

발행일 2018. 12. 01

발행처 건강보험심사평가원 심사평가연구소

발행인 허윤정



건강보험심사평가원
HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE



환자 의료이용 쏠림 현황과 과제

김한상 주임연구원

건강보험심사평가원 급여정책연구팀

1. 의료이용 쏠림의 정의와 쟁점

쏠림은 환자의 선호(preference)가 집중되는 현상, 어떤 장소에 환자가 적정한 수준 이상으로 집중되고 있다는 부정적인 의미를 포함함.¹⁾

- 적정 의료제공체계 정립에 대한 요구는 건강보험제도 도입시점부터 존재
- 최근 건강보험 보장성 확대에 따라 '의료이용 쏠림'에 대한 우려 심화
- 경증 외래환자의 상급병원 쏠림, 빅5 대형병원 쏠림, 수도권·대도시 쏠림 등이 문제로 제기

1) 강희정. 대형상급종합병원 환자쏠림 완화정책의 현황과 방향. 보건복지포럼. 2014.4 ; 65-76

보장성 강화 정책 시행에 따라 환자쏠림 심화 우려 증대

- 2000년도 초부터 KTX 등 교통여건 개선, 건강보험 보장성 확대에 의한 환자 진료비 본인부담 경감 등으로 수도권 소재 의료기관 또는 상급종합병원으로의 쏠림 심화
- 최근, 보장성 강화 정책으로 인한 수도권 대형병원 환자쏠림 심화 문제가 이슈가 되고 있음.
 - 4대 중증질환 보장성 강화 정책 시행으로 중증질환자의 상급종합병원 이용량 증가
 - 상급병실료 급여화, 선택진료비 폐지 등으로 인한 수도권 대형병원으로 환자쏠림 우려 심화

2. 의료이용 현황

2018년 1분기 기준, 상급종합병원 의료이용량의 큰 변화는 아직 미미

- '13년~'17년 연평균 2.6% 증가, '17년 대비 '18년 외래방문일수는 2.1% 증가한 것으로 나타나 선택진료비가 폐지된 2018년도에 전체적인 증가추세는 보이지 않음.
- 그러나, 빅5 대형병원의 '18년도 전년대비 외래방문일수 증가율은 3.8%로 '13년~'17년 연평균 증가율 2.6% 보다 높게 나타남.

[표 1] 의료기관종별 건강보험 외래방문일수 추이 (1분기)

(단위: 천일)

구분		2013년	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년	'13~'17년 연평균증가율	'17~'18년 증가율
상급종합병원	소계	8,756	8,736	9,207	9,538	9,700	9,905	2.6%	2.1%
	빅5	2,782	2,721	2,896	3,020	3,083	3,200	2.6%	3.8%
	그 외	5,974	6,014	6,311	6,519	6,617	6,705	2.6%	1.3%

*건강보험 환자 1분기 진료시점 기준 (2018년 7월 까지 심사분 기준)

**이대목동병원 제외 (2018년 상급종합병원 대상 제외)

- '17년, '18년 상급종합병원의 외래방문일수 점유비율은 전체의 5.7%로 동일(빅5 1.8% 동일, 그 외 3.9%에서 3.8%로 감소)
 - 의원은 '17년 75.6%, '18년 75.7%로 0.1% 증가

[표 2] 의료기관종별 건강보험 외래방문일수 점유율 변화

구분		2013년	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년
상급종합병원	소계	5.3%	5.1%	5.4%	5.4%	5.7%	5.7%
	빅5	1.7%	1.6%	1.7%	1.7%	1.8%	1.8%
	그 외	3.6%	3.5%	3.7%	3.7%	3.9%	3.8%

*건강보험 환자 1분기 진료시점 기준 (2018년 7월 까지 심사 분 기준)

**이대목동병원 제외 (2018년 상급종합병원 대상 제외)

***점유율: 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 의원 기준 비중

3. 의료이용 쏠림 관련 개선을 위한 그간의 대책들

적정 의료이용 유도과 의료기관 기능강화 추진

- 수요자와 공급자 측면에서 환자의 상태와 기관 기능에 적합한 의료이용을 유도하기 위한 정책을 시행
 - 구체적으로 ‘일차의료 강화와 만성질환 관리’, ‘의료기관 종별 역할 정립’, ‘기관 간 협력, 정보제공 강화’ 등이 있음.

[표 1] 의료전달체계관련 정책

합리적 의료이용 유도	의료기관 기능강화
<ul style="list-style-type: none"> • 환자 비용분담(cost sharing) <ul style="list-style-type: none"> - 대학병원 외래 환자의 본인부담률 인상('11) - 경증 외래환자 약국 본인부담 차등제('11) - 응급의료 중증도 분류('16)* - 의원급 만성질환 관리제('12)* - 본인부담률 인하 측면 	<ul style="list-style-type: none"> • 기능강화 지원을 위한 인센티브 <ul style="list-style-type: none"> - 상급종합병원 지정 - 전문병원 지정 및 개정('11) - 의료질평가지원금('15), 의료질지원금('16) • 지역사회 일차의료 강화 <ul style="list-style-type: none"> - 만성질환관리료('02)* - 고혈압·당뇨병 등록·관리 사업('09)* - 만성질환 관리 추가시범사업('16)* - 지역사회 일차의료 시범사업('17)* • 기관간 협력, 정보제공 강화 <ul style="list-style-type: none"> - 협력기관 간 진료의뢰 회송 시범사업('16) - 진료정보교류 사업

4. 향후 개선을 위한 필요과제

환자쏠림이 심화되고 있는가? 특정 요인에 따른 영향은? 관련 정책시행에 따른 영향은?

- 2018년 1분기 상급종합병원 의료이용은 기존 경향에서 크게 벗어나지 않는 것으로 보여 지지만, 보장성이 확대됨에 따라 지속적인 의료이용현황 모니터링 필요
- 특히, 쏠림현상을 진단할 수 있는 지표의 정의와 산출방법 개발, 이에 기반한 현황진단체계 마련이 필요
 - 현재, 쏠림관련 전체 의료이용(진료비, 이용일수 등) 현황 등이 부분적으로 산출되고 있지만, 환자쏠림 등을 진단할 수 있는 지표는 없는 실정임.
 - * 현황 산출 기준 및 관점에 따라 해석이 다르고 지속적 산출체계가 부재함.
- 현황진단 체계는 지속적 고도화 작업과 급여정보분석시스템 연계를 통해 관련 정책이 쏠림에 미치는 영향 등을 분석하고 제도 개선에 기여할 수 있을 것으로 판단됨.

의료기관 기능 재정립을 위한 중장기적 정책시행 필요, 효과평가 및 환류체계도 검토 필요

- 의료기관 기능 재정립과 합리적 의료이용을 위하여 지속적인 의료이용에 대한 모니터링과 정책 효과평가, 중장기 대책이 필요
 - 최근, 의료기관 기능 재정립 문제 관련 '외래 경증질환 범위 확대', '전문병원 지정 기준 개선 및 확대', '만성 질환관리 통합모형 검토', '3차 상대가치 점수 개편' 등의 정책들이 논의되고 있음.
 - 이와 관련, 여러 이해관계자들 간 지속적 논의를 통한 성공적 정책시행과, 정책 효과평가를 통한 제도 보완 및 개선의 환류체계도 검토가 필요할 것으로 판단됨.

Hira Issue는 국·내외 보건의료 현안에 대한 정보제공을 위해 제작되었고 월 1회 발간예정입니다. 본 내용은 심사평가연구소 연구진의 견해로 건강보험심사평가원의 공식 입장과 다를 수 있습니다. 본 보고서와 관련된 문의사항과 추가의견은 아래로 연락주시기 바랍니다.

문의사항: Let777@hira.or.kr

2018-4 Hira Issue 4호 발행인: 건강보험심사평가원 심사평가연구소장 허윤정