

2021년 상반기
진료비통계지표
(심사일 기준)

건강보험심사평가원

1. 의료보장별 심사실적

■ 2021년 상반기 6.6억건 심사 (전년 반기 대비 5.75% 감소)

심사금액은 51.7조원 (전년 반기 대비 6.58% 증가)

- 건강보험 진료비는 45조 5,594억원으로 전년 반기 대비 6.64% 증가
- 의료급여 진료비는 4조 7,468억원으로 전년 반기 대비 8.03% 증가
- 보훈 진료비는 2,651억원으로 전년 반기 대비 4.63% 감소
- 자동차보험 진료비는 1조 1,625억원으로 전년 반기 대비 1.27% 증가

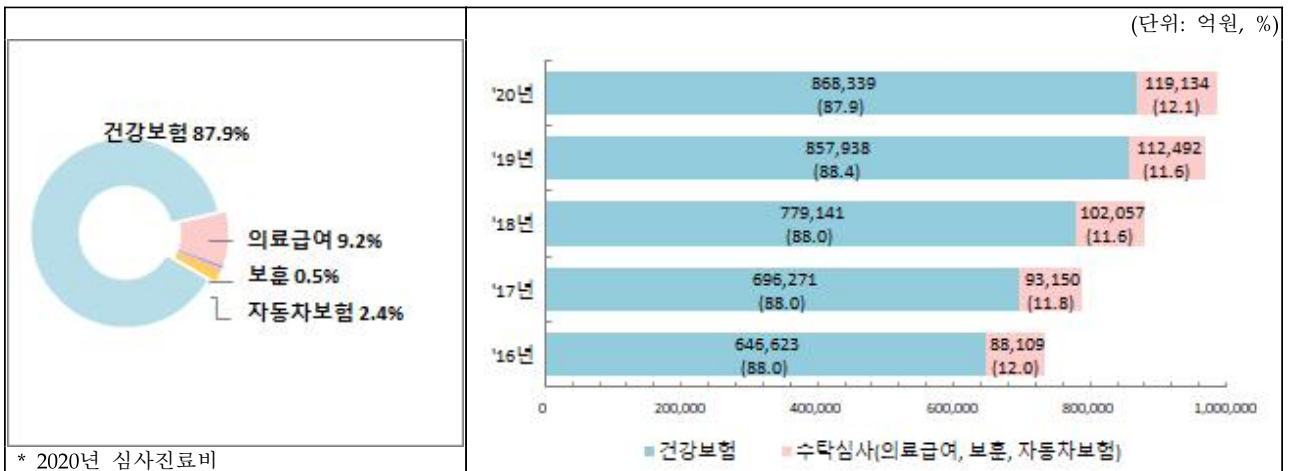
〈표 1〉 의료보장별 심사실적

(단위: 천건, 억원, %)

구분	2019년		2020년		'20년 상반기		'21년 상반기		증감률		
	명세서건수	진료비	명세서건수	진료비	명세서건수	진료비	명세서건수	진료비	명세서건수	진료비	
총계	소계	1,569,343	970,431	1,379,331	987,472	699,608	485,413	659,397	517,338	-5.75	6.58
	입원	20,919	380,534	20,080	392,544	10,088	195,333	9,991	205,174	-0.96	5.04
	외래	1,548,424	589,897	1,359,251	594,928	689,520	290,080	649,406	312,163	-5.82	7.61
건강보험	소계	1,462,495	857,938	1,276,343	868,339	648,627	427,221	608,807	455,594	-6.14	6.64
	입원	16,966	320,081	16,125	328,548	8,130	163,792	8,028	172,240	-1.25	5.16
	외래	1,445,529	537,857	1,260,218	539,790	640,498	263,428	600,779	283,354	-6.20	7.56
의료급여	소계	83,656	85,907	79,750	90,492	39,327	43,934	39,264	47,468	-0.16	8.03
	입원	2,762	46,510	2,750	49,006	1,361	24,012	1,388	25,666	1.98	6.89
	외래	80,894	39,398	76,999	41,486	37,966	19,923	37,376	21,802	-1.55	9.43
보훈	소계	3,521	4,443	3,627	5,272	1,941	2,780	1,757	2,651	-9.46	-4.63
	입원	59	1,667	67	2,165	38	1,182	30	1,046	-22.92	-11.54
	외래	3,462	2,776	3,559	3,107	1,902	1,598	1,728	1,605	-9.19	0.48
자동차보험	소계	19,671	22,142	19,611	23,370	9,713	11,479	9,569	11,625	-1.48	1.27
	입원	1,132	12,276	1,138	12,825	559	6,347	545	6,222	-2.36	-1.97
	외래	18,538	9,867	18,473	10,544	9,154	5,131	9,023	5,403	-1.43	5.29

주) 심사결정 기준

〈 의료보장별 심사진료비 현황 〉



2. 건강보험 심사실적

■ 2021년 상반기 요양급여비용은 45조 5,594억원으로, 전년 반기 대비 6.64% 증가

- 입원 요양급여비용은 17조 2,240억원으로 전년 반기 대비 5.16% 증가
- 외래 요양급여비용은 19조 2,248억원으로 전년 반기 대비 9.62% 증가
- 약국 요양급여비용은 9조 1,106억원으로 전년 반기 대비 3.47% 증가

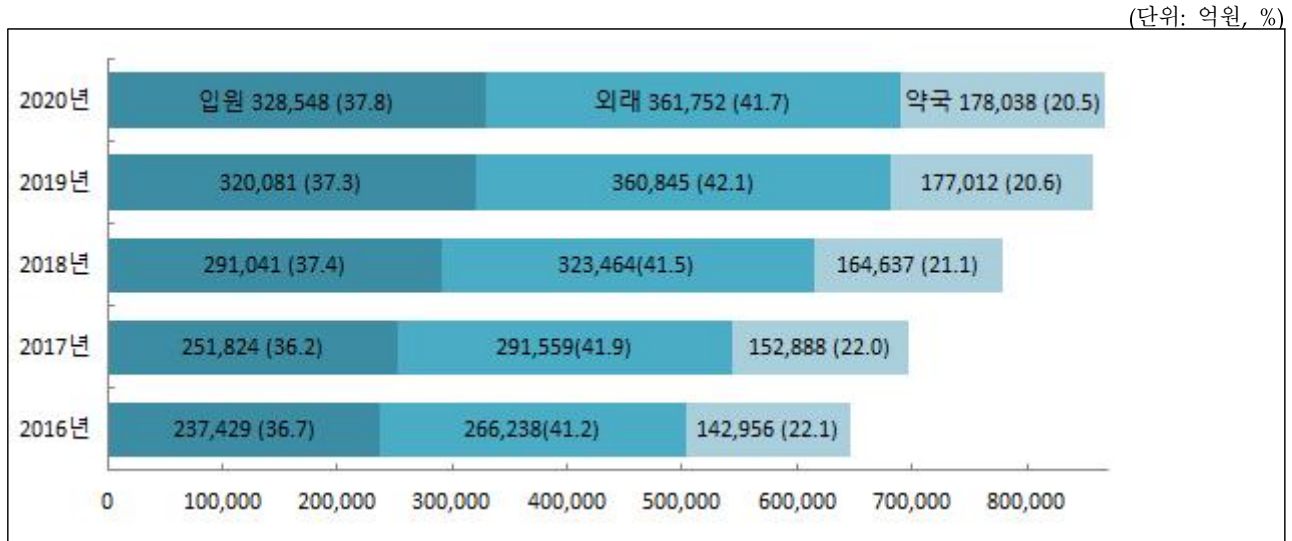
〈표 2〉 건강보험 요양급여비용

(단위: 천일, 억원, %)

구 분		2017년	2018년	2019년	2020년	'20년 상반기	'21년 상반기	증감률	
총계	내원일수	1,539,475	1,567,411	1,592,098	1,399,064	710,922	668,243	-6.00	
	요양급여비용	696,271	779,141	857,938	868,338	427,221	455,594	6.64	
	급여비	520,595	587,982	646,752	653,872	322,445	342,693	6.28	
의료 기관	계	내원일수	1,033,612	1,053,795	1,075,382	959,629	483,058	463,530	-4.04
		요양급여비용	543,383	614,504	680,926	690,300	339,170	364,488	7.46
		급여비	409,961	468,563	518,464	524,693	258,586	276,567	6.95
	입원	내원일수	142,049	147,669	147,651	140,211	71,113	68,211	-4.08
		요양급여비용	251,824	291,041	320,081	328,548	163,792	172,240	5.16
		급여비	205,690	238,389	261,073	266,764	133,193	139,923	5.05
	외래	내원일수	891,563	906,125	927,731	819,418	411,945	395,319	-4.04
		요양급여비용	291,559	323,464	360,845	361,752	175,378	192,248	9.62
		급여비	204,271	230,175	257,391	257,929	125,393	136,644	8.97
약국	방문일수	505,863	513,616	516,716	439,435	227,864	204,713	-10.16	
	요양급여비용	152,888	164,637	177,012	178,038	88,051	91,106	3.47	
	급여비	110,634	119,419	128,287	129,179	63,859	66,126	3.55	

주) 심사결정 기준

〈 연도별 건강보험 요양급여비용 추이 〉

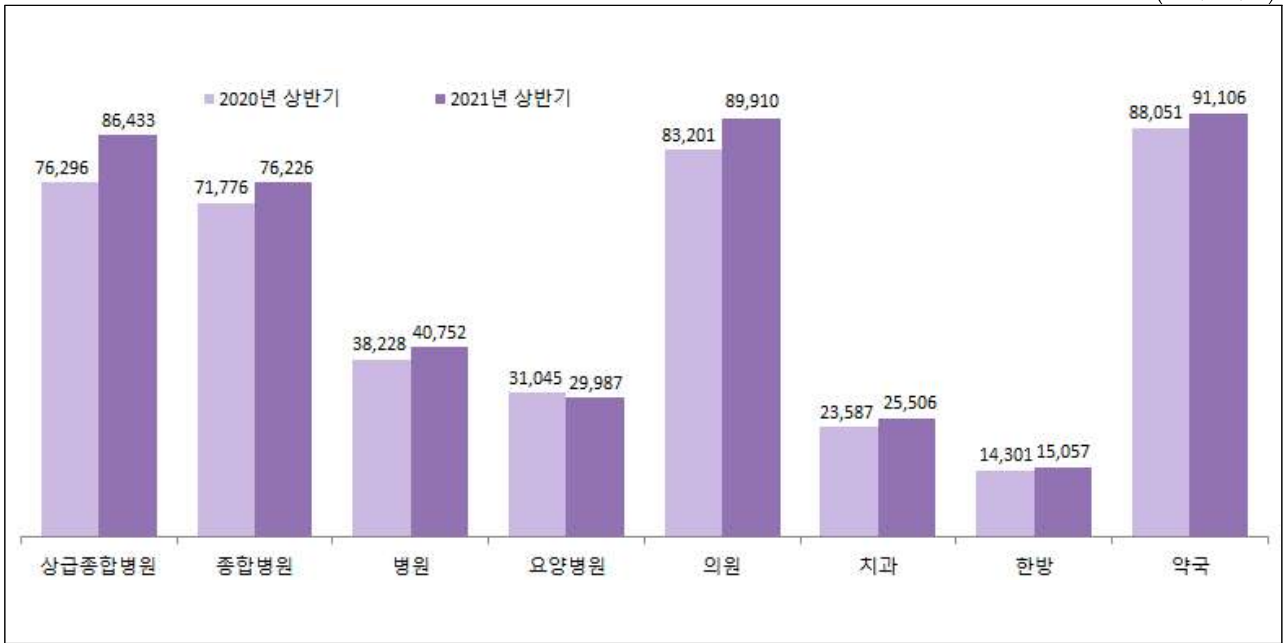


3. 요양기관 종별 심사실적

■ 의료기관의 요양급여비용은 의원이 8조 9,910억원으로 가장 높으며 상급종합병원 8조 6,433억원, 종합병원 7조 6,226억원 순으로 높음

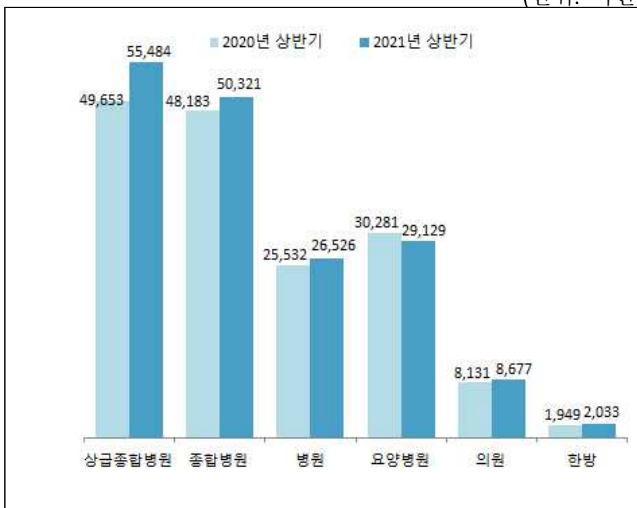
〈 요양기관 종별 요양급여비용 〉

(단위: 억원)



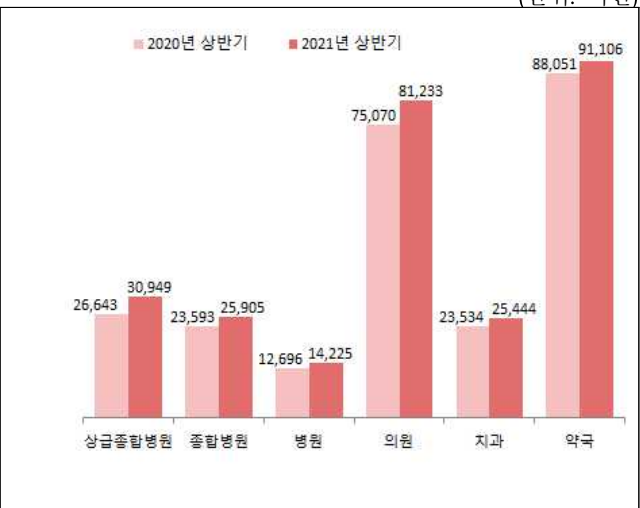
〈 입원 〉

(단위: 억원)



〈 외래 〉

(단위: 억원)



〈표 3〉 입원외래별 요양기관 종별 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	2018년		2019년		2020년		'20년 상반기		'21년 상반기		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	1,567,411	779,141	1,592,098	857,938	1,399,064	868,339	710,922	427,221	668,243	455,594	-6.00	6.64	
	입원	147,669	291,041	147,651	320,081	140,211	328,548	71,113	163,792	68,211	172,240	-4.08	5.16	
	외래	1,419,742	488,100	1,444,447	537,857	1,258,853	539,790	639,809	263,428	600,032	283,354	-6.22	7.56	
의 료 기 관	소계	계	1,053,795	614,504	1,075,382	680,926	959,629	690,300	483,058	339,170	463,530	364,488	-4.04	7.46
		입원	147,669	291,041	147,651	320,081	140,211	328,548	71,113	163,792	68,211	172,240	-4.08	5.16
		외래	906,125	323,464	927,731	360,845	819,418	361,752	411,945	175,378	395,319	192,248	-4.04	9.62
상 급 종합병원	소계	58,571	140,669	57,741	149,705	54,634	152,140	27,266	76,296	30,339	86,433	11.27	13.29	
	입원	16,760	91,914	15,858	97,162	15,395	98,126	7,782	49,653	8,376	55,484	7.63	11.74	
	외래	41,810	48,754	41,883	52,542	39,239	54,014	19,484	26,643	21,963	30,949	12.72	16.16	
종합 병원	소계	94,778	126,390	98,489	147,210	90,052	149,134	44,116	71,776	44,655	76,226	1.22	6.20	
	입원	27,271	83,592	28,009	98,464	25,479	99,594	12,574	48,183	12,534	50,321	-0.32	4.44	
	외래	67,507	42,798	70,480	48,746	64,573	49,540	31,542	23,593	32,121	25,905	1.84	9.80	
병원	소계	94,406	68,519	95,435	75,716	82,324	77,535	41,471	38,228	39,346	40,752	-5.12	6.60	
	입원	27,809	44,001	27,511	48,638	25,049	50,946	12,777	25,532	11,864	26,526	-7.15	3.89	
	외래	66,597	24,518	67,924	27,078	57,275	26,589	28,695	12,696	27,481	14,225	-4.23	12.04	
요양 병원	소계	68,470	56,846	69,058	59,293	67,288	61,634	34,296	31,045	32,148	29,987	-6.26	-3.41	
	입원	65,232	55,383	65,723	57,692	64,331	60,078	32,795	30,281	30,667	29,129	-6.49	-3.80	
	외래	3,238	1,463	3,335	1,601	2,957	1,555	1,501	764	1,481	858	-1.33	12.30	
의원	소계	547,466	151,291	557,259	168,644	484,185	170,342	247,096	83,201	227,551	89,910	-7.91	8.06	
	입원	7,280	13,352	6,999	14,842	6,403	15,828	3,331	8,131	2,998	8,677	-10.00	6.72	
	외래	540,186	137,939	550,260	153,803	477,783	154,514	243,765	75,070	224,553	81,233	-7.88	8.21	
치과 병원	소계	4,318	2,689	4,617	3,093	4,435	3,064	2,146	1,477	2,192	1,549	2.14	4.87	
	입원	27	88	42	117	31	110	17	53	14	62	-17.65	16.98	
	외래	4,291	2,600	4,575	2,976	4,404	2,954	2,130	1,424	2,178	1,487	2.25	4.42	
치과 의원	소계	69,602	39,257	73,915	45,504	71,882	45,546	35,143	22,110	36,955	23,957	5.16	8.35	
	입원	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.00	0.00	
	외래	69,602	39,257	73,915	45,503	71,881	45,546	35,143	22,110	36,954	23,957	5.15	8.35	
보건기관 등	소계	11,861	1,648	11,321	1,644	7,633	1,406	4,378	737	2,735	616	-37.53	-16.42	
	입원	20	20	27	27	16	19	10	11	4	6	-60.00	-45.45	
	외래	11,841	1,627	11,293	1,617	7,617	1,387	4,369	726	2,731	610	-37.49	-15.98	
한방 병원	소계	6,476	3,583	6,834	4,181	6,822	4,840	3,341	2,400	3,591	2,591	7.48	7.96	
	입원	3,090	2,597	3,311	3,032	3,321	3,691	1,730	1,869	1,659	1,947	-4.10	4.17	
	외래	3,386	986	3,522	1,149	3,501	1,149	1,611	531	1,933	645	19.99	21.47	
한의원	소계	97,846	23,613	100,714	25,938	90,374	24,660	43,805	11,901	44,018	12,466	0.49	4.75	
	입원	180	92	170	108	186	156	98	80	94	86	-4.08	7.50	
	외래	97,666	23,521	100,544	25,830	90,187	24,504	43,707	11,821	43,923	12,379	0.49	4.72	
약국	소계	513,616	164,637	516,716	177,012	439,435	178,038	227,864	88,051	204,713	91,106	-10.16	3.47	
	처방	512,477	164,559	515,632	176,940	438,378	177,967	227,326	88,014	204,196	91,069	-10.17	3.47	
	직접	1,139	78	1,084	72	1,057	71	538	36	517	36	-3.90	0.00	

- 주) 1. 심사결정 기준
 2. 약국의 내원일수는 방문일수임
 3. 반올림 계산하여 실제 값과 차이가 있을 수 있음
 4. 요양병원에 정신병원 실적 포함

〈표 4〉 요양기관 종별 보험자부담률

(단위: %)

구 분	2017년	2018년	2019년	2020년	'20년 상반기 (A)	'21년 상반기 (B)	증감 (B-A)(%P)	증감률
총 계	74.77	75.47	75.38	75.30	75.47	75.21	-0.26	-0.34
의료기관 소계	75.45	76.25	76.14	76.01	76.24	75.87	-0.37	-0.49
상급종합병원	79.42	79.86	79.30	79.46	79.75	79.25	-0.50	-0.63
종합병원	75.83	76.04	75.89	76.00	76.27	75.70	-0.57	-0.75
병원	74.51	74.73	74.49	73.50	73.93	73.30	-0.63	-0.85
요양병원	76.22	76.42	76.82	77.16	77.13	77.29	0.16	0.21
의원	75.24	75.65	75.69	75.39	75.56	75.19	-0.37	-0.49
치과병원	58.96	62.02	64.26	64.00	64.07	63.95	-0.12	-0.19
치과의원	64.40	69.33	71.01	70.98	70.98	70.94	-0.04	-0.06
한방병원	71.93	72.42	71.36	70.88	71.08	70.60	-0.48	-0.68
한의원	76.12	77.38	76.64	75.83	75.76	75.58	-0.18	-0.24
보건기관 등	77.05	76.99	76.93	76.13	76.63	75.34	-1.29	-1.68
약국	72.36	72.53	72.47	72.56	72.53	72.58	0.05	0.07

주) 심사결정 기준, 요양병원에 정신병원 실적 포함

〈표 5〉 연도별 요양기관 종별 청구기관수 현황

(단위: 개소, %)

구 분	2017년	2018년	2019년	2020년	'20년 상반기	'21년 상반기	증감률
상급종합병원	43	42	42	42	42	45	7.1
종합병원	309	318	327	338	328	324	-1.2
병원	1,582	1,588	1,571	1,592	1,529	1,541	0.8
요양병원	1,608	1,655	1,650	1,644	1,603	1,794	11.9
의원	30,389	30,959	31,643	32,255	31,443	32,045	1.9
치과병원	243	248	253	248	242	240	-0.8
치과의원	17,778	18,061	18,337	18,562	18,179	18,500	1.8
한방병원	369	368	388	438	377	456	21.0
한의원	14,550	14,732	14,829	14,800	14,456	14,498	0.3
보건기관 등	3,482	3,479	3,472	3,471	3,467	3,362	-3.0
약국	22,364	22,659	22,968	23,226	22,452	22,986	2.4

주) 심사결정 기준, 요양병원에 정신병원 실적 포함

4. 진료수가유형별 및 진료내역 항별 요양급여비용

■ 2021년 상반기 진료수가유형별 요양급여비용은 행위별수가 93.82%, 정액수가 6.18%로 구성

■ 2021년 상반기 행위별수가의 4대 분류별 구성비는

기본진료료 21.87%, 진료행위료 48.97%, 약품비 24.18%, 재료대 4.98% 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
'21년 상반기	계	45,559,383 (100.00)	42,745,857 (93.82)	2,813,526 (6.18)	42,745,857 (100.00)	9,347,987 (21.87)	20,933,137 (48.97)	10,337,737 (24.18)	2,126,996 (4.98)
	의료 기관	36,448,793 (100.00)	33,635,267 (92.28)	2,813,526 (7.72)	33,635,267 (100.00)	9,347,987 (27.79)	18,962,639 (56.38)	3,197,645 (9.51)	2,126,996 (6.32)
	약국	9,110,589 (100.00)	9,110,589 (100.00)	- (0.00)	9,110,589 (100.00)	- (0.00)	1,970,498 (21.63)	7,140,092 (78.37)	- (0.00)
'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)

주) 1. 심사결정 기준

2. 2021년 1~6월 전산 청구기관의 진료실적을 토대로 2021년 상반기 실적을 추정함

3. (정액수가 구성) 2014년: 포괄수가, 요양병원 정액수가, 2016년: 호스피스 정액수가, 2017년: 보건기관 등(조산원, 보건소, 보건지소, 보건진료소) 방문일당 요양급여비용

■ 2021년 상반기 진료내역 항별(한방, 약국 실적 제외)로는
진찰료 17.03%, 처치 및 수술료 20.97%, 검사료 16.97% 차지

〈표 7〉 진료내역 항별 요양급여비용 구성비

구 분		2017년	2018년	2019년	2020년	'20년 상반기 (A)	'21년 상반기 (B)	(단위: %) 증감 (B-A)(%p)	
계		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	
진찰료	계	20.91	20.05	19.09	17.07	17.68	17.03	-0.65	
	입원	3.20	3.90	3.96	4.16	4.17	4.91	0.74	
	외래	37.33	35.63	33.46	29.95	31.10	28.43	-2.67	
입원료	계	11.80	12.14	12.49	12.97	13.38	13.97	0.59	
	입원	24.52	24.74	25.66	25.97	26.86	28.80	1.94	
	외래	-	-	-	-	-	-	-	
투약료	계	2.53	2.45	2.27	2.19	2.26	2.32	0.06	
	입원	2.16	2.04	1.88	1.63	1.72	1.73	0.01	
	외래	2.87	2.86	2.65	2.74	2.80	2.88	0.08	
주사료	계	7.85	8.09	7.94	7.88	8.12	8.39	0.27	
	입원	8.86	8.80	8.50	8.06	8.43	8.50	0.07	
	외래	6.92	7.40	7.40	7.70	7.81	8.28	0.47	
마취료	계	2.58	2.69	2.83	3.08	3.00	3.42	0.42	
	입원	1.70	1.81	1.84	1.91	1.97	2.10	0.13	
	외래	3.40	3.53	3.78	4.25	4.02	4.67	0.65	
이학요법료	계	2.85	2.72	2.64	2.71	2.75	2.80	0.05	
	입원	3.25	3.04	3.01	3.35	3.42	3.68	0.26	
	외래	2.49	2.42	2.30	2.08	2.07	1.99	-0.08	
정신요법료	계	0.74	0.75	0.81	0.86	0.86	0.92	0.06	
	입원	0.57	0.50	0.49	0.49	0.51	0.51	0.00	
	외래	0.91	0.99	1.11	1.22	1.20	1.30	0.10	
처치 및 수술료	계	18.51	18.84	19.40	19.83	20.05	20.97	0.92	
	입원	17.93	18.64	19.06	19.55	20.20	21.69	1.49	
	외래	19.04	19.02	19.73	20.12	19.91	20.29	0.38	
검사료	계	13.70	14.11	14.36	14.88	14.69	16.97	2.28	
	입원	10.59	10.48	10.17	9.60	9.93	10.62	0.69	
	외래	16.59	17.60	18.35	20.15	19.42	22.95	3.53	
영상진단 및 방사선치료료	계	4.47	4.47	4.40	4.31	4.39	4.64	0.25	
	입원	3.39	3.37	3.27	3.06	3.19	3.27	0.08	
	외래	5.47	5.53	5.47	5.54	5.58	5.94	0.36	
특수장비	CT료	계	2.62	2.58	2.50	2.40	2.41	1.26	-1.15
		입원	1.96	1.90	1.80	1.67	1.69	0.85	-0.84
		외래	3.22	3.23	3.17	3.13	3.12	1.65	-1.47
	MRI료	계	0.79	0.85	1.52	1.49	1.54	0.75	-0.79
		입원	0.73	0.78	1.34	1.26	1.29	0.61	-0.68
		외래	0.84	0.91	1.69	1.73	1.79	0.89	-0.90
PET료	계	0.23	0.21	0.20	0.19	0.20	0.11	-0.09	
	입원	0.21	0.20	0.19	0.17	0.18	0.09	-0.09	
	외래	0.25	0.22	0.20	0.22	0.22	0.12	-0.10	
선별급여	계	0.72	0.95	1.11	1.64	1.45	0.96	-0.49	
	입원	1.40	1.78	2.01	2.48	2.38	1.49	-0.89	
	외래	0.09	0.15	0.26	0.80	0.54	0.46	-0.08	
정액수가 (포괄수가, 요양병원 정액수가 등)	계	9.68	9.10	8.42	8.49	7.20	5.49	-1.71	
	입원	19.52	18.01	16.83	16.64	14.05	11.17	-2.88	
	외래	0.56	0.50	0.43	0.37	0.40	0.15	-0.25	
기타 (특수 치료재료)	계	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.01	
	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. 2021년 1~6월 전산 청구기관의 진료실적을 토대로 2021년 상반기 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

5. 다발생 질병 심사실적

■ 2021년 상반기 진료인원이 가장 많은 질병은

입원의 경우 '노년백내장', '감염성 및 기생충성 질환에 대한 특수선별검사(코로나)',
'기타 추간관장애' 순이고

외래의 경우 '치은염 및 치주질환', '본태성 고혈압', '급성기관지염' 순임

- 입원 다발생 질병 중 요양급여비용 증가율이 가장 높은 질병은 'U07의 응급사용(코로나)'로 '20년 상반기 495억원 → '21년 상반기 3,494억원 (605.7% 증가)
- 외래 다발생 질병 중 요양급여비용 증가율이 가장 높은 질병은 '등통증'으로 '20년 상반기 3,751억원 → '21년 상반기 4,461억원 (18.9% 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	203,814	331,054	339,086	271,645	1,663,701	22.0
	2	감염성 및 기생충성 질환에 대한 특수선별검사	158,672	797,748	26,017	21,401	163,967	103.8
	3	기타 추간관장애	122,603	866,687	197,369	146,260	1,609,819	1.1
	4	감염성 및 상해불명 기원의 기타 위장염 및 결장염	109,982	463,422	105,146	82,456	956,030	6.9
	5	U07의 응급사용	90,142	1,258,752	349,388	304,156	3,875,978	605.7
	6	알츠하이머병에서의 치매(G30.-+)	87,101	10,762,630	884,872	661,560	10,159,149	-1.2
	7	치핵 및 항문주위정맥혈전증	81,477	209,235	100,243	76,619	1,230,322	-2.3
	8	어깨병변	73,908	576,511	185,485	137,895	2,509,671	6.1
	9	무릎관절증	65,810	1,308,016	439,147	334,727	6,672,947	3.7
	10	상세불명 병원체의 폐렴	63,626	813,916	249,981	202,217	3,928,909	-22.4
외 래	1	치은염 및 치주질환	10,357,935	18,277,722	868,306	605,081	83,830	14.2
	2	본태성(원발성) 고혈압	6,012,262	22,922,626	507,574	380,771	84,423	11.4
	3	급성 기관지염	4,261,284	10,176,144	181,560	138,858	42,607	-48.6
	4	치아우식	3,534,604	5,394,245	274,613	195,072	77,693	4.2
	5	등통증	3,113,940	11,391,406	446,065	320,093	143,248	18.9
	6	위-식도역류병	2,842,728	5,259,331	166,075	112,555	58,421	13.5
	7	혈관운동성 및 알레르기성 비염	2,823,475	5,574,189	108,723	80,520	38,507	-11.5
	8	2형 당뇨병	2,729,769	10,488,273	326,926	217,616	119,763	13.3
	9	위염 및 십이지장염	2,621,721	4,154,462	138,418	94,263	52,797	14.9
	10	알레르기성 접촉피부염	2,137,932	3,836,017	69,403	51,843	32,463	-1.9

- 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 해당하자는 질환을 표기 함(참고, 16. 질병 소분류별 다발생 순위별 요양급여실적: 입원)
 4. 증감률: 전년 반기 대비 요양급여비용의 증감률
 5. 질병명칭은 한국표준질병사인분류(통계청, 2020년) 기준임

6. 악성신생물 심사실적

■ 2021년 상반기 암질병으로 입원한 진료인원은 28만 2,509명이고, 요양급여비용은 2조 5,885억원으로 전년 동기 대비 6.92% 증가

- 다발생 암 중에서 입원 요양급여비용 증가율이 가장 높은 암은 갑상선암으로 14.23%(101억원) 증가
다발생 암 중에서 입원 요양급여비용 증가액이 가장 높은 암은 기관지 및 폐암으로 223억원(8.33%) 증가

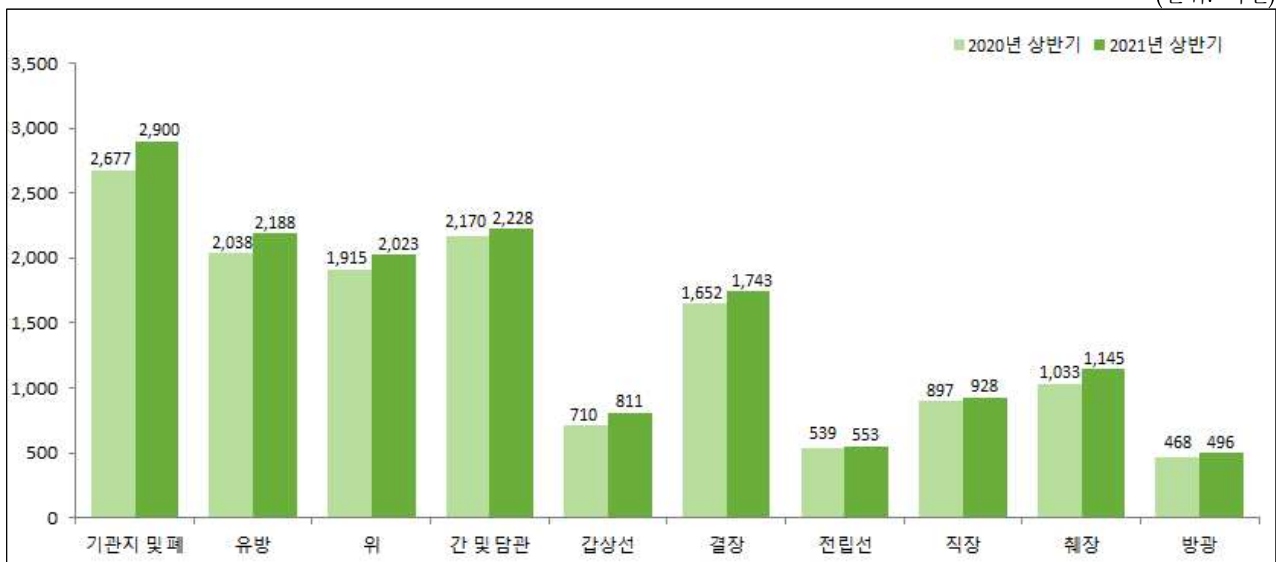
〈표 9〉 악성 신생물 진료 현황(입원)

순위	질 병 명	2020년		'20년 상반기		'21년 상반기		증감률(%)	
		진료인원(명)	요양급여비용(억원)	진료인원(명)	요양급여비용(억원)	진료인원(명)	요양급여비용(억원)	진료인원(명)	요양급여비용(억원)
악성 신생물 입원 계		431,652	48,352	260,477	24,209	282,509	25,885	8.46	6.92
1	기관지 및 폐의 악성 신생물	47,800	5,350	28,904	2,677	31,361	2,900	8.50	8.33
2	유방의 악성 신생물	44,732	4,049	27,427	2,038	30,390	2,188	10.80	7.36
3	위의 악성 신생물	39,723	3,776	23,400	1,915	25,321	2,023	8.21	5.64
4	간 및 간내 담관의 악성 신생물	36,652	4,333	23,003	2,170	24,335	2,228	5.79	2.67
5	갑상선의 악성 신생물	33,582	1,400	18,085	710	20,939	811	15.78	14.23
6	결장의 악성 신생물	26,741	3,289	16,385	1,652	17,164	1,743	4.75	5.51
7	전립선의 악성 신생물	20,112	1,066	11,139	539	12,318	553	10.58	2.60
8	직장의 악성 신생물	14,732	1,750	9,375	897	10,157	928	8.34	3.46
9	췌장의 악성 신생물	14,357	2,082	9,230	1,033	9,988	1,145	8.21	10.84
10	방광의 악성 신생물	13,961	947	8,103	468	8,588	496	5.99	5.98

- 주) 1. 심사결정 기준
2. 다발생 순위는 각 질병별 진료인원 기준
3. 악성신생물 대상 질병: C00~C97, D37~D48, D00~09

〈 악성 신생물 요양급여비용 현황(입원) 〉

(단위: 억원)



7. 의원 표시과목별 심사실적

■ 2021년 상반기 의원 요양급여비용은 8조 9,910억원으로 전년 반기 대비 8.10% 증가
 의원 표시과목별로는 정신건강의학과 21.9%, 마취통증의학과 17.7%, 안과 17.6% 순으로 증가

○ 요양급여비용 증가액이 가장 높은 과목은 안과로 전년 반기 대비 1,585억원(17.6%) 증가
 '20년 상반기 9,008억원 → '21년 상반기 1조 593억원

〈표 10〉 의원 표시과목별 요양급여비용

구분	2018년		2019년		2020년		'20년 상반기		'21년 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	547,466	151,291	557,259	168,644	484,185	170,342	247,096	83,201	227,551	89,910	-7.9	8.1
내과	101,176	27,484	102,685	30,736	94,136	31,493	49,153	15,418	44,770	16,786	-8.9	8.9
정신건강의학과	10,254	4,737	11,543	5,857	12,722	6,907	6,086	3,265	6,981	3,980	14.7	21.9
외과	12,332	5,313	12,123	5,774	11,350	6,032	5,672	2,973	5,430	3,198	-4.3	7.6
정형외과	57,358	16,800	59,164	18,335	55,818	18,769	26,532	8,847	28,109	10,076	5.9	13.9
마취통증의학과	13,971	6,530	14,827	7,426	14,225	7,866	6,745	3,661	7,240	4,309	7.3	17.7
산부인과	15,654	8,095	15,418	8,696	14,385	10,497	7,071	4,910	6,955	5,702	-1.6	16.1
소아청소년과	52,311	7,865	51,822	8,073	30,942	5,216	17,221	2,838	13,000	2,347	-24.5	-17.3
안과	34,379	14,525	35,304	16,965	32,444	18,326	15,982	9,008	16,312	10,593	2.1	17.6
이비인후과	66,388	12,937	67,358	14,204	47,720	11,492	27,586	6,327	19,303	5,382	-30.0	-14.9
피부과	19,414	4,379	20,496	4,925	20,668	5,288	9,484	2,424	9,619	2,575	1.4	6.2
비뇨의학과	12,426	4,202	12,705	5,016	12,370	5,634	5,976	2,706	5,935	2,908	-0.7	7.4
일반의	115,658	28,102	116,412	30,850	102,758	30,641	52,429	14,977	47,093	15,490	-10.2	3.4
기타	36,146	10,323	37,403	11,788	34,646	12,180	17,158	5,845	16,803	6,564	-2.1	12.3

주) 1. 심사결정 기준
 2. 의원의 입원과 외래를 합한 실적임

〈의원 표시과목별 요양급여비용〉

(단위: 억원)



8. 연령별·성별 심사실적

■ 2021년 상반기 내원일당 요양급여비용은 68,178원으로 전년 반기 대비 13.45% 증가

70세 이상 연령대의 내원일당 요양급여비용은 82,574원으로 전체 내원일당 요양급여비용의 1.2배

- 70세 이상 요양급여비용은 '20년 상반기 13조 3,725억원 → '21년 상반기 14조 4,070억원(7.74% 증가)
- 60 ~ 69세 요양급여비용은 '20년 상반기 9조 477억원 → '21년 상반기 10조 2,386억원(13.16% 증가)
- 50 ~ 59세 요양급여비용은 '20년 상반기 7조 3,152억원 → '21년 상반기 7조 6,309억원(4.32% 증가)

〈표 11〉 연령별·성별 요양급여비용

구 분	'20년 상반기				'21년 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	710,922	427,221	100.00	60,094	668,243	455,594	100.00	68,178	-6.00	6.64	13.45	
남 자	310,829	198,199	46.39	63,765	291,206	210,335	46.17	72,229	-6.31	6.12	13.27	
여 자	400,093	229,022	53.61	57,242	377,036	245,259	53.83	65,049	-5.76	7.09	13.64	
0세~9세	계	61,293	19,369	4.53	31,601	48,312	17,463	3.83	36,146	-21.18	-9.84	14.38
	남	32,390	10,261	2.40	31,680	25,618	9,270	2.03	36,185	-20.91	-9.66	14.22
	여	28,903	9,108	2.13	31,512	22,694	8,193	1.80	36,102	-21.48	-10.05	14.56
10세~19세	계	28,722	11,414	2.67	39,740	25,041	11,327	2.49	45,234	-12.82	-0.76	13.83
	남	14,876	6,272	1.47	42,162	13,056	6,206	1.36	47,534	-12.23	-1.05	12.74
	여	13,846	5,142	1.20	37,137	11,985	5,121	1.12	42,728	-13.44	-0.41	15.06
20세~29세	계	44,786	21,440	5.02	47,872	41,551	22,643	4.97	54,494	-7.22	5.61	13.83
	남	19,393	9,814	2.30	50,606	17,977	10,229	2.25	56,900	-7.30	4.23	12.44
	여	25,393	11,626	2.72	45,784	23,574	12,414	2.72	52,660	-7.16	6.78	15.02
30세~39세	계	60,072	32,320	7.57	53,802	53,442	33,761	7.41	63,173	-11.04	4.46	17.42
	남	25,618	13,331	3.12	52,038	22,830	13,651	3.00	59,794	-10.88	2.40	14.91
	여	34,454	18,989	4.44	55,114	30,612	20,110	4.41	65,693	-11.15	5.90	19.19
40세~49세	계	82,384	45,323	10.61	55,014	74,882	47,636	10.46	63,615	-9.11	5.10	15.63
	남	37,718	21,797	5.10	57,789	34,464	22,600	4.96	65,576	-8.63	3.68	13.47
	여	44,666	23,526	5.51	52,671	40,418	25,036	5.50	61,943	-9.51	6.42	17.60
50세~59세	계	121,746	73,152	17.12	60,086	113,095	76,309	16.75	67,473	-7.11	4.32	12.30
	남	52,771	35,420	8.29	67,120	49,298	36,699	8.06	74,443	-6.58	3.61	10.91
	여	68,975	37,732	8.83	54,704	63,797	39,610	8.69	62,088	-7.51	4.98	13.50
60세~69세	계	134,549	90,477	21.18	67,245	137,447	102,386	22.47	74,491	2.15	13.16	10.78
	남	59,338	45,214	10.58	76,197	60,059	50,621	11.11	84,285	1.22	11.96	10.61
	여	75,211	45,263	10.59	60,181	77,388	51,765	11.36	66,890	2.89	14.36	11.15
70세이상	계	177,369	133,725	31.30	75,394	174,473	144,070	31.62	82,574	-1.63	7.74	9.52
	남	68,724	56,089	13.13	81,615	67,904	61,060	13.40	89,921	-1.19	8.86	10.18
	여	108,645	77,636	18.17	71,458	106,569	83,010	18.22	77,893	-1.91	6.92	9.00

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

9. 노인(65세 이상) 심사실적

■ 2021년 상반기 65세 이상 요양급여비용은 19조 4,999억원으로 전년 반기 대비 9.6% 증가

- 65세 이상 입원 요양급여비용 '20년 상반기 8조 2,884억원 → '21년 상반기 8조 8,909억원(7.3% 증가)
- 65세 이상 외래 요양급여비용 '20년 상반기 5조 7,294억원 → '21년 상반기 6조 4,777억원(13.1% 증가)
- 65세 이상 약국 요양급여비용 '20년 상반기 3조 7,785억원 → '21년 상반기 4조 1,314억원(9.3% 증가)

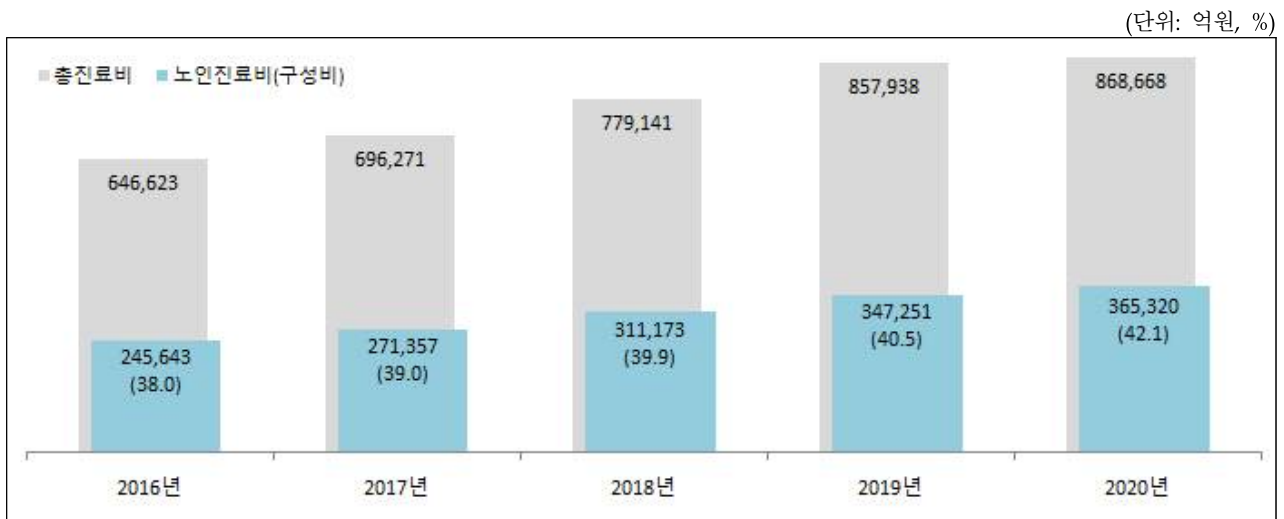
〈표 12〉 노인(65세 이상) 요양급여비용

(단위: 천일, 억 원, %)

구 분		2017년	2018년	2019년	2020년	'20년 상반기	'21년 상반기	증감률
계	내원일수	462,934	485,617	504,799	485,299	241,320	241,044	-0.1
	요양급여비용	271,357	311,173	347,251	365,320	177,963	194,999	9.6
	(구성비)	(39.0)	(39.9)	(40.5)	(42.1)	(41.7)	(42.8)	-
입원	내원일수	81,510	86,927	87,588	86,459	43,507	42,249	-2.9
	요양급여비용	123,609	144,650	159,068	167,664	82,884	88,909	7.3
외래	내원일수	252,038	262,927	276,436	261,632	128,747	130,887	1.7
	요양급여비용	88,845	101,575	116,376	119,692	57,294	64,777	13.1
약국	내원일수	129,386	135,763	140,775	137,208	69,066	67,907	-1.7
	요양급여비용	58,903	64,947	71,807	77,964	37,785	41,314	9.3
노인인구(천명)		6,806	7,092	7,463	7,904	7,713	8,031	4.1
(구성비)		(13.4)	(13.9)	(14.5)	(15.4)	(15.0)	(15.6)	-

- 주) 1. 심사결정 기준
 2. 구성비는 전체 요양급여비용에 대한 노인(65세 이상) 요양급여비용 비율임
 3. 노인인구는 65세이상 건강보험 적용 대상자 기준임(2021년 6월 말 기준)
 4. 진료시점 만(滿)나이 기준임

〈 연도별 노인 요양급여비용 및 구성비 현황 〉



■ (다발생 질병) 2021년 상반기 65세 이상 다발생 질병 1위는
 입원의 경우 '노년백내장'(12만 2,493명),
 외래의 경우 '본태성(원발성) 고혈압'(277만 3,032명)

- 요양급여비용이 가장 높은 질병은
 입원의 경우 '알츠하이머병에서의 치매(G30.-+)' (8,719억원),
 외래의 경우 '치아 및 지지구조의 기타 장애' (7,716억원)

〈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	122,493	190,386	199,661	1,629,978	12.5
	2	알츠하이머병에서의 치매(G30.-+)	85,695	10,611,265	871,908	10,174,552	-1.2
	3	감염성 및 기생충성 질환에 대한 특수선별검사	65,926	399,513	10,652	161,570	74.5
	4	뇌경색증	47,192	3,055,873	544,954	11,547,585	7.6
	5	무릎관절증	40,961	947,943	339,740	8,294,222	4.6
	6	기타 척추병증	33,163	430,616	103,033	3,106,875	5.9
	7	상세불명 병원체의 폐렴	32,468	581,929	191,238	5,890,035	-12.5
	8	협심증	27,687	146,971	141,291	5,103,156	14.2
	9	요추 및 골반의 골절	27,320	509,558	86,482	3,165,519	3.0
	10	기타 추간관장애	24,052	243,632	62,854	2,613,249	12.7
외 래	1	본태성(원발성) 고혈압	2,773,032	11,210,944	248,617	89,655	12.9
	2	치은염 및 치주질환	2,067,199	4,093,495	168,660	81,588	25.6
	3	2형 당뇨병	1,251,430	5,010,285	147,634	117,972	15.6
	4	무릎관절증	1,109,970	4,992,978	200,550	180,681	12.5
	5	등통증	996,234	4,899,744	162,835	163,451	15.0
	6	위-식도역류병	807,005	1,760,387	47,001	58,241	19.1
	7	기타 척추병증	741,319	3,674,055	144,081	194,357	13.5
	8	치아 및 지지구조의 기타 장애	704,165	1,723,682	771,560	1,095,709	5.3
	9	위염 및 십이지장염	683,162	1,295,954	35,316	51,695	18.2
	10	전립선증식증	654,001	2,011,454	71,727	109,674	9.4

- 주) 1. 심사결정 기준
 2. 증감률: 전년 반기 대비 요양급여비용의 증감률
 3. 질병명칭은 한국표준질병사인분류(통계청, 2020년) 기준임

10. 의료급여 심사실적

■ 2021년 상반기 의료급여비용은 4조 7,468억원으로 전년 반기 대비 8.03% 증가,
기금부담금은 4조 6,233억원으로 전체 의료급여비용의 97.40% 점유

- 의료급여비용 중 행위별 비용은 4조 1,537억원으로 87.5% 점유,
정액 비용은 5,931억원으로 12.5% 점유
- 입원비용은 '20년 상반기 2조 4,012억원 → '21년 상반기 2조 5,666억원 (6.89% 증가)
외래비용은 '20년 상반기 1조 2,837억원 → '21년 상반기 1조 4,124억원 (10.03% 증가)
약국비용은 '20년 상반기 7,086억원 → '21년 상반기 7,678억원 (8.36% 증가)

〈표 14〉 의료급여비용

구 분	'20년 상반기				'21년 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	58,703	4,393,449	4,288,710	97.62	58,572	4,746,799	4,623,296	97.40	-0.22	8.03	7.80	-0.22
	행위별	49,471	3,851,947	3,749,011	97.33	49,600	4,153,742	4,037,817	97.21	0.26	7.83	7.70	-0.12
	정 액	9,232	541,501	539,699	99.67	8,972	593,057	585,479	98.72	-2.82	9.52	8.48	-0.95
의 료 기 관	계	46,045	3,684,889	3,585,703	97.31	46,202	3,979,033	3,861,008	97.03	0.34	7.98	7.68	-0.27
	행위별	36,813	3,143,388	3,046,004	96.90	37,230	3,385,976	3,275,529	96.74	1.13	7.72	7.54	-0.16
	정 액	9,232	541,501	539,699	99.67	8,972	593,057	585,479	98.72	-2.82	9.52	8.48	-0.95
의 료 기 관	계	21,154	2,401,196	2,336,653	97.31	21,176	2,566,647	2,486,356	96.87	0.10	6.89	6.41	-0.44
	행위별	13,212	2,022,627	1,959,836	96.90	13,463	2,143,996	2,071,233	96.61	1.90	6.00	5.68	-0.29
	정 액	7,943	378,569	376,818	99.54	7,713	422,651	415,123	98.22	-2.90	11.64	10.17	-1.32
외 래	계	24,891	1,283,693	1,249,050	97.30	25,026	1,412,386	1,374,652	97.33	0.54	10.03	10.06	0.03
	행위별	23,601	1,120,761	1,086,169	96.91	23,767	1,241,980	1,204,296	96.97	0.70	10.82	10.88	0.05
	정 액	1,289	162,932	162,881	99.97	1,259	170,406	170,355	99.97	-2.34	4.59	4.59	0.00
약 국	계	12,658	708,560	703,007	99.22	12,370	767,766	762,288	99.29	-2.27	8.36	8.43	0.07

주) 심사결정기준

11. 보훈 심사실적

■ 2021년 상반기 보훈 진료비 총액은 2,651억원으로 전년 반기 대비 4.63% 감소

○ 의료기관

입원 진료비 총액은 '20년 상반기 1,182억원 → '21년 상반기 1,046억원 (11.54% 감소)

외래 진료비 총액은 '20년 상반기 998억원 → '21년 상반기 997억원 (0.48% 증가)

○ 약국비용은 '20년 상반기 600억원 → '21년 상반기 609억원 (1.49% 증가)

〈표 15〉 보훈 진료비

구 분	'20년 상반기			'21년 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	2,367	277,967	184,583	2,075	265,096	176,786	-12.33	-4.63	-4.22
	입원	465	118,194	61,423	349	104,554	52,644	-25.01	-11.54	-14.29
	외래	1,902	159,773	123,160	1,726	160,542	124,142	-9.23	0.48	0.80
의료 기관	계	1,715	217,968	124,598	1,465	204,203	115,912	-14.56	-6.31	-6.97
	입원	465	118,194	61,423	349	104,554	52,644	-25.01	-11.54	-14.29
	외래	1,250	99,774	63,176	1,117	99,650	63,268	-10.67	-0.12	0.15
약국	계	652	59,999	59,985	610	60,892	60,874	-6.46	1.49	1.48

주) 1. 심사결정 기준

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

12. 자동차보험 심사실적

■ 2021년 상반기 자동차보험진료비는 1조 1,625억원으로 전년 동기 대비 1.27% 증가

- 입원진료비는 6,222억원으로 전년 동기 대비 1.97% 감소
- 외래진료비는 5,403억원으로 전년 동기 대비 5.29% 증가

〈표 16〉 자동차보험 입원인래별 심사실적

구 분	'20년 상반기		'20년 상반기		증감률	
	명세서건수 (천건)	자동차보험 진료비 (백만원)	명세서건수 (천건)	자동차보험 진료비 (백만원)	명세서건수 (천건)	자동차보험 진료비 (%)
총 계	9,713	1,147,855	9,569	1,162,483	-1.48	1.27
입 원	559	634,717	545	622,215	-2.36	-1.97
외 래	9,154	513,138	9,023	540,267	-1.43	5.29

주) 심사결정 기준

■ 2021년 상반기 자동차보험진료비 증가율이 가장 높은 종별은 한방병원으로 전년 대비 23.30%(585억원) 증가

- 한 방 병 원 2020년 상반기 2,511억원 → 2021년 상반기 3,096억원 (23.30% 증가)
- 한 의 원 2020년 상반기 2,980억원 → 2021년 상반기 3,338억원 (12.00% 증가)

〈표 17〉 자동차보험 요양기관종별 심사실적

구 분	'20년 상반기		'21년 상반기		증감률	
	명세서건수 (천건)	자동차보험 진료비 (백만원)	명세서건수 (천건)	자동차보험 진료비 (백만원)	명세서건수 (%)	자동차보험 진료비 (%)
총 계	9,713	1,147,855	9,569	1,162,483	-1.48	1.27
상 급 중 합 병 원	130	103,225	115	91,751	-11.09	-11.12
중 합 병 원	596	196,411	482	154,839	-19.14	-21.17
병 원	982	129,804	887	122,610	-9.66	-5.54
요 양 병 원	50	43,660	34	33,664	-31.64	-22.9
정 신 병 원	-	-	0	119	-	-
의 원	2,282	123,008	2,155	113,874	-5.57	-7.43
치 과 병 원	6	839	5	763	-5.59	-9.06
치 과 의 원	6	1,672	6	1,395	-9.55	-16.54
보 건 의 료 원	2	85	1	33	-42.53	-61.58
한 방 병 원	1,790	251,111	2,150	309,627	20.11	23.30
한 의 원	3,869	298,040	3,732	333,807	-3.53	12.00

주) 심사결정 기준