

COVID-19 사회적 거리두기 전후 추나요법 이용 현황 연구

Status of Chuna Manual Therapy Usage Before and After COVID-19 Social Distancing

Received: 24 November, 2023. Revised: 5 December, 2023. Accepted: 14 December, 2023

임형호^{1*}

¹가천대학교 한의과대학

Hyung-Ho Lim, K.M.D., Ph.D.^{1*}

¹College of Korean Medicine, Gachon University

Objectives This study aimed to investigate the status of Chuna manual therapy(CMT) usage before and after COVID-19 social distancing measures.

Methods This study utilized Health Insurance data from April 2019 to May 2023. Quarterly data were collected for Simple Chuna (code 40710), Complex Chuna (code 40720;50% patient expense), Complex Chuna (code 40721;80% patient expense), and Special Chuna (code 40730).

Results During the period covered by health insurance, the number of CMT patients was 8,315,838, with 19,332,786 instances of CMT, and a total cost of 544,651,407 won. Due to COVID-19, the application of CMT decreased in the first quarter of 2020, but recovered from 2021, showing an increase in usage by the first quarter of 2023. The decline in the use of all medical institutions in the fourth quarter is believed to be due to restrictions on health insurance coverage for CMT.

Conclusions Further research on CMT health insurance is necessary. This research should inform discussions on policies aimed at expanding health insurance coverage for CMT.

Key words Korean medicine, Chuna Manual Therapy, Health Insurance, COVID-19, Social Distancing

1. 서론

2019년 12월 8일 원인불명의 폐렴이 우한시에서 발생하였고 급속도로 중국 및 전 세계에 확산되었다. 2020년 1월 9일 세계보건기구(World Health Organization; WHO)는 원인불명의 폐렴이 Severe Acute Respiratory Syndrome-Coronavirus-2(SARS-CoV2)로 인한 것임을 발표하였고 2020년 1월 30일에는 전 세계 공중보건의 비상상황임을 공포하였다¹⁾.

국내에서는 2020년 1월 20일에 코로나19(Coronavirus disease 2019; COVID-19)의 국내 첫 감염 사례가 보고되었고 유행 초기 불분명한 정보들과 감염자에 대한 동선공개 등으로 인해 불안감으로 인한 사회활동의 위축이 유발되었다²⁾. 2020년 2월 20일에 첫 사망자가 발생한

이후 개인위생 수칙의 강화뿐만 아니라 COVID-19 대유행을 막기 위한 사회적 거리두기가 시행되었다³⁾.

2020년 2월 29일 질병관리청(Korea Disease Control and Prevention Agency; KDCA)은 개인위생 수칙 준수 및 ‘사회적 거리두기(Social Distancing)’를 실천해 달라고 당부하였으나 확산세가 더욱 심해지자 2020년 3월 22일에 감염병예방법 제49조 제1항 제2호에 의한 집회·집합금지명령 및 본격적인 ‘사회적 거리두기’ 시행을 발표하였다^{4,5)}.

사회적 거리두기란 사람들 간의 물리적 거리를 유지하며 전염병의 전파를 막는 방법으로⁶⁾ COVID-19의 전파를 막고자 한시적으로 시행하였으나 초기 예상과 다르게 바이러스 변이를 거듭하며 확산하였고 몇 차례 대유행시기가 있어 사회적 거리두기도 단계별로 지속적으로 시행되었다⁷⁾. 그 후 2020년 3월부터 2년여가 지난

*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@naver.com

Copyright © 2023. KSCMM All Rights Reserved.

2022년 4월 18일, 질병관리청은 코로나19 유행이 종식 국면에 접어들고 있으며 이에 따라 사회적 거리두기도 해제한다고 발표하였다⁸⁾.

추나 요법(Chuna Manual Therapy; CMT)은 한의사가 손과 신체 일부분이나 추나 요법 테이블 및 보조 기구 등을 이용하여 환자 신체에 적합한 자극을 주어 치료하는 방법⁹⁾이라 밀접접촉을 피할 수 없다. 따라서 COVID-19의 유행 및 거리두기는 추나요법 이용에 많은 영향을 미쳤을 것으로 사료되나 관련된 연구가 미비한 상황이다.

10월 5일 건강보험심사평가원 보건의료빅데이터 개방시스템(<https://opendata.hira.or.kr>)에 2023년 1분기 진료 통계지표가 공개되었으므로 본 연구에서는 추나요법 건강보험 급여화가 시행되었으며 COVID-19 대유행 및 거리두기 시행 1년 전인 2019년 2분기부터 가장 최근 발표된 분기이며 COVID-19 대유행 및 거리두기 종료 1년 후인 23년 1분기까지 총 4년의 기간을 각 분기별로 파악하였다.

진료행위코드 기준으로 단순추나(코드40710), 복잡추나(본인부담50% 코드40720: 이하 복잡추나50), 복잡추나(본인부담80% 코드40721: 이하 복잡추나80), 특수추나(코드40730) 자료를 진료년월 기준으로 병원급 및 의원급의 환자수, 치료횟수, 진료금액 3가지 항목에 대해 조사하였다. 이를 통해 COVID-19 유행 및 거리두기 기간과 그 전후 기간 동안 건강보험급여상 추나요법 이용 현황과 병원 및 의원 급에 대한 전반적인 이용 현황에 대해 알아보고 향후 추가 연구들을 위한 참고자료가 되고자 본 연구를 시행하였다.

2. 대상 및 방법

연구 자료는 건강보험심사평가원 보건의료빅데이터 개방시스템에서 제공하는 통계정보(<https://opendata.hira.or.kr/op/opc/olapDiagBhvInfoTab1.do>)이다. COVID-19 유행 및 거리두기 기간과 이를 기준으로 전후 1년에 해당하는 2019년 4월(19년도 2분기)부터 2023년 3월(23년도 1분기)까지 총 4년 간 진료통계를 수집하였다. 진료행위 코드를 조회하여 단순추나, 복잡추나50, 복잡추나80, 특수추나 자료를 ‘진료년월’ 기준 월별수집한 후 해당 분기 내 월별 수치를 모두 합산하는 방식으로 분기별 기록을 산출하였다. 병원급 및 의원급으로 구분하고 환자수, 치료횟수, 진료금액 3가지 항목에 대해 조사하였다.

3. 결과

1) 분기별 총 환자수

(1) 병원급 기관 분기별 환자수

병원급 의료기관에서 단순추나를 받은 분기별 환자수는 다음과 같았다(Table I). 2019년 2분기 추나급여화 시행 이후 분기별 평균 약 2만 8천 명의 환자가 내원하였으나 COVID-19영향으로 2020년에는 분기별 평균 환자수가 전년도대비 6.6% 감소하였으며 특히 COVID-19가 처음 국내에 들어오고 크게 이슈가 되며 확진자 동선까지 보도가 되던 2020년 1분기에는 2만 3천 명까지 감소하였다. 그래도 2021년부터는 회복세로 돌아서 19년도 평균 환자수를 상회하였으며 22년도에는 31,539명으로

Table I. Number of Patients Per Quarter(Simple Chuna, Hospital-level)

	2019y	2020y	2021y	2022y	2023y
1Q	-	23,334	28,284	29,927	33,626
2Q	28,169	25,511	30,082	33,366	-
3Q	30,597	29,475	31,120	32,545	-
4Q	25,406	26,548	28,664	30,319	-
mean*	28,057	26,217	29,538	31,539	33,626
rate**	-	93.4%	112.7%	106.8%	106.6%

*mean: Quarterly average. **rate: Percent change compared to last year.

3만 명을 돌파하였다. 사회적 거리두기가 해제된 2022년도 2분기에는 평균 33,366명을 기록하였고 2023년도 1분기에도 비슷한 숫자의 환자가 내원하였다. 매년 4분기의 감소세는 뚜렷하였으며 이는 추나요법 급여보장횟수제한 영향으로 보인다(Fig. 1).

복잡추나50은 21,638명을 기록한 2019년도를 제외하고 모두 분기별 평균 약 1만 6천 명의 환자가 내원하였다(Table II). 복잡추나80도 19년 분기별 평균 약 1만 2천 명을 제외하고는 모두 분기별 평균 1만 명 정도의 환자

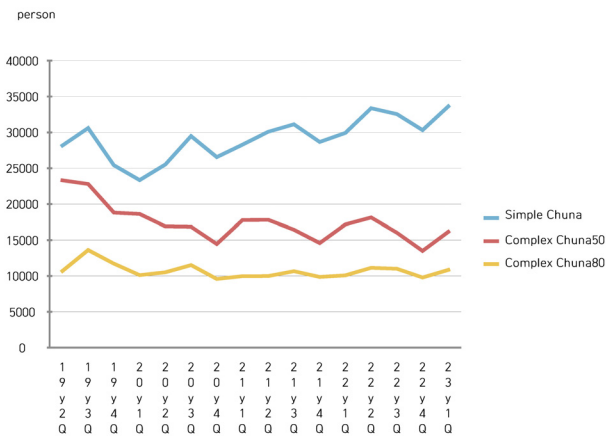


Fig. 1. Number of patients per quarter(hospital-level).

Table II Number of Patients Per Quarter(Complex Chuna50, Hospital-level)

	2019y	2020y	2021y	2022y	2023y
1Q	-	18,620	17,782	17,173	16,153
2Q	23,302	16,905	17,809	18,139	-
3Q	22,800	16,848	16,437	16,036	-
4Q	18,812	14,463	14,596	13,501	-
mean*	21,638	16,709	16,656	16,212	16,153
rate**	-	77.2%	99.7%	97.3%	99.6%

*mean: Quarterly average. **rate: Percent change compared to last year.

Table III Number of Patients Per Quarter(Complex Chuna80, Hospital-level)

	2019y	2020y	2021y	2022y	2023y
1Q	-	10,124	9,980	10,094	10,852
2Q	10,706	10,517	9,992	11,143	-
3Q	13,620	11,523	10,672	11,019	-
4Q	11,725	9,596	9,873	9,792	-
mean*	12,017	10,440	10,129	10,512	10,852
rate**	-	86.9%	97.0%	103.8%	103.2%

*mean: Quarterly average. **rate: Percent change compared to last year.

수를 기록하였다(Table III). 2020년 COVID-19 유행 이후 감소한 뒤 2021년부터 회복한 단순추나와는 다르게 복잡추나는 23년 1분기까지 감소한 상태가 지속되므로 단순 COVID-19 영향이 아닌 다른 요인에 대한 탐구가 필요할 것으로 사료된다(Fig. 1). 특수추나는 표본이 적어서 제외하였다.

(2) 의원급 기관 분기별 환자수

의원급 의료기관에서 단순추나를 받은 분기별 환자수는 다음과 같았다(Table IV). 2019년 2분기 추나급여화 시행 이후 분기별 평균 329,488명의 환자가 내원하였으며 예상과 달리2020년에도 분기별 평균 환자수가 전년도 대비 2.9%만 감소하였고 21년에는 다시 33만 명 선을 회복하였다. 특히 23년도 1분기에는 362,902명의 평균 환자수를 기록하여 비록 한 분기지만 전년도 분기별 평균보다 10.1% 증가하였다. COVID-19 대유행과 거리두기의 여파로 병원급 의료기관의 환자수가 감소한 것과 달리 의원급에서는 꾸준하게 유지한 점이 특징적이었다(Fig. 2).

복잡추나50은 2019년에 분기별 평균 37,808명의 환자가 내원하였으며(Table V) 복잡추나80은 2019년에 분기

Table IV. Number of Patients Per Quarter(Simple Chuna, Clinic-level)

	2019y	2020y	2021y	2022y	2023y
1Q	-	301,926	332,043	314,511	362,902
2Q	307,755	331,652	343,640	342,008	-
3Q	348,653	337,268	328,340	334,211	-
4Q	332,055	308,558	316,790	327,464	-
mean*	329,488	319,851	330,203	329,549	362,902
rate**	-	97.1%	103.2%	99.8%	110.1%

*mean: Quarterly average. **rate: Percent change compared to last year.

Table V. Number of Patients Per Quarter(Complex Chuna50, Clinic-level)

	2019y	2020y	2021y	2022y	2023y
1Q	-	33,514	36,335	35,455	39,853
2Q	39,410	36,308	39,295	38,329	-
3Q	38,587	36,913	36,747	36,500	-
4Q	35,428	33,183	34,157	34,370	-
mean*	37,808	34,980	36,634	36,164	39,853
rate**	-	92.5%	104.7%	98.7%	110.2%

*mean: Quarterly average. **rate: Percent change compared to last year.

Table VI. Number of Patients Per Quarter(Complex Chuna80, Clinic-level)

	2019y	2020y	2021y	2022y	2023y
1Q	-	81,493	92,680	96,007	113,288
2Q	86,038	90,488	101,552	103,274	-
3Q	102,249	94,720	101,353	103,439	-
4Q	94,347	86,572	96,684	98,002	-
mean*	94,211	88,318	98,067	100,181	113,288
rate**	-	93.7%	111.0%	102.2%	113.1%

*mean: Quarterly average. **rate: Percent change compared to last year.

별 평균 94,211명의 환자가 내원하였다(Table VI). 2020 년도에는 COVID-19 유행 이후 평균 환자수가 감소한 뒤 그 상태가 유지된 병원급과는 달리, 2020년 한해 전 년대비 각각 7.5%, 6.3% 감소 후 2021년부터 다시 증가 하여 23년 1분기까지 꾸준히 증가하는 경향을 보였다. 4분기 감소세는 뚜렷하였으며 이는 급여보장횟수제한의 영향으로 보인다(Fig. 2) 특수추나는 표본이 적어 제외 하였다.

2) 분기별 총 치료횟수

(1) 병원급 기관 분기별 치료횟수

분기별 병원급 의료기관에서 시행된 단순추나의 치료 횟수는 다음과 같았다(Table VII). 2019년 2분기 추나급

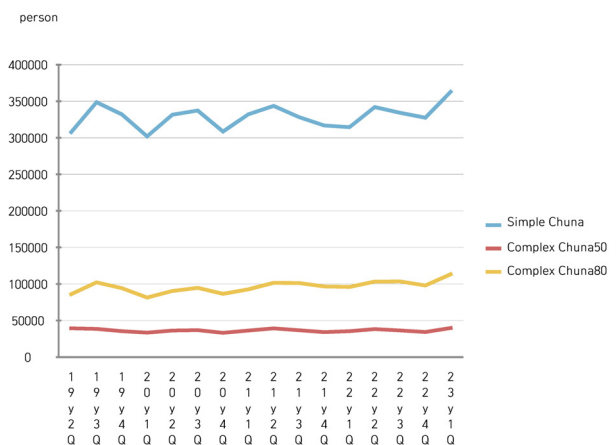


Fig. 2. Number of patients per quarter(clinic-level).

여화 시행 이후 분기별 평균 70,725건의 단순추나가 시행되었으며 COVID-19 유행에도 불구하고 2020년에도

Table VII Number of Uses Per Quarter(Simple Chuna, Hospital-level)

	2019y	2020y	2021y	2022y	2023y
1Q	-	65,473	79,947	83,734	96,030
2Q	71,158	68,425	79,307	87,352	-
3Q	76,552	78,697	82,467	83,660	-
4Q	64,464	69,418	75,494	81,018	-
mean*	70,725	70,503	79,304	83,941	96,030
rate**	-	99.7%	112.5%	105.8%	114.4%

*mean: Quarterly average. **rate: Percent change compared to last year.

Table VIII. Number of Uses Per Quarter(Complex Chuna50, Hospital-level)

	2019y	2020y	2021y	2022y	2023y
1Q	-	77,386	72,450	66,086	62,200
2Q	88,021	63,144	64,915	65,049	-
3Q	84,967	62,686	61,162	57,027	-
4Q	69,832	52,675	53,648	48,030	-
mean*	80,940	63,973	63,044	59,048	62,200
rate**	-	79.0%	98.5%	93.7%	105.3%

*mean: Quarterly average. **rate: Percent change compared to last year.

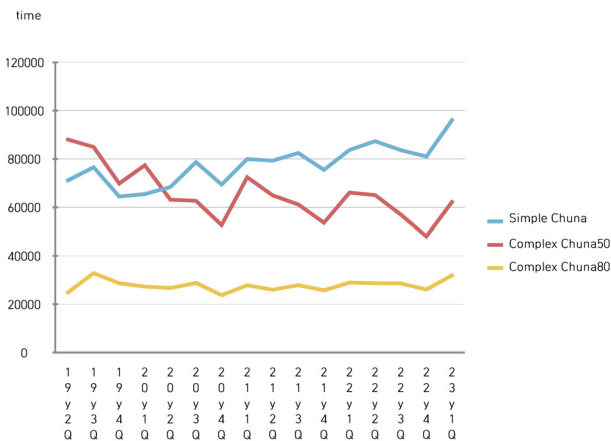


Fig. 3. Number of Uses per quarter(hospital-level).

0.3%만 감소, 70,503건이 시행되었다. 동일 기간 분기별 평균 환자수는 전년도대비 6.6% 감소하였으나 평균 사용량은 0.3%만 감소한 점은 긍정적 신호로 해석되며 2021년부터는 다시 매년 꾸준히 증가하여 2023년도 1분기에 평균 치료횟수 96,030건을 기록하였다(Fig. 3).

복잡추나50은 8만여 건을 기록한 2019년을 제외하고는 모두 분기별 평균 약 6만 건 전후로 시행되었다(Table VIII). 특히 22년에는 분기별 평균 치료횟수 59,048건을 기록하였으며 2분기 거리두기가 해제된 후에는 3분기 평균 57,027건, 4분기 평균 48,030건을 기록하였다. 통

상적으로 3분기는 1년 중 가장 높은 수치를 기록하는 분기임에도 오히려 감소하여 5만 7천 건을 기록하였으며 4분기는 4만 8천 건으로 조사 기간 내 최저 사용건수를 기록하였으나 23년도 1분기 다시 6만 건대를 회복하였으므로 추후 지속적인 관찰이 필요할 것으로 보인다. 복잡추나80은 2020년에 전년 대비 7.5% 감소한 후 2022년에 2만 8천 건대를 회복하였고 2023년 1분기에는 31,936건을 기록하였다(Table IX). 특수추나는 표본수가 적어 제외하였다(Fig. 3).

(2) 의원급 기관 분기별 치료횟수

의원급 의료기관에서 시행된 단순추나의 치료횟수는 다음과 같았다(Table X). 19년 2분기 추나급여화 시행 이후 분기별 평균 704,108건의 단순추나가 시행되었으며 COVID-19 유행에도 불구하고 2020년에도 698,403건이 시행되어 감소하지 않았다. COVID-19 유행 및 거리두기에도 악영향을 받지 않고 하락세를 그리지 않았으며 2023년도 1분기에는 분기별 평균 치료횟수 814,726건을 기록하여 전년도 치료횟수 대비 15.4% 증가하는 등 단순추나요법이 의원급 기관들에서 꾸준히 잘 시행되는 것을 확인할 수 있었다(Fig. 4).

복잡추나50은 10만 건을 넘게 기록한 2019년 이후 3년간 부침을 겪었다(Table XI). 2022년 2분기 사회적 거리두기가 해제된 이후에도 회복을 하지 못하였으며 특히 2022년 4분기에는 87,257건만 시행되어 전체 조사 기간 중 제일 낮은 평균 치료횟수를 기록했다. 다만 23년도 1분기 다시 10만 건대를 회복하였으므로 추후 지속적인 관찰이 필요할 것으로 보인다. 그에 비해 복잡추나80은 2020년 전년 대비 소폭 감소 후 2021년부터 지속적 증가를 보였고 2023년 1분기에는 전년 대비 18.0% 증가한 278,477건을 기록하였다(Table XII). 제도시행 이후 COVID-19의 악영향 등 여러 악재 속에서도 의원급 기관에서 꾸준하게 시행됨을 확인할 수 있었다(Fig.

4). 특수추나의 경우 사용량이 너무 적어 제외하였다.

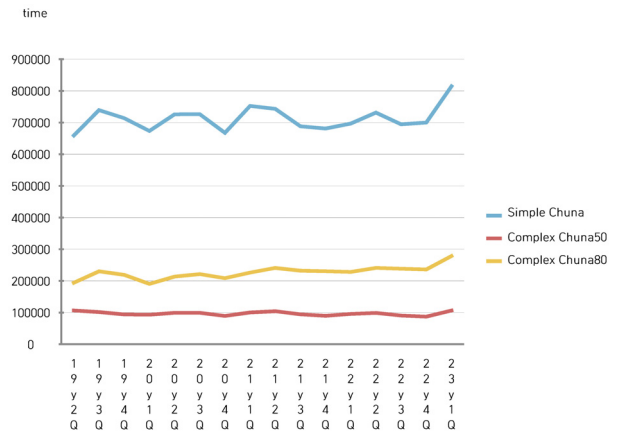


Fig. 4. Number of Uses per quarter(clinic-level).

Table IX. Number of Uses Per Quarter(Complex Chuna80, Hospital-level)

	2019y	2020y	2021y	2022y	2023y
1Q	-	27,326	27,857	28,991	31,936
2Q	24,948	26,722	26,013	28,722	-
3Q	32,866	28,811	27,933	28,628	-
4Q	28,691	23,788	25,765	26,100	-
mean*	28,835	26,662	26,892	28,110	31,936
rate**	-	92.5%	100.9%	104.5%	113.6%

*mean: Quarterly average. **rate: Percent change compared to last year.

Table X. Number of Uses Per Quarter(Simple Chuna, Clinic-level)

	2019y	2020y	2021y	2022y	2023y
1Q	-	673,490	752,481	696,874	814,726
2Q	659,299	725,935	743,265	731,442	-
3Q	739,174	726,717	688,260	694,535	-
4Q	713,852	667,469	681,235	700,032	-
mean*	704,108	698,403	716,310	705,721	814,726
rate**	-	99.2%	102.6%	98.5%	115.4%

*mean: Quarterly average. **rate: Percent change compared to last year.

Table XI. Number of Uses Per Quarter(Complex Chuna50, Clinic-level)

	2019y	2020y	2021y	2022y	2023y
1Q	-	93,129	100,402	95,886	106,427
2Q	106,631	99,217	104,283	98,979	-
3Q	101,711	99,284	94,488	90,584	-
4Q	94,270	89,529	89,855	87,257	-
mean*	100,871	95,290	97,257	93,177	106,427
rate**	-	94.5%	102.1%	95.8%	114.2%

*mean: Quarterly average. **rate: Percent change compared to last year.

3) 분기별 총 진료금액

(1) 병원급 기관 분기별 진료금액

분기별 병원급 의료기관에서 단순추나의 총 진료금액은 다음과 같았다(Table XIII). 2019년 2분기 추나급여화 시행 이후 분기별 평균 15억 8천 5백만원이 기록되었으며 COVID-19유행에도 불구하고 2020년에도 6.5% 증가하였다. 21년도와 22년도에도 꾸준히 약 10% 씩 증가하여 2022년도에는 2억원 대를 돌파하였다(Fig. 5). 2023년도는 비록 한 분기지만 17.5%의 성장률을 보이며 향후 4분기의 감소세를 감안하여도 최소 2억 2천만원 이상 기록될 것으로 기대된다.

복잡추나50은 30억 5천만원 대를 기록한 급여화 시행 첫해를 제외하고 모두 분기별 평균 약 25억 전후의 평균 진료금액을 기록하였다(Table XIV). 복잡추나80은 2021년까지 분기별 평균 약 10억원을 기록하였으나 22년에는 7.7% 증가하여 약 11억 6천만원을 기록하였고 23년도 1분기에는 약 13억 5천만원을 기록하여 향후 지속적인 증가세가 기대된다(Table XV). 다만 복잡추나50은 2023년 1분기 회복세를 감안하더라도 2019년에 비교하여 너무 침체되어 있으므로 단순 COVID-19 외 기타요

인에 대한 연구와 활성화 방안에 대한 고민이 필요할 것으로 사료된다(Fig. 5). 특수추나는 2020년 2, 3분기를 제외하고는 몇십만원 대를 기록하여 제외하였다.

(2) 의원급 기관 분기별 진료금액

분기별 의원급 의료기관에서 단순추나의 총 진료금액은 다음과 같았다(Table XVI). 2019년 2분기 추나급여화 시행 이후 분기별 평균 150억 7천만원이 기록되었으며 COVID-19 악영향에도 불구하고 20년, 21년에도 각각

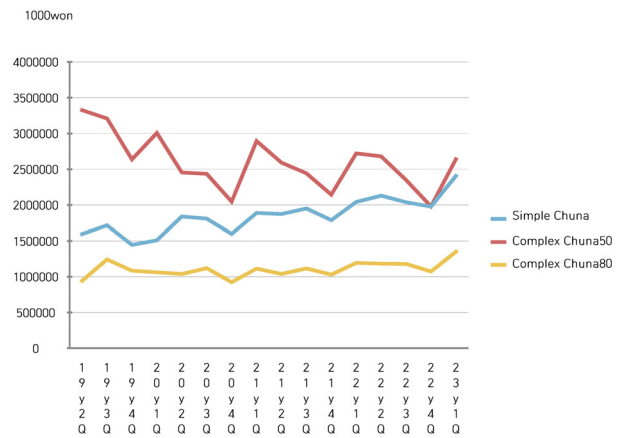


Fig. 5. Treatment amount per quarter(hospital-level).

Table XII. Number of Uses Per Quarter(Complex Chuna80, Clinic-level)

	2019y	2020y	2021y	2022y	2023y
1Q	-	190,640	226,279	228,380	278,477
2Q	194,208	213,606	240,942	241,060	-
3Q	230,290	221,471	232,364	238,564	-
4Q	219,193	208,544	230,659	236,248	-
mean*	214,564	208,565	232,561	236,063	278,477
rate**	-	97.2%	111.5%	101.5%	118.0%

*mean: Quarterly average. **rate: Percent change compared to last year.

Table XIII. Treatment amount Per Quarter(1000won; Simple Chuna, Hospital-level)

	2019y	2020y	2021y	2022y	2023y
1Q	-	1,508,858	1,887,771	2,041,001	2,405,054
2Q	1,595,760	1,838,844	1,873,365	2,129,243	-
3Q	1,715,977	1,808,581	1,950,132	2,037,541	-
4Q	1,445,798	1,596,967	1,787,523	1,976,728	-
mean*	1,585,845	1,688,313	1,874,698	2,046,128	2,405,054
rate**	-	106.5%	111.0%	109.1%	117.5%

*mean: Quarterly average. **rate: Percent change compared to last year.

3.3%, 4.3%씩 소폭 증가하였다. 다만 22년 거리두기가 해제되었으나 1.6%만 증가하면서 오히려 상승세가 꺾였지만 23년도 1분기에 약 196억원을 기록하여 18.9%의 증가세를 보이며 회복하였다(Fig. 6).

복잡추나50은 22년도까지 약 35억에서 37억원 사이의 평균 진료금액을 기록하였으나 올해 1분기에 43억 2천 7백만원을 기록, 전년대비 17.7% 증가하였다(Table XVII). 복잡추나80은 COVID-19 악영향 속에서도 매년 꾸준히 증가하였으며 특히 올해 1분기에는 100억원 대를 돌파하여 약 113억원의 고무적인 성과를 기록하였다(Table XVIII). 이는 전년대비 21.5%의 증가율이며 향후 4분기에 예상되는 하락세를 감안하더라도 좋은 지표가 기대되는 바이다(Fig. 5). 특수추나의 경우 병원급과 마찬가지로 수치가 낮아 제외하였다. 다만 올해 1분기에는 전

년 평균에 비교하여 314.6%가 증가하였으므로 향후 관찰이 필요할 것으로 사료된다.

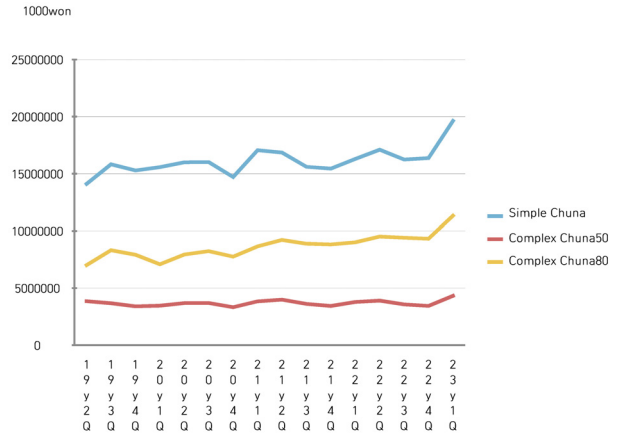


Fig. 6. Treatment amount per quarter(clinic-level).

Table XIV. Treatment amount Per Quarter(1000won; Complex Chuna50, Hospital-level)

	2019y	2020y	2021y	2022y	2023y
1Q	-	3,006,976	2,894,299	2,721,444	2,639,198
2Q	3,325,655	2,453,466	2,591,239	2,679,262	-
3Q	3,209,256	2,434,504	2,442,335	2,348,994	-
4Q	2,637,216	2,045,880	2,143,132	1,979,126	-
mean*	3,057,376	2,485,207	2,517,751	2,432,207	2,639,198
rate**	-	81.3%	101.3%	96.6%	108.5%

*mean: Quarterly average. **rate: Percent change compared to last year.

Table XV. Treatment amount Per Quarter(1000won; Complex Chuna80, Hospital-level)

	2019y	2020y	2021y	2022y	2023y
1Q	-	1,061,708	1,112,673	1,193,551	1,349,447
2Q	942,878	1,038,482	1,038,990	1,182,380	-
3Q	1,241,717	1,119,380	1,115,559	1,178,934	-
4Q	1,083,834	923,730	1,029,674	1,073,510	-
mean*	1,089,476	1,035,825	1,074,224	1,157,094	1,349,447
rate**	-	95.1%	103.7%	107.7%	116.6%

*mean: Quarterly average. **rate: Percent change compared to last year.

Table XVI. Treatment amount Per Quarter(1000won; Simple Chuna, Clinic-level)

	2019y	2020y	2021y	2022y	2023y
1Q	-	15,573,930	17,056,427	16,292,427	19,619,193
2Q	14,110,204	15,994,606	16,847,583	17,100,951	-
3Q	15,819,787	16,012,143	15,600,761	16,238,198	-
4Q	15,278,106	14,706,984	15,441,709	16,366,985	-
mean*	15,069,366	15,571,916	16,236,620	16,499,640	19,619,193
rate**	-	103.3%	104.3%	101.6%	118.9%

*mean: Quarterly average. **rate: Percent change compared to last year.

Table XVII. Treatment amount Per Quarter(1000won; Complex Chuna50, Clinic-level)

	2019y	2020y	2021y	2022y	2023y
1Q	-	3,464,579	3,842,584	3,784,424	4,327,747
2Q	3,854,110	3,691,136	3,991,119	3,906,503	-
3Q	3,676,343	3,693,648	3,616,245	3,575,170	-
4Q	3,407,425	3,330,795	3,439,043	3,443,942	-
mean*	3,645,959	3,545,040	3,722,248	3,677,510	4,327,747
rate**	-	97.2%	105.0%	98.8%	117.7%

*mean: Quarterly average. **rate: Percent change compared to last year.

Table XVIII. Treatment amount Per Quarter(1000won; Complex Chuna80, Clinic-level)

	2019y	2020y	2021y	2022y	2023y
1Q	-	7,092,261	8,660,135	9,013,688	11,323,982
2Q	7,019,552	7,946,691	9,221,332	9,514,155	-
3Q	8,323,831	8,239,284	8,892,988	9,415,643	-
4Q	7,922,925	7,758,441	8,827,923	9,324,324	-
mean*	7,755,436	7,759,169	8,900,595	9,316,953	11,323,982
rate**	-	100.0%	114.7%	104.7%	121.5%

*mean: Quarterly average. **rate: Percent change compared to last year.

4. 고찰

2020년 1월 COVID-19가 처음 국내에서 발병하고 ‘코로나포비아’라는 표현이 생길 정도로 국민 전체가 활동이 위축된 상태에서¹⁰⁾ 대규모 전염병의 유행시 최전선에서 활약하는 의료 기관은 기관 이용 중 전염위험 우려로 인해 이용이 감소하였다¹¹⁾.

본 연구에서는 COVID-19 사회적 거리두기 전후 추나요법 이용 현황에 대해 보고하였다. 건강보험심사평가원 보건의료빅데이터개방시스템에서 2019년 2분기부터 2023년 1분기까지 진료행위코드 기준으로 단순추나(코드40710), 복잡추나(본인부담50% 코드40720: 이하 복잡추나50), 복잡추나(본인부담80% 코드40721: 이하 복잡추나80), 특수추나(코드40730)를 검색하여 병원급 및 의원급의 환자수, 치료횟수, 진료금액 3가지 항목에 대해 조사하였다.

19년 4월부터 23년 3월까지 건강보험급여상 추나요법은 총 환자수 8,315,838명, 치료횟수 19,332,786건, 진료금액 544,651,407,000원을 기록하였다. 단순추나요법이 전체 환자수의 68.99%, 이용량의 65.44%, 진료비의 52.82%으로 세 항목에서 가장 높은 비중을 차지하였다.

특수추나요법은 각각 0.02%, 0.02%, 0.04%만 차지하였으므로 논의에서 제외하였다.

환자수에 대한 추나요법 행위별 비율은 병원급에서는 단순추나 50.89%, 복잡추나50 30.45%, 복잡추나80 18.66%을 기록하였다. 의원급에선 단순추나 71.23%, 복잡추나 50 7.90%, 복잡추나80 20.85% 비율을 기록하였다. 추나요법의 행위별 이용량 분포는 병원급에서는 단순추나 45.41%, 복잡추나50 38.33%, 복잡추나80 16.26%이였으며 의원급 기관에선 단순추나 68.75%, 복잡추나50 9.35%, 복잡추나80 21.88%을 기록하였다. 진료비의 경우 병원급에서 단순추나 33.32%, 복잡추나50 46.77%, 복잡추나80 19.91%, 의원급 단순추나 56.62%, 복잡추나50 18.47%, 복잡추나80 28.68%의 비중을 차지하였다.

병원급에서는 단순추나요법이 환자수에서 50%, 이용량에서 45%로 가장 높은 비중을 차지하였으며 진료비 항목에서는 복잡추나50이 46%로 가장 많았다. 의원급에서는 환자수, 이용량 및 진료비에서 모두 단순추나요법의 비중이 제일 높았다. 해당기간 동안 병원 및 의원급 기관별 환자수, 치료횟수, 진료금액 3가지의 분기별 평균은 다음과 같다.

환자수에 대한 분기별 평균은 병원급에서는 단순추나

29,186명, 복잡추나50 17,461명, 복잡추나80 10,702명을 기록하였으며 의원급에선 단순추나 329,361명, 복잡추나50 36,524명, 복잡추나80 96,387명을 기록하였다. 치료횟수 평균은 병원급에서는 단순추나 77,700건, 복잡추나50 65,580건, 복잡추나80 27,819건을 기록하였고 의원급에서는 단순추나 713,049건, 복잡추나50 96,996건, 복잡추나80 226,933건을 기록하였다. 분기별 진료금액 평균은 병원급에서 단순추나 1,849,946원, 복잡추나50 2,596,999원, 복잡추나80 1,105,403원을 기록하였고 의원급에서는 단순추나 16,128,750원, 복잡추나50 3,690,301원, 복잡추나80 8,656,072원을 기록하였다.

분기별 평균 환자수는 단순추나의 경우 병·의원급에서 모두 COVID-19 유행으로 인해 2020년 감소하였으나 2021년도부터 회복하였으며 23년도 1분기에는 전년 대비 각각 6.6%, 10.1% 증가를 기록하였다. 다만 의원급에서는 단순추나의 분기별 평균 환자수가 전년도대비 2.9%만 감소하였고 복잡추나도 COVID-19의 대유행 이후 감소한 뒤 상태가 유지된 병원급과는 달리 2020년 한해 전년대비 각각 7.5%, 6.3% 감소 후 21년부터 다시 증가, 23년 1분기에는 전년도 분기평균 대비 각각 10.2%, 13.1% 증가하였다.

분기별 평균 치료횟수는 단순추나의 경우 병·의원급에서 모두 COVID-19 유행과 거리두기 시행이라는 악조건에서도 하락세를 그리지 않았으며 23년도 1분기에는 전년도 사용량 대비 각각 14.4%, 15.4% 증가하는 등 꾸준히 시행됨을 확인하였다. 복잡추나 경우도 2020년 일시적인 이용 감소이후 2021년도부터 다시 꾸준히 사용됨을 확인할 수 있었으나 병원급 의료기관의 복잡추나50은 2020년도 21.0% 감소 이후 23년도 1분기에도 급여화 시행 첫 분기의 77% 수준에 불과하여 방안에 대한 고민이 필요할 것으로 보인다.

분기별 평균 진료금액은 단순추나의 경우 2020년 COVID-19 대유행 속에서도 병원급에서 6.5% 및 의원급에서 3.3% 증가세를 보였으며 매 분기 증가 추세를 유지하다가 올해 1분기에는 전년도 동일분기(22년도 1분기)대비 각각 17.8%, 20.4% 증가하였다. 복잡추나도 20년 일시적인 감소이후 21년부터 다시 꾸준히 증가하였으며 특히 복잡추나80의 경우 2023년도 1분기에

16.6%, 21.5% 증가폭을 기록하였다. 병원급 의료기관의 복잡추나50은 2020년도 19.3% 감소 이후 23년 1분기에도 19년 1분기 대비 79% 수준에 불과하여 이에 대한 논의가 필요할 것으로 보인다.

병원급 의료기관에서 복잡추나50의 경우 모든 지표에서 하락폭이 큰 이유에 대해서는 단순추나와 비교해서 상대적으로 어려운 시술 난이도와 높은 본인부담금이 작용한 것으로 사료된다. 의원급 기관에서도 복잡추나가 꾸준히 시행되고는 있으나 단순추나에 비해 낮은 비중을 차지하며 이는 병원급 기관들이 급여화 초기에 복잡추나 시행을 많이 하다가 여러 요인으로 감소를 하게 된 반면, 의원급 기관에서는 급여화 초기부터 복잡추나 시행 및 청구를 적게 한 것이 반영된 것으로 보인다. 이러한 부분을 개선하고 복잡추나요법 활성화를 위해 복잡추나 시술과 청구에 관한 차트 및 술기 재교육 및 본인부담금 감소 등의 방안이 필요할 것으로 사료된다.

또한 환자수, 치료횟수, 진료금액 모든 항목에서 추나 행위종류나 의료기관급을 가리지 않고 대체적으로 2, 3분기까지는 수치가 증가하다가 4분기에 감소하는 패턴을 보여주고 있다. 4년동안 COVID-19 유행 및 사회적 거리두기 시행 여부와도 상관없이 분기별 평균 수치 변동 추이가 유사하게 반복되는 경향을 보여주고 있는데 이러한 경향이 추나요법이 필요한 질병 발생에 관한 계절 요인 때문인지 환자 1인당 연간 건강보험 추나급여치료 보장횟수 제한의 영향에 의한 것인지는 명확하지 않다. 다만 김 등¹²⁾이 시행한 21개 한방병원의 추나요법 이용실태에 관한 연구에서도 1년간 최대 118회까지 추나치료를 받은 경우가 있었으며 4분기에 해당되는 9월부터 12월까지 월별 자료상 전반적인 환자수가 감소하는 경향을 보이다가 다음년도 1분기 1월부터는 증가세로 반등되는 것을 보아 현 건강보험상 추나요법 급여보장 횟수 제한이 국민들의 추나요법 이용에 영향을 미치는 것으로 보인다. 특히 복잡추나요법은 장기간 꾸준한 치료가 필요한 중증도 질환에 적용하는 경우가 많으므로 현재 급여 보장횟수보다 더 상향 조정하는 것이 필요할 것으로 사료된다. 또한 추나요법 시범사업 시 진행된 선행연구들^{13,14)}에서는 과거 추나요법이 비급여로서 환자 본인 부담이 높았으나 건강보험에 도입된 후로 환자

부담이 줄어들어 의료서비스 이용이 높아졌다 라는 결론을 보고하였다. 황¹³⁾등 연구에서 환자들의 만족도 조사 결과, 추나 요법을 이용한 이유로 ‘급여시범사업으로 치료비가 낮아져서’를 가장 많이 응답하였으며 김¹⁴⁾등 연구에서도 추나 요법 시범사업에 참여한 환자들에 대한 연구 결과 추나 요법의 만족한 이유로 ‘지불 비용에 비해 치료효과가 좋았다’는 사유가 2번째로 높았다. 이러한 점을 보았을 때 급여 보장횟수 뿐 아니라 현재의 본인부담금을 더 낮추는 방향으로도 조정하게 되면 현재 비용부담 때문에 치료를 못 받는 환자들이 더 많이 추나요법을 이용할 수 있게 될 것으로 예상된다.

다만 중증도를 평가하기 위한 질환별 추나사용횟수 등 상세한 데이터를 수집하기 위해서는 질환코드 별 추나 행위 통계자료가 필요한데 보건 의료빅데이터 개방시스템에서는 해당 내용을 공개하지 않는다. 이번 연구를 바탕으로 향후 중증도를 평가할 수 있는 관련 자료들을 확보하여 추가적인 연구가 진행되길 희망하며 추나요법의 건강보험보장이 더 확대되고 나아가 한의진료행위에 대한 건강보험 보장성이 강화되길 기대한다. 또한 환자수 및 사용횟수, 진료금액 항목들의 23년도 1분기 지표가 병원급에서 시행한 복잡추나50 외에는 나머지 전 부분에서 전년도 분기평균에 비해 뚜렷한 증가를 보이고 있다. 추후 올해 전체 자료가 공개되면 이러한 회복세가 한 분기의 일시적인 것이 아닌 COVID-19 악영향에서 벗어나 추나요법의 시행이 더욱 활성화되고 나아가 한의의료기관 이용이 증가되기를 기대해본다.

5. 결론

본 논문은 COVID-19 사회적 거리두기 전후 추나요법 이용 현황에 대해 파악하기 위하여 건강보험심사평가원 보건 의료빅데이터 개방시스템에서 2019년 2분기부터 2023년 1분기까지 진료행위 중 ‘추나’에 대해 검색하여 병의원급의 진료비, 치료횟수, 환자수에 대해 조사하였으며 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 해당기간 동안 건강보험급여상 추나요법은 총 환자수 8,315,838명, 치료횟수 19,332,786건, 진료비 544,651,407,000원을 기록하였으며 단순추나가 전체 환자수의 68.99%, 치료횟수의 65.44%, 진료비의 52.82%으로 세 항목에서 가장 높은 비중을 차지하였다.
2. 병원급 의료기관에서는 단순추나가 환자수 50%, 치료횟수 45%로 가장 높은 비중을 차지하였으며 진료비는 복잡추나50이 46%로 가장 높은 비중을 보였다. 의원급 의료기관에서는 환자수, 치료횟수 및 진료비에서 모두 단순추나가 비중이 제일 높았다.
3. COVID-19로 인해 2020년에는 추나요법 적용이 감소하였으나 2021년 기점으로 회복하여 2022년 사회적 거리두기 이후로 유의미한 상승세를 보였으며 23년 1분기에는 전 항목에서 10% 이상의 증가세를 기록하였다.
4. 모든 항목에서 추나요법종류나 의료기관급을 가리지 않고 2, 3분기까지 수치가 증가하다 4분기에는 감소하는 패턴을 보여주고 있으며 이는 건강보험 추나요법 급여보장 횟수 제한이 추나요법 이용에 영향을 미치는 것으로 사료된다.

References

1. Shi Y, Wang G, Cai X, Deng J, Zheng L, Zhu H, et al. An overview of COVID-19. *Journal of Zhejiang University: Science B*. 2020;21(5):343-60. <https://doi.org/10.1631/jzus.B2000083>
2. Moon JH, Kim SJ, Seong KO. An Exploratory Study on COVID-19 Phobia and Influencing Factors. *Journal of Institute for Social Sciences*. 2021;32(1):285-307. <https://doi.org/10.16881/jss.2021.01.32.1.285>
3. 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):1080-6. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.06.003>
4. Korea Disease Control and Prevention Agency. [cited 2020 Feb 29]. Available from: URL:https://www.kdca.go.kr/board/board.es?mid=a20501010000&bid=0015&act=view&list_no=366403
5. Korea Disease Control and Prevention Agency. [cited 2020

- Mar 22]. Available from:URL:https://www.kdca.go.kr/board/board.es?mid=a20501010000&bid=0015&act=view&list_no=366619
6. Pandi-Perumal SR, Vaccarino SR, Chattu VK, Zaki NFW, BaHammam AS, Manzar D, Maestroni GJM, Suchecki D, Moscovitch A, Zizi F, Jean-Louis G, Narasimhan M, Ramasubramanian C, Trakht I, Seeman MV, Shneerson JM, Maes M, Reiter RJ, Kennedy SH. ‘Distant socializing,’ not ‘social distancing’ as a public health strategy for COVID-19. *Pathogens and global health.* 2021;115(6): 357-64.
<https://doi.org/10.1080/20477724.2021.1930713>
 7. Kim DH, Yoo TK, Lee YY, An MR, An SE, Baek SJ. Changes of Inpatient Health Care Utilization in Public and Private Hospitals during the COVID-19 Pandemic. *Hira Research.* 2022;2(2):183-201.
<https://doi.org/10.52937/hira.22.2.2.e10>
 8. Korea Disease Control and Prevention Agency. [cited 2022 Apr 15]. Available from:URL:https://www.kdca.go.kr/board/board.es?mid=a20501010000&bid=0015&act=view&list_no=719317
 9. Korean Society of Chuna Manual Medicine for Spine & Nerves. *Chuna Manual Medicine.* 2nd ed. Seoul:Korean Society of Chuna Manual Medicine for Spine & Nerves. 2014:97-103.
 10. Lee YJ, Han AR, Park SH, Seo HJ. The Causal Relationships among Covid-19 Stress, Leisure Constraints, and Happiness. *Journal of the Korea Convergence Society.* 2022;13(5):347-56.
<https://doi.org/10.15207/JKCS.2022.13.05.347>
 11. Koh JH, Park SY, Lee JH. Impact of COVID-19 on Medical Institutions: Evidence from Seoul Clinics. *Journal of Korean Economy Studies.* 2023;41(1):47-72.
<https://doi.org/10.46665/jkes.2023.3.41.1.47>
 12. Kim MY, Ha IH, Lee JH, Kim JH, Jung BY. Usage Report of Chuna Manual Therapy in Patients Visiting Korean Medical Institutions-Using Electronic Medical Records(EMR) of 21 Korean Medicine Hospitals and Clinics-. *The Journal of Korean Medicine.* 2019;40(1): 86-98.
<https://doi.org/10.13048/jkm.19008>
 13. Assessment research of pilot project based on national health covering for chuna manual therapy. [cited 2018 Jul 02]. Available from:URL:<https://repository.hira.or.kr/handle/2019.oak/725>
 14. Kim S, Ryu J, Lee K, Lim B. Patients’ satisfaction with chuna manual therapy in the pilot coverage program of national health insurance. *Journal of Society of Preventive Korean Medicine.* 2019;23(2):1-10.
<https://doi.org/10.25153/spkom.2019.23.2.001>

ORCID

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