

2020년 3분기

진료비 심사실적

(심사일 기준)

건강보험심사평가원

1. 의료보장별 심사실적

■ 2020년 3분기 10.8억건 심사 (전년 동기 대비 7.79% 감소)

심사금액은 75조원 (전년 동기 대비 4.30% 증가)

- 건강보험 진료비는 65조 1,935억원으로 전년 동기 대비 2.55% 증가
- 의료급여 진료비는 6조 7,527억원으로 전년 동기 대비 5.84% 증가
- 보훈 진료비는 3,856억원으로 전년 동기 대비 16.60% 증가
- 자동차보험 진료비는 1조 7,331억원으로 전년 동기 대비 7.17% 증가

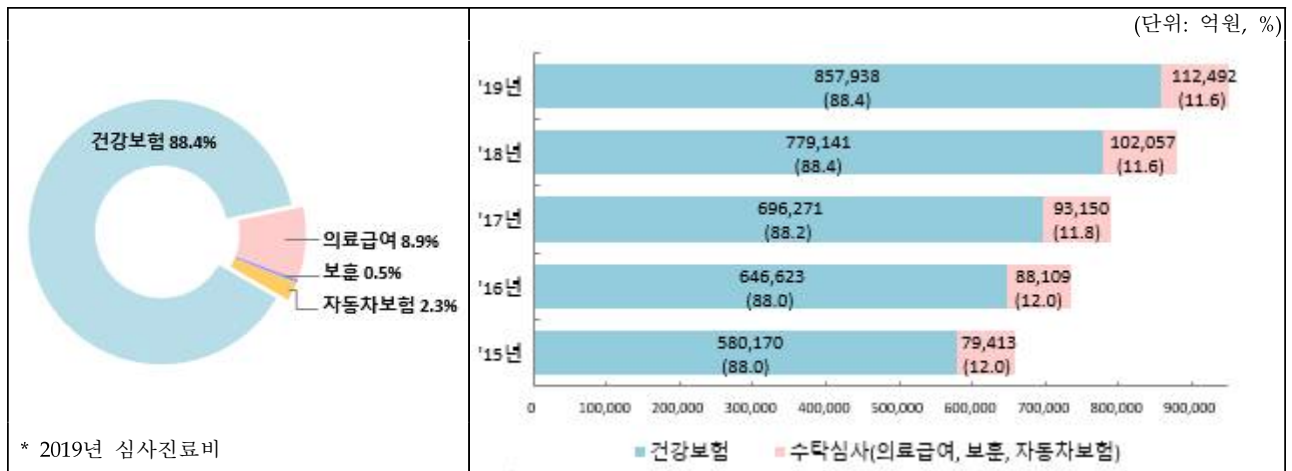
〈표 1〉 의료보장별 심사실적

(단위: 천건, 억원, %)

구분	2018년		2019년		'19년 3분기		'20년 3분기		증감률		
	명세서건수	진료비	명세서건수	진료비	명세서건수	진료비	명세서건수	진료비	명세서건수	진료비	
총계	소계	1,540,256	881,199	1,569,343	970,431	1,168,625	719,003	1,077,647	749,910	-7.79	4.30
	입원	20,513	346,644	20,919	380,534	15,638	281,958	51,428	308,328	228.87	9.35
	외래	1,519,743	534,555	1,548,424	589,897	1,152,987	437,045	1,026,219	441,581	-10.99	1.04
건강보험	소계	1,437,695	779,141	1,462,495	857,938	1,089,584	635,724	966,330	651,935	-11.31	2.55
	입원	16,657	291,041	16,966	320,081	12,697	236,944	12,220	248,661	-3.76	4.95
	외래	1,421,038	488,100	1,445,529	537,857	1,076,888	398,780	954,110	403,274	-11.40	1.13
의료급여	소계	81,575	78,173	83,656	85,907	62,187	63,800	59,680	67,527	-4.03	5.84
	입원	2,737	42,447	2,762	46,510	2,070	34,642	2,061	36,779	-0.43	6.17
	외래	78,838	35,726	80,894	39,398	60,117	29,158	57,620	30,749	-4.15	5.46
보훈	소계	3,557	4,122	3,521	4,443	2,610	3,307	2,706	3,856	3.68	16.60
	입원	55	1,437	59	1,667	45	1,248	51	1,607	13.33	28.77
	외래	3,502	2,685	3,462	2,776	2,565	2,060	2,654	2,249	3.47	9.17
자동차보험	소계	17,429	19,762	19,671	22,142	14,244	16,171	14,613	17,331	2.59	7.17
	입원	1,064	11,719	1,132	12,276	827	9,124	845	9,542	2.18	4.58
	외래	16,365	8,043	18,538	9,867	13,417	7,047	13,767	7,789	2.61	10.53

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

〈 의료보장별 심사진료비 현황 〉



2. 건강보험 심사실적

■ 2020년 3분기 요양급여비용은 65조 1,935억원으로, 전년 동기 대비 2.55% 증가

- 입원 요양급여비용은 24조 8,661억원으로 전년 동기 대비 4.95% 증가
- 외래 요양급여비용은 27조 587억원으로 전년 동기 대비 1.21% 증가
- 약국 요양급여비용은 13조 2,687억원으로 전년 동기 대비 0.95% 증가

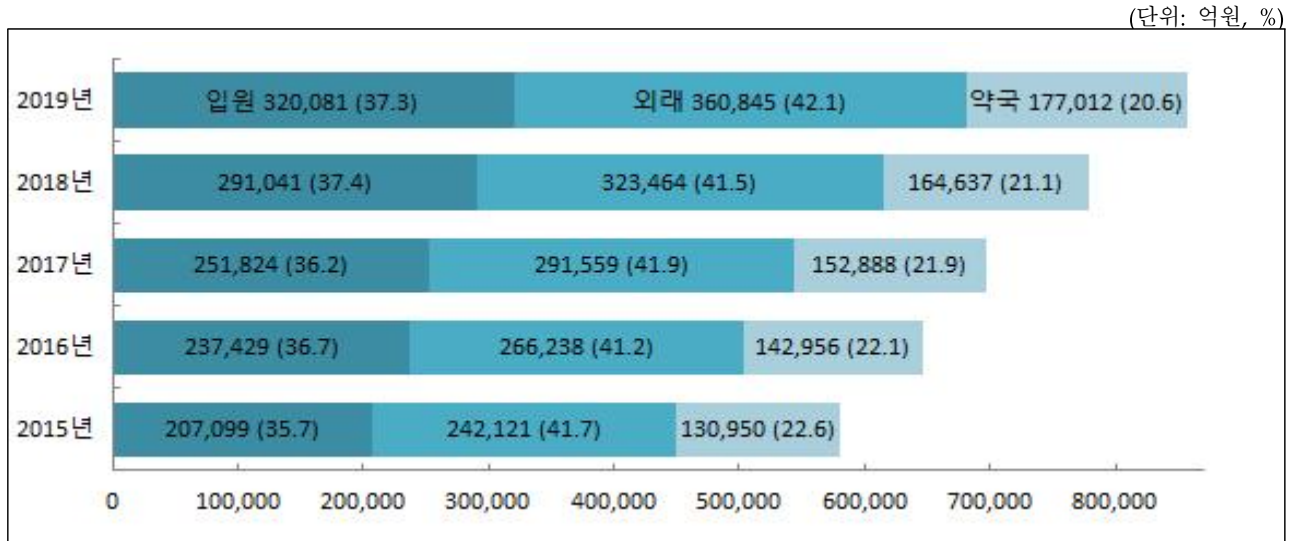
〈표 2〉 건강보험 요양급여비용

(단위: 천일, 억원, %)

구 분		2016년	2017년	2018년	2019년	'19년 3분기	'20년 3분기	증감률	
총계	내원일수	1,524,353	1,539,475	1,567,411	1,592,098	1,186,689	1,059,682	-10.70	
	요양급여비용	646,623	696,271	779,141	857,938	635,724	651,935	2.55	
	급여비	484,116	520,595	587,982	646,752	479,305	491,290	2.50	
의료 기관	계	내원일수	1,022,801	1,033,612	1,053,795	1,075,382	801,713	726,038	-9.44
		요양급여비용	503,667	543,383	614,504	680,926	504,286	519,248	2.97
		급여비	380,679	409,961	468,563	518,464	384,088	395,043	2.85
	입원	내원일수	141,499	142,049	147,669	147,651	110,608	106,622	-3.60
		요양급여비용	237,429	251,824	291,041	320,081	236,944	248,661	4.95
		급여비	194,348	205,690	238,389	261,073	193,334	202,041	4.50
	외래	내원일수	881,302	891,563	906,125	927,731	691,105	619,416	-10.37
		요양급여비용	266,238	291,559	323,464	360,845	267,342	270,587	1.21
		급여비	186,331	204,271	230,175	257,391	190,754	193,002	1.18
약국	방문일수	501,552	505,863	513,616	516,716	384,976	333,644	-13.33	
	요양급여비용	142,956	152,888	164,637	177,012	131,438	132,687	0.95	
	급여비	103,437	110,634	119,419	128,287	95,216	96,247	1.08	

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

〈 연도별 건강보험 요양급여비용 추이 〉

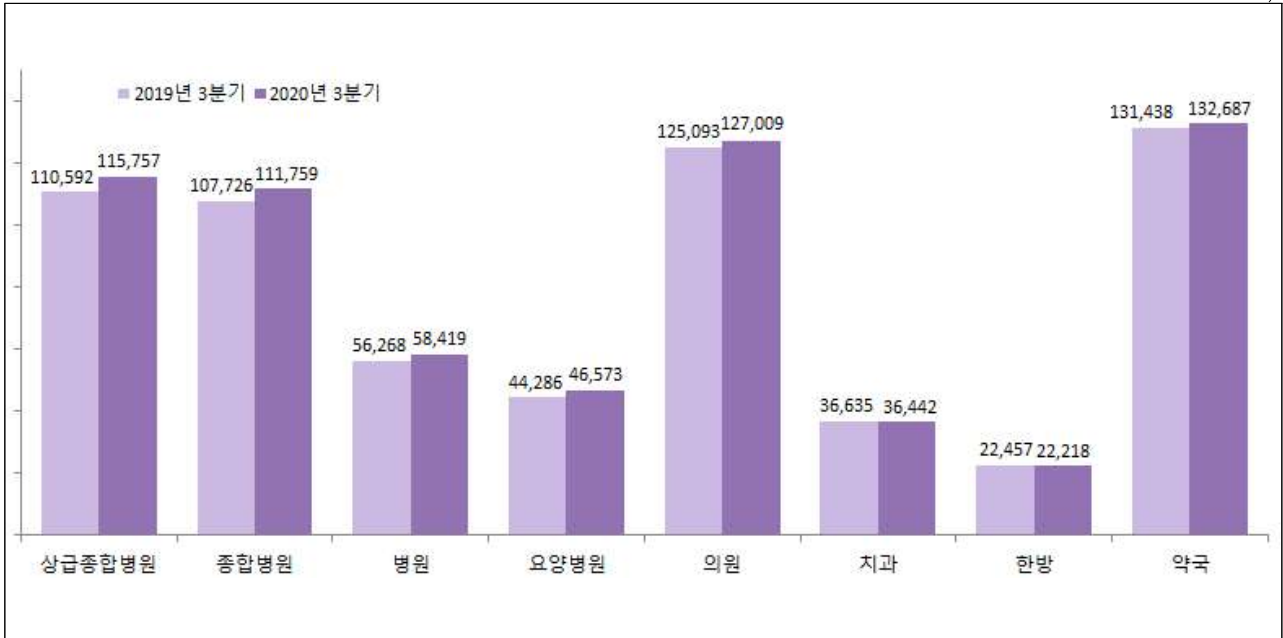


3. 요양기관종별 심사실적

■ 의료기관의 요양급여비용은 의원이 12조 7,009억원으로 가장 높으며 상급종합병원 11조 5,757억원, 종합병원 11조 1,759억원 순으로 높음

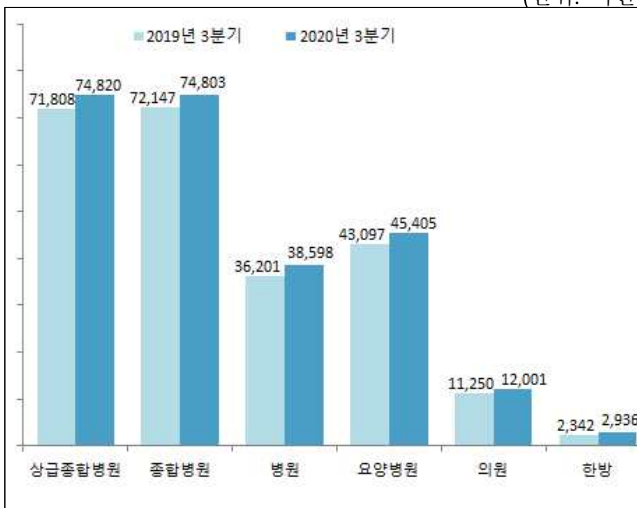
〈 요양기관종별 요양급여비용 〉

단위: 억원)



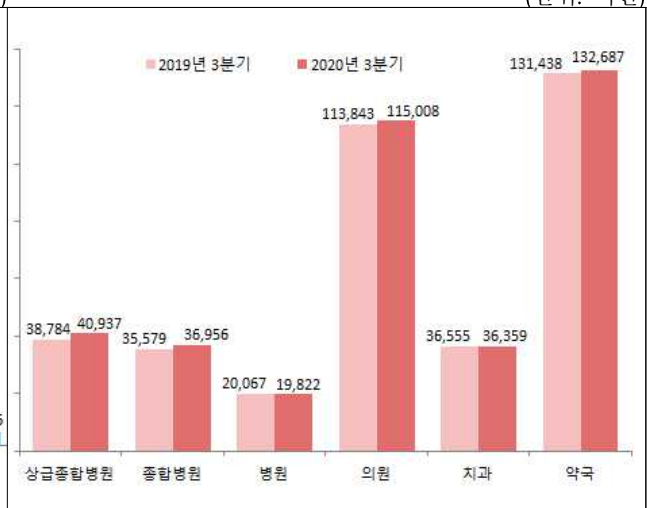
〈 입원 〉

(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 3분기		'20년 3분기		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	1,186,689	635,724	1,059,682	651,935	-10.70	2.55
	입원	142,049	251,824	147,669	291,041	147,651	320,081	110,608	236,944	106,622	248,661	-3.60	4.94
	외래	1,397,426	444,447	1,419,742	488,100	1,444,447	537,857	1,076,082	398,780	953,060	403,274	-11.43	1.13
소계	계	1,033,612	543,384	1,053,795	614,504	1,075,382	680,926	801,713	504,286	726,038	519,248	-9.44	2.97
	입원	142,049	251,824	147,669	291,041	147,651	320,081	110,608	236,944	106,622	248,661	-3.60	4.94
	외래	891,563	291,559	906,125	323,464	927,731	360,845	691,105	267,342	619,416	270,587	-10.37	1.21
상 급 종합병원	소계	53,022	113,231	58,571	140,669	57,741	149,705	42,943	110,592	41,619	115,757	-3.08	4.67
	입원	14,442	72,185	16,760	91,914	15,858	97,162	11,806	71,808	11,779	74,820	-0.23	4.19
	외래	38,579	41,045	41,810	48,754	41,883	52,542	31,137	38,784	29,840	40,937	-4.17	5.55
종합 병원	소계	91,261	111,237	94,778	126,390	98,489	147,210	72,675	107,726	67,911	111,759	-6.56	3.74
	입원	26,628	72,775	27,271	83,592	28,009	98,464	20,798	72,147	19,299	74,803	-7.21	3.68
	외래	64,633	38,462	67,507	42,798	70,480	48,746	51,877	35,579	48,612	36,956	-6.29	3.87
병원	소계	91,826	61,903	94,406	68,519	95,435	75,716	71,207	56,268	62,469	58,419	-12.27	3.82
	입원	27,530	39,792	27,809	44,001	27,511	48,638	20,679	36,201	19,105	38,598	-7.61	6.62
	외래	64,296	22,110	66,597	24,518	67,924	27,078	50,528	20,067	43,364	19,822	-14.18	-1.22
요양병원	소계	65,541	53,066	68,470	56,846	69,058	59,293	51,745	44,286	51,028	46,573	-1.39	5.16
	입원	62,321	51,679	65,232	55,383	65,723	57,692	49,264	43,097	48,774	45,405	-1.00	5.35
	외래	3,220	1,387	3,238	1,463	3,335	1,601	2,481	1,189	2,254	1,168	-9.13	-1.78
의원	소계	540,145	137,111	547,466	151,291	557,259	168,644	414,581	125,093	366,362	127,009	-11.63	1.53
	입원	7,726	12,749	7,280	13,352	6,999	14,842	5,341	11,250	4,924	12,001	-7.81	6.67
	외래	532,419	124,362	540,186	137,939	550,260	153,803	409,240	113,843	361,438	115,008	-11.68	1.02
치과 병원	소계	4,125	2,474	4,318	2,689	4,617	3,093	3,469	2,318	3,340	2,305	-3.73	-0.56
	입원	30	70	27	88	42	117	29	80	24	83	-16.73	3.89
	외래	4,095	2,404	4,291	2,600	4,575	2,976	3,440	2,238	3,316	2,222	-3.62	-0.72
치과 의원	소계	68,838	37,283	69,602	39,257	73,915	45,504	55,753	34,317	54,021	34,137	-3.11	-0.53
	입원	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
	외래	68,838	37,283	69,602	39,257	73,915	45,503	55,753	34,317	54,021	34,137	-3.11	-0.53
보건기관 등	소계	12,446	1,666	11,861	1,648	11,321	1,644	8,554	1,229	6,028	1,072	-29.53	-12.74
	입원	20	21	20	20	27	27	20	19	13	15	-32.74	-20.09
	외래	12,427	1,645	11,841	1,627	11,293	1,617	8,534	1,210	6,015	1,057	-29.52	-12.62
한방 병원	소계	6,426	3,399	6,476	3,583	6,834	4,181	5,138	3,106	5,120	3,663	-0.34	17.93
	입원	3,168	2,465	3,090	2,597	3,311	3,032	2,542	2,262	2,562	2,817	0.79	24.56
	외래	3,258	934	3,386	986	3,522	1,149	2,596	844	2,559	846	-1.45	0.18
한의원	소계	99,981	22,013	97,846	23,613	100,714	25,938	75,648	19,351	68,140	18,555	-9.92	-4.12
	입원	183	87	180	92	170	108	129	80	143	119	10.59	48.26
	외래	99,798	21,926	97,666	23,521	100,544	25,830	75,519	19,271	67,997	18,435	-9.96	-4.34
약국	소계	505,863	152,888	513,616	164,637	516,716	177,012	384,976	131,438	333,644	132,687	-13.33	0.95
	처방	504,830	152,814	512,477	164,559	515,632	176,940	384,149	131,383	332,859	132,634	-13.35	0.95
	직접	1,033	73	1,139	78	1,084	72	827	55	786	53	-4.99	-4.03

- 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 3분기 (A)	'20년 3분기 (B)	증감 (B-A)(%p)	증감률
총 계	74.87	74.77	75.47	75.38	75.40	75.36	-0.04	-0.05
의 료 기 관	75.58	75.45	76.25	76.14	76.16	76.08	-0.08	-0.11
상 급 중 합 병 원	79.66	79.42	79.86	79.30	79.31	79.54	0.23	0.29
중 합 병 원	75.96	75.83	76.04	75.89	75.88	76.06	0.18	0.24
병 원	74.58	74.51	74.73	74.49	74.66	73.64	-1.02	-1.37
요 양 병 원	75.91	76.22	76.42	76.82	76.78	77.16	0.38	0.49
의 원	75.18	75.24	75.65	75.69	75.73	75.45	-0.28	-0.37
치 과 병 원	59.61	58.96	62.02	64.26	64.19	64.00	-0.19	-0.30
치 과 의 원	64.78	64.40	69.33	71.01	71.01	70.98	-0.03	-0.04
한 방 병 원	71.48	71.93	72.42	71.36	71.77	70.96	-0.81	-1.13
한 의 원	75.98	76.12	77.38	76.64	76.82	75.81	-1.01	-1.31
보 건 기 관 등	77.09	77.05	76.99	76.93	76.96	76.29	-0.67	-0.87
약 국	72.36	72.36	72.53	72.47	72.44	72.54	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 3분기	'20년 3분기	증감률
상 급 중 합 병 원	43	43	42	42	42	42	0.0
중 합 병 원	312	309	318	327	325	334	2.8
병 원	1,626	1,582	1,588	1,571	1,544	1,565	1.4
요 양 병 원	1,516	1,608	1,655	1,650	1,622	1,630	0.5
의 원	29,725	30,389	30,959	31,643	31,233	31,866	2.0
치 과 병 원	244	243	248	253	249	245	-1.6
치 과 의 원	17,354	17,778	18,061	18,337	18,144	18,384	1.3
한 방 병 원	337	369	368	388	359	404	12.5
한 의 원	14,331	14,550	14,732	14,829	14,637	14,639	0.0
보 건 기 관 등	3,483	3,482	3,479	3,472	3,471	3,469	-0.1
약 국	22,064	22,364	22,659	22,968	22,597	22,869	1.2

주) 1. 심사결정 기준
2. 병원과 요양병원 심사실적 분리산출

4. 진료수가유형별 및 진료내역 항별 요양급여비용

■ 2020년 3분기 진료수가유형별 요양급여비용은 행위별수가 94.66%, 정액수가 5.34%로 구성

■ 2020년 3분기 행위별수가의 4대 분류별 구성비는

기본진료료 23.47%, 진료행위료 47.79%, 약품비 24.11%, 재료대 4.63% 차지

〈표 6〉 진료수가유형별, 4대 분류별 요양급여비용 현황

(단위: 백만원, %)

구 분		진료)수가유형별)구성비)행위별수가 4대 분류)별 구성비				
		소계	행위별	정액	소계	기본 진료료	진료 행위료	약품비	재료대
'20년 3분기	계	65,193,480 (100.00)	61,709,341 (94.66)	3,484,138 (5.34)	61,709,341 (100.00)	14,480,292 (23.47)	29,491,016 (47.79)	14,879,254 (24.11)	2,858,779 (4.63)
	의료 기관	51,924,807 (100.00)	48,440,669 (93.29)	3,484,138 (6.71)	48,440,669 (100.00)	14,480,292 (29.89)	26,501,585 (54.71)	4,600,013 (9.50)	2,858,779 (5.90)
	약국	13,268,672 (100.00)	13,268,672 (100.00)	- (0.00)	13,268,672 (100.00)	- (0.00)	2,989,431 (22.53)	10,279,241 (77.47)	- (0.00)
'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)

주) 1. 심사결정 기준

2. 2020년 1~9월 전산 청구기관의 진료실적을 토대로 2020년 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

■ 2020년 3분기 진료내역 항별(한방, 약국 실적 제외)로는 진찰료 17.43%,
처치 및 수술료 20.12%, 검사료 15.02% 차지

〈표 7〉 진료내역 항별 요양급여비용 구성비

구 분		2016년	2017년	2018년	2019년	'19년 3분기 (A)	'20년 3분기 (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	19.14	17.43	-1.71	
	입원	2.23	3.20	3.90	3.96	3.91	4.27	0.36	
	외래	38.88	37.33	35.63	33.46	33.59	30.30	-3.29	
입원료	계	12.05	11.80	12.14	12.49	12.40	13.28	0.88	
	입원	24.55	24.52	24.74	25.66	25.47	26.85	1.38	
	외래	-	-	-	-	-	-	-	
투약료	계	2.87	2.53	2.45	2.27	2.27	2.23	-0.04	
	입원	2.29	2.16	2.04	1.88	1.89	1.70	-0.19	
	외래	3.44	2.87	2.86	2.65	2.63	2.74	0.11	
주사료	계	8.27	7.85	8.09	7.94	7.87	8.05	0.18	
	입원	9.47	8.86	8.80	8.50	8.42	8.36	-0.06	
	외래	7.12	6.92	7.40	7.40	7.35	7.74	0.39	
마취료	계	2.51	2.58	2.69	2.83	2.83	3.09	0.26	
	입원	1.79	1.70	1.81	1.84	1.84	1.97	0.13	
	외래	3.21	3.40	3.53	3.78	3.77	4.17	0.40	
이학요법료	계	2.96	2.85	2.72	2.64	2.65	2.77	0.12	
	입원	3.19	3.25	3.04	3.01	3.00	3.47	0.47	
	외래	2.75	2.49	2.42	2.30	2.31	2.09	-0.22	
정신요법료	계	0.77	0.74	0.75	0.81	0.81	0.86	0.05	
	입원	0.63	0.57	0.50	0.49	0.50	0.51	0.01	
	외래	0.90	0.91	0.99	1.11	1.10	1.21	0.11	
처치 및 수술료	계	18.63	18.51	18.84	19.40	19.44	20.12	0.68	
	입원	18.70	17.93	18.64	19.06	18.98	20.19	1.21	
	외래	18.56	19.04	19.02	19.73	19.88	20.05	0.17	
검사료	계	12.93	13.70	14.11	14.36	14.29	15.02	0.73	
	입원	10.64	10.59	10.48	10.17	10.13	9.99	-0.14	
	외래	15.12	16.59	17.60	18.35	18.23	19.93	1.70	
영상진단 및 방사선치료료	계	4.52	4.47	4.47	4.40	4.39	4.41	0.02	
	입원	3.50	3.39	3.37	3.27	3.26	3.20	-0.06	
	외래	5.51	5.47	5.53	5.47	5.46	5.60	0.14	
특수장비	CT료	계	2.69	2.62	2.58	2.50	2.50	2.45	-0.05
		입원	2.02	1.96	1.90	1.80	1.80	1.73	-0.07
		외래	3.34	3.22	3.23	3.17	3.16	3.16	0.00
	MRI료	계	0.81	0.79	0.85	1.52	1.50	1.54	0.04
		입원	0.76	0.73	0.78	1.34	1.32	1.31	-0.01
		외래	0.87	0.84	0.91	1.69	1.66	1.76	0.10
	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	1.06	1.54	0.48	
	입원	0.75	1.40	1.78	2.01	1.94	2.47	0.53	
	외래	0.03	0.09	0.15	0.26	0.22	0.63	0.41	
정액수가 (포괄수가, 요양병원 정액수가 등)	계	9.45	9.68	9.10	8.42	8.68	7.01	-1.67	
	입원	19.26	19.52	18.01	16.83	17.36	13.79	-3.57	
	외래	-	0.56	0.50	0.43	0.44	0.38	-0.06	
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 1~9월 전산 청구기관의 진료실적을 토대로 2020년 3분기 실적을 추정함.(한방, 약국 실적은 제외)
 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

■ 2020년 3분기 진료인원이 가장 많은 질병은

입원의 경우 '노년백내장', '기타 추간관장애', '감염성 및 상세불명의 기타 위장염 및 결장염' 순이고
외래의 경우 '치은염 및 치주질환', '급성 기관지염', '본태성 고혈압' 순임

- 입원 다발생 질병 중 요양급여비용 증가율이 가장 높은 질병은 '감염성 및 기생충성 질환에 대한 특수선별검사'로

'19년 3분기 0.38억원 → '20년 3분기 236억원 (625배 증가)

- 외래 다발생 질병 중 요양급여비용 증가율이 가장 높은 질병은 '본태성(원발성)고혈압'으로

'19년 3분기 6,551억원 → '20년 3분기 7,003억원 (6.9% 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	255,384	410,510	406,015	325,211	1,589,821	9.6
	2	기타 추간관장애	198,907	1,475,142	299,242	222,497	1,504,431	23.7
	3	감염성 및 상세불명 기원의 기타 위장염 및 결장염	184,834	781,567	171,414	133,591	927,396	-11.2
	4	상세불명 병원체의 폐렴	154,800	1,689,848	446,575	360,740	2,884,854	-19.2
	5	치핵 및 항문주위정맥혈전증	123,282	324,912	149,444	114,353	1,212,213	2.6
	6	알츠하이머병에서의 치매(G30.-+)	105,238	16,660,140	1,345,807	1,004,007	12,788,221	12.1
	7	어깨병변	104,962	868,665	255,547	190,831	2,434,662	19.7
	8	감염성 및 기생충성 질환에 대한 특수선별검사	97,613	517,871	23,585	19,213	241,622	62,534.0
	9	무릎관절증	95,175	2,003,891	624,370	477,571	6,560,231	-2.9
	10	기타 척추병증	94,332	1,058,558	230,368	172,773	2,442,103	10.3
외 래	1	치은염 및 치주질환	13,386,060	25,794,123	1,190,288	829,301	88,920	3.2
	2	급성 기관지염	10,044,353	26,355,025	435,033	322,998	43,311	-35.6
	3	본태성(원발성) 고혈압	6,130,487	33,879,877	700,276	524,366	114,228	6.9
	4	치아우식	4,944,145	8,058,907	400,551	284,647	81,015	-2.1
	5	혈관운동성 및 알러지성 비염	4,427,994	9,242,176	166,815	121,795	37,673	-19.1
	6	등통증	4,177,481	17,137,844	599,359	431,680	143,474	5.0
	7	위-식도역류병	3,670,154	7,550,694	226,442	152,706	61,698	5.6
	8	위염 및 십이지장염	3,633,403	6,194,832	186,923	127,083	51,446	-4.9
	9	알러지성 접촉피부염	3,590,681	6,843,316	119,888	89,352	33,389	0.2
	10	다발성 및 상세불명 부위의 급성 상기도감염	3,325,445	5,762,886	101,812	73,723	30,616	-28.2

- 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 3분기 암질병으로 입원한 진료인원은 34만 8,856명이고, 요양급여비용은 3조 6,681억원으로 전년 동기 대비 4.31% 증가

- 다발생 암 중에서 입원 요양급여비용 증가율이 가장 높은 암은 방광암으로 16.29%(100억원) 증가
- 다발생 암 중에서 입원 요양급여비용 증가액이 가장 높은 암은 췌장암으로 195억원(14.14%) 증가

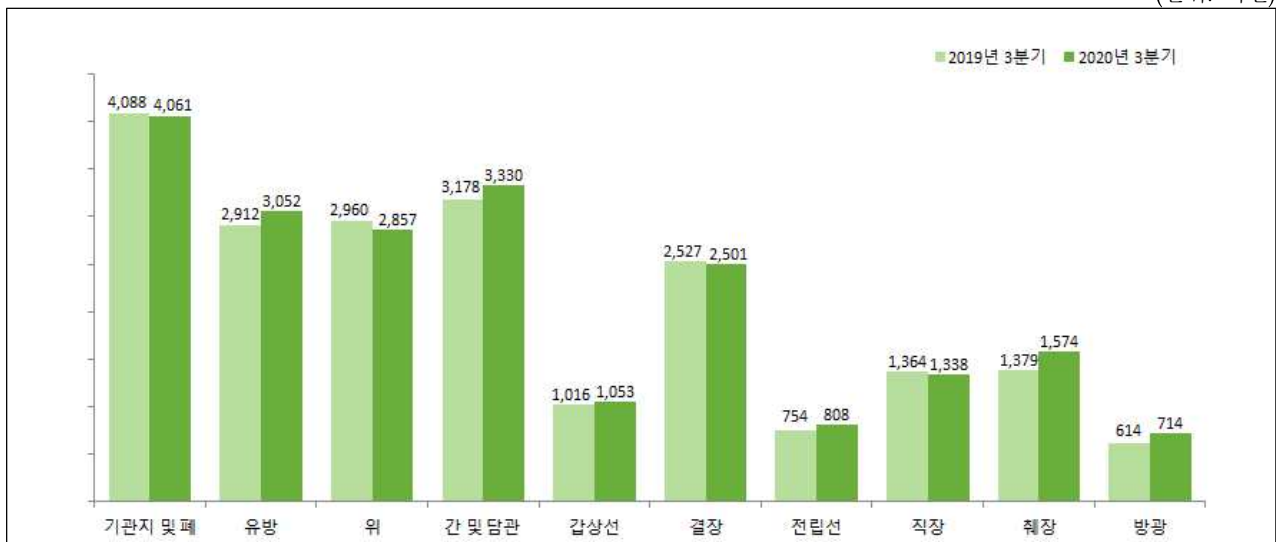
〈표 9〉 악성 신생물 진료 현황(입원)

순위	질 병 명	2019년		'19년 3분기		'20년 3분기		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	350,138	35,165	348,856	36,681	-0.37	4.31
1	기관지 및 폐의 악성 신생물	49,906	5,496	40,814	4,088	38,881	4,061	-4.74	-0.66
2	유방의 악성 신생물	43,951	3,998	35,437	2,912	36,137	3,052	1.98	4.81
3	위의 악성 신생물	42,088	3,982	33,390	2,960	31,704	2,857	-5.05	-3.48
4	간 및 간내 담관의 악성 신생물	37,389	4,306	30,802	3,178	30,443	3,330	-1.17	4.78
5	갑상선의 악성 신생물	27,938	3,406	26,197	1,016	25,728	1,053	-1.79	3.64
6	결장의 악성 신생물	34,475	1,371	22,667	2,527	21,774	2,501	-3.94	-1.03
7	전립선의 악성 신생물	19,922	1,020	15,510	754	15,716	808	1.33	7.16
8	직장의 악성 신생물	13,446	1,898	12,962	1,364	12,227	1,338	-5.67	-1.91
9	췌장의 악성 신생물	15,642	1,830	11,049	1,379	11,950	1,574	8.15	14.14
10	방광의 악성 신생물	13,105	861	10,588	614	11,021	714	4.09	16.29

- 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

■ 2020년 3분기 의원 요양급여비용은 12조 7,009억원으로 전년 동기 대비 1.5% 증가
 의원 표시과목별로는 산부인과 19.8%, 정신건강의학과 18.4%, 비뇨의학과 14.9% 순으로 증가

○ 요양급여비용 증가액이 가장 높은 과목은 산부인과로 전년 동기 대비 1,274억원(19.8%) 증가
 '19년 3분기 6,431억원 → '20년 3분기 7,705억원

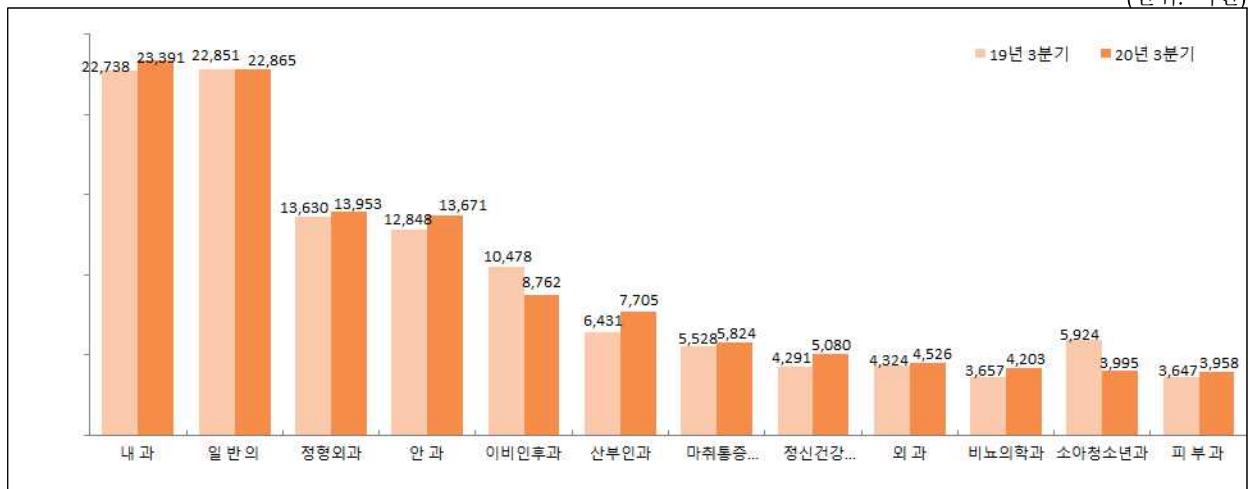
〈표 10〉 의원 표시과목별 요양급여비용

구 분	2017년		2018년		2019년		'19년 3분기		'20년 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	540,145	137,111	547,466	151,291	557,259	168,644	414,581	125,093	366,362	127,009	-11.6	1.5
내 과	98,002	24,447	101,176	27,484	102,685	30,736	76,532	22,738	71,426	23,391	-6.7	2.9
정신건강의학과	9,153	3,943	10,254	4,737	11,543	5,857	8,498	4,291	9,401	5,080	10.6	18.4
외 과	12,390	4,927	12,332	5,313	12,123	5,774	9,076	4,324	8,557	4,526	-5.7	4.7
정 형 외 과	56,786	15,836	57,358	16,800	59,164	18,335	44,112	13,630	41,672	13,953	-5.5	2.4
마취통증의학과	13,423	5,865	13,971	6,530	14,827	7,426	11,077	5,528	10,622	5,824	-4.1	5.3
산 부 인 과	16,111	7,479	15,654	8,095	15,418	8,696	11,419	6,431	10,750	7,705	-5.9	19.8
소아청소년과	53,969	7,709	52,311	7,865	51,822	8,073	38,145	5,924	23,831	3,995	-37.5	-32.6
안 과	34,165	12,936	34,379	14,525	35,304	16,965	26,898	12,848	24,607	13,671	-8.5	6.4
이비인후과	65,353	11,806	66,388	12,937	67,358	14,204	49,594	10,478	36,822	8,762	-25.8	-16.4
피 부 과	18,744	3,901	19,414	4,379	20,496	4,925	15,247	3,647	15,536	3,958	1.9	8.5
비 뇨 의 학 과	12,417	3,697	12,426	4,202	12,705	5,016	9,508	3,657	9,309	4,203	-2.1	14.9
일 반 의	114,854	25,323	115,658	28,102	116,412	30,850	86,674	22,851	77,745	22,865	-10.3	0.1
기 타	34,777	9,243	36,146	10,323	37,403	11,788	27,800	8,746	26,085	9,077	-6.2	3.8

- 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 3분기 내원일당 요양급여비용은 61,522원으로 전년 동기 대비 14.84% 증가

70세 이상 연령대의 내원일당 요양급여비용은 76,440원으로 전체 내원일당 요양급여비용의 1.2배

- 70세 이상 요양급여비용은 '19년 3분기 19조 4,213억원 → '20년 3분기 20조 5,139억원(5.63% 증가)
- 60 ~ 69세 요양급여비용은 '19년 3분기 12조 9,080억원 → '20년 3분기 13조 8,870억원(7.58% 증가)
- 50 ~ 59세 요양급여비용은 '19년 3분기 10조 9,495억원 → '20년 3분기 11조 1,373억원(1.72% 증가)

〈표 11〉 연령별·성별 요양급여비용

구 분	'19년 3분기				'20년 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 비용 (%)	내원일당 요양급여 비용 (%)	
	계	1,186,689	635,724	100.00	53,571	1,059,682	651,935	100.00	61,522	-10.70	2.55	14.84
남 자	516,067	294,003	46.25	56,970	462,261	301,804	46.29	65,289	-10.43	2.65	14.60	
여 자	670,622	341,720	53.75	50,956	597,421	350,130	53.71	58,607	-10.92	2.46	15.02	
0세~9세	계	139,112	36,775	5.78	26,436	86,407	28,062	4.30	32,477	-37.89	-23.69	22.85
	남	73,085	19,659	3.09	26,899	45,680	14,890	2.28	32,596	-37.50	-24.26	21.18
	여	66,027	17,116	2.69	25,923	40,727	13,172	2.02	32,342	-38.32	-23.04	24.76
10세~19세	계	58,612	19,883	3.13	33,923	42,700	17,332	2.66	40,590	-27.15	-12.83	19.65
	남	30,543	11,006	1.73	36,034	22,047	9,488	1.46	43,035	-27.82	-13.79	19.43
	여	28,069	8,877	1.40	31,626	20,653	7,844	1.20	37,980	-26.42	-11.64	20.09
20세~29세	계	71,554	30,975	4.87	43,289	67,194	32,984	5.06	49,088	-6.09	6.49	13.40
	남	30,886	14,406	2.27	46,642	29,122	15,068	2.31	51,741	-5.71	4.60	10.93
	여	40,668	16,569	2.61	40,742	38,072	17,916	2.75	47,058	-6.38	8.13	15.50
30세~39세	계	99,828	48,404	7.61	48,487	88,570	49,260	7.56	55,617	-11.28	1.77	14.70
	남	41,549	20,056	3.15	48,271	37,852	20,291	3.11	53,606	-8.90	1.17	11.05
	여	58,279	28,348	4.46	48,642	50,718	28,969	4.44	57,118	-12.97	2.19	17.43
40세~49세	계	133,502	66,898	10.52	50,110	121,839	68,913	10.57	56,561	-8.74	3.01	12.87
	남	60,167	32,340	5.09	53,750	55,790	32,992	5.06	59,136	-7.27	2.02	10.02
	여	73,335	34,558	5.44	47,123	66,049	35,921	5.51	54,385	-9.94	3.94	15.41
50세~59세	계	197,237	109,495	17.22	55,514	181,631	111,373	17.08	61,318	-7.91	1.72	10.45
	남	83,856	52,561	8.27	62,680	78,703	53,797	8.25	68,354	-6.15	2.35	9.05
	여	113,381	56,934	8.96	50,215	102,928	57,576	8.83	55,938	-9.22	1.13	11.40
60세~69세	계	208,553	129,080	20.30	61,893	202,975	138,870	21.30	68,417	-2.67	7.58	10.54
	남	90,415	63,878	10.05	70,650	89,267	69,168	10.61	77,484	-1.27	8.28	9.67
	여	118,138	65,202	10.26	55,191	113,708	69,702	10.69	61,299	-3.75	6.90	11.07
70세이상	계	278,289	194,213	30.55	69,788	268,365	205,139	31.47	76,440	-3.57	5.63	9.53
	남	105,566	80,098	12.60	75,875	103,799	86,109	13.21	82,957	-1.67	7.50	9.33
	여	172,723	114,115	17.95	66,068	164,566	119,030	18.26	72,330	-4.72	4.31	9.48

- 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 3분기 65세 이상 요양급여비용은 27조 3,295억원으로 전년 동기 대비 6.2% 증가

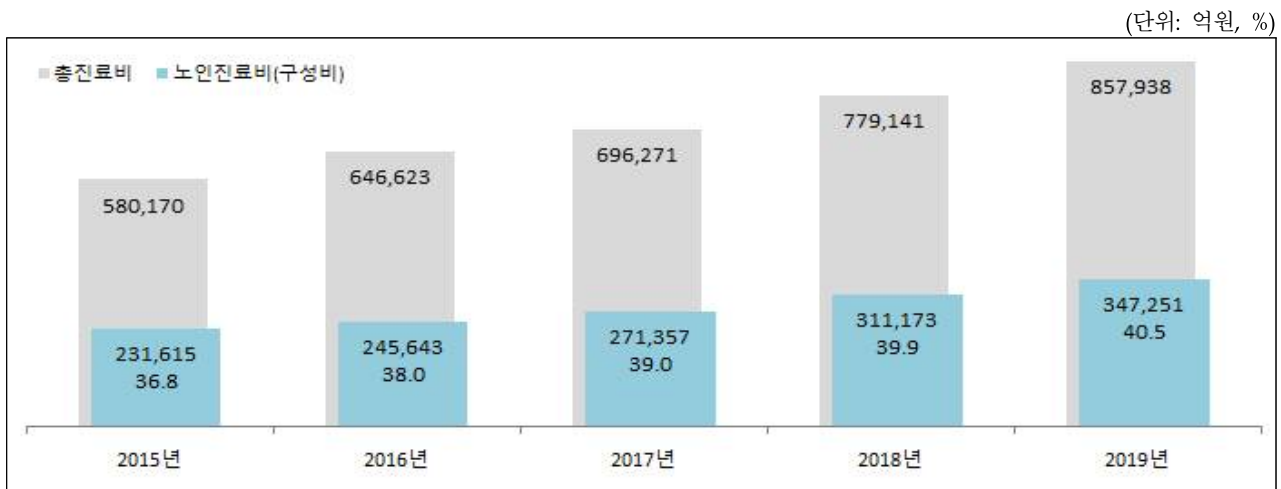
- 65세 이상 입원 요양급여비용 '19년 3분기 11조 7,702억원 → '20년 3분기 12조 6,339억원(7.3% 증가)
- 65세 이상 외래 요양급여비용 '19년 3분기 8조 6,333억원 → '20년 3분기 8조 9,218억원(3.3% 증가)
- 65세 이상 약국 요양급여비용 '19년 3분기 5조 3,263억원 → '20년 3분기 5조 7,738원(8.4% 증가)

〈표 12〉 노인(65세 이상) 요양급여비용

구 분		2016년	2017년	2018년	2019년	(단위: 천일, 억 원, %)		
						'19년 3분기	'20년 3분기	증감률
계	내원일수	446,372	462,934	485,617	504,799	377,178	365,251	-3.2
	요양급여비용	245,643	271,357	311,172	347,251	257,298	273,295	6.2
	(구성비)	(38.0)	(39.0)	(39.9)	(40.5)	(40.5)	(41.9)	-
입원	내원일수	77,778	81,510	86,927	87,588	65,531	65,422	-0.2
	요양급여비용	112,616	123,609	144,650	159,068	117,702	126,339	7.3
외래	내원일수	243,341	252,038	262,927	276,436	206,251	196,543	-4.7
	요양급여비용	79,154	88,845	101,575	116,376	86,333	89,218	3.3
약국	내원일수	125,253	129,386	135,763	140,775	105,396	103,286	-2.0
	요양급여비용	53,873	58,903	64,947	71,807	53,263	57,738	8.4
노인인구(천명)		6,445	6,806	7,092	7,463	7,373	7,811	5.9
(구성비)		(12.7)	(13.4)	(13.9)	(14.5)	(14.3)	(15.2)	-

- 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) 2020년 3분기 65세 이상 다발생 질병 1위는
 입원의 경우 '노년백내장'(16만 2,825명),
 외래의 경우 '본태성(원발성) 고혈압'(280만 1,620명)

- 요양급여비용이 가장 높은 질병은
 입원의 경우 '알츠하이머병에서의 치매(G30.-+)' (1조 3,259억원),
 외래의 경우 '치아 및 지지구조의 기타 장애' (1조 1,354억원)

〈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	162,825	254,244	256,348	1,574,374	2.7
	2	알츠하이머병에서의 치매(G30.-+)	103,541	16,421,251	1,325,873	12,805,297	12.1
	3	상세불명 병원체의 폐렴	64,483	1,083,066	314,311	4,874,317	-13.7
	4	뇌경색증	64,335	4,748,024	778,350	12,098,397	12.4
	5	무릎관절증	57,561	1,427,000	479,091	8,323,189	-3.4
	6	기타 척추병증	49,239	697,207	152,034	3,087,671	9.1
	7	감염성 및 기생충성 질환에 대한 특수선별검사	43,625	276,155	10,750	246,417	85,719.3
	8	요추 및 골반의 골절	41,218	830,812	131,107	3,180,822	0.1
	9	협심증	38,546	220,725	187,772	4,871,364	2.3
	10	늑골, 흉골 및 흉추의 골절	35,560	599,901	96,299	2,708,074	-1.6
외 래	1	본태성(원발성) 고혈압	2,801,620	16,338,013	340,577	121,564	8.2
	2	치은염 및 치주질환	2,429,214	5,406,251	213,059	87,707	7.7
	3	급성 기관지염	1,347,491	3,425,367	55,390	41,106	-21.0
	4	무릎관절증	1,335,045	7,574,936	279,021	208,997	-0.7
	5	등통증	1,273,378	7,571,995	225,954	177,444	0.0
	6	2형 당뇨병	1,272,978	7,261,972	199,584	156,785	9.9
	7	위-식도역류병	962,674	2,431,488	61,943	64,345	6.0
	8	치아 및 지지구조의 기타 장애	915,369	2,581,896	1,135,406	1,240,381	-4.3
	9	기타 척추병증	915,087	5,571,894	205,000	224,023	-0.2
	10	위염 및 십이지장염	883,037	1,888,572	47,101	53,340	-2.7

- 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 3분기 의료급여비용은 6조 7,527억원으로 전년 동기 대비 5.84% 증가,
기금부담금은 6조 5,897억원으로 전체 의료급여비용의 97.6% 점유

- 의료급여비용 중 행위별 비용은 5조 9,335억원으로 87.9% 점유,
정액 비용은 8,193억원으로 12.1% 점유
- 입원비용은 '19년 3분기 3조 4,642억원 → '20년 3분기 3조 6,779억원 (6.17% 증가)
외래비용은 '19년 3분기 1조 8,977억원 → '20년 3분기 1조 9,932억원 (5.03% 증가)
약국비용은 '19년 3분기 1조 181억원 → '20년 3분기 1조 817억원 (6.24% 증가)

〈표 14〉 의료급여비용

구 분	'19년 3분기				'20년 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	91,593	6,380,045	6,229,372	97.64	88,874	6,752,738	6,589,688	97.59	-2.97	5.84	5.78	-0.05	
	행위별	77,466	5,588,991	5,441,072	97.35	75,044	5,933,481	5,773,147	97.30	-3.13	6.16	6.10	-0.06	
	정 액	14,127	791,054	788,300	99.65	13,830	819,257	816,541	99.67	-2.11	3.57	3.58	0.02	
의 료 기 관	계	계	71,726	5,361,942	5,219,925	97.35	69,914	5,671,072	5,516,380	97.27	-2.53	5.77	5.68	-0.08
		행위별	57,599	4,570,888	4,431,625	96.95	56,084	4,851,815	4,699,839	96.87	-2.63	6.15	6.05	-0.09
		정 액	14,127	791,054	788,300	99.65	13,830	819,257	816,541	99.67	-2.11	3.57	3.58	0.02
	입 원	계	32,043	3,464,238	3,375,937	97.45	31,899	3,677,852	3,577,337	97.27	-0.45	6.17	5.97	-0.19
		행위별	19,889	2,907,196	2,821,555	97.05	20,002	3,106,523	3,008,649	96.85	0.57	6.86	6.63	-0.21
		정 액	12,153	557,042	554,381	99.52	11,897	571,328	568,689	99.54	-2.11	2.56	2.58	0.02
외 래	계	39,683	1,897,704	1,843,989	97.17	38,015	1,993,220	1,939,043	97.28	-4.20	5.03	5.15	0.12	
	행위별	37,709	1,663,692	1,610,070	96.78	36,082	1,745,292	1,691,191	96.90	-4.31	4.90	5.04	0.13	
	정 액	1,974	234,012	233,919	99.96	1,932	247,928	247,852	99.97	-2.10	5.95	5.96	0.01	
약 국	계	19,867	1,018,103	1,009,447	99.15	18,960	1,081,666	1,073,308	99.23	-4.57	6.24	6.33	0.08	

- 주) 1. 심사결정기준
2. 2015년부터 의료급여비용에 100/100미만 진료비(선별급여)반영

11. 보훈 심사실적

■ 2020년 3분기 보훈 진료비 총액은 3,856억원으로 전년 동기 대비 16.6% 증가

○ 의료기관

입원 진료비 총액은 '19년 3분기 1,248억원 → '20년 3분기 1,607억원 (28.8% 증가)

외래 진료비 총액은 '19년 3분기 1,152억원 → '20년 3분기 1,342억원 (16.5% 증가)

○ 약국비용은 '19년 3분기 908억원 → '20년 3분기 907억원 (0.1% 감소)

〈표 15〉 보훈 진료비

구 분	'19년 3분기			'20년 3분기			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	3,113	330,731	233,779	3,286	385,631	259,618	5.6	16.6	11.1
	입 원	548	124,758	69,283	632	160,728	83,554	15.4	28.8	20.6
	외 래	2,564	205,973	164,497	2,654	224,903	176,063	3.5	9.2	7.0
의료 기관	계	2,033	239,974	143,043	2,312	294,943	168,952	13.7	22.9	18.1
	입 원	548	124,758	69,283	632	160,728	83,554	15.4	28.8	20.6
	외 래	1,484	115,216	73,760	1,680	134,215	85,398	13.2	16.5	15.8
약국	계	1,080	90,757	90,736	974	90,688	90,665	-9.8	-0.1	-0.1

주) 1. 심사결정 기준

2. 2016년부터 요양급여비용에 선별급여 반영

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

12. 자동차보험 심사실적

■ 2020년 3분기 자동차보험진료비는 1조 7,331억원으로 전년 동기 대비 7.17% 증가

- 입원진료비는 9,542억원으로 전년 동기 대비 4.58% 증가
- 외래진료비는 7,789억원으로 전년 동기 대비 10.52% 증가

〈표 16〉 자동차보험 입원외래별 심사실적

구 분	'19년 3분기		'20년 3분기		증감률	
	청구건수 (천건)	자동차보험 진료비 (백만원)	청구건수 (천건)	자동차보험 진료비 (백만원)	청구건수 (%)	자동차보험 진료비 (%)
총 계	14,244	1,617,143	14,613	1,733,101	2.59	7.17
입 원	827	912,425	845	954,234	2.24	4.58
외 래	13,417	704,718	13,767	778,867	2.61	10.52

주) 심사결정 기준

■ 2020년 3분기 자동차보험진료비 증가율이 가장 높은 종별은 한방병원으로 전년 동기 대비 31.74%(955억원) 증가

- 한 방 병 원 '19년 3분기 3,010억원 → '20년 3분기 3,965억원 (31.74% 증가)
- 치 과 의 원 '19년 3분기 20억원 → '20년 3분기 24억원 (18.30% 증가)
- 한 의 원 '19년 3분기 3,961억원 → '20년 3분기 4,534억원 (14.46% 증가)

〈표 17〉 자동차보험 요양기관종별 심사실적

구 분	'19년 3분기		'20년 3분기		증감률	
	청구건수 (천건)	자동차보험 진료비 (백만원)	청구건수 (천건)	자동차보험 진료비 (백만원)	청구건수 (%)	자동차보험 진료비 (%)
총 계	14,244	1,617,143	14,613	1,733,101	2.59	7.17
상 급 중 합 병 원	217	160,969	192	150,154	-11.38	-6.72
중 합 병 원	1,008	313,914	878	286,899	-12.89	-8.61
병 원	1,595	195,895	1,466	195,373	-8.12	-0.27
요 양 병 원	81	57,225	71	63,190	-12.48	10.42
의 원	3,623	188,682	3,421	183,809	-5.57	-2.58
치 과 병 원	9	1,292	9	1,364	-3.43	5.52
치 과 의 원	8	1,996	9	2,361	12.41	18.30
보 건 의 료 원	3	134	2	108	-22.33	-19.45
한 방 병 원	2,225	300,957	2,790	396,480	25.38	31.74
한 의 원	5,476	396,079	5,775	453,363	5.47	14.46

주) 심사결정 기준