

질병분류체계의 이해 및 활용

의료분류체계실 질병분류부



CONTENTS

01 한국표준질병·사인분류 개요

02 건강보험영역에서
KCD 활용 및 청구정확도 제고

01

한국표준질병·사인분류 개요

개요

국제질병분류 (ICD, International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem)



- 세계보건기구(WHO) 권고
 - (매10년 주기 개정) ICD-1(1900년), ICD-10(1992년)
 - (개정원칙 수정) ICD-10 이후 매년 ICD-10 업데이트로 수정
- ICD-11 개정작업 진행 중 (2018년 세계보건총회(WHA) 제출 예정)
- (활용) - 주로 사망통계 및 청구 목적으로 사용
 - ICD 기본으로 자국특성에 맞게 수정 (117개국에서 활용)

한국표준질병·사인분류(KCD, Korean standard Classification of Diseases)



- (통계청) ICD 토대로 KCD 제정(1952년) 및 개정(제1차~제7차)
- 주요 개정사항
 - 국제질병분류(ICD) 및 국제종양학분류(ICD-O) 업데이트 사항 반영
 - 한의분류와 KCD 통합 및 체계 일원화
 - 국내 300대 다빈도 질병에 대한 세분화 및 한글질병용어 정비
- (현재) - 제7차 KCD(ICD-10 2009년~2014년 업데이트) **사용 중** (적용일: 2016년 1월 1일)

KCD 구성



KCD 분류구조

전신을 침해한 질환군

전신병적 질환군

인체 해부학적 계통별 질환군

분만기형·신생아 질환

기타 병태

기타 분류

- ▶ I. 특정 감염성 및 기생충성 질환 (A00-B99)
- ▶ II. 신생물 (C00-D48)
- ▶ III. 혈액 및 조형기관의 질환과 면역기전을 침범하는 특정 (D50-D89)
- ▶ IV. 내분비, 영양 및 대사 질환 (E00-E89)
- ▶ V. 정신 및 행동 장애 (F00-F99)
- ▶ VI. 신경계통의 질환 (G00-G99)
- ▶ VII. 눈 및 눈 부속기의 질환 (H00-H59)
- ▶ VIII. 귀 및 꼭지돌기의 질환 (H60-H95)
- ▶ IX. 순환기계통의 질환 (I00-I99)
- ▶ X. 호흡기계통의 질환 (J00-J99)
- ▶ X I. 소화기계통의 질환 (K00-K93)
- ▶ X II. 피부 및 피부밑조직의 질환 (L00-L99)
- ▶ X III. 근육골격계통 및 결합조직의 질환 (M00-M99)
- ▶ X IV. 비뇨생식기계통의 질환 (N00-N99)
- ▶ X V. 임신, 출산 및 산후기 (O00-O99)
- ▶ X VI. 출생 전후기에 기원한 특정 병태 (P00-P96)
- ▶ X VII. 선천 기형, 변형 및 염색체 이상 (Q00-Q99)
- ▶ X VIII. 달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사의 이상 소견 (R00-R99)
- ▶ X IX. 손상, 중독 및 외인에 의한 특정 기타결과 (S00-T98)
- ▶ X X. 질병이환 및 사망의 외인 (V01-Y98)
- ▶ X X I. 건강상태 및 보건서비스 접촉에 영향을 주는 요인 (Z00-Z99)
- ▶ X X II. 특수목적 코드 (U00-U99)

• 이환병태의 전영역 포함할 수 있는 상호 독립적 항목으로 구성

KCD 사용방법

'진단명' 확인

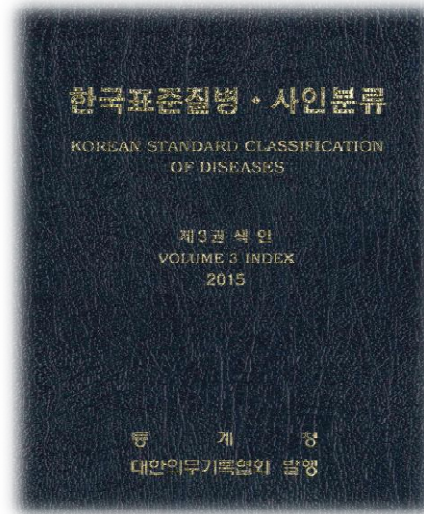
- 최종 진단명을 확인
- 약어의 경우 Full term을 사용

'제3권 색인' 검색

- 적절한 선도어의 선택
- 선도어 아래 제시된 지시를 따름 ('주', '~참조', '~도 참조')
- 대쉬 '-' 의 수준(Level)을 따라가며 가장상세하게 분류된 진단코드 선택

'제1권 분류표' 재확인

- 선택한 진단코드의 적절성을 확인 하는 가장 중요한 단계
- '포함 및 제외내용', '한국표준질병·사인분류 질병코딩 지침서' 등을 확인한 후 최종 진단코드로 결정



주진단(주된 병태) [Principal diagnosis(Main condition)]

정의



- 검사 후 밝혀진 최종 진단으로 병원 치료 (또는 의료시설 방문)를 필요로 하게 만든 가장 중요한 병태

주진단 선정원칙

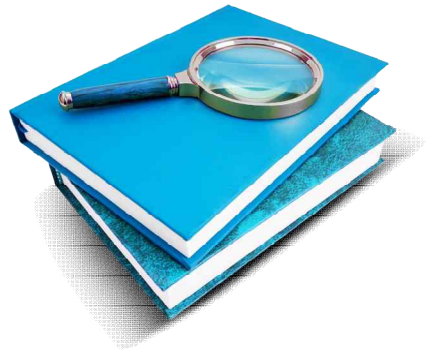
- 여러 질환을 동시에 가지고 내원한 경우 진단이나 치료에 대한 환자의 요구가 가장 컸던 질환, 의료자원을 가장 많이 사용하게 했던 질환을 주진단으로 선정
- 진료 개시 후 의료시설을 방문하게 만든 병태와는 관련이 없는 새로운 병태가 발견되고, 이로 인한 자원 소모가 더 클 때에는 새로운 병태를 주진단으로 선정
- 진료개시 후 주진단과 관련된 질환이나 합병증이 발생했을 때 이로 인한 자원소모가 많다고 할지라도 기존 주진단을 유지
- 진단이 내려지지 않은 경우에는 주증상이나 검사의 이상소견 또는 문제점을 주진단으로 선정

의료자원 소모

- 단순히 해당 질병과 관련된 진료비의 크기만을 의미하지 않음
- 해당 질병으로 인해 유발된 재원일수, 시술비용, 약품 및 치료 재료비 등을 종합적으로 고려하여 판단
- 자원소모량 크기에 대해 논란이 있는 경우 진료의사의 판단에 따름

기타진단(기타 병태) [Additional diagnosis(Other conditions)]

정의



- 진료기간 중에 주진단과 함께 있었거나 새롭게 발생한 병태로 환자진료에 영향을 주었던 병태
- 이번 진료에 영향을 주지 않는 과거에 진료 받았던 병태는 기록하지 않음

기타진단 선정원칙

- 다음 중 하나 이상의 측면에서 환자관리에 유의하게 영향을 미친 병태로 해석
 - 임상적 평가
 - 치료
 - 진단적 처치
 - 간호처치 및 모니터링의 증가
- 임상역사의 해석이 이루어지지 않은 단순한 검사결과만으로는 만성질환에 대한 코드를 부여할 수 없음
- 명시된 기록이 없는 경우 환자관리에 영향을 주지 않은 것으로 간주

일반기준

- 기타진단의 순서에 대한 특별한 지침은 없지만 코드를 기재하는 칸이 제한되어 있는 경우 특별히 더 중요한 진단, 특히 합병증이나 동반 질환을 먼저 기재

부호 적용시 유의사항

O
임신, 출산 및 산후기

- 다른 장의 코드보다 우선 적용되며, 산모의 상태를 좀 더 정확하게 표현하고자 할 때 부가로 다른 장의 코드를 부여할 수 있음
- 15장 임신, 출산, 산후기의 코드는 신생아 기록에 부여되어서는 안됨

P
출생전후기에 기원한
특정병태

- 태아 때부터 출생 후 28일까지의 **신생아에게 사용**할 수 있으나, 신생아기에 발생한 병태가 지속되는 경우라면 나이에 관계없이 사용가능
- 16장 출생 전후기에 기원한 특정병태 코드는 임신부에게 사용하지 않음

U
특수목적 코드

- U00-U19는 병인이 불확실한 신종질환의 임시적 지정이나 응급사용
- U22-U33은 한의병명, U50-U79는 한의병증, U82-U85는 항균제 및 항암제 내성, U99는 재발한 악성신생물 분류임

V.W.X.Y
질병이환 및 사망의 외인

- 질환의 외인을 밝히기 위한 **부가코드로 사용**되기 때문에 결코 먼저 기재되거나 **주진단으로 사용될 수 없음**
- 다른 장에 분류되어 있는 병태가 외인을 가지는 경우에도 부가코드로 사용될 수 있음

02

건강보험영역에서 KCD 활용 및 청구정확도 제고

KCD 활용



“ 청구 질병코드의 활용분야”

- 진료비 심사: 청구된 진료내역의 타당성을 확인하는 기본정보
- 의료 질 평가: 평가대상 선정과 평가지표에 활용
- 병원 간 비교: 지표연동자율개선제, 종합정보서비스 등
고가도지표 산출
- 환자 간 비교: 상병에 따른 환자그룹 분류
- 환자분류(PCS) 구성: 질병군 번호 결정과 환자비용결정
근거자료로 활용
- 통계자료: 건강보험 관련 통계자료 산출 및 정책자료로 활용

청구 질병코드 정확도 제고 노력



질병정보 구축

- 요양급여비용 청구에 필요한 질병정보 및 질병 관련 각종 부가정보를 담은 상병마스터 구축·관리



질병정보 제공안내

- 질병정보 및 법정 감염병 등 부가 정보 실시간 제공
- 명세서 세부작성요령 등을 통해 질병 코딩 원칙 및 정확한 질병코드 청구방법 안내



지표 활용 모니터링



- 불완전코드, 주진단 불가코드, 병용 불가코드 기재율 등 모니터링 및 요양기관 특성 고려 바른 코딩방법 피드백

신규 지표 개발 확대



- 청구자료 분석·코딩지침·임상적 타당성 검토 등을 통한 질병코드 지표 추가 개발
- 질병분류 심의위원회 운영

상병마스터

질병 정보

• 상병기호 + 한글명 + 영문명 으로 구성

질병관련 부가정보

항 목	내 용	구 분 자
불완전코드	한국표준질병·사인분류(KCD)의 가장 마지막 단위가 아닌 코드	불완전코드일때 N
성 별	남자 또는 여자에게만 발생하는 상병 구분	남자 Y / 여자 X
법정감염병	「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 근거	제1군~제5군, 지정군
상 한 연령	청구 가능한 최대 나이 (청구연령 ≤ 상한연령)	해당 연령 숫자
하 한 연령	청구 가능한 최소 나이 (청구연령 ≥ 하한연령)	해당 연령 숫자
양한방구분	양·한방 공통으로 사용 또는 한방에서만 사용 구분	양·한방공통/한방
주상병사용구분	주상병으로 사용 가능한 상병 구분	주상병 불가일때 N

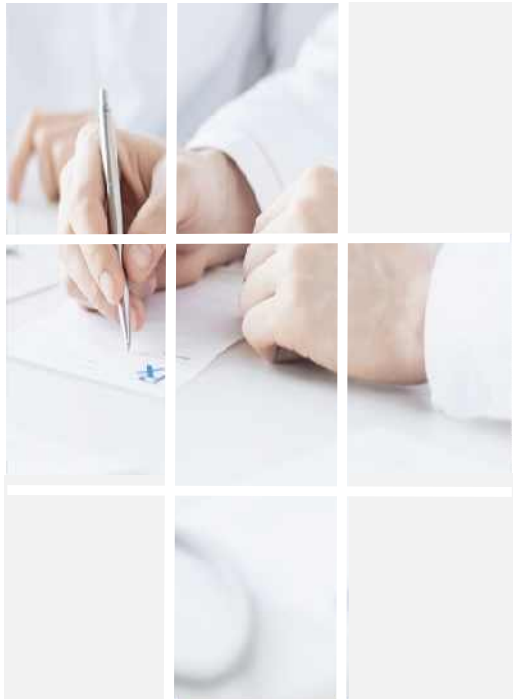


검색 방법

• (심평원) “상병마스터파일” 조회 및 다운로드

건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr)에 접속 → 제도·정책 → 보험인정기준 → 급여기준별 분류 → 분류: 청구관련기준자료 → 자료실 → 제7차 한국표준질병·사인분류 개정관련 상병마스터 파일 반영안내

청구 질병코드 모니터링 (지표 활용)



목적

- 모니터링 지표 활용 요양기관별 코딩 오류현황 분석
- 분석결과 이용, 요양기관 피드백 및 개선 안내를 통해
청구 질병코드 기재 정확도 향상 도모

분석대상

- 전체 요양기관 (약국·조산원 제외)
- 건강보험·행위별 심사결정분 (입원·외래)

분석주기

- 연도별(또는 반기별) 모니터링 및 분석

분석결과 활용

- 모니터링 결과 피드백
 - (요양기관) 해당 기관의 지표별 오류현황 및 바른 코딩방법 안내
 - (관련협회) 모니터링 결과 및 다발생 오류코드·잘못된 코딩 등 안내
- 개선방향 설정
 - 모니터링을 통한 문제영역 파악 및 심사기준·코딩지침 관련 개선안 도출

모니터링 지표 현황

(개념) 단순 코드기재 오류 점검(2007년부터 관리)

(내용) 불완전코드 기재율 · 명세서 평균 질병코드 개수 · 중복코드 기재율 지표

$$01 \text{ 불완전코드 기재율(\%)} = \frac{\text{불완전질병코드 개수}}{\text{총 질병코드 개수}} * 100$$

- 한국표준질병·사인분류(KCD)의 마지막 자리까지 완전하게 분류하여 기재하지 않은 코드 개수의 비율

사례 1	상세불명의 콜레라	A00.9 '상세불명의 콜레라' 로 기재하지 않고, A00 '콜레라' 로 기재
사례 2	십이지장염	K29.8 '십이지장염' 으로 기재하지 않고, K29 '위염 및 십이지장염' 으로 기재
사례 3	특발성 통풍, 아래다리	M10.06 '특발성 통풍, 아래다리' 로 기재하지 않고, M10.0 '특발성 통풍' 으로 기재

$$02 \text{ 명세서 평균 질병코드 개수(개)} = \frac{\text{질병코드 개수의 합}}{\text{해당 명세서 수의 합}}$$

- 청구명세서의 평균 질병코드 기재 개수

모니터링 지표 현황 (계속)

03 중복코드기재율(%) = $\frac{\text{주상병과 중복코딩한 부상병의 개수}}{\text{부상병의 개수}} * 100$

- 주상병과 같이 사용할 수 없는 부상병의 중복기재 정도를 나타내는 지표

적용코드 총 81,674개 쌍

- 하나의 청구 명세서에 동일 질병코드를 중복 사용한 경우
- 명확한 질병코드와 상세불명 질병코드를 함께 기재한 경우
- 기타 명시된 항목과 상세불명 코드를 함께 기재한 경우
- '합병증이 있는~' 과 '합병증이 없는~' 을 함께 사용한 경우 등 (논리적 오류)

사례1	C78.7 간 및 간내 담관의 이차성 악성 신생물	C78.7 간 및 간내 담관의 이차성 악성 신생물
사례2	J12.0 아데노바이러스 폐렴	J18.9 상세불명의 폐렴
사례3	B01.0 수두수막염	B01.9 합병증이 없는 수두

**검색
방법**

- (심평원) “중복코드” 조회 및 다운로드
건강보험심사평가원 요양기관업무포털(biz.hira.or.kr) → 심사정보 → 정보방
→ 청구관련코드조회 → 상병분류기호 → 중복코드

모니터링 지표 현황 (계속)

(개념) 명확한 코딩지침에 근거한 지표로 확대(2016년부터 관리)

(내용) 주진단 불가코드 · 병용 불가코드 기재율 지표

$$04 \text{ 주진단 불가코드 기재율(\%)} = \frac{\text{주진단으로 사용할 수 없는 질병코드 발생건수}}{\text{총 청구건수}} * 100$$

- 질병코딩 지침에 의거 주진단으로 사용할 수 없도록 규정된 질병코드를 주진단으로 청구한 건의 비율

적용코드

☞ 중분류 37개, 완전코드 213개

- B90~B94 '감염성 및 기생충질환의 후유증'
- B95~B98 '세균, 바이러스 및 기타 감염체'
- G09 '중추신경계통의 염증성 질환의 후유증'
- I69._ '뇌혈관질환의 후유증'
- O94 '임신, 출산 및 산후기 합병의 후유증'
- R65._ '전신성 염증반응증후군'
- Z37._ '분만의 결과'
- Z85._ '악성 신생물의 개인력',
- Z86._ '특정 기타 질환의 개인력',
- Z87._ '기타 질환 및 병태의 개인력'
- U82~U85 '항균제 및 항암제 내성'
- U99 '재발한 악성 신생물'
- E64 '영양실조 및 기타 영양결핍의 후유증'
- E68 '과영양의 후유증'
- T90-T98 '손상, 중독 및 외인에 의한 기타 결과의 후유증'
- Z80 '악성 신생물의 가족력'
- Z81 '정신 및 행동 장애의 가족력'
- Z82 '특정 무능력 및 불구의 원인이 되는 만성질환의 가족력'
- Z83 '기타 특정 장애의 가족력'
- Z84 '기타 병태의 가족력'

모니터링 지표 현황 (계속)

$$05 \text{ 병용 불가코드 기재율(\%)} = \frac{\text{병용코딩 발생건수 ('A' 코드와 'B' 코드)}}{\text{총 청구건수 ('A' 코드 또는 'B' 코드)}} * 100$$

- 병용불가 코드를 함께 기재한 비율

적용코드

☞ 중분류 11개, 완전코드 494개

- 합병증 동반 당뇨병(E10~E14의 .2~.8 코드) & 합병증을 동반하지 않은 당뇨병(E10~E14의 .9 코드)
- 요통(M54.5_) & 추간판 전위로 인한 요통(M51.2) 또는 좌골신경통을 동반한 요통(M54.4_)
- 전정기능 장애(H81._) & 어지럼증 및 어지럼(R42)
- 혈당치 상승(R73._) & 당뇨병(E10~E14)
- 감염성 및 상세불명 기원의 기타 위장염 및 결장염(A09._) & 상세불명의 비감염성 위장염 및 결장염(K52.9)
- 고혈압의 진단 없이 혈압수치 상승(R03.0) & 본태성 고혈압(I10._)
- 상세불명의 요실금(R32) & 스트레스 요실금(N39.3) 또는 기타 명시된 요실금(N39.4)
- 상세불명의 떨림(R25.1) & 본태성 떨림(G25.0) 또는 기타 명시된 떨림 형태(G25.2) 또는 기타 무도병(G25.5)
- 근통(M79.1_) & 근염(M60._)
- 혼미(R40.1) & 긴장성 혼미(F20.2) 또는 우울증성혼미(F31~F33) 또는 해리성 혼미(F44.2) 또는 조증성 혼미(F30.2)
- 기타 및 상세불명의 혈뇨(R31.8) & 재발성 및 지속성 혈뇨(N02._)

청구 질병코드 모니터링 (시스템 활용)

■ 전산시스템 개발

• 청구 질병코드 모니터링 전산시스템 개발

- (대상) 주진단 불가코드 기재율 지표 (불완전·중복코드·질병코드개수 지표는 기 개발·운영 중)
- (내용) 요양기관의 실시간 코딩 오류현황 점검 및 자율적 개선 환경 구현
- (시기) 2017년 12월 구축 완료 및 홍보 예정

[요양기관업무포털 서비스 조회화면]

The screenshot shows the '요양기관 업무포털 서비스' (Health Insurance Review & Assessment Service) portal. The main content area is titled '불완전 코드기재율' (Incomplete Code Reporting Rate). It includes a search bar and a table with the following data:

건로과	건로형태	불완전코드개수	완전코드개수	지표	비교지표	그래프표기
(합계)		0	0	0.00	0.00	

A red box highlights the '불완전 코드기재율' menu item in the left sidebar. Below the table, a message states '데이터가 존재하지 않습니다.' (No data exists).

검색
방법

• (심평원) “모니터링 지표결과” 조회

건강보험심사평가원 요양기관업무포털(biz.hira.or.kr) → 심사정보 → 정보방
→ 질병코드 웹조회

◇ 문의처 : 의료분류체계실 질병분류부
(02-2182-8621~2, 8624~5)



감사합니다