보건복지부

h·well 국민건강보험

보도자료

보도시점 2026. 1. 30.(금) 조간 / 2026. 1. 29.(목) 12:00 배포 2026. 1. 29.(목)

비급여 진료비용 분석 결과 의과 분야 도수치료, 체외충격파치료 순

- '25년도 상반기 전체 의료기관 대상 비급여 진료비용 분석 결과 공개 -

- '25년도 3월분 1,251개 항목의 비급여 진료비 규모는 2조 1,019억 원 -

보건복지부(장관 정은경)와 **국민건강보험공단**(이사장 정기석, 이하 '공단')은 **2025년 상반기**에 전체 의료기관을 대상으로 시행한 **「2025년도 상반기 비급여 보고제도」의 자료 분석 결과**를 공단 누리집(www.nhis.or.kr)을 통해 **공개**하였다.

비급여 보고제도는 **비급여의 현황을 파악**하고 국민의 비급여 정보에 대한 **알 권리 및 의료선택권을 보장**하기 위해 **의료기관이 비급여 진료내역 등을 보고**하는 제도('23.9월~)로, 의원급을 포함한 **전체 의료기관**을 대상으로 **상반기(3월분 진료내역)**에 실시하고, **병원급 의료기관**을 대상으로 **하반기(9월분 진료내역)**에 **추가 실시**한다. **'25년 보고항목**은 작년 1,068개 항목에서 **1,251개로 확대**하였다.

'25년 상반기 비급여 보고자료 분석 결과, **전체 의료기관**의 **'25년도 3월분 비급여 진료비 규모는 총 2조 1,019억 원**으로, **'24년도 3월분과 비교**하여 **2,150억 원 증가(증가율 11.4%)**하였다.

※ '24.3월 대비 동일항목(1,068개) 기준으로는 전체 비급여 진료비 1,492억 원 증가(증가율 7.9%)

전체 진료비는 **병원급에서 6,864억 원(32.7%), 의원급에서 1조 4,155억 원(67.3%)**을 **차지**하고 있으며, 진료 분야별로 구분하면 **의과 분야 1조 1,045억 원(52.6%), 치과 분야 8,388억 원(39.9%), 한의과 분야 1,586억 원(7.5%)**으로 나타났다.

종별로는 **치과의원**이 7,712억 원(36.7%)으로 진료비 규모가 가장 크고, **의원** 5,006억 원(23.8%), **병원** 3,022억 원(14.4%), **한의원** 1,437억 원(6.8%), **종합병원** 1,396억 원(6.6%) **순**으로 나타났다.

항목별 진료비 규모는 **의과 분야**에서 **도수치료가 1,213억 원(11.0%)**으로 가장 크고, **체외충격파치료[근골격계질환] 753억 원(6.8%), 상급병실료 1인실 595억 원(5.4%) 순**이었다. 병원급과 의원급 모두 도수치료가 각각 527억, 685억 원으로 가장 큰 금액을 차지하였다.

* '25.3월분 의과분야 상위 10위 : **(1위)**도수치료, **(2위)**체외충격파치료[근골격계질환], **(3위)**상급병실료-1인실, **(4위)**단순한 피로 또는 권태(영양주사), **(5위)**치료재료-조절성 인공수정체, **(6위)**기타의 종양치료제-싸이모신알파1, **(7위)**자기공명영상진단료(MRI)-척추-요천추-일반, **(8위)**치료재료-연조직 재건용, **(9위)**치료재료-척추경막외 유착방지제, **(10위)**레이저각막절삭성형술(라식)

치과 분야에서는 **치과임플란트(1치당)가 3,610억 원(43.0%)***, **크라운이 2,469억 원(29.4%)****, 치과교정 847억 원(10.1%) 순으로 상위 3항목이 치과 분야의 82.6%를 차지하였다.

* (임플란트 재료별) 지르코니아 2,982억 원, PFM 333억 원, 올세라믹 32억 원, 이 외 재료 264억 원
** (크라운 재료별) 지르코니아 1,905억 원, PFM 269억 원, Gold 117억 원, 이 외 재료 178억 원

한의과 분야에서는 **한약첩약 및 한방생약제제가 1,390억 원(87.6%)**, 약침술-경혈 174억 원(11.0%), 한방물리요법-기타 6억 원(0.4%) 순으로 나타났다.

비급여 보고대상 중 **'근골격계통의 통증 감소 및 기능 회복 등'**의 목적으로 사용되는 **주요 항목(도수치료, 체외충격파치료, 증식치료-사지관절부위, 증식치료-척추부위, 신장분사치료)**의 경우 **의과 분야 전체 진료비(1조 1,045억 원)의 약 21.9%(2,419억 원)를 차지***하는 것으로 나타났다.

* 도수치료 1,213억 원, 체외충격파치료 753억 원, 증식치료(사지관절부위, 척추부위) 322억 원, 신장분사치료 131억 원

한편, **'25년 비급여 보고 대상**으로 **신규 추가된 항목** 중 **효소제제-히알루로니다제**의 진료비는 234억 원(병원급 85억 원, 의원급 149억 원)으로 보고대상 의약품 전체 751억 원 중 31.2%의 규모를 차지하였다.

보건복지부는 일부 비급여 항목의 과잉 진료, 지나친 가격 차이 등 의료적 필요도 넘어 남용되는 비급여 항목을 '**관리급여**'로 전환하여 **가격·급여기준 설정 및 주기적 관리**를 추진할 계획이다. 이를 위해 지난해 12월 **의과 분야의 진료비 규모 1위**인 **도수치료**를 포함하여 **경피적 경막외강 신경성형술, 방사선 온열치료 3개 항목***을 관리급여 대상으로 선정하였다.

* 도수치료 1,213억 원, 경피적 경막외강 신경성형술 172억 원, 방사선 온열치료 121억 원

고형우 필수의료지원관은 "의료적 필요도를 넘어 **국민 의료비에 부담을 주는 과잉 비급여**에 대해서는 **지속적인 모니터링**을 통해 **관리**를 **강화**하고, 보고자료를 활용한 **비급여 정보 제공을 확대하는 등 국민의 알 권리 보장**을 위해 노력하겠다"라고 밝혔다.

비급여 보고자료 분석 결과를 포함한 비급여 항목별 가격 및 질환·수술별 진료비(급여+비급여), 비급여 의료행위의 안전성·유효성 평가결과 등 **다양한 비급여 관련 정보**는 「**비급여 정보 포털**」에서 종합적으로 확인 할 수 있다.

▌「비급여 정보 포털」 서비스 접속경로 ▐

* 「**국민건강보험**」 **대표 누리집** (www.nhis.or.kr) → 건강모아 → 비급여 정보 포털
* 「**비급여 정보 포털**」 **직접 접속** (https://www.nhis.or.kr/nbinfo/index.do) **큐알(QR) 바로가기**
* 「**The건강보험**」 **모바일 앱** → 건강모아 → 비급여 정보 포털

※ '25년도 상반기 비급여 보고자료 주요통계' 결과는 국민건강보험공단 대표 누리집 내 **정책·제도 > 자료실 > 일반자료실**에서 확인 가능

<붙임> 1. 2025년도 상반기 비급여 보고제도 개요
2. 2025년도 상반기 비급여 보고자료 주요 분석 결과
3. 「비급여 정보 포털」 홈페이지 안내

담당 부서	보건복지부 필수의료지원관 필수의료총괄과	책임자	과 장	이영재 (044-202-2680)
		담당자	사무관	성지은 (044-202-2664)
담당 부서	국민건강보험공단 비급여관리실 비급여분석센터	책임자	실 장	서남규 (033-736-2000)
		담당자	센터장	장종원 (033-736-2004)
			팀 장	김하윤 (033-736-2045)

대한민국 정책브리핑
OPEN 공공누리 공공저작물 자유이용허락

붙임 1 2025년도 상반기 비급여 보고제도 개요

○ **(대상 기관)** 2025년 2월 기준 운영 중인 병·의원급 의료기관 74,341개소

* 의료법 제3조 및 제3조의4에 의거, 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 정신병원, 치과병원, 한방병원, 의원, 치과의원, 한의원 해당(휴·폐업기관 제외)

○ **(보고 대상)** 2025년 3월(1개월분) 진료내역이 발생한 보고대상 1,251개 항목 (가격공개항목 693개 + 보고항목 558개)

○ **(보고 기간)** 2025.4.14. ~ 2025.6.13.

○ **(보고 방법)** 국민건강보험공단 요양기관 정보마당(medicare.nhis.or.kr)을 통해 '비급여보고 시스템' 에 접속하여 제출

○ **(보고 내역)** 코드/명칭, 단가, 빈도, 상병명, 주수술명 등 진료내역

○ **(제출률)** 97.4%(총 74,341개소 중 72,434개 기관)

- **(정규서식 제출)** 72,434개 기관 중 정규서식 68,089개소 제출

* 통계 검증을 통해 60개소는 분석에서 제외하여 최종 분석대상 기관은 총 **68,029개소**

구분	대상기관(A)	제출기관[주1](B)	제출률(B/A)	제출 형태	
				정규서식[주2] (분석대상[주3])	미실시확인서[주4]
전체	**74,341**	**72,434**	**97.4**	**68,029**	**4,345**
상급종합병원	47	47	100.0	47	0
종합병원	330	326	98.8	326	0
병원	1,404	1,368	97.4	1,350	18
요양병원	1,310	1,261	96.3	1,239	22
정신병원	260	254	97.7	250	4
치과병원	242	235	97.1	233	2
한방병원	577	559	96.9	555	3
의원	36,573	35,459	97.0	31,728	3,686
치과의원	19,005	18,608	97.9	18,387	211
한의원	14,593	14,317	98.1	13,914	399

1) 보고자료 제출 기관 및 제출률은 '미실시 확인서' 제출 의료기관을 포함함
2) 정규서식에 맞추어 보고내역(20개 사항)을 모두 제출한 기관
3) 정규서식을 제출한 68,089개소 중 통계 검증 과정에서 오류내역이 포함된 60개소 분석대상에서 제외
4) '미실시 확인서 제출기관': 보고대상 월에 보고항목에 해당하는 진료내역이 없는 의료기관

붙임 2 2025년도 상반기 비급여 보고자료 주요 분석 결과

1. 비급여 진료비 규모

○ 2025년 3월, 비급여 보고항목 1,251개를 대상으로 의료기관에서 보고한 비급여 진료비는 총 2조 1,019억 원임

- 비급여 진료비는 의원급이 1조 4,155억 원(67.3%), 병원급이 6,864억 원(32.7%)을 차지함

○ 한 달 기준의 비급여 진료비를 연간 규모로 환산 시 약 25조 2,227억 원으로 추정됨

※ '1개월 비급여 진료비'×'12개월'로 계산한 것으로, 실제 비급여 진료비 규모와 차이가 있을 수 있음

[표 1] 비급여 보고 기관 수 및 진료비 규모

2025년도 상반기 비급여 보고 진료비						2025년도 연간 추정 비급여 진료비[1]		
종별 구분		기관 수 (개소)	진료비 (억 원)	비율(%)		종별 구분		진료비 (억 원)
합 계		**68,029**	**21,019**	**100.0**		**합 계**		**252,227**
병원급	상급종합병원	47	890	4.2	연간 규모 추정 (×12) ⇨	병원급	상급종합병원	10,678
	종합병원	326	1,396	6.6			종합병원	16,749
	병원	1,350	3,022	14.4			병원	36,263
	요양병원	1,239	397	1.9			요양병원	4,768
	정신병원	250	9	0.0			정신병원	104
	치과병원	233	642	3.1			치과병원	7,701
	한방병원	555	509	2.4			한방병원	6,109
	소 계	**4,000**	**6,864**	**32.7**			**소 계**	**82,370**
의원급	의원	31,728	5,006	23.8		의원급	의원	60,072
	치과의원	18,387	7,712	36.7			치과의원	92,544
	한의원	13,914	1,437	6.8			한의원	17,241
	소 계	**64,029**	**14,155**	**67.3**			**소 계**	**169,857**

1) 각 차수별(상반기 3월 병·의원급, 하반기 9월 병원급) 보고된 비급여 진료비로 단순 추정한 값으로, 각 차수별 비급여 진료비 규모에 따라 연간 추정 값에 차이가 나타날 수 있음

※ 각각 천만원 단위에서 반올림한 것으로 세부 금액을 합산한 것과 합계 금액 간 일부 차이가 있을 수 있음

2. 의료기관 종별 비급여 현황

○ 의료기관 종별로는 치과의원 7,712억 원(36.7%), 의원 5,006억 원(23.8%), 병원 3,022억 원(14.4%) 순으로 높았음

○ 기관 당 1개월(3월분) 기준으로 보고한 평균 비급여 진료비는 3,090만 원으로, 병원급 의료기관은 평균 1억 7,160만 원, 의원급 의료기관은 평균 2,211만 원이었음

- 상급종합병원이 평균 18억 9,322만 원으로 가장 높았고, 종합병원이 평균 4억 2,814만 원, 치과병원이 평균 2억 7,543만 원 순으로 높았음

[표 2] 의료기관 종별 비급여 진료비 규모 및 기관 당 월 평균 비급여 진료비

(단위: 개소, 억 원, %, 만 원)

종별 구분		기관 수 (개소)	'25년 3월(1개월) 기준 비급여 진료비		기관 당 월 평균 비급여 진료비	
			진료비(억 원)	비율(%)	평균(만 원)	중앙(만 원)
합 계		**68,029**	**21,019**	**100.0**	**3,090**	**712**
병원급	상급종합병원	47	890	4.2	189,322	130,197
	종합병원	326	1,396	6.6	42,814	29,901
	병원	1,350	3,022	14.4	22,384	12,206
	요양병원	1,239	397	1.9	3,207	347
	정신병원	250	9	0.0	346	56
	치과병원	233	642	3.1	27,543	15,511
	한방병원	555	509	2.4	9,172	4,254
	소 계	**4,000**	**6,864**	**32.7**	**17,160**	**4,188**
의원급	의원	31,728	5,006	23.8	1,578	352
	치과의원	18,387	7,712	36.7	4,194	2,340
	한의원	13,914	1,437	6.8	1,033	454
	소 계	**64,029**	**14,155**	**67.3**	**2,211**	**673**

※ 각각 천만원 단위에서 반올림한 것으로 세부 금액을 합산한 것과 합계 금액 간 일부 차이가 있을 수 있음

3. 진료분야별 비급여 현황

○ 비급여 보고항목을 진료분야로 나누어 '의과', '치과', '한의과' 분야로 구분하였을 때,

- '의과 분야' 항목으로 보고된 비급여 진료비가 1조 1,045억 원(52.6%)으로 가장 높게 나타남

※ 공통 항목인 '상급병실료 1-5인실' 5개 항목, '제증명수수료' 31개 항목 진료비 포함

- '치과 분야' 항목으로 보고된 비급여 진료비가 8,388억 원(39.9%)이었으며,

- '한의과 분야' 항목으로 보고된 비급여 진료비는 1,586억 원(7.5%)을 차지함

[표 3] 의료기관 종별, 진료분야별 비급여 진료비 규모 및 구성

(단위: 억 원(1개월 기준), %)

종별 구분		합 계		의과		치과		한의과	
		진료비	비율	진료비	비율	진료비	비율	진료비	비율
합 계		**21,019**	**100.0**	**11,045**	**52.6**	**8,388**	**39.9**	**1,586**	**7.5**
병원급	상급종합병원	890	100.0	868	97.5	22	2.5	-	-
	종합병원	1,396	100.0	1,357	97.2	39	2.8	0	0.0
	병원	3,022	100.0	3,013	99.7	7	0.2	2	0.1
	요양병원	397	100.0	395	99.5	0	0.0	2	0.5
	정신병원	9	100.0	9	99.1	0	0.9	0	0.0
	치과병원	642	100.0	4	0.7	637	99.3	-	-
	한방병원	509	100.0	361	71.0	-	-	148	29.0
	소 계	**6,864**	**100.0**	**6,007**	**87.5**	**705**	**10.3**	**153**	**2.2**
의원급	의원	5,006	100.0	5,006	100.0	0	0.0	0	0.0
	치과의원	7,712	100.0	29	0.4	7,683	99.6	-	-
	한의원	1,437	100.0	4	0.3	-	-	1,433	99.7
	소 계	**14,155**	**100.0**	**5,038**	**35.6**	**7,683**	**54.3**	**1,433**	**10.1**

※ 각각 천만원 단위에서 반올림한 것으로 세부 금액을 합산한 것과 합계 금액 간 일부 차이가 있을 수 있음

4. 진료과목별 비급여 현황

○ 비급여 진료비 규모가 가장 큰 진료과목은 치과보철과 3,334억 원(15.9%)이며, 정형외과 2,984억 원(14.2%), 구강악안면외과 2,245억 원(10.7%), 내과 1,350억 원(6.4%), 치과보존과 1,259억 원(6.0%) 순으로 높았음

[표 4] 진료과목별 비급여 진료비 규모 및 구성

(단위: 억 원(1개월 기준), %)

진료과목		진료비	비율
합 계		**21,019**	**100.0**
1	치과보철과	3,334	15.9
2	정형외과	2,984	14.2
3	구강악안면외과	2,245	10.7
4	내과	1,350	6.4
5	치과보존과	1,259	6.0
6	신경외과	1,170	5.6
7	한방내과	1,013	4.8
8	치과교정과	790	3.8
9	일반외과	714	3.4
10	안과	698	3.3
	그 외 진료과목	5,463	26.0

※ 각각 천만원 단위에서 반올림한 것으로 세부 금액을 합산한 것과 합계 금액 간 일부 차이가 있을 수 있음

5. 전체 비급여 진료비 상위 30개 항목(전체/병원/의원급)

① 전체 의료기관

[표 5-1] 전체 의료기관의 비급여 진료비 상위 30개 항목

(단위: 억 원(1개월 기준), %)

중분류		비급여 보고항목	진료비	비율
합 계			21,019	100.0
1	치과의 보철료	치과임플란트(1치당)-Zirconia	2,982	14.2
2	치과의 보철료	크라운-Zirconia	1,905	9.1
3	선택비급여	한약첩약 및 한방생약제제	1,390	6.6
4	이학요법료	도수치료	1,213	5.8
5	선택비급여	치과교정	847	4.0
6	처치 및 수술료(근골)	체외충격파치료[근골격계질환]	753	3.6
7	상급병실료	상급병실료-1인실	595	2.8
8	선택비급여	단순한 피로 또는 권태(영양주사)	558	2.7
9	치과의 보철료	치과임플란트(1치당)-PFM	333	1.6
10	치과 처치·수술료	광중합형 복합레진충전-우식-1면	322	1.5
11	치료재료	조절성 인공수정체	288	1.4
12	종양용약	기타의 종양치료제-싸이모신알파1	272	1.3
13	자기공명영상진단료(MRI)	척추-요천추-일반	269	1.3
14	치과의 보철료	크라운-PFM	269	1.3
15	치료재료	연조직 재건용	265	1.3
16	치과 처치·수술료	인레이-도재-세라믹	263	1.3
17	치료재료	척추경막외 유착방지제	256	1.2
18	시력 교정술료	레이저각막절삭성형술(라식)	240	1.1
19	기타의 대사성 의약품	효소제제-히알루로니다제	234	1.1
20	치과의 보철료	치과임플란트(1치당)-기타	229	1.1
21	치과 처치·수술료	광중합형 복합레진충전-마모	215	1.0
22	이학요법료	증식치료-사지관절부위	206	1.0
23	한방 시술 및 처치료	약침술-경혈	174	0.8
24	처치 및 수술료(신경)	경피적 경막외강 신경성형술	172	0.8
25	치료재료	인체조직유래 2차 가공뼈	172	0.8
26	자기공명영상진단료(MRI)	근골격계-슬관절-일반	166	0.8
27	초음파 검사료(진단초음파)	두경부-경부 초음파-갑상선·부갑상선	153	0.7
28	자기공명영상진단료(MRI)	근골격계-견관절-일반	149	0.7
29	이학요법료	언어치료	147	0.7
30	치과 처치·수술료	광중합형 복합레진충전-우식-2면	141	0.7
	그 외 항목		5,841	27.8

※ 각각 천만원 단위에서 반올림한 것으로 세부 금액을 합산한 것과 합계 금액 간 일부 차이가 있을 수 있음

2 병원급 의료기관

[표 5-2] 병원급 의료기관의 비급여 진료비 상위 30개 항목

(단위: 억 원(1개월 기준), %)

중분류		비급여 보고항목	진료비	비율
합 계			6,864	100.0
1	이학요법료	도수치료	527	7.7
2	상급병실료	상급병실료-1인실	524	7.6
3	치과의 보철료	치과임플란트(1치당)-Zirconia	295	4.3
4	자기공명영상진단료(MRI)	척추-요천추-일반	244	3.6
5	종양용약	기타의 종양치료제-싸이모신알파1	231	3.4
6	치료재료	연조직 재건용	230	3.4
7	치료재료	척추경막외 유착방지제	230	3.3
8	처치 및 수술료(신경)	경피적 경막외강 신경성형술	158	2.3
9	처치 및 수술료(근골)	체외충격파치료[근골격계질환]	153	2.2
10	자기공명영상진단료(MRI)	근골격계-슬관절-일반	151	2.2
11	치료재료	인체조직유래 2차 가공뼈	147	2.1
12	치과의 보철료	크라운-Zirconia	144	2.1
13	선택비급여	단순한 피로 또는 권태(영양주사)	141	2.0
14	자기공명영상진단료(MRI)	근골격계-견관절-일반	135	2.0
15	방사선치료료	방사선 온열치료 및 온열치료계획	108	1.6
16	이학요법료	비침습적 무통증 신호요법	103	1.5
17	선택비급여	한약첩약 및 한방생약제제	101	1.5
18	처치 및 수술료(기타)	로봇 보조 수술-다빈치 기기-근치적전립선적출술(전립선암)	100	1.5
19	처치 및 수술료(기타)	로봇 보조 수술-다빈치 기기-갑상선악성종양근치수술(갑상선암)	99	1.4
20	기타의 대사성 의약품	효소제제-히알루로니다제	85	1.2
21	제증명수수료	진단서-일반	76	1.1
22	선택비급여	치과교정	73	1.1
23	자기공명영상진단료(MRI)	척추-경추-일반	72	1.0
24	초음파 검사료(유도 초음파)	수술 중 초음파	72	1.0
25	이학요법료	신장분사치료	69	1.0
26	초음파 검사료(진단초음파)	두경부-경부 초음파-갑상선·부갑상선	66	1.0
27	혈액 및 체액용약	지혈제-사람트롬빈	65	0.9
28	초음파 검사료(진단초음파)	심장-경흉부 심초음파-일반	59	0.9
29	이학요법료	언어치료	58	0.9
30	초음파 검사료(진단초음파)	혈관-두개외 혈관 도플러 초음파-경동맥	57	0.8
	그 외 항목		2,291	33.4

※ 각각 천만원 단위에서 반올림한 것으로 세부 금액을 합산한 것과 합계 금액 간 일부 차이가 있을 수 있음

3 의원급 의료기관

[표 5-3] 의원급 의료기관의 비급여 진료비 상위 30개 항목

(단위: 억 원(1개월 기준), %)

중분류		비급여 보고항목	진료비	비율
합 계			14,155	100.0
1	치과의 보철료	치과임플란트(1치당)-Zirconia	2,687	19.0
2	치과의 보철료	크라운-Zirconia	1,761	12.4
3	선택비급여	한약첩약 및 한방생약제제	1,288	9.1
4	선택비급여	치과교정	773	5.5
5	이학요법료	도수치료	685	4.8
6	처치 및 수술료(근골)	체외충격파치료[근골격계질환]	599	4.2
7	선택비급여	단순한 피로 또는 권태(영양주사)	417	2.9
8	치과 처치·수술료	광중합형 복합레진충전-우식-1면	299	2.1
9	치과의 보철료	치과임플란트(1치당)-PFM	297	2.1
10	치과의 보철료	크라운-PFM	255	1.8
11	치과 처치·수술료	인레이-도재-세라믹	250	1.8
12	치료재료	조절성 인공수정체	239	1.7
13	치과의 보철료	치과임플란트(1치당)-기타	220	1.6
14	시력 교정술료	레이저각막절삭성형술(라식)	205	1.4
15	치과 처치·수술료	광중합형 복합레진충전-마모	202	1.4
16	이학요법료	증식치료-사지관절부위	151	1.1
17	기타의 대사성 의약품	효소제제-히알루로니다제	149	1.1
18	치과 처치·수술료	광중합형 복합레진충전-우식-2면	132	0.9
19	한방 시술 및 처치료	약침술-경혈	127	0.9
20	모발 이식술료	모발이식술-2,000모 이상	125	0.9
21	치과의 보철료	크라운-Gold	105	0.7
22	예방접종료	대상포진	92	0.6
23	내시경, 천자 및 생검료	진정내시경 환자관리료-Ⅱ	89	0.6
24	이학요법료	언어치료	89	0.6
25	초음파 검사료(진단초음파)	두경부-경부 초음파-갑상선·부갑상선	88	0.6
26	치과 처치·수술료	인레이-레진	78	0.5
27	이학요법료	증식치료-척추부위	76	0.5
28	치과 처치·수술료	인레이-금	73	0.5
29	치과 처치·수술료	인레이-도재-CAD/CAM 세라믹	71	0.5
30	치과의 보철료	크라운-Metal	71	0.5
	그 외 항목		2,461	17.4

※ 각각 천만원 단위에서 반올림한 것으로 세부 금액을 합산한 것과 합계 금액 간 일부 차이가 있을 수 있음

6. 진료분야별 비급여 진료비 상위 30개 항목

1 의과 분야

[표 6-1] 의과 분야의 비급여 진료비 상위 30개 항목

(단위: 억 원(1개월 기준), %)

중분류		비급여 보고항목	진료비	비율
합 계			11,045	100.0
1	이학요법료	도수치료	1,213	11.0
2	처치 및 수술료(근골)	체외충격파치료[근골격계질환]	753	6.8
3	상급병실료	상급병실료-1인실	595	5.4
4	선택비급여	단순한 피로 또는 권태(영양주사)	558	5.1
5	치료재료	조절성 인공수정체	288	2.6
6	종양용약	기타의 종양치료제-싸이모신알파1	272	2.5
7	자기공명영상진단료(MRI)	척추-요천추-일반	269	2.4
8	치료재료	연조직 재건용	265	2.4
9	치료재료	척추경막외 유착방지제	256	2.3
10	시력 교정술료	레이저각막절삭성형술(라식)	240	2.2
11	기타의 대사성 의약품	효소제제-히알루로니다제	234	2.1
12	이학요법료	증식치료-사지관절부위	206	1.9
13	처치 및 수술료(신경)	경피적 경막외강 신경성형술	172	1.6
14	치료재료	인체조직유래 2차 가공뼈	172	1.6
15	자기공명영상진단료(MRI)	근골격계-슬관절-일반	166	1.5
16	초음파 검사료(진단초음파)	두경부-경부 초음파-갑상선·부갑상선	153	1.4
17	자기공명영상진단료(MRI)	근골격계-견관절-일반	149	1.3
18	이학요법료	언어치료	147	1.3
19	내시경, 천자 및 생검료	진정내시경 환자관리료-Ⅱ	134	1.2
20	이학요법료	신장분사치료	131	1.2
21	모발 이식술료	모발이식술-2,000모 이상	125	1.1
22	방사선치료료	방사선 온열치료 및 온열치료계획	121	1.1
23	초음파 검사료(진단초음파)	혈관-두개외 혈관 도플러 초음파-경동맥	118	1.1
24	이학요법료	증식치료-척추부위	116	1.0
25	제증명수수료	진단서-일반	114	1.0
26	예방접종료	대상포진	112	1.0
27	이학요법료	비침습적 무통증 신호요법	111	1.0
28	처치 및 수술료(기타)	로봇보조수술-다빈치 기기-갑상선악성종양 근치수술(갑상선암)	102	0.9
29	처치 및 수술료(기타)	로봇보조수술-다빈치 기기-근치적전립선적출술(전립선암)	100	0.9
30	초음파 검사료(유도 초음파)	수술 중 초음파	99	0.9
	그 외 항목		3,554	32.2

※ 각각 천만원 단위에서 반올림한 것으로 세부 금액을 합산한 것과 합계 금액 간 일부 차이가 있을 수 있음

2 치과 분야

[표 6-2] 치과 분야의 비급여 진료비 상위 30개 항목

(단위: 억 원(1개월 기준), %)

중분류		비급여 보고항목	진료비	비율
합 계			8,388	100.0
1	치과의 보철료	치과임플란트(1치당)-Zirconia	2,982	35.5
2	치과의 보철료	크라운-Zirconia	1,905	22.7
3	선택비급여	치과교정	847	10.1
4	치과의 보철료	치과임플란트(1치당)-PFM	333	4.0
5	치과 처치·수술료	광중합형 복합레진충전-우식-1면	322	3.8
6	치과의 보철료	크라운-PFM	269	3.2
7	치과 처치·수술료	인레이-도재-세라믹	263	3.1
8	치과의 보철료	치과임플란트(1치당)-기타	229	2.7
9	치과 처치·수술료	광중합형 복합레진충전-마모	215	2.6
10	치과 처치·수술료	광중합형 복합레진충전-우식-2면	141	1.7
11	치과의 보철료	크라운-Gold	117	1.4
12	치과 처치·수술료	인레이-레진	82	1.0
13	치과 처치·수술료	인레이-금	79	0.9
14	치과 처치·수술료	인레이-도재-CAD/CAM 세라믹	79	0.9
15	치과의 보철료	크라운-Metal	73	0.9
16	치과 처치·수술료	광중합형 복합레진충전-파절 등	57	0.7
17	치과의 보철료	크라운-올세라믹	56	0.7
18	치아질환처치	보철물 장착을 위한 전단계로 실시하는 Post Core	53	0.6
19	치과 처치·수술료	광중합형 복합레진충전-우식-3면 이상	50	0.6
20	치과의 보철료	크라운-기타	47	0.6
21	치과의 보철료	치과임플란트(1치당)-올세라믹	32	0.4
22	기능 검사료(치아검사)	인상채득 및 모형제작 [1악당]	23	0.3
23	치과 처치·수술료	온레이-도재-세라믹	20	0.2
24	수술 후 처치, 치주조직의 처치 등	교합안정장치	18	0.2
25	치과의 보철료	치과임플란트(1치당)-Metal	18	0.2
26	치과 처치·수술료	온레이-금	12	0.1
27	치과의 보철료	치과임플란트(1치당)-Gold	9	0.1
28	치과 처치·수술료	자가치아 이식술	8	0.1
29	치과 처치·수술료	온레이-도재-CAD/CAM 세라믹	8	0.1
30	치과 처치·수술료	치석제거-전악	7	0.1
	그 외 항목		35	0.4

※ 각각 천만원 단위에서 반올림한 것으로 세부 금액을 합산한 것과 합계 금액 간 일부 차이가 있을 수 있음

3 한의과 분야

[표 6-3] 한의과 분야의 비급여 진료비 상위 10개 항목

(단위: 억 원(1개월 기준), %)

중분류		비급여 보고항목	진료비	비율
합 계			1,586	100.0
1	선택비급여	한약첩약 및 한방생약제제	1,390	87.6
2	한방 시술 및 처치료	약침술-경혈	174	11.0
3	한방 시술 및 처치료	한방물리요법-기타	6	0.4
4	한방 시술 및 처치료	한방 향기요법	5	0.3
5	한방 시술 및 처치료	추나요법-특수(내장기, 두개천골)추나	2	0.1
6	한방 시술 및 처치료	추나요법-단순추나	2	0.1
7	한방 시술 및 처치료	추나요법-복잡추나	2	0.1
8	한방 시술 및 처치료	한방물리요법-경근간섭저주파요법	1	0.1
9	한방 검사료	가속도맥파검사	1	0.0
10	한방 시술 및 처치료	한방물리요법-경피전기자극요법	1	0.0
	그 외 항목		2	0.2

※ 각각 천만원 단위에서 반올림한 것으로 세부 금액을 합산한 것과 합계 금액 간 일부 차이가 있을 수 있음

7. 항목유형별 비급여 진료비 상위 30개 항목

1 행위

[표 7-1] 행위의 비급여 진료비 상위 30개 항목

(단위: 억 원(1개월 기준), %)

중분류		비급여 보고항목	진료비	비율
합 계			15,907	100.0
1	치과의 보철료	치과임플란트(1치당)-Zirconia	2,982	18.7
2	치과의 보철료	크라운-Zirconia	1,905	12.0
3	이학요법료	도수치료	1,213	7.6
4	처치 및 수술료(근골)	체외충격파치료[근골격계질환]	753	4.7
5	상급병실료	상급병실료-1인실	595	3.7
6	치과의 보철료	치과임플란트(1치당)-PFM	333	2.1
7	치과 처치·수술료	광중합형 복합레진충전-우식-1면	322	2.0
8	자기공명영상진단료(MRI)	척추-요천추-일반	269	1.7
9	치과의 보철료	크라운-PFM	269	1.7
10	치과 처치·수술료	인레이-도재-세라믹	263	1.7
11	시력 교정술료	레이저각막절삭성형술(라식)	240	1.5
12	치과의 보철료	치과임플란트(1치당)-기타	229	1.4
13	치과 처치·수술료	광중합형 복합레진충전-마모	215	1.4
14	이학요법료	증식치료-사지관절부위	206	1.3
15	한방 시술 및 처치료	약침술-경혈	174	1.1
16	처치 및 수술료(신경)	경피적 경막외강 신경성형술	172	1.1
17	자기공명영상진단료(MRI)	근골격계-슬관절-일반	166	1.0
18	초음파 검사료(진단초음파)	두경부-경부 초음파-갑상선·부갑상선	153	1.0
19	자기공명영상진단료(MRI)	근골격계-견관절-일반	149	0.9
20	이학요법료	언어치료	147	0.9
21	치과 처치·수술료	광중합형 복합레진충전-우식-2면	141	0.9
22	내시경, 천자 및 생검료	진정내시경 환자관리료-Ⅱ	134	0.8
23	이학요법료	신장분사치료	131	0.8
24	모발 이식술료	모발이식술-2,000모 이상	125	0.8
25	방사선치료료	방사선 온열치료 및 온열치료계획	121	0.8
26	초음파 검사료(진단초음파)	혈관-두개외 혈관 도플러 초음파-경동맥	118	0.7
27	치과의 보철료	크라운-Gold	117	0.7
28	이학요법료	증식치료-척추부위	116	0.7
29	예방접종료	대상포진	112	0.7
30	이학요법료	비침습적 무통증 신호요법	111	0.7
	그 외 항목		3,925	24.7

※ 각각 천만원 단위에서 반올림한 것으로 세부 금액을 합산한 것과 합계 금액 간 일부 차이가 있을 수 있음

2 치료재료

[표 7-2] 치료재료의 비급여 진료비 상위 10개 소분류

(단위: 억 원(1개월 기준), %)

비급여 보고항목 소분류[1]		진료비	비율
합 계		1,219	100.0
1	조절성 인공수정체	288	23.7
2	연조직 재건용	265	21.7
3	척추경막외 유착방지제	256	21.0
4	인체조직유래 2차 가공뼈	172	14.1
5	굴절교정렌즈	55	4.5
6	혈관내영상카테타	38	3.1
7	동종진피(IMPLANT용-유방재건술용 제외)	29	2.4
8	재조합골형성단백질(RHBMP-2) 함유 골이식재	25	2.1
9	유방 생검용	24	2.0
10	척추고정용	18	1.5
	그 외 소분류	49	4.0

1) 치료재료, 의약품은 개별 제품, 용량별로 세분화 되어 있어 동일 효능 등이 구분 가능한 상위 분류(치료재료-소분류, 의약품-주성분 단위)로 묶어서 산출함

※ 각각 천만원 단위에서 반올림한 것으로 세부 금액을 합산한 것과 합계 금액 간 일부 차이가 있을 수 있음

3 의약품

[표 7-3] 의약품의 비급여 진료비 상위 10개 소분류

(단위: 억 원(1개월 기준), %)

비급여 보고항목 소분류[1]		진료비	비율
합 계		751	100.0
1	기타의 종양치료제-싸이모신알파1	272	36.2
2	효소제제-히알루로니다제	234	31.2
3	지혈제-사람트롬빈	66	8.8
4	항악성종양제-상황균사체엑스	58	7.7
5	항악성종양제-엘씨자가혈액유래티림프구	22	3.0
6	지혈제-산화재생셀룰로오스	21	2.8
7	항악성종양제-비스쿰알붐	18	2.4
8	기타의 종양치료제-이뮤노시아닌	13	1.7
9	기타의 혈액 및 체액용약-아셀렌산	11	1.4
10	따로 분류되지 않는 대사성 의약품-히알루론산나트륨	10	1.3
	그 외 소분류	27	3.6

1) 치료재료, 의약품은 개별 제품, 용량별로 세분화 되어 있어 동일 효능 등이 구분 가능한 상위 분류(치료재료-소분류, 의약품-주성분 단위)로 묶어서 산출함

※ 각각 천만원 단위에서 반올림한 것으로 세부 금액을 합산한 것과 합계 금액 간 일부 차이가 있을 수 있음

8. 의료기관 종별 비급여 진료비 상위 5개 항목

[표 8-1] 의료기관 종별 비급여 진료비 상위 5개 항목

(단위: 억 원(1개월 기준), %)

의료기관 종별	중분류	비급여 보고항목	진료비	비율
상급종합병원	소 계		890	100.0
	1 상급병실료	상급병실료-1인실	122	13.8
	2 처치 및 수술료(기타)	로봇 보조 수술-대변치기가-근치적전립선적출술(전립선암)	79	8.8
	3 처치 및 수술료(기타)	로봇 보조 수술-대변치기가-갑상선악성종양근치수술(갑상선암)	71	8.0
	4 치료재료	척추경막외 유착방지제	29	3.2
	5 초음파 검사료(유도 초음파)	수술 중 초음파	25	2.8
	그 외 항목		564	63.4
종합병원	소 계		1,396	100.0
	1 상급병실료	상급병실료-1인실	147	10.5
	2 치료재료	척추경막외 유착방지제	67	4.8
	3 치료재료	연조직 재건용	64	4.6
	4 자기공명영상진단료(MRI)	척추-요천추-일반	58	4.2
	5 이학요법료	도수치료	55	3.9
	그 외 항목		1,005	72.0
병원	소 계		3,022	100.0
	1 이학요법료	도수치료	300	9.9
	2 상급병실료	상급병실료-1인실	208	6.9
	3 자기공명영상진단료(MRI)	척추-요천추-일반	166	5.5
	4 치료재료	연조직 재건용	143	4.7
	5 처치 및 수술료(신경)	경피적 경막외강 신경성형술	140	4.6
	그 외 항목		2,065	68.3
요양병원	소 계		397	100.0
	1 종양용약	기타의 종양치료제-싸이모신알파1	98	24.7
	2 이학요법료	비침습적 무통증 신호요법	55	13.8
	3 이학요법료	도수치료	52	13.0
	4 방사선치료료	방사선 온열치료 및 온열치료계획	49	12.3
	5 상급병실료	상급병실료-1인실	40	10.2
	그 외 항목		103	25.9
정신병원	소 계		8.7	100.0
	1 정신요법료	기타 행동치료-신경발달중재치료	1.5	17.3
	2 정신요법료	정신분석적 정신치료	0.9	9.9
	3 이학요법료	언어치료	0.7	8.2
	4 제증명수수료	진단서-일반	0.7	7.8
	5 처치 및 수술료(기타)	경두개자기자극술	0.5	5.9
	그 외 항목		4.4	50.9

의료기관 종별	중분류	비급여 보고항목	진료비	비율
치과 병원	소 계		642	100.0
	1 치과의 보철료	치과임플란트(1치당)-Zirconia	277	43.1
	2 치과의 보철료	크라운-Zirconia	133	20.8
	3 선택비급여	치과교정	70	10.9
	4 치과의 보철료	치과임플란트(1치당)-PFM	29	4.6
	5 치과 처치·수술료	광중합형 복합레진충전-우식-1면	19	3.0
	그 외 항목		113	17.6
한방 병원	소 계		509	100.0
	1 이학요법료	도수치료	112	22.0
	2 선택비급여	한약첩약 및 한방생약제제	98	19.3
	3 종양용약	기타의 종양치료제-싸이모신알파1	77	15.2
	4 한방 시술 및 처치료	약침술-경혈	45	8.9
	5 이학요법료	비침습적 무통증 신호요법	31	6.0
	그 외 항목		145	28.6
의원	소 계		5,006	100.0
	1 이학요법료	도수치료	685	13.7
	2 처치 및 수술료(근골)	체외충격파치료[근골격계질환]	599	12.0
	3 선택비급여	단순한 피로 또는 권태(영양주사)	417	8.3
	4 치료재료	조절성 인공수정체	239	4.8
	5 시력 교정술료	레이저각막절삭성형술(라식)	205	4.1
	그 외 항목		2,860	57.1
치과 의원	소 계		7,712	100.0
	1 치과의 보철료	치과임플란트(1치당)-Zirconia	2,687	34.8
	2 치과의 보철료	크라운-Zirconia	1,761	22.8
	3 선택비급여	치과교정	773	10.0
	4 치과 처치·수술료	광중합형 복합레진충전-우식-1면	299	3.9
	5 치과의 보철료	치과임플란트(1치당)-PFM	297	3.8
	그 외 항목		1,894	24.6
한의원	소 계		1,437	100.0
	1 선택비급여	한약첩약 및 한방생약제제	1,288	89.7
	2 한방 시술 및 처치료	약침술-경혈	127	8.9
	3 한방 시술 및 처치료	한방물리요법-기타	5	0.3
	4 한방 시술 및 처치료	한방 향기요법	3	0.2
	5 한방 시술 및 처치료	추나요법-특수(내장기, 두개천골)추나	2	0.2
	그 외 항목		11	0.7

※ 각각 천만원 단위에서 반올림한 것으로 세부 금액을 합산한 것과 합계 금액 간 일부 차이가 있을 수 있음
※ 정신병원의 항목별 진료비는 금액 규모를 고려하여 소수점 한 자리까지 표기하였음

붙임 3 「비급여 정보 포털」 홈페이지 안내

□ 홈페이지 개요

○ **(목적)** 비급여 진료정보의 비대칭성 해소를 통한 국민의 합리적 의료선택권 보장 및 알 권리 증진

○ **(운영 시작일)** 2025. 4. 10.

○ **(주요 제공 정보)**

– 비급여 항목별 가격정보(1,132개), 안전성·효과성 평가 결과(54개)

– 주요 질환별·수술 진료비용(급여㊉비급여)(12개), 비급여 규모 등 주요 통계

– 비급여 항목과 연계된 질병정보, 건강정보, 비급여 이용가이드 등

○ **(접속 경로)**

– 비급여 정보 포털 직접 접속(http://www.nhis.or.kr/nbinfo/index.do)

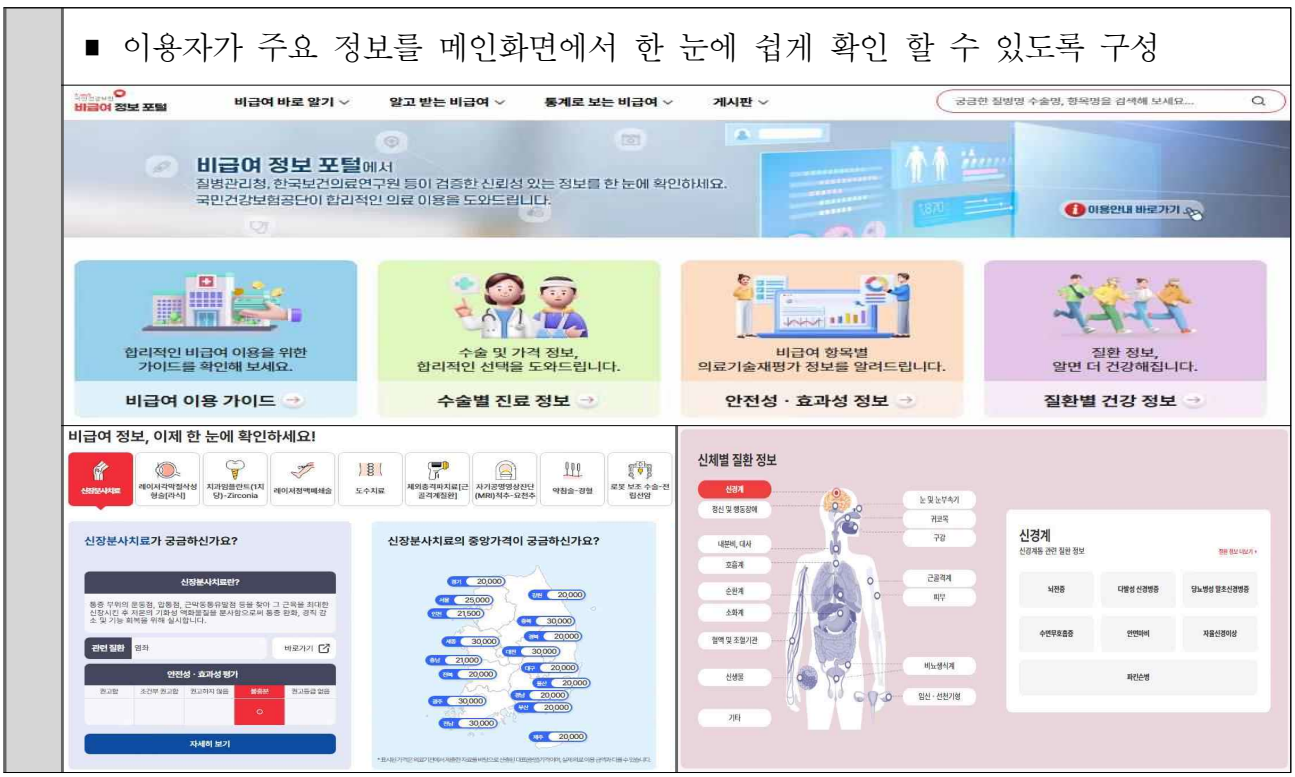
–「국민건강보험」 대표 누리집(www.nhis.or.kr) → 건강모아 → 비급여 정보 포털

–「The건강보험」 모바일 앱 → 건강모아 → 비급여 정보 포털

□ 비급여 정보 포털 누리집 화면 구성

○ **메인화면**

■ 이용자가 주요 정보를 메인화면에서 한 눈에 쉽게 확인 할 수 있도록 구성



○ 알고 받는 비급여 > 항목별 가격 정보

■ 비급여 항목별 가격 정보, 안전성·효과성, 간단한 통계정보 등을 조회 가능

로봇 보조 수술[시술시 소요재료 포함]-다빈치 기기-근치적전립선적출술(전립선암)

전립선을 제거하고 방광과 하부 요도를 로봇 보조수술을 통해 연결하는 시술입니다.

관련질환정보 | 전립선암 | 바로가기

안전성·효과성 평가 결과 바로가기

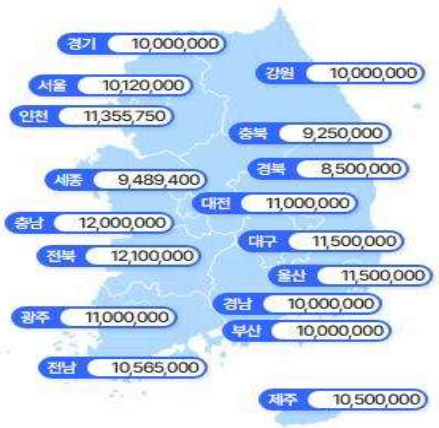
권고함	조건부 권고함	권고하지 않음	불충분	권고등급없음
	○			
임상적 안전성과 효과성의 근거가 충분하고, 그 외 평가항목을 고려하였을 때 대부분의 국내 임상상황에서 해당 의료기술의 사용을 권고함	임상적 안전성과 효과성의 근거 및 그 외 평가항목을 고려하였을 때 임상 상황이나 기저에 따라 평가대상의 임상적 유용성이 달라질 수 있어 해당 의료기술의 사용을 조건하 혹은 제한적으로 권고함	임상적 안전성과 효과성의 근거 및 그 외 평가항목을 고려하였을 때 대부분의 국내 임상 상황에서 해당 의료기술의 사용을 권고하지 않음	임상적 안전성과 효과성 등에 대해 판단할 임상 연구가 부족하여 국내 임상 상황에서 해당 의료기술의 사용에 대한 권고등급을 결정할 수 없음	권고등급 체계 마련 이전 평가건이거나 평가방법 및 목적에 따라 권고등급에 대한 논의를 하지 않음

가격현황

- 위 공개자료는 2025년 기준 수집된 가격을 제공합니다. 다만, 일부 항목은 수집된 정보가 없어 가격이 표시되지 않을 수 있으며 실제 의료기관 방문 시 청구되는 진료비와 다를 수 있습니다.
- 중앙가격이란? 항목별 비급여 가격을 크기 순서대로 정렬했을 때 가장 중앙에 위치하는 값을 의미합니다.(예: 1,2,9의 세 값이 있으면 2가 중앙값이 됩니다.)

항목별 가격 현황

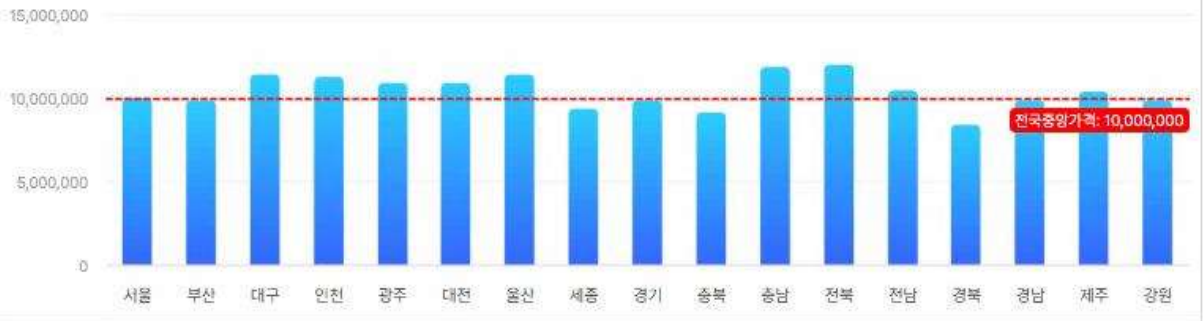
지역별 중앙 가격



전국 중앙 가격	전국 평균 가격
10,000,000 원	10,487,062 원
전국 최저 가격	**전국 최고 가격**
4,000,000 원	25,000,000 원

지역	중앙	평균
전국	10,000,000	10,487,062
서울	10,120,000	9,956,000
부산	10,000,000	10,380,000
대구	11,500,000	11,678,571
인천	11,355,750	11,369,750
광주	11,000,000	11,250,000
대전	11,000,000	10,667,360
울산	11,500,000	11,333,333
세종	9,489,400	9,489,425

지역별 가격 현황



기관별 비급여 가격이 궁금하다면?
건강보험심사평가원 바로가기

○ 알고 받는 비급여 > 질환별 건강 정보

■ 비급여 항목과 연계된 질병정보, 건강정보 등 제공

염좌(Sprain)

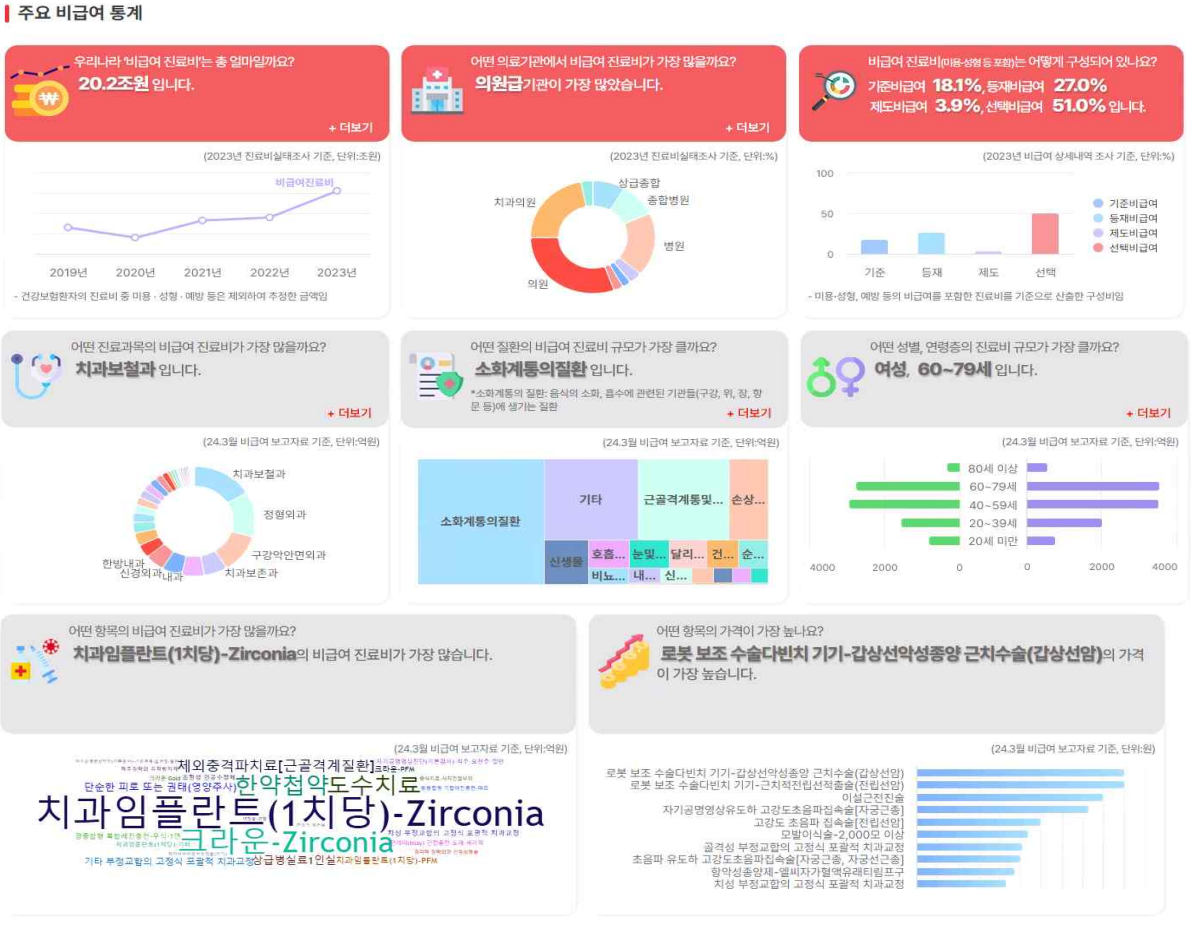
외상으로 인하여 관절의 안정성을 유지하는 인대 및 근육이 손상되는 것을 염좌라고 합니다.

어떤 질환인가요?

- 염좌는 외상으로 관절의 안정성을 유지하는 인대나 근육이 손상되는 것으로, 주로 발목이나 무릎에서 발생합니다.
- 염좌의 정도는 1~3도로 나뉘며, 손상 정도와 관절의 불안정성을 정확하게 평가하여 적절한 치료를 해야 하며, 치료하지 않으면 퇴행관절염이 발생할 수 있습니다.

1도 염좌	인대 자체의 파열(끊어짐)은 없으나, 인대를 이루는 섬유 혹은 그 주변 조직에 미세 손상이 있어 종창(붓기), 통증 등이 발생하는 경우입니다. 관절의 안정성은 유지됩니다.
2도 염좌	인대가 부분적으로 파열된 경우입니다. 인대의 적은 부분이 파열된 경우는 관절의 불안정성이 발생하지 않을 수 있지만, 많은 부분이 파열되는 경우는 인대가 의미있는 기능을 하지 못해 불안정성이 발생할 수 있습니다.
3도 염좌	인대가 완전히 파열되거나, 인대가 뼈에 붙는 부분이 떨어져 나온 경우(견열골절)이며, 관절의 불안정성이 발생합니다. 관절을 움직여보았을 때 불안정한 정도에 따라 1+, 2+, 3+로 등급이 매겨질 수 있습니다.

- 염좌의 정도는 1~3도로 나뉘며, 손상 정도와 관절의 불안정성을 정확하게 평가하여 적절한 치료를 해야 하며, 치료하지 않으면 퇴행관절염이 발생할 수 있습니다.

○ 통계로 보는 비급여

■ 비급여 총 진료비, 비급여 진료비 규모 등 비급여 관련 다양한 통계 결과 확인