

원 저

## 한약재 품질관리에 관한 인식도 조사연구

천진미<sup>1</sup>, 이아영, 전원경, 추병길, 이혜원, 김홍준, 김호경<sup>2</sup>

한국한의학연구원 검사사업부

### A Survey on Recognition of Quality Control of Oriental Medicines by People Who Work in Field of Oriental Medicine

Jin-Mi Chun<sup>1</sup>, A-Young Lee, Won-Kyung Jeon, Byung-Kil Choo,  
Hye-Won Lee, Hong-Jun Kim, Ho-Kyoung Kim<sup>2</sup>

Department of Quality Control of Herbal Medicine,  
Korea Institute of Oriental Medicine, Daejeon, Korea, 305-811

**Objectives** : The purpose of this study was to identify attitude, treatment and quality control of Oriental medicines and to find the influencing factors affecting them.

**Methods** : We made a survey of 213 people who work in the field of Oriental medicine in Daegu. A survey on attitudes about treatment, and quality control of Oriental medicines was conducted by mail. The data was analyzed by SPSS.

**Results** : The survey results showed that most common purchase place for Oriental medicine was a wholesale market (67.0%). Storage of Oriental medicine was mostly in warehouse (61.4%) without temperature controls. Subjects expressed necessity for quality control (100%), legal controls (96.2%), grading according to quality (95.7%), and standardization of Oriental medicine (90.6%) at a high rate.

**Conclusions** : These results showed that subjects were interested in quality control of Oriental medicine to ensure safety.

**Key Words**: Oriental medicine, recognition, quality control.

## 서 론

생활수준의 향상으로 건강에 대한 관심이 증대되고 있으며, 합성 의약품의 부작용이 보고 됨에 따라 질병치료와 보약의 개념으로 일상생활에서 중요한 부분을 차지하고 있는 한약에 대한 관심 및 수요는 더욱 증가하고 있으며, 국내·외적으로 성장하고 있는 전통의학과 한약 시장에서 우리나라의 한약이 경쟁력을 갖추기 위해서는 우선적으로 한약의 품질관리에 대한 중요성이 부각되고 있다.<sup>1)</sup>

한약의 품질관리는 한약의 산지, 채취, 건조, 가공, 포장, 저장에 대한 최적의 관리로 약성을 보존, 증강시킴으로서 유효성, 안전성, 안정성이 보

· 접수 : 2006년 6월 10일 · 논문심사 : 2006년 6월 10일  
· 채택 : 2006년 6월 20일  
· 교신저자 : 김호경, 대전시 유성구 전민동 461-24 한국한  
의학연구원 검사사업부  
(Tel: 042-868-9502, Fax: 042-863-9434,  
E-mail: hkkim@kiom.re.kr)  
· 본 연구는 20004년도 보건복지부 학술연구용역사업  
『한약 모니터링 사업 (II)』의 지원에 의하여 수행된 것이며,  
이에 감사드립니다.

장된 약재 확보를 목적으로 하는 것으로서 양질의 한약을 공급, 확보하기 위하여 한약 분야의 발전에 있어서 가장 기초적인 것 중의 하나이다.<sup>2)</sup>

최근에는 한약 품질에 관한 문제점이 사회적으로 이슈가 되었는데, 중국산 한약을 국산으로 둔갑시켜 불법 유통하다 적발된 것이 보도되고, 건강을 위해 복용하는 한약이 단순히 저질이나 가짜로 유통되는 것을 넘어서 농약, 중금속, 이산화황 등 위해요소들이 기준보다 높은 수치로 나타나 생명을 위협할 수 있는 한약재가 될 수도 있다는 보도 등을 통하여 한약의 전반적인 품질실태 및 관리에 대한 필요성이 매우 중요하게 부각되고 있다.<sup>3,6)</sup>

보건복지부에서는 2004년도 8월 한의약육성법(법률 6965호)의 제정과 시행으로 한의약육성의 기본방향과 한의약기술 연구·개발의 촉진에 필요한 사항을 정함으로써 품질이 우수한 한약의 개발을 통하여 한약의 세계화 및 국민보건증진을 목표로 정부에서도 한약 품질향상을 위하여 제도적인 노력을 기울이고 있는 추세이다. 이에 체계적인 한약 품질관리를 통한 우수한약 공급을 위해서는 현재 현장에서 종사하고 있는 한의약 관련 종사자들의 한약 취급 실태 및 품질관리에 관한 인식을 조사할 필요성이 있으며, 한약품질에 대한 한약 관련 종사자들의 한약 품질관리 제도 및 실태에 관한 인식도를 파악하여 한약 품질향상을 위하여 제도적 기초 자료로 활용할 필요성이 있다.

따라서 본 연구에서는 350년의 오랜 전통 및 국내 제2의 한약 취급 규모를 지닌 대구약령시<sup>7)</sup>를 중심으로 한의약 관련 종사자들(한의사, 약사, 한약사, 한약업사, 한약판매업자 등)의 한약 품질에 관한 인식도를 조사하여 한약 품질관리 실태를 분석하고자 수행하였다.

## 대상 및 방법

### 1. 조사목적

본 조사는 한약의 품질관리 실태 및 개선방안

에 관한 한약 관련 종사자들의 인식도 조사를 통하여 문제점이 무엇인지 객관적으로 분석하고 대안과 개선 방법을 모색하기 위해서 수행되었다.

### 2. 조사대상 및 기간

본 연구의 조사대상은 대구시의 한의약 관련 종사자(한의사, 약사, 한약사, 한약업사 등) 1903명을 대상으로 설문조사가 수행되었다. 조사기간은 2004년 7월부터 2004년 9월까지 우편조사 방식으로 진행하였고, 최종 수집된 자료는 전체 모집단의 11.2% 수준인 213명으로 이를 자료 분석 대상으로 하였다.

### 3. 조사방법 및 내용

조사목적에 달성하기 위하여 대구 지역 한약 관련 종사자를 대상으로 우편조사를 통하여 설문조사를 실시하였다. 설문지는 조사대상자의 일반적 성향, 한약 구입처, 취급 품질, 보관상태, 품질관리 의견, 품질관리 중요도 및 제도, 품질등급화, 규격화 제도, 유통 문제점, 품질인증, 품질검사 등과 관련된 질문으로 구성하였다.<sup>1,8-11)</sup>

설문은 항목별로 분류하고 자료입력은 double entry를 통하여 자료입력 정확도를 확인하였으며, 분석방법은 빈도분석, 요인분석, 신뢰도 분석, 분산분석, 교차분석을 하였고, 자료 분석을 위한 통계프로그램은 SPSS for Window version 12.0를 사용하였다.

## 결과 및 고찰

한약재는 약사법 제2조 제5항 또는 제6항의 규정에 의한 “한약” 또는 “한약제제”를 제조하기 위하여 원료로 사용되는 생약으로 원료의약품에 해당한다고 할 수 있으며, 그 목적에 부합하는 품질관리를 해야 한다.<sup>12)</sup>

한약재 품질관리란 한약의 산지, 채취, 건조, 가공, 포장, 저장에 대한 관리로서 최적의 관리로 약

Table 1. General characteristics of study population

Unit: number (%)							
Contents		Number	Percent (%)	Contents			
연령	20~29세	3	1.4	근무 기간	5년 미만	20	9.4
	30~39세	66	31.1		5년 이상~ 10년 미만	37	17.4
	40~49세	87	41.1		10년이상~ 20년 미만	100	46.9
	50~59세	32	15.1		20년 이상	56	26.3
	60세 이상	24	11.3				
	계	212	100.0		계	213	100.0
직업	한 의사	127	59.6	근무 지역	중구	35	16.4
	약사	57	26.8		동구	31	14.6
	한약사	3	1.4		서구	15	7.0
	한약업사	19	8.9		남구	17	7.9
	기타	7	3.3		북구	30	14.1
	계	213	100.0		수성구	33	15.5
근무 기관	한방병원	6	2.8	달서구	47	22.1	
	한의원	132	61.9	달성군	4	1.9	
	약국 (한약조제)	54	25.4	기타	1	0.5	
	한약방	16	7.5	계	213	100.0	
	기타	5	2.4				
	계	213	100.0				

성을 보존, 증강시킴으로서 유효성, 안정성, 안전성이 보장된 약재확보를 목적으로 하는 것이다.<sup>2)</sup>

한약재 품질에 관한 기존 연구는 한약제도, 품질 및 유통개선방안을 중심으로 주로 수행되어 왔고, 실제적으로 한약을 취급하는 관련 종사자들을 대상으로 한 품질관리에 대한 전반적인 인식도 조사 연구는 거의 이루어지지 않고 있는 실정이다.

따라서 본 연구에서는 대구지역에서 한약을 취급하는 한 의사, 한약사, 한약조제약사, 한약업사 등 한약 관련 종사자들을 대상으로 한약 품질에 관한 전반적인 인식도를 조사·분석하여 한약 품질관리 실태를 파악하고 대안과 개선방안을 모색

하기 위하여 설문조사를 실시하였으며, 그 결과 및 고찰은 다음과 같다.

### 1. 조사대상자 분포

조사대상자 총213명의 일반적 사항에 대하여 살펴보면, 연령구성은 30대(31.1%), 40대(41.1%)가 주를 이루었고, 직업은 한 의사가 59.6%, 근무기관은 한 의원이 61.9%의 비율로 가장 높았으며, 근무경력기간으로는 10년 이상에서 20년 미만의 경력자가 46.9%로 가장 많았으며, 근무지역은 대구시 달서구 (22.1%)가 가장 많이 차지하였다. (table 1)

**Table 2.** Actual quality conditions of Oriental medicine

							Unit: number (%)
한약구입처	한약재 수집상	한약 수입업소	한약 도매업소	한약규격품 제조업소	기타	계	
	1 (0.5)	3 (1.5)	134 (67.0)	59 (29.5)	3 (1.5)	200 (100.0)	
한약 보관장소	일반창고	한약장	냉장고	저온창고	중복	기타	계
	108 (52.4)	45 (21.8)	8 (3.9)	5 (2.4)	31 (15.0)	9 (4.4)	206 (100.0)
현재 사용하는 한약 품질에 대한 의견	매우 좋다	좋다	보통	보통이하	나쁘다	계	
	10 (4.8)	75 (35.9)	113 (54.1)	9 (4.3)	1 (0.5)	208 (100.0)	

**2. 한약 구입·보관실태 및 품질신뢰도**

조사대상자가 현재 사용하는 한약을 가장 많이 구입하는 구입처로는 한약 도매업소가 67.0%로 가장 많았으며, 다음은 한약 규격품 제조업소 (29.5%)로 나타났다.(table 2) 이는 한약재 최종 소비단계에서는 주로 유통업소를 통해 한약을 구입하는 것을 알 수 있었다.

다량의 한약을 구입하여 보관하였을 때 보관 장소로는 일반창고 (52.4%)가 가장 많았고, 다음은 한약장 (21.8%)으로 나타났다. 그 외 보관 장소를 일반창고, 냉장고, 한약장에 두 가지 이상 병행하는 중복응답이 15.0%인 것으로 조사되어 대부분이 상온에서 한약을 저장·보관하고 있는 것

으로 나타났다.(table 2)

한약 관련 종사자들이 현재 사용하고 있는 한약의 품질 정도에 대한 의견을 조사한 결과에서는 ‘매우 좋다’ (4.8%)와 ‘좋다’ (35.9%)의 비율이 전체의 40.7%로 나타났고, 54.1%가 ‘보통’이라고 응답한 것으로 보아 조사대상자들이 현재 사용하고 있는 한약 품질에 대한 신뢰도는 양호한 것으로 나타났다.(table 2)

**3. 한약 품질관리 필요성 및 품질관리 제도에 관한 조사**

한약의 품질관리가 필요한가에 대한 의견을 조사한 결과에서는 ‘반드시 필요하다’ (71.4%)와

**Table 3.** Necessity for quality control and quality control system for Oriental medicines

						Unit: number (%)
품질관리 필요성	반드시 필요하다		어느 정도 필요하다		계	
	152 (71.4)		61 (28.6)		213 (100.0)	
품질표시 도입이유	유통설명화를 통한 유통질서 확립	품질에 따른 적정가격 형성	소비자의 알권리와 보건향상	임상진료 표준화와 신뢰성 증가	한약의 안전성 확보	계
	19 (10.9)	14 (8.1)	12 (6.9)	39 (22.4)	90 (51.7)	174 (100.0)
품질관리제도의 만족도	매우 만족	어느 정도 만족	불만족	매우 불만족	계	
	1 (0.5)	73 (34.4)	122 (57.5)	16 (7.6)	212 (100.0)	
품질관리제도의 인식도	잘 알고 있다	어느 정도 알고 있다	조금 알고 있다	잘 모른다	전혀 모른다	계
	5 (2.3)	48 (22.5)	68 (31.9)	85 (39.9)	7 (3.3)	213 (100.0)
법적 제도 필요성	반드시 필요	어느 정도 필요	필요 없음	모르겠다	계	
	115 (54.2)	89 (42.0)	5 (2.4)	3 (1.4)	212 (100.0)	

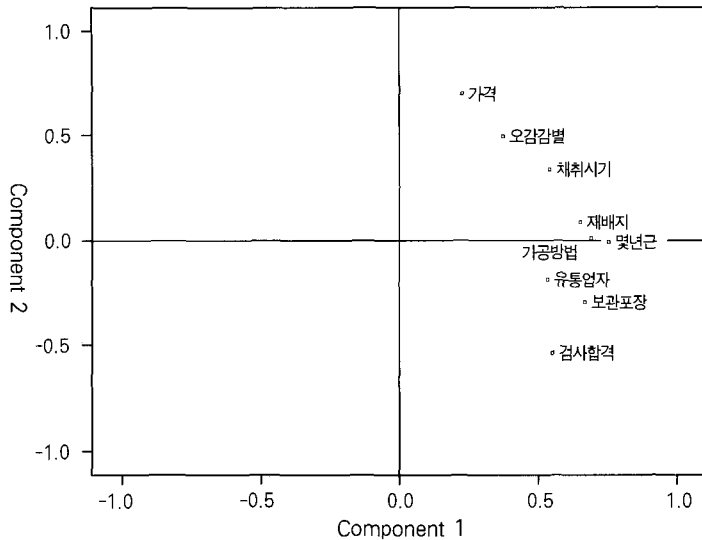


Fig. 1. Sort according to importance of quality factors

‘어느 정도 필요하다’ (28.6%)의 의견이 주를 이루어 한의약 종사자들이 한약 품질관리에 대한 필요도가 매우 높은 것으로 나타났다.(table 3)

한약의 품질관리 차원에서 한약의 품질표시가 도입되어야 하는 이유에 대해서는 【한약의 안전성 확보 > 임상진료의 표준화와 신뢰성 증가 > 유통 실명화를 통한 유통질서 확립 > 품질에 따른 적정가격 형성 > 소비자의 알권리와 보건향상】 순으로 조사되어 전반적으로 ‘한약의 안전성 확보’(51.7%)를 가장 우선적으로 생각하는 것으로 나타났다.(table 3)

현행 한약 품질관리 제도에 대한 만족도를 조사한 결과 ‘매우 불만족’ (7.1%)과 ‘불만족’ (57.5%)의 비율이 전체의 65.1%로 나타났고, ‘어느 정도 만족’ (34.4%)과 ‘매우 만족’ (0.5%)이 전체의 34.9%로 나타나 한의약 종사자들이 현행 한약 품질관리 제도에 대한 만족도가 비교적 낮게 조사되었다.(table 3)

현재의 한약 품질관리 제도에 대한 인지도는 ‘잘 알고 있다’ (2.3%) 및 ‘어느 정도 알고 있다’ (22.5%)와 ‘조금 알고 있다’ (31.9%)의 비율이 전

체의 56.7%로 나타났고 ‘잘 모른다’ (39.9%)와 ‘전혀 모른다’ (3.3%)가 전체의 43.2%로 나타나 조사대상자들이 현재 한약 품질관리 제도에 대해 어느 정도 인식을 하고 있는 것으로 나타났다.

(table 3) 반면 한의사들을 대상으로 한약 품질관리제도의 인식도 조사 결과에서는<sup>5)</sup> 조사대상자의 56.9%가 잘 모른다고와 전혀 모른다는 6.9%로 나타나 한약재 품질관리 제도에 대한 인식도가 낮게 나타났으며, 이에 따른 제도에 대한 효과적인 교육과 홍보가 요구된다는 결과와 다소 차이를 보였다.

한약의 품질관리를 위한 법적 제도가 필요한가에 대한 의견을 조사한 결과에서는 반드시 필요하다’ (54.2%)와 ‘어느 정도 필요하다’ (42.0%)의 비율이 전체의 96.2%로 나타나 한의약 종사자들의 대부분이 품질관리를 위한 법적 제도가 필요하다고 생각하는 것으로 나타났다.(table 3)

#### 4. 한약 품질 선별 시 중요요인 및 위해요인 중요도 분석

한약 품질의 좋고 나쁨을 선별하는데 있어 9개 항목으로 나누어 중요도를 측정하였으며, 요인분

석 결과를 성분도표로 도식화하여 분석변수들의 요인구성 패턴을 나타내었다.(figure 1)

한약 품질의 좋고 나쁨을 선별하는 중요도는 【①재배지, ②가격, ③오감 (관능)을 통한 감별, ⑦채취시기, ⑧가공방법 (세척 및 건조 등), ⑨몇 년근 (재배 및 생육연도수)】 이 한 그룹을 이루고, 나머지 3개의 변수 【④유통업자의 신뢰도, ⑤보관 상태 및 포장상태, ⑥품질검사 합격통과 여부】 가 다른 한 그룹을 이루는 것을 알 수 있었다.

한약 품질의 좋고 나쁨을 선별하는 요인의 중요도를 분산분석한 결과, 직업별로 보면 오감 (관능)을 통한 감별 ( $p<0.05$ ), 채취시기 ( $p<0.05$ )에 대한 요인에서 유의성이 나타나 한약업사 및 기타 그룹은 다른 그룹에 비해 오감 (관능)을 통한 감별, 채취시기 요인에 중요도를 높게 두는 것으로 조사되었다.(table 4)

또한, 한의사는 한약 품질선별시 중요 요인으로

품질검사 합격 통과여부와 가공방법(세척 및 건조 등) 요인에 가장 중요도를 두었고, 약사는 한약의 보관 및 포장상태요인에, 한약업사 및 기타그룹은 오감(관능)을 통한 감별요인과 가공방법 요인이 가장 중요하다고 생각하는 것으로 나타나 직업별로 차이가 있었다.

한약의 품질관리 중 위해요인의 중요도를 분석하기 위하여 6개 항목으로 나누어 측정하였으며, 요인분석 결과를 성분도표로 도식화하여 요인구성패턴을 파악한 결과, ①위해물질(잔류농약, 중금속, 잔류이산화황), ②원료 약재 자체 품질저하, ③유통과정 중의 오염 ④수입한약재 위품의 혼입, ⑤포장재 및 포장방법의 문제, ⑥한약의 원산지 조작 등의 모든 변수가 한 그룹을 이루는 것으로 나타나, 모든 항목에 대해서 유사한 중요도를 두는 것으로 나타났다.

한약 품질관리 중 위해요인의 중요도를 분산분

Table 4. Sort according to importance of quality, and hazard factors by occupation

	요 인	한의사	약사	한약업사 및 기타	p-value
품질선별시 중요 요인	재배지	2.18±0.891)	2.31±1.03	2.00±0.98	0.394
	가격	2.61±1.02	2.44±0.86	2.38±0.88	0.395
	오감 (관능)을 통한 감별	2.30±0.93a	2.47±0.95a	1.67±1.01b	0.003 <sup>*)</sup>
	유통업자의 신뢰도	2.08±0.85	2.28±0.94	2.25±1.07	0.352
	보관상태 및 포장상태	2.04±0.90	1.73±0.69	2.04±1.00	0.087
	품질검사 합격통과 여부	1.98±0.97	1.83±0.93	2.29±1.27	0.175
	채취시기	2.51±1.01a	2.76±1.05a	1.79±0.93b	0.001 <sup>*)</sup>
위해 요인	가공방법 (세척 및 건조 등)	1.98±1.00	2.07±0.96	1.67±0.92	0.234
	몇 년근 (재배 및 생육연도수)	2.19±0.90	2.20±0.97	1.83±0.82	0.197
	위해물질(잔류농약, 중금속, 잔류이산화황)	1.26±0.671)	1.14±0.40	1.32±0.63	0.362
	원료 약재 자체 품질저하	1.84±0.82	1.87±0.71	1.68±0.89	0.639
	유통과정 중의 오염	1.85±0.87	1.84±0.88	2.04±1.12	0.612
	수입한약재 위품의 혼입	1.42±0.64	1.51±0.72	1.38±0.71	0.616
	포장재 및 포장방법의 문제	2.42±0.90	2.43±0.80	2.09±1.00	0.225
한약의 원산지 조작	1.65±0.83	1.44±0.69	1.42±0.72	0.160	

1) Means±Standard Deviation

2) Significance as determined by ANOVA test ( $*p<0.05$ )

**Table 5.** Grade according to quality

					Unit: number (%)
등급화 필요성	매우 필요	보통	전혀 필요없다	모르겠다	계
	124 (59.1)	76 (36.6)	4 (1.9)	5 (2.4)	209 (100.0)
등급화 분류	상·중·하	고급·보통	1~5등급	계	
	124 (59.3)	20 (9.6)	65 (31.1)	209 (100.0)	

석한 결과 직업별로 보면 6개 요인에서 모두 유의성이 나타나지 않았다. 한의사, 약사, 한약업사 및 기타그룹 모두 한약 품질관리 중 위해요인에서 위해물질(잔류농약, 중금속, 잔류이산화황)에 대한 중요도가 가장 높았으며, 세 그룹 모두 한약 품질관리 중 위해요인 6개의 모든 항목에 대해서 중요도가 유사하게 나타난 것을 알 수 있었다.(table 4)

**5. 한약의 품질 등급화 필요성 및 등급화 분류**

현행 한약 품질을 등급화 시킬 필요성에 대한 의견을 조사한 결과에서는 ‘매우 필요’ (59.1%)와 ‘보통’ (36.6%)의 비율이 전체의 95.7%로 나타나 한의약 종사자들의 대부분이 한약 품질의 등급화를 원하는 것으로 나타났다.(table 5)

한약의 등급화가 필요하다면 등급화 분류를 몇 단계로 나누어야 하는가에 대해 조사한 결과에서는 ‘상·중·하’ 로 분류하는 의견이 59.3%로 높

게 나타나 3단계 등급화 분류를 가장 선호하는 것으로 나타났다.(Table 5)

**6. 한약 규격화 제도에 대한 사항**

한약의 품질관리를 위해 한약 규격화 제도의 필요성에 대한 결과에서 ‘필요하다’는 90.6%로 나타나 규격화 제도의 필요성이 매우 높게 조사되었다.(table 6)

한약의 규격화 제조대상품목 확대 시행시기에 대한 의견에서는 ‘규격화 제도의 필요성은 알지만 단계적으로 실시해야한다’ (67.8%)는 의견이 높게 나타나, 제도의 필요성은 인식하고 있는 반면 제도의 구체화에 대한 의견은 소극적인 것으로 나타났다.(table 6)

한약 규격화의 긍정적인 측면에 대한 의견에서는 【안전성이 확보된다 (46.9%) > 좋은 품질의 한약을 쓸 수 있다 (45.4%) > 유통경로가 투명해

**Table 6.** Standardization of Oriental medicine

					Unit: number (%)	
규격화 필요	필요하다		필요하지 않다		계	
	193 (90.6)		20 (9.4)		213 (100.0)	
확대 시행시기	규격화제도를 즉시 모든 품목에 확대 실시	규격화제도의 필요성은 알지만 단계적 실시	규격화제도는 필요없다	계		
	59 (27.9)	143 (67.8)	9 (4.3)	211 (100.0)		
긍정적 측면	안전성 확보	좋은 품질의 한약	가격 안정	유통경로 투명	계	
	91 (46.9)	88 (45.4)	2 (1.0)	13 (6.7)	194 (100.0)	
우려 사항	한약의 가격 상승	품질의 차등화가 이루어지지 않음	비닐포장에 따른 품질저하	품질 표시 도용 가능성	계	
	121 (59.6)	39 (19.2)	6 (3.0)	37 (18.2)	203 (100.0)	
규격품 사용 의무화	매우 좋다	좋다	보통	좋지 않다	매우 좋지 않다	계
	66 (31.3)	97 (46.0)	33 (15.6)	7 (3.3)	8 (3.8)	211 (100.0)

**Table 7.** The top issue and improvement of distribution Oriental medicines

							Unit: number (%)
문제점	유통 마진이 크다	품질의 기복이 심하다	산지 불분명	가격의 기복이 심하다	보관 및 저장상태 불량	품질검증 불확실	계
	3 (1.8)	54 (31.6)	12 (7.0)	11 (6.4)	6 (3.5)	85 (49.7)	171 (100.0)
개선 사항	중간수집상의 유통질서문란	식품용수입한약재의 불법 유통	한약소비처의 저가격, 저품질 한약재 선호	행정관리 체계의 이원화	유통 총괄 기구의 부재		계
	75 (39.3)	42 (22.0)	22 (11.5)	5 (2.6)	47 (24.6)		191 (100.0)

**Table 8.** Expectation for a curative effect and opinion of institutionalization

						Unit: number (%)
품질인증 한약 치료효과 기대도	아주 좋음	조금 좋음	지금과 비슷	더 나쁨	잘 모름	계
	29 (13.6)	148 (69.5)	29 (13.6)	4 (1.9)	3 (1.4)	213 (100)
품질인증된 한약사용 제도화	매우 좋다	좋다	상관없다	나쁘다		계
	49 (23.3)	121 (57.6)	26 (12.4)	14 (6.7)		210 (100)

진다 (6.7%)】 순으로 나타났고, 가장 우려되는 사항에 대한 의견에서는 【한약의 가격 상승 (59.6%) > 품질의 차등화가 이루어지지 않음 (19.2%) > 품질표시 도용 가능성 (18.2%) > 비닐포장에 따른 품질저하 (3.0%)】 순으로 조사되었다.(table 6) 이는 규격화 제도로 인한 가격 상승을 가장 우려하는 것으로서 시장원리의 민감도를 알 수 있었다.

한방 의료기관의 한약규격품 사용 의무화에 대한 조사대상자의 의견을 조사한 결과에서는 ‘매우 좋다’ (31.3%)와 ‘좋다’ (46.0%)의 비율이 전체의 77.3%로 나타났고, ‘보통’ (15.6%)으로 응답한 결과를 종합해 보면 규격품 사용 의무화에 대해 긍정적인 것을 알 수 있었다.(table 6)

### 7. 유통한약의 문제점 및 개선 사항

현재 유통되고 있는 한약의 가장 큰 문제점에 대한 의견에서는 ‘품질 검증이 불확실하다’ (49.7%)와 ‘품질의 기복이 심하다’ (31.6%)로 나타나 전체의 81.3%가 한약의 품질 관련 항목을 한약의 가장 큰 문제점으로 지적한 것으로 나타났다.(table 7) 반면에 현재 사용하고 있는 한약의 품질이 양호하

다고 응답한 결과와는 상이한 결과를 나타내었다.

한약유통과 관련하여 가장 먼저 개선되어야 할 사항에 대해 【중간 수집상의 유통 질서 문란 > 유통 총괄 기구의 부재 > 식품용 수입한약재의 불법유통 > 한약소비처의 저가격, 저품질 한약재 선호현상 > 행정관리 체계의 이원화】 순으로 나타났다.(table 7)

### 8. 품질인증품 한약의 치료효과 기대도 및 제도화에 대한 사항

국가공인기관에서 품질검사를 실시하여 품질인증품 한약의 치료효과에 대한 조사결과, ‘아주 좋을 것이다’ (13.6%)와 ‘지금보다 좋을 것이다’ (69.5%)가 전체의 83.1%로 나타나 국가공인기관에서 품질검사를 실시한 품질인증품 한약이 치료효과를 상승시킬 수 있을 것이라는 기대도가 높게 나타났다.(table 8)

품질검사하여 품질인증된 한약만 사용하도록 제도화하는 것에 대한 조사결과, ‘매우 좋다’ (23.3%)와 ‘좋다’ (57.6%)가 전체의 80.9%로 나타났고, ‘상관없다’는 12.4%로 나타난 것으로 보아 품질



Table 9. Relevant facts of quality inspection

		Unit: number (%)			
검사실시 경험		있다 16 (7.5)	없다 196 (92.5)	계 212 (100.0)	
검사하고 싶은 항목	유효성분 (정량)	위해물질검사 (농약)	성상 (형태)	이화학검사 (회분, 정유 등)	계
	31 (15.7)	161 (81.3)	1 (0.5)	5 (2.5)	198 (100.0)

검사하여 품질인증된 한약만 사용하도록 제도화하는 것에 대한 의견은 긍정적인 것으로 나타났다.(table 8)

### 9. 취급한약의 품질검사 경험 및 의뢰희망 검사항목

취급하는 한약에 대해서 잔류농약, 중금속 등의 검사를 실시한 경험 여부에 대하여 조사한 결과에서는 ‘없다’의 비율이 전체의 92.5%로 나타났고 7.5%만이 취급하는 한약에 대해서 위해물질을 실시한 경험이 있다고 응답하여 취급하는 한약에 대한 잔류농약, 중금속 등의 검사를 실시한 경험이 대다수 없는 것으로 나타났다.(table 9)

한약을 검사할 의향이 있다면 가장 검사해보고 싶은 항목으로는 한약위해물질검사 (81.3%)와 한약 유효 성분 (15.7%)순으로 나타나 한약 품질의 위해도에 가장 관심이 높았다.(table 9)

이상의 결과로 보아 한약재의 품질에 대한 조사대상자의 신뢰도, 인지도 및 품질관리제도에 대한 만족도는 전반적으로 낮은 경향을 보였고 반면에 한약 품질관리 및 규격화 제도의 필요성은 매우 높게 나타났다. 따라서 현실적이고 체계적인 한약재의 품질관리에 대한 방안 마련이 필요할 것으로 보인다.

## 결 론

본 연구는 한약 품질관리 실태를 파악하고 대안과 개선방안을 모색하기 위하여 대구지역의 한의약 관련 종사자 총 213명을 대상으로 설문조사를 시행하였으며, 다음과 같은 결론을 얻었다.

### 1. 한약 구입, 보관실태 및 품질신뢰도

현재 사용하는 한약을 가장 많이 구입하는 구입처로는 한약 도매업소(67.0%)와 한약 규격품 제조업소 (29.5%)로 나타났고, 한약 보관방법으로는 일반창고(52.4%) 및 한약장(21.8%)을 이용하여 주로 상온에서 보관하는 것으로 나타났다. 한약 품질신뢰도에서는 현재 사용하고 있는 한약에 대해서 양호하다고 생각하는 것으로 나타났다.

### 2. 한약 품질관리 필요성 및 품질관리 제도

한약의 품질관리 필요성에 대해서는 ‘반드시 필요하다’가 71.4%로 나타나 한약 품질관리에 대한 필요도가 높게 나타났고, 한약의 품질표시 도입 이유로는 ‘한약의 안전성 확보’(51.7%)를 가장 우선적으로 꼽았으며, 현행 한약 품질관리 제도에 대한 만족도는 ‘매우 불만족’(7.6%)과 ‘불만족’이 57.5%로 나타나 만족도는 비교적 낮은 것을 알 수 있었다.

현재의 한약 품질관리 제도에 대한 인지도는 ‘조금 알고 있다’ 이상의 비율이 전체의 56.7%로 나타나 제도에 대해 어느 정도 인식을 하고 있는 것으로 나타났으며, 한약의 품질관리를 위한 법적 제도에 대한 필요성에 대해서는 ‘어느 정도 필요하다’ 이상의 비율이 전체의 96.2%로 나타나 품질관리를 위한 법적 제도가 필요하다고 생각하는 것으로 나타났다.

### 3. 한약 품질관리 요인 중요도 분석

한약의 품질 선별시 주요항목을 분석한 결과 한약업사 및 기타 그룹은 다른 그룹에 비해서 오감

(관능)을 통한 감별, 채취시기에 대한 요인의 중요도가 유의적으로 높게 나타났고, ( $p < 0.05$ ) 한약의 품질관리 중 위해요인의 중요도 결과에서는 위해물질, 원료 약재 자체 품질저하, 유통과정 중의 오염, 수입 한약재 위품의 혼입, 포장재 및 포장방법의 문제, 한약의 원산지 조작 등의 모든 변수에 대해서 유사한 수준으로 중요도를 두는 것으로 나타났다.

#### 4. 한약 품질 등급화

한약 품질의 등급화에 대한 필요성은 ‘매우 필요’ 59.1%와 ‘보통’이 36.6%로 나타나 한의약 종사자들 대부분이 한약 품질을 등급화 시킬 필요성이 높은 것으로 나타났고, 한약의 등급화 분류방법으로는 ‘상·중·하’(59.3%)로 분류하는 것을 선호하였다.

#### 5. 한약 규격화 제도

한약 규격화 제도의 필요성에 대한 결과는 ‘필요하다’가 90.6%로 높게 나타났고, 규격화 제조대상 품목 확대 시행 시기에 대한 결과에서는 ‘규격화 제도의 필요성은 알지만 단계적으로 실시해야 한다’(67.8%)는 의견이 주를 이루어 제도의 필요성은 인식하고 있는 반면 제도의 구체화에 대한 의견은 소극적인 것으로 나타났다.

한약 규격품 사용 의무화에 대한 의견은 ‘보통’ 이상이 92.9%로 긍정적이었고, 한약 규격화 제도의 긍정적인 측면에 대해서는 ‘안전성 확보’ (46.9%)와 ‘좋은 품질의 한약을 쓸 수 있다’ (45.4%)는 의견이 가장 많았고, 반면에 가장 우려되는 사항으로는 그에 따른 ‘가격 상승’(59.6%)인 것으로 나타나 시장원리의 민감도를 보여주었다.

#### 6. 유통한약의 문제점, 개선사항

현재 유통되고 있는 한약재의 가장 큰 문제점으로 ‘품질검증이 불확실하다’(49.7%)와 ‘품질의 기복이 심하다’(31.6%)는 의견이 가장 많았고, ‘중간 수집상의 유통질서 문란’(39.3%)을 현행 유통과정 중 가장 먼저 개선되어야 할 사항으로 꼽았다.

통과정 중 가장 먼저 개선되어야 할 사항으로 꼽았다.

#### 7. 한약 품질인증

품질검사를 실시하여 품질인증된 한약의 치료 효과에 대한 의견에서는 좋을 것이라는 의견이 83.1%로 나타나 기대도가 높았으며, 품질인증된 한약만 사용하도록 제도화 하는 의견에서는 ‘매우 좋다(23.3%)’, ‘좋다’(57.6%)가 전체의 80.9%로 긍정적인 것으로 나타났다.

#### 8. 한약 품질검사

한약에 대해 잔류농약, 중금속 등의 검사를 의뢰한 경험여부조사에서는 대부분 ‘없다’(92.5%)고 하였으며, 향후 희망검사 항목으로는 ‘위해물질검사(중금속, 잔류농약, 잔류이산화황)’(81.3%)를 의뢰하고 싶다고 응답하였다.

### 참고문헌

1. 한국보건산업진흥원. 한약품질 및 유통관리 제도 조사연구. 보건의료기술연구개발사업 보고서. 2000: 2-16, 409-470.
2. 최선미, 정희진, 윤유식, 이미영, 최환수, 성현제. 한약재 품질관리에 관한 연구. 대한한 의학회지. 2000: 21(3): 99-112.
3. KBS 뉴스네트워크. 30억대 중국산 홍삼, 국산 둔갑시켜 유통. 2004. 4. 12.
4. KBS-2TV 추적 60분. 저질한약재 당신을 노린다. 2004. 8. 25.
5. 민족의학신문. 518종 중 413종 무방비 노출. 제480호. 2004. 9. 10.
6. 서울경제신문. 한약재 2.4% 품질 기준 부적합. 2004. 3. 19.
7. 박경용. 대구역령시의 부활과 보존 및 활성화. 민족문화논총. 2001: 26: 79-82
8. 김광수. 한약재 품질관리실태에 대한 한방의

- 료기관 종사자들의 인식도. 경산대학교 보건 대학원 석사학위 논문. 2003: 1-39.
9. 고병섭, 이미영, 김호경, 전원경, 정계진, 주영승. 한국한의학연구원논문집. 2000: 6(1): 59-68.
  10. 이성영. 서울, 경기 일부지역 개국약사의 한약취급실태와 한약에 대한 태도 및 인식에 관한 연구. 서울대학교 대학원 석사학위 논문. 2000: 53-62.
  11. 한국보건산업진흥원. 한약품질 및 유통관리 체계 개선방안 연구. 보건의료기술연구개발사업 보고서. 2000:
  12. 채동규 편. 약사관련법규집. 초판. 서울:보건법규사. 1999: 3: 69-71.