

Case Report

추나요법의 건강보험 및 의료급여 적용에 따른 한방병원에 내원하는 환자군에 대한 통계적 고찰

김효준^{1,2}, 변다영², 김국범², 박주연², 권용수², 유재은², 이희원², 오민석^{1*}

¹대전대학교 한의과대학 한방재활의학과학교실, ²대전자생한방병원 한방재활의학과

The Statistics Study on Patients visiting a Korean Medicine Hospital according to the Application of Chuna Therapy Health Insurance and Medical benefits

Hyo-jun Kim^{1,2}, Da-Young Byun², Gook-Beom Kim², Joon Park², Yong-Su Kwon²,
Jae-Eun Yu², Hee-Won Lee², Min-Seok Oh^{1*}

¹Dept. of Korean Medicine Rehabilitation, College of Korean Medicine, Daejeon University

²Dept. of Korean Medicine Rehabilitation, Dae-Jeon Jaseng Korean Medicine Hospital

Objectives: The objective of this study is to analyze and observe what kinds of changes in Patients who visited a Korean Medicine Hospital according to the Application of Chuna Therapy Health Insurance and Medical benefits.

Methods: In this study we collected data of Patients who first visited the OOOO Korean Medicine Hospital from March 8 to May 8. we collected data of 1074 Patients who first visited the Daejeon Jaseng Korean Medicine Hospital from March 8 to May 8. Based on the medical charts, Computer order, we analyze and observe statistical data of 1074 patients putting them into six groups.

Outcomes: 1.The increase in the rate of receiving chuna therapy was significant in Group A and Group B ($\rho < 0.05$).
2.The increase in the onset of the disease for more than one year was significant in Group C and Group D ($\rho < 0.05$).
3.The increase in the proportion with disease Corporal was significant in Group E and Group F ($\rho < 0.05$).

Conclusions: According to according to the Application of Chuna Therapy Health Insurance and Medical benefits, the number of patients receiving Chuna Therapy increased, and people with old illnesses were more likely to receive Chuna Therapy.

Key Words : Korean Medicine Hospital, Chuna, Application of Chuna Therapy Health Insurance and Medical benefits.

서론

2019년 04월 08일부터 보건복지부의 국민건강보험법 및 의료급여법 시행령 일부 개정령¹⁾에 따라 추나요법이 건강보험 및 의료급여에 적용을 받게 되었다. 이는 대한민국의 환자들에게 추나요법의 접근성

이 높아지는 소중한 기회라고 사료된다. 하지만 이제 막 시행한 개정령에 따르기에 실제로 보험정책의 변경에 따라 얼마나 많은 환자들이 추나요법의 혜택을 받는지, 그리고 어떠한 환자들이 보다 추나요법에 접근성을 높게 가지게 되었는지는 모른다. 이에 본 연구에서는 추나요법의 보험정책 적용이 대한민국 국

• Received : 31 July 2019

• Revised : 14 August 2019

• Accepted : 16 August 2019

• Correspondence to : 오민석

대전광역시 서구 대덕대로 176번길 대전대학교 한의과대학 한방재활의학과

Tel : +82-42-470-9424, Fax : +82-42-254-3403, E-mail : ohmin@dju.ac.kr

민의 건강과 의료비 부담을 완화 시킬 수 있다고 믿었기에 이에 대한 연구를 준비하였다.

본 연구에서는 2019년 03월 08일부터 2019년 05월 08일까지 OOOO한방병원에 내원한 초진 환자들에 대한 의무기록과 전산 오더를 중심으로 연구를 진행하였다. 건강보험 및 의료급여의 혜택을 받은 날인 2019년 04월 08일을 중심으로 각 31일간에 내원한 환자들의 기록을 통하여 추나요법을 받은 사람이 얼마나 변화하였는지, 각 환자군 간의 연령 및 성별, 상해 질병별, 발병 시기별 변화에 대하여 분석하여 그 결과를 보고하는 바이다.

대상 및 방법

1. 선정기준

2019년 03월 08일부터 2019년 05월 08일까지 OOOO한방병원에 내원한 초진 환자를 대상으로 하였다.

2. 제외기준

- 1) OOOO한방병원에 이전에 내원한 기록이 있는 환자
- 2) 기타 사유로 내원 당시 전산상 상병이 미등록이 되어있는 환자
- 3) 만 6세 이하의 환자
- 4) 자동차보험, 산업재해보험, 일반을 통하여 진료를 진행한 환자

위와 같은 기준에 해당하는 환자들을 제외하여 총 1074명의 환자를 확보하였다. 이전에 병원에 내원하였었기에 진료경험을 사유로 내원할 가능성이 있는 환자들을 먼저 제외하여 병원에 대한 정보가 적은 환자만을 모집하고자 하였다. 상병이 미등록 되어있는 것은 진료를 받지 않았다는 것으로 파악하여 제외하였다. 그리고 추나요법을 받기에는 너무 어렵거나 변경되는 보험정책에 해당하지 않는 환자들도 제외하여 보험정책의 변화 외의 변수를 최대한 제외하

고자 하였다.

3. 군 분류 및 분류 기준

군 분류는 2019년 04월 08일 보험정책의 변화가 있기 전 31일간 내원한 환자군(이하 Group A)과 보험정책의 변화 후 31일간 내원한 환자군(이하 Group B), 보험정책의 변화가 있기 전 31일간 내원하여 추나요법을 받은 환자군(이하 Group C), 보험정책의 변화 후 31일간 내원하여 추나요법을 받은 환자군(이하 Group D)으로 분류하였다. 그리고 보험정책의 변화가 있기 전 추나요법을 받은 환자 중 질병 혹은 상해 상병만을 갖고 있는 환자군(이하 Group E)으로 보험정책의 변화 후 추나요법을 받은 환자 중 질병 혹은 상해 상병만을 갖고 있는 환자군(이하 Group F)으로 분류하였다. Group A와 Group B에서는 보험정책의 변화에 따른 추나요법 시행의 여부를 주로 관찰하고자 하며 Group C와 Group D에서는 보험정책의 변화에 따른 추나요법을 받은 환자군 간의 성별, 연령, 발병 시기를 관찰하고자 한다. Group E와 Group F에서는 보험정책의 변화에 따라 추나요법을 받았고 질병 혹은 상해 상병만을 갖고 있는 환자군 간의 상병을 비교하고자 한다.

1) Group A

2019년 03월 08일부터 2019년 04월 07일까지 OOOO한방병원에 내원한 환자군

2) Group B

2019년 04월 08일부터 2019년 05월 08일까지 OOOO한방병원에 내원한 환자군

3) Group C

2019년 03월 08일부터 2019년 04월 07일까지 OOOO한방병원에 내원하여 추나요법을 받은 환자군

4) Group D

2019년 04월 08일부터 2019년 05월 08일까지 OOOO한방병원에 내원하여 추나요법을 받은 환자군

5) Group E

2019년 03월 08일부터 2019년 04월 07일까지 OOOO한방병원에 내원하여 추나요법을 받은 환자 중 질병 혹은 상해 상병만을 갖고 있는 환자군

6) Group F

2019년 04월 08일부터 2019년 05월 08일까지 OOOO한방병원에 내원하여 추나요법을 받은 환자 중 질병 혹은 상해 상병만을 갖고 있는 환자군

4. 요인

- 1) 추나요법 여부: 내원 당시의 전산 오더를 통하여 추나요법 진행 여부를 확인하였다.
- 2) 성별: 남녀로 분류하였다
- 3) 연령: 생년월일을 기준으로 내원 당시의 연령으로 분류하였으며 10대, 20대, 30대, 40대, 50대, 60대 이상으로 분류하였다.
- 4) 발병 시기: ~7일, 8일~1년 미만, 1년 이상으로 분류하였다. 발병 시기가 오래되어 평상시라고 대답한 환자의 경우 1년 이상으로 분류하였다.
- 5) 상병: Group E와 Group F에서 환자군 구분 시 관찰하였으며 내원 당시의 전산 오더를 통하여 입력된 상병 명을 통하여 확인하였다. 한 환자에게 상해 상병과 질병 상병이 중복으로 있을 시 대상자에서 제외하였으며 이외의 코드가 입력된 환자의 경우 역시 제외하였다.

5. 연구방법

통계적인 검정은 Windows SPSS version 22.0 프

로그램을 이용하였다. Group A와 Group B의 추나 요법 여부, Group C와 Group D의 성별, 20대와 20대가 아닌 환자, 발병 시기가 1년 이상 여부, Group E와 Group F의 질병 혹은 상해 상병 여부에 대하여 카이제곱 검정을 진행하였다. p-value가 0.05 미만인 경우 통계적으로 유의한 것으로 판단하였다.

결 과

1. 일반적인 특성

대상자 중 추나요법을 받은 사람은 총 570명 (53%)이었으며 안 받은 사람은 504명(46%)으로 추나요법을 받은 사람이 더 많았다. 남자는 609명 (56%), 여자는 465명(43%)으로 남자 환자가 더 많았다. 연령의 분포는 20대 (247명 22%), 40대 (212명 19%), 60대 이상 (194명 18%), 30대(193명 17%), 50대(179명 16%), 10대(49명 4%)로 이루어져 있었고 발병 시기에 따라 8일~1년 미만(602명 56%), 7일 이하(373명 34%), 1년 이상(99명 9%)으로 분포되어 있었다(Table 1).

2. Group 간 분포 및 분석

1) Group A와 Group B

환자의 수는 Group B 655명(60%)으로 Group A 419명(39%)보다 많았다. 추나를 받은 비율도 Group B(60%)가 Group A(42%)보다 높았다. 성별 비율은 Group A와 Group B 모두 남성이 각각 52%, 60%

Table 1. Distribution of Chuna therapy, Sex, Age, Date of Onset

Chuna therapy	No. (%)	Sex	No. (%)	Age	No. (%)	Date of Onset	No. (%)
Trial	570 (53%)	M	609 (56%)	10~19	99 (9%)	7 Days of Less	373명 (34%)
				20~29	247 (22%)		
				30~39	193 (17%)		
				40~49	212 (19%)		
				40~49	212 (19%)		
Not-trial	504 (46%)	F	465 (43%)	50~59	179 (16%)	8 Days~ Less than a year	602명 (56%)
				Over 60	194 (18%)		
				Over 60	194 (18%)		
Total				1074			

로 여성보다 높았다. 연령 비율은 Group A에서는 40대(22%), 20대(21%), 50대(19%), 30대와 60대 이상(각 17%), 10대(5%) 순서로 많았고 Group B에서는 20대(25%), 60대 이상(19%), 30대와 40대(각 18%), 50대(15%), 10대(5%) 순서로 많았다. 발병 시기는 Group A와 B 모두 8일 ~ 1년 미만이 각각 58%, 55%로 가장 많았다(Table 2). 이중 추나를 받은 비율에 대하여 카이제곱 검정상 p-value가 0으로 통계적 유의성이 있었다(Table 3).

2) Group C와 Group D

환자의 수는 Group D 393명(68%)으로 Group C 177명(31%)보다 많았다. 성별 비율은 Group C와

Group D 모두 남성이 각각 57%, 65%로 여성보다 높았다. 연령 비율은 Group C에서는 20대와 40대(각 24%), 30대와 50대(각 18%), 60대 이상(12%), 10대(4%) 순서로 많았고 Group D에서는 20대(30%), 30대(20%), 40대(18%), 50대(16%), 60대 이상(11%), 10대(5%) 순서로 많았다. 발병 시기는 Group C와 Group D 모두 8일 ~ 1년 미만이 각각 57%, 54%로 가장 많았다. 특히 발병 시기 중 1년 이상만이 Group C(4%)보다 Group D(11%)에서 더 높았다(Table 3). Group C와 Group D에 대하여 성별, 20대와 20대 제외, 1년 이상과 1년 이상 제외에 관한 카이제곱 검정을 진행하였으며 p-value는 0.065, 0.153, 0.005으로 1년 이상과 1년 이상 제외

Table 2. Distribution of Chuna therapy, Sex, Age, Date of Onset according to Group A, Group B

Group	Chuna therapy	No. (%)	Sex	No. (%)	Age	No. (%)	Date of Onset	No. (%)
Group A	Trial	177 (42%)	M	218 (52%)	10~19	19 (5%)	7 Days of Less	148명 (35%)
					20~29	86 (21%)		
					30~39	72(17%)		
	Not-trial	242 (58%)	F	201 (48%)	40~49	93 (22%)	8 Days~ Less than a year	242명 (58%)
					50~59	79 (19%)	Over 1 year	29명 (7%)
Group B	Trial	393(60%)	M	391 (60%)	10~19	30(5%)	7 Days of Less	225명 (34%)
					20~29	161(25%)		
					30~39	121(18%)		
	Not-trial	262(40%)	F	264 (60%)	40~49	119(18%)	8 Days~ Less than a year	360명 (55%)
					50~59	100(15%)	Over 1 year	70명 (11%)
Total					1074			

Table 3. Chi-squared test of chuna therapy according to Group A, Group B

Group		Chuna therapy		χ^2/ρ
		Trial	Not-trial	
Group A	Frequency(%)	177(16.5%)	242(22.5%)	32.350/0*
	Expected Frequency	222.4	196.6	
Group B	Frequency(%)	393(36.6%)	262(24.4%)	
	Expected Frequency	347.6	307.4	
Total		53.1%	46.9%	

$\rho^* < 0.05$

만이 통계적 유의성이 있었다(Table 5, 6, 7).

3) Group E와 Group F
환자의 수는 Group F 328명(69%)로 Group E 143명(30%)보다 많았다. 질병 상병만 있는 환자가 Group E 81명(57%), Group F 250명(76%)으로 두

군 모두에서 더 많았다(Table VIII). Group E에서보다 Group F에서 질병 상병을 가진 비율이 월등하게 높기에 카이제곱분석을 진행하였고 p-value가 0으로 통계적 유의성이 있었다(Table 9).

Table 4. Distribution of Sex, Age, Date of Onset according to Group C, Group D

Group	Sex	No. (%)	Age	No. (%)	Date of Onset	No. (%)
Group C	M	101(57%)	10~19	7(4%)	7 Days of Less	69명 (39%)
			20~29	42(24%)		
			30~39	32(18%)	8 Days~ Less than a year	101명 (57%)
	40~49	43 (24%)				
	F	76 (43%)	50~59	32(18%)		
Over 60	21(12%)					
Group D	M	256(65%)	10~19	19(5%)	7 Days of Less	135명 (34%)
			20~29	116(30%)		
			30~39	79(20%)	8 Days~ Less than a year	214명 (54%)
	40~49	72(18%)				
	F	137(35%)	50~59	62(16%)		
Over 60	45(11%)					
Total				570		

Table 5. Chi-squared test of Sex according to Group C, Group D

Group		Sex		χ^2/ρ
		Male	Female	
Group C	Frequency(%)	101(17.7%)	76(13.3%)	3.402/0.065
	Expected Frequency	110.9	66.1	
Group D	Frequency(%)	256(44.9%)	137(24.0%)	
	Expected Frequency	246.1	146.9	
Total		62.6%	37.4%	

$\rho < 0.05$

Table 6. Chi-squared test of Whether they are twenties according to Group C, Group D

Group		Whether twenties		χ^2/ρ
		twenties	Exclude twenties	
Group C	Frequency(%)	42(7.4%)	135(23.7%)	2.040/0.153
	Expected Frequency	49.1	127.9	
Group D	Frequency(%)	116(20.4%)	277(48.6%)	
	Expected Frequency	108.9	284.1	
Total		27.7%	72.3%	

고찰

추나요법은 한의사가 손을 위주로 신체의 일부분이나 추나 테이블 등 보조기구를 이용하여 환자의 신체 구조에 유효한 자극을 가하여 인체의 구조나 기능상의 장애를 교정, 치료하는 한의 수기치료이다. 그 기원을 찾아가자면 B.C 2700년경인 신석기 시대 말기부터 찾을 정도로 오랜 경험이 누적된 치료이다²⁾. 근골격계질환^{3,4)}, 급성질환⁵⁾, 만성질환⁶⁾, 소아 질환⁷⁾, 부인과 질환⁸⁾, 안이비인후과 질환⁹⁾, 이외 질환¹⁰⁾등 인체의 여러 질환에 치료 효과가 있다는 사례와

연구가 진행된 바 있으며 앞으로 추나요법에 대한 발전 가능성은 더욱 클 것이라고 사료된다.

이에 맞추어 보건복지부는 2019년 04월 08일부로 국민건강보험법 및 의료급여법 시행령 일부 개정령에 따라 추나요법이 건강보험 및 의료급여에 해당하도록 적용하였다. 하지만 이에 대하여 적용이 되기 전부터도 여러 논란^{11,12)}이 있었고 보험이 적용이 된 이후에도 논란¹³⁾은 일부 이어지고 있다.

이에 대한 반박으로 기존의 추나요법이 환자에게 효과가 있다는 맥락의 기존 연구들은 다소 부족해 보일 것으로 사료되지만 보험 제도의 변화가 진행이

Table 7. Chi-squared test of Over 1 year or Less than 1 year according to Group C, Group D

		Over 1 year or Less than 1 year		χ^2/p	
		Over 1 year	Less than 1 year		
Group	Group C	Frequency(%)	7(1.2%)	170(29.8%)	7.854/0.005*
		Expected Frequency	15.8	161.2	
	Group D	Frequency(%)	44(7.7%)	349(61.2%)	
		Expected Frequency	35.2	357.8	
Total		8.9%	91.1%		

Table 8. Distribution of Corporal according to Group E, Group F

		No.(%)	Corporal	No.(%)
Group	Group E	143(30%)	Disease Corporal	81(57%)
			Wound Corporal	62(43%)
	Group F	328(69%)	Disease Corporal	250(76%)
			Wound Corporal	78(24%)
Total		471		471

$p^*(0.05)$

Table 9. Chi-squared test of Corporal according to Group E, Group F

		Corporal		χ^2/p	
		Disease Corporal	Wound Corporal		
Group	Group E	Frequency(%)	81(17.2%)	62(13.2%)	18.270/0*
		Expected Frequency	100.5	42.5	
	Group F	Frequency(%)	250(53.1%)	78(16.6%)	
		Expected Frequency	230.5	97.5	
Total		70.3%	29.7%		

$p^*(0.05)$

1년도 채 되지 않기에 보험제도의 변화에 따른 연구가 없는 현황이다.

이에 추나요법 관련하여 보험제도가 변경된 2019년 04월 08일 전후로 각 31일이 되는 2018년 03월 08일부터 2019년 05.08일까지 OOOO한방병원에 처음 내원한 1074명의 환자에 대하여 분포를 정리하고 분석하였다. 이에 대하여 Group은 총 6개(Group A: 2019년 03월 08일부터 2019년 04월 07일까지 OOOO한방병원에 내원한 환자군, Group B: 2019년 04월 08일부터 2019년 05월 08일까지 OOOO한방병원에 내원한 환자군, Group C: 2019년 03월 08일부터 2019년 04월 07일까지 OOOO한방병원에 내원하여 추나요법을 받은 환자군, Group D: 2019년 04월 08일부터 2019년 05월 08일까지 OOOO한방병원에 내원하여 추나요법을 받은 환자군, Group E: 2019년 03월 08일부터 2019년 04월 07일까지 OOOO한방병원에 내원하여 추나요법을 받은 환자 중 질병 상병, 혹은 상해 상병만을 갖고 있는 환자군, Group F: 2019년 04월 08일부터 2019년 05월 08일 까지 OOOO한방병원에 내원하여 추나요법을 받은 환자 중 질병 상병, 혹은 상해 상병만을 갖고 있는 환자군)로 분류하고 추출하여 연구를 진행하였다.

Group A와 Group B에 대하여 관찰을 하였을 때 추나를 받은 환자의 비율은 Group A는 42%였던 반면에 Group B는 60%로 상당히 증가함을 보였고 이에 대한 통계적 유의성도 확인 할 수 있었다($p<0.05$). 즉 보험제도의 변경에 따라 추나요법을 받는 환자 비율에 영향이 있는 것을 통계학적으로 확인 하였고 이는 보험제도 변경에 따른 추나요법에 대한 많은 홍보와 비용부담의 감소가 주된 원인이라고 사료된다.

Group C와 Group D에 대하여 요인별 분포를 보자면 성별은 Group C와 Group D 모두 남자가 각각 57%, 65%로 여자보다 높았고 연령과 발병 시기 역시 두 Group에서 20대(24%, 30%)와 1년 미만(57%, 54%)이 가장 높았다. 발병 시기에서는 1년 이상만이

Group C(4%)보다 Group D(11%)에서 더 높았다. 성별의 분포에서 남성이 Group C(57%)보다 Group D(65%)에서 더 증가하였지만 통계적 유의성은 없었다. 연령별 분포에서도 20대가 Group C(24%)와 Group D(30%) 모두에서 가장 높았고 다른 연령들에 비하여 증가 폭이 가장 높았기에 20대가 홍보에 대하여 가장 접근성이 높은 것이 원인이 되어 증가한 것으로 추측하였으나 통계학적 유의성은 없었다. 반면에 발병 시기별 분포에서 1년 이상이 증가한 것에 대하여서는 통계학적 유의성이 있었다($p<0.05$). 이는 본인들의 오랜 질환에 대하여 추나요법에 관심이 있었으나 비용부담으로 치료를 받지 못하고 있었으나 보험 정책이 변화된 사유로 내원을 한 결과라 사료된다.

Group E와 Group F에 대하여 분포를 살펴보자면 질병 상병을 가진 환자군이 Group E(57%), Group F(76%) 모두에서 높았고 Group E(57%)에 비하여 Group F(76%)에서 상당히 증가하였으며 통계학적 유의성 또한 있었다($p<0.05$). 보험 정책의 변화로 인하여 환자군이 겪을 질병과 상해의 확률에 영향을 줄 가능성은 낮다. 이에 이 또한 질환에 대하여 뚜렷한 치료를 받지 못한 환자들이 추나요법의 보험정책을 통하여 추나요법을 받기 위하여 내원하였다고 사료된다.

본 연구는 2019년 04월 08일에 적용된 추나요법의 건강보험 및 의료급여 적용에 따른 변화를 살펴보고자 진행한 기존 연구에서 시도되지 않은 분야이며 접근이다. 추나요법의 건강보험 및 의료급여 적용에 따른 실제 변화를 살펴본 최초의 연구이자 군에 따라 분류하여 보험정책의 변화와 전체 내원한 환자들 중 추나요법을 받는 사람들 간의 상관관계, 보험정책의 변화와 추나요법을 받은 사람들 중 각 요인들 간의 상관관계를 밝히기 위하여 통계적 검증을 하였다는 점에서 의미가 있으며, 요인 중 발병 시기와 상병에 따른 통계적 검증은 오래된 질병에 대하여 환자들보다 추나요법에 접근성을 가지게 되었

다고 사료된다. 기존 연구에서 시도되지 않은 분야이기에 특히나 후속 연구로 다양한 방향에서 진행이 될 수 있으며 향후 연구에서 비교자료 및 참고자료로서 활용도가 높을 것으로 기대된다. 본 연구를 토대로 추나요법의 건강보험 및 의료급여 적용에 따른 변화와 추나요법뿐만 아니라 추나요법의 보험정책의 변화에 대한 다양한 연구가 이루어지길 바란다.

다만 본 연구는 치료 효과에 대한 분석이 진행되지 못하였다. 또한 보험 정책의 변화 전후 한 달 이내로 조사를 진행하였기에 일시적인 홍보 효과에 그쳐 장기적으로 그 변화의 유지 여부는 확인할 수가 없었다. 또한 근골격계 질환에 한정하여 연구를 진행하여 이외 질환에 대하여서는 연구를 진행하지 못한 점, 치료에 대한 만족도 조사가 이루어지지 못한 점은 한계로 생각이 되며 향후 이를 바탕으로 구체적인 장기적인 후속 연구가 이루어지기를 바란다. 그리하여 추나요법의 건강보험 및 의료급여의 보장이 좀 더 확대 되어 대한민국 한방의료에 대한 건강보험 보장성을 강화하고 국민의 의료비 부담을 줄이게 되기를 바란다.

결론

2019년 03월 08일부터 2019년 05월 08일까지 OOOO한방병원에 내원한 환자 중 OOOO한방병원에 처음 내원한 환자 1074명의 의무기록과 전산 오더를 중심으로 총 6개 Group으로 분류하고 분석한 결과 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 환자의 수는 Group B(60%, 655명)가 Group A(39%, 419명)보다 많았다. 추나를 받은 비율도 Group B(60%)가 Group A(42%)보다 높았다. 성별 비율은 남성이 Group A(52%)와 Group B(60%)에서 모두 여성보다 높았다. 연령 비율은 Group A에서는 40대(22%)가 가장 많았고 Group B에서는 20대(25%)가 가장 많았다. 발병 시기는 Group A(58%)와 Group

B(55%) 모두 1년 미만이 가장 많았다.

2. Group A와 Group B에서 보험 정책의 변화에 따른 추나요법을 받은 비율에 대한 분석에서 추나요법을 받은 비율이 유의하게 Group B에서 증가하였다($p<0.05$).
3. 환자의 수는 Group D(68%, 393명)가 Group C(31%, 177명)보다 많았다. 성별 비율은 남성이 Group C(57%)와 Group D(65%)에서 모두 여성보다 높았다. 연령 비율은 Group C에서는 20대와 40대(각 24%)가 가장 많았고 Group D에서는 20대(30%)가 가장 많았다. 발병 시기는 Group C(57%)와 Group D(54%) 모두 1년 미만이 가장 많았다.
4. Group C와 Group D에서 보험 정책의 변화에 따른 추나를 받은 환자 중 발병 시기가 1년 이상에 대한 비율이 유의하게 Group D에서 증가하였다($p<0.05$).
5. 환자의 수는 Group F(69%, 328명)가 Group E(30%, 143명)보다 많았다. 상병 비율은 질병 상병만 갖고 있는 환자가 Group E(57% 81명), Group F(76%,250명)에서 모두 상해 상병만을 갖고 있는 환자보다 많았다.
6. Group E와 Group F에서 보험 정책의 변화에 따른 추나를 받았고 질병 상병만을 갖고 있는 환자에 대한 비율이 유의하게 Group F에서 증가하였다($p<0.05$).

이상으로 종합하여 살펴보았을 때 보험정책의 변화에 따라 추나요법을 받는 환자가 증가하였고, 추나요법을 받은 환자 중 발병 시기가 1년 이상이 된 만성환자가 증가하였고, 추나요법을 받았는데 질병 상병이나 상해 상병만을 갖고 있는 환자중 질병 상병만을 갖고 있는 환자가 증가하였음을 알 수 있었다. 이로 미루어 추나요법의 보험정책의 변화에 따라 오랜 시간 병을 앓아온 환자가 보다 추나요법을 찾게 되었음을 알 수 있었고 이는 추나요법의 건강보험 및 의료급여 적용은 국민의 건강에 이바지하고 의료

비 부담을 완화 시켰음을 알 수 있다.

참고문헌

1. Ministry of Health and Welfare [Internet]. c2010. Chuna therapy health insurance medical benefits apply!; 2019 March 26 [cited 2019 June 8]. Available from: http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=348728.
2. Shin BC, Song YS. Historical Study of Chuna. *Journal of Korean Medicine Rehabilitation*. 1996; 6(1):445-53.
3. Heo SY. Case Report on Chuna Treatment for Spondylolisthesis. *Journal of Korean Medicine Rehabilitation*. 2000;10(2):9-15.
4. Kim Y, Park JM, Yun MS, Kim SY, Sin JS. A Clinical Case Study on Cobb's angle Decrease through Chuna therapy with Scoliosis Patient. *Journal of Korean Medicine Rehabilitation*. 2004;14(1):143-7.
5. Park HH, Chang JH, Park SK, Kim HH, Kim MC. Clinical Studies for Chuna Treatment (Manipulation) on Cervical Sprain Caused by Traffic Accidents. *Journal of Korean Medicine Rehabilitation*. 2006;16(4):143-54.
6. Cha YY, Nam TH. A Case Report of Decreased Chronic Coccygodynia from Coccygeal Subluxation after Chuna Manipulation. *Journal of Korean Medicine Rehabilitation*. 2010;20(2): 191-7.
7. Hwang MS, Shin BC, Heo KH, Heo I, Kim BJ, Kim KB, Cheon JH, Park JH, Hwang EH. Chuna Manual Therapy for Nocturnal Crying; A Systematic Review. *Journal of Korean Medicine Rehabilitation*. 2015;25(3):51-7.
8. Seo HR, Li YC, Lee JE, Kim MK. Chuna Manual Therapy for Primary Dysmenorrhea: A Systematic Review. *Journal of Korean Medicine Rehabilitation*. 2017;27(3):81-93.
9. Heo KH, Park YH, Keum DH. Effectiveness of Upper Cervical Chuna and Release of Cranial Base on Dry Eye Syndrome, Two Cases Report. *Journal of Korean Medicine Rehabilitation*. 2011;21(2):299-307.
10. Hwang MS. Chuna Manual Therapy for Primary Insomnia; A Review of Clinical Study. *Journal of Korean Medicine Rehabilitation*. 2016;26(3):79-84.
11. A young Doctor [Internet]. c1999. It was decided to pay for chuna treatment, chuna therapy, but the validity controversy does not end; 2019 March 21 [cited 2019 June 8]. Available from: <http://www.docdocdoc.co.kr/news/articleView.html?idxno=1066493>.
12. Medi:Gate News [Internet]. c2015. Neck and waist uncomfortable I received one shot or therapy, then stroke or disc side effects; 2019 March 21 [cited 2019 June 8]. Available from: <https://www.medigatenews.com/news/3109820017>.
13. kukiNews [Internet]. c2005. Despite the application of health insurance, the effectiveness of Chuna therapy remains constant; 2019 April 12 [cited 2019 June 8]. Available from: <http://www.kukinews.com/news/article.html?no=651516>.

ORCID

김효준 <https://orcid.org/0000-0002-2600-0397>

오민석 <https://orcid.org/0000-0002-8742-9461>

변다영 <https://orcid.org/0000-0002-5910-0992>
김국범 <https://orcid.org/0000-0001-9899-8603>
박주연 <https://orcid.org/0000-0002-1316-3031>
권용수 <https://orcid.org/0000-0003-0942-8399>
유재은 <https://orcid.org/0000-0002-0819-1871>
이희원 <https://orcid.org/0000-0002-1246-5054>