

치과 외래처방의 실태 조사

최 수 미
동남보건대학 치위생과

Research on the Actual Condition of Dental Outpatient Prescriptions

Su-Mi Choi

Department of Dental Hygiene, Dongnam Health Science College, Suwon-shi, Gyeonggi-do 440-714, Korea

ABSTRACT This study investigated the medicines prescribed in dental services in order to provide information and materials on dental clinics and hospitals, for the intention of leading the dental circle to make efforts for voluntary improvement, do adequate prescription, and attempt for bench marking through this unfolding of their tendency in continuous prescription behaviors, and leading the people to have a right recognition on adequate medicine use through this information on their medicine-taking behaviors including antibiotics and injections. From the records of outpatient prescriptions of medicines under health insurance over the period of June 1st to September 31th in 2003 in the 34,226 recuperation institutions, antibiotics and injections were analyzed into administration days, prescription frequency, medicine cost per administration day, the number of medicines per prescription, and the number weight of high priced medicines. The findings were as below:

1. Administration days of antibiotics was 90.11% in the dental clinics, which was a decrease than the same quarter and the previous quarter of the previous year. While the prescription frequency of antibiotics was 15.5%, higher than the same quarter and the previous quarter of the previous year. In dental hospitals, administration days and prescription frequency of antibiotics were 71.57% and 21.05%, respectively, a little higher than the previous quarter. Compared to other kind of recuperation institutions, dental clinics and hospitals had higher administration days and lower prescription frequency.
2. For injections, administration days and prescription frequency in dental clinics were 0.13% and 0.05%, respectively, which were decreases than the same quarter of the previous year. In dental hospitals, administration days and prescription frequency were 1.03% and 0.88%, respectively, a little lower than those of the previous quarter. Compared to other kind of recuperation institutions, dental clinics and hospitals were very lower in injection administration days and injection prescription frequency.
3. The number of prescribed medicines was 2.79 in the dental clinics, which was lower than the same quarter of the previous year but higher than the previous quarter. Dental hospitals put 2.67 numbers of medicines per prescription, an increase than the same quarter of the previous year and the previous quarter. Compared to other kind of recuperation institutions, dental clinics and hospitals put smaller number of medicines per prescription.
4. Medicine cost per administration day was 863 won in the dental clinics, which was an increase than the same quarter of the previous year and in the previous quarter. Compared to other kind of recuperation institutions, dental clinics and hospitals had lower medicine cost per administration day.
5. The number weight of high priced medicines was 46.43% in dental clinics, which was an increase than the previous quarter. In dental hospitals, it was 54.05%, so remarkable an increase than the previous quarter. Compared to other kind of hospitals and clinics, dental clinics and hospitals prescribed larger number of high priced medicines.
6. By districts, the frequency of antibiotics prescriptions was the highest in Kwanju and the lowest in Daejeon. The frequency of injection prescriptions was high in all Younngnam districts as was in the second quarter, while low in all the Metropolitan districts. There was a large variation in the prescription frequency to the districts, as the district of the highest prescription frequency had more than 2 times larger frequency than the district of the lowest frequency. Medicine cost per administration day was the highest in Ulsan but the lowest in the north part of Cholla province. The number of medicines per prescription was the largest in Kyonggi province while the smallest in Cheju-do.

Key words Prescription, Antibiotic, Injection, Medicine

서 론

의학적 치료에 있어서 약처방은 중요한 부분 중의 하나이다. 처방은 환자 치료의 기본이 되므로 신약개발만큼이나 중요한 것이 과거의 약처방을 분석하는 것이다. 이미 여러 나라에서 처방 양상과 그 변화에 대한 여러 연구가 발표되었거나 진행 중이다. 싱가포르에서는 1998년과 1999년 대학병원처방과 의원 처방에 대한 연구가 발표되었고^{1,2)}, 인도, 파키스탄, 스웨덴 등에서도 처방약상에 대한 연구가 지속되고 있다^{3,5)}.

우리나라에서 의약분업이 이루어지지 않았던 2000년 7월 이전에는 약 처방에 대해 의사의 고유 영역이란 생각으로 의사 자신들이 공개하기를 꺼렸으며 병의원과 정부의 노력도 미미하여 체계적인 통계자료나 상호간의 정보 공유도 거의 없었던 것이 사실이다.

그러나 2000년 7월 국민건강증진과 보건 관련 비용의 감소, 의약품의 오남용 방지 및 처방전 공개에 따라 소비자의 알 권리가 신장되는 등의 취지로 시행된 의약분업이후 과거 원내에서만 발행 처리되던 처방전이 다른 병·의원을 넘어 약국과 환자에게 공개되었다. 이로 인하여 시행 초기 약의 용량, 용법, 처방 양상에 대해 그동안 나타나지 않았던 문제에 대해 많은 논의가 있었으며, 의약분업 시행 1년을 넘긴 지금은 사회, 의료 여러 분야의 문제점이 드러나고 있기는 하지만, 한편으로는 점차 정착되는 모습을 보이며 처방 외에도 여러 분야에 걸쳐서 연구되고 있다.

현재까지도 우리나라에서는 독, 극약, 마약을 제외하고는 의약품의 관리가 체계적으로 이루어지고 있지 못한 실정으로서 의사의 처방전이 필요한 전문의약품의 확대, 국민교육 등이 절실하게 필요하다.

하지만 현재도 국민들의 의료 이용행태의 문제, 의약품의 유통관리상의 문제, 의약품의 무절제한 광고, 이로 인한 의약품의 심각한 오남용 문제들에 대해 여러 분야의 전문가들이 계속 문제 제기를 하고 있어 약처방에 대해 보다 체계적이고 전문적인 자료 수집과 연구를 통한 문제 해결 방법을 모색해야 할 시점이라 할 수 있다. 따라서 주사제, 내복약, 외용제에 대한 의약품의 분류를 철저하게 하는 것으로부터 시작하여 각각에 대한 과거의 처방 형태를 분석하고 앞으로의 처방 형태의 변화를 연구하는 것이 의약분업을 전후한 여러 문제를 해결할 수 있는 기초가 될 수 있을 것이라 생각한다.

환자에 대해 무분별하게 처방된 항생제의 내성 증가와 고가 약제의 남용으로 인한 의료비용 증가는 의약분업을 하게 된 일반적인 이유로 일반인들도 생각할 정도로 커다란 문제임이 틀림없다⁶⁾. 항생제 약제비는 1998년을 기준으로 할때 그 규모가 1조원대에 이르며 연평균 11.5%정도 지속적으로 증가하는 양상을 보이고 있어 항생제 사용으로 인한 약제비 부담과 건강상의 피해가 사회 문제화되고 있는 시점에서 항생제 적정 사용 지침에 필요한 제반자료를 마련해야 함은 당연하다.

이에 본 연구는 치과의 외래처방에 대한 실태 조사 연구가 미흡한 점과 치과병·의원의 정보·자료의 제공 및 국민에게 항생제, 주사제등의 약제 사용실태 홍보로 적정 약제 사용을 위한 인식 변화 유도에 기여하고자 본 연구를 시행하였다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상

이 연구는 건강보험심사평가원에 2003년 9월 31일까지 신고된 34,226개소(전체 병·의원의 90.7%) 요양기관을 대상으로 하였다.

2. 연구방법

연구기간은 2002년 7월 1일부터 2002년 9월 31일까지와 2003년 4월 1일부터 9월 31일까지로 하였다. 상병별 분석은 전산청구 30,622개소(전체 89.5%) 의료기관의 전산 청구자료를 활용하였으며, 상병별 원내·외 처방내역에서 주상병 기준 주요 다빈도 상병을 대상으로 비교분석하였다.

총량적 분석은 서면청구기관 및 보건기관 3,600개소(전체 10.5%) 약국의 전산 청구자료를 활용, 각 요양기관의 원외처방 내역을 확보하여 상병구분 없이 총량을 비교분석하였다.

항생제와 주사제의 투약일당약품비에 대한 분석은 2002년 7월 1일부터 2002년 9월 31일까지와 2003년 4월 1일부터 9월 31일까지를 대상으로 종합전문요양기관, 종합병원, 치과병원, 병원, 치과의원, 의원 요양기관별로 투약일수와 처방률을 비교분석하였다.

또한 약품목수에 대한 분석은 2002년 7월 1일부터 2002년 9월 31일까지와 2003년 4월 1일부터 9월 31일까지를 대상으로 종합전문요양기관, 종합병원, 치과병원, 병원, 치과의원, 의원, 보건의료원, 보건소, 보건지소 요양기관별로 처방건당 약품목수를 비교분석하였다.

고가약품목수 비중은 고가약제 분류기준(동일성분·동일제형·동일함량으로서 등재된 품목이 3품목 이상이고 그약품간에 가격차이가 있는 성분의 약품 중 최고가약을 고가약으로 설정하였으며 다만, 동일 성분별 최고가가 50원 미만인 경우 및 퇴장방지의 약품으로 분류된 약제는 고가약 분류대상에서 제외)에 의거하여 2003년 4월 1일부터 9월 31일까지를 대상으로 종합전문요양기관, 종합병원, 치과병원, 병원, 치과의원, 의원, 보건의료원, 보건소, 보건지소 요양기관별로 처방건당 약품비를 비교분석하였다.

위 자료를 종합하여 EXCEL 프로그램으로 자료를 정리하여 항목별로 단순비교분석을 이용하였다.

결과 및 고찰

1. 연구대상의 일반적 특성

연구대상은 건강보험심사평가원에 2003년 9월 31일까지 신고된 34,226개소(전체기관의 90.7%)의 건강보험 외래약제중에 2003년 7월 1일부터 2003년 9월 31일까지 접수 및 심사처리된 처방내역을 분석하였다.

상병별분석은 전산청구 요양기관 30,226개소(89.5%)를 대상으로 하였고, 총량적분석은 서면청구기관 및 보건기관 3,600개소(10.5%)를 대상으로 하였다(표 1).

표 1. 청구방법별 요양기관수 (단위: 개소, %)

연도	청구방법별	요양기관수(%)
2003년 3분기	전체	34,226(100)
	전산청구기관	30,622(89.5)
	서면청구 및 보건기관	3,600(10.5)

2. 연구대상에 대한 조건별 결과

1) 항생제 처방 분석 결과

항생제 투약일수율은 치과의원 90.11%, 치과병원 71.57%, 의원 15.22%, 병원 9.62%, 종합병원 6.96%, 종합전문요양기관 3.72%순으로 치과의원이 가장 높고, 종합전문요양기관이 가장 낮은 것으로 나타났다.

항생제 처방률은 의원 26.92%, 치과병원 21.05%, 병원 17.19%, 치과의원 15.50%, 종합병원 13.92%, 종합전문요양기관 7.66%로 의원이 가장 높고, 종합전문요양기관이 가장 낮은 것으로 나타났다.

치과의원의 항생제 투약일수율은 2003년 3분기 90.11%로 전년도(2002년) 동분기 90.77%와 고 전분기(2003년 2분기) 90.16%로 낮게 나타났다. 그러나 처방률은 2003년 3분기 15.50%로 전년도(2002년) 동분기 15.11%와 전분기(2003년 2분기) 15.27%보다는 높게 나타났다.

치과병원의 항생제 투약일수율은 2003년 3분기 71.57%로 2003년 2분기 66.68%로 높게 나타났고, 처방률은 2003년 3분기 21.05%로 전분기 19.06%보다 높게 나타났다. 의원의 항생제 투약일수율 및 처방률이 각각 15.22%와 26.92%로 전년도 동분기와 동년 전분기보다 가장 크게 낮아졌다. 종합병원과 병원은 모두 동년 전분기보다 높게 나타났다.

의약분업이 항생제의 오남용을 막기 위하여 시행하였다고 해도 과언이 아닐 정도로 우리나라 뿐 아니라 전 세계적으로 항생제 사용과 이에 따른 내성의 증가에 대하여 관심이 증가되고 있다. 우리나라는 1997년의 경우 33.2(DDD(the define daily dose, 항생제 사용량은 국제적으로 통용되는 지표)/1,000명/1일)으로 현재 경제협력개발기구(Organization for Economic Cooperation and Development, OECD)에 보고된 국가와 비교할 때 가장 높은 것으로 나타났다. 소비량은 제형별로 볼 때 내복약이 30.65(DDD/1,000명/1일)로 주사제 2.52(DDD/1,000명/1일)보다 월등히 많은 것으로 나타났으나 약제비 구성비는 내복약이 43.9%, 주사제가 56.1%로서 주사제가 더 높았다⁷⁾. 의약분업 전후의 항생제 처방품목과 처방 횟수에서 모두 유의한 감소를 보였고, 특히 주사제는 주목할 만한 감소를 보였다. 이는 의약분업 시행에 따른 주사제 처방의 전체적인 감

소와 관련지어 처방 횟수의 감소가 항생제의 남용을 방지했다고 말하기는 어렵다⁸⁾는 연구결과에서도 보여주듯이 우리나라는 여전히 의학적으로 아무런 근거를 가지고 있지 않은 단순치료에도 항생제를 처방하는 경향이 있으므로 앞으로 항생제의 사용량, 품목과 적응 질환에 대하여 더욱 연구해야 하지만 무엇보다도 의사, 약사, 정부 그리고 환자들이 의약품 처방의 합리성을 증가시키기 위해서 역할 분담을 통한 근본적인 대책을 세워야 할 것이다(표 2).

2) 주사제 처방 분석 결과

주사제 투약일수율은 의원 8.06%, 병원 5.66%, 종합병원 1.29%, 치과병원 1.03%, 종합전문요양기관 0.51%, 치과의원 0.13% 순으로 의원이 가장 높고, 치과의원이 가장 낮게 나타났다.

주사제 처방률은 의원 34.35%, 병원 30.79%, 종합병원 13.57%, 종합전문요양기관 8.33%, 치과병원 0.88%, 치과의원 0.05%로 의원이 가장 높고, 치과의원이 가장 낮게 나타났다.

치과의원의 주사제 처방 분석시 투약일수율과 처방률은 2003년 3분기 각각 0.13%와 0.05%로 전년도(2002년) 동분기 투약일수율과 처방률 각각 0.25%와 0.10%로 모두 낮게 나타났다. 그러나 동년(2003년) 전분기는 투약일수율과 처방률은 각각 0.09%와 0.04%로 모두 높게 나타났다.

치과병원은 투약일수율과 처방률이 2003년 3분기 각각 1.03%와 0.88%로 동년(2003년) 전분기 1.03%과 0.91%로 처방률이 다소 낮아진 것으로 나타났다.

의원은 투약일수율과 처방률이 각각 8.06%와 34.35%로 전년도 동분기와 동년 전분기보다 모두 낮게 나타났다.

종합병원과 병원은 모두 동년 전분기보다 높게 나타났다.

치과병·의원에서의 주사제는 의약분업을 실시전부터도 치과 진료에서 많은 부분을 차지하지는 않았으며, 주사제 처방 분석 결과에서 가장 두드러진 것은 무엇보다 의원이었다.

의원은 의약분업시행부터 매분기마다 지속적인 감소추세를 보이고 있으며, 이는 유⁹⁾ 등의 연구에서도 의약분업전인 2000년 3월 175종에서 의약분업 시행후인 2001년 3월 71종으로 품목도 감소한 것으로 조사되었다. 이는 의약분업을 전후하여 의사들이 주사제 또한 일부 예외의 경우를 제외하고는 원의

표 2. 연도별 요양기관종별 항생제 투약일수율과 처방률

(단위: %)

		2002년도			증감률	
		3분기 (A)	2분기 (B)	3분기 (C)	C/A	C/B
종합전문	투약일수	4.53	3.86	3.72	-17.9	-3.6
	처 방 률	9.08	7.71	7.66	-15.6	-0.6
의 원	투약일수	20.10	20.00	15.22	-24.3	-23.9
	처 방 률	33.77	33.77	26.92	-20.3	-20.3
치과의원	투약일수	90.77	90.16	90.11	-0.7	-0.1
	처 방 률	15.11	15.27	15.50	2.6	1.5
종합병원	투약일수		6.92	6.96	-	0.6
	처 방 률		13.14	13.92	-	5.9
병 원	투약일수		9.45	9.62	-	1.8
	처 방 률		17.02	17.19	-	1.0
치과병원	투약일수		66.68	71.57	-	7.3
	처 방 률		19.06	21.05	-	10.4

표 3. 연도별 요양기관종별 주사제 투약일수율과 처방률

(단위: %)

		2002년도			증감률	
		3분기 (A)	2분기 (B)	3분기 (C)	C/A	C/B
종합전문	투약일수	0.56	0.50	0.51	-8.9	2.0
	처 방 률	8.57	8.08	8.33	-2.8	3.1
의 원	투약일수	10.64	8.80	8.06	-24.2	-8.4
	처 방 률	41.65	36.00	34.35	-17.5	-4.6
치과의원	투약일수	0.25	0.09	0.13	-48.0	44.4
	처 방 률	0.10	0.04	0.05	-50.0	25.0
종합병원	투약일수		1.25	1.29	-	3.2
	처 방 률		13.09	13.57	-	3.7
병 원	투약일수		5.44	5.66	-	4.0
	처 방 률		30.72	30.79	-	0.2
치과병원	투약일수		1.03	1.03	-	0.0
	처 방 률		0.91	0.88	-	-3.3

처방되어 환자의 불편을 더 할 수 있다는 점 때문에 처방을 꺼렸으며, 약품 오남용방지에 대한 인식이 확대되면서 주사제 처방이 감소하였을 것으로 추정된다(표 3).

3) 처방건당 약품목수 분석 결과

처방건당 약품목수는 의원 4.05개, 보건의료원 3.79개, 종합병원 3.78개, 병원 3.72개, 종합전문요양기관 3.14개, 보건지소 2.96개, 보건소 2.95개, 치과의원 2.79개, 치과병원 2.67개로 의원이 가장 높고, 치과병원이 가장 낮게 나타났다.

치과병원의 약품목수는 2003년 3분기 2.67개로 전년도(2002년도) 동분기 2.56개와 전분기(2003년 2분기) 2.66개보다 높게 나타났다.

치과의원의 약품목수는 2003년 3분기 2.79개로 치과병원보다 높고, 전년도 동분기 2.81개보다 낮아졌고, 동년 전분기 2.78개보다는 높게 나타났다.

종합병원, 병원, 보건의료원, 보건소, 보건지소 모두 전년도 동분기보다는 높게 나타났고, 동년 전분기보다는 낮게 나타났다.

종합전문요양기관과 의원의 경우는 전년 동분기 및 전분기에 비해 모두 낮아진 것으로 나타났다.

의약분업을 전후하여 의원을 비롯한 대부분 요양기관의 약품목수는 감소 추세이나, 치과병·의원의 경우는 비슷하거나 증가 추세이다. 이는 치과의원의 항생제, 진통소염제, 소화제의 단순 처방행태가 변화가 없음을 보여주는 것이다. 이 결과는 항생제의 투여일수율에서 치과병·의원이 높은 이유와 일맥상통하는 것이다(표 4, 그림 1).

표 4. 연도별 요양기관종별 처방건당 약품목수 (단위: 개, %)

	2002년도		2003년도		증감률	
	3분기(A)	2분기(B)	3분기(C)	C/A	C/B	
종합전문	3.20	3.15	3.14	-1.9	-0.3	
종합병원	3.67	3.85	3.78	3.0	-1.8	
병원	3.65	3.87	3.72	1.9	-3.9	
치과병원	2.56	2.66	2.67	4.3	0.4	
의원	4.25	4.35	4.05	-4.7	-6.9	
치과의원	2.81	2.78	2.79	-0.7	0.4	
보건의료원	3.60	3.89	3.79	5.3	-2.6	
보건소	2.93	3.13	2.95	0.7	-5.8	
보건지소	2.96	3.18	2.96	0.0	-6.9	

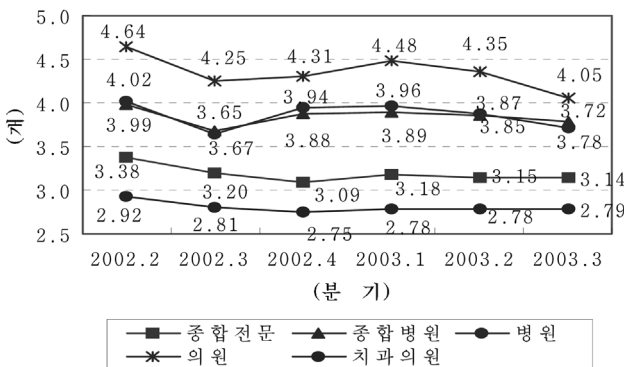


그림 1. 처방건당 약품목수

4) 투약일당 약품비 분석 결과

투약일당 약품비는 종합전문요양기관 2,224원, 종합병원 2,139원, 병원 1,749원, 치과병원 1,385원, 의원 1,304원, 치과의원 863원으로 종합전문요양기관이 가장 높고, 치과의원이 가장 낮게 나타났다.

치과의원의 투약일당 약품비는 2003년 3분기 863원으로 전년도(2002년) 동분기 830원과 전분기(2003년 2분기) 859원보다 모두 높게 나타났다.

치과병원의 투약일당 약품비는 2003년 3분기 1,385원으로 치과의원보다 높게 나타났고, 전분기 1,404원보다 낮게 나타났다.

종합전문요양기관과 의원의 투약일당 약품비는 2,224원과 1,304원 경우 전년도 동분기와 전분기보다 모두 높게 나타났고, 종합병원과 병원은 전분기보다 모두 낮게 나타났다.

투약일당 약품비에서는 1차 기관인 의원과 치과의원의 약품비가 매분기마다 다소 증가하고 2·3차 요양기관인 종합병원, 병원, 치과병원은 다소 감소추세에 있다는 것이다.

이는 감기환자로 대변되는 1차 진료환자들이 대형병원을 선호하는 우리나라 국민의 의료서비스 이용행태가 1차 의료기관으로 변화하고 있다는 긍정적인 측면으로도 보여진다¹³⁾(표 5).

표 5. 연도별 요양기관종별 투약일당 약품비 (단위: 원, %)

	2002년도		2003년도		증감률	
	3분기(A)	2분기(B)	3분기(C)	C/A	C/B	
종합전문	2,147	2,184	2,224	3.6	1.8	
의원	1,256	1,298	1,304	3.8	0.5	
치과의원	830	859	863	4.0	0.5	
종합병원	-	2,165	2,139	-	-1.2	
병원	-	1,778	1,749	-	-1.6	
치과병원	-	1,404	1,385	-	-1.4	

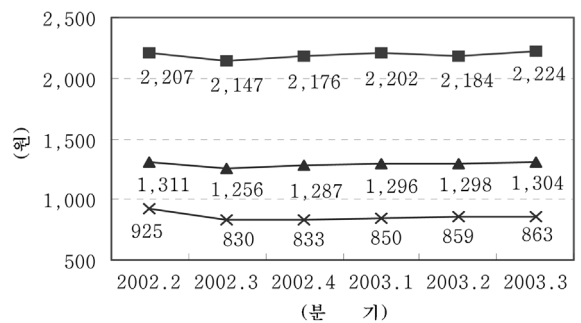


그림 2. 투약일당 약품비

5) 고가약품목수 비중

고가약품목수 비중은 종합전문요양기관 65.65%, 종합병원 54.05%, 치과의원 54.05%, 치과병원 46.43%, 보건소 38.45%, 병원 28.26%, 의원 25.21%, 보건의료원 23.74%, 보건지소 22.90%순으로 종합전문요양기관이 가장 높고, 보건지소가 가장 낮은 것으로 나타났다.

치과병·의원 모두 고가약품목수 비중이 전분기보다 높게 나타났다.

종합병원, 병원, 의원, 보건의료원, 보건소, 보건지소 모두 전분기보다 낮아진 것으로 나타났다.

종합전문요양기관을 비롯한 치과병·의원이 1회에 처방하는 약품목수의 감소에도 불구하고 1일당 평균약값(투약일당 약품비)은 종합전문요양기관의 경우 2002년에 비해 다소 상승한 것으로 나타나고 있으며, 이는 약제의 보험 인정기준 확대, 상대적 고가약의 신규 등재 등의 제도적 변화요인과 고가약제 처방경향 등 여러 요인의 복합적 영향에 의한 것으로 분석되고 있는데 분기별 평가를 거듭하면서 각 요양기관에 평가결과를 지속적으로 통보하여 자율적 개선 노력을 촉구하여 왔으나, 처방행태 개선이 미흡하거나 전혀 개선되지 않는 기관에 대하여는 중점 관리대상으로 선정하여 해당기관의 분기별 추이를 포함한 상세 분석정보를 별도로 제공하는 동시에 개별 요양기관 단위로 구체적인 미개선 사유 등을 파악하고 제도하는 등 처방행태 개선의식을 보다 고취시킬 수 있는 구체적 방안을 검토 및 정보제공의 필요성이 강조되고 있다(표 6).

표 6. 연도별 요양기관종별 고가약품목수 비중 (단위: %)

	2003. 2분기		2003. 3분기		증감률	
	총품목 대비 (A)	고가성분 품목대비 (B)	총품목 대비 (C)	고가성분 품목대비 (D)	C/A	D/B
종합전문	27.96	65.57	25.83	65.65	-7.6	0.1
종합병원	25.94	54.19	24.31	54.05	-6.3	-0.3
병원	17.43	30.67	15.37	28.26	-11.8	-7.9
치과병원	27.68	44.85	24.87	46.43	-10.2	3.5
의원	14.88	27.05	13.56	25.21	-8.9	-6.8
치과의원	29.40	46.64	28.29	54.05	-3.8	15.9
보건의료원	15.55	25.93	13.96	23.74	-10.2	-8.4
보건소	20.84	42.13	17.96	38.45	-13.8	-8.7
보건지소	15.70	26.98	12.85	22.90	-18.2	-15.1

6) 지역별 외래처방 현황

항생제 처방률은 광주지역이 69.48%로 가장 높고, 대전지역이 60.21% 가장 낮은 것으로 나타났으며, 주사제 처방률은 영남지역이 모두 높은 반면, 수도권 지역은 모두 낮은 처방률로 나타났으며, 지역별 변이도 매우 커 최대지역(44.25%)의 처방률이 최소지역(21.13%)의 처방률의 2배 이상 높은 것으로 나타났다.

투약일당 약품비는 울산지역이 1,545원으로 가장 높고, 전북지역이 1,372원으로 가장 낮게 나타났으며, 처방건당 약품목수는 경기지역이 4.86개로 가장 높고 제주지역이 4.40개로 가장 낮게 나타났습니다.

지역별 외래처방은 지역차가 많이 있는 것으로 조사되었다. 이 중에서 의원의 주사제 사용은 전반적으로 감소하는 추세에도 불구하고 지역별 차이는 여전히 커, 사용이 가장 많은 지역이 경남(44.25%)와 가장 적은 지역인 서울(21.13%)에 비해 2배 이상 높은 처방률을 보이고 있다.

이와 같은 현상은 먹는 약 보다 부작용 발생의 우려가 큰

주사제가 의학적인 필요 외에 의료제공자 및 소비자의 선호도, 처방 관행 등 의료 외적 요인의 영향이 크다는 것을 간접 시사하는 것으로, 주사 처방행태의 지역별 격차를 해소하기 위해서 지역의사회와 협력하는 방안을 강구하는 동시에 소비자를 대상으로 주사제 사용에 대한 인식을 개선하기 위한 노력도 함께 기울여야 한다고 판단된다(표 7).

표 7. 지역별 외래처방 현황 (단위: %, 원, 개)

	시·도	항생제 처방률	시·도	주사제 처방률
	전체	63.39	전체	29.57
높은순 3순위	광주	69.48	경남	44.25
	충북	66.01	경북	43.01
	경기	65.44	부산	42.97
낮은순 3순위	대전	60.21	서울	21.13
	충남	60.41	경기	21.93
	부산	61.11	인천	23.29

	시·도	투약일당 약품비	시·도	처방건당 약품목수
	전체	1,442	전체	4.71
높은순 3순위	울산	1,545	경기	4.86
	대구	1,505	충북	4.78
	경북	1,498	인천	4.77
낮은순 3순위	전북	1,372	제주	4.40
	충남	1,378	광주	4.53
	충북	1,389	전남	4.56

요 약

이 연구는 치과진료에서 처방되는 약제를 분석함으로써 해당 치과병·의원의 정보·자료의 제공 등으로 자율적 개선 노력 유도 및 지속적인 처방행태 변화추이 공개로 적정처방 및 벤치마킹유도와 국민에게 항생제, 주사제 등의 약제 사용실태 홍보로 적정 약제 사용을 위한 인식 변화 유도에 기여하고자 이 연구를 시행하였다.

2003년 7월 1일부터 9월 31일까지 요양기관 34,226개소의 건강보험 외래약제 처방내역을 이용하여 항생제, 주사제의 투약일수율 및 처방률, 투약일당 약품비, 처방건당 약품목수와 고가약품목수의 비중에 대해 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 항생제에 대한 투약일수율은 치과의원이 90.11%로 전년 동기 및 전분기보다 낮게 나타났으나, 처방률은 15.50%로 전년 동기 및 전분기보다 높게 나타났다. 치과병원의 투약일수율과 처방률은 각각 71.57%와 21.05%로 전분기보다 다소 높게 나타났다. 타종별 요양기관보다는 치과병·의원의 투약일수율은 매우 높으나 처방률은 낮게 나타났다.
2. 주사제에 대한 투약일수율과 처방률은 치과의원이 각각 0.13%와 0.05%로 전년 동기보다는 감소추세로 나타났으며, 치과병원의 투약일수율과 처방률도 각각 1.03%와 0.88%로 전분기보다 다소 낮게 나타났다. 타 요양기관 종별보다는 치과병·의원의 주사제 투약일수율과 처방률은 매우 낮은 것으로 나타났다.

3. 약품목수는 치과의원이 2.79개로 전년 동기보다는 낮아졌으나 전분기보다는 높게 나타났으며, 치과병원은 2.67개로 전년 동기 및 전분기에 비해 증가된 것으로 나타났다. 타종별 요양기관보다는 치과병·의원 모두 약품목수가 적은 것으로 나타났다.
4. 투약일당 약품비는 치과의원이 863원으로 전년 동기 및 전분기에 비해 증가추세로 나타났으며, 치과병원은 1,385원으로 전분기보다 낮게 나타났다. 타종별 요양기관보다는 치과병·의원 모두 낮은 것으로 나타났다.
5. 고가약품목수 비중은 치과의원이 46.43%로 전분기보다 높게 나타났으며, 치과병원은 54.05%로 전분기보다 매우 높게 나타났다. 병·의원에 비해 치과병·의원이 고가약품목수 비중이 높은 것으로 나타났다.
6. 지역별 외래처방 현황 분석시 항생제 처방률은 광주지역이 가장 높고 대전지역이 가장 낮은 것으로 나타났으며, 주사제 처방률은 2/4분기 결과와 마찬가지로 영남지역이 모두 높은 반면, 수도권 지역은 모두 낮은 처방률로 나타났다. 지역별 변이도 매우 커 최대지역의 처방률이 최소지역의 처방률의 2배 이상 높은 것으로 나타났다. 투약일당 약품비는 울산지역이 가장 높고 전북지역이 가장 낮게 나타나며, 처방건당 약품목수는 경기지역이 가장 높고 제주지역이 가장 낮게 나타났다.

참고문헌

1. Lim KH, Yap KB: The prescribing pattern of outpatient polyclinic doctors, Singapore Med J 40(6): 416-419, 1999.
2. Yap KB, Chan KM: The prescribing pattern of hospital doctor. Singapore Med J 39: 496-500, 1998.
3. Najmi MH, Hafiz RA, Khan I, Fazli FR: Prescribing practices: an overview of three teaching hospital in Pakistan. J Pak Med Assoc 48(3): 73-77, 1998.
4. Kshirsagar MJ, Langade D, Patil S, Patki PS: Prescribing patterns among medical practitioners in Pune, India. Bull World Health Organ 76(3): 271-275, 1998.
5. Tomson Y, Wessling A, Tomson G: General practitioners for use of drugs, Examples from Sweden. Eur J Clin Pharmacol 47(3): 213-219, 1994.
6. 어광수, 변재준, 신호철, 김철환, 이재호, 최윤선 등: 가정의학과 개원의의 호흡기 감염 환자에 대한 항생제 사용양상. 가정의학회지 21(7): 901-913, 2000.
7. 이의경, 장선미: DDD(the Defined Daily Dose)방식에 의한 국내 항생제 사용량 산출 및 항생제 약제비 분석. Kor J Soc Clin Pharmacol Ther 8(1): 28-43, 2000.
8. 오대규: 국내 항생제 오남용에 따른 문제점 및 개선방안. Kor J Soc Chemo 15(2): 193-195, 1997.
9. 유병욱, 강지원, 김성택, 오정은, 홍성호, 조주연: 의약분업 시행을 전후한 한 대학병원 외래처방 분석. 가정의학회지 23(7): 864, 2002.
10. 약제급여 적정성평가 결과: 건강보험심사평가원, pp.2-15, 2003.

(Received January 18, 2005; Accepted March 17, 2005)

