

한약재의 연도 · 산지 · 업체별 가격변동 분석 연구

김동수¹⁾ · 임병목²⁾ · 현은혜²⁾ · 이은경³⁾*

¹⁾ 한국한의학연구원 한의학정책연구센터,

²⁾ 부산대학교 한의학전문대학원 인문사회학부

³⁾ 대한한 의사협회 한의학정책연구원

Analysis of price variance of raw herbal medicines in Korea

Dongsu Kim¹⁾, Byungmook Lim²⁾, Eunhye Hyun²⁾, Eunkyung Lee³⁾*

¹⁾ KM Policy Research Center, Korea Institute of Oriental Medicine

²⁾ Division of Humanities and Social Medicine, School of Korean Medicine, Pusan National University

³⁾ Research Institute of Korean Medicine Policy, The Association of Korean Medicine

Abstract

Objectives : This study aimed to analyze price variance by year, region and company of raw herbal medicines to draw payment system for herbal medicine insurances in the National Health Insurance.

Methods : To analyse price variance, we used 2015-2017 data of 'Quality test results of imported herbal medicines' provided by Korea Pharmaceutical Traders Association and 'Price data of 56 raw herbal medicines' that was surveyed by the Association of Korean Medicine. We analysed gap of highest price and lowest price those were compared with average price and coefficient of variation(CV) of prices by year, region and company of raw herbal medicines.

Results : In analysing 3 years data, the highest price was 23.2% higher, and the lowest price was 19.1% lower than the average price. As of 2018, the average price of domestic produced herbal medicines was 1.8 times higher than that of imported herbal medicines. By companies, the highest price was 117.5% higher, and the lowest price was 57.3% lower than the average price.

Conclusions : The price of herbal medicines varied by production year, region and company. This results suggest that comprehensive payment model needs to be considered in modeling the health insurance coverage for herbal medicine decoctions.

Key words : herbal medicine, price variance, health insurance, payment system, Korean medicine

• 접수 : 2019년 7월 23일 • 수정접수 : 2019년 8월 8일 • 채택 : 2019년 8월 14일

*교신저자 : 이은경, 서울특별시 강서구 허준로 91 대한한 의사협회 한의학정책연구원

전화 : 02-2657-5020, 팩스 : 02-6007-1122, 전자우편 : eundust@hotmail.com

I. 서론

정부는 「제1차 국민건강보험종합계획(2019-2023)」을 통해 첩약에 대해서 2019년 건강보험 시범사업을 거쳐 2020년 이후 필수 항목 중심으로 급여화를 진행하겠다고 밝혔다¹⁾. 첩약이 건강보험에 포함되기 위해서는 첩약의 재료가 되는 한약재에 대한 국민들이 이용할 수 있을 만큼의 충분한 공급량과 안정적인 가격 유지가 필수적이다.

그러나 첩약을 구성하는 한약재의 가격은 여러 요인에 의해 크게 변동한다고 알려져 있다. 2004-2006년 사이의 다빈도 한약재 50종에 대한 가격 등락을 살펴본 연구²⁾ 결과 한약재가 모두 연도별로 변동하였으며, 지속적으로 상승 또는 하락한 한 약재도 없어 예측하기도 힘들다고 보고되었다. 이러한 한약재 가격의 변동은 한약의 안정적인 공급을 어렵게 만들고 있으며, 이로 인해 첩약 건강보험 시행을 위한 우선 해결과제 중 하나로 여겨져 왔다.

실제로 조사당시 한방병원의 7.7%, 한의원의 11.8%가 한약재 구입에 어려움이 있었다고 응답하였으며, 구입이 어려웠던 주된 이유로 한방병원의 27.8%, 한의원의 27.6%가 가격 상승으로 응답하였다³⁾. 또한 한약재에 대한 문제점으로 한방병원과 한의원 모두 ‘한약재 가격 상승’을 ‘한약소비량 감소’ 다음으로 중요한 문제로 인식하였다³⁾.

따라서 첩약 건강보험 수가 체계 설계를 위해 한약재의 가격 변동에 영향을 미치는 요인이 무엇이고 이에 따라 가격의 변동 폭이 얼마나 되는지를 파악할 필요가 있다. 그러나 한약재 가격 변동을 파악하기 위한 연구는 2007년의 연구²⁾ 이후로는 진행된 바가 없다. 연구진은 첩약의 건강보험 급여시 약제비 산출 방식 결정의 기초자료를 제공하기 위하여 한약재 가격변동에 대한 조사와 분석을 시행하였다. 그리고 결과를 바탕으로 한약재 가격변동의 영향을 최소화할 약제비 지불방식을 고찰하였다.

II. 연구 자료 및 방법

본 연구는 한약재 가격에 영향을 주는 요소로 연도,

산지, 판매처를 설정하고 이에 따라 한약재 가격 변동을 살펴볼 수 있는 연구 자료를 수집하였다.

연도별 한약재 가격 변동을 파악하기 위하여 한국의 약품수출입협회에서 제공하는 「수입한약재 품질검사 실적」 중 2015-2017년 데이터를 활용하였다. 해당 데이터에는 의약품용 한약재로 활용하기 위해 수입한 382 품목의 한약재에 대해 연도별 수입 양(kg)과 수입 금액(US \$)이 포함되어 있다. 본 연구에서는 382품목 중 모든 연도의 데이터가 기재되어 있는 266개 품목을 대상으로 연도별 가격 변동을 분석하였다. 분석 방법은 2017년 기준 수입량 상위 10개 품목의 개별 가격 변동 추이를 분석하였고, 이를 전체 한약재(266개 품목)의 가격 변동 추이와 비교하여 개별 한약재의 변동 추이가 전체 한약재 변동 추이와 유사한지 여부를 파악하였다. 또한 각 한약재의 연도별 가격 변동을 파악하기 위하여 266개 품목 한약재의 3개년 평균가격 대비 최고가 및 최저가 차이를 분석하고 추가로 가격에 대한 변이계수(CV, coefficient of variation)를 분석하였다.

산지와 판매처에 따른 한약재 가격 변동을 파악하기 위하여 대한한의사협회가 43개 의약품 한약재 판매업체를 대상으로 56개 품목의 한약재 가격을 조사한 데이터를 활용하였다. 대한한의사협회는 2018년 7월 한 달 동안 43개 의약품 한약재 제조업소, 도매업소, 소매업소에 이메일 및 유선전화를 통해 56개 품목의 산지별(국산/수입산) 가격을 조사하였다. 전체 56개 품목의 한약재 가운데 해당 품목의 한약재를 판매하는 업체가 10개 미만인 경우에는 소수 업체의 특성이 과도하게 반영될 여지가 있기 때문에 해당 품목의 한약재는 제외하였다. 그 결과 최종 33개 품목을 대상으로 분석하였다. 먼저 한약재 산지별(국산/수입산) 가격을 비교하기 위하여 33개 품목의 전체 업체 평균 국산 가격과 평균 수입 가격을 산출하였으며, 이를 통해 각 한약재의 수입산 대비 국산 가격의 비를 분석하였다. 한약재의 업체별 가격 변동을 파악하기 위하여 33개 품목 한약재의 업체 평균 가격 대비 업체 최고가 및 업체 최저가 차이를 분석하고 추가로 가격에 대한 변이계수를 분석하였다.

첩약 건강보험 도입시 한약재 가격을 보상해 주는 방법은 네 가지로 구분 가능하다. 첫 번째는 한약재별 실거래가 상환제이다. 이는 시장 가격 그대로를 보험자가 보상해주는 방법이다. 보통 실거래가를 모두 보상해주기 보다 상한가격을 설정하여 보험자가 정한 상한가격 이상은 보상해주지 않는다. 이 방식은 현재 한약재

제 약제비 보상방안으로 활용되고 있다. 두 번째 한약재별 약가고시제이다. 이는 정기적으로 건강보험에 포함된 한약재의 가격을 개별로 고시하는 방식이다. 세 번째는 처방별 가격 고시제이다. 이는 각 처방마다의 약제비를 일정한 시기에 고시하는 방식으로 1984-1986년 ‘한방건강보험 시범사업’ 당시에 사용되었던 방법이다. 당시에는 69개 기준처방에 포함되는 한약재 98종을 결정하고 이들의 시장가와 감모율을 조사하였다. 그리고 이를 통해 단미한약재 가격을 정한 후 최종적으로 69개 기준처방마다 가격을 설정하였다⁴⁾. 네 번째는 첩당 정액 약가제이다. 이는 처방별로 가격을 달리하지 않고 모든 처방에 대해 첩당 정액을 산정하는 방식으로 사실상 한약재별 가격고시를 하지 않고 기준 시점에서의 처방 가격에서 환산지수 상승률만을 반영하는 방안이다. 현재 자동차보험과 산재보험에서 적용되고 있다. 연구진은 마지막으로 첩약의 건강보험 진입시 예상되는 위의 4가지 한약재 지불방법에 대한 가격 시뮬레이션을 시행하였으며, 이를 통해 적합한 한약재 지불방법을 고찰하였다.

III. 연구결과

1. 연도별 한약재 가격 변동

전체 한약재의 평균 가격은 2016년에 급격히 가격이 상승했으나 2017년도에는 가격의 큰 변동이 없었다. 각 개별 한약재의 가격은 상승과 하강이 혼재되어 변동 추이를 단정하기 어렵다. 백출, 육계, 지황 등은 가격이 일관되게 상승하였으나, 마황, 감초, 복령, 팔루근, 작약, 석고 등은 가격의 상승, 하락이 3개년 동안 일관되지 않았다(Table 1).

한약재 중 3개년 최고가는 3개년 평균가격보다 평균 23.2%가 높았으며, 3개년 최저가는 평균가격보다 평균 19.1% 낮은 것으로 나타났다. 266개 품목 한약재 중 75%는 3개년 최고가와 최저가가 모두 평균 가격대비 30% 이하로 차이를 보이고 있으나, 변동폭이 큰 한약재인 경우에는 평균가격대비 174% 높거나 90% 낮은

Table 1. 2015-2017 Average Prices of 10 Imported Herbal Medicine Items

(Unit : US \$ per kg)

Herbal medicine items	Average price in 2015	Average price in 2016	Average price in 2017
266 items total	402.86	569.31	562.15
Ephedra Herb (마황)	2.87	2.92	2.80
Licorice (감초)	3.48	3.64	3.18
Poria (복령)	3.38	3.54	3.48
Rehmannia Root (지황)	2.09	2.17	2.32
Atractylodes Rhizome White (백출)	3.19	3.28	4.71
Trichosanthes Root (팔루근)	4.50	4.20	4.45
Ginkgo Leaf (은행엽)	3.44	3.44	3.28
Cinnamon Bark (육계)	2.63	2.72	2.82
Peony Root (작약)	3.82	2.58	3.81
Gypsum (석고)	0.48	0.41	0.57

Table 2. 2015–2017 Variance of Average Prices of 266 Imported Herbal Medicines

	Median	Mean	Minimum	25%	75%	Maximum
Highest–average price gap ratio ¹⁾	0.155	0.232	0.005	0.076	0.262	1.741
Lowest–average price gap ratio ²⁾	0.151	0.191	0.009	0.085	0.242	0.899
Coefficient of variation ³⁾	0.160	0.225	0.008	0.088	0.261	1.508

Note:

- 1) Highest–average price gap ratio = (highest price during three years - average price during three years) / average price during three years
- 2) Lowest–average price gap ratio = (average price during three years - lowest price during three years) / average price during three years
- 3) Coefficient of variation = standard deviation of three year price / average price during three years

Table 3. Average prices of domestic or imported 33 herbal medicines in 2018

(Unit : KR ₩, company)

Herbal medicine items	Domestic or imported	Average price per 100g	Number of surveyed companies	Price ratio of domestic produced and imported herbal medicines*
Pueraria Root (갈근)	domestic	1,325	25	2,351
	imported	563	22	
Ostericum Root (강활)	domestic	2,685	25	0.425
	imported	6,312	12	
Rehmannia Root (건지황)	domestic	3,481	17	4,134
	imported	842	25	
Trichosanthes Root (팔루근)	domestic	1,853	21	1,769
	imported	1,047	15	
Lycium Fruit (구기자)	domestic	7,170	24	4,944
	imported	1,450	24	
Platycodon Root (길경)	domestic	2,419	27	2,099
	imported	1,153	24	
Eucommia Bark (두충)	domestic	1,712	22	0.995
	imported	1,721	17	
Liriope Tuber (백문동)	domestic	5,134	25	2,534
	imported	2,026	23	
Saposhnikovia Root (방풍)	domestic	1,399	20	0.642
	imported	2,178	22	
Angelica Dahurica Root (백지)	domestic	1,753	23	2,109
	imported	831	17	
Atractylodes Rhizome White (백출)	domestic	7,373	15	4,455
	imported	1,655	28	
Poria (복령)	domestic	4,824	18	3,353
	imported	1,439	27	
Cornus Fruit (산수유)	domestic	2,996	26	1,631
	imported	1,837	23	

Herbal medicine items	Domestic or imported	Average price per 100g	Number of surveyed companies	Price ratio of domestic produced and imported herbal medicines*
Dioscorea Rhizome (산약)	domestic	2,533	25	1.825
	imported	1,388	21	
Prepared Rehmannia Root (숙지황)	domestic	4,753	20	3.375
	imported	1,408	24	
Bupleurum Root (시호)	domestic	6,777	12	3.433
	imported	1,974	24	
Argy Wormwood Leaf (애엽)	domestic	787	22	1.393
	imported	564	12	
Acanthopanax Root Bark (오가피)	domestic	3,084	18	1.677
	imported	1,839	24	
Schisandra Fruit (오미자)	domestic	4,070	24	1.177
	imported	3,456	13	
Achyranthes Root (우슬)	domestic	2,191	19	2.198
	imported	997	24	
Coix Seed (의이인)	domestic	1,348	26	0.359
	imported	3,759	14	
Angelica Gigas Root (일당귀)	domestic	2,043	17	1.560
	imported	1,310	17	
Perilla Leaf (자소엽)	domestic	1,142	21	0.739
	imported	1,545	17	
Peony Root (작약)	domestic	1,749	28	0.916
	imported	1,909	21	
Cnidium Rhizome (천궁)	domestic	2,148	25	0.697
	imported	3,084	22	
Gastrodia Rhizome (천마)	domestic	6,593	15	1.839
	imported	3,585	21	
Alisma Rhizome (택사)	domestic	1,987	25	1.279
	imported	1,554	14	
Polygonum Multiflorum Root (하수오)	domestic	1,315	10	0.915
	imported	1,438	18	
Cyperus Rhizome (향부자)	domestic	1,323	28	0.955
	imported	1,385	14	
Corydalis Tuber (현호색)	domestic	2,763	10	0.937
	imported	2,949	19	
Scutellaria Root (황금)	domestic	2,725	19	1.201
	imported	2,269	22	
Astragalus Root (황기)	domestic	2,673	28	1.276
	imported	2,095	13	
Magnolia Bark (후박)	domestic	913	10	0.866
	imported	1,054	18	
Average price ratio of domestic produced and imported herbal medicines (33 items total)				1.818

* Price ratio of domestic produced and imported herbal medicines = price of domestic / price of imported

경우도 있었다. 변이계수 또한 한약재의 대부분의 한약재가 0.3 이하였으나 차이가 큰 한약재는 1.5를 넘었다(Table 2).

2. 산지별 한약재 가격 변동

한약재를 수입산과 국산으로 나누어 2018년도 평균 가격을 분석한 결과, 수입산 대비 국산 약재 가격은 평균 1.818배인 것으로 나타났다. 수입산 대비 국산 약재 가격이 높은 한약재는 구기자(4,944), 백출(4,455), 견지황(4,135) 순이었다(Table 3).

3. 업체별 한약재 가격 변동

한약재별로 업체 최고가는 업체 평균 가격에 비해 평균 117.5% 높았으며, 업체 최저가는 업체 평균 가격에 비해 평균 57.3% 낮아 업체간 가격 차이는 매우 큰 것으로 나타났다. 평균가와 최고가와 의 차이가 최대 600% 이상인 품목도 있었으며, 평균가와 최소가와 의 차이도 99% 가까이 나는 품목이 있었다(Table 4).

4. 약제비 지불방식별 처방 가격 시뮬레이션

약제비 지불방법에 대한 4가지 모델에 대해 조사된 한약재 가격 자료를 바탕으로 처방 약제비를 산출하였다. 그 결과 보충익기탕을 기준으로 한 경우 처방 가격이 한약재별 실거래가 상환제는 1,202원, 한약재별 약

가고시제와 처방별 약가고시제는 885원, 처방 정액 약가제는 1,552원이었다(Table 5).

IV. 고찰

본 연구는 처방 건강보험 도입 시 한약재 가격 설정 방안을 도출하기 위하여 한약재 가격 변동폭을 파악하였다. 그리고 한약재 가격별 차이를 보일 것으로 여겨지는 한약재의 연도, 산지(국산/수입산), 판매처에 따른 가격을 조사하여 분석하였다. 조사결과 연도, 산지, 판매처에 따라 한약재의 가격 변동 폭은 매우 컸으며 특히 평균가격대비 최고가의 경우 연도는 174%, 산지는 1.818배, 판매처는 117.5% 높았다. 이러한 한약재 가격의 높은 등락폭에 대한 결과는 기존 선행연구 결과²⁾와 같은 양상을 보였다.

한약재 가격이 이처럼 변동폭이 큰 이유는 첫 번째 농산물의 특징 때문으로 보인다. 한약재는 농산물의 특성상 기후와 재배상황 등에 크게 영향을 받기 때문에 해당 연도의 작황에 따라 가격 차이를 보인다. 두 번째는 산업의 영세함으로 인해 공급체계가 취약하기 때문으로 보인다. 국내에는 한약재를 대규모로 다루는 산업체가 존재하지 않아 계약재배 등 산지와 연계된 안정적인 공급 시스템을 갖추기 어렵다. 이로 인해 산지 상황이나 수집상 등의 변동이 바로 가격에 영향을 미치게 된다.

앞서 밝혔던 바와 같이 처방 건강보험 급여화 시 약제비 지불방법은 한약재별 실거래가 약가제, 한약재별

Table 4. Price Variance of 43 Companies for 33 Herbal Medicines

	Median	Mean	Minimum	25%	75%	Maximum
Highest-average price gap ratio ¹⁾	0.728	1.175	0.3305	0.5079	1.1588	6.0882
Lowest-average price gap ratio ²⁾	0.5394	0.573	0.2106	0.3866	0.6503	0.9898
Coefficient of variation ³⁾	0.3445	0.448	0.1665	0.2776	0.4905	1.3393

Note:

- 1) Highest-average price gap ratio = (highest price during three years - average price during three years) / average price during three years
- 2) Lowest-average price gap ratio = (average price during three years - lowest price during three years) / average price during three years
- 3) Coefficient of variation = standard deviation of three year price / average price during three years

Table 5. Prices of Bojungikgi-tang(Tonify the middle and augment the Qi decoction) by payment models for raw herbal medicines (Unit : KR ₩)

	Payment model by real transaction price ¹⁾	Price notification schemes by each raw herbal medicines ²⁾	Price notification schemes by each herbal medicine prescription ²⁾	Comprehensive payment model of raw herbal medicines ³⁾
Bojungikgi-tang price per 1 pack	1,202	885	885	1,552

주:

- 1) Price per 1 pack of ‘Payment model by real transaction price’
 = sum of (capacity of Individual raw herbal medicine × domestic* real transaction average price of Individual raw herbal medicine in 2018)
 * Because it is highly likely to utilize higher quality medicinal materials in a way that recognizes real transactions, it is based on domestic medicinal product prices.
 ※ As Citrus Unshiu Peel and Cimicifuga Rhizome did not have domestic price data, ‘3 years average price of imported herbal medicines × distribution and manufacturing cost index[†]’ was used.
- 2) Price per 1 pack of ‘Price notification schemes by each raw herbal medicines or prescriptions’
 = (Sum of individual herbal medicine capacity × three year average(2015–2017) imported price of individual medicinal materials × distribution and manufacturing cost index[†])
 ※ As Ginseng did not have import price data, domestic transaction price was used.
 † Distribution and manufacturing cost index: .62 as it is designed by “HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE” for recalculating distribution price and manufacturing cost of raw herbal medicines for the purpose of reimbursement of the upper limit
 (Source: Internal data of HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE, 2013.)
- 3) Price per 1 pack of ‘Comprehensive payment model of raw herbal medicines’
 = it is selected the most frequent use two facilities for preparation of drugs out of hospital and one Korean medicine pharmacy According to the research results of Kim, Yoon-kyung (2016), and medicine cost is calculated according to frequent prescription and 100 prescriptions by factual survey (2017)
 (Source: Busan National University, A Study on the Development of the Infrastructure of Strengthen Healthcare Insurance Coverage for Packed Herbal Medicine, 2018.)

약가고시제, 처방별 약가고시제, 첩당 정액 약가제로 구분할 수 있다. 이들 약가제를 비교 고찰한 결과는 아래와 같다.

한약재별 또는 처방별 약가를 고시하는 경우 국산 한약재 활용시 한의사가 1첩당 317원의 손해를 보게 되어 국산 한약재와 같은 고품질의 고가 한약재 유통을 어렵게 만들고 한약재를 하향평준화 시킬 가능성이 있다. 또한 한약재별 가격 변동 폭이 크고, 변동의 시기가 불규칙한 상황에서 고시간격이나 시장조사비용 등 행정적 비용이 크게 발생하게 된다. 반면 정액약가제의 경우 국산 기준의 실거래가 약가보다도 첩당 350원이 높아 만약 한의사가 적은 한약재 또는 저품질의 저가 한약재 사용시 마진에 따른 이익이 발생할 것으로 보인다. 무엇보다 한의사가 사용하는 처방별 약재구성의 편

차를 제대로 반영하기 어려울 가능성이 높다. 정액약가제는 원외탕전 2곳과 한약국 1곳에 대해서만 조사한 결과로 향후 좀더 세밀한 조사가 필요하다. 반면 실거래가 약가제는 사용한 한약재 가격만을 수가로 인정받기 때문에 높은 가격정확도를 보이며 따라서 약가마진을 만들지 않는다. 하지만 같은 종류의 한약재라도 가격의 편차가 큰 상황에서 고가의 한약재를 사용하게 될 유인이 크다. 또한 현재 한방의료기관에서의 약재구입태가 한약재별 덕용포장으로 구입, 개별 소분과정을 통해 첩약을 구성하는 상황에서 개별 처방에 소요된 약재의 실거래가를 보상해주는 것은 행정적 비용이 크게 소모될 가능성이 높다. 이러한 특징 때문에 우리나라 약제는 일반적으로 상한 가격을 설정하는 ‘실거래가 상한제’를 두어 약제비의 가격상승을 억제하고 있다⁵⁾.

Table 6. Comparisons of payment methods for herbal medicines

	Payment model by real transaction price	Price notification schemes by raw herbal medicines	Price notification schemes by herbal medicine prescription	Comprehensive payment model of raw herbal medicines
Case	no	Japan, China	Pilot test of Korean medicine health insurance (1984-86)	no
Stability of price	+	++	++	+++
Accuracy of price	+++	++	++	+
Accuracy of price according to adjustment	+++	++	+	+
Utilization of high quality raw herbal medicines	+++	++	++	+
Inhibition of raw herbal medicines overuse	+	++	++	+++
Decline of administrative cost	+	++	++	+++
Provider acceptance	+	++	++	+++

4가지 약제비 지불방식의 특징을 종합해보면 실거래가 약가제가 가감을 포함한 가격 정확도와 고품질 한약재 활용도가 가장 높을 것으로 보이며, 한약재 과다사용 억제, 행정비용 절감 정도는 정액 약가제가 가장 높을 것으로 보인다. 또한 현재 한의사들이 임상현장에서 처방 1첩당 진료비가 평균 10,000원-12,000원 정도로 변이가 크지 않고 진료비 중 한약재 가격 비율도 40-45% 정도로 일정한 경향성을 보이고 있기 때문에⁶⁾ 한의사들의 정책 수용도도 정액약가제가 가장 높을 것으로 보인다. 김²⁾은 모든 한약재가 규칙성 없이 등락하고 있는 현황을 극복하기 위하여 일정 시점별 가격고시제를 제안한 바 있다. 그러나 가격고시제는 가격을 안정화할 수는 있지만 정기적으로 한약재 시장가격 조사를 통해 가격 고시를 해야 하기 때문에 행정적 비용이 발생한다는 단점이 있다. 그런데 한약재 가격의 변동폭이 매우 큰 경우 행정적 비용의 문제를 떠나 가격고시제 자체가 의미가 없을 가능성이 있다. 또한 가격의 현실

을 완벽하게 반영하지 못하는 한계로 정액약가제와 마찬가지로 고가 한약재 사용시 손해를 감수하게 되므로 저가 한약재 사용을 유인하게 된다.

첩약 급여시 약제비 지불방식에 대해 4가지 모형을 살펴본 결과 먼저 한약재별 실거래가 상한제의 가장 큰 단점은 약가가 너무 높게 책정될 가능성이 있기 때문에 이를 제어할 대책이 필요하다. 이를 위해 각 한약재별 가격 상한제를 고시할 필요가 있으며 처방당 가격도 제한할 필요가 있다. 처방당 가격은 처방의 모형 설정시 기준처방에 대한 논의와 함께 진행될 필요가 있다. 한약재별 약가 고시제도 역시 처방당 가격 제한 방안이 필요하다. 반면 처방별 약가 고시제도는 가감에 따른 약제비 증감을 어떻게 대처할지에 대한 추가 방안이 요구된다. 정액약가제의 경우 가장 현실성 높고 행정적으로도 도입이 용이한 방안이지만 저가 한약재 사용 유인과 한약재 과소 사용 유인, 평균보다 더 많은 약제비가 소요되는 처방에 대한 대처 등이 필요하다. 이는 현재

첩약 급여 모형에서 논의되고 있는 소비자 대상 처방내역 공개와 일정 기준 하에서의 약재비 증감인정 등이 하나의 방안이 될 수도 있을 것이다.

본 연구는 연도는 3개년(2015-2017) 데이터만을 활용하였으며, 업체는 43개 업체만을 대상으로 하였고 한약재는 56개 한약재만을 조사하였다는 한계가 있다. 또한 같은 연도, 산지, 업체일지라도 한약재의 품질과 가격이 다를 수 있으나 반영하지 못하였다. 그러나 첩약 건강보험 급여화를 앞두고 한약재에 대한 가격변동을 세 가지 측면에서 살펴보고 이를 통해 수가 체계를 고찰하였다는데 의의가 있다.

V. 결론

본 연구는 첩약 건강보험 도입 시 한약재에 대한 수가 체계 설계를 위해 266개 품목 한약재에 대해 2015-2017년 연도별 가격 변동을 살펴보았으며 33개 품목 한약재와 43개 업체에 대해 산지, 업체별 가격 변동 현황을 살펴보았다. 분석 결과 연도, 산지, 업체별 가격의 차이는 모두 매우 높게 나타났다. 이를 통해 첩약 건강보험 도입시 한약재의 수가체계는 첨당 정액약가제가 4가지 모형 중 가장 현실성 높고 행정적으로도 도입이 용이하였으나 단점을 보완하기 위한 추가 정책이 필요할 것으로 보인다.

감사의 글

이 논문은 국민건강보험공단의 「첩약건강보험 보장성 강화를 위한 기반구축연구」와 한국한의학연구원의

「한의정책기반연구사업(K19612)」의 연구비 지원을 받아 수행된 결과로 이에 감사드립니다.

참고문헌

1. Ministry of Health and Welfare, The 1st total plan of the national health insurance 2019-2023, 2019.4.
2. Kim BC & Kim YH, The Study of Announced System of Herb Price for Stability of Medical Herbs's Price, Kor. J. Oriental Preventive Medical Society 2007;11(2):87-99
3. National Development Institute of Korean Medicine, The survey report on utility of traditional Korean medicine and real condition of herbal medicine consumption, 2017.
4. Park YS, The Execution Plan and Cost Estimation for Health Insurance Benefit Program of Oriented Herbs, Study for Graduate School of Wonkwang Univ, 2001.
5. The enforcement ordinance of the national health insurance law, The article 22.
6. Korea Institute of Oriental Medicine, Study on preliminary benefit method of traditional Korean medicine through survey about traditional Korean medicine doctors and the public people, 2018.