

# 국산 한약재 현황 및 정보관리 방안

## Current Status of Domestic Oriental Medicines and Proposed Information Management Plan

宋 泰 玟 한국보건사회연구원 정보통계연구실장  
金 絳 羅 한국보건사회연구원 주임연구원  
林 垠 宙 한국보건사회연구원 연구원

건강 및 삶의 질에 대한 관심과 욕구 증대, 그리고 고령화로 인한 질병구조의 변화에 따라 최근 질병예방과 치료에 한약재의 사용이 급증하고 있으며 한의학이 세계보건의료의 큰 축으로 자리매김하면서 우리나라에서도 한약재가 대량으로 유통, 소비되고 있다. 이에 따라 정부에서는 한약재 수급 및 품질관리와 국산 한약재의 발전을 위해 많은 노력을 기울이고 있다. 그러나 한약재 자체가 갖고 있는 특성과 사회특유의 환경적 요인, 그리고 법·제도적 요인들로 인해 한약재의 생산 및 유통에 관한 정확한 현황파악이 되지 않고 있어 체계적인 정책수립에 어려움을 겪고 있다. 특히 WTO 체제하에서 국산 한약재 생산 농가를 보호하고 우수한 품질의 한약재 생산을 장려하기 위해서는 현재 국내에서 생산, 유통되는 한약재에 대한 정확한 정보관리를 통한 국산 한약재의 경쟁력 강화가 요구된다. 따라서 본고에서는 국산 한약재의 현황을 살펴보고 향후 국산 한약재의 체계적인 정보관리를 위한 방안을 모색해 보았다.

### 1. 서론

인구 및 사회구조의 변화와 함께 질병의 형태나 보건의료 요구도 및 이용양상도 크게 변화되고 있다. 특히, 개인의 생활양식이나 환경 변화 등의 복합적인 요인으로 인해 만성퇴행성 질환이 증가하고 이는 삶의 질 향상에 중요한 영향을 미치고 있다. 이러한 질병의 효과적인 치료를 위하여 미국, 유럽 등 선진국에서도 서양의학과 더불어 한의학에 대한 관심과 연구투자가 지속적으로 확대되고 있다. 앞으로 한약재 산업의 발달과 한약재 수요의 계속적인 증가가 예측되며,

이로 인해 한약재를 이용한 한방의료에 대한 정확하고 과학적인 정보제공의 필요성이 증대되고 있다.

한방의료의 기초가 되는 한약재의 유통 및 관리에 한약재 자체가 갖고 있는 특성과 사회특유의 환경적 요인, 그리고 법·제도적 요인들로 인한 많은 문제점들을 안고 있다. 특히, 국산 한약재는 생산단계(수집 재배단계)에서는 농산물로 취급되어 농림부에서 관리하지만, 규격화를 거친 이후(유통단계)에는 의약품으로 취급되어 보건복지부에서 관리하는 등 이원적 관리체계를 가지고 있다. 또한 농림부에서는 한약재를 특용

작물의 일부인 약용작물에 포함하여 생산량 등의 기본적인 항목에 한하여 통계조사<sup>1)</sup>를 실시하고 있어 국산 한약재의 생산, 유통, 소비 등에 대한 정확한 현황 파악이 어려워 체계적이고 효과적인 정책 수립에 걸림돌이 되고 있다.

따라서 한약재의 수요 증대에 따라 품질 및 생산·유통관리에 필요한 정보의 중요성이 커지고, 자유무역이라는 세계적 흐름 속에서 한약재 생산 농가 보호 및 국산 한약재의 경쟁력 강화를 위해서는 한약재 품목별·지역별 파종시기, 재배면적, 생산량 및 가격 등에 대한 정확한 정보 제공으로 한약재 생산 및 투자 동기를 부여하고 생산자와 소비자간의 직거래 등을 통해 생산자가 생산원가를 보장받을 수 있는 방안 마련과 함께 이에 대한 정책개발도 이루어져야 할 것이다. 본고에서는 국산 한약재의 생산, 관리 및 유통의 전반적인 현황을 살펴보고 향후 국산 한약재의 체계적인 정보관리를 위한 방안을 모색해 보고자 한다.

## 2. 국산 한약재의 생산 현황

### 1) 한약재의 개념

현재 한약, 한약제제, 한약재에 대한 개념은 법적으로 뿐 아니라 관례적으로도 명확히 구분되지 않고 사용되고 있다. 약사법 제2조 제5항에서 한약의 개념을 '동물, 식물 또는 광물에서 채취된 것으로서 주로 원형대로 건조, 절단 또는 정제된 생약'이라 규정하고 한약제제의 개념에 관해서는 '한약을 한방원리에 따라 배합하여 제조한 의약품'이라 규정하고 있다. 한약재는 한약재 품질 및 유통관리규정 제2조 제1호와 약사법 제2조 5항, 6항에 '한약 또는 한약제제를 제조하기 위하여 원료로 사용되는 생약'으로 정의하고 있다(표 1 참조). 다시 말해 한약은 '자연계에 존재하는 식물, 동물, 광물 등의 천연물질을 정제나 가공을 거쳐 한의학적인 이론에 의해 사람 또는 동물의 진단, 치료 예방의 목적으로 사용되는 약물'로 정의되며, 한약재는 '자연계에

표 1. 현행 법규상 한약, 한약제제 및 한약재에 대한 개념비교

구 분	개 념	근 거
한 약	동물·식물 또는 광물에서 채취된 것으로서 주로 원형 그대로 건조·절단 또는 정제된 생약	약사법 제2조 5항
한약제제	한약을 한방원리에 따라 배합하여 제조한 의약품	약사법 제2조 6항
한 약 재	한약 또는 한약제제를 제조하기 위하여 원료로 사용되는 생약	약사법 제2조 5항, 6항
	가공하지 않은 상태에서 통상 충분히 건조된 것	한약재 품질 및 유통관리규정 제28조

자료: 보건복지부, 『한약유통관리체계 개선에 관한 연구』, 2000. 5.

1) 농림부에서는 농업통계조사규칙(농림부령 제1324호)에 의거 작물통계조사를 실시하고 있으며, 국산 한약재는 약용작물로 포함하여 농가수, 재배면적, 수확면적, 생산량 등에 대해 매년 조사를 실시하고 있다.

존재하는 식물, 동물, 광물 등의 천연물질로서 한약의 재료가 되는 물질로 정의할 수 있다.

## 2) 한약재 생산현황

우리나라에서 법적으로 인정하고 있는 한약재는 『대한약전』(개정고시: 1987. 4. 22.)에 수록된 130품목과 『대한약전의 생약규격집』에 수록된 384개 품목 등 총 514품목으로 식물성 약재 418종, 동물성 약재 54종, 그리고 광물성 약재는 36종, 그리고 기타 6종으로 구성되어 있다(표 2 참조). 식물성 한약재 중 102종은 국내에서 전혀 생산이 불가능하며, 농가에서 재배가 이루어지고 있는 119종 중 67종은 한약재보다는 주로 식품용으로 이용되므로 엄밀한 의미의 농가재배 한약재는 50여 종에 불과한 것으로 파악된다.<sup>2)</sup>

그리고 현재 국내 유통되는 430여 한약재 중 국내에서 생산되는 한약재는 104종이며, 수입되는 한약재는 327종으로 수입 한약재가 국산 한약재에 비해 비중이 매우 높은 실정이다.

국산 한약재의 생산량은 <표 3>과 같이 1996년 이후 지속적인 감소추세를 보이고 있다. 이와 같이 국내 생산량이 감소한 것은 수입개방과 동시에 값싼 중국산 수입량이 크게 증가함으로써 국산 한약재 가격을 하락시킨 데에 그 원인이 있고 볼 수 있다.

2000년 현재 지역별 한약재 생산량의 분포는 <표 4>와 같이 경북, 강원, 제주 지역에서 전체 한약재 생산량의 60% 이상을 차지하고 있으며, 비교적 북부산악지역에 재배면적이 많고 평야지로 이동함에 따라서 재배면적이 적은 것으로 나

표 2. 우리나라에서 법적으로 인정하는 한약재수

(단위: 종)

구분	합계	식물성 한약재	동물성 한약재	광물성 한약재	기타
대한약전	130(분말 45)	418	54	36	6
대한약전외 생약규격집	384				

자료: 식품의약품안전청, The 4th Annual KFDA International Symposium, 2000.

표 3. 연도별 한약재 생산현황

구분	단위	1990	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
농가수	천호	54	64	69	64	53	50	44	-	37
재배면적	천ha	9.2	14.1	15.3	15.0	14.0	13.6	10.9	9.6	9.9
생산량	천ton	22.8	37.4	35.3	42.0	42.8	39.5	30.5	29.5	30.1

자료: 농림부, 『특용작물생산실적』, 각연도.

2) 한국농촌경제연구원, 『국내 재배 한약재의 수급 전망과 유통체계 개선 방향』, 1998.

타나 한약재 생산은 자연적인 입지 조건에 영향을 많이 받음을 알 수 있다. 그러나 최근 품목에 따라 다소 차이는 있으나 재배기술의 발달로 경상남도, 제주도 등 평야지대의 재배면적 및 생산량이 증가하고 있다.

### 3. 국산 한약재의 유통 및 정보 관리

#### 1) 국산 한약재의 유통관리

##### (1) 국산 한약재 유통현황

국산 한약재의 유통은 [그림 1]과 같이 매우 복잡한 양상을 띠고 있다. 한약재 시장은 산지

의존적이며 대다수 생산자가 산지수집·위탁상 및 소비자위탁상을 이용하는 경우가 각각 42.3%와 19.7%로 전체 판매량의 62%에 달하고 있어 전통적인 중간상인 의존도가 매우 높음을 알 수 있다. 최근 농협 등에 의한 공판장이 생겨 한층 발전된 형태의 유통경로가 이루어졌으나 전체적인 한약재 판매량에 비하면 매우 적은 부분을 차지하고 있다.

국산 한약재는 보편적으로 생산자-수집상-도·소매상-제조업자-도매업소(의약품 도매상)-소매업소(한약방·한의원 등)-소비자 등의 복잡한 단계를 거쳐 거래되므로 유통마진이

표 4. 지역별 농가수 및 생산량

	1993			1997			2000		
	농가수 (호)	재배면적 (ha)	생산량 (M/T)	농가수 (호)	재배면적 (ha)	생산량 (M/T)	농가수 (호)	재배면적 (ha)	생산량 (M/T)
계	63,626	14,128	37,393	50,245	13,600	39,492	37,085	9,936	30,141
서울	-	-	-	-	-	-	-	-	-
부산	-	-	-	-	-	-	5	1	4
대구	-	-	-	-	-	-	35	3	5
인천	-	-	-	176	39	114	345	39	80
광주	54	20	48	15	11	42	2	2	6
대전	-	-	-	-	-	-	-	-	-
경기	3,136	995	2,301	1,659	1,654	4,480	618	832	1,427
강원	9,066	3,648	7,029	5,734	2,856	6,396	3,679	2,483	5,105
충북	4,116	1,138	2,414	2,830	1,059	2,282	1,863	677	1,783
충남	5,613	863	2,471	5,148	839	3,442	6,050	754	2,995
전북	6,588	1,296	3,825	4,827	1,264	3,108	1,984	593	1,531
전남	13,035	1,569	5,939	11,430	1,581	5,539	5,782	758	2,056
경북	18,182	3,806	10,933	14,541	3,294	10,830	12,555	2,626	8,109
경남	3,387	600	1,663	3,661	752	1,748	3,813	582	2,018
제주	359	193	770	224	251	1,481	354	581	5,022

자료: 농림부, 『특용작물생산실적』, 각연도.

눈덩이처럼 불어나게 되고 이로 인해 수입한약재에 대한 가격 경쟁력은 갈수록 약화되고 있다. 또한 농산물의 경우 도매시장의 활성화나 온라인 유통정보 시스템의 도입으로 어느 정도 유통의 체계성을 갖추고 있으나 한약재는 이와 달리 공영도매시장 또는 법정공판장에서의 상장 거래보다는 산지 수집상이나 위탁상을 통한 도매 관행이 만연되어 있는 실정이다.

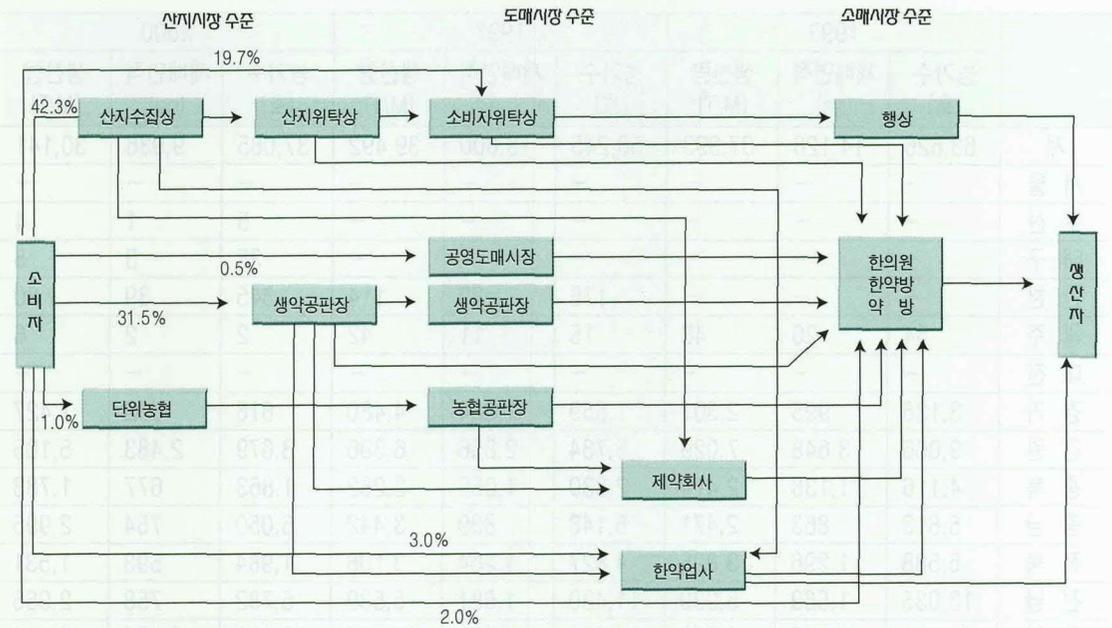
국산 한약재 유통의 이러한 현상은 한약재를 채취하고 재배하는 생산자의 대부분이 영세한 농민이므로 도·소매업소나 소비자 사이에 수집상이나 위탁상과 같은 중간단계 취급자들이 자

연스럽게 생겨났고, 이로 인해 유통구조가 한층 더 복잡해진 것으로 볼 수 있다. 최근에는 농협 등에 의한 공판장이 생겨 좀 더 발전된 형태의 유통이 이루어지고 있으나 전체 한약재 판매량에 비해서는 매우 미미한 수준이다.

### (2) 한약재 수급조절제도<sup>3)</sup>

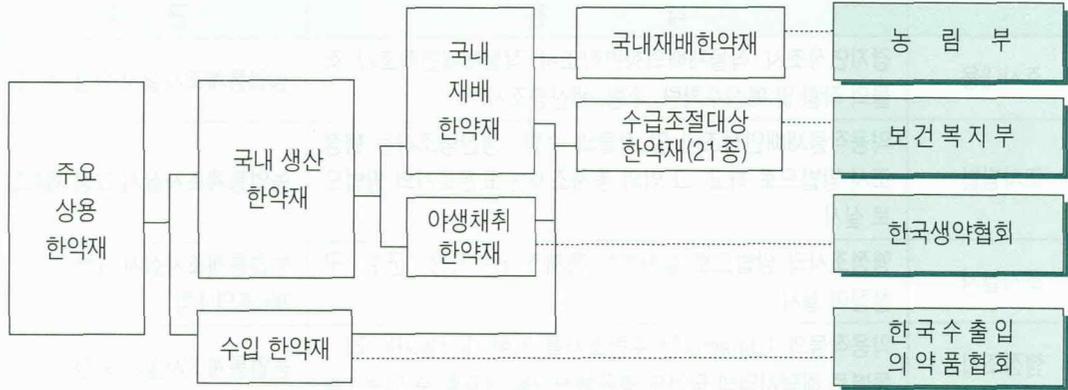
현재 국내 한약재 관리는 이원적 체계로서 생산단계에서는 농산물로 취급되어 농림부에서 관리하고 규격화된 이후에는 의약품으로 취급되어 보건복지부에서 담당하고 있다(그림 2 참조). 특히 보건복지부에서 관리하는 수급조절대상 한약

그림 1. 주요 국산 한약재의 관행적 유통경로



3) 한약재 수급조절제도는 1993년 『수입한약재의 수급 조절에 관한 운영지침』으로 시행되었으며, 시행 당시 해당 품목은 70품목이었다. 이것이 1995년 한약재 품질 및 유통 관리 규정으로 통·폐합되어 운영되면서 29품목으로 축소되었고, 1997년에는 다시 26품목으로 축소되었으며 2001년 현재 수급조절대상 품목은 21종이다.

그림 2. 상용 한약재 관리기관



제<sup>4)</sup>는 국내에서 상당량이 재배 또는 채취되거나 국내생산량이 소요량을 초과하는 것으로서 품질이 우수한 한약재를 지정하여 수출입 규제 등의 관리를 하고 있다. 수급조절대상으로 지정되는 한약재의 경우 수출은 '한국의약품수출입협회'에 신고를 해야 하며, 수입은 '수급조절위원회'에서 결정한 수입품목과 물량의 범위 내에서 '수출입협회'의 추천을 받아야 한다. 이 제도는 대상 한약재에 대해 평상시에는 수입을 제한하고 가격폭등, 품귀 등 사유가 있는 경우에 일정량의 수입을 허용하는 제도로써 한약재의 생산·연구 및 품종개발을 유도하고 원활한 공급기반을 조성함으로써 유통한약재의 품질향상과 가격의 안정성을 기할 수 있도록 하기 위한 것이다.

## 2) 국산 한약재 정보 관리

현재 한약재의 생산 관련 정보는 농업통계조

사규칙(농림부령 제1384호)에 의거한 작물통계 조사 및 가축통계 조사에서 작물통계의 특용작물 중 약용작물(35여 종)에 포함하여 조사하고 있으며, 조사 방법 및 내용은 농업통계조사실시요령(농림부훈령 제1068호)에서 <표 5>와 같이 규정하고 있다.

한약재 관련 정보의 관리는 현재 생산관련 정보에서는 생산량이나 수출·수입량 수준에 그칠 정도로 매우 미흡하게 이루어지고 있으며, 유통관련 정보에 있어서도 민간에서 부분적으로 운영되고 있으나 정보의 질이나 체계에서 볼 때, 그다지 유용하고 신뢰성이 있다고는 할 수 없는 실정이다.

## 3) 농산물 정보 관리

농림부에서는 현재 농산물 정보관리를 위해 전국의 주요 농산물 시세 및 출하 동향을 전산

4) 구기자, 당귀, 독활, 두충, 맥문동, 백수오, 백지, 백출, 산수유, 시호, 오미자, 백작약, 적작약, 지황(생·건), 창출, 천궁, 천마, 택사, 하수오, 황금, 황기

표 5. 약용작물 통계조사의 내용 및 방법

	내 용	근 거
조사내용	경지면적조사, 작물재배의향면적조사, 작물재배면적조사, 작물의 작황 및 예상수확량, 수량, 생산량조사	농업통계조사실시 요령 제3조
조사방법	약용작물재배면적조사 및 작물의 수량·생산량조사는 행정조사 방법으로 하고, 그 밖의 통계조사는 표본조사의 방법으로 실시	농업통계조사실시 요령 제4조
조사실시	행정조사의 방법으로 실시하는 통계조사는 시장·군수·구청장이 실시	농업통계조사실시 요령 제6조의 1항
행정조사 방법	약용작물의 10a(acre)당 수량조사를 위한 대상농가는 리·동별로 해당지역의 당연도 평균생산량을 대표할 수 있는 1농가를 선정하여 면접 청취조사를 실시	농업통계조사실시 요령 제4조의 3항

처리하여 농협중앙회의 온라인망을 활용하여 즉시 유통정보를 제보할 수 있는 농산물 온라인 유통정보시스템 구축을 계획하고 있다. 농협의 온라인망은 전국 600개소(단위조합 포함)에 설치되어 있으며 이를 활용, 산지시세 및 소비지의 농협농산물공판장, 법정도매시장의 경락시세를 전산처리 터미널에 기억시켜 도시소비자나 농민 모두가 즉시 농산물 출하 및 가격동향을 알아볼 수 있게 해 놓은 제도이다. 이 시스템이 구축되면 농민은 전국 주요 지역의 농산물 값을 온라인지점망을 통해 한눈에 알아볼 수 있고, 농협은 농산물 유통정보를 알아내 단위농협에 제공, 단위농협은 이 자료를 활용, 산지 출하물량을 조절할 수 있을 것으로 기대되고 있다.

강원도에서는 농산물 유통형태가 도매시장 중심에서 대형 유통업체 중심으로 바뀜에 따라 유통경로가 단축되고, 전자상거래가 급속히 확대되고 있는 시대적 변화에 적극 대처하기 위해,

농산물의 생산에서 판매까지의 정보종합처리, 전자상거래, 지역특성을 홍보할 수 있는 농업정보통합시스템 구축 계획을 마련하고 현재 시험사업을 하고 있다.

#### 4) 국산 한약재 유통 및 정보관리의 문제점

##### (1) 한약재 관리의 이원화

앞서 언급한 바와 같이 현재 한약재 관리는 이원적 체계로서 생산단계에서는 농산물로 취급되어 농림부에서 관리하지만 규격화된 이후에는 의약품으로 취급되어 보건복지부에서 담당하고 있다. 그러나 농림부에서도 한약재에 큰 비중을 두지 않고 단지 약용식물로 모두 묶어서 통계조사 정도를 하고 있을 뿐이며, 보건복지부에서도 제도적으로 재배단계에서 별다른 관여를 하지 못하고 있는 실정이다. 따라서 각 단계별 한약재

취급자의 역할 규정이 뚜렷하지 않아 정책의 일관성이 부족하며 이로 인해 관리가 미흡한 상태이다. 또한 현재 한약재를 관리할 수 있는 독립적인 법이 없고 한약재에 대한 규정이 약사법과 약사법관련규정, 수입의약품관련규정, 한약재수급 및 유통관리규정, 생약규격집 등에 산재되어 있어 한약재의 생산에서부터 소비의 전단계에 걸친 관리가 되지 못하고 있다.

#### (2) 유통구조의 복잡성

한약재의 유통구조는 매우 복잡하며 전근대적이다. 한약재를 취급하는 약재상 즉, 중간상인들이 오랜 역사 속에 뿌리 깊은 시장조직을 이루어 유사시장 중심의 전근대적 관행거래로 유통되고 있어 시장의 기능이 취약하며 수집·집하, 수급조절, 가격형성 등의 기능이 정착되지 못하고 있다. 따라서 비정상적인 유통마진이 형성되며 가격기복이 심하다.

이러한 여건 때문에 유통과정에서 수집상, 도매상, 소매상, 위탁상, 제조업자, 소비자 등이 개재하여 유통과정이 복잡하고 유통비용이 많이 소요되고 있으며 중간상들의 매점매석이 용이하다. 그 결과 생산자의 수익이 보장되지 못하고 유통의 불합리로 말미암아 수요자가 비싼 가격으로 한약을 복용하게 된다. 이는 관련 법규가 미흡하고 유통을 관리할 수 있는 기관이 없고 도매상의 기능이 부족한 것을 원인으로 들 수 있다.

(3) 한약재 관련 기초 통계정보 부족

한약재 관련 정보는 극히 미약한 수준으로 재배면적이나 생산량 등에 대한 통계는 농림부의 행정통계에 의존하고 있으며 한약재 종류별 소비량과 소비액, 국내생산량과 수출입량에 관한 자료가 출처마다 상당한 차이가 있어 신뢰성 있는 정보를 제공하지 못하고 있다. 예를 들면, 국산 한약재 생산량에는 식물성과 동물성 및 야생채취 한약재가 포함되어야 하나 농림부의 생산량 자료에는 야생채취 및 동물성과 광물성 한약재가 포함되어 있지 않다. 그리고 야생채취량에 대해서는 통계자료가 거의 없거나 제한되어 있으므로 흔히 한약재 생산량이라 하면 국내에서 재배한 한약재만을 포함할 수밖에 없다.

그러나 한국의약품수출입협회에서 발표하는 수입량 및 수출량 자료에서는 동물성 및 광물성 한약재를 포함한 모든 한약재를 대상으로 하고 있어서 출처마다 각기 다른 자료를 신뢰하기 어려우며, 이와 같이 불확실한 자료를 기초로 한약재 수급조절제도를 운영하고 있으므로 정확한 실태파악 및 전망에 한계가 있다.

#### (4) 품질관리의 어려움

저품질 수입한약재나 불량한약재가 유통되고 있음에도 불구하고 이를 판별할 수 있는 신뢰할만한 품질기준이 없어 대부분의 한의사들은 오감에 의해 감별을 하고 있으며 이는 품질에 대한 신뢰를 떨어뜨리는 요인으로 작용하고 있

다<sup>5)</sup>. 또한 농산물이나 식품으로 수입되어 한약재로 유통되는 경우도 많아 약재나 식품으로서의 안정성 및 유효성에 문제가 된다. 한약재는 천연물이므로 완벽한 품질기준 설정은 어려운 것으로 보이나 이를 위한 노력은 계속되어야 할 것이다.

#### 4. 국산 한약재의 정보관리 방안

앞서 살펴보았듯이 한약재 관리는 한약재 개념의 모호성과 이원적 관리체계, 유통경로의 복잡성 등 많은 난제를 안고 있으며 이에 따라 다양한 개선방안들이 제시될 수 있으나 본고에서는 한약재 관련 정보관리에 초점을 맞추고자 한다. 국산 한약재관련 기초정보가 미비한 현 상태에서 생산, 유통, 소비의 전 단계에 걸친 효율적인 정보관리를 위해서는 현재 산발적으로 관리되고 있는 한약재 관련 정보를 종합적으로 수집, 분석, 평가하여 집중적으로 관리할 필요가 있다.

이를 위해서는 먼저, 정보이용자의 측면에서 필요한 정보가 명확히 규명되어야 할 것이다. 예를 들어, 한약재를 재배하는 생산자에게는 적정 출하시기 등 재배와 판매관련 정보가 제공될 수 있으며, 그 외 유통에 관여하는 한약재 제조회사나 도매상, 그리고 소비자에게 필요한 정보가 무엇인지가 파악되어야 할 것이다.

다음 단계에서는 한약재 품목별 실태조사를 통해 선정된 생산 및 유통에 관련된 정보자원의

효율적이고 체계적인 수집을 할 수 있는 제도적인 관리방안을 마련해야 하며, 이때 기존의 유사한 시스템과 통합하여 운영하는 방안들도 함께 고려되어야 할 것이다. 이를 위해서는 한약재 재배농가, 유통업자, 제조업자, 한약판매업자, 한방의료기관뿐만 아니라 제약회사, 식품회사, 화장품회사 등 한약재를 이용하거나 취급하는 모든 개인 및 단체의 적극적인 정보제공 노력이 필요하며 이를 위한 관련 법 제정 및 기타 제도적 지원방안이 함께 모색되어야 할 것이다.

마지막으로 적시에 정확한 정보 제공을 위해 정기적인 자료의 갱신과 정보 검증 및 평가체계가 구축되어야 할 것이다. 

5) 국산 한약재 품질 선별기준은 오감이용감별 79%, 유통업자 신뢰 13%, 재배지 6%, 가격 2%로 조사됨(한국보건산업진흥원, 2000).