

초록번호 : III-1-4

|   |  |  |     |  |
|---|--|--|-----|--|
| 제 목   | 국 문  | 민간부문의 결핵관리 실태 조사   |     |  |
|   | 영 문  | Management of tuberculosis in private sector   |     |  |
| 저 자<br>및<br>소 속   | 국 문  | 강길원, 김창엽, 신영수<br>서울의대 의료관리학교실  |     |  |
|   | 영 문  | Gil-Won Kang, Chang-Yup Kim, Youngsoo Shin<br>Department of Health Policy and Management, Seoul<br>National University College of Medicine |     |  |
| 분 야   | 보건관리   | 발 표 자  | 강길원 |  |
| 발표 형식   | 구연   | 발표 시간  | 15분 |  |
| 진행 상황   | 연구완료 ( ○ ), 연구중 (   ) → 완료 예정 시기 :    년    월 |  |     |  |
| <p>1. 연구목적</p> <p>우리 나라 결핵관리는 공공부문과 민간부문에 이원화되어 있다. 보건소를 중심으로 한 공공부문의 결핵관리에 대해서는 잘 알려져 있지만 민간부문의 결핵관리에 대해서는 그 규모나 실태에 대해서 잘 알려져 있지 않다. 본 연구는 의료보험 전산자료를 이용해 민간부문의 결핵관리 실태를 평가해 보고자 하였다.</p> <p>2. 연구방법</p> <p>민간부문의 결핵관리실태를 파악하기 위해, 1995년 12월부터 1996년 11월까지 1년간, 결핵(A15 - A16)을 주상병 혹은 부상병으로 하여 의료보험연합회에 진료비를 청구한 863,641건의 진료건을 분석하였다. 이중 결핵이 주상병인 진료건수는 712,301건이었고 부상병이 결핵인 진료건수는 151,340건이었다.</p> <p>분석방법은 진료건별분석(spell-based analysis)과 환자별 분석(person-based analysis)로 나누어 시행하였고 자료의 타당성을 높이기 위해 치료기간이 6개월 이상, 진료횟수가 5회 이상인 진료건만을 따로 추출해 분석하였다.</p> <p>3. 연구결과</p> <p>1. 민간병원에서 결핵으로 진료받은 환자수는 309,964명이었고 이중 실제 결핵환자수는 55,173명으로 추정된다.</p> <p>2. 민간부분을 이용하는 결핵환자의 대부분이 종합병원(45.8%)이나 의원(42.2%)을 이용하고 있다.</p> |  |  |     |  |

3. 2회이상 이용자의 77.7%가 치료도중 의료기관을 한번도 변경하지 않았고 18.9%가 한번만 의료기관을 변경한 것으로 나타났다. 따라서 2회 이상 이용자의 96.6%가 의료기관을 변경하지 않거나 1회만 의료기관을 변경한 것으로 나타났다. 치료기간이 6개월 이상이고 이용횟수가 5회 이상인 호흡기 결핵환자를 대상으로 한 분석에서도 전체의 74.4%가 치료기관을 한 번도 변경하지 않았고 1회에 한해 치료기관을 변경한 경우가 20.3%였다. 따라서 치료도중 조기탈락률이 42.1%에 달했던 이전의 연구결과와는 다른 결과를 보였다.

4. 치료기관 변경률은 다른 결핵보다는 호흡기 결핵에서 높았고 연령별로는 20-29세 사이, 지역별로는 군지역이 대도시나 도시보다 치료기관 변경률이 높았다.

5. 동반질환이 있는 경우가 62.2%에 달하였다. 동반질환으로는 기관지염, 폐렴, 천식 등 호흡기계 질환의 빈도가 높았고 고혈압, 당뇨, 간질환 등 만성질환의 빈도도 높았다.

#### 4. 고찰

이상의 결과는 결핵관리체계 개선에 중요한 몇 가지 시사점을 던져주고 있다.

첫째 결핵치료의 결과에 영향을 미치는 여러 요인들 중 환자에 의한 의료기관의 임의적 변경이 우려할 만한 수준이 아니라는 것이다. 이는 의료제공자가 결핵환자의 치료결과에 영향을 미칠 가능성이 크다는 것을 의미한다. 즉 치료의 시작부터 끝까지 한 의료제공자가 계속적으로 결핵환자를 관리하기 때문에 이들이 개입할 수 있는 여지가 크다. 따라서 결핵치료의 결과에 영향을 미치는 의료제공자측의 요인 즉 사용하는 처방, 추구관리, 환자교육 등을 개선하는 것이 중요하다.

둘째 결핵치료에서 종합병원이 차지하는 역할이 매우 크다는 것이다. 결핵은 일차수준에서 충분히 관리될 수 있는 질환임에도 불구하고 이처럼 종합병원의 이용률이 높은 것은 결핵관리의 비효율성을 나타내는 것이다. 결핵관리에서 일차의료기관의 역할을 강화하기 위한 제반 조치가 필요하다.

셋째 결핵환자들이 동반질환을 가지는 경우가 많다는 것이다. 이는 결핵관리에서 민간부문을 배제할 수 없다는 것을 의미한다. 국가가 결핵관리를 전적으로 담당한다고 하더라도 동반질환의 관리를 위해서는 민간의료기관의 참여가 불가피하다. 결핵과 동반 질환을 따로 관리하는 것보다는 한꺼번에 관리하는 것이 효율적이기 때문에 결핵관리에서 민간부분의 역할을 배제하기 보다는 적극적인 참여를 유도하는 것이 바람직하다.