

## 2012 병상수급실태분석 결과

### 1. 병상수요 추계 방법

$$\text{산출식} : DBED_j = \frac{TBD_j}{365 \times BO} \times \frac{RI_j}{CI_j}$$

- $DBED_j$  : j지역 병상수요량
- $TBD_j$  : j지역 연간 총입원의료이용일수
- $BO$  : 병상이용률
- $RI_j$  : 지역친화도
- $CI_j$  : 지역환자구성비

#### 1) TBD(연간총입원의료이용일수)

- 연간 입원의료이용건수×평균재원일수
- 지역단위별 병원급 이상(상급종합, 종합병원, 병원) 의료기관을 이용한 건강보험 및 의료급여 환자의 연간 총 입원이용건수
- 건강보험 및 의료급여 환자의 평균재원일수 ; 9.1일
- 전체 입원환자 중 건강보험 및 의료급여 환자 구성비 ; 90.3%(의료기관회계자료)
- ※ 정신병원 및 특수병원 이용자료 제외(자료원 : 국민건강보험공단)

## 2) BO(병상이용률)

- 83.5% 적용

- 전국 일반병원 평균 병상이용률(한국보건산업진흥원, 2009병원경영분석)

## 3) RI(Relevance Index) 및 CI(Commitment Index)

- $RI_j$ (지역친화도) : 특정(j) 지역 거주환자의 총 의료이용량 중 자გი지역 소재 의료기관을 이용한 의료이용량의 백분율로써, 친화도가 높다는 것은 자기 지역의 이용이 많고 타 지역으로의 유출량이 상대적으로 적다는 것을 의미함
- $CI_j$ (지역환자구성비) : 특정(j) 지역소재 의료기관의 총 의료이용량 중 자გი지역 거주환자의 백분율로써, 지역환자구성비가 낮을수록 타지역 환자의 유입이 많다는 것을 의미함
- ※ 의료이용에 대한 유출입현상을 반영

## 가. 기준값

- 진료권내 인구수만을 고려한 것으로 지역간 의료이용에 이동이 없이 해당 지역의 주민이 해당지역의 의료기관만을 이용할 때를 가정(RI : 100%, CI : 100%)

## 나. 현황값

- 병원급 이상 건강보험 및 의료급여 입원의료이용자의 지역별 유출입 현황값(RI/CI) 적용  
(자료원 : 국민건강보험공단)

## 다. 최대값

- 의료이용 유출입현황(RI 및 CI)이 항상 고정적이지 않으므로 변화 가능한 최대값을 추정하여 적용

- 최대값은 해당지역의 공급구조 등의 변화로 RI, CI가 변화가능한 최대한의 수준을 가정하여 적용하므로 지역별로 최소한 50%의 자체충족율 확보를 전제로 다음 표와 같이 적용함
- 단, 해당 지역의 최근 6개년 최대값이 적용값 보다 클 경우 더 큰 값 적용
- 지역환자구성비의 경우 각 지역별 자체충족율 확보로 인한 유입 규모의 축소를 반영하기 위하여 현재보다 높은 수준 적용. 다만 유입형 특성을 보이는 5, 6그룹의 경우 현평균 유지를 전제로 함
- 최대값은 기준값과 현황값에 비하여 허수가 다수 포함되어 있으므로 해석에 유의해야 함

표 2 지역특성에 따른 RI/CI(최대값) 적용

인구규모에 따른 그룹구분		해당지역수	현 평균값		적용값	
			RI	CI	RI	CI
1	5만5천미만	53	17.1%	46.3%	50.0%	60%
2	5만5천이상10만미만	35	32.0%	47.9%	50.0%	60%
3	10만이상16만5천미만	22	34.1%	56.0%	50.0%	60%
4	16만5천이상32만미만	23	48.2%	54.7%	70.0%	60%
5	32만이상80만미만	17	51.1%	60.0%	70.0%	현평균 유지
6	80만이상	13	67.1%	60.4%	80.0%	현평균 유지

(주) 인구규모의 구분은 각 지역별 인구수와 RI 및 CI 지표를 변수로 하는 군집분석 결과에 기반함

## 2. 이용자료 및 전제사항

### 1) 이용자료

- 의료기관 공급량 집계
  - 건강보험심사평가원. 요양기관현황자료(2011년 12월말 기준)
  - 보건복지부(내부자료). 정신보건의료기관현황자료(2011년)
- 수요량 추정
  - 국민건강보험공단. 건강보험 및 의료급여 환자 입원이용 실적(2011)
  - 한국보건산업진흥원. 2011의료기관회계기준자료, 2009병원경영분석

### 2) 전제사항

- 지역구분 : 시군단위
- 급성병상의 경우 정신병원 및 특수병원(한센병원 및 결핵병원, 재활병원, 산재병원, 보훈병원, 경찰병원), 군병원, 요양병원의 병상, 정신병상을 제외한 병원급 이상 병상만을 고려
- 병상수는 허가병상수를 기준으로 함

### 3. 병상수급 분석 결과

- 병상수요량 추계결과는 217,020병상으로 공급량 237,274병상에 비하여 전국적으로 20,254병상이 과잉 공급된 것으로 파악됨

표 3 급성병상 수급분석 결과

구분	병상수
수요(A)	217,020
공급(B)	237,274
과부족(A-B)	(-)20,254

주 : 과부족이 (-)면 과잉, (+)면 부족

- 시·군별 병상수급 분석결과를 토대로 지역을 과잉지역, 관찰지역, 부족지역으로 구분하면 다음과 같음
- ※ 시·군별 병상수급현황은 별첨참조

표 4 급성병상 수급분석 결과 지역구분

구분	시·군
과잉지역 (40개)	부산, 대구, 인천, 광주, 의정부시, 부천시, 평택시, 구리시, 원주시, 속초시, 영월군, 정선군, 청주시, 충주시, 제천시, 진천군, 음성군, 증평군, 금산군, 예산군, 전주시, 군산시, 익산시, 남원시, 진안군, 부안군, 목포시, 순천시, 장흥군, 해남군, 경주시, 문경시, 영덕군, 창원시, 진주시, 사천시, 김해시, 밀양시, 창녕군, 제주시
관찰지역 (100개)	서울, 대전, 울산, 수원시, 성남시, 광명시, 동두천시, 고양시, 남양주시, 오산시, 시흥시, 하남시, 파주 시, 이천시, 안성시, 화성시, 광주시, 양주시, 연천군, 포천시, 가평군, 양평군, 춘천 시, 강릉시, 동해시, 삼척시, 홍천군, 횡성군, 평창군, 철원군, 화천군, 양구군, 인제 군, 옥천군, 영동군, 괴산군, 단양군, 천안시, 공주시, 보령시, 서산시, 논산시, 계룡 시, 연기군, 서천군, 청양군, 홍성군, 태안군, 당진시, 정읍시, 무주군, 장수군, 임실 군, 순창군, 고창군, 여수시, 광양시, 담양군, 곡성군, 구례군, 보성군, 화순군, 강진 군, 영암군, 함평군, 영광군, 장성군, 고흥군, 완도군, 진도군, 신안군, 포항시, 안동 시, 영주시, 상주시, 경산시, 군위군, 의성군, 청송군, 영양군, 청도군, 고령군, 성주 군, 예천군, 봉화군, 울진군, 울릉군, 통영시, 거제시, 양산시, 의령군, 함안군, 고성 군(경남), 남해군, 하동군, 산청군, 함양군, 거창군, 합천군, 서귀포시
부족지역 (23개)	안양시, 안산시, 과천시, 군포시, 의왕시, 용인시, 김포시, 여주군, 태백시, 고성군 (강원), 양양군, 청원군, 보은군, 아산시, 부여군, 김제시, 완주군, 나주시, 무안군, 김천시, 구미시, 영천시, 칠곡군

주 : 1. 과잉지역 : 수요추계방법 모두에서 공급과잉으로 나타나 더 이상의 급성병상 공급이 불필요한 지역  
 2. 관찰지역 : 의료이용의 유출입현상으로 인하여 부족과 과잉이 동시에 나타나는 지역들로 더 이상의 급성  
 병상공급은 막되, 수요공급간 시간차를 고려하여 추후 양상에 대한 관찰이 요구되는 지역  
 3. 부족지역 : 수요추계방법 모두에서 공급부족으로 나타나 수요량의 최소범위에서 급성병상공급이 필요한  
 지역(단, 부족병상의 최소규모가 병원급 병상규모(30병상)에 미달하는 경우 관찰지역으로 분류)