

# 100병상미만 의료기관대상 퇴원환자조사 시범운영 및 평가

김광환\*

\*건양대학교 병원관리학과

## National hospital discharge survey for the hospitals with fewer than 100 beds: A pilot project and evaluation

Kwang-Hwan Kim\*

<sup>1</sup>Department of Hospital Management konyang University

### 요 약

2007년 1월 1일부터 12월 31일까지 퇴원환자조사에서 제외되었던, 100병상미만 의료기관을 조사대상으로 선정하였다. 퇴원환자조사를 위해 조사 기반자료인 의무기록을 토대로 손상퇴원환자의 일반적 특성, 진료비지불방법, 질병 및 수술 양상과 의료이용 실태를 파악하였다. 2007년 한 해동안 전국 100병상미만의 급성기 의료기관을 퇴원한 추정 환자수는 총 4,697,095명으로 이는 전체 인구의 9.7%에 해당한다. 인구 10만명당 퇴원율은 9,693명이며 평균재원일수는 9.8일이었다. 퇴원후 귀가한 퇴원환자수는 전체 4,538,861명이었고 이중 남성은 1,784,041명, 여성은 2,754,821명이었다. 타병원으로 이송된 환자는 119,378명이었으며 의뢰병원으로 회송된 환자도 8,970명 이었다.

### 1. 서론

사망자료만으로는 손상 발생규모, 장애 발생 등을 추정하기 어려워 비치명적인 손상에 대한 감시체계 구축 필요성이 제기됨에 따라 손상감시를 위한 퇴원환자조사가 2005년부터 수행되고 있으나, 퇴원환자조사의 조사모집단은 100병상 이상의 급성기 일반병원(단과병원, 요양병원, 노인병원, 보훈병원, 국군병원, 재활병원 등을 제외)에서 퇴원한 환자로 100병상미만 병원 특성이 반영되지 않아 수집된 자료의 대표성이 제한적이었다. 그동안 퇴원환자조사에서 제외되었던 100병상미만 의료기관을 대상으로 퇴원환자조사 시

행가능성을 타진하고 조사대상 확대가능성을 검토할 필요가 있다. 이를 위해 조사 기반자료인 의무기록의 작성 및 관리 실태를 조사할 필요성이 대두되었으며 또한 조사의 성공적 운영을 위해 필요한 관리방안을 모색하고자 한다.

### 2.1 일반적 특성

2007년 한 해동안 전국 100병상미만의 급성기 의료기관을 퇴원한 추정 환자수는 총 4,697,095명으로 이는 전체 인구의 9.7%에 해당한다. 인구 10만명당 퇴원율은 9,693명이며 평균재원일수는 9.8일이었다(표 1).

1)

\* 교신저자 : 김광환(kkh@konyang.ac.kr)

[표 1] 연령별 퇴원환자수, 퇴원을 및 평균재원일수 (Discharge number, rate, and average length of stay by age)

연령 (세)	퇴원환자수 (명)	상대표준오차 (%)	퇴원율 (인구 10만명당)	총재원일수 (일)	상대표준오차 (%)	평균재원일수 (일)	상대표준오차 (%)
전체	4,697,095	22.8	9,693	46,175,969	16.4	9.8	22.8
15 미만	175,167	47.0	2,006	1,194,051	30.3	6.8	50.0
15~44	2,701,385	37.9	11,724	17,415,469	18.8	6.4	25.8
45~64	1,048,347	11.5	8,831	15,387,245	16.7	14.7	15.5
65 이상	772,196	25.8	16,053	12,179,204	36.1	15.8	39.1

**2.2 성별·연령별 퇴원후향방에 따른 퇴원환자수**

퇴원후 귀가한 퇴원환자수는 전체 4,538,861명이었고 이 중 남성은 1,784,041명, 여성은 2,754,821명이었다. 타병원으로 이송된 환자는 119,378명이었으며 의뢰병원으로 회송된 환자도 8,970명 이었다. 사망퇴

원은 남여가 비슷하여 큰 차이를 보이지 않았다. 연령별로 보면 사망퇴원이 64세이상 연령층에 집중되어 97.4%를 차지하고 있었다. 15세미만의 여아 환자에서는 타병원 이송이 전혀 없는 것으로 나타났다 (표 2).

[표 1] 성별·연령별 퇴원 후 향방에 따른 퇴원환자수(Discharge numbers by sex, age, and disposition of patient)

구분	귀가	타병원 이송	의뢰병원 회송	사망퇴원	불명	
전체	계	4,538,861	119,378	8,970	27,601	2,284
	15세 미만	170,009	5,158			
	15~44세	2,622,233	78,434		718	
	45~64세	1,028,511	15,030	2,522		2,284
	65세 이상	718,109	20,756	6,448	26,883	
남	계	1,784,041	25,779	2,522	14,191	
	15세 미만	115,910	5,158			
	15~44세	858,189	3,642		718	
	45~64세	555,362	5,830	2,522.052		
	65세 이상	254,580	11,149		13,473	
여	계	2,754,821	93,599	6,448	13,410	2,284
	15세 미만	54,099				
	15~44세	1,764,044	74,792			
	45~64세	473,148	9,200			2,284
	65세 이상	463,529	9,607	6,448	13,410	

**3. 결론**

손상감시체계는 국가 혹은 지역사회에서 전체 질병 중 손상이 차지하는 정도를 파악하고 특정 손상 유형의 발생정도와 특징을 파악하기 위한 시스템이다. 특히 특정 손상에 대한 고위험군을 파악하고 중

재가 필요한 곳을 확인하여 손상을 예방함으로써 공중보건비용을 줄이는 사업계획에 활용할 수 있으며, 지속적으로 수집되는 손상감시자료는 손상예방프로그램의 효율성을 감시하고 평가하는데도 활용될 수 있다.

### 참고문헌

- [1] 질병관리본부. 퇴원환자조사 제1차(2005년) 통계집, 2006
- [2] 질병관리본부. 퇴원환자조사 질 관리 프로토콜 개발 및 평가, 2007
- [3] 질병관리본부. 2005년 손상연구결과. 2007
- [4] Canadian Institute for Health Information, CIHI Data Quality Study of Ontario Emergency Department Visits for Fiscal Year 2004-2005-Executive Summary (Ottawa: CIHI, 2008)
- [5] Center for surveillance coordination, Center for healthy human development, Population and public health branch, Health Canada. Injury surveillance in Canada: current realities and challenges. 2003