

HIRA ISSUE

코로나19가 외래 진료 이용에 미치는 영향¹⁾

이풍훈 부연구위원
건강보험심사평가원 심사평가연구부

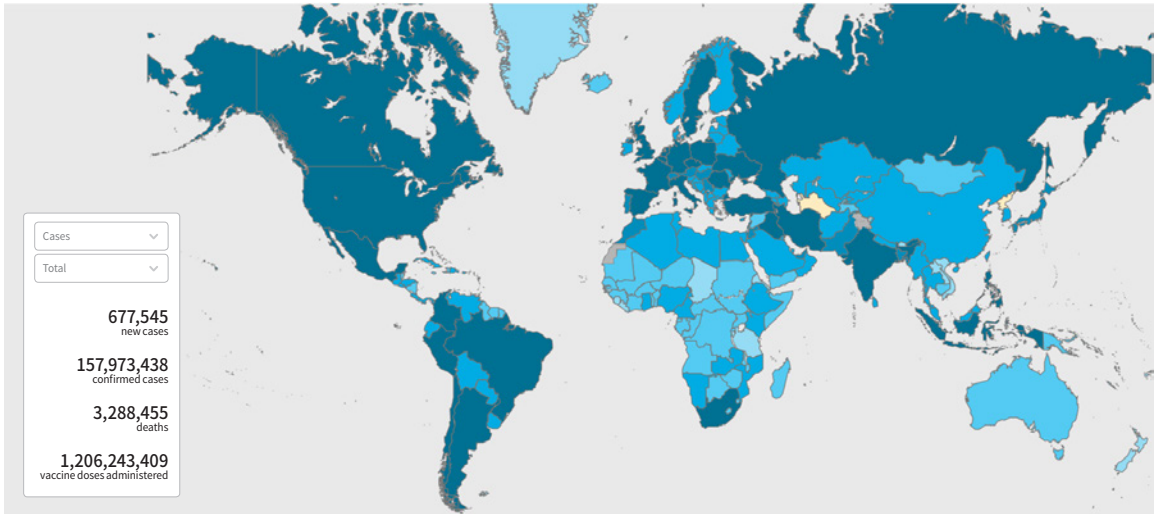
| 키워드 | 코로나19, 의료이용 결핍, 외래 진료 예측

1. 들어가며

세계보건기구(World Health Organization)는 2019년 12월 31일 처음 ‘코로나바이러스감염증-19(이하 코로나19)’를 보고 받은 뒤 3개월 만인 2020년 3월 11일에 전염병 최고 위험단계인 전 세계 대유행을 선포하였다. 2021년 5월, 현재에도 코로나19 유행은 진행 중이며, 보건의료뿐만 아니라 사회·교육·경제 전반에 큰 영향을 주고 있다.

코로나19 유행이 장기화됨에 따라 보건의료시스템의 리질리언스(Resilience)를 위하여 코로나19로 인한 보건의료 변화에 대한 분석·평가가 요구된다. 특히, 코로나19의 확산을 차단하기 위한 봉쇄 조치와 사회적 거리두기 등으로 의료 접근이 제한됨에 따라 미충족 의료와 건강 형평성 문제가 발생할 가능성이 있다. 따라서 코로나19 유행 시기의 외래서비스 이용 현황을 분석하여 코로나19가 의료 접근성에 미친 영향을 파악하고자 한다.

1) 본 내용은 「코로나19 유행 시기의 사망과 의료이용 변화에 대한 탐색적 연구」에서 일부(외래 관련) 내용을 재편집하였음.



Globally, as of 5:15pm CEST, 10 May 2021, there have been 157,973,438 confirmed cases of COVID-19, including 3,288,455 deaths, reported to WHO. As of 9 May 2021, a total of 1,206,243,409 vaccine doses have been administered.

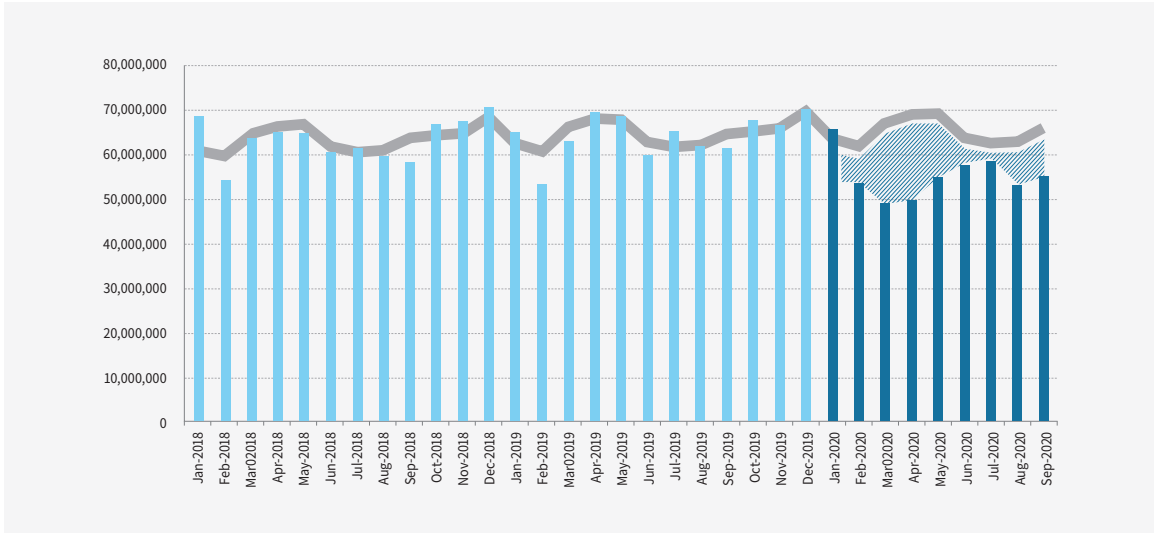
[그림 1] 코로나19 발생 현황

자료: WHO COVID-19 Dashboard. Geneva: World Health Organization, 2020. Available online: <https://covid19.who.int/> (2021. 5. 11.)

2. 코로나19로 인한 외래 진료 변화

2018년 1월부터 2020년 9월까지 월별로 총 외래진료 건수를 산출한 결과, 국내에서 첫 환자가 발생한 이후 시점인 2020년 3월부터 기존 계절적 추세와는 다르게 외래 진료 건수가 감소하였다.

준-포아송(Quasi-Poisson) 회귀모형은 과거 외래 진료 추세를 반영하고 인구수 등을 고려할 수 있는 장점이 있어, 이를 이용하여 월단위로 외래 진료 건수를 예측하였다. 그리고 예측된 건수는 실제 외래 이용 건수와 비교하여 코로나19가 의료 접근성에 주는 영향을 분석하였다. 2020년 1월~9월까지 예측 대비 실제 외래 이용 건수는 89,067,465건(1개월 당 약 1,000만건 감소)이 적었고, 코로나19가 발생하기 이전보다 외래 진료 건수는 약 15.4%(95% 신뢰구간: 11.8%~18.9%) 감소하였다.



[그림 2] 외래 진료 건수 현황(2018년 1월~2020년 9월)

* 회색 구간은 예측되는 외래 진료 건수의 95% 신뢰구간을 의미하며, 빛금으로 표시한 영역으로 COVID-19로 인한 외래 진료 감소분을 의미함

코로나19로 인해 19세 이하 환자의 예측 대비 외래 진료 건수는 약 4천만 건이 감소하였는데, 이는 전체 감소 건수 중에서 43.9%를 차지하였다. 그리고 65~79세는 전체 감소 건수 중에서 16.3%, 50~64세는 15.9%를 차지하였다.

[표 1] 연령별 실제-예측 외래 진료 건수와 호흡기계통 질환 진료 현황

(단위: 천 건, %)

구분	외래 진료 건수 (단위: 천 건)			호흡기계통의 질환 (단위: 천 건)			
	예측(A)	실제(B)	차이(B-A)	2019년(A)	2020년(B)	차이(B-A)	
전체	586,292	497,225	▽89,067	118,157	70,708	▽47,450	
19세 이하	97,286	57,078	▽40,208	54,452	26,038	▽28,414	59.9%*
20~34세	59,020	52,959	▽6,061	12,926	8,271	▽4,655	9.8%
35~49세	94,570	83,378	▽11,192	17,906	11,753	▽6,153	13.0%
50~64세	155,468	140,880	▽14,588	17,344	12,234	▽5,110	10.8%
65~79세	140,380	125,412	▽14,968	12,420	9,708	▽2,712	5.7%
80세 이상	42,064	37,518	▽4,546	3,109	2,703	▽406	0.9%

* 전체 감소 건수 중에서 해당 연령대의 감소가 차지하는 비중

2019년과 2020년 외래 진료 건수를 비교하여 코로나19로 인한 진료 질환의 변화를 분석하였다. 전반적인 진료 질환의 변화를 분석하고자 21개 대분류를 기준으로 질환을 분류하였다. 2020년 전체 외래 진료 건수는 2019년보다 12.6% 감소하였고, 21개 질환군 중에서 15개 질환군에서 외래 진료 건수가 감소하였다. 감소 정도가 가장 큰 질환은 '호흡기계통의 질환'으로 2019년에 비해 외래 진료 건수가 약 4천만 건 이상 감소하였다. '호흡기계통의 질환'의 외래 진료 건수 감소는 전체 감소 건수의 66.4%에 해당되며, 19세 이하 환자는 59.9%를 차지하였다. 반면에 2019년에 비해 진료 건수가 증가한 질환은 '내분비, 영양 및 대사 질환', '정신 및 행동 장애', '순환기계통의 질환'으로 각각 전년 대비 3.5%, 5.1%, 2.0% 증가하였다.

(표 2) 질환분류별 외래 진료 건수

(단위: 천 건)

코드	질환 분류명	2019년 (A)	2020년 (B)	차이 (B-A)
	전체	568,680	497,225	▽71,456
A	특정 감염성 및 기생충성 질환	21,906	17,624	▽4,281
B	신생물	13,875	14,036	161
C	혈액 및 조혈기관의 질환과 면역기전을 침범하는 특정장애	1,165	1,087	▽78
D	내분비, 영양 및 대사 질환	29,184	30,191	1,007
E	정신 및 행동 장애	18,545	19,487	942
F	신경계통의 질환	9,973	9,580	▽393
G	눈 및 눈 부속기의 질환	31,961	28,947	▽3,014
H	귀 및 유도의 질환	13,896	10,909	▽2,987
I	순환기계통의 질환	44,611	45,521	910
J	호흡기계통의 질환	118,157	70,708	▽47,450
K	소화기계통의 질환	32,038	29,855	▽2,183
L	피부 및 피하조직의 질환	33,222	32,176	▽1,045
M	근육골격계통 및 결합조직의 질환	107,577	99,497	▽8,079
N	비뇨생식기계통의 질환	30,226	29,680	▽545
O	임신, 출산 및 산후기	785	718	▽67
P	출생전후기에 기원한 특정 병태	362	317	▽45
Q	선천기형, 변형 및 염색체이상	770	709	▽61
R	달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사의 이상조건	14,483	13,320	▽1,163
S	손상, 중독 및 외인에 의한 특정 기타 결과	39,117	35,163	▽3,954
U	특수목적 코드	3	40	38
Z	건강상태 및 보건서비스 접촉에 영향을 주는 요인	6,825	7,658	832

3. 나가며

코로나19 유행이 외래 진료 접근성에 미친 영향을 분석한 결과, 과거 증감률이 유지된다는 가정 하에 외래 진료 건수는 15.4%(95% 신뢰구간: 11.8%~18.9%) 감소하였고, 특히 소아·청소년의 호흡기계통 질환으로 인한 외래 진료가 감소하였다. 이는 마스크 착용, 비대면 수업, 사회적 거리두기 등 코로나19 확산을 차단하기 위한 정책의 결과로 설명할 수 있다. 반면에 신생물, 정신 및 행동 장애, 순환기계통 질환의 외래 진료 건수는 과거 증가 추세를 유지하였고, 눈 및 눈 부속기의 질환, 소화기계통의 질환 등의 진료 건수 감소는 크지 않았다. 이는 코로나19 유행이 비호흡기 질환 환자의 외래 진료 접근성에 큰 영향을 주지 않았음을 반영한다.

코로나19는 보건의료시스템에 많은 변화를 가져오고 있다. 따라서 코로나19로 인한 직접적·간접적인 영향을 분석하여 코로나19와 공존하는 보건의료시스템으로 전환할 필요가 있다. 또한 이러한 경험을 토대로 유사 재난 위기 상황 발생을 대비한 모니터링 체계 구축 등 보건데이터의 인프라 강화가 국가 정책 어젠다(agenda)로 다뤄져야 할 것이다.

참고문헌

- 신민선, 이풍훈, 장원모. 코로나19 유행 시기의 사망과 의료 이용 변화에 대한 탐색적 연구. 건강보험심사평가원(2021)
 캐나다 통계청(Statistics Canada) <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/201224/g-b001-eng.htm> (2021. 1. 26. 접속)
 통계청, 코로나19 주요 통계, 코로나19 시기 초과사망 분석(2020년 11월 12일 기준)
 WHO COVID-19 Dashboard. <https://covid19.who.int/> (2021. 5. 11. 접속)



2020.11.20.부터 공익신고 대상 법률(284개 → 467개) 대폭 확대

공익신고자 보호 범위가 더욱 넓어졌습니다

보호

- 비밀보장, 신변보호, 불이익조치 금지, 책임감면

보상

- 내부 공익신고자에게 최대 30억원의 보상금
- 공익에 기여한 경우 최대 2억원의 포상금
- 구조금(치료비, 이사비, 소송비용 등)

상담

- 국번없이 **1398** 또는 **110**

신고

- 인 터 넷 • 청렴포털_부패공익신고(www.clean.go.kr)
 - 방문 · 우편 • 국민권익위원회 종합민원상담센터(세종)
 - 정부합동민원센터(서울)
- ※ 공익신고자는 변호사를 통한 비밀명 대리신고 가능

분야별 주요 공익침해행위



건강

- 불량식품 제조 · 판매
- 구조 · 구급활동 방해
- 무면허 의료행위 등



안전

- 소방차 진입방해, 전용구역 주차
- 디지털 성범죄, 아동학대
- 부실시공 등



환경

- 규제기준초과 소음 · 진동 발생
- 개발제한구역 내 불법 건축물
- 대기오염물질 불법 배출 등



소비자이익

- 보이스피싱, 보험사기
- 전자금융거래정보 누설
- 수산물이력 허위표시 등



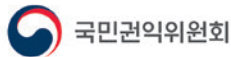
공정경쟁

- 기업 간 담합
- 저작권 침해
- 휴대전화 불법 보조금 등



기타 공공의 이익

- 거짓 채용광고, 채용강요
- 본사의 대리점 갑질
- 부동산거래 허위신고 등



HIRA ISSUE

발행일 2021.5.26.

발행처 건강보험심사평가원 심사평가연구소

발행인 이진용

HIRA ISSUE는 국내외 보건의료 현안에 대한 정보제공을 위해 제작되었습니다.
본 내용은 심사평가연구소 연구진의 견해로 건강보험심사평가원의 공식 입장과 다를 수 있습니다.
강원도 원주시 혁신로 60(반곡동)

Tel. 033-739-0963 | www.hira.or.kr

Korea, a country of integrity

청렴·세상

