

## 대상질환군으로 본 의·한 협진연구 경향 분석

전은희<sup>1</sup>, 이현주<sup>2</sup>, 조민경<sup>2,3</sup>, 김남권<sup>3</sup>, 이 인<sup>3,4</sup>

<sup>1</sup>부산대학교 한의학전문대학원 한의학과, <sup>2</sup>의·한의 협진모니터링센터

<sup>3</sup>부산대학교 한의학전문대학원, <sup>4</sup>부산대학교한방병원 한방내과

---

### Trend Analysis of Korean-Western Medicine Collaboration Studies by Disease Group

Eun-hee Jun<sup>1</sup>, Hyeon-joo Lee<sup>2</sup>, Min-kyoung Cho<sup>2,3</sup>, Nam-kwen Kim<sup>3</sup>, In Lee<sup>3,4</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Korean Medicine, Pusan National University of Korean Medicine

<sup>2</sup>Monitoring Center for Korean Medicine and Western Medicine Collaboration

<sup>3</sup>School of Korean Medicine, Pusan National University

<sup>4</sup>Dept. of Korean Internal Medicine, Korean Medicine Hospital of Pusan National University

#### ABSTRACT

**Objectives:** The purpose of this study was to analyze trends in Korean-Western Collaborative Medicine studies by disease group.

**Methods:** Articles published until May 2020 were searched in domestic databases (NDSL, RISS, KISS, DBPIA, and KoreanTK) using the keywords '한양방', '양한방', '협진', '협진진료', '의한의', '의·한의', and '통합의학'. The articles were analyzed according to the publication year, journal type, research methodology, and disease group using the major and intermediate classifications of the Korean Standard Classification of Diseases (KCD-7).

**Results:** In total, 112 articles were selected. The most frequent major disease groups were disease codes G, C (D), I, and M, in that order. The medium disease groups numbered 41 and most commonly involved collaborative studies on cerebrovascular diseases. Among the three top KCD-7 major group diseases, publications on Group C (D) were increasing significantly, publications on Group G were slightly increasing, but, publications on Group I decreased in the 2010s compared to the 2000s.

**Conclusions:** In this study, we analyzed the frequent disease groups treated with domestic Korean-Western medicine in collaborative studies using the major and medium classifications of KCD-7. Well-designed clinical trials and economic evaluation research are needed, and this study can provide directions for future collaborative studies using Korean-Western medicine.

**Key words:** Korean medicine, Western medicine, collaborative treatment, integrative medicine, disease group

---

## 1. 서 론

한국은 의과와 한의과가 공존하는 의료이원화

체제를 채택하고 있는 나라로, 의과와 한의과는 상호배타적인 교육, 진료체제를 구축하고 있다<sup>1</sup>. 의료이원화 체제 속에서 의과와 한의과 간의 신뢰 부족, 이해관계 충돌, 중복의료 등의 문제가 발생하면서, 이에 대한 보완책으로 의학과 한의학의 독립적인 체계를 유지하면서 상호 협력하여 진료하는 의·한 협진의 필요성이 제기되었다<sup>2,3</sup>.

의·한 협진은 의사와 한의사가 환자의 의료정보를 공유하고 협의하면서 의과 또는 한의과 진료

---

· 투고일: 2020.08.31, 심사일: 2020.09.19, 게재확정일: 2020.09.23  
· Corresponding author: In Lee School of Korean Medicine, Pusan National University, 49 Busandaehak-ro, Mulgeum-eup, Yangsan-si, Gyeongsangnam-do, Republic of Korea  
TEL: +82-55-360-5960  
E-mail: leein21@pusan.ac.kr

를 수행하는 것이다<sup>4</sup>. 2010년 병원급 의료기관에서 진료과 교차개설과 의료인 교차고용이 허용되면서 제도적 기반이 마련된 이후로 협진은 양적 성장세를 이어왔고, 2015년에는 68.5%의 한방병원이 의과를 설치하고, 4.6%의 의과병원의 한의과를 설치하여 협진을 시행하였다<sup>5</sup>.

이상의 상황에서 정부는 의·한 협진의 안전성, 효과성, 비용효과성 등에 대한 근거를 확인하고, 이를 기반으로 의·한 협진에 대한 보장성을 강화하고자 2016년 7월부터 의·한 협진 시범사업을 시행하고 있다<sup>6</sup>. 의·한 협진 시범사업의 건강보험심사평가원 청구 데이터를 대상으로 협진 다빈도 질환을 분석한 결과에 따르면, 등통증(M54), 안면신경장애(G51), 요추 염좌(S33), 편마비(G81), 추간관장애(M51)가 상위 5개 질환으로 나타나 근골격계 질환과 안면마비, 뇌졸중 등에서 협진이 다빈도로 시행되고 있는 것으로 파악되었다<sup>7</sup>.

의·한 협진 연구 경향을 고찰한 기존의 국내 연구로는 한 등<sup>8</sup>의 2010년부터 2016년까지 국내 학술지에 게재된 전체 의·한 협진 연구의 경향을 파악하는 문헌고찰 연구와 김 등<sup>9</sup>의 한양방 병용치료를 시행한 임상연구 및 실험연구의 동향을 분석한 문헌고찰 연구가 있다. 해외 학술지에 게재된 의·한 협진 문헌고찰 연구로는 이 등<sup>10</sup>의 체계적 문헌고찰 연구가 있으나 의·한 협진연구의 대상 질환군에 대한 분석은 미비한 편이다.

이에 본 연구는 현재까지의 국내 의·한 협진 연구들을 리뷰하여 의·한 협진 연구의 동향을 분석하고, 다빈도 연구 대상 질환군을 파악함으로써 향후 의·한 협진 연구에 방향성을 제시하고자 한다.

## II. 대상 및 방법

### 1. 연구 대상

국내 의·한 협진 연구 동향을 파악하기 위해서 국내 전자데이터베이스에서 2020년 5월까지 출판된 협진 질환군을 유추할 수 있는 협진 관련 논문을

검색하였다. 국내 전자데이터베이스로는 국가과학기술정보센터(NDSL, National Discovery for Science Leaders), 학술연구정보서비스(RISS, Research Information Sharing Service), 한국학술정보(KISS, Koreanstudies Information Service System), 누리미디어(DBPIA, DataBase Periodical Information Academic), 한국전통지식포털(Korean Traditional Knowledge Portal)을 사용하였다. 언어에는 제한을 두지 않았으나, 국내 학술지에 게재된 논문만으로 한정하였다. 검색어는 '한양방', '양한방', '협진', '협 의진료', '의한의', '의·한의'를 이용하였으며, 의·한 협진을 목적으로 한 논문만을 대상으로 하기 위해 논문명 검색을 시행하여 협진 질환군의 경향을 살펴보았다.

### 2. 선별 방법

두 명의 연구자는 제목 및 초록과 원문을 바탕으로 선정 기준에 맞지 않은 논문들을 개별적으로 배제한 후 확인하는 과정을 거쳤다. 5개의 국내 데이터베이스를 통해 논문명 검색을 한 결과, 최종 287,207편의 문헌이 검색되었다. 검색어 '의한의', '의·한의' 결과에서는 논문 제목에 '~에 의한', '~의'가 포함된 의·한 협진과 무관한 문헌이 검색되었고, 검색어 '협진' 결과에서는 의과 혹은 치의과 내에서 타 진료과와의 협진 연구가 많이 포함되었다. 본 연구에서 다루고자 하는 의·한 협진 질환군과 관련이 없는 문헌들이 많이 포함되어, 일차적으로 논문 제목 및 초록을 바탕으로 대상 논문들을 선별하였다. 의·한 협진과 관련이 없는 문헌 286,571편과 중복 문헌 454편을 배제하여 의·한 협진 연구 대상인 문헌은 총 182편이 검색되었다. 이 중에서 특정 협진 질환군을 언급하지 않고 의·한 협진에 관한 전반적인 정책연구, 현황연구, 인식도 및 만족도 조사연구 등의 논문 69편을 배제하여 113편의 논문을 선별하였다. 이후 논문 전문을 읽고 2차 screening을 시행한 결과, 재활의학 분야에서의 의·한 협진 제도연구<sup>11</sup> 1편에서 특정 협진 질환군이

실제 명시되어 있지 않아, 해당 문헌을 배제하여

최종 112편을 연구 대상으로 선정하였다(Fig. 1).

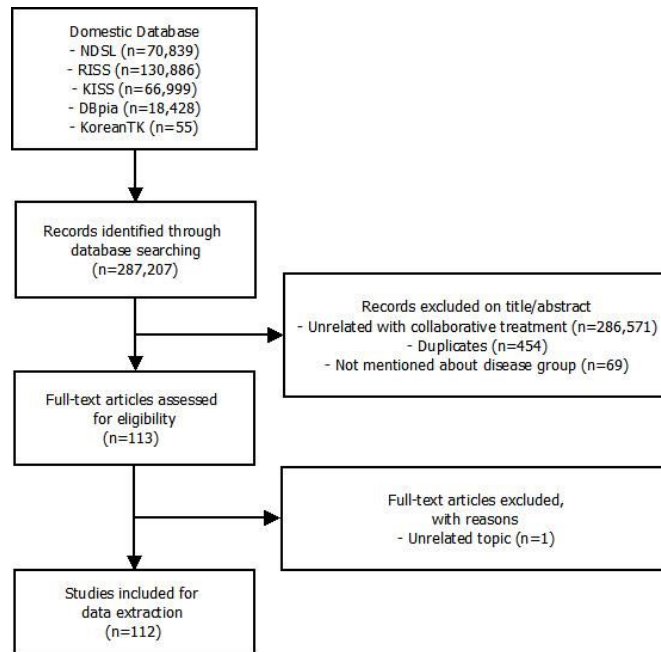


Fig. 1. Flow chart of publication selection process.

### 3. 연구 방법

최종 선별된 논문 112편을 대상으로 출판된 연도별 분석, 학술지별 분석, 연구방법론별 분석을 통해 전체 연구의 동향을 살펴보고, 한국표준질병사인분류(KCD-7)를 이용하여 의·한 협진 연구에서 다루고 있는 협진 질환군을 대분류와 중분류별로 분석하여 다빈도 질환군을 살펴보고, KCD 대분류별 발행 추이를 고찰하였다.

## III. 결 과

### 1. 전체 연구

#### 1) 게재 연도별 분석

대상 문헌들을 연도별로 분석한 결과, 2000년도 이전에는 4편이 발표되었다가, 2000~2004년에 총 20편으로 급격하게 증가하였다. 이후 2005~2009년,

2010~2014년에는 각각 21, 25편의 논문이 발표되면서 미미하게 증가하는 추세를 보였다. 이후 2015년부터 2020년 5월까지 발표된 논문 수가 총 42편으로 대폭 증가하였다(Fig. 2).

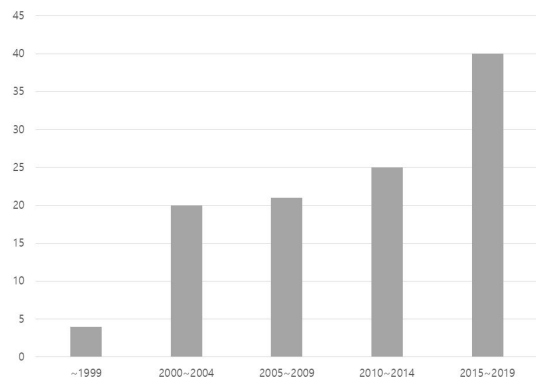


Fig. 2. Distribution by year of articles published.

## 2) 학술지별 분석

국내 학술지에 게재된 의·한 협진 연구 112편을 분석한 결과, 총 22종류의 학술지에 게재되었다. 대한한방내과학회지에 27편(24.1%)이 게재되어 가장 많았고, 대한침구의학회지에 18편(16.1%), 한방

재활의학과학회지에 11편(9.8%)이 게재되어 세 종류의 학술지에 실린 논문 수는 전체 논문 수의 절반을 차지하였다. 다음으로는 대한암한의학회지와 한방안이비인후피부과학회지에 각각 7편(6.3%)이 게재되었다(Table 1).

Table 1. Distribution by Journal of Articles Published

	Journal	Number	Percentage
1	The Journal of Korean Oriental Internal Medicine	27	24.1%
2	Journal of Acupuncture Research	18	16.1%
3	Journal of Korean Medicine Rehabilitation	11	9.8%
4	Journal of Korean Traditional Oncology	7	6.3%
5	The Journal of Oriental Medical Ophthalmology & Otolaryngology & Dermatology	7	6.3%
6	Journal of Korean Medicine	6	5.4%
7	Journal of Oriental Neuropsychiatry	6	5.4%
8	Korean Journal of Oriental Physiology & Pathology	5	4.5%
9	The Journal of Oriental Gynecology	4	3.6%
10	Journal of Sasang Constitutional Medicine	3	2.7%
11	Herbal Formula Science	2	1.8%
12	Journal of Haehwa Medicine	2	1.8%
13	Journal of Pharmacopuncture	2	1.8%
14	Journal of Society of Korean Medicine for Obesity Research	2	1.8%
15	Journal of the Korean Data & Information Science Society	2	1.8%
16	The Journal of Korean Oriental Chronic Disease	2	1.8%
17	Journal of Society of Preventive Korean Medicine	1	0.9%
18	Journal of the Korean Society of Emergency Medicine	1	0.9%
19	Konkuk Journal of Medical Sciences	1	0.9%
20	Korean Journal of Hospital Management	1	0.9%
21	The Journal of East-West Medicine	1	0.9%
22	The Journal of Korean Society of Physical Therapy	1	0.9%

## 3) 연구 방법론적 분석

대상 문헌들을 연구 방법론별로 분석한 결과, 의·한 협진 질환군을 다룬 문헌들에서 증례보고 및 증례군 연구와 임상시험 연구가 75% 이상을 차지하였다. 의·한 협진 치료 매뉴얼 및 표준진료지침 개발을 위한 연구가 7편(6.3%)이고, 의·한 협진 만족도, 인식 및 태도 등에 관한 설문조사 연구가 각각 6편(5.4%)이 발표되었다. 의·한 협진 의료이

용 현황, 진료비용 등을 분석한 의료데이터 분석 연구와 문헌 연구가 각각 5편(4.5%)이었으며, 임상 시험 프로토콜 연구가 2편(1.8%), 경제성 평가 연구가 1편(0.9%)을 차지하였다(Table 2).

Table 2. Distribution by Methodology of Articles Published

Contents	Number	Percentage
Case report & Case series	57	50.9%
Clinical trial	29	25.9%
Manual for Integrative Medicine	7	6.3%
Survey	6	5.4%
Medical data analysis	5	4.5%
Literature review	5	4.5%
Protocol for Clinical trial	2	1.8%
Economic evaluation	1	0.9%

2. 협진 질환군에 따른 분석 결과

1) KCD 대분류 결과

한국표준질병 사인분류(Korean standard Classification of Diseases, KCD-7) 대분류를 참조하여 분류하였고, KCD 대분류 코드 부여는 의·한 협진 연구에서 다루고 있는 주요 질환군과 일치하거나 적합한 코드를 찾은 후 해당 코드의 최상위 코드를 부여하는 방식으로 진행하였다. 한 예로 질환명이 뇌졸중인 경우, 질환명에 해당하는 코드 I64를 찾은 다음에 상위 대분류 코드 I를 부여하였다. 협진 질환군을 KCD 대분류로 분석한 결과, 신경계 질환(G 코드)이 22편(19.6%)으로 가장 많이 차지하였고, 신생물(C, D코드)과 순환계 질환(I코드)가 각각 19편(17.0%)이었으며, 근골격계 질환(M코드)은 11편(10.4%)이었다(Table 3).

Table 3. Distribution by KCD-7 (Major Classification)

Disease code	Disease name	Number	Percentage
G00-G99	Diseases of the nervous system	22	19.6%
C00-D48	Neoplasms	19	17.0%
I00-I99	Diseases of the circulatory system	19	17.0%
M00-M99	Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue	11	9.8%
A00-B99	Certain infectious and parasitic diseases	7	6.3%
F00-F99	Mental and behavioural disorders	6	5.4%
Z00-Z99	Factors influencing health status and contact with health services	6	5.4%
E00-E90	Endocrine, nutritional and metabolic diseases	5	4.5%
J00-J99	Diseases of the respiratory system	3	2.7%
N00-N99	Diseases of the genitourinary system	3	2.7%
H60-H95	Diseases of the ear and mastoid process	2	1.8%
K00-K93	Diseases of the digestive system	2	1.8%
L00-L99	Diseases of the skin and subcutaneous tissue	2	1.8%
S00-T98	Injury, poisoning and certain other consequences of external causes	2	1.8%
H00-H59	Diseases of the eye and adnexa	1	0.9%
O00-O99	Pregnancy, childbirth and the puerperium	1	0.9%
R00-R99	Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, NEC	1	0.9%

2) KCD 중분류 결과

전체 문헌 112편 중에서 99편에만 KCD 중분류 코드를 부여하였는데, 나머지 13편은 상태를 나타내는 Z코드인 경우와 하나의 문헌 내에 다양한 질환

을 다루고 있어 포함된 주요 질환들이 KCD 대분류 상으로는 같은 질환군에 속하지만, 하나의 KCD 중분류로 묶이기 어려운 경우였다. 분류 결과, 99편의 의·한 협진 연구는 총 41개의 중분류 질환군을

다루고 있었으며, 그중 뇌혈관질환(I60-I69)이 17편(17.2%)으로 가장 많았고, 다음으로 신경, 신경뿌리 및 신경총장애(G50-G59)가 13편(13.1%), 증상을 포함하는 기질성 정신장애(F00-F09)는 6편(6.1%), 추체외로 및 운동 장애(G20-G26)는 5편

(5.1%)이고, 호흡기 및 흉곽내기관의 악성 신생물(C30-C39), 유방의 악성 신생물(C50), 등병증(M50-M54), 기타 연조직 장애(M70-M79)은 각각 4편(4.3%)으로 8개 중분류 질환군의 합이 50% 이상을 차지하였다(Table 4).

Table 4. Distribution by KCD-7 (Medium Classification)

Disease code	Disease name	Number	Percentage
1 I60-I69	Cerebrovascular diseases	17	17.2%
2 G50-G59	Nerve, nerve root and plexus disorders	13	13.1%
3 F00-F09	Organic, including symptomatic, mental disorders	6	6.1%
4 G20-G26	Extrapyramidal and movement disorders	5	5.1%
5 C30-C39	Malignant neoplasms of respiratory and intrathoracic organs	4	4.0%
6 C50	Malignant neoplasm of breast	4	4.0%
7 M50-M54	Other dorsopathies	4	4.0%
8 M70-M79	Other soft tissue disorders	4	4.0%
9 B00-B09	Viral infections characterized by skin and mucous membrane lesions	3	3.0%
10 C15-C26	Malignant neoplasms of digestive organs	3	3.0%
11 B15-B19	Viral hepatitis	2	2.0%
12 E10-E14	Diabetes mellitus	2	2.0%
13 E65-E68	Obesity and other hyperalimentation	2	2.0%
14 G60-G64	Polyneuropathies and other disorders of the peripheral nervous system	2	2.0%
15 K70-K77	Diseases of liver	2	2.0%
16 A75-A79	Rickettsioses	1	1.0%
17 A80-A89	Viral infections of the central nervous system	1	1.0%
18 C64-C68	Malignant neoplasms of urinary tract	1	1.0%
19 C69-C72	Malignant neoplasms of eye, brain and other parts of central nervous system	1	1.0%
20 C73-C75	Malignant neoplasm of thyroid and other endocrine glands	1	1.0%
21 D37-D48	Neoplasms of uncertain or unknown behaviour	1	1.0%
22 E20-E35	Disorders of other endocrine glands	1	1.0%
23 G35-G37	Demyelinating diseases of the central nervous system	1	1.0%
24 G40-G47	Episodic and paroxysmal disorders	1	1.0%
25 H15-H22	Disorders of sclera, cornea, iris and ciliary body	1	1.0%
26 H80-H83	Diseases of inner ear	1	1.0%
27 H90-H95	Other disorders of ear	1	1.0%
28 I26-I28	Pulmonary heart disease and diseases of pulmonary circulation	1	1.0%
29 I80-I89	Diseases of veins, lymphatic vessels and lymph nodes, NEC	1	1.0%
30 J09-J18	Influenza and pneumonia	1	1.0%
31 J20-J22	Other acute lower respiratory infections	1	1.0%
32 J85-J86	Suppurative and necrotic conditions of lower respiratory tract	1	1.0%
33 L20-L30	Dermatitis and eczema	1	1.0%

34	L60-L75	Disorders of skin appendages	1	1.0%
35	M30-M36	Systemic connective tissue disorders	1	1.0%
36	N00-N08	Glomerular diseases	1	1.0%
37	N10-N16	Renal tubulo-interstitial diseases	1	1.0%
38	N17-N19	Renal failure	1	1.0%
39	O60-O75	Complications of labour and delivery	1	1.0%
40	R10-R19	Symptoms and signs involving the digestive system and abdomen	1	1.0%
41	S30-S39	Injuries to the abdomen, lower back, lumbar spine and pelvis	1	1.0%

3) KCD 대분류 상위 3개 질환군의 발행 추이  
 2000년부터 2019년까지 총 20년 동안 발표된 상위 3개 KCD 대분류 질환군인 신생물(C00-D48), 신경계 질환(G00-G99), 순환계 질환(I00-I99)에 해당하는 의·한 협진 연구를 10년 단위로 나누어서 발행 추이를 살펴보았다. 신경계 질환 관련 연구는 19편, 신생물 질환과 순환계 질환은 각각 18편이 발표되어 20년간 게재된 연구 수는 비슷하지만, 신생물 질환의 경우에는 2000년대에 비해 2010년대에 증가하는 경향을 보였으며, 신경계 질환의 경우 2000년대와 2010년대에 꾸준히 각각 9편, 10편의 논문들이 발표되었다. 반면 순환계 질환은 2010년대에 들어서 이전보다 감소하는 경향을 보였다(Fig. 3).

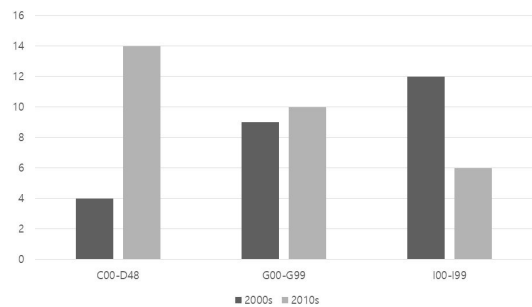


Fig 3. Publication trend of 3 major diseases by KCD major classification.

#### IV. 고찰 및 결론

본 연구는 5개의 국내 데이터베이스에서 검색어 ‘양한방’, ‘한양방’, ‘협진’, ‘협의원료’, ‘의한의’, ‘의·

한의’, ‘통합의학’을 이용해서 논문 제목에 국한하여 검색을 시행하였다. 논문 제목은 연구의 핵심적인 내용이나 목적을 간결하면서도 명확하게 표현하는 것으로, 연구 문제, 연구 대상, 구체적인 연구 방법 등의 정보를 제공한다<sup>12</sup>. 본 연구의 목적은 의·한 협진이 주된 목적인 연구들만을 선별하여 의·한 협진연구 경향을 분석하는 것이기 때문에 제목에 의·한 협진 관련 키워드를 포함한 문헌만을 선정하게 되었다. 총 112편의 문헌이 선정되었고, 연도별, 학술지별, 연구 방법별로 분석하여 의·한 협진 연구의 전반적인 동향을 확인하였다. 한국표준질병사인분류 7차 개정판(KCD-7) 대분류와 중분류를 이용하여 다빈도 협진 질환군을 파악하였다.

2000년대 이전보다 2000년대 이후에 발표되는 의·한 협진 연구의 수가 급격하게 증가하였는데, 이는 의·한 협진의 제도, 환경의 변화와 관련이 있는 것으로 보여진다. 1997년에 의료개혁위원회에 의해 의·한 협진이 처음 의료정책 과제로 논의되기 시작하였고<sup>13</sup>, 2002년에 발표된 ‘중장기 한방육성대책’에서 한의 의료의 대중화를 위해 의·한 협진 진료체계의 구축하는 것을 과제로 채택하였다<sup>14</sup>. 2007년에는 의료산업선진화 위원회에서 협진 실태 조사를 시행하여 시너지 효과를 창출할 수 있는 의·한 협진모델을 개발하고자 하였다<sup>15</sup>. 의·치·한 협진제도 발전 전담조직이 구성되어 의료계가 모여 협진 제도화를 논의할 수 있는 장이 마련되었으며, 2010년에는 의료법 개정으로 진료과 교차 개설과 의료인 교차고용이 허용됨에 따라 제도적 발전과 함께 의·한 협진 연구도 활성화되었다<sup>16</sup>.

2015~2019년에는 40편(35.7%)의 논문이 발표되어 이전보다 더 증가하는 양상을 보였는데, 2016년 7월부터 시행된 의·한 협진 시범사업에 대한 기초자료를 만들고, 개선사항을 검토하고 효과성, 경제성을 평가하는 과정에서 증가되었다고 할 수 있다.

의·한 협진 연구가 특정 학술지에 편중되는 양상을 보였는데, 이는 다빈도 질환군인 신생물, 신경계 질환, 순환계 질환 등 개별 분과학회지에서 다루는 주요 질환군과 다빈도 협진 질환군 사이의 연관성 때문일 것이다. 또한 전체 학술지 22종에서 한의학 관련 학회지는 17편(77.3%), 의학 관련 학회지는 2편(9.1%)으로, 의·한 협진 연구는 한의계에서 활발하게 이루어지는 것으로 나타났다. 권 등<sup>17</sup>의 연구에서 한의사가 의사보다 의·한 협진의 필요성과 가능성에 대해서 긍정적인 인식을 보였고 한 것으로 비추어볼 때, 의료인 직종별 의·한 협진에 대한 인식과 발표되는 의·한 협진 연구의 수 사이에 상관관계가 있다고 본다.

임상연구 중 증례보고 및 증례군 연구가 전체 연구 수의 절반에 해당하여 높은 비중을 차지하였는데, 앞으로 잘 설계된 임상시험 연구의 비중을 점차 높여서 임상적 효과를 입증해야 한다. 의·한 협진 관련 의료이용 및 진료비용 연구, 만족도 조사연구의 수와 비교하였을 때에도 의·한 협진 경제성 평가 연구는 1편으로 부족하였다. 의·한 협진에 대한 건강보험 적용의 타당성을 제시할 만한 신뢰성 있는 근거를 마련하기 위해서 추후 의·한 협진 질환군을 대상으로 질 높은 임상연구와 경제성 평가 연구가 필요하다.

2018년도 한의의료기관의 건강보험 입원 청구를 기준으로 한 20대 다빈도 상병에서 근골격계 및 외상성 질환(M, S상병)이 최다빈도 상병이었고, 그 이외에 뇌경색증(I62), 뇌혈관질환의 후유증(I69), 파킨슨병(G20), 안면신경장애(G51), 유방의 악성 신생물(C50) 등이 포함되었다<sup>18</sup>. 2단계 의·한 협진 시범사업의 상위 5개 협진 다빈도 질환이 등통증(M54), 안면신경장애(G51), 요추 염좌(S33), 편

마비(G81), 추간판장애(M51)인 것으로 볼 때, 근골격계 및 외상성 질환에 대한 의·한 협진 연구의 수는 실제 임상 현장에서의 의·한 협진 빈도와 비교하였을 때 적은 것을 알 수 있었다<sup>7</sup>. 분석한 결과에 따르면, 최다빈도 상병인 근골격계 질환보다 신생물, 신경계 질환, 순환계 질환에 대한 의·한 협진 연구 건수가 많았는데, 이는 임상에서 신생물, 신경계, 순환계 질환군 환자를 관리함에 있어 다학제적 접근이 필요하기 때문이다. 이로 인해 해당 질환군에서 활발하게 의·한 협진 연구가 수행되고 있다고 여겨지며, 향후에도 지속적으로 이루어져야 할 것이다.

신생물 질환(C00-D48)와 신경계 질환(G00-G99)의 경우 2010년대에도 많은 의·한 협진 연구가 이루어졌는데, 이는 의·한 협진을 통해 효과적인 통증 및 후유증 관리, 삶의 질 개선 등이 가능하다는 연구들이 축적된 결과이다<sup>19,20</sup>. 한편, 순환계 질환(I00-I99) 연구는 2010년대에 감소하는 추세를 보였는데, 급성기 뇌졸중 관련 연구의 감소가 영향을 미친 것으로 생각된다. 순환계 질환에 대한 의·한 협진 연구 16편 중 14편은 뇌졸중 연구인데, 이 중 급성기 뇌졸중 환자군을 대상으로 한 연구가 2000년대에는 4편이었다가 2010년대에는 발표되지 않았다. 2009년에 대한뇌졸중학회에서 처음 뇌졸중 임상진료지침을 개발함에 따라 급성기 뇌졸중 환자군에 대한 응급의료체계가 확립되면서 한의학적 치료의 접근성이 감소된 것과 연관성이 있는 것으로 보여진다<sup>21</sup>. 한편 2012년에 뇌졸중 재활 협진 모형 및 프로토콜 개발 연구<sup>22</sup>가 실시되면서 2010년대에는 아급성기와 만성기 환자군을 대상으로 하는 뇌졸중 재활에 관한 의·한 협진 연구 위주로 활발하게 진행되고 있다.

본 연구의 한계점은 연구 대상을 국내 학술지만으로 한정하여 국외 학술지에 게재된 의·한 협진 연구들이 연구 대상에서 누락되었다는 점으로, 추후 국외 학술지 논문들을 포함한 후속 연구 시행을 통해 보완해야 할 필요성이 있다. 그러나 본 연



구는 국내 의·한 협진 연구를 대상으로 의사와 한의사가 진료할 때 사용하는 한국표준질병사인분류 7차 개정판(KCD-7) 진단명을 이용해서 다빈도 협진 질환군을 분석하였다는 점에서 의의를 가진다. KCD 대분류 및 중분류를 이용하였기에 실제 협의진찰료가 발생하는 의·한 협진 다빈도 질환군과의 비교가 가능하다는 것과 기존 문헌고찰 연구에서 부족했던 대상 질환군에 대한 분석이 이루어졌다는 장점이 있다. 이에 본 연구에서의 의·한 협진 연구 동향 및 대상 질환군 분석이 의·한 협진 연구의 방향성 제시에 단초가 되기를 바란다.

### 감사의 글

본 연구는 2020년 보건복지부 의·한 협진 모니터링센터 운영지원사업에 의해 수행되었음.

This work was supported by the Ministry of Health and Welfare of Korea(grant number 3234-302).

### 참고문헌

1. Park MJ. Performance of Collaboration Between Korean Medicine and Western Medicine-Utilization and Quality of Care for Stroke Patients-. *Master's dissertation Seoul University* 2016:1.
2. Lee ES. A study on utilization of oriental medical care. Daejeon: Korea Institute of Oriental Medicine; 1999, p. 1-5.
3. Lee SY, Byon YC. The present condition and the improvement method for western medicine Korean medicine cooperative practice system. Sejong: Korea Institute for Health and Social Affairs; 1997, p. 1-81.
4. Kim KH. A study on utilization of medical doctors cooperated with traditional Korean medicine. Seoul: Korean Medical Association; 2004, p. 1-88.
5. Park JE. Current status and implication of Korean medicine and western medicine collaboration pilot project. *The Journal of Korean Medicine Policy* 2017;5(1):32-45.
6. Ministry of Health and Welfare. Korean medicine and western medicine collaboration 1st pilot project guide. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2016, p. 1-36.
7. Yoon KJ, Lee AY, Kim HS, Choi JH, Lee JA, Kim NK, et al. Korean medicine and western medicine collaboration 2nd pilot project evaluation research. Sejong: Korea Institute for Health & Social Affairs; 2018, p. 1-273.
8. Han KI, Shin SH, Lim GM, Lee JH, Ko YS. Reviewing Research of Eastern-Western Integrative Medicine Studies in Korea. *Journal of Korean Medicine Rehabilitation* 2018;28(1):53-60.
9. Kim CS, Kim SK, Kim YG, Kim C, Yea SJ, Jan HC, et al. A Literature Review of the East-West Medical Combined Treatment. *Korea Journal of Oriental Medicine* 2012;18(2):101-16.
10. Lee MS, Shin BC, Choi TY, Kim JI. Randomized Clinical Trials on Eastern-Western Integrative Medicine for Health Care in Korean Literature: A Systematic Review. *Chinese Journal of Integrative Medicine* 2011;17(1):48-51.
11. Kim JS. Korean medicine and western medicine collaboration in the field of Rehabilitation medicine, is it for patients?. *Research Institute for Healthcare Policy Korean Medical Association* 2013;11(4):68-72.
12. Kim DR. A Study on Correlations between the Characteristics of Elementary Science Topic Academic Thesis Titles and the Number of Citations. *JFMSE* 2019;31(2):362-76.
13. Korea Institute for Health and Social Affairs. Promotion of medical reform -Third report-

- Health and welfare policy forum* 1998;(16):18-31.
14. Korea Health Industry Development Institute. A study on the establishment of measures for promoting mid- to long-term Korean medicine. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2002, p. 1-380.
  15. The Presidential Commission on Healthcare Industry Innovation. Medical Industry Advancement Strategy. Seoul: The Presidential Commission on Healthcare Industry Innovation; 2016, p. 1-62.
  16. Son MS, Lee WC. Research on development tasks of the collaboration system. Seoul: Ministry of Health and Welfare; 2010, p. 1-407.
  17. Kwon YK, Lee HJ. Attitudes of medical professions towards the cooperated medical treatments of Korean oriental medicine and western medicine. *Korean J Oriental Physiology & Pathology* 2006; 20(1):10-4.
  18. The Committee of Yearbook of Traditional Korean Medicine. 2018 yearbook of traditional Korean medicine. Dajeon: Shinjin Press; 2020, p. 329-36.
  19. Kim JY, Kim JY, Kim NS, Kim SJ, Oyungerel M, Kim YS, et al. Review on Clinical Trials of Chemotherapy Induced Toxicity with Acupuncture in PubMed Database. *The Acupuncture* 2013; 30(2):43-54.
  20. Suk KH, Lee JH, Ryu SH, Lee SY, Kim HG, Ryoo DW, et al. Effectiveness of East - West collaborative hospital treatment on the prognosis of Bell's palsy: A retrospective study. *The Acupuncture* 2013;32(4):167-75.
  21. Stroke Clinical Research Center. Clinical Practice Guidelines of Stroke. Seoul: Stroke Clinical Research Center; 2019, p. 1-64.
  22. Yim SM, Kim WH, Kim DA, Son JH, Lee JS, Kim JB, et al. Development research of stroke rehabilitation collaboration model and protocol. Seoul: National Rehabilitation Center; 2013, p. 1-75.