

항생제 처방에 영향을 주는 요인 -의원의 감기환자를 중심으로-

조 홍 준

울산대학교 의과대학

우리나라는 건강보험 진료비 중 약제비의 비중은 30% 이상으로, 서구 여러 나라의 10~15%에 비해 매우 높으며, 항생제 사용량도 1997년의 경우 33.2 (DDD/1,000명/일)로 OECD 평균 21.3 (DDD/1,000명/일)에 비해 많다. 이로 인해 항생제 내성률도 매우 높아 페렴구균의 페니실린에 대한 내성은 70%를 넘어서고 있다. 감기(급성비인두염)를 포함한 상기도감염은 우리나라 의료이용의 가장 흔한 이유이며, 항생제 사용이 빈번하게 이루어져, 심각한 보건학적 문제가 되고 있다. 의료보험청구자료에 의하면 의원 외래에서 감기의 처방전당 경구용 항생제 처방률은 의약분업 이전에 성인에서 62.1%, 소아에서 76.4%이었고, 분업 이후에는 58.8%, 74.2%로 감소하였으나 아직 상당히 높은 수준이다. 주사용 항생제 처방률은 의약분업 이전에 성인에서 48.6%, 소아에서 24.0%이었으나, 의약분업 이후에 각각 33.1%, 22.8%로 감소하였다. 성인 감기 모의환자를 이용하여 의약분업 이후에 의원에서 근무하는 개원의를 대상으로 시행한 연구에 의하면 경구 항생제 처방률은 64.9%이었으며, 주사제 투여 의도를 보인 경우가 51.5%이었다. 의원에서 가장 흔히 처방되는 항생제는 광범위 페니실린으로 61.4%을 차지하고 있으며, 마크로리드가 15.9%, 세파로스포린이 12.6%를 차지하고 있었다. 의약품 청구건당 처방의약품 수는 성인과 소아의 급성비인두염에서 각각 6.5개, 6.8개이었으며 모의환자를 이용한 연구에서는 5.2개이었다. 성인 감기 환자에서 항생제 이외 약제의 처방빈도는 진통제 또는 진통소염제(89.2%), 소화기계 약물(79.7%), 진해제(61.5%), 항히스타민제(57.4%), 거담제(56.8%), 비충혈제거제(52.7%), 단백효소제(25.0%), 기관지확장제(12.8%)의 순이었다. 성인 감기 모의환자를 이용한 연구에 의하면 의사의 나이가 많을수록, 처방된 약의 수가 많을수록 항생제 처방률이 더 높았다. 개원한 가정의학과전문의를 대상으로 자가보고에 의해 조사한 바에 의하면, 감기환자의 항생제 처방률은 51.5%이었으며, 항생제 처방은 성인보다 소아에서, 초진 보다 재진 환자에서, 짙고 누런 콧물이나 가래를 호소하는 경우에, 인두 발적이 있는 경우에 더 많이 이루어졌다. 감기환자에게 항생제를 처방하는 요인은 크게 환자의 요구, 진료시간 제약, 의료소송에 대한 염려 등으로 알려져 있으나, 이외에도 환자가 항생제를 기대한다는 의사의 생각이 중요한 요소의 하나로 생각되고 있다. 우리나라에서 소아 감기에서 항생제 사용에 대한 의사와 환자의 신념과 태도에 대한 설문조사에 의하면, 항생제의 효과에 대한 의사의 신념이 매우 중요한 역할을 하는 것으로 나타났다. 개원의사의 58.9%가 항생제가 소아 감기의 치료에 도움이 된다고 응답하였고, 47.0%가 항생제가 감기의 치료기간을 단축할 수 있다고 응

답하였으며, 72.8%는 항생제가 소아 감기로 인한 합병증 발생을 감소시킬 수 있다고 응답하였다. 환자(또는 보호자)가 항생제를 원한다는 생각도 매우 강했다. 응답자의 73.3%가 항생제에 대한 보호자의 기대를 느낀다고 보고하였고, 92.7%가 약 처방에 대한 기대를 느낀다고 응답하였으며, 응답자의 40.3%가 항생제를 처방하지 않을 경우 환자가 의사를 바꿀지 모른다고 응답하였으며, 81.9%는 약 처방이 감기에 대해 설명하는 것보다 더 쉽다고 응답하였다. 그러나 보호자에 대한 설문조사결과는 의사의 생각과 크게 달랐다. 보호자의 2.2%만 의사에게 항생제 처방을 요구한 경험을 가지고 있다고 응답하였으며, 3.3%만 항생제 처방을 해주지 않아 의사를 바꾼 경험이 있다고 응답하였다. 그리고 응답자의 절반 가량이 의사가 설명보다는 약 처방을 하는 경향이 있다고 생각하고 있었고, 37.3%만 처방전의 내용에 대해 의사에게 질문을 한다고 응답하였다. 보호자의 대부분은 의원 방문 시 감기에 대한 설명을 기대하거나, 의사가 하자는 대로 따라한다고 응답하였고, 항생제 처방을 기대한다는 응답자는 6.1%에 불과하였다. 보호자에 대한 초점집단토론이라는 질적 연구 결과, 우리나라 보호자의 대부분은 의사와의 관계에서 수동적인 위치에 있었다. 대부분의 보호자는 처방전의 내용을 알지 못하고 있었으며, 이를 의사에게 묻지도 않는다고 하였다. 또한 항생제 처방을 요구한 적이 없다고 하였으며, 항생제 처방보다는 감기에 대한 설명과 자녀의 증상의 빠른 치유를 기대하고 있었다. 항생제에 대해서는 “강한 약”이라는 생각과 “몸에 좋지 않은 것”이라는 생각을 동시에 가지고 있었다. 대부분의 보호자는 세균과 바이러스를 구분하지 못하고 있었고, 항생제가 바이러스에 효과가 없다는 사실을 알지 못하고 있었다. 의료보험 청구자료, 모의환자 조사, 의사의 자가보고 등 여러 방법을 사용한 연구 모두에서, 우리나라에서 감기를 포함한 상기도감염에서 부적절한 항생제 사용이 광범위하게 이루어지고 있다는 사실을 알 수 있었다. 또한 많은 의료인이 항생제가 감기의 치료와 합병증 예방에 효과가 있을 것이라는 믿음을 가지고 있었다. 따라서 건강보험을 통한 심사와 평가만으로 이 문제를 해결할 수 없으며 보다 광범위한 노력이 필요하다. 먼저, 의료전문직 내에서 이런 믿음을 교정하기 위한 전문적 노력이 필요하며, 더불어 처방의 평가와 피이드백, 심사 등 포괄적인 접근이 이루어져야 한다. 국민(또는 보호자)은 의료인에 비해 수동적인 위치에 있으며, 감기에 대한 항생제의 효과에 대한 지식이 부족하였다. 따라서 국민에 대한 정확한 지식전달이 우선적으로 이루어져야 할 것이다.