

# 한의 의료기관 최근 외래 이용 현황 분석: 외래 다빈도 상병을 중심으로 (2016-2020)

## Analysis of the current status outpatient utilization of Korean medical institutions: focused on frequent outpatient diseases(2016-2020)

Received: 11 May, 2021. Revised: 14 May, 2021. Accepted: 28 May, 2021

임형호<sup>1</sup>

<sup>1</sup>가천대학교 한의과대학

Hyung-Ho Lim, K.M.D., Ph.D.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>College of Korean Medicine, Gachon University

**Objectives** The purpose of this study was to analyze the current status of utilization of Korean medical institutions.

**Methods** This study analyzed the Health Insurance Review and Assessment Service data (2016-2020). We included patients with one of the five most frequent diseases in Korea and examined the variation in healthcare utilization.

**Results** This study analyzed the Health Insurance Review and Assessment Service data (2016-2020). We included patients with one of the five most frequent diseases in Korea and examined the variation in healthcare utilization.

**Conclusions** As a result of this study, It was possible to understand the impact of Chuna treatment and COVID-19 on the use of Korean medical institutions. Further studies are needed to establish a definite conclusion regarding the relevance of COVID-19.

**Key words** Korean medicine, utilization, outpatient diseases

### 1. 서론

2021년 3월 한의약과 관련한 주요 통계를 수록한 ‘2019 한국한의학약감’이 발간됐다. 이를 분석한 결과 ‘등통증’은 ‘19년 한의의료기관 건강보험 외래 총 진료비의 27.2%의 비중으로 1위를 기록하였으며 다빈도 10위권 내 상병들의 진료비 합계가 전체 진료비의 75.5%에 해당하였다. 입원 청구분에서도 역시 다빈도 상병 중 1위는 ‘등통증’으로 6만 4066명이 진단받았으며, 2위는 ‘요추 및 골반의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장’(3만9642명), 3위는 ‘달리 분류되지 않은 기타 연조직 장애’(3만53명) 등의 순으로 보고되었다<sup>1)</sup>.

2019년과 2020년에는 한의계에 두 가지 큰 변화가 발생하였다. 2019년 4월부터 추나요법에 건강보험 급여가 적용되면서 초기 6개월 동안 추나요법 실시횟수는 약 203만회<sup>2)</sup>로, 근골격계 질병 환자들에게 추나 요법이 더욱 많이 시행

될 수 있었다. 2020년에는 COVID-19 유행으로 인해 한의계 뿐만 아니라 전체 의료계에 큰 변화가 발생하였다. 사회적 거리두기의 시행으로 전국민의 생활패턴이 바뀌었으며 외출이 감소하고 이는 자연스럽게 의료계 전반에 내원환자 감소라는 영향을 끼쳤다. 위와 같이 2019년과 2020년이 한의계에 직접적인 영향을 줄 수 있는 환경적인 변화가 발생하였고 그에 따라 다빈도 상병에 대한 한의의료 이용현황의 변화 추이를 알아보고자 본 연구를 진행하였다.

2016년부터 2019년까지 4년간의 한의의료기관 건강보험 외래 청구분을 분석한 결과 4년 간의 다빈도 상병 1위는 ‘등통증’이었고, ‘등통증’의 외래 환자수는 2016년부터 2018년까지 3년간 감소하는 추세이다가 2019년에 2018년 대비 9만9289명 증가하는 추세를 기록하였다<sup>2)</sup>.

2016년부터 2019년까지 ‘등통증’을 제외한 2~5위까지의 항목들도 ‘달리 분류되지 않은 기타 연조직 장애’, ‘요추 및 골반의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장’, ‘근육의

\*Corresponding to Hyung-Ho Lim, College of Korean Medicine, Gachon University, 1342 Seongnam-daero, Sujeong-gu, Seongnam 13120, Korea

TEL. +82-31-750-8599, FAX. +82-31-750-5416, E-mail. omdlimhh@gachon.ac.kr

Copyright © 2021. KSCMM All Rights Reserved.

기타 장애’, ‘발목 및 발부위의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장’으로 상위 5개 질병이 모두 근골격계의 동일 질병들이 순위권을 기록하였다<sup>2)</sup>.

또한 건강보험심사평가원의 보건의료빅데이터개방시스템(<https://opendata.hira.or.kr>)의 2020년도 통계자료에 따르면 상위 5개의 다빈도 외래 상병의 질병별 환자수와 요양급여비용총개의 두 분류의 순위가 동일하였으며 1위는 ‘등통증’이었다. 2위부터 4위까지 ‘요추 및 골반의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장’, ‘달리 분류되지 않은 기타 연조직 장애’, ‘근육의 기타 장애’ 순으로 지난 4년간 근골격계의 동일 질병들이 순위권을 기록하였다. 4년 연속으로 5위를 기록하였던 ‘발목 및 발부위의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장’이 누락되었으나 6위로 기록하였으므로 지난 4년간의 통계와 대동소이하였다<sup>2)</sup>.

이에 본 연구에서는 건강보험심사평가원의 건강보험 청구데이터를 분석하여 국내의 실제 임상에서 한의의료기관을 내원하는 최근 5년간의 외래 다빈도 상병에 대한 데이터를 분석함으로써 한의 의료기관에 대한 외래 이용 현황을 연구하고 경향성에 대해 고찰하고자 한다.

## 2. 대상 및 방법

연구 자료는 건강보험심사평가원의 보건의료빅데이터개방시스템에서 제공하는 의료통계정보이다. 2016년부터 2020년까지의 다빈도질병 통계를 분석하여 상위 5개 항목의 질병코드(3단질병코드) 파악하였다. ‘등통증’(M54), ‘요추 및 골반의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장’(S33), ‘달리 분류되지 않은 기타 연조직 장애’(M79), ‘근육의 기타 장애’(M62), ‘발목 및 발부위의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장’(S93) 총 5개 질병들을 선정하였으며 ‘발목 및 발부위의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장’(S93)의 경우 2020년에는 ‘달리 분류되지 않은 기타 관절장애’(M25) 다음으로 6위를 기록하였으나 4년 연속 5순위이었으며 2020년에도 6순위이었으므로 연구 대상으로 선정하였다(Table I). 이상의 5개 질병코드의 세부 통계를 분석하여 최근 5년간 연도별 환자수, 요양급여총액의 추이를 분석하였다.

**Table I.** Diseases Ranking by Years

Year	Rank	Code	Diseases
2020	1	M54	Dorsalgia
	2	M79	Other soft tissue disorders, NEC
	3	S33	Dislocation, sprain and strain of joints and ligaments of lumbar spine and pelvis
	4	M62	Other disorders of muscle
	6	S93	Dislocation, sprain and strain of joints and ligaments at ankle and foot level
	2019	1	M54
2		M79	Other soft tissue disorders, NEC
3		S33	Dislocation, sprain and strain of joints and ligaments of lumbar spine and pelvis
4		M62	Other disorders of muscle
5		S93	Dislocation, sprain and strain of joints and ligaments at ankle and foot level
2018	1	M54	Dorsalgia
	2	M79	Other soft tissue disorders, NEC
	3	S33	Dislocation, sprain and strain of joints and ligaments of lumbar spine and pelvis
	4	M62	Other disorders of muscle
	5	S93	Dislocation, sprain and strain of joints and ligaments at ankle and foot level
2017	1	M54	Dorsalgia
	2	M79	Other soft tissue disorders, NEC
	3	S33	Dislocation, sprain and strain of joints and ligaments of lumbar spine and pelvis
	4	M62	Other disorders of muscle
	5	S93	Dislocation, sprain and strain of joints and ligaments at ankle and foot level
2016	1	M54	Dorsalgia
	2	M79	Other soft tissue disorders, NEC
	3	S33	Dislocation, sprain and strain of joints and ligaments of lumbar spine and pelvis
	4	M62	Other disorders of muscle
	5	S93	Dislocation, sprain and strain of joints and ligaments at ankle and foot level

## 3. 결과

### 1) 5개 질병코드의 5년간 연도별 환자수 추이

#### (1) M54의 연도별 환자수

M54 ‘등통증’ 질환의 외래 환자수는 2016년 약 412만 명이었으며 4년 연속 400만명 이상을 꾸준히 기록하였으나 2020년 약 375만명으로 감소하였다. 추나 급여화가 시

행된 2019년은 전년 대비 약 2.5% 증가하였으나 COVID-19가 대유행한 2020년에는 전년 대비 약 8.8% 감소하였다 (Fig. 1).

(2) M79의 연도별 환자수

M79 달리 분류되지 않은 기타 연조직장애 질환의 외래 환자수는 2016년 약 194만명을 기록하였으며 2019년 약 203만명으로 200만명 선을 돌파하였으나 2020년 약 182만명으로 감소하였다. 추나 급여화가 시행된 2019년은 전년 대비 약 2.4% 증가하였으나 COVID-19가 대유행한 2020년에는 전년 대비 약 10.6% 감소하였다(Fig. 2).

(3) S33의 연도별 환자수

S33 요추 및 골반의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장 질환의 외래 환자수는 2016년 약 190만명을 기록하였으며 2019년 약 197만명으로 190만명 대를 유지하였으나 2020년 약 185만명으로 감소하였다. 추나 급여화가 시행된 2019년은 전년 대비 약 2.8% 증가하였으나 COVID-19가 대유행한 2020년에는 전년 대비 약 5.8% 감소하였다(Fig. 3).

(4) M62의 연도별 환자수

M62 근육의 기타 장애 질환의 외래 환자수는 2016년 약 108만명을 기록하였으며 2019년 약 121만명으로 꾸준히 증가하였으나 2020년 약 112만명으로 감소하였다. 추나 급여화가 시행된 2019년은 전년 대비 약 4.1% 증가하였으며 COVID-19가 대유행한 2020년에는 전년 대비 약 8.0% 감소하였다(Fig. 4).

(5) S93의 연도별 환자수

S93 발목 및 발 부위의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장 질환의 외래 환자수는 2016년 약 107만명을 기록하였으나 꾸준히 감소하여 2019년 약 94만명까지 줄었으며 특히 2020년 약 77만명까지 감소하였다. 추나 급여화가 시행된 2019년은 전년 대비 약 1.6% 감소하였으며 COVID-19가 대유행한 2020년에는 전년 대비 약 18.1% 큰 폭 감소하였다(Fig. 5).

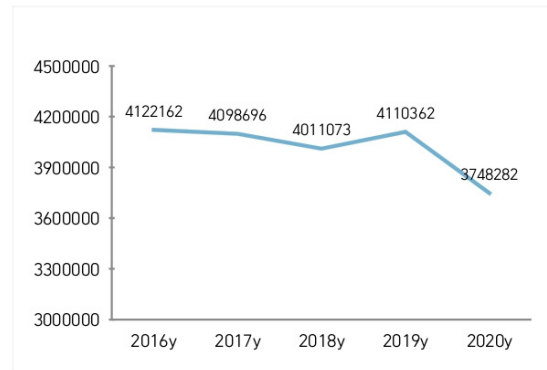


Fig. 1. The number of patients by years(M54).

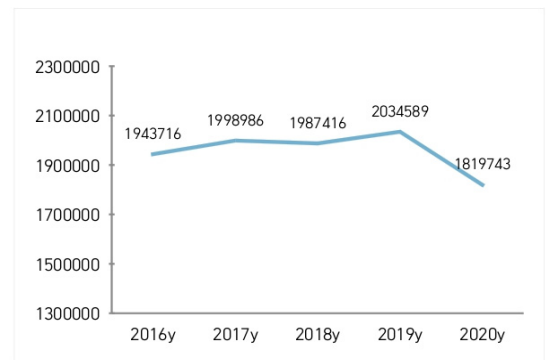


Fig. 2. The number of patients by years(M79).

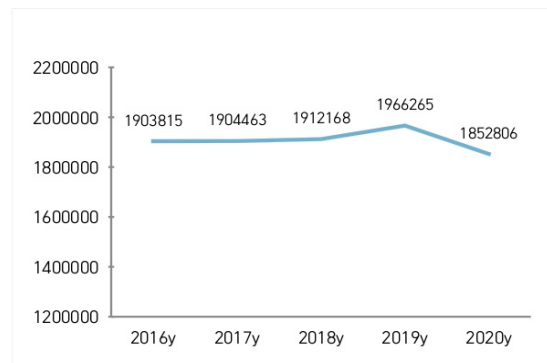


Fig. 3. The number of patients by years(S33).

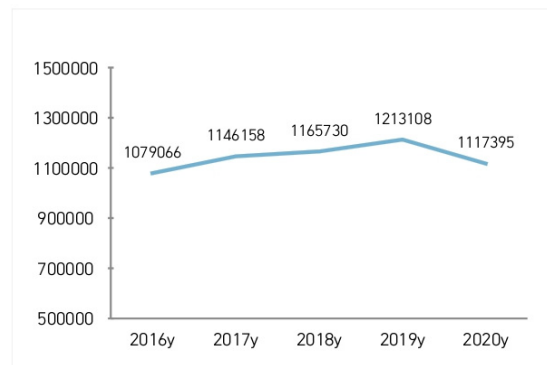


Fig. 4. The number of patients by years(M62).

## 2) 5개 질병코드의 5년간 연도별 요양급여총액 추이

### (1) M54의 연도별 요양급여총액

M54 ‘등통증’ 질환의 요양급여총액은 2016년 약 5116억원을 시작으로 꾸준히 증가하여 2019년 약 6413억 원을 기록하였으나 2020년 약 6086억원으로 감소하였다. 추나 급여화가 시행된 2019년 전년 대비 약 10.9% 증가하였으나 COVID-19가 대유행한 2020년에는 전년 대비 약 5.1% 감소하였다(Fig. 6).

### (2) M79의 연도별 요양급여총액

M79 달리 분류되지 않은 기타 연조직장애 질환의 요양급여총액은 2016년 약 1914억원을 시작으로 꾸준히 증가하여 2019년 약 2529억원을 기록하였으나 2020년 약 2384억원으로 감소하였다. 추나 급여화가 시행된 2019년 전년 대비 약 10.6% 증가하였으나 COVID-19가 대유행한 2020년에는 전년 대비 약 5.7% 감소하였다 (Fig. 7).

### (3) S33의 연도별 요양급여총액

S33 요추 및 골반의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장 질환의 요양급여총액은 2016년 약 1818억원을 시작으로 5년간 꾸준히 증가하여 2019년 약 2341억원, 2020년 약 2405억원을 기록하였다. 추나 급여화가 시행된 2019년 전년 대비 약 13.5% 큰 폭으로 증가하였으며 COVID-19가 대유행한 2020년에도 전년 대비 약 2.7% 증가하였다(Fig. 8).

### (4) M62의 연도별 요양급여총액

M62 근육의 기타 장애 질환의 요양급여총액은 2016년 약 988억원을 시작으로 꾸준히 증가하여 2019년 약 1411억원을 기록하였으나 2020년 약 1403억원으로 소폭 감소하였다. 추나 급여화가 시행된 2019년 전년 대비 약 12.9% 대폭 증가하였으나 COVID-19가 대유행한 2020년에는 전년 대비 약 0.7% 소폭 감소하였다 (Fig. 9).

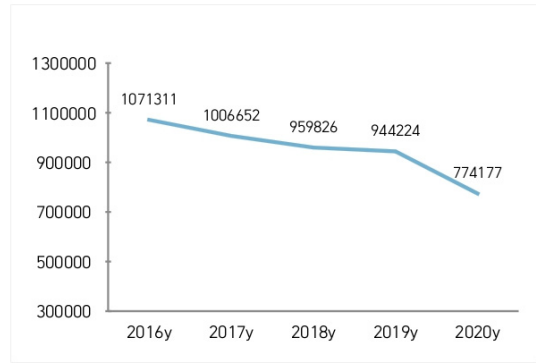


Fig. 5. The number of patients by years(S93).

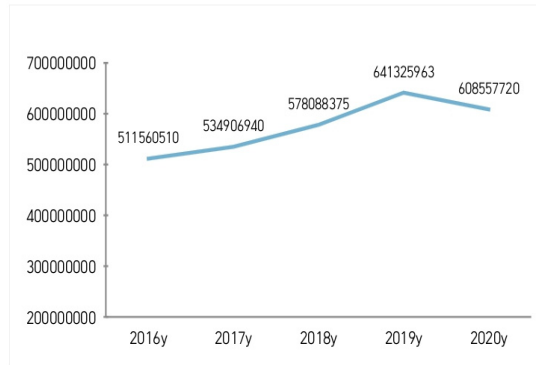


Fig. 6. The total amount of health care benefits by years(M54).

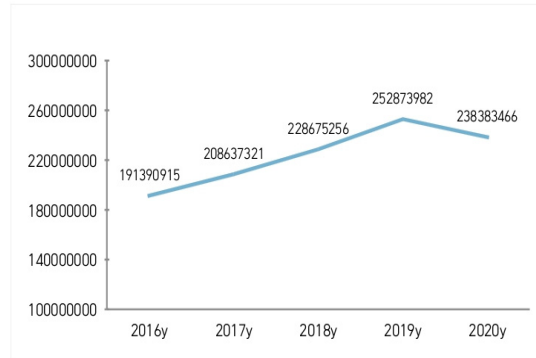


Fig. 7. The total amount of health care benefits by years(M79).

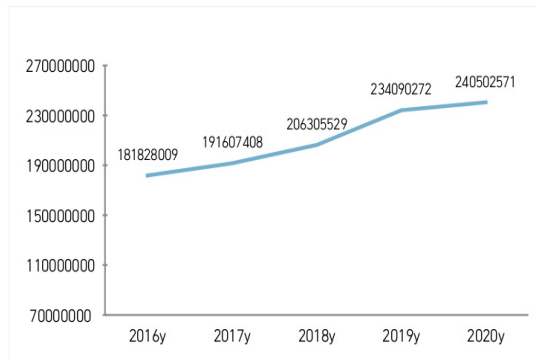


Fig. 8. The total amount of health care benefits by years(S33).

(5) S93의 연도별 요양급여총액

S93 발목 및 발 부위의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장 질환의 요양급여총액은 2016년 약 898억원이었으며 2017년 약 884억원부터 2년간 증가하여 2019년 약 939억원을 기록하였으나 2020년 약 820억원으로 대폭 감소하였다. 추나 급여화가 시행된 2019년 전년 대비 약 4.6% 증가하였으나 COVID-19가 대유행한 2020년에는 전년 대비 약 12.7% 대폭 감소하였다(Fig. 10).

4. 고찰 및 결론

본 연구에서는 2016년부터 2020년까지 최근 5년간의 외래 다빈도 상병 5개 질환에 대한 통계를 분석함으로써 한의 의료기관에 대한 이용 현황을 연구하고 경향성에 대해 고찰하였다. KCD 8차 기준으로 ‘등통증’(M54), ‘요추 및 골반의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장’(S33), ‘다리 분류되지 않은 기타 연조직 장애’(M79), ‘근육의 기타 장애’(M62), ‘발목 및 발부위의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장’(S93) 5개 질병코드의 환자수, 요양급여총액의 추이를 분석하였다.

2019년 04월 08일부터 보건복지부는 추나요법이 건강보험 및 의료급여에 해당하도록 적용하였다. 추나급여화로 인한 효용성에 대하여 정책이 시행되기전, 여러 논란<sup>6,7)</sup>이 있었으며 정책이 시행된 이후에도 논란<sup>8)</sup>은 일부 이어지고 있으나 실제 김 등<sup>9)</sup>이 2019년에 시행한 ‘추나요법의 건강보험 및 의료급여 적용에 따른 한방병원에 내원하는 환자군에 대한 통계적 고찰 결과’ 연구에서 보험정책의 변화에 따라 추나요법을 받는 환자가 증가하였다는 결론을 발표하였다.

2020년 SARS-CoV-2로 공식 명명된 Covid-19가 국내에 전파되면서 1월 20일에 Covid-19 국내 첫 발병 사례가 기록되었고 2020년 2월 20일에 첫 사망자를 발생하였다. 이후 대유행을 막기 위해 사회적 거리두기가 시작되었으며<sup>10,11)</sup> 이로 인해 우리나라 보건의료서비스가 구축한 공급과 이용에 많은 변화를 가져왔다. 감염에 대한 공포로 대면 접촉이 최소화하는데, 이로 인해 의료기관 방문을

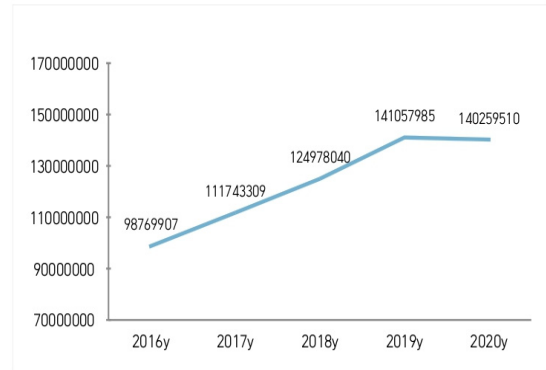


Fig. 9. The total amount of health care benefits by years(M62).

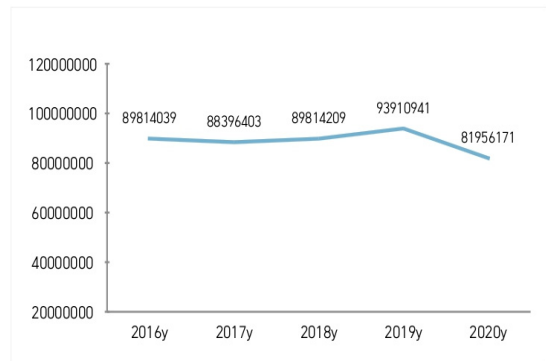


Fig. 10. The total amount of health care benefits by years(S93).

비롯한 의료서비스 이용량이 감소할 것으로 예측이 되었으며 실제로 2020년 상반기 건강보험 진료비는 전년 대비 0.3% 증가율을 보이는 데 그쳤다. 코로나19 유행 이전 3년간 평균 증가율이 9.5%였던 점을 고려한다면 9.2%나 감소하였다<sup>12)</sup>. 특히 ‘30병상 이하’로 규정되는 병원과 의원급 의료기관, 보건기관(보건소)의 감소 폭이 상대적으로 크게 나타났다<sup>13)</sup>.

한의원 외래 다빈도 상병 통계자료 분석에서도 위의 경향성이 그대로 반영되었다. 환자수의 부분에서는 S93을 제외한 4개 질환에서 대부분 상승곡선을 2019년까지 꾸준히 유지하였으나 2020년 전년대비 약 5.8%에서 10.6%까지 감소하였다. S93 ‘발목 및 발 부위의 관절 및 인대의 탈구, 염좌 및 긴장 질환’의 외래 환자수는 꾸준히 감소 중이었으나 2019년 추나 급여화가 시행된 후 매년 약 5% 이상 기록하였던 감소폭이 1%대로 줄어들었으나 2020년에는 전년대비 약 18.1% 큰 폭으로 감소하였다.

요양급여총액의 부분에서도 S93을 제외한 4개 질환에서 상승곡선을 그리며 특히 2019년에는 전년 대비 약 10.6%

에서 13.5% 까지 눈에 띄는 상승세를 기록하였으나 2020년에 모두 감소하였다. 환자 수의 감소폭 보다는 적지만 2019년까지 4년간의 상승세가 꺾인 것을 확인할 수 있었다. S93의 경우에도 2019년에는 전년대비 약 4.6%가 증가하여 약 939억원을 기록하여 900억원 선을 최초로 넘겼다. 그러나 2020년에는 전년 대비 약 12.7% 대폭 감소하였다. S93의 환자수 및 요양급여총액 감소폭은 발목 염좌 같은 경증 질환 치료를 위한 의료기관 방문이 감소할 것이라는 예측을 실제로 보여주는 지표라고 사료된다.

이상, 최근 5년간 한의 외래 다빈도 상병은 모두 근골격계 질환이었으며 5년간 질환들의 변화가 없었음을 확인하였다. 2019년까지 한의의료기관 외래이용률은 꾸준히 증가하였고 특히 2019년 추납급여화를 기점으로 환자수 및 요양급여총액이 눈에 띄게 증가하였으나 2020년 COVID-19의 대유행으로 인하여 그 상승 추세에 제동이 걸린 것을 확인할 수 있었다.

다만 본 연구는 외래 다빈도 상병 5개 질환에 대한 통계를 확인하고자 설계한 실험으로 입원이나 다빈도 상병을 제외한 한의의료계의 전반을 다루지 못하는 한계가 존재한다. 또한 부분적인 데이터를 통계적인 분석 없이 경향성을 중심으로 파악하다 보니 유의성을 검증하지 못하였고 동반질환의 여부, 동일한 질병내 중증도 차이 같은 자세한 분석을 행하지 못한 한계점이 존재하였다.

이 연구를 바탕으로 추납급여화 및 COVID-19가 한의의료기관에 미치는 경향성을 실제로 파악할 수 있었으므로 향후 2021년 하반기 ‘2020년 건강보험 진료 통계’가 발표되면 ‘종별 진료인원’ 및 ‘종별 요양급여비용’을 분석하여 최근 몇 년간의 한의원 및 한방병원의 입원 및 외래의 환자수 및 요양급여총액들을 포괄적으로 분석하고 종합병원, 의원, 요양병원등과도 비교하는 양질의 연구를 진행할 예정이다. 이를 바탕으로 앞으로 ‘보건의료 빅데이터개방시스템’에 있는 통계자료들을 이용한 한의계의 활발한 연구를 기대한다.

## References

1. Year Book Korea Medical Publisher. 2019 Yearbook of Traditional Korean medicine. Deajeon:Shinjin Print. 2021:

- 319-77.
2. Year Book Korea Medical Publisher. 2016 Yearbook of Traditional Korean medicine. Deajeon:Shinjin Print. 2018: 239-64.
  3. Year Book Korea Medical Publisher. 2017 Yearbook of Traditional Korean medicine. Deajeon:Shinjin Print. 2019: 244-81.
  4. Year Book Korea Medical Publisher. 2018 Yearbook of Traditional Korean medicine. Deajeon:Shinjin Print. 2020: 306-54.
  5. National Health Insurance Corporation, Health Insurance Review and Assessment Service. Statistics of frequent disease. Healthcare BigData Hub. Available from: URL: <http://opendata.hira.or.kr/op/opc/olapHifrqSickInfo.do>
  6. Song SY. It was decided to pay for chuna treatment, chuna therapy, but the validity controversy does not end; 2019 March 21 [cited 2019 Jun 8]. Available from: URL: <http://www.docdocdoc.co.kr/news/articleView.html?idxno=1066493>
  7. Lim S. 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: URL: <https://www.medigatenews.com/news/3109820017>.
  8. Noh SW. Despite the application of health insurance, the effectiveness of Chuna therapy remains constant; 2019 April 12 [cited 2019 June 8]. Available from: URL: <http://www.kukinews.com/newsView/kuk201904110360>
  9. Kim HJ, Byun DY, Kim GB, Park JY, Kwon YS, Yoo JE, Lee HW, Oh MS. The Statistics Study on Patients visiting a Korean Medicine Hospital according to the Application of Chuna Therapy Health Insurance and Medical benefits. J Korean Med. 2019;40(3):188-97. <https://doi.org/10.13048/jkm.19034>
  10. You JE. Lessons From South Korea's Covid-19 Policy Response. American Review Public Administration. 2020; 50(6-7):801-08. <https://doi.org/10.1177/0275074020943708>
  11. Kang JH, Jang YY, Kim JH, Han SH, Lee KR, Kim MK, Eom JS. South Korea's responses to stop the COVID-19 pandemic. American J Infection Control. 2020;48(9): 1080-86. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.06.003>
  12. Yoon KJ. Changes and Tasks in Korea's Healthcare System in Times of the Covid-19 Pandemic. Health and welfare policy forum. 2020;290:34-49.
  13. Kim JE. Changes in Health Insurance Medical Expenses and Implications Before and After COVID-19. NABO Focus. 2020;26:1-4.

## ORCID

임형호 <https://orcid.org/0000-0002-3873-8524>