
2020년(16차)

고혈압 걱정성 평가 및 가산지급 보고서

2022. 4.



목차

I . 평가 개요	1
1. 평가배경 및 목적	1
2. 주요 추진 경과	3
3. 평가대상 및 기준	4
가. 평가 대상	4
나. 평가 기준	7
다. 대상 선정 흐름도	8
II . 평가대상 현황	9
1. 평가대상 자료 현황	9
2. 평가대상 기관 및 환자 현황	10
3. 평가대상 처방 현황	16
III . 평가결과	17
1. 평가결과 요약	17
2. 평가지표 결과	18
가. 처방지속성 평가	18
나. 검사 평가	32

목차

IV. 고혈압 적정성 평가결과 공개방안(의원)	46
1. 개요	46
2. 공개(양호) 기준	46
3. 공개(양호) 기관	47
V. 만성질환관리에 대한 요양급여비용의 가산지급	50
1. 가산지급 사업 개요	50
2. 2020년 고혈압 평가 가산지급	53
VI. 평가결과의 활용 및 향후 계획	58
붙임 1. 평가 지표 정의 및 산출식	60
2. 고혈압 평가지표 정비 현황	62
3. 고혈압 진료지침	63
4. 평가대상 외 환자 현황(다기관 이용자)	64

【 표 목 차 】

[표 1] 명세서 분석 현황	9
[표 2] 평가대상 기관 및 환자 현황	10
[표 3] 기관 현황 분석 개요	11
[표 4] 종별 평가대상 기관 현황	12
[표 5] 환자 현황 분석 개요	13
[표 6] 고혈압 진료 환자 특성별 현황	14
[표 7] 종별 평가대상자 현황	15
[표 8] 종별 원외처방전 현황	16
[표 9] 검사 지표별 결과 추이	17
[표 10] 처방지속성 평가대상 현황	18
[표 11] 종별 처방일수율	19
[표 12] 종별 처방일수율 변이	20
[표 13] 처방일수율 구간별 현황	21
[표 14] 의원 표시과목별 처방일수율	22
[표 15] 의원 표시과목별 처방일수율 변이	23
[표 16] 처방일수율 구간별 의원 현황	24
[표 17] 환자 특성별 처방일수율	25
[표 18] 종별 처방지속군 비율	26
[표 19] 종별 처방지속군 비율 변이	27
[표 20] 처방지속군 비율 구간별 현황	28
[표 21] 의원 표시과목별 처방지속군 비율	29
[표 22] 의원 표시과목별 처방지속군 비율 변이	29
[표 23] 처방지속군 비율 구간별 의원 현황	30
[표 24] 환자 특성별 처방지속군 비율	31
[표 25] 검사 평가대상 현황	32
[표 26] 종별 검사 실시 비율	34
[표 27] 종별 혈액 검사 실시 비율 변이	35
[표 28] 종별 요 일반 검사 실시 비율 변이	36
[표 29] 종별 심전도 검사 실시 비율 변이	37

【 표 목 차 】

[표 30] 검사 실시 비율 구간별 현황	38
[표 31] 의원 표시과목별 검사 실시 비율	39
[표 32] 의원 표시과목별 혈액 검사 실시 비율 변이	40
[표 33] 의원 표시과목별 요 일반 검사 실시 비율 변이	41
[표 34] 의원 표시과목별 심전도 검사 실시 비율 변이	42
[표 35] 검사 실시 비율 구간별 의원 현황	43
[표 36] 환자 특성별 검사 실시 비율	44
[표 37] 공개(양호)기관 선정방법 및 결과	47
[표 38] 공개(양호)기관 이용자 현황	47
[표 39] 의원 표시과목별 양호기관 현황	48
[표 40] 지역별 양호기관 현황	48
[표 41] 가산기관 현황	53
[표 42] 가산금액 현황	54
[표 43] 관리환자 구간별 가산기관수 현황	54
[표 44] 표시과목별 가산지급 기관 현황	55
[표 45] 표시과목별 가산지급 기관 변이	56
[표 46] 지역별 가산지급 기관 현황	56

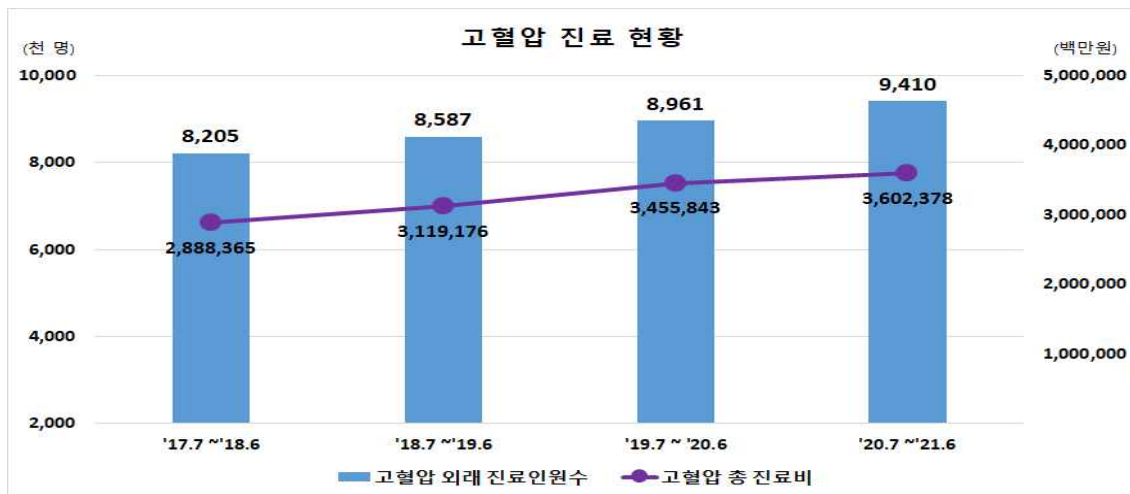
【 그림 목 차 】

[그림 1] 종별 평가대상기관 및 평가대상자 비율	10
[그림 2] 성별·연령별 현황	14
[그림 3] 연도별 처방지속성 지표별 결과 추이	17
[그림 4] 주요 종별 처방일수율 변이	20
[그림 5] 의원 표시과목별 처방일수율 변이	23
[그림 6] 주요 종별 처방지속군 비율 변이	27
[그림 7] 의원 표시과목별 처방지속군 비율 변이	30
[그림 8] 종별 혈액 검사 실시 비율 변이	35
[그림 9] 종별 요 일반 검사 실시 비율 변이	36
[그림 10] 종별 심전도 검사 실시 비율 변이	37
[그림 11] 의원 표시과목별 혈액 검사 실시 비율 변이	40
[그림 12] 의원 표시과목별 요 일반 검사 실시 비율 변이	41
[그림 13] 의원 표시과목별 심전도 검사 실시 비율 변이	42
[그림 14] 시도별 양호기관 현황	49
[그림 15] 지급 금액별 기관수 분포	55

1 평가배경 및 목적

- 고혈압은 대표적인 만성질환으로 진료 환자수 및 진료비*가 지속적으로 증가하고 있음. 심·뇌혈관질환 등의 합병증 예방을 위해 지속적인 환자 관리가 매우 중요함

* 약 941만 명, 약 3조 6천억 원 ('20.7~'21.6)



〈고혈압 진료현황〉

- (인구10만 명당 입원율) '18년 기준 고혈압은 평균 82.0명으로 지속적인 감소 추세이나, 여전히 OECD 평균 보다 높은 수준임

(단위: 명)

구분		2013	2014	2015	2016	2017	2018
고혈압	우리나라	130.3	121.2	113.5	104.3	91.1	82.0
	OECD 평균	87.5	79.0	80.8	76.5	77.8	68.5

주. OECD. Health at a Glance 2021

- 고혈압 적정성 평가는 환자들의 병원 방문, 처방 및 합병증 관리에 대한 평가를 통해 지속적인 관리를 향상시키고 합병증 발생위험을 감소시키고자 함

참 고

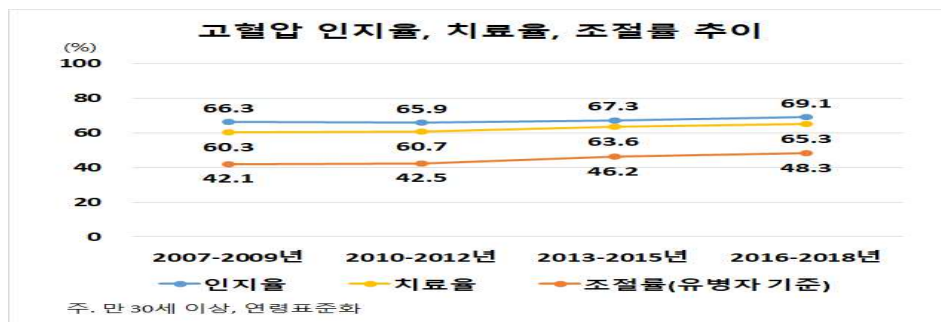
□ 고혈압 국가 목표 및 관리 사업 현황

○ 인지율·치료율·조절률

국가목표('22년): 고혈압 조절률 50%

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

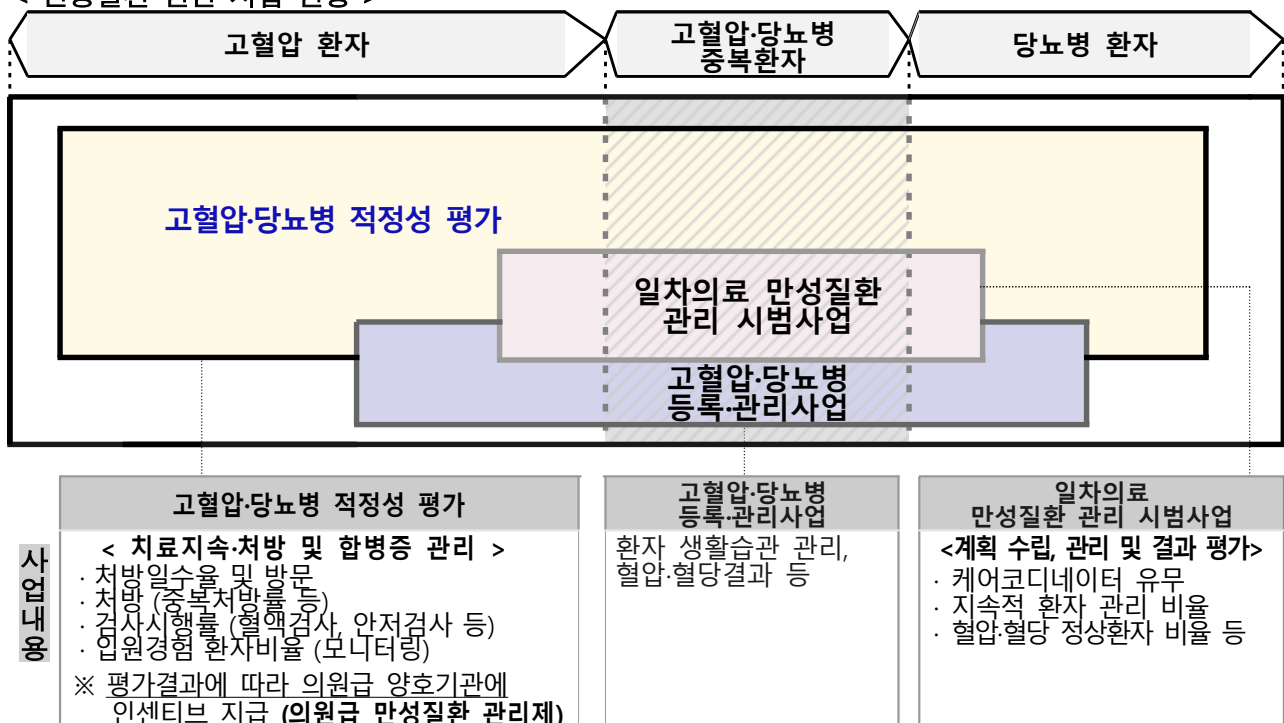
- 고혈압 인지율은 69.1%이며, 치료율은 65.3% 임
- 고혈압 조절률(48.3%)은 국가목표(50%)에 근접한 수준임



1. 2018 국민건강통계, 질병관리본부
2. 인지율: 고혈압 유병자 중 의사로부터 고혈압 진단을 받은 분율, 만 30세 이상
3. 치료율: 고혈압 유병자 중 현재 혈압강화제를 한 달에 20일 이상 복용한 분율, 만 30세 이상
4. 조절률(유병자기준): 고혈압 유병자 중 수축기혈압 140mmHg 미만, 이완기혈압 90mmHg 미만 분율, 만 30세 이상

○ 만성질환 관련 사업 현황

< 만성질환 관련 사업 현황 >



2

주요 추진 경과

- 적정성 평가 도입 ('10년)
- 적정성 평가결과(양호기관) 공개 ('11년~)
- 양호기관(의원) 가산지급 실시 ('13년~)
- 주요 지표 개선
 - '혈압강하제 4성분군 이상 처방비율' 모니터링 지표로 변경 ('12년, 5차)
 - 검사영역 모니터링 지표(3개)* → 평가지표 전환 (대상자 및 검사 기준 확대, '20년 16차)
 - * 혈액·요 일반·심전도 검사 실시 비율
- 질 향상 지원 및 홍보 활동
 - 기관, 지역별 맞춤형 의료 질 향상 활동 실시('12년~)
 - 평가결과 하위기관 서면안내문 발송, 지역별 간담회 실시 등
 - 평가결과 우수기관 증서 제작 및 배포('21년~)

3 평가대상 및 기준

가. 평가 대상

1) 대상 상병

- 코드별 상병 범위 (주상병 및 부상병 전체1))

I10 본태성(원발성) 고혈압

I11 고혈압성 심장병

I12 고혈압성 신장병

I13 고혈압성 심장 및 신장병

2) 대상 기간 및 기관

- 대상 기간 : 2020년 7월 ~ 2021년 6월(1년) 외래 진료분

※ 2021년 9월 심사결정분까지 포함

- 대상 기관

- 외래에서 고혈압 상병으로 혈압강하제를 원외처방한 요양기관
- (종별) 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 정신병원*, 의원, 보건소, 보건지소, 보건의료원

* 의료법 개정에 따라 요양병원에서 별도 종별 분리됨('21.3.5.)

처방지속성 및 검사 평가	<ul style="list-style-type: none"> • 평가대상자가 1명 이상인 기관
제외 기관	<ul style="list-style-type: none"> • 폐업기관, 전산매체 미청구 기관 등 • 혈압강하제 원외처방전 30건 미만 기관 • 고혈압 상병의 진료건수가 적은 기관 등 불합리한 평가 결과를 초래할 것으로 판단되는 기관 • 의사의 처방이 발생되지 않거나 고혈압을 주로 진료하지 않는 기관 (한방기관, 조산원, 보건진료소, 치과병원, 치과의원 등)

1) 한국표준질병·사인분류(KCD Ver 7.0)

3) 대상 자료

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

4) 대상 환자 등

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

고혈압 진료 환자	<ul style="list-style-type: none"> • 평가대상 기간 동안 고혈압 상병(I10~I13, 주·부 전체)으로 외래에서 혈압강하제를 서로 다른 날에 2회 이상 원외처방 받고 혈압강하제 총 투여일수가 7일 이상인 만 30세 이상 환자(사망자 제외)
처방지속성 평가대상자	<ul style="list-style-type: none"> • 고혈압 진료 환자 중에서 평가대상 기간 동안 1개 기관만 이용하고 평가대상 이전 1년*에 같은 기관에서 혈압강하제를 마지막으로 처방받은 환자 (단일기관 이용자)
검사 평가대상자	<ul style="list-style-type: none"> • 고혈압 진료 환자 중에서 평가대상 기간 동안 1개 기관만 이용한 환자 (평가대상기관 및 타기관 입원·외래에서 시행한 검사내역이 청구된 명세서 포함)

* 평가대상기간 이전 1년: 2019년 7월~2020년 6월

5) 대상 약제

○ 베타차단제, 안지오텐신 수용체 차단제 등 12개 성분군

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

주 1. 2021년 6월 1일자 약가파일 기준

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

나. 평가 기준

1) 평가 지표

○ 총 5개: 평가지표 5개

영역		지표명	비고
평가 지표	처방 지속성	처방일수율	높을수록 좋은 지표
		처방지속군 비율	
	검사	혈액 검사 실시 비율	높을수록 좋은 지표
		요 일반 검사 실시 비율	
		심전도 검사 실시 비율	

주 1. 처방지속성 영역 지표: 고혈압 진료환자 중 처방지속성 평가대상자(단일기관 이용자)를 대상으로 기관단위 산출
 2. 검사 영역 지표: 고혈압 진료환자 중 검사 평가대상자를 대상으로 기관단위 산출

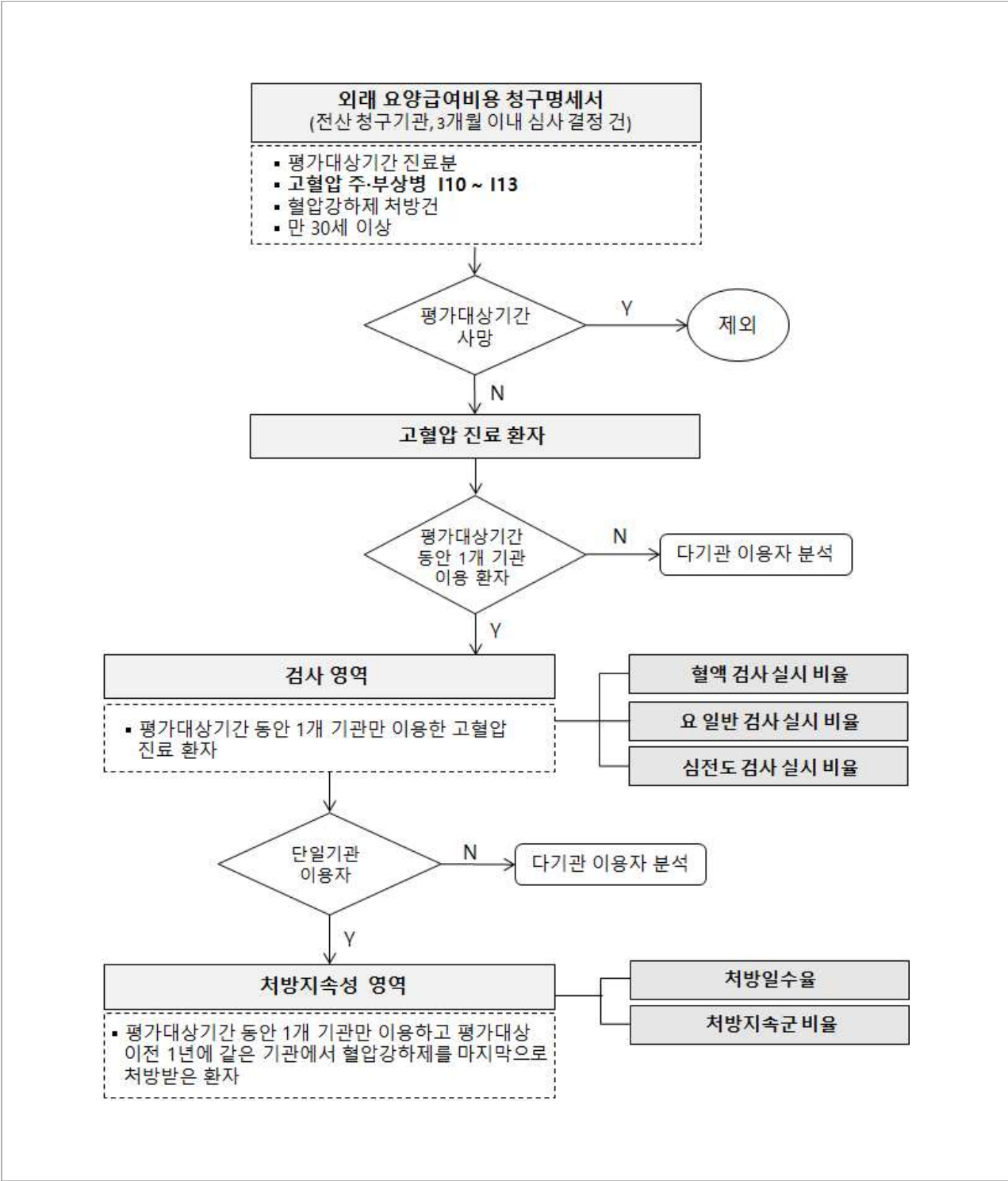
2) 평가자료 분석

○ 평가지표별 결과 산출

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

※ [붙임1] 평가지표 정의 및 산출식 참조

다. 대상 선정 흐름도



II

평가대상 현황

1

평가대상 자료 현황

- 평가대상기간 고혈압 상병으로 혈압강하제 원외처방 외래 청구 명세서 현황
 - 전체 기관수 27,806개소, 환자수 약 941만 명, 명세서 건수 약 6,396만 건, 요양급여비용 총액 약 1조 6천억 원을 대상으로 평가를 수행함
 - 주요 평가대상인 의원은 기관수 23,763개소(85.5%), 환자수 661만 명(70.2%), 명세서 건수 약 4,915만 건(76.8%), 요양급여 총액 약 1조 349억 원(65.0%)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	27,806 (100.0)	9,410,411 (100.0)	63,956,726 (100.0)	1,592,398 (100.0)
상급종합	45 (0.2)	1,072,732 (11.4)	3,404,971 (5.3)	212,570 (13.3)
종합병원	319 (1.1)	1,620,968 (17.2)	6,943,305 (10.9)	244,599 (15.4)
병원	1,438 (5.2)	612,115 (6.5)	3,306,262 (5.2)	90,464 (5.7)
요양병원	1,297 (4.7)	61,991 (0.7)	375,232 (0.6)	4,499 (0.3)
정신병원	39 (0.1)	692 (0.0)	4,359 (0.0)	57 (0.0)
의원	23,763 (85.5)	6,609,747 (70.2)	49,147,305 (76.8)	1,034,887 (65.0)
보건소	231 (0.8)	122,773 (1.3)	483,603 (0.8)	2,608 (0.2)
보건지소	659 (2.4)	52,785 (0.6)	211,009 (0.3)	1,027 (0.1)
보건의료원	15 (0.1)	16,098 (0.2)	80,680 (0.1)	1,687 (0.1)

주 1. 평가자료: 2021년 9월까지 심사결정 자료

2. 전체 환자수는 중복 제거한 값임

2

평가대상 기관 및 환자 현황

가. 평가대상 기관 및 환자 현황

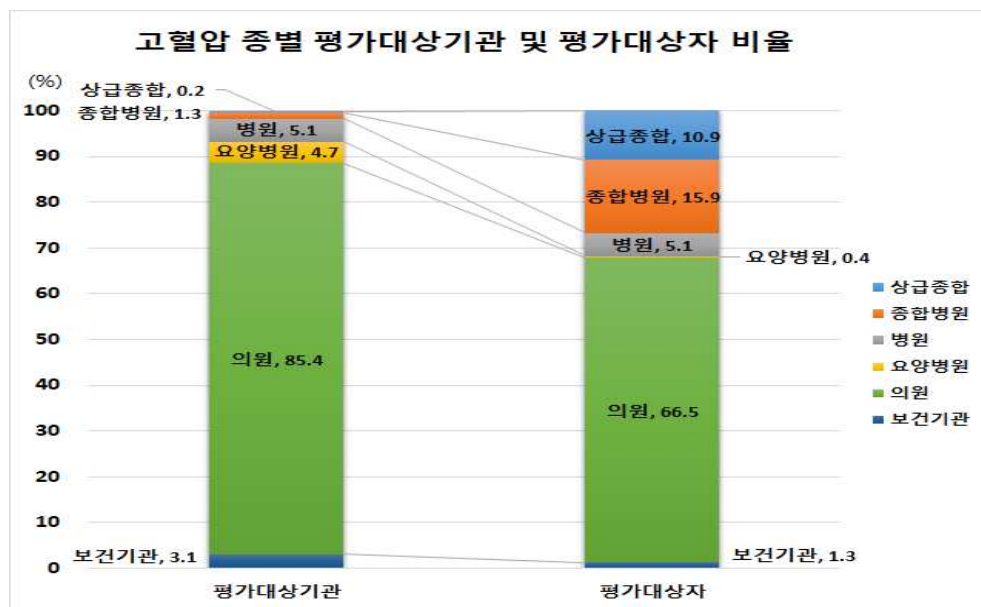
- 평가대상 기관수는 23,980개소, 의원은 20,488개소(85.4%)임
- 평가대상자는 약 779만 명, 의원은 518만 명(66.5%)임

<표 2> 평가대상 기관 및 환자 현황

(단위 : 개소, 명, %)

구분	개설기관	평가 대상기관	진료환자	평가대상자
전체	38,569	23,980 (100.0)	9,319,435 (100.0)	7,788,966 (100.0)
상급종합	45	45 (0.2)	1,058,619 (11.4)	845,127 (10.9)
종합병원	319	314 (1.3)	1,597,425 (17.1)	1,235,262 (15.9)
병원	1,409	1,233 (5.1)	594,079 (6.4)	398,936 (5.1)
요양병원	1,466	1,136 (4.7)	57,869 (0.6)	33,420 (0.4)
정신병원	226	28 (0.1)	657 (0.0)	364 (0.0)
의원	33,531	20,488 (85.4)	6,552,179 (70.3)	5,177,439 (66.5)
보건소	243	221 (0.9)	122,037 (1.3)	63,300 (0.8)
보건지소	1,315	501 (2.1)	51,896 (0.6)	23,653 (0.3)
보건의료원	15	14 (0.1)	15,911 (0.2)	11,465 (0.1)

주. 개설기관: 평가대상 기간 말 기준 요양기관수



[그림 1] 종별 평가대상기관 및 평가대상자 비율

* 보건기관: 보건소, 보건지소, 보건의료원

나. 평가대상 기관 현황

- 평가대상 기간에 고혈압 상병으로 혈압강하제를 원외처방한 기관은 27,806개소임
- 이 중 모든 진료 환자가 사망한 기관(16개소), 폐업기관(819개소), 평가대상자가 없고 혈압강하제 원외처방전이 30건 미만인 기관(2,991개소)을 제외하고, 최종 평가대상 기관은 23,980개소임

<표 3> 기관 현황 분석 개요

(단위 : 개소)

<div style="text-align: center;"> <div>고혈압 상병(110~113) 외래 진료 & 혈압강하제 원외처방 : 27,806</div> <div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center;"> <div style="margin-right: 10px;">(-)</div> <div>고혈압 진료 환자가 모두 사망자인 경우 : 16</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center;"> <div style="margin-right: 10px;">(-)</div> <div>폐업기관 : 819</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center;"> <div style="margin-right: 10px;">(-)</div> <div>평가대상자가 없고 처방건수 30건 미만 : 2,991</div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <div>평가대상기관 : 23,980</div> </div> </div>										
평가영역	전체	상급종합	종합병원	병원	요양병원	정신병원	의원	보건소	보건지소	보건의료원
처방지속성	22,632	45	306	1,145	1,061	25	19,378	213	445	14
검사	23,865	45	314	1,227	1,129	28	20,421	218	469	14

주 1. 처방지속성: 처방지속성 평가대상자가 1명 이상인 기관
 2. 검사: 검사 평가대상자가 1명 이상인 기관

- 2020년 고혈압 평가대상 기관은 23,980개소로 전체 개설기관의 62.2%이며, 전년 대비 4.94% 증가함
- 상급종합병원은 증가율 7.14%로 전년대비 가장 크게 증가함
- 의원은 전체 33,531개소 중 20,488개소(61.1%)가 평가대상 기관이며, 전체 평가대상 기관의 85.4%임

<표 4> 종별 평가대상 기관 현황

(단위 : 개소, %)

구분	2019년(15차)			2020년(16차)			증감률 (D-B/B)
	전체(A)	평가대상(B)	비율(B/A)	전체(C)	평가대상(D)	비율(D/C)	
전체	37,869	22,851 (100.0)	60.3	38,569	23,980 (100.0)	62.2	4.94
상급종합	42	42 (0.2)	100.0	45	45 (0.2)	100.0	7.14
종합병원	320	315 (1.4)	98.4	319	314 (1.3)	98.4	-0.32
병원	1,509	1,203 (5.3)	79.7	1,409	1,233 (5.1)	87.5	2.49
요양병원	1,584	1,075 (4.7)	67.9	1,466	1,136 (4.7)	77.5	5.67
정신병원	-	-	-	226	28 (0.1)	12.4	-
의원	32,841	19,381 (84.8)	59.0	33,531	20,488 (85.4)	61.1	5.71
보건소	241	240 (1.1)	99.6	243	221 (0.9)	90.9	-7.92
보건지소	1,317	581 (2.5)	44.1	1,315	501 (2.1)	38.1	-13.77
보건의료원	15	14 (0.1)	93.3	15	14 (0.1)	93.3	0.00

주 1. 전체: 차수별 평가대상 기간 6월말 기준 요양기관수(평가대상 기간 내 폐업기관 제외)

2. 평가대상: 평가대상자가 1명 이상 또는 고혈압 상병으로 혈압강하제 원외처방전이 30건 이상인 기관

3. 정신병원: 21.3.5 종별 신설

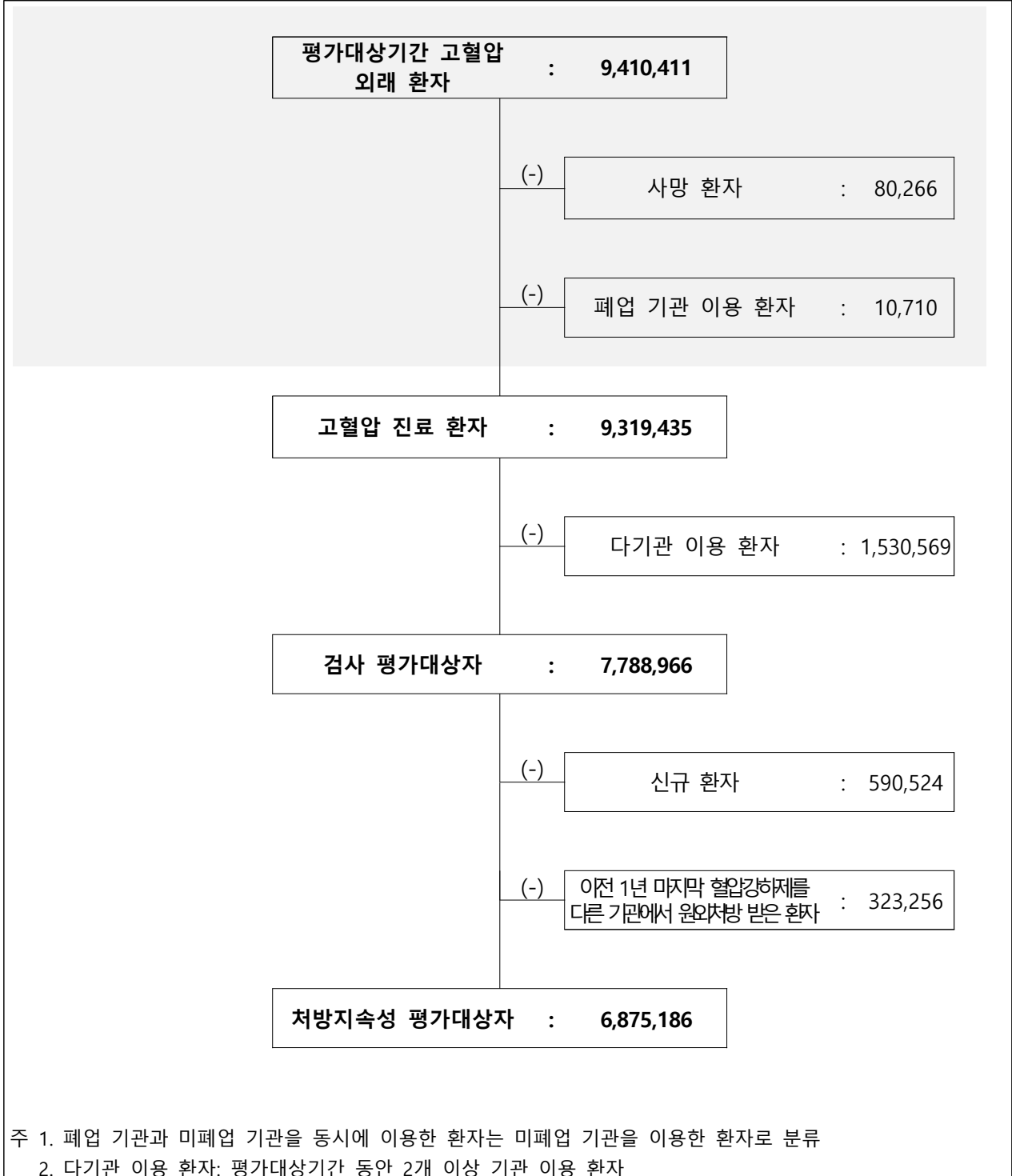
다. 고혈압 환자 현황

1) 전체 현황

- 평가대상기간 고혈압 상병으로 외래 진료를 받은 약 941만 명 중
- 평가대상인 고혈압 진료환자는 ‘사망환자 및 폐업기관만 이용한 환자’를 제외한 약 932만 명임
- 이 중 검사 평가대상자는 고혈압 진료환자 중 ‘평가대상기간 동안 다기관 이용 환자’를 제외한 약 779만 명임
- 처방지속성 평가대상자는 검사평가대상자 중 ‘신규환자’와 ‘이전 1년 마지막 혈압강하제를 다른기관에서 원외처방 받은 환자’를 제외한 약 688만 명임

<표 5> 환자 현황 분석 개요

(단위: 명)



2) 고혈압 진료 환자 현황

- 고혈압 진료 환자는 약 932만 명으로, 전년 대비 5.03% 증가함
 - 성별로는 남자가 약 473만 명(50.7%), 여자가 약 459만 명(49.3%)임
 - 연령별로는 60세 이상 70세 미만에서 약 278만 명(29.8%)으로 가장 많으며, 60세 이상이 약 599만 명으로 전체의 64.3%임
 - 의료보장 유형별로는 건강보험 약 882만 명(94.6%), 의료급여 약 49만 명(5.3%), 보훈 약 9천 명(0.1%)임

<표 6> 고혈압 진료 환자 특성별 현황

(단위 : 명, %)

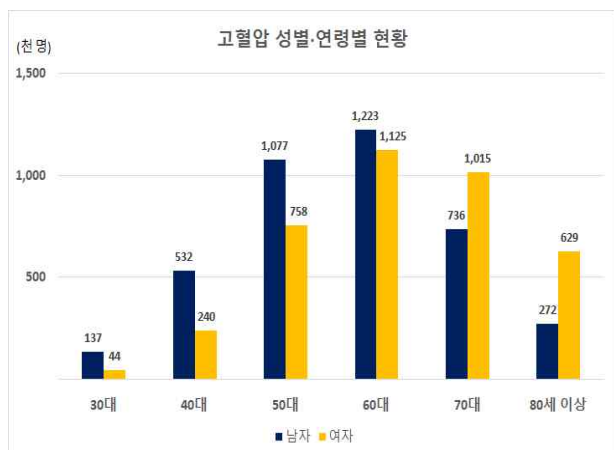
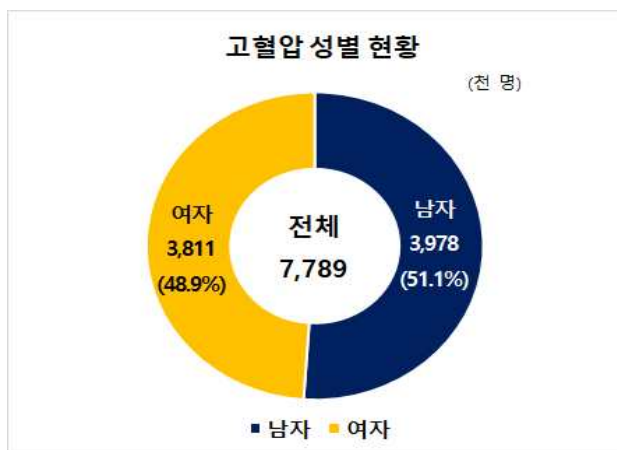
구분		2019년(15차)			2020년(16차)			증감률 (D-B/B)
		고혈압 진료 환자수(A)	평가대상자수 (B)	비율 (B/A)	고혈압 진료 환자수(C)	평가대상자수(D)	비율 (D/C)	
전체		8,873,299 (100.0)	6,457,733 (100.0)	72.8	9,319,435 (100.0)	7,788,966 (100.0)	73.8	20.61
성별	남자	4,480,258 (50.5)	3,252,516 (50.4)	72.6	4,729,449 (50.7)	3,977,892 (51.1)	73.7	22.30
	여자	4,393,041 (49.5)	3,205,217 (49.6)	73.0	4,589,986 (49.3)	3,811,074 (48.9)	73.8	18.90
연령	30 ~ 39세	216,312 (2.4)	118,111 (1.8)	54.6	226,790 (2.4)	181,275 (2.3)	55.0	53.48
	40 ~ 49세	902,030 (10.2)	595,088 (9.2)	66.0	929,051 (10.0)	772,430 (9.9)	66.8	29.80
	50 ~ 59세	2,146,890 (24.2)	1,561,614 (24.2)	72.7	2,170,378 (23.3)	1,834,642 (23.6)	73.3	17.48
	60 ~ 69세	2,573,919 (29.0)	1,937,049 (30.0)	75.3	2,775,275 (29.8)	2,348,329 (30.1)	75.9	21.23
	70 ~ 79세	2,013,102 (22.7)	1,508,087 (23.4)	74.9	2,102,813 (22.6)	1,751,231 (22.5)	76.5	16.12
	80세 이상	1,021,046 (11.5)	737,784 (11.4)	72.3	1,115,128 (12.0)	901,059 (11.6)	73.9	22.13
의료 보장 유형	건강보험	8,402,044 (94.7)	6,111,680 (94.6)	72.7	8,819,928 (94.6)	7,373,482 (94.7)	73.7	20.65
	의료급여	462,371 (5.2)	337,933 (5.2)	73.1	490,898 (5.3)	407,288 (5.2)	74.1	20.52
	보훈	8,884 (0.1)	8,120 (0.1)	91.4	8,609 (0.1)	8,196 (0.1)	88.8	0.94

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

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

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

4. (B): 처방지속성 평가대상자(단일기관 이용자) (D): 검사 평가대상자



[그림 2] 성별·연령별 현황(16차)

3) 종별 평가대상자 현황

- 평가대상자는 약 779만 명으로 전년 대비 20.61% 증가함
 - 고혈압으로 의원을 이용한 환자는 약 518만 명(66.5%), 종합병원 약 124만 명(15.9%), 상급종합병원 약 85만 명(10.9%), 병원 약 40만 명(5.1%) 순으로 이용함
 - 평가대상자는 병원(30.71%), 요양병원(28.99%)이 가장 많이 증가하였으며, 보건소 및 보건지소는 감소함

※ 검사영역 모니터링 지표를 평가지표를 전환함으로써 **전체 고혈압 평가대상자로 확대됨**
 : (15차) 단일기관 이용자 또는 신규환자 → (16차) 검사평가대상자 또는 단일기관 이용자

〈표 7〉 종별 평가대상자 현황

(단위 : 명, %)

구분	2019년(15차)		2020년(16차)		증감률(B-A/A)
	평가대상자(A)		평가대상자(B)		
전체	6,457,733	(100.0)	7,788,966	(100.0)	20.61
상급종합	703,986	(10.9)	845,127	(10.9)	20.05
종합병원	1,068,322	(16.5)	1,235,262	(15.9)	15.63
병원	305,201	(4.7)	398,936	(5.1)	30.71
요양병원	25,909	(0.4)	33,420	(0.4)	28.99
정신병원	-		364	(0.0)	-
의원	4,231,864	(65.5)	5,177,439	(66.5)	22.34
보건소	85,352	(1.3)	63,300	(0.8)	-25.84
보건지소	27,199	(0.4)	23,653	(0.3)	-13.04
보건의료원	9,900	(0.2)	11,465	(0.1)	15.81

주. (A): 처방지속성 평가대상자(단일기관 이용자) (B): 검사 평가대상자

3 평가대상 처방 현황

- 평가대상 원외처방전 건수는 약 6,304만 건이며, 이 중 의원 외의 원외처방전 건수가 약 4,849만 건(76.9%)으로 가장 많음
- 평가대상 원외처방 약품비는 약 1조 9,858억 원으로 전년 대비 6.08% 증가함
 - 종별 점유율은 의원이 약 1조 2,581억 원(63.4%), 종합병원 3,393억 원(17.1%), 상급종합병원 2,488억 원(12.5%)임
 - 전년 대비 증가율은 상급종합병원(9.01%), 의원(8.96%) 순임

<표 8> 종별 원외처방전 현황

(단위 : 건, 백만 원, %)

구분	2019년(15차)		2020년(16차)		증감률	
	처방건수(A)	처방약품비(B)	처방건수(C)	처방약품비(D)	(C-A/A)	(D-B/B)
전체	61,908,229 (100.0)	1,872,074 (100.0)	63,036,744 (100.0)	1,985,819 (100.0)	1.82	6.08
상급종합	3,168,001 (5.1)	228,194 (12.2)	3,363,103 (5.3)	248,765 (12.5)	6.16	9.01
종합병원	7,013,128 (11.3)	332,170 (17.7)	6,840,223 (10.9)	339,376 (17.1)	-2.47	2.17
병원	3,162,345 (5.1)	93,456 (5.0)	3,222,028 (5.1)	100,650 (5.1)	1.89	7.70
요양병원	350,117 (0.6)	7,569 (0.4)	349,723 (0.6)	7,751 (0.4)	-0.11	2.41
정신병원	-	-	3,984 (0.0)	52 (0.0)	-	-
의원	46,655,412 (75.4)	1,154,659 (61.7)	48,489,210 (76.9)	1,258,132 (63.4)	3.93	8.96
보건소	1,176,834 (1.9)	42,086 (2.2)	481,069 (0.8)	19,980 (1.0)	-59.12	-52.52
보건지소	303,690 (0.5)	11,257 (0.6)	207,297 (0.3)	8,193 (0.4)	-31.74	-27.22
보건의료원	78,702 (0.1)	2,684 (0.1)	80,107 (0.1)	2,920 (0.1)	1.79	8.80

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

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

Ⅲ

평가 결과

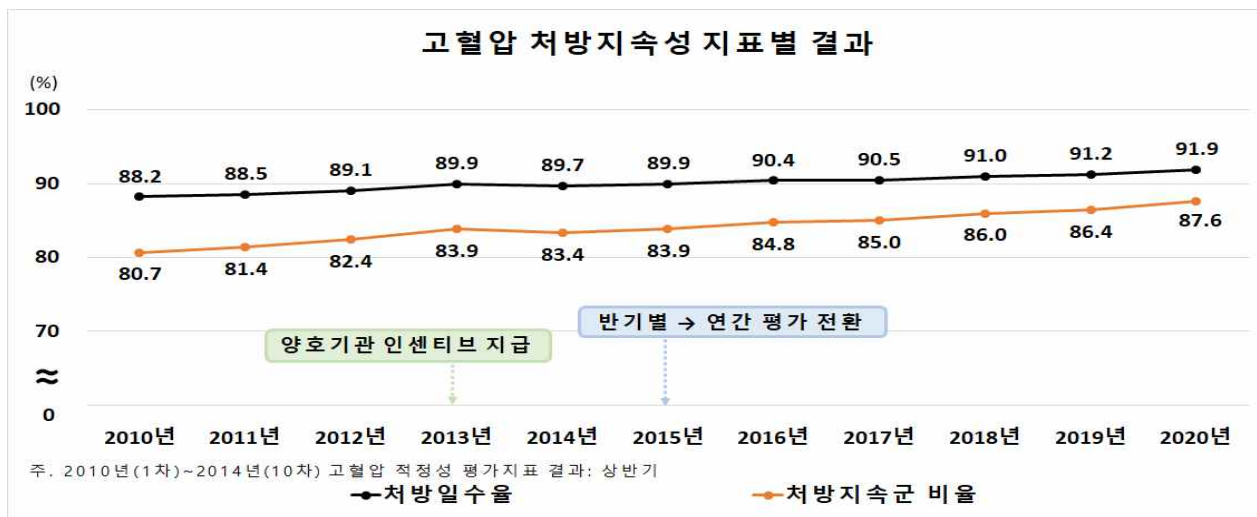
1

평가결과 요약

평가대상 기관수	23,980개소 (의원 20,488개소, 기관수의 85.4%)
검사 평가대상자수	7,788,966명 (의원 5,177,439명, 환자수의 66.5%)
처방지속성 평가대상자수	6,875,186명 (의원 4,578,586명, 환자수의 66.6%)

평가지표

- (처방지속성 영역) 지속적 향상 추세
 - 처방일수율 91.9%(전년대비 0.7%p ↑), 처방지속군 비율 87.6%(전년대비 1.2%p ↑)
- (검사 영역) 평가지표 전환 첫 해인 검사 지표는 37.5~72.5% 수준임
(혈액 검사 > 요 일반 검사 > 심전도 검사)



[그림 3] 연도별 처방지속성 지표별 결과 추이

<표 9> 검사 지표별 결과 추이

※ 검사 지표 2019년(15차) 모니터링 → 2020년(16차) 평가 지표 전환(대상자 확대, 산출기준 변경)

(단위: %, %p)

구분		2019년(15차)	2020년(16차)	증감
검사 실시 비율	혈액 검사	(50.9)*	72.5	(21.6)
	요 일반 검사	(23.7)*	46.4	(22.7)
	심전도 검사	(24.8)*	37.5	(12.7)

* 모니터링 지표 결과

2 평가지표 결과

가. 처방지속성 평가

【처방일수율】 【처방지속군 비율】

(산출 대상) 평가대상 기간 동안 **1개 기관**만 이용하고 평가대상 이전 1년에 같은 기관에서 혈압강화제를 처방받은 고혈압 진료 환자 (단일기관 이용자)

- 낮은 투약 순응도²⁾는 혈압조절 실패의 주요 원인으로, 순응도를 높이는 것이 어떠한 의학 치료 보다 건강에 큰 영향을 줄 수 있어 지속적 복용 등의 중요성을 강조(WHO, 2003)
- 평가에서는 환자의 실제 복용여부(투약 순응도)를 확인하기 어려움에 따라, 여러 연구에서와 같이 처방일수(MPR, Medication Possession Ratio)를 이용하여 복용여부를 간접적으로 확인하여 혈압약 복용 지속정도를 파악

- 처방지속성을 평가받은 기관은 22,632개소, 해당 기관을 이용한 평가 대상자는 약 686만 명으로 전년 대비 6.46% 증가함
 - 의원 평가대상자는 약 458만 명(66.6%)으로 가장 큰 비율을 차지하며, 종합병원 약 108만 명(15.7%), 상급종합병원 약 77만 명(11.1%) 순임

<표 10> 처방지속성 평가대상 현황

(단위 : 개소, 명, %)

구분	2019년(15차)		2020년(16차)		증감률 (B-A/A)
	기관수	대상자수(A)	기관수	대상자수(B)	
전체	22,111 (100.0)	6,457,733 (100.0)	22,632 (100.0)	6,875,186 (100.0)	6.46
상급종합	42 (0.2)	703,986 (10.9)	45 (0.2)	765,386 (11.1)	8.72
종합병원	300 (1.4)	1,068,322 (16.5)	306 (1.4)	1,082,220 (15.7)	1.30
병원	1,137 (5.1)	305,201 (4.7)	1,145 (5.1)	331,527 (4.8)	8.63
요양병원	1,024 (4.6)	25,909 (0.4)	1,061 (4.7)	27,112 (0.4)	4.64
정신병원	-	-	25 (0.1)	210 (0.0)	-
의원	18,790 (85.0)	4,231,864 (65.5)	19,378 (85.6)	4,578,586 (66.6)	8.19
보건소	240 (1.1)	85,352 (1.3)	213 (0.9)	58,219 (0.8)	-31.79
보건지소	564 (2.6)	27,199 (0.4)	445 (2.0)	21,544 (0.3)	-20.79
보건의료원	14 (0.1)	9,900 (0.2)	14 (0.1)	10,382 (0.2)	4.87

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

2. 기관수: 평가대상 기간 내 평가대상자 1명 이상인 기관 대상

2) 환자가 의사의 처방 약물에 대하여 복용을 준수하는 정도

지표1 처방일수율 [높을수록 좋음]

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

가) 전체 현황

○ 종별 처방일수율

- 평가대상자의 전체 처방일수율은 91.9%로, 전년 대비 0.7%p 증가함
- 상급종합병원 95.1%, 종합병원 93.4%, 의원, 보건소, 보건지소 91.1% 순임
- 모든 종별에서 향상되었으며, 특히 종합병원(1%p)과 보건소(2.3%p)의 증가폭이 큼

<표 11> 종별 처방일수율

(단위 : 개소, 명, %, %p)

구분	2019년(15차)			2020년(16차)			증감 (B-A)
	기관수	대상자수	처방 일수율(A)	기관수	대상자수	처방 일수율(B)	
전체	22,111 (100.0)	6,457,733 (100.0)	91.2	22,632 (100.0)	6,875,186 (100.0)	91.9	0.7
상급종합	42 (0.2)	703,986 (10.9)	94.4	45 (0.2)	765,386 (11.1)	95.1	0.7
종합병원	300 (1.4)	1,068,322 (16.5)	92.4	306 (1.4)	1,082,220 (15.7)	93.4	1.0
병원	1,137 (5.1)	305,201 (4.7)	89.5	1,145 (5.1)	331,527 (4.8)	90.1	0.6
요양병원	1,024 (4.6)	25,909 (0.4)	88.7	1,061 (4.7)	27,112 (0.4)	89.4	0.7
정신병원	-	-	-	25 (0.1)	210 (0.0)	83.4	-
의원	18,790 (85.0)	4,231,864 (65.5)	90.6	19,378 (85.6)	4,578,586 (66.6)	91.1	0.5
보건소	240 (1.1)	85,352 (1.3)	88.8	213 (0.9)	58,219 (0.8)	91.1	2.3
보건지소	564 (2.6)	27,199 (0.4)	89.9	445 (2.0)	21,544 (0.3)	91.1	1.2
보건의료원	14 (0.1)	9,900 (0.2)	88.0	14 (0.1)	10,382 (0.2)	90.0	2.0

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

2. 평가대상 기간 내 평가대상자 1명 이상인 기관 대상

○ 종별 처방일수율 변이

- 평균은 상급종합병원(94.9%)이 가장 높고, 요양병원은 88.8%로 낮음(*정신병원 제외)
- 기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고, 요양병원이 가장 큼
- 의원의 경우 최소 17.5%, 최대 99.2%로 가장 큰 차이를 보임
- 상급종합, 종합병원, 병원, 의원 모두 전차대비 하위 25%(Q1) 수준이 상승함

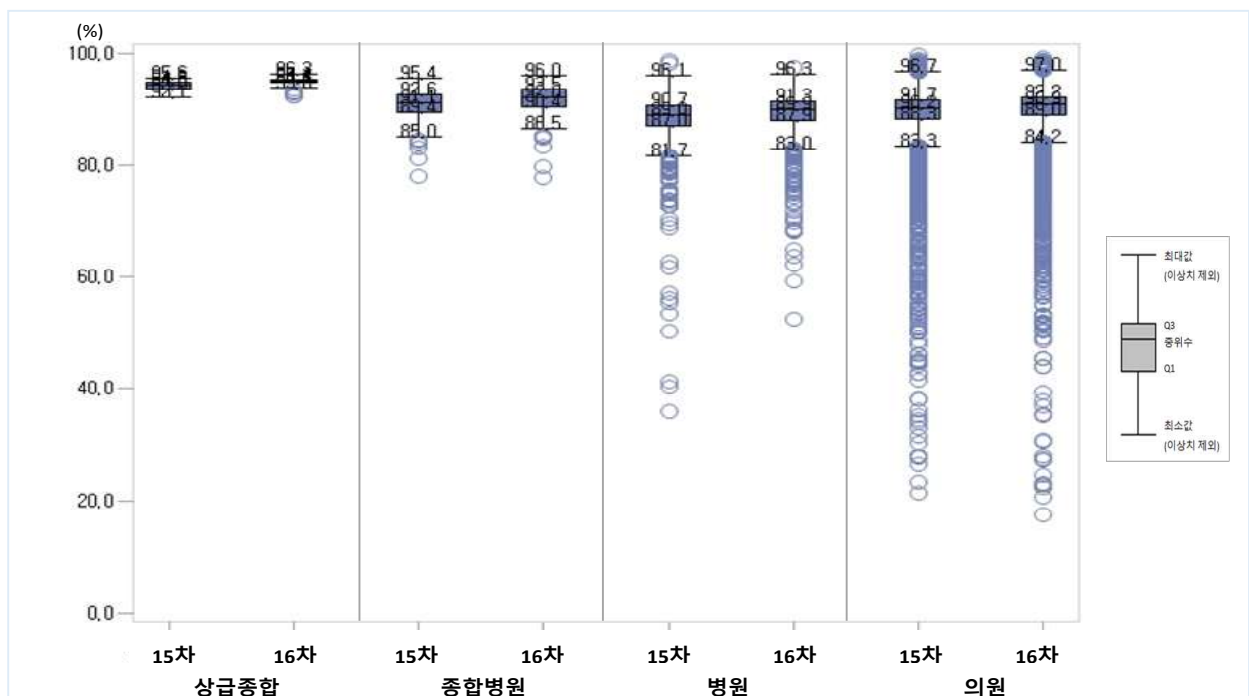
<표 12> 종별 처방일수율 변이

(단위 : 개소, 명, %)

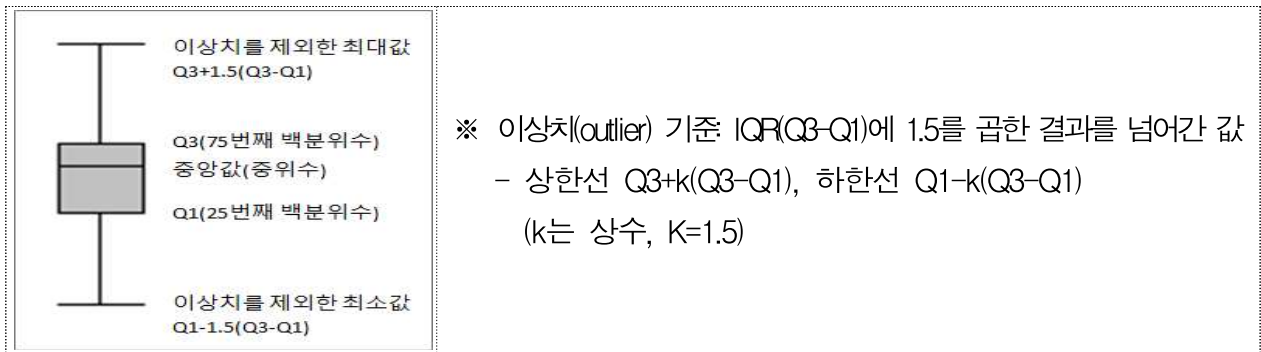
구분	기관수	대상자수	처방일수율 변이							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	15,334 (100.0)	6,854,837 (100.0)	89.9	4.8	5.3	17.5	88.9	90.8	92.2	99.2
상급종합	45 (0.3)	765,386 (11.2)	94.9	0.9	1.0	92.3	94.7	95.1	95.4	96.3
종합병원	306 (2.0)	1,082,220 (15.8)	91.8	2.4	2.6	77.8	90.4	92.0	93.5	96.0
병원	858 (5.6)	330,711 (4.8)	89.0	4.4	5.0	52.6	87.9	89.9	91.3	97.4
요양병원	455 (3.0)	24,841 (0.4)	88.8	7.3	8.2	33.7	86.8	90.2	92.9	98.6
정신병원	5 (0.0)	173 (0.0)	86.3	4.9	5.7	79.9	83.4	86.0	90.5	91.7
의원	13,220 (86.2)	4,562,185 (66.6)	90.0	4.6	5.2	17.5	89.0	90.9	92.2	99.2
보건소	139 (0.9)	57,904 (0.8)	89.3	5.9	6.7	58.1	89.0	90.9	92.2	96.6
보건지소	293 (1.9)	21,044 (0.3)	90.5	5.6	6.2	23.8	89.4	91.5	93.1	98.4
보건의료원	13 (0.1)	10,373 (0.2)	90.5	4.3	4.8	78.2	90.5	92.1	93.0	93.9

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

2. 평가대상 기간 내 평가대상자 10명 이상인 기관 대상



[그림 4] 주요 종별 처방일수율 변이



○ 처방일수율 구간별 현황

- 처방일수율 80% 이상 기관은 20,151개소(89.0%), 평가대상자는 약 602만 명(87.6%)임
- 처방일수율 90% 이상 기관이 13,175개소(58.2%), 평가대상자 약 525만 명(76.3%)로 가장 많음

<표 13> 처방일수율 구간별 현황

(단위 : 개소, 명, %, %p)

구분	2019년(15차)		2020년(16차)		증감률 (C-A/A)	증감률 (D-B/B)
	기관수(A)	대상자수(B)	기관수(C)	대상자수(D)		
전체	22,111 (100.0)	6,457,733 (100.0)	22,632 (100.0)	6,875,186 (100.0)	2.36	6.46
10%미만	15 (0.1)	4,179 (0.1)	16 (0.1)	4,072 (0.1)	6.67	-2.56
10% ~ 19%	41 (0.2)	21,879 (0.3)	46 (0.2)	20,280 (0.3)	12.20	-7.31
20% ~ 29%	74 (0.3)	34,756 (0.5)	61 (0.3)	33,231 (0.5)	-17.57	-4.39
30% ~ 39%	120 (0.5)	57,317 (0.9)	126 (0.6)	54,519 (0.8)	5.00	-4.88
40% ~ 49%	241 (1.1)	102,414 (1.6)	230 (1.0)	102,185 (1.5)	-4.56	-0.22
50% ~ 59%	340 (1.5)	121,916 (1.9)	278 (1.2)	116,327 (1.7)	-18.24	-4.58
60% ~ 69%	603 (2.7)	195,023 (3.0)	535 (2.4)	188,669 (2.7)	-11.28	-3.26
70% ~ 79%	1,227 (5.5)	337,956 (5.2)	1,189 (5.3)	334,589 (4.9)	-3.10	-1.00
80% ~ 89%	8,203 (37.1)	771,503 (11.9)	6,976 (30.8)	773,938 (11.3)	-14.96	0.32
90% ~ 100%	11,247 (50.9)	4,810,790 (74.5)	13,175 (58.2)	5,247,376 (76.3)	17.14	9.08

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

2. 평가대상 기간 내 평가대상자 1명 이상인 기관 대상

나) 의원 현황

○ 의원 표시과목별 처방일수율

- 처방일수율 평가대상 의원은 19,378개소, 평가대상자는 약 458만 명임
- 의원 전체의 처방일수율은 91.1%로, 전년 대비 0.5%p 증가함
- 표시과목별로는 내과(91.5%)가 가장 높고, 정형외과(89.2%)가 가장 낮음
- 모든 표시과목에서 전년대비 향상됨

<표 14> 의원 표시과목별 처방일수율

(단위 : 개소, 명, %, %p)

구분	2019년(15차)			2020년(16차)			증감 (B-A)
	기관수	대상자수	처방 일수율(A)	기관수	대상자수	처방 일수율(B)	
의원 전체	18,790 (100.0)	4,231,864 (100.0)	90.6	19,378 (100.0)	4,578,586 (100.0)	91.1	0.5
일반의	4,426 (23.6)	826,041 (19.5)	90.0	4,451 (23.0)	886,584 (19.4)	90.4	0.4
내과	4,884 (26.0)	2,729,672 (64.5)	91.0	5,013 (25.9)	2,954,653 (64.5)	91.5	0.5
외과	919 (4.9)	145,810 (3.4)	90.2	929 (4.8)	153,972 (3.4)	90.8	0.6
정형외과	1,419 (7.6)	55,854 (1.3)	88.7	1,478 (7.6)	57,688 (1.3)	89.2	0.5
소아청소년과	1,537 (8.2)	47,200 (1.1)	89.1	1,528 (7.9)	52,948 (1.2)	89.6	0.5
가정의학과	1,191 (6.3)	291,023 (6.9)	90.3	1,237 (6.4)	321,147 (7.0)	90.8	0.5
기타	4,414 (23.5)	136,264 (3.2)	89.5	4,742 (24.5)	151,594 (3.3)	90.1	0.6

- 주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임
 2. 평가대상 기간 내 평가대상자 1명 이상인 기관 대상
 3. 기타: 진단검사의학과, 핵의학과, 신경과 등 19개 과목

○ 의원 표시과목별 처방일수율 변이

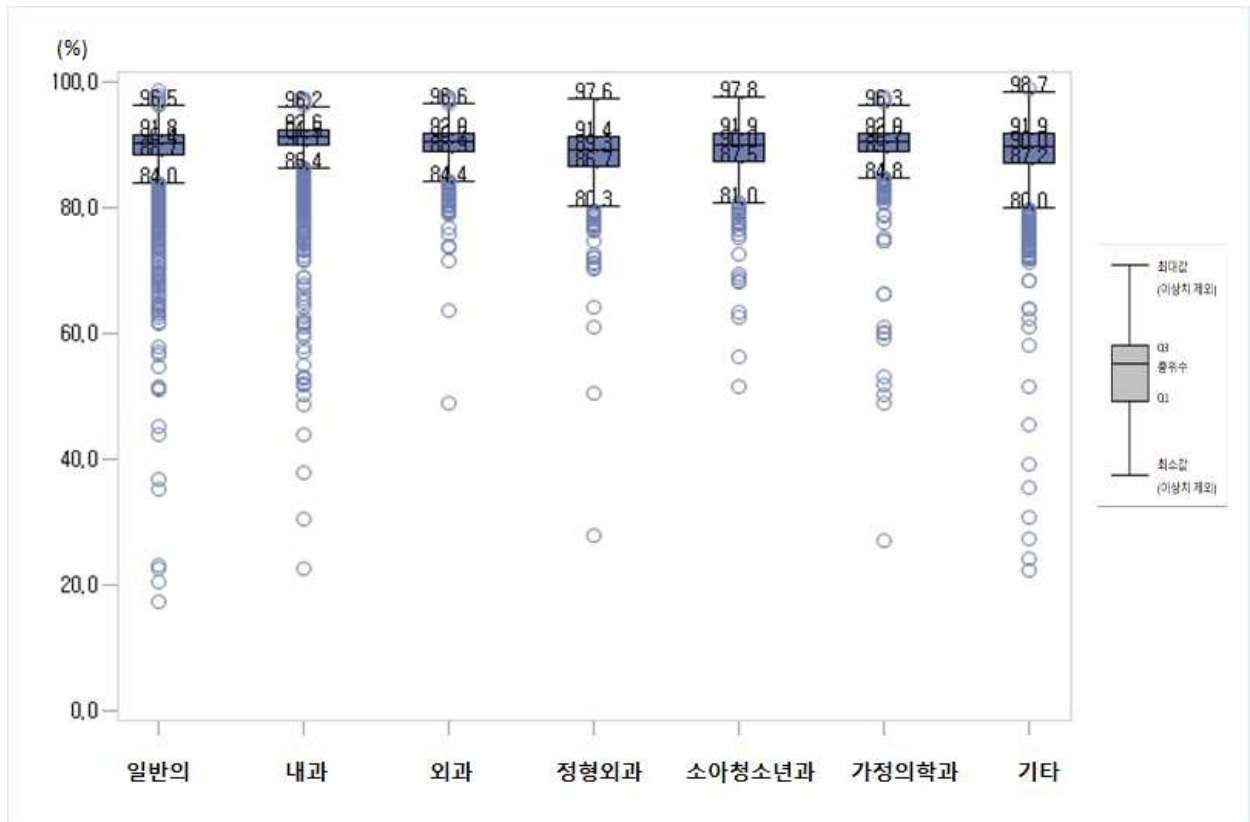
- 의원의 처방일수율 평균은 90%임
- 표시과목별 평균은 내과(90.9%)가 가장 높고 기타(87.6%)가 가장 낮으며, 모든 표시과목별 중앙값이 90% 내외임
- 기관 간 변이는 외과가 가장 작고, 기타가 가장 큼

<표 15> 의원 표시과목별 처방일수율 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	대상자수	처방일수율 변이							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
의원 전체	13,220 (100.0)	4,562,185 (100.0)	90.0	4.6	5.2	17.5	89.0	90.9	92.2	99.2
일반의	3,659 (27.7)	884,368 (19.4)	89.6	4.9	5.4	17.5	88.7	90.4	91.8	98.7
내과	4,967 (37.6)	2,954,472 (64.8)	90.9	3.7	4.1	22.7	90.1	91.5	92.6	97.4
외과	693 (5.2)	153,377 (3.4)	90.1	3.6	4.0	49.0	88.9	90.7	92.0	97.7
정형외과	670 (5.1)	55,159 (1.2)	88.4	5.2	5.9	27.9	86.7	89.3	91.4	97.6
소아청소년과	710 (5.4)	50,377 (1.1)	89.2	4.6	5.2	51.7	87.5	90.0	91.9	97.8
가정의학과	1,182 (8.9)	320,965 (7.0)	90.0	4.4	4.9	27.2	89.1	90.7	92.0	97.9
기타	1,339 (10.1)	143,467 (3.1)	87.6	6.7	8.3	65.6	85.2	89.2	91.3	94.8

- 주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임
 2. 평가대상 기간 내 평가대상자 10명 이상인 기관 대상
 3. 기타: 진단검사의학과, 핵의학과, 신경과 등 18개 과목



[그림 5] 의원 표시과목별 처방일수율 변이

○ 처방일수율 구간별 의원 현황

- 양호기관 선정기준인 처방일수율 80% 이상 의원은 17,347개소(89.5%), 평가대상자는 약 396만 명으로 의원 전체 평가대상자의 86.6%임
- 처방일수율 90% 이상인 의원은 11,421개소(58.9%), 약 340만 명(74.1%)로 점유율이 가장 높음

<표 16> 처방일수율 구간별 의원 현황

(단위 : 개소, 명, %)

구분	2019년(15차)		2020년(16차)		증감률 (C-A/A)	증감률 (D-B/B)
	기관수(A)	대상자수(B)	기관수(C)	대상자수(D)		
의원 전체	18,790 (100.0)	4,231,864 (100.0)	19,378 (100.0)	4,578,586 (100.0)	3.13	8.19
10%미만	15 (0.1)	2,959 (0.1)	15 (0.1)	2,947 (0.1)	0.00	-0.41
10% ~ 19%	31 (0.2)	16,143 (0.4)	41 (0.2)	15,311 (0.3)	32.26	-5.15
20% ~ 29%	62 (0.3)	25,070 (0.6)	53 (0.3)	24,777 (0.5)	-14.52	-1.17
30% ~ 39%	106 (0.6)	40,155 (0.9)	103 (0.5)	39,854 (0.9)	-2.83	-0.75
40% ~ 49%	194 (1.0)	73,012 (1.7)	193 (1.0)	75,850 (1.7)	-0.52	3.89
50% ~ 59%	267 (1.4)	82,084 (1.9)	227 (1.2)	82,074 (1.8)	-14.98	-0.01
60% ~ 69%	430 (2.3)	132,992 (3.1)	437 (2.3)	134,216 (2.9)	1.63	0.92
70% ~ 79%	963 (5.1)	231,831 (5.5)	962 (5.0)	238,868 (5.2)	-0.10	3.04
80% ~ 89%	6,932 (36.9)	550,623 (13.0)	5,926 (30.6)	570,150 (12.5)	-14.51	3.55
90% ~ 100%	9,790 (52.1)	3,076,995 (72.7)	11,421 (58.9)	3,394,539 (74.1)	16.66	10.32

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

2. 평가대상 기간 내 평가대상자 1명 이상인 기관 대상

다) 환자 특성별 현황

- 처방일수율은 여자(92.5%)가 남자(91.2%) 보다 높으며,
 - 연령별로는 70대(93.6%)가 가장 높고, 30대(85.5%)가 가장 낮음
 - 의료보장 유형별로는 보훈(93.9%), 건강보험(91.9%), 의료급여(91.5%) 순임

<표 17> 환자 특성별 처방일수율

(단위 : 명, %, %p)

구분		2019년(15차)		2020년(16차)		증감(B-A)
		대상자수	처방 일수율(A)	대상자수	처방 일수율(B)	
전체		6,457,733 (100.0)	91.2	6,875,186 (100.0)	91.9	0.7
성별	남자	3,252,516 (50.4)	90.7	3,486,687 (50.7)	91.2	0.5
	여자	3,205,217 (49.6)	91.8	3,388,499 (49.3)	92.5	0.7
연령	30세 ~ 39세	118,111 (1.8)	84.7	124,758 (1.8)	85.5	0.8
	40세 ~ 49세	595,088 (9.2)	88.1	620,442 (9.0)	88.7	0.6
	50세 ~ 59세	1,561,614 (24.2)	90.1	1,591,181 (23.1)	90.5	0.4
	60세 ~ 69세	1,937,049 (30.0)	92.2	2,105,682 (30.6)	92.8	0.6
	70세 ~ 79세	1,508,087 (23.4)	92.9	1,608,714 (23.4)	93.6	0.7
	80세 이상	737,784 (11.4)	91.4	824,409 (12.0)	92.2	0.8
의료 보장 유형	건강보험	6,111,680 (94.6)	91.3	6,503,847 (94.6)	91.9	0.6
	의료급여	337,933 (5.2)	90.8	363,690 (5.3)	91.5	0.7
	보훈	8,120 (0.1)	93.1	7,649 (0.1)	93.9	0.8

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

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

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

지표2 처방지속군 비율 [높을수록 좋음]

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

가) 전체 현황

○ 종별 처방지속군 비율

- 처방지속군 비율은 전체 87.6%로 나타남
- 이는, 평가대상기간 365일 중 혈압강하제를 292일 이상 처방한 환자 비율이 87.6%임을 의미하며, 전년 대비 1.2%p 증가함
- 상급종합 92.3%, 종합병원 89.7%, 의원 86.6%임
- 모든 종별에서 전년 대비 향상됨

<표 18> 종별 처방지속군 비율

(단위 : 개소, 명, %, %p)

구분	2019년(15차)			2020년(16차)			증감 (B-A)
	기관수	대상자수	처방지속군 비율(A)	기관수	대상자수	처방지속군 비율(B)	
전체	22,111 (100.0)	6,457,733 (100.0)	86.4	22,632 (100.0)	6,875,186 (100.0)	87.6	1.2
상급종합	42 (0.2)	703,986 (10.9)	91.2	45 (0.2)	765,386 (11.1)	92.3	1.1
종합병원	300 (1.4)	1,068,322 (16.5)	87.8	306 (1.4)	1,082,220 (15.7)	89.7	1.9
병원	1,137 (5.1)	305,201 (4.7)	83.2	1,145 (5.1)	331,527 (4.8)	84.3	1.1
요양병원	1,024 (4.6)	25,909 (0.4)	81.4	1,061 (4.7)	27,112 (0.4)	82.7	1.3
정신병원	-	-	-	25 (0.1)	210 (0.0)	72.9	-
의원	18,790 (85.0)	4,231,864 (65.5)	85.7	19,378 (85.6)	4,578,586 (66.6)	86.6	0.9
보건소	240 (1.1)	85,352 (1.3)	80.8	213 (0.9)	58,219 (0.8)	86.0	5.2
보건지소	564 (2.6)	27,199 (0.4)	83.7	445 (2.0)	21,544 (0.3)	86.3	2.6
보건의료원	14 (0.1)	9,900 (0.2)	78.7	14 (0.1)	10,382 (0.2)	84.0	5.3

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

2. 평가대상 기간 내 평가대상자 1명 이상인 기관 대상

○ 종별 처방지속군 비율 변이

- 평균은 상급종합병원(91.9%)이 가장 높고, 요양병원은 81.2%로 낮음(*정신병원 제외)
- 기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고, 요양병원이 가장 큼
- 요양병원, 의원, 보건지소는 최소 0%, 최대 100%로 기관 간 차이가 크게 나타남
- 상급종합, 종합병원, 병원, 의원 모두 전차대비 하위 25%(Q1) 수준이 상승함

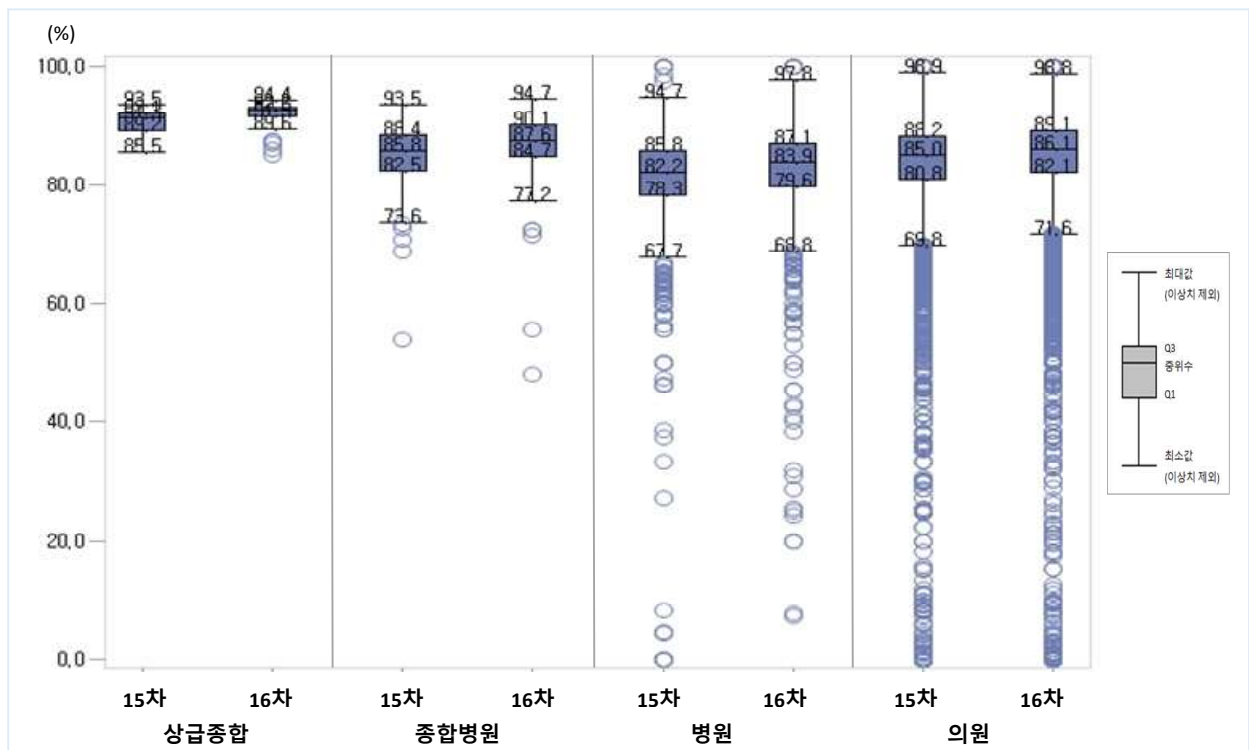
<표 19> 종별 처방지속군 비율 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	대상자수	처방지속군 비율 변이							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	15,334 (100.0)	6,854,837 (100.0)	84.1	10.0	11.8	0.0	81.9	86.0	89.1	100.0
상급종합	45 (0.3)	765,386 (11.2)	91.9	2.2	2.4	85.1	91.5	92.5	93.2	94.4
종합병원	306 (2.0)	1,082,220 (15.8)	87.0	4.8	5.5	48.1	84.7	87.6	90.1	94.7
병원	858 (5.6)	330,711 (4.8)	81.8	10.2	12.4	7.3	79.6	83.9	87.1	100.0
요양병원	455 (3.0)	24,841 (0.4)	81.2	14.1	17.3	0.0	76.9	84.2	90.0	100.0
정신병원	5 (0.0)	173 (0.0)	78.3	8.7	11.2	66.7	73.3	77.8	86.7	87.0
의원	13,220 (86.2)	4,562,185 (66.6)	84.3	9.6	11.4	0.0	82.1	86.1	89.1	100.0
보건소	139 (0.9)	57,904 (0.8)	81.9	13.4	16.4	10.5	80.8	86.1	89.3	100.0
보건지소	293 (1.9)	21,044 (0.3)	85.1	11.5	13.5	0.0	81.8	87.1	91.7	100.0
보건의료원	13 (0.1)	10,373 (0.2)	85.3	11.0	12.9	51.0	85.5	88.4	89.8	94.7

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

2. 평가대상 기간 내 평가대상자 10명 이상인 기관 대상



[그림 6] 주요 종별 처방지속군 비율 변이

○ 처방지속군 비율 구간별 현황

- 처방지속군 비율 80% 이상 기관은 16,950개소(74.9%), 평가대상자는 약 651만 명(94.7%)임
- 처방지속군 비율 80% 이상 90% 미만 기관이 10,271개소(45.4%), 평가대상자 약 409만 명(59.5%)로 가장 많으며, 증감률은 기관, 평가대상자 모두 90% 이상 구간에서 가장 크게 증가함

<표 20> 처방지속군 비율 구간별 현황

(단위 : 개소, 명, %)

구분	2019년(15차)		2020년(16차)		증감률 (C-A/A)	증감률 (D-B/B)
	기관수(A)	대상자수(B)	기관수(C)	대상자수(D)		
전체	22,111 (100.0)	6,457,733 (100.0)	22,632 (100.0)	6,875,186 (100.0)	2.36	6.46
10%미만	1,206 (5.5)	14,234 (0.2)	1,218 (5.4)	18,083 (0.3)	1.00	27.04
10% ~ 19%	60 (0.3)	3,118 (0.0)	22 (0.1)	870 (0.0)	-63.33	-72.10
20% ~ 29%	93 (0.4)	4,682 (0.1)	83 (0.4)	4,225 (0.1)	-10.75	-9.76
30% ~ 39%	189 (0.9)	5,070 (0.1)	171 (0.8)	5,103 (0.1)	-9.52	0.65
40% ~ 49%	119 (0.5)	3,914 (0.1)	111 (0.5)	5,509 (0.1)	-6.72	40.75
50% ~ 59%	887 (4.0)	10,322 (0.2)	833 (3.7)	13,215 (0.2)	-6.09	28.03
60% ~ 69%	1,024 (4.6)	37,253 (0.6)	953 (4.2)	28,102 (0.4)	-6.93	-24.56
70% ~ 79%	2,877 (13.0)	418,475 (6.5)	2,291 (10.1)	288,420 (4.2)	-20.37	-31.08
80% ~ 89%	10,094 (45.7)	4,255,679 (65.9)	10,271 (45.4)	4,088,127 (59.5)	1.75	-3.94
90% ~ 100%	5,562 (25.2)	1,704,986 (26.4)	6,679 (29.5)	2,423,532 (35.3)	20.08	42.14

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

2. 평가대상 기간 내 평가대상자 1명 이상인 기관 대상

나) 의원 현황

○ 의원 표시과목별 처방지속군 비율

- 의원 전체의 처방지속군 비율은 86.6%로 전년 대비 1.02%p 증가함
- 표시과목별로는 내과(87.3%)가 가장 높고, 정형외과(82.8%)가 가장 낮음
- 모든 표시과목에서 80% 이상이며, 전년대비 향상됨

<표 21> 의원 표시과목별 처방지속군 비율

(단위 : 개소, 명, %, %p)

구분	2019년(15차)			2020년(16차)			증감 (B-A)
	기관수	대상자수	처방지속군 비율(A)	기관수	대상자수	처방지속군 비율(B)	
의원 전체	18,790 (100.0)	4,231,894 (100.0)	85.7	19,378 (100.0)	4,578,586 (100.0)	86.6	1.02
일반의	4,426 (23.6)	826,041 (19.5)	84.5	4,451 (23.0)	886,584 (19.4)	85.3	0.90
내과	4,884 (26.0)	2,729,672 (64.5)	86.4	5,013 (25.9)	2,954,653 (64.5)	87.3	1.03
외과	919 (4.9)	145,810 (3.4)	84.9	929 (4.8)	153,972 (3.4)	86.1	1.42
정형외과	1,419 (7.6)	55,854 (1.3)	81.8	1,478 (7.6)	57,688 (1.3)	82.8	1.17
소아청소년과	1,537 (8.2)	47,200 (1.1)	82.5	1,528 (7.9)	52,948 (1.2)	83.1	0.68
가정의학과	1,191 (6.3)	291,023 (6.9)	85.1	1,237 (6.4)	321,147 (7.0)	85.9	1.00
기타	4,414 (23.5)	136,264 (3.2)	83.5	4,742 (24.5)	151,594 (3.3)	84.4	1.15

- 주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임
 2. 평가대상 기간 내 평가대상자 1명 이상인 기관 대상
 3. 기타: 진단검사의학과, 핵의학과, 신경과 등 19개 과목

○ 의원 표시과목별 처방지속군 비율 변이

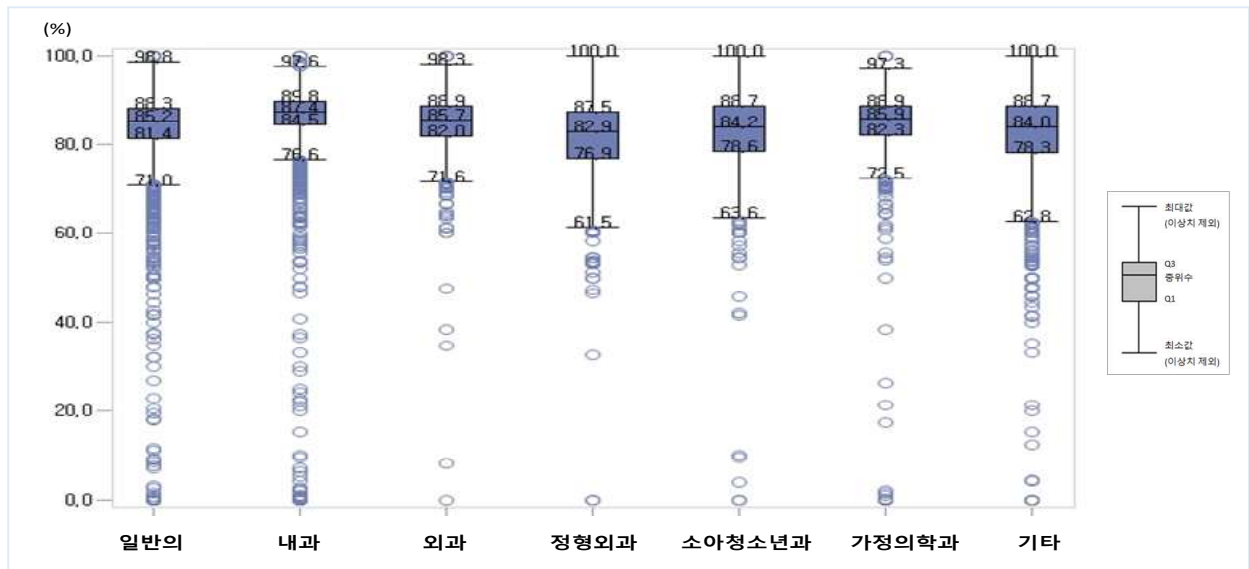
- 의원의 처방지속군 비율 평균은 84.3%임
- 표시과목별 평균은 내과(86.2%)가 가장 높고 기타(80.7%)가 가장 낮으며, 모든 표시과목별 중앙값이 80% 이상임
- 기관 간 변이는 외과가 가장 작고, 기타가 가장 크며, 기타를 제외한 모든 표시과목에서 최소 0%, 최대 100%로 기관 간 차이가 큼

<표 22> 의원 표시과목별 처방지속군 비율 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	대상자수	처방지속군 비율 변이							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
의원전체	13,220 (100.0)	4,562,185 (100.0)	84.3	9.6	11.4	0.0	82.1	86.1	89.1	100.0
일반의	3,659 (27.7)	884,368 (19.4)	83.6	10.1	12.1	0.0	81.4	85.2	88.3	100.0
내과	4,967 (37.6)	2,954,472 (64.8)	86.2	8.2	9.5	0.0	84.5	87.4	89.8	100.0
외과	693 (5.2)	153,377 (3.4)	84.6	8.0	9.4	0.0	82.0	85.7	88.9	100.0
정형외과	670 (5.1)	55,159 (1.2)	81.1	10.2	12.5	0.0	76.9	82.9	87.5	100.0
소아청소년과	710 (5.4)	50,377 (1.1)	82.4	10.8	13.1	0.0	78.6	84.2	88.7	100.0
가정의학과	1,182 (8.9)	320,965 (7.0)	84.5	9.2	10.9	0.0	82.3	85.9	88.9	100.0
기타	1,339 (10.1)	143,467 (3.1)	80.7	11.3	15.5	44.5	75.7	82.7	87.3	94.6

- 주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임
 2. 평가대상 기간 내 평가대상자 10명 이상인 기관 대상
 3. 기타: 진단검사의학과, 핵의학과, 신경과 등 18개 과목



[그림 7] 의원 표시과목별 처방지속군 비율 변이

○ 처방지속군 비율 구간별 의원 현황

- 양호기관 선정기준인 처방지속군 비율 80% 이상 의원은 14,718개소 (76.0%), 평가대상자는 약 428만 명(93.5%)임
- 처방지속군 비율 80% 이상 90% 미만 의원이 8,950개소(46.2%), 평가대상자 약 321만 명(70.1%)로 점유율이 가장 높음

<표 23> 처방지속군 비율 구간별 의원 현황

(단위 : 개소, 명, %)

구분	2019년(15차)		2020년(16차)		증감률 (C-A/A)	증감률 (D-B/B)
	기관수(A)	대상자수(B)	기관수(C)	대상자수(D)		
의원 전체	18,790 (100.0)	4,231,864 (100.0)	19,378 (100.0)	4,578,586 (100.0)	3.13	8.19
10%미만	997 (5.3)	11,483 (0.3)	1,043 (5.4)	16,993 (0.4)	4.61	47.98
10% ~ 19%	24 (0.1)	1,171 (0.0)	19 (0.1)	838 (0.0)	-20.83	-28.44
20% ~ 29%	48 (0.3)	2,501 (0.1)	57 (0.3)	2,984 (0.1)	18.75	19.31
30% ~ 39%	125 (0.7)	2,138 (0.1)	135 (0.7)	3,886 (0.1)	8.00	81.76
40% ~ 49%	86 (0.5)	3,024 (0.1)	76 (0.4)	4,213 (0.1)	-11.63	39.32
50% ~ 59%	722 (3.8)	8,254 (0.2)	677 (3.5)	9,197 (0.2)	-6.23	11.42
60% ~ 69%	802 (4.3)	28,483 (0.7)	732 (3.8)	21,253 (0.5)	-8.73	-25.38
70% ~ 79%	2,369 (12.6)	309,675 (7.3)	1,921 (9.9)	237,685 (5.2)	-18.91	-23.25
80% ~ 89%	8,802 (46.8)	3,164,811 (74.8)	8,950 (46.2)	3,207,900 (70.1)	1.68	1.36
90% ~ 100%	4,815 (25.6)	700,324 (16.5)	5,768 (29.8)	1,073,637 (23.4)	19.79	53.31

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

2. 평가대상 기간 내 평가대상자 1명 이상인 기관 대상

다) 환자 특성별 현황

- 처방지속군 비율은 여자(88.8%)가 남자(86.4%) 보다 높으며,
 - 연령별로는 70대(90.8%)가 가장 높고, 30대(74.9%)가 가장 낮음
 - 의료보장 유형별로는 보훈(90.5%), 건강보험(87.6%), 의료급여(86.5%) 순임

<표 24> 환자 특성별 처방지속군 비율

(단위 : 명, %, %p)

구분		2019년(15차)		2020년(16차)		증감 (B-A)
		대상자수	처방지속군 비율(A)	대상자수	처방지속군 비율(B)	
전체		6,457,733 (100.0)	86.4	6,875,186 (100.0)	87.6	1.2
성별	남자	3,252,516 (50.4)	85.4	3,486,687 (50.7)	86.4	1.0
	여자	3,205,217 (49.6)	87.5	3,388,499 (49.3)	88.8	1.3
연령	30세 ~ 39세	118,111 (1.8)	73.2	124,758 (1.8)	74.9	1.7
	40세 ~ 49세	595,088 (9.2)	79.9	620,442 (9.0)	81.2	1.3
	50세 ~ 59세	1,561,614 (24.2)	84.2	1,591,181 (23.1)	85.1	0.9
	60세 ~ 69세	1,937,049 (30.0)	88.6	2,105,682 (30.6)	89.5	0.9
	70세 ~ 79세	1,508,087 (23.4)	89.7	1,608,714 (23.4)	90.8	1.1
	80세 이상	737,784 (11.4)	86.3	824,409 (12.0)	87.8	1.5
의료 보장 유형	건강보험	6,111,680 (94.6)	86.5	6,503,847 (94.6)	87.6	1.1
	의료급여	337,933 (5.2)	85.1	363,690 (5.3)	86.5	1.4
	보훈	8,120 (0.1)	89.1	7,649 (0.1)	90.5	1.4

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

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

3. 의료보장 유형은 평가대상기간 내 건강보험 청구명세서가 1건 이상인 경우 건강보험으로 분류함

나. 검사 평가

【혈액 검사 실시비율】 【요 일반 검사 실시비율】 【심전도 검사 실시비율】
(산출 대상) 평가대상 기간 동안 1개 기관만 이용한 고혈압 진료 환자
· 기본검사는 적어도 진단 시점 및 매 1년마다 시행하도록 권고하고 있음 (고혈압 진료지침 2018. 대한고혈압학회)

- 검사를 평가받은 기관은 22,865개소, 해당 기관을 이용한 검사 평가 대상자는 약 779만 명임
- 의원 평가대상자는 약 518만 명(66.5%)으로 가장 큰 비율을 차지하며, 종합병원 약 126만 명(15.9%), 상급종합병원 약 85만 명(10.9%) 순임

<표 25> 검사 평가대상 현황

(단위 : 개소, 명, %)

구분	2020년(16차)	
	기관수	대상자수
전체	23,865 (100.0)	7,788,966 (100.0)
상급종합	45 (0.2)	845,127 (10.9)
종합병원	314 (1.3)	1,235,262 (15.9)
병원	1,227 (5.1)	398,936 (5.1)
요양병원	1,129 (4.7)	33,420 (0.4)
정신병원	28 (0.1)	364 (0.0)
의원	20,421 (85.6)	5,177,439 (66.5)
보건소	218 (0.9)	63,300 (0.8)
보건지소	469 (2.0)	23,653 (0.3)
보건의료원	14 (0.1)	11,465 (0.1)

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

2. 기관수: 평가대상 기간 내 평가대상자 1명 이상인 기관 대상

지표3 혈액 검사 실시 비율 [높을수록 좋음]

지표4 요 일반 검사 실시 비율 [높을수록 좋음]

지표5 심전도 검사 실시 비율 [높을수록 좋음]

지표 정의	· 검사 평가대상자 중 각 항목 검사를 시행한 환자 비율																																
산출식	<div>혈액 검사 실시 비율 = $\frac{\text{혈액 검사 시행한 환자수}}{\text{검사 평가대상자수}} \times 100$</div> <div>요 일반 검사 실시 비율 = $\frac{\text{요 일반 검사 시행한 환자수}}{\text{검사 평가대상자수}} \times 100$</div> <div>심전도 검사 실시 비율 = $\frac{\text{심전도 검사 실시 신규 환자수}}{\text{검사 평가대상자수}} \times 100$</div>																																
산출 기준	· 평가대상자: 평가대상 기간 동안 1개 기관만 이용한 고혈압 진료 환자 · 평가대상기간 동안 평가대상기관 및 타기관의 입원·외래에서 검사를 1회 이상 시행한 환자수																																
검사 범위	<table><tr><th colspan="2">검사항목</th><th>수가코드</th></tr><tr><td rowspan="11">혈액 검사</td><td>당검사(정량)</td><td>D3022</td></tr><tr><td>헤모글로빈(혈색소)</td><td>D0003, D000205</td></tr><tr><td>헤마토크리트</td><td>D000204</td></tr><tr><td>총콜레스테롤</td><td>D2611, D2616, D2617</td></tr><tr><td>HDL-콜레스테롤</td><td>D2613, D2618, D2619</td></tr><tr><td>LDL-콜레스테롤</td><td>D2614</td></tr><tr><td>트리글리세라이드</td><td>D2263, D2265, D2266</td></tr><tr><td>혈청크레아티닌</td><td>D2280, D2281</td></tr><tr><td>혈청요산</td><td>D2310, D2311</td></tr><tr><td>혈청포타슘</td><td>D280006</td></tr><tr><td>혈청소듐</td><td>D280002</td></tr><tr><td colspan="2">요 일반 검사</td><td>D2251, D2252, D2253</td></tr><tr><td colspan="2">심전도 검사</td><td>E6541</td></tr></table>	검사항목		수가코드	혈액 검사	당검사(정량)	D3022	헤모글로빈(혈색소)	D0003, D000205	헤마토크리트	D000204	총콜레스테롤	D2611, D2616, D2617	HDL-콜레스테롤	D2613, D2618, D2619	LDL-콜레스테롤	D2614	트리글리세라이드	D2263, D2265, D2266	혈청크레아티닌	D2280, D2281	혈청요산	D2310, D2311	혈청포타슘	D280006	혈청소듐	D280002	요 일반 검사		D2251, D2252, D2253	심전도 검사		E6541
검사항목		수가코드																															
혈액 검사	당검사(정량)	D3022																															
	헤모글로빈(혈색소)	D0003, D000205																															
	헤마토크리트	D000204																															
	총콜레스테롤	D2611, D2616, D2617																															
	HDL-콜레스테롤	D2613, D2618, D2619																															
	LDL-콜레스테롤	D2614																															
	트리글리세라이드	D2263, D2265, D2266																															
	혈청크레아티닌	D2280, D2281																															
	혈청요산	D2310, D2311																															
	혈청포타슘	D280006																															
	혈청소듐	D280002																															
요 일반 검사		D2251, D2252, D2253																															
심전도 검사		E6541																															

가) 전체 현황

○ 종별 검사 실시 비율

- 전체 검사 실시 비율은 혈액 72.5%, 요 일반 46.4%, 심전도 37.5%이며,
- 혈액, 요 일반 검사 실시 비율은 상급종합병원이 가장 높고, 보건지소가 가장 낮음
- 심전도 검사 실시 비율은 상급종합병원이 가장 높고, 보건소가 가장 낮음

<표 26> 종별 검사 실시 비율

(단위 : 개소, 명, %)

종별	기관수	대상자수	검사 실시 비율		
			혈액 검사	요 일반 검사	심전도 검사
전체	23,865 (100.0)	7,788,966 (100.0)	72.5	46.4	37.5
상급종합	45 (0.2)	845,127 (10.9)	86.9	58.5	54.3
종합병원	314 (1.3)	1,235,262 (15.9)	80.6	55.9	48.5
병원	1,227 (5.1)	398,936 (5.1)	75.3	46.9	36.8
요양병원	1,129 (4.7)	33,420 (0.4)	52.8	33.3	26.2
정신병원	28 (0.1)	364 (0.0)	53.9	34.3	22.7
의원	20,421 (85.6)	5,177,439 (66.5)	68.6	42.6	32.6
보건소	218 (0.9)	63,300 (0.8)	45.2	24.6	19.8
보건지소	469 (2.0)	23,653 (0.3)	38.0	23.7	21.0
보건의료원	14 (0.1)	11,465 (0.1)	60.8	31.9	29.0

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

2. 평가대상 기간 내 평가대상자 1명 이상인 기관 대상

○ 종별 검사 실시 비율 변이

- (혈액 검사)

- 평균은 상급종합병원(86.0%)이 가장 높고, 보건지소(38.3%)가 가장 낮음
- 기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고, 요양병원이 가장 큼(*정신병원 제외)
- 의원외의 경우 최소 0%, 최대 100%로 가장 큰 차이를 보임

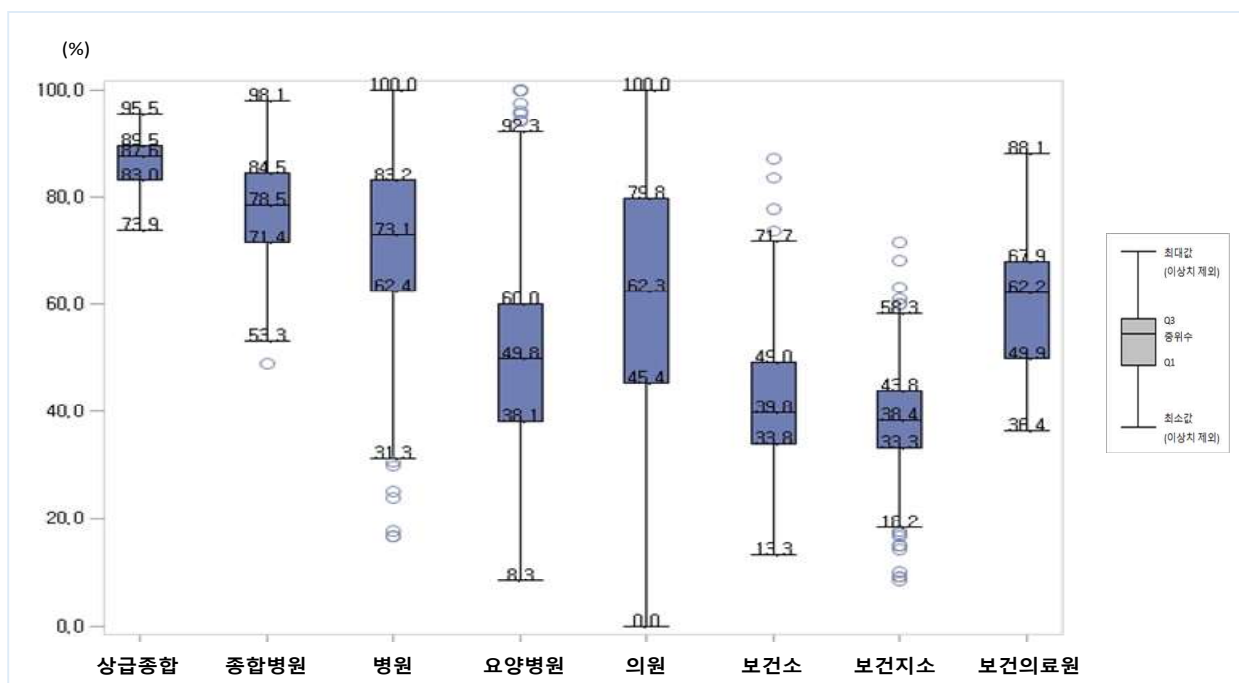
<표 27> 종별 혈액 검사 실시 비율 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	대상자수	혈액 검사 실시 비율							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	16,062 (100.0)	7,766,662 (100.0)	62.1	20.7	33.3	0.0	45.1	62.3	79.4	100.0
상급종합	45 (0.3)	845,127 (10.9)	86.0	4.8	5.6	73.9	83.0	87.6	89.5	95.5
종합병원	314 (2.0)	1,235,262 (15.9)	77.6	9.2	11.8	48.9	71.4	78.5	84.5	98.1
병원	917 (5.7)	397,961 (5.1)	71.7	15.0	20.9	16.7	62.4	73.1	83.2	100.0
요양병원	551 (3.4)	31,140 (0.4)	49.7	17.0	34.2	8.3	38.1	49.8	60.0	100.0
정신병원	7 (0.0)	282 (0.0)	50.2	23.8	47.3	20.0	29.0	56.1	76.2	78.6
의원	13,755 (85.6)	5,159,257 (66.4)	62.3	20.7	33.3	0.0	45.4	62.3	79.8	100.0
보건소	153 (1.0)	63,026 (0.8)	41.8	12.6	30.2	13.3	33.8	39.8	49.0	87.3
보건지소	306 (1.9)	23,142 (0.3)	38.3	9.5	24.9	8.3	33.3	38.4	43.8	71.4
보건의료원	14 (0.1)	11,465 (0.1)	59.7	13.4	22.5	36.4	49.9	61.9	67.9	88.1

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

2. 평가대상 기간 내 평가대상자 10명 이상인 기관 대상



[그림 8] 종별 혈액 검사 실시 비율 변이

- (요 일반 검사)

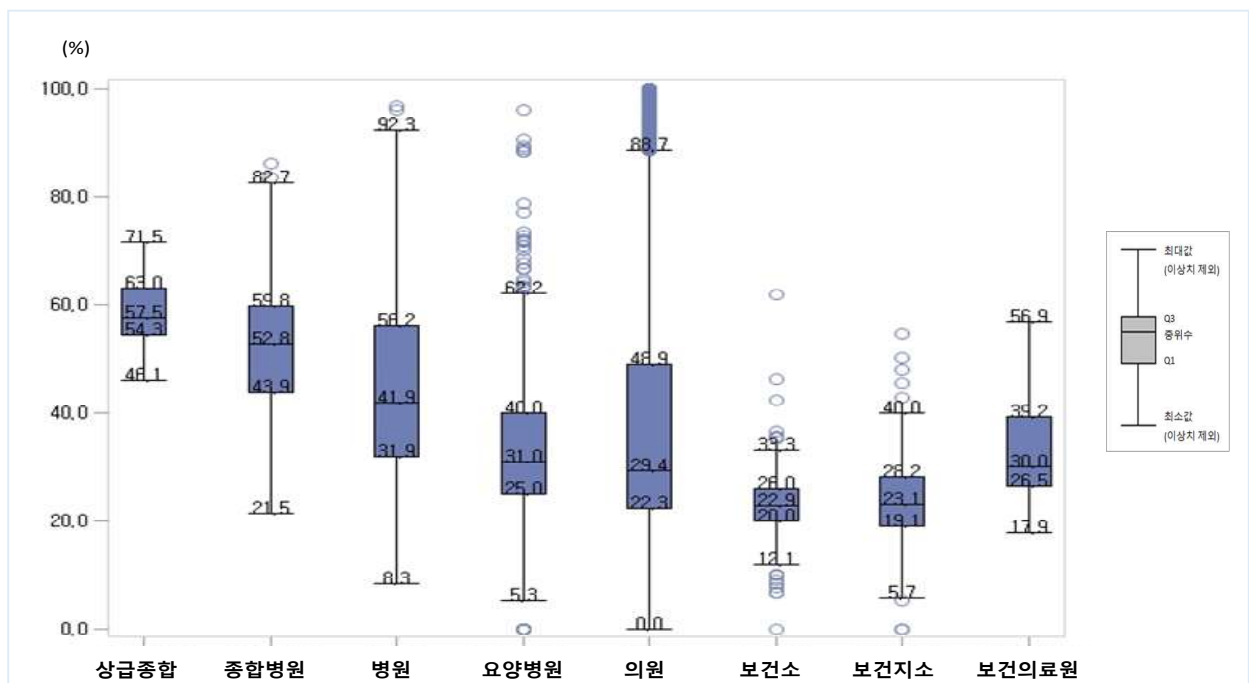
- 평균은 상급종합병원(58.2%)이 가장 높고, 보건소(23.0%)가 가장 낮음
- 기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고, 의원이 가장 큼 (*정신병원 제외)
- 의원의 경우 최소 0%, 최대 100%로 가장 큰 차이를 보임

<표 28> 종별 요 일반 검사 실시 비율 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	대상자수	요 일반 검사 실시 비율							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	16,062 (100.0)	7,766,662 (100.0)	37.6	20.6	54.7	0.0	22.7	30.3	49.3	100.0
상급종합	45 (0.3)	845,127 (10.9)	58.2	6.1	10.4	46.1	54.3	57.5	63.0	71.5
종합병원	314 (2.0)	1,235,262 (15.9)	52.2	11.7	22.4	21.5	43.9	52.8	59.8	86.3
병원	917 (5.7)	397,961 (5.1)	45.1	16.6	36.9	8.3	31.9	41.9	56.2	96.8
요양병원	551 (3.4)	31,140 (0.4)	33.6	14.8	44.0	0.0	25.0	31.0	40.0	96.1
정신병원	7 (0.0)	282 (0.0)	31.0	18.1	58.5	6.7	21.7	28.6	41.3	64.3
의원	13,755 (85.6)	5,159,257 (66.4)	37.4	21.1	56.4	0.0	22.3	29.4	48.9	100.0
보건소	153 (1.0)	63,026 (0.8)	23.0	7.2	31.2	0.0	20.0	22.9	26.0	61.8
보건지소	306 (1.9)	23,142 (0.3)	23.4	7.7	32.9	0.0	19.1	23.1	28.2	54.5
보건의료원	14 (0.1)	11,465 (0.1)	32.4	9.9	30.6	17.9	26.5	29.7	39.2	56.9

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



[그림 9] 종별 요 일반 검사 실시 비율 변이

- (심전도 검사)

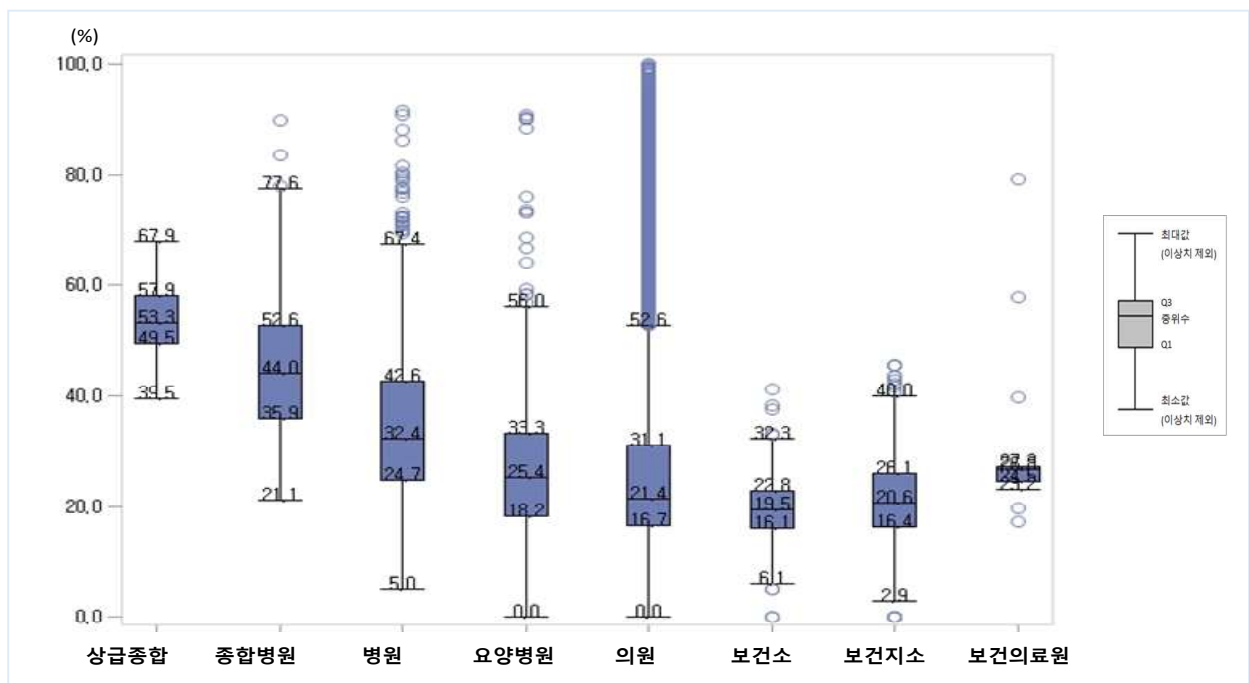
- 평균은 상급종합병원(53.8%)이 가장 높고, 보건소가 19.6%로 낮음
- 기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고, 의원이 가장 큼
- 의원의 경우 최소 0%, 최대 100%로 가장 큰 차이를 보임

<표 29> 종별 심전도 검사 실시 비율 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	대상자수	심전도 검사 실시 비율							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	16,062 (100.0)	7,766,662 (100.0)	28.2	17.6	62.6	0.0	17.1	22.2	33.3	100.0
상급종합	45 (0.3)	845,127 (10.9)	53.8	6.1	11.4	39.5	49.5	53.3	57.9	67.9
종합병원	314 (2.0)	1,235,262 (15.9)	44.9	11.7	26.1	21.1	35.9	44.0	52.6	89.8
병원	917 (5.7)	397,961 (5.1)	34.9	14.4	41.1	5.0	24.7	32.4	42.6	91.4
요양병원	551 (3.4)	31,140 (0.4)	27.2	13.6	50.0	0.0	18.2	25.4	33.3	90.9
정신병원	7 (0.0)	282 (0.0)	18.0	10.1	56.3	0.0	8.7	21.4	24.6	29.0
의원	13,755 (85.6)	5,159,257 (66.4)	27.5	18.0	65.2	0.0	16.7	21.4	31.1	100.0
보건소	153 (1.0)	63,026 (0.8)	19.6	6.7	34.3	0.0	16.1	19.5	22.8	41.2
보건지소	306 (1.9)	23,142 (0.3)	21.5	8.4	38.9	0.0	16.4	20.6	26.1	45.5
보건의료원	14 (0.1)	11,465 (0.1)	31.9	16.8	52.7	17.4	24.5	26.8	27.3	79.1

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



[그림 10] 종별 심전도 검사 실시 비율 변이

○ 검사 실시 비율 구간별 현황

- (혈액 검사) 50% 이상 60% 미만 기관이 3,384개소(14.2%)로 가장 많음
- (요 일반 검사) 20% 이상 30% 미만 기관이 6,105개소(25.6%)로 가장 많음
- (심전도 검사) 10% 이상 20% 미만 기관이 6,052개소(25.4%)로 가장 많음

<표 30> 검사 실시 비율 구간별 현황

(단위 : 개소, 천 명, %)

구분	혈액 검사		요 일반 검사		심전도 검사	
	기관수	대상자수	기관수	대상자수	기관수	대상자수
전체	23,865 (100.0)	7,789 (100.0)	23,865 (100.0)	7,789 (100.0)	23,865 (100.0)	7,789 (100.0)
10%미만	2,864 (12.0)	5 (0.1)	4,517 (18.9)	14 (0.2)	5,474 (22.9)	43 (0.5)
10% ~ 19%	292 (1.2)	10 (0.1)	2,443 (10.2)	357 (4.6)	6,052 (25.4)	1,572 (20.2)
20% ~ 29%	1,023 (4.3)	38 (0.5)	6,105 (25.6)	1,795 (23.0)	5,587 (23.4)	1,856 (23.8)
30% ~ 39%	2,528 (10.6)	335 (4.3)	3,194 (13.4)	1,122 (14.4)	2,245 (9.4)	999 (12.8)
40% ~ 49%	2,677 (11.2)	602 (7.7)	1,767 (7.4)	1,021 (13.1)	1,238 (5.2)	1,228 (15.8)
50% ~ 59%	3,384 (14.2)	860 (11.0)	2,056 (8.6)	1,528 (19.6)	1,278 (5.4)	1,124 (14.4)
60% ~ 69%	2,788 (11.7)	1,151 (14.8)	1,175 (4.9)	1,029 (13.2)	561 (2.4)	551 (7.1)
70% ~ 79%	2,541 (10.6)	1,541 (19.8)	841 (3.5)	488 (6.3)	407 (1.7)	221 (2.8)
80% ~ 89%	2,426 (10.2)	2,180 (28.0)	620 (2.6)	293 (3.8)	270 (1.1)	130 (1.7)
90% ~ 100%	3,342 (14.0)	1,068 (13.7)	1,147 (4.8)	142 (1.8)	753 (3.2)	65 (0.8)

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

나) 의원 현황

○ 의원 표시과목별 검사 실시 비율

- 검사 실시 비율 평가대상 의원은 20,421개소, 평가대상자는 약 518만 명임
- 의원 전체의 검사 실시 비율은 혈액 68.6%, 요 일반 42.6%, 심전도 32.6% 임
- 혈액, 요 일반, 심전도 검사 모두 내과 평균이 가장 높으며, 소아청소년과가 가장 낮음

<표 31> 의원 표시과목별 검사 실시 비율

(단위 : 개소, 명, %)

구 분	기관수	대상자수	실시 비율		
			혈액 검사	요 일반 검사	심전도 검사
의원 전체	20,421 (100.0)	5,177,439 (100.0)	68.6	42.6	32.6
일반의	4,689 (23.0)	1,001,451 (19.3)	61.3	36.5	25.9
내과	5,191 (25.4)	3,339,140 (64.5)	72.4	45.9	36.1
외과	958 (4.7)	171,564 (3.3)	61.9	35.2	25.6
정형외과	1,545 (7.6)	65,583 (1.3)	56.3	33.3	25.1
소아청소년과	1,623 (7.9)	61,177 (1.2)	53.6	30.8	20.1
가정의학과	1,271 (6.2)	362,289 (7.0)	65.4	40.6	28.6
기타	5,144 (25.2)	176,235 (3.4)	61.9	34.5	27.6

- 주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임
 2. 평가대상 기간 내 평가대상자 1명 이상인 기관 대상
 3. 기타: 진단검사의학과, 병리과, 신경과 등 19개 과목

○ 의원 표시과목별 검사 실시 비율 변이

- (혈액 검사)

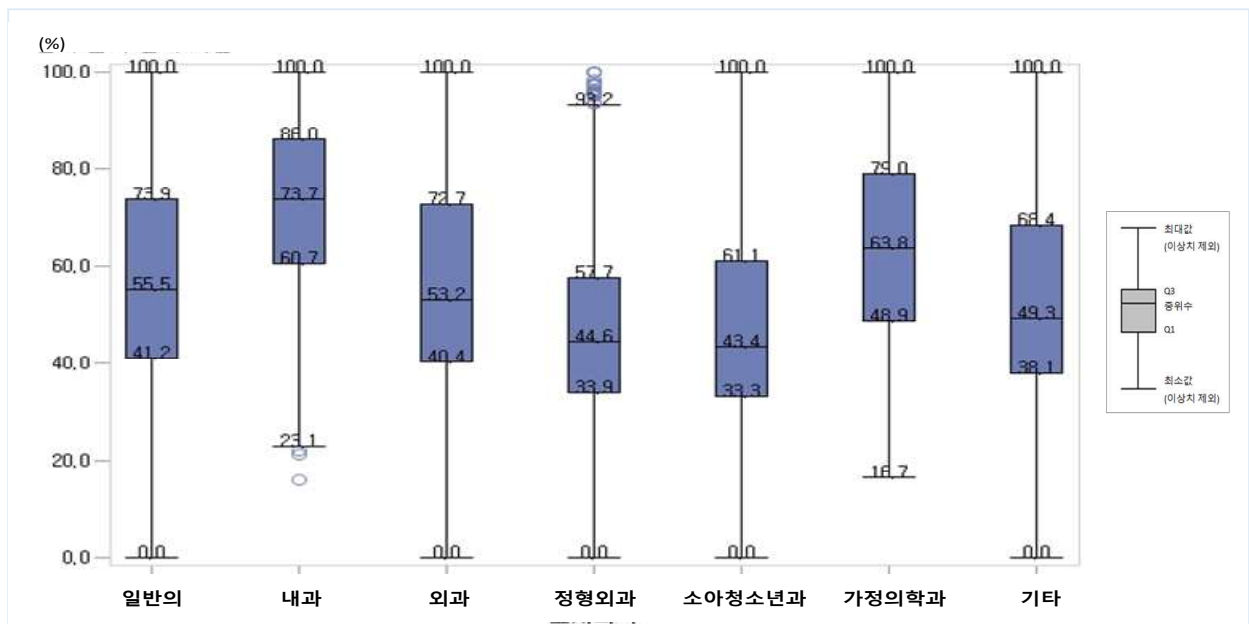
- 의원의 혈액 검사 실시 비율 평균은 62.3%임
- 표시과목별 평균은 내과(72.6%) 가장 높고, 정형외과·소아청소년과(47.8%)가 가장 낮음
- 기관 간 변이는 내과가 가장 작고, 정형외과·소아청소년과가 가장 큼
- 일반의, 외과, 정형외과, 소아청소년과, 기타는 최소 0%, 최대 100%로 기관 간 차이가 크게 나타남

<표 32> 의원 표시과목별 혈액 검사 실시 비율 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	대상자수	혈액 검사 실시 비율							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
의원 전체	13,755 (100.0)	5,159,257 (100.0)	62.3	20.7	33.3	0.0	45.4	62.3	79.8	100.0
일반의	3,782 (27.5)	998,889 (19.4)	58.0	20.3	35.0	0.0	41.2	55.5	73.9	100.0
내과	5,112 (37.2)	3,338,803 (64.7)	72.6	16.5	22.7	16.1	60.7	73.7	86.0	100.0
외과	704 (5.1)	170,906 (3.3)	56.9	20.4	35.9	0.0	40.4	53.2	72.7	100.0
정형외과	710 (5.2)	62,925 (1.2)	47.8	19.6	41.1	0.0	33.9	44.6	57.7	100.0
소아청소년과	761 (5.5)	58,346 (1.1)	47.8	19.7	41.1	0.0	33.3	43.4	61.1	100.0
가정의학과	1,209 (8.8)	362,056 (7.0)	63.8	18.6	29.1	16.7	48.9	63.8	79.0	100.0
기타	1,477 (10.7)	167,332 (3.2)	53.4	20.8	39.0	0.0	38.1	49.3	68.4	100.0

- 주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임
 2. 평가대상 기간 내 평가대상자 10명 이상인 기관 대상
 3. 기타: 진단검사의학과, 병리과, 신경과 등 19개 과목



[그림 11] 의원 표시과목별 혈액 검사 실시 비율 변이

- (요 일반 검사)

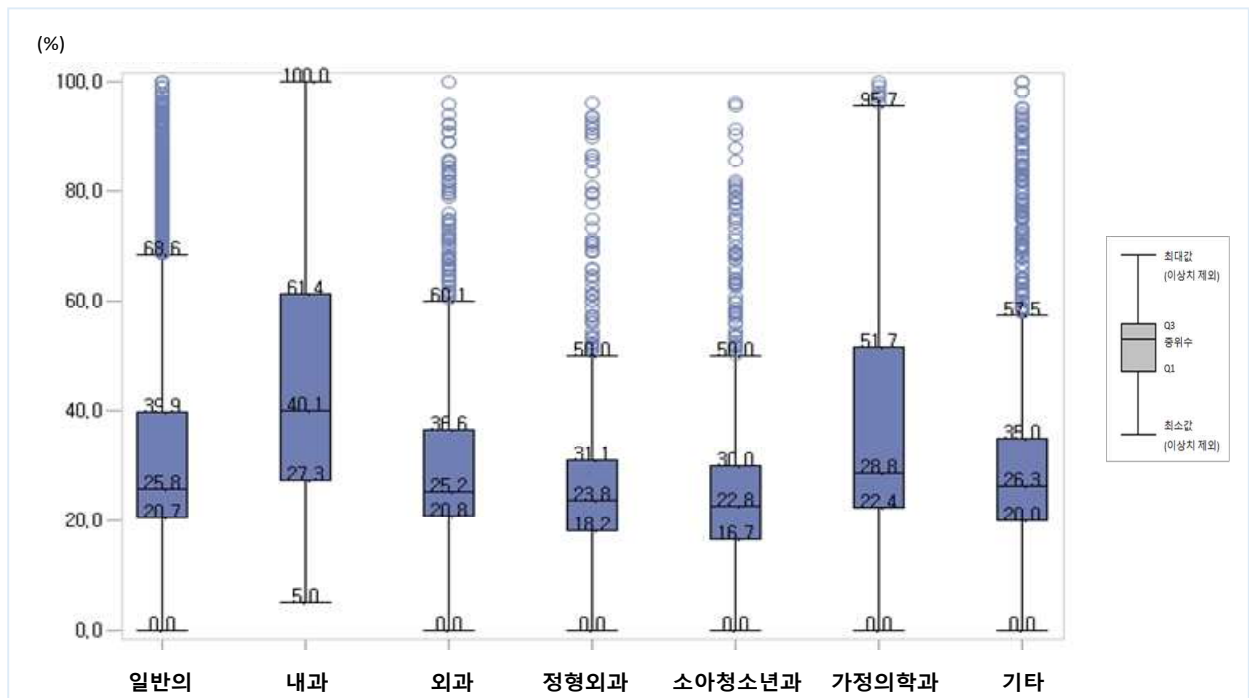
- 의원의 요 일반 검사 실시 비율 평균은 37.4%임
- 표시과목별 평균은 내과(45.8%)가 가장 높고, 소아청소년과(26.4%)가 가장 낮음
- 기관 간 변이는 내과가 가장 작고, 소아청소년과가 가장 큼
- 일반의, 외과, 가정의학과, 기타는 최소 0%, 최대 100%로 기관 간 차이가 크게 나타남

<표 33> 의원 표시과목별 요 일반 검사 실시 비율 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	대상자수	요 일반 검사 실시 비율							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
의원 전체	13,755 (100.0)	5,159,257 (100.0)	37.4	21.1	56.4	0.0	22.3	29.4	48.9	100.0
일반의	3,782 (27.5)	998,889 (19.4)	33.5	19.6	58.4	0.0	20.7	25.8	39.9	100.0
내과	5,112 (37.2)	3,338,803 (64.7)	45.8	21.6	47.2	5.0	27.3	40.1	61.4	100.0
외과	704 (5.1)	170,906 (3.3)	31.8	17.7	55.7	0.0	20.8	25.2	36.6	100.0
정형외과	710 (5.2)	62,925 (1.2)	27.3	16.0	58.5	0.0	18.2	23.8	31.1	96.2
소아청소년과	761 (5.5)	58,346 (1.1)	26.4	16.3	61.7	0.0	16.7	22.8	30.0	96.2
가정의학과	1,209 (8.8)	362,056 (7.0)	38.5	21.5	55.7	0.0	22.4	28.8	51.7	100.0
기타	1,477 (10.7)	167,332 (3.2)	30.4	17.3	56.9	0.0	20.0	26.3	35.0	100.0

- 주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임
 2. 평가대상 기간 내 평가대상자 10명 이상인 기관 대상
 3. 기타: 진단검사의학과, 병리과, 신경과 등 19개 과목



[그림 12] 의원 표시과목별 요 일반 검사 실시 비율 변이

- (심전도 검사)

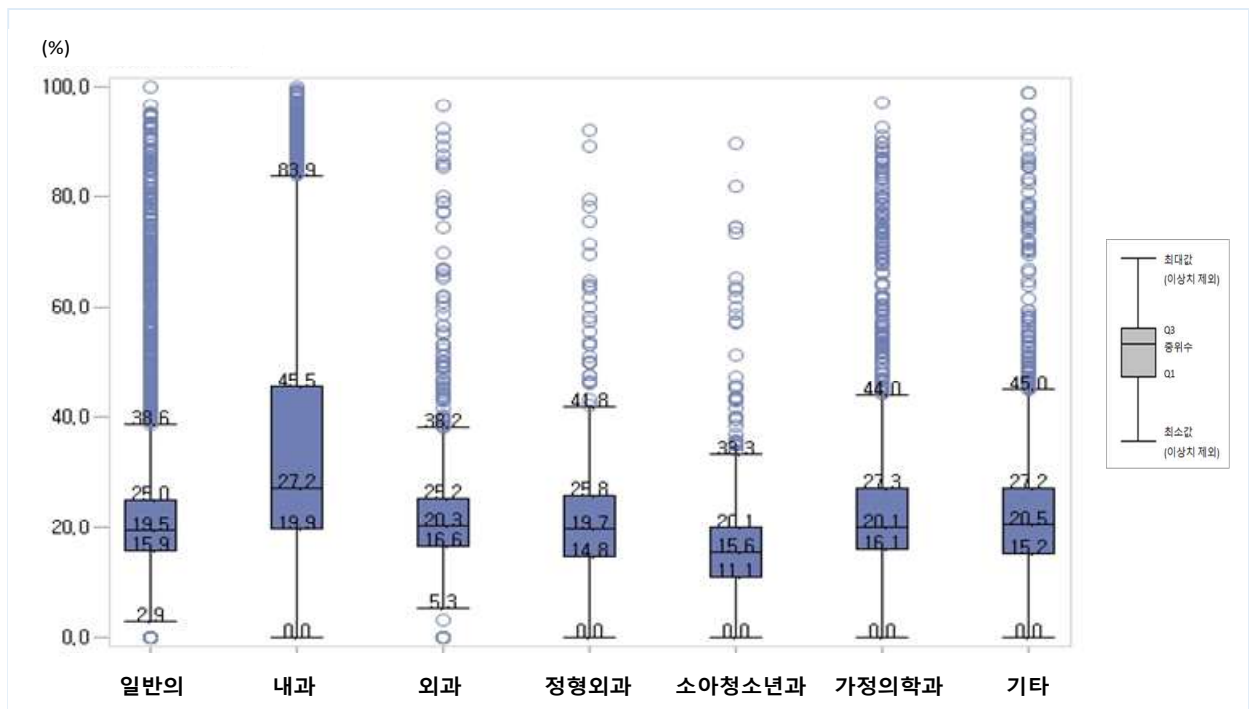
- 의원의 심전도 검사 실시 비율 평균은 27.5%임
- 표시과목별 평균은 내과(35.1%)가 가장 높고, 소아청소년과(17.0%)가 가장 낮음
- 기관 간 변이는 정형외과가 가장 작고, 가정의학과가 가장 큼
- 일반의, 내과는 최소 0%, 최대 100%로 기관 간 차이가 크게 나타남

<표 34> 의원 표시과목별 심전도 검사 실시 비율 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	대상자수	심전도 검사 실시 비율							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
의원 전체	13,755 (100.0)	5,159,257 (100.0)	27.5	18.0	65.2	0.0	16.7	21.4	31.1	100.0
일반의	3,782 (27.5)	998,889 (19.4)	23.6	14.7	62.3	0.0	15.9	19.5	25.0	100.0
내과	5,112 (37.2)	3,338,803 (64.7)	35.1	20.5	58.4	0.0	19.9	27.2	45.5	100.0
외과	704 (5.1)	170,906 (3.3)	23.5	13.5	57.6	0.0	16.6	20.3	25.2	96.6
정형외과	710 (5.2)	62,925 (1.2)	21.4	11.8	55.4	0.0	14.8	19.7	25.8	92.3
소아청소년과	761 (5.5)	58,346 (1.1)	17.0	10.4	61.3	0.0	11.1	15.6	20.1	89.8
가정 의학과	1,209 (8.8)	362,056 (7.0)	26.0	17.3	66.6	0.0	16.1	20.1	27.3	97.2
기타	1,477 (10.7)	167,332 (3.2)	23.1	14.2	61.4	0.0	15.2	20.5	27.2	99.1

- 주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임
 2. 평가대상 기간 내 평가대상자 10명 이상인 기관 대상
 3. 기타: 진단검사의학과, 병리과, 신경과 등 19개 과목



[그림 13] 의원 표시과목별 심전도 검사 실시 비율 변이

○ 검사 실시 비율 구간별 의원 현황

- (혈액 검사) 90% 이상 기관이 2,998개소(14.7%)로 가장 많음
- (요 일반 검사) 20% 이상 30% 미만 기관이 5,381개소(26.4%)로 가장 많음
- (심전도 검사) 10% 이상 20% 미만 기관이 5,544개소(27.1%)로 가장 많음

<표 35> 검사 실시 비율 구간별 의원 현황

(단위 : 개소, 천 명, %)

구분	혈액 검사		요 일반 검사		심전도 검사	
	기관수	대상자수	기관수	대상자수	기관수	대상자수
전체	20,421 (100.0)	5,177 (100.0)	20,421 (100.0)	5,177 (100.0)	20,421 (100.0)	5,177 (100.0)
10%미만	2,569 (12.6)	4 (0.1)	3,994 (19.6)	12 (0.2)	4,875 (23.9)	40 (0.8)
10% ~ 19%	219 (1.1)	9 (0.2)	2,193 (10.7)	339 (6.6)	5,544 (27.1)	1,495 (28.9)
20% ~ 29%	853 (4.2)	34 (0.7)	5,381 (26.4)	1,666 (32.2)	4,750 (23.3)	1,651 (31.9)
30% ~ 39%	2,107 (10.3)	287 (5.5)	2,579 (12.6)	906 (17.5)	1,662 (8.1)	655 (12.7)
40% ~ 49%	2,309 (11.3)	562 (10.8)	1,366 (6.7)	617 (11.9)	876 (4.3)	455 (8.8)
50% ~ 59%	2,892 (14.2)	790 (15.3)	1,604 (7.9)	490 (9.5)	965 (4.7)	271 (5.2)
60% ~ 69%	2,360 (11.6)	923 (17.8)	937 (4.6)	378 (7.3)	460 (2.3)	208 (4.0)
70% ~ 79%	2,102 (10.3)	980 (18.9)	743 (3.6)	344 (6.6)	369 (1.8)	208 (4.0)
80% ~ 89%	2,012 (9.9)	886 (17.1)	595 (2.9)	285 (5.5)	257 (1.3)	128 (2.5)
90% ~ 100%	2,998 (14.7)	703 (13.6)	1,029 (5.0)	140 (2.7)	663 (3.2)	65 (1.3)

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

2. 평가대상 기간 내 평가대상자 1명 이상인 기관 대상

다) 환자 특성별 현황

- 검사 실시 비율 모두 여자가 남자보다 높으며,
 - 연령별로는 70대가 가장 높고, 40대가 가장 낮음
 - 의료보장 유형별로는 보훈, 의료급여, 건강보험 순임

<표 36> 환자 특성별 검사 실시 비율

(단위 : 명, %, %p)

구분		대상자수	검사 실시 비율		
			혈액 검사	요 일반 검사	심전도 검사
전체		7,788,966 (100.0)	72.5	46.4	37.5
성별	남자	3,977,892 (51.1)	71.9	45.4	36.3
	여자	3,811,074 (48.9)	73.2	47.5	38.8
연령	30세 ~ 39세	181,275 (2.3)	75.1	47.6	34.2
	40세 ~ 49세	772,430 (9.9)	70.2	41.6	30.4
	50세 ~ 59세	1,834,642 (23.6)	70.7	43.0	32.7
	60세 ~ 69세	2,348,329 (30.1)	74.6	47.9	38.5
	70세 ~ 79세	1,751,231 (22.5)	75.0	50.6	43.0
	80세 이상	901,059 (11.6)	67.2	45.2	40.9
의료 보장 유형	건강보험	7,373,482 (94.7)	71.9	45.8	37.0
	의료급여	407,288 (5.2)	82.3	57.4	47.6
	보훈	8,196 (0.1)	84.1	63.1	48.6

주 1. 괄호 안의 숫자는 점유율임

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

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

참 고

□ 혈액 검사 실시 항목수별 환자수 및 항목별 검사 횟수

<혈액 검사 실시 항목수별 환자수>

(단위: 천 명, %)

구분	실시 환자수	비율	누적비율
전체	7,789	(100.0)	(100.0)
0종	2,142	(27.5)	(27.5)
1종	79	(1.0)	(28.5)
2종	79	(1.0)	(29.5)
3종	223	(2.9)	(32.4)
4종	219	(2.8)	(35.2)
5종	213	(2.7)	(38.0)
6종	454	(5.8)	(43.8)
7종	666	(8.6)	(52.3)
8종	624	(8.0)	(60.3)
9종	758	(9.7)	(70.1)
10종	1,232	(15.8)	(85.9)
11종	1,100	(14.1)	(100.0)

주. 타기관 외래·입원 검사 자료 포함

<혈액 검사 항목별 검사 횟수>

(단위: 천 회, %)

구분	실시 횟수	비율
전체	127,318	(100.0)
당검사	12,611	(9.9)
헤모글로빈	15,730	(12.4)
헤마토크리트	15,985	(12.6)
총 콜레스테롤	11,127	(8.7)
HDL 콜레스테롤	7,554	(5.9)
LDL 콜레스테롤	4,156	(3.3)
트리글리세라이드	8,995	(7.1)
혈청 크레아티닌	17,234	(13.5)
혈청요소산	7,791	(6.1)
혈청 포타슘	13,034	(10.2)
혈청 소듐	13,099	(10.3)

IV

고혈압 적정성 평가결과 공개방안 [의원]

1 개요

2020년 고혈압 적정성 평가결과가 양호한 의원을 국민에게 공개하여 의료기관 선택의 정보를 제공하고, 요양기관의 자율적 질 향상을 유도하고자 함

가. 공개대상 기관: 의원

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

나. 공개방법: 양호기관 명단 공개

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

2 공개[양호] 기준

- 공개(양호)기관 선정기준
 - 평가대상자가 30명 이상이고, 처방지속성 80% 이상 의원을 대상으로 검사지표 하위 25% 수준을 제외한 기관

항 목		기 준
평가 대상자수(단일기관 이용자)		30명 이상
처방지속성	처방일수율	80% 이상
	처방지속군 비율	
검사	혈액 검사 실시 비율	하위 25% 수준 제외
	요 일반 검사 실시 비율	
	심전도 검사 실시 비율	

주. 검사 실시 비율 '사분위(하위25%) 수준 제외' 로 기준 설정 (평가지표로 전환한 도입 초기이며, 요 일반 검사, 심전도 검사의 기관분포가 Right-skewed인 점을 고려하여 설정함. 고혈압 적정성 평가분과위원회, '21.12.15., 의료평가조정위원회 '22.2.)

3 공개(양호) 기관

가. 선정 결과: 의원 6,651개소

- 평가대상 의원 20,488개소 중 6,651개소(32.5%)가 양호기관으로 선정됨
(전년 대비 15개소 증가, 1.7%p 감소)

<표 37> 공개(양호)기관 선정방법 및 결과

(단위 : 개소, %)

구분	평가대상 의원수(A)	공개(양호)기관수(B)	비율(B/A)
2019년(15차)	19,381	6,636	34.2
2020년(16차)	20,488	6,651	32.5

참 고

※ 공개(양호)기관 선정방법 및 결과

(단위 : 개소, %)

조건	구분		기관수
	의원 평가대상 기관수		20,488
STEP 1 공개대상기관	① 평가영역 & 평가대상자	<ul style="list-style-type: none"> • 2개 영역 모두 평가 • 평가대상자 30명 이상 • 처방전 30건 이상 	11,646 (①)
STEP 2	② 처방지속성	<ul style="list-style-type: none"> • 처방일수율 80% 이상 • 처방지속군 비율 80% 이상 	10,130 (①, ②)
STEP 3 공개(양호)기관	③ 검사	<ul style="list-style-type: none"> • 검사지표 하위 25% 수준 제외 	6,651 (①, ②, ③)

- 평가대상 의원을 이용한 대상자는 약 518만 명이며, 이 중 376만 명
(72.7%)이 양호기관을 이용함
(전년 대비 약 104만 명, 8.3%p 증가)

<표 38> 공개(양호)기관 이용자 현황

(단위 : 명, %)

구분	평가대상 의원 이용자수(A)	공개(양호)기관 이용자수(B)	비율(B/A)
2019년(15차)	4,231,864	2,727,319	64.4
2020년(16차)	5,177,439	3,764,654	72.7

○ 의원 표시과목별 양호기관 현황

- 양호기관수는 내과(57.8%) > 일반의(21.6%) > 가정의학과(9.1%) 순임
- 양호기관을 이용한 약 377만 명 중 약 281만 명(74.5%)이 내과를 이용함
- 평가대상 기관수 대비 양호기관수는 내과(74.0%) > 가정의학과(47.8%) 순임

<표 39> 의원 표시과목별 양호기관 현황

(단위 : 개소, 천 명, %)

구분	평가대상 기관		공개(양호)기관			
	기관수 (A)	평가대상자수 (B)	기관수 (C)	비율 (C/A)	대상자수 (D)	비율 (D/B)
전체	20,488 (100.0)	5,177 (100.0)	6,651 (100.0)	32.5	3,765 (100.0)	72.7
일반의	4,707 (23.0)	1,001 (19.3)	1,437 (21.6)	30.5	521 (13.8)	52.0
내과	5,194 (25.4)	3,339 (64.5)	3,841 (57.8)	74.0	2,806 (74.5)	84.0
외과	959 (4.7)	172 (3.3)	244 (3.7)	25.4	88 (2.3)	51.5
정형외과	1,555 (7.6)	66 (1.3)	97 (1.5)	6.2	23 (0.6)	35.5
소아청소년과	1,634 (8.0)	61 (1.2)	90 (1.4)	5.5	19 (0.5)	31.1
가정의학과	1,273 (6.2)	362 (7.0)	608 (9.1)	47.8	219 (5.8)	60.6
기타	5,166 (25.2)	176 (3.4)	334 (5.0)	6.5	88 (2.3)	49.8

주. 괄호 안의 숫자는 점유율임

○ 지역별 평가대상기관 중 양호기관 비율

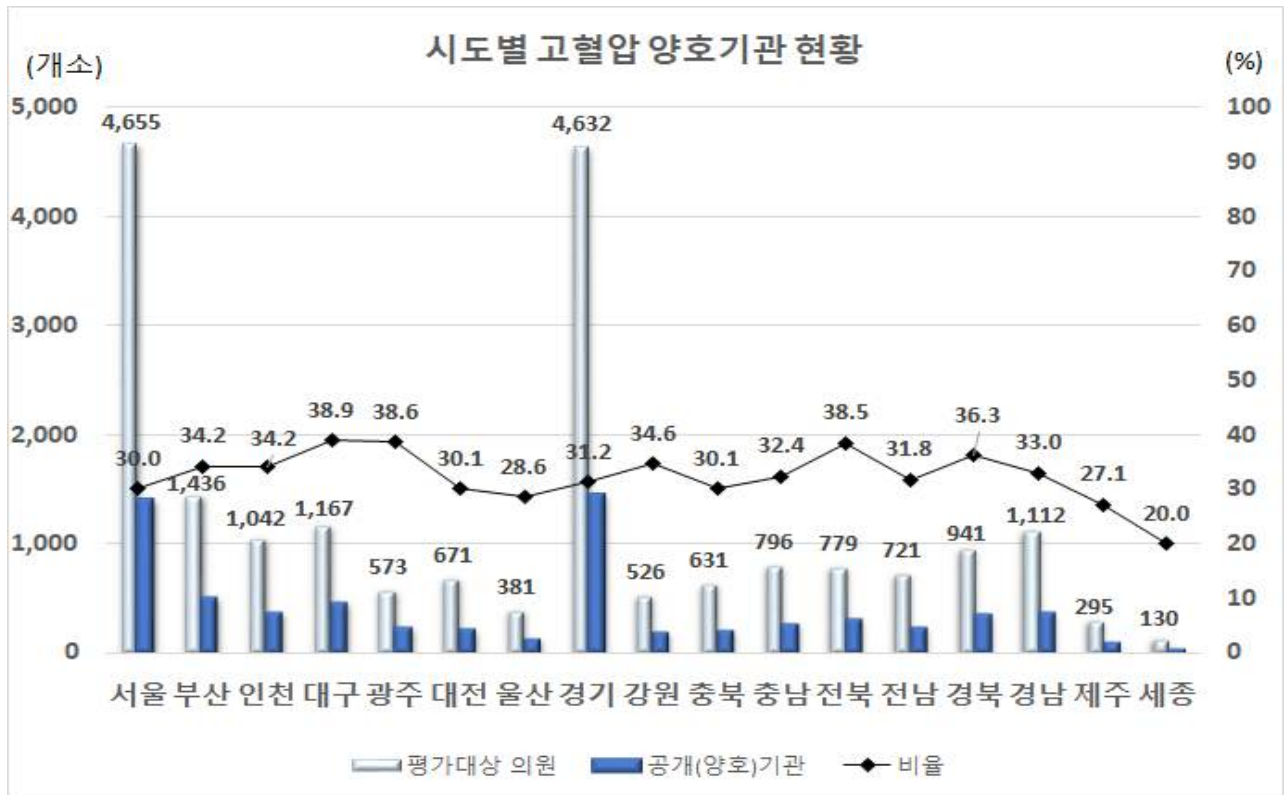
- 지역별 양호기관 비율은 대구(38.9%) > 광주(38.6%) > 전북(38.5%) 순임
- 양호기관 비율이 가장 낮은 지역은 세종(20.0%)임

<표 40> 지역별 양호기관 현황

(단위 : 개소, %)

구분	평가대상 의원(A)	공개(양호) 기관(B)	비율(B/A)
전체	20,488 (100.0)	6,651 (100.0)	32.5
서울	4,655 (22.7)	1,398 (21.0)	30.0
부산	1,436 (7.0)	491 (7.4)	34.2
인천	1,042 (5.1)	356 (5.4)	34.2
대구	1,167 (5.7)	454 (6.8)	38.9
광주	573 (2.8)	221 (3.3)	38.6
대전	671 (3.3)	202 (3.0)	30.1
울산	381 (1.9)	109 (1.6)	28.6
경기	4,632 (22.6)	1,446 (21.7)	31.2
강원	526 (2.6)	182 (2.7)	34.6
충북	631 (3.1)	190 (2.9)	30.1
충남	796 (3.9)	258 (3.9)	32.4
전북	779 (3.8)	300 (4.5)	38.5
전남	721 (3.5)	229 (3.4)	31.8
경북	941 (4.6)	342 (5.1)	36.3
경남	1,112 (5.4)	367 (5.5)	33.0
제주	295 (1.4)	80 (1.2)	27.1
세종	130 (0.6)	26 (0.4)	20.0

주. 괄호 안의 숫자는 점유율임



[그림 14] 시도별 양호기관 현황

1 가산지급 사업 개요

가. 추진 배경 및 목적

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

의원급 만성질환관리제도

□ 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. 관련근거

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

다. 주요내용

1) 가산지급 대상

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

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

2) 가산지급 대상 및 주기

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

3) 가산지급 제외대상

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

만성질환관리 인센티브 지급 제외 적용기준 알림

(보험평가과-2414, 2013.3.11.)

□ 보건복지부 장관이 인정하는 가산지급 대상 제외사유

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

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

4) 가산지급 산정방법 및 범위

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

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

가산지급 구간별 금액

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

(단위 : 명, 원)

구분	관리환자 수 ^{주)}	지급금액		
		기본금액	구간별 지급 금액	최종 지급 금액
기본금액	30명 미만		0	100,000
기본금액 + 구간별 지급금액	30 ≤ n ≤ 50	100,000	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 고혈압 평가 가산지급

가. 가산기관 현황

- 2020년 고혈압 적정성 평가결과, 양호기관 6,651개소 중 가산지급 기관은 6,361개소(95.6%)이며, 가산지급 금액은 약 175억 원임
- 전년대비 47개소 감소, 지급 금액 약 26억 원 증가
- ※ 가산지급제외 기관: 169개소

<표 41> 가산기관 현황

(단위 : 개소, 원, %)

구분	평가대상 의원(A)	양호의원 (B)	가산지급 기관			
			기관수(C)	총 지급금액	비율	
					C/A	C/B
2019년(15차)	19,381	6,636	6,408	14,847,841,000	33.1	96.6
2020년(16차)	20,488	6,651	6,361	17,476,600,000	31.0	95.6

참 고

※ 가산기관 산출방법 및 결과

(단위 : 개소, %)

구분	조건	제외 기관수	가산 기관수	점유율
양호기관수		6,651(A)		100.0
가산지급 제외기관	① 평가대상기간 전체 월을 청구하지 않은 경우	55	6,361(B)	95.6(B/A)
	② 평가대상 기간 내 행정처분이 있는 경우	-		
	③ 외래약품비고가도지표 2.0 이상인 경우	121		
	④ 약제급여 적정성평가 결과모두 5등급인 경우	110		
	중복산출	① & ③	1	
		② & ③	0	
		③ & ④	3	

주 1. 외래약품비고가도지표* 2.0 이상인 기관(평가기간 중 1회 이상) * 현재 반기별 산출하고 있음
2. 행정처분은 ' 22.02.01. 기준으로 추후 처분기관 추가에 따라 최종 지급기관수는 달라질 수 있음

나. 가산금액 현황

- 기관 당 평균 가산지급 금액은 약 275만 원임

<표 42> 가산금액 현황

(단위 : 원)

총 가산지급 금액	평균 지급금액	최소 지급금액	최대 지급금액
17,476,600,000	2,747,461	100,000	6,300,000

- 관리환자 구간별 가산지급 기관 현황

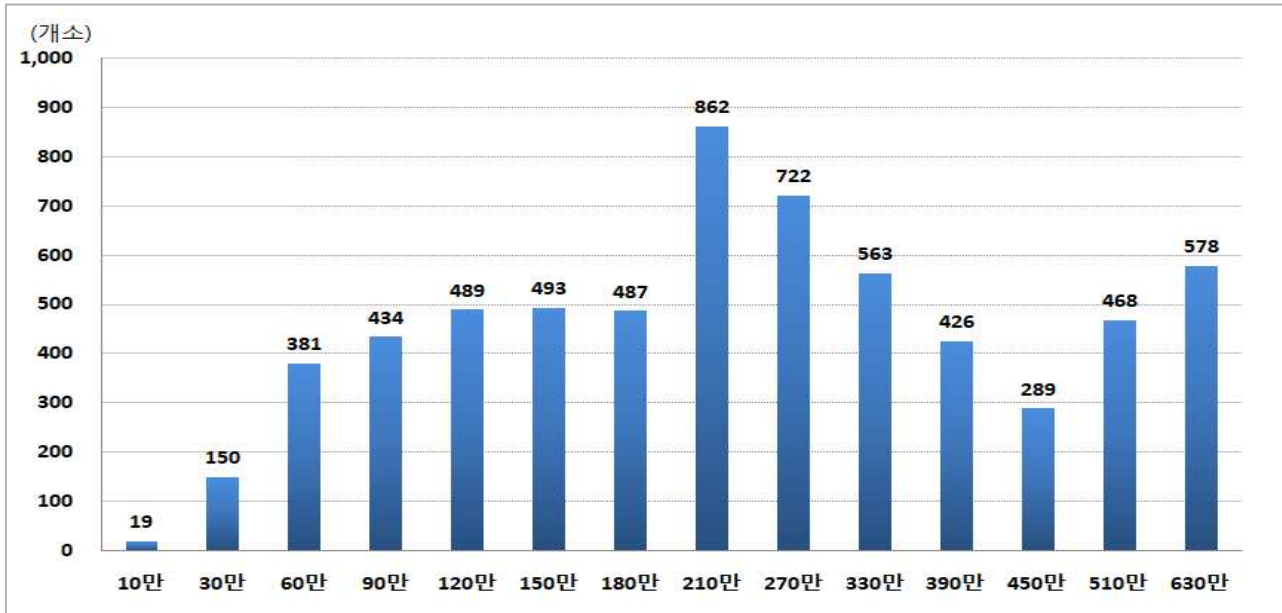
- 최대 금액인 630만 원 지급 기관수는 578개소(9.1%)
- 300명 초과 400명 이하가 862개소(13.6%)로 가장 많으며 210만 원 지급

<표 43> 관리환자 구간별 가산기관수 현황

(단위 : 원, 개소, %)

구분	관리환자수	가산지급금액			가산지급 기관수
		기본금액	구간별 지급 금액	최종 지급 금액	
기본금액	30명 미만	100,000	-	100,000	19 (0.3)
기본금액 + 구간별 지급금액	30 ≤ n ≤ 50		200,000	300,000	150 (2.4)
	50 < n ≤ 100		500,000	600,000	381 (6.0)
	100 < n ≤ 150		800,000	900,000	434 (6.8)
	150 < n ≤ 200		1,100,000	1,200,000	489 (7.7)
	200 < n ≤ 250		1,400,000	1,500,000	493 (7.8)
	250 < n ≤ 300		1,700,000	1,800,000	487 (7.7)
	300 < n ≤ 400		2,000,000	2,100,000	862 (13.6)
	400 < n ≤ 500		2,600,000	2,700,000	722 (11.4)
	500 < n ≤ 600		3,200,000	3,300,000	563 (8.9)
	600 < n ≤ 700		3,800,000	3,900,000	426 (6.7)
	700 < n ≤ 800		4,400,000	4,500,000	289 (4.5)
	800 < n ≤ 1,000		5,000,000	5,100,000	468 (7.4)
	n > 1,000		6,200,000	6,300,000	578 (9.1)
합계	-	-	-	-	6,361 (100.0)

주. 괄호 안의 숫자는 점유율임



[그림 15] 지급 금액별 기관수 분포

○ 표시과목별 가산지급 기관 현황

- 표시과목별 가산지급 기관은 내과(58.5%) > 일반의(28.5%) 순임
- 표시과목별 가산지급액은 내과(72.9%) > 일반의(14.7%) 순임

〈표 44〉 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	20,488 (100.0)	6,651 (100.0)	32.5	6,361 (100.0)	95.6	17,476,600 (100.0)
일반의	4,707 (23.9)	1,437 (28.7)	30.5	1,352 (21.3)	94.1	2,576,500 (14.7)
내과	5,194 (26.2)	3,841 (45.1)	74.0	3,721 (58.5)	96.9	12,736,900 (72.9)
외과	959 (4.8)	244 (5.6)	25.4	230 (3.6)	94.3	433,300 (2.5)
정형외과	1,555 (7.5)	97 (2.7)	6.2	87 (1.4)	89.7	108,400 (0.6)
소아청소년과	1,634 (8.1)	90 (3.1)	5.5	86 (1.4)	95.6	102,900 (0.6)
가정의학과	1,273 (6.3)	608 (9.9)	47.8	585 (9.2)	96.2	1,120,100 (6.4)
기타	5,166 (23.2)	334 (4.9)	6.5	300 (4.7)	89.8	398,500 (2.3)

○ 표시과목별 가산지급 금액 변이

- 가산지급액 평균은 약 275만 원으로, 내과 평균이 약 342만 원으로 가장 높음
- 기관 간 변이는 내과가 가장 작고, 정형외과가 가장 큼

〈표 45〉 표시과목별 가산지급 기관 변이

(단위 : 개소, 천 원, %)

구분	기관수	금액합계	평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
의원 전체	6,361 (100.0)	17,476,600 (100.0)	2,747	1,706	62.1	100	1,500	2,100	3,900	6,300
일반의	1,352 (21.3)	2,576,500 (15.1)	1,906	1,170	61.4	100	1,200	1,800	2,100	6,300
내과	3,721 (58.5)	12,736,900 (72.4)	3,423	1,707	49.9	100	2,100	3,300	5,100	6,300
외과	230 (3.6)	433,300 (2.6)	1,884	1,210	64.3	100	1,200	1,500	2,700	6,300
정형외과	87 (1.4)	108,400 (0.6)	1,246	1,162	93.2	100	600	900	1,500	6,300
소아청소년과	86 (1.4)	102,900 (0.6)	1,197	982	82.1	300	600	900	1,800	6,300
가정의학과	585 (9.2)	1,120,100 (6.4)	1,915	1,142	59.7	100	1,200	1,800	2,700	6,300
기타	300 (4.7)	398,500 (2.3)	1,328	979	73.7	100	600	1,200	1,800	6,300

○ 지역별 가산지급 기관 현황

〈표 46〉 지역별 가산지급 기관 현황

(단위 : 개소, %)

시도	평가대상 의원수	공개(양호) 의원수	가산지급 의원수
전체	20,488 (100.0)	6,651 (100.0)	6,361 (100.0)
서울	4,655 (22.7)	1,398 (21.0)	1,345 (21.1)
부산	1,436 (7.0)	491 (7.4)	467 (7.3)
인천	1,042 (5.1)	356 (5.4)	345 (5.4)
대구	1,167 (5.7)	454 (6.8)	439 (6.9)
광주	573 (2.8)	221 (3.3)	208 (3.3)
대전	671 (3.3)	202 (3.0)	188 (3.0)
울산	381 (1.9)	109 (1.6)	105 (1.7)
경기	4,632 (22.6)	1,446 (21.7)	1,395 (21.9)
강원	526 (2.6)	182 (2.7)	168 (2.6)
충북	631 (3.1)	190 (2.9)	175 (2.8)
충남	796 (3.9)	258 (3.9)	245 (3.9)
전북	779 (3.8)	300 (4.5)	282 (4.4)
전남	721 (3.5)	229 (3.4)	214 (3.4)
경북	941 (4.6)	342 (5.1)	325 (5.1)
경남	1,112 (5.4)	367 (5.5)	357 (5.6)
제주	295 (1.4)	80 (1.2)	79 (1.2)
세종	130 (0.6)	26 (0.4)	24 (0.4)

참 고

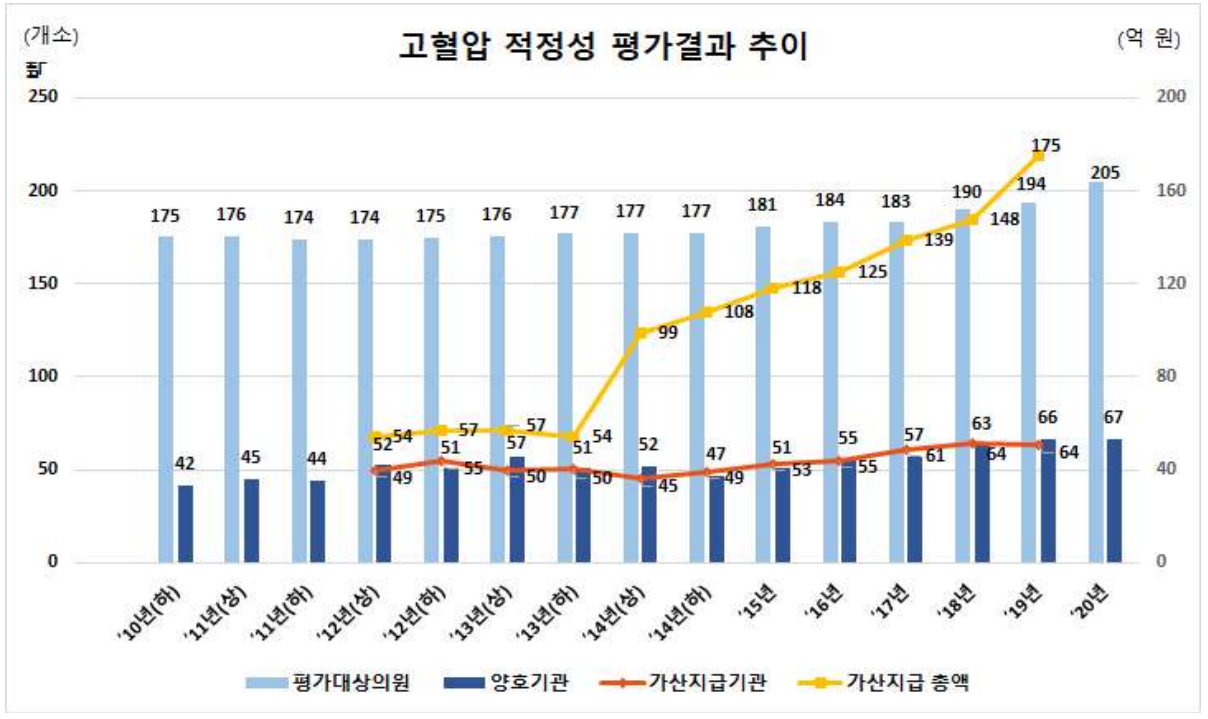
※ 고혈압 적정성 평가결과 추이

- '12년 평가부터 현재까지 가산지급 누적 총액은 약 1,135억 원임

(단위 : 개소, %)

차수	평가년도	평가대상 의원	양호기관	가산지급		
				기관	총액	평균금액
2차	'10년 하반기	20,382	4,158 (20.4)			
3차	'11년 상반기	20,512	4,526 (22.1)			
4차	'11년 하반기	20,332	4,436 (21.8)			
5차	'12년 상반기	20,363	5,232 (25.7)			
6차	'12년 하반기	20,507	5,059 (24.7)	4,928 (24.0)	54억 원	110만 원
7차	'13년 상반기	20,707	5,671 (27.4)	5,501 (26.6)	57억 원	103만 원
8차	'13년 하반기	20,841	5,086 (24.4)	4,951 (23.8)	57억 원	115만 원
9차	'14년 상반기	20,931	5,176 (24.7)	5,033 (24.0)	54억 원	108만 원
10차	'14년	20,937	4,698 (22.4)	4,544 (21.7)	99억 원	219만 원
11차	'15년	21,352	5,084 (23.8)	4,917 (23.0)	108억 원	220만 원
12차	'16년	21,720	5,538 (25.5)	5,341 (24.6)	118억 원	222만 원
13차	'17년	21,596	5,711 (26.4)	5,494 (25.4)	125억 원	227만 원
14차	'18년	22,449	6,320 (28.2)	6,078 (27.1)	139억 원	229만 원
15차	'19년	22,851	6,636 (29.0)	6,408 (28.0)	148억 원	232만 원
16차	'20년	23,980	6,651 (27.7)	6,361 (26.5)	175억 원	275만 원

※ 이의신청 인정기관 미반영



< 고혈압 적정성 평가결과 추이 >

VI

평가결과의 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 > 고혈압

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 고혈압 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)

가. 2020년(16차) 고혈압 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(17차) 고혈압 적정성 평가 수행

- 대상기간: '21년 7월 ~ '22년 6월 외래 진료분 (9월 심사결정, '23.4월 공개 예정)
- 평가기준: 평가지표 5개
 - ※ [붙임1] 평가지표 정의 및 산출식 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

평가지표 정의 및 산출식

지표명		지표정의	산출식																								
평가지표	처방일수율	평가대상기간 동안 혈압강하제를 처방받은 일수의 비율	$\frac{\text{평가대상자 혈압강하제 처방일수의 합}}{\text{평가대상기간 일수} \times \text{처방지속성 평가대상자수}} \times 100$																								
		• 평가대상 기간 동안 처방받은 혈압강하제 처방일수를 합산 • 처방지속성 평가대상자: 평가대상 기간 동안 1개 기관만 이용하고 평가대상 이전 1년에 같은 기관에서 혈압강하제를 처방받은 고혈압 진료 환자 (단일기관 이용자)																									
		• 고혈압 환자의 낮은 투약순응도(환자가 처방받은 약을 복용하는 정도)는 혈압조절 실패의 주요 원인으로 순응도를 높이는 것은 어떠한 의학치료보다 건강에 큰 영향을 줄 수 있음(WHO, 2003) • 환자의 실제 복용여부(투약순응도)를 확인하기 어려움에 따라, 여러 연구에서와 같이 처방일수를 이용하여 복용여부를 간접적으로 확인하여 혈압강하제 복용 지속정도를 파악함																									
평가지표	처방지속군 비율	처방지속성 평가대상자 중 처방일수율 80% 이상인 환자의 비율	$\frac{\text{처방일수율 80\% 이상인 환자수}}{\text{처방지속성 평가대상자수}} \times 100$																								
		• 처방지속성 평가대상자: 평가대상 기간 동안 1개 기관만 이용하고 평가대상 이전 1년에 같은 기관에서 혈압강하제를 처방받은 고혈압 진료 환자 (단일기관 이용자)																									
		• 혈압강하제를 처방받아야 할 총 일수의 80% 이상 혈압강하제를 처방받는 고혈압 진료 환자는 이보다 적게 처방받는 환자보다 입원할 위험이 낮았고 결과적으로 의료비용 발생도 적은 것으로 보고된 바 있음 (Sokol et al.(2005), 고혈압약제(혈압강하제)평가지표 개발(2008))																									
평가지표	혈액 검사 실시 비율	검사 평가대상자 중 평가대상 기간 동안 평가대상기관 및 타기관의 입원·외래에서 혈액 검사를 시행한 환자의 비율	$\frac{\text{혈액 검사를 시행한 환자수}}{\text{검사 평가대상자수}} \times 100$																								
		<table><tr><th>검사항목</th><th>수가코드</th></tr><tr><td>당검사(정량)</td><td>D3022</td></tr><tr><td>헤모글로빈(혈색소)</td><td>D0003, D000205</td></tr><tr><td>헤마토크리트</td><td>D000204</td></tr><tr><td>총콜레스테롤</td><td>D2611, D2616, D2617</td></tr><tr><td>HDL-콜레스테롤</td><td>D2613, D2618, D2619</td></tr><tr><td>LDL-콜레스테롤</td><td>D2614</td></tr><tr><td>트리글리세라이드</td><td>D2263, D2265, D2266</td></tr><tr><td>혈청크레아티닌</td><td>D2280, D2281</td></tr><tr><td>혈청요산</td><td>D2310, D2311</td></tr><tr><td>혈청포타슘</td><td>D280006</td></tr><tr><td>혈청소듐</td><td>D280002</td></tr></table>		검사항목	수가코드	당검사(정량)	D3022	헤모글로빈(혈색소)	D0003, D000205	헤마토크리트	D000204	총콜레스테롤	D2611, D2616, D2617	HDL-콜레스테롤	D2613, D2618, D2619	LDL-콜레스테롤	D2614	트리글리세라이드	D2263, D2265, D2266	혈청크레아티닌	D2280, D2281	혈청요산	D2310, D2311	혈청포타슘	D280006	혈청소듐	D280002
		검사항목		수가코드																							
당검사(정량)	D3022																										
헤모글로빈(혈색소)	D0003, D000205																										
헤마토크리트	D000204																										
총콜레스테롤	D2611, D2616, D2617																										
HDL-콜레스테롤	D2613, D2618, D2619																										
LDL-콜레스테롤	D2614																										
트리글리세라이드	D2263, D2265, D2266																										
혈청크레아티닌	D2280, D2281																										
혈청요산	D2310, D2311																										
혈청포타슘	D280006																										
혈청소듐	D280002																										
• 검사 평가대상자: 평가대상 기간 동안 1개 기관만 이용한 고혈압 진료 환자 • 평가대상기간 동안 평가대상기관 및 타기관의 입원·외래에서 검사를 1회 이상 시행한 환자수 • 기본검사는 적어도 진단 시점 및 매 1년마다 시행하도록 권고하고 있음 (2018 고혈압 진료지침, 대한고혈압학회) * 해당 검사 중 1항목 이상 실시 여부 산출																											

지표명		지표정의	산출식								
요 일반 검사 실시 비율	검사 평가대상자 중 평가대상 기간 동안 평가대상기관 및 타기관의 입원·외래에서 요 일반 검사를 시행한 환자의 비율		$\frac{\text{요 일반 검사를 시행한 환자수}}{\text{검사 평가대상자수}} \times 100$								
	<table><tr><th>검사항목</th><th>수가코드</th></tr><tr><td>요 일반 검사(4종)</td><td>D2251</td></tr><tr><td>요 일반 검사(7종)</td><td>D2252</td></tr><tr><td>요 일반 검사(10종)</td><td>D2253</td></tr></table>	검사항목	수가코드	요 일반 검사(4종)	D2251	요 일반 검사(7종)	D2252	요 일반 검사(10종)	D2253		
	검사항목	수가코드									
	요 일반 검사(4종)	D2251									
	요 일반 검사(7종)	D2252									
요 일반 검사(10종)	D2253										
<ul style="list-style-type: none">• 검사 평가대상자: 평가대상 기간 동안 1개 기관만 이용한 고혈압 진료 환자• 평가대상기간 동안 평가대상기관 및 타기관의 입원·외래에서 검사를 1회 이상 시행한 환자수											
<ul style="list-style-type: none">• 기본검사는 적어도 진단 시점 및 매 1년마다 시행하도록 권고하고 있음 (2018 고혈압 진료지침, 대한고혈압학회)* 해당 검사 중 1항목 이상 실시 여부 산출											
심전도 검사 실시 비율	검사 평가대상자 중 평가대상 기간 동안 평가대상기관 및 타기관의 입원·외래에서 심전도 검사를 시행한 환자의 비율		$\frac{\text{심전도 검사를 시행한 환자수}}{\text{검사 평가대상자수}} \times 100$								
	<table><tr><th>검사항목</th><th>수가코드</th></tr><tr><td>심전도 검사</td><td>E6541</td></tr></table>	검사항목	수가코드	심전도 검사	E6541						
	검사항목	수가코드									
	심전도 검사	E6541									
	<ul style="list-style-type: none">• 검사 평가대상자: 평가대상 기간 동안 1개 기관만 이용한 고혈압 진료 환자• 평가대상기간 동안 평가대상기관 및 타기관의 입원·외래에서 검사를 1회 이상 시행한 환자수										
<ul style="list-style-type: none">• 기본검사는 적어도 진단 시점 및 매 1년마다 시행하도록 권고하고 있음 (2018 고혈압 진료지침, 대한고혈압학회)											

[붙임 2]

고혈압 평가지표 정비 현황

□ 2020년(16차) 고혈압 적정성 평가 세부기준 변경

- － (지표) 총 12개(평가 5개, 모니터링 7개)에서 5개(평가 5개)로 변경
- － (방문·처방영역) 평가지표(3개) 및 모니터링 지표(4개) 종료
- － (검사영역) 모니터링 지표에서 평가지표로 전환

영역		지표명	변경	변경사유
평가 지표	처방 지속성	처방일수율	—	—
		처방지속군 비율		
	처방	동일성분군 중복 처방률(▼)	종료	생애관리* 목표달성
		심·뇌혈관 질환 등의 동반상병이 없는 경우 이노제 병용 투여율 (3성분군 이상 처방 시) 권장되지 않는 병용요법 처방률 (2성분군 처방 시)(▼)		
모니 터링 지표	방문	평균 내원횟수	종료	생애관리* 목표달성
		평균 혈압강하제 처방전 발행횟수		
	처방	(심·뇌혈관 질환 등의 동반상병이 없는 경우) 혈압강하제 4성분군 이상 처방비율	종료	생애관리* 목표달성
		혈압강하제 투약일당 약품비		
	검사	혈액 검사 실시 비율	평가지표 전환	고혈압 진료지침 반영
		요 일반 검사 실시 비율		
		심전도 검사 실시 비율		

- 주 1. 처방지속성 영역 지표는 고혈압 진료 환자 중에서 평가대상 기간 동안 1개 기관만 이용하고 평가대상 이전 1년에 같은 기관에서 혈압강하제를 마지막으로 처방받은 환자(단일기관 이용자)
2. 처방 영역 지표는 혈압강하제 원외처방이 30건 이상인 기관을 대상으로 결과 산출
3. 모니터링 지표는 평가대상 기관 전체의 현황을 파악하기 위함
4. (▼): 낮을수록 좋은 지표
5. 검사지표: 평가지표로 전환(검사평가대상 확대(신규환자 → 전체환자) 및 타기관 외래·입원 자료 포함)
6. *평가항목 생애관리:
- － 평가항목 및 지표의 원활한 운영을 위해 '16년부터 평가항목 생애관리 프로세스에 따라 성과달성(중앙값 95%초과 & 사분위수범위 4.5미만) 여부를 점검
 - － 정량평가 실시 후, 의약학적 중요성 등에 따라 정성평가 시행, 지표 관리 방향 결정

고혈압 진료지침

2018년 고혈압 진료지침 (대한고혈압학회, 2018.)

검사

- 기본검사는 적어도 진단 시점 및 매 1년마다 시행하도록 권고한다.
 - 혈액 검사
 - : 혈색소, 적혈구 용적률, 칼륨, 크레아티닌, 계산된 사구체 여과율 (eGFR), 요산
 - 공복혈당,
 - 지질(총콜레스테롤, HDL-콜레스테롤, LDL-콜레스테롤, 중성지방)
 - 요 검사
 - : 단백뇨, 혈뇨, 당뇨, 미세알부민뇨: 임의 뇨 중 알부민/크레아티닌 비
 - 12-유도 심전도
 - 흉부 X-선 촬영
- 혈중 칼륨과 크레아티닌은 매년 최소 1~2회 측정해야 한다. 추적 관찰 간격이 길어짐에 따라 환자의 순응도가 낮아지는지 여부를 모니터링 하며 혈액검사가 누락되지 않도록 유의하여야 한다.

[붙임 4]

평가 대상 외 환자 현황(다기관 이용자)

가. 환자 특성별 현황

○ 다기관 이용자 특성별 비교

(단위 : 명, %, %p)

구분		2019년(15차)			2020년(16차)			증감 (D-B)
		고혈압 진료 환자수(A)	평가대상 외 환자수(B)	비율 (B/A)	고혈압 진료 환자수(C)	평가대상 외 환자수(D)	비율 (D/C)	
전체		8,873,299	1,890,015	21.3	9,319,382	1,853,663	19.9	-1.4
성별	남성	4,480,258	934,698	20.9	4,729,426	920,029	19.5	-1.4
	여성	4,393,041	955,317	21.7	4,589,956	933,634	20.3	-1.4
연령	30세 ~ 39세	216,312	56,183	26.0	226,777	56,778	25.0	-1.0
	40세 ~ 49세	902,030	197,010	21.8	929,038	192,618	20.7	-1.1
	50세 ~ 59세	2,146,890	426,554	19.9	2,170,368	408,707	18.8	-1.1
	60세 ~ 69세	2,573,919	511,480	19.9	2,775,267	515,154	18.6	-1.3
	70세 ~ 79세	2,013,102	443,292	22.0	2,102,813	421,534	20.0	-2.0
	80세 이상	1,021,046	255,496	25.0	1,115,119	258,872	23.2	-1.8
의료 보장 유형	건강보험	8,402,044	1,787,279	21.3	8,819,885	1,750,566	19.8	-1.5
	의료급여	462,371	102,110	22.1	490,888	102,308	20.8	-1.3
	보훈	8,884	626	7.0	8,609	789	9.2	2.2

- 주 1. 연령은 평가대상 기간 내 고혈압 상병의 혈압강하제 처방이 있는 첫 번째 명세서 기준
 2. 의료보장 유형은 평가대상 기간 내 건강보험 청구 명세서가 1건 이상인 경우 건강보험으로 분류함
 3. 처방지속성 평가대상(단일기관 이용자) 외 환자 기준

○ 다기관 이용자 평가결과

(단위 : 명, %, %p)

구분		처방지속성			검사			
		처방지속성 평가대상 외 환자수	처방 일수율	처방지속성 비율	검사 평가대상 외 환자수	혈액 검사	요 일반 검사	심전도 검사
전체		1,853,663 (100.0)	80.7	67.4	1,530,459 (100.0)	77.6	55.7	49.7
성별	남성	920,029 (49.6)	79.1	64.6	751,552 (49.1)	75.0	52.9	46.4
	여성	933,634 (50.4)	82.2	70.2	778,907 (50.9)	80.1	58.5	52.9
연령	30세 ~ 39세	56,778 (3.1)	68.9	47.0	45,514 (3.0)	74.2	50.8	42.1
	40세 ~ 49세	192,618 (10.4)	74.4	56.1	156,620 (10.2)	70.7	46.1	38.2
	50세 ~ 59세	408,707 (22.0)	78.5	63.5	335,734 (21.9)	73.1	49.5	41.6
	60세 ~ 69세	515,154 (27.8)	82.2	70.2	426,945 (27.9)	79.2	56.7	49.7
	70세 ~ 79세	421,534 (22.7)	84.4	74.0	351,582 (23.0)	82.6	62.6	58.1
	80세 이상	258,872 (14.0)	82.4	70.3	214,064 (14.0)	79.0	60.5	58.4
의료 보장 유형	건강보험	1,750,566 (94.4)	80.7	67.5	1,446,438 (94.5)	76.9	54.8	48.8
	의료급여	102,308 (5.5)	80.2	66.5	83,608 (5.5)	89.8	71.3	64.8
	보훈	789 (0.0)	79.0	64.6	413 (0.0)	87.2	67.3	54.5

- 주 1. 연령은 평가대상 기간 내 고혈압 상병의 혈압강하제 처방이 있는 첫 번째 명세서 기준
 2. 의료보장 유형은 평가대상 기간 내 건강보험 청구 명세서가 1건 이상인 경우 건강보험으로 분류함

나. 처방일수를 구간별 현황

○ 평가대상 외 환자 중 처방일수를 80% 이상인 환자는 약 125만 명(67.4%)임

(단위 : 명, %)

처방일수 구간	2019년(15차)		2020년(16차)	
	평가대상 환자수	평가대상 외 환자수	평가대상 환자수	평가대상 외 환자수
전체	6,457,733 (100.0)	1,890,015 (100.0)	6,875,180 (100.0)	1,853,663 (100.0)
10%미만	4,179 (0.1)	15,813 (0.8)	4,074 (0.1)	15,632 (0.8)
10% ~ 19%	21,879 (0.3)	48,201 (2.6)	20,281 (0.3)	48,152 (2.6)
20% ~ 29%	34,756 (0.5)	53,143 (2.8)	33,229 (0.5)	51,397 (2.8)
30% ~ 39%	57,317 (0.9)	66,275 (3.5)	54,521 (0.8)	64,591 (3.5)
40% ~ 49%	102,414 (1.6)	107,596 (5.7)	102,190 (1.5)	109,050 (5.9)
50% ~ 59%	121,916 (1.9)	81,864 (4.3)	116,335 (1.7)	78,092 (4.2)
60% ~ 69%	195,023 (3.0)	110,002 (5.8)	188,725 (2.7)	106,778 (5.8)
70% ~ 79%	337,956 (5.2)	134,067 (7.1)	334,647 (4.9)	130,099 (7.0)
80%이상	5,582,293 (86.4)	1,273,054 (67.4)	6,021,178 (87.6)	1,249,872 (67.4)

주. 처방지속성 평가대상(단일기관 이용자) 기준

다. 이용 종별 개수별 이용자 현황

○ 다기관 이용자 약 185만 명 중 1개 종별 62.3%, 2개 종별 36.2%, 3개 종별 1.5%를 이용하였으며, 5개 종별이상을 이용한 환자도 있음

(단위 : 명, %)

구분	전체 (A)	건강보험 (B)	비율 (B/A)	의료급여 (C)	비율 (C/A)	보훈 (D)	비율 (D/A)
전체	1,853,663 (100.0)	1,750,566 (100.0)	94.4	102,308 (100.0)	5.5	789 (100.0)	0.0
1개 종별	1,154,344 (62.3)	1,096,205 (62.6)	95.0	57,504 (56.2)	5.0	635 (80.5)	0.1
2개 종별	671,025 (36.2)	628,046 (35.9)	93.6	42,826 (41.9)	6.4	153 (19.4)	0.0
3개 종별	27,662 (1.5)	25,728 (1.5)	93.0	1,933 (1.9)	7.0	1 (0.1)	0.0
4개 종별	627 (0.0)	582 (0.0)	92.8	45 (0.0)	7.2	0 (0.0)	0.0
5개 종별 이상	5 (0.0)	5 (0.0)	0.0	0 (0.0)	0.0	0 (0.0)	0.0

주. 처방지속성 평가대상(단일기관 이용자) 기준

○ 1개 종별 이용자 현황

(단위 : 명, %)

구분	전체	건강보험	의료급여	보훈
전체	1,154,344 (100.0)	1,096,205 (100.0)	57,504 (100.0)	635 (100.0)
상급종합	37,727 (3.3)	35,566 (3.2)	2,159 (3.8)	2 (0.3)
종합병원	89,737 (7.8)	80,895 (7.4)	8,503 (14.8)	339 (53.4)
병원	37,213 (3.2)	34,371 (3.1)	2,682 (4.7)	160 (25.2)
요양병원	5,533 (0.5)	4,875 (0.4)	658 (1.1)	0 (0.0)
의원	974,312 (84.4)	930,928 (84.9)	43,250 (75.2)	134 (21.1)
보건기관	9,822 (0.9)	9,570 (0.9)	252 (0.4)	0 (0.0)

주 1. 처방지속성 평가대상(단일기관 이용자) 기준

2. 보건기관: 보건소, 보건지소, 보건의료원

○ 2개 종별 이용자 현황

(단위 : 명, %)

구분	전체	건강보험	의료급여	보훈
전체	671,025 (100.0)	628,046 (100.0)	42,826 (100.0)	153 (100.0)
의원 상급종합	141,833 (21.1)	134,907 (21.5)	6,926 (16.2)	0 (0.0)
의원 종합병원	241,118 (35.9)	222,455 (35.4)	18,630 (43.5)	33 (21.6)
의원 병원	122,181 (18.2)	115,090 (18.3)	7,064 (16.5)	27 (17.6)
의원 요양병원	12,349 (1.8)	11,294 (1.8)	1,055 (2.5)	0 (0.0)
의원 보건기관	66,719 (9.9)	64,495 (10.3)	2,224 (5.2)	0 (0.0)
기타	86,825 (12.9)	79,805 (12.7)	6,927 (16.2)	93 (60.8)

주 1. 처방지속성 평가대상(단일기관 이용자) 기준

2. 보건기관: 보건소, 보건지소, 보건의료원

○ 3개 종별 이용자 현황

(단위 : 명, %)

구분	전체	건강보험	의료급여	보훈
전체	27,662 (100.0)	25,728 (100.0)	1,933 (100.0)	1 (100.0)
의원 상급종합 종합병원	8,273 (29.9)	7,679 (29.8)	594 (30.7)	0 (0.0)
의원 상급종합 병원	3,440 (12.4)	3,196 (12.4)	244 (12.6)	0 (0.0)
의원 종합병원 병원	6,891 (24.9)	6,342 (24.7)	548 (28.3)	1 (100.0)
기타	9,058 (32.7)	8,511 (33.1)	547 (28.3)	0 (0.0)

주. 처방지속성 평가대상(단일기관 이용자) 기준