
**2019년도(2주기 1차)
요양병원 입원급여 적정성평가 결과**

2020.12.

HIRA  **건강보험심사평가원**

평가실 평가1부

목 차

I. 평가개요	1
1. 평가배경 및 목적	
2. 추진경과	
II. 평가대상	2
1. 대상기관	
2. 대상기간	
3. 평가기준	
4. 평가자료 및 방법	
III. 평가대상 현황	3
1. 일반현황	
2. 평가대상 요양병원 현황	
IV. 평가결과 및 활용	5
1. 평가결과 요약	
2. 평가지표별 결과	
3. 종합점수 산출 및 평가등급	
4. 평가결과 공개	
5. 평가결과 환류 및 활용	
V. 향후 추진계획	18

<붙임1> 2019년(2주기 1차) 평가지표 및 가중치

<붙임2> 2019년(2주기 1차) 평가 지표 정의 및 산출식

<붙임3> 2019년(2주기 1차) 평가지표별 표준화 방법

<붙임4> 병상규모 및 지역별 기관 분포 현황

I. 평가 개요

1. 평가배경 및 목적

- 요양병원형 일당정액제 특성 상 발생 가능한 의료공급자의 서비스 과소제공 방지 및 전반적인 요양병원 질 향상을 도모하기 위하여 평가 도입
- 이후 10년 간 평가 수행 결과, 요양병원 기관 간 편차가 감소하는 추세이며 의료서비스의 질적 수준도 꾸준히 향상됨
- 진료중심의 의료서비스 질 관리를 통해 입원 환자 건강을 보호하고, 요양병원의 자율적 질 향상 유도를 위해 2주기 평가로 개편 후 1차 평가 수행

2. 추진 경과

- ('08년 ~ '18년) 1주기(1차~7차) 요양병원 입원급여 적정성 평가 실시
- ('17년 ~ '18년) 평가 개선방안 연구¹⁾ 및 2주기 평가 개편

「2주기 요양병원 입원급여 적정성 평가」 개편 방향

- 요양병원 진료기능 강화, 진료중심의 핵심지표로 구성(총 37개→18개 지표)
 - 구조지표 축소
 - 진료개선을 확인할 수 있는 지표로 개편

- ('18년 10월) 2주기 1차 평가 세부계획 공지
- ('19년 1 ~ 3월) 2주기 1차 평가 수행
- ('19년 12월 ~ '20년 6월) 종합분석 및 평가분과위원회 개최(3회)
- ('20년 7월) 제6회 의료평가조정위원회 평가결과 보고 및 공개(안) 상정
- ('20년 8월 ~ 12월) 평가결과 환류대상 기관 사전의견 조회 및 제출 의견 검토

1) 서영준 외. 요양병원 입원급여 적정성 평가 개선방안 연구. 2017.

II. 평가 대상

1. 대상기관

- 의료법 제3조제2항3호에 의한 요양병원으로 일당 정액수가를 청구하는 모든 요양병원²⁾
- 2019년 1월 1일 이전 개설하여 3월 31일 기준으로 계속 운영 중인 1,381기관(단, 호스피스 시범사업 대상 건 제외)

2. 대상기간

- 2019년 1월 ~ 3월 입원 진료분(3개월)
- 건강보험 · 의료급여 · 보훈 진료분('19. 6월 심사결정 분까지 포함)

3. 평가 기준 (총 18개)

- 평가 지표 15개(구조 4개, 진료 11개), 모니터링 지표 3개
※ [붙임 1] 참조

4. 평가자료 및 방법

가. 평가자료

- (구조영역) 요양기관 현황 및 '입원료 차등제' 신고자료
- (진료영역) 청구명세서 · 환자평가표 · 행정안전부 사망자료

나. 평가방법

- 기관별 지표 결과값 표준화(1 ~ 5점)
- 지표 영역별 가중치를 적용하여 기관별 종합점수 산출(모니터링 지표는 종합점수 산출 시 제외)
- (기관별 등급화) 기관별 종합점수를 산출하여 등급화(1 ~ 5 등급)

2) 의료법 제3조에 의한 요양병원 중 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조 제5호에 따른 정신의료기관 중 정신병원, 「장애인복지법」 제58조제1항제4호에 따른 의료재활시설은 제외

III. 평가대상 현황

1. 일반 현황

- '19년 65세 이상 인구는 8,027천명으로 '08년 대비 약 1.6배 증가
- '19년 요양병원 입원 수진자는 505천명으로 '08년 대비 약 2.7배 증가
- '19년 말 요양병원은 총 1,577기관으로 '08년 대비 약 2.3배 증가

표1. 연도별 요양병원 현황

(단위: 천명, 십억원, 기관, %)

구 분	'08년	'09년	'10년	'11년	'12년	'13년	'14년	'15년	'16년	'17년	'18년	'19년	
인구 주1)	49,540 (100.0)	49,773 (100.5)	50,516 (102.0)	50,734 (102.4)	50,948 (102.8)	51,141 (103.2)	51,328 (103.6)	51,529 (104.0)	51,696 (104.4)	51,779 (104.5)	51,826 (104.6)	51,850 (104.7)	
65세 이상 인구 주1)	5,069 (100.0)	5,268 (103.9)	5,506 (108.6)	5,701 (112.5)	5,980 (118.0)	6,251 (123.3)	6,521 (128.6)	6,775 (133.7)	6,996 (138.0)	7,356 (145.1)	7,650 (150.9)	8,027 (158.4)	
요양병원	기관수 주2)	690 (100.0)	777 (112.6)	867 (125.7)	988 (143.2)	1,103 (159.9)	1,232 (178.6)	1,337 (193.8)	1,372 (198.8)	1,428 (207.0)	1,529 (221.6)	1,560 (226.1)	1,577 (228.6)
	입원 수진자수 주3)	185 (100.0)	206 (111.4)	228 (123.2)	253 (136.8)	295 (159.5)	332 (179.5)	367 (198.4)	396 (214.1)	442 (238.9)	479 (258.9)	498 (269.2)	505 (273.0)
	입원 진료비 주4)	1,366 (100.0)	1,765 (129.2)	2,306 (168.8)	2,808 (205.6)	3,380 (247.4)	4,059 (297.1)	4,731 (346.3)	5,227 (382.7)	5,931 (434.2)	6,794 (497.4)	7,205 (527.5)	7,565 (553.8)

주1. '인구' 및 '65세 이상 인구' : 국가통계포털(<http://kosis.kr>) 매년도 말

2. '기관수' : '요양기관현황(월별)' 매년 12월말 현황

3. '입원 수진자수' : 주민번호 단위 실 수진자수

4. '입원진료비' : 요양개시년도 기준 각 년도 다음해 2월 심사결정분까지 반영

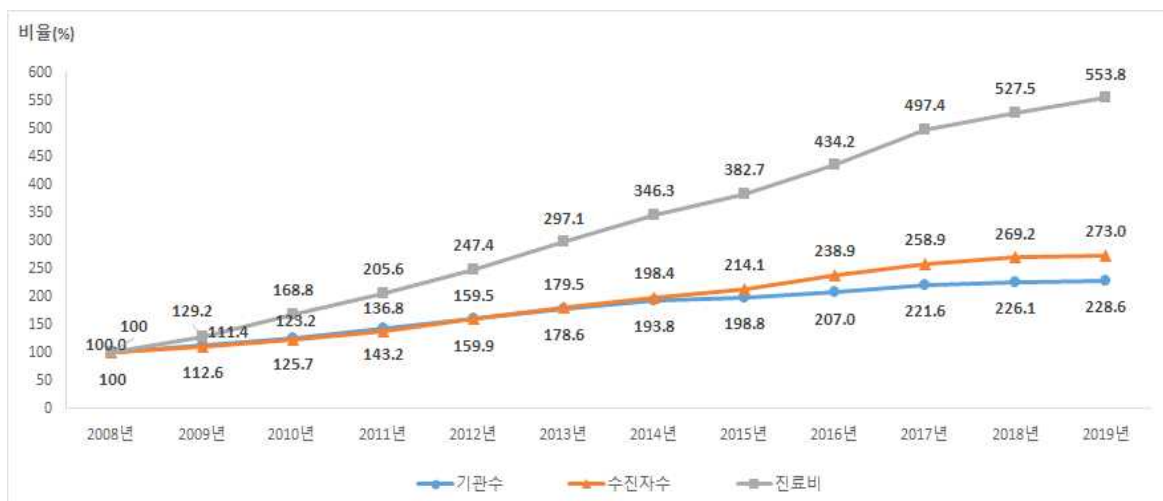


그림1. 연도별 요양병원 현황 증가 추이 (2008년 ~ 2019년)

2. 평가대상 요양병원 현황

【 분석 대상 】

- ▶ 일당 정액수가를 청구하는 요양병원으로 정신병원, 의료재활시설 제외
- ▶ 2019년 1월 이전 개설하여 2019년 3월 말 현재 운영 중인 요양병원
- ▶ 1,381기관, 2019년 1월~3월 입원 진료분

가. 병상규모별 기관 현황

- 150이상~200미만 > 100이상~150미만 > 50이상~99미만 순으로 높게 나타남
- 병상수 150이상~200미만 기관수는 3.7% 감소한 반면, 병상수 100이상~150미만, 200이상~250미만의 기관수는 증가

표2. 병상규모별 기관수 현황

(단위: 기관, %)

병상수 연도	50 미만	50~ 99	100~ 149	150~ 199	200~ 249	250~ 299	300~ 349	350~ 399	400~ 449	450~ 499	500 이상	합계
2019년	9	161	355	499	129	118	33	34	12	9	22	1,381
2018년	7	171	318	542	95	99	48	37	13	16	17	1,363
증감	0.2↑	0.8↓	2.4↑	3.7↓	2.3↑	1.2↑	1.1↓	0.2↓	0.1↓	0.5↓	0.4↑	

- 요양병원의 기관당 병상수는 평균 186.7병상임(최대 783병상, 최소 30병상)

나. 환자분류군³⁾ 현황

- 인지장애군이 270,195건(38.0%)으로 가장 많고, 문제행동군이 4,241건(0.6%)으로 가장 적음
- 인지장애군 > 의료고도 > 의료중도 순으로 환자분류군이 높게 분포

표3. 환자분류군별 현황

(단위: 건, %)

구 분	2019년도(2주기1차)		2018년도(7차)		증 감
합 계	710,555	(100.0)	704,475	(100.0)	
의료최고도	10,859	(1.5)	10,910	(1.5)	-
의료고도	188,918	(26.6)	180,167	(25.6)	1.0↑
의료중도	157,260	(22.1)	145,686	(20.7)	1.4↑
의료경도	11,598	(1.6)	12,722	(1.8)	0.2↓
문제행동군	4,241	(0.6)	5,617	(0.8)	0.2↓
인지장애군	270,195	(38.0)	279,630	(39.7)	1.7↓
신체기능저하군	67,484	(9.5)	69,743	(9.9)	0.4↓

3) 요양병원형 일당 정액제는 환자의 기능 상태와 의료서비스 요구도에 따라 환자를 의료최고도, 의료고도, 의료중도, 의료경도, 문제행동군, 인지장애군, 신체기능저하군의 7개 환자군으로 대분류함

IV. 평가결과 및 활용

1. 평가결과 요약

□ 종합점수 평균 69.9점으로 최소 40.8점에서 최대 98.5점까지 분포

- (신규·보완지표) 대부분의 지표에서 기관 간 차이가 확인됨
- (유지지표) 기관 간 편차가 적고 거의 모든 지표에서 전차 비교 개선됨

표4. 지표별 결과 현황

(단위: 기관, 명, %)

지 표 명		기관수	기 관 당								
			평균	표준 편차	변동 계수	중앙값	최댓값	최솟값	Q1	Q3	
구 조 (4)	유지 지표 (4)	의사 1인당 환자수	1,374	30.8	4.0	13.0	31.6	52.5	9.1	29.3	33.4
		간호사 1인당 환자수	1,374	10.3	3.0	29.1	10.2	27.4	2.7	8.3	12.1
		간호인력 1인당 환자수	1,374	4.2	0.4	10.1	4.2	8.8	1.7	4.0	4.4
		약사 재직일수율	1,376	97.0	16.5	17.0	100.0	100.0	0.0	100.0	100.0
진 료 (11)	신규 지표 (6)	요실금이 있는 환자 중 배뇨훈련을 받고 있는 환자분율	1,292	17.1	28.4	165.8	2.9	100.0	0.0	0.0	20.7
		전월 비교 5% 이상 체중감소 환자분율*	1,368	1.1	1.9	175.8	0.3	14.5	0.0	0.0	1.3
		중등도 이상 통증 개선 환자분율	743	57.6	27.4	47.5	58.3	100.0	0.0	36.8	80.0
		일상생활수행능력 (ADL) 개선 환자분율	1,352	13.4	16.9	125.9	7.3	100.0	0.0	3.0	16.7
		일상생활수행능력 (ADL) 유지 환자분율	1,352	84.5	16.9	20.0	90.1	100.0	0.0	80.9	94.9
		장기입원(181일이상) 환자분율*	1,370	50.6	21.7	42.9	55.0	93.1	0.0	38.1	66.7
	보완 지표 (3)	유치도뇨관이 있는 환자분율*	1,376	6.5	7.8	118.9	4.0	72.2	0.0	1.1	9.2
		욕창 개선 환자분율	1,053	31.8	19.1	60.2	28.8	100.0	0.0	18.4	42.3
		욕창이 새로 생긴 환자분율*	1,376	0.08	0.2	267.3	0.0	2.9	0.0	0.0	0.03
	유지 지표 (2)	65세 이상 노인 중 입원 시 MMSE 검사 실시 환자분율	1,338	97.9	6.1	6.2	100.0	100.0	0.0	97.6	100.0
		당뇨병환자 중 HbA1c 검사 실시 환자분율	1,354	96.0	7.6	7.9	98.2	100.0	0.0	94.9	100.0

주. 「*」 결과 값이 낮을수록 좋은 지표임

2. 평가지표별 결과

가. 구조(인력)⁴⁾ 부문 평가결과

1주기부터 평가를 거듭해오면서 전반적인 지표 개선

- (의사 1인당 환자수) 평균 30.8명으로 1인당 최소 9.1명에서 최대 52.5명 까지 분포하며 '18년도 대비 0.1명 감소
- (간호사 1인당 환자수) 평균 10.3명으로 1인당 최소 2.7명에서 최대 27.4명까지 분포하며 '18년도 대비 0.2명 감소
- (간호인력 1인당 환자수) 평균 4.2명으로 1인당 최소 1.7명에서 최대 8.8명까지 분포하며 '18년도 대비 0.1명 감소
- (약사 재직일수율) 평균 97.0%로 '18년도 대비 1.2%p 증가

표5. 구조(인력) 영역 평가지표별 결과 현황

(단위: 기관, 명, %)

지 표 명	평가 년도	기관수	기 관 당 ^{주)}							
			평균 (전차대비 증감)	표준 편차	변동 계수	중앙값	최대값	최솟값	Q1	Q3
의사 1인당 환자수	'19	1,374	30.8 (0.1 ↓)	4.0	13.0	31.6	52.5	9.1	29.3	33.4
	'18	1,356	30.9	4.2	13.6	31.8	39.7	1.9	29.4	33.6
간호사 1인당 환자수	'19	1,374	10.3 (0.2 ↓)	3.0	29.1	10.2	27.4	2.7	8.3	12.1
	'18	1,356	10.5	3.2	30.5	10.5	46.8	0.1	8.4	12.6
간호인력 1인당 환자수	'19	1,374	4.2 (0.1 ↓)	0.4	10.1	4.2	8.8	1.7	4.0	4.4
	'18	1,356	4.3	0.5	11.7	4.3	13.4	0.1	4.1	4.4
약사 재직일수율	'19	1,376	97.0 (1.2 ↑)	16.5	17.0	100.0	100.0	0.0	100.0	100.0
	'18	1,356	95.8	19.4	20.2	100.0	100.0	0.0	100.0	100.0

주. 구조영역: 인력차등제 미신고 기관 등 제외

4) 의료기관에 두는 의료인의 정원(의료법 시행규칙 [별표5])

- (의 사) 연평균 1일 입원환자 80명까지는 2명, 80명을 초과하는 입원환자는 매 40명마다 1명(한의사를 포함)
- (간호사) 연평균 1일 입원환자 6명까지는 1명 (다만, 간호조무사는 간호사 정원의 3분의 2 범위 내에서 둘 수 있음)

나. 진료부문 평가결과(총 11개 지표)

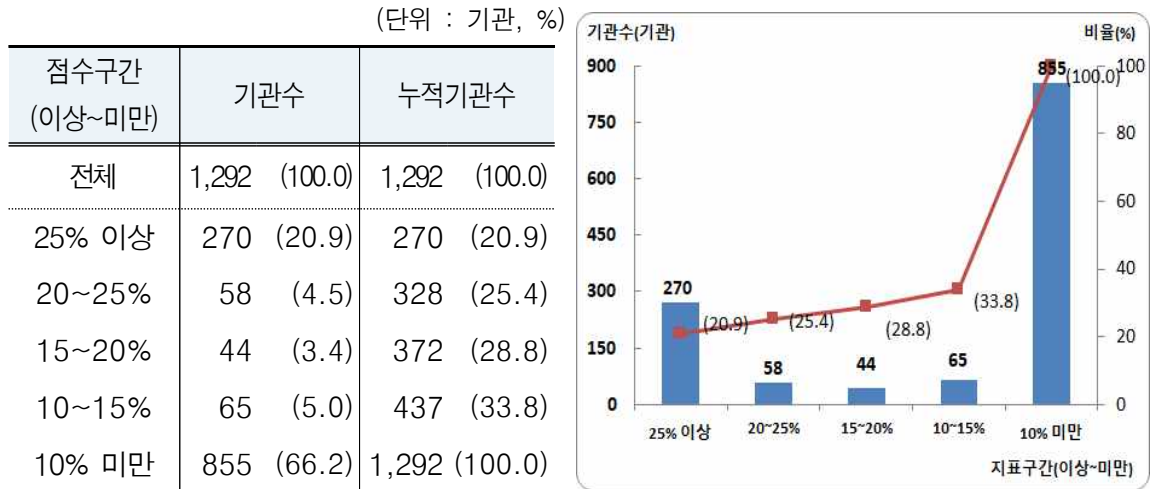
□ 신규지표(6개)

○ (지표 1) 요실금이 있는 환자 중 배뇨훈련을 받고 있는 환자분율(높을수록 좋은 지표)

◆ 요실금 환자에게 배뇨훈련 실시를 권장하여 감염 예방 및 배뇨장애 증상 개선과 삶의 질 향상을 위함

- 평균 17.1%로 매우 낮음. 전체기관 중 배뇨훈련을 10% 미만으로 실시하는 기관은 855개소(66.2%)임

표6. 요실금이 있는 환자 중 배뇨훈련을 받고 있는 환자분율 구간별 기관 분포



○ (지표 2) 전월 비교 5% 이상 체중감소 환자분율(낮을수록 좋은 지표)

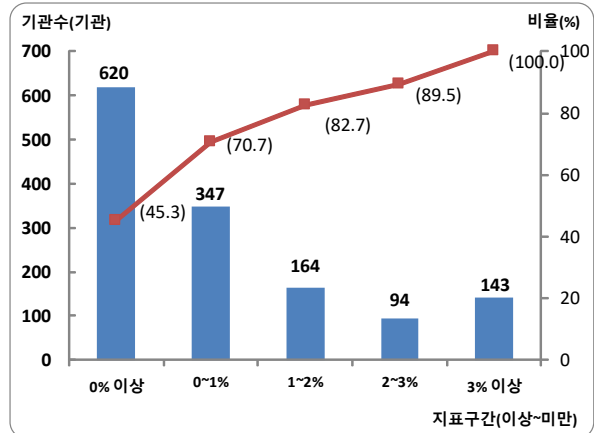
◆ 과도한 체중 감소는 욕창의 발생 위험이 높아지며, 사망 확률이 높아지므로 체중감소가 질 평가를 위해 중요하여 지표로 선정 (1주기) 모니터링 지표 → (2주기) 신규지표로 진입

- 평균 1.1%로 전월 비교 5% 이상 체중감소 환자분율의 결과값이 '0'인 기관은 620개소(45.3%)임

표7. 전월비교 5%이상 체중감소 환자분율 구간별 기관 분포

(단위 : 기관, %)

접수구간 (이상~미만)	기관수	누적기관수
전체	1,368 (100.0)	1,368 (100.0)
0%	620 (45.3)	620 (45.3)
0~1%	347 (25.4)	967 (70.7)
1~2%	164 (12.0)	1131 (82.7)
2~3%	94 (6.9)	1225 (89.5)
3% 이상	143 (10.4)	1368 (100.0)



○ (지표 3) 중등도 이상 통증 개선 환자분율(높을수록 좋은 지표)

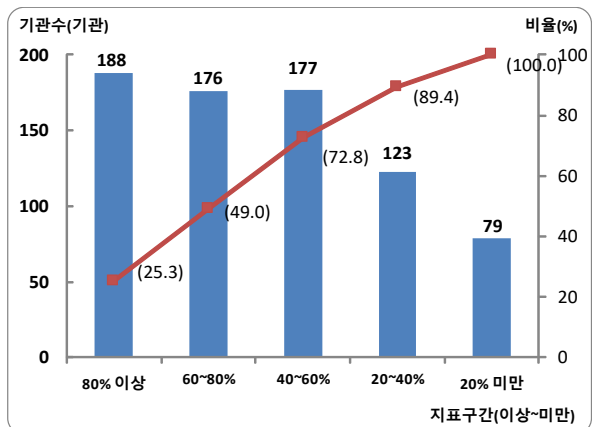
◆ 통증 경감은 환자의 삶의 질에 중요하고 의학적으로 조절이 필요한 증상으로 요양병원의 치료노력과 환자 건강상태 증진을 종합적으로 평가하기 위함

- 평균 57.6%이며, 중등도 이상 통증 개선 환자분율이 80% 이상인 기관은 188개소(25.3%), 20% 미만인 기관은 79개소(10.6%)임

표8. 중등도 이상 통증 개선 환자분율 구간별 기관 분포

(단위 : 기관, %)

접수구간 (이상~미만)	기관수	누적기관수
전체	743 (100.0)	743 (100.0)
80% 이상	188 (25.3)	188 (25.3)
60~80%	176 (23.7)	364 (49.0)
40~60%	177 (23.8)	541 (72.8)
20~40%	123 (16.6)	664 (89.4)
20% 미만	79 (10.6)	743 (100.0)



○ (지표 4) 일상생활수행능력(ADL) 개선 환자분율(높을수록 좋은 지표)

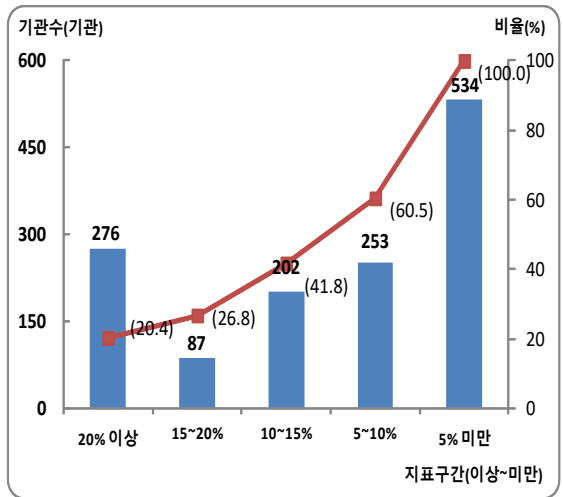
◆ 일상생활수행능력 개선을 통해 의료서비스 제공 결과를 평가할 수 있고, 환자의 독립성 및 자율성을 향상시켜 전반적인 건강상태 및 삶의 질을 높이고 지역사회로의 복귀를 유도하기 위함

- 평균 13.4%로 일상생활수행능력(ADL) 개선 환자가 10% 미만 기관이 787개소(58.2%)임

표9. 일상생활수행능력(ADL) 개선 환자분율 구간별 기관 분포

(단위 : 기관, %)

점수구간 (이상~미만)	기관수	누적기관수
전체	1,352 (100.0)	1,352 (100.0)
20% 이상	276 (20.4)	276 (20.4)
15~20%	87 (6.4)	363 (26.8)
10~15%	202 (15.0)	565 (41.8)
5~10%	253 (18.7)	818 (60.5)
5% 미만	534 (39.5)	1,352 (100.0)



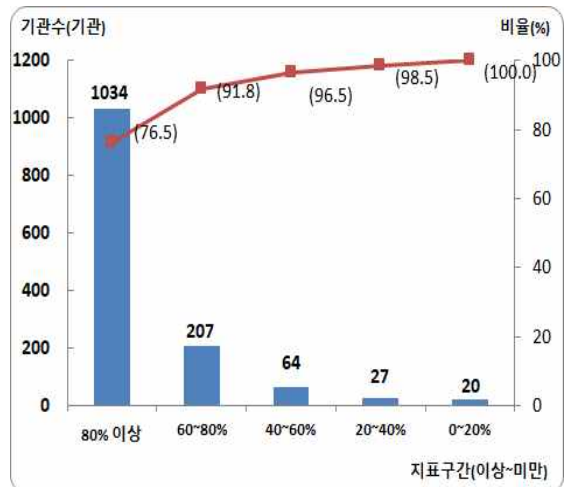
○ (지표 5) 일상생활수행능력(ADL) 유지 환자분율(높을수록 좋은 지표)

- 일상생활수행능력(ADL)을 유지하고 있는 환자분율은 평균 84.5%임

표10. 일상생활수행능력(ADL) 유지 환자분율 구간별 기관 분포

(단위 : 기관, %)

점수구간 (이상~미만)	기관수	누적기관수
전체	1,352 (100.0)	1,352 (100.0)
80% 이상	1,034 (76.5)	1,034 (76.5)
60~80%	207 (15.3)	1,241 (91.8)
40~60%	64 (4.7)	1,305 (96.5)
20~40%	27 (2.0)	1,332 (98.5)
20% 미만	20 (1.5)	1,352 (100.0)



○ (지표 6) 장기입원 (181일 이상) 환자분율(낮을수록 좋은 지표)

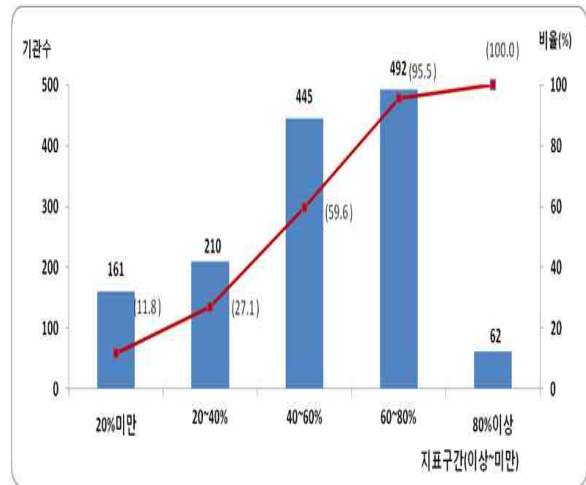
◆ 병원에서 장기입원은 노인에게 있어서 삶의 질을 저하시키고 기능저하를 가져와 사망의 위험을 높임. 과도한 장기입원은 환자의 건강결과를 악화시키며 요양병원의 병원으로서 기능을 제대로 수행한다고 보기 어려우므로 입원 적정성을 평가하기 위해 지표로 선정

- 요양병원의 적정입원 유도를 위해 신규 도입된 지표로 평균 50.6%임.

표11. 장기입원(181일 이상) 환자분율 구간별 기관 분포

(단위 : 기관, %)

점수구간 (이상~미만)	기관수	누적기관수
전체	1,370 (100.0)	1,370 (100.0)
20%미만	161 (11.8)	161 (11.8)
20~40%	210 (15.3)	371 (27.1)
40~60%	445 (32.5)	816 (59.6)
60~80%	492 (35.9)	1,308 (95.5)
80%이상	62 (4.5)	1,370 (100.0)



□ 보완지표(3개)

○ (지표 1) 유치도뇨관이 있는 환자분율(낮을수록 좋은 지표)

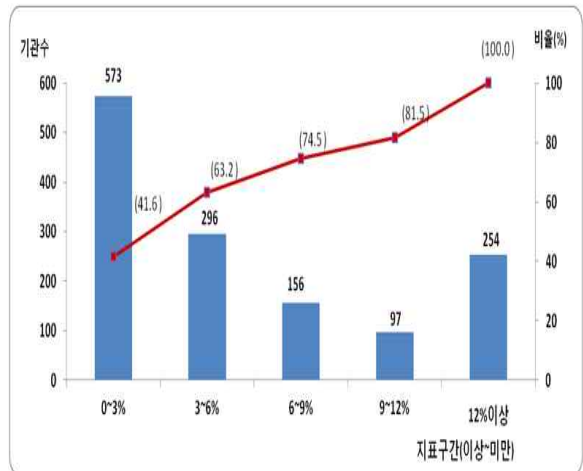
◆ 장기간의 유치도뇨관 사용은 요로감염, urosepsis 및 비뇨기계통의 물리적 손상, 사회심리적인 문제 등 다양한 측면의 문제를 야기할 수 있으므로 기관의 편의를 위해 유치도뇨관을 사용하는 의료서비스의 질적 저하 여부를 알아보기 위해 지표로 선정
(1주기) 환자군(고·저위험군) 분리 운영 → (2주기) 환자군 통합

- 평균 6.5%, 최소 0%에서 최대 72.2%로 기관 간 차이가 큼

표12. 유치도뇨관이 있는 환자분율 구간별 기관 분포

(단위 : 기관, %)

점수구간 (이상~미만)	기관수	누적기관수
전체	1,376 (100.0)	1,376 (100.0)
0~3%	573 (41.6)	573 (41.6)
3~6%	296 (21.6)	869 (63.2)
6~9%	156 (11.3)	1,025 (74.5)
9~12%	97 (7.0)	1,122 (81.5)
12%이상	254 (18.5)	1,376 (100.0)



○ (지표 2) 욕창 개선 환자분율(높을수록 좋은 지표)

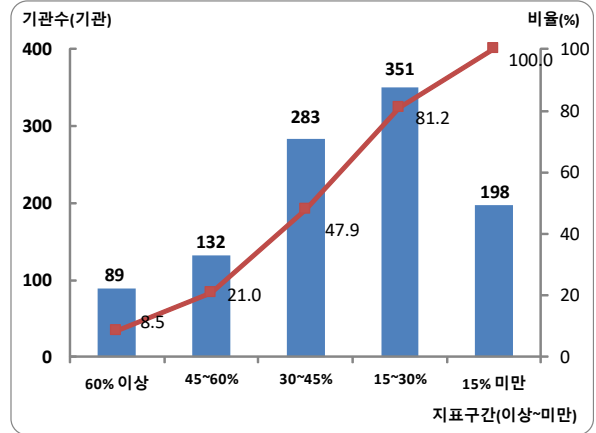
◆ 욕창에 대한 예방과 치료를 위한 충분한 서비스 제공을 평가하기 위함
(1주기) 고위험군 → (2주기) 모든 대상자로 대상자 확대

- 평균 31.8%로 전월 평가에 비해 욕창이 개선된 환자가 15~30%인 기관이 351개소(33.3%)로 가장 많으며, 15% 미만인 기관은 198개소(18.8%)임

표13. 욕창 개선 환자분을 구간별 기관 분포

(단위 : 기관, %)

점수구간 (이상~미만)	기관수	누적기관수
전체	1,053 (100.0)	1,053 (100.0)
60% 이상	89 (8.5)	89 (8.5)
45~60%	132 (12.5)	221 (21.0)
30~45%	283 (26.9)	504 (47.9)
15~30%	351 (33.3)	855 (81.2)
15% 미만	198 (18.8)	1053 (100.0)



○ (지표 3) 욕창이 새로 생긴 환자분율(낮을수록 좋은 지표)

◆ 욕창을 예방하기 위해서 체위변경을 자주하여 신체에 압력이 집중되는 것을 피해야 하며 욕창에 대한 예방 및 치료를 위한 충분한 서비스를 제공해야 하므로 지표 선정함

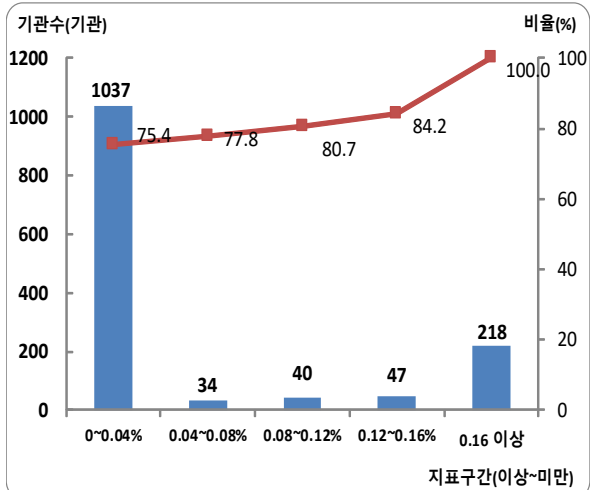
(1주기) 환자군(고·저위험군) 분리 운영 → (2주기) 환자군 통합

- 평균 0.08%로 매우 낮으며 최소 0%에서 최대 2.9%임
- 욕창이 새로 생긴 환자가 0~0.04%인 기관이 대부분임(1,037개소, 75.4%)

표14. 욕창이 새로 생긴 환자분율 표준화구간

(단위 : 기관, %)

점수구간 (이상~미만)	기관수	누적기관수
전체	1,376 (100.0)	1,376 (100.0)
0~0.04%	1037 (75.4)	1037 (75.4)
0.04~0.08%	34 (2.5)	1071 (77.8)
0.08~0.12%	40 (2.9)	1111 (80.7)
0.12~0.16%	47 (3.4)	1158 (84.2)
0.16%이상	218 (15.8)	1376 (100.0)



□ 유지지표(2개)

○ (지표 1) 65세 이상 노인 중 입원시 MMSE 검사 실시 환자분율(높을수록 좋은 지표)

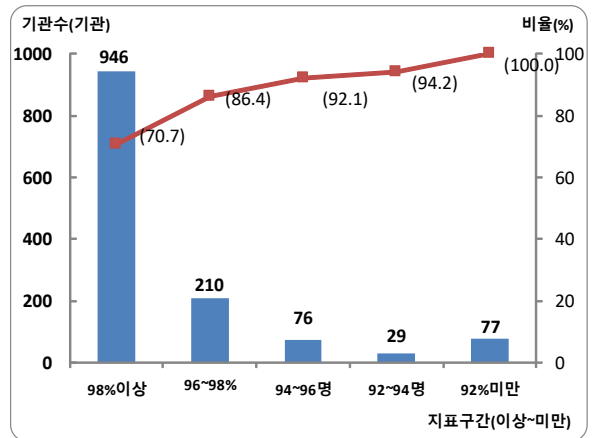
◆ 입원 시 노인 환자 인지기능 사정은 병원으로서 기본적인 의료행위임

- 평균 97.9%로 '18년 대비 0.4%p 증가
- 대부분의 기관에서 MMSE검사 실시하는 것으로 나타남

표15. 65세 이상 노인 중 입원시 MMSE 검사 실시 환자분율 표준화구간

(단위 : 기관, %)

점수구간 (이상~미만)	기관수	누적기관수
전체	1,338 (100.0)	1,338 (100.0)
98% 이상	946 (70.7)	946 (70.7)
96~98%	210 (15.7)	1156 (86.4)
94~96%	76 (5.7)	1232 (92.1)
92~94%	29 (2.2)	1261 (94.2)
92% 미만	77 (5.8)	1338 (100.0)



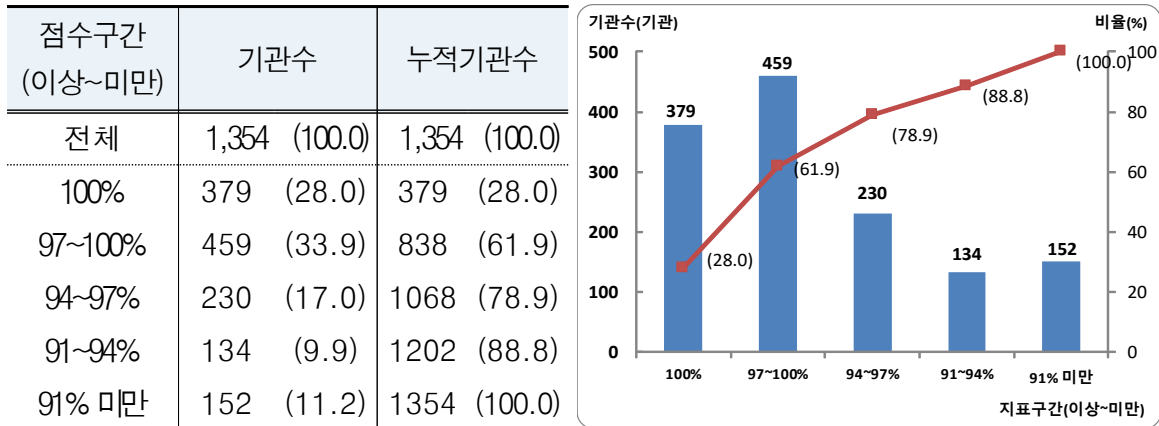
○ (지표 2) 당뇨병 환자 중 HbA1c 검사 실시 환자분율(높을수록 좋은 지표)

◆ 적절한 혈당 관리는 해당 병원의 의료서비스 질을 반영함

- 평균 96.0%로 '18년과 동일하며 대부분의 기관에서 HbA1c검사를 실시하는 것으로 나타남

표16. 당뇨병 환자 중 HbA1c검사를 실시한 환자분을 표준화구간

(단위 : 기관, %)



다. 모니터링 지표결과

※ 종합점수 산출에는 반영하지 않음

- (지역사회 복귀율) 평균 45.6%
- (의약품안전사용서비스(DUR) 점검률) 평균 55.9%
- (유치도뇨관 관련 요로감염률) 평균 1.7%

표17. 모니터링 부문 평가지표별 결과 현황

(단위: 기관, 명, %)

지 표 명	기관수	기 관 당							
		평균	표준 편차	변동 계수	중앙값	최대값	최솟값	Q1	Q3
지역사회 복귀율	1,277	45.6	15.8	34.5	45.5	92.9	0.0	35.7	56.5
의약품안전사용서비스 (DUR)점검률	1,378	55.9	40.4	72.4	65.2	100.0	0.0	14.2	97.7
유치도뇨관 관련 요로감염률*	1,055	1.7	4.2	248.9	0.0	50.0	0.0	0.0	1.2

주. 「*」 결과 값이 낮을수록 좋은 지표임

3. 종합점수 산출 및 평가등급

가. 종합점수 산출대상

- (대상지표) 구조영역 4개, 진료영역 11개 평가지표
- (산출대상) 1,347기관
 - (구조부문) 입원료 차등제가 신고 된 기관
 - (진료부문) 지표별 분모건수가 10건 이상인 지표가 7개 이상 산출된 기관

나. 종합점수 산출방법

○ 평가지표별 표준화 방법

- 5점 만점으로 높을수록 좋은 지표로 표준화함
- 지표의 특성 등을 고려하여 표준화 구간설정(1~5점)

○ 평가지표별 가중치

- 지표 영역 및 특성별 가중치 차등 부여
(총점 100점 기준, 구조 30점: 진료 70점 배점)
 - 평가계획 공개 시 지표별 가중치 사전 공개함
- ※ [붙임2] 참조

○ 종합점수의 산출식

$$\frac{\sum\{(지표별 표준화 점수 / 5) \times 지표별 가중치\}}{\text{지표별 가중치의 합}} \times 100$$

다. 종합점수 산출결과

- 종합점수의 평균은 **69.9점**으로 최소 40.8점에서 최대 98.5점까지 분포

표18. 종합점수 현황

(단위: 기관, 점)

기관수	평균	표준편차	변동계수	중앙값	최댓값	최솟값	Q1	Q3
1,347	69.9	10.2	14.6	70.4	98.5	40.8	63.2	77.2

주. 표준화점수, 가중치 및 종합화 기준을 적용하여 산출(평가대상기관 1,381기관 중 '등급제외' 34기관 제외)

4. 평가결과 공개

가. 기본 방향

- 평가결과는 국민이 이해하기 쉽도록 5등급으로 공개
- 국민의 의료이용 선택, 요양병원 벤치마킹 자료제공을 위해 평가지표별 결과 및 전체 평균값 제공

나. 공개 대상기관

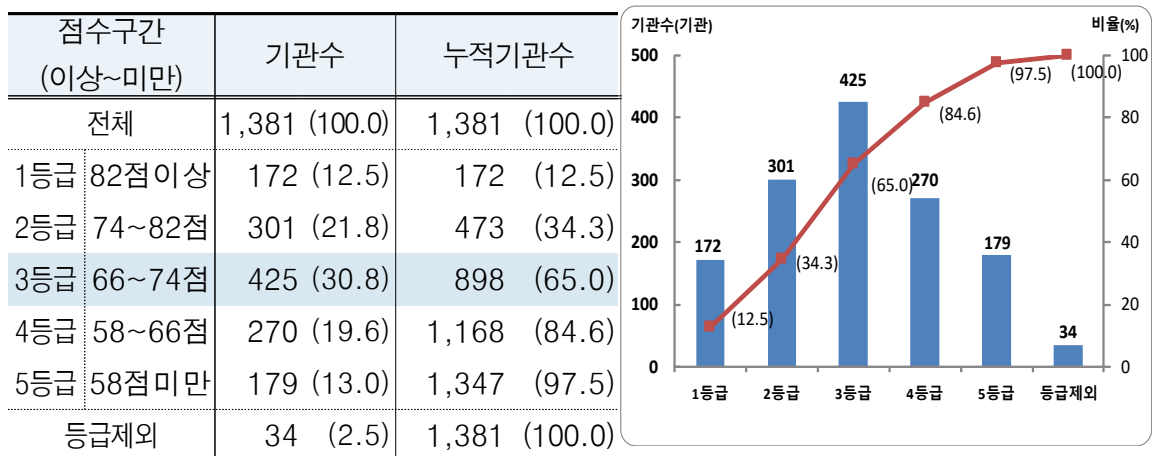
○ 평가대상 1,381기관

- 종합점수 산출된 1,347기관은 5개 등급으로 분류(① 등급 ~ ⑤ 등급)
- 종합점수가 산출되지 않은 34기관은 ‘등급제외’ 로 공개

다. 공개 내용 및 방법

- 건강보험심사평가원 홈페이지와 모바일 앱을 통해 공개
 - 기관별 종합점수에 따라 5등급으로 공개
 - 평가지표별 결과 및 전체 평균 등 비교정보 제공

표19. 2019년도(2주기1차) 등급별 기관 분포
(단위 : 기관, %)



5. 평가결과 환류 및 활용

가. 평가결과 환류(수가연계)

○ 근거

- 평가결과 구조 및 진료 부문 모두 하위 20% 이하 기관 수가연계 실시
- 보건복지부 고시 제2009-216호(2009.11.30.), 개정 제2017-167호(2017.10.1.) 건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수 제3편 요양병원급여 목록 및 상대가치점수 제3부 [산정지침] 4.(자)
- 의사·간호사 등 인력 확보 수준에 따른 입원료 가산 및 필요인력 확보에 따른 별도 보상적용 제외

◆ **요양병원 입원급여 적정성 평가결과 환류**

‘요양병원 입원급여 적정성 평가’ 결과 평가영역이 전체 하위 20% 이하에 해당하는 요양병원은 **평가결과 발표 직후 2분기 동안 입원료 가산***과 **필요인력 확보****에 따른 별도 보상적용 제외

* 의사인력 및 간호인력 확보 수준에 따른 입원료 차등제의 입원료 가산

** 필요인력 확보에 따른 별도 보상

○ **평가결과 하위 20% 해당기관**

- 종합점수가 산출되는 총 1,347기관 중 하위 20% 이하 31기관(2.3%)
- 평가결과 발표 직후 2분기(‘21년 1 ~ 6월 진료분) 환류 적용

나. **평가결과 공개 및 정보 제공**

- (요양병원 대상) 서면안내문 발송 및 E-평가자료제출시스템(aq.hira.or.kr)을 통한 평가결과 제공
 - 기관별 종합점수, 평가등급, 지표별 평가결과, 지표별 전체 평균 비교값 등
 - (국민 대상) 홈페이지(www.hira.or.kr)와 모바일 앱을 통한 평가결과 공개
 - 기관별 평가등급, 지표별 평가결과, 지표별 전체 평균 비교값
 - (유관기관 및 관련 단체 대상)
 - 보건복지부 정책수립 기초자료로 제공
 - 평가결과 중요 사항은 의·약단체 및 국민건강보험공단에 통보
- ※ 관련근거: 「요양급여의 적정성 평가 및 요양급여비용의 가감지급 기준」 제10조

V. 향후 추진 계획

□ 2주기 1차 평가

- ('20. 12월 ~) 요양기관 평가결과 통보 및 대국민 공개
- ('21. 1 ~ 6월 진료분) 평가결과 환류(수가연계)

□ 2주기 2차 평가

- ('20. 10 ~ 12월) 평가 진행 중
 - 코로나바이러스감염증-19 관련 평가대상 기간 변경 및 단축
 - (변경전) '20. 1 ~ 6월(6개월) → (변경후) '20. 10 ~ 12월(3개월)

□ 2주기 3차 평가

- 평가 진행 예정

※ 진행 일정은 업무 추진 여건에 따라 변경 될 수 있음

2019년(2주기1차) 평가지표 및 가중치

구분	지 표 명	가중치	비고	
구조 영역 (4)	구조 영역 소계	30		
	의사 1인당 환자 수	균등 분할	유지	
	간호사 1인당 환자 수			
	간호인력 1인당 환자 수			
	약사 재직일수율			
진료 영역 (11)	진료 영역 소계	70		
	과정 지표 소계	20		
	과 정 (4)	65세 이상 노인 중 입원 시 MMSE 검사 실시 환자분율	균등 분할	유지
		당뇨병 환자 중 HbA1c 검사 실시 환자분율		보완
		유치도뇨관이 있는 환자분율		신설
		요실금이 있는 환자 중 배뇨훈련을 받고 있는 환자분율		
	결 과 (7)	결과 지표 소계	50	
		전월 비교 5% 이상 체중감소 환자분율	6	신설
		욕창이 새로 생긴 환자분율	12	보완
		욕창 개선 환자분율	10	
		중등도 이상의 통증 개선 환자분율	10	
		일상생활수행능력 (ADL) 개선 환자분율	7	신설
		일상생활수행능력 (ADL) 유지 환자분율	3	
		장기입원(181일 이상) 환자분율	2	
모니 터링 (3)	유치도뇨관 관련 요로감염률		신설	
	의약품안전사용서비스(DUR) 점검률			
	지역사회 복귀율			

* 모니터링 지표는 종합점수 산출시 제외되므로 가중치 부여 없음

2019년(2주기1차) 평가 지표 및 산출식

구분	지 표 명	지 표 정 의
구조 (4)	의사 1인당 환자수	<ul style="list-style-type: none"> 대상기간 동안의 평균 의사 1인당 평균 환자수 산출식 $\frac{\text{대상기간 동안의 평균 환자수}}{\text{대상기간 동안의 평균 의사수}}$
	간호사 1인당 환자수	<ul style="list-style-type: none"> 대상기간 동안의 평균 간호사 1인당평균 환자수 산출식 $\frac{\text{대상기간 동안의 평균 환자수}}{\text{대상기간 동안의 평균 간호사수}}$
	간호인력 (간호사+간호조무사) 1인당 환자수	<ul style="list-style-type: none"> 대상기간 동안의 평균 간호인력1인당 평균 환자수 산출식 $\frac{\text{대상기간 동안의 평균 환자수}}{\text{대상기간 동안의 평균 간호인력수}}$
	약사 재직일수율	<ul style="list-style-type: none"> 대상기간 전체 일수 중 약사가 재직한 일수의 비율 산출식 $\frac{\text{대상기간 동안 약사 재직일수}}{\text{대상기간 전체 일수의 합}} \times 100$
진료 과정 (4)	65세 이상 노인 중 입원시 MMSE검사 실시 환자분율	<ul style="list-style-type: none"> 65세이상 노인 중 입원시 평가에서 MMSE 검사를 실시한 환자분율 제외대상: 혼수, 기관 절개관 관리 세부기준 <ul style="list-style-type: none"> MMSE 검사결과 오류값(0~30점 이외 숫자 입력 시): 분자 제외 검사값과 검사일자가 모두 기재 시에만 검사 실시건으로 인정 산출식 $\frac{\text{입원 시 평가에서 최근 6개월 이내 MMSE검사를 실시한 환자}}{\text{65세 이상 입원 환자}} \times 100$
	당뇨병 환자 중 HbA1c검사 실시 환자분율	<ul style="list-style-type: none"> 당뇨환자 중 HbA1c(당화혈색소)검사를 실시한 환자분율 제외대상: (분모) 환자평가표의 평가구분이 입원평가인 경우 (분자) 검사일자가 없거나, 검사일자가 환자평가표 작성일 이후인 경우 산출식 $\frac{\text{최근 1년 이내 HbA1c검사를 실시한 환자}}{\text{당뇨병 환자}} \times 100$
	유치도뇨관이 있는 환자분율	<ul style="list-style-type: none"> 평가대상기간 동안 월별 유치도뇨관이 있는 환자분율 제외대상 <ul style="list-style-type: none"> 환자평가표의 평가구분이 입원평가인 경우 (입원 시 유치도뇨관 삽입 상태인 환자) 산출식 $\frac{\text{유치도뇨관이 있는 환자}}{\text{해당 월 평가를 받은 환자}} \times 100$
	요실금이 있는 환자 중 배뇨훈련을 받고 있는 환자분율	<ul style="list-style-type: none"> 요실금이 있는 환자 중 배뇨훈련을 받고 있는 환자분율 요실금: 환자평가표 기준에 따라 소변조절상태가 '자주실금', '조절못함' 인 경우 배뇨훈련 <ul style="list-style-type: none"> 일정하게 짜여진 배뇨계획, 방광훈련 프로그램, 규칙적 도뇨(환자평가표 E. 배설기능/ 3. 환자에게 실시하는 배변조절 기구 및 프로그램 기재 내역)

구분	지 표 명	지 표 정 의
		<p style="text-align: center;">배뇨훈련을 받고 있는 환자</p> <p>■ 산출식 $\frac{\text{해당 월 평가를 받은 환자 중 요실금이 있는 환자}}{\text{해당 월 평가를 받은 환자 중 요실금이 있는 환자}} \times 100$</p>
진료 결과 (7)	전월 비교 5% 이상 체중감소 환자분율	<p>■ 전월 비교 5% 이상 체중감소 환자분율</p> <p>■ 제외대상:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 혼수 또는 와상 환자 2. 말기환자: 환자평가표 기준에 따라 '말기환자' 로 의무기록사본을 제출한 경우 3. 결핵 진단환자: 전월 결핵관련 특정코드가 없던 환자 중 당월 특정코드가 청구된 환자 <p>■ 5% 이상 체중감소 정의: (전월 평가 체중 - 해당 월 평가 체중) \geq 전월 평가체중 \times 0.05</p> <p style="text-align: center;">$\frac{\text{전월에 비해 5% 이상 체중 감소가 있는 환자}}{\text{해당 월 평가와 전월평가 모두 받은 환자 중 체중 결과가 있는 환자}} \times 100$</p> <p>■ 산출식</p>
	욕창이 새로 생긴 환자분율	<p>■ 전월에 비해 욕창이 새로 생긴 환자분율</p> <p>■ 새로 발생한 욕창 정의: 이전 평가 이후 새로 발생한 욕창(압박성궤양) 존재여부를 의미함</p> <p style="text-align: center;">$\frac{\text{전월 평가에서 욕창이 없었으나 해당 월 평가에서 1단계 이상의 욕창이 새로 생긴 환자}}{\text{해당 월 평가와 전월 평가를 모두 받은 환자}} \times 100$</p> <p>■ 산출식</p>
	욕창이 개선 환자분율	<p>■ 전월에 비해 욕창이 개선된 환자분율</p> <p>■ 제외대상</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 전월 평가에서 욕창이 없는 환자 2. 개선과 악화가 모두 발생한 경우 <p>■ 욕창개선: 다음 중 하나 이상에 해당하는 경우</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 전월에 욕창이 있던 상태에서 총 개수가 줄어든 경우 2. 전월에 욕창이 있던 상태에서 최고단계가 낮아진 경우 <p>■ 욕창악화: 다음 중 하나 이상에 해당하는 경우</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 전월에 욕창이 있던 상태에서 총 개수가 늘어난 경우 2. 전월에 욕창이 있던 상태에서 욕창 중 최고단계 욕창이 더 심해진 경우 <p style="text-align: center;">$\frac{\text{전월 평가에 비해 해당 월 평가에서 욕창이 개선된 환자}}{\text{해당 월 평가와 전월 평가를 모두 받은 환자}} \times 100$</p> <p>■ 산출식</p>
	중등도 이상 통증 개선 환자분율	<p>■ 전월 중등도 이상 통증이 있는 환자 중 통증이 감소된 환자분율</p> <p>■ 중등도 이상의 통증</p> <ul style="list-style-type: none"> · 환자평가표 기준에 따라, 중등도의 통증 또는 격렬하거나 참을 수 없는 통증 <p>■ 통증 감소 기준</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 환자평가표 기준에 따라, 「통증의 강도 또는 빈도」가 1단계라도 줄어든 경우 2. '강도(빈도)의 개선과 빈도(강도)의 악화'가 동시에 나타나는 경우 개선 혹은 악화로 보지 않음 <p style="text-align: center;">$\frac{\text{전월에 비해 통증이 감소된 환자}}{\text{전월 평가에서 중등도 이상의 통증이 있는 환자}} \times 100$</p> <p>■ 산출식</p>

구분	지 표 명	지 표 정 의
	<p>일상생활수행능력 (ADL) 개선 환자분율</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 전월에 비해 일상생활수행능력이 개선된 환자분율 ■ ADL 점수 산정기준 <ul style="list-style-type: none"> · (개선) 환자평가표 기준에 따라 10개 ADL 항목 총점이 1점 이상 감소한 경우 ■ 제외대상 <ol style="list-style-type: none"> 1. 전월 평가에서 10가지 ADL의 값이 모두 '완전자립' 인 경우 2. 전월과 당월 평가에서 모두 '의료최고도' 로 분류되는 환자 ■ 산출식 $\frac{\text{해당 월 일상생활수행능력이 전월보다 개선된 환자}}{\text{해당 월 평가와 전월 평가를 모두 받은 환자}} \times 100$
	<p>일상생활수행능력 (ADL) 유지 환자분율</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 전월에 비해 일상생활수행능력이 유지된 환자분율 ■ ADL 점수 산정기준 <ul style="list-style-type: none"> · (유지) 환자평가표 기준에 따라 10개 ADL 항목 총점이 전월과 동일한 경우 ■ 제외대상 <ol style="list-style-type: none"> 1. 전월 평가에서 10가지 ADL의 값이 모두 '완전자립' 인 경우 2. 전월과 당월 평가에서 모두 '의료최고도' 로 분류되는 환자 ■ 산출식 $\frac{\text{해당 월 일상생활수행능력이 전월 비교 유지된 환자}}{\text{해당 월 평가와 전월 평가를 모두 받은 환자}} \times 100$
	<p>장기입원(181일 이상) 환자분율</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 평가 대상기간 동안 입원환자 중 입원기간이 181일 이상인 환자분율 ■ 181일 이상 입원환자 <ul style="list-style-type: none"> · 일당 정액수가 및 입원료 산정기준에 따름 ■ 제외대상 <ul style="list-style-type: none"> · 의료최고도 또는 의료고도, 의료중도 환자 ■ 산출식 $\frac{\text{입원기간이 181일 이상인 환자}}{\text{대상기간 동안 입원중인 환자}} \times 100$
<p>모니 터링 (3)</p>	<p>유치도뇨관 관련 요로감염률</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 유치도뇨관이 있는 환자 중 요로감염이 있는 환자분율 ■ 산출식 $\frac{\text{요로감염이 있는 환자}}{\text{해당 월에 유치도뇨관이 있는 환자}} \times 100$
	<p>의약품안전사용 서비스(DUR) 점검률</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 평가 대상기간 동안 전체 입원환자 입원일수 대비 DUR 점검건수 비율 ■ 산출식 $\frac{\text{DUR 점검건수}}{\text{해당기관 입원일수의 합}} \times 100$ ※ 'DUR 점검률' 은 DUR 관련부서 자료 활용
	<p>지역사회 복귀율</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 평가 대상기간 동안 퇴원한 환자 중 '자택 · 시설로 퇴원한' 환자분율 ■ 산출식 $\frac{\text{자택 · 시설로 퇴원한 환자}}{\text{대상기간 동안 퇴원한 환자}} \times 100$

2019년(2주기1차) 평가지표별 표준화 방법

1. 구조부문

- 형태가 비율, 비 등으로 다양하여 각 지표 값을 1~5점으로 구분하여 표준화함

구조 부문	지표	지표 형태	지표별 구간 (이상~미만)	표준화 점수
의료인력	의사 1인당 환자수	비	26명 미만	5점
			26명 ~ 30명	4점
			30명 ~ 34명	3점
			34명 ~ 38명	2점
			38명 이상	1점
의료인력	간호사 1인당 환자수	비	6명 미만	5점
			6명 ~ 9명	4점
			9명 ~ 12명	3점
			12명 ~ 15명	2점
			15명 이상	1점
의료인력	간호인력 1인당 환자수	비	3명 미만	5점
			3명 ~ 4명	4점
			4명 ~ 5명	3점
			5명 ~ 6명	2점
			6명 이상	1점
의료인력	약사 재직일수율	비율	100%	5점
			80 ~ 100%	4점
			60 ~ 80%	3점
			40 ~ 60%	2점
			40% 미만	1점

2. 진료부문

- 지표별 구간을 설정하여 1~5점으로 표준화함

진료 부문	지표	지표별 구간 (이상~미만)	표준화 점수
과정영역	65세 이상 노인 중 입원시 MMSE검사 실시 환자분율	98% 이상	5점
		96 ~ 98%	4점
		94 ~ 96%	3점
		92 ~ 94%	2점
과정영역	당뇨병 환자 중 HbA1c검사 실시 환자분율	92% 미만	1점
		91% 미만	1점
		97 ~ 100%	4점
		100%	5점
과정영역	유치도뇨관이 있는 환자분율	94 ~ 97%	3점
		91 ~ 94%	2점
		12% 이상	1점
		0 ~ 3%	5점
과정영역	요실금이 있는 환자 중 배뇨훈련을 받고 있는 환자분율	3 ~ 6%	4점
		6 ~ 9%	3점
		9 ~ 12%	2점
		10% 미만	1점
과정영역	전월 비교 5% 이상 체중감소 환자분율	25% 이상	5점
		20 ~ 25%	4점
		15 ~ 20%	3점
		10 ~ 15%	2점
과정영역	욕창이 새로 생긴 환자분율	10% 미만	1점
		3% 이상	1점
		2 ~ 3%	2점
		0 ~ 1%	4점
과정영역	욕창 개선 환자분율	0%	5점
		0 ~ 0.04%	5점
		0.04 ~ 0.08%	4점
		0.08 ~ 0.12%	3점
과정영역	욕창 개선 환자분율	0.12 ~ 0.16%	2점
		0.16% 이상	1점
		15 ~ 30%	2점
		30 ~ 45%	3점
과정영역	욕창 개선 환자분율	45 ~ 60%	4점
		60% 이상	5점
		15% 미만	1점
		15 ~ 30%	2점

진료 부문	지표	지표별 구간 (이상~미만)	표준화 점수
	중등도 이상의 통증 개선 환자분율	80% 이상 60 ~ 80% 40 ~ 60% 20 ~ 40% 20% 미만	5점 4점 3점 2점 1점
	일상생활수행능력(ADL) 개선 환자분율	20% 이상 15 ~ 20% 10 ~ 15% 5 ~ 10% 5% 미만	5점 4점 3점 2점 1점
	일상생활수행능력(ADL) 유지 환자분율	80% 이상 60 ~ 80% 40 ~ 60% 20 ~ 40% 20% 미만	5점 4점 3점 2점 1점
	장기입원(181일 이상) 환자분율	20% 미만 20 ~ 40% 40 ~ 60% 60 ~ 80% 80% 이상	5점 4점 3점 2점 1점

병상규모 및 지역별 기관 분포 현황

표 1 **병상규모 · 평가 등급별 기관수 분포**

(단위: 기관, %)

병상 (이상~미만)	평가대상	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	등급제외
전체	1,381 (100)	172 (100)	301 (100)	425 (100)	270 (100)	179 (100)	34 (100)
50미만	9 (0.7)	2 (1.2)	—	1 (0.2)	3 (1.1)	—	3 (8.8)
50~100	161 (11.7)	16 (9.3)	28 (9.3)	52 (12.2)	24 (8.9)	28 (15.6)	13 (38.2)
100~150	355 (25.7)	43 (25.0)	65 (21.6)	111 (26.1)	70 (25.9)	52 (29.1)	14 (41.2)
150~200	499 (36.1)	53 (30.8)	117 (38.9)	153 (36.0)	104 (38.5)	68 (38.0)	4 (11.8)
200~250	129 (9.3)	25 (14.5)	31 (10.3)	39 (9.2)	22 (8.1)	12 (6.7)	—
250이상	228 (16.5)	33 (19.2)	60 (19.9)	69 (16.2)	47 (17.4)	19 (10.6)	—

표 2 **지역별 · 평가 등급별 기관수 분포**

(단위: 기관, %)

지역	평가대상	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	등급제외
전체	1,381 (100)	172 (100)	301 (100)	425 (100)	270 (100)	179 (100)	34 (100)
서울	110 (8.0)	28 (16.3)	24 (8.0)	25 (5.9)	15 (5.6)	13 (7.3)	5 (14.7)
부산	165 (11.9)	23 (13.4)	51 (16.9)	59 (13.9)	26 (9.6)	4 (2.2)	2 (5.9)
인천	64 (4.6)	12 (7.0)	17 (5.6)	20 (4.7)	7 (2.6)	8 (4.5)	—
대구	61 (4.4)	6 (3.5)	14 (4.7)	18 (4.2)	12 (4.6)	11 (6.1)	—
광주	58 (4.2)	3 (1.7)	14 (4.7)	16 (3.8)	14 (5.2)	7 (3.9)	4 (11.8)
대전	50 (3.6)	8 (4.7)	9 (3.0)	16 (3.8)	7 (2.6)	9 (5.0)	1 (2.9)
울산	42 (3.0)	4 (2.3)	9 (3.0)	16 (3.8)	10 (3.7)	3 (1.7)	—
경기	293 (21.2)	35 (20.3)	58 (19.3)	88 (20.7)	53 (19.6)	49 (27.4)	10 (29.4)
강원	26 (1.9)	3 (1.7)	8 (2.7)	6 (1.4)	5 (1.9)	2 (1.1)	2 (5.9)
충북	41 (3.0)	4 (2.3)	5 (1.7)	11 (2.6)	12 (4.4)	9 (5.0)	—
충남	69 (5.0)	3 (1.7)	11 (3.7)	27 (6.4)	14 (5.2)	14 (7.8)	—
전북	82 (5.9)	2 (1.2)	26 (8.6)	18 (4.2)	18 (6.7)	18 (10.1)	—
전남	74 (5.4)	5 (2.9)	16 (5.3)	21 (4.9)	19 (7.0)	9 (5.0)	4 (11.8)
경북	111 (8.0)	16 (9.3)	19 (6.3)	36 (8.5)	27 (10.1)	10 (5.6)	3 (8.8)
경남	122 (8.8)	18 (10.5)	19 (6.3)	43 (10.1)	30 (11.1)	9 (5.0)	3 (8.8)
제주	8 (0.6)	2 (1.2)	1 (0.3)	3 (0.7)	—	2 (1.1)	—
세종	5 (0.4)	—	—	2 (0.5)	1 (0.4)	2 (1.1)	—