

2020년 상반기

# 진료비 심사실적

(심사일 기준)

건강보험심사평가원

# 1. 의료보장별 심사실적

## ■ 2020년 상반기 7.0억건 심사 (전년 동기 대비 11.38% 감소)

심사금액은 48.5조원 (전년 동기 대비 2.69% 증가)

- 건강보험 진료비는 42조 7,221억원으로 전년 동기 대비 2.07% 증가
- 의료급여 진료비는 4조 3,934억원으로 전년 동기 대비 5.59% 증가
- 보훈 진료비는 2,780억원으로 전년 동기 대비 33.21% 증가
- 자동차보험 진료비는 1조 1,479억원으로 전년 동기 대비 9.89% 증가

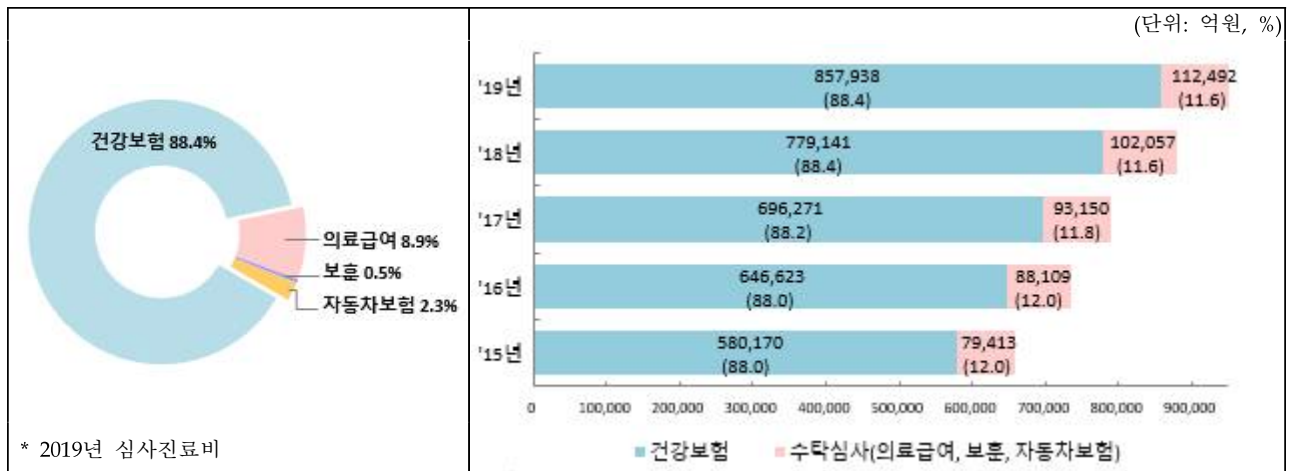
〈표 1〉 의료보장별 심사실적

(단위: 천건, 억원, %)

구분	2018년		2019년		'19년 상반기		'20년 상반기		증감률		
	명세서건수	진료비	명세서건수	진료비	명세서건수	진료비	명세서건수	진료비	명세서건수	진료비	
총계	소계	1,540,256	881,199	1,569,343	970,431	789,423	472,700	699,608	485,413	-11.38	2.69
	입원	20,513	346,644	20,919	380,534	10,326	183,999	10,088	195,333	-2.30	6.16
	외래	1,519,743	534,555	1,548,424	589,897	779,097	288,701	689,520	290,080	-11.50	0.48
건강보험	소계	1,437,695	779,141	1,462,495	857,938	737,045	418,558	648,627	427,221	-12.00	2.07
	입원	16,657	291,041	16,966	320,081	8,398	154,848	8,130	163,792	-3.19	5.78
	외래	1,421,038	488,100	1,445,529	537,857	728,647	263,710	640,498	263,428	-12.10	-0.11
의료급여	소계	81,575	78,173	83,656	85,907	41,399	41,609	39,327	43,934	-5.00	5.59
	입원	2,737	42,447	2,762	46,510	1,362	22,490	1,361	24,012	-0.09	6.77
	외래	78,838	35,726	80,894	39,398	40,036	19,119	37,966	19,923	-5.17	4.20
보훈	소계	3,557	4,122	3,521	4,443	1,729	2,087	1,941	2,780	12.26	33.21
	입원	55	1,437	59	1,667	27	739	38	1,182	40.74	59.95
	외래	3,502	2,685	3,462	2,776	1,701	1,348	1,902	1,598	11.82	18.55
자동차보험	소계	17,429	19,762	19,671	22,142	9,250	10,446	9,713	11,479	5.00	9.89
	입원	1,064	11,719	1,132	12,276	538	5,922	559	6,347	3.77	7.18
	외래	16,365	8,043	18,538	9,867	8,712	4,524	9,154	5,131	5.08	13.42

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

〈 의료보장별 심사진료비 현황 〉



## 2. 건강보험 심사실적

■ 2020년 상반기 요양급여비용은 42조 7,221억원으로, 전년 동기 대비 2.07% 증가

- 입원 요양급여비용은 16조 3,792억원으로 전년 동기 대비 5.78% 증가
- 외래 요양급여비용은 17조 5,378억원으로 전년 동기 대비 0.15% 감소
- 약국 요양급여비용은 8조 8,051억원으로 전년 동기 대비 0.01% 감소

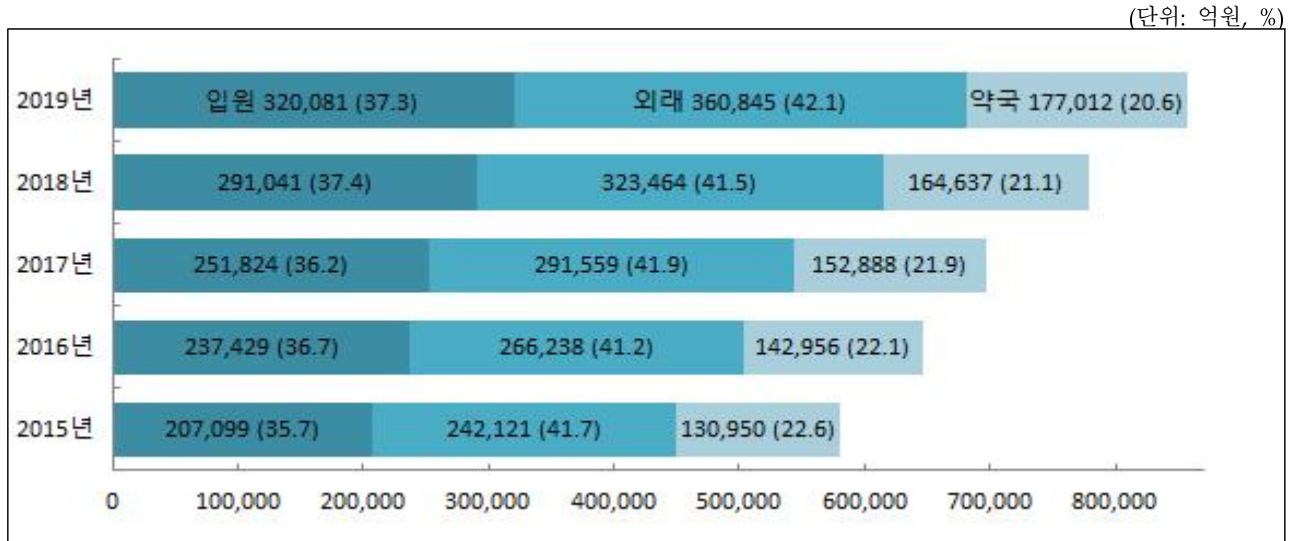
〈표 2〉 건강보험 요양급여비용

(단위: 천일, 억원, %)

구 분		2016년	2017년	2018년	2019년	'19년 상반기	'20년 상반기	증감률	
총계	내원일수	1,524,353	1,539,475	1,567,411	1,592,098	801,042	710,922	-11.25	
	요양급여비용	646,623	696,271	779,141	857,938	418,558	427,221	2.07	
	급여비	484,116	520,595	587,982	646,752	315,630	322,445	2.16	
의료 기관	계	내원일수	1,022,801	1,033,612	1,053,795	1,075,382	536,457	483,058	-9.95
		요양급여비용	503,667	543,383	614,504	680,926	330,495	339,170	2.62
		급여비	380,679	409,961	468,563	518,464	251,846	258,586	2.68
	입원	내원일수	141,499	142,049	147,669	147,651	72,951	71,113	-2.52
		요양급여비용	237,429	251,824	291,041	320,081	154,848	163,792	5.78
		급여비	194,348	205,690	238,389	261,073	126,393	133,193	5.38
	외래	내원일수	881,302	891,563	906,125	927,731	463,506	411,945	-11.12
		요양급여비용	266,238	291,559	323,464	360,845	175,647	175,378	-0.15
		급여비	186,331	204,271	230,175	257,391	125,453	125,393	-0.05
약국	방문일수	501,552	505,863	513,616	516,716	264,584	227,864	-13.88	
	요양급여비용	142,956	152,888	164,637	177,012	88,063	88,051	-0.01	
	급여비	103,437	110,634	119,419	128,287	63,785	63,859	0.12	

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

〈 연도별 건강보험 요양급여비용 추이 〉

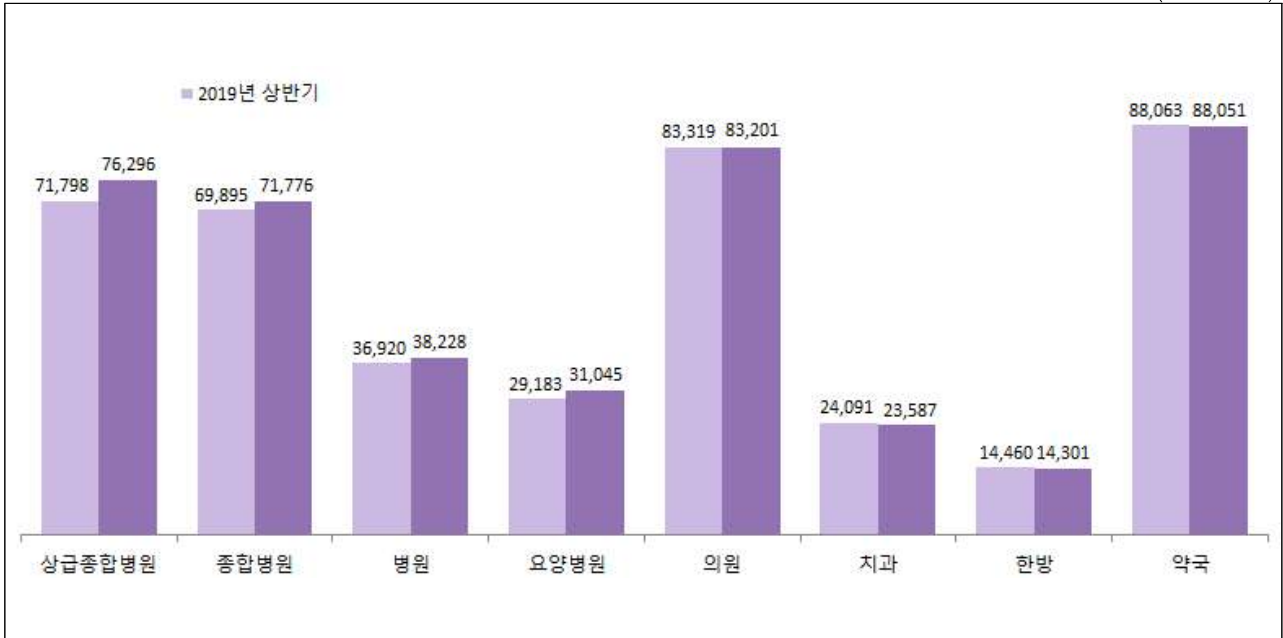


### 3. 요양기관종별 심사실적

■ 의료기관의 요양급여비용은 의원이 8조 3,201억원으로 가장 높으며 상급종합병원 7조 6,296억원, 종합병원 7조 1,776억원 순으로 높음

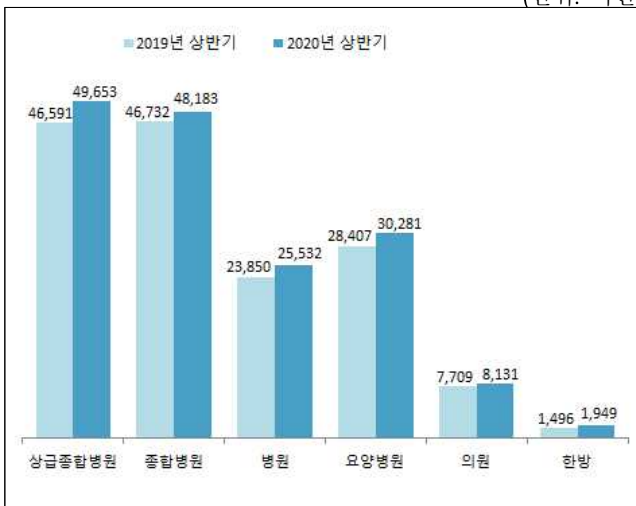
〈 요양기관종별 요양급여비용 〉

(단위: 억원)



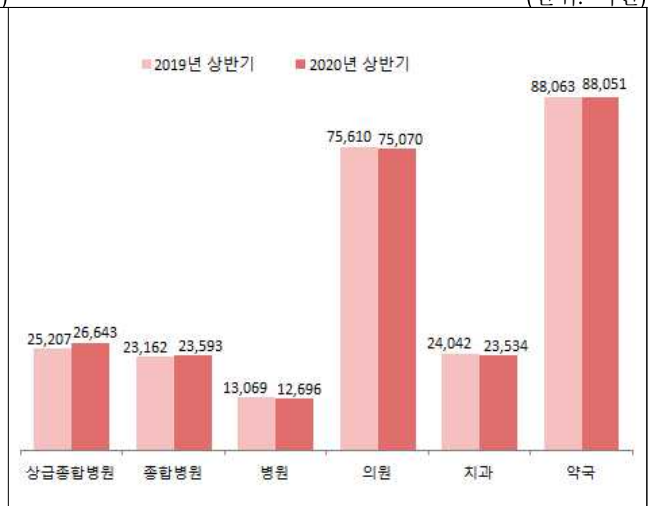
〈 입원 〉

(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	2017년		2018년		2019년		'19년 상반기		'20년 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	1,539,475	696,271	1,567,411	779,141	1,592,098	857,938	801,042	418,558	710,922	427,221	-11.25	2.07
	입원	142,049	251,824	147,669	291,041	147,651	320,081	72,951	154,848	71,113	163,792	-2.52	5.78
	외래	1,397,426	444,447	1,419,742	488,100	1,444,447	537,857	728,090	263,710	639,809	263,428	-12.13	-0.11
소계	계	1,033,612	543,384	1,053,795	614,504	1,075,382	680,926	536,457	330,495	483,058	339,170	-9.95	2.62
	입원	142,049	251,824	147,669	291,041	147,651	320,081	72,951	154,848	71,113	163,792	-2.52	5.78
	외래	891,563	291,559	906,125	323,464	927,731	360,845	463,506	175,647	411,945	175,378	-11.12	-0.15
상 급 종합병원	소계	53,022	113,231	58,571	140,669	57,741	149,705	28,155	71,798	27,266	76,296	-3.16	6.26
	입원	14,442	72,185	16,760	91,914	15,858	97,162	7,748	46,591	7,782	49,653	0.44	6.57
	외래	38,579	41,045	41,810	48,754	41,883	52,542	20,407	25,207	19,484	26,643	-4.53	5.69
종합 병원	소계	91,261	111,237	94,778	126,390	98,489	147,210	47,730	69,895	44,116	71,776	-7.57	2.69
	입원	26,628	72,775	27,271	83,592	28,009	98,464	13,581	46,732	12,574	48,183	-7.42	3.11
	외래	64,633	38,462	67,507	42,798	70,480	48,746	34,149	23,162	31,542	23,593	-7.63	1.86
병원	소계	91,826	61,903	94,406	68,519	95,435	75,716	47,010	36,920	41,471	38,228	-11.78	3.54
	입원	27,530	39,792	27,809	44,001	27,511	48,638	13,685	23,850	12,777	25,532	-6.64	7.05
	외래	64,296	22,110	66,597	24,518	67,924	27,078	33,325	13,069	28,695	12,696	-13.89	-2.86
요양병원	소계	65,541	53,066	68,470	56,846	69,058	59,293	34,170	29,183	34,296	31,045	0.37	6.38
	입원	62,321	51,679	65,232	55,383	65,723	57,692	32,546	28,407	32,795	30,281	0.76	6.60
	외래	3,220	1,387	3,238	1,463	3,335	1,601	1,623	776	1,501	764	-7.54	-1.52
의원	소계	540,145	137,111	547,466	151,291	557,259	168,644	281,663	83,319	247,096	83,201	-12.27	-0.14
	입원	7,726	12,749	7,280	13,352	6,999	14,842	3,599	7,709	3,331	8,131	-7.42	5.47
	외래	532,419	124,362	540,186	137,939	550,260	153,803	278,065	75,610	243,765	75,070	-12.34	-0.71
치과 병원	소계	4,125	2,474	4,318	2,689	4,617	3,093	2,273	1,509	2,146	1,477	-5.56	-2.09
	입원	30	70	27	88	42	117	17	49	17	53	-3.58	7.31
	외래	4,095	2,404	4,291	2,600	4,575	2,976	2,255	1,460	2,130	1,424	-5.57	-2.41
치과 의원	소계	68,838	37,283	69,602	39,257	73,915	45,504	36,815	22,582	35,143	22,110	-4.54	-2.09
	입원	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
	외래	68,838	37,283	69,602	39,257	73,915	45,503	36,815	22,582	35,143	22,110	-4.54	-2.09
보건기관 등	소계	12,446	1,666	11,861	1,648	11,321	1,644	5,821	830	4,378	737	-24.79	-11.27
	입원	20	21	20	20	27	27	12	13	10	11	-22.93	-16.93
	외래	12,427	1,645	11,841	1,627	11,293	1,617	5,809	817	4,369	726	-24.79	-11.18
한방 병원	소계	6,426	3,399	6,476	3,583	6,834	4,181	3,348	1,971	3,341	2,400	-0.19	21.78
	입원	3,168	2,465	3,090	2,597	3,311	3,032	1,678	1,446	1,730	1,869	3.13	29.20
	외래	3,258	934	3,386	986	3,522	1,149	1,670	524	1,611	531	-3.53	1.32
한의원	소계	99,981	22,013	97,846	23,613	100,714	25,938	49,473	12,489	43,805	11,901	-11.46	-4.71
	입원	183	87	180	92	170	108	85	50	98	80	15.24	58.58
	외래	99,798	21,926	97,666	23,521	100,544	25,830	49,388	12,439	43,707	11,821	-11.50	-4.96
약국	소계	505,863	152,888	513,616	164,637	516,716	177,012	264,584	88,063	227,864	88,051	-13.88	-0.01
	처방	504,830	152,814	512,477	164,559	515,632	176,940	263,995	88,023	227,326	88,014	-13.89	-0.01
	직접	1,033	73	1,139	78	1,084	72	589	39	538	36	-8.75	-8.15

- 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	2016년	2017년	2018년	2019년	'19년 상반기 (A)	'20년 상반기 (B)	증감 (B-A)(%P)	증감률
총 계	74.87	74.77	75.47	75.38	75.41	75.47	0.06	0.08
의 료 기 관	75.58	75.45	76.25	76.14	76.20	76.24	0.04	0.05
상 급 중 합 병 원	79.66	79.42	79.86	79.30	79.31	79.75	0.44	0.55
중 합 병 원	75.96	75.83	76.04	75.89	75.91	76.27	0.36	0.47
병 원	74.58	74.51	74.73	74.49	74.85	73.93	-0.92	-1.23
요 양 병 원	75.91	76.22	76.42	76.82	76.73	77.13	0.40	0.52
의 원	75.18	75.24	75.65	75.69	75.75	75.56	-0.19	-0.25
치 과 병 원	59.61	58.96	62.02	64.26	64.15	64.07	-0.08	-0.12
치 과 의 원	64.78	64.40	69.33	71.01	70.97	70.98	0.01	0.01
한 방 병 원	71.48	71.93	72.42	71.36	72.45	71.08	-1.37	-1.89
한 의 원	75.98	76.12	77.38	76.64	77.21	75.76	-1.45	-1.88
보 건 기 관 등	77.09	77.05	76.99	76.93	77.12	76.63	-0.49	-0.64
약 국	72.36	72.36	72.53	72.47	72.43	72.53	0.10	0.14

주) 1. 심사결정 기준  
2. 병원과 요양병원 심사실적 분리산출

〈표 5〉 연도별 요양기관 종별 청구기관수 현황

(단위: 개소, %)

구 분	2016년	2017년	2018년	2019년	'19년 상반기	'20년 상반기	증감률
상 급 중 합 병 원	43	43	42	42	42	42	0.0
중 합 병 원	312	309	318	327	320	328	2.5
병 원	1,626	1,582	1,588	1,571	1,508	1,529	1.4
요 양 병 원	1,516	1,608	1,655	1,650	1,575	1,603	1.8
의 원	29,725	30,389	30,959	31,643	30,800	31,443	2.1
치 과 병 원	244	243	248	253	247	242	-2.0
치 과 의 원	17,354	17,778	18,061	18,337	17,899	18,179	1.6
한 방 병 원	337	369	368	388	337	377	11.9
한 의 원	14,331	14,550	14,732	14,829	14,440	14,456	0.1
보 건 기 관 등	3,483	3,482	3,479	3,472	3,470	3,467	-0.1
약 국	22,064	22,364	22,659	22,968	22,163	22,452	1.3

주) 1. 심사결정 기준  
2. 병원과 요양병원 심사실적 분리산출

## 4. 진료수가유형별 및 진료내역 항별 요양급여비용

■ 2020년 상반기 진료수가유형별 요양급여비용은 행위별수가 94.52%, 정액수가 5.48%로 구성

■ 2020년 상반기 행위별수가의 4대 분류별 구성비는

기본진료료 23.83%, 진료행위료 47.23%, 약품비 24.32%, 재료대 4.63% 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
'20년 상반기	계	42,722,060 (100.00)	40,382,033 (94.52)	2,340,027 (5.48)	40,382,033 (100.00)	9,621,094 (23.83)	19,071,189 (47.23)	9,821,123 (24.32)	1,868,626 (4.63)
	의료 기관	33,917,005 (100.00)	31,576,979 (93.10)	2,340,027 (6.90)	31,576,979 (100.00)	9,621,094 (30.47)	17,055,327 (54.01)	3,031,932 (9.60)	1,868,626 (5.92)
	약국	8,805,054 (100.00)	8,805,054 (100.00)	- (0.00)	8,805,054 (100.00)	- (0.00)	2,015,863 (22.89)	6,789,192 (77.11)	- (0.00)
'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

주) 1. 심사결정 기준

2. 2020년 1~6월 전산 청구기관의 진료실적을 토대로 2020년 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

■ 2020년 상반기 진료내역 항별(한방, 약국 실적 제외)로는  
진찰료 17.68%, 처치 및 수술료 20.05%, 검사료 14.69% 차지

〈표 7〉 진료내역 항별 요양급여비용 구성비

(단위: %)

구 분		2016년	2017년	2018년	2019년	'19년 상반기 (A)	'20년 상반기 (B)	증감 (B-A)(%p)	
계		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	
진찰료	계	20.90	20.91	20.05	19.09	19.50	17.68	-1.82	
	입원	2.23	3.20	3.90	3.96	3.86	4.17	0.31	
	외래	38.88	37.33	35.63	33.46	34.24	31.10	-3.14	
입원료	계	12.05	11.80	12.14	12.49	12.31	13.38	1.07	
	입원	24.55	24.52	24.74	25.66	25.38	26.86	1.49	
	외래	-	-	-	-	-	-	-	
투약료	계	2.87	2.53	2.45	2.27	2.28	2.26	-0.01	
	입원	2.29	2.16	2.04	1.88	1.91	1.72	-0.19	
	외래	3.44	2.87	2.86	2.65	2.62	2.80	0.18	
주사료	계	8.27	7.85	8.09	7.94	7.81	8.12	0.31	
	입원	9.47	8.86	8.80	8.50	8.34	8.43	0.09	
	외래	7.12	6.92	7.40	7.40	7.32	7.81	0.49	
마취료	계	2.51	2.58	2.69	2.83	2.78	3.00	0.22	
	입원	1.79	1.70	1.81	1.84	1.83	1.97	0.13	
	외래	3.21	3.40	3.53	3.78	3.67	4.02	0.35	
이학요법료	계	2.96	2.85	2.72	2.64	2.64	2.75	0.11	
	입원	3.19	3.25	3.04	3.01	3.00	3.42	0.42	
	외래	2.75	2.49	2.42	2.30	2.30	2.07	-0.23	
정신요법료	계	0.77	0.74	0.75	0.81	0.80	0.86	0.06	
	입원	0.63	0.57	0.50	0.49	0.49	0.51	0.01	
	외래	0.90	0.91	0.99	1.11	1.08	1.20	0.12	
처치 및 수술료	계	18.63	18.51	18.84	19.40	19.39	20.05	0.66	
	입원	18.70	17.93	18.64	19.06	19.01	20.20	1.19	
	외래	18.56	19.04	19.02	19.73	19.76	19.91	0.15	
검사료	계	12.93	13.70	14.11	14.36	14.17	14.69	0.53	
	입원	10.64	10.59	10.48	10.17	10.06	9.93	-0.13	
	외래	15.12	16.59	17.60	18.35	18.04	19.42	1.38	
영상진단 및 방사선치료료	계	4.52	4.47	4.47	4.40	4.36	4.39	0.03	
	입원	3.50	3.39	3.37	3.27	3.26	3.19	-0.07	
	외래	5.51	5.47	5.53	5.47	5.39	5.58	0.19	
특수장비	CT료	계	2.69	2.62	2.58	2.50	2.47	2.41	-0.06
		입원	2.02	1.96	1.90	1.80	1.77	1.69	-0.08
		외래	3.34	3.22	3.23	3.17	3.13	3.12	-0.01
	MRI료	계	0.81	0.79	0.85	1.52	1.45	1.54	0.09
		입원	0.76	0.73	0.78	1.34	1.29	1.29	0.01
		외래	0.87	0.84	0.91	1.69	1.60	1.79	0.19
PET료	계	0.25	0.23	0.21	0.20	0.19	0.20	0.01	
	입원	0.23	0.21	0.20	0.19	0.19	0.18	-0.01	
	외래	0.27	0.25	0.22	0.20	0.20	0.22	0.02	
선별급여	계	0.38	0.72	0.95	1.11	1.00	1.45	0.45	
	입원	0.75	1.40	1.78	2.01	1.86	2.38	0.52	
	외래	0.03	0.09	0.15	0.26	0.19	0.54	0.34	
정액수가 (포괄수가, 요양병원 정액수가 등)	계	9.45	9.68	9.10	8.42	8.84	7.20	-1.64	
	입원	19.26	19.52	18.01	16.83	17.74	14.05	-3.69	
	외래	-	0.56	0.50	0.43	0.46	0.40	-0.05	
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. 2020년 1~6월 전산 청구기관의 진료실적을 토대로 2020년 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

### ■ 2020년 상반기 진료인원이 가장 많은 질병은

입원의 경우 '노년백내장', '기타 추간관장애', '상세불명 병원체의 폐렴' 순이고  
외래의 경우 '치은염 및 치주질환', '급성 기관지염', '본태성 고혈압' 순임

- 입원 다발생 질병 중 요양급여비용 증가율이 가장 높은 질병은 '기타 추간관장애'로 '19년 상반기 1,550억원 → '20년 상반기 1,952억원 (25.9% 증가)
- 외래 다발생 질병 중 요양급여비용 증가율이 가장 높은 질병은 '2형 당뇨병'으로 '19년 상반기 2,715억원 → '20년 상반기 2,885억원 (6.3% 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	178,421	282,717	278,050	222,748	1,558,393	3.1
	2	기타 추간관장애	133,985	976,834	195,194	145,094	1,456,831	25.9
	3	상세불명 병원체의 폐렴	125,466	1,277,859	322,048	260,204	2,566,815	-13.3
	4	감염성 및 상세불명 기원의 기타 위장염 및 결장염	116,328	459,314	98,330	76,904	845,284	-12.7
	5	알츠하이머병에서의 치매(G30.-+)	91,657	11,154,342	895,610	667,978	9,771,323	14.1
	6	치핵 및 항문주위정맥혈전증	84,770	224,707	102,633	78,600	1,210,723	2.5
	7	확인된 계절성 인플루엔자바이러스에 의한 인플루엔자	84,419	377,944	79,333	68,349	939,750	-27.1
	8	어깨병변	71,660	592,085	174,762	130,628	2,438,761	22.8
	9	무릎관절증	66,334	1,360,278	423,581	324,045	6,385,579	-4.4
	10	뇌경색증	63,273	3,715,755	639,582	505,777	10,108,296	10.8
외 래	1	치은염 및 치주질환	9,586,143	16,566,942	760,313	529,838	79,314	0.5
	2	급성 기관지염	9,107,248	21,538,213	353,344	261,732	38,798	-30.4
	3	본태성(원발성) 고혈압	5,795,006	22,466,467	455,522	341,356	78,606	5.2
	4	혈관운동성 및 앨러지성 비염	3,687,632	6,932,425	122,888	89,660	33,324	-20.5
	5	치아우식	3,490,400	5,299,533	263,514	187,285	75,497	3.1
	6	등통증	3,020,164	10,935,404	375,105	270,481	124,200	2.4
	7	다발성 및 상세불명 부위의 급성 상기도감염	2,831,772	4,603,564	80,764	58,274	28,521	-24.1
	8	위-식도역류병	2,708,634	5,024,596	146,318	98,912	54,019	2.2
	9	위염 및 십이지장염	2,599,562	4,135,457	120,484	82,092	46,348	-7.4
	10	2형 당뇨병	2,568,466	10,109,300	288,530	192,370	112,336	6.3

- 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, 2020년) 기준임  
6. 2015년부터 요양급여비용에 선별급여 반영

## 6. 악성신생물 심사실적

■ 2020년 상반기 암질병으로 입원한 진료인원은 26만 477명이고, 영양급여비용은 2조 4,209억원으로 전년 동기 대비 6.29% 증가

- 다발생 암 중에서 입원 영양급여비용 증가율이 가장 높은 암은 직장암으로 19.42%(168억원) 증가
- 다발생 암 중에서 입원 영양급여비용 증가액이 가장 높은 암은 유방암으로 170억원(9.10%) 증가

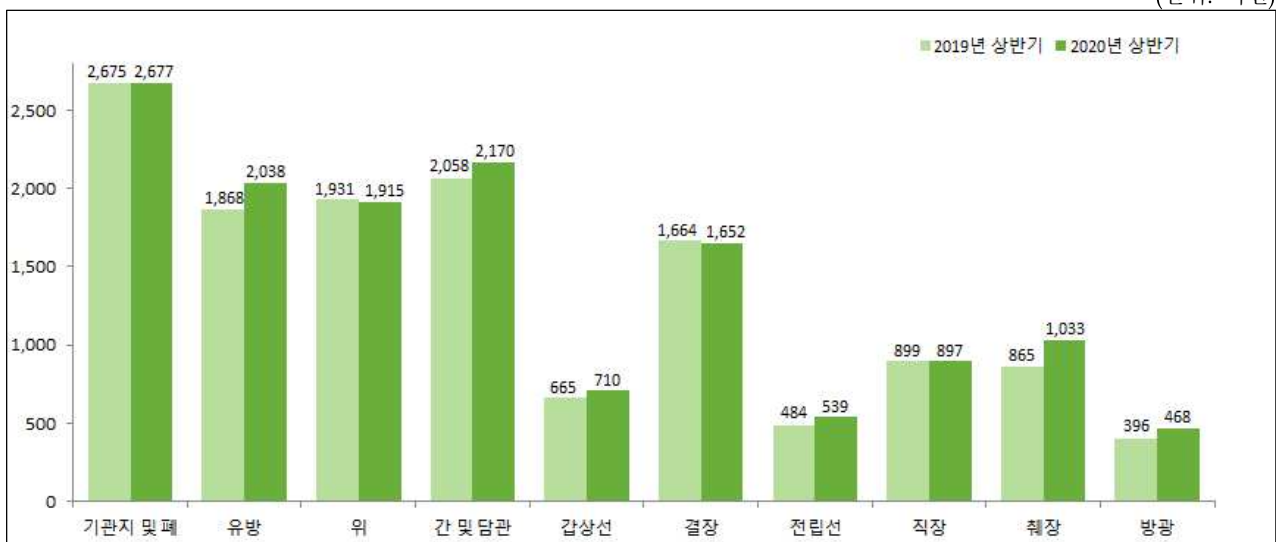
〈표 9〉 악성 신생물 진료 현황(입원)

순위	질 병 명	2019년		'19년 상반기		'20년 상반기		증감률(%)	
		진료인원(명)	요양급여비용(억원)	진료인원(명)	요양급여비용(억원)	진료인원(명)	요양급여비용(억원)	진료인원(명)	요양급여비용(억원)
악성 신생물 입원 계		434,131	47,807	259,200	22,776	260,477	24,209	0.49	6.29
1	기관지 및 폐의 악성 신생물	49,906	5,496	30,779	2,675	28,904	2,677	-6.09	0.07
2	유방의 악성 신생물	43,951	3,998	26,596	1,868	27,427	2,038	3.12	9.10
3	위의 악성 신생물	42,088	3,982	24,154	1,931	23,400	1,915	-3.12	-0.83
4	간 및 간내 담관의 악성 신생물	37,389	4,306	23,227	2,058	23,003	2,170	-0.96	5.44
5	결장의 악성 신생물	27,938	3,406	17,775	665	18,085	710	1.74	6.77
6	갑상선의 악성 신생물	34,475	1,371	17,060	1,664	16,385	1,652	-3.96	-0.72
7	전립선의 악성 신생물	19,922	1,020	10,964	484	11,139	539	1.60	11.36
8	췌장의 악성 신생물	13,446	1,898	9,916	899	9,375	897	-5.46	-0.22
9	직장의 악성 신생물	15,642	1,830	8,365	865	9,230	1,033	10.34	19.42
10	방광의 악성 신생물	13,105	861	7,677	396	8,103	468	5.55	18.18

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

〈 악성 신생물 영양급여비용 현황(입원) 〉

(단위: 억원)



## 7. 의원 표시과목별 심사실적

■ 2020년 상반기 의원 요양급여비용은 8조 3,201억원으로 전년 동기 대비 0.1% 감소

의원 표시과목별로는 정신건강의학과 17.9%, 산부인과 16.1%, 비뇨의학과 15.1% 순으로 증가

- 요양급여비용 증가액이 가장 높은 과목은 산부인과로 전년 동기 대비 682억원(16.1%) 증가  
'19년 상반기 4,228억원 → '20년 상반기 4,910억원

〈표 10〉 의원 표시과목별 요양급여비용

구분	2017년		2018년		2019년		'19년 상반기		'20년 상반기		증감률	
	내원 일수 (천일)	요양 급여비용 (억원)	내원 일수 (천일)	요양 급여비용 (억원)	내원 일수 (천일)	요양 급여비용 (억원)	내원 일수 (천일)	요양 급여비용 (억원)	내원 일수 (천일)	요양 급여비용 (억원)	내원 일수 (%)	요양 급여 비용 (%)
계	540,145	137,111	547,466	151,291	557,259	168,644	281,663	83,319	247,096	83,201	-12.3	-0.1
내과	98,002	24,447	101,176	27,484	102,685	30,736	52,646	15,200	49,153	15,418	-6.6	1.4
정신건강의학과	9,153	3,943	10,254	4,737	11,543	5,857	5,537	2,770	6,086	3,265	9.9	17.9
외과	12,390	4,927	12,332	5,313	12,123	5,774	6,073	2,865	5,672	2,973	-6.6	3.8
정형외과	56,786	15,836	57,358	16,800	59,164	18,335	28,592	8,792	26,532	8,847	-7.2	0.6
마취통증의학과	13,423	5,865	13,971	6,530	14,827	7,426	7,205	3,568	6,745	3,661	-6.4	2.6
산부인과	16,111	7,479	15,654	8,095	15,418	8,696	7,533	4,228	7,071	4,910	-6.1	16.1
소아청소년과	53,969	7,709	52,311	7,865	51,822	8,073	26,880	4,137	17,221	2,838	-35.9	-31.4
안과	34,165	12,936	34,379	14,525	35,304	16,965	17,709	8,701	15,982	9,008	-9.7	3.5
이비인후과	65,353	11,806	66,388	12,937	67,358	14,204	36,555	7,553	27,586	6,327	-24.5	-16.2
피부과	18,744	3,901	19,414	4,379	20,496	4,925	9,408	2,254	9,484	2,424	0.8	7.6
비뇨의학과	12,417	3,697	12,426	4,202	12,705	5,016	6,160	2,352	5,976	2,706	-3.0	15.1
일반의	114,854	25,323	115,658	28,102	116,412	30,850	58,760	15,157	52,429	14,977	-10.8	-1.2
기타	34,777	9,243	36,146	10,323	37,403	11,788	18,606	5,742	17,158	5,845	-7.8	1.8

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

〈의원 표시과목별 요양급여비용〉

(단위: 억원)



## 8. 연령별·성별 심사실적

■ 2020년 상반기 내원일당 요양급여비용은 60,094원으로 전년 동기 대비 15.01% 증가

70세 이상 연령대의 내원일당 요양급여비용은 75,394원으로 전체 내원일당 요양급여비용의 1.3배

- 70세 이상 요양급여비용은 '19년 상반기 12조 7,516억원 → '20년 상반기 13조 3,725억원(4.87% 증가)
- 60 ~ 69세 요양급여비용은 '19년 상반기 8조 4,860억원 → '20년 상반기 9조 477억원(6.62% 증가)
- 50 ~ 59세 요양급여비용은 '19년 상반기 7조 1,929억원 → '20년 상반기 7조 3,152억원(1.70% 증가)

〈표 11〉 연령별·성별 요양급여비용

구 분	'19년 상반기				'20년 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)	내 원 수 (%)	요양급여 비 용 (%)	내원일당 요양급여 비 용 (%)	
계	801,042	418,558	100.00	52,252	710,922	427,221	100.00	60,094	-11.25	2.07	15.01	
남 자	348,733	193,427	46.21	55,466	310,829	198,199	46.39	63,765	-10.87	2.47	14.96	
여 자	452,309	225,131	53.79	49,774	400,093	229,022	53.61	57,242	-11.54	1.73	15.00	
0세~9세	계	96,085	24,639	5.89	25,643	61,293	19,369	4.53	31,601	-36.21	-21.39	23.23
	남	50,393	13,163	3.14	26,121	32,390	10,261	2.40	31,680	-35.73	-22.05	21.28
	여	45,692	11,476	2.74	25,116	28,903	9,108	2.13	31,512	-36.74	-20.63	25.47
10세~19세	계	40,990	13,198	3.15	32,198	28,722	11,414	2.67	39,740	-29.93	-13.52	23.42
	남	21,429	7,323	1.75	34,173	14,876	6,272	1.47	42,162	-30.58	-14.35	23.38
	여	19,561	5,875	1.40	30,034	13,846	5,142	1.20	37,137	-29.22	-12.48	23.65
20세~29세	계	48,245	20,293	4.85	42,062	44,786	21,440	5.02	47,872	-7.17	5.65	13.81
	남	20,762	9,414	2.25	45,342	19,393	9,814	2.30	50,606	-6.59	4.25	11.61
	여	27,483	10,879	2.60	39,584	25,393	11,626	2.72	45,784	-7.60	6.87	15.66
30세~39세	계	68,000	31,965	7.64	47,007	60,072	32,320	7.57	53,802	-11.66	1.11	14.45
	남	28,129	13,154	3.14	46,763	25,618	13,331	3.12	52,038	-8.93	1.35	11.28
	여	39,871	18,811	4.49	47,180	34,454	18,989	4.44	55,114	-13.59	0.95	16.82
40세~49세	계	90,536	44,157	10.55	48,773	82,384	45,323	10.61	55,014	-9.00	2.64	12.80
	남	40,758	21,381	5.11	52,458	37,718	21,797	5.10	57,789	-7.46	1.95	10.16
	여	49,778	22,776	5.44	45,755	44,666	23,526	5.51	52,671	-10.27	3.29	15.11
50세~59세	계	132,547	71,929	17.18	54,267	121,746	73,152	17.12	60,086	-8.15	1.70	10.72
	남	56,375	34,555	8.26	61,295	52,771	35,420	8.29	67,120	-6.39	2.50	9.50
	여	76,172	37,374	8.93	49,065	68,975	37,732	8.83	54,704	-9.45	0.96	11.49
60세~69세	계	139,719	84,860	20.27	60,736	134,549	90,477	21.18	67,245	-3.70	6.62	10.72
	남	60,627	41,976	10.03	69,236	59,338	45,214	10.58	76,197	-2.13	7.71	10.05
	여	79,092	42,884	10.25	54,220	75,211	45,263	10.59	60,181	-4.91	5.55	10.99
70세이상	계	184,918	127,516	30.47	68,958	177,369	133,725	31.30	75,394	-4.08	4.87	9.33
	남	70,258	52,460	12.53	74,668	68,724	56,089	13.13	81,615	-2.18	6.92	9.30
	여	114,660	75,056	17.93	65,460	108,645	77,636	18.17	71,458	-5.25	3.44	9.16

- 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

■ 2020년 상반기 65세 이상 요양급여비용은 17조 7,963억원으로 전년 동기 대비 5.2% 증가

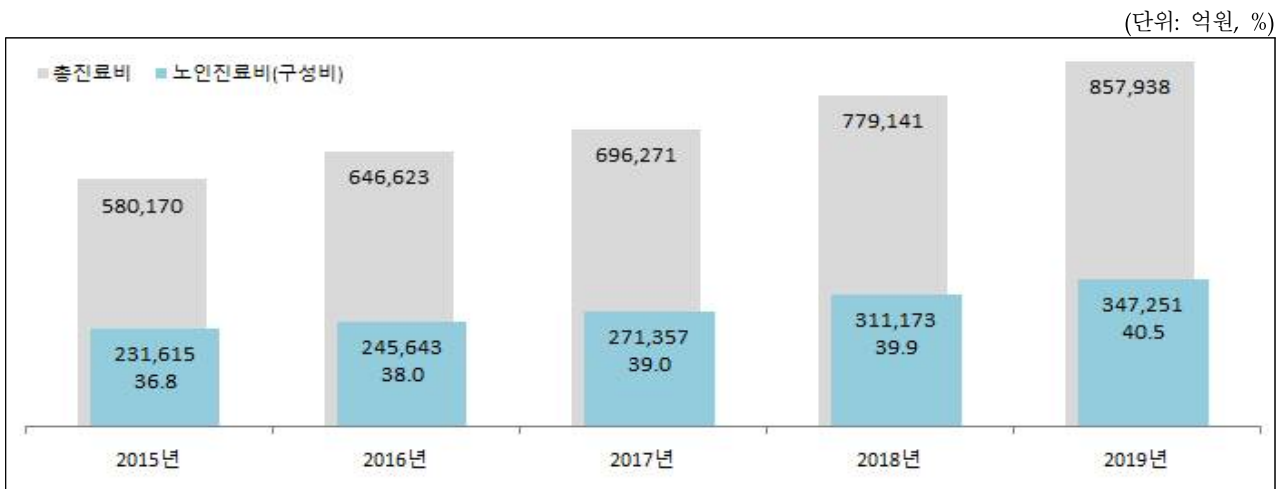
- 65세 이상 입원 요양급여비용 '19년 상반기 7조 7,216억원 → '20년 상반기 8조 2,884억원(7.3% 증가)
- 65세 이상 외래 요양급여비용 '19년 상반기 5조 6,675억원 → '20년 상반기 5조 7,294억원(1.1% 증가)
- 65세 이상 약국 요양급여비용 '19년 상반기 3조 5,199억원 → '20년 상반기 3조 7,785억원(7.3% 증가)

〈표 12〉 노인(65세 이상) 요양급여비용

구 분		2016년	2017년	2018년	2019년	(단위: 천일, 억 원, %)		
						'19년 상반기	'20년 상반기	증감률
계	내원일수	446,372	462,934	485,617	504,799	251,188	241,320	-3.9
	요양급여비용	245,643	271,357	311,172	347,251	169,090	177,963	5.2
	(구성비)	(38.0)	(39.0)	(39.9)	(40.5)	(40.4)	(41.7)	-
입원	내원일수	77,778	81,510	86,927	87,588	43,256	43,507	0.6
	요양급여비용	112,616	123,609	144,650	159,068	77,216	82,884	7.3
외래	내원일수	243,341	252,038	262,927	276,436	136,900	128,747	-6.0
	요양급여비용	79,154	88,845	101,575	116,376	56,675	57,294	1.1
약국	내원일수	125,253	129,386	135,763	140,775	71,032	69,066	-2.8
	요양급여비용	53,873	58,903	64,947	71,807	35,199	37,785	7.3
노인인구(천명)		6,445	6,806	7,092	7,463	7,267	7,713	6.1
(구성비)		(12.7)	(13.4)	(13.9)	(14.5)	(14.2)	(15.0)	-

- 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) 2020년 상반기 65세 이상 다발생 질병 1위는  
 입원의 경우 '노년백내장'(11만 5,301명),  
 외래의 경우 '본태성(원발성) 고혈압'(263만 2,178명)

- 요양급여비용이 가장 높은 질병은  
 입원의 경우 '알츠하이머병에서의 치매(G30.-+)' (8,822억원),  
 외래의 경우 '치아 및 지지구조의 기타 장애' (7,331억원)

〈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	115,301	177,334	177,412	1,538,683	-4.0
	2	알츠하이머병에서의 치매(G30.-+)	90,215	10,992,369	882,230	9,779,198	14.1
	3	상세불명 병원체의 폐렴	48,941	782,037	218,618	4,466,967	-9.8
	4	뇌경색증	47,814	3,158,669	506,359	10,590,185	11.7
	5	무릎관절증	40,110	968,277	324,806	8,097,882	-6.2
	6	기타 척추병증	32,115	450,776	97,272	3,028,877	9.3
	7	요추 및 골반의 골절	27,229	545,256	83,995	3,084,767	0.9
	8	협심증	26,099	148,160	123,672	4,738,572	1.7
	9	대퇴골의 골절	24,144	1,050,499	209,033	8,657,752	12.4
	10	늑골, 흉골 및 흉추의 골절	23,836	397,372	62,614	2,626,869	-2.0
외 래	1	본태성(원발성) 고혈압	2,632,178	10,769,837	220,151	83,638	5.9
	2	치은염 및 치주질환	1,777,313	3,441,064	134,266	75,545	2.3
	3	급성 기관지염	1,231,635	2,887,253	46,300	37,592	-13.9
	4	2형 당뇨병	1,156,358	4,750,891	127,750	110,476	7.6
	5	무릎관절증	1,070,341	4,900,332	178,278	166,562	-3.8
	6	등통증	971,931	4,858,536	141,560	145,648	-2.3
	7	위-식도역류병	727,560	1,605,340	39,479	54,262	1.2
	8	기타 척추병증	700,800	3,511,574	126,963	181,169	-2.5
	9	치아 및 지지구조의 기타 장애	672,976	1,666,823	733,052	1,089,269	-7.6
	10	위염 및 십이지장염	645,952	1,254,525	29,872	46,245	-6.8

- 주) 1. 심사결정 기준  
 2. 증감률: 전년 동기 대비 요양급여비용의 증감률  
 3. 질병명칭은 한국표준질병사인분류(통계청, 2020년) 기준임  
 4. 2015년부터 요양급여비용에 선별급여 반영

## 10. 의료급여 심사실적

■ 2020년 상반기 의료급여비용은 4조 3,934억원으로 전년 동기 대비 5.59% 증가,  
기금부담금은 4조 2,887억원으로 전체 의료급여비용의 97.6% 점유

- 의료급여비용 중 행위별 비용은 3조 8,519억원으로 87.7% 점유,  
정액 비용은 5,415억원으로 12.3% 점유
- 입원비용은 '19년 상반기 2조 2,490억원 → '20년 상반기 2조 4,012억원 (6.77% 증가)  
외래비용은 '19년 상반기 1조 2,382억원 → '20년 상반기 1조 2,837 억원 (3.67% 증가)  
약국비용은 '19년 상반기 6,737억원 → '20년 상반기 7,086 억원 (5.18% 증가)

〈표 14〉 의료급여비용

구 분	'19년 상반기				'20년 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	60,819	4,160,921	4,063,835	97.67	58,703	4,393,449	4,288,710	97.62	-3.48	5.59	5.53	-0.05	
	행위별	51,471	3,641,390	3,546,078	97.38	49,471	3,851,947	3,749,011	97.33	-3.89	5.78	5.72	-0.06	
	정 액	9,348	519,531	517,757	99.66	9,232	541,501	539,699	99.67	-1.24	4.23	4.24	0.01	
의 료 기 관	계	계	47,411	3,487,233	3,395,960	97.38	46,045	3,684,889	3,585,703	97.31	-2.88	5.67	5.59	-0.08
		행위별	38,063	2,967,702	2,878,203	96.98	36,813	3,143,388	3,046,004	96.90	-3.28	5.92	5.83	-0.08
		정 액	9,348	519,531	517,757	99.66	9,232	541,501	539,699	99.67	-1.24	4.23	4.24	0.01
	입 원	계	21,148	2,249,034	2,192,836	97.50	21,154	2,401,196	2,336,653	97.31	0.03	6.77	6.56	-0.19
		행위별	13,102	1,882,983	1,828,497	97.11	13,212	2,022,627	1,959,836	96.90	0.84	7.42	7.18	-0.22
		정 액	8,046	366,050	364,339	99.53	7,943	378,569	376,818	99.54	-1.29	3.42	3.42	0.00
	외 래	계	26,262	1,238,200	1,203,124	97.17	24,891	1,283,693	1,249,050	97.30	-5.22	3.67	3.82	0.14
		행위별	24,961	1,084,719	1,049,706	96.77	23,601	1,120,761	1,086,169	96.91	-5.45	3.32	3.47	0.15
		정 액	1,302	153,481	153,418	99.96	1,289	162,932	162,881	99.97	-0.94	6.16	6.17	0.01
약 국	계	13,408	673,688	667,874	99.14	12,658	708,560	703,007	99.22	-5.60	5.18	5.26	0.08	

주) 1. 심사결정 기준  
2. 2015년부터 의료급여비용에 100/100미만 진료비(선별급여)반영

## 11. 보훈 심사실적

■ 2020년 상반기 보훈 진료비 총액은 2,780억원으로 전년 동기 대비 33.2% 증가

○ 의료기관

입원 진료비 총액은 '19년 상반기 739억원 → '20년 상반기 1,182억원 (60.0% 증가)

외래 진료비 총액은 '19년 상반기 746억원 → '20년 상반기 998억원 (33.8% 증가)

○ 약국비용은 '19년 상반기 602억원 → '20년 상반기 600억원 (0.4% 감소)

〈표 15〉 보훈 진료비

구 분	'19년 상반기			'20년 상반기			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	2,041	208,704	149,031	2,367	277,967	184,583	16.0	33.2	23.9
	입원	340	73,886	41,307	465	118,194	61,423	36.9	60.0	48.7
	외래	1,701	134,817	107,724	1,902	159,773	123,160	11.8	18.5	14.3
의료 기관	계	1,315	148,464	88,805	1,715	217,968	124,598	30.5	46.8	40.3
	입원	340	73,886	41,307	465	118,194	61,423	36.9	60.0	48.7
	외래	975	74,578	47,498	1,250	99,774	63,176	28.2	33.8	33.0
약국	계	726	60,239	60,226	652	59,999	59,985	-10.2	-0.4	-0.4

주) 1. 심사결정 기준

2. 2016년부터 요양급여비용에 선별급여 반영

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



## 12. 자동차보험 심사실적

### ■ 2020년 상반기 자동차보험진료비는 1조 1,479억원으로 전년 동기 대비 9.89% 증가

- 입원진료비는 6,347억원으로 전년 동기 대비 7.18% 증가
- 외래진료비는 5,131억원으로 전년 동기 대비 13.42% 증가

〈표 16〉 자동차보험 입원외래별 심사실적

구 분	'19년 상반기		'20년 상반기		증감률	
	청구건수 (천건)	자동차보험 진료비 (백만원)	청구건수 (천건)	자동차보험 진료비 (백만원)	청구건수 (%)	자동차보험 진료비 (%)
총 계	9,250	1,044,589	9,713	1,147,855	5.00	9.89
입 원	538	592,173	559	634,717	3.77	7.18
외 래	8,712	452,416	9,154	513,138	5.08	13.42

주) 심사결정 기준

### ■ 2020년 상반기 자동차보험진료비 증가율이 가장 높은 종별은 한방병원으로 전년 동기 대비 34.01% 증가

- 한 방 병 원 '19년 상반기 1,874억원 → '20년 상반기 2,511억원 (34.01% 증가)
- 한 의 원 '19년 상반기 2,543억원 → '20년 상반기 2,980억원 (17.19% 증가)
- 요 양 병 원 '19년 상반기 382억원 → '20년 상반기 437억원 (14.32% 증가)

〈표 17〉 자동차보험 요양기관종별 심사실적

구 분	'19년 상반기		'20년 상반기		증감률	
	청구건수 (천건)	자동차보험 진료비 (백만원)	청구건수 (천건)	자동차보험 진료비 (백만원)	청구건수 (%)	자동차보험 진료비 (%)
총 계	9,250	1,044,589	9,713	1,147,855	5.00	9.89
상 급 중 합 병 원	142	104,697	130	103,225	-8.52	-1.41
중 합 병 원	651	204,408	596	196,411	-8.43	-3.91
병 원	1,053	128,692	982	129,804	-6.69	0.86
요 양 병 원	54	38,192	50	43,660	-8.73	14.32
의 원	2,391	124,344	2,282	123,008	-4.55	-1.07
치 과 병 원	7	964	6	839	-14.01	-12.92
치 과 의 원	6	1,501	6	1,672	1.67	11.38
보 건 의 료 원	2	82	2	85	-9.75	4.08
한 방 병 원	1,394	187,384	1,790	251,111	28.43	34.01
한 의 원	3,550	254,327	3,869	298,040	8.98	17.19

주) 심사결정 기준