

1. 가입자 현황
2. 보험료 현황
3. 보험급여 현황

1. 가입자 현황

■ 2013년 6월 말 의료보장 인구 5,130만명

- ◎ 건강보험 적용인구 4,981만명
 - 의료급여수급권자 149만명(의료보장 인구의 2.9%)
- ◎ 직장 건강보험 적용인구는 전체의 69.8% ... '12년 68.7%
 - 직장적용인구는 3,476만명, 지역적용인구는 1,504만명
 - 1인당 평균 부양가족(세대원) 수 : 직장 1.42명, 지역 0.97명
- ◎ 사업장은 약 121만개로 '12년 115만개보다 4.9% 증가

(단위: 천명, 천세대)

구 분	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013.6월
의 료 보 장	50,001	50,291	50,581	50,909	51,169	51,299
건 강 보 험	48,160	48,614	48,907	49,299	49,662	49,806
직 장	소 계	30,417	31,413	32,384	33,257	34,106
	- 가 입 자	11,617	12,146	12,764	13,397	13,991
	- 피부양자	18,800	19,267	19,620	19,860	20,115
지 역	부양률(명)	1.62	1.59	1.54	1.48	1.44
	가입자	17,743	17,201	16,523	16,043	15,556
	세대수	8,058	8,111	7,940	7,902	7,835
의 료 급 여	부양률(명)	1.20	1.12	1.08	1.03	0.99
	사업장(개소)	1,841	1,677	1,674	1,609	1,507
사업장(개소)	901,643	958,899	1,004,557	1,068,188	1,150,437	1,207,227

주 : 연도말 또는 6월말 기준

■ 2013년 6월 말 65세 이상 건강보험 적용인구 561만명 ... 전체의 11.3%

(단위: 명)

구 분	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2012 상반기	2013 상반기	증감률
전 체	48,160	48,614	48,907	49,299	49,662	49,494	49,806	0.6
65세 미만	43,560	43,787	43,928	44,115	44,194	44,158	44,200	0.1
65세 이상 (비율)	4,600 (9.6)	4,826 (9.9)	4,979 (10.2)	5,184 (10.5)	5,468 (11.0)	5,335 (10.8)	5,606 (11.3)	5.1

주 : 연도말 또는 6월말 기준

2. 보험료 현황

■ 상반기 보험료 부과 금액 20조 1,946억 ... 전년 동기 대비 7.6% ↑

- ◎ '13년 상반기 직장 보험료 부과 금액 16조 4,808억, 지역은 3조 7,138억
- 건강보험료 총 부과금액 중 '직장' 보험료의 점유율은 해마다 증가하여 ('08년) 76.2% → ('12년) 80.7% → ('13년 상반기) 81.6%를 점유

구 분	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2012 상반기	2013 상반기	증감률(%)
보험료(억원)	249,730	261,661	284,577	329,221	363,900	187,613	201,946	7.6
- 직장 (점유율)	190,297 (76.2)	202,377 (77.3)	220,831 (77.6)	261,416 (79.4)	293,796 (80.7)	151,166 (80.6)	164,808 (81.6)	9.0
- 지역	59,434	59,284	63,746	67,806	70,103	36,447	37,138	1.9
비 면 보 험 료 (원)	세대당	66,217	66,916	70,988	78,822	87,221	90,999	4.3
	- 직장	69,169	70,250	73,399	82,802	89,028	92,682	4.6
	- 지역	61,982	61,902	67,168	72,139	75,209	77,723	3.1
	1인당	26,837	27,620	29,765	33,670	36,536	37,789	40,051
- 직장	26,304	27,049	28,659	33,009	36,156	37,490	39,860	6.3
- 지역	27,736	28,652	31,899	35,022	37,357	38,423	40,481	5.4

주 : 월보험료는 본인(개인)부담보험료 기준

■ 상반기 보험료 총 징수 금액 19조 9,645억 ... 징수율 98.9%

- ◎ '13년 상반기 직장 보험료 징수 금액 16조 3,904억원 ... 전년 동기 대비 9.1% 증가
- ◎ '13년 상반기 지역 보험료 징수율 96.2% ... 전년 동기 대비 0.4%p 감소

(단위 : 억원, %)

구 분	전 체			직 장			지 역		
	부과	징수	징수율	부과	징수	징수율	부과	징수	징수율
2008년	249,730	244,334	97.8	190,297	188,808	99.2	59,434	55,526	93.4
2009년	261,661	258,590	98.8	202,377	201,472	99.6	59,284	57,117	96.3
2010년	284,577	282,065	99.1	220,831	219,922	99.6	63,746	62,143	97.5
2011년	329,221	326,714	99.2	261,416	259,863	99.4	67,806	66,851	98.6
2012년	363,900	360,523	99.1	293,796	291,947	99.4	70,103	68,576	97.8
2012년 상반기	187,613	185,483	98.9	151,166	150,277	99.4	36,447	35,206	96.6
2013년 상반기	201,946	199,645	98.9	164,808	163,904	99.5	37,138	35,740	96.2
증 감 률	7.6	7.6	-	9.0	9.1	-	1.9	1.5	-

주 : 각 년도 상반기의 보험료 부과·징수현황은 납부마감일 기준의 잠정치

지역별(직장/지역) 건강보험 가입자와 보험료 부과금액 구성비 추이

- 건강보험가입자 중 직장가입자는 ('08년) 59.0% → ('13년 6월) 65.3% (6.3%p ↑)
- 건강보험료 중 직장 부과금액은 ('08년) 76.2% → ('13년 상반기) 81.6% (5.4%p ↑)
- 가입자 1인당 세대원 수를 나타내는 부양률은 직장, 지역 모두 감소추세



3. 보험급여 현황

■ 상반기 건강보험 진료비 24조 7,687억 원 ... 전년 동기 대비 3.5% ↑

◎ 급여율은 74.8%로 전년 동기 74.6%보다 0.2%p 상승

구 분	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2012 상반기	2013 상반기
내원일수	일 수	80,942	87,208	90,656	92,610	47,858	47,909
	(증가율)	-	(7.7)	(4.0)	(2.2)	(2.8)	(0.1)
급여일수	일 수	517,681	570,019	609,443	644,737	339,482	353,206
	(증가율)	-	(10.1)	(6.9)	(5.8)	(6.0)	(4.0)
진료비	금 액	348,690	393,390	436,283	462,379	239,349	247,687
	(증가율)	-	(12.8)	(10.9)	(6.0)	(3.5)	(3.5)
급여비	금 액	255,999	289,164	324,968	345,652	178,673	185,289
	(증가율)	-	(13.0)	(12.4)	(6.4)	(3.3)	(3.7)
급여율 (%)	73.4	73.5	74.5	74.8	74.7	74.6	74.8

주 : 1) 내원일수는 약국의 처방조제 제외
 2) 급여율 = 급여비÷진료비×100
 3) 증가율 : 전년 대비 증가율

■ 적용인구 1인당 건강보험 의료이용 현황

◎ '13년 상반기 1인당 월평균 수진횟수 1.61일 ... 2012년보다 0.01일 증가
 ◎ '13년 상반기 1인당 월평균 진료비 82,984원 ... 2012년보다 2,439원 증가

구 분	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013 상반기	연평균 증가율 ('08대비)	
1인당 월평균	수진횟수	1.41	1.50	1.55	1.57	1.60	1.61	3.0
	진료비	60,535	67,709	74,564	78,424	80,545	82,984	7.3
입내원 1일당	진료비	43,079	45,109	48,125	49,928	50,262	51,699	4.1
	급여비	31,628	33,158	35,846	37,323	37,523	38,675	4.6

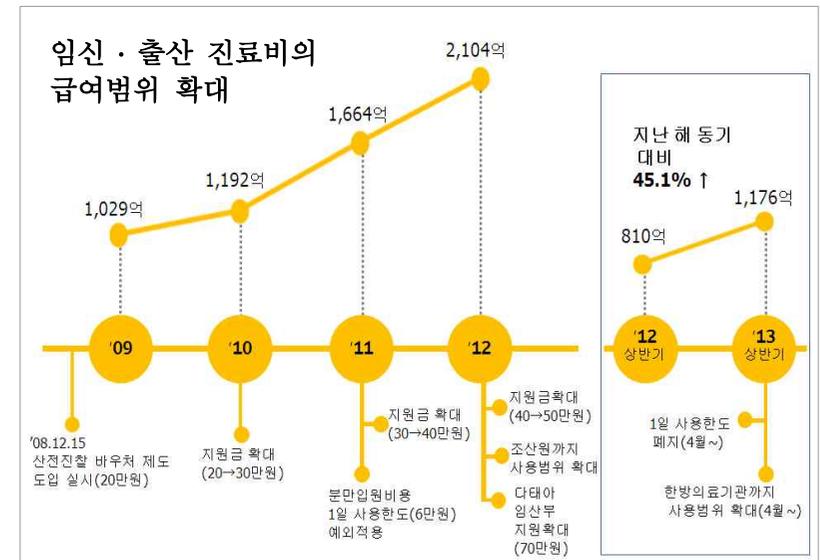
주 : 1) 1인당 수진횟수는 약국의 처방조제 제외
 2) 1인당 월평균 수진횟수 = 입내원일수÷평균적용인구÷개월 수

■ 공단이 지출한 보험급여비 19조 3,233억원 ... 전년 동기 대비 3.9% ↑

◎ 전체 보험급여비 중

- 98.4%를 차지하는 현물급여비는 약 19조원으로 전년 동기 대비 3.7 % 증가
- 현금급여 중 임신·출산 진료비는 1,176억으로 전년 동기 대비 45.1 % 증가

구 분	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2012 상반기	2013 상반기	증감률
보험급여비 계	263,798	299,697	337,965	360,560	373,341	185,958	193,233	3.9
현물급여비	261,659	296,415	332,996	354,484	366,744	183,256	190,057	3.7
- 요양급여비	255,999	289,164	324,968	345,652	357,146	178,673	185,289	3.7
(본인부담액상한제사전지급)	(1,236)	(1,009)	(850)	(1,158)	(1,478)	(357)	(436)	22.3
- 건강검진비	5,660	7,251	8,027	8,832	9,598	4,583	4,768	4.0
현금급여비	2,138	3,282	4,969	6,075	6,596	2,702	3,176	17.6
- 요양비	177	213	217	202	201	101	113	11.8
- 장제비	38	1	-	-	-	-	-	-
- 본인부담액보상금	28	6	2	1	1	1	0	△55.6
- 장애인 보장구	440	343	289	272	274	129	152	18.0
- 본인부담액상한제사후환급	1,455	1,690	3,268	3,936	4,016	1,661	1,736	4.5
- 임신·출산 진료비	-	1,029	1,192	1,664	2,104	810	1,176	45.1



■ 2013년 6월말 요양기관 수 84,687개

- ◎ 요양병원의 수는 ('12.6월) 1,034 → ('13.6월) 1,177개로 13.8% 증가
- 병원급 요양기관 3,028개 중 38.9% 차지('12.6월 기준 36.6%)

■ 건강보험 급여비 18조 5,289억 원 ... 전년 동기 대비 3.7% ↑

- ◎ 요양기관종별 건강보험 진료비 점유율 변화('12 상반기 대비)
- 종합병원급 30.8% → 31.5%(0.7%p ↑)
- 병 원 급 15.5% → 16.8%(1.3%p ↑)
- 의 원 급 28.6% → 28.3%(0.3%p ↓)
- 약 국 24.7% → 23.1%(1.6%p ↓)

(단위 : 개소, 억원, %)

구 분	'12 상반기			'13 상반기			증 감 륜		증 감 (B-A, %p)
	기관수	급여비	점유율(A)	기관수	급여비	점유율(B)	기관수	급여비	
총 계	83,735	178,673	100.0	84,687	185,289	100.0	1.1	3.7	-
종합병원급	318	55,103	30.8	323	58,362	31.5	1.6	5.9	0.7
상급종합	44	28,993	16.2	43	30,328	16.4	△2.3	4.6	0.1
종합병원	274	26,109	14.6	280	28,034	15.1	2.2	7.4	0.5
병원급	2,827	27,609	15.5	3,028	31,040	16.8	7.1	12.4	1.3
병원	1,401	17,473	9.8	1,437	18,695	10.1	2.6	7.0	0.3
요양병원	1,034	9,234	5.2	1,177	11,336	6.1	13.8	22.8	0.9
치과병원	201	286	0.2	207	326	0.2	3.0	14.0	-
한방병원	191	617	0.3	207	683	0.4	8.4	10.8	-
의원급	55,930	51,137	28.6	56,858	52,425	28.3	1.7	2.5	△0.3
의원	28,029	39,528	22.1	28,293	39,785	21.5	0.9	0.7	△0.7
치과의원	15,277	5,108	2.9	15,614	5,632	3.0	2.2	10.3	0.2
한의원	12,624	6,501	3.6	12,951	7,008	3.8	2.6	7.8	0.1
보건기관 등	3,509	706	0.4	3,510	673	0.4	-	△4.7	-
보건기관	3,472	702	0.4	3,475	666	0.4	0.1	△5.1	-
조산원	37	4	0.0	35	6	0.0	△5.4	56.7	-
약국	21,151	44,117	24.7	20,968	42,789	23.1	△0.9	△3.0	△1.6

주 : 1) 반올림 계산하여 실제 값과 차이가 있을 수 있음
2) '기관수'는 각 년도 6월 기준 현황

■ 상반기 약국 진료비 5조 9,230억원 ... 전년 동기 대비 3.2% ↓

- ◎ 약국 급여비는 4조 2,789억 원으로 '12년 상반기 대비 3.0% 감소한 반면,
- 의료기관의 급여비는 '12년 상반기 대비 5.9% 증가

(단위 : 억원, %)

구분	약국		의료기관		입원		외래	
	진료비	급여비	진료비	급여비	진료비	급여비	진료비	급여비
2012년 상반기	61,202	44,117	178,147	134,556	80,276	65,650	97,871	68,905
2013년 상반기	59,230	42,789	188,456	142,500	86,439	70,699	102,017	71,801
증 감 륜	△3.2	△3.0	5.8	5.9	7.7	7.7	4.2	4.2

주 : '의료기관'은 약국을 제외한 요양기관

- ※ 분기별로 약국의 진료비 증감률('12년 동분기 대비)을 살펴보면
- 1분기에는 7.9% 감소하였으나 2분기에는 1.6% 증가

(단위 : 일, 원, %)

구 분	2012				2013 1분기	증 감 륜	2013				
	1분기	2분기	3분기	4분기			2분기	증 감 륜			
의 료 기 관	소 계	진료비(억원)	87,149	90,999	94,339	87,952	91,411	4.89	97,045	6.64	
		급여비(억원)	65,945	68,612	71,210	66,281	69,163	4.88	73,337	6.89	
		1인당	내원일수	4.74	4.94	4.78	4.75	4.65	△1.84	4.97	0.69
		급여일수	6.74	7.00	6.90	6.78	6.72	△0.32	7.11	1.58	
		진료비	176,553	183,987	190,513	177,172	183,886	4.15	194,945	5.96	
		급여비	133,597	138,722	143,805	133,518	139,131	4.14	147,320	6.20	
	입 원	진료비(억원)	39,600	40,677	42,900	38,614	42,692	7.81	43,748	7.55	
		급여비(억원)	32,424	33,227	35,102	31,558	34,919	7.69	35,780	7.68	
		1인당	입원일수	0.55	0.58	0.61	0.56	0.60	8.58	0.61	4.84
		급여일수	0.83	0.86	0.91	0.82	0.89	7.69	0.91	5.21	
		진료비	80,226	82,242	86,634	77,785	85,880	7.05	87,880	6.86	
		급여비	65,688	67,180	70,887	63,571	70,245	6.94	71,874	6.99	
외 래	진료비(억원)	47,548	50,323	51,439	49,338	48,720	2.46	53,298	5.91		
	급여비(억원)	33,521	35,384	36,108	34,723	34,244	2.16	37,557	6.14		
	1인당	내원일수	4.18	4.36	4.17	4.19	4.05	△3.23	4.36	0.14	
	급여일수	5.91	6.14	5.99	5.95	5.82	△1.44	6.21	1.07		
	진료비	96,327	101,745	103,879	99,387	98,006	1.74	107,064	5.23		
	급여비	67,909	71,542	72,918	69,947	68,886	1.44	75,446	5.46		
약 국	진료비(억원)	31,183	30,019	27,608	29,142	28,724	△7.89	30,507	1.62		
	급여비(억원)	22,453	21,665	19,930	21,050	20,738	△7.64	22,051	1.78		
	1인당	방문일수	2.53	2.61	2.23	2.49	2.39	△5.87	2.57	△1.49	
	급여일수	27.13	27.84	27.35	28.29	27.88	2.77	29.29	5.23		
	진료비	63,173	60,694	55,753	58,705	57,782	△8.53	61,282	0.97		
	급여비	45,487	43,803	40,249	42,404	41,718	△8.29	44,296	1.13		

주 : 1) '증감률'은 전년 동 분기 대비 증감률
2) 분기별 평균 적용인구 1인당 의료이용 현황

■ 65세 이상의 건강보험 진료비 8조 9,255억원 ... 전체의 36.0%

- ◎ '13년 상반기 65세 이상 진료비는 지난 해 상반기 보다 7.8% 증가
- 반면, 65세 미만 진료비는 지난 해 상반기 보다 1.2% 증가

(단위 : 억원, %)

구 분		2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2012 상반기	2013 상반기	증감률
내 원 일 수	전 체	80,942	87,208	90,656	92,610	95,179	47,858	47,909	0.1
	65세 미만	60,719	64,774	66,583	67,260	68,087	34,324	33,589	△2.1
	65세 이상 (비율)	20,223 (25.0)	22,434 (25.7)	24,073 (26.6)	25,350 (27.4)	27,093 (28.5)	13,534 (28.3)	14,320 (29.9)	5.8
진 료 비	전 체	348,690	393,390	436,283	462,379	478,392	239,349	247,687	3.5
	65세 미만	241,319	269,153	294,933	308,486	313,890	156,590	158,432	1.2
	65세 이상 (비율)	107,371 (30.8)	124,236 (31.6)	141,350 (32.4)	153,893 (33.3)	164,502 (34.4)	82,759 (34.6)	89,255 (36.0)	7.8

주 : 내원일수는 약국의 처방조제 일수 제외

■ 월간 의료이용 현황(65세 미만/65세 이상)

- ◎ 65세 이상 1인당 월평균 내원일수는 4.30일로
- 65세 미만 1.27일 보다 3.4배 많이 의료기관을 방문하였음
- ◎ 65세 이상 1인당 월평균 진료비는 267,782원으로 65세 미만 59,753원의 4.5배

(단위 : 일, 원)

구 분		2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013 상반기
1 인 당 내 원 일 수	전 체	1.41	1.50	1.55	1.57	1.60	1.61
	65세 미만(A)	1.16	1.23	1.26	1.27	1.29	1.27
	65세 이상(B) (B/A)	3.66 (3.2)	3.87 (3.1)	4.03 (3.2)	4.07 (3.2)	4.22 (3.3)	4.30 (3.4)
진 료 비	전 체	60,535	67,709	74,564	78,424	80,545	82,984
	65세 미만(A)	46,166	51,224	55,950	58,273	59,251	59,753
	65세 이상(B) (B/A)	194,531 (4.2)	214,507 (4.2)	236,588 (4.2)	247,366 (4.2)	256,321 (4.3)	267,782 (4.5)

주 : 1) 내원일수는 약국의 처방조제 일수 제외

2) 1인당 월평균 내원일수 = 내원일수 ÷ 평균적용인구 ÷ 개월 수

(단, '08~'11년 65세미만 · 이상의 경우, 연도말 적용인구로 계산)