

Original Article

한의학대학 한방병원 한방응급실에 내원한 환자에 대한 후향적 임상 분석

봉성민, 장우석, 김경호*
동국대학교 일산한방병원 침구과

A Retrospective Clinical Study of Patients who visited the Emergency Room of Korean Medicine Hospital affiliated with the Korean Medical School

Sung Min Bong, Woo Seok Jang, Kyung Ho Kim*

Department of Acupuncture & Moxibustion, Dongguk University Ilsan Oriental Hospital

Objectives: The purpose of this study was to identify the characteristics of patients who visited the emergency room (ER) of a Korean medicine (KM) hospital and to provide basic data for further research.

Methods: We conducted a retrospective analysis using electronic medical records of 263 patients who visited the ER of OO University Oriental Hospital from January 1 to December 31, 2019.

Results: Of the 263 patients' medical records, 245 were included in this analysis. The male-to-female ratio was 1.09:1. The average age was 52 years, with patients in their 40s having the largest distribution. The district where the hospital was located had the largest number of patients. The distribution by visit time was the lowest in the early morning. Most patients visited on Sunday, in September, and on the day of onset. The admission rate was 39.18%, and largest number of patients was admitted to the Department of Acupuncture and Moxibustion. The percentage of patients who revisited the KM hospital as an outpatient were 26.17%. The diagnosis for most patients was musculoskeletal disease. Acupuncture was the most common treatment, accounting for 62.45% of the cases, followed by herbal medicines, accounting for 54.69% of the cases. National health insurance was the most common type of insurance registered. Most patients visited the ER of the KM hospital via the ER of the hospital.

Conclusions: This clinical analysis helped us identify the characteristics of patients visiting the ER of a KM hospital. Continuous data accumulation is required in relation to this for further studies.

Key Words : Korean medicine hospital, emergency room, clinical study, Korean medicine, emergency medicine

서론

응급의료는 응급환자를 위해 행해지는 상담, 구조, 이송, 응급처치 및 진료 등의 조치를 말하며 응급환

자는 위급한 상태로 인하여 응급처치를 받지 않으면 생명보존이 어렵거나 심신상 중대한 위해가 발생할 가능성이 있는 환자를 말한다¹⁾. 급성 질병과 사고로 인한 상해 등의 증가로 응급의료 수요는 증가하고

• Received : 17 April 2020 • Revised : 16 May 2020 • Accepted : 21 May 2020
• Correspondence to : Kyung Ho Kim
Dongguk University Ilsan Oriental Hospital
27, Dongguk-ro, Ilsandong-gu, Goyang-si, Gyeonggi-do, 10326, Republic of Korea
Tel : +82-31-961-9117, FAX : +82-31-961-9128, E-Mail : omdkhh@hanmail.net

있으며, 응급실에 내원하는 환자는 지속적으로 증가하고 있어 응급의료의 역할이 중요해지고 있다²⁾. 하지만 응급실에 내원하는 환자에는 응급환자 외에도 경증의 환자인 비응급환자도 있으며, 이러한 환자들의 증가도 불가피하다³⁾. 현재 야간 또는 휴일에 질병 및 상해가 발생할 경우 응급실 외에 이용 가능한 의료기관은 부족한 실정이다. 또한 야간 또는 휴일에 응급실을 이용하는 환자의 절반 이상이 비응급환자로 분류되고 있다⁴⁾. 외래진료가 어려운 상황에서 불가피하게 응급실을 이용하게 되는 비응급환자는 응급 진료에 어려움을 발생시키는 요인이 될 수도 있지만⁵⁾, 다른 한편으로는 경증의 환자들이 야간 또는 휴일에도 일반 외래진료가 가능하도록 하는 제도적인 개선이 필요하다고도 볼 수 있다⁴⁾.

한의학에서 응급의학은 한의학 서적 중 가장 오래되고 중요하다고 알려진 《황제내경》에서도 기록되어 있다. 《황제내경》은 한의학의 기초이론을 형성하면서 응급 한의학의 학문적 토대를 마련했다. 응급 한의학의 병기 이론을 형성하고 임상적 표현을 객관적으로 묘사하였으며 중증 질환에 대한 진단적 사고와 치료법을 다루고 있다⁵⁾. 응급의학은 대한응급의학회를 통한 학문적 발전과 함께 개별 분과인 응급의학과 전문의 제도를 통해 체계적인 진료가 이루어지고 있으며 법률적으로도 뒷받침해주고 있다. 하지만 한의학에서의 응급의학에 대한 연구는 현황파악수준에 머물러 있으며 풍부한 한의학의 임상경험에 비해 응급의료 분야에 대한 학문적 발전은 미흡한 상태이다. 응급의료에 대해 한의학이 활용 가치가 있음에도 불구하고 그 가치를 인정받지 못할 뿐 아니라 의료 현장에서 현실적으로 적극 활용되지 못하고 있다. 한의학과 달리 중의학은 응급치료 역량을 높이려는 모습을 보이고 있으며⁶⁾, 응급의학에서 중의학의 활용이 가치가 있다고 보는 견해가 제기되고 있다⁷⁾. 중국은 중화인민공화국 위생부와 중화중의약학회 응급진료지부 등 응급의료 관련 기관 및 단체가 협력하여 중의응급의학을 발전시키고 있으며, 중의사와 서의사가

함께 응급실에 근무하며 급성병 환자를 대상으로 응급의료체계를 갖추는 등 연구 및 제도적인 뒷받침이 되고 있다⁸⁾.

응급의료에 관한 법에 따르면 한의원 또는 한방병원은 응급의료시설 기준을 갖춰 신고 후 운영할 수 있다. 현재 대부분의 한방응급실은 응급의료기관으로 분류되지는 않으며 현재로서는 의·한 협진이 가능한 병원에서는 병원의 응급실을 공유하는 형식으로 한방응급실이 운영되고 있다. 한의학에서 응급한의학의 학문적인 토대 마련도 되어있지 않은 데다가, 한방응급실에 대한 체계적인 진료가 갖춰져 있지 않아 임상 자료가 체계적으로 수집되고 있지 않기 때문에 관련된 정보를 파악하기가 어렵다⁹⁾. 의학은 한의학에 비해 응급의학에 대해 체계적이거나 아직까지도 대학병원 응급의료센터의 응급의료체계가 미비하며, 3차 의료기관에 환자가 집중되고, 병실 부족으로 인한 과밀화 현상은 계속되고 있다¹⁰⁾. 현재까지는 의학과 한의학이 개별적으로 발전해왔으나, 양방병원의 과밀화 현상을 줄이고 비응급환자로 인한 여러 가지 손실을 줄이기 위해서는 한방병원을 통해 그 부담을 줄이는 방법을 모색할 필요가 있다. 비응급환자로 분류되는 경증의 환자들에게 적절한 치료를 제공하기 위해서는 한방병원의 한방응급실이 그 역할을 할 수 있도록 하는 방법을 모색할 필요가 있다. 하지만 한방응급실에 대한 연구는 아직 부족한 상태이며 그 환자를 체계적으로 분석할 수 있는 자료도 부족하다.

이에 저자는 2019년 1월 1일부터 12월 31일까지 1년 동안 양방병원의 응급실과 응급실을 공유하는 환경의 OO대학교 한방병원 한방응급실에 내원한 환자들 전체를 대상으로 이용 현황을 분석하여 보고하고자 한다. 한방병원의 상황과 의료환경이 차이가 있어 일개 한방병원의 한방응급실 내원 환자에 대한 분석이 전국의 모든 한방응급실의 경향성을 반영한다고 보기는 어렵다. 하지만 응급진료정보망에 한방응급실이 포함이 되지 않는 상황에서 지속적인 연구 보고를 통해 한방응급진료의 정보를 공유하여 응급

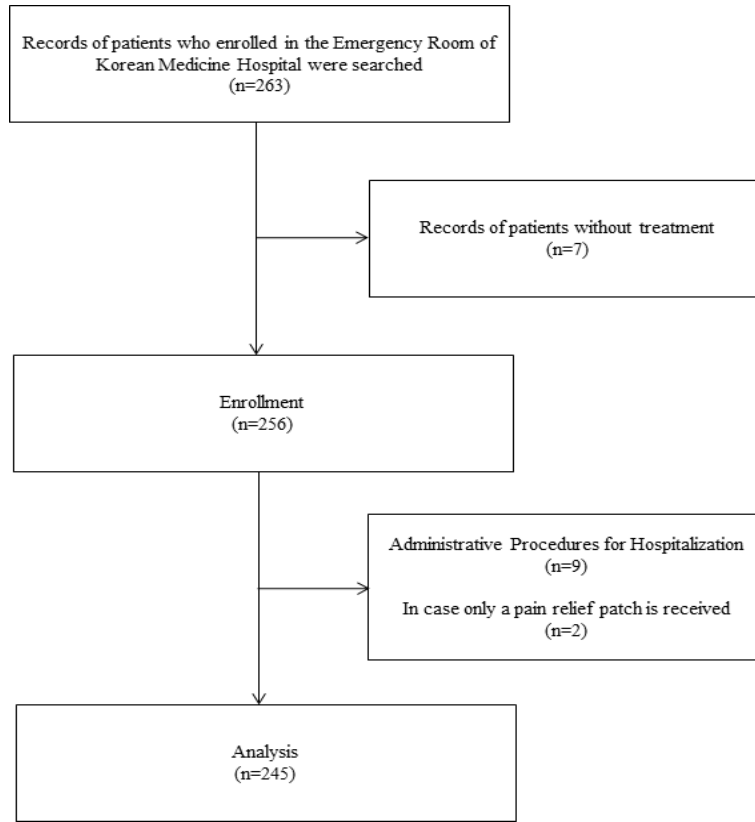


Fig. 1. Flow diagram

한의학과 관련된 향후 연구에 도움이 되고자 한다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상

2019년 1월 1일부터 2019년 12월 31일까지 경기도 고양시 소재의 OO대학교 한의과대학 부속 한방병원의 한방응급실에 내원한 환자 263명을 대상으로 하였다. 본 연구는 OO대학교 한방병원 기관생명윤리위원회(IRB) 심의를 받았다(IRB No.: DUIOH 2020-03-003).

2. 연구방법

한방응급실 내원환자의 전자의무기록을 근거로 후

향적 조사를 시행하였다. 환자의 성별, 연령별, 거주지별 분포 및 내원 시간별, 요일별, 월별, 분포, 발병 후 내원까지 소요시간 분포, 질환별 분포, 입원율, 외래 재진율, 내원 전 치료 등을 분석하였으며 한방응급실 치료 분석, 양방병원 응급실 처치에 대한 분석도 하였다.

대상 추출은 2019년 1월 1일부터 2019년 12월 31일까지 OO대학교 한방병원 한방응급실에 접수된 환자 263명 중 진료를 보지 않고 접수 기록만 있는 환자 7명을 제외 한 256명 중 한방병동 입원을 위한 행정절차상 접수된 9명, 파스처방만 받은 후 귀가한 환자 2명을 제외한 245명을 대상으로 분석하였다 (Fig. 1).

결 과

1. 성별 및 연령별 분포

전체 환자의 성별은 남성 128명(52.24%), 여성 117명(47.76%)으로, 약 1:1.09의 비율로 남성이 조금 더 많았다. 전체 평균 연령은 52세, 연령별 분포는 40대가 54명(22.04%)으로 가장 많았고, 50대 51명(20.82%), 30대 40명(16.33%), 60대 30명(12.24%), 70대 27명(11.02%), 20대 22명(8.98%), 80대 13명(5.31%), 90세 이상 5명(2.04%), 10대 3명(1.22%) 순이었다. 평균 연령은 남성 50세, 여성 54세로 여성이 더 많았으며, 연령별 분포는 남성에서 30대가 27명(11.02%)으로 가장 많았고, 40대 25명(10.20%), 50대 23명(9.39%), 60대 18명(7.35%), 20대 13명(5.31%), 70대 12명(4.90%), 80대 4명(1.63%), 90세 이상과 10대가 각각 3명(1.22%) 순이었다. 여성에서는 40대가 29명(11.84%)으로 가장 많았고, 50대 28명(11.43%), 70대 15명(6.12%), 30대 13명(5.31%), 60대 12명(4.90%), 20대와 80대가 각각 9명(3.67%), 90세 이상 2명(0.82%)으로 그 뒤를 이었으며 여성에서 10대 환자는 없었다(Table 1).

Table 1. Classification by Sex and Age

Age	Male (Ratio, %)	Female (Ratio, %)
10~19	3 (1.22)	0 (0)
20~29	13 (5.31)	9 (3.67)
30~39	27 (11.02)	13 (5.31)
40~49	25 (10.20)	29 (11.84)
50~59	23 (9.39)	28 (11.43)
60~69	18 (7.35)	12 (4.90)
70~79	12 (4.90)	15 (6.12)
80~89	4 (1.63)	9 (3.67)
90 ≥	3 (1.22)	2 (0.82)
Total	128 (52.24)	117 (47.76)

2. 거주지별 분포

고양시에서는 일산동구 거주자가 93명(37.96%)으로 가장 많았고, 일산서구 39명(15.92%), 덕양구 33

명(13.47%) 순이었다. 인접한 지역에서는 파주시가 25명(10.20%)으로 가장 많았으며, 서울시에서는 인접한 지역 중 은평구가 14명(5.71%)으로 가장 많았으며, 강서구 3명(1.22%), 마포구 1명(0.41%) 순으로 그 뒤를 이었고, 이외의 서울지역은 10명(4.08%)이었다. 고양시, 파주시를 제외한 경기도 지역은 12명(4.90%)이었으며, 인천광역시 5명(2.04%), 이외의 지역은 10명(4.08%)이었다(Table 2).

Table 2. Classification by Residence

Residence	Number (Ratio, %)
Ilsandong-gu, Goyang-si	93 (37.96)
Ilsanseo-gu, Goyang-si	39 (15.92)
Deogyang-gu, Goyang-si	33 (13.47)
Paju-si	25 (10.20)
Eunpyeong-gu, Seoul	14 (5.71)
Mapo-gu, Seoul	1 (0.41)
Gangseo-gu, Seoul	3 (1.22)
Seoul (excluding Eunpyeong-gu, Mapo-gu, Gangseo-gu)	10 (4.08)
Gyeonggi-do (excluding Goyang-si, Paju-si)	12 (4.90)
Incheon	5 (2.04)
Others	10 (4.08)
Total	245

3. 내원 시간대별 분포

내원 시간대별 분포는 15-16시가 21명(8.57%)으로 가장 많았고, 20-21시 20명(8.16%), 17-18시와 19-20시 각 18명(7.35%), 12-13시와 21-22시 각 17명(6.94%), 16-17시 16명(6.53%), 11-12시와 18-19시 각 15명(6.12%), 22-23시 12명(4.90%), 10-11시, 14-15시 그리고 23-24시 각 10명(4.08%), 13-14시 9명(3.67%), 8-9시, 9-10시 그리고 24-1시 각 8명(3.27%), 2-3시 5명(2.04%), 3-4시 3명(1.22%), 4-5시와 5-6시 각 2명(0.82%), 7-8시 1명(0.41%) 순이었으며 1-2시와 6-7시에는 내원 환자가 없었다(Fig. 2).

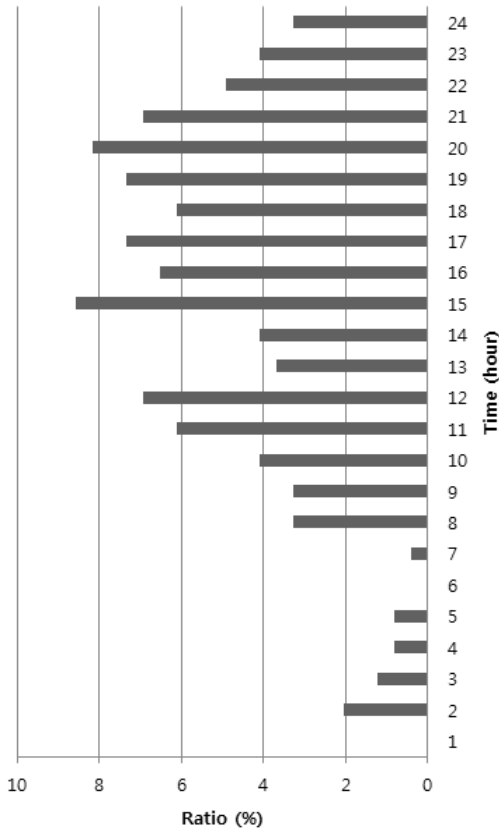


Fig. 2. Classification by Arrival Time

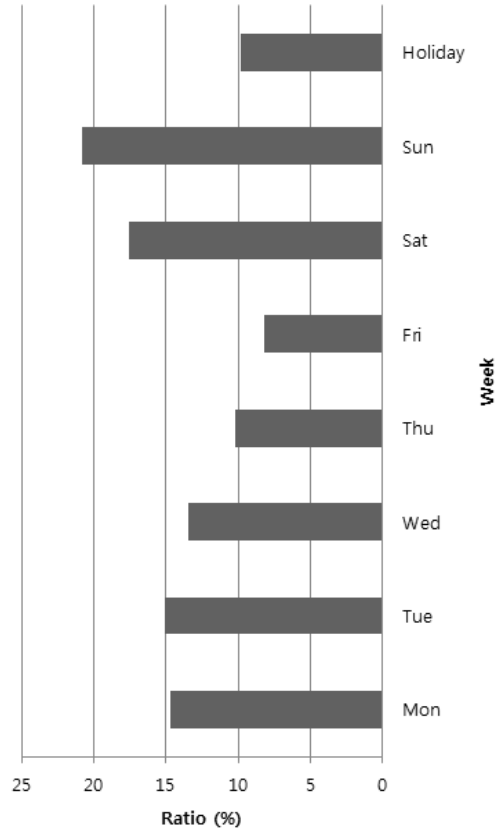


Fig. 3. Classification by Week

4. 요일별 분포

일요일이 51명(20.82%)으로 가장 많았고, 토요일 43명(17.55%), 화요일 37명(15.10%), 월요일 36명(14.69%), 수요일 33명(13.47%), 목요일 25명(10.20%), 금요일 20명(8.16%) 순으로 그 뒤를 이었다. 공휴일의 경우 24명(9.80%)이었다(Fig. 3).

5. 월별 분포

9월이 34명(13.88%)으로 가장 많았고, 2월이 33명(13.47%), 8월이 27명(11.02%), 12월이 26명(10.61%), 1월이 20명(8.16%), 10월이 19명(7.76%), 3, 4, 6월이 16명(6.53%), 5월이 14명(5.71%), 11월이 13명(5.31%), 7월이 11명(4.49%)의 순이었다(Fig. 4).

6. 발병 후 내원까지 소요시간 분포

발병일 당일 방문인 경우가 91명(37.14%)으로 가장 많았으며, 1일 이후인 경우 46명(18.78%), 2일 34명(13.88%), 3일 19명(7.76%), 4일 10명(4.08%), 5일 6명(2.45%), 6일 4명(1.63%), 7일 6명(2.45%), 1~2주 이내 14명(5.71%), 2~4주 이내 4명(1.63%), 4~6주 이내 6명(2.45%), 6주 이상 5명(2.04%)의 순이었다(Table 3).

7. 입원을 및 외래 재진을 분포

한방응급실을 경유하여 입원한 환자의 수는 총 96명(39.18%), 귀가한 환자의 수는 149명(60.82%)이었다. 입원한 환자 중 침구과 입원은 52명(54.17%)으

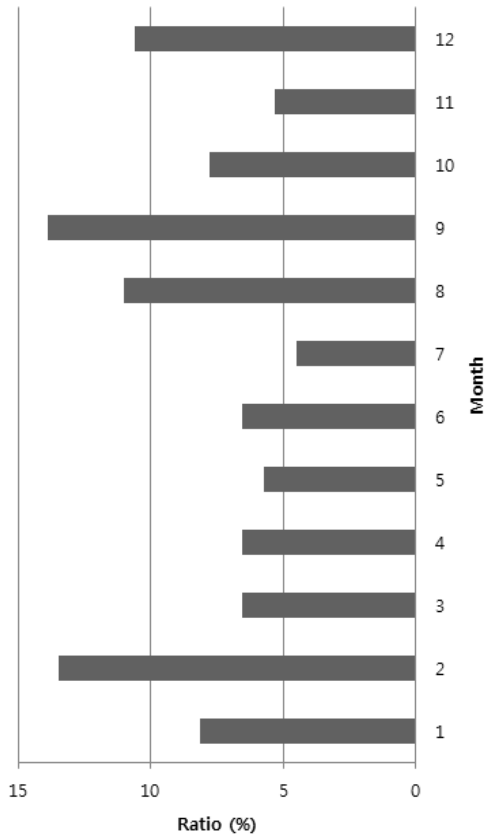


Fig. 4. Classification by Month

로 가장 많았으며, 한방재활의학과 35명(36.46%), 한방내과 7명(7.29%), 한방여성 의학과 2명(2.08%)의 순이었다. 귀가한 환자 중 외래 재방문한 환자는 39명(26.17%)이었으며, 한방응급실 재방문한 환자는 14명(9.40%), 귀가 후 재방문 하지 않은 환자는 96명(64.43%)이었다. 외래 재방문 환자 중 침구과와 한방재활의학과는 각각 17명(43.59%)으로 가장 많았으며, 한방내과 2명(5.13%), 한방안이비인후·피부과 2명(5.13%), 한방신경정신과 1명(2.56%)이었다 (Table 4).

8. 질환별 분포

한방응급실 방문 당시 주호소 증상을 기준으로 근

Table 3. Classification by Onset time

Time after onset	Number (Ratio, %)
0~24hrs	91 (37.14)
1day	46 (18.78)
2days	34 (13.88)
3days	19 (7.76)
4days	10 (4.08)
5days	6 (2.45)
6days	4 (1.63)
7days	6 (2.45)
1~2weeks	14 (5.71)
2~4weeks	4 (1.63)
4~6weeks	6 (2.45)
Over 6weeks	5 (2.04)
Total	245

Table 4. Classification by hospitalization or revisit patient

Admission or Discharge	Number (Ratio, %)
Admission	96 (39.18)
Acupuncture & Moxibustion	52 (21.22)
Korean Medicine Rehabilitation	35 (14.29)
Internal Korean Medicine	7 (2.86)
Korean Medicine Obstetrics and Gynecology	2 (0.82)
Revisit after discharge from emergency room	149 (60.82)
Acupuncture & Moxibustion	17 (6.94)
Korean Medicine Rehabilitation	17 (6.94)
Internal Korean Medicine	2 (0.82)
Other department	3 (1.22)
Emergency room	14 (5.71)
No revisits	96 (39.18)
Total	245

골격계 질환, 순환계 및 신경계 질환, 소화기계 질환, 호흡기계 질환, 정신질환, 기타로 구분하여 분류하였다. 근골격계 질환 환자가 195명(79.59%)으로 가장 많았으며 그 중에서도 요통과 경항통이 각각 87명(44.62%)과 57명(29.23%)으로 다수를 차지했다. 순환계 및 신경계 질환 환자는 34명(13.88%)이었으며, 그 중에서는 안면마비가 21명(61.76%)으로 가장 많았다(Table 5).

Table 5. Classification by Disease

Disease	Number (Ratio, %)
Musculoskeletal system	
Neck pain	57 (23.27)
Back pain	87 (35.51)
Shoulder pain	12 (4.90)
Ankle pain	7 (2.86)
Thorax pain	4 (1.63)
Hip pain	8 (3.27)
Knee pain	7 (2.86)
Foot pain	2 (0.82)
Wrist pain	2 (0.82)
L/E pain	5 (2.04)
Pelvic pain	4 (1.63)
Circulatory & Nervous system	
Headache	2 (0.82)
Facial palsy	21 (8.57)
Cerebral concussion	4 (1.63)
Dizziness	5 (2.04)
Paresthesia	2 (0.82)
Digestive system	
Abdominal pain	3 (1.22)
Dyspepsia	4 (1.63)
Nausea	1 (0.41)
Vomiting	1 (0.41)
Respiratory system	
Chronic cough	1 (0.41)
Dyspnea	1 (0.41)
Psychogenic disease	
Anxiety	3 (1.22)
The others	
General weakness	1 (0.41)
Skin disease	1 (0.41)
Total	245

9. 치료별 분포

침치료는 153명(62.45%)에게 시행되어 가장 많은 수를 차지했고, 한약처방은 134명(54.69%), 습식부항은 105명(42.86%), 건식부항은 38명(15.51%)이었다. 처방된 한약 중에서는 활락단이 24명(17.91%)으로 가장 많았으며, 작약감초탕 21명(15.67%), 당귀수산 20명(14.93%), 반하백출천마탕 4명(2.99%), 소도환 3명(2.24%)의 순이었다. 오적산, 반하사심탕, 가미귀비탕, 향사평위산, 청상견통탕, 청심원은 각각 1명(0.75%)에게만 처방되었다. 한방파스는 54명

Table 6. Classification by Treatment

Treatment	Number (Ratio, %)
Acupuncture	153 (62.45)
Cupping, dry	38 (15.51)
Cupping, wet	105 (42.86)
Herbal medicine	134 (54.69)
Dangkwisoo-san	20 (8.16)
Jackyakgamcho-tang	21 (8.57)
Sodo-hwan	3 (1.22)
Hwallak-dan	24 (9.80)
Hyeonggaeyeongyo-tang	2 (0.82)
Ojeok-san	1 (0.41)
Banhasasim-tang	1 (0.41)
Gamiguibi-tang	1 (0.41)
Hyangsapyeongwi-san	1 (0.41)
Banhabakchulchunma-tang	4 (1.63)
Cheongsimwon	1 (0.41)
Chungsanggyuntong-tang	1 (0.41)
Herbal pain relief patch	54 (22.04)
Others	
Exercise therapy education	2 (0.82)
Neck collar	4 (1.63)
Counseling (No prescription)	2 (0.82)
Chuna therapy	1 (0.41)
Blood pricking therapy	2 (0.82)
Taping therapy	1 (0.41)
Intradermal acupuncture	1 (0.41)

Table 7. Classification by insurance type

Insurance	Number (Ratio, %)
National health insurance	162 (66.12)
Protection type 1 insurance	6 (2.45)
Auto insurance	77 (31.43)
Total	245

(22.04%)에게 처방되었다(Table 6).

10. 보험 종류별 분포

국민건강보험은 162명(66.12%), 자동차보험은 77명(31.43%), 보호1종은 6명(2.45%)이었다(Table 7).

11. 한방응급실 내원 전 병원방문에 따른 분포

응급실을 경유하여 한방응급실에 내원한 경우는

Table 8. Classification according to Hospital visits prior to Emergency room of the Korean Medicine Hospital

Visit	Number (Ratio, %)
Emergency room of the Hospital (Including visits 1~3 days ago)	164 (66.94)
Other Hospitals	10 (4.08)
Only Emergency room of the Korean Medicine Hospital	71 (28.98)
Total	245

Table 9. Classification by treatment in the Hospital before visiting Emergency room of the Korean Medicine Hospital

Treatment	Number (Ratio, %)
X-ray	136 (82.93)
CT	40 (24.39)
MRI	18 (10.98)
Lab	33 (20.12)
Analgesic	125 (76.21)
Medication excluding analgesic	9 (5.48)
Total	245

164명(66.94%)이었으며, 한방응급실만 내원한 경우는 71명(28.98%)이었다. 타병원 방문 후에 한방응급실 방문한 경우는 10명(4.08%)이었다(Table 8).

12. 양방병원 응급실 처치별 분포

X-ray 검사는 136명(82.93%)으로 가장 많았으며, CT 검사 40명(24.39%), MRI 검사 18명(10.98%), 혈액검사 33명(20.12%)의 순이었다. 진통제는 125명(76.21%)에게 투약되었으며 진통제 이외의 약물치료의 경우 9명(5.48%)이었다(Table 9).

고 찰

응급환자는 질병, 분만, 각종 사고 및 재해로 인한 부상이나 그 밖의 위급한 상태로 인해 즉시 필요한 응급 처치를 받지 아니하면 생명을 보존할 수 없거

나 심신에 중대한 위해가 발생할 가능성이 있는 환자 또는 이에 준하는 사람으로서 보건복지부령으로 정하는 사람을 말한다. 응급의료는 응급환자가 발생한 때부터 생명의 위험에서 회복되거나 심신상의 중대한 위해가 제거되기까지의 과정에서 응급환자를 위하여 행하는 상담, 구조, 이송, 응급처치 및 진료 등의 조치 행위 등을 말한다²⁾. 응급환자가 아니면서 응급실을 방문하여 치료를 받는 비응급환자의 경우 응급실 운영의 비효율성, 환자의 불만족 등 여러 문제들로 개인적, 사회적 손실을 발생시키고 있다. 경증의 비응급환자들은 휴일 또는 야간에 이용할 수 있는 의료기관의 부족으로 응급실을 방문하고 있다³⁾. 2018년 전국 응급실 이용자는 10,609,170건이었으며, 이는 전년대비 183,135건이 증가하였다²⁾. 응급실 이용의 증가에 따라 비응급환자들의 증가 또한 불가피하다. 따라서 경증의 환자들이 야간 또는 휴일에도 진료를 받을 수 있는 방법을 모색할 필요가 있다.

한방병원에서도 한방응급실을 운영하고 있으나 응급의료법에서 정하고 있는 응급의료를 담당하는 응급실과는 다른 개념으로 운영되고 있다. 현재까지 한방응급실 현황에 대한 연구들에 따르면 내원하는 환자들은 응급실과는 달리 경증 질환의 비응급환자들이 대부분이다^{6,10-14)}. 한방응급실에 방문하는 환자들은 응급환자와는 거리가 멀다고 보여지며, 한방응급실에서 행해지고 있는 의료 역시 응급의료는 아니다. 현재 한방응급실은 상시 진료하는 진료과의 역할로서 운영되고 있다고 해도 과언이 아닌데, 상시 진료를 받기 어려워 발생하는 비응급환자들의 문제를 한방응급실이 해소해줄 수 있다고 사료된다. 현재 응급실에서는 비응급환자들이 경증으로 응급실에 내원하여 외래진료나 1차 의료기관으로 보내는 경우가 지속적으로 발생하고 있다¹⁰⁾. 국가응급진료정보망(National Emergency Department Information System, NEDIS) 자료를 분석한 연구에 따르면 3차 의료기관 응급실에 내원한 환자의 10% 가량이 일차 의료에 의한 진료가 가능할 것으로 보고 있다¹⁵⁾. 이

러한 경증의 비응급환자들을 한방응급실에서 치료할 수 있는 정책적인 제도를 마련하여 환자에게 적절한 진료 환경을 제공하며 사회적 비용의 손실에 대해 한방병원이 역할을 할 수 있는 방법을 모색할 필요가 있다고 사료된다.

한의학에서는 《황제내경》의 응급병증에 대한 기록에서부터 《동의보감》의 10가지 응급질환에 대한 기록에 이르기까지 여러 응급 처치에 대해 다루어 왔다. 하지만 현재 응급한의학은 응급의학에 비해 연구와 제도적인 마련이 뒤쳐져 있다. 응급의료체계 구축 및 응급의학 연구를 위해 2004년부터 국가응급진료 정보망을 통해 전국 응급의료기관의 진료 정보가 수집되고 있다²⁾. 하지만 여기에 한방응급실의 진료 정보는 포함되어 있지 않아 한방응급실 내원 환자에 대한 정보를 파악하기가 어려운 실정이다. 이에 따라 한방응급실 내원 환자들에 대한 연구는 더욱 어려운 것이 현실이다. 따라서 지속적인 한방응급실 환자들에 대한 자료 축적을 통해 응급한의학의 발전과 한방응급실의 역할 증대에 대한 논의가 지속적으로 필요하다고 사료된다. 중국의 중의학의 경우는 얘기가 다르다. 응급질환 관련 단체의 협력으로 제도적인 측면과 교육적인 측면이 모두 응급중의학(Traditional Chinese Emergency Medicine; TCEM)을 발전시켜 오고 있다⁶⁾. 응급한의학에 대한 임상현장에서의 한계를 극복하기 위해서는 응급한의학 교육 및 연구와 제도적 개선이 필요하다고 사료된다.

본 연구는 2019년 1월 1일부터 2019년 13월 31일까지 한방병원 한방응급실 내원 환자의 의무기록을 후향적으로 분석하였다. 양방병원과 함께 행정과 인력을 공유하는 한방응급실 내원 환자를 대상으로 하여 그 특성을 반영하고자 하였다. 한방응급실 내원 환자에 대한 정보를 체계적으로 파악하기 어려운 상황에서 일개 한방병원의 한방응급실에 내원한 모든 환자를 대상으로 분석하였으며, 대학병원의 양방병원과 한방병원이 같이 운영되는 의료원에서 시행된 연구이며, 양방병원에서의 의학적 처치에 대해서도 분

석하였다는 점에서 그 의의가 있다고 사료된다.

전체 성별 분포는 남성이 128명(52.24%) 여성 117명(47.76%)에 비해 약 1.09배 정도로 더 많았는데, 한방응급실 현황과 관련한 관련된 가장 최근 연구인 류⁶⁾의 연구에서는 여성이 1.09배 많은 수로 본 연구와는 정반대의 결과였다. 전체 평균 연령은 52세였으며, 남성 평균 연령은 50세, 여성은 54세로 여성이 조금 더 많았다. 전체 연령별 분포는 40대가 54명(22.04%)으로 가장 많았고, 남성에서는 30대가 27명(11.02%)으로 가장 많았고, 여성에서는 40대가 29명(11.84%)으로 가장 많았다. 류⁶⁾의 연구에서도 40대가 가장 많은 것으로 분석되었다.

거주지별 분포로는 병원의 소재지인 고양시 일산동구가 93명(37.96%)으로 가장 많았다. 인접한 지역 중에서는 고양시 일산서구가 39명(15.92%), 고양시 덕양구가 33명(13.47%)로 고양시에서만 165명(67.35%)으로 과반수 이상을 차지했다. 그 외의 인접 지역 중에서는 서울시 은평구가 14명(5.71%)으로 가장 많았으며, 인접한 서울지역인 은평구, 강서구, 마포구 외에도 10명(4.08%)의 환자가 서울지역에서 내원하였다. 고양시와 파주시를 제외한 경기도 지역에서는 12명(4.90%)의 환자가 내원하였으며, 인천광역시는 5명(2.04%)이었다. 이외의 지역은 10명(4.08%)이었는데, 의무기록 상 멀리서 찾아온 것으로 보이는 환자는 3명이었고 교통사고 환자 3명, 나머지는 실제 거주지가 등록된 주소와 일치하지 않은 것으로 예상되는 환자들이었다. 거주지 정보는 환자가 등록된 주소지를 참고하였으므로, 거주지 이전이나 주민등록상 주소지를 등록한 경우 등의 이유로 인해 실제 거주지를 온전히 반영하는 정보라고 보기는 다소 어렵다고 사료된다. 하지만 경향성을 참고할 때 병원의 소재지 근처에 거주하는 환자들 대부분 내원하고 있다는 것을 알 수 있었다.

내원 시간대별로는 15-16시가 21명(8.57%)으로 가장 많았다. 외래 진료가 가능한 9-17시에 내원한 환자는 106명(43.27%)으로 증상이나 환자 상태가 외

래 방문이 어려운 환자들이었다고 추측해볼 수 있겠다. 외래 진료가 마감한 시간의 내원 환자가 과반수 이상임을 볼 때 한방응급실은 외래 진료를 받을 수 없는 환자들을 대상으로 더 많이 운영되고 있었다. 또한 1-8시 사이의 새벽 시간대 환자의 수가 그렇지 않은 환자 수에 비해 현저히 적은 것을 볼 수 있다. 이를 통해 비응급질환의 환자들이 주로 한방응급실을 방문한다는 경향성을 유추해볼 수 있다.

요일별 분포는 일요일이 51명(20.82%)으로 가장 많았고, 토요일이 43명(17.55%)으로 뒤를 이었다. 주말을 합하면 94명(38.67%)으로 주중 내원 환자 수보다 월등하게 많은 수였다. 주말 중에서도 일요일이 토요일보다 많았는데, 이는 응급실을 운영하지 않는 의료기관 중에 토요일보다 일요일 진료가 없는 경우가 더 많다는 상황을 반영하는 결과로 사료된다.

월별 분포에서는 다른 연구들과 마찬가지로 특별한 경향성을 파악하기 어려웠다. 9월과 2월이 내원 환자가 많았는데, 이는 류⁶⁾의 연구와 마찬가지로 명절이 포함되었기 때문으로 추측해 볼 수 있겠다.

발병 후 한방 응급실 내원까지 소요된 시간은 발병일 당일인 경우가 91명(37.14%)으로 가장 많았으며 하루가 지난 경우는 46명(18.78%)로 그 뒤를 이었다. 발병일 당일에 내원한 경우가 응급도가 저 높은 질환으로 추측할 수 있는데, 류⁶⁾의 연구를 포함한 다른 연구들보다 더 적은 비율을 차지하는 것으로 미루어 볼 때, 다른 병원의 통계에 비해 비응급질환으로 방문한 환자들의 비율이 더 많았다고 사료된다. 하지만 도착시간에 대한 정보는 정확한 시간을 확인하기는 어려웠으며 양방치료 후 내원한 환자의 경우에 대한 파악의 의미가 다소 부족했다. 따라서 문진 상 초기 발병 당시로부터 한방응급실 내원까지 걸린 일 수만을 의무기록 내용 상으로 파악할 수밖에 없었다. 이는 한방응급실의 진료기록 시스템적인 문제로, 국가응급진료정보망에 한방응급실 의료정보가 포함이 되면 개선될 수 있을 것으로 사료된다.

한방응급실 내원 당시의 주소증을 기준으로 질환

을 분류하면 근골격계 질환 환자가 195명(79.59%)으로 가장 많았다. 이는 다른 연구들에서 순환계 및 신경계 질환이 가장 많고, 그 다음으로 근골격계 질환이었던 점과는 다른 결과였다. 류⁶⁾의 연구에서는 순환계 및 신경계 질환이 56.7%, 근골격계 질환이 28.6%이었으며, 윤¹³⁾의 신경계 58.9% 근골격계 27.5%, 안¹²⁾의 순환계 및 신경계 질환 70.3%, 근골격계 21.9%의 통계와 비교했을 때 본 연구에서만 근골격계 질환의 비율이 훨씬 더 높은 것을 알 수 있다. 이는 본 연구가 시행된 한방병원이 양방병원의 응급실과 운영이 겹치는 것 때문으로 사료된다. 순환계 및 신경계 질환의 환자들은 대부분 응급실에서 진료 후 의학적 처치가 이루어지기 때문에 한방응급실까지 넘어오는 경우가 적으며, 근골격계 질환의 경우 응급실에서 진통제 투약 후에도 통증이 지속되거나 남아있는 경우 한방응급실까지 넘어오게 되기 때문인 것으로 보인다. 현재 응급실을 우선적으로 거친 후에 한방응급실로 접수되는 상황으로 인해 한방응급실의 입지가 갈수록 줄어들고 있는 것이 반영되는 것으로 사료된다. 보통 응급실의 진료 체계가 응급의학과에서 진료를 우선적으로 진행한 후 각 진료과에 연결을 하게 되는데, 이러한 여러 진료과 중의 하나로서 한방응급실에 환자가 연결되고 있기 때문에 응급실과 동등한 진료체계로서 한방응급실이 운영되고 있지 못하고 있는 점이 반영되었다고 사료된다. 환자 수에서도 다른 한방병원에서의 연구들과 비교할 때 확연하게 적은 것을 볼 수 있었다. 근골격계 질환 중에서도 요통과 경항통이 다수를 차지했다. 순환계 및 신경계 질환 환자는 34명(13.88%)이었으나 이 중에서도 안면마비는 21명이고, 뇌진탕, 어지럼증, 두통, 감각이상 등이 그 뒤를 이었는데, 다른 병원의 통계처럼 Cerebral infarction 등의 질환들이 없어 사실상 Brain 문제로 한방응급실에 내원한 환자는 전무했다.

한방응급실 내원환자 중 입원율은 39.18%이었다. 입원한 환자 중 침구과가 52명(54.17%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로는 한방재활의학과가 35명

(36.46%)이었다. 근골격계 질환의 환자군이 한방응급실 내원 환자의 대부분을 차지한다는 것과 관련이 있는 결과이다. 침구과는 한방재활의학과 보다 입원율이 더 높은 것으로 나타났는데, 이는 입원치료가 필요한 정도의 환자가 침구과에 배정이 더 많이 되었다고 볼 수도 있으며 비슷한 질환에서 입원치료를 권유하거나 환자가 입원치료를 원하는 경우가 침구과에서 더 많았다고 볼 수도 있다.

한방응급실에서 시행된 한의학적 치료 중에서는 침치료가 153명(62.45%)으로 가장 많았으며, 한약처방은 134명(54.69%), 습식부항은 105명(42.86%), 건식부항은 38명(15.51%)이었다. 침치료만 시행한 경우는 있었으나 부항만 시행하고 침치료는 시행하지 않은 경우는 없었다. 이는 한방의료이용 실태조사에서도 침치료가 가장 많았던 것과 맥락을 같이 한다¹⁷⁾. 또한 내원하는 환자들이 주로 근골격계 질환을 호소하였다는 것과도 관련된다고 사료된다. 류⁶⁾의 연구에서는 침치료가 91.4% 시행된 것으로 분석되었던 것에 비해 본 연구에서는 62.45%로 적은 비율로 보이지만, 이는 입원이 결정된 환자의 경우 대부분이 병실에 입원한 후 치료가 진행되고 한방응급실에서는 치료가 시행되지 않았던 때문에 나온 결과이다. 치료를 받은 후에 입원을 했던 환자는 총 8명으로 입원한 환자 96명 중 8.33%에 불과했다. 이들은 모두 침치료를 시행 받은 것으로 나타났다. 이는 한방응급실 환자가 비응급환자가 대부분이며, 한의학적 치료가 응급환자에게 응급진료로서 사용되지 않았기 때문이며, 한방응급실에서 즉각적인 치료가 시행되지 않았거나 그럴 필요가 없었다는 것을 보여준다고 사료된다. 처방된 한약 중에서는 활락단이 24명(17.91%)으로 가장 많았으며, 작약감초탕 21명(15.67%), 당귀수산 20명(14.93%)이 그 뒤를 이었는데 이는 근골격계 질환의 환자가 대부분이었다는 것과 관련되는 결과로 사료된다. 또한 본 연구가 시행된 한방응급실에는 환제나 엑스제만을 보유하고 있어 다양한 한약을 사용하는데 제한이 됐다는 한계가 있었다. 한방응급

실에서의 한의학적 치료는 장소의 협소함, 구비해놓을 수 있는 한약제제나 약침의 한계로 인해 다양하고 적극적인 치료를 하기 어려웠다. 침치료, 전침치료, 부항치료, 환제나 엑스제 중의 일부 선정된 한약치료만이 가능한 상황이었다. 제한된 치료 방식을 개선하기 위해서는 한방응급실 진료의 활성화와 더불어 치료에 필요한약품 및 물품의 확충도 필요하다고 사료된다.

한방응급실 내원환자 중 국민건강보험은 162명(66.12%), 자동차보험은 77명(31.43%), 보호1종은 6명(2.45%)이었다. 나중에 사보험으로 보험처리를 했는지에 대한 여부는 확인할 수 없었으며, 방문 당시 등록했던 보험의 종류만을 파악할 수 있었다. 한방응급실을 통한 입원 환자 중 국민건강보험은 61명(63.54%), 자동차보험 33명(34.38%), 보호1종 2명(2.08%)이었다. 자동차보험 환자 77명 중 입원한 환자는 33명(42.86%), 외래재진 환자는 17명(22.08%)이었으며, 국민건강보험 환자 162명 중 입원한 환자는 61명(37.65%), 외래재진 환자는 22명(13.58%), 보호1종 6명 중 입원은 2명(33.33%), 외래재진 환자는 0명이었다. 이로써 자동차보험 환자는 국민건강보험 환자보다 입원율과 외래재진율이 높다는 것을 알 수 있었다. 이는 자동차사고 후유증의 경우 치료 기간이 길어진다는 점과 자동차보험의 경우 본인이 부담하는 비용이 없거나 적다는 이유로 입원이나 외래재진에 대한 비율이 높은 것으로 사료된다. 보호1종의 경우 입원비율이 상대적으로 낮은 것으로 나타나는데 이는 본인부담에 대한 우려가 반영이 된다고도 볼 수 있으나 환자 수가 극히 적어 비교하기에는 적절하지 않다고 사료된다.

한방응급실에 내원한 환자 중 응급실을 경유한 경우는 164명(66.94%)이었으며, 한방응급실만 내원한 경우는 71명(28.98%)이었다. 본 연구를 시행한 병원 외의 다른 병원을 방문한 후에 한방응급실을 방문한 경우는 10명(4.08%)이었다. 이로써 대다수의 환자들이 응급실을 진료를 거친 후에 한방응급실로 보내지

기 때문에 한방응급실에서 담당할 수 있는 수준의 환자들도 응급실에서 먼저 진료를 본 후 귀가를 하게 되기 때문에 한방응급실 환자의 수가 다른 한방병원에서 시행된 연구들의 환자수 보다 적었다고 사료된다. 이는 앞서 살펴본 질환별 분류에서 고찰한 내용과 같은 맥락이라고 사료된다.

한방응급실에 내원한 환자들 중에서 응급실을 경유한 환자들 중 응급실에서 시행된 처치를 분석해본 결과 X-ray 검사는 136명(82.93%)으로 가장 많았으며, CT 검사 40명(24.39%), MRI 검사 18명(10.98%), 혈액검사 33명(20.12%)가 시행되었다. 진통제는 125명(76.21%)에게 투약되었는데 한방응급실 환자의 대부분이 근골격계 질환의 통증질환 환자들이다 보니 응급실을 경유할 때 대부분 진통제 투약을 했던 것으로 보이며, 진통제 투약 후에도 통증 호전이 없는 경우 한방응급실에 넘어오기 때문에 76.21%라는 높은 비율로 환자들이 진통제를 투약 받은 것으로 분석된 것으로 사료된다.

양방병원 응급실 이용자수는 본 연구의 기준으로 설정한 기간 동안 44,129명 이었던 것에 비해 한방응급실 이용자수는 263명으로 그 차이가 매우 크다. 응급실 내원 환자수는 전국적으로 매해 천만명이 넘는데 반해, 전국 한방응급실 내원 환자수는 전국적인 인원수조차도 파악하기 어렵다. 개별 한방응급실의 인원수를 발표된 논문을 참고하여 살펴보면, 2002년 보고된 안¹²⁾의 연구에서는 한 해 동안 2,485명이었으나 동일한 한방병원에서 진행한 2018년 보고된 류⁶⁾의 연구에서는 959명이었으며, 2007년 보고된 소¹⁰⁾의 연구에서는 한 해 동안 2,674명이었으나 동일한 한방병원에서 진행한 2012년 보고된 윤¹³⁾의 연구에서는 1,119명으로 동일 한방병원 기준으로 비교해볼 때 매해 한방 응급실의 환자수가 감소하고 있다는 것을 알 수 있다. 이는 응급의학이 발전하고 있다는 결과이기도 하면서, 상대적으로 응급한의학 발전의 정체와 함께 한방응급실에 대한 인식의 부족에 따른 결과라고 사료된다. 본 연구가 진행된 한방병원

을 포함하여 위의 두 한방병원은 모두 양방병원의 응급실과 함께 운영되고 있다. 따라서 한방응급실에 배정될 수 있는 환자들조차 양방병원 응급실에 흡수되어 환자 수가 더욱 줄어들고 있는 것으로 사료된다.

응급의학회에서 한방 환자에 대해 다룬 1997년 연구 보고에 따르면 당시 응급실 내원한 환자의 2%만이 한방치료를 받았으며 당시에는 순환기계 질환이 가장 많았다. 양방병원으로 입원할 정도의 중증 환자가 아닌 경우 한방병원으로 입원하였다¹⁸⁾. 병원마다 경향성의 차이는 있겠지만 2002년에 보고된 안¹²⁾의 연구에 따르면 안면마비를 제외하더라도 순환계 및 신경계 질환의 환자가 60.9%, 근골격계 질환의 환자가 21.9%이었으나, 가장 최근에 보고된 류⁶⁾의 연구에 따르면 안면마비를 제외하면 순환계 및 신경계 질환의 환자가 22.1%, 근골격계 질환의 환자가 28.6%로 근골격계 질환 환자들이 내원 환자 중 가장 많은 것으로 나타났다. 이러한 경향으로 인해 최근에는 근골격계 질환 환자들의 한방응급실 이용에 대한 연구들도 보고되고 있다^{9,19,20)}. 한의학적 치료가 근골격계 질환에 적용되는 비율은 높으나 응급의료에 대해서는 가장 적은 부분을 차지하고 있다. 응급의료가 필요한 환자의 경우 한의학적 치료는 전체 사례의 0.4%, 비용의 0.1%에 불과했으며, 입원이 필요한 응급환자보다는 외래환자 위주로 치료가 선호되고 있다는 연구 결과가 있다²¹⁾. 본 후향적 연구에 따르면 한방응급실을 이용하는 환자의 대부분은 상시 진료 가능한 한방진료과에 방문한 근골격계 질환의 외래환자 성격이 강하다고 사료된다. 근골격계 질환의 환자에만 머무를 것이 아니라 다양한 질환에 대해 응급한의학과 한방응급실이 그 역할과 기능을 할 수 있도록 하는 등, 한의학의 외연 확장을 위해서도 응급한의학에 대한 연구 및 발전이 필요하다고 사료된다.

응급실을 반복적으로 이용하는 환자들 중 비응급 환자들은 여러 문제들을 발생시킬 수 있다²²⁾. 비응급 환자들의 응급의료 이용을 줄이기 위한 방법으로 한

방응급실에 대한 이용정보를 지역 주민들에게 적극적으로 제공하며, 정부 및 자자체는 응급한의학 및 한방응급실에 대한 연구나 지원을 통해 비응급환자들이 응급실 대신 한방응급실을 이용할 수 있도록 하여 사회적, 경제적 손실을 줄일 수 있도록 해야 한다고 사료된다. 하지만 현재로서는 한방응급실 관련 연구가 부족하기 때문에 지속적인 자료 축적이 먼저 선행되어야 한다고 사료된다.

본 연구는 한외과대학 부속 한방병원 및 외과대학 부속 병원이 진료 시스템을 공유하며 의·한 협진이 이루어지는 환경의 병원에서의 한방 응급실 내원 환자에 대한 특성을 파악하였다는 점에서 의의가 있다. 향후 응급한의학에 대한 연구 및 발전이 필요하며 한방응급실에서 행해지는 진료 형태에 대한 제도적 학술적 체계화가 필요할 것으로 사료된다. 본 연구는 단일 의료기관에 대한 후향적 연구의 한계를 갖는다. 전국의 한방병원 한방응급실에 대한 체계적인 전수 조사가 필요하다. 응급한의학에 대한 연구 및 관련 행정적인 절차와 진료 절차에 대한 개발 및 구축과 함께 관련 법률에 대한 연구가 필요하다. 한방응급실 및 한방응급의료의 활성화와 진료의 질 향상을 위한 노력 역시 필요하다. 더군다나 양방병원 응급실이 운영되고 있는 한방병원 한방응급실의 경우 관련된 인적, 물적 자원을 원활하게 활용할 수 있다. 따라서 이러한 장점을 잘 살려서 한방병원 및 한외과대학에서 관련된 연구의 확장이 더욱 필요할 것으로 사료된다.

요 약

2019년 1월 1일부터 2019년 12월 31일까지 경기도 고양시 소재의 OO대학교 한외과대학 부속 한방병원의 한방응급실에 내원한 환자 263명의 전자 의무 기록을 조사하고 분석하여 다음의 결과를 얻었다.

1. 환자의 성별 및 연령별 분포에서 남성은 128명 (52.24%), 여성은 117명(47.76%)이었으며, 전체

평균 연령은 52세, 연령별 분포는 40대가 54명 (22.04%)으로 가장 많았고, 50대와 30대 순으로 이어졌다. 남성에서는 30대가 27명(11.02%)으로 가장 많았고, 40대, 50대 순으로 이어졌다. 여성에서는 40대가 29명(11.84%)으로 가장 많았고, 50대, 70대 순으로 이어졌다.

- 거주지별 분포를 분석한 결과 고양시에서는 일산동구 거주자가 93명(37.96%)으로 가장 많았고, 일산서구 39명(15.92%), 덕양구 33명(13.47%) 순이었다. 인접한 지역에서는 파주시가 25명 (10.20%)으로 가장 많았다.
- 내원시간대별 분포에서는 15-16시가 21명(8.57%)으로 가장 많았고, 20-21시 20명(8.16%), 17-18시와 19-20시 각 18명(7.35%)으로 뒤를 이었으며, 1-2시와 6-7시에는 내원 환자가 없었다.
- 요일별 분포에서는 일요일이 51명(20.82%)으로 가장 많았고, 토요일, 화요일, 월요일, 수요일, 목요일, 금요일 순으로 그 뒤를 이었다. 공휴일의 경우 24명(9.80%)이었다.
- 월별 분포에서는 9월이 34명(13.88%)으로 가장 많았고, 2월이 33명(13.47%)이었으며, 그 뒤로는 8월, 12월, 1월, 10월, 3, 4, 6월, 5월, 11월, 7월 순이었다.
- 발병 후 내원까지 소요시간을 분석해보면 발병일 당일 방문인 경우가 91명(37.14%)으로 가장 많았으며, 1일 이후인 경우 46명(18.78%), 2일 34명(13.88%)으로 그 뒤를 이었다.
- 입원을 및 외래 재진율을 분석해보면 한방응급실을 경유하여 입원한 환자의 수는 총 96명(39.18%), 귀가한 환자의 수는 149명(60.82%)이었다. 입원한 환자 중 침구과 입원이 52명(54.17%)으로 가장 많았다. 귀가한 환자 중 외래 재방문한 환자는 39명(26.17%)이었으며, 한방응급실 재방문한 환자는 14명(9.40%), 외래 재방문 환자 중 침구과와 한방재활의학과는 각각 17명(43.59%)으로 가장 많았다.

8. 질환별 분포에서는 한방응급실 방문 당시 주호소 증상을 기준으로 근골격계 질환 환자가 195명(79.59%)으로 가장 많았으며 그 중에서도 요통과 경항통이 각각 87명(44.62%)과 57명(29.23%)으로 다수를 차지했다. 순환계 및 신경계 질환 환자는 34명(13.88%)이었으며, 그 중에서는 안면마비가 21명(61.76%)으로 가장 많았다.
9. 한방응급실에서의 한의학적 치료별 분포에서 침 치료는 153명(62.45%)에게 시행되어 가장 많은 수를 차지했다. 한약처방은 134명(54.69%)에게 시행되었는데 처방된 한약 중 활락단이 24명(17.91%)으로 가장 많았으며, 작약감초탕 21명(15.67%), 당귀수산 20명(14.93%)이 뒤를 이었으며, 한방파스는 54명(22.04%)에게 처방되었다.
10. 내원 환자가 등록한 보험 종류별 분포에서는 국민건강보험은 162명(66.12%), 자동차보험은 77명(31.43%), 보호1종은 6명(2.45%)이었다.
11. 응급실을 경유하여 한방응급실에 내원한 경우는 164명(66.94%)이었으며, 한방응급실만 내원한 경우는 71명(28.98%)이었다. 타병원 방문 후에 한방응급실 방문한 경우는 10명(4.08%)이었다.
12. 응급실을 경유한 환자 중에서 양방병원 응급실에서 처치별 분포에서는 X-ray 검사는 136명(82.93%)으로 가장 많았으며, CT 검사 40명(24.39%), MRI 검사 18명(10.98%), 혈액검사 33명(20.12%)의 순이었다. 진통제는 125명(76.21%)에게 투약되었으며 진통제 이외의 약물 치료의 경우 9명(5.48%)이었다.

이번 임상분석을 통해 국내 일개 한방병원 한방응급실을 방문한 환자의 특성을 파악하는 데 도움이 됐다. 추가 연구를 위해서는 지속적인 데이터 축적이 필요하다고 사료된다. 향후 응급한의학의 발전과 연구가 필요하며 한방응급실 역할 증대를 위한 제도와 학술적인 체계화도 필요하다고 사료된다.

참고문헌

1. Korean Consumer Agency. Problems and Improvement Plans of Emergency Room in Hospital. Korean Consumer Agency Investigation Report. 2012:1-56.
2. National Emergency Medical Center. Emergency Medical Statistics for 2018. Seoul:National Emergency Medical Center. 2018:1-569.
3. Chung SH, Yoon HD, Na BJ. Characteristics of non-emergent patients at emergency departments. Korean J Health Policy Adm. 2006;16(4):128-46.
4. Lee YK, Kim KH, Moon WJ. A Study on the Status and Improvement of Hospital Emergency Room. Korean Institute of Hospital Management Research Report. 2002:1-56.
5. Wang X, Chen T, Liu Q. A review on Huangdi Neijing's contribution to critical disease management in TCM emergency discipline. J Beijing Univ Tradit Chin Med. 2018;41(2):93-6.
6. Ryu HR, Kim YJ, Kim YK, Kim KM. A Study of Patients Who Visited the Emergency Department at a Korean Medical Hospital: A Retrospective Chart Review. J Int Korean Med. 2018;39(3)350-62.
7. He J, Hou XY. The potential contributions of traditional Chinese medicine to emergency medicine. World J Emerg Med. 2013;4(2):92-7.
8. Kim HY, Han YR, Lee HB, Yang GY, Chae H. Systematic Review of Traditional Korean Emergency Medicine. The Acupuncture. 2016;33(2):117-33.
9. Kwon MS, Kim JH, Jo DH, Choi JE, Han JS,

- Lee SM, et al. A Retrospective Clinical Analysis of 1,485 Patients Who Visited the Emergency Room of Korean Medical Hospital with Musculoskeletal Disorders. *The Acupuncture*. 2015;32(3):95-105.
10. So HJ, Ryu JH, Kim YC, Lee BJ. Clinical Analysis of Patients Who Visited the Emergency Room of an Oriental Medical Center. *J Korean Oriental Med*. 2007;28(3): 197-206.
 11. Park SC, Jin SY, Lee SK, Mun SW. The Statistical Study of 1,278 Patients Visited Oriental Medical Hospital Emergency Room. *J Oriental Rehab Med*.2002;12(1):173-86.
 12. Ahn JL, Cha SC, Kim CG, Lee IS. The Statistical Study of 2,485 Patients Visited Oriental Medical Hospital Emergency Room. *J Oriental Rehab Med*.2002;12(4):1-10.
 13. Yoon DR, Lee JS, Noh HI, Yi SR, Ryu JH. Single Hospital-based Clinical Analysis of 1,119 Patients visited Oriental Medical Hospital Emergency Room. *J Int Korean Med*. 2012; 33(2)188-96.
 14. Kim HO, Kang HS, Gang MJ, Ma YH, Shin HS. A Clinical Study of The Patients Who Visited the Emergency Room. *J Int Korean Med*. 2014;89-95.
 15. Lee BR, Hwang SW, Park SM, Kim HJ. Analysis of the Proportion of Patients Who Were Admitted to the Emergency Department of the Tertiary Care Hospital for Primary Care. *Korean J Fam Pract*. 2019;9(6):527-31.
 16. Hou XY. Emergency Medicine in China: Michael B eds. *Emergency Medicine - An International Perspective*. IntechOpen. 2012: 73-94.
 17. NIKOM. 2017 Survey on the use of Korean Medicine and the consumption of Korean Medical Herbal Medicine. *NIKOM*. 2018:1-279.
 18. Kim OJ, Cho SH. A Clinical Analysis on the Patients of Orient-Medical Therapies in Emergency Department. *J Korean Soc Emerg Med*. 1997;8(4):553-8.
 19. Jung HS, Cho JH, Lee HE, Lee H, Kim ES, Han KW, et al. Clinical Analysis of Musculoskeletal Patients Who Visited the Emergency Room of an Oriental Medicine Hospital. *J Korea CHUNA Manual Med Spine Nerves*. 2009;4(2):75-83.
 20. Jung HS, Lee H, Kim SJ, Kim ES, Han KW, Woo JH, et al. Clinical Analysis of 1,472 Musculoskeletal Patients Who Visited Emergency Room of Oriental Medicine Hospital. *J Korean Acupuncture & Moxibustion Soc*. 2010;27(5): 97-104.
 21. Oh IH, Yoon SJ, Park M, An S. Disease -specific differences in the use of traditional Korean medicine in Korea. *BMC Complement Altern Med*. 2015;15:141.
 22. Lee JC, Ahn BK. Factors Associated With Multiple Emergency Department Visits: Focused on General Hospital Level Regional Emergency Medical Center. *Korean Public Health Research*. 2018;44(3):129-46.

ORCID

봉성민 <https://orcid.org/0000-0002-4727-176X>

장우석 <https://orcid.org/0000-0003-3149-1618>

김경호 <https://orcid.org/0000-0002-9714-4224>