

정신 및 행동장애 진료경향 분석

A trend of treatment in mental and behavioral disorder based on National Health Insurance data



김지우 주임연구원
건강보험심사평가원 빅데이터연구부

- Key Points**
 - ☑ 한국의 2009년부터 2018년까지의 정신 및 행동장애 진료경향
 - ☑ 최근 5년간 신환자 진료경향
 - ☑ 2014년 신환자의 첫 진료 이후 기간별(0~1년, 1~2년, 2~3년, 3~4년) 진료경향
- Key Words** 국민건강보험, 정신 및 행동장애, 신환자
National Health Insurance, mental and behavioral disorders, first-episode

1. 들어가며

고령화, 핵가족화, 개인의 사회적 역할 변화 등의 사회적 요인을 비롯한 심리적 상실감, 스트레스 증가 등 복합적 요인에 따른 정신질환의 급격한 증가로 전 세계적으로 정신질환에 대한 사회적 관심이 증가되고 있다(Lee, 2013). 또한 정신건강문제로 인해 발생하는 사회경제적 비용이 급증하고 있어 건강보험 재정에도 부담이 발생하고 있다. 건강보험공단의 연구결과에 따르면 우울증 및 자살의 사회경제적 비용은 2007년 7조 3367억 원, 2008년 8조 1526억 원, 2009년 9조 3334억 원, 2010년 9조 5247억 원, 2011년 10조 3826억 원으로 꾸준히 증가하여 최근 5년간 41.5%나 증가한 것으로 나타났다(이선미 등, 2013). 정신질환에 따른 사회적 부담이 점차 증가하고 있는 만큼 해당질환의 체계적 관리방안 마련이 필요한 시점이다.

따라서 이 글에서는 건강보험 진료비 청구자료를 분석하여 10년간 한국의 정신 및 행동장애의 진료경향을 파악하고자하며, 정신 및 행동장애 치료의 해결방안 마련을 위한 기초자료로 활용하고자 한다.

2. 분석자료 및 방법

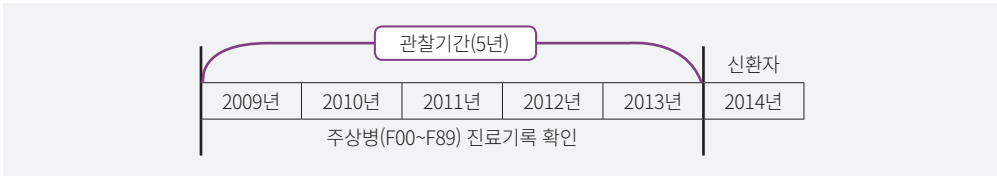
본 분석은 진료연도 기준 10년(2009년~2018년) 동안의 건강보험 진료비 청구자료를 활용하였으며, 「한국표준질병·사인분류」에 따라 F00~F89을 주상병으로 진료받은 환자를 대상으로 분석하였다(표 1).

(표 1) 자료 산출 기준

분석대상	진료연월	2009년 1월 ~ 2018년 12월
	심사연월	2009년 1월 ~ 2019년 6월
	보험자 종별	건강보험
	서식구분	의과입원, 의과외래
	의료기관 종별	상급종합병원, 종합병원, 병원, 의원
	연령	20세 이상
	상병코드	(F00-F09) 증상성을 포함하는 기질성 정신장애 (F10-F19) 정신활성물질의 사용에 의한 정신 및 행동 장애 (F20-F29) 조현병, 분열형 및 망상 장애 (F30-F39) 기분[정동] 장애 (F40-F48) 신경증성, 스트레스-연관 및 신체형 장애 (F50-F59) 생리적 장애 및 신체적 요인들과 수반된 행동증후군 (F60-F69) 성인 인격 및 행동의 장애 (F70-F79) 정신지체 (F80-F89) 정신발달장애

분석 방법으로는 정신 및 행동장애 진료경향을 확인하기 위해 연도별, 성별, 연령대별, 의료기관 종별 관점에서 진료실인원, 1인당 입·내원일수 그리고 1인당 진료비를 분석하였다. 본문에서 제시하는 진료실인원은 분석 관점별 실제 진료 받은 환자수이며, 입·내원일수는 환자가 실제로 의료기관에 방문 또는 입원한 일수이다. 또한 신환자 정의에 따라 최근 5년(2014년~2018년) 동안의 신환자를 파악하였으며, 정신 및 행동장애로 처음 의료기관을 방문하는 패턴을 분석하였다. 마지막으로 정신 및 행동장애를 진단 받은 이후 의료이용 특성을 파악하기 위해 2014년 신환자를 기준으로 기간별(0~1년, 1~2년, 2~3년, 3~4년) 의료이용을 확인하였다.

신환자는 기준년도에 진료를 받은 환자 중 기준년도를 기점으로 최근 5년 동안 F00~F89를 주상병으로 의료기관을 방문한 경험이 없는 환자로 정의하였다[그림1].

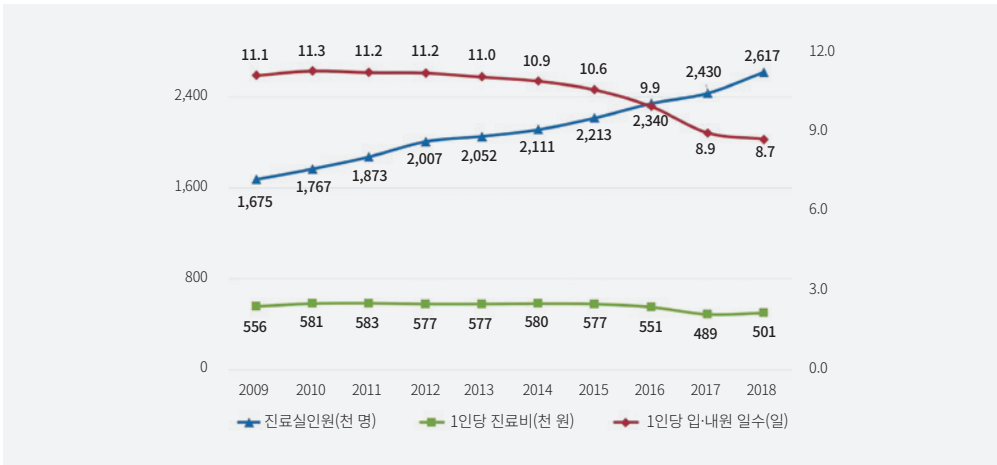


[그림 1] 2014년 기준 신환자 정의 도식

3. 분석결과

1) 연도별 진료경향

10년 동안 정신 및 행동장애로 진료 받은 환자의 성별에 따른 연도별 진료 현황을 살펴 보았다. 2018년 진료실인원은 2,617천 명, 1인당 입·내원일수 8.7일 그리고 1인당 진료비 501천 원이며, 2009년은 진료실인원 1,675천 명, 1인당 입·내원일수 11.1일 그리고 1인당 진료비는 556천 원이다. 2009년 대비 2018년 연평균 증가율은 진료실인원이 5.1%로 증가하고 있으며, 1인당 입·내원일수 및 1인당 진료비는 각각 -2.7%, -1.1%로 감소하고 있다[그림 2].



[그림 2] 정신 및 행동장애 관련 연도별 진료 현황

주: 입·내원일수는 실제로 의료기관에 방문 또는 입원한 일수이다.

2018년 기준 남성과 여성 진료실인원은 각각 988천 명, 1,629천 명으로 여성이 남성보다 약 1.6배 높았으며, 연평균 증가율은 각각 5.3%, 5.0%로 나타났다. 반면 1인당 입·내원일수와 1인당 진료비는 전반적으로 남성이 여성보다 의료이용을 많이 하고 있는 것으로 파악되었다. 2018년 기준으로 남성과 여성 1인당 입·내원일수는 각각 9.8일, 8.0일이며, 1인당 진료비는 608천 원, 437천 원으로 남성이 여성보다 1인당 입·내원일수가 1.2배, 1인당 진료비가 1.4배 높게 나타났다(표 2).

(표 2) 성별에 따른 정신 및 행동장애 진료 현황(2009~2018)

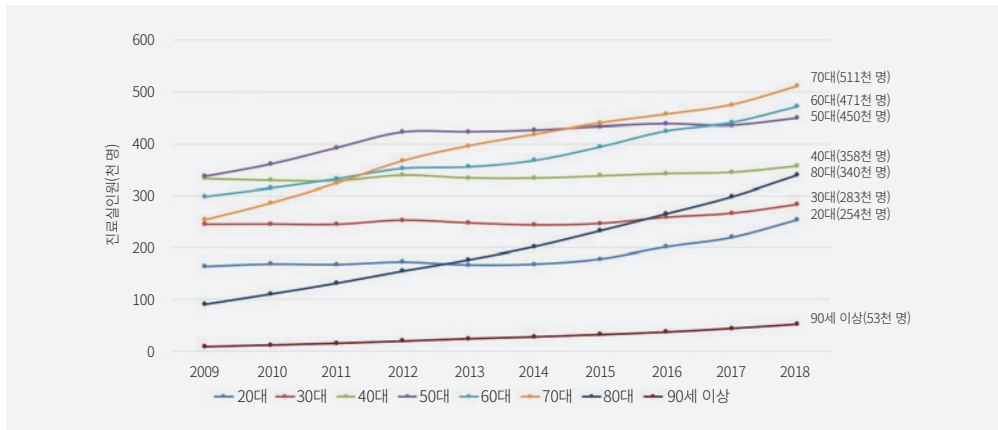
(단위: 천 명, 일, 천 원)

구 분	전체			남성			여성		
	진료 실인원	1인당 입내원일수	1인당 진료비	진료 실인원	1인당 입내원일수	1인당 진료비	진료 실인원	1인당 입내원일수	1인당 진료비
2009	1,675	11.1	556	621	14.4	766	1,054	9.1	433
2010	1,767	11.3	581	656	14.8	805	1,111	9.2	448
2011	1,873	11.2	583	698	14.7	812	1,175	9.1	447
2012	2,007	11.2	577	747	14.7	809	1,260	9.1	439
2013	2,052	11.0	577	765	14.5	807	1,288	9.0	440
2014	2,111	10.9	580	791	14.2	810	1,320	8.9	442
2015	2,213	10.6	577	839	13.5	795	1,374	8.7	443
2016	2,340	9.9	551	886	12.3	738	1,454	8.5	437
2017	2,430	8.9	489	915	10.4	617	1,515	8.0	412
2018	2,617	8.7	501	988	9.8	608	1,629	8.0	437
연평균 증가율	5.1%	-2.7%	-1.1%	5.3%	-4.2%	-2.5%	5.0%	-1.5%	0.1%

주: 입·내원일수는 실제로 의료기관에 방문 또는 입원한 일수이다.

2) 연령대별 진료경향

2018년 기준으로 정신 및 행동장애 진료실인원이 가장 많은 연령대는 70대(511천 명), 60대(471천 명), 50대(450천 명) 순이며, 진료실인원이 가장 적은 연령대는 90세 이상(53천 명), 20대(254천 명), 30대(283천 명) 순으로 나타났다. 반면 90세 이상 연령대의 연평균 증가율은 21.2%로 가장 높았으며, 전반적으로 진료실인원이 증가한다. 또한 연평균 증가율은 90세 이상 다음으로 80대(15.8%), 70대(8.1%)의 순으로 높게 나타났으며 정신 및 행동장애 환자의 모든 연령군의 진료실인원은 시간이 지날수록 증가하고 있다[그림 3].

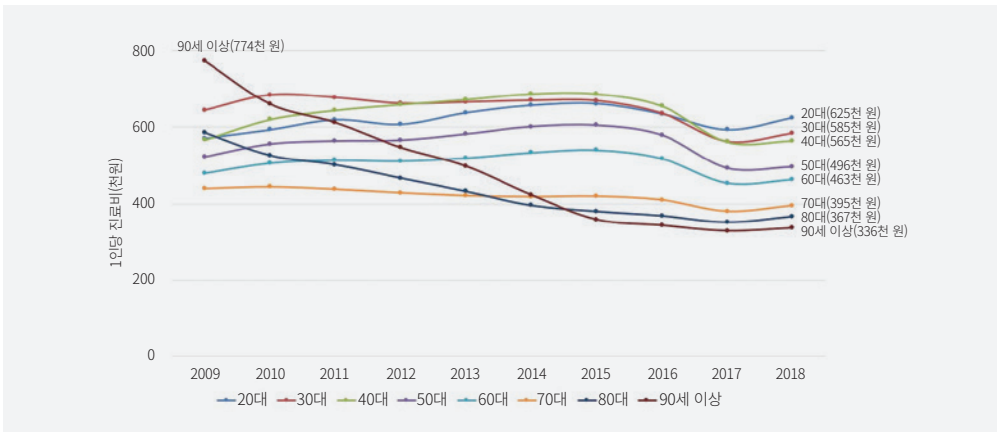


[그림 3] 연령대별 정신 및 행동장애 진료실인원

진료경향분석

연령대별 1인당 입·내원일수는 2018년에 평균 8.4일로 모든 연령대에서 비슷한 수준으로 나타났다. 90세 이상 연령대는 2009년에 16.0일에서 2018년 7.4일로 가장 큰 폭으로 입·내원일수가 감소하였으며, 전 연령대의 연평균 증가율은 시간이 지날수록 점차 감소하는 것으로 나타났다(표 3).

2018년 기준 1인당 진료비는 20대(625천 원), 30대(585천 원), 40대(565천 원) 순으로 높았으며, 90세 이상(336천 원), 80대(367천 원), 70대(395천 원) 순으로 적은 진료비를 지출하고 있다. 즉, 2018년도에는 연령대가 증가 할수록 1인당 진료비가 감소하고 있다. 이에 반해 2009년도에는 90세 이상이 774천 원으로 1인당 진료비가 가장 높았으며, 80대는 586천 원으로 3번째로 진료비가 높았다. 이러한 변화는 20대(1.0%)와 30대(0.0%)를 제외하고 전 연령대에서 2009년부터 2018년 동안 1인당 진료비 연평균 증가율이 감소하고 있으며, 특히 이는 90세 이상(-8.8%)과 80대(-5.1%)의 감소폭이 크기 때문으로 보인다(그림 4).



[그림 4] 연령대별 정신 및 행동장애 1인당 진료비

(표 3) 연령대별 정신 및 행동장애 진료 현황(2009~2018)

(단위: 천 명, 일, 천 원)

구분	연령	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	연평균 증가율
진료 실인원	20대	164	168	168	172	167	168	178	201	220	254	5.0%
	30대	245	246	245	253	248	244	247	259	266	283	1.6%
	40대	333	330	329	340	334	334	338	343	345	358	0.8%
	50대	337	361	393	423	424	427	434	439	436	450	3.3%
	60대	299	315	333	353	356	368	394	425	440	471	5.2%
	70대	253	286	324	367	396	418	440	457	475	511	8.1%
	80대	91	111	132	155	177	202	233	265	298	340	15.8%
	90세 이상	9	12	16	20	25	28	33	38	45	53	21.2%

구분	연령	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	연평균 증가율
1인당 입내원 일수	20대	10.1	10.2	10.5	10.4	10.7	10.8	10.7	10.0	9.4	9.3	-0.9%
	30대	11.9	12.2	11.9	11.8	11.7	11.5	11.3	10.5	9.4	9.3	-2.7%
	40대	11.2	11.8	12.0	12.3	12.2	12.2	11.9	11.1	9.7	9.4	-1.9%
	50대	10.8	11.1	11.1	11.1	11.2	11.3	10.9	10.3	8.9	8.6	-2.4%
	60대	10.2	10.4	10.4	10.4	10.4	10.4	10.2	9.6	8.5	8.3	-2.2%
	70대	9.5	9.4	9.3	9.2	9.0	8.8	8.6	8.2	7.6	7.4	-2.7%
	80대	11.8	10.7	10.2	9.8	9.1	8.4	8.0	7.8	7.4	7.2	-5.4%
	90세 이상	16.0	13.4	12.5	11.4	10.6	9.3	8.3	7.9	7.6	7.4	-8.2%
1인당 진료비	20대	572	594	620	608	638	657	661	635	594	625	1.0%
	30대	645	685	678	663	666	670	670	636	563	585	-1.1%
	40대	567	621	645	660	673	688	688	656	562	565	0.0%
	50대	522	556	564	566	582	602	605	579	493	496	-0.6%
	60대	479	506	514	512	520	534	541	518	453	463	-0.4%
	70대	440	444	438	429	421	419	420	410	380	395	-1.2%
	80대	586	526	502	467	432	396	380	369	352	367	-5.1%
	90세 이상	774	661	612	547	498	423	358	343	329	336	-8.8%

주: 입·내원일수는 실제로 의료기관에 방문 또는 입원한 일수이다.

3) 의료기관 종별 진료경향

의료기관 종별에 따른 정신 및 행동장애 진료경향을 살펴보았다. 2018년 진료실인원 2,617명 중 의원에서 진료 받은 환자는 1,775천 명(67.8%)으로 가장 높았으며, 종합병원 537천 명(20.5%), 병원 300천 명(11.4%) 그리고 상급종합병원 253천 명(9.7%)에서 진료를 받고 있다. 진료실인원의 연평균 증가율은 종합병원이 8.4%로 다른 의료기관 종별보다 큰 폭으로 증가하고 있으며, 모든 의료기관 종별에서 시간이 지날수록 점차 증가하는 것으로 나타났다.

반면 1인당 입·내원일수와 1인당 진료비(의원 제외)는 해가 거듭할수록 점차 감소하는 것으로 나타났다. 특히 병원의 1인당 입·내원일수와 1인당 진료비의 연평균 증가율은 각각 -4.8%, -2.7%로 다른 의료기관 종별보다 큰 폭으로 감소하고 있다. 하지만 2018년 기준으로 병원의 1인당 입·내원일수와 1인당 진료비는 다른 의료기관 종별보다 각각 3.1배, 3.4배 높게 나타났다.



(표 4) 의료기관 종별 구분에 따른 정신 및 행동장애 진료 현황(2009~2018)

(단위: 천 명, 일, 천 원)

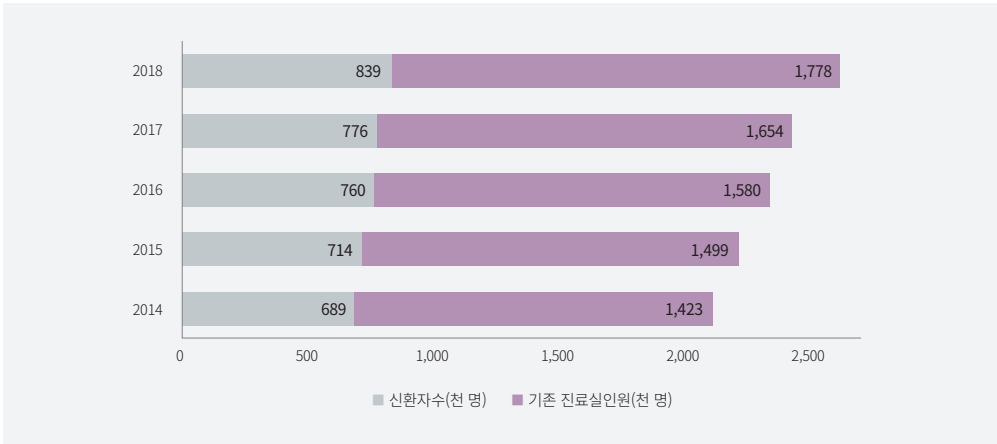
구분	종별	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	연평균 증가율
진료 실인원	상급종합 병원	181	197	204	219	223	226	236	247	251	253	3.8%
	종합병원	260	290	326	360	378	406	433	470	493	537	8.4%
	병원	233	257	275	311	314	315	323	319	283	300	2.8%
	의원	1,163	1,200	1,257	1,322	1,342	1,373	1,443	1,533	1,629	1,775	4.8%
1인당 입내원 일수	상급종합 병원	6.9	6.7	6.7	6.5	6.4	6.4	6.1	6.1	5.9	5.8	-2.0%
	종합병원	6.5	6.3	6.1	6.1	6.0	6.1	6.0	5.9	5.8	5.7	-1.4%
	병원	29.9	31.0	31.2	30.3	30.1	29.8	28.7	26.1	21.3	19.2	-4.8%
	의원	7.4	7.4	7.2	7.2	7.1	7.1	6.9	6.9	6.9	7.0	-0.7%
1인당 진료비	상급종합 병원	636	613	605	558	550	544	524	561	571	611	-0.4%
	종합병원	468	451	434	401	396	406	409	411	413	437	-0.8%
	병원	1,764	1,867	1,906	1,845	1,868	1,884	1,903	1,779	1,456	1,376	-2.7%
	의원	244	246	241	241	242	250	250	255	264	288	1.9%

주: 입·내원일수는 실제로 의료기관에 방문 또는 입원한 일수이다.

4) 신환자 진료경향

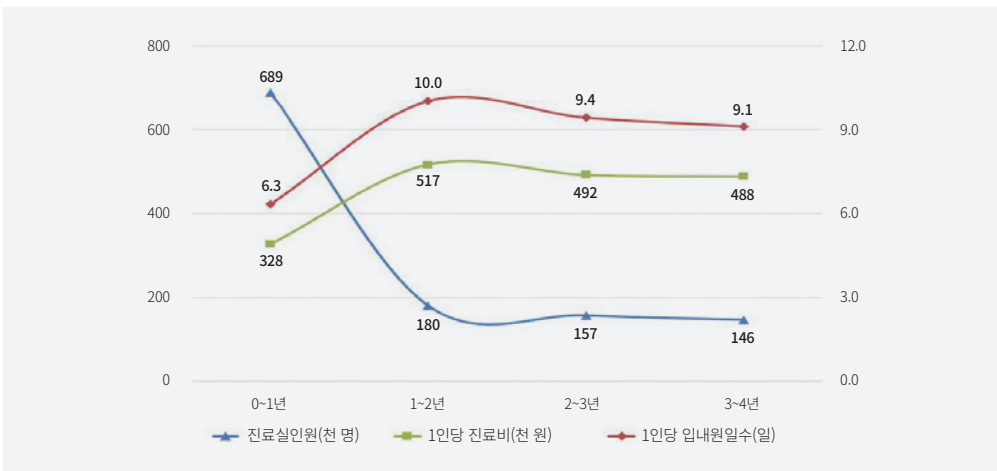
본 분석에서는 최근 5년(2014년~2018년) 동안의 신환자수를 파악하였으며, 2014년 신환자를 기준으로 첫 진료 이후 기간별(0~1년, 1~2년, 2~3년, 3~4년) 의료이용 특성을 확인하였다.

2018년의 전체 진료실인원 2,617천 명 중 신환자는 839천 명으로 전체의 32.0%를 차지하고 있으며, 신환자 발생 추이를 살펴 본 최근 5년간(2014년~2018년) 신환자 비중은 약 32% 정도로 비슷하게 나타났다(그림 5). 정신 및 행동장애 진료실인원은 증가하고 있으며, 2014년부터 2018년까지의 신환자와 기존 진료실인원에 대한 연평균 증가율은 각각 5.0%, 5.7%로 나타났다.



[그림 5] 2014년~2018년 정신 및 행동장애 신환자 및 기존 진료실인원

2014년 신환자를 기준으로 첫 진료 이후 기간별(0~1년, 1~2년, 2~3년, 3~4년) 의료이용 특성을 파악하였다. 2014년 신환자(689천 명)는 0~1년 동안 1인당 진료비와 1인당 입·내원일수는 각각 328천 원, 6.3일이었으며, 첫 진료 이후 1~2년 동안 정신 및 행동장애로 진료를 받은 진료실인원은 180천 명으로 26.1%의 환자만이 지속적인 치료를 받고 있다. 하지만 1~2년 동안의 1인당 진료비와 1인당 입·내원일수는 각각 517천 원, 10.0일로 0~1년 대비 약 1.6배 증가하고 있었다. 2~3년과 3~4년의 진료실인원, 1인당 진료비 그리고 1인당 입·내원일수는 1~2년과 비슷한 추세를 보였다. 즉, 2014년 신환자의 약 26%는 1년 이후에도 지속적인 치료를 받고 있는 것으로 확인되었다[그림 6].



[그림 6] 정신 및 행동장애 관련 2014년 첫 진단 환자의 기간별 의료이용

주: 입·내원일수는 실제로 의료기관에 방문 또는 입원한 일수이다.

진료정보관리과

최근 5년(2014년~2018년) 동안 신환자들의 첫 번째 진료를 받은 상위 10개 주상병의 패턴분석 결과는 (표 5)와 같다. 정신 및 행동장애로 의료기관을 처음 방문하는 신환자는 F41(기타 불안장애), F32(우울에피소드), F51(비기질성 수면장애)을 1, 2, 3순위로 진료받고 있었으며, 최근 5년 동안 순위 변동은 없었다. 반면 F48(기타 신경성 장애)은 4순위(2014년)에서 7순위(2018년)로 3단계 감소하고 있으며, F00(알츠하이머병에서의 치매)은 8순위(2014년)에서 5순위(2018년)로 순위변동이 있었다(표 5).

(표 5) 정신 및 행동장애 관련 첫 진단 주상병에 대한 패턴분석

(단위: 천 명)

순위	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년
1	F41	F41	F41	F41	F41
	(146)	(154)	(168)	(175)	(187)
2	F32	F32	F32	F32	F32
	(113)	(117)	(131)	(139)	(158)
3	F51	F51	F51	F51	F51
	(89)	(95)	(95)	(94)	(97)
4	F48	F06	F06	F06	F06
	(51)	(49)	(61)	(68)	(85)
5	F43	F48	F43	F43	F00
	(44)	(49)	(50)	(51)	(57)
6	F06	F43	F00	F00	F43
	(44)	(47)	(49)	(51)	(57)
7	F45	F00	F48	F48	F48
	(40)	(44)	(48)	(45)	(44)
8	F00	F45	F45	F45	F45
	(40)	(38)	(38)	(36)	(35)
9	F10	F10	F10	F10	F10
	(24)	(25)	(23)	(22)	(22)
10	F03	F03	F03	F03	F03
	(14)	(13)	(11)	(11)	(12)

- F00 알츠하이머병에서의 치매
- F03 상세불명의 치매
- F06 뇌손상, 뇌기능이상 및 신체 질환에 의한 기타 정신장애
- F10 알콜사용에 의한 정신 및 행동 장애
- F32 우울에피소드
- F41 기타 불안장애
- F43 심한 스트레스에 대한 반응 및 적응장애
- F45 신체형장애
- F48 기타 신경성 장애
- F51 비기질성 수면장애

4. 나가며

본문에서는 2009년부터 2018년까지 정신 및 행동장애를 주상병으로 진료받은 건강보험 진료비 청구자료를 활용하여 연도별, 성별, 연령별 그리고 의료기관 종별 진료경향을 살펴보았다. 또한 신환자 정의에 따른 최근 5년(2014년~2018년)간 의료이용 특성을 확인하였으며, 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 정신 및 행동장애로 진료 받은 환자는 2018년 기준으로 진료실인원 2,617천 명, 1인당 입·내원일수 8.7일 그리고 1인당 진료비는 501천 원이다. 2009년부터 10년간 연평균 증가율은 진료실인원이 5.1%로 증가하고 있으며, 1인당 입·내원일수 및 1인당 진료비는 각각 -2.7%, -1.1%로 감소하고 있다. 또한 2018년의 정신 및 행동장애 진료실인원은 여성이 남성보다 1.6배 높았으며, 1인당 입·내원일수와 1인당 진료비는 남성이 여성보다 각각 1.2배, 1.4배 높게 나타났다.

둘째, 연령대별 진료경향은 2018년에 70대(511천 명), 60대(471명), 50대(450천 명) 순으로 진료실인원이 많았다. 10년간 연평균 증가율은 90세 이상(21.2%), 80대(15.8%), 70대(8.1%) 순으로 높게 나타났으며, 정신 및 행동장애 환자의 모든 연령군의 진료실인원은 시간이 지날수록 증가하고 있다. 연령대별 1인당 입·내원일수는 평균 8.4일(2018년 기준)로 모든 연령대에서 비슷하였고, 90세 이상 연령대는 2009년 대비 2018년에 1인당 입·내원일수가 8.6일 감소하였다. 2018년도 1인당 진료비는 20대(625천 원), 30대(585천 원), 40대(565천 원) 순으로 높았으며, 연령대가 증가할수록 1인당 진료비가 감소하고 있다.

셋째, 의료기관 종별에 따른 정신 및 행동장애 진료경향을 살펴보면 2018년 진료실인원 2,617명 중 의원에서 진료 받은 환자는 1,775천 명(67.8%)으로 가장 높았다. 진료실인원의 연평균 증가율은 모든 의료기관 종별에서 증가하고 종합병원이 8.4%로 다른 의료기관 종별보다 큰 폭으로 증가하고 있다. 반면, 1인당 입·내원일수와 1인당 진료비(의원 제외)는 시간이 지날수록 감소하는 경향을 보인다.

넷째, 최근 5년간 신환자의 진료경향을 분석하였으며, 2018년도 신환자는 839천 명으로 전체 진료실인원의 32.0%를 차지하고 있다. 또한 2014년 신환자(689천 명)를 기준으로 첫 진료 이후 기간별(0~1년, 1~2년, 2~3년, 3~4년) 의료이용 특성을 확인하였다. 분석 결과, 1년 이후에도 의료이용을 지속적으로 유지하는 환자는 26.1%(180천 명)였다. 반면 첫 진단 시점(2014년) 대비 1년 후(2015년)의 1인당 입·내원일수와 1인당 진료비는 약 1.6배 증가하고 있다.

마지막으로, 최근 5년간 신환자들의 첫 번째 진료시점의 주상병 패턴을 분석하였다. F41(기타 불안장애), F32(우울에피소드) 그리고 F51(비기질성 수면장애)은 1~3순위로 가장 많은

신환자의 첫 번째 진료 주상병이었으며, F00(알츠하이머병에서의 치매)은 2014년에 8순위에서 2018년 5순위로 증가하고 있다.

본 분석에서는 정신 및 행동장애의 진료경향을 파악하고자 관점별 진료실인원, 1인당 입·내원일수 그리고 1인당 진료비를 분석하였다. 또한 신환자 정의를 통해 신환자 비율, 기준년도 이후 의료이용 특성 그리고 첫 진료시점의 주상병 패턴분석을 하였다. 분석 결과는 한국의 10년간 정신 및 행동장애에 대한 진료경향을 파악하는 기초자료로 활용될 수 있을 것이다. 또한 추후 분석에서 환자들의 심리적·신체적·사회적 요인 등에 대한 특성을 반영하여 정신 및 행동장애 환자들의 첫 진단 이후 의료이용이 기존 의료이용과 다른 특성을 보이는지를 분석한다면 더욱 활용도 높은 결과를 도출할 수 있을 것으로 기대한다. X

참고문헌

- 통계청. 제7차 한국표준질병·사인분류 정오표. 2016.
- Lee HS. The impact of emergency room utilization by depression patients on medical treatment expense in Korea. Osong Public Health and Research Perspectives. 2013; Vol.4, No.5, pp.240-245
- 이선미, 백종환, 윤영덕, 김재윤. 정신건강문제의 사회경제적 영향분석 및 관리방안 연구-우울증을 중심으로. 국민건강보험공단 건강보험정책연구원. 2013