

미국에서의 침술과 카이로프랙틱 건강보험 급여 현황

김주철¹⁾ · 이은경¹⁾ · 김동수^{2)*}

¹⁾ 대한한의사협회 한의학정책연구원 ²⁾ 한국한의학연구원 한의학정책연구센터

A Study on Current Status of Acupuncture and Chiropractic Health Insurance in the United States

Juchul Kim¹⁾, Eunkyung Lee¹⁾, Dongsu Kim^{2)*}

¹⁾ Research Institute of Korean Medicine Policy, The Association of Korean Medicine

²⁾ KM Policy Research Center, Korea Institute of Oriental Medicine

Abstract

Backgrounds : The market of Complementary Alternative Medicine(CAM) in the United State(U.S.) accounts for a large proportion of the global CAM market and has a high growth rate. The recent introduction of Obama Care has brought the change in the health insurance system for CAM, and we need to analyze it for its implication to Korean system.

Objectives : The purpose of this study is to investigate the current status of acupuncture and chiropractic health insurance in the U.S., and to draw implications for expanding the health insurance coverage for Korean traditional medicine through the comparison between the U.S. and Korean health insurance systems.

Methods : We examined the data through the literature search and from the websites of both U.S. government departments and related organizations for the health insurance policy. Based on the collected data, we analyzed its CAM health insurance system in Korea.

Results : The acupuncture covered by public health insurance in the U.S. has a limit in the number of treatments and a range of applied diseases compared with Korea. In addition, the practice of acupuncture is not subdivided. However, the chiropractic in the U.S. which also has a limited number of coverage and only three categories of practices are similar to that of Korea.

Conclusions : Although the use of CAM by public health insurance is not active in the U.S., but the organizations such as Veterans Health Administration in Vermont is already discussing the use of acupuncture to solve the problem of opioid overuse. Thus Korea also needs to discuss to promote the expansion of the insurance system for CAM.

Key words : US health system, benefit coverage, health insurance, medicare, medicaid, acupuncture, chiropractic

• 접수 : 2019년 3월 27일 • 수정접수 : 2019년 4월 18일 • 채택 : 2019년 4월 19일

*교신저자 : 김동수, 대전 유성구 유성대로 1672 한국한의학연구원 한의학정책연구센터

전화 : 042-869-2713, 팩스 : 042-868-9646, 전자우편 : dskim12@kiom.re.kr

I. 서론

미국의 보완대체의학(complementary alternative medicine) 시장은 2017년 현재 93.7억 USD이며, 연평균 성장률은 17.61%로 예측된다¹⁾. 이는 전 세계 주요 보완대체의학 시장 규모 520.3억 USD(2017년 기준; Grand view research, 2018)의 약 18%를 차지하는 규모이다. 미국에서 보완대체의학 시장의 성장은 식이보충제(dietary supplement) 뿐만 아니라 요가, 침술, 에너지 요법(energy healing)의 성장에 기인한다¹⁾. 미국 성인 중 보완대체의학을 이용하는 사람은 2012년 현재 33.2%에 이를 정도로 높으며 이 중 카이로프랙틱은 8.4%, 침술은 1.5%를 차지하여²⁾ 보완대체의학에서 카이로프랙틱과 침술이 차지하는 중요성이 높은 편이다.

미국에서 보완대체의학에 대한 건강보험 적용은 2010년 제정된 ‘환자 보호와 건강보험법’(오바마 케어, Patient Protection and Affordable Care Act)이 제정됨에 따라 점차 확대되었다. 오바마 케어에 의해 건강보험법에 대체의학 차별금지 조항이 포함되면서 카이로프랙틱, 침술을 포함한 보완대체의학이 주 정부의 재량에 따라 민간건강보험내 필수 급여로 포함될 수 있게 되었다³⁾. 이에 따라 캘리포니아 주 등은 침술을 필수 건강보험 급여에 포함시키도록 하는 등³⁾ 최근 건강보험과 관련된 변화가 일어나고 있다.

미국이 세계 보완대체의학에서 차지하는 영향력이 크고, 건강보험과 같은 제도적 변화가 다른 나라에 미치는 파급력이 높다는 것은 잘 알려진 사실이다. 그러나 미국의 보완대체의학을 파악하기 위한 연구는 거의 진행된 바가 없다. 2010년에 진행된 연구⁴⁾는 면허제도를 중심으로 조사되었고, 건강보험과 관련하여서는 메디케어(Medicare)의 주별 급여 항목만을 비교하여 급여의 조건과 가격 등 입체적인 분석은 이루어지지 못하였다. 미국은 민간건강보험의 비중이 크고 보험자가 다수이며, 주에 따라 건강보험 제도 차이가 있는 등의 우리나라와 건강보험 제도가 매우 상이하여 비교하기가 쉽지 않다. 따라서 본 연구는 침술과 카이로프랙틱을 중심으로 미국의 주요 공적 건강보험 제도를 파악하여 우리나라 한의 건강보험과 미국의 건강보험을 비교하였다. 그리고 미국의 보완대체의학의 최근 이슈를 조사하여 우리나라 한의학 건강보험 보장성 확대 방안에 대한 시사점을 도출해 보고자 하였다.

II. 본론

1. 연구설계

본 연구는 미국의 건강보험제도 관련 문헌 검색과 건강보험 관련 정부 부처, 유관 기관, 연구기관 홈페이지를 통해 2월 18일부터 3월 27일까지 자료를 조사하였다. 그리고 문헌 및 자료 조사와 연계하여 파악한 내용을 확인하고 추가 필요자료를 획득하기 위해 미국 현지조사원을 통한 자료조사와 관련 전문가들에게 인터뷰를 수행하여 내용을 확인하였다. 마지막으로 수집된 모든 자료를 체계적으로 항목을 구성하여 분석 후 고찰하였다. 자료조사를 수행한 미국 내 주요 기관은 다음과 같다.

- 국립보건원(<https://www.nccih.nih.gov>)
- 메디케어 및 메디케이드 서비스센터(<https://www.cms.gov>)
- 메디케이드(<https://www.medicaid.gov>)
- 보훈부(<https://www.dva.gov.au>)
- 인구조사국(<https://www.census.gov>)
- 재향 군인회(<https://www.va.gov>)
- 질병통제예방센터(<https://www.cdc.gov>)
- 카이저 재단(<https://www.kff.org>)
- 카이저 퍼머넌트(<https://healthy.kaiserpermanente.org>)
- 카이로프랙틱연합회(<http://www.acatoday.org>)
- 캘리포니아 메디칼(<https://www.medi-cal.ca.gov>)
- 트라이케어(<https://www.tricare.mil>)
- 헬스케어(<https://www.healthcare.gov>)

2. 미국 건강보험제도 현황

미국의 건강보험은 공적 건강보험, 민간의료보험으로 나누어지며, 공적 건강보험은 메디케어(Medicare), 메디케이드(Medicaid), 어린이 건강보험(Children’s Health Insurance Program, S-CHIP)과 군인보험(Military Health Care) 등으로 구성되며, 군인 보험은 재향군인 의료보장(Veterans Affairs, VA), 국방부 트라이 케어(Tricare)로 구분된다⁵⁾. 민간의료보험은 가입형태에 따라 기업이나 고용주를 통한 가입(Employment-based

Private Plan), 개인가입(Direct Purchase Private Plan), 오바마케어(ObamaCare)를 통한 가입으로 구분되며, 플랜 유형에 따라서는 HMO(Health Maintenance Organization), PPO(Preferred Provider Organization), EPO(Exclusive Provider Organization), POS(Point of Service) 크게 4가지이다⁶⁾.

2017년 발표된 인구조사국(United States Census Bureau, USCB)의 건강보험 통계 자료에 의하면 2016년 건강보험이 없는 무보험인 국민은 8.8%인 약 2,800만 명이고 건강보험을 가진 국민의 비율은 91.2%이다. 건강보험 가입 비율 중 공적 건강보험은 37.3%이며, 민간 의료보험은 67.5%이다⁷⁾. 건강보험 가입 비율이 100%를 넘는 이유는 일부 국민이 건강보험을 2개 이상 보유하기 때문이다. 공적 건강보험의 가입 비율은 메디케어는 16.7%, 메디케이드 19.4%, 어린이 건강보험은 2.8%, 군인보험 3.6%이다⁸⁾.

공적 건강보험인 메디케어는 주로 65세 이상의 고령층과 장애인, 만성질환자를 대상으로 하며, 연방정부에 의해 관리되고 Part A~D로 구성된다⁹⁾. Part A는 병원보험으로 불리워지며 메디케어 대상자들에 한해 무료 가입 후 병원 또는 전문 간호시설에서의 입원치료, 입원 후에 이어지는 가정 간호 및 호스피스 간호에 대한 비용 지원한다¹⁰⁾. Part B는 Part A 가입자에 한해 보험료 지불 후 가입 가능하며, Part A가 적용되지 않는 외래 의사 진료와 기타 여러 의료 서비스 및 의료용품에 대한 비용을 지원한다¹¹⁾. Part C는 Part A와 B를 동시에 가입한 경우 Part C로 전환 가능하며, Part C는 메디케어와 계약을 맺은 민영 보험회사가 운영하는 보험이다¹²⁾. Part D는 의사들이 처방한 약에 대한 비용을 지원하는 것으로¹³⁾ Part A에서부터 의료서비스가 점차 확대되는 것을 알 수 있다.

메디케이드는 빈곤층과 저소득층 등 주로 경제활동이 미비한 사회적 취약계층 대상으로 제공되며, 주정부에 의해 운영된다. 저소득 빈곤층에 대해 병원 및 의료보험을 제공하는 프로그램으로 연방 정부도 재정 일부를 지원하나, 메디케이드 가입 및 수혜자격에 대한 규정은 각 주에서 자체적으로 결정한다.

어린이 건강보험은 저소득층의 18세 이하 소아, 청소년들에게 지원되며 보건 복지부 산하(Department of Health and Human Services, DHHS)의 메디케어와 메디케이드 서비스센터(Center for Medicare and Medicaid Service, CMS)의 지도하에 주정부가

관리하며, 비용은 연방정부와 주정부가 공동으로 자금을 지원한다.

군인보험 중 재향군인 의료보장은 퇴역군인들 대상으로 제공되며, 연방정부 보훈부(Department of Veterans Affairs, DVA)에서 관장한다. 재향군인 의료국에서 연방정부 소유의 병원과 의원을 독자적으로 관리 및 운영하여 일반 병원이 아닌 재향군인회 소속의 의료기관에서 보험혜택이 적용된다¹⁴⁾. 트라이케어는 국방부 군인 및 관계자를 위한 건강프로그램으로 연방정부 국방부(United States Department of Defense, DOD)에서 관리하며 재향군인 의료보장과 달리 군 소속 의료기관 뿐만 아니라 트라이케어에 등록된 일반 의료기관에서도 보험 혜택을 받을 수 있다. 이렇듯 공적 건강보험은 관리 주체에 따라 의료 시술에 대한 규제와 보험수가, 본인부담금 등 주마다 다른 기준이 적용되고 있다.

민간 의료보험은 기업이나 고용주를 통한 가입이 민간 의료보험의 주류 형태로 볼 수 있으며, 2016년 노동자의 55.7%가 가입하였다¹⁵⁾. 기업, 고용주를 통해 민간 건강보험을 가입을 할 수 없는 자영업자나 소규모 사업장의 직원 또는 퇴직자들은 개인가입 형태로 민간 의료보험에 가입하였으며, 가입자는 2016년 기준 16.2%로 총 5,100만명이다. 2010년에 통과된 오바마케어는 그동안 높은 가격으로 보험에 가입할 수 없었던 계층이 의료보험을 갖도록 지원하는 것으로 2014년부터 시행되었으며 2016년 기준 1,268만명이 가입하였다¹⁶⁾.

3. 미국 보완대체의학 현황

미국 국립보건원(National Institutes of Health, NIH)에서는 보완대체의학과 침술효과에 대해 보완(complementary)은 비주류의 접근 방법이 주류 의학과 같이 쓰여질 때를 말하는 것이고 대체(alternative)는 비주류의 접근 방법이 주류 의학을 대신해서 쓰여질 때로 정의하였다¹⁷⁾. 침술효과(acupuncture effect)는 다수의 연구결과에 의해 요통, 항강통과 골관절염/무릎 통증과 같은 만성 통증을 완화시킬 수 있고 긴장성 두통의 횟수를 경감시키고 편두통을 예방하는데 도움이 되며, 만성통증 환자가 고려할 수 있는 합리적 선택(reasonable option)으로 명시하고 있다¹⁸⁾.

질병통제예방센터(Center for Disease Control and Prevention, CDC)에서는 2012년 성인을 대상으로 실시된 국민건강 설문조사(National Health Interview

Table 1. The coverage of acupuncture and chiropractic according to different kind of medicare, medicaid and local health policy in the united states 2018

Health insurance	Acupuncture	Chiropractic
Medicare	<ul style="list-style-type: none"> • Unapplied^{a)} ※ It is possible to have a benefit through contracting an additional private Insurance due to new Advantage Plans C plan. 	<ul style="list-style-type: none"> • Partially applied^{e)} – Included in individual additional Payment Program (Part B)
Medicaid	<ul style="list-style-type: none"> • Applied to 7 states^{b)} – California, Minnesota, New Jersey, Massachusetts, Ohio, Oregon, Washington • Under consideration in 2 States^{c)} – Maine, Vermont 	<ul style="list-style-type: none"> • Applied to 24 states^{f)} – Arkansas, Delaware, Florida, Idaho, Indiana, Kentucky, Maine, Massachusetts, Michigan Minnesota, Mississippi, Nebraska, New Jersey, North Carolina, North Dakota, Ohio, Oregon, Pennsylvania, South Carolina, South Dakota, Texas, Vermont, West virginia, Wisconsin, Wyoming
Veterans affairs	<ul style="list-style-type: none"> • Applied^{d)} – It is possible to visit other medical institutions after taking a family doctor request of a military hospital. 	<ul style="list-style-type: none"> • Applied^{g)}

Data source:

- a) Acupuncture coverage in medicare website. Acupuncture coverage - Medicare.gov. <https://www.medicare.gov/coverage/acupuncture>(2019. 3. 11)
- b) Six state to cover acupuncture for medicaid website.(2019. 3. 11.) New Medicaid rule will further open acupuncture services to 108,000 Ohio patients with low back pain, migraines. https://www.cleveland.com/healthfit/2017/12/new_medicaid_rule_will_further.html(2019. 3. 11.)
- c) Maine & vermont medicaid acupuncture pilot project result websit As the opioid crisis grows, states are opening Medicaid to alternative medicine. <https://www.statnews.com/2018/01/17/medicaid-opioids-alternative-medicine>(2019. 3. 11.)
- d) Acupuncture cover for veterans affair website. Butler VA Health Care System-Acupuncture. https://www.butler.va.gov/services/Acupuncture.asp?_ga=2.260543625.547489953.1553136467-1832815282.1553136467 (2019. 3. 11.)
- e) Chiropractic coverage in medicare website. Coverage For Chiropractic Services - Medicare.gov. <https://www.medicare.gov/coverage/chiropractic-service>(2019. 3. 11)
- f) Chiropractic coverage in medicaid website, Medicaid Benefits: Chiropractor Services. <https://www.kff.org/medicaid/state-indicator/chiropractor-services/?currentTimeframe=0&sortModel=%7B%22colId%22:%22Location%22,%22sort%22:%22asc%22%7D>(2019. 3. 11.)
- g) Chiropractic coverage in veterans affairs website. Insurance Coverage of Chiropractic : Quick Facts. <https://www.acatoday.org/Patients/Access-Coverage/Insurance-Coverage>(2019. 3. 11.)

Survey)를 통해 보완대체의학 이용률과 이를 토대로 침술과 카이로프랙틱 보험 적용 현황을 발표하였다¹⁹⁾. 연구결과에 의하면 미국 성인의 33.2%가 보완대체의학을 이용하였으며, 성인 1,000명 기준 카이로프랙틱은 83명이 이용하였으며, 15명이 침술치료를 받았다. 침술치료를 이용한 성인의 25%가 보험을 통해 의료이용을 하였으며, 보험적용 범위는 8.5%가 전면 커버(complete coverage)였고, 16.5%가 부분 커버(partial coverage)였다. 카이로프랙틱은 60.1%가 보험을 통한 의료이용을 하였으며, 전면 커버는 18.7%, 부분커버는 41.4%였다¹⁹⁾.

4. 공적 건강보험에서의 보완대체의학

1) 침술

메디케어에서는 공식적으로 침술을 공제해주지 않지만 새롭게 추가된 메디케어 어드밴티지 플랜의 C파트에서 침술 혜택이 가능하나 이는 메디케어 대상자가 기존의 메디케어 혜택을 받으면서 추가로 민간 보험회사의 건강보험을 계약하는 방식으로 침술 혜택을 받는 것이므로 메디케어 자체 기관에서는 침술이 보험 적용되지 않는다²⁰⁾.

캘리포니아, 매사추세츠, 미네소타, 뉴저지, 오하이오, 오레곤, 워싱턴 등 총 7개 주는 메디케이드에 침술이 포함되었다²¹⁾. 기본적으로 침구사 침술 시행시만 보험 적용되며, 오하이오는 2017년 이전에는 의사가 침술을 시행할 시에만 보험 적용 해주던 법규를 개정하여 침구사도 인정하게 되었고²¹⁾ 워싱턴은 의사나 다른 의료진의 의뢰서가 있는 경우만 해당된다. 메인²²⁾과 버몬트²³⁾에서는 정확한 근거를 위해 메디케이드 침술 시범 사업 프로그램을 시행하였으며, 메디케이드에 침술 포함여부에 대해 논의가 진행 되고 있다.

트라이케어에서는 보험적용이 되지 않으며, 재향군인 의료보장에 한해 2014년에 재향군인 선택 프로그램 (Veteran choice program)이 추가되어 이 프로그램을 등록 시 군병원의 담당의가 의뢰를 하면 외부 의료기관에서 치료를 받을 시에 침술 보험혜택이 가능하다²³⁾.

2) 카이로프랙틱

개인이 추가비용을 납부하고 구입하는 메디케어 Part B에서 기본적인 카이로프랙틱 케어를 보장하고 있다²⁴⁾. 메디케이드에서는 현재 캘리포니아, 로스앤젤레스, 텍

사스, 오클랜드, 샌프란시스코, 버몬트, 미시간, 노스캐롤라이나 등 24개 주에서 보험 적용된다²⁵⁾. 군인보험에서도 급여적용 되어 60개 이상 재향군인 병원에서 케어 가능하다²⁶⁾.

3) 미국과 한국의 공적 건강보험내 침술 · 카이로프랙틱 비교

미국에서 침술은 메디케이드에서만 보장되며, 침술 보험을 청구할 수 있는 종류는 4가지로 자침과 전침 사용 여부와 시술 시간에 따라 달라진다. 보험 청구에 적용되는 질환은 주마다 조금씩 다르나 일반적으로 통증, 요통이나 편두통, 그리고 오심(nausea)과 마취(anesthesia)의 대체법으로 사용될 때이다²⁷⁾. 1회당 최대 청구할 수 있는 보험 수가는 캘리포니아주는 2016년 기준 \$5.79 ~ \$11,5828), 오하이오주는 2017년 기준 \$17.50 ~ \$31,1529)로 캘리포니아 주보다 침술 보험 수가를 높게 책정하고 있다. 보험 청구 횟수는 캘리포니아주는 월 2회 연 최대 24회로 제한되어 있으며²⁸⁾, 오하이오주는 연 30회²⁹⁾로 한정되어 있다. 오하이오주는 2018년 1월 기존 의사들이 침술을 이용할 때만 인정해주던

Table 2. Comparing acupuncture and chiropractic between national health insurance in korea and medicare and medicaid in the united states

	USA			Korea	
	Acupuncture		Chiropractic	Acupuncture ^{d)}	Chuna manual therapy ^{e)}
	California state ^{a)}	Ohio state ^{b)}	California state ^{c)}		
Insurer	Medi-Cal* *Medicaid name called in California State	Medicaid	Medi-Cal	National health insurance service	National health insurance service
Practitioner	Acupuncturist	Acupuncturist	Chiropractor	Korean medicine doctor	Korean medicine doctor
Applied disease	Sever and Constant chronic pain	Migraine, Low back pain	chronic diseases including pain in cervical spinal disc, sciatic neuralgia, and back pain	No limited	musculoskeletal system disorders
Possible claim limit	2 treatments per month (Maximum 24 per year)	Maximum 30 treatments per year	2 treatments per month	<ul style="list-style-type: none"> • Outpatient : 1 treatment per day • Inpatient : 2 treatments per day 	<ul style="list-style-type: none"> • 18 patients per korean medicine doctor during a day • 20 treatments per patient during one year

	USA			Korea	
	Acupuncture		Chiropractic	Acupuncture ^{d)}	Chuna manual therapy ^{e)}
	California state ^{a)}	Ohio state ^{b)}	California state ^{c)}		
Medical charge for a treatment	\$5,79~\$11,58 *2016/for 2016	\$17.50~\$31,15 *2017/for 2017	\$16,72 *2016/for 2016	₩3,289~₩4,980 *2019/for 2019	₩21,402~₩55,396 *2019/for 2019
The kind of possible claims	<ul style="list-style-type: none"> • Acupuncture, one or more needles, without electrical stimulation, initial 15 minutes of personal one-on-one contact, with the patient • without, electrical stimulation, each additional 15 minutes of personal one-on-one contact, with the patient, with re-insertion of needle(s) • with electrical stimulation, initial 15 minutes of personal one-on-one contract with the patient • with electrical stimulation, each additional 15 minutes of personal one-on-one contract with the patient, with re-insertion of needle(s) 	<ul style="list-style-type: none"> • Acupuncture without stimulation-15 minutes • Acupuncture without stimulation-additional 15 minutes • Acupuncture with stimulation - 15 minutes • Acupuncture with stimulation-additional 15 minutes 	<ul style="list-style-type: none"> • CMT(Chiro practic Manipulative Treatment) spinal, one to two regions • Spinal, three to four regions • Spinal, five regions 	<ul style="list-style-type: none"> • Acupoint acupuncture • Acupoint acupuncture(more than 2 parts) • Itraorbital acupuncture • Intranasal acupuncture • Intraperitoneal acupuncture • Intra-articular acupuncture • Intervertebral acupuncture • Penetration acupuncture • Electroacupuncture • Laser acupuncture • Partial acupuncture 	<ul style="list-style-type: none"> • CMT simple • CMT Complex • CMT special

Data source:

a) Current maximum payment amount of california website, Benefits Grid-Acupuncture Services.

<https://www.cahealthwellness.com/members/medicaid/benefits-services/benefits-grid.html>(2019. 3. 15.)

b) Current maximum payment amount of ohio website,

Reimbursement for Acupuncture Services for UnitedHealthcare Community Plan Medicaid Members in Ohio.

<https://www.uhcprovider.com/en/search-results.html?q=Reimbursement+for+Acupuncture+Services+for+UnitedHealthcare+Community+Plan+&search=Search>(2019. 3. 15.)

c) Chiropractic overview of california website, hiropractic and Podiatry Coverage,

<https://www.cahealthwellness.com/newsroom/chiropractic-and-podiatry-coverage.html>(2019. 3. 15)

d) Ministry of Health and Welfare, Health Insurance medical procedure Insurance · Non-Insurance list table and Insurance relative value score Part 2 Chapter 14 korean medicine treatmen fee, 2019.

e) Health insurance policy committee, meeting material 2018

법규를 개정하여 의사뿐 아니라 주에 등록된 침구사의 시술까지도 공적 건강보험에서 적용해준다.

메디칼(Medi-Cal)에서 보장되는 캘리포니아주 카이로프랙틱의 경우 보험 청구 할 수 있는 질환은 급성, 만성, 구분 없이 경추 디스크, 좌골 신경통, 요통 등 다양하게 적용되며 척추 교정 부위 수에 따라 보험청구 가능 종류가 총 3가지 구분된다. 1회당 최대 보험 수가는 2016년 기준 16,72달러이다³⁰⁾.

우리나라에서는 침술보험을 인정하는데 있어 미국과는 달리 적용질환에 제한이 없으며, 보험청구 횟수는 외래는 1일 1회, 입원은 1일 2회까지 가능하다. 청구 횟수 당 최대 보험수가는 2019년 기준 3,289원 ~ 4,980원으로 보험 청구 가능한 침술 종류는 경혈침술, 경혈침술(2부위), 안와내 침술, 비강내 침술, 복강내 침술, 관절내 침술, 척추간 침술, 투자법 침술, 전자 침술, 레이저 침술, 분구 침술 등 11가지이다³¹⁾. 추나요법의 경우 근골격계질환에 한해서 가능하며, 보험 청구는 한의사 1인당 1일 18명으로 수진자당 연 20회까지 제한된다. 최대 수가는 1회 21,402원에서 55,396원까지이며, 추나 기법에 따라 단순 추나, 복잡 추나, 특수 추나로 구분된다³²⁾.

5. 민간의료보험에서의 보완대체의학

2014년 오바마케어 시행 이후 건강관리를 위해 꼭 필요한 항목인 필수적 의료혜택(EHB)에 침술이 지정되기 시작하면서 개인과 소규모 사업자 대상의 민간의료보험에서 침술에 대한 보장이 확대되고 있다. 침술을 필수적 의료혜택으로 인정한 주는 알래스카, 캘리포니아, 메릴랜드, 뉴멕시코, 워싱턴, 괌, 아메리칸 사모아, 노던 마리아나 아일랜드, 버진 아일랜드 등 총 9개주이다³³⁾. 이를 알아보려고 미국에서 침술사 면허를 발행하는 45개 주 중 침술사가 많고 침술을 보험으로 인정하는 3개주 워싱턴, 메릴랜드, 뉴멕시코 주 선택하여 대표적 민간보험회사 상위 3~5개사에서 제공하는 침술 보장 플랜을 추출하였다. 침술 보장 플랜을 조사한 결과, 공통적으로 침술이 보장되는 주요 질환은 주로 만성통증(chronic pain)과 오심(nausea)이었으며, 보장 횟수는 1년에 약 10~25회로 제한되고 월평균 1~2회였다. 보험가입자의 보험회사와 계약 맺은 의료기관에서 침술 치료 시 비용은(co-payment) 회당 평균 \$20~\$25였으며, 보험가입자의 보험회사와 계약을 맺지 않은 의료기관에서의 침술 치료에는 대부분 보험이 적용되지 않았다.

Table 3. Private health insurance coverage for Acupuncture in washington, maryland, and new mexico state, 2018

State	Health insurance company	Type of a plan	Co-payment	Number of possible coverage
Washington	Kaiser permanente ^{a)}	Washington standard option _HMO	\$25	8/year
	Asuris northwest ^{b)}	Bronze essential 7150 _EPO	\$60	12/year
	Regence blueshield ^{c)}	Gold 1000 EPO individual and family network _EPO	\$15	12/year
	Kaiser foundation health plan of washington ^{d)}	Flex bonze_HMO	\$40	12/year
Maryland	Care first bluecross blueshield ^{e)}	POS	\$20 Coverage for chronic pain treatments - approved as a critical treatment by Health Insurance Corporation	-

State	Health insurance company	Type of a plan	Co-payment	Number of possible coverage
	Montgomery county government ^{f)}	High option POS	\$10	-
	Howard county public schools ^{g)}	Blue choice HMO	No co-payment	-
	Kaiser permanante ^{h)}	Educator benefits service HMO	\$30	20/Year
New mexico	Blue cross and Blue shield of new mexico ⁱ⁾	PPO	\$55	25/Year
	Presbyterian ^{j)}	State of new mexico HMO plan 2016 _HMO	\$40	25/Year
	Molina healthcare of new mexico ^{k)}	Molina bronze HMO	\$35	Unlimited if conducting for rehabilitation
	NMPSIA ^{l)}	New mexico health connections HMO	\$35	30/year

Data source:

- a) Kaiser permanente of washington website, Washington Standard Options, ([https://wa.kaiserpermanente.org/individual-family/benefits-coverage\(2019. 3. 18.\)](https://wa.kaiserpermanente.org/individual-family/benefits-coverage(2019. 3. 18.)))
- b) Asuris northwest health of washington website, Bronze Essential 7150 EPO Individual and Family Network, [https://apis.asuris.com/v1/publicdocuments/sales/individual/productId/WMA12051/docType/SM/pdf/BronzeEssential7150EPO-SBC?brand=asur\(2019. 3. 18.\)](https://apis.asuris.com/v1/publicdocuments/sales/individual/productId/WMA12051/docType/SM/pdf/BronzeEssential7150EPO-SBC?brand=asur(2019. 3. 18.))
- c) Regence blueshield of washington website, Gold 1000 EPO PeaceHealth, [https://apis.regence.com/v1/publicdocuments/sales/individual/productId/WMO04552/docType/SM/pdf/Gold1000EPO-SBC?brand=blu\(2019. 3. 18.\)](https://apis.regence.com/v1/publicdocuments/sales/individual/productId/WMO04552/docType/SM/pdf/Gold1000EPO-SBC?brand=blu(2019. 3. 18.))
- d) Kaiser foundation of washington of maryland website, Flex Bronze, [https://wa.kaiserpermanente.org/static/individual-family/pdf/sbc/2018/flex-bronze.pdf\(2019. 3. 18.\)](https://wa.kaiserpermanente.org/static/individual-family/pdf/sbc/2018/flex-bronze.pdf(2019. 3. 18.))
- e) CareFirst bluecross blue shield of maryland website, CareFirst BlueCross BlueShield, [https://dbm.maryland.gov/benefits/SBCDocs/CY17_PPO_Under_65IndCareFirstSLEOLA.pdf\(2019. 3. 19.\)](https://dbm.maryland.gov/benefits/SBCDocs/CY17_PPO_Under_65IndCareFirstSLEOLA.pdf(2019. 3. 19.))
- f) Montgomery county of maryland website, Montgomery County Government High Option, [https://www.montgomerycountymd.gov/HR/Resources/Files/Benefits/SBCs_9-21-2013.pdf\(2019. 3. 19.\)](https://www.montgomerycountymd.gov/HR/Resources/Files/Benefits/SBCs_9-21-2013.pdf(2019. 3. 19.))
- g) Howard county of maryland website, Howard County Public Schools BlueChoice HMO, [https://www.hcpss.org/f/employees/benefits/carefirst-hmo-summary-2017.pdf\(2019. 3. 19.\)](https://www.hcpss.org/f/employees/benefits/carefirst-hmo-summary-2017.pdf(2019. 3. 19.))
- h) Kaiser permanente of maryland website, EDUCATORS BENEFITS SERVICES, [https://cdn.ymaws.com/www.aimsmddc.org/resource/resmgr/x_ebs_sbc's/2018_sbc's/MD_HMO_\\$20-\\$30_SIG_wCAM,_Den.pdf\(2019. 3. 19.\)](https://cdn.ymaws.com/www.aimsmddc.org/resource/resmgr/x_ebs_sbc's/2018_sbc's/MD_HMO_$20-$30_SIG_wCAM,_Den.pdf(2019. 3. 19.))
- i) Blue cross and blue shield of new mexico website, PPO Plan, [https://www.mybenefitsnm.com/Documents/SBC_266000_N66004_0003_State%20of%20NM_PPO_01-01-17%20to%2012-31-17_2005-07-01_v1.pdf\(2019. 3. 20.\)](https://www.mybenefitsnm.com/Documents/SBC_266000_N66004_0003_State%20of%20NM_PPO_01-01-17%20to%2012-31-17_2005-07-01_v1.pdf(2019. 3. 20.))
- j) Presbyterian state of new mexico website, HMO Plan, [https://www.mybenefitsnm.com/Documents/Presbyterian_HMO_CY2016%20SBC.pdf\(2019. 3. 20.\)](https://www.mybenefitsnm.com/Documents/Presbyterian_HMO_CY2016%20SBC.pdf(2019. 3. 20.))
- k) Molina healthcare of new mexico website, Molina Bronze Plan, [https://www.molinahealthcare.com/members/nm/en-US/PDF/Marketplace/summary-of-benefits-bronze-lcs-2017.pdf\(2019. 3. 20.\)](https://www.molinahealthcare.com/members/nm/en-US/PDF/Marketplace/summary-of-benefits-bronze-lcs-2017.pdf(2019. 3. 20.))
- l) New mexico health connections website, New Mexico Health Connections, [https://nmgsia.com/PDFs/NMPSIA_2017%20May%20thru%20June%20SBC%20for%20NM%20Health%20Connections%20HMO%20Plan.pdf\(2019. 3. 20.\)](https://nmgsia.com/PDFs/NMPSIA_2017%20May%20thru%20June%20SBC%20for%20NM%20Health%20Connections%20HMO%20Plan.pdf(2019. 3. 20.))

6. 미국에서의 보완대체의학 건강보험 관련 이슈

1) 마약성 진통제(Opioid) 문제 해결 모색

최근 미국 정부에서는 마약성 진통제인 오피오이드(Opioid) 약물 오남용으로 인한 사망자가 1999년 대비 2016년 5배로 증가하였고 1999년부터 2016년까지 63만명 이상 사망하면서 공중보건 비상상태로 규정하였으며, 그 해결대안으로 보완대체의학을 주목하고 있다³⁴⁾. 그 중 오피오이드중독 방지를 위해 효과적인 치료법인 침술이 각광받고 있는데 이는 그 동안 시행된 비약물요법에 관한 연구결과에서 침술이 통증완화에 효과가 있다는 점이 입증되었기 때문이다. 보건복지부 산하 질병통제예방센터(CDC)의 공식 홈페이지에서는 오피오이드 처방 이전에 침술치료를 추천하고 있으며³⁵⁾, 2017년 내과학회(The American College of Physicians, ACP)에서는 오피오이드 처방은 만성 요통 환자의 경우 비약물요법인 침술, 운동, 명상, 요가 등의 효과가 없을 시 최후 치료법으로 고려할 것을 발표하였다³⁶⁾. 2016년 보훈부(DVA)에서 발간한 오피오이드 관련 임상의를 위한 가이드에서는 통증에 대해 침과 같은 보완대체요법을 환자에게 교육할 것을 추천하였으며, 의료기관인증합동위원회(Joint Commission on the Accreditation of Healthcare Organizations, JCAHO)에서는 마약성 진통제에 대한 의존도와 부작용을 줄이기 위해 침술과 같은 보완대체요법을 권고하고 있다. 미연방침술및동양의학자격인증위원회(The National Certification Commission for Acupuncture and Oriental Medicine, NCCAOM)에서는 2018년 4월 상원 재정위원회에 오피오이드 오남용으로 인한 피해를 줄이기 위해 공적 건강보험인 메디케어와 메디케이드에서의 침 치료 수가 확대를 요구하기도 하였다³⁷⁾. 또한 민간의료보험회사 중 가장 큰 블루크로스블루실드연합(Blue Cross Blue Shield)에서는 침술 보험 제공이 확대되는 추세이다. 공적 건강보험 중 가장 일찍 제정된 재향군인 의료보장의 혜택을 기존 군인병원에서 뿐만 아니라 일반 의료기관에서도 받을 수 있도록 하는 법적 근거인 「The Veterans Choice Act」가 2014년 시행 되었으며, 이 법령에 침술이 포함되었다³⁸⁾. 재향군인회 소속 병원 직원 모집 요건에 미연방침술및동양의학자격 인증위원회(NCCAOM)의 자격증을 취득한

침구사를 명시하기도 하였다³⁹⁾.

2) 버몬트 주에서의 침술 시범사업 프로그램

침술을 메디케이드에 포함시킬지 고려중인 버몬트 주에서는 정확한 근거를 위해 2016년 9월부터 1년간 20만 달러를 투자하여 침술 시범사업 프로그램을 시행하였다⁴⁰⁾. 메디케이드 수혜자 중 최근 3개월 이내 30일 중 15일 이상 통증을 경험한 환자 156명을 대상으로 환자결과보고(Patient-Reported Outcomes Measurement Information System, PROMISE)방식의 설문지를 활용하여 침술 효과 등을 측정하였으며, 60일 동안 28명의 공인된 침구사들이 환자당 평균 8.17회 침술을 시행하였다. 침술효과를 측정하기 위해 측정항목을 통증 강도와 장애, 신체기능, 피로, 불안, 우울증, 수면장애, 사회적 격리 등 8개 영역으로 구분하여 침술 전후를 비교하였다. 침술 전후를 비교한 결과 사회적 격리 항목을 제외하고는 7개 영역에서 통계적으로 유의미한 개선을 보였다. 오피오이드를 복용 한 환자의 57%가 사용량이 감소하였으며, 환자의 74%가 일할 수 있는 능력이 향상되었으며, 만성 통증에 대해 다른 사람들에게 침술을 권유한다고 응답한 환자는 96%였다. 마약성 진통제인 오피오이드 대신 침 치료를 받은 환자가 신체적, 정신 감정적 개선에 치료효과 뿐만 아니라 업무 생산성 향상이라는 결과를 얻어 현재 메디케이드에 침 치료 포함 여부에 대해 논의가 진행 중이다.

III. 고찰 및 결론

미국의 대표적인 공적 건강보험에서 침술과 카이로프랙틱의 급여 현황을 살펴본 결과 메디케어에서 침술은 급여에 포함되어있지 않으며, 카이로프랙틱은 개인 추가 비용으로 급여를 지급하는 프로그램(Plan B)으로 급여에 부분적용 되고 있다. 메디케이드에서는 침술은 7개 주, 카이로프랙틱은 23개 주에서 급여에 포함되어 있었다. 우리나라와 비교할 때 미국은 침술의 경우 상병 제한과 청구 횟수 제한 등의 규제가 강하였다. 반면 카이로프랙틱은 우리나라와 유사한 상황이다. 미국의 보완대체의학 건강보험 현황을 통해 살펴볼 수 있는 시사점은 다음과 같다.

첫 번째 미국은 마약성진통제 오피오이드 남용 문제

를 해결하기 위해 침술을 적극 활용하고 있다. 앞에서 살펴본 바와 같이 미국 내에서 오피오이드 남용에 의한 문제는 매우 심각하여 이를 해결하기 위한 다양한 방법을 모색하고 있다. 이에 미국 내과학회, 보훈부, 의료기관인증협동위원회 등에서는 침술을 오피오이드에 대한 대체품으로 권고하는 등 침술은 미국내 핵심 보건문제를 해결하기 위한 대책으로 부상하고 있다. 침술의 통증 억제 효능은 많이 알려진 사실이나 공적 건강보험에 포함되기 위한 비용 효과성이 약물요법에 비해 떨어진다는 평가가 많았다. 그러나 인구가 노령화되고 다양한 만성 통증 질환이 증가하고 있는 상황에서 오피오이드와 같은 약물요법의 남용에 대한 문제가 부상하고 있다. 침술을 포함한 보완대체적인 비약물 요법은 이에 대한 대안으로 활용이 증가할 것으로 보인다. 우리나라는 아직 마약성 진통제에 대한 남용 문제가 불어지지는 않고 있으나 만성 통증질환 환자는 증가하고 있는 상황이다. 단순히 약물대비 비용효과성만으로 급여 포함 여부를 결정하지 않고 부작용이 없는 비약물요법으로 한의학 치료를 급여에 활용할 것을 제안할 필요가 있을 것으로 보인다.

두 번째 미국 공적 건강보험 내 침술과 카이로프랙틱 급여 방식이 우리나라와 차이를 보인다. 먼저 수가는 침술은 미국이 침구사 시술 기준 수가임에도 불구하고 우리나라보다 급여 수가가 높았다. 반면 카이로프랙틱의 수가는 우리나라보다 낮았는데 메디케어에서의 카이로프랙틱 수가는 시술 부위 수에 따라 \$23.0에서 \$88.6 정도로⁴⁶⁾ 본 연구에서 사례로 든 캘리포니아 주에서의 수가가 유난히 낮은 것으로 보이며, 또한 의사가 아닌 카이로프랙터가 시술하였을 경우의 수가이기 때문에 우리나라의 추나 수가가 높은 편이라 판단하기는 어렵다. 또한 미국은 침술이나 추나 모두 상병, 청구 횟수, 시술 방식 등 규제가 많았다. 우리나라는 침술에 대해서는 규제 정도가 낮고 한의사의 자율성이 높은 편이지만 새로 도입된 추나의 경우 미국 카이로프랙틱과 규제정도가 큰 차이가 없었다. 이는 건강보험이 더 이상 한의계에 한의학의 특수성을 인정하기보다 상병에 따른 표준화된 행위로 급여화 하는 일반적인 방식을 요구하고 있다는 것을 보여준다. 그러나 이러한 표준화는 전통적인 한의 임상과는 차이가 있어 부작용이 발생할 수 있는데, 독일에서는 침이 표준화된 행위로 급여화 되면서 급여 적응증 이외의 환자 증상에 대해 소홀하게 되거나 표준화된 침술이 효과가 없을 때 다른

노력을 하지 않게 되는 등 부작용을 발생하였다고 알려져 있다⁴¹⁾. 따라서 우리나라에서도 향후 첩약 등이 급여화 될 때 상병과 진료 방식에 대한 여러 표준화와 제한 등을 어떻게 대처할지에 대한 준비와 논의가 필요할 것으로 보인다.

세 번째 건강보험 확대에 따른 정책의 일환으로 미국은 보완대체의학이 건강보험내 필수 급여로 확대되고 있다. 미국은 2017년 전체 GDP 중 의료비 비중이 17.2%로 OECD에서 가장 많은 의료비를 사용하고 있는 국가이다⁴²⁾. 따라서 의료비를 억제하기 위한 많은 노력을 기울여 왔다. 이러한 비용억제에 대한 압박은 보완대체의학에도 마찬가지로⁴³⁾. 그러나 미국 정부는 높은 민간의료비 지출로 인한 사회적 문제를 해결하기 위하여 오바마케어를 도입하였다. 미국은 오바마케어가 도입되기 전인 2013년까지는 OECD에서 의료비의 민간지출 비중이 가장 높았던 나라이지만(2013년 기준 GDP 대비 8.4%), 2016년에는 GDP 대비 3.1%까지 감소하였다⁴²⁾. 미국 정부는 오바마케어를 통해 민간의료보험의 공공성을 높이기 위해 민간의료보험내에 반드시 포함되어야 할 ‘필수적인 의료혜택’을 정하여 급여범위를 확대하였다⁴⁴⁾. 비록 필수적인 의료혜택에 모든 주에서 침술 등 보완대체의학을 포함하지는 않았지만 2014년에 5개주가 필수적 의료혜택에 침술을 추가하는 등 오바마케어는 보완대체의학 급여확대에 기여를 하였다²⁴⁾. 우리나라 정부도 ‘문제인 케어’를 통해 2022년까지 약 30조원의 재원을 통해 보장성을 획기적으로 증가시킬 계획을 갖고 있다⁴⁵⁾. 한의계는 이미 추나의 건강보험 급여화가 예정되어 있으며, 첩약 또한 2019년내 시범사업 실시가 예정되어 있으나 커뮤니티케어 등 정부의 다른 보장성 강화 정책에도 동참하기 위해 노력할 필요가 있다.

본 연구는 미국의 침술과 카이로프랙틱을 중심으로 보완대체의학의 건강보험 급여 현황을 살펴보았다. 그러나 미국의 건강보험 시스템의 복잡성과 주에 따른 제도적 격차가 커 미국 전반에 대한 현황을 살펴볼 수 없었다는 한계가 있다. 그러나 미국의 현재 보완대체의학의 건강보험 급여 현황을 살펴보고 관련하여 중요하게 제기되고 있는 마약성진통제 남용을 막기 위한 침술 급여 확대에 대한 이슈를 파악하였다는데 의의가 있다.

감사의 글

이 논문은 한약진흥재단의 「해외 전통의학 정책 통계

조사」의 연구비 지원을 받아 수행된 결과로 이에 감사드립니다.

참고문헌

1. Grand view research Inc. Complementary and Alternative Medicine Market. USA 2018.
2. TC Clarke, LI Black, BJ Stussman, PM Barnes, RL Nahin. Trends in the Use of Complementary Health Approaches Among Adults: United States, 2002-2012. National Health Statistics Reports 2015;(79)
3. Korea institute of oriental medicine. Guide book of Korean medicine doctors's advance to the US. Ministry of health & walfare. 2015.
4. B Lim. Policies on Complementary and Alternative Medicine in the United States— Focusing on Licensing and Insurance—. Kor. J. Oriental Preventive Medical Society 2010; 14(1):137-149
5. U.S. department health & human services website. Health Insurance. <https://www.hhs.gov/programs/health-insurance/index.html>
6. Healthcare website. Health insurance plan and network types: HMOs, PPOs, and more. <https://www.healthcare.gov/choose-a-plan/plan-types/>
7. Barnett, Jessica C., et al. Current Population Reports, P60-260, Health Insurance Coverage in the United States: 2016. U.S. Government Printing Office, Washington, DC, 2017.
8. Census website. Health Insurance Coverage in the United States: 2016. <https://www.census.gov/library/publications/2017/demo/p60-260.html>
9. Medicare program website. Medicare Program— General Information. <https://www.cms.gov/Medicare/Medicare-General-Information/MedicareGenInfo/index.html>
10. Medicare part a cover website. What Part A covers. <https://www.medicare.gov/what-medicare-covers/what-part-a-covers>
11. Medicare part a cover website. What Part B covers. <https://www.medicare.gov/what-medicare-covers/what-part-b-covers>
12. Medicare part c cover website. Medicare Advantage Plans cover all Medicare services. <https://www.medicare.gov/what-medicare-covers/what-medicare-health-plans-cover/medicare-advantage-plans-cover-all-medicare-services>
13. Medicare part d cover website. Drug coverage (Part D). <https://www.medicare.gov/drug-coverage-part-d>
14. Veterans affairs benefits website. About VA Health Benefits. <https://www.va.gov/health-care/about-va-health-benefits/>
15. Henry J Kaiser Family Foundation, Employer Health Benefits 2018 Annual Survey “Employer Health Benefits”. 2018)
16. Jessica C. Barnett and Edward R. Berchick (2017), Health insurance statistics 2016
17. Definition of complementary & alternative website. Complementary, Alternative, or Integrative Health: What’s In a Name?. <https://nccih.nih.gov/health/integrative-health>
18. Definition of acupuncture website.. Acupuncture: In Depth. <https://nccih.nih.gov/health/acupuncture/introduction>
19. Nahin RL, et al. Insurance coverage for complementary health approaches among adult users: United States, 2002 and 2012. NCHS data brief, no 235. Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics.
20. Acupuncture coverage in medicare website. Acupuncture coverage - Medicare.gov. <https://www.medicare.gov/coverage/acupun>

- cture
21. Six state to cover acupuncture for medicaid website.
New Medicaid rule will further open acupuncture services to 108,000 Ohio patients with low back pain, migraines. https://www.cleveland.com/healthfit/2017/12/new_medicaid_rule_will_further.html
 22. Maine & vermont medicaid acupuncture pilot project result website. As the opioid crisis grows, states are opening Medicaid to alternative medicine.
<https://www.statnews.com/2018/01/17/medicaid-opioids-alternative-medicine/>
 23. Acupuncture cover for veterans affair website. Butler VA Health Care System-Acu-puncture. https://www.butler.va.gov/services/Acupuncture.asp?_ga=2.260543625.547489953.1553136467-1832815282.1553136467
 24. Chiropractic coverage in medicare website. Coverage For Chiropractic Services-Medicare.gov. <https://www.medicare.gov/coverage/chiropractic-service>
 25. Chiropractic coverage in medicaid website. Medicaid Benefits: Chiropractor Services. <https://www.kff.org/medicaid/state-indicator/chiropractor-services/?currentTimeframe=0&sortModel=%7B%22colId%22:%22Location%22,%22sort%22:%22asc%22%7D>
 26. Chiropractic coverage in veterans affairs website. Insurance Coverage of Chiropractic : Quick Facts. <https://www.acatoday.org/Patients/Access-Coverage/Insurance-Coverage>
 27. Acupuncture services of bluecross blueshield website. Acupuncture: What does health insurance cover?. <https://www.bluecrossmn.com/health-plans-101/acupuncture-what-does-health-insuran>
 28. Current maximum payment amount of california website. Benefits Grid-Acupuncture Services. <https://www.cahealthwellness.com/members/medicaid/benefits-services/benefits-grid.html>
 29. Current maximum payment amount of ohio website. Reimbursement for Acupuncture Services for UnitedHealthcare Community Plan Medicaid Members in Ohio. <https://www.uhcprovider.com/en/search-results.html?q=Reimbursement+for+Acupuncture+Services+for+UnitedHealthcare+Community+Plan+&search=Search>
 30. Chiropractic overview of california website. Chiropractic and Podiatry Coverage. <https://www.cahealthwellness.com/newsroom/chiropractic-and-podiatry-coverage.html>
 31. Ministry of Health and Welfare. Health Insurance medical procedure Insurance · Non-Insurance list table and Insurance relative value score Part 2 Chapter 14 korean medicine treatment fee. 2019.
 32. Health insurance policy committee. meeting material 2018
 33. Fan AY. "Obamacare" covers fifty-four million Americans for acupuncture as Essential Healthcare Benefit. J Integr Med, 2014;12(4):390-393.
 34. Ending america's opioid crisis website. President Donald J. Trump is Taking Action on Drug Addiction and the Opioid Crisis. <https://www.whitehouse.gov/briefings-statements/president-donald-j-trump-taking-action-drug-addiction-opioid-crisis/>
 35. Helpful materials for patients website. Opioids for Acute Pain: What you need to know, Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/drugoverdose/patients/materials.html>
 36. The american college of physicians website.

- American College of Physicians issues guideline for treating nonradicular low back pain, American College of Physicians.
<https://www.acponline.org/acp-newsroom/american-college-of-physicians-issues-guideline-for-treating-nonradicular-low-back-pain>
37. Nccaom website.
 Stakeholder Input to Address the Opioid Crisis.
<https://www.finance.senate.gov/download/national-certification-commission-for-acupuncture-and-oriental-medicine>
38. Acupuncture in veteran choice program website.
 Acupuncture and the Veteran Choice Program.
<https://www.acu-na.com/acupuncture-and-the-veteran-choice-program/>
39. Veterans affairs qualification standard website.
 Va handbook 5005/100.
https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:E4b4GD2BwRsJ:https://www.va.gov/vapubs/viewPublication.asp%3FPub_ID%3D909%26FType%3D2+%&cd=1&hl=ko&ct=clnk&gl=kr
40. Robert T Davis, Gary Badger, Kristina Valentine, Alexander Cavert, and Remy R Coeytaux(2018). “Acupuncture for Chronic Pain in the Vermont Medicaid Population: A Prospective, Pragmatic Intervention Trial”, *Glob Adv Health Med*, 2018,7
41. Korea institute of oriental medicine. Current state of institution and industry about complementary alternative medicine in Germany. 2018.
42. Oecd health data website.
 OECD Health Statistics 2018.
https://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=HEALTH_STAT#
43. J Weeks. Influential U.S. Medical Organizations Call for Insurance Coverage of Non-Pharmacologic Approaches to Pain. *JACM* 2016;22(12):947-949
44. Essential Health Benefits website.
 10 Essential Health Benefits Insurance Plans Must Cover Under the Affordable Care Act.
<https://familiesusa.org/blog/10-essential-health-benefits-insurance-plans-must-cover>
45. Ministry of Health and Welfare. Current state and future plan of health insurance coverage expansion. 2018.
46. Medicare Physician Fee Schedule. 2018.
<https://www.cms.gov/Medicare/Medicare-Fee-for-Service-Payment/PhysicianFeeSched/PFS-Relative-Value-Files-Items/RVU18A.html>