

## 보건산업의 FTA에 따른 무역자유화 효과 분석

조 미 진\*

**논문초록** 보건산업은 의약품, 의료기기, 화장품 등 세 개 분야를 포괄하는데, 세계 보건산업 시장은 기술혁신과 시장개방에 따른 영향으로 국가간 경쟁이 심화되고 있다. 특히 미국, EU 등 주요 선진국이 주도하고 있는 보건산업은 경제성장과 더불어 건강에 대한 수요가 늘고 있는 한편 세계적인 고령화 현상에 따라 관련 상품에 대한 수요가 전 세계적으로 증가하고 있는 실정이다. 우리나라의 보건산업에 대한 수입 비중 또한 미국, EU 등 주요 선진국에 집중되어 있는데, 본 연구에서는 한·미, 한·EU FTA와 한·인도 CEPA에 초점을 맞추어 FTA를 통한 보건산업에 대한 무역자유화 효과를 살펴보고자 한다. 한편 보건산업에 속한 품목은 HS 품목표 전반에 걸쳐 흩어져 있기 때문에 HS 2단위, 혹은 HS 4단위의 대분류에 따라 단순하게 구분할 수 없는 특징을 가지고 있다. 이에 본 연구에서는 HS 6단위에 기초한 분류를 토대로 HS 10단위로 확장한 보건산업 품목에 대한 데이터를 이용하여 각 FTA별 보건산업에 적용되는 특혜율과 FTA 발효 이후 수입품목의 다변화와 수입활용률을 측정해 보았다. 이를 토대로 보건산업에 대한 FTA의 효과를 점검하였는데, 이를 통해 우리나라 보건산업에 대한 FTA의 효과를 이해하고 향후 FTA의 경제적 파급효과 분석을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

**핵심 주제어:** 보건산업, FTA, 무역자유화 효과  
**경제학문헌목록 주제분류:** F1

투고 일자: 2020. 12. 22. 심사 및 수정 일자: 2021. 1. 18. 게재 확정 일자: 2021. 3. 5.

\* 명지대학교 국제통상학과 교수, e-mail: mjcho@mju.ac.kr

## I. 서론

세계 보건산업 시장은 기술혁신과 시장개방에 따른 영향으로 국가간 경쟁이 심화되고 있으며, 미국, EU 등 주요 선진국은 보건산업을 미래 국가경쟁력을 좌우할 핵심 산업으로 선정, 국가역량을 집중하여 세계시장에서 주도권을 잡기 위한 노력을 기울이고 있는 실정이다. 보건산업은 의약품, 의료기기 및 화장품 등 세 개 분야를 포괄하는데, 특히 의약품의 경우 세계 의약품 시장이 1조 4,000억 달러 규모로 세계 반도체 시장 규모의 3배에 달하는 큰 시장이며 연평균 6% 이상 성장하는 등 발전가능성이 높은 산업으로 분류되고 있다. 반면 우리나라의 의약품 시장은 약 22조원 수준으로 전세계 의약품 시장의 약 2% 미만을 차지하고 있으며, 글로벌 시장 대비 매우 영세한 규모에 그치고 있다.<sup>1)</sup> 이하에서 살펴보겠지만 우리나라 전체 제조업에서 보건산업이 차지하는 비중 또한 2~4% 수준에 그치고 있어 국가 차원의 수출 확대 및 이를 통한 경제성장을 도모하는 정책 마련에 있어서도 보건산업에 대한 논의가 부족한 것도 사실이다.

한편 미국, 유럽 등 선진국 시장에서 주로 소비되고 있는 보건상품의 경우 경제성장과 더불어 건강에 대한 수요가 높아지고, 세계적인 고령화 현상과 파머징(Pharmerging)<sup>2)</sup> 지역 확대로 신흥시장에서도 관련 상품에 대한 수요가 상대적으로 증가하고 있다. 이에 보건산업 품목에 대한 교역이 증가되고 있으며, 특히 의약품과 의료기기에 대한 집중도가 높은 것이 특징이다. 현재 우리나라의 보건산업 수출입 규모가 제조업에서 차지하는 비중이 극히 미비하지만, 최근 코로나 19가 초래할 여러 사회·경제적 변화 가운데 한국 경제에서 보건산업의 중요도가 높아질 것으로 보이며, 주요 선진국을 중심으로 이들 산업에 대한 육성을 위한 노력이 가속화될 전망이다. 주목할 점은 우리나라의 보건산업 교역에서 FTA 체결국과의 교역 비중이 높고, 특히 미국, EU 등 주요 선진국에 대한 우리나라의 수입 비중이 높은데 본 연구에서는 보건산업 품목에 대한 FTA의 무역자유화 효과를 점검해보고자 한다.

FTA의 경제적 효과를 분석함에 있어 제조업 전반 혹은 주요 산업을 중심으로 한 연구가 대부분이다. FTA 체결의 성과 측면에서 가장 최근 연구인 조문희 외(2020)에

1) 이진형(2019) p. 2-6.

2) 파머징(Pharmergin)은 제약을 뜻하는 'Pharma'와 신흥을 뜻하는 'Emerging'을 합친 신조어로, 중국을 비롯한 인도, 러시아, 브라질 등 BRICs 국가와 태국, 이집트, 남아공 등 제약산업의 신흥시장을 의미한다.

서는 한국 FTA의 15주년 성과를 평가하였는데, 한국의 수출입 및 수출입 품목의 다양성 증가에 FTA에 따른 무역자유화가 긍정적인 영향을 미치고 있음을 보였다. 산업별로는 농림수산업, 섬유/의류/가죽, 화학제품, 석유제품, 기계, 자동차 및 전자산업 등 주요 산업을 중심으로 FTA의 효과를 살펴보았는데, 실증분석 결과에 따라 FTA의 효과가 유의하게 나타나는 산업에 농림수산업, 화학제품, 기계산업, 자동차산업 등이 포함되었다. 이러한 산업수준 분석은 통상 국제표준산업분류(ISIC) 2단위 기준, 혹은 국제통일상품분류체계(HS) 2단위 기준에 따라 구분되는데, 이러한 분류 기준은 한국의 주요 산업을 분석함에 있어 유용하다.

기존 선행연구의 대부분이 한국의 주력 수출산업에 집중되는 것이 사실이나, 최근 들어 특정산업에 한정하여 FTA의 효과를 분석하는 연구가 늘고 있다. 이는 2004년에 발효된 한·칠레 FTA를 포함하여 한·싱가포르, 한·EFTA, 한·ASEAN FTA 등 한국의 초기 FTA가 발효된 이후 10년 이상 경과하였을 뿐만 아니라, 미국, EU 등 거대경제권과 체결한 FTA도 5년 이상의 이행기간이 확보된 만큼 FTA 발효 전후의 경제적 효과를 분석하기에 적합해졌기 때문이다.

그렇지만 특정산업에 대한 분류가 명확하지 않은 경우 HS 2단위, HS 4단위 등의 대분류에 기초한 산업별 FTA의 효과는 정확성 측면에서 한계를 갖는다. 이와 관련하여 안태건·김성룡(2015)의 경우 2002년부터 2014년 동안 한국과 FTA를 체결한 국가와 그렇지 않은 국가로 나누어 FTA가 조선산업의 수출 및 수입 증가에 긍정적인 영향을 미친 것을 실증적으로 보였다. 조선산업의 경우 HS 89류에 해당되며, 보다 세분화된 분류로 HS 4단위 기준 8901, 8902, 8904, 8905, 8906, 8907, 8908 등 7개 품목을 대상으로 하고 있다. 이와 유사하게 조인택(2018)의 경우 한국 지식집약형 산업에 따른 FTA 효과를 분석하였는데, HS 2단위 기준에 기초한 산업분류를 따르고 있다. 다시 말해 지식집약형 산업에 유기화학물(HS 28류), 무기화학물(HS 29류), 의료용품(HS 30류), 각종 화학공업 생산품(HS 38류), 플라스틱과 그 제품(HS 39류), 전기기기 보일러 기계류(HS 84류), TV(HS 85류), 철도차량(HS 86류), 일반차량(HS 86류), 항공기(HS 88류), 선박(HS 89류), 광학/의료 측정/검사 정밀기기(HS 90류) 등이 포함된다고 정의하고 있으며, 이 중 2017년 기준 한국의 수출액이 100억 불 이상인 HS 85, 84, 87, 89, 39, 90, 29 등 7개 산업만이 분석에 포함되었다.

본 연구에서 주목하고 있는 보건산업의 경우 통상 의약품, 의료기기, 화장품 등 3개 부문으로 나뉘는데 의료서비스와 식품산업을 포함하여 분류하는 경우도 있다.<sup>3)</sup> 이들 품목은 HS 품목표 전반에 걸쳐 흩어져 있어 HS 2단위 기준에 따라 단순하게 구

분할 수 없는 특징을 가진다. 따라서 FTA의 효과를 점검함에 있어 이들 품목에 대한 분류에서 시작될 필요가 있으며, 본 연구에서는 HS 10단위 기준의 세분화된 품목 분류를 바탕으로 주요 FTA에 따른 경제적 성과를 세분화하여 살펴보고자 한다. 이를 통해 미래성장가능성에서 주목받고 있는 보건산업에 대한 FTA의 효과를 이해하고, FTA를 통한 시장접근이 개선되었는지 여부를 확인해보고자 한다. 분석에 포함된 FTA에는 협상 당시 보건산업 분야가 이슈가 되었던 한·미, 한·EU FTA를 포함하여 한·인도 CEPA가 포함되었으며, 분석기간은 2010년부터 2016년 동안을 대상으로 한다.

본 연구의 구성은 다음과 같다. 제 I 장 서론에 이어, 제 II 장에서는 보건상품의 분류와 교역 현황을 살펴보았다. 제 III 장에서는 한·미, 한·EU FTA 및 한·인도 CEPA에 따른 무역자유화 현황 및 수입활용률 분석 결과를 살펴보았으며, 마지막으로 제 IV 장은 결론이다.

## II. 한국의 보건산업 분류와 교역 현황

### 1. 보건산업의 분류와 특징

보건산업에 속한 의약품, 의료기기, 화장품은 HS 2007버전으로 작성된 HS 6단위 기준 311개 품목으로 분류되며, 이중 의약품은 원재료 202개 품목, 완제품 18개, 의료기기 72개 품목, 화장품 19개 품목이 포함되어 있다. 이를 토대로 본 연구에서는 HS 연계표를 활용하여 HS 2012버전의 HS 10단위 기준으로 보다 상세한 데이터를 구축하였으며, 이에 대한 세부 정보는 아래 <표 1>과 같다. HS 10단위 기준으로 구분하면 보건산업 품목은 총 654개이며, 이중 의약품은 490개 품목, 의료기기, 화장품은 각각 136개, 28개 품목으로 분류된다.<sup>4)</sup>

3) 한국보건산업진흥원에서 보건산업에 대해 보건제조산업인 의약품, 의료기기, 화장품 및 식품산업과 의료서비스산업인 보건의료서비스를 포괄하는 것으로 정의하고 있으며, 이에 기초하여 이권형 외(2013)에서는 화장품과 식품산업을 제외한 의약품, 의료기기, 의료서비스를 포함한 품목을 보건의료산업(“국민의 건강 및 생명 현상에 관련된 제품과 서비스를 제공하는 산업”)이라 정의한 바 있다. 이에 기초한 품목 분류는 통계청 한국표준산업분류를 따르고 있는데, 본 연구에서는 HS 코드에 기초하여 보건산업을 분류하고 있는 것이 특징이다.

4) 보건산업 가운데 의약품에 대한 통계는 의약산업의 발전과 특유의 복잡성으로 코드가 통일되지 않아 기관 통계마다 오차가 존재할 수 있다.

〈표 1〉 보건산업의 품목 분류

| 구분        |              | HS 2단위 분류                      | HS 10 단위 품목수 |
|-----------|--------------|--------------------------------|--------------|
| 의약품 (완)   | 기타완제의약품      | 30                             | 24           |
|           | 백신 (동물의약품)   | 30                             | 2            |
|           | 백신 (인체의약품)   | 30                             | 1            |
|           | 알칼로이드류 (완제)  | 30                             | 28           |
|           | 항생물질제제 (완제)  | 30                             | 13           |
|           | 항정원료         | 29                             | 2            |
|           | 호르몬제 (완제)    | 30                             | 22           |
|           | 합계           |                                | 92           |
| 의약품 (원)   | 기타원료의약품      | 28, 29, 30, 33, 35, 38, 39, 96 | 275          |
|           | 동물성한약재       | 30                             | 1            |
|           | 비타민 (원료)     | 29                             | 21           |
|           | 식물성한약재       | 33                             | 5            |
|           | 항생물질 (원료)    | 29                             | 20           |
|           | 항정원료         | 29                             | 37           |
|           | 혈/혈청         | 30                             | 16           |
|           | 호르몬제 (원료)    | 29                             | 23           |
| 합계        |              | 398                            |              |
| 의료기기      | 기타 의료용기기     | 40, 49, 71, 75, 84, 85, 94     | 10           |
|           | 방사선진료장치      | 90                             | 14           |
|           | 보청기          | 90                             | 1            |
|           | 봉합사 및 결찰사    | 30                             | 6            |
|           | 살균기          | 84                             | 1            |
|           | 생체현상측정기기     | 90                             | 14           |
|           | 시력보정용안경      | 90                             | 6            |
|           | 심장박동기        | 90                             | 1            |
|           | 외과용 고무제 의료용품 | 40                             | 5            |
|           | 외과용 의료용품     | 30                             | 1            |
|           | 의료용 X-ray 필름 | 37                             | 2            |
|           | 의료용 경        | 90                             | 1            |
|           | 의료용, 수의용 기기  | 90                             | 9            |
|           | 임플란트 (치과용제외) | 90                             | 5            |
|           | 자기공명 촬영기기    | 90                             | 1            |
|           | 정형용기기        | 90                             | 5            |
|           | 주사기          | 90                             | 8            |
|           | 진료대          | 94                             | 7            |
|           | 체온측정용기구      | 90                             | 4            |
|           | 체외진단용기기      | 84, 90                         | 6            |
|           | 초음파 영상진단기    | 90                             | 1            |
|           | 치과용기기        | 90                             | 6            |
|           | 치과재료         | 25, 30, 34, 38, 39, 90         | 13           |
|           | 콘택트렌즈        | 90                             | 1            |
|           | 호흡보조기        | 90                             | 6            |
|           | 환자운반차        | 87                             | 2            |
|           | 합계           |                                | 136          |
|           | 화장품          | 기초화장용 제품류                      | 33           |
| 눈화장용 제품류  |              | 33                             | 2            |
| 두발용 제품류   |              | 33                             | 6            |
| 면도용 제품류   |              | 33                             | 2            |
| 목욕용 제품류   |              | 33                             | 2            |
| 방향용 제품류   |              | 33                             | 3            |
| 색조화장용 제품류 |              | 33                             | 5            |
| 손발톱용 제품류  |              | 33                             | 2            |
| 어린이용 제품류  |              | 33                             | 1            |
| 인체세정용 제품류 |              | 33, 34                         | 3            |
| 합계        |              |                                | 28           |

주: HS 2012버전의 HS 10단위 품목수를 집계한 결과임.

자료: 저자 작성.

상기의 품목을 대상으로 보건산업에 대한 교역 현황을 살펴보면 다음과 같다. <표 2>는 2012년부터 2016년 동안 한국의 보건산업 품목에 대한 수입 현황을 정리한 결과이다.<sup>5)</sup> 한국의 제조업 전체 수입규모는 2016년 기준 3,790억 달러이고, 이중 보건산업이 차지하는 비중은 약 4%에 그치고 있으며, 수입규모는 150억 달러에 그치고 있다. 수입 측면에서 보면 한국의 의약품 수입은 2016년 기준 약 94.4억 달러를 기록하였으며, 보건산업에서 차지하는 비중은 약 62.9%로 가장 높다. 그 다음으로 의료기기와 화장품 수입은 각각 41.2억 달러(27.5%), 14.4억 달러(9.6%)를 기록하고 있다. 분석기간 동안 보건산업에서 의약품, 의료기기, 화장품 등 세 분야가 차지하는 비중에는 큰 변화가 없지만, 화장품의 경우 여타 분야와 달리 한국의 수입규모가 지속적으로 확대되고 있음을 알 수 있다.

<표 2> 한국의 보건산업 수입 현황(2012-2016년)

(단위: 백만달러)

| 연도   | 의약품     | 의료기기    | 화장품     | 보건산업 합계  | 제조업       |
|------|---------|---------|---------|----------|-----------|
| 2012 | 8,448.1 | 3,767.4 | 1,242.6 | 13,458.1 | 493,734.0 |
|      | 62.8%   | 28.0%   | 9.2%    | (2.7%)   |           |
| 2013 | 8,081.6 | 3,772.2 | 1,274.1 | 13,127.9 | 489,325.8 |
|      | 61.6%   | 28.7%   | 9.7%    | (2.7%)   |           |
| 2014 | 8,930.8 | 3,557.2 | 1,390.4 | 13,878.4 | 497,479.6 |
|      | 64.4%   | 25.6%   | 10.0%   | (2.8%)   |           |
| 2015 | 8,608.4 | 3,790.3 | 1,399.2 | 13,798.0 | 409,683.2 |
|      | 62.4%   | 27.5%   | 10.1%   | (3.4%)   |           |
| 2016 | 9,439.5 | 4,124.9 | 1,438.4 | 15,002.8 | 379,064.7 |
|      | 62.9%   | 27.5%   | 9.6%    | (4.0%)   |           |

주: 제조업은 HS 25-97류까지 전세계 수입액을 합계하여 집계한 결과이며, 별도의 네모 박스 안의 값은 의약품, 의료기기, 화장품 각각이 보건산업 합계에서 차지하는 비중이며, 괄호안의 값은 제조업 전체 수입액에서 보건산업이 차지하는 비중임.

자료: KCTDI 데이터를 토대로 저자 작성.

<표 3>은 한국의 의약품, 의료기기, 화장품 등 분야별 보건산업의 상위 10개 수입국 현황을 정리한 결과이다. 아래에서 살펴볼 수 있듯이 각 분야별 상위 10개국에 대한 수입 비중은 의약품 76.3%, 의료기기 82.1%, 화장품 89.8%를 기록하는 등 이

5) HS 품목코드 변환에 따른 통계상의 불일치 문제를 최소화하기 위해 본 연구에서는 분석기간을 2012년부터 2016년으로 한정하였다.

들 국가에 대한 한국의 수입의존도가 매우 높은 것을 알 수 있다.

2016년 기준 의약품, 의료기기, 화장품 등 전 분야에 걸쳐 미국에서 수입되는 규모가 가장 큰 것으로 분석되었으며, 의약품에 대한 한국의 대미수입액은 15.1억 달러로 가장 높고 의료기기와 화장품에 대한 한국의 수입액은 각각 9.9억 달러, 3.8억 달러를 기록하고 있다. 이밖에 중국, 일본, 독일, 프랑스 등에 대한 한국의 보건상품에 대한 수입 집중도가 높은 것으로 분석되었다.

〈표 3〉 한국의 보건산업 분야 상위 10개 수입국(2016년 기준)

(단위: 백만달러)

| 의약품          |                    |                 | 의료기기         |                    |                 | 화장품          |                    |                 |
|--------------|--------------------|-----------------|--------------|--------------------|-----------------|--------------|--------------------|-----------------|
| 구분           | 수입액                | FTA<br>체결<br>여부 | 구분           | 수입액                | FTA<br>체결<br>여부 | 구분           | 수입액                | FTA<br>체결<br>여부 |
| 미국           | 1,511.3            | ○               | 미국           | 990.1              | ○               | 미국           | 389.5              | ○               |
| 중국           | 1,330.9            | ○               | 일본           | 653.2              |                 | 프랑스          | 365.6              | ○               |
| 독일           | 1,146.8            | ○               | 중국           | 592.3              | ○               | 일본           | 206.5              |                 |
| 일본           | 985.1              |                 | 독일           | 395.5              | ○               | 이탈리아         | 70.0               | ○               |
| 아일랜드         | 475.1              | ○               | 아일랜드         | 225.1              | ○               | 영국           | 56.2               | ○               |
| 이탈리아         | 391.3              | ○               | 멕시코          | 132.7              |                 | 독일           | 54.6               | ○               |
| 프랑스          | 389.3              | ○               | 스위스          | 128.3              | ○               | 태국           | 48.5               | ○               |
| 스위스          | 372.6              | ○               | 프랑스          | 97.4               | ○               | 중국           | 41.6               | ○               |
| 인도           | 316.1              | ○               | 싱가포르         | 88.5               | ○               | 캐나다          | 34.5               | ○               |
| 영국           | 284.8              | ○               | 말레이시아        | 82.3               | ○               | 아일랜드         | 24.4               | ○               |
| 상위10개국<br>합계 | 7,203.1<br>(76.3%) |                 | 상위10개국<br>합계 | 3,385.4<br>(82.1%) |                 | 상위10개국<br>합계 | 1,291.3<br>(89.8%) |                 |

주: 괄호안의 값은 의약품, 의료기기, 화장품 등 각 분야별 전체 수입액에서 상위 10개국에 대한 수입액이 차지하는 비중임.

자료: KCTDI 데이터를 토대로 저자 작성.

한편 일본, 멕시코를 제외한 한국의 보건산업에 대한 주요 수입국과 모두 FTA를 체결한 것이 특징적인데, 〈표 4〉는 2016년을 기준으로 각 FTA별 보건산업의 분야별 수입을 정리한 결과이다. 아래 정리된 바와 같이 한국의 기발효 FTA 가운데 보건산업의 수입규모가 가장 큰 FTA는 한·EU FTA인 것을 알 수 있다. 2016년 기준 한국의 대EU 제조업 수입은 489.2억 달러이고, 이중 보건산업이 차지하는 비중은 약 11%로 한국의 대EU 보건산업의 수입규모는 53.0억 달러를 기록하고 있다. 의약품,

〈표 4〉 기발효 FTA 체결국과의 교역 현황(2016년 기준)

(단위: 천달러)

| 구분      | 의약품         | 의료기기        | 화장품         | 보건산업합계                 | 제조업합계         |
|---------|-------------|-------------|-------------|------------------------|---------------|
| 한·칠레    | 230.4       | 60.2        | 846.7       | 1,137.3<br>(0.0%)      | 3,200,726.8   |
| 한·싱     | 277,616.1   | 88,476.5    | 6,086.5     | 372,179.1<br>(5.5%)    | 6,714,740.0   |
| 한·EFTA  | 399,552.9   | 134,888.7   | 16,335.3    | 550,776.8<br>(15.0%)   | 3,674,417.8   |
| 한·ASEAN | 246,271.3   | 215,542.6   | 63,275.7    | 525,089.6<br>(1.5%)    | 34,389,273.0  |
| 한·인도    | 316,115.8   | 8,442.9     | 12,960.1    | 337,518.8<br>(8.9%)    | 3,778,218.8   |
| 한·EU    | 3,587,969.2 | 1,091,406.8 | 622,688.1   | 5,302,064.2<br>(10.8%) | 48,920,840.5  |
| 한·페루    | 195.3       | 37.8        | 5.9         | 239.0<br>(0.0%)        | 1,110,213.8   |
| 한·미     | 1,511,254.6 | 990,133.8   | 389,539.2   | 2,890,927.6<br>(7.9%)  | 36,815,349.2  |
| 한·터키    | 206,194.7   | 13,890.9    | 164.8       | 220,250.4<br>(32.1%)   | 685,111.7     |
| 한·호주    | 39,489.9    | 29,219.8    | 11,195.2    | 79,904.9<br>(0.6%)     | 12,594,032.1  |
| 한·캐     | 133,997.1   | 15,936.8    | 34,471.4    | 184,405.3<br>(5.4%)    | 3,393,851.3   |
| 한·뉴     | 5,080.7     | 5,334.7     | 1,878.6     | 12,294.0<br>(1.9%)     | 653,283.2     |
| 한·중     | 1,330,858.8 | 592,330.3   | 41,561.1    | 1,964,750.2<br>(2.4%)  | 83,216,002.1  |
| 한·콜     | 16.5        | 32.7        | 3.6         | 52.8<br>(0.0%)         | 330,838.0     |
| FTA 합계  | 8,054,843.1 | 3,185,734.5 | 1,201,012.2 | 12,441,589.8<br>(5.2%) | 239,476,898.3 |
| ROW     | 1,384,657   | 939,130     | 237,414     | 2,561,202<br>(1.8%)    | 139,587,835   |
| 전세계     | 9,439,500.1 | 4,124,864.8 | 1,438,426.4 | 15,002,791.3<br>(4.0%) | 379,064,733.4 |

주: 1) 괄호안의 값은 각 FTA별 제조업 수입에서 보건산업 수입규모가 차지하는 비중임.

2) ROW(Rest of World)는 FTA 체결국을 제외한 나머지 국가와의 교역액을 집계한 결과임.

자료: KCTDI 데이터를 토대로 저자 작성.

의료기기, 화장품 등 전 분야에 걸쳐 여타 FTA를 통한 수입 보다 한국의 대EU 수입 규모가 모두 높은 것을 알 수 있다. 그 다음으로 보건산업의 수입규모가 높은 FTA는 한·미, 한·중 FTA 순인데, 각각 28.9억 달러, 19.6억 달러가 수입되었다.

각 FTA별 제조업 전체 수입에서 보건산업이 차지하는 비중으로 보면 2016년 기준 한·터키 FTA가 32.1%로 가장 높고, 그 다음으로 한·EFTA FTA(15.0%), 한·EU FTA(10.8%), 한·인도 CEPA(8.9%), 한·미 FTA(7.9%) 순으로 높다. 그렇지만 한·터키, 한·EFTA, 한·인도 FTA를 통한 보건산업의 수입규모는 각각 2.2억 달러, 5.5억 달러, 3.4억 달러로, 미국, EU에서 수입되는 규모에 비해 상대적으로 미비한 수준이다.

상기의 표에서도 확인해볼 수 있듯이 보건산업 수입의 대부분이 한국의 기발효 FTA를 통해 수입되고 있음을 알 수 있다. 2016년 기준 한국의 대세계 보건산업 수입 규모는 150.0억 달러인데, 한국의 14개 기발효 FTA를 통한 수입규모의 합계는 124.4억 달러로 한국의 대세계 수입규모의 약 83%에 달한다. 비록 제조업에서 보건산업이 차지하는 비중이 높지 않지만, 보건산업에 초점을 맞출 경우 무엇보다 FTA 체결국과의 교역이 주요한 영향을 미치고 있음을 파악할 수 있다. 특히 한·미, 한·EU FTA 등 한국의 주요 교역대상국과의 FTA를 통한 보건상품의 수입이 집중되고 있는 만큼 이들 FTA에 분석의 초점을 맞추고자 한다.

이에 본 연구에서는 2012년부터 2016년 동안의 FTA에 따른 무역자유화가 한국의 보건상품 수입에 미친 영향을 살펴보고자 하는데 중국의 경우 FTA의 이행기간이 충분하지 않아 분석에서 제외하였다. 대신 한·인도 CEPA를 분석대상에 포함하였는데, 한국의 입장에서 인도에 대한 수입비중이 높지 않지만 인도경제에서 가장 경쟁력 있는 제조업 중 하나가 의약품 산업인 만큼 한국의 보건산업에 어떠한 영향을 미치고 있는지 살펴볼 필요가 있다. 이하에서는 FTA 발효에 따른 경제적 성과를 가늠해볼 수 있는 활용률 분석에 앞서 우리나라 보건산업 전반에 걸친 FTA 발효 전후의 수입 변화에 대해 살펴보고자 한다.

## 2. FTA 발효 전후 보건산업의 수입 변화

FTA에 따른 보건산업 전반에 걸친 수입구조의 변화를 살펴보기 위해 분석에 포함된 3개 FTA의 발효된 시점을 기준으로 수입 현황을 정리한 결과가 <표 5>와 같다. 여기에는 FTA 발효 시점을 포함하여 각각 FTA 발효 전후 2년의 수입실적과 최근 수

〈표 5〉 FTA 발효 전후 수입액 변화 추이

(단위: 백만달러)

| 구분   |              | 의약품     |         |                    | 의료<br>기기           | 화장품              | 보건산업<br>합계 |
|------|--------------|---------|---------|--------------------|--------------------|------------------|------------|
|      |              | 의약(원)   | 의약(완)   | 전체                 |                    |                  |            |
| 한·인도 | 2008         | 247.5   | 10.9    | 258.4<br>(96.2%)   | 8.6<br>(3.2%)      | 1.6<br>(0.6%)    | 268.6      |
|      | 2009         | 184.3   | 11.1    | 195.3<br>(97.0%)   | 4.9<br>(2.4%)      | 1.1<br>(0.6%)    | 201.4      |
|      | 2010<br>(발효) | 235.3   | 11.1    | 246.5<br>(95.0%)   | 11.6<br>(4.5%)     | 1.4<br>(0.5%)    | 259.4      |
|      | 2011         | 363.1   | 23.9    | 387.0<br>(97.1%)   | 10.6<br>(2.7%)     | 1.2<br>(0.3%)    | 398.8      |
|      | 2015         | 281.7   | 53.7    | 335.4<br>(96.0%)   | 7.3<br>(2.1%)      | 6.8<br>(1.9%)    | 349.5      |
|      | 2016         | 267.7   | 48.4    | 316.1<br>(93.7%)   | 8.4<br>(2.5%)      | 13.0<br>(3.8%)   | 337.5      |
| 한·EU | 2009         | 809.2   | 1,328.4 | 2,137.6<br>(66.1%) | 748.6<br>(23.1%)   | 348.5<br>(10.8%) | 3,234.7    |
|      | 2010         | 997.4   | 1,619.9 | 2,617.3<br>(66.4%) | 920.9<br>(23.4%)   | 404.0<br>(10.2%) | 3,942.1    |
|      | 2011<br>(발효) | 1,101.6 | 1,718.9 | 2,820.5<br>(64.9%) | 1,020.1<br>(23.5%) | 507.0<br>(11.7%) | 4,347.6    |
|      | 2012         | 1,242.4 | 1,817.5 | 3,059.9<br>(67%)   | 1,005.2<br>(22.0%) | 502.0<br>(11.0%) | 4,567.1    |
|      | 2015         | 1,261.8 | 1,820.8 | 3,082.7<br>(65.1%) | 1,061.0<br>(22.4%) | 589.4<br>(12.5%) | 4,733.0    |
|      | 2016         | 1,399.9 | 2,188.0 | 3,588.0<br>(67.7%) | 1,091.4<br>(20.6%) | 622.7<br>(11.7%) | 5,302.1    |
| 한·미  | 2010         | 487.2   | 429.2   | 916.4<br>(40.4%)   | 1,077.6<br>(47.5%) | 276.8<br>(12.2%) | 2,270.8    |
|      | 2011         | 585.8   | 465.6   | 1,051.4<br>(41.2%) | 1,184.6<br>(46.4%) | 317.5<br>(12.4%) | 2,553.5    |
|      | 2012<br>(발효) | 601.1   | 537.6   | 1,138.7<br>(42.9%) | 1,148.8<br>(43.3%) | 368.7<br>(13.9%) | 2,656.2    |
|      | 2013         | 578.6   | 663.6   | 1,242.2<br>(46.2%) | 1,049.3<br>(39.1%) | 395.0<br>(14.7%) | 2,686.5    |
|      | 2015         | 677.2   | 715.0   | 1,392.2<br>(50.3%) | 940.8<br>(34.0%)   | 437.0<br>(15.8%) | 2,769.9    |
|      | 2016         | 703.5   | 807.7   | 1,511.3<br>(52.3%) | 990.1<br>(34.2%)   | 389.5<br>(13.5%) | 2,890.9    |

주: 괄호안의 값은 보건산업의 수입액에서 의약품, 의료기기, 화장품 등 분야별 수입비중을 나타냄.  
 자료: 관세무역개발원 데이터를 토대로 저자 작성.

입의 변화를 파악하기 위해 2015-2016년 수입 실적이 포함되었다.

각 FTA가 발효된 직후 한국의 대EU 보건산업의 수입규모는 43.5억 달러(2011년), 대미 수입은 26.6억 달러(2012년)를 기록한 반면 한국의 대인도 수입은 약 2.6억 달러(2010년)에 그치고 있다. 그렇지만 한·인도 CEPA의 경우 FTA 발효 전후로 보면 보건산업의 수입이 상당부분 증가한 것을 알 수 있는데, 특히 2009년 기준 한국의 대인도 보건산업 수입은 2.0억 달러에서 2011년에는 약 4.0억 달러를 기록하는 등 FTA 이후 2배 증가한 것을 알 수 있다. 그렇지만 한국의 대인도 보건산업 수입의 대부분이 의약품에 집중되어 있으며, 의약품 수입이 2015년과 2016년에 연속 감소하여 2011년 수준에 미치지 못하고 있는 것이 특징이다.

다음으로 한·EU FTA에 따른 보건산업 수입규모는 2016년 기준 약 53억 달러로, 2011년 대비 약 20% 증가한 것을 알 수 있으며, FTA 발효 이후 의료기기 수입은 큰 변화가 없지만 의약품과 화장품의 수입은 2015, 2016년 들어 증가세를 보이는 것이 특징이다. 또한 한·인도 FTA와 한·EU FTA를 통한 의약품 수입에서 인도에서는 의약 원재료, EU에서는 의약 완제품에 대한 수입이 더 높은 비중을 차지하는 것으로 분석되었다.

한편 한·미 FTA의 경우 보건산업의 수입규모는 2016년 기준 약 28.9억 달러로, 2012년 대비 약 8.8% 증가한 것에 그치고 있다. 특히 한국의 대미 의료기기 수입 감소에서 그 원인을 찾아볼 수 있는데, 보건산업의 분야별로 보면 FTA 발효 2년 전인 2010년 기준 의약품, 의료기기, 화장품이 차지하는 비중이 각각 40.4%, 47.5%, 12.2%를 기록하였다. 그렇지만 FTA 발효 이후 의약품의 수입이 증가하고 의료기기 수입이 감소되면서 2016년에는 의약품, 화장품 비중은 각각 52.3%, 13.5%로 증가하고, 의료기기의 비중은 34.2%로 감소하였다.

FTA 발효 이후 교역규모의 확대는 기존 수입품목의 교역량 증가와 새로운 수입품목의 증가로 구분될 수 있는데, 전자를 내연적 한계(intensive margin)이라 하고 후자는 외연적 한계(extensive margin)이라 한다. 김남두·황상인(2015)에서는 한국의 FTA가 수입품목의 외연적 한계에 기여하고 있음을 실증적으로 보였는데, 수입품목의 다양성은 소비자 후생 증대 및 기업의 생산 효율성 증대에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 해석되고 있다. 이와 같이 FTA에 따른 수입규모 확대가 보건산업에서도 수입품목의 다변화를 초래하는지 여부를 살펴보기 위해 <표 6>에 각 FTA별로 실제 수입되는 품목수를 집계하여 정리하였다.

앞서 언급한 바와 같이 HS 10단위 기준으로 보건산품은 총 654개 품목으로 분류되

어 있는데, 이중 한·EU FTA를 통해 실제 수입되는 품목수는 2016년 기준 총 515개로 가장 많고 그 다음으로 한·미, 한·인도 CEPA는 각각 481개, 302개를 기록하였다. 한·EU FTA를 통해 수입되는 보건산업의 수입규모가 여타 FTA에 비해 가장 큰 만큼 수입되는 품목의 다양성 또한 높은 것을 알 수 있다. 특히 의약품 중에서 의약품 원재료에 대한 수입 품목수는 모든 FTA에서 지속적인 증가세를 보이는 것이 특징이다. 그렇지만 한·미 FTA의 경우 FTA 발효 이후 수입규모의 변화 양상과 유사하게 의료기기의 수입품목수가 다소 줄어든 것을 알 수 있다.

〈표 6〉 FTA 발효 전후 수입품목의 다변화

| 구분   |              | 의약(원)<br>(398개) | 의약(완)<br>(92개) | 의료기기<br>(136개) | 화장품<br>(28개) | 합계<br>(654) |
|------|--------------|-----------------|----------------|----------------|--------------|-------------|
| 한·인도 | 2008         | 138             | 16             | 45             | 14           | 213         |
|      | 2009         | 151             | 23             | 54             | 15           | 243         |
|      | 2010<br>(발효) | 163             | 19             | 47             | 15           | 244         |
|      | 2011         | 164             | 18             | 53             | 13           | 248         |
|      | 2015         | 202             | 19             | 56             | 20           | 297         |
|      | 2016         | 209             | 18             | 57             | 18           | 302         |
| 한·EU | 2009         | 272             | 41             | 128            | 28           | 469         |
|      | 2010         | 284             | 44             | 127            | 28           | 483         |
|      | 2011<br>(발효) | 289             | 46             | 128            | 28           | 491         |
|      | 2012         | 290             | 49             | 127            | 28           | 494         |
|      | 2015         | 310             | 43             | 127            | 28           | 508         |
|      | 2016         | 314             | 45             | 128            | 28           | 515         |
| 한·미  | 2010         | 249             | 35             | 125            | 28           | 437         |
|      | 2011         | 255             | 36             | 130            | 28           | 449         |
|      | 2012<br>(발효) | 258             | 38             | 131            | 28           | 455         |
|      | 2013         | 276             | 43             | 129            | 28           | 476         |
|      | 2015         | 287             | 42             | 126            | 28           | 483         |
|      | 2016         | 291             | 40             | 122            | 28           | 481         |

주: HS10 단위 기준으로 수입실적이 있는 품목수의 합계를 집계한 결과임.

자료: 관세무역개발원 데이터를 토대로 저자 작성.

지금까지 분석에 포함된 FTA를 대상으로 FTA 발효 전후의 보건산업의 수입 변화를 살펴보았는데, 이하에서는 이러한 변화를 유발하는 FTA에 따른 무역자유화 수준

과 보건상품에 대한 무역자유화 혜택의 성과를 점검해보고자 한다. FTA에 따른 무역자유화 수준은 각 FTA별 양허 현황에 기초하여 특혜율(Margin of Preferences: MOP) 분석<sup>6)</sup>을 통해 FTA별 비교가 가능한데, 이를 통해 각 FTA에 따른 개방 속도와 폭을 파악할 수 있다. FTA에 따른 무역자유화 혜택의 성과를 평가함에 있어 다양한 연구방법이 있을 수 있는데, 여기에서는 활용률 분석을 통해 보건상품 수입에 적용되는 FTA 특혜관세 혜택의 크기를 파악해보고자 한다. 수입활용률의 경우 무관세 품목이나 양허제의 품목과 같은 FTA에 따른 무역자유화 효과와 관련 없는 품목을 제외한 FTA의 특혜관세를 받을 자격이 있는 품목들의 총 수입액에서 실제 FTA 특혜관세 혜택을 받은 품목의 수입이 차지하는 비중을 측정<sup>7)</sup>하는 것인데, 활용률이 높을수록 FTA에 따른 무역자유화 혜택을 충분히 받고 있는 것을 의미한다. 이를 통해 FTA에 따른 긍정적 파급효과가 클 것으로 예상할 수 있다.

### III. FTA를 통한 보건의산업의 수입활용률 분석

보건상품에 대한 FTA의 수입활용률 분석에 앞서 이들 품목에 적용되는 FTA에 따른 무역자유화 수준을 살펴보고자 한다. <표 7>에는 한·인도, 한·미, 한·EU FTA

6) 특혜율(MOP)은 각 FTA별 관세철폐 스케줄에 기초하여 HS10단위 품목(j) 별로 아래와 같은 공식으로 구한다.

$$MOP = \frac{t_j^{MFN} - t_j^{FTA}}{t_j^{MFN}} \times 100$$

각 품목별 MOP는 다시 연도별로 단순평균하는데, 이렇게 집계된 MOP는 최소 0%에서 최대 100% 사이의 값을 갖는다. 특혜율 수준이 높을수록 FTA에 따른 개방 폭과 자유화 수준이 높은 것으로 해석된다.

7) 활용률(Utilization Rates)은 각 FTA별 관세철폐 스케줄에 기초하여 양허제외, 무관세 품목 등 FTA 특혜와 관련 없는 품목을 제외하고 HS 10단위 품목(j) 별로 아래와 같은 공식에 따라 집계할 수 있다.

$$\text{활용률}(\%) = \frac{\sum_j \text{FTA preferential } M_j}{\sum_j \text{FTA eligible } M_j} \times 100$$

상기의 공식에 따라 HS10 단위 기준의 품목별 활용률을 집계할 수 있고, FTA 전체에 대한 활용률을 집계할 수 있는데 본 연구에서는 FTA 전반에 걸친 활용률과 양허유형, 의약품/의료기기/화장품 등 각 분야별 활용률을 각각 집계하였다.

〈표 7〉 보건산업의 기발효 FTA 양허 현황 및 MFN 세율

| 구분   | HS 품목수 | 즉시 철폐 | 3-5년 | 5-10년 | 10년 이상 | 양허 제외 |       |
|------|--------|-------|------|-------|--------|-------|-------|
| 한·인도 | 의약(원)  | 398   | 326  | 48    | 22     |       | 2     |
|      |        | 5.0%  | 4.6% | 6.4%  | 6.6%   |       | 19.0% |
|      | 의약(완)  | 92    | 70   | 20    | 2      |       |       |
|      |        | 7.6%  | 7.4% | 8.0%  | 8.0%   |       |       |
|      | 의료기기   | 136   | 95   | 20    | 21     |       |       |
| 5.1% |        | 3.9%  | 7.9% | 8.0%  |        |       |       |
| 화장품  | 28     | 13    | 13   | 2     |        |       |       |
|      | 6.5%   | 6.5%  | 6.5% | 6.5%  |        |       |       |
| 합계   | 654    | 502   | 42   | 5     |        | 2     |       |
|      | 5.5%   | 4.9%  | 7.0% | 7.3%  |        | 19.0% |       |
| 한·EU | 의약(원)  | 398   | 373  | 16    | 5      |       |       |
|      |        | 5.0%  | 4.9% | 6.7%  | 6.5%   |       |       |
|      | 의약(완)  | 92    | 72   | 20    |        |       |       |
|      |        | 7.6%  | 7.4% | 8.0%  |        |       |       |
|      | 의료기기   | 136   | 99   | 22    | 15     |       |       |
| 5.1% |        | 4.0%  | 7.9% | 8.0%  |        |       |       |
| 화장품  | 28     | 12    | 12   | 4     |        |       |       |
|      | 6.5%   | 6.5%  | 6.5% | 6.5%  |        |       |       |
| 합계   | 650    | 556   | 70   | 24    |        |       |       |
|      | 5.5%   | 5.1%  | 7.4% | 7.4%  |        |       |       |
| 한·미  | 의약(원)  | 398   | 359  | 34    | 3      | 2     |       |
|      |        | 5.0%  | 4.8% | 6.5%  | 7.0%   | 7.3%  |       |
|      | 의약(완)  | 92    | 66   | 26    |        |       |       |
|      |        | 7.6%  | 7.4% | 8.0%  |        |       |       |
|      | 의료기기   | 136   | 84   | 39    | 6      | 7     |       |
| 5.1% |        | 3.4%  | 7.7% | 7.8%  | 8.0%   |       |       |
| 화장품  | 28     | 9     | 16   | 2     | 1      |       |       |
|      | 6.5%   | 6.5%  | 6.5% | 6.5%  | 6.5%   |       |       |
| 합계   | 654    | 516   | 114  | 10    | 10     |       |       |
|      | 5.5%   | 5.0%  | 7.3% | 7.3%  | 7.7%   |       |       |

- 주: 1) 한·인도 CEPA의 경우 보건상품에 적용되는 양허유형에는 E-0(즉시철폐), E-5(5단계 균등철폐), E-8(8단계 균등철폐), RED(8단계 균등철폐, 1-5% 내로 인하, SEN(8단계 균등철폐, 기준세율의 50% 철폐), 양허제외 품목 등이 포함됨.
- 2) 한·EU FTA에서 보건상품에 적용되는 양허유형에는 0(즉시철폐), 3(4단계 균등철폐), 5(6단계 균등철폐), 7(8단계 균등철폐) 등이 포함됨.
- 3) 한·미 FTA에서 보건상품에 적용되는 관세유형에는 A(즉시철폐), C(3단계 균등철폐), D(5단계 균등철폐), G(10단계 균등철폐) 등이 포함됨.
- 4) 별도의 네모박스 안의 값은 보건상품에 적용되는 MFN 세율의 단순평균한 값임.

자료: 협정문을 토대로 저자 작성.

등 각 협정문에 규정된 한국 수입품에 적용되는 관세인하 및 스케줄을 토대로 보건상품에 적용되는 FTA 양허 현황과 MFN 관세율(2009년 기준) 수준을 정리하였다.<sup>8)</sup> 우선 보건상품 가운데 무관세가 적용되는 품목수는 140개이고, 이를 제외한 의약품, 의료기기, 화장품 등 각 부문에 적용되는 MFN 평균관세율 수준은 2009년 기준 의약품에 적용되는 세율이 7.6%로 가장 높고, 그 다음으로 화장품(6.5%), 의료기기(5.5%), 의약 원재료(5.0%) 순이다.

위에 정리된 바와 같이化妆품을 제외한 의약품과 의료기기의 경우 MFN 세율이 높을수록 양허기간이 길게 설정되는 경향을 볼 수 있다. 이는 기존 관세율이 높을수록 FTA 협상당시 이에 대한 보호기간을 길게 설정하여 시장개방에 따른 부장용을 최소화하려는 노력이 반영된 결과이다. 그러나 이에 따라 관세율 인하 스케줄이 지연되면서 FTA 활용률을 정체시키는 원인이 되기도 한다. 특히 한·미 FTA의 경우 의료기기에 대한 FTA에 따른 무역자유화 수준이 상대적으로 더딘 것을 알 수 있는데, 이 하에서 살펴보겠지만 여타 FTA에 비해 한·미 FTA의 수입활용률이 상대적으로 낮은 것에 주목할 필요가 있다.

〈표 8〉에는 분석에 포함된 FTA의 연도별 특혜율 추이를 정리한 결과이다. 이를 통해 FTA별 개방 속도와 폭을 수평적으로 정량적으로 비교해볼 수 있다. 먼저 보건산업의 각 부문별로는 FTA 발효 시점을 기준으로 보면 의약품 가운데 의약 원재료에 대한 개방 폭이 모든 FTA에서 가장 높은 반면 화장품에 대한 개방 폭이 가장 낮은 것을 알 수 있다. 보건산업 전반에 걸친 무역자유화 수준을 비교해보면 FTA 발효 직후 개방 수준이 가장 높은 FTA는 한·EU FTA이고, 개방 속도 또한 가장 높다. 다시 말해 한·EU FTA의 MOP는 2011년 기준 약 86%를 기록한 이후 2015년에 약 99.8%를 기록한 만큼 보건상품에 대한 관세 철폐 및 인하 스케줄이 빠르게 완료된 것을 알 수 있다. 그 다음으로 한·미 FTA의 MOP는 FTA 발효 직후 약 82%를 기록하고 2016년에 약 99%를 기록하는 등 한·미 FTA에 따른 개방 속도가 한·EU FTA에 비해서는 더디지만 한·인도 CEPA 보다는 빠르다. 아래에서 확인해 볼 수 있듯이 한·인도 CEPA의 경우 가장 개방 속도가 느리게 진행된 것으로 분석되는데, 2010년에 FTA가 발효된 만큼 가장 먼저 무역자유화가 진행되었지만 2017년에 들어서야 FTA에 따른 관세 철폐 및 인하 스케줄이 완료된 것을 알 수 있다.

8) MFN 세율은 각 FTA별로 수평적 비교를 위해 특정 시점에 한정하여 정리하였으며, 확보 가능한 데이터 가운데 HS 10단위 기준의 가장 세분화된 품목 분류에 기초한 연도인 2009년 MFN 관세율 수준을 의약품, 의료기기, 화장품 등 각 부문별로 단순평균한 값을 사용하였다.

〈표 8〉 FTA별 보건산업의 특혜수준 비교

| 구분   |           | MOP<br>2010  | MOP<br>2011  | MOP<br>2012  | MOP<br>2013  | MOP<br>2014  | MOP<br>2015  | MOP<br>2016  | MOP<br>2017  |
|------|-----------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 한·인도 | 의약(원)     | 82.0%        | 85.9%        | 89.7%        | 93.6%        | 98.5%        | 98.3%        | 99.1%        | 99.8%        |
|      | 의약(완)     | 79.6%        | 84.5%        | 89.4%        | 94.3%        | 99.6%        | 99.4%        | 99.7%        | 100.0%       |
|      | 의료기기      | 61.8%        | 69.2%        | 76.5%        | 83.9%        | 95.0%        | 94.2%        | 97.1%        | 100.0%       |
|      | 화장품       | 56.6%        | 66.8%        | 77.0%        | 87.1%        | 95.0%        | 98.2%        | 99.1%        | 100.0%       |
|      | <b>전체</b> | <b>76.6%</b> | <b>81.6%</b> | <b>86.6%</b> | <b>91.7%</b> | <b>97.9%</b> | <b>97.7%</b> | <b>98.8%</b> | <b>99.9%</b> |
| 한·EU | 의약(원)     |              | 94.8%        | 96.4%        | 98.0%        | 99.7%        | 100.0%       | 100.0%       | 100.0%       |
|      | 의약(완)     |              | 82.8%        | 88.5%        | 94.3%        | 100.0%       | 100.0%       | 100.0%       | 100.0%       |
|      | 의료기기      |              | 68.1%        | 77.3%        | 86.5%        | 95.7%        | 98.8%        | 99.2%        | 99.6%        |
|      | 화장품       |              | 56.4%        | 70.0%        | 83.6%        | 97.1%        | 100.0%       | 100.0%       | 100.0%       |
|      | <b>전체</b> |              | <b>85.9%</b> | <b>90.2%</b> | <b>94.6%</b> | <b>98.9%</b> | <b>99.8%</b> | <b>99.9%</b> | <b>99.9%</b> |
| 한·미  | 의약(원)     |              |              | 91.7%        | 95.4%        | 99.2%        | 99.4%        | 99.7%        | 99.7%        |
|      | 의약(완)     |              |              | 80.1%        | 90.0%        | 100.0%       | 100.0%       | 100.0%       | 100.0%       |
|      | 의료기기      |              |              | 58.8%        | 75.3%        | 91.9%        | 94.0%        | 96.1%        | 96.9%        |
|      | 화장품       |              |              | 53.0%        | 73.8%        | 94.6%        | 96.4%        | 98.2%        | 98.6%        |
|      | <b>전체</b> |              |              | <b>81.8%</b> | <b>89.8%</b> | <b>97.8%</b> | <b>98.4%</b> | <b>99.0%</b> | <b>99.2%</b> |

주: FTA에 따른 특혜율(MOP)가 99% 이상을 달성하는 경우 무역자유화가 완료된 것으로 해석될 수 있어 별도로 음영으로 표시하였음.

자료: 협정문을 토대로 저자 작성.

FTA에 따른 상기의 관세철폐 효과를 실제 누리고 있는지에 대해 살펴볼 수 있도록 〈표 9〉에 각 FTA별 특혜관세 수입에 대한 활용률 분석 결과를 정리해보았다. 아래에서 확인해볼 수 있듯이 수입시 적용되는 관세 유형에는 FTA 특혜세율을 포함하여 MFN 세율로 해석될 수 있는 기준세율과 WTO 협정세율 등이 포함된다.

활용률은 무관세 및 양허제외 품목 등 FTA와 관련 없는 품목을 제외하고, FTA 특혜세율이 적용될 자격이 있는 수입액(FTA eligible IMP)에서 실제 FTA 특혜세율이 적용된 품목의 수입액 비중으로 집계된다. FTA의 경제적 성과를 평가함에 있어 활용률이 100%에 가까울수록 FTA의 특혜관세가 효과적으로 이용되고 있음을 의미하며 이에 따른 FTA의 긍정적인 파급효과가 기대되기 마련이다. 이와 관련하여 이들 수입품이 중간재인지, 최종재인지 여부에 따라 여러 해석이 가능한데, 우선 최종재일 경우 수입품의 FTA 특혜관세 적용에 따른 가격인하는 소비자 후생 증진에 따른 긍정적인 효과가 기대된다. 또한 중간재일 경우 FTA 특혜관세 적용에 따른 수입원자재의 가격 인하는 이를 사용하는 국내기업의 생산성 향상에 긍정적인 기여를 하는 것으로

확인되고 있다. 그렇지만 보건산업의 특수성을 고려할 때, 미국, EU 등 보건산업 분야의 주요 선진국에서 수입되는 품목의 국내 시장에서의 가격경쟁력 확보는 이들과 경쟁하는 국내 업계의 피해를 유발할 수 있는 한편 오히려 이러한 경쟁심화가 ‘장기적으로’ 보건산업의 생산성 증가를 끌어낼 수 있는 등 다양한 요인으로 작용할 수 있는 만큼 장기적인 관심을 가지고 지켜볼 필요가 있다.<sup>9)</sup>

〈표 9〉 보건산업의 수입시 적용되는 관세 유형과 수입활용률

(단위: 백만불)

| 구분   | 기준세율      | WTO<br>협정세율    | FTA<br>특혜세율(A) | FTA eligible<br>IMP(B) | Total<br>IMP    | 활용률<br>(A/B)    |              |
|------|-----------|----------------|----------------|------------------------|-----------------|-----------------|--------------|
| 한·인도 | 2010      | 19.0           | 25.3           | 28.2                   | 72.8            | 155.1           | 38.7%        |
|      | 2011      | 23.1           | 15.3           | 50.6                   | 89.5            | 284.0           | 56.5%        |
|      | 2012      | 39.6           | 47.7           | 134.4                  | 221.7           | 354.0           | 60.6%        |
|      | 2013      | 43.8           | 34.6           | 159.2                  | 237.8           | 309.0           | 66.9%        |
|      | 2014      | 50.0           | 28.9           | 171.6                  | 252.1           | 318.8           | 68.1%        |
|      | 2015      | 44.4           | 23.7           | 188.3                  | 257.2           | 349.5           | 73.2%        |
|      | 2016      | 42.9           | 34.5           | 202.7                  | 280.3           | 337.5           | 72.3%        |
|      | <b>전체</b> | <b>262.9</b>   | <b>210.0</b>   | <b>935.0</b>           | <b>1,411.6</b>  | <b>2,107.9</b>  | <b>66.2%</b> |
| 한·EU | 2011      | 1,750.2        | 719.2          | 572.1                  | 3,298.8         | 4,347.6         | 17.3%        |
|      | 2012      | 1,007.7        | 485.2          | 1,871.7                | 3,366.1         | 4,567.9         | 55.6%        |
|      | 2013      | 957.8          | 384.2          | 2,095.2                | 3,439.6         | 4,633.7         | 60.9%        |
|      | 2014      | 932.8          | 421.1          | 2,373.1                | 3,728.1         | 5,058.9         | 63.7%        |
|      | 2015      | 840.5          | 421.1          | 2,291.9                | 3,553.7         | 4,733.0         | 64.5%        |
|      | 2016      | 1,050.5        | 416.1          | 2,513.5                | 3,989.1         | 5,302.1         | 63.0%        |
|      | <b>전체</b> | <b>6,539.5</b> | <b>2,846.9</b> | <b>11,717.5</b>        | <b>21,375.4</b> | <b>28,643.3</b> | <b>54.8%</b> |
| 한·미  | 2012      | 754.0          | 468.3          | 526.8                  | 1,749.2         | 2,656.5         | 30.1%        |
|      | 2013      | 564.6          | 241.1          | 992.1                  | 1,797.9         | 2,684.9         | 55.2%        |
|      | 2014      | 547.8          | 225.5          | 989.6                  | 1,762.9         | 2,728.3         | 56.1%        |
|      | 2015      | 573.3          | 222.8          | 971.6                  | 1,767.6         | 2,769.9         | 55.0%        |
|      | 2016      | 636.6          | 189.8          | 925.3                  | 1,762.2         | 2,890.9         | 52.5%        |
|      | <b>전체</b> | <b>3,076.4</b> | <b>1,347.4</b> | <b>4,405.4</b>         | <b>8,839.8</b>  | <b>13,730.5</b> | <b>49.8%</b> |

주: 한·인도 CEPA의 경우 협정상 양허안을 분석함에 있어 HS2007 버전과 HS2012버전이 이용되었는데, 2010년과 2011년의 경우 HS 코드 변경에 따른 양허안 정보가 없는 63개 품목은 분석에서 제외됨.

자료: KCTDI 데이터를 토대로 저자 작성.

9) FTA에 따른 중간재 수입효과를 분석한 연구에는 조미진·장용준(2015), 조미진·장용준(2018) 등이 있다.

이에 본 연구에서는 미국, EU, 인도와 체결한 FTA에서 보건산업에 초점을 맞추어 FTA별 특혜관세 적용 현황에 대해 살펴보고자 하는데, 활용률 분석을 통해 향후 경제적 파급효과에 대해 살펴볼 수 있는 기초자료를 제공하고자 한다. 각 FTA별 총 이행기간을 대상으로 측정된 수입활용률 결과로 보면 한·인도 CEPA의 활용률이 66.2% (2010-2016년)로 가장 높고, 그 다음으로 한·EU FTA가 54.8% (2011-2016년), 한·미 FTA (2012-2016년)가 49.8%를 기록하고 있다. 그렇지만 수입규모로 보면 한·EU FTA를 통한 특혜관세가 실제 적용된 수입규모가 가장 큰 것을 알 수 있는데, 분석기간 동안의 FTA 특혜세율 적용 수입액의 합계가 약 117.2억 달러로 한·인도 CEPA의 수입규모 (2010년부터 2016년 동안 약 9.3억 달러) 보다 10배 이상에 달한다.

한편 한·인도 CEPA를 포함하여 한·EU, 한·미 FTA 모두 FTA 발효 시점 이후 2015년까지 지속적으로 활용률이 증가하였지만, 2015년 이후 감소하는 향상을 보이는 것이 특징이다. 또한 FTA 특혜관세가 적용될 자격이 있는 수입품목 중에서 FTA 특혜관세가 적용되지 못한 수입품목에는 주로 기준세율과 WTO 협정세율이 적용되고 있는 것을 알 수 있다.

보건산업의 각 부분별 수입활용률의 분석 결과는 <표 10>과 같다. 앞서 보건산업 가운데 우리나라의 의약품 수입비중이 의료기기 및 화장품에 비해 높고, FTA에 따라 의약품 원재료와 의약품 완제품 간의 수입비중이 다르다는 것을 살펴보았다. 한·인도 CEPA를 통한 의약품 수입의 경우 의약품 원재료 수입에 집중되어 있는데, 활용률의 경우 2015년에 50%로 시작하여 2016년에 86%를 기록하는 등 FTA를 통한 시장접근성이 지속적으로 개선되는 것으로 분석되었다. 그렇지만 의약품 완제품에 대한 수입은 미비한 수준이며, 수입활용률 또한 FTA 발효 이후 38.5%를 기록한 2011년을 제외한 분석기간 동안 20%대 수준에 그치고 있다. 의료기기와 화장품의 경우 2016년 기준 활용률이 각각 44.4%, 26.0%를 기록하고 있다. 이들 분야의 경우 FTA가 발효된 2010년과 2016년의 활용률 수준을 비교하면 시장접근성이 개선된 것을 알 수 있지만 연도별 활용률 추이의 변화에 대한 일관된 특징을 찾아볼 수 없는 것이 특징이다.

한편 우리나라의 대미, 대EU 보건상품 수입의 경우 인도와 달리 의약품 가운데 의약품 완제품에 대한 수입비중이 높은 것을 알 수 있는데, 활용률은 의약품 원재료에 대한 수입활용률이 의약품 완제품에 비해 높은 수준을 유지하는 것이 특징이다. 2016년 기준 한·미 FTA를 통한 의약품 원재료와 완제품에 대한 수입활용률이 각각 89.0%, 33.3%이고, 한·EU FTA의 경우 각각 73.4%, 62.4%를 기록하고 있다. 의약품 완제품

품에 대한 수입활용률이 낮은 원인과 관련하여 특혜관세 신청절차에 소요되는 비용이 유발되는 원산지규정 관련 이슈인지 여부에 대해서는 추후 후속연구가 필요해 보인다.

의료기기 및 화장품의 경우 미국, EU와의 FTA에 따른 수입활용률은 높은 수준은 아니지만 전반적으로 안정적인 수준을 유지하고 있다. 먼저 한·미 FTA의 경우 의료기기 및 화장품에 대한 수입활용률은 2013년부터 2016년 동안 50%대를 유지하고 있으며, 화장품에 대한 수입활용률이 2016년 기준 59.3%이고 의료기기에 대한 수입활용률이 56.4%를 기록하고 있다. 한·EU FTA의 경우에도 2013년 이후 의료기기와 화장품에 대한 수입활용률이 50-60% 수준을 유지하고 있는데, 화장품에 대한 수입활용률이 의료기기 보다는 약간 높은 수준을 유지하고 있는 것이 특징이다.

〈표 10〉 보건산업의 각 부문별 특혜관세 수입활용률

| 구분   | 의약(원)       | 의약(완)        | 의료기기         | 화장품          |              |
|------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 한·인도 | 2010        | 50.0%        | 24.2%        | 2.8%         | 11.7%        |
|      | 2011        | 73.0%        | 38.5%        | 13.3%        | 0.6%         |
|      | 2012        | 72.1%        | 28.5%        | 4.7%         | 1.7%         |
|      | 2013        | 80.9%        | 29.2%        | 3.9%         | 10.6%        |
|      | 2014        | 83.9%        | 22.7%        | 57.2%        | 37.6%        |
|      | 2015        | 88.4%        | 24.6%        | 59.7%        | 36.0%        |
|      | <b>2016</b> | <b>86.0%</b> | <b>27.6%</b> | <b>44.4%</b> | <b>26.0%</b> |
| 한·EU | 2011        | 22.3%        | 19.7%        | 14.6%        | 7.8%         |
|      | 2012        | 69.9%        | 57.2%        | 48.6%        | 40.9%        |
|      | 2013        | 75.3%        | 58.5%        | 52.3%        | 59.3%        |
|      | 2014        | 73.3%        | 63.7%        | 54.0%        | 61.3%        |
|      | 2015        | 73.0%        | 67.0%        | 53.1%        | 59.4%        |
|      | <b>2016</b> | <b>73.4%</b> | <b>62.4%</b> | <b>55.3%</b> | <b>61.9%</b> |
| 한·미  | 2012        | 56.2%        | 38.4%        | 26.2%        | 9.6%         |
|      | 2013        | 80.5%        | 46.9%        | 51.3%        | 54.7%        |
|      | 2014        | 87.8%        | 45.3%        | 51.7%        | 56.1%        |
|      | 2015        | 87.0%        | 40.7%        | 55.2%        | 57.7%        |
|      | <b>2016</b> | <b>89.9%</b> | <b>33.3%</b> | <b>56.4%</b> | <b>59.3%</b> |

자료: KCTDI 데이터를 토대로 저자 작성.

FTA 활용 관련 실증분석 결과에 따르면 통상 FTA에 따른 무역자유화가 클수록 FTA 활용에 대한 유인을 제공하는 것으로 분석되고 있다<sup>10)</sup>. 즉 MFN 세율과 FTA

특혜세율간의 차이가 클수록 FTA 활용률이 높아지는 것을 알 수 있는데, 이와 유사하게 <표 11>에서는 양허유형별로 FTA별 수입활용률을 측정한 결과를 정리해보았다. FTA에 따른 무역자유화 수준을 즉시철폐 품목, 3-5년 내에 관세철폐, 5-10년 내에 관세철폐, 10년 이상 관세철폐 등으로 분류하였는데, 5-10년 내에 관세철폐 품목의 경우 무역자유화 수준이 더딘 것으로 해석할 수 있다. 한편 아래의 표는 MFN 세율과 FTA 특혜세율의 크기를 비교한 것이 아닌 만큼 해석상에 유의할 필요가 있다.

양허유형별로 각 FTA별 수입활용률에 있어 차이점을 살펴보면 다음과 같은 특징을 갖는다. 가장 먼저 즉시철폐 품목에 한정하여 보면, 의약품에서는 한·인도 CEPA에 따른 수입활용률이 여타 FTA에 비해 보다 적극적으로 FTA 혜택을 받는 것으로 분석되었다. 2016년 기준 한·인도 CEPA의 의약품에 대한 수입활용률은 가장 높은 91.5%를 기록하였으며, 한·EU FTA(73.2%), 한·미 FTA(88.9%)에 비해 높다. FTA별 수입구조가 다른 만큼 FTA에 따른 특혜관세의 활용 현황에 있어서도 차이를 보이는 것으로 파악될 수 있는데, FTA 발효와 함께 관세가 즉시 철폐되는 품목이지만 의료기기의 경우 한·미 FTA의 활용률이 여타 FTA에 비해 높고 화장품의 경우 한·EU FTA의 활용률이 가장 높게 나타났다.

한편 3-5년 내에 관세철폐가 완료되는 품목의 경우 의약품, 의료기기, 화장품 등 세 개 분야에서 모두 한·EU FTA에서 수입되는 품목에 대한 활용률이 여타 FTA에 비해 모두 높다. 그렇지만 한·EU FTA의 활용률은 상당기간 정체되는 양상을 보이는데, 2016년 기준 의약품의 경우 62.7%, 의료기기의 경우 50%, 화장품의 경우 57%를 기록하고 있다. 이와 달리 5년 이상 관세철폐 기간이 필요한 품목에서는 한·미 FTA에 따른 수입활용률이 의약품과 의료기기에서 높은 것을 알 수 있는데, 2016년 기준 각각 92.4%와 78.2%를 기록하고 있다.

10) 조미진·최보영(2017)에서 MFN 세율과 특혜세율의 차이로 정의된 특혜마진(preference margin)이 FTA 활용에 미치는 영향에 대한 실증분석 결과를 제시하였는데, 특혜마진이 클수록 FTA 특혜관세 신청에 따른 혜택이 커지는 것을 의미하는 만큼 FTA 활용률이 높아지는 것을 밝힌 바 있다. 특히 FTA 발효 이후 이행이 안정화 단계가 다다를수록 특혜마진이 커지고 이러한 산업에 대한 관세철폐가 FTA에 따른 시장접근 개선에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 분석되었다.

〈표 11〉 보건산업 각 부문별 FTA의 수입활용률: 양허유형별

| 구분        |      | 의약품   |       |       | 의료기기  |       |       | 화장품   |       |       |
|-----------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|           |      | 한·인도  | 한·EU  | 한·미   | 한·인도  | 한·EU  | 한·미   | 한·인도  | 한·EU  | 한·미   |
| 즉시<br>철폐  | 2010 | 55.2% |       |       | 10.3% |       |       | 78.7% |       |       |
|           | 2011 | 86.4% | 19.8% |       | 11.9% | 23.4% |       | 31.1% | 19.1% |       |
|           | 2012 | 86.5% | 64.0% | 62.5% | 26.8% | 52.9% | 38.5% | 58.6% | 70.6% | 32.2% |
|           | 2013 | 92.3% | 70.4% | 83.7% | 22.5% | 54.2% | 68.8% | 20.5% | 75.8% | 58.1% |
|           | 2014 | 86.5% | 70.7% | 86.0% | 42.8% | 55.7% | 67.1% | 60.9% | 74.5% | 45.9% |
|           | 2015 | 88.2% | 72.3% | 88.7% | 44.6% | 56.5% | 64.4% | 27.6% | 76.3% | 45.6% |
|           | 2016 | 91.5% | 73.2% | 88.9% | 41.6% | 55.4% | 79.3% | 12.8% | 77.2% | 38.4% |
| 3-<br>5년  | 2010 | 38.1% |       |       | 12.7% |       |       | 0.0%  |       |       |
|           | 2011 | 45.1% | 20.9% |       | 2.9%  | 16.5% |       | 0.0%  | 13.5% |       |
|           | 2012 | 48.5% | 59.5% | 42.3% | 5.5%  | 46.1% | 23.0% | 2.3%  | 48.1% | 17.9% |
|           | 2013 | 52.0% | 61.0% | 55.9% | 6.0%  | 49.5% | 50.7% | 3.2%  | 59.1% | 54.1% |
|           | 2014 | 49.2% | 65.4% | 55.4% | 66.4% | 46.7% | 48.5% | 29.2% | 59.8% | 54.3% |
|           | 2015 | 58.8% | 67.4% | 50.7% | 65.7% | 45.6% | 47.6% | 16.7% | 57.2% | 52.7% |
|           | 2016 | 60.1% | 62.7% | 44.4% | 44.8% | 50.0% | 45.0% | 10.5% | 57.0% | 48.1% |
| 5-<br>10년 | 2010 | 14.8% |       |       | 1.3%  |       |       | 0.0%  |       |       |
|           | 2011 | 43.5% | 16.2% |       | 15.4% | 9.5%  |       | 0.0%  | 0.0%  |       |
|           | 2012 | 69.6% | 72.9% | 66.4% | 4.0%  | 49.0% | 45.8% | 0.0%  | 28.6% | 40.2% |
|           | 2013 | 80.5% | 77.4% | 81.6% | 2.8%  | 54.3% | 42.7% | 13.8% | 56.8% | 80.2% |
|           | 2014 | 85.2% | 67.4% | 86.5% | 28.4% | 63.1% | 40.0% | 35.1% | 61.0% | 79.6% |
|           | 2015 | 87.9% | 78.5% | 86.3% | 39.0% | 62.6% | 61.0% | 67.0% | 59.0% | 74.8% |
|           | 2016 | 85.5% | 81.0% | 92.4% | 43.0% | 63.9% | 52.5% | 46.4% | 65.3% | 78.2% |
| 10년<br>이상 | 2010 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|           | 2011 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|           | 2012 |       |       | 59.3% |       |       | 22.1% |       |       |       |
|           | 2013 |       |       | 78.1% |       |       | 36.4% |       |       | 53.2% |
|           | 2014 |       |       | 76.8% |       |       | 43.6% |       |       | 56.5% |
|           | 2015 |       |       | 76.0% |       |       | 47.6% |       |       | 61.8% |
|           | 2016 |       |       | 68.3% |       |       | 48.4% |       |       | 74.7% |

주: FTA별 양허유형에 대한 구분은 〈표 7〉과 동일함.

자료: KCTDI 및 협정문 토대로 자체 작성.

#### IV. 결 론

지금까지 우리나라 보건산업에 초점을 맞추어 FTA 체결에 따른 무역자유화 효과를 살펴보았다. 앞서 살펴본 바와 같이 우리나라는 보건상품에 대한 주요 수입국과 모두

FTA를 체결하였는데, 특히 보건산업에 대한 수입비중이 가장 높은 FTA인 한·EU FTA를 포함하여 미국, 인도와의 FTA 협정에 따른 관세철폐 효과를 중심으로 경제적 효과를 살펴보았다. 각 FTA별 수입활용률 분석 결과에 따르면 보건산업의 특수성, 즉 선진국과 개도국간의 의약품, 의료기기, 화장품 등 분야별 경쟁력에 기초한 수입 구조의 차이로 인해 FTA별 활용 현황이 달라지는 것을 알 수 있다. 특히 의약품의 경우 원료와 완제품 구분에 따라서도 FTA의 활용률에 있어서도 차이가 있음을 알 수 있는데, 특히 의약품완제품 수입에 따른 주요 FTA의 활용률 개선을 위한 방안 마련을 위해 보다 세분화된 품목 분류에 기초한 후속 연구가 진행될 필요가 있다. 또한 FTA 발효와 함께 관세가 철폐된 품목의 경우 FTA의 활용이 적극적으로 이루어질 것이라는 기대와 달리 한·EU FTA의 경우 의료기기, 한·미 FTA의 경우 화장품의 수입활용률이 높은 수준이 아닌 것으로 분석되었는데 이들 분야에 대한 수입활용률 개선을 위한 노력이 뒷받침될 필요가 있어 보인다.

본 연구는 의약품, 의료기기, 화장품 등 보건산업으로 포괄되는 특정 산업에 초점을 맞추어 FTA의 경제적 효과를 분석하였는데, 우리나라 수입시장에서 보건산업이 차지하는 비중이 미비했던 만큼 기존 선행연구에서 FTA의 성과를 논의함에 있어 제외되어 왔던 산업이다. 또한 보건산업에 속한 품목 분류는 HS 2단위, 혹은 HS 4단위 이 대분류로 단순하게 구분되지 않기 때문에 본 연구에서는 HS 10단위 기준의 세분화된 품목분류에 기초하여 FTA별 무역자유화 현황 및 수입활용률을 측정했다는 점에서 차별성을 갖는다. 그렇지만 보건산업 전반에 걸친 FTA의 수입활용률 분석에 그치고 있는데, 이에 더 나아가 각 분야별 세부 품목별로 FTA의 효과를 상세하게 살펴보는 것이 필요해 보인다. 또한 분석기간을 보다 연장하여 관세철폐가 완료된 시점에서의 FTA별 활용 현황에 대한 검토를 토대로 보건산업에 대한 FTA의 효과를 보다 심도있게 살펴볼 필요가 있어 보인다.

## ■ 참고 문헌

1. 김남두·황상인, “자유무역협정이 수입다양도 및 집약도에 미친 효과에 대한 실증적 분석,” 『관세학회지』, 제16권 제1호, 2015, pp.149-168.
2. 안대건·김성룡, “우리나라 조선산업에 FTA가 미친 영향에 관한 연구,” 『한국항만경제학회지』, 제31권 제3호, 2015, pp.187-201.
3. 이권형·곽성일·박재은·손성현, 『MENA 지역의 보건의료산업 동향 및 국내 산업과의 연계방안』, KIEP 연구보고서 13-26, 2013.

4. 이진형, “한국의약품 수출경쟁력 진단 및 시사점,” 『IIT Trade Focus』, 20호, 2019.
5. 조문희 · 김영귀 · 배찬권 · 금혜윤 · 엄준현, 『한국의 FTA 15주년 성과와 정책 시사점』, KIEP 연구보고서 19-08, 2020.
6. 조미진 · 장용준, “한·미 FTA 중간재 수입효과 분석,” 『국제통상연구』, 제23권 제1호, 2018, pp. 1-24.
7. \_\_\_\_\_, “한국의 무역자유화에 따른 중간재 수입효과 분석,” 『국제통상연구』, 제20권 제3호, 2015, pp. 1-31.
8. 조미진 · 최보영, “FTA 특혜관세 활용에 대한 실증분석: RCEP 국가를 대상으로,” 『국제통상연구』, 제22권 제4호, 2017, pp. 53-78.
9. 조인택, “FTA 체결 전후 한국 지식집약형 산업의 수출경쟁력 비교 연구: 한-EU FTA에 대한 중국과 비교를 중심으로,” 『통상정보연구』, 제20권 제4호, 2018, pp. 207-227.

## The Impact of Liberalization Induced by Korea's FTAs on Health Industry

Mee Jin Cho\*

### Abstract

This paper aims to examine the effects of trade liberalization induced by Korea's FTAs with the U.S., EU and India on the health industry. The health industry includes the product groups of medicines, medical equipments and cosmetics. Given that the product groups in this sector can not be simply classified by HS 2-digit or 4-digit levels, this study measures the preference margins and utilization rates for each FTA by using Korea's imports data at HS 10-digit level. In doing so, it is found that Korea's FTAs with the U.S., EU, and India have improved market access in the health industry.

**Key Words:** health industry, FTA, utilization rates

**JEL Classification:** F1

---

*Received: Dec. 22, 2020. Revised: Jan. 18, 2021. Accepted: March 5, 2021.*

\* Professor, Department of International Business and Trade, Myongji University, 34, Geobukgol-ro, Seodaemun-gu, Seoul 03674, Korea, Phone: +82-2-760-0791, e-mail: mjcho@mju.ac.kr