

2019년 상반기

진료비 심사실적

(심사일 기준)

건강보험심사평가원

1. 의료보장별 심사실적

■ 2019년 상반기 7.9억건 심사 (전년 동기 대비 1.96% 증가)

심사금액은 47.3조원 (전년 동기 대비 12.75% 증가)

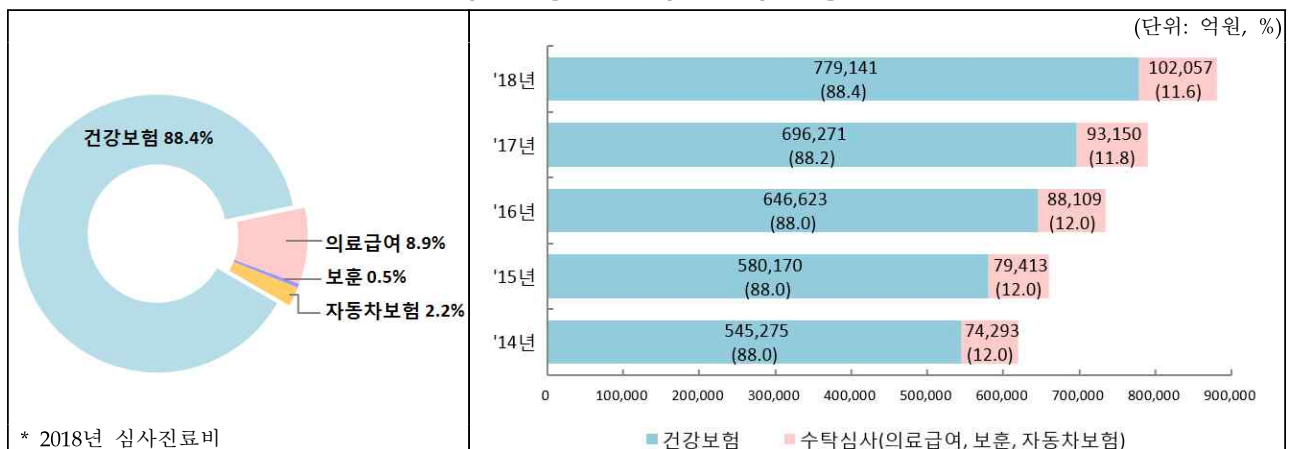
- 건강보험 진료비는 41조 8,558억원으로 전년 동기 대비 13.21% 증가
- 의료급여 진료비는 4조 1,609억원으로 전년 동기 대비 9.09% 증가
- 보훈 진료비는 2,087억원으로 전년 동기 대비 11.25% 증가
- 자동차보험 진료비는 1조 446억원으로 전년 동기 대비 9.70% 증가

〈표 1〉 의료보장별 심사실적

구 분		2017년		2018년		'18년 상반기		'19년 상반기		증감률	
		명세서건수	진료비	명세서건수	진료비	명세서건수	진료비	명세서건수	진료비	명세서건수	진료비
총 계	소계	1,514,103	789,421	1,540,256	881,199	774,223	419,250	789,423	472,700	1.96	12.75
	입원	19,568	302,567	20,513	346,644	10,089	162,021	10,326	183,999	2.35	13.56
	외래	1,494,535	486,854	1,519,743	534,555	764,134	257,229	779,097	288,701	1.96	12.24
건강보험	소계	1,414,174	696,271	1,437,695	779,141	723,461	369,711	737,045	418,558	1.88	13.21
	입원	15,719	251,824	16,657	291,041	8,173	134,911	8,398	154,848	2.75	14.78
	외래	1,398,455	444,447	1,421,038	488,100	715,288	234,800	728,647	263,710	1.87	12.31
의료급여	소계	80,471	71,359	81,575	78,173	40,724	38,141	41,399	41,609	1.66	9.09
	입원	2,785	38,356	2,737	42,447	1,370	20,717	1,362	22,490	-0.58	8.56
	외래	77,686	33,003	78,838	35,726	39,355	17,424	40,036	19,119	1.73	9.73
보 훈	소계	3,582	4,093	3,557	4,122	1,638	1,876	1,729	2,087	5.56	11.25
	입원	60	1,501	55	1,437	27	677	27	739	0.00	9.16
	외래	3,522	2,592	3,502	2,685	1,612	1,199	1,701	1,348	5.52	12.43
자 동 차 보 험	소계	15,876	17,698	17,429	19,762	8,399	9,522	9,250	10,446	10.13	9.70
	입원	1,004	10,887	1,064	11,719	519	5,716	538	5,922	3.66	3.60
	외래	14,872	6,812	16,365	8,043	7,879	3,806	8,712	4,524	10.57	18.86

주) 1. 심사결정 기준
2. 2015년부터 요양급여비용에 선별급여 반영

〈 의료보장별 심사진료비 현황 〉



2. 건강보험 심사실적

■ 2019년 상반기 요양급여비용은 41조 8,558억원으로, 전년 동기 대비 13.21% 증가

- 입원 요양급여비용은 15조 4,848억원으로 전년 동기 대비 14.78% 증가
- 외래 요양급여비용은 17조 5,647억원으로 전년 동기 대비 14.83% 증가
- 약국 요양급여비용은 8조 8,063억원으로 전년 동기 대비 7.61% 증가

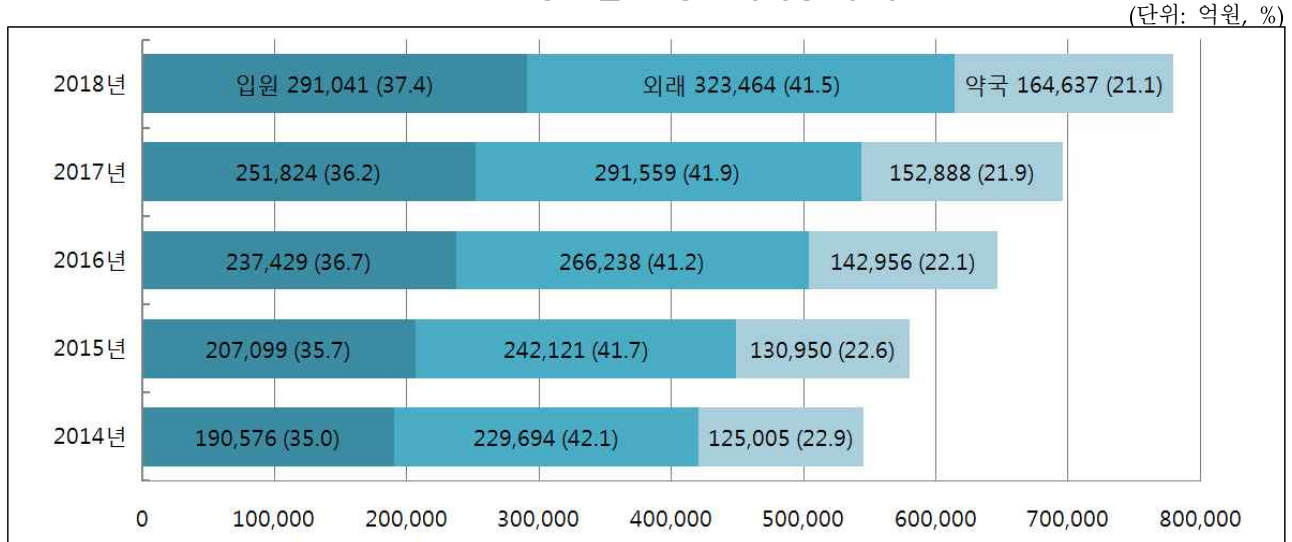
〈표 2〉 건강보험 요양급여비용

(단위: 천일, 억원, %)

구 분		2015년	2016년	2017년	2018년	'18년 상반기	'19년 상반기	증감률	
총계	내원일수	1,474,260	1,524,353	1,539,475	1,567,411	786,932	801,042	1.79	
	요양급여비용	580,170	646,623	696,271	779,141	369,711	418,558	13.21	
	급여비	434,518	484,116	520,595	587,982	278,301	315,630	13.41	
의료 기관	계	내원일수	989,597	1,022,801	1,033,612	1,053,795	522,939	536,457	2.59
		요양급여비용	449,220	503,667	543,383	614,504	287,878	330,495	14.80
		급여비	339,765	380,679	409,961	468,563	218,969	251,846	15.01
	입원	내원일수	133,863	141,499	142,049	147,669	72,196	72,951	1.05
		요양급여비용	207,099	237,429	251,824	291,041	134,911	154,848	14.78
		급여비	169,420	194,348	205,690	238,389	110,414	126,393	14.47
	외래	내원일수	855,734	881,302	891,563	906,125	450,743	463,506	2.83
		요양급여비용	242,121	266,238	291,559	323,464	152,967	175,647	14.83
		급여비	170,345	186,331	204,271	230,175	108,555	125,453	15.57
약국	방문일수	484,663	501,552	505,863	513,616	263,993	264,584	0.22	
	요양급여비용	130,950	142,956	152,888	164,637	81,833	88,063	7.61	
	급여비	94,753	103,437	110,634	119,419	59,331	63,785	7.51	

- 주) 1. 심사결정 기준
2. 2015년부터 요양급여비용에 선별급여 반영

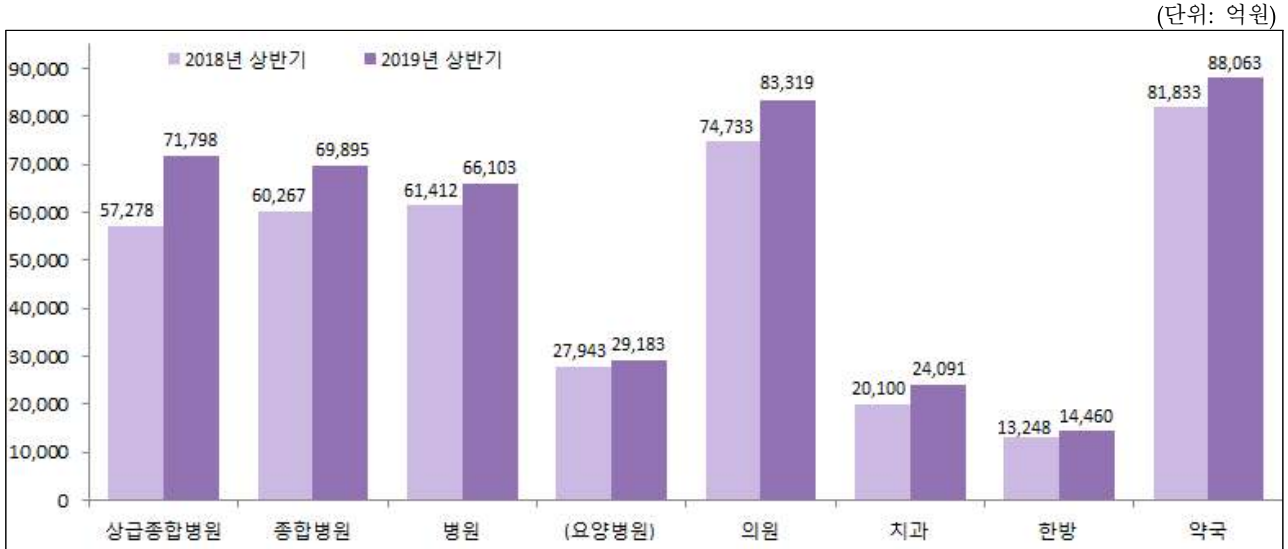
〈 연도별 건강보험 요양급여비용 추이 〉



3. 요양기관종별 심사실적

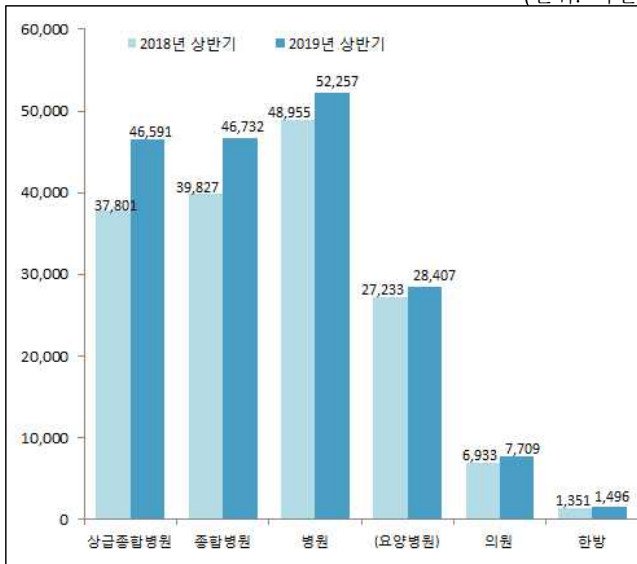
■ 의료기관의 요양급여비용은 의원이 8조 3,319억원으로 가장 높으며 상급종합병원 7조 1,798억원, 종합병원이 6조 9,895억원 순으로 높음

〈 요양기관종별 요양급여비용 〉



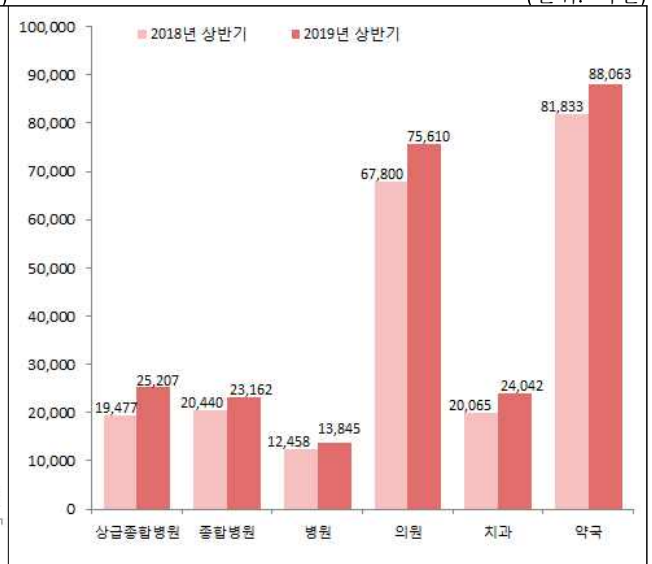
〈 입원 〉

(단위: 억원)



〈 외래 〉

(단위: 억원)



〈표 3〉 입원외래별 요양기관종별 심사실적

※ 심사실적은 건강보험심사평가원에서 심사를 완료한 시점을 기준으로 작성된 것으로, 환자를 실제 진료한 시점을 기준으로 작성된 자료(진료일 기준 자료)와는 다름

(단위: 천일, 억원, %)

구 분	2016년		2017년		2018년		'18년 상반기		'19년 상반기		증감률		
	내원	요양급여	내원	요양급여	내원	요양급여	내원	요양급여	내원	요양급여	내원	요양	
	일수	비 용	일수	비 용	일수	비 용	일수	비 용	일수	비 용	일수	급여	
총계	계	1,524,353	646,623	1,539,475	696,271	1,567,411	779,141	786,932	369,711	801,042	418,558	1.79	13.21
	입원	141,499	237,429	142,049	251,824	147,669	291,041	72,196	134,911	72,951	154,848	1.05	14.78
	외래	1,382,854	409,194	1,397,426	444,447	1,419,742	488,100	714,737	234,800	728,090	263,710	1.87	12.31
소계	계	1,022,801	503,667	1,033,612	543,384	1,053,795	614,504	522,939	287,877	536,457	330,495	2.59	14.80
	입원	141,499	237,429	142,049	251,824	147,669	291,041	72,196	134,911	72,951	154,848	1.05	14.78
	외래	881,302	266,238	891,563	291,559	906,125	323,464	450,743	152,967	463,506	175,647	2.83	14.83
상 급 종합병원	소계	55,106	109,331	53,022	113,231	58,571	140,669	24,363	57,278	28,155	71,798	15.56	25.35
	입원	15,859	71,194	14,442	72,185	16,760	91,914	7,091	37,801	7,748	46,591	9.26	23.25
	외래	39,247	38,137	38,579	41,045	41,810	48,754	17,272	19,477	20,407	25,207	18.15	29.42
종합 병원	소계	88,927	101,084	91,261	111,237	94,778	126,390	46,523	60,267	47,730	69,895	2.59	15.97
	입원	26,937	66,632	26,628	72,775	27,271	83,592	13,423	39,827	13,581	46,732	1.18	17.34
	외래	61,990	34,452	64,633	38,462	67,507	42,798	33,100	20,440	34,149	23,162	3.17	13.32
병원	소계	154,779	105,931	157,367	114,969	162,876	125,365	80,621	61,412	81,179	66,103	0.69	7.64
	입원	87,218	84,862	89,851	91,471	93,041	99,384	46,221	48,955	46,231	52,257	0.02	6.75
	외래	67,561	21,069	67,516	23,497	69,835	25,981	34,400	12,458	34,948	13,845	1.59	11.14
의 (요양병원)	소계	59,785	47,145	65,541	53,066	68,470	56,846	33,858	27,943	34,170	29,183	0.92	4.44
	입원	56,866	46,019	62,321	51,679	65,232	55,383	32,258	27,233	32,546	28,407	0.89	4.31
	외래	2,919	1,125	3,220	1,387	3,238	1,463	1,600	710	1,623	776	1.42	9.30
의 의원	소계	535,141	126,477	540,145	137,111	547,466	151,291	278,100	74,733	281,663	83,319	1.28	11.49
	입원	8,302	12,460	7,726	12,749	7,280	13,352	3,769	6,933	3,599	7,709	-4.53	11.20
	외래	526,840	114,018	532,419	124,362	540,186	137,939	274,331	67,800	278,065	75,610	1.36	11.52
치과 병원	소계	3,883	2,100	4,125	2,474	4,318	2,689	1,945	1,183	2,273	1,509	16.82	27.48
	입원	26	58	30	70	27	88	11	34	17	49	59.66	43.87
	외래	3,858	2,042	4,095	2,404	4,291	2,600	1,935	1,149	2,255	1,460	16.58	27.00
치과 의원	소계	65,972	32,858	68,838	37,283	69,602	39,257	34,084	18,917	36,815	22,582	8.01	19.38
	입원	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
	외래	65,972	32,858	68,838	37,283	69,602	39,257	34,084	18,916	36,815	22,582	8.01	19.38
보건기관 등	소계	12,985	1,680	12,446	1,666	11,861	1,648	6,135	839	5,821	830	-5.10	-1.10
	입원	22	21	20	21	20	20	9	10	12	13	35.67	24.91
	외래	12,963	1,659	12,427	1,645	11,841	1,627	6,125	829	5,809	817	-5.17	-1.42
한방 병원	소계	6,161	2,981	6,426	3,399	6,476	3,583	3,272	1,796	3,348	1,971	2.31	9.75
	입원	2,939	2,124	3,168	2,465	3,090	2,597	1,576	1,305	1,678	1,446	6.42	10.87
	외래	3,223	857	3,258	934	3,386	986	1,696	491	1,670	524	-1.50	6.76
한의 의원	소계	99,845	21,224	99,981	22,013	97,846	23,613	47,895	11,452	49,473	12,489	3.29	9.05
	입원	197	78	183	87	180	92	95	46	85	50	-9.95	8.86
	외래	99,648	21,146	99,798	21,926	97,666	23,521	47,801	11,406	49,388	12,439	3.32	9.05
약국	소계	501,552	142,956	505,863	152,888	513,616	164,637	263,993	81,833	264,584	88,063	0.22	7.61
	처방	500,473	142,882	504,830	152,814	512,477	164,559	263,410	81,791	263,995	88,023	0.22	7.62
	직접	1,079	74	1,033	73	1,139	78	584	42	589	39	0.93	-6.05

- 주) 1. 심사결정 기준
 2. 2015년부터 요양급여비용에 선별급여 반영
 3. 약국의 내원일수는 방문일수임
 4. 반올림 계산하여 실제 값과 차이가 있을 수 있음
 5. 병원에는 요양병원 심사실적이 포함되어 있음

〈표 4〉 요양기관 종별 보험자부담률

(단위: %)

구 분	2015년	2016년	2017년	2018년	'18년 상반기(A)	'19년 상반기(B)	증감 (B-A)(%p)	증감률
총 계	74.89	74.87	74.77	75.47	75.28	75.41	0.13	0.17
의 료 기 관	75.63	75.58	75.45	76.25	76.06	76.20	0.14	0.18
상급종합병원	79.28	79.66	79.42	79.86	80.09	79.31	-0.78	-0.97
중 합 병 원	75.63	75.96	75.83	76.04	76.13	75.91	-0.22	-0.29
병 원	75.17	75.17	75.30	75.50	75.55	75.68	0.13	0.17
의 원	75.40	75.18	75.24	75.65	75.55	75.75	0.20	0.26
치 과 병 원	60.72	59.61	58.96	62.02	60.53	64.15	3.62	5.98
치 과 의 원	66.93	64.78	64.40	69.33	67.93	70.97	3.04	4.48
한 방 병 원	71.32	71.48	71.93	72.42	72.38	72.45	0.07	0.10
한 의 원	76.07	75.98	76.12	77.38	77.21	77.21	0.00	0.00
보 건 기 관 등	77.38	77.09	77.05	76.99	77.23	77.12	-0.11	-0.14
약 국	72.36	72.36	72.36	72.53	72.50	72.43	-0.07	-0.10

주) 심사결정 기준

〈표 5〉 연도별 요양기관 종별 청구기관수 현황

(단위: 개소, %)

구 분	2015년	2016년	2017년	2018년	'18년 상반기	'19년 상반기	증감률
상 급 중 합 병 원	43	43	43	42	42	42	0.0
중 합 병 원	304	312	309	318	306	320	4.6
병 원	3,110	3,142	3,190	3,243	3,105	3,083	-0.7
(요 양 병 원)	1,489	1,516	1,608	1,655	1,586	1,575	-0.7
의 원	28,958	29,725	30,389	30,959	30,012	30,800	2.6
치 과 병 원	227	244	243	248	238	247	3.8
치 과 의 원	16,945	17,354	17,778	18,061	17,630	17,899	1.5
한 방 병 원	299	337	369	368	337	337	0.0
한 의 원	14,061	14,331	14,550	14,732	14,292	14,440	1.0
보 건 기 관 등	3,482	3,483	3,482	3,479	3,476	3,470	-0.2
약 국	21,832	22,064	22,364	22,659	21,773	22,163	1.8

주) 1. 심사결정 기준
2. 병원에는 요양병원 현황이 포함되어 있음

4. 진료수가유형별 및 진료내역 항별 요양급여비용

■ 2019년 상반기 진료수가유형별 요양급여비용은 행위별수가 93.32%, 정액수가 6.68%로 구성

■ 2019년 상반기 행위별수가의 4대 분류별 구성비는

기본진료료 25.36%, 진료행위료 46.03%, 약품비 24.23%, 재료대 4.38% 차지

〈표 6〉 진료수가유형별, 4대 분류별 요양급여비용 현황

(단위: 백만원, %)

구 분		진료수가유형별 구성비			행위별수가 4대 분류별 구성비				
		소계	행위별	정액	소계	기본 진료료	진료 행위료	약품비	재료대
'19년 상반기	계	41,855,772 (100.00)	39,060,617 (93.32)	2,795,154 (6.68)	39,060,617 (100.00)	9,904,090 (25.36)	17,978,931 (46.03)	9,465,671 (24.23)	1,711,925 (4.38)
	의료 기관	33,049,508 (100.00)	30,254,354 (91.54)	2,795,154 (8.46)	30,254,354 (100.00)	9,904,090 (32.74)	15,813,135 (52.27)	2,825,203 (9.34)	1,711,925 (5.66)
	약국	8,806,264 (100.00)	8,806,264 (100.00)	- (0.00)	8,806,264 (100.00)	- (0.00)	2,165,796 (24.59)	6,640,468 (75.41)	- (0.00)
'18년 상반기	계	36,971,080 (100.00)	34,300,084 (92.78)	2,670,996 (7.22)	34,300,084 (100.00)	9,053,662 (26.40)	15,224,693 (44.39)	8,566,868 (24.98)	1,454,861 (4.24)
	의료 기관	28,787,747 (100.00)	26,116,751 (90.72)	2,670,996 (9.28)	26,116,751 (100.00)	9,053,662 (34.67)	13,167,453 (50.42)	2,440,775 (9.35)	1,454,861 (5.57)
	약국	8,183,333 (100.00)	8,183,333 (100.00)	- (0.00)	8,183,333 (100.00)	- (0.00)	2,057,240 (25.14)	6,126,093 (74.86)	- (0.00)

주) 1. 심사결정 기준

2. 2019년 1~6월 전산 청구기관의 진료실적을 토대로 2019년 상반기 실적을 추정함

3. 2014년부터 행위별수가와 정액수를 구분하여 산출함

(2014년 포괄수가, 요양병원 정액수가, 2016년 호스피스 정액수가, 2017년 보건기관(조산원, 보건소, 보건지소, 보건진료소) 방문일당 요양급여비용)

4. 2015년 상반기부터 기본진료료 및 재료대 포함 항목에 변동이 있음(진료비통계지표 작성기준 및 해설서 참고)

5. 2015년부터 요양급여비용에 선별급여 반영

■ 2019년 상반기 진료내역 항별(한방, 약국 실적 제외)로는 진찰료 19.50%, 처치 및 수술료 19.39%, 검사료 14.17% 차지

〈표 7〉 진료내역 항별 요양급여비용 구성비

구 분		2015년	2016년	2017년	2018년	'18년 상반기(A)	'19년 상반기(B)	증감 (B-A)(%p)	
계		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	
진찰료	계	21.55	20.90	20.91	20.05	20.89	19.50	-1.39	
	입원	1.32	2.23	3.20	3.90	3.64	3.86	0.22	
	외래	40.35	38.88	37.33	35.63	37.22	34.24	-2.98	
입원료	계	11.86	12.05	11.80	12.14	11.89	12.31	0.42	
	입원	24.61	24.55	24.52	24.74	24.46	25.38	0.92	
	외래	-	-	-	-	-	-	-	
투약료	계	3.00	2.87	2.53	2.45	2.41	2.28	-0.13	
	입원	2.41	2.29	2.16	2.04	2.08	1.91	-0.17	
	외래	3.56	3.44	2.87	2.86	2.73	2.62	-0.11	
주사료	계	8.53	8.27	7.85	8.09	7.76	7.81	0.05	
	입원	9.91	9.47	8.86	8.80	8.60	8.34	-0.26	
	외래	7.24	7.12	6.92	7.40	6.96	7.32	0.36	
마취료	계	2.56	2.51	2.58	2.69	2.67	2.78	0.11	
	입원	1.85	1.79	1.70	1.81	1.77	1.83	0.06	
	외래	3.22	3.21	3.40	3.53	3.52	3.67	0.15	
이학요법료	계	3.11	2.96	2.85	2.72	2.81	2.64	-0.17	
	입원	3.30	3.19	3.25	3.04	3.15	3.00	-0.15	
	외래	2.93	2.75	2.49	2.42	2.48	2.30	-0.18	
정신요법료	계	0.81	0.77	0.74	0.75	0.73	0.80	0.07	
	입원	0.72	0.63	0.57	0.50	0.51	0.49	-0.02	
	외래	0.88	0.90	0.91	0.99	0.93	1.08	0.15	
처치 및 수술료	계	18.01	18.63	18.51	18.84	18.74	19.39	0.65	
	입원	18.78	18.70	17.93	18.64	18.36	19.01	0.65	
	외래	17.30	18.56	19.04	19.02	19.09	19.76	0.67	
검사료	계	12.55	12.93	13.70	14.11	13.76	14.17	0.41	
	입원	10.37	10.64	10.59	10.48	10.28	10.06	-0.22	
	외래	14.58	15.12	16.59	17.60	17.06	18.04	0.98	
영상진단 및 방사선치료료	계	4.40	4.52	4.47	4.47	4.32	4.36	0.04	
	입원	3.44	3.50	3.39	3.37	3.29	3.26	-0.03	
	외래	5.29	5.51	5.47	5.53	5.29	5.39	0.10	
특수장비	CT료	계	2.70	2.69	2.62	2.58	2.48	2.47	-0.01
		입원	1.92	2.02	1.96	1.90	1.86	1.77	-0.09
		외래	3.42	3.34	3.22	3.23	3.07	3.13	0.06
	MRI료	계	0.81	0.81	0.79	0.85	0.72	1.45	0.73
		입원	0.76	0.76	0.73	0.78	0.67	1.29	0.62
		외래	0.85	0.87	0.84	0.91	0.78	1.60	0.82
	PET료	계	0.30	0.25	0.23	0.21	0.20	0.19	-0.01
		입원	0.22	0.23	0.21	0.20	0.19	0.19	0.00
		외래	0.36	0.27	0.25	0.22	0.21	0.20	-0.01
선별급여	계	0.17	0.38	0.72	0.95	0.89	1.00	0.11	
	입원	0.35	0.75	1.40	1.78	1.72	1.86	0.14	
	외래	0.01	0.03	0.09	0.15	0.11	0.19	0.08	
정액수가 (포괄수가, 요양병원 정액수가 등)	계	9.65	9.45	9.68	9.10	9.73	8.84	-0.89	
	입원	20.03	19.26	19.52	18.01	19.43	17.74	-1.69	
	외래	-	-	0.56	0.50	0.54	0.46	-0.08	
기타 (특수 치료재료)	계	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	입원	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	외래	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.00	

- 주) 1. 심사결정 기준
 2. 2019년 1~6월 전산 청구기관의 진료실적을 토대로 2019년 상반기 실적을 추정함.(한방, 약국 실적은 제외됨)
 3. (정액수가 구성) 2014년: 포괄수가, 요양병원 정액수가, 2016년: 호스피스 정액수가, 2017년: 보건기관 등(조선원, 보건소, 보건지소, 보건진료소) 방문일당 요양급여비용
 4. 2014년 4분기부터 특수치료재료를 구분하여 산출함
 5. 2015년부터 요양급여비용에 선별급여 반영

5. 다발생 질병 심사실적

■ 2019년 상반기 진료인원이 가장 많은 질병은

입원의 경우 '노년백내장', '상세불명 병원체의 폐렴'

'감염성 및 상세불명 기원의 기타 위장염 및 결장염' 순이고

외래의 경우 '급성 기관지염', '치은염 및 치주질환', '본태성(원발성) 고혈압' 순임

- 입원 다발생 질병 중 요양급여비용 증가율이 가장 높은 질병은 '노년백내장'으로 '18년 상반기 2,247억원 → '19년 상반기 2,697억원 (20.0% 증가)
- 외래 다발생 질병 중 요양급여비용 증가율이 가장 높은 질병은 '치아우식'으로 '18년 상반기 1,781억원 → '19년 상반기 2,555억원 (43.4% 증가)

〈표 8〉 다발생 질병 순위별 현황

구분	순위	질 병 명	진료인원 (명)	내원일수 (일)	요양급여 비 용 (백만원)	급여비 (백만원)	1인당 요양급여 비 용 (원)	증감률 (%)
입 원	1	노년백내장	195,979	301,229	269,687	216,313	1,376,101	20.0
	2	상세불명 병원체의 폐렴	160,250	1,624,661	371,379	301,892	2,317,497	10.9
	3	감염성 및 상세불명 기원의 기타 위장염 및 결장염	153,140	579,572	112,688	89,704	735,852	9.1
	4	기타 추간관장애	136,038	1,000,290	155,039	116,357	1,139,677	13.4
	5	확인된 계절성 인플루엔자바이러스에 의한 인플루엔자	122,159	578,497	108,786	95,063	890,531	8.4
	6	알츠하이머병에서의 치매(G30.-+)	87,151	10,212,320	784,704	582,211	9,003,961	4.3
	7	치핵 및 항문주위정맥혈전증	86,570	235,481	100,107	78,629	1,156,372	4.6
	8	무릎관절증	74,128	1,523,129	442,861	341,370	5,974,276	18.7
	9	어깨병변	67,754	558,275	142,269	107,346	2,099,794	17.5
	10	기타 척추병증	64,644	742,709	134,363	100,983	2,078,512	7.2
외 래	1	급성 기관지염	12,024,054	32,238,108	507,778	375,966	42,230	0.9
	2	치은염 및 치주질환	9,986,548	17,219,378	756,889	526,950	75,791	17.9
	3	본태성(원발성) 고혈압	5,614,673	22,242,807	433,126	323,076	77,142	9.7
	4	혈관운동성 및 알러지성 비염	4,543,483	9,114,502	154,519	112,182	34,009	3.8
	5	다발성 및 상세불명 부위의 급성 상기도감염	3,732,118	6,368,976	106,378	76,959	28,504	-4.9
	6	치아우식	3,605,319	5,458,200	255,516	181,616	70,872	43.4
	7	등통증	3,209,747	11,919,352	366,419	265,143	114,158	13.8
	8	급성 편도염	3,209,364	5,375,143	90,922	65,596	28,330	-9.4
	9	위염 및 십이지장염	3,012,796	4,772,997	130,056	87,690	43,168	11.8
	10	급성 인두염	2,813,278	4,740,020	78,119	56,771	27,768	-5.1

- 주) 1. 심사결정 기준
 2. 다발생 순위는 각 질병별 진료인원 기준
 3. 입원 다발생 "출산장소에 따른 생존 출생(Z38)", "단일자연분만(O80)"이 발생하였으나, 질병과 직접적인 관련이 적어 해당 질병의 후순위에 해당하는 질환을 표기 함(참고, 16. 질병 소분류별 다발생 순위별 요양급여실적: 입원)
 4. 증감률: 전년 동기 대비 요양급여비용의 증감률
 5. 질병명칭은 한국표준질병사인분류(통계청, 2015년) 기준임
 6. 2015년부터 요양급여비용에 선별급여 반영

6. 악성신생물 심사실적

■ 2019년 상반기 암질병으로 입원한 진료인원은 25만 9,200명이고, 요양급여비용은 2조 2,776억원으로 전년 동기 대비 17.52% 증가

- 다발생 암 중에서 입원 요양급여비용 증가율이 가장 높은 암은 전립선암으로 30.81%(114억원) 증가
- 다발생 암 중에서 입원 요양급여비용 증가액이 가장 높은 암은 기관지 및 폐암으로 433억원(19.31%) 증가

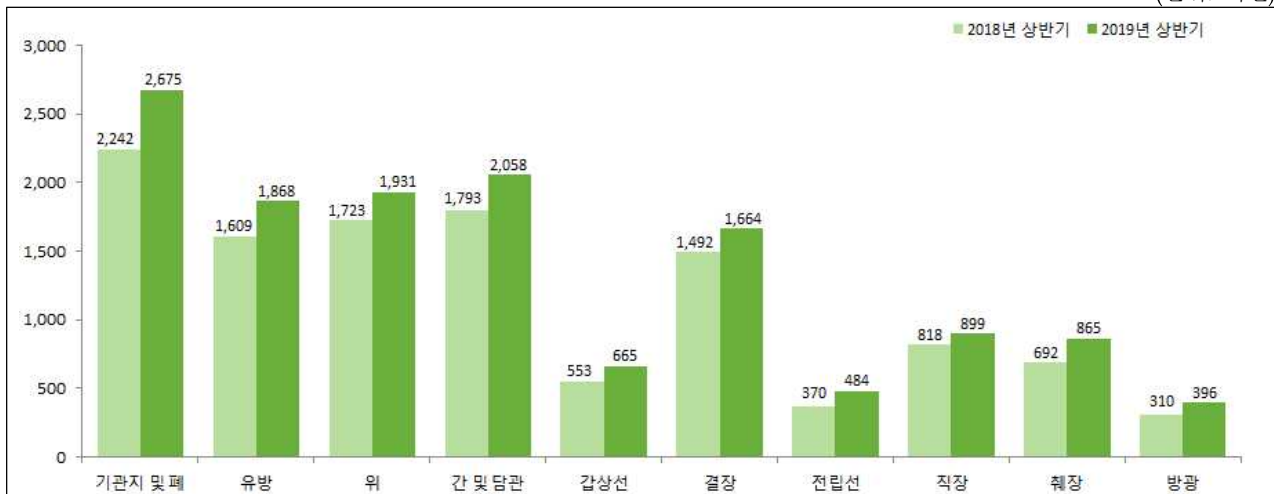
〈표 9〉 악성 신생물 진료 현황(입원)

순위	질 병 명	2018년		'18년 상반기		'19년 상반기		증감률(%)	
		진료인원(명)	요양급여비용(억원)	진료인원(명)	요양급여비용(억원)	진료인원(명)	요양급여비용(억원)	진료인원(명)	요양급여비용(억원)
악성 신생물 입원 계		425,640	44,813	241,883	19,381	259,200	22,776	7.16	17.52
1	기관지 및 폐의 악성 신생물	47,963	5,212	27,668	2,242	30,779	2,675	11.24	19.31
2	유방의 악성 신생물	42,895	3,589	25,323	1,609	26,596	1,868	5.03	16.10
3	위의 악성 신생물	43,667	3,837	23,926	1,723	24,154	1,931	0.95	12.07
4	간 및 간내 담관의 악성 신생물	37,700	4,152	22,486	1,793	23,227	2,058	3.30	14.78
5	갑상선의 악성 신생물	33,629	1,255	16,303	553	17,775	665	9.03	20.25
6	결장의 악성 신생물	27,991	3,303	16,401	1,492	17,060	1,664	4.02	11.53
7	전립선의 악성 신생물	18,491	872	9,139	370	10,964	484	19.97	30.81
8	직장의 악성 신생물	15,835	1,838	9,629	818	9,916	899	2.98	9.90
9	췌장의 악성 신생물	12,386	1,662	7,292	692	8,365	865	14.71	25.00
10	방광의 악성 신생물	12,664	742	6,924	310	7,677	396	10.88	27.74

- 주) 1. 심사결정 기준
 2. 다발생 순위는 각 질병별 진료인원 기준
 3. 증감률: 전년 동기 대비 요양급여비용의 증감률
 4. 2015년부터 요양급여비용에 선별급여 반영
 5. 악성신생물 대상 질병: C00~C97, D37~D48, D00~09

〈 악성 신생물 요양급여비용 현황(입원) 〉

(단위: 억원)



7. 의원 표시과목별 심사실적

■ 2019년 상반기 의원 요양급여비용은 8조 3,319억원으로 전년 동기 대비 11.5% 증가
 의원 표시과목별로는 정신건강의학과 25.7%, 안과 18.7%, 비뇨의학과 18.0% 순으로 증가

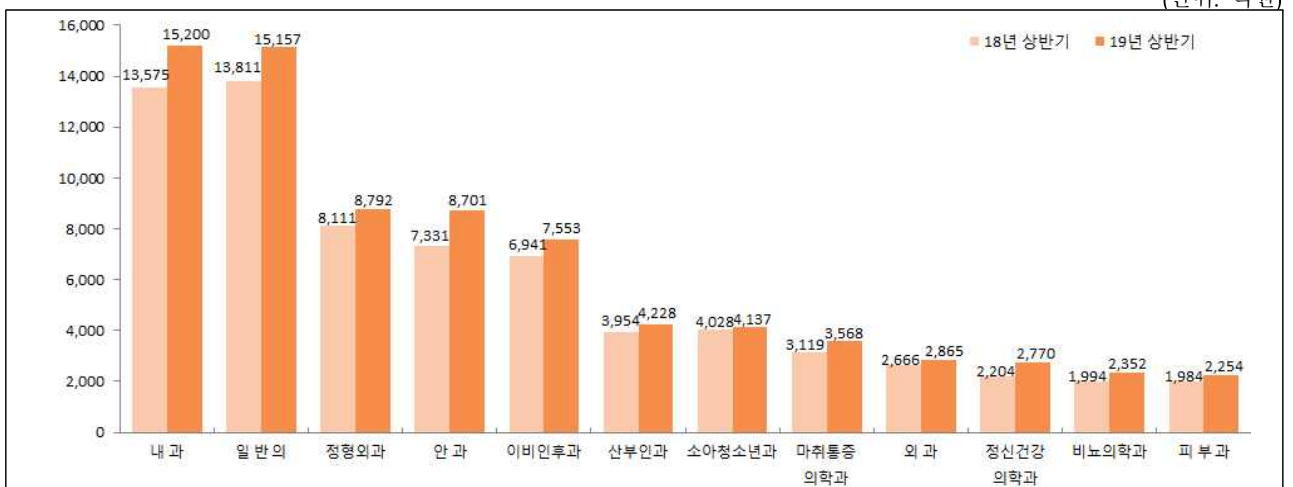
○ 요양급여비용 증가액이 가장 높은 과목은 내과로 전년 동기 대비 1,625억원(12.0%) 증가
 '18년 상반기 1조 3,575억원 → '19년 상반기 1조 5,200억원

〈표 10〉 의원 표시과목별 요양급여비용

구 분	2016년		2017년		2018년		'18년 상반기		'19년 상반기		증감률	
	내원 일수 (천일)	요 양 급여비용 (억원)	내원 일수 (천일)	요 양 급여비용 (억원)	내원 일수 (천일)	요 양 급여비용 (억원)	내원 일수 (천일)	요 양 급여비용 (억원)	내원 일수 (천일)	요 양 급여비용 (억원)	내원 일수 (%)	요양 급여 비용 (%)
계	535,141	126,477	540,145	137,111	547,466	151,291	278,100	74,733	281,663	83,319	1.3	11.5
내 과	96,282	22,399	98,002	24,447	101,176	27,484	52,626	13,575	52,646	15,200	0.0	12.0
정신건강의학과	8,617	3,600	9,153	3,943	10,254	4,737	4,961	2,204	5,537	2,770	11.6	25.7
외 과	12,649	4,609	12,390	4,927	12,332	5,313	6,282	2,666	6,073	2,865	-3.3	7.5
정 형 외 과	56,110	14,877	56,786	15,836	57,358	16,800	27,751	8,111	28,592	8,792	3.0	8.4
마취통증의학과	12,531	5,147	13,423	5,865	13,971	6,530	6,740	3,119	7,205	3,568	6.9	14.4
산 부 인 과	16,648	6,263	16,111	7,479	15,654	8,095	7,732	3,954	7,533	4,228	-2.6	6.9
소아청소년과	56,239	7,807	53,969	7,709	52,311	7,865	27,067	4,028	26,880	4,137	-0.7	2.7
안 과	33,177	11,561	34,165	12,936	34,379	14,525	16,803	7,331	17,709	8,701	5.4	18.7
이비인후과	63,188	10,895	65,353	11,806	66,388	12,937	36,470	6,941	36,555	7,553	0.2	8.8
피 부 과	17,986	3,535	18,744	3,901	19,414	4,379	8,840	1,984	9,408	2,254	6.4	13.6
비 뇨 의 학 과	12,268	3,327	12,417	3,697	12,426	4,202	5,978	1,994	6,160	2,352	3.0	18.0
일 반 의	115,394	23,912	114,854	25,323	115,658	28,102	58,812	13,811	58,760	15,157	-0.1	9.7
기 타	34,052	8,545	34,777	9,243	36,146	10,323	18,038	5,013	18,606	5,742	3.1	14.5

- 주) 1. 심사결정 기준
 2. 의원의 입원과 외래를 합한 실적임
 3. 2015년부터 요양급여비용에 선별급여 반영

〈 의원 표시과목별 요양급여비용 〉



8. 연령별·성별 심사실적

■ 2019년 상반기 내원일당 요양급여비용은 52,252원으로 전년 동기 대비 13.21% 증가

70세 이상 연령대의 내원일당 요양급여비용은 68,958원으로 전체 내원일당 요양급여비용의 1.3배

- 70세 이상 요양급여비용은 '18년 상반기 11조 1,000억원 → '19년 상반기 12조 7,516억원(14.88% 증가)
- 60 ~ 69세 요양급여비용은 '18년 상반기 7조 2,855억원 → '19년 상반기 8조 4,860억원(16.48% 증가)
- 50 ~ 59세 요양급여비용은 '18년 상반기 6조 4,605억원 → '19년 상반기 7조 1,929억원(11.34% 증가)

〈표 11〉 연령별·성별 요양급여비용

구 분	'18년 상반기				'19년 상반기				증감률			
	내원 일수 (천일)	요양급여 비용 (억 원)	구성비 (%)	내원일당 요양급여 비용 (원)	내원 일수 (천일)	요양급여 비용 (억 원)	구성비 (%)	내원일당 요양급여 비용 (원)	내원 일수 (%)	요양급여 비용 (%)	내원일당 요양급여 비용 (%)	
계	786,932	369,711	100.00	46,981	801,042	418,558	100.00	52,252	1.79	13.21	11.22	
남 자	340,919	169,471	45.84	49,710	348,733	193,427	46.21	55,466	2.29	14.14	11.58	
여 자	446,013	200,240	54.16	44,896	452,309	225,131	53.79	49,774	1.41	12.43	10.87	
0세~9세	계	96,545	22,194	6.00	22,988	96,085	24,639	5.89	25,643	-0.48	11.02	11.55
	남	50,654	11,828	3.20	23,351	50,393	13,163	3.14	26,121	-0.52	11.29	11.86
	여	45,891	10,366	2.80	22,588	45,692	11,476	2.74	25,116	-0.43	10.71	11.19
10세~19세	계	39,346	11,405	3.08	28,986	40,990	13,198	3.15	32,198	4.18	15.72	11.08
	남	20,444	6,332	1.71	30,972	21,429	7,323	1.75	34,173	4.82	15.65	10.33
	여	18,902	5,073	1.37	26,838	19,561	5,875	1.40	30,034	3.49	15.81	11.91
20세~29세	계	47,350	18,096	4.89	38,218	48,245	20,293	4.85	42,062	1.89	12.14	10.06
	남	19,842	8,165	2.21	41,150	20,762	9,414	2.25	45,342	4.64	15.30	10.19
	여	27,508	9,931	2.69	36,102	27,483	10,879	2.60	39,584	-0.09	9.55	9.65
30세~39세	계	68,194	29,010	7.85	42,540	68,000	31,965	7.64	47,007	-0.28	10.19	10.50
	남	27,912	11,808	3.19	42,304	28,129	13,154	3.14	46,763	0.78	11.40	10.54
	여	40,282	17,202	4.65	42,704	39,871	18,811	4.49	47,180	-1.02	9.35	10.48
40세~49세	계	92,873	40,546	10.97	43,657	90,536	44,157	10.55	48,773	-2.52	8.91	11.72
	남	41,445	19,601	5.30	47,294	40,758	21,381	5.11	52,458	-1.66	9.08	10.92
	여	51,428	20,945	5.67	40,727	49,778	22,776	5.44	45,755	-3.21	8.74	12.35
50세~59세	계	132,797	64,605	17.47	48,649	132,547	71,929	17.18	54,267	-0.19	11.34	11.55
	남	56,321	31,038	8.40	55,109	56,375	34,555	8.26	61,295	0.10	11.33	11.22
	여	76,476	33,567	9.08	43,892	76,172	37,374	8.93	49,065	-0.40	11.34	11.79
60세~69세	계	133,714	72,855	19.71	54,486	139,719	84,860	20.27	60,736	4.49	16.48	11.47
	남	58,081	36,036	9.75	62,044	60,627	41,976	10.03	69,236	4.38	16.48	11.59
	여	75,633	36,819	9.96	48,681	79,092	42,884	10.25	54,220	4.57	16.47	11.38
70세이상	계	176,115	111,000	30.02	63,027	184,918	127,516	30.47	68,958	5.00	14.88	9.41
	남	66,221	44,664	12.08	67,447	70,258	52,460	12.53	74,668	6.10	17.45	10.71
	여	109,894	66,336	17.94	60,364	114,660	75,056	17.93	65,460	4.34	13.15	8.44

- 주) 1. 심사결정 기준
2. 반올림 계산하여 실제 값과 차이가 있을 수 있음
3. 내원일당 요양급여비용=요양급여비용/내원일수
4. 2015년부터 요양급여비용에 선별급여 반영
5. 진료시점 만(滿)나이 기준임

9. 노인(65세 이상) 심사실적

■ 2019년 상반기 65세 이상 요양급여비용은 16조 9,090억원으로 전년 동기 대비 14.9% 증가

- 65세 이상 입원 요양급여비용 '18년 상반기 6조 7,813억원 → '19년 상반기 7조 2,216억원(13.9% 증가)
- 65세 이상 외래 요양급여비용 '18년 상반기 4조 7,569억원 → '19년 상반기 5조 6,675억원(19.1% 증가)
- 65세 이상 약국 요양급여비용 '18년 상반기 3조 1,789억원 → '19년 상반기 3조 5,199억원(10.7% 증가)

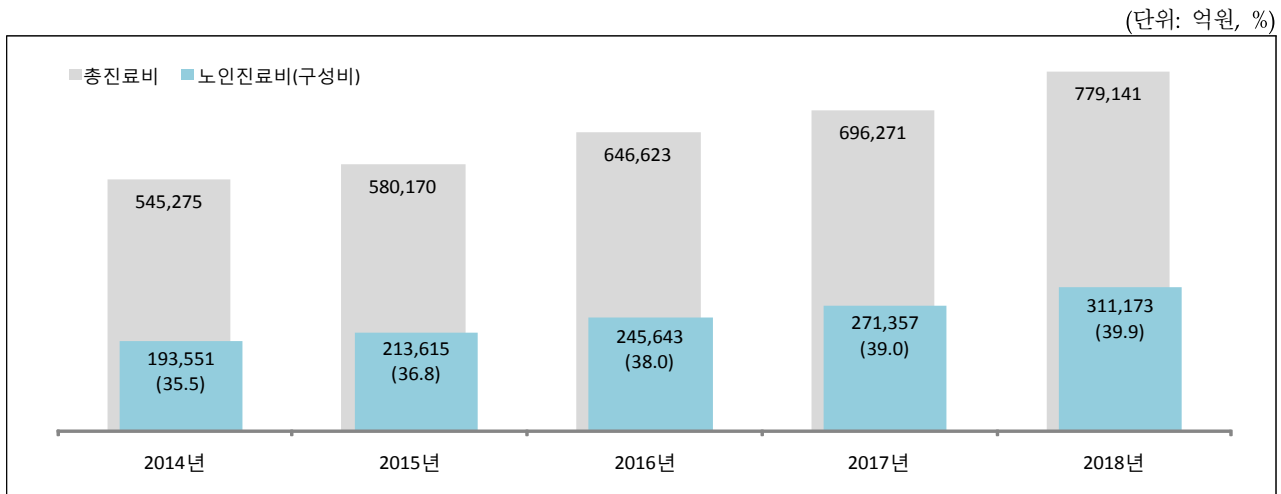
〈표 12〉 노인(65세 이상) 요양급여비용

(단위: 천일, 억 원, %)

구 분		2015년	2016년	2017년	2018년	'18년 상반기	'19년 상반기	증감률
계	내원일수	426,777	446,372	462,934	485,618	240,522	251,188	4.4
	요양급여비용	213,615	245,643	271,357	311,173	147,171	169,090	14.9
	(구성비)	(36.8)	(38.0)	(39.0)	(39.9)	(39.8)	(40.4)	-
입원	내원일수	71,687	77,778	81,510	86,927	42,542	43,256	1.7
	요양급여비용	96,500	112,616	123,609	144,650	67,813	77,216	13.9
외래	내원일수	233,820	243,341	252,038	262,927	129,131	136,900	6.0
	요양급여비용	68,241	79,154	88,845	101,575	47,569	56,675	19.1
약국	내원일수	121,270	125,253	129,386	135,763	68,849	71,032	3.2
	요양급여비용	48,874	53,873	58,903	64,947	31,789	35,199	10.7
노인인구(천명)		6,223	6,445	6,806	7,092	6,959	7,267	4.4
(구성비)		(12.3)	(12.7)	(13.4)	(13.9)	(13.6)	(14.2)	-

- 주) 1. 심사결정 기준
 2. 구성비는 전체 요양급여비용에 대한 노인(65세이상) 요양급여비용 비율임
 3. 노인인구는 65세이상 건강보험적용대상자기준임
 4. 2015년부터 요양급여비용에 선별급여 반영
 5. 진료시점 만(滿)나이 기준임

〈 연도별 노인 요양급여비용 및 구성비 현황 〉



■ (다발생 질병) 2019년 상반기 65세 이상 다발생 질병 1위는
 입원의 경우 '노년백내장'(13만 6,529명),
 외래의 경우 '본태성(원발성) 고혈압'(250만 7,700명)

- 요양급여비용이 가장 높은 질병은
 입원의 경우 '알츠하이머병에서의 치매'(7,731억원),
 외래의 경우 '치아 및 지지구조의 기타 장애' (7,935억원)

〈표 13〉 65세 이상 다발생 질병 순위별 현황

구분	순위	질 병 명	진료인원 (명)	내원일수 (일)	요양급여 비 용 (백만원)	1인당 요양급여 비 용 (원)	증감률 (%)
입 원	1	노년백내장	136,529	205,879	184,871	1,354,081	16.8
	2	알츠하이머병에서의 치매(G30.-+)	85,748	10,064,970	773,090	9,015,833	4.3
	3	상세불명 병원체의 폐렴	59,256	942,689	242,501	4,092,422	9.9
	4	뇌경색증	48,067	3,114,085	453,358	9,431,789	11.4
	5	무릎관절증	44,439	1,094,416	346,134	7,788,971	19.3
	6	기타 척추병증	33,454	488,687	88,957	2,659,081	8.0
	7	요추 및 골반의 골절	28,736	584,067	83,209	2,895,622	14.9
	8	협심증	28,117	162,533	121,621	4,325,534	11.9
	9	늑골, 흉골 및 흉추의 골절	26,007	440,017	63,881	2,456,297	11.4
	10	감염성 및 상세불명 기원의 기타 위장염 및 결장염	25,083	153,594	32,093	1,279,462	14.1
외 래	1	본태성(원발성) 고혈압	2,507,700	10,531,658	207,955	82,927	9.5
	2	치은염 및 치주질환	1,813,878	3,535,480	131,295	72,384	24.5
	3	급성 기관지염	1,470,645	3,432,191	53,776	36,567	-5.8
	4	무릎관절증	1,125,968	5,529,826	185,299	164,568	11.5
	5	2형 당뇨병	1,078,240	4,559,550	118,686	110,074	14.2
	6	등통증	1,036,661	5,505,339	144,950	139,824	13.9
	7	기타 척추병증	731,236	3,863,850	130,266	178,144	13.6
	8	치아 및 지지구조의 기타 장애	727,684	1,881,097	793,545	1,090,507	24.6
	9	위-식도역류병	717,616	1,573,154	39,006	54,356	17.1
	10	위염 및 십이지장염	707,885	1,376,330	32,063	45,294	13.9

- 주) 1. 심사결정 기준
 2. 증감률: 전년 동기 대비 요양급여비용의 증감률
 3. 질병명칭은 한국표준질병사인분류(통계청, 2015년) 기준임
 4. 2015년부터 요양급여비용에 선별급여 반영

10. 의료급여 심사실적

■ 2019년 상반기 의료급여비용은 4조 1,609억원으로 전년 동기 대비 9.09% 증가, 기금부담금은 4조 638억원으로 전체 의료급여비용의 97.67% 점유

- 의료급여비용 중 행위별 비용은 3조 6,414억원으로 87.51% 점유, 정액 비용은 5,195억원으로 12.49% 점유
- 입원비용은 '18년 상반기 2조 717억원 → '19년 상반기 2조 2,490억원 (8.56% 증가)
외래비용은 '18년 상반기 1조 1,240억원 → '19년 상반기 1조 2,382억원 (10.16% 증가)
약국비용은 '18년 상반기 6,184억원 → '19년 상반기 6,737억원 (8.94% 증가)

〈표 14〉 의료급여비용

구 분	'18년 상반기				'19년 상반기				증감률				
	내원 일수 (천일)	의료급여 비 용 (백만원)	기 금 부담금 (백만원)	기 금 부담률 (%)	내원 일수 (천일)	의료급여 비 용 (백만원)	기 금 부담금 (백만원)	기 금 부담률 (%)	내원 일수 (%)	의료급여 비 용 (%)	기 금 부담금 (%)	기 금 부담률 (%p)	
총 계	계	60,426	3,814,124	3,727,809	97.74	60,819	4,160,921	4,063,835	97.67	0.65	9.09	9.01	-0.07
	행위별	51,006	3,309,752	3,225,349	97.45	51,471	3,641,390	3,546,078	97.38	0.91	10.02	9.94	-0.07
	정 액	9,420	504,372	502,460	99.62	9,348	519,531	517,757	99.66	-0.76	3.01	3.04	0.04
의 료 기 관	계	47,137	3,195,739	3,115,039	97.47	47,411	3,487,233	3,395,960	97.38	0.58	9.12	9.02	-0.09
	행위별	37,718	2,691,367	2,612,579	97.07	38,063	2,967,702	2,878,203	96.98	0.92	10.27	10.17	-0.09
	정 액	9,420	504,372	502,460	99.62	9,348	519,531	517,757	99.66	-0.76	3.01	3.04	0.04
의 료 기 관	계	21,305	2,071,719	2,025,538	97.77	21,148	2,249,034	2,192,836	97.50	-0.73	8.56	8.26	-0.27
	행위별	13,163	1,714,587	1,670,248	97.41	13,102	1,882,983	1,828,497	97.11	-0.47	9.82	9.47	-0.3
	정 액	8,141	357,132	355,290	99.48	8,046	366,050	364,339	99.53	-1.16	2.50	2.55	0.05
외 래	계	25,833	1,124,020	1,089,501	96.93	26,262	1,238,200	1,203,124	97.17	1.66	10.16	10.43	0.24
	행위별	24,554	976,780	942,330	96.47	24,961	1,084,719	1,049,706	96.77	1.66	11.05	11.39	0.3
	정 액	1,279	147,240	147,171	99.95	1,302	153,481	153,418	99.96	1.80	4.24	4.24	0.01
약 국	계	13,289	618,385	612,770	99.09	13,408	673,688	667,874	99.14	0.90	8.94	8.99	0.05

- 주) 1. 심사결정 기준
 2. 2015년부터 요양급여비용에 선별급여 반영
 3. 의료급여 정신과 외래 수가체계 개편('17.3.13.)으로 정신과외래의 청구형태가 정액에서 행위별로 변경됨
 4. 제3차의료급여기관 지정사항 변경('17.4.1.)으로 의료급여법상 제3차의료급여기관(43개)이 의료법상 상급종합병원으로 일치됨

11. 보훈 심사실적

■ 2019년 상반기 보훈 진료비 총액은 2,087억원으로 전년 동기 대비 11.2% 증가

○ 의료기관

입원 진료비 총액은 '18년 상반기 677억원 → '19년 상반기 739억원 (9.1% 증가)

외래 진료비 총액은 '18년 상반기 618억원 → '19년 상반기 746억원 (20.7% 증가)

○ 약국비용은 '18년 상반기 581억원 → '19년 상반기 602억원 (3.7% 증가)

〈표 15〉 보훈 진료비

구 분	'18년 상반기			'19년 상반기			증감률			
	내원 일수 (천일)	진료비 총 액 (백만원)	보 훈 부담금 (백만원)	내원 일수 (천일)	진료비 총 액 (백만원)	보 훈 부담금 (백만원)	내원 일수 (%)	진료비 총 액 (%)	보 훈 부담금 (%)	
총계	계	1,944	187,637	134,792	2,041	208,704	149,031	5.0	11.2	10.6
	입 원	332	67,743	37,190	340	73,886	41,307	2.4	9.1	11.1
	외 래	1,611	119,894	97,601	1,701	134,817	107,724	5.6	12.5	10.4
의료 기관	계	1,200	129,518	76,683	1,315	148,464	88,805	9.6	14.6	15.8
	입 원	332	67,743	37,190	340	73,886	41,307	2.4	9.1	11.1
	외 래	868	61,775	39,492	975	74,578	47,498	12.3	20.7	20.3
약국	계	744	58,119	58,109	726	60,239	60,226	-2.4	3.7	3.6

주) 1. 심사결정 기준

2. 2016년부터 요양급여비용에 선별급여 반영

3. 보훈진료비는 100분의100본인부담금액, 비급여총액, 요양급여비용총액, 보훈병원 별도가산(28%)을 합한 총금액임

12. 자동차보험 심사실적

■ 2019년 상반기 자동차보험진료비는 1조 446억원으로 전년 동기 대비 9.70% 증가

- 입원진료비는 5,922억원으로 전년 동기 대비 3.60% 증가
- 외래진료비는 4,524억원으로 전년 동기 대비 18.87% 증가

〈표 16〉 자동차보험 입원외래별 심사실적

구 분	'18년 상반기		'19년 상반기		증감률	
	명세서건수 (천건)	자동차보험 진료비 (백만원)	명세서건수 (천건)	자동차보험 진료비 (백만원)	명세서건수 (%)	자동차보험 진료비 (%)
총 계	8,399	952,193	9,250	1,044,589	10.13	9.70
입 원	519	571,586	538	592,173	3.62	3.60
외 래	7,879	380,607	8,712	452,416	10.56	18.87

주) 심사결정 기준

■ 2019년 상반기 자동차보험진료비 증가율이 가장 높은 종별은 한방병원으로 전년 동기 대비 37.82%(514억원) 증가

- 한 방 병 원 '18년 상반기 1,360억원 → '19년 상반기 1,874억원 (37.82% 증가)
- 한 의 원 '18년 상반기 2,033억원 → '19년 상반기 2,543억원 (25.11% 증가)
- 보건의료원 '18년 상반기 6천7백만원 → '19년 상반기 8천2백만원 (21.94% 증가)

〈표 17〉 자동차보험 요양기관종별 심사실적

구 분	'18년 상반기		'19년 상반기		증감률	
	명세서건수 (천건)	자동차보험 진료비 (백만원)	명세서건수 (천건)	자동차보험 진료비 (백만원)	명세서건수 (%)	자동차보험 진료비 (%)
총 계	8,399	952,193	9,250	1,044,589	10.13	9.70
상 급 중 합 병 원	155	110,058	142	104,697	-8.37	-4.87
중 합 병 원	679	205,491	651	204,408	-4.12	-0.53
병 원	1,093	133,483	1,053	128,692	-3.69	-3.59
요 양 병 원	56	36,514	54	38,192	-2.94	4.60
의 원	2,359	125,241	2,391	124,344	1.34	-0.72
치 과 병 원	6	827	7	964	3.03	16.46
치 과 의 원	5	1,264	6	1,501	17.05	18.79
보 건 의 료 원	1	67	2	82	35.47	21.94
한 방 병 원	1,036	135,967	1,394	187,384	34.52	37.82
한 의 원	3,007	203,281	3,550	254,327	18.05	25.11

주) 심사결정 기준