상기간 동안 평가대상기관 및 타기관의 입원·외래에서 당뇨병성 신증 선별검사를 시행한 환자의 비율	소변알부민배설 검사 and 사구체여과율 관련 검사를 시행한 환자수 / 검사 평가대상자수(투석 환자 제외) ×100
	처방		동일 성분군 중복 처방률	평가대상기간 혈당강하제 원외처방전 중 경구 혈당강하제의 동일 성분군 중복 처방전의 비율	경구 혈당강하제의 동일 성분군 중복 처방건수 / 혈당강하제 총 처방건수 ×100
			4성분군 이상 처방률	평가대상기간 혈당강하제 원외처방전 중 혈당강하제 4성분군 이상 처방전의 비율	혈당강하제 4성분군 이상 처방건수 / 혈당강하제 총 처방건수 ×100
			인슐린 처방률	평가대상기간 혈당강하제 원외처방전 중 인슐린 처방전의 비율	인슐린 처방건수 / 혈당강하제 총 처방건수 ×100
	결과		당뇨병 입원 경험 환자 비율	평가대상기간 동안 당뇨병으로 인한 입원을 1회 이상 경험한 당뇨병 환자의 비율(국가 단위 모니터링)	당뇨병으로 인한 입원 경험이 있는 환자수 / 당뇨병 진료환자 × 100

붙임 3 당뇨병용제 일반원칙

세부인정기준 및 방법(고시 제2022-24호, 2022.02.01. 시행)

인슐린 비의존성 당뇨병(제2형 당뇨병) 환자에게 아래와 같은 기준으로 투여 시 요양급여를 인정하며, 허가사항 범위이지만 동 인정기준 이외에는 약값 전액을 환자가 부담함.

- 아 래 -

가. 경구용 당뇨병치료제

1) 단독요법

다음의 하나에 해당하는 경우 Metformin 단독투여를 인정하고, Metformin 투여 금기 환자 또는 부작용으로 Metformin을 투여할 수 없는 경우에는 Sulfonylurea계 약제의 단독 투여를 인정하며, 이 경우 투여소견을 첨부하여야 함.

- 다 음 -

가) 헤모글로빈A1C(HbA1C) ≥6.5%
나) 공복혈장혈당 ≥ 126mg/dl
다) 당뇨의 전형적인 증상과 임의혈장혈당 ≥ 200mg/dl
라) 75g 경구당부하검사 후 2시간 혈장혈당 ≥ 200mg/dl

2) 병용요법

가) 2제요법

(1) 단독요법으로 2-4개월 이상 투약해도 다음의 하나에 해당하는 경우 다른 기전의 당뇨병 치료제 1종을 추가한 병용요법을 인정함.

- 다 음 -

(가) HbA1C ≥7.0%
(나) 공복혈당 ≥130mg/dl
(다) 식후혈당 ≥180mg/dl

(2) HbA1C ≥7.5% 경우에는 Metformin을 포함한 2제 요법을 처음부터 인정함.
○ Metformin 투여 금기 환자 또는 부작용으로 Metformin을 투여할 수 없는 경우에는 Sulfonylurea계 약제를 포함한 2제 요법을 처음부터 인정하며, 이 경우 투여소견을 첨부하여야 함.

(3) 인정 가능 2제 요법

구 분		Metformin	Sulfonylurea	Meglitinide	α-glucosidase inhibitor	Thiazoli-dinedione	DPP-IV inhibitor	SGLT-2 inhibitor			
								dapagli flozin	ipragli flozin	empagliflozin	ertugli flozin
Metformin			인정	인정	인정	인정	인정	인정	인정	인정	인정
Sulfonylurea		인정			인정	인정	인정	인정			
Meglitinide		인정			인정	인정					
α-glucosidase inhibitor		인정	인정	인정							
Thiazoli-dinedione		인정	인정	인정			인정				
DPP-IV inhibitor		인정	인정			인정					
SGLT-2 inhibitor	dapagliflozin	인정	인정								
	ipragliflozin	인정									
	empagliflozin	인정									
	ertugliflozin	인정									

(4) 2제요법 투여대상으로 2제요법 인정 가능 성분 중 1종만 투여한 경우도 인정함.

나) 3제요법

○ 2제 요법을 2-4개월 이상 투여해도 HbA1C가 7% 이상인 경우에는 다른 기전의 당뇨병 치료제 1종을 추가한 병용요법을 인정함. 단, 2제 요법에서 인정되지 않는 약제의 조합이 포함되어서는 아니되나, Metformin+Sulfonylurea +Empagliflozin은 인정함.

나. Insulin 요법

1) 단독요법

가) 초기 HbA1C가 9% 이상인 경우, 성인의 지연형 자가면역당뇨병(LADA), 제1형 당뇨병과 감별이 어려운 경우, 고혈당과 관련된 급성합병증, 신장 · 간손상, 심근경색증, 뇌졸중, 급성질환 발병 시, 수술 및 임신한 경우 등에는 Insulin 주사제 투여를 인정함.
나) 경구용 당뇨병 치료제 병용투여에도 HbA1C가 7% 이상인 경우 Insulin요법을 인정함.

2) 경구제와 병용요법
Insulin 단독요법 또는 경구용 당뇨병치료제 투여에도 HbA1C가 7% 이상인 경우 Insulin과 경구용 당뇨병치료제의 병용요법을 인정함.

가) Insulin과 경구용 당뇨병치료제 2종까지 병용요법을 인정함. 단, 경구용 당뇨병 치료제 2제 요법에서 인정되지 않는 약제의 조합이 포함되어서는 아니 됨.
나) Ertugliflozin, Ipragliflozin은 Insulin 주사제와 병용시 인정하지 아니함.

다. GLP-1 수용체 효능제

1) 경구제와 병용요법

가) 투여대상
Metformin+Sulfonylurea계 약제 병용투여로 충분한 혈당조절을 할 수 없는 환자 중
(1) 체질량지수(BMI: Body mass index)≥25kg/㎡ 또는
(2) Insulin 요법을 할 수 없는 환자

나) 투여방법
(1) 3종 병용요법(Metformin +Sulfonylurea+GLP-1 수용체 효능제)을 인정
(2) 3종 병용요법으로 현저한 혈당개선이 이루어진 경우 2종 병용요법(Metformin+GLP-1 수용체 효능제)을 인정

2) Insulin와 병용요법

가) 투여대상
기저 Insulin(Insulin 단독 또는 Metformin 병용) 투여에도 HbA1C가 7% 이상인 경우

나) 투여방법
기저 Insulin+GLP-1 수용체 효능제※(+Metformin)을 인정

3) Insulin과 병용요법(복합제)

가) 투여대상
기저 Insulin(Insulin 단독 또는 Metformin 병용) 투여에도 HbA1C가 7% 이상인 경우
(다만, Insulin degludec +Liraglutide의 경우에는 기저 Insulin과 Metformin 병용 시만 인정)

나) 투여방법
(1) Insulin glargine + Lixisenatide: 단독 또는 Metformin 병용 시 인정

(2) Insulin degludec + Liraglutide: Metformin과 병용 시 인정

라. 각 단계에서 명시한 기간에 해당하지 않더라도 신속한 변경을 요하는 경우에는 투여소견 첨부 시 사례별로 인정함.

마. 복합제는 복합된 성분수의 약제를 투여한 것으로 인정함.

바. 급여 인정용량
각 약제별 용법·용량 범위 내에서 급여하며, 다음의 인정용량을 초과한 경우에는 약값 전액을 환자가 부담토록 함.

- 다 음 -

1) Repaglinide 경구제(복합제 포함): 1일 최대 6mg
2) Pioglitazone 경구제(복합제 포함): 1일 최대 30mg
3) Metformin 성분이 포함된 복합제에 Metformin 단일제 추가 투여 시(복합제 용량 포함)
가) 일반형: 1일 최대 2,550mg
나) 서방형: 1일 최대 2,000mg
다) 일반형과 서방형 병용: 1일 최대 2,550mg까지 인정하나, 서방형을 2,000mg까지 투여 시에는 추가투여 할 수 없음
4) Glimepiride 성분이 포함된 복합제에 Glimepiride 단일제 추가투여 시: 복합제 내 함량을 포함하여 1일 최대 8mg

※ 대상약제

[경구제 중 단일제]
· Biguanide계: Metformin HCl
· Sulfonylurea계: Glibenclamide, Gliclazide, Glimepiride, Glipizide
· Meglitinide계: Mitiglinide calcium hydrate, Nateglinide, Repaglinide
· α-glucosidase inhibitor계: Acarbose, Miglitol, Voglibose
· Thiazolidinedione계: Lobeglitazone sulfate, Pioglitazone HCl
· DPP-IV inhibitor계: Alogliptin, Anagliptin, Evogliptin, Gemigliptin, Linagliptin, Saxagliptin, Sitagliptin phosphate, Teneligliptin, Vildagliptin, Vildagliptin HCl, Vildagliptin nitrate
· SGLT-2 inhibitor계: Dapagliflozin, Empagliflozin, Ertugliflozin, Ipragliflozin

[경구제 중 복합제]
· Glibenclamide+Metformin HCl, Gliclazide+Metformin HCl, Glimepiride+ Metformin HCl
· Mitiglinide calcium hydrate+Metformin HCl, Nateglinide+Metformin HCl, Repaglinide+Metformin HCl
· Voglibose+Metformin HCl
· Lobeglitazone sulfate+Metformin HCl, Pioglitazone HCl+Metformin HCl
· Pioglitazone HCl+Glimepiride, Rosiglitazone maleate+Glimepiride
· Alogliptin+Metformin HCl, Anagliptin+Metformin HCl, Evogliptin+ Metformin HCl, Gemigliptin+Metformin HCl, Linagliptin+Metformin HCl, Saxagliptin+Metformin HCl, Sitagliptin phosphate+Metformin HCl, Teneligliptin+Metformin HCl, Vildagliptin+Metformin HCl, Vildagliptin HCl+Metformin HCl
· Alogliptin+Pioglitazone HCl
· Dapagliflozin+Metformin HCl, Empagliflozin + Metformin HCl

[주사제]
· Insulin 주사제
· GLP-1 수용체 효능제(단일제): Dulaglutide, Exenatide
· Insulin + GLP-1 수용체효능제 (복합제): Insulin glargine + Lixisenatide, Insulin degludec + Liraglutide

붙임 4 평가 대상 외 환자 현황(다기관 이용자)

가. 다기관 이용자 특성별 현황

○ 다기관 이용자는 약 69만 명으로, 당뇨병 진료환자의 18.7%임

(단위 : 명, %, %p)

구분		2019년			2020년			증감률
		당뇨병 진료 환자수(A)	다기관 이용자수(B)	비율 (B/A)	당뇨병 진료 환자수(C)	다기관 이용자수(D)	비율 (D/C)	
전체		3,468,892	693,511	20.0	3,682,368	687,696	18.7	−0.6
성별	남자	1,915,465	372,848	19.5	2,043,958	371,062	18.2	−0.7
	여자	1,553,427	320,663	20.6	1,638,410	316,634	19.3	−0.5
연령	20세 미만	5,290	1,417	26.8	5,375	1,482	27.6	−1.0
	20~29세	18,365	5,365	29.2	20,558	5,793	28.2	−0.9
	30~39세	74,324	19,467	26.2	78,399	20,084	25.6	−1.1
	40~49세	301,240	60,011	19.9	311,256	59,487	19.1	−0.8
	50~59세	780,394	144,649	18.5	792,282	137,509	17.4	−1.1
	60~69세	1,062,189	198,472	18.7	1,164,842	204,035	17.5	−0.5
	70~79세	832,939	172,824	20.7	872,124	165,714	19.0	−0.4
	80세 이상	394,151	91,306	23.2	437,532	93,592	21.4	−0.5
의료 보장 유형	건강보험	3,226,242	638,996	19.8	3,420,846	632,141	18.5	−0.6
	의료급여	236,478	53,532	22.6	255,343	54,441	21.3	−1.4
	보훈	6,172	983	15.9	6,179	1,114	18.0	1.1

○ 다기관 이용자의 분기별 1회 이상 방문 환자비율은 81.9%, 처방일수율 86.9%, 안저 검사를 제외한 검사 시행률은 80% 이상임

(단위 : 명, %)

구분		대상자수	분기별 1회 이상 방문 환자비율†	처방 일수율ǂ	검사 시행률			
					당화 혈색소	지질	안저	당뇨병성 신증 선별검사§
전체		687,696 (100.0)	81.9	86.9	91.2	85.8	48.9	91.6
성별	남자	371,062 (54.0)	79.8	85.2	91.0	85.4	45.5	91.5
	여자	316,634 (46.0)	84.4	88.9	91.3	86.2	52.8	91.7
연령	20세 미만	1,482 (0.2)	70.4	67.1	96.2	72.4	65.3	87.9
	20~29세	5,793 (0.8)	56.9	63.5	93.7	85.4	48.5	91.7
	30~39세	20,084 (2.9)	62.9	70.1	94.3	87.4	41.5	92.7
	40~49세	59,487 (8.7)	72.6	78.4	93.1	88.0	40.3	92.3
	50~59세	137,509 (20.0)	79.1	84.0	92.6	86.8	43.2	91.8
	60~69세	204,035 (29.7)	83.8	88.8	92.5	87.8	51.6	92.6
	70~79세	165,714 (24.1)	86.6	90.9	90.7	85.6	56.4	92.3
	80세 이상	93,592 (13.6)	85.9	90.2	84.7	78.5	44.6	87.3
의료 보장 유형	건강보험	632,141 (91.9)	81.6	86.9	90.9	85.4	48.0	91.4
	의료급여	54,441 (7.9)	86.1	86.8	93.8	89.5	58.2	94.0
	보훈	1,114 (0.2)	64.8	92.5	94.4	90.3	60.5	96.9

주. 평가대상자수: †(672,414명), ǂ(624,890명), §(677,531명)

나. 처방일수율 구간별 현황

○ 다기관 이용자 중 처방일수율 80% 이상인 환자는 약 49만 명(78.8%)임

(단위 : 명, %)

처방일수율 구간	2019년		2020년	
	평가대상 환자수	다기관 이용자수	평가대상 환자수	다기관 이용자수
전체	2,705,554 (100.0)	630,304 (100.0)	2,925,020 (100.0)	624,890 (100.0)
0%이상 10%미만	6,444 (0.2)	5,554 (0.9)	6,143 (0.2)	5,723 (0.9)
10%이상 20%미만	12,554 (0.5)	7,546 (1.2)	11,844 (0.4)	7,499 (1.2)
20%이상 30%미만	16,737 (0.6)	9,017 (1.4)	16,201 (0.6)	9,285 (1.5)
30%이상 40%미만	23,056 (0.9)	11,162 (1.8)	22,362 (0.8)	10,877 (1.7)
40%이상 50%미만	36,859 (1.4)	15,135 (2.4)	37,232 (1.3)	15,316 (2.5)
50%이상 60%미만	46,412 (1.7)	18,844 (3.0)	44,383 (1.5)	18,104 (2.9)
60%이상 70%미만	76,846 (2.8)	26,774 (4.2)	74,835 (2.6)	25,849 (4.1)
70%이상 80%미만	136,262 (5.0)	42,380 (6.7)	135,338 (4.6)	40,189 (6.4)
80%이상 90%미만	317,746 (11.7)	85,180 (13.5)	321,855 (11.0)	79,682 (12.8)
90%이상 100%이하	2,032,638 (75.1)	408,712 (64.8)	2,254,827 (77.1)	412,366 (66.0)

주. 평가대상 환자수(처방지속성 평가대상자): 단일기관 이용자 중 평가대상기간 총 입원일수가 90일 미만이고, 경구 혈당강하제가 있는 원외처방전을 받은 환자수

다. 이용 종별 개수별 이용자 현황

❍ 다기관 이용자 약 69만 명 중 1개 종별 46.7%, 2개 종별 45.3%, 3개 종별 7.4%, 4개 종별 0.6%를 이용하였으며 6개 종별을 이용한 환자도 있음

(단위 : 명, %)

구분	전체(A)	건강보험(B)	비율 (B/A)	의료급여(C)	비율 (C/A)	보훈(D)	비율 (D/A)
전체	687,696 (100.0)	632,141 (100.0)	91.9	54,441 (100.0)	7.9	1,114 (100.0)	0.2
1개 종별	321,112 (46.7)	299,717 (47.4)	93.3	20,809 (38.2)	6.5	586 (52.6)	0.2
2개 종별	311,402 (45.3)	284,012 (44.9)	91.2	26,941 (49.5)	8.7	449 (40.3)	0.1
3개 종별	51,076 (7.4)	44,934 (7.1)	88.0	6,067 (11.1)	11.9	75 (6.7)	0.1
4개 종별	3,994 (0.6)	3,377 (0.5)	84.6	613 (1.1)	15.3	4 (0.4)	0.1
5개 종별	109 (0.0)	99 (0.0)	90.8	10 (0.0)	9.2	0 (0.0)	0.0
6개 종별	3 (0.0)	2 (0.0)	66.7	1 (0.0)	33.3	0 (0.0)	0.0

❍ 1개 종별 이용자 현황

(단위 : 명, %)

구분	전체	건강보험	의료급여	보훈
전체	321,112 (100.0)	299,717 (100.0)	20,809 (100.0)	586 (100.0)
상급종합	9,969 (3.1)	9,429 (3.1)	539 (2.6)	1 (0.2)
종합병원	32,160 (10.0)	28,913 (9.6)	2,883 (13.9)	364 (62.1)
병원	12,879 (4.0)	11,862 (4.0)	893 (4.3)	124 (21.2)
요양병원	1,534 (0.5)	1,315 (0.4)	219 (1.1)	0 (0.0)
정신병원	42 (0.0)	33 (0.0)	9 (0.0)	0 (0.0)
의원	262,551 (81.8)	246,241 (82.2)	16,213 (77.9)	97 (16.6)
보건기관	1,977 (0.6)	1,924 (0.6)	53 (0.3)	0 (0.0)

주. 보건기관: 보건소, 보건지소, 보건의료원

❍ 2개 종별 이용자 현황

(단위 : 명, %)

구분		전체	건강보험	의료급여	보훈
전체		311,402 (100.0)	284,012 (100.0)	26,941 (100.0)	449 (100.0)
의원	상급종합	74,607 (24.0)	70,076 (24.7)	4,523 (16.8)	8 (1.8)
의원	종합병원	122,024 (39.2)	108,944 (38.4)	12,887 (47.8)	193 (43.0)
의원	병원	56,062 (18.0)	51,252 (18.0)	4,750 (17.6)	60 (13.4)
의원	요양병원	4,302 (1.4)	3,754 (1.3)	547 (2.0)	1 (0.2)
의원	정신병원	82 (0.0)	57 (0.0)	25 (0.1)	0 (0.0)
의원	보건기관	15,434 (5.0)	14,739 (5.2)	695 (2.6)	0 (0.0)
기타		38,891 (12.5)	35,190 (12.4)	3,514 (13.0)	187 (41.6)

❍ 3개 종별 이용자 현황

(단위 : 명, %)

구분			전체	건강보험	의료급여	보훈
전체			51,076 (100.0)	44,934 (100.0)	6,067 (100.0)	75 (100.0)
의원	상급종합	종합병원	16,551 (32.4)	14,650 (32.6)	1,886 (31.1)	15 (20.0)
의원	상급종합	병원	8,868 (17.4)	7,892 (17.6)	969 (16.0)	7 (9.3)
의원	종합병원	병원	14,182 (27.8)	12,141 (27.0)	1,997 (32.9)	44 (58.7)
기타			11,475 (22.5)	10,251 (22.8)	1,215 (20.0)	9 (12.0)

붙임 5	평가 결과 참고자료

1. 소재지별 분기별 1회 이상 방문환자 비율

(단위 : 개소, 명, %)

구분	전체 종별				의원			
	기관수	대상자수(A)	분기별 1회 이상 방문		기관수	대상자수(A)	분기별 1회 이상 방문	
			환자수 (B)	비율 (B/A)			환자수 (B)	비율 (B/A)
전체	17,241 (100.0)	2,968,556 (100.0)	2,456,984	82.8	14,527 (100.0)	1,817,308 (100.0)	1,689,857	93.0
서울	3,404 (19.7)	626,809 (21.1)	446,822	71.3	3,093 (21.3)	334,121 (18.4)	302,961	90.7
부산	1,269 (7.4)	223,226 (7.5)	191,362	85.7	1,026 (7.1)	122,847 (6.8)	114,728	93.4
인천	865 (5.0)	165,974 (5.6)	140,722	84.8	741 (5.1)	108,212 (6.0)	100,929	93.3
대구	943 (5.5)	161,243 (5.4)	140,810	87.3	802 (5.5)	110,121 (6.1)	104,638	95.0
광주	511 (3.0)	83,353 (2.8)	72,531	87.0	415 (2.9)	45,464 (2.5)	42,935	94.4
대전	545 (3.2)	93,552 (3.2)	79,967	85.5	474 (3.3)	62,038 (3.4)	58,326	94.0
울산	316 (1.8)	58,585 (2.0)	52,414	89.5	258 (1.8)	35,443 (2.0)	33,233	93.8
경기	3,712 (21.5)	655,120 (22.1)	532,459	81.3	3,197 (22.0)	419,154 (23.1)	385,179	91.9
강원	499 (2.9)	102,285 (3.4)	83,508	81.6	401 (2.8)	58,118 (3.2)	54,346	93.5
충북	574 (3.3)	92,028 (3.1)	81,508	88.6	482 (3.3)	66,141 (3.6)	61,418	92.9
충남	751 (4.4)	115,988 (3.9)	103,200	89.0	616 (4.2)	81,572 (4.5)	77,058	94.5
전북	775 (4.5)	116,153 (3.9)	106,377	91.6	612 (4.2)	78,995 (4.3)	75,156	95.1
전남	782 (4.5)	107,464 (3.6)	98,331	91.5	587 (4.0)	69,135 (3.8)	65,580	94.9
경북	925 (5.4)	151,120 (5.1)	138,311	91.5	726 (5.0)	100,483 (5.5)	95,229	94.8
경남	1,057 (6.1)	173,784 (5.9)	151,746	87.3	817 (5.6)	98,112 (5.4)	92,712	94.5
제주	233 (1.4)	33,060 (1.1)	28,984	87.7	203 (1.4)	18,609 (1.0)	17,548	94.3
세종	80 (0.5)	8,812 (0.3)	7,932	90.0	77 (0.5)	8,743 (0.5)	7,881	90.1

2. 소재지별 처방일수율

(단위 : 개소, 명, %)

구분	전체 종별			의원		
	기관수	대상자수	처방일수율	기관수	대상자수	처방일수율
전체	17,168 (100.0)	2,925,020 (100.0)	91.9	14,484 (100.0)	1,800,201 (100.0)	91.2
서울	3,393 (19.8)	613,727 (21.0)	92.6	3,084 (21.3)	330,126 (18.3)	91.3
부산	1,265 (7.4)	220,554 (7.5)	92.2	1,025 (7.1)	121,907 (6.8)	91.5
인천	862 (5.0)	163,575 (5.6)	91.6	739 (5.1)	107,286 (6.0)	91.0
대구	941 (5.5)	159,095 (5.4)	92.2	801 (5.5)	109,021 (6.1)	91.7
광주	509 (3.0)	82,342 (2.8)	91.4	414 (2.9)	45,076 (2.5)	91.0
대전	545 (3.2)	92,320 (3.2)	92.3	474 (3.3)	61,497 (3.4)	91.5
울산	316 (1.8)	57,494 (2.0)	91.6	258 (1.8)	35,103 (1.9)	91.2
경기	3,696 (21.5)	646,580 (22.1)	91.6	3,184 (22.0)	415,456 (23.1)	90.9
강원	492 (2.9)	100,735 (3.4)	92.5	398 (2.7)	57,642 (3.2)	91.9
충북	569 (3.3)	90,400 (3.1)	91.5	479 (3.3)	65,610 (3.6)	90.8
충남	745 (4.3)	114,439 (3.9)	91.4	615 (4.2)	80,711 (4.5)	91.1
전북	773 (4.5)	114,769 (3.9)	91.9	611 (4.2)	78,304 (4.3)	91.3
전남	781 (4.5)	106,499 (3.6)	91.0	587 (4.1)	68,576 (3.8)	91.2
경북	921 (5.4)	149,479 (5.1)	91.8	724 (5.0)	99,562 (5.5)	91.6
경남	1,050 (6.1)	171,774 (5.9)	91.5	814 (5.6)	97,302 (5.4)	91.3
제주	233 (1.4)	32,558 (1.1)	92.5	203 (1.4)	18,410 (1.0)	91.6
세종	77 (0.4)	8,680 (0.3)	90.7	74 (0.5)	8,612 (0.5)	90.8

3. 소재지별 동일성분군 중복 처방률

(단위 : 개소, 건, %)

구분	전체 종별				의원			
	기관수	처방건수(A)	동일성분군 중복		기관수	처방건수(A)	동일성분군 중복	
			처방건수(B)	비율(B/A)			처방건수(B)	비율(B/A)
전체	15,401 (100.0)	28,985,236 (100.0)	32,094	0.11	13,098 (100.0)	21,138,481 (100.0)	21,580	0.10
서울	2,937 (19.1)	4,910,057 (16.9)	4,084	0.08	2,665 (20.3)	3,458,379 (16.4)	2,965	0.09
부산	1,115 (7.2)	2,184,606 (7.5)	2,827	0.13	916 (7.0)	1,422,100 (6.7)	2,167	0.15
인천	776 (5.0)	1,635,479 (5.6)	1,242	0.08	661 (5.0)	1,258,035 (6.0)	825	0.07
대구	831 (5.4)	1,658,531 (5.7)	1,626	0.10	715 (5.5)	1,299,260 (6.1)	1,312	0.10
광주	446 (2.9)	910,257 (3.1)	1,115	0.12	368 (2.8)	586,886 (2.8)	458	0.08
대전	480 (3.1)	921,503 (3.2)	724	0.08	425 (3.2)	721,675 (3.4)	530	0.07
울산	275 (1.8)	591,148 (2.0)	459	0.08	225 (1.7)	413,437 (2.0)	325	0.08
경기	3,336 (21.7)	6,259,261 (21.6)	5,838	0.09	2,899 (22.1)	4,726,446 (22.4)	4,010	0.08
강원	460 (3.0)	971,351 (3.4)	655	0.07	370 (2.8)	677,968 (3.2)	374	0.06
충북	533 (3.5)	995,153 (3.4)	1,381	0.14	450 (3.4)	792,199 (3.7)	1,164	0.15
충남	678 (4.4)	1,279,862 (4.4)	1,802	0.14	565 (4.3)	994,582 (4.7)	1,181	0.12
전북	686 (4.5)	1,360,232 (4.7)	1,437	0.11	563 (4.3)	1,035,747 (4.9)	976	0.09
전남	731 (4.7)	1,324,365 (4.6)	3,942	0.30	573 (4.4)	927,945 (4.4)	1,855	0.20
경북	844 (5.5)	1,699,997 (5.9)	2,387	0.14	675 (5.2)	1,276,261 (6.0)	1,791	0.14
경남	994 (6.5)	1,853,138 (6.4)	2,409	0.13	778 (5.9)	1,218,406 (5.8)	1,521	0.12
제주	207 (1.3)	317,511 (1.1)	95	0.03	181 (1.4)	223,398 (1.1)	67	0.03
세종	72 (0.5)	112,785 (0.4)	71	0.06	69 (0.5)	105,757 (0.5)	59	0.06

4. 소재지별 4성분군 이상 처방률

(단위 : 개소, 건, %)

구분	전체 종별				의원			
	기관수	처방건수(A)	4성분군 이상		기관수	처방건수(A)	4성분군 이상	
			처방건수(B)	비율(B/A)			처방건수(B)	비율(B/A)
전체	15,401 (100.0)	28,985,236 (100.0)	399,455	1.38	13,098 (100.0)	21,138,481 (100.0)	263,813	1.25
서울	2,937 (19.1)	4,910,057 (16.9)	62,022	1.26	2,665 (20.3)	3,458,379 (16.4)	38,704	1.12
부산	1,115 (7.2)	2,184,606 (7.5)	27,208	1.25	916 (7.0)	1,422,100 (6.7)	16,078	1.13
인천	776 (5.0)	1,635,479 (5.6)	23,227	1.42	661 (5.0)	1,258,035 (6.0)	16,415	1.30
대구	831 (5.4)	1,658,531 (5.7)	18,002	1.09	715 (5.5)	1,299,260 (6.1)	12,228	0.94
광주	446 (2.9)	910,257 (3.1)	13,205	1.45	368 (2.8)	586,886 (2.8)	8,252	1.41
대전	480 (3.1)	921,503 (3.2)	14,242	1.55	425 (3.2)	721,675 (3.4)	8,866	1.23
울산	275 (1.8)	591,148 (2.0)	7,475	1.26	225 (1.7)	413,437 (2.0)	5,192	1.26
경기	3,336 (21.7)	6,259,261 (21.6)	82,823	1.32	2,899 (22.1)	4,726,446 (22.4)	58,286	1.23
강원	460 (3.0)	971,351 (3.4)	15,188	1.56	370 (2.8)	677,968 (3.2)	10,231	1.51
충북	533 (3.5)	995,153 (3.4)	16,389	1.65	450 (3.4)	792,199 (3.7)	13,029	1.64
충남	678 (4.4)	1,279,862 (4.4)	15,567	1.22	565 (4.3)	994,582 (4.7)	10,681	1.07
전북	686 (4.5)	1,360,232 (4.7)	17,566	1.29	563 (4.3)	1,035,747 (4.9)	13,922	1.34
전남	731 (4.7)	1,324,365 (4.6)	22,202	1.68	573 (4.4)	927,945 (4.4)	13,413	1.45
경북	844 (5.5)	1,699,997 (5.9)	22,641	1.33	675 (5.2)	1,276,261 (6.0)	15,793	1.24
경남	994 (6.5)	1,853,138 (6.4)	33,879	1.83	778 (5.9)	1,218,406 (5.8)	18,092	1.48
제주	207 (1.3)	317,511 (1.1)	6,351	2.00	181 (1.4)	223,398 (1.1)	3,308	1.48
세종	72 (0.5)	112,785 (0.4)	1,468	1.30	69 (0.5)	105,757 (0.5)	1,323	1.25

5. 소재지별 당화혈색소 검사 시행률

(단위 : 개소, 명, %)

구분	전체 종별				의원			
	기관수	대상자수 (A)	당화혈색소		기관수	대상자수 (A)	당화혈색소	
			검사자수 (B)	비율 (B/A)			검사자수 (B)	비율 (B/A)
전체	17,265 (100.0)	2,991,255 (100.0)	2,614,819	87.4	14,538 (100.0)	1,826,753 (100.0)	1,556,874	85.2
서울	3,406 (19.7)	630,036 (21.1)	575,135	91.3	3,095 (21.3)	335,282 (18.4)	292,581	87.3
부산	1,273 (7.4)	225,716 (7.5)	194,205	86.0	1,028 (7.1)	123,778 (6.8)	104,895	84.7
인천	865 (5.0)	167,092 (5.6)	148,804	89.1	741 (5.1)	108,758 (6.0)	94,391	86.8
대구	944 (5.5)	162,501 (5.4)	145,625	89.6	802 (5.5)	110,711 (6.1)	98,433	88.9
광주	514 (3.0)	84,631 (2.8)	71,198	84.1	416 (2.9)	45,951 (2.5)	38,689	84.2
대전	547 (3.2)	94,181 (3.1)	83,653	88.8	475 (3.3)	62,357 (3.4)	54,268	87.0
울산	317 (1.8)	59,022 (2.0)	50,813	86.1	259 (1.8)	35,613 (1.9)	30,276	85.0
경기	3,714 (21.5)	658,820 (22.0)	584,054	88.7	3,198 (22.0)	420,812 (23.0)	364,468	86.6
강원	501 (2.9)	102,982 (3.4)	89,869	87.3	402 (2.8)	58,418 (3.2)	49,980	85.6
충북	574 (3.3)	92,591 (3.1)	77,896	84.1	482 (3.3)	66,434 (3.6)	54,449	82.0
충남	754 (4.4)	116,956 (3.9)	99,004	84.7	618 (4.3)	81,954 (4.5)	68,397	83.5
전북	777 (4.5)	117,455 (3.9)	95,877	81.6	612 (4.2)	79,587 (4.4)	63,954	80.4
전남	782 (4.5)	109,098 (3.6)	84,540	77.5	587 (4.0)	69,741 (3.8)	52,535	75.3
경북	925 (5.4)	152,512 (5.1)	127,161	83.4	726 (5.0)	101,154 (5.5)	84,196	83.2
경남	1,059 (6.1)	175,562 (5.9)	149,613	85.2	817 (5.6)	98,748 (5.4)	81,631	82.7
제주	233 (1.3)	33,240 (1.1)	29,789	89.6	203 (1.4)	18,664 (1.0)	16,213	86.9
세종	80 (0.5)	8,860 (0.3)	7,583	85.6	77 (0.5)	8,791 (0.5)	7,518	85.5

6. 소재지별 지질 검사 시행률

(단위 : 개소, 명, %)

구분	전체 종별				의원			
	기관수	대상자수 (A)	지질		기관수	대상자수 (A)	지질	
			검사자수 (B)	비율 (B/A)			검사자수 (B)	비율 (B/A)
전체	17,265 (100.0)	2,991,255 (100.0)	2,402,857	80.3	14,538 (100.0)	1,826,753 (100.0)	1,413,487	77.4
서울	3,406 (19.7)	630,036 (21.1)	530,080	84.1	3,095 (21.3)	335,282 (18.4)	263,349	78.5
부산	1,273 (7.4)	225,716 (7.5)	182,313	80.8	1,028 (7.1)	123,778 (6.8)	98,687	79.7
인천	865 (5.0)	167,092 (5.6)	138,368	82.8	741 (5.1)	108,758 (6.0)	85,888	79.0
대구	944 (5.5)	162,501 (5.4)	128,785	79.3	802 (5.5)	110,711 (6.1)	87,354	78.9
광주	514 (3.0)	84,631 (2.8)	63,576	75.1	416 (2.9)	45,951 (2.5)	33,968	73.9
대전	547 (3.2)	94,181 (3.1)	71,311	75.7	475 (3.3)	62,357 (3.4)	44,032	70.6
울산	317 (1.8)	59,022 (2.0)	46,639	79.0	259 (1.8)	35,613 (1.9)	28,230	79.3
경기	3,714 (21.5)	658,820 (22.0)	539,856	81.9	3,198 (22.0)	420,812 (23.0)	331,691	78.8
강원	501 (2.9)	102,982 (3.4)	82,652	80.3	402 (2.8)	58,418 (3.2)	46,235	79.1
충북	574 (3.3)	92,591 (3.1)	71,025	76.7	482 (3.3)	66,434 (3.6)	49,025	73.8
충남	754 (4.4)	116,956 (3.9)	90,442	77.3	618 (4.3)	81,954 (4.5)	61,920	75.6
전북	777 (4.5)	117,455 (3.9)	86,730	73.8	612 (4.2)	79,587 (4.4)	57,955	72.8
전남	782 (4.5)	109,098 (3.6)	78,804	72.2	587 (4.0)	69,741 (3.8)	48,139	69.0
경북	925 (5.4)	152,512 (5.1)	118,667	77.8	726 (5.0)	101,154 (5.5)	78,690	77.8
경남	1,059 (6.1)	175,562 (5.9)	138,980	79.2	817 (5.6)	98,748 (5.4)	76,205	77.2
제주	233 (1.3)	33,240 (1.1)	27,523	82.8	203 (1.4)	18,664 (1.0)	15,075	80.8
세종	80 (0.5)	8,860 (0.3)	7,106	80.2	77 (0.5)	8,791 (0.5)	7,044	80.1

7. 소재지별 안저 검사 시행률

(단위 : 개소, 명, %)

구분	전체 종별				의원			
	기관수	대상자수 (A)	안저 검사자수 (B)	안저 비율 (B/A)	기관수	대상자수 (A)	안저 검사자수 (B)	안저 비율 (B/A)
전체	17,265 (100.0)	2,991,255 (100.0)	1,340,522	44.8	14,538 (100.0)	1,826,753 (100.0)	731,963	40.1
서울	3,406 (19.7)	630,036 (21.1)	320,237	50.8	3,095 (21.3)	335,282 (18.4)	140,442	41.9
부산	1,273 (7.4)	225,716 (7.5)	105,583	46.8	1,028 (7.1)	123,778 (6.8)	53,589	43.3
인천	865 (5.0)	167,092 (5.6)	74,357	44.5	741 (5.1)	108,758 (6.0)	42,551	39.1
대구	944 (5.5)	162,501 (5.4)	73,962	45.5	802 (5.5)	110,711 (6.1)	47,433	42.8
광주	514 (3.0)	84,631 (2.8)	34,909	41.2	416 (2.9)	45,951 (2.5)	18,192	39.6
대전	547 (3.2)	94,181 (3.1)	40,609	43.1	475 (3.3)	62,357 (3.4)	25,143	40.3
울산	317 (1.8)	59,022 (2.0)	26,717	45.3	259 (1.8)	35,613 (1.9)	14,918	41.9
경기	3,714 (21.5)	658,820 (22.0)	280,213	42.5	3,198 (22.0)	420,812 (23.0)	159,884	38.0
강원	501 (2.9)	102,982 (3.4)	45,692	44.4	402 (2.8)	58,418 (3.2)	21,932	37.5
충북	574 (3.3)	92,591 (3.1)	37,100	40.1	482 (3.3)	66,434 (3.6)	24,909	37.5
충남	754 (4.4)	116,956 (3.9)	48,804	41.7	618 (4.3)	81,954 (4.5)	32,302	39.4
전북	777 (4.5)	117,455 (3.9)	48,995	41.7	612 (4.2)	79,587 (4.4)	31,781	39.9
전남	782 (4.5)	109,098 (3.6)	43,204	39.6	587 (4.0)	69,741 (3.8)	26,977	38.7
경북	925 (5.4)	152,512 (5.1)	64,884	42.5	726 (5.0)	101,154 (5.5)	41,127	40.7
경남	1,059 (6.1)	175,562 (5.9)	76,217	43.4	817 (5.6)	98,748 (5.4)	39,560	40.1
제주	233 (1.3)	33,240 (1.1)	15,361	46.2	203 (1.4)	18,664 (1.0)	7,568	40.5
세종	80 (0.5)	8,860 (0.3)	3,678	41.5	77 (0.5)	8,791 (0.5)	3,655	41.6

8. 의원 검사 시행률 구간별 기관수

(단위 : 개소, %)

구간	당화혈색소		지질		안저	
	기관수	(점유율)	기관수	(점유율)	기관수	(점유율)
전체	14,538	(100.0)	14,538	(100.0)	14,538	(100.0)
0%이상 5%미만	1,378	(9.5)	1,256	(8.6)	1,624	(11.2)
5%이상 10%미만	75	(0.5)	16	(0.1)	55	(0.4)
10%이상 15%미만	180	(1.2)	89	(0.6)	198	(1.4)
15%이상 20%미만	209	(1.4)	113	(0.8)	391	(2.7)
20%이상 25%미만	310	(2.1)	237	(1.6)	803	(5.5)
25%이상 30%미만	383	(2.6)	446	(3.1)	1,611	(11.1)
30%이상 35%미만	400	(2.8)	582	(4.0)	2,394	(16.5)
35%이상 40%미만	208	(1.4)	473	(3.3)	2,381	(16.4)
40%이상 45%미만	250	(1.7)	548	(3.8)	1,979	(13.6)
45%이상 50%미만	209	(1.4)	362	(2.5)	989	(6.8)
50%이상 55%미만	514	(3.5)	785	(5.4)	902	(6.2)
55%이상 60%미만	251	(1.7)	457	(3.1)	241	(1.7)
60%이상 65%미만	406	(2.8)	539	(3.7)	154	(1.1)
65%이상 70%미만	469	(3.2)	742	(5.1)	131	(0.9)
70%이상 75%미만	449	(3.1)	656	(4.5)	46	(0.3)
75%이상 80%미만	593	(4.1)	753	(5.2)	51	(0.4)
80%이상 85%미만	837	(5.8)	915	(6.3)	24	(0.2)
85%이상 90%미만	1,085	(7.5)	1,103	(7.6)	14	(0.1)
90%이상 95%미만	1,701	(11.7)	1,450	(10.0)	10	(0.1)
95%이상 100%이하	4,631	(31.9)	3,016	(20.7)	540	(3.7)