

## 의약분업실시에 따른 약국부문 경영수지 변화추계

정우진\*, 이선미\*†, 신승호\*, 조우현\*\*, 류시원\*\*\*, 정상혁\*\*\*\*, 고광욱\*\*\*\*\*,  
박시운\*\*\*\*\*, 신의철\*\*\*\*\*, 이선희\*\*\*\*, 황진미\*\*\*\*\*

연세대학교 보건대학원\*, 연세의대 예방의학교실\*\*, 한국보건사회연구원\*\*\*,  
이화의대 예방의학교실\*\*\*\*, 고신의대 예방의학교실\*\*\*\*, 한국누가회\*\*\*\*\*,  
가톨릭의대 예방의학교실\*\*\*\*\*, 인천기독병원 임상병리과\*\*\*\*\*

### <Abstract>

## A Study of the Influence of 'the Separation of Prescribing and Dispensing Roles' Policy on Community Pharmacies

Woojin Chung\*, Sun Mi Lee\*, Seung Ho Shin\*, Woo Hyun Cho\*\*, See Won Ryu\*\*,  
Sang Hyuk Jung\*\*\*\*, Kwang Wook Koh\*\*\*\*\*, Si Woon Park\*\*\*\*\*,  
Eui Chul Shin\*\*\*\*\*, Sun Hee Lee\*\*\*\*, Jin Mee Hwang\*\*\*\*\*

*Graduate School of Health Science and Management, Yonsei University\**

*Department of Preventive Medicine, Yonsei University\*\**

*Korea Institute for Health and Social Affairs\*\*\**

*Department of Preventive Medicine, Ewha Womans University\*\*\*\**

*Department of Preventive Medicine, Kosin University\*\*\*\*\**

*Christian Medical Fellowship Korea\*\*\*\*\**

*Department of Preventive Medicine, The Catholic University of Korea\*\*\*\*\**

*Department of Clinical Pathology, Incheon Christian Hospital\*\*\*\*\**

† 교신저자 : 이선미, 연세대학교 보건대학원(02-361-5046, white8711@hanmail.net)

This study estimated the influence of 'the separation of prescribing and dispensing roles' (SPD) policy, which implemented in July 2000, on the community pharmacies in Korea, by using data on the revenues and expenditures in the previous researches. We first assumed the rate of drug price differential was 20% with four different models which was based on various data of studies carried out in the similar period. Later, we applied different rates for the sensitivity analysis.

According to the results, all community pharmacies made the net profit of 118.9 billion won (0.552 million won monthly per one pharmacy) after the SPD policy. The ratio of net profit to net sales dropped by 7.41%p from 22.19% to 14.78%. Additional sensitivity analysis indicated there were wide range of differences about whether net profit or net gain, and that extent which either existed.

*Key Words : separation of prescribing and dispensing roles, pharmacies, management estimation*

## I. 서 론

### 1. 연구의 필요성 및 목적

우리나라의 의약분업은 의사의 처방과 약사의 조제기능을 분리함으로써 비전문적 의사조제 및 약사처방으로 인한 각종 해악을 방지하고 국민건강수준을 향상시키고자 2000년 7월부터 실시되었다. 의약분업 시행과정에서 관련경제주체들은 이해변화에 대해 상당한 관심을 표명하였으며 현재에도 이익변화의 방향과 규모에 대한 논쟁이 지속되고 있는 실정이다.

의약분업과 관련된 이해당사자중 하나인 약국부문은 의약분업실시 이후 과거 임의조제 및 매약에서 처방조제중심으로 주수입원이 전환되면서 보험급여를 통한 수입은 증대된 반면, 의약분업에 대비한 이전, 구조변경 등 처방환자수용을 위한 의약품과 각종 시설구비로 인한 추가적인 지출이 발생하였다.

이렇듯 의약분업이 약국부문의 수입과 지출면에 큰 변화를 주었음에도 불구하고 그 방향과 규모에 대한 전국적인 차원의 조사자료나 추정연구는 거의 없는 실정이다. 의약분업 이후

지역별, 약국위치유형별 매출변동에 대한 인식조사에서 도시와 농어촌간 약국의 수입변화에 차이가 있으며, 대형병원 주변약국의 50%, 병의원 주변약국의 49.7%, 동네약국의 18.8%가 매출액이 매우 증가하거나 다소 증가한 것으로 파악된 것이 유일할 뿐이다(류시원 등, 2001).

이에 본 연구는 의약분업실시에 따른 약국부문의 경영수지변화를 전국적인 규모로 확대하여 추계함으로써 의약분업이 보건의료부문에 미친 영향을 가늠하는 기초자료를 제시하고자 한다.

## II. 연구자료 및 방법

### 1. 연구자료

우리나라는 약국부문 경영수지를 파악하기 위한 국가차원의 자료가 미비하여 정책개입에 따른 영향을 평가하고자 할 경우 기존 선행연구자료를 이용하여 추계할 수밖에 없는 실정이다. 본 연구에서는 선행 연구의 의약분업 전후 약국당 월평균수입과 지출자료를 근거로 2001년 기준 미분업 및 분업가정시 약국부문의 경영수지를 추계하고 그 변화분을 산출하고자 하였다.

의약분업이 실시된 2000년 7월을 기준으로 연구시점 및 조사자료간의 비교를 통해 2001년 미분업가정시 수입은 윤경일 등(1997)의 연구와 정우진 등(1998)의 연구에서 조사한 분업이전 약국의 총매출액자료를 이용하였으며, 지출은 대한약사회(1998) 보고서, 정우진 등(1998)의 연구, 류시원 등(2001)의 연구에서 조사한 분업이전 지출자료를 근거로 추계하였다. 2001년 분업가정시 수입과 지출은 선행 연구자료의 제한으로 류시원 등(2001)의 연구에서 제시한 매출구성비율 및 지출자료, 건강보험 급여비자료를 이용하여 추계하였다.

본 연구에서는 추계결과의 정확성 및 유용성을 높이기 위해 각 선행연구들에서 조사한 수입·지출 자료를 각각 상이하게 적용하여 미분업가정시 4개 모형과 분업가정시 1개 모형을 설정하였다. 또한, 추계결과간의 비교·분석을 위해 미분업가정시 4개 모형중 가장 유사한 표본수와 설문도구를 이용하여 조사한 윤경일 등(1997)의 수입자료와 대한약사회(1998) 및 류시원 등(2001)의 연구에서 조사한 분업이전 지출자료를 근거로 한 것을 기본 추계모형으로 하고, 나머지 자료이용시에는 기타 추계모형을 설정하여 추계하였다.

## 2. 분석방법

의약분업시행이 약국부문의 경영에 미친 영향을 파악하기 위해 2001년을 기준으로 분업과 미분업가정시의 순이익을 추계하여 의약분업으로 인한 변화분을 살펴보았다.

약국의 수입은 일반적으로 조제 및 매약을 통한 의약품 판매와 의약부외품 판매로 구성되므로 이를 통해 발생하는 수입의 총액인 약국당 월평균 총매출액을 이용하여 추계하였으며, 지출은 크게 인건비, 재료비, 관리비항목으로 분류하였다. 인건비에는 개설약사 인건비, 근무약사 및 보조직원 인건비, 재료비에는 의약품비 및 조제시 발생하는 의약품손실액, 관리비에는 약국운영과 관련한 일반관리비, 임대료 및 권리금을 이용하여 추계하였다. 또한 분업가정시의 경우 의약분업 이후 발생한 의약품 불량채고액, 시설 및 장비투자비, 관련협회의 지출분을 포함하였다.

### 1) 미분업가정시 약국부문의 경영수지 추계방법

#### (1) 수입

미분업가정시 약국부문수입은 의약분업 이전 윤경일 등(1997)의 연구에서 조사한 약국당 월평균 총매출액에 연간화 및 해당연도의 전국약국수, 외래진료비 연간 자연증가율을 고려하여 추계하였다.

#### (2) 지출

미분업가정시 약국부문지출은 1998년을 기준으로 개별 약국당 총지출액을 산출하여 인건비, 재료비, 관리비항목에 연간화 및 해당연도의 전국약국수를 고려한 후 임금상승률 및 물가상승률을 적용하여 추계하였다.

인건비는 개설약사, 근무약사, 보조직원의 인건비총액으로 개설약사인건비의 경우 근무보수 이외에 약국의 영업이윤을 포함한 금액이므로 객관적인 임금산출을 위해 병원근무약사의 인건비를 참고하여 산출하였으며, 근무약사 및 보조직원의 인건비총액은 대한약사회(1998)의 연구에서 조사한 약국당 월평균금액을 이용하여 추계하였다. 재료비는 의약품비와 의약품조제시 발생하는 손실액을 포함한 것으로 류시원 등(2001)의 연구에서 조사한 분업이전 약국당 월평균 의약품비, 류시원 등(2001)의 연구에서 조사한 조제시 의약품손실액을 이용하여 추계하였다. 관리비는 약국운영과 관련한 일반관리비와 임대료 및 권리금을 포함한 것으로 대한약사회(1998)의 연구에서 조사한 약국당 월평균 일반관리비, 류시원 등(2001)의 연구에서 분

석한 약국당 평균임대료 및 권리금에 은행대출 연평균금리를 적용하여 산출한 기회비용을 이용하여 추계하였다.

## 2) 분업가정시 약국부문의 경영수지 추계방법

### (1) 수입

의약분업으로 인한 약국부문의 수입은 2000년 하반기 의료제공체계의 불안정기로 인한 영향을 통계하기 위해 2001년 건강보험 조제매출액에 조제매출구성비율을 적용하여 추계하였다. 또한 2001년 분업가정시 약국의 수입추계에서는 2002년 4월 보건복지부가 발표한 '의약품 거래실태 조사결과'에서 제시한 5%에서 85%의 약가마진율을 근거로 약국의 위치, 규모, 약제서비스의 특성에 따라 약가마진율이 상이할 것으로 보이나 보편적으로 적용가능한 20%를 보험약가마진율로 적용하여 추계하였다.

### (2) 지출

지출은 인건비, 재료비, 관리비외에 의약분업 이후 추가로 발생한 의약품 불량재고액, 시설 및 장비 투자비, 관련협회의 지출분을 포함하여 추계하였다. 개설약사의 인건비는 미분업가정시 개설약사의 인건비에 임금상승률을 고려하여 산출하였으며, 근무약사와 보조직원의 인건비는 류시원 등(2001)의 연구에서 조사한 월평균 인건비와 대한약사회(2001)의 연구에서 조사한 약국당 평균인력수를 고려하여 산출한 후 이를 이용하여 추계하였다.

재료비는 의약품비와 의약품 조제시 발생하는 손실액뿐만 아니라 의약분업 이후 발생한 의약품 불량 재고액을 포함한 것으로 류시원 등(2001)의 연구에서 조사한 약국당 월평균 의약품비, 조제시의 의약품 손실율을 적용하여 산출한 조제약품손실액, 약국당 평균의약품 불량재고액을 이용하여 추계하였다.

관리비는 일반관리비, 임대료 및 권리금, 의약분업 이후 추가된 시설 및 장비투자비를 포함한 것으로 류시원 등(2001)의 연구에서 조사한 약국당 월평균 일반관리비, 은행대출 연평균금리를 적용한 약국당 평균임대료 및 권리금의 기회비용, 약국당 평균시설 및 장비투자비의 기회비용을 이용하여 추계하였다.

2001년 분업을 가정한 전국약국의 지출추계는 위와 같은 과정을 통해 산출한 지출항목중 임대료 및 권리금, 분업을 대비한 시설 및 장비투자비를 제외한 각 항목에 연간화 및 해당연도의 전국약국수를 고려하였으며, 개별약국의 지출 이외에 의약분업을 대비한 약사회의 지출분을 포함하여 추계하였다.

3) 민감도분석

의약분업시행에도 불구하고 보건복지부가 발표한 '의약품 거래실태 조사결과'에 의하면 5%에서 85%에 이르는 약가마진율이 존재하는 것으로 조사되었다(보건복지부, 2002). 따라서 본 연구에서는 약국의 위치, 규모, 약제서비스의 특성 등에 따른 약국간 차이를 감안하여 기본추계모형에서 적용한 보험약가마진율 20%를 포함한 5%, 15%, 25%, 35%, 45%, 65%의 보험약가마진율을 각각 적용하여 의약분업으로 인한 약국부문의 수입과 지출의 변화를 살펴보고자 민감도분석을 시행하였다.

### III. 연구결과

#### 1. 미분업가정시 약국부문의 경영수지추계

1) 수입

2001년도 미분업가정시 약국부문수입은 1997년의 약국당 월평균 총매출액 11,460천원 및 건강보험 외래진료비 연간 자연증가율 18.3%를 이용하여 추계한 결과 5조 1,361억원으로 나타났는데 산출식은 다음과 같다.

2001년 미분업가정시 약국부문수입

$$= 1997년\ 약국당\ 월평균\ 총매출액 \times 12개월 \times 1997년\ 전국약국수 \times (1 + 외래진료비\ 연간\ 자연증가율)^4$$

$$= 11,460천원 \times 12개월 \times 19,069개소 \times (1 + 0.183)^4 = 5,136,091,604천원$$

<표 1> 전국약국수의 변화(1997~2001년)

	약국수(개소)	증감율(전년대비, %)
1997	19,069	-2.34
1998	18,948	-0.63
1999	18,435	-2.71
2000	17,968	-2.53
2001. 4 <sup>1)</sup>	17,953	-0.08

주 : 1) 2001. 4월의 약국수는 대한약사회의 집계현황임.  
 자료 : 2001 보건복지통계연보, 보건복지부, 2002.

<표 2>

건강보험 진료내역 연증가율(1994~1999년)

(단위 : %)

	총진료비	내원일수	내원일당진료비
총계	17.9	9.3	7.9
입원	14.3	5.1	8.8
외래	18.3	7.1	10.4

자료 : 건강보험통계연보, 국민건강보험공단, 각 년도.

2) 지출

(1) 인건비

2001년도 미분업가정시 약국부문인건비는 1998년 약국당 월평균 총인건비 4,932천원에 1998년에서 2001년까지의 노동부통계자료에 의한 임금상승률 8.93%를 적용하여 추계한 결과 1조 2,216억원으로 나타났는데 산출식은 다음과 같다. 개설약사의 객관적인 임금산출을 위해 대한약사회(1998)의 개설약사 근무조건에 정우진 등(1998)의 병원약사근무조건을 보정하여 산출한 개설약사의 월평균 인건비 3,470천원, 대한약사회(1998)에서 조사한 근무약사 및 보조원의 월평균 인건비 1,462천원을 이용하여 추계하였다.

약국당 월평균 개설약사의 인건비

$$\begin{aligned}
 &= \text{병원약사 인건비} \times \{ (\text{개설약사 1일 평균근무시간} \times \text{개설약사 월평균 근무일수}) \\
 &\quad \div (\text{병원약사 1일 평균근무시간} \times \text{병원약사 월평균 근무일수}) \} \\
 &= 2,410\text{천원} \times \{ (11.8\text{시간} \times 27.5\text{일}) \div (9\text{시간} \times 25\text{일}) \} = 2,410\text{천원} \times 1.44 = 3,470\text{천원}
 \end{aligned}$$

2001년 미분업가정시 약국부문인건비

$$\begin{aligned}
 &= 1998\text{년 약국당 월평균 총인건비} \times 12\text{개월} \times 1998\text{년 전국약국수} \times (1 + \text{임금상승률}) \\
 &= 4,932\text{천원} \times 12\text{개월} \times 18,948\text{개소} \times (1 + 0.0893) = 1,221,561,098\text{천원}
 \end{aligned}$$

(2) 재료비

2001년도 미분업가정시 약국부문재료비는 류시원 등(2001)의 연구에서 조사한 의약품업 이전 약국당 월평균 의약품비 8,903천원, 의약품손실액 43,009원에 2000년에서 2001년까지의 물가상승률 17.5%를 고려하여 추계한 결과 2조 3,901억원으로 나타났는데 산출식은 다음과 같

다. 조제시 발생하는 의약품손실액은 류시원 등(2001)의 연구에서 조사한 분업 이전 월평균 의약품 총매출액에 조재국 등(2000)의 연구에서 제시한 조제매출비율 34.0%, 류시원 등(2001)의 연구에서 조사한 의약품손실율 0.87%를 적용하여 추계하였다.

약국당 월평균 의약품손실액

$$= 2000년 약국당 월평균 의약품 총매출액 \times 2000년 약국당 월평균 조제매출비율 \times 의약품 손실율$$

$$= 14,540천원 \times 34.0\% \times 0.87\% = 43,009원$$

2001년 미분업 가정시 약국부문 재료비

$$= (2000년 약국당 월평균 의약품비 + 2000년 약국당 월평균 의약품 손실액) \times 12개월 \times 1998년 전국 약국수 \times (1 + 물가상승률)$$

$$= \{ 8,903천원 + 43,009원 \} \times 12개월 \times 18,948개소 \times (1 + 0.175) = 2,390,076,597천원$$

(3) 관리비

2001년도 미분업가정시 약국부문관리비는 대한약사회(1998)의 연구에서 조사한 일반관리비 981천원, 류시원 등(2001)의 연구에서 분석한 의약품업 이전의 임대료 및 권리금 54,250천원에 대한 기회비용 4,769천원에 1998년과 2000년에서 2001년까지의 물가상승률 24.8%, 17.5%를 고려하여 추계한 결과 3,845억원으로 나타났는데 산출식은 다음과 같다. 임대료 및 권리금에 대한 기회비용은 2000년 3월 기준 은행대출 연평균금리 8.79%를 적용하여 추계하였다.

약국당 평균임대료 및 권리금의 기회비용

$$= 투자액 \times 은행대출 평균금리(연\%) = 54,250천원 \times 8.79\% = 4,769천원$$

2001년 미분업가정시 약국부문관리비

$$= \{ 1998년 약국당 월평균 일반관리비 \times 12개월 \times (1 + 물가상승률) \} + \{ 2000년 약국당 월평균 임대 보증금 및 권리금의 기회비용 \times (1 + 물가상승률) \} \times 1998년 전국약국수$$

$$= [ \{ 981천원 \times 12개월 \times (1 + 0.248) \} + \{ 4,769천원 \times (1 + 0.175) \} ] \times 18,948개소$$

$$= 384,540,785천원$$



## 2. 분업가정시 약국부문의 경영수지추계

### 1) 수입

2001년도 분업가정시 약국부문수입은 2001년 상반기 전국약국의 건강보험 조제매출액을 이용하여 산출한 2001년 분업가정시 전국약국의 총매출액 7조 8,352억원에 보험 약가마진을 20%를 적용하여 추계한 결과 8조 5,158억원으로 나타났는데 산출식은 다음과 같다. 2001년 분업가정시 전국약국의 총매출액은 2001년 상반기 전국약국의 건강보험 조제매출액에 연간화 보정계수 및 류시원 등(2001)의 연구에서 조사한 조제매출비율 56.8%를 적용하여 추계하였다.

2001년 분업가정시 전국약국의 총매출액

$$= 2001년 분업 가정시 전국약국의 건강보험 조제매출액 \div \text{조제매출비율}$$

$$= 4,450,387,458\text{천원} \div 56.8\% = 7,835,189,186\text{천원}$$

2001년 분업가정시 약국부문수입(보험약가 마진율 20% 적용시)

$$= 2001년 분업가정시 전국약국의 총매출액 + (\text{약국당 월평균 의약품비} \times \text{보험의약품 구입액 비율} \times \text{약가마진율} \times 12\text{개월} \times 2001년 전국약국수)$$

$$= 7,835,189,186\text{천원} + (24,006\text{천원} \times 65.8\% \times 20\% \times 12\text{개월} \times 17,953\text{개소}) = 8,515,792,357\text{천원}$$

<표 3>

의약분업 전후 약국의 매출구성 비교

(단위 : %)

	조제	일반매약	한약첩약	의약부외품
의약분업 이후 <sup>1)</sup> (2001년 2월 기준)	56.8	33	4	5
의약분업 이전 <sup>2)</sup> (2000년 2월 기준)	34.0	49	8	10

자료 : 1) 류시원 등, 약국경영평가, 한국보건사회연구원, 2001.

2) 조재국 등, 의약분업하의 의약품 공급 원활화 및 표준약국 모델 개발, 한국보건사회연구원, 2000.

### 2) 지출

#### (1) 인건비

2001년도 분업가정시 약국부문인건비는 미분업가정시의 개설약사인건비 3,470천원에 1998년에서 2001년까지의 임금상승률 8.93%를 적용하여 산출한 개설약사의 인건비 3,780천원, 류시원 등(2001)의 연구에서 조사한 그외 근무인력에 대한 인건비 2,340천원을 모두 포함한 약

국당 월평균 인건비 6,120천원을 이용하여 추계한 결과 1조 3,185억원으로 나타났는데 산출식은 다음과 같다.

약국당 월평균 개설약사의 인건비

$$= 2001년 미분업가정시 약국당 월평균 개설약사의 인건비 \times (1 + 임금상승률)$$

$$= 3,470천원 \times (1 + 0.0893) = 3,780천원$$

2001년 분업가정시 약국부문인건비

$$= 2001년 약국당 월평균 인건비 \times 12개월 \times 2001년 전국약국수$$

$$= 6,120천원 \times 12개월 \times 17,953개소 = 1,318,468,320천원$$

### (2) 재료비

2001년도 분업가정시 약국부문재료비는 류시원 등(2001)의 연구에서 조사한 약국당 월평균 의약품비 24,006천원, 의약품손실액 116,063원 및 대한약사회에서 조사한 의약품 불량재고액 512억원을 이용하여 추계한 결과 5조 2,479억원으로 나타났는데 산출식은 다음과 같다.

약국당 월평균 의약품손실액

$$= 2001년 약국당 월평균 총매출액 \times 조제매출비율 \times 의약품손실율$$

$$= 23,487천원 \times 56.8\% \times 0.87\% = 116,063원$$

2001년 분업가정시 약국부문재료비

$$= \{ (2001년 약국당 월평균 의약품비 + 2001년 약국당 월평균 의약품손실액) \times 12개월$$

$$\times 2001년 전국약국수 \} + 2001년 전국약국의 불량재고액$$

$$= \{ (24,006천원 + 116,063원) \times 12개월 \times 17,953개소 \} + 51,166,050천원 = 5,247,926,892천원$$

### (3) 관리비

2001년도 분업가정시 약국부문관리비는 류시원 등(2001)의 연구에서 조사한 약국당 월평균 일반관리비 2,598천원, 약국당 평균임대료 및 권리금 63,890천원의 기회비용 5,277천원, 시설 및 장비투자비 23,980천원의 기회비용 1,981천원을 이용하여 추계한 결과 6,900억원으로 나타났는데 산출식은 다음과 같다. 임대료 및 권리금, 시설 및 장비투자비에 대한 기회비용은 2001년 3월 기준 은행대출 연평균금리 8.26%를 적용하여 추계하였다.

약국당 평균임대료 및 권리금의 기회비용

$$= 투자액 \times 은행대출 연평균금리 = 63,890천원 \times 8.26\% = 5,277,314원$$

약국당 평균시설 및 장비투자비의 기회비용

$$= \text{투자액} \times \text{은행대출 연평균금리} = 23,980\text{천원} \times 8.26\% = 1,980,748\text{원}$$

2001년 분업가정시 약국부문관리비

$$= \{ (2001\text{년 약국당 월평균 일반관리비} \times 12\text{개월}) + 2001\text{년 약국당 평균임대료 및 권리금의 기회비용} + 2001\text{년 약국당 평균시설 및 장비투자비의 기회비용} \} \times 2001\text{년 전국약국수}$$

$$= \{ (2,598\text{천원} \times 12\text{개월}) + 5,277,314\text{원} + 1,980,748\text{원} \} \times 17,953\text{개소} = 690,006,715\text{천원}$$

(4) 관련협회 지출분

의약분업과 관련하여 광고료, 광고제작비, 결의대회비, 분업대책추진비 등 약사회의 각종활동으로 약 6억원을 지출한 것으로 조사되었다.

### 3. 의약분업에 따른 약국부문의 경영수지 변화

1) 기본모형을 이용한 추계결과

기본추계모형을 통한 의약분업의 경영수지변화를 보면 약국부문전체로는 연간 1,189억원, 약국당 월평균 552천원의 순이익이 발생하나, 총매출액 순이익률은 7.41%p 낮아지는 것으로 추계되었다.

<표 4> 기본추계모형에 의한 약국부문 경영수지변화

(단위 : 천원)

세부항목		미분업(A)	분업(B)	변화분(B-A)
수입	총매출액	5,136,091,604	8,515,792,357	3,379,700,753
지출	인건비	1,221,561,098	1,318,468,320	96,907,222
	재료비	2,390,076,597	5,247,926,892	2,857,850,295
	관리비	384,540,785	690,006,715	305,465,930
	약사회		597,093	597,093
	합계	3,996,178,480	7,256,999,020	3,260,820,540
순이익		1,139,913,124	1,258,793,337	118,880,213
총매출액 순이익률1)		22.19 %	14.78 %	-7.41 %p

주 : 1) 총매출액 순이익률(%) = 순이익/총매출액×100

2) 기타 모형을 이용한 추계결과

기본추계모형외에 관련선행연구의 약국부문수입과 지출자료를 이용하여 3개의 기타 추계 모형을 설정하였다.

(1) 기타 추계모형 1

① 수입

기타 추계모형 1의 수입은 윤경일 등(1997)의 약국당 월평균 총매출액을 근거로 추계한 기본모형의 5조 1,361억원을 적용하였다.

② 지출

인건비는 타직종약사의 근무조건을 보정하여 추계한 기본모형에서의 인건비 1조 2,216억원을 적용하였다.

재료비는 정우진 등(1998)의 연구에서 분석한 약국당 월평균 의약품비 9,660천원, 의약품손실액 43,009원에 1998년과 2000년에서 2001년까지의 물가상승률 24.8%, 17.5%를 적용하여 추계한 결과 2조 7,527억원으로 나타났는데 산출식은 다음과 같다. 조제시 발생하는 의약품손실액은 류시원 등(2001)의 연구에서 조사한 분업 이전 월평균 의약품 총매출액에 조제국 등(2000)의 연구에서 제시한 조제매출비율 34.0%, 류시원 등(2001)의 연구에서 조사한 의약품 손실율 0.87%를 적용하여 추계하였다.

약국당 월평균 의약품손실액

$$\begin{aligned}
&= 2000\text{년 약국당 월평균 의약품 총매출액} \times 2000\text{년 약국당 월평균 조제매출비율(조제국 등, 2000)} \times \text{의약품손실율} \\
&= 14,540\text{천원} \times 34.0\% \times 0.87\% = 43,009\text{원}
\end{aligned}$$

2001년 미분업가정시 약국부문재료비

$$\begin{aligned}
&= [ \{ 1998\text{년 약국당 월평균 의약품비} \times (1 + \text{물가상승률}) \} + \{ 2000\text{년 약국당 월평균 의약품손실액} \times (1 + \text{물가상승률}) \} ] \times 12\text{개월} \times 1998\text{년 전국약국수} \\
&= [ \{ 9,660\text{천원} \times (1 + 0.248) \} + \{ 43,009\text{원} \times (1 + 0.175) \} ] \times 12\text{개월} \times 18,948\text{개소} \\
&= 2,752,662,873\text{천원}
\end{aligned}$$

관리비는 정우진 등(1998)의 연구에서 분석한 일반관리비 989천원, 임대료 및 권리금 61,703천원에 대한 기회비용 9,212천원에 1998년에서 2001년까지의 물가상승률 24.8%를 적용

하여 추계한 결과 4,985억원으로 나타났는데 산출식은 다음과 같다. 임대료 및 권리금에 대한 기회비용은 1998년 8월기준 은행대출 연평균금리 14.93%를 적용하여 추계하였다.

약국당 평균임대료 및 권리금의 기회비용

$$= \text{투자액} \times \text{은행대출 평균금리(연\%)} = 61,703\text{천원} \times 14.93\% = 9,212\text{천원}$$

2001년 미분업가정시 약국부문관리비

$$\begin{aligned} &= \{ (1998\text{년 약국당 월평균 일반관리비} \times 12\text{개월}) + 1998\text{년 약국당 평균임대료 및 권리금의} \\ &\text{기회비용} \} \times 1998\text{년 전국약국수} \times (1 + \text{물가상승률}) \\ &= \{ (989\text{천원} \times 12\text{개월}) + 9,212,258\text{원} \} \times 18,948\text{개소} \times (1 + 0.248) = 498,487,053\text{천원} \end{aligned}$$

(2) 기타 추계모형 2

① 수입

기타 추계모형 2의 수입은 정우진 등(1998)의 연구에서 분석한 약국당 월평균 총매출액에 외래진료비 연간 자연증가율을 고려하여 추계한 결과 5조 8,605억원으로 나타났는데 산출식은 다음과 같다.

2001년 미분업가정시 전국약국의 수입

$$\begin{aligned} &= 1998\text{년 약국당 월평균 총매출액} \times 12\text{개월} \times 1998\text{년 전국약국수} \times (1 + \text{외래진료비 연간} \\ &\text{자연증가율})^3 \\ &= 15,568\text{천원} \times 12\text{개월} \times 18,948\text{개소} \times (1 + 0.183)^3 = 5,860,459,634\text{천원} \end{aligned}$$

② 지출

기타 추계모형 2의 지출은 기타 추계모형 1에서 정우진(1998)의 자료를 근거로 추계한 4조 4,727억원을 적용하였다.

(3) 기타 추계모형 3

① 수입

기타 추계모형 3의 수입은 기타 추계모형 2에서 정우진(1998)의 약국당 월평균 총매출액을 근거로 추계한 5조 8,605억원을 적용하였다.

② 지출

기타 추계모형 3의 지출은 기본추계모형에서 대한약사회(1998)와 류시원(2001)의 자료를 근거로 추계한 3조 9,962억원을 적용하였다.

<표 5> 기타 추계모형 1에 의한 약국부문 경영수지변화 (단위 : 천원)

세부항목		미분업가정시(A)	분업가정시(B)	변화분(B-A)
수 입	총매출액	5,136,091,604	8,515,792,357	3,379,700,753
지 출	인 건 비	1,221,561,098	1,318,468,320	96,907,222
	재 료 비	2,752,662,873	5,247,926,892	2,495,264,019
	관 리 비	498,487,053	690,006,715	191,519,662
	약 사 회		597,093	597,093
	합 계	4,472,711,024	7,256,999,020	2,784,287,996
순이익		663,380,580	1,258,793,337	595,412,757
총매출액 순이익률		12.92 %	14.78 %	1.87 %p

<표 6> 기타 추계모형 2에 의한 약국부문 경영수지변화 (단위 : 천원)

세부항목		미분업가정시(A)	분업가정시(B)	변화분(B-A)
수 입	총매출액	5,860,459,634	8,515,792,357	2,655,332,723
지 출	인건비	1,221,561,098	1,318,468,320	96,907,222
	재료비	2,752,662,873	5,247,926,892	2,495,264,019
	관리비	498,487,053	690,006,715	191,519,662
	약사회		597,093	597,093
	합 계	4,472,711,024	7,256,999,020	2,784,287,996
순이익		1,387,748,610	1,258,793,337	- 128,955,273
총매출액 순이익률 <sup>1)</sup>		23.68 %	14.78 %	- 8.90 %p

<표 7> 기타 추계모형 3에 의한 약국부문 경영수지변화 (단위 : 천원)

세부항목		미분업가정시(A)	분업가정시(B)	변화분(B-A)
수 입	총매출액	5,860,459,634	8,515,792,357	2,655,332,723
지 출	인 건 비	1,221,561,098	1,318,468,320	96,907,222
	재 료 비	2,390,076,597	5,247,926,892	2,857,850,295
	관 리 비	384,540,785	690,006,715	305,465,930
	약 사 회		597,093	597,093
	합 계	3,996,178,480	7,256,999,020	3,260,820,540
순이익		1,864,281,154	1,258,793,337	- 605,487,817
총매출액 순이익률 <sup>1)</sup>		31.81 %	14.78 %	- 17.03 %p

#### 4. 민감도분석

기본 및 기타 추계모형에 보험약가마진율 5%, 15%, 20%, 25%, 35%, 45%, 65%를 각각 적용하여 순이익 및 총매출액 순이익률의 변화를 살펴본 결과 보험약가마진율과 추계모형에 따라 순이익 발생여부 및 규모에 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 8> 보험약가마진율에 따른 약국부문 경영수지변화

분업시 보험약가 마진율	추 계 모 형	미분업가정시(A)		분업가정시(B)		변화분(B - A)	
		순이익(천원)	총매출액 순이익률(%)	순이익(천원)	총매출액 순이익률(%)	순이익(천원)	총매출액 순이익률(%)
5%	기 본	1,139,913,124	22.19	748,340,958	9.35	- 391,572,166	- 12.84
	기타1	663,380,580	12.92	748,340,958	9.35	84,960,378	- 3.57
	기타2	1,387,748,610	23.68	748,340,958	9.35	- 639,407,652	- 14.33
	기타3	1,864,281,153	31.81	748,340,958	9.35	- 1,115,940,195	- 22.46
15%	기 본	1,139,913,124	22.19	1,088,642,544	13.04	- 51,270,580	- 9.15
	기타1	663,380,580	12.92	1,088,642,544	13.04	425,261,964	0.12
	기타2	1,387,748,610	23.68	1,088,642,544	13.04	- 299,106,066	- 10.64
	기타3	1,864,281,153	31.81	1,088,642,544	13.04	- 775,638,609	- 18.77
20%	기 본	1,139,913,124	22.19	1,258,793,337	14.78	118,880,213	- 7.41
	기타1	663,380,580	12.92	1,258,793,337	14.78	595,412,757	1.87
	기타2	1,387,748,610	23.68	1,258,793,337	14.78	- 128,955,273	- 8.90
	기타3	1,864,281,153	31.81	1,258,793,337	14.78	- 605,487,817	- 17.03
25%	기 본	1,139,913,124	22.19	1,428,944,129	16.45	289,031,005	- 5.74
	기타1	663,380,580	12.92	1,428,944,129	16.45	765,563,549	3.53
	기타2	1,387,748,610	23.68	1,428,944,129	16.45	41,195,519	- 7.23
	기타3	1,864,281,153	31.81	1,428,944,129	16.45	- 435,337,024	- 15.36
35%	기 본	1,139,913,124	22.19	1,769,245,714	19.60	629,332,590	- 2.59
	기타1	663,380,580	12.92	1,769,245,714	19.60	1,105,865,134	6.68
	기타2	1,387,748,610	23.68	1,769,245,714	19.60	381,497,104	- 4.08
	기타3	1,864,281,153	31.81	1,769,245,714	19.60	- 95,035,439	- 12.21
45%	기 본	1,139,913,124	22.19	2,109,547,300	22.52	969,634,176	0.33
	기타1	663,380,580	12.92	2,109,547,300	22.52	1,446,166,720	9.60
	기타2	1,387,748,610	23.68	2,109,547,300	22.52	721,798,690	- 1.16
	기타3	1,864,281,153	31.81	2,109,547,300	22.52	245,266,147	- 9.29
65%	기 본	1,139,913,124	22.19	2,790,150,470	27.77	1,650,237,346	5.58
	기타1	663,380,580	12.92	2,790,150,470	27.77	2,126,769,890	14.85
	기타2	1,387,748,610	23.68	2,790,150,470	27.77	1,402,401,860	4.09
	기타3	1,864,281,153	31.81	2,790,150,470	27.77	925,869,317	- 4.04

#### IV. 고찰 및 결론

본 연구는 2001년도를 기준으로 미분업과 분업가정시로 구분하여 의약분업실시로 인한 약국부문 경영수지변화를 추계하기 위해 선행연구자료 및 관련협회의 내부자료를 분석하여 이용하였으나 다음과 같은 제한점이 있다.

첫째, 약국부문에 대한 기초자료부재로 의약분업이 약국부문 경영수지에 미치는 효과를 평가하는데 어려움이 있었으며 이와 같은 한계로 인하여 선행연구의 결과를 이용하여 추계할 수밖에 없었다.

둘째, 약가마진에 대한 자료의 제한으로 상이한 보험약가마진율의 적용을 통한 추계가 불가피하였다.

셋째, 선행연구에서 사용된 조사방법이 자기기입식 설문이므로 신뢰성에 문제가 있을 수 있다.

넷째, 선행연구의 연구시기에 차이가 있으나 이를 보정하여 추계하였다.

끝으로, 의약분업으로 인한 약국부문 수입변화에 대한 진료시점자료가 필요하였으나 자료구득이 어려워 최종심사결정자료를 근거로 추계하였다.

의약분업실시와 의료보험약가제도의 개선을 감안한 네 가지 의약분업모형별 의료기관 및 약국의 손익변화를 추산한 정우진 등(1998)의 연구에서도 약국과 의료기관간 의약분업률 100%, 약가마진율 47.8% 가정시 전문의약품 취급분야에서 영업이익이 약 95%, 매출규모가 86% 증가하였으며 매출원가 및 일반관리비 등의 지출은 83% 증가하는 것으로 추정하였으나, 이는 전문의약품에 대한 결과로 의약분업실시 이후 약국에서의 의약품 매출구성자료가 부재한 현상하에서 직접적인 비교는 부적절하다고 판단된다.

본 연구는 의약분업시행이 약국부문 경영수지에 미친 영향을 파악하고자 2001년을 기준으로 미분업 및 분업가정시 약국부문의 수입과 지출변화를 추계한 후 보험약가마진율에 따른 민감도분석을 시행하였는 바, 주요연구결과는 다음과 같다.

첫째, 보험약가마진율을 20%로 가정한 경우 기본추계모형을 통한 약국부문의 경영수지변화는 의약분업으로 인해 약국부문전체에 연간 1,189억원, 약국당 월평균 552천원의 순이익이 발생하나, 총매출액 순이익률은 7.41%p 감소하는 것으로 추계되었다.

둘째, 기본모형에 기타 추계모형까지 포함하여 추계한 결과를 보면 보험약가마진율 5%, 15% 적용시 기타모형 1에서 각각 850억원, 4,253억원의 순이익이 발생하였으며 기본 및 그



외 기타 모형에서는 순손실이 발생하는 것으로 나타났다.

끝으로, 5%에서 65%까지 7개의 보험약가 마진율에 따른 민감도분석을 시행한 결과, 보험 약가마진율과 추계모형에 따라 의약분업으로 인한 순이익의 발생여부와 규모는 다소 차이가 있었으나 약가마진율 45%이상 적용시 모든 모형에서 순이익이 발생하는 것으로 추계되었다.

본 연구는 자료의 한계로 인하여 기존선행연구결과를 이용할 수밖에 없었다는 제한점이 있으나 가용한 자료를 최대한 활용하고자 다수의 추계모형과 약가마진율을 적용하여 의약분업이 약국부문경영에 미치는 영향을 파악하고자 했다는 점에서 그 의의가 있다고 할 수 있다. 그러나, 추계결과가 분업가정시 수입추계에 적용한 보험약가마진율과 미분업가정시 수입과 지출추계에 적용한 모형에 따라 이익여부와 그 규모에 큰 차이가 있는 것으로 나타났다는 점은 분업전후의 상황에 따른 정확한 자료가 조속히 수집되고 분석되어야만 정확한 추계가 가능하다는 것을 시사한다고 하겠다. 또한 보건의료정책 시행 이전에 정책주요대상자의 실태를 파악하고 정책수행이후 수집된 자료를 분석평가하기 위한 시스템 구축이 시급하다고 할 수 있다. 이는 단지 정책평가만을 위한 것은 아니다. 정책시행 이후에도 합리적인 평가를 통해 정책대상자의 피해가 보상된다는 것이 전제되는 경우 이해단체의 저항을 미연에 방지하여 원활한 정책수립 및 집행을 달성할 수 있을 것이기 때문이다.

## 참 고 문 헌

- 국민건강보험공단. 건강보험통계연보, 1994-2001
- 김동건(1997). 비용·편익분석. 전영사.
- 김재용(2001). 의약분업이 의료공급자의 행태변화에 미치는 영향. 의약분업평가단.
- 대한약사회(2001). 전국임원위크숍자료.
- 대한약사회(1998). 1998년도 전국 약국 경영실태조사 및 적정조제료 산출에 관한 연구보고서.
- 류시원, 이의경, 황인경 등(2001). 약국경영평가. 한국보건사회연구원.
- 보건복지부(2002). 주요국의 의약분업.
- 보건복지부(2002). 의약품 거래실태 조사결과 보도자료.
- 보건복지부(2002). 2001 보건복지통계연보.
- 보건복지부(2001). 의약분업 시행 1년 평가 및 주요업무 추진현황.
- 보건복지부(2001). 의약분업의 현황과 과제.
- 보건복지부(2000). 의약분업 종합편람.

- 송건용, 이의경(1991). 표준약국 모형개발을 위한 기초연구. 한국보건사회연구원.
- 양봉민(1998). 의약분업의 경제성 평가. 대한약사회.
- 윤경일, 장선미(1997). 표준약국 모형개발 연구. 한국보건사회연구원.
- 윤혜설(2001). 의약분업 이후 병원문전약국과 동네약국 이용자의 만족도 비교. 연세대학교 보건대학원.
- 의약분업평가단(2001). 의약분업 평가 및 개선방안.
- 장선미(2001). 의약분업 전후의 의약품 오남용 실태분석. 보건복지부.
- 정우진, 윤경일, 박영택(1999). 의약분업정책 평가모형개발 연구. 한국보건사회연구원.
- 정우진, 박혜경(1998). 의약분업 실시에 대비한 적정 의사처방료 및 약사조제료 산정 연구. 한국보건사회연구원.
- 정우진, 윤경일, 이의경 등(1997). 의약분업의 경제적 효과분석과 도입방안. 한국보건사회연구원.
- 조재국, 이의경, 김재용 등(2001). 의약분업 시행 평가분석 및 개선방안. 한국보건사회연구원.
- 조재국, 김원중, 이의경 등(2000). 의약분업하의 의약품 공급 원활화 및 표준약국 모델 개발. 한국보건사회연구원.
- 한국병원약사회(1998). 병원약제부서 업무현황의 통계적 분석.
- 한병현(2000). 의약분업 제도 도입에 따른 약국의 경영수지 분석 및 적정 조제료 산정 연구. 대한약사회.
- Chrischilles EA, Helling DK, Rowland CR(1982). Model for cost-benefit analysis of clinical pharmacy in family practice. American Journal of Hospital Pharmacy 39: 992-8
- Cook AE(1999). Strategies for containing drug costs: Implications for a Medicare benefit. Health Care Financing Review 20(3): 29-37
- Gondek K(1994). Prescription drug payment policy: past, present, and future. Health Care Financing Review 15(3): 1-7
- Morton TJ(1993), Pringle MA. Prescribing costs in dispensing practices. British Medical Journal 306(6887): 1244-6
- Parkes AJ, Coper LC(1997). Inappropriate use of medications in the veteran community: how much do doctors and pharmacists contribute?. Australian & New Zealand Journal of Public Health 21(5): 469-76
- Salehi H, Schweitzer SO(1985). Economic aspects of drug substitution. Health Care Financing Review 6(3): 59-68