

2019년

# 진료비 심사실적

(심사일 기준)

건강보험심사평가원

# 1. 의료보장별 심사실적

## ■ 2019년 15.7억건 심사 (전년 대비 1.89% 증가)

심사금액은 97조원 (전년 대비 10.13% 증가)

- 건강보험 진료비는 85조 7,938억원으로 전년 대비 10.11% 증가
- 의료급여 진료비는 8조 5,907억원으로 전년 대비 9.89% 증가
- 보훈 진료비는 4,443억원으로 전년 대비 7.79% 증가
- 자동차보험 진료비는 2조 2,142억원으로 전년 대비 12.04% 증가

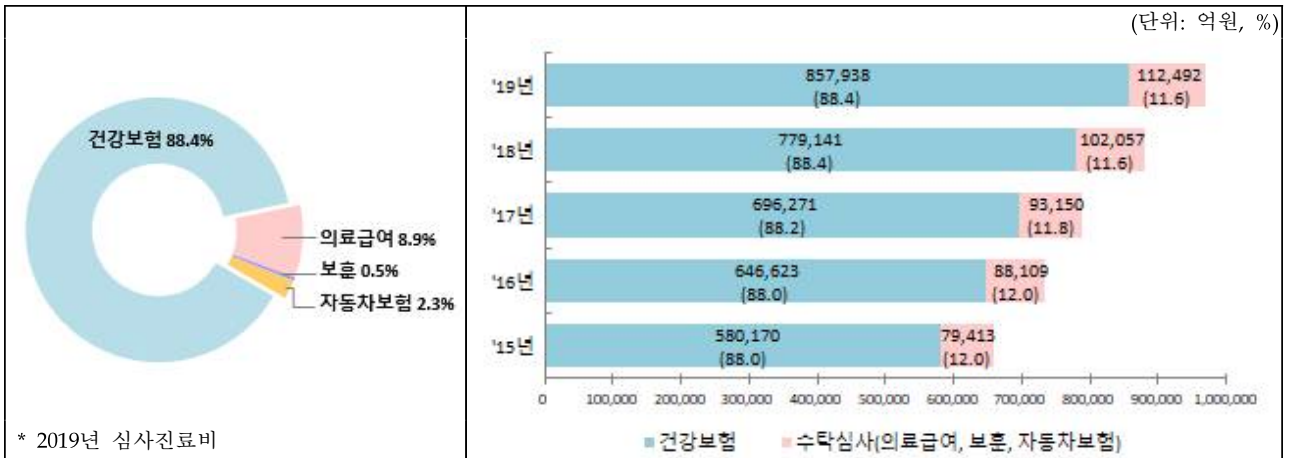
〈표 1〉 의료보장별 심사실적

(단위: 천건, 억원, %)

구분		2016년		2017년		2018년		2019년		증감률	
		명세서건수	진료비	명세서건수	진료비	명세서건수	진료비	명세서건수	진료비	명세서건수	진료비
총계	소계	1,498,510	734,732	1,514,103	789,421	1,540,256	881,199	1,569,343	970,431	1.89	10.13
	입원	19,263	285,538	19,568	302,567	20,513	346,644	20,919	380,534	1.98	9.78
	외래	1,479,247	449,194	1,494,535	486,854	1,519,743	534,555	1,548,424	589,897	1.89	10.35
건강보험	소계	1,399,040	646,623	1,414,174	696,271	1,437,695	779,141	1,462,495	857,938	1.72	10.11
	입원	15,616	237,429	15,719	251,824	16,657	291,041	16,966	320,081	1.86	9.98
	외래	1,383,423	409,194	1,398,455	444,447	1,421,038	488,100	1,445,529	537,857	1.72	10.19
의료급여	소계	80,371	67,479	80,471	71,359	81,575	78,173	83,656	85,907	2.55	9.89
	입원	2,620	36,145	2,785	38,356	2,737	42,447	2,762	46,510	0.91	9.57
	외래	77,751	31,334	77,686	33,003	78,838	35,726	80,894	39,398	2.61	10.28
보훈	소계	3,575	4,043	3,582	4,093	3,557	4,122	3,521	4,443	-1.01	7.79
	입원	63	1,531	60	1,501	55	1,437	59	1,667	7.27	16.01
	외래	3,512	2,513	3,522	2,592	3,502	2,685	3,462	2,776	-1.14	3.39
자동차보험	소계	15,526	16,586	15,876	17,698	17,429	19,762	19,671	22,142	12.86	12.04
	입원	964	10,433	1,004	10,887	1,064	11,719	1,132	12,276	6.39	4.75
	외래	14,561	6,153	14,872	6,812	16,365	8,043	18,538	9,867	13.28	22.68

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

〈 의료보장별 심사진료비 현황 〉



## 2. 건강보험 심사실적

### ■ 2019년 요양급여비용은 85조 7,938억원으로, 전년 대비 10.11% 증가

- 입원 요양급여비용은 32조 81억원으로 전년 대비 9.98% 증가
- 외래 요양급여비용은 36조 845억원으로 전년 대비 11.56% 증가
- 약국 요양급여비용은 17조 7,012억원으로 전년 대비 7.52% 증가

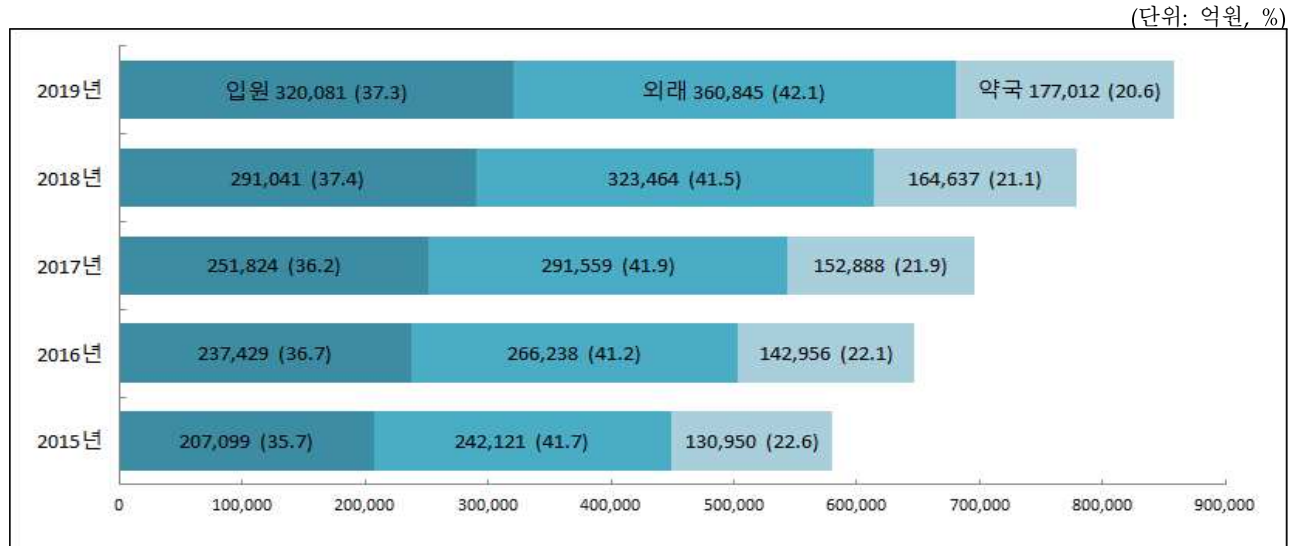
〈표 2〉 건강보험 요양급여비용

(단위: 천일, 억원, %)

구 분		2014년	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년	증감률	
총계	내원일수	1,476,961	1,474,260	1,524,353	1,539,475	1,567,411	1,592,098	1.58	
	요양급여비용	545,275	580,170	646,623	696,271	779,141	857,938	10.11	
	급여비	409,323	434,518	484,116	520,595	587,982	646,752	10.00	
의료 기관	계	내원일수	989,074	989,597	1,022,801	1,033,612	1,053,795	1,075,382	2.05
		요양급여비용	420,270	449,220	503,667	543,383	614,504	680,926	10.81
		급여비	318,771	339,765	380,679	409,961	468,563	518,464	10.65
	입원	내원일수	130,075	133,863	141,499	142,049	147,669	147,651	-0.01
		요양급여비용	190,576	207,099	237,429	251,824	291,041	320,081	9.98
		급여비	156,039	169,420	194,348	205,690	238,389	261,073	9.52
	외래	내원일수	858,999	855,734	881,302	891,563	906,125	927,731	2.38
		요양급여비용	229,694	242,121	266,238	291,559	323,464	360,845	11.56
		급여비	162,732	170,345	186,331	204,271	230,175	257,391	11.82
약국	방문일수	487,887	484,663	501,552	505,863	513,616	516,716	0.60	
	요양급여비용	125,005	130,950	142,956	152,888	164,637	177,012	7.52	
	급여비	90,552	94,753	103,437	110,634	119,419	128,287	7.43	

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

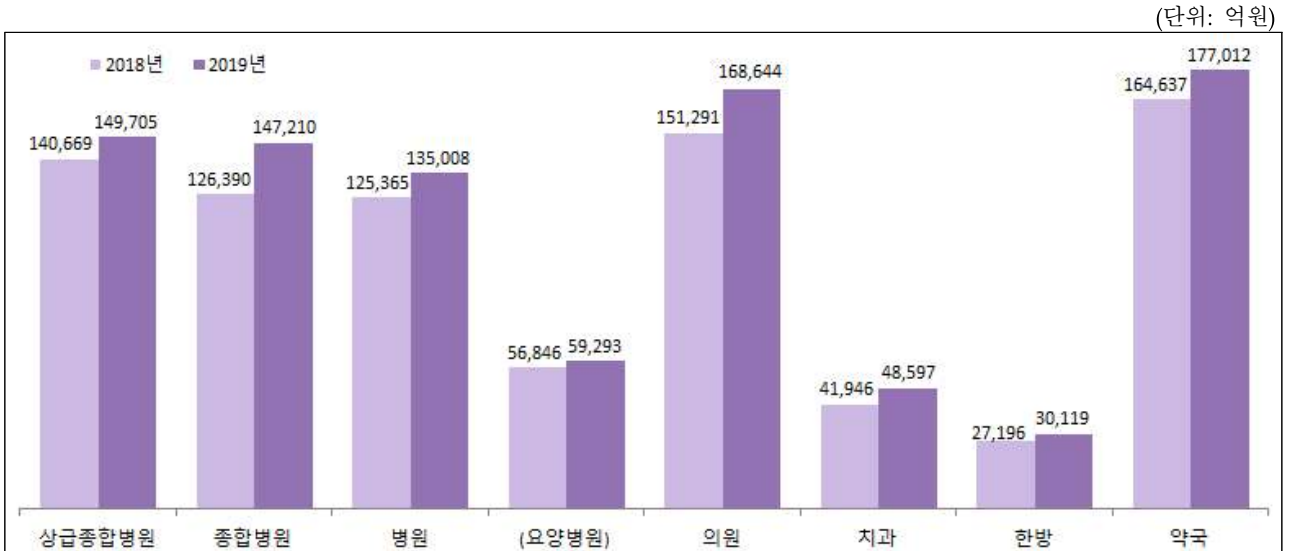
〈 연도별 건강보험 요양급여비용 추이 〉



### 3. 요양기관종별 심사실적

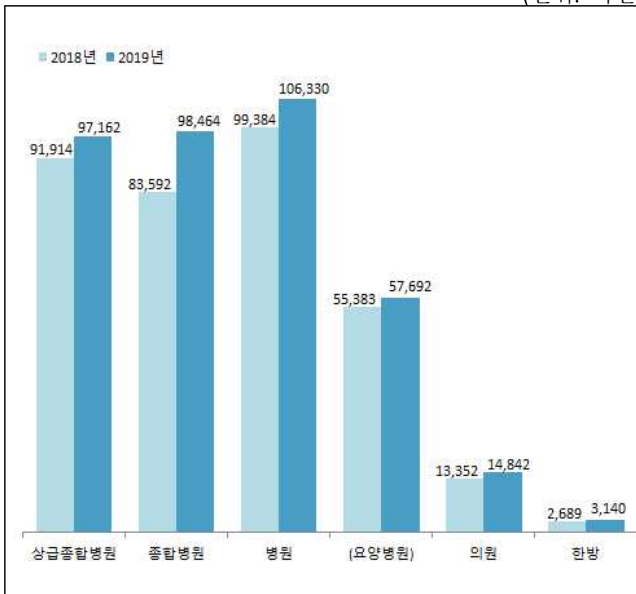
- 의료기관의 요양급여비용은 의원이 16조 8,644억원으로 가장 높으며 상급종합병원 14조 9,705억원, 종합병원 14조 7,210억원 순으로 높음

〈 요양기관종별 요양급여비용 〉



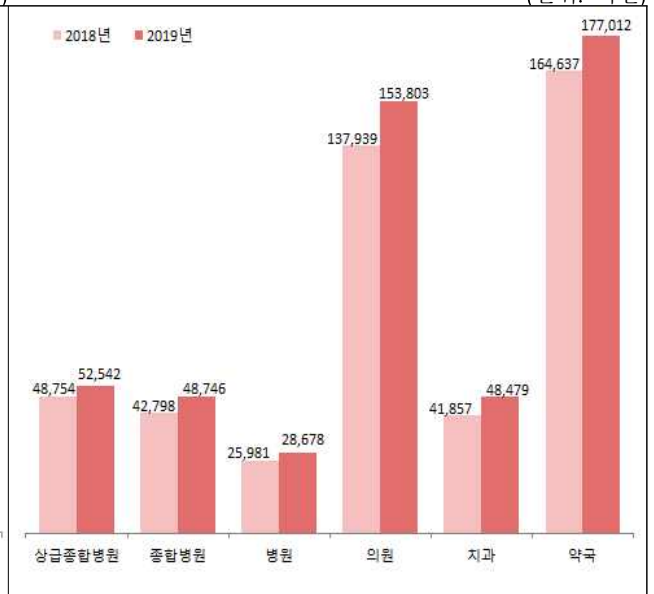
〈 입원 〉

(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	2015년		2016년		2017년		2018년		2019년		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	1,474,260	580,170	1,524,353	646,623	1,539,475	696,271	1,567,411	779,141	1,592,098	857,938	1.58	10.11
	입원	133,863	207,099	141,499	237,429	142,049	251,824	147,669	291,041	147,651	320,081	-0.01	9.98
	외래	1,340,397	373,071	1,382,854	409,194	1,397,426	444,447	1,419,742	488,100	1,444,447	537,857	1.74	10.19
소계	계	989,597	449,220	1,022,801	503,667	1,033,612	543,384	1,053,795	614,504	1,075,382	680,926	2.05	10.81
	입원	133,863	207,099	141,499	237,429	142,049	251,824	147,669	291,041	147,651	320,081	-0.01	9.98
	외래	855,734	242,121	881,302	266,238	891,563	291,559	906,125	323,464	927,731	360,845	2.38	11.56
상 급 종합병원	소계	50,863	91,596	55,106	109,331	53,022	113,231	58,571	140,669	57,741	149,705	-1.42	6.42
	입원	14,238	58,020	15,859	71,194	14,442	72,185	16,760	91,914	15,858	97,162	-5.38	5.71
	외래	36,625	33,576	39,247	38,137	38,579	41,045	41,810	48,754	41,883	52,542	0.17	7.77
종합 병원	소계	83,952	88,644	88,927	101,084	91,261	111,237	94,778	126,390	98,489	147,210	3.92	16.47
	입원	25,187	56,837	26,937	66,632	26,628	72,775	27,271	83,592	28,009	98,464	2.71	17.79
	외래	58,765	31,807	61,990	34,452	64,633	38,462	67,507	42,798	70,480	48,746	4.40	13.90
병원	소계	92,469	55,264	94,994	58,786	91,826	61,903	94,406	68,519	95,435	75,716	0.95	7.64
	입원	30,645	36,859	30,352	38,843	27,530	39,792	27,809	44,001	27,511	48,638	0.23	6.81
	외래	61,824	18,405	64,642	19,944	64,296	22,110	66,597	24,518	67,924	27,078	1.92	10.86
요양병원	소계	54,819	42,112	59,785	47,145	65,541	53,066	68,470	56,846	69,058	59,293	0.86	4.30
	입원	51,854	41,050	56,866	46,019	62,321	51,679	65,232	55,383	65,723	57,692	0.75	4.17
	외래	2,965	1,062	2,919	1,125	3,220	1,387	3,238	1,463	3,335	1,601	3.00	9.43
의원	소계	521,369	117,916	535,141	126,477	540,145	137,111	547,466	151,291	557,259	168,644	1.79	11.47
	입원	8,989	12,375	8,302	12,460	7,726	12,749	7,280	13,352	6,999	14,842	-3.86	11.16
	외래	512,380	105,541	526,840	114,018	532,419	124,362	540,186	137,939	550,260	153,803	1.86	11.50
치과 병원	소계	3,705	1,728	3,883	2,100	4,125	2,474	4,318	2,689	4,617	3,093	6.92	15.02
	입원	22	55	26	58	30	70	27	88	42	117	55.56	32.95
	외래	3,683	1,673	3,858	2,042	4,095	2,404	4,291	2,600	4,575	2,976	6.62	14.46
치과 의원	소계	63,551	27,055	65,972	32,858	68,838	37,283	69,602	39,257	73,915	45,504	6.20	15.91
	입원	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
	외래	63,551	27,055	65,972	32,858	68,838	37,283	69,602	39,257	73,915	45,503	6.20	15.91
보건기관 등	소계	13,708	1,695	12,985	1,680	12,446	1,666	11,861	1,648	11,321	1,644	-4.55	-0.24
	입원	26	24	22	21	20	21	20	20	27	27	35.00	35.00
	외래	13,682	1,671	12,963	1,659	12,427	1,645	11,841	1,627	11,293	1,617	-4.63	-0.61
한방 병원	소계	5,833	2,582	6,161	2,981	6,426	3,399	6,476	3,583	6,834	4,181	5.53	16.69
	입원	2,694	1,802	2,939	2,124	3,168	2,465	3,090	2,597	3,311	3,032	7.15	16.75
	외래	3,139	780	3,223	857	3,258	934	3,386	986	3,522	1,149	4.02	16.53
한의원	소계	99,329	20,629	99,845	21,224	99,981	22,013	97,846	23,613	100,714	25,938	2.93	9.85
	입원	208	79	197	78	183	87	180	92	170	108	-5.56	17.39
	외래	99,121	20,550	99,648	21,146	99,798	21,926	97,666	23,521	100,544	25,830	2.95	9.82
약국	소계	484,663	130,950	501,552	142,956	505,863	152,888	513,616	164,637	516,716	177,012	0.60	7.52
	처방	483,622	130,881	500,473	142,882	504,830	152,814	512,477	164,559	515,632	176,940	0.62	7.52
	직접	1,041	69	1,079	74	1,033	73	1,139	78	1,084	72	-4.83	-7.69

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

〈표 4〉 요양기관 종별 보험자부담률

(단위: %)

구 분	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년	증감 (B-A)(%p)	증감률
총 계	75.07	74.89	74.87	74.77	75.47	75.38	-0.09	-0.12
의 료 기 관	75.85	75.63	75.58	75.45	76.25	76.14	-0.11	-0.14
상 급 중 합 병 원	79.18	79.28	79.66	79.42	79.86	79.30	-0.56	-0.70
중 합 병 원	75.62	75.63	75.96	75.83	76.04	75.89	-0.15	-0.20
병 원	74.42	74.61	74.58	74.51	74.73	74.49	-0.24	-0.32
요 양 병 원	75.99	75.91	75.91	76.22	76.42	76.82	0.40	0.52
의 원	75.77	75.40	75.18	75.24	75.65	75.69	0.04	0.05
치 과 병 원	61.57	60.72	59.61	58.96	62.02	64.26	2.24	3.61
치 과 의 원	68.64	66.93	64.78	64.40	69.33	71.01	1.68	2.42
한 방 병 원	70.56	71.32	71.48	71.93	72.42	71.36	-1.06	-1.46
한 의 원	76.11	76.07	75.98	76.12	77.38	76.64	-0.74	-0.96
보 건 기 관 등	77.43	77.38	77.09	77.05	76.99	76.93	-0.06	-0.08
약 국	72.44	72.36	72.36	72.36	72.53	72.47	-0.06	-0.08

주) 심사결정 기준

〈표 5〉 연도별 요양기관 종별 청구기관수 현황

(단위: 개소, %)

구 분	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년	증감률
상 급 중 합 병 원	43	43	43	43	42	42	0.0
중 합 병 원	301	304	312	309	318	327	2.8
병 원	1,625	1,621	1,626	1,582	1,588	1,571	-1.1
요 양 병 원	1,452	1,489	1,516	1,608	1,655	1,650	-0.3
의 원	28,354	28,958	29,725	30,389	30,959	31,643	2.2
치 과 병 원	225	227	244	243	248	253	2.0
치 과 의 원	16,517	16,945	17,354	17,778	18,061	18,337	1.5
한 방 병 원	283	299	337	369	368	388	5.4
한 의 원	13,810	14,061	14,331	14,550	14,732	14,829	0.7
보 건 기 관 등	3,484	3,482	3,483	3,482	3,479	3,472	-0.2
약 국	21,637	21,832	22,064	22,364	22,659	22,968	1.4

주) 1. 심사결정 기준  
2. 병원과 요양병원 심사실적 분리산출

## 4. 진료수가유형별 및 진료내역 항별 요양급여비용

■ 2019년 진료수가유형별 요양급여비용은 행위별수가 93.61%, 정액수가 6.39%로 구성

■ 2019년 행위별수가의 4대 분류별 구성비는

기본진료료 25.04%, 진료행위료 46.44%, 약품비 24.08%, 재료대 4.44% 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
2019년	계	85,793,843 (100.00)	80,315,668 (93.61)	5,478,175 (6.39)	80,315,668 (100.00)	20,108,425 (25.04)	37,298,602 (46.44)	19,338,797 (24.08)	3,569,844 (4.44)
	의료 기관	68,092,649 (100.00)	62,614,474 (91.95)	5,478,175 (8.05)	62,614,474 (100.00)	20,108,425 (32.11)	33,015,131 (52.73)	5,921,074 (9.46)	3,569,844 (5.70)
	약국	17,701,194 (100.00)	17,701,194 (100.00)	- (0.00)	17,701,194 (100.00)	- (0.00)	4,283,471 (24.20)	13,417,724 (75.80)	- (0.00)
2018년	계	77,914,125 100.00	72,571,055 93.14	5,343,070 6.86	72,571,055 100.00	18,877,878 26.01	32,661,332 45.01	17,866,883 24.62	3,164,962 4.36
	의료 기관	61,450,443 100.00	56,107,373 91.31	5,343,070 8.69	56,107,373 100.00	18,877,878 33.65	28,598,353 50.97	5,466,180 9.74	3,164,962 5.64
	약국	16,463,683 100.00	16,463,683 100.00	- 0.00	16,463,683 100.00	- 0.00	4,062,979 24.68	12,400,703 75.32	- 0.00

주) 1. 심사결정 기준

2. 2019년 1~12월 전산 청구기관의 진료실적을 토대로 2019년 연간 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 진료내역 항별(한방, 약국 실적 제외)로는  
진찰료 19.09%, 처치 및 수술료 19.40%, 검사료 14.36% 차지

〈표 7〉 진료내역 항별 요양급여비용 구성비

구 분		2014년	2015년	2016년	2017년	2018년(A)	2019년(B)	증감 (B-A)(%p)	
계		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	
진찰료	계	22.46	21.55	20.90	20.91	20.05	19.09	-0.96	
	입원	1.14	1.32	2.23	3.20	3.90	3.96	0.06	
	외래	41.76	40.35	38.88	37.33	35.63	33.46	-2.17	
입원료	계	11.52	11.86	12.05	11.80	12.14	12.49	0.35	
	입원	24.27	24.61	24.55	24.52	24.74	25.66	0.92	
	외래	-	-	-	-	-	-	-	
투약료	계	3.16	3.00	2.87	2.53	2.45	2.27	-0.18	
	입원	2.55	2.41	2.29	2.16	2.04	1.88	-0.16	
	외래	3.70	3.56	3.44	2.87	2.86	2.65	-0.21	
주사료	계	8.61	8.53	8.27	7.85	8.09	7.94	-0.15	
	입원	10.24	9.91	9.47	8.86	8.80	8.50	-0.30	
	외래	7.14	7.24	7.12	6.92	7.40	7.40	0.00	
마취료	계	2.46	2.56	2.51	2.58	2.69	2.83	0.14	
	입원	1.92	1.85	1.79	1.70	1.81	1.84	0.03	
	외래	2.95	3.22	3.21	3.40	3.53	3.78	0.25	
이학요법료	계	3.19	3.11	2.96	2.85	2.72	2.64	-0.08	
	입원	3.26	3.30	3.19	3.25	3.04	3.01	-0.03	
	외래	3.14	2.93	2.75	2.49	2.42	2.30	-0.12	
정신요법료	계	0.82	0.81	0.77	0.74	0.75	0.81	0.06	
	입원	0.76	0.72	0.63	0.57	0.50	0.49	-0.01	
	외래	0.87	0.88	0.90	0.91	0.99	1.11	0.12	
처치 및 수술료	계	17.15	18.01	18.63	18.51	18.84	19.40	0.56	
	입원	18.55	18.78	18.70	17.93	18.64	19.06	0.42	
	외래	15.90	17.30	18.56	19.04	19.02	19.73	0.71	
검사료	계	12.29	12.55	12.93	13.70	14.11	14.36	0.25	
	입원	10.46	10.37	10.64	10.59	10.48	10.17	-0.31	
	외래	13.93	14.58	15.12	16.59	17.60	18.35	0.75	
영상진단 및 방사선치료료	계	4.46	4.40	4.52	4.47	4.47	4.40	-0.07	
	입원	3.69	3.44	3.50	3.39	3.37	3.27	-0.10	
	외래	5.14	5.29	5.51	5.47	5.53	5.47	-0.06	
특수장비	CT료	계	2.85	2.70	2.69	2.62	2.58	2.50	-0.08
		입원	2.06	1.92	2.02	1.96	1.90	1.80	-0.10
		외래	3.55	3.42	3.34	3.22	3.23	3.17	-0.06
	MRI료	계	0.94	0.81	0.81	0.79	0.85	1.52	0.67
		입원	0.91	0.76	0.76	0.73	0.78	1.34	0.56
		외래	0.96	0.85	0.87	0.84	0.91	1.69	0.78
	PET료	계	0.65	0.30	0.25	0.23	0.21	0.20	-0.01
		입원	0.33	0.22	0.23	0.21	0.20	0.19	-0.01
		외래	0.94	0.36	0.27	0.25	0.22	0.20	-0.02
선별급여	계	-	0.17	0.38	0.72	0.95	1.11	0.16	
	입원	-	0.35	0.75	1.40	1.78	2.01	0.23	
	외래	-	0.01	0.03	0.09	0.15	0.26	0.11	
정액수가 (포괄수가 요양병원 정액수가 등)	계	9.44	9.65	9.45	9.68	9.10	8.42	-0.68	
	입원	19.86	20.03	19.26	19.52	18.01	16.83	-1.18	
	외래	-	-	-	0.56	0.50	0.43	-0.07	
기타 (특수 치료재료)	계	0.01	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 1~12월 전산 청구기관의 진료실적을 토대로 2019년 연간 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 진료인원이 가장 많은 질병은

입원의 경우 '노년백내장', '상세불명 병원체의 폐렴'

'감염성 및 상세불명 기원의 기타 위장염 및 결장염' 순이고

외래의 경우 '치은염 및 치주질환', '급성 기관지염', '혈관운동성 및 알러지성 비염' 순임

- 입원 다발생 질병 중 요양급여비용 증가율이 가장 높은 질병은 '노년백내장'으로 '18년 4,133억원 → '19년 4,888억원 (18.3% 증가)
- 외래 다발생 질병 중 요양급여비용 증가율이 가장 높은 질병은 '치아우식'으로 '18년 3,694억원 → '19년 5,397억원 (46.1% 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	345,853	546,063	488,780	392,025	1,413,260	18.3
	2	상세불명 병원체의 폐렴	314,775	3,318,173	755,937	615,114	2,401,515	12.2
	3	감염성 및 상세불명 기원의 기타 위장염 및 결장염	314,053	1,264,560	255,226	201,590	812,684	4.3
	4	기타 추간판장애	264,178	2,035,577	331,402	247,937	1,254,466	12.3
	5	치핵 및 항문주위정맥혈전증	161,143	432,441	187,998	147,530	1,166,654	3.9
	6	확인된 계절성 인플루엔자바이러스에 의한 인플루엔자	133,185	626,935	118,481	103,635	889,598	10.1
	7	무릎관절증	131,951	2,859,478	839,709	646,050	6,363,791	17.9
	8	어깨병변	129,070	1,087,435	284,349	213,945	2,203,058	15.7
	9	기타 척추병증	126,615	1,509,653	282,127	211,879	2,228,226	1.5
	10	알츠하이머병에서의 치매(G30.-+)	120,770	21,061,503	1,623,068	1,204,980	13,439,332	5.6
외 래	1	치은염 및 치주질환	16,730,985	34,727,577	1,532,125	1,066,765	91,574	13.8
	2	급성 기관지염	16,401,332	57,834,689	919,371	681,924	56,055	3.2
	3	혈관운동성 및 알러지성 비염	7,072,116	17,102,563	293,080	212,655	41,442	4.0
	4	치아우식	6,450,093	11,140,837	539,713	383,601	83,675	46.1
	5	본태성(원발성) 고혈압	6,252,022	44,729,283	877,630	655,021	140,375	8.4
	6	다발성 및 상세불명 부위의 급성 상기도감염	5,758,500	11,445,509	193,021	139,826	33,519	-1.5
	7	등통증	5,411,300	24,710,171	771,916	558,038	142,649	12.8
	8	위염 및 십이지장염	5,273,422	9,466,584	267,156	180,156	50,661	10.2
	9	급성 편도염	5,229,331	10,110,357	172,927	124,927	33,069	-8.2
	10	알러지성 접촉피부염	4,684,091	9,362,951	159,533	118,340	34,058	5.7

- 주) 1. 심사결정 기준  
 2. 다발생 순위는 각 질병별 진료인원 기준  
 3. 입원 다발생 "출산장소에 따른 생존 출생(Z38)"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 암질병으로 입원한 진료인원은 43만 4,131명이고, 요양급여비용은 4조 7,807억원으로 전년 대비 6.68% 증가

- 다발생 암 중에서 입원 요양급여비용 증가율이 가장 높은 암은 전립선암으로 16.97%(148억원) 증가
- 다발생 암 중에서 입원 요양급여비용 증가액이 가장 높은 암은 유방의 악성 신생물로 409억원 (11.40%) 증가

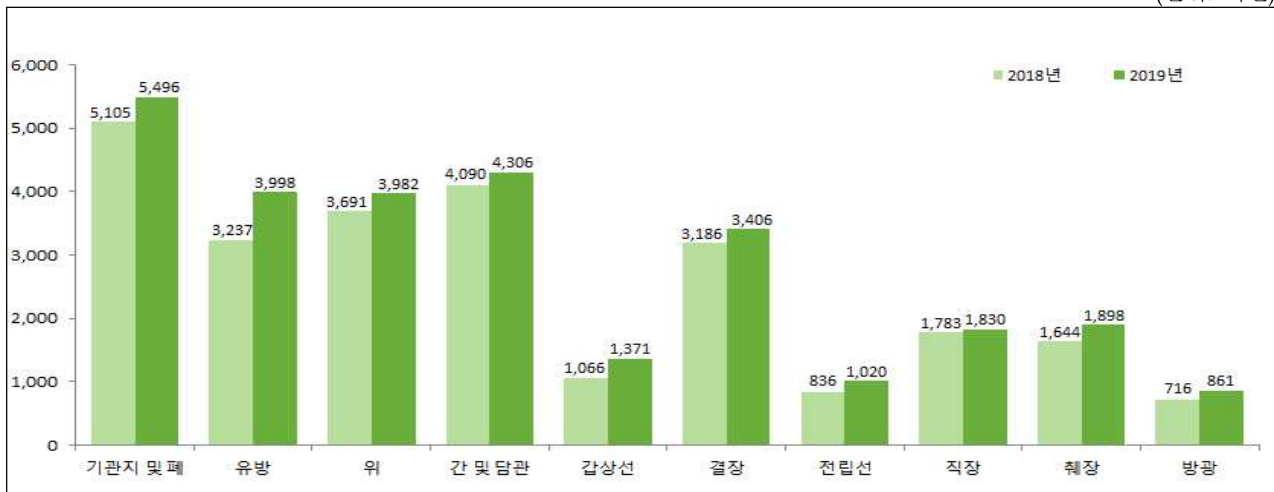
〈표 9〉 악성 신생물 진료 현황(입원)

순위	질 병 명	2017년		2018년		2019년		증감률(%)	
		진료인원(명)	요양급여비용(억원)	진료인원(명)	요양급여비용(억원)	진료인원(명)	요양급여비용(억원)	진료인원(명)	요양급여비용(억원)
악성 신생물 입원 계		384,093	36,681	425,640	44,813	434,131	47,807	1.99	6.68
1	기관지 및 폐의 악성 신생물	42,731	4,119	47,963	5,212	49,906	5,496	4.05	5.45
2	유방의 악성 신생물	37,508	2,808	42,895	3,589	43,951	3,998	2.46	11.40
3	위의 악성 신생물	41,250	3,252	43,667	3,837	42,088	3,982	-3.62	3.78
4	간 및 간내 담관의 악성 신생물	35,664	3,542	37,700	4,152	37,389	4,306	-0.82	3.71
5	갑상선의 악성 신생물	28,371	941	33,629	1,255	34,475	1,371	2.52	9.24
6	결장의 악성 신생물	26,543	2,815	27,991	3,303	27,938	3,406	-0.19	3.12
7	전립선의 악성 신생물	15,651	683	18,491	872	19,922	1,020	7.74	16.97
8	직장의 악성 신생물	15,078	1,573	15,835	1,838	15,642	1,830	-1.22	-0.44
9	췌장의 악성 신생물	10,954	1,271	12,386	1,662	13,446	1,898	8.56	14.20
10	방광의 악성 신생물	11,484	605	12,664	742	13,105	861	3.48	16.04

- 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 의원 요양급여비용은 16조 8,644억원으로 전년 대비 11.5% 증가

의원 표시과목별로는 정신건강의학과 23.6%, 비뇨의학과 19.4%, 안과 16.8% 순으로 증가

- 요양급여비용 증가액이 가장 높은 과목은 내과로 전년 대비 3,252억원(11.8%) 증가  
'18년 2조 7,484억원 → '19년 3조 736억원

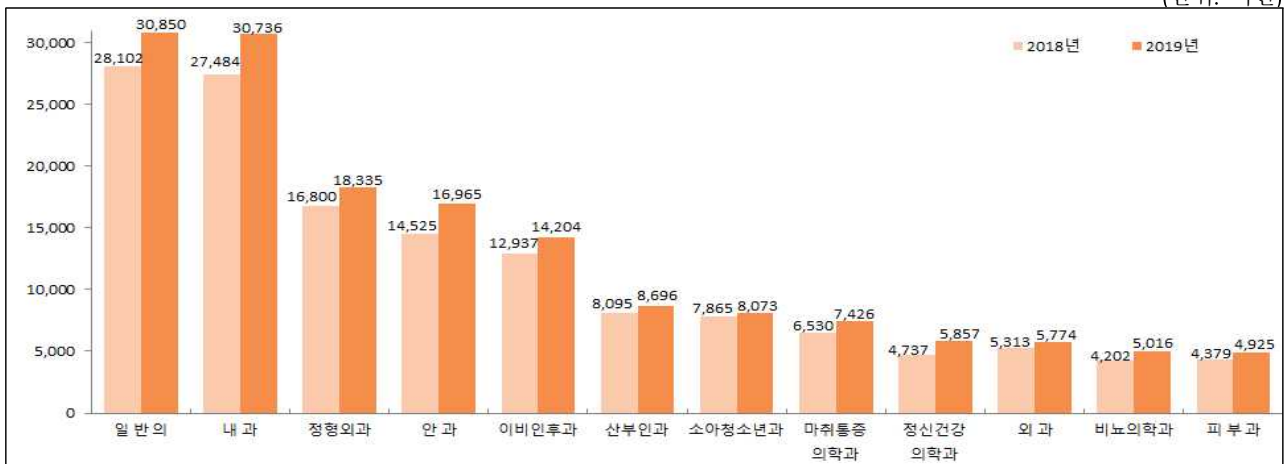
〈표 10〉 의원 표시과목별 요양급여비용

구 분	2015년		2016년		2017년		2018년		2019년		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	521,368	117,916	535,141	126,477	540,145	137,111	547,466	151,291	557,259	168,644	1.8	11.5
내 과	93,729	20,653	96,282	22,399	98,002	24,447	101,176	27,484	102,685	30,736	1.5	11.8
정신건강의학과	8,097	3,299	8,617	3,600	9,153	3,943	10,254	4,737	11,543	5,857	12.6	23.6
외 과	13,046	4,495	12,649	4,609	12,390	4,927	12,332	5,313	12,123	5,774	-1.7	8.7
정 형 외 과	55,248	14,128	56,110	14,877	56,786	15,836	57,358	16,800	59,164	18,335	3.1	9.1
마취통증의학과	11,899	4,784	12,531	5,147	13,423	5,865	13,971	6,530	14,827	7,426	6.1	13.7
산 부 인 과	16,847	5,815	16,648	6,263	16,111	7,479	15,654	8,095	15,418	8,696	-1.5	7.4
소아청소년과	53,561	7,216	56,239	7,807	53,969	7,709	52,311	7,865	51,822	8,073	-0.9	2.6
안 과	31,517	10,470	33,177	11,561	34,165	12,936	34,379	14,525	35,304	16,965	2.7	16.8
이비인후과	60,665	10,044	63,188	10,895	65,353	11,806	66,388	12,937	67,358	14,204	1.5	9.8
피 부 과	17,152	3,216	17,986	3,535	18,744	3,901	19,414	4,379	20,496	4,925	5.6	12.5
비 뇨 의 학 과	12,050	3,012	12,268	3,327	12,417	3,697	12,426	4,202	12,705	5,016	2.2	19.4
일 반 의	114,072	22,725	115,394	23,912	114,854	25,323	115,658	28,102	116,412	30,850	0.7	9.8
기 타	33,485	8,059	34,052	8,545	34,777	9,243	36,146	10,323	37,403	11,788	3.5	14.2

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

〈 의원 표시과목별 요양급여비용 〉

(단위: 억원)



## 8. 연령별·성별 심사실적

■ 2019년 내원일당 요양급여비용은 53,887원으로 전년 대비 8.41% 증가

70세 이상 연령대의 내원일당 요양급여비용은 70,375원으로 전체 내원일당 요양급여비용의 1.3배

- 70세 이상 요양급여비용은 '18년 23조 4,750억원 → '19년 26조 2,209억원(11.70% 증가)
- 60 ~ 69세 요양급여비용은 '18년 15조 4,496억원 → '19년 17조 4,306억원(12.82% 증가)
- 50 ~ 59세 요양급여비용은 '18년 13조 6,110억원 → '19년 14조 7,324억원( 8.24% 증가)

〈표 11〉 연령별·성별 요양급여비용

구 분	2018년				2019년				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 비용 (%)	내원일당 요양급여 비용 (%)	
계	1,567,411	779,141	100.00	49,709	1,592,097	857,940	100.00	53,887	1.57	10.11	8.41	
남 자	679,539	360,120	46.22	52,995	692,173	396,933	46.27	57,346	1.86	10.22	8.21	
여 자	887,872	419,021	53.78	47,194	899,924	461,007	53.73	51,227	1.36	10.02	8.55	
0세~9세	계	190,587	46,027	5.91	24,150	188,407	49,834	5.81	26,450	-1.14	8.27	9.52
	남	100,260	24,647	3.16	24,583	99,026	26,639	3.10	26,901	-1.23	8.08	9.43
	여	90,327	21,380	2.74	23,670	89,381	23,195	2.70	25,951	-1.05	8.49	9.64
10세~19세	계	77,976	23,905	3.07	30,657	79,525	26,678	3.11	33,547	1.99	11.60	9.43
	남	40,436	13,280	1.70	32,842	41,240	14,716	1.72	35,684	1.99	10.81	8.65
	여	37,540	10,625	1.36	28,303	38,285	11,962	1.39	31,245	1.98	12.58	10.39
20세~29세	계	94,461	38,232	4.91	40,474	96,078	41,786	4.87	43,492	1.71	9.30	7.46
	남	39,929	17,513	2.25	43,860	41,420	19,405	2.26	46,849	3.73	10.80	6.81
	여	54,532	20,719	2.66	37,994	54,658	22,381	2.61	40,947	0.23	8.02	7.77
30세~39세	계	135,283	60,826	7.81	44,962	134,413	65,392	7.62	48,650	-0.64	7.51	8.20
	남	55,443	24,930	3.20	44,965	55,811	27,092	3.16	48,542	0.66	8.67	7.96
	여	79,840	35,896	4.61	44,960	78,602	38,300	4.46	48,726	-1.55	6.70	8.38
40세~49세	계	182,283	84,795	10.88	46,518	179,276	90,411	10.54	50,431	-1.65	6.62	8.41
	남	81,422	41,027	5.27	50,388	80,580	43,621	5.08	54,134	-1.03	6.32	7.43
	여	100,861	43,768	5.62	43,394	98,696	46,790	5.45	47,408	-2.15	6.90	9.25
50세~59세	계	262,547	136,110	17.47	51,842	262,849	147,324	17.17	56,049	0.12	8.24	8.11
	남	111,366	65,599	8.42	58,904	111,677	70,711	8.24	63,317	0.28	7.79	7.49
	여	151,181	70,511	9.05	46,640	151,172	76,613	8.93	50,679	-0.01	8.65	8.66
60세~69세	계	267,235	154,496	19.83	57,813	278,962	174,306	20.32	62,484	4.39	12.82	8.08
	남	116,172	77,051	9.89	66,325	120,873	86,260	10.05	71,364	4.05	11.95	7.60
	여	151,063	77,445	9.94	51,267	158,089	88,046	10.26	55,694	4.65	13.69	8.64
70세이상	계	357,039	234,750	30.13	65,749	372,587	262,209	30.56	70,375	4.35	11.70	7.04
	남	134,511	96,073	12.33	71,424	141,546	108,489	12.65	76,646	5.23	12.92	7.31
	여	222,528	138,677	17.80	62,319	231,041	153,720	17.92	66,534	3.83	10.85	6.76

- 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 65세 이상 요양급여비용은 34조 7,251억원으로 전년 대비 11.6% 증가

- 65세 이상 입원 요양급여비용 '18년 14조 4,650억원 → '19년 15조 9,068억원(10.0% 증가)
- 65세 이상 외래 요양급여비용 '18년 10조 1,575억원 → '19년 11조 6,376억원(14.6% 증가)
- 65세 이상 약국 요양급여비용 '18년 6조 4,947억원 → '19년 7조 1,807억원(10.6% 증가)

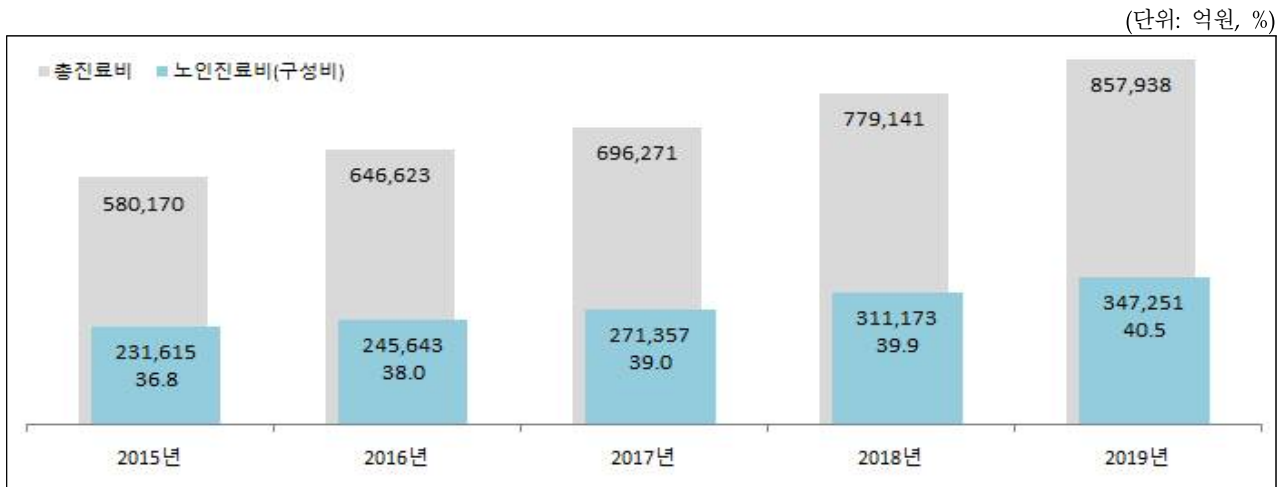
〈표 12〉 노인(65세 이상) 요양급여비용

(단위: 천일, 억 원, %)

구 분		2014년	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년	증감률
계	내원일수	413,424	426,777	446,372	462,934	485,617	504,799	4.0
	요양급여비용	193,551	213,615	245,643	271,357	311,172	347,251	11.6
	(구성비)	(35.5)	(36.8)	(38.0)	(39.0)	(39.9)	(40.5)	-
입원	내원일수	66,796	71,687	77,778	81,510	86,927	87,588	0.8
	요양급여비용	86,656	96,500	112,616	123,609	144,650	159,068	10.0
외래	내원일수	228,877	233,820	243,341	252,038	262,927	276,436	5.1
	요양급여비용	61,620	68,241	79,154	88,845	101,575	116,376	14.6
약국	내원일수	117,751	121,270	125,253	129,386	135,763	140,775	3.7
	요양급여비용	45,275	48,874	53,873	58,903	64,947	71,807	10.6
노인인구(천명)		6,005	6,223	6,445	6,806	7,092	7,463	5.2
(구성비)		(11.9)	(12.3)	(12.7)	(13.4)	(13.9)	(14.5)	-

- 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 65세 이상 다발생 질병 1위는  
 입원의 경우 '노년백내장'(23만 6,050명),  
 외래의 경우 '치은염 및 치주질환'(286만 4,504명)

- 요양급여비용이 가장 높은 질병은  
 입원의 경우 '알츠하이머병에서의 치매(G30.-+)' (1조 5,987억원),  
 외래의 경우 '치아 및 지지구조의 기타 장애' (1조 5,758억원)

〈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	236,050	366,147	328,680	1,392,416	15.0
	2	알츠하이머병에서의 치매(G30.-+)	118,687	20,752,823	1,598,677	13,469,692	5.6
	3	상세불명 병원체의 폐렴	105,777	1,846,638	478,527	4,523,926	8.1
	4	뇌경색증	79,389	6,295,286	938,638	11,823,271	9.4
	5	무릎관절증	78,349	2,018,786	644,802	8,229,872	18.7
	6	기타 척추병증	65,811	1,000,802	188,902	2,870,376	2.5
	7	요추 및 골반의 골절	57,880	1,228,269	179,710	3,104,870	12.6
	8	감염성 및 상세불명 기원의 기타 위장염 및 결장염	54,644	348,232	74,732	1,367,615	13.3
	9	협심증	53,487	325,357	247,101	4,619,832	6.5
	10	늑골, 흉골 및 흉추의 골절	51,616	902,730	133,819	2,592,589	9.5
외 래	1	치은염 및 치주질환	2,864,504	7,104,884	264,707	92,409	19.6
	2	본태성(원발성) 고혈압	2,808,621	21,257,039	422,179	150,315	8.4
	3	급성 기관지염	2,055,846	5,826,187	92,337	44,915	0.1
	4	등통증	1,599,502	11,389,892	305,244	190,837	11.6
	5	무릎관절증	1,595,295	11,214,962	375,432	235,337	9.4
	6	2형 당뇨병	1,284,493	9,378,242	246,404	191,830	12.1
	7	치아 및 지지구조의 기타 장애	1,172,821	3,718,786	1,575,842	1,343,634	17.3
	8	위염 및 십이지장염	1,171,529	2,716,700	65,085	55,556	12.0
	9	위-식도역류병	1,143,395	3,126,322	78,857	68,967	15.1
	10	기타 척추병증	1,111,948	8,148,474	277,963	249,978	10.9

- 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 의료급여비용은 8조 5,907억원으로 전년 대비 9.89% 증가,  
기금부담금은 8조 3,862억원으로 전체 의료급여비용의 97.6% 점유

- 의료급여비용 중 행위별 비용은 7조 5,276억원으로 87.6% 점유,  
정액 비용은 1조 631억원으로 12.4% 점유
- 입원비용은 2018년 4조 2,447억원 → 2019년 4조 6,510억원 ( 9.57% 증가)  
외래비용은 2018년 2조 3,152억원 → 2019년 2조 5,679억원 (10.91% 증가)  
약국비용은 2018년 1조 2,574억원 → 2019년 1조 3,719억원 ( 9.10% 증가)

〈표 14〉 의료급여비용

구 분	2018년				2019년				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	121,037	7,817,333	7,638,440	97.71	122,894	8,590,734	8,386,223	97.62	1.53	9.89	9.79	-0.09	
	행위별	102,156	6,795,664	6,620,565	97.42	104,018	7,527,630	7,326,843	97.33	1.82	10.77	10.67	-0.09	
	정 액	18,881	1,021,669	1,017,875	99.63	18,875	1,063,104	1,059,381	99.65	-0.03	4.06	4.08	0.02	
의 료 기 관	계	계	94,800	6,559,907	6,392,134	97.44	96,237	7,218,826	7,025,937	97.33	1.52	10.04	9.92	-0.11
		행위별	75,919	5,538,238	5,374,259	97.04	77,362	6,155,722	5,966,557	96.93	1.90	11.15	11.02	-0.11
		정 액	18,881	1,021,669	1,017,875	99.63	18,875	1,063,104	1,059,381	99.65	-0.03	4.06	4.08	0.02
	입 원	계	42,731	4,244,748	4,146,161	97.68	42,778	4,650,971	4,530,737	97.41	0.11	9.57	9.28	-0.26
		행위별	26,429	3,523,548	3,428,613	97.31	26,561	3,904,433	3,787,801	97.01	0.50	10.81	10.48	-0.29
		정 액	16,302	721,199	717,548	99.49	16,218	746,538	742,937	99.52	-0.52	3.51	3.54	0.02
외 래	계	52,069	2,315,159	2,245,973	97.01	53,459	2,567,855	2,495,200	97.17	2.67	10.91	11.10	0.16	
	행위별	49,490	2,014,690	1,945,645	96.57	50,802	2,251,289	2,178,756	96.78	2.65	11.74	11.98	0.21	
	정 액	2,579	300,470	300,328	99.95	2,658	316,566	316,444	99.96	3.05	5.36	5.37	0.01	
약 국	계	26,237	1,257,426	1,246,306	99.12	26,656	1,371,908	1,360,286	99.15	1.60	9.10	9.15	0.04	

- 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 보훈 진료비 총액은 4,443억원으로 전년 동기 대비 7.8% 증가

- 의료기관  
 입원 진료비 총액은 '18년 1,437억원 → '19년 1,667억원 (16.0% 증가)  
 외래 진료비 총액은 '18년 1,514억원 → '19년 1,562억원 ( 3.2% 증가)
- 약국비용은 '18년 1,172억원 → '19년 1,214억원 (3.6% 증가)

〈표 15〉 보훈 진료비

구 분	2018년			2019년			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	4,213	412,206	292,629	4,192	444,268	313,569	-0.5	7.8	7.2
	입 원	712	143,664	79,011	731	166,714	91,929	2.6	16.0	16.4
	외 래	3,501	268,542	213,618	3,461	277,554	221,640	-1.1	3.4	3.8
의료 기관	계	2,751	295,029	175,474	2,757	322,862	192,191	0.2	9.4	9.5
	입 원	712	143,664	79,011	731	166,714	91,929	2.6	16.0	16.4
	외 래	2,038	151,366	96,463	2,026	156,148	100,262	-0.6	3.2	3.9
약국	계	1,463	117,176	117,155	1,435	121,406	121,378	-1.9	3.6	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 자동차보험진료비는 2조 2,142억원으로 전년 대비 12.05% 증가

- 입원진료비는 1조 2,276억원으로 전년 대비 4.75% 증가
- 외래진료비는 9,867억원으로 전년 대비 22.67% 증가

〈표 16〉 자동차보험 입원외래별 심사실적

구 분	2018년		2019년		증감률	
	명세서건수 (천건)	자동차보험 진료비 (백만원)	명세서건수 (천건)	자동차보험 진료비 (백만원)	명세서건수 (%)	자동차보험 진료비 (%)
총 계	17,429	1,976,193	19,671	2,214,245	12.86	12.05
입 원	1,064	1,171,852	1,132	1,227,558	6.39	4.75
외 래	16,365	804,341	18,538	986,687	13.28	22.67

주) 심사결정 기준

### ■ 2019년 자동차보험진료비 증가율이 가장 높은 종별은 보건의료원으로 전년 대비 53.97%(0.7억원) 증가

- 보건의료원 2018년 1.3억원 → 2019년 2.0억원 (53.97% 증가)
- 한 방 병 원 2018년 2,990억원 → 2019년 4,308억원 (44.11% 증가)
- 한 의 원 2018년 4,318억원 → 2019년 5,566억원 (28.90% 증가)

〈표 17〉 자동차보험 요양기관종별 심사실적

구 분	2018년		2019년		증감률	
	명세서건수 (천건)	자동차보험 진료비 (백만원)	명세서건수 (천건)	자동차보험 진료비 (백만원)	명세서건수 (%)	자동차보험 진료비 (%)
총 계	17,429	1,976,193	19,671	2,214,245	12.86	12.05
상 급 중 합 병 원	308	216,199	287	207,480	-6.78	-4.03
중 합 병 원	1,395	426,749	1,360	417,141	-2.54	-2.25
병 원	2,234	272,260	2,166	266,299	-3.03	-2.19
요 양 병 원	111	74,011	106	75,580	-4.28	2.12
의 원	4,802	251,393	4,917	255,360	2.38	1.58
치 과 병 원	14	1,892	13	1,830	-2.37	-3.27
치 과 의 원	11	2,772	12	2,914	4.88	5.10
보 건 의 료 원	3	128	4	197	49.50	53.97
한 방 병 원	2,270	298,967	3,181	430,837	40.16	44.11
한 의 원	6,281	431,821	7,624	556,606	21.38	28.90

주) 심사결정 기준