

**Abstract Submission No. : IL-9099**

## 6 차 심평원 혈액투석 적정성평가 결과

Ki Hwa Yang Yang

건강보험심사평가원, Korea, Republic of

2018년(6 차) 혈액투석 적정성평가 결과 및 2021년(7 차) 평가계획

양 기 화

건강보험심사평가원 상근평가위원

먼저 연초 시작된 코로나-19 감염으로 인하여 어려운 상황임에도 불구하고 투석을 이어가야만 하는 환자들의 건강을 지키기 위하여 진료와 방역에 최선을 다하고 계신 투석기관의 의료진 여러분들의 노고에 감사말씀을 드립니다.

노인인구의 급격한 증가와 함께 고혈압, 당뇨병과 같이 콩팥을 망가뜨리는 생활습관 병을 앓는 환자가 많아짐에 따라 투석환자가 급증하는 추세에 있습니다. 2018년 기준 혈액투석을 받는 환자는 90,910 명으로 14년 대비 22.8%가 증가하였으며, 혈액투석에 쓰인 진료비는 2조 6,340 억원으로 14년 대비 45.5%가 증가하였습니다. 다만 2018년에 혈액투석을 처음 시작한 신규투석환자수가 26,762 명으로 2016년 27,396 명으로 고점을 찍은 뒤로 줄어드는 추세를 보이는 점이 다행스럽다 하겠습니다.

2010년 제 1 차 혈액투석 적정성평가를 시작한 이래로 투석요양기관의 질 수준이 꾸준히 향상되고 기관별 변이 역시 개선되는 추이를 보이고 있습니다. 다만 일부 투석기관들의 적절치 않은 진료행태는 투석진료의 질 향상에 걸림돌이 되고 있는 것도 사실입니다.

2018년 3월부터 8월까지 6 개월 동안 투석기관의 외래진료 분을 대상으로 한 2018(제 6 차) 혈액투석 적정성평가의 결과를 요약하겠습니다. 2018년 기준 혈액투석기를 보유한 기관의 외래에서 혈액투석을 실시하고 청구가 발생한 의원에서 전문종합병원에 이르기까지의 모든 종별의 투석기관을 평가대상으로 하였습니다. 평가대상환자는 외래에서 혈액투석을 주 2 회(월 8 회) 이상 실시한 만 18 세이상의 건강보험 및 의료급여 환자이며, 평가대상기간 중에 입원이 발생하거나, 내원이 중단된 환자, 그리고 투석 횟수가 주 2 회(월 8 회) 미만인 환자는 평가대상에서 제외하였습니다.

평가지표는 투석 전문 의사 및 2년 이상 혈액투석 경력에 있는 간호사 관련 지표 4 개, 장비관련 2 개, 시설관련 1 개 등 총 7 개의 구조지표와, 혈액투석 적절도, 혈관관리 및 정기검사 등 3 개의 과정지표, 혈액투석 적절도, 무기질관리, 빈혈관리 등 3 개의 결과지표 등 총 13 개의 지표를 평가대상으로 하였습니다.

평가결과를 요약해보면, 구조부문의 지표 가운데 투석전문의사 및 2년 이상 혈액투석 경력에 있는 간호사 지표의 경우 5 차평가 대비 각각 1.9%p, 0.4%p 증가하였지만, 의사 및 간호사 1 인당 1 일 투석건수는 5 차 대비 각각 1.7 건, 0.2 건씩 증가하여 업무부담이 다소 가중된 것으로 나타났습니다. 장비부문에서는 B형간염 환자용 격리 혈액투석기 최소 보유대수 충족여부도 5 차 대비 0.5%p 감소하였으나, 혈액투석실 응급장비 보유여부는 5 차 대비 2.0%p 증가하여 개선된 것으로 나타났습니다. 수실검사 실시주기 충족여부 역시 5 차 대비 0.9%p 증가하였습니다. 구조부문의 지표들은 5 차평가에 비하여 소폭 개선된 것으로 보이지만, 종별 변이는 여전히 뚜렷하여 개선 노력이 지속될 필요가 있습니다.

과정지표 영역에서는 혈액투석 적절도 검사 실시주기 충족률은 99.7%, 동정맥루 협착증 모니터링 충족률은 97.0%, 정기검사 실시주기 충족률은 99.0%로 높은 지표충족률을 보이지만, 일부 투석기관에서는 문제가 크다 할 정도로 지표를 충족하지 못하고 있습니다. 아마도 신규개설기관이거나 투석환자 숫자가 많지 않아 종합점수가 산정되지 않아왔기 때문에 평가에 대한 이해가 부족한 기관일 수도 있겠습니다.

결과지표 영역에서는 혈액투석 적절도 충족률이 95.6%, 칼슘 X 인 충족률 82.7%으로 병원, 요양병원의 상당 수와 일부 의원급 투석기관에서 실제 충족률이 예측충족률에 상당히 미달하는 것으로 나타나서 이를 개선하기 위한 노력이 필요할 것으로 사료되었습니다.

모니터링 지표로 운용하고 있는 혈색소 10g/dl 미만인 환자 비율은 12.9%이며 5 차 평가 대비 3.6%p 개선된 것으로 나타났습니다. 이 지표의 경우 중증도 보정모형의 판별력이 통계적으로 유의미한 수준에 미치지 못하고 있어서 보정모형을 개선할 필요가 있다고 하겠습니다.

과정 및 결과 부문의 지표들에서 분모가 5 건 미만인 관들은 종합점수를 산출하지 않고 등급제외처리를 하였습니다. 따라서 평가대상 839 개소 가운데 종합점수가 산출된 기관은 모두 783 개소였습니다. 종합점수의 전체 평균은 84.1 점이었고, 최소 44.8 점부터 최대 100 점 사이에 분포하였습니다. 종합점수를 바탕으로 하여, 95 점 이상인 기관을 1 등급으로 하고 등급구간을 10 점으로 하여 5 개 등급으로 나누었습니다. 그 결과 1 등급 기관이 103 개소(13.2%), 2 등급 기관은 324 개소(41.4%), 3 등급 기관은 224 개소(28.5%), 4 등급 기관은 83 개소(10.6%), 5 등급 기관은 49 개소(6.3%)였습니다.

혈액투석 적정성평가는 제 5 차 평가부터 평가결과에 따라 가감지급을 하고 있습니다.

가감지급사업은 평가결과에 따라 좋은 성적을 낸 기관의 경우, 공단부담액의 100 분의 10 범위에서 가산금을 지급하고, 많이 미흡한 기관의 경우 감산 적용하는 제도입니다. 질 좋은 기관은 지속적인 질 개선 노력에 대한 보상의 의미와 질이 미흡한 기관에는 질 향상 노력을 촉구하는 의미가 담겨있다고 하겠습니다. 5 차 평가에서는  $\pm 1\%$ 의 가감률을 적용하였으며, 이번 6 차 평가에서는  $\pm 2\%$ 로 확대 적용하였습니다. 가산의 기준은 평가결과 상위 10%의 기관에 대하여 청구금액에 가감률을 적용한 가산을 제공합니다. 감산의 기준은 전차 평가에서 하위 10%에 속하는 기관 가운데 최상위 기관의 종합점수를 참고하여 결정합니다. 즉 6 차 평가에서 적용한 감산기준 67 점은 5 차 평가에서 하위 10%에 속한 기관들 가운데 최상위 기관의 점수였던 것입니다.

6 차 평가결과에 따른 가감산 현황을 보면 전체 평가대상기관의 12.2%인 102 기관이 총액 960,449,000 원의 가산을 받았는데, 기관별로 보면 최소 약 110 만원에서 최대 약 3,800 만원에 달했습니다. 감산대상기관은 모두 58 개소로 전체의 6.9%였으며, 총 감산금액은 448,952,000 원으로, 최소 약 110 만원에서 최대 약 2,300 만원입니다.

제 7 차 혈액투석 적정성평가는 2020 년 10 월부터 2021 년 3 월까지 6 개월 진료분을 대상으로 수행할 예정입니다. 평가지표, 지표별 표준화 방식 및 가중치 등은 6 차 평가와 동일합니다. 다만 간호인력 확보수준에 따른 간호관리료 차등적용에서 단시간 근무 간호사 관련 기준이 변경됨에 따라 이를 반영하여 환산 적용할 예정입니다. 또한 동정맥루혈증을 모니터링하는 방법에서도 고시가 일부 개정되어 열 회석법을 이용한 혈로혈류량 측정이 반영되었으므로 평가에서도 이를 인정기로 하였습니다. 가감률 역시 6 차와 동일하게  $\pm 2\%$ 를 적용하기로 하였습니다. 다만 감산기준은 6 차평가의 결과를 반영하여 67 점에서 69 점으로 2 점을 상향조정하였습니다.

혈액투석을 받는 환자들이 지속적으로 많아지고 있고, 소요되는 재정도 꾸준히 늘고 있는 만큼 투석진료의 질을 끌어올리기 위하여 다각적으로 노력하고 있다는 말씀을 드립니다. 향후에는 가감률을 지속적으로 상향 조정하고, 현재 평가에서 제외되고 있는 요양병원에 입원하여 투석을 받는 환자들이 지속적으로 늘고 있는 만큼 이 환자들이 우수한 투석진료를 받을 수 있는 여건을 조성할 필요가 있음을 파악하고 있습니다. 관련 학회와 협회의 적극적인 검토와 의견을 기대합니다.

끝으로 우리나라 혈액투석 진료의 질을 향상시키기 위하여 끊임 없이 노력하시는 대한신장학회 임원 여러분과 회원 여러분에게 경의를 표하며 건강보험심사평가원의 혈액투석 적정성평가에 대한 관심과 협조에 깊은 감사를 드립니다.