

## 중소규모 사업장의 의약품 관리실태 및 의약분업에 대한 근로자의 인식도

김영임<sup>1)</sup> · 지주옥<sup>2)</sup> · 윤순녕<sup>3)</sup> · 정혜선<sup>4)</sup>  
최숙자<sup>5)</sup> · 이정옥<sup>6)</sup> · 이현정<sup>7)</sup>

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

2000년 7월 1일부터 전국적으로 의약분업이 시행된다. 의약분업이란 '의사는 전문적 진료를 약사는 정확한 조제투약을' 함으로써 의사와 약사의 직능구분을 명확히 하고, 안전성이 낮은 전문의약품은 반드시 의사처방과 약사조제를 거쳐 소비자에게 제공되도록 함으로써 의약품 사용에 있어서의 오남용을 막기 위해 시행되는 것이다(보건복지부, 2000). 따라서 환자가 질병이 생기면 의료기관에서 의사의 처방을 받은 후에 처방전을 가지고 약국에 가서 약을 구입하게 된다. 그러나 보건복지부에서 소화제, 진통제 등은 전문의약품이 아닌 일반의약품으로 분류하였기 때문에 현행처럼 약국에서 구입이 가능하다.

의약분업이 시행되게 되면 사업장에서는 어떠한 변화가 생길까?

그동안 사업장에서는 의사나 간호사가 보건관리자로 근무하고 있는 경우 근로자의 건강보호를 위해 일부 의약품을 사용하여 왔다. 산업안전보건법 시행령 제16조의 규정에 의해 보건관리자가 의사나 간호사인 경우 사업장

에서 근로자 보호를 위한 의약품 투여를 수행할 수 있기 때문이다.

하지만 보건관리자가 사업장에서 사용할 수 있는 의약품의 종류는 구체적으로 제시된 바가 없다. 특히 간호사인 보건관리자가 사용할 수 있는 의약품의 범위가 어느 정도인지는 아직 명확하지 않다. 의사가 없는 벽오지 등에 배치되어 있는 보건진료원의 경우는 '보건진료원 환자 진료지침'이 정해져 있어 보건진료원이 수행할 수 있는 의료행위와 의약품 투여의 범위가 세부적으로 정해져 있으나 산업간호사의 경우는 명확한 범위가 정해져 있지 않다. 그 동안 산업 간호계에서는 노동부 및 보건복지부에 이에 대한 규정 마련을 수차례 요청한 바 있으나 아직까지도 법적으로 명확한 규정이 마련되지 않은 상태이다. 이에 한국산업간호학회와 산업간호사회에서는 「산업간호사의 직무지침 I-의료행위」(1994)를 자체적으로 개발하여 발간하였다. 「산업간호사의 직무지침 I-의료행위」에서는 간호사가 할 수 있는 의료행위의 범위를 통상증상처치/응급조치/상병의 악화방지/건강진단 결과에 따른 조치/의약품의 투여/직업성질환관리의 6가지로 구분하였다. 이 중 의약품의 종류는 보건진료원의 환자 진료지침을 참고하여 19항목 43종을 제시한 바 있다. 그 이후 윤순녕 등은 98명의 전임 산업간호사를 대상으

1) 한국방송대학교 교수  
2) 롯데쇼핑 보건관리자  
3) 서울대학교 교수  
4) 서울대학교 간호대학 강사  
5) 한국보건산업진흥원 연구원  
6) 한국산업간호협회 사무국장  
7) 서울대학교 보건대학원 석사과정

로 이 지침서의 활용실태와 의약품사용현황을 조사하였다. 이 조사에 의하면 직무지침서를 사용하는 사업장은 65.6%이었으며, 90.2%가 직무지침이 적절하다고 응답하였다(윤순영 등, 2000).

현재 사업장에서의 의약품 사용형태는 사업장의 건강관리실 설치형태와 보건관리자의 인력배치에 따라 달라진다.

의사 및 간호사가 배치되어 있고 부속의원으로 개설 신고된 경우에는 의료법에 의한 의료기관이기 때문에 일반의료기관에서 수행하는 것에 준하여 투약 및 처치가 이루어지고 있다. 즉 각종 의약품이 의사의 처방에 따라 사용되고 있다.

의사 또는 간호사가 배치되어 있고 부속의원의 형태가 아닌 건강관리실로만 설치되어 있는 경우에는 위에서 언급한 한국산업간호협회의 직무지침 규정을 참고로 업무가 수행되고 있어 주로 일차보건의료 수준에서의 의약품 투여가 수행되고 있다.

보건관리자가 상주하지 않고 보건관리대행기관에 보건관리를 위탁한 경우에는 사업장 방문시 약간의 의약품을 소지하고 있을 때 일부 의약품이 사용되고 있긴 하나 미미한 수준이고(김수근, 1993; 김규상 등, 1994; 유경혜, 1995), 주로 의료기관 또는 자체 보건관리대행기관으로 환자를 의뢰하는 것이 일반적인 관례로 되어 있다.

의사나 간호사 등의 의료인력이 사업장에 배치되어 있지 않은 경우에는 의약품 투여를 할 수 없다. 그러나 의약분업이 시행되기 전까지는 일반인들도 약국에서 손쉽게 의약품을 구입할 수 있기 때문에 각 사업장에서는 간단한 상비약을 구비하여 근로자가 사용할 수 있도록 비치하고 있다.

2000년 7월 1일부터 의약분업이 시행되면 사업장의 부속의원은 의약분업에서 제외되어 있기 때문에(보건복지부, 2000) 부속의원으로 개설 허가가 되어 있는 사업장은 전과 동일하게 의약품을 사용하게 된다. 그러나 의사나 간호사인 보건관리자가 배치되어 있고 부속의원이 아닌 건강관리실로 되어 있는 경우는 전문의약품은 사용할 수가 없게 되고, 일반의약품만 사용할 수 있다.

보건관리대행기관도 보건관리자의 직무에 준하기 때문에 사업장 방문 시 일반의약품만 사용할 수 있을 것으로 생각된다. 그러나 보건관리대행기관에서 관리하고 있던 사업장은 기존에도 보건관리대행기관의 간호사에 의한 의약품 사용이 빈번하지는 않았기 때문에 이 경우 근무 중에 질병이 발생하면 어떻게 관리를 하는 지에 대해 정

확한 실태가 알려져 있지 않다. 그러나 간호사인 보건관리자가 상근하는 대규모 사업장을 대상으로 한 정혜선 등(1999)의 조사에 의하면 응답간호사의 97.6%가 근로자에 대한 의료행위를 수행하고 있고, 의료행위를 하지 않는다고 응답한 경우는 2.4%에 불과해 상근 간호사의 대부분이 근로자에 대한 의약품 투여를 하고 있는 것으로 나타났다. 이는 근로자들이 의약품 투여를 요구하거나 의료행위를 수행할 필요가 있기 때문에 실시되는 업무로 보건관리대행기관이 관리하는 중소기업도 근로자들은 의약품 지급과 의료행위에 대한 요구는 많을 것으로 추측된다. 따라서 중소기업에서의 보건관리 방향을 모색할 때는 중소기업에서 의약품 관리실태와 앞으로 시행될 의약분업에 따라 의약품 사용에는 어떤 변화가 있는지, 근로자들은 의약분업에 대해 어떻게 인식하고 있는지를 살펴보는 것은 중요한 의의를 갖는다.

이에 본 연구는 보건관리대행기관으로부터 보건관리를 받고 있는 중소기업 사업장을 대상으로 의약품관리실태와 의약분업에 대한 근로자들의 인식도를 조사하였다. 본 연구결과는 중소기업에서의 올바른 의약품 관리 방안을 모색하는데 기초자료가 될 것이다.

## 2. 연구의 목적

본 연구는 300인 미만의 중소기업 사업장을 대상으로 의약품 사용현황을 살펴보고 의약분업에 대한 근로자들의 인식도를 파악하기 위한 것이다.

이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 중소기업 사업장의 의약품 관리실태를 조사한다.

둘째, 중소기업 사업장의 의약품 비치현황 및 이용현황을 분석한다.

셋째, 중소기업 사업장 근로자의 의약분업에 대한 인식도를 파악한다.

## 3. 연구방법

### 1) 연구대상

본 연구는 300인 미만의 중소기업 중 보건관리대행기관에 위탁하여 보건관리를 받고 있는 127개의 사업장과 130명의 근로자를 조사대상으로 하였다.

### 2) 연구방법

자료는 현재 보건관리대행기관에 근무하는 5명의 간호사를 통해 수집하였다.

사업장에 대한 조사는 본 연구에 조사원으로 참여한 간호사가 관리하고 있는 사업장을 해당 간호사가 직접 방문하여 조사하였다. 근로자에 대한 조사는 해당 사업장의 근로자 중 1명에게 설문지를 배부하여 조사하였다. 조사대상 근로자의 선정은 해당 사업장에 보건담당자가 있는 경우는 보건담당자를 우선 조사대상으로 하였으며, 보건담당자에게 설문조사를 하기 어려운 경우는 사업장에서 추천한 근로자를 조사대상으로 하였다.

3) 자료수집기간

자료는 2000년 5월 20일부터 6월 15일 사이에 수집되었다.

4) 조사도구

본 연구를 위해 사용한 조사도구는 사업장 의약품 관리에 대한 문헌고찰을 토대로 본 연구진이 초안을 작성한 후, 본 연구에 조사원으로 참여한 보건관리대행기관의 산업간호사들과 본 연구진이 수차례의 논의를 거쳐 수정 보완한 설문지를 사용하였다.

5) 분석방법

일반적인 특성은 빈도와 백분율로 분석하였으며, 규모별 의약품 비치 및 사용실태는  $\chi^2$  - test를 시행하였다.

4. 연구결과

1. 조사대상 사업장의 의약품 관리 실태

1) 의약품 비치 여부 및 의약품 관리자

조사대상 사업장은 모두 127개소이었다. 이를 규모별로 살펴보면, 50인 미만인 23.6%이었고, 50-99인이 11.0%이었으며, 100-299인이 65.4%이었다.

의약품이 비치되어 있는 사업장은 91.1%이었으며, 의약품 보관장소는 사무실에 보관한다는 응답이 60.0%로 제일 많았다. 사업장에 비치되어 있는 의약품을 관리하는 사람은 사업장에서 보건담당자로 임명된 사람이 관리한다는 응답이 41.5%로 제일 많았고, 별도로 의약품 관리자를 두고 관리한다는 응답이 16.1%이었다. 보건관리대행기관의 간호사가 관리한다는 응답은 4.2%이었다. 한편 38.2%의 사업장에서는 의약품 관리를 맡은 사람이

없다고 응답하였다(표 1 참조).

<표 1> 의약품비치여부 및 의약품관리자

구 분	항 목	개소(%)
의약품 비치여부	유	102(91.1)
	무	10(8.9)
	소계	112(100.0)
의약품 보관장소	사무실	60(60.0)
	현장	8(8.0)
	사무실 + 현장	9(9.0)
	기타	23(23.0)
	소계	100(100.0)
의약품관리자	보건담당자	49(41.5)
	의약품관리자	19(16.1)
	보건관리대행기관간호사	5(4.2)
	없다	45(38.2)
	소계	118(100.0)

2) 간호사가 사업장 방문시 의약품 소지 및 투여 현황

보건관리 대행기관의 간호사가 사업장 방문시 의약품을 소지하는 경우는 24.6%이었으며, 75.4%에서는 의약품을 소지하지 않는다고 응답하였다. 사업장 방문시 의약품을 투여하는 경우는 22.4%이었으며, 77.6%에서 투여하지 않는다고 응답하였다. 의약품을 사용하는 경우는 간호사가 필요하다고 판단될 경우에 사용한다는 응답이 34.1%로 제일 많았고, 근로자가 요구하는 경우가 27.5%로 그 다음으로 많았다(표 2 참조).

<표 2> 보건관리대행기관 간호사의 사업장 방문시 의약품 소지 및 투여여부

구 분	항 목	개소(%)
사업장 방문시 의약품 소지 여부	소지한다	31( 24.6)
	소지하지 않는다	95( 75.4)
소계		126(100.0)
사업장 방문시 의약품 투여 여부	투여한다	28( 22.4)
	투여하지 않는다	70( 77.6)
소계		125(100.0)
사업장에서 의약품을 사용하는 경우	근로자가 요구할 때	25( 27.5)
	간호사가 필요하다고 판단될 때	31( 34.1)
	의사의 지시가 있을 때	12( 13.2)
	기타	4( 6.3)
	소계	72( 81.1)

3) 사업장에서 의약품 구입 현황

의약품 구입기간은 78.6%의 사업장에서 비정기적으로 필요할 때마다 구입하고 있었고, 72.6%의 사업장에

서는 의약품 구입 예산이 책정되어 있지 않았다. 의약품 구입 예산이 책정되어 있는 사업장 중 47.4%가 월 10만원 이상을 의약품구입비로 책정하고 있었으며, 30.0%의 사업장에서는 월 5만원에서 10만원 미만으로 의약품 구입비를 책정하고 있었다. 사업장에서 약품 구입시 약 60.2%는 유효기간을 확인하였으나 39.8%는 전혀 확인하지 않는다고 응답하였다(표 3 참조).

〈표 3〉 사업장의 의약품 구입 현황

구 분	항 목	개소(%)
의약품 구입 기간	매월	10( 7.9)
	매년	3( 2.4)
	필요할 때마다	72( 78.6)
	구입하지 않는다	14( 11.1)
	소계	126(100.0)
의약품 구입비에 대한 예산	책정되어 있다	34( 27.4)
	책정되어 있지 않다	90( 72.6)
	소계	124(100.0)
의약품 구입을 위한 월 편성액 (의약품 구입예산이 있는 경우)	5만원 미만	7( 22.5)
	5만-10만원 미만	9( 30.0)
	10만원 이상	15( 47.4)
	소계	31(100.0)
약품 구입시 유효기간 확인	전혀 안한다	49( 39.8)
	가끔 확인한다	42( 34.2)
	항상 확인한다	32( 26.0)
	소계	123(100.0)

#### 4) 의약품 관리현황

의약품을 사용할 때 83.1%는 사용기록을 전혀 남기지 않는다고 응답하였다.

약의 제공방법은 내복약의 경우 의약품 관리자가 근로자의 증상을 듣고 판단하여 약을 제공한다(40.0%)가 제일 높았고, 외용액의 경우는 근로자가 임의대로 약을 바른다(54.3%)가 제일 높았다.

회사에서 갑자기 아플 때 대처방법으로는 약국을 이용하거나(37.4%), 병원을 이용(35.8%)하는 것으로 밝혀졌다. 회사에 비치된 약을 복용하는 경우는 13.0%이었고, 그냥 참는다는 응답도 13.8%나 되었다.

사업장에 비치된 의약품 이용시 불편한 점으로는, 의약품의 종류가 부족하다는 응답이 43.1%로 제일 많았고, 다른 업무로 의약품 관리가 소홀하다는 응답이 18.1%, 의약품 관리자가 비의료인이라 약품관리를 신뢰

할 수 없다는 응답이 9.5%이었다(표 4 참조).

〈표 4〉 사업장에서 의약품 관리 현황

구 분	항 목	개소(%)
사업장에서 의약품 사용시 기록함	전혀 안한다	103( 83.1)
	가끔한다	14( 11.3)
	항상 한다	7( 5.6)
소계	124(100.0)	
내복약 제공 방법	약품 관리자가 판단하여 준다	46( 40.0)
	근로자가 달라는 대로 준다	38( 33.0)
	근로자가 와서 그냥 가져간다	31( 27.0)
소계	115(100.0)	
외용약 제공 방법	약품관리자가 약을 직접 발라 준다.	25( 19.7)
	약품관리자의 지시로 근로자가 약을 바른다	33( 26.0)
	근로자가 임의대로 바른다	69( 54.3)
	소계	127(100.0)
	의약품 종류가 부족하다	50( 43.1)
사업장에서 의약품 이용시 불편한 점 (복수응답)	다른 업무로 인해 의약품 관리가 소홀하다	21( 18.1)
	약품관리자가 비의료인이라 신뢰할 수 없다	11( 9.5)
	의약품 구입액이 적다	5( 4.3)
	모르겠다	29( 25.0)
	소계	116(100.0)
회사에서 갑자기 아플 때 대처방법	회사에 비치된 약 복용	16( 13.0)
	병원이용	44( 35.8)
대처방법	약국이용	46( 37.4)
	그냥 참는다	17( 13.8)
	소계	123(100.0)

#### 2. 의약품의 비치 및 이용 현황

##### 1) 규모별 의약품 비치현황

사업장에 비치된 내복약 중 (1) 타이레놀, 아스피린, 사리론, 펜잘, 게보린 등의 해열진통제와 (7) 웨스탈, 베아제, 판크론, 베스타제 등의 소화제가 각각 73.6%, 67.2%로 많은 사업장에 비치되어 있는 것으로 나타났다. 다음으로 많이 비치되어 있는 약은 감기약으로 (3) 하벤, 화콜, 화이투벤 (5) 액티피드, 지미코, 콘택 600 등이 각각 30.7%, 28.8%의 비치율을 나타내었다. 비치율이 낮은 의약품은 (11) 돌코락스, 비코그린, 아락실과 같은 변비약과 (12) 부스코판으로 똑같이 1.6%의 낮은 비치율을 나타내었다. 의약분업의 시행으로 의사의 처방전이 없으면 약국에서 직접 구입할 수 없는 전문의

약품인 (6) 항생제는 27.2%의 비치율을 나타내어 본 설문에서 제시한 15개의 의약품 문항 중 5번째로 많은 비치율을 나타내었다(표 5 참조).

사업장 규모별 내복약의 비치분포를 살펴보면, 전반적으로 50인 미만 소규모 사업장들은 거의 대부분의 의약품들의 비치율이 낮았고, 100인 이상 중규모사업장일수록 내복약의 비치율이 높았다. 그 중 특히 (3) 하벤, 화콜, 화이투벤 등의 감기약과 (9) 맥소롱, 위청수 (10) 정로환 등의 의약품에 있어서는 사업장 규모별로 유의한 차이를 보였다(p<.05).

사업장 규모별 외용액의 비치현황을 살펴보면, 전반적

으로 내복약에 비해 외용액은 사업장에 비치율이 높아, 대부분의 사업장에 (1) 과산화수소수, 포비돈, 에탄올과 (4) 후시딘연고, 마데카솔연고가 비치되어 있는 것으로 나타났다. 그러나 나머지 외용액의 경우에는 비치율이 50%를 하회하였다.

외용약 중 (1) 과산화수소수, 포비돈, 에탄올 (2) 카라민로션 (3) 파스류, 맨소래담로손, 안티푸라민 등은 사업장의 규모에 따라 의약품 비치에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났고, 내복약과 마찬가지로 50인 미만의 사업장에서 100인 이상 사업장보다 비치율이 낮게 나타났다(표 6 참조).

〈표 5〉 사업장 규모별 내복약 비치현황 개소(%)

의약품명	비치여부	사업장 규모			계	$\chi^2$	p
		50인 미만	50-99인	100-299인			
(1) 타이레놀, 아스피린(로날), 사리돈, 펜잘, 게보린	아니오	10( 35.7)	3( 21.4)	20( 24.1)	33(26.4)	1.6549	0.4372
	예	18( 64.3)	11( 78.6)	63( 75.9)	92(73.6)		
(2) 폰탈, 낙센, 부루펜	아니오	27( 96.4)	12( 85.7)	70( 84.3)	109(87.2)	2.7736	0.2499
	예	1( 3.6)	2( 14.3)	13( 15.7)	16(12.8)		
(3) 하벤, 화콜, 화이투벤	아니오	23( 85.2)	12( 85.7)	51( 61.4)	86(69.3)	7.3892	0.0249*
	예	4( 14.8)	2( 14.3)	32( 38.6)	38(30.7)		
(4) 러미라, 리나치올	아니오	27( 96.4)	13( 92.9)	78( 96.3)	118(95.9)	0.3847	0.8250
	예	1( 3.6)	1( 7.1)	3( 3.7)	5( 4.1)		
(5) 액티피드, 지미코, 콘택 600	아니오	24( 85.7)	10( 71.4)	55( 66.3)	89(71.2)	3.8627	0.1450
	예	4( 14.3)	4( 28.6)	28( 33.7)	36(28.8)		
(6) 항생제	아니오	21( 75.0)	10( 71.4)	60( 72.3)	91(72.8)	0.0927	0.9547
	예	7( 25.0)	4( 28.6)	23( 27.7)	34(27.2)		
(7) 웨스탈, 베아제, 판크론, 베스타제	아니오	12( 42.9)	6( 42.9)	23( 27.7)	41(32.8)	2.9026	0.2343
	예	16( 57.1)	8( 57.1)	60( 72.3)	84(67.2)		
(8) 잔탁, 큐란, 암포젤(마록스, 미란타, 겔포스), 노루모	아니오	25( 89.3)	12( 85.7)	63( 75.9)	100(80.0)	2.6651	0.2638
	예	3( 10.7)	2( 14.3)	20( 24.1)	25(20.0)		
(9) 맥소롱, 위청수	아니오	26( 92.9)	11( 78.6)	63( 75.9)	100(80.0)	11.8336	0.0186*
	예	2( 7.1)	3( 21.4)	20( 24.1)	25(20.0)		
(10) 정로환	아니오	27( 96.4)	10( 71.4)	58( 69.9)	95(76.0)	8.2713	0.0160*
	예	1( 3.6)	4( 28.6)	25( 30.1)	30(24.0)		
(11) 들코락스, 비코그린, 아락실	아니오	28(100.0)	10(100.0)	81( 97.6)	123(98.4)	1.0285	0.5979
	예	0( 0.0)	0( 0.0)	2( 2.4)	2( 1.6)		
(12) 부스코판	아니오	28(100.0)	13( 92.9)	82( 98.8)	123( 98.4)	3.2696	0.1950
	예	0( 0.0)	1( 7.1)	1( 1.2)	2( 1.6)		
(13) 레모나, 비콕씨	아니오	27( 96.4)	14(100.0)	74( 89.2)	115(92.0)	2.8752	0.2375
	예	1( 3.6)	0( 0.0)	9( 10.8)	10( 8.0)		
(14) 우루사	아니오	26( 92.9)	14(100.0)	79( 95.2)	119(95.2)	1.0423	0.5938
	예	2( 7.1)	0( 0.0)	4( 4.8)	6( 4.8)		
(15) 젠텔	아니오	28(100.0)	13( 92.9)	79( 95.2)	120(96.0)	1.6719	0.4335
	예	0( 0.0)	1( 7.1)	4( 4.8)	5( 4.0)		

\*p<.05

〈표 6〉 사업장 규모별 외용약 비치현황

개소(%)

의약품명	비치여부	사업장규모			계	$\chi^2$	p
		50인 미만	50-99인	100-299인			
(1) 과산화수소수, 포비돈, 에탄올	아니오	7(24.1)	0( 0.0)	5( 6.0)	12( 9.5)	9.8413	0.0073**
	예	22(75.9)	14(100.0)	78(94.0)	114(90.5)		
(2) 카라민로션(제관)	아니오	28(96.6)	10( 71.4)	57(68.7)	95(75.4)	9.1371	0.0104**
	예	1( 3.4)	4( 28.6)	26(31.3)	31(24.6)		
(3) 파스류, 맨소래담로손, 안티푸라민	아니오	23(79.3)	5( 35.7)	24(28.9)	52(41.3)	22.7188	0.0001***
	예	6(20.7)	9( 64.3)	59(71.1)	74(58.7)		
(4) 후시딘연고, 마데카솔연고	아니오	4(13.8)	2( 14.3)	10(12.0)	16(12.7)	0.0948	0.9537
	예	25(86.2)	12( 85.7)	73(88.0)	110(87.3)		
(5) 바셀린, 바셀린가아제	아니오	18(62.1)	9( 64.3)	37(44.6)	64(50.8)	3.7776	0.1513
	예	11(37.9)	5( 35.7)	46(55.4)	62(49.2)		
(6) 카네스텐연고	아니오	28(96.6)	13( 92.9)	76(91.6)	117(92.9)	0.8053	0.6685
	예	1( 3.4)	1( 7.1)	7( 8.4)	9( 7.1)		
(7) 세레스톤지크림	아니오	24(92.3)	12( 85.7)	65(78.3)	101(82.1)	2.7794	0.2491
	예	2( 7.7)	2( 14.3)	18(21.7)	22(17.9)		

\*p<.05 \*\*p<.01 \*\*\*p<.001

2) 규모별 의약품 이용현황

사업장에 비치된 내복약의 이용현황을 살펴보면, 의약품 비치율이 높은 (1) 타이레놀, 아스피린(로날), 사리돈, 펜잘, 게보린 등의 해열진통제와 (7) 훼스탈, 베아제, 판크론, 베스타제 등의 소화제가 이용률도 높은 것으로 나타나, 각각 40.6%, 38.6%의 이용률을 나타내었다. 다음으로 이용률이 높은 것은 감기약 계통으로 (3) 하벤, 화콜, 화이투벤 (5) 액티피드, 지미코, 콘택 600 등이 각각 23.0%, 20.8%의 이용률을 나타내었다. 의약품업의 시행으로 전문의약품으로 분류된 (6) 항생제는 16.8%의 이용률을 보여 본 설문지의 15개의 의약품 분류군 중 6번째로 높은 이용률을 보였다. 비치율이 낮은 의약품인 (11) 돌코락스, 비코그린, 아락실 (12) 부스코판은 이용률도 제일 낮은 것으로 조사되어, 사업장의 의약품 비치율이 높은 경우는 이용률도 높고, 비치율이 낮은 경우는 이용률도 낮은 경향을 나타내었다.

사업장 규모별 의약품 이용 현황은 의약품 비치 현황

과 차이가 있는 결과를 나타내었다. (1) 타이레놀, 아스피린(로날), 사리돈, 펜잘, 게보린 등은 비치율에 있어서는 규모별로 큰 차이를 나타내지 않았고 100인 이상의 사업장에서 더 많은 비치율을 보였으나, 이용률에 있어서는 규모가 작은 사업장일수록 오히려 더 많은 이용률을 나타내었고 통계적으로도 유의한 차이를 보였다(p<.01). (7) 훼스탈, 베아제, 판크론, 베스타제 등도 규모가 큰 사업장에서 더 많은 비치율을 보였으나 이용률에 있어서는 (통계적으로 유의하지는 않지만) 규모가 작은 사업장일수록 더 많은 이용률을 나타내었다. 다른 의약품의 경우는 50인 미만의 소규모 사업장에서 이용률이 낮은 것으로 조사되었는데 이는 사용할 수 있는 의약품이 비치되어 있지 않기 때문인 것으로 보인다(표 7 참조).

사업장 규모별 외용약의 이용 현황도 내복약과 비슷한 경향을 나타내었다. 즉 다른 의약품에 비해 사업장 비치율이 높을수록 이용하는 비율도 높게 나타났다. 비치율

〈표 7〉 사업장 규모별 내복약 이용현황

명(%)

의약품명	비치여부	사업장 규모			계	$\chi^2$	p
		50인 미만	50-99인	100-299인			
(1) 타이레놀, 아스피린(로날), 사리돈, 펜잘, 게보린	아니오	2(16.7)	6(66.7)	52(65.0)	60(59.4)	10.3244	0.0057**
	예	10(83.3)	3(33.3)	28(35.0)	41(40.6)		
(2) 폰탈, 낙센, 부루펜	아니오	12(100.0)	8(88.9)	69(87.3)	89(89.0)	1.7051	0.4263
	예	0(0.0)	1(11.1)	10(12.7)	10(11.0)		
(3) 하벤, 화콜, 화이투벤	아니오	12(100.0)	8(88.9)	57(72.1)	77(77.0)	5.3512	0.0689
	예	0(0.0)	1(11.1)	22(27.9)	23(23.0)		
(4) 러미라, 리나치올	아니오	12(100.0)	8(88.9)	75(93.8)	95(94.1)	1.2022	0.5482
	예	0(0.0)	1(11.1)	5(6.2)	6(5.9)		

〈표 7〉 사업장 규모별 내복약 이용현황(계속)

의약품명	비치여부	사업장 규모			계	$\chi^2$	p
		50인 미만	50-99인	100-299인			
(5) 액티퍼드, 지미코, 콘택600	아니오	12(100.0)	8(88.9)	60(75.0)	80(79.2)	4.5223	0.1042
	예	0(0.0)	1(11.1)	20(25.0)	21(20.8)		
(6) 항생제	아니오	10(83.3)	7(77.8)	67(83.8)	84(83.2)	0.2064	0.9020
	예	2(16.7)	2(22.2)	13(16.2)	17(16.8)		
(7) 웨스탈, 베아제, 판크론, 베스타제	아니오	4(33.3)	5(55.6)	53(66.3)	62(61.4)	4.9115	0.0858
	예	8(66.7)	4(44.4)	27(33.7)	39(38.6)		
(8) 잔탁, 큐란, 암포젤(마루스, 미란타, 겔포스), 노루모	아니오	12(100.0)	8(88.9)	66(82.5)	86(85.1)	2.6364	0.2676
	예	0(0.0)	1(11.1)	14(17.5)	15(14.9)		
(9) 맥소롱, 위청수	아니오	12(100.0)	8(88.9)	67(83.8)	87(86.1)	2.3703	0.3057
	예	0(0.0)	1(11.1)	13(16.2)	14(13.9)		
(10) 정로환	아니오	12(100.0)	7(77.8)	59(73.8)	78(77.2)	4.0902	0.1294
	예	0(0.0)	2(22.2)	21(26.2)	23(22.8)		
(11) 돌코락스, 비코그린, 아락실	아니오	12(100.0)	9(100.0)	77(96.2)	98(96.9)	0.8116	0.6664
	예	0(0.0)	0(0.0)	3(3.8)	3(3.1)		
(12) 부스코판	아니오	12(100.0)	9(100.0)	78(97.5)	99(98.0)	0.5356	0.7651
	예	0(0.0)	0(0.0)	2(2.5)	2(2.0)		
(13) 레모나, 비콤씨	아니오	12(100.0)	9(100.0)	71(88.7)	92(91.1)	2.5936	0.2734
	예	0(0.0)	0(0.0)	9(11.3)	9(8.9)		
(14) 우루사	아니오	10(83.3)	9(100.0)	75(93.7)	94(93.1)	2.4911	0.2878
	예	2(16.7)	0(0.0)	5(6.3)	7(6.9)		
(15) 젠텔	아니오	12(100.0)	8(88.9)	75(93.7)	95(94.1)	1.2022	0.5482
	예	0(0.0)	1(11.1)	5(6.3)	6(5.9)		

\*\*p&lt;.01

이 높은 (1) 과산화수소수, 포비돈, 에탄올 (4) 후시딘 연고, 마데카솔연고가 각 각 54.5%, 56.4%의 이용율을 보였다. (6) 카네스텐연고가 4.9%로 가장 낮은 이용율을 나타내었다.

규모별로는 (4) 후시딘연고, 마데카솔연고가 가장 유의한 차이를 보였는데(p<.05), 내복약과 마찬가지로 규모가 작은 사업장에서 이용율이 더 높은 것으로 나타났다(표 8 참조).

〈표 8〉 사업장 규모별 외복약 이용현황

의약품명	비치여부	사업장규모			계	$\chi^2$	p
		50인 미만	50-99인	100-299인			
(1) 과산화수소수, 포비돈, 에탄올	아니오	3( 25.0)	4(44.4)	39(48.7)	46(45.5)	2.3780	0.3045
	예	9( 75.0)	5(55.6)	41(51.3)	55(54.5)		
(2) 카라민로션, 계관	아니오	11( 91.7)	7(77.8)	66(82.5)	84(83.2)	0.8315	0.6599
	예	1( 8.3)	2(22.2)	14(17.5)	17(16.8)		
(3) 파스류, 맨소래담로손, 안티푸라민	아니오	10( 83.3)	6(66.7)	45(56.3)	61(60.4)	3.3624	0.1862
	예	2( 16.7)	3(33.3)	35(43.7)	40(39.6)		
(4) 후시딘연고, 마데카솔연고	아니오	1( 8.3)	4(44.4)	39(48.7)	44(43.6)	6.9361	0.0312*
	예	11( 91.7)	5(55.6)	41(51.3)	57(56.4)		
(5) 바셀린, 바셀린가아제	아니오	7( 58.3)	8(88.9)	62(77.5)	77(76.2)	2.9889	0.2244
	예	5( 41.7)	1(11.1)	18(22.5)	24(23.8)		
(6) 카네스텐연고	아니오	12(100.0)	8(88.9)	76(95.0)	96(95.1)	1.3513	0.5088
	예	0( 0.0)	1(11.1)	4( 5.0)	5( 4.9)		
(7) 세레스톤지크림	아니오	12(100.0)	8(88.9)	65(81.2)	85(84.2)	2.9175	0.2325
	예	0( 0.0)	1(11.1)	15(18.8)	15(15.8)		

\*p&lt;.05

규모별 사업장의 의약품 비치율과 이용률 현황을 종합해 보면 사업장의 규모가 큰 사업장일수록 의약품 비치율이 높고, 규모가 작은 사업장일수록 의약품 비치율은 낮은 것으로 나타났다. 의약품 이용에서는 의약품의 비치율은 규모가 큰 사업장이 더 높으나 이용률은 규모가 작은 사업장에서 더 높은 것으로 조사되어, 50인 미만의 소규모 사업장 근로자가 의약품 이용에 대한 요구도는 더 높으나 실제로 사업장에는 이를 충족시켜줄 만큼 의약품 비치는 준비되지 않은 상태인 것을 알 수 있었다.

### 3. 의약분업에 대한 근로자의 인식도

#### 1) 의약분업에 대한 인지도

의약분업 실시 사실을 알고 있는 근로자는 전체 응답자 중 94.4%로 나타나 대부분의 근로자가 의약분업 실시 사실에 대해 충분히 알고 있는 것으로 나타났다. 의약분업에 대한 정보를 주로 접하는 방법은 TV를 통한다는 응답이 81.4%를 차지하였고 그 다음으로는 28.8%가 신문을 통해 의약분업에 관한 정보를 접하는 것으로 나타났다.

#### 2) 의약분업의 세부내용에 대한 이해도

근로자들은 의약분업의 기본적인 취지와 실행방법인 '의약분업이란, 의사는 진단 및 치료를 담당하고, 약사는 조제 및 투약을 하는 것이다'와 '약의 오남용을 방지하기 위해 도입한 제도이다'라는 항목에 대해 91.8%와 80.2%가 그렇다고 응답함으로써 의약분업의 취지에 대

해서는 대체로 잘 이해하고 있는 것으로 나타났다.

그러나 '의약분업 대상은 전문의약품과 일반의약품 모두 해당된다', '앞으로 진통제나 소화제 등을 구입할 때에도 병원에 가서 의사의 처방을 받아야만 구입할 수 있다'에 대한 질문에 아니다라는 바른 응답을 한 비율은 40.0%, 58.5%로 나타나 아직도 절반 정도의 근로자가 의약분업의 구체적인 내용에 대해서는 정확히 알고 있지 못한 것으로 나타났다.

'의약분업 시행으로 인해 앞으로는 약국이나 병원 이용 시 더욱 불편해질 것이다'라는 문항에는 69.5%가 그렇다는 응답을 하였고, '의약분업 시행으로 우리 가정의 총의료비용은 감소할 것이다'라는 문항에는 47.5%가 아니라는 응답을 하였다. '의약분업 시행으로 우리 나라 국민의 건강수준은 향상될 것이다'는 항목에 대해서는 33.0%만 그렇다고 응답을 하였고 50.0%는 모르겠다는 응답을 하였다(표 9 참조).

#### 3) 의약분업 시행 후 사업장의 변화

의약분업 시행 후 사업장에 비치된 약품사용과 관련한 질문 중 '의약분업시행으로 반드시 병원 처방을 받아야 하기 때문에, 근무중 병원을 방문해야 하므로 불필요한 의약품 낭비가 줄어들 것이다'라는 문항에는 42.7%가 그렇다고 응답을 하였다. '의약분업시행으로 인해 사업장 내에 비치되어 있는 의약품 사용이 많아질 것이다'라는 문항에 대해서는 40.9%가 그렇다는 응답을 하였다(표 10 참조).

〈표 9〉 의약분업에 대한 근로자의 인식 명(%)

항 목	아니다	그렇다	모르겠다	계
의약분업이란, 의사는 진단 및 치료를 담당하고, 약사는 조제 및 투약을 하는 것이다.	5(4.1)	111(91.8)	5(4.1)	121(100.0)
약의 오남용을 방지하기 위해 도입한 제도이다.	4(3.3)	97(80.2)	20(16.5)	121(100.0)
의약분업 대상은 전문의약품과 일반의약품 모두 해당된다.	48(40.0)	38(31.7)	34(28.3)	120(100.0)
앞으로 진통제나 소화제 등을 구입할 때에도 병원에 가서 의사의 처방을 받아야만 구입할 수 있다.	69(58.5)	27(22.9)	22(18.6)	118(100.0)
의약분업 시행으로 인해 앞으로는 약국이나 병원 이용 시 더욱 불편해질 것이다.	21(17.8)	82(69.5)	15(12.7)	118(100.0)
의약분업 시행으로 우리 가정의 총의료비는 감소할 것이다.	56(47.5)	16(13.5)	46(39.0)	118(100.0)
의약분업 시행으로 우리 국민의 건강수준은 향상될 것이다.	20(17.0)	39(33.0)	59(50.0)	118(100.0)

〈표 10〉 의약분업 시행 후 사업장의 변화 명(%)

항 목	아니다	그렇다	모르겠다	계
의약분업 시행으로 병원 처방을 받기 위해 근무 중 병원을 방문해야 하므로 불필요한 의약품 낭비가 줄어들 것이다.	27(23.1)	50(42.7)	40(34.2)	117(100.0)
의약분업 시행으로 인해 사업장 내에 비치되어 있는 의약품 사용이 많아질 것이다.	40(34.8)	47(40.9)	28(24.3)	115(100.0)



## V. 논 의

### 1. 의약품 관리실태

본 연구 결과 조사대상사업장의 90%이상에서 의약품이 비치되어 있는 것으로 나타났다. 그러나 의약품을 관리하는 사람은 57.6%가 사업장 근로자 중에서 선임된 보건담당자였으며, 의약품관리자가 없는 경우도 38.2%나 되었다. 의약품관리자가 있다 하더라도 비의료인이라 약품관리를 신뢰할 수 없거나(14.7%), 다른 업무로 인해 의약품관리가 소홀하다(18.1%)는 지적도 있었다. 의약품 구입도 정기적으로 구입하기 보다는 필요할 때마다 수시로 구입하는 경우가 78.6%나 되었고, 의약품 구입예산도 책정되어 있지 않은 경우가 72.6%이었다. 약품구입시에도 유효기간 확인은 39.8%가 전혀 하지 않는 것으로 나타났고, 사용약품의 기록도 83.1%나 되는 대다수의 경우가 하지 않는 것으로 나타났으며, 내복약의 62.0%, 외용약의 82.9%가 근로자의 마음대로 약품을 사용하는 것으로 나타났다. 보건관리대행기관의 간호사에 의해 의약품관리가 이루어지는 경우는 4.2%에 불과하였다.

이처럼 중소기업 사업장에서는 의약품 비치율은 높은 반면에 의약품관리는 전문의료인이 아닌 근로자가 관리하거나, 근로자가 임의로 의약품을 사용하고 사용기록도 남기지 않는 등 체계적인 관리가 제대로 이루어지지 않는 것으로 나타났다.

보건관리대행기관의 간호사가 사업장을 방문할 때 의약품을 소지하는 경우는 24.6%이었으며, 의약품을 투여하는 경우는 22.4%인 것으로 나타나, 의약품을 소지하게 되면 대체로 의약품 투여가 이루어지는 것을 알 수 있었다. 이는 의약품 투여에 대한 근로자들의 요구는 높은 것을 반영하는 것이다. 이와 같은 결과는 소규모 사업장의 사업주 308명과 근로자 908명을 대상으로 한 이명숙(1995)의 연구에서도 같은 결과를 보이고 있다. 응답사업주의 71.4%와 응답 근로자의 69.6%는 보건관리대행기관에서 근로자를 위한 응급처치가 필요하다고 응답하였고, 사업주의 9.4%, 근로자의 8.0%만이 응급처치가 필요없다고 응답했다. 간단한 일차진료도 응답사업주의 67.5%, 응답근로자의 69.6%가 필요하다고 응답하였고, 8.7%의 사업주와 7.2%의 근로자만이 필요하지 않다고 응답하여, 중소기업 사업장의 사업주와 근로자는 의약품 투여에 대한 필요성을 많이 느끼고 있는 것을 알

수 있다.

그러나 소규모사업장의 보건관리를 담당하는 보건관리대행기관의 간호사나 의사는 보건관리대행사업에서 상병자에 대한 투약이나 응급처치 등은 필수적인 업무가 아니라고 응답하였다(김규상 등, 1994). 보건관리대행기관의 보건관리자를 대상으로 한 유경혜(1995)의 연구에서도 보건관리대행업무에서 응급처치와 치료관련 업무는 기대정도도 60.4%와 45.6%로 각 각 낮게 나타났고, 실제 수행정도도 25.5%와 21.7%로 매우 낮은 것으로 나타났다. 또한 김선민 등(1998)의 연구에서 25개 보건관리대행기관 중 10개 기관만이 근로자를 위한 응급처치장비를 보유하고 있으며, 11개 기관만이 기초약물을 구비하고 있는 것으로 나타나, 보건관리대행기관이 의약품투여를 위한 준비를 충분히 하지 않은 것으로 조사되었다.

한편 대규모 사업장에 근무하는 간호사를 대상으로 한 김영숙(1995)의 연구에 의하면 응답간호사의 97.7%가 투약업무를 수행하고 있고, 98.9%가 외상치료 업무를 수행하고 있는 것으로 나타나 전담보건관리자가 근무하는 사업장은 의약품 관리 및 투여가 대부분의 간호사가 수행하는 주된 업무인 것으로 나타났다. 또한 상근간호사가 근무하는 사업장의 간호사를 대상으로 한 정혜선 등(1999)의 연구에서 응답사업장의 평균 근로자 수가 678명인데 월평균 건강관리실 방문자수는 270명인 것으로 조사되어 39.8%의 높은 이용율을 나타낸 것과 비교해 볼 때, 중소기업 사업장에도 전문의료인이 체계적으로 의약품관리를 할 경우 사업장에서 근로자들의 의약품 이용율은 높을 것으로 보인다.

이상의 결과에서 중소기업 사업장의 의약품관리를 위해서는 보건관리대행기관의 보건관리자가 월 1-2회 사업장을 방문하기 때문에 사업장의 의약품관리를 제대로 할 수 없다 하더라도, 사업장에 비치된 의약품에 항상 관심을 기울여야 할 것으로 생각된다. 보건관리대행기관의 간호사가 사업장을 방문 할 때에는 항상 사업장에 비치된 약품과 약장을 확인하고, 근로자가 약품을 사용할 때에는 반드시 기록을 남기도록 하는 등의 약품관리 방법에 대해 주지를 시키는 것이 필요하다. 또한 약품의 올바른 사용법과 부작용 등에 대해 의약품관리자 및 사업장의 보건담당자에게 수시로 교육을 시켜 사업장에서 근로자가 임의로 의약품을 사용하더라도 문제가 발생하지 않도록 사전에 충분한 대책을 마련해 두어야 하겠다.

### 2. 의약품 비치 및 이용현황

사업장에 많이 비치된 내복약의 종류로는 해열진통제, 소화제, 감기약의 순으로 나타났으며, 외용약으로는 소독약, 상처치료제 등이 많이 비치된 것으로 나타났다. 규모별로 의약품 비치분포를 살펴보면 규모가 큰 사업장은 많은 종류의 약이 비치되어 있었으며, 규모가 작은 사업장의 경우는 비치되어 있는 약품의 종류도 적은 것으로 나타났다.

비치된 의약품의 이용현황을 살펴보면 비치율이 높은 의약품이 이용율도 높은 것으로 나타났다. 내복약 중에서 해열진통제, 소화제, 감기약의 이용율이 높았고, 외용약 중에서 소독약, 상처치료제의 이용율이 높은 것으로 나타났다. 이용율이 낮은 의약품은 사업장에 해당약품이 구비되어 있지 않기 때문에 이용율이 낮은 것으로 나타났다. 사업장에 비치된 약품에 한해서는 규모가 작은 사업장일수록 이용율이 더 높은 것으로 나타나, 의약품 비치현황과 대조를 이루었다. 즉 의약품 비치율은 규모가 큰 사업장일수록 더 높았으나, 의약품의 이용율은 규모가 작은 사업장일수록 더 높은 경향을 나타내었다. 이와 같은 결과에서 규모가 작은 사업장이 의약품 이용에 대한 요구는 높으나 사업장에서 이에 대해 충분한 준비를 갖추고 있지 못한 것을 알 수 있었다.

윤순영 등(2000)의 연구에 의하면 대규모 사업장에서 주로 사용하는 내복약의 종류로 제조업의 경우는 종합감기약, 비타민제, 구강인후치료제의 순이었고, 서비스업의 경우는 비타민제, 해열진통제, 종합감기약의 순으로 나타나, 중소기업 사업장과 약간의 차이를 나타내었다. 외용약의 경우도 소독약, 피부질환연고, 화상치료제 등의 사용율이 높은 것으로 나타나, 중소기업 사업장과 약간의 차이를 나타내었다. 즉 중소기업 사업장은 필수약품이 대규모 사업장은 필수약품 뿐 만 아니라 보조제의 사용까지도 높은 것으로 나타났다.

약의 종류 중 의약품이 시행되면 의사의 처방없이 약국에서 구입할 수 없는 약이 몇가지 비치되어 있는 것으로 나타났다. 조사된 약의 종류 중 항생제, 잔탁, 부스코판 등은 보건복지부에서 전문의약품으로 분류하고 있어 약국에서 직접 구입할 수 없는 약이다. 이 중 비치율과 이용율이 제일 높은 것은 항생제인데, 본 연구에서 항생제는 조사대상 사업장의 27.2%에서 비치하고 있으며, 16.8%에서 사용하고 있는 것으로 나타났다.

한편 본 조사에서 근로자에 대한 내복약의 제공방법을 살펴보면 근로자 중에서 선임된 약품관리자가 판단하여 약을 지급하거나(40.0%), 근로자가 달라는 대로 약을

주거나, 근로자가 그냥 와서 가져가는 것(60.0%)으로 나타나 있어 항생제 등의 내복약 사용이 전문의료인이 아닌 근로자에 의해 관리되고 있는 것으로 나타났다. 의약품이 시행되면 항생제 등을 사업장에 비치할 수 없으므로 이와 같은 약품의 오남용은 방지될 수 있을 것으로 생각된다.

### 3. 의약품에 대한 인식도

의약품이 시행된다는 사실에 대해서는 94.4%가 알고 있다고 응답하여 높은 인식도를 나타내었다. 그러나 의약품 대상 등 의약품의 세부내용에 대해서는 절반 정도의 근로자만 올바른 인식을 하고 있어 의약품의 자세한 내용은 제대로 알고 있지 못한 것으로 조사되었다. 한편 조사대상 근로자는 의약품 후 사업장의 변화에 대해서 약 40% 정도가 변화가 있을 것이라고 응답하였고, 30% 정도는 변화가 없을 것이라고 하였으며, 나머지 30%는 잘 모르겠다고 응답해 많은 의견차이를 보였다.

의약품이 시행되면 근로자들은 의료기관을 거치지 않고는 약을 구입할 수 없게 된다. 그런데 대부분의 의료기관이 근로자가 근무하는 작업시간에 진료를 하기 때문에 근무 중 의료기관을 방문해야 하므로 많은 불편이 예상된다. 본 연구에서도 응답근로자의 69.5%가 불편할 것이라고 응답하였다. 한편으로는 이용의 접근도가 떨어지기 때문에 불필요한 의약품의 낭비가 줄어들 것으로 기대된다. 본 연구의 조사대상 근로자의 42.7%도 불필요한 의약품 낭비가 감소할 것이라고 응답하였다. 이들이 사업장 내에 비치된 의약품 사용을 많이 할 것이라는 응답은 40.9%가 그렇다고 응답해 이와 같은 부분이 사업장에서 해결되기를 바라고 있는 것으로 보인다.

그러나 사업장에 비치할 수 없는 약은 결국 의료기관을 방문하여 의사의 진료를 받아야 한다. 따라서 의료기관의 진료시간이 점심 때 또는 근무시간 이후에도 이용할 수 있도록 하는 정책적 배려가 있어야 하겠다. 하지만 무엇보다도 중요한 것은 근로자들이 무분별하게 의약품에 의존해 오던 기존의 관행이 바뀌어야 한다는 점이다. 전문의료인이 사업장에 상주하지도 않는데 전문의약품을 사업장에 비치하기 보다는 질병이 발생했을 때에는 의사에게 정확하게 진료를 받아서 처방전을 받은 후에 약을 구입하고 가능하면 간단한 증상도 약으로 치료해야 한다는 생각보다는 건강증진 행위를 습관화하여 질병의

사전예방에 보다 초점을 맞추는 것이 필요하며, 이를 위한 건강증진사업과 보건교육 사업이 강화되어야 하겠다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 보건관리대행기관에서 보건관리를 받고 있는 300인 미만의 사업장을 대상으로 하여 중소기업 사업장에서의 의약품관리실태와 의약품업에 대한 근로자들의 인식도를 파악하기 위한 것이다. 연구대상 사업장은 127개소이었으며, 조사대상 근로자는 130명이었다.

연구결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 의약품이 비치되어 있는 사업장은 91.1%이었으며, 사업장에서 의약품을 관리하는 사람은 사업장에서 보건담당자로 임명된 사람이 관리한다는 응답이 41.5%로 제일 많았다.
2. 보건관리대행기관의 간호사가 사업장 방문시 의약품을 소지하는 경우는 24.6%이었으며, 사업장 방문시 의약품을 투여하는 경우는 22.4%이었다. 의약품을 사용하는 경우는 간호사가 필요하다고 판단될 경우에 사용한다는 응답이 34.1%로 제일 많았다.
3. 약의 제공방법은 내복약의 경우 40.0%가 의약품 관리자가 근로자의 증상을 듣고 판단하여 약을 제공하는 경우가 제일 많았으며, 외용액은 근로자가 임의대로 약을 바른다는 응답이 54.3%로 제일 많았다. 근로자들이 사업장에 비치된 의약품 이용시 불편한 점을 알아본 결과, 의약품의 종류가 부족하다는 응답이 43.1%로 제일 많았다.
4. 사업장에 비치된 내복약 중 해열진통제와 소화제가 비치율과 이용율이 높은 것으로 나타났는데, 해열진통제는 73.6%의 비치율, 40.8%의 이용율을 나타내었고, 소화제는 67.2%의 비치율, 38.6%의 이용율을 나타내었다. 외용액은 소독약과 상처치료연고가 비치율과 이용율이 높은 것으로 나타났는데 소독약은 90.5%의 비치율, 54.5%의 이용율을 나타내었고, 상처치료연고는 87.3%의 비치율, 56.4%의 이용율을 나타내었다. 규모별로는 전반적으로 규모가 작은 사업장일수록 비치율이 낮았고, 규모가 큰 사업장일수록 비치율이 높았으며, 이용율은 반대로 규모가 작은 사업장일수록 높았고, 규모가 큰 사업장일수록 낮은 경향을 나타내었다.
5. 응답자 중 94.4%가 의약품업 실시 사실에 대해 알고 있는 것으로 나타났다. 그러나 '의약품업 대상은 전문 의약품과 일반의약품 모두 해당된다'에는 40.0%만 아니라고 응답하였고, '앞으로 진통제나 소화제' 등을 구입할 때에도 병원에 가서 의사의 처방을 받아야만 구입할 수 있다'에는 58.5%만 아니라고 응답해 의약품업의 구체적인 내용에 대해서는 정확히 알고 있지 못한 것으로 나타났다.
6. '의약품업 시행으로 인해 앞으로는 약국이나 병원 이용 시 더욱 불편해질 것이다'라는 문항에는 69.5%가 그렇다는 응답을 하였고, '의약품업 시행으로 인해 근무 중 병원을 방문해야 하므로 불필요한 의약품 낭비가 줄어들 것이다'라는 문항에는 42.7%가 그렇다고 응답하였으며, '의약품업 시행으로 인해 사업장 내에 비치되어 있는 의약품 사용이 많아질 것이다'라는 문항에는 40.9%가 그렇다고 응답하였다.

이상의 결과에서 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 중소기업 사업장에서는 의약품 비치율은 높은 반면에 의약품관리는 체계적으로 이루어지지 않는 것으로 나타났다. 그러므로 보건관리대행기관의 간호사가 사업장을 방문할 때 항상 사업장에 비치된 약품과 약장을 확인하고, 약품관리 방법과 약품의 올바른 사용법에 대해 의약품관리자 및 사업장의 보건담당자에게 수시로 교육을 시키는 것이 필요하다.

둘째, 의약품 비치현황과 이용현황을 살펴보면 비치된 의약품의 이용율이 높게 나타나고 있으며, 보건관리대행기관의 간호사가 약품을 소지하는 경우 약품을 모두 소비하는 것으로 나타나 의약품 이용에 대한 요구가 높은 것으로 나타났다. 따라서 중소기업 사업장에서 보건관리 제도를 검토할 때 근로자를 위한 의약품관리방법과 지원 체계마련에 관심을 두는 것이 요구된다.

셋째, 의약품업이 시행되면 그동안 의료기관에서 진료를 받은 후에 약국에서 약을 구입해야 하나, 대부분의 의료기관이 근로자가 근무하는 시간에 진료를 하므로 근로자들이 이용하기 편리한 점심 시간이나 퇴근 후에도 의료기관을 이용할 수 있도록 하는 것이 필요하다. 그리고 간단한 증상도 약에 의존해 오던 기존의 관행을 바꾸고 건강증진 행위를 습관화하여 질병을 사전예방할 수 있도록 건강증진사업을 강화하는데 초점이 맞추어져야 하겠다.

## 참 고 문 헌

- 강영호 (1999). 의약분업의 필요성과 의의. 한국산업간호협회지, 6(3), 10-14.
- 김규상, 박종연, 노재훈 (1994). 보건관리대행사업에서 보건관리자의 직무분석. 예방의학회지, 27(4), 777-791.
- 김선민, 조수현, 김창엽, 하은희, 홍윤철, 권호장, 하미나, 한상환, 주영수 (1998). 우리나라 보건관리대행서비스 평가 연구. 대한산업의학회지, 10(1), 71-82.
- 김수근 (1993). 보건관리대행업무에 대한 평가, 영세소규모 사업장 보건관리 국고지원사업 평가회의 자료집. 대한산업보건협회, 13-31.
- 김영숙 (1995). 경남지역 일부 산업간호사의 보건관리업무 및 관련요인에 관한 연구. 산업간호학회지, 4, 48-57.
- 김영임, 조동란, 전경자, 정혜선 (1996). 산업간호사의 근무조건에 관한 실태 조사. 산업간호학회지, 5, 73-89.
- 보건복지부 (1987). 보건진료원을 위한 환자진료지침.
- 보건복지부 (2000).
- 원종욱, 노재훈, 송재석 (2000). 보건관리대행 업무 중 사업장 방문 시 일차진료에 관한 고찰. 산업보건, 144, 26-32.
- 유경혜 (1995). 산업보건관리대행 보건관리자의 업무 규정 방향. 한국의 산업의학, 34(3), 106-116.
- 유경혜, 안성희, 차남현, 송연이, 김정아, 양수형 (1998). 보건관리대행 산업간호사의 업무수행 실태 분석. 산업간호학회지, 7(2), 186-199.
- 윤순녕, 김순례, 김영임, 송영숙, 안정혜, 전경자, 조동란, 김정희 (2000). 산업간호사의 의료행위 직무지침서 활용 및 의료행위 직무 수행실태. 산업간호학회지, 9(1), 5-17.
- 윤순녕, 이현주 (1999). 의약분업과 간호실무. 한국산업간호협회지, 6(3), 19-22.

- 이명숙 (1995). 영세사업장 보건관리지도사업.
- 이명숙 (1996). 보건관리대행 업무수행현황, 보건관리대행인력 직무지침 마련을 위한 워킹 자료집. 보건관리대행기관협의회, 11-15.
- 이재현 (1999). 의약분업의 추진방안과 의약품 분류체계. 한국산업간호협회지, 6(3), 15-18.
- 정우진, 윤경일, 박영택, 남은우 (1999). 의약분업정책 평가모형개발 연구. 한국보건사회연구원.
- 정혜선, 김소연, 이복임 (1999). 경제환경 변화에 따른 산업보건인력, 조직 및 직무변화. 산업간호학회지, 8(2), 176-192.
- 조동란 (1994). 사업장 보건관리 사업의 형태별 수행성과 분석. 서울대학교 보건대학원 박사학위논문.
- 한국산업간호학회, 산업간호사회 (1994). 산업간호사의 직무지침 I - 의료행위.

- Abstract -

key concept : Separation of prescribing and dispensing.  
Medication management

## The Study on Medication Management in Small-to-Medium Sized Workplaces and the Level of Awareness about "Separation of Prescribing and Dispensing"

Kim, Young Im<sup>1)</sup> · Jee, Ju Ok<sup>2)</sup> · Yun, Soon Nyung<sup>3)</sup>  
Jung, Hye Sun<sup>4)</sup> · Choi, Sook Ja<sup>5)</sup>  
Lee, Jung Ok<sup>6)</sup> · Lee, Hyun Jung<sup>7)</sup>

This study was to investigate medication management and the level of awareness about separation of prescribing and dispensing at small-to-medium sized workplaces which have

- 1) Dept. of Nursing, Korea National Open University
- 2) Lotte Department Store
- 3) College of Nursing, Seoul National University
- 4) College of Nursing, Seoul National University
- 5) Korea Health Industry Development Institute
- 6) Korean Association of Occupational Health Nurses
- 7) School of Public Health, Seoul National University

less than 300 employees in Korea.

The data were collected by questionnaires from May to June in 2000. The number of subjects were 127 workplaces and 130 employees. The SAS PC Program was used for the descriptive statistics.

The results are as follows:

1. The over the counter(OTC) drug was provided sufficiently(91.1%), but medication management was not performed systematically.

2. On drug-providing rate and drug-using rate, the latter was high in the workplace and Health care management's nurses consume all of the over the counter drug provided.

3. When the separation of prescribing and dispensing starts, employees shall be medically examined, treated and prescribed by physicians and drugs shall be dispensed by pharmacists.

It is necessary to make it possible to visit health care institutions whenever they want to.(eg, lunch time or after work)

They should change their drug-dependent behaviour.

We should focus on strengthening Health Promotion Program to prevent disease by making habitual of health promotion behaviour.