

## 의약분업이후 병원문전약국과 동네약국 이용자의 만족도 비교

윤혜설\*, 유승흠\*\*†, 손태용\*\*\*

인하대학병원 약제과\* , 연세의대 예방의학교실\*\* , 유한대학 의무행정과\*\*\*

### <Abstract>

### Comparison of patient's satisfaction on the pharmacy services between those using the pharmacy nearby hospital and those using the pharmacy in resident areas

Hye Seol Yoon\*, Seung Hum Yu\*\*, Tae Yong Sohn\*\*\*

*Department of Pharmacy, Inha University Hospital\**

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

*Department of Health Services Administration, Yuhan College\*\*\**

The purpose of the study was to compare patient's satisfaction on the pharmacy services after introducing the new system of separation of dispensing from prescribing medicines, between those filling their prescriptions from the pharmacy nearby hospitals and those from the pharmacy in their resident areas. To measure patient's satisfaction, a questionnaire survey was conducted with 354 outpatients who received prescriptions from any of the three university hospitals located in In-Cheon city.

Study results showed that geographic accessibility to pharmacy was a main attribute to select pharmacy. Size of the pharmacy and availability of prescription drugs are the second major reasons for pharmacy selection for the patients from the pharmacy nearby

† 교신저자 : 유승흠, 연세대학교 예방의학교실(02-361-5345, seunghumyu@yumc.yonsei.ac.kr)

hospital, whereas patronage is the second major reason for those from the pharmacy in resident areas. Overall satisfaction was higher among the patients from the pharmacy in resident areas than those from the pharmacy nearby hospitals, mainly due to better facilities(waiting area, public telephone, etc), kindness, cleanliness, shorter waiting time, and pharmacist's concern about patient's health. On the other hand, the patients of the pharmacy nearby hospitals showed low satisfaction because of long waiting time and the lack of pharmacist's knowledge and information about patients' health status and medication history. Patients visiting the hospital that has pharmacy-hospital cooperation system showed higher satisfaction as compared to those visiting the hospital without such system.

This study provided an empirical evidence that it would be more advantageous for patients to receive pharmacy services from pharmacies located in their living areas than from pharmacies nearby hospitals. This implies that there is a strong need for adequate strategies to enhance the role of pharmacies in resident areas under the new system of separation of dispensing from prescribing medications.

*Key Words : Patient's satisfaction, Pharmacy service, Choosing Pharmacy*

## I. 서 론

### 1. 연구배경

의약분업은 의사로 하여금 진료와 처방을, 약사로 하여금 조제와 투약을 담당케 함으로써 직능의 전문화와 약물 오·남용의 경제적 동기소멸을 꾀하고자 하는 제도이다. 서구국가에 있어서 의약분업은 오랜 역사를 통하여 일반국민의 생활 속에 깊숙이 정착된 매우 상식적인 제도이나 일본과 대만 등의 아시아권 국가에서는 의약분업의 역사가 길지 않고 오랜 기간동안 의약일체(醫藥一體)의 동양의학 전통에 따라 분업제도의 도입 이후에도 의사와 약사의 역할 분담이 제대로 정착되지 못한 실정이다(<http://www.bunup.go.kr>, 1999).

우리 나라는 2000년 7월부터 완전의약분업이 전면적으로 실시되었다. 의료기관 내 외래조제실은 최소한의 기능(의약분업 예외환자의 조제 및 투약)만 남겨놓고 모두 폐쇄되었으므로 일반 외래환자들은 약품을 구입하기 위하여 원외약국을 이용하게 되었다. 의약분업은 의약품 사용에 있어 지금까지의 국민과 의사, 약사의 관행을 혁신적으로 바꾸고(원희목,1999) 나아가 우리 나라 의료체계 전반을 변화시킬 것이 분명해 보인다. 그러나 그동안 의사에게 진단, 처방과 함께 처방전을 받고 병원내 약국에서 조제약과 함께 복약지도를 손쉽게 받아오던 대부분의 외래환자들은 당장 의약분업이라는 새로운 제도하에서 처방전을 들고 원외약국으로 약을 구입하러 가야 하는 불편이 뒤따르게 되었다. 이에 따라 원외약국의 약국서비스가 중요한 문제점으로 대두되고 있다.

원외약국을 이용하는 환자들의 약국서비스에 대한 불편사항으로는 약품구입의 어려움, 정확한 조제여부에 관한 불안감, 조제대기시간의 지연 등이며, 의료기관과 약국간 담합에 관한 의혹도 끊임없이 제기되고 있다(약사공론, 2000). 또한 처방변경과 대체 및 임의조제 등에 대한 논란의 끊이지 않고 있는 실정이다

의약분업 이후 새로이 나타난 약국형태로서 문전약국을 꼽을 수 있는데 이는 종합병원 등 병원 정문앞에 주로 조제업무를 전문으로 하는 대형약국을 말한다. 이와 대칭되는 개념으로 환자가 집이나 직장에서 가장 가까운 이용하기 편리한 약국을 단골로 정하여 이용하는 단골약국이 있다(대한약사회,1999).

일본에서는 『도도부현(都道府縣) 약제사회 인정기준약국(이하 기준약국)』 제도를 제정하여 지역의료 가운데 기준약국이 중심이 되고, 수요에 맞는 질 높은 약국·약국약제사의 활동을 실천, 확대시키도록 하고 있으며 그 중심에 단골약국을 두고 있다. 그러나 문전약국은 정상적인 표준약국으로 인정하지 않고 있다(대한약사회,1999).

의약분업 실시 이전의 한 조사에 의하면 전반적으로 소비자들이 인식하고 있는 약국서비스는 만족스럽지 않은 편이었으나 개국약사들의 인식은 소비자에 비해 만족정도가 높게 평가되어 소비자와 개국약사간에 인식의 차이가 있었다(윤영미,1998). 그러나 의약분업 이후에는 업무내용과 시스템이 전혀 달라짐(신현창,1999)에 따라 환자들의 약국서비스에 대한 만족도에도 상당한 변화가 있을 것으로 예상된다. 의료기관을 이용하는 환자들의 대부분이 문전약국을 선호하지만 서비스는 만족스럽지 못하다는 지적이 계속되고 있으며 약사단체에서는 단골약국을 중심으로 한 동네약국을 살려야 한다는 당위성과 이를 위한 제도적 뒷받침이 필요함을 주장하고 있다(대한약사회,2000).

지금까지 의료기관에 대한 소비자의 만족도에 대한 연구는 지속적으로 시행되고 있으나

약국서비스에 대한 연구는 부족한 실정이고 이에 대한 선행 연구자료도 충분치 못하며 그나마 의약분업 실시로 약국에서의 업무내용과 시스템이 새롭게 변화함에 따라 서비스 만족에 대한 평가기준도 상당부분 바뀌어야 할 것으로 생각된다.

## 2. 연구목적

이 연구는 의약분업 이후 변화된 의료환경에서 환자들의 약국이용과 서비스에 대한 만족 정도를 알아보는 데 있다. 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 환자의 인구사회학적 및 의료이용 특성에 따른 이용약국의 차이를 파악한다.

둘째, 병원문전약국 이용자와 동네약국 이용자의 서비스 만족도의 차이를 비교한다.

셋째, 환자의 특성에 따른 이용약국의 서비스 만족도 차이를 분석한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구대상 및 자료수집 방법

이 연구의 대상은 인천지역에 소재하고 있는 3개 대학병원의 외래 환자 중 의약분업 이후 원외처방약을 조제받기 위해 약국을 이용한 경험이 있는 환자를 대상으로 하였으며, 2000년 10월 16일부터 10월 18일까지 3일동안 외래 진료실에 대기중인 환자에게 조사의 취지를 설명한 후 응답을 자원한 환자들에게 설문지를 배부하여 자기기입방식으로 작성하게 하였다. 설문지는 총 380부를 배부하고 이중 354부를 회수하여 전체 93.1%의 회수율을 보였다.

### 2. 연구도구

이 조사에 사용된 측정도구는 설문지이며 설문모형은 약국서비스의 환자만족도 측정을 위한 선행연구자의 다항목 세부척도(이희열,1997)와 윤영미(1998)의 설문을 바탕으로 하고

의약분업 이후의 약국업무의 변화에 따라 시민단체의 의약분업 국민불편 모니터링을 위한 설문모형(의료개혁시민연합, 2000)을 참고로 구성하였다. 설문은 연구대상자의 의료이용 관련 특성 12문항, 일반적 특성 6문항, 약국서비스 관련 18문항 등 총 36문항이었으며 이중 환자 만족도와 관련된 17문항의 신뢰도 Cronbach's alpha값은 0.8959로 비교적 신뢰도가 높았다.

### 3. 변수의 선정 및 정의

이 연구에 사용된 종속변수는 환자가 선택한 약국이며 여기에서 '문전약국'은 주로 병원 정문앞에 위치한 대형약국을 의미하며, 동네약국은 집이나 직장근처에 위치한 약국을 통틀어 '동네약국'으로 정의하였다. 독립변수는 연구대상자의 인구사회학적 특성(성, 연령, 학력, 소득 수준, 직업 등)과 의료이용 특성(이용병원, 진료과, 보험유형, 약국이용정보 등), 약국서비스로 구성되었다. 의료이용 특성 중 '이용 병원'은 인천시 소재 3개 대학병원으로서 A병원은 병원 주변에 문전약국이 한 군데 밖에 없으나 인천지역에 산재한 100여개의 약국을 협력약국으로 한 자체적인 협력약국체도를 운영하고 있는 900병상 규모의 대학병원이며, B병원과 C병원은 병원 주변에 문전약국이 각각 3, 4군데씩 위치한 병상수 각각 1,170병상, 405병상 규모의 대학병원이다. 진료과는 내과계, 외과계, 산부인과, 소아과, 신경/정신과, 기타로 분류하였는데 이비인후과는 외과계에 포함하였다. 약국이용정보는 이용병원에서 약국이용에 필요한 정보를 제공받은 집단과 제공받은 적이 없는 집단으로 분류하였다. 약국서비스는 전반적인 약국서비스를 비롯하여 약에 대한 설명, 조제능력에 대한 신뢰, 조제대기시간, 약품구비, 친절 등 15개 항목으로 구성되어 있으며 '매우 불만' 1점부터 '매우 만족' 5점까지 5점 척도로 측정하였다. 세부 만족도는 각 항목마다의 만족도를 나타내며 서비스 척도별 만족도는 세부 항목을 8개의 서비스 척도로 분류하여 그 정도에 따라 합산한 값을 항목수로 나눈 평균값을 사용하여 최저 1점에서 최고 5점으로 나타냈다. 이에 따라 점수가 높을수록 서비스 만족도는 높은 것으로 정의하였다.

약국서비스에 관한 15개 서비스 문항은 이희열(1997)의 8개 척도를 기준으로 분류하여 약사의 전문기술적 측면(이하 전문기술), 약국의 환경적 측면(이하 약국환경), 조제약에 대한 신뢰측면(이하 조제약 신뢰), 조제 대기시간의 적절성(이하 대기시간), 약사의 대중적 접근성(이하 약사만남), 약사의 대인적 측면(이하 대인측면), 약국이용시간의 편리성(이하 이용 편리성), 약품 구비 측면(이하 약품구비)을 평가하는 것으로 작성하였다.

#### 4. 분석방법

응답한 자료는 SPSS WIN 8.0 통계 패키지를 이용하여 분석하였으며 응답자의 인구사회학적 특성과 의료이용 특성은 빈도분석과  $\chi^2$ -test를, 이용약국간 약국 서비스 만족도 비교는 t-test와 분산분석을 이용하였다. 또한 응답자의 특성에 따른 약국서비스만족도의 차이를 이용약국별로 비교하기 위해서 t-test와 분산분석을 이용하였다.

### Ⅲ. 연구결과

#### 1. 연구대상자의 특성 비교

연구대상자의 특성을 보면 남자가 25.1%, 여자가 70.7%로 여자가 많았으나 세 병원간에 통계학적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 연령별로는 A병원, B병원은 연령대별 분포가 비슷하였으나 C병원은 통계학적으로 유의하게 29세 이하가 낮았고, 30~39세 사이가 높았다. 그러나 일반적으로 연령에 따라 약국서비스 제공에 차이가 있을 것으로 판단되지 않아 별도로 분석하지 않았다. 학력간, 소득간, 직업간에도 세 병원간에 통계학적으로 유의한 차이가 없었다. 진료과별 분포에서는 내과계가 가장 많았고 외과계, 소아과 순이었으며 통계학적으로 유의한 차이가 없었다. 보험유형별 분포에서도 의료보험과 의료보호 가입자간에 역시 통계학적으로 유의한 차이가 없었다(표 1).

#### 2. 연구대상자의 특성에 따른 이용약국 비교

연구대상자의 이용약국 비교결과 전체 응답자의 67.8%인 240명이 문전약국을, 32.2%인 114명이 동네약국을 이용하였으며 남녀간 통계학적으로 유의한 차이는 없었다. 연령별로는 40~49세 사이에서, 학력별로는 대졸이상, 소득별로는 월평균 200만원 이상의 가정에서 문전약국 이용률이 평균보다 높았으며 50세 이상, 고졸 이하, 월 평균 200만원 이하의 가정에서 동네약국을 이용하는 비율이 평균보다 높았으나 통계학적으로 유의한 차이는 없었다. 직업별로는 전문직과 사무직에서 문전약국 이용률이 높았으며, 주부와 기타 군에서 동네약국

<표 1>

연구대상자의 병원별 특성 비교

단위 : 명(%)

		A병원	B병원	C병원	계	$\chi^2$ 값
성	남자	25(20.7)	39(31.2)	25(23.2)	89(25.1)	4.59
	여자	93(76.8)	79(63.2)	78(72.2)	250(70.7)	
	무응답	3( 2.5)	7( 5.6)	5( 4.6)	15( 4.2)	
연령	29세이하	28(23.1)	25(20.0)	12(11.1)	65(18.4)	13.597*
	30~39세이하	37(30.6)	40(32.0)	43(39.8)	120(33.9)	
	40~49세이하	20(16.5)	34(27.2)	27(25.0)	81(22.9)	
	50세이상	32(26.4)	19(15.2)	21(19.4)	72(20.3)	
	무응답	4( 3.3)	7( 5.6)	5( 4.6)	16( 4.5)	
학력	중졸이하	20(16.5)	17(13.6)	12(11.1)	49(13.8)	1.592
	고졸	61(50.4)	68(54.4)	56(51.9)	185(52.2)	
	대졸이상	34(28.0)	33(26.4)	32(29.6)	99(28.0)	
	무응답	6( 5.0)	7( 5.6)	8( 7.4)	21( 6.0)	
소득	150만원미만	22(18.1)	30(24.0)	21(19.4)	73(20.6)	1.271
	150~200만원미만	19(15.7)	20(16.0)	21(19.4)	60(16.9)	
	200만원이상	49(40.5)	53(42.4)	43(39.8)	145(41.0)	
	무응답	31(25.6)	22(17.6)	23(21.3)	76(21.5)	
직업	전문직	11( 9.1)	14(11.2)	13(12.0)	38(10.7)	7.677
	자영업	24(19.8)	21(16.8)	13(12.0)	58(16.4)	
	사무직	19(15.7)	16(12.8)	11(10.2)	46(13.0)	
	주부	50(41.3)	44(35.2)	50(46.3)	144(40.7)	
	기타	12( 9.9)	20(16.0)	12(11.1)	44(12.4)	
	무응답	5( 4.1)	10( 8.0)	9( 8.3)	24( 6.8)	
진료과	내과계	52(43.0)	43(34.4)	57(52.8)	152(42.9)	10.490
	외과계	24(19.8)	32(25.6)	15(13.9)	71(20.1)	
	산부인과	8( 6.6)	8( 6.4)	4( 3.7)	20( 5.6)	
	소아과	16(13.2)	21(16.8)	16(14.8)	53(15.0)	
	신경/정신과	8( 6.6)	8( 6.4)	7( 6.5)	23( 6.5)	
	기타	13(10.7)	13(10.4)	9( 8.3)	35( 9.9)	
보험유형	의료보험	101(85.6)	97(76.6)	91(84.3)	289(81.6)	5.907
	의료보호	17(14.4)	17( 4.8)	9( 8.3)	43(12.1)	
	기타	0( 0.0)	4( 3.2)	2( 1.9)	6( 1.7)	
	무응답	0( 0.0)	7( 5.6)	6( 5.5)	13( 3.6)	
계		121(100.0)	125(100.0)	108(100.0)	354(100.0)	

\*P<0.05

<표 2>

연구대상자의 이용약국별 특성 비교

		문전약국	동네약국	합	단위 : 명(%) $\chi^2$ 값
성	남자	56(23.3)	33(28.9)	89(25.1)	1.342
	여자	174(72.5)	76(66.7)	250(70.6)	
	무응답	10( 4.2)	5( 4.4)	15( 4.2)	
연령	29세이하	43(17.9)	22(19.3)	65(18.4)	3.650
	30~39세이하	81(33.8)	39(34.2)	120(33.9)	
	40~49세이하	61(25.4)	20(17.5)	81(22.9)	
	50세이상	44(18.3)	28(24.6)	72(20.3)	
	무응답	11( 4.6)	5( 4.4)	16( 4.5)	
학력	중졸이하	32(13.3)	17(14.9)	49(13.8)	3.061
	고졸	120(50.0)	65(57.0)	185(52.3)	
	대졸이상	74(30.8)	25(21.9)	99(28.0)	
	무응답	14( 5.9)	7( 6.2)	21( 5.9)	
소득	150만원미만	46(19.2)	27(23.7)	73(20.6)	1.668
	150~200만원미만	39(16.3)	21(18.4)	60(16.9)	
	200만원이상	103(42.9)	42(36.8)	145(41.0)	
	무응답	52(21.6)	24(21.1)	76(21.5)	
직업	전문직	29(12.1)	9( 7.9)	38(10.7)	6.335
	자영업	41(17.1)	17(14.9)	58(16.4)	
	사무직	36(15.0)	10( 8.8)	46(13.0)	
	주부	92(38.3)	52(45.6)	144(40.7)	
	기타	26(10.8)	18(15.8)	44(12.4)	
	무응답	16( 6.7)	8( 7.0)	24( 6.8)	
병원	A병원	69(28.8)	52(45.6)	121(34.2)	9.776**
	B병원	92(38.3)	33(28.9)	125(35.3)	
	C병원	79(32.9)	29(25.4)	108(30.5)	
진료과	내과계	107(44.6)	45(39.5)	152(42.9)	4.248
	외과계	43(17.9)	28(24.6)	71(20.1)	
	산부인과	13( 5.4)	7( 6.1)	20( 5.6)	
	소아과	40(16.7)	13(11.4)	53(15.0)	
	신경/정신과	14( 5.8)	9( 7.9)	23( 6.5)	
	기타	23( 9.6)	12(10.5)	35( 9.9)	
계		240(100.0)	114(100.0)	354(100.0)	

\*\*P<0.01



이용률이 높았으나 역시 통계학적으로 유의한 차이는 없었다.

응답자의 진료과별 이용약국 분포를 보면 내과계와 소아과, 이비인후과는 문전약국의 이용률이 높았으며, 외과계, 신경/정신과, 기타의 진료과는 동네약국의 이용률이 높았으나 통계학적으로 유의한 차이는 없었다. 이용병원별로 보면 A병원 이용환자의 동네약국 이용비율이 통계학적으로 유의하게 높았는데 이는 B, C병원은 병원 앞에 대형 문전약국이 3~4곳이 있으나 A병원은 지역적인 특성상 병원주변에 문전약국이 한 군데 밖에 없기 때문인 것으로 보인다. 응답자의 45.5%는 '병원에서 약국선택을 위한 정보를 제공받은 적이 있다'고 답하였으며 '제공받은 정보가 약국선택에 도움이 되었다'는 응답은 문전약국 이용자와 동네약국 이용자간에 비슷한 분포를 보였다. 구체적인 정보의 내용에 대해서는 조사하지 않았는데 다른 문항에 비해 무응답자가 많은 이유는 '정보'의 의미가 정확하지 않았기 때문인 것으로 보여진다. 정보습득여부 및 제공받은 정보의 도움정도와 이용약국간에 통계학적으로 유의한 차이는 없었다(표 2).

### 3. 연구대상자의 약국 선택이유 비교

연구대상자의 65.5%가 약국선택 이유로 거리상의 이유를 꼽았다. 즉, 병원, 집 또는 직장 과 거리가 가깝다는 점이 약국선택에 가장 중요한 이유이고, 문전약국 이용자는 '약국규모가 커서', 동네약국 이용자는 '단골약국'이라는 점 때문에 약국을 선택하고 있음을 알 수 있었다 (표 3).

<표 3> 약국 선택 이유 비교

	문전약국	동네약국	합	단위 : 명(%)
				$\chi^2$ 값
거리가 가깝다	154(64.1)	78(68.4)	232(65.5)	12.339*
약사를 신뢰할 수 있다	9( 3.8)	5( 4.4)	14( 4.0)	
단골약국이다	9( 3.8)	12(10.5)	21( 5.9)	
규모가 크다	34(14.1)	10( 8.8)	44(12.4)	
병원직원의 권유로	19( 7.9)	3( 2.6)	22( 6.2)	
기 타	15( 6.3)	6( 5.3)	21( 5.9)	
계	240(100.0)	114(100.0)	354(100.0)	

\*P<0.05

#### 4. 약국별 서비스 만족도 비교

약국서비스의 15개 세부항목에 대한 만족도와 세부항목을 다시 8개 서비스 척도로 묶어 분석 비교한 결과, 세부항목에서는 ‘조제약의 신뢰’ 항목을 제외한 전 항목에서 동네약국 이용자의 만족도가 높았으며 특히 ‘조제대기시간’ ‘과거에 이용한 약품이나 건강상태에 대한 인지도’ ‘대기공간 등 편의시설’ ‘친절하고 예의바름’ ‘단정하고 깨끗함’ ‘나에 대한 진정한 관심’ ‘전반적인 약국서비스’ 항목에서 통계학적으로 유의한 차이를 보였다. 이를 8개 항목의 서비스 척도별로는 ‘대기시간’ ‘약국환경’ ‘전문기술’ ‘대인측면’에서 동네약국 이용자가 문전약국 이용자에 비해 만족도가 통계학적으로 유의하게 높았다(표 4).

<표 4> 이용약국별 서비스 만족도 비교

단위 : 평균±표준편차

	문전약국	동네약국	t값
전반적인 약국서비스	2.85±1.01	3.11±0.99	-2.145*
약사의 전문기술적 측면	2.57±0.8	2.86±0.99	-2.417*
약의 용법, 효능, 부작용등에 대한 설명	2.65±1.13	2.89±1.30	-1.648
과거에 이용한 약품이나 건강상태 인지도	2.14±1.13	2.52±1.26	-2.643**
건강상담 및 건강정보제공	2.59±1.11	2.82±1.14	-1.735
조제능력에 대한 신뢰	3.03±0.99	3.13±1.00	-0.846
약국의 환경적 측면	2.93±0.84	3.22±0.93	-2.792**
편의시설	2.62±1.16	2.96±1.21	-2.406*
단정하고 깨끗함	3.22±0.93	3.48±0.96	-2.298*
조제약에 대한 신뢰 측면	3.13±1.12	3.11±1.18	0.146
조제대기시간의 적절성	2.24±1.16	2.78±1.34	-3.785***
약사의 대중적 접근성	3.28±1.03	3.51±1.15	-1.755
약사의 대인적 측면	2.86±0.8	3.09±0.89	-2.319*
약사의 나에 대한 진정한 관심	2.60±0.99	2.84±0.96	-2.018*
친절하고 예의바름	3.15±0.94	3.46±1.01	-2.563*
질문에 대한 알기 쉬운 대답	2.85±1.02	2.99±1.14	-1.109
약품 구비 측면	2.95±1.09	3.06±1.18	-0.804
약국이용시간의 편리성	2.85±1.18	2.91±1.21	-0.428

\*P<0.05   \*\*P<0.01   \*\*\*P<0.001

가. 연구대상자의 특성에 따른 비교

연구대상자의 인구사회학적 특성에 따라 세분하여 이용약국별로 분석한 결과, 문전약국 이용자는 '대기시간'에서 여자, 연령대는 40~49세, 고졸자의 만족도가 통계학적으로 유의하게 낮았다. 또한 '약국의 이용 편리성'에서는 중졸이하에서 만족도가 통계학적으로 유의하게 높았다(표 5).

<표 5> 문전약국 이용자의 인구사회학적 특성에 따른 만족도 비교

단위 : 평균±표준편차

	전문기술	약국환경	조제약 실패	대기시간	대중적 접근성	대인측면	이용편리	약품구비
성								
남	2.66±0.91	2.92±.88	3.19±1.19	2.60±1.23	3.38±1.11	2.94±.92	2.98±1.28	2.74±1.14
여	2.54±0.76	2.92±.79	3.13±1.11	2.12±1.13	3.24±1.00	2.83±.75	2.80±1.17	3.02±1.06
t값	.899	-.035	.362	2.671**	.915	.822	.975	-1.642
연령								
-29세	2.37±0.58	2.91±.77	2.84±1.00	2.35±1.09	3.14±0.97	2.75±.59	2.81±0.96	2.91±0.89
30-39세	2.53±0.73	2.78±.86	3.23±1.08	2.26±1.15	3.24±1.06	2.78±.81	2.63±1.19	2.89±1.03
40-49세	2.69±0.92	3.00±.79	3.31±1.21	1.85±1.08	3.42±1.07	2.96±.92	2.90±1.18	3.00±1.32
50세-	2.72±0.92	3.11±.75	3.10±1.14	2.74±1.25	3.26±1.01	2.97±.77	3.24±1.34	3.05±1.04
F값	1.706	1.748	1.673	5.127**	.687	1.087	2.513	.265
학력								
중졸이하	2.77±1.10	3.24±.77	3.27±1.28	2.37±1.43	3.57±0.94	3.02±.97	3.50±1.43	3.07±1.34
고졸	2.54±0.73	2.87±.80	3.14±1.08	2.02±1.08	3.21±1.10	2.87±.77	2.80±1.20	2.92±1.06
대졸이상	2.53±0.76	2.88±.84	3.14±1.15	2.53±1.14	3.29±0.94	2.78±.80	2.72±1.00	2.99±1.01
F값	1.009	2.550	.170	4.708**	1.427	.96	5.221**	.240
소득수준								
-149만원	2.70±0.70	3.00±.81	3.33±0.92	2.45±1.15	3.30±1.08	2.87±.67	2.93±1.11	2.83±0.91
150-199만원	2.63±0.92	2.95±.87	3.08±1.09	2.49±1.21	3.44±1.14	2.92±.91	2.67±1.13	2.78±1.16
200만원-	2.52±0.71	2.83±.81	3.12±1.16	2.11±1.14	3.15±1.04	2.79±.76	2.80±1.22	2.96±1.06
F값	.837	.778	.678	2.276	1.120	.417	.525	.481
직업								
전문직	2.62±0.94	3.13±.97	3.22±1.31	2.69±1.28	3.45±1.18	2.93±.93	2.72±1.36	2.89±1.20
자영업	2.47±0.77	2.76±.80	2.93±0.97	2.00±0.99	2.95±1.04	2.70±.70	2.70±0.94	2.77±0.81
사무직	2.64±0.63	3.05±.63	3.10±0.79	2.43±1.16	3.29±0.56	2.92±.51	2.90±1.18	2.86±1.06
주부	2.61±0.73	2.87±.77	3.27±1.14	2.10±1.15	3.37±1.02	2.88±.84	2.83±1.27	3.13±1.15
기타	2.53±0.92	3.01±.96	3.00±1.19	2.33±1.17	3.28±1.09	2.88±.85	3.02±1.11	2.87±1.11
F값	.301	1.131	.952	2.102	1.398	.489	.530	.968

\*\*P<0.01

동네약국 이용자는 '전문기술적인 측면'에서 증줄이하, '약사의 개인적 측면'에서 증줄 이하, 30~39세, 50세 이상에서 만족도가 통계학적으로 유의하게 높았다. 또한 '조제약에 대한 신뢰측면'에서 증줄이하, '약품구비측면'에서 증줄이하, 50세 이상에서 만족도가 통계학적으로 유의하게 높았다(표 6).

<표 6> 동네약국 이용자의 인구사회학적 특성에 따른 만족도 비교

단위 : 평균±표준편차

	전문기술	약국환경	조제약 신뢰	대기시간	대중적 접근성	대인측면	이용편리	약품구비
성								
남	2.84±1.02	3.00±0.94	2.93±1.17	2.74±1.26	3.52±1.18	2.93±0.94	2.60±1.19	2.74±1.24
여	2.87±1.00	3.32±0.93	3.21±1.18	2.82±1.41	3.45±1.14	3.14±0.88	3.02±1.21	3.24±1.10
t값	-.149	-1.570	-1.073	-.256	.248	-1.014	-1.555	-2.011*
연령								
-29세	2.44±1.01	2.90±0.72	2.70±1.08	2.40±1.35	3.00±1.34	2.53±0.90	2.45±1.10	2.75±1.07
30-39세	2.78±1.01	3.38±1.09	3.13±1.39	2.85±1.54	3.61±1.17	3.17±0.85	3.03±1.24	3.12±1.05
40-49세	2.97±0.99	3.03±0.84	3.00±1.03	2.61±1.29	3.41±0.87	2.96±0.94	2.75±1.13	2.61±1.29
50세-	3.17±0.86	3.37±0.91	3.50±0.95	3.12±1.07	3.74±1.05	3.40±0.74	3.08±1.29	3.50±1.10
F값	1.871	1.585	1.892	1.196	1.750	4.056**	1.130	2.858*
학력								
증줄이하	3.56±0.85	3.47±0.81	3.71±0.92	3.19±1.11	4.07±0.88	3.47±0.68	3.13±1.26	3.69±1.25
고졸	2.72±1.02	3.25±0.92	2.89±1.15	2.71±1.40	3.38±1.19	3.14±0.89	2.91±1.24	3.00±1.11
대졸이상	2.74±0.93	2.90±0.96	3.20±1.26	2.68±1.41	3.28±1.14	2.65±0.93	2.56±1.04	2.76±1.09
F값	4.006*	2.137	3.379*	.865	2.578	4.612*	1.216	3.445*
소득수준								
-149만원	3.04±1.03	3.50±0.89	2.86±1.01	3.14±1.08	3.55±1.23	3.23±0.87	2.80±1.24	3.14±1.17
150-199만원	2.70±1.18	3.26±0.98	3.37±1.30	2.47±1.31	3.56±1.20	3.00±1.01	2.89±1.29	3.00±1.29
200만원-	2.82±0.97	3.05±0.88	3.16±1.22	2.79±1.47	3.32±1.11	2.98±0.92	2.89±1.18	2.95±1.11
F값	.491	1.766	.945	1.263	.361	.520	.044	.182
직업								
전문직	2.25±0.98	2.78±0.94	2.33±1.32	2.44±1.33	3.11±1.27	2.78±1.04	2.44±0.88	2.33±0.87
자영업	3.00±0.89	3.03±0.74	2.88±1.26	3.00±0.97	3.00±1.20	3.22±0.86	2.56±1.21	2.88±1.26
사무직	2.38±1.03	3.36±1.18	3.00±1.41	2.57±1.81	3.71±1.25	2.61±0.68	2.29±1.38	3.00±1.00
주부	3.01±1.04	3.32±0.98	3.33±1.21	2.81±1.42	3.62±1.06	3.20±0.91	3.10±1.20	3.33±1.21
기타	2.90±0.93	3.29±0.89	3.00±1.14	2.78±1.34	3.71±1.16	3.06±0.85	3.16±1.21	3.00±1.14
F값	1.523	.867	1.604	.290	1.364	.953	1.686	1.563

\*P<0.05 \*\*P<0.01

이용병원에 따라 이용약국에 대한 만족도에도 차이가 있었는데, 동네약국 이용자 중에서는 A병원 이용자의 약국서비스 만족도가 B, C병원 이용자에 비해 대부분의 항목에서 높았으며, '약품구비' 측면에서는 통계학적으로 유의하게 높았다. 이는 A병원에서는 의약분업 초기부터 동네약국을 중심으로 한 협력약국제도를 운영하여 사용약품 목록을 공개하고 약국으로 하여금 A병원 처방약품을 미리 준비하게 한 데에 기인한 것으로 보여진다. 문전약국 이용자 중에서는 C병원 이용자가 '약국환경' 등 5개 항목에서 만족도가 다소 높았으나 통계학적으로 유의한 차이는 없었다(표 7). 기타 의료이용특성에 따른 문전약국과 동네약국의 서비스 만족도는 통계학적으로 유의한 차이가 없었다.

<표 7> 약국별 이용병원에 따른 만족도 비교

단위 : 평균±표준편차

	문 전 약 국				동 네 약 국			
	A병원	B병원	C병원	F값	A병원	B병원	C병원	F값
전문기술	2.65±0.80	2.52±0.77	2.56±0.84	.466	3.10±1.09	2.55±0.79	2.83±0.97	2.552
약국환경	2.89±0.89	2.86±0.79	3.05±0.84	1.245	3.22±0.90	3.26±0.92	3.17±1.04	.064
조제약실패	3.09±1.11	3.13±1.12	3.15±1.13	.054	3.38±1.17	2.93±1.10	2.80±1.22	2.518
대기시간	2.24±1.12	2.07±1.10	2.44±1.23	2.159	2.91±1.38	2.86±1.43	2.46±1.14	1.207
대중적접근성	3.32±0.95	3.20±1.07	3.33±1.06	.400	3.55±1.13	3.46±1.26	3.48±1.08	.050
대인측면	2.94±0.80	2.76±0.77	2.90±0.84	1.033	3.15±0.94	3.00±0.79	3.09±0.94	.249
이용편리	2.68±0.95	2.77±1.25	3.08±1.27	2.332	2.91±1.26	2.75±1.21	3.08±1.15	.486
약품구비	2.94±1.13	2.89±1.06	3.04±1.10	.403	3.36±1.28	2.59±0.98	3.04±1.04	4.149*

\*P<0.05

#### 나. 처방약품 미비 경험 비교

약국에 처방약이 없었던 경험이 있었는지에 대한 질문에 전체 응답자의 42.4%인 150명이 '있었다'고 응답하여 의약분업 이후 처방약 미비상황에 대한 경험이 있었음을 알 수 있었다. 이용약국별로는 문전약국 이용자에 비해 동네약국 이용자에게서 높아 동네약국의 약품 구비 정도가 문전약국에 비해 미흡한 것으로 조사되었다. 이들 150명을 대상으로 처방약이 없었을 때의 대처방식을 이용약국별로 조사분석한 결과, '다른 약국을 이용한다'고 답한 응답자는 문전약국 이용자에게서 높았으며 '당장은 없더라도 약국에서 나중에 구입해 주었다'는 경우는 통계학적으로 유의하게 동네약국에서 높아, 의약분업 이후 약국이용시 불편사항으로 제기되

고 있는 처방약 미비 상황에 대해 동네약국과 문전약국 이용자가 좀 더 유연하게 대처하는 경향을 보여주었다. '대체조제를 권유받았다'는 응답자는 동네약국에서 더 높았으나 통계학적으로 유의한 차이는 없었다(표 8).

다. 단골고객의 적극성 비교

'다른 의료기관을 이용하더라도 지금 이용하는 약국을 계속 이용하겠다'고 응답한 경우는 동네약국 이용자가 문전약국 이용자에 비해 통계학적으로 유의하게 높았으며, 이와 대조적으로 '병원이 바뀌면 약국도 바꾸겠다'고 응답한 경우는 문전약국 이용자가 통계학적으로 유의하게 높아 의약분업에 따른 약국이용에 있어 동네약국 이용자가 더 바람직한 행태를 보이는 것으로 조사되었다. 또한 '지금 이용하는 약국을 다른 사람에게도 이용하도록 권유하겠다'고 응답한 경우도 동네약국 이용자가 문전약국 이용자에 비해 통계학적으로 유의하게 높아 동네약국 이용자가 문전약국 이용자에 비해 단골약국을 정해놓고 이용하는 경향이 높고, 이용하고자 하는 자세도 더욱 적극적임을 알 수 있었다(표 9).

<표 8> 처방약 미비상황 경험에 대한 비교

	문전약국	동네약국	계	단위 : 명(%)
				$\chi^2$ 값
처방약 미비 경험				
있다	100(41.6)	50(43.9)	150(42.4)	1.228
없다	128(53.3)	49(43.0)	177(50.0)	
무응답	12( 5.1)	15(13.1)	27( 7.6)	
처방약 미비경험 있는 경우의 대처방식				
다른약국 이용				0.784
그렇다	56(62.2)	25(54.3)	81(59.6)	
아니다	34(37.8)	21(45.7)	55(40.4)	
대체조제 권유받음				0.631
그렇다	28(34.1)	17(41.5)	45(36.6)	
아니다	54(69.2)	24(58.5)	78(63.4)	
몇일 이내 구입				4.231*
그렇다	26(30.6)	22(48.9)	48(36.9)	
아니다	59(69.4)	36(51.1)	82(63.1)	

\*P<0.05

<표 9>

단골고객의 적극성에 대한 비교

	문전약국	동네약국	합	단위 : 명(%) $\chi^2$ 값
다른 병원을 이용할 경우 지금 약국 이용여부				
계속 이용하겠다	42(17.5)	50(43.9)	92(26.0)	37.639***
약국을 바꾸겠다	89(37.1)	14(12.3)	103(29.1)	
잘 모르겠다	96(40.0)	41(35.9)	137(38.7)	
무응답	13( 5.4)	9( 7.9)	22( 6.2)	
지금 이용하는 약국의 다른 사람에게 권유여부				
권유하겠다	43(17.9)	28(24.6)	71(20.0)	5.095*
권유하지 않겠다	74(30.8)	23(20.2)	97(27.4)	
잘 모르겠다	112(46.7)	57(50.0)	169(47.7)	
무응답	11( 4.6)	6( 5.2)	17( 4.8)	
계	240(100.0)	114(100.0)	354(100.0)	

\* P<0.05, \*\*\*P<0.001

라. 약국서비스 개선 요구사항 비교

약국서비스 중에서 가장 먼저 보완되었으면 하고 요구하는 사항에 대해서는 문전약국 이용자와 동네약국 이용자 모두 '약사의 조제능력 및 복약상담' 등 전문성을 가장 많이 요구하였으며, 그 다음으로는 '의약품의 구비'였다. 결국 의약분업에 따른 약사와 약국의 노력이 더욱 필요함을 알 수 있었다. 다음으로는 '조제 대기시간'과 '약사의 친절과 관심'을 요구하였으나 약국간에 통계학적으로 유의한 차이는 없었다(표 10).

<표 10>

약국서비스 개선 요구사항 비교

	문전약국	동네약국	합	단위 : 명(%) $\chi^2$ 값
약사의 조제능력과 복약상담 등 전문성	101(42.1)	47(41.2)	148(41.8)	1.280
의약품의 구비	56(23.3)	31(27.2)	87(24.6)	
조제 대기시간	38(15.8)	14(12.3)	52(14.7)	
약사의 친절과 관심	26(10.8)	14(12.3)	40(11.3)	
기타	19( 7.9)	8( 7.0)	27( 7.6)	
계	240(100.0)	114(100.0)	354(100.0)	

## IV. 고 찰

이 연구는 약국을 크게 문전약국과 동네약국으로 나누어 각각의 약국을 이용하는 이유와 약국서비스에 대한 만족정도를 비교하고, 약국을 이용하는데 영향을 미치는 요인을 조사하고자 하였는데 조사결과를 살펴보면 다음과 같다. 응답자들이 약국을 선택하는 이유로는 '거리가 가깝기 때문'이 전체의 65.5%로 가장 많았는데 이는 문전약국 이용자나 동네약국 이용자 모두에게서 공통적으로 높아 약국선택의 가장 중요한 요인임을 확인할 수 있었다. 약국의 가장 큰 장점은 편의성에 있으며(조병희,1994) 의약분업 이전의 조사에서도 주로 이용하는 약국을 결정하는 요인으로 '가깝다'라고 응답한 경우가 58.6%로 보고된 바 있다(대한약사회 기획국,1994). 의약분업 이후 최근 실시한 몇 차례의 조사에서도 역시 거리상의 이유가 전체의 74.4%로 가장 높았다(의료개혁시민연합,2000). 그러나 문전약국 이용자는 '규모가 커서'를, 동네약국 이용자는 '단골약국이어서'를 다음으로 두 약국 이용자간의 차이를 보여주었다.

이용병원에 따라 이용약국에도 차이가 있었는데 특히 A병원 이용환자들은 43%가 동네약국을 이용하여 B병원(26.4%)과 C병원(26.9%)에 비해 동네약국을 더 많이 이용하는 것으로 조사되었다. 세 병원의 지리적 여건을 간략하게 비교하여 보면, A병원은 주변에 주택가나 상가가 형성되어있지 않고, 고속도로와 인천항을 비롯한 공단이 인접하여 있고, 왕복 10차선 대로에 둘러싸여 있어 주위에 약국이 있기에는 불리하며, 의약분업이 실시된 직후 걸어서 5분정도 거리에 조제전문약국이 한 군데 들어섰으나 왕복 10차선의 횡단보도를 건너야하므로 약국의 접근성 측면에서 취약점을 가지고 있다. B병원과 C병원은 주변에 상업지역과 주택지역이 오래전부터 형성되어 의약분업 이전부터 주변에 약국이 있었으며, 의약분업을 앞두고 대형 문전약국이 추가로 3~4곳 인접하여 자리하고 있다. 그러므로 이용병원에 따른 이용약국의 차이는 이러한 병원의 지리적 여건의 차이에서 오는 것으로 판단된다.

의약분업을 아직 경험하기 이전의 조사이기는 하지만 이진희(2000)의 연구에 의하면 의약분업이 되면 동네약국을 이용하겠다는 환자는 62.7%, 문전약국을 이용하겠다는 환자는 19%로 문전약국에 비해 동네약국의 선호도가 높았으나, 의약분업 실시후 처음 1개월동안의 의약분업 제도기간 중의 조사에 의하면 종합병원 원외처방 중 71%가 문전약국에서 처리되는 것으로 보고되어(대한약사회,2000) 의약분업을 실제로 경험한 이후의 약국이용행태는 A병원을 제외한 B, C병원의 조사결과와 비슷한 결과치를 보였다.

약국서비스 만족도 조사결과 전반적으로 동네약국의 만족도가 문전약국에 비해 높았는데,



특히 조제대기시간, 약국환경 측면, 전문기술적인 측면, 약사의 대인적측면에서 통계학적으로 유의한 차이가 있었다. 의약분업 이전의 의료체계에서 약국은 접근의 용이성을 가장 큰 특징으로 하고 있어 소비자의 불편사항은 그다지 두드러지지 않았지만(이의경,1996), 의약분업 실시 이후 소비자들은 진료에서 조제약을 받을 때까지의 소요시간이 증가한 점을 비롯하여 조제대기시간 및 약국으로의 이동거리 증가, 처방약 구비 미비 등을 불편한 점으로 느끼고 있는 것으로 보고되었다(의료개혁시민연합,2000). 의약분업 이전의 병원약국 서비스만족도 관련 연구에서 김미진 등(1999)은 약국서비스 만족도에 영향을 주는 기본적인 요인으로서 조제시간과 구분하여 환자가 실제로 약을 받기까지 기다린 체감 대기시간을 들고 있고, 박성희 등(1999)은 투약대기시간이 15분이내이어야 환자만족을 유도할 수 있다고 보았다.

의약분업으로 병원 원내약국의 외래조제업무가 원외약국으로 이관됨에 따라 병원에서 약국으로의 이동상의 불편한 문제는 의약분업이라는 제도 자체에서 발생하는 불가피한 측면이라고 볼 때, 문전약국에 비해 상대적으로 덜 붐비는 동네약국의 조제대기시간에 대한 만족도가 높은 것은 당연한 결과라고 보여진다. 또한 동네약국은 이미 환자와 긴밀한 유대관계 속에서 친밀감을 형성하고 있기 때문에 환자가 밀리는 시간대를 피해서 환자가 쉽게 이용할 수 있다는 점도, 기다려서라도 약을 받아가지 못하면 다시 방문하기가 불편한 문전약국에 비해 유리하게 작용하였을 것으로 판단된다.

의약분업과 함께 새롭게 등장한 제도로서 협력약국제도가 있다. 이는 기존에 대형병원과 중소병원간에 체결하여 운영중인 협력의원과 같은 개념으로서(대한약사회,2000) 문전약국이 부족한 병원에서 환자불편해소 차원에서 약국들과 협력관계를 맺고, 병원에서는 약국에 처방약품목록을 비롯한 정보와 교육 등을 제공하며, 약국에서는 처방약품을 구비하여 해당병원 환자들이 처방약을 찾아 여러 약국을 돌아다니는 불편을 최소화하기 위하여 도입된 제도이다. 의약분업 시행을 전후하여 서울중앙병원, 강남성모병원, 중앙길병원 등 일부 종합병원에서 추진한 바 있으나 오래 지속되지는 못하였다(<http://www.dreamdrug.com>).

그러나 A병원의 경우 의약분업 이전부터 인천지역을 비롯한 인근지역을 대상으로 인터넷을 활용, 지속적으로 사용 약품목록을 공개하여 협력약국을 모집하고 위치와 주소, 전화번호, 약사명이 수록된 협력 약국목록을 환자들에게 지속적으로 배포함으로써 환자들로 하여금 의약분업 이후에 이용할 수 있는 약국을 미리 파악하도록 하였는데 이렇게 등록된 협력약국의 수가 100여군데가 넘었다. 협력약국에게는 A병원의 조제지침과 임상적으로 특이한 약처방 및 복약지도에 관한 교육을 실시하여 A병원 약처방전에 대한 약사들의 막연한 불안감을 해소하고자 하였으며, 의약분업 이후에는 실무적인 사례중심의 교육을 실시하였다. 또한 분업

초기에는 약품수급이 원활치 않아서 발생하는 환자들의 고충을 해소하기 위해 처방약을 빌려주는 지원방안도 마련하였다. 협력약국과의 모든 정보는 E-Mail을 통해서 이루어지며 새로운 사용약품 목록이 정해지면 100여개의 협력약국에 즉시 통보하여 약품을 구비하도록 하였다. 환자들에게 교부하는 협력약국목록에는 단골약국을 이용하는 것이 환자에게 좋다는 안내와 함께 일본 도도부현 약제사회의 'Get the Answer'운동(대한약사회,1999)을 인용해 만든 '약사에게 약에 대해 묻고 대답듣기 운동'에 대한 안내문을 같이 게재함으로써 환자들에게 의약분업에 따른 약국이용에 대한 심리적인 불안감을 해소할 수 있게 하였고, 협력약국 약사에겐 이 운동에 대한 취지설명과 함께 적극적인 동참을 부탁하였다. 협력약국제도는 약국입장에서 볼 때, 약국홍보 효과와 아울러 A병원 협력약국으로서의 책임감을 느끼게 됨으로써 A병원 환자들에 대한 약국서비스도 아울러 좋아지는 효과도 있을 것으로 생각된다.

이용병원에 따른 약국서비스 만족정도를 이용약국별로 구분하여 분석한 결과 동네약국 이용자 중에서 A병원 이용자의 약국서비스 만족도가 B, C병원 이용자에 비해 대부분의 항목에서 높았으며, 약품구비 측면에서는 통계적으로 유의하게 높았는데, 이는 앞에서 설명한 바와 같이 B, C병원과는 달리 A병원에서 운영하고 있는 협력 약국제도에 기인한 것으로 보여진다. 처방전을 수용하는 약국의 입장에서 약품구비문제는 가장 부담스러운 문제이며(이영민,1994), 의약분업으로 인한 국민 불편사항중 약국에서의 처방약 미구비로 인한 불편이 높은 순위를 차지한 조사결과(의료개혁시민연합, 2000)와 동네약국을 살려야 한다는 여러 주장(약업신문 등, 2000)에 대하여 협력 약국제도가 하나의 대안이 될 수 있을 것으로 생각된다.

선행조사에 의하면(의료개혁시민연합, 2000) 약국에 처방약이 없을 경우 다른 약국을 이용하는 백분율이 71.6%이고, 일단 조제부탁을 하고 나중에 찾기로 한 경우가 9.1%였으나 이 조사에서는 처방약 미구비 경험이 있었다고 답한 응답자 150명 중에서 '다른 약국을 이용하였다'고 응답한 경우는 54%, '며칠 안에 받아간' 경우는 32%였다. '다른 약국을 이용'한 경우는 문전약국 이용자에게서 높았고, '며칠 안에 받아간' 경우는 동네약국 이용자가 통계적으로 유의하게 높아 동네약국 이용자가 문전약국 이용자에 비해 약품 미구비 상황에 대하여 더 유연하게 대처하고 있음을 알 수 있었다. 그러나, 협력약국이라는 제도가 법으로 강제하는 시스템이 아니라 개별약국의 이해득실에 따라 가입과 탈퇴가 자유로운 형태의 시스템으로서 병원이 개별 협력약국을 관리하거나 통제할 수 없는 한계가 있다. 따라서 약국의 질관리에 대한 평가를 할 수 없으며 환자들의 사후 신고에 의존할 수 밖에 없다는 문제점이 있다. 또한 협력 약국에 처방약이 구비되어있지 않은 경우에는 비협력 약국에서 처방약이 구비되어있지 않은 경우에 비해 환자들의 불만이 더욱 클 수 밖에 없어 약국홍보 효

과만을 기대하고 협력약국으로 등록된 후 약품구비에 추가적인 노력을 소홀히 한 약국에서는 시간이 지날수록 오히려 협력약국으로 등록된 것에 부담을 느끼고 아예 등록을 취소하는 경우도 생겨나게 될 것이다. 협력 약국관계가 원만히 유지되기 위해서는 질관리를 위한 자체적인 노력이 지속되어야 하며 이에 대한 제도적인 장치도 반드시 필요하다. 또한 약국은 GPP제도와 같은 약국서비스 표준화 방안에 의하여 약국서비스를 주기적·지속적으로 평가하고 그 결과를 공개하는 것을 제도화하는 노력이 필요하며 협력약국도 최소한 그러한 평가결과를 토대로 선정되어야 할 것으로 생각한다. 아울러 병원약국은 조제지침을 표준화하여 모든 약국이 표준화된 조제지침에 의해 정확한 조제가 가능하도록 지원하는 것도 하나의 방안이 될 수 있을 것이며, 이는 병원약사회와 같은 단체가 중심이 되어 추진하는 것이 효과적일 것으로 생각한다.

단골약국의 활성화 가능성을 알아보기 위한 질문에서 동네약국 이용자의 43.9%는 '다른 병원을 이용하더라도 지금 이용하는 약국을 계속 이용하겠다'고 답하였고, 문전약국 이용자는 17.5%만이 '계속 이용하겠다'고 답하여 통계학적으로 매우 유의한 차이를 보였다. 또한 동네약국 이용자의 24.6%는 '지금 이용하는 약국을 다른 사람에게도 권유하겠다'고 응답하여 문전약국 이용자에 비해 역시 통계적으로 유의하게 높았다. 이는 의약분업 이후 동네약국의 존립위기를 우려하는 여론에 비추어 볼 때 동네약국의 존립 가능성을 보여주는 것이며, 단골약국을 정해놓고 이용하는 것이 환자의 약력관리와 복약지도 측면에서 바람직하다(김용익,1999)는 견해에 비추어 볼 때에도 의미가 있다고 생각한다.

약국서비스 중에서 가장 먼저 보완되었으면 하고 바라는 사항으로는 문전약국과 동네약국 이용자가 공통적으로 '약사의 조제능력 및 복약상담 등 전문성'을 들었고, 다음으로 '의약품의 구비'를 들었다. 신경미 등(1999)에 의하면 병원외래환자들은 투약대기시간의 단축뿐만 아니라 별도의 복약상담 공간에서 약의 종류, 용법, 질환에 대하여 좀더 정확하고 상세한 설명을 듣기 원한다고 하였고, 김미진 등(1999)는 환자만족에 영향을 미치는 약국서비스 요인으로 대기시간 단축을 비롯한 대기공간, 친절 및 복약상담을 지적한 바 있다. 또한 이 조사에서 문전약국, 동네약국 모두 약국서비스에 대해 전반적으로 만족할 만한 수준에 이르지 못하고 있는 점을 감안한다면 약국서비스에 대한 환자들의 요구사항에 대하여 약사 및 약국의 준비와 노력이 더욱 필요함을 알 수 있었다.

이 연구에 있어 방법상의 제한점은 첫째, 의약분업이 실시된 후 3개월 여 만에 조사가 이루어짐으로써 응답자는 새로운 약국서비스에 대한 경험이 적고, 약국은 새로운 제도의 시행 초기에 발생하는 시행착오와 문제점으로 인한 변수를 배제하지 못한 점. 둘째, 표본추출 대

상이 인천지역의 대학병원 이용환자에 국한되어 있어 우리 나라 전체 의료기관 이용환자를 대표할 수가 없으므로 연구결과를 일반화 할 수 없다는 점. 셋째, 일개 협력약국제도 운영병원의 사례로 협력약국제도를 일반화하여 평가할 수 없는 한계가 있다는 것이다. 그러나 의약분업이 본래의 취지에 맞게 정착하는데 있어 단골약국의 역할이 매우 중요하다는 점을 감안할 때 문전약국과 동네약국의 약국서비스에 대한 만족도를 비교하여 동네약국을 활성화하고 단골약국으로 발전시킬 수 있는 자료를 제시할 수 있는 연구로 응용될 수 있다는 데에 본 연구의 의의가 있다고 생각한다.

## V. 결 론

이 연구는 의약분업 이후 달라진 의료환경에서 문전약국 이용자와 동네약국이용자간의 만족도 차이를 비교하고자 인천시 소재 3개 대학병원을 이용하는 환자 중에서 의약분업 이후 문전약국 또는 동네약국에서 처방약을 받아본 경험이 있는 환자들을 대상으로 2000년 10월 16일부터 10월 18일 까지 3일간 조사하였다. 자기기입식 설문지를 이용하여 354명이 응답한 자료를 통계분석한 결과 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 응답자들은 문전약국과 동네약국 이용자 모두 약국선택의 가장 큰 요인으로 '거리가 가까워서'라고 응답하였으며, 그 다음으로 문전약국 이용자는 '규모가 커서와 처방약이 많을 것 같아서', 동네약국 이용자는 '단골약국이기 때문'이라는 응답이 많아 다소 차이가 있었다.
2. 이용약국간 서비스 만족도 비교에서 동네약국 이용자의 만족도가 문전약국이용자에 비해 약국서비스 전반에 걸쳐 만족도가 높았다. 이를 세부적으로 보면, '조제대기시간', '과거에 이용한 약품이나 건강상태에 대한 인지도', '대기공간 등 편의시설', '친절하고 예의바름', '단정하고 깨끗함', '나에 대한 진정한 관심' 항목에서 동네약국 이용자의 만족도가 문전약국 이용자보다 통계학적으로 유의하게 높았다.
3. 문전약국 이용자의 인구사회학적 특성에 대한 분석결과 '조제대기시간'에서 남녀간, 연령대간, 학력간 통계학적으로 유의한 차이가 있었는데, 남자보다 여자가, 연령대에서는 40대에서, 학력별로는 고졸자의 만족도가 낮았다. 또한 약국이용의 편리성 측면에서는

중졸이하의 학력에서 통계학적으로 유의하게 만족도가 높았다.

4. 동네약국 이용자의 약국서비스 만족도와 인구사회학적 특성에 대한 분석결과 ‘약사의 전문기술적 측면’과 ‘조제약에 대한 신뢰 측면’에서 학력간 유의한 차이가 있었으며, ‘약사의 대인적 측면’에서는 50대 이상의 연령대와 중졸이하의 학력에서, ‘약품구비측면’에서는 남자보다 여자가, 연령대간에서는 50대 이상에서, 학력간에는 중졸이하의 학력에서 통계학적으로 유의하게 만족도가 높았다.
5. 이용병원에 따라 약국서비스 만족도에 차이가 있었는데, 동네약국 이용자의 경우 병원에서 자체적으로 협력약국제도를 운영하고 있는 A병원의 이용자가 B, C병원 이용자에 비해 ‘약국환경’과 ‘약국이용의 편리성’을 제외한 전 항목에서 만족도가 높았으며 특히 ‘처방약 구비 측면’에서는 통계학적으로 유의한 차이가 있었다. 문전약국 이용자의 경우에는 C병원 이용자가 ‘약사의 대인적 측면’을 제외한 전 항목에서 만족도가 높았으나 통계학적으로 유의한 차이는 없었다.
6. ‘다른 병원을 이용하더라도 지금 이용하는 약국을 계속 이용하겠다’고 응답한 응답자는 통계학적으로 유의하게 동네약국 이용자에게서 높았으며 ‘병원이 바뀌면 약국도 바꾸겠다’고 응답한 응답자는 문전약국 이용자가 통계학적으로 유의하게 높았다. 또한 ‘지금 이용하는 약국을 다른 사람에게 권유하겠다’고 응답한 응답자도 동네약국 이용자가 통계학적으로 유의하게 높았으며 ‘권유하지 않겠다’고 응답한 응답자는 문전약국 이용자가 많았다.

이 연구 결과 동네약국 이용자의 약국서비스에 대한 만족도가 문전약국 이용자의 만족도에 비해 높은 것을 알 수 있었는데, 이는 동네약국이 단골약국으로서 환자의 약력관리와 복약지도 측면에서 바람직한 형태라고 할 때 동네약국을 중심으로 한 단골약국 활성화의 가능성을 보여주는 결과로서 의의가 있다고 하겠다. 특히 협력약국제도가 약국서비스 만족도를 높이는데 중요한 역할을 하는 것으로 보여지며 이를 계속 유지 발전시키기 위해서 약국에서는 우수 약국관리 기준과 같은 약국 서비스 평가제도를 적극 도입하여, 평가하고 공개하는 자체적인 노력이 지속되어야 할 것으로 생각한다. 또한 병원에서는 병원을 찾는 환자들이 신뢰할 수 있는 약국에서 좋은 약국서비스를 받을 수 있도록 협력약국에 정보와 교육 등의 기회를 제공하는 것이 필요할 것으로 생각된다.

의약분업이 약국 이용측면에서는 불편한 제도이기는 하지만 협력약국제도를 통해서 의-약간 협조정도에 따라서는 환자들의 불편과 불만을 최소화시킬 수 있다는 사실을 보여주고 있

다는 점에서 정책적으로 활용할 가치가 있다고 생각한다.

이 연구는 의약분업이 시작된지 불과 3개월 정도밖에 지나지 않은 시점에서 조사가 이루어졌다는 점에서 차후 후속적인 연구가 필요하다. 또한 협력약국제도와 관련하여 이를 도입하고 있는 표본의 수가 너무 적어 연구결과를 일반화 할 수 없는 한계가 있다. 앞으로 협력약국과 비협력약국을 대상으로 약사입장에서의 만족정도를 조사해 봄으로써 협력약국제도의 올바른 운영방향을 제시할 수 있을 것으로 생각한다. 그러나 종합병원 앞의 대형 문전약국으로 환자가 집중되고 이로 인한 조제대기시간 지연, 약품구비 미흡, 불충분한 복약지도 등 약국서비스에 대한 불만이 계속되고 있는 시점에서 동네약국을 중심으로 한 단골약국을 활성화할 수 있는 가능성을 제시하고 있다는 점에서 본 연구의 의의가 있다고 생각한다.

## 참 고 문 헌

- 김미진, 박민영, 이혜경 등(1999). 환자만족도에 영향을 주는 약국서비스 요인조사. 한국병원 약사회지, 16(1) : 37-42
- 김성연(1988). 병원의 이미지가 병원선택에 미치는 영향분석. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 김수경(1996). 의료기관 서비스 평가제와 약국의 과제. 대한약사회지. 7(1): 59-60
- 김영훈(1994). 마케팅 전략수립을 위한 병원 이미지 평가. 대한병원협회지. 김용익(2000). 의약분업의 쟁점과 정착과제. 보건복지부 기자간담회자료. 김을순(1995). 종합병원 마케팅 전략에 대한 평가:서울시 O병원 직원 환자설문조사를 중심으로. 한양대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 대한약사회지 기획국(1994). 약사 및 약국에 대한 시민의식조사. 대한약사회지, 5(3): 98-103
- 대한약사회(1999). 우수약국인증 운영규정과 평가기준 및 요령.
- 대한약사회(1999). 일본의 의약분업 현황과 약국·약사제도.
- 문옥륜(1996). 약국서비스 평가제도의 도입 방안. 대한약사회지, 7(1): 22-27
- 박성희, 서준규, 박군제 등(1998). 약국서비스 만족에 영향을 미치는 요인분석-환자체감시간과 실 조제시간 비교를 중심으로. 한국의료QA학회지, 7(2): 202-215
- 변주선(1987). 한 중소병원의 마케팅 전략수립을 위한 실증적 연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 보건복지부(2000). 건강보험심사평가원. 의약분업 시행 관련 업무처리요령.
- 보건복지부(1999). 주요국의 의약분업 방향.

- 신경미, 임상택(1999). 투약대기시간 단축방안. 한국병원약사회지, 16(2): 202-208
- 신현창(1999). 의약분업에 대비한 지역약국 업무 개발. 의약정보, 25(8): 42-45
- 원희목(1999). 의약분업의 변화와 새로운 약국의 모습. 의약정보, 25(8): 34-37
- 유승흠(1998). 병원경영 이론과 실제. 수문사.
- 윤영미(1998). 약국유형별 소비자 만족도에 관한 실증 연구. 서강대학교 경영대학원 석사학위 논문.
- 이영민(1994). 외래환자의 원외조제와 약국의 수용. 대한약사회지, 5(4): 48-53
- 이의경(1996). 약국서비스의 질관리와 업무표준화. 대한약사회지, 7(1): 61-64
- 이의경(1993). 우수약국 관리기준 도입의 선결과제. 대한약사회지, 4(3): 37-41
- 이진희(2000). 의약분업과 약국의 역할. 중앙대학교 식품의약품대학원석사학위논문.
- 이희열(1997). 약국서비스의 환자만족도 측정을 위한 다항목 척도개발. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 의료개혁시민연합(2000). 의약분업 국민불편 모니터 결과보고(2차).
- 의료개혁시민연합(2000). 의약분업 국민불편 모니터 결과보고(3차).
- 조병희(1994). 약국, 약사의 사회적 역할과 기대. 대한약사회지, 5(3): 120-124
- Davies. AR, Ware JE(1987). Involving consumers in quality of care assessment: Do they provide valid information?, RAND, P-7400, Mowen,JC(1993). Consumer Behavior, 3rd., Newyork: Macmillian, Vol.10
- Silberman CE(1995). Quality improvement: A patient's perspective, Quality in health care theory, Application, and Evolution, An Aspen Publication.
- <http://kpanews.co.kr>
- <http://bunup.mohw.go.kr>
- <http://www.yakup.com>
- <http://www.dreamdrug.com>