

## 醫療保險 醫藥品の療養取扱機關 種別, 藥效群別, 傷病別 使用에 關한 調查研究

醫療保險聯合會

李 柱 源 · 韓 午 錫

= Abstract =

### Study of the Amount and Share of Drug Cost in the Total Medical Fee under Medical Insurance Scheme.

Chu Won Lee, M.D., Oh Surk Hahn, Ph.D.

*National Federation of Medical Insurance*

To grasp the idea about how drugs are used under Medical Insurance Scheme, the amount and share of drug cost in the total medical fee have been reviewed and analyzed for different types of patients (in-patient out-patient), medical institutions and frequently seen diseases and following findings were revealed.

In 1986, drug cost took 32.78% of total medical fee for in-patients and 32.98% for out-patients averaged over 30% share as a whole.

When drug cost per case in 1980 be indexed to 100, it has shown steady growth to become 200 for in-patients and about 150 for out-patients in 1986.

The contribution of drug cost to the total medical fee is, regardless of patient type-in-patients and out-patients, the highest in University hospitals and followed by General hospitals, Hospitals and Clinics in descending order.

That for the most frequent 10 diseases came out the highest, 79% with the essential benign hypertension of out-patients in the General hospitals, 61% for the gastric ulcer of out-patients in Hospitals and 33% for the female genital diseases of out-patients in Clinics.

The drug cost of oral formula was contributed the most, 7.93% by cardiovascular agents followed by hepatic detoxicants(5.47%) and out-patients(4.93%), and that of injectable formula was contributed the most by antibiotics(24.17%), followed by protein amino-acid preparations(6.19%).

The order of drug usage by specialty for the in-patients was the highest with internal medicine followed by general surgery and E.N.T., and that for the out-patients was in the order of Internal medicine, neuropsychology and Ob/Gy.

This study revealed that the drug dependency was characteristically different to specialty.

In view of the fact that drug cost on average exceeds over 30% of total medical fee, proper drug administration appears to be vitally important for the stabilization of the financial standing of the Medical Insurance Scheme.

As a consequence, drug usage guidelines including antibiotics usage shall be established first of all and the voluntary participation for the regulation of drug usage and propagation of the guidelines to medical institutions are strongly coerced.

## I. 序 論

의약품이 疾病의 治療, 豫防에 필수적임은 더 말할 나위도 없으며 의료보험 진료비중 藥劑費의 점유율이 타 진료행위 항목보다 높게 나타나고 있음은 주지의 사실이다.

보험진료비중 의약품이 차지하는 비중이 이처럼 높게 나타나고 있지만 의약품에 대한 심층적 조사 내용은 거의 없는 것이 현실이다.

의료보험이 실시된 이래로 의약품 사용에 대하여 관심이 고조된 것은 전적으로 보험자 또는 보험자단체측의 노력에 의하였는데 이는 진료행위별 수가 지불 체제의 부산물이기도 하다.

즉, 의료보험 재정을 總括 調整해야할 책임을 지고 있는 보험자단체로서 우리나라의 의료보험 진료비중에서 약제비가 차지하는 比率이 다른 나라보다 월등히 높은 것에 관심을 갖게 되는 현상은 당연하다고 보여진다.

1980년 당시 全國醫療保險協議會에서는 진료비청구명세서 30만건에 대한 標本調査 分析결과 입원진료비의 35%, 외래진료비의 37%로 평균 35%가 약제비임을 발표한다. <sup>1)</sup> 이는 일본의 약 30%보다 약간 높은 水準이었지만, 서구제국과 비교할때 매우 큰 차이를 보였다. 사회보험의 역사가 오래된 서구제국에서는 진료비중 약제비 비율을 낮추기 위하여 온갖 政策的 配慮를 하고 있는데 이러한 노력의 결과로 매년 약제비 비율이 감소하고 있다.

한편 우리나라 國民保健의 측면에서 의약품의 사용에 더욱 관심이 주어지고 있지만 의약품의 과잉사용문제는 醫藥分業問題와 함께 그 解決策에 있어 뚜렷한 방안이 제시되고 있지 않다.

<sup>2)</sup> 의료보험 의약품으로 登載된 품목은 '82년 3,191품목에 불과하였으나, 계속 증가하여 '86년도에는 3,875품목, '87년도에는 5,000여 품목으로 증가하였다. <sup>3)</sup> 의료보험 의약품수가 '87년에 대폭 增加된 이유로는 종전에는 의료보험 의약품 등재의 조건으로 3개월 이상 요양취급기관 및 賣藥商의 판매실적을 필요로 하였으나 동년도 부터 해당규정이 없어서 제조품목허가만으로도 의료보험 의

약품으로 등재가 가능하기 때문으로 분석되어진다.

이와 같은 의료보험의약품의 계속적 증가추세는 신약의 개발 및 진료시 우수의약품 투여 측면에서 바람직한 요인으로 받아들여 질 수 있지만 의료보험 진료비중 약제비 증가의 요인으로도 작용할 수 있을 것이다.

의료보험 진료비의 3분의 1정도가 약제비라는 소견은 약제비를 效率的으로 통제하지 않고는 동 진료비의 상승을 억제하기 어렵고 또한 保險財政을 保護하기 어렵다는 사실을 의미하기도 한다. 이러한 관점에서 의료보험의약품의 사용실태를 조사함에 있어,

첫째, 의료보험 환자들의 보험진료비중 약제비의 구성과 크기에 대하여 조사 분석하고,

둘째, 의료보험 환자들의 진료에 있어 그 형태(入院 및 外來), 요양취급기관종별, 다빈도 상병에 따른 약제비의 구성과 크기에 대하여 조사 분석하며,

셋째, 의료보험 환자들에게 사용된 약효군별 의약품 비용의 구성과 크기에 대하여 調査 分析하고자 한다.

이같은 조사 분석 사업으로서 현재의 우리나라 의약품 使用實態를 파악할 수 있을 뿐 아니라, 그 결과는 전국민 의료보험 및 의약분업 등 각종 정책 집행에 대비하여 참고자료로 활용될 수 있을 것으로 사료된다.

## II. 調査方法

### 1. 調査標本의 選定

약제비 분석을 위해 사용된 자료는 종합병원급, 병원급, 의원급에서 의료보험 연합회에 請求한 진료비 명세서중 종합병원급의 경우 '87년도 진료분 4,555건, '88년도 진료분 4,592건, 계 9,147건이며 병원급의 경우 '87년도 872건, '88년도 983건, 계 1,855건의 診療費明細書를 의원급에 있어서는 '87년도 632건, '88년도 727건, 계 1,359건의 진료비명세서를 無作為 추출하여 조사표본 대상으로 하였다.

각 요양취급기관 종별에 따른 청구건수와 조사표본건수, 표본추출 비율은 다음과 같다.

본 조사결과서중 'II. I. 진료행위별 금액 및 비율분석'은 醫療保險管理公團에서 1987년 12월에 작성한 「진료

1) 醫療保險管理公團, 研究發表論輯, 1987

2) 韓國製藥協會(舊大韓藥品工業協會) 醫療保險藥價基準額表, 1982~1987

3) 韓國製藥協會(舊大韓藥品工業協會), 醫療保險藥價算定 基準決定 및 管理要額, 1986

• 년도별 요양취급기관 종별 청구건수 및 표본추출 건수

구 분	중 합 병 원			병 원			의 원		
	청구건수	표본건수	%	청구건수	표본건수	%	청구건수	표본건수	%
'87	8,120,865	4,555	0.06	3,066,573	872	0.03	40,749,241	632	0.002
'88	8,947,953	4,592	0.05	3,398,047	983	0.03	49,507,710	727	0.001
계	17,068,818	9,147	0.05	6,464,620	1,855	0.03	90,256,951	1,359	0.002

• 청구건수에 따른 표본건수 및 그 비율

(단위: 천 건)

구 분	중 합 병 원			병 원			의 원		
	청구건수	표본건수	%	청구건수	표본건수	%	청구건수	표본건수	%
입 원	172	7	4.07	39	2	5.13	51	2	3.92
외 래	1,805	8	0.44	666	3	0.45	9,740	48	0.49
계	1,977	15	0.76	705	5	0.71	9,791	50	0.51

행위별 진료비 분석」 내용중 일부내용을 토대로 記述하였음을 밝혀둔다.

또한, 동 내용은 앞서 언급한 조사표본 내용과 비교하여 볼때 보험자 소속이 다르고 자료 표본은 상이하나 의료보험 진료비 청구 및 지급방법이 같고, 동일상병에 동질의 진료행위 행하여 졌다는 전제하에 이 자료를 사용하게 되었다.

‘1. 진료행위별 약제금액 비율분석’에 사용된 추출 표본건수 내역은 다음과 같다.

2. 조사항목

조사항목은 요양취급기관종별, 지역별, 주요질환별(10대 상병), 진료형태별(입원 및 외래), 의약품의 主要效能群 등이며 이를 세분하면 다음과 같다.

1) 요양취급기관 종별: 현행 의료법상 의료기관을 구별하는 크기인 종합병원급, 병원급, 의원급으로 大別하여 의료기관 크기에 따른 세부조사를 목적으로 하였다.

2) 지역: 서울과 대도시, 중소도시, 농어촌으로 구분하였으며 대도시라 함은 서울을 제외하고 의료기관의 소재지가 인구 50만 이상이 되는 부산, 대구, 인천, 대전, 광주를 對象地域으로 하였다.

3) 주요질환: 요양취급기관 종별 입원, 외래 10대 상병으로 국한하였으며 단, 의원의 경우 입원은 제외하였다.

각 요양취급기관 종별에 따른 입원 및 외래의 10대

상병은 아래 표 1.과 같다.

4) 진료과목: 위 상병이 포함된 진료과목을 대상으로 하였다.

5) 의약품의 주요효능군: 경구, 주사, 외용으로 大別하였으며 경구제의 경우 항생제(1, 2차로 구분), 해열진통소염제, 위궤양용제, 항히스타민제, 진해거담제, 간장약 및 해독제, 순환기용제, 항암제 및 면역요법제로 구분하였으며 주사제의 경우는 항생제(1, 2차로 구분), 해열진통제, 혈액제, 항암면역제, 순환기용제, 수액제(혈액대용제, 당류제, 단백질아미노산제제), 기타로 구분하였고 外用劑의 경우는 그 사용빈도가 낮으므로 細分하지 않았다.

여기에서 각 제제의 주요 효능군별 분류기준은 의료보험 약가기준액표의 등재 의약품을 ‘의약품등 分類基準에 관한 규정(1980. 11. 8. 보건사회부 예규 제 408호)’에 의거하여 分類한 것이다.

3. 자료처리

현재 의료보험연합회가 사용하고 있는 電算處理施設에는 약제비의 내용과 투약상황을 도출하기 위한 프로그램이 개발되어 있지 않은 상태이므로 본 조사의 목적을 위하여 별도의 프로그램을 개발하고, 아울러 電算入力用 調査表를 별도로 작성하였으며 추출된 조사표본의 명세서 내용을 해당 조사표에 移記하여 入力資料로 사용하였다.

전산처리과정에서는 입원과 외래명세서를 분리하여 처리토록 하였으며 時系列別 推移를 고찰하기 위하여

표 1. 요양취급기관 종별에 따른 입원 및 외래 10대 상병

순 위	종 합 병 원		병 원		의 원
	입 원	외 래	입 원	외 래	외 래
1	완전 정상분만(650)	다발성 또는 부위불명의 급성상기도 감염(465)	완전 정상분만(650)	다발성 또는 부위불명의 급성상기도 감염(465)	다발성 또는 부위불명의 급성상기도 감염(465)
2	만성신부전(585)	위염 및 십이지장염(535)	급성 충수염(540)	급성 기관지염 및 세관 기관지염(466)	급성 기관지염 및 세관 기관지염(466)
3	위의 악성신생물(151)	폐 결 핵(011)	정신분열성 정신병	급성 편도염(463)(295)	급성 비인두염(460)
4	만성간질환 및 경변(571)	본태성 고혈압(401)	양막강 및 양막에 관련된 기타문제(658)	위염 및 십이지장염(535)	결막의 장애(372)
5	급성 충수염(540)	자궁경, 질 및 외음의 염증성 질환(616)	폐 결 핵(011)	기타 비감염성 위장염 및 대장염(558)	급성 편도염(463)
6	불명확한 장관감염(009)	위 궤 양(531)	도체치치에 영향을 주는 알려진 또는 의심이되는 태아이상(655)	위 궤 양(531)	위염 및 십이지장염(535)
7	편도 및 아데노이드의 만성질환(474)	신경증성장애(300)	기타 비감염성 위장염 및 대장염(558)	급성 인두염(460)	급성 인두염(462)
8	상세불명의 병원체에 의한 폐염(480)	만성간질환 및 경변(571)	불균형(653)	자궁경, 질 및 외음의 염증성질환(616)	접촉피부염 및 기타 습진(692)
9	당 뇨 병(250)	당 뇨 병(250)	불명확한 장관감염(009)	급성 인두염(462)	기타 비감염성위장염 및 대장염(558)
10	기타 주산기황달(774)	결막의 장애(372)	전신증상(780)	폐 결 핵(011)	자궁경, 질 및 외음의 염증성 질환(616)

주: ( )은 국제 질병분류 코드 임.

입력자료를 '87, '88 각 연도별로 分析하였다.

또한 본 분석에서는 주로 百分率을 사용하여 자료를 처리하였다.

### III. 調查結果 및 考察

#### 1. 診療行爲別 藥劑 및 金額 比率 分析

가. 연도별 진료행위별 건당금액 및 지수 推移

본 조사사업에 있어 약제 및 그 금액을 중심으로 각종 자료를 도출하였으나 우선 전체 진료행위를 연도별 진료형태에 따라 그 구성비와 건당 진료비의 變化를 살펴 보도록 하고 기관종별에 따라 그 비율이 어떠한 형태로 나타났는지를 살펴보도록 한다.

현행 진료의 算出方式이 成果拂制度를 채택하고 있기 때문에 진료행위별 수가(fee-for-service system)가 보건 사회부 고시로 되어 있는 상황하에서는 진료의 양이 진

료비총액을 결정하게 되므로 진료행위별 분석을 통하여 의료비의 内譯을 점검함이 없이는 보험진료비의 실상에 접근하기 어려운 것이 사실이다. 흔히들 진료행위별 수가제의 결점에 대하여 把握하는 경우가 많지만, 현행방식은 타진료비 산출방식(예: 인두제방식)에 비해 진료비 상승요인 큼에 따라 표 2에서 나타난 바와 같이 6년동안 입원약제비(행위료포함)는 약2배 증가하였고, 외래의 경우 1.4배 증가하였다.

외래에 있어서는 주사제의 순수약제비(금액)는 거의 변화가 없었으나 내복 및 외용약제의 경우 약 1.7배의 증가가 있었다.

즉, 외래에 있어 매년 주사약제료는 억제되고 있음을 보여주고 있다.

그러나 주사재료대는 '80년을 기준으로 할 때 외래의 경우 '84년에 22배, '86년에 무려 23배 증가하였는바, 종전에는 유리주사기가 주로 사용되었으나 그후 1회용 주사기의 재료대가 인정되기 시작하여 동 재료의 사용이

표 4. 외래의 연도별 진료행위별 금액구성비 및 건당금액

(단위 : %, 원)

구 분			'80		'82		'84		'86	
			구성비	건당진료비	구성비	건당진료비	구성비	건당진료비	구성비	건당진료비
기 본 진료료	초진료	17.46	1,439	18.69	1,939	17.00	1,971	16.41	2,046	
	재진료	22.99	894	22.80	2,366	22.37	2,593	21.85	2,725	
	입원료	-	-	-	-	-	-	-	-	
소 계			40.45	3,333	41.49	4,305	39.37	4,564	38.26	4,771
투 약 및 주 사	내복·외용약제	22.37	1,844	23.02	2,388	25.51	2,958	25.02	3,119	
	주사약제	11.94	984	9.71	1,008	8.55	922	7.96	993	
	조제료	4.35	359	4.52	469	3.55	411	3.76	469	
	주사수기료	6.06	499	5.42	562	4.97	576	4.54	566	
	주사재료대	0.08	6	0.43	45	1.14	132	1.13	140	
소 계			44.80	3,692	43.10	4,472	43.72	5,069	42.41	5,288
마 취	마취수기료	0.36	30	0.12	12	0.13	15	0.13	16	
	마취약제료	0.04	3	0.03	3	0.02	2	0.02	2	
소 계			0.40	33	0.15	15	0.15	17	0.14	18
이 학 신 경	요법료	0.24	20	0.34	35	1.12	131	2.34	292	
	정신요법료	0.60	49	0.81	83	1.23	143	1.35	168	
치 치 및 수 술	치치및수술료	3.99	328	4.35	450	4.27	496	4.44	554	
	재료대	0.24	20	0.14	15	0.63	73	0.98	123	
	수혈료	-	0.03	4	0.05	6	-	-	-	
소 계			4.23	348	4.49	465	4.93	573	5.47	682
검 사 료	검사행위료	3.48	287	4.54	471	5.06	587	5.43	677	
	검사재료대	0.45	37	0.22	23	0.33	39	0.38	47	
소 계			3.93	324	4.76	494	5.39	626	5.80	724
방 사 선 검 사	방사선검사행위료	3.41	281	3.42	355	3.07	356	3.19	398	
	재료대	1.94	160	1.44	150	1.02	118	1.03	129	
소 계			5.35	441	4.86	504	4.09	474	4.22	526
총 진 료 비			100.00	8,240	100.00	10,373	100.00	11,597	100.00	12,468

확산된데 그 이유가 있다 하겠다.

나. 약제비 구성비율의 연도별 추이 入院, 外來의 약제 및 診療行爲別 金額構成 比率의 변화는 표 3과 표 4와 같다.

위 표를 축소하여 입원과 외래에 약제 구성비만의 변화를 간단히 표로 작성하면 표 5와 같은데 총진료비중 약제비는 약 33%를 점유하고 있는 것으로 나타났다.

또한 입원 및 외래의 건강 약제비의 變化趨勢를 쉽게

표 5. 총진료비중 입원 및 외래 약제비 구성비율 추이

구 분	'80	'82	'84	'86
입 원	31.29	27.45	32.46	32.78
외 래	34.31	32.73	34.06	32.98

살펴볼 수 있도록 표로 나타내면 표 6과 같다.

여기에서 건당약제비는 '80년을 지수 100으로 볼때 계속 증가하고 있으며, '86년 입원인 경우 약 2배 증가

표 6. 입원 및 외래 건강약제비 추이 (단위 : %)

구 분	'80	'82	'84	'86
입 원	49,661 (100)	54,836 (110)	83,756 (169)	98,349 (198)
외 래	2,828 (100)	3,396 (120)	3,949 (140)	4,111 (145)

하였고 외래인 경우에도 약 1.5배 증가하였음을 볼 수 있다.

다. 요양취급기관별종별 건당 약제금액

요양취급기관 종별 건당 약제비는 대학병원, 종합병원, 병원, 의원순이며 총진료비중 약제비 점유율도 입원, 외래 공히 대학병원, 종합병원, 병원, 의원순으로 높게 나타나고 있으며 특히 대학병원 외래의 경우 진료비의 반이 넘는 금액을 약제비가 점유하고 있는 것으로 나타났다(표 7).

표 7. 요양취급기관 건당 약제비 및 비율('86년도) (단위 : 원, %)

종 별	건당 약제비	총진료비중점유율
입 원	98,349	32.78
대학병원	164,163	35.02
종합병원	100,865	34.17
병 원	50,674	27.16
의 원	26,980	20.48
외 래	3,812	32.98
대학병원	12,371	50.20
종합병원	8,774	46.16
병 원	4,862	35.06
의 원	2,610	24.18

표 9. 투약 및 주사금액의 기관종별 비율('86)

구 분	계	대학 병원	종합 병원	병원	의원
투 약	100.00	28.69	22.05	6.41	42.85
주 사	100.00	35.00	26.47	7.76	30.78
및 조	100.00	12.84	12.65	6.10	68.41
주 사 수 기	100.00	13.19	16.84	8.66	61.31
사 재 료 대	100.00	15.84	17.12	8.16	58.88
소 계	100.00	27.97	22.37	7.17	42.48

라. 진료형태별 약제 금액 비율

'86년도 입원과 외래 진료의 투약에 있어 입원, 외래 약제비계를 100%로 볼 때 외래가 總藥劑費의 66.34%, 입원은 33.66%를 점유하고 있는 것으로 나타났다(표 8).

표 8. 입원, 외래별 투약 및 주사금액비('86) (단위 : %)

구 분	계	입 원	외 래
투 내 복 · 외 용 약 제	100.00	7.85	88.15
약 주 사 약 제	100.00	65.50	34.50
및 조 제 료	100.00	-	100.00
주 주 사 수 기 료	100.00	35.79	64.21
사 재 료 대	100.00	35.08	64.92
소 계	100.00	33.66	66.34

즉, 외래진료에 사용된 투약 및 주사비용이 입원 진료의 비용에 비해 2배나 높게 나타나고 있으며 內服 및 外用 약제는 외래에서 88.15%, 입원 11.85%이나 주사약제는 외래 34.50%, 입원 65.50%로 내복 및 외용약제는 외래에서 주로 사용되고 주사제는 외래보다 입원에서 보다 더 높은 비율로 투여되고 있음을 보이고 있다.

마. 요양취급기관종별 약제 금액비율

요양취급기관종별 약제비는 기관종별 총계를 100%를 할 때 의원이 42.48%, 대학병원 27.97%, 종합병원 22.37%, 병원 7.17%순으로 나타나고 있으며, 이는 의원급 요양취급기관수가 가장 많기 때문이며, 다음의 대학병원 급은 중증질환진료에 약제를 많이 사용하기 때문인 것으로 판단된다.

입원, 외래로 구분, 총진료비중 투약 및 주사비용의

비율을 살펴볼 때, 입원에 있어서는 종합병원 40.48%, 대학병원 39.21%, 병원 35.38%, 의원 27.33%, 순이나 외래의 경우는 대학병원 54.38%, 종합병원 51.97%, 병원 43.81%, 의원 38.09% 순으로 나타나고 있다(표 10).

## 2. 약제비 구성 내역 분석

앞서 'II 조사방법 1. 조사표본의 선정'에서 언급한 바와 같이 '87, '88년도 각 요양취급기관종별, 입원 외래별 다빈도 10대 상병을 標本(단, 의원급 입원분은 조사표본에서 제외)으로 하여 약제비 構成內譯을 금액비율을 중심으로 여러형태로 분석하여 보았다. (표 11).

다만, 조사대상 상병을 각요양취급기관종별 입원, 외래별 다빈도 10대 상병('87년 의료보험통계연보기준)으로 하였으나, 비교적 진료내용이 다양한 병원급 입원의 다빈도

10대 상병중 5개 상병에 대하여는 추출된 표본건수중 해당 상병 발생건이 5건 이하로 발생되어 통계적 의미를 부여하지 않았다.

본 분석은 10대 상병을 기준으로 조사되었으므로 모든 상병에 대한 약제비 구성 양상을 대표하는 것은 아니다. 10대 상병 이외의 상병을 포함하여 분석하였을시는 약제비 구성 내역에 있어 차이가 있을 것으로 추측된다.

가. 요양취급기관종별 일당약제비 및 건당약제비

'87년, '88각년도의 요양취급기관종별 日當藥劑費 및 件當藥劑費, 件當入(來)院日數 및 件當投藥日數는 표 12와 같다.

표 11에서 보는 바와 같이 입원, 외래 공히 종합병원일 경우에는 '87년도에 비하여 '88년도에 日當藥劑費가 감소하였으나 병원, 의원에서는 증가하고 있는 것으로 나

표 11. 다빈도 10대 상병의 총진료비중 약제비 비율('88)

(단위 : %)

순 위	합 병 원				병 원 의					
	입 원	약제비 비율	외 래	약제비 비율	입 원	약제비 비율	외 래	약제비 비율		
1	완전 정상분만(650)	13	다발성 또는 부위불명의 급성상기도 감염(465)	45	완전 정상분만(650)	12	다발성 또는 부위불명의 급성상기도 감염(465)	30	다발성 또는 부위불명의 급성상기도 감염(465)	27
2	만성신부전(585) 위의 악성신생물	27	위염 및 십이지장염(535)	51	급성 충수염(540)	17	급성 기관지염 및 세관 기관지염(466)	53	급성 기관지염 및 세관 기관지염(466)	32
3	만성간질환 및 경변(571)	46	폐 결 핵(011)	52	정신분열성 정신병(295)	*	급성 편도염(463)	44	급성 비인두염(460)	24
4	당뇨병(250)	36	본태성 고혈압(401)	79	양막강 및 양막에 관련된 기타문제	*	위염 및 십이지장염(535)	32	결막의 장애(372)	
5	급성 충수염(540)	31	자궁경, 질 및 외음의 염증성 질환(616)	50	폐 결 핵(011)	9	기타 비감염성 위장염 및 대장염(558)	47	급성 편도염(463)	32
6	불명확한 장관간염(009)	18	위 궤 양(531)	58	모체처치에 영향을 주는 알려진 또는 의심이되는 태아 이상(655)	*	위 궤 양(531)	61	위염 및 십이지장염(535)	30
7	편도 및 아데노이드의 만성질환(474)	22	신경증성장애(300)	46	기타 비감염성 위장염 및 대장염(558)	24	급성 인두염(460)	34	급성 인두염(462)	25
8	상세불명의 병원체에 의한 폐염(480)	28	만성간질환 및 경변(571)	64	불균형(653)	*	자궁경, 질 및 외음의 염증성질환(616)	43	접촉피부염 및 기타 습진(692)	28
9	당뇨병(250)	31	당뇨병(250)	66	불명확한 장관간염(009)	33	급성 인두염(462)	46	기타 비감염성 위장염 및 대장염(558)	31
10	기타 주산기황달(774)	3	결막의 장애(372)	17	전신증상(780)	*	폐 결 핵(011)	51	자궁경, 질 및 외음의 염증성 질환(616)	33

타났다.

또한 입원, 외래에 따른 일당진료비 및 일당약제비의 지역별 금액과 平均來院日數 및 平均投藥日數는 표 13와 같다.

표 12중 입원진료에 있어 農·漁村 地域의 경우 일당 약제비가 '87년도에 7,483.96원으로 지역중 가장 낮은 數值를 나타냈으나 농어촌의료보험 실시('88. 1. 1)이후인 '88년도에는 9,083.24원으로 가장 높은 금액을 나타내고

있음을 유의하여 볼 때 이에 대한 계속적인 檢討가 요구 되어진다 하겠다.

나. 藥劑成分別, 診療形態別 기관종별 약제비

'88년도 금액비율이 가장 높은 제제는 경구제제에 있어 순환기용제 7.93%, 간장해독제 5.47%, 항생제 4.93% 순이며 주사제제의 경우는 항생제 24.17%, 단백아미노산제 6.19% 순으로 나타났다.

입원진료에서 경구제제는 항생제, 순환기용제순이며

표 12. 의료기관종별 일당약제비 및 건당약제비, 내(입)원일수 투약일수

(단위 : 일, 원)

구 분	입 원								외 래							
	일당약제비		건당약제비		건당입원 일 수		건당투약 일 수		일당약제비		건당약제비		건당내원 일 수		건당투약 일 수	
	'87	'88	'87	'88	'87	'88	'87	'88	'87	'88	'87	'88	'87	'88	'87	'88
계	7,833	7,572	88,464	87,535	9.27	7.64	11.29	11.55	1,000	877	12,188	10,985	1.93	1.89	12.18	12.51
종합병원	8,234	7,904	96,638	93,847	9.79	7.83	11.73	11.87	1,008	866	15,520	14,381	1.96	1.83	15.38	16.60
병 원	4,243	4,260	35,778	39,020	5.94	6.22	8.43	9.15	983	1,005	5,620	5,312	1.52	1.53	5.71	5.28
의 원	-	-	-	-	-	-	-	-	809	902	2,264	2,485	2.22	2.52	2.79	2.75

표 13. 지역별 일당진료비 및 일당약제비 입(내)원일수 및 투약일수

◦ 입 원

(단위 : 일, 원)

구 분	일 당 진 료 비		일 당 약 제 비		평균입원일수		평균투약일수	
	'87	'88	'87	'88	'87	'88	'87	'88
계	31,693.42	38,703.82	7,833.89	7,572.50	9.27	7.74	11.29	11.55
서울	27,048.17	36,888.98	7,551.72	6,748.87	10.84	7.59	11.45	11.73
대도시	39,949.51	41,892.65	8,146.33	8,602.68	7.78	7.47	11.69	11.08
중소도시	40,510.71	39,353.38	8,609.15	8,243.75	7.16	8.31	10.21	12.06
농어촌	30,651.35	39,946.43	7,483.24	9,083.24	7.71	7.33	11.04	10.87

◦ 외 래

구 분	일 당 진 료 비		일 당 약 제 비		평균입원일수		평균투약일수	
	'87	'88	'87	'88	'87	'88	'87	'88
계	10,339.56	10,265.04	1,000.55	877.52	1.93	1.89	12.18	12.51
서울	10,964.07	10,817.57	1,070.99	840.78	2.19	1.97	15.06	15.64
대도시	10,663.72	10,348.93	920.07	945.85	1.53	1.70	10.13	10.49
중소도시	8,427.11	8,950.00	803.94	841.06	1.96	2.12	8.77	8.92
농어촌	9,377.36	9,459.78	932.89	1,133.53	1.45	1.51	8.17	7.10



표 14. 약제성분별 진료형태별 요양취급기관종별 약제비 백분율

구 분		진 료 형 태 별 요 양 취 급 기 관 종 별											
		계		입 원		외 래		종합병원		병 원		의 원	
		'87	'88	'87	'88	'87	'88	'87	'88	'87	'88	'87	'88
총 약 제 비		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
경 구	항 생 제 1 차	3.89	3.23	3.19	2.55	5.92	5.27	3.57	2.66	8.14	11.09	11.71	10.20
	항 생 제 2 차	1.57	1.70	1.87	2.20	0.86	0.34	1.67	1.82	0.10	0.01	0.00	0.01
	소 계	5.47	4.93	5.07	4.76	6.79	5.61	5.24	4.49	8.25	11.11	11.71	10.22
	해 열 진 통 소 염 제	1.92	1.68	1.89	1.68	2.09	1.72	1.74	1.45	3.82	4.17	9.78	8.19
	케 양 용 제	3.31	2.82	1.06	1.03	9.37	7.99	3.18	2.63	5.68	5.64	0.96	1.05
	항 히 스타 민 제	0.18	0.15	0.13	0.06	0.32	0.40	0.16	0.11	0.32	0.46	1.89	2.02
	진 해 거 담 제	1.01	0.90	0.61	0.53	2.13	1.99	0.80	0.70	3.13	3.09	11.41	7.11
	간 장 해 독 제	6.59	5.47	1.65	1.63	19.89	16.54	7.05	5.88	0.03	0.02	0.00	0.00
	순 환 기 용 제	7.34	7.93	2.91	3.24	19.34	21.51	7.71	8.40	2.31	1.89	0.00	0.00
	항 암 제 및 면 역 요 법 제	2.67	1.28	3.74	1.64	0.01	0.32	2.86	1.38	0.00	0.00	0.00	0.05
기 타	16.62	16.83	9.35	9.76	36.56	37.49	16.08	15.99	24.93	28.86	19.81	18.87	
주 사	항 생 제 1 차	13.06	13.21	17.80	17.31	1.31	2.18	12.24	12.44	24.31	22.25	29.10	33.77
	항 생 제 2 차	10.83	10.95	15.06	14.88	0.30	0.30	11.10	11.63	7.75	2.23	0.37	0.19
	소 계	23.90	24.17	32.87	32.20	1.61	2.49	23.34	24.08	32.07	24.49	29.48	33.96
	해 열 진 통 소 염 제	0.90	0.97	1.20	1.23	0.17	0.25	0.87	0.83	1.17	2.56	3.85	4.58
	혈 액 제	3.78	4.65	5.21	6.37	0.24	0.00	4.05	5.00	0.00	0.00	0.00	0.03
	항 암 제 및 면 역 제	5.45	4.53	7.64	6.20	0.00	0.00	5.83	4.87	0.00	0.00	0.00	0.00
	순 환 기 용 제	0.80	0.54	1.13	0.73	0.00	0.02	0.86	0.58	0.01	0.02	0.01	0.03
	혈 액 대 용 제	2.21	1.87	3.09	2.54	0.01	0.05	1.98	1.52	6.23	7.56	0.10	0.32
	당 류 제	2.18	2.37	3.04	3.21	0.04	0.11	2.13	2.33	3.28	3.26	0.38	0.81
	단 백 아 미 노 산 제	4.10	6.19	5.75	8.46	0.00	0.06	4.39	6.66	0.00	0.00	0.00	0.00
기 타	10.05	11.57	13.57	14.65	1.36	3.35	10.22	12.00	7.81	5.91	6.00	6.47	
외 용 의 용 제	1.42	1.05	0.00	0.00	0.00	0.00	1.43	1.01	0.88	0.88	4.53	6.22	

표 15. '87, '88 약제투여 경로별 진료과목별 약제 금액 비율

(단위 : %)

구 분	입 원								외 래							
	'87				'88				'87				'88			
	경구	주사	외용	계	경구	주사	외용	계	경구	주사	외용	계	경구	주사	외용	계
내 과	16.97	33.61	0.37	50.96	15.57	45.41	0.21	61.21	80.44	2.26	0.02	82.74	80.53	4.99	0.08	85.62
신 경 정 신 과	-	-	-	-	-	-	-	-	4.74	-	-	4.75	5.01	-	-	5.02
일 반 의 과	2.55	29.01	0.07	31.64	2.32	22.03	0.03	24.38	0.19	0.02	0.00	0.21	-	-	-	
산 부 인 과	3.70	1.56	0.21	5.48	3.71	1.37	0.42	5.50	3.22	0.34	2.27	5.84	2.65	0.38	1.36	4.41
소 아 과	1.16	3.94	0.03	5.13	0.85	2.36	0.01	3.23	3.71	0.38	0.01	4.11	2.23	0.44	0.01	2.69
안 과	-	-	-	-	-	-	-	-	1.33	0.21	0.39	1.94	0.30	0.03	0.30	
이 비 인 후 과	1.82	4.73	0.20	6.77	1.62	3.97	0.05	5.66	0.09	0.08	-	0.18	0.96	0.17	-	1.13
피 부 과	-	-	-	-	-	-	-	-	0.02	0.03	0.06	0.12	0.09	0.20	0.16	0.46

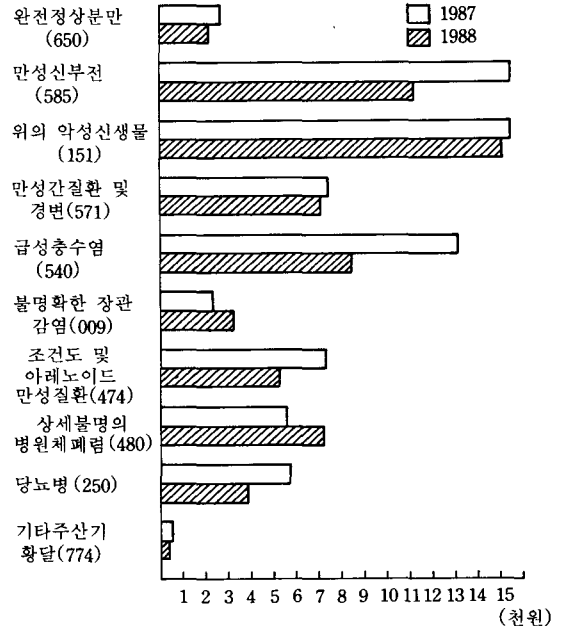
주사제제는 항생제, 단백아미노산제제가 전체 약제비의 40%를 상회하여 점유하고 있는 것으로 나타났다. 또한 항생제, 단백아미노산제제 공히 '87년도에 비하여 '88년도에 그 사용금액이 증가하는 것으로 나타나 이에 대한 사용기준의 재검토 등 적절한 대책의 강구가 요구된다고 하겠다(표 14).

다. 약제투여경로별 진료과목별 금액 비율 표 15.

약제를 가장 많이 사용하는 진료과목은 '88년도 입원에 있어 내과가 61.21%, 일반외과 24.38%, 이비인후과 5.66%, 산부인과 5.50%, 소아과 3.23% 순이며, 동년도 외래에 있어서는 내과 85.62%, 신경정신과 5.02%, 산부인과 4.41%, 소아과 2.69%, 이비인후과 1.13%, 안과 0.64% 순으로 나타나 진료과목의 특수성에 따라 약제가 편중되어 사용되고 있음을 보여주고 있다.

라. 진료형태별 지역별 진료과목별 약제금액.

지역별로 볼 때 '87년도 비하여 '88년도에 서울에서는 입원, 외래 모두 건당약제비가 줄어들었으나 大都市, 中小都市, 農漁村에서는 입원, 외래 모두 건당약제비가 증가하는 경향을 보였다(표 16). 서울지역에서 '87-



〈그림 1〉 서울지역 '87, '88 입원 주요 질환별 일당 진료비 대비

표 16. 진료형태별 지역별 진료과목별 약제금액('87, '88)

(단위 : 원)

구 분	입 원								외 래							
	건 당 약 제 비								건 당 약 제 비							
	계		경 구		주 사		외 용		계		경 구		주 사		외 용	
	'87	'88	'87	'88	'87	'88	'87	'88	'87	'88	'87	'88	'87	'88	'87	'88
서울	86,537	79,220	25,126	19,954	60,241	58,575	1,169	690	16,130	13,155	15,256	12,110	409	829	464	215
대도시	95,232	95,344	21,606	19,904	72,878	74,358	747	1,081	9,323	9,927	8,824	9,404	360	324	137	198
중소도시	87,938	99,455	19,589	25,261	68,300	74,140	49	53	7,052	7,507	6,322	6,581	465	690	264	235
농어촌	82,624	98,786	22,289	25,524	60,327	73,253	0	8	7,627	8,053	6,935	7,129	428	727	262	196
내과	163,635	146,317	54,514	37,238	107,925	108,554	1,196	523	16,263	14,175	15,811	13,333	445	827	5	14
신경정신과	-	-	-	-	-	-	-	-	9,818	9,134	9,807	9,118	10	15	-	-
일반외과	146,029	177,860	11,808	16,944	133,889	160,685	330	230	2,849	-	2,494	-	354	-	-	-
정형외과	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
신경외과	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
흉곽외과	-	-	-	-	-	-	-	-	11,610	-	11,610	-	-	-	-	-
성형외과	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
산부인과	19,327	16,846	13,044	11,356	5,534	4,201	748	1,288	9,102	6,254	5,026	3,766	531	548	3,545	1,139
소아과	24,444	20,272	5,532	5,370	18,761	14,837	150	64	3,292	3,124	2,973	2,588	310	514	9	21
안과	-	-	-	-	-	-	-	-	4,038	1,250	2,775	594	447	67	815	587
이비인후과	62,498	56,237	16,843	16,179	43,717	39,466	1,937	591	2,069	4,953	1,079	4,194	977	755	12	3
피부과	-	-	-	-	-	-	-	-	1,428	2,309	268	482	435	1,022	824	804
비뇨기과	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

'88 약제비의 변동양상이 다른 지역과 반대로 나타나는 양상은 특기할 것이며 이에 대하여 대상 주요 질환별로 검토해보면 그림 1과 같다.

다빈도 1위부터 5위까지 그리고 7, 9, 10위의 경우 질환에서 '87에 비해 '88 일당진료비가 감소한 결과를 제시하였다. 약제성분별로 보면 대부분의 경우 항생제 주사가 줄고 제 2차 항생제는 제 1차 항생제로 대체되는 양상을 나타내었다. 신부전의 경우에는 경구항암면역제 약제비 구성비가 49.3%에서 24.1%로 감소되어 이것이 약제비 감소를 주도하였다. 서울지역 외래 일당약제비의 '87'88 감소 양상은 주로 간장해독제, 항생제, 케양용제의 사용이 감소된 것이 반영된 결과이다. 서울지역에서의 이와 같은 특성은 종합병원 환례의 점유율, 주요 질환의

구성 양상으로 충분히 설명되지 않는 것이며 약제 사용량의 감소 또는 저렴한 약제로의 대체 현상이 어떤 배경에서 서울지역에서만 두드러지는지에 대하여는 추가의 연구를 요한다.

외래의 경우 서울지역이 타지역에 비해 일당약제비는 낮으나 투약일수가 길어 건당약제비는 상당히 높게 나타나는데 이는 종합병원의외래에서 투약일수가 긴 患例가 많은 것이 반영된 결과이다. 반면 입원의 경우는 서울지역이 오히려 타지역에 비해 다소 낮은 경향을 나타내고 있다. 진료과목별로 볼 때 '88년도 입원의 경우 건당 약제비가 가장 높은 진료과목은 일반외과로서 177,860원이며 내과가 146,317원, 이비인후과 56,237원순으로 나타났다. 일반외과 및 흉곽외과의 '88년도 외래에 있어 건

표 17. 지역별 약제효능군별 금액비('87, '88)

°입 원 (단위 : %)

구 분		계		서울		대 도시		중소도시		농 어 촌	
		'87	'88	'87	'88	'87	'88	'87	'88	'87	'88
	총 약 제 비	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
경 구	항 생 제 1 차	3.17	2.54	2.60	2.83	3.80	1.46	3.03	2.50	4.78	4.54
	항 생 제 2 차	1.85	2.19	1.90	1.51	1.42	2.03	2.22	4.49	2.25	2.20
	소 계	5.02	4.73	4.51	4.34	5.22	3.50	5.26	7.00	7.04	6.75
	해 열 진 통 소 염 제	1.88	1.67	2.05	1.70	1.21	1.39	1.91	1.92	2.81	1.95
	케 양 용 제	1.05	0.99	0.86	1.11	1.22	1.13	1.43	0.83	1.04	0.12
	항 히 스타 민 제	0.13	0.06	0.18	0.08	0.12	0.05	0.04	0.03	0.04	0.03
	진 해 거 담 제	0.60	0.53	0.46	0.53	0.57	0.41	0.91	0.51	0.95	0.89
	간 장 해 독 제	1.64	1.62	1.85	1.55	1.74	1.30	0.48	2.01	2.07	2.27
	순 환 기 용 제	2.89	3.22	3.20	3.88	2.74	2.93	2.59	2.13	2.03	2.38
	항 암 면 역 제	3.71	1.63	6.69	2.76	0.39	0.05	1.41	1.73	0.00	0.00
	기 타	9.26	9.61	9.20	9.19	9.43	10.07	8.18	9.22	10.96	11.41
	주 사	항 생 제 1 차	17.64	17.20	12.29	15.48	24.90	16.42	22.13	23.08	19.80
항 생 제 2 차		14.92	14.79	15.35	14.32	13.42	17.20	17.55	7.60	12.51	23.96
소 계		32.57	32.00	27.64	29.81	38.32	33.63	39.68	30.68	32.32	42.34
해 열 진 통 소 염 제		1.19	1.22	0.49	0.67	1.74	0.83	2.06	2.88	2.20	2.58
항 암 면 역 제		5.16	6.33	8.21	8.85	0.75	4.76	3.45	3.05	3.36	3.08
항 암 면 역 제		7.57	6.16	12.34	8.78	1.50	1.90	3.63	8.00	4.45	1.09
순 환 기 용 제		1.12	0.73	0.77	0.78	0.68	1.09	2.49	0.19	2.13	0.23
혈 액 대 용 제		3.06	2.53	2.40	2.35	2.95	2.37	5.12	2.97	3.81	3.25
당 류 제		3.01	3.19	3.15	3.67	2.93	2.58	2.23	2.64	3.75	3.45
단 백 아 미 노 산 제		5.70	8.40	4.46	8.58	9.27	9.03	3.38	6.99	6.15	8.08
기 타		13.44	14.56	10.10	10.42	18.34	21.77	15.58	17.09	14.81	10.00
외 용 의 용 제		0.89	0.74	1.35	0.87	0.78	1.13	0.05	0.05	0.00	0.00

구 분		계		서 울		대 도시		중소도시		농 어 촌	
		'87	'88	'87	'88	'87	'88	'87	'88	'87	'88
	총 약 제 비	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
경 구	항 생 제 1 차	5.76	5.17	3.87	2.51	10.89	12.05	6.92	5.06	10.36	9.08
	항 생 제 2 차	0.84	0.33	1.14	0.40	0.06	0.32	0.02	0.01	0.95	0.25
	소 계	6.60	5.51	5.02	2.92	10.95	12.37	6.95	5.07	11.32	9.33
	해 열 진 통 소 염 제	2.03	1.69	1.30	.99	3.81	2.47	3.34	2.89	3.02	3.54
	케 약 양 용 제	9.11	7.84	8.20	5.27	13.63	14.03	8.36	10.82	8.11	8.32
	항 히 스타 민 제	0.31	0.39	0.17	0.29	0.28	0.36	1.05	0.52	0.59	1.10
	진 해 거 담 제	2.07	1.95	1.83	1.66	2.41	2.43	3.18	3.04	2.00	1.53
	간 장 해 독 제	19.34	16.22	24.75	19.36	9.19	13.88	4.90	5.78	11.96	12.39
	순 환 기 용 제	18.81	21.09	20.86	26.81	14.99	10.67	10.93	10.10	19.68	17.95
	항 압 면 역 제	0.01	0.31	0.01	0.36	0.00	0.47	0.02	0.00	0.00	0.00
	기 타	35.54	36.76	32.40	34.36	39.34	37.99	50.88	49.40	34.22	34.33
주 사	항 생 제 1 차	1.27	2.14	0.54	1.49	2.00	1.30	3.60	3.55	3.39	7.31
	항 생 제 2 차	0.29	0.30	0.26	0.01	0.00	0.03	1.12	2.54	0.00	0.00
	소 계	1.57	2.44	.81	1.51	2.00	1.33	4.72	6.10	3.39	.31
	해 열 진 통 소 염 제	0.16	0.25	0.04	0.15	0.35	0.23	0.59	0.76	0.27	0.35
	혈 액 제	0.23	0.00	0.35	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	항 압 면 역 제	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	순 환 기 용 제	0.00	0.02	0.00	0.03	0.00	0.02	0.00	0.00	0.01	0.00
	혈 액 대 용 제	0.01	0.05	0.00	0.03	0.06	0.05	0.01	0.09	0.06	0.12
	당 류 제	0.04	0.11	0.00	0.02	0.06	0.18	0.16	0.48	0.18	0.12
	단 백 아 미 노 산 제	0.00	0.06	0.00	0.07	0.00	0.00	0.00	0.20	0.00	0.00
	기 타	0.32	3.28	1.31	4.47	1.37	1.42	0.10	1.53	1.67	1.09
의 용	의 용 제	2.77	1.94	2.88	1.63	1.48	2.00	3.75	3.13	3.44	2.43

당약제비가 나타나지 않는 것은 조사표본이 없기 때문이다(표 16).

다. 지역별 약제효능군별 약제금액

서울, 대도시, 중소도시, 농어촌 지역에 따라 효능군별 약제의 사용경향을 살펴보기 위하여 자료를 분석한 결과 아래 표 17과 같이 나타났다. 표 17에서 보는 바와 같이 경구제제인 경우 항생제에 있어서는 중소도시와 농어촌의 금액 비율이 높게 나타나고 있으며 항생제 주사인 경우에 있어서도 농어촌의 경우 약제비를 무려 42.34%나 사용되고 있음이 주목된다. 외래의 경우 '88년도에 서울지역도 경구제제중 순환기용제가 대도시, 중소도시에서는 케양용제가 농어촌에서는 순환기용제가 가장 높은 금액비율을 보이고 있다. 주사제제인 경우 각 지역 공히 항생제 점유율이 가장 높게 나타나고 있음을 볼 수 있다. 또한 '88년

외래의 경우 전체 약제비중 주사약제 사용비율이 서울은 6.28%이고 이중 항생제가 1차, 2차 합쳐 1.51%인 반면 농어촌의 경우는 주사약제 사용비율이 8.99%이며 이중 항생제가 7.31%를 차지하고 있는 것으로 나타났다. 항생제 주사 選好傾向이 서울지역에 비해 높음을 알 수가 있다.

IV. 結 論

의료보험 총진료비중 약제비 구성비가 전체 진료과목을 總括하여서는 30%를 상회하고 있고, 진료건수 측면에서 주종을 이루고 있는 내과 및 일반외과에서 1988년 비용 구성비는 입원시 61.21%, 24.38% 외래시 내과가 80.53%로서 요양취급기관 측의 經營的인 側面은 물론 診療

적인 側面에서도 상당히 큰 비중을 차지하고 있어 이에 대한 적절한 투여가 행해지느냐하는 문제는 의료보험의 재정안정과 함께 국민건강에 상당한 영향을 초래할 것으로 사료된다. 따라서, 본 조사에서 약제효능별, 진료과목별, 진료형태별, 지역별, 종별로 약제의 使用樣相을 개괄적으로 알아본 결과 의료보험 진료의 定着段階 시점에서 행해져야 할 몇가지 結論을 제시하면 다음과 같다.

첫째, '88년 외래 약제비중 7.95%가, '88년 입원약제비중 36.73%가 항생제이고 이중 외래시 1차항생제와 2차항생제의 비율은 91.9% 對 8.1%이고 입원시는 53.7% 對 46.3%였다.

入院진료비가 高額化 趨勢에 있는데 의료보험 진료비의 35%를 차지하고 있는 입원의 경우 2차항생제 사용비율은 중증의 질환을 치료하기 위하여는 不可避하겠지만 재고하여 보아야 할 만큼 높은 수치를 나타내고 있음을 알 수 있다. 따라서, 항생제의 使用基準을 요양취급기관별로 설정하여 운용하도록 하는 방안과 진료비 심사기관의 審査指針強化方案등이 강구될 수 있으나 무엇보다도 요양취급기관 스스로가 항생제 사용시 신중을 기한 自律的인 統制가 바람직하다고 할 수가 있다.

둘째, 도시·농촌간의 약제 사용 양식등의 차이가 당연히 발생하게 될 것이고 또 그렇게 되는 것이 당연한 일일것이다. 그러나 그러한 이유가 환자의 약제 選好傾向에 좌우된다면 그 또한 바람직하다고 할 수가 없다. 따라서 약제의 바람직하고 올바른 사용방법등에 대한

충분한 투약지도를 요양취급기관 또는 그 이상의 차원에서 행하여 약제비 節減效果를 기대할 수 있을 것이다.

셋째, 진료비 심사기관의 약제사용 권장 지침에 관한 홍보가 요양취급기관에 충분히 행해져야 하며, 나아가서는 다발성상병에 따른 약제 사용권장서 등을 편집하여 규격진료가 아닌 걱정 진료와 사회보험과의 조화를 궁극적으로 유도하여야 할 것이다. 본 조사연구의 일부 분석자료에서 약제비의 비율로만 도출된 자료는 향후 조사연구에 있어서는 금액에 대한 자료도 도출되도록 연속성 있는 조사연구 작업이 이루어져야 할 것이다. 끝으로 본 연구를 기점으로 하여 계속적인 추적연구가 행하여져 우리나라 의료보험 약제비의 동향과약 및 약제비의 적정화 유도 관점에서의 深層研究가 행하여지기를 기대해 본다.

## 참 고 문 헌

- 金榮昌, 韓午錫, 金輔然. 醫療保險藥劑費 上昇 抑制 및 審査改善方案. 醫療保險聯合會, 1987
- 文玉綸. 保險藥劑費에 관한 研究(醫療保險診療費의 構成과 藥劑費의 趨勢分析). 1983
- 醫療保險管理公團. 診療行爲別 診療費 分析資料. 1985
- 醫療保險管理公團. 研究發表論輯. 1987
- 醫療保險聯合會. 醫療保險統計年報. 1982~1987
- 韓國製藥協會. 醫療保險藥價基準額表. 1987