2025년(8차) 결핵 적정성 평가결과 및 2027년(10차) 세부시행계획

2026. 10.

건강보험심사평가원
HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE
만 성 질 환 평 가 부

목 차

Ⅰ. 2025년(8차) 평가결과 ····· 1
1. 평가개요
2. 평가결과
3. 평가결과 공개

Ⅱ. 2027년(10차) 세부시행계획 ····· 23
1. 평가내용
2. 평가결과 공개

Ⅲ. 향후계획 ····· 26

<붙임> 평가지표 정의 및 산출식

Ⅰ. 2025년(8차) 평가결과

1. 평가개요

가. 평가배경 및 목적

○ 결핵은 결핵균(Mycobacterium tuberculosis complex)에 의해서 발생하는 공기 매개성 감염병으로 초기 검사를 통한 진단 및 항결핵제의 꾸준한 복용으로 대부분 완치가 가능함

○ 우리나라의 결핵 신환자는 2011년 이후 꾸준히 감소 추세*에 있지만, 여전히 OECD(Organization for Economic Co-operation and Development) **국가 중 발생률 2위, 사망률 3위**로 높은 수준이며 사회경제적으로 큰 부담을 초래하고 있음

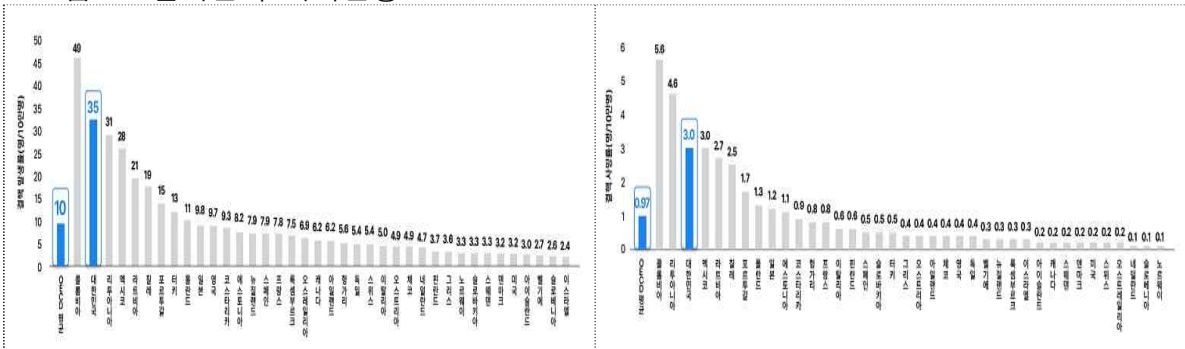
* 결핵 신환자 신고현황: '11년 78.9명 → **'25년 26.9명** (인구10만명당)

<그림 1: 결핵 신환자율>



※ 자료원: 질병관리청, 2025 결핵환자 신고현황 연보

<그림 2: 결핵환자 국제현황>



<결핵 발생률> <결핵 사망률>

※ 자료원: 질병관리청, 통계 · 간행물 › 국외 결핵현황(2024년 기준)

○ 이에, 결핵 적정성 평가는 **정부의 결핵퇴치 대책***에 연계하여 **결핵균의 초기 전염력을 감소**시켜 발생률을 줄이고 결핵 신환자의 표준화된 진단**을 유도하는 등 **다각적인 환자 관리 및 질 향상**을 도모하고자 함

* 「제3차 결핵관리 종합계획(2023~2027)」

** 흉부X선 검사는 결핵의 유용한 진단방법이나, 결핵의 활동성 유무를 평가하기에는 제한적이므로 객담 결핵균 검사를 통해 결핵을 확진하도록 노력해야함(결핵 진료지침)

나. 추진경과

○ **('16.6.) 질병관리청으로부터 「결핵 적정성 평가」 요청**

○ ('18.~'19.) 질병관리청 「제2차 결핵관리 종합계획('18~'22)」 수립

○ **('19.10.) 2018년(1차) 결핵 적정성 평가결과** 및 3차 세부시행계획 공개
- 대상기관 '요양병원' 추가 및 '약제감수성검사 실시율' 지표 도입

○ ('20.10.) 2019년(2차) 결핵 적정성 평가결과 및 4차 세부시행계획 공개
- (지표 신설) '신속감수성검사 실시율' 지표도입

○ ('21.10.) 2020년(3차) 결핵 적정성 평가결과 및 5차 세부시행계획 공개
- (지표 통합) 세가지 결핵 초기진단검사 '결핵균확인검사 실시율'로 지표 통합

○ ('22.10.) 2021년(4차) 결핵 적정성 평가결과 및 **6차 세부시행계획 공개**
- **(평가지표 정비) '초치료 표준처방 준수율', '결핵환자 방문비율' 종료**
- **(지표 신설) '치료성공률(확진 후 1년 내)' 결과지표 도입**

○ ('23.3.) 질병관리청 「제3차 결핵관리 종합계획('23~'27)」 수립

○ ('23.10.) 2022년(5차) 결핵 적정성 평가결과 및 7차 세부시행계획 공개
- **(공개방식 변경) 종합점수 및 등급 산출하여 요양기관별 평가결과 공개**

○ ('24.10.) 2023년(6차) 결핵 적정성 평가결과 및 8차 세부시행계획 공개
- (평가대상 정비) 광범위약제내성결핵, 광범위약제내성 전단계 결핵, 다제내성결핵, 리팜핀내성결핵 환자로 제외대상 확대
- (지표 보완) 국외이주 외국인 및 혼합균주 환자 일부 지표 평가 제외

○ ('25. 5.) 2024년(7차) 결핵 적정성 평가 세부시행계획 변경(안) 공개
- (평가대상) 진료지침 개정에 따라 광범위약제내성결핵, 광범위약제내성 전단계 결핵, 다제내성결핵, 리팜핀내성결핵 환자로 제외대상 변경

○ ('25. 10.) 2024년(7차) 결핵 적정성 평가결과 및 9차 세부시행계획 공개

다. 평가대상

○ **(대상기간) 2025년 1~6월(6개월)** 입원 및 외래 진료분

○ **(대상기관) 결핵 산정특례(V000)가 적용된 입원 또는 외래** 청구가 발생한 요양기관(상급종합, 종합병원, 병원, 요양병원, 의원)

* 방문당 수가 적용으로 진료내역이 확인되지 않는 기관(보건소, 보건지소 등) 제외

○ **(대상환자)** 질병관리청에 신고된 결핵 신환자(건강보험, 의료급여, 보훈)

* 광범위약제내성결핵, 광범위약제내성 전단계 결핵, 다제내성결핵, 리팜핀내성결핵 환자 제외

라. 평가기준 및 방법

1) 평가지표

○ 총 5개(평가지표 4개, 모니터링지표 1개) ※ 높을수록 좋은 지표(▲)

구분		지표명	해당 질병코드
평가지표(4)	과정(4)	① 결핵균 확인검사 실시율(▲)	호흡기 결핵, 좁쌀 결핵 (A15, A16, A19)
		② 통상감수성검사 실시율(▲)	배양양성*이 확인된 호흡기 결핵, 좁쌀 결핵(A15, A16, A19)
		③ 신속감수성검사 실시율(▲)	
		④ 약제처방 일수율(▲)	호흡기 결핵, 신경계통의 결핵, 기타기관의 결핵, 좁쌀 결핵 (A15, A16, A17, A18, A19)
모니터링 지표(1)	결과(1)	⑤ 치료성공률(확진 후 1년 내)(▲)	

* 배양양성: 질병관리청 신고내역 활용

2) 평가자료

▸ 평가 대상기간: 2025년 1~6월(6개월) 진료분
▸ 분석 대상기간: 2024년 11월~2026년 6월(20개월) 진료 및 신고분

○ **(심평원)** 요양급여비용 청구자료
- 검사 관련 지표: **대상기간 전 2개월** 진료분 포함
- 약제 관련 지표: **대상기간 후 7개월** 진료분 포함

○ **(질병관리청)** 결핵 신환자 신고자료
- 치료결과 관련 지표: 대상자 **확진 후 1년 이내** 신고자료 포함

○ **(행정안전부)** 사망자료 등

3) 평가방법

○ 평가지표별, 요양기관 종별, 결핵관리 유형별, 지역별 결과 산출

○ 평가지표별 가중치를 적용하여 기관별 종합점수 산출

○ 기관별 종합점수를 구간에 따라 구분하여 평가등급(1~5등급) 산출

2. 평가결과

가. 일반현황

1) 종별

○ **(평가대상)** 508개소, 총 5,603명으로 **7차 대비 428명(7.1%) 감소**함

- **(대상 환자)** 종합병원 3,439명(61.4%) > 상급종합병원 1,801명(32.1%) 순으로 많으며, 상급종합과 종합병원의 평가대상자 환자가 93.5% 차지

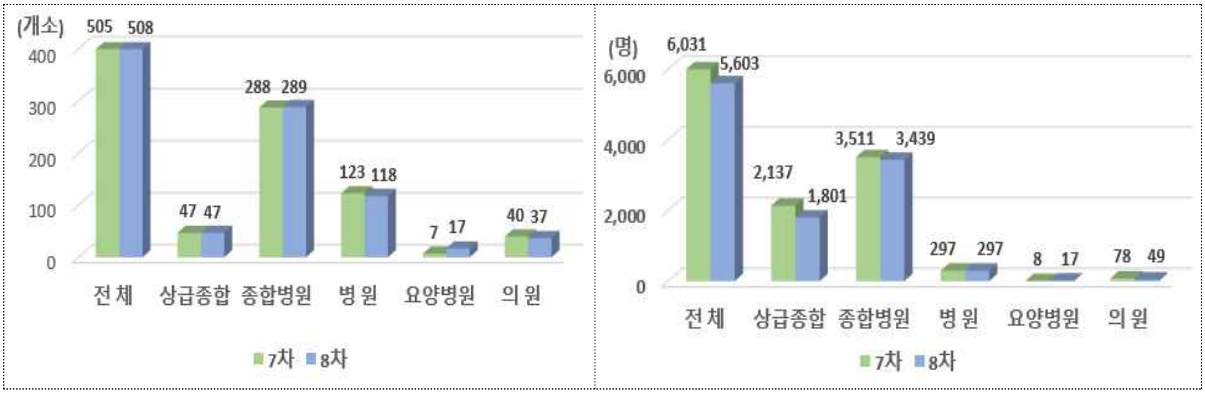
<표 1: 종별 평가대상 현황>

(단위: 개소, 명, %)

구분	2024년(7차)		2025년(8차)			대상환자 증감 (C−A)
	대상기관*	대상환자(A)	대상기관*(B)	대상환자(C)	평균환자수 (C/B)	
전 체	**505 (100)**	**6,031 (100)**	**508 (100)**	**5,603 (100)**	**11.0**	**−428**
상급종합	47 (9.3)	2,137 (35.5)	47 (9.3)	**1,801 (32.1)**	**38.3**	−336
종합병원	288 (57.0)	3,511 (58.2)	289 (56.9)	**3,439 (61.4)**	11.9	−72
병 원	123 (24.4)	297 (4.9)	118 (23.2)	297 (5.3)	2.5	0
요양병원	7 (1.4)	8 (0.1)	17 (3.3)	17 (0.3)	1.0	+9
의 원	40 (7.9)	78 (1.3)	37 (7.3)	49 (0.9)	1.3	−29

* 대상기관: 결핵확진시점의 청구명세서가 발생한 요양기관

<그림 3: 종별 평가대상 현황>



< 대상기관 > < 대상환자 >

<참고>

○ 평가 제외 대상 현황

- **2025년 1 ~ 6월** 질병관리청 신고 환자 6,686명 중 평가 제외 대상 1,083명(16.2%)임

<표 2: 평가제외대상 현황>

전체	평가 대상 기준 미충족*	보건소 진료	내성결핵	기타 (주민번호 불명 등)
1,083명	633명	247명	135명	68명

* 청구서 상 첫 요양개시일자 '24. 12. 31. 이전 및 특정기호(V000) 미기재로 제외됨

2) 결핵관리 유형별

○ (PPM*기관) 173개소(34.1%), 4,358명(77.8%)으로 7차 대비 3개소 증가

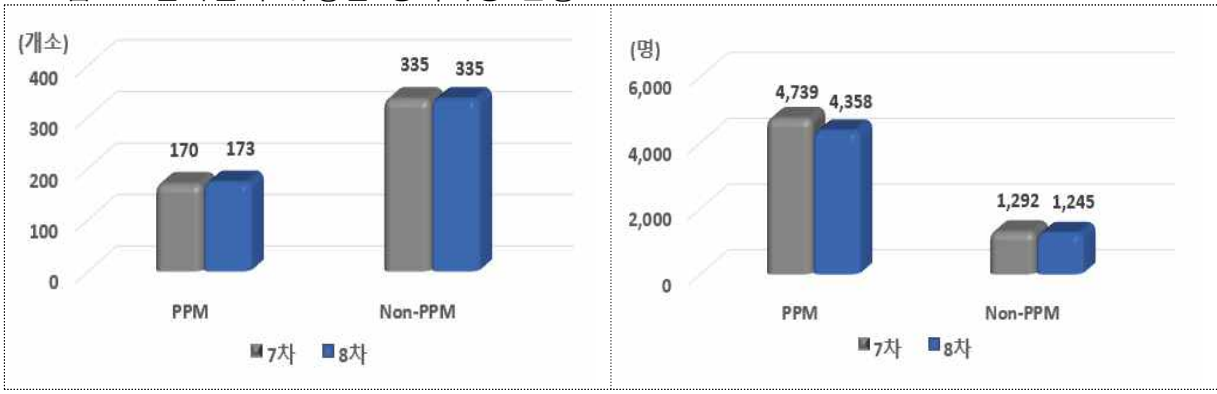
○ (Non-PPM기관) 335개소(65.9%), 1,245명(22.2%)임

<표 3: 결핵관리 유형별 평가대상 현황>

(단위: 개소, 명, %)

구분	2024(7차)				2025(8차)			
	PPM 기관		Non-PPM 기관		PPM 기관		Non-PPM 기관	
	대상기관	대상환자	대상기관	대상환자	대상기관	대상환자	대상기관	대상환자
전 체	170(100)	4,739(100)	335(100)	1,292(100)	173(100)	4,358(100)	335(100)	1,245(100)
상급종합	47(27.6)	2,137(45.1)	–	–	47(27.2)	1,801(41.3)	–	–
종합병원	117(68.8)	2,544(53.7)	171(51.1)	967(74.9)	119(68.8)	2,496(57.3)	170(50.7)	943(75.7)
병 원	3(1.8)	42(0.9)	120(35.8)	255(19.7)	4(2.3)	53(1.2)	114(34.0)	244(19.6)
요양병원	–	–	7(2.1)	8(0.6)	–	–	17(5.1)	17(1.4)
의 원	3(1.8)	16(0.3)	37(11.0)	62(4.8)	3(1.7)	8(0.2)	34(10.1)	41(3.3)

<그림 4: 결핵관리 유형별 평가대상 현황>



< 대상기관 >　　< 대상환자 >

* 「민간·공공협력(PPM: Private Public Mixed) 결핵관리사업, 2026 국가결핵관리지침」
: 민간의료기관과 정부가 협력하여 결핵환자를 관리하는 사업으로 정부가 지원하는 결핵관리전담간호사가 배치된 의료기관을 민간·공공협력 결핵관리사업 참여 의료기관이라 한다.

<표 4: 연도(차수)별 PPM 평가대상기관 현황>

(단위: 개소)

연도(차수)	계	상급종합	종합병원	병원	의원
2018(1차)	127	42	82	3	–
2019(2차)	158	42	113	3	–
2020(3차)	161	42	116	3	–
2021(4차)	179	45	128	4	2
2022(5차)	182	45	131	4	2
2023(6차)	181	45	130	3	3
2024(7차)	170	47	117	3	3
2025(8차)	**173**	**47**	**119**	**4**	**3**

3) 성별·연령별

○ **(성별)** 남성(60.9%)이 여성(39.1%)보다 21.8%p 높음

○ **(연령별) 60세 이상** 환자 비율은 **71.9%이며**, 7차 대비 **3.1%p 증가함**

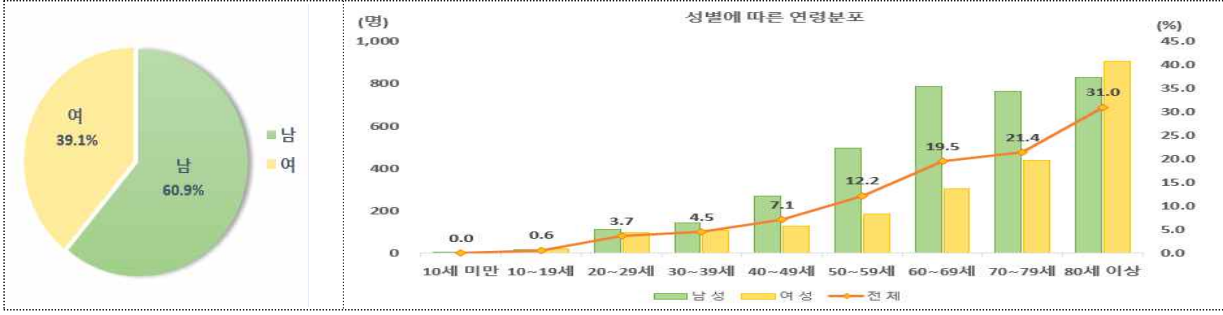
- **70세 이상 환자의 비중이 7차 대비 3.7%p** 증가하여 평가대상자의 고령층 비율이 높게 나타남

〈표 5: 성·연령별 평가대상 현황〉

(단위: 명, %)

구 분		2024년(7차)	2025년(8차)
전체		6,031 (100)	5,603 (100)
성별	남성	3,625 (60.1)	3,415 (60.9)
	여성	2,406 (39.9)	2,188 (39.1)
연령	10세 미만	4 (0.1)	2 (0.0)
	10~19세	38 (0.6)	35 (0.6)
	20~29세	207 (3.4)	206 (3.7)
	30~39세	314 (5.2)	254 (4.5)
	40~49세	444 (7.4)	398 (7.1)
	50~59세	873 (14.5)	681 (12.2)
	60~69세	1,210 (20.1)	**1,091 (19.5)**
	70~79세	1,238 (20.5)	**1,201 (21.4)**
	80세 이상	1,703 (28.2)	**1,735 (31.0)**

〈그림 5: 성·연령별 현황〉



4) 상병별

○ **호흡기 결핵(A15~A16)이 87.4%,** 그 외 결핵이 12.6% 임

〈표 6: 상병별 종별 현황〉

(단위: 명, %)

구분		계	상급종합	종합병원	병 원	요양병원	의 원
전 체		5,603 (100)	1,801 (100)	3,439 (100)	297 (100)	17 (100)	49 (100)
A15	세균 및 조직학적 확인호흡기결핵	2,519 **(45.0)**	693 (38.5)	1606 (46.7)	182 (61.3)	9 (52.9)	29 (59.2)
A16	세균 및 조직학적 미확인호흡기결핵	2,374 **(42.4)**	755 (41.9)	1498 (43.6)	102 (34.3)	7 (41.2)	12 (24.5)
A17	신경계통의결핵	24 (0.4)	9 (0.5)	14 (0.4)	1 (0.3)	–	–
A18	기타기관의결핵	614 (11.0)	326 (18.1)	270 (7.9)	9 (3.0)	1 (5.9)	8 (16.3)
A19	좁쌀결핵	72 (1.3)	18 (1.0)	51 (1.5)	3 (1.0)	–	–

나. 평가지표 결과

1) 요약

○ 평가지표별 결과는 최고 97.2% ~ 최저 77.6%로 나타남

- **(평가지표)** 전 차수 대비 **① 결핵균 확인검사 실시율 ② 통상감수성검사 실시율 ③ 신속감수성검사 실시율 ④ 약제처방 일수율은 각각 0.4%p, 1.4%p, 3.3%p, 0.7%p 증가함**
- **(모니터링지표)** 전 차수 대비 **치료성공률은 1.0%p 감소함**

* 70세 이상 환자 비율이 증가하였고, 치료성공률 미충족(실패, 중단, 사망 등) 중 70세 이상의 비중이 높아 영향을 준 것으로 판단됨

〈표 7: 평가결과 요약〉

(단위: %, %p)

구분	지표명	6차 ('23년)	7차 ('24년) (A)	8차('25년)						증감 (B-A)
				전체 (B)	상급종합	종합병원	병원	요양병원	의원	
평가지표	① 결핵균 확인검사 실시율(▲)주1	96.0	96.8	97.2	98.6	97.2	92.4	81.3	92.9	+0.4
	② 통상감수성검사 실시율(▲)	92.9	93.3	94.7	98.5	95.0	72.4	100	73.1	+1.4
	③ 신속감수성검사 실시율(▲)	90.7	90.2	93.5	98.7	94.1	63.2	0.0	50.0	+3.3
	④ 약제처방 일수율(▲)	96.3	95.9	96.6	97.1	96.4	95.6	88.3	96.2	+0.7
모니터링지표	⑤ 치료성공률(확진 후 1년내)(▲)주2	78.3	78.6	77.6	80.5	76.2	76.2	22.2	88.6	-1.0

주1. '항산균 도말검사', '항산균 배양검사', '핵산증폭검사' 세 가지 검사가 통합된 지표로 5차 평가부터 통합하여 산출
주2. 6차 평가 신설(결과지표)
(▲) 높을수록 좋은 지표

〈그림 6: 차수별 평가결과〉



2) 평가지표별 세부결과

[지표1] 결핵균 확인검사 실시율 [높을수록 좋음]

정의	호흡기결핵 신환자 중 세가지 초기진단검사*를 모두 실시한 환자 비율 * 항산균 도말검사, 항산균 배양검사, 핵산증폭검사 ※ 검사 인정기준: 결핵확진일 전 60일~후 14일 이내, 타기관에서 실시한 검사 포함
산출식	$\frac{\text{①항산균도말검사 and ②항산균배양검사 and ③핵산증폭검사 실시자수}}{\text{호흡기결핵 신환자수}} \times 100$

○ 결핵균 확인검사 실시율은 97.2%로, 7차 평가 대비 0.4%p 증가함

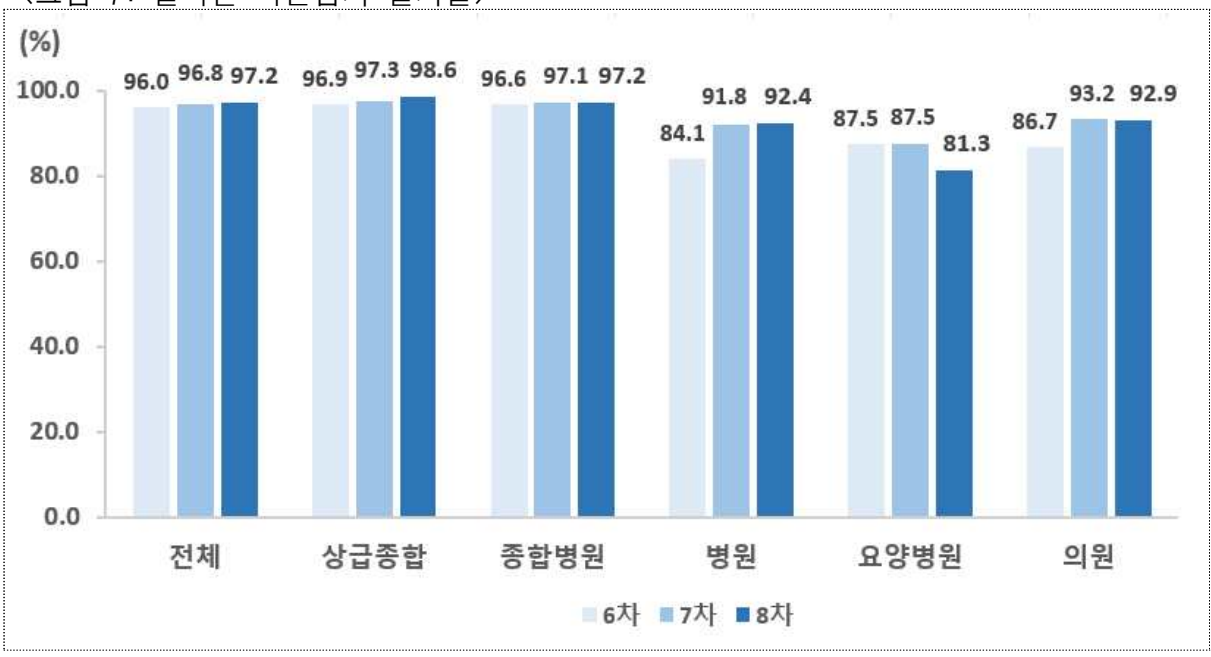
- 상급종합(98.6%) > 종합병원(97.2%) > 의원(92.9%) > 병원(92.4%) > 요양병원(81.3%)

〈표 8: 결핵균 확인검사 실시율〉

(단위: 명, %, %p)

구분	2024년(7차)			2025년(8차)			증감 (B−A)
	대상환자 수	실시자 수	비율(A)	대상환자 수	실시자 수	비율(B)	
전 체	**5,463**	**5,289**	**96.8**	**5,079**	**4,939**	**97.2**	**+0.4**
상급종합	1,824	1,775	97.3	1,523	1,501	98.6	+1.3
종합병원	3,277	3,181	97.1	3,209	3,119	97.2	+0.1
병 원	280	257	91.8	289	267	92.4	+0.6
요양병원	8	7	87.5	16	13	81.3	−6.2
의 원	74	69	93.2	42	39	92.9	−0.3

〈그림 7: 결핵균 확인검사 실시율〉



- 병원, 요양병원, 의원에서 기관 간 변이가 크게 나타남

<표 9: 결핵균 확인검사 실시율 종별 분포 현황>

(단위: 개소, 명, %)

구 분	대상 기관	대상 환자수	기관별 분포							
			평균	표준편차	변동계수	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값
전 체	**495**	**5,079**	**93.4**	**20.4**	**21.9**	**0.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
상급종합	47	1,523	98.2	3.7	3.8	82.4	97.4	100.0	100.0	100.0
종합병원	287	3,209	95.4	13.9	14.6	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0
병 원	114	289	88.8	28.4	31.9	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0
요양병원	16	16	81.3	40.3	49.6	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0
의 원	31	42	90.3	30.1	33.3	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0

- 결핵균 확인검사 실시율이 **100% 기관**은 **391개소(79.0%)**, **0% 기관**은 **17개소(3.4%)**임

<표 10: 결핵균 확인검사 실시율 구간별 종별 현황>

(단위: 개소, %)

구 분		0%	0% 초과 ~ 10% 미만	10% 이상 ~ 30% 미만	30% 이상 ~ 50% 미만	50%이상 ~ 70%미만	70% 이상 ~ 90%미만	90% 이상 ~ 100% 미만	100%
종별	계								
전 체	**495 (100.0)**	**17 (3.4)**	**–**	**1 (0.2)**	**3 (0.6)**	**17 (3.4)**	**24 (4.8)**	**42 (8.5)**	**391 (79.0)**
상급종합	47 (100.0)	–	–	–	–	–	2 (4.3)	13 (27.7)	32 (68.1)
종합병원	287 (100.0)	2 (0.7)	–	1 (0.3)	3 (1.0)	9 (3.1)	20 (7.0)	28 (9.8)	224 (78.0)
병 원	114 (100.0)	9 (7.9)	–	–	–	8 (7.0)	2 (1.8)	1 (0.9)	94 (82.5)
요양병원	16 (100.0)	3 (18.8)	–	–	–	–	–	–	13 (81.3)
의 원	31 (100.0)	3 (9.7)	–	–	–	–	–	–	28 (90.3)

<참고> 결핵균 확인검사 미충족 사유 세부분석

○ 미실시*한 140명을 분석한 결과, 지표인정기준일을 초과가 71명(50.7%), 세 가지 검사를 모두 동시 미실시가 69명(49.3%)으로 나타남

* 미실시 = 호흡기결핵 신환자 수 – 검사 실시자 수

<표 11: 결핵균 확인검사 미충족 현황>

(단위: 명, %)

구분	미실시자 수	검사내역 없음*	지표인정 기준일** 초과
전 체	**140 (100.0)**	**69 (49.3)**	**71 (50.7)**
상급종합	22 (15.7)	6	16
종합병원	90 (64.3)	48	42
병 원	22 (15.7)	12	10
요양병원	3 (2.1)	1	2
의 원	3 (2.1)	2	1

* 세 가지 검사 중 1개 이상 시행하지 않으면 검사내역 없음으로 분류

** 결핵확진일 전 60일 ~ 후 14일 이내 검사

<그림 8: 결핵균 확인검사 미충족 사례>



[지표2] 통상감수성검사 실시율 [높을수록 좋음]

정의	배양양성이 확인된 호흡기결핵 신환자 중 통상감수성검사를 실시한 비율 ※ 검사 인정기준: 결핵확진일 전 · 후 60일 이내, 타기관에서 실시한 검사 포함
산출식	$\frac{\text{통상감수성검사 실시자수}}{\text{배양양성이 확인된 호흡기결핵 신환자수}} \times 100$

○ 통상감수성검사 실시율은 **94.7%로**, 7차 평가 대비 1.4%p 증가함

- 상급종합(98.5%) > 종합병원(95.0%) > 의원(73.1%) > 병원(72.4%) 순임

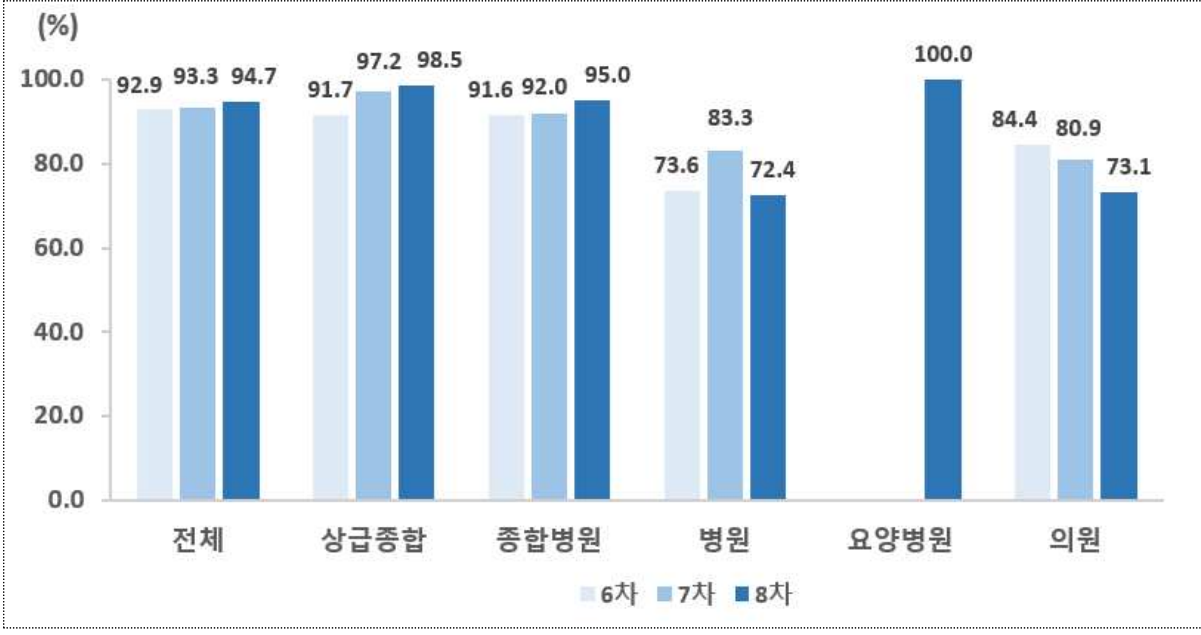
※ 요양병원은 대상자 1명 중 1명 시행

〈표 12: 통상감수성검사 실시율〉

(단위: 명, %, %p)

구분	2024년(7차)			2025년(8차)			증감 (B−A)
	대상환자 수	실시자 수	비율(A)	대상환자 수	실시자 수	비율(B)	
전 체	**3,275**	**3,056**	**93.3**	**2,943**	**2,786**	**94.7**	**+1.4**
상급종합	1,160	1,128	97.2	935	921	98.5	+1.3
종합병원	1,924	1,770	92.0	1,818	1,727	95.0	+3.0
병 원	144	120	83.3	163	118	72.4	−10.9
요양병원	−	−	−	1	1	100.0	−
의 원	47	38	80.9	26	19	73.1	−7.8

〈그림 9: 통상감수성검사 실시율〉



※ 요양병원: 배양양성이 확인된 호흡기결핵 신환자 부재로 6차, 7차 지표 미산출

- 병원에서 기관 간 변이가 크게 나타남

<표 13: 통상감수성검사 실시율 종별 분포 현황>

(단위: 개소, 명, %)

구 분	대상 기관	대상 환자 수	종별 분포							
			평균	표준편차	변동계수	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값
전 체	**413**	**2,943**	**87.3**	**28.7**	**32.8**	**0.0**	**95.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
상급종합	47	935	98.6	3.4	3.5	84.6	100.0	100.0	100.0	100.0
종합병원	266	1,818	92.1	20.1	21.8	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0
병 원	81	163	67.3	43.6	64.8	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0
요양병원	1	1	100.0	–	–	–	–	–	–	–
의 원	18	26	75.0	42.9	9.0	0.0	50.0	100.0	100.0	100.0

- 통상감수성검사 실시율이 **100% 기관**은 **301개소(72.9%)**, **0% 기관**은 **32개소(7.7%)**임

<표 14: 통상감수성검사 실시율 구간별 종별 현황>

(단위: 개소, %)

구 분		0%	0% 초과 ~ 10% 미만	10% 이상 ~ 30% 미만	30% 이상 ~ 50% 미만	50%이상 ~ 70%미만	70% 이상 ~ 90%미만	90% 이상 ~ 100% 미만	100%
종별	계								
전 체	**413 (100.0)**	**32 (7.7)**	**0**	**1 (0.2)**	**3 (0.7)**	**28 (6.8)**	**18 (4.4)**	**30 (7.3)**	**301 (72.9)**
상급종합	47 (100.0)	–	–	–	–	–	2 (4.3)	8 (17.0)	37 (78.7)
종합병원	266 (100.0)	7 (2.6)	–		2 (0.8)	19 (7.1)	14 (5.3)	21 (7.9)	203 (76.3)
병 원	81 (100.0)	21 (25.9)	–	1 (1.2)	1 (1.2)	8 (9.9)	2 (2.5)	1 (1.2)	47 (58.0)
요양병원	1 (100.0)	–	–	–	–	–	–	–	1 (100.0)
의 원	18 (100.0)	4 (22.2)	–	–	–	1 (5.6)	–	–	13 (72.2)

<참고> 통상감수성검사 미충족 사유 세부분석

○ 미실시*한 157명을 분석 한 결과, 검사를 미시행하거나(66.2%), 인정코드 외 검사코드로 청구한 사례(3.8%), 지표인정기준일을 초과(29.9%)하여 시행한 것으로 나타남

* 미실시 = 배양양성이 확인된 호흡기결핵 신환자 수 – 검사 실시자 수

<표 15: 통상감수성검사 미충족 현황>

(단위: 명, %)

구분	미실시자 수	검사		지표인정 기준일* 초과
		내역없음	인정코드 외 청구	
전 체	**157 (100.0)**	**104 (66.2)**	**6 (3.8)**	**47 (29.9)**
상급종합	14 (8.9)	7	2	5
종합병원	91 (58.0)	58	4	29
병 원	45 (28.7)	33	–	12
의 원	7 (4.5)	6	–	1

* 결핵확진일 전 · 후 60일 이내 검사

<그림 10: 통상감수성검사 미충족 사례>



[지표3] 신속감수성검사 실시율 [높을수록 좋음]

정의	배양양성이 확인된 호흡기결핵 신환자 중 신속감수성검사를 실시한 비율 ※ 검사 인정기준: 결핵확진일 전 · 후 60일 이내, 타기관에서 실시한 검사 포함
산출식	$\frac{\text{신속감수성검사 실시자수}}{\text{배양양성이 확인된 호흡기결핵 신환자수}} \times 100$

○ 신속감수성검사 실시율은 **93.5%**이며, 7차 대비 3.3%p 증가함

- 상급종합(98.7%) > 종합병원(94.1%) > 병원(63.2%) > 의원(50.0%) 순임

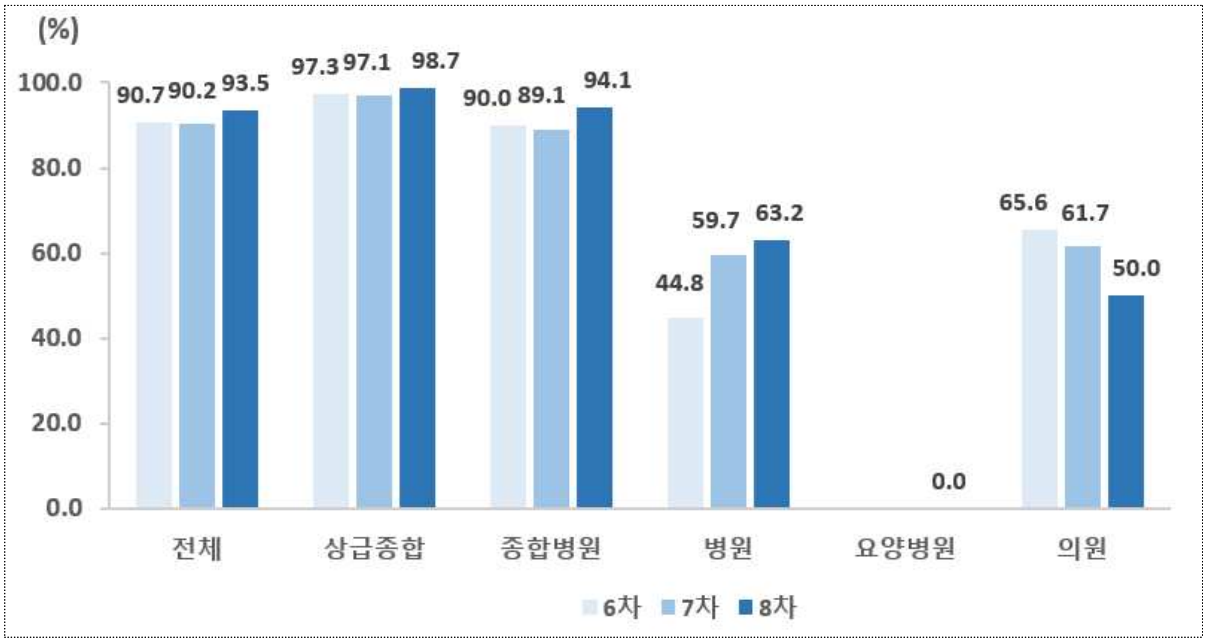
※ 요양병원은 1건 중 1건 미시행

〈표 16: 신속감수성검사 실시율〉

(단위: 명, %, %p)

구분	2024년(7차)			2025년(8차)			증감 (B−A)
	대상환자 수	실시자 수	비율(A)	대상환자 수	실시자 수	비율(B)	
전 체	**3,278**	**2,958**	**90.2**	**2,948**	**2,755**	**93.5**	**+3.3**
상급종합	1,161	1,127	97.1	936	924	98.7	+1.6
종합병원	1,926	1,716	89.1	1,822	1,715	94.1	+5.0
병 원	144	86	59.7	163	103	63.2	+3.5
요양병원	−	−	−	1	0	0.0	−
의 원	47	29	61.7	26	13	50.0	−11.7

〈그림 11: 신속감수성검사 실시율〉



※ 요양병원: 배양양성이 확인된 호흡기결핵 신환자 부재로 6차, 7차 지표 미산출

- 종합병원, 병원, 의원에서 기관 간 변이가 크게 나타남

<표 17: 신속감수성검사 실시율 종별 분포 현황>

(단위: 개소, 명, %)

구 분	대상 기관	대상 환자 수	종별 분포							
			평균	표준편차	변동계수	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값
전 체	**413**	**2,948**	**81.1**	**36.2**	**44.6**	**0.0**	**90.9**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
상급종합	47	936	98.8	2.7	2.7	87.0	100.0	100.0	100.0	100.0
종합병원	266	1,822	87.2	29.8	34.2	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0
병 원	81	163	60.4	45.8	75.9	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0
요양병원	1	1	0.0	–	–	–	–	–	–	–
의 원	18	26	42.6	49.6	116.4	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0

- 신속감수성검사 실시율이 **100% 기관은 290개소(70.2%), 0% 기관**은 60개소(14.5%)임

<표 18: 신속감수성검사 실시율 구간별 종별 현황>

(단위: 개소, %)

구 분		0%	0% 초과 ~ 10% 미만	10% 이상 ~ 30% 미만	30% 이상 ~ 50% 미만	50%이상 ~ 70%미만	70% 이상 ~ 90%미만	90% 이상 ~ 100% 미만	100%
종별	계								
전 체	**413 (100.0)**	**60 (14.5)**	**1 (0.2)**	**2 (0.5)**	**4 (1.0)**	**19 (4.6)**	**15 (3.6)**	**22 (5.3)**	**290 (70.2)**
상급종합	47 (100.0)	–	–	–	–	–	1 (2.1)	9 (19.1)	37 (78.7)
종합병원	266 (100.0)	22 (8.3)	1 (0.4)	2 (0.8)	2 (0.8)	12 (4.5)	10 (3.8)	13 (4.9)	204 (76.7)
병 원	81 (100.0)	27 (33.3)	–	–	2 (2.5)	6 (7.4)	4 (4.9)	–	42 (51.9)
요양병원	1 (100.0)	1 (100.0)	–	–	–	–	–	–	–
의 원	18 (100.0)	10 (55.6)	–	–	–	1 (5.5)	–	–	7 (38.9)

<참고> 신속감수성검사 미충족 사유 세부분석

○ 미실시*한 193명을 분석 한 결과, 검사 미시행(39.9%), 리팜핀내성 또는 이소니아지드내성 검사만 단독시행(각각 43.5%, 2.1%), 지표인정기준일을 초과(14.5%) 시행으로 나타남

* 미실시 = 배양양성이 확인된 호흡기결핵 신환자 수 – 검사 실시자 수

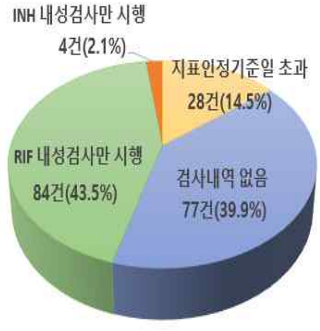
<표 19: 신속감수성검사 미충족 현황>

(단위: 명, %)

구분	미실시자 수	검사			지표인정 기준일* 초과
		내역 없음	RIF검사만 시행	INH검사만 시행	
전 체	**193 (100.0)**	**77 (39.9)**	**84 (43.5)**	**4 (2.1)**	**28 (14.5)**
상급종합	12 (6.2)	2	5	–	5
종합병원	107 (55.4)	33	51	1	22
병 원	60 (31.1)	35	21	3	1
요양병원	1 (0.5)	–	1	–	–
의 원	13 (6.7)	7	6	–	–

* 결핵확진일 전 · 후 60일 이내 검사

<그림 12: 신속감수성검사 미충족 사례>



[지표4] 약제처방 일수율 [높을수록 좋음]

정의	결핵 신환자의 결핵 약제를 처방 받은 일수의 비율 ※ 처방 인정기준: 결핵확진일 전·후 14일 이내 약제처방일로부터 6개월(180일 기준), 타기관에서 처방한 약제 포함
산출식	$\frac{\text{결핵약제 총 처방일수의 합}}{\text{(6개월(180일) × 평가대상자수}} \times 100$ ※ 결핵 약제 총 처방일수가 180일 이상 시 180일로 간주함

○ 약제처방 일수율은 **96.6%, 7차 대비 0.7%p 증가**

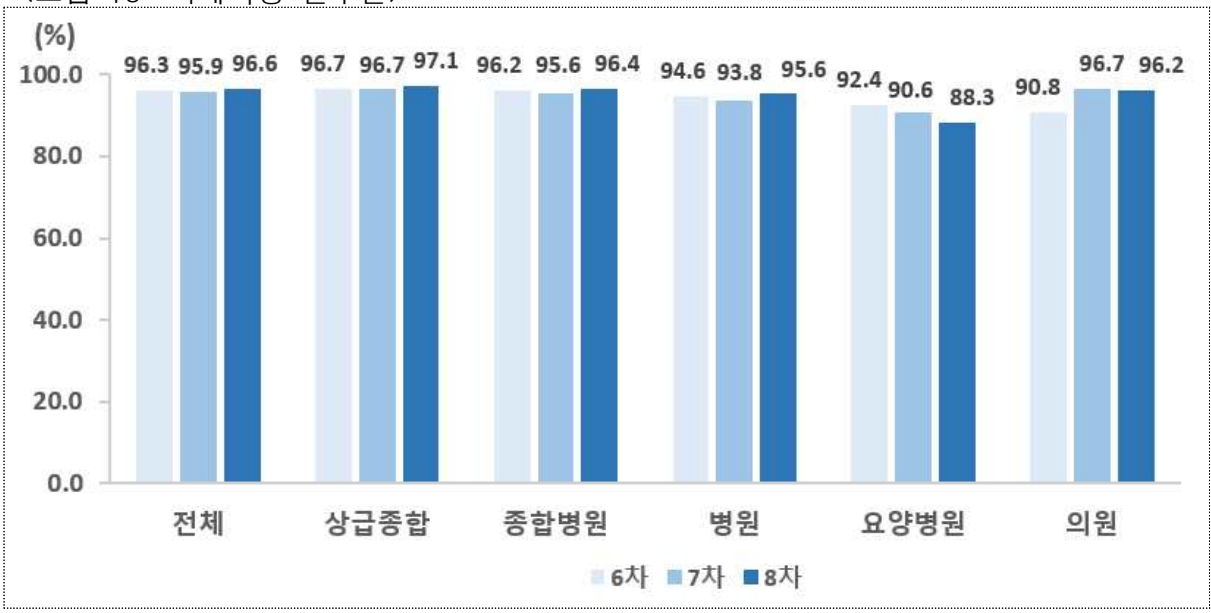
- 상급종합(97.1%) > 종합병원(96.4%) > 의원(96.2%) > 병원(95.6%) > 요양병원(88.3%) 순임

<표 20: 약제처방 일수율>

(단위: 명, %, %p)

구분	2024년(7차)			2025년(8차)			증감 (B−A)
	대상환자 수	평균 처방일수	비율(A)	대상환자 수	평균 처방일수	비율(B)	
전 체	**5,295**	**173**	**95.9**	**4,806**	**174**	**96.6**	**+0.7**
상급종합	1,933	174	96.7	1,616	175	97.1	+0.4
종합병원	3,031	172	95.6	2,885	174	96.4	+0.8
병 원	247	169	93.8	249	172	95.6	+1.8
요양병원	6	163	90.6	7	159	88.3	−2.3
의 원	78	174	96.7	49	173	96.2	−0.5

<그림 13: 약제처방 일수율>



- 모든 종별에서 기관 간 변이는 크지 않음

<표 21: 약제처방 일수율 종별 분포 현황>

(단위: 개소, 명, %)

구 분	대상 기관	대상 환자 수	종별 분포							
			평균	표준편차	변동계수	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값
전 체	**481**	**4,806**	**95.8**	**8.3**	**8.7**	**22.8**	**95.6**	**99.0**	**100.0**	**100.0**
상급종합	47	1,616	97.0	2.4	2.4	90.1	95.6	97.4	98.7	100.0
종합병원	283	2,885	95.8	8.3	8.6	22.8	95.3	98.6	100.0	100.0
병 원	107	249	95.9	8.3	8.7	44.4	96.1	100.0	100.0	100.0
요양병원	7	7	88.3	19.5	22.1	46.7	81.7	97.8	100.0	100.0
의 원	37	49	95.7	10.1	10.5	66.7	100.0	100.0	100.0	100.0

- 약제처방 일수율 **100%인 기관은 173개소(36.0%), 미처방 기관은 없음**

<표 22: 약제처방 일수율 구간별 종별 현황>

(단위: 개소, %)

구 분		0%	0% 초과 ~ 10% 미만	10% 이상 ~ 30% 미만	30% 이상 ~ 50% 미만	50%이상 ~ 70%미만	70% 이상 ~ 90%미만	90% 이상 ~ 100% 미만	100%
종별	계								
전 체	**481 (100.)**	–	–	**1 (0.2)**	**3 (0.6)**	**7 (1.5)**	**42 (8.7)**	**255 (53.0)**	**173 (36.0)**
상급종합	47 (100.0)	–	–	–	–	–	–	43 (91.5)	4 (8.5)
종합병원	283 (100.0)	–	–	1 (0.4)	1 (0.4)	3 (1.1)	27 (9.5)	173 (61.3)	78 (27.6)
병 원	107 (100.0)	–	–	–	1 (0.9)	1 (0.9)	12 (11.2)	33 (30.8)	60 (56.1)
요양병원	7 (100.0)	–	–	–	1 (14.3)	–	1 (14.3)	2 (28.6)	3 (42.9)
의 원	37 (100.0)	–	–	–	–	3 (8.1)	2 (5.4)	4 (10.8)	28 (75.7)

<참고> 약제처방 일수 현황 분석

○ 결핵확진 이후 **180일 이상 항결핵제를 처방**한 비율은 **81.9%**임

○ 종별로는 상급종합병원(85.1%) > 의원(81.6%) > 종합병원(80.7%) > 병원(75.5%) > 요양병원(42.8%) 순으로 높음

<표 23: 약제처방 일수 현황>

(단위: 명, %)

구분	전체	상급종합	종합병원	병원	요양병원	의원
계	4,806 (100.0)	1,616 (100.0)	2,885 (100.0)	249 (100.0)	7 (100.0)	49 (100.0)
180일 이상*	3,935 (81.9)	1,376 (85.1)	2,328 (80.7)	188 (75.5)	3 (42.8)	40 (81.6)
150~179일	597 (12.4)	156 (9.7)	392 (13.6)	43 (17.3)	2 (28.6)	4 (8.2)
120~149일	107 (2.2)	33 (2.0)	59 (2.0)	9 (3.6)	1 (14.3)	5 (10.2)
90~119일	53 (1.1)	14 (0.9)	37 (1.3)	2 (0.8)	–	–
60~89일	46 (1.0)	16 (1.0)	26 (0.9)	3 (1.2)	1 (14.3)	–
30~59일	41 (0.8)	16 (1.0)	23 (0.8)	2 (0.8)	–	–
30일 미만	27 (0.6)	5 (0.3)	20 (0.7)	2 (0.8)	–	–

* 국내 결핵진료지침상 '약제복용 권고기간 6개월 이상'을 명시함

3) 모니터링지표 세부결과

[지표5] 치료성공률(확진 후 1년 내) [높을수록 좋음]

정의	결핵 신환자 중 확진일로부터 1년 이내 치료 성공*한 환자의 비율 *「결핵환자등 신고·보고서」의 치료결과 구분에서 완치, 완료에 해당 ※ 인정기준: 결핵확진일로부터 1년 이내, 단일기관 이용자만 산출
산출식	$\frac{\text{치료 성공자수}^*}{\text{결핵 신환자수}} \times 100$ * 「결핵환자등 신고·보고서」의 치료결과 구분에서 완치, 완료에 해당

○ 치료성공률은 **77.6%**이며, 7차 대비 1.0%p 감소

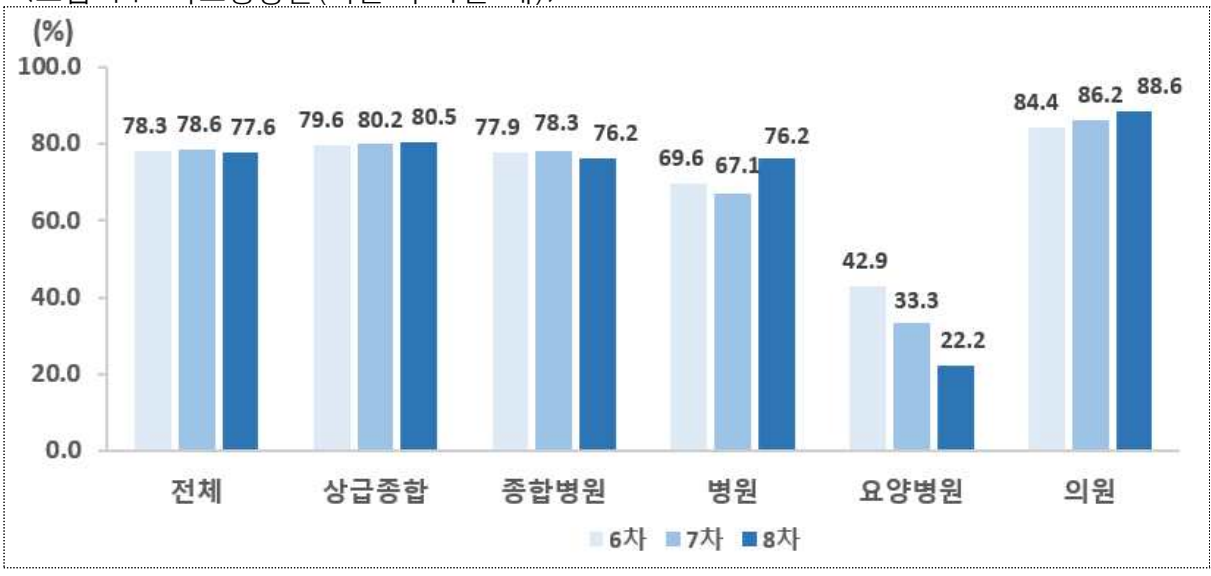
- 의원(88.6%) > 상급종합(80.5%) > 종합병원, 병원(76.2%) > 요양병원(22.2%) 순임

<표 24: 치료성공률(확진 후 1년 내)>

(단위: 명, %, %p)

구분	2024년(7차)			2025년(8차)			증감 (B−A)
	대상환자 수	치료성공자 수	비율(A)	대상환자 수	치료성공자 수	비율(B)	
전 체	**5,020**	**3,944**	**78.6**	**4,601**	**3,570**	**77.6**	**−1.0**
상급종합	1,809	1,450	80.2	1,527	1,229	80.5	+0.3
종합병원	2,943	2,304	78.3	2,828	2,154	76.2	−2.1
병 원	207	139	67.1	202	154	76.2	+9.1
요양병원	3	1	33.3	9	2	22.2	−11.1
의 원	58	50	86.2	35	31	88.6	+2.4

<그림 14: 치료성공률(확진 후 1년 내)>



- 상급종합병원을 제외한 종별에서 기관 간 변이가 크게 나타남

<표 25: 치료성공률 종별 분포 현황>

(단위: 개소, 명, %)

구 분	대상 기관	대상 환자 수	종별 분포							
			평균	표준편차	변동계수	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값
전 체	**454**	**4,601**	**74.5**	**29.5**	**39.6**	**0.0**	**64.7**	**81.3**	**100.0**	**100.0**
상급종합	47	1,527	80.9	8.5	10.5	61.0	76.1	81.1	86.0	96.4
종합병원	274	2,828	73.2	25.2	34.5	0.0	60.0	78.1	94.1	100.0
병 원	95	202	76.5	38.0	49.7	0.0	66.7	100.0	100.0	100.0
요양병원	9	9	22.2	44.1	198.4	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
의 원	29	35	86.2	35.1	40.7	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0

- 치료성공률이 **100%인 기관은 155개소(34.1%), 0%인 기관은 40개소(8.8%)**임

<표 26: 치료 성공률 구간별 종별 현황>

(단위: 개소, %)

구 분		0%	0% 초과 ~ 10% 미만	10% 이상 ~ 30% 미만	30% 이상 ~ 50% 미만	50%이상 ~ 70%미만	70% 이상 ~ 90%미만	90% 이상 ~ 100% 미만	100%
종별	계								
전 체	**454 (100.0)**	**40 (8.8)**	**0**	**4 (0.9)**	**15 (3.3)**	**84 (18.5)**	**137 (30.2)**	**19 (4.2)**	**155 (34.1)**
상급종합	47 (100.0)	–	–	–	–	6 (12.8)	34 (72.3)	7 (14.9)	–
종합병원	274 (100.0)	13 (4.7)	–	4 (1.5)	13 (4.7)	69 (25.2)	97 (35.4)	12 (4.4)	66 (24.1)
병 원	95 (100.0)	16 (16.8)	–	–	2 (2.1)	9 (9.5)	6 (6.3)	–	62 (65.3)
요양병원	9 (100.0)	7 (77.8)	–	–	–	–	–	–	2 (22.2)
의 원	29 (100.0)	4 (13.8)	–	–	–	–	–	–	25 (86.2)

<참고> 치료 성공률 미충족 세부분석

○ 미충족*한 1,031명 중 426명(41.3%)이 결핵이외 사망으로 나타남

* 미충족 수 = 결핵신환자 수−치료성공자 수

<표 27: 종별 치료 성공률 미충족 현황>

(단위: 명, %)

사유		전체	상급종합	종합병원	병원	요양병원	의원
전체		**1,031** (100.0)	298 (100.0)	674 (100.0)	48 (100.0)	7 (100.0)	4 (100.0)
1년 후 치료성공		114 (11.1)	45 (15.1)	66 (9.8)	3 (6.3)	–	–
실패		2 (0.2)	1 (0.3)	1 (0.1)	–	–	–
중단		84 (8.1)	28 (9.4)	51 (7.6)	5 (10.4)	–	–
사망	**결핵관련**	238 (23.1)	47 (15.8)	178 (26.4)	12 (25.0)	1 (14.3)	–
	결핵이외	**426 (41.3)**	117 (39.3)	278 (41.3)	25 (52.0)	6 (85.7)	–
	원인미상주1)	7 (0.7)	1 (0.3)	6 (0.9)	–	–	–
평가미정주2)		1 (0.1)	–	1 (0.1)	–	–	–
결과 미보고주3)		159 (15.4)	59 (19.8)	93 (13.8)	3 (6.3)	–	4 (100.0)

주1) 신고서 개정(시행 '25.1.1.)에 따른 치료결과 구분 변경 적용

주2) 완치·완료·실패·중단에 해당하지 않은 경우(타 의료기관으로 전원되어 치료결과를 알 수 없는 경우 포함)

주3) 결측값으로 치료결과 미입력(예: 치료 중 등)

다. 종합점수 및 평가등급

1) 종합점수

○ **산출대상**

- 단일기관을 이용한 평가대상자가 5명 이상인 요양기관

○ **산출방법**

- 평가지표의 중요도에 따른 가중치를 부여하여 종합점수화

· 산출식 = Σ(지표별 결과값 × 평가지표별 가중치)

· 가중치

(단위: %)

영역	지표명	가중치
과정 (4)	① 결핵균 확인검사 실시율	35
	② 통상감수성검사 실시율	15
	③ 신속감수성검사 실시율	15
	④ 약제처방 일수율	35

○ **산출결과**

- 전체 평균은 **95.7점으로 7차** 평가 대비 **1.2점 증가**함

  · 상급종합(98.1점) > 종합병원(95.3점) > 병원(88.4점)

※ 종합점수 표기방식: '%' → ' 점'

〈표 28: 종합점수 종별 분포 현황〉

(단위: 개소, 점)

구분		기관별 종합점수								
		기관수	평균	표준편차	변동계수	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값
8차	**전 체***	**216**	**95.7**	6.6	6.9	61.3	94.8	98.1	99.6	100.0
	상급종합	47	98.1	2.1	2.1	89.7	97.1	98.8	99.5	100.0
	종합병원	162	95.3	7.2	7.5	61.3	94.1	98.0	99.7	100.0
	병 원	7	88.4	5.2	5.9	83.3	83.4	85.9	93.9	94.3
7차	**전 체**	**229**	**94.5**	6.8	7.2	60.4	92.7	97.1	99.1	100.0
	상급종합	47	97.2	2.7	2.8	89.9	96.8	98.0	99.0	100.0
	종합병원	169	94.0	7.1	7.8	60.4	92.5	96.6	99.1	100.0
	병 원	11	88.8	10.2	11.5	76.9	78.1	89.5	99.9	100.0
	의 원	2	99.1	0.1	0.1	99.0	99.0	99.1	99.2	99.2

* 요양병원, 의원은 단일기관 이용 평가대상자가 5명 미만으로 종합점수 미산출

〈참고〉 종합점수 산출대상 현황 및 미산출대상 세부분석

○ **종합점수 산출대상 현황**

– 평가대상 5,603명 중 종합점수 산출대상은 4,163명(74.3%)임

· 종합점수 산출기관수는 508기관 중 216기관(42.5%)임

〈표 29: 종합점수 산출대상 현황〉

(단위: 개소, 명, %)

구분	기관수			대상자수		
	평가대상(A)	등급산출*(B)	비율(B/A)	평가대상(A)	등급산출*(B)	비율(B/A)
계	**508**	**216**	**42.5**	**5,603**	**4,163**	**74.3**
상급종합	47	47	100	1,801	1,530	85.0
종합병원	289	162	56.1	3,439	2,577	74.9
병 원	118	7	5.9	297	56	18.9
요양병원	17	–	–	17	–	–
의 원	37	–	–	49	–	–

* 종합점수 산출기관, 미산출 기관은 **등급제외**로 통보

○ **종합점수 미산출대상 세부분석**

– (단일기관) 5명 미만 이용 환자 수는 450명(8.0%)

(다기관) 2개소 이상 이용한 환자 수는 990명(17.7%)

〈표 30: 평가대상자 요양기관 이용현황〉

(단위: 명, %)

전체	단일기관			다기관		
	소계	5명 이상	5명 미만	2개소	3개소	4개소 이상
5,603 (100.0)	4,613 (82.3)	**4,163**	450	866 (15.5)	110 (2.0)	14 (0.2)

〈표 31: 종합점수 미산출대상 지표별 결과〉

(단위: %)

구분	(지표1) 결핵균확인검사 실시율	(지표2) 통상감수성검사 실시율	(지표3) 신속감수성검사 실시율	(지표4) 약제처방 일수율	(지표5) 치료성공률주)
평가결과	97.2	94.7	93.5	96.6	77.6
5명 미만	90.8	84.6	68.7	95.6	71.2
다기관	97.7	92.0	93.0	96.3	–주)

주) 치료성공률 지표는 단일기관 이용자 대상으로 산출

☞ 종합점수 미산출 대상의 결과는 산출기관 지표값보다 낮게 나타남

2) 평가등급

○ 산출기준

- 95점 이상을 1등급으로 설정, 95점 미만은 10점 간격으로 등급 부여

  * 종합점수 미산출 기관은 '등급제외'

등급	점수구간
1등급	95점 이상
2등급	85점 이상 ~ 95점 미만
3등급	75점 이상 ~ 85점 미만
4등급	65점 이상 ~ 75점 미만
5등급	65점 미만

○ 산출결과

- 평가등급 산출기관 216개소 중 1등급 기관이 161개소(74.5%)로 가장 많음

<표 32: 종별 평가등급 현황>

(단위: 개소, %)

구분	전체	상급종합	종합병원	병원
전 체	**216** (100)	47 (100)	162 (100)	7 (100)
1등급	**161** (74.5)	43 (91.5)	118 (72.8)	-
2등급	**37** (17.1)	4 (8.5)	29 (17.9)	4 (57.1)
3등급	**12** (5.6)	-	9 (5.6)	3 (42.9)
4등급	**4** (1.9)	-	4 (2.5)	-
5등급	**2** (0.9)	-	2 (1.2)	-

※ 요양병원, 의원은 단일기관 이용 평가대상자가 5명 미만으로 종합점수 미산출

<참고> 평가등급 현황

○ 결핵관리 유형별

<표 33: 결핵관리 유형별 평가등급 현황>

(단위: 개소, %)

구 분	평가등급 산출기관	평가등급				
		1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
전 체	216 (100.0)	161 (100.0)	37 (100.0)	12 (100.0)	4 (100.0)	2 (100.0)
PPM기관	158 (73.1)	138 (85.7)	18 (48.6)	2 (16.7)	–	–
Non-PPM 기관	58 (26.9)	23 (14.3)	19 (51.4)	10 (83.3)	4 (100.0)	2 (100.0)

○ 지역별

<표 34: 지역별 평가등급 현황>

(단위: 개소, %)

지 역		전체	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
전 체		216 (100.0)	161 (100.0)	37 (100.0)	12 (100.0)	4 (100.0)	2 (100.0)
서 울		39 (18.1)	30 (18.6)	7 (19.0)	2 (8.7)	–	–
강 원		7 (3.2)	4 (2.5)	3 (8.1)	–	–	–
경기권	인천	13 (6.0)	13 (8.1)	–	–	–	–
	경기	46 (21.3)	37 (23.0)	6 (16.2)	1 (17.4)	1 (25.0)	1 (50.0)
경상권	대구	13 (6.0)	10 (6.2)	1 (2.7)	–	2 (50.0)	–
	울산	6 (2.8)	5 (3.1)	1 (2.7)	–	–	–
	경북	14 (6.5)	7 (4.3)	4 (10.8)	2 (13.0)	1 (25.0)	–
	부산	18 (8.3)	14 (8.7)	3 (8.1)	1 (4.3)	–	–
	경남	12 (5.6)	8 (5.0)	3 (8.1)	1 (13.0)	–	–
충청권	세종	1 (0.4)	1 (0.6)	–	–	–	–
	대전	7 (3.2)	6 (3.7)	1 (2.7)	–	–	–
	충북	8 (3.7)	5 (3.1)	3 (8.1)	–	–	–
	충남	11 (5.1)	6 (3.7)	1 (2.7)	3 (4.3)		1 (50.0)
전라권	광주	4 (1.9)	3 (1.9)	–	1 (8.7)	–	–
	전북	7 (3.2)	5 (3.1)	2 (5.4)	–	–	–
	전남	6 (2.8)	4 (2.5)	1 (2.7)	1	–	–
제 주		4 (1.9)	3 (1.9)	1 (2.7)	–	–	–

3. 평가결과 공개

가. 공개대상

○ 평가대상 216개소

- 상급종합병원 47개소, 종합병원 162개소, 병원 7개소

  * 단일기관 이용한 평가대상자가 5명 이상인 요양기관

나. 공개내용

○ 종합점수에 따른 기관별 평가등급을 1~5등급으로 공개

- 해당 기관의 평가지표 결과
- 지표별·동일 종별·전체 기관 평가결과를 비교 정보로 제공
- 등급제외 기관은 등급제외로 공개되나, 지표별 결과값을 해당기관에 통보

다. 공개방법

○ **(국민)** 누리집, 모바일 앱(병원평가통합포털)에 공개

- 누리집(www.hira.or.kr) > 의료정보 > 의료평가정보 > 병원평가
- 모바일 앱(병원평가통합포털) > 병원평가정보 > 요양급여 적정성 평가

○ **(요양기관)** 서면통보서 발송 및 e-평가시스템을 통해 안내

- e-평가시스템(aq.hira.or.kr) > 평가결과 > 적정성 평가 > 평가결과 통보서
- 해당기관 평가결과와 전체 및 종별 평균 등 비교 정보 제공

라. 평가결과 활용

○ 평가 관련 정보 제공

- 복지부 및 유관기관(질병관리청, 대한의사협회, 대한병원협회, 관련 학회 등)에 평가결과 제공
- 심평원 내부 관련 부서에 평가결과 공유

○ 평가지표별 세부기준 및 차기 평가 개정사항 등 반영

○ 요양기관 질 향상 지원 활동

- (맞춤형 교육 및 상담) 평가결과 일정수준 이하 기관에 대한 질 향상 활동 지원

Ⅱ. 2027년(10차) 세부시행계획

주요 변경내용

□ 2027년(10차) 주요 변경사항

○ **평가대상 확대**

– 결핵환자의 표준화된 진단 및 치료를 유도하고 의료의 질 향상을 위해 치료성공률이 낮은 재치료자*를 포함하여 평가대상자를 '신환자'에서 '결핵환자'**로 확대함

– (현행) 신환자 → (개선) 신환자 + 재치료자(과거 치료여부 불명확 포함)

* (치료성공률) 신환자 80.2% > 재치료자 등 환자 78.4%(2024년, 질병관리청)

** 「결핵환자등 신고·보고서」 환자구분에 따른 신환자, 재치료자, 과거 치료여부 불명확 환자

현행(8, 9차 평가)	개정(10차 평가)
· 대상환자: 질병관리청에 신고된 결핵 **신환자** (건강보험, 의료급여, 보훈)	· 대상환자: 질병관리청에 신고된 **결핵 환자*** (건강보험, 의료급여, 보훈) * 신환자, 재치료자, 과거 치료여부 불명확

※ (산출식) 신환자^{현행} → 결핵환자^{개정}로 변경 ([붙임2] 참조)

○ **평가대상 확대에 따른 적정성 평가 목적 정비**

현행(8, 9차 평가)	개정(10차 평가)
· 결핵 적정성 평가는 정부의 결핵퇴치 대책에 연계하여 결핵균의 초기 전염력을 감소시켜 발생률을 줄이고 결핵 **신환자**의 표준화된 진단을 유도하는 등 다각적인 환자 관리 및 질 향상을 도모하고자 함	· 결핵 적정성 평가는 정부의 결핵퇴치 대책에 연계하여 **결핵환자**의 초기 감염 전파를 감소시켜 발생률을 줄이고 치료성과 향상을 위하여 표준화된 진단을 유도하는 등 결핵의 진단부터 치료까지 전 과정의 질 향상을 목적으로 함

1. 평가내용

가. 평가대상

○ **(대상기간) 2027년 1~6월(6개월)** 입원 및 외래 진료분

○ **(대상기관) 결핵 산정특례(V000)가 적용된 입원 또는 외래** 청구가 발생한 요양기관**(상급종합, 종합병원, 병원, 요양병원, 의원)**

※ 방문당 수가 적용으로 진료내역이 확인되지 않는 기관(보건소, 보건지소 등) 제외

○ **(대상환자)** 질병관리청에 신고*된 결핵 환자(건강보험, 의료급여, 보훈)

※ 제외환자: 광범위약제내성결핵, 광범위약제내성 전단계 결핵, 다제내성결핵, 리팜핀내성결핵 환자

* 「결핵환자등 신고·보고서」 환자구분에 따른 **신환자, 재치료자, 과거 치료여부 불명확 환자**

· WHO(World Health Organization)의 결핵 감시 관련 용어 및 정의 변경, 질병청에서 환자 분류기준 정비예정으로 향후 관련 서식 개정 시 개정된 기준에 따름

나. 평가기준

○ **(평가지표)** 총 5개(평가지표 4개, 모니터링지표 1개)

구분		지표명	해당 질병코드
평가지표(4)	과정(4)	① 결핵균 확인검사 실시율	호흡기 결핵, 좁쌀 결핵 (A15, A16, A19)
		② 통상감수성검사 실시율	배양양성*이 확인된 호흡기 결핵, 좁쌀 결핵(A15, A16, A19)
		③ 신속감수성검사 실시율	
		④ 약제처방 일수율	호흡기 결핵, 신경계통의 결핵, 기타기관의 결핵, 좁쌀 결핵 (A15, A16, A17, A18, A19)
모니터링 지표(1)	결과(1)	⑤ 치료성공률(확진 후 1년 내)	

* 배양양성: 질병관리청 신고내역 활용

다. 평가자료

▸ 평가 대상기간: 2027년 1~6월 진료분(6개월)
▸ 분석 대상기간: 2026년 11월~2028년 6월 진료 및 신고분(20개월)

○ **(심평원)** 요양급여비용 청구자료
- 검사 관련 지표: **대상기간 전 2개월** 진료분 포함
- 약제 관련 지표: **대상기간 후 7개월** 진료분 포함

○ **(질병관리청)** 결핵환자 신고 자료
- 치료결과 관련 지표: 대상자 **확진 후 1년 이내** 신고자료 포함

○ **(행정안전부)** 사망 자료 등

라. 평가방법

○ 평가지표별, 요양기관 종별, 결핵관리 유형별, 지역별 결과 산출

○ 평가지표별 가중치를 적용하여 기관별 종합점수 산출

구분		지표명	가중치
평가지표(4)	과정(4)	① 결핵균 확인검사 실시율	35
		② 통상감수성검사 실시율	15
		③ 신속감수성검사 실시율	15
		④ 약제처방 일수율	35

○ 기관별 종합점수를 구간에 따라 구분하여 평가등급(1~5등급) 산출

- **(산출기준)** 95점 이상을 1등급으로 설정, 5개 등급으로 분류

등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
점수 구간	95점 이상	85점 이상~ 95점 미만	75점 이상~ 85점 미만	65점 이상~ 75점 미만	65점 미만

2. 평가결과 공개

가. 공개대상

○ 단일기관을 이용한 평가대상자가 5명 이상인 요양기관

나. 공개내용

○ 종합점수에 따른 기관별 평가등급을 1~5등급으로 공개

- 해당 기관의 평가지표 결과
- 지표별·동일 종별·전체 기관 평가결과를 비교 정보로 제공
- 등급제외 기관은 등급제외로 공개되나, 지표별 결과값을 해당기관에 통보

다. 공개방법

○ **(국민)** 누리집, 모바일 앱(병원평가통합포털)에 공개

- 누리집(www.hira.or.kr) > 의료정보 > 의료평가정보 > 병원평가
- 모바일 앱(병원평가통합포털) > 병원평가정보 > 요양급여 적정성 평가

○ **(요양기관)** 서면통보서 발송 및 e-평가시스템을 통해 안내

- e-평가시스템(aq.hira.or.kr) > 평가결과 > 적정성평가 > 평가결과 통보서
- 해당기관 평가결과와 전체 및 종별 평균 등 비교 정보 제공

라. 평가결과 활용

○ 평가 관련 정보 제공

- 복지부 및 유관기관(질병관리청, 대한의사협회, 대한병원협회, 관련 학회 등)에 평가결과 제공
- 심평원 내부 관련 부서에 평가결과 공유

○ 평가지표별 세부기준 및 차기 평가 개정사항 등 반영

○ 요양기관 질 향상 지원 활동

- (맞춤형 교육 및 상담) 평가결과 일정수준 이하 기관에 대한 질 향상 활동 지원

Ⅲ. 향후계획

○ ('26. 11.) 요양기관 온라인 설명회 개최
- 8차 평가결과 및 10차 세부시행계획 안내

○ ('26. 12.) 요양기관 질 향상 활동
- 평가결과 하위 기관 대상 교육자료 배포 및 유선상담

○ ('27. 1.~) 9차 결핵 적정성 평가 추진
- 대상기간: 2026년 1 ~ 6월(6개월)

○ ('27. 10.) 9차 평가결과 공개(예정)

※ 상기 일정 및 내용은 추진 여건에 따라 변경될 수 있음

붙임1 평가지표 산출식 및 세부기준

평가지표1 결핵균 확인검사 실시율

정 의	호흡기결핵 환자* 중 세가지 초기진단검사를 모두 실시한 환자 비율
산출식	$\frac{(①항산균도말검사\ \text{and}\ ②항산균배양검사\ \text{and}\ ③핵산증폭검사)\ 실시자수}{호흡기결핵\ 환자^{*}수} \times 100$ *「결핵환자등 신고·보고서」 환자구분에 따른 신환자, 재치료자, 과거 치료여부 불명확 환자
선정근거	○ 결핵 진단을 위한 초기 필수 검사임
세부기준	○ **호흡기결핵** (분모) A15: 세균 및 조직학적 확인된 호흡기결핵 A16: 세균 및 조직학적 미확인된 호흡기결핵 A19: 좁쌀결핵 ※ 한국표준질병사인분류(KCD, Korean standard Classification of Diseases)의 상병3단 기준 ○ **평가대상코드** (분자) **① 항산균도말검사** D6001: 관찰판정－현미경－항산균검경(일반염색) D6002: 관찰판정－현미경－항산성 집균도말검사(일반염색) D6003: 관찰판정－현미경－항산성 집균도말검사(형광염색) **② 항산균배양검사** D6011: 특수배양－항산균배양및동정－고체배지 D6012: 특수배양－항산균배양및동정－액체배지 **③ 핵산증폭검사** D6041(01): 핵산증폭－정성그룹2(결핵균<중합효소연쇄반응법>) D6042(01): 핵산증폭－정성그룹3(결핵균<이중중합효소연쇄반응법>) D6042(02): 핵산증폭－정성그룹3(결핵균<중합효소연쇄반응교잡반응법>) D6042(05): 핵산증폭－정성그룹3(결핵균 및 리팜핀,이소나이아짓 내성검사 <실시간중합효소연쇄반응법>) D6043(01): 핵산증폭－정성그룹4(결핵균 및 리팜핀 내성검사<실시간 이중중합효소연쇄반응법>) D6042(07): 핵산증폭－정성그룹3_결핵균 및 비결핵항산균 동시검출검사 [실시간 중합효소연쇄반응법] **※ 분자 해당 항목(①,②,③) 각 1개 이상 검사를 실시한 경우** ○ **검사인정 기준** - 기간: 결핵확진일 전 60일 ~ 후 14일 이내 검사 - 해당 기관 및 타기관에서 실시한 검사 포함

평가지표2	통상감수성검사 실시율

정 의	배양양성이 확인된 호흡기결핵 환자* 중 통상감수성검사를 실시한 비율
산출식	$\frac{\text{통상감수성검사 실시자수}}{\text{배양양성이 확인된 호흡기결핵 환자*수}} \times 100$ *「결핵환자등 신고·보고서」 환자구분에 따른 신환자, 재치료자, 과거 치료여부 불명확 환자
선정근거	○ 통상감수성검사는 내성결핵을 진단하는 보편적인 검사로 치료약제를 선정하는데 있어 필수적임 ○ 모든 결핵환자의 첫 배양균주에 대하여 이소니아지드와 리팜핀에 대한 신속감수성검사와 이소니아지드와 리팜핀을 포함하여 통상감수성검사를 시행하여야 한다 ※ 통상/신속감수성검사는 상호 보완적으로 별도 시행할 것을 권고
세부기준	○ **호흡기결핵** (분모) A15: 세균 및 조직학적 확인된 호흡기결핵 A16: 세균 및 조직학적 미확인된 호흡기결핵 A19: 좁쌀결핵 ※ 한국표준질병사인분류(KCD, Korean standard Classification of Diseases)의 상병3단 기준 - 배양양성: 질병관리청의 신고 내역 중 배양양성이 확인된 환자 ○ **통상감수성검사** (분자) D6013 : 특수배양-항산균약제감수성(약제수 불문)-고체배지 D6014 : 특수배양-항산균약제감수성(약제수 불문)-액체배지 D6010 : 액체배지에 최소억제농도를 검사한 경우 ※ 검체 종류 및 검체 수집 방법 불문 - 고시 제2021-111호('21.5.1.) 제1편 제2부 제2장 제1절 검체검사료<감염검사><결핵> 누-601 특수배양 나. 항산균 약제감수성(약제수 불문) (1) 결핵균 (나)액체배지란에 '주'사항 신설 ○ **검사인정 기준** - (기간) 결핵확진일 전·후 60일 이내 검사 - 해당 기관 및 타 기관에서 실시한 검사
제외기준	○ **사망자, 국외이주 외국인** - 결핵확진일로부터 2개월(60일) 이내 사망 환자 또는 국외이주한 외국인 ○ **결핵균+비결핵 항산균(NTM, Nontuberculous Mycobacteria) 혼합균주 환자**

평가지표3 신속감수성검사 실시율

정 의	배양양성이 확인된 호흡기결핵 환자* 중 신속감수성검사를 실시한 비율
산출식	$\frac{\text{신속감수성검사 실시자수}}{\text{배양양성이 확인된 호흡기결핵 환자*수}} \times 100$ *「결핵환자등 신고·보고서」 환자구분에 따른 신환자, 재치료자, 과거 치료여부 불명확 환자
선정근거	○ 신속감수성검사는 조기에 내성결핵을 신속하게 진단하고, 치료 초기 적절한 결핵관리로 추가 전파를 예방할 수 있음 ○ 모든 결핵환자의 첫 배양균주에 대하여 이소니아지드와 리팜핀에 대한 신속감수성검사와 이소니아지드와 리팜핀을 포함하여 통상감수성검사를 시행하여야 한다 ※ 통상/신속감수성검사는 상호 보완적으로 별도 시행할 것을 권고
세부기준	○ **호흡기결핵** (분모) A15: 세균 및 조직학적 확인된 호흡기결핵 A16: 세균 및 조직학적 미확인된 호흡기결핵 A19: 좁쌀결핵 ※ 한국표준질병사인분류(KCD, Korean standard Classification of Diseases)의 상병3단 기준 - 배양양성: 질병관리청의 신고 내역 중 배양양성이 확인된 환자 ○ **신속감수성검사** (분자)

검사구분	수가코드 및 명칭		검사 기능	
			리판핀 내성	이소니아지드 내성
신속감수성검사	D6042(03)	누604나 핵산증폭-정성그룹3_항결핵약제 내성 결핵균 검사(리팜피신) <중합효소연쇄반응교잡반응법>	○	
	D6042(04)	누604나 핵산증폭-정성그룹3_항결핵약제 내성 결핵균 검사 (이소나이아짓) <중합효소연쇄반응교잡반응법>		○
	D6042(05)	누604나 핵산증폭-정성그룹3_결핵균 및 리팜핀, 이소나이아짓 내성검사<실시간 중합효소연쇄반응법>	○	○
	D6042(06)	누604나 핵산증폭-정성그룹3_항결핵약제 내성 결핵균 검사(리팜피신 및 이소나이아짓)<실시간 중합효소연쇄반응법>	○	○
Xpert MTB/RIF	D6043(01)	누604다 핵산증폭-정성그룹4_결핵균 및 리팜핀 내성검사<실시간 이중중합효소연쇄반응법>	○	
염기서열분석	D6051(02)	누605가 염기서열분석-약제내성그룹2-항결핵약제 내성 결핵균 검사(이소니아지드)		○
	D6051(03)	누605가 염기서열분석-약제내성그룹2-항결핵약제 내성 결핵균 검사(리팜피신)	○	

	※ 검체 종류 및 검체 수집 방법 불문 - 검사기능 **「리팜핀내성」과 「이소니아지드내성」에 해당하는 검사를 각각 시행한 경우 인정** - D6042(05),D6042(06)는 리팜핀, 이소니아지드 내성을 모두 확인하는 검사로 1회 시행 시 두 가지 약제에 대한 신속감수성을 실시한 것으로 인정 - D6043(01),D6042(05)는 결핵균 진단 및 항결핵약제 내성을 모두 확인하는 검사로 핵산증폭검사 실시율 검사항목과 중복 적용 - 신속감수성 및 염기서열분석 검사는 해당 수가 급여기준에 적합하게 시행한 경우에 준함 · 고시 제2020-163호('20.8.1.) 누604나 핵산증폭-정성그룹3-항결핵약제 내성 결핵균 검사(리팜피신, 이소나이아짓)<중합효소연쇄반응교잡반응법>의 급여기준 · 고시 제2020-19호('20.2.1.) 항결핵약제 내성 결핵균 검사(이소니아지드)<염기서열분석>, 항결핵약제 내성 결핵균검사(리팜피신)<염기서열분석>의 급여기준 · 고시 제2021-21호('21.2.1.) 누604나 핵산증폭-정성그룹3-항결핵약제 내성 결핵균 검사(리팜피신 및 이소나이아짓의 급여기준) ○ **검사인정 기준** - (기간) 결핵확진일 전·후 60일 이내 검사 - 해당 기관 및 타 기관에서 실시한 검사
제외기준	○ **사망자, 국외이주 외국인** - 결핵확진일로부터 2개월(60일) 이내 사망 환자 또는 국외이주한 외국인 ○ **결핵균+비결핵 항산균(NTM, Nontuberculous Mycobacteria) 혼합균주 환자**

평가지표4	약제처방 일수율

정 의	결핵 환자*가 결핵 약제를 처방 받은 일수의 비율
산출식	$\frac{\text{평가대상자의 결핵약제 총 처방일수 합}}{\text{6개월(180일)} \times \text{평가대상자수}} \times 100$ *「결핵환자등 신고·보고서」 환자구분에 따른 신환자, 재치료자, 과거 치료여부 불명확 환자
선정근거	○ 결핵의 완치를 위해서는 환자가 꾸준한 치료를 받는 것이 중요함 ○ 감수성 결핵환자의 초치료 표준처방은 6개월 치료가 기본임
세부기준	○ **결핵** (분모) A15: 세균 및 조직학적 확인된 호흡기결핵 A16: 세균 및 조직학적 미확인된 호흡기결핵 A17: 신경계통의 결핵 A18: 기타기관의 결핵 A19: 좁쌀결핵 ※ 한국표준질병사인분류(KCD, Korean standard Classification of Diseases)의 상병3단 기준 ○ **결핵 약제 총 처방일수** - 1차 항결핵제에 해당되는 5가지 약제 중 **1개 이상 약제 처방 일수** **H**: isoniazid, **R**: rifampicin(rifampin), **E**: ethambutol, **Z**: pyrazinamide, **Rfb**: rifabutin - 결핵 약제 총 처방일수가 180일 이상 시 180일로 간주함 ○ **처방일수 인정 기준** - (기간) 결핵확진일 전·후 14일 이내 약제 처방일로부터 6개월(180일) 기준 - 해당 기관 및 타 기관에서 처방한 약제 포함
제외기준	○ **사망자, 국외이주 외국인** - 결핵확진일로부터 6개월(180일) 이내 사망 환자 또는 국외이주한 외국인

모니터링 지표1	치료성공률(확진 후 1년 내)

정 의	결핵 환자* 중 확진일로부터 1년 이내 치료 성공한 환자의 비율
산출식	$\frac{\text{치료 성공자수}}{\text{결핵 환자*수}} \times 100$ *「결핵환자등 신고·보고서」 환자구분에 따른 신환자, 재치료자, 과거 치료여부 불명확 환자
선정근거	○ 결핵 환자 치료성공률을 통해 환자들의 치료 순응도 및 의료의 질을 확인하고자 함
세부기준	○ **결핵** (분모) A15: 세균 및 조직학적 확인된 호흡기결핵 A16: 세균 및 조직학적 미확인된 호흡기결핵 A17: 신경계통의 결핵 A18: 기타기관의 결핵 A19: 좁쌀결핵 ※ 한국표준질병사인분류(KCD, Korean standard Classification of Diseases)의 상병3단 기준 ○ **치료성공** (분자) **구분** / **감수성결핵** **완치**: 치료 시작 당시 세균학적으로 확진된 폐결핵 환자가 국내 지침에 따라 치료를 완료하고, 세균학적 음전 이후 양전이 없으면서 치료 실패의 증거가 없는 경우 **완료**: 국내 지침에 따라 치료를 완료하였으나 완치 또는 실패의 정의에 해당하지 않는 경우 ※「**결핵환자등 신고·보고서**」의 치료결과 구분에서 **완치, 완료**에 해당 ○ **치료성공 인정 기준** - (기간) 결핵확진일로부터 1년 이내 - (대상) 단일기관 이용자
제외기준	○ **국외이주 외국인** - 결핵확진일로부터 1년 이내 국외이주한 외국인