

발간등록번호

G000EP1-2021-163



생활 속 질병·진료행위 통계



건강보험심사평가원
HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE



「생활 속 질병·진료행위 통계」는 국민 누구나 보건의료 통계정보를 쉽게 이해하고 활용할 수 있도록 질병에 대한 의학적 설명과 함께 다양한 통계정보를 한눈에 볼 수 있게 제작한 책자입니다.

국민 생활과 밀접하고 관심이 높은 질병 및 진료행위 73항목을 선정하여 질병의 원인, 치료 등 의학적 설명과 함께 관련 통계 현황을 알기 쉽게 기술하였습니다.

책자에 수록된 통계는 보건의료빅데이터개방시스템(opendata.hira.or.kr)에서 제공 중인 「국민관심 질병·진료행위 통계」산출기준 등을 활용하였습니다. 또한 건강보험심사평가원(이하, 심사평가원)의 상근심사위원의 자문 및 각 전문의학회 의견을 수렴하여 원고의 정확성과 활용도를 높이고자 노력하였습니다.

「생활 속 질병·진료행위 통계」가 다양한 분야에서 활용되어 국민 건강 증진에 도움이 되길 기대합니다.

※ 주요 참고자료

- 질병관리청 국가건강정보포털
- 국가암정보센터
- 보건복지부 국가정신건강정보포털
- 서울대학교병원 의학정보
- 통계청(KOSIS)

책자 내용에 대한 의문이나 궁금하신 점은 심사평가원
급여정보분석실(033-739-2112)로 문의하여 주시기 바랍니다.



일러두기 및 용어설명

1. 책자에 수록된 통계는 건강보험 진료를 대상으로 하였으며 의료급여 및 비급여 진료는 제외하였음.
※ 건강보험 진료일 기준 2016~2020년(2016년 1월~2021년 4월 심사결정분 반영)
2. 질병 통계는 요양급여비용명세서의 주상병(「한국표준질병·사인분류」)을 기준으로 작성하였음.
 - 약국 조제 및 한방 상병 제외
3. 주상병은 요양기관에서 환자 진료 시 환자의 호소, 증세에 따라 일차적으로 진단명을 부여하여 진료비를 청구함에 따라 실제 최종 확정 진단명과는 차이가 있을 수 있음.
4. 진료행위 통계는「건강보험요양급여비용」에 수록된 검사, 수술 등 진료행위 수가코드를 기준으로 작성하였음.
 - 명세서 작성요령 등을 고려하여 서면청구건과 DRG 청구건은 통계에서 제외
5. 연령은 요양급여비용명세서에 기재된 환자의 생년월일을 근거로 계산한 만(滿) 나이 기준으로, 진료시점에 따라 동일한 사람이 다른 연령구간에 중복 집계될 수 있음.
6. 환자수는 제공하는 통계 단위별로 중복을 제거한 값임.
7. 의료기관 종별 통계는 다음의 세부 종별에 따라 통계를 산출함.
 - 병원급: 병원, 요양병원, 정신병원, 치과병원, 한방병원
 - 의원급: 의원, 한의원, 치과의원
 - 보건기관: 보건소, 보건지소, 보건진료소, 보건의료원, 조산원
8. 지역별 통계는 의료기관 소재지 기준으로 작성된 것임.
9. 목차의 구분은 책자 구성을 위하여 분류한 것으로 진료과를 구분하는 절대 기준이 아님.
10. 「분만건수」통계의 경우 ‘진료금액’은 분만행위 청구가 있는 명세서의 요양급여 비용총액을 의미하며, ‘횟수’는 분만행위가 청구된 명세서의 건수를 의미함.
11. 「함께 유의해야 할 질병」의 경우 제1부상병(3단 상병) 기준, 환자수가 많은 순으로 선정하였음.(일부 질병의 경우 심사위원 자문에 따른 유의질병 기재)

12. 용어정의

- 환자수

- 건강보험 진료를 받은 환자수로 동일 환자가 여러 번 진료를 받은 경우 중복을 제거한 실인원수임.

- 진료비(요양급여비용)

- 요양기관에서 건강보험 환자의 진료에 소요된 비용으로 요양기관이 청구한 요양급여비용명세서를 심사평가원에서 심사 결정한 금액.
※ 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액.

- 실시횟수(총실시횟수)

- 진료행위가 시행된 전체적인 규모를 설명하는 변수로서 '1회 투여량' × '1일 실시횟수' × '총 실시횟수'로 계산하여 산출함.

- 진료금액(검사비, 수술비)

- 요양급여비용명세서의 청구내역을 토대로 산출한 값으로 해당 진료행위(검사, 수술 등)에 대한 총 금액.

- 입원일수(내원일수)

- 환자가 실제로 요양기관에 입원 또는 방문한 일수.

CONTENTS

Part.1 ●●●●

호흡기계

- 01. 감기
 - 02. 인플루엔자
 - 03. 폐렴
 - 04. 만성폐쇄성 폐질환
 - 05. 결핵
 - 06. 천식
-

소화기계

- 07. 장염
 - 08. 치핵(치질)
 - 09. 지방간
 - 10. 궤양성대장염 및 크론병
-

순환기계

- 11. 고혈압
 - 12. 심근경색증
 - 13. 협심증
-

내분비계

- 14. 당뇨병
 - 15. 비만
 - 16. 성조숙증
-

근골격계

- 17. 골다공증
 - 18. 오십견
 - 19. 통풍
 - 20. 일자목증후군
-

피부, 피하조직

- 21. 아토피 피부염
 - 22. 탈모
 - 23. 건선
 - 24. 백반증
 - 25. 대상포진
-

신장 및 비뇨·생식기계

- 26. 방광염
 - 27. 요로결석
 - 28. 요실금
 - 29. 자궁근종
 - 30. 불임
-

눈 및 눈 부속기

- 31. 각막염
- 32. 안구건조증
- 33. 백내장
- 34. 녹내장
- 35. 황반변성

귀, 코, 입, 인후

- 36. 비염
- 37. 중이염

신경계

- 38. 악성뇌종양
- 39. 양성뇌종양
- 40. 허혈성 뇌졸중(뇌경색)
- 41. 출혈성 뇌졸중(뇌출혈)

정신건강

- 42. 우울증
- 43. 불면증
- 44. 치매
- 45. 공황장애
- 46. 조울증
- 47. ADHD(과활동성 주의력 결핍장애)
- 48. 외상 후 스트레스장애

악성신생물

- 49. 위암
- 50. 대장암
- 51. 폐암
- 52. 간암
- 53. 전립선암
- 54. 자궁경부암
- 55. 피부암
- 56. 췌장암
- 57. 갑상선암

감염 및 외인의 영향

- 58. 성병
- 59. 식중독
- 60. 폭염

치아

- 61. 치주질환 및 치은염
- 62. 치아우식증

Part.2 ●●●●

진료행위

- 63. 경피적 관상동맥 중재술(PCI)
- 64. 관상동맥 우회술(CABG)
- 65. 인공관절 치환술(고관절)
- 66. 인공관절 치환술(슬관절)
- 67. 분만건수
- 68. 난임시술
- 69. 임플란트
- 70. 전산화단층영상진단(CT)
- 71. 자기공명영상진단(MRI)
- 72. 양전자단층촬영(PET)
- 73. 초음파검사

생활 속
질병·진료행위
통계





호흡기계

01. 감기
02. 인플루엔자
03. 폐렴
04. 만성폐쇄성 폐질환
05. 결핵
06. 천식

01 감기

✓ 질병 개요

감기는 일생동안 한번이라도 걸려보지 않은 사람이 없을 정도로 매우 흔한 질환입니다. 감기는 바이러스, 세균, 계절적 기후 등에 의해 코와 목 부분을 포함한 상부 호흡기계에 발생하는 감염 증상입니다. 급성 인두염, 급성 후두염, 급성 기관지염, 독감 등과 증상이 비슷합니다.



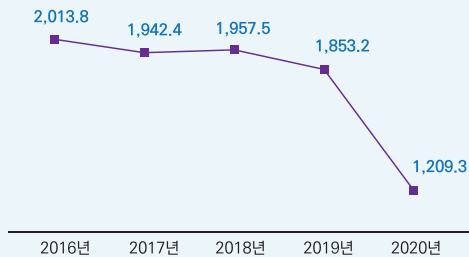
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-------------|-------|--------------------------|
| J00 | 급성 비인두염[감기] | J04 | 급성 후두염 및 기관염 |
| J01 | 급성 부비동염 | J05 | 급성 폐색성 후두염[크룹] 및 후두개염 |
| J02 | 급성 인두염 | J06 | 다발성 및 상세불명 부위의 급성 상기도 감염 |
| J03 | 급성 편도염 | | |

✓ 위험요인 및 증상

대부분 여러 종류의 바이러스-세균에 의한 감염 등이 주된 원인이 됩니다. 단순히 날씨가 추운 것만으로는 직접적인 원인이 되지 않으나, 추위로 인해 체온이 불균형하게 되면 감기에 쉽게 걸릴 수 있습니다. 체온이 불균형해지며 기침 등 호흡기 증세가 나타나고, 설사, 복통, 구토 등의 소화기 증세를 동반하는 경우가 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

4.1 일

1인당 입원일수

67.1 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

2.5 일

1인당 내원일수

4.5 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 주민등록인구 * 대비 환자수 비율

23.3%

● 전년(2019년) 대비 환자수 증감률

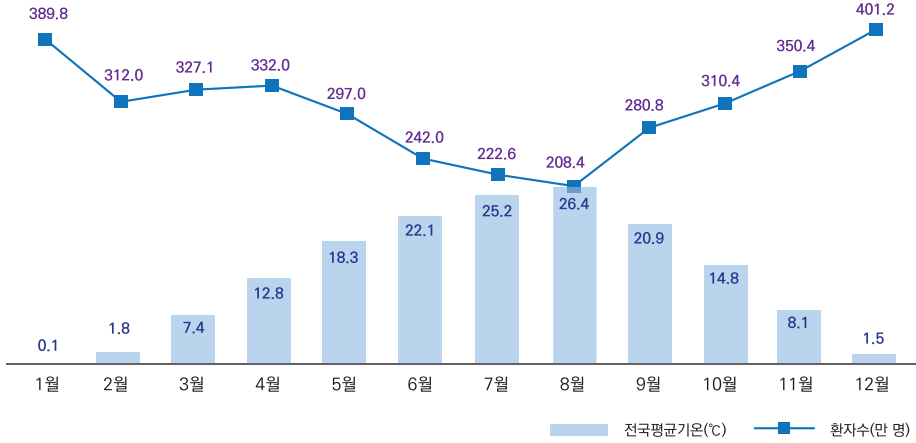
-34.7%

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

-12.0%

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

최근 5년간(2016~2020년) 월별 진료현황



(*전국평균기온: 2016~2020년 월별 전국 평균기온, 출처: 기상청, 기상자료개방포털(www.data.kma.go.kr))

함께 유의해야 할 질병



혈관운동성 및 알레르기성 비염



급성 기관지염



달리 분류되지 않은 기타 연조직장애(몸살)

질병 정보

● 치료 및 예방

감기는 각각의 증상에 맞는 치료를 하지만 모든 증상에 효과적인 치료법은 없습니다. 잘 먹고 잘 쉬는 것이 중요하며 외출 후 손 씻기, 손으로 코나 눈을 만지지 않는 것 그리고 마스크를 착용하는 것이 감기를 예방할 수 있는 가장 좋은 방법입니다.

● 우리동네 좋은 병원을 찾는 법

1. 건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr)에 들어갑니다.
2. 상단 병원 약국 메뉴에서 병원평가정보에 들어갑니다.
3. 지역 및 병원 종별을 설정합니다.
4. 급성상기도감염 및 급성하기도감염 항생제 처방률을 누른 뒤 검색합니다.
5. 의료기관별 평가등급과 주소를 확인합니다.
6. 자신에게 가장 적절한 병원에 방문합니다.

02 인플루엔자

✓ 질병 개요

인플루엔자는 A형 또는 B형 인플루엔자 바이러스에 의한 급성 호흡기질환으로 보통 '독감'이라고 알려져 있습니다. 건강한 사람에게는 심한 감기 정도로 여겨질 수 있으나, 노약자 및 만성 질환을 앓고 있는 사람은 사망에도 이를 수 있는 위험한 질환입니다. 병의 원인균, 경과 및 치료방법이 다르기 때문에 일반 감기와 구별됩니다. 인플루엔자는 전염성이 강하여 유행 시 환자가 급증할 수 있어 예방과 치료에 더욱 주의하여야 합니다.



| 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-------------------------------------|
| J09 | 확인된 동물매개 또는 범유행 인플루엔자바이러스에 의한 인플루엔자 |
| J10 | 확인된 계절성 인플루엔자 바이러스에 의한 인플루엔자 |
| J11 | 바이러스가 확인되지 않은 인플루엔자 |

✓ 위험요인 및 증상

독감 바이러스 또는 인플루엔자 바이러스가 주요 원인입니다. 증상으로는 두통, 발열, 기침, 인후통, 콧물, 오한, 근육통이 발생하거나 피로감 등이 느껴집니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

4.5 일

1인당 입원일수

93.3 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

1.4 일

1인당 내원일수

3.2만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 주민등록인구 * 대비 환자수 비율

1.5%

● 전년(2019년) 대비 환자수 증감률

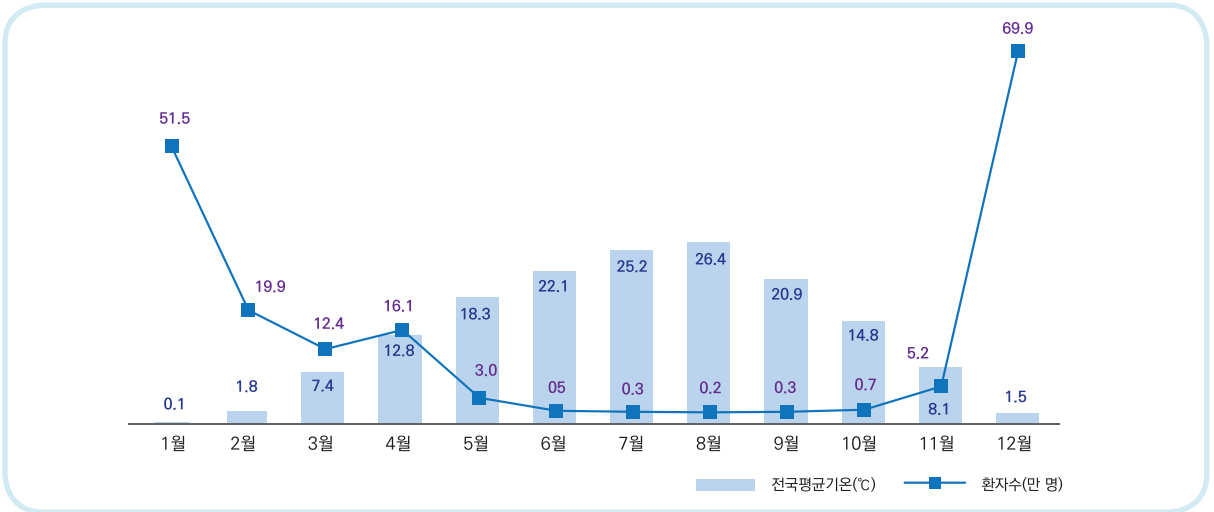
-55.9%

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

-20.7%

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

최근 5년간(2016~2020년) 월별 진료현황



(*전국평균기온: 2016~2020년 월별 전국 평균기온, 출처: 기상청, 기상자료개방포털(www.data.kma.go.kr))

함께 유의해야 할 질병



급성 기관지염



혈관운동성 및 알레르기성 비염



다발성 및 상세불명 부위의 급성 상기도감염

질병 정보

● 치료 및 예방

인플루엔자는 전염성이 매우 강하므로 매년 인플루엔자 백신을 예방접종하는 것이 좋습니다. 또한 인플루엔자에 걸렸으면 타미플루를 처방받기도 합니다. 무엇보다도 개인 위생관리와 마스크 착용이 인플루엔자 예방에 큰 도움을 줍니다.

Q) 인플루엔자 예방 접종은 매년 받아야 하는가요?

A) 인플루엔자 예방 접종은 매년 받아야 합니다. 과거 유행했던 바이러스와 새로 유행하는 바이러스는 다르기 때문에 유행가능성이 높은 바이러스에 대해 유행 전 접종을 진행하는 것이 좋습니다. 그리고 인플루엔자 진단 후에는 신속하게 치료하는 것이 좋습니다. 타미플루 등의 치료 약제를 사용합니다.

03 폐렴

✓ 질병 개요

폐렴은 세균이나 바이러스 등 미생물로 인한 감염으로 폐에 발생하는 염증입니다. 증상만으로는 감기와 비슷하여 증상이 지속되는 경우 폐렴 여부를 정확히 진단받아 보는 것이 좋습니다. 노인의 경우 폐렴은 주요 사망요인으로 밝혀져 있고 20~30%는 증상이 없다가 늦게 폐렴을 진단 받기도 하므로 더욱 주의를 기울여야 합니다.



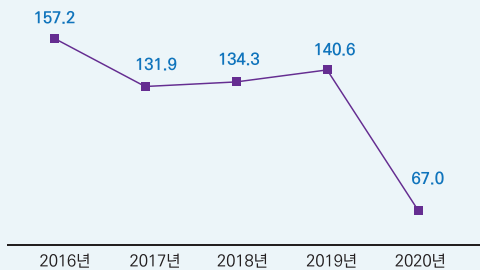
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|--------------------|-------|------------------------------|
| J12 | 달리 분류되지 않은 바이러스 폐렴 | J16 | 달리 분류되지 않은 기타 감염성 병원체에 의한 폐렴 |
| J13 | 폐렴 연쇄구균에 의한 폐렴 | J17 | 달리 분류된 질환에서의 폐렴 |
| J14 | 인플루엔자균에 의한 폐렴 | J18 | 상세불명 병원체의 폐렴 |
| J15 | 달리 분류되지 않은 세균 폐렴 | | |

✓ 위험요인 및 증상

폐렴의 위험요인으로는 감염성 폐렴을 유발하는 세균, 바이러스 등이 있으며 비감염성 폐렴을 유발하는 이물질, 공해물질, 흡연 등이 있습니다. 폐렴의 증상으로는 기침, 발열, 가래, 호흡곤란, 구토 등이 발생하는 것으로 알려져 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

14.1 일

1인당 입원일수

376.7만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

2.3 일

1인당 내원일수

7.8만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 주민등록인구 * 대비 환자수 비율

1.3%

● 전년(2019년) 대비 환자수 증감률

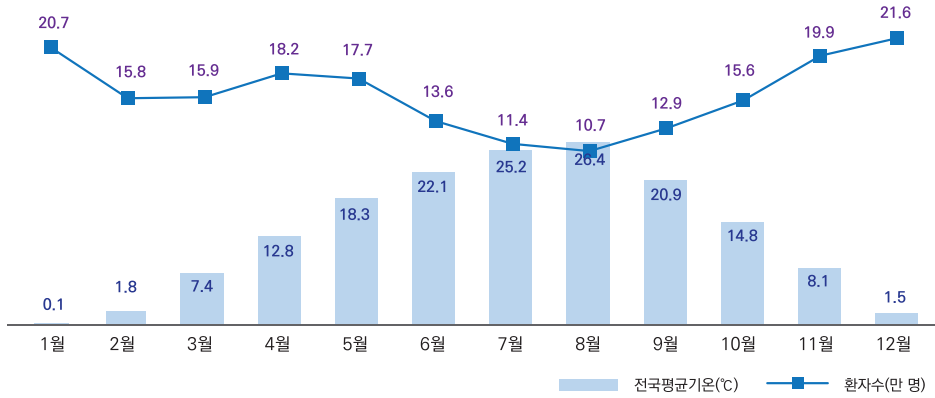
-52.3%

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

-19.2%

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

최근 5년간(2016~2020년) 월별 진료현황



(*전국평균기온: 2016~2020년 월별 전국 평균기온, 출처: 기상청, 기상자료개방포털(www.data.kma.go.kr))

함께 유의해야 할 질병



결핵



만성폐쇄성폐질환(COPD)



천식

질병 정보

● 치료 및 예방

폐렴은 증상에 따라 치료방법이 달라지며 진해제, 거담제를 복용하거나 원인균에 대한 항생제, 기관지확장제 등을 사용합니다.

폐렴을 예방하기 위해선 무엇보다도 손 씻기나 마스크 착용 등 개인 위생관리가 기본이며 예방 접종과 금연을 하는 것이 좋고 충분한 음식 섭취를 통한 영양공급이 필요합니다.

04 만성폐쇄성폐질환(COPD)

✓ 질병 개요

만성폐쇄성폐질환은 기관지나 폐에 비정상적인 염증 반응이 일어나며, 이로 인해 점차 기류 제한이 진행되고 폐 기능이 저하되어 호흡곤란을 유발하는 등 폐활량이 감소되는 만성질환입니다. 초기에는 증상을 전혀 느끼지 못하다가 호흡곤란, 만성기침 등 증상이 나타나면 중증인 경우가 많습니다.



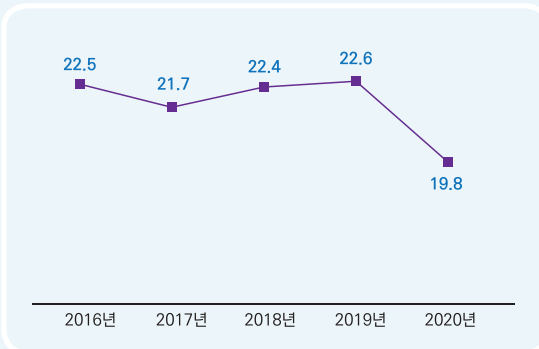
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-----------|-------|---------------|
| J431 | 범소엽성 폐기종 | J439 | 상세불명의 폐기종 |
| J432 | 중심소엽성 폐기종 | J44 | 기타 만성 폐쇄성 폐질환 |
| J438 | 기타 폐기종 | | |

✓ 위험요인 및 증상

만성폐쇄성폐질환은 흡연이나 분진·화학물질, 대기오염 등에 지속적으로 노출되는 것이 주요 위험요인입니다. 초기에는 증상이 미미하지만 만성적인 기침과 가래를 동반하며 호흡곤란 등을 일으킨다고 알려져 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

30.8 일

1인당 입원일수

525.7 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

3.5 일

1인당 내원일수

16.8 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 주민등록인구 * 대비 환자수 비율

0.4%

● 전년(2019년) 대비 환자수 증감률

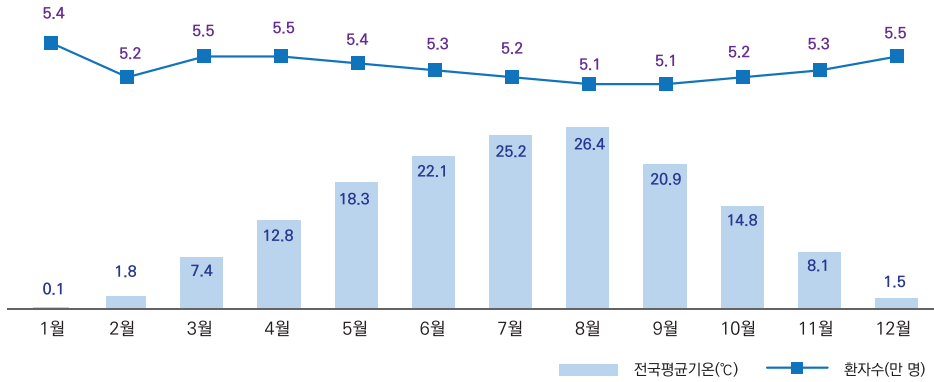
-12.2%

● 성별 환자수 비율

남성 (78.6%)

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

최근 5년간(2016~2020년) 월별 진료현황



(*전국평균기온: 2016~2020년 월별 전국 평균기온, 출처: 기상청, 기상자료개방포털(www.data.kma.go.kr))

함께 유의해야 할 질병



천식



혈관운동성 및 알레르기성 비염



급성인지 만성인지 명시되지 않은 기관지염

질병 정보

● 치료 및 예방

만성적인 기침과 가래, 호흡곤란이 오면 재빨리 병원에 방문하여 약물요법이나 호흡재활치료 및 산소치료 등을 진행합니다. 또한 기관지확장제나 흡입제 등 치료제를 사용하기도 합니다. 흡연자의 경우 금연하는 것이 가장 효과적인 예방법입니다.

● 우리동네 좋은 병원을 찾는 법

1. 건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr)에 들어갑니다.
2. 상단 병원·약국 메뉴에서 병원평가정보에 들어갑니다.
3. 지역 및 병원 종별을 설정합니다.
4. 평가항목 중 만성폐쇄성폐질환을 누른 뒤 검색합니다.
5. 의료기관별 평가등급과 주소를 확인합니다.
6. 자신에게 가장 적절한 병원에 방문합니다.

05 결핵

✓ 질병 개요

결핵이란 결핵균에 의해 발생하는 감염성 질환으로 주로 치료받지 않은 활동성 결핵 수진자로부터 공기를 통해 전파됩니다. 감염이 되어도 모두 발병하는 것은 아니나 당뇨, 영양실조, 기타 만성질환 같이 면역기능이 떨어진 사람은 발병의 위험이 큼니다.



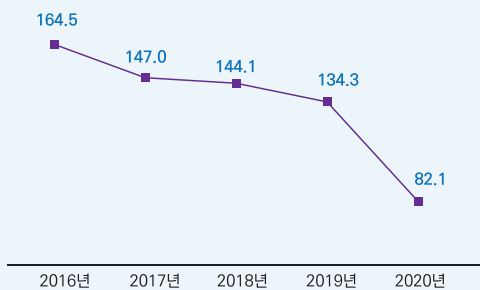
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|------------------------------|-------|----------------------|
| A15 | 세균학적 및 조직학적으로 확인된 호흡기결핵 | O980 | 임신, 출산 및 산후기에 발병된 결핵 |
| A16 | 세균학적으로나 조직학적으로 확인되지 않은 호흡기결핵 | B200 | 결핵을 유발한 사람면역결핍바이러스병 |
| A17 | 신경계통의 결핵 | U880 | 다약제내성 결핵 |
| A18 | 기타 기관의 결핵 | U881 | 광범위 약제내성결핵 |
| A19 | 좁쌀 결핵 | U843 | 항결핵제 내성 |
| P370 | 선천 결핵 | | |

✓ 위험요인 및 증상

결핵균에 의한 만성 감염병으로 영양실조, 심한 저체중은 결핵의 위험요인이며 결핵의 증상으로는 초기에는 별다른 증상이 없으나 진행이 되면서 피로감, 식욕감퇴, 체중감소, 2주이상의 기침, 가래, 흉통 등의 증상을 보이는 질환입니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

26.0 일

1인당 입원일수

864.3 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

6.2 일

1인당 내원일수

58.8 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 전년(2019년) 대비 환자수 증감률

-17.4%

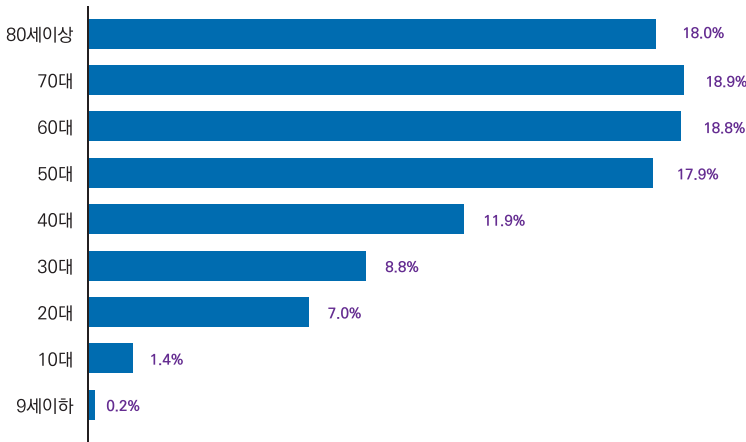
● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

-12.7%

● 성별 환자수 비율

남성(58.6%)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



상세불명 병원체의 폐렴



기관지확장증



달리 분류되지 않은 홍막삼출액

질병 정보

● 치료 및 예방

결핵은 일반적으로 신체의 어느 부위에나 발생할 수 있으나 폐에 가장 흔히 발생하여 폐결핵과 폐외결핵(결핵성흉막염, 림프절결핵 등)으로 구별할 수 있습니다. 특별한 이유 없이 3주 이상 기침을 하게 되면 병원을 방문하여 폐결핵에 대한 진료를 받아보는 것이 좋습니다.

결핵은 6개월 이상 치료하면 완치 가능한 질병이므로, 결핵으로 진단된 경우에는 본인의 완치는 물론 결핵감염 확산 방지를 위하여 꾸준히 진료받고 복용하는 것이 중요합니다. 또한 자신의 결핵 원인물질을 정확히 파악하고 회피하는 것이 필요합니다.

● 결핵 진료 기관에 대해 궁금하다면? 결핵 적정성평가 결과를 확인해보세요!

건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr) > 병원·약국 > 병원평가정보 > 평가수행항목 > 결핵

06 천식

✓ 질병 개요

천식은 폐 속에 있는 기관지에 알레르기 염증이 생겨, 기관지가 좁아져서 숨이 차고 쌉쌉거리는 숨소리가 들리면서 기침을 심하게 하는 증상을 나타내는 질환입니다.



| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-------|-------|--------|
| J45 | 천식 | J46 | 천식지속상태 |

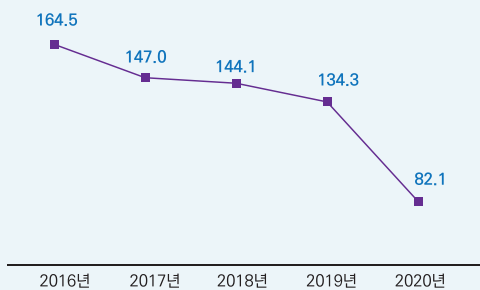
✓ 위험요인 및 증상

천식은 유전적 요인 및 환경적 요인이 복합적으로 작용하는 질환으로 알려져 있으며, 천식을 유발하는 요인으로는 원인 물질과 악화 요인이 있습니다. 증상으로는 기침, 쌉쌉거림, 흉통과 호흡 곤란이 있다고 알려져 있습니다.

- 원인 물질: 알레르겐이라고 하며 집먼지 진드기, 꽃가루
- 악화 요인: 감기, 흡연, 실내 및 대기오염, 기후 변화, 황사 등

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

16.0 일

1인당 입원일수

254.8 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

3.1 일

1인당 내원일수

8.3 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 주민등록인구 * 대비 환자수 비율

1.6%

● 전년(2019년) 대비 환자수 증감률

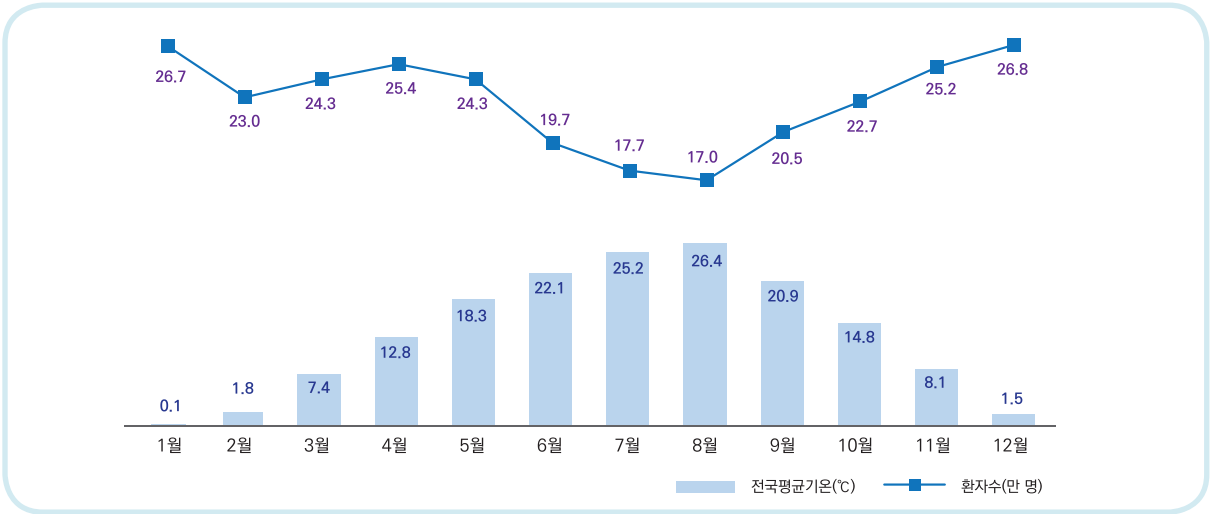
-38.8%

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

-15.9%

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

최근 5년간(2016~2020년) 월별 진료현황



(*전국평균기온: 2016~2020년 월별 전국 평균기온, 출처: 기상청, 기상자료개방포털(www.data.kma.go.kr))

함께 유의해야 할 질병



혈관운동성 및 알레르기성 비염



급성 기관지염



급성인지 만성인지 명시되지 않은 기관지염

질병 정보

● 치료 및 예방

천식은 기관지확장제나 흡입제로 치료하기도 합니다. 천식을 예방하기 위해서는 생활 속 환경개선이 가장 중요합니다. 특히 겨울철 천식은 알레르기성 천식보다는 기온변화가 주된 원인이므로, 적정 실내온도 및 습도를 유지하고, 감기에 걸리지 않도록 주의하는 것이 최선의 예방책이 될 수 있습니다.

● 우리동네 좋은 병원을 찾는 법

1. 건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr)에 들어갑니다.
2. 상단 병원·약국 메뉴에서 병원평가정보에 들어갑니다.
3. 지역 및 병원 종별을 설정합니다.
4. 평가항목 중 천식을 누른 뒤 검색합니다.
5. 의료기관별 평가등급과 주소를 확인합니다.
6. 자신에게 가장 적절한 병원에 방문합니다.

생활 속
질병·진료행위
통계





소화기계

- 07. 장염
- 08. 치핵(치질)
- 09. 지방간
- 10. 궤양성대장염 및 크론병

07 장염

✔ 질병 개요

장염을 일으키는 원인으로는 세균(콜레라, 장티푸스 등), 바이러스(노로바이러스 등), 원충(아메바) 등이 있습니다.

장염은 일반 성인의 경우 특별히 치료를 하지 않아도 충분한 휴식과 탈수를 예방하면 시간경과와 함께 저절로 좋아지지만 유·소아나 고령의 수진자, 38도 이상의 열이 있으면 병원을 방문하여 적절한 치료를 받아야 합니다.



| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-------------|-------|-----------------------------|
| A04 | 기타 세균성 장 감염 | A08 | 바이러스성 및 기타 명시된 장감염 |
| A06 | 아메바증 | A09 | 감염성 및 상세불명 기원의 기타 위장염 및 결장염 |
| A07 | 기타 원충성 장 질환 | | |

✔ 위험요인 및 증상

장염은 주로 오염된 음식을 섭취하여 걸리는 경우가 대부분이며 증상으로는 구토와 설사를 하거나 복통과 발열이 일어날 수 있습니다..

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

49 일

1인당 입원일수

111.1 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

1.5 일

1인당 내원일수

4.7 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 주민등록인구 * 대비 환자수 비율

7.6%

● 전년(2019년) 대비 환자수 증감률

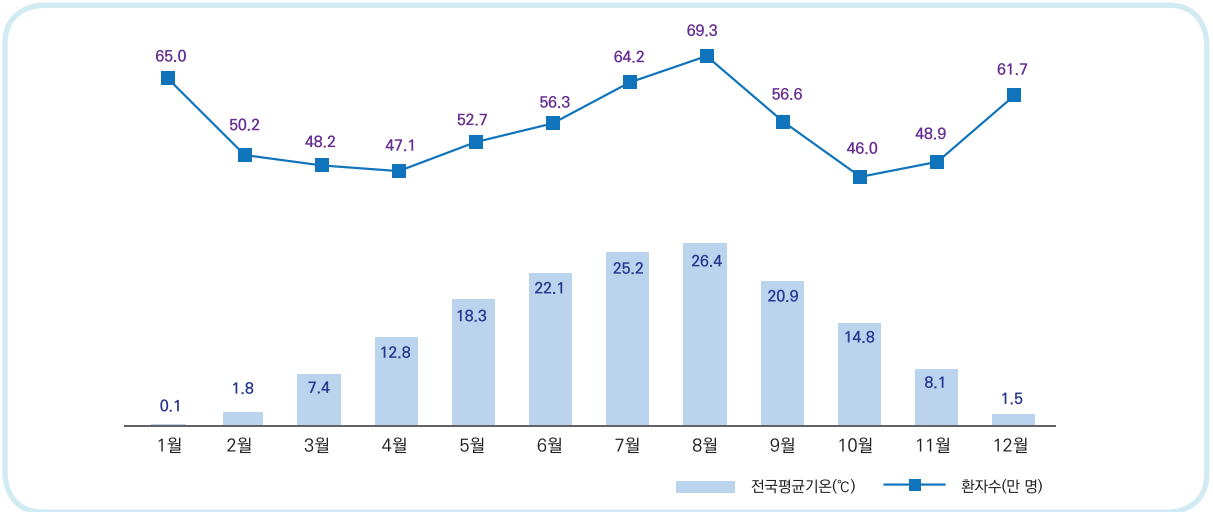
-24.3%

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

-8.3%

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

최근 5년간(2016~2020년) 월별 진료현황



(*전국평균기온: 2016~2020년 월별 전국 평균기온, 출처: 기상청, 기상자료개방포털(www.data.kma.go.kr))

함께 유의해야 할 질병



위염 및 십이지장염



구역 및 구토



복부 및 골반 통증

질병 정보

● 치료 및 예방

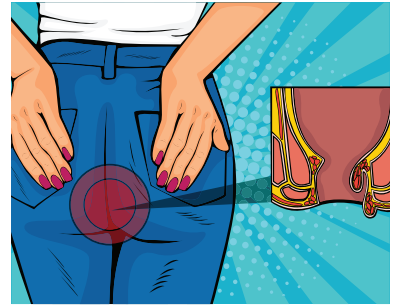
장염의 치료로는 수액 공급 등의 치료요법을 활용하거나 더 심해져 발열이 동반되는 경우 항생제 치료가 필요할 수 있습니다. 장염을 예방하려면 손 씻기 등 개인위생 관리를 철저히 하는 것을 기본으로 하며 열에 가열한 음식을 섭취해야 합니다.

08 치핵(치질)

✔ 질병 개요

치핵은 항문 주변의 혈관과 결합 조직이 덩어리를 이루어 돌출되거나 출혈이 되는 현상을 말하며 위치에 따라 내치핵과 외치핵으로 나뉩니다.

외치핵은 덩어리처럼 만져지고 터지면 피가 나고, 내치핵은 항문관 내에 발생하는 것으로 통증이 없이 피가 나거나 돌출되는 것이 특징입니다.



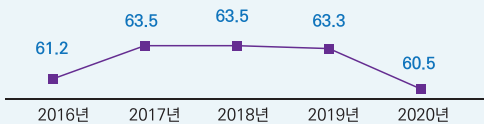
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|--------------------|-------|----------------|
| I84 | 치핵/치질/항문 및 직장의 정맥류 | K64 | 치핵 및 항문주위정맥혈전증 |

✔ 위험요인 및 증상

치핵의 위험요인은 만성 변비이거나 고령, 임신, 가족력 등이 있습니다. 생활 습관적으로 화장실에 오래 앉아 있는 습관은 치질에 취약합니다. 치핵의 증상으로는 출혈이 일어나며 혈전이 형성되어 통증과 가려움을 느낄 수 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

2.6 일

1인당 입원일수

121.5 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

2.4 일

1인당 내원일수

10.5 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 주민등록인구 * 대비 환자수 비율

1.2%

● 전년(2019년) 대비 환자수 증감률

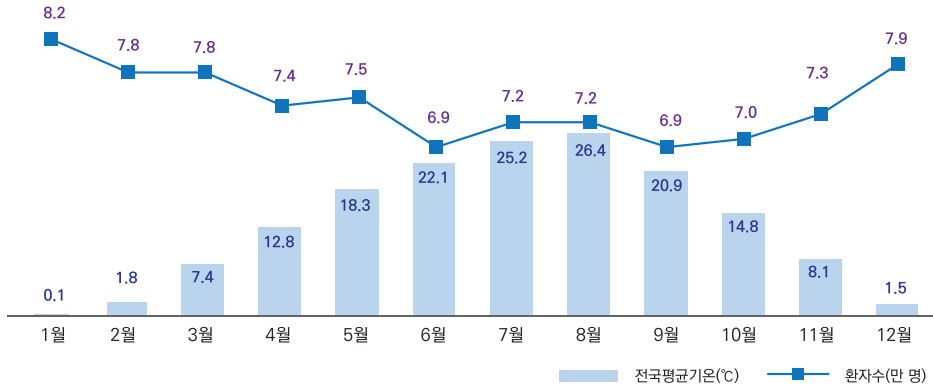
-4.3%

● 가장 많이 진료 받은 연령대

50대 (19.6%)

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

최근 5년간(2016~2020년) 월별 진료현황



(*전국평균기온: 2016~2020년 월별 전국 평균기온, 출처: 기상청, 기상자료개방포털(www.data.kma.go.kr))

함께 유의해야 할 질병



기타 기능성 장장애



위염 및 십이지장염



항문 및 직장부의 열창 및 누공

질병 정보

● 치료 및 예방

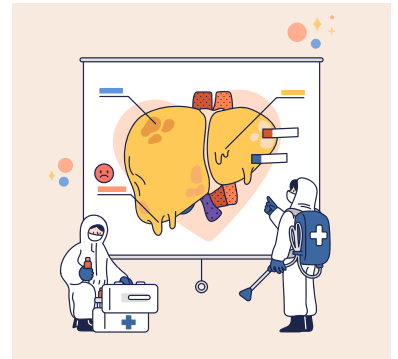
치핵의 치료에는 보전적 방법과 보조술식이 있습니다. 보전적 방법으로는 식이요법을 활용하거나 온수 좌욕 등이 있으며 보조술식에는 치핵 절제 수술 등이 있습니다.

치핵의 예방으로는 충분한 섬유질을 섭취하고 규칙적인 배변습관, 짧은 배변시간을 습관화하는 방법이 있습니다.

09 지방간

✓ 질병 개요

지방간은 이름 그대로 간에 지방이 많이 낀 상태를 말하는데 일반적으로 간 무게의 5% 이상이 지방으로 쌓이게 되면 지방간으로 진단합니다. 그러나 간의 무게를 직접 잴 수는 없으므로 간접적으로 혈액검사, 초음파, 복부 CT 등을 통해 진단합니다. 지방간은 원인에 따라 알코올성 지방간과 비만, 당뇨, 고지혈증 등과 관련된 비알코올성 지방간으로 구분됩니다.



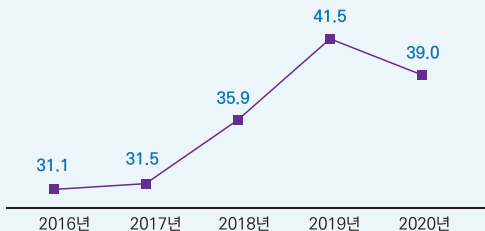
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|----------------------------|-------|---------------------|
| K700 | 알코올성 지방간 | K760 | 달리 분류되지 않은 지방(변화성)간 |
| K758 | 기타 명시된 염증성 간질환(비알코올성 지방간염) | | |

✓ 위험요인 및 증상

위험요인은 알코올성 지방간과 비알코올성 지방간으로 구분할 수 있습니다. 잦은 음주 및 폭음은 알코올 지방간을 야기하며, 비알코올 지방간은 비만, 당뇨병, 고지혈증, 대사증후군 등과 밀접한 연관성을 보입니다. 지방간은 대개 특별한 증상이 느껴지지 않으나 심한 경우 상복부 불편감과 피로감을 유발할 수 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

5.1 일

1인당 입원일수

139.4 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

1.8 일

1인당 내원일수

12.8 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 가장 많이 치료를 받은 연령대

50대 (25.1%)

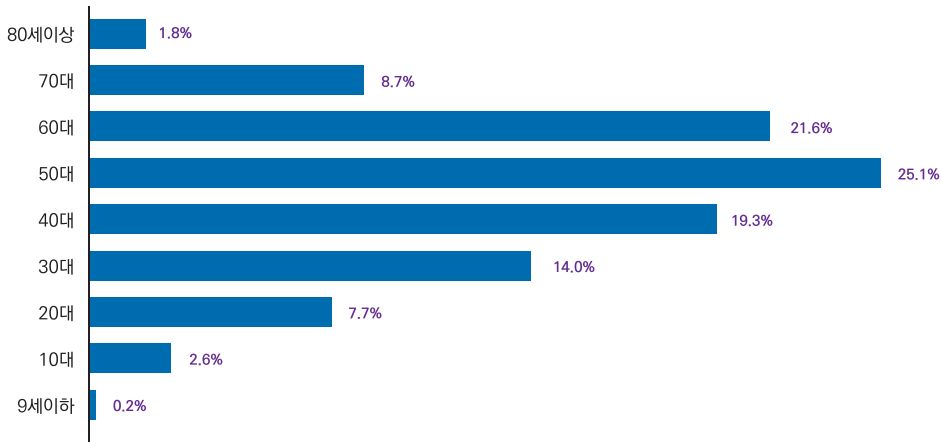
● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

5.8%

● 성별 환자수 비율

남성 (57.4%)

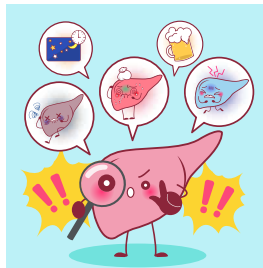
2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



기타 내분비, 영양 및 대사질환



기타 간질환



2형 당뇨병

질병 정보

● 치료 및 예방

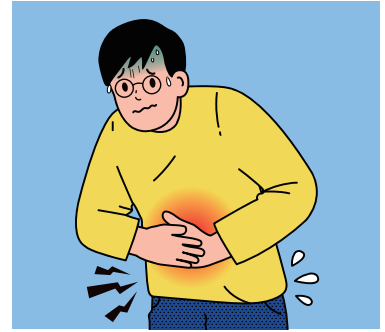
알코올성 지방간은 금주, 비알코올성 지방간은 비만, 당뇨, 고지혈증 등의 질병을 관리하고 치료함에 따라 지방간의 상태를 호전시킬 수 있습니다.

지방간을 예방하기 위해서 적정 체중을 유지해야 하며 금주 및 건강한 식습관을 유지하는 것이 중요합니다.

10 궤양성대장염 및 크론병

✓ 질병 개요

크론병은 식도, 위, 소장, 대장과 항문에 이르기까지 위장관의 어느 부위에도 나타날 수 있는 만성 염증성 질환으로 증상의 악화와 재발이 반복되며 설사, 복통, 열 그리고 체중 감소의 증상이 나타납니다. 모든 연령층에서 발생할 수 있지만 15~35세에 진단이 되는 경우가 많고 유전적인 요인과 생활환경이 서구화 되는 것과 관련 있는 것으로 추정되고 있습니다. <출처: 국가건강정보포털(health.kdca.go.kr)>



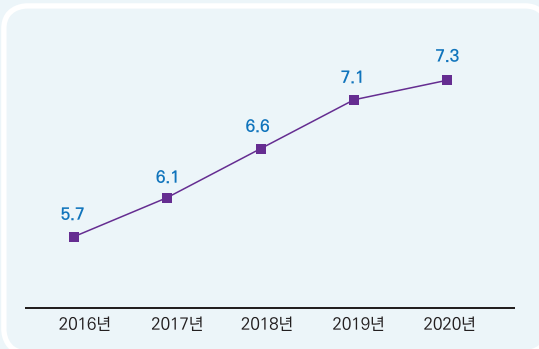
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-------------|-------|---------|
| K50 | 크론병(국소성 장염) | K51 | 궤양성 대장염 |

✓ 위험요인 및 증상

위험요인은 정확하게 밝혀진 바는 없으나 육류 중심의 식사가 영향을 끼치는 것으로 보고 있습니다. 궤양성대장염 및 크론병의 초기증상은 대개 복통, 설사, 나른함, 혈변, 발열, 체중 감소, 항문 통증 등이 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

11.0 일

1인당 입원일수

485.5 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

5.8 일

1인당 내원일수

175.6 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 가장 많이 치료를 받은 연령대

20대 (20.0%)

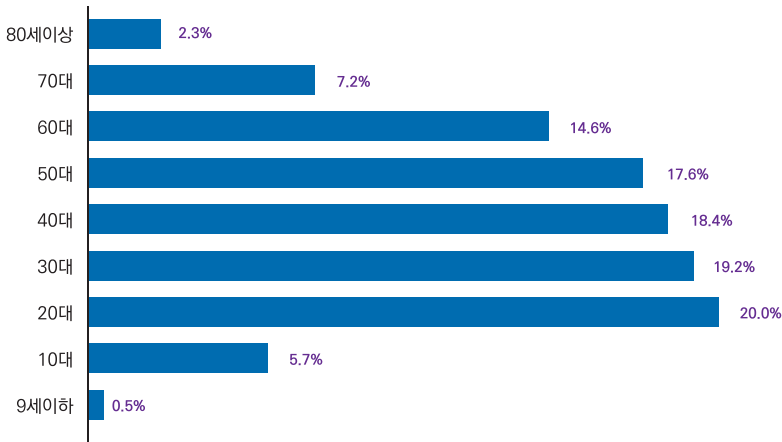
● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

5.8%

● 성별 환자수 비율

남성 (61.7%)

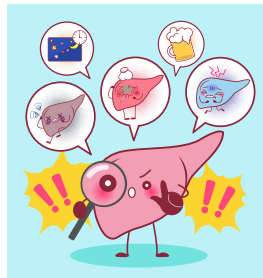
최근 5년간(2016~2020년) 월별 진료현황



함께 유의해야 할 질병



과민대장증후군



기타간질환



2형 당뇨병

질병 정보

● 치료 및 예방

궤양성대장염 및 크론병의 치료방법은 우선적으로 약물치료(항염증제, 부신피질호르몬제, 면역억제제, 항생제) 방법이 있으며 추가적으로 수술적 치료 또는 식이요법을 통해 증상을 완화시킬 수 있습니다.



순환기계

11. 고혈압
12. 심근경색증
13. 협심증

11 고혈압

✓ 질병 개요

고혈압은 우리나라 국민 4명 중 1명이 앓고 있다고 알려져 있는 흔한 질환입니다. 초기에는 무증상이 대부분이라 고혈압을 모르고 그대로 방치할 수도 있으나 치료 없이 증상이 계속 진행되면 뇌, 눈, 심장, 신장 등에 합병증을 일으키고 생명까지 위협할 수 있으므로 지속적인 관리가 매우 중요합니다.



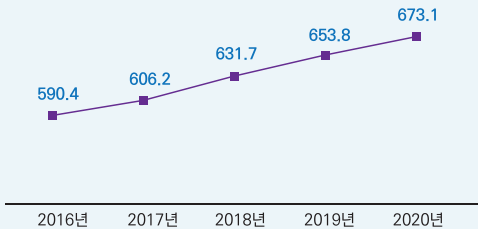
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|----------|-------|----------------|
| I10 | 본태성 고혈압 | I13 | 고혈압성 심장 및 신장질환 |
| I11 | 고혈압성 심장병 | I15 | 이차성 고혈압 |
| I12 | 고혈압성 신장병 | | |

✓ 위험요인 및 증상

고령, 유전적 요인, 비만, 활동 부족 등은 고혈압의 위험요인이 될 수 있으며 초기에는 증상이 없으나 두통이나 현기증, 목덜미가 뻐뻐한 증상 등이 일어나면 고혈압을 의심해봐야 합니다. 또한 고혈압으로 인해 다양한 합병증(뇌졸중, 심부전, 신부전, 심근경색 등)이 발생 가능하니 주의해야 합니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

28.9 일

1인당 입원일수

267.8 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

6.9 일

1인당 내원일수

14.8 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 전년(2019년) 대비 환자수 증감률

3.0%

● 주민등록인구* 대비 환자수 비율

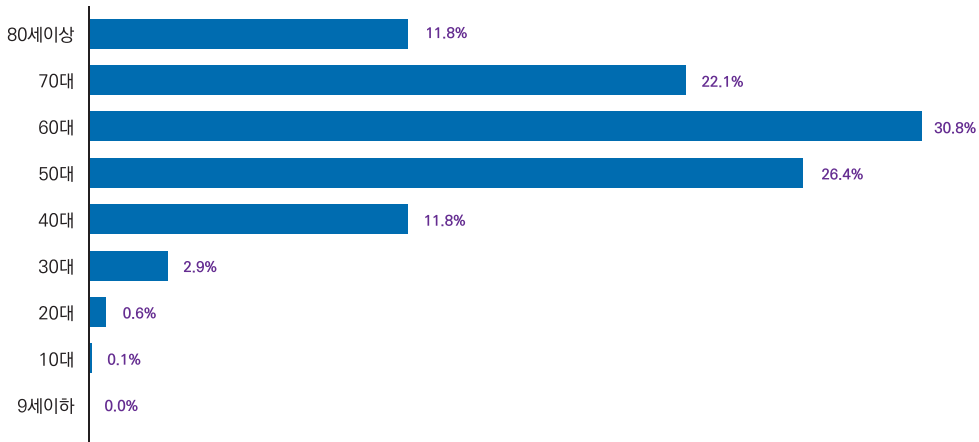
13.0%

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

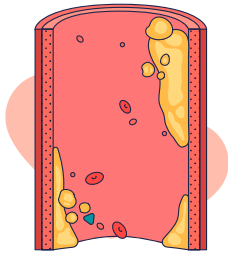
3.3%

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

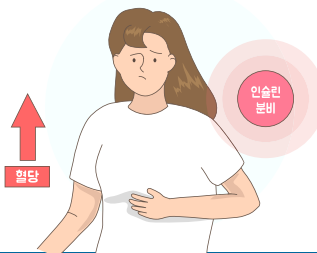
2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



지질단백질대사장애 및 기타 지질증



2형 당뇨병



기타 말초혈관질환

질병 정보

● 치료 및 예방

고혈압의 완치는 어려우며 체중감량, 유산소 운동, 절주, 금연 등 생활습관을 개선하고 약물치료를 병행하여 혈압을 조절해야 합니다. 일반적으로 고혈압은 평생 치료가 필요하며 혈압이 낮아졌다고 임의적으로 치료를 중단해서는 안되며, 반드시 의사와의 상담을 통해 혈압을 관리해야 합니다.

● 우리동네 좋은 병원을 찾는 법

1. 건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr)에 들어갑니다.
2. 상단 병원 약국 메뉴에서 병원평가정보에 들어갑니다.
3. 지역 및 병원 종별을 설정합니다.
4. 평가항목 중 고혈압을 누른 뒤 검색합니다.
5. 의료기관별 평가등급과 주소를 확인합니다.
6. 자신에게 가장 적절한 병원에 방문합니다.

12 심근경색증

✓ 질병 개요

심근경색증은 심장의 전체 또는 일부분에 산소와 영양 공급이 급격하게 줄어들어서 심장 근육의 조직이나 세포에 괴사가 일어나는 질환입니다.

협심증과 차이는 심근경색증은 심장의 괴사가 일어나는 질환이고, 협심증은 괴사되지는 않지만 혈액의 흐름이 원활하지 않아 산소 공급이 제한되는 것을 말합니다.



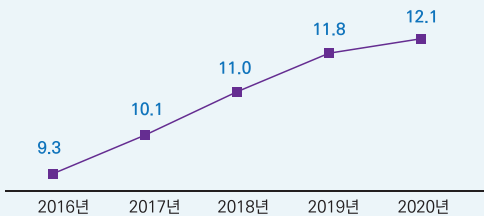
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|---------|-------|---------|
| I21 | 급성심근경색증 | I22 | 후속심근경색증 |

✓ 위험요인 및 증상

고령과 흡연, 유전적 요인, 운동부족은 심근경색증의 위험요인입니다. 심근경색증의 증상으로는 30분 이상 지속되는 흉통과 구토, 호흡곤란 등이 나타납니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

9.3 일

1인당 입원일수

1,214.5 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

3.5 일

1인당 내원일수

16.4 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

6.7%

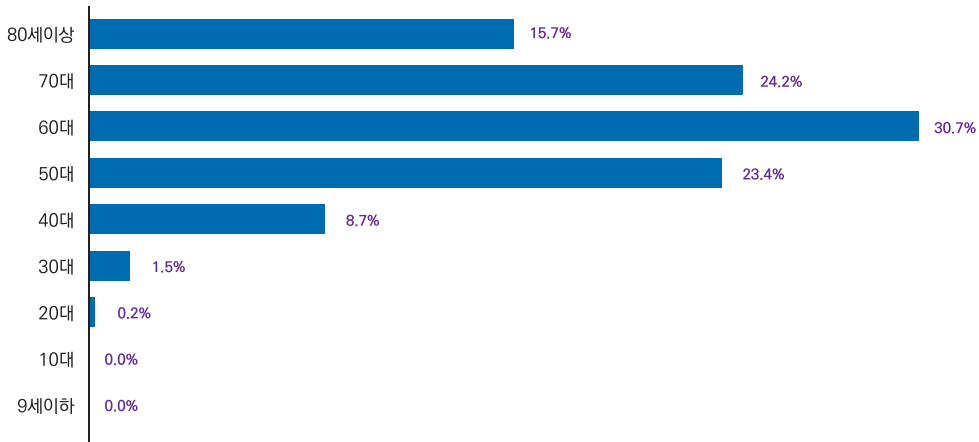
● 전년(2019년) 대비 환자수 증감률

2.6%

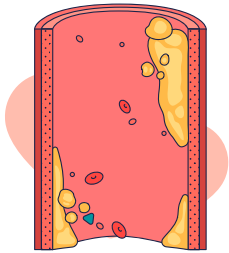
● 성별 환자수 비율

남성 (77.5%)

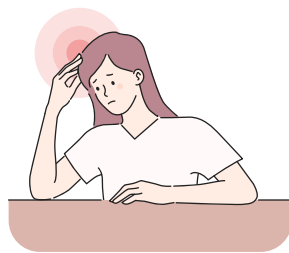
2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



지질단백질대사장애 및 기타 지질증



본태성(원발성) 고혈압



협심증

질병 정보

● 치료 및 예방

심근경색증은 보통 약물 치료나 심혈관성형술, 스텐트삽입술 등을 실시하면서 치료하며 꾸준한 운동과 금연, 저지방 식이 요법 등으로 심근경색증을 예방하는데 도움을 줄 수 있습니다.

● 관련 통계

우리나라 급성심근경색증 입원 환자의 병원 내 30일 치명률은 2010년 9.7%에서 2015년까지 꾸준히 감소하다 2016년 10.0%로 급증하였으나 2017년부터 다시 감소하기 시작하며 2019년 8.9%로 감소하는 추세입니다. (출처: 보건복지부·건강보험심사평가원, 「2019년 기준 보건 의료 질 통계」)

● 우리 동네 좋은 병원을 찾는 법

1. 건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr)에 들어갑니다.
2. 상단 병원·약국 메뉴에서 병원평가정보에 들어갑니다.
3. 지역 및 병원 중별을 설정합니다.
4. 평가항목 중 급성심근경색증을 누른 뒤 검색합니다.
5. 의료기관별 평가등급과 주소를 확인합니다.
6. 자신에게 가장 적절한 병원을 방문합니다.

13 협심증

✓ 질병 개요

협심증은 관상동맥 질환에 의해 흉부의 통증이나 불편감이 발생하는 증상으로 심장근육의 허혈에 의해 발생합니다. 심근의 허혈이란 심장의 근육이 필요로 하는 만큼의 혈액과 산소 공급을 받지 못하는 경우이며 원인은 심장근육에 혈액을 공급하는 동맥혈관이 막히거나 좁아졌을 때 생깁니다.



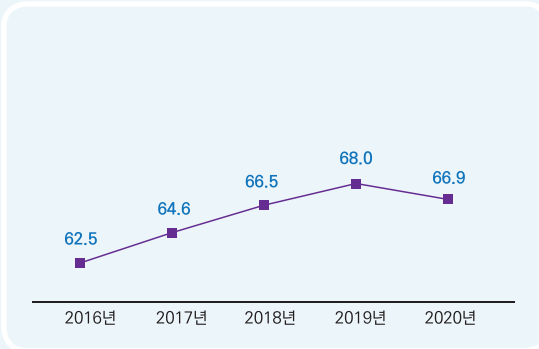
| 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-------|
| I20 | 협심증 |

✓ 위험요인 및 증상

고령과 흡연, 유전적 요인, 운동부족 등은 협심증을 유발할 수 있으며 대표적인 증상으로는 급성 가슴 통증이 있는데 증상이 시작되면 보통 5~10분간 지속되다가 안정을 취하면 사라지는 특징이 있습니다. 또 다른 증상으로는 호흡곤란을 겪을 수 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

4.7 일

1인당 입원일수

463.7 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

3.5 일

1인당 내원일수

14.8 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

1.7%

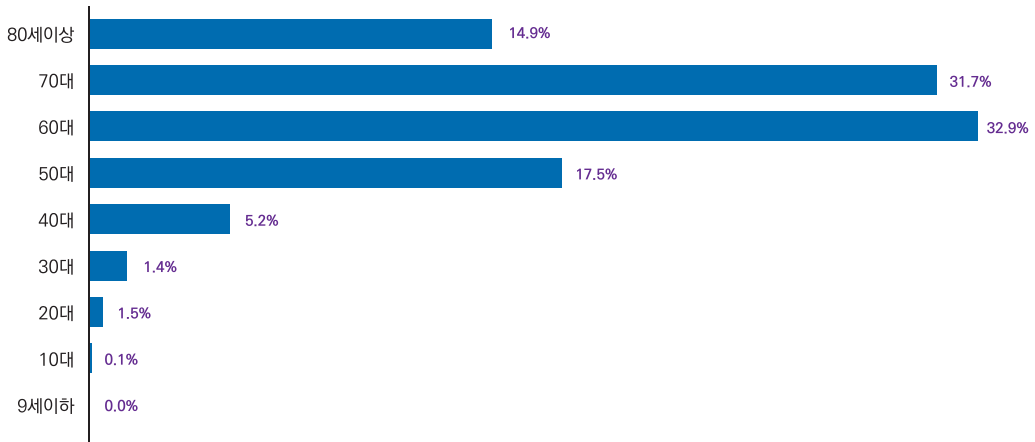
● 전년(2019년) 대비 환자수 증감률

1.3%

● 성별 환자수 비율

남성 (59.9%)

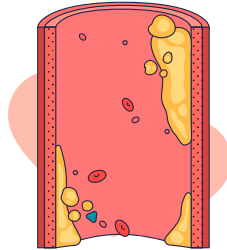
2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



본태성(원발성) 고혈압



지질단백질대사장애 및 기타 지질증



2형 당뇨병

질병 정보

● 치료 및 예방

치료방법으로는 약물 요법과, 시술 요법 그리고 수술 요법이 있는데 시술요법은 풍선확장술, 스텐트삽입술로 이뤄지고 수술요법은 관상동맥우회술로 이뤄집니다. 협심증을 예방하기 위해서는 꾸준한 운동과 스트레스 관리가 필요하며, 흡연자일 경우 금연이 가장 중요합니다.

● 우리동네 좋은 병원을 찾는 법

1. 건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr)에 들어갑니다.
2. 상단 병원·약국 메뉴에서 병원평가정보에 들어갑니다.
3. 지역 및 병원 종별을 설정합니다.
4. 평가항목 중 관상동맥우회술을 누른 뒤 검색합니다.
5. 의료기관별 평가등급과 주소를 확인합니다.
6. 자신에게 가장 적절한 병원을 방문합니다



내분비계

- 14. 당뇨병
- 15. 비만
- 16. 성조숙증

14 당뇨병

질병 개요

당뇨병이란 혈당 조절에 필요한 인슐린의 분비나 기능장애로 인해 고혈당이 나타나고 이로 인하여 전신의 여러 장기에 합병증을 일으키는 질환입니다.

당뇨병으로 인한 만성적 고혈당은 망막, 신장, 신경에 나타나는 미세혈관 합병증과 심혈관, 뇌혈관질환과 같은 거대 혈관 합병증을 유발하고 이로 인한 사망률을 증가시킵니다. 그러므로 당뇨병으로 인한 합병증 관리에 주의를 기울여야 합니다.



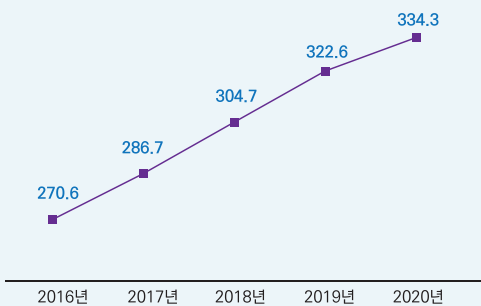
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-------------|-------|------------|
| E10 | 1형 당뇨병 | E13 | 기타 명시된 당뇨병 |
| E11 | 2형 당뇨병 | E14 | 상세불명의 당뇨병 |
| E12 | 영양실조 관련 당뇨병 | | |

위험요인 및 증상

당뇨병은 1형 당뇨병, 2형 당뇨병으로 나뉩니다. 1형 당뇨병은 자가면역반응에 의해 발생하며 2형 당뇨병은 스트레스, 비만, 운동부족, 노화 등이 위험요인입니다. 평소보다 물을 많이 마시고 음식을 많이 먹고 화장실을 자주 간다면 당뇨병을 의심해봐야 합니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

19.5 일

1인당 입원일수

320.5 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

6.9 일

1인당 내원일수

20.8 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

5.4%

● 주민등록인구* 대비 환자수 비율

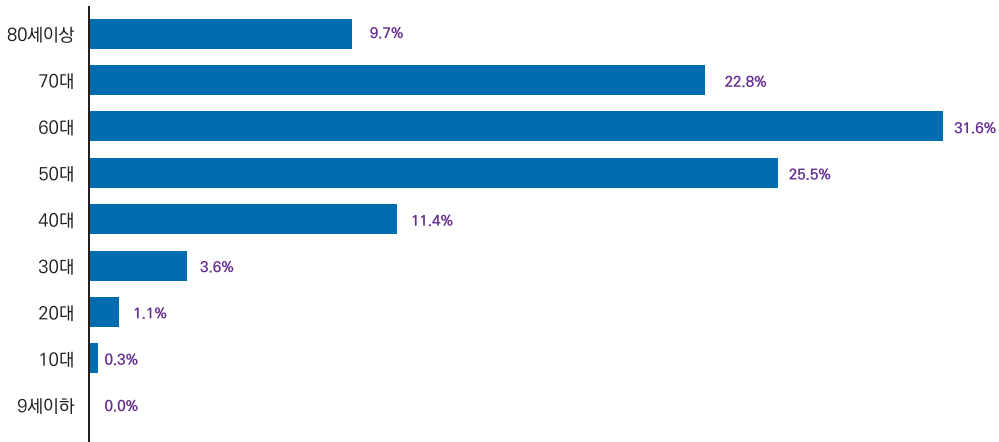
6.5%

● 성별 환자수 비율

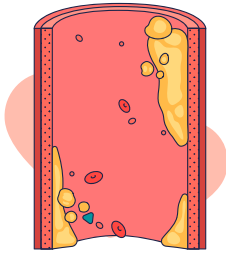
남성 (55.8%)

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



지질단백질대사장애 및 기타 지질증



본태성(원발성) 고혈압



간의 기타 질환

질병 정보

● 치료 및 예방

치료방법으로는 경구혈당강하제, 인슐린 주사 약물치료가 있으며 식이요법 등으로 당뇨를 조절해야 합니다. 당뇨병을 예방하기 위해서는 혈압, 혈당 및 고지혈증 조절이 필수적입니다. 따라서 식이요법과 꾸준히 운동하는 것이 당뇨병을 예방할 수 있는 가장 기초적인 방법으로 알려져 있습니다.

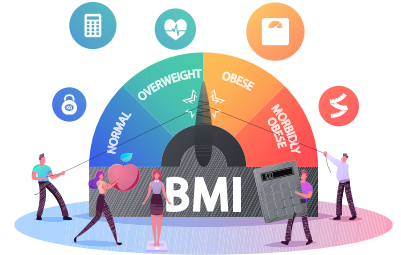
● 우리동네 좋은 병원을 찾는 법

1. 건강보험심사평가원 홈페이지(hira.or.kr)에 들어갑니다.
2. 상단 병원 약국 메뉴에서 병원평가정보에 들어갑니다.
3. 지역 및 병원 종별을 설정합니다.
4. 평가항목 중 당뇨병을 누른 뒤 검색합니다.
5. 의료기관별 평가등급과 주소를 확인합니다.
6. 자신에게 가장 적절한 병원에 방문합니다.

15 비만

✓ 질병 개요

비만은 몸속에 지방이 필요 이상으로 쌓였을 때를 말합니다. 흔히 체중이 많이 나가면 모두 비만이라고 생각하는 경우가 많은데 그렇지 않습니다. 운동선수들과 같이 지방이 적고 근육량이 많은 사람은 비만이 아닌 과체중으로 정의할 수 있습니다. 반대로 체중은 적게 나가지만 체내에 체지방률이 높은 사람들은 비만, 일명 마른 비만이라고 합니다.



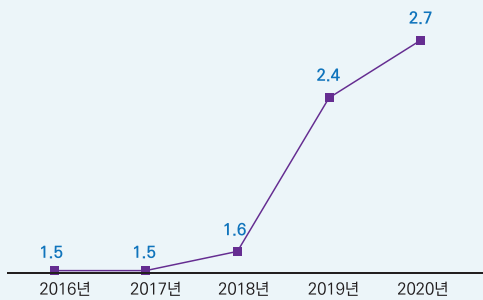
| 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-------|
| E66 | 비만 |

✓ 위험요인 및 증상

과식과 운동부족뿐만 아니라 유전적 요인, 불규칙적인 식사, 스트레스는 비만의 위험요인입니다. 관련 질환으로는 심혈관질환(협심증, 심근경색증 등)과 당뇨병, 대사증후군, 근골격계 질환, 관절염, 지방간, 소화불량으로 다양한 질병을 야기할 수 있으므로 주의가 필요합니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

6.1 일

1인당 입원일수

815.1 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

2.3 일

1인당 내원일수

11.4 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

15.1%

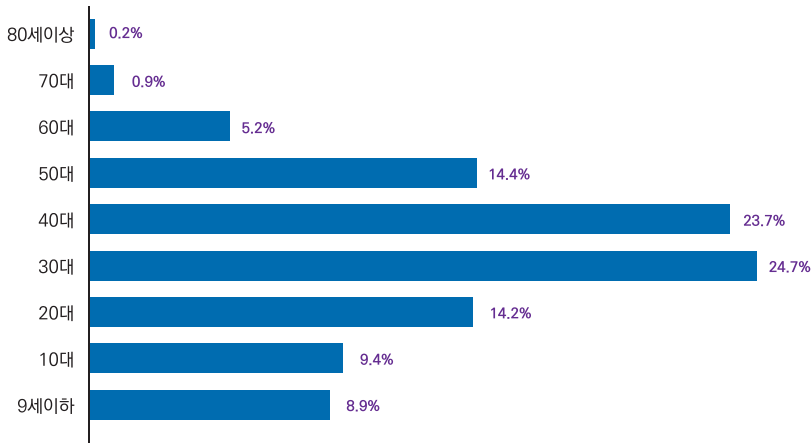
● 전년(2019년) 대비 환자수 증감률

10.2%

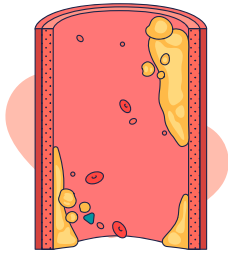
● 성별 환자수 비율

여성 (72.7%)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



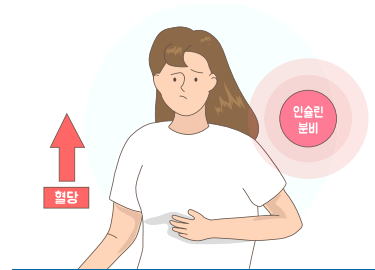
함께 유의해야 할 질병



지질단백질대사장애 및 기타 지질증



본태성(원발성) 고혈압



2형 당뇨병

질병 정보

● 치료 및 예방

비만의 치료는 식이요법과 운동이 가장 중요합니다. 약물로는 식욕억제제를 사용하거나 지방흡수억제제를 활용하며 비만대사수술을 통해 비만을 치료합니다.

예방 방법으로는 식사일기를 작성하거나 규칙적인 식사습관, 스트레스 관리, 꾸준한 운동이 가장 좋습니다.

16 성조숙증

✓ 질병 개요

성조숙증이란 사춘기 발달이 같은 또래의 아이들보다 비정상적으로 빠른 경우를 의미합니다. 국내에서는 일반적으로 여아는 8세 이전에 가슴이 나오거나 음모가 발생하는 경우, 남아는 9세 이전에 고환이 커지는 등 2차 성징이 나타나는 것으로 구분합니다. 성조숙증인 경우 성장이 빠른 만큼 성장판이 일찍 닫혀 또래에 비해 작을 확률이 높으므로 평소 부모가 아이의 상태를 주의 깊게 관찰하는 것이 필요합니다.



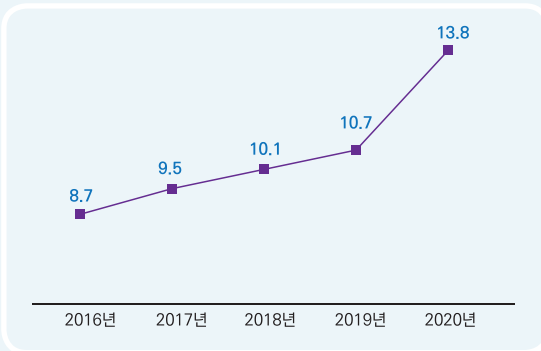
| 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-------|
| E301 | 조발사춘기 |

✓ 위험요인 및 증상

난소 및 고환 종양, 대뇌 병소, 유전, 비만 등이 성조숙증을 일으키는 주요 원인이지만 대부분 원인 질환 없이 발생하는 특발성입니다. 증상으로는 유방의 조기발육이나 음모, 초경의 조기발생 등이 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

1.8 일 : 1인당 입원일수
63.2 만원 : 1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

4.8 일 : 1인당 내원일수
48.6 만원 : 1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 주민등록인구* 대비 환자수 비율 (9세이하 기준)

2.6%

● 전년(2019년) 대비 환자수 증감률

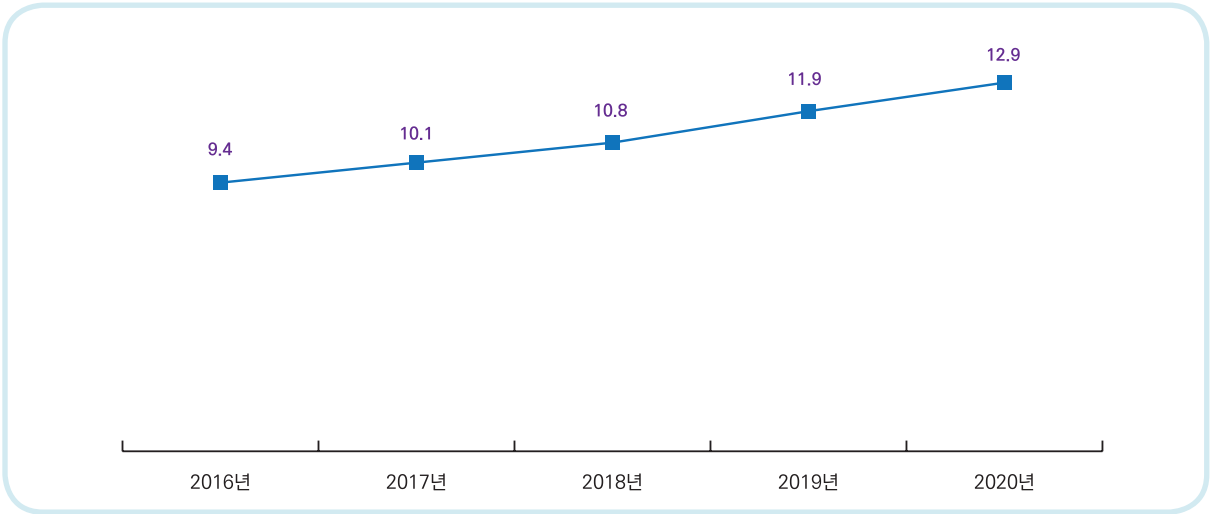
28.2%

● 성별 환자수 비율

여성 (87.1%)

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

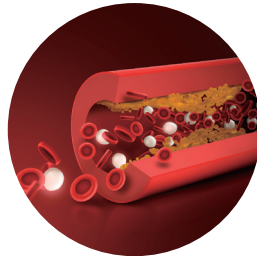
최근 5년간 남성 환자수 비율(남/전체)



함께 유의해야 할 질병



뇌하수체의 기능항진



지질단백질대사장애 및 기타 지질증



기타 내분비장애

질병 정보

● 치료 및 예방

치료방법으로 기질적원인이 있다면 그 원인을 치료하는 것이 필요하고, 특발성의 경우에는 성선자극호르몬 효능제(성호르몬억제제)를 사용하게 됩니다.

성조숙증을 예방하기 위해서는 규칙적인 운동과 함께 다양한 영양소 섭취를 통해 몸의 영양 균형을 맞추는 것이 중요합니다.

생활 속
질병·진료행위
통계

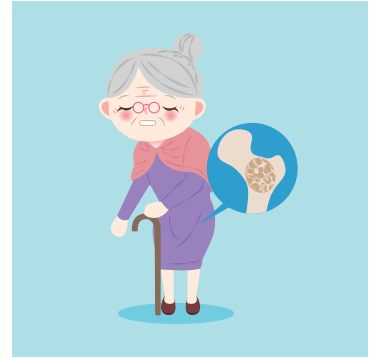


17 골다공증

✓ 질병 개요

골다공증은 뼈의 강도가 약해져서 쉽게 골절될 수 있는 골격계 질환입니다. 골다공증은 노화로 인해 자연적으로 발생하는 일차성 골다공증과 여러 질환이나 약물 등으로 발생하는 이차성 골다공증으로 분류할 수 있습니다.

골다공증은 그 자체만으로는 증상이 없으나 골절이 쉽게 발생할 수 있기 때문에 적절한 치료가 필요한 질환입니다.



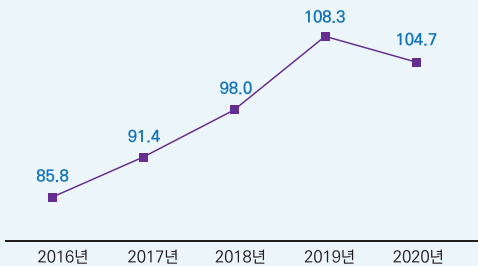
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-----------------|-------|-------------------|
| M80 | 병적 골절을 동반한 골다공증 | M82 | 달리 분류된 질환에서의 골다공증 |
| M81 | 병적골절이 없는 골다공증 | | |

✓ 위험요인 및 증상

노화가 골다공증의 가장 주요원인이며 여성은 폐경이 이뤄지면서 진행되는 경우가 많습니다. 또한 약물 중 부신피질호르몬제, 항암제 등이 골다공증을 유발하기도 합니다. 증상으로는 주로 골밀도가 낮아져 골절이 쉽게 일어날 수 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

9.4 일

1인당 입원일수

177.5 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

3.1 일

1인당 내원일수

15.7 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 여성 주민등록인구* 대비 여성 환자수 비율

3.8%

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

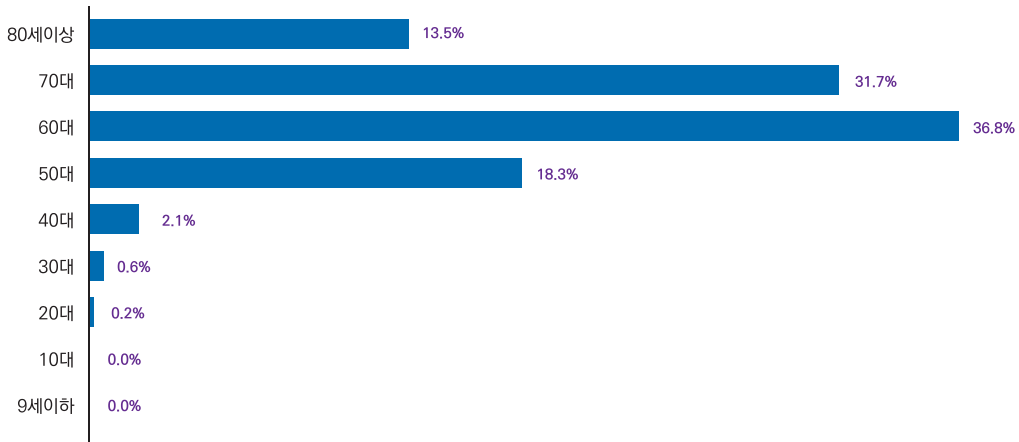
5.1%

● 성별 환자수 비율

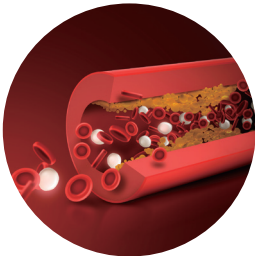
여성 (94.3%)

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



지질단백질대사장애 및 기타 지질증



무릎관절증



등통증

질병 정보

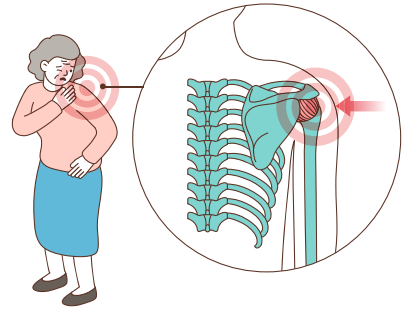
● 치료 및 예방

골다공증의 치료로는 골흡수 억제제 등 골다공증 관련 약제를 복용하며 골다공증의 진행을 늦추는 것이 좋습니다. 골다공증을 예방하기 위해서는 물리적으로 적절한 운동과 스트레칭을 하고 칼슘과 비타민D 섭취 등이 필요하며, 흡연자일 경우는 금연을 실시해야 합니다.

18 오십견

✓ 질병 개요

오십견은 만성 어깨관절의 통증과 운동 제한을 일으키는 질환으로 흔히 50세 이후에 특별한 원인 없이 심한 통증과 더불어 관절 운동 범위의 제한을 보이는 것이 특징이어서 오십견이라고 부릅니다. 아직 병의 기전이나 치료가 밝혀지지 않았으며 오십대에만 생기는 것은 아니고 젊은 연령대나 오십대 이후에도 발생할 수 있습니다.



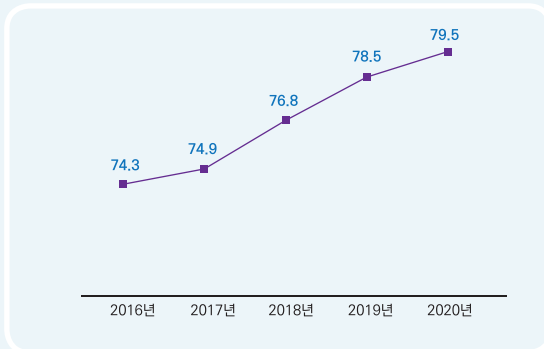
| 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-------------------|
| M750 | 어깨의 유착성 관절낭염(오십견) |

✓ 위험요인 및 증상

특별한 원인 없이 발생하는 특발성 오십견과 이차성 오십견으로 나뉘지며 전자는 견관절 내의 연부 조직의 점진적인 구축으로, 후자는 당뇨병, 갑상선 질환 등에 의해 유발할 수 있습니다. 오십견의 주된 증상으로는 어깨의 심한 통증, 야간 통증, 어깨 운동범위 제한으로 알려져 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

5.4 일

1인당 입원일수

116.6 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

4.6 일

1인당 내원일수

15.3 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 가장 많이 치료를 받은 연령대

50대 (31.7%)

● 주민등록인구 * 대비 환자수 비율

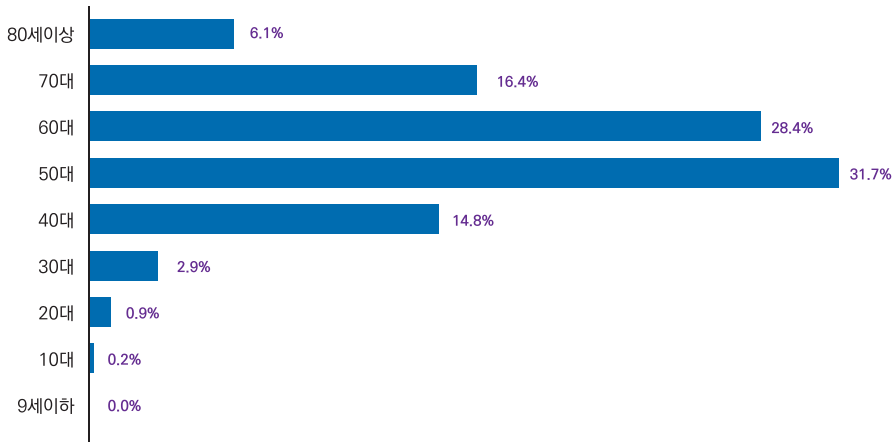
1.5%

● 성별 환자수 비율

여성 (58.6%)

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



어깨병변



등통증



기타 관절증

질병 정보

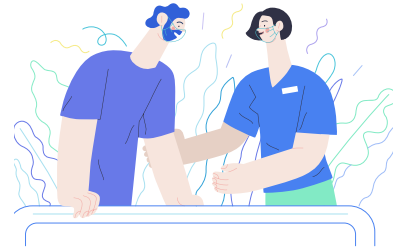
● 치료 및 예방

오십견의 치료방법으로는 물리 치료 등 보조요법과 주사 및 약물치료 등이 있으며 심한 경우에는 수술적으로 치료하기도 합니다. 오십견을 예방하기 위해서는 적절한 견관절의 능동적 운동이 필요합니다. 또한 어깨 통증이 지속된다면 가볍게 느끼지 마시고 반드시 병원에 가서 적절한 진단과 진료를 받아야 합니다.

19 통풍

✓ 질병 개요

통풍은 혈액 내 요산의 농도가 높아지면서 이로 인해 발생한 요산염 결정이 관절의 연골, 힘줄 등 조직에 침착되는 질환입니다. 통풍은 최근 고령화 및 서구화된 식습관의 변화와 대사성 질환의 증가로 우리나라에서도 지속적으로 증가하고 있습니다.



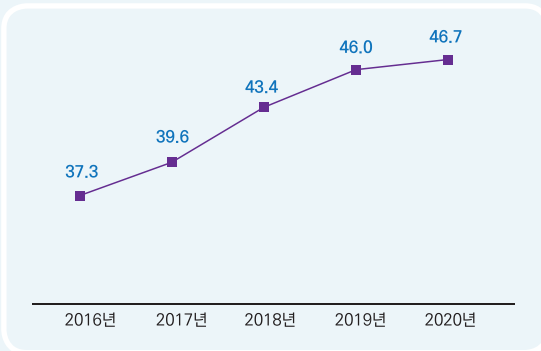
| 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-------|
| M10 | 통풍 |

✓ 위험요인 및 증상

고령, 혈중 요산 농도증가, 비만, 고지혈증, 음주 등이 통풍의 위험요인입니다. 증상으로는 급성 통풍발작(극심한 통증)이나 관절의 뻣뻣함, 침범부위의 결절에 의한 변형 등의 증세가 나타납니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

8.7 일

1인당 입원일수

156.5 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

3.8 일

1인당 내원일수

10.5 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 가장 많이 치료를 받은 연령대

40대 (23.0%)

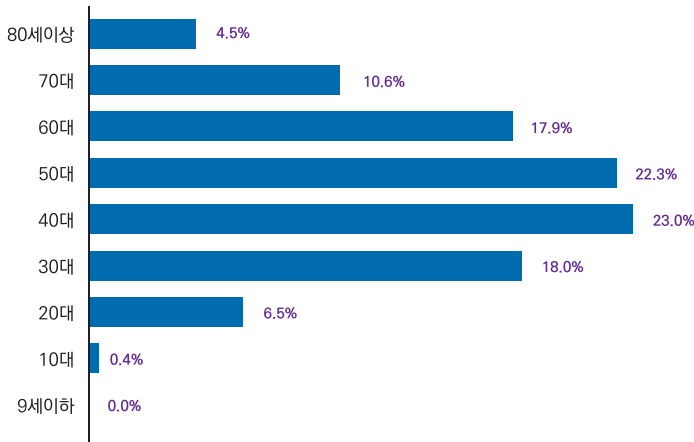
● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

5.8%

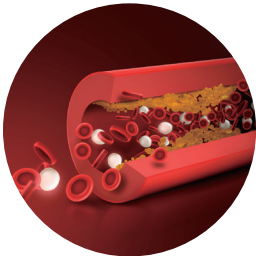
● 성별 환자수 비율

남성 (92.6%)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



지질단백질대사장애 및 기타 지질증



기타 관절증



기타 관절염

질병 정보

● 치료 및 예방

급성 통풍치료에는 약물치료(비스테로이드성 항염제, 스테로이드, 콜히친 등)가 사용되며 환자의 상태나 동반상병에 따라 치료방법은 달라집니다. 만성 통풍인 경우엔 요산 합성 억제제나 요산배설촉진제를 사용하기도 합니다.

예방을 위해서는 적정체중을 유지하고 저퓨린(요산이 분해되기 전 물질), 저탄수화물, 저칼로리식사를 합니다. 주로 소, 돼지고기, 등푸른 생선 등을 피하는 것이 좋으며 가급적 절주와 과식을 자제해야 합니다.

20 일자목증후군

✓ 질병 개요

잘못된 자세로 인해 목, 어깨의 근육과 인대가 늘어나 통증이 생기는 증상이며 평소 컴퓨터 모니터나 스마트폰을 나쁜 자세로 볼 때 많이 발생합니다. 거북이가 목을 뻗 상태와 비슷하다 해서 거북목 증후군이라고도 불립니다.



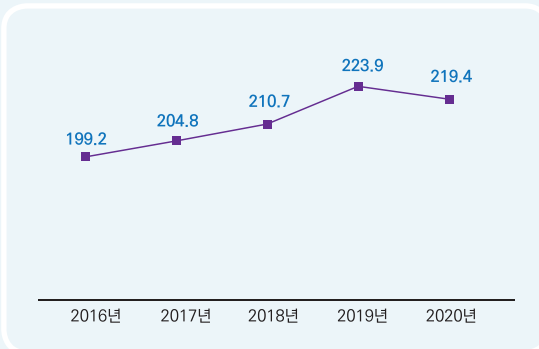
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-------------|-------|-------|
| S134 | 경추의 염좌 및 긴장 | M542 | 경추통 |

✓ 위험요인 및 증상

불안정적인 자세 혹은 고혈압은 일자목증후군을 유발할 수 있으며 일자목증후군의 증상으로는 뒷목통증, 어깨통증, 두통 유발, 피로로 알려져 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

5.2 일

1인당 입원일수

61.3 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

3.3 일

1인당 내원일수

12.4 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

2.4%

● 주민등록인구* 대비 환자수 비율

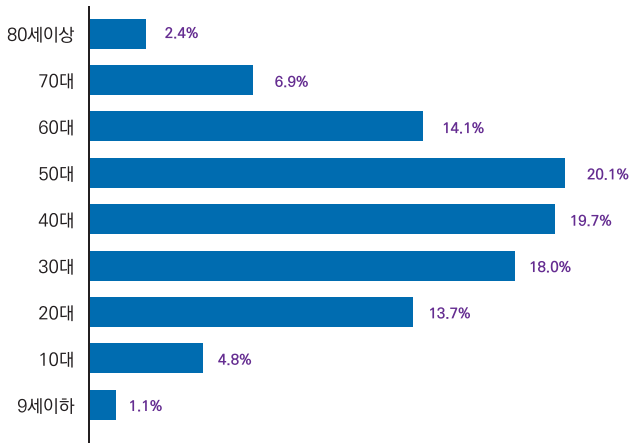
4.2%

● 성별 환자수 비율

여성 (56.5%)

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



등통증



어깨병변



다리 분류되지 않은 기타 연조직장애

질병 정보

● 치료 및 예방

일자목증후군 치료를 위해서 물리치료, 약물치료, 도수치료, 주사치료 등 비수술 치료가 주로 진행됩니다. 일자목증후군의 예방법으로는 컴퓨터 장시간 작업을 줄이고 목과 어깨 스트레칭을 자주 해야 하며, 평상시 바른자세 유지가 가장 중요합니다.

● 근골격계 진료를 잘하는 우리동네 좋은 병원을 찾는 법

1. 건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr)를 들어갑니다.
2. 상단 병원·약국 메뉴에서 세부 조건별 찾기를 들어갑니다.
3. 병원규모별 탭에서 병원 종별을 전문병원으로 설정합니다.
4. 자신에게 필요한 근골격계 질환 분야를 누른 뒤 검색합니다.
5. 의료기관별 주소를 봅니다.
6. 자신에게 가장 적절한 병원을 방문합니다.

21 아토피피부염

✓ 질병 개요

아토피피부염은 주로 유아기 또는 소아기에 시작되는 만성적인 염증성 피부질환으로 가려움증, 피부건조증, 습진을 동반합니다. 유아기에는 얼굴과 팔 다리에 펼쳐진 쪽 부분의 습진으로 시작되고 성장하면서 특징적으로 팔이 굽혀지는 부분과 무릎 뒤의 굽혀지는 부분에 습진의 형태로 나타나기도 합니다.



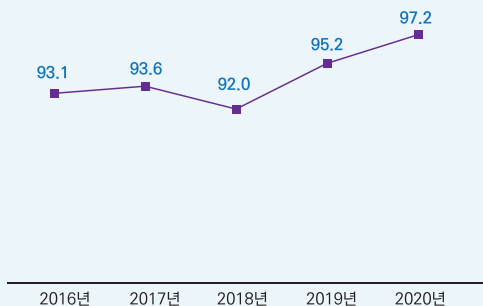
| 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|----------|
| L20 | 아토피성 피부염 |

✓ 위험요인 및 증상

아토피피부염의 발병 원인은 확실히 알려지지 않았지만 환경적 요인(공해, 식품첨가물 사용 증가 등)과 유전적 영향, 면역학적 반응으로 파악되고 있습니다. 아토피피부염의 증상으로는 심한 소양증(가려움증), 피부 건조증, 피부 병변으로 밝혀져 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

6.1 일

1인당 입원일수

116.7 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

2.3 일

1인당 내원일수

5.3 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 주민등록인구 * 대비 환자수 비율

1.9%

● 주의해야 할 계절(月)

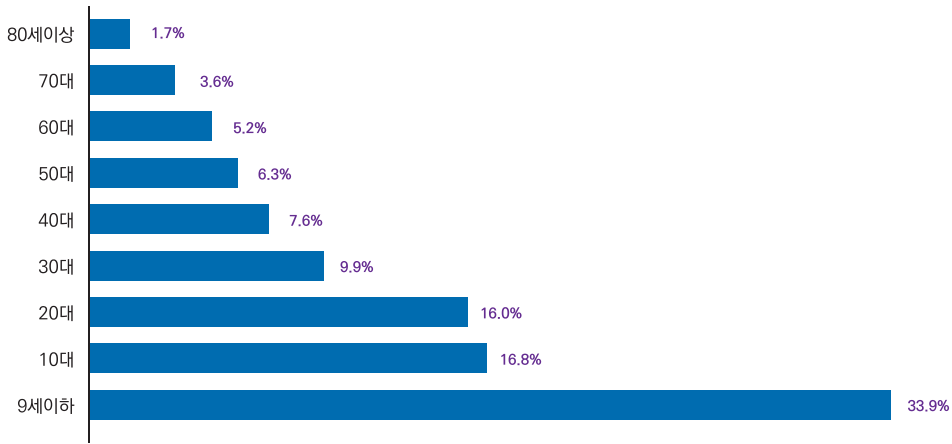
여름 (5~8월)

● 성별 환자수 비율

여성 (53.4%)

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



알레르기성(알레르기) 접촉피부염



두드러기



기타 표피의 비후(피부감염)

질병 정보

● 치료 및 예방

아토피피부염의 치료방법으로는 건조한 피부에 대한 보습이 필요하며 약물로는 국소스테로이드, 면역조절제, 항히스타민제 등을 사용하고, 개인별 다각적인 치료가 필요합니다.

아토피피부염을 예방하기 위해서는 증상 악화요인을 파악하여 제거하는 것이 중요합니다. 병원을 방문하여 의사의 진단을 받아 관련된 치료를 받고, 통상적으로 아토피피부염 환자들은 면제품을 착용하는 것을 추천합니다. 또한 적정 온도와 습도를 유지하는 것이 좋습니다.

22 탈모

✓ 질병 개요

탈모증은 정상적으로 모발이 존재해야 할 부위에 모발이 없는 상태를 말하며, 일반적으로 두피의 성모(굵고 검은 머리털)가 빠지는 것을 의미합니다. 일정량의 머리카락(매일 약 50~70개)이 빠지는 것은 정상적인 현상이나 머리를 감을 때 100개 이상 많이 빠진다면 병적인 원인에 의한 탈모일 가능성이 높으므로 진료를 받아보는 것이 좋습니다. 탈모의 종류에는 대표적으로 남성형 탈모, 원형탈모 등이 있습니다.



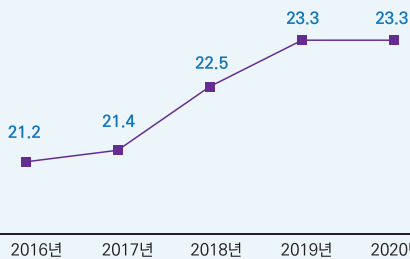
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-----------|-------|-------------------|
| L63 | 원형탈모증 | L65 | 기타 비흉터성 모발 손실 |
| L64 | 안드로젠성 탈모증 | L66 | 흉터성 탈모증[흉터성 모발손실] |

✓ 위험요인 및 증상

안드로젠(남성 호르몬)의 영향, 면역체계 이상, 영양결핍, 출산, 신체적·정신적 스트레스가 주요한 위험요인이며 증상으로는 모발이 가늘어지며 이마의 경계선이 뒤로 밀리며 머리숱이 적어집니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

5.9 일

1인당 입원일수

118.2 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

4.0 일

1인당 내원일수

13.9 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 가장 많이 치료를 받은 연령대

30대(22.7%)

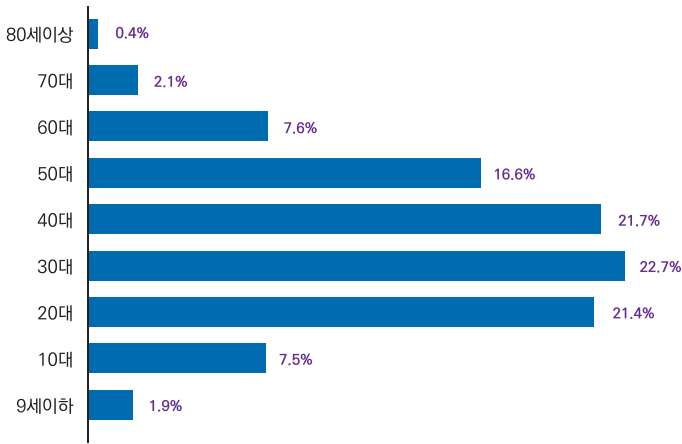
● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

2.4%

● 성별 환자수 비율

남성(57.0%)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



지루피부염



알레르기성 접촉피부염



스트레스

질병 정보

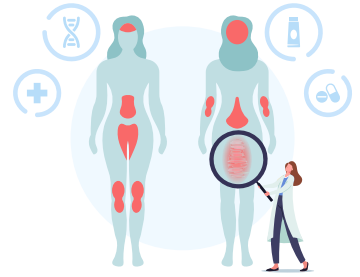
● 치료 및 예방

탈모의 치료방법으로는 도포 약제(미녹시딜)를 사용하거나 스테로이드, 사이클로스포린 등의 면역억제제를 사용합니다. 탈모의 직접적인 예방방법은 없으나 모발·두피관리와 함께 정신적 스트레스를 줄이는 것이 중요합니다.

23 건선

✓ 질병 개요

건선은 피부가 붉어지는 증상인 홍반과 하얀 각질이 일어나는 증상인 은백색의 인설이 주된 증상으로 발병 원인은 명확하게 밝혀지지 않았습니다. 피부외상, 건조한 기후, 음주 및 스트레스 등이 증상을 악화시키는 것으로 알려져 있으며 전염되는 질환은 아닙니다. 팔꿈치, 무릎 등 주로 자극을 많이 받는 부위와 엉덩이 등에 증상이 나타나는 경우가 많고 대칭적으로 나타나며 경계가 분명한 것이 특징입니다.



| 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-------|
| L40 | 건선 |

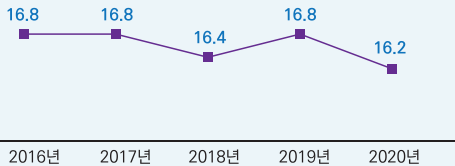
✓ 위험요인 및 증상

원인이 명확하게 밝혀지지 않았으며 유전적 요인과 환경적 요인으로 추측됩니다. 춥고 건조한 기후, 일조량 부족 등은 건선을 유발하는 것으로 보고 있습니다.

증상으로는 은백색 인설이 나타나며 인설을 제거하면 점상출혈이 일어나기도 합니다. 또한 외상부위에 건선이 발생하게 되며 조갑병변(손톱 변화)이 일어나거나 건선 관절염이 나타나기도 합니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

6.9 일

1인당 입원일수

198.4 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

5.0 일

1인당 내원일수

45.8 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 가장 많이 치료를 받은 연령대

50대(18.9%)

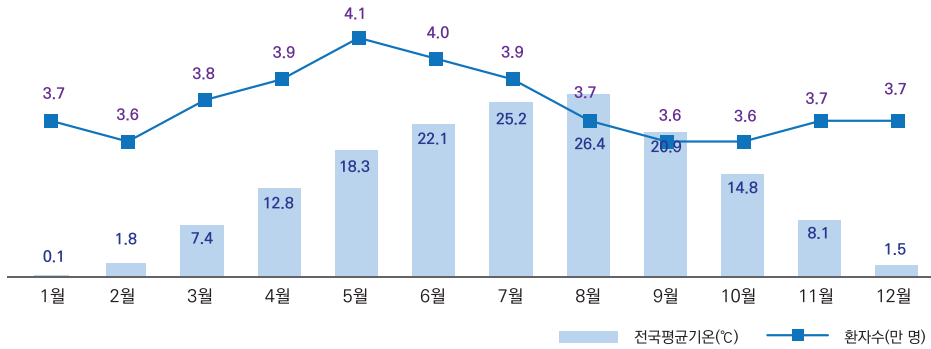
● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

-3.5%

● 성별 환자수 비율

남성(59.7%)

최근 5년간(2016~2020년) 월별 진료현황



(*전국평균기온: 2016~2020년 월별 전국 평균기온, 출처: 기상청, 기상자료개방포털(www.data.kma.go.kr))

함께 유의해야 할 질병



알레르기성(알레르기) 접촉피부염



지루피부염



장미색잔비늘증(비강진)

질병 정보

● 치료 및 예방

건선의 치료에는 여러 가지 방법이 있습니다. 국소치료(연고)와 광선치료 그리고 전문의약품(아시트레틴)의 사용과 생물학 제제(건선의 과민한 면역반응을 억제하는 항체 제제)를 사용합니다.

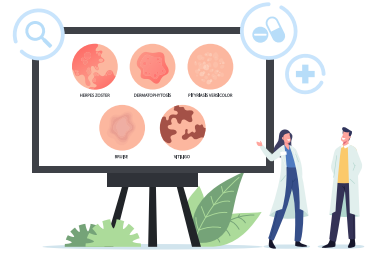
예방방법으로는 목욕을 할 때 과도하게 힘을 주어 때를 밀지 말아야 하며 보습을 통해 피부상태를 촉촉하게 해주는 것이 중요합니다.

24 백반증

✓ 질병 개요

백반증은 피부의 멜라닌 세포 결핍으로 피부의 색깔이 소실되어 피부에 흰색으로 보이는 탈색반이 나타나는 피부 질환으로 때로는 피부의 모발도 희게 변합니다.

백남으로 불리기도 하며 인구의 약 1%에서 발생하며 대개 10~30대 사이에서 가장 흔하게 나타나며 인종과 지역적 발생의 차이는 없습니다.



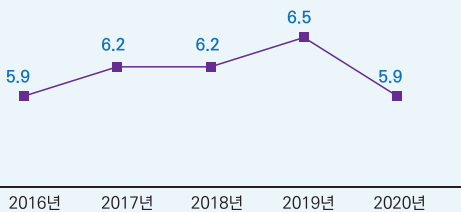
| 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-------|
| L80 | 백반증 |

✓ 위험요인 및 증상

자외선, 유전적 요인, 자가면역 기전이 주요한 위험요인으로 보고 있습니다. 증상으로는 동글거나 불규칙한 모양의 색소가 빠진 흰 반점이 나타나며 흰 반점의 경계부가 과다 색소 침착을 내기도 합니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

2.2 일

1인당 입원일수

109.4 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

5.0 일

1인당 내원일수

45.8 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 전년(2019년) 대비 환자수 증감률

-8.9%

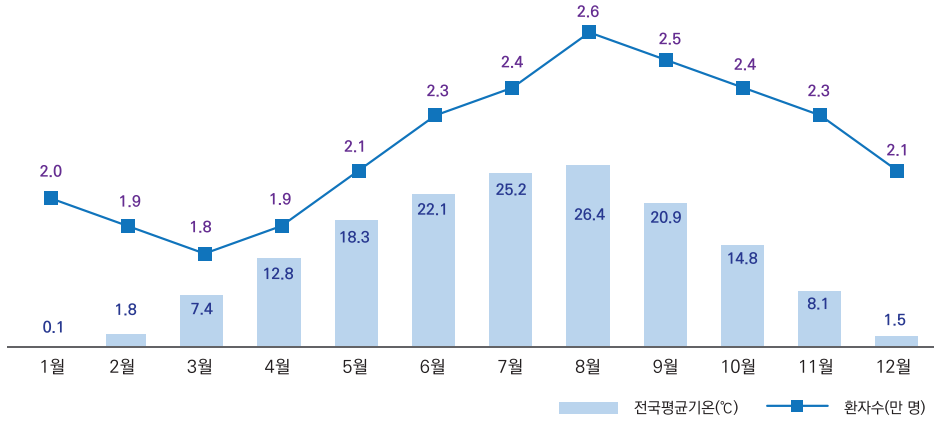
● 주의해야 할 계절(月)

여름(8월)

● 성별 환자수 비율

여성(55.4%)

최근 5년간(2016~2020년) 월별 진료현황



(*전국평균기온: 2016~2020년 월별 전국 평균기온, 출처: 기상청, 기상자료개방포털(www.data.kma.go.kr))

함께 유의해야 할 질병



아토피성(아토피) 피부염



알레르기성(알레르기) 접촉피부염



일광화상

질병 정보

● 치료 및 예방

백반증을 치료하기 위해서 여러 가지 방법이 시행되고 있지만 완전한 치료법은 없습니다. 국소도포제 연고를 바르거나 먹는 약제 사용(스테로이드, 비타민과 황산화제)을 통해 치료하기도 합니다. 또한 광선 치료, 외과치료(흡입수포술, 세포 이식술)를 하기도 합니다.

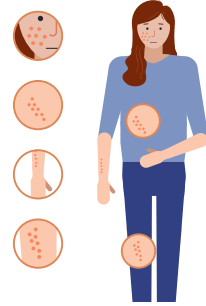
백반증을 예방하기 위해서는 선크림을 바르는 등 자외선에 의한 피부 자극을 조심해야 하며, 과도한 스트레스도 백반증을 악화시키는 요인으로 미연에 스트레스를 방지해야 합니다.

25 대상포진

✓ 질병 개요

통증과 함께 피부 발진과 수포들이 발생하는 질환으로 수두를 유발하는 수두 대상포진 바이러스에 의해 발생하는 질환입니다. 대상포진의 평생 누적 발생률은 10~30% 정도입니다. 모든 연령에서 발생할 수 있으나 연령이 높을수록 발생률도 증가하고, 특히 50세 이상에서 발생 위험이 높습니다.

〈출처: 질병관리청, 국가건강정보포털(health.kdca.go.kr)〉



| 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-------|
| B02 | 대상포진 |

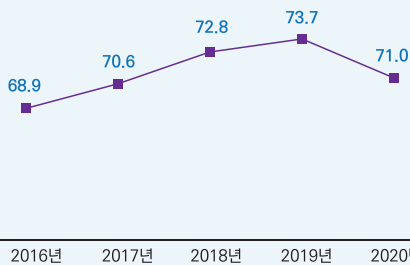
✓ 위험요인 및 증상

대상포진 바이러스에 의해 발생하며, 성별, 유전, 생활습관은 주요 위험 요인이 아닙니다.

초기에는 피부가 가려우면서 찢는 듯한 날카로운 통증이 있고, 감각에 이상이 올 수도 있습니다. 며칠이 지나면서 통증을 동반한 발진이 나타나다가 곧이어 수포로 진행되며 열과 두통이 나타나거나 피로감을 느낄 수 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

9.2 일

1인당 입원일수

163.3 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

2.8 일

1인당 내원일수

7.1 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 주민등록인구 * 대비 환자수 비율

1.4%

● 주의해야 할 계절(月)

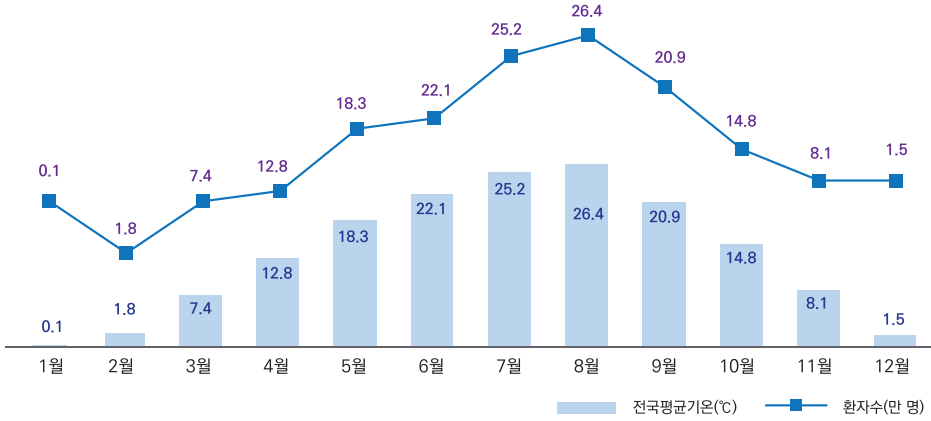
여름(8월)

● 성별 환자수 비율

여성(60.5%)

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

최근 5년간(2016~2020년) 월별 진료현황



(*전국평균기온: 2016~2020년 월별 전국 평균기온, 출처: 기상청, 기상자료개방포털(www.data.kma.go.kr))

함께 유의해야 할 질병



달리 분류된 질환에서의 뇌신경장애



헤르페스바이러스[단순헤르페스] 감염



알레르기성(알레르기) 접촉피부염

질병 정보

● 치료 및 예방

대상포진은 발진이 나타나기 전에는 진단하기가 어렵고 갈비뼈 주위가 아플 때는 협심증으로 오인되기도 합니다. 의사는 증상을 완화시키고 대상포진 후 신경통을 앓지 않도록 항바이러스제를 처방합니다. 면역성이 떨어진 환자들은 즉시 항바이러스제로 치료받아야 합니다.

진통제가 통증 완화에 도움이 되고, 카바마제핀(항간질 약물)은 대상포진 후에 발생하는 신경통에 도움이 됩니다.

(출처: 서울대학교병원 건강정보(의학백과사전)(www.snuh.org))

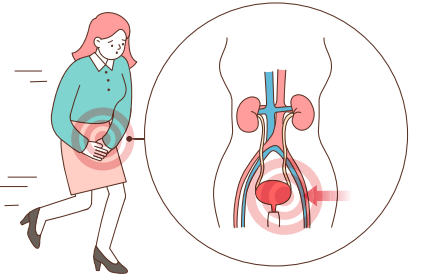
생활 속
질병·진료행위
통계



26 방광염

✓ 질병 개요

방광염은 요로계에 세균이 침투해 방광 내에 염증이 나타나는 질환입니다. 방광염은 주로 만성 방광염과 급성 방광염으로 나뉘는데 만성 방광염은 통상적으로 1년에 3회 이상 방광염이 발생하는 경우를 말하며 지속적인 또는 완치되지 않은 방광염을 의미합니다. 급성 방광염은 흔히 '오줌소태'라 불리는 급작스러운 증세가 나타나며 20~40대에 많이 발생하고 사람들이 흔히 겪는 방광염은 대부분 급성방광염에 속합니다.



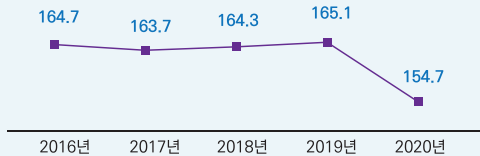
| 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-------|
| N30 | 방광염 |

✓ 위험요인 및 증상

세균감염(대장균, 포도상구균, 장구균) 등이 방광염의 주요 위험요인이며 방광염의 증상은 소변이 자주 마렵고 소변을 볼 때 통증을 느낀다고 알려져 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

6.4 일

1인당 입원일수

148.8 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

2.2 일

1인당 내원일수

7.1 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 주민등록인구 * 대비 환자수 비율

3.0%

● 주의해야 할 계절(月)

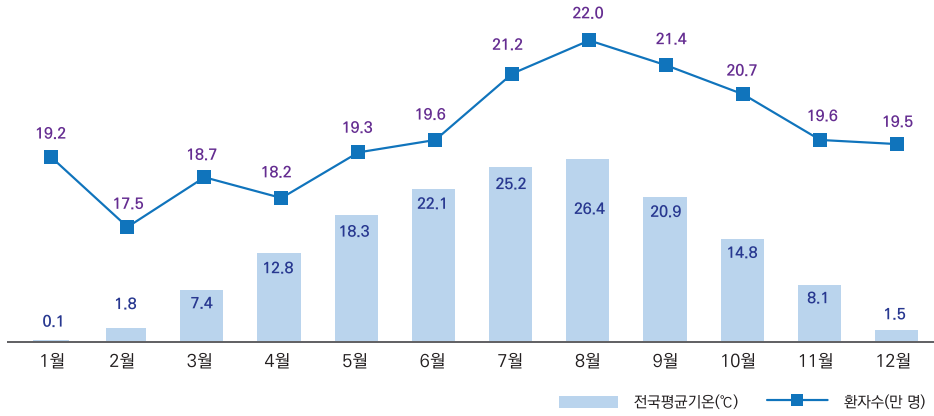
여름(8월)

● 성별 환자수 비율

여성(93.9%)

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

최근 5년간(2016~2020년) 월별 진료현황



(*전국평균기온: 2016~2020년 월별 전국 평균기온, 출처: 기상청, 기상자료개방포털(www.data.kma.go.kr))

함께 유의해야 할 질병



달리 분류되지 않은 방광의 신경근육기능장애



질 및 외음부의 기타 염증



기능성 소화불량

질병 정보

● 치료 및 예방

대부분의 방광염은 특별한 합병 증상이 없으면 항생제 치료로 완치가 가능합니다. 다만 만성 방광염은 장기간 항생제를 투여할 수 있습니다.

방광염을 예방하기 위해서는 평소 생식기 부위 청결을 유지해야 합니다. 적당량의 수분 섭취를 통해 세균 배출을 원활하게 하며 너무 젖은 질 세척은 피해야 합니다.

27 요로결석

✓ 질병 개요

요로결석은 요로계에 요석이 생성되어 소변의 흐름에 장애가 생기는 것으로 이로 인해 복부에 격심한 통증이 발생하며 수신증, 요로감염, 신우신염 등의 합병증이 발생할 수도 있습니다. 증상은 복부에 찌르는 듯한 통증이 간헐적으로 발생하며, 혈뇨를 동반하기도 합니다.



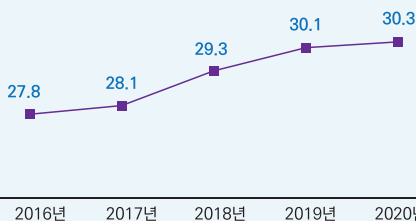
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-------------|-------|---------------------|
| N20 | 신장 및 요관의 결석 | N22 | 달리 분류된 질환에서의 요로의 결석 |
| N21 | 하부 요로의 결석 | N23 | 상세불명의 신장 급통증 |

✓ 위험요인 및 증상

요로결석의 주요 위험요인은 수분을 적게 섭취할 경우와 유전의 영향이 있으며 증상으로는 복부에 통증을 느끼거나 자주 소변을 누는 등 방광 자극 증상과 구토 및 복부팽만 등이 나타납니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

3.1 일

1인당 입원일수

184.8 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

2.5 일

1인당 내원일수

79.3 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

3.0%

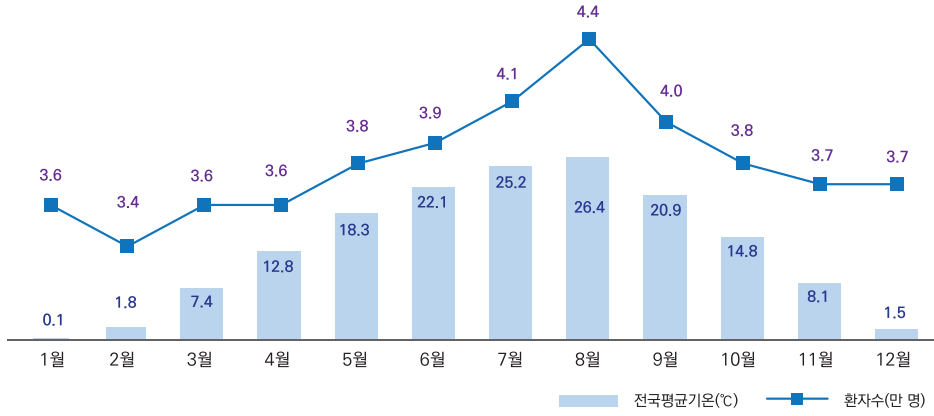
● 주의해야 할 계절(月)

여름(8월)

● 성별 환자수 비율

남성(66.9%)

최근 5년간(2016~2020년) 월별 진료현황



(*전국평균기온: 2016~2020년 월별 전국 평균기온, 출처: 기상청, 기상자료개방포털(www.data.kma.go.kr))

함께 유의해야 할 질병



달리 분류되지 않은 방광의 신경근육기능장애



복부 및 골반 통증



전립선 증식증

질병 정보

● 치료 및 예방

요로결석의 치료방법으로는 자연배출을 기다리거나 약물요법, 수술요법(체외충격파쇄석술, 내시경 등)을 활용합니다. 요로결석을 예방하기 위해서는 충분한 수분 섭취와 함께 오렌지, 자몽, 귤 등 과일이나 주스를 섭취해야 합니다. 또한 저염 위주의 식단 구성이 필요합니다.

28 요실금

✓ 질병 개요

요실금은 자신의 의지와 무관하게 소변유출이 나타나는 현상을 말합니다. 원인에 따라 복잡성 요실금, 절박성 요실금, 일류성 요실금 등으로 나뉩니다. 복잡성 요실금은 요도괄약근의 약화로 인해 복압이 상승하는 상황(기침, 크게 웃기 등)에서 소변이 새는 것이고, 절박성 요실금은 갑작스런 강한 배뇨감으로 방광이 저절로 수축하여 소변이 새는 것을 의미합니다.

일류성 요실금은 전립선 비대증 등으로 인한 이차적인 방광기능 부전으로 인한 요실금을 말합니다.



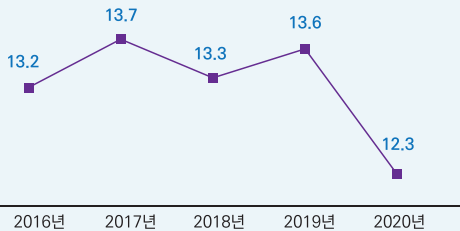
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-----------------|-------|------------|
| F980 | 비기질적 원인에 의한 요실금 | N394 | 기타 명시된 요실금 |
| N393 | 스트레스요실금 | R32 | 상세불명의 요실금 |

✓ 위험요인 및 증상

소변의 저장기능에 문제가 있거나 배뇨문제가 있으면 요실금에 취약할 수 있습니다. 증상으로는 빈뇨, 약뇨, 야간뇨, 잔뇨감 등이 나타납니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

2.4 일

1인당 입원일수

148.0 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

2.4 일

1인당 내원일수

14.2 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 전년(2019년) 대비 환자수 증감률

-9.3%

● 여성 주민등록인구* 대비 여성 환자수 비율

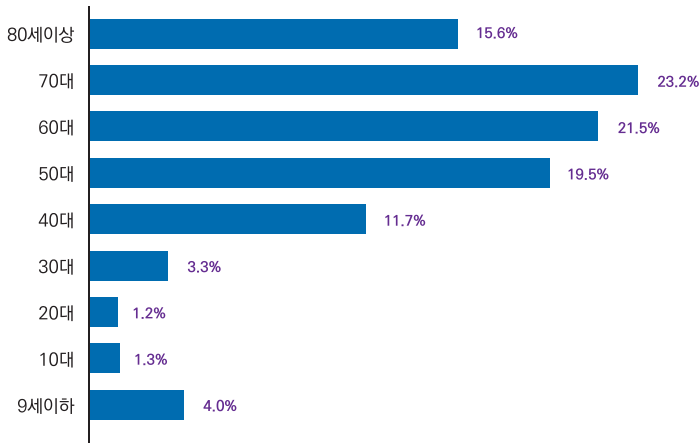
0.4%

● 성별 환자수 비율

여성(89.2%)

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



달리 분류되지 않은 방광의 신경근육기능장애



방광염



비뇨계통의 기타 장애

질병 정보

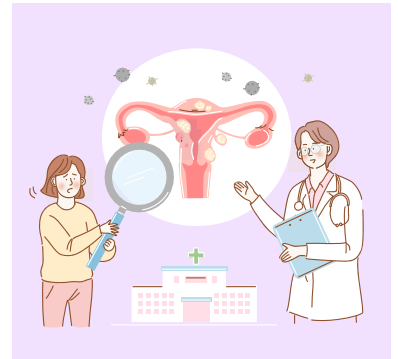
● 치료 및 예방

요실금의 치료를 위해서는 발생원인에 따라 약물 치료, 수술(요도슬링), 신경조절술, 방광확대성형술 등이 시행됩니다. 요실금을 예방하기 위해서는 먼저 커피 등 방광을 자극하는 음료를 줄여야 합니다. 또한 지속적인 골반근육운동을 통해 근육 자체를 튼튼하게 유지해주는 방법도 있습니다. 흡연자의 경우 금연을 하고 비만을 경계하면 요실금에 걸릴 확률이 줄어들 수 있습니다.

29 자궁근종

✓ 질병 개요

자궁근종은 자궁에 발생하는 가장 흔한 양성조양으로 가임기 여성에게 흔히 발생합니다. 자궁근종은 여성 성 호르몬에 의해 커지며 폐경 이후에는 더 이상 커지지 않거나 크기가 줄어들 수 있습니다. 대부분은 무증상이나 비정상자궁출혈, 복부 또는 골반 통증, 압박증상이 나타날 수 있습니다.



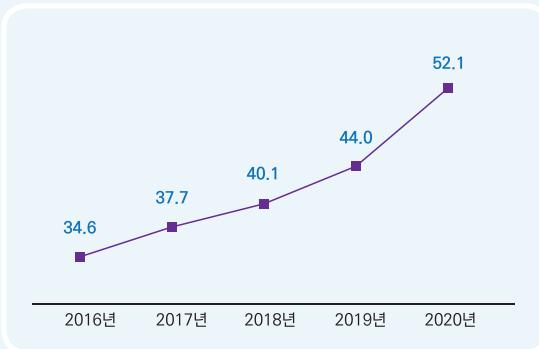
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|----------|-------|------------|
| D25 | 자궁의 평활근종 | O341 | 자궁근종의 산모관리 |

✓ 위험요인 및 증상

나이가 많은 여성, 임신경험이 없는 여성, 비만 가족력 등이 위험요인으로 알려져 있습니다. 대부분은 무증상이지만 증상이 있는 경우 흔한 증상이 자궁출혈이며 월경량 또는 부정자궁출혈량이 많으면 만성 철결핍성 빈혈, 어지럼증이 있을 수 있습니다. 복부통증, 월경통 등이 나타날 수 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

4.6 일

1인당 입원일수

341.3 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

1.8 일

1인당 내원일수

19.4 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 전년(2019년) 대비 환자수 증감률

18.5%

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

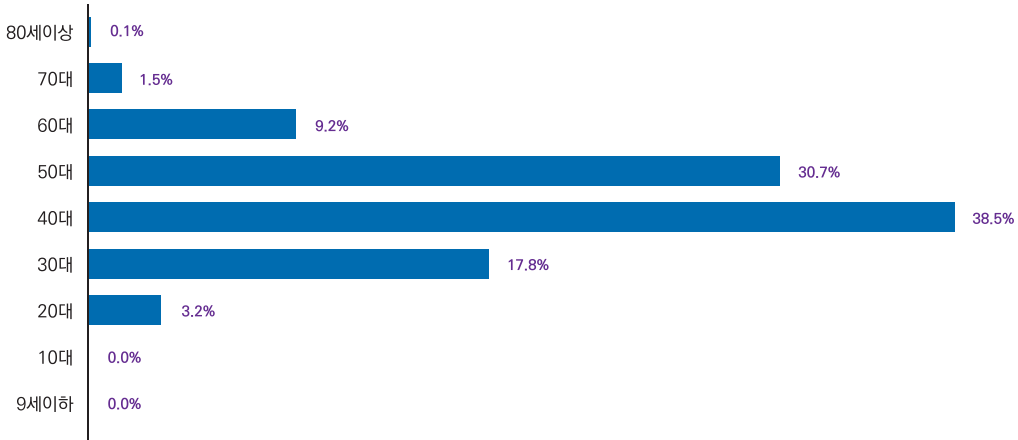
10.8%

● 여성 주민등록인구* 대비 여성 환자수 비율

2.0%

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



여성생식관의 폴립



난소의 양성 신생물



자궁내막증

질병 정보

● 치료 및 예방

특별한 증상이 없으면 치료가 필요 없으며 정기적인 검진으로 크기의 변화와 증상의 유무를 관찰할 수 있습니다. 치료 방법은 호르몬제를 이용하는 내과적 치료와 근종절제술, 전자궁절제술 등의 수술적 방법이 있습니다. 나이가 많은 여성, 임신경험이 없는 여성, 비만, 가족력이 있는 여성은 자궁근종의 위험이 높습니다. 증상이 있는 경우 전문의와 상의하는 것이 좋습니다.

30 불임

✓ 질병 개요

부부가 피임을 하지 않은 상태에서 정상적인 성생활을 하였을 때 1년이 지나도 임신이 되지 않으면 불임이라고 정의합니다. 그러나 불임부부의 경우 임신이 불가능 한 경우는 매우 드물며 생식능력이 예상보다 저하된 난임이 대부분입니다. 불임은 질환명이 아니라 증상을 의미하므로 원인을 굳이 해결하지 않더라도 가장 효과적으로 건강한 아이를 낳도록 하는 것이 중요합니다.



| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-------|-------|-------|
| N46 | 남성불임 | N97 | 여성불임 |

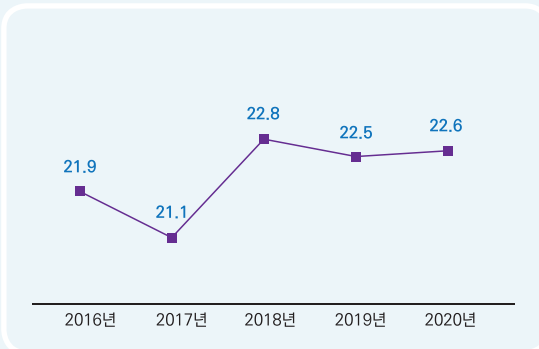
✓ 위험요인 및 증상

(남성적 요인) 호르몬 이상, 고환질환(무고환증, 정계정맥류, 고환염)

(여성적 요인) 배란장애 또는 무배란, 자궁내막 유착증, 점막하 근종, 자궁내막 폴립, 골반염

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

23 일

1인당 입원일수

118.7 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

5.7 일

1인당 내원일수

80.2 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 주민등록인구* 대비 환자수 비율
(30대 기준)

남성(1.5%)
여성(3.2%)

● 연평균(2016~2020년) 환자수
증감률

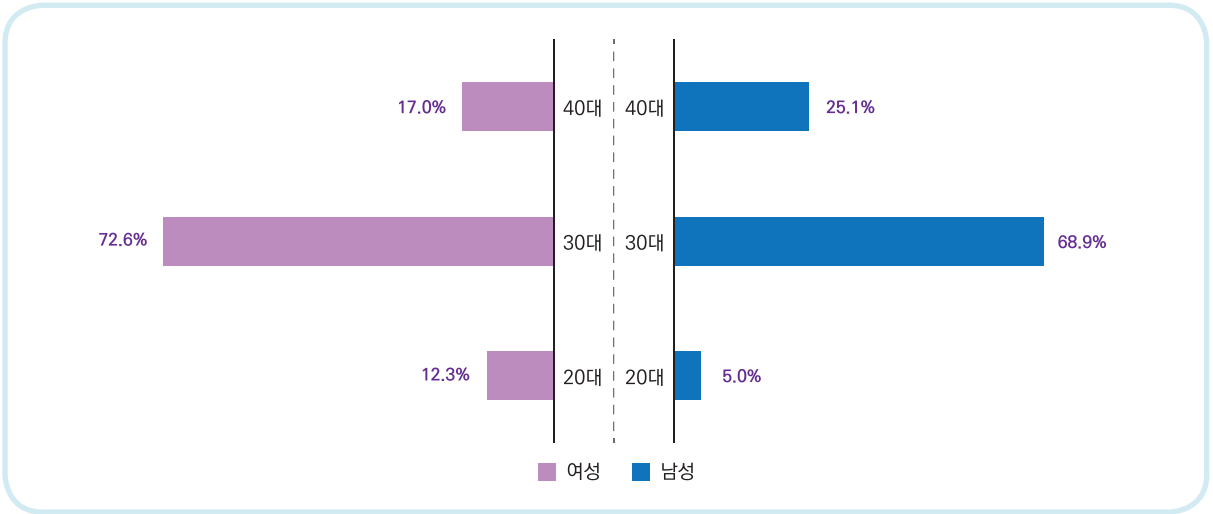
0.8%

● 성별 환자수 비율

여성(65.1%)

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

2020년 성별·연령대별 환자수 비율

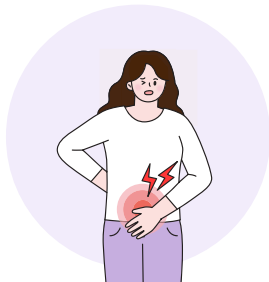


함께 유의해야 할 질병

※ 환자수가 많은 순으로 선정함(제1부상병(3단 상병) 기준)



난소의 기능이상



질 및 외음부의 기타 염증



자궁경부의 염증성 질환

질병 정보

● 치료 및 예방

불임은 질환이 아니라 증상이므로 각각 원인에 따른 치료가 필요합니다. 불임의 치료는 임신확률을 높이는 것이므로 최소의 노력으로 최대한 생식능력을 향상시키는 방법을 찾는 것입니다. 최근에는 보조생식술의 발전으로 체외수정이 보편화된 치료방법이 되어 임신율이 향상되었습니다. 불임부부는 정신적인 스트레스를 강하게 받기 때문에 정서적인 격려가 필요합니다. 또한 불임을 예방하기 위해 여성의 경우는 스트레스와 체중을 관리해야 하며 남성의 경우는 주로 금연과 음주를 자제해야 합니다.

● 우리동네 좋은 병원을 찾는 법

1. 건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr)에 들어갑니다.
2. 상단 병원 약국 메뉴에서 병원평가정보에 들어갑니다.
3. 지역 및 병원 종별을 설정합니다.
4. 급성상기도감염 및 급성하기도감염 항생제 처방률을 누른 뒤 검색합니다.
5. 의료기관별 평가등급과 주소를 확인합니다.
6. 자신에게 가장 적절한 병원에 방문합니다.

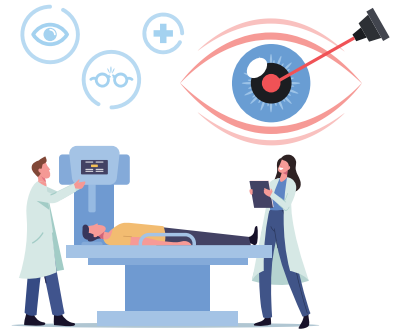
생활 속
질병·진료행위
통계



31 각막염

✓ 질병 개요

각막은 우리 눈의 검은자 부위를 덮고 있는 투명하고 혈관이 없는 조직으로 눈을 외부로부터 보호할 뿐만 아니라 빛을 통과, 굴절시켜 볼 수 있도록 해줍니다. 각막염은 각막에 염증이 생겨 통증, 출혈, 각막 혼탁 등을 초래하는 질환입니다.



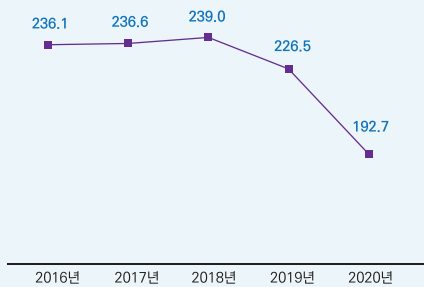
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-------------------------------|-------|-----------------------------|
| H16 | 각막염 | H193 | 달리 분류된 기타 질환에서의 각막염 및 각막결막염 |
| H191 | 헤르페스바이러스 각막염 및 각막결막염(B00.51+) | B300 | 아데노바이러스에 의한 각막 결막염(H192*) |
| H192 | 유행성 각막결막염(B30.0+) | B0051 | 각막염(H191*) |

✓ 위험요인 및 증상

각막염의 원인은 감염성과 비감염성으로 나뉩니다. 감염성각막염의 원인으로는 세균, 바이러스 등으로 대표적으로 포도상구균, 녹농균 때문에 발생합니다. 비감염성각막염으로는 각막이 외부 공기에 지속적으로 노출되어 발생합니다. 각막염의 증상은 눈물이 나거나, 눈부심, 시력 감소, 통증, 출혈 등이 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

5.6 일

1인당 입원일수

140.2 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

2.0 일

1인당 내원일수

5.5 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

-14.9%

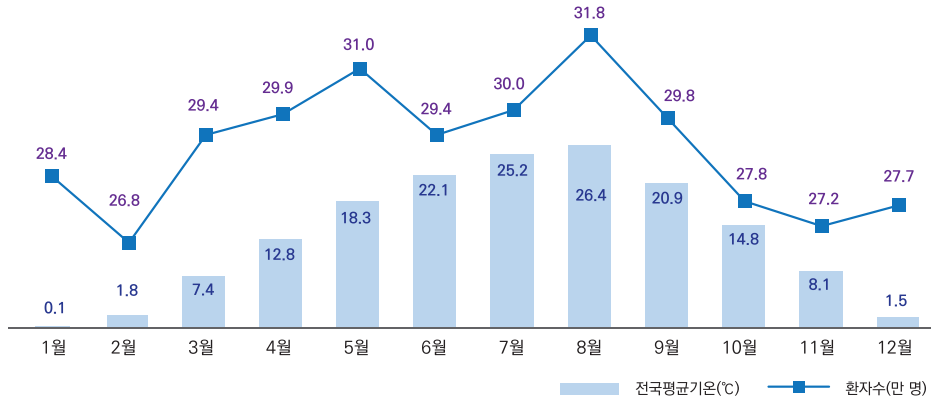
● 주의해야 할 계절(月)

여름(5월, 8월)

● 성별 환자수 비율

여성(62.0%)

최근 5년간(2016~2020년) 월별 진료현황



(*전국평균기온: 2016~2020년 월별 전국 평균기온, 출처: 기상청, 기상자료개방포털(www.data.kma.go.kr))

함께 유의해야 할 질병



눈물계통의 장애



결막염



눈내장

질병 정보

● 치료 및 예방

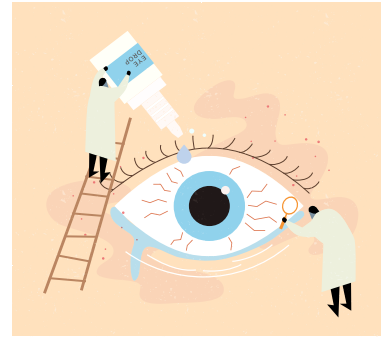
각막염의 치료방법으로는 약물치료(항생제, 항진균제)를 사용하거나 무방부제 인공눈물을 사용합니다. 조금 더 심각한 경우 치료용 콘택트렌즈를 착용하거나 양막이식을 통해 치료합니다.

각막염을 예방하기 위해서 콘택트렌즈를 착용하는 경우 콘택트렌즈의 소독 및 관리를 철저히 해야 합니다. 또한 물리적으로 눈이 긁히지 않도록 주의해야 합니다.

32 안구건조증

✓ 질병 개요

건성안 증후군 또는 눈마름 증후군이라고도 불리는 안구 건조증은 눈을 촉촉하게 적셔서 편안한 눈 상태를 유지해 주는 눈물층의 양과 질이 감소하거나 변동이 생겨 눈물층에 이상이 발생하는 질환을 말합니다.



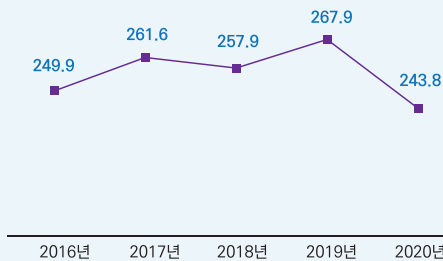
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|---------|-------|-------------------------|
| H0411 | 건성안 증후군 | H1621 | 건성 각막결막염, 쇼그렌으로 분류되지 않은 |

✓ 위험요인 및 증상

위험요인으로는 노화로 인한 눈물 분비 저하, 쇼그렌 증후군 같은 만성 자가면역질환이 동반된 경우가 있습니다. 또한 현대에 들어서는 스마트폰, 컴퓨터 등 장시간 사용으로 안구건조증이 나타나기도 합니다. 안구건조증의 주요한 증상은 눈의 뻑뻑함과 피로감을 느끼고 이물감이나 가려움증, 눈꺼풀이 무거운 느낌 등이 나타납니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

2.2 일

1인당 입원일수

81.2 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

1.8 일

1인당 내원일수

5.4 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 전년(2019년) 대비 환자수 증감률

-9.0%

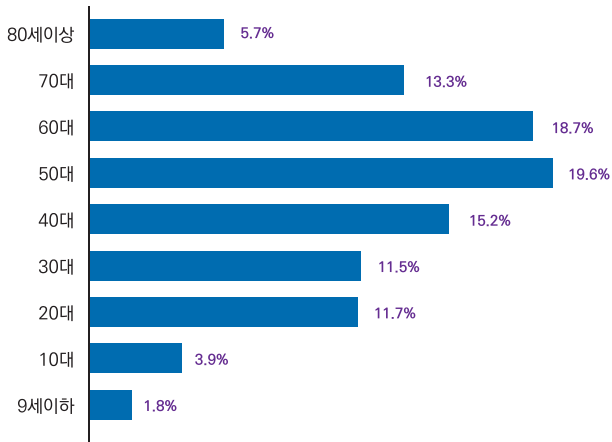
● 주의해야 할 계절(月)

봄(3~5월)

● 성별 환자수 비율

여성(66.3%)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



각막염



결막염



눈물계통의 장애

질병 정보

● 치료 및 예방

안구건조증 치료방법으로는 안구가 건조하면 인공 눈물을 사용하여 눈가를 촉촉하게 만들어 주며 눈꺼풀에 염증이 생겼을 경우 항염증 치료를 하게 됩니다.

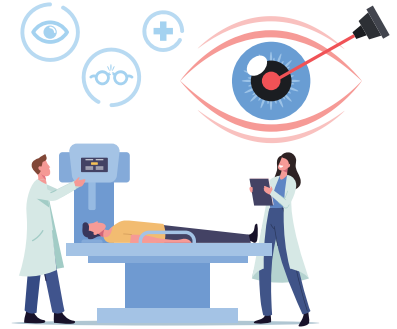
안구건조증의 예방법은 인공눈물 등 적절한 약물로 증상을 경감시키고 장시간 컴퓨터 작업, 독서 등을 피하고 적절한 휴식을 취하는 것이 좋습니다.

33 백내장

✓ 질병 개요

백내장은 눈에서 렌즈 역할을 하는 수정체가 혼탁해져 빛을 제대로 통과시키지 못하게 되어 안개가 낀 것처럼 시야가 뿌옇게 혼탁해져서 시력장애가 발생하는 질환입니다.

유전적인 원인이나 풍진 감염 등에 의해 선천적으로 발생하는 경우도 있지만, 노화나 외상, 눈 속 염증 등에 의해 발생하는 후천성백내장이 대부분을 차지합니다.



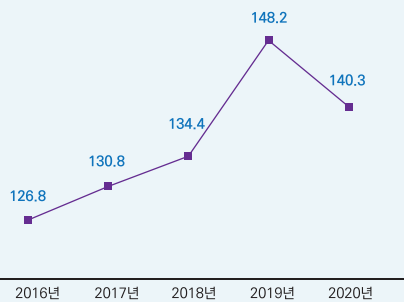
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|--------|-------|-------------------------------|
| H25 | 노년백내장 | H28 | 달리 분류된 질환에서의 백내장 및 수정체의 기타 장애 |
| H26 | 기타 백내장 | Q120 | 선천백내장 |

✓ 위험요인 및 증상

백내장의 위험요인은 당뇨병과 같은 동반 질병과 흡연, 음주 등의 생활습관, 자외선에 대한 과도한 노출, 유전요인 등이 있습니다. 노년 백내장의 경우 점차 시력 저하를 느끼고 눈부심과 상이 여러 개로 맺히는 복시현상 등을 겪을 수 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

1.6 일

1인당 입원일수

165.0 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

2.8 일

1인당 내원일수

18.6 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 주민등록인구 * 대비 환자수 비율

2.7%

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

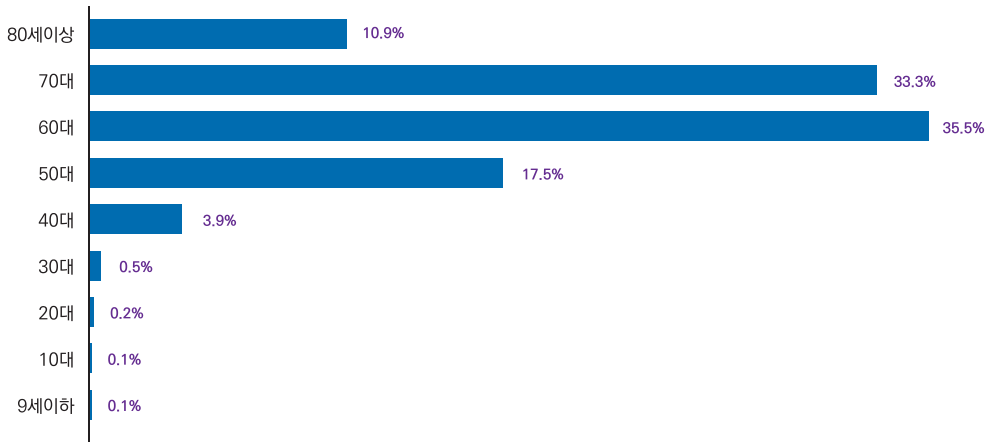
2.6%

● 성별 환자수 비율

여성(59.5%)

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



굴절 및 조절의 장애



눈물계통의 장애



결막염

질병 정보

● 치료 및 예방

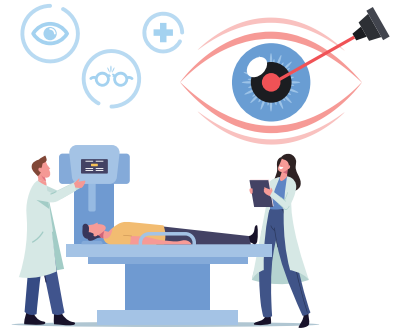
백내장의 치료방법으로는 주로 수술요법을 사용합니다. 혼탁해진 수정체를 제거하고 인공수정체를 삽입하는 백내장 수술을 시행하게 됩니다.

백내장을 예방하기 위해서 정기적인 안과 검진을 받아 초기에 백내장 증상 및 안질환을 발견하고, 자외선이 심할 때 선글라스를 착용하는 습관을 들이는 것도 좋은 방법입니다.

34 녹내장

✓ 질병 개요

녹내장은 안압의 상승으로 인해 시신경에 이상이 생겨 시야가 좁아지는 질환입니다. 아침이나 밤늦게 안압이 상승하면서 일시적으로 시력이 저하되거나 두통, 안통 등을 호소할 수 있습니다. 녹내장을 늦게 발견하여 증상이 악화되면 실명까지 이를 수 있으므로 조기검진이 매우 중요합니다.



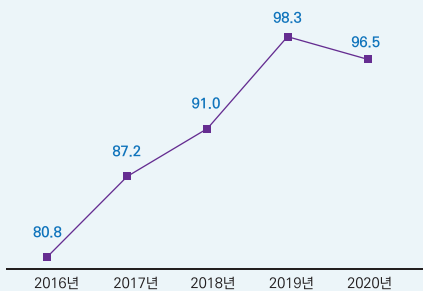
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-------|-------|------------------|
| H40 | 녹내장 | H42 | 달리 분류된 질환에서의 녹내장 |

✓ 위험요인 및 증상

40세 이상의 성인이나 당뇨병망막병증 등의 안과질환을 앓고 있거나 녹내장의 가족력이 있는 경우 녹내장이 발생할 수 있는 가능성이 높아집니다. 증상으로는 급성녹내장일 경우 시력 감소, 두통, 구토 등을 유발하며 만성녹내장일 경우 초기엔 특별한 증상이 없지만 시간이 지나게 되면 시야결손이 발생할 수 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

2.8 일

1인당 입원일수

152.1 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

3.0 일

1인당 내원일수

19.9 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 주민등록인구 * 대비 환자수 비율

1.9%

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

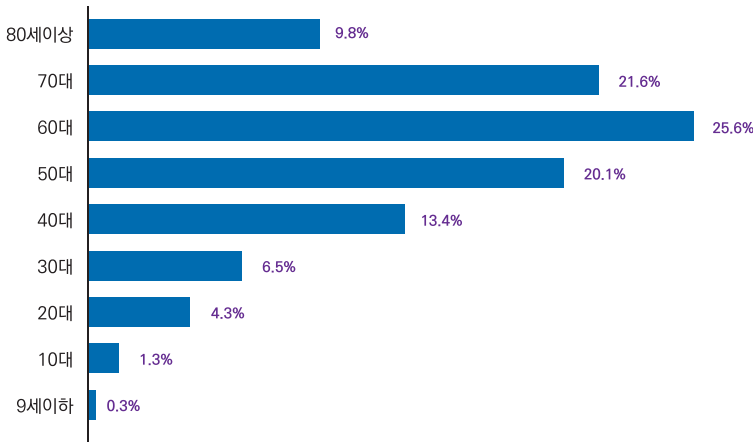
4.5%

● 성별 환자수 비율

여성(53.5%)

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

최근 5년간(2016~2020년) 월별 진료현황



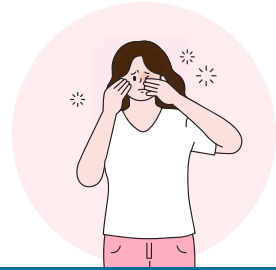
함께 유의해야 할 질병



눈물계통의 장애



굴절 및 조절의 장애



기타 망막장애

질병 정보

● 치료 및 예방

녹내장은 완치가 되는 질병은 아니며 현재 상태를 유지하는 것을 목표로 합니다. 증상과 정도에 따라 약물요법이나 레이저, 수술적 치료법을 통해 안압을 낮춥니다.

특별한 예방법은 없으나 금연과 금주는 녹내장 예방에 도움이 되는 것으로 알려져 있습니다. 또한 정기적인 안과 검진으로 조기에 녹내장을 발견하고 치료하는 것이 중요합니다.

35 황반변성

✓ 질병 개요

눈의 안쪽 망막의 중심부에 위치한 신경조직을 황반이라고 하는데, 이러한 황반이 노화, 유전적인 요인, 독성, 염증 등에 의해 기능이 떨어지면서 시력이 감소되고, 심할 경우 시력을 완전히 잃기도 하는 질환이 바로 황반변성입니다.



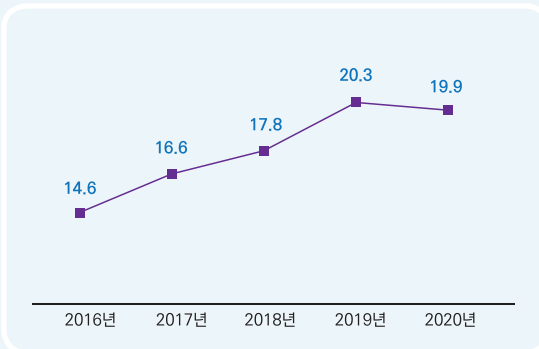
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-------------------|-------|---------------------|
| H3530 | 연령과 관련된 비삼출성 황반변성 | H3534 | 남성 황반변성 |
| H3531 | 연령과 관련된 삼출성 황반변성 | H3539 | 상세불명의 황반변성(연령과 관계된) |

✓ 위험요인 및 증상

황반변성의 위험요인은 고령이거나 흡연, 고혈압, 항산화제 섭취 부족과 같은 경우가 있습니다. 증상으로는 초기에는 별다른 증상이 없다가 사물형태 구별 능력이 저하되며 맥이 빠지거나 어지러움, 실신, 피로감, 가슴통증, 호흡곤란과 같은 증상이 발생할 수 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

15.5 일

1인당 입원일수

346.8 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

4.0 일

1인당 내원일수

85.7 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 주민등록인구 * 대비 환자수 비율

0.4%

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

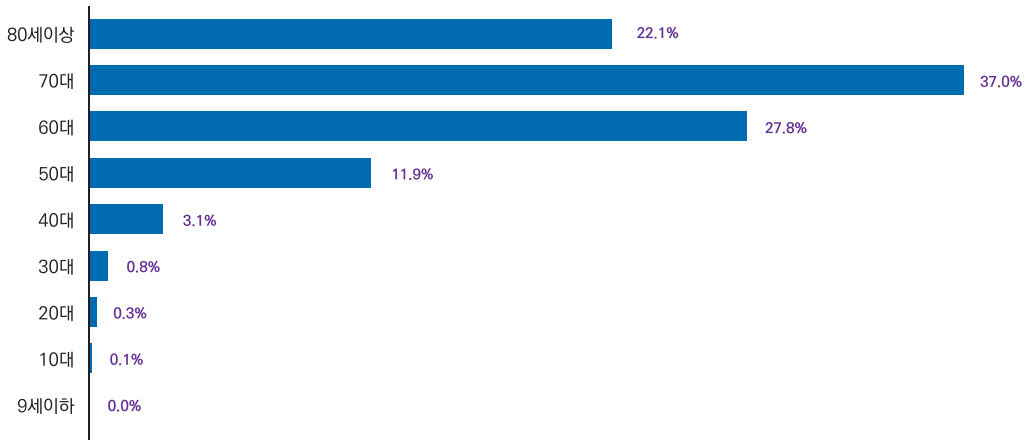
8.0%

● 성별 환자수 비율

여성(51.8%)

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



기타 망막장애



눈물계통의 장애



굴절 및 조절의 장애

질병 정보

● 치료 및 예방

황반변성의 치료방법으로는 생활습관 교정이 도움될 수 있습니다. 또한 영양보충제와 항혈관내피성장인자 안구내 주사 치료, 레이저 치료, 수술 치료 등이 행해집니다.

황반변성을 예방하기 위해서는 황반변성의 위험인자인 고지혈증 및 비만 등에 대한 치료, 금연, 선글라스 또는 모자 착용을 통한 자외선 차단이 도움이 될 수 있습니다.

특히 흡연은 맥락막 순환에 손상을 주어 혈중 항산화인자를 떨어뜨리고, 맥락막 혈관수축을 야기하여 망막의 손상을 야기하므로, 황반변성의 위험성이 있는 환자는 반드시 금연하도록 해야 합니다. 또한, 항산화성분 및 황반색소성분은 산화스트레스에 의한 손상을 감소시켜 망막을 건강하게 유지하는 역할을 하므로, 야채와 과일을 통해 충분히 섭취하거나, 상용화된 비타민제 또는 영양보충제를 복용함으로써 황반변성의 예방에 도움을 줄 수 있습니다.

<출처: 질병관리청, 국가건강정보포털(health.kdca.go.kr)>

36 비염

✔ 질병 개요

비염이란 콧물, 재채기, 가려움증 및 코막힘 중 한 가지 이상의 증상을 동반하는 비점막의 염증성 질환을 의미합니다. 비강 내의 염증반응 자체를 확인하는 것은 현실적으로 어렵기 때문에 통상적으로 콧물, 가려움증, 재채기, 코막힘 등의 증상 유무에 따라 진단이 이루어집니다. 비염은 꽃가루나 집먼지, 진드기 등에 의해 발생하는 알레르기 비염과 세균에 의한 감염성 비염, 그리고 점막이 비후되어 발생하는 비후성 비염 등이 있습니다.



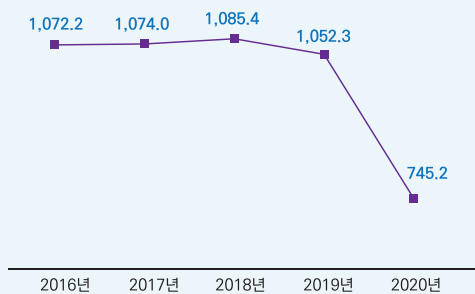
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|------------------|-------|-------|
| J00 | 급성 비인두염[감기] | J310 | 만성비염 |
| J30 | 혈관운동성 및 알레르기성 비염 | | |

✔ 위험요인 및 증상

비염의 위험요인은 세균과 지속적인 알레르기가 있으며 비강 구조와 약물, 정서불안도 위험요인에 속합니다. 증상으로는 코로 숨쉬기가 어려우며 콧물, 코막힘, 재채기와 가려움증을 동반할 수 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

2.1 일

1인당 입원일수

46.0 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

2.4 일

1인당 내원일수

4.3 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 주민등록인구 * 대비 환자수 비율

14.4%

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

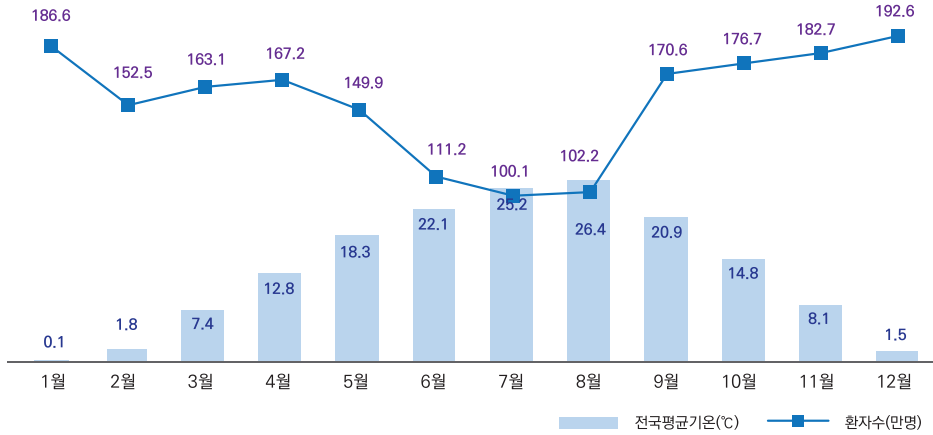
-8.7%

● 전년(2019년) 대비 환자수 증감률

-29.2%

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

최근 5년간(2016~2020년) 월별 진료현황



(*전국평균기온: 2016~2020년 월별 전국 평균기온, 출처: 기상청, 기상자료개방포털(www.data.kma.go.kr))

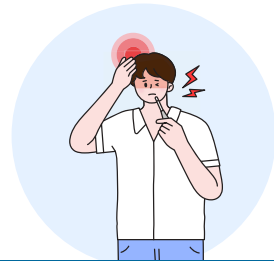
함께 유의해야 할 질병



급성 기관지염



다발성 및 상세불명 부위의 급성 상기도감염



급성 후두염 및 기관염

질병 정보

● 치료 및 예방

비염의 치료는 약물치료(항히스타민제, 국소 스테로이드 등)와 비염이 심할 경우 비강 구조 관련 수술(비갑개 성형술/절제술, 레이저 수술 등)로 나뉘집니다.

비염은 감기와 마찬가지로 손 씻기, 청결로 예방 가능합니다. 또한 알레르겐, 먼지, 급격한 온도변화는 비염을 유발할 수 있기 때문에 피하고 담배연기도 또한 피해야 합니다. 피로와 스트레스 관리도 필요합니다.

37 중이염

✓ 질병 개요

중이염이란 중이에 발생하는 모든 염증을 가리키는 말로, 귀안의 고막과 내이를 연결하는 공간에 염증이 생기는 질환입니다. 중이염은 크게 급성 중이염과 삼출성 중이염으로 나뉩니다. 급성 중이염은 3주 이내에 급성 염증을 동반하여 귀의 통증, 발열, 난청 등의 증상을 유발합니다. 삼출성 중이염은 고막 안쪽에 위치한 중이강에 삼출액이 고인 것을 말합니다.



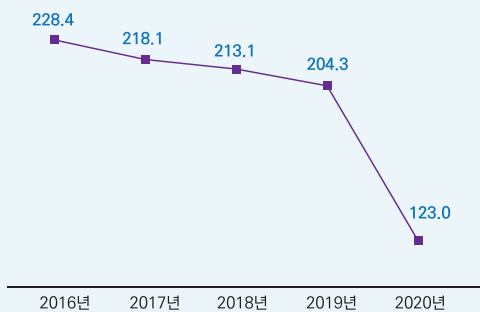
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-----------------|-------|------------------|
| H65 | 비화농성 중이염 | H67 | 달리 분류된 질환에서의 중이염 |
| H66 | 화농성 및 상세불명의 중이염 | | |

✓ 위험요인 및 증상

중이염은 감기, 알레르기, 수유 등으로 인해 인두와 귀를 연결하는 관(이관 혹은 귀인두관)이 막히거나 세균이 침입한 후, 증식하여 발병합니다. 중이염의 증상으로는 귀 통증, 귓물(이루), 난청, 발열이 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

4.7 일

1인당 입원일수

2223 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

3.2 일

1인당 내원일수

7.1 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 주민등록인구 * 대비 환자수 비율

2.4%

● 전년(2019년) 대비 환자수 증감률

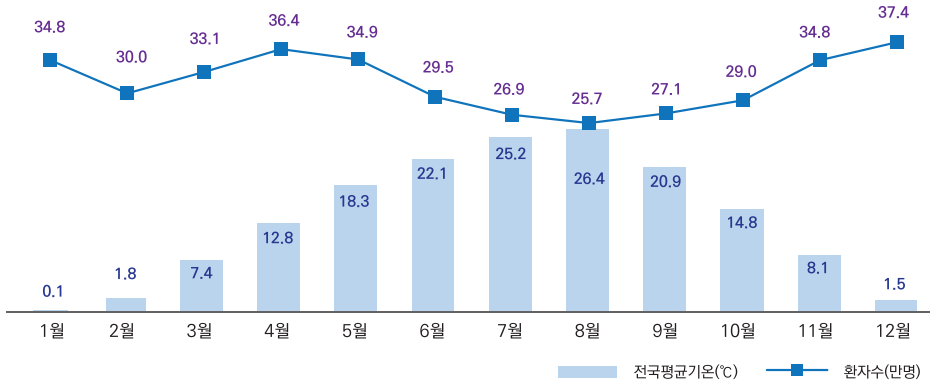
-14.3%

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

-39.8%

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

최근 5년간(2016~2020년) 월별 진료현황



(*전국평균기온: 2016~2020년 월별 전국 평균기온, 출처: 기상청, 기상자료개방포털(www.data.kma.go.kr))

함께 유의해야 할 질병



급성 기관지염



혈관운동성 및 알레르기성 비염



외이염

질병 정보

● 치료 및 예방

급성 중이염의 치료방법으로는 7~10일 정도의 항생제를 사용하지만, 그 이후로는 중이강의 염증성 액체가 자연적으로 흡수되므로 항생제 처방없이 관찰합니다. 만약 중이의 삼출액이 3개월 이상 저류하게 되면 수술적 치료방법으로 고막천자(주사기로 삼출액 제거), 고막절개(삼출액 자연배출 유도), 환기관 삽입술(중이의 배출, 환기)을 해야 합니다.

만성 중이염의 치료는 수술적 치료가 시행되는 경우가 많으며 만성 화농성 중이염에서 이루가 있는 경우 고실 성형술, 고실 유양동기 절제술 등을 시행합니다.

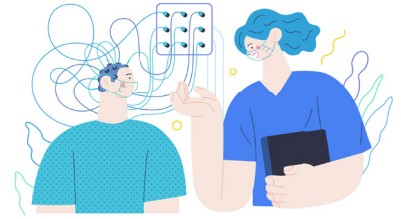
예방방법으로는 손 씻기는 기본이며 감기, 세균 및 알레르기에 대한 예방이 일차적으로 필요합니다. 또한 경우에 따라 환기관의 삽관 등 외과적인 예방방법이 시행할 수 있습니다. 만성 중이염으로 진행되는 것을 막기 위해 급성 중이염이 발생했을 때 적절하게 치료를 받는 것이 중요합니다.

38 뇌종양 (악성)

✓ 질병 개요

뇌종양은 두개골 내에 생기는 종양으로 뇌 및 뇌 주변 구조물에서 발생하는 모든 종양을 말합니다.

악성 뇌종양은 양성보다 훨씬 빨리 자라고 정상 뇌조직을 침범할 수 있기 때문에 부작용을 최소화 하면서 종양의 성장을 억제하는 빠른 치료가 필요합니다.



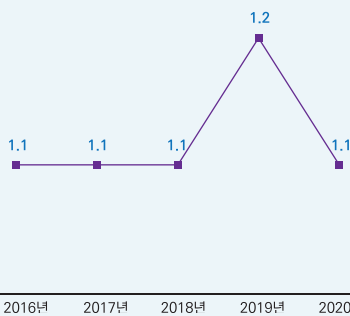
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|--------------|-------|---------------|
| C71 | 뇌의 악성 신생물 | C752 | 두개인두관의 악성 신생물 |
| C751 | 뇌하수체의 악성 신생물 | | |

✓ 위험요인 및 증상

방사선 치료와 면역결핍은 뇌종양의 위험요인이며 뇌종양의 증상은 종양이 커지면 종양이 팽창할 수 있는 머릿속에 공간이 없으므로 뇌를 압박하여 두통, 구토 등이 일어날 수 있으며 더 심해지면 팔·다리 마비, 간질 발작 등이 일어날 수 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

66.0 일

1인당 입원일수

2,192.2 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

123 일

1인당 내원일수

304.3 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 가장 많이 치료를 받은 연령대

50대(19.4%)

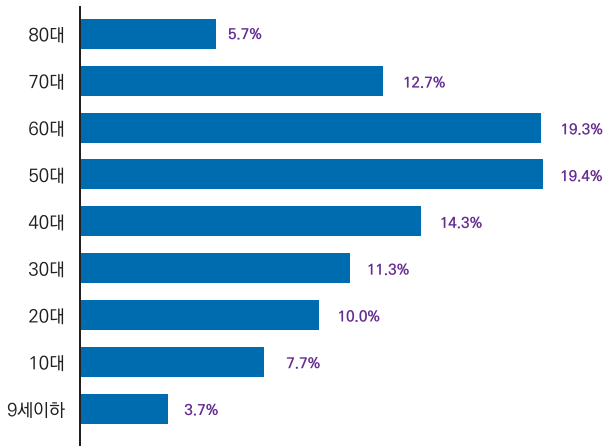
● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

0.3%

● 성별 환자수 비율

남성(53.2%)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



뇌전증



달리 분류되지 않은 경련



편마비

질병 정보

● 치료 및 예방

뇌종양 치료는 종양의 수, 위치, 세포형에 따라 달라집니다. 일차 종양은 수술로 치료할 수 있습니다. 수술의 목적은 정상 조직의 손상을 최소화하면서 종양 전체를 제거하거나 되도록 많이 제거하는 것입니다. 뇌 깊숙이 위치한 종양은 수술하기 어려울 수도 있습니다.

수술과 방사선 치료를 병행하면 효과가 커질 수도 있으며 수술 대신 방사선 치료만 하는 경우도 있습니다. 뇌의 전이성 종양은 다발성인 경우가 많아서 수술하기 힘들지만, 하나인 경우에는 수술이 가능합니다. 다발성 종양은 대개 방사선 치료를 하거나, 드물지만 항암 화학요법을 시행하기도 합니다.

일차성 악성 뇌종양으로 진단받은 4명 중 1명은 진단 2년 후까지 생존하지만 5년 이상 생존하는 경우는 드뭅니다. 뇌 전이성 종양 환자는 6개월 이상 생존하기 어렵습니다. 드문 경우이지만 뇌의 한쪽 부분에만 전이된 경우는 치유가 가능합니다.

<출처: 서울대학교병원 건강정보(의학백과사전)(www.snuh.org)>

39 뇌종양 (양성)

✓ 질병 개요

뇌종양은 두개골 내에 생기는 종양으로 뇌 및 뇌 주변 구조물에서 발생하는 모든 종양을 말합니다. 양성 뇌종양은 대부분 수술만으로 완치될 수 있고 성장속도가 느리기 때문에 치료효과도 좋습니다.



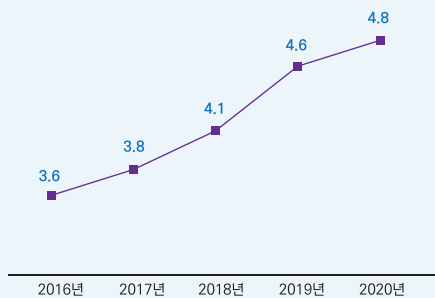
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-----------------|-------|--------------|
| D330 | 천막상 뇌의 양성 신생물 | D333 | 뇌신경의 양성 신생물 |
| D331 | 천막하 뇌의 양성 신생물 | D352 | 뇌하수체 |
| D332 | 상세불명의 뇌의 양성 신생물 | D353 | 두개인두관의 양성신생물 |

✓ 위험요인 및 증상

방사선 치료와 면역결핍은 뇌종양의 위험요인이며 뇌종양의 증상은 종양이 커지면 종양이 팽창할 수 있는 머릿속에 공간이 없으므로 뇌를 압박하여 두통, 구토 등이 일어날 수 있으며 더 심해지면 팔/다리 마비, 간질 발작 등이 일어날 수 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

21.6 일

1인당 입원일수

900.4 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

4.1 일

1인당 내원일수

60.5 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 주민등록인구 * 대비 환자수 비율

60대(22.0%)

● 전년(2019년) 대비 환자수 증감률

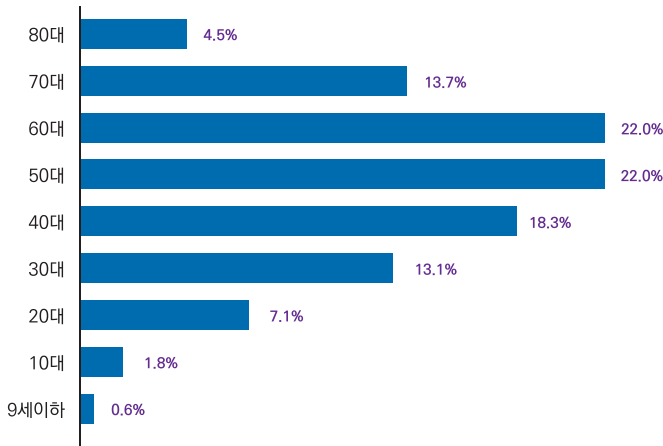
6.9%

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

여성(63.1%)

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



뇌하수체의 기능항진



뇌하수체의 기능저하 및 기타 장애



지질단백질대사장애 및 기타 지질증

질병 정보

● 치료 및 예방

뇌종양 치료는 종양의 수, 위치, 세포형에 따라 달라집니다.

일차 종양은 수술로 치료할 수 있습니다. 수술의 목적은 정상 조직의 손상을 최소화하면서 종양 전체를 제거하거나 되도록 많이 제거하는 것입니다.

뇌 깊숙이 위치한 종양은 수술하기 어려울 수도 있습니다.

수술과 방사선 치료를 병행하면 효과가 커질 수도 있으며 수술 대신 방사선 치료만 하는 경우도 있습니다. 뇌의 전이성 종양은 다발성인 경우가 많아서 수술을 하기 힘들지만, 하나인 경우에는 수술이 가능합니다. 뇌종양의 예후는 종양의 위치, 크기, 성장 속도에 따라 다릅니다. 성장 속도가 느린 양성 종양은 예후가 좋으며 수술로 완치가 가능합니다. 세포형에 따라 수술로 제거할 수 있는지의 여부가 결정됩니다.

〈출처: 서울대학교병원 건강정보(의학백과사전)〉

40 허혈성 뇌졸중(뇌경색)

✓ 질병 개요

허혈성 뇌졸중은 뇌경색이라고도 하며 뇌의 혈관이 막혀서 혈액 공급이 차단되어 뇌세포로 산소와 영양분이 공급 되지 못하는 경우를 말합니다. 뇌혈류 감소가 일정 시간 이상 지속되면 뇌 조직이 괴사되어 반신불수, 연하장애 등 심각한 후유증을 남기고 사망에도 이를 수 있어 골든타임 안에 빠른 치료가 매우 중요합니다.



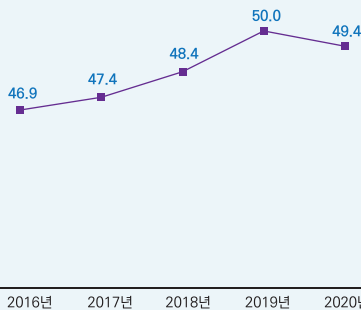
| 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-------|
| I63 | 뇌경색증 |

✓ 위험요인 및 증상

뇌경색증의 위험요인은 고혈압, 당뇨, 고지혈증 등에 의한 혈관 죽상경화(혈관의 내막에 콜레스테롤이 침착하고 내피세포의 증식이 일어남)가 있으며 심방세동으로 인한 심방 내 혈전이 뇌혈관에 막히는 경우 등이 있습니다. 증상으로는 갑자기 어지럽거나 시야가 흐려지거나 발음이 어눌해지는 등 다양한 증상이 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

71.0 일

1인당 입원일수

1,275.8 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

4.6 일

1인당 내원일수

21.9 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 주민등록인구* 대비 환자수 비율
(80세이상 기준)

6.5%

● 연평균(2016~2020년) 환자수
증감률

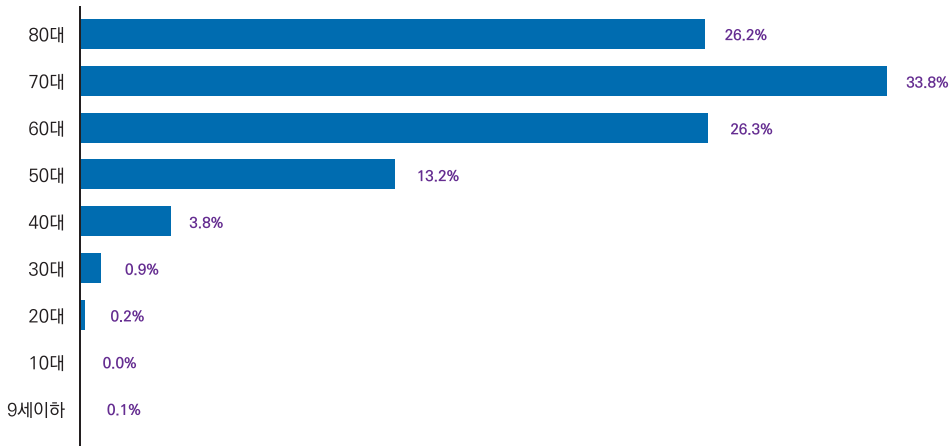
1.3%

● 성별 환자수 비율

남성(56.6%)

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



본태성(원발성) 고혈압



기타 내분비, 영양 및 대사질환



기타 뇌혈관 질환

질병 정보

● 치료 및 예방

뇌경색을 치료하기 위해선 혈전용해술(혈관 재개통)과 약물치료(항혈전제, 혈소판 억제제)를 사용합니다. 또한 재활치료를 병행하기도 합니다.

뇌경색을 예방하기 위해서는 평소 생활 습관 관리가 중요합니다. 고혈압, 당뇨병 등 선행질환을 관리하고 적절한 운동과 식이요법을 병행하면 뇌경색증을 예방하는데 큰 도움을 줄 수 있습니다.

● 관련 통계

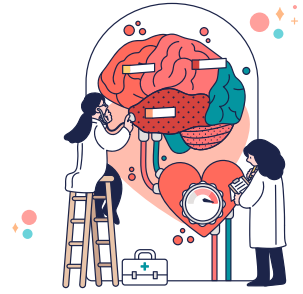
2020년 OECD 보건의료 질 지표에 따르면 우리나라 허혈성 뇌졸중 환자의 입원 30일내 사망률은 2017년에 3.2%로 2007년 6.5%에서 지속적으로 감소하고 있는 추세입니다.

〈출처: Health Statistics 2020, OECD〉

41 출혈성 뇌졸중(뇌출혈)

✓ 질병 개요

출혈성 뇌졸중은 뇌와 두개골 사이에 뇌에 혈액을 공급하는 뇌혈관이 파열되어 출혈을 일으키는 것으로 뇌출혈이라고도 합니다. 뇌혈관이 출혈을 일으키면 출혈부위 뇌세포가 손상을 받게 되고 출혈량이 많을 경우 뇌압을 상승시켜 뇌손상을 가중시키게 됩니다.



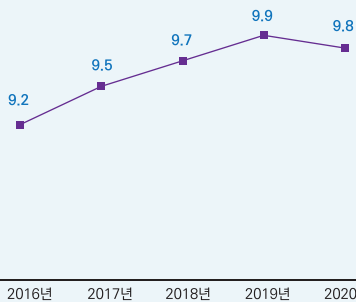
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|---------|-------|---------------|
| I60 | 거미막하 출혈 | I62 | 기타 비외상성 두개내출혈 |
| I61 | 뇌내출혈 | | |

✓ 위험요인 및 증상

뇌출혈의 위험요인은 고혈압성 뇌출혈과 뇌동맥류 질환, 모야모야병이 있습니다. 뇌출혈의 증상으로는 극심한 두통과 언어장애가 나타나거나 의식 장애를 일으킨다고 알려져 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

94.4 일

1인당 입원일수

2,218.5 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

5.2 일

1인당 내원일수

29.7 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 가장 많이 치료를 받은 연령대

60대(28.7%)

● 주민등록인구* 대비 환자수 비율 (80세이상 기준)

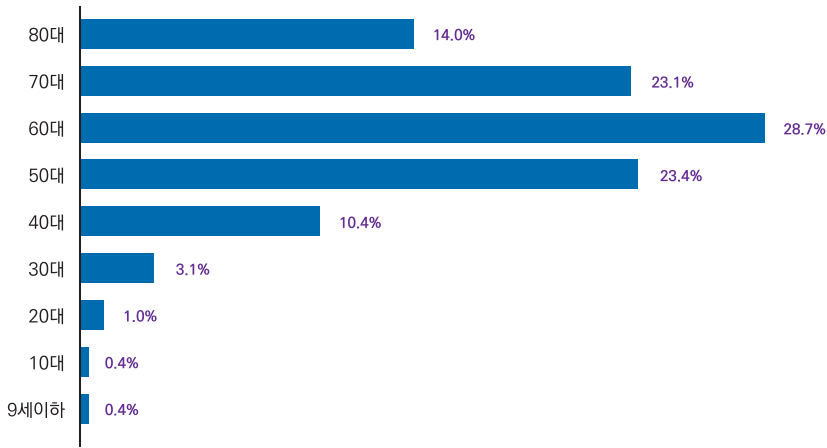
0.7%

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

1.6%

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



본태성(원발성) 고혈압



편마비



지질단백질대사장애 및 기타 지질증

질병 정보

● 치료 및 예방

뇌출혈의 치료방법으로는 두개내압 조절과 혈압관리, 수술치료(개두술, 혈종제거술)를 실시합니다. 뇌동맥류 파열로 인한 지주막하출혈인 경우는 조기에 코일색전술을 시행하거나 개두술을 통한 뇌동맥류클립핑 수술을 시행합니다.

뇌출혈을 예방하기 위해서는 꾸준히 혈압을 관리하고 규칙적인 운동을 해야 합니다. 또한 흡연자일 경우 금연을 시도하는 것이 뇌출혈을 예방하는데 효과적입니다. 또한 뇌동맥류로 인한 뇌출혈을 예방하기 위해서는 미리 뇌혈관검사를 시행하여 비파열 상태에서 발견하고 예방적 치료를 하는 것이 도움이 됩니다.

42 우울증

✓ 질병 개요

우울증이란 우울감, 의욕저하, 흥미 상실, 수면장애 등을 주요 증상으로 하며 다양한 인지 및 정신, 신체 증상을 일으켜 일상 생활의 저하를 가져오는 질환을 말합니다.

우울증은 일시적인 우울감과 다른 개인적인 의지로 없앨 수 있는 것이 아니므로 발병 시 적극적인 치료가 필요합니다.



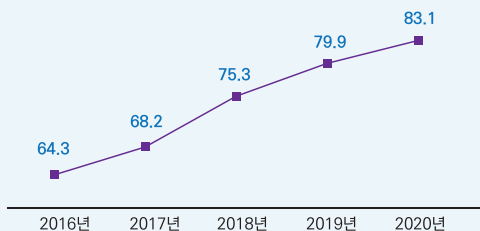
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|--------|-------|----------|
| F32 | 우울에피소드 | F33 | 재발성 우울장애 |

✓ 위험요인 및 증상

우울증의 위험요인으로 생물학적 요인(세로토닌, 도파민 등의 신경전달물질의 저하)과 사회심리적 요인(스트레스, 갈등) 그리고 유전적 요인이 있습니다. 증상으로는 삶에 대한 흥미를 상실하며 에너지 저하가 일어나거나 절망감, 건망증, 공허함, 수면장애, 식이장애불안증상, 자살충동 등 동반질환이 나타나기도 합니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

37.2 일

1인당 입원일수

455.9 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

7.7 일

1인당 내원일수

42.3 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

6.6%

● 주민등록인구 * 대비 환자수 비율

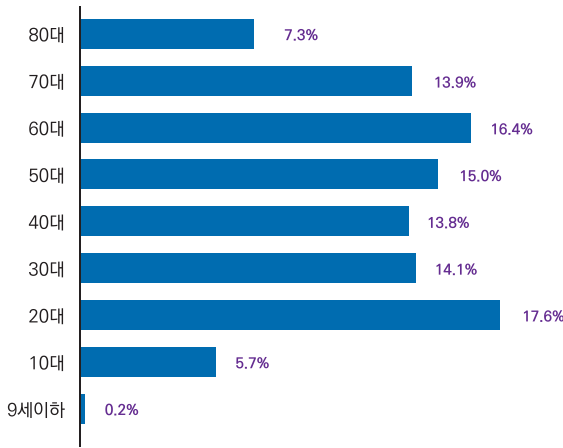
1.6%

● 성별 환자수 비율

여성(67.0%)

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



기타 불안장애



비기질성 수면장애



양극성 정동장애

질병 정보

● 치료 및 예방

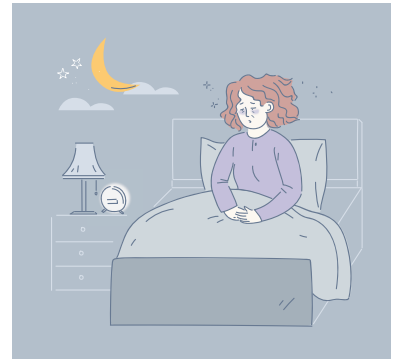
우울증의 치료방법으로는 약물치료(항우울제, 수면제, 항불안제)와 정신요법, 상담 그리고 광치료, 전기경련요법, 뇌 자극치료 등 다양한 방법이 존재합니다.

우울증의 예방으로는 스트레스 관리가 필요하며 긍정적인 생활태도를 가지는 것이 중요합니다. 또한 운동, 신체활동 또는 명상과 요가로 건강한 몸과 정신을 가꾸며 규칙적인 식습관을 가질 필요가 있습니다.

43 불면증

✓ 질병 개요

불면증은 가장 대표적인 수면 장애로, 밤에 잠을 자고 싶으나 잠이 오지 않는 증상을 말합니다. 크게 신체적 질환 등이 원인인 기질성 불면증(G47.0)과 정신적인 측면이 원인인 비기질성 불면증(F51.0)으로 나뉩니다. 밤에 잠을 충분히 자지 못하면 수면 부족 상태가 되어 낮 동안 졸음, 피로감, 의욕 상실 등을 초래해 일상 생활에 지장을 주고, 삶의 질을 떨어뜨립니다.



| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|----------|-------|--------------------|
| F510 | 비기질성 불면증 | G470* | 수면 개시 및 유지 장애[불면증] |

※ 신경계 질환 포함(목차의 구분은 책자 구성을 위하여 분류한 것으로 진료과를 구분하는 절대 기준이 아님)

✓ 위험요인 및 증상

불면증은 신경과·정신과적 질환이 기존에 있는 경우 발생할 가능성이 있으며 불규칙한 수면시간과 환경 변화, 스트레스, 생활리듬 변화, 잦은 수면제 복용 등 다양한 원인이 존재합니다.

불면증의 증상으로는 잠들기 어렵거나 수면 유지가 어려우며 낮 동안 피로감 또는 졸음으로 이어지는 경우가 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

6.0 일

1인당 입원일수

81.4 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

4.1 일

1인당 내원일수

11.1 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

4.8%

● 주민등록인구 * 대비 환자수 비율

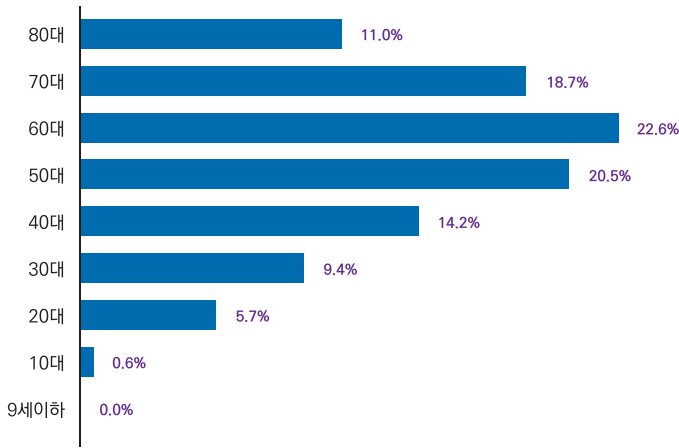
1.3%

● 성별 환자수 비율

여성(60.7%)

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



기타 불안장애



양극성 정동장애



기능성 소화불량

질병 정보

● 치료 및 예방

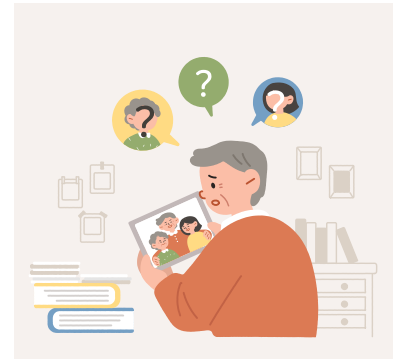
불면증의 치료방법으로는 원인질환에 따른 치료가 원칙이며, 수면제, 항우울제 등의 약물치료를 시행하거나 정신과적 상담을 받는 방법이 있습니다.

불면증을 예방하기 위해선 낮잠을 피하는 것이 좋고 규칙적인 운동을 해야 합니다. 또한 취침 전 온수로 목욕하고 자극적 행동을 피하고 카페인과 술은 불면증 치료 중에는 금지하는 것이 좋습니다.

44 치매

✓ 질병 개요

치매는 노인성 질환의 대표적인 질환으로 다양한 원인으로 인해 뇌기능이 손상되면서 생기는 퇴행성 질환입니다. 증상은 기억력, 언어 능력 등의 인지기능이 저하되어 일상생활에 장애가 발생하게 되며, 종류에는 '혈관성 치매', '알츠하이머병에서의 치매' 등이 있습니다.



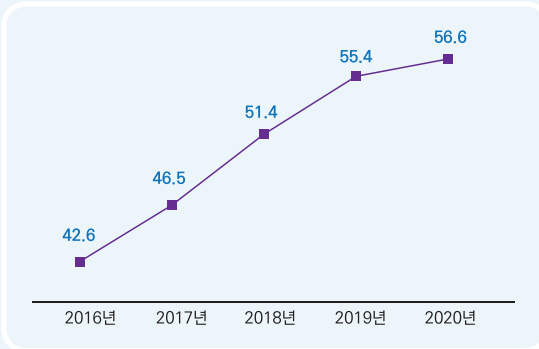
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|----------------------|-------|--------------------|
| F00 | 알츠하이머병에서의 치매(G30.-+) | F02 | 달리 분류된 기타 질환에서의 치매 |
| F01 | 혈관성 치매 | F03 | 상세불명의 치매 |

✓ 위험요인 및 증상

유전적 원인과 그 외의 여러 가지 요인들에 의해 아밀로이드 베타(Aβ)라는 단백질이 과도하게 만들어져 뇌에 쌓이게 되고, 이로 인한 뇌세포의 손상이 일어나는 것이 중요한 원인 중 하나로 알려져 있습니다. 치매로 감퇴되는 인지 기능 영역은 복합주의력, 집행기능, 학습·기억력, 언어 기능, 지각-운동, 감정을 인식하는 사회적 인지 등이 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

190.2 일

1인당 입원일수

1,547.7 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

5.9 일

1인당 내원일수

29.8 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 주민등록인구 * 대비 환자수 비율

1.1%

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

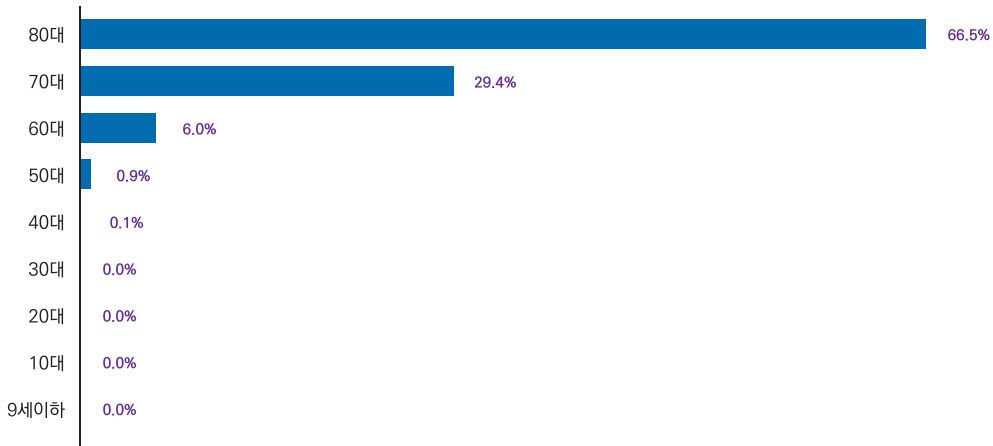
7.3%

● 성별 환자수 비율

여성(71.3%)

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



본태성(원발성) 고혈압



양극성 정동장애



뇌손상, 뇌기능이상 및 신체질환에의
기타 정신장애

질병 정보

● 치료 및 예방

치매환자의 치료방법으로는 크게 약물치료와 비약물치료로 나뉘집니다.

약물치료는 염산메만틴, 아세틸콜린분해효소 억제제 등을 사용하여 치매의 속도를 늦추며 비약물치료로는 인지치료와 재활훈련치료를 통해 물리적으로 환자의 두뇌를 활성화시킵니다.

꾸준한 운동과 독서, 다양한 취미생활과 두뇌활동을 통한 활동, 금주 및 식단 관리는 치매를 대비한 좋은 예방법으로 알려져 있습니다.

45 공황장애

질병 개요

공황장애는 특별한 이유 없이 예상치 못하게 나타나는 극단적인 불안 증상, 즉 공황발작이 주요한 특징인 질환입니다. 공황발작은 극도의 공포심이 느껴지면서 심장이 터지도록 빨리 뛰거나 가슴이 답답하고 숨이 차며 땀이 나는 등 신체증상이 동반되어 죽음에 이를 것 같은 극도의 불안 증상을 말합니다.



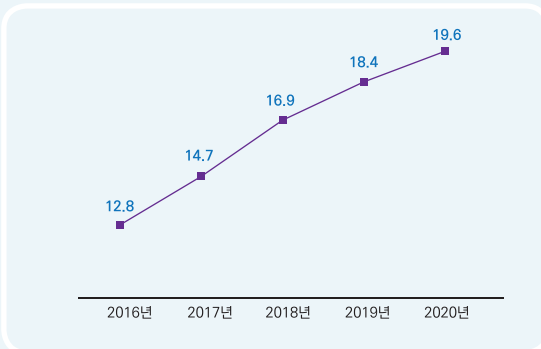
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|----------------|-------|------------------|
| F400 | 광장공포증이 있는 공황장애 | F410 | 공황장애[우발적 발작성 불안] |

위험요인 및 증상

정신적 스트레스, 신체감각의 변화, 만성적인 불안, 긴장 등을 위험요인으로 보고 있습니다. 증상으로는 호흡이 가빠지고 숨이 막히며 몸이 떨리고 땀이 나며 죽을 것 같은 공포감과 통제할 수 없는 두려움, 자신이 내가 아닌 듯한 느낌 등을 겪습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

11.0 일

1인당 입원일수

156.4 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

7.1 일

1인당 내원일수

36.9 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 가장 많이 치료를 받은 연령대

40대(24.3%)

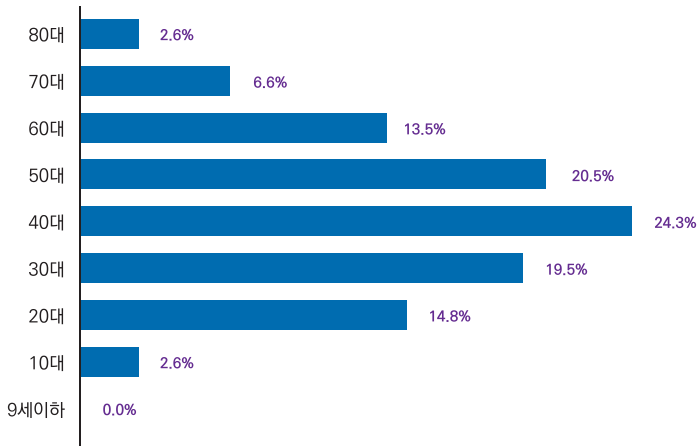
● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

11.3%

● 성별 환자수 비율

여성(54.7%)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



우울에피소드



양극성 정동장애



비기질성 수면장애

질병 정보

● 치료 및 예방

공황장애 초기에는 약물치료(세로토닌 재흡수 억제제 등)와 인지행동치료(왜곡된 생각, 행동을 교정)를 병행하는 것이 효과적이며 무엇보다 스스로가 분명히 인지하고 반드시 회복할 수 있다는 의지와 믿음이 중요합니다. 또한 공황장애를 극복하기 위해서는 술과 카페인 식품을 피하고 평상시 호흡조절이나 이완요법을 연습해야 합니다.

46 조울증

✓ 질병 개요

조울증이란 우울한 기분이 지속되는 우울증과 달리 들뜬 상태(조증)와 우울한 상태(우울증)가 번갈아 나타나는 기분장애입니다. 상반되는 두 가지 기분 상태가 나타난다는 의미로 '양극성 장애'로 불리기도 합니다.



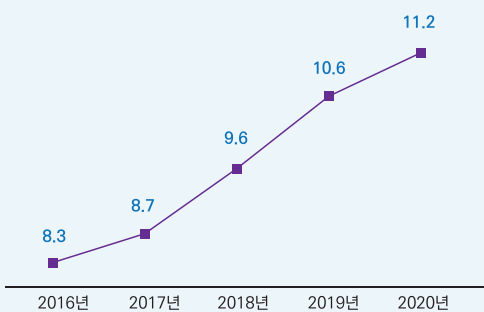
| 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|----------|
| F31 | 양극성 정동장애 |

✓ 위험요인 및 증상

위험요인으로는 한 가지 상황으로는 설명되지 않으며 유전적으로 취약한 사람이 과도한 스트레스를 받으면 나타나는 것으로 알려져 있습니다. 증상의 경우에는 조증으로는 극단적인 에너지의 총만이나 기분이 고조되며 피곤함을 느끼지 않는 경우가 있습니다. 또한 말, 생각의 속도가 빠르거나 무책임한 행동, 쉽게 짜증내고 공격적인 행동이 나타나기도 합니다. 우울증으로는 식욕, 수면습관의 변화, 집중력저하, 무기력, 죽음·자살 생각이 나타나기도 합니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

56.7 일

1인당 입원일수

654.3 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

8.7 일

1인당 내원일수

55.2 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 가장 많이 치료를 받은 연령대

20대(21.9%)

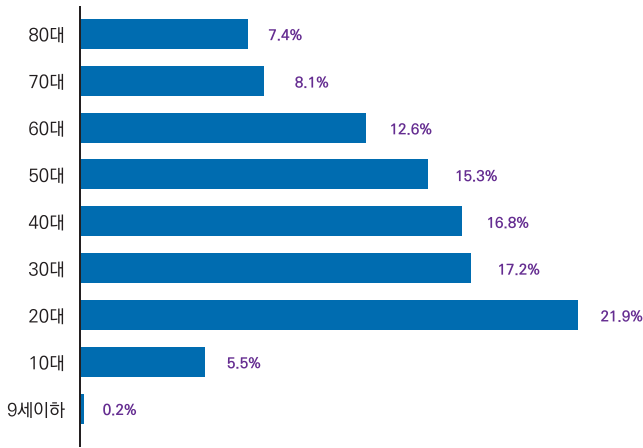
● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

7.8%

● 성별 환자수 비율

여성(60.3%)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



우울에피소드



기타 불안장애



비기질성 수면장애

질병 정보

● 치료 및 예방

조울증의 치료에서 가장 중요한 부분 중 하나는 재발을 방지하는 것입니다. 양극성장애는 재발을 잘하는 질환으로 알려져 있으며 재발을 많이 할수록 병의 경과 및 예후가 좋지 않기 때문입니다. 물론 약물치료를 꾸준히 받는 것이 재발을 막는 가장 중요한 방법이지만 평소 재발을 방지하기 위한 노력도 중요합니다.

● 도움이 되는 곳

보건복지부에서 운영하는 중앙자살예방센터(<http://www.spckorea.or.kr>) 전화(1393)로 24시간 정신건강상담이 가능하며, 보건복지부 긴급전화(129)를 통해서도 위기 시 상담이 가능합니다. 대부분의 시·군·구 단위에서 운영하고 있는 정신건강복지센터를 통하면 전문의 상담과 사례관리를 제공받을 수 있습니다.

〈출처: 국가정신건강정보포털(www.mentalhealth.go.kr)〉

47 ADHD (과활동성 주의력 결핍장애)

✓ 질병 개요

ADHD(과활동성 주의력 결핍장애)는 아동기에 많이 나타나는 장애로 주의력이 부족하여 산만하고 과다활동, 충동성을 보이는 상태를 말합니다. 발병원인에 대해 현재까지 정확하게 알려진 바는 없으나 신경·화학적 요인, 유전적 요인 및 환경적 요인들이 상호 작용을 하는 연관성을 갖고 있다고 알려져 있습니다. 진단이 늦어지면 원만한 친구관계가 힘들고 학교생활에 지장이 있기 때문에 조기 진단과 치료가 중요합니다.



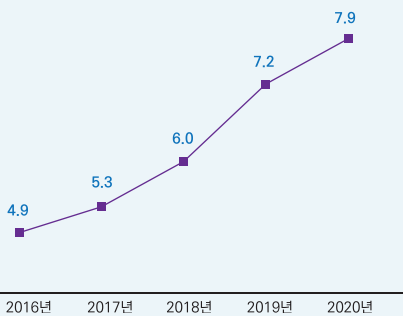
| 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|--------------------|
| F900 | 과다활동을 수반한 주의력 결핍장애 |

✓ 위험요인 및 증상

위험요인으로는 신경전달물질(도파민, 노르에피네프린)의 감소가 있으며, 전전두엽의 기능 저하, 유전적 요인이 있습니다. ADHD의 증상으로는 과잉행동과 주의산만, 충동적 행동이 있으므로 해당 행동이 종종 발생한다면 ADHD를 의심해 볼 수 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

47.3 일

1인당 입원일수

614.3 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

8.3 일

1인당 내원일수

55.7 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 주민등록인구 * 대비 환자수 비율
(10대 기준)

0.8%

● 연평균(2016~2020년) 환자수
증감률

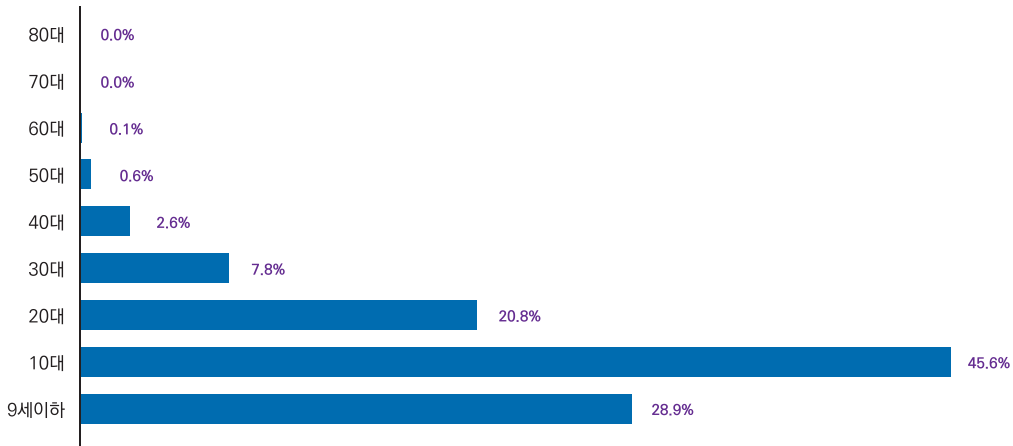
12.6%

● 성별 환자수 비율

남성(73.7%)

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



우울에피소드



기타불안장애



틱장애

질병 정보

● 치료 및 예방

ADHD 아동의 부모에게 약물치료를 권유하면 처음에는 의아해하거나 반대부터 하는 경우가 많지만, 약물치료는 ADHD에서 약 70~80% 정도에서 매우 효과적입니다. 따라서 ADHD의 치료 핵심은 약물치료라고 할 수 있습니다. 단, 일반적으로 임상에서 증상이 경한 경우에는 약물치료 없이 환경 수정이나 부모 상담, 행동 수정 등을 우선으로 시행할 수 있습니다.

그러나 문제가 비교적 중한 경우에는 약물치료가 많은 도움이 되므로, 치료 시작 전에 약물의 효과와 한계에 대해서 잘 이해하고 시작하는 것이 중요합니다. 약을 끊는 시점을 정하는 것은 아이의 상태에 따라 고려해볼 수 있습니다. 약을 먹으면서 증상이 뚜렷하게 좋아져서 또래와 비교할 때 차이가 없고, 약을 가끔 건너뛰었을 때도 약을 먹을 때와 행동의 차이가 거의 없다면 전문가와 상의하여 결정할 수 있습니다.

〈출처: 국가정신건강정보포털(www.mentalhealth.go.kr)〉

48 외상 후 스트레스 장애

✓ 질병 개요

외상 후 스트레스장애(PTSD, post traumatic stress disorder)란 생명을 위협할 정도의 극심한 스트레스(정신적 외상)를 경험하고 나서 발생하는 정신적 장애를 말합니다.

‘정신적 외상’이란 신체적 학대나 교통사고, 전쟁 등 충격적이고 두려운 사건을 당하거나 목격하는 것으로 이러한 외상의 대부분은 갑작스럽게 일어나며 경험하는 사람에게 일반적인 스트레스 대응 수준을 넘어 극심한 고통을 줍니다.



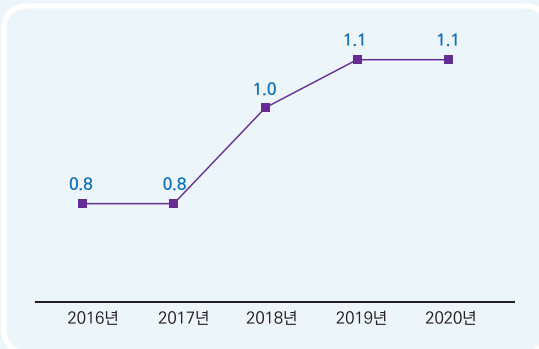
| 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|--------------|
| F431 | 외상 후 스트레스 장애 |

✓ 위험요인 및 증상

정신적 외상, 성적 혹은 신체적 학대, 교통사고, 자연재해, 전쟁, 전투 경험 등은 외상 후 스트레스장애의 위험요인입니다. 증상으로는 괴로운 꿈을 꾸거나 재기억(플래시백), 숨이 차고 초조함, 두통, 과민, 공포, 슬픔 등을 느끼고 쉽게 화나고 흥분하는 등의 증상이 나타납니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

23.2 일

1인당 입원일수

408.2 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

6.0 일

1인당 내원일수

40.5 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 가장 많이 치료를 받은 연령대

20대(16.2%)

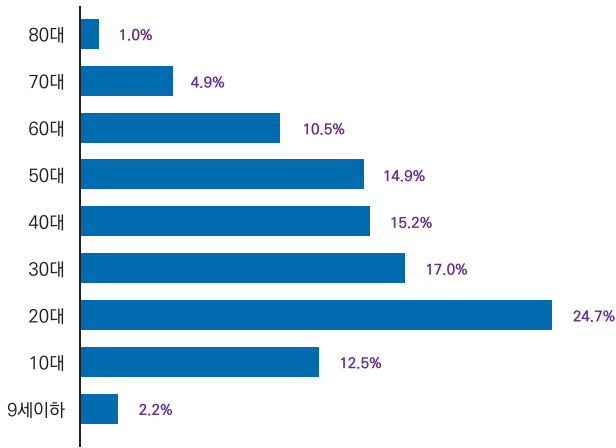
● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

8.9%

● 성별 환자수 비율

여성(61.2%)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



우울에피소드



기타 불안장애



비기질성 수면장애

질병 정보

● 치료 및 예방

외상 후 스트레스 장애는 증상이 위중하고 만성적인 경향이 있어 초기 발견과 지속적인 치료가 필요합니다. 사고 직후 증상이 있는 것은 당연하지만 심각한 외상 사건을 경험한 후에 1주가 경과하여도 증상이 호전이 없거나 악화되는 경우 정신건강의학과 진료를 받는 것이 좋습니다.

치료는 증상 개선을 위한 약물치료와 안정화 요법, 노출요법, 안구운동 민감소실 및 재처리 요법과 같은 정신치료가 있습니다.

대개 증상이 심한 급성기에는 약물치료를 주로 시행해 재경험이나 과각성 증상을 주로 조절하고 사고 기억을 다룰 수 있을 정도가 되면 정신치료 쪽으로 집중하게 됩니다. 어떤 경우에도 자신이 안전하다는 경험을 할 수 있도록 하는 안정화가 매우 중요합니다.

〈출처: 국가정신건강정보포털(www.mentalhealth.go.kr)〉



약성신생물

- 49. 위암
- 50. 대장암
- 51. 폐암
- 52. 간암
- 53. 전립선암
- 54. 자궁경부암
- 55. 피부암
- 56. 췌장암
- 57. 갑상선암

49 위암

✔ 질병 개요

우리 몸의 내장기관 중 가장 넓은 소화기관인 위는 배의 윗부분 왼쪽 갈비뼈 아래와 명치 부분에 위치하고 있고, 위로는 식도, 아래로는 십이지장과 연결되어 있는 주머니 모양의 기관입니다. 위는 음식물의 저장과 소화기능을 담당합니다. 위암이란 원칙적으로 위에 생기는 모든 암을 일컫는 말이지만, 주로 위점막의 선세포(샘세포)에서 발생한 위선암을 말합니다.

〈출처: 국가암정보센터(www.cancer.go.kr)〉



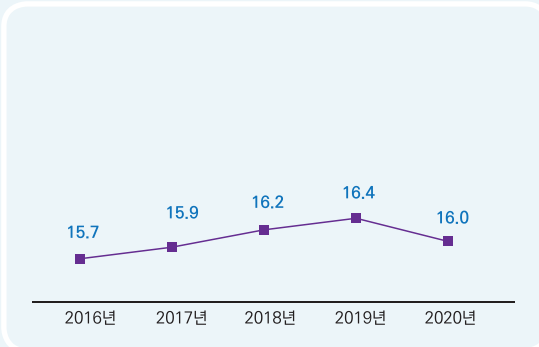
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-----------|-------|-----------|
| C16 | 위의 악성 신생물 | D002 | 위의 제자리 암종 |

✔ 위험요인 및 증상

위암 발생의 환경 요인으로는 식이 요인, 흡연, 음주, 전리방사선 등이 있고, 개인 요인으로는 특정 유전적 소인이 있습니다. 그리고 위암의 전구병변으로서 헬리코박터 파일로리균감염, 만성 위축성위염, 장상 피화생, 위수술 과거력 등이 있습니다. 초기에는 특별한 증상이 없고 암이 진행됨에 따라 점차로 속 쓰림, 메스꺼움, 구토, 복통, 어지러움, 설사, 음식물을 삼키기 어려움(연하곤란), 체중 감소, 피로, 흑색 변 등의 증상이 나타날 수 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

27.8 일

1인당 입원일수

970.2 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

6.0 일

1인당 내원일수

101.5 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 가장 많이 치료를 받은 연령대

60대(33.4%)

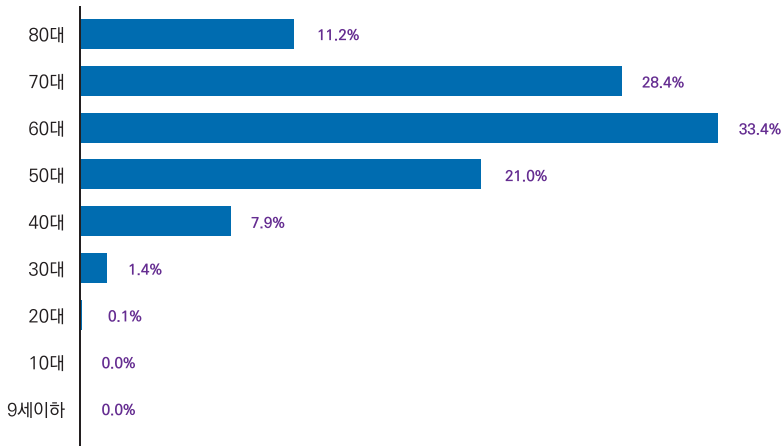
● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

0.6%

● 성별 환자수 비율

남성(67.4%)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



위궤양



철결핍빈혈



기타 및 부위불명의 소화계통의 양성 신생물

질병 정보

● 치료 및 예방

1차적인 예방은 암이 유발될 소지를 가능한 한 줄이는 것이며, 이를 위해서는 위암의 원인으로 알려진 것들을 피하는 것이 중요합니다. 짠 음식, 부패한 음식, 질산염이 많이 포함된 음식, 불에 탄 음식은 어릴 때부터 삼가고, 신선한 채소와 과일을 포함한 균형 잡힌 식사를 하는 것이 좋습니다. 담배의 경우 위암 발생과 뚜렷한 인과관계가 있는 것으로 보고되었으며, 일반적으로 흡연자가 위암에 걸릴 확률은 비흡연자에 비해 1.5~2.5배 가량 높다고 알려졌습니다.

〈출처: 국가암정보센터(www.cancer.go.kr)〉

● 관련 통계

위암은 우리나라 암 발생 1위, 사망률 4위로 국민관심이 높은 질환입니다.

- 인구 10만명당 암 발생 인원*: 위암 57.1명 > 갑상선암, 폐암 55.8명 (2018년)
- 인구 10만명당 암 사망 인원**: 폐암 36.2명 > 간암 20.6명 > 대장암 17.5명 > 위암 14.9명 (2019년)

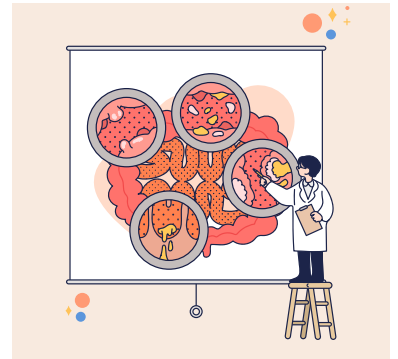
〈출처: *보건복지부, 2018년 암등록통계, **통계청, 2019년 사망원인통계〉

50 대장암

✓ 질병 개요

대장(큰창자)은 소장(작은창자)의 끝에서 시작해 항문까지 연결된 긴 튜브 모양의 소화기관으로, 길이가 약 150cm 정도입니다. 보통 6m가 넘는 소장보다 훨씬 짧지만 폭이 넓어서 대장이라 부릅니다. 이 부위에서 발생하는 암이 대장암입니다.

〈출처: 국가암정보센터(www.cancer.go.kr)〉



| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-------------------|-------|------------------|
| C18 | 결장의 악성 신생물 | D010 | 결장의 제자리암종 |
| C19 | 직장구불결장접합부의 악성 신생물 | D011 | 직장구불결장접합부의 제자리암종 |
| C20 | 직장의 악성 신생물 | D012 | 직장의 제자리암종 |

✓ 위험요인 및 증상

대장암의 위험요인은 50세 이상의 연령, 붉은 육류 및 육가공품의 다량 섭취, 비만, 음주, 유전적 요인(유전성 대장암, 유전성 대장용종증 등), 그리고 선종성 대장용종, 만성 염증성 장 질환 같은 관련 질환입니다.

진행 후 주된 증상으로는 배변 습관의 변화, 설사, 변비, 배변 후 후중기(後重氣, 변이 남은 듯 무지근한 느낌), 혈변 또는 끈적한 점액변, 복통, 복부 팽만, 피로감, 식욕부진, 소화불량, 그리고 복부종물(배에서 덩어리가 만져지는 것) 등이 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

35.5 일

1인당 입원일수

1,263.9 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

7.7 일

1인당 내원일수

160.0 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 가장 많이 치료를 받은 연령대

60대(31.9%)

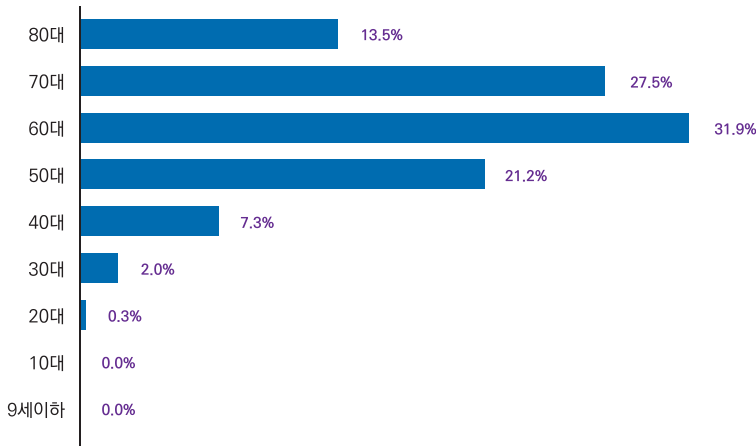
● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

1.2%

● 성별 환자수 비율

남성(59.8%)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



기타 기능성 장장애



장의 기타 질환



호흡 및 소화기관의 이차성 악성 신생물

질병 정보

● 치료 및 예방

대장암은 초기에 발견하여 치료하면 치료 성적이 매우 좋습니다. 또한 검진을 통해 선종 단계에서 용종을 발견하여 대장 내시경으로 제거하면 대장암 발생 자체를 예방할 수 있습니다. 그러므로 대장 내시경 검사를 통한 검진이 중요합니다. 증상이 없는 저위험군인 경우, 45세 이후부터 매 5~10년마다 대장 내시경 검사를 받는 것을 추천합니다. 궤양성 대장염, 크론병, 포이츠-예거 증후군, 가족성 선종성 용종증 등이 있는 경우와 가족 중 연소기 용종, 대장암 혹은 용종, 가족성 선종성 용종증, 유전성 비용종증 대장암이 있는 경우는 고위험군에 속하며, 이 경우는 전문의와 상담 후 검사 방법과 검사 간격을 결정하여 정기적인 검사를 받는 것이 필요합니다.

〈출처: 국가암정보센터(www.cancer.go.kr)〉

● 참고

대장암은 우리나라 암 발생 순위 4위*를 차지합니다. 대한대장항문학회에서는 대장암 검진을 50세 이상에서 5년마다 실시하도록 권고하고 있습니다.

〈출처: 보건복지부, 2018년 암등록통계〉

51 폐암

✓ 질병 개요

폐는 심장과 함께 흉강(胸腔), 즉 가슴 안을 채우고 있는 장기입니다. 폐암이란 폐에 생긴 악성 종양을 말하며, 폐 자체에서 발생하는 원발성 폐암의 종류는 암세포의 크기와 형태를 기준으로 비소세포폐암과 소세포폐암으로 구분합니다.

〈출처: 국가암정보센터(www.cancer.go.kr)〉



| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-----------------|-------|-----------------|
| C34 | 기관지 및 폐의 악성 신생물 | D002 | 기관지 및 폐의 제자리 암종 |

✓ 위험요인 및 증상

흡연은 폐암의 가장 중요한 발병 요인입니다. 또한 간접 흡연과 석면 등을 다루는 직업적 요인, 방사성 물질, 환경적 요인, 유전적 요인이 있습니다. 폐암은 초기 증상이 없음은 물론이고, 어느 정도 진행된 후에도 감기 비슷한 기침과 객담(가래) 외 별다른 이상이 안 보이는 수가 많아서 진단이 매우 어렵습니다. 증상으로는 피 섞인 가래 혹은 객혈, 호흡 곤란, 흉부의 통증, 신 목소리, 상대정맥증후군, 두통, 오심, 구토, 뼈의 통증과 골절이 나타납니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

31.4 일

1인당 입원일수

1,181.2 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

11.3 일

1인당 내원일수

341.6 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 가장 많이 치료를 받은 연령대

70대(35.7%)

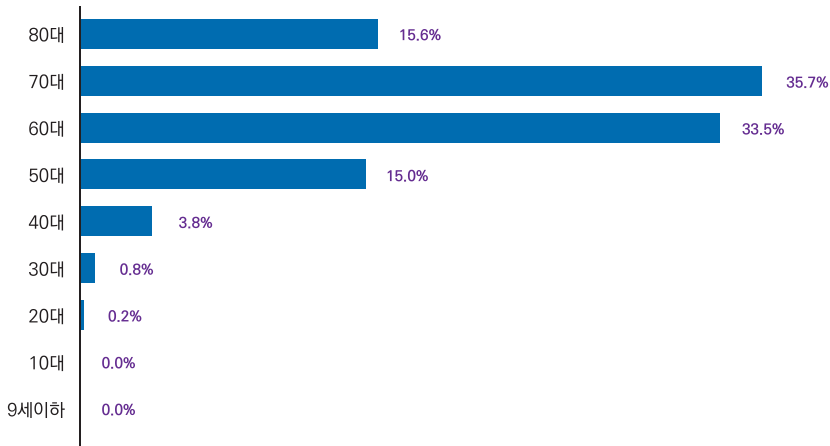
● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

6.4%

● 성별 환자수 비율

남성(62.1%)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



기타 및 상세불명 부위의 이차성 악성 신생물



기타 만성 폐쇄성 폐질환



본태성(원발성) 고혈압

질병 정보

● 치료 및 예방

폐암의 예방법은 금연 외에는 확실히 밝혀진 것이 없으며, 약 90%의 폐암이 금연으로 예방 가능합니다. 특히 청소년 시기에 흡연을 시작하지 않도록 계몽하는 것이 중요합니다. 폐암의 발생 가능성은 담배를 피운 양과 기간에 비례해서 증가하고, 담배를 끊은 이후에도 위험 감소 속도가 워낙 느려서 최대 20년까지 폐암의 위험도가 본래 안 피우던 사람보다 높기 때문에 금연은 이르면 이룰수록 좋습니다.

〈출처: 국가암정보센터(www.cancer.go.kr)〉

● 참고

폐암은 국내 암 사망 원인 중 1위*로 폐암은 진행되면 생존율이 무척 낮아지므로 조기 진단 및 치료가 중요합니다.

〈출처: 통계청, 2019년 사망원인 통계〉

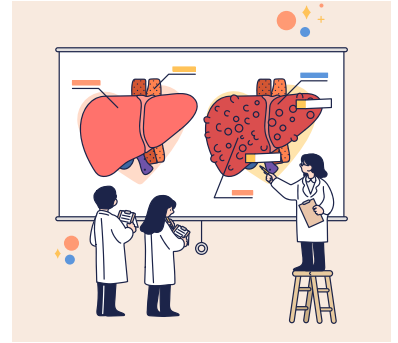
52 간암

✓ 질병 개요

간은 우리 몸에서 가장 큰 장기로서 횡격막 바로 밑, 겉으로 보았을 때 오른쪽 젖가슴 아래에 있는 갈비뼈의 안쪽에 위치합니다.

간암은 간에서 일차적으로 발생한, 즉 원발성의 악성 종양을 의미합니다. 병리학적으로 원발성 간암에는 간세포암종과 담관상피암종, 간모세포종, 혈관육종 등 다양한 종류가 있으며, 이중 간세포암종과 담관상피암종이 대부분을 차지합니다.

〈출처: 국가암정보센터(www.cancer.go.kr)〉



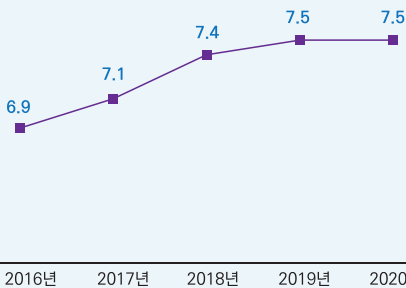
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|--------------------|-------|--------------------|
| C22 | 간 및 간 내 담관의 악성 신생물 | D015 | 간, 담낭 및 담관의 제자리 암종 |

✓ 위험요인 및 증상

간세포암종의 중요한 원인은 만성 B형과 C형간염 및 알코올 간질환, 비알코올 지방간질환, 이외에도 다른 원인에 의한 간경변증(간경화)입니다. 간암은 증상이 초기엔 거의 없다가 서서히 나타납니다. 간암이 진행되면 오른쪽 윗배에 통증이 있거나 덩어리가 만져지는 것이 느껴지며, 복부 팽만감, 체중 감소, 심한 피로감, 소화불량 등이 나타납니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

21.2 일

1인당 입원일수

1,223.7 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

9.4 일

1인당 내원일수

210.8 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 가장 많이 치료를 받은 연령대

60대(36.4%)

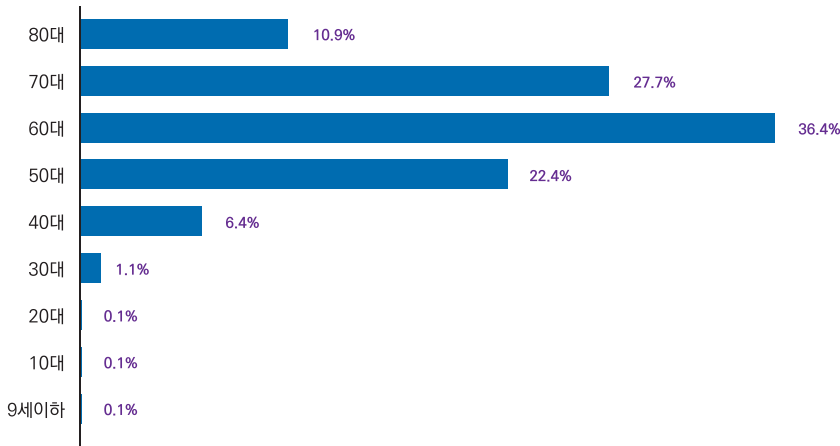
● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

2.2%

● 성별 환자수 비율

남성(74.5%)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



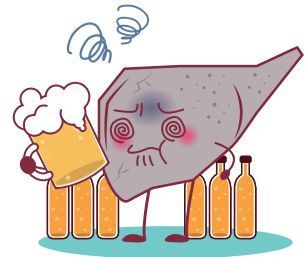
함께 유의해야 할 질병



만성 바이러스 간염



간의 섬유증 및 건병증



알코올성 간질환

질병 정보

● 간을 사랑하는 방법 10가지에 대하여

1. 간에 관심을 갖고, 올바르게 알고, 필요할 때에는 간의 상태를 확인한다.
2. 건전하고 규칙적인 생활로 과로를 피하고 적절한 운동과 휴식으로 피로를 푼다.
3. 간에 해가 될 수 있는 술은 주량 이하로만 마시고, 습관적으로 마시지 않는다.
4. 몸에 좋다고 해서 잘 모르는 약을 함부로 먹지 말고 필요할 때만 효능을 확인하고 복용한다.
5. 신선한 식품들로 균형 있는 식단을 짜서 즐겁게 먹는다.
6. 비위생적인 생활습관, 불건강한 성생활, 과음과 과식, 과로를 멀리한다.
7. 간질환에 걸린 후에야 관리에 나서지 말고 예방에 힘쓴다.
8. 간에 이상이 있다고 의심되면 전문가의 진료를 받아 상태를 올바르게 알고 대처한다.
9. 간질환이 있는 경우, 나도는 온갖 정보들에 현혹되지 말고 전문가에게 검증된 관리를 받는다.
10. 간질환이 있다고 스트레스만 받지 말고 긍정적인 사고로 치유에 대한 의지와 희망을 갖는다.

〈출처: 국가암정보센터(www.cancer.go.kr)〉

● 참고

암은 우리나라 국내인구 당 사망원인 중 1위이며, 암 중에서 간암은 폐암에 이어 2위를 차지합니다.
 〈출처: 통계청, 2019년 사망원인 통계〉

53 전립선암

✓ 질병 개요

전립선(前立腺, prostate)은 방광 바로 밑, 직장(直腸) 앞쪽에 있는 밤톨만 한 크기의 남성 생식기관으로, 정액의 일부를 만들어내고 정낭과 함께 정액을 저장하는 역할을 합니다. 전립선에서 발생하는 암의 대부분은 전립선 세포에서 발생하는 선암(腺癌, 샘세포의 암)입니다.

〈출처: 국가암정보센터(www.cancer.go.kr)〉



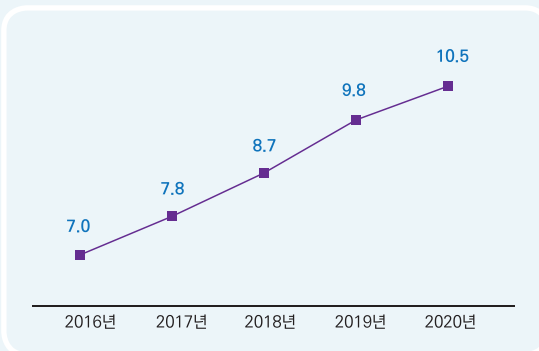
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-------------|-------|------------|
| C61 | 전립선의 악성 신생물 | D075 | 전립선의 제자리암종 |

✓ 위험요인 및 증상

전립선암의 위험요인은 유전적 소인, 남성호르몬의 영향, 서구적 식이 습관(특히 고열량 지방 섭취 증가) 등과 관련이 있습니다. 전립선암은 초기에는 별다른 증상이 없으나, 암이 어느 정도 진행되면 주변 장기의 침범관련 증상, 각종 배뇨 증상과 전이 관련 전신 증상이 생깁니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

21.6 일

1인당 입원일수

540.3 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

7.7 일

1인당 내원일수

178.0 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 가장 많이 치료를 받은 연령대

70대(45.7%)

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

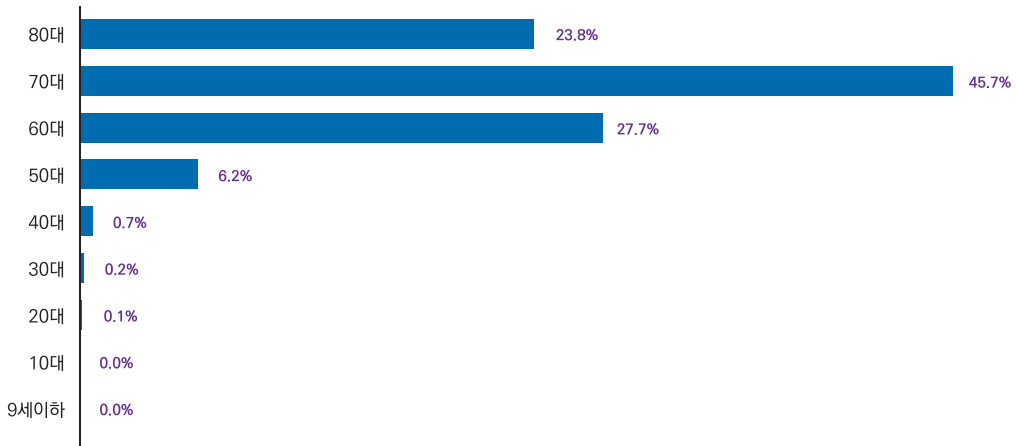
10.6%

● 남성 주민등록인구* 대비 남성 환자수 비율(80세이상 기준)

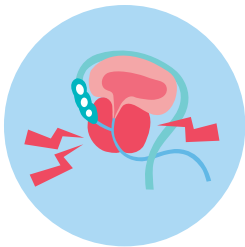
3.7%

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



전립선증식증



달리 분류되지 않은 방광의 신경근육기능장애



비뇨계통의 기타 장애

질병 정보

● 치료 및 예방

식생활은 환경과 함께 전립선암의 발병과 진행에 큰 영향을 주는 요인으로 알려져 있습니다. 특히 붉은색 육류나 유제품 등의 고지방식은 전립선암의 성장을 자극한다고 하므로 이런 것들은 가급적 적게 먹고, 저지방 식품과 신선한 과일, 채소, 콩 종류를 충분히 섭취하는 것이 전립선암을 예방하거나 진행을 막는 데 도움이 됩니다.

〈출처: 국가암정보센터(www.cancer.go.kr)〉

● 참고

전립선암은 2018년 남성암 발병 4위*를 차지하며 서구화된 식습관과 비만인구의 증가로 전립선암 환자가 지속적으로 증가하고 있는 추세입니다.

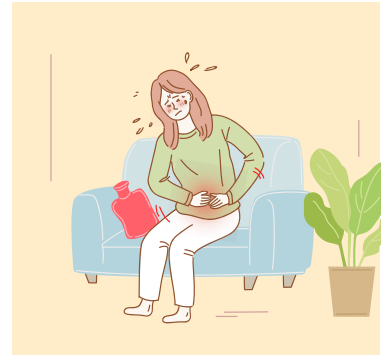
〈출처: 보건복지부, 2018년 암등록통계〉

54 자궁경부암

✓ 질병 개요

자궁경부암이란 자궁의 입구인 자궁경부에 발생하는 여성 생식기 암입니다. 자궁경부암 중 주로 발병하는 암세포는 크게 두 종류입니다. 한 종류는 편평상피세포암(squamous cell carcinoma)으로 전체 자궁경부암의 약 80%를 차지하며, 다른 한 종류는 선암(adenocarcinoma)으로 10~20%를 차지합니다.

〈출처: 국가암정보센터(www.cancer.go.kr)〉



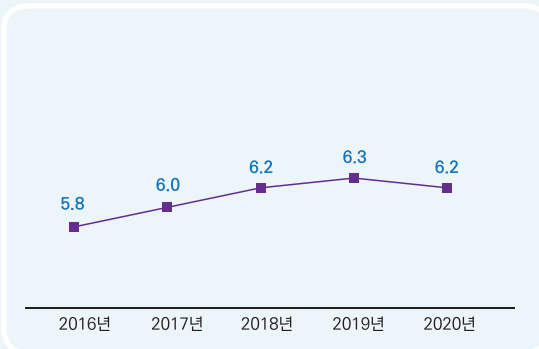
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|--------------|-------|-------------|
| C53 | 자궁경부의 악성 신생물 | D06 | 자궁경부의 제자리암종 |

✓ 위험요인 및 증상

자궁경부암은 사람유두종바이러스 감염을 비롯하여 생활요인과 환경요인 및 유전요인 등 여러 요인이 복합적으로 관여하여 발생합니다. 흡연, 인체면역결핍바이러스 감염, 클라미디아 감염, 과일과 채소의 섭취가 적은 식이습관, 장기간의 경구피임약 사용, 출산 횟수가 많은 경우 자궁경부암에 취약할 수 있습니다. 나타날 수 있는 증상은 질 출혈 또는 질 분비물의 증가, 골반통, 요통, 체중 감소가 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

19.5 일

1인당 입원일수

677.6 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

5.6 일

1인당 내원일수

93.3 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 가장 많이 치료를 받은 연령대

40대(26.5%)

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

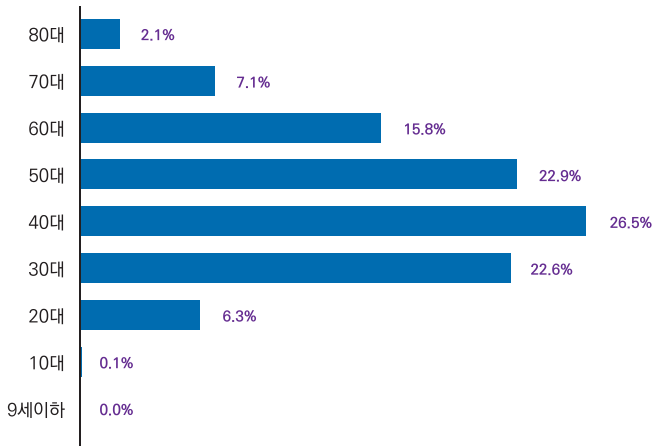
1.6%

● 여성 주민등록인구* 대비 여성 환자수 비율(30대 기준)

0.6%

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



자궁경부의 이형성



질 및 외음부의 기타 염증



자궁경부의 염증성 질환

질병 정보

● 치료 및 예방

자궁경부암의 예방에 있어서 무엇보다도 중요한 것은 암이 되기 전 즉 전암성 병변을 일찍 발견하여 치료하는 것입니다. 국가 암검진 권고안에 따르면 만 20세 이상 여성에게 3년 간격으로 자궁경부세포검사를 권고하고 있습니다. 국가 암검진 권고안을 바탕으로 만 20세 이상 여성에게 2년 간격으로 자궁경부세포검사를 실시하는 국가암검진사업을 하고 있으며, 무료입니다. 또한 의사와 상의하여 나이, 위험 인자, 건강상태 등을 고려하여 자신에게 적합한 정기 검진 방법 및 시기를 선택할 수 있습니다.

〈출처: 국가암정보센터(www.cancer.go.kr)〉

55 피부암

질병 개요

피부암이란 인체의 가장 바깥층인 피부에서 발생한 암으로 처음부터 피부에서 발생한 경우 이를 원발 피부암이라 하고 다른 장기에서 발생하여 피부로 전이된 피부암은 전이 피부암이라고 합니다. 피부암의 종류는 편평상피세포암, 기저세포암, 악성흑색종 등으로 나눌 수 있습니다.

〈출처: 국가암정보센터(www.cancer.go.kr)〉



| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|---------------|-------|-------------|
| C43 | 피부의 악성 흑색종 | C840 | 마이코시스 풍고이데스 |
| C44 | 기타 피부의 악성 신생물 | D04 | 피부의 제자리 암종 |
| C460 | 피부의 카포시육종 | | |

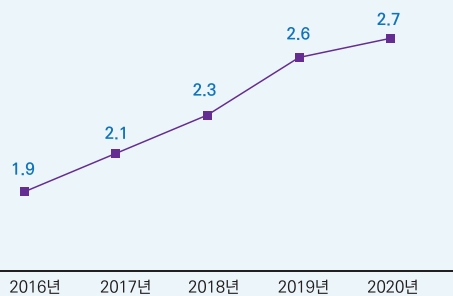
위험요인 및 증상

피부를 과도하게 일광에 노출시키는 것은 피부암 발생의 주요 원인입니다. 그 밖에 흑색종에서의 유전적 요인, 직업적/환경적 요인, 면역억제제 사용 여부 등을 꼽을 수 있습니다.

- 증상: 피부의 결절성 궤양, 사마귀 모양 병변, 검은 반점 등(피부암 종류에 따라 차이가 있음)

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

24.9 일

1인당 입원일수

548.9 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

6.9 일

1인당 내원일수

149.5 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 가장 많이 치료를 받은 연령대

70대(28.2%)

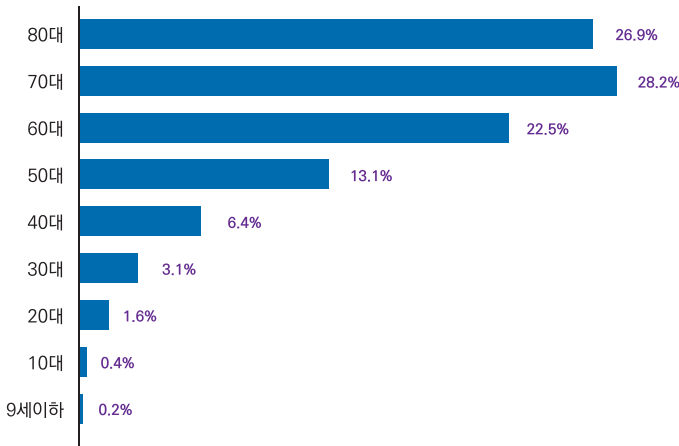
● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

8.3%

● 성별 환자수 비율

여성(54.3%)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



기타 피부염



피부 및 피하조직의 기타 국소감염



비이온화방사선 만성 노출에 의한 피부변화

질병 정보

● 피부암 환자의 가려움증에 대하여

가려움증의 정확한 원인은 아직 알려져 있지 않지만, 질병과 관련되어 나타나는 전신 가려움증은 혈중으로 순환하는 독성물질 때문입니다.

가려움증이 있을 때는 손톱을 짧게 깎고 부드러운 면 의류와 침대 시트를 사용하고 헐거운 옷을 입도록 합니다. 또한 피부를 긁지 않는 것이 가장 좋으나 피부가 간지러울 때는 손바닥이나 부드러운 천으로 가려운 부위 주위를 부드럽게 꼭꼭 누르거나 문질러 주거나, 피부를 살짝 두드려 줍니다.

가려움증을 느낄 때는 피부가 건조해지지 않도록 하며 적절한 습도를 유지해야 합니다. 또한 실내 온도를 선선하게 유지 하되 땀이 나는 활동은 삼가도록 하며 목욕은 탕 안에 오래 들어가 있지 말고 가볍게 샤워로만 하는 것이 좋습니다.

〈출처: 국가암정보센터(www.cancer.go.kr)〉

56 췌장암

✓ 질병 개요

췌장은 약 15cm의 가늘고 긴 장기입니다. 위(胃)의 뒤에 위치해 십이지장과 연결되고, 비장(지라)과 인접해 있습니다. 췌장암이란 췌장에 생긴 암세포로 이루어진 종괴(덩이)입니다. 췌장암의 90% 이상은 췌관의 샘세포에 암이 생긴 선암(腺癌)입니다.

〈출처: 국가암정보센터(www.cancer.go.kr)〉



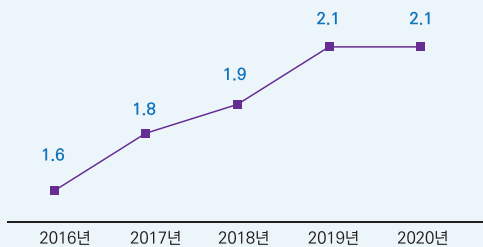
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|------------|-------|------------|
| C25 | 췌장의 악성 신생물 | D017 | 췌장의 제자리 암종 |

✓ 위험요인 및 증상

췌장암의 발생에는 환경적 요인과 유전적 요인이 함께 관여하여 발생합니다. 유전적 요인 중에는 K-Ras(케이라스)라는 유전자의 이상이 특히 중요합니다. 췌장암의 90% 이상에서 이 유전자의 변형이 발견되어, 모든 암종에서 나타나는 유전자 이상 가운데 가장 빈도가 높습니다. 환경적 요인으로는 흡연, 비만, 당뇨, 만성 췌장염, 가족성 췌장암, 나이, 음주, 식이, 화학물질 등이 흔히 거론됩니다. 췌장암의 가장 흔한 증상은 복통과 체중 감소, 황달, 소화장애, 당뇨의 발생이나 악화 등입니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

42.5 일

1인당 입원일수

1,543.8 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

13.3 일

1인당 내원일수

275.7 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 가장 많이 치료를 받은 연령대

60대(31.6%)

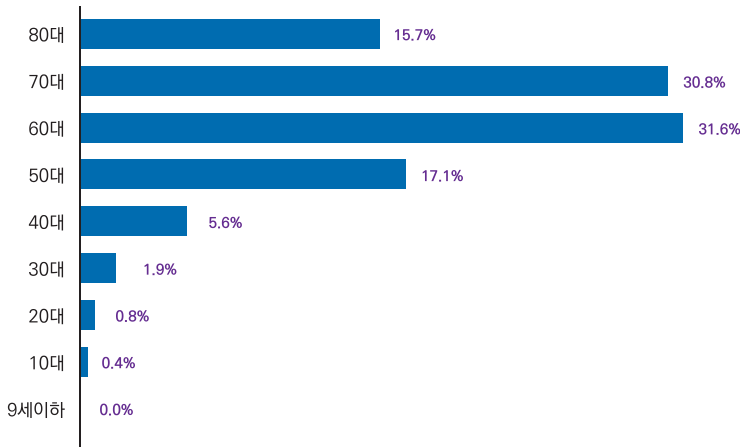
● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

6.8%

● 성별 환자수 비율

남성(51.8%)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



호흡 및 소화기관의 이차성 악성 신생물



2형 당뇨병



본태성(원발성) 고혈압

질병 정보

● 치료 및 예방

췌장은 소화액을 분비하는 장기이므로 췌장에 이상이 생기면 소화에 지장이 있게 마련입니다. 췌장암 환자들은 소화가 잘 되지 않아 식욕이 떨어질 뿐 아니라 치료의 부작용으로 생기는 구역질, 구토, 입 안 상처 등 때문에 음식을 먹는 것 자체가 힘들어지는 수가 많습니다. 그럴 경우 환자의 전반적인 건강 상태가 나빠지고 치료 효과도 떨어지게 됩니다. 의료진뿐 아니라 환자 본인과 가족들도 체중 변화와 탈수 증상이 나타나지 않는지를 주의 깊게 관찰해야 합니다. 아울러, 지방의 섭취를 줄이고 소화가 잘 되는 부드러운 고열량의 음식을 조금씩 자주 먹는 것이 좋습니다.

〈출처: 국가암정보센터(www.cancer.go.kr)〉

57 갑상선암

✓ 질병 개요

갑상선에 혹이 생긴 것을 갑상선 결절이라 하며 전체 갑상선 결절의 5-10%는 갑상선암으로 진단됩니다. 갑상선암은 양성 결절과 다르게 일반적으로 크기가 커지며 주변조직을 침범하거나 림프절 전이, 원격 전이를 일으킬 수 있습니다. 갑상선암의 95% 이상은 유두암이며 이외에도 여포암, 저분화암, 미분화암, 수질암, 림프종 등이 있습니다.

〈출처: 국가암정보센터(www.cancer.go.kr)〉



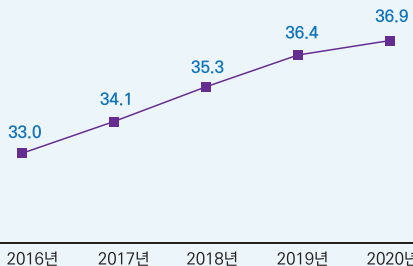
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-------------|-------|------------|
| C73 | 갑상선의 악성 신생물 | D0930 | 갑상선의 제자리암종 |

✓ 위험요인 및 증상

원인은 알려져 있지 않으며 가장 확실한 위험인자는 갑상선이 방사선에 노출된 경우입니다. 방사선 노출은 질병치료, 핵무기나 원자력 발전소 사고 같은 외부적인 것과 방사선동위원소 치료와 같은 내부적인 것이 있습니다. 또한 양성갑상선질환이 선재되어 나타나기도 합니다. 암이 진행된 경우에는 목에 덩어리가 만져질 수 있고 종양이 성대신경 침범으로 인한 목소리 변화로 경부 림프절이 딱딱하게 만져지기도 합니다. 종양이 커짐에 따라 삼키기가 어렵거나 숨이 찬 증상이 생길 수 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

10.4 일

1인당 입원일수

427.3 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

3.6 일

1인당 내원일수

35.0 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 가장 많이 치료를 받은 연령대

50대(30.1%)

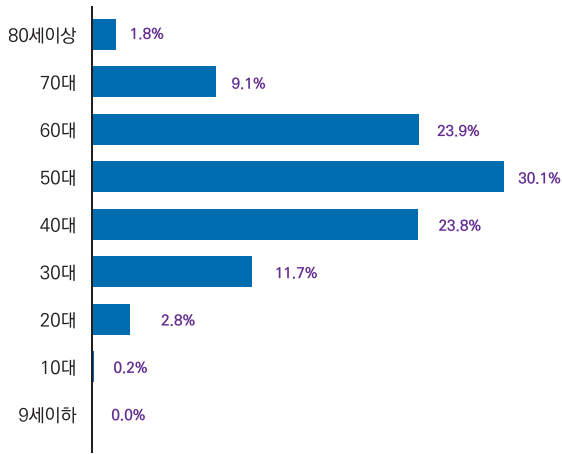
● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

2.8%

● 성별 환자수 비율

여성(80.8%)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



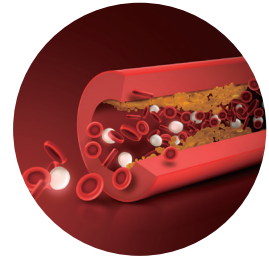
함께 유의해야 할 질병



기타 갑상선기능저하증



달리 분류되지 않은 처치후 내분비 및 대사 장애



지질단백질대사장애 및 기타 지질증

질병 정보

● 치료 및 예방

갑상선암의 위험 요인은 다양하지만 확실히 입증된 것은 방사선에의 노출(특히 어릴 때의 노출)과 유전적 요인, 이전의 갑상선종이나 양성 갑상선 결절 정도입니다. 어릴 때는 될 수 있으면 얼굴과 목 부위에 방사선을 쬐지 않도록 하고, 악성 종양 치료 등 피할 수 없는 경우에는 갑상선종이나 기타 증상의 발생 여부를 주의해서 살펴야 합니다. 갑상선암 가족력이 있으면 한층 유의해야 합니다. 또한 십자화과를 비롯한 채소들에는 항산화 물질이 풍부하므로 골고루 섭취하는 것이 좋습니다. 또한 비만을 피하기 위해 과식하지 않는 것, 적절한 운동을 하는 것도 갑상선암 예방에 도움이 됩니다. 갑상선암을 치료하는 방법으로는 수술, 방사성요오드 치료, 갑상선호르몬 치료, 외부 방사선 조사, 항암화학치료 등이 있습니다. 갑상선암은 대부분 완치가 가능하고 예후도 좋으므로 갑상선암이 다른 곳으로 전이가 되었다더라도 적극적인 치료를 하면 좋은 결과를 기대할 수 있습니다.

〈출처: 국가암정보센터(www.cancer.go.kr)〉

58 성병

✓ 질병 개요

성병이란 성적 접촉 등으로 인한 다양한 균주 및 바이러스로 인해 생길 수 있는 성전파성 질환입니다. 30종류 이상의 성 매개 감염원이 있으며 세균, 바이러스, 기생충 등 다양한 원인에 의해 발생할 수 있습니다.



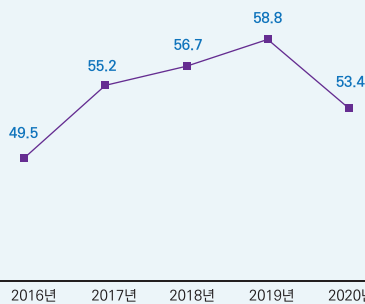
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|----------------------|-------|-------------------------------|
| A50 | 선천매독 | A57 | 무른궤양 |
| A51 | 조기매독 | A58 | 사타구니육아종 |
| A52 | 만기매독 | A59 | 편모충증 |
| A53 | 기타 및 상세불명의 매독 | A60 | 항문생식기의 헤르페스바이러스[단순헤르페스]감염 |
| A54 | 임균감염 | A63 | 달리 분류되지 않은 기타 주로 성행위로 전파되는 질환 |
| A55 | 클라미디아 림프육아종(성병성) | A64 | 상세불명의 성매개질환 |
| A56 | 기타 성행위로 전파되는 클라미디아질환 | | |

✓ 위험요인 및 증상

성병의 위험요인은 다양하지만 대표적으로 성적인 접촉이 있을 경우와 수혈, 정맥 주사 바늘 공동사용을 통한 감염이 있습니다. 성병의 증상으로는 공통적으로 성기의 가려움, 통증, 수포가 생길 수 있으며 여자는 질 분비물에서 냄새가 나거나 남자는 요도염이 발생할 수 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

3.4 일

1인당 입원일수

104.2 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

1.9 일

1인당 내원일수

11.2 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 가장 많이 치료를 받은 연령대

20대(28.2%)

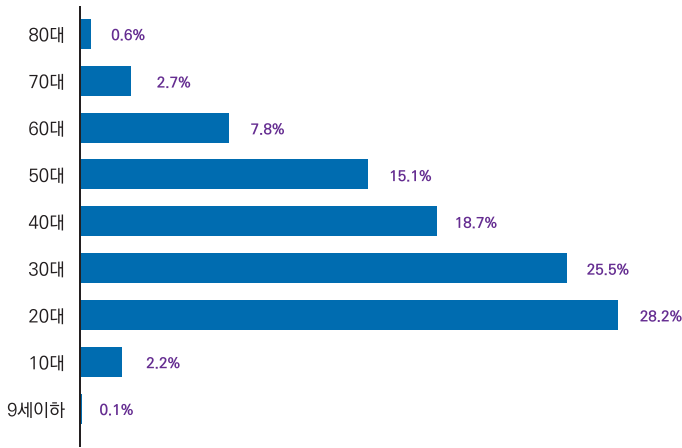
● 전년(2019년) 대비 환자수 증감률

-9.3%

● 성별 환자수 비율

여성(70.2%)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병

※ 환자수가 많은 순으로 선정함(제1부상병(3단 상병) 기준)



질 및 외음부의 기타 염증



자궁경부의 염증성 질환



칸디다증

질병 정보

● 치료 및 예방

성병은 다양한 종류의 성병이 존재하여 각 원인균을 치료하는 것이 중요합니다. 또한 성 상대자도 같이 치료해야 효과적으로 성병을 치료할 수 있습니다.

성병을 예방하기 위해서 정기적인 성병교육 및 상담을 받으며, 콘돔을 사용하고 부적절한 성생활을 피하는 것이 좋습니다.

59 식중독

✓ 질병 개요

식중독이란 식품의 섭취와 관련하여 발생하는 감염성 질환을 말합니다. 소장이나 대장에 염증이 생긴 상태인 장염은 대부분 음식 섭취와 관련이 있고 증상이 유사하기 때문에 식중독과 비슷한 의미로 사용됩니다. 보통 식중독에 걸리면 열이 나고 배가 아프며 구토와 설사 증상이 나타나고 보통 5~10일 정도 후에 회복됩니다.



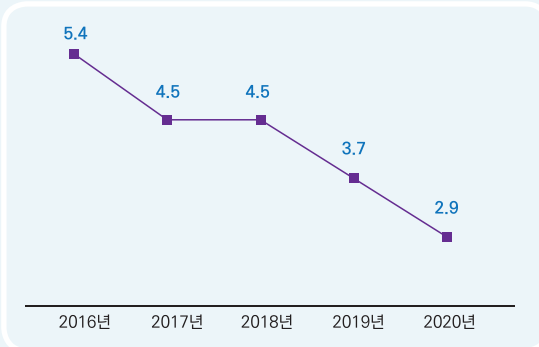
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|---------------------------|-------|------------------------|
| A02 | 기타 살모넬라감염 | T61 | 해산물로 섭취한 유해물질의 독성효과 |
| A03 | 시겔라증 | T62 | 식품으로 섭취한 기타 유해물질의 독성효과 |
| A05 | 달리 분류되지 않는 기타 세균성 음식 매개중독 | | |

✓ 위험요인 및 증상

식중독의 위험요인은 상한 음식과 오염된 물 섭취 그리고 미생물 감염 등이 있습니다. 식중독의 증상으로는 복통을 느끼고, 구토와 설사를 하며 발열과 복부 경련이 일어날 수 있습니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

6.2 일

1인당 입원일수

158.5 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

1.4 일

1인당 내원일수

3.5 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 전년(2019년) 대비 환자수 증감률

-19.6%

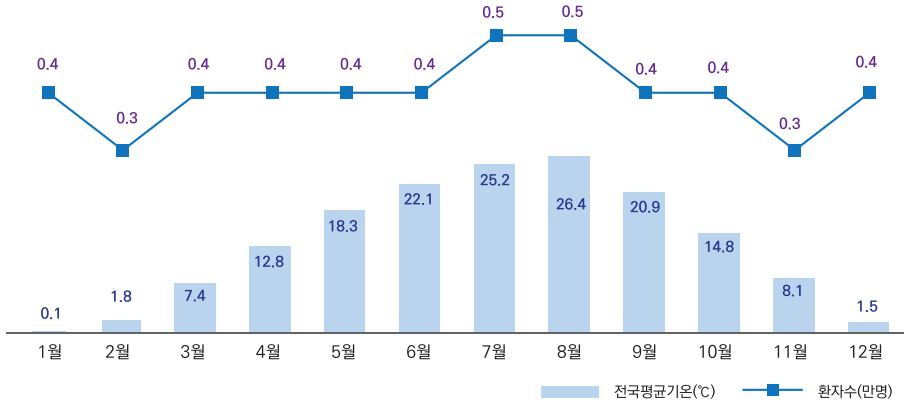
● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

-14.1%

● 성별 환자수 비율

여성(53.3%)

최근 5년간(2016~2020년) 월별 진료현황



(*전국평균기온: 2016~2020년 월별 전국 평균기온, 출처: 기상청, 기상자료개방포털(www.data.kma.go.kr))

함께 유의해야 할 질병



위염 및 십이지장염



감염성 및 상세불명 기원의 기타 위장염 및 결장염



과민대장증후군

질병 정보

● 치료 및 예방

만약 식중독에 걸렸다면 자주 수분을 보충해줘 탈수가 일어나지 않도록 합니다. 구토와 설사로 인한 수분손실이 일어나기 때문에 전해질 성분이 있는 이온음료도 추천합니다. 또한 식중독균을 치료하기 위해서 항생제 치료는 자칫 더 심각한 합병증을 유발 할 수 있기 때문에 조심해서 사용해야 합니다.

식중독을 예방하기 위해서는 신선한 음식 섭취가 가장 중요합니다. 식품의 상태가 안 좋거나 의심이 된다면 먹지 않는 것이 좋습니다. 또한 식품의 상태가 좋더라도 익힌 음식을 먹거나 끓인 물을 마셔서 식중독을 예방하는 것이 중요합니다.

60 폭염질환 (온열질환)

✓ 질병 개요

폭염(열 및 빛의 영향)과 관련된 질환은 열사병, 일사병, 열경련, 탈진 등이 대표적입니다. 증상은 질병에 따라 차이는 있으나 주로 현기증, 두통이나 심한 경우 체온중추가 정상 작동되지 않아 고열과 의식변화를 동반한 혼수상태에 빠질 수도 있습니다.



| 질병 코드 | 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 | |
|-------|-----------|------------------------|---------------|-------|-----------------|
| T67 | 열 및 빛의 영향 | ※'열 및 빛의 영향(T67)'의 세분류 | | | |
| | | T670 | 열사병 및 일사병 | T675 | 상세불명의 열탈진 |
| | | T671 | 열실신 | T676 | 일과성 열피로 |
| | | T672 | 열경련 | T677 | 열성 부종 |
| | | T673 | 탈수성 열탈진 | T678 | 기타 열 및 빛의 영향 |
| | | T674 | 염분 상실에 의한 열탈진 | T679 | 상세불명의 열 및 빛의 영향 |

✓ 위험요인 및 증상

폭염질환(온열질환) 위험요인은 고온 다습한 환경과 강한 태양의 직사광선에 오래 노출된 경우입니다. 폭염질환 중 일사병의 증상은 현기증, 두통이 나타나며 열사병의 증상은 고열, 의식변화이므로 관련 증상을 보일 시 주의해야 합니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

5.0 일

1인당 입원일수

185.8 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

1.5 일

1인당 내원일수

4.5 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 가장 많이 치료를 받은 연령대

50대 { 19.9% }

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

-10.8%

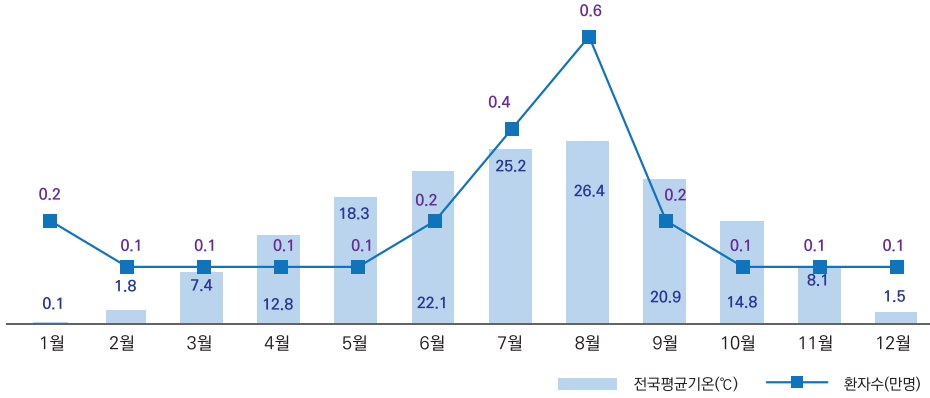
● 2018년 대비 환자수 증감률 (여름 평균 최고기온*)

-53.2%

(2018년: 30.5°C, 2020년: 28.3°C)

(*여름 평균 최고 기온, 출처: 기상자료개방포털(www.data.kma.go.kr))

최근 5년간(2016~2020년) 월별 진료현황



(*전국평균기온: 2016~2020년 월별 전국 평균기온, 출처: 기상청, 기상자료개방포털(www.data.kma.go.kr))

함께 유의해야 할 질병



용적고갈



달리 분류되지 않은 기타 연조직장애



달리 분류되지 않은 세균성 폐렴

질병 정보

● 예방 및 응급처치

폭염질환(온열질환)을 예방하기 위해서 충분한 수분 섭취가 필요합니다. 또한 직접적인 열 접촉을 피하기 위해 양산을 쓰거나 모자를 착용하고, 기저질환을 가지고 있는 고위험군인 경우 고온다습한 환경에서의 야외활동을 피하는 것이 가장 좋은 방법입니다.

만약 폭염 때문에 온열질환이 의심되는 경우 환자를 서늘한 곳에 눕히고 얼음 마사지, 의복 탈의 등을 실시하여 열을 내려줘야 합니다. 즉시 치료하는 것이 중요하므로 재빠르게 병원을 가는 것이 중요하며 환자의 체온을 내리면서 병원으로 이송해야 합니다.

61 치주질환

✓ 질병 개요

치주질환은 흔히 풍치라고 하는데 병의 정도에 따라 치은염과 치주염으로 나뉩니다. 비교적 가볍고 회복이 빠른 형태의 치주질환으로 잇몸에만 국한된 형태를 치은염이라 하고, 이러한 염증이 잇몸과 잇몸 뼈 주변까지 진행된 경우를 치주염이라 합니다.



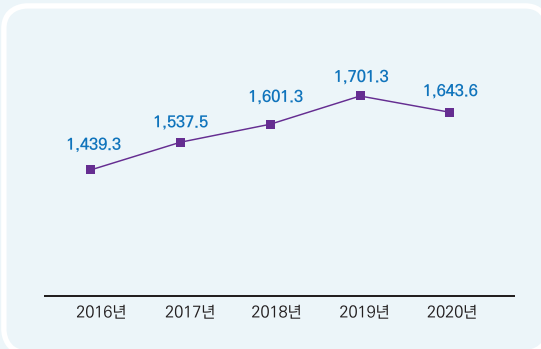
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|----------------|-------|------------------|
| K05 | 치은염 및 치주질환 | K046 | 동이 있는 치수기원의 치주농양 |
| A691 | 괴사궤양성(급성) 치은염 | K048 | 근단(치주)낭 |
| K044 | 치수기원의 급성 근단치주염 | K090 | 외측치주성 낭 |
| K045 | 만성 근단치주염 | | |

✓ 위험요인 및 증상

치주질환의 위험요인은 플라그라는 치아의 세균막 또는 치석과 치태가 원인입니다. 치주질환의 대표적인 증상으로는 잇몸이 빨개지고 염증이 일어나며 출혈과 입 냄새가 발생합니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 외래일 경우

2.1 일

1인당 내원일수

9.9 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 주민등록인구 * 대비 환자수 비율

31.7%

● 전년(2019년) 대비 환자수 증감률

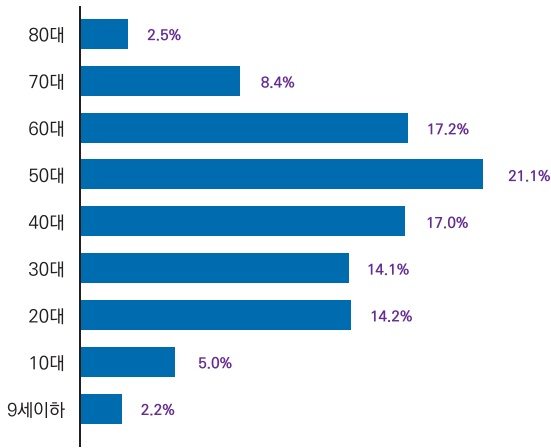
-3.4%

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

3.4%

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



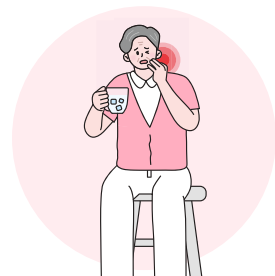
함께 유의해야 할 질병



치아우식



치수 및 근단주위조직의 질환



치아경조직의 기타 질환

질병 정보

● 치료 및 예방

치주질환을 치료하기 위해서는 여러 가지 방법이 사용됩니다. 환자의 상황에 따라 달라지는데 양치액(클로르헥시딘), 치은절제술, 치은박리소박술, 치은치조점막술이 시행되고 있습니다.

치주질환을 예방하기 위해서 식후와 취침 전 충분한 양치질이 우선입니다. 또한 매년 스케일링을 받으면서 정기적으로 치과검진을 받는 것이 좋습니다.

● 참고

치석제거 인정기준(고시 제2017-249호)후속 치주질환 치료 없이 전악 치석제거만으로 치료가 종료되는 경우에 19세 이상(매년 1~12월) 연 1회 요양급여함

62 치아우식

✓ 질병 개요

치아우식(충치)은 구강 내에 존재하는 세균들이 치아 표면에 남은 음식을 찌꺼기 특히 탄수화물을 분해하여 산을 생성하는 경우 발생합니다. 치아우식증을 예방하기 위해서는 세균이 증식하지 못하도록 올바른 양치습관을 갖는 것이 가장 중요합니다.



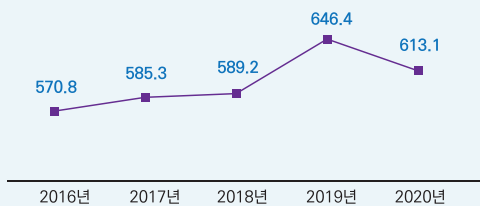
| 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|---------------------|
| K02 | 치아우식(Dental caries) |

✓ 위험요인 및 증상

세균막인 플라그와 설탕이나 전분 등이 분해되며 생기는 산(acid)과 치태 등이 치아우식을 일으키는 주요 원인입니다. 증상으로는 치아통증과 치아손상이 나타납니다.

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 외래일 경우

1.7 일

1인당 내원일수

8.6 만원

1인당 외래 진료비

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 주민등록인구 * 대비 환자수 비율

11.8%

● 전년(2019년) 대비 환자수 증감률

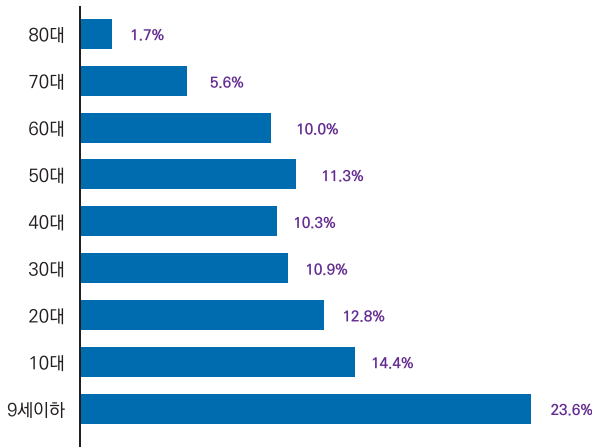
-5.2%

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

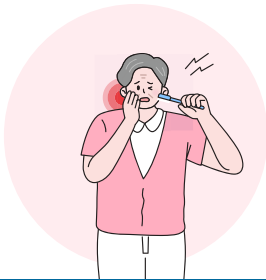
1.8%

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



함께 유의해야 할 질병



치은염 및 치주질환



치수 및 근단주위조직의 질환



치아의 발육 및 맹출 장애

질병 정보

● 치료 및 예방

충치를 치료하기 위해서 아말감을 사용해서 이를 떼우거나 레진을 이용하기도 합니다. 또한 글래스 아이오노머, 인레이 (inlay) 등 다양한 방법으로 충치를 치료합니다. 충치를 예방하기 위해서 치실사용을 권장합니다. 또한 정기적으로 스케일링을 받으세요. 양치뿐만 아니라 탄수화물 섭취를 줄이는 것도 충치 예방에 좋습니다. 양치 후 불소도포도 충치예방에 좋다고 알려져 있습니다. 또한 어린이는 치아 홈메우기를 통해 충치를 조기에 예방할 수 있습니다.

● 참고

치아우식 관련 건강보험 급여 확대내역

12세 이하 어린이가 유치가 아닌 영구치에 발생한 충치 치료를 위해 광중합형 복합레진 충전술을 하는 경우 건강보험 적용됩니다.(‘19.1월)

또한 18세 이하의 치아홈메우기 본인부담률이 30%에서 10%로 낮아져 환자부담이 대폭 완화되었습니다.(‘17.1월)

63 경피적 관상동맥 중재술(PCI)

질병 개요

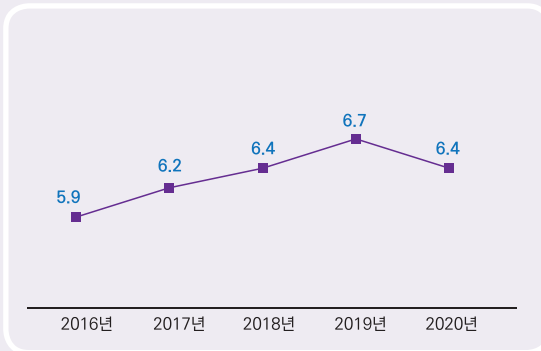
경피적 관상동맥 중재술(PCI)은 좁아지거나 막힌 심장의 혈관을 넓혀주거나 뚫어주는 시술로서 관상동맥 질환인 협심증과 심근경색증에 시행하는 대표적인 시술방법입니다. 시술 방법은 풍선이 달린 작은 튜브를 팔목이나 사타구니의 굵은 동맥에 구멍을 내서 혈관으로 삽입하여 좁아지거나 막힌 혈관부위에 장착시킨 다음 풍선에 액체를 강하게 불어넣어 혈관을 넓혀줍니다.



| 항목 | 수가 코드 | 수가 명칭 |
|-----------------|-------|--|
| 경피적 관상동맥 확장술 | M6551 | 경피적 관상동맥확장술_단일혈관 |
| | M6552 | 경피적 관상동맥확장술_추가혈관 |
| | M6553 | 급성심근경색증의 원인병변에 대한 |
| | M6554 | 성폐쇄성병변에 대한 |
| 경피적 관상동맥 스텐트삽입술 | M6561 | 경피적 관상동맥 스텐트삽입술_단일혈관 |
| | M6563 | 경피적 관상동맥 스텐트삽입술_경피적 관상동맥확장술 및 경피적 관상동맥죽상반절제술 동시 시술 |
| | M6562 | 경피적 관상동맥 스텐트삽입술_추가혈관 |
| | M6564 | 경피적 관상동맥 스텐트삽입술_경피적 관상동맥확장술 및 경피적관상동맥죽상반절제술 동시 시술 |
| | M6565 | 급성심근경색증의 원인병변에 대한 |
| | M6566 | 만성폐쇄성병변에 대한 |
| 경피적 관상동맥 죽상반절제술 | M6571 | 경피적 관상동맥 죽상반절제술_단일혈관 |
| | M6572 | 경피적 관상동맥 죽상반절제술_추가혈관 |

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 전체

1.4 회

1인당 실시횟수

193.6 만원

1인당 진료금액

● 성별 진료 환자수

4.8 만명

남성

1.6 만명

여성

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 성별 환자수 비율

남성(74.5%)

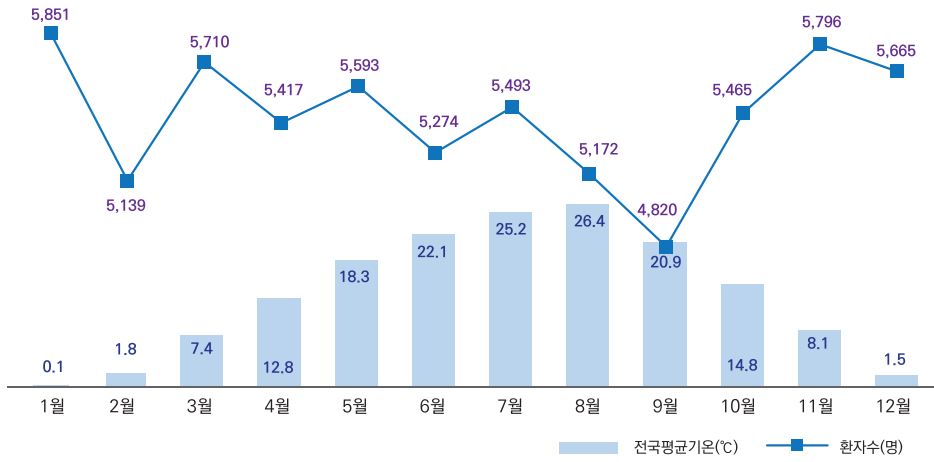
● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

2.1%

● 종별 환자수 비율

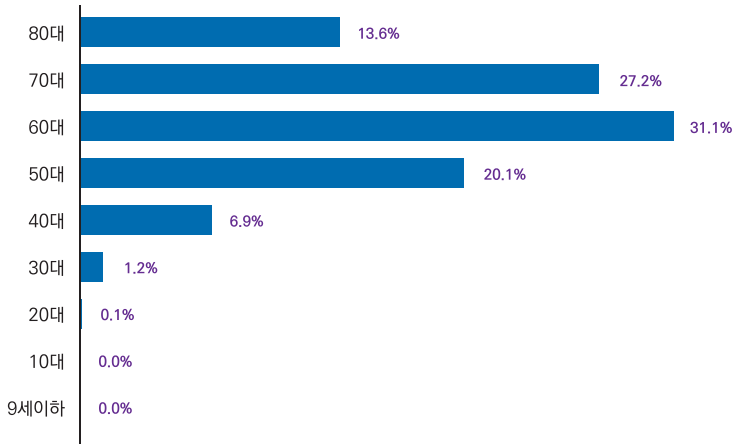
종합병원(55.7%)

최근 5년간(2016~2020년) 월별 평균 환자수



(*전국평균기온: 2016~2020년 월별 전국 평균기온, 출처: 기상청, 기상자료개방포털(www.data.kma.go.kr))

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



진료행위 정보

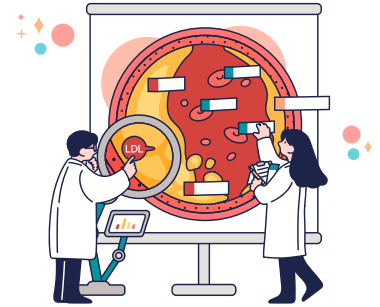
● 이 수술은 어떤 경우에 주로 받나요?

협심증이나 심근경색증, 혈관질환 등 심혈관 관련 증상에 해당 시술을 하는 경우가 많습니다.

64 관상동맥우회술(CABG)

✓ 질병 개요

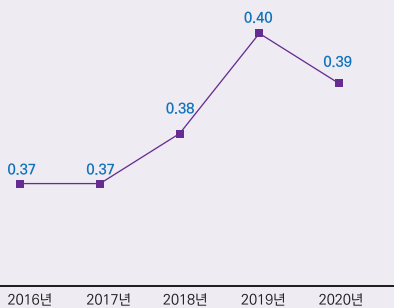
관상동맥 우회술(CABG)은 협심증으로 좁아진 관상동맥을 대체할 수 있는 혈관을 심장에 연결하여 심장에 혈류를 공급하는 우회로를 만들어주는 외과적 수술입니다.



| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|---------------------------------------|-------|---------------------------------------|
| O1641 | 동맥 간 우회로 조성술 (대동맥-관동맥간)-단순(1개소) | O1648 | 동맥간우회로조성술 (대동맥-관동맥간)-단순(3개소) |
| OA641 | 무인공심폐관상동맥 우회로술 (대동맥-관동맥간)-단순, 1개소 | OA648 | 무인공심폐관상동맥우회로술 (대동맥-관동맥간)-단순, 3개소 |
| O1640 | 동맥간우회로조성술 (대동맥-관동맥간)-단순(2개소) | O1649 | 동맥간우회로조성술 (대동맥-관동맥간)-단순(4개소이상) |
| OA640 | 무인공심폐관상동맥우회로술 (대동맥-관동맥간)-단순, 2개소 | OA649 | 무인공심폐관상동맥우회로술 (대동맥-관동맥간)-단순, 4개소이상 |
| O1642 | 동맥간우회로조성술 (대동맥-관동맥간)-단순(2개이상) | O1647 | 동맥간우회로조성술 (대동맥-관동맥간)-복잡 |
| OA642 | 무인공심폐관상동맥우회로술 (대동맥-관동맥간)-단순, 2개소이상 | OA647 | 무인공심폐관상동맥우회로술 (대동맥-관동맥간)-복잡 |

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 전체

1.1 회

1인당 입원일수

864.4 만원

1인당 입원 진료비

● 성별 진료 환자수

0.3 만명

남성

0.09 만명

여성

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 성별 환자수 비율

남성(77.8%)

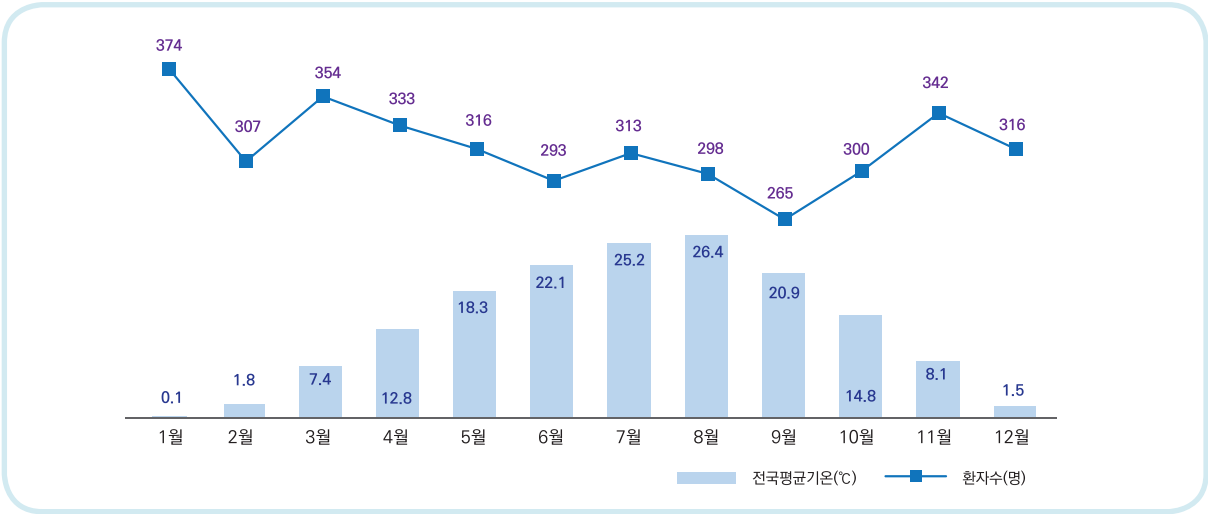
● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

1.3%

● 종별 환자수 비율

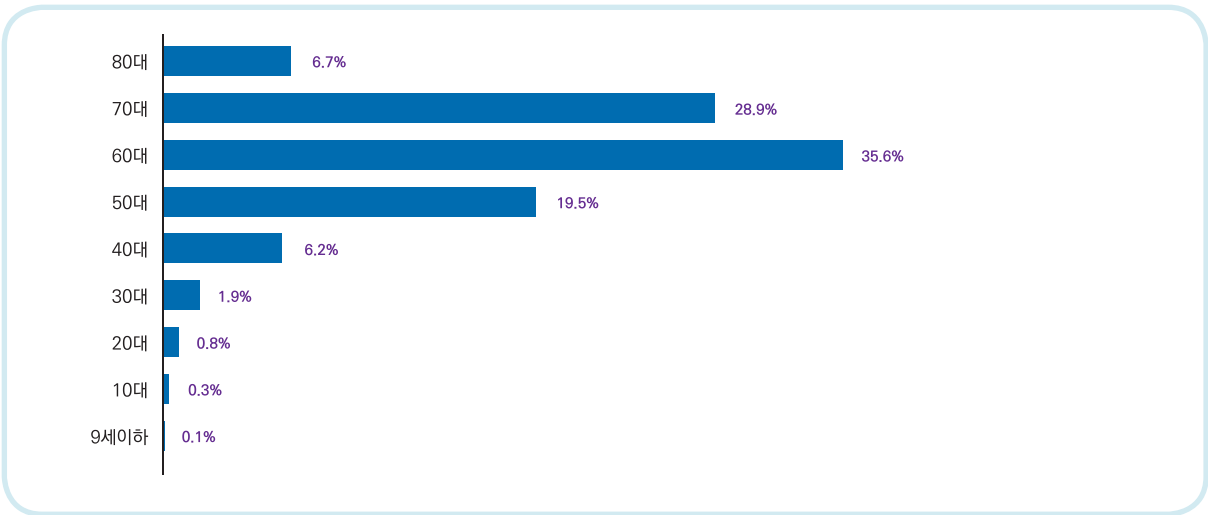
상급종합병원
(72.9%)

최근 5년간(2016~2020년) 월별 환자수



(*전국평균기온: 2016~2020년 월별 전국 평균기온, 출처: 기상청, 기상자료개방포털(www.data.kma.go.kr))

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



질병 정보

● 이 수술은 어떤 경우에 주로 받나요?

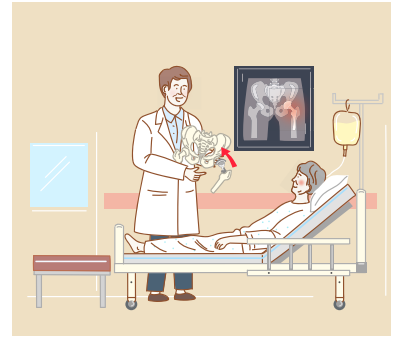
협심증이나 심근경색증, 혈관질환 등 심혈관 관련 증상에 해당 시술을 하는 경우가 많습니다.

65 인공관절치환술(고관절)

✓ 질병 개요

인공관절 치환술은 고관절(골반과 대퇴골을 잇는 관절)을 이루는 구조물들이 여러 원인으로 인해 제 기능을 못하는 경우 인공재료로 만든 관절로 치환해주는 수술입니다.

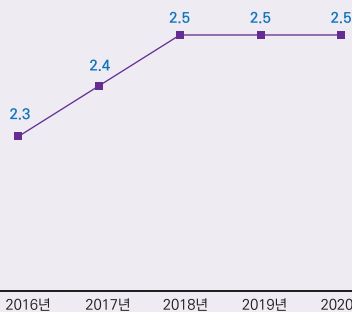
수술 후 증상이 없더라도 감염, 탈구 등의 합병증 유무와 인공 고관절 삽입물의 상태 확인을 위해 적어도 1년에 한 번씩 정기 점검을 받아야 합니다.



| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|--------------------|-------|-----------------------|
| N0711 | 인공관절치환술-전치환[고관절] | N4710 | 인공관절재치환술-부분치환[고관절]-복잡 |
| N0715 | 인공관절치환술-부분치환술[고관절] | N3710 | 인공관절재치환술-전치환[고관절]-복잡 |
| N1711 | 인공관절재치환술-전치환[고관절] | N2710 | 인공관절치환술-부분치환술[고관절]-복잡 |
| N1715 | 인공관절재치환술-부분치환[고관절] | N2070 | 인공관절치환술-전치환[고관절]-복잡 |

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 입원일 경우

13 회

1인당 실시횟수

83.1 만원

1인당 입원 진료비

● 외래일 경우

1.0 만명

남성

1.6 만명

여성

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 성별 환자수 비율

여성(62.4%)

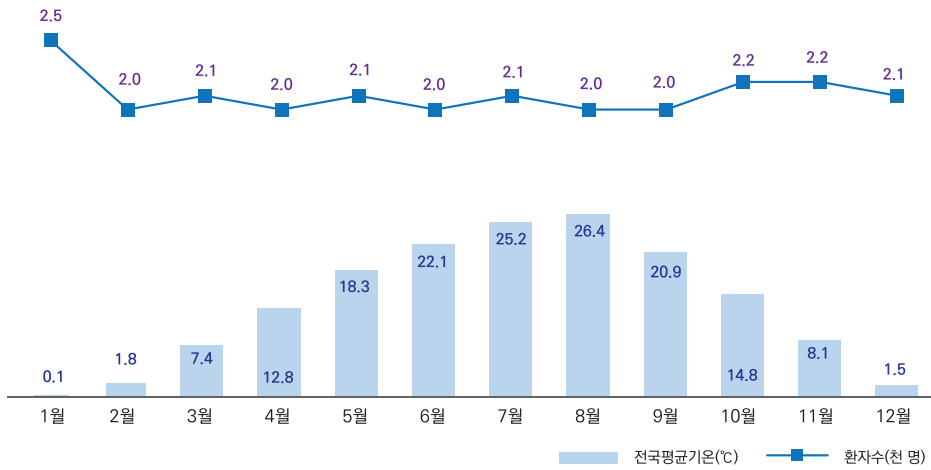
● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

1.9%

● 종별 환자수 비율

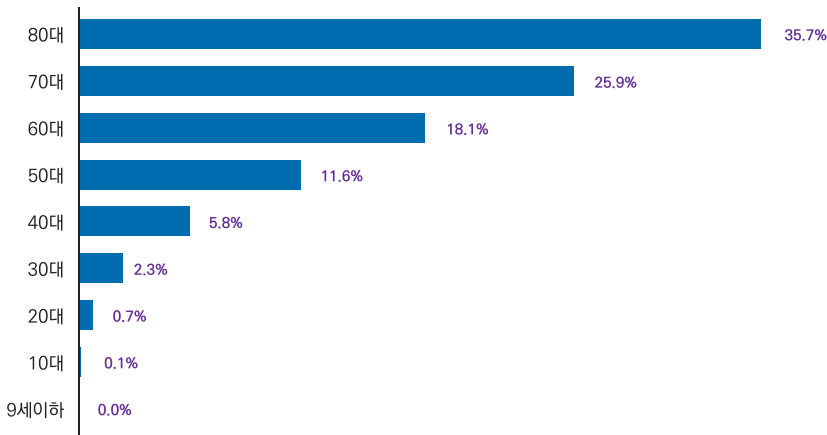
종합병원(43.4%)

최근 5년간(2016~2020년) 월별 진료현황



(*전국평균기온: 2016~2020년 월별 전국 평균기온, 출처: 기상청, 기상자료개방포털(www.data.kma.go.kr))

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



질병 정보

● **인공관절 치환술(고관절) 건강보험 급여기준 <고시2014-79호(행위)>**

- 적응증
 - 관절파괴가 심해 보존요법에도 불구하고 증상(통증, 기능저하 등)이 호전되지 않는 관절염
 - 대퇴골두 무혈성괴사증 - 대퇴골두 분쇄골절 - 대퇴골 경부 및 전자간 골절
 - 대퇴부 경부 및 전자간부 골절의 불유합 혹은 고정실패
 - 치료받지 않은 발달성 고관절 탈구 및 신경근육성 장애에 의한 아탈구와 탈구 등
- 상기 적응증에도 불구하고 다음의 경우는 건강보험으로 치료를 받을 수 없음
 - 감염증, 성장기 아동, 수술 후 보행이나 재활이 불가능할 것으로 예상되는 경우

66 인공관절치환술(슬관절)

✓ 질병 개요

인공관절치환술(슬관절)은 퇴행성관절염, 외상 등으로 무릎의 관절염이 진행되어 기능을 하기 어려운 경우 인공재료로 만든 관절을 치환해주는 수술입니다.

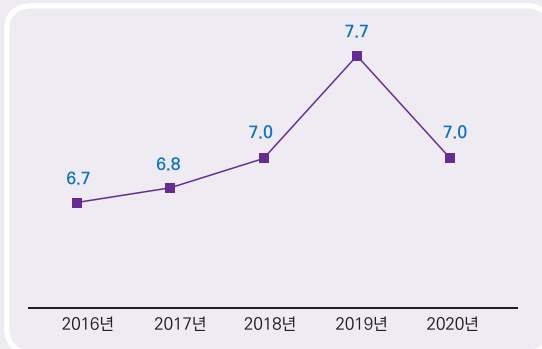
수술 후에는 거의 정상적인 일상생활이 가능하나 뛰거나 점프하는 활동은 피하고 특히 넘어지지 않도록 주의하여야 합니다. 합병증 유무와 인공 슬관절 삽입물의 상태 확인을 위해 증상이 없더라도 적어도 1년에 한 번씩 정기점검을 받아야 합니다.



| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|--------------------|-------|-----------------------|
| N2072 | 인공관절치환술-전치환[슬관절] | N4717 | 인공관절재치환술-부분치환[슬관절]-복잡 |
| N2712 | 인공관절치환술-부분치환술[슬관절] | N3717 | 인공관절재치환술-전치환[슬관절]-복잡 |
| N3712 | 인공관절재치환술-전치환[슬관절] | N2717 | 인공관절치환술-부분치환술[슬관절]-복잡 |
| N4712 | 인공관절재치환술-부분치환[슬관절] | N2077 | 인공관절치환술-전환술[슬관절]-복잡 |

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 전체

1.5 회
1인당 실시횟수

100.0 만원
1인당 진료금액

● 성별 진료 환자수

1.3 만명
남성

5.7 만명
여성

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 성별 환자수 비율

여성(81.2%)

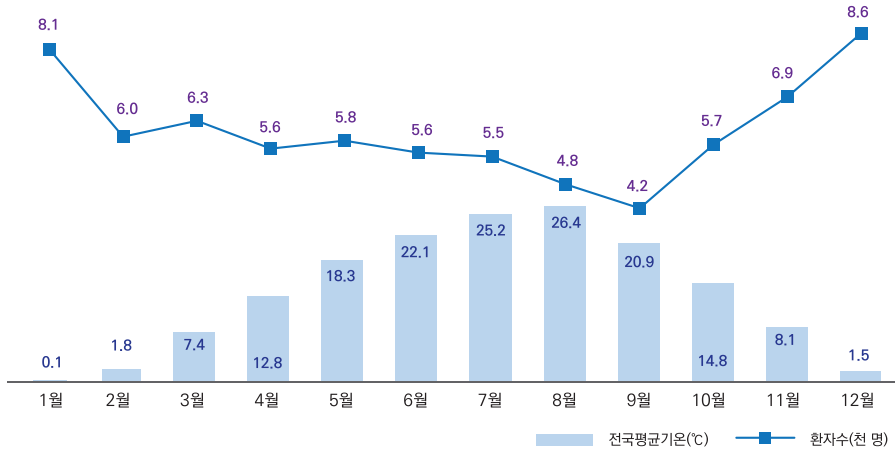
● 가장 많이 치료를 받은 연령대

70대(48.7%)

● 종별 환자수 비율

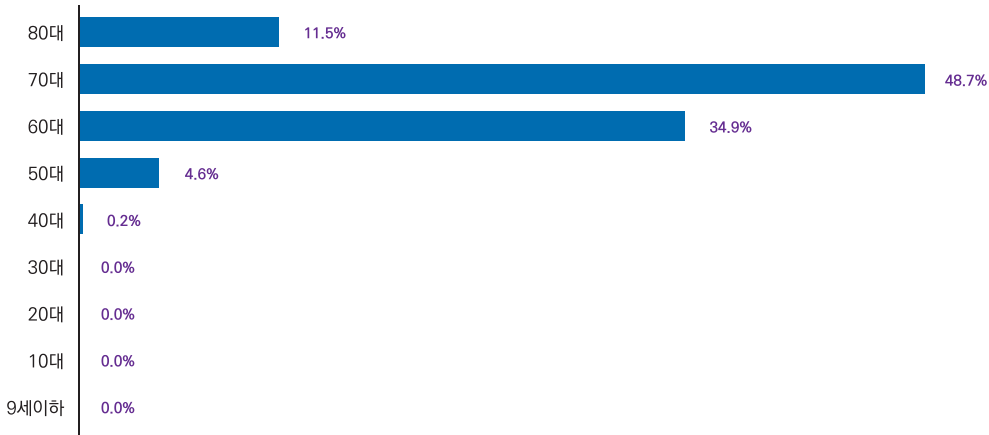
병원급(56.5%)

최근 5년간(2016~2020년) 월별 평균 환자수



(*전국평균기온: 2016~2020년 월별 전국 평균기온, 출처: 기상청, 기상자료개방포털(www.data.kma.go.kr))

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



질병 정보

● **인공관절치환술(슬관절) 건강보험 급여기준 <고시2017-173호(행위)>**

· 적응증

- 3개월 이상 보존적 요법에도 불구하고 증상(통증, 기능 저하 등)이 지속되는 경우
- 관절연골의 소실이 확인되며, 다른 수술적 치료방법의 대상이 되지 못하는 골관절염
- 타 수술(인대재건술 등)의 실패로 다발성 인대손상으로

인한 슬관절의 심한 불안정성

- 관절연골손상이 동반된 고도의 슬관절 강직
 - 다발성 관절염으로 관절기능이 현저하게 저하된 수진자
 - 연골하 함몰이 동반된 골괴사증으로 통증이 심한 경우
- 상기 적응증에도 불구하고 다음의 경우는 건강보험으로 진료를 받을 수 없음
- 감염증, 성장기 아동, 수술 후 보행이나 재활이 불가능 할 것으로 예상되는 경우

67 분만건수

✓ 질병 개요

분만은 자궁 내 태아와 태반을 포함한 그 부속물이 만출력에 의해 산도를 통과하여 모체 밖으로 배출되는 현상을 말합니다. 임신 37주 이후에 분만하는 경우를 만삭분만, 임신 37주 이전에 분만하는 경우를 조산 또는 조기 분만이라고 합니다. 분만의 종류에는 크게 자연 분만과 제왕절개 분만이 있습니다.



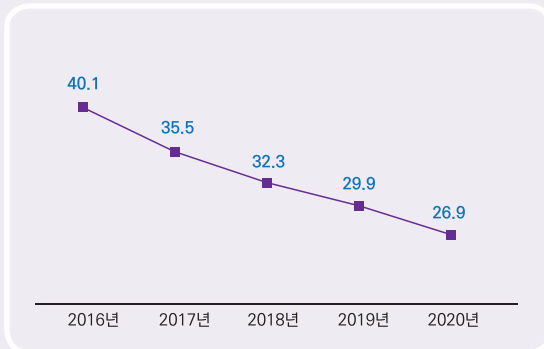
| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|----------------|-------|--------------------|
| 자435 | 가. 정상 분만 | 자438 | 제왕절개술 기왕력이 있는 질식분만 |
| | 나. 유도 분만 | 자450 | 제왕절개술 및 자궁적출술 |
| | 다. 겸자 또는 흡입 분만 | 자451 | 제왕절개만출술 |
| 자436 | 둔위분만 | 카1 | 조산료 |

최근 5년간 분만건수 현황

(단위: 만 명)

진료현황

(2020년 기준)



49 일

1인당 입원일수

219.1 만원

1인당 진료비

※ 분만건수의 진료비는 분만수가가 청구된 명세서의 총 진료비임(진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임)

세부통계

(2020년 기준)

● 전년(2019년)대비 분만건수 증감률

-9.8%

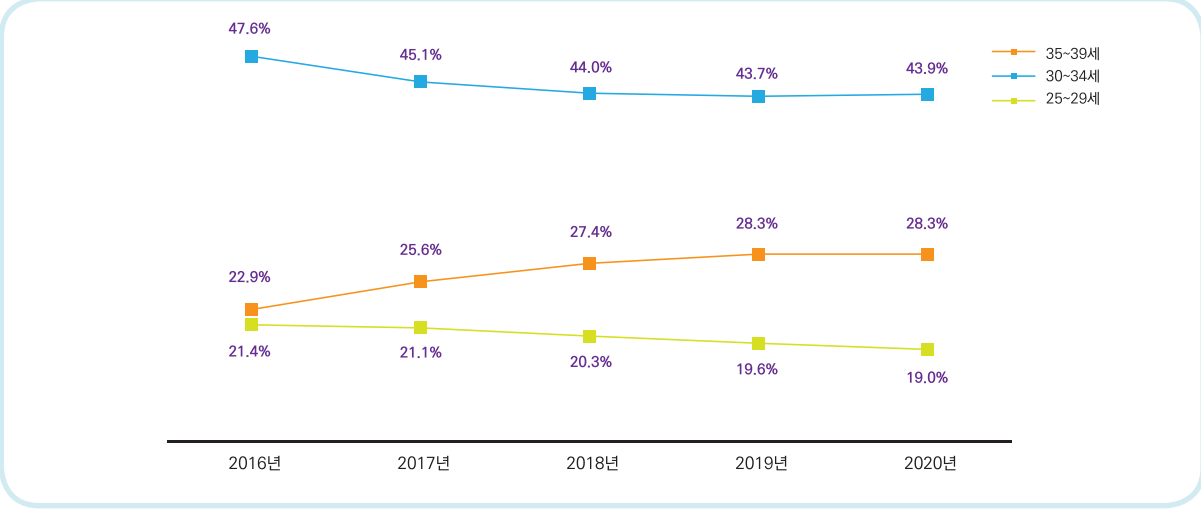
● 연평균(2016~2020년) 분만건수 증감률

-9.5%

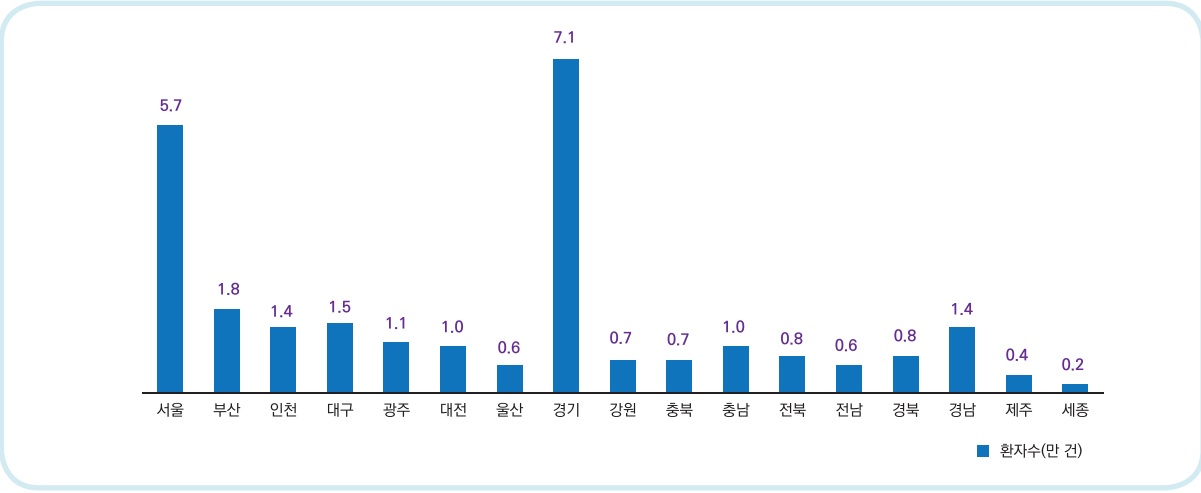
● 종별 환자수 비율

병원급(50.1%)

최근 5년간(2016~2020년) 분만건수 전체 대비 연령대 비율



2020년 시도별 분만건수 현황



질병 정보

● 출산 징후

- 배가 가끔 단단하게 뭉쳤다가 저절로 가라앉음
- 소변이 잦아짐
- 태아가 밑으로 처지고 태동이 줄어들음
- 허리가 아프고 다리도 당김
- 질 분비물이 증가함

● 분만 후 변화

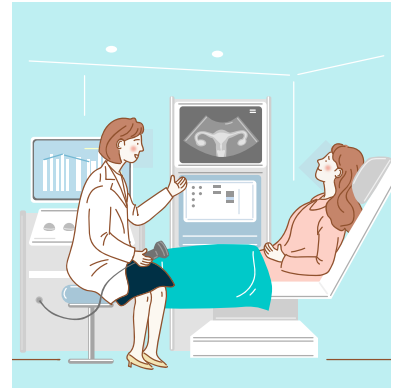
- 오로 분비(자궁 분비물)
- 자궁 축소(분만 후 4주)
- 체중 감소(분만 후 6개월)
- 산후 우울증 등이 나타날 수 있음

68 난임시술

✓ 질병 개요

난임이란 부부가 특별히 피임하지 않고 정상적인 부부관계로 일정기간 동안 임신이 되지 않는 경우를 말합니다.

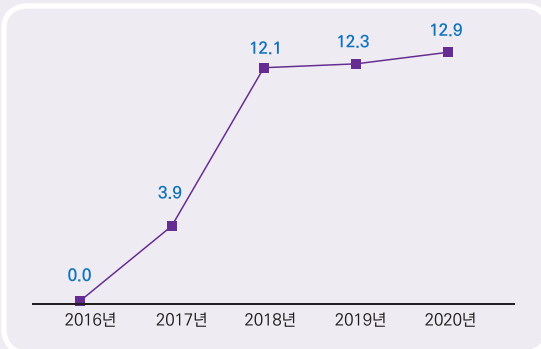
난임 진단을 위해 실시되는 검사로는 항체검사, 호르몬검사, 정액검사, 배란검사, 자궁경부점액검사 및 성교 후 검사, 자궁난관조영술, 진단복강경검사 등이 있고, 난임치료는 난임원인에 따라 약물치료, 수술적 치료 등이 실시됩니다.



| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|---------------------------|-------|-----------------------|
| 자640 | 정자채취 및 처리 | 자644 | 배아 배양 및 관찰 |
| 자641 | 난자채취 및 처리[양측] [초음파유도로 포함] | 자645 | 배아이식 |
| 자642 | 수정 및 확인 | 자646 | 자궁강내 정자주입술[초음파유도로 포함] |
| 자643 | 해동 | | |

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 남성일 경우

1.8 회

1인당 실시횟수

19.8 만원

1인당 진료금액

● 여성일 경우

7.6 회

1인당 실시횟수

282.9 만명

1인당 진료금액

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 가장 많이 치료를 받은 연령대

30대(69.0%)

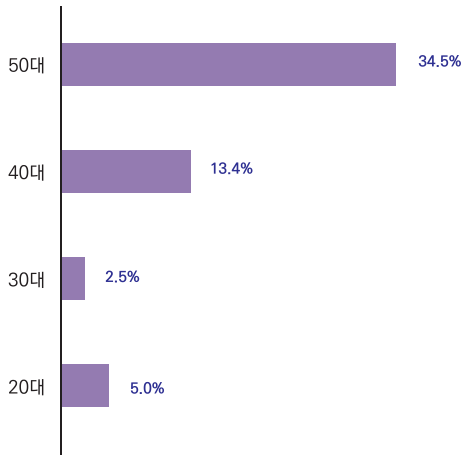
● 전년(2019년) 대비 환자수 증감률

5.6%

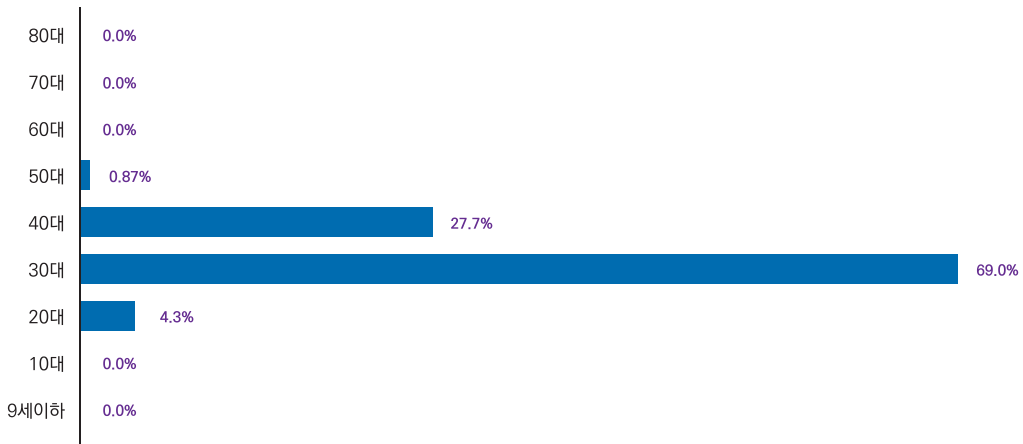
● 성별 환자수 비율

여성(53.8%)

2020년 전년(2019년) 대비 환자수 증감률



2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



질병 정보

● 참고

난임시술 건강보험 적용('17.10월)

· 난임시술에 필요한 필수 약제부터 고가 보조생식술까지 전 과정 급여화

69 임플란트

✓ 질병 개요

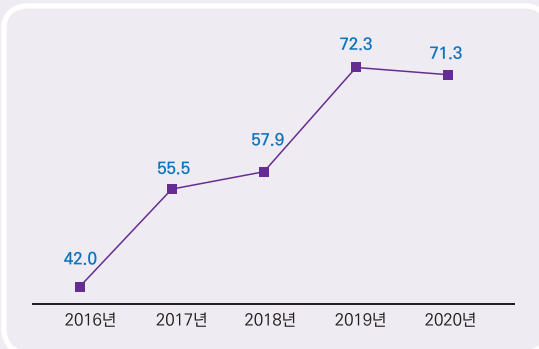
인체에 해가 없는 임플란트 재료를 이용하여 충치나 잇몸병으로 없어진 치아, 사고 또는 종양 등으로 인하여 빠져 잇몸이 없는 부분에 임플란트 치아를 식립하여 미용뿐 아니라 기능까지 회복시키는 치료를 말합니다.



| 구분 | 수가코드 | 수가 명칭 |
|-----|---------------|--------------------------|
| 1단계 | UB111 ~ UB119 | 치과 임플란트[1치당]-진단 및 치료계획 |
| 2단계 | UB121 ~ UB129 | 치과 임플란트[1치당]-고정체[본체] 식립술 |
| 3단계 | UB131 ~ UB139 | 치과 임플란트[1치당]- 보철 수복 |

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 전체

3.4 일

1인당 실시횟수

131.5 만원

1인당 진료금액

● 성별 진료 환자수

35.2 만명

남성

36.2 만명

여성

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 주민등록인구* 대비 환자수 비율 (70대)

8.4%

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

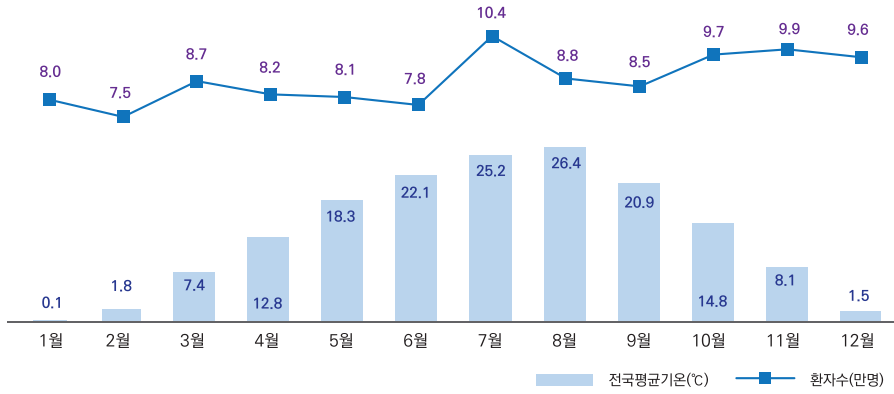
14.1%

● 종별 환자수 비율

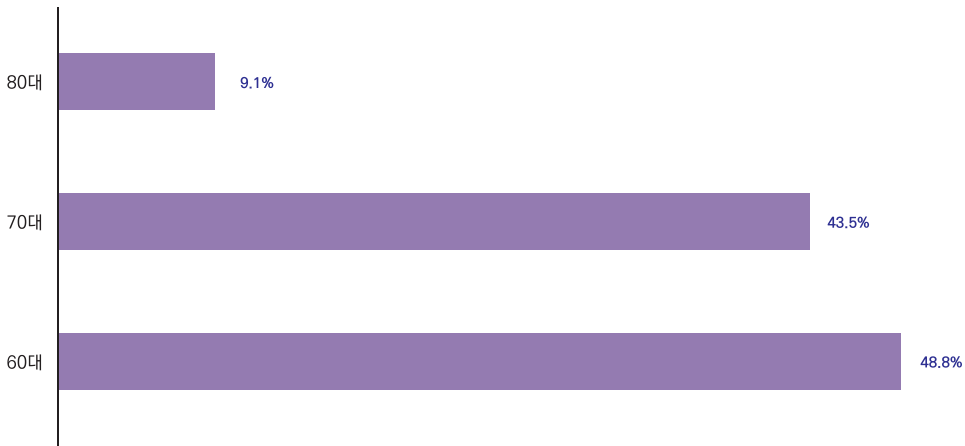
의원급(91.8%)

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

최근 5년간(2016~2020년) 월별 평균 환자수



2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



질병 정보

● 임플란트 관리

처음 1년간은 부드러운 음식을 섭취하며 임플란트 치아와 자연치를 골고루 사용해야 합니다. 또한 딱딱하거나 질긴 음식은 피하고 청결한 치아관리와 함께 치실을 사용하는 것이 좋으며 정기적인 점검이 필요합니다.

● 참고

임플란트 건강보험 급여확대

- 대상 확대: ('14년, 급여신설) 75세 이상, ('15년) 70세 이상, ('16년) 65세 이상
- 환자부담 완화: ('18년) 65세 이상 노인 임플란트 본인부담률 50% → 30%

70 전산화단층영상진단(CT)

✓ 질병 개요

전산화단층영상진단(CT)는 X선 발생장치가 있는 기계 위에 누워서 촬영하며 단순 X선 촬영과 달리 인체를 가로로 자른 횡단면상을 볼 수 있는 검사입니다.

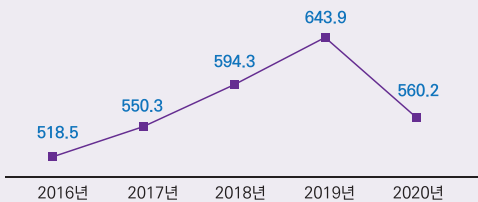
뇌, 간, 흉부 등 다양한 신체 장기나 질환에 대한 병변이 의심되거나 정밀검사를 시행해야 할 필요가 있을 때 기본이 되는 검사방법입니다. 검사방법은 기계의 침대 위에 누워 촬영하며 검사 시간은 약 10~20분 정도 소요됩니다.



| 질병 코드 | 질병 명칭 |
|--------|---------------------|
| 다245 | 일반 전산화단층영상진단 |
| 다245-1 | Cone Beam 전산화단층영상진단 |

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



진료현황

(2020년 기준)

● 전체

1.8 일
1인당 실시횟수

19.6 만원
1인당 진료금액

● 성별 진료 환자수

277.4 일
남성

282.8 만명
여성

※ 진료금액은 해당 진료행위(검사, 수술 등)에 대한 총 금액임.

세부통계

(2020년 기준)

● 주민등록인구 * 대비 환자수 비율

10.8%

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

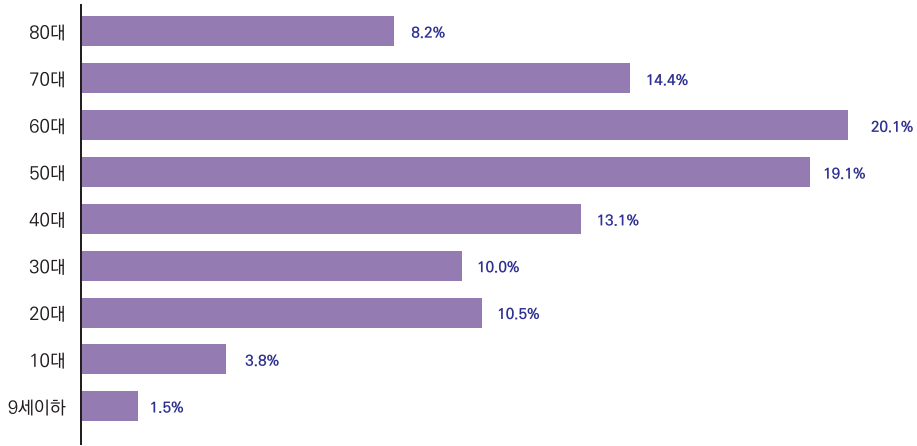
-13.0%

● 종별 환자수 비율

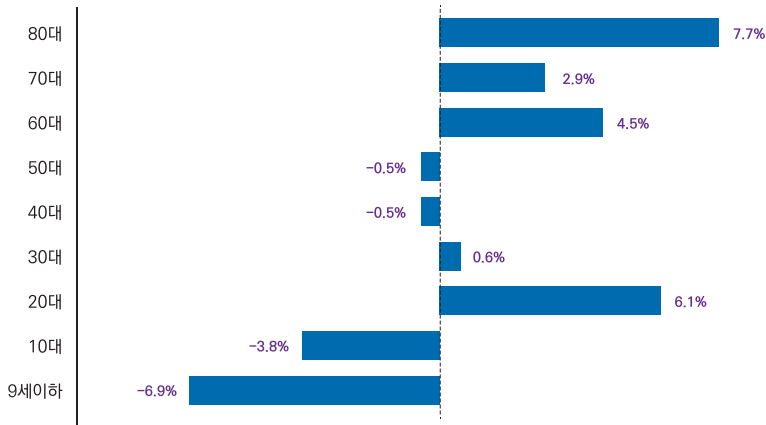
종합병원(41.0%)

(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



연평균(2016~2020년) 환자수 증감률



진료행위 정보

● CT 건강보험 급여기준 <고시 제2016-275호>

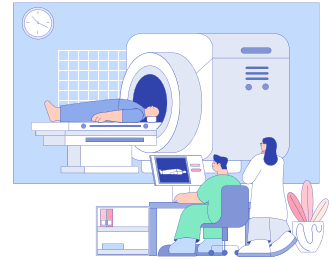
- 적응증
 - 악성종양과 감별을 요하는 종괴성 질환(양성종양, 육아종, 농양 등), 악성종양의 병기 설정 및 추적검사, 급성 외상(뇌, 척추 등), 수술 또는 치료 후 호전되지 않는 심부합병증, 대동맥질환, 동맥류 등
- CT 종류
 - 두부 CT, 안면 및 두개기저 CT, 경부 CT, 흉부 CT, 복부 CT, 상하지 CT, 치아 부위 CT, 측두하악관절부위 CT, 부비동 및 측두골 CT 등

71 자기공명영상진단(MRI)

✓ 질병 개요

자기공명영상진단(MRI)이란 자력에 의하여 발생하는 자기장을 이용해 인체에 라디오파를 전사해 전자기파로 영상을 얻어 질병을 진단하는 검사입니다.

인체를 단면으로 보여준다는 점에서는 CT와 유사하지만 CT에서는 인체를 가로로 자른 모양인 횡단면 영상이 위주가 되지만 MRI는 환자의 자세변화 없이 원하는 방향에 따라 영상을 자유롭게 얻을 수 있는 장점이 있습니다. 또한 CT와 달리 인체에 방사선 노출이 없다는 장점도 있습니다.



| 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|----------|
| 다246 | 자기공명영상진단 |

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



진료현황

(2020년 기준)

● 전체

3.5 회

1인당 실시횟수

58.6 만원

1인당 진료금액

● 성별 진료 환자수

72.5 만명

남성

91.4 만명

여성

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 주민등록인구 * 대비 환자수 비율

3.2%

● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

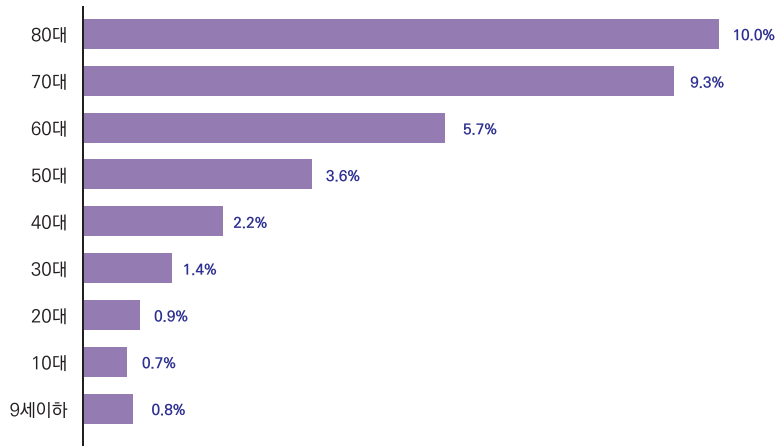
19.3%

● 종별 환자수 비율

종합병원(46.1%)

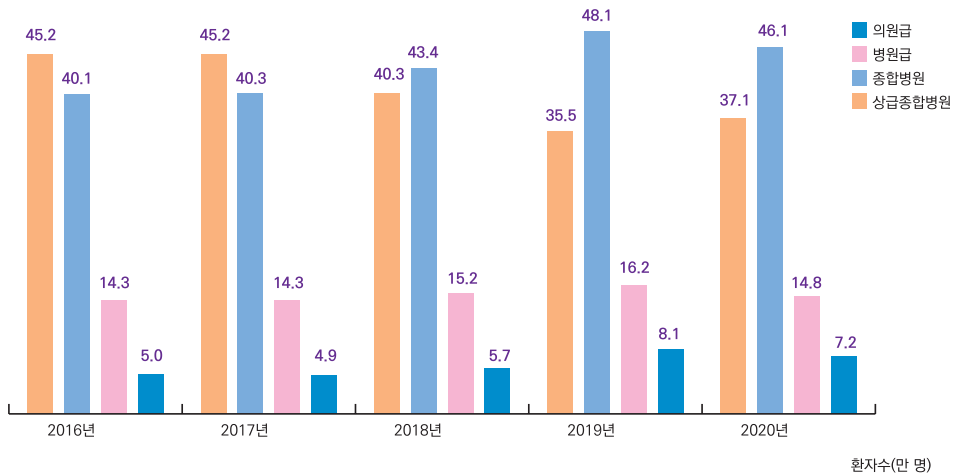
(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

2020년 주민등록인구* 대비 연령대별 환자수비율



(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

최근 5년간(2016~2020년) 종별 진료 환자수 비율 현황



질병 정보

● MRI 건강보험 급여범위 확대 내역

- 뇌·뇌혈관·경부혈관 MRI 검사 급여화('18. 10월)
- 두경부(눈, 귀, 코, 안면 등) MRI 급여화('19. 5월)
- 복부·흉부(간, 담체관, 심장 등) MRI 급여화('19. 11월)

72 양전자단층촬영(PET)

✓ 질병 개요

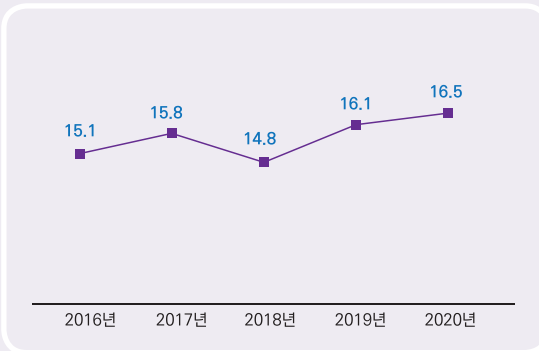
양전자단층촬영(PET)은 양전자를 방출하는 방사성 의약품을 이용하여 인체에 대한 생리·화학적, 기능적 영상을 3차원으로 나타낼 수 있는 핵의학 검사 방법입니다. 현재 가장 흔히 사용되는 방사성의약품은 F18-FDG로 주로 각종 암을 진단하는 데 주로 활용되고 있으며 암에 대한 진단, 병기 설정, 재발 평가, 치료 효과 판정 등에 유용한 검사로 알려져 있습니다. 또한 새로 발전되고 허가되는 많은 다른 방사성 의약품의 사용으로 파킨슨증, 알츠하이머 치매 및 다른 기타 암의 진단 등에 유용하게 사용되고 있습니다.



| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|--------|-----------------------|-------|------------------------|
| 다335 | F-18 FDG 양전자단층촬영-뇌 | 다336 | C-11 메치오닌 양전자단층촬영 |
| 다335-1 | F-18 플루오리드 뼈 양전자단층촬영 | 다337 | Ga-68 양전자단층촬영 |
| 다335-2 | F-18 FP-CIT 뇌 양전자단층촬영 | 다338 | F-18 플루오로미소니다졸 양전자단층촬영 |
| 다335-3 | F-18 에프도파 양전자단층촬영 | 다339 | 양전자방출단층촬영 PET |

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



1인당 진료현황

(2020년 기준)

● 전체

13 회

1인당 실시횟수

55.4 만원

1인당 진료금액

● 성별 진료 환자수

8.9 만명

남성

7.6 만명

여성

※ 진료비는 보험자부담금(급여비)과 환자본인부담금을 합한 금액임

세부통계

(2020년 기준)

● 가장 많이 치료를 받은 연령대

60대(28.4%)

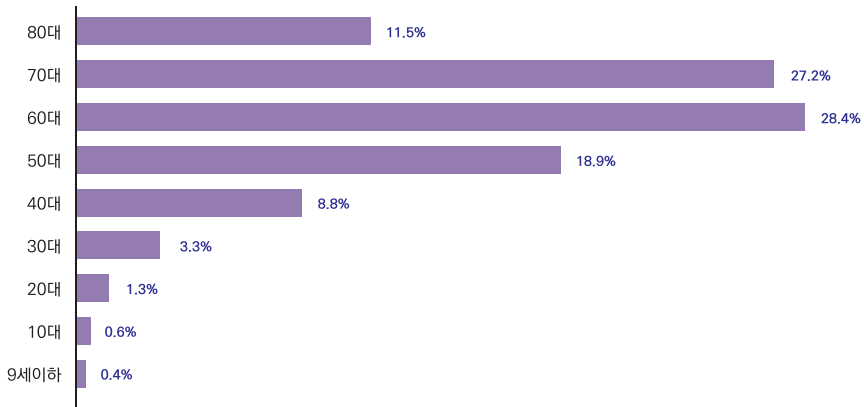
● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

2.3%

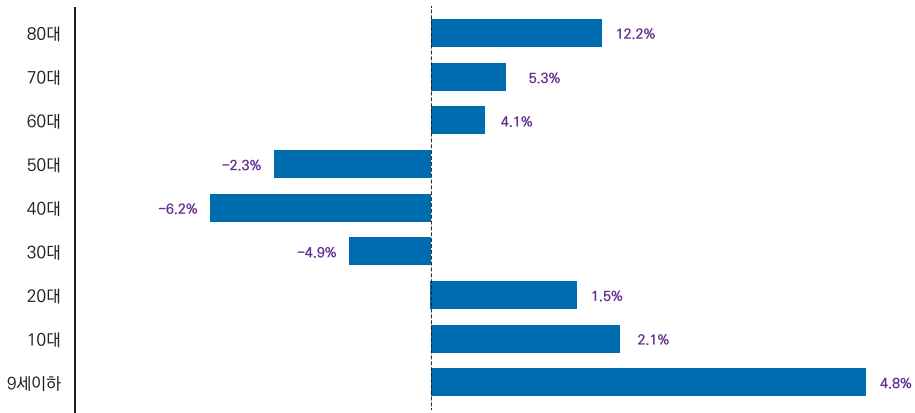
● 종별 환자수 비율

상급종합병원
(72.5%)

2020년 전체 환자수 대비 연령대별 비율



최근 5년간(2016~2020년) 연평균 환자수 증감률



질병 정보

● PET 건강보험 적용 기준

- F18-FDG(양전자방출단층촬영)
 - 암환자, 고형종양, 뇌혈관질환자, 심장질환, 희귀난치성 질환 등
- F18-플루오리드 양전자 방출단층촬영
 - 악성종양의 뼈전이 여부
- F18 CIT 뇌양전자방출단층촬영
 - 파킨슨증
- F18 플루오로 코린 양전자방출단층촬영
 - 전립선암 진단 및 전이 진단 부갑상선 기능항진증의 수술전

73 초음파검사

✓ 질병 개요

초음파검사란 우리 귀에 들리지 않는 높은 주파수의 음파를 인체 내부로 보낸 후 내부에서 반사되는 음파를 영상화시킨 것을 말합니다. 또한 환자의 몸을 얇은 단면으로 자른 형태의 2차원 영상을 실시간으로 보면서 몸 속의 병변을 찾는 검사방법을 사용합니다.



| 질병 코드 | 질병 명칭 | 질병 코드 | 질병 명칭 |
|-------|-------|--|-------|
| 나940 | 기본초음파 | 나941, 나942, 나943, 나944, 나946, 나948, 나950, 나951, 나952 | 진단초음파 |
| 나956 | 유도초음파 | 나961 | 특수초음파 |

최근 5년간 환자수 현황

(단위: 만 명)



진료현황

(2020년 기준)

● 전체

2.0 회

1인당 실시횟수

17.8 만원

1인당 진료금액

● 성별 진료 환자수

249.7 만명

남성

550.7 만명

여성

※ 진료금액은 해당 진료행위(검사, 수술 등)에 대한 총 금액임.

세부통계

(2020년 기준)

● 가장 많이 치료를 받은 연령대

50대(19.7%)

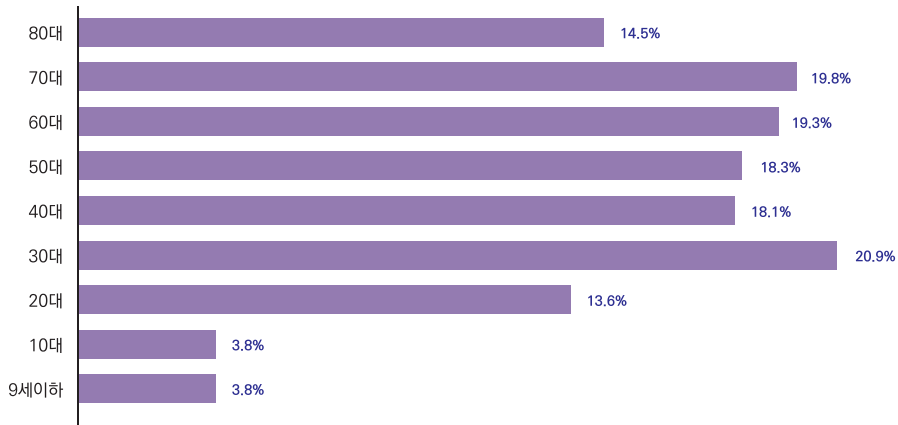
● 연평균(2016~2020년) 환자수 증감률

64.2%

● 종별 환자수 비율

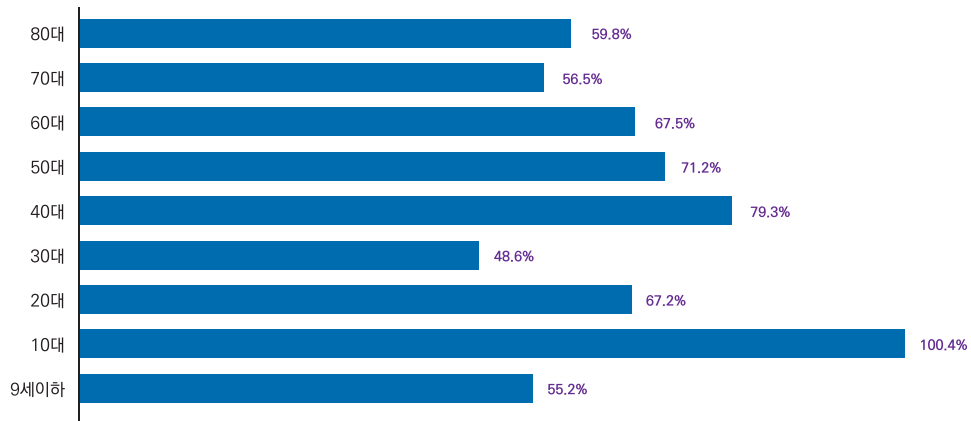
의원급(56.8%)

2020년 주민등록인구* 대비 환자수 비율



(*주민등록인구: 2020년 전국 총인구수, 출처: 행정안전부, 주민등록인구현황)

최근 5년간(2016~2020년) 연평균 환자수 증감률



진료행위 정보

● 초음파검사 건강보험 확대 내역

- 초음파 검사 급여확대('16. 10월)
 - 임상현실을 고려한 초음파 분류체계 개편(49항목 → 79항목)
 - 임신부 초음파 건강보험 적용 및 외래진료시 종별비율 본인부담률 20%p 인하
 - 신생아집중치료실, 4대중증질환 유도초음파 건강보험 적용
- 상복부 초음파 검사 급여화('18. 4월)
- 하복부·비뇨기 초음파 검사 급여화('19. 2월)
 - 충수, 소·대장, 서혜부, 직장·항문, 신장·부신·방광
- 응급·중수진자 초음파 검사 급여화('19. 7월)
- 남성생식기 초음파 검사 급여화 및 연계 등재비급여 급여전환('19. 9월)

생활 속 질병·진료행위 통계

- 인쇄일: 2021년 12월
- 발행일: 2021년 12월
- 발행처: 건강보험심사평가원 급여정보분석실 급여정보운영부
033-739-2112
- 인 쇄: 프린트라인 (033.744.4733)

도서발간번호: G000EP1-2021-163