

대구시 개원의사와 개국약사의 의약분업에 대한 인식과 태도

계명대학교 의과대학 예방의학교실

이무식 · 윤능기 · 서석권

경북대학교 의과대학 예방의학교실

박재용

=Abstract=

Recognition and attitude to functional division between physicians and pharmacists of practising physicians and pharmacists in Taegu city

Moo Sik Lee, Nung Ki Yoon, Suk Kwon Suh

Department of Preventive Medicine and Public Health, School of Medicine, Keimyung University

Jae Yong Park

Department of Preventive Medicine and Public Health, School of Medicine, Kyungpook National University

Mail questionnaire was administrated to 370 practising physicians and 388 pharmacists in Taegu city selected by systematic sampling to examine utilization states and opinion of pharmacy under medical care insurance programme and the attitude to the functional division between physicians and pharmacists from April to May 1992.

Regarding the opinion on the outcome of drug-store under medical insurance, 71.2 percent of practicing physician answered failure but 13.4 percent of practicing pharmacists answered failure in contrast. Fifty percent of practicing physician asserted introducing functional division between physician and pharmacist while 66.9 percent of practicing pharmacist answered drug-store under medical insurance itself is successful programme. Average daily numbers of preparation of medicine was 32.2 case. Percentage of utilization of drug-store under medical insurance to average daily cases of preparing of medicine was 20 percent, percentage of utilization with physician's prescription was 0.7 percent. And 58.7 percent of practicing physician experienced outside the institute prescription. Regarding the opinion on the pros and cons of enforcing functional division between physician and pharmacist, 59.2 percent of practicing physician preferred pros and 17.7 percent cons, but 38 percent of practicing pharmacist preferred pros and 45.5 percent cons. And pharmacist knew better the content of functional division between physician and pharmacist than physician. As a reason for pros of enforcing functional division between physician and pharmacist, practicing physician emphasized to prevent misuse or abuse of medicine but practicing pharmacist emphasized to display physician and pharmacist's professional ability. And as an opinion on

implementation style of functional division between physician and pharmacist in pros respondents, practicing physician favored mandatory enforcement (52.3%), while practicing pharmacist favored partial incomplete functional division (81.7%). As the method of prescription if functional division between physician and pharmacist will be enforced, both practicing physician and pharmacist preferred generic name (44.0% , 89 %) mostly, but physician preferred brand name (35.3%) secondly. Regarding the reason for not implementing functional division between physician and pharmacist up to date, both physician and pharmacist answered problem of business right between physician and pharmacist, followed by lack of recognition, and interest of people and lack of the governmental willness. Regarding the opinion on prior decision of condition for enforcing functional division between physician and pharmacist, practicing physician and pharmacist named uneven distribution of medical facilities and drug-store between rural and urban, inequality of physician and pharmacist manpower and the problem of manpower demand and supply mostly, and practicing physician pointed out establishing attitude of acceptance on the part of pharmacist and practicing pharmacist favored establishing attitude of acceptance on the part of physician, which was different attitudes between physician and pharmacist.

Following conclusion was reached ;

1. Current drug-store under medical insurance program yield insufficient outcome, so we should consider program conversion from drug-store under medical insurance program to functional division between physician and pharmacist.

2. There were problem of business right and conflicts between physician and pharmacist at enforcing functional division between physician and pharmacist, so the government should search for formulating plan to resolve the problem and have neutral willness for the protection of the national health.

Key words: *Functional division between physicians and pharmacists, pharmacy under medical care insurance programme*

1. 서 론

의약분업은 의와 약을 구분하여 약물의 남오용 방지와 의·약사간의 전문인력의 효율적 활용을 통하여 국민의 건강을 보호하자는데 궁극적 목적이 있다. 즉, 의사는 정확한 진단에 의해 처방하고 약사는 이 처방전에 의해서만 조제, 투약함으로써 의사와 약사의 직능을 분담하고, 보다 전문화하여 의사와 약사 상호간의 견제 및 협조체제를 유도하며, 불필요한 투약을 방지하고 약품에 의한 해를 줄여 국민보건증진에 일익을 담당케 하자는 것이다(민재성 & 박재용, 1982; 박재용, 1987, 1988).

서구제국은 의약분업을 전제로한 의료제도가 자연스럽게 발전되어 왔는데, 특히 독일, 이탈리아, 프랑스, 스웨덴, 노르웨이, 덴마크 등의 국가는 강제

의약분업을 실시하고 있고 미국, 영국 등은 제도적으로는 임의분업체제이지만 관행적으로 강제분업을 실시하고 있다. 한의학의 영향을 받은 아시아 국가들은 의약분업제도가 발전되지 못하였거나 실시되지 못하고 있다. 우리나라는 B.C.400년경 한방의학이 도입되어 전통 의학으로 뿌리를 내려 왔는데 서양 의학이 도입되었고, 일본의 강점하에서는 약제사의 조제 및 판매권에 대한 취급령이 공포되어 의약제도에 많은 영향을 준 가운데 1954년 대한민국 정부의 약사법이 공포되었다. 이때 조제권은 약사에게만 인정하면서도 의사·치과의사·수의사에게는 예외로 할 수 있는 일부 조항을 둬으로써 의약분업이 사실상 실시되지 못하였다. 그후 의약분업제도에 관한 많은 정책논란의 과정을 거쳐왔지만 1977년 7월 직장의료보험이 시작되어 지역의료보험으로 확대되어 감에 따라 의약분업의 논쟁이 본격화되기 시작하여 1984년에는 목포에서 의약분업 시범사업을 강제적

으로 실시했으나 의약관련단체의 협조부족 및 준비 부족 등으로 소기의 목적을 달성하지 못하고 의 약사간의 첨예한 갈등만 남긴채 끝이나 의약분업의 논쟁은 계속되어 왔다.

의료보험수혜인구가 확대됨에 따라 과거 약국이용 중심의 의료이용행태가 점차 병의원이용 특히 종합병원 이용행태로 변화되어 왔다. 그리고 의약에 대한 근본적 제도의 변화없이 의료보험이 시행됨에 따라 개국약사와 개원의사 모두 재정상 어려움을 맞게 되었는데, 특히 약국의 요양취급기관 제외로 인해 약사들의 의료보험제도 참여방안이 제기되고 그 한 방안으로 의약분업이 현실적으로 고려되기 시작했다(정경균과 상전민, 1983).

1989년 전국민의료보험이 실시되면서 계속적으로 논의의 대상이 되어온 의약분업제도가 의료자원의 효율적 활용과 국민의료비지출의 경감 및 의료보험제정의 보호 그리고 의약품의 남용방지라는 측면에서 실시되어야한다는 방침에 따라 1989년 10월에 의약분업 실시의 전단계로 의사처방전이 있는 약국 조제뿐만 아니라 처방전이 없는 임의적 약국조제에도 의료보험급여를 해주는 약국의료보험을 실시하여 의약분업을 피보험자의 입장에서 실현시켜 보고자 시행되었으나(유승흠, 1990) 지금까지도 약국의료보험이 제대로 정착되지 못하고 있으며 의약분업에 대한 확실한 방안도 제시되고 있지 않다.

약국의료보험은 시행 초기부터 국민들에 대한 홍보 부족과 제도 자체의 미흡으로 말미암아 여러가지 문제점들이 보고되긴 했으나 약국의료보험에 대한 연구결과들은 특히 미흡하였다고 볼 수 있다. 그리고 의약분업에 대한 연구도 전국민의료보험의 실시 전 몇몇 연구조사들이 의약사 및 일반인을 대상으로 한 의약분업제도에 관한 기초조사를 보고한 바 있고(박민수, 1970; 한영규, 1970) 1984년 목포시 의약분업 시범사업의 연구결과들(정경균과 상전민 1983; 대한약사회, 1985)이 있을 뿐 이다. 1989년 7월 전국민의료보험과 의료전달체제실시 그리고 1989년 10월 약국의료보험의 실시로 의약사 및 일반인의 의료관행이 많이 변화되었는데도 의약분업에 관련된 연구는 별로 발표되지 않았다. 의약분업제도에 대해서는 의사, 약사, 정부 그리고 국민의 입장에 따라 서로 다른 의견이 제기될 수 있다. 제도와

정책의 시행은 어떤 한 집단의 이익만을 가져와서는 안되며 궁극적으로 전 국민에게 편익이 있어야함은 두말할 나위가 없다. 본 연구에서는 소비자의 무지(consumer ignorance)와 의약분업이 전문적 지식이 필요함을 감안하고, 제도실시시에 직접적인 의료계 공자로 영향을 가장 많이 받을 수 있는 개원의사와 개국약사를 대상으로 현재 실시되고 있는 약국의료보험의 이용실태와 이에 대한 의견을 조사하고 의약분업제도에 관한 인식과 태도를 조사 분석함으로써 향후 의약분업의 수용가능성 및 제도의 실시 방향을 제시하고자 한다.

II. 대상 및 방법

1991년 대구직할시 의사회 회원명부(1991) 및 대한의학협회 회원명부(1991)와 대구직할시 약사회 10년사(1991) 및 대한약사회 회원명부(1991)에 근거하여 대구시 개원의 736명과 개국약사 1,163명을 모집단으로 하여 계통적 표본추출법(systematic sampling)에 의해 의사는 1/2을, 약사는 1/3을 표본으로 선정하여, 1992년 4월 20일에서 1992년 5월 20일 사이에 우편설문조사를 하였다. 설문지에 응답한 대상자는 의사 184명, 약사 187명으로 회수율은 각각 49.7% 및 48.2% 였다.

주소불명 및 이사등의 이유로 반신된 우편은 의사 9명, 약사 15명이었다. 응답자수는 대구직할시 개원의의 25%, 개국약사의 16%에 해당한다.

개원의사 및 개국약사의 우편설문지 회수율

총	개원자 수	대상자 수	응답자 수	회수율(%)
의 사	736*	37	184	49.7
약 사	1,163**	388	187	48.2
계	1,899	758	371	48.9

*대구직할시 의사회 회원명부(1991), 대한의학협회 회원명부(1991)

**대구직할시 약사회 10년사(1991), 대한약사회 회원명부(1991), 약사공론(1991년 8월 12일자 제 5번) 자료

설문의 내용은 조사대상자들의 일반적 특성, 현재 시행되고 있는 약국의료보험에 대한 경험 및 견해, 의약분업에 관한 견해 등의 33문항으로 구성되었다.

III. 성 적

본 연구의 설문에 응답한 연구대상 개원의사 및 개국약사의 성별, 연령별, 행정구역별 분포는 대구시 전체 개원의사와 개국약사의 분포와 대체로 비슷하였고, 개원의사의 전문과목별 분포도 비슷하였다. 조사대상 개원의사는 남자 172명(93.5%), 여자 12명(6.5%)이었으며, 개국약사는 각각 77명(41.2%), 110명(58.8%)이었다. 개원의사의 평균연령은 48.9세, 개국약사는 39.6세였다(표 1).

현재 시행중인 약국의료보험의 성과에 대해 개원의사는 71.2%가 '실패적'이라고 답하였고 성공적이라고 한 경우는 한명도 없었던 반면에 개국약사는 56.1%가 성공적이라고 하였고 13.4%만이 실패적이라고 하여 대조를 보였다. 개국약사 중 30대에서 82.1%가 '실패적'이라고 답하여 약국의료보험 성과에 대해 가장 부정적인 견해를 보였으나 성별, 연령별로 유의한 관련성은 없었다. 약사 중에서는 특히 20대에서 성공적이라고 한 경우가 9.7%에 불과한데 비해 30대에서는 80.3%로서 유의한 관련성을 보였다(표 2).

한편 약국의료보험의 실태를 개략적으로 파악해본 결과 개국약사의 1일 평균조제건수는 32.2회(표준편차 18.1)였으나 약국의료보험 이용횟수는 1일평균 6.2회로 조제건수의 20%에 불과하였다. 의사처방전을 지참하고 약국의료보험을 이용한 경우는 1일 평균 0.2회로 약국의료보험 이용자의 4.4%에 불과하였다. 조제건수당 약국의료보험 이용횟수의 분율은 여자약사와 남자약사간에 별 차이가 없었으나 20대 약사에서 다른 연령층보다 높게 나타났다. 약국의료보험 이용자 중에서 의사처방전을 가지고 약국의료보험을 이용한 비율은 남자가 3.8%로, 여자의 4.8%보다 더 낮았으며, 연령별로는 50대에서 14.7%, 20대가 9.6%였는데 비해 30대와 40대는 1.7% 및 0.8%에 불과해 큰 차이를 보이고 있었다(표 3).

개원의사들 중에서 58.7%가 원외처방전을 '발행한 경험이 있었다'고 하였는데 그 이유로는 '비촉한 약이 없어서'가 50.0% '환자의 요구로'가 24.1%였다(표 4).

의약분업실시의 전단계 제도로 현행 약국의료보험 제도를 실시한것에 대한 의견을 조사한 결과, 개원의사는 '약국의료보험은 폐지하고 의약분업제도를 도입해야 한다'가 50.0%, '약국의료보험제도로써는 의약분업의 실시에 도움을 주지 못하므로 유사한 다른 제도로 바꾸어야 한다'가 25.5%로 약국의료보험에 대해 부정적인 반응을 보였다. 그러나 개국약사는 '의약분업제도 자체만으로 성공적인 제도이다'가 66.9%, '의약분업실시전단계의 제도로써는 적절하다'가 10.2%로 대체로 긍정적인 반응을 보였다. 개원의사는 성별, 연령별로 이들의견에 차이가 별로 없었으나, 개국약사는 성별로 유의한 차이를 보였다(표 5).

의약분업제도에 관한 정보를 입수한 정보원은 개원의사와 개국약사 모두 '전문신문 및 잡지(의약학 및 보건관련 잡지)'가 43.5% 및 59.4%로 가장 많았으나 그 다음으로 개원의사는 '신문 및 잡지', 개국약사는 '협회의 홍보자료'를 통한 정보가 많았다. 개원의사는 성별, 연령별로 유의한 차이가 없었으나 개국약사에서는 성별, 연령별로 유의한 차이가 있었다. 특히 30대와 40대는 '협회의 홍보자료'를 통한 정보원이 20대와 50대 보다 많았고 20대는 다른 연령층보다 '학교 및 학회'를 통한 정보원이 많았다(표 6).

개원의사와 개국약사들이 자기자신이 평가한 의약분업제도에 관한 내용의 이해정도를 조사한 결과 개원의사는 '어느 정도 알고 있다' 41.8%, '조금 알고 있다' 40.2%로서 중정도 이해하는 것이 82%로 다수를 차지하였는데 연령이 증가할수록 이해정도가 증가하는 경향을 보였다. 개국약사는 '잘 알고 있다'가 49.7%, '어느정도 알고 있다'가 34.2%로 의사들 보다는 더 많이 알고 있는 것으로 나타났는데 30대와 40대가 잘 알고 있다는 비율이 높았다(표 7).

의약분업제도의 실시에 대해 개원의사의 59.2%가 찬성하였으며 27.7%가 반대하였으나 개국약사는 반대가 45.5%로 찬성 38.0%보다 높았다. 약

표 1. 전체 개원의사 및 개국약사와 연구대상자와의 일반적 특성 비교

	전체 개원의 분포(%) ¹⁾	의사(N=184)		전체 개국약사 분포(%) ²⁾	약사(N=187)	
		No.	%		No.	%
성						
남	90.4	172	93.5	36.8	77	41.2
여	9.6	12	6.5	63.2	110	58.8
연령(세) ³⁾						
~29	-	-	-	23.9	32	17.1
30~39	26.6	39	21.2	28.4	75	40.1
40~49	31.7	57	31.0	27.9	56	29.9
50~59	22.6	56	30.4	18.0	24	12.8
60~	19.1	32	17.4	1.8	-	-
평균연령		48.9±10.4			39.6±8.9	
행정구역						
중구	31.0	60	32.6	15.1	43	23.0
동구	12.6	23	12.5	14.0	22	11.8
서구	16.6	37	20.1	16.7	28	15.0
남구	8.2	15	8.2	14.6	20	10.7
북구	10.6	14	7.6	12.7	21	11.2
수성구	9.4	17	9.2	12.8	23	12.3
달서구	11.6	18	9.8	14.0	30	16.0
전문과목						
내과	13.9	23	12.5	-	-	-
일반외과	11.7	17	9.2	-	-	-
산부인과	13.0	37	20.1	-	-	-
기타	11.1	21	11.4	-	-	-
외과계 ⁴⁾	10.0	19	10.3	-	-	-
기타						
진료과 ⁵⁾	21.2	40	21.7	-	-	-
지원과 ⁶⁾	3.5	4	2.2	-	-	-
가정의학과	10.0	10	5.4	-	-	-
일반의	5.3	13	7.1	-	-	-

1) 대구직할시 의사회 회원명부(1991), 대한의학협회 회원명부(1991)

2) 대구직할시 약사회 10년사(1991), 대한약사회 회원명부(1991), 약사공론(1991년 8월 12일자 제5면) 자료

3) 약사의 연령구간: ~30, 31~40, 41~50, 51~60, 61~

4) 정형외과, 신경외과, 성형외과, 흉부외과

5) 이비인후과, 안과, 피부과, 비뇨기과, 신경정신과, 신경과

6) 방사선과, 임상병리과, 해부병리과, 마취과

표 2. 개원의사와 개국약사의 약국의료보험 성과에 관한 의견

단위: %

	개 원 의 사					개 국 약 사				
	대상자(명)	성공적	보통	실패적	모르겠다	대상자(명)	성공적	보통	실패적	모르겠다
성		$\chi^2=0.17$	df=2	p=0.92			$\chi^2=2.35$	df=3	p=0.50	
남	172	-	12.8	71.5	15.7	77	51.9	31.2	15.6	1.3
여	12	-	16.7	66.7	16.7	110	59.1	25.5	11.8	3.6
연령(세)		$\chi^2=5.92$	df=6	p=0.43			$\chi^2=64.27$	df=9	p=0.00	
~29	-	-	-	-	-	32	9.7	61.3	22.6	6.5
30~39	39	-	10.3	82.1	7.7	75	80.3	12.7	4.2	2.8
40~49	57	-	8.8	73.7	17.5	56	69.1	18.2	12.7	-
50~59	56	-	17.9	66.1	16.1	24	23.3	46.7	26.7	3.3
60~	32	-	15.6	62.5	2.9	-	-	-	-	-
계	184	-	13.0	71.2	15.8	187	56.1	27.87	13.4	2.7

표 3. 개국약사의 약국 1일 평균조제건수 및 약국의료보험의 이용률

단위: 회/일

	대상자 (명)	조제건수 (A)	매약제 판매건수	약국의보 이용횟수 (B)	의사처방지침 약국의보이용횟수 (C)	B/A (%)	C/A (%)	C/B (%)
남	77	38.9 ± 22.8	81.8 ± 71.3	7.5 ± 9.0	0.4 ± 1.6	20.4	0.8	3.8
여	110	27.5 ± 11.9	51.5 ± 44.6	5.1 ± 5.1	0.1 ± 0.4	19.7	0.6	4.8
연령(세)								
~29	32	25.2 ± 12.1	50.5 ± 43.1	7.3 ± 7.9	0.5 ± 1.9	27.9	1.0	9.6
30~39	75	30.8 ± 19.3	54.4 ± 56.0	5.4 ± 5.3	0.1 ± 0.3	18.8	0.4	1.7
40~49	56	39.3 ± 14.5	71.8 ± 42.4	7.8 ± 9.1	0.2 ± 0.6	19.6	0.5	0.8
50~	24	29.7 ± 22.3	86.5 ± 91.0	3.8 ± 4.1	0.2 ± 0.6	14.6	1.5	14.7
계	187	32.2 ± 18.1	64.0 ± 58.8	6.2 ± 7.0	0.2 ± 1.1	20.0	0.7	4.4

국의료보험이 실패적이라고 한 개원의사의 63.4%가 의약분업을 찬성하였고 내용을 잘 알고 있을수록 의약분업에 대한 찬성비율이 높았다. 약국의료보험을 성공적으로 보는 개국약사의 34.3%, 실패했다고 보는 약사의 40%가 의약분업에 찬성한다고 하였다. 의약분업의 내용을 잘 알고 있다고 대답한 약사의 57.0%가 의약분업을 반대하여 의사와는 큰 대조를 보였다(표 8).

의약분업제도 실시를 찬성하는 자만을 대상으로 이유를 알아 본 결과 개원의는 '의약품의 남오용 방지' 54.1%, '의사와 약사의 전문직능 발휘' 45.9%였으며, 개국약사에서는 '의사와 약사의 전문직능 발휘' 62.0%, '의약품의 남오용 방지' 36.6%로 의사와 약사간에 차이를 보였으나 개원의사 및 개국약사 양자 모두에서 성별, 연령별로 유의한 차이를 보이지 않았다(표 9).

표 4. 개원의사의 원외처방전 발행경험과 발행 경험이 있는 개원의사에서 원외처방전발행의 이유 단위: %

대상자	(명)	발행경험		발행경험이 있는 개원의에서 발행경험이유			
		유	무	비축약부재	환자요구	술후, 중증	기타
성		$\chi^2=3.34$ df=1 p=0.56		$\chi^2=1.39$ df=3 p=0.71			
남	172	58.1	41.9	49.0	24.0	13.0	14.0
여	12	66.7	33.3	62.5	25.0	12.5	-
연령(세)		$\chi^2=7.49$ df=3 p=0.06		$\chi^2=7.09$ df=9 p=0.63			
~39	39	48.7	51.3	52.6	21.1	15.8	10.5
40~49	57	68.4	31.6	59.0	17.9	10.3	12.8
50~59	56	64.3	35.7	38.9	36.1	8.3	16.7
60~	32	43.8	56.3	50.0	14.3	21.3	14.2
계	184	58.7	41.3	50.0	24.1	12.1	13.9

표 5. 개원의사와 개국약사의 분업실시전의 제도로서 약국의료보험의 실시에 관한 의견 단위: %

대상자(명)	개 원 의 사					개 국 약 사						
	1	2	3	4	5	대상자(명)	1	2	3	4	5	
성	$\chi^2=6.34$ df=4 p=0.18					$\chi^2=12.9$ df=4 p=0.01						
남	172	4.1	7.0	26.7	49.4	12.8	77	58.4	16.9	7.8	13.0	3.9
여	12	-	-	8.3	58.4	33.3	110	70.9	5.5	10.0	4.5	9.1
연령	$\chi^2=11.81$ df=12 p=0.46					$\chi^2=49.7$ df=12 p=0.01						
~29	-	-	-	-	-	-	32	38.7	12.9	12.9	9.7	25.9
30~39	39	-	5.1	23.1	56.4	15.4	75	84.5	5.6	5.6	4.2	-
40~49	57	1.8	3.5	31.6	52.6	10.5	56	74.5	9.1	5.5	7.3	3.6
50~59	56	5.4	10.7	25.0	46.4	12.5	24	33.3	20.0	20.0	16.7	10.0
60~	32	1.6	6.3	18.8	43.8	21.9	-	-	-	-	-	-
계	184	3.8	6.5	25.5	50.0	14.1	187	66.9	10.2	9.1	8.0	5.9

- 주: 1. 의약분업제도와 관계없이 약국의료보험제도 자체만으로 성공적인 제도이다.
 2. 의약분업 실시 전단계의 제도로서는 적절하다.
 3. 약국의료보험제도로서는 의약분업의 실시에 도움을 주지 못하므로 유사한 다른 제도로 바꾸어야 한다.
 4. 약국의료보험은 폐지하고 의약분업제도를 도입해야 한다.
 5. 잘 모르겠다.

의약분업제도 실시의 찬성자 중에서 개원의사의 13.8%로 의사와는 반대적 입장을 보였다(표 10). 52.3%가 '완전강제분업'으로 시작하여야 한다고 의약분업제도 실시시에 처방전의 발행 방법에 대해서 개원의사와 개국약사 모두에서 '일반명'으로 하였고 47.7%가 '부분분업'을 주장하였으나 개국 약사에서는 '부분분업' 81.7%, '완전강제분업' 44.0%, 89.8%로 가장 많았으나

표 6. 개원의사와 개국약사의 의약분업제도에 관한 정보원

단위: %

	개 원 의 사							개 국 약 사								
	대상자(명)	1	2	3	4	5	6	7	대상자(명)	1	2	3	4	5	6	7
성	$\chi^2=3.70$ df=6 p=0.72							$\chi^2=14.42$ df=6 p=0.03								
남	172	20.9	4.1	43.0	16.9	2.9	9.9	2.3	77	1.3	5.2	62.3	2.6	2.6	23.4	2.6
여	12	33.3	8.3	50.0	8.3	-	-	-	110	6.4	-	57.3	3.6	9.1	23.6	-
연령(세)	$\chi^2=28.10$ df=18 p=0.06							$\chi^2=29.08$ df=18 p=0.04								
~29	-	-	-	-	-	-	-	-	32	12.9	-	51.6	3.2	16.1	16.1	-
30~39	39	28.2	7.7	41.0	15.4	5.1	2.6	-	75	4.2	-	60.6	-	5.6	26.8	2.8
40~49	57	22.8	8.8	43.9	17.5	-	3.5	3.5	56	-	3.6	60.0	5.5	3.6	34.1	-
50~59	56	21.4	-	41.1	17.9	1.8	17.9	-	24	3.3	6.6	63.3	6.7	3.3	16.7	-
60~	32	12.5	-	50.0	12.5	6.3	12.5	6.3	-	-	-	-	-	-	-	-
계	184	21.7	4.3	43.5	16.3	2.7	9.2	2.2	187	4.3	2.1	59.4	3.2	6.4	23.5	1.1

주: 1. 신문 및 잡지 2. 텔레비전 및 라디오 3. 전문신문 및 잡지(의약학 및 보건관련잡지)

4. 동료의사나 의약학계친지 5. 학교 및 학회 6. 협회의 홍보자료 7. 기타

표 7. 개원의사와 개국약사 자신이 평가한 의약분업제도에 관한 내용이해정도

단위: %

	개 원 의 사					개 국 약 사				
	대상자(명)	잘 알고 있다	어느정도 알고 있다	조금 알고 있다	전혀 모른다	대상자(명)	잘 알고 있다	어느정도 알고 있다	조금 알고 있다	전혀 모른다
성	$\chi^2=11.47$ df=3 p=0.01					$\chi^2=1.16$ df=3 p=0.76				
남	172	18.0	43.0	38.4	0.6	77	51.9	35.1	11.7	1.3
여	12	-	25.0	66.7	8.3	110	48.2	33.6	17.3	0.9
연령	$\chi^2=19.17$ df=9 p=0.03					$\chi^2=53.24$ df=9 p=0.00				
~29	-	-	-	-	-	32	6.5	41.9	48.4	32.
30~39	39	10.3	28.2	59.0	2.6	75	64.8	28.2	7.0	-
40~49	57	10.5	49.1	40.4	-	56	61.8	32.7	5.5	-
50~59	56	19.6	48.2	32.1	-	24	36.7	43.3	16.7	3.3
60~	32	31.3	34.4	31.3	3.1	-	-	-	-	-
계	184	16.8	41.8	40.2	1.1	187	49.7	34.2	15.0	1.1

개원의사에서는 '상품명' 처방도 35.3%를 차지하여 개국약사의 7.0%에 비해 크게 높았다. 연령이 증가할수록 일반명 처방을 원하는 비율이 증가되는 경향이지만 유의한 차이는 보이지 않았다. 개국약사에서는 연령이 증가할수록 일반명 처방을 해야한다

는 비율이 낮아져 연령별로 유의한 차이를 보였다(표 11).

의약분업제도가 실시될 경우 일반주민들이 의료를 이용할 때 '불편하게 될 것'이라는 견해가 의사 80.4%, 약사 77.0%로 비슷한 경향을 보였다(표

표 8. 개원의사와 개국약사의 의약분업제도 실시에 대한 찬반의견과 약국의료보험의 성과에 대한 평가 및 의약분업제도의 이해정도와 비교 단위: %

	개 원 의 사				개 국 약 사			
	대상자 (명)	의약분업에 관한 의견			대상자 (명)	의약분업에 관한 의견		
		찬성	반대	잘 모르겠다		찬성	반대	잘 모르겠다
약국의료보험의								
성과에 대한 의견		$\chi^2=5.6$ df=4 p=0.23				$\chi^2=17.79$ df=6 p=0.00		
성공적	-	-	-	-	105	34.3	56.2	9.6
그저그렇다	24	54.2	29.2	16.7	52	44.2	26.9	28.9
실패적	131	63.4	26.7	9.9	25	40.0	36.0	24.0
잘 모르겠다	29	44.8	31.0	24.1	5	40.0	60.0	-
의약분업제도의								
내용 이해 정도		$\chi^2=30.98$ df=6 p=0.00				$\chi^2=20.36$ df=6 p=0.00		
잘 알고 있다	31	80.6	16.1	3.2	93	32.8	57.0	10.8
어느정도 알고 있다	77	70.1	26.0	3.9	64	51.6	32.8	15.7
조금 알고 있다	74	39.2	35.1	25.7	28	28.6	35.7	35.7
전혀 모른다	2	50.0	-	50.0	2	-	50.0	50.0
계	184	59.2	27.7	13.0	187	38.0	45.5	16.6

표 9. 개원의사와 개국약사에서 의약분업제도 시행 찬성자에 있어 의약분업의 찬성 이유 단위: %

	개 원 의 사			개 국 약 사			
	대상자 (명)	의약품의 남오용방지	의사와 약사의 전문직능 발휘	대상자 (명)	의약품의 남오용 방지	의사와 약사의 전문직능 발휘	국민의료비 및 보험재정의 절감
성							
		$\chi^2=6.42$ df=1 p=0.52			$\chi^2=1.69$ df=2 p=0.43		
남	104	54.8	45.2	35	31.4	65.7	2.9
여	5	40.0	60.0	36	41.7	58.3	-
연령(세)							
		$\chi^2=3.67$ df=3 p=0.29			$\chi^2=3.69$ df=6 p=0.72		
~29	-	-	-	13	46.2	53.8	-
30~39	25	64.0	36.0	23	29.2	66.7	4.2
40~49	35	60.0	40.0	26	42.3	57.7	-
50~59	33	48.5	51.5	8	25.0	75.0	-
60~	16	37.5	62.5	-	-	-	-
계	109	54.1	45.9	71	36.6	62.0	1.4

표 10. 개원의사와 객구약사에서 의약분업제도 시행 찬성자에 있어 의약분업제도의 시작 형태에 관한 의견
단위: %

	개 원 의 사			개 업 약 사			
	대상자(명)	완전강제분업	부분분업	대상자(명)	완전강제분업	부분분업	
성		$\chi^2=5.74$ df=1 p=0.02			$\chi^2=25.3$ df=1 p=0.11		
남	104	54.8	45.2	35	25.7	74.3	
여	5	-	100.0	36	11.1	88.9	
연령(세)		$\chi^2=1.74$ df=3 p=0.63			$\chi^2=2.60$ df=3 p=0.46		
~29	-	-	-	13	15.4	84.6	
30~39	25	48.0	52.0	24	12.5	87.5	
40~49	35	60.0	40.0	26	19.2	80.7	
50~59	33	45.5	54.5	8	37.5	62.5	
60~	16	56.3	43.7	-	-	-	
계	109	52.3	47.7	71	13.8	81.7	

표 11. 개원의사 및 개국약사에서 의약분업제도 실시시 처방전의 발행 방법에 대한 의견
단위: %

	개 원 의 사					개 국 약 사					
	대상자(명)	일반명	특정회사지정 일반명	상품명	기타	대상자(명)	일반명	특정회사지정 일반명	상품명	기타	
성		$\chi^2=16.2$ df=3 p=0.00					$\chi^2=9.79$ df=3 p=0.02				
남	172	44.2	18.0	36.1	1.7	77	85.7	5.2	7.8	1.3	
여	12	41.7	25.0	25.0	8.3	110	92.7	-	6.4	0.9	
연령		$\chi^2=7.57$ df=9 p=0.58					$\chi^2=18.5$ df=9 p=0.03				
~29	-	-	-	-	-	32	93.5	3.2	3.2	-	
30~39	39	35.9	18.0	46.2	-	75	93.0	1.4	5.6	-	
40~49	57	36.8	22.8	38.6	1.8	56	92.7	-	7.3	-	
50~59	56	50.0	16.1	30.4	3.6	24	73.3	6.7	13.3	6.7	
60~	32	56.3	15.6	25.0	3.1	-	-	-	-	-	
계	184	44.0	18.5	35.3	2.2	187	89.8	2.1	7.0	1.1	

12).

의약분업제도 실시시에 제약업계의 방향에 대해서는 의사에서는 '일반대중에 대한 무차별 광고가 감소한다'가 40.2%로 가장 많았으며, 개국약사는 '의사와 약사간에 더욱 긴밀한 유대가 이루어 질 수 있다' '우수한 치료제 중심으로 개발할 수 있다'가

35.3%, 34.2%였다(표 12).

의약분업제도의 실시때 국민의 입장에서 예상되는 의약분업의 장점에대해서 개원의사는 '항생제 등에 의한 내성이나 의약품 남오용감축으로 건강보호 뿐 아니라 장기적으로 의료비 지출이 감소될 수 있을 것이다' '의료의 충실화가 기대되어 양질의 의료를

표 12. 개원의사 및 개국약사에서 의약분업제도실시시 일반주민의 의료이용 및 제약업계의 방향에 대한 의견

	의 사		약 사	
	No.	%	No.	%
일반주민의 이용				
편리하게 될 것이다.	17	9.2	30	16.0
불편하게 될 것이다.	148	80.4	144	77.0
지금과 변화 없다.	6	3.3	10	5.3
잘 모르겠다.	13	7.1	3	1.6
제약업계의 방향				
약사와 의사간에 더욱 긴밀한 유대가 이루어질 수 있다.	22	12.0	66	35.3
우수한 치료제 중심으로 개발할 수 있다.	28	15.2	64	35.3
일반대중에 대한 무차별 광고가 감소한다.	74	40.2	33	17.6
제약회사의 난립을 막을 수 있다.	14	7.6	4	2.1
잘 모르겠다.	46	25.0	20	10.7
계	184	100.0	187	100.0

받을 수 있다'를 각각 61.4%, 16.3% 지적했으나 개국약사는 각각 13.9% 60.4%로서 의사는 의료비 경감을 약사는 양질의 의료를 강조했다. 단점에 대해선 의사들은 '이중이용에 따른 교통비 및 시간 낭비가 초래될 것이다'를 가장 많이(48.9%) 지적했으나 약사는 '이중 이용에 불편이 있을 것이다'를 가장 많이(55.1%) 지적하였다(표 13).

개원의사들이 지적한 의사입장에서의 의약분업의 장점으로는 '의약품의 구입, 관리, 조제 등의 업무와 보험약가 청구업무로부터 해방되어 진료에만 전념할 수 있어 보다 많은 환자를 진료할 수 있다'가 38.6%, '의원에 비치된 약품에만 한정되지 않고 전의약품에 대해 처방할 수 있어 약품 처방이 자유롭고, 투약효과를 높일 수 있다'가 27.7%였다. 단점으로는 '지금까지 의사의 조제, 투약에 습관되어 있는 환자들의 인식 부족으로 의사에 대한 신뢰감이 저하될 수 있고 환자와의 마찰 가능성도 있다' 64.7%, '의약품수익의 감소로 인하여 수입이 감소될 것이다' 17.4% 순으로 나타났다(표 14).

개국약사들은 약사 입장에서의 의약분업의 장점으로 '약사 본래의 전문지식과 기술을 발휘할 수 있어 자부심과 긍지를 갖게된다'(70.1%), '약국경영을

합리적으로 할 수 있다'(7.5%), '의사처방을 소화할 수 있게끔 노력할 것이므로 자기발전을 이룰 수도 있을 것이다'(7.5%) 순이었으며, 단점으로는 '의료기관 근접약국이나 대규모약국을 제외한 소형 약국은 오히려 경영이 악화될 소지도 있을 수 있다'(70.1%), '상시제조 및 보험약가청구를 위해서는 많은 인력과 업무량이 증가된다'(16.0%) 순으로 지적하였다(표 15).

의약분업제도가 지금까지 실시되지 않은 이유에 대해 개원의사 및 개국약사 모두 '의사약사단체 상호간의 업권문제'를 66.8% 및 57.2%로 가장 많이 지적하였고 '정부의 의지력 결여'는 8.7% 및 8.6%에 불과하였다. 의약분업실시를 위한 선결조건에 대해선 '의료시설과 약국의 도시 농촌간의 균등분포와 배출된 의사와 약사 인력수의 불균등 및 인력수급 문제'를 의 약사 모두 가장 중요한 것으로 지적 했으나, 그 다음으로는 의사는 '약사들의 수용태세 확립', 약사는 '의사의 수용태세 확립'으로 서로 상반되게 주장하였다(표 16).

표 13. 의약분업제도의 실시때 국민의 입장으로 예상되는 의약분업의 장단점에 관한 의견

	의 사		약 사	
	No.	%	No.	%
장 점				
항생제 등에 의한 내성이나 의약품 남용감축으로 건강보전 뿐 아니라 장기적으로 의료지출비가 감소 될 수 있을 것이다.	113	61.4	26	13.9
의료의 충실화가 기대되어 양지르이 의료를 받을 수 있다.	30	16.3	113	60.4
환자에 대한 처방내용이 밝혀져 자기 질병에 대한 자각과 책임감이 생기게 되고, 간호, 섭생 등 치료에 도움을 줄 수 있다.	10	5.4	26	13.9
약국의 보험 적용으로 약품의 소비자 가격이 저렴화 되며 본인 부담액이 감소될 수 있다.	7	3.8	15	8.0
기 타	24	13.0	7	3.7
단 점				
이중이용에 따른 교통비 및 시간 낭비가 초래될 것이다.	90	48.9	59	31.6
이중이용에 불편이 있을 것이다	74	40.2	103	55.1
진찰료와 약값이외에 처방전료를 추가 부담하게 된다	16	8.7	22	11.8
기 타	4	2.2	3	1.6
계	184	100.0	187	100.0

표 14. 개원의사에서 의약분업의 장단점에 관한 의견

	N	%
장 점		
의약품의 구입, 관리, 조제 등의 업무와 보험약가청구업무로부터 해방되어 진료에만 전념할 수 있어 보다 많은 환자를 진료할 수 있다.	71	38.6
의원에 비치된 약품에만 한정되지 않고 전의약품에 대해 처방할 수 있어 약품처방이 자유롭고, 투약 효과를 높일 수 있다.	51	27.7
의사처방이 공개됨에 따라 의학 및 의약품정보모집에 대한 노력이 증대되어 보다 양질의 의료를 제공할 자세가 확립 될 것이다.	24	13.0
충실한 자료로 신뢰도를 높인다.	9	4.9
기 타	29	15.8
단 점		
지금까지 의사의 조제, 투약에 습관되어 있는 환자들의 인식 부족으로 의사에 대한 신뢰감이 저하 될 수 있고 환자와의 마찰 가능성도 있다.	119	64.7
의약품수익의 감소로 인하여 수입이 감소될 것이다.	32	17.4
제약회사와 직거래를 통한 혜택이 줄어들 것이다.	99	4.9
기 타	24	13.0
계	184	100.0

표 15. 개국약사에서 의약분업의 장단점에 대한 의견

	N	%
장 점		
약사 본래의 전문지식과 기술을 발휘할 수 있어 자부심과 긍지를 갖게 된다.	131	70.1
약국경영을 합리적으로 할 수 있다.	14	7.5
의사처방을 소화할 수 있게끔 노력할 것이므로 자기발전을 이룰 수도 있을 것이다.	14	7.5
사회적 지위가 향상될 수 있다.	5	2.7
해당 사항이 없다.	21	11.2
기 타	2	1.1
단 점		
의료기관 근접약국이나 대규모약국을 제외한 소형 약국은 오히려 경영이 악화될 소지도 있을 수 있다.	131	70.1
상시제조 및 보험약가청구를 위해서는 많은 인력과 업무량이 증가된다.	30	16.0
약품비치와 조제실확대 등의 시설투자가 많이 든다.	9	4.8
의약품수익의 감소로 인하여 수입이 감소될 것이다.	5	2.7
기 타	12	6.4
계	187	100.0

표 16. 의약분업제도의 실시가 이루어지지 않은 이유 및 의약분업실시를 위한 선결조건에 대한 의견

	의 사		약 사	
	No.	%	No.	%
의약분업제도 미실시 이유				
의사약사단체 상호간의 업권문제	123	66.8	107	57.2
국민들의 인식 및 관심 부족	36	19.6	35	18.4
정부의 의지력 결여	16	8.7	16	8.6
잘 모르겠다.	9	4.9	29	15.5
의약분업 실시를 위한 선결조건				
의료시설과 약국의 도농간의 균등분포와 배출된 의사와 약사				
인력의 적정 배분	81	44.0	87	46.5
약사들의 수용태세확립	39	21.2	21	11.2
국민들의 의약분업에 관한 인식	31	16.8	13	7.0
의약품 생산 및 유통체계의 확립	18	9.8	6	3.2
의사들의 수용태세확립	14	7.6	59	31.6
기 타	1	0.5	1	0.5
계	184	100.0	187	100.0

IV. 고 찰

모집단인 대구시 개원의사와 개국약사 전체의 성별, 연령별, 행정구역별 분포와 대상자의 분포가 비슷하여 표본의 선정에는 큰 무리가 없었던 것으로 생각된다. 본 연구에서는 우편설문지법을 사용하였기 때문에 응답회신율이 낮았는데, 우편조사는 모집단의 비응답효과(non-response effect)가 일어날 수 있으며 응답자의 능력, 용이도에 의해 자료의 타당성이 좌우될 수 있다는 등의 많은 약점이 있음을 감안 해야한다(김경동과 이은숙, 1986; 박용치, 1989).

현재 시행중인 약국의료보험의 성과에 대해 개원의사는 71.2%가 '실패적'이라고 답하여 성과에 대해 부정적인 견해를 보였으나 개원약사의 56.1%가 '성공적'이라 답하여 긍정적 견해가 더 많아 의·약사간에 상반된 의견을 보였다. 이것은 개원의사의 50.0%가 '약국의료보험은 폐지하고 의약분업제도를 도입해야 한다', 25.0%가 '약국의료보험제도로서는 의약분업의 실시에 도움을 주지 못하므로 유사한 다른 제도로 바꾸어야 한다'라고 한 것과 개국약사의 66.9%가 '의약분업제도와 관계없이 약국의료보험제도 자체만으로 성공적인 제도다'라고 한 것과 밀접한 연관이 있다.

그러나 약국의료보험이용은 1일 평균 6.2회로 1일 조제건수의 20.0%에 불과 하였고 의사처방전을 지참하고 약국의료보험을 이용하는 횟수는 1일 0.2회로 약국의료보험을 이용하는 횟수에 대한 비율은 4.4%로 저조하였고 개원의사중 원외처방전 발행 경험자도 58.7%에 불과하여 약국의료보험의 소기의 성과를 기대하기 어려운 실정이다. 약국의료보험 조제비용을 포함시내 근무하는 교사들의 약국조제시 보험증의 사용을 22.6%(이애련, 1990)와 비교하면 비슷하게 낮은 결과를 보였다. 이애련(1990)은 의료보험증을 사용하지 않는 이유로 보험해당 종목 이외의 약으로 조제하기 위해서 32.1%, 약국에서 카드사용하기를 꺼려함으로가 27.9%, 귀찮아서 17.7%, 카드 미지참 13.8%, 보험이 되는 줄 몰라서 8.5%로 조사되었는데 약사에서 보험청구 업

무에 익숙치 못하다는 이유로 조제급여에 소극적이라는 지적도 있다(보건사회부, 1990). 또한 약국에서 급여를 받을 수 있는 의약품의 범위가 의사 및 치과의사가 발행하는 처방전을 약국에 제출하는 경우에 '의료보험 약가표'에 등재된 의약품에 제한되고, 약국에서 직접처방할 경우에도 '의료보험 약가표'에 등재된 의약품중 2,340여종의 내복약에 제한되고 있으며 1회 4품목이내, 2일 이내 및 만 3세이상에게만 직접조제 급여를 받을 수 있도록 규정하고, 중진료권에 있는 약국으로 지역범위를 제한을 두고 있어 약국의료보험이용율이 저조한 원인들이라 생각된다.

1989년 10월 부터 실시되어 현재까지 시행중인 약국의료보험 급여는 완전의약분업이 실시될 때까지 시행하는 제도로 전국민의료보험의 실시를 계기로 그동안 국민건강에 기여해온 약국이 의약분업의 미실시로 의료보험제도권에서 제외되어있어 국민의 의료관행을 감안하여 약의 남용 및 약화사고우려가 거의 없는 범위내에서 제한적으로 약국 직접제조에 대하여 보험급여를 하게 된 것이다. 이 제도를 실시하면서 완전의약분업을 위한 전단계가 될수 있도록 의사의 처방전에 의하여 약국이 조제투약할 수 있는 임의 약국분업을 병행실시하고 있으며(보건사회연구원, 1990) 약국이용시 본인 부담금도 의사처방이 있는 경우와 없는 경우 큰 차이를 두어 의약분업을 피보험자 입장에서 실현시켜 보고자하는 행정부의 의지로 풀이 된다(유승훈, 1990)고 하였으나 의약분업을 통한 국민보건의 향상이라는 측면과는 거리가 멀 수 있다. 약국 자체에서의 조제급여가 관행이 되면 의약분업의 전단계적 의지가 되지 않을 수 있다. 즉, 본 연구에서의 결과와 같이 약국의료보험이용횟수, 의사처방전을 지참하고 약국의료보험을 이용한 횟수, 의사의 처방전 발행 경험등이 낮은데다 개원의사 및 개국약사의 상당한 수가 현행 약국의료보험에 대해 부정적 견해를 보이고 의약분업제도의 실시에 대해 긍정적인 의견을 개진하고 있음을 감안할 때 현재의 약국의료보험을 재고하고 의약분업제도의 도입, 시행을 긍정적으로 검토해야 할 것이다. 이애련(1990)의 연구에서는 완전의약분업이 실시되기전의 제도로서의 약국의료보험이 문제점은 있으나 현실적으로 본인부담율의 조정, 약국에서의 조제비

청구의 간소화, 국민홍보강화, 사용 약품 종류의 조정, 이용절차의 간소화 등으로 이용율을 제고시켜 약국의료보험 소기의 목적을 달성해야한다고 하였다.

의약분업제도에 관한 정보를 입수한 정보원에서 개원의사의 43.5%에서 '전문신문 및 잡지(의약학 및 보건관련 잡지)', 21.7%가 '신문 및 잡지', 16.3%가 '동료의사 및 의학계친지', 9.2%가 '협회의 홍보자료' 순이었으며 개국약사에서는 59.4%가 '전문신문 및 잡지(의약학 및 보건관련 잡지)', 23.5%가 '협회의 홍보자료'로 조사되었다. 서울 영등포구 개원의사를 대상으로 한 한영규(1970)의 보고를 보면 매스컴이 30.5%, 동료 및 동업인 25.6%, 문헌, 대학교수 순으로 본 연구와 비슷한 결과를 보였으며 영등포구 개국약사를 대상으로 한 박민수(1970)의 연구결과를 보면 매스컴 44.5%, 대학교수 38.9%, 동료 순이었는데 본 조사의 결과에서 보면 최근 약사회의 홍보가 많았음을 보여준다. 홍보 및 교육 방법에서도 어떤 한 민간단체에 의거한 방법이 아닌 정부차원의 정책적 교육 및 홍보가 있어야 할 것으로 사려된다.

의약분업제도에 관한 인식정도는 개원의사의 41.8%가 '어느정도 알고 있다', 40.2%는 '조금 알고 있다'로 중정도 이해하는 것이 대부분이었으며 개국약사에서는 49.7%가 '잘 알고 있다', 34.2%가 '어느정도 알고 있다'로 답하여 개국약사에서 더 많이 알고 있는 것으로 나타났으나 의약분업에 대한 지식의 정확성 여부, 이해정도의 객관성에서 차이날 가능성이 많음을 감안 할 때 교육 및 홍보의 필요성이 요청된다.

의약분업제도의 실시에 대한 찬반조사에서 개원의사는 분업실시에 긍정적인 태도를 보인 반면 개국약사들은 부정적인 견해가 약간 더 많아 서로 상반된 견해를 보였다. 한영규(1970)의 연구에서 개원의사는 조건부찬성이 30.5%, 무조건 찬성 25.6%, 반대 25.6%로 이때의 조건이란 의료보험실시후, 긴급시 약사 모두 무처방 조제권 확보, 항생제 습관성 제재에만 제한 실시, 현재 수준의 처방 조제수가 유지되어야 한다 등 순이었다. 조건부찬성과 무조건 찬성을 찬성으로 본다면 본 연구 결과와 비슷함을 보여 준다. 개국약사를 대상으로 한 박민수

(1970)의 연구에서 조건부 찬성이 61.5%, 반대 25.9%였다. 이때의 조건이란 의료보험실시후, 현재 수준의 처방 조제수가 유지되어야 한다, 국민의 GNP가 증가되어야 한다 등 순으로 본 연구에서는 어떤 의약분업 형태이든지 의약제도는 분업형태에 맞게 바뀌질 것이며 특정환자 및 지역 등 예외적인 경우는 고려치 말고 찬반의견을 물었기 때문에 직접적으로 비교하는 것은 무리라 생각되지만 개국약사에서의 반대의견이 많음을 보여준다. 의약분업제도 실시에 대한 찬반의견과 약국의 의료보험의 성과에 대한 평가와 비교해 보면 서로 일관성있는 방향을 보여주었고 의약분업의 내용이해정도가 증가함에 따라 분업제도의 실시에 찬성이 다소많은 경향을 나타내었다.

의약분업제도 실시의 찬성자에 있어서 의약분업제도의 시작 형태에서 개원의사의 52.3%가 '완전강제분업', 47.7%가 '부분분업'을 원하였으나 개국약사의 81.7%에서 '부분분업', 13.8%가 '완전강제분업'을 원하여 의사에서는 완전분업을 약간 더 많이 원했으며 약사에서는 부분분업을 대다수에서 원하였다. 의약분업을 실시하는 방법으로 부분분업과 완전분업으로 나눌수 있는데 부분분업에서는 의료기관과 환자상태에 따라 의사의 조제권과 약사의 임의조제를 허용하는 방법으로 제도실시의 효율성에 있어서는 완전 분업이 필요할 것이나 우리나라 현실을 감안할 때 합리적 선에서 자유판매의약품(OTC)을 선정한 부분분업으로 시작하여 완전분업으로 확대해 나가는 방법이 검토되어야 한다는 의미에서 부분분업을 선호하는 것으로 평가된다. 그러나 1984년 목포시 시범사업에서 경험한 바와 같이 저조한 처방전 발행, 특히 종합병원 외래에서 처방전 발행이 전혀 없었던 결과를 고려할 때 강제분업의 제도적 장치 없이는 분업제도 실행의 성과를 얻을 수 없음을 증명하는 사례로 강제적 실시도 고려 될 수 있으므로 신중한 검토를 요하는 정책적 과제라 생각된다.

의약분업제도 실시시에 처방전의 발행 방법에 대한 의견조사에서 개원의사의 44.0%가 '일반명', 35.3%가 상품명을 원하였으며 개국 약사의 89.8%가 '일반명'을 위해 대부분을 차지하였다. 의사 처방전 발행방법에서는 일반명(generic name) 처방전, 특정회사를 지정한 일반명 처방전, 상품명(brand

name) 처방전 등 3가지 방법이 있을 수 있는데 특정 제약회사의 판촉활동이나 선전광고로 약의 효과가 월등하지 않는 한 의사에게 판단을 현혹시킬 우려가 있고 처방후 조제에서도 약사에게 동질이명의 조제를 허용하여도 이와 같은 문제가 생길 수 있어 의료의 질저하와 부정행위를 유인 할 수 있는 요인이 될 수 있고, 의약사간의 상호 권리문제로 대두될 수도 있다. 그리고 동질의약품의 가격차이는 보험재정에서도 영향을 줄 수 있다(한국개발연구원, 1982). 의약분업이 실시되고 있는 미국의 경우 일반명의약품과 상품명명의약품은 유의한 차이가 없음에도 상품명명의약품이 일반명의약품보다 2-3배 혹은 10배이상 까지 비싸게 판매되고 있어 일반명의약품의 생산을 유도하고 상품명명의약품을 폐지할 것을 제안하고 있다. 따라서 일반명처방전의 발행으로 회사간 약가를 통일하고 나아가 의약품의 유통체계를 확립할 수 있는 첩경이 될 수 있을 것으로 생각된다.

의약분업제도 실시시에 일반주민들의 의료이용에서 의약사 모두에서 '불편하게 될 것'에 80.4%, 77.0%로 답하였다. 정경균(1983)의 목포, 강화의 의약분업시범사업에서 서어비스 이용경험 주민의 의약분업태도조사를 보면 목포에서는 87.2%, 강화에서는 79.0%가 불편하다고 답하였으며 또한 병원에서 진단과 투약을 함께 실시하던 관행에 젖어 있어 처방전만 주는데 있어 심리적 갈등과 약국에서의 처방전을 가지고 갔을때 여러가지 문제점도 지적되었다. 의약분업이 실시되면 의료이용율 증가와 이용상 불만이 있을 수 있으나 의약분업의 효과와 필요성에 역점을 둔 지속적인 대국민 홍보와 교육이 지속되어야 할 것으로 생각된다.

의약분업제도 실시시에 제약업계의 방향에서 의사의 40.2%가 '일반대중에 대한 무차별 광고가 감소한다'가 가장 많았으며 '우수한 치료제 중심으로 개발할 수 있다' '의약사간에 긴밀한 유대 관계가 이루어 질 수 있다' 순이었으며 개국약사에서는 '의사와 약사간에 더욱 긴밀한 유대가 이루어 질 수 있다' '우수한 치료제 중심으로 개발할 수 있다' '일반대중에 관한 무차별 광고가 감소한다' 순이었다. 1988년 국내 27대 제약업체의 연간 광고 선전비는 1,109억원으로서 이는 매출액의 10%가 넘는 수준이며(약업신문, 1989) 텔레비전, 신문 등의 대중 매

체를 통한 의약품 광고는 환자 자신이 스스로 치료하려는 성향을 더욱 부채질하게 되었으며 만성질환자들에 있어서는 이러한 경향이 심하게 나타나고 있다(한국인구보건연구원, 1987). 이와 함께 의료기관에서의 조제가 가능함으로 인해 우리나라 총진료비 중 약제비가 차지하는 비율은 매우 높은데 의원급보다 병원급 의료기관에서 더욱 두드러지고 있는 바, 1988년 대학병원 외래의 경우 총진료비의 49.1% (종합병원 45.6%)가 약제비로 나타나고 있다(의료보험연합회, 1989). 또한 분업실시시에 제약회사의 난립을 막을 수 있다는 효과도 올 수 있을 것으로 사려된다.

의약분업제도의 실시때에 국가 전체적인 입장에서 의약분업의 효과 및 필요성들이 논의되지만 의료수혜자인 국민, 의료의 공급자인 의사 및 약사의 입장은 서로 다를 수 있는데(박재용, 1987) 국민, 즉 의료수혜자의 입장으로서 의약분업의 장점조사에서 개원의사는 항생제 등에 의한 내성이나 의약품 남용감축과 장기적으로 의료비 지출의 경감을 가장 많이 선택했으며 개국약사에서는 양질의 의료를 가장 많이 선택하였다. 단점으로는 의약사 모두 이중이용에 따른 교통비 및 시간 낭비가 초래와 이중이용에 있어 불편을 가장 많이 지적했다.

개원의사의 입장에서 의약분업의 장점으로 의약품의 구입, 관리, 조제등의 업무와 보험약가 청구업무로부터 해방되어 진료에만 전념할 수 있어 보다 많은 환자를 진료할 수 있다와 의원에 비치된 약품에만 한정되지 않고 전의약품에 대해 처방할 수 있어 약품 처방이 자유롭고, 투약효과를 높일 수 있다는 가장 많이 선택 했으며 단점으로는 지금까지 의사의 조제, 투약에 습관되어 있는 환자들의 인식 부족으로 의사에 대한 신뢰감이 저하될 수 있고 환자와의 마찰 가능성을 가장 많이 선택했으며 의약품수익의 감소로 인하여 수입이 감소, 제약회사와 직거래를 통한 혜택의 감소를 지적했다.

개국약사의 입장에서는 의약분업의 장점으로는 약사 본래의 전문직능 발휘로써 자부심과 긍지를 갖게 된다는와 약국경영의 합리화를 가장 많이 선택했으며 단점으로 의료기관 근접 약국이나 대규모 약국을 제외한 소형약국의 경영악화 소지를 가장 많이 지적하였다.

의약분업제도의 실시가 지금까지 이루어지지 않은 이유에서 개원의사 및 개국약사 양자 모두에서 '의사약사단체 상호간의 업권문제' '국민들의 인식 및 관심 부족' '정부의 의지력 결여' 순으로 일치된 결과로 나타났는데 그간 수차례의 분업계획과 시범사업 등 연구들이 시행되었지만 의약단체상호간의 업권 문제로 말미암아 제도시행이 어렵게 되고 지속적인 행정부의 의지력 부족도 문제이지만 대국민적 홍보 및 교육의 부재로 인한 인식 및 관심이 없음도 한 요소가 될 것으로 생각된다. 의약분업제도의 도입 실시에는 선결되어야 할 문제가 많이 있지만 이를 해결치 않고 제도를 시행할시에는 더많은 문제와 부작용이 일어 날 것이며 본래의 기대효과에 미치지 못할 수도 있다. 본 연구에서 조사된 자료에서는 '의료시설과 약국의 도시 농촌간의 균등분포와 배출된 의사와 약사 인력수의 불균등 및 인력수급 문제'를 가장 우선으로 선택되었으며 의사에서는 '약사들의 수용태세 확립', 약사에서는 '의사의 수용태세 확립'으로 서로 상반된 결과가 그 다음 순이었으며 '국민들의 의약분업에 관한 인식' '의약품 생산 및 유통체계의 확립' 순으로 나타났는데 의약사간의 깊은 갈등이 표출되었다. 의약사간의 의약분업논쟁에서 시작된 갈등해소가 또한 시급한 과제임을 보여준다.

현재 시행중인 약국의료보험은 국민들의 높은 약국이용 관행과 그간 국민보건의 사실상 일차기관으로 기여해온 약국의 의료보험참여에서 제외되어 있던 점들을 고려하여 제한적으로 약국직접조제에 대해 보험급여를 하게 된 의약분업의 전단계적 제도로서 시행되고 있지만 약국의료보험 이용율과 의사처방전 발행의 저조한 실적과 그 성과에 대해서 부정적 견해가 높고 의사처방전 발급이 없는 약국조제급여가 관행화 될 때 의약분업의 실시가 더 연장될 소지가 크다고 하겠다. 따라서 정부, 정당은 물론이고 의사, 약사, 제약회사, 보험자 및 관련전문가들의 공동노력으로 적합한 제도를 마련하여 조속한 시일내에 의약분업을 실시토록 해야 할 것으로 생각된다.

본 연구의 제한점으로 첫째 조사대상자들의 대표성이 문제될 수 있다. 그러나 조사대상자가 전문적인 의 약사임을 고려할 때 지역적 특성이 영향을 미칠 가능성이 적고 본 연구에서 대구시 전체 개원의 약사 분포와 비슷함을 감안하면 다소 이 제한점은

완화 될 수 있으리라 생각된다. 둘째 일반적 우편설문의 약점들이다. 특히 우편설문의 다소 낮은 회신율과 설문내용의 미흡성 등이 지적되는데 회신율이 48.9%로 만족할만한 수준은 아니지만 연구의 목적과 대상자 분포를 감안하면 다소 경감되리라 생각되며 설문내용에 있어 다면적이고 복합적인 내용인 의약분업의 내용을 조사자 편의에 의한 내용에 국한되었고 구체적이지 못하였다. 그러나 의약분업제도의 수용가능성 및 제도의 실시 방향에 도움이 될 것으로 사려되며 향후 의료소비자인 국민, 행정부 및 보험자, 보건관련 전문가들을 대상으로 한 보완적 연구가 있어야 할 것으로 생각된다.

V. 요약

1989년 10월부터 실시되고 있는 약국의료보험과 의약분업제도에 관한 태도를 조사하기 위하여 대구 시내 개원의사 및 개국약사를 계통적 표본추출법(systematic sampling)에 의한 표본을 선정하여 우편설문지법으로 1992년 4월 20일부터 5월 20일까지 조사하여 회신된 개원의사 184명, 개국약사 187명의 설문지를 분석한 결과를 요약하면 다음과 같다.

현재 시행중인 약국의료보험의 성과에 대해 개원의사는 71.2%가 '실패적'이라고 한 반면 개원약사는 13.4%가 '실패적'이라고 하였다. 개원의사의 50%는 약국의료보험을 폐지하고 의약분업을 도입해야 한다고 한 반면, 개국약사는 66.9%가 의약분업제도와는 관계없이 약국의료보험자체만으로도 성공적인 제도라고 하였다.

개국약사의 약국 1일 평균조제건수는 32.2회였으며, 약국의료보험 이용횟수는 6.2회로 조제건수의 20%에 불과했고, 의사처방전을 지참한 약국의료보험이용횟수는 조제건수의 0.7%였다. 그리고 개원의사의 원외처방전 발행경험자는 58.7%였다.

의약분업제도의 실시에 대해 개원의사는 59.2%가 찬성하였으며 27.7%가 반대하였으나 개국약사는 38.0%가 찬성, 45.5%가 반대 하였다. 그리고 약사가 의사보다 의약분업의 내용을 더 많이 안다고 하였다.

의약분업제도 실시의 찬성자중 찬성이유로 개원의사는 '의약품의 남용 방지' (54.1%)를 많이 지적한 반면 개국약사는 '의사와 약사의 전문직능 발휘' (62.0%)를 많이 제기하였다. 그리고 분업찬성자에서 개원의사는 52.3%가 '완전강제분업'을 원하는 반면, 개국약사는 81.7%가 '부분분업'을 원하였다.

의약분업제도 실시시에 처방전의 발행 방법에 대해서는 개원의사와 개국약사 모두 '일반명' 처방을 44.0%, 89.8%로 가장 많이 원하였고 개원의사에서는 '상품명' 처방도 35.3%나 차지하였다.

의약분업제도의 실시가 이루어지지 않은 이유에 대해 개원의사 및 개국약사 모두 '의사 약사단체 상호간의 업권문제'를 가장 많이 지적했으며 '국민들의 인식 및 관심 부족' '정부의 의지력 결여' 순으로 일치된 결과로 나타났다.

의약분업실시를 위한 선결조건으로는 '의료시설과 약국의 도시 농촌간의 균등분포'를 가장 많이 지적하였으며 의사는 '약사들의 수용태세 확립', 약사는 '의사의 수용태세 확립'을 그 다음으로 지적해 서로 상반된 결과가 나타났다.

이상의 결과를 종합해 보면

첫째, 조사대상 개원의사들은 현행 약국의료보험제도에 대해 부정적 견해를 보인 반면 개국약사들은 긍정적 견해를 보였으나 약국의료보험이용은 극히 저조하고 의사의 처방전 발행도 저조한 실정이다. 이에 약국의료보험제도에서 의약분업제도로의 제도적 전환이 고려되어야 할 것으로 생각된다.

둘째, 의사와 약사의 의약분업에 대한 의견이 상이한 점으로 미루어 유추할 수 있지만 의약분업제도 실시의 장애요인으로 의 약사단체 상호간의 업권문제와 의약사간의 갈등이 지적되는 바, 이들 모두를 만족 할 대안을 선택하는 것이 쉬운일 아닐 것이므로 국민의 건강보호차원에서 정부의 중립적 의지가 있어야 할 것으로 생각된다.

참 고 문 헌

- 김경동, 이은숙. 사회조사연구방법, 2판. 서울, 박영사, 1986, 쪽 121-200
 김양옥, 고기호, 소식준, 송인현. 목포지역의료보험

과 의약분업 시범사업에 관한 조사분석. 대한예방의학회 학술대회 초록집. 1986, 쪽 1-2
 권경곤. 약업계의 입장에서 본 의약분업. 의보공론 1985; 12: 24-30

남철현, 허정. 의료보험실시 지역주민의 의식조사연구 의약협업체제중심으로. 대한약사회, 1982
 대구직할시. 대구통계연보. 대구, 1989

대구직할시 의사회. 1991년 대구직할시 의사회 회원명부. 대구, 1991

대구직할시 약사회. 대구직할시 약사회 10년사. 대구, 1991

대한약사회. 대한약사회 회원명부. 서울, 1991

대한약사회. 목포시범분업통계. 서울, 1985

대한약사회. 일본의 의료보장과 의약분업. 서울, 1985

대한약사회. 의료제도와 약국. 서울, 1984

대한약사회. 관계단체와 정부의 의약분업 추진경위. 서울, 1985

대한약사회정책기획실. 의약분업에 대한 대한약사회 입장. 서울, 1989

대한의학협회. 우리나라에 있어서 의약분업은 바람직한가?. 서울, 1982

대한의학협회. 의약분업과 우리들의 견해. 서울, 1982

대한의학협회. 의약분업의 실상. 서울, 1982

대한의학협회. 주요정책과제에 대한 기본 방향(안), 서울, 1983

류인왕. 우리나라 의약분업의 역사. 의보공론 1985; 12: 31-37

민재성, 박재용. 의약분업의 기대효과와 제약요인, 겨울호. 한국개발연구, 1982, 쪽 127-148

박민수. 의약분업제도의 실시에 관한 기초조사 - 일부 서울시내 개업약사 및 일반인을 대상으로. 공중보건잡지 1970; 7(2): 627-636

박용치. 현대사회과학방법론, 초판. 서울, 고려원, 1989, 쪽 787-803

박재용. 전국민의료보험과 약국의 역할, 의약분업중심. 의료보험제도와 약국의 역할정립을 위한 심포지움, 서울시 약사회, 1987, 쪽 6-22

박재용. 전문직능구현당위성에 초점-의약분업을 중심으로. 국민의료(II), 대구, 경북대학교 보건

- 대학원, 1991
- 박재용, 박재완. 의료보험조합의 사업장특성별 재정수지분석. 대한보건협회지 1987; 13(2): 103-111
- 박재용, 배은호. 의약품의 생산과 소비액추이. 경북의대잡지 1985; 26(3): 364-373
- 변재환. 의약분업 문제에 대한 경제학적 일고. 보건 의료 정책연구에 있어서의 경제학적 방법의 활용, 학술심포지움, 연세대학교 보건대학원 연세대학교 인구 및 보건개발연구소, 1991, 쪽 79-92
- 보건사회부. 국민복지증진대책. 서울, 1986
- 보건사회부. 보건사회통계연보. 제36호. 서울, 1990
- 보건사회부. 의료보장. 1990
- 보건사회부. 1991년도 주요업무보고. 1991, 쪽 1-21
- 보건의료부문기획 위원회. 제7차 경제사회발전 5개년계획 보건사회부문계획요약(안). 서울, 1991, 쪽 1-18
- 성환길. 의보시대의 약국, 경영다각화 전망. 월간의 약정보 1991; 12-13
- 유승협. 의료보험총론. 서울, 수문사, 1990
- 이규식. 의약품산업과 정부의역할-1991년 보건행정학회 춘계학술 세미나, 한국보건행정학회. 1991
- 전병훈, 서경환, 인주영, 이성희, 신형애, 허정. 서울시민의 보건약제 사용에 관한 조사 연구. 공중보건잡지 1965; 2(1): 59-66
- 정경균, 상전민. 의약분업 서비스 이용경험주민의 의료행태에 관한 조사연구. 서울대학교 보건대학원, 1983
- 한국개발연구원. 의료보험의 정책과제와 발전방향. 1983
- 한국보건사회연구원. 우리나라 보건의료체계의 발전과정과 현황-90년대 보건의료정책의 발전방향. 1990
- 한국인구보건연구원. 의약품분류 방안에 관한 연구-적정의약분업방안 연구. 1988
- 한국인구보건위원회. 전국민의료보험 실시를 위한 제도연구. 1985
- 한국인구보건연구원. 적정의약분업방안에 관한 연구. 1987
- 한상욱. 한국약무행정의 발전상에 대한 고찰. 공중보건잡지 1965; 2(1): 119-132
- 한영규. 의약분업제도 실시에 대한 고찰, 서울시내 일부지역 개업의사들을 대상으로. 공중보건잡지 1970; 7(2): 719-727
- 한국보건사회연구원. 1989년도 국민건강조사, 이환 및 의료이용. 1990