발간등록번호
G000EP1-2022-30

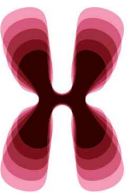
OPEN 출처표시
공공누리 공공저작물 자유이용허락

2021년 손에 잡히는

의료 심사·평가 길잡이

Health Insurance Review & Assessment Service

HIRA 건강보험심사평가원
HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE



이용자를 위하여

01 『2021년 손에 잡히는 의료 심사·평가 길잡이』는 우리원의 주요 통계정보를 수록하여, 기관 현황 및 심사·평가 실적 등을 손쉽게 파악하고 편리하게 활용하고자 발간한 소책자임.

02 동 자료는 건강보험심사평가원에 심사청구된 자료

03 통계수치의 총계(또는 소계)는 각각 반올림되었으므로 각 항목의 합계가 총계와 일치되지 않는 경우도 있음.

04 통계집 내에 사용된 부호는 다음과 같음.
0: 단위 미만
－: 해당 숫자 없음

05 수록된 자료에 대한 문의사항이 있을 때에는 급여정보운영부(033-739-2105)에 문의하시기 바람.

용어정리

01 청구건수
요양기관이나 의료급여기관에서 건강보험심사평가원(이하 "심사평가원")에 심사청구한 명세서 중 심사평가원에서 심사결정한 명세서 건수

02 요양급여비용(의료급여비용)
요양기관(의료급여기관)에서 건강보험적용 환자(의료급여 수급권자) 진료에 소요되는 비용으로 보험자부담금(기금부담금)과 환자본인부담금을 합한 금액이며, 요양기관(의료급여기관)에서 청구한 요양급여비용(의료급여비용) 중 심사결정된 금액

03 보험자부담금(기금부담금)
심사결정된 건강보험 요양급여비용(의료급여비용) 중 법에서 정한 환자본인부담금을 제외하고 요양기관(의료급여기관)에 지급한 금액

04 자동차보험진료비
의료기관에서 교통사고 환자 진료에 소요된 비용으로, 의료기관에서 청구한 총 진료비 중 심사 결정된 금액

05 입(내)원일수
진료비 청구서상에 기재된 건강보험 적용 대상자(의료급여 수급권자, 자동차보험 적용 대상자)가 실제로 요양기관(의료급여기관)에 입원 또는 방문한 일수

06 진료인원
건강보험, 의료급여, 자동차보험 적용 대상자 중 실제 진료받은 환자수(구분 단위로 중복을 제거한 값으로, 구간을 달리하여 합산하여 사용할 수 없으며 전체의 진료인원은 중복이 제거된 값임)

07 원외처방횟수
요양기관(의료급여기관)에서 원외처방전을 발행한 횟수

08 원외처방일수
원외처방전에 의하여 조제투약 하도록 처방한 일수

CONTENTS

Ⅰ 건강보험심사평가원 개요

Ⅰ-1 설립목적 및 연혁
Ⅰ-2 조직
Ⅰ-3 예산
Ⅰ-4 이사회 및 위원회
Ⅰ-5 주요 기능
Ⅰ-6 경영목표(2022~2026) 체계
Ⅰ-7 전체 심사 청구 현황
Ⅰ-8 '21년 의료보장별 종별 심사 청구 현황

Ⅱ 의료자원 통계

요양기관 현황 1
Ⅱ-1 종별 요양기관수
Ⅱ-2 '21년 종별 시도별 요양기관수
Ⅱ-3 '21년 종별 설립구분별 요양기관수
Ⅱ-4 '21년 의원 표시과목별 요양기관수

의료 인력 현황 16
Ⅱ-5 '21년 종별 주요 보건의료인력 현황
Ⅱ-6 '21년 종별 의과 전문과목별 전문의수

의료 시설 현황 18
Ⅱ-7 '21년 종별 입원실 병상 현황
Ⅱ-8 '21년 종별 특수진료실 병상 현황

의료 장비 현황 20
Ⅱ-9 '21년 종별 주요 의료장비 현황

Ⅲ 건강보험 심사 통계

요양급여비용 심사 청구 현황 22
Ⅲ-1 입원/외래별 청구 현황
Ⅲ-2 '21년 입원/외래별 종별 주요 지표
Ⅲ-3 종별 입(내)원일수
Ⅲ-4 종별 진료인원
Ⅲ-5 종별 요양급여비용
Ⅲ-6 '21년 의원 표시과목별 주요 지표

CONTENTS

Ⅲ-7 의원 표시과목별 입(내)원일수
Ⅲ-8 의원 표시과목별 진료인원
Ⅲ-9 의원 표시과목별 요양급여비용
Ⅲ-10 의원 표시과목별 원외처방횟수
Ⅲ-11 의원 표시과목별 원외처방일수
Ⅲ-12 '21년 병원급이상 진료과목별 주요 지표
Ⅲ-13 '21년 병원급이상 진료과목별 입원진료 주요 지표
Ⅲ-14 '21년 병원급이상 진료과목별 외래진료 주요 지표
Ⅲ-15 병원급이상 진료과목별 입(내)원일수
Ⅲ-16 병원급이상 진료과목별 진료인원
Ⅲ-17 병원급이상 진료과목별 요양급여비용

주요 상병별 현황 8

Ⅲ-18 '21년 다빈도 상병별 현황
Ⅲ-19 '21년 악성신생물 상병별 현황
Ⅲ-20 4대 중증질환 청구현황
Ⅲ-21 만성질환 진료인원
Ⅲ-22 만성질환 입(내)원일수
Ⅲ-23 만성질환 요양급여비용
Ⅲ-24 만성질환 보험자부담금

65세 이상 노인 진료 현황 64
Ⅲ-25 입원/외래별 노인 진료 청구 현황
Ⅲ-26 '21년 노인 다빈도 상병별 현황

건강보험 적용대상자 1인당 진료 현황 84
Ⅲ-27 건강보험 적용대상자 현황
Ⅲ-28 건강보험 적용대상자 1인당 진료 현황
Ⅲ-29 '21년 연령별 건강보험 적용대상자 1인당 진료 현황

진료항목별 요양급여비용 현황 15
Ⅲ-30 진료항목 4대 분류별 요양급여비용
Ⅲ-31 '21년 진료항목 4대 분류별 요양기관 종별 요양급여비용
Ⅲ-32 진료내역 항별 요양급여비용 구성비
Ⅲ-33 약국 약품비 및 조제행위별 요양급여비용

CONTENTS

Ⅳ 의료급여 심사 통계

의료급여비용 심사 청구 현황 55

Ⅳ-1 입원/외래별 청구 현황
Ⅳ-2 '21년 입원/외래별 종별 주요 지표
Ⅳ-3 종별 입(내)원일수
Ⅳ-4 종별 진료인원
Ⅳ-5 종별 의료급여비용
Ⅳ-6 '21년 의원 표시과목별 주요 지표
Ⅳ-7 의원 표시과목별 입(내)원일수
Ⅳ-8 의원 표시과목별 진료인원
Ⅳ-9 의원 표시과목별 의료급여비용
Ⅳ-10 의원 표시과목별 원외처방횟수
Ⅳ-11 의원 표시과목별 원외처방일수

주요 상병별 현황 76

Ⅳ-12 '21년 다빈도 상병별 현황
Ⅳ-13 '21년 악성신생물 상병별 현황
Ⅳ-14 만성질환 진료인원
Ⅳ-15 만성질환 입(내)원일수
Ⅳ-16 만성질환 의료급여비용
Ⅳ-17 만성질환 기금부담금

65세 이상 노인 진료 현황 37
Ⅳ-18 입원/외래별 노인 진료 청구 현황
Ⅳ-19 '21년 노인 다빈도 상병별 현황

의료급여 수급권자 1인당 진료 현황 57
Ⅳ-20 의료급여 수급권자 현황
Ⅳ-21 의료급여 수급권자 1인당 진료 현황
Ⅳ-22 '21년 연령별 의료급여 수급권자 1인당 진료 현황

Ⅴ 자동차보험 진료비 통계

자동차보험 심사 청구 현황 97
Ⅴ-1 입원/외래별 청구 현황
Ⅴ-2 '21년 입원/외래별 의료기관 종별 주요 지표
Ⅴ-3 자동차보험 진료비 청구기관수
Ⅴ-4 종별 입(내)원일수
Ⅴ-5 종별 진료인원
Ⅴ-6 종별 총진료비

CONTENTS

주요 상병별 현황 8

V-7 '21년 다빈도 상병별 현황
V-8 '21년 연령별 자동차보험 진료 현황

진료 항목별 요양급여비용 현황 7 8

V-9 진료내역 항별 진료수가 구성비

VI 평가 통계

뇌졸중 적정성 평가 8

VI-1 뇌졸중 진료인원
VI-2 뇌졸중 환자의 30일 치명률

약제급여 적정성 평가 19

VI-3 급성상기도감염 항생제 처방률
VI-4 주사제 처방률
VI-5 처방건당 약품목수
VI-6 투약일당 약품비

만성질환 적정성 평가 59
Ⅵ-7 고혈압 처방지속성 평가 결과
Ⅵ-8 당뇨병 치료지속성 평가 결과

기타 평가 결과 79
Ⅵ-9 수술의 예방적 항생제 사용
Ⅵ-10 허혈성심장질환 사망률

Ⅶ 의약품 통계

보험등재 의약품 현황 91
Ⅶ-1 약제 급여 목록 현황(품목수)
Ⅶ-2 약품비 현황
Ⅶ-3 원내 처방 약품비 현황
Ⅶ-4 약국 조제 약품비 현황

의약품 유통 현황 105
Ⅶ-5 '21년 의약품 표준코드 부여 현황
Ⅶ-6 완제의약품 공급실적 현황
Ⅶ-7 완제의약품 생산·수입실적 현황

CONTENTS

Ⅷ 치료재료 통계

치료재료 현황 110

Ⅷ-1 연도별 치료재료 등재 현황(품목수)
Ⅷ-2 치료재료 군별 등재 현황(품목수)
Ⅷ-3 연도별 치료재료 청구 현황

Ⅸ 기타 현황

DUR 현황 107

Ⅸ-1 '21년 DUR 점검 의약품 현황
Ⅸ-2 DUR 참여 현황
Ⅸ-3 '21년 DUR 점검 현황

7개 질병군 포괄수가제 현황 1

Ⅸ-4 포괄수가제 주요 지표
Ⅸ-5 포괄수가제 종별 청구건수
Ⅸ-6 포괄수가제 종별 진료비
Ⅸ-7 포괄수가제 종별 입(내)원일수

호스피스전문기관 현황 9
Ⅸ-8 '21년 호스피스전문기관 지역별 종별 기관 현황
Ⅸ-9 '21년 호스피스전문기관 종별 인력 현황
Ⅸ-10 '21년 호스피스전문기관 종별 시설 현황

호스피스 청구 현황 12
Ⅸ-11 '21년 호스피스전문기관 청구 현황
Ⅸ-12 호스피스 주요 지표

진료비 확인 처리 현황 13
Ⅸ-13 진료비 확인 요청 처리 현황
Ⅸ-14 진료비 확인 처리 결과 유형별 현황
Ⅸ-15 진료비 확인 처리 결과 환불 유형별 현황

건강보험 급여기준 등 16
Ⅸ-16 건강보험 수가 현황
Ⅸ-17 요양기관 종별 가산율
Ⅸ-18 건강보험 행위 급여·비급여 항목수
Ⅸ-19 '21년 점수당 단가 현황
Ⅸ-20 건강보험 급여범위 확대 내역

CONTENTS

X 부 록

인구 통계 145

X-1 총인구 및 인구 성장률
X-2 연령계층별 인구 및 구성비
X-3 OECD 주요 국가의 총인구
X-4 OECD 주요 국가의 인구성장률, 총부양비
X-5 OECD 주요 국가의 연령구조별 구성비

사망 통계 151

X-6 사망자 수 및 조(粗)사망률
X-7 성·연령별 사망률 추이
X-8 사망원인 10순위 추이
X-9 연령별 사망원인, 사망률, 구성비
X-10 주요 사망원인별 사망률 추이

국민의료비 통계 156

X-11 GDP 대비 경상의료비
X-12 OECD 주요 국가의 GDP 대비 경상의료비

Ⅰ. 건강보험심사평가원 개요

Health Insurance
Review & Assessment Service

Ⅰ－1 설립목적 및 연혁

설립 목적

요양급여비용을 심사하고 요양급여의 적정성을 평가하여 국민보건 향상과 사회보장의 증진에 기여함을 목적으로 설립 (국민건강보험법 제1조 및 제62조)

연혁

- 1977.11.28. … 전국의료보험협의회 설립
- 1979. 7. 1. … 의료보험 진료비심사 시작
- 1988. 1. 1. … 의료보험연합회로 개편, 진료비심사기구 일원화
  - 의료급여 진료비심사 수탁
- 2000. 7. 1. … 건강보험심사평가원 출범
  - 의료보험연합회 업무 중 진료비 심사기능 승계, 요양급여의 적정성 평가기능 신설
- 2005.10. 1. … 보훈환자 위탁진료기관 진료비심사 수탁 (보훈병원, '08.10.1.)
- 2013. 7. 1. … 자동차보험 진료비심사 수탁
- 2019.12.17. … 본원 원주 혁신도시 이전 완료

자료출처: 기획조정실

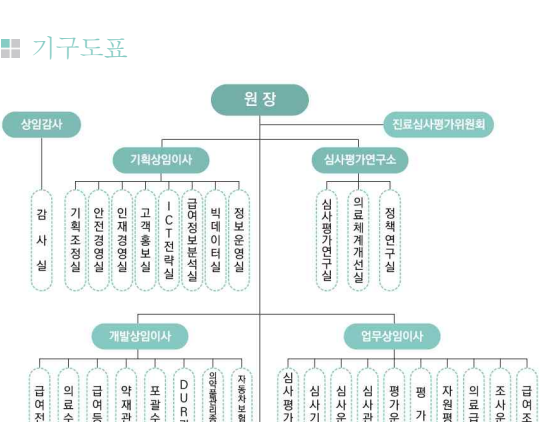
I - 2 조직

직제 및 정원

('22. 3. 현재)

구분	계	본원	지원
직제	30실 10지원 1연구소	30실 1연구소	10지원
정원	3,947명	3,129명	818명

기구도표



자료출처: 기획조정실

Ⅰ－3 예산

예산규모

- '22년도 예산은 전년 대비 20억원(0.43%) 증가한 4,690억원

< '22년도 예산내역 >

(단위: 억원, %)

수 입			지 출		
계	**4,690**	**100.0**	계	**4,690**	**100.0**
건보부담금	4,241	90.4	인 건 비	3,019	64.4
정부지원	21	0.5	운영경비	600	12.8
사업외수입	93	2.0	주요사업비	920	19.6
수수료 등	335	7.1	재무활동	151	3.2

Ⅰ－4 이사회 및 위원회

이사회

(공공기관의 운영에 관한 법률 제17조, 국민건강보험법 제26조 및 제68조)

- 구성(15인): 원장, 상임이사 3인 및 비상임이사 11인
  - 상임(4인): 원장, 기획·개발·업무상임이사
  - 비상임(11인): 추천직 10인, 당연직 1인(건강보험정책국장)
    - 추천직: 의약단체(5인), 건보공단(1인), 노동조합·사용자단체·소비자단체·농어업인단체(각 1인)
- 기능: 사업계획 및 예산 등 기관의 주요사항 심의·의결

진료심사평가위원회 (국민건강보험법 제66조)

- 구성: 상근 90인, 비상근 1,000인의 심사위원 총 1,090인
- 기능: 심사 및 평가기준 개발, 주요 심사·평가 관련 사항 심의

이의신청위원회 (국민건강보험법 시행령 제53조)

- 구성: 25명(가입자단체 5명, 변호사 및 사회보험전문가 4명, 의약단체 14명, 심평원 2명)
- 기능: 심사평가원의 처분에 대한 이의신청 관련 사항 심의

전문평가위원회 (요양급여의 기준에 관한 규칙 제11조)

- 구성: 전문분야별 5개 위원회* 총 350명 내외(회의 시 23명 내외 구성)

  * 의료행위, 한방의료행위, 치료재료, 인체조직, 질병군
- 기능: 의료행위, 치료재료에 대한 경제성 및 급여 적정성 등 평가

약제급여평가위원회 (요양급여의 기준에 관한 규칙 제11조의2)

- 구성: 총 100명 내외(회의 시 17명 이내 구성)
  ※ 한약제제 안건이 있을시 19명 이내 구성
- 기능: 약제의 경제성 및 급여 적정성 평가

중증질환심의위원회 (요양급여의 기준에 관한 규칙 제5조의2)

- 구성: 45인 이내의 위원(회의 시 18명 이내 구성)
- 기능: 암 등 중증환자에게 처방되는 약제의 요양급여기준 및 방법에 관한 세부사항 심의

자료출처: 기획조정실

Ⅰ－5 주요 기능

- 요양급여비용의 심사
- 요양급여의 적정성 평가 및 그 결과의 공개
- 다른 법률에 따라 위탁받은 진료비의 심사·평가
- 심사 및 평가 기준의 개발
- 환자 및 질병분류체계의 개발·관리
- 요양급여비용 심사청구와 관련된 소프트웨어의 개발·공급·검사 등 전산 관리
- 요양급여 대상 여부의 확인
- 심사·평가 업무와 관련된 조사연구 및 국제협력, 교육·홍보 등

자료출처 : 기획조정실

중장기경영목표(2022~2026) 체계도
미션
국민의 의료부담을 덜고 안전하며 질 높은 의료이용을 돕는다
비전
보건의료 디지털 혁신으로 최적의 의료문화를 만드는 Global HIRA
경영목표
적정진료율 70%
의료 질 향상률 30% (누적)
분석심사 추진성과 100%
보장성 강화정책 이행 100%
약품비 재평가 비율 10%
디지털 지수 75점
부적절 의약품 사용예방 60%
보건의료 빅데이터 활용
창업 R&D 지원 118건
사회적 가치 100점
종합청렴도 1등급
민간일자리 창출 2만명
전략방향 및 전략과제
가치기반 심사평가 체계 정착
보편적 의료보장 강화
국민중심 디지털전환(DT) 추진
지속가능경영을 통한 사회적가치 확대
1-1. 가치기반 심사평가 연계항목 확대 및 고도화
1-2. 진료비 심사방식 효율화
1-3. 국민중심 평가체계 혁신
1-4. 의료 질 평가의 균형적 발전 및 결과활용 강화
2-1. 국민 맞춤형 의료보장 확대
2-2. 지역사회 중심 보건의료체계 전환
2-3. 미래지향적 보상체계 고도화
2-4. 지속가능한 의료보장 정책 지원
3-1. 코로나19 대응 보건의료 안전관리체계 구축
3-2. HIRA디지털 뉴딜 가속화
3-3. 국민 알 권리 보장을 위한 정보공개 적극 확대
3-4. 보건의료 빅데이터 활용가치 향상
4-1. 적극행정 및 상생경영 이행
4-2. 안전경영 강화 및 환경경영 실천
4-3. 미래 전문가 양성 및 따뜻한 조직문화 조성
4-4. 공직윤리 확립을 통한 청렴문화 내재화
핵심가치
국민 최우선
소통과 협력
공정과 신뢰
열린 전문성

자료출처 : 기획조정실

Ⅰ－7 전체 심사 청구 현황

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
청구 요양기관수 (개소)	92,733	94,148	95,495	96,638	98,381
청구건수 (천건)	1,514,103	1,540,256	1,569,343	1,379,331	1,363,403
입(내)원일수 (천일)	1,686,507	1,717,672	1,746,180	1,548,560	1,529,160
진료인원 (천명)	49,684	49,897	50,093	49,296	49,379
진료비 (억원)	789,421	881,199	970,431	987,472	1,061,133
건당 입(내)원일수 (일)	1.11	1.12	1.11	1.12	1.12
건당 진료비 (원)	52,138	57,211	61,837	71,591	77,830
입(내)원일당 진료비 (원)	46,808	51,302	55,574	63,767	69,393

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 심사결정분 자료
- 건강보험, 의료급여, 보훈, 자동차보험의 심사청구 건을 포함
  - 2013년 7월부터 자동차보험 진료비 심사청구 건 별도 산출 후 합산
- 진료인원은 중복이 배제된 환자수
- 진료비: 요양기관이나 의료급여기관에서 청구한 총진료비 중 심사결정된 진료비로 요양급여 비용과 의료급여비용 등을 합한 금액
- 건당 입(내)원일수: 입(내)원일수 / 청구건수
- 건당 진료비: 진료비 / 청구건수
- 입(내)원일당 진료비: 진료비 / 입(내)원일수

자료출처: 급여정보분석실

Ⅰ－8 ’21년 의료보장별, 종별 심사 청구 현황

(단위: 억원)

구분	총합계	건강보험	의료급여	보훈	자동차보험
합계	1,061,133	934,984	97,694	4,539	23,916
상급종합병원	183,538	169,903	11,814	5	1,817
종합병원	185,092	160,788	18,004	3,179	3,121
병원	94,432	82,375	9,494	102	2,461
요양병원	75,980	57,205	18,112	6	657
정신병원	10,480	4,500	5,975	–	5
의원	203,939	187,710	13,930	18	2,282
치과병원	3,352	3,226	111	–	14
치과의원	51,087	48,872	2,188	0	27
한방병원	12,366	5,250	557	–	6,559
한의원	34,042	25,371	1,698	–	6,973
보건기관 등	1,284	1,233	50	0	1
약국	205,542	188,550	15,762	1,229	–

- 2021년 1월 ~ 12월 심사결정분 자료
- 건강보험, 의료급여, 보훈, 자동차보험의 심사청구 건을 포함
  – 2013년 7월부터 자동차보험 진료비 심사청구 건 별도 산출 후 합산
- 의료급여 청구건은 3차기관 청구건을 상급종합병원 청구건으로 포함
  (제3차의료급여기관 지정사항 변경('17.4.1.)으로 의료급여법상 제3차의료급여기관이 의료법상 상급종합병원으로 일치됨)
- 보건기관 등: 보건소, 보건지소 등 보건기관과 조산원

자료출처: 급여정보분석실

Ⅱ. 의료자원 통계

Health Insurance
Review & Assessment Service

Ⅱ－1 종별 요양기관수

(단위: 개소)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
전체	91,545	93,184	94,865	96,742	98,479
상급종합병원	43	42	42	42	45
종합병원	301	311	314	319	319
병원	1,466	1,465	1,489	1,515	1,397
요양병원	1,529	1,560	1,577	1,582	1,464
정신병원	–	–	–	–	250
의원	30,938	31,718	32,491	33,115	33,912
치과병원	231	237	239	235	234
치과의원	17,376	17,668	17,963	18,261	18,589
조산원	26	21	19	18	16
보건기관	3,475	3,478	3,478	3,476	3,475
한방병원	312	307	352	410	479
한의원	14,111	14,295	14,408	14,464	14,526
약국	21,737	22,082	22,493	23,305	23,773

- 해당연도 12월말 신고 기준 현황
- 의료법 일부 개정(제3조제2항제3호, 2020.3.4. 개정, 2021. 3. 5. 시행)으로 정신병원 종별이 신설됨에 따라 2021년부터 정신병원 분리하여 산출

자료출처: 자원평가실

Ⅱ－2 ’21년 종별 시도별 요양기관수

(단위: 개소)

시도	전체	상급종합	종합병원	병원	요양병원	정신병원	의원	치과병·의원	조산원	보건기관	한방병·의원	약국
전체	98,479	45	319	1,397	1,464	250	33,912	18,823	16	3,475	15,005	23,773
서울	23,661	14	42	222	124	12	9,189	4,962	3	33	3,694	5,366
부산	6,967	3	25	136	169	24	2,468	1,330	1	32	1,159	1,620
대구	5,237	5	13	88	74	16	1,884	918	–	24	892	1,323
인천	4,683	3	17	56	67	16	1,633	965	1	63	707	1,155
광주	2,911	2	21	84	59	7	970	650	–	16	401	701
대전	3,078	1	9	46	48	7	1,112	553	1	19	519	763
울산	1,832	1	8	33	41	7	618	392	–	24	281	427
세종	558	–	2	1	5	1	198	97	–	18	85	151
경기	21,784	5	62	277	319	51	7,487	4,519	6	330	3,351	5,377
강원	2,619	2	13	37	34	9	782	420	–	244	381	697
충북	2,863	1	12	37	41	10	912	462	1	268	420	699
충남	3,706	2	11	46	67	17	1,094	587	–	402	522	958
전북	3,846	2	11	64	84	11	1,179	595	–	401	541	958
전남	3,450	1	24	74	82	10	962	504	–	565	395	833
경북	4,472	–	20	55	113	24	1,279	691	1	556	639	1,094
경남	5,529	3	23	134	128	27	1,682	948	1	415	822	1,346
제주	1,283	–	6	7	9	1	463	230	1	65	196	305

- 2021년 12월말 신고 기준 현황
- 의료법 일부 개정(제3조제2항제3호, 2020.3.4. 개정, 2021. 3. 5. 시행)으로 정신병원 종별이 신설됨에 따라 2021년부터 정신병원 분리하여 산출

자료출처: 자원평가실

Ⅱ – 3 '21년 종별 설립구분별 요양기관수

(단위: 개소)

구분	전체	국립	공립	법인	개인	군병원	기타
전체	98,479	96	3,681	2,169	92,494	37	2
상급종합병원	45	–	12	33	–	–	–
종합병원	319	1	53	191	73	1	–
병원	1,397	6	21	312	1,041	17	–
요양병원	1,464	–	79	624	761	–	–
정신병원	250	5	8	127	110	–	–
의원	33,912	67	14	564	33,260	5	2
치과병원	234	1	7	26	197	3	–
치과의원	18,589	10	3	100	18,472	4	–
조산원	16	–	–	–	16	–	–
보건기관	3,475	–	3,475	–	–	–	–
한방병원	479	–	1	85	393	–	–
한의원	14,526	6	8	106	14,399	7	–
약국	23,773	–	–	1	23,772	–	–

- 2021년 12월말 신고 기준 현황
- 의료법 일부 개정(제3조제2항제3호, 2020.3.4. 개정, 2021. 3. 5. 시행)으로 정신병원 종별이 신설됨에 따라 2021년부터 정신병원 분리하여 산출

자료출처: 자원평가실

Ⅱ – 4 ’21년 의원 표시과목별 요양기관수

(단위: 개소)

구분	전체
전체	33,912
내과	5,088
신경과	254
정신건강의학과	1,407
외과	1,018
정형외과	2,350
신경외과	553
흉부외과	57
성형외과	1,106
마취통증의학과	1,279
산부인과	1,313
소아청소년과	2,111
안과	1,663
이비인후과	2,572
피부과	1,379
비뇨의학과	1,076
영상의학과	147
병리과	22
진단검사의학과	10
결핵과	2
재활의학과	470
핵의학과	1
가정의학과	871
응급의학과	1
직업환경의학과	1
예방의학과	1
일반의	3,063
기타	6,097

- 2021년 12월말 신고 기준 현황
- 기타: 기관 명칭에 개설자의 전문과목을 미표시한 경우

자료출처 : 자원평가실

Ⅱ – 5 '21년 종별 주요 보건의료인력 현황

구분	전체	상급종합	종합병원	병원	요양병원	정신병원	의원	치과병·의원	조산원	보건기관	한방병·의원	약국
전체	959,681	131,172	181,373	114,631	105,186	13,129	212,577	95,094	28	14,855	58,760	32,876
의사	109,937	22,629	21,566	10,487	5,363	1,156	46,312	27	–	1,905	492	–
치과의사	27,491	511	613	136	19	5	1	25,728	–	477	1	–
한의사	22,542	1	29	123	1,888	2	–	–	–	941	19,558	–
약사	40,388	2,107	1,892	1,289	1,418	257	47	11	–	26	497	32,844
간호사	240,307	64,557	82,070	34,883	27,026	3,595	17,395	566	–	5,431	4,784	–
간호조무사	213,557	3,461	15,268	23,361	32,329	2,595	88,667	19,327	10	2,913	25,626	–
물리치료사	45,385	760	3,269	9,645	7,089	52	22,188	6	–	611	1,765	–
작업치료사	8,267	309	917	3,224	3,425	12	284	–	–	8	88	–
임상병리사	27,121	5,875	8,074	3,478	656	137	8,000	35	–	772	94	–
방사선사	29,539	5,002	6,988	4,722	1,382	139	10,177	116	–	507	506	–
치과기공사	2,966	64	44	18	–	–	2	2,836	–	2	–	–
치과위생사	45,737	381	953	200	23	6	33	42,994	–	1,145	2	–
보건의료정보관리사	5,567	866	1,514	822	1,560	55	435	138	–	19	156	2
기타	140,877	24,649	38,176	22,243	23,008	5,118	19,036	3,310	18	98	5,191	6,630

(단위: 명)

- 2021년 12월말 신고 기준 현황
- 의료법 일부 개정(제3조제2항제3호, 2020.3.4. 개정, 2021. 3. 5. 시행)으로 정신병원 종별이 신설됨에 따라 2021년부터 정신병원 분리하여 산출

자료출처: 자원평가실

Ⅱ – 6 '21년 종별 의과 전문과목별 전문의수

(단위: 명)

구 분	전체	상급종합	종합병원	병원	요양병원	정신병원	의원	치과병원	보건기관	한방병원
전 체	91,053	13,714	17,407	10,223	4,827	1,097	42,784	24	618	359
내 과	17,376	3,504	4,029	1,376	834	26	7,530	1	49	27
신 경 과	2,023	514	636	206	253	6	396	–	8	4
정신건강의학과	3,904	339	377	179	58	1,006	1,932	–	5	8
외 과	6,361	1,143	1,294	586	698	8	2,560	1	28	43
정 형 외 과	6,738	585	1,299	1,840	219	4	2,735	–	9	47
신 경 외 과	2,958	504	802	759	193	1	687	–	–	12
흉 부 외 과	1,147	352	300	53	73	1	355	1	12	–
성 형 외 과	2,220	212	189	99	23	–	1,637	–	55	5
마취통증의학과	5,003	774	994	813	100	2	2,230	20	51	19
산 부 인 과	5,958	482	771	1,063	374	2	3,156	–	79	31
소아청소년과	6,000	789	774	872	191	2	3,183	–	155	34
안 과	3,586	435	301	275	15	–	2,540	–	19	1
이 비 인 후 과	4,045	375	393	107	46	–	3,111	–	7	6
피 부 과	2,343	172	145	43	6	–	1,965	–	12	–
비 뇨 의 학 과	2,614	304	436	49	60	1	1,741	–	13	10
영 상 의 학 과	4,040	1,117	1,246	833	15	3	784	–	8	34
방사선종양학과	320	174	100	7	5	–	25	–	6	3
병 리 과	905	370	285	12	8	–	224	–	5	1
진단검사의학과	944	280	399	26	7	–	217	–	15	–
결 핵 과	56	–	–	8	4	–	43	–	1	–
재 활 의 학 과	2,324	237	329	468	573	1	691	–	7	18
핵 의 학 과	257	141	82	7	2	–	24	–	1	–
가 정 의 학 과	7,115	310	627	383	1,039	33	4,609	1	57	56
응 급 의 학 과	2,027	449	1,309	90	20	1	156	–	2	–
직업환경의학과	599	88	242	61	5	–	194	–	9	–
예 방 의 학 과	190	64	48	8	6	–	59	–	5	–

- 2021년 12월말 신고 기준 현황
- 의료법 일부 개정(제3조제2항제3호, 2020.3.4. 개정, 2021. 3. 5. 시행)으로 정신병원 종별이 신설됨에 따라 2021년부터 정신병원 분리하여 산출

자료출처: 자원평가실

Ⅱ－7 ’21년 종별 입원실 병상 현황

(단위: 개)

구분			계	상급종합	종합병원	병원	요양병원	정신병원	의원	치과병원	치과의원	조산원	보건기관	한방병원	한의원
계			722,671	47,879	108,716	133,295	276,513	63,467	54,255	252	97	31	358	30,484	7,324
일반 입원실		소계	637,471	40,940	96,655	126,310	274,792	7,799	52,616	252	97	31	348	30,307	7,324
		상급	59,550	2,722	5,810	9,282	21,213	20	17,003	78	82	28	53	741	2,518
		일반	577,817	38,218	90,745	117,028	253,579	7,779	35,609	174	15	3	295	29,566	4,806
		외국인 전용	104	–	100	–	–	–	4	–	–	–	–	–	–
정신과 입원실	정신과 개방	소계	6,789	161	368	472	–	5,655	63	–	–	–	–	70	–
		상급	44	14	9	3	–	12	6	–	–	–	–	0	–
		일반	6,745	147	359	469	–	5,643	57	–	–	–	–	70	–
	정신과 폐쇄	소계	60,891	863	3,098	5,309	–	49,951	1,563	–	–	–	–	107	–
		상급	257	35	14	27	–	91	89	–	–	–	–	1	–
		일반	60,634	828	3,084	5,282	–	49,860	1,474	–	–	–	–	106	–
중환자실		소계	11,065	4,601	6,190	274	–	–	–	–	–	–	–	–	–
		성인	9,020	3,257	5,531	232	–	–	–	–	–	–	–	–	–
		소아	154	143	11	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
		신생아	1,891	1,201	648	42	–	–	–	–	–	–	–	–	–
격리병실			6,042	982	2,324	930	1,721	62	13	–	–	–	10	–	–
무균치료실			413	332	81	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–

- 2021년 12월말 신고 기준 현황
- 의료법 일부 개정(제3조제2항제3호, 2020.3.4. 개정, 2021. 3. 5. 시행)으로 정신병원 종별이 신설됨에 따라 2021년부터 정신병원 분리하여 산출
- 입원실: 입원치료를 목적으로 하는 병실

자료출처: 자원평가실

Ⅱ－8 ’21년 종별 특수진료실 병상 현황

(단위: 개)

구분	계	상급종합	종합병원	병원	요양병원	정신병원	의원	치과병원	치과의원	조산원	보건기관	한방병원	한의원
계	236,971	7,772	24,653	32,184	19,098	1,370	142,767	177	223	2	2,393	4,479	1,853
분만실	2,011	233	532	510	–	–	731	–	–	2	3	–	–
신생아실	6,783	436	1,101	3,062	–	–	2,184	–	–	–	–	–	–
수술실	8,917	1,068	1,840	2,641	6	4	3,214	63	72	–	5	4	–
회복실	13,567	759	1,427	2,723	15	10	8,463	67	77	–	2	16	–
응급실	8,862	1,745	5,343	1,542	41	49	52	2	1	–	87	–	–
인공신장실	27,807	1,630	7,131	2,420	4,867	43	11,681	–	–	–	–	35	–
물리치료실	160,161	836	6,303	18,060	13,876	274	112,173	37	70	–	2,296	4,399	1,837
강내치료실	9	7	2	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
방사선옥소 임원치료실	166	95	58	6	3	–	4	–	–	–	–	–	–
낫 병 동	8,688	963	916	1,220	290	990	4,265	8	3	–	–	25	8

- 2021년 12월말 신고 기준 현황
- 의료법 일부 개정(제3조제2항제3호, 2020.3.4. 개정, 2021. 3. 5. 시행)으로 정신병원 종별이 신설됨에 따라 2021년부터 정신병원 분리하여 산출
- 낫병동: 낫에만 운영하는 병동(당일 귀가)

자료출처: 자원평가실

Ⅱ－9 ’21년 종별 주요 의료장비 현황

(단위: 대)

장비명		계	상급종합	종합병원	병원	요양병원	정신병원	의원	치과병원	치과의원	보건기관	한방병원	한의원
특수장비	CT (전산화단층촬영장치)	2,183	305	608	725	5	4	510	4	－	8	14	－
	MRI (자기공명영상진단기)	1,836	211	514	773	1	1	304	1	－	－	31	－
	유방촬영용 장치	3,506	118	418	631	28	5	2,295	－	－	7	4	－
고가장비	PET (양전자방출단층촬영기)	179	77	81	5	－	－	16	－	－	－	－	－
	감마나이프	21	19	2	－	－	－	－	－	－	－	－	－
	사이버나이프	9	4	5	－	－	－	－	－	－	－	－	－
기타장비	체외충격파 쇄석기	946	51	250	39	－	－	606	－	－	－	－	－
	인공신장기	32,876	2,563	8,393	2,739	5,136	40	13,968	－	－	－	37	－
	골밀도검사기	13,758	118	476	1,187	249	34	11,451	3	1	166	71	2

- 2021년 12월말 신고 기준 현황
- 의료법 일부 개정(제3조제2항제3호, 2020.3.4. 개정, 2021. 3. 5. 시행)으로 정신병원 종별이 신설됨에 따라 2021년부터 정신병원 분리하여 산출

자료출처: 자원평가실

Ⅲ. 건강보험 심사 통계

Health Insurance
Review & Assessment Service

Ⅲ – 1 입원/외래별 청구 현황

구분		2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
청구건수 (천건)	전체	1,414,174	1,437,695	1,462,495	1,276,343	1,260,494
	입원	15,719	16,657	16,966	16,125	16,401
	외래	1,398,455	1,421,038	1,445,529	1,260,218	1,244,093
입(내)원일수 (천일)	전체	1,539,475	1,567,411	1,592,098	1,399,064	1,380,674
	입원	142,049	147,669	147,651	140,211	138,110
	외래	1,397,426	1,419,742	1,444,447	1,258,853	1,242,564
진료인원 (천명)	전체	48,332	48,554	48,745	47,927	47,982
	입원	7,292	7,564	7,636	6,927	7,016
	외래	47,960	48,189	48,395	47,564	47,626
요양급여비용 (억원)	전체	696,271	779,141	857,938	868,339	934,984
	입원	251,824	291,041	320,081	328,548	346,873
	외래	444,447	488,100	537,857	539,790	588,111
보험자부담금 (억원)	전체	520,595	587,982	646,752	653,871	701,665
	입원	205,690	238,389	261,073	266,764	281,492
	외래	314,905	349,593	385,678	387,107	420,173
인당 입(내)원일수 (일)	전체	31.85	32.28	32.66	29.19	28.77
	입원	19.48	19.52	19.34	20.24	19.68
	외래	29.14	29.46	29.85	26.47	26.09
인당 진료비 (원)	전체	1,440,596	1,604,681	1,760,065	1,811,804	1,948,600
	입원	3,453,305	3,847,900	4,191,635	4,743,025	4,944,000
	외래	926,705	1,012,880	1,111,386	1,134,881	1,234,848
입(내)원일당 진료비 (원)	전체	45,228	49,709	53,887	62,066	67,719
	입원	177,280	197,090	216,783	234,324	251,156
	외래	31,805	34,380	37,236	42,880	47,330

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 건강보험 심사결정분 자료
- 인당 입(내)원일수: 입(내)원일수 / 진료인원
- 인당 진료비: 요양급여비용 / 진료인원
- 입(내)원일당 진료비: 요양급여비용 / 입(내)원일수

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ – 2 '21년 입원/외래별 종별 주요 지표

(단위: 일, 원, 원)

구분	전체			입원			외래		
	인당 입(내)원일수	인당 진료비	입(내)원일당 진료비	인당 입원일수	인당 진료비	입원일당 진료비	인당 내원일수	인당 진료비	내원일당 진료비
전체	28.77	1,948,600	67,719	19.68	4,944,000	251,156	26.09	1,234,848	47,330
상급종합병원	7.44	2,127,519	286,147	10.24	6,781,882	662,273	5.57	793,352	142,439
종합병원	6.83	1,156,372	169,390	9.90	3,898,661	393,946	5.13	418,975	81,611
병원	6.19	634,337	102,543	11.49	2,628,729	228,871	4.53	237,086	52,304
요양병원	86.23	8,071,788	93,611	166.22	15,844,416	95,322	6.31	336,859	53,401
정신병원	23.44	2,090,120	89,170	109.57	10,173,665	92,851	4.99	366,966	73,533
의원	11.17	441,399	39,523	4.86	1,384,400	284,724	11.04	402,356	36,429
치과병원	2.77	196,422	70,904	3.94	1,770,332	448,762	2.75	188,770	68,558
치과의원	3.33	217,188	65,167	1.00	274,513	273,956	3.33	217,182	65,165
한방병원	8.97	647,209	72,166	21.63	2,559,304	118,339	5.61	189,217	33,708
한의원	8.24	234,224	28,411	18.52	1,741,303	94,015	8.23	232,586	28,263
보건기관 등	5.42	125,300	23,108	7.57	1,234,455	163,038	5.42	124,132	22,910
약국	9.64	429,396	44,523	–	–	–	9.64	429,396	44,523

- 2021년 1월 ~ 12월 건강보험 심사결정분 자료
- 의료법 일부 개정(제3조제2항제3호, 2020.3.4. 개정, 2021. 3. 5. 시행)으로 정신병원 종별이 신설됨에 따라 2021년부터 정신병원 분리하여 산출
- 보건기관 등: 보건소, 보건지소 등 보건기관과 조산원
- 인당 입(내)원일수: 입(내)원일수 / 진료인원
- 인당 진료비: 요양급여비용 / 진료인원
- 입(내)원일당 진료비: 요양급여비용 / 입(내)원일수

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ – 3 종별 입(내)원일수

(단위: 천일)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
전체	1,539,475	1,567,411	1,592,098	1,399,064	1,380,674
상급 종합병원	53,022	58,571	57,741	54,634	59,376
종합병원	91,261	94,778	98,489	90,052	94,922
병원	91,826	94,406	95,435	82,324	80,332
요양병원	65,541	68,470	69,058	67,288	61,110
정신병원	–	–	–	–	5,046
의원	540,145	547,466	557,259	484,185	474,939
치과병원	4,125	4,318	4,617	4,435	4,550
치과의원	68,838	69,602	73,915	71,882	74,995
한방병원	6,426	6,476	6,834	6,822	7,276
한의원	99,981	97,846	100,714	90,374	89,301
보건기관 등	12,446	11,861	11,321	7,633	5,335
약국	505,863	513,616	516,716	439,435	423,492

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 건강보험 심사결정분 자료
- 의료법 일부 개정(제3조제2항제3호, 2020.3.4. 개정, 2021. 3. 5. 시행)으로 정신병원 종별이 신설됨에 따라 2021년부터 정신병원 분리하여 산출
- 보건기관 등: 보건소, 보건지소 등 보건기관과 조산원

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ – 4 종별 진료인원

(단위: 천명)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
전체	48,332	48,554	48,745	47,927	47,982
상급종합병원	7,316	7,617	7,690	7,334	7,986
종합병원	13,086	13,502	13,838	12,988	13,905
병원	13,720	14,054	14,128	12,801	12,986
요양병원	891	906	897	794	709
정신병원	–	–	–	–	215
의원	43,857	44,214	44,433	42,822	42,526
치과병원	1,547	1,607	1,693	1,617	1,643
치과의원	21,050	21,304	22,355	21,648	22,502
한방병원	738	743	780	758	811
한의원	12,283	12,067	12,135	11,124	10,832
보건기관 등	2,082	2,023	1,937	1,544	984
약국	45,340	45,666	45,838	44,289	43,911

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 건강보험 심사결정분 자료
- 진료인원 「전체」는 중복이 배제된 환자수
- 의료법 일부 개정(제3조제2항제3호, 2020.3.4. 개정, 2021. 3. 5. 시행)으로 정신병원 종별이 신설됨에 따라 2021년부터 정신병원 분리하여 산출
- 보건기관 등: 보건소, 보건지소 등 보건기관과 조산원

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ – 5 종별 요양급여비용

(단위: 억원)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
전체	696,271	779,141	857,938	868,339	934,984
상급종합병원	113,231	140,669	149,705	152,140	169,903
종합병원	111,237	126,390	147,210	149,134	160,788
병원	61,903	68,519	75,716	77,535	82,375
요양병원	53,066	56,846	59,293	61,634	57,205
정신병원	–	–	–	–	4,500
의원	137,111	151,291	168,644	170,342	187,710
치과병원	2,474	2,689	3,093	3,064	3,226
치과의원	37,283	39,257	45,504	45,546	48,872
한방병원	3,399	3,583	4,181	4,840	5,250
한의원	22,013	23,613	25,938	24,660	25,371
보건기관 등	1,666	1,648	1,644	1,406	1,233
약국	152,888	164,637	177,012	178,038	188,550

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 건강보험 심사결정분 자료
- 의료법 일부 개정(제3조제2항제3호, 2020.3.4. 개정, 2021. 3. 5. 시행)으로 정신병원 종별이 신설됨에 따라 2021년부터 정신병원 분리하여 산출
- 보건기관 등: 보건소, 보건지소 등 보건기관과 조산원

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ – 6 '21년 의원 표시과목별 주요 지표

(단위: 원, 일, 원, 일, %)

구분	입(내)원일당 진료비	인당 입(내)원일수	인당 진료비	원외처방 횟수당 처방일수	원외 처방률
전체	39,523	11.17	441,399	15.26	69.63
내과	37,934	5.32	201,927	28.54	82.96
신경과	47,494	4.09	194,443	24.05	78.46
정신건강의학과	58,166	8.56	497,869	20.27	22.00
외과	60,084	4.02	241,319	16.55	59.29
정형외과	36,193	5.16	186,820	9.01	48.96
신경외과	42,046	5.10	214,422	11.88	51.86
흉부외과	53,624	3.46	185,315	20.53	60.67
성형외과	72,490	3.26	236,328	7.13	24.33
마취통증의학과	59,790	5.12	306,172	9.80	40.65
산부인과	82,172	3.54	291,009	12.12	55.78
소아청소년과	18,201	5.35	97,416	5.36	91.68
안과	63,547	2.57	163,454	5.20	78.87
이비인후과	27,606	3.24	89,389	5.34	86.01
피부과	26,713	2.87	76,789	6.57	74.57
비뇨의학과	49,316	3.27	161,273	16.59	84.42
영상의학과	132,170	1.47	193,999	29.97	23.68
진단검사의학과	19,598	6.50	127,392	14.26	76.51
결핵과	15,288	5.10	77,906	19.18	93.19
재활의학과	44,544	5.90	262,730	9.94	36.29
가정의학과	20,646	4.86	100,339	19.33	80.14
일반의	33,015	5.63	185,923	17.36	68.01
기타	46,965	3.12	146,525	52.04	67.50

- 2021년 1월 ~ 12월 건강보험 의원 심사결정분 자료
- 기타: 병리과, 핵의학과, 직업환경의학과, 예방의학과, 응급의학과
- 입(내)원일당 진료비: 요양급여비용 / 입(내)원일수
- 인당 입(내)원일수: 입(내)원일수 / 진료인원
- 인당 진료비: 요양급여비용 / 진료인원
- 원회처방횟수당 처방일수: 원외처방일수 / 원외처방횟수
- 원외처방률: ((외래)원외처방횟수 / 내원일수) × 100

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ－7 의원 표시과목별 입(내)원일수

(단위: 천일)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
전체	540,145	547,466	557,259	484,185	474,939
내과	98,002	101,176	102,685	94,136	92,484
신경과	2,772	2,890	3,092	3,159	3,384
정신건강의학과	9,153	10,254	11,543	12,722	14,498
외과	12,390	12,332	12,123	11,350	11,214
정형외과	56,786	57,358	59,164	55,818	58,874
신경외과	9,540	9,840	10,230	9,841	10,265
흉부외과	393	393	426	375	387
성형외과	225	336	396	412	506
마취통증의학과	13,423	13,971	14,827	14,225	14,917
산부인과	16,111	15,654	15,418	14,385	14,244
소아청소년과	53,969	52,311	51,822	30,942	28,205
안과	34,165	34,379	35,304	32,444	33,645
이비인후과	65,353	66,388	67,358	47,720	40,361
피부과	18,744	19,414	20,496	20,668	20,721
비뇨의학과	12,418	12,426	12,705	12,370	12,313
영상의학과	1,034	1,064	1,123	1,014	1,064
진단검사의학과	34	33	33	28	27
결핵과	47	41	30	23	12
재활의학과	6,476	6,942	7,569	7,281	7,713
가정의학과	14,238	14,590	14,489	12,502	11,628
일반의	114,854	115,658	116,412	102,758	98,463
기타	17	16	14	13	13

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 건강보험 의원 심사결정분 자료
- 기타: 병리과, 핵의학과, 직업환경의학과, 예방의학과, 응급의학과

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ – 8 의원 표시과목별 진료인원

(단위: 천명)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
전체	43,857	44,214	44,433	42,822	42,526
내과	18,992	19,473	19,622	17,757	17,374
신경과	634	661	710	736	827
정신건강의학과	1,068	1,200	1,343	1,481	1,694
외과	2,856	2,873	2,864	2,703	2,792
정형외과	10,764	10,921	11,253	10,739	11,406
신경외과	1,821	1,886	1,931	1,876	2,013
흉부외과	96	98	108	102	112
성형외과	83	115	126	128	155
마취통증의학과	2,554	2,685	2,826	2,746	2,913
산부인과	4,160	4,113	4,087	3,930	4,022
소아청소년과	6,990	6,898	6,717	5,571	5,270
안과	13,314	13,362	13,633	12,505	13,080
이비인후과	16,818	17,299	17,469	14,077	12,465
피부과	6,821	7,027	7,298	7,206	7,208
비뇨의학과	3,958	3,948	3,973	3,796	3,765
영상의학과	724	726	759	689	725
진단검사의학과	7	7	7	4	4
결핵과	15	13	7	5	2
재활의학과	1,078	1,161	1,260	1,230	1,308
가정의학과	2,968	3,030	2,977	2,565	2,393
일반의	19,297	19,689	19,869	17,957	17,484
기타	6	5	5	4	4

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 건강보험 의원 심사결정분 자료
- 기타: 병리과, 핵의학과, 직업환경의학과, 예방의학과, 응급의학과
- 진료인원「전체」는 중복이 배제된 환자수

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ – 9 의원 표시과목별 요양급여비용

(단위: 억원)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
전체	137,111	151,291	168,644	170,342	187,710
내과	24,447	27,484	30,736	31,493	35,083
신경과	900	1,041	1,269	1,394	1,607
정신건강의학과	3,943	4,737	5,857	6,907	8,433
외과	4,927	5,313	5,774	6,032	6,738
정형외과	15,836	16,800	18,335	18,769	21,308
신경외과	2,791	3,080	3,463	3,752	4,316
흉부외과	138	151	185	187	207
성형외과	86	156	209	240	367
마취통증의학과	5,865	6,530	7,426	7,866	8,919
산부인과	7,479	8,095	8,696	10,497	11,705
소아청소년과	7,709	7,865	8,073	5,216	5,134
안과	12,936	14,525	16,965	18,326	21,380
이비인후과	11,806	12,937	14,204	11,492	11,142
피부과	3,901	4,379	4,925	5,288	5,535
비뇨의학과	3,697	4,202	5,016	5,634	6,072
영상의학과	820	906	1,231	1,200	1,406
진단검사의학과	5	6	6	5	5
결핵과	7	6	4	3	2
재활의학과	2,187	2,486	2,820	2,991	3,436
가정의학과	2,300	2,483	2,591	2,400	2,401
일반의	25,322	28,102	30,850	30,641	32,507
기타	9	9	9	7	6

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 건강보험 의원 심사결정분 자료
- 기타: 병리과, 핵의학과, 직업환경의학과, 예방의학과, 응급의학과

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ – 10 의원 표시과목별 원외처방횟수

(단위: 천회)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
전체	403,148	407,832	410,215	345,508	326,695
내과	86,555	88,829	89,246	80,722	76,644
신경과	2,081	2,186	2,339	2,433	2,643
정신건강의학과	1,593	1,898	2,330	2,663	3,127
외과	7,577	7,482	7,165	6,669	6,345
정형외과	26,881	27,275	27,697	26,751	28,077
신경외과	4,864	4,983	5,064	4,988	5,207
흉부외과	246	247	262	227	223
성형외과	74	101	112	113	127
마취통증의학과	5,237	5,479	5,768	5,748	6,045
산부인과	8,498	8,346	8,321	7,654	7,484
소아청소년과	51,083	49,466	48,695	28,664	25,727
안과	27,084	27,243	27,851	25,703	26,055
이비인후과	59,436	60,553	61,267	42,304	34,605
피부과	14,758	15,031	15,612	15,633	15,451
비뇨의학과	10,624	10,601	10,761	10,491	10,390
영상의학과	265	271	275	252	252
진단검사의학과	29	28	27	22	21
결핵과	43	39	29	22	11
재활의학과	2,326	2,491	2,678	2,648	2,747
가정의학과	12,081	12,393	12,206	10,312	9,319
일반의	81,801	82,879	82,503	71,481	66,189
기타	11	10	9	9	9

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 건강보험 의원 심사결정분 자료
- 기타: 병리과, 핵의학과, 직업환경의학과, 예방의학과, 응급의학과

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ - 11 의원 표시과목별 원외처방일수

(단위: 천일)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
전체	4,083,553	4,322,785	4,598,929	4,724,709	4,986,323
내과	1,672,899	1,783,081	1,909,090	2,041,876	2,187,063
신경과	40,915	44,841	49,644	55,923	63,548
정신건강의학과	30,297	36,160	44,722	52,641	63,383
외과	90,621	93,403	95,691	100,869	104,987
정형외과	193,736	206,130	219,685	229,776	253,046
신경외과	45,547	48,727	52,673	56,291	61,850
흉부외과	3,009	3,203	3,735	3,868	4,579
성형외과	384	567	644	734	903
마취통증의학과	42,596	46,311	50,833	54,475	59,251
산부인과	76,970	78,284	81,497	84,508	90,692
소아청소년과	201,197	201,572	204,011	143,681	137,927
안과	106,070	112,609	123,859	125,379	135,429
이비인후과	230,612	244,119	256,099	203,493	184,662
피부과	81,499	85,729	91,990	98,229	101,460
비뇨의학과	128,228	137,905	149,968	159,712	172,400
영상의학과	5,806	6,276	6,804	6,965	7,566
진단검사의학과	315	317	334	286	294
결핵과	419	408	282	259	207
재활의학과	18,872	20,845	23,335	24,937	27,291
가정의학과	145,541	155,826	164,950	173,110	180,101
일반의	967,604	1,016,062	1,068,688	1,107,272	1,149,229
기타	418	409	397	425	452

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 건강보험 의원 심사결정분 자료
- 기타: 병리과, 핵의학과, 직업환경의학과, 예방의학과, 응급의학과

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ – 12 '21년 병원급이상 진료과목별 주요 지표

(단위: 원, 일, 원)

구분	입(내)원일당 진료비	인당 입(내)원일수	인당 진료비
전체	157,844	11.25	1,775,733
내과	179,535	7.17	1,288,126
신경과	138,025	5.58	770,178
정신건강의학과	91,640	14.09	1,291,178
외과	221,181	7.05	1,559,835
정형외과	130,948	5.98	783,608
신경외과	182,956	5.47	1,001,526
흉부외과	392,457	6.60	2,589,354
성형외과	172,661	4.84	835,839
마취통증의학과	81,713	4.17	341,045
산부인과	155,369	5.16	801,515
소아청소년과	123,151	5.96	733,707
안과	157,440	2.83	445,501
이비인후과	136,387	3.35	456,634
피부과	84,141	3.19	268,029
비뇨의학과	165,998	4.31	715,153
영상의학과	164,306	2.10	344,597
방사선종양학과	419,841	12.23	5,133,539
결핵과	179,401	13.70	2,458,152
재활의학과	132,571	23.28	3,086,165
핵의학과	143,429	3.88	557,178
가정의학과	84,701	12.07	1,022,148
응급의학과	183,940	1.68	309,773
직업환경의학과	70,383	4.58	322,213
예방의학과	82,762	7.30	604,267
치과	85,968	2.63	226,436
한방과	435,818	1.46	637,868
기타	303,541	3.59	1,090,548

- 2021년 1월 ~ 12월 건강보험 병원급이상(상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 정신병원) 심사결정분 자료
- 기타: 일반의, 병리과, 진단검사의학과 등
- 입(내)원일당 진료비: 요양급여비용 / 입(내)원일수
- 인당 입(내)원일수: 입(내)원일수 / 진료인원
- 인당 진료비: 요양급여비용 / 진료인원

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ - 13 '21년 병원급이상 진료과목별 입원진료 주요 지표

(단위: 원, 일, 원)

구분	입원일당 진료비	인당 입원일수	인당 진료비
전체	253,233	21.65	5,481,489
내과	314,497	20.84	6,555,475
신경과	212,608	24.43	5,194,625
정신건강의학과	101,299	100.44	10,174,995
외과	291,043	20.94	6,094,785
정형외과	283,074	12.90	3,650,297
신경외과	324,745	13.90	4,514,188
흉부외과	599,409	19.17	11,489,000
성형외과	378,127	10.15	3,837,650
마취통증의학과	106,936	32.83	3,510,730
산부인과	278,495	12.37	3,445,974
소아청소년과	286,007	9.29	2,655,833
안과	793,709	2.80	2,219,028
이비인후과	379,105	7.03	2,665,174
피부과	188,220	11.88	2,235,683
비뇨의학과	394,720	9.39	3,706,093
영상의학과	220,164	15.79	3,476,086
방사선종양학과	131,936	47.99	6,331,965
결핵과	191,148	25.39	4,853,566
재활의학과	164,049	104.00	17,061,002
핵의학과	212,667	10.70	2,274,844
가정의학과	92,785	100.01	9,279,735
응급의학과	320,897	2.01	644,261
직업환경의학과	76,659	39.53	3,030,689
예방의학과	88,762	57.97	5,145,266
치과	353,019	3.82	1,347,346
한방과	1,786,059	0.42	757,400
기타	431,546	5.96	2,574,029

- 2021년 1월 ~ 12월 건강보험 병원급이상(상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 정신병원) 심사결정분 자료 중 입원 진료건
- 기타: 일반의, 병리과, 진단검사의학과 등
- 입원일당 진료비: 요양급여비용 / 입원일수
- 인당 입원일수: 입원일수 / 진료인원
- 인당 진료비: 요양급여비용 / 진료인원

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ – 14 '21년 병원급이상 진료과목별 외래진료 주요 지표

(단위: 원, 일, 원, 일, %)

구분	내원일당 진료비	인당 내원일수	인당 진료비	원외처방 횟수당 처방일수	원외 처방률
전체	86,553	6.63	574,170	40.37	48.84
내과	102,417	4.71	482,210	59.04	54.55
신경과	79,522	3.23	256,508	63.29	73.47
정신건강의학과	76,560	5.70	436,580	39.29	39.69
외과	120,122	3.00	360,922	56.21	31.08
정형외과	41,194	3.85	158,694	19.90	49.23
신경외과	60,795	3.07	186,938	34.91	57.60
흉부외과	79,520	2.76	219,707	58.63	41.48
성형외과	57,980	3.19	184,879	7.58	17.90
마취통증의학과	64,820	2.57	166,686	22.98	43.48
산부인과	97,159	3.56	345,450	25.32	31.71
소아청소년과	62,478	4.61	288,126	8.36	64.89
안과	111,708	2.65	295,596	14.19	58.41
이비인후과	71,226	2.67	190,262	16.61	50.96
피부과	80,667	3.09	249,157	20.32	58.49
비뇨의학과	100,141	3.39	339,134	58.01	57.88
영상의학과	149,002	1.66	247,822	47.77	11.52
방사선종양학과	432,449	11.78	5,095,022	16.45	4.42
결핵과	88,559	2.76	244,499	32.32	59.31
재활의학과	43,453	6.80	295,687	35.23	16.60
핵의학과	115,070	2.79	320,792	134.87	30.46
가정의학과	49,969	2.48	123,890	46.79	51.77
응급의학과	127,715	1.48	188,735	4.50	11.64
직업환경의학과	58,807	1.73	101,781	22.60	29.89
예방의학과	61,592	1.77	108,715	45.46	34.42
치과	70,847	2.55	180,505	5.78	22.84
한방과	27,528	5.32	146,483	13.93	0.14
기타	70,128	2.08	145,663	21.50	4.34

- 2021년 1월 ~ 12월 건강보험 병원급이상(상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 정신병원) 심사결정분 자료 중 외래 진료건
- 기타: 일반의, 병리과, 진단검사의학과 등
- 내원일당 진료비: 요양급여비용 / 내원일수
- 인당 내원일수: 내원일수 / 진료인원
- 인당 진료비: 요양급여비용 / 진료인원
- 원외처방횟수당 처방일수: 원외처방일수 / 원외처방횟수
- 원외처방률: (원외처방횟수 / 내원일수) × 100

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ – 15 병원급이상 진료과목별 입(내)원일수

(단위: 천일)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
전체	301,650	316,225	320,723	294,298	300,786
내과	81,889	86,392	87,495	82,468	86,277
신경과	13,388	14,191	14,443	13,506	13,667
정신건강의학과	13,783	13,887	13,710	12,819	12,741
외과	21,693	23,119	23,309	22,759	22,955
정형외과	41,683	43,427	44,689	41,142	41,014
신경외과	16,783	17,421	18,096	17,000	17,125
흉부외과	2,274	2,466	2,558	2,595	2,698
성형외과	1,702	1,830	1,841	1,664	1,752
마취통증의학과	1,963	2,047	1,993	2,070	2,279
산부인과	15,002	15,523	15,495	14,834	15,359
소아청소년과	23,141	23,896	24,505	15,951	15,858
안과	5,941	6,238	6,473	5,900	6,208
이비인후과	6,263	6,423	6,321	5,289	5,044
피부과	3,201	3,201	3,236	2,866	2,882
비뇨의학과	5,621	6,002	6,227	5,986	6,121
영상의학과	235	271	290	272	369
방사선종양학과	1,430	1,526	1,566	1,605	1,722
결핵과	66	75	61	33	38
재활의학과	15,896	17,147	17,523	16,568	16,689
핵의학과	142	195	191	169	169
가정의학과	19,574	20,499	20,407	19,962	19,588
응급의학과	6,926	7,537	7,398	6,221	7,078
직업환경의학과	367	304	300	266	243
예방의학과	115	98	94	80	96
치과	1,892	1,863	1,836	1,671	1,685
한방과	478	410	367	304	313
기타	202	236	297	298	815

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 건강보험 병원급이상(상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 정신병원) 심사결정분 자료
- 기타: 일반의, 병리과, 진단검사의학과 등

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ – 16 병원급이상 진료과목별 진료인원

(단위: 천명)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
전체	26,284	26,849	27,086	25,617	26,737
내과	11,119	11,498	11,704	11,149	12,025
신경과	2,085	2,218	2,341	2,266	2,449
정신건강의학과	799	847	871	866	904
외과	3,105	3,200	3,256	3,074	3,255
정형외과	6,943	7,203	7,366	6,738	6,854
신경외과	2,806	2,915	3,074	2,900	3,128
흉부외과	349	371	387	383	409
성형외과	374	388	390	348	362
마취통증의학과	429	475	467	452	546
산부인과	2,916	2,981	2,959	2,807	2,977
소아청소년과	2,997	3,017	3,048	2,551	2,662
안과	2,155	2,201	2,276	2,087	2,194
이비인후과	1,968	2,000	1,935	1,600	1,507
피부과	1,015	1,014	1,017	902	905
비뇨의학과	1,349	1,411	1,456	1,379	1,421
영상의학과	108	124	133	128	176
방사선종양학과	107	115	121	128	141
결핵과	4	4	3	2	3
재활의학과	686	730	744	682	717
핵의학과	33	47	48	42	43
가정의학과	1,404	1,458	1,505	1,397	1,623
응급의학과	4,774	5,118	4,987	4,173	4,203
직업환경의학과	13	16	16	21	53
예방의학과	13	9	9	7	13
치과	634	680	697	629	640
한방과	263	270	261	226	214
기타	39	54	38	38	227

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 건강보험 병원급이상(상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 정신병원) 심사결정분 자료
- 기타: 일반의, 병리과, 진단검사의학과 등
- 진료인원「전체」는 중복이 배제된 환자수

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ – 17 병원급이상 진료과목별 요양급여비용

(단위: 억원)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
전체	339,436	392,424	431,923	440,443	474,772
내과	109,216	127,449	138,872	140,395	154,897
신경과	13,112	15,129	18,165	17,884	18,864
정신건강의학과	10,374	11,050	11,589	11,358	11,676
외과	35,629	42,134	45,430	47,946	50,772
정형외과	39,702	44,872	50,266	51,786	53,707
신경외과	21,236	24,686	28,456	29,821	31,331
흉부외과	6,967	8,645	9,480	9,816	10,588
성형외과	2,064	2,518	2,757	2,780	3,025
마취통증의학과	1,288	1,386	1,420	1,632	1,862
산부인과	16,422	18,710	19,959	22,567	23,864
소아청소년과	16,180	18,776	21,178	17,819	19,529
안과	6,103	7,393	8,467	8,896	9,774
이비인후과	5,613	6,446	7,184	6,858	6,880
피부과	1,389	1,617	1,859	2,034	2,425
비뇨의학과	6,641	7,821	8,911	9,713	10,162
영상의학과	298	399	469	484	606
방사선종양학과	4,495	5,415	6,090	6,592	7,228
결핵과	62	75	75	51	68
재활의학과	15,556	17,857	19,640	20,872	22,125
핵의학과	193	228	238	237	242
가정의학과	14,025	15,135	15,727	16,431	16,592
응급의학과	9,684	11,426	12,294	11,195	13,020
직업환경의학과	256	211	207	193	171
예방의학과	94	79	72	66	80
치과	1,346	1,396	1,471	1,421	1,449
한방과	1,238	1,279	1,276	1,286	1,363
기타	254	290	368	311	2,473

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 건강보험 병원급이상(상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 정신병원) 심사결정분 자료
- 기타: 일반의, 병리과, 진단검사의학과 등

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ – 18 '21년 다빈도 상병별 현황

(단위: 명, 원, 일)

구분	순위	상병		진료 인원	인당 진료비	인당 입(내)원일수
		코드	명칭			
입원	1	H25	노년백내장	376,535	1,695,173	1.65
	2	Z11	감염성 및 기생충성 질환에 대한 특수선별검사	351,944	166,594	5.13
	3	U07	U07의 응급사용	292,101	2,927,911	12.73
	4	M51	기타 추간판장애	232,164	1,665,092	7.32
	5	A09	감염성 및 상세불명 기원의 기타 위장염 및 결장염	229,152	1,039,550	4.39
	6	K64	치핵 및 항문주위정맥혈전증	152,780	1,224,063	2.52
	7	M75	어깨병변	133,536	2,599,395	8.04
	8	J18	상세불명 병원체의 폐렴	126,753	4,050,859	13.32
	9	M48	기타 척추병증	119,214	2,618,750	10.84
	10	M17	무릎관절증	117,666	6,882,709	20.67
외래	1	K05	치은염 및 치주질환	17,406,772	102,465	2.15
	2	J20	급성 기관지염	7,199,719	54,036	2.96
	3	I10	본태성(원발성) 고혈압	6,748,986	152,902	6.90
	4	K02	치아우식	6,360,105	90,577	1.74
	5	M54	등통증	5,403,645	174,557	4.40
	6	J30	혈관운동성 및 알레르기성 비염	4,910,256	46,428	2.36
	7	K21	위-식도역류병	4,851,741	69,316	2.16
	8	K29	위염 및 십이지장염	4,810,865	60,720	1.78
	9	L23	알레르기성 접촉피부염	4,356,642	36,173	2.00
	10	H10	결막염	3,915,653	42,325	1.68

- 2021년 1월 ~ 12월 건강보험 심사결정분 자료 (한방, 약국 제외)
- '진료인원'이 많은 입원·외래별 10대 상병(3단상병, 주상병) 기준
  ※ 다만, 입원 10순위 중 "출산장소에 따른 생존 출생(Z38)"이 발생하였으나, 동 상병은 질병과 직접적인 관련이 적어 제외하고 차순위 상병 추출
- U07(U07의 응급사용): U071(바이러스가 확인된 코로나바이러스 질환 2019[바이러스가 확인된 코로나-19], U072(바이러스가 확인되지 않은 코로나바이러스 질환 2019[바이러스가 확인되지 않은 코로나-19]) 등 세부 상병 포함
- 인당 진료비: 요양급여비용 / 진료인원
- 인당 입(내)원일수: 입(내)원일수 / 진료인원

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ – 19 '21년 악성신생물 상병별 현황

(단위: 명, 원, 일)

구분	순위	상병		진료인원	인당 진료비	인당 입(내)원일수
		코드	명칭			
입원	1	C34	기관지 및 폐의 악성 신생물	49,625	11,418,833	28.20
	2	C50	유방의 악성 신생물	48,492	9,176,976	30.77
	3	C16	위의 악성 신생물	41,633	9,557,397	24.65
	4	C73	갑상선의 악성 신생물	38,475	4,200,695	9.68
	5	C22	간 및 간내 담관의 악성 신생물	36,724	11,764,786	23.44
	6	C18	결장의 악성 신생물	27,531	12,467,855	31.92
	7	C61	전립선의 악성 신생물	21,140	5,157,589	20.06
	8	C20	직장의 악성 신생물	16,251	11,300,118	30.09
	9	C25	췌장의 악성 신생물	15,113	15,108,599	38.57
	10	C67	방광의 악성 신생물	13,787	6,794,730	17.81
외래	1	C73	갑상선의 악성 신생물	382,903	367,820	3.57
	2	C50	유방의 악성 신생물	219,822	3,098,057	11.27
	3	C16	위의 악성 신생물	155,556	1,052,007	6.13
	4	C61	전립선의 악성 신생물	108,303	1,879,966	7.81
	5	C34	기관지 및 폐의 악성 신생물	103,210	3,508,618	11.10
	6	C18	결장의 악성 신생물	85,122	1,498,326	7.43
	7	C22	간 및 간내 담관의 악성 신생물	72,719	2,076,292	9.22
	8	C20	직장의 악성 신생물	52,581	2,033,802	8.82
	9	D37	구강 및 소화기관의 행동양식 불명 또는 미상의 신생물	42,346	358,013	2.40
	10	D06	자궁경부의 제자리암종	41,223	361,708	3.48

- 2021년 1월 ~ 12월 건강보험 심사결정분 자료 (한방, 약국 제외)
- '진료인원'이 많은 입원·외래별 10대 악성신생물 상병(3단상병) 기준
- 악성신생물 상병
  – 통계청 한국표준질병사인분류 중 제1상병분류기호(주상병) 기준
    : C00~C97, D00~D09, D37~D48
- 인당 진료비: 요양급여비용 / 진료인원
- 인당 입(내)원일수: 입(내)원일수 / 진료인원

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ – 20 4대 중증질환 청구현황

(단위: 명, 일, 백만원, 백만원)

구분		2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
암질환	진료인원	1,100,043	1,159,561	1,207,179	1,246,395	1,317,132
	입(내)원일수	24,881,932	27,576,421	28,895,798	28,730,248	29,915,663
	요양급여비용	6,116,265	7,478,629	8,242,074	8,691,533	9,350,044
	보험자부담금	5,664,191	6,892,832	7,548,058	7,944,237	8,524,306
뇌혈관질환	진료인원	59,457	67,634	68,021	69,950	69,791
	입(내)원일수	1,012,379	1,098,913	1,112,862	1,095,102	1,112,160
	요양급여비용	618,725	739,443	847,624	879,720	940,518
	보험자부담금	576,122	685,804	783,498	813,551	868,187
심장질환	진료인원	91,431	101,159	103,122	101,177	104,375
	입(내)원일수	667,040	734,351	746,291	731,607	767,285
	요양급여비용	1,085,430	1,303,567	1,434,549	1,470,921	1,586,777
	보험자부담금	1,007,997	1,204,749	1,319,369	1,353,212	1,450,679
희귀·중증난치질환	진료인원	757,101	829,798	949,660	920,000	970,918
	입(내)원일수	22,650,185	24,351,380	25,488,426	25,583,535	26,177,126
	요양급여비용	4,053,190	4,549,248	4,954,526	5,239,649	5,557,727
	보험자부담금	3,600,064	4,034,999	4,387,861	4,639,238	4,921,499

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 건강보험 심사결정분 자료 (약국 제외)
- 4대 중증질환
  – 보건복지부 고시 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 별표3, 별표4, 별표4의2에 해당하는 특정기호 기재건
  : 암질환(V193), 뇌혈관질환(V191, V268, V275), 심장질환(V192), 희귀·중증난치질환(V001,…)

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ – 21 만성질환 진료인원

(단위: 명)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
고혈압	6,026,151	6,274,863	6,512,197	6,710,671	7,018,552
당뇨병	2,847,160	3,028,128	3,213,412	3,334,989	3,537,601
심장질환	1,452,916	1,532,051	1,608,991	1,630,419	1,758,985
대뇌혈관질환	918,015	968,382	1,046,093	1,050,577	1,106,191
암질환	1,504,757	1,612,419	1,693,124	1,716,301	1,807,790
간의 질환	1,627,990	1,747,374	1,954,981	1,859,762	1,963,032
정신 및 행동장애	2,917,973	3,148,174	3,343,023	3,455,435	3,727,098
호흡기결핵	62,838	55,324	50,632	41,309	35,609
신경계질환	2,984,128	3,101,594	3,293,351	3,212,945	3,409,795
갑상선의 장애	1,293,301	1,376,651	1,450,441	1,432,277	1,548,041
만성신부전증	203,978	226,877	249,283	259,116	277,252
관절염	4,734,015	4,864,828	5,047,143	4,783,878	4,984,549

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 건강보험 심사결정분 자료 (한방, 약국 제외)
- 만성질환 상병
  - 통계청 한국표준질병사인분류 제1상병분류기호(주상병) 기준
    : 고혈압(I10~I15), 당뇨병(E10~E14), 심장질환(I05~I09, I20~I27, I30~I52), 대뇌혈관질환(I60~I69), 암질환(C00~C97, D00~D09, D32~D33, D37~D48), 간의 질환(B18~B19, K70~K77), 정신 및 행동장애(F00~F99, G40~G41), 호흡기결핵(A15~A16, A19), 신경계질환(G00~G37, G43~G83), 갑상선의 장애(E00~E07), 만성신부전증(N18), 관절염(M00~M09, M11~M19, M45)
    ※ 암질환: 보건복지부 고시 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 별표3 암질환의 상병분류기호 기준

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ – 22 만성질환 입(내)원일수

(단위: 일)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
고혈압	46,123,333	47,199,787	47,897,027	47,898,450	49,107,356
당뇨병	22,794,173	23,775,617	24,609,684	24,709,069	25,453,070
심장질환	7,962,924	8,410,232	8,629,047	8,374,543	8,534,623
대뇌혈관질환	16,862,695	16,908,299	16,761,694	16,278,407	15,969,917
암질환	23,028,508	25,563,983	26,413,369	25,932,270	26,465,343
간의 질환	5,468,322	5,694,327	6,063,142	5,719,824	5,853,591
정신 및 행동장애	49,180,962	52,494,858	53,934,817	54,380,316	55,568,228
호흡기결핵	746,777	718,971	665,734	530,977	437,737
신경계질환	23,751,480	25,509,021	26,675,288	25,984,320	25,758,269
갑상선의 장애	4,585,083	4,888,136	5,102,020	5,037,519	5,349,894
만성신부전증	8,837,760	9,469,593	10,048,322	10,498,218	10,913,083
관절염	30,538,910	30,516,867	31,499,469	28,492,668	28,864,077

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 건강보험 심사결정분 자료 (한방, 약국 제외)
- 만성질환 상병
  - 통계청 한국표준질병사인분류 제1상병분류기호(주상병) 기준
    : 고혈압(I10~I15), 당뇨병(E10~E14), 심장질환(I05~I09, I20~I27, I30~I52), 대뇌혈관질환(I60~I69), 암질환(C00~C97, D00~D09, D32~D33, D37~D48), 간의 질환(B18~B19, K70~K77), 정신 및 행동장애(F00~F99, G40~G41), 호흡기결핵(A15~A16, A19), 신경계질환(G00~G37, G43~G83), 갑상선의 장애(E00~E07), 만성신부전증(N18), 관절염(M00~M09, M11~M19, M45)
    ※ 암질환: 보건복지부 고시 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 별표3 암질환의 상병분류기호 기준

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ – 23 만성질환 요양급여비용

(단위: 백만원)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
고혈압	939,297	1,000,932	1,059,250	1,095,790	1,185,415
당뇨병	786,345	860,472	932,388	963,811	1,033,565
심장질환	1,550,651	1,854,637	2,042,832	2,074,655	2,253,453
대뇌혈관질환	2,088,249	2,313,092	2,590,501	2,749,724	2,928,088
암질환	5,720,100	6,952,441	7,496,184	7,747,772	8,332,205
간의 질환	493,100	575,800	657,712	650,485	690,173
정신 및 행동장애	3,201,582	3,558,630	3,791,606	3,973,633	4,152,663
호흡기결핵	121,276	134,801	141,337	120,409	112,312
신경계질환	1,881,987	2,141,712	2,463,753	2,508,502	2,516,091
갑상선의 장애	215,351	235,574	254,348	256,018	290,326
만성신부전증	1,708,374	1,864,324	1,996,488	2,114,765	2,232,981
관절염	1,712,949	1,874,660	2,122,607	2,110,683	2,256,650

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 건강보험 심사결정분 자료 (한방, 약국 제외)
- 만성질환 상병
  - 통계청 한국표준질병사인분류 제1상병분류기호(주상병) 기준
    : 고혈압(I10~I15), 당뇨병(E10~E14), 심장질환(I05~I09, I20~I27, I30~I52), 대뇌혈관질환(I60~I69), 암질환(C00~C97, D00~D09, D32~D33, D37~D48), 간의 질환(B18~B19, K70~K77), 정신 및 행동장애(F00~F99, G40~G41), 호흡기결핵(A15~A16, A19), 신경계질환(G00~G37, G43~G83), 갑상선의 장애(E00~E07), 만성신부전증(N18), 관절염(M00~M09, M11~M19, M45)
    ※ 암질환: 보건복지부 고시 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 별표3 암질환의 상병분류기호 기준

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ – 24 만성질환 보험자부담금

(단위: 백만원)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
고혈압	690,879	740,233	781,778	811,386	879,854
당뇨병	539,317	591,994	641,348	665,420	713,049
심장질환	1,287,728	1,541,632	1,692,726	1,719,827	1,851,063
대뇌혈관질환	1,635,893	1,819,886	2,028,311	2,160,502	2,296,629
암질환	5,219,628	6,313,756	6,759,834	6,973,049	7,473,252
간의 질환	328,786	383,993	435,993	434,320	459,984
정신 및 행동장애	2,340,856	2,623,890	2,832,060	2,979,201	3,118,652
호흡기결핵	115,393	128,860	135,566	115,388	107,740
신경계질환	1,426,743	1,627,800	1,856,617	1,897,056	1,890,860
갑상선의 장애	124,050	135,871	148,423	150,846	171,426
만성신부전증	1,512,077	1,646,326	1,759,671	1,864,378	1,967,427
관절염	1,284,593	1,410,621	1,594,446	1,571,738	1,662,972

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 건강보험 심사결정분 자료 (한방, 약국 제외)
- 만성질환 상병
  - 통계청 한국표준질병사인분류 제1상병분류기호(주상병) 기준
    : 고혈압(I10~I15), 당뇨병(E10~E14), 심장질환(I05~I09, I20~I27, I30~I52), 대뇌혈관질환(I60~I69), 암질환(C00~C97, D00~D09, D32~D33, D37~D48), 간의 질환(B18~B19, K70~K77), 정신 및 행동장애(F00~F99, G40~G41), 호흡기결핵(A15~A16, A19), 신경계질환(G00~G37, G43~G83), 갑상선의 장애(E00~E07), 만성신부전증(N18), 관절염(M00~M09, M11~M19, M45)
    ※ 암질환: 보건복지부 고시 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 별표3 암질환의 상병분류기호 기준

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ – 25 입원/외래별 노인 진료 청구 현황

구분		2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
청구건수 (천건)	전체	388,486	406,496	425,198	406,936	413,945
	입원	6,460	7,075	7,269	7,273	7,375
	외래	382,026	399,421	417,929	399,663	406,570
입(내)원일수 (천일)	전체	462,935	485,618	504,799	485,299	490,550
	입원	81,510	86,927	87,588	86,459	84,893
	외래	381,424	398,690	417,211	398,840	405,658
진료인원 (천명)	전체	6,868	7,178	7,520	7,930	8,341
	입원	1,814	1,976	2,050	1,990	2,064
	외래	6,753	7,055	7,394	7,785	8,197
요양급여비용 (억원)	전체	271,357	311,173	347,251	365,320	396,491
	입원	123,609	144,650	159,068	167,664	178,218
	외래	147,748	166,523	188,183	197,656	218,272
보험자부담금 (억원)	전체	204,922	238,670	266,603	280,541	303,660
	입원	99,086	116,192	127,743	134,717	143,280
	외래	105,836	122,477	138,860	145,824	160,380
인당 입(내)원일수 (일)	전체	67.41	67.66	67.13	61.20	58.81
	입원	44.94	44.00	42.72	43.44	41.12
	외래	56.48	56.51	56.42	51.23	49.49
인당 진료비 (원)	전체	3,951,285	4,335,272	4,617,599	4,606,614	4,753,487
	입원	6,815,307	7,321,758	7,758,567	8,424,619	8,632,985
	외래	2,187,802	2,360,194	2,544,989	2,539,079	2,662,987
입(내)원일당 진료비 (원)	전체	58,617	64,078	68,790	75,277	80,826
	입원	151,648	166,404	181,609	193,924	209,934
	외래	38,736	41,767	45,105	49,558	53,807

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 건강보험 심사결정분 자료 중 수진자 연령이 만 65세 이상인 건
- 인당 입(내)원일수: 입(내)원일수 / 진료인원
- 인당 진료비: 요양급여비용 / 진료인원
- 입(내)원일당 진료비: 요양급여비용 / 입(내)원일수

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ – 26 '21년 노인 다빈도 상병별 현황

(단위: 명, 원, 일)

구분	순위	상병		진료 인원	인당 진료비	인당 입(내)원 일수
		코드	명칭			
입원	1	H25	노년백내장	224,815	1,665,218	1.59
	2	Z11	감염성 및 기생충성 질환에 대한 특수선별검사	140,041	165,947	6.34
	3	F00	알츠하이머병에서의 치매(G30.–+)	114,135	15,454,438	187.45
	4	I63	뇌경색증	77,602	14,204,510	78.51
	5	M17	무릎관절증	73,183	8,544,216	24.00
	6	M48	기타 척추병증	65,521	3,214,930	13.40
	7	J18	상세불명 병원체의 폐렴	62,327	6,306,999	19.25
	8	S32	요추 및 골반의 골절	55,180	3,339,290	19.26
	9	I20	협심증	50,563	5,272,812	5.53
	10	M51	기타 추간판장애	47,025	2,701,409	10.51
외래	1	K05	치은염 및 치주질환	3,295,145	105,559	2.55
	2	I10	본태성(원발성) 고혈압	3,110,286	162,052	7.31
	3	M17	무릎관절증	1,614,707	259,264	6.41
	4	M54	등통증	1,582,478	218,171	6.45
	5	E11	2형 당뇨병	1,473,350	204,197	6.94
	6	K21	위–식도역류병	1,267,477	73,210	2.71
	7	K29	위염 및 십이지장염	1,161,181	62,452	2.23
	8	K08	치아 및 지지구조의 기타 장애	1,159,775	1,347,173	3.01
	9	M48	기타 척추병증	1,141,908	269,864	6.80
	10	L23	알레르기성 접촉피부염	958,518	42,069	2.56

- 2021년 1월 ~ 12월 건강보험 심사결정분 자료 중 수진자 연령이 만 65세 이상인 건(한방, 약국 제외)
- '진료인원'이 많은 입원·외래별 10대 상병(3단상병, 주상병) 기준
- 인당 진료비: 요양급여비용 / 진료인원
- 인당 입(내)원일수: 입(내)원일수 / 진료인원
- 동 자료는 건강보험 심사청구자료로 비급여에 대한 내역은 제외됨

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ – 27 건강보험 적용대상자 현황

(단위: 천명, 세대)

구분	총계	직장						지역	
		근로자			공무원 및 교직원			가입자	세대수
		계	가입자	피부양자	계	가입자	피부양자		
2017년	50,941	32,842	15,302	17,540	4,057	1,528	2,529	14,042	7,786,208
2018년	51,072	33,032	15,922	17,109	3,958	1,557	2,401	14,082	8,052,557
2019년	51,391	33,309	16,530	16,779	3,919	1,593	2,326	14,164	8,376,732
2020년	51,345	33,291	16,923	16,368	3,858	1,619	2,239	14,195	8,589,611
2021년	51,412	33,370	17,437	15,933	3,810	1,653	2,157	14,232	8,816,767

◦ 건강보험 적용대상자수: 매년 12월 말 기준

자료출처: 국민건강보험공단

Ⅲ – 28 건강보험 적용대상자 1인당 진료 현황

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
건강보험 적용대상자수 (천명)	50,941	51,072	51,391	51,345	51,412
진료일수 (천일)	1,033,612	1,053,795	1,075,382	959,629	957,182
요양급여비용 (억원)	696,271	779,141	857,938	868,339	934,984
1인당 진료일수 (일)	20.29	20.63	20.93	18.69	18.62
1인당 진료비 (원)	1,366,822	1,525,575	1,669,419	1,691,186	1,818,605

- 건강보험 적용대상자수: 매년 12월 말 기준 (국민건강보험공단 자료)
- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 건강보험 심사결정분 자료
- 진료일수: 총 입(내)원일수 – 약국 내원일수
- 1인당 진료일수: 진료일수 / 건강보험 적용대상자수
- 1인당 진료비: 요양급여비용 / 건강보험 적용대상자수

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ – 29 '21년 연령별 건강보험 적용대상자 1인당 진료 현황

구분	건강보험 적용대상자 (천명)	요양급여비용 (억원)	진료일수 (천일)	1인당 진료일수 (일)	1인당 진료비 (원)
전체	51,412	934,984	957,182	18.62	1,818,605
0세	256	8,615	6,218	24.31	3,368,389
1~4세	1,285	12,633	27,717	21.58	983,384
5~9세	2,216	15,332	28,700	12.95	691,824
10~14세	2,321	12,377	19,893	8.57	533,313
15~19세	2,285	12,790	19,348	8.47	559,685
20~24세	3,159	20,050	26,695	8.45	634,603
25~29세	3,662	27,619	34,605	9.45	754,163
30~34세	3,373	32,104	36,293	10.76	951,730
35~39세	3,629	38,156	42,246	11.64	1,051,371
40~44세	4,049	43,873	48,162	11.89	1,083,449
45~49세	4,189	54,878	58,908	14.06	1,310,028
50~54세	4,518	71,168	74,230	16.43	1,575,182
55~59세	4,090	83,999	83,013	20.30	2,053,984
60~64세	4,059	104,898	98,672	24.31	2,584,124
65~69세	2,925	103,755	94,306	32.24	3,547,401
70~74세	1,997	90,864	81,768	40.95	4,550,280
75~79세	1,493	81,311	71,455	47.87	5,446,799
80~84세	1,103	66,500	57,269	51.90	6,026,359
85세이상	802	54,061	47,685	59.46	6,740,973

- 건강보험 적용대상자수: 매년 12월 말 기준 (국민건강보험공단 자료)
- 2021년 1월 ~ 12월 건강보험 심사결정분 자료
- 진료일수: 총 입(내)원일수 – 약국 내원일수
- 1인당 진료일수: 진료일수 / 건강보험 적용대상자수
- 1인당 진료비: 요양급여비용 / 건강보험 적용대상자수

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ - 30 진료항목 4대 분류별 요양급여비용

(단위: 억원)

구분		요양급여 비용총액	4대분류 계	기본진료료	진료행위료	약품비	재료대	정액수가
2019년	계	857,938	803,157	201,084	372,986	193,388	35,698	54,782
	의료기관	680,926	626,145	201,084	330,151	59,211	35,698	54,782
	약국	177,012	177,012	-	42,835	134,177	-	-
2020년	계	868,339	811,236	188,194	385,739	199,116	38,187	57,102
	의료기관	690,300	633,198	188,194	346,047	60,770	38,187	57,102
	약국	178,038	178,038	-	39,692	138,346	-	-
2021년	계	934,984	881,395	192,886	434,110	212,097	42,302	53,588
	의료기관	746,434	692,845	192,886	393,284	64,372	42,302	53,588
	약국	188,550	188,550	-	40,825	147,725	-	-

- 2019년 1월 ~ 2021년 12월 건강보험 심사결정분 자료
- 2014년부터 행위별수가와 정액수가를 구분하여 산출함
  (2014년: 포괄수가, 요양병원 정액수가, 2016년: 호스피스 정액수가,
  2017년: 보건기관 등(조산원, 보건소, 보건지소, 보건진료소) 방문일당 진료비)
- 정보통신망 또는 전산매체 청구기관 진료실적을 토대로 추정

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ - 31 '21년 진료항목 4대 분류별 요양기관 종별 요양급여비용

(단위: 억원)

구분	요양급여 비용총액	4대분류 계	기본진료료	진료행위료	약품비	재료대	정액수가
계	934,984	881,395	192,886	434,110	212,097	42,302	53,588
상급종합병원	169,903	166,853	31,491	88,621	29,352	17,389	3,050
종합병원	160,788	157,387	35,748	89,227	18,772	13,640	3,401
병원	82,375	77,773	20,120	45,575	5,141	6,936	4,602
요양병원	57,205	25,286	14,047	9,802	1,409	28	31,919
정신병원	4,500	4,500	2,805	1,208	485	1	-
의원	187,710	178,162	67,072	99,619	8,628	2,843	9,548
치과병원	3,226	3,226	737	2,358	21	110	-
치과의원	48,872	48,872	9,047	38,406	117	1,301	-
한방병원	5,250	5,250	2,939	2,236	65	11	-
한의원	25,371	25,371	8,806	16,171	355	39	-
보건기관등	1,233	165	75	61	27	1	1,068
약국	188,550	188,550	-	40,825	147,725	-	-

- 2021년 1~12월 전산 청구기관의 진료실적을 토대로 2021년 연간 실적을 추정함.
- 의료법 일부 개정(제3조제2항제3호, 2020.3.4. 개정, 2021. 3. 5. 시행)으로 정신병원 종별이 신설됨에 따라 2021년부터 정신병원 분리하여 산출
- 2014년부터 행위별수가와 정액수가를 구분하여 산출함
  (2014년: 포괄수가, 요양병원 정액수가, 2016년: 호스피스 정액수가, 2017년: 보건기관 등(조산원, 보건소, 보건지소, 보건진료소) 방문일당 진료비)
- 2015년부터 요양급여비용에 100/100미만 진료비(선별급여)반영

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ - 32 진료내역 항별 요양급여비용 구성비

(단위: %)

구분		2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
계		100.0	100.00	100.00	100.00	100.00
진찰료		20.91	20.05	19.09	17.16	16.81
입원료		11.80	12.14	12.49	13.04	12.46
투약료		2.53	2.45	2.27	2.20	2.10
주사료		7.85	8.09	7.94	7.92	7.74
마취료		2.58	2.69	2.83	3.09	3.32
이학요법료		2.85	2.72	2.64	2.73	2.48
정신요법료		0.74	0.75	0.81	0.86	0.86
처치 및 수술료		18.51	18.84	19.40	19.93	19.68
검사료		13.70	14.11	14.36	14.95	16.60
영상진단 및 방사선치료료		4.47	4.47	4.40	4.33	4.34
특수장비	CT료	2.62	2.58	2.50	2.42	2.46
	MRI료	0.79	0.85	1.52	1.50	1.48
	PET료	0.23	0.21	0.20	0.20	0.20
선별급여		0.72	0.95	1.11	1.14	1.98
정액수가		9.68	9.10	8.41	8.54	7.49

- 2017년 1~ 2021년 12월 건강보험 심사결정분 자료, 연간 전산청구기관의 진료실적을 토대로 추정함(한방, 약국 실적은 제외됨)
- 정액수가 구성: 2014년-포괄수가, 요양병원 정액수가, 2016년-호스피스 정액수가, 2017년-보건기관 등(조산원, 보건소, 보건지소, 보건진료소) 방문일당 진료비
- 2015년부터 선별급여(본인부담 50·80%)를 구분하여 산출함

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ - 33 약국 약품비 및 조제행위별 요양급여비용

(단위: 백만원)

구분			2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
약국	약품비		11,439,608	12,400,703	13,417,724	13,834,612	14,772,478
	조제행위	약국관리료	268,027	298,806	313,489	287,432	287,024
		기본조제기술료	749,278	771,418	796,007	680,438	677,268
		복약지도료	474,145	492,426	510,237	444,449	442,424
		조제료	2,076,072	2,211,573	2,368,698	2,304,930	2,424,465
		의약품관리료	280,727	287,486	293,706	251,280	250,241
		야간조제관리료	923	1,271	1,334	665	1,122

- 2017년 1~ 2021년 12월 심사결정분 자료
- 정보통신망 또는 전산매체 청구기관 진료실적을 토대로 추정
- 2017년부터 야간조제관리료 신설

자료출처: 급여정보분석실

Ⅳ. 의료급여 심사 통계

Health Insurance
Review & Assessment Service

Ⅳ－1 입원/외래별 청구 현황

구분		2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
청구건수 (천건)	전체	80,471	81,575	83,656	79,750	80,227
	입원	2,785	2,737	2,762	2,750	2,812
	외래	77,686	78,838	80,894	76,999	77,416
입(내)원일수 (천일)	전체	119,277	121,037	122,894	118,566	119,039
	입원	42,019	42,731	42,778	42,436	42,628
	외래	77,258	78,306	80,116	76,129	76,411
진료인원 (천명)	전체	1,593	1,612	1,581	1,581	1,598
	입원	460	478	481	455	452
	외래	1,544	1,560	1,529	1,519	1,533
의료급여비용 (억원)	전체	71,359	78,173	85,907	90,492	97,694
	입원	38,356	42,447	46,510	49,006	52,770
	외래	33,003	35,726	39,398	41,486	44,924
기금부담금 (억원)	전체	69,789	76,384	83,862	88,292	95,032
	입원	37,660	41,462	45,307	47,649	50,999
	외래	32,129	34,923	38,555	40,643	44,032
인당 입(내)원일수 (일)	전체	74.88	75.09	77.73	74.98	74.50
	입원	91.35	89.49	88.94	93.29	94.38
	외래	50.05	50.20	52.41	50.11	49.84
인당 진료비 (원)	전체	4,480,001	4,849,995	5,433,779	5,722,783	6,114,108
	입원	8,338,498	8,889,301	9,670,103	10,772,774	11,683,774
	외래	2,137,984	2,290,112	2,577,417	2,730,681	2,930,006
입(내)원일당 진료비 (원)	전체	59,826	64,587	69,904	76,322	82,069
	입원	91,282	99,337	108,723	115,481	123,792
	외래	42,718	45,623	49,176	54,493	58,793

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 의료급여 심사결정분 자료
- 인당 입(내)원일수: 입(내)원일수 / 진료인원
- 인당 진료비: 의료급여비용 / 진료인원
- 입(내)원일당 진료비: 의료급여비용 / 입(내)원일수

자료출처: 의료급여실

Ⅳ – 2 '21년 입원/외래별 종별 주요 지표

(단위: 일, 원, 원)

구분	전체			입원			외래		
	인당 입(내)원일수	인당 진료비	입(내)원일당 진료비	인당 입원일수	인당 진료비	입원일당 진료비	인당 내원일수	인당 진료비	내원일당 진료비
전체	74.50	6,114,108	82,069	94.38	11,683,774	123,792	49.84	2,930,006	58,793
상급종합병원	11.20	3,683,750	328,866	14.02	8,537,348	609,106	7.56	1,266,440	167,457
종합병원	16.07	2,752,617	171,309	21.26	6,526,235	306,942	10.31	858,016	83,250
병원	22.86	2,074,916	90,773	58.85	6,296,323	106,991	7.91	442,451	55,910
요양병원	138.18	12,202,494	88,310	184.65	16,412,288	88,881	9.35	598,690	64,033
정신병원	96.84	6,101,932	63,013	187.17	11,682,895	62,418	6.82	518,532	76,038
의원	22.61	1,022,026	45,193	21.86	2,098,320	96,001	22.28	989,215	44,395
치과병원	3.19	285,767	89,630	6.47	2,290,834	353,902	3.15	270,536	86,004
치과의원	4.12	370,166	89,942	1.29	775,633	603,270	4.12	370,156	89,940
한방병원	22.34	2,035,330	91,110	40.25	4,454,608	110,666	8.24	288,682	35,047
한의원	13.72	460,137	33,530	21.00	2,192,660	104,412	13.72	459,562	33,500
보건기관 등	4.86	100,292	20,619	13.70	1,146,315	83,662	4.85	99,004	20,415
약국	17.51	1,095,618	62,577	-	-	-	17.51	1,095,618	62,577

- 2021년 1월 ~ 12월 의료급여 심사결정분 자료
- 의료법 일부 개정(제3조제2항제3호, 2020.3.4. 개정, 2021. 3. 5. 시행)으로 정신병원 종별이 신설됨에 따라 2021년부터 정신병원 분리하여 산출
- 보건기관 등: 보건소, 보건지소 등 보건기관과 조산원
- 인당 입(내)원일수: 입(내)원일수 / 진료인원
- 인당 진료비: 의료급여비용 / 진료인원
- 입(내)원일당 진료비: 의료급여비용 / 입(내)원일수

자료출처: 의료급여실

Ⅳ - 3 종별 입(내)원일수

(단위: 천일)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
전체	119,277	121,037	122,894	118,566	119,039
상급 종합병원	2,847	3,255	3,417	3,375	3,592
종합병원	11,059	11,228	11,515	10,604	10,510
병원	15,681	15,694	15,497	14,974	10,459
요양병원	23,858	24,484	24,740	25,198	20,510
정신병원	-	-	-	-	9,482
의원	31,181	31,432	32,029	30,637	30,824
치과병원	102	115	161	130	124
치과의원	2,198	2,277	2,380	2,351	2,432
한방병원	400	410	442	512	611
한의원	5,295	5,298	5,484	5,135	5,064
보건기관 등	660	606	574	363	243
약국	25,997	26,237	26,656	25,287	25,189

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 의료급여 심사결정분 자료
- 제3차의료급여기관 지정사항 변경('17.4.1.)으로 의료급여법상 제3차의료급여기관이 의료법상 상급종합병원으로 일치됨
- 의료법 일부 개정(제3조제2항제3호, 2020.3.4. 개정, 2021. 3. 5. 시행)으로 정신병원 종별이 신설됨에 따라 2021년부터 정신병원 분리하여 산출
- 보건기관 등: 보건소, 보건지소 등 보건기관과 조산원

자료출처: 의료급여실

Ⅳ – 4 종별 진료인원

(단위: 천명)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
전체	1,593	1,612	1,581	1,581	1,598
상급 종합병원	273	285	296	299	321
종합병원	659	646	659	640	654
병원	489	497	493	462	458
요양병원	157	160	161	156	148
정신병원	–	–	–	–	98
의원	1,384	1,398	1,370	1,350	1,363
치과병원	33	37	38	37	39
치과의원	557	568	582	569	591
한방병원	26	26	25	25	27
한의원	396	394	393	373	369
보건기관 등	130	125	118	83	50
약국	1,449	1,465	1,438	1,423	1,439

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 의료급여 심사결정분 자료
- 제3차의료급여기관 지정사항 변경('17.4.1.)으로 의료급여법상 제3차의료급여기관이 의료법상 상급종합병원으로 일치됨
- 의료법 일부 개정(제3조제2항제3호, 2020.3.4. 개정, 2021. 3. 5. 시행)으로 정신병원 종별이 신설됨에 따라 2021년부터 정신병원 분리하여 산출
- 보건기관 등: 보건소, 보건지소 등 보건기관과 조산원

자료출처: 의료급여실

Ⅳ – 5 종별 의료급여비용

(단위: 억원)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
전체	71,359	78,173	85,907	90,492	97,694
상급 종합병원	6,832	8,725	10,099	10,759	11,814
종합병원	14,254	15,669	17,699	17,464	18,004
병원	9,267	9,810	10,419	10,948	9,494
요양병원	16,073	17,057	17,995	19,740	18,112
정신병원	–	–	–	–	5,975
의원	9,740	10,570	11,760	12,647	13,930
치과병원	76	92	130	112	111
치과의원	1,592	1,823	2,045	2,084	2,188
한방병원	218	249	301	425	557
한의원	1,447	1,529	1,665	1,642	1,698
보건기관 등	79	75	75	61	50
약국	11,782	12,574	13,719	14,609	15,762

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 의료급여 심사결정분 자료
- 제3차의료급여기관 지정사항 변경('17.4.1.)으로 의료급여법상 제3차의료급여기관이 의료법상 상급종합병원으로 일치됨
- 의료법 일부 개정(제3조제2항제3호, 2020.3.4. 개정, 2021. 3. 5. 시행)으로 정신병원 종별이 신설됨에 따라 2021년부터 정신병원 분리하여 산출
- 보건기관 등: 보건소, 보건지소 등 보건기관과 조산원

자료출처: 의료급여실

Ⅳ – 6 '21년 의원 표시과목별 주요 지표

(단위: 원, 일, 원, 일, %)

구분	입(내)원일당 진료비	인당 입(내)원일수	인당 진료비	원외처방 횟수당 처방일수	원외 처방률
전체	45,193	22.61	1,022,026	15.72	60.58
내과	47,798	9.96	476,068	23.60	70.90
신경과	53,056	6.43	341,035	24.87	75.55
정신건강의학과	53,997	13.85	747,857	19.45	17.56
외과	43,679	7.04	307,465	15.00	60.17
정형외과	39,280	9.78	384,226	11.13	41.31
신경외과	50,515	9.49	479,303	13.67	45.89
흉부외과	110,418	6.08	670,841	17.04	66.94
성형외과	62,587	3.29	205,912	7.25	31.75
마취통증의학과	74,265	9.97	740,324	12.16	32.26
산부인과	66,738	3.74	249,579	12.24	67.03
소아청소년과	17,836	5.08	90,616	7.36	90.73
안과	78,657	3.98	312,782	8.94	85.27
이비인후과	36,319	4.42	160,372	5.94	80.00
피부과	24,847	3.69	91,576	6.65	81.07
비뇨의학과	43,804	4.54	198,792	15.82	87.94
영상의학과	171,418	1.61	276,423	24.21	23.27
진단검사의학과	20,034	11.06	221,669	12.57	66.86
결핵과	14,552	8.33	121,165	13.70	86.64
재활의학과	54,477	11.68	636,416	12.84	32.80
가정의학과	23,141	9.01	208,456	16.59	74.32
일반의	35,509	11.89	422,336	16.42	62.47
기타	136,253	2.89	393,464	48.21	57.60

- 2021년 1월 ~ 12월 의료급여 의원 심사결정분 자료
- 입(내)원일당 진료비: 의료급여비용 / 입(내)원일수
- 인당 입(내)원일수: 입(내)원일수 / 진료인원
- 인당 진료비: 의료급여비용 / 진료인원
- 원외처방횟수당 처방일수: 원외처방일수 / 원외처방횟수
- 원외처방률: ((외래)원외처방횟수 / 내원일수) × 100
- 기타: 핵의학과, 직업환경의학과, 예방의학과

자료출처: 의료급여실

Ⅳ－8 의원 표시과목별 입(내)원일수

(단위: 천일)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
전체	31,181	31,432	32,029	30,637	30,824
내과	6,137	6,328	6,458	6,352	6,415
신경과	223	239	257	267	285
정신건강의학과	1,897	2,037	2,112	2,167	2,265
외과	795	769	748	726	713
정형외과	3,758	3,779	3,908	3,773	3,996
신경외과	720	739	774	785	833
흉부외과	20	20	22	19	20
성형외과	4	7	8	7	7
마취통증의학과	1,072	1,097	1,152	1,137	1,180
산부인과	364	361	362	355	364
소아청소년과	878	844	811	553	498
안과	1,980	1,964	2,013	1,910	1,925
이비인후과	1,942	1,949	1,956	1,642	1,528
피부과	633	639	663	679	688
비뇨의학과	671	677	701	704	724
영상의학과	52	53	55	50	50
진단검사의학과	1	1	1	1	1
결핵과	2	2	2	2	1
재활의학과	507	532	574	558	584
가정의학과	1,023	1,016	1,018	967	930
일반의	8,500	8,377	8,433	7,984	7,817
기타	0	0	0	0	0

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 의료급여 의원 심사결정분 자료
- 기타: 핵의학과, 직업환경의학과, 예방의학과

자료출처: 의료급여실

Ⅳ – 9 의원 표시과목별 진료인원

(단위: 천명)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
전체	1,384	1,398	1,370	1,350	1,363
내과	663	677	669	640	644
신경과	33	35	38	40	44
정신건강의학과	125	134	143	153	164
외과	110	109	105	100	101
정형외과	393	401	401	385	408
신경외과	78	79	81	81	88
흉부외과	3	3	3	3	3
성형외과	1	2	2	2	2
마취통증의학과	110	112	115	113	118
산부인과	99	97	96	94	97
소아청소년과	139	136	127	104	98
안과	497	495	497	470	484
이비인후과	423	430	423	365	346
피부과	184	186	187	185	187
비뇨의학과	159	160	159	156	160
영상의학과	32	32	33	31	31
진단검사의학과	0	0	0	0	0
결핵과	0	0	0	0	0
재활의학과	44	47	49	47	50
가정의학과	119	119	116	106	103
일반의	701	705	694	660	657
기타	0	0	0	0	0

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 의료급여 의원 심사결정분 자료
- 진료인원「전체」는 중복이 배제된 환자수
- 기타: 핵의학과, 직업환경의학과, 예방의학과

자료출처: 의료급여실

Ⅳ - 10 의원 표시과목별 의료급여비용

(단위: 억원)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
전체	9,740	10,570	11,760	12,647	13,930
내과	2,242	2,434	2,652	2,831	3,066
신경과	81	95	117	133	151
정신건강의학과	811	875	973	1,076	1,223
외과	224	234	255	285	311
정형외과	997	1,076	1,211	1,327	1,570
신경외과	218	245	285	351	421
흉부외과	10	13	19	21	22
성형외과	2	3	4	4	5
마취통증의학과	532	596	679	766	876
산부인과	121	137	155	206	243
소아청소년과	124	126	125	92	89
안과	948	1,098	1,275	1,369	1,514
이비인후과	426	479	539	519	555
피부과	122	134	149	161	171
비뇨의학과	168	193	235	278	317
영상의학과	56	59	76	78	86
진단검사의학과	0	0	0	0	0
결핵과	0	0	0	0	0
재활의학과	198	236	271	288	318
가정의학과	186	195	207	211	215
일반의	2,274	2,342	2,533	2,651	2,776
기타	0	0	0	0	0

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 의료급여 의원 심사결정분 자료
- 기타: 핵의학과, 직업환경의학과, 예방의학과

자료출처: 의료급여실

Ⅳ - 11 의원 표시과목별 원외처방횟수

(단위: 천회)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
전체	19,405	19,512	19,753	18,700	18,385
내과	4,685	4,799	4,832	4,653	4,548
신경과	155	170	185	196	214
정신건강의학과	11	37	201	281	350
외과	491	478	456	442	423
정형외과	1,595	1,606	1,607	1,563	1,634
신경외과	338	342	350	360	381
흉부외과	15	14	16	13	13
성형외과	1	3	3	3	2
마취통증의학과	345	348	358	364	380
산부인과	236	235	239	235	240
소아청소년과	825	792	757	509	451
안과	1,670	1,664	1,704	1,630	1,631
이비인후과	1,647	1,655	1,647	1,351	1,220
피부과	529	530	545	556	558
비뇨의학과	593	598	617	622	637
영상의학과	13	13	13	12	12
진단검사의학과	1	1	1	1	1
결핵과	2	2	1	1	1
재활의학과	165	173	185	184	192
가정의학과	778	779	771	729	691
일반의	5,310	5,273	5,263	4,996	4,807
기타	0	0	0	0	0

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 의료급여 의원 심사결정분 자료
- 기타: 핵의학과, 직업환경의학과, 예방의학과

자료출처: 의료급여실

Ⅳ - 12 의원 표시과목별 원외처방일수

(단위: 천일)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
전체	223,418	235,027	251,847	270,585	289,095
내과	82,496	87,462	92,510	100,438	107,343
신경과	3,173	3,587	4,022	4,628	5,318
정신건강의학과	184	647	3,614	5,255	6,809
외과	5,598	5,679	5,713	6,133	6,344
정형외과	13,995	14,841	15,676	16,538	18,186
신경외과	3,613	3,848	4,175	4,634	5,210
흉부외과	175	178	211	202	228
성형외과	6	14	18	19	17
마취통증의학과	3,355	3,535	3,812	4,228	4,626
산부인과	2,222	2,289	2,454	2,660	2,934
소아청소년과	3,921	3,939	3,932	3,337	3,324
안과	11,156	11,852	12,949	13,602	14,577
이비인후과	6,919	7,282	7,626	7,176	7,243
피부과	3,009	3,091	3,301	3,563	3,709
비뇨의학과	7,031	7,589	8,373	9,168	10,071
영상의학과	225	257	270	268	284
진단검사의학과	14	14	13	9	9
결핵과	18	17	12	13	10
재활의학과	1,762	1,889	2,100	2,253	2,459
가정의학과	9,291	9,727	10,245	10,970	11,474
일반의	65,250	67,284	70,817	75,487	78,912
기타	7	6	5	5	8

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 의료급여 의원 심사결정분 자료
- 기타: 핵의학과, 직업환경의학과, 예방의학과

자료출처: 의료급여실

Ⅳ - 13 '21년 다빈도 상병별 현황

(단위: 명, 원, 일)

구분	순위	상병		진료 인원	인당 진료비	인당 입(내)원일수
		코드	명칭			
입원	1	F20	조현병	34,637	15,459,823	264.14
	2	F00	알츠하이머병에서의 치매(G30.-+)	32,384	15,396,412	200.65
	3	Z11	감염성 및 기생충성 질환에 대한 특수선별검사	31,056	146,029	5.43
	4	E11	2형 당뇨병	16,685	4,014,298	27.43
	5	I63	뇌경색증	16,671	17,009,115	120.11
	6	J18	상세불명 병원체의 폐렴	15,720	5,906,217	21.51
	7	A09	감염성 및 상세불명 기원의 기타 위장염 및 결장염	14,657	1,855,004	8.88
	8	F10	알코올사용에 의한 정신 및 행동장애	14,191	10,932,900	183.75
	9	G81	편마비	12,152	21,892,546	209.27
	10	A41	기타 패혈증	10,568	5,094,280	22.76
외래	1	K05	치은염 및 치주질환	455,789	104,103	2.45
	2	I10	본태성(원발성) 고혈압	347,499	204,752	8.00
	3	M54	등통증	270,383	355,837	7.50
	4	E11	2형 당뇨병	238,464	275,795	7.85
	5	J20	급성 기관지염	222,390	58,968	2.98
	6	M17	무릎관절증	209,604	305,341	7.54
	7	K29	위염 및 십이지장염	198,573	67,481	2.38
	8	K21	위-식도역류병	193,369	86,711	2.95
	9	L23	알레르기성 접촉피부염	166,187	49,980	2.68
	10	K02	치아우식	163,095	98,350	1.85

- 2021년 1월 ~ 12월 의료급여 심사결정분 자료 (한방, 약국 제외)
- '진료인원'이 많은 입원·외래별 10대 상병(3단상병, 주상병) 기준
- 인당 진료비: 의료급여비용 / 진료인원
- 인당 입(내)원일수: 입(내)원일수 / 진료인원

자료출처: 의료급여실

Ⅳ - 14 '21년 악성신생물 상병별 현황

(단위: 명, 원, 일)

구분	순위	상병		진료 인원	인당 진료비	인당 입(내)원일수
		코드	명칭			
입원	1	C34	기관지 및 폐의 악성 신생물	4,539	11,680,527	38.93
	2	C22	간 및 간내 담관의 악성 신생물	4,095	10,800,452	31.74
	3	C16	위의 악성 신생물	3,105	10,361,121	39.33
	4	C18	결장의 악성 신생물	2,803	13,406,479	45.41
	5	C50	유방의 악성 신생물	2,483	9,767,730	40.99
	6	C20	직장의 악성 신생물	1,678	13,329,877	47.01
	7	C61	전립선의 악성 신생물	1,167	6,955,063	39.50
	8	C25	췌장의 악성 신생물	1,150	13,133,527	41.62
	9	C67	방광의 악성 신생물	1,116	8,138,654	30.08
	10	C73	갑상선의 악성 신생물	861	5,131,280	22.57
외래	1	C50	유방의 악성 신생물	11,031	3,044,767	8.52
	2	C16	위의 악성 신생물	8,919	1,070,914	5.26
	3	C73	갑상선의 악성 신생물	8,672	398,719	3.34
	4	C34	기관지 및 폐의 악성 신생물	7,760	3,815,252	8.95
	5	C18	결장의 악성 신생물	7,035	1,298,872	5.82
	6	C22	간 및 간내 담관의 악성 신생물	6,725	1,875,808	7.17
	7	C61	전립선의 악성 신생물	5,224	1,952,517	7.09
	8	C20	직장의 악성 신생물	4,379	1,894,343	7.68
	9	C67	방광의 악성 신생물	2,677	1,455,544	6.38
	10	C64	신우를 제외한 신장의 악성 신생물	2,072	1,312,320	4.43

- 2021년 1월 ~ 12월 의료급여 심사결정분 자료 (한방, 약국 제외)
- '진료인원'이 많은 입원·외래별 10대 악성신생물 상병(3단상병) 기준
- 악성신생물 상병
  - 통계청 한국표준질병사인분류 중 제1상병분류기호(주상병) 기준
    : C00~C97, D00~D09, D37~D48
- 인당 진료비: 의료급여비용 / 진료인원
- 인당 입(내)원일수: 입(내)원일수 / 진료인원

자료출처: 의료급여실

Ⅳ - 15 만성질환 진료인원

(단위: 명)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
고혈압	335,289	344,623	347,980	356,399	371,080
당뇨병	218,156	231,054	242,351	253,544	270,548
심장질환	110,855	116,985	122,193	126,289	134,008
대뇌혈관질환	103,168	104,514	109,843	109,852	113,618
암질환	81,761	86,627	90,508	93,236	98,127
간의 질환	98,430	104,506	111,486	110,079	112,837
정신 및 행동장애	428,062	450,382	469,238	480,156	499,404
호흡기결핵	6,897	6,494	5,938	5,174	4,324
신경계질환	218,697	227,758	237,693	233,872	244,642
갑상선의 장애	45,916	48,580	50,987	51,934	55,982
만성신부전증	33,445	36,511	39,207	41,375	44,319
관절염	316,785	321,631	324,573	314,312	324,889

◦ 2017년 1월 ~ 2021년 12월 의료급여 심사결정분 자료 (한방, 약국 제외)
◦ 만성질환 상병
 - 통계청 한국표준질병사인분류 제1상병분류기호(주상병) 기준
  : 고혈압(I10~I15), 당뇨병(E10~E14), 심장질환(I05~I09, I20~I27, I30~I52), 대뇌혈관질환(I60~I69), 암질환(C00~C97, D00~D09, D32~D33, D37~D48), 간의 질환(B18~B19, K70~K77), 정신 및 행동장애(F00~F99, G40~G41), 호흡기결핵(A15~A16, A19), 신경계질환(G00~G37, G43~G83), 갑상선의 장애(E00~E07), 만성신부전증(N18), 관절염(M00~M09, M11~M19, M45)
  ※ 암질환: 보건복지부 고시 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 별표3 암질환의 상병분류기호 기준

자료출처: 의료급여실

Ⅳ - 16 만성질환 입(내)원일수

(단위: 일)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
고혈압	3,210,122	3,181,279	3,194,718	3,170,236	3,238,550
당뇨병	2,620,549	2,651,491	2,711,648	2,699,768	2,796,521
심장질환	958,034	973,306	990,541	975,183	979,116
대뇌혈관질환	4,093,730	3,912,383	3,809,598	3,787,658	3,859,519
암질환	1,983,215	2,068,943	2,136,540	2,076,877	2,115,915
간의 질환	649,405	646,949	666,517	652,308	658,741
정신 및 행동장애	25,922,390	26,576,218	26,776,903	26,873,450	26,978,658
호흡기결핵	140,309	139,273	126,862	105,582	81,714
신경계질환	4,960,502	5,416,464	5,661,853	5,788,281	5,930,709
갑상선의 장애	200,123	208,671	218,076	220,874	234,691
만성신부전증	2,614,870	2,804,043	2,976,762	3,129,514	3,273,548
관절염	2,960,003	2,893,497	2,946,694	2,705,053	2,728,334

◦ 2017년 1월 ~ 2021년 12월 의료급여 심사결정분 자료 (한방, 약국 제외)
◦ 만성질환 상병
- 통계청 한국표준질병사인분류 제1상병분류기호(주상병) 기준
  : 고혈압(I10~I15), 당뇨병(E10~E14), 심장질환(I05~I09, I20~I27, I30~I52), 대뇌혈관질환(I60~I69), 암질환(C00~C97, D00~D09, D32~D33, D37~D48), 간의 질환(B18~B19, K70~K77), 정신 및 행동장애(F00~F99, G40~G41), 호흡기결핵(A15~A16, A19), 신경계질환(G00~G37, G43~G83), 갑상선의 장애(E00~E07), 만성신부전증(N18), 관절염(M00~M09, M11~M19, M45)
  ※ 암질환: 보건복지부 고시 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 별표3 암질환의 상병분류기호 기준

자료출처: 의료급여실

Ⅳ - 17 만성질환 의료급여비용

(단위: 백만원)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
고혈압	93,946	95,251	99,104	100,717	106,201
당뇨병	135,136	144,866	158,776	162,799	172,147
심장질환	149,291	174,662	196,971	208,898	225,047
대뇌혈관질환	378,527	391,025	422,673	471,946	507,978
암질환	413,890	484,552	544,029	566,463	603,765
간의 질환	70,829	80,405	92,224	93,366	97,331
정신 및 행동장애	1,309,636	1,379,274	1,450,821	1,544,226	1,739,705
호흡기결핵	20,439	23,391	25,771	22,329	19,371
신경계질환	381,907	439,253	487,855	535,047	561,758
갑상선의 장애	9,773	10,358	11,574	11,906	13,257
만성신부전증	419,486	452,629	484,182	511,132	537,441
관절염	156,509	165,892	186,241	181,524	193,952

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 의료급여 심사결정분 자료 (한방, 약국 제외)
- 만성질환 상병
  - 통계청 한국표준질병사인분류 제1상병분류기호(주상병) 기준
    : 고혈압(I10~I15), 당뇨병(E10~E14), 심장질환(I05~I09, I20~I27, I30~I52), 대뇌혈관질환(I60~I69), 암질환(C00~C97, D00~D09, D32~D33, D37~D48), 간의 질환(B18~B19, K70~K77), 정신 및 행동장애(F00~F99, G40~G41), 호흡기결핵(A15~A16, A19), 신경계질환(G00~G37, G43~G83), 갑상선의 장애(E00~E07), 만성신부전증(N18), 관절염(M00~M09, M11~M19, M45)
    ※ 암질환: 보건복지부 고시 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 별표3 암질환의 상병분류기호 기준

자료출처: 의료급여실

Ⅳ - 18 만성질환 기금부담금

(단위: 백만원)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
고혈압	90,610	91,659	95,471	97,134	102,530
당뇨병	131,319	140,275	153,698	157,493	166,317
심장질환	146,317	170,662	191,443	203,544	218,124
대뇌혈관질환	369,928	379,777	410,075	457,997	493,024
암질환	408,799	476,878	533,211	554,146	588,917
간의 질환	69,090	78,174	89,390	90,340	93,788
정신 및 행동장애	1,289,846	1,354,103	1,423,769	1,514,985	1,685,469
호흡기결핵	20,201	23,035	25,403	21,979	19,024
신경계질환	372,375	425,887	472,595	518,303	544,229
갑상선의 장애	9,407	9,953	11,117	11,461	12,767
만성신부전증	417,968	450,385	481,409	508,086	534,057
관절염	152,298	161,136	180,551	175,219	186,688

◦ 2017년 1월 ~ 2021년 12월 의료급여 심사결정분 자료 (한방, 약국 제외)
◦ 만성질환 상병
- 통계청 한국표준질병사인분류 제1상병분류기호(주상병) 기준
  : 고혈압(I10~I15), 당뇨병(E10~E14), 심장질환(I05~I09, I20~I27, I30~I52), 대뇌혈관질환(I60~I69), 암질환(C00~C97, D00~D09, D32~D33, D37~D48), 간의 질환(B18~B19, K70~K77), 정신 및 행동장애(F00~F99, G40~G41), 호흡기결핵(A15~A16, A19), 신경계질환(G00~G37, G43~G83), 갑상선의 장애(E00~E07), 만성신부전증(N18), 관절염(M00~M09, M11~M19, M45)
  ※ 암질환: 보건복지부 고시 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 별표3 암질환의 상병분류기호 기준

자료출처: 의료급여실

Ⅳ – 19 입원/외래별 노인 진료 청구 현황

구분		2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
청구건수 (천건)	전체	35,977	36,804	38,273	37,447	38,344
	입원	1,184	1,193	1,215	1,242	1,314
	외래	34,793	35,610	37,058	36,205	37,030
입(내)원일수 (천일)	전체	52,103	53,589	55,127	54,627	56,119
	입원	17,510	18,224	18,403	18,798	19,537
	외래	34,593	35,365	36,724	35,829	36,582
진료인원 (천명)	전체	547	568	580	608	641
	입원	203	215	219	213	218
	외래	520	539	551	573	604
의료급여비용 (억원)	전체	33,446	37,265	41,371	44,333	48,654
	입원	18,353	20,665	22,732	24,398	26,628
	외래	15,093	16,600	18,639	19,936	22,026
기금부담금 (억원)	전체	32,664	36,405	40,390	43,276	47,424
	입원	18,039	20,191	22,155	23,747	25,831
	외래	14,625	16,214	18,236	19,528	21,592
인당 입(내)원일수 (일)	전체	95.26	94.38	95.10	89.78	87.55
	입원	86.40	84.65	83.90	88.12	89.50
	외래	66.51	65.62	66.71	62.53	60.61
인당 진료비 (원)	전체	6,115,136	6,563,048	7,136,711	7,286,069	7,590,684
	입원	9,055,801	9,598,700	10,363,457	11,436,723	12,198,644
	외래	2,901,710	3,080,275	3,385,770	3,479,026	3,649,539
입(내)원일당 진료비 (원)	전체	64,192	69,538	75,046	81,156	86,698
	입원	104,815	113,393	123,525	129,789	136,297
	외래	43,630	46,939	50,753	55,641	60,209

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 의료급여 심사결정분 자료 중 수진자 연령이 만 65세 이상인 건
- 인당 입(내)원일수: 입(내)원일수 / 진료인원
- 인당 진료비: 의료급여비용 / 진료인원
- 입(내)원일당 진료비: 의료급여비용 / 입(내)원일수

자료출처: 의료급여실

Ⅳ - 20 '21년 노인 다빈도 상병별 현황

(단위: 명, 원, 일)

구분	순위	상병		진료 인원	인당 진료비	인당 입(내)원일수
		코드	명칭			
입원	1	F00	알츠하이머병에서의 치매	28,771	15,373,696	199.92
	2	Z11	감염성 및 기생충성 질환에 대한 특수선별검사	16,412	143,517	5.72
	3	I63	뇌경색증	11,333	16,288,244	114.99
	4	J18	상세불명 병원체의 폐렴	10,751	5,975,766	21.42
	5	A41	기타 패혈증	7,744	4,822,713	22.22
	6	H25	노년백내장	7,394	1,403,102	1.61
	7	E11	2형 당뇨병	6,859	4,403,910	33.54
	8	G81	편마비	6,438	20,771,496	199.89
	9	A09	감염성 및 상세불명 기원의 기타 위장염 및 결장염	6,365	2,161,004	9.69
	10	M48	기타 척추병증	6,109	4,283,812	23.80
외래	1	I10	본태성(원발성) 고혈압	226,850	205,190	8.07
	2	K05	치은염 및 치주질환	178,623	97,680	2.57
	3	M17	무릎관절증	133,470	306,617	7.22
	4	M54	등통증	131,414	369,459	7.61
	5	E11	2형 당뇨병	129,699	261,708	7.74
	6	M48	기타 척추병증	108,496	442,027	8.77
	7	K21	위-식도역류병	90,881	89,072	3.15
	8	K29	위염 및 십이지장염	89,627	69,391	2.55
	9	K08	치아 및 지지구조의 기타 장애	82,037	1,538,734	3.66
	10	F00	알츠하이머병에서의 치매	74,540	323,915	6.71

- 2021년 1월 ~ 12월 의료급여 심사결정분 자료 중 수진자 연령이 만 65세 이상인 건 (한방, 약국 제외)
- '진료인원'이 많은 입원·외래별 10대 상병(3단상병) 기준
- 인당 진료비: 의료급여비용 / 진료인원
- 인당 입(내)원일수: 입(내)원일수 / 진료인원

자료출처: 의료급여실

Ⅳ – 21 의료급여 수급권자 현황

(단위: 천명)

구분	총계	1종	2종
2017년	1,486	1,065	420
2018년	1,485	1,082	403
2019년	1,489	1,104	384
2020년	1,526	1,137	389
2021년	1,517	1,144	372

• 의료급여 수급권자수: 매년 12월 말 기준

자료출처: 국민건강보험공단

Ⅳ - 22 의료급여 수급권자 1인당 진료 현황

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
의료급여 수급권자수 (천명)	1,486	1,485	1,489	1,526	1,517
진료일수 (천일)	93,280	94,800	96,237	93,279	93,850
의료급여비용 (억원)	71,359	78,173	85,907	90,492	97,694
1인당 진료일수 (일)	62.78	63.85	64.64	61.13	61.88
1인당 진료비 (원)	4,802,907	5,265,364	5,770,062	5,929,865	6,441,954

- 의료급여 수급권자수: 매년 12월 말 기준 (국민건강보험공단 자료)
- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 의료급여 심사결정분 자료
- 진료일수: 총 입(내)원일수 - 약국 내원일수
- 1인당 진료일수: 진료일수 / 의료급여 수급권자수
- 1인당 진료비: 의료급여비용 / 의료급여 수급권자수

자료출처: 의료급여실

Ⅳ – 23 '21년 연령별 의료급여 수급권자 1인당 진료 현황

구분	의료급여 수급권자 (천명)	의료급여비용 (억원)	진료일수 (천일)	1인당 진료일수 (일)	1인당 진료비 (원)
전체	1,517	97,694	93,850	61.88	6,441,954
0세	2	84	55	33.29	5,121,760
1~4세	14	175	290	20.25	1,220,126
5~9세	35	344	519	14.99	992,296
10~14세	54	509	684	12.61	938,760
15~19세	71	771	1,050	14.86	1,091,284
20~24세	68	875	1,065	15.70	1,290,166
25~29세	30	736	823	27.22	2,435,471
30~34세	24	946	1,010	42.54	3,983,464
35~39세	35	1,743	1,806	51.58	4,979,237
40~44세	56	3,067	3,150	56.32	5,484,109
45~49세	87	5,581	5,736	66.12	6,433,098
50~54세	130	9,012	9,278	71.61	6,955,743
55~59세	146	11,400	11,534	79.02	7,810,700
60~64세	173	13,796	13,543	78.22	7,967,361
65~69세	158	12,054	10,894	69.02	7,636,986
70~74세	127	9,916	8,729	69.00	7,837,213
75~79세	112	9,497	8,168	72.71	8,454,245
80~84세	98	8,435	7,365	75.08	8,598,329
85세이상	98	8,752	8,149	83.14	8,929,639

- 의료급여 수급권자수: 2021년 12월 말 기준 (국민건강보험공단 자료)
- 2021년 1월 ~ 12월 의료급여 심사결정분 자료
- 진료일수: 총 입(내)원일수 – 약국 내원일수
- 1인당 진료일수: 진료일수 / 의료급여 수급권자수
- 1인당 진료비: 의료급여비용 / 의료급여 수급권자수

자료출처: 의료급여실

Ⅴ. 자동차보험 진료비 통계

Health Insurance
Review & Assessment Service

Ⅴ－1 입원/외래별 청구 현황

구분		2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
청구건수 (천건)	전체	15,876	17,429	19,671	19,611	19,540
	입원	1,004	1,064	1,132	1,138	1,125
	외래	14,872	16,365	18,538	18,473	18,415
입(내)원일수 (천일)	전체	23,474	25,011	26,997	26,560	25,792
	입원	8,608	8,656	8,474	8,095	7,386
	외래	14,866	16,355	18,522	18,464	18,406
진료인원 (천명)	전체	2,090	2,227	2,356	2,266	2,198
	입원	699	716	735	704	675
	외래	1,768	1,911	2,046	1,982	1,943
총진료비 (억원)	전체	17,698	19,762	22,142	23,370	23,916
	입원	10,887	11,719	12,276	12,825	12,766
	외래	6,812	8,043	9,867	10,544	11,150
인당 입(내)원일수 (일)	전체	11.23	11.23	11.46	11.72	11.73
	입원	12.31	12.09	11.53	11.51	10.94
	외래	8.41	8.56	9.05	9.32	9.47
인당 진료비 (원)	전체	846,633	887,262	939,988	1,031,397	1,087,982
	입원	1,557,157	1,637,126	1,669,915	1,822,881	1,891,623
	외래	385,327	420,977	482,262	532,129	573,811
입(내)원일당 진료비 (원)	전체	75,394	79,012	82,019	87,989	92,729
	입원	126,470	135,382	144,856	158,428	172,836
	외래	45,819	49,179	53,270	57,106	60,582

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 자동차보험 심사결정분 자료
- 진료인원은 사고접수번호, 보험사코드, 주민번호 기준으로 산출
- 인당 입(내)원일수: 입(내)원일수 / 진료인원
- 인당 진료비: 총진료비 / 진료인원
- 입(내)원일당 진료비: 총진료비 / 입(내)원일수

자료출처: 자동차보험심사센터

V－2 '21년 입원/외래별 의료기관 종별 주요 지표

(단위: 일, 원, 원)

구분	전체			입원			외래		
	인당 입(내)원일수	인당 진료비	입(내)원일당 진료비	인당 입원일수	인당 진료비	입원일당 진료비	인당 내원일수	인당 진료비	내원일당 진료비
전체	11.73	1,087,982	92,729	10.94	1,891,623	172,836	9.47	573,811	60,582
상급종합병원	7.39	3,247,306	439,423	12.53	9,604,523	766,246	4.24	438,903	103,524
종합병원	6.61	1,068,431	161,698	11.72	2,815,193	240,224	3.55	229,204	64,605
병원	6.98	585,273	83,795	11.40	1,571,743	137,856	4.62	186,035	40,261
요양병원	74.83	7,754,833	103,633	122.74	13,163,862	107,250	7.89	249,849	31,679
정신병원	12.10	997,176	82,391	49.70	4,970,293	100,016	4.75	233,440	49,111
의원	6.96	296,138	42,532	10.31	776,494	75,314	6.04	203,452	33,660
치과병원	4.26	614,546	144,295	7.21	3,690,408	511,808	4.20	584,881	139,181
치과의원	3.94	952,137	241,526	-	-	-	3.94	952,137	241,526
한방병원	10.12	1,088,390	107,548	8.09	1,384,893	171,219	8.71	648,015	74,389
한의원	9.38	779,856	83,160	7.15	1,268,112	177,257	8.98	637,420	70,989
보건의료원	2.80	93,736	33,433	8.00	517,337	64,667	2.71	86,752	31,973

- 2021년 1월 ~ 12월 자동차보험 심사결정분 자료
- 의료기관: 교통사고 환자를 진료하는 기관으로서, 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 정신병원, 의원, 한방병원, 한의원, 치과병원, 치과의원 보건의료원을 총칭함
- 의료법 일부 개정(제3조제2항제3호, 2020.3.4. 개정, 2021. 3. 5. 시행)으로 정신병원 종별이 신설됨에 따라 2021년부터 정신병원 분리하여 산출
- 인당 입(내)원일수: 입(내)원일수 / 진료인원
- 인당 진료비: 총진료비 / 진료인원
- 입(내)원일당 진료비: 총진료비 / 입(내)원일수

자료출처: 자동차보험심사센터

Ⅴ－3 자동차보험 진료비 청구기관수

(단위: 개소, %)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년	증감률
전체	18,825 (100.0)	19,650 (100.0)	20,240 (100.0)	20,640 (100.0)	20,841 (100.0)	1.0
상급종합병원	43 (0.2)	42 (0.2)	42 (0.2)	42 (0.2)	45 (0.2)	7.1
종합병원	294 (1.6)	303 (1.5)	309 (1.5)	313 (1.5)	310 (1.5)	−1.0
병원	1,049 (5.6)	1,050 (5.3)	1,036 (5.1)	1,077 (5.2)	1,058 (5.1)	−1.8
요양병원	710 (3.8)	751 (3.8)	724 (3.6)	711 (3.4)	694 (3.3)	−2.4
정신병원	−	−	−	−	47 (0.2)	−
의원	5,060 (26.9)	5,285 (26.9)	5,514 (27.2)	5,834 (28.3)	5,914 (28.4)	1.4
치과병원	45 (0.2)	49 (0.2)	55 (0.3)	51 (0.2)	59 (0.3)	15.7
치과의원	242 (1.3)	281 (1.4)	301 (1.5)	264 (1.3)	332 (1.6)	25.8
한방병원	301 (1.6)	295 (1.5)	333 (1.6)	397 (1.9)	453 (2.2)	14.1
한의원	11,068 (58.8)	11,582 (58.9)	11,914 (58.9)	11,939 (57.8)	11,918 (57.2)	−0.2
보건의료원	13 (0.1)	12 (0.1)	12 (0.1)	12 (0.1)	11 (0.1)	−8.3

- 해당년도 12월에 청구한 의료기관 수(개·폐업 기관 포함)
- 의료법 일부 개정(제3조제2항제3호, 2020.3.4. 개정, 2021. 3. 5. 시행)으로 정신병원 종별이 신설됨에 따라 2021년부터 정신병원 분리하여 산출
- 증감률: 전년 대비 증감률, (당년−전년)/전년*100

자료출처: 자동차보험심사센터

V－4 종별 입(내)원일수

(단위: 천일)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
전체	23,474	25,011	26,997	26,560	25,792
상급종합병원	664	605	536	463	413
종합병원	3,210	3,126	2,888	2,443	1,930
병원	4,408	4,011	3,759	3,357	2,937
요양병원	801	824	807	807	634
정신병원	–	–	–	–	6
의원	6,671	6,631	6,560	5,932	5,364
치과병원	14	14	14	12	10
치과의원	11	11	12	12	11
한방병원	2,443	3,205	4,385	5,280	6,099
한의원	5,608	6,580	8,030	8,250	8,385
보건의료원	4	4	6	4	2

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 자동차보험 심사결정분 자료
- 의료법 일부 개정(제3조제2항제3호, 2020.3.4. 개정, 2021. 3. 5. 시행)으로 정신병원 종별이 신설됨에 따라 2021년부터 정신병원 분리하여 산출

자료출처: 자동차보험심사센터

V－5 종별 진료인원

(단위: 천명)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
전체	2,090	2,227	2,356	2,266	2,198
상급종합병원	86	81	75	63	56
종합병원	444	446	437	364	292
병원	554	558	533	470	420
요양병원	17	18	16	12	8
정신병원	–	–	–	–	1
의원	901	910	902	828	770
치과병원	3	3	3	3	2
치과의원	3	3	3	3	3
한방병원	265	347	470	547	603
한의원	594	715	860	880	894
보건의료원	1	1	1	1	1

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 자동차보험 심사결정분 자료
- 의료법 일부 개정(제3조제2항제3호, 2020.3.4. 개정, 2021. 3. 5. 시행)으로 정신병원 종별이 신설됨에 따라 2021년부터 정신병원 분리하여 산출
- 진료인원 「전체」는 중복이 배제된 환자수

자료출처: 자동차보험심사센터

V－6 종별 총진료비

(단위: 억원)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
전체	17,698	19,762	22,142	23,370	23,916
상급종합병원	2,203	2,162	2,075	1,954	1,817
종합병원	4,066	4,267	4,171	3,835	3,121
병원	2,625	2,723	2,663	2,625	2,461
요양병원	691	740	756	816	657
정신병원	–	–	–	–	5
의원	2,440	2,514	2,554	2,446	2,282
치과병원	17	19	18	18	14
치과의원	24	28	29	31	27
한방병원	2,185	2,990	4,308	5,505	6,559
한의원	3,446	4,318	5,566	6,137	6,973
보건의료원	1	1	2	1	1

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 자동차보험 심사결정분 자료
- 의료법 일부 개정(제3조제2항제3호, 2020.3.4. 개정, 2021. 3. 5. 시행)으로 정신병원 종별이 신설됨에 따라 2021년부터 정신병원 분리하여 산출

자료출처: 자동차보험심사센터

V - 7 '21년 다빈도 상병별 현황

(단위: 명, 원, 일)

구분	순위	상병		진료 인원	인당 진료비	인당 입(내)원 일수
		코드	명칭			
입원	1	S13	목부위의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	310,403	989,409	6.59
	2	S33	요추 및 골반의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	201,706	1,063,141	6.71
	3	S06	두개내손상	60,652	2,884,772	14.04
	4	S43	견갑대의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	24,023	1,044,644	6.50
	5	S22	늑골, 흉골 및 흉추의 골절	16,138	3,503,096	22.43
	6	S83	무릎의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	11,971	1,551,399	10.41
	7	S82	발목을 포함한 아래다리의 골절	9,337	7,760,321	42.24
	8	S23	흉곽의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	7,418	960,179	6.85
	9	S32	요추 및 골반의 골절	7,401	6,525,925	39.40
	10	S93	발목 및 발 부위의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	6,966	1,291,111	9.17
외래	1	S13	목부위의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	1,123,254	465,654	7.47
	2	S33	요추 및 골반의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	637,179	458,354	7.26
	3	S43	견갑대의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	149,116	381,660	6.38
	4	S06	두개내손상	117,262	245,201	3.49
	5	S83	무릎의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	57,084	332,792	6.93
	6	S63	손목 및 손부위의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	42,043	281,410	5.27
	7	S23	흉곽의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	39,103	266,513	4.76
	8	S93	발목 및 발 부위의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	38,939	306,705	6.23
	9	S80	아래다리의 표재성 손상	36,863	211,348	4.04
	10	M54	등통증	26,969	308,561	6.22

- 2021년 1월 ~ 12월 자동차보험 심사결정분 자료
- 진료인원이 많은 입원·외래별 10대 상병(3단상병, 주상병) 기준
- 인당 진료비: 총진료비 / 진료인원
- 인당 입(내)원일수: 입(내)원일수 / 진료인원

자료출처: 자동차보험심사센터

V - 8 '21년 연령별 자동차보험 진료 현황

구분	진료인원 (천명)	총진료비 (억원)	입(내)원 일수 (천일)	인당 진료일수 (일)	인당 진료비 (원)
전체	2,198	23,916	25,792	11.73	1,087,982
0~9세	73	245	325	4.43	334,403
10~19세	81	620	569	7.04	767,010
20~29세	360	3,369	3,175	8.82	935,723
30~39세	449	4,370	4,732	10.55	974,072
40~49세	440	4,259	4,938	11.23	968,709
50~59세	415	4,473	5,221	12.57	1,076,648
60~69세	285	3,775	4,255	14.93	1,324,450
70세 이상	112	2,805	2,576	23.03	2,508,550

- 2021년 1월 ~ 12월 자동차보험
- 진료인원은 사고접수번호, 보험사코드, 주민번호 기준으로 산출
- 인당 진료일수: 입(내)원일수 / 진료인원
- 인당 진료비: 총진료비 / 진료인원

자료출처: 자동차보험심사센터

V－9 진료내역 항별 진료수가 구성비

(단위: %)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
합계	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
진찰료	10.71	10.94	10.99	10.57	10.30
입원료	24.09	23.18	21.54	20.94	20.65
투약료	2.67	2.67	2.63	2.46	2.18
주사료	4.48	4.00	3.32	2.82	2.34
마취료	1.26	1.28	1.33	1.58	1.68
이학요법료	6.60	6.15	5.48	5.06	4.42
정신요법료	0.12	0.12	0.11	0.10	0.09
처치 및 수술료 시술 및 처치료[1)]	31.63	34.46	38.77	41.61	44.94
검사료[2)]	5.08	4.66	4.16	3.86	3.42
영상진단 및 방사선치료료	5.15	4.76	4.34	3.92	3.62
환자납부액	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
특수장비	6.05	5.72	5.50	5.24	4.92
정액수가 (요양병원·호스피스정액)	2.16	2.06	1.83	1.82	1.43

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 자동차보험 심사결정분 자료, 연간 전산청구기관의 진료실적을 토대로 추정함
- 주1) (의·치과) 08항:처치및수술료, (한방) 04항:시술및처치료
- 주2) (의·치과) 09항:검사료, (한방) 05항:검사료

자료출처: 자동차보험심사센터

Ⅵ. 평가 통계

Health Insurance
Review & Assessment Service

Ⅵ－1 뇌졸중 진료인원

(단위: 명)

구분	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년
계	554,024	567,109	601,227	605,607	620,892
입원	121,831	128,823	136,585	138,541	140,119
외래	511,229	517,811	547,134	549,512	564,088

- 뇌졸중
  - 지주막하 출혈(I60)
  - 뇌내출혈(I61)
  - 기타 비외상성 두개내출혈(I62)
  - 뇌경색증(I63)
- 산정기준
  - 진료년도 기준 치과, 약국 진료분을 제외한 청구자료 진료인원(건강보험, 의료급여 포함)
  - 입원, 외래 수진자 중복 가능

자료출처: 평가실

Ⅵ – 2 뇌졸중 환자의 30일 치명률

(단위: %)

지표		2015년	2016년	2017년	2018년	2019년
출혈성 뇌졸중 30일 치명률	환자단위	22.7	22.8	22.7	22.1	21.7
	입원단위	17.1	15.7	15.9	15.5	15.4
허혈성 뇌졸중 30일 치명률	환자단위	6.7	6.6	6.2	5.6	5.8
	입원단위	4.2	4.0	3.7	3.3	3.5

◦ 뇌졸중
- 출혈성 뇌졸중(I60~I62): 지주막하 출혈(I60), 뇌내출혈(I61), 기타 비외상성 두개내출혈(I62)
- 허혈성 뇌졸중(I63~I64): 뇌경색증(I63), 출혈 또는 경색증으로 명시되지 않은 뇌졸중(I64)

◦ 산출기준
- 환자단위 30일 치명률: (입원 후 30일 내 병원 내·외에서 사망한 환자 수/ 주진단명이 출혈성(허혈성) 뇌졸중인 45세 이상 입원 환자 수)*100
- 입원단위 30일 치명률: (입원 후 30일 내 병원 내에서 사망한 입원 건수/ 주진단명이 출혈성(허혈성) 뇌졸중인 45세 이상 환자의 입원건 수)*100
- 대상: 응급의료수가가 청구되거나 입원경로가 응급실인 경우, 종합병원 이상

※ 자료출처: OECD Health Statistics 2021. 한국 보건의료 질 지표 연도별 산출 결과

자료출처: 평가실

Ⅵ – 3 급성상기도감염 항생제 처방률

(단위: %)

구분	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년
전체	43.00	39.77	38.53	38.41	36.21
상급종합병원	15.30	13.47	11.86	10.62	8.18
종합병원	38.48	35.94	33.80	32.19	27.83
병원	46.79	44.36	46.36	48.45	46.66
의원	42.91	39.59	38.07	37.80	35.62

- 급성상기도감염(J00-J06) 상병의 항생제 처방 빈도를 나타내는 지표
- 「전체」는 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 의원 건강보험을 대상으로 함
- 산정방법
  - 급성상기도감염 항생제 처방률 = (항생제 총처방횟수 / 총내원횟수) × 100

자료출처: 평가실

Ⅵ – 4 주사제 처방률

(단위: %)

구분	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년
전체	17.22	16.33	16.20	14.99	13.95
상급종합병원	2.43	2.28	2.03	1.78	1.42
종합병원	8.94	8.41	8.09	7.30	6.15
병원	17.08	16.39	15.91	14.53	13.42
의원	19.16	18.17	18.19	16.89	15.96

- 주사제 처방 빈도를 나타내는 지표
- 「전체」는 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 의원 건강보험을 대상으로 함
- 산정방법
  – 주사제 처방률 = (주사제 총처방횟수 / 총내원일수) × 100

자료출처: 평가실

Ⅵ－5 처방건당 약품목수

(단위: 개)

구분	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년
전체	3.71	3.69	3.71	3.66	3.50
상급종합병원	2.99	2.97	2.96	2.96	2.98
종합병원	3.46	3.42	3.40	3.37	3.33
병원	3.72	3.70	3.73	3.70	3.53
의원	3.79	3.78	3.80	3.75	3.57

- 처방 1회당 평균적으로 발생된 약품목수를 나타내는 지표
- 「전체」는 평가받은 모든 요양기관의 건강보험을 대상으로 함
- 산정방법
  - 처방건당 약품목수 = 원외처방 총약품목수 / 원외처방 총건수

자료출처: 평가실

Ⅵ – 6 투약일당 약품비

(단위: 원)

구분	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년
전체	1,709	1,727	1,775	1,797	1,805
상급종합병원	2,686	2,718	2,856	2,940	3,056
종합병원	2,074	2,085	2,094	2,125	2,170
병원	1,704	1,708	1,735	1,754	1,753
의원	1,362	1,384	1,409	1,419	1,403

- 투약 1일당 평균적으로 소요되는 약품비를 나타내는 지표
- 「전체」는 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 의원 건강보험을 대상으로 함
- 산정방법
  – 투약일당 약품비 = 총약품비 / 총투약일수

자료출처: 평가실

Ⅵ－7 고혈압 처방지속성 평가 결과

(단위: %)

지표	종별	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년
처방일수율	전체	90.4	90.5	91.0	91.2	91.9
	상급종합병원	94.0	94.2	94.4	94.4	95.1
	종합병원	91.3	91.5	92.2	92.4	93.4
	병원	88.2	88.4	89.1	89.5	90.1
	의원	89.7	89.8	90.3	90.6	91.1
처방지속군비율	전체	84.8	85.0	86.0	86.4	87.6
	상급종합병원	90.4	90.9	91.1	91.2	92.3
	종합병원	85.7	86.2	87.6	87.8	89.7
	병원	80.8	81.2	82.3	83.2	84.3
	의원	83.9	84.1	85.1	85.7	86.6

주 1. 「전체」는 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 의원, 보건소, 보건지소, 보건의료원을 대상으로 함
2. 해당년도 7월부터 다음년도 6월까지의 진료분에 대한 평가결과임

◦ 고혈압(건강보험, 의료급여, 보훈 포함)
- I10 본태성(원발성) 고혈압
- I11 고혈압성 심장병
- I12 고혈압성 신장병
- I13 고혈압성 심장 및 신장병

◦ 산정방법
- 처방일수율= (평가대상자 혈압강하제 처방일수의 합 / (평가대상 기간 일수× 평가대상자 수))×100
- 처방지속군 비율 = (처방일수율이 80% 이상인 평가 대상자수 / 처방지속성 평가 대상자수)×100

◦ 처방일수율과 처방지속군 비율을 평가하는 이유
- 혈압조절 실패의 주요 원인은 혈압강하제를 꾸준히 복용하지 않는 것임. 지속적인 의료기관 방문을 통해 혈압을 관리하고 혈압강하제를 복용하면, 고혈압으로 인한 심각한 합병증 발생을 줄일 수 있음. 고혈압 환자가 의료기관을 지속적으로 방문하여 혈압을 관리하고, 혈압강하제를 처방 받고 있는지를 평가함

자료출처: 평가실

Ⅵ－8 당뇨병 치료지속성 평가 결과

(단위: %)

지표	종별	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년
분기별 1회 이상 방문 환자 비율	전체	85.8	84.7	84.2	83.4	82.8
	상급종합병원	58.2	53.6	51.0	47.8	46.4
	종합병원	78.5	76.6	75.9	73.7	72.2
	병원	88.5	88.0	87.4	87.9	87.7
	의원	93.3	93.1	93.1	93.2	93.0
처방일수율	전체	90.3	90.6	91.0	91.3	91.9
	상급종합병원	93.3	93.6	93.9	93.9	94.7
	종합병원	91.2	91.6	92.2	92.2	93.2
	병원	87.7	88.1	88.5	89.0	89.8
	의원	89.6	89.9	90.3	90.7	91.2

주) 1. 「전체」는 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 의원, 보건소, 보건지소, 보건의료원을 대상으로 함
2. 해당년도 7월부터 다음년도 6월까지의 진료분에 대한 평가결과임

- 당뇨병(건강보험, 의료급여, 보훈 포함)
  - E10 1형 당뇨병
  - E11 2형 당뇨병
  - E12 영양실조-관련 당뇨병
  - E13 기타 명시된 당뇨병
  - E14 상세불명의 당뇨병
- 산정방법
  - 분기별 1회 이상 방문 환자 비율 = (분기별 1회 이상 방문한 환자수 / 외래 방문 평가대상자수)× 100
  - 처방일수율 = (처방지속성 평가대상자의 경구 혈당강하제 원외처방 일수의 합 / (처방지속성 평가대상자수 × 평가대상일수(365일)))×100
- 분기별 1회 이상 방문 환자 비율과 처방일수율을 평가하는 이유
  - 당뇨병은 지속적 관리와 꾸준한 혈당강하제 복용이 중요한 만성질환으로, 정기적으로 의료기관을 방문하는 환자의 입원, 사망, 의료비가 그렇지 않은 환자보다 적은 것으로 나타남. 정기적인 의료기관 방문을 통해 혈당을 관리하고 혈당강하제를 복용하면, 당뇨병으로 인한 심각한 합병증 발생을 줄일 수 있음. 당뇨병 환자가 의료기관을 지속적으로 방문하여 혈당을 관리하고, 혈당강하제를 처방 받고 있는지를 평가함

자료출처: 평가실

Ⅵ – 9 수술의 예방적 항생제 사용

(단위: %, 일)

구분	평가지표명	2010년	2012년	2014년	2015년	2017년
최초 투여시기	피부절개 전 1시간 이내 최초 예방적 항생제 투여율*	80.7	86.7	84.8	88.2	89.6
항생제 선택	아미노글리코사이드 계열 투여율**	19.3	11.6	4.8	3.3	2.5
	3세대 이상 세팔로스포린 계열 투여율**	7.0	3.0	3.6	3.0	2.0
	예방적 항생제 병용 투여율**	29.5	19.8	17.9	14.8	10.4
투여기간	퇴원 시 항생제 처방률**	27.0	16.4	20.1	16.7	17.6
	예방적 항생제 총 평균 투여일수**	5.8	4.1	4.9	4.1	2.9

※ * 높을수록 좋은 지표, ** 낮을수록 좋은 지표

◦ 「수술의 예방적 항생제 사용」 평가는 수술 시 기준에 부합하는 항생제를 적절한 기간 동안 사용토록 유도함으로써 수술 부위 감염 예방 및 항생제 오남용 개선을 위해 실시함

– 대상수술(2017년): 19종류* 수술
* 위수술, 대장수술, 담낭수술, 고관절 및 슬관절치환술, 자궁적출술, 제왕절개술, 심장수술, 개두술, 전립선절제술, 녹내장수술, 갑상선수술, 유방수술, 척추수술, 견부수술, 후두수술, 허니아수술, 백내장수술, 폐절제술

자료출처: 평가실

Ⅵ – 10 허혈성심장질환 사망률

(단위: 명, %)

구분	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년
진료인원	890,763	925,854	967,192	1,003,142	1,008,395
사망률 (인구 10만명당)	28.7	27.8	28.3	26.7	27.4

- 허혈성 심장질환(I20~I25)
  - 주상병 기준
  - 한방, 약국 진료분을 제외한 청구자료
- 산정방법
  - 사망률(인구 10만명당) = (허혈성심장질환에 의한 사망자수/연앙인구) × 100,000
    ※ 자료 출처: 통계청, 사망원인통계, 2020

자료출처: 평가실

Ⅶ. 의약품 통계

Health Insurance
Review & Assessment Service

Ⅶ－1 약제 급여 목록 현황(품목수)

(단위: 개)

연도	등재 품목수	전문의약품		일반의약품	
		신약·신규	신약·신규 외	신약·신규	신약·신규 외
2018.1.1.	22,389 (100%)	610	19,883	11	1,885
		20,493(91.5%)		1,896(8.5%)	
2019.1.1.	20,901 (100%)	679	18,686	14	1,522
		19,365(92.7%)		1,536(7.3%)	
2020.1.1.	23,589 (100%)	661	21,273	11	1,644
		21,934(93.0%)		1,655(7.0%)	
2021.1.1.	25,798 (100%)	680	23,339	8	1,771
		24,019(93.1%)		1,779(6.9%)	
2022.1.1.	25,047 (100%)	760	22,651	8	1,628
		23,411(93.5%)		1,636(6.5%)	

- 신약·신규: 약사법 제2조제8항에 따라 식약처장이 신물질 의약품으로 지정한 의약품으로서 요양급여 대상 약제로 처음 등재된 약제(협상대상 약제)
- 2016.1.1. 급여목록 등재방식(최소단위 → 생산규격단위) 변경

자료출처: 약제관리실

Ⅶ – 2 약품비 현황

(단위: 억원, 억원, %)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
진료비	646,111	725,711	803,157	811,236	881,395
약품비	162,098	178,669	193,388	199,116	212,097
약품비 비중	25.1	24.6	24.1	24.5	24.1

- 정보통신망 또는 전산매체 청구기관 진료실적을 토대로 추정
- 진료비: 요양급여비용중 행위별수가 4대분류 계
- 약품비: 행위별 수가에서 조제료 등이 포함되지 않은 순수한 약품비용

자료출처: 급여정보분석실

Ⅶ – 3 원내 처방 약품비 현황

(단위: 만건, 억원, 건, 원, 원)

연도	명세서건수	청구금액	인당 명세서건수	인당 청구금액	건당 청구금액
2017년	20,492	47,761	5.7	133,550	23,307
2018년	21,295	54,735	5.9	151,026	25,703
2019년	21,363	59,007	5.9	162,236	27,622
2020년	19,045	61,717	5.7	183,397	32,406
2021년	18,254	65,350	5.6	200,301	35,800

- 원내 처방: 의료기관이 원내 처방하여 청구한 요양급여비용 명세서의 의약품 청구 내역(건강보험, 심사년도 기준)(약국 제외)
- 인당 명세서건수: 명세서건수 / 진료인원
- 인당 청구금액: 청구금액 / 진료인원
- 건당 청구금액: 청구금액 / 명세서건수
- 100분의100본인부담, 비급여 약제 제외

자료출처: 약제관리실

Ⅶ－4 약국 조제 약품비 현황

(단위: 만건, 억원, 건, 원, 원)

연도	명세서건수	청구금액	인당 명세서건수	인당 청구금액	건당 청구금액
2017년	50,511	114,419	11.1	252,419	22,652
2018년	51,278	124,029	11.2	271,668	24,188
2019년	51,580	134,204	11.3	292,858	26,019
2020년	43,849	138,368	9.9	312,540	31,555
2021년	42,241	147,744	9.6	336,631	34,977

- 약국 조제: 약국이 처방조제, 직접조제하여 청구한 요양급여비용 명세서의 의약품 청구 내역(건강보험, 심사년도 기준)
- 인당 명세서건수: 명세서건수 / 진료인원
- 인당 청구금액: 청구금액 / 진료인원
- 건당 청구금액: 청구금액 / 명세서건수
- 100분의100본인부담, 비급여 약제 제외

자료출처: 약제관리실

Ⅶ – 5 '21년 의약품 표준코드 부여 현황

(단위: 개, 품목, 개소)

구분	표준코드수	품목수	업체수
전체	170,764	56,133	575
제조품목	158,116	51,353	340
수입품목	12,178	4,561	233
기타	470	219	2

주) 기타: 품목허가 이전에 표준코드가 부여된 긴급도입의약품, 예측적 밸리데이션 등

- 2021년 12월말 의약품 표준코드부여 현황이며, 식품의약품안전처 허가(신고) 취소·취하품목 제외
- 제조품목 / 수입품목 구분은 식품의약품안전처 품목 허가(신고) 정보 기준
- 업체수는 표준코드를 부여받은 업체수로, 제조·수입을 병행하는 업체는 제조품목 업체로 분류
- 코드수(표준코드수)와 품목수(대표코드수)는 부여받은 모든 품목에 대한 현황으로 의약품 양도·양수 및 미생산 등으로 인해 실제 유통하는 품목수와 차이가 있을 수 있음

자료출처: 의약품관리종합정보센터

Ⅶ – 6 완제의약품 공급실적 현황

(단위: 개소, 품목, 억원)

구분	공급업체	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
업체수	전체	2,787	3,037	3,317	3,543	3,715
	도매상	2,354	2,615	2,888	3,108	3,278
	제조사	259	249	256	266	274
	수입사	174	173	173	169	163
품목수	전체	27,389	27,602	28,197	29,297	29,684
	도매상	26,312	26,706	27,288	28,235	28,687
	제조사	22,933	23,312	24,345	25,537	26,055
	수입사	8,812	9,170	6,948	7,106	6,737
공급금액 (유통기준)	전체	600,073	655,531	709,541	759,126	806,691
	도매상	324,110	358,567	397,814	425,800	450,090
	제조사	205,331	220,177	231,029	246,995	251,313
	수입사	70,632	76,787	80,698	86,331	105,289
공급금액 (소비기준)	전체	256,542	277,586	295,089	313,998	333,421
	도매상	217,084	237,527	254,755	269,417	287,364
	제조사	36,511	37,297	37,622	41,865	41,014
	수입사	2,947	2,762	2,712	2,716	5,043

- 의약품 공급업체(제조사, 수입사, 도매상)가 의약품관리종합정보센터에 제출한 공급실적
  - '17년 1월~'21년 12월 공급내역 중 '17년 1월~'22년 2월까지 보고된 내역 기준
  - 완제의약품에 대한 출고 건을 대상으로 함 (반품, 폐기 건은 미반영)
- 공급업체의 업태는 '기관별 업태'를 적용
  - 도매상: 의약품 도매상
  - 제조사: 의약품 제조업자, 의약품 제조·도매를 병행하는 자, 의약품 제조·수입을 병행하는 자, 의약품 제조·수입 및 도매를 병행하는 자
  - 수입사: 의약품 수입자, 의약품 수입 및 도매를 병행하는 자
- 업체수는 공급내역 실적보고를 한 업체수이며, 하나의 업체가 두 개 이상의 사업자등록번호로 보고한 경우 한 업체로 처리
- 품목수는 공급업체가 공급한 대표코드 수
- 공급금액(유통기준)은 공급업체가 보고한 전체 금액(부가세 포함)
  - 도매로 공급한 금액이 포함되어 있으므로 실제 소비되는 금액과 차이가 있음
- 공급금액(소비기준)은 공급업체가 보고한 전체 금액 중 도매로 공급한 금액을 제외한 금액(부가세 포함)
  - 도매로 공급한 금액이 제외되어 있으므로 실제 소비되는 금액과 차이가 있음

자료출처: 의약품관리종합정보센터

Ⅷ. 치료재료 현황

Health Insurance
Review & Assessment Service

Ⅷ－1 연도별 치료재료 등재 현황(품목수)

(단위: 개)

구분		2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
총계		28,165	29,772	31,545	32,593	33,898
급여	소계	21,975	23,078	24,574	20,810	20,461
	치료재료	20,036	21,152	22,460	18,736	18,322
	인체조직	1,939	1,926	2,114	2,074	2,139
비급여	소계	3,118	3,444	3,537	3,597	3,131
	치료재료	2,996	3,311	3,399	3,472	2,999
	인체조직	122	133	138	125	132
선별급여	소계	428	503	716	975	2,115
	치료재료	418	491	703	961	2,101
	인체조직	10	12	13	14	14
정액수가		60	197	197	205	210
행위료포함 (산정불가)		587	556	551	563	598
급여중지		1,997	1,994	1,970	6,443	7,383

- 「치료재료 급여·비급여 목록 및 급여상한금액표」 기준 등재 현황임

자료출처: 급여등재실

Ⅷ – 2 '21년 치료재료 군별 등재 현황(품목수)

(단위: 개)

구분	대분류	중분류	등재품목
총계	122	2,367	25,917
A : 핵의학검사용군	2	2	2
B : 봉합용군	3	126	1,315
C : 골유합 및 골절고정용군	10	268	3,066
D : 관절경 수술 관련 연부조직 고정용군	3	26	269
E : 인공관절군	9	116	965
F : 척추재료군	2	44	929
G : 흉부외과용군	7	139	553
H : 신경외과용군	6	110	247
I : 안·이비인후과용군	3	59	330
J : 중재적시술용군	9	276	2,181
K : 일반재료군 (Ⅰ)	9	283	4,132
L : 일반재료군 (Ⅱ)	7	136	1,572
M : 일반재료군 (Ⅲ)	6	316	2,749
N : 정액수가군	1	17	210
P : 한방재료군	1	1	12
S : 선별급여품목군	31	217	2,115
T : 인체조직군	11	113	2,139
U : 비급여치료재료군	1	113	2,999
V : 비급여인체조직군	1	5	132

- 「치료재료 급여·비급여 목록 및 급여상한금액표」(2021.12.1.)에 따름
- 급여중지 및 행위료포함(별도산정불가) 항목 제외

자료출처: 급여등재실

Ⅷ – 3 연도별 치료재료 청구 현황

(단위: 개, 천개, 백만원)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
청구품목	12,937	13,602	14,455	14,765	15,796
청구량	205,208	223,926	240,702	270,764	333,433
청구금액	2,723,601	3,208,546	3,601,159	3,876,536	4,353,239

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 건강보험 심사결정분 자료
- 동 자료는 건강보험 심사청구자료로 100분의 100본인부담, 비급여 및 협약제 등에 대한 내역은 제외됨

자료출처: 급여등재실

Ⅸ. 기타 현황

Health Insurance
Review & Assessment Service

Ⅸ – 1 ’21년 DUR 점검 의약품 현황

(단위: 개, 품목)

항목	성분수	품목수		
		계	급여	비급여
계	3,254	63,337	50,070	13,267
병용금기	1,115	8,569	6,837	1,732
연령금기	188	3,633	2,414	1,219
임부금기	1,074	21,522	16,623	4,899
효능군 중복	368	11,839	9,635	2,204
노인주의	102	2,149	1,675	474
분할주의	–	2,141	1,921	220
용량주의	358	7,528	5,365	2,163
투여기간주의	49	354	216	138
안전성 관련 사용중지	–	421	345	76
안전성 관련 사용주의	–	179	171	8
비용효과적인 함량 사용대상	–	3,169	3,169	–
약제 허가사항 주의	–	1,717	1,606	111
생산·공급 중단	–	116	93	23
동일성분 중복	모든 의약품			

◦ 보건복지부 지침 및 식품의약품안전처 공고·고시 등에 의함(2021. 12월 기준)

◈ DUR(Drug Utilization Review) 의미

◦ DUR(의약품안전사용서비스),은 처방·조제 시 환자가 현재 복용하고 있는 약과 중복되는 약 등 의약품안전 정보를 요양기관에 실시간 제공하여 안전한 의약품 사용을 지원하는 서비스

◈ 용어 설명

◦ 동일성분 중복: 동일한 유효성분의 중복 의약품(DUR성분코드 7자리 기준)

◦ 병용금기: 두 가지 이상의 유효성분을 함께 사용하는 경우 치료효과의 변화 또는 심각한 부작용 발생이 우려되는 의약품의 조합

◦ 연령금기: 특정연령대의 환자에게 안전성이 확립되지 않았거나 심각한 부작용 발생이 우려되는 의약품

◦ 임부금기: 태아에게 심각한 위해성을 유발하거나 유발할 가능성이 높아 임부에게 사용이 금기인 의약품

◦ 효능군 중복: 성분은 다르지만, 동일한 약물 효능(계열)에 속하여 중복 투여 시 추가적인 효과의 증가는 기대하기 어렵고 부작용 발생가능성이 높아져 주의가 필요한 의약품

◦ 노인주의: 65세 이상 환자에게 부작용 발생 빈도 증가 등의 우려가 있어 주의가 필요한 의약품

◦ 분할주의: 분할 투여 시 허가된 약효를 기대하기 어려운 의약품

◦ 약제 허가사항 주의: 심사평가원에서 연령, 성별, 1일 최대용량 등을 기준으로 한 ‘약제 허가사항 전산심사’에 해당하는 일부 의약품

※ 환자의 임상적 상태를 감안하여 치료의 유익성이 위해성을 상회하는 등의 사유 있을 시 처방·조제할 수 있음

자료출처: DUR관리실

Ⅸ – 2 ‘21년 DUR 참여 현황

요양기관 종별 참여 현황

(단위: 개소, %)

종별	대상기관수	점검기관수	비율
계	81,063	80,562	99.4
상급종합병원	45	45	100.0
종합병원	317	317	100.0
병 원 급	3,472	3,457	99.6
의 원	32,497	32,165	99.0
치과병·의원	18,724	18,611	99.4
보건기관	3,343	3,320	99.3
약 국	22,665	22,647	99.9

- 전국 요양기관(한방 진료분야 제외) 중 DUR시스템을 통하여 처방·조제내역을 전송하는 기관 비율
- 점검기관: 2021년 1월부터 12월까지 1회 이상 DUR 점검한 기관
- 병원급: 병원, 요양병원, 정신병원, 한방병원 포함

자료출처: DUR관리실

Ⅸ – 3 ’21년 DUR 점검 현황

DUR 점검 처방전수, 약품수, 수진자수

(단위: 천건, 천개, 천명)

구분	처방전수	약품수		수진자수
		전체	처방전당(개)	
전체	1,133,373	3,757,001	3.3	47,944
처방단계	619,579	1,993,538	3.2	47,372
조제단계	513,794	1,763,463	3.4	46,924

DUR 정보(팝업) 발생건수 비율

(단위: %)

상급종합병원	종합병원	병원	의원	치과병·의원	보건기관	약국
17.0	16.3	14.6	13.8	8.3	23.9	14.9

- 실시간 DUR시스템을 통하여 점검된 처방·조제 내역 분석 현황(입원 제외)
- DUR 정보(팝업) 발생건수 비율
  – 의사나 약사가 의약품을 처방·조제할 때 DUR시스템을 통해 점검한 처방전에 대해 팝업창 형태로 의약품 안전성 정보를 제공한 건수 비율

자료출처: DUR관리실

Ⅸ – 4 포괄수가제 주요 지표

(단위: 일, 원)

구분	2017년		2018년		2019년		2020년		2021년	
	건당 입원일수	건당 진료비	건당 입원일수	건당 진료비	건당 입원일수	건당 진료비	건당 입원일수	건당 진료비	건당 입원일수	건당 진료비
수정체수술	1.04	886,959	1.04	924,734	1.04	935,405	1.03	1,034,790	1.03	1,063,268
편도수술	2.98	1,023,522	2.94	1127,252	2.87	1,251,492	2.87	1,473,097	2.82	1,500,608
충수절제술	4.93	2,496,042	4.91	2807,567	4.86	3,106,078	4.87	3,554,366	4.78	3,731,784
탈장수술	2.92	1,456,463	2.96	1681,739	2.94	1,924,406	2.90	2,277,824	2.84	2,364,961
항문수술	2.59	909,826	2.53	1002,796	2.46	1,109,302	2.39	1,146,880	2.30	1,156,331
자궁수술	5.16	2,612,554	5.04	2960,106	4.91	3,192,559	4.72	3,806,562	4.58	3,970,287
제왕절개	6.34	1,960,759	6.32	2106,448	6.29	2,313,825	6.24	2,450,640	6.20	2,574,026

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 건강보험, 보훈 심사결정분 자료
- 진료비는 100/100 미만 진료비용(선별급여) 포함

자료출처: 포괄수가실

Ⅸ – 5 포괄수가제 종별 청구건수

(단위: 건)

구분	종별	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
수정체수술	계	505,989	540,175	617,935	613,849	695,172
	상급종합병원	34,291	37,163	39,111	32,041	33,012
	종합병원	25,865	26,652	22,543	16,353	17,952
	병원	53,341	54,748	61,523	47,642	52,771
	의원	392,492	421,612	494,758	517,813	591,437
편도수술	계	38,191	35,146	32,903	23,915	15,353
	상급종합병원	12,982	12,060	11,395	7,878	4,677
	종합병원	12,553	10,861	9,223	4,757	2,771
	병원	4,727	4,431	4,106	4,047	2,724
	의원	7,929	7,794	8,179	7,233	5,181
충수절제술	계	81,512	73,888	66,173	53,924	49,819
	상급종합병원	11,116	9,459	8,263	6,483	6,070
	종합병원	54,161	49,782	44,248	33,888	30,383
	병원	12,353	10,953	10,026	9,789	9,835
	의원	3,882	3,694	3,636	3,764	3,531
탈장수술	계	33,634	31,828	27,895	23,658	24,322
	상급종합병원	8,036	7,501	7,075	5,997	6,090
	종합병원	13,137	13,256	10,876	8,025	8,068
	병원	9,823	8,476	7,350	7,135	7,285
	의원	2,638	2,595	2,594	2,501	2,879
항문수술	계	266,014	248,280	237,198	237,001	231,492
	상급종합병원	2,709	2,493	2,149	1,806	1,938
	종합병원	17,138	15,838	13,709	10,583	9,972
	병원	80,284	69,223	63,299	62,783	59,134
	의원	165,883	160,726	158,041	161,829	160,448
자궁수술	계	106,377	101,811	94,642	79,957	80,961
	상급종합병원	30,649	30,987	31,217	26,867	26,273
	종합병원	40,839	35,426	27,985	16,899	16,905
	병원	25,197	25,553	25,475	25,658	26,307
	의원	9,692	9,845	9,965	10,533	11,476
제왕절개	계	159,524	152,510	147,838	137,215	136,444
	상급종합병원	13,153	12,853	13,856	12,597	12,241
	종합병원	17,806	14,864	11,560	7,104	7,279
	병원	73,655	73,976	73,253	69,508	70,612
	의원	54,910	50,817	49,169	48,006	46,312

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 건강보험, 보훈 심사결정분 자료
- 진료비는 100/100 미만 진료비용(선별급여) 포함

자료출처: 포괄수가실

Ⅸ – 6 포괄수가제 종별 진료비

(단위: 백만원)

구분	종별	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
수정체수술	계	448,791	499,518	578,020	635,205	739,154
	상급종합병원	40,737	49,510	53,611	46,607	50,376
	종합병원	28,140	32,382	28,226	21,241	23,941
	병원	45,404	50,929	59,924	50,992	58,224
	의원	334,510	366,697	436,258	516,364	606,613
편도수술	계	39,089	39,618	41,178	35,229	23,039
	상급종합병원	15,511	16,194	17,333	14,324	8,860
	종합병원	12,876	12,165	11,682	7,431	4,645
	병원	4,001	4,284	4,527	5,390	3,727
	의원	6,701	6,975	7,636	8,084	5,807
충수절제술	계	203,457	207,446	205,539	191,666	185,914
	상급종합병원	33,951	32,749	31,493	27,914	27,217
	종합병원	133,089	138,266	137,096	123,372	117,132
	병원	27,624	27,443	27,493	29,779	31,093
	의원	8,794	8,987	9,457	10,601	10,472
탈장수술	계	48,987	53,526	53,681	53,889	57,521
	상급종합병원	14,384	15,306	16,201	15,996	16,851
	종합병원	20,039	22,832	21,288	19,836	21,121
	병원	11,624	12,232	12,795	14,223	14,899
	의원	2,940	3,156	3,397	3,834	4,651
항문수술	계	242,026	248,974	263,124	271,812	267,681
	상급종합병원	3,588	3,894	3,888	3,480	3,807
	종합병원	20,317	21,009	20,411	16,618	15,929
	병원	73,356	74,265	79,142	82,170	77,740
	의원	144,765	149,805	159,683	169,543	170,205
자궁수술	계	277,916	301,371	302,150	304,361	321,438
	상급종합병원	96,434	109,270	117,479	128,115	130,629
	종합병원	99,437	105,283	94,159	70,232	75,101
	병원	61,765	65,590	68,294	79,924	86,305
	의원	20,279	21,228	22,218	26,090	29,404
제왕절개	계	312,788	321,254	342,071	336,265	351,210
	상급종합병원	34,128	37,530	44,550	45,457	46,095
	종합병원	34,085	34,084	30,828	20,317	21,791
	병원	139,657	147,663	159,270	159,591	170,568
	의원	104,918	101,978	107,423	110,900	112,756

- 2017년 1월 ~ 2021년 12월 건강보험, 보훈 심사결정분 자료
- 진료비는 100/100 미만 진료비용(선별급여) 포함

자료출처: 포괄수가실

Ⅸ – 7 포괄수가제 종별 입(내)원일수

(단위: 일)

구분	종별	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
수정체수술	계	527,273	562,081	640,198	634,692	716,343
	상급종합병원	40,557	43,680	45,641	37,813	38,809
	종합병원	35,215	35,801	30,682	24,216	25,803
	병원	57,401	59,252	67,372	53,348	58,415
	의원	394,100	423,348	496,503	519,315	593,316
편도수술	계	113,637	103,338	94,494	68,561	43,317
	상급종합병원	38,368	35,750	33,299	23,184	13,933
	종합병원	40,987	35,248	29,401	16,302	9,709
	병원	15,066	14,042	13,202	12,918	8,616
	의원	19,216	18,298	18,592	16,157	11,059
충수절제술	계	401,609	362,449	321,909	262,659	238,174
	상급종합병원	51,565	43,608	38,419	30,378	28,040
	종합병원	270,960	247,815	218,410	168,261	148,328
	병원	62,165	55,055	49,405	47,649	46,416
	의원	16,919	15,971	15,675	16,371	15,390
탈장수술	계	98,161	94,273	82,019	68,620	69,147
	상급종합병원	21,876	20,702	19,627	16,847	17,307
	종합병원	48,740	47,850	39,786	30,366	29,297
	병원	20,937	19,233	16,493	15,615	16,078
	의원	6,608	6,488	6,113	5,792	6,465
항문수술	계	689,838	628,086	583,364	566,544	531,859
	상급종합병원	10,255	9,530	8,510	7,220	7,629
	종합병원	64,308	58,518	50,697	39,624	35,899
	병원	236,321	202,350	183,589	180,720	165,364
	의원	378,954	357,688	340,568	338,980	322,967
자궁수술	계	548,502	513,283	465,120	377,655	370,733
	상급종합병원	154,135	153,172	149,989	126,073	120,395
	종합병원	226,660	197,324	155,890	90,826	87,404
	병원	126,851	123,878	121,909	121,642	122,514
	의원	40,856	38,909	37,332	39,114	40,420
제왕절개	계	1012,029	964,419	929,534	855,631	846,515
	상급종합병원	75,410	72,406	77,923	70,190	67,736
	종합병원	114,261	96,271	76,558	45,209	46,351
	병원	472,919	472,709	464,873	440,435	444,828
	의원	349,439	323,033	310,180	299,797	287,600

◦ 2017년 1월 ~ 2021년 12월 건강보험, 보훈 심사결정분 자료

자료출처: 포괄수가실

Ⅸ – 8 '21년 호스피스전문기관 지역별 종별 기관 현황

(단위: 개소)

시도별	종별				
	계	상급종합병원	종합병원	병원	의원
계	69	15	37	7	10
서울	9	2	5	–	2
부산	7	1	5	1	–
인천	5	3	2	–	–
대구	7	2	4	–	1
광주	3	–	2	–	1
대전	3	1	2	–	–
울산	1	1	0	–	–
경기	16	1	9	3	3
강원	2	–	1	–	1
충북	1	–	1	–	–
충남	1	–	1	–	–
전북	4	1	1	2	–
전남	2	1	1	–	–
경북	2	–	1	1	–
경남	5	2	1	–	2
제주	1	–	1	–	–

• 2021년 12월말 기준 현황

자료출처: 자원평가실

Ⅸ – 9 ‘21년 호스피스전문기관 종별 인력 현황

(단위: 명)

종별	인력별				
	계	의사	간호사	사회복지사	보조활동인력
계	2,023	194	871	121	837
상급종합병원	332	58	171	27	76
종합병원	1,026	95	430	59	442
병원	407	23	149	19	216
의원	258	18	121	16	103

- 2021년 12월말 기준 현황
- 2019년부터 ‘호스피스도우미’가 ‘보조활동인력’으로 명칭 변경

자료출처: 자원평가실

Ⅸ – 10 호스피스전문기관 종별 시설 현황

(단위: 개, 실)

구분	시설별		
	계	입원 병상	임종실
계	1,243	1,154	89
상급종합병원	220	203	17
종합병원	645	602	43
병원	207	188	19
의원	171	161	10

- 2021년 12월말 기준 현황
- 입원 병상: 호스피스 1-4인실 총 병상

자료출처: 자원평가실

Ⅸ – 11 ’21년 호스피스전문기관 청구 현황

(단위: 건, 일, 명, 백만원)

구분	청구건수	입원일수	진료인원	진료비용
전체	21,529	345,467	14,556	141,574
상급종합병원	4,107	64,696	3,434	27,223
종합병원	9,012	166,034	6,721	72,655
병원	4,700	64,273	2,631	23,000
의원	3,710	50,464	2,188	18,695

- 2021년 1월 ~ 12월 입원 심사결정분 자료
- 건강보험, 의료급여 및 보훈진료비 심사청구건 포함(DW구축 기준)
- 전체 진료인원: 요양기관 종별 중복이 배제된 환자수
- 진료비용: 요양기관이나 의료급여기관에서 청구한 총진료비 중 심사결정된 진료비로 요양급여비용과 의료급여비용 등을 합한 금액

자료출처: 의료수가실

Ⅸ – 12 호스피스 주요 지표

(단위: 일, 원, 원)

구분		전체	상급종합병원	종합병원	병원	의원
2017년	인당 입원일수	24.84	20.41	24.85	25.26	26.65
	인당 진료비	8,465,269	7,213,592	9,180,176	7,202,037	7,838,877
	일당 진료비	340,824	353,410	369,436	285,169	294,143
2018년	인당 입원일수	25.82	20.45	26.58	26.43	24.38
	인당 진료비	9,311,822	7,663,022	10,238,606	8,344,168	7,679,864
	일당 진료비	360,693	374,768	385,154	315,711	315,071
2019년	인당 입원일수	25.74	21.12	25.07	27.32	25.67
	인당 진료비	9,994,761	8,660,884	10,256,846	9,333,914	8,711,939
	일당 진료비	388,297	410,071	409,166	341,611	339,419
2020년	인당 입원일수	24.96	20.28	24.83	26.91	24.07
	인당 진료비	10,007,588	8,402,645	10,546,485	9,442,904	8,688,487
	일당 진료비	401,003	414,386	424,785	350,868	360,923
2021년	인당 입원일수	23.73	18.84	24.70	24.43	23.06
	인당 진료비	9,726,174	7,927,630	10,810,116	8,742,111	8,544,526
	일당 진료비	409,805	420,791	437,590	357,856	370,470

- 2017년 7월 ~ 2021년 12월 입원 심사결정분 자료
- 건강보험, 의료급여 및 보훈진료비 심사청구건 포함(DW구축 기준)
- 인당 입원일수: 입원일수 / 진료인원
- 인당 진료비: 진료비 / 진료인원
- 일당 진료비: 진료비 / 입원일수

자료출처: 의료수가실

Ⅸ - 13 비급여 진료비 확인 서비스 현황

(단위: 건, 백만원)

구분	접 수	처 리	환 불	
			건 수	금 액
2017년	22,456	22,597	6,705	1,726
2018년	24,275	24,016	6,144	1,837
2019년	28,643	29,113	6,827	1,927
2020년	26,872	27,029	6,461	2,035
2021년	23,538	23,582	4,895	1,886

◈ 「비급여 진료비 확인 서비스」란?
◦ 국민이 "비급여"로 부담한 진료비가 법령에서 정한 기준에 맞게 계산되었는지 여부를 확인하는 제도로서, 국민건강보험법에서는 「요양급여 대상여부 확인 등」이라고 함

자료출처: 고객홍보실

Ⅸ – 14 비급여 진료비 확인 결과 유형별 현황

(단위: 건)

연도	합계	정당	취하	기타	환불
2017년	22,597	11,559	2,669	1,664	6,705
2018년	24,016	12,902	3,011	1,959	6,144
2019년	29,113	17,362	2,848	2,076	6,827
2020년	27,029	15,744	2,673	2,151	6,461
2021년	23,582	13,742	2,778	2,167	4,895

- 정당: 진료비확인 처리결과 기준에 맞게 진료비를 지불한 건
- 취하: 처리 완료 전 민원인이 취하서 제출로 종결처리 건
- 환불: 요양급여대상 비용으로 확인 등 규정·기준에 적합하지 않아 과다본인부담금으로 환불 처리한 건
- 기타: 중복접수, 영수증 미제출 등

자료출처: 고객홍보실

Ⅸ – 15 비급여 진료비 확인 결과 환불 유형별 현황

(단위: 백만원)

환불유형		2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
총계		1,726	1,837	1,927	2,035	1,886
급여대상 진료비를 임의비급여 처리	소계	980	980	1,158	1,178	1,026
	처치, 일반검사 등	567	466	491	603	647
	의약품, 치료재료 임의비급여	179	192	344	366	206
	CT, MRI, PET 등	234	321	322	209	173
별도산정불가항목 비급여 처리		519	624	467	490	355
선택진료비 과다징수		54	33	16	3	1
상급병실료 과다징수		53	82	43	85	29
신의료기술 등 임의비급여		41	48	134	124	272
제출된 관련자료에 의한 정산처리		46	57	91	145	183
기타(청구착오, 계산착오)		34	13	17	9	21

- 급여대상 진료비를 임의비급여 처리: 보험급여대상 항목을 임의비급여 징수한 금액
- 별도산정불가항목 비급여처리: 보험급여 수가에 포함된 항목을 별도 징수한 금액
- 선택진료비 과다징수: 선택진료 신청 없이 임의로 징수한 금액
- 상급병실료 과다징수: 상급병실료 사용 기준 위반하여 임의로 징수한 금액
- 신의료기술 등 임의비급여: 신의료기술 등에 대한 결정 신청 없이 임의로 비급여 징수한 금액
- 제출된 관련자료에 의한 정산처리: 요양기관 제출 관련자료에 의한 정산 금액
- 기타(청구착오, 계산착오): 청구착오, 계산착오 금액

자료출처: 고객홍보실

Ⅸ – 16 건강보험 수가 현황

인상 연월	건강보험수가	
	증가율(%)	누적지수
2018. 1.	2.28	1,046.96
2019. 1.	2.37	1,071.78
2020. 1.	2.29	1,096.32
2021. 1.	1.99	1,118.14
2022. 1.	2.09	1,141.51

- 건강보험수가 증가율(출처: 국민건강보험공단 통계연보)
- 건강보험수가 누적지수 = 전년도 누적지수 + (전년도 누적지수 × 당해년 수가상승율)
- 소수점 둘째자리까지 표기(소수점 셋째자리에서 4사 5입)

자료출처: 의료수가실

Ⅸ - 17 요양기관 종별 가산율

(단위: %)

구분	상급종합병원	종합병원	병원급	의원급
1989. 7. 1	30	23	13	7
1994. 8. 1	30	23	15	9
1998. 7. 1	30	23	17	13
2000. 4. 1	30	25	20	15

• 상급종합병원은 종합병원과 동일 적용(20%)되다가 1989년 7월 1일 이후 분리 적용됨

자료출처: 의료수가실

Ⅸ – 18 건강보험 행위 급여·비급여 항목수

(단위: 개)

구분	항목수
계	9,050
급여	8,653
비급여	397

(단위: 개)

구분	항목수
기본진료료	917
검사료	1,636
영상진단 및 방사선치료료	1,101
투약 및 조제료	82
주사료	85
마취료	118
이학요법료	79
정신요법료	25
처치 및 수술료	2,687
치과 처치·수술료	246
조산료	9
보건기관	31
한방 검사료	9
한방 시술 및 처치료	60
약국약제비	41
전혈 및 혈액성분제제료	39
입원환자 식대	41
치과의 보철료	198
응급의료수가	271
치과의 교정치료료	45
기타	189
요양병원	295
호스피스	449

• 2021년 12월 31일 기준(EDI 5단코드)

자료출처: 의료수가실

Ⅸ - 19 '22년 점수당 단가 현황

(단위: 원)

유형별 분류	점수당 단가
「의료법」 제3조제2항제3호에 따른 의료기관 중 병원, 요양병원, 정신병원 및 종합병원	78.4
「의료법」 제3조제2항제1호에 따른 의료기관 중 의원	90.2
「의료법」 제3조제2항제1호 및 같은 항 제3호에 따른 의료기관 중 치과의원 및 치과병원	90.7
「의료법」 제3조제2항제1호 및 같은 항 제3호에 따른 의료기관 중 한의원 및 한방병원	92.6
「의료법」 제3조제2항제2호에 따른 조산원	146.1
「약사법」 제2조제3호에 따른 약국 및 같은 법 제 91조에 따른 한국희귀·필수의약품센터	94.2
「지역보건법」에 따른 보건소·보건의료원 및 보건지소와 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」에 따라 설치된 보건진료소	88.5

◦ 보건복지부 고시 제2021-276호(2021.11.11.)

자료출처: 의료수가실

Ⅸ – 20 건강보험 급여범위 확대 내역

2021년

- 응급실 비급여 항목 급여전환 관련 응급실 적정수가 보상
  - 응급의료관리료 수가인상 및 응급진료 전문의 진찰료 가산 신설('21.1월)
- 안전한 진료환경 조성 및 의료의 질 개선
  - 입원환자 전담전문의 관리료 신설('21.1월)
  - 입원환자 안전관리료 한방병원 수가 신설('21.3월)
  - 야간간호료 및 야간전담간호사 관리료 개선('21.4월, 12월)
- 인공임신중절 교육·상담료 수가 신설('21.8월)
- 필수의료분야 지원 강화를 위한 수가개선
  - (분만·수술) 분만수가 인상, 분만전 감시 수가 세분화 및 인상, 극소저체중 소아수술 가산신설('21.2월)
  - (외상) 창상봉합술 수가 개선('21.12월)
- 치과진료에 대한 보장성 강화
  - 선천성 악안면 기형* 치과교정 및 악정형 치료 건강보험 적용('21.10월)
    * 쇄골두개골이골증, 두개안면골이골증, 크루존병, 첨두유합지증
- 요양병원 환자안전 관리 강화를 위한 수가 개선
  - 7인 이상 과밀병상 입원환자 안전관리료 산정 배제 등 13항목 기준 개선
- 생애말기 의료서비스 확대
  - 연명의료중단등결정 및 자문형 호스피스 본 사업 전환*
    - 교육상담수가 횟수 확대 등 수가개선(5항목)
    - 호스피스 사전상담료 신설 및 격리실 수가개선(4항목)
    * 시행일: 2022.1.1.
- 초음파 건강보험 적용 확대
  - 흉부(유방, 폐) 초음파 검사 급여확대('21.4월)
  - 심장 초음파 검사 급여확대('21.9월)

- 경부(갑상선, 부갑상선) 초음파 검사 급여확대('22.2.월 시행)

▸ 척추 MRI 검사 급여확대('22.3월 시행)

▸ 한방 급여기준 확대

- 한의사 1인당 1일 온냉경락요법 실시 인원('21.12월)
- 자락관법의 장기 시술 인정여부('21.12월)

▸ 치과 '차11 근관세척의 인정기준' 급여기준 개선('21.12월)

▸ 의료취약계층인 영유아질환, 정신건강의학과 분야 등 급여기준 확대('21년)

▸ 중증화상(창상) 치료재료, 수면무호흡증 수술 등 건강보험 적용('21년)

2020년

▸ 상급종합병원 중증·경증환자 진료수가 개선

- 중증환자 다학제통합진료료, 의료질평가지원금 수가개선('20.10월)
- 외래 경증 재진환자 수가조정('20.10월)
  - 의료질평가지원금 및 종별가산율(30% → 0%) 제외
  - 본인부담률 인상(60% → 100%)

▸ 상급종합병원 '회송료' 본 사업 전환('20.10월)

▸ 안전한 진료환경 조성 및 의료의 질 개선

- 원격협의진찰료 신설 및 입원환자안전관리료 개선('20.7월)

▸ 치과진료에 대한 보장성 강화

- 광중합형 복합레진 충전기준 개선('20.5월)
- 구순구개열 치아교정 및 악정형치료 기준개선('20.9월)
- 치과 신경(근관)치료 수가 산정기준 개선('20.11월)

▸ 장애인, 소아, 정신건강 관련 의료보장범위 확대

- 우울증 스크리닝 및 치료강화 위한 정신질환 척도검사 수가개선('20.8월)
- 고위험 분만·미숙아 수술 관련 수가 개선('20.12월)

▸ 초음파 건강보험 적용 확대

- 여성생식기 초음파 검사 급여화('20.2월)

  * 자궁, 난소, 난관, 더글라스와

- 안과 초음파 검사 급여화('20.9월)

* 안구·안과검사, 눈의 계측검사

- 뇌, 뇌·경부혈관, 특수 MRI 급여기준 개선('20.4월)
- 안과, 비뇨기과, 내분비내과, 외과 등 진료영역별 급여범위 확대('20년)
- 사회적 이슈 항목 등 국민체감도 높은 안과질환, 중증화상, 일반처치용 치료재료 등 건강보험 적용('20년)

2019년

- 상급병실 급여화 추진('19.7월)
  - 병원·한방병원 2·3인실 건강보험 적용
- 안전한 진료환경 조성 및 의료의 질 개선
  - 감염예방·관리료 개편, 마약류 관리료 및 소아진정관리료 신설('19.1월)
  - 소아·신생아 중환자 전담전문의 수가 신설 및 개선('19.4월)
  - 수술실 환자안전 관리료 신설('19.5월)
  - 야간간호료 신설 및 야간전담간호사 관리료 개선('19.10월)
  - 외상초기 손상통제개복술 신설('19.7월)
- 의료비 부담 완화
  - 병적 고도비만의 수술 치료에 대한 건강보험 적용('19.1월)
- 아동진료비 본인부담률 인하
  - 1세 미만 소아 외래 진료비 본인부담 5~20%으로 경감('19.1월)
- 요양병원 수가신설
  - 격리실 입원료('19.1월), 환자안전관리료('19.11월), 지역사회연계료 신설('19.11월)
- 치과진료에 대한 보장성 강화
  - 12세 이하 광중합형 복합레진 충전 건강보험 적용('19.1월)
  - 구순구개열의 치아교정 치료 및 구순열비교정술 급여화('19.3월)
- 한방 진료 건강보험 적용 확대
  - 근골격계 질환 추나요법의 급여화 ('19.4월)
- 초음파 건강보험 적용

- 하복부·비뇨기 초음파 검사 급여화('19.2월)
  * 충수, 소·대장, 서혜부, 직장·항문, 신장·부신·방광
- 응급·중환자 초음파 검사 급여화('19.7월)
- 남성생식기 초음파 검사 급여화 및 연계 등재비급여 급여전환('19.9월)

▸ MRI 건강보험 적용
- 두경부 MRI 급여화('19.5월)
- 흉·복부, 전신 MRI 급여화('19.11월)

▸ 이비인후과, 뇌혈관질환분야 등 급여확대('19.1.~6.)
▸ 혈액종양, 중증화상, 소화기질환 등 급여기준 확대('19.7.~12.)
▸ 응급·중환자실 응급검사 등 급여화('19.1.~5.)
▸ 뇌·심장질환 등 중증질환 관련 비급여 건강보험 적용('19.6.~12.)

2018년

▸ 선택진료제도 폐지('18.1월)
- 선택의사비율 33.4%→0%
- 제도 폐지에 따른 의료기관 손실분의 합리적 보상
  · 저평가 항목 선정 및 수가 인상(370항목)
  · 의료질평가지원금 확대
  · 입원료 수가 개선

▸ 상급병실 급여화 추진('18.7월)
- 상급종합·종합병원 2·3인실 건강보험 적용

▸ 안전한 진료환경 조성 및 의료의 질 개선
- 신생아 중환자실 수가 개선('18.7월)

▸ 의료비 부담 완화
- 정신질환 상담치료 급여화('18.7월)

▸ 입원형 호스피스 수가 개선('18.8월)
▸ 치과 진료에 대한 보장성 강화

- 65세 이상 노인 임플란트 본인부담률 30% 인하('18.7월)

▸ 초음파 건강보험 적용

- 상복부 초음파 검사 급여화('18.4월)

▸ MRI 건강보험 적용

- 뇌·뇌혈관·경부혈관 MRI 검사 급여화('18.10월)

2017년

▸ 선별급여 운영

- 선별급여제도 법적 근거 마련 및 전체 질환 적용 확대

* 국민건강보험법, 국민건강보험법 시행령, 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 개정('17.3.23.)

- 급여평가위원회 5회 운영
  - 선별급여 지정 및 본인부담률 평가: 9항목
  - 적합성평가 주기 설정 등 고시: 39항목(3년 주기 29항목, 5년 주기 10항목)
  - 적합성 평가: 5항목(필수급여 전환 여부 등)

▸ 장기이식 환자 건강보험 보장 강화('17.7월)

- 뇌사장기기증자 관리료 수가 신설로 장기구득비용 및 제반검사 등에 대한 건강보험 적용

▸ 난임시술 건강보험 적용('17.10월)

- 난임시술에 필요한 필수 약제부터 고가 보조생식술까지 전 과정 급여화

▸ 치매 조기발견을 위한 신경인지기능검사 건강보험 적용('17.10월)

▸ 15세 이하 입원진료비 본인부담률 인하(10%→5%, '17.10월)

▸ 치과 보장성 확대

- 65세 이상 틀니 본인부담률 인하(50%→30%, '17.11월)
- 19세 이하 치아 홈메우기 본인부담률 인하(30~60%→10%, '17.10월)

▸ 환자안전 관리 강화를 위한 수가 신설

- 입원환자 안전관리료 신설로 안전한 입원환경 조성('17.10월)
- 야간전담간호사관리료 신설로 야간입원환자 안전관리 강화('17.4월)

- 특수병상 수가 신설('17.10월)
  - 뇌졸중 집중치료실, 고위험임산부 집중치료실

2016년

- 4대 중증질환 보장성 강화 관련 급여 확대
  - 총 289항목 급여기준 확대 및 비급여 항목의 급여전환
  - (주요항목) 진정내시경 환자관리료, 교육상담료(장루, 만성신부전증, 심장질환), 경피적좌심방이폐색술, 심장재활치료, 비봉합 대동맥판 삽입술, 크론병 누공 치료제 및 면역억제제 등 희귀질환 치료제, 대장암치료제 등 고가항암제, 수술 후 유착방지제 등 치료재료 등
- 선별급여 운영
  - 선별급여제도 법적 근거 마련 및 전체 질환 적용 확대

    * 국민건강보험법 제41조의4항(선별급여) 조항 신설('16.3.22)
  - 급여평가위원회 5회 운영하여 선별급여 총 26항목 결정

    ※ 그 외 조건부 선별급여로 '차세대염기서열분석기반 유전자검사 패널검사' 등 2항목 결정
- 선택진료제도 개편('16.9월)
  - 선택진료의사 축소: 병원별 67% → 33%
  - 상급종합병원 및 종합병원 의료질평가지원금 수가 개선: 1천억 원 → 5천억 원으로 확대
  - 병원급 입원료 1% 인상과 간호등급 구간 및 차등수준 변경(가산율 인상)
- 치과 관련 보장성확대('16.7월)
  - 틀니, 임플란트 보험급여 적용 대상 확대(70세 이상 → 65세 이상)
- 감염예방·관리 강화 관련 수가 개편('16.9월)
  - 감염예방관리료 및 격리실 수가 신설 또는 인상
  - 격리실입원 본인부담률 경감: 20% → 10%
- 응급실 1인 격리병상 격리관리료 수가 신설('16.9월)
- 입원환자 식대 개선('16.6월)

- 직영 가산 부활: 식수당 200원 신설
- 자동조정기전 적용: 소비자물가지수변동률(최대 5% 이내) 적용

▸ 신생아 전문 치료시설 확충 유도를 위한 수가 개선('16.12월)
- 신생아 중환자실 간호등급 개선
  · 4등급 → 5등급 체계 및 수가 1등급 상향 조정
- 보육기 수가 인상
- 질병 있는 신생아 입원료 수가 인상

▸ 조산아 외래진료비 본인부담 경감('17.1월)
- 출생일로부터 3년간 외래 진료의 본인부담률 10% 적용

▸ 장기입원환자 본인부담 인상: 16일 이상 입원시 단계적 인상 등('16.7월)

▸ 초음파 검사 급여확대('16.10월)
- 임상현실을 고려한 초음파 분류체계 개편(49 → 79항목)
- 임산부 초음파 건강보험 적용 및 외래진료시 종별 본인부담률 20%p 인하
- 신생아집중치료실, 4대중증질환 유도초음파 건강보험 적용

▸ 분만수가(고위험분만, 심야분만, 분만취약지 지정) 개선

2015년

▸ 4대 중증질환 보장성 강화 관련 급여 확대
- 총 258항목 급여기준 확대 및 비급여 항목의 급여전환
- (주요항목) 양성자치료 등 방사선 치료, 암환자 교육 상담료, 희귀질환 진단을 위한 유전자 검사, 특발성 폐섬유증치료제 및 항응고제 등 희귀질환 치료제, 폐암치료제 등 고가항암제, 전파절삭기 등 수술용 치료재료

▸ 선별급여 운영
- 조건부 선별급여 도입·운영: '15.6월 경피적 대동맥판삽입(1항목)
- 선별급여 총 25항목
- 선별급여 평가기준 개정 및 본인부담률 결정기준 마련

- 선택진료 개편 관련 건강보험 수가적용('15.9월)
  - 의료질평가 지원금 수가 신설: 의료 질 및 환자안전 등 3개 분야 3~5개 등급
  - 환자안전 관련 수가 개편: 53항목 수가 및 세부기준 개발
- 응급의료 수가 개편 확대(제19장 신설)
  - (주요항목) 응급진료 전문의진찰료, 중증응급환자 진료구역 관찰료, 응급환자 진료구역 관찰료, 응급전용 중환자실 관리료
  - 응급가산 산정항목 신설
- 식대수가제도 개선
  - 식대수가 인상: 식대총액의 약 6%
  - · 일반식, 치료식, 멸균식, 일반분유 수가 인상
  - 산모식, 경관영양유동식, 특수분유, 치료식 영양관리료 신설
  - 가산제도 정비: 일반식 인력가산 외 모든 가산 폐지
- 상급병실 개편('15.9월)
  - 중환자실, 무균치료실, 납차폐치료실 입원료 인상 및 전담전문의 가산 신설 등
  - 일반병상 확보비율 확대(50% → 70%)
- 의원급 차등수가제 폐지
- 심장통합진료료 신설('15.10월)
- 고위험 임산부 본인부담 경감('15.7월)
- 치과 관련 보장성확대('15.7월)
  - 틀니, 임플란트 보험급여 적용 확대(75세 이상 → 70세 이상)
  - 금속성 완전틀니 급여 전환

2014년

- 4대 중증질환 보장성 강화 관련 급여 확대
  - 총 100항목 급여기준 확대 및 비급여 항목의 급여전환
  - (주요항목) 항암제 선택 유전자검사, 인공성대삽입술, 캡슐내시경, 고가항암제 및 희귀난치 치료제, 삼차원 부정맥치료 및 재료 등

- 선별급여제도 도입
  - 요양급여의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준 고시
  * 캡슐내시경 등 11항목
- 선택진료 개편 관련 건강보험 수가적용('14.8월)
  - 고도 수술·처치·기능검사 수가 인상 (1,602항목)
  - 고도 중증환자 의료서비스 향상을 위한 수가 조정
  ※ 입원중 협의진찰료 수가인상, 암환자 공동진료 등 수가신설 등 16항목 개선
- 상급병실 개편 관련 입원료 수가조정('14.9월)
  - 기본입원료 인상 및 4·5인실 수가신설
  - 격리실 음압/비음압, 1인용/다인용으로 구분하여 수가인상
  - 신생아실입원료, 낮병동입원료 수가인상
- 치과 관련 보장성확대('14.7월)
  - 치과 임플란트 보험급여 적용(75세 이상/2개/평생)

2013년

- 필수의료서비스 수가 및 기준 개선('13.3월)
  - 중환자실 전담의 가산수가 100% 인상
  - 신생아중환자실 수가 100% 인상, 신생아 중환자실 인정기준 완화
  - 35세이상 산모 자연분만 수가 30% 인상, 태동검사 인정횟수 확대
  - 응급의료관리료 100% 인상 및 응급실 전문의 진찰료 인정
  - 의원 및 병원급 만6세미만 소아 야간(20~익일07시) 기본진찰료 100%가산 신설
  - 약국 만6세미만 소아 야간(20~익일07시) 조제기본료, 복약지도료, 조제료 100%가산 신설
- 마취통증의학과 전문의 초빙료 수가 180% 인상('13.4월)
- 치과 관련 보장성확대('13.7월)
  - 부분틀니 신설
  - 치석제거 급여적용 확대

- 치근활택술, 치주소파술 수가 인상

▸ 4대 중증질환 보장성 강화 관련 급여 확대
- 총 25항목 급여기준 확대 및 비급여 항목의 급여전환
- (주요항목) 초음파검사 급여 적용, MRI 급여기준 확대 등

▸ 외래환자 진찰료 및 약국약제비의 조제복약료 토요가산 신설('13.10월)

2012년

▸ 상대가치 점수 조정 단계적 반영('12.1월)
- 자동화장비 이용 141개 검사('10. 40%, '11. 70%, '12. 100%)
- 특수병동입원료('10. 60%, '11. 80%, '12. 100%)

▸ 의원급 만성질환 관리제도(AA250)시행('12.4월)

▸ 건강검진 실시 당일 별도 질환 진료 시 진찰료 적용 확대('12.4월)
- 영유아, 만성질환관리료 산정 대상 상병→일반검진, 암검진으로 확대
- 야간·공휴가산 수가코드 신설

▸ 치과 보철관련('12.7월)
- 보장성 확대계획에 따른 보철료(레진상 완전틀니) 신설('12.7월)
- 보철물 유지관리 항목 신설(차151~차153) 신설('12.10월)

▸ 치과 등록 장애인 가산대상 범위 확대('12.10월)
- 진찰료 및 처치·수술료(27항목)

※ 뇌성마비, 지적장애인 → 뇌병변장애인, 지적장애인, 정신장애인, 자폐성장애인

2012년도 수가 체계 개선

▸ 의약품관리료 산정체계 변경
- 약국 의약품관리료('12.1월): 조제일수별→방문당(약국 조제료 인상)
- 의원급 외래환자 의약품 관리료('12.4월): 방문당→조제일수별(17개 구간)

- 영상진단료 인하('12.7월)
  - CT(15.5%), MRI(24.0%), PET(10.7%)

2011년

- 양성자 치료급여('11.4월)
  - 19세 미만 소아암(뇌종양 등) 보장성 강화를 위한 양성자 방사선치료
- 세기변조 방사선 치료 급여('11.7월)
  - 중증환자 보장성 강화를 위한 두경부암 등 5개 질환
- 정맥영양요법 등 다른 치료방법으로서는 생명을 유지할 수 없는 단장 증후군(Short Bowel Syndrome) 환자에게 소장을 이식하는 것(소장이식술)과 이식을 위한 소장을 뇌사자 등으로부터 적출(소장적출술)하는 것을 급여화('11.6월)
- 최신 방사선치료기법(세기변조 방사선치료계획, 세기변조방사선치료) 급여('11.7월)
- 고가의 최신 암수술(폐암 냉동제거술, 신종양 냉동제거술, 신장암의 고주파열치료술, 전립선 암 냉동제거술, 경피적 폐암 냉동제거술, 경피적 신종양 냉동제거술, 경피적 신장암의 고주파열치료술) 급여화('11.9월)
- 장루·요루 환자(장애인)의 재료대 본인부담 인하('11.10월)
- 내시경적점막하절제술의 시술범위 확대 & 수가 인상('11.11월)

2011년도 수가 체계 개선

- 대형병원 경증 외래환자 집중화 완화 방안 관련 약값 본인부담률 인상('11.7월)
- '병·괵 단위 의약품관리료' 등 약국수가의 합리적 개선('11.7월)

2010년

- 결핵환자 희귀난치질환 특례적용 확대('10. 1월)
- 결핵 A19.3 → A15~19 확대
- 개심, 개두술 환자 산정특례 입원 본인부담률 10% → 5% 경감('10. 1월)

- 등록 중증화상환자 입원·외래 본인부담률 20%, 30~60%→5% 경감('10. 7월)
- 건·인대 수술시 기존에는 건인대성형술료 100%만 인정하던 것을 개수에 따라 최대 200%까지 산정토록 확대('10. 6월)
- 요골 및 척골 동맥성형술을 동시에 시술한 경우 혈관성형술의 100%만 인정하던 것을 두개 혈관을 수술한 경우 제1수술 100%, 제2수술 50%로 인정('10. 6월)
- 인공디스크를 이용한 경추 추간판전치환술의 인정 연령범위를 21세에서 19세로 확대('10. 6월)
- 연속적중심정맥산소포화도(ScvO2) 검사를 기존에는 패혈증, 패혈증 shock에만 인정하던 것을 장기이식술, 개심술, 대혈관수술, 중증 환자 등 확대('10. 6월)
- 출산 친화적 환경 조성을 위한 정책의 일환으로 자연분만 수가 및 조산료 수가 인상('10.7월)
- 각종 암 진단 및 치료계획의 수립을 위해 필수적인 '병리조직검사' 비용 평균 15% 정도 인하('10.7월)
- 염증성 척추병증 및 척추골절 등의 척추질환과 골수염 및 인대손상 등의 관절질환에 MRI 추가 급여화('10.10월)
- 치면열구전색술 급여 인정기준 확대('10.12월)
  - 건전치아→교합면이 건전한 치아

2009년

- 안면 화상환자의 반흔 제거술 첫 번째 수술 보험급여 인정('09.1월)
- 미숙아 신생아가 보육기(인큐베이터) 이용 후 퇴원했다가 재입원시 생후 4주 이후인 경우에도 상태에 따라 보육기 급여기준 확대('09.1월)
- 신생아 중환자실의 입원기준이 되는 몸무게와 임신기간 확대('09.1월)
  - 임신기간 33주 이하이거나 출생체중이 1,750g 이하의 극소저출생체중아 경우 수유가 가능하고, 체중이 2,000g이 될 때까지 중환자실 입원 인정
- 본인부담 상한액 인하 및 소득수준별 차등적용('09.1월)
  - 보험료 기준 하위 50% 이하 계층: 200만원

- 50~80% 계층: 300만원
- 상위 20% 계층: 400만원 유지

▸ 희귀난치성질환자 본인부담 경감('09.7월)
- 입원, 외래 10% 본인 부담(20% → 10%)

▸ 암환자 본인부담 경감('09.12월)
- 입원, 외래 5% 본인 부담(10% → 5%)

▸ 치아 홈메우기 및 한방 물리요법 보험급여('09. 12월)

자료출처: 의료수가실, 급여보장실

Ⅹ. 부 록

Health Insurance
Review & Assessment Service

X－1 총인구 및 인구 성장률

(단위: 천명, %)

연도	총인구			인구성장률
	계	남자	여자	
2020	51,836	25,926	25,911	0.14
2021	51,745	25,858	25,887	−0.18
2022	51,628	25,790	25,838	−0.23
2023	51,558	25,750	25,808	−0.14
2024	51,500	25,715	25,785	−0.11
2025	51,448	25,683	25,765	−0.10
2026	51,397	25,653	25,745	−0.10
2027	51,348	25,623	25,725	−0.10
2028	51,300	25,595	25,705	−0.09
2029	51,251	25,565	25,686	−0.10
2030	51,199	25,534	25,665	−0.10
2031	51,143	25,501	25,642	−0.11
2032	51,083	25,466	25,617	−0.12
2033	51,019	25,428	25,590	−0.13
2034	50,948	25,387	25,561	−0.14
2035	50,869	25,341	25,527	−0.16
2036	50,775	25,288	25,487	−0.18
2037	50,660	25,224	25,436	−0.23
2038	50,525	25,149	25,376	−0.27
2039	50,369	25,063	25,306	−0.31
2040	50,193	24,967	25,226	−0.35
2045	49,030	24,349	24,681	−0.55
2050	47,359	23,495	23,864	−0.80
2055	45,152	22,401	22,750	−1.05
2060	42,617	21,170	21,447	−1.21
2065	40,069	19,945	20,125	−1.24
2070	37,656	18,788	18,868	−1.24

- 통계청 「장래인구추계 2020−2070년」(2021.12. 9.)
  ※ 2020년 인구주택총조사(등록센서스)결과와 2018년까지의 인구변동인(출생·사망·국제이동) 추이를 반영해 미래 인구변동요인을 가정하고, 향후 50년(2020~2070년)간의 장래인구를 전망한 결과임
- 인구성장률: 자연증가율과 사회적 증가율의 합으로 전년대비 인구변화율 및 특정시점에서 비교되는 시점까지의 증가분을 나타내는 지표

자료출처: 통계청

X - 2 연령계층별 인구 및 구성비

(단위: 천명, %)

연도	인구				구성비		
	계	0~14세	15~64세	65세 이상	0~14세	15~64세	65세이상
2020	51,836	6,306	37,379	8,152	12.2	72.1	15.7
2021	51,745	6,144	37,030	8,571	11.9	71.6	16.6
2022	51,628	5,934	36,675	9,018	11.5	71.0	17.5
2023	51,558	5,686	36,372	9,500	11.0	70.5	18.4
2024	51,500	5,463	36,029	10,008	10.6	70.0	19.4
2025	51,448	5,252	35,610	10,585	10.2	69.2	20.6
2026	51,397	5,020	35,180	11,197	9.8	68.4	21.8
2027	51,348	4,811	34,867	11,670	9.4	67.9	22.7
2028	51,300	4,623	34,477	12,200	9.0	67.2	23.8
2029	51,251	4,475	34,180	12,596	8.7	66.7	24.6
2030	51,199	4,329	33,813	13,056	8.5	66.0	25.5
2031	51,143	4,205	33,443	13,494	8.2	65.4	26.4
2032	51,083	4,132	33,040	13,910	8.1	64.7	27.2
2033	51,019	4,103	32,577	14,338	8.0	63.9	28.1
2034	50,948	4,107	31,999	14,843	8.1	62.8	29.1
2035	50,869	4,142	31,438	15,289	8.1	61.8	30.1
2036	50,775	4,193	30,824	15,757	8.3	60.7	31.0
2037	50,660	4,248	30,235	16,177	8.4	59.7	31.9
2038	50,525	4,308	29,636	16,580	8.5	58.7	32.8
2039	50,369	4,372	29,044	16,953	8.7	57.7	33.7
2040	50,193	4,427	28,521	17,245	8.8	56.8	34.4
2045	49,030	4,455	26,240	18,335	9.1	53.5	37.4
2050	47,359	4,166	24,189	19,004	8.8	51.1	40.1
2055	45,152	3,733	22,653	18,765	8.3	50.2	41.6
2060	42,617	3,274	20,660	18,683	7.7	48.5	43.8
2065	40,069	2,921	18,746	18,402	7.3	46.8	45.9

◦ 통계청 「장래인구추계 2020-2070년」(2021.12. 9.)
※ 2020년 인구주택총조사(등록센서스)결과와 2018년까지의 인구변동인(출생·사망·국제이동) 추이를 반영해 미래 인구변동요인을 가정하고, 향후 50년(2020~2070년) 간의 장래인구를 전망한 결과임

자료출처: 통계청

X - 3 OECD 주요 국가의 총인구

(단위: 천명)

연도	한국	호주	프랑스	이탈리아	일본	멕시코	영국	미국	OECD 합계
2017	51,362	24,585	64,843	60,674	127,503	124,777	66,727	325,085	1,348,646
2018	51,607	24,898	64,991	60,627	127,202	126,191	67,142	327,096	1,356,461
2019	51,709	25,203	65,130	60,550	126,860	127,576	67,530	329,065	1,363,587
2020	51,781	25,500	65,274	60,462	126,476	128,933	67,886	331,003	1,369,960
2021	51,822	25,788	65,426	60,367	126,051	130,262	68,207	332,915	1,375,490

◦ 통계청 「OECD 국가의 주요지표」(2017~2021)

자료출처: 통계청

X - 4 OECD 주요 국가의 인구성장률, 총부양비

(단위: %, 생산연령인구 1백명당)

국가	인구성장률		총부양비	
	'20-'25	'65-'70	2020	2070
한국	-0.2	-1.2	38.7	116.8
독일	-0.1	-0.2	55.4	81.2
미국	0.6	0.3	53.9	71.4
스웨덴	0.6	0.3	61.2	73.1
스위스	0.6	0.2	51.6	77.4
스페인	-0.1	-0.8	52.4	89.1
영국	0.4	0.1	57.1	73.4
이탈리아	-0.2	-0.7	57.0	91.4
일본	-0.4	-0.8	69.0	98.1
캐나다	0.8	0.5	51.2	72.4
프랑스	0.2	-0.1	62.4	79.3
호주	1.1	0.5	55.1	69.5

- UN(2019), 「World Population Prospects: The 2019 Revision」
- 통계청(2021), 「장래인구추계 2020~2070」

자료출처: 통계청

X - 5 OECD 주요 국가의 연령구조별 구성비

(단위: %, 생산연령인구 1백명당)

국가	2020년			2070년		
	0~14세	15~64세	65세이상	0~14세	15~64세	65세이상
한국	12.2	72.1	15.7	7.5	46.1	46.4
독일	14.0	64.4	21.7	14.2	55.2	30.6
미국	18.4	65.0	16.6	16.1	58.3	25.6
스웨덴	17.6	62.0	20.3	15.5	57.8	26.7
스위스	15.0	65.9	19.1	14.3	56.4	29.3
스페인	14.4	65.6	20.0	12.1	52.9	35.0
영국	17.7	63.7	18.7	15.0	57.7	27.3
이탈리아	13.0	63.7	23.3	11.5	52.3	36.2
일본	12.4	59.2	28.4	11.6	50.5	37.9
캐나다	15.8	66.1	18.1	14.4	58.0	27.6
프랑스	17.7	61.6	20.8	15.0	55.8	29.2
호주	19.3	64.5	16.2	16.1	59.0	24.9

- UN(2019), 「World Population Prospects: The 2019 Revision」
- 통계청(2021), 「장래인구추계 2020-2070」

자료출처: 통계청

X - 6 사망자수 및 조(粗)사망률

(단위: 명, 인구 10만 명당 명, 명, %)

연도	사망자수			조사망률			사망률 성비 (남/여)	1일평균 사망자수
	전체	남	여	전체	남	여		
1985년	240,418	140,671	99,747	589.2	683.7	493.1	1.39	659
1990년	241,616	138,730	102,886	563.6	643.2	483.0	1.33	662
1995년	242,838	137,059	105,779	532.1	597.8	465.8	1.28	665
2000년	248,740	137,789	110,951	523.3	577.4	468.7	1.23	680
2005년	245,874	135,317	110,557	505.1	554.4	455.5	1.22	674
2010년	255,405	142,358	113,047	512.0	570.0	454.0	1.26	700
2011년	257,396	143,250	114,146	513.6	571.1	456.0	1.25	705
2012년	267,221	147,372	119,849	530.8	585.1	476.4	1.23	730
2013년	266,257	146,599	119,658	526.6	579.8	473.4	1.22	729
2014년	267,692	147,321	120,371	527.3	580.6	474.1	1.22	733
2015년	275,895	150,449	125,446	541.5	591.0	492.1	1.20	756
2016년	280,827	152,529	128,298	549.4	597.5	501.5	1.19	767
2017년	285,534	154,328	131,206	557.3	603.4	511.4	1.18	782
2018년	298,820	161,187	137,633	582.5	629.6	535.6	1.18	819
2019년	295,110	160,322	134,788	574.8	626.0	523.9	1.19	809
2020년	304,948	165,163	139,785	593.9	645.0	543.0	1.19	833
'19년 대비 증 감	9,838	4,841	4,997	19.0	19.0	19.1	-	-
'19년 대비 증감률	3.3	3.0	3.7	3.3	3.0	3.6	-	-

◦ 통계청 「2020년 사망원인통계」(2021.09.28.)
※ 통계법과 가족관계의 등록 등에 관한 법률에 따라 전국의 읍·면·동사무소 및 시·구청(재외국민은 재외공관)에 접수된 사망신고서를 주민등록지 기준으로 집계한 결과임.
- 2020년에 발생한 사망 사건에 대하여 당해년도 1월부터 익년 4월까지(16월간) 신고된 자료를 집계한 결과임.
◦ 조사망률: 인구 10만 명당 사망자수

자료출처: 통계청

X - 7 성·연령별 사망률 추이

(단위: 인구 10만 명당 명, %)

구분			연령									
			0세	1-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80세이상
전체	2010년		345.5	15.1	21.3	54.3	87.4	201.7	420.8	971.7	2740.9	9423.9
	2019년		268.3	10.5	15.8	37.7	69.0	143.0	320.4	652.4	1948.1	7833.7
	2020년		240.6	8.6	15.7	39.9	68.8	140.4	309.1	638.1	1895.5	7824.5
	'19년 대비	증 감	-27.6	-1.8	0.0	2.2	-0.2	-2.6	-11.3	-14.4	-52.6	-9.3
		증감률	-10.3	-17.5	-0.2	5.8	-0.2	-1.8	-3.5	-2.2	-2.7	-0.1
남	2010년		394.4	17.0	26.7	66.4	110.7	286.3	627.1	1428.6	3930.7	11842.6
	2019년		295.8	11.4	18.5	45.4	85.6	190.9	467.8	968.7	2762.0	9445.9
	2020년		269.6	9.6	19.3	46.6	83.4	184.8	445.9	945.0	2700.4	9419.9
	'19년 대비	증 감	-26.2	-1.8	0.8	1.2	-2.2	-6.1	-21.9	-23.7	-61.6	-26.1
		증감률	-8.9	-16.1	4.5	2.7	-2.6	-3.2	-4.7	-2.5	-2.2	-0.3
여	2010년		293.3	13.0	15.3	41.2	63.1	114.0	213.7	557.2	1930.4	8445.0
	2019년		239.3	9.5	12.9	29.3	51.4	93.5	171.3	349.8	1295.8	7053.1
	2020년		210.2	7.6	11.9	32.5	53.3	94.6	170.3	344.1	1240.7	7034.5
	'19년 대비	증 감	-29.1	-1.8	-0.9	3.3	1.9	1.0	-1.0	-5.6	-55.1	-18.5
		증감률	-12.2	-19.3	-7.3	11.1	3.6	1.1	-0.6	-1.6	-4.3	-0.3
사망률 성 비 (남/여)	2010년		1.3	1.3	1.7	1.6	1.8	2.5	2.9	2.6	2.0	1.4
	2019년		1.2	1.2	1.4	1.6	1.7	2.0	2.7	2.8	2.1	1.3
	2020년		1.3	1.3	1.6	1.4	1.6	2.0	2.6	2.8	2.2	1.3

◦ 통계청 「2020년 사망원인통계」(2021.09.28.)
※ 통계법과 가족관계의 등록 등에 관한 법률에 따라 전국의 읍·면·동사무소 및 시·구청(재외국민은 재외공관)에 접수된 사망신고서를 주민등록지 기준으로 집계한 결과임.
- 2020년에 발생한 사망 사건에 대하여 당해년도 1월부터 익년 4월까지(16월간) 신고된 자료를 집계한 결과임.

자료출처: 통계청

X－8 사망원인 10순위 추이

(단위: 인구 10만 명당 명, 명, %)

순위	2010년		2019년		2020년					
	사망원인	사망률	사망원인	사망률	사망원인	사망자수	구성비	사망률	'10 순위 대비	'19 순위 대비
1	악성신생물	144.4	악성신생물	158.2	악성신생물	82,204	27	160.1	－	－
2	뇌혈관 질환	53.2	심장 질환	60.4	심장 질환	32,347	10.6	63	↑+1	－
3	심장 질환	46.9	폐렴	45.1	폐렴	22,257	7.3	43.3	↑+3	－
4	고의적 자해(자살)	31.2	뇌혈관 질환	42	뇌혈관 질환	21,860	7.2	42.6	↓−2	－
5	당뇨병	20.7	고의적 자해(자살)	26.9	고의적 자해(자살)	13,195	4.3	25.7	↓−1	－
6	폐렴	14.9	당뇨병	15.8	당뇨병	8,456	2.8	16.5	↓−1	－
7	만성하기도 질환	14.2	알츠하이머병	13.1	알츠하이머병	7,532	2.5	14.7	↑+6	－
8	간 질환	13.8	만성 하기도 질환	12.9	간 질환	6,496	2.2	12.7	－	↓−1
9	운수 사고	13.8	간 질환	12.7	간 질환	6,979	2.3	13.6	－	－
10	고혈압성 질환	13.7	만성 하기도 질환	12	고혈압성 질환	6,100	2	11.9	↑+1	↑+1

◦ 통계청 「2020년 사망원인통계」(2021.09.28.)
※ 통계법과 가족관계의 등록 등에 관한 법률에 따라 전국의 읍·면·동사무소 및 시·구청(재외국민은 재외공관)에 접수된 사망신고서를 주민등록지 기준으로 집계한 결과임.
－ 2020년에 발생한 사망 사건에 대하여 당해년도 1월부터 익년 4월까지(16월간) 신고된 자료를 집계한 결과임.

자료출처: 통계청

X - 9 연령별 사망원인, 사망률, 구성비

(단위: 인구 10만 명당 명, %)

연령	1위			2위			3위		
	사망원인	사망률	구성비	사망원인	사망률	구성비	사망원인	사망률	구성비
0세	출생전후기에 기원한 특정병태	116.7	-48.50	선천 기형, 변형 및 염색체 이상	41.1	-17.10	영아 돌연사 증후군	21.4	-8.90
1~9세	악성신생물	1.6	-18.00	운수사고	0.7	-8.00	가해(타살)	0.6	-7.30
10~19세	고의적 자해(자살)	6.5	-41.10	악성신생물	2.2	-14.00	운수사고	2.0	-12.90
20~29세	고의적 자해(자살)	21.7	-54.40	악성신생물	4.1	-10.20	운수사고	3.8	-9.40
30~39세	고의적 자해(자살)	27.1	-39.40	악성신생물	13.2	-19.10	심장 질환	4.1	-6.00
40~49세	악성신생물	39.8	-28.30	고의적 자해(자살)	29.2	-20.80	간 질환	11.5	-8.20
50~59세	악성신생물	113.0	-36.60	고의적 자해(자살)	30.5	-9.90	심장 질환	26.2	-8.50
60~69세	악성신생물	270.6	-42.40	심장 질환	55.9	-8.80	뇌혈관 질환	38.9	-6.10
70~79세	악성신생물	677.5	-35.70	심장 질환	186.8	-9.90	뇌혈관 질환	142.9	-7.50
80세이상	악성신생물	1375.6	-17.60	심장 질환	971.5	-12.40	폐렴	819.2	-10.50

- 통계청 「2020년 사망원인통계」(2021.09.28.)
  ※ 통계법과 가족관계의 등록 등에 관한 법률에 따라 전국의 읍·면·동사무소 및 시·구청(재외국민은 재외공관)에 접수된 사망신고서를 주민등록지 기준으로 집계한 결과임.
  - 2020년에 발생한 사망 사건에 대하여 당해년도 1월부터 익년 4월까지(16월간) 신고된 자료를 집계한 결과임.

자료출처: 통계청

X - 10 주요 사망원인별 사망률 추이

(단위: 인구 10만 명당 명, %)

사망원인	사망률			증감		증감률	
	2010년	2019년	2020년	'10년 대비	'19년 대비	'10년 대비	'19년 대비
전 체	512.0	574.8	593.9	81.8	19.0	16.0	3.3
특정 감염성 및 기생충성 질환	13.4	16.9	20.3	6.9	3.4	51.4	19.8
호흡기 결핵	4.4	2.9	2.4	-2.0	-0.5	-46.0	-18.0
패혈증	3.7	9.6	11.9	8.1	2.3	217.2	24.1
악성신생물(암)	144.4	158.2	160.1	15.6	1.9	10.8	1.2
위암	20.1	14.9	14.6	-5.5	-0.2	-27.3	-1.5
대장암	15.4	17.5	17.4	2.0	0.0	12.8	-0.3
간암	22.5	20.6	20.6	-1.9	0.0	-8.4	-0.2
폐암	31.3	36.2	36.4	5.0	0.2	16.1	0.5
내분비, 영양 및 대사 질환	22.3	18.5	19.6	-2.8	1.1	-12.4	5.8
당뇨병	20.7	15.8	16.5	-4.3	0.7	-20.6	4.3
신경계통의 질환	12.1	25.1	26.9	14.7	1.7	121.3	6.8
알츠하이머병	4.1	13.1	14.7	10.6	1.5	257.6	11.7
순환계통의 질환	112.5	117.4	121.1	8.6	3.8	7.7	3.2
고혈압성 질환	9.6	11.0	11.9	2.3	0.9	23.6	8.3
심장 질환	46.9	60.4	63.0	16.1	2.6	34.3	4.2
뇌혈관 질환	53.2	42.0	42.6	-10.6	0.5	-19.9	1.2
호흡계통의질환	37.1	71.4	70.8	33.7	-0.6	90.7	-0.8
폐렴	14.9	45.1	43.3	28.4	-1.8	190.9	-4.0
만성 하기도 질환	14.2	12.0	11.0	-3.2	-1.0	-22.4	-8.2
소화계통의 질환	22.2	23.3	25.1	2.9	1.8	13.0	7.6
간 질환	13.8	12.7	13.6	-0.2	0.9	-1.6	7.4
질병이환 및 사망의 외인	65.4	53.1	51.5	-14.0	-1.6	-21.3	-3.1
운수사고	13.7	8.2	7.7	-6.0	-0.5	-43.9	-6.5

◦ 통계청 「2020년 사망원인통계」(2021.09.28.)
※ 통계법과 가족관계의 등록 등에 관한 법률에 따라 전국의 읍·면·동사무소 및 시·구청(재외국민은 재외공관)에 접수된 사망신고서를 주민등록지 기준으로 집계한 결과임.
- 2020년에 발생한 사망 사건에 대하여 당해년도 1월부터 익년 4월까지(16월간) 신고된 자료를 집계한 결과임.

자료출처: 통계청

X - 11 GDP 대비 경상의료비

(단위: 조원, %)

구분	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년(P)
경상의료비	110.3	120.4	130.5	143.2	154.0
(GDP대비 비율)	(6.7)	(6.9)	(7.1)	(7.5)	(8.0)
정부·의무가입제도	65.0	71.1	77.5	85.8	93.6
(구성비)	(58.9)	(59.0)	(59.4)	(59.9)	(60.8)
민간재원	45.3	49.3	52.9	57.4	60.4
(구성비)	(41.1)	(41.0)	(40.6)	(40.1)	(39.2)

- 보건복지부 「2018년 국민보건계정」(2020)
  ※ 시계열적 일관성 유지를 위해 과거 연도의 수치들도 수정이 이루어짐
  ※ 의료비의 총합 개념이 '국민의료비(경상의료비+자본형성)'에서 자본형성을 제외한 '경상의료비'로 변경되었으며, 재원별 분류기준인 '공공재원(정부+사회보장기금)'이 '정부·의무가입제도(정부+의무가입(건강)보험)'로 변경됨
- 2019(p)는 잠정치임

자료출처: 보건복지부

X - 12 OECD 주요 국가의 GDP 대비 경상의료비

(단위: %)

구분	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년(P)
한국	6.7	6.9	7.1	7.5	8.0
멕시코	5.8	5.5	5.5	5.5	5.5
체코	7.2	7.2	7.2	7.6	7.8
스페인	9.1	9.0	8.9	9.0	9.0
이탈리아	8.9	8.7	8.7	8.7	8.7
영국	9.9	9.9	9.8	10.0	10.3
덴마크	10.2	10.1	10.1	10.1	10.0
일본	10.9	10.8	10.8	11.0	11.1
독일	11.2	11.2	11.4	11.5	11.7
프랑스	11.5	11.5	11.4	11.3	11.2
미국	16.7	17.0	17.0	16.9	17.0
OECD	8.7	8.8	8.7	8.8	8.8

- 보건복지부 「2018년 국민보건계정」(2020), OECD Health Statistics 2020(2020. 6. 30. 기준)
  ※ 시계열적 일관성 유지를 위해 과거 연도의 수치들도 수정이 이루어짐
- 경상의료비는 보건의료재화와 서비스의 최종 소비에 대한 지출로 '개인의료비'와 '집합보건의료비'로 구성
- OECD는 2015년부터 국민의료비(경상의료비+자본투자) 대신 경상의료비를 대표 지표로 발표함
- 2019년(p)은 잠정치임

자료출처: 보건복지부

2021년 손에 잡히는
의료 심사·평가 길잡이

발 행 일 | 2022. 4.
발 행 인 | 김선민
발 행 처 | 건강보험심사평가원 급여정보분석실 급여정보운영부
(우)26465 강원도 원주시 혁신로 60
전 화 | 033)739-2105
F A X | 033)811-7470
홈페이지 | http://www.hira.or.kr
인 쇄 처 | ㈜프린트라인