

# 의약분업이 무엇일까?

## 1. 의약분업이란 무엇입니까?

의사가 환자를 진단하여 처방전을 발행하면, 약사는 처방전을 검토하여 환자에게 약을 조제·투약하는 것입니다. 즉 의사는 진단 및 치료에 주력하고, 약사는 조제 및 투약에 전문성을 높여 보다 질 좋은 의료 서비스를 제공하기 위한 제도입니다.

또한 소화제와 같은 일반 의약품은 현재와 같이 약국에서 직접 구입할 수 있으나, 항생제나 습관성 의약품과 같이 의사의 진단과 처방을 필요로 하는 전문 의약품은 환자가 약국에서 직접 구입할 수 없도록 함으로써 제도적으로 의약품의 오·남용을 예방하기 위한 것입니다.

## 2. 의약분업은 왜 하니까요?

의사·약사 사이에 환자 치료를 위한 역할을 분담하여 처방 및 조제 내용을 서로 점검·협력함으로써 불필요하거나 잘못된 투약을 방지하고, 무분별한 약의 오·남용을 예방하여 약으로 인한 피해를 줄이는 것이 의약분업의 목적입니다.

의약분업이 철저하게 이루어지는 미국의 경우도 전체 처방 중에서 5%가량은 잘못된 처방이라는 통계가 나오고 있습니다. 잘못된 처방 중의 20%는 환자에게 부작용을 일으켜 매년 1,000억\$ 이상의 직·간접비용을 지출하는 것으로 추산되고 있습니다. (의약분업의 경제성 평가. 양봉민, '98)

의약분업이 안된 우리 나라는 이러한 처방 오류뿐만 아니라 의약품의 오·남용이 심한 것으로 알려져 있는데 특히, 항생제(페니실린)의 내성률은 의약분업을 실시하고 있는 국가보다 6~7배 이상 높고, 그 사용량도 의료보험 환자의 58.9%가 항생제 처방을 받고 있어 WHO 권장치 22.7%보다 상당히 높으며 사용 적합률도 67.4%에 불과한 것으로 알려지고 있습니다.

아울러 의약분업은 의료비용을 절감하는 효과가 있습니다. 이는 무엇보다도 약 값이 줄어드는 직접적인 효과와 잘못된 처방·조제로 인한 약화 사고를 줄이기 때문에 국민 의료비가 절감되는 것입니다.

특히, 우리 나라는 전체 의료비 중에 약제비가 차지하는 비중이 의약분업을 시행하고 있는 선진국에 비해 높아, 의약분업을 시행하면 의약품의 과잉 투약을 방지하고 불필요한 의약품 사용량이 줄어들며 의약품 거래가 투명하게 됨으로써 의약품 납품 및 약가 비리 소지가 제거되어 약제비가 절감될 수 있습니다.

### <국민의료비중 약제비 비중>

(단위 : %)

구 분	의약분업 실시		의약분업 미실시	
	미 국	영 국	일 본	한 국
국민의료비중 약제비 비율	8.4	15.3	20.9	30.3

\* 자료 : "OECD Health Data", 1997

## 3. 언제부터 하니까요?

법에 정해진 대로 2000년 7월 1일부터 의약분업을 시행합니다.

이는 지난 3월 약사법을 개정하면서, 시행 시기는 '99년 7월 1일에서 2000년 7월 1일로 연기하였기 때문입니다.

지금에 와서 또다시 연기를 주장하는 사람들도 있지만 의약분업이 선진 의료 제도로 가기 위한 피할 수 없는 선택이기 때문에 더 이상 연기해서는 안될 것입니다.

## 4. 의약분업을 하면 어떤 점이 좋아지나요?

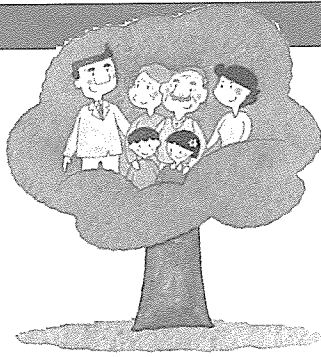
첫째, 보다 양질의 의료 서비스를 받을 수 있습니다.

의약분업이 안된 우리 나라에서는 의사도 약물의 여러 속성에 대해 신경을 써야 했고, 약사도 임상진단에 주의력을 기울여야만 하는 불필요하고도 소모적인 의료 형태를 유지하였습니다.

이러한 비효율적인 의료 형태를 의약분업을 통하여 '의사는 진단과 진료에, 약사는 조제와 투약'에 매진하게 함으로써, 자연스럽게 각자의 영역에 대한 연구와 학문적 관

심을 집중하여 각자의 전문 능력을 강화시킵니다. 이는 곧 의료 서비스의 질 향상으로 이어집니다.

둘째, 의약품 오·남용이 줄어들



니다.

의약분업을 하면 환자가 약국에서 전문 의약품을 마음대로 구입할 수 없게 됩니다. 반드시 의사의 처방전에 따라 약사의 조제·투약을 받아야 하므로 약물의 오·남용을 방지 할 수 있습니다.

또한 처방전이 환자에게 공개됩니다. 이 처방전을 약사가 다시 한번 체크하는 과정을 거치기 때문에, 의약품이 고의 또는 과실로 필요 이상 많이 투여되거나 잘못 사용될 소지를 없앨 수 있습니다.

셋째, 약제비가 절감됩니다.

지금은 의사나 약사가 약을 통해서 직접적인 이익을 취하고 있습니다. 이는 의사나 약사가 이윤이 많이 남는 약을 처방하게 유도하여, 결국 국민이 지나치게 많은 약제비(의약품과 관련한 비용)를 부담하고 있는 형편입니다.

의약분업을 시행하면서 정부는 의약품의 유통과 관리 시스템을 정비하여 약값을 투명하게 하고, 병·의원 및 약국에서 환자에게 투약한 약값은 실제 구입한 약값으로 지불 받게 할 것입니다.

그러면 약물로 인한 경제적 이윤이 의사나 약사로부터 제거되기 때문에 불필요한 약의 과다 투여 등으로 부당한 이윤을 남기는 것을 방지할 수 있습니다. 그만큼 국민이 부담하는 의약품 비용이 현재보다 줄어들게 됩니다.

## 5. 환자가 많이 불편하지 않을까요?

사실 의약분업이 시행되는 초기에는 환자들이 혼란스럽고 불편함을 호소할 것으로 예상되고 있습니다.

'환자가 불편하다'는 이유는 지금은 어딜 가든 한 번이면 되는데, 분업을 하면 '병원 갔다 약국 갔다' 두 번 움직여야 하기 때문입니다.

다행히 우리 나라는 외국보다 병·의원의 수에 비해 약국의 수가 대단히 많기 때문에 환자가 병원이나 의원에서 진찰을 마치고 처방전을 받아서 집에 오는 동안 약국을 이용하는데 큰 불편은 없으리라고 봅니다.

또한 환자가 바쁜 일이 있어 약국에서 당장 약을 조제할 수 없을 때에는 처방전을 맡기고 일을 본 후에 약을 찾아갈 수 있으며, 환자의 몸이 불편할 경우에는 보호자나 대리인을 통해 처방전을 보내면 얼마든지 약국에서 조제가 가능하므로 불편함을 최소화할 수 있습니다.

아울러 정부에서는 의약분업 시행 초기에 예상되는 국민 불편을 최소화하기 위해 응급 환자 등에 대해서는 병·의원에서 약을 줄 수 있도록 예외 사항을 확대하는 한편, 의료 기관과 약국이 의약분업 준비에 철저를 기하도록 각종 제도를 개선해 갈 계획입니다.

성공적인 의약분업의 시행과 정착을 위해서는 의사·약사의 참여, 국민들의 적극적인 이해와 협조가 필수적이라 할 수 있습니다. 처음

적응하는 기간에는 일시적으로 환자나 의사, 약사가 모두 불편함을 느낄지 모르지만 결국 모두를 위한 제도라는 것을 깨닫는 데에는 그리 많은 시간이 걸리지 않을 것으로 예상합니다.

## 6. 외국에서도 다 하는 건가요?

예 그렇습니다.

선진국에서는 모두 의약분업을 시행하고 있습니다. 아시아 국가 중에서도 일본, 중국, 인도, 필리핀 등도 의약분업을 실시하고 있습니다. 그 이유는 의료 제도가 국민 건강을 위해 효율적으로 작동하기 위한 필수적인 요소 중의 하나가 의약분업이기 때문입니다.

그렇지만 의약분업이라고 해서 모든 나라가 다 똑같은 형태는 아닙니다. 기본 정신은 그대로이지만 형태는 조금씩 다릅니다. 이런 현상은 서구의 경우 근대 의학이 발달하면서 자연스러운 분화 과정을 거쳐 의약분업이 정착되었기 때문입니다. 각 나라의 문화적·사회적 특성이 반영되다 보니 저마다 약간의 차이를 갖게 된 것이지요.

의약분업의 창시국이라고 할 수 있는 독일은 1231년부터 법적으로 강제화한 반면, 영국, 미국 등은 1900년대부터 관행으로 정착되었습니다. 일부에서 국민소득 1만불 이하의 나라 중 의약분업을 실시한 나라는 없다고 하는데 이는 외국의 사례를 알지 못한 잘못된 주장입니다. 