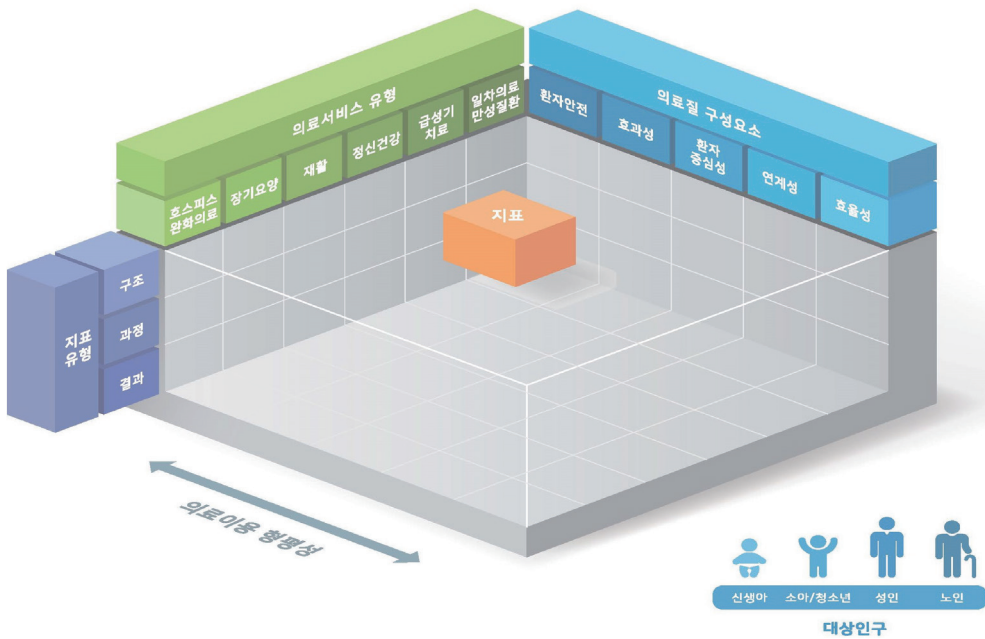


2024년(11차) 천식 걱정성 평가보고서

2026. 1.

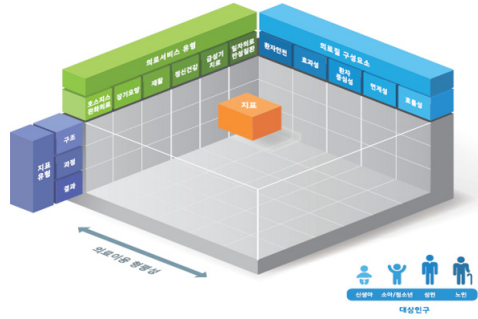
HIRA Framework for Health System Performance Measurement



◆ 영양급여 적정성 평가 개념 틀이란?

영양급여 적정성 평가 개념 틀은 국가 의료 질을 진단하고 사각지대 및 과잉영역을 관리하기 위한 것으로, 현재를 진단하고 미래의 방향성을 제시하는 역할을 합니다.

HIRA Framework for Health System Performance Measurement



◆ 영양급여 적정성 평가 개념 틀 구성요소는?

영양급여 적정성 평가 개념 틀은 의료 질 구성요소, 의료서비스 유형, 지표 유형의 3가지 하위요소로 구성됩니다.

- **의료 질 구성요소**는 의료 질 향상을 위한 평가 관리 영역으로 5개 범주이며, '환자안전, 효과성, 환자중심성, 연계성, 효율성'으로 구성됩니다. 의료이용 형평성은 의료서비스 전반에 걸쳐 보장되어야 하므로 공통 요소로 설정하였습니다.
- **의료서비스 유형**은 국민건강 생애관리 및 질환관리 특성을 고려하여 일차의료부터 완화의료에 이르기까지 6개 범주이며, '일차의료 및 만성질환 관리, 급성기 치료, 정신건강, 재활, 장기요양, 호스피스 및 완화의료'로 구성됩니다.
- **지표 유형**은 의료서비스 제공과 관련된 지표 특성에 따라 3개 범주이며, '구조(환경), 과정, 결과'로 구성됩니다.

일러두기

본 책자는 보건복지부 고시 제 2023-35호(2023.2.24.) 「요양급여의 적정성 평가 및 요양급여비용의 가감지급 기준」에 의거, 2024년(11차) 평가를 중심으로 수록하였습니다.

천식 적정성 평가는 10차 평가부터 전년도 1월부터 12월까지 대상자를 추출하여 데이터 분석과 의료평가조정위원회를 거쳐 매년 10월에 평가 결과 및 세부시행계획을 공개합니다.

[차수별 진행 현황]

평가 차수	계획 공개	대상 기간	평가 수행	결과 공개
11차	'23.5.	'24.1~12.	'25.1~9.	'25.10.
12차	'24.10.	'25.1~12.	'26.1~9.	'26.10.
13차	'25.10.	'26.1~12.	'27.1~9.	'27.10.

* 매년(1년 주기) 평가 결과와 다음 연도 대상 세부시행계획 공개

2026년 1월
만성질환평가부

2024년(11차) 천식 적정성 평가결과 한눈에 보기

평가 개요

평가기간



2024년 1월 ~ 12월 진료분



대상기관

천식(M5-M6)을
주상병 또는 제1부상병으로
외래 요양급여비용 청구가
발생한 요양기관

대상환자



천식으로 요양기관을 이용한
만 15세 이상 환자

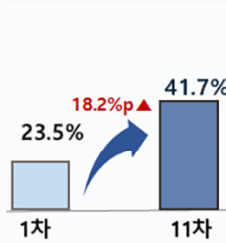


평가지표

총 8개
(평가지표 3개, 모니터링지표 5개)

1차 평가 대비 전반적인 의료서비스 질 향상

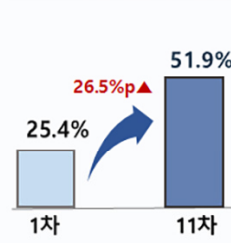
폐기능검사 시행률



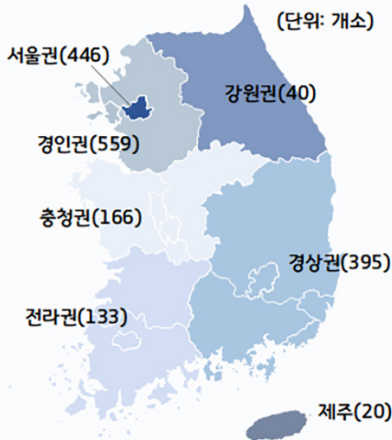
지속방문 환자비율



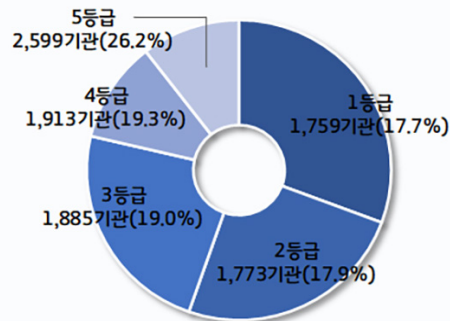
ICS 처방 환자비율



1등급 의원 권역별 분포 현황



평가등급별 의원 현황



용어설명

● 평가지표

- 의료기관 평가에 활용되는 지표(요양기관별 결과공개 등 활용)

● 모니터링지표

- 의료기관의 의료서비스 제공 현황 파악을 목적으로 활용하는 지표

(1) 천식

- 기도의 만성 염증을 특징으로 다양한 임상 양상을 보이는 질환
- 가변적인 호기 기류제한과 함께 시간에 따라 중증도가 변하는 호흡기 증상(천명, 호흡곤란, 가슴답답함, 기침 등)이 나타나는 질환

- 원인: 숙주인자(유전인자, 비만, 성별 등)
환경인자(알레르기항원, 감염, 흡연, 실외/실내 공기오염 등)
- 진단: 천식의 특징적인 증상과 폐기능검사 등을 통한 가변적인 호기 기류제한 확인
- 치료: 환경요법(천식 증상을 유발하는 위험인자 회피)과 약물요법 병행

(2) 폐기능검사

- 폐의 기능적인 측면을 객관적으로 평가하는 검사도구
- 폐활량검사, 기관지확장제검사, 폐확산능검사 등

(3) 스테로이드

- 기관지의 알레르기 염증을 억제하는 항염증 작용을 통해 천식 증상을 조절하는 약제로, 흡입 스테로이드(ICS)는 천식의 치료약제 중 가장 효과적인 항염증약제임

- 흡입스테로이드: 약제를 직접 기도에 전달하여 고농도의 약제가 기도점막으로 투여되며, 전신 흡수가 거의 되지 않아 부작용이 적음
- 전신스테로이드: 증상 조절이 잘 되지 않거나, 약화가 잦은 경우 사용할 수 있으나 장기간 사용 시 부작용 발생의 위험이 큼

요약

1. 평가목적

- » 천식 환자관리의 질 향상을 도모하여 질병 악화와 입원을 예방하고 요양급여의 적정성을 제고

2. 평가방법

가. 평가대상

- » 대상기간: 2024년 1월 ~ 2024년 12월(12개월 진료분)
- » 대상기관: 천식(J45~J46)을 주상병 또는 제1부상병으로 외래 요양급여비용 청구가 발생한 요양기관
- » 대상환자: 천식 상병으로 요양기관을 이용한 만 15세 이상 환자
- » 대상자료: 천식을 주상병 또는 제1부상병으로 천식 평가대상 약제가 원외 처방된 외래 요양급여비용 청구명세서

나. 평가지표

- » 총 8개(평가지표 3개, 모니터링지표 5개)

다. 종합점수 산출방법

- » 평가지표의 중요도에 따른 가중치를 부여하여 종합점수를 산출함

3. 지표별 평가결과

- » 평가지표 결과

(단위: %, %p)

지표명	전체			11차 중별 평가결과					
	10차	11차	전년 대비	상급 종합	종합 병원	병원	요양 병원	의원	보건 기관
폐기능검사 시행률	41.5	41.7	+0.2	91.9	77.9	42.4	26.7	28.0	21.5
지속방문 환자비율	74.4	72.7	-1.7	73.8	78.4	73.2	76.0	70.3	71.9
ICS 처방 환자비율	51.8	51.9	+0.1	93.0	83.5	48.8	30.7	38.1	39.5

» 모니터링지표 결과

(단위: %, %p)

지표명		전체			11차 종별 평가결과					
		10차	11차	전년 대비	상급 종합	종합 병원	병원	요양 병원	의원	보건 기관
ICS 처방일수율	전체대상자	21.7	21.8	+0.1	42.0	39.7	18.2	13.3	14.0	18.5
	치료지속성	31.2	31.1	-0.1	43.9	47.1	26.8	20.2	22.3	24.4
천식으로 인한 입원경험 환자비율		2.7	2.5	-0.2	4.2	8.3	8.6	7.9	1.0	1.9
천식으로 인한 응급실 방문경험 환자비율		1.6	1.4	-0.2	2.7	4.8	1.8	2.6	0.7	1.9
ICS 없이 SABA 처방 환자비율		6.2	5.6	-0.6	0.6	1.8	6.6	12.3	7.4	11.1
ICS 없이 OCS 처방 환자비율		19.5	19.7	+0.2	1.4	4.5	18.1	23.5	26.5	9.6

4. 의원 종합점수 및 등급 현황

(단위: 개소, %, 점)

구분	평가대상 의원	종합점수 산출의원	평가등급별 의원 현황					종합점수
			1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	
전체	15,473	9,929 (100.0)	1,759 (17.7)	1,773 (17.9)	1,885 (19.0)	1,913 (19.3)	2,599 (26.2)	47.7

주 1. (): 평가등급별 의원 수/종합점수 산출 의원 수

2. 평가대상 의원 15,473개소 중 9,929개소 종합점수 산출(평가대상자가 5명 이상이고, 평가지표 3개 모두 산출)

3. 종합점수 산출 의원에 등급 부여

5. 평가결과 활용 및 향후 추진 계획

» 평가결과 활용

- (요양기관) 기관별 지표결과 등 정보 제공, 우수기관 선정증서 배포
- (국민) 의료이용 선택권 보장을 위한 의원 평가등급 공개(우리원 홈페이지, 보도자료)
- (유관단체) 질 향상 활동 등 참고자료로 활용토록 필요 정보 제공
- (정부) 정부 정책 등의 기초자료로 활용
- (심평원 내부) 관련 부서 및 각 지원에 평가결과 제공

» 향후 추진 계획

- 2025년(12차) 천식 적정성 평가 수행

목 차

I 평가개요

1. 평가배경 및 목적	3
2. 추진경과	4
3. 평가대상	5
4. 평가기준	7

II 평가대상 현황

1. 대상기관 현황	11
2. 대상자 현황	15
3. 약제 및 진료비 현황	17

III 평가결과

1. 평가결과(요약)	21
2. 평가지표 결과	23
3. 모니터링지표 결과	38
4. 종합점수	48
5. 평가등급	49

IV 평가결과 활용 및 향후 계획

1. 평가결과 활용	53
2. 향후 계획	55

※ 부 록

1. 지표 정의 및 산출식	59
2. 폐기능검사 해당 수가코드	63
3. 폐기능검사 제외상병	64
4. 평가대상 약제 목록	66
5. 평가결과 요양기관 통보서	67

표 목차

[표 1] 종별 평가대상 기관 현황	11
[표 2] 환자 수 구간별 기관(종별) 현황	12
[표 3] 환자 수 구간·표시과목별 의원 현황	13
[표 4] 시도별 평가대상 기관 현황	14
[표 5] 종별 평가대상자(환자) 현황	15
[표 6] 요양기관 이용 현황	15
[표 7] 환자 특성별 현황	16
[표 8] 천식 원외처방 약제 투여경로별 환자현황	17
[표 9] 진료비 현황	18
[표 10] 지표별 평가결과	22
[표 11] 종별 폐기능검사 시행률	23
[표 12] 종별 폐기능검사 시행률 분포	24
[표 13] 의원 표시과목별 폐기능검사 시행률 분포	25
[표 14] 환자 특성별 폐기능검사 시행률	26
[표 15] 폐기능검사 장비 보유 여부에 따른 평가결과	27
[표 16] 폐기능검사 코드별 시행 환자 수 현황	27
[표 17] 종별 지속방문 환자비율	28
[표 18] 종별 지속방문 환자비율 분포	29
[표 19] 의원 표시과목별 지속방문 환자비율 분포	30
[표 20] 환자 특성별 지속방문 환자비율	31
[표 21] 지속방문 환자의 요양기관 이용 현황	32
[표 22] 종별 ICS 처방 환자비율	33
[표 23] 종별 ICS 처방 환자비율 분포	34
[표 24] 의원 표시과목별 ICS 처방 환자비율 분포	35
[표 25] 환자 특성별 ICS 처방 환자비율	36
[표 26] 종별 ICS 처방일수율	38
[표 27] 환자 특성별 ICS 처방일수율	39
[표 28] 종별 천식으로 인한 입원경험 환자비율	40
[표 29] 환자 특성별 천식으로 인한 입원경험 환자비율	41
[표 30] 종별 천식으로 인한 응급실 방문경험 환자비율	42
[표 31] 환자 특성별 천식으로 인한 응급실 방문경험 환자비율	43
[표 32] 종별 ICS 없이 SABA 처방 환자비율	44
[표 33] 환자 특성별 ICS 없이 SABA 처방 환자비율	45
[표 34] 종별 ICS 없이 OCS 처방 환자비율	46
[표 35] 환자 특성별 ICS 없이 OCS 처방 환자비율	47
[표 36] 의원 종합점수 산출대상 현황	48
[표 37] 의원 종합점수 분포	48
[표 38] 평가등급별 의원 분포	49
[표 39] 시도별 의원 평가등급 분포	50

그림 목차

[그림 1] 천식의 약물 사용 단계적 치료	7
[그림 2] 평가대상 선정 흐름도	8
[그림 3] 종별 평가대상 기관 현황	11
[그림 4] 환자 수 구간별 기관(종별) 현황	12
[그림 5] 환자 수 구간·표시과목별 의원 현황	13
[그림 6] 천식 원외처방 약제 주요성분군 현황	17
[그림 7] 주요 종별 폐기능검사 시행률 추이	24
[그림 8] 주요 종별 폐기능검사 시행률 분포 추이	24
[그림 9] 의원 표시과목별 폐기능검사 시행률 분포 추이	25
[그림 10] 환자 특성별 폐기능검사 시행률	26
[그림 11] 주요 종별 지속방문 환자비율 추이	29
[그림 12] 주요 종별 지속방문 환자비율 분포 추이	29
[그림 13] 의원 표시과목별 지속방문 환자비율 분포 추이	30
[그림 14] 환자 특성별 지속방문 환자비율	31
[그림 15] 지속방문 환자의 요양기관 이용 현황	32
[그림 16] 주요 종별 ICS 처방 환자비율 추이	34
[그림 17] 주요 종별 ICS 처방 환자비율 분포 추이	34
[그림 18] 의원 표시과목별 ICS 처방 환자비율 분포 추이	35
[그림 19] 환자 특성별 ICS 처방 환자비율	36
[그림 20] 의원 폐기능검사 시행률 구간별 기관 수 현황	37
[그림 21] 의원 ICS 처방 환자비율 구간별 기관 수 현황	37
[그림 22] 주요 종별 ICS 처방일수율 추이	38
[그림 23] 환자 특성별 ICS 처방일수율	39
[그림 24] 주요 종별 천식으로 인한 입원경험 환자비율 추이	40
[그림 25] 환자 특성별 천식으로 인한 입원경험 환자비율	41
[그림 26] 주요 종별 천식으로 인한 응급실 방문경험 환자비율 추이	42
[그림 27] 환자 특성별 천식으로 인한 응급실 방문경험 환자비율	43
[그림 28] 주요 종별 ICS 없이 SABA 처방 환자비율 추이	44
[그림 29] 환자 특성별 ICS 없이 SABA 처방 환자비율	45
[그림 30] 주요 종별 ICS 없이 OCS 처방 환자비율 추이	46
[그림 31] 환자 특성별 ICS 없이 OCS 처방 환자비율	47
[그림 32] 평가결과 활용	53
[그림 33] 평가목표 및 향후 계획	55

2024년(11차) 천식 걱정성 평가보고서

I

평가개요

1 평가배경 및 목적

가. 평가배경

- 천식은 만성 호흡기 질환이며 효과적인 외래 진료로 질병의 악화와 입원을 예방할 수 있는 외래 민감성 질환¹⁾임
- 천식 유병률은 고령층에서 높아지며, 고령화 추세 등에 따라 계속 증가할 수 있어²⁾ 사회경제적으로 중대한 부담에 대한 우려가 제기됨³⁾
- 천식 유병률 및 입원율
 - 유병률⁴⁾은 만 19세 이상 3.3%, 만 65세 이상 4.5%임
 - 만 15세 이상 인구 10만 명당 천식 입원율⁵⁾은 2023년 기준 41.1명으로 OECD 평균 대비 높은 수준임

(단위: 명)

인구 10만 명당 입원율	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년
우리나라	83.3	83.0	79.4	74.5	69.9	61.0	35.4	27.1	30.6	41.1
OECD 평균	44.2	42.8	42.5	40.0	38.0	36.3	22.3	19.9	24.1	31.0

나. 평가목적

- 천식 환자관리의 질 향상을 도모하여, 질병 악화와 입원을 예방하고 요양급여의 적정성을 제고하고자 함



1) ACSC(Ambulatory Care Sensitive Condition), Prevention Quality Indicators Composite Measure Workgroup Final Report(AHRQ QI, April 7, 2006)

2) 천식 진료지침 p.23(대한결핵 및 호흡기학회, 2022)

3) 천식 진료지침 p.4(대한결핵 및 호흡기학회, 2022)

4) 의사로부터 천식을 진단받은 적이 있는 분을: 질병관리청 「2023 국민건강통계」(‘25.5. 기준)

5) OECD 당해연도 국가들의 평균으로 health at a glance 및 산출시점에 따라 다를 수 있음. <https://stats.oecd.org/>(‘25.7.기준)

2

추진경과

- '12년: 천식질환의 평가방안 연구(예비평가)
- '15년 1월: 2013년(1차) 천식 걱정성 평가결과 및 양호기관(1,066개소) 공개
- '15년 12월: 2014년(2차) 천식 걱정성 평가결과 및 양호기관(1,278개소) 공개
- '17년 3월: 2015년(3차) 천식 걱정성 평가결과 및 양호기관(1,419개소) 공개
- '18년 3월: 2016년(4차) 천식 걱정성 평가결과 및 양호기관(1,547개소) 공개
- '19년 4월: 2017년(5차) 천식 걱정성 평가결과 및 양호기관(1,667개소) 공개
- '20년 5월: 2018년(6차) 천식 걱정성 평가결과 및 양호기관(1,700개소) 공개
- '21년 4월: 2019년(7차) 천식 걱정성 평가결과 및 양호기관(1,783개소) 공개
- '22년 3월: 2020년(8차) 천식 걱정성 평가결과 및 양호기관(1,763개소) 공개
- '23년 5월: 2021년(9차) 천식 걱정성 평가결과 및 양호기관(1,593개소) 공개
- '24년 10월: 2023년(10차) 천식 걱정성 평가결과 공개('23년 1월~12월 진료분)
- '24년 11월: 천식 걱정성 평가 우수기관 선정증서 제작 및 배포
 - (대상) 10차 평가결과 1등급 의원 1,788개소(폐업기관 제외)
- '24년 11월: 만성 호흡기 질환(천식·COPD) 국민용 포스터·리플릿 제작 및 배포
 - (대상) 천식 또는 COPD 평가대상자수 30명 이상 기관 및 보건기관 총 3,535개소
 - (내용) 주요 관리방법, 폐기능검사 방법 및 흡입제 사용법 동영상 QR코드 등
- '24년 12월: 천식 걱정성 평가 질 향상 지원 활동
 - (대상) 10차 평가결과 4·5등급 기관 4,302개소
 - (방법) 질 향상 통합관리 안내문⁶⁾ 발송
 - (내용) 기관별 평가결과, 평가 세부기준, 임상진료 권고사항 안내 등
- '25년 10월: 2024년(11차) 천식 걱정성 평가결과 공개
- '25년 10월: 2026년(13차) 천식 걱정성 평가 세부시행계획 공개

6) 질 향상 통합관리 시스템 활용

3

평가대상

가. 대상기간

- 2024년 1월 ~ 2024년 12월 진료분

나. 대상기관

- 천식(J45~J46)을 주상병 또는 제1부상병으로 외래 영양급여비용 청구가 발생한 요양기관
 - 종별: 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원(정신병원*), 의원, 보건소, 보건지소, 보건의료원
 - * 정신병원은 의료법 개정(2021.3.5.)으로 별도 종별로 신설되었으나 대상자수가 적어 요양병원에 포함하여 산출
- ※ 제외기관
 - 치과 병·의원, 한방 병·의원, 조산원, 보건진료소
 - 평가대상 기간 동안 폐업한 기관, 의약분업예외기관

다. 대상자

- 평가대상 기간 중에 천식을 주상병 또는 제1부상병으로 요양기관을 이용한 만 15세⁷⁾ 이상 환자로서,
 - 천식약을 사용한 외래 진료가 2회 이상인 환자 또는(or),
 - 전신스테로이드⁸⁾를 사용한 입원 진료가 있고(and), 천식약을 사용한 외래 진료가 있는 환자
 - 사망환자 제외

라. 대상자료

- 천식을 주상병 또는 제1부상병으로 천식 평가대상 약제가 원외 처방된 외래 영양급여비용 청구명세서로서,
 - 대상기간 종료 후 3개월('25년 3월)까지 심사결정이 완료된 청구명세서
 - 보험자 유형: 건강보험, 의료급여, 보훈
 - 청구형태: 정보통신망 또는 전산매체(디스켓 및 CD)
- ※ 단, 폐기능검사는 입원명세서 포함

7) OECD 천식 통계 기준 나이

8) 경구 스테로이드(Oral Corticosteroid), 주사 스테로이드(Intravenous Corticosteroid)

마. 대상상병

○ 한국표준질병사인분류(Korean Standard Classification of Diseases, KCD) Ver 8.0 기준

상병코드	상병명
J45	천식
J45.0	주로 알레르기성 천식, 알레르기성 기관지염, 천식을 동반한 알레르기비염, 아토피성 천식, 외인성 알레르기 천식, 천식을 동반한 건초열
J45.00	기침(이)형천식
J45.01	기타 알레르기천식, 간헐성 및 경증 지속성
J45.02	기타 알레르기천식, 중등도 지속성
J45.03	기타 알레르기천식, 중증 지속성
J45.09	상세불명의 주로 알레르기성 천식
J45.1	비알레르기천식, 특이체질천식, 내인성 비알레르기천식
J45.10	운동유발성 천식, 기관지연축
J45.11	기타 비알레르기천식, 간헐성 및 경증 지속성
J45.12	기타 비알레르기천식, 중등도 지속성
J45.13	기타 비알레르기천식, 중증 지속성
J45.19	상세불명의 비알레르기천식
J45.8	혼합형 천식, J45.0 및 J45.1에 기입된 병태의 합병
J45.80	직업성 천식
J45.81	아스피린 과민성 천식
J45.88	기타 혼합형 천식
J45.9	상세불명의 천식, 천식성 기관지염, 만기발병천식
J46	J46 천식 지속상태, 급성 중증 천식

바. 대상약제 ※ [부록4] 평가대상 약제 목록 참조

	약제 분류	비고
1	스테로이드(CS, Corticosteroid)	경구, 주사 흡입 전신 스테로이드
2	류코트리엔조절제(LTRA: Leukotriene Receptor Antagonist)	경구
3	베타-2 작용제(Beta ₂ -agonists)	지속성(LABA) 속효성(SABA) 경구, 패치, 흡입
4	항콜린제(Anticholinergics)	흡입
5	Xanthine 유도체	경구, 주사
6	항IgE 항체	주사

주 1. LABA: Long-Acting Beta₂ Agonist, 지속성베타2작용제
 2. SABA: Short-Acting Beta₂ Agonist, 속효성베타2작용제

4 평가기준

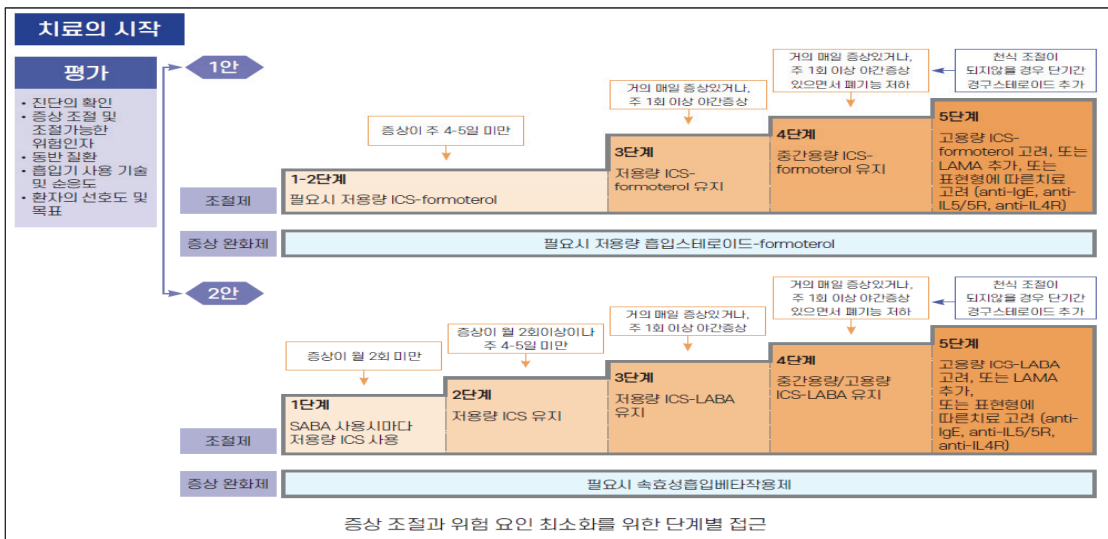
가. 평가기준

○ 평가지표(3개), 모니터링지표(5개) ※ [부록1] 지표 정의 및 산출식 참조

평가영역		지표명	비고
평가지표	검사	지표1. 폐기능검사 시행률	높을수록 좋음
	치료지속성	지표2. 지속방문 환자비율	
	처방	지표3. ICS 처방 환자비율	
모니터링 지표	처방	지표4. ICS 처방일수율	현황 분석
	결과	지표5. 천식으로 인한 입원경험 환자비율	
		지표6. 천식으로 인한 응급실 방문경험 환자비율	
	처방	지표7. ICS 없이 SABA 처방 환자비율	
	지표8. ICS 없이 OCS 처방 환자비율		

- 주 1. ICS: Inhaled Corticosteroid, 흡입스테로이드
 2. SABA: Short-Acting Beta₂ Agonist, 속효성베타2항진제
 3. OCS: Oral Corticosteroid, 경구스테로이드

[참고] 2022 천식 진료지침(대한결핵 및 호흡기학회)

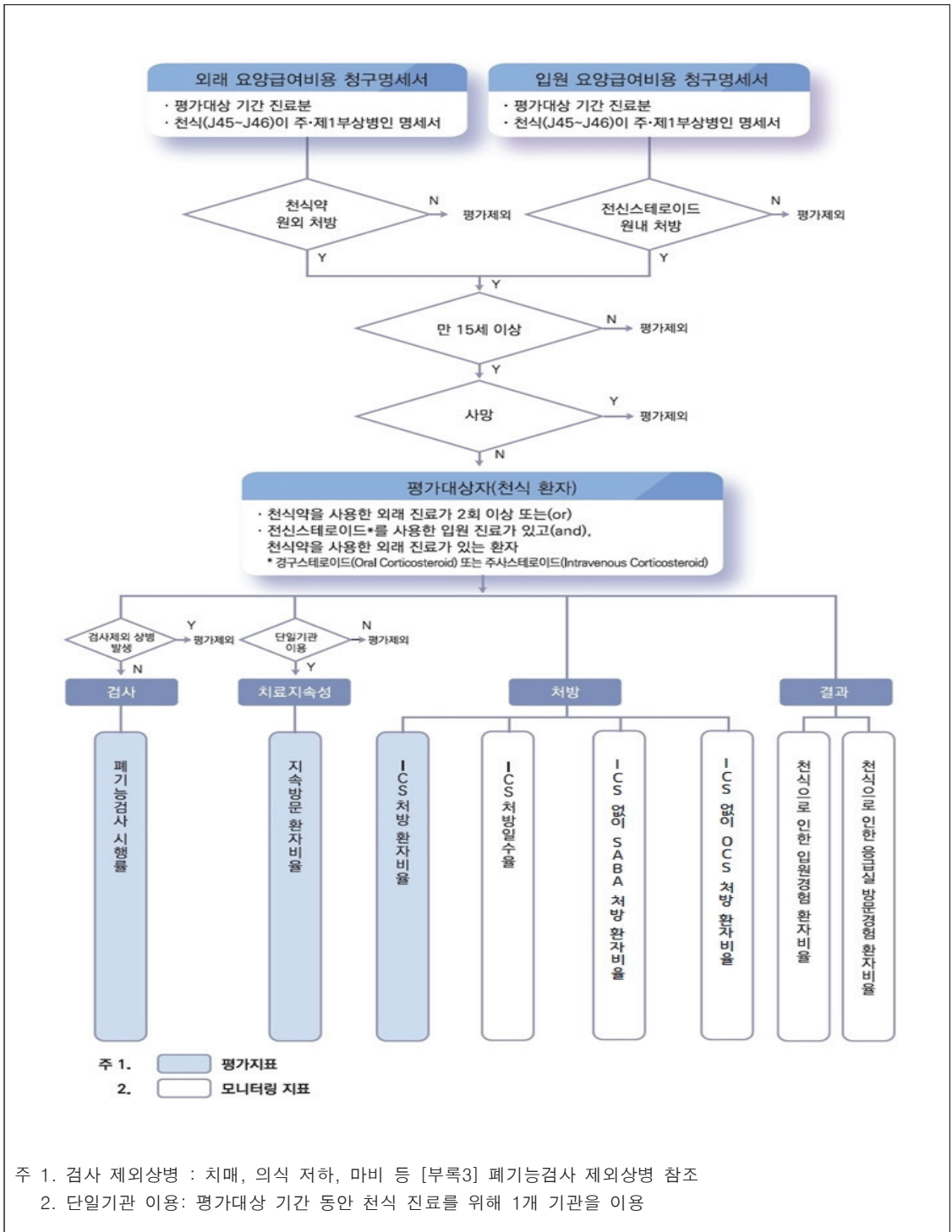


[그림 1] 천식의 약물 사용 단계적 치료

나. 평가방법

- 평가지표별 · 기관별 결과 산출
- 평가지표별 가중치를 적용하여 의원 종합점수 산출 및 등급화

다. 평가대상 선정 흐름도



[그림 2] 평가대상 선정 흐름도

2024년(11차) 천식 걱정성 평가보고서

II

평가대상 현황

II

평가대상 현황

1 대상기관 현황

가. 종별 현황

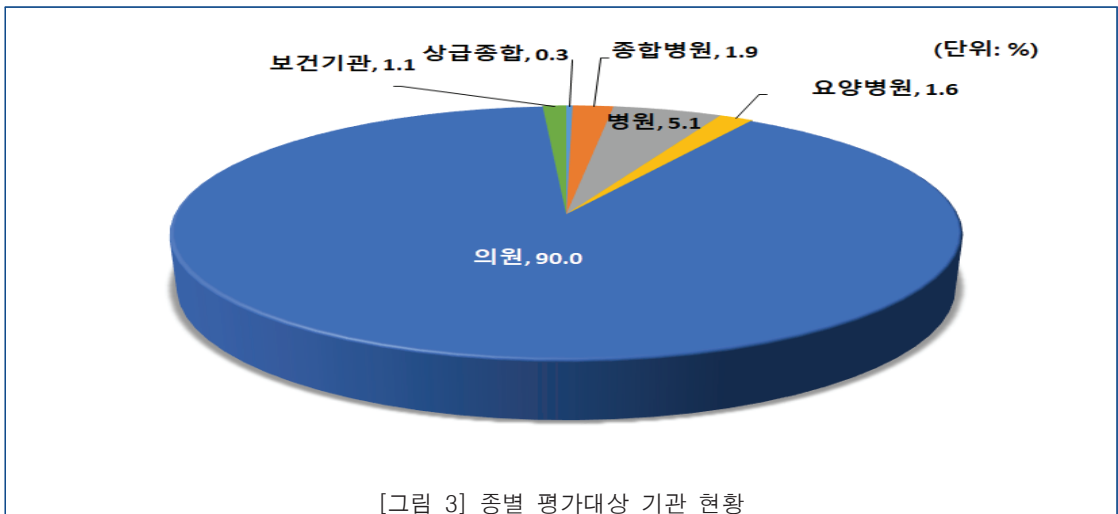
- 평가대상 기관 수는 17,186개소로, 전체 기관의 41.3%임
- 의원 15,473개소(90.0%), 병원 873개소(5.1%), 종합병원 325개소(1.9%)임

[표 1] 종별 평가대상 기관 현황

(단위: 개소, %)

구분	2023년(10차)			2024년(11차)		
	전체 기관 수(A)	평가대상 기관 수(B)	비율 (B/A)	전체 기관 수(C)	평가대상 기관 수(D)	비율 (D/C)
전체	40,719	17,068 (100.0)	41.9	41,650	17,186 (100.0)	41.3
상급종합병원	45	45 (0.3)	100.0	47	47 (0.3)	100.0
종합병원	331	326 (1.9)	98.5	331	325 (1.9)	98.2
병원	1,403	878 (5.1)	62.6	1,412	873 (5.1)	61.8
요양병원	1,649	271 (1.6)	16.4	1,605	275 (1.6)	17.1
의원	35,717	15,357 (90.0)	43.0	36,685	15,473 (90.0)	42.2
보건소	246	109 (0.6)	44.3	245	113 (0.7)	46.1
보건지소	1,313	69 (0.4)	5.3	1,309	66 (0.4)	5.0
보건의료원	15	13 (0.1)	86.7	16	14 (0.1)	87.5

주. 전체 기관 수(C): '24년 12월 말 기준 평가대상에 해당하는 종별의 요양기관 수



나. 환자 수 구간별 기관(종별) 현황

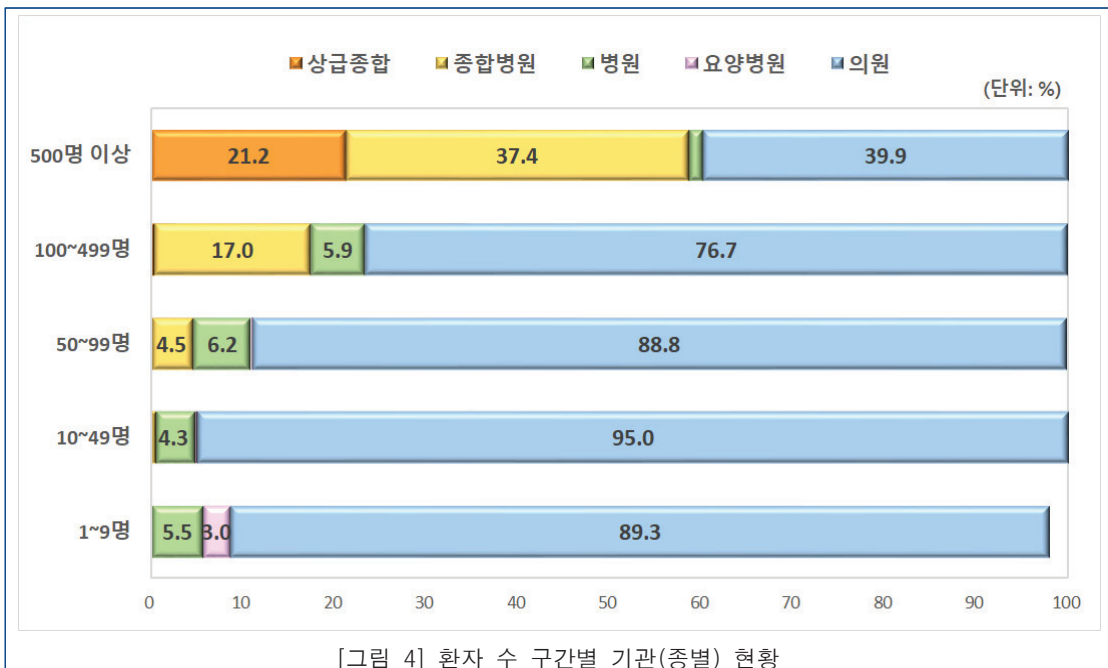
- 연간 평가대상 환자 수가 500명 이상·100~499명 있는 기관 모두 의원 (39.9%·76.7%)이 가장 많음

[표 2] 환자 수 구간별 기관(종별) 현황

(단위: 개소, 명, %)

구분	평가대상 기관 수	환자 수 구간별 기관 수					기관당 평균 진료 환자 수
		1~9명	10~49명	50~99명	100~499명	500명 이상	
전체	17,186	8,619 (100.0)	6,220 (100.0)	1,228 (100.0)	916 (100.0)	203 (100.0)	36.9
상급종합병원	47	-	-	1 (0.1)	3 (0.3)	43 (21.2)	1242.4
종합병원	325	9 (0.1)	29 (0.5)	55 (4.5)	156 (17.0)	76 (37.4)	333.2
병원	873	475 (5.5)	265 (4.3)	76 (6.2)	54 (5.9)	3 (1.5)	31.0
요양병원	275	260 (3.0)	12 (0.2)	3 (0.2)	-	-	3.3
의원	15,473	7,693 (89.3)	5,906 (95.0)	1,090 (88.8)	703 (76.7)	81 (39.9)	28.4
보건소	113	110 (1.3)	3 (0.0)	-	-	-	2.8
보건지소	66	66 (0.8)	-	-	-	-	1.6
보건의료원	14	6 (0.1)	5 (0.1)	3 (0.2)	-	-	27.6

주 1. 기관당 평균 진료 환자 수: 해당 종별의 평가대상 환자 수/기관 수
 2. () : 환자 구간별 기관 수/환자 구간별 전체기관 수



[그림 4] 환자 수 구간별 기관(종별) 현황

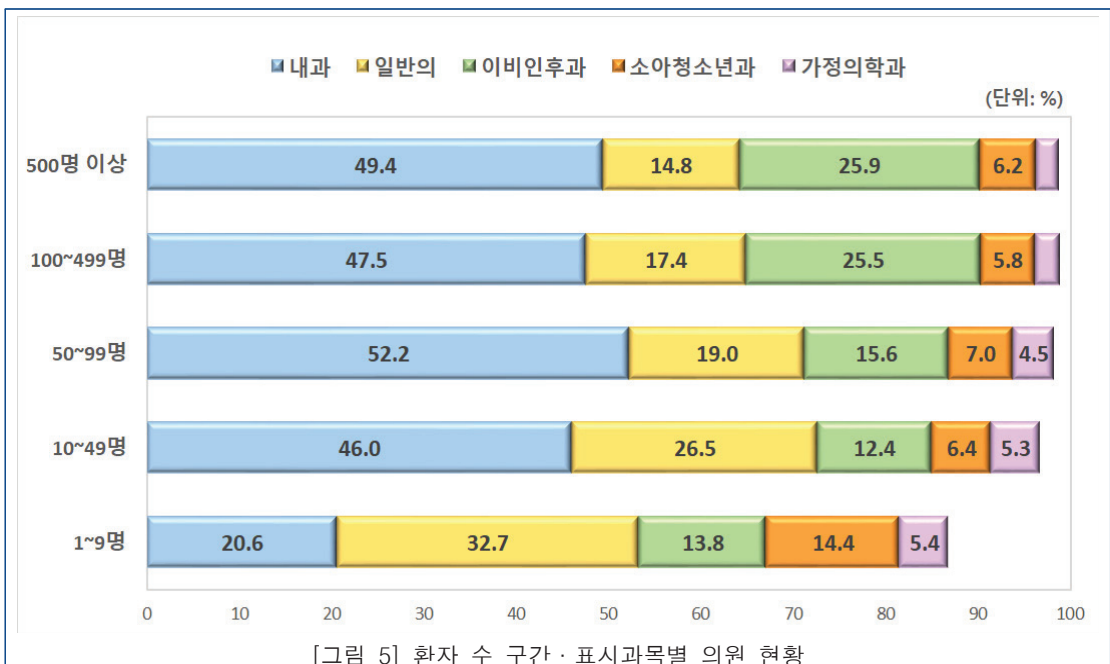
다. 환자 수 구간·표시과목별 의원 현황

- 의원 표시과목별 기관 수는 내과(5,246개소) > 일반의(4,425개소) > 이비인후과(2,165개소) 순임
- 평가대상 환자 수가 1~9명 있는 기관 중에는 일반의(32.7%)가 가장 많고 10명 이상부터 내과가 가장 많음

[표 3] 환자 수 구간·표시과목별 의원 현황

(단위: 명, 개소, %)

구분	환자 수	환자 수 구간별 기관 수					
		전체	1~9명	10~49명	50~99명	100~499명	500명 이상
의원 전체	425,381	15,473 (100.0)	7,693 (100.0)	5,906 (100.0)	1,090 (100.0)	703 (100.0)	81 (100.0)
내과	204,460	5,246 (33.9)	1,584 (20.6)	2,719 (46.0)	569 (52.2)	334 (47.5)	40 (49.4)
일반의	85,224	4,425 (28.6)	2,517 (32.7)	1,567 (26.5)	207 (19.0)	122 (17.4)	12 (14.8)
이비인후과	90,355	2,165 (14.0)	1,062 (13.8)	733 (12.4)	170 (15.6)	179 (25.5)	21 (25.9)
소아청소년과	28,242	1,606 (10.4)	1,105 (14.4)	379 (6.4)	76 (7.0)	41 (5.8)	5 (6.2)
가정의학과	15,972	796 (5.1)	413 (5.4)	313 (5.3)	49 (4.5)	19 (2.7)	2 (2.5)
기타	9,612	1,235 (8.0)	1,012 (13.2)	195 (3.3)	19 (1.7)	8 (1.1)	1 (1.2)



[그림 5] 환자 수 구간·표시과목별 의원 현황

라. 시도별 평가대상 기관 현황

- (기관 수) 경기도가 4,124개소(24.0%)로 가장 많음
- (기관 비율) 충남이 47.0%로 가장 높고, 서울이 33.8%로 가장 낮음

[표 4] 시도별 평가대상 기관 현황

(단위: 개소, %)

구분		전체 기관 수(A)	평가대상 기관 수(B)	비율(B/A)
전체		41,650	17,186 (100.0)	41.3
서울		10,542	3,560 (20.7)	33.8
강원		1,024	453 (2.6)	44.2
경기권	인천	2,027	931 (5.4)	45.9
	경기	9,242	4,124 (24.0)	44.6
경상권	대구	2,257	911 (5.3)	40.4
	울산	738	300 (1.7)	40.7
	경북	1,757	795 (4.6)	45.2
	부산	3,034	1,192 (6.9)	39.3
	경남	2,211	1,011 (5.9)	45.7
충청권	세종	249	105 (0.6)	42.2
	대전	1,260	532 (3.1)	42.2
	충북	1,142	506 (2.9)	44.3
	충남	1,448	680 (4.0)	47.0
전라권	광주	1,247	526 (3.1)	42.2
	전북	1,543	693 (4.0)	44.9
	전남	1,387	638 (3.7)	46.0
제주		542	229 (1.3)	42.3

주. 전체 기관 수: '24년 12월 말 기준 평가대상에 해당하는 종별의 요양기관 수

2 대상자 현황

가. 종별 현황

- 평가대상 환자 603,283명, 명세서 2,412,141건, 연간 내원 횟수 4.0회임
- 종별 평가대상자는 의원 425,381명(70.5%), 종합병원 107,569명(17.8%), 상급종합병원 58,265명(9.7%)임

[표 5] 종별 평가대상자(환자) 현황

(단위: 명, 건, 회)

구분	2023년(10차)			2024년(11차)		
	평가대상 환자 수(A)	명세서 건수(B)	연간내원 횟수(B/A)	평가대상 환자 수(C)	명세서 건수(D)	연간내원 횟수(D/C)
전체	575,177 (100.0)	2,341,223 (100.0)	4.1	603,283 (100.0)	2,412,141 (100.0)	4.0
상급종합병원	60,221 (10.5)	206,226 (8.8)	3.4	58,265 (9.7)	199,016 (8.3)	3.4
종합병원	102,895 (17.9)	392,790 (16.8)	3.8	107,569 (17.8)	400,313 (16.6)	3.7
병원	25,343 (4.4)	98,839 (4.2)	3.9	26,988 (4.5)	104,313 (4.3)	3.9
요양병원	984 (0.2)	4,921 (0.2)	5.0	919 (0.2)	4,654 (0.2)	5.1
의원	401,716 (69.8)	1,635,271 (69.8)	4.1	425,381 (70.5)	1,701,005 (70.5)	4.0
보건소	324 (0.1)	1,180 (0.1)	3.6	314 (0.1)	1,110 (0.0)	3.5
보건지소	115 (0.0)	457 (0.0)	4.0	104 (0.0)	402 (0.0)	3.9
보건의료원	470 (0.1)	1,539 (0.1)	3.3	387 (0.1)	1,328 (0.1)	3.4

주. 전체 평가대상 환자 수: 요양기관 종별 중복 이용 환자 제외

나. 요양기관 이용 현황

- 전체 평가대상 환자 중 약 52만 6천 명(87.2%)이 1개 기관을 이용함

[표 6] 요양기관 이용 현황

(단위: 명, %)

구분	2023년(10차) 환자 수	2024년(11차) 환자 수
전체	575,177 (100.0)	603,283 (100.0)
1개 기관	498,418 (86.7)	526,287 (87.2)
2개 기관	64,502 (11.2)	65,260 (10.8)
3개 기관	9,907 (1.7)	9,465 (1.6)
4개 기관	1,735 (0.3)	1,663 (0.3)
5개 기관 이상	615 (0.1)	608 (0.1)

다. 환자 특성별 현황

- (성별) 남자 42.2%, 여자 57.8%로 여자가 많음
- (연령) 60~69세 환자가 22.8%로 가장 많음
- (보험자) 건강보험 93.3%, 의료급여 6.7%임

[표 7] 환자 특성별 현황

(단위: 명, %)

구분		2023년(10차) 환자 수	2024년(11차) 환자 수
전체		575,177 (100.0)	603,283 (100.0)
성별	남자	245,682 (42.7)	254,300 (42.2)
	여자	329,495 (57.3)	348,983 (57.8)
연령	15~19세	21,443 (3.7)	21,477 (3.6)
	20~29세	36,777 (6.4)	35,576 (5.9)
	30~39세	55,020 (9.6)	58,120 (9.6)
	40~49세	73,691 (12.8)	77,170 (12.8)
	50~59세	90,127 (15.7)	93,803 (15.5)
	60~69세	129,479 (22.5)	137,605 (22.8)
	70~79세	103,164 (17.9)	110,127 (18.3)
	80세 이상	65,476 (11.4)	69,405 (11.5)
보험자	건강보험	535,773 (93.1)	562,594 (93.3)
	의료급여	39,240 (6.8)	40,490 (6.7)
	보훈	164 (0.0)	199 (0.0)

주. 평가대상자별로 연령 또는 보험자 유형이 2개 이상인 경우 우선순위 적용(우선순위: 최소나이, 건강보험 > 의료급여 > 보훈)

3 약제 및 진료비 현황

가. 약제 원외처방 현황

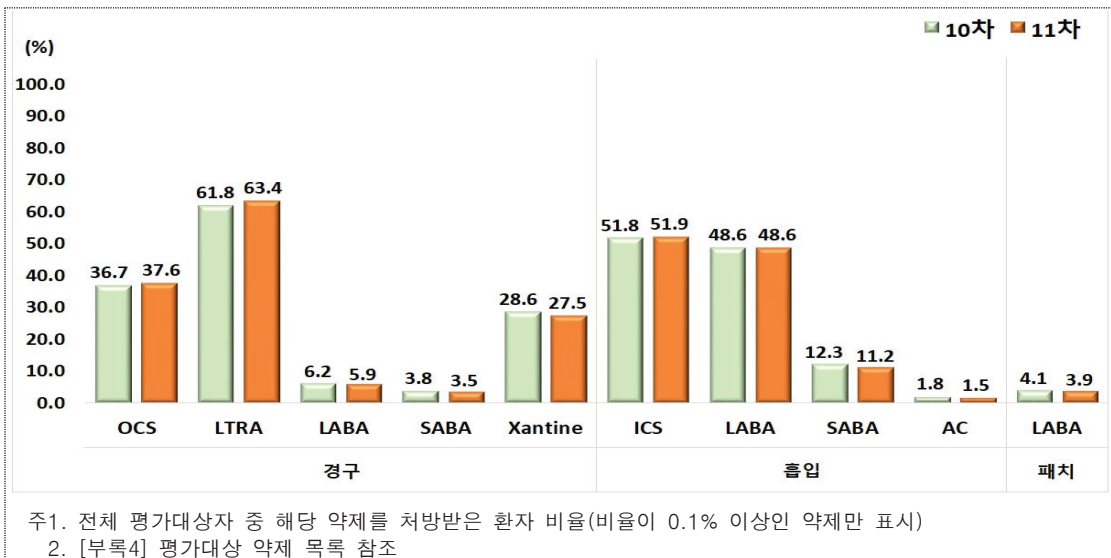
- 경구제만 처방받은 환자 253,440명(42.0%), 경구제·흡입제를 함께 처방받은 환자 251,486명(41.7%), 흡입제만 처방받은 환자 74,821(12.4%)임

[표 8] 천식 원외처방 약제 투여경로별 환자현황

(단위: 명, %)

구분			처방 환자 수	
			2023년(10차)	2024년(11차)
평가대상 환자 수			575,177 (100.0)	603,283 (100.0)
투여경로	단일	경구제	240,512 (41.8)	253,440 (42.0)
		흡입제	74,042 (12.9)	74,821 (12.4)
		패치제	2,506 (0.4)	2,805 (0.5)
		주사제	2 (0.0)	0 (0.0)
	혼합	경구제+흡입제	237,287 (41.3)	251,486 (41.7)
		경구제+패치제	12,050 (2.1)	12,687 (2.1)
		기타	8,778 (1.5)	8,044 (1.3)

- (성분군) 경구제 중 LTRA 63.4%, 흡입제 중 스테로이드 51.9%로 가장 많이 처방함



[그림 6] 천식 원외처방 약제 주요성분군 현황

나. 외래 진료비 현황

- 연간 명세서건수는 약 241만 2천 건, 진료비는 약 756억 원임
- 1인당 진료비는 약 12만 5천원으로, 10차 평가 대비 약 7천원 증가함

[표 9] 진료비 현황

(단위: 명, 건, 백만 원, 원)

구분	2023년(10차)				2024년(11차)				인당 진료비 증감
	환자 수 (A)	명세서 건수(B)	진료비 (C)	인당 진료비 (C/A)	환자 수 (D)	명세서 건수(E)	진료비 (F)	인당 진료비 (F/D)	
전체	575,177	2,341,223	67,743	117,778	603,283	2,412,141	75,663	125,418	+7,640
상급종합병원	60,221	206,226	12,839	213,204	58,265	199,016	14,196	243,644	+30,440
종합병원	102,895	392,790	16,418	159,565	107,569	400,313	17,888	166,293	+6,727
병원	25,343	98,839	2,939	115,988	26,988	104,313	3,439	127,427	+11,439
요양병원	984	4,921	104	105,719	919	4,654	93	100,945	-4,774
의원	401,716	1,635,271	35,404	88,132	425,381	1,701,005	40,011	94,060	+5,928
보건소	324	1,180	7	21,030	314	1,110	7	20,996	-34
보건지소	115	457	2	20,356	104	402	2	20,480	+125
보건의료원	470	1,539	29	60,976	387	1,328	27	70,425	+9,449

주 1. 전체 평가대상 환자 수: 요양기관 종별 중복 이용 환자 제외

2. 진료비: 명세서건수의 심결 요양급여비용총액(원외처방 약제비 미포함)

2024년(11차) 천식 걱정성 평가보고서

III

평가결과

III

평가결과

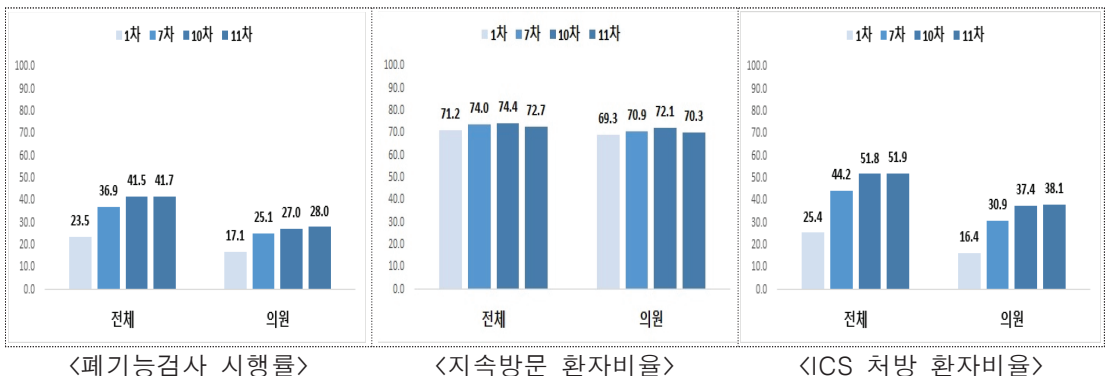
1 평가결과(요약)

- 평가 지표별 결과는 전차 대비 큰 변화는 없음
- '폐기능검사 시행률'과 'ICS 처방 환자비율'은 1차 평가보다 각각 18.2%p, 26.5%p 증가 하였으나, 종별 편차는 지속적으로 존재함

(단위: %, %p)

구분	지표명	10차 (2023년) (A)	11차 (2024년)				전체 증감 (B-A)	
			전체 (B)	상급종합	종합병원	병원		의원
평가 지표 (3)	① 폐기능검사 시행률(▲)	41.5	41.7	91.9	77.9	42.4	28.0	+0.2
	② 지속방문 환자비율(▲)	74.4	72.7	73.8	78.4	73.2	70.3	-1.7
	③ ICS 처방 환자비율(▲)	51.8	51.9	93.0	83.5	48.8	38.1	+0.1
모니 터링 지표 (5)	④ ICS 처방일수율(▲) - 전체 대상자	21.7	21.8	42.0	39.7	18.2	14.0	+0.1
	④ ICS 처방일수율(▲) - 치료지속성 대상자	31.2	31.1	43.9	47.1	26.8	22.3	-0.1
	⑤ 천식으로 인한 입원경험 환자비율(▽)	2.7	2.5	4.2	8.3	8.6	1.0	-0.2
	⑥ 천식으로 인한 응급실 방문경험 환자비율(▽)	1.6	1.4	2.7	4.8	1.8	0.7	-0.2
	⑦ ICS 없이 SABA 처방 환자비율(▽)	6.2	5.6	0.6	1.8	6.6	7.4	-0.6
	⑧ ICS 없이 OCS 처방 환자비율(▽)	19.5	19.7	1.4	4.5	18.1	26.5	+0.2

주. ▲ 높을수록 좋은 지표, ▽ 낮을수록 좋은 지표



[표 10] 지표별 평가결과

(단위: %, %p)

영역	지표명	구분	전체	상급종합	종합병원	병원	의원
평가 지표	폐기능검사 시행률(▲)	1차	23.5	80.6	59.5	34.8	17.1
		2차	24.9	81.6	61.3	36.8	18.1
		7차	36.9	87.0	71.5	41.1	25.1
		9차	40.1	88.8	73.1	39.9	24.5
		10차(A)	41.5	92.0	78.8	41.8	27.0
		11차(B)	41.7	91.9	77.9	42.4	28.0
		증감(B-A)	(+0.2)	(-0.1)	(-0.9)	(+0.6)	(+1.0)
	지속방문 환자비율(▲)	1차	71.2	76.0	79.2	75.7	69.3
		2차	71.9	76.8	80.3	77.6	69.8
		7차	74.0	77.2	81.4	77.2	70.9
		9차	77.2	74.9	81.5	78.8	76.0
		10차(A)	74.4	74.1	80.2	75.5	72.1
		11차(B)	72.7	73.8	78.4	73.2	70.3
		증감(B-A)	(-1.7)	(-0.3)	(-1.8)	(-2.3)	(-1.8)
	ICS 처방 환자비율(▲)	1차	25.4	85.9	63.3	31.4	16.4
		2차	27.1	87.1	65.2	33.7	17.8
		7차	44.2	90.9	77.3	42.6	30.9
		9차	54.2	91.4	81.4	47.1	39.7
10차(A)		51.8	92.6	83.8	46.4	37.4	
11차(B)		51.9	93.0	83.5	48.8	38.1	
증감(B-A)		(+0.1)	(+0.4)	(-0.3)	(+2.4)	(+0.7)	
모 니 터 링 지 표	ICS 처방일수율 (전체 대상자)(▲)	6차(도입)	16.8	38.6	34.2	16.8	10.5
		7차	17.6	39.2	34.8	16.4	10.5
		9차	23.4	39.2	38.9	19.6	15.5
		10차(A)	21.7	40.2	39.8	17.4	13.7
		11차(B)	21.8	42.0	39.7	18.2	14.0
		증감(B-A)	(+0.1)	(+1.8)	(-0.1)	(+0.8)	(+0.3)
	ICS 처방일수율 (치료지속성 대상자)(▲)	6차(도입)	22.3	42.4	42.7	24.7	13.7
		7차	24.3	41.9	41.3	24.7	15.8
		9차	31.9	41.5	45.1	28.8	24.0
		10차(A)	31.2	42.1	47.0	25.8	22.5
		11차(B)	31.1	43.9	47.1	26.8	22.3
		증감(B-A)	(-0.1)	(+1.8)	(+0.1)	(+1.0)	(-0.2)
	천식으로 인한 입원경험 환자비율(▽)	7차(도입)	2.5	4.7	7.8	9.4	1.1
		10차(A)	2.7	5.1	8.3	8.8	1.0
		11차(B)	2.5	4.2	8.3	8.6	1.0
		증감(B-A)	(-0.2)	(-0.9)	(0.0)	(-0.2)	(0.0)
	천식으로 인한 응급실 방문경험 환자비율(▽)	7차(도입)	1.2	2.9	4.2	2.0	0.7
		10차(A)	1.6	3.7	5.2	2.1	0.8
11차(B)		1.4	2.7	4.8	1.8	0.7	
증감(B-A)		(-0.2)	(-1.0)	(-0.4)	(-0.3)	(-0.1)	
ICS 없이 SABA 처방 환자비율(▽)	1차	14.3	2.4	7.5	17.5	16.0	
	7차	7.2	1.0	3.1	8.0	9.1	
	10차(A)	6.2	0.7	2.0	7.7	8.3	
	11차(B)	5.6	0.6	1.8	6.6	7.4	
증감(B-A)	(-0.6)	(-0.1)	(-0.2)	(-1.1)	(-0.9)		
ICS 없이 OCS 처방 환자비율(▽)	1차	30.4	3.9	11.7	27.9	34.5	
	7차	21.8	1.9	5.7	21.6	28.0	
	10차(A)	19.5	1.5	4.3	19.6	26.4	
	11차(B)	19.7	1.4	4.5	18.1	26.5	
증감(B-A)	(+0.2)	(-0.1)	(+0.2)	(-1.5)	(+0.1)		

주. ▲ 높을수록 좋은 지표, ▽ 낮을수록 좋은 지표

2 | 평가지표 결과

지표1 폐기능검사 시행률 [높을수록 좋음]

지표정의	평가대상 기간 동안 폐기능검사를 1회 이상 시행한 천식 환자의 비율
산출식	$\frac{\text{폐기능검사 시행 환자 수}}{\text{검사 평가대상자 수}} \times 100$
산출기준	<ul style="list-style-type: none"> - 타 의료기관 입원 및 외래에서 시행한 검사도 포함하여 산출 - 검사 범위: 기본폐기능검사(F6001), 기류용적폐곡선(F6002), 운동부하 심폐기능검사(F6012), 호흡기능검사-간이(F6013), 최고호기유량측정-휴대용(FX661), 운동유발시험(E7110), 기관지유발시험(E7122, E7123, E7128, E7119, E7129) - 검사 평가대상자: 평가대상 기간 동안 입원 또는 외래에서 치매, 의식저하, 안면마비 등 폐기능검사 제외상병이 발생하지 않은 환자

가. 종별 결과

○ 폐기능검사 시행률은 41.7%임

- 상급종합(91.9%) > 종합병원(77.9%) > 병원(42.4%) > 의원(28.0%)

[표 11] 종별 폐기능검사 시행률

(단위: 명, %, %p)

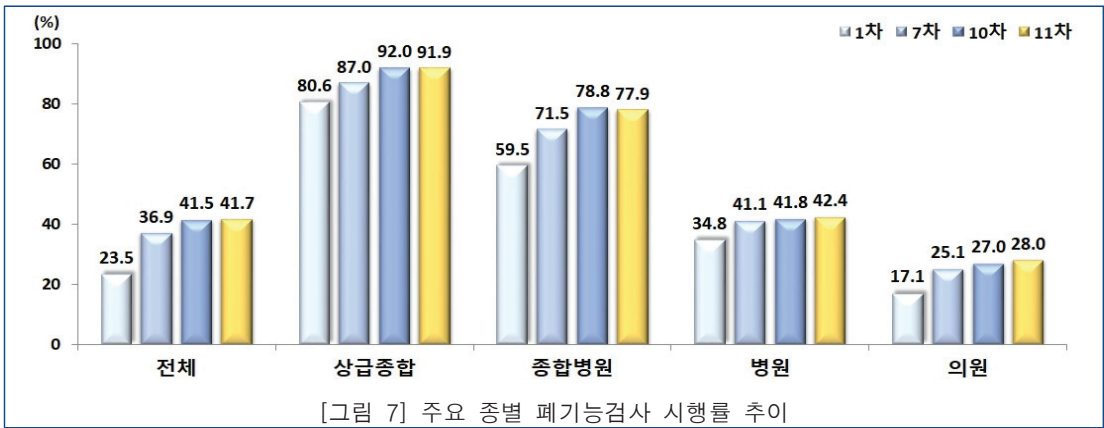
구분	2023년(10차)			2024년(11차)			증감 (B-A)
	검사 평가대상 환자 수	폐기능검사 시행		검사 평가대상 환자 수	폐기능검사 시행		
		환자 수	시행률(A)		환자 수	시행률(B)	
전체	529,947	219,892	41.5	554,612	231,097	41.7	+0.2
상급종합병원	54,591	50,249	92.0	52,654	48,387	91.9	-0.1
종합병원	90,084	70,960	78.8	93,737	73,046	77.9	-0.9
병원	22,459	9,391	41.8	23,899	10,131	42.4	+0.6
요양병원	719	220	30.6	633	169	26.7	-3.9
의원	376,302	101,500	27.0	397,686	111,383	28.0	+1.0
보건소	288	48	16.7	286	56	19.6	+2.9
보건지소	98	27	27.6	93	26	28.0	+0.4
보건의료원	414	78	18.8	337	72	21.4	+2.6

주 1. 검사 평가대상 환자가 1명 이상인 기관을 대상으로 산출함

2. 전체 검사 평가대상 환자 수: 요양기관 종별 중복 이용 환자 제외

○ 주요 종별 폐기능검사 시행률 추이

- 1차 평가 대비 종합병원(18.4%p)이 가장 큰 폭으로 증가



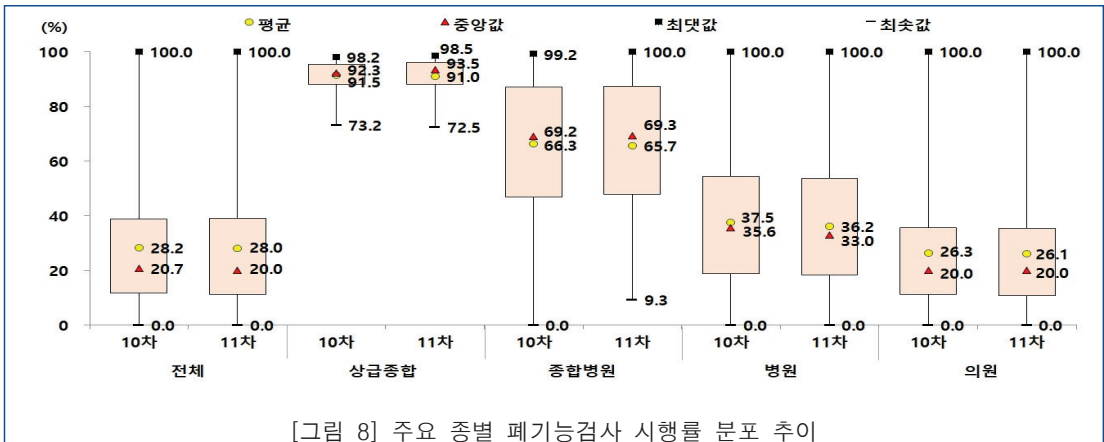
○ 기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고, 요양병원이 가장 큼

[표 12] 종별 폐기능검사 시행률 분포

(단위: %)

구분	평균	표준편차	변동계수	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값
전체	28.0	24.2	86.4	0.0	11.1	20.0	39.1	100.0
상급종합병원	91.0	6.7	7.4	72.5	88.2	93.5	96.1	98.5
종합병원	65.7	23.4	35.7	9.3	47.7	69.3	87.3	100.0
병원	36.2	23.4	64.6	0.0	18.2	33.0	53.7	100.0
요양병원	31.6	28.3	89.6	0.0	11.0	18.4	55.1	94.0
의원	26.1	22.8	87.4	0.0	10.6	20.0	35.3	100.0
보건소	23.2	15.0	64.5	0.0	12.2	26.8	33.3	42.9
보건지소	20.0	-	-	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0
보건의료원	26.8	18.9	70.6	10.5	17.7	23.8	27.1	83.3

주. 검사 평가대상 환자가 5명 이상인 기관을 대상으로 산출함



나. 의원 표시과목별 결과

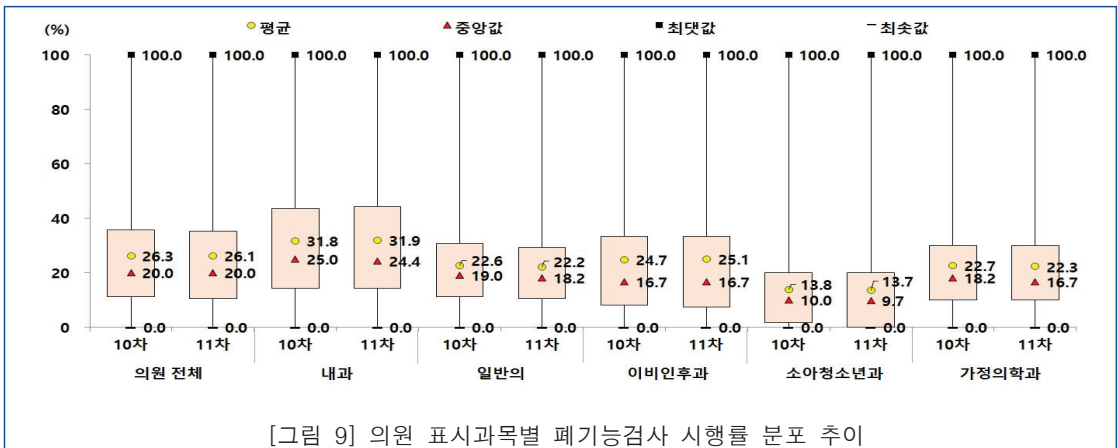
○ 평균은 내과가 31.9%로 가장 높음

[표 13] 의원 표시과목별 폐기능검사 시행률 분포

(단위: %)

구분	평균	표준편차	변동계수	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값
의원 전체	26.1	22.8	87.4	0.0	10.6	20.0	35.3	100.0
내과	31.9	24.3	76.3	0.0	14.3	24.4	44.4	100.0
일반의	22.2	18.2	82.0	0.0	10.6	18.2	29.4	100.0
이비인후과	25.1	25.4	101.0	0.0	7.4	16.7	33.3	100.0
소아청소년과	13.7	16.8	122.5	0.0	0.0	9.7	20.0	100.0
가정의학과	22.3	19.8	88.8	0.0	9.9	16.7	30.0	100.0
기타	22.1	20.2	91.7	0.0	9.1	18.5	30.0	100.0

주. 검사 평가대상 환자가 5명 이상인 기관을 대상으로 산출함



[그림 9] 의원 표시과목별 폐기능검사 시행률 분포 추이

다. 환자 특성별 결과

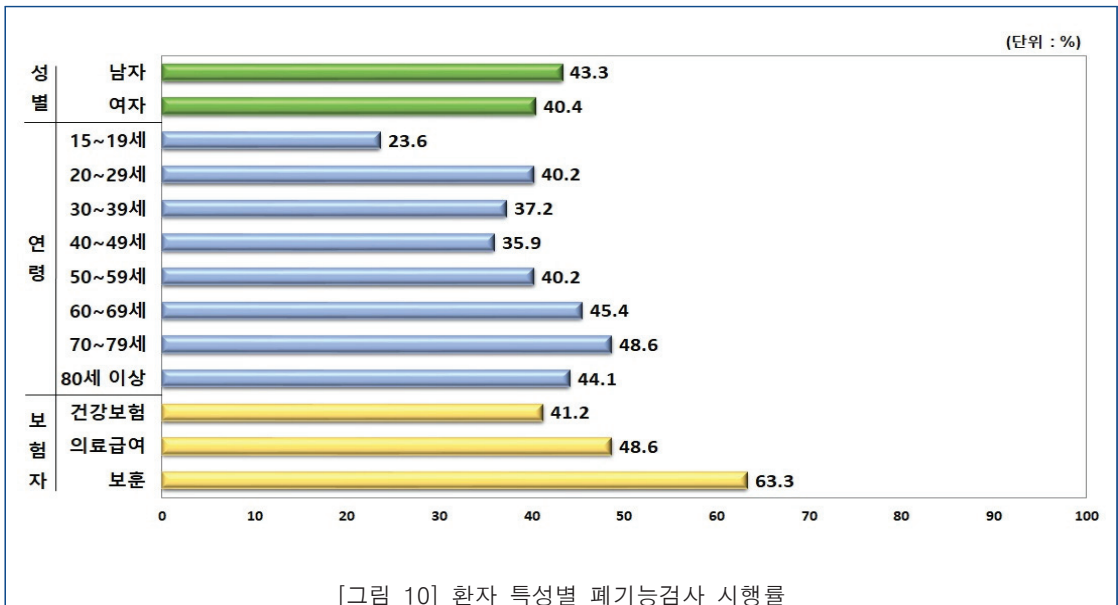
- (성별) 남자 43.3%, 여자 40.4%로 남자가 높음
- (연령) 70~79세가 48.6%로 가장 높고, 15~19세가 23.6%로 가장 낮음
- (보험자) 건강보험 41.2%, 의료급여 48.6%임

[표 14] 환자 특성별 폐기능검사 시행률

(단위: 명, %)

구분		검사 평가대상 환자 수(A)	폐기능검사 시행	
			환자 수(B)	시행률(B/A)
전체		554,612	231,097	41.7
성별	남자	236,889	102,646	43.3
	여자	317,723	128,451	40.4
연령	15~19세	21,260	5,018	23.6
	20~29세	35,269	14,185	40.2
	30~39세	57,602	21,421	37.2
	40~49세	76,314	27,402	35.9
	50~59세	91,758	36,908	40.2
	60~69세	130,157	59,151	45.4
	70~79세	95,007	46,179	48.6
	80세 이상	47,245	20,833	44.1
보험자	건강보험	522,028	215,235	41.2
	의료급여	32,426	15,762	48.6
	보훈	158	100	63.3

주. 평가대상자별로 연령 또는 보험자 유형이 2개 이상인 경우 우선순위 적용(우선순위: 최소나이, 건강보험 > 의료급여 > 보훈)



[그림 10] 환자 특성별 폐기능검사 시행률

【참고】

■ 폐기능검사 장비보유 현황

- 폐기능검사 장비보유 기관은 9,382개소(54.6%)임
- 장비를 보유한 기관들의 평가 결과가 보유하지 않은 기관보다 높음
 - 폐기능검사 시행률(16.5%p), 지속방문 환자비율(1.1%p), ICS 처방 환자비율(20.5%p)

[표 15] 폐기능검사 장비 보유 여부에 따른 평가결과

(단위: 개소, %)

구분	평가대상 기관 수	장비 보유				장비 미보유			
		기관 수	폐기능검사 시행률	지속방문 환자비율	ICS 처방 환자비율	기관 수	폐기능검사 시행률	지속방문 환자비율	ICS 처방 환자비율
전체	17,186	9,382 (54.6)	33.4	72.5	53.8	7,804 (45.4)	16.9	71.4	33.3
상급종합	47	47 (100.0)	91.0	73.9	92.6	-	-	-	-
종합병원	325	325 (100.0)	65.7	78.0	74.8	-	-	-	-
병원	873	737 (84.4)	36.5	69.6	52.3	136 (15.6)	13.8	64.8	42.1
요양병원	275	80 (29.1)	21.0	67.0	38.4	195 (70.9)	12.6	73.7	29.6
의원	15,473	8,149 (52.7)	31.7	72.5	53.0	7,324 (47.3)	17.0	71.3	33.2

- 주 1. 장비보유 현황: 건강보험심사평가원 '24.12.31. 기준
 2. 평가결과: 기관별 평균으로 산출함(평가대상자 1명 이상 기관)

■ 폐기능검사 코드별 시행 환자 수 현황

- 의원을 포함한 전체 종별에서 기류용적폐곡선, 기관지유발시험(기도가역성), 기본폐기능검사가 대부분을 차지

[표 16] 폐기능검사 코드별 시행 환자 수 현황

(단위: 명, %)

검사코드	검사 명	폐기능검사 시행 환자 수	
		전체 종별	의원
전체		231,097 (100.0)	111,383 (100.0)
F6001	기본폐기능검사	22,121 (9.6)	11,574 (10.4)
F6002	기류용적폐곡선	205,738 (89.0)	95,314 (85.6)
F6012	운동부하 심폐기능 검사	300 (0.1)	171 (0.2)
F6013	호흡기능검사-간이	5,515 (2.4)	4,832 (4.3)
FX661	최고호기유량측정(휴대용)	5,820 (2.5)	3,687 (3.3)
E7110	운동유발시험	251 (0.1)	65 (0.1)
E7119	기관지유발시험(비특이적, 메타콜린 이용)	10,700 (4.6)	4,143 (3.7)
E7122	기관지유발시험(특이적, 항원별)	10 (0.0)	1 (0.0)
E7123	기관지유발시험(기도가역성)	129,558 (56.1)	50,118 (45.0)
E7128	기관지유발시험(비특이적, 만니톨)	3,602 (1.6)	1,939 (1.7)
E7129	기관지유발시험(비특이적, 기타)	151 (0.1)	44 (0.0)

주. 전체 폐기능검사 시행 환자 수는 각 검사코드의 환자 수 중복을 제거한 숫자로 각 검사 코드별 점유율의 합은 100%를 초과

지표2

지속방문 환자비율 [높을수록 좋음]

지표정의	평가대상 기간 동안 동일 요양기관 외래를 3회 이상 방문한 천식환자의 비율
산출식	$\frac{\text{지속방문 환자 수}}{\text{치료지속성 평가대상자 수}} \times 100$
산출기준	<ul style="list-style-type: none"> - 치료지속성 평가대상자 : 평가대상 기간 동안 동일한 요양기관에서 외래 진료를 받고, 전년도 마지막에도 동일 기관에서 외래 진료를 받은 환자 - 지속방문 환자: 평가대상 기간 동안 동일 요양기관의 외래를 3회 이상 방문한 천식환자

가. 중별 결과

○ 지속방문 환자비율은 72.7%임

- 종합병원(78.4%) > 상급종합(73.8%) > 병원(73.2%) > 의원(70.3%)

[표 17] 중별 지속방문 환자비율

(단위: 명, %, %p)

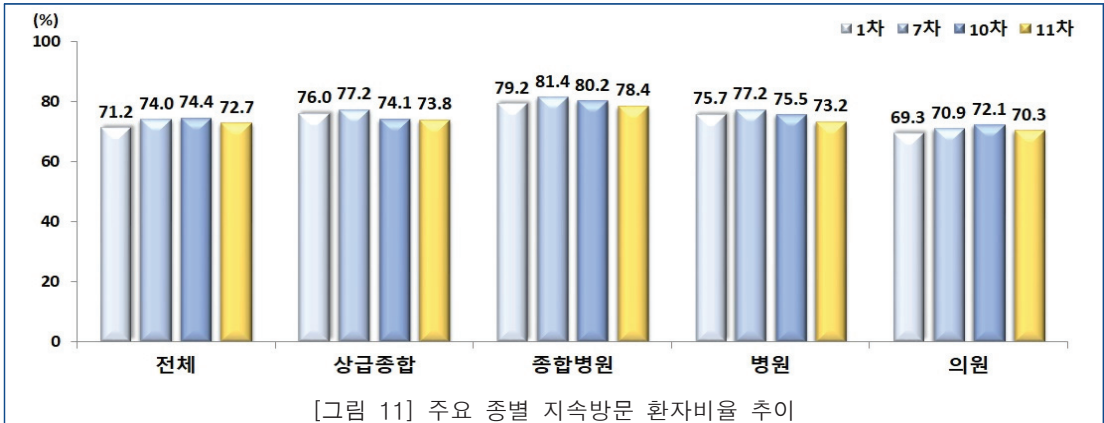
구분	2023년(10차)			2024년(11차)			증감 (B-A)
	치료지속성 평가대상 환자 수	지속방문		치료지속성 평가대상 환자 수	지속방문		
		환자 수	비율(A)		환자 수	비율(B)	
전체	231,007	171,844	74.4	247,929	180,278	72.7	-1.7
상급종합병원	35,658	26,426	74.1	36,529	26,973	73.8	-0.3
종합병원	51,784	41,508	80.2	54,484	42,705	78.4	-1.8
병원	9,338	7,050	75.5	9,731	7,125	73.2	-2.3
요양병원	346	284	82.1	371	282	76.0	-6.1
의원	133,572	96,358	72.1	146,501	102,968	70.3	-1.8
보건소	114	77	67.5	112	88	78.6	+11.1
보건지소	47	37	78.7	37	28	75.7	-3.0
보건의료원	148	104	70.3	164	109	66.5	-3.8

주 1. 치료지속성 평가대상 환자가 1명 이상인 기관을 대상으로 산출함

2. 전체 치료지속성 평가대상 환자 수: 요양기관 중별 중복 이용 환자 제외

○ 주요 종별 지속방문 환자비율 추이

- 1차 평가 대비 의원(1.0%p)은 증가했으나, 다른 주요 종별에서는 감소



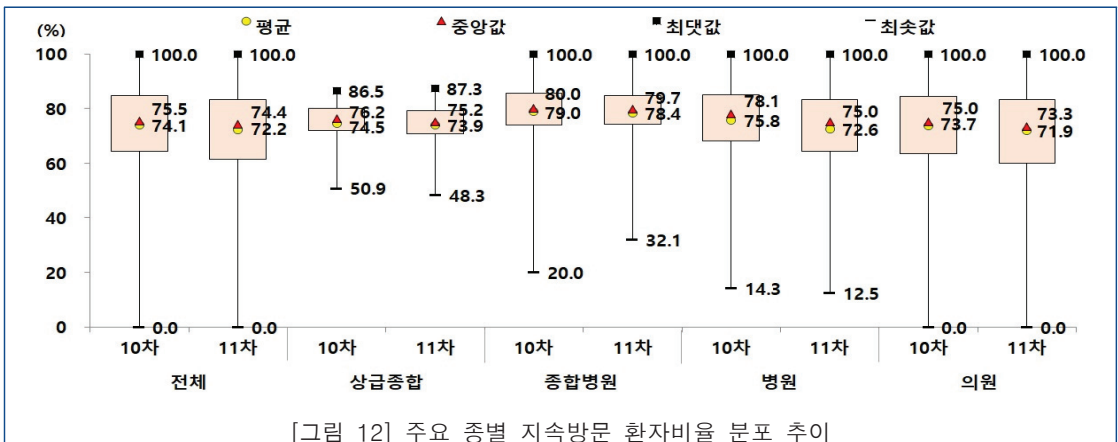
○ 기관 간 변이는 보건소가 가장 작고, 요양병원이 가장 큼

[표 18] 종별 지속방문 환자비율 분포

(단위: %)

구분	평균	표준편차	변동계수	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값
전체	72.2	16.6	22.9	0.0	61.5	74.4	83.3	100.0
상급종합병원	73.9	7.9	10.8	48.3	70.8	75.2	79.3	87.3
종합병원	78.4	9.7	12.3	32.1	74.2	79.7	84.8	100.0
병원	72.6	14.8	20.4	12.5	64.3	75.0	83.3	100.0
요양병원	78.3	18.9	24.1	42.9	62.8	81.8	95.0	100.0
의원	71.9	16.9	23.5	0.0	60.0	73.3	83.3	100.0
보건소	81.7	2.3	2.9	80.0	80.0	81.7	83.3	83.3
보건지소	-	-	-	-	-	-	-	-
보건의료원	62.9	15.0	23.9	40.0	52.9	60.0	75.0	85.7

주. 치료지속성 평가대상 환자가 5명 이상인 기관을 대상으로 산출함



나. 의원 표시과목별 결과

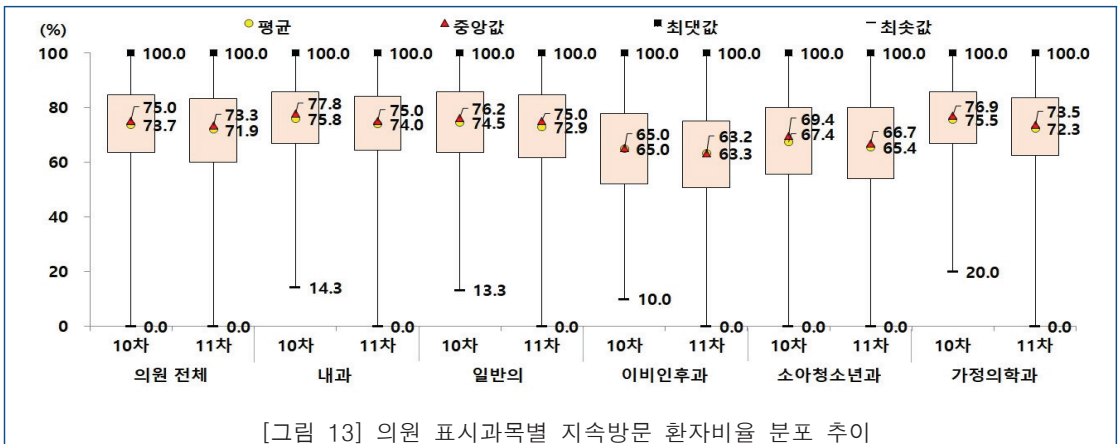
○ 평균은 내과가 74.0%로 가장 높음

[표 19] 의원 표시과목별 지속방문 환자비율 분포

(단위: %)

구분	평균	표준편차	변동계수	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값
의원 전체	71.9	16.9	23.5	0.0	60.0	73.3	83.3	100.0
내과	74.0	15.3	20.7	0.0	64.3	75.0	84.0	100.0
일반의	72.9	17.2	23.6	0.0	61.5	75.0	84.6	100.0
이비인후과	63.3	17.9	28.3	0.0	50.6	63.2	75.0	100.0
소아청소년과	65.4	18.6	28.4	0.0	53.8	66.7	80.0	100.0
가정의학과	72.3	17.2	23.8	0.0	62.5	73.5	83.6	100.0
기타	72.3	19.2	26.6	20.0	60.0	77.8	85.7	100.0

주. 치료지속성 평가대상 환자가 5명 이상인 기관을 대상으로 산출함



[그림 13] 의원 표시과목별 지속방문 환자비율 분포 추이

다. 환자 특성별 결과

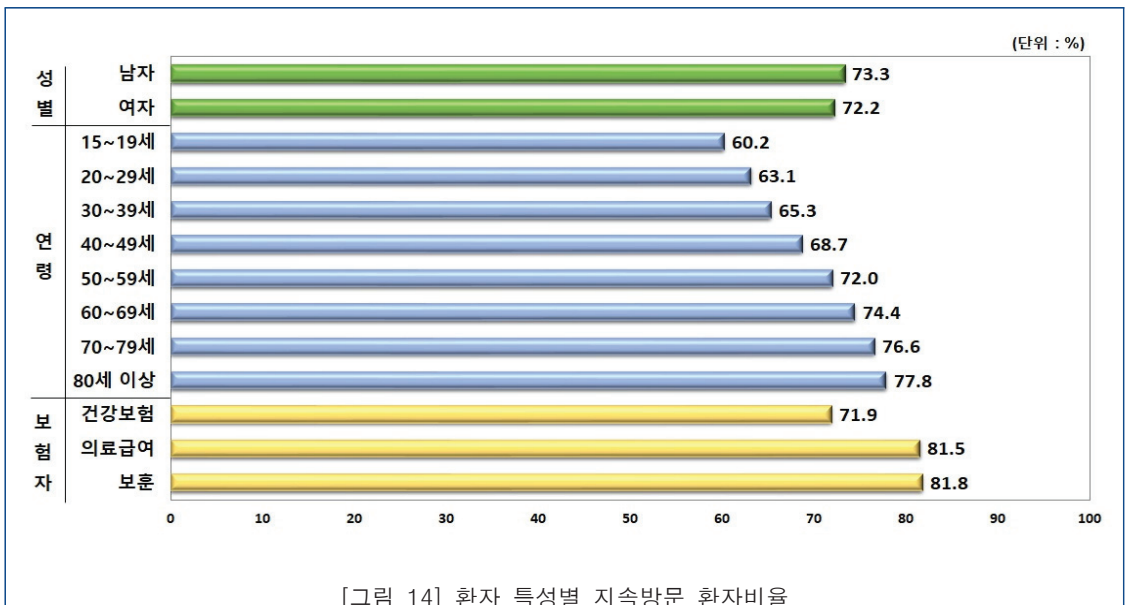
- (성별) 남자 73.3%, 여자 72.2%로 남자가 높음
- (연령) 80세 이상이 77.8%로 가장 높고, 15~19세가 60.2%로 가장 낮음
- (보험자) 건강보험 71.9%, 의료급여 81.5%임

[표 20] 환자 특성별 지속방문 환자비율

(단위: 명, %)

구분		치료지속성 평가대상 환자 수(A)	지속방문	
			환자 수(B)	비율(B/A)
전체		247,929	180,278	72.7
성별	남자	110,325	80,899	73.3
	여자	137,604	99,379	72.2
연령	15~19세	6,711	4,041	60.2
	20~29세	10,596	6,687	63.1
	30~39세	17,823	11,633	65.3
	40~49세	29,283	20,124	68.7
	50~59세	40,407	29,079	72.0
	60~69세	59,252	44,064	74.4
	70~79세	50,337	38,571	76.6
	80세 이상	33,520	26,079	77.8
보험자	건강보험	227,439	163,580	71.9
	의료급여	20,380	16,608	81.5
	보훈	110	90	81.8

주. 평가대상자별로 연령 또는 보험자 유형이 2개 이상인 경우 우선순위 적용(우선순위: 최소나이, 건강보험 > 의료급여 > 보훈)



【참고】 지속방문 환자의 요양기관 이용 현황

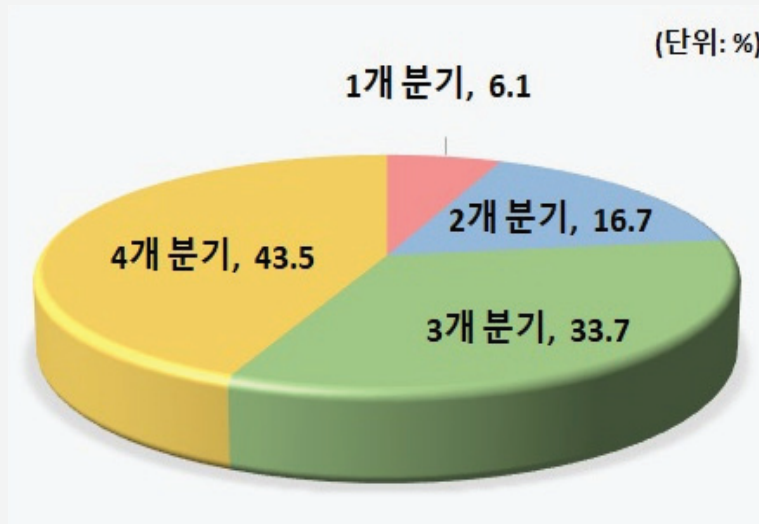
- 연간 3회 이상 한 개의 요양기관만 방문한 지속방문 환자 180,278명의 내원 간격을 확인함
 - 4개 분기 모두 1회 이상 방문 환자는 78,482명(43.5%)임
 - 3개 분기 이상 방문 환자는 139,229명(77.2%)
 - 반면, 1개 분기 동안만 3회 이상 방문한 환자는 10,962명(6.1%)임

[표 21] 지속방문 환자의 요양기관 이용 현황

(단위: 명, %)

구분	지속방문 환자 수	방문한 분기 개수			
		1개 분기	2개 분기	3개 분기	4개 분기
환자 수	180,278 (100.0)	10,962 (6.1)	30,087 (16.7)	139,229 (77.2)	
				60,747 (33.7)	78,482 (43.5)

주 1. 지속방문 환자: 평가대상 기간 동안 동일 요양기관의 외래를 3회 이상 방문한 천식 환자
 2. 분기 수: 평가대상 기간인 '24년 1월부터 '24년 12월까지 3개월씩 구분하여 분기를 설정하고, 방문한 분기 수를 합산함



[그림 15] 지속방문 환자의 요양기관 이용 현황

지표3 ICS 처방 환자비율 [높을수록 좋음]

지표정의	평가대상 기간 동안 ICS(흡입스테로이드)를 처방받은 천식 환자의 비율
산출식	$\frac{\text{ICS 처방 환자 수}}{\text{평가대상자 수}} \times 100$

가. 종별 결과

○ ICS 처방 환자비율은 51.9%임

- 상급종합(93.0%) > 종합병원(83.5%) > 병원(48.8%) > 의원(38.1%)

[표 22] 종별 ICS 처방 환자비율

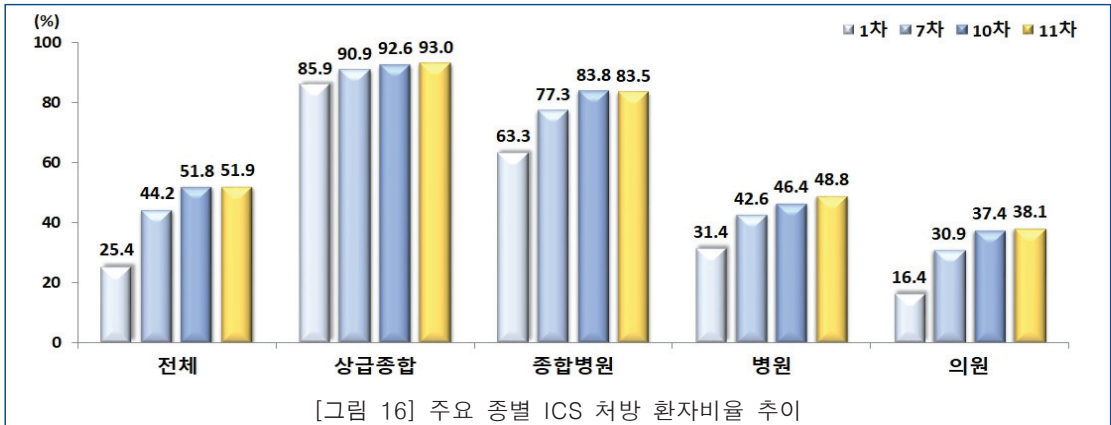
(단위: 명, %, %p)

구분	2023년(10차)			2024년(11차)			증감 (B-A)
	평가대상 환자 수	ICS 처방		평가대상 환자 수	ICS 처방		
		환자 수	시행률(A)		환자 수	시행률(B)	
전체	575,177	297,668	51.8	603,283	313,099	51.9	+0.1
상급종합병원	60,221	55,762	92.6	58,265	54,161	93.0	+0.4
종합병원	102,895	86,231	83.8	107,569	89,787	83.5	-0.3
병원	25,343	11,768	46.4	26,988	13,159	48.8	+2.4
요양병원	984	319	32.4	919	282	30.7	-1.7
의원	401,716	150,141	37.4	425,381	162,007	38.1	+0.7
보건소	324	120	37.0	314	120	38.2	+1.2
보건지소	115	44	38.3	104	43	41.3	+3.0
보건의료원	470	151	32.1	387	155	40.1	+8.0

주. 전체 평가대상 환자 수: 요양기관 종별 중복 이용 환자 제외

○ 주요 종별 ICS 처방 환자비율 추이

- 1차 평가 대비 의원(21.7%p)이 가장 큰 폭으로 증가



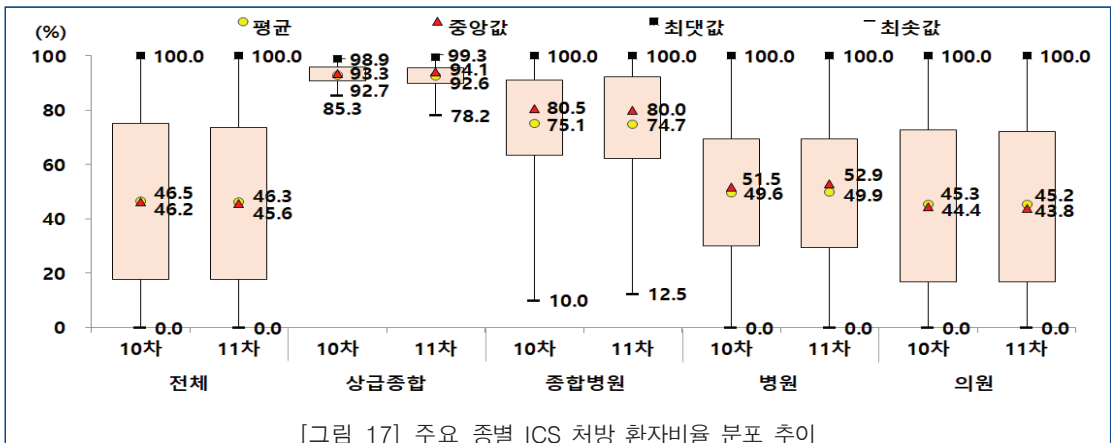
○ 기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고, 요양병원이 가장 큼

[표 23] 종별 ICS 처방 환자비율 분포

(단위: %)

구분	평균	표준편차	변동계수	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값
전체	46.3	31.5	68.1	0.0	17.6	45.6	73.7	100.0
상급종합병원	92.6	4.3	4.7	78.2	89.9	94.1	95.4	99.3
종합병원	74.7	20.7	27.7	12.5	62.1	80.0	92.1	100.0
병원	49.9	26.1	52.2	0.0	29.4	52.9	69.4	100.0
요양병원	27.6	28.8	104.5	0.0	0.0	16.7	41.7	95.7
의원	45.2	31.6	69.9	0.0	16.7	43.8	72.2	100.0
보건소	33.3	21.8	65.4	0.0	12.2	38.8	50.0	62.5
보건지소	41.7	35.4	84.8	16.7	16.7	41.7	66.7	66.7
보건의료원	50.7	25.1	49.6	14.3	31.3	48.9	65.2	100.0

주. 평가대상 환자가 5명 이상인 기관을 대상으로 산출함



나. 의원 표시과목별 결과

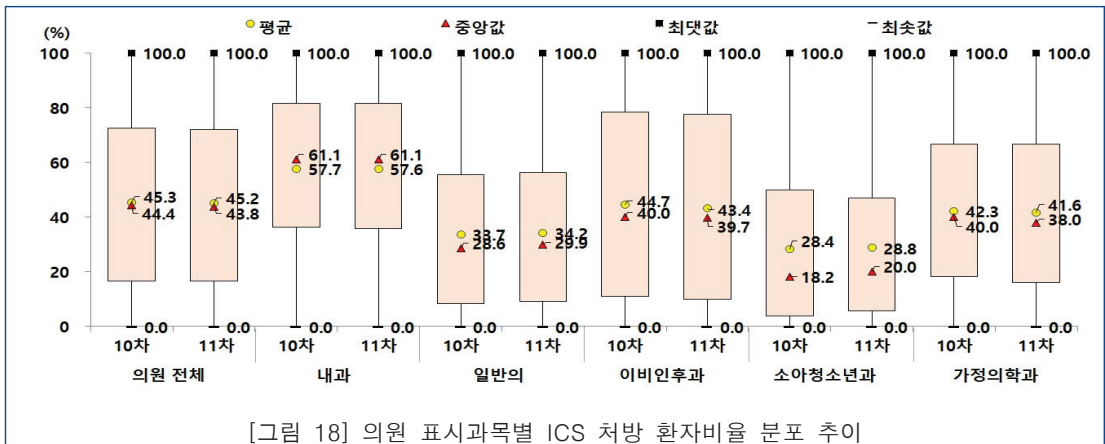
○ 평균은 내과가 57.6%로 가장 높음

[표 24] 의원 표시과목별 ICS 처방 환자비율 분포

(단위: %)

구분	평균	표준편차	변동계수	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값
의원 전체	45.2	31.6	69.9	0.0	16.7	43.8	72.2	100.0
내과	57.6	28.5	49.5	0.0	35.7	61.1	81.8	100.0
일반의	34.2	28.4	83.1	0.0	9.1	29.9	56.3	100.0
이비인후과	43.4	34.5	79.6	0.0	10.0	39.7	77.8	100.0
소아청소년과	28.8	28.0	97.4	0.0	5.7	20.0	47.1	100.0
가정의학과	41.6	29.3	70.3	0.0	16.0	38.0	66.7	100.0
기타	26.1	28.0	107.2	0.0	0.0	16.7	42.9	100.0

주. 평가대상 환자가 5명 이상인 기관을 대상으로 산출함



다. 환자 특성별 결과

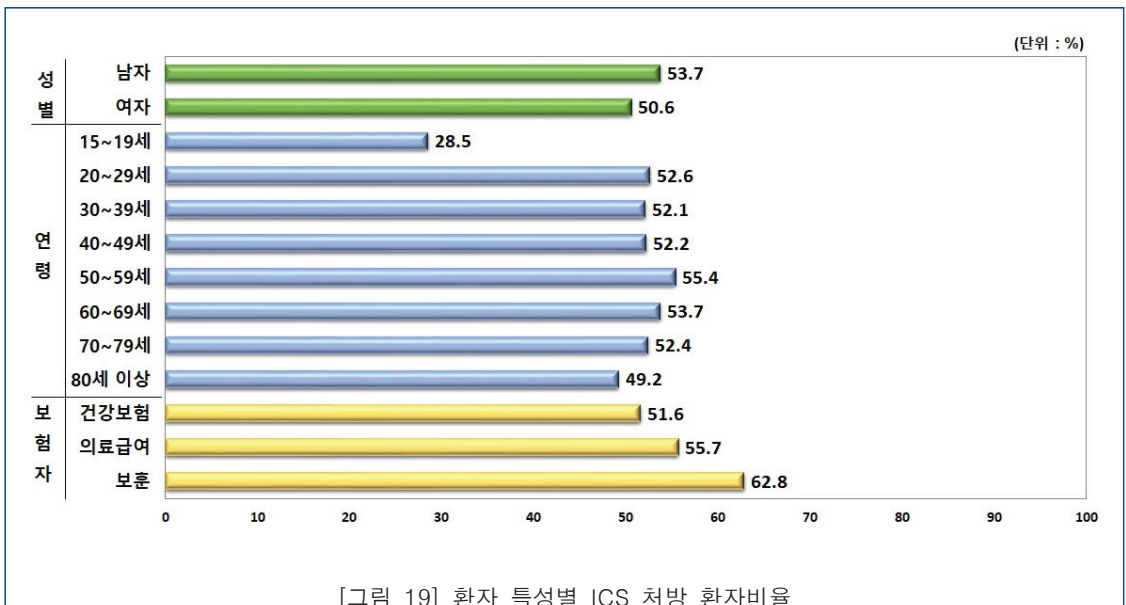
- (성별) 남자 53.7%, 여자 50.6%로 남자가 높음
- (연령) 50~59세가 55.4%로 가장 높고, 15~19세가 28.5%로 가장 낮음
- (보험자) 건강보험 51.6%, 의료급여 55.7%임

[표 25] 환자 특성별 ICS 처방 환자비율

(단위: 명, %)

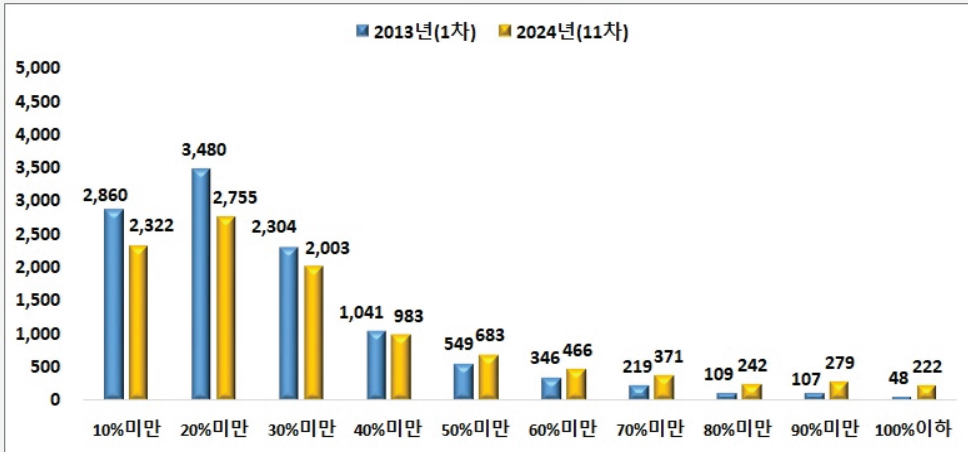
구분		평가대상 환자 수(A)	ICS 처방	
			환자 수(B)	비율(B/A)
전체		603,283	313,099	51.9
성별	남자	254,300	136,539	53.7
	여자	348,983	176,560	50.6
연령	15~19세	21,477	6,122	28.5
	20~29세	35,576	18,707	52.6
	30~39세	58,120	30,262	52.1
	40~49세	77,170	40,318	52.2
	50~59세	93,803	51,937	55.4
	60~69세	137,605	73,853	53.7
	70~79세	110,127	57,742	52.4
	80세 이상	69,405	34,158	49.2
보험자	건강보험	562,594	290,438	51.6
	의료급여	40,490	22,536	55.7
	보훈	199	125	62.8

주. 평가대상자별로 연령 또는 보험자 유형이 2개 이상인 경우 우선순위 적용(우선순위: 최소나이, 건강보험 > 의료급여 > 보훈)

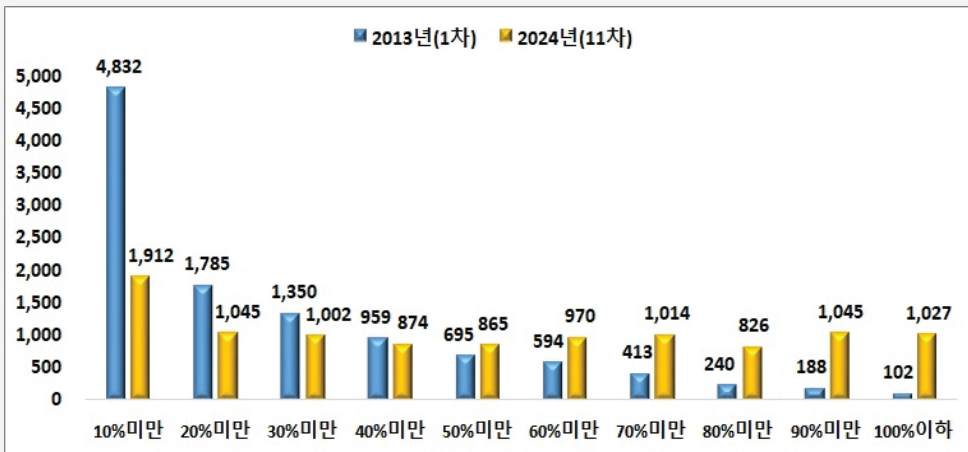


【참고】 의원의 주요 지표 시행률 구간별 기관 수 현황 (평가대상자 5명이상 기준)

- 폐기능검사 시행률 20% 미만 기관은 1차 6,340개소에서 11차 5,077개소로 감소함
80% 이상 기관은 1차 155개소에서 11차 501개소로 증가함
- ICS 처방 환자비율 30% 미만 기관은 1차 7,967개소에서 11차 3,959개소로 감소함
80% 이상 기관은 1차 290개소에서 11차 2,072개소로 증가함



[그림 20] 의원 폐기능검사 시행률 구간별 기관 수 현황



[그림 21] 의원 ICS 처방 환자비율 구간별 기관 수 현황

3 | 모니터링지표 결과

지표4 ICS(흡입스테로이드) 처방일수율 [높을수록 좋음]

지표정의	평가대상 기간 동안 ① 전체 평가대상자(천식 환자) ② 치료지속성 평가대상자가 ICS(흡입스테로이드)를 처방받은 일수의 비율
산출식	$\frac{\text{평가대상자별 ICS 처방일수의 합}}{\text{평가대상자 수} \times \text{평가대상 기간 총 일수(365일)}} \times 100$
산출기준	전체 평가대상자는 타 의료기관의 처방도 포함

가. 종별 결과

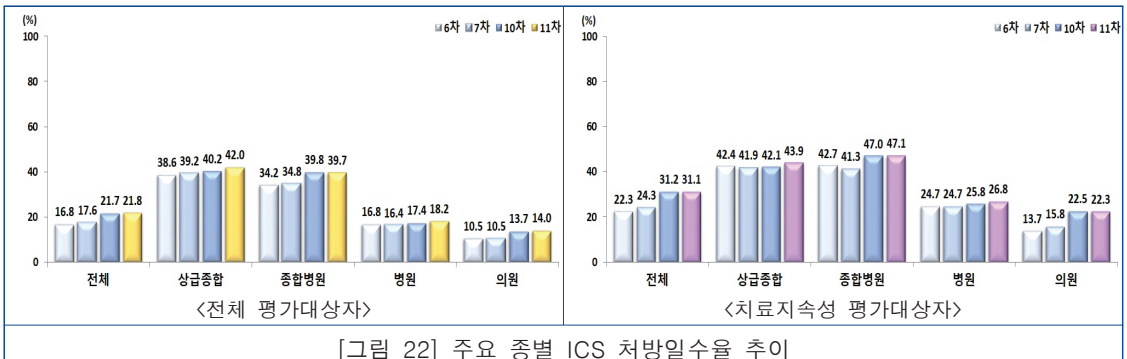
- (전체 평가대상자) ICS 처방일수율은 21.8%임
- (치료지속성 평가대상자) ICS 처방일수율은 31.1%임

[표 26] 종별 ICS 처방일수율

(단위: 명, %, %p)

구분	전체 평가대상자					치료지속성 평가대상자				
	2023년(10차)		2024년(11차)		증감률 (B-A)	2023년(10차)		2024년(11차)		증감률 (D-C)
	환자 수	처방 일수율(A)	환자 수	처방 일수율(B)		환자 수	처방 일수율(C)	환자 수	처방 일수율(D)	
전체	575,177	21.7	603,283	21.8	+0.1	231,007	31.2	247,929	31.1	-0.1
상급종합	60,221	40.2	58,265	42.0	+1.8	35,658	42.1	36,529	43.9	+1.8
종합병원	102,895	39.8	107,569	39.7	-0.1	51,784	47.0	54,484	47.1	+0.1
병원	25,343	17.4	26,988	18.2	+0.8	9,338	25.8	9,731	26.8	+1.0
요양병원	984	13.8	919	13.3	-0.5	346	22.2	371	20.2	-2.0
의원	401,716	13.7	425,381	14.0	+0.3	133,572	22.5	146,501	22.3	-0.2
보건소	324	15.6	314	17.6	+2.0	114	18.3	112	23.9	+5.6
보건지소	115	19.4	104	22.9	+3.5	47	20.8	37	22.5	+1.7
보건의료원	470	12.8	387	18.1	+5.3	148	26.0	164	25.1	-0.9

주. 전체 평가대상 환자 수: 요양기관 종별 중복 이용 환자 제외



[그림 22] 주요 종별 ICS 처방일수율 추이

나. 환자 특성별 결과

○ 전체 평가대상자

- (성별) 남자 23.7%, 여자 20.4%로 남자가 높음
- (연령) 50~59세가 24.0%로 가장 높음
- (보험자) 건강보험 21.4%, 의료급여 27.2%임

○ 치료지속성 평가대상자

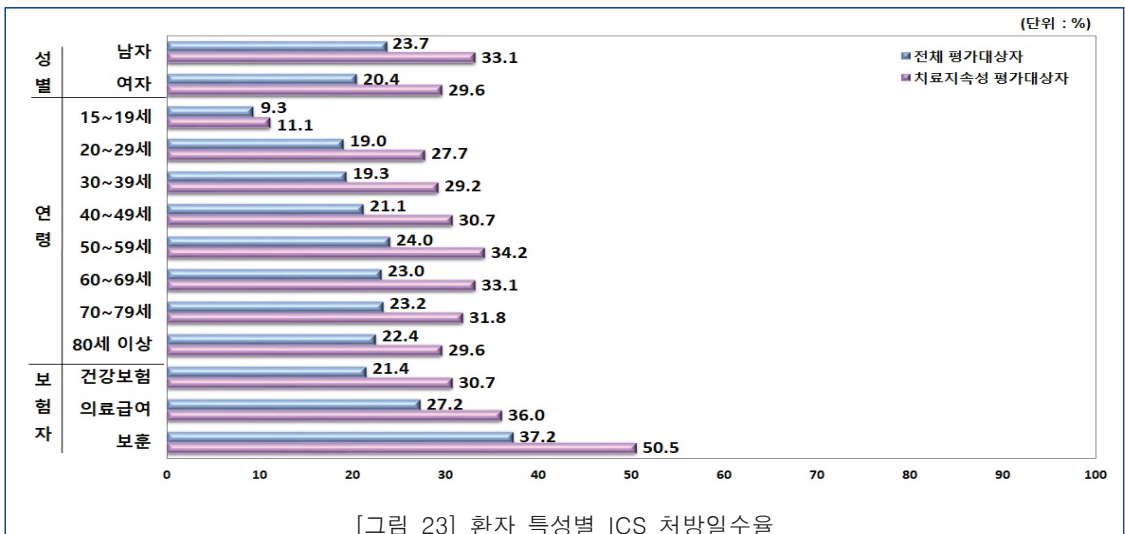
- (성별) 남자 33.1%, 여자 29.6%로 남자가 높음
- (연령) 50~59세가 34.2%로 가장 높음
- (보험자) 건강보험 30.7%, 의료급여 36.0%임

[표 27] 환자 특성별 ICS 처방일수율

(단위: 명, %, %p)

구분		전체 평가대상자		치료지속성 평가대상자		비교 (B-A)
		환자 수	처방일수율(A)	환자 수	처방일수율(B)	
전체		603,283	21.8	247,929	31.1	9.3
성별	남자	254,300	23.7	110,325	33.1	9.4
	여자	348,983	20.4	137,604	29.6	9.2
연령	15~19세	21,477	9.3	6,711	11.1	1.8
	20~29세	35,576	19.0	10,596	27.7	8.7
	30~39세	58,120	19.3	17,823	29.2	9.9
	40~49세	77,170	21.1	29,283	30.7	9.6
	50~59세	93,803	24.0	40,407	34.2	10.2
	60~69세	137,605	23.0	59,252	33.1	10.1
	70~79세	110,127	23.2	50,337	31.8	8.6
	80세 이상	69,405	22.4	33,520	29.6	7.2
보험자	건강보험	562,594	21.4	227,439	30.7	9.3
	의료급여	40,490	27.2	20,380	36.0	8.8
	보훈	199	37.2	110	50.5	13.3

주. 평가대상자별로 연령 또는 보험자 유형이 2개 이상인 경우 우선순위 적용(우선순위: 최소나이, 건강보험 > 의료급여 > 보훈)



[그림 23] 환자 특성별 ICS 처방일수율

지표5

천식으로 인한 입원경험 환자비율 [낮을수록 좋음]

지표정의	평가대상 기간 동안 천식으로 인한 입원을 1회 이상 경험한 천식 환자의 비율
산출식	$\frac{\text{천식으로 인한 입원경험이 있는 환자 수}}{\text{평가대상자 수}} \times 100$
산출기준	<ul style="list-style-type: none"> - 타 의료기관의 입원도 포함하여 산출 - 천식약: 전신스테로이드(경구스테로이드 또는 주사스테로이드)

가. 중별 결과

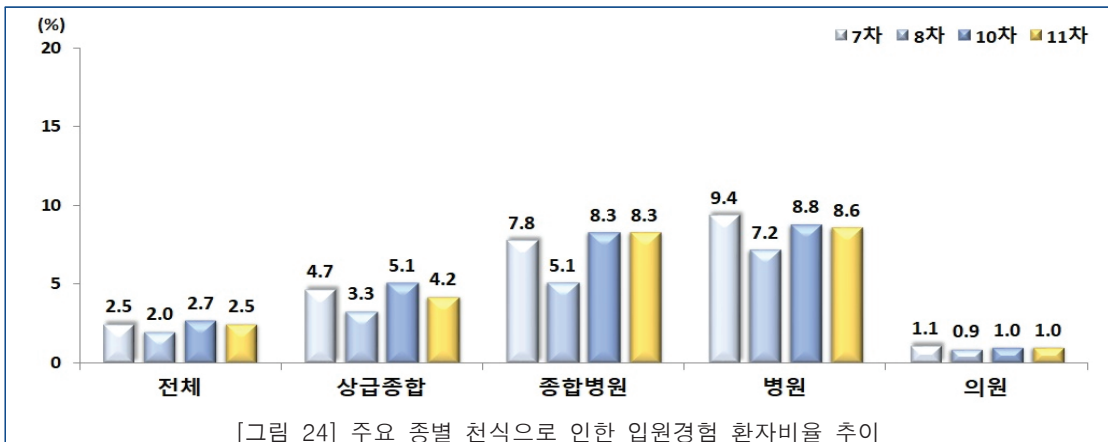
○ 천식으로 인한 입원경험 환자비율은 2.5%임

[표 28] 중별 천식으로 인한 입원경험 환자비율

(단위: 명, %)

구분	2023년(10차)			2024년(11차)			증감 (B-A)
	평가대상 환자 수	입원경험		평가대상 환자 수	입원경험		
		환자 수	환자비율(A)		환자 수	환자비율(B)	
전체	575,177	15,262	2.7	603,283	15,370	2.5	-0.2
상급종합병원	60,221	3,090	5.1	58,265	2,436	4.2	-0.9
종합병원	102,895	8,525	8.3	107,569	8,916	8.3	-
병원	25,343	2,236	8.8	26,988	2,325	8.6	-0.2
요양병원	984	65	6.6	919	73	7.9	+1.3
의원	401,716	4,082	1.0	425,381	4,144	1.0	-
보건소	324	8	2.5	314	5	1.6	-0.9
보건지소	115	4	3.5	104	4	3.8	+0.3
보건의료원	470	9	1.9	387	6	1.6	-0.3

주. 전체 평가대상 환자 수: 요양기관 중별 중복 이용 환자 제외



[그림 24] 주요 중별 천식으로 인한 입원경험 환자비율 추이

나. 환자 특성별 결과

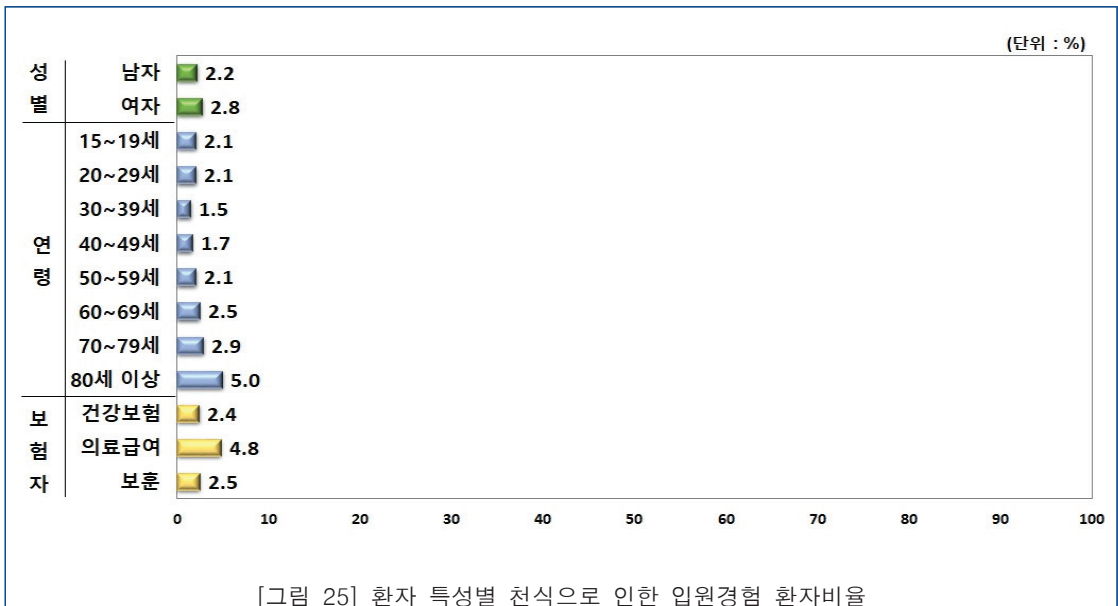
- (성별) 남자 2.2%, 여자 2.8%로 남자가 낮음
- (연령) 30~39세가 1.5%로 가장 낮음
- (보험자) 건강보험 2.4%, 의료급여 4.8%임

[표 29] 환자 특성별 천식으로 인한 입원경험 환자비율

(단위: 명, %)

구분		평가대상 환자 수(A)	천식으로 인한 입원경험	
			환자 수(B)	비율(B/A)
전체		603,283	15,370	2.5
성별	남자	254,300	5,503	2.2
	여자	348,983	9,867	2.8
연령	15~19세	21,477	446	2.1
	20~29세	35,576	733	2.1
	30~39세	58,120	879	1.5
	40~49세	77,170	1,311	1.7
	50~59세	93,803	1,932	2.1
	60~69세	137,605	3,421	2.5
	70~79세	110,127	3,201	2.9
	80세 이상	69,405	3,447	5.0
보험자	건강보험	562,594	13,435	2.4
	의료급여	40,490	1,930	4.8
	보훈	199	5	2.5

주. 평가대상자별로 연령 또는 보험자 유형이 2개 이상인 경우 우선순위 적용(우선순위: 최소나이, 건강보험 > 의료급여 > 보훈)



지표6

천식으로 인한 응급실 방문경험 환자비율 [낮을수록 좋음]

지표정의	평가대상 기간 동안 천식으로 인한 응급실 방문경험을 1회 이상 경험한 천식 환자의 비율
산출식	$\frac{\text{천식으로 인한 응급실 방문경험이 있는 환자 수}}{\text{평가대상자 수}} \times 100$
산출기준	타 의료기관의 응급실 방문도 포함하여 산출 천식약: 전신스테로이드(경구스테로이드 또는 주사스테로이드)

가. 중별 결과

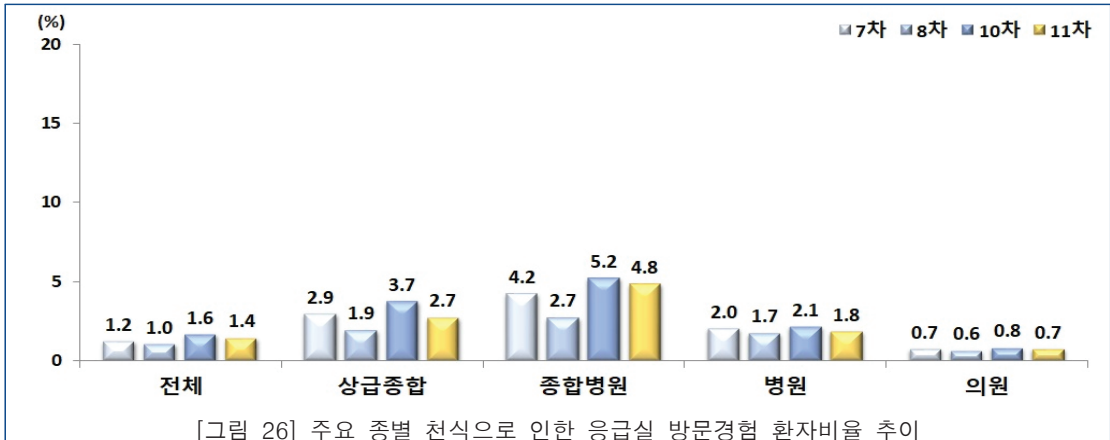
○ 천식으로 인한 응급실 방문경험 환자비율은 1.4%임

[표 30] 중별 천식으로 인한 응급실 방문경험 환자비율

(단위: 명, %)

구분	2023년(10차)			2024년(11차)			증감 (B-A)
	평가대상 환자 수	응급실 방문경험		평가대상 환자 수	응급실 방문경험		
		환자 수	환자비율(A)		환자 수	환자비율(B)	
전체	575,177	9,247	1.6	603,283	8,535	1.4	-0.2
상급종합병원	60,221	2,224	3.7	58,265	1,594	2.7	-1.0
종합병원	102,895	5,304	5.2	107,569	5,173	4.8	-0.4
병원	25,343	536	2.1	26,988	475	1.8	-0.3
요양병원	984	25	2.5	919	24	2.6	+0.1
의원	401,716	3,021	0.8	425,381	2,790	0.7	-0.1
보건소	324	7	2.2	314	3	1.0	-1.2
보건지소	115	2	1.7	104	3	2.9	+1.2
보건의료원	470	9	1.9	387	9	2.3	+0.4

주. 전체 평가대상 환자 수: 요양기관 중별 중복 이용 환자 제외



나. 환자 특성별 결과

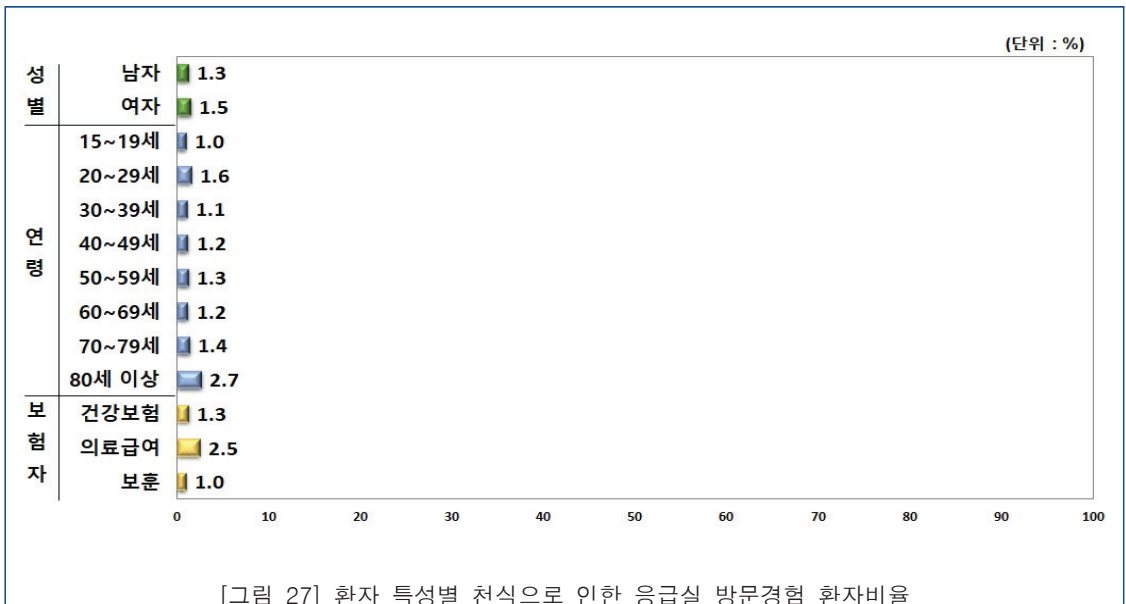
- (성별) 남자 1.3%, 여자 1.5%로 남자가 낮음
- (연령) 15~19세가 1.0%로 가장 낮음
- (보험자) 건강보험 1.3%, 의료급여 2.5%임

[표 31] 환자 특성별 천식으로 인한 응급실 방문경험 환자비율

(단위: 명, %)

구분		평가대상 환자 수(A)	천식으로 인한 응급실 방문경험	
			환자 수(B)	비율(B/A)
전체		603,283	8,535	1.4
성별	남자	254,300	3,351	1.3
	여자	348,983	5,184	1.5
연령	15~19세	21,477	212	1.0
	20~29세	35,576	579	1.6
	30~39세	58,120	623	1.1
	40~49세	77,170	899	1.2
	50~59세	93,803	1,197	1.3
	60~69세	137,605	1,599	1.2
	70~79세	110,127	1,560	1.4
	80세 이상	69,405	1,866	2.7
보험자	건강보험	562,594	7,537	1.3
	의료급여	40,490	996	2.5
	보훈	199	2	1.0

주. 평가대상자별로 연령 또는 보험자 유형이 2개 이상인 경우 우선순위 적용(우선순위: 최소나이, 건강보험 > 의료급여 > 보훈)



지표7 ICS 없이 SABA 처방 환자비율 [낮을수록 좋음]

지표정의	평가대상 기간 동안 ICS(흡입스테로이드) 없이 SABA(속효성베타2항진제)를 처방받은 천식환자의 비율
산출식	$\frac{\text{ICS 없이 SABA 처방 환자 수}}{\text{평가대상자 수}} \times 100$

가. 종별 결과

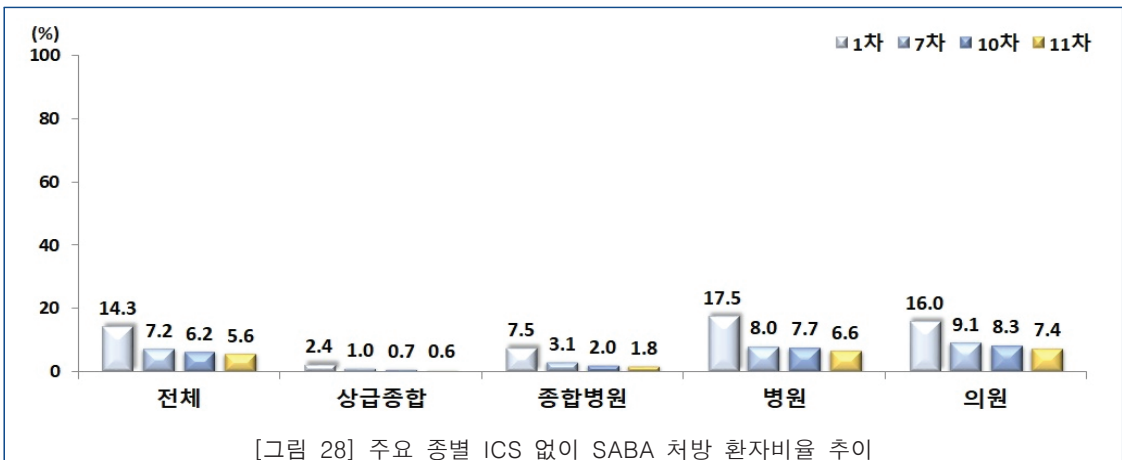
- ICS 없이 SABA 처방 환자비율은 5.6%임

[표 32] 종별 ICS 없이 SABA 처방 환자비율

(단위: 명, %, %p)

구분	2023년(10차)			2024년(11차)			증감 (B-A)
	평가대상 환자 수	ICS 없이 SABA 처방 환자 수	시행률(A)	평가대상 환자 수	ICS 없이 SABA 처방 환자 수	시행률(B)	
전체	575,177	35,688	6.2	603,283	33,781	5.6	-0.6
상급종합병원	60,221	418	0.7	58,265	377	0.6	-0.1
종합병원	102,895	2,064	2.0	107,569	1,962	1.8	-0.2
병원	25,343	1,962	7.7	26,988	1,790	6.6	-1.1
요양병원	984	119	12.1	919	113	12.3	+0.2
의원	401,716	33,456	8.3	425,381	31,627	7.4	-0.9
보건소	324	64	19.8	314	45	14.3	-5.5
보건지소	115	18	15.7	104	16	15.4	-0.3
보건의료원	470	29	6.2	387	28	7.2	+1.0

주. 전체 평가대상 환자 수: 요양기관 종별 중복 이용 환자 제외



나. 환자 특성별 결과

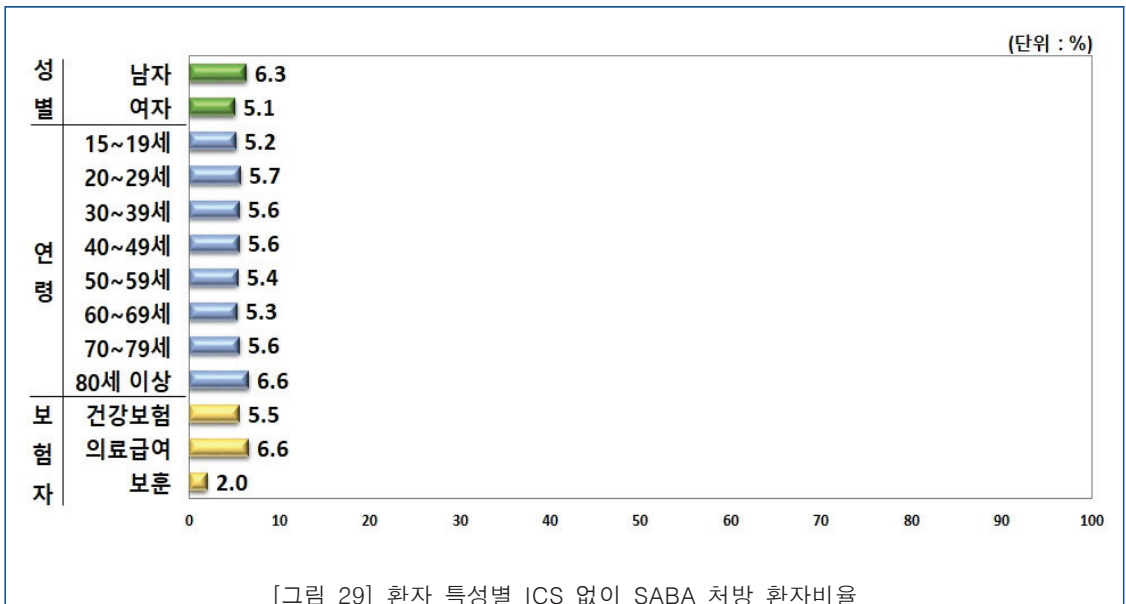
- (성별) 남자 6.3%, 여자 5.1%로 여자가 낮음
- (연령) 15~19세가 5.2%로 가장 낮음
- (보험자) 건강보험 5.5%, 의료급여 6.6%임

[표 33] 환자 특성별 ICS 없이 SABA 처방 환자비율

(단위: 명, %)

구분		평가대상 환자 수(A)	ICS 없이 SABA 처방	
			환자 수(B)	비율(B/A)
전체		603,283	33,781	5.6
성별	남자	254,300	16,062	6.3
	여자	348,983	17,719	5.1
연령	15~19세	21,477	1,113	5.2
	20~29세	35,576	2,021	5.7
	30~39세	58,120	3,262	5.6
	40~49세	77,170	4,330	5.6
	50~59세	93,803	5,057	5.4
	60~69세	137,605	7,273	5.3
	70~79세	110,127	6,161	5.6
	80세 이상	69,405	4,564	6.6
보험자	건강보험	562,594	31,089	5.5
	의료급여	40,490	2,688	6.6
	보훈	199	4	2.0

주. 평가대상자별로 연령 또는 보험자 유형이 2개 이상인 경우 우선순위 적용(우선순위: 최소나이, 건강보험 > 의료급여 > 보훈)



지표8 ICS 없이 OCS 처방 환자비율 [낮을수록 좋음]

지표정의	평가대상 기간 동안 ICS(흡입스테로이드) 없이 OCS(경구스테로이드)를 처방받은 천식 환자의 비율
산출식	$\frac{\text{ICS 없이 OCS 처방 환자 수}}{\text{평가대상자 수}} \times 100$

가. 종별 결과

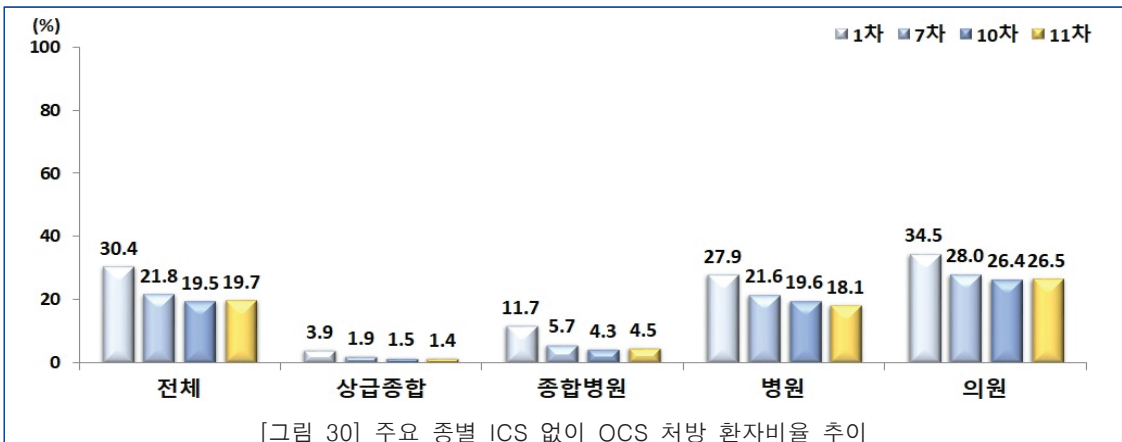
○ ICS 없이 OCS 처방 환자비율은 19.7%임

[표 34] 종별 ICS 없이 OCS 처방 환자비율

(단위: 명, %, %p)

구분	2023년(10차)			2024년(11차)			증감 (B-A)
	평가대상 환자 수	ICS 없이 OCS 처방 환자 수	시행률(A)	평가대상 환자 수	ICS 없이 OCS 처방 환자 수	시행률(B)	
전체	575,177	112,150	19.5	603,283	119,055	19.7	+0.2
상급종합병원	60,221	923	1.5	58,265	830	1.4	-0.1
종합병원	102,895	4,419	4.3	107,569	4,882	4.5	+0.2
병원	25,343	4,956	19.6	26,988	4,875	18.1	-1.5
요양병원	984	281	28.6	919	216	23.5	-5.1
의원	401,716	106,083	26.4	425,381	112,853	26.5	+0.1
보건소	324	16	4.9	314	15	4.8	-0.1
보건지소	115	8	7.0	104	7	6.7	-0.3
보건의료원	470	99	21.1	387	55	14.2	-6.9

주. 전체 평가대상 환자 수: 요양기관 종별 중복 이용 환자 제외



나. 환자 특성별 결과

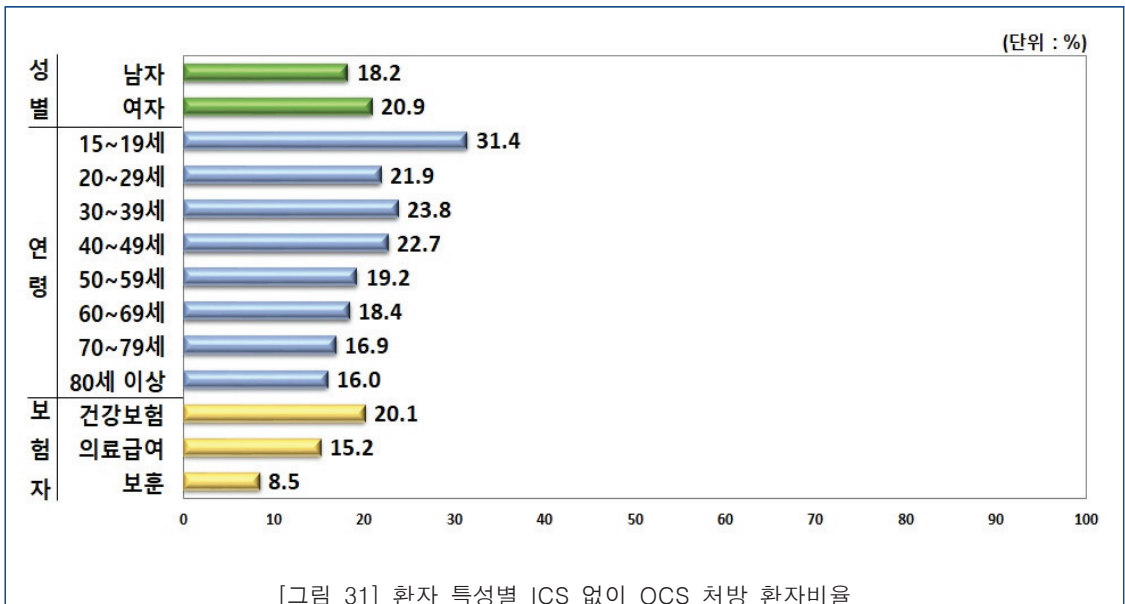
- (성별) 남자 18.2%, 여자 20.9%로 남자가 낮음
- (연령) 연령이 높을수록 낮아지는 추세이며, 80세 이상에서 16.0%로 가장 낮음
- (보험자) 건강보험 20.1%, 의료급여 15.2%임

[표 35] 환자 특성별 ICS 없이 OCS 처방 환자비율

(단위: 명, %)

구분		평가대상 환자 수(A)	ICS 없이 OCS 처방	
			환자 수(B)	비율(B/A)
전체		603,283	119,055	19.7
성별	남자	254,300	46,161	18.2
	여자	348,983	72,894	20.9
연령	15~19세	21,477	6,754	31.4
	20~29세	35,576	7,790	21.9
	30~39세	58,120	13,860	23.8
	40~49세	77,170	17,542	22.7
	50~59세	93,803	18,006	19.2
	60~69세	137,605	25,328	18.4
	70~79세	110,127	18,666	16.9
	80세 이상	69,405	11,109	16.0
보험자	건강보험	562,594	112,882	20.1
	의료급여	40,490	6,156	15.2
	보훈	199	17	8.5

주. 평가대상자별로 연령 또는 보험자 유형이 2개 이상인 경우 우선순위 적용(우선순위: 최소나이, 건강보험 > 의료급여 > 보훈)



[그림 31] 환자 특성별 ICS 없이 OCS 처방 환자비율

4 종합점수

가. 산출기준 및 방법

- 천식 평가대상자 수 5명 이상 의원 중(and) 평가지표 3개의 결과가 모두 산출되는 의원을 대상으로 종합점수 산출
- 평가지표의 중요도에 따른 가중치를 부여하여 종합점수 산출함

○ 가중치

영역	지표명	가중치
검사	폐기능검사 시행률	30%
치료지속성	지속방문 환자비율	30%
처방	흡입스테로이드(ICS) 처방 환자비율	40%

○ 종합점수 산출식

$$\text{종합점수} = \sum(\text{지표별 결과 값} \times \text{평가지표별 가중치})$$

나. 종합점수 산출대상 현황

- 의원 평가대상 기관 15,473개소 중 9,929개소(64.2%) 산출됨

[표 36] 의원 종합점수 산출대상 현황

(단위: 개소, 명, %)

구분	평가대상		종합점수 산출		산출비율	
	의원 수(A)	환자 수(B)	의원 수(C)	환자 수(D)	의원(C/A)	환자(D/B)
2023년(10차)	15,357	401,716	9,805	384,277	63.8	95.7
2024년(11차)	15,473	425,381	9,929	408,812	64.2	96.1

주. 의원 평가대상 환자 및 종합점수 산출 환자: 타의원 중복 이용 환자 제외

다. 종합점수 평균

- 의원 종합점수 평균은 47.7점으로 10차 평가 대비 0.3점 감소함

[표 37] 의원 종합점수 분포

(단위: 점)

구분	평균	표준편차	변동계수	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값
2023년(10차)	48.0	18.0	37.6	0.0	34.7	47.5	60.7	100.0
2024년(11차)	47.7	18.2	38.2	0.0	34.3	47.3	60.8	100.0

주. 10차 평가부터 의원 종합점수 산출 및 1~5등급 구분

5 | 평가등급

가. (의원) 평가등급 구분기준

○ 65점 이상은 1등급, 65점 미만은 10점 간격으로 2~5등급 부여

등급	점수 구간
1등급	65점 이상 ~ 100점
2등급	55점 이상 ~ 65점 미만
3등급	45점 이상 ~ 55점 미만
4등급	35점 이상 ~ 45점 미만
5등급	35점 미만
등급제외	평가대상자 수가 5명 미만이거나, 평가지표 3개의 결과가 모두 산출되지 않는 기관

나. (의원) 평가등급 분포 현황

○ 종합점수 산출대상 9,929개소 중 1등급은 1,759개소(17.7%)임

[표 38] 평가등급별 의원 분포

(단위: 개소, %)

구분	종합점수 산출 의원 수	평가등급별 의원 현황				
		1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
2023년(10차)	9,805	1,802(18.4)	1,729(17.6)	1,907(19.4)	1,895(19.3)	2,472(25.2)
2024년(11차)	9,929	1,759(17.7)	1,773(17.9)	1,885(19.0)	1,913(19.3)	2,599(26.2)

주 1. (): 평가등급별 의원 수/종합점수 산출 의원 수

2. 평가대상 의원 15,473개소 중 등급제외(종합점수 미산출) 5,544개소

다. (의원) 시도별 평가등급 분포 현황

○ 등급산출 기관 수 대비

- 1등급 비율이 높은 지역은 세종(22.0%) > 서울(21.6%) 순임
- 5등급 비율이 높은 지역은 전남(33.5%) > 제주(31.5%) 순임

[표 39] 시도별 의원 평가등급 분포

(단위: 개소, %)

구분	평가대상 의원 수	등급산출 의원 수	평가등급별 의원 수					등급제외 의원 수	
			1등급	2등급	3등급	4등급	5등급		
전체	15,473 (100.0)	9,929 (64.2)	1,759 (17.7)	1,773 (17.9)	1,885 (19.0)	1,913 (19.3)	2,599 (26.2)	5,544 (35.8)	
서울	3,359(100.0)	2,063 (61.4) (100.0)	446 (21.6)	390 (18.9)	392 (19.0)	346 (16.8)	489 (23.7)	1,296(38.6)	
강원	384(100.0)	261 (68.0) (100.0)	40 (15.3)	31 (11.9)	49 (18.8)	60 (23.0)	81 (31.0)	123(32.0)	
경기관	인천	853(100.0)	548 (64.2) (100.0)	100 (18.2)	99 (18.1)	109 (19.9)	120 (21.9)	120 (21.9)	305(35.8)
	경기	3,780(100.0)	2,457 (65.0) (100.0)	459 (18.7)	483 (19.7)	454 (18.5)	428 (17.4)	633 (25.8)	1,323(35.0)
경상권	대구	818(100.0)	522 (63.8) (100.0)	99 (19.0)	98 (18.8)	110 (21.1)	100 (19.2)	115 (22.0)	296(36.2)
	울산	258(100.0)	179 (69.4) (100.0)	19 (10.6)	33 (18.4)	28 (15.6)	52 (29.1)	47 (26.3)	79(30.6)
	경북	695(100.0)	452 (65.0) (100.0)	75 (16.6)	69 (15.3)	90 (19.9)	103 (22.8)	115 (25.4)	243(35.0)
	부산	1,048(100.0)	666 (63.5) (100.0)	116 (17.4)	119 (17.9)	127 (19.1)	109 (16.4)	195 (29.3)	382(36.5)
	경남	854(100.0)	565 (66.2) (100.0)	86 (15.2)	94 (16.6)	105 (18.6)	114 (20.2)	166 (29.4)	289(33.8)
충청권	세종	101(100.0)	59 (58.4) (100.0)	13 (22.0)	9 (15.3)	13 (22.0)	12 (20.3)	12 (20.3)	42(41.6)
	대전	483(100.0)	289 (59.8) (100.0)	46 (15.9)	59 (20.4)	56 (19.4)	56 (19.4)	72 (24.9)	194(40.2)
	충북	457(100.0)	300 (65.6) (100.0)	47 (15.7)	52 (17.3)	49 (16.3)	68 (22.7)	84 (28.0)	157(34.4)
	충남	607(100.0)	416 (68.5) (100.0)	60 (14.4)	74 (17.8)	83 (20.0)	79 (19.0)	120 (28.8)	191(31.5)
전라권	광주	442(100.0)	289 (65.4) (100.0)	55 (19.0)	45 (15.6)	54 (18.7)	54 (18.7)	81 (28.0)	153(34.6)
	전북	601(100.0)	402 (66.9) (100.0)	48 (11.9)	63 (15.7)	79 (19.7)	95 (23.6)	117 (29.1)	199(33.1)
	전남	518(100.0)	337 (65.1) (100.0)	30 (8.9)	41 (12.2)	63 (18.7)	90 (26.7)	113 (33.5)	181(34.9)
제주	215(100.0)	124 (57.7) (100.0)	20 (16.1)	14 (11.3)	24 (19.4)	27 (21.8)	39 (31.5)	91(42.3)	

주 1. 등급산출 의원 비율: 등급산출 의원 수/평가대상 의원 수

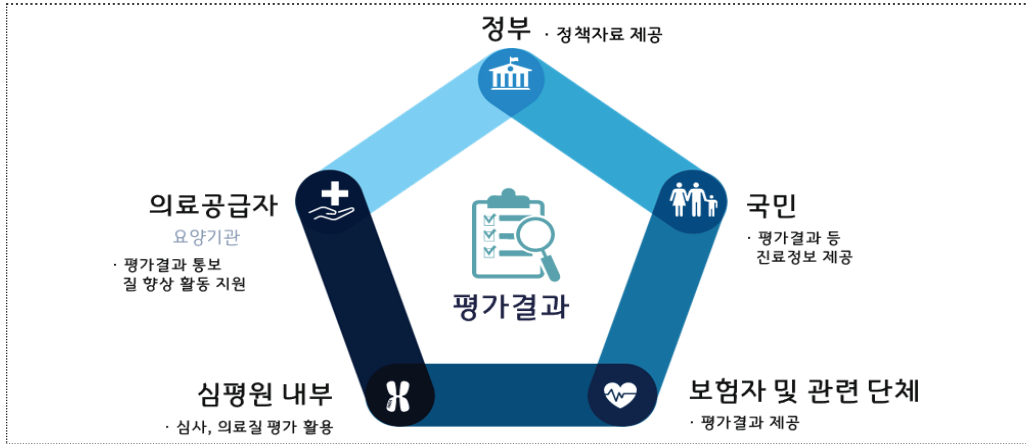
2. 1~5등급 의원 비율: 해당등급 의원 수/등급산출 의원 수

2024년(11차) 천식 걱정성 평가보고서

IV

평가결과 활용 및 향후 계획

1 평가결과 활용



[그림32] 평가결과 활용

가. 요양기관 측면

- (정보제공) 요양기관별 평가결과 및 전체 평균 및 종별 평균 등 비교 정보를 제공함으로써 의료 질 향상을 위해 노력할 수 있도록 유도
- (지원활동) 평가결과에서 질 개선이 필요한 기관에 대해 안내문 제공 및 유선상담 등을 통한 질 향상 지원활동 제공

나. 대국민 측면

- 국민이 의료이용 선택 시 활용할 수 있도록 우리원 홈페이지 및 보도자료를 통하여 평가결과 공개

다. 관련 단체 측면

- 보험자와 대한병원협회, 대한의사협회, 대한결핵 및 호흡기학회, 대한천식알레르기학회 등에 평가결과 제공
 - 관련 단체의 질 향상 활동 및 천식 걱정진료에 대한 참고자료로 활용할 수 있도록 필요 정보 제공

라. 정부 측면

- 정부 정책 기초자료 활용을 위해 평가결과 등 필요 정보 제공

마. 심평원 측면

- 의료질 평가 및 분석심사 등에 활용할 수 있도록 관련 부서에 요양기관별 평가결과 공유
- QI 교육과정, 질 향상 지원 사업에 활용할 수 있도록 관련 부서에 평가결과 제공 및 활동 지원

2 | 향후 계획

목표	<ul style="list-style-type: none"> ❖ 천식 환자관리의 질 향상 도모로 질병 악화와 입원 예방 ❖ 핵심지표 평가를 통한 평가의 효용성 제고 ❖ 일차의료중심 만성질환관리의 질 향상 견인 	
구분	현행(11차)	향후(12차~)
평가지표 효용성 제고	· 핵심지표 중심의 평가 운영	· 핵심지표 중심의 평가 운영 유지
질 향상 활동	· 지속적인 질 향상 활동으로 하위등급 기관의 의료 질 개선 유도	· 개선이 필요한 하위등급 의원 중심으로 실효성 있는 질 향상 활동 수행
파트너십 강화	· 관련 학회와의 긴밀한 협의관계 유지	· 유관 기관과 관련 협회 및 학회와의 소통 지속

[그림 33] 평가목표 및 향후 계획

가. 평가지표 효용성 제고

- 핵심지표 위주의 평가 운영을 통해 평가지표의 효용성에 대한 지속적인 검토

나. 질 향상 활동

- 적정성 평가결과 개선이 필요한 하위등급 의원 중심으로 실효성 있는 질 향상 지원 활동을 통해 의료 질 개선 도모
- 실효성 있는 홍보활동이 되도록 만성 호흡기질환 홍보물 배포대상 및 홍보내용 지속 검토

다. 파트너십 강화

- 유관 기관과 관련 협회 및 학회와의 파트너십을 통해 평가기준 개선 및 활용방안 검토 등 평가의 수용성 및 투명성 지속적 제고

2024년(11차) 천식 걱정성 평가보고서

부 록

부록1 지표 정의 및 산출식

◆ [평가대상자(천식환자)] 정의

- 평가대상 기간 동안 천식(J45, J46)을 주상병 또는 제1부상병으로 요양기관을 이용한 만 15세 이상 환자로서,
 - 천식약을 사용한 외래 진료가 2회 이상인 환자 또는(or),
 - 전신스테로이드를 사용한 입원 진료와 있고(and), 천식약을 사용한 외래 진료에 있는 환자

지 표 1	폐기능검사 시행률
정의	평가대상 기간 동안 폐기능검사를 1회 이상 시행한 천식환자의 비율
산출식	$\frac{\text{폐기능검사 시행 환자 수}}{\text{검사 평가대상자 수}} \times 100$
분자	○ 폐기능검사 시행 환자: 평가대상 기간 중 폐기능검사*를 1회 이상 시행한 환자 - 타 의료기관의 입원 및 외래에서 시행한 검사도 포함하여 산출 * [부록2] 폐기능검사 해당 수가 코드 참고
분모	○ 검사 평가대상자: [평가대상자(천식환자)] 중 제외기준 적용된 환자 - 제외기준: 치매, 의식저하, 마비 등 폐기능검사 제외상병*이 발생한 환자 · 사망환자 * [부록3] 폐기능검사 제외상병 참고
산출근거	천식이 진단이 된 경우 향후 위험성의 가장 유용한 지표는 폐기능으로, 진단 당시뿐만 아니라, 치료 이후 3~6개월, 그리고 추적 중에 주기적으로 폐기능의 평가가 필요하다. (2022 천식진료지침)

지 표 2	지속방문 환자비율
정의	평가대상 기간 동안 동일 요양기관 외래를 3회 이상 방문한 천식환자의 비율
산출식	$\frac{\text{지속방문 환자 수}}{\text{치료지속성 평가대상자 수}} \times 100$
분자	○ 지속방문 환자: 동일 요양기관의 외래를 3회 이상 방문한 천식환자 - 방문기준: 천식을 주상병 또는 제1부상병으로, 천식약을 원외처방한 외래명세서가 있는 경우
분모	○ 치료지속성 평가대상자: [평가대상자(천식환자)] 중 평가대상 기간 동안 동일한 요양기관에서 외래 진료를 받고, 전년도 마지막에도 동일 기관에서 외래 진료를 받은 환자 - 제외기준: 평가대상 기간 동안 여러 개의 요양기관 외래를 이용한 환자 · 사망환자
산출근거	천식 환자는 증상 조절, 위험 인자, 그리고 급성악화를 감시하고 치료 변경에 따른 반응을 확인하기 위하여 규칙적으로 점검을 받아야 한다. (2022 천식진료지침)

지 표 3 ICS(흡입스테로이드) 처방 환자비율	
정의	평가대상 기간 동안 ICS(흡입스테로이드)를 처방받은 천식환자의 비율
산출식	$\frac{\text{ICS(흡입스테로이드) 처방 환자 수}}{\text{평가대상자 수}} \times 100$
분자	ICS(흡입스테로이드)처방 환자: 평가대상 기간 동안 외래에서 ICS(흡입스테로이드)를 1회 이상 원외 처방받은 환자
분모	○ [평가대상자(천식환자)] - 제외기준: 사망환자
산출근거	흡입스테로이드는 천식 조절상태를 유지하는데 가장 효과적인 예방약물로 가능한 모든 천식 환자에서 사용해야 한다. (2022 천식진료지침)

지 표 4 ICS(흡입스테로이드) 처방일수를 [모니터링 지표]	
정의	평가대상 기간 동안 ① 전체 평가대상자, ② 치료지속성 평가대상자가 외래에서 ICS를 원외 처방받은 일수의 비율
산출식	$\frac{\text{평가대상자별 ICS 처방일수의 합}}{\text{평가대상자 수} \times \text{평가대상 기간 총 일수(365일)}} \times 100$
분자	○ 평가대상 기간 동안 외래에서 ICS를 원외 처방받은 일수 - 전체 평가대상자는 타 의료기관의 처방도 포함하여 산출 - 제외기준: 입원 및 원내 처방
분모	○ [평가대상자(천식환자)] · 치료지속성 평가대상자 각각 산출 - 제외기준: 사망환자 * 치료지속성 평가대상자 [지표2] 참고
산출근거	흡입스테로이드는 천식 조절상태를 유지하는데 가장 효과적인 예방약물로 가능한 모든 천식 환자에서 사용해야 한다. 규칙적으로 매일 저용량 흡입스테로이드를 사용하는 것은 천식 증상을 줄이고 천식과 관련된 급성악화, 입원, 사망의 위험성을 줄인다. 모든 천식 환자에게 흡입제 교육을 시행하고, 증상이 간헐적이더라도 조절제를 잘 유지하도록 격려하고, 천식에 대한 자가관리를 교육한다. (2022 천식진료지침)

지 표 5 천식으로 인한 입원경험 환자비율 [모니터링 지표]

정의	평가대상 기간 동안 천식으로 인한 입원을 1회 이상 경험한 천식 환자의 비율
산출식	$\frac{\text{천식으로 인한 입원경험이 있는 환자 수}}{\text{평가대상자 수}} \times 100$
분자	<ul style="list-style-type: none"> ○ 평가대상 기간 동안 천식으로 인한 입원을 경험한 환자 - 천식으로 인한 입원: 천식(J45~J46)을 주상병 또는 제1부상병으로 천식약을 원내 처방한 입원명세서가 있는 경우 - 타 의료기관의 입원도 포함하여 산출
분모	<ul style="list-style-type: none"> ○ [평가대상자(천식환자)] - 제외기준: 사망환자
산출근거	천식은 유병률이 높고 직·간접 의료비용으로 인한 개인적, 사회적 부담이 크다. 특히 천식 의료 비용은 환자의 천식 조절 정도와 급성 악화 유무에 의해 좌우되며, 응급치료는 정기적인 일반치료에 비해 비용이 많이 들며, 중증 급성악화는 생명을 위협하는 상황으로 즉각적이고 효과적인 치료가 이루어져야하며 일차 치료는 주로 응급실에서 이루어진다. 천식의 악화 또는 사망과 관련된 예측인자로는 ‘폐기능 저하 정도, 최근 1년간 2회 이상의 응급실 방문 혹은 입원, 최근 5년 사이의 중환자실 치료, 우울증, 스트레스 등의 정신 사회적인 요인, 낮은 치료 순응도, 여성, 현재 흡연’ 이 악화 혹은 사망과 관련된 위험인자로 알려져 있다. (2022 천식진료지침)

지 표 6 천식으로 인한 응급실 방문경험 환자비율 [모니터링 지표]

정의	평가대상 기간 동안 천식으로 인한 응급실 방문을 1회 이상 경험한 천식 환자의 비율
산출식	$\frac{\text{천식으로 인한 응급실 방문경험이 있는 환자 수}}{\text{평가대상자 수}} \times 100$
분자	<ul style="list-style-type: none"> ○ 평가대상 기간 동안 천식으로 인한 응급실 방문을 경험한 환자 - 천식으로 인한 응급실 방문: 천식(J45~J46)을 주상병 또는 제1부상병으로 천식약을 원내·원외 처방한 응급실 외래 또는 입원명세서(응급의료관리료 발생 건)가 있는 경우 - 타 의료기관의 응급실 방문도 포함하여 산출
분모	<ul style="list-style-type: none"> ○ [평가대상자(천식환자)] - 제외기준: 사망환자
산출근거	천식으로 인한 입원경험 환자비율의 산출근거와 동일

지 표 7 ICS 없이 SABA 처방 환자비율 [모니터링 지표]

정의	평가대상 기간 동안 ICS(흡입스테로이드) 없이 SABA(속효성베타2항진제)를 처방받은 천식환자의 비율
산출식	$\frac{\text{ICS 없이 SABA 처방 환자 수}}{\text{평가대상자 수}} \times 100$
분자	ICS 없이 SABA처방 환자: 평가대상 기간 동안 SABA를 처방받고, ICS는 한 번도 처방받지 않은 환자
분모	○ [평가대상자(천식환자)] - 제외기준: 사망환자
산출근거	흡입속효성베타작용제는 필요할 때만 가장 최소 용량과 빈도로 사용하여야 하며, 매일 규칙적으로 사용하는 방법은 추천되지 않는다. 치료 효과를 높이기 위하여, 규칙적인 조절제 치료는 천식 진단 후 가능한 즉시 시작해야 하며, 천식 환자에서 저용량 흡입스테로이드의 조기 시작은 2~4년 이상 증상이 지속된 후 시작한 경우보다 폐기능을 향상시킨다. (2022 천식진료지침)

지 표 8 ICS 없이 OCS 처방 환자비율 [모니터링 지표]

정의	평가대상 기간 동안 ICS(흡입스테로이드) 없이 OCS(경구 스테로이드)를 처방받은 천식환자의 비율
산출식	$\frac{\text{ICS 없이 OCS 처방 환자 수}}{\text{평가대상자 수}} \times 100$
분자	ICS 없이 OCS 처방 환자: 평가대상 기간 동안 OCS를 처방받고, ICS는 한 번도 처방받지 않은 환자
분모	○ [평가대상자(천식환자)] - 제외기준: 사망환자
산출근거	심한 천식증상이 있거나 천식 급성악화가 있다면, 단기간의 경구스테로이드와 함께 규칙적인 조절제 (고용량 흡입스테로이드 또는 중간용량 ICS/LABA)를 시작한다. 흡입스테로이드는 전반적인 천식 조절에 가장 효과적인 약물로 가능한 모든 천식환자에서 사용할 것을 권고한다. (2022 천식진료지침)

부록2 폐기능검사 해당 수가코드

평가항목	수가코드	수 가 명 칭
천식	F6001	기본폐기능검사 [기류용적폐검사를 하지 않는 경우]
	F6002	기류용적폐곡선 [기본폐기능검사 포함]
	F6012	운동부하 심폐기능검사
	F6013	간이 호흡기능검사를 실시한 경우
	FX661	최고호기유량측정(휴대용) [1일당]
	E7122	기관지유발시험(특이적, 항원별)
	E7123	기관지유발시험(기도가역성 검사)
	E7128	기관지유발시험(비특이적, 만니톨)
	E7119	기관지유발시험(비특이적, 메타콜린 이용)
	E7129	기관지유발시험(비특이적, 기타)
	E7110	운동유발시험

부록3 폐기능검사 제외상병

가. 치매 (총 38개 코드)

상병코드	상병명
A504	연소성 마비성 치매
B220	인체면역결핍바이러스치매
F00	알츠하이머병에서의 치매
F000	조기발병 알츠하이머병에서의 치매
F001	만기발병 알츠하이머병에서의 치매
F002	비정형 또는 혼합형 알츠하이머병에서의 치매
F009	상세불명의 알츠하이머병에서의 치매
F01	혈관성 치매
F010	급성 발병의 혈관성 치매
F011	다발-경색치매
F012	피질하 혈관성 치매
F013	혼합형 피질 및 피질하 혈관성 치매
F018	기타 혈관성 치매
F019	상세불명의 혈관성 치매
F02	달리 분류된 기타 질환에서의 치매
F020	피크병에서의 치매
F021	크로이츠펠트-야콥병에서의 치매
F022	헌팅톤병에서의 치매
F023	파킨슨병에서의 치매
F024	인체면역결핍바이러스병에서의 치매
F028	달리 분류된 기타 명시된 질환에서의 치매
F03	상세불명의 치매
F050	치매에 병발되지 않은 섬망
F051	치매에 병발된 섬망
F107	알콜성 치매 NOS
F117	아편유사제 사용에 의한 치매 NOS
F127	카나비노이드 사용에 의한 치매 NOS
F137	진정제 또는 수면제 사용에 의한 치매 NOS
F147	코카인 사용에 의한 치매 NOS
F157	카페인을 포함하는 기타 흥분제 사용에 의한 치매 NOS
F167	환각제 사용에 의한 치매 NOS
F177	담배흡연에 의한 치매 NOS
F187	취발용제 사용에 의한 치매 NOS
F197	여러 약물 사용 및 기타 정신활성물질 사용에 의한 치매 NOS
F843	영아치매
G3100	행동변이전두측두치매
G3182	루이소체치매
N185	요독성 치매

나. 의식 저하 (총 2개 코드)

상병코드	상병명
S0600	열린 두개내상처가 없는 진탕
S0601	열린 두개내상처가 있는 진탕

다. 마비 (총 14개 코드)

상병코드	상병명
G121	소아기의 진행성 연수마비 [파지오-론데]
G1223	진행성 연수마비
G510	인면마비
G803	운동장애성 뇌성마비
G808	혼합뇌성 마비증후군
G81	편마비
G83	기타 마비증후군
G836	상위운동신경원 인면마비
G998	요독성 마비
N185	요독성 마비
I69	뇌혈관질환의 후유증
J986	횡격막의 마비
P113	출산 손상으로 인한 인면마비
P142	출산손상으로 인한 횡격막신경마비

주. 마비 상병 중 G81, G83, I69는 하위코드를 포함

부록4 평가대상 약제 목록

【대상약제 기준】

- 「약제급여목록 및 급여상한금액표」에 등재된 의약품 중, 천식에 대한 식약처 허가사항(효능·효과)이 있는 의약품⁹⁾
 - 허가사항(효능·효과)이 있더라도 사용빈도가 낮고 천식에 특이적인 약제로 보기 어려운 약제 제외
 - 천식 적정성 평가 관련 상근심사위원 자문('13.1.18.)
 - * 식약처 약효분류번호: 149(기타의 알레르기용약), 211(강심제), 220(호흡기관용약), 222(진해거담제), 229(기타의 호흡기관용약), 245(부신피질호르몬제)

성분군	성분명
스테로이드 (CS, Corticosteroid)	beclomethasone
	betamethasone
	budesonide
	ciclesonide
	deflazacort
	dexamethasone
	fluticasone
	hydrocortisone
	methylprednisolone
	mometasone
	prednisolone
류코트리엔 조절제 (LTRA: Leukotriene Receptor Antagonist)	montelukast
	pranlukast
지속성베타2항진제 (LABA: Long-Acting Beta2 Agonist)	bambuterol
	clenbuterol
	formoterol
	salmeterol
	tulobuterol
속효성베타2항진제 (SABA: Short-Acting Beta2 Agonist)	vilanterol
	fenoterol
	procaterol
항콜린제 (Anticholinergies)	salbutamol
	ipratropium
Xanthine 유도체	tiotropium
	aminophylline
	doxofylline
항 IgE 항체	theophylline
	omalizumab

9) 1. 11차 평가 대상 약제는 보건복지부 고시 제 2024-268호(24.12.24.) 「약제 급여 목록 및 급여 상한금액표」 일부개정 고시 반영
2. 「약제급여목록 및 급여상한금액표」 및 식약처 허가사항에 따라 약제 분류는 매년 변경 가능

부록5 평가결과 요약기관 통보서

가. 의원



2024년 11차 천식 적정성 평가 결과

안전하고 수준 높은 의료환경을
만들어 국민의 건강한 삶에 기여하는
건강보험심사평가원입니다.

평가대상 기관

요양기관 명칭

요양기관 기호

주소

요양기관 명칭

귀중

우편번호



평가결과 안내문

안녕하십니까? 건강보험심사평가원입니다.

국민건강과 건강보험 발전을 위해 항상 힘써주시는 귀 원의 노고에 깊은 감사를 드립니다.

우리 원은 천식 환자 관리의 의료서비스 질 향상을 목표로 2013년부터 「천식 적정성 평가」를 실시하고 있으며, 이를 통해 귀 원의 천식 환자관리에 도움이 되는 평가결과를 제공하고자 합니다.

동 자료는 2024년 1월 ~ 2024년 12월 진료 분에 대한 귀 원의 평가결과와 동일종별 및 전체 요양기관의 평가결과를 비교한 정보이오니 환자관리에 적극 활용하여 주시기 바랍니다.

이울러, 평가결과에 대하여 이의가 있는 경우 「국민건강보험법」 제87조(이의신청)에 따라 '처분이 있음을 안 날로부터 90일 이내'에 이의신청 할 수 있음을 알려드립니다.

2025년 10월 30일

건강보험심사평가원장



안내사항

평가결과 전산통보 신청 안내

우리 원은 적정성 평가결과 통보방식을 전산통보로 전환합니다.

전산통보는 신속하게 평가결과를 확인 할 수 있으며, 이전 평가결과를 포함한 모든 항목의 평가결과를 「전산통보서함」에서 상시 조회할 수 있습니다. 해당 서비스를 원하는 기관에서는 전산통보를 신청(1회 신청 시 지속 적용) 하시길 바랍니다.

* 미신청기관은 서면통보 시행 예정

E-평가시스템 전산통보 신청 및 평가결과 조회

- ✓ 인터넷 주소창에 <http://aq.hira.or.kr> 입력 ⇒ 프로그램 설치 ⇒ 요양기관 공동인증서 로그인
- ✓ 전산통보 신청 : 평가결과 ⇒ 적정성 평가 ⇒ 평가결과 통보서 ⇒ 평가결과 전산통보 신청
- ✓ 평가결과 조회 및 출력 : 평가결과 ⇒ 적정성 평가 ⇒ 평가결과 통보서 ⇒ 평가결과 통보서 함 ⇒ 천식 ⇒ 평가결과 통보서 수신하기 ⇒ 저장 및 출력

☎ 천식 적정성 평가 관련 문의 ⇒ 평가운영실 만성질환평가부 천식, 033-739-4582



천식 적정성 평가 결과

요양기관 명칭 (요양기관 기호)
 평가대상 기간 : 2024년 1월~2024년 12월
 ※ 2025년 3월까지 심사 결과가 완료된 진료본

의원 평가결과

평가등급	종합점수

※ 평가등급: 국민에게 공개되는 귀 원의 종합결과로서, 종합점수 구간에 따라 부여

평가지표 결과

영역	지표명	귀 원	동일종별	전체	결과해석
검사	폐기능검사 ¹ 시행률				▲ 높을수록 좋음
치료지속성	지속방문 환자비율				
처방	ICS ² 처방 환자비율				

주 1. 타 기관에서 시행한 검사도 포함
 2. ICS(졸립스테로이드)

모니터링지표 결과

지표명	귀 원	동일종별	전체	결과해석
천식으로 인한 입원경험 환자비율 ¹				▼ 낮을수록 좋음
천식으로 인한 응급실 방문경험 환자비율 ¹				▲ 높을수록 좋음
ICS 처방일수율 ²				▼ 낮을수록 좋음
ICS 없이 SABA ³ 처방 환자비율				▲ 높을수록 좋음
ICS 없이 OCS ³ 처방 환자비율				▼ 낮을수록 좋음

주 1. 타 기관의 입원·응급실 방문도 포함
 2. 타 기관의 처방도 포함
 3. SABA(속효성베타2항진제), OCS(경구스테로이드)

평가대상자 현황

천식 평가대상자	검사 평가대상자	치료지속성 평가대상자

주 1. 천식 평가대상자: 평가대상 기간 천식 상병(J45~J46, 주-제1부상병)으로 귀 원을 이용한 만 15세 이상 환자로서 천식약을 사용한 외래 진료자 2회 이상인 환자 또는(or) 전신스테로이드를 사용한 입원진료가 있고, 천식약을 사용한 외래 진료가 있는 환자
 2. 검사 평가대상자: 천식 평가대상 중 평가대상 기간 동안 입원 또는 외래에서 치매, 의식저하, 안면마비 등 폐기능검사 제외 상병이 발생하지 않은 평가대상자
 3. 치료지속성 평가대상자: 천식 평가대상자 중 평가대상기간 동안 귀 환원을 이용하고 전 차수(전년도) 평가기간 중 마지막에도 귀 원을 이용한 평가대상자

결과 이해하기

- 동일종별: 귀 원과 동일한 종별의 결과
- 전 체: 전체 종별의 결과
- 종합점수: 평가대상자수 5명 이상 의원 중(중), 검사·치료지속성·처방 영역의 평가결과가 모두 산출되는 기관을 대상으로, 각 평가지표에 가중치^{*)} 부여하여 산출한 점수(단, 그 외 기관은 '등급제외')
 - * 폐기능검사 시행률 30%, 지속방문 환자비율 30%, ICS 처방 환자비율 40%

평가등급	평가등급	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
종합점수	65점 이상 ~ 100점	55점 이상 ~ 65점 미만	45점 이상 ~ 55점 미만	35점 이상 ~ 45점 미만	35점 미만	

※ 종합점수 미산출 기관은 등급제외

나. 의원 외



2024년 11차 천식 적정성 평가 결과

안전하고 수준 높은 의료환경을
만들어 국민의 건강한 삶에 기여하는
건강보험심사평가원입니다.

평가대상 기관

요양기관 명칭 _____

요양기관 기호 _____

주소 _____

요양기관 명칭 _____

귀중 _____

우편번호 _____



평가결과 안내문

안녕하십니까? 건강보험심사평가원입니다.

국민건강과 건강보험 발전을 위해 항상 힘써주시는 귀 원의 노고에 깊은 감사를 드립니다.

우리 원은 천식 환자 관리의 의료서비스 질 향상을 목표로 2013년부터 「천식 적정성 평가」를 실시하고 있으며, 이를 통해 귀 원의 천식 환자관리에 도움이 되는 평가결과를 제공하고자 합니다.

동 자료는 2024년 1월 ~ 2024년 12월 진료 분에 대한 귀 원의 평가결과와 동일종별 및 전체 요양기관의 평가결과를 비교한 정보이오니 환자관리에 적극 활용하여 주시기 바랍니다.

이울러, 평가결과에 대하여 이의가 있는 경우 「국민건강보험법」 제87조(이의신청)에 따라 ‘처분이 있음을 안 날로부터 90일 이내’에 이의신청 할 수 있음을 알려드립니다.

2025년 10월 30일

건강보험심사평가원장



안내사항

평가결과 전산통보 신청 안내

우리 원은 적정성 평가결과 통보방식을 전산통보로 전환합니다.

전산통보는 신속하게 평가결과를 확인 할 수 있으며, 이전 평가결과를 포함한 모든 항목의 평가결과를 「전산통보서함」에서 상시 조회할 수 있습니다. 해당 서비스를 원하는 기관에서는 전산통보를 신청(1회 신청 시 지속 적용) 하시길 바랍니다.

* 미신청기관은 서면통보 시행 예정

E-평가시스템 전산통보 신청 및 평가결과 조회

- ① 인터넷 주소창에 <http://aq.hira.or.kr> 입력 → 프로그램 설치 → 요양기관 공동인증서 로그인
- ② 전산통보 신청 : 평가결과 → 적정성 평가 → 평가결과 통보서 → 평가결과 전산통보 신청
- ③ 평가결과 조회 및 출력 : 평가결과 → 적정성 평가 → 평가결과 통보서 → 평가결과 통보서 함 → 천식 → 평가결과 통보서 수신하기 → 저장 및 출력

④ 천식 적정성 평가 관련 문의 → 평가운영실 만성질환평가부 천식, 033-739-4582



천식 적정성 평가 결과

평가대상 기간 : 2024년 1월~2024년 12월
 ※ 2025년 3월까지 심사 결과가 완료된 진료본

평가지표 결과

(단위: %)

영역	지표명	귀원	동일종별	전체	결과해석
검사	폐기능검사 ¹ 시행률				▲ 높을수록 좋음
치료지속성	지속방문 환자비율				
처방	ICS ² 처방 환자비율				

- 주 1. 타 기관에서 시행한 검사도 포함
 2. ICS(흡입스테로이드)

모니터링지표 결과

(단위: %)

지표명	귀원	동일종별	전체	결과해석
천식으로 인한 입원경험 환자비율 ¹				▼ 낮을수록 좋음
천식으로 인한 응급실 방문경험 환자비율 ¹				▲ 높을수록 좋음
ICS 처방일수율 ²	전체 평가대상자			▲ 높을수록 좋음
	치료지속성 평가대상자			▲ 높을수록 좋음
ICS 없이 SABA ³ 처방 환자비율				▼ 낮을수록 좋음
ICS 없이 OCS ³ 처방 환자비율				▲ 높을수록 좋음

- 주 1. 타 기관의 입원·응급실 방문도 포함
 2. 타 기관의 처방도 포함
 3. SABA(속효성베타2항진제), OCS(경구스테로이드)

평가대상자 현황

(단위: 명)

천식 평가대상자	검사 평가대상자	치료지속성 평가대상자

- 주 1. 천식 평가대상자: 평가대상 기간 천식 상병(I45~.J46, 주-제1부상병)으로 귀원을 이용한 만 15세 이상 환자로서 천식약을 사용한 외래 진료가 2회 이상인 환자 또는(or) 전신스테로이드를 사용한 입원진료가 있고, 천식약을 사용한 외래 진료가 있는 환자
 2. 검사 평가대상자: 천식 평가대상자 중 평가대상 기간 동안 입원 또는 외래에서 치매, 의식저하, 안면마비 등 폐기능검사 제외 상병이 발생하지 않은 평가대상자
 3. 치료지속성 평가대상자: 천식 평가대상자 중 평가대상기간 동안 귀원을 이용하고 전 차수(전년도) 평가기간 중 마지막에도 귀원을 이용한 평가대상자

결과 이해하기

- ☑ 동일종별 : 귀원과 동일한 종별의 결과
- ☑ 전 체 : 전체 종별의 결과

[11차 평가대상 약가코드]

약품코드	약품명	주성분코드	주성분명	성분군	투여경로	복합제
052400740	엘솔론정(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
052701120	몬테스탈정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
053500200	오스텝메틸프레드니솔론정_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
053600100	뉴몬테카트정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
053600210	뉴몬테카트정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
054800670	몬테케이정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
054800770	몬테케이정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
054800971	몬테케이세립4mg(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1포)	374603AGN	montelukast	LTRA	경구제	
054801030	메티플정(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
055102870	몬테레진정(몬테루카스트나트륨,레보세티리진염산염)_(1정)	659900ATB	montelukast	LTRA	경구제	
057000400	싱글레어정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
057000870	엠펙디엘정(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
057700050	독립메틸프레드니솔론정_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
057700500	몬테루키정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
057700510	몬테루키정4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
057700661	몬테루키세립4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1포)	374603AGN	montelukast	LTRA	경구제	
057700710	브리테린패취2밀리그램(톨로부테롤)_(10cm/1매)	452103CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
058200190	아루카정4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
058200200	아루카정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
058200210	아루카정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
058200530	아프론정4밀리그램(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
058200731	아루카세립4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1포)	374603AGN	montelukast	LTRA	경구제	
059000220	케이레어정10mg(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
060500170	메가메솔론정(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
073000011	아벤트로흡입액(브롬화이프라트로피움일수화물)_(0.5218mg/2mL)	177131CLQ	ipratropium	항콜린제	흡입제	
073000060	몬텐정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
073000081	몬텐세립4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1포)	374603AGN	montelukast	LTRA	경구제	
073000110	몬테루딘정4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
073000570	미솔론정(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
073001270	몬테스건정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
073100060	싱글레어정4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
073100190	싱글레어정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
073100200	싱글레어정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
073100301	싱글레어세립4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1포)	374603AGN	montelukast	LTRA	경구제	
621802360	루카스정10mg(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
621803360	다솔론정(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
622803120	메틸론정4mg(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
622804090	몬테엠정10mg(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
622805200	몬테리엠정(몬테루카스트나트륨,레보세티리진염산염)_(1정)	659900ATB	montelukast	LTRA	경구제	
623800291	옴리클로프리필드시린지주(오말리주맙)_(75mg/0.5mL)	572904BIJ	omalizumab	항IgE항체	주사제	
623800301	옴리클로프리필드시린지주(오말리주맙)_(0.15g/1mL)	572903BIJ	omalizumab	항IgE항체	주사제	
625200580	루이카정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
625200950	엠로이드정4밀리그램(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
625500080	셀론드정(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
626900701	듀오레스피 스피로맥스 320/9마이크로그램_(60회)	544100CSI	formoterol	LABA	흡입제	Y

약품코드	약품명	주성분코드	주성분명	성분군	투여경로	복합제
626900701	듀오레스피 스피로맥스 320/9마이크로그램_(60회)	544100CSI	budesonide	스테로이드	흡입제	Y
626900711	듀오레스피 스피로맥스 160/4.5마이크로그램_(120회)	543900CSI	formoterol	LABA	흡입제	Y
626900711	듀오레스피 스피로맥스 160/4.5마이크로그램_(120회)	543900CSI	budesonide	스테로이드	흡입제	Y
628800020	메프나정(메틸프레드니솔론)_ (4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
628801050	레어스트정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
628900680	메프솔정4mg(메틸프레드니솔론)_ (4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
628901430	이클레어정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
629700440	몬테스코정10mg(몬테루카스트나트륨)_ (10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
629700450	몬테스코추정4mg(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
629700460	몬테스코추정5mg(몬테루카스트나트륨)_ (5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
629701380	프리솔론정(메틸프레드니솔론)_ (4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
640006980	루키오정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
640006990	루키오추정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
640007001	루키오세립4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1포)	374603AGN	montelukast	LTRA	경구제	
640007010	루키오추정4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
640902380	더마부테롤패취2밀리그램(톨로부테롤)_ (3.2X3.2cm/1매)	452103CPC	tulobuterol	LABA	패취제	
640902410	싱글레스정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
640902470	메치손정(메틸프레드니솔론)_ (4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
641607760	덱사하이정4밀리그램(덱사메타손)_ (4mg/1정)	141904ATB	dexamethasone	스테로이드	경구제	
641607890	몬테비잘정(몬테루카스트나트륨, 레보세티리진염산염)_ (1정)	659900ATB	montelukast	LTRA	경구제	
641905470	아스루카정10mg(몬테루카스트나트륨)_ (10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
641905690	아스루카추정4mg(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
641905700	아스루카추정5mg(몬테루카스트나트륨)_ (5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
641905741	아스루카세립4mg(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1포)	374603AGN	montelukast	LTRA	경구제	
641908290	몬테듀오정(몬테루카스트나트륨, 레보세티리진염산염)_ (1정)	659900ATB	montelukast	LTRA	경구제	
642005130	몬카리진정(몬테루카스트나트륨, 레보세티리진염산염)_ (1정)	659900ATB	montelukast	LTRA	경구제	
642100580	밤백정10mg(밤부테롤염산염)_ (10mg/1정)	113601ATB	bambuterol	LABA	경구제	
642101421	유한디나트륨인산덱사메타손주사액_(5mg/1mL)	142232BIJ	dexamethasone	스테로이드	주사제	
642102710	프라카논정75밀리그램(프란루카스트수화물)_ (75mg/1정)	216404ATB	pranlukast	LTRA	경구제	
642103620	싱카스트정10mg(몬테루카스트나트륨)_ (10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
642103840	싱카스트추정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
642103850	싱카스트추정4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
642103961	싱카스트세립4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1포)	374603AGN	montelukast	LTRA	경구제	
642105020	소론도정(프레드니솔론)_ (5mg/1정)	217001ATB	prednisolone	스테로이드	경구제	
642105040	유한덱사메타손정_(0.5mg/1정)	141901ATB	dexamethasone	스테로이드	경구제	
642200620	부광덱사메타손정_(0.75mg/1정)	141903ATB	dexamethasone	스테로이드	경구제	
642201540	엑시마정(독소필린)_ (0.4g/1정)	439101ATB	doxofylline	Xanthine	경구제	
642307490	삼성메틸프레드니솔론정4밀리그램_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
642307760	삼성몬테루카스트정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
642402150	몬카스트추정4mg(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
642402160	몬카스트추정5mg(몬테루카스트나트륨)_ (5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
642402170	몬카스트정10mg(몬테루카스트나트륨)_ (10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
642403500	아스날린패취0.5밀리그램(톨로부테롤)_ (1.6X1.6cm/1매)	452101CPC	tulobuterol	LABA	패취제	
642403510	아스날린패취1밀리그램(톨로부테롤)_ (2.25X2.25cm/1매)	452102CPC	tulobuterol	LABA	패취제	
642403520	아스날린패취2밀리그램(톨로부테롤)_ (3.2X3.2cm/1매)	452103CPC	tulobuterol	LABA	패취제	
642502900	오논캡슐(프란루카스트수화물)_ (0.1125g/1캡슐)	216401ACH	pranlukast	LTRA	경구제	

약품코드	약품명	주성분코드	주성분명	성분군	투여경로	복합제
642802120	루케마정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
642802130	루케마추정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
642802310	루케마추정4mg(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
642900580	밤부톨정(염산밤부테롤)_ (10mg/1정)	113601ATB	bambuterol	LABA	경구제	
642903930	몬테루칸속봉해정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (5.2mg/1정)	374601ATD	montelukast	LTRA	경구제	
642903940	몬테루칸속봉해정4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1정)	374603ATD	montelukast	LTRA	경구제	
642903950	몬테루칸정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
642904370	몬테루칸속봉해정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (10.4mg/1정)	374602ATD	montelukast	LTRA	경구제	
643103540	아스케어정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
643103630	프레디정(메틸프레드니솔론)_ (4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
643105790	루카레보정(몬테루카스트나트륨, 레보세티리진염산염)_ (1정)	659900ATB	montelukast	LTRA	경구제	
643201210	프론드정(메틸프레드니솔론)_ (4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
643301710	아스테롤정(밤부테롤염산염)_ (10mg/1정)	113601ATB	bambuterol	LABA	경구제	
643303421	카벤시럽_(500mL)	532000ASY	clenbuterol	LABA	경구제	
643305030	모놀레어추정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
643305070	모놀레어정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
643305610	모놀레어추정4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
643305730	호쿠테롤패취2밀리그램(톨로부테롤)_ (3.2X3.2cm/1매)	452103CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
643305740	호쿠테롤패취1밀리그램(톨로부테롤)_ (2.25X2.25cm/1매)	452102CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
643305750	호쿠테롤패취0.5밀리그램(톨로부테롤)_ (1.6X1.6cm/1매)	452101CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
643306031	모놀레어세립4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1포)	374603AGN	montelukast	LTRA	경구제	
643501833	암브로콜시럽_(500mL)	532000ASY	clenbuterol	LABA	경구제	
643501834	암브로콜시럽_(1000mL)	532100ASY	clenbuterol	LABA	경구제	
643501840	암브로콜정_(1정)	264800ATB	clenbuterol	LABA	경구제	
643505570	투브롤패취0.5밀리그램(톨로부테롤)_ (1.6X1.6cm/1매)	452101CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
643505580	투브롤패취1밀리그램(톨로부테롤)_ (2.25X2.25cm/1매)	452102CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
643505590	투브롤패취2밀리그램(톨로부테롤)_ (3.2X3.2cm/1매)	452103CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
643506000	몬테잘정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
643506010	몬테잘추정4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
643506020	몬테잘추정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
643506081	몬테잘세립4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1포)	374603AGN	montelukast	LTRA	경구제	
643506771	플루테롤흡입용캡슐500/50_(60캡슐)	543500CSI	salmeterol	LABA	흡입제	Y
643506771	플루테롤흡입용캡슐500/50_(60캡슐)	543500CSI	fluticasone	스테로이드	흡입제	Y
643506781	플루테롤흡입용캡슐100/50_(60캡슐)	543100CSI	salmeterol	LABA	흡입제	Y
643506781	플루테롤흡입용캡슐100/50_(60캡슐)	543100CSI	fluticasone	스테로이드	흡입제	Y
643506791	플루테롤흡입용캡슐250/50_(60캡슐)	543300CSI	salmeterol	LABA	흡입제	Y
643506791	플루테롤흡입용캡슐250/50_(60캡슐)	543300CSI	fluticasone	스테로이드	흡입제	Y
643507760	몬테리진캡슐_(1캡슐)	659900ACH	montelukast	LTRA	경구제	
643507970	몬테리진추정_(1정)	670600ATB	montelukast	LTRA	경구제	
643702251	타메존주(베타메타손인산나트륨)_ (4mg/1mL)	116530BIJ	betamethasone	스테로이드	주사제	
643703000	원스어정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
643703710	니스로렌정(메틸프레드니솔론)_ (4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
643902210	몬테루스추정5mg(몬테루카스트나트륨)_ (5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
643902220	몬테루스추정4mg(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
643902230	몬테루스정10mg(몬테루카스트나트륨)_ (10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
644100980	피디정(메틸프레드니솔론)_ (4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	

약품코드	약품명	주성분코드	주성분명	성분군	투여경로	복합제
644101330	싱글로드정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
644102080	톨로스트패취1밀리그램(톨로부테롤)_(2.25X2.25cm/1매)	452102CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
644103640	피디정2밀리그램(메틸프레드니솔론)_(2mg/1정)	193304ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
644200640	호쿠날린패취0.5밀리그램(톨로부테롤)_(1.6X1.6cm/1매)	452101CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
644200650	호쿠날린패취1밀리그램(톨로부테롤)_(2.25X2.25cm/1매)	452102CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
644200660	호쿠날린패취2밀리그램(톨로부테롤)_(3.2X3.2cm/1매)	452103CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
644308420	몬트레어정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
644600732	암브론시럽_(500mL)	532000ASY	clenbuterol	LABA	경구제	
644603870	아솔론정(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
644702330	프라네어캡슐(프란루카스트수화물)_(0.1125g/1캡슐)	216403ACH	pranlukast	LTRA	경구제	
644704891	알베스코흡입제160(시클레소니드)_(9.6mg/60회)	497131CSI	ciclesonide	스테로이드	흡입제	
644704901	알베스코흡입제80(시클레소니드)_(4.8mg/60회)	497130CSI	ciclesonide	스테로이드	흡입제	
644802910	프레나정(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
644803080	하이로손정(히드로코르티손)_(10mg/1정)	170901ATB	hydrocortisone	스테로이드	경구제	
645100721	대한아미노필린주사액(2.5%)_(0.25g/10mL)	107330BIJ	aminophylline	Xanthine	주사제	
645101661	부데코트흡입액(미분화부데소니드)_(0.5mg/2mL)	119533CSI	budesonide	스테로이드	흡입제	
645101701	살부톨흡입액(살부타몰황산염)_(0.12g/20mL)	225532CSI	salbutamol	SABA	흡입제	
645202142	암스펜시럽_(500mL)	532000ASY	clenbuterol	LABA	경구제	
645203990	메니솔론정4밀리그램(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
645208640	몬텔라추정4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
645208650	몬텔라추정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
645208660	몬텔라정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
645300220	데플라정(데프라자코르트)_(6mg/1정)	140801ATB	deflazacort	스테로이드	경구제	
645300861	살론주125밀리그램(메칠프레드니솔론나트륨호박산염)_(0.125g/1병)	193601BIJ	methylprednisolone	스테로이드	주사제	
645300871	살론주500밀리그램(메칠프레드니솔론나트륨호박산염)_(0.6628g/1병)	193604BIJ	methylprednisolone	스테로이드	주사제	
645302211	피알디현탁시럽0.1%(프레드니솔론)_(0.5g/500mL)	217034ASY	prednisolone	스테로이드	경구제	
645302221	피알디현탁시럽0.3%(프레드니솔론)_(1.5g/500mL)	217035ASY	prednisolone	스테로이드	경구제	
645306830	싱글패스정(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
645307010	패스리진정(몬테루카스트나트륨, 레보세티리진염산염)_(1정)	659900ATB	montelukast	LTRA	경구제	
645403290	몬테칸정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
645404621	몬테칸세림4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1포)	374603AGN	montelukast	LTRA	경구제	
645404630	몬테칸추정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
645404640	몬테칸추정4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
645406350	몬테칸플러스정(몬테루카스트나트륨,레보세티리진염산염)_(1정)	659900ATB	montelukast	LTRA	경구제	
645600830	렉시핀정(독소필린)_(0.4g/1정)	439101ATB	doxofylline	Xanthine	경구제	
645603850	레스날린패취2밀리그램(톨로부테롤)_(3.2X3.2cm/1매)	452103CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
645603860	레스날린패취1밀리그램(톨로부테롤)_(2.25X2.25cm/1매)	452102CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
645603870	레스날린패취0.5밀리그램(톨로부테롤)_(1.6X1.6cm/1매)	452101CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
645604550	몬카루스추정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
645604560	몬카루스정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
645604570	몬카루스추정4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
645605930	레보몽정(몬테루카스트나트륨, 레보세티리진염산염)_(1정)	659900ATB	montelukast	LTRA	경구제	
645700301	록솔씨시럽_(1000mL)	532100ASY	clenbuterol	LABA	경구제	
645700303	록솔씨시럽_(500mL)	532000ASY	clenbuterol	LABA	경구제	
645702190	노테몬패취0.5밀리그램(톨로부테롤)_(1.6X1.6cm/1매)	452101CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
645702200	노테몬패취1밀리그램(톨로부테롤)_(2.25X2.25cm/1매)	452102CPC	tulobuterol	LABA	패치제	

약품코드	약품명	주성분코드	주성분명	성분군	투여경로	복합제
645702210	노테몬페취2밀리그램(톨로부테롤)_(3.2X3.2cm/1매)	452103CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
645702221	씨투스겐조시럽(프란루카스트수화물)_(10g/100g)	216433ASY	pranlukast hydrate	LTRA	경구제	
645702222	씨투스겐조시럽(프란루카스트수화물)_(0.05g/0.5g)	216430ASY	pranlukast hydrate	LTRA	경구제	
645702224	씨투스겐조시럽(프란루카스트수화물)_(0.07g/0.7g)	216431ASY	pranlukast hydrate	LTRA	경구제	
645702226	씨투스겐조시럽(프란루카스트수화물)_(0.1g/1g)	216432ASY	pranlukast hydrate	LTRA	경구제	
645702410	씨투스현탁정70mg(프란루카스트수화물)_(70mg/1정)	216406ASS	pranlukast	LTRA	경구제	
645702420	씨투스현탁정140mg(프란루카스트수화물)_(0.14g/1정)	216407ASS	pranlukast	LTRA	경구제	
645702430	씨투스현탁정50mg(프란루카스트수화물)_(50mg/1정)	216405ASS	pranlukast	LTRA	경구제	
645702440	씨투스현탁정100mg(프란루카스트수화물)_(0.1g/1정)	216402ASS	pranlukast	LTRA	경구제	
645702620	메틸솔론정4mg(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
645702760	씨투스정50mg(프란루카스트수화물)_(50mg/1정)	216408ATB	pranlukast	LTRA	경구제	
645702910	씨투스추정53.0밀리그램(프란루카스트수화물)_(53mg/1정)	216409ATB	pranlukast hydrate	LTRA	경구제	
645702920	씨투스추정74.2밀리그램(프란루카스트수화물)_(74.2mg/1정)	216410ATB	pranlukast hydrate	LTRA	경구제	
645900481	동광베타손주(베타메타손포스포에이트나트륨)_(5.2mg/1mL)	116530BIJ	betamethasone	스테로이드	주사제	
645901370	메솔론정(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
645904060	동광몬테루카스트정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
645904620	소아용아스콘틴서방정(아미노필린수화물)_(0.1g/1정)	107301ATR	aminophylline	Xanthine	경구제	
645905110	아스콘틴서방정(아미노필린수화물)_(0.225g/1정)	107303ATR	aminophylline	Xanthine	경구제	
645905430	동광몬테루카스트추정5mg(몬테루카스트나트륨)_(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
645905440	동광몬테루카스트추정4mg(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
646000721	메디카베타메타손인산나트륨주_(5.2mg/1mL)	116530BIJ	betamethasone	스테로이드	주사제	
646001240	밤비정(염산부테롤)(수출명:바메빈정)_(10mg/1정)	113601ATB	bambuterol	LABA	경구제	
646003670	메드론정(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
646005730	몬테세티정(몬테루카스트나트륨,레보세티리진염산염)_(1정)	659900ATB	montelukast	LTRA	경구제	
646201050	솔로젠정(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
646801361	플미칸분무용현탁액(미분화부데소니드)_(0.5mg/2mL)	119533CSI	budesonide	스테로이드	흡입제	
646801380	프란딘정6밀리그램(데프라자코르트)_(6mg/1정)	140801ATB	deflazacort	스테로이드	경구제	
646802800	건일몬테루카스트추정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
646802810	건일몬테루카스트추정4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
646802820	건일몬테루카스트정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
646802830	건일몬테루카스트세립4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1포)	374603AGN	montelukast	LTRA	경구제	
647205220	메디솔정(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
647303780	몬테롤정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
647303790	몬테롤추정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
647303800	몬테롤추정4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
647304550	몬테롤플러스정10/5밀리그램(몬테루카스트나트륨,레보세티리진염산염)_(1정)	659900ATB	montelukast	LTRA	경구제	
647803801	몬테린세립4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1포)	374603AGN	montelukast	LTRA	경구제	
647803900	몬테린정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
647803910	몬테린추정4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
647803920	몬테린추정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
648103410	스폴론정(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
648103531	덱사신주(덱사메타손포스포에이트나트륨)_(5mg/1mL)	142232BIJ	dexamethasone	스테로이드	주사제	
648104340	몬테시움정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
648203290	몬테어정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
648504980	몬테나정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	

약품코드	약품명	주성분코드	주성분명	성분군	투여경로	복합제
648604330	씨엠지몬테루카정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
648604340	씨엠지몬테루카추정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
648604350	씨엠지몬테루카추정4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
648900431	솔루메드롤주125밀리그램(메틸프레드니솔론속시네이트나트륨)_ (0.1657g/1병)	193601BIJ	methylprednisolone	스테로이드	주사제	
648900441	솔루메드롤주500밀리그램(메틸프레드니솔론속시네이트나트륨)_ (0.663g/1병)	193604BIJ	methylprednisolone	스테로이드	주사제	
649102050	싱글다운정10mg(몬테루카스트나트륨)_ (10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
649102190	메디솔론정(메틸프레드니솔론)_ (4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
649102760	싱글다운추정4mg(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
649102770	싱글다운추정5mg(몬테루카스트나트륨)_ (5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
649104401	싱글다운세프4mg(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1포)	374603AGN	montelukast	LTRA	경구제	
649105870	싱글레진정(몬테루카스트나트륨, 레보세티리진염산염)_ (1정)	659900ATB	montelukast	LTRA	경구제	
649402320	코로손정(히드로코르티손)_ (10mg/1정)	170901ATB	hydrocortisone	스테로이드	경구제	
649404690	엠피디정(메틸프레드니솔론)_ (4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
649601171	비브락스시럽_(1000mL)	532100ASY	clenbuterol	LABA	경구제	
649602700	하이손정(히드로코르티손)_ (10mg/1정)	170901ATB	hydrocortisone	스테로이드	경구제	
649701960	메소론정(메틸프레드니솔론)_ (4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
649702420	호쿠플래취1밀리그램(톨로부테롤)_ (5 _{cmi} /1매)	452102CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
649702430	호쿠플래취2밀리그램(톨로부테롤)_ (10 _{cmi} /1매)	452103CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
649702440	호쿠플래취0.5밀리그램(톨로부테롤)_ (2.5 _{cmi} /1매)	452101CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
649803050	테라코트정(데 프라자코르트)_ (6mg/1정)	140801ATB	deflazacort	스테로이드	경구제	
649804310	몬테레어정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
649804320	몬테레어추정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
649805110	몬테레어추정4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
649900040	메프친정(프로카테롤염산염수화물)_ (50 μg/1정)	218302ATB	procaterol	SABA	경구제	
649900050	메프친정25마이크로그램(프로카테롤염산염수화물)_ (25 μg/1정)	218301ATB	procaterol	SABA	경구제	
650000452	벤토린네블2.5mg(살부타몰황산염)_ (3mg/2.5mL)	225530CSI	salbutamol	SABA	흡입제	
650000471	벤토린에보할러(살부타몰황산염)_ (32.134mg/200회)	225531CSI	salbutamol	SABA	흡입제	
650000491	벤토린흡입액(살부타몰황산염)_ (0.12g/20mL)	225532CSI	salbutamol	SABA	흡입제	
650000581	세레타이드100디스크스_(60회)	543100CSI	salmeterol	LABA	흡입제	Y
650000581	세레타이드100디스크스_(60회)	543100CSI	fluticasone	스테로이드	흡입제	Y
650000591	세레타이드125에보할러_(120회)	543400CSI	salmeterol	LABA	흡입제	Y
650000591	세레타이드125에보할러_(120회)	543400CSI	fluticasone	스테로이드	흡입제	Y
650000601	세레타이드250디스크스_(60회)	543300CSI	salmeterol	LABA	흡입제	Y
650000601	세레타이드250디스크스_(60회)	543300CSI	fluticasone	스테로이드	흡입제	Y
650000611	세레타이드250에보할러_(120회)	543600CSI	salmeterol	LABA	흡입제	Y
650000611	세레타이드250에보할러_(120회)	543600CSI	fluticasone	스테로이드	흡입제	Y
650000621	세레타이드500디스크스_(60회)	543500CSI	salmeterol	LABA	흡입제	Y
650000621	세레타이드500디스크스_(60회)	543500CSI	fluticasone	스테로이드	흡입제	Y
650000631	세레타이드500에보할러_(120회)	543200CSI	salmeterol	LABA	흡입제	Y
650000631	세레타이드500에보할러_(120회)	543200CSI	fluticasone	스테로이드	흡입제	Y
650001661	후릭스타이드네블2밀리그램_(2mg/2mL)	162231CSS	fluticasone	스테로이드	흡입제	
650001671	후릭스타이드디스크스100마이크로그램_(6mg/60회)	162233CSI	fluticasone	스테로이드	흡입제	
650001681	후릭스타이드디스크스250마이크로그램_(15mg/60회)	162235CSI	fluticasone	스테로이드	흡입제	
650001731	후릭스타이드주니어에보할러50마이크로그램_(6mg/120회)	162232CSI	fluticasone	스테로이드	흡입제	
650002381	세레타이드250디스크스_(28회)	544400CSI	salmeterol	LABA	흡입제	Y
650002381	세레타이드250디스크스_(28회)	544400CSI	fluticasone	스테로이드	흡입제	Y

약품코드	약품명	주성분코드	주성분명	성분군	투여경로	복합제
650002930	렐바200엘립타_(30회)	636800CSI	vilanterol	LABA	흡입제	Y
650002930	렐바200엘립타_(30회)	636800CSI	fluticasone	스테로이드	흡입제	Y
650002940	렐바100엘립타_(30회)	636700CSI	vilanterol	LABA	흡입제	Y
650002940	렐바100엘립타_(30회)	636700CSI	fluticasone	스테로이드	흡입제	Y
650003121	아뉴이티100엘립타(플루티카손푸로에이트(미분화))_(0.1mg/30회)	500431CSI	fluticasone	스테로이드	흡입제	
650003131	아뉴이티200엘립타(플루티카손푸로에이트(미분화))_(0.2mg/30회)	500432CSI	fluticasone	스테로이드	흡입제	
650003141	트렐리지엘립타_(30회)	672200CSI	vilanterol	LABA	흡입제	Y
650003141	트렐리지엘립타_(30회)	672200CSI	fluticasone	스테로이드	흡입제	Y
650003261	트렐리지200엘립타흡입제_(30회)	730500CSI	vilanterol	LABA	흡입제	Y
650003261	트렐리지200엘립타흡입제_(30회)	730500CSI	fluticasone	스테로이드	흡입제	Y
650203150	큐로스트정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
650203460	큐로스트추정4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
650203470	큐로스트추정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
650203501	큐로스트세립4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1포)	374603AGN	montelukast	LTRA	경구제	
650204010	메드닌정(메틸프레드니솔론)_ (4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
650303400	몬테신정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
650500301	제일텍사메타손주사액(텍사메타손포스페이티나트륨)_ (5mg/1mL)	142232BIJ	dexamethasone	스테로이드	주사제	
650500411	제일아미노필린주사액_(0.25g/10mL)	107330BIJ	aminophylline	Xanthine	주사제	
650500501	제일제약텍사메타손주사액 4.37mg_(4.37mg/1mL)	142230BIJ	dexamethasone	스테로이드	주사제	
650500571	제일제약베타메타손주사액(베타메타손포스페이티나트륨)_ (4mg/1mL)	116530BIJ	betamethasone	스테로이드	주사제	
650700251	심비코트터부헬러160/4.5마이크로그램_(60회)	543800CSI	formoterol	LABA	흡입제	Y
650700251	심비코트터부헬러160/4.5마이크로그램_(60회)	543800CSI	budesonide	스테로이드	흡입제	Y
650700271	심비코트터부헬러160/4.5마이크로그램_(120회)	543900CSI	formoterol	LABA	흡입제	Y
650700271	심비코트터부헬러160/4.5마이크로그램_(120회)	543900CSI	budesonide	스테로이드	흡입제	Y
650700281	심비코트터부헬러320/9마이크로그램_(60회)	544100CSI	formoterol	LABA	흡입제	Y
650700281	심비코트터부헬러320/9마이크로그램_(60회)	544100CSI	budesonide	스테로이드	흡입제	Y
650700291	심비코트터부헬러80/4.5마이크로그램_(60회)	544000CSI	formoterol	LABA	흡입제	Y
650700291	심비코트터부헬러80/4.5마이크로그램_(60회)	544000CSI	budesonide	스테로이드	흡입제	Y
650700571	폴미코트레스폴분무용현탁액0.5mg/2ml(부데소니드(미분화))_(0.5mg/2mL)	119533CSI	budesonide	스테로이드	흡입제	
650700611	폴미코트터부헬러200 μ g/dose(부데소니드(미분화))_(20mg/100회)	119530CSI	budesonide	스테로이드	흡입제	
650700950	심비코트라피헬러160/4.5마이크로그램_(120회)	543900CSI	formoterol	LABA	흡입제	Y
650700950	심비코트라피헬러160/4.5마이크로그램_(120회)	543900CSI	budesonide	스테로이드	흡입제	Y
650701271	심비코트라피헬러흡입제80/2.25마이크로그램_(120회)	801100CSI	formoterol	LABA	흡입제	Y
650701271	심비코트라피헬러흡입제80/2.25마이크로그램_(120회)	801100CSI	budesonide	스테로이드	흡입제	Y
651203300	몬테큐정10mg(몬테루카스트나트륨)_ (10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
651205740	몬테큐추정4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
651205750	몬테큐추정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
651205761	몬테큐세립4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1포)	374603AGN	montelukast	LTRA	경구제	
651206110	몬테큐플러스정10/5밀리그램_(1정)	659900ATB	montelukast	LTRA	경구제	
651503590	메디원정(메틸프레드니솔론)_ (4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
651601550	네오날린패취0.5밀리그램(톨로부테롤)_ (1.6X1.6cm/1매)	452101CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
651601560	네오날린패취1밀리그램(톨로부테롤)_ (2.25X2.25cm/1매)	452102CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
651601570	네오날린패취2밀리그램(톨로부테롤)_ (3.2X3.2cm/1매)	452103CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
651601820	싱글리엔추정4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
651601830	싱글리엔추정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
651601840	싱글리엔정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	

약품코드	약품명	주성분코드	주성분명	성분군	투여경로	복합제
651602940	싱글리엔플러스정(몬테루카스트나트륨,레보세티리진염산염)_(1정)	659900ATB	montelukast	LTRA	경구제	
652101220	캘코트정6밀리그램(데플라자코트(미분화))_(6mg/1정)	140801ATB	deflazacort	스테로이드	경구제	
652600730	메치론정(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
652600741	메치솔주125밀리그램(메틸프레드니솔론속시네이트나트륨)_(0.1657g/1병)	193601BIJ	methylprednisolone	스테로이드	주사제	
652600761	메치솔주500밀리그램(메틸프레드니솔론속시네이트나트륨)_(0.663g/1병)	193604BIJ	methylprednisolone	스테로이드	주사제	
652601360	테올란비서방캡슐100밀리그램(테오필린)_(0.1g/1캡슐)	237001ACR	theophylline	Xanthine	경구제	
652601370	테올란비서방캡슐200밀리그램(테오필린)_(0.2g/1캡슐)	237003ACR	theophylline	Xanthine	경구제	
652603160	호쿠라바패취0.5밀리그램(톨로부테롤)_(1.6X1.6cm/1매)	452101CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
652603170	호쿠라바패취1밀리그램(톨로부테롤)_(2.25X2.25cm/1매)	452102CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
652603180	호쿠라바패취2밀리그램(톨로부테롤)_(3.2X3.2cm/1매)	452103CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
652603260	메치론정1밀리그램(메틸프레드니솔론)_(1mg/1정)	193305ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
652604480	메디루카정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
652604703	데오크레건조시럽20%(테오필린)_(40g/200g)	237031ASY	theophylline	Xanthine	경구제	
652903140	몬테정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
652903930	솔레니론정4밀리그램(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
653100990	소메론정(메틸프레드니솔론)(수출명:SOPELEN Tablet)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
653402590	싱글몬추정4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
653402600	싱글몬추정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
653402610	싱글몬정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
653404250	메피솔론정(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
653500611	아트로벤트흡입액유디비(이프라트로프늄브롬화물수화물)_(0.5218mg/2mL)	177131CLQ	ipratropium	항콜린제	흡입제	
653500861	스피라바레스스피맷(티오토로프늄브롬화물수화물)_(0.15mg/60회)	503430CSI	tiotropium	항콜린제	흡입제	
653500862	스피라바레스스피맷(티오토로프늄브롬화물수화물)_(0.15mg/60회)(다회용)	503430CSI	tiotropium	항콜린제	흡입제	
653500863	스피라바레스스피맷(티오토로프늄브롬화물수화물)_(0.15mg/60회)(리필용)	503430CSI	tiotropium	항콜린제	흡입제	
653601001	츨레어주사(오말리주맵)_(0.2025g/1병)	572901BIJ	omalizumab	항IgE항체	주사제	
653602891	츨레어프리필드시린지주150(오말리주맵)_(0.15g/1mL)	572903BIJ	omalizumab	항IgE항체	주사제	
653602971	츨레어프리필드시린지주75(오말리주맵)_(75mg/0.5mL)	572904BIJ	omalizumab	항IgE항체	주사제	
653603330	어택트라흡입용캡슐150/160마이크로그램_(30캡슐)	698500CSI	mometasone	스테로이드	흡입제	Y
653603340	어택트라흡입용캡슐150/320마이크로그램_(30캡슐)	698600CSI	mometasone	스테로이드	흡입제	Y
653603350	어택트라흡입용캡슐150/80마이크로그램_(30캡슐)	698400CSI	mometasone	스테로이드	흡입제	Y
653603360	에너지어흡입용캡슐150/50/160마이크로그램_(30캡슐)	698800CSI	mometasone	스테로이드	흡입제	Y
653603370	에너지어흡입용캡슐150/50/80마이크로그램_(30캡슐)	698700CSI	mometasone	스테로이드	흡입제	Y
653700410	삼남덱사메타손정_(0.75mg/1정)	141903ATB	dexamethasone	스테로이드	경구제	
653800960	신일덱사메타손정_(0.75mg/1정)	141903ATB	dexamethasone	스테로이드	경구제	
653801150	신일베타메타손정_(0.5mg/1정)	116401ATB	betamethasone	스테로이드	경구제	
653803490	아스몬정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
653804030	아스몬추정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
653804040	아스몬추정4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
653804460	브레토폴래취2밀리그램(톨로부테롤)_(3.2X3.2cm/1매)	452103CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
653804470	브레토폴래취1밀리그램(톨로부테롤)_(2.25X2.25cm/1매)	452102CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
653804480	브레토폴래취0.5밀리그램(톨로부테롤)_(1.6X1.6cm/1매)	452101CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
654003760	카스몬정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
654004260	아나솔정(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
654303490	히든정(히드로코르티손)_(10mg/1정)	170901ATB	hydrocortisone	스테로이드	경구제	
654304640	몬테뉴정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
654701850	케디솔론정(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	

약품코드	약품명	주성분코드	주성분명	성분군	투여경로	복합제
655403050	코프날린패취1밀리그램(톨로부테롤) _(5cm²/1매)	452102CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
655403060	코프날린패취0.5밀리그램(톨로부테롤) _(2.5cm²/1매)	452101CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
655403070	코프날린패취2밀리그램(톨로부테롤) _(10cm²/1매)	452103CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
655404240	프레드윈정(메틸프레드니솔론) _(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
655404260	몬카츄정4밀리그램(몬테루카스트나트륨) _(4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
655404270	몬카츄정5밀리그램(몬테루카스트나트륨) _(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
655404520	몬카정10밀리그램(몬테루카스트나트륨) _(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
655600551	메디소루주(메틸프레드니솔론속시네이트나트륨) _(0.166g/1병)	193601BIJ	methylprednisolone	스테로이드	주사제	
655602591	한솔베타메타손주(베타메타손포스페이트나트륨) _(5.263mg/1mL)	116530BIJ	betamethasone	스테로이드	주사제	
655604460	메디소루정(메틸프레드니솔론) _(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
656003960	호쿠나패취0.5밀리그램(톨로부테롤) _(2.5cm²/1매)	452101CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
656003970	호쿠나패취1밀리그램(톨로부테롤) _(5cm²/1매)	452102CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
656003980	호쿠나패취2밀리그램(톨로부테롤) _(10cm²/1매)	452103CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
656004020	싱글라정10밀리그램(몬테루카스트나트륨) _(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
656004040	싱글라정5밀리그램(몬테루카스트나트륨) _(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
656004050	싱글라정4밀리그램(몬테루카스트나트륨) _(4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
656005001	싱글라세립4밀리그램(몬테루카스트나트륨) _(4.16mg/1포)	374603AGN	montelukast	LTRA	경구제	
657202380	몬테팩트정10밀리그램(몬테루카스트나트륨) _(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
657306030	몬테카스정10밀리그램(몬테루카스트나트륨) _(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
657308960	레보카스정(몬테루카스트나트륨,레보세티리진염산염) _(1정)	659900ATB	montelukast	LTRA	경구제	
657805960	몬테로정10밀리그램(몬테루카스트나트륨) _(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
657806640	몬테로츄정5밀리그램(몬테루카스트나트륨) _(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
657808080	몬테로플러스정(몬테루카스트, 레보세티리진) _(1정)	659900ATB	montelukast	LTRA	경구제	
658106400	메티론정(메틸프레드니솔론) _(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
658107360	몬테콜정10밀리그램(몬테루카스트나트륨) _(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
658201010	제이솔론정4mg(메틸프레드니솔론) _(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
658201220	제이알하드로코르티손정 _(10mg/1정)	170901ATB	hydrocortisone	스테로이드	경구제	
658201230	제이알하드로코르티손정5밀리그램 _(5mg/1정)	170906ATB	hydrocortisone	스테로이드	경구제	
658202461	제이록솔시럽 _(500mL)	532000ASY	clenbuterol	LABA	경구제	
658203250	비보존몬테루카스트정10mg(몬테루카스트나트륨) _(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
658203260	비보존몬테루카스트츄정5mg(몬테루카스트나트륨) _(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
658203300	비보존몬테루카스트츄정4mg(몬테루카스트나트륨) _(4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
658601851	프레디솔125밀리그램주사 _(0.1657g/1병)	193601BIJ	methylprednisolone	스테로이드	주사제	
658601861	프레디솔500밀리그램주사 _(0.663g/1병)	193604BIJ	methylprednisolone	스테로이드	주사제	
658601910	히록손정(히드로코르티손) _(10mg/1정)	170901ATB	hydrocortisone	스테로이드	경구제	
658602660	키즈날린패취0.5밀리그램(톨로부테롤) _(1.6X1.6cm²/1매)	452101CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
658602670	키즈날린패취1밀리그램(톨로부테롤) _(2.25X2.25cm²/1매)	452102CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
658602680	키즈날린패취2밀리그램(톨로부테롤) _(3.2X3.2cm²/1매)	452103CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
658602790	프레디솔정(메틸프레드니솔론) _(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
658603850	몬테리엔정10밀리그램(몬테루카스트나트륨) _(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
658603880	몬테리엔츄정4밀리그램(몬테루카스트나트륨) _(4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
658603900	몬테리엔츄정5밀리그램(몬테루카스트나트륨) _(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
660701170	위더스메치본정(메틸프레드니솔론) _(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
660702990	모네카정10mg(몬테루카스트나트륨) _(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
662503380	메디손정4mg(메틸프레드니솔론) _(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
662504290	몬카르정10밀리그램(몬테루카스트나트륨) _(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	

약품코드	약품명	주성분코드	주성분명	성분군	투여경로	복합제
663602460	프란카캡솔(프란루카스트수화물)_(0.1125g/1캡솔)	216401ACH	pranlukast	LTRA	경구제	
663605590	몬테루정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
664901450	몬테카정(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
664901620	메틸드정(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
665001870	엠피솔론정(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
665002390	몬텔정10mg(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
665002410	몬텔추정 4mg(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
665002420	몬텔추정 5mg(몬테루카스트나트륨)_(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
665002441	몬텔세립4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1포)	374603AGN	montelukast	LTRA	경구제	
665502201	유니덱사주(덱사메타손포스페이이트나트륨)_(5mg/1mL)	142232BIJ	dexamethasone	스테로이드	주사제	
665507390	유니몬스트정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
665507400	유니몬스트추정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
665507561	유니몬스트세립4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1포)	374603AGN	montelukast	LTRA	경구제	
665507950	유니온톨로부테롤패취0.5밀리그램_(2.5cm/1매)	452101CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
665507960	유니온톨로부테롤패취1밀리그램_(5cm/1매)	452102CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
665507970	유니온톨로부테롤패취2밀리그램_(10cm/1매)	452103CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
669502200	몬테로스추정5mg(몬테루카스트나트륨)_(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
669502210	몬테로스추정4mg(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
669502240	몬테로스정10mg(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
669803331	디솔린주40밀리그램(메틸프레드니솔론속시네이트나트륨)_(53.12mg/1병)	193603BIJ	methylprednisolone	스테로이드	주사제	
669804500	알러몬트추정5mg(몬테루카스트나트륨)_(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
669804510	알러몬트추정4mg(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
669804520	알러몬트정10mg(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
669804690	디솔린정(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
669906160	히티손정(히드로코르티손)_(10mg/1정)	170901ATB	hydrocortisone	스테로이드	경구제	
669906860	몬테스트정10mg(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
670103280	부테롤패취0.5밀리그램(톨로부테롤)_(1.6X1.6cm/1매)	452101CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
670103290	부테롤패취1밀리그램(톨로부테롤)_(2.25X2.25cm/1매)	452102CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
670103300	부테롤패취2밀리그램(톨로부테롤)_(3.2X3.2cm/1매)	452103CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
670103340	루카스트정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
670103350	루카스트추정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
670103360	루카스트추정4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
670103400	미프론정4mg(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
670300260	래피손정(히드로코르티손)_(10mg/1정)	170901ATB	hydrocortisone	스테로이드	경구제	
670301273	코니흡시럽_(500mL)	532000ASY	clenbuterol	LABA	경구제	
670301320	코딜라트정(페노테롤부름화수소산염)_(2.5mg/1정)	157901ATB	fenoterol	SABA	경구제	
670302181	포스터100/6 에이치에프에이_(120회)	544200CSI	formoterol	LABA	흡입제	Y
670302181	포스터100/6 에이치에프에이_(120회)	544200CSI	beclomethasone	스테로이드	흡입제	Y
670303200	엑스몬테정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
670303330	코부테롤패취0.5밀리그램(톨로부테롤)_(1.6X1.6cm/1매)	452101CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
670303340	코부테롤패취1밀리그램(톨로부테롤)_(2.25X2.25cm/1매)	452102CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
670303350	코부테롤패취2밀리그램(톨로부테롤)_(3.2X3.2cm/1매)	452103CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
670303391	엑스몬테세립4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1포)	374603AGN	montelukast	LTRA	경구제	
670303490	엑스몬테속봉정4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1정)	374603ATD	montelukast	LTRA	경구제	
670303500	엑스몬테속봉정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(5.2mg/1정)	374601ATD	montelukast	LTRA	경구제	
670303590	코니솔론정4밀리그램(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	

약품코드	약품명	주성분코드	주성분명	성분군	투여경로	복합제
670304051	포스터넥스트할러_(120회)	544200CSI	formoterol	LABA	흡입제	Y
670304051	포스터넥스트할러_(120회)	544200CSI	beclomethasone	스테로이드	흡입제	Y
670304351	트림보우흡입제100/6/12.5_(120회)	683800CSI	formoterol	LABA	흡입제	Y
670304351	트림보우흡입제100/6/12.5_(120회)	683800CSI	beclomethasone	스테로이드	흡입제	Y
670304701	포스터200/6에이치에프에이흡입제_(120회)	696700CSI	formoterol	LABA	흡입제	Y
670304701	포스터200/6에이치에프에이흡입제_(120회)	696700CSI	beclomethasone	스테로이드	흡입제	Y
670304760	엑스몬테추정4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
670304770	엑스몬테추정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
670402080	휴메칠정4밀리그램(메틸프레드니솔론)_ (4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
670500740	아스틀패취0.5밀리그램(톨로부테롤)_ (2.5 ^{cm} /1매)	452101CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
670500750	아스틀패취1밀리그램(톨로부테롤)_ (5 ^{cm} /1매)	452102CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
670500760	아스틀패취2밀리그램(톨로부테롤)_ (10 ^{cm} /1매)	452103CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
670501440	몬테원정10mg(몬테루카스트나트륨)_ (10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
670501450	몬테원추정5mg(몬테루카스트나트륨)_ (5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
670501511	몬테원세립4mg(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1포)	374603AGN	montelukast	LTRA	경구제	
670501520	몬테원추정4mg(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
670602944	휴온스텍사메타손디나트륨인산염주사액_(5mg/1mL)	142232BIJ	dexamethasone	스테로이드	주사제	
670603261	휴온스아미노필린주사액_(0.25g/10mL)	107330BIJ	aminophylline	Xanthine	주사제	
670603694	휴온스베타메타손포스페이트나트륨주사액_(5.2mg/1mL)	116530BIJ	betamethasone	스테로이드	주사제	
670607820	휴글레어정(몬테루카스트나트륨)_ (10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
670608201	제피러스흡입용캡슐300/25마이크로그램_(60캡슐)	681000CSI	salmeterol	LABA	흡입제	Y
670608201	제피러스흡입용캡슐300/25마이크로그램_(60캡슐)	681000CSI	budesonide	스테로이드	흡입제	Y
670608211	제피러스흡입용캡슐150/25마이크로그램_(60캡슐)	681100CSI	salmeterol	LABA	흡입제	Y
670608211	제피러스흡입용캡슐150/25마이크로그램_(60캡슐)	681100CSI	budesonide	스테로이드	흡입제	Y
670608230	휴솔론정(메틸프레드니솔론)_ (4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
670608370	휴글레어추정4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
670608380	휴글레어추정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_ (5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
670609180	레보몬정(몬테루카스트나트륨, 레보세티리진염산염)_ (1정)	659900ATB	montelukast	LTRA	경구제	
671701840	하이드로정(히드로코르티손)_ (10mg/1정)	170901ATB	hydrocortisone	스테로이드	경구제	
671706520	모노카정10mg(몬테루카스트나트륨)_ (10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
671800211	대원텍사메타손주사액(텍사메타손포스페이트나트륨)_ (5mg/1mL)	142232BIJ	dexamethasone	스테로이드	주사제	
671800510	대원아미노필린정(아미노필린수화물, 0.1g/1정)	107301ATB	aminophylline	Xanthine	경구제	
671800521	대원아미노필린주사액_(0.25g/10mL)	107330BIJ	aminophylline	Xanthine	주사제	
671800861	대원인산베타메타손나트륨주사액_(5.2mg/1mL)	116530BIJ	betamethasone	스테로이드	주사제	
671806180	싱규루카정10mg(몬테루카스트나트륨)_ (10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
671806190	싱규루카추정5mg(몬테루카스트나트륨)_ (5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
671806211	싱규루카세립4mg(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1포)	374603AGN	montelukast	LTRA	경구제	
671806230	싱규루카추정4mg(몬테루카스트나트륨)_ (4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
671806680	피디원정(메틸프레드니솔론)_ (4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
671806831	콤포나콤팩트에어250/50_(60회)	543300CSI	salmeterol	LABA	흡입제	Y
671806831	콤포나콤팩트에어250/50_(60회)	543300CSI	fluticasone	스테로이드	흡입제	Y
671806841	콤포나콤팩트에어100/50_(60회)	543100CSI	salmeterol	LABA	흡입제	Y
671806841	콤포나콤팩트에어100/50_(60회)	543100CSI	fluticasone	스테로이드	흡입제	Y
671806851	콤포나콤팩트에어500/50_(60회)	543500CSI	salmeterol	LABA	흡입제	Y
671806851	콤포나콤팩트에어500/50_(60회)	543500CSI	fluticasone	스테로이드	흡입제	Y
671807780	몬테레플정(몬테루카스트나트륨,레보세티리진염산염)_ (1정)	659900ATB	montelukast	LTRA	경구제	

약품코드	약품명	주성분코드	주성분명	성분군	투여경로	복합제
674101690	메피론정4mg(메틸프레드니솔론_(4mg/1정))	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
674400770	메솔론정(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
674401610	몬테스타정10mg(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
678000291	플루티폼흡입제125µg/5µg_(120회)	542800CSI	formoterol	LABA	흡입제	Y
678000291	플루티폼흡입제125µg/5µg_(120회)	542800CSI	fluticasone	스테로이드	흡입제	Y
678000301	플루티폼흡입제250µg/10µg_(120회)	543000CSI	formoterol	LABA	흡입제	Y
678000301	플루티폼흡입제250µg/10µg_(120회)	543000CSI	fluticasone	스테로이드	흡입제	Y
678000311	플루티폼흡입제50µg/5µg_(120회)	542900CSI	formoterol	LABA	흡입제	Y
678000311	플루티폼흡입제50µg/5µg_(120회)	542900CSI	fluticasone	스테로이드	흡입제	Y
683100393	휴메딕스액사메타손포스페이티나트륨주사_(5mg/1mL)	142232BIJ	dexamethasone	스테로이드	주사제	
684500780	메디론정(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
689000810	메프레정4mg(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
690301650	라이트몬테카스트정10mg(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
693200361	글로벌메타손주(베타메타손포스페이티나트륨)_(5.2mg/1mL)	116530BIJ	betamethasone	스테로이드	주사제	
693200810	글로레어정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
693201070	메칠정(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
693901700	몬테라정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
693902920	셀코르정(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
694000750	베아솔론정(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
694001670	대웅몬테루카스트정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
694001680	대웅몬테루카스트추정4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
694001690	대웅몬테루카스트추정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
694001751	대웅몬테루카스트세립4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1포)	374603AGN	montelukast	LTRA	경구제	
694002670	대웅바이오톨로부테롤패취2밀리그램_(10cm/1매)	452103CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
694002680	대웅바이오톨로부테롤패취1밀리그램_(5cm/1매)	452102CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
694002690	대웅바이오톨로부테롤패취0.5밀리그램_(2.5cm/1매)	452101CPC	tulobuterol	LABA	패치제	
694204670	메니론정4밀리그램(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
694205480	몬텔루추정5밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
694205490	몬텔루정10밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
694205520	몬텔루추정4밀리그램(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
696601180	메틸피디정(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
696601210	몬테포스추정4mg(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
696601220	몬테포스추정5mg(몬테루카스트나트륨)_(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
696601380	몬테포스정10mg(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
698002090	엠솔론정(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
698002780	모노루카정10mg(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
698002940	모노루카추정4mg(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
698002960	모노루카추정5mg(몬테루카스트나트륨)_(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
698003051	모노루카세립4mg(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1포)	374603AGN	montelukast	LTRA	경구제	
698004620	레보루카정(몬테루카스트나트륨,레보세티리진염산염)_(1정)	659900ATB	montelukast	LTRA	경구제	
698500692	크란틀시럽_(500mL)	532000ASY	clenbuterol	LABA	경구제	
698503360	테라카스추정5mg(몬테루카스트나트륨)_(5.2mg/1정)	374601ATB	montelukast	LTRA	경구제	
698503370	테라카스정10mg(몬테루카스트나트륨)_(10.4mg/1정)	374602ATB	montelukast	LTRA	경구제	
698503390	테라카스추정4mg(몬테루카스트나트륨)_(4.16mg/1정)	374603ATB	montelukast	LTRA	경구제	
698504060	메틸론렉정(메틸프레드니솔론)_(4mg/1정)	193302ATB	methylprednisolone	스테로이드	경구제	
698504820	몬테라젠정10/5밀리그램(몬테루카스트,레보세티리진)_(1정)	659900ATB	montelukast	LTRA	경구제	