

## 特定醫藥品の 自家投藥行爲에 관한 研究

황 미 숙

(서울대학교 보건대학원)

<目 次>

I. 緒 論	III. 研究結果 및 考察
II. 研究方法	IV. 結 論
	V. 參考文獻

### I. 緒 論

#### 1. 研究의 背景 및 必要性

健康에 대한 概念이 變化되고 健康이 基本權으로 認識됨에 따라 각 國家는 國民의 健康維持 및 增進을 위해 國家的 次元에서 醫療保險制度를 實施하고 있으며, 西紀2000년까지는 모든 사람이 健康하게 살수 있도록(Health for all by 2000)해야 된다는 것이 오늘날 세계보건기구(WHO)의 주장이다.

우리나라는 1963年 保險法 制定이후 1977年 社會保障制度의 一環으로서 社會保險形式의 醫療保險制度를 實施하였으며, 1988년부터는 濃·漁村地域을 우선으로 한 醫療保險實施와, 1989년부터는 都市零細民을 포함하는 全國民醫療保險을 實施할 계획을 가지고 있다.<sup>1)</sup>

이와같은 全國民醫療保險實施에 있어서 많은 先決問題가 存在하게 되는데 특히 醫師와 藥師의 專門 職能을 分化하여 能率을 極大化하고, 國民醫療費 支出을 輕減하며 醫藥品の 誤·濫用과 耐性 增加 등 藥害를 制度的으로 豫防하기 위해서 醫藥分業의 實施를 주장하고 있기도 하다.<sup>2)</sup>

이런 背景에서 우리나라는 醫療保險擴大계획과 함께 醫藥分業을 實施할 目的으로 모든 醫藥品을 治療劑와 賣藥 즉, 自由販賣醫藥品(OTC)으로 選別하는 作業을 進行中에 있으나 完全한 制度的 장치가 마련되고 실제 適用될 때까지 現狀態와 같이 소비자의 自由購買에 의한 自家投藥 行爲가 계속되게 된다.

醫藥品을 使用하는 目的은 藥物이 人體에 吸收되어 藥理作用을 나타내고 全身의 病的 狀態를 改善하는데 있다. 이러한 作用을 나타내기 위해서는 投與한 藥物이 一定時間 體內에 存在해야하며 一定時間이 지난다음 藥理活性을 消失하거나 體外로 排泄되어야 한다.<sup>3)</sup> 따라서 藥物을 投與할 때에는 醫藥品の 吸收에 影響을 미치는 因子를 고려하여야함은 물론이거니와 醫藥品에 따른 服用量이나 服用時間 등을 적절히 조절하여야 한다.

이러한 점을 考慮해 볼때, 醫藥專門人의 所見이나 指示없이 自家診斷하여, 自身의 判斷이나 다른 사람들의 勸告에 의해 醫藥品을 購入하여 投與하는 自家投藥行爲(self-medication)는 藥의 效率性面에서도 바람직하지 못하다.

그러나 醫藥品の 自由販賣가 허용되고 있는 社會에서는 소비자의 選擇에 의해 醫藥品の 自由구득이 가능한 상태로 특히 藥局을 통한 自家

投藥行爲는 地域社會 住民들의 醫療要求를 充足시키는데 그 一部를 擔當하고 있는 것이 사실이다.<sup>4)</sup> 이러한 醫藥品の 自由購買市場下에서 問題視되는 점은 먼저 患者가 하는 自家診斷의 正確度와 醫藥品 選擇의 問題이다. 우리나라 患者들의 藥劑 選擇方法은 病의 種類에 根據한 것이 아니라 發見된 症狀에 따라 혹은 症狀이 發見된 臟器에 따라 藥을 選擇하므로 診斷, 治療 및 副作用 防止에 많은 支障을 招來한다. 이는 다시 말해 醫學的 診斷에 의한 處方이 原因治療에 根據를 두고 있는 반면에, 自家투약은 단순히 어떤 疾病의 症狀를 輕減시키거나 除去하기 위한 對症療法이 되기 쉽다는 것이다.<sup>5)</sup>

또한 自家投藥의 範圍에 있어서도, 人體에 대한 作用이 輕微한 醫藥品에 있어서는 自家投藥行爲에 별 危害가 없겠으나 藥物이 가지는 特性으로 인해 習慣性을 나타내는 覺醒劑, 耐性을 나타내는 抗生劑, 身體的, 精神的, 依存性을 나타내는 神經安定劑 및 催眠, 鎮靜劑 등은 長期連用時 무분별한 自家投藥으로 인해 오히려 健康의 危害要因이 될 수 있다.

藥物 習慣性에 대한 報告를 보면 麻藥性 藥物中毒보다 中樞神經系에 作用하는 藥物을 習慣적으로 使用하는 中毒者의 수가 增加하고 있으며<sup>7)8)</sup> 우리나라에서도 麻藥 以外에 自由로 이 藥局에서 購入할 수 있는 藥物들에 의해 中毒된 患者들의 數가 增加하고 있는 傾向을 보이고 있다.<sup>8)9)10)</sup>

또한 적절한 抗生劑 使用法은 感染症의 原因菌을 分離確認하여 原因菌에 가장 잘 듣는 抗生劑를 選擇하여 使用하는 것이 原則이나 실제로는 細菌學的 檢査에 의한 抗生劑의 選擇이 여의치 않으며, 臨床醫나 藥師들의 主觀的 判斷下에 選擇 使用되고 있고 醫師의 處方없이도 抗生劑를 임의로 購入할 수 있는 制度的 問題點을 가지고 있었기 때문에 高率의 耐性菌株 出現을 招來하였다.<sup>11)12)13)</sup>

이러한 結果들을 綜合해 볼 때 自家投藥에 의한 醫藥品의 무분별한 使用은 個個人에 대한 危害 防止뿐만 아니라 社會全體의 健康增進을 위해 制限되어야 하며 地域社會住民이 올바른 態度로 自家投藥行爲를 할 수 있도록 하는 것이

중요시 된다고 볼 수 있다. 이와같은 見地에서 醫藥品의 濫用을 醫藥 專門人에 依한 濫用과 一般大衆의 自由購買에 의한 濫用으로 분류될 수 있는바, 前者는 주무당국의 통제 및 再教育에 의해 抑制可能하나, 一般大衆에 의한 濫用은 醫藥品에 대한 올바른 知識을 賦與하고, 올바른 投藥行爲를 할 수 있도록 장구한 시일에 걸친 國民保健教育이 實施될 때, 비로소 可能하다고 보므로 本 研究는 特定醫藥品에 대한 國民的 保健教育 次元에서 重要하다고 思料된다.

## 2. 研究의 目的

本 研究의 目的은 藥局을 통한 特定醫藥品 自家投藥의 全般的 實態를 把握하고 特定醫藥品에 관련된 藥局利用特性, 醫藥品 使用特性 및 自家投藥 行爲에 관한 特性을 分析함으로써 現制度下에서 特定醫藥品 自家投藥 行爲가 안고 있는 問題點을 提示하는 것이다. 이에따라 本 研究는 다음과 같은 具體的인 目的을 갖는다.

가. 特定醫藥品 自家投藥者의 藥局利用 理由 및 購買醫藥品別 選擇動機를 把握한다.

나. 自家投藥에 의해 使用된 特定醫藥品의 分布를 把握하고 醫藥品 使用理由를 分析한다.

다. 過去 同一 醫藥品 使用經驗 與否와 服用期間 및 頻度를 把握한다.

라. 特定醫藥品에 대한 認識度 및 連用態度를 把握한다.

마. 特定醫藥品의 人體에 대한 영향 認識度와 投藥行爲 態度를 分析한다.

바. 自家投藥者의 副作用 經驗與否와 그 種類를 把握한다.

## II. 研究方法

### 1. 調查對象 및 調查方法

本 研究는 서울市에 所在하고 있는 藥局 中에서 15個 藥局을 任意選定하여 本 研究에서 다루고자 하는 特定醫藥品 즉, 抗生劑, 催眠·鎮靜劑, 神經安定劑, 覺醒劑를 購入할 目的으로 藥局을 利用한 사람 中 設問에 應한 사람을 調查對象으로 하였으며, 各 醫藥品은 他 藥物과 混

합되지 않은 單一계제로 經口用 醫藥品만을 對象으로 하였다.

또한 調査對象 藥局의 지리적 분포를 보면 강동구와 동대문구가 各各 3個所, 강남구와 종로구 및 중구 所在 藥局이 各各 2個所, 도봉구와 서대문구 및 구로구 所在 藥局이 各各 1個所였으며, 지역별 분포는 상가지역이 4個所, 주택지역이 4個所, 상가 및 주택 혼합지역이 7個所였다.

調査對象을 選定함에 있어서, 藥師에게 調劑를 依頼한 경우는 自家投藥行爲로 볼 수 없으므로 調査對象에서 除外하였으나, 醫師의 處方에 의한 特定醫藥品 使用分布를 把握하기 위하여 現在 醫師의 處方箋을 받아 藥局을 訪問한 사람들을 調査對象에 포함시켰다. 따라서 엄밀한 意味의 自家投藥 對象은 本 研究對象에서 現在 醫師의 處方에 의한 投藥者를 뺀 數임을 밝혀두는 바이다.

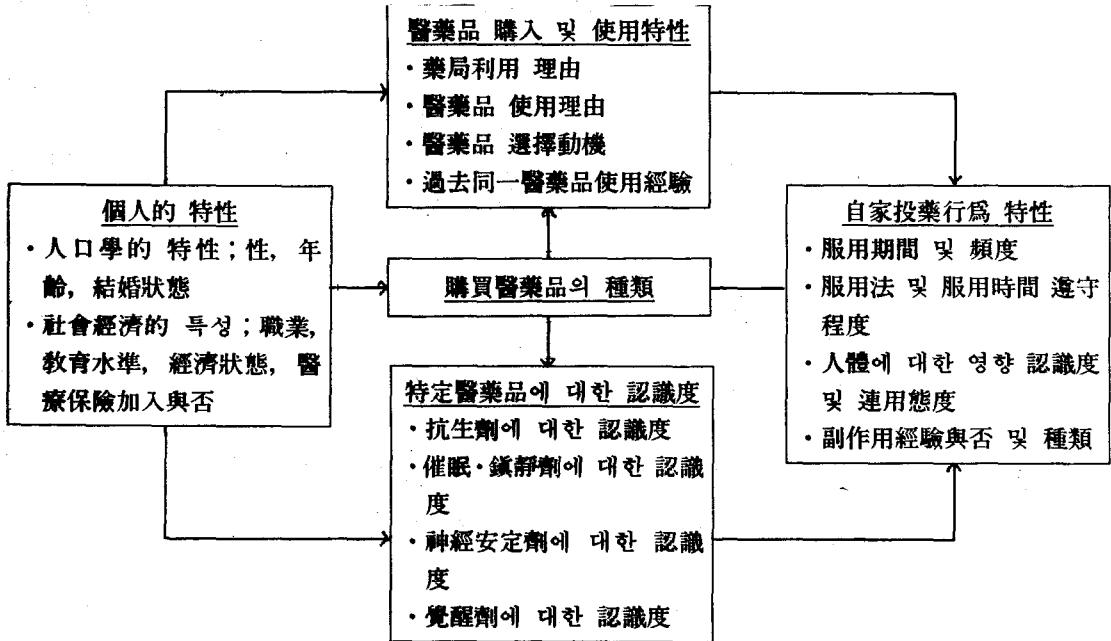
調査方法에 있어서는 藥局利用者들의 設問 內

容에 대한 理解度를 把握하기 위하여 15個 藥國中 1個 藥局에서 豫備調査를 實施하여 設問紙를 完成하였으며 이와같이 作成된 設問紙를 15個 藥局에 各各 65部씩 配付하였다.

設問紙를 配付함에 있어서 各 藥局의 從事藥師에게 本 研究의 趣旨 및 目的을 說明하고, 藥局利用者가 設問에 응하는 도중 藥師의 偏見이 作用하지 않도록 하기 위해 質問事項에 대해서만 대답을 해 주도록 하였다. 또한 特定醫藥品 購入을 위해 藥局을 訪問한 사람中 本人을 위한 投藥이 아닌 경우 醫藥品의 選擇動機나 醫藥品에 대한 認識 및 態度, 기타 自家投藥行爲에 관련된 精確한 情報를 얻을 수 없으므로 調査對象에서 除外하였다.

本 研究를 위한 設問調査 期間은 1987年 8月 17일부터 同年 9月 21日까지였으며 15個 藥局에 配付한 設問紙 總 975部中 677部(69.44%)를 수거하여 分析資料로 使用하였다.

## 2. 分析 模型



## 3. 資料 分析

本 調査資料는 컴퓨터에 의한 電算處理가 可

能하도록 모든 變數를 符號化하였으며 ASCII Tape에 담아 SPSS(Statistical Package for the Science)로 統計的 處理하였다.

本 研究에서는 特定醫藥品 自家投藥者의 一般의 特性 및 購入 醫藥品의 種類, 醫藥品 購入 및 使用에 관한 特性, 特定醫藥品에 대한 認識度 등을 獨立變數로 하고 自家投藥行爲態度를 從屬變數로 하여 各 項目別로 百分率을 구하였고 獨立變數와 從屬變數間의 상호관련성 여부보다 自家投藥行爲 實態에 중점을 두었으므로 分析模型에 따른 統計的 檢證은 實施하지 않았다.

또한 從屬變數에 대한 測定을 살펴보면 特定醫藥品에 대한 認識度를 3 point scale로 하였고, 人體에 대한 영향 認識度 및 連用態度를 4 point scale로 하였고, 服用法 및 服用時間 遵守程度를 5 point scale로 區分하여 分析하였다.

### III. 分析結果 및 考察

#### 1. 研究對象者의 一般의인 特性

##### 가. 特定醫藥品 購買者의 人口學的 特性

本 研究對象者인 特定醫藥品 購買者의 性別分布를 보면, 總677名中 375名이 男子였고, 302名이 女子이었으며 年齡別 分布를 살펴보면 全體의으로 20~29세 연령층이 31.8%로 가장 높은 분포를 나타냈고, 性別로 보면 男子의 경우 26.7%, 女子의 경우 38%가 各各 20~29세에 속하는 것으로 나타났으며, 男子의 평균연령은 36세, 女子의 평균연령은 33세로 전체 對象者의 평균연령은 35세이었다.

또한 性別 結婚狀態를 살펴보면 男子의 경우 59.0%가 女子의 경우 53.5%가 既婚者로 나타났으며 全體對象者의 56.6%가 既婚者였다.(표1)

표1 特定醫藥品 購買者의 人口學的 特性

	男		女		計	
	N	%	N	%	N	%
<b>年齡</b>						
19以下	35	9.3	30	9.9	65	9.6
20~29	100	26.7	115	38.1	215	31.8
30~39	96	25.6	80	26.5	176	26.0
40~49	82	21.9	30	9.9	112	16.5
50~59	42	11.2	29	9.6	71	10.5
60以上	20	5.3	18	6.0	38	5.6
小計	375	100.0	302	100.0	677	100.0
$\bar{x}$		35.83		33.15		34.63
S. D		12.79		13.19		13.03
<b>結婚狀態*</b>						
結婚	220	59.0	160	53.5	380	56.5
未婚	150	40.2	137	45.8	287	42.7
其他	3	0.8	2	0.7	5	0.7
小計	373	100.0	299	100.0	672	100.0

\*不明者 5名제외

#### 나. 特定醫藥品 購買者의 社會經濟的 特性

本 研究對象者의 教育水準을 보면 男子의 경우 大學以上의 學歷을 가진 사람이 43.3%로 가장 많았고 高校在學·中退·卒業者가 36.4%를 나타낸 반면 女子의 경우는, 高在·中退 및

卒業의 學歷을 가진 사람이 47.8%로 가장 높은 分布를 보여주었고, 大學以上의 學歷을 가진 사람은 24.2%로 男子에 비해 낮게 나타났다. 따라서 全體의으로 볼때 高在·中退 및 卒業者가 41.5%로 가장 많았고 大學以上의 學歷을 가진

사람이 34.8%, 中在·中退 및 卒業者가 17.0%의 順으로 나타났다. 이는 朴<sup>14</sup>의 報告에서 大學以上の 學歷을 가진 사람이 46.2%로 가장 높은 分布를 나타내는 것과는 상이한 것으로, 本研究가 特定醫藥品을 對象으로 한 것이기 때문에 思料된다.

職業別 分布에 있어서는 販賣 및 서어비스職이 27.8%로 가장 많았고 그 다음 敎員 및 行政·事務職이 19.5%로 나타났으며, 男子의 경우는 販

賣 및 서어비스職이 36.6%로 가장 높은 分布를 보였고, 女子의 경우는 主婦가 32.2%로 가장 많았다.

對象者の 經濟狀態는 스스로 判斷하는 相對的 계층 소속감으로 표시했는데 經濟狀態가 中이라고 應答한 사람이 68.6%로 가장 많았으며 下의 狀態라고 應答한 사람이 20.1%, 上이라고 應答한 사람이 11.3%로 가장 적게 나타났다.

표2. 特定醫藥品 購買者의 社會經濟的 特性

	男		女		計	
	N	%	N	%	N	%
<b>經濟狀態*</b>						
上	46	12.8	28	9.6	74	11.3
中	234	65.0	214	73.0	448	68.6
下	80	22.2	51	17.4	131	20.1
小計	360	100.0	293	100.0	653	100.0
<b>敎育水準*</b>						
無學	4	1.1	13	4.4	17	2.6
國在·中退 및 卒業	19	5.3	8	2.7	27	4.1
中在·中退 및 卒業	50	13.9	61	20.8	111	17.0
高在·中退 및 卒業	131	36.4	140	47.8	271	41.5
大在·中退 및 卒業·그以上	156	43.3	71	24.2	227	34.8
小計	360	100.0	293	100.0	653	100.0
<b>職業**</b>						
專門技術職	13	4.0	7	2.5	20	3.3
敎員·行政·事務職	73	22.3	46	16.3	119	19.5
生産勤勞 및 單純勞務職	48	14.6	23	8.1	71	11.6
販賣·서어비스職	120	36.6	50	17.7	170	27.8
無職	14	4.3	24	8.5	38	6.2
主婦	0	0.0	91	32.2	91	14.9
學生	42	12.8	37	13.1	79	12.9
其他	18	5.5	5	1.8	23	3.8
小計	328	100.0	283	100.0	611	100.0
<b>醫療保險加入與否***</b>						
加入	190	50.8	133	44.3	323	47.9
非加入	184	49.2	167	55.7	351	52.1
小計	374	100.0	300	100.0	674	100.0

\*不明者 各各 24명 제외.

\*\*不明者 66명 제외.

\*\*\*不明者 3명 제외.

또한 對象者의 醫療保險 加入與否를 살펴보면 男子의 경우 加入者가 50.8%로 非加入者보다 약간 높은 수치를 나타낸 반면 女子의 경우는 加入者가 44.3%로 非加入者가 약간 많은 것으로 나타났다. 全體的으로 보면 加入者가 47.9%, 非加入者가 52.1%로 나타냄으로써 醫療保險 非加入者가 4.2% 많은 것으로 나타났다. (표 2)

## 2. 藥局을 통한 特定醫藥品 購入實態

### 가. 個人 特性別 藥局利用 理由

個人 特性別 藥局利用 理由를 分析해 보면 全般的으로 “가깝고 편리해서”가 53.9%로 가장 높게 나타난 것을 볼 수 있는데 이는 朴<sup>14)</sup>의 研究結果에서 “가벼운 병이어서”項이 가장 높은 分布를 보인 것과는 다른 結果로, 본 調査에서는 醫療追求行爲에 직접적으로 作用하는 接

近性이 가장 큰 이유가 되고 있음을 알 수 있다. 接近法 以外에 “가벼운 병이어서”라고 應答한 사람이 19.9%, “費用이 적게 들어서”라고 應答한 사람이 17.2%, “病院에 갈 시간이 없어서”가 8.0%로 나타났는데 이는 便易性 以外에 自家診斷에 의한 病的 輕·重 判斷과, 經濟的 要因이 藥局利用의 重要한 理由가 되고 있음을 알 수 있다.

한편 年齡에 따른 藥局利用 理由를 보면 30代 以下의 연령층에서는 接近性 以外에 “가벼운 병이어서”가 두번째 理由로 나타나고 있는 반면 40代 및 50代 연령층에서는 “費用이 적게 들어서”가 두번째 理由로 나타나고 있고 60代 以上의 연령층에서는 經濟的 要因 및 自家診斷에 의한 病的 輕·重 診斷이 各各 22.2%로 同一 하게 나타났다. (표 3)

표 3. 年齡別 藥局利用 理由\*

	비용이 적게 들어서	가깝고 편리해서	병원에 갈 시간이 없어서	가벼운 병이어서	기타	計	
						N	%
19以下	12.9	50.0	8.1	27.4	1.6	62	100.0
20~29	16.3	53.6	6.7	23.0	0.5	209	100.0
30~39	14.9	57.7	7.7	19.0	0.6	168	100.0
40~49	18.3	53.2	14.7	11.0	2.8	109	100.0
50~59	24.6	49.3	5.8	18.8	1.4	69	100.0
60以上	22.2	55.6	-	22.2	-	36	100.0
計	17.2 (N=112)	53.9 (N=352)	80 (N=52)	19.9 (N=130)	1.1 (N=7)	653	100

\*不明者 24명 제외되었음.

經濟狀態別 藥局利用 理由에 있어서는 全般的으로 “藥局이 가깝고 편리해서”라고 應答한 사람이 가장 많았으며, 經濟狀態가 上인 경우 “費用이 적게 들어서”라고 應答한 사람이 11.4%, 經濟狀態 中인 경우는 12.5%, 經濟狀態 下인 경우는 37.3%로, 經濟狀態가 낮을수록 費用을 考慮한 藥局利用이 增加함을 알 수 있다.

醫療保險 加入與否에 따른 藥局利用 理由를 살펴보면, 保險加入者의 경우 60.6%가 “가깝고 편리해서”로 接近性에 의한 藥局利用理由가 重要한 부분을 차지했고, “가벼운 병이어서”가 22.9%, “病院에 갈 시간이 없어서”가 11.4%로 나타났으며 “費用이 적게 들어서”라고 應答한 사람은 4.4%에 지나지 않았다. 반면 醫療保險

非加入者の 경우 “가깝고 편리해서”라고 應答한 한 사람이 29.0%로 保險加入者에 比하여 經濟 사람은 47.5%, “費用이 적게 들어서”라고 應答 的 理由가 重要하게 作用함을 알 수 있다. (표4)

표4. 經濟狀態 및 醫療保險加入與否別 藥局利用 理由.

	비용이 적게 들어서	가깝고 편리해서	병원에 갈 시간이 없어서	가벼운 병이어서	기타	計	
						N	%
<b>經濟狀態別*</b>							
上	11.4	51.4	8.6	22.9	5.7	70	100
中	12.5	57.3	9.0	21.0	0.2	433	100
下	37.3	43.7	3.2	14.3	1.6	126	100
小計	17.3	53.9	7.8	19.9	1.1	629	100
	(N=109)	(N=339)	(N=49)	(N=125)	(N=7)		
<b>醫療保險加入與否別**</b>							
加入	4.4	60.6	11.4	22.9	0.6	315	100
非加入	29.0	47.5	4.8	17.3	1.5	335	100
小計	17.1	53.8	8.0	20.0	1.1	650	100
	(N=111)	(N=350)	(N=52)	(N=130)	(N=7)		

\*不明者 48名 제외

\*\*不明者 47名 제외

教育水準別로 藥局利用 理由를 比較해 보면 教育水準이 높을수록 “費用이 적게 들어서”라고 應答한 利用者가 減少하는 추세를 나타냈으며 “病院에 갈 시간이 없어서”라고 應答한 利用者數가 增加하는 것으로 나타났는데 이와같은 結果는 教育水準과 經濟狀態 및 職業의 相互 關聯性 때문인 것으로 예측된다.

職業에 따른 藥局利用理由를 살펴보면 全 職

種에 있어서 接近性的 理由가 가장 높은 分布를 나타냈으며, 生産勤勞 및 單純勞務職과 販賣 및 서어비스職 그리고 主婦에 있어서는 經濟的 理由가 두번째 要因으로 나타났고 專門技術職, 敎員 및 行政事務職, 學生에게 있어서는 時間的 제약으로 “病院에 갈 시간이 있어”라고 應答한 사람이 各各 10.5%, 11.1%, 10.8%로 他 職種에 比해서 높게 나타났음을 볼 수 있다. (표5)

표5. 教育 및 職業別 藥局利用 理由

	비용이 적게 들어서	가깝고 편리해서	병원에 갈 시간이 없어서	가벼운 병이어서	기타	計	
						N	%
<b>教育水準別*</b>							
無學	37.5	62.5	—	—	—	16	100
國在·中退·卒業	34.8	43.5	—	21.7	—	23	100
中在·中退·卒業	32.7	43.0	3.7	19.6	0.9	107	100
高在·中退·卒業	15.5	57.6	7.6	18.9	0.4	264	100
大在·中退·以上	7.8	57.1	10.0	22.8	2.3	219	100
小計	17.0	54.5	7.3	20.0	1.1	629	100
	(N=107)	(N=343)	(N=46)	(N=126)	(N=7)		

職業別\*\*

專門技術職	5.3	<u>63.2</u>	10.5	15.8	6.3	19	100
教員・行政・事務職	7.7	<u>61.5</u>	11.1	19.7	—	117	100
生産勤勞 및 單純 勞務職	<u>23.9</u>	<u>47.8</u>	6.0	20.9	1.5	67	100
販賣・서어비스職	<u>23.5</u>	<u>50.0</u>	7.4	17.3	1.9	162	100
無職	18.9	<u>51.4</u>	5.4	24.3	—	37	100
主婦	<u>23.3</u>	<u>52.3</u>	3.5	20.9	—	86	100
學生	12.2	50.0	10.8	25.7	1.4	74	100
其他	8.7	<u>65.2</u>	4.3	17.4	4.3	23	100
小計	17.4	53.5	7.7	20.2	1.2	585	100
	(N=102)	(N=313)	(N=45)	(N=118)	(N=7)		

\* 不明者 48名 제의

\*\* 不明者 92名 제의.

나. 個人特性別 購買醫藥品の 種類

本 研究에서 調査하고자 하는 特定醫藥品의 自家投藥 分布를 보면 抗生劑가 62.8%로 가장 많았으며 覺醒劑가 17.2%, 神經安定劑가 13.3%, 催眠・鎮靜劑가 6.7%의 順이었다. 이는 藥局에서 販賣되는 全體 醫藥品을 對象으로 한 盧<sup>15)</sup>의 研究에서 抗生劑가 19.4%, 精神安定劑가 3.1%를 나타내고 朴<sup>14)</sup>의 研究에서 抗生劑가 6.0%, 覺醒劑가 2.2%, 催眠・鎮靜劑가 0.5%를 나타낸 것과 마찬가지로 四種藥物 中 단연 抗生劑의 自家投藥 比重이 높음을 알 수 있다.

性別 購買醫藥品の 種類를 比較해 보면, 抗生劑와 神經安定劑의 경우는 男子가 各各 64.5%, 14.4%로 女子의 경우인 60.7%, 12.0%보다 약간 높은 分布를 보여 주었고, 催眠・鎮靜劑와 覺醒劑의 경우는 女子가 各各 7.7%와 19.7%를 나타내어 男子의 경우인 6.0%, 15.2%보다 높게 나타났다. 또한 中樞神經系에 作用하는 藥物인 催眠・鎮靜劑와 神經安定劑 및 覺醒劑를 綜合해 볼때 女子에 의한 使用이 39.4%, 男子에 의한 使用이 35.6%로 女子들에 의한 사용이 약 4% point 높게 나타났다.

年齡別 購買醫藥品の 種類를 分析해 보면 抗生劑의 경우 年齡에 관계없이 골고루 分布되어 있으나 催眠・鎮靜劑와 神經安定劑의 경우는 年齡이 增加함에 따라 使用比率이 增加하는 것으로

로 나타났다. 특히, 60歲 以上 高齡者의 神經安定劑 및 催眠・鎮靜劑의 自家投藥 比率이 各各 26.3%와 15.8%로 나타난 것은 주목할 만한데 이와 같이 高齡者에 있어서 精神性 藥物의 使用이 높게 나타난 것은 수면형태에 있어서 年齡에 관련된 生理的 變化의 結果 뿐 만 아니라 不安 우울, 神經症 등, 高齡者의 機能性 精神障 碍가 要因이 되는 것으로 思料된다.

高齡者의 藥物治療時 考慮해야 할 점은 藥劑를 吸收하고 代謝・排泄시키는 身體的 機能과, 소위 “成人病”으로 불리우는 身體疾患이나 確診되지 않은 疾患을 갖고 있는가의 與否를 考慮해야 한다. 高齡者는 흔히 身體疾患에 대한 藥을 使用하고 있으므로 他 藥劑의 併用時 注意를 要하며, 成人病이 先行된 경우는 精神科 藥劑의 投與에 특히 조심해야 함이 강조되고 있다.<sup>16)</sup>

그러나 이와같은 自家投藥下에서는 疾患과 藥用量的 관계나, 身體疾患에 使用하고 있는 醫藥品과 이들 醫藥品 間의 相互作用이 考慮되지 않으므로 成人病에 대한 教育과 함께 高齡者의 精神性 藥物 自家投藥行爲에 관한 保健教育 實施가 要求되는 바이다.

覺醒劑의 年齡別 使用分布를 보면 10代가 42.4%로 가장 많았으며 年齡이 增加할수록 減少하는 傾向을 나타냈다. 이는 覺醒劑의 使用계층이 學生 및 生産勤勞者가 대부분인 때문으로 생각된다.



표6. 個人特性別 購買藥品의 種類

	抗生劑	催眠·鎮靜劑	神經安定劑	覺醒劑	計	
					N	%
<b>性別*</b>						
男	64.5	6.0	14.4	15.2	369	100
女	60.7	7.7	12.0	19.7	300	100
小計	62.8 (N=420)	6.7 (N=45)	13.3 (N=89)	17.2 (n=115)	669	100
<b>年齡別**</b>						
19以下	56.1	-	1.5	42.4	66	100
20~29	64.4	6.9	10.6	18.1	216	100
30~39	66.5	4.6	14.5	14.5	173	100
40~49	60.9	7.3	17.3	14.5	110	100
50~59	63.2	11.8	16.2	8.8	68	100
60以上	55.3	15.8	26.3	2.6	38	100
小計	62.9 (N=422)	6.7 (N=45)	13.3 (N=89)	17.1 (N=115)	671	100
<b>職業別***</b>						
專門技術職	73.7	5.3	15.8	5.3	19	100
教員行政事務職	65.8	4.3	15.4	14.5	117	100
生産勤勞 및 單純勞務職	62.0	2.8	7.0	28.2	71	100
販賣·서어비스職	53.6	8.3	18.5	19.6	168	100
無職	52.6	15.8	21.1	10.5	38	100
主婦	77.5	9.0	6.7	6.7	89	100
學生	65.8	3.8	3.8	26.6	79	100
其他	65.2	8.7	17.4	8.7	23	100
小計	63.1 (N=381)	6.8 (N=41)	12.9 (N=78)	17.2 (N=104)	604	100

\*不明者 8名 제외.

\*\*不明者 6名 제외.

\*\*\*不明者 73名 제외.

職業에 따른 自家投藥醫藥品의 種類를 보면 抗生劑 使用者는 專門技術職이 73.7%, 主婦가 77.5%로 높은 分布를 나타냈으며 催眠·鎮靜劑와 神經安定劑는 無職인 사람이 各各 15.8%, 21.1%를 나타냄으로써 가장 높은 分포를 보였는데 이는 대부분의 高齡者가 無職이기 때문인 것으로 思料된다. 또한 覺醒劑의 사용에 있어서는 生産勤勞 및 單純勞務職이 28.2%, 學生이 26.6%로 높은 分布를 보여주는데 이는 勤勞者

들의 作業能率 向上과 學生들의 精神機能 增進을 위해 많이 使用하고 있음을 말해주며 표6에서 보는 바와 같이 19세 以下の 연령에서 覺醒劑의 使用이 42.4%로 나타난 것은 이 연령층에 學生들이 속하고 있기 때문인 것으로 볼 수 있다. (표6)

다. 購買醫藥品別 醫藥品 選擇動機 特定醫藥品의 選擇動機를 調査함에 있어

서, 過去 醫師의 處方이라 함은 過去 어느 한 時點에서 醫師의 處方을 받은 적이 있으며, 患者가 自家診斷한 結果, 同一 醫藥品을 使用하기로 決定하여 藥局을 방문한 것을 말하며, 藥師의 권유 역시 過去 어느 時點에서 藥師의 권유를 받아, 現在 藥局을 방문하여 藥師에게 病의 症勢와 醫藥品에 대한 依賴없이 特定醫藥品을 指名購買한 것을 말한다. 또한 現在 醫師의 處方이라 함은 病·醫院을 訪問하여 醫師의 診斷을 받아, 직접 處方箋을 가지고 投藥을 위해 藥局을 訪問한 경우이다. 따라서 處方箋을 가지고 藥局을 訪問한 사람은 自家投藥行爲者에 포함되지 않으나 前述한 대로 醫師의 處方에 의한 特定醫藥品 使用分布를 把握하기 위하여 調査對象에 포함시켰다.

이와같이 各 醫藥品別로 그 選擇機能을 分析해 보면 抗生劑의 경우 藥師의 권유에 의한 選擇이 39.6%로 가장 많았으며 自身の 判斷이 27.2%, 친지·동료·이웃의 권유가 12.9%의 順으로 나타났는데 이는 약사법 시행령 제48조에 의해 專門紙 以外에는 廣告가 禁止되어<sup>17)</sup> 있으

표7. 購買 醫藥品別 醫藥品 選擇動機\*

	현재의사의 과거의사의		약사의 권유	자신의 판단	친지동료및 이웃의 치유	기타	計	
	처방	처방					N	%
抗生劑	12.2	7.6	39.6	27.2	12.9	0.5	419	100
催眠·鎮靜劑	11.1	8.9	28.9	28.9	20.0	2.2	45	100
神經安定劑	9.1	10.2	26.1	35.2	19.3	—	88	100
覺醒劑	4.4	—	12.3	53.5	29.8	—	114	100
計	10.4	6.8	32.4	32.9	17.1	0.5	666	100

\*불명자 11名 제외되었음

므로 특히 藥師에 대한 依存度가 높게 나타난 것을 볼 수 있다.

催眠·鎮靜劑의 경우는 藥師의 권유와 自信의 判斷이 各各 28.9%로 同一한 分布를 나타냈고, 친지·동료및 이웃의 권유가 20.0%로 나타났으나, 神經安定劑의 경우는 自身の 判斷이 35.2%로 가장 높은 分布를 보였고, 藥師의 권유에 의한 選擇이 26.1%, 친지·동료·이웃에 의한 권유가 19.3%로 나타났다. 또한 覺醒劑의 경우는 自身の 判斷에 의한 選擇이 53.5%로 他 醫藥品에 비해 自身の 判斷에 의한 選擇率이 높게 나타났으며, 그 다음 친지·동료및 이웃의 권유가 두번째 動機로 29.8%를 나타냈다.

이와 같은 動機에 따라 各 醫藥品別로 現在 醫師의 處方에 의한 使用을 살펴보면 抗生劑의 경우 12.2%, 催眠·鎮靜劑의 경우 11.1%, 神經安定劑의 경우 9.1%, 覺醒劑의 경우 4.4%로 抗生劑 使用의 경우가 가장 높은 分布를 나타냈으나 四種 醫藥品의 醫師의 處方에 의한 使用은 全般的으로 낮은 水準을 보여 주었다.(표7)

使用하는 경우는 3.3%를 나타냈다.

前述한 바와 같이 抗生劑 使用의 原則은 정확한 原因病原菌의 分離와 同定, 感受性檢査등을 施行하여 그에 적합한 抗生劑를 選擇使用하는 것이다. 그러나 실제 臨床에 있어서는 여러 불가피한 要因으로 推定原因菌에 대해 抗生劑療法을 施行하는 經驗的 治療를 하고 있으며,<sup>18)</sup> 게다가 一般大衆의 경우는 病原體와 抗生劑및 人體의 상관관계를 理解하지 못하고, 耐性의 개념 없이 抗生劑를 使用하고 있으며, 모든 감염병에 有效한 것으로 認識하고 使用하는데 問題의 深

### 3. 特定醫藥品 使用實態

#### 가. 購買醫藥品別 使用理由

各 醫藥品別 使用理由를 分析해 보면 抗生劑의 경우 腫氣및 傷處의 炎症緩和를 위해 使用하는 경우가 38.5%로 가장 높은 分布를 나타냈고 口腔및 呼吸器 疾患에 대한 使用이 25.4%, 泌尿·生殖器疾患 治療를 위한 使用에 17.7%를 나타냈으며, 炎症生成의 豫防 目的으로

刻性を 더해 가고 있다.

本調査의 結果에 의하면 抗生劑 使用의 17.7%가 泌尿生殖器 疾患 治療를 위한 것으로 나타났는데, 이러한 泌尿生殖器疾患은 患者들로 하여금 수치심을 불러 일으키고 病·醫院 訪問을 꺼리게 하는 疾患으로, 특히 男女生殖器 感染의 主要 原因菌으로 *Chlamydia trachomatis*가 주목되고 있는바<sup>19)</sup>, 이의 감염현황에 關한 이<sup>20)</sup>등의 연구를 보면, 現在 널리 使用되고 있는 Erythromycin이나 Tetracycline, Doxycycline의 항균력이 낮아져 있어 上記 抗生劑의 使用에 있어 慎重을 기해야 할 것을 시사하고 있다.

이와 같이 泌尿生殖器 疾患에 있어 抗生劑 濫用을 禁할 것을 권고하고 있음을 考慮할 때 泌尿生殖器疾患 治療를 위해 過去 自信의 經驗이나 주위로 부터 권유를 받은 抗生劑를 무분별하게 使用하는 것은 目的하는 바 治療의 效果보다 耐性菌의 發現 및 病의 惡化를 초래할 우려마저 없지 않다.

또한 抗生劑 購買者의 3.3%가 炎症豫防目的으로 使用하고 있는 것으로 나타났는데, 豫防目的으로 抗生劑를 使用할때 그 潜在性 原因菌이 選擇된 抗生劑에 耐性을 가지고 있다면 投與한 抗生劑는 정상균주를 죽이고 耐性菌의 增加를

초래하는 結果를 나타내므로 이와같은 豫防的 抗生療法은 그 潜在性感染菌(potential microorganism)에 加급적 특이한 抗生劑가 바람직하며<sup>21)</sup>, 投與時間에 있어서도 충분한 量의 細菌이 상처 등에 부착되기 前에 抗生劑를 投與하여야 함이 強調되고 있다.<sup>22)23)</sup>

催眠·鎮靜劑 購買者의 醫藥品 使用理由를 보면 不眠症으로 인한 服用이 97.8%로 단연 높았으며 2.2%가 불안해소 目的으로 使用하였고, 神經安定劑의 경우는 不安 및 憂鬱이라고 應答한 사람이 39.3%로 가장 많았고 頭痛 및 頭重이 24.7%, 慢性病 治療를 위한 補助 目的이 14.6%의 順으로 나타났다.

現在 使用하고 있는 催眠·鎮靜劑 및 神經安定劑의 主류를 이루는 것은 Benzodiazepine류로 이전에 主류를 이루었던 Barbiturate류와 많이 대체되었으며<sup>24)</sup> 모든 處方藥中 가장 널리 使用하는 藥物中의 하나가 되었다. 또한 非精神病 專門醫들에 의한 Benzodiazepine 使用을 검토해 본 결과, 주로 精神安定作用을 기대한 것이라는 사실을 밝혀냈다. 英國에서 실시된 調査에 의하면 가장 흔히 使用되는 Benzodiazepine 류는 diazepam으로 現在까지는 모든 處方의 약 4% 程度를 차지하고 있다.<sup>25)</sup>

표8. 購買醫藥品別 使用理由\*

	抗生劑	催眠 鎮靜劑	神經 安定劑	覺醒劑	計	
					N	%
疲勞感除去를 위해	1.2	—	2.2	30.7	42	6.3
睡眠단축을 위해	0.2	—	—	35.1	41	6.2
精神機能 및 作業能率 向上을 위해	0.2	—	—	29.8	35	5.3
不眠	—	97.8	13.5	—	56	8.4
不安, 憂鬱	—	2.2	39.3	—	36	5.4
頭痛 및 頭重	0.2	—	24.7	0.9	24	3.6
慢性病治療의 補助	0.2	—	14.6	—	14	2.1
炎症의 豫防	3.3	—	—	—	14	2.1
腫氣 傷處의 炎症緩和	38.5	—	—	—	161	24.2
泌尿生殖器 疾患	17.7	—	—	—	74	11.1
腹痛 및 池瀉	7.4	—	—	—	31	4.7
口腔 및 呼吸器 疾患	25.4	—	—	1.8	108	16.2

其他	5.5	-	5.6	1.8	30	4.5
計	100 (N=418)	100 (N=45)	100 (N=89)	100 (N=114)	666	100

\*不明者 1名 除外되었음.

覺醒劑의 使用理由를 살펴보면 35.1%가 睡眠 단축을 위해 服用하는 것으로 가장 높게 나타났으며 30.7%가 疲勞感 除去를 위해, 29.8%가 精神機能 및 作業能率 向上을 위해 使用하는 것으로 나타났다.

나. 同一醫藥品 使用經驗與否에 따른 服用期間 및 頻度

購買醫藥品別 過去 同一 醫藥品 使用 經驗與否를 살펴보면 抗生劑의 경우 처음 服用한 사람이 24.6%, 過去使用經驗이 있는 사람이

75.4%로 나타났으며, 催眠·鎮靜劑의 경우 使用經驗者가 72.7%, 神經安定劑와 覺醒劑의 경우 各各 使用經驗者가 85.4%, 84.3%로 壓倒的 이었다.

四種 醫藥品을 比較해 보면 神經安定劑의 服用經驗率이 85.4%로 가장 많았고, 催眠 鎮靜劑의 服用經驗率이 72.7%로 그중 낮은 分布를 보였으나 四種 醫藥品 모두 처음 使用한 사람보다 過去 使用經驗者가 壓倒的으로 많았다. (표9)

#### 표9. 特定醫藥品 購買者別 同一 醫藥品 使用經驗

	抗生劑	催眠 鎮靜劑	神經 安定劑	覺醒劑	計	
					N	%
처음이다	24.6	27.3	14.6	15.7	141	21.8
사용경험이 있다.	75.4	72.7	85.4	84.3	506	78.2
計	100 (N=399)	100 (N=44)	100 (N=89)	100 (N=115)	647	100

\*불명자 30名 除外되었음.

個人 特性을 考慮하지 않은 狀態의 各 醫藥品 服用經驗率을 조사한 朴<sup>14)</sup>의 研究를 보면 抗生劑 90.3%, 催眠 鎮靜劑 27.3%, 神經安定劑 31.9%, 覺醒劑 28.0%로 나타났는데 本 調査와 比較해 볼때 抗生劑의 경우 個人特性에 관계없이 높은 服用經驗率을 나타내고 있고 神經安定劑, 催眠·鎮靜劑, 覺醒劑의 경우는 習慣性을 유발하는 藥物로 購買醫藥品別 服用經驗率을 調査한 本 研究에서 더 높은 수치를 나타낸 것으로 思料된다.

다음, 過去에 特定醫藥品을 服用한 經驗이 있는 사람을 對象으로 그 服用期間을 調査한 바에 의하면 “1주이상~1개월미만”의 服用期間이 28.0%로 가장 높은 分布를 나타냈고 “3年이상”이 22.0%를 나타냈으며 “6개월이상~1년미만”

이 7.1%로 가장 낮은 分布를 나타냈다. 各 醫藥品別로 服用期間을 살펴보면 抗生劑의 경우 “1주이상~1개월미만”이 38.9%로 가장 많았으며 “1주미만”이 17.8%, “3년이상”이 15.6%를 나타냈는데 이와같이 服用期間에 큰 差를 보여주는 것은 應答者가 設問內容을 정확히 把握하지 못한 것으로, 本 調査者가 원한 것은 처음 服用한 時點을 기준으로 한 應答이었는데 一部는 現在 發生한 疾患 治療를 위해 使用한 時點을 기준으로 應答하였기 때문인 것으로 思料된다.

催眠 鎮靜劑의 경우를 보면 “3년이상”의 服用期間이 35.7%로 가장 많았으며 “1개월이상~6개월 미만”의 服用期間이 25.0%, “1주이상~1개월미만”의 服用期間이 各各 14.3%로 同一하게 나타났다.

神經安定劑의 服用期間에 있어서는 催眠·鎮靜劑와 마찬가지로 “3년이상”이 30.4%로 가장 많았고 “1개월이상~6개월미만”이 23.2%, “1년이상~3년미만”이 19.6%의 順이었으며 “1주미만”의 服用期間은 불과 1.8%로 나타났다. 이

는 精神病이나 神經症을 앓고 있는 患者들을 對象으로 神經安定劑 使用을 調査한 方<sup>26)</sup>의 研究 結果에서 “3년이상”의 服用期間이 34.3%로 가장 많은 分布를 보여주고 있는 것과 일치하고 있다.

#### 표 10. 購買 醫藥品別 服用期間

	抗生劑	催眠 鎮靜劑	神經 安定劑	覺醒劑	計	
					N	%
1주미만	17.8	7.1	1.8	6.6	40	11.8
1주이상~1개월미만	38.9	14.3	12.5	18.4	95	28.0
1개월이상~6개월미만	8.9	25.0	23.2	15.8	48	14.1
6개월이상~1년미만	6.7	3.6	12.5	5.3	24	7.1
1년이상~3년미만	12.2	14.3	19.6	27.6	58	17.0
3년이상	15.6	35.7	30.4	26.3	75	22.0
計	100 (N=180)	100 (N=28)	100 (N=56)	100 (N=76)	340	100

\* 처음복용한 사람 141명과 不明者 196명 제외 되었음.

覺醒劑의 경우를 살펴보면 “1년이상~3년미만”이 27.6%로 가장 많았고 “3년이상”의 服用期間이 26.3%로 근소한 차를 보여주고 있으며 “1주이상~1개월미만”이 18.4%, “1개월이상~6개월미만”이 15.8%를 나타냈다.

以上の 結果를 綜合해 볼때 習慣性 및 依存性이 發現될 수 있는 催眠 鎮靜劑와 神經安定劑는 “3년이상”의 服用期間이 가장 높은 分布를 나타내어 長期服用者가 많음을 알 수 있으며, 覺醒劑의 경우 역시 “1년이상~3년미만”이 27.6%, “3년이상”이 26.3%를 보여줌으로써 長期投藥者가 많음을 알 수 있다. (표 10)

다음, 特定醫藥品 服用經驗者를 對象으로 그 服用頻度を 調査한 結果, 抗生劑의 경우 62.1%가 “드물게 使用한다”고 應答하였고 31.9%가 “가끔 使用한다”라고 應答함으로써 全般的으로 자주 使用하지 않는 양상을 나타냈으나 “대단히 자주 使用한다” 또는 “자주 使用한다”라고 應答한 사람이 6.0%나 되는 것은 특이할 만한 사실

로 주목된다.

여러나라에서 실시한 다양한 研究에서 보면 成人 男性의 10名 中 1名, 또는 成人 女性 5名 中 1名이 매해의 어느 時點에서 주로 Benzodiazepine류를 精神安定劑나 睡眠劑로 服用하는 것으로 추정되었으며 이들中 각기 절반 및 2/3는 적어도 한달에 한번 神經安定劑를 服用하며 成人 年齡層의 2%程度는 상당히 긴 期間동안 服用하는 것으로 나타났다.<sup>27)</sup> 이와 比較해 볼때 本調査에서 나타난 服用頻度を 살펴보면 長期服用함으로써 習慣性이나 依存性을 일으킬 수 있는 神經安定劑, 催眠 鎮靜劑, 覺醒劑의 경우는 “가끔 使用한다”라고 應答한 사람이 각각 43.8%, 35.1%, 42.7%로 모두 가장 높은 分布를 나타냈고, “대단히 자주 使用한다”라고 應答한 사람이 각각 6.3%, 16.2%, 14.6%로 거의 매일 복용하는 것으로 나타났는데 이는 이미 習慣性이나 藥物依存性의 우려가 있음을 볼 수 있다. (표 11)

표 11. 購買醫藥品別 服用 頻度\*

	抗生劑	催眠 鎮靜劑	神經 安定劑	覺醒劑	計	
					N	%
대단히 자주사용(거의 매일)	3.0	6.3	16.2	14.6	37	7.4
자주 사용 (주1~2회)	3.0	40.6	31.1	22.9	67	13.3
가끔사용 (월1~2회)	31.9	43.8	35.1	42.7	177	35.2
드물게 사용 (1년에 몇회)	62.1	9.4	17.6	19.8	222	44.1
計	100 (N=301)	100 (N=32)	100 (N=741)	100 (N=96)	503	100

\* 처음복용한 사람 141명과 不明者 33명 제외 되었음.

다. 個人 特性別 醫藥品 選擇動機

性別 醫藥品 選擇動機를 比較해 보면 男子에 있어서는 藥師를 통한 選擇이 35.3%, 自身の 判斷에 의한 選擇이 33.4%를 나타냈으나 女子의 경우는 自身の 判斷에 의한 選擇이 32.6%, 藥師의 권유에 의한 選擇이 29.6%를 나타냄으로써 男子에 있어서는 藥師의 권유가, 女子에 있어서는 自身の 判斷이 가장 크게 作用하고 있음을 알 수 있다. 또한 친지, 동료 및 이웃의 권유에 의한 選擇이 男子의 경우 15.4%, 女子의 경우 18.9%로 女子가 準據集團의 영향을 더 많이 받고 있음을 알 수 있다.

醫療保險 加入與否에 따른 醫藥品 選擇動機를 살펴보면 保險加入者의 경우 藥師의 권유에 의한 選擇이 32.1%로 가장 많았고, 非加入者의 경우 自身の 判斷에 의한 選擇이 35.2%로 가장 높게 나타났다. 또한 醫療保險 加入者와 非加入者에 있어서 現在 醫師의 處方에 의한 特定醫藥品 購入을 比較해 보면 保險가입자의 경우 12.3%로 非加入者의 8.4%보다 높게 나타났음을 볼 수 있는데 이는 역시 保險加入者가 非加入者보다 病, 醫院 診療를 많이 받고 있다고 볼 수 있다. (표 12).

표 12. 個人特性別 醫藥品 選擇動機

	현재의사 의 처방	과거의사 의 처방	약사의 권유	자신의 판단	친지 동료 및 이웃의 권유	기타	計	
							N	%
<b>性別*</b>								
男	10.0	5.4	35.3	33.4	15.4	0.5	371	100.0
女	10.6	8.3	29.6	32.6	18.9	-	301	100.0
小計	10.3	6.7	32.7	33.0	17.0	0.3	672	100.0
<b>保險加入與否別**</b>								
加入	12.3	8.0	32.1	30.6	16.4	0.6	324	100.0
非加入	8.4	5.5	33.4	35.2	17.3	0.3	347	100.0
小計	10.3	6.7	32.8	32.9	16.8	0.4	671	100.0
	(N=69)	(N=45)	(N=220)	(N=221)	(N=113)	(N=3)		

\*不明者 5명 제외 되었음.

\*\*不明者 6명 제외 되었음.

教育水準別 醫藥品 選擇動機를 보면 無學인 경우 自身の 判斷이 41.2%가 가장 높게 나타났고, 國在・中退 및 卒業의 學歷과 中在・中退 및 卒業의 學歷을 가진 사람 中 各各 46.2%와 35.1%가 自身の 判斷이라고 應答함으로서 가장 높은 分布를 나타냈다. 반면 高在・中退 및 卒

業者와 大學 以上の 學歷을 가진 사람의 경우는 藥師의 권유에 의한 選擇이 各各 36.3%와 34.2%로 가장 많았으며 自身の 判斷이 各各 34.1%, 28.5%로 다음 順을 나타내었다. (표 13).

표13. 教育水準別 醫藥品 選擇動機\*

	현재의사 의 처방	과거의사 의 처방	약사의 권유	자신의 판단	친지 동료 및 이웃의 권유	기타	計	
							N	%
無學	6.0	5.9	29.4	41.2	23.5	-	17	100.0
國在・中退 및 卒 業	23.1	11.5	3.8	46.2	15.4	-	26	100.0
中在・中退 및 卒 業	9.0	6.3	27.9	35.1	21.6	-	111	100.0
高在・中退 및 卒 業	7.5	4.5	36.3	34.1	17.2	0.4	267	100.0
大在・中退 및 卒 業 그以上	14.0	9.0	34.2	28.5	12.7	0.9	228	100.0
計	10.5 (N=68)	6.9 (N=45)	32.7 (N=212)	33.0 (N=214)	16.5 (N=107)	0.5 (N=3)	649	100.0

\*불명자 28名 제외되었음.

다음 職業에 따른 醫藥品 選擇動機를 살펴보면 專門技術職, 生産勤勞 및 單純勞務職, 販賣, 서어비스職, 無職인 경우는 自身の 判斷에 의한 選擇이 各各 40%, 41.4%, 43.5%, 36.8%로 가장 높게 나타났고 敎員 및 行政事務職, 主婦, 其他의 경우는 藥師의 권유가 39.0%, 40.7%,

43.5%로 가장 많은 것으로 나타났다.

또한 學生의 경우는 친지, 동료 및 이웃의 권유가 30.4%로 準據集團에 의한 영향이 가장 크게 作用하는 集團으로 나타났으며 專門技術職의 경우 現在 醫師에 의한 處方이 20%로 他 職種의 사람들 보다 높게 나타났다. (표14)

표14. 職業別 醫藥品 選擇動機\*

	현재의사 의 처방	과거의사 의 처방	약사의 권유	자신의 판단	친지 동료 및 이웃의 권유	기타	計	
							N	%
專門技術職	20.0	-	30.0	40.0	10.0	-	20	100
敎員, 行政事務 職	11.9	8.5	39.0	29.7	11.0	-	118	100
生産勤勞 및 單純 勞務職	8.6	5.7	22.9	41.4	21.4	-	70	100
販賣, 서어비스 職	6.0	4.8	32.1	43.5	13.7	-	168	100

無職	15.8	13.2	21.1	36.8	13.2	—	38	100
主婦	16.5	7.7	40.7	22.0	13.2	—	91	100
學生	11.4	5.1	29.1	21.5	30.4	2.5	79	100
其他	—	17.4	43.5	17.4	21.7	—	23	100
計	10.5 (N=64)	6.9 (N=42)	32.9 (N=200)	32.9 (N=200)	16.3 (N=99)	0.3 (N=2)	607	100

\* 불명자 70名 제외되었음.

以上과 같이 全般的인 醫藥品 選擇動機를 比較해 보면, 自身の 判斷이나 藥師의 권유에 의한 自家投藥이 首位를 차지하고 있음을 볼 수 있는데, 이와같이 藥師에 대한 依存度가 높고 地域社會住民의 接近性이 용이함을 考慮할 때 一線에 선 藥師들은 地域社會住民들의 健康에 대한 책임의식을 가지고 醫藥品에 대한 正確된 認識을 깨우치고 正確한 정보를 제공함으로써 藥의 濫用을 防止할 수 있도록 最善을 다해야 할 것으로 思料된다.

#### 4. 特定醫藥品의 投藥行爲 實態

가. 特定醫藥品에 대한 認識度 및 購買醫藥品

#### 別 連用態度

本 研究에서 調査하고자 하는 特定醫藥品에 대해 이들 醫藥品의 耐藥性, 習慣性, 依存性 등에 관한 認識度를 調査한 바에 의하면 四種 醫藥品 모두 全般的으로 “약간 안다”가 43.0%로 가장 높은 分布를 나타냈으며 “모른다”가 30.2%, “안다”가 26.8%로 가장 적게 나타났다. 또한 各 醫藥品別로 살펴보면 抗生劑의 경우 “모른다”가 33.8%로 四種 醫藥品中 가장 낮은 認識度를 나타냈으며 催眠 鎮靜劑, 神經安定劑 및 覺醒劑는 各各 22.7%, 25.8%, 23.5%가 “모른다”라고 應答한 것으로 나타났다. (표 15)

표 15. 特定醫藥品에 대한 認識度\*

	抗生劑	催眠 鎮靜劑	神經安定劑	覺醒劑	計	
					N	%
안다	24.5	25.0	32.6	31.3	179	26.8
약간안다	41.7	52.3	41.6	45.2	287	43.0
모른다	33.8	22.7	25.8	23.5	202	30.2
計	100 (N=420)	100 (N=44)	100 (N=89)	100 (N=115)	668	100

\* 불명자 9名 제외되었음.

最近 英國의 一般 成人들을 對象으로 神經 安定劑에 대한 態度와 見解를 調査한 內容을 보면 長服해도 習慣性이 없다는 말에 同意한 사람이 18%에 불과한 것으로 靜隱劑의 習慣性에 대해 심히 우려하고 있음을 알 수 있으나,<sup>28)</sup> 우리나라의 경우는 이러한 藥物에 대한 一般人의 理解나 態度가 불분명하며 이는 醫藥品에 대한 知識 및 정보의 不足으로 醫藥品에 대한 무관심과 그

릇된 認識을 갖고 있기 때문인 것으로 思料된다.

以上の 結果를 볼 때 神經安定劑나 覺醒劑의 경우 依存性 또는 習慣性으로 인해 藥用量이 增加하거나 投藥을 中止할 경우 禁斷症狀을 나타내므로 自家投藥者 스스로가 醫藥品의 特性을 把握하게 되며 抗生劑의 경우는 特定疾患이 發生하였을 경우에만 短期間 使用하며 耐性 增加



를 自覺할 수 없는 狀態에서 投藥을 中止하게 되므로 “모른다”로 應答한 사람이 他 醫藥品에 비해 높게 나타난 것으로 볼 수 있다.

다음 各 購買醫藥品別 連用態度를 보면, 抗生劑에 있어서 “경우에 따라 服用하겠다”라고 한 應答者가 64.0%로 가장 높은 分布를 보였고 “되도록 服用하지 않겠다”고한 應答者가 18.1%에 지나지 않았으며 3.1%가 “계속 服用하겠다”라고 應答한 것으로 나타났다.

또한 催眠 鎮靜劑, 神經安定劑 및 覺醒劑에 있어서는 “경우에 따라 服用하겠다”고 應答한 사람이 各各 46.7%, 37.5%, 45.6%로 가장 높

은 分布를 보여 주었으며, “되도록 服用하지 않겠다”고 應答한 사람이 各各 31.1%, 27.3%, 32.5%로 다음 順을 나타냈고, “계속 服用하겠다”라고 應答한 사람이 各各 13.3%, 21.6%, 14.9%로 나타났다. (표 16)

이와같이 “계속 服用하겠다”라고 應答한 사람은 이미 그 藥物에 대해 依存性(drug-dependency)에 生成된 것으로 예측되며, 그 深刻性은 把握할 수 없으나 身體的 精神的健康의 危害를 防止하기 위해 投藥을 中止하거나, 禁斷症狀이 우려되는 사람은 專門醫와의 相議下에 藥用量을 減少시켜 나가야 할 것으로 思料된다.

표 16. 購買醫藥品別 連用態度\*

	抗生劑	催眠 鎮靜劑	神經安定劑	覺醒劑	計	
					N	%
계속복용 하겠다	3.1	13.3	21.6	14.9	55	8.3
경우에따라 복용하겠다	64.0	46.7	37.5	45.6	374	56.2
되도록 복용하지 않겠다	18.1	31.1	27.3	32.5	151	22.7
잘 모르겠다	14.8	8.9	13.6	7.0	86	12.9
計	100 (N=419)	100 (N=45)	100 (N=88)	100 (N=114)	666	100

\*불명자 9명 제외되었음.

나. 購買醫藥品別 人體에 대한 영향 認識度 및 服用法, 服用時間 遵守程度

購買醫藥品別 人體에 대한 영향 認識度を 조사한 바에 의하면 抗生劑의 경우 43.6%가 “적당히 使用하면 도움이 된다”라고 應答하였으며 “健康을 해칠 우려가 있다”고 應答한 사람이 29.8%, “잘 모르겠다”라고 應答한 사람이 24.3%로 나타났다.

催眠 鎮靜劑, 神經安定劑 및 覺醒劑의 경우를 보면 “健康을 해칠 우려가 있다”고 應答한 사람

이 各各 51.1%, 41.9%, 45.6%로 가장 높게 나타났으며, 催眠 鎮靜劑의 경우 28.9%가 “잘 모르겠다”로 두번째 順位를 나타냈고 “健康에 도움이 된다”고 應答한 사람은 한 명도 없었다. 또한 神經安定劑와 覺醒劑의 경우 “적당히 使用하면 도움이 된다”라고 應答한 사람이 各各 32.6%, 와 28.9%로 두번째로 높은 빈도를 보여 주었고 “健康에 도움이 된다”고 應答한 사람이 各各 3.5%, 5.3%로 나타났다. (표 17)

표 17. 購買醫藥品別 人體에 대한 認識度\*

	抗生劑	催眠 鎮靜劑	神經安定劑	覺醒劑	計	
					N	%
건강에 도움이 된다	2.4	-	3.5	5.3	19	2.9
적당히 사용하면 도움이 된다	43.6	20.0	32.6	28.9	253	38.0

건강을 해칠 우려가 있다	29.8	51.1	41.9	45.6	236	35.5
잘 모르겠다	24.3	28.9	22.1	20.2	157	23.6
計	100 (N=420)	100 (N=45)	100 (N=86)	100 (N=114)	665	100

\* 불명자 12명 제외되었음.

이와 같은 결과를 비추어 볼 때 自家投藥에 의한 抗生劑의 使用時 人體에 대한 영향에 대해서는 매우 긍정적인 것을 볼 수 있고 神經安定劑, 催眠 鎮靜劑, 覺醒劑의 自家投藥은 부정적인 측면이 강한 것을 볼 수 있다. 그러나 어떤 藥物을 使用함에 있어서 맹목적으로 依存하는 경양이나 全적으로 不信하는 경향은 적절하지 않으며, 중요한 것은 정확한 診斷과 그에 적합한 藥物 投與로 地域社會住民에게 이를 강조하

고 주지시키는 것이 要求된다.

다음 特定醫藥品 購入者의 醫藥品 服用法 및 服用時間 遵守程度를 살펴보면 全體적으로 “적당히 지킨다”가 37.3%로 가장 높은 分析를 나타냈고 27.0%가 “比較的 정확히 지킨다”라고 應答했으며 13%가 “반드시 정확히 지킨다”라고 應答함으로써 全般的으로 잘 지켜지고 있는 것으로 나타났다. (표 18).

표 18. 購買醫藥品別 服用法 및 服用時間 遵守程度\*

	抗生劑	催眠 鎮靜劑	神經安定劑	覺醒劑	計	
					N	%
반드시 정확히 지킨다	15.9	13.3	23.6	17.4	114	17.0
비교적 정확히 지킨다	27.5	28.9	28.1	23.5	181	27.0
적당히 지킨다	38.2	42.2	29.2	38.3	250	37.3
지킬때도 있고 그렇지 않을 때도 있다	14.9	11.1	16.9	19.1	105	15.6
지키지 않고 그냥 먹는다	3.6	4.4	2.2	1.7	21	3.1
計	100 (N=422)	100 (N=45)	100 (N=89)	100 (N=115)	671	100

\* 불명자 6명 제외되었음.

다. 特定醫藥品 服用者別 副作用 經驗與否 및 種類 醫藥品 種類別 副作用 經驗與否를 살펴보면, 抗生劑 服用者의 25.7%가 副作用 經驗이

있었으며, 催眠·鎮靜劑 및 神經安定劑 服用者中 各各 22.7%, 31.8%가 副作用 經驗이 있었고 覺醒劑 服用者의 경우는 33%가 副作用 經驗이 있었던 것으로 나타났다. (표 19)

표 19. 特定醫藥品 服用者別 副作用 經驗與否\*

	抗生劑	催眠 鎮靜劑	神經安定劑	覺醒劑	計	
					N	%
經驗 있음	25.7	22.7	31.8	33.0	180	27.5
經驗 없음	74.3	77.3	68.2	67.0	474	72.5
計	100 (N=416)	100 (N=44)	100 (N=85)	100 (N=109)	654	100

\* 불명자 13명 제외되었음.

副作用 經驗者를 對象으로 特定醫藥品 服用者 別 副作用 種類를 살펴보면 抗生劑 服用者의 경우 發疹 및 蕁麻疹이 30.5%로 가장 많았고 嘔吐·泄瀉 및 消化障害가 29.5%로 나타났으며 心悸亢進 및 頭痛 眩氣가 各各 20%씩 나타났다. 催眠·鎮靜劑 服用者의 副作用 種類를 보면 發疹 및 蕁麻疹과 心悸亢進 및 其他가 各各 40%로 나타났고 頭痛 및 眩氣가 20%를 보였으며, 神經安定劑의 경우는 頭痛, 眩氣 및 心悸亢進 등이 各各 33.3%로 나타났으며 發疹 및 蕁麻疹이 22.2%를 나타냈다.

또한 覺醒劑 服用者 中 副作用 種類를 살펴보면 心悸亢進 및 其他가 30.3%로 나타났고 頭痛, 眩氣 및 發疹, 蕁麻疹이 各各 24.2%씩 나타났으며 嘔吐·泄瀉 및 消化障害의 經驗率이 21.2%로 나타났다. (표 20)

一般的으로 抗生劑 使用時 考慮해야 할 점들로(Host factor로서) 交叉耐性(cross-tolerance)이나 알레르기를 豫防하기 위해 副作用의 病歷을 알아야 하며 年齡에 따라 抗生劑 選擇에

유의해야 하고 妊娠 및 遺傳的 要因을 考慮해야 한다. 또한 대부분의 抗生劑가 腎 및 肝臟을 통해 배설되므로 腎臟 및 肝臟의 機能을 考慮하여야 함은 물론이다. 그러나 抗生劑 服用者의 25.7%가 過去 副作用 經驗이 있는 狀態에서 무분별한 自家投藥 行爲를 계속하고 있는 것은 바람직 하지 못하다고 할 수 있다.

催眠 鎮靜劑 및 神經安定劑 등은 대부분이 交叉耐性(cross-tolerance)이 있으므로 29)30) 長期服用時 問題가 되며 특히 長期間 使用하면서 他藥物을 併用하게 될 때는 目的하는 바 藥效를 나타내기 위해 併用 藥物의 量을 늘이거나 줄여야 할 경우가 있으며, 併用に 의해 혼수상태 등 심각한 副作用을 유발하기도 하므로 유의해야 하는데 過去 어떤 藥物을 服用하고 副作用을 일으킨 病歷이 있는 사람이 上記 藥物을 任意로 自家投藥하는 것은 醫藥品의 效率性뿐만 아니라 健康에 대한 危害防止 측면에서도 바람직하지 못하다고 볼 수 있다.

표 20. 特定醫藥品 服用者別 副作用 種類\*

	抗生劑	催眠 鎮靜劑	神經安定劑	覺醒劑	計	
					N	%
頭痛, 眩氣	20.0	20.0	33.3	24.2	38	23.0
發疹, 蕁麻疹	30.5	40.0	22.2	24.2	47	23.5
嘔吐·泄瀉 및 消化障害	29.5	—	11.1	21.2	38	23.0
心悸亢進 및 其他	20	40.0	33.3	30.3	42	25.4
計	100 (N=95)	100 (N=10)	100 (N=27)	100 (N=33)	165	100

\*부작용 무경험자와 불명자는 제외되었음.

#### IV. 結 論

藥局利用을 통한 特定醫藥品 自家投藥 實態를 把握하고 그와 關聯된 諸 要因을 分析할 目的으로 서울市에 所在하고 있는 藥局 中 15個 藥局을 任意選定하여 本 研究에서 調査하고자 한 特定醫藥品 즉, 抗生劑, 催眠·鎮靜劑, 神經安定劑, 覺醒劑를 購入한 사람을 對象으로 設問紙를

配付하였다. 本 研究의 調査期間은 1987年 8月 17일부터 同年 9月 21일까지 였으며 特定醫藥品 購入者 自身을 위한 投藥일 경우에만 設問紙를 作成하도록 하였고 또한 特定醫藥品 購入者라 할지라도 藥師에게 調劑를 依賴한 경우는 自家投藥行爲로 볼 수 없으므로 調査對象에서 除外하였으며 現在醫師의 處方에 의한 特定醫藥品 使用分布를 把握하기 위하여 處方箋을 가지고 藥局을 訪問한 사람을 調査對象에 포함시켰다.

이와같은 方法으로 調査하여 蒐集한 資料는 總 677部로 이를 分析資料로 利用하였으며 結果를 살펴보면 다음과 같다.

### 1. 藥局을 통한 特定醫藥品 購入實態

個人 特性別 藥局利用 理由를 살펴보면, 全體의 理由가 가장 중요한 要因으로 作用하고 있으며 “가벼운 病이어서”가 19.9%, “비용이 적게 들어서”가 17.2%의 順으로 나타났다. 또한 經濟狀態別로 보면 接近性的 理由 以外에 上 및 中層의 사람들은 “가벼운 病이어서”가, 下層인 사람은 “費用이 적게 들어서”가 각각 두번째 理由로 나타났고, 經濟狀態가 낮을수록 費用을 考慮한 藥局利用 比率가 增加함을 볼 수 있다.

다음 醫療保險 加入與否에 따른 藥局利用 理由를 보면 保險 加入者의 경우는 “가벼운 病이어서”가, 非 加入者의 경우는 “費用이 적게 들어서”가 각각 두번째 理由로 나타났으며 教育水準 및 職業에 따른 藥局利用 理由를 살펴보면 中學 以下의 學歷을 가진 사람은 費用을 考慮한 經濟的 理由가 두번째 要因으로 나타났고, 高校 以上의 學歷을 가진 사람은 病의 輕·重 判斷에 의한 理由가 두번째 要因으로 나타났으며, 生産勤勞 및 單純勞務職, 主婦, 販賣 및 서어비스職에서 각각 費用을 考慮한 藥局利用이 두번째 理由로 나타났다.

個人特性別 購買醫藥品의 種類를 보면 性, 年齡, 職業 등에 無關하게 抗生劑의 購買者가 압도적으로 많아 63%를 나타냈으며, 覺醒劑 17%, 神經安定劑 13.3%, 催眠·鎮靜劑 6.7%를 나타냈다. 年齡別로 살펴보면 10代에서는 抗生劑 以外에 覺醒劑 使用이 42.4%로 가장 많았으며 神經安定劑와 催眠·鎮靜劑는 年齡이 增加함에 따라 使用者가 增加하는 경향을 나타냈다. 또한 職業에 따른 購買醫藥品의 種類를 보면 他職業에 比하여 無職인 경우 神經安定劑 및 催眠·鎮靜劑의 使用者가 많은 것으로 나타났으며, 學生 및 生産勤勞者의 경우 覺醒劑 使用者가 많음을 볼 수 있다.

購買醫藥品別 醫藥品 選擇動機를 살펴보면 抗生劑의 경우 藥師의 권유에 의한 選擇이 39.6%

로 가장 많았고 催眠·鎮靜劑는 藥師의 권유 및 自身의 判斷이 各各 28.9%로 同一하게 나타났으며 神經安定劑 및 覺醒劑의 경우는 自身의 判斷에 의한 選擇이 各各 35.2% 53.5%로 가장 높게 나타났다.

### 2. 特定醫藥品 使用實態

各 醫藥品別 使用理由를 分析한 結果, 抗生劑의 경우 腫氣 및 傷處의 炎症 緩和를 위한 使用이 38.5%로 가장 많았고 催眠·鎮靜劑의 경우는 不眠으로 인한 使用이 97.8%로 나타났으며 神經安定劑의 경우 不安 除去를 위한 使用이 39.3% 覺醒劑의 使用 理由는 睡眠단축을 위한 使用이 35.1%로 가장 많았다.

特定醫藥品 購買者別 同一 醫藥品 使用 經驗率을 보면 抗生劑에 있어서 75.4%가 過去 使用한 經驗이 있었으며 催眠·鎮靜劑의 경우 72.7%가 使用 經驗이 있었고, 神經安定劑와 覺醒劑의 경우 各各 85.4%와 84.3%가 使用經驗이 있는 것으로 나타났다.

購買醫藥品別 服用期間을 보면 抗生劑에 있어서는 “1주이상 1개월미만”의 服用期間이 38.9%로 가장 많았고 催眠·鎮靜劑와 神經安定劑의 경우 “3년이상” 服用者가 各各 35.7%와 30.4%로 가장 높게 나타났으며 覺醒劑에 있어서는 “1년 이상~3년미만”이 27.6%, “3년이상”이 26.3%로 長期 服用者가 역시 많았다.

다음 購買醫藥品別 服用頻度を 調査한 바에 의하면 抗生劑의 경우 “드물게 使用”이 62.1%로 가장 많았으며, 催眠·鎮靜劑의 경우 43.8%가 “가끔 使用”한다고 應答했고 40.6%가 “자주 使用”한다고 應答했으며, 神經安定劑와 覺醒劑 경우 역시 “가끔 使用”이 各各 35.1%, 42.7%로 가장 많았다.

個人特性別 醫藥品 選擇動機 살펴보면 醫療保險 加入者의 경우 藥師에 의한 권유가 32.1%로 가장 높았고 現在 醫師에 의한 選擇이 12.3%를 나타낸 반면 非 加入者의 경우는 自身의 判斷에 의한 選擇이 35.2%로 가장 높았고 現在 醫師의 處方에 의한 選擇은 8.4%를 나타냈다.

教育水準別 醫藥品 選擇動機를 보면 中學 以下의 學歷을 가진 사람들의 경우에는 自身의 判

斷에 가장 큰 要因으로 나타났으며 高校 以上の 學歷을 가진 사람들의 경우는 藥師의 권유에 의한 選擇이 가장 높게 나타났다.

또한 學生의 경우는 他 職種에서 약사의 권유나 자신의 판단이 首位를 나타낸 반면 친지, 이웃, 동료의 권유가 30.4%를 나타냄으로써 準據集團에 의한 영향을 가장 많이 받고 있음을 알 수 있다.

### 3. 特定醫藥品 投藥行爲 實態

特定醫藥品에 대한 認識度를 分析해 보면, 各醫藥品에서 “약간 안다”로 應答한 사람이 평균 43%로 가장 높은 分布를 나타냈고, 催眠·鎮靜劑와 神經安定劑 및 覺醒劑에 있어서는 “안다”로 應答한 사람이 各各 25%, 32.6%, 31.3%로 두번째 이었으며 抗生劑의 경우는 “모른다”로 應答한 사람이 33.8%로 醫藥品 特性을 아는 사람보다 높게 나타났다. 또한 앞으로의 連用態度를 調査한 바에 의하면 “경우에 따라 服用하겠다”가 평균 56.2%로 가장 많았고, “되도록 服用하지 않겠다”고 應答한 사람이 평균 22.7%를 나타냈다.

購買醫藥品別 人體에 대한 영향 認識度를 보면 抗生劑의 경우 “적당히 使用하면 도움이 된다”가 43.6%로 가장 많았고, 中추신경에 作用하는 藥物인 催眠·鎮靜劑, 經濟安定劑, 覺醒劑의 경우 各各 51%, 41.9%, 45.6%가 “건강을 해칠 우려가 있다”고 應答함으로써 매우 否定的인 생각을 가지고 있을 것으로 나타났다.

다음 各 醫藥品別 服用法 및 服用時間 遵守程度를 살펴보면 四種 醫藥品 모두 “적당히 지킨다”가 평균 37.3%로 가장 높게 나타났으며, 各 醫藥品 服用者의 副作用 經驗與否를 보면 抗生劑의 경우 25.7%, 催眠·鎮靜劑의 경우 22.7%, 神經安定劑의 경우 31.8%, 覺醒劑의 경우 33%가 各各 副作用經驗이 있으며 副作用 種類를 살펴보면 全體의으로 發疹 및 蕁麻疹이 47%로 가장 많았으며 心悸亢進 및 기타가 42%, 頭痛 및 眩氣와 消化器 障害가 各各 38%를 나타냈다.

以上の 結果를 綜合해 볼때 우리나라 地域社會 住民들은 自身の 自家診斷下에 病的 輕重을 判斷하고, 容易하게 接近할 수 있는 藥局을 通

해 自家投藥을 行하고 있음을 알 수 있다. 이러한 自家投藥 行爲가 地域社會 住民의 醫療要求를 充足시키는데 그 一部를 擔當하고 있는 것은 사실이나 그 藥物이 갖는 特性으로 인하여 무분별한 自家投藥이나 長期運用으로 인해 健康에 危害를 加할 염려가 있는 醫藥品의 경우는 그 使用이 적절히 제한되어야 할 것이다.

그러나 現狀態와 같이 醫藥品의 自由販賣 및 購入이 허용되는 制度下에서는 自家診斷 및 自由選擇에 의해 醫藥品이 使用되므로, 藥物 誤濫用의 問題가 必然의으로 따르게 되며, 이는 國民健康 增進에 오히려 障礙要因으로 作用한다고 볼 수 있다.

本 研究에서 調査한 바에 의하면 특히 抗生劑의 自家投藥 比率이 높게 나타난 것을 볼 수 있으며 自家投藥에 대해 比較的 肯定的인 態度가 지고 있는 것으로 나타났는데 이와같은 態度는 抗生劑에 대한 그릇된 認識 및 知識 不足으로 耐性에 대한 概念缺如에서 나타나는 現象으로 抗生劑의 무분별한 使用을 제한하는 制度的 장치의 必要性和 함께 醫藥品 自家投藥에 대한 保健教育의 實施가 要求되는 바이다.

또한 中樞神經에 作用하는 藥物의 경우 3年以上의 長期 服用者가 首位를 나타내고 있으며 특히 高齡者에 있어서 神經安定劑 및 催眠·鎮靜劑의 使用이 높게 나타났는데 이들 醫藥品은 習慣性 및 依存性을 유발하는 藥物로 그 中毒者의 數가 날로 增加하는 경향이 있어 주목되며 高齡者의 경우 대부분 常用醫藥品이 있으므로 이들 醫藥品의 自家投藥에 신중을 기해야 藥物 相互作用으로 인한 危害를 防止할 수 있다.

그러나 前述한 바와 같이 醫藥分業이 되어 있지 않은 現狀態에서는 醫師의 處方없이도 이들 醫藥品의 自由購買가 허용되며 결국 藥物 誤濫用으로 인한 中毒者의 數를 增加시키는 結果를 招來하고 있다. 醫藥品의 選擇動機에 있어서도 自身の 判斷과 藥師에 의한 依存度가 높게 나타난 것을 볼 수 있는데 地域社會 住民의 약국에 대한 接近性和 藥師에 대한 依存度を 고려할 때, 一線 藥師들은 地域社會 住民의 健康에 대한 책임의식을 가지고 醫藥品에 대한 그릇된 認識을 바로 잡아주며 醫藥品에 대한 정확한 情報

를 제공함으로써 보다 合理的이고 効率의인 方法으로 投藥行爲를 할 수 있도록 해야 할 것이다.

이와같은 醫藥品으로 인한 藥害와 藥物 誤濫用을 防止하기 위해서는 醫藥專門人 스스로 投藥에 신중을 기해야 하며, 一般大衆의 醫藥品 使用에 있어서는 藥物의 特性에 따라 그 임의적 使用을 제한 할 수 있는 적절한 制度的 장치가 필요하고 醫藥品에 대한 精確한 知識 및 올바른 投藥行爲를 할 수 있도록 하는 장구한 시일에 걸친 對國民의 保健教育이 必要할 것으로 思料된다.

### V. 參 考 文 獻

- 경제기획원, 「한국의 醫療保險制度 실시현황 및 6차 계획기간 中 醫療保險확대 방안」, 1986. 10.
- 朴宰用, “醫療保險에서 藥劑費 抑制方案”, 서울藥師會誌, Vol. 12, No. 2, 1987, pp. 71-79.
- 金吉洙, “藥物의 體內에서의 動態”, 서울藥師會誌, Vol. 12, No. 2, 1987, pp. 22-28.
- L. E. Burney, “Self-medication and community health”, Annals New York Academy Science, 120(Jul), 1965, pp. 942-947.
- Zimmerman, K., “Self-medication and medical prescription”, SOZ PRAVENTIV MED, 25/1-2, 1980, pp. 36-39.
- Hamburger, E., “Barbiturate Use in Narcotic Addicts”, J. A. M. A., 189: 366-369, 1964.
- Isbell, H., “Addiction to Barbiturates and The Barbiturate Abstinence Syndrome”, Ann, Int, Med., 33: 108-121, 1950.
- 金光日, “韓國藥物 습관성 中毒의 現況”, 綜合醫學, Vol. 14, No. 3, 1969, pp. 207-208.
- 申泰崧, 金光日, “藥物 濫用의 最近動向”, 대한醫學協會誌, Vol. 17 No. 3, 1974, pp. 195-201.
- 韓弘武, 金光日, “非麻藥性 藥物中毒”, 綜合醫學, Vol. 12, No. 3, 1967, pp. 233-235.
- 朴承咸, “1969년에 分離된 病原性 細菌의 抗生劑에 대한 感受性”, 대한醫學協會誌, Vol. 3, No. 4, 1970, pp. 337-346.
- 張友鉉, 石鍾聲, 權柄世, 慎鏞雨, 李承燕, “臨床 各科 檢査物 中 臟에서 分離된 細菌菌種의 分布, 感染樣相 및 抗生劑 感受性에 관하여”, 서울醫大雜誌, Vol. 14, No. 41, 1973.
- 정윤섭, 김명숙, 유영태, 이삼열, “최근 분리된 호기성 세균 및 Bacteroides의 Cefoxitin 및 상용 항생제에 대한 감수성”, 대한醫學協會誌, Vol. 24, 1981, pp. 895-901.
- 朴鉉京, “藥局利用者들의 自家投藥行爲에 관한 研究”, 서울大學校 保健大學院, 1984, pp. 10.
- 盧永根, “서울市內 一部 藥局의 醫藥品 利用實態에 關한 調査” 公衆保健雜誌, Vol. 11, No. 1, 1974, pp. 1-8.
- 李榮浩, “高齡者에 대한 精神藥物 使用”, 신경정신의학, Vol. 18, No. 4, 1979, pp. 459-465.
- 大韓藥學大學協會 藥事法 分科會, 註解藥事總誌, 綠地社, 1985, pp. 107.
- 崔康元, “抗生劑療法の 原則” 대한醫學協會誌, Vol. 26, No. 6, 1983, pp. 517-524.
- Mundel G, Katz, I, Eshel, G, Sompolsinsky, D: Super-infection of Chlamydia Trachomatis Pneumonia by Staphylococcus Aureus, Clin Pediatr, ; 21: 499, 1982.
- 이진무, 권성원, 이무상, 김성진, “한국인에서의 Chlamydia Trachomatis 感染현황에 관한 研究”, 대한醫學協會誌, Vol. 29, No. 4, 1986, pp. 417-427.
- 최창식, “외과적 감염증에 대한 抗生劑法”, 한국외과학, Vol. 6, No. 7, 1974, pp. 342-349.
- Ad Hcc Committee of the committee on trauma, division of medical science, National Research Council Report: Postoperative wound infections: The influences of Ultraviolet irradiation of the operating room and the influence of various other factors, Ann. Surg., 160(Supp)., 1, 1964.
- Polk, H.C. and Lopez, Maer, J.F.: Postoperative wound infection; A prospective study of determinant factors and prevention, Surgery, 66: 97, 1969.
- American Medical Association Committee on Alcoholism and drug dependence: Barbiturates and barbiturate like drug; Considerations in their medical use, Journal of the American Medical Association 230: 1440-1441, 1974.
- Malcolm Lader and Hannes Petursson, “Rational use of Anxiolytic/Sedative

- Drugs", The Journal of Practical Therapeutics, Vol. 1, No. 12, 1987, pp. 9-10.
26. 方彌榮, "精神科 外來患者들의 靜穩劑의 習慣性에 대한 概念", 신경정신의학, Vol. 18, No. 3, 1979.
27. Balter, M. B ; Levine, J. and Manheimer, D. I., "Crossmational study of the extent of anti-anxiety/Sedatice drug use", New England Journal of Medicine, 290 : 769-774, 1974.
28. Manheimer D. I., S. T. Davidson, M. B. Balter et al., "Popular attitudes and beliefs about tranquilizer", Am, J. Psychiatry, 130 : 1246-1253, 1973.
29. Covi, L., Lipman, J. H., Derogatis, L. R., et al : Lenght of Treatment with Anxiolytic Sedatives and Response to Their Sudden Withdrawal. Acta Psychiat, Second., 49 : 51-64, 1973.
30. Covi, L., Park, L. C., Lipman, R. S., et al : Factors Affecting Withdrawal Response to Certain Minor Tranquiliser, IN : Drug Abuse ; Social and Psycho pharmacological Aspects, Ed by J. O. Cole and J. R. Wittenborn, Springfield, Charles, C. Thomss, 1969.

## ABSTRACT

### A Study on Self-medication Behavior of Four Cautious Drugs.

Mee Suk Hwang  
School of Public Health  
Seoul National University

The survey with questionnaire were conducted to grasp the actual condition of four cautious drugs—antibiotics, sedative hypnctics, mincr tranquilizer, analeptics— self-medication behavior through drugstore use and to analyze the primary factors connected with it.

The following six objectives were established.

- 1) To catch the reason why the man who medicate himself buy four cautious drugs at a drugstore, and to know the choice motive of each drug purchased.
- 2) To grasp the distribution of four cautious drug taken by the man who medicate himself and to analyse the reason of taking the drug.
- 3) To find out whether the buyer has taken the same drug past and to know the duration and the frequency.
- 4) To grasp the degree of recognition about four cautious drugs and the attitude toward continuous taking them.
- 5) To analyze the degree of recognition about the influence on human body and the attitude of medication behavior.
- 6) To know “the experience of side-effects” and to grasp the kind of the side-effects.

The data were collected from 15 drugstores with 677 respondents in seoul from August 17 to september 21, 1987.

#### The following results were obtained.

1) The reasons for drugstore use were first, “for easy access and convenience”(53.7%) second, “for the silghtness of illness” (19.9%) third “for the cheap price” (13.2%). Accord ing to that result, the factor of “the easy access of drugstore” was most influential.

In case of the poor, the factor “for the cheap price ”was revealed second (37.3%). And “for the slightness of illness” was second reason in the medically insured(22.9%), “for the cheap price” was second reason in the others(29%).

2) The kind of drugs purchased were antibiotics(62.8%), analeptics(17.2%), minor tranquil izer(13.3%) and sedative hypnotics(6.7%) on the whole.

In teenagers, besides antibiotics the percentage of taking analepits came second(42.4%) and it was revealed that the percentage of sedative hypnotics, minor tranquilizer increase with age.

But in proportion to the increase of age, the taking of analeptis decreased.



3) The choice motives of each drug purchased were all different.

In case of antibiotics "recommendation of pharmacist" was 39.6%, sedative hypnotics "recommendation of pharmacist" and "my own judgement", 28.9%, respectively, minor tranquilizer "my own judgement", 35.2%. and in case of analeptics "my own judgement" was most common with 53.5%.

4) The reasons for taking drugs were as follows, antibiotics was taken for the inflammation mitigation of a wound and a swelling(38.5%), sedative hypnotics for the removal of insomnia(97.5%), minor tranquilizer because of restlessness and gloominess(39.3%), and analeptics for the shortening of sleeping hours(35.1%).

5) Those experienced in taking four cautious drugs were 78.2% on the average.

It was revealed that antibiotics use duration was "from one week to one month"(38.9%), the frequency was "rarely"(62.1%), sedative hypnotics and minor tranquilizer ; "More than three years", (35.7%, 30.4%), respectively, "Somtimes", (43.8%, 35%), respectively, analeptics ; "from one year to three years", (27.6%), "Somtimes", (42.7%).

6) In regard to the source of information in taking drugs, 35.3 percent of male were relied on "recommendation of pharmacist", 32.6 percent of female "my own judgement", There was a difference between below the middle school graduates and over the high school graduates These were relied on "recommendation of pharmacist" first, those "my own judgement" first.

And "my own judgement" was the first source of specialist(40%), labours(41.4%), sales-man(43.5%), and jobless men(36.8%), "recommendation of relatives on friends" was the first source of students(30.4%), "recommendation of pharmacist" was the first source of teachers, administrative office workers(39%) and housewives(40.7%).

7) The degree of recognition about four cautious drugs was as follows.

"know a little" was(43.0%), "don't know"(30.2%), "know"(26.8%), respectively.

In regard to the attitude toward continuous taking them, it was revealed that "I will take it according to circumstances" was first(56.2%), " I will not take it as possible" was first (56.2%), "I dont know well"(12.9%), "I will take it continuously"(8.3%).

8) About the influence on human body, "if proper, it is effect" was common attitude toward antibiotics(43.6%), "Probably bad influence on the health" was first toward the other drugs(46.2%), In terms of the degree of observance to taking-time and dose of drugs, "suitably" was first (37.3%), "relatively correctly" second(27%), "correctly"(17%).

9) The percentage of four cautious drugs side-effects was 27.5 on the average.

The kind of side-effects were eruption and urticaria(28.5%), heart acceleration and so forth (25.4%), headache and Giddiness, dyspepsia(23%), respectively.