

2019년 3분기

진료비 심사실적

(심사일 기준)

건강보험심사평가원

1. 의료보장별 심사실적

■ 2019년 3분기 11.7억건 심사 (전년 동기 대비 1.77% 증가)

심사금액은 71.9조원 (전년 동기 대비 9.87% 증가)

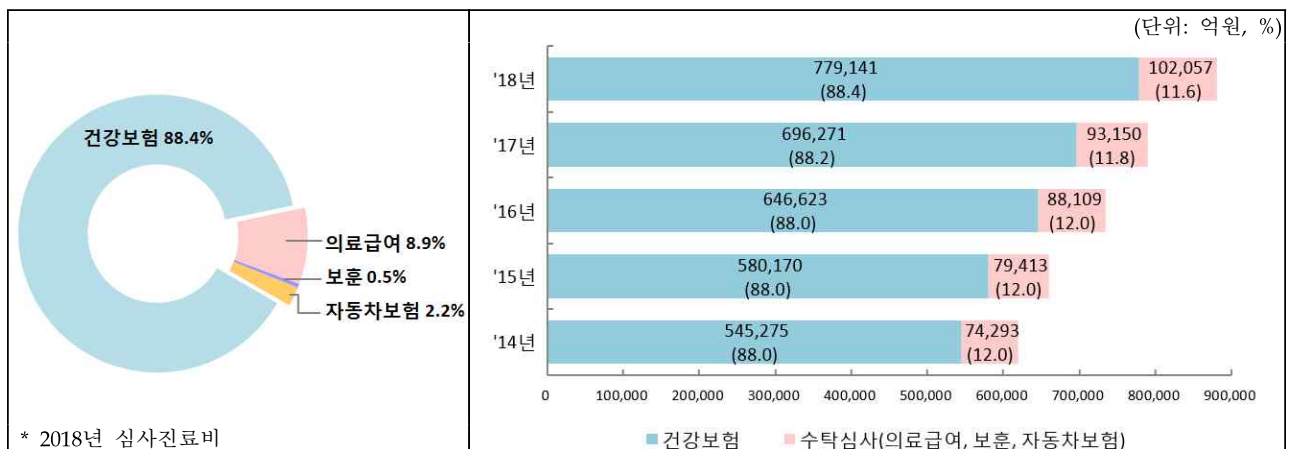
- 건강보험 진료비는 63조 5,724억원으로 전년 동기 대비 9.84% 증가
- 의료급여 진료비는 6조 3,800억원으로 전년 동기 대비 9.64% 증가
- 보훈 진료비는 3,307억원으로 전년 동기 대비 8.25% 증가
- 자동차보험 진료비는 1조 6,171억원으로 전년 동기 대비 12.33% 증가

〈표 1〉 의료보장별 심사실적

구 분		2017년		2018년		'18년 3분기		'19년 3분기		증감률	
		명세서건수	진료비	명세서건수	진료비	명세서건수	진료비	명세서건수	진료비	명세서건수	진료비
총 계	소계	1,514,103	789,421	1,540,256	881,199	1,148,339	654,435	1,168,625	719,003	1.77	9.87
	입원	19,568	302,567	20,513	346,644	15,497	258,562	15,638	281,958	0.91	9.05
	외래	1,494,535	486,854	1,519,743	534,555	1,132,842	395,872	1,152,987	437,045	1.78	10.40
건강보험	소계	1,414,174	696,271	1,437,695	779,141	1,072,100	578,792	1,089,584	635,724	1.63	9.84
	입원	15,719	251,824	16,657	291,041	12,613	217,170	12,697	236,944	0.67	9.11
	외래	1,398,455	444,447	1,421,038	488,100	1,059,487	361,623	1,076,888	398,780	1.64	10.28
의료급여	소계	80,471	71,359	81,575	78,173	60,872	58,191	62,187	63,800	2.16	9.64
	입원	2,785	38,356	2,737	42,447	2,065	31,735	2,070	34,642	0.24	9.16
	외래	77,686	33,003	78,838	35,726	58,807	26,455	60,117	29,158	2.23	10.22
보 훈	소계	3,582	4,093	3,557	4,122	2,657	3,055	2,610	3,307	-1.77	8.25
	입원	60	1,501	55	1,437	41	1,067	45	1,248	9.76	16.96
	외래	3,522	2,592	3,502	2,685	2,616	1,989	2,565	2,060	-1.95	3.57
자 동 차 보 험	소계	15,876	17,698	17,429	19,762	12,710	14,397	14,244	16,171	12.07	12.33
	입원	1,004	10,887	1,064	11,719	778	8,591	827	9,124	6.24	6.21
	외래	14,872	6,812	16,365	8,043	11,932	5,806	13,417	7,047	12.45	21.38

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

〈 의료보장별 심사진료비 현황 〉



2. 건강보험 심사실적

■ 2019년 3분기 요양급여비용은 63조 5,724억원으로, 전년 동기 대비 9.84% 증가

- 입원 요양급여비용은 23조 6,944억원으로 전년 동기 대비 9.11% 증가
- 외래 요양급여비용은 26조 7,342억원으로 전년 동기 대비 11.52% 증가
- 약국 요양급여비용은 13조 1,438억원으로 전년 동기 대비 7.83% 증가

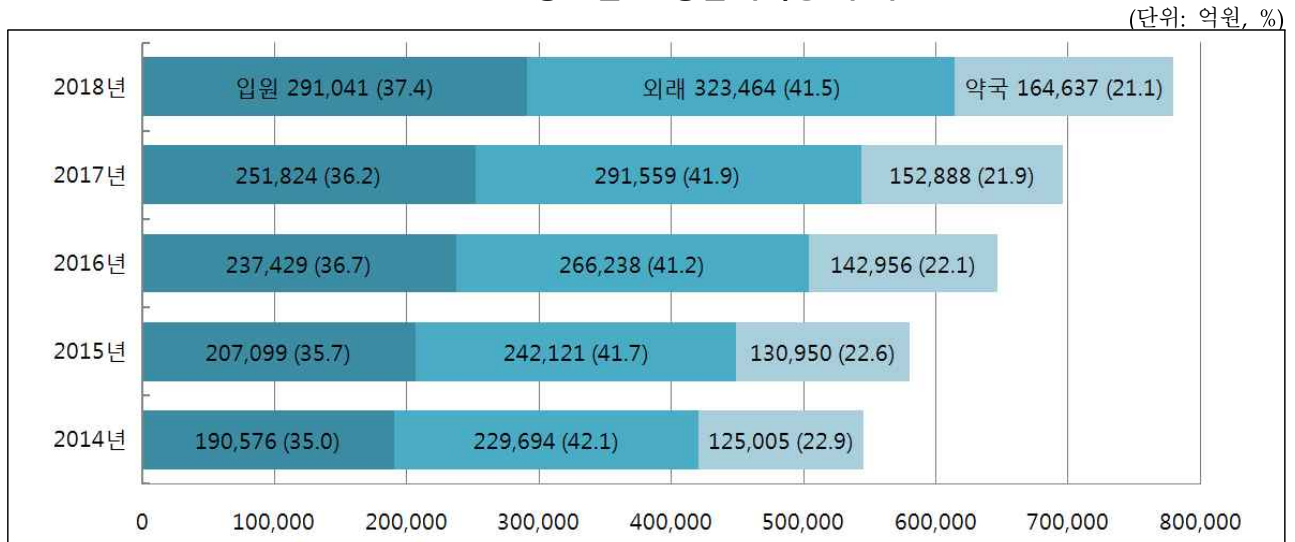
〈표 2〉 건강보험 요양급여비용

(단위: 천일, 억원, %)

구 분		2015년	2016년	2017년	2018년	'18년 3분기	'19년 3분기	증감률	
총계	내원일수	1,474,260	1,524,353	1,539,475	1,567,411	1,169,808	1,186,689	1.44	
	요양급여비용	580,170	646,623	696,271	779,141	578,792	635,724	9.84	
	급여비	434,518	484,116	520,595	587,982	436,760	479,305	9.74	
의료기관	계	내원일수	989,597	1,022,801	1,033,612	1,053,795	787,981	801,713	1.74
		요양급여비용	449,220	503,667	543,383	614,504	456,897	504,286	10.37
		급여비	339,765	380,679	409,961	468,563	348,362	384,088	10.26
	입원	내원일수	133,863	141,499	142,049	147,669	111,248	110,608	-0.58
		요양급여비용	207,099	237,429	251,824	291,041	217,170	236,944	9.11
		급여비	169,420	194,348	205,690	238,389	178,111	193,334	8.55
	외래	내원일수	855,734	881,302	891,563	906,125	676,733	691,105	2.12
		요양급여비용	242,121	266,238	291,559	323,464	239,727	267,342	11.52
		급여비	170,345	186,331	204,271	230,175	170,251	190,754	12.04
약국	방문일수	484,663	501,552	505,863	513,616	381,827	384,976	0.82	
	요양급여비용	130,950	142,956	152,888	164,637	121,896	131,438	7.83	
	급여비	94,753	103,437	110,634	119,419	88,399	95,216	7.71	

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

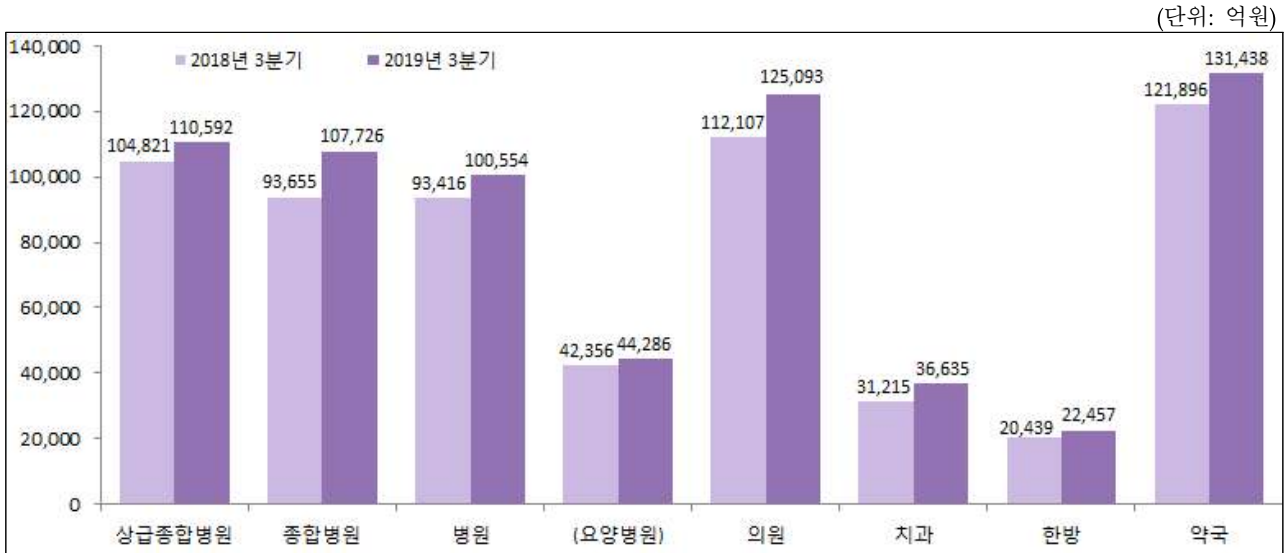
〈 연도별 건강보험 요양급여비용 추이 〉



3. 요양기관종별 심사실적

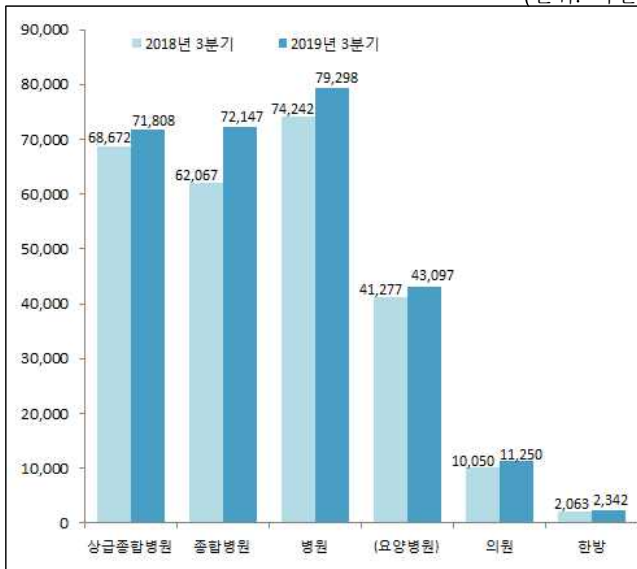
- 의료기관의 요양급여비용은 의원이 12조 5,093억원으로 가장 높으며 상급종합병원 11조 592억원, 종합병원이 10조 7,726억원 순으로 높음

〈 요양기관종별 요양급여비용 〉



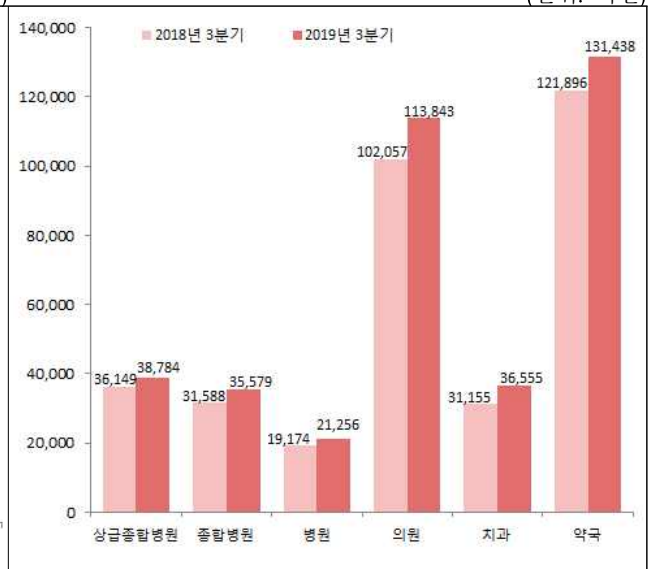
〈 입원 〉

(단위: 억원)



〈 외래 〉

(단위: 억원)



〈표 3〉 입원외래별 요양기관종별 심사실적

(단위: 천일, 억원, %)

구 분	2016년		2017년		2018년		'18년 3분기		'19년 3분기		증감률		
	내원 일수	요양급여 비 용	내원 일수	요양급여 비 용	내원 일수	요양급여 비 용	내원 일수	요양급여 비 용	내원 일수	요양급여 비 용	내원 일수	요양 급여 비용	
총계	계	1,524,353	646,623	1,539,475	696,271	1,567,411	779,141	1,169,808	578,792	1,186,689	635,724	1.44	9.84
	입원	141,499	237,429	142,049	251,824	147,669	291,041	111,248	217,170	110,608	236,944	-0.58	9.11
	외래	1,382,854	409,194	1,397,426	444,447	1,419,742	488,100	1,058,560	361,623	1,076,082	398,780	1.66	10.28
소계	계	1,022,801	503,667	1,033,612	543,384	1,053,795	614,504	787,981	456,896	801,713	504,286	1.74	10.37
	입원	141,499	237,429	142,049	251,824	147,669	291,041	111,248	217,170	110,608	236,944	-0.58	9.11
	외래	881,302	266,238	891,563	291,559	906,125	323,464	676,733	239,727	691,105	267,342	2.12	11.52
상 급 종합병원	소계	55,106	109,331	53,022	113,231	58,571	140,669	44,051	104,821	42,943	110,592	-2.52	5.51
	입원	15,859	71,194	14,442	72,185	16,760	91,914	12,704	68,672	11,806	71,808	-7.07	4.57
	외래	39,247	38,137	38,579	41,045	41,810	48,754	31,347	36,149	31,137	38,784	-0.67	7.29
종합 병원	소계	88,927	101,084	91,261	111,237	94,778	126,390	71,123	93,655	72,675	107,726	2.18	15.02
	입원	26,937	66,632	26,628	72,775	27,271	83,592	20,636	62,067	20,798	72,147	0.78	16.24
	외래	61,990	34,452	64,633	38,462	67,507	42,798	50,487	31,588	51,877	35,579	2.75	12.63
병원	소계	154,779	105,931	157,367	114,969	162,876	125,365	121,794	93,416	122,952	100,554	0.95	7.64
	입원	87,218	84,862	89,851	91,471	93,041	99,384	69,782	74,242	69,943	79,298	0.23	6.81
	외래	67,561	21,069	67,516	23,497	69,835	25,981	52,011	19,174	53,009	21,256	1.92	10.86
(요양병원)	소계	59,785	47,145	65,541	53,066	68,470	56,846	51,137	42,356	51,745	44,286	1.19	4.56
	입원	56,866	46,019	62,321	51,679	65,232	55,383	48,734	41,277	49,264	43,097	1.09	4.41
	외래	2,919	1,125	3,220	1,387	3,238	1,463	2,403	1,079	2,481	1,189	3.25	10.23
의원	소계	535,141	126,477	540,145	137,111	547,466	151,291	407,831	112,107	414,581	125,093	1.66	11.58
	입원	8,302	12,460	7,726	12,749	7,280	13,352	5,569	10,050	5,341	11,250	-4.09	11.94
	외래	526,840	114,018	532,419	124,362	540,186	137,939	402,263	102,057	409,240	113,843	1.73	11.55
치과 병원	소계	3,883	2,100	4,125	2,474	4,318	2,689	3,227	1,986	3,469	2,318	7.52	16.71
	입원	26	58	30	70	27	88	19	60	29	80	54.99	33.77
	외래	3,858	2,042	4,095	2,404	4,291	2,600	3,208	1,926	3,440	2,238	7.24	16.18
치과 의원	소계	65,972	32,858	68,838	37,283	69,602	39,257	52,413	29,229	55,753	34,317	6.37	17.41
	입원	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
	외래	65,972	32,858	68,838	37,283	69,602	39,257	52,413	29,229	55,753	34,317	6.37	17.41
보건기관 등	소계	12,985	1,680	12,446	1,666	11,861	1,648	8,997	1,242	8,554	1,229	-4.92	-1.06
	입원	22	21	20	21	20	20	15	15	20	19	34.09	26.13
	외래	12,963	1,659	12,427	1,645	11,841	1,627	8,982	1,227	8,534	1,210	-4.99	-1.40
한방 병원	소계	6,161	2,981	6,426	3,399	6,476	3,583	4,962	2,743	5,138	3,106	3.54	13.23
	입원	2,939	2,124	3,168	2,465	3,090	2,597	2,385	1,994	2,542	2,262	6.57	13.45
	외래	3,223	857	3,258	934	3,386	986	2,577	749	2,596	844	0.74	12.63
한의원	소계	99,845	21,224	99,981	22,013	97,846	23,613	73,584	17,696	75,648	19,351	2.81	9.36
	입원	197	78	183	87	180	92	138	69	129	80	-6.14	15.94
	외래	99,648	21,146	99,798	21,926	97,666	23,521	73,446	17,626	75,519	19,271	2.82	9.33
약국	소계	501,552	142,956	505,863	152,888	513,616	164,637	381,827	121,896	384,976	131,438	0.82	7.83
	처방	500,473	142,882	504,830	152,814	512,477	164,559	380,995	121,838	384,149	131,383	0.83	7.83
	직접	1,079	74	1,033	73	1,139	78	832	58	827	55	-0.61	-4.98

- 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 3분기(A)	'19년 3분기(B)	증감 (B-A)(%p)	증감률
총 계	74.89	74.87	74.77	75.47	75.46	75.40	-0.06	-0.08
의 료 기 관	75.63	75.58	75.45	76.25	76.25	76.16	-0.09	-0.12
상 급 중 합 병 원	79.28	79.66	79.42	79.86	79.99	79.31	-0.68	-0.85
중 합 병 원	75.63	75.96	75.83	76.04	76.10	75.88	-0.22	-0.29
병 원	75.17	75.17	75.30	75.50	75.51	75.59	0.08	0.11
의 원	75.40	75.18	75.24	75.65	75.61	75.73	0.12	0.16
치 과 병 원	60.72	59.61	58.96	62.02	61.25	64.19	2.94	4.80
치 과 의 원	66.93	64.78	64.40	69.33	68.77	71.01	2.24	3.26
한 방 병 원	71.32	71.48	71.93	72.42	72.41	71.77	-0.64	-0.88
한 의 원	76.07	75.98	76.12	77.38	77.32	76.82	-0.50	-0.65
보 건 기 관 등	77.38	77.09	77.05	76.99	77.03	76.96	-0.07	-0.09
약 국	72.36	72.36	72.36	72.53	72.52	72.44	-0.08	-0.11

주) 심사결정 기준

〈표 5〉 연도별 요양기관 종별 청구기관수 현황

(단위: 개소, %)

구 분	2015년	2016년	2017년	2018년	'18년 3분기	'19년 3분기	증감률
상 급 중 합 병 원	43	43	43	42	42	42	0.0
중 합 병 원	304	312	309	318	314	325	3.5
병 원	3,110	3,142	3,190	3,243	3,182	3,166	-0.5
(요 양 병 원)	1,489	1,516	1,608	1,655	1,624	1,622	-0.1
의 원	28,958	29,725	30,389	30,959	30,494	31,233	2.4
치 과 병 원	227	244	243	248	241	249	3.3
치 과 의 원	16,945	17,354	17,778	18,061	17,861	18,144	1.6
한 방 병 원	299	337	369	368	353	359	1.7
한 의 원	14,061	14,331	14,550	14,732	14,552	14,637	0.6
보 건 기 관 등	3,482	3,483	3,482	3,479	3,477	3,471	-0.2
약 국	21,832	22,064	22,364	22,659	22,224	22,597	1.7

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

4. 진료수가유형별 및 진료내역 항별 요양급여비용

■ 2019년 3분기 진료수가유형별 요양급여비용은 행위별수가 93.42%, 정액수가 6.58%로 구성

■ 2019년 3분기 행위별수가의 4대 분류별 구성비는

기본진료료 25.12%, 진료행위료 46.37%, 약품비 24.08%, 재료대 4.42% 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 3분기	계	63,572,379 (100.00)	59,389,594 (93.42)	4,182,784 (6.58)	59,389,594 (100.00)	14,920,667 (25.12)	27,541,215 (46.37)	14,302,398 (24.08)	2,625,314 (4.42)
	의료 기관	50,428,561 (100.00)	46,245,776 (91.71)	4,182,784 (8.29)	46,245,776 (100.00)	14,920,667 (32.26)	24,355,658 (52.67)	4,344,137 (9.39)	2,625,314 (5.68)
	약국	13,143,818 (100.00)	13,143,818 (100.00)	- (0.00)	13,143,818 (100.00)	- (0.00)	3,185,557 (24.24)	9,958,261 (75.76)	- (0.00)
'18년 3분기	계	57,879,231 (100.00)	53,883,739 (93.10)	3,995,492 (6.90)	53,883,739 (100.00)	14,056,227 (26.09)	24,222,641 (44.95)	13,231,363 (24.56)	2,373,507 (4.40)
	의료 기관	45,689,611 (100.00)	41,694,118 (91.26)	3,995,492 (8.74)	41,694,118 (100.00)	14,056,227 (33.71)	21,209,941 (50.87)	4,054,443 (9.72)	2,373,507 (5.69)
	약국	12,189,621 (100.00)	12,189,621 (100.00)	- (0.00)	12,189,621 (100.00)	- (0.00)	3,012,700 (24.72)	9,176,921 (75.28)	- (0.00)

주) 1. 심사결정 기준

2. 2019년 1~9월 전산 청구기관의 진료실적을 토대로 2019년 3분기 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 3분기 진료내역 항별(한방, 약국 실적 제외)로는 처치 및 수술료 19.44%, 진찰료 19.14%, 검사료 14.29% 차지

〈표 7〉 진료내역 항별 요양급여비용 구성비

(단위: %)

구 분		2015년	2016년	2017년	2018년	'18년 3분기(A)	'19년 3분기(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	20.08	19.14	-0.94	
	입원	1.32	2.23	3.20	3.90	3.88	3.91	0.03	
	외래	40.35	38.88	37.33	35.63	35.83	33.59	-2.24	
입원료	계	11.86	12.05	11.80	12.14	12.07	12.40	0.33	
	입원	24.61	24.55	24.52	24.74	24.50	25.47	0.97	
	외래	-	-	-	-	-	-	-	
투약료	계	3.00	2.87	2.53	2.45	2.46	2.27	-0.19	
	입원	2.41	2.29	2.16	2.04	2.06	1.89	-0.17	
	외래	3.56	3.44	2.87	2.86	2.85	2.63	-0.22	
주사료	계	8.53	8.27	7.85	8.09	8.08	7.87	-0.21	
	입원	9.91	9.47	8.86	8.80	8.85	8.42	-0.43	
	외래	7.24	7.12	6.92	7.40	7.34	7.35	0.01	
마취료	계	2.56	2.51	2.58	2.69	2.68	2.83	0.15	
	입원	1.85	1.79	1.70	1.81	1.81	1.84	0.03	
	외래	3.22	3.21	3.40	3.53	3.51	3.77	0.26	
이학요법료	계	3.11	2.96	2.85	2.72	2.73	2.65	-0.08	
	입원	3.30	3.19	3.25	3.04	3.05	3.00	-0.05	
	외래	2.93	2.75	2.49	2.42	2.43	2.31	-0.12	
정신요법료	계	0.81	0.77	0.74	0.75	0.73	0.81	0.08	
	입원	0.72	0.63	0.57	0.50	0.50	0.50	0.00	
	외래	0.88	0.90	0.91	0.99	0.96	1.10	0.14	
처치 및 수술료	계	18.01	18.63	18.51	18.84	18.88	19.44	0.56	
	입원	18.78	18.70	17.93	18.64	18.74	18.98	0.24	
	외래	17.30	18.56	19.04	19.02	19.01	19.88	0.87	
검사료	계	12.55	12.93	13.70	14.11	14.11	14.29	0.18	
	입원	10.37	10.64	10.59	10.48	10.57	10.13	-0.44	
	외래	14.58	15.12	16.59	17.60	17.55	18.23	0.68	
영상진단 및 방사선치료료	계	4.40	4.52	4.47	4.47	4.49	4.39	-0.10	
	입원	3.44	3.50	3.39	3.37	3.41	3.26	-0.15	
	외래	5.29	5.51	5.47	5.53	5.55	5.46	-0.09	
특수장비	CT료	계	2.70	2.69	2.62	2.58	2.59	2.50	-0.09
		입원	1.92	2.02	1.96	1.90	1.91	1.80	-0.11
		외래	3.42	3.34	3.22	3.23	3.25	3.16	-0.09
	MRI료	계	0.81	0.81	0.79	0.85	0.76	1.50	0.74
		입원	0.76	0.76	0.73	0.78	0.69	1.32	0.63
		외래	0.85	0.87	0.84	0.91	0.83	1.66	0.83
	PET료	계	0.30	0.25	0.23	0.21	0.22	0.19	-0.03
		입원	0.22	0.23	0.21	0.20	0.21	0.19	-0.02
		외래	0.36	0.27	0.25	0.22	0.22	0.20	-0.02
선별급여	계	0.17	0.38	0.72	0.95	0.95	1.06	0.11	
	입원	0.35	0.75	1.40	1.78	1.78	1.94	0.16	
	외래	0.01	0.03	0.09	0.15	0.14	0.22	0.08	
정액수가 (포괄수가, 요양병원 정액수가 등)	계	9.65	9.45	9.68	9.10	9.15	8.68	-0.47	
	입원	20.03	19.26	19.52	18.01	18.05	17.36	-0.69	
	외래	-	-	0.56	0.50	0.51	0.44	-0.07	
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 1~9월 전산 청구기관의 진료실적을 토대로 2019년 3분기 실적을 추정함.(한방, 약국 실적은 제외됨)
 3. (정액수가 구성) 2014년: 포괄수가, 요양병원 정액수가, 2016년: 호스피스 정액수가, 2017년: 보건기관 등(조산원, 보건소, 보건지소, 보건진료소) 방문일당 요양급여비용
 4. 2014년 4분기부터 특수치료재료를 구분하여 산출함
 5. 2015년부터 요양급여비용에 선별급여 반영

5. 다발생 질병 심사실적

■ 2019년 3분기 진료인원이 가장 많은 질병은

입원의 경우 '노년백내장', '감염성 및 상세불명 기원의 기타 위장염 및 결장염'

'상세불명 병원체의 폐렴' 순이고

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

- 입원 다발생 질병 중 요양급여비용 증가율이 가장 높은 질병은 '노년백내장'으로 '18년 3분기 3,057억원 → '19년 3분기 3,705억원 (21.2% 증가)
- 외래 다발생 질병 중 요양급여비용 증가율이 가장 높은 질병은 '치아우식'으로 '18년 3분기 2,781억원 → '19년 3분기 4,093억원 (47.2% 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	264,837	413,662	370,538	297,197	1,399,118	21.2
	2	감염성 및 상세불명 기원의 기타 위장염 및 결장염	245,978	970,332	192,990	152,803	784,581	5.3
	3	상세불명 병원체의 폐렴	227,162	2,402,898	552,936	449,378	2,434,103	7.9
	4	기타 추간관장애	203,045	1,531,071	241,990	181,426	1,191,803	11.8
	5	치핵 및 항문주위정맥혈전증	125,337	338,025	145,649	114,340	1,162,055	5.5
	6	확인된 계절성 인플루엔자바이러스에 의한 인플루엔자	124,722	590,755	111,052	97,048	890,396	9.0
	7	무릎관절증	104,258	2,218,328	642,694	494,999	6,164,456	16.3
	8	알츠하이머병에서의 치매(G30.-+)	103,998	15,611,016	1,200,728	891,141	11,545,685	5.0
	9	어깨병변	99,023	829,580	213,408	160,815	2,155,131	14.0
	10	기타 척추병증	97,343	1,141,375	208,832	156,955	2,145,318	2.1
외 래	1	급성 기관지염	13,909,668	42,536,113	675,154	500,604	48,538	2.7
	2	치은염 및 치주질환	13,726,636	26,130,761	1,153,037	802,770	84,000	14.5
	3	본태성(원발성) 고혈압	5,940,103	33,418,835	655,108	488,814	110,286	8.3
	4	혈관운동성 및 앨러지성 비염	5,485,382	12,013,348	206,273	149,613	37,604	5.0
	5	치아우식	5,166,332	8,424,857	409,313	290,943	79,227	47.2
	6	다발성 및 상세불명 부위의 급성 상기도감염	4,584,556	8,401,075	141,737	102,579	30,916	-3.1
	7	등통증	4,381,103	18,361,155	570,993	412,807	130,331	13.3
	8	위염 및 십이지장염	4,157,762	7,060,746	196,510	132,524	47,263	10.5
	9	급성 편도염	4,156,564	7,450,502	127,190	91,880	30,600	-9.4
	10	앨러지성 접촉피부염	3,739,625	7,027,970	119,614	88,678	31,986	4.3

- 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, 17. 질병 소분류별 다발생 순위별 요양급여실적: 입원)
 4. 증감률: 전년 대비 요양급여비용의 증감률
 5. 질병명칭은 한국표준질병사인분류(통계청, 2015년) 기준임
 6. 2015년부터 요양급여비용에 선별급여 반영

6. 악성신생물 심사실적

■ 2019년 3분기 암질병으로 입원한 진료인원은 35만 138명이고, 요양급여비용은 3조 5,165억원으로 전년 동기 대비 5.11% 증가

○ 다발생 암 중에서 입원 요양급여비용 증가율이 가장 높은 암은 전립선암으로 16.54%(107억원) 증가
다발생 암 중에서 입원 요양급여비용 증가액이 가장 높은 암은 유방암으로 235억원(8.78%) 증가

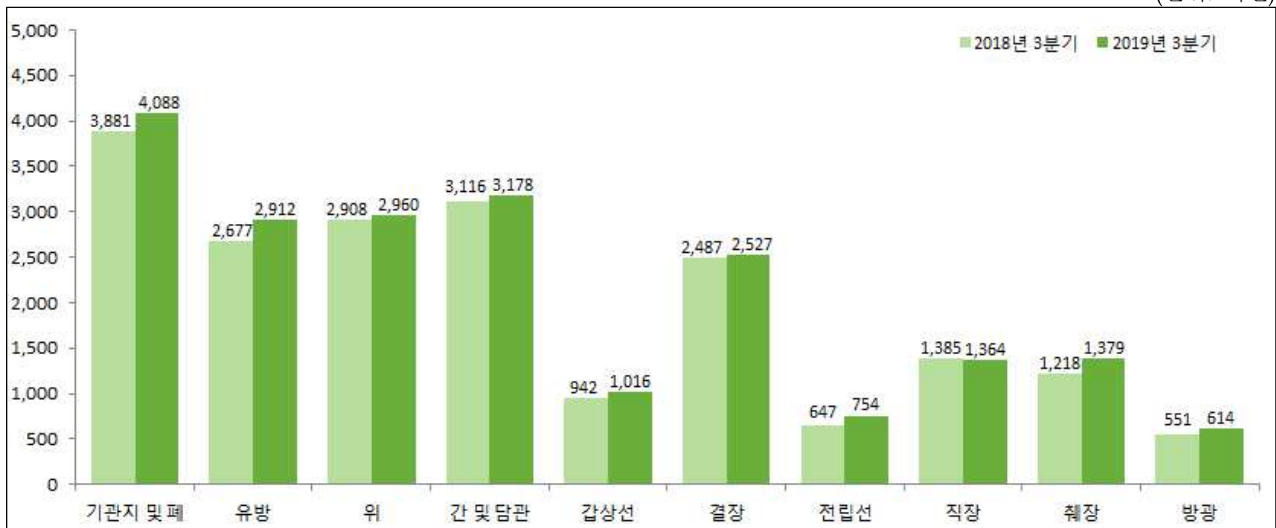
〈표 9〉 악성 신생물 진료 현황(입원)

순 위	질 병 명	2018년		'18년 3분기		'19년 3분기		증감률(%)	
		진료 인원 (명)	요양 급여 비용 (억원)	진료 인원 (명)	요양 급여 비용 (억원)	진료 인원 (명)	요양 급여 비용 (억원)	진료 인원 (명)	요양 급여 비용 (억원)
악성 신생물 입원 계		425,640	44,813	348,615	33,456	350,138	35,165	0.44	5.11
1	기관지 및 폐의 악성 신생물	47,963	5,212	39,421	3,881	40,814	4,088	3.53	5.33
2	유방의 악성 신생물	42,895	3,589	35,326	2,677	35,437	2,912	0.31	8.78
3	위의 악성 신생물	43,667	3,837	35,405	2,908	33,390	2,960	-5.69	1.79
4	간 및 간내 담관의 악성 신생물	37,700	4,152	31,730	3,116	30,802	3,178	-2.92	1.99
5	갑상선의 악성 신생물	33,629	1,255	26,138	942	26,197	1,016	0.23	7.86
6	결장의 악성 신생물	27,991	3,303	23,080	2,487	22,667	2,527	-1.79	1.61
7	전립선의 악성 신생물	18,491	872	14,592	647	15,510	754	6.29	16.54
8	직장의 악성 신생물	15,835	1,838	13,302	1,385	12,962	1,364	-2.56	-1.52
9	췌장의 악성 신생물	12,386	1,662	10,213	1,218	11,049	1,379	8.19	13.22
10	방광의 악성 신생물	12,664	742	10,379	551	10,588	614	2.01	11.43

- 주) 1. 심사결정 기준
2. 다발생 순위는 각 질병별 진료인원 기준
3. 증감률: 전년 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 3분기 의원 요양급여비용은 12조 5,093억원으로 전년 동기 대비 11.6% 증가
 의원 표시과목별로는 정신건강의학과 24.7%, 안과 18.0%, 비뇨의학과 16.9% 순으로 증가

○ 요양급여비용 증가액이 가장 높은 과목은 내과로 전년 동기 대비 2,375억원(11.7%) 증가
 '18년 3분기 2조 363억원 → '19년 3분기 2조 2,738억원

〈표 10〉 의원 표시과목별 요양급여비용

구 분	2016년		2017년		2018년		'18년 3분기		'19년 3분기		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	407,831	112,107	414,581	125,093	1.7	11.6
내 과	96,282	22,399	98,002	24,447	101,176	27,484	75,971	20,363	76,532	22,738	0.7	11.7
정신건강의학과	8,617	3,600	9,153	3,943	10,254	4,737	7,571	3,440	8,498	4,291	12.2	24.7
외 과	12,649	4,609	12,390	4,927	12,332	5,313	9,318	4,001	9,076	4,324	-2.6	8.1
정 형 외 과	56,110	14,877	56,786	15,836	57,358	16,800	42,847	12,532	44,112	13,630	3.0	8.8
마취통증의학과	12,531	5,147	13,423	5,865	13,971	6,530	10,418	4,843	11,077	5,528	6.3	14.1
산 부 인 과	16,648	6,263	16,111	7,479	15,654	8,095	11,631	5,985	11,419	6,431	-1.8	7.5
소아청소년과	56,239	7,807	53,969	7,709	52,311	7,865	38,159	5,730	38,145	5,924	0.0	3.4
안 과	33,177	11,561	34,165	12,936	34,379	14,525	25,986	10,892	26,898	12,848	3.5	18.0
이비인후과	63,188	10,895	65,353	11,806	66,388	12,937	48,784	9,486	49,594	10,478	1.7	10.5
피 부 과	17,986	3,535	18,744	3,901	19,414	4,379	14,614	3,276	15,247	3,647	4.3	11.3
비 뇨 의 학 과	12,268	3,327	12,417	3,697	12,426	4,202	9,335	3,128	9,508	3,657	1.9	16.9
일 반 의	115,394	23,912	114,854	25,323	115,658	28,102	86,283	20,798	86,674	22,851	0.5	9.9
기 타	34,052	8,545	34,777	9,243	36,146	10,323	26,915	7,634	27,800	8,746	3.3	14.6

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

〈 의원 표시과목별 요양급여비용 〉



8. 연령별·성별 심사실적

■ 2019년 3분기 내원일당 요양급여비용은 53,571원으로 전년 동기 대비 8.27% 증가

70세 이상 연령대의 내원일당 요양급여비용은 69,788원으로 전체 내원일당 요양급여비용의 1.3배

- 70세 이상 요양급여비용은 '18년 3분기 17조 4,196억원 → '19년 3분기 19조 4,213억원(11.49% 증가)
- 60 ~ 69세 요양급여비용은 '18년 3분기 11조 4,857억원 → '19년 3분기 12조 9,080억원(12.38% 증가)
- 50 ~ 59세 요양급여비용은 '18년 3분기 10조 1,554억원 → '19년 3분기 10조 9,495억원(7.82% 증가)

〈표 11〉 연령별·성별 요양급여비용

구 분	'18년 3분기				'19년 3분기				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)	내 원 수 (%)	요양급여 비 용 (%)	내원일당 요양급여 비 용 (%)	
계	1,169,808	578,792	100.00	49,478	1,186,689	635,724	100.00	53,571	1.44	9.84	8.27	
남 자	507,171	267,325	46.19	52,709	516,067	294,003	46.25	56,970	1.75	9.98	8.08	
여 자	662,637	311,468	53.81	47,004	670,622	341,720	53.75	50,956	1.21	9.71	8.41	
0세~9세	계	139,423	33,846	5.85	24,276	139,112	36,775	5.78	26,436	-0.22	8.65	8.90
	남	73,336	18,110	3.13	24,695	73,085	19,659	3.09	26,899	-0.34	8.55	8.93
	여	66,087	15,736	2.72	23,811	66,027	17,116	2.69	25,923	-0.09	8.77	8.87
10세~19세	계	57,044	17,699	3.06	31,027	58,612	19,883	3.13	33,923	2.75	12.34	9.33
	남	29,626	9,848	1.70	33,241	30,543	11,006	1.73	36,034	3.10	11.76	8.40
	여	27,418	7,851	1.36	28,634	28,069	8,877	1.40	31,626	2.37	13.07	10.45
20세~29세	계	70,587	28,408	4.91	40,245	71,554	30,975	4.87	43,289	1.37	9.04	7.56
	남	29,804	12,988	2.24	43,578	30,886	14,406	2.27	46,642	3.63	10.92	7.03
	여	40,783	15,420	2.66	37,810	40,668	16,569	2.61	40,742	-0.28	7.45	7.76
30세~39세	계	100,491	45,040	7.78	44,820	99,828	48,404	7.61	48,487	-0.66	7.47	8.18
	남	41,359	18,488	3.19	44,701	41,549	20,056	3.15	48,271	0.46	8.48	7.99
	여	59,132	26,552	4.59	44,903	58,279	28,348	4.46	48,642	-1.44	6.76	8.33
40세~49세	계	136,907	63,192	10.92	46,157	133,502	66,898	10.52	50,110	-2.49	5.86	8.56
	남	61,289	30,560	5.28	49,862	60,167	32,340	5.09	53,750	-1.83	5.82	7.80
	여	75,618	32,632	5.64	43,154	73,335	34,558	5.44	47,123	-3.02	5.90	9.20
50세~59세	계	198,007	101,554	17.55	51,288	197,237	109,495	17.22	55,514	-0.39	7.82	8.24
	남	84,099	48,959	8.46	58,216	83,856	52,561	8.27	62,680	-0.29	7.36	7.67
	여	113,908	52,595	9.09	46,173	113,381	56,934	8.96	50,215	-0.46	8.25	8.75
60세~69세	계	200,532	114,857	19.84	57,276	208,553	129,080	20.30	61,893	4.00	12.38	8.06
	남	87,222	57,245	9.89	65,631	90,415	63,878	10.05	70,650	3.66	11.59	7.65
	여	113,310	57,612	9.95	50,845	118,138	65,202	10.26	55,191	4.26	13.17	8.55
70세이상	계	266,814	174,196	30.10	65,287	278,289	194,213	30.55	69,788	4.30	11.49	6.89
	남	100,434	71,126	12.29	70,819	105,566	80,098	12.60	75,875	5.11	12.61	7.14
	여	166,380	103,070	17.81	61,949	172,723	114,115	17.95	66,068	3.81	10.72	6.65

- 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 3분기 65세 이상 요양급여비용은 25조 7,298억원으로 전년 동기 대비 11.3% 증가

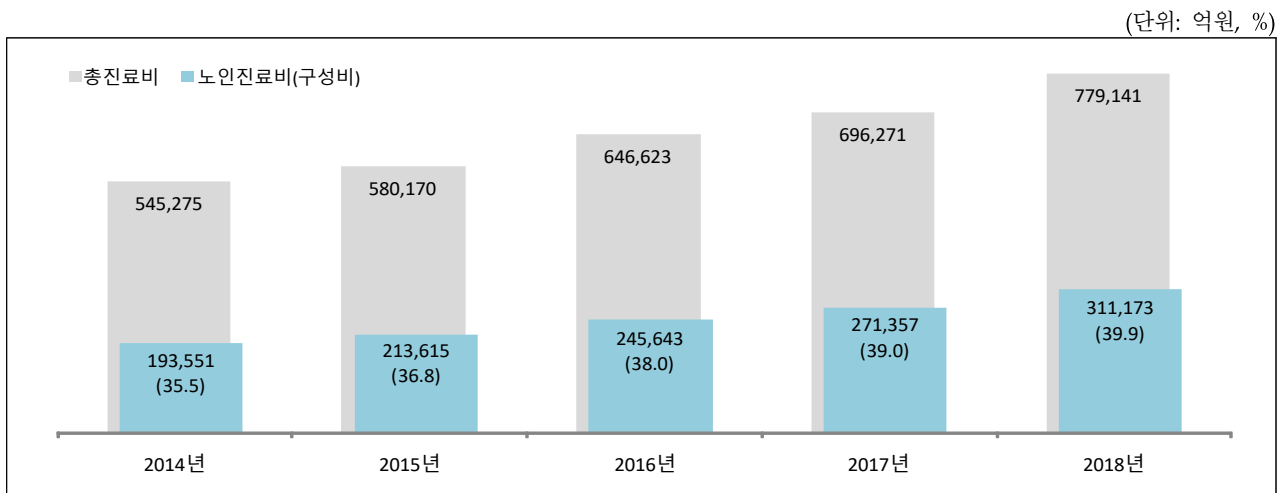
- 65세 이상 입원 요양급여비용 '18년 3분기 10조 7,916억원 → '19년 3분기 11조 7,702억원(9.1% 증가)
- 65세 이상 외래 요양급여비용 '18년 3분기 7조 5,121억원 → '19년 3분기 8조 6,333억원(14.9% 증가)
- 65세 이상 약국 요양급여비용 '18년 3분기 4조 8,065억원 → '19년 3분기 5조 3,263억원(10.8% 증가)

〈표 12〉 노인(65세 이상) 요양급여비용

구 분		2015년	2016년	2017년	2018년	(단위: 천일, 억 원, %)		
						'18년 3분기	'19년 3분기	증감률
계	내원일수	426,777	446,372	462,934	485,618	363,434	377,178	3.8
	요양급여비용	213,615	245,643	271,357	311,173	231,102	257,298	11.3
	(구성비)	(36.8)	(38.0)	(39.0)	(39.9)	(39.9)	(40.5)	-
입원	내원일수	71,687	77,778	81,510	86,927	65,210	65,531	0.5
	요양급여비용	96,500	112,616	123,609	144,650	107,916	117,702	9.1
외래	내원일수	233,820	243,341	252,038	262,927	196,600	206,251	4.9
	요양급여비용	68,241	79,154	88,845	101,575	75,121	86,333	14.9
약국	내원일수	121,270	125,253	129,386	135,763	101,624	105,396	3.7
	요양급여비용	48,874	53,873	58,903	64,947	48,065	53,263	10.8
노인인구(천명)		6,223	6,445	6,806	7,092	7,026	7,373	4.9
(구성비)		(12.3)	(12.7)	(13.4)	(13.9)	(13.8)	(14.3)	-

- 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 3분기 65세 이상 다발생 질병 1위는
 입원의 경우 '노년백내장'(18만 1,282명),
 외래의 경우 '본태성(원발성) 고혈압'(266만 4,883명)

- 요양급여비용이 가장 높은 질병은
 입원의 경우 '알츠하이머병에서의 치매'(1조 1,827억원),
 외래의 경우 '치아 및 지지구조의 기타 장애' (1조 1,860억원)

〈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	181,282	277,771	249,591	1,376,809	17.9
	2	알츠하이머병에서의 치매(G30.-+)	102,209	15,382,947	1,182,744	11,571,820	5.1
	3	상세불명 병원체의 폐렴	84,048	1,406,812	364,083	4,331,849	6.3
	4	뇌경색증	63,888	4,702,336	692,360	10,837,090	8.5
	5	무릎관절증	61,652	1,571,000	495,831	8,042,407	17.2
	6	기타 척추병증	50,482	754,044	139,409	2,761,550	3.6
	7	요추 및 골반의 골절	43,329	906,248	130,956	3,022,364	14.1
	8	감염성 및 상세불명 기원의 기타 위장염 및 결장염	41,671	259,608	55,188	1,324,370	12.4
	9	협심증	40,983	244,720	183,579	4,479,406	3.7
	10	늑골, 흉골 및 흉추의 골절	38,599	667,394	97,856	2,535,196	10.1
외 래	1	본태성(원발성) 고혈압	2,664,883	15,854,646	314,877	118,158	8.3
	2	치은염 및 치주질환	2,389,930	5,313,311	197,815	82,770	20.5
	3	급성 기관지염	1,722,476	4,425,530	70,109	40,703	-2.3
	4	무릎관절증	1,387,225	8,400,561	281,051	202,599	10.3
	5	등통증	1,341,868	8,463,937	225,962	168,394	12.8
	6	2형 당뇨병	1,185,310	6,928,665	181,579	153,191	11.2
	7	치아 및 지지구조의 기타 장애	955,400	2,803,457	1,186,038	1,241,404	21.0
	8	위염 및 십이지장염	945,765	2,034,225	48,390	51,164	12.4
	9	기타 척추병증	942,706	6,028,499	205,449	217,935	11.8
	10	위-식도역류병	928,481	2,317,201	58,463	62,966	15.0

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

10. 의료급여 심사실적

■ 2019년 3분기 의료급여비용은 6조 3,800억원으로 전년 동기 대비 9.64% 증가,
기금부담금은 6조 2,294억원으로 전체 의료급여비용의 97.6% 점유

- 의료급여비용 중 행위별 비용은 5조 5,890억원으로 87.6% 점유,
정액 비용은 7,911억원으로 12.4% 점유
- 입원비용은 '18년 3분기 3조 1,735억원 → '19년 3분기 3조 4,642억원 (9.16% 증가)
외래비용은 '18년 3분기 1조 7,147억원 → '19년 3분기 1조 8,977억원 (10.67% 증가)
약국비용은 '18년 3분기 9,308억원 → '19년 3분기 1조 181억원 (9.37% 증가)

〈표 14〉 의료급여비용

구 분	'18년 3분기				'19년 3분기				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	90,595	5,819,064	5,686,807	97.73	91,593	6,380,045	6,229,372	97.64	1.10	9.64	9.54	-0.09	
	행위별	76,418	5,056,662	4,927,284	97.44	77,466	5,588,991	5,441,072	97.35	1.37	10.53	10.43	-0.09	
	정 액	14,178	762,402	759,523	99.62	14,127	791,054	788,300	99.65	-0.36	3.76	3.79	0.03	
의 료 기 관	계	계	71,039	4,888,225	4,764,246	97.46	71,726	5,361,942	5,219,925	97.35	0.97	9.69	9.56	-0.11
		행위별	56,861	4,125,823	4,004,724	97.06	57,599	4,570,888	4,431,625	96.95	1.30	10.79	10.66	-0.11
		정 액	14,178	762,402	759,523	99.62	14,127	791,054	788,300	99.65	-0.36	3.76	3.79	0.03
	입 원	계	32,151	3,173,535	3,101,469	97.73	32,043	3,464,238	3,375,937	97.45	-0.34	9.16	8.85	-0.28
		행위별	19,897	2,634,165	2,564,873	97.37	19,889	2,907,196	2,821,555	97.05	-0.04	10.36	10.01	-0.32
		정 액	12,254	539,370	536,596	99.49	12,153	557,042	554,381	99.52	-0.82	3.28	3.31	0.04
외 래	계	38,888	1,714,690	1,662,777	96.97	39,683	1,897,704	1,843,989	97.17	2.04	10.67	10.90	0.20	
	행위별	36,964	1,491,658	1,439,851	96.53	37,709	1,663,692	1,610,070	96.78	2.02	11.53	11.82	0.25	
	정 액	1,924	223,032	222,926	99.95	1,974	234,012	233,919	99.96	2.58	4.92	4.93	0.01	
약 국	계	19,557	930,839	922,561	99.11	19,867	1,018,103	1,009,447	99.15	1.59	9.37	9.42	0.04	

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

11. 보훈 심사실적

■ 2019년 3분기 보훈 진료비 총액은 3,307억원으로 전년 동기 대비 8.3% 증가

○ 의료기관

입원 진료비 총액은 '18년 3분기 1,067억원 → '19년 3분기 1,248억원 (17.0% 증가)

외래 진료비 총액은 '18년 3분기 1,114억원 → '19년 3분기 1,152억원 (3.4% 증가)

○ 약국비용은 '18년 3분기 875억원 → '19년 3분기 908억원 (3.8% 증가)

〈표 15〉 보훈 진료비

구 분	'18년 3분기			'19년 3분기			증감률			
	내원 일수 (천일)	진료비 총액 (백만원)	보훈 부담금 (백만원)	내원 일수 (천일)	진료비 총액 (백만원)	보훈 부담금 (백만원)	내원 일수 (%)	진료비 총액 (%)	보훈 부담금 (%)	
총계	계	3,146	305,512	216,792	3,113	330,731	233,779	-1.1	8.3	7.8
	입원	530	106,651	58,269	548	124,758	69,283	3.4	17.0	18.9
	외래	2,615	198,861	158,523	2,564	205,973	164,497	-2.0	3.6	3.8
의료 기관	계	2,046	218,043	129,338	2,033	239,974	143,043	-0.6	10.1	10.6
	입원	530	106,651	58,269	548	124,758	69,283	3.4	17.0	18.9
	외래	1,516	111,391	71,069	1,484	115,216	73,760	-2.1	3.4	3.8
약국	계	1,100	87,469	87,454	1,080	90,757	90,736	-1.8	3.8	3.8

주) 1. 심사결정 기준

2. 2016년부터 요양급여비용에 선별급여 반영

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

12. 자동차보험 심사실적

■ 2019년 3분기 자동차보험진료비는 1조 6,171억원으로 전년 동기 대비 12.33% 증가

- 입원진료비는 9,124억원으로 전년 동기 대비 6.21% 증가
- 외래진료비는 7,047억원으로 전년 동기 대비 21.38% 증가

〈표 16〉 자동차보험 입원외래별 심사실적

구 분	'18년 3분기		'19년 3분기		증감률	
	명세서건수 (천건)	자동차보험 진료비 (백만원)	명세서건수 (천건)	자동차보험 진료비 (백만원)	명세서건수 (%)	자동차보험 진료비 (%)
총 계	12,710	1,439,673	14,244	1,617,143	12.07	12.33
입 원	778	859,102	827	912,425	6.24	6.21
외 래	11,931	580,571	13,417	704,718	12.45	21.38

주) 심사결정 기준

■ 2019년 3분기 자동차보험진료비 증가율이 가장 높은 종별은 보건의료원으로 전년 동기 대비 81.35%(0.6억원) 증가

- 보건의료원 '18년 3분기 0.7억원 → '19년 3분기 1.3억원 (81.35% 증가)
- 한 방 병 원 '18년 3분기 2,120억원 → '19년 3분기 3,010억원 (41.97% 증가)
- 한 의 원 '18년 3분기 3,108억원 → '19년 3분기 3,961억원 (27.45% 증가)

〈표 17〉 자동차보험 요양기관종별 심사실적

구 분	'18년 3분기		'19년 3분기		증감률	
	명세서건수 (천건)	자동차보험 진료비 (백만원)	명세서건수 (천건)	자동차보험 진료비 (백만원)	명세서건수 (%)	자동차보험 진료비 (%)
총 계	12,710	1,439,673	14,244	1,617,143	12.07	12.33
상 급 종 합 병 원	231	159,565	217	160,969	-6.09	0.88
중 합 병 원	1,019	311,637	1,008	313,914	-1.13	0.73
병 원	1,641	200,050	1,595	195,895	-2.79	-2.08
요 양 병 원	83	55,246	81	57,225	-2.59	3.58
의 원	3,546	186,866	3,623	188,682	2.17	0.97
치 과 병 원	10	1,429	9	1,292	-9.85	-9.58
치 과 의 원	8	2,056	8	1,996	-1.00	-2.89
보 건 의 료 원	1	74	3	134	80.80	81.35
한 방 병 원	1,609	211,985	2,225	300,957	38.29	41.97
한 의 원	4,561	310,765	5,476	396,079	20.05	27.45

주) 심사결정 기준