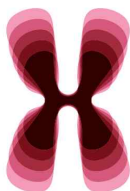


2022년 손에 잡히는

의료 심사·평가 길잡이

Health Insurance Review & Assessment Service





이용자를 위하여

- 01 『2022년 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 자료임.
- 03 통계수치의 총계(또는 소계)는 각각 반올림되었으므로 각 항목의 합계가 총계와 일치하지 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 심사 결정된 금액

03 보험자부담금

심사결정된 건강보험 요양급여비용(의료급여비용) 중 법에서 정한 환자본인 부담금을 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, 자동차 보험 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(2023~2027) 체계
- I-7 전체 심사 청구 현황
- I-8 '22년 의료보장별 종별 심사 청구 현황

II 의료자원 통계

요양기관 현황

12

- II-1 종별 요양기관수
- II-2 '22년 종별 시도별 요양기관수
- II-3 '22년 종별 설립구분별 요양기관수
- II-4 '22년 의원 표시과목별 요양기관수

	의료 인력 현황	16
II-5	'22년 종별 주요 보건의료인력 현황	
II-6	'22년 종별 의과 전문과목별 전문의수	
	의료 시설 현황	18
II-7	'22년 종별 입원실 병상 현황	
II-8	'22년 종별 특수진료실 병상 현황	
	의료 장비 현황	20
II-9	'22년 종별 주요 의료장비 현황	

III 건강보험 심사 통계

	요양급여비용 심사 청구 현황	22
III-1	입원/외래별 청구 현황	
III-2	'22년 입원/외래별 종별 주요 지표	
III-3	종별 입(내)원일수	
III-4	종별 진료인원	
III-5	종별 요양급여비용	
III-6	'22년 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 '22년 병원급이상 진료과목별 주요 지표
- Ⅲ-13 '22년 병원급이상 진료과목별 입원진료 주요 지표
- Ⅲ-14 '22년 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

39

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

	65세 이상 노인 진료 현황	45
Ⅲ-24	입원/외래별 노인 진료 청구 현황	
Ⅲ-25	'22년 노인 다빈도 상병별 현황	
	건강보험 적용대상자 1인당 진료 현황	47
Ⅲ-26	건강보험 적용대상자 현황	
Ⅲ-27	건강보험 적용대상자 1인당 진료 현황	
Ⅲ-28	'22년 연령별 건강보험 적용대상자 1인당 진료 현황	
	진료항목별 요양급여비용 현황	50
Ⅲ-29	진료항목 4대 분류별 요양급여비용	
Ⅲ-30	'22년 진료항목 4대 분류별 요양기관 종별 요양급여비용	
Ⅲ-31	진료내역 항별 요양급여비용 구성비	
Ⅲ-32	약국 약품비 및 조제행위별 요양급여비용	

CONTENTS

IV 의료급여 심사 통계

의료급여비용 심사 청구 현황 55

- IV-1 입원/외래별 청구 현황
- IV-2 '22년 입원/외래별 종별 주요 지표
- IV-3 종별 입(내)원일수
- IV-4 종별 진료인원
- IV-5 종별 의료급여비용
- IV-6 '22년 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 66

- IV-12 '22년 다빈도 상병별 현황
- IV-13 '22년 악성신생물 상병별 현황
- IV-14 만성질환 진료인원
- IV-15 만성질환 입(내)원일수
- IV-16 만성질환 의료급여비용

	65세 이상 노인 진료 현황	71
IV-17	입원/외래별 노인 진료 청구 현황	
IV-18	'22년 노인 다빈도 상병별 현황	
	의료급여 수급권자 1인당 진료 현황	73
IV-19	의료급여 수급권자 현황	
IV-20	의료급여 수급권자 1인당 진료 현황	
IV-21	'22년 연령별 의료급여 수급권자 1인당 진료 현황	

V 자동차보험 진료비 통계

	자동차보험 심사 청구 현황	78
V-1	입원/외래별 청구 현황	
V-2	'22년 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	84
V-7	'22년 다빈도 상병별 현황	
V-8	'22년 연령별 자동차보험 진료 현황	
	진료 항목별 요양급여비용 현황	86
V-9	진료내역 항별 진료수가 구성비	

VI 평가 통계

	뇌졸중 적정성 평가	88
VI-1	뇌졸중 진료인원	
VI-2	뇌졸중 환자의 30일 치명률	
	약제급여 적정성 평가	90
VI-3	급성상기도감염 항생제 처방률	
VI-4	주사제 처방률	
VI-5	처방건당 약품목수	
VI-6	투약일당 약품비	

	만성질환 적정성 평가	94
VI-7	고혈압 처방지속성 평가 결과	
VI-8	당뇨병 치료지속성 평가 결과	
	기타 평가 결과	96
VI-9	수술의 예방적 항생제 사용	
VI-10	허혈성심장질환 사망률	

VII 의약품 통계

	보험등재 의약품 현황	100
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	104
VII-5	'22년 의약품 표준코드 부여 현황	
VII-6	완제의약품 공급실적 현황	
VII-7	완제의약품 생산·수입실적 현황	

CONTENTS

VIII 치료재료 통계

치료재료 현황 108

- VIII-1 연도별 치료재료 등재 현황(품목수)
- VIII-2 '22년 치료재료 군별 등재 현황(품목수)
- VIII-3 연도별 치료재료 청구 현황

IX 기타 현황

DUR 현황 112

- IX-1 '22년 DUR 점검 의약품 현황
- IX-2 '22년 DUR 참여 현황
- IX-3 '22년 DUR 점검 현황

7개 질병군 포괄수가제 현황 115

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

	호스피스전문기관 및 청구 현황	119
IX-8	'22년 호스피스전문기관 지역별 종별 기관 현황	
IX-9	'22년 호스피스전문기관 청구 현황	
IX-10	호스피스 주요 지표	
	진료비 확인 처리 현황	122
IX-11	비급여 진료비 확인 서비스 현황	
IX-12	비급여 진료비 확인 결과 유형별 현황	
IX-13	비급여 진료비 확인 결과 환불 유형별 현황	
	건강보험 급여기준 등	125
IX-14	건강보험 수가 현황	
IX-15	요양기관 종별 가산율	
IX-16	건강보험 행위 급여·비급여 항목수	
IX-17	'23년 점수당 단가 현황	
IX-18	건강보험 급여범위 확대 내역	

CONTENTS

X 부 록

	인구 통계	144
X-1	총인구 및 인구 성장률	
X-2	연령계층별 인구 및 구성비	
X-3	OECD 주요 국가의 인구성장률, 총부양비	
X-4	OECD 주요 국가의 연령구조별 구성비	
	사망 통계	148
X-5	사망자 수 및 조(粗)사망률	
X-6	연령별 사망원인, 사망률, 구성비	
X-7	주요 사망원인별 사망률 추이	
	국민의료비 통계	151
X-8	GDP 대비 경상의료비	
X-9	OECD 주요 국가의 GDP 대비 경상의료비	
X-10	건강보험 보장률	

I . 건강보험심사평가원 개요

Health Insurance
Review & Assessment Service



■ 설립 목적

요양급여비용을 심사하고 요양급여의 적정성을 평가하여 국민 보건 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

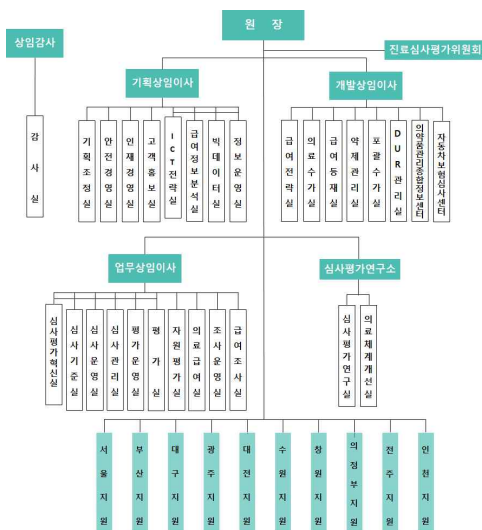
I - 2 조직

■ 직제 및 정원

(23. 3. 현재)

구분	계	본원	지원
직제	29실 10지원 1연구소	29실 1연구소	10지원
정원	3,858명	3,040명	818명

■ 기구도표



자료출처: 기획조정실

■ 예산규모

- ▶ '23년도 예산은 전년 대비 85억원(1.8%) 증가한 4,805억원

〈 '23년도 예산내역 〉

(단위: 억원, %)

수 입			지 출		
계	4,805	100.0	계	4,805	100.0
건보부담금	4,331	90.1	인 건 비	3,150	65.5
정 부 지 원	25	0.5	운 영 경 비	638	13.3
사업외수입	65	1.4	주 요 사 업 비	892	18.6
수수료 등	384	8.0	재 무 활 동	125	2.6

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 6개 위원회* 총 400명 내외(회의 시 23명 내외 구성)
 - * 의료행위, 한방의료행위, 디지털의료, 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

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

건강보험심사평가원

중장기경영목표(2023~2027) 체계도



미션 국민의 의료부담을 덜고 안전하며 질 높은 의료이용을 돕는다

비전 보건의료 디지털 혁신으로 최적의 의료문화를 만드는 Global HIRA

경영목표

분석심사 적정진료 성과 20% 의료 질 관리 성과 40% 선별집중심사 항목 수 45개(누적)	필수의료 수가개선을 100% 약품비 재평가 비율 10%	보건의료 빅데이터 활용지수 100점 부적절 의약품사용예방 60%	ESG경영이행 100% 종합충당도 1등급
---	-----------------------------------	---	---------------------------

전략방향 및 전략과제

가치기반 심사평가체계 고도화	필수의료 중심의 충실한 의료보장	국민 체감형 보건의료 디지털 혁신	공공기관 책임경영 확립
1-1. 가치기반 분석심사 확대	2-1. 필수 공공의료보장 확대	3-1. 국민 맞춤형 보건의료 정보 활용 내실화	4-1. 기관 경영관리 효율화
1-2. 적정진료 환경조성을 통한 합리적 지출관리	2-2. 합리적 의료이용체계 구축	3-2. 디지털 기반 보건의료 정보 안전망 강화	4-2. 안전 및 환경경영 내실화
1-3. 국민중심 평가혁신체계 정착	2-3. 보건의료 지속가능성 제고를 위한 보상체계 다각화	3-3. 보건의료 디지털 전문역량 강화	4-3. 적극행정 및 민간성장 지원 강화
1-4. 평가정보 가치 향상 및 활용 확대	2-4. 보건의료 정책지원 효율성 강화	3-4. 디지털 플랫폼 기반 업무혁신 가속화	4-4. 투명한 경영실현을 통한 청렴문화 확산

핵심가치

국민 최우선

소통과 협력

공정과 신뢰

열린 전문성

I - 7

전체 심사 청구 현황

구분	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
청구 요양기관수 (개소)	94,148	95,495	96,638	98,381	100,312
청구건수 (천건)	1,540,256	1,569,343	1,379,331	1,363,403	1,542,511
입(내)원일수 (천일)	1,717,672	1,746,180	1,548,560	1,529,160	1,705,026
진료인원 (천명)	49,897	50,093	49,296	49,379	50,884
진료비 (억원)	881,199	970,431	987,472	1,061,133	1,162,853
건당 입(내)원일수 (일)	1.12	1.11	1.12	1.12	1.11
건당 진료비 (원)	57,211	61,837	71,591	77,830	75,387
입(내)원일당 진료비 (원)	51,302	55,574	63,767	69,393	68,202

- 2018년 1월 ~ 2022년 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

'22년 의료보장별, 종별 심사 청구 현황

(단위: 억원)

구분	총합계	건강보험	의료급여	보훈	자동차보험
합계	1,162,853	1,029,770	103,352	4,590	25,142
상급종합병원	187,254	173,013	12,432	4	1,805
종합병원	198,520	173,572	18,781	3,240	2,928
병원	101,098	90,799	7,958	104	2,239
요양병원	75,032	56,442	17,997	6	588
정신병원	15,560	6,638	8,914	-	8
의원	249,152	231,199	15,687	21	2,245
치과병원	3,389	3,261	115	-	13
치과의원	53,201	50,917	2,253	1	30
한방병원	14,440	5,739	688	-	8,013
한의원	34,822	25,793	1,757	-	7,272
보건기관 등	1,248	1,204	44	0	1
약국	229,136	211,194	16,727	1,215	-

- 2022년 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	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
전체	93,184	94,865	96,742	98,479	100,396
상급종합병원	42	42	42	45	45
종합병원	311	314	319	319	328
병원	1,465	1,489	1,515	1,397	1,398
요양병원	1,560	1,577	1,582	1,464	1,435
정신병원	-	-	-	250	257
의원	31,718	32,491	33,115	33,912	34,958
치과병원	237	239	235	234	236
치과의원	17,668	17,963	18,261	18,589	18,851
조산원	21	19	18	16	14
보건기관	3,478	3,478	3,476	3,475	3,477
한방병원	307	352	410	479	546
한의원	14,295	14,408	14,464	14,526	14,549
약국	22,082	22,493	23,305	23,773	24,302

- 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

'22년 종별 시도별 요양기관수

(단위: 개소)

시도	전체	상급 종합	종합 병원	병원	요양 병원	정신 병원	의원	치과 병·의원	조산원	보건 기관	한방 병·의원	약국
전체	100,396	45	328	1,398	1,435	257	34,958	19,087	14	3,477	15,095	24,302
서울	24,069	14	42	227	122	12	9,467	4,964	3	35	3,706	5,477
부산	7,141	3	25	139	163	23	2,562	1,352	1	32	1,171	1,670
대구	5,314	5	13	91	76	16	1,924	928	-	24	903	1,334
인천	4,863	3	18	59	66	17	1,725	991	-	63	718	1,203
광주	2,996	2	22	83	61	9	1,021	658	-	16	401	723
대전	3,094	1	9	46	47	7	1,123	555	1	19	523	763
울산	1,847	1	8	33	39	7	624	392	-	24	287	432
세종	590	-	2	1	4	1	216	99	-	18	92	157
경기	22,448	5	67	279	309	50	7,829	4,638	5	328	3,393	5,545
강원	2,645	2	13	37	31	9	793	423	-	244	385	708
충북	2,886	1	12	37	38	11	920	474	1	268	421	703
충남	3,746	2	11	44	69	17	1,098	602	-	403	520	980
전북	3,878	2	12	61	83	10	1,196	598	-	402	542	972
전남	3,478	1	25	72	82	11	969	514	-	565	395	844
경북	4,507	-	20	51	109	26	1,308	700	1	556	633	1,103
경남	5,562	3	23	131	125	29	1,701	954	1	415	810	1,370
제주	1,332	-	6	7	11	2	482	245	1	65	195	318

- 2022년 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

'22년 종별 설립구분별 요양기관수

(단위: 개소)

구분	전체	국립	공립	법인	개인	군병원	기타
전체	100,396	112	3,685	2,173	94,383	41	2
상급종합병원	45	1	11	33	-	-	-
종합병원	328	1	54	195	77	1	-
병원	1,398	5	21	309	1,046	17	-
요양병원	1,435	-	79	608	748	-	-
정신병원	257	6	8	131	112	-	-
의원	34,958	82	15	574	34,278	7	2
치과병원	236	1	7	27	198	3	-
치과의원	18,851	10	3	103	18,730	5	-
조산원	14	-	-	-	14	-	-
보건기관	3,477	-	3,477	-	-	-	-
한방병원	546	-	1	88	457	-	-
한의원	14,549	6	9	104	14,422	8	-
약국	24,302	-	-	1	24,301	-	-

- 2022년 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

(단위: 개소)

구분	전체
전체	34,958
내과	5,286
신경과	276
정신건강의학과	1,513
외과	1,037
정형외과	2,491
신경외과	569
심장혈관흉부외과	58
성형외과	1,138
마취통증의학과	1,331
산부인과	1,322
소아청소년과	2,135
안과	1,705
이비인후과	2,619
피부과	1,418
비뇨의학과	1,081
영상의학과	149
병리과	23
진단검사의학과	10
결핵과	1
재활의학과	493
핵의학과	1
가정의학과	858
직업환경의학과	1
예방의학과	1
일반의	3,165
기타	6,277

- 2022년 12월말 신고 기준 현황
- 기타: 기관 명칭에 개설자의 전문과목을 미표시한 경우

자료출처: 자원평가실

II - 5

'22년 종별 주요 보건의료인력 현황

(단위: 명)

구분	전체	상급 종합	종합 병원	병원	요양 병원	정신 병원	의원	치과 병·의원	조산원	보건 기관	한방 병·의원	약국
전체	991,535	136,160	190,198	119,077	103,652	14,015	220,967	96,839	23	14,747	61,834	34,023
의사	112,321	22,683	21,991	10,450	5,055	1,169	48,584	30	-	1,800	559	-
치과의사	27,987	511	625	141	18	6	-	26,206	-	478	2	-
한 의사	22,807	1	31	119	1,863	2	-	-	-	924	19,867	-
약사	40,327	2,104	1,938	1,274	1,376	269	49	10	-	24	28	33,255
한약사	1,287	-	4	1	3	-	-	-	-	-	542	737
간호사	254,227	68,527	87,814	37,048	26,802	4,070	18,076	555	-	5,435	5,900	-
간호조무사	217,589	3,519	16,244	24,021	32,022	2,824	90,678	19,087	10	2,904	26,280	-
물리치료사	46,871	774	3,338	9,899	6,700	59	23,589	3	-	630	1,879	-
직업치료사	8,242	326	929	3,371	3,186	26	297	-	-	8	99	-
임상병리사	28,425	6,226	8,534	3,654	626	148	8,315	34	-	772	116	-
방사선사	31,427	5,368	7,310	4,875	1,359	149	11,154	112	-	509	601	-
치과기공사	2,980	55	46	20	-	-	1	2,866	-	2	-	-
치과위생사	47,185	413	988	230	19	6	42	44,341	-	1,144	2	-
보건의료 정보관리사	5,638	875	1,554	853	1,537	62	444	135	-	18	159	1
기타	144,222	24,788	38,852	23,121	23,086	5,225	19,738	3,470	13	99	5,800	30

- 2022년 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

'22년 종별 의과 전문과목별 전문의수

(단위: 명)

구 분	전체	상급 종합	종합 병원	병원	요양 병원	정신 병원	의원	치과 병원	보건 기관	한방 병원
전 체	93,457	13,863	17,871	10,185	4,579	1,098	44,754	28	651	428
내 과	17,879	3,510	4,160	1,395	777	29	7,930	1	54	23
신 경 과	2,078	512	668	211	229	6	439	-	8	5
정신건강의학과	4,008	335	371	121	52	1,001	2,115	-	4	9
외 과	6,554	1,214	1,361	587	676	8	2,600	1	45	62
정 형 외 과	6,921	588	1,298	1,837	202	4	2,919	-	10	63
신 경 외 과	3,015	487	847	737	191	1	735	-	2	15
심장혈관흉부외과	1,154	358	307	48	74	2	353	1	11	-
성 형 외 과	2,287	214	182	103	20	-	1,707	2	52	7
마취통증의학과	5,167	786	1,014	783	104	2	2,377	22	52	27
산 부 인 과	6,009	464	767	1,049	364	2	3,242	-	75	46
소아청소년과	6,222	862	790	890	193	3	3,289	-	170	25
안 과	3,655	411	297	281	18	-	2,633	-	13	2
이 비 인 후 과	4,142	376	388	110	48	-	3,201	-	10	9
피 부 과	2,389	174	145	42	5	-	2,018	-	5	-
비 노 의 학 과	2,632	312	436	52	59	1	1,754	-	10	8
영 상 의 학 과	4,156	1,125	1,306	823	13	4	842	-	10	33
방사선종양학과	329	181	102	8	5	-	25	-	6	2
병 리 과	942	370	277	12	7	-	274	-	1	1
진단검사의학과	973	286	416	16	5	-	236	-	13	1
결 핵 과	55	-	-	7	6	-	41	-	1	-
재 활 의 학 과	2,381	234	328	498	548	2	736	-	15	20
핵 의 학 과	258	141	85	5	3	-	21	-	3	-
가 정 의 학 과	7,264	313	648	400	952	31	4,792	1	60	67
응 급 의 학 과	2,181	455	1,387	98	22	1	213	-	2	3
직업환경의학과	618	93	246	65	2	-	197	-	15	-
예 방 의 학 과	188	62	45	7	4	1	65	-	4	-

- 2022년 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

'22년 종별 입원실 병상 현황

(단위: 개)

구분	계	상급 종합	종합 병원	병원	요양 병원	정신 병원	의원	치과 병원	치과 의원	조산원	보건 기관	한방 병원	한의원		
계	724,212	48,057	11,005	32,262	171,787	64,743	53,350	230	83	26	358	34,378	7,933		
일반 입원실	소계	638,105	41,156	99,321	27,181	169,626	6,130	51,980	230	83	26	348	34,091	7,933	
	상급	59,918	2,741	6,033	9,456	21,779	16	17,170	76	76	23	53	898	1,597	
	일반	578,082	38,415	93,188	17,725	147,847	6,114	34,806	154	7	3	295	33,192	6,336	
	외국인 전용	105	-	100	-	-	-	4	-	-	-	-	1	-	
정신과 입원실	정신과 개 방	소계	9,167	177	395	291	-	8,123	63	-	-	-	118	-	
		상급	87	15	10	2	-	53	6	-	-	-	1	-	
		일반	9,080	162	385	289	-	8,070	57	-	-	-	117	-	
	정신과 특 별	소계	59,267	859	2,947	3,634	-	50,362	1,296	-	-	-	-	169	-
		상급	256	36	25	4	-	113	78	-	-	-	-	-	-
		일반	59,011	823	2,922	3,630	-	50,249	1,218	-	-	-	-	169	-
중환자실	소계	11,441	4,618	6,567	256	-	-	-	-	-	-	-	-		
	성인	9,388	3,277	5,897	214	-	-	-	-	-	-	-	-		
	소아	154	143	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	신생아	1,899	1,198	659	42	-	-	-	-	-	-	-	-		
격리병실	5,803	902	1,691	900	2,161	128	11	-	-	-	10	-			
무균치료실	429	345	84	-	-	-	-	-	-	-	-	-			

- 2022년 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

'22년 종별 특수진료실 병상 현황

(단위: 개)

구분	계	상급 종합	종합 병원	병원	요양 병원	정신 병원	의원	치과 병원	치과 의원	조선원	보건 기관	한방 병원	한의원
계	243,045	7,875	25,451	32,600	18,994	1,487	146,778	182	220	2	2,409	5,097	1,950
분 만 실	1,781	232	484	517	-	-	545	-	-	2	1	-	-
신 생 야 실	6,554	433	1,067	3,022	-	-	2,032	-	-	-	-	-	-
수 술 실	9,089	1,076	1,920	2,672	3	5	3,275	64	65	-	5	4	-
회 복 실	14,311	762	1,488	2,785	13	11	9,076	71	79	-	2	16	8
응 급 실	8,890	1,743	5,450	1,471	31	52	52	2	1	-	88	-	-
인공신장실	29,033	1,638	7,622	2,535	5,151	43	11,970	-	-	-	-	74	-
물리치료실	163,952	836	6,396	18,317	13,511	340	115,218	37	72	-	2,313	4,978	1,934
강내치료실	9	7	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
방사선옥소 입원치료실	166	96	57	6	3	-	4	-	-	-	-	-	-
낮 병 등	9,260	1,052	965	1,275	282	1,036	4,606	8	3	-	-	25	8

- 2022년 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
- 낮병동: 낮에만 운영하는 병동(당일 귀가)

자료출처: 자원평가실

II - 9

'22년 종별 주요 의료장비 현황

(단위: 대)

장비명	계	상급 종합	종합 병원	병원	요양 병원	정신 병원	의원	치과 병원	치과 의원	보건 기관	한방 병원	한의원	
특수 장비	CT (전산화단층 촬영장치)	2,295	318	648	746	5	7	548	4	-	8	11	-
	MRI (자기공명 영상진단기)	1,934	221	547	801	1	2	329	2	-	-	31	-
	유방촬영용 장치	3,702	116	429	632	17	6	2,490	-	-	7	5	-
고가 장비	PET (양전자방출 단층촬영기)	174	74	79	5	-	-	16	-	-	-	-	-
	감마나이프	21	19	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	사이버나이프	9	4	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
기타 장비	체외충격파 쇄석기	973	52	259	38	-	-	624	-	-	-	-	-
	인공신장기	35,291	2,686	8,980	3,013	5,436	40	5,038	-	-	-	98	-
	골밀도검사기	14,214	120	490	1,201	233	40	1,880	3	1	167	77	2

- 2022년 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		2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
청구건수 (천건)	전체	1,437,695	1,462,495	1,276,343	1,260,494	1,435,523
	입원	16,657	16,966	16,125	16,401	17,391
	외래	1,421,038	1,445,529	1,260,218	1,244,093	1,418,132
입(내)원일수 (천일)	전체	1,567,411	1,592,098	1,399,064	1,380,674	1,553,239
	입원	147,669	147,651	140,211	138,110	136,767
	외래	1,419,742	1,444,447	1,258,853	1,242,564	1,416,473
진료인원 (천명)	전체	48,554	48,745	47,927	47,982	49,454
	입원	7,564	7,636	6,927	7,016	7,072
	외래	48,189	48,395	47,564	47,626	49,145
요양급여비용 (억원)	전체	779,141	857,938	868,339	934,984	1,029,770
	입원	291,041	320,081	328,548	346,873	349,059
	외래	488,100	537,857	539,790	588,111	680,711
보험자부담금 (억원)	전체	587,982	646,752	653,871	701,665	771,533
	입원	238,389	261,073	266,764	281,492	283,528
	외래	349,593	385,678	387,107	420,173	488,006
인당 입(내)원일수 (일)	전체	32.28	32.66	29.19	28.77	31.41
	입원	19.52	19.34	20.24	19.68	19.34
	외래	29.46	29.85	26.47	26.09	28.82
인당 진료비 (원)	전체	1,604,681	1,760,065	1,811,804	1,948,600	2,082,272
	입원	3,847,900	4,191,635	4,743,025	4,944,000	4,935,617
	외래	1,012,880	1,111,386	1,134,881	1,234,848	1,385,104
입(내)원일당 진료비 (원)	전체	49,709	53,887	62,066	67,719	66,298
	입원	197,090	216,783	234,324	251,156	255,222
	외래	34,380	37,236	42,880	47,330	48,057

- 2018년 1월 ~ 2022년 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

'22년 입원/외래별 종별 주요 지표

(단위: 일, 원, 원)

구분	전체			입원			외래		
	인당 입(내)원 일수	인당 진료비	입(내)원 일당 진료비	인당 입원 일수	인당 진료비	입원일당 진료비	인당 내원 일수	인당 진료비	내원일당 진료비
전체	31.41	2,082,272	66,298	19.34	4,935,617	255,222	28.82	1,385,104	48,057
상급 종합병원	7.19	2,063,766	287,123	10.29	6,868,555	667,193	5.43	799,380	147,163
종합병원	6.45	1,043,746	161,944	9.69	3,882,401	400,511	5.03	420,642	83,699
병원	5.86	591,987	100,957	10.82	2,669,216	246,729	4.54	248,049	54,681
요양병원	63.38	5,867,294	92,573	147.52	13,937,942	94,484	6.07	385,832	63,558
정신병원	26.08	2,327,785	89,255	128.59	12,064,864	93,826	6.08	439,417	72,317
의원	12.15	503,570	41,454	4.68	1,416,105	302,503	12.04	466,765	38,775
치과병원	2.71	200,586	74,009	3.66	1,770,551	484,184	2.70	193,268	71,703
치과의원	3.29	223,013	67,849	0.96	272,414	283,097	3.29	223,010	67,848
한방병원	8.67	675,771	77,969	20.75	2,620,790	126,283	5.38	194,850	36,250
한의원	8.11	240,247	29,640	17.99	1,866,430	103,759	8.09	238,091	29,438
보건기관 등	5.27	120,777	22,900	12.48	1,614,270	129,341	5.27	119,563	22,703
약국	10.50	451,974	43,044	-	-	-	10.50	451,974	43,044

- 2022년 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	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
전체	1,567,411	1,592,098	1,399,064	1,380,674	1,553,239
상급종합병원	58,571	57,741	54,634	59,376	60,258
종합병원	94,778	98,489	90,052	94,922	107,180
병원	94,406	95,435	82,324	80,332	89,938
요양병원	68,470	69,058	67,288	61,110	60,971
정신병원	-	-	-	5,046	7,437
의원	547,466	557,259	484,185	474,939	557,721
치과병원	4,318	4,617	4,435	4,550	4,406
치과의원	69,602	73,915	71,882	74,995	75,044
한방병원	6,476	6,834	6,822	7,276	7,361
한의원	97,846	100,714	90,374	89,301	87,024
보건기관 등	11,861	11,321	7,633	5,335	5,257
약국	513,616	516,716	439,435	423,492	490,643

- 2018년 1월 ~ 2022년 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	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
전체	48,554	48,745	47,927	47,982	49,454
상급종합병원	7,617	7,690	7,334	7,986	8,383
종합병원	13,502	13,838	12,988	13,905	16,630
병원	14,054	14,128	12,801	12,986	15,338
요양병원	906	897	794	709	962
정신병원	-	-	-	215	285
의원	44,214	44,433	42,822	42,526	45,912
치과병원	1,607	1,693	1,617	1,643	1,626
치과의원	21,304	22,355	21,648	22,502	22,831
한방병원	743	780	758	811	849
한의원	12,067	12,135	11,124	10,832	10,736
보건기관 등	2,023	1,937	1,544	984	997
약국	45,666	45,838	44,289	43,911	46,727

- 2018년 1월 ~ 2022년 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	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
전체	779,141	857,938	868,339	934,984	1,029,770
상급종합병원	140,669	149,705	152,140	169,903	173,013
종합병원	126,390	147,210	149,134	160,788	173,572
병원	68,519	75,716	77,535	82,375	90,799
요양병원	56,846	59,293	61,634	57,205	56,442
정신병원	-	-	-	4,500	6,638
의원	151,291	168,644	170,342	187,710	231,199
치과병원	2,689	3,093	3,064	3,226	3,261
치과의원	39,257	45,504	45,546	48,872	50,917
한방병원	3,583	4,181	4,840	5,250	5,739
한의원	23,613	25,938	24,660	25,371	25,793
보건기관 등	1,648	1,644	1,406	1,233	1,204
약국	164,637	177,012	178,038	188,550	211,194

- 2018년 1월 ~ 2022년 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

'22년 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	41,454	12.15	503,570	14.26	70.49
내과	39,870	5.07	202,079	27.08	81.69
신경과	50,697	3.94	199,668	24.82	78.74
정신건강의학과	62,469	8.29	518,040	20.98	22.85
외과	65,165	3.79	247,003	16.54	59.25
정형외과	40,520	4.94	200,088	9.31	49.53
신경외과	47,368	4.82	228,404	12.23	52.68
심장혈관흉부외과	62,406	3.42	213,509	21.17	62.85
성형외과	73,433	3.23	237,037	6.82	23.97
마취통증의학과	65,803	4.88	321,108	9.98	42.10
산부인과	86,195	3.40	293,219	12.75	56.14
소아청소년과	22,843	5.30	121,105	4.94	87.27
안과	68,652	2.53	173,689	5.27	79.09
이비인후과	31,794	3.32	105,453	5.10	83.14
피부과	27,660	2.80	77,353	6.79	74.54
비뇨의학과	53,639	3.24	173,918	18.07	84.32
영상의학과	143,774	1.45	207,779	30.60	22.41
진단검사의학과	28,228	4.60	129,713	14.63	61.95
결핵과	18,555	5.63	104,393	18.21	88.25
재활의학과	49,021	5.58	273,498	10.15	37.16
가정의학과	23,532	4.24	99,797	17.33	80.00
일반의	35,313	5.29	186,904	16.18	68.43
기타	52,490	2.89	151,467	46.76	60.27

- 2022년 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
- 원외처방횟수당 처방일수: 원외처방일수 / 원외처방횟수
- 원외처방률: ((외래)원외처방횟수 / 내원일수) × 100

자료출처: 급여정보분석실

III - 7

의원 표시과목별 입(내)원일수

(단위: 천일)

구분	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
전체	547,466	557,259	484,185	474,939	557,721
내과	101,176	102,685	94,136	92,484	108,059
신경과	2,890	3,092	3,159	3,384	3,681
정신건강의학과	10,254	11,543	12,722	14,498	15,864
외과	12,332	12,123	11,350	11,214	11,767
정형외과	57,358	59,164	55,818	58,874	61,089
신경외과	9,840	10,230	9,841	10,265	10,359
심장혈관흉부외과	393	426	375	387	440
성형외과	336	396	412	506	613
마취통증의학과	13,971	14,827	14,225	14,917	15,430
산부인과	15,654	15,418	14,385	14,244	14,077
소아청소년과	52,311	51,822	30,942	28,205	47,312
안과	34,379	35,304	32,444	33,645	33,430
이비인후과	66,388	67,358	47,720	40,361	64,740
피부과	19,414	20,496	20,668	20,721	20,022
비뇨의학과	12,426	12,705	12,370	12,313	12,139
영상의학과	1,064	1,123	1,014	1,064	1,115
진단검사의학과	33	33	28	27	38
결핵과	41	30	23	12	12
재활의학과	6,942	7,569	7,281	7,713	8,057
가정의학과	14,590	14,489	12,502	11,628	14,270
일반의	115,658	116,412	102,758	98,463	115,190
기타	16	14	13	13	16

- 2018년 1월 ~ 2022년 12월 건강보험 의원 심사결정분 자료
- 기타: 병리과, 핵의학과, 직업환경의학과, 예방의학과, 응급의학과

자료출처: 급여정보분석실

III - 8

의원 표시과목별 진료인원

(단위: 천명)

구분	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
전체	44,214	44,433	42,822	42,526	45,912
내과	19,473	19,622	17,757	17,374	21,320
신경과	661	710	736	827	935
정신건강의학과	1,200	1,343	1,481	1,694	1,913
외과	2,873	2,864	2,703	2,792	3,104
정형외과	10,921	11,253	10,739	11,406	12,371
신경외과	1,886	1,931	1,876	2,013	2,148
심장혈관흉부외과	98	108	102	112	129
성형외과	115	126	128	155	190
마취통증의학과	2,685	2,826	2,746	2,913	3,162
산부인과	4,113	4,087	3,930	4,022	4,138
소아청소년과	6,898	6,717	5,571	5,270	8,924
안과	13,362	13,633	12,505	13,080	13,214
이비인후과	17,299	17,469	14,077	12,465	19,519
피부과	7,027	7,298	7,206	7,208	7,160
비뇨의학과	3,948	3,973	3,796	3,765	3,744
영상의학과	726	759	689	725	771
진단검사의학과	7	7	4	4	8
결핵과	13	7	5	2	2
재활의학과	1,161	1,260	1,230	1,308	1,444
가정의학과	3,030	2,977	2,565	2,393	3,365
일반의	19,689	19,869	17,957	17,484	21,764
기타	5	5	4	4	6

- 2018년 1월 ~ 2022년 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	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
전체	151,291	168,644	170,342	187,710	231,199
내과	27,484	30,736	31,493	35,083	43,083
신경과	1,041	1,269	1,394	1,607	1,866
정신건강의학과	4,737	5,857	6,907	8,433	9,910
외과	5,313	5,774	6,032	6,738	7,668
정형외과	16,800	18,335	18,769	21,308	24,753
신경외과	3,080	3,463	3,752	4,316	4,907
심장혈관흉부외과	151	185	187	207	274
성형외과	156	209	240	367	450
마취통증의학과	6,530	7,426	7,866	8,919	10,154
산부인과	8,095	8,696	10,497	11,705	12,133
소아청소년과	7,865	8,073	5,216	5,134	10,807
안과	14,525	16,965	18,326	21,380	22,951
이비인후과	12,937	14,204	11,492	11,142	20,583
피부과	4,379	4,925	5,288	5,535	5,538
비뇨의학과	4,202	5,016	5,634	6,072	6,511
영상의학과	906	1,231	1,200	1,406	1,603
진단검사의학과	6	6	5	5	11
결핵과	6	4	3	2	2
재활의학과	2,486	2,820	2,991	3,436	3,950
가정의학과	2,483	2,591	2,400	2,401	3,358
일반의	28,102	30,850	30,641	32,507	40,677
기타	9	9	7	6	9

- 2018년 1월 ~ 2022년 12월 건강보험 의원 심사결정분 자료
- 기타: 병리과, 핵의학과, 직업환경의학과, 예방의학과, 응급의학과

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ - 10

의원 표시과목별 원외처방횟수

(단위: 천회)

구분	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
전체	407,832	410,215	345,508	326,695	389,295
내과	88,829	89,246	80,722	76,644	88,202
신경과	2,186	2,339	2,433	2,643	2,885
정신건강의학과	1,898	2,330	2,663	3,127	3,569
외과	7,482	7,165	6,669	6,345	6,685
정형외과	27,275	27,697	26,751	28,077	29,548
신경외과	4,983	5,064	4,988	5,207	5,352
심장혈관흉부외과	247	262	227	223	267
성형외과	101	112	113	127	148
마취통증의학과	5,479	5,768	5,748	6,045	6,473
산부인과	8,346	8,321	7,654	7,484	7,476
소아청소년과	49,466	48,695	28,664	25,727	41,121
안과	27,243	27,851	25,703	26,055	25,983
이비인후과	60,553	61,267	42,304	34,605	53,706
피부과	15,031	15,612	15,633	15,451	14,926
비뇨의학과	10,601	10,761	10,491	10,390	10,228
영상의학과	271	275	252	252	250
진단검사의학과	28	27	22	21	24
결핵과	39	29	22	11	11
재활의학과	2,491	2,678	2,648	2,747	2,942
가정의학과	12,393	12,206	10,312	9,319	11,416
일반의	82,879	82,503	71,481	66,189	78,074
기타	10	9	9	9	10

- 2018년 1월 ~ 2022년 12월 건강보험 의원 심사결정분 자료
- 기타: 병리과, 핵의학과, 직업환경의학과, 예방의학과, 응급의학과

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ - 11

의원 표시과목별 원외처방일수

(단위: 천일)

구분	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
전체	4,322,785	4,598,929	4,724,709	4,986,323	5,552,793
내과	1,783,081	1,909,090	2,041,876	2,187,063	2,388,810
신경과	44,841	49,644	55,923	63,548	71,590
정신건강의학과	36,160	44,722	52,641	63,383	74,858
외과	93,403	95,691	100,869	104,987	110,590
정형외과	206,130	219,685	229,776	253,046	275,029
신경외과	48,727	52,673	56,291	61,850	65,430
심장혈관흉부외과	3,203	3,735	3,868	4,579	5,657
성형외과	567	644	734	903	1,008
마취통증의학과	46,311	50,833	54,475	59,251	64,617
산부인과	78,284	81,497	84,508	90,692	95,307
소아청소년과	201,572	204,011	143,681	137,927	203,008
안과	112,609	123,859	125,379	135,429	137,008
이비인후과	244,119	256,099	203,493	184,662	274,044
피부과	85,729	91,990	98,229	101,460	101,296
비뇨의학과	137,905	149,968	159,712	172,400	184,810
영상의학과	6,276	6,804	6,965	7,566	7,655
진단검사의학과	317	334	286	294	348
결핵과	408	282	259	207	198
재활의학과	20,845	23,335	24,937	27,291	29,853
가정의학과	155,826	164,950	173,110	180,101	197,792
일반의	1,016,062	1,068,688	1,107,272	1,149,229	1,263,427
기타	409	397	425	452	459

- 2018년 1월 ~ 2022년 12월 건강보험 의원 심사결정분 자료
- 기타: 병리과, 핵의학과, 직업환경의학과, 예방의학과, 응급의학과

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ - 12

'22년 병원급이상 진료과목별 주요 지표

(단위: 원, 일, 원)

구분	입(내)원일당 진료비	인당 입(내)원일수	인당 진료비
전체	153,618	10.84	1,665,498
내과	171,525	6.53	1,119,321
신경과	138,729	5.26	729,711
정신건강의학과	92,684	13.18	1,221,299
외과	210,615	6.28	1,323,047
정형외과	134,662	5.75	774,769
신경외과	179,341	5.10	915,215
심장혈관흉부외과	350,363	5.90	2,068,462
성형외과	168,680	4.77	804,993
마취통증의학과	78,924	4.05	319,947
산부인과	143,856	4.71	677,750
소아청소년과	105,543	5.66	597,765
안과	155,774	2.71	422,447
이비인후과	133,307	3.20	426,827
피부과	104,264	3.23	336,952
비뇨의학과	172,172	4.31	741,666
영상의학과	136,370	2.44	333,358
방사선종양학과	431,203	11.54	4,977,940
결핵과	181,970	11.84	2,154,066
재활의학과	131,405	19.09	2,508,087
핵의학과	139,264	3.29	457,666
가정의학과	83,266	8.26	688,163
응급의학과	175,205	1.74	305,204
직업환경의학과	71,330	2.97	211,631
예방의학과	75,733	4.45	336,769
치과	89,194	2.84	253,355
한방과	463,646	1.44	666,110
기타	366,320	3.28	1,203,310

- 2022년 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

'22년 병원급이상 진료과목별 입원진료 주요 지표

(단위: 원, 일, 원)

구분	입원일당 진료비	인당 입원일수	인당 진료비
전체	256,817	21.25	5,458,057
내과	323,661	20.51	6,637,990
신경과	215,597	24.25	5,227,707
정신건강의학과	102,570	100.47	10,304,845
외과	284,004	22.21	6,308,960
정형외과	291,681	12.94	3,775,119
신경외과	327,009	13.84	4,525,240
심장혈관흉부외과	566,691	20.26	11,483,952
성형외과	361,312	10.61	3,831,766
마취통증의학과	100,431	37.99	3,815,831
산부인과	245,280	14.06	3,448,899
소아청소년과	264,326	9.49	2,507,574
안과	785,603	3.04	2,389,286
이비인후과	389,984	7.06	2,754,654
피부과	209,231	10.28	2,150,913
비뇨의학과	388,640	9.73	3,782,759
영상의학과	208,453	15.76	3,285,620
방사선종양학과	145,178	41.06	5,961,200
결핵과	193,421	18.93	3,662,400
재활의학과	164,886	98.02	16,161,661
핵의학과	227,415	12.25	2,785,736
가정의학과	92,924	88.27	8,202,224
응급의학과	345,339	1.95	673,668
직업환경의학과	89,804	29.36	2,636,531
예방의학과	90,302	59.62	5,383,813
치과	398,594	3.65	1,455,603
한방과	1,527,667	0.51	778,957
기타	545,506	4.93	2,689,203

- 2022년 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

'22년 병원급이상 진료과목별 외래진료 주요 지표

(단위: 원, 일, 원, 일, %)

구분	내원일당 진료비	인당 내원일수	인당 진료비	원외처방 횟수당 처방일수	원외 처방률
전체	87,329	6.76	590,401	39.32	45.16
내과	99,885	4.54	453,300	57.55	47.97
신경과	83,172	3.14	261,536	65.45	70.13
정신건강의학과	77,913	5.46	425,460	40.66	39.30
외과	121,537	2.95	358,850	57.39	28.46
정형외과	45,426	3.75	170,213	20.93	48.01
신경외과	67,294	3.02	202,991	36.19	53.72
심장혈관흉부외과	82,361	2.76	226,971	59.10	34.82
성형외과	61,892	3.16	195,447	8.24	16.37
마취통증의학과	66,583	2.63	175,208	22.94	39.71
산부인과	100,754	3.36	339,020	26.64	29.78
소아청소년과	57,008	4.53	258,241	7.14	61.47
안과	118,467	2.57	304,389	13.33	57.85
이비인후과	71,018	2.61	185,482	16.00	49.61
피부과	101,184	3.15	318,255	21.47	57.25
비뇨의학과	106,660	3.35	357,707	62.21	56.39
영상의학과	124,629	2.12	264,282	38.15	8.11
방사선종양학과	446,481	11.04	4,927,935	17.42	4.38
결핵과	90,967	2.78	252,913	34.38	56.69
재활의학과	47,567	6.00	285,464	34.57	16.06
핵의학과	106,647	2.42	258,397	124.95	26.10
가정의학과	59,168	2.50	147,935	42.36	35.67
응급의학과	120,062	1.58	190,197	4.50	12.09
직업환경의학과	55,637	1.68	93,270	20.39	20.56
예방의학과	55,777	1.95	108,853	29.28	17.93
치과	72,580	2.76	199,983	5.81	22.07
한방과	28,144	5.23	147,080	7.63	0.49
기타	65,645	2.08	136,748	9.31	4.70

- 2022년 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: (원외처방일수 / 내원일수) × 100

자료출처: 급여정보분석실

Ⅲ - 15

병원급이상 진료과목별 입(내)원일수

(단위: 천일)

구분	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
전체	316,225	320,723	294,298	300,786	325,784
내과	86,392	87,495	82,468	86,277	97,144
신경과	14,191	14,443	13,506	13,667	13,723
정신건강의학과	13,887	13,710	12,819	12,741	12,560
외과	23,119	23,309	22,759	22,955	23,697
정형외과	43,427	44,689	41,142	41,014	40,616
신경외과	17,421	18,096	17,000	17,125	17,552
심장혈관흉부외과	2,466	2,558	2,595	2,698	3,020
성형외과	1,830	1,841	1,664	1,752	1,847
마취통증의학과	2,047	1,993	2,070	2,279	2,528
산부인과	15,523	15,495	14,834	15,359	15,437
소아청소년과	23,896	24,505	15,951	15,858	23,061
안과	6,238	6,473	5,900	6,208	6,073
이비인후과	6,423	6,321	5,289	5,044	5,477
피부과	3,201	3,236	2,866	2,882	2,791
비뇨의학과	6,002	6,227	5,986	6,121	6,304
영상의학과	271	290	272	369	551
방사선종양학과	1,526	1,566	1,605	1,722	1,727
결핵과	75	61	33	38	35
재활의학과	17,147	17,523	16,568	16,689	17,102
핵의학과	195	191	169	169	194
가정의학과	20,499	20,407	19,962	19,588	21,492
응급의학과	7,537	7,398	6,221	7,078	8,465
직업환경의학과	304	300	266	243	289
예방의학과	98	94	80	96	150
치과	1,863	1,836	1,671	1,685	1,620
한방과	410	367	304	313	295
기타	236	297	298	815	2,033

- 2018년 1월 ~ 2022년 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	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
전체	26,849	27,086	25,617	26,737	30,049
내과	11,498	11,704	11,149	12,025	14,886
신경과	2,218	2,341	2,266	2,449	2,609
정신건강의학과	847	871	866	904	953
외과	3,200	3,256	3,074	3,255	3,772
정형외과	7,203	7,366	6,738	6,854	7,060
신경외과	2,915	3,074	2,900	3,128	3,439
심장혈관흉부외과	371	387	383	409	512
성형외과	388	390	348	362	387
마취통증의학과	475	467	452	546	624
산부인과	2,981	2,959	2,807	2,977	3,277
소아청소년과	3,017	3,048	2,551	2,662	4,072
안과	2,201	2,276	2,087	2,194	2,239
이비인후과	2,000	1,935	1,600	1,507	1,710
피부과	1,014	1,017	902	905	864
비뇨의학과	1,411	1,456	1,379	1,421	1,463
영상의학과	124	133	128	176	225
방사선종양학과	115	121	128	141	150
결핵과	4	3	2	3	3
재활의학과	730	744	682	717	896
핵의학과	47	48	42	43	59
가정의학과	1,458	1,505	1,397	1,623	2,600
응급의학과	5,118	4,987	4,173	4,203	4,859
직업환경의학과	16	16	21	53	98
예방의학과	9	9	7	13	34
치과	630	640	577	583	570
한방과	260	251	219	208	205
기타	54	38	38	226	619

- 2018년 1월 ~ 2022년 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	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
전체	392,424	431,923	440,443	474,772	500,464
내과	127,449	138,872	140,395	154,897	166,627
신경과	15,129	18,165	17,884	18,864	19,038
정신건강의학과	11,050	11,589	11,358	11,676	11,642
외과	42,134	45,430	47,946	50,772	49,910
정형외과	44,872	50,266	51,786	53,707	54,695
신경외과	24,686	28,456	29,821	31,331	31,478
심장혈관흉부외과	8,645	9,480	9,816	10,588	10,581
성형외과	2,518	2,757	2,780	3,025	3,116
마취통증의학과	1,386	1,420	1,632	1,862	1,995
산부인과	18,710	19,959	22,567	23,864	22,207
소아청소년과	18,776	21,178	17,819	19,529	24,339
안과	7,393	8,467	8,896	9,774	9,459
이비인후과	6,446	7,184	6,858	6,880	7,301
피부과	1,617	1,859	2,034	2,425	2,910
비뇨의학과	7,821	8,911	9,713	10,162	10,854
영상의학과	399	469	484	606	751
방사선종양학과	5,415	6,090	6,592	7,228	7,448
결핵과	75	75	51	68	64
재활의학과	17,857	19,640	20,872	22,125	22,473
핵의학과	228	238	237	242	271
가정의학과	15,135	15,727	16,431	16,592	17,896
응급의학과	11,426	12,294	11,195	13,020	14,831
직업환경의학과	211	207	193	171	206
예방의학과	79	72	66	80	113
치과	1,396	1,471	1,421	1,449	1,445
한방과	1,279	1,276	1,286	1,363	1,369
기타	290	368	311	2,473	7,446

- 2018년 1월 ~ 2022년 12월 건강보험 병원급이상(상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 정신병원) 심사결정분 자료
- 기타: 일반의, 병리과, 진단검사의학과 등

자료출처: 급여정보분석실

III - 18

'22년 다빈도 상병별 현황

(단위: 명, 원, 일)

구분	순위	상병		진료 인원	인당 진료비	인당 입(내)원일수
		코드	명칭			
입원	1	U07	U07의 응급사용	694,939	2,218,425	8.81
	2	Z11	감염성 및 기생충성 질환에 대한 특수선별 검사	437,428	157,746	7.10
	3	H25	노년백내장	373,425	1,726,538	1.64
	4	A09	감염성 및 상세불명 기원의 기타 위장염 및 결장염	216,977	1,009,127	4.09
	5	M51	기타 추간판장애	210,454	1,629,578	7.06
	6	J18	상세불명 병원체의 폐렴	168,729	3,369,628	11.84
	7	K64	치핵 및 항문주위정맥혈전증	147,803	1,176,338	2.41
	8	F00	알츠하이머병에서의 치매(G30.+)	122,658	14,053,832	169.32
	9	M75	어깨병변	116,801	2,568,474	7.93
	10	M48	기타 척추병증	115,059	2,478,637	10.34
외래	1	U07	U07의 응급사용	22,133,062	115,326	2.40
	2	K05	치은염 및 치주질환	18,017,100	106,357	2.15
	3	J20	급성 기관지염	12,306,259	59,669	2.96
	4	I10	본태성(원발성) 고혈압	6,975,479	158,267	6.81
	5	Z11	감염성 및 기생충성 질환에 대한 특수선별 검사	6,445,023	104,614	1.88
	6	K02	치아우식	6,179,662	91,974	1.71
	7	J30	혈관운동성 및 알레르기성 비염	6,011,614	46,621	2.31
	8	M54	등통증	5,563,039	194,796	4.23
	9	K29	위염 및 십이지장염	5,089,238	62,944	1.73
	10	K21	위-식도역류병	4,891,799	68,760	2.06

- 2022년 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

'22년 악성신생물 상병별 현황

(단위: 명, 원, 일)

구분	순위	상병		진료인원	인당 진료비	인당 입(내)원일수
		코드	명칭			
입원	1	C50	유방의 악성 신생물	47,055	9,426,153	32.29
	2	C34	기관지 및 폐의 악성 신생물	46,894	11,393,165	27.94
	3	C16	위의 악성 신생물	37,767	9,700,423	25.25
	4	C73	갑상선의 악성 신생물	35,994	4,313,720	10.12
	5	C22	간 및 간내 담관의 악성 신생물	34,668	11,755,760	22.73
	6	C18	결장의 악성 신생물	25,719	12,417,313	32.01
	7	C61	전립선의 악성 신생물	22,539	5,038,724	19.03
	8	C20	직장의 악성 신생물	15,690	10,896,646	29.61
	9	C25	혜장의 악성 신생물	15,305	14,999,089	38.00
	10	C67	방광의 악성 신생물	14,756	6,471,792	16.85
외래	1	C73	갑상선의 악성 신생물	392,045	370,794	3.47
	2	C50	유방의 악성 신생물	233,896	3,047,596	11.02
	3	C16	위의 악성 신생물	155,584	1,033,897	6.00
	4	C61	전립선의 악성 신생물	119,021	1,852,290	7.57
	5	C34	기관지 및 폐의 악성 신생물	109,760	3,470,465	10.49
	6	C18	결장의 악성 신생물	86,327	1,437,847	7.36
	7	C22	간 및 간내 담관의 악성 신생물	73,209	2,227,623	9.03
	8	C20	직장의 악성 신생물	55,855	1,941,100	8.39
	9	D05	유방의 제자리암종	45,648	1,579,250	6.68
	10	D06	자궁경부의 제자리암종	42,511	372,175	3.43

- 2022년 1월 ~ 12월 건강보험 심사결정분 자료 (한방, 악국 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

(단위: 명, 일, 백만원, 백만원)

구분		2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
암질환	진료인원	1,159,561	1,207,179	1,246,395	1,317,132	1,373,579
	입(내)원일수	27,576,421	28,895,798	28,730,248	29,915,663	30,083,831
	요양급여비용	7,478,629	8,242,074	8,691,533	9,350,044	9,315,527
	보험자부담금	6,892,832	7,548,058	7,944,237	8,524,306	8,497,143
뇌혈관질환	진료인원	67,634	68,021	69,950	69,791	64,866
	입(내)원일수	1,098,913	1,112,862	1,095,102	1,112,160	1,037,732
	요양급여비용	739,443	847,624	879,720	940,518	891,779
	보험자부담금	685,804	783,498	813,551	868,187	823,110
심장질환	진료인원	101,159	103,122	101,177	104,375	101,204
	입(내)원일수	734,351	746,291	731,607	767,285	735,942
	요양급여비용	1,303,567	1,434,549	1,470,921	1,586,777	1,570,952
	보험자부담금	1,204,749	1,319,369	1,353,212	1,450,679	1,445,654
희귀·중증난치질환	진료인원	829,798	949,660	920,000	970,918	1,030,822
	입(내)원일수	24,351,380	25,488,426	25,583,535	26,177,126	26,363,220
	요양급여비용	4,549,248	4,954,526	5,239,649	5,557,727	5,755,840
	보험자부담금	4,034,999	4,387,861	4,639,238	4,921,499	5,103,767

- 2018년 1월 ~ 2022년 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	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
고혈압	6,274,863	6,512,197	6,710,671	7,018,552	7,250,869
당뇨병	3,028,128	3,213,412	3,334,989	3,537,601	3,687,033
심장질환	1,532,051	1,608,991	1,630,419	1,758,985	1,822,340
대뇌혈관질환	968,382	1,046,093	1,050,577	1,106,191	1,159,666
암질환	1,612,419	1,693,124	1,716,301	1,807,790	1,880,308
간의 질환	1,747,374	1,954,981	1,859,762	1,963,032	1,954,119
정신 및 행동장애	3,148,174	3,343,023	3,455,435	3,727,098	3,979,729
호흡기결핵	55,324	50,632	41,309	35,609	31,573
신경계질환	3,101,594	3,293,351	3,212,945	3,409,795	3,442,753
갑상선의 장애	1,376,651	1,450,441	1,432,277	1,548,041	1,580,063
만성신부전증	226,877	249,283	259,116	277,252	296,397
관절염	4,864,828	5,047,143	4,783,878	4,984,549	5,156,376

• 2018년 1월 ~ 2022년 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	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
고혈압	47,199,787	47,897,027	47,898,450	49,107,356	49,868,773
당뇨병	23,775,617	24,609,684	24,709,069	25,453,070	25,812,690
심장질환	8,410,232	8,629,047	8,374,543	8,534,623	8,502,638
대뇌혈관질환	16,908,299	16,761,694	16,278,407	15,969,917	15,319,724
암질환	25,563,983	26,413,369	25,932,270	26,465,343	26,305,626
간의 질환	5,694,327	6,063,142	5,719,824	5,853,591	5,680,483
정신 및 행동장애	52,494,858	53,934,817	54,380,316	55,568,228	55,753,377
호흡기결핵	718,971	665,734	530,977	437,737	380,867
신경계질환	25,509,021	26,675,288	25,984,320	25,758,269	24,651,093
갑상선의 장애	4,888,136	5,102,020	5,037,519	5,349,894	5,300,687
만성신부전증	9,469,593	10,048,322	10,498,218	10,913,083	11,213,580
관절염	30,516,867	31,499,469	28,492,668	28,864,077	29,047,551

- 2018년 1월 ~ 2022년 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	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
고혈압	1,000,932	1,059,250	1,095,790	1,185,415	1,256,713
당뇨병	860,472	932,388	963,811	1,033,565	1,072,856
심장질환	1,854,637	2,042,832	2,074,655	2,253,453	2,305,391
대뇌혈관질환	2,313,092	2,590,501	2,749,724	2,928,088	2,870,633
암질환	6,952,441	7,496,184	7,747,772	8,332,205	8,288,214
간의 질환	575,800	657,712	650,485	690,173	690,532
정신 및 행동장애	3,558,630	3,791,606	3,973,633	4,152,663	4,238,082
호흡기결핵	134,801	141,337	120,409	112,312	97,038
신경계질환	2,141,712	2,463,753	2,508,502	2,516,091	2,423,150
갑상선의 장애	235,574	254,348	256,018	290,326	303,187
만성신부전증	1,864,324	1,996,488	2,114,765	2,232,981	2,315,590
관절염	1,874,660	2,122,607	2,110,683	2,256,650	2,379,904

• 2018년 1월 ~ 2022년 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

입원/외래별 노인 진료 청구 현황

구분		2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
청구건수 (천건)	전체	406,496	425,198	406,936	413,945	449,822
	입원	7,075	7,269	7,273	7,375	8,323
	외래	399,421	417,929	399,663	406,570	441,499
입(내)원일수 (천일)	전체	485,618	504,799	485,299	490,550	526,422
	입원	86,927	87,588	86,459	84,893	85,882
	외래	398,690	417,211	398,840	405,658	440,540
진료인원 (천명)	전체	7,178	7,520	7,930	8,341	8,841
	입원	1,976	2,050	1,990	2,064	2,202
	외래	7,055	7,394	7,785	8,197	8,716
요양급여비용 (억원)	전체	311,173	347,251	365,320	396,491	432,348
	입원	144,650	159,068	167,664	178,218	184,423
	외래	166,523	188,183	197,656	218,272	247,925
보험자부담금 (억원)	전체	238,670	266,603	280,541	303,660	329,813
	입원	116,192	127,743	134,717	143,280	148,537
	외래	122,477	138,860	145,824	160,380	181,276
인당 입(내)원일수 (일)	전체	67.66	67.13	61.20	58.81	59.55
	입원	44.00	42.72	43.44	41.12	38.99
	외래	56.51	56.42	51.23	49.49	50.55
인당 진료비 (원)	전체	4,335,272	4,617,599	4,606,614	4,753,487	4,890,530
	입원	7,321,758	7,758,567	8,424,619	8,632,985	8,373,421
	외래	2,360,194	2,544,989	2,539,079	2,662,987	2,844,588
입(내)원일당 진료비 (원)	전체	64,078	68,790	75,277	80,826	82,129
	입원	166,404	181,609	193,924	209,934	214,741
	외래	41,767	45,105	49,558	53,807	56,277

- 2018년 1월 ~ 2022년 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 - 25

'22년 노인 다빈도 상병별 현황

(단위: 명, 원, 일)

구분	순위	상병		진료 인원	인당 진료비	인당 입(내)원 일수
		코드	명칭			
입원	1	U07	U07의 응급사용	282,570	3,145,302	10.97
	2	H25	노년백내장	234,327	1,704,587	1.59
	3	Z11	감염성 및 기생충성 질환에 대한 특수 선별검사	216,115	161,102	9.24
	4	F00	알츠하이머병에서의 치매(G30.-+)	120,570	14,092,786	169.60
	5	J18	상세불명 병원체의 폐렴	76,996	5,553,556	17.62
	6	I63	뇌경색증	76,813	14,194,624	74.62
	7	M17	우릍관절증	73,788	8,714,776	23.90
	8	M48	기타 척추병증	66,047	3,116,720	12.52
	9	S32	요추 및 골반의 골절	56,548	3,408,843	18.80
	10	I20	협심증	47,976	5,179,954	5.34
외래	1	K05	치은염 및 치주질환	3,613,596	110,477	2.54
	2	I10	본태성(원발성) 고혈압	3,262,927	167,598	7.20
	3	U07	U07의 응급사용	2,956,988	234,594	3.68
	4	M17	우릍관절증	1,737,822	279,574	6.25
	5	J20	급성 기관지염	1,717,646	45,284	2.36
	6	M54	등통증	1,666,192	237,432	6.08
	7	E11	2형 당뇨병	1,570,970	210,480	6.80
	8	K21	위-식도역류병	1,313,966	74,111	2.58
	9	K29	위염 및 십이지장염	1,230,678	66,059	2.15
	10	K08	치아 및 지지구조의 기타 장애	1,206,615	1,361,677	2.98

- 2022년 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 - 26

건강보험 적용대상자 현황

(단위: 천명, 세대)

구분	총계	직장						지역	
		근로자			공무원 및 교직원			가입자	세대수
		계	가입자	피부양자	계	가입자	피부양자		
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
2022년	51,410	32,958	17,911	15,046	3,675	1,682	1,993	14,777	9,314,231

• 건강보험 적용대상자수: 매년 12월 말 기준

자료출처: 국민건강보험공단

III - 27

건강보험 적용대상자 1인당 진료 현황

구분	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
건강보험 적용대상자수 (천명)	51,072	51,391	51,345	51,412	51,410
진료일수 (천일)	1,053,795	1,075,382	959,629	957,182	1,062,596
요양급여비용 (억원)	779,141	857,938	868,339	934,984	1,029,770
1인당 진료일수 (일)	20.63	20.93	18.69	18.62	20.67
1인당 진료비 (원)	1,525,575	1,669,419	1,691,186	1,818,605	2,003,055

- 건강보험 적용대상자수: 매년 12월 말 기준 (국민건강보험공단 자료)
- 2018년 1월 ~ 2022년 12월 건강보험 심사결정분 자료
- 진료일수: 총 입(내)원일수 - 약국 내원일수
- 1인당 진료일수: 진료일수 / 건강보험 적용대상자수
- 1인당 진료비: 요양급여비용 / 건강보험 적용대상자수

자료출처: 급여정보분석실

'22년 연령별 건강보험 적용대상자
1인당 진료 현황

구분	건강보험 적용대상자 (천명)	요양급여비용 (억원)	진료일수 (천일)	1인당 진료일수 (일)	1인당 진료비 (원)
전체	51,410	1,029,770	1,062,596	20.67	2,003,055
0세	246	9,208	7,184	29.21	3,744,422
1~4세	1,193	17,442	37,963	31.82	1,462,004
5~9세	2,098	19,511	36,554	17.42	930,005
10~14세	2,321	16,700	27,116	11.68	719,585
15~19세	2,298	16,239	25,827	11.24	706,544
20~24세	3,005	22,320	30,252	10.07	742,823
25~29세	3,621	31,148	39,749	10.98	860,237
30~34세	3,483	37,226	42,988	12.34	1,068,671
35~39세	3,439	41,097	46,698	13.58	1,194,943
40~44세	4,102	50,396	56,245	13.71	1,228,654
45~49세	4,075	58,317	62,928	15.44	1,430,982
50~54세	4,555	77,117	80,247	17.62	1,692,993
55~59세	4,064	86,841	85,437	21.02	2,136,809
60~64세	4,158	113,860	106,536	25.62	2,738,254
65~69세	3,089	115,823	103,693	33.57	3,749,983
70~74세	2,099	97,731	86,444	41.18	4,655,399
75~79세	1,510	85,176	73,307	48.55	5,640,618
80~84세	1,202	73,495	61,897	51.51	6,116,358
85세이상	852	60,123	51,531	60.50	7,058,557

- 건강보험 적용대상자수: 매년 12월 말 기준 (국민건강보험공단 자료)
- 2022년 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 - 29

진료항목 4대 분류별 요양급여비용

(단위: 억원)

구분	요양급여 비용총액	4대분류 계					정액수가	
		기본진료료	진료행위료	약품비	재료대			
2020년	계	868,339	811,236	188,194	385,739	199,116	38,187	57,102
	의료 기관	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
	의료 기관	746,434	692,845	192,886	393,284	64,372	42,302	53,588
	약국	188,550	188,550	-	40,825	147,725	-	-
2022년	계	1,029,770	981,212	210,422	498,472	228,968	43,350	48,558
	의료 기관	818,576	770,019	210,422	449,594	66,653	43,350	48,558
	약국	211,194	211,194	-	48,878	162,316	-	-

- 2020년 1월 ~ 2022년 12월 건강보험 심사결정분 자료
- 2014년부터 행위별수가와 정액수를 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

'22년 진료항목 4대 분류별
요양기관 종별 요양급여비용

(단위: 억원)

구분	요양급여 비용총액	4대분류 계					정액수가
		기본진료료	진료행위료	약품비	재료대		
계	1,029,770	981,212	210,422	498,472	228,968	43,350	48,558
상급종합병원	173,013	170,048	31,753	91,226	30,124	16,945	2,965
종합병원	173,572	170,099	36,363	100,544	19,043	14,149	3,473
병원	90,799	86,239	20,430	53,550	5,041	7,219	4,559
요양병원	56,442	29,476	14,790	13,099	1,554	33	26,966
정신병원	6,638	6,638	4,058	1,855	723	2	-
의원	231,199	221,671	80,918	127,679	9,568	3,505	9,528
치과병원	3,261	3,261	723	2,406	21	110	-
치과의원	50,917	50,917	9,241	40,233	119	1,324	-
한방병원	5,739	5,739	3,207	2,449	69	14	-
한의원	25,793	25,793	8,872	16,504	370	47	-
보건기관 등	1,204	138	67	49	20	1	1,066
약국	211,194	211,194	-	48,878	162,316	-	-

- 2022년 1~12월 전산 청구기관의 진료실적을 토대로 2022년 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 정액수를 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 - 31

진료내역 항별 요양급여비용 구성비

(단위: %)

구분	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년	
계	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	
진찰료	20.05	19.09	17.25	16.81	19.97	
입원료	12.14	12.49	12.58	12.46	11.39	
투약료	2.45	2.27	2.19	2.10	1.95	
주사료	8.09	7.94	7.91	7.74	7.40	
마취료	2.69	2.83	3.09	3.32	3.44	
이학요법료	2.72	2.64	2.61	2.48	2.20	
정신요법료	0.75	0.81	0.85	0.86	0.84	
처치 및 수술료	18.84	19.40	19.87	19.68	18.50	
검사료	14.11	14.36	14.99	16.60	18.00	
영상진단 및 방사선치료료	4.47	4.40	4.35	4.34	4.12	
특수 장비	CT료	2.58	2.50	2.42	2.46	2.38
	MRI료	0.85	1.52	1.51	1.48	1.50
	PET료	0.21	0.20	0.20	0.20	0.18
선별급여	0.95	1.11	1.59	1.98	1.94	
정액수가	9.10	8.42	8.60	7.49	6.17	

- 2018년 1월 ~ 2022년 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 - 32

약국 약품비 및 조제행위별 요양급여비용

(단위: 백만원)

구분		2018년	2019년	2020년	2021년	2022년	
약국	약품비	12,400,703	13,417,724	13,834,612	14,772,478	16,231,561	
	조제 행위	약국관리료	298,806	313,489	287,432	287,024	342,439
		기본조제기술료	771,418	796,007	680,438	677,268	816,806
		복약지도료	492,426	510,237	444,449	442,424	652,424
		조제료	2,211,573	2,368,698	2,304,930	2,424,465	2,774,998
		의약품관리료	287,486	293,706	251,280	250,241	299,022
		야간조제관리료	1,271	1,334	665	1,122	2,119

- 2018년 1월 ~ 2022년 12월 심사결정분 자료
- 정보통신망 또는 전산매체 청구기관 진료실적을 토대로 추정
- 2017년부터 야간조제관리료 신설
- 2022년에 신설된 코로나19투약안전관리료, 코로나19대면투약관리료는 복약지도료에 포함

자료출처: 급여정보분석실

IV. 의료급여 심사 통계

Health Insurance
Review & Assessment Service



IV - 1

입원/외래별 청구 현황

구분		2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
청구건수 (천건)	전체	81,575	83,656	79,750	80,227	83,868
	입원	2,737	2,762	2,750	2,812	3,114
	외래	78,838	80,894	76,999	77,416	80,754
입(내)원일수 (천일)	전체	121,037	122,894	118,566	119,039	122,372
	입원	42,731	42,778	42,436	42,628	42,739
	외래	78,306	80,116	76,129	76,411	79,633
진료인원 (천명)	전체	1,612	1,581	1,581	1,598	1,597
	입원	478	481	455	452	464
	외래	1,560	1,529	1,519	1,533	1,540
의료급여비용 (억원)	전체	78,173	85,907	90,492	97,694	103,352
	입원	42,447	46,510	49,006	52,770	54,754
	외래	35,726	39,398	41,486	44,924	48,597
기금부담금 (억원)	전체	76,384	83,862	88,292	95,032	100,455
	입원	41,462	45,307	47,649	50,999	52,814
	외래	34,923	38,555	40,643	44,032	47,641
인당 입(내)원일수 (일)	전체	75.09	77.73	74.98	74.50	76.62
	입원	89.49	88.94	93.29	94.38	92.07
	외래	50.20	52.41	50.11	49.84	51.72
인당 진료비 (원)	전체	4,849,995	5,433,779	5,722,783	6,114,108	6,470,919
	입원	8,889,301	9,670,103	10,772,774	11,683,774	11,795,551
	외래	2,290,112	2,577,417	2,730,681	2,930,006	3,156,282
입(내)원일당 진료비 (원)	전체	64,587	69,904	76,322	82,069	84,457
	입원	99,337	108,723	115,481	123,792	128,113
	외래	45,623	49,176	54,493	58,793	61,027

- 2018년 1월 ~ 2022년 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

'22년 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	76.62	6,470,919	84,457	92.07	11,795,551	128,113	51.72	3,156,282	61,027
상급 종합병원	11.08	3,765,012	339,723	14.77	8,941,089	605,450	7.26	1,252,231	172,500
종합병원	15.26	2,641,063	173,060	20.81	6,425,765	308,729	9.87	856,891	86,825
병원	15.61	1,721,277	110,275	39.77	6,158,540	154,855	7.61	446,096	58,581
요양병원	144.72	12,991,113	89,766	191.93	17,334,335	90,316	11.01	751,426	68,265
정신병원	124.04	8,270,829	66,680	245.11	16,200,131	66,093	8.99	706,205	78,565
의원	23.26	1,128,457	48,506	19.63	2,218,882	113,043	22.98	1,095,214	47,665
치과병원	3.13	298,916	95,461	5.11	2,170,440	425,016	3.10	284,697	91,885
치과의원	4.11	382,192	92,984	1.00	264,755	264,755	4.11	382,191	92,984
한방병원	23.63	2,326,148	98,442	41.49	4,914,702	118,458	8.49	319,451	37,635
한의원	13.74	486,155	35,388	18.14	1,780,732	98,143	13.73	485,713	35,366
보건기관 등	4.65	89,040	19,158	14.59	1,371,343	93,997	4.63	87,506	18,889
약국	18.07	1,142,831	63,236	-	-	-	18.07	1,142,831	63,236

- 2022년 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	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
전체	121,037	122,894	118,566	119,039	122,372
상급 종합병원	3,255	3,417	3,375	3,592	3,659
종합병원	11,228	11,515	10,604	10,510	10,852
병원	15,694	15,497	14,974	10,459	7,216
요양병원	24,484	24,740	25,198	20,510	20,048
정신병원	-	-	-	9,482	13,368
의원	31,432	32,029	30,637	30,824	32,341
치과병원	115	161	130	124	120
치과의원	2,277	2,380	2,351	2,432	2,423
한방병원	410	442	512	611	699
한의원	5,298	5,484	5,135	5,064	4,964
보건기관 등	606	574	363	243	228
약국	26,237	26,656	25,287	25,189	26,452

- 2018년 1월 ~ 2022년 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	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
전체	1,612	1,581	1,581	1,598	1,597
상급 종합병원	285	296	299	321	330
종합병원	646	659	640	654	711
병원	497	493	462	458	462
요양병원	160	161	156	148	139
정신병원	-	-	-	98	108
의원	1,398	1,370	1,350	1,363	1,390
치과병원	37	38	37	39	38
치과의원	568	582	569	591	589
한방병원	26	25	25	27	30
한의원	394	393	373	369	361
보건기관 등	125	118	83	50	49
약국	1,465	1,438	1,423	1,439	1,464

- 2018년 1월 ~ 2022년 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	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
전체	78,173	85,907	90,492	97,694	103,352
상급 종합병원	8,725	10,099	10,759	11,814	12,432
종합병원	15,669	17,699	17,464	18,004	18,781
병원	9,810	10,419	10,948	9,494	7,958
요양병원	17,057	17,995	19,740	18,112	17,997
정신병원	-	-	-	5,975	8,914
의원	10,570	11,760	12,647	13,930	15,687
치과병원	92	130	112	111	115
치과의원	1,823	2,045	2,084	2,188	2,253
한방병원	249	301	425	557	688
한의원	1,529	1,665	1,642	1,698	1,757
보건기관 등	75	75	61	50	44
약국	12,574	13,719	14,609	15,762	16,727

- 2018년 1월 ~ 2022년 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

'22년 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	48,506	23.26	1,128,457	15.73	61.46
내과	49,695	9.73	483,708	23.40	70.98
신경과	57,773	6.32	364,848	25.80	76.80
정신건강의학과	57,797	13.37	772,560	20.09	19.71
외과	50,821	6.80	345,811	15.31	60.66
정형외과	45,753	9.76	446,534	11.62	41.42
신경외과	56,184	9.34	524,705	14.16	46.29
심장혈관흉부외과	152,588	5.84	891,145	17.65	65.65
성형외과	74,208	3.62	268,492	6.62	28.70
마취통증의학과	81,258	9.68	786,655	12.41	33.28
산부인과	72,469	3.67	266,160	13.03	67.17
소아청소년과	21,879	5.06	110,753	6.76	87.19
안과	86,566	3.90	337,975	9.02	85.67
이비인후과	38,569	4.22	162,635	5.92	80.10
피부과	26,049	3.62	94,341	6.84	80.97
비뇨의학과	47,835	4.55	217,797	17.13	88.00
영상의학과	174,877	1.63	284,792	25.32	22.53
진단검사의학과	27,318	6.92	189,035	14.01	59.14
결핵과	16,226	9.61	156,002	13.12	89.97
재활의학과	61,451	11.35	697,538	13.21	33.39
가정의학과	24,855	8.28	205,714	16.27	75.23
일반의	37,538	11.40	427,781	16.31	63.65
기타	101,387	3.46	350,699	35.93	52.61

- 2022년 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, 응급의학과

자료출처: 의료급여실

IV - 7

의원 표시과목별 입(내)원일수

(단위: 천일)

구분	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
전체	31,432	32,029	30,637	30,824	32,341
내과	6,328	6,458	6,352	6,415	6,871
신경과	239	257	267	285	301
정신건강의학과	2,037	2,112	2,167	2,265	2,262
외과	769	748	726	713	724
정형외과	3,779	3,908	3,773	3,996	4,141
신경외과	739	774	785	833	846
심장혈관흉부외과	20	22	19	20	23
성형외과	7	8	7	7	9
마취통증의학과	1,097	1,152	1,137	1,180	1,201
산부인과	361	362	355	364	355
소아청소년과	844	811	553	498	708
안과	1,964	2,013	1,910	1,925	1,876
이비인후과	1,949	1,956	1,642	1,528	1,872
피부과	639	663	679	688	661
비뇨의학과	677	701	704	724	721
영상의학과	53	55	50	50	53
진단검사의학과	1	1	1	1	1
결핵과	2	2	2	1	1
재활의학과	532	574	558	584	604
가정의학과	1,016	1,018	967	930	976
일반의	8,377	8,433	7,984	7,817	8,135
기타	0	0	0	0	0

- 2018년 1월 ~ 2022년 12월 의료급여 의원 심사결정분 자료
- 기타: 핵의학과, 직업환경의학과, 예방의학과, 응급의학과

자료출처: 의료급여실

IV - 8

의원 표시과목별 진료인원

(단위: 천명)

구분	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
전체	1,398	1,370	1,350	1,363	1,390
내과	677	669	640	644	706
신경과	35	38	40	44	48
정신건강의학과	134	143	153	164	169
외과	109	105	100	101	106
정형외과	401	401	385	408	424
신경외과	79	81	81	88	91
심장혈관흉부외과	3	3	3	3	4
성형외과	2	2	2	2	3
마취통증의학과	112	115	113	118	124
산부인과	97	96	94	97	97
소아청소년과	136	127	104	98	140
안과	495	497	470	484	480
이비인후과	430	423	365	346	444
피부과	186	187	185	187	182
비뇨의학과	160	159	156	160	158
영상의학과	32	33	31	31	32
진단검사의학과	0	0	0	0	0
결핵과	0	0	0	0	0
재활의학과	47	49	47	50	53
가정의학과	119	116	106	103	118
일반의	705	694	660	657	714
기타	0	0	0	0	0

- 2018년 1월 ~ 2022년 12월 의료급여 의원 심사결정분 자료
- 진료인원 「전체」는 중복이 배제된 환자수
- 기타: 핵의학과, 직업환경의학과, 예방의학과, 응급의학과

자료출처: 의료급여실

IV - 9

의원 표시과목별 의료급여비용

(단위: 억원)

구분	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
전체	10,570	11,760	12,647	13,930	15,687
내과	2,434	2,652	2,831	3,066	3,415
신경과	95	117	133	151	174
정신건강의학과	875	973	1,076	1,223	1,307
외과	234	255	285	311	368
정형외과	1,076	1,211	1,327	1,570	1,894
신경외과	245	285	351	421	475
심장혈관흉부외과	13	19	21	22	35
성형외과	3	4	4	5	7
마취통증의학과	596	679	766	876	976
산부인과	137	155	206	243	257
소아청소년과	126	125	92	89	155
안과	1,098	1,275	1,369	1,514	1,624
이비인후과	479	539	519	555	722
피부과	134	149	161	171	172
비뇨의학과	193	235	278	317	345
영상의학과	59	76	78	86	93
진단검사의학과	0	0	0	0	0
결핵과	0	0	0	0	0
재활의학과	236	271	288	318	371
가정의학과	195	207	211	215	243
일반의	2,342	2,533	2,651	2,776	3,054
기타	0	0	0	0	0

- 2018년 1월 ~ 2022년 12월 의료급여 의원 심사결정분 자료
- 기타: 핵의학과, 직업환경의학과, 예방의학과, 응급의학과

자료출처: 의료급여실

IV - 10

의원 표시과목별 원외처방횟수

(단위: 천회)

구분	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
전체	19,512	19,753	18,700	18,385	19,622
내과	4,799	4,832	4,653	4,548	4,877
신경과	170	185	196	214	230
정신건강의학과	37	201	281	350	400
외과	478	456	442	423	434
정형외과	1,606	1,607	1,563	1,634	1,699
신경외과	342	350	360	381	390
심장혈관흉부외과	14	16	13	13	15
성형외과	3	3	3	2	2
마취통증의학과	348	358	364	380	399
산부인과	235	239	235	240	235
소아청소년과	792	757	509	451	618
안과	1,664	1,704	1,630	1,631	1,596
이비인후과	1,655	1,647	1,351	1,220	1,497
피부과	530	545	556	558	535
비뇨의학과	598	617	622	637	634
영상의학과	13	13	12	12	12
진단검사의학과	1	1	1	1	1
결핵과	2	1	1	1	1
재활의학과	173	185	184	192	202
가정의학과	779	771	729	691	735
일반의	5,273	5,263	4,996	4,807	5,111
기타	0	0	0	0	0

- 2018년 1월 ~ 2022년 12월 의료급여 의원 심사결정분 자료
- 기타: 핵의학과, 직업환경의학과, 예방의학과, 응급의학과

자료출처: 의료급여실

IV - 11

의원 표시과목별 원외처방일수

(단위: 천일)

구분	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
전체	235,027	251,847	270,585	289,095	308,594
내과	87,462	92,510	100,438	107,343	114,121
신경과	3,587	4,022	4,628	5,318	5,930
정신건강의학과	647	3,614	5,255	6,809	8,038
외과	5,679	5,713	6,133	6,344	6,642
정형외과	14,841	15,676	16,538	18,186	19,750
신경외과	3,848	4,175	4,634	5,210	5,530
심장혈관흉부외과	178	211	202	228	266
성형외과	14	18	19	17	16
마취통증의학과	3,535	3,812	4,228	4,626	4,958
산부인과	2,289	2,454	2,660	2,934	3,063
소아청소년과	3,939	3,932	3,337	3,324	4,174
안과	11,852	12,949	13,602	14,577	14,397
이비인후과	7,282	7,626	7,176	7,243	8,870
피부과	3,091	3,301	3,563	3,709	3,657
비뇨의학과	7,589	8,373	9,168	10,071	10,865
영상의학과	257	270	268	284	302
진단검사의학과	14	13	9	9	9
결핵과	17	12	13	10	9
재활의학과	1,889	2,100	2,253	2,459	2,663
가정의학과	9,727	10,245	10,970	11,474	11,949
일반의	67,284	70,817	75,487	78,912	83,377
기타	6	5	5	8	8

- 2018년 1월 ~ 2022년 12월 의료급여 의원 심사결정분 자료
- 기타: 핵의학과, 직업환경의학과, 예방의학과, 응급의학과

자료출처: 의료급여실

IV - 12

'22년 다빈도 상병별 현황

(단위: 명, 원, 일)

구분	순위	상병		진료 인원	인당 진료비	인당 입(내)원일수
		코드	명칭			
입원	1	U07	U07의 응급사용	77,665	2,582,596	10.72
	2	Z11	감염성 및 기생충성 질환에 대한 특수선별검사	52,124	155,833	10.25
	3	F00	알츠하이머병에서의 치매(G30.-+)	34,809	14,824,546	191.03
	4	F20	조현병	33,648	16,974,831	264.12
	5	J18	상세불명 병원체의 폐렴	18,484	5,324,378	20.35
	6	E11	2형 당뇨병	17,456	3,770,674	25.37
	7	I63	뇌경색증	16,668	16,969,888	116.86
	8	A09	감염성 및 상세불명 기원의 기타 위장염 및 결장염	13,214	1,868,805	8.60
	9	F10	알코올사용에 의한 정신 및 행동 장애	12,980	11,966,511	181.94
	10	A41	기타 패혈증	12,808	4,638,764	20.91
외래	1	U07	U07의 응급사용	465,502	159,620	2.77
	2	K05	치은염 및 치주질환	465,450	110,260	2.48
	3	I10	본태성(원발성) 고혈압	351,192	214,027	7.94
	4	J20	급성 기관지염	344,951	60,922	2.87
	5	M54	등통증	277,370	417,719	7.42
	6	E11	2형 당뇨병	246,236	285,051	7.72
	7	M17	무릎관절증	214,284	332,838	7.48
	8	K29	위염 및 십이지장염	199,212	69,853	2.32
	9	K21	위-식도역류병	189,913	87,010	2.84
	10	M48	기타 척추병증	166,652	471,919	8.98

- 2022년 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 - 13

'22년 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	4,435	11,626,918	36.88
	2	C22	간 및 간내 담관의 악성 신생물	3,891	10,710,636	30.82
	3	C16	위의 악성 신생물	2,923	10,718,335	39.25
	4	C18	결장의 악성 신생물	2,696	12,617,352	43.28
	5	C50	유방의 악성 신생물	2,459	9,863,707	41.35
	6	C20	직장의 악성 신생물	1,697	12,364,271	44.16
	7	C25	췌장의 악성 신생물	1,252	13,730,446	38.88
	8	C61	전립선의 악성 신생물	1,139	6,705,408	37.12
	9	C67	방광의 악성 신생물	1,044	7,416,014	27.78
	10	C73	갑상선의 악성 신생물	860	5,727,958	23.52
외래	1	C50	유방의 악성 신생물	11,342	2,976,778	8.38
	2	C16	위의 악성 신생물	8,848	1,047,793	5.14
	3	C73	갑상선의 악성 신생물	8,630	398,960	3.18
	4	C34	기관지 및 폐의 악성 신생물	8,072	3,719,599	8.51
	5	C18	결장의 악성 신생물	7,013	1,289,316	5.82
	6	C22	간 및 간내 담관의 악성 신생물	6,577	2,007,231	7.00
	7	C61	전립선의 악성 신생물	5,606	1,960,859	7.01
	8	C20	직장의 악성 신생물	4,507	1,915,529	7.49
	9	C67	방광의 악성 신생물	2,782	1,479,393	6.25
	10	C64	신우를 제외한 신장의 악성 신생물	2,201	1,723,426	4.41

- 2022년 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 - 14

만성질환 진료인원

(단위: 명)

구분	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
고혈압	344,623	347,980	356,399	371,080	375,131
당뇨병	231,054	242,351	253,544	270,548	279,198
심장질환	116,985	122,193	126,289	134,008	137,132
대뇌혈관질환	104,514	109,843	109,852	113,618	115,348
암질환	86,627	90,508	93,236	98,127	99,722
간의 질환	104,506	111,486	110,079	112,837	110,546
정신 및 행동장애	450,382	469,238	480,156	499,404	506,044
호흡기결핵	6,494	5,938	5,174	4,324	3,763
신경계질환	227,758	237,693	233,872	244,642	244,040
갑상선의 장애	48,580	50,987	51,934	55,982	56,768
만성신부전증	36,511	39,207	41,375	44,319	46,144
관절염	321,631	324,573	314,312	324,889	327,905

- 2018년 1월 ~ 2022년 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 - 15

만성질환 입(내)원일수

(단위: 일)

구분	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
고혈압	3,181,279	3,194,718	3,170,236	3,238,550	3,226,432
당뇨병	2,651,491	2,711,648	2,699,768	2,796,521	2,795,772
심장질환	973,306	990,541	975,183	979,116	968,762
대뇌혈관질환	3,912,383	3,809,598	3,787,658	3,859,519	3,748,895
암질환	2,068,943	2,136,540	2,076,877	2,115,915	2,039,455
간의 질환	646,949	666,517	652,308	658,741	624,207
정신 및 행동장애	26,576,218	26,776,903	26,873,450	26,978,658	26,415,322
호흡기결핵	139,273	126,862	105,582	81,714	72,702
신경계질환	5,416,464	5,661,853	5,788,281	5,930,709	5,777,093
갑상선의 장애	208,671	218,076	220,874	234,691	236,144
만성신부전증	2,804,043	2,976,762	3,129,514	3,273,548	3,324,021
관절염	2,893,497	2,946,694	2,705,053	2,728,334	2,707,732

- 2018년 1월 ~ 2022년 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 의료급여비용

(단위: 백만원)

구분	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
고혈압	95,251	99,104	100,717	106,201	108,716
당뇨병	144,866	158,776	162,799	172,147	174,533
심장질환	174,662	196,971	208,898	225,047	232,376
대뇌혈관질환	391,025	422,673	471,946	507,978	507,314
암질환	484,552	544,029	566,463	603,765	595,781
간의 질환	80,405	92,224	93,366	97,331	93,079
정신 및 행동장애	1,379,274	1,450,821	1,544,226	1,739,705	1,814,666
호흡기결핵	23,391	25,771	22,329	19,371	17,415
신경계질환	439,253	487,855	535,047	561,758	545,862
갑상선의 장애	10,358	11,574	11,906	13,257	14,211
만성신부전증	452,629	484,182	511,132	537,441	553,906
관절염	165,892	186,241	181,524	193,952	199,253

- 2018년 1월 ~ 2022년 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

입원/외래별 노인 진료 청구 현황

구분		2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
청구건수 (천건)	전체	36,804	38,273	37,447	38,344	40,574
	입원	1,193	1,215	1,242	1,314	1,532
	외래	35,610	37,058	36,205	37,030	39,042
입(내)원일수 (천일)	전체	53,589	55,127	54,627	56,119	58,795
	입원	18,224	18,403	18,798	19,537	20,268
	외래	35,365	36,724	35,829	36,582	38,526
진료인원 (천명)	전체	568	580	608	641	665
	입원	215	219	213	218	234
	외래	539	551	573	604	631
의료급여비용 (억원)	전체	37,265	41,371	44,333	48,654	52,483
	입원	20,665	22,732	24,398	26,628	28,171
	외래	16,600	18,639	19,936	22,026	24,312
기금부담금 (억원)	전체	36,405	40,390	43,276	47,424	51,147
	입원	20,191	22,155	23,747	25,831	27,306
	외래	16,214	18,236	19,528	21,592	23,841
인당 입(내)원일수 (일)	전체	94.38	95.10	89.78	87.55	88.44
	입원	84.65	83.90	88.12	89.50	86.64
	외래	65.62	66.71	62.53	60.61	61.03
인당 진료비 (원)	전체	6,563,048	7,136,711	7,286,069	7,590,684	7,894,589
	입원	9,598,700	10,363,457	11,436,723	12,198,644	12,041,466
	외래	3,080,275	3,385,770	3,479,026	3,649,539	3,851,513
입(내)원일당 진료비 (원)	전체	69,538	75,046	81,156	86,698	89,264
	입원	113,393	123,525	129,789	136,297	138,988
	외래	46,939	50,753	55,641	60,209	63,105

- 2018년 1월 ~ 2022년 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 - 18

'22년 노인 다빈도 상병별 현황

(단위: 명, 원, 일)

구분	순위	상병		진료 인원	인당 진료비	인당 입(내)원일수
		코드	명칭			
입원	1	U07	U07의 응급사용	44,255	2,817,816	11.40
	2	F00	알츠하이머병에서의 치매(G30.-+)	30,785	14,713,030	189.19
	3	Z11	감염성 및 기생충성 질환에 대한 특수선택검사	30,119	152,930	10.93
	4	J18	상세불명 병원체의 폐렴	12,840	5,350,732	20.17
	5	I63	뇌경색증	11,404	16,167,911	111.32
	6	A41	기타 패혈증	9,338	4,379,284	20.20
	7	E11	2형 당뇨병	8,042	3,669,519	28.04
	8	H25	노년백내장	7,502	1,457,876	1.64
	9	G81	편마비	6,750	19,192,789	186.74
	10	S72	대퇴골의 골절	6,405	10,126,376	50.84
외래	1	I10	본태성(원발성) 고혈압	231,047	213,242	7.98
	2	K05	치은염 및 치주질환	190,848	104,267	2.59
	3	U07	U07의 응급사용	160,364	242,855	3.61
	4	M54	등통증	138,118	433,166	7.49
	5	M17	무릎관절증	138,000	333,911	7.17
	6	E11	2형 당뇨병	136,213	270,011	7.58
	7	J20	급성 기관지염	120,966	56,708	2.74
	8	M48	기타 척추병증	112,796	475,148	8.56
	9	K29	위염 및 십이지장염	91,957	72,275	2.49
	10	K21	위-식도역류병	91,842	89,621	3.01

- 2022년 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 - 19

의료급여 수급권자 현황

(단위: 천명)

구분	총계	1종	2종
2018년	1,485	1,082	403
2019년	1,489	1,104	384
2020년	1,526	1,137	389
2021년	1,517	1,144	372
2022년	1,522	1,165	358

IV

의료급여 심사 통계

• 의료급여 수급권자수: 매년 12월 말 기준

자료출처: 국민건강보험공단

IV - 20

의료급여 수급권자 1인당 진료 현황

구분	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
의료급여 수급권자수 (천명)	1,485	1,489	1,526	1,517	1,522
진료일수 (천일)	94,800	96,237	93,279	93,850	95,920
의료급여비용 (억원)	78,173	85,907	90,492	97,694	103,352
1인당 진료일수 (일)	63.85	64.64	61.13	61.88	63.01
1인당 진료비 (원)	5,265,364	5,770,062	5,929,865	6,441,954	6,789,205

- 의료급여 수급권자수: 매년 12월 말 기준 (국민건강보험공단 자료)
- 2018년 1월 ~ 2022년 12월 의료급여 심사결정분 자료
- 진료일수: 총 입(내)원일수 - 약국 내원일수
- 1인당 진료일수: 진료일수 / 의료급여 수급권자수
- 1인당 진료비: 의료급여비용 / 의료급여 수급권자수

자료출처: 의료급여실

IV - 21

'22년 연령별 의료급여 수급권자
1인당 진료 현황

구분	의료급여 수급권자 (천명)	의료급여비용 (억원)	진료일수 (천일)	1인당 진료일수 (일)	1인당 진료비 (원)
전체	1,522	103,352	95,920	63.01	6,789,205
0세	1	77	49	36.44	5,733,588
1~4세	12	219	350	28.35	1,771,689
5~9세	31	374	566	18.41	1,216,460
10~14세	52	589	797	15.35	1,134,631
15~19세	66	845	1,170	17.70	1,277,994
20~24세	62	902	1,070	17.29	1,457,680
25~29세	30	774	832	27.74	2,581,621
30~34세	24	1,009	1,027	42.57	4,181,786
35~39세	32	1,710	1,694	52.86	5,335,221
40~44세	55	3,145	3,107	56.54	5,723,132
45~49세	81	5,378	5,274	64.99	6,627,325
50~54세	126	9,182	9,071	71.74	7,261,641
55~59세	145	11,720	11,375	78.62	8,100,623
60~64세	179	14,946	14,189	79.32	8,355,285
65~69세	170	13,541	11,866	69.71	7,954,682
70~74세	135	10,753	9,171	68.10	7,984,721
75~79세	113	9,685	8,098	71.76	8,581,796
80~84세	105	9,047	7,688	72.88	8,577,474
85세이상	102	9,456	8,526	83.21	9,229,340

- 의료급여 수급권자수: 2022년 12월 말 기준 (국민건강보험공단 자료)
- 2022년 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		2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
청구건수 (천건)	전체	17,429	19,671	19,611	19,540	19,981
	입원	1,064	1,132	1,138	1,125	1,118
	외래	16,365	18,538	18,473	18,415	18,863
입(내)원일수 (천일)	전체	25,011	26,997	26,560	25,792	25,794
	입원	8,656	8,474	8,095	7,386	6,941
	외래	16,355	18,522	18,464	18,406	18,853
진료인원 (천명)	전체	2,227	2,356	2,266	2,198	2,233
	입원	716	735	704	675	659
	외래	1,911	2,046	1,982	1,943	2,002
총진료비 (억원)	전체	19,762	22,142	23,370	23,916	25,142
	입원	11,719	12,276	12,825	12,766	12,775
	외래	8,043	9,867	10,544	11,150	12,368
인당 입(내)원일수 (일)	전체	11.23	11.46	11.72	11.73	11.55
	입원	12.09	11.53	11.51	10.94	10.53
	외래	8.56	9.05	9.32	9.47	9.42
인당 진료비 (원)	전체	887,262	939,988	1,031,397	1,087,982	1,125,751
	입원	1,637,126	1,669,915	1,822,881	1,891,623	1,938,586
	외래	420,977	482,262	532,129	573,811	617,856
입(내)원일당 진료비 (원)	전체	79,012	82,019	87,989	92,729	97,472
	입원	135,382	144,856	158,428	172,836	184,038
	외래	49,179	53,270	57,106	60,582	65,600

- 2018년 1월 ~ 2022년 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

'22년 입원/외래별 의료기관 종별 주요 지표

(단위: 일, 원, 원)

구분	전체			입원			외래		
	인당 입(내)원 일수	인당 진료비	입(내)원 일당 진료비	인당 입원 일수	인당 진료비	입원 일당 진료비	인당 내원 일수	인당 진료비	내원 일당 진료비
전체	11.55	1,125,751	97,472	10.53	1,938,586	184,038	9.42	617,856	65,600
상급종합병원	7.59	3,658,090	482,278	12.14	10,098,880	831,876	4.33	466,761	107,785
종합병원	6.15	1,060,459	172,381	11.63	3,068,589	263,868	3.39	236,644	69,893
병원	6.63	579,369	87,366	12.08	1,762,686	145,893	4.42	200,198	45,280
요양병원	71.48	7,595,704	106,264	116.25	12,738,390	109,577	7.19	251,386	34,984
정신병원	15.33	1,197,617	78,132	87.06	7,902,544	90,771	5.32	272,189	51,121
의원	6.58	297,580	45,194	10.37	823,063	79,364	5.83	221,086	37,908
치과병원	4.04	576,744	142,749	6.00	2,880,883	480,147	4.00	557,023	139,241
치과의원	4.03	1,047,737	260,010	-	-	-	4.03	1,047,737	260,010
한방병원	10.23	1,148,808	112,268	7.94	1,445,892	182,181	8.89	700,408	78,799
한의원	9.30	798,603	85,884	7.23	1,190,040	164,700	8.84	659,308	74,622
보건의료원	3.11	105,688	33,966	11.22	703,069	62,650	2.86	87,951	30,804

- 2022년 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	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년	증감률
전체	19,650 (100.0)	20,240 (100.0)	20,640 (100.0)	20,841 (100.0)	20,998 (100.0)	0.8
상급종합병원	42 (0.2)	42 (0.2)	42 (0.2)	45 (0.2)	45 (0.2)	0.0
종합병원	303 (1.5)	309 (1.5)	313 (1.5)	310 (1.5)	319 (1.5)	2.9
병원	1,050 (5.3)	1,036 (5.1)	1,077 (5.2)	1,058 (5.1)	1,053 (5.0)	-0.5
요양병원	751 (3.8)	724 (3.6)	711 (3.4)	694 (3.3)	657 (3.1)	-5.3
정신병원	-	-	-	47 (0.2)	46 (0.2)	-2.1
의원	5,285 (26.9)	5,514 (27.2)	5,834 (28.3)	5,914 (28.4)	6,161 (29.3)	4.2
치과병원	49 (0.2)	55 (0.3)	51 (0.2)	59 (0.3)	63 (0.3)	6.8
치과의원	281 (1.4)	301 (1.5)	264 (1.3)	332 (1.6)	330 (1.6)	-0.6
한방병원	295 (1.5)	333 (1.6)	397 (1.9)	453 (2.2)	530 (2.5)	17.0
한의원	11,582 (58.9)	11,914 (58.9)	11,939 (57.8)	11,918 (57.2)	11,783 (56.1)	-1.1
보건의료원	12 (0.1)	12 (0.1)	12 (0.1)	11 (0.1)	11 (0.1)	0.0

- 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	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
전체	25,011	26,997	26,560	25,792	25,794
상급종합병원	605	536	463	413	374
종합병원	3,126	2,888	2,443	1,930	1,698
병원	4,011	3,759	3,357	2,937	2,562
요양병원	824	807	807	634	553
정신병원	-	-	-	6	11
의원	6,631	6,560	5,932	5,364	4,968
치과병원	14	14	12	10	9
치과의원	11	12	12	11	12
한방병원	3,205	4,385	5,280	6,099	7,137
한의원	6,580	8,030	8,250	8,385	8,467
보건의료원	4	6	4	2	2

- 2018년 1월 ~ 2022년 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	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
전체	2,227	2,356	2,266	2,198	2,233
상급종합병원	81	75	63	56	49
종합병원	446	437	364	292	276
병원	558	533	470	420	386
요양병원	18	16	12	8	8
정신병원	-	-	-	1	1
의원	910	902	828	770	754
치과병원	3	3	3	2	2
치과의원	3	3	3	3	3
한방병원	347	470	547	603	698
한의원	715	860	880	894	911
보건의료원	1	1	1	1	1

- 2018년 1월 ~ 2022년 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	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
전체	19,762	22,142	23,370	23,916	25,142
상급종합병원	2,162	2,075	1,954	1,817	1,805
종합병원	4,267	4,171	3,835	3,121	2,928
병원	2,723	2,663	2,625	2,461	2,239
요양병원	740	756	816	657	588
정신병원	-	-	-	5	8
의원	2,514	2,554	2,446	2,282	2,245
치과병원	19	18	18	14	13
치과의원	28	29	31	27	30
한방병원	2,990	4,308	5,505	6,559	8,013
한의원	4,318	5,566	6,137	6,973	7,272
보건의료원	1	2	1	1	1

- 2018년 1월 ~ 2022년 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

(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	304,291	1,022,832	6.36
	2	S33	요추 및 골반의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	204,301	1,085,654	6.52
	3	S06	두개내손상	53,615	3,075,449	14.01
	4	S43	견갑대의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	24,493	995,269	6.01
	5	S22	늑골, 흉골 및 흉주의 골절	15,922	3,753,922	22.04
	6	S83	무릎의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	11,874	1,593,925	10.14
	7	S82	발목을 포함한 아래다리의 골절	9,250	8,020,551	40.09
	8	S23	흉곽의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	7,335	1,010,413	6.67
	9	S32	요추 및 골반의 골절	7,237	6,904,899	38.92
	10	S93	발목 및 발 부위의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	6,861	1,258,745	8.42
외래	1	S13	목부위의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	1,152,410	504,324	7.47
	2	S33	요추 및 골반의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	670,287	501,575	7.28
	3	S43	견갑대의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	149,737	394,228	6.20
	4	S06	두개내손상	121,283	251,057	3.34
	5	S83	무릎의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	60,380	349,211	6.74
	6	S63	손목 및 손부위의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	42,672	293,575	5.17
	7	S23	흉곽의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	41,307	282,930	4.69
	8	S93	발목 및 발 부위의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장	40,576	321,784	6.11
	9	S80	아래다리의 표재성 손상	36,221	218,789	4.01
	10	M54	등통증	27,220	315,470	5.85

- 2022년 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

구분	진료인원 (천명)	총진료비 (억원)	입(내)원 일수 (천일)	인당 진료일수 (일)	인당 진료비 (원)
전체	2,233	25,142	25,794	11.55	1,125,751
0~9세	78	256	342	4.37	328,085
10~19세	84	646	574	6.84	769,260
20~29세	344	3,312	2,994	8.71	963,331
30~39세	448	4,583	4,702	10.49	1,022,766
40~49세	447	4,572	4,986	11.14	1,021,762
50~59세	422	4,707	5,174	12.26	1,115,739
60~69세	305	4,105	4,397	14.43	1,347,555
70세 이상	122	2,961	2,626	21.45	2,418,674

- 2022년 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	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
합계	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
진찰료	10.94	10.99	10.57	10.30	10.16
입원료	23.18	21.54	20.94	20.65	18.59
투약료	2.67	2.63	2.46	2.18	2.06
주사료	4.00	3.32	2.82	2.34	2.10
마취료	1.28	1.33	1.58	1.68	1.83
이학요법료	6.15	5.48	5.06	4.42	3.77
정신요법료	0.12	0.11	0.10	0.09	0.07
처치 및 수술료 시술 및 처치료 ¹⁾	34.46	38.77	41.61	44.94	48.29
검사료 ²⁾	4.66	4.16	3.86	3.42	3.22
영상진단 및 방사선치료료	4.76	4.34	3.92	3.62	3.48
환자납부액	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
특수장비	5.72	5.50	5.24	4.92	5.24
정액수가 (요양병원·호스피스정액)	2.06	1.83	1.82	1.43	1.19

• 2018년 1월 ~ 2022년 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	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
계	605,607	620,892	636,230	628,982	644,500
입원	138,541	140,119	134,365	127,477	128,013
외래	549,512	564,088	584,758	579,836	595,488

- 뇌졸중

- 지주막하 출혈(160)
- 뇌내출혈(161)
- 기타 비외상성 두개내출혈(162)
- 뇌경색증(163)

- 산정기준

- 진료년도 기준 치과, 약국 진료를 제외한 청구자료 진료인원(건강보험, 의료급여 포함)
- 입원, 외래 수진자 중복 가능

자료출처: 평가실

VI - 2

뇌졸중 환자의 30일 치명률

(단위: %)

지표		2016년	2017년	2018년	2019년	2020년
출혈성 뇌졸중 30일 치명률	환자단위	22.8	22.7	22.1	21.7	21.8
	입원단위	15.7	15.9	15.5	15.4	16.3
허혈성 뇌졸중 30일 치명률	환자단위	6.6	6.2	5.6	5.8	5.9
	입원단위	4.0	3.7	3.3	3.5	3.8

* 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 보건 의료 질 지표 연도별 산출 결과

자료출처: 평가실

VI - 3

급성상기도감염 항생제 처방률

(단위: %)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
전체	39.77	38.53	38.41	36.21	35.33
상급종합병원	13.47	11.86	10.62	8.18	6.07
종합병원	35.94	33.80	32.19	27.83	24.87
병원	44.36	46.36	48.45	46.66	45.04
의원	39.59	38.07	37.80	35.62	34.67

- 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	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
전체	16.33	16.20	14.99	13.95	11.91
상급종합병원	2.28	2.03	1.78	1.42	1.20
종합병원	8.41	8.09	7.30	6.15	5.20
병원	16.39	15.91	14.53	13.42	12.01
의원	18.17	18.19	16.89	15.96	13.76

- 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	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
전체	3.69	3.71	3.66	3.50	3.38
상급종합병원	2.97	2.96	2.96	2.98	2.96
종합병원	3.42	3.40	3.37	3.33	3.27
병원	3.70	3.73	3.70	3.53	3.43
의원	3.78	3.80	3.75	3.57	3.43

- 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	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
전체	16.33	16.20	14.99	13.95	11.91
상급종합병원	2.28	2.03	1.78	1.42	1.20
종합병원	8.41	8.09	7.30	6.15	5.20
병원	16.39	15.91	14.53	13.42	12.01
의원	18.17	18.19	16.89	15.96	13.76

- 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	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
처방일수율	전체	90.5	91.0	91.2	91.9	91.7
	상급종합병원	94.2	94.4	94.4	95.1	93.7
	종합병원	91.5	92.2	92.4	93.4	93.4
	병원	88.4	89.1	89.5	90.1	90.3
	의원	89.8	90.3	90.6	91.1	91.2
처방지속군비율	전체	85.0	86.0	86.4	87.6	87.5
	상급종합병원	90.9	91.1	91.2	92.3	91.5
	종합병원	86.2	87.6	87.8	89.7	89.8
	병원	81.2	82.3	83.2	84.3	84.7
	의원	84.1	85.1	85.7	86.6	86.7

주 1. 「전체」는 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 정신병원, 의원, 보건소, 보건지소, 보건의료원을 대상으로 함

* 의료법 개정에 따라 요양병원에서 별도 종별 분리됨(21.3.5)

2. 해당년도 7월부터 다음년도 6월까지의 진료분에 대한 평가결과임

• 고혈압(건강보험, 의료급여, 보훈 포함)

- 110 본태성(원발성) 고혈압
- 111 고혈압성 심장병
- 112 고혈압성 신장병
- 113 고혈압성 심장 및 신장병

• 산정방법

- 처방일수율 = (평가대상자 혈압강하제 처방일수의 합 / (평가대상 기간 일수 × 평가대상자 수)) × 100
- 처방지속군 비율 = (처방일수율이 80% 이상인 평가 대상자수 / 평가대상자수) × 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, 정신병원, 의원, 보건소, 보건지소, 보건의료원을 대상으로 함

* 의료법 개정에 따라 요양병원에서 별도 종별 분리됨('21.3.5)

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 경우 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	2017년	2020년	비고
최초 투여시기	피부절개 전 1시간 이내 최초 예방적 항생제 투여율	89.6	87.4	-
항생제 선택	권고하는 예방적 항생제 투여율	-	76.7	개선지표
투여기간	수술 후 24시간 이내 예방적 항생제 투여 종료율	-	46.0	개선지표
기타	예방적 항생제 총 평균 투여일수	-	98.1	신설지표

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

【지표개선 내용】

1주기 8차 평가지표(2017년)	2주기1차 평가지표(2020년)
Aminoglycoside 계열 투여율	권고하는 예방적 항생제 투여율
3세대 이상 Cephalosporin 계열 투여율	
예방적 항생제 병용 투여율	수술 후 24시간 이내 예방적 항생제 투여 종료율
예방적 항생제 총 평균 투여일수	
퇴원 시 항생제 처방률	

- 대상수술(2020년): 18종류* 수술

* 개두술, 견부수술, 고관절치환술, 골절수술, 담낭수술, 대장수술, 슬관절치환술, 유방수술, 인공심박동기삽입술, 자궁적출술, 전립선절제술, 제왕절개술, 척추수술, 충수절제술, 폐절제술, 허니아수술, 혈관수술, 후두수술

자료출처: 평가실

VI - 10

허혈성심장질환 사망률

(단위: 명, %)

구분	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년
진료인원	925,854	967,192	1,003,142	1,008,395	1,075,471
사망률 (인구 10만명당)	27.8	28.3	26.7	27.4	27.5

- 허혈성 심장질환(I20~I25)
 - 주상병 기준
 - 한방, 약국 진료분을 제외한 청구자료
- 산정방법
 - 사망률(인구 10만명당) = (허혈성심장질환에 의한 사망자수 / 연양인구) × 100,000
 - ※ 자료 출처: 통계청, 사망원인통계, 2022

자료출처: 평가실

VII. 의약품 통계

Health Insurance
Review & Assessment Service



VII - 1

약제 급여 목록 현황(품목수)

(단위: 개)

연도	등재 품목수	전문약품		일반약품	
		신약·신규	신약·신규 외	신약·신규	신약·신규 외
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%)	
2023. 1. 1.	23,643 (100%)	782	21,308	8	1,545
		22,090(93.4%)		1,553(6.6%)	

- 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	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
진료비	725,711	803,157	811,236	881,395	981,212
약품비	178,669	193,388	199,116	212,097	228,968
약품비 비중	24.6	24.1	24.5	24.1	23.3

- 정보통신망 또는 전산매체 청구기관 진료실적을 토대로 추정
- 진료비: 요양급여비용중 행위별수가 4대분류 계
- 약품비: 행위별 수가에서 조제로 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
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
2022년	19,132	68,134	5.6	199,455	35,613

- 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
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
2022년	48,916	162,346	10.5	347,722	33,189

- 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

'22년 의약품 표준코드 부여 현황

(단위: 개, 품목, 개소)

구분	표준코드수	품목수	업체수
전체	173,397	56,864	576
제조품목	160,670	52,076	344
수입품목	12,270	4,576	230
기타	457	212	2

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

- 2022년 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	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
업체수	전체	3,037	3,317	3,543	3,715	3,863
	도매상	2,615	2,888	3,108	3,278	3,432
	제조사	249	256	266	274	269
	수입사	173	173	169	163	162
품목수	전체	27,602	28,197	29,297	29,684	29,907
	도매상	26,706	27,288	28,235	28,687	28,979
	제조사	23,312	24,345	25,537	26,055	26,073
	수입사	9,170	6,948	7,106	6,737	6,499
공급금액 (유통기준)	전체	655,531	709,541	759,126	806,691	888,538
	도매상	358,567	397,814	425,800	450,090	491,694
	제조사	220,177	231,029	246,995	251,313	279,482
	수입사	76,787	80,698	86,331	105,289	117,362
공급금액 (소비기준)	전체	277,586	295,089	313,998	333,421	372,931
	도매상	237,527	254,755	269,417	287,364	317,474
	제조사	37,297	37,622	41,865	41,014	46,779
	수입사	2,762	2,712	2,716	5,043	8,678

- 의약품 공급업체(제조사, 수입사, 도매상)가 의약품관리종합정보센터에 제출한 공급실적
 - '18년 1월~'22년 12월 공급내역 중 '18년 1월~'23년 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

VII - 7

완제의약품 생산·수입실적 현황

(단위: 품목, 억원)

구분	생산실적		수입실적	
	품목수	금액	품목수	금액
2018	19,931	181,715	2,161	49,514
2019	21,092	194,472	2,204	55,784
2020	21,562	205,872	2,203	59,711
2021	20,784	217,950	2,220	87,307
2022	21,289	263,094	2,207	80,842

- 한국제약바이오협회(생산실적) 및 한국제의약품수출입협회(수입실적)에서 의약품관리종합정보센터로 보고한 분기별 정상 접수건 기준
 - 수입실적의 경우 마약, 향정신성의약품 및 한외마약 제외

자료출처: 의약품관리종합정보센터

VIII - 1

연도별 치료재료 등재 현황(품목수)

(단위: 개)

구분		2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
총계		29,772	31,545	32,593	33,898	35,568
급여	소계	23,078	24,574	20,810	20,461	20,688
	치료재료	21,152	22,460	18,736	18,322	18,408
	인체조직	1,926	2,114	2,074	2,139	2,280
비급여	소계	3,444	3,537	3,597	3,131	3,411
	치료재료	3,311	3,399	3,472	2,999	3,260
	인체조직	133	138	125	132	151
선별 급여	소계	503	716	975	2,115	2,439
	치료재료	491	703	961	2,101	2,418
	인체조직	12	13	14	14	21
정액수가		197	197	205	210	218
행위료포함 (산정불가)		556	551	563	598	628
급여중지		1,994	1,970	6,443	7,383	8,184

• 「치료재료 급여·비급여 목록 및 급여상한금액표」기준 등재 현황임

자료출처: 급여등재실

VIII - 2

'22년 치료재료 군별 등재 현황(품목수)

(단위: 개)

구분	대분류	중분류	등재품목
총계	123	2,408	26,756
A : 핵의학검사용군	2	2	2
B : 봉합용군	3	128	1,342
C : 골유합 및 골절고정용군	10	262	2,991
D : 관절경 수술 관련 연부조직 고정용군	3	25	269
E : 인공관절군	9	115	960
F : 척추재료군	2	42	917
G : 심장혈관흉부외과용군	7	144	564
H : 신경외과용군	6	111	247
I : 안·이비인후과용군	3	58	361
J : 중재적시술용군	9	283	2,255
K : 일반재료군 (Ⅰ)	9	279	4,035
L : 일반재료군 (Ⅱ)	7	136	1,593
M : 일반재료군 (Ⅲ)	6	335	2,860
N : 정맥수거군	1	16	218
P : 한방재료군	1	1	12
S : 선별급여품목군	32	238	2,439
T : 인체조직군	11	114	2,280
U : 비급여치료재료군	1	114	3,260
V : 비급여인체조직군	1	5	151

- 「치료재료 급여·비급여 목록 및 급여상한금액표」(2022. 12. 1.)에 따른
- 급여중지 및 행위료포함(별도산정불가) 항목 제외

자료출처: 급여등재실

VIII - 3

연도별 치료재료 청구 현황

(단위: 개, 천개, 백만원)

구분	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
청구품목	13,602	14,455	14,765	15,796	15,982
청구량	223,926	240,702	270,764	333,433	380,006
청구금액	3,208,546	3,601,159	3,876,536	4,353,239	4,618,709

- 2018년 1월 ~ 2022년 12월 건강보험 심사결정분 자료
- 동 자료는 건강보험 심사청구자료로 100분의 100본인부담, 비급여 및 협약재 등에 대한 내역은 제외됨

자료출처: 급여등재실

IX. 기타 현황

Health Insurance
Review & Assessment Service



IX - 1

'22년 DUR 점검 의약품 현황

(단위: 개, 품목)

항목	성분수	품목수		
		계	급여	비급여
계	3,360	59,646	50,924	8,722
병용금지	1,153	7,844	6,611	1,233
연령금지	198	3,096	2,297	799
임부금지	1,140	19,185	16,052	3,133
효능군 중복	386	11,713	10,251	1,462
노인주의	320	6,449	5,110	1,339
분할주의	56	307	208	99
용량주의	107	1,889	1,632	257
투여기간주의	-	2,199	1,984	215
안전성 관련 사용중지	-	275	231	44
안전성 관련 사용주의	-	113	111	2
비용효과적인 함량 사용대상	-	4,868	4,868	-
약제 허가사항 주의	-	1,589	1,481	108
생산·공급 중단	-	119	88	31
동일성분 중복		모든 의약품		

• 보건복지부 지침 및 식품의약품안전처 공고·고시 등에 의함(2022. 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)
- 병용금지: 두 가지 이상의 유효성분을 함께 사용하는 경우 치료효과의 변화 또는 심각한 부작용 발생이 우려되는 의약품의 조합
- 연령금지: 특정연령대의 환자에게 안전성이 확립되지 않았거나 심각한 부작용 발생이 우려되는 의약품
- 임부금지: 태아에게 심각한 위해성을 유발하거나 유발할 가능성이 높아 임부에게 사용이 금지된 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

'22년 DUR 참여 현황

■ ■ 요양기관 종별 참여 현황

(단위: 개소, %)

종별	대상기관수	점검기관수	비율
계	82,969	82,536	99.5
상급종합병원	45	45	100.0
종합병원	327	327	100.0
병원급	3,525	3,502	99.3
의원	33,551	33,277	99.2
치과 병·의원	18,990	18,896	99.5
보건기관	3,409	3,394	99.6
약국	23,122	23,095	99.9

- 전국 요양기관(한방 진료분야 제외) 중 DUR시스템을 통하여 처방·조제내역을 전송하는 기관 비율
- 점검기관: 2022년 1월부터 12월까지 1회 이상 DUR 점검한 기관
- 병원급: 병원, 요양병원, 정신병원, 한방병원 포함

자료출처: DUR관리실

IX - 3

'22년 DUR 점검 현황

■ DUR 점검 처방전수, 약품수, 수진자수

(단위: 천건, 천개, 천명)

구분	처방전수	약품수		수진자수
		전체	처방전당 (개)	
전체	1,297,657	4,605,384	3.5	50,189
처방단계	708,621	2,435,168	3.4	49,734
조제단계	589,035	2,170,216	3.7	49,489

■ DUR 정보(팝업) 발생건수 비율

(단위: %)

상급종합 병원	종합병원	병원	의원	치과 병·의원	보건기관	약국
20.5	21.3	20.9	18.8	16.7	35.6	21.0

- 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	2018년		2019년		2020년		2021년		2022년	
	건당 입원 일수	건당 진료비	건당 입원 일수	건당 진료비	건당 입원 일수	건당 진료비	건당 입원 일수	건당 진료비	건당 입원 일수	건당 진료비
수정체수술	1.04	924,734	1.04	935,405	1.03	1,034,790	1.03	1,063,268	1.03	1,091,292
편도수술	2.94	1,127,252	2.87	1,251,492	2.87	1,473,097	2.82	1,500,608	2.73	1,575,625
총수절제술	4.91	2,807,567	4.86	3,106,078	4.87	3,554,366	4.78	3,731,784	4.75	3,868,532
탈장수술	2.96	1,681,739	2.94	1,924,406	2.90	2,277,824	2.84	2,364,961	2.80	2,395,070
항문수술	2.53	1,002,796	2.46	1,109,302	2.39	1,146,880	2.30	1,156,331	2.19	1,167,956
자궁수술	5.04	2,960,106	4.91	3,192,559	4.72	3,806,562	4.58	3,970,287	4.59	4,080,886
제왕절개	6.32	2,106,448	6.29	2,313,825	6.24	2,450,640	6.20	2,574,026	6.13	2,695,768

- 2018년 1월 ~ 2022년 12월 건강보험, 보훈 심사결정분 자료
- 진료비는 100/100 미만 진료비용(선별급여) 포함

자료출처: 포괄수가실

IX - 5

포괄수가제 종별 청구건수

(단위: 건)

구분	종별	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
수정체수술	계	540,175	617,935	613,849	695,172	675,011
	상급종합병원	37,163	39,111	32,041	33,012	33,367
	종합병원	26,652	22,543	16,353	17,952	19,922
	병원	54,748	61,523	47,642	52,771	50,474
	의원	421,612	494,758	517,813	591,437	571,248
편도수술	계	35,146	32,903	23,915	15,353	13,187
	상급종합병원	12,060	11,395	7,878	4,677	3,709
	종합병원	10,861	9,223	4,757	2,771	2,488
	병원	4,431	4,106	4,047	2,724	2,448
	의원	7,794	8,179	7,233	5,181	4,542
충수절제술	계	73,888	66,173	53,924	49,819	45,965
	상급종합병원	9,459	8,263	6,483	6,070	5,141
	종합병원	49,782	44,248	33,888	30,383	28,839
	병원	10,953	10,026	9,789	9,835	8,627
	의원	3,694	3,636	3,764	3,531	3,358
탈장수술	계	31,828	27,895	23,658	24,322	24,326
	상급종합병원	7,501	7,075	5,997	6,090	5,790
	종합병원	13,256	10,876	8,025	8,068	8,180
	병원	8,476	7,350	7,135	7,285	7,302
	의원	2,595	2,594	2,501	2,879	3,054
항문수술	계	248,280	237,198	237,001	231,492	228,658
	상급종합병원	2,493	2,149	1,806	1,938	1,741
	종합병원	15,838	13,709	10,583	9,972	8,882
	병원	69,223	63,299	62,783	59,134	55,114
	의원	160,726	158,041	161,829	160,448	162,921
자궁수술	계	101,811	94,642	79,957	80,961	74,494
	상급종합병원	30,987	31,217	26,867	26,273	23,803
	종합병원	35,426	27,985	16,899	16,905	16,341
	병원	25,553	25,475	25,658	26,307	24,435
	의원	9,845	9,965	10,533	11,476	9,915
제왕절개	계	152,510	147,838	137,215	136,444	137,708
	상급종합병원	12,853	13,856	12,597	12,241	13,695
	종합병원	14,864	11,560	7,104	7,279	8,774
	병원	73,976	73,253	69,508	70,612	70,030
	의원	50,817	49,169	48,006	46,312	45,209

- 2018년 1월 ~ 2022년 12월 건강보험, 보훈 심사결정분 자료
- 진료비는 100/100 미만 진료비용(선별급여) 포함

자료출처: 포괄수가실

IX - 6

포괄수가제 종별 진료비

(단위: 백만원)

구분	종별	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
수정체수술	계	499,518	578,020	635,205	739,154	736,634
	상급종합병원	49,510	53,611	46,607	50,376	51,962
	종합병원	32,382	28,226	21,241	23,941	26,342
	병원	50,929	59,924	50,992	58,224	56,992
	의원	366,697	436,258	516,364	606,613	601,338
편도수술	계	39,618	41,178	35,229	23,039	20,778
	상급종합병원	16,194	17,333	14,324	8,860	7,425
	종합병원	12,165	11,682	7,431	4,645	4,398
	병원	4,284	4,527	5,390	3,727	3,557
	의원	6,975	7,636	8,084	5,807	5,398
충수절제술	계	207,446	205,539	191,666	185,914	177,817
	상급종합병원	32,749	31,493	27,914	27,217	23,917
	종합병원	138,266	137,096	123,372	117,132	115,272
	병원	27,443	27,493	29,779	31,093	28,511
	의원	8,987	9,457	10,601	10,472	10,117
탈장수술	계	53,526	53,681	53,889	57,521	58,262
	상급종합병원	15,306	16,201	15,996	16,851	16,649
	종합병원	22,832	21,288	19,836	21,121	22,354
	병원	12,232	12,795	14,223	14,899	14,207
	의원	3,156	3,397	3,834	4,651	5,052
항문수술	계	248,974	263,124	271,812	267,681	267,062
	상급종합병원	3,894	3,888	3,480	3,807	3,523
	종합병원	21,009	20,411	16,618	15,929	14,497
	병원	74,265	79,142	82,170	77,740	73,829
	의원	149,805	159,683	169,543	170,205	175,214
자궁수술	계	301,371	302,150	304,361	321,438	304,002
	상급종합병원	109,270	117,479	128,115	130,629	120,532
	종합병원	105,283	94,159	70,232	75,101	74,732
	병원	65,590	68,294	79,924	86,305	83,159
	의원	21,228	22,218	26,090	29,404	25,579
제왕절개	계	321,254	342,071	336,265	351,210	371,229
	상급종합병원	37,530	44,550	45,457	46,095	53,165
	종합병원	34,084	30,828	20,317	21,791	27,567
	병원	147,663	159,270	159,591	170,568	175,606
	의원	101,978	107,423	110,900	112,756	114,890

- 2018년 1월 ~ 2022년 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	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
수정체수술	계	562,081	640,198	634,692	716,343	695,480
	상급종합병원	43,680	45,641	37,813	38,809	39,068
	종합병원	35,801	30,682	24,216	25,803	26,658
	병원	59,252	67,372	53,348	58,415	56,279
	의원	423,348	496,503	519,315	593,316	573,475
편도수술	계	103,338	94,494	68,561	43,317	36,053
	상급종합병원	35,750	33,299	23,184	13,933	10,929
	종합병원	35,248	29,401	16,302	9,709	8,279
	병원	14,042	13,202	12,918	8,616	7,520
	의원	18,298	18,592	16,157	11,059	9,325
총수절제술	계	362,449	321,909	262,659	238,174	218,466
	상급종합병원	43,608	38,419	30,378	28,040	23,897
	종합병원	247,815	218,410	168,261	148,328	139,937
	병원	55,055	49,405	47,649	46,416	40,167
	의원	15,971	15,675	16,371	15,390	14,465
탈장수술	계	94,273	82,019	68,620	69,147	68,034
	상급종합병원	20,702	19,627	16,847	17,307	15,943
	종합병원	47,850	39,786	30,366	29,297	28,912
	병원	19,233	16,493	15,615	16,078	16,647
	의원	6,488	6,113	5,792	6,465	6,532
항문수술	계	628,086	583,364	566,544	531,859	501,817
	상급종합병원	9,530	8,510	7,220	7,629	6,675
	종합병원	58,518	50,697	39,624	35,899	31,137
	병원	202,350	183,589	180,720	165,364	153,290
	의원	357,688	340,568	338,980	322,967	310,715
자궁수술	계	513,283	465,120	377,655	370,733	341,577
	상급종합병원	153,172	149,989	126,073	120,395	108,386
	종합병원	197,324	155,890	90,826	87,404	84,201
	병원	123,878	121,909	121,642	122,514	113,462
	의원	38,909	37,332	39,114	40,420	35,528
제왕절개	계	964,419	929,534	855,631	846,515	844,377
	상급종합병원	72,406	77,923	70,190	67,736	74,599
	종합병원	96,271	76,558	45,209	46,351	55,741
	병원	472,709	464,873	440,435	444,828	435,753
	의원	323,033	310,180	299,797	287,600	278,284

* 2018년 1월 ~ 2022년 12월 건강보험, 보훈 심사결정분 자료

자료출처: 포괄수가실

IX - 8

'22년 호스피스전문기관 지역별
종별 기관 현황

(단위: 개소)

시도별	종별				
	계	상급종합병원	종합병원	병원	의원
계	87	16	51	10	10
서울	14	2	8	2	2
부산	7	1	5	1	-
인천	5	3	2	-	-
대구	7	2	4	-	1
광주	3	-	2	-	1
대전	3	1	2	-	-
울산	2	1	-	1	-
경기	20	1	13	3	3
강원	3	-	1	-	2
충북	2	1	1	-	-
충남	2	-	2	-	-
전북	5	1	2	2	-
전남	3	1	2	-	-
경북	5	-	4	1	-
경남	5	2	2	-	1
제주	1	-	1	-	-

* 2022년 12월말 기준 현황

자료출처: 자원평가실

IX - 9

'22년 호스피스전문기관 청구 현황

(단위: 건, 일, 명, 백만원)

구분	청구건수	입원일수	진료인원	진료비용
전체	22,132	348,998	15,182	145,376
상급종합병원	3,918	58,182	3,273	25,012
종합병원	9,457	171,190	7,308	75,794
병원	5,059	70,180	2,945	25,832
의원	3,698	49,446	2,160	18,738

- 2022년 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 의료급여비용과 의료급여비용 등을 합한 금액

자료출처: 의료수가실

IX - 10

호스피스 주요 지표

(단위: 일, 원, 원)

구분		전체	상급종합병원	종합병원	병원	의원
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
2022년	인당 입원일수	22.99	17.78	23.43	23.83	22.89
	인당 진료비	9,575,570	7,642,061	10,371,405	8,771,469	8,674,831
	일당 진료비	416,553	429,900	442,749	368,082	378,951

- 2018년 1월 ~ 2022년 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 - 11

비급여 진료비 확인 서비스 현황

(단위: 건, 백만원)

구분	접 수	처 리	환 불	
			건 수	금 액
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
2022년	24,471	24,482	4,220	1,496

◆ 「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 - 12

비급여 진료비 확인 결과
유형별 현황

(단위: 건)

연도	합계	정당	취하	기타	환불
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
2022년	24,482	15,906	2,222	2,134	4,220

- 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 - 13

비급여 진료비 확인 결과 환불
유형별 현황

(단위: 백만원)

환불유형		2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
총계		1,837	1,927	2,035	1,886	1,496
급여대상 진료비를 임의비급여 처리	소계	980	1,158	1,178	1,026	977
	처치, 일반검사 등	466	491	603	647	418
	의약품, 치료재료 임의비급여	192	344	366	206	348
	CT, MRI, PET 등	321	322	209	173	211
별도산정불가항목 비급여 처리		624	467	490	355	270
선택진료비 과다징수		33	16	3	1	2
상급병실료 과다징수		82	43	85	29	25
신의료기술 등 임의비급여		48	134	124	272	102
제출된 관련자료에 의한 정산처리		57	91	145	183	113
기타(청구착오, 계산착오)		13	17	9	21	7

- 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: 영양기관 제출 관련자료에 의한 정산 금액
- 기타(청구착오, 계산착오): 청구착오, 계산착오 금액

자료출처: 고객홍보실

IX - 14 건강보험 수가 현황

인상 연월	건강보험수가	
	증가율(%)	누적지수
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
2023. 1.	1.98	1,164.11

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

자료출처: 의료수가실

IX - 15

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 - 16

건강보험 행위 급여·비급여 항목수

(단위: 개)		(단위: 개)	
구분	항목수	구분	항목수
계	9,159	기본진료료	931
급여	8,776	검사료	1,656
비급여	383	영상진단 및 방사선치료료	1,136
		투약 및 조제로	82
		주사로	91
		마취료	120
		이학요법료	80
		정신요법료	25
		처치 및 수술료	2,696
		치과 처치·수술료	273
		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	236
		치과의 교정치료료	45
		기타	133
		요양병원	295
		호스피스	543

• 2022년 12월 31일 기준(EDI 5단코드)

자료출처: 의료수가실

IX

기
타
현
황

(단위: 원)

유형별 분류	점수당 단가
「의료법」 제3조제2항제3호에 따른 의료기관 중 병원, 요양병원, 정신병원 및 종합병원	79.7
「의료법」 제3조제2항제1호에 따른 의료기관 중 의원	92.1
「의료법」 제3조제2항제1호 및 같은 항 제3호에 따른 의료기관 중 치과의원 및 치과병원	93.0
「의료법」 제3조제2항제1호 및 같은 항 제3호에 따른 의료기관 중 한의원 및 한방병원	95.4
「의료법」 제3조제2항제2호에 따른 조산원	151.9
「약사법」 제2조제3호에 따른 약국 및 같은 법 제 91조에 따른 한국희귀·필수의약품센터	97.6
「지역보건법」에 따른 보건소·보건의료원 및 보건지소와 「농어촌 등 보건의료에 관한 특별조치법」에 따라 설치된 보건진료소	91.0

* 보건복지부 고시 제2022-276호(2022. 12. 9.)

자료출처: 의료수가실

■ 2022년

- ▶ 안전한 진료환경 조성 및 의료의 질 개선
 - 「의료법 시행규칙」 개정에 따른 감염예방·관리료 산정기관* 확대('22.1월)
 - * 치과병원, 한방병원
 - 1회용 부향컵 급여기준 확대('22.2월)
 - 신생아 중환자 전담전문의 수가 및 급여기준 개선('22.4월)
- ▶ 요양병원 의사인력확보 수준에 따른 입원료 차등제 기준 개선('22.1월)
- ▶ 약국 약제비 본인부담 차등제 대상질환 확대('22.3월)
- ▶ 필수의료 분야 지원 강화
 - 응급정신질환자 초기 집중치료 위한 평가도구 개발 및 수가 신설('22.3월)
 - 김리아주 투여 행위 관련 수가 신설('22.4월)
 - 족지를 이용한 수지재건술 및 사마귀재건술 수가 개선('22.7월)
 - 연속혈당측정검사 수가 신설('22.8월)
- ▶ 입원환자 식대 관련 영양사조리사 인력기준 개선 및 차등수가 신설('22.7월)
- ▶ 초과진료에 대한 보장성 강화
 - 'C형 근관 치아 근관치료' 수가 및 급여기준 신설('22.5월)
 - '유리섬유 보강재를 사용한 완전틀니' 급여기준 신설('22.6월)
 - 선천성 악안면 기형*의 치료교정 및 악정형 치료 급여기준 확대('22.11월)
 - * 희귀질환 산정특례 선천성 악안면 기형 대상자 전체
- ▶ 초음파 건강보험 적용 확대
 - 경부(갑상선, 부갑상선) 초음파 검사 급여확대('22.2월)
- ▶ 척추 MRI 검사 급여확대('22.3월 시행)
- ▶ 편도·아데노이드 절제술용 치료재료 건강보험 적용('22년)
- ▶ 의료적 필요도 높은 중증·희귀질환 분야 급여기준 확대('22년)

■ 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, 침두유합지증
- ▶ 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 횡수 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)
- ▶ 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 중증경증환자 진료수가 개선
 - 중증환자 대학제통합진료료, 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 약정형치료 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·관리로 개편, 마약류 관리로 및 소아진정관리로 신설('19.1월)
 - 소아·신생아 중환자 전담전문의 수가 신설 및 개선('19.4월)
 - 수술실 환자안전 관리로 신설('19.5월)
 - 야간간호로 신설 및 야간전담간호사 관리로 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), 지역사회연계로 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)
 - * 총수, 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)
 - 임신부 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 임신부 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, 조제로 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, 자폐성장아인

■ 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 고주파 열치료술, 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·팩 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 건인대성형술로 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 극소저출생체중일 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, 급여전략실

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 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 - 4

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 - 5

사망자수 및 조(粗)사망률

(단위: 명, 인구 10만 명당 명, 명, %)

연도	사망자수			조사망률			사망률 성 비 (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
2021년	317,680	171,967	145,713	619	672	566	1	870
'20년 대비	증 감	12,732	6,804	5,928	25	27	23	-
	증감률	4.2	4.1	4.2	4.2	4.2	4.2	

• 통계청 「2021년 사망원인통계」(2022. 9. 27.)

※ 통계법과 가족관계의 등록 등에 관한 법률에 따라 전국의 읍·면·동사무소 및 시·구청
(재외국민은 재외공관)에 접수된 사망신고서를 주민등록지 기준으로 집계한 결과임
- 2021년에 발생한 사망 사건에 대하여 당해년도 1월부터 익년 4월까지(16월간)
신고된 자료를 집계한 결과임

• 조사망률: 인구 10만 명당 사망자수

자료출처: 통계청

X - 6

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	117.9	-48.90	선천 기형, 변형 및 염색체 이상	37.0	-15.30	영아들연사 중추근	19.3	-8.00
1~9세	악성신생물	1.7	-20.90	가해(타살)	0.7	-9.40	운수사고	0.6	-7.70
10~19세	고의적 자해(자살)	7.1	-43.70	악성신생물	2.3	-14.20	운수사고	1.9	-11.40
20~29세	고의적 자해(자살)	23.5	-56.80	운수사고	4.1	-9.80	악성신생물	3.5	-8.60
30~39세	고의적 자해(자살)	27.3	-40.60	악성신생물	11.4	-17.00	심장 질환	3.7	-5.60
40~49세	악성신생물	38.1	-27.70	고의적 자해(자살)	28.2	-20.50	간 질환	11.6	-8.40
50~59세	악성신생물	105.2	-35.40	고의적 자해(자살)	30.1	-10.10	심장 질환	23.5	-7.90
60~69세	악성신생물	267.3	-41.40	심장 질환	51.0	-7.90	뇌혈관 질환	40.1	-6.20
70~79세	악성신생물	649.7	-34.70	심장 질환	171.4	-9.20	뇌혈관 질환	141.1	-7.50
80세이상	악성신생물	1342.4	-17.10	심장 질환	917.1	-11.70	폐렴	791.7	-10.10

· 통계청 「2021년 사망원인통계」(2022. 9. 27.)

※ 통계법과 가족관계의 등록 등에 관한 법률에 따라 전국의 읍·면·동사무소 및 시·구청(재외국민은 재외공관)에 접수된 사망신고서를 주민등록지 기준으로 집계한 결과임
- 2021년에 발생한 사망 사건에 대하여 당해년도 1월부터 익년 4월까지(16월간) 신고된 자료를 집계한 결과임

· 연령별 사망원인 구성비 = (해당 연령의 사망원인별 사망자 수 / 해당 연령의 총 사망자 수) × 100

자료출처: 통계청

149

X - 7

주요 사망원인별 사망률 추이

(단위: 인구 10만 명당 명, %)

사망원인	사망률			증감		증감률	
	2011년	2020년	2021년	'11년 대비	'20년 대비	'11년 대비	'20년 대비
전체	513.6	593.9	618.9	105.2	25.0	20.5	4.2
특정 감염성 및 기생충성 질환	13.5	20.3	29.2	15.7	8.9	116.1	43.8
호흡기 결핵	4.3	2.4	2.6	-1.7	0.2	-40.4	8.3
패혈증	3.7	11.9	12.5	8.9	0.7	242.0	5.7
약성신생물(암)	142.8	160.1	161.1	18.2	1.0	12.8	0.6
위암	19.4	14.6	14.1	-5.3	-0.5	-27.2	-3.4
대장암	15.4	17.4	17.5	2.1	0.1	13.6	0.5
간암	21.8	20.6	20.0	-1.9	-0.6	-8.5	-2.9
폐암	31.7	36.4	36.8	5.2	0.5	16.3	1.3
내분비, 영양 및 대사 질환	23.4	19.6	20.5	-2.9	0.9	-12.3	4.7
당뇨병	21.5	16.5	17.5	-4.0	1.0	-18.8	6.0
신경계통의 질환	13.3	26.9	28.9	15.6	2.0	118.0	7.6
알츠하이머병	4.8	14.7	15.6	10.8	0.9	224.2	6.2
순환계통의 질환	113.5	121.1	121.5	8.0	0.4	7.0	0.3
고혈압성 질환	10.1	11.9	12.1	2.1	0.2	20.6	2.0
심장 질환	49.8	63.0	61.5	11.7	-1.5	23.5	-2.4
뇌혈관 질환	50.7	42.6	44.0	-6.7	1.5	-13.1	3.4
호흡계통의 질환	39.8	70.8	71.7	32.0	0.9	80.4	1.3
폐렴	17.2	43.3	44.4	27.3	1.1	158.8	2.5
만성 하기도 질환	13.9	11.0	10.4	-3.5	-0.6	-24.9	-5.5
소화계통의 질환	22.2	25.1	25.6	3.4	0.5	15.2	2.2
간 질환	13.5	13.6	13.9	0.4	0.3	3.1	2.2
질병이환 및 사망의 외인	64.7	51.5	50.9	-13.8	-0.6	-21.3	-1.1
운수사고	12.6	7.7	7.1	-5.5	-0.6	-44.0	-8.2
고의적 자해(자살)	31.7	25.7	26.0	-5.7	0.3	-18.1	1.2

* 통계청 「2021년 사망원인통계」(2022. 9. 27.)

※ 통계법과 가족관계의 등록 등에 관한 법률에 따라 전국의 읍·면·동사무소 및 시·구청(재외국민은 재외공관)에 접수된 사망신고서를 주민등록지 기준으로 집계한 결과임
- 2021년에 발생한 사망 사건에 대하여 당해년도 1월부터 익년 4월까지(16월간) 신고된 자료를 집계한 결과임

자료출처: 통계청

(단위: 조원, %)

구분	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년
경상의료비	120.5	130.1	142.7	156.7	161.7
(GDP대비 비율)	(6.9)	(7.1)	(7.5)	(8.1)	(8.4)
정부·의무가입제도	71.1	77.5	85.7	95.5	101.2
(구성비)	(59.0)	(59.6)	(60.1)	(61.0)	(62.6)
민간재원	49.4	52.6	57.0	61.1	60.5
(구성비)	(41.0)	(40.4)	(39.9)	(39.0)	(37.4)

· 보건복지부 「2020년 국민보건계정」(2022)

※ 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

자료출처: 보건복지부

(단위: %)

구분	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년
한국	6.9	7.1	7.5	8.1	8.4
멕시코	5.6	5.5	5.4	5.4	6.2
체코	7.1	7.4	7.5	7.6	9.2
스페인	9.0	9.0	9.0	9.1	10.7
이탈리아	8.7	8.7	8.7	8.7	9.6
영국	9.7	9.8	9.7	9.9	12.0
덴마크	10.3	10.1	10.1	10.1	10.5
일본	10.7	10.7	10.7	11.0	11.1
독일	11.2	11.3	11.5	11.7	12.8
프랑스	11.5	11.4	11.2	11.1	12.2
미국	16.8	16.8	16.6	16.7	18.8
OECD	8.8	8.7	8.7	8.8	9.7

- 보건복지부 「2020년 국민보건계정(2022), OECD Health Statistics 2022(2022. 7. 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

자료출처: 보건복지부

X - 10

건강보험 보장률

(단위: %)

연도	건강보험 보장률	법정본인 부담률	비급여 본인부담률
2021년	64.5 (0.4)	19.9 (0.2)	15.6 (0.5)
2020년	65.3 (0.3)	19.5 (0.2)	15.2 (0.3)
2019년	64.2 (0.4)	19.7 (0.2)	16.1 (0.4)
2018년	63.8 (0.3)	19.6 (0.2)	16.6 (0.4)
2017년	62.7 (0.3)	20.2 (0.3)	17.1 (0.4)
2016년	62.6 (0.3)	20.2 (0.2)	17.2 (0.4)
2015년	63.4 (0.4)	20.1 (0.2)	16.5 (0.4)
2014년	63.2 (0.4)	19.7 (0.3)	17.1 (0.6)
2013년	62.0 (0.5)	20.0 (0.2)	18.0 (0.6)
2012년	62.5 (0.6)	20.3 (0.3)	17.2 (0.6)
2011년	63.0 (0.5)	20.0 (0.4)	17.0 (0.5)
2010년	63.6 (0.6)	20.6 (0.5)	15.8 (0.7)

• 국민건강보험공단 「2021년 건강보험환자진료비실태조사」(2023. 1.)

※ 2021년 6월-12월에 표본으로 선정된 요양기관을 방문한 건강보험환자를 대상으로 한 표본조사 결과임

• 괄호 안은 표준 오차를 나타냄

자료출처: 국민건강보험공단

2022년 손에 잡히는

의료 심사·평가 길잡이

발행일 | 2023. 4.

발행인 | 강중구

발행처 | 건강보험심사평가원 급여성정보분석실 급여성정보운영부
(우)26465 강원도 원주시 혁신로 60

전화 | 033)739-2105

F A X | 033)811-7470

홈페이지 | <https://www.hira.or.kr>

인쇄처 | (주)두루행복한세상