



일반의약품 약국 외 판매 이후의 일반의약품 정책에 대한 소비자의 인식 변화

김은희 · 방준석*

숙명여자대학교 임상약학대학원

(2014년 7월 7일 접수 · 2014년 9월 20일 수정 · 2014년 9월 22일 승인)

Changes in Perception of Consumers for Non-prescription Drug Policy since Sales Begins at the Outside of Pharmacy

Eun Hee Kim and Joon Seok Bang*

Graduate School of Clinical Pharmacy, Sookmyung Women's University, Seoul 140-742, South Korea

(Received July 7, 2014 · Revised September 20, 2014 · Accepted September 22, 2014)

Purpose: This study was aimed to identify the status of utilization of healthcare services and self-care behaviors, knowledge level and influencing choice factors of non-prescription drugs (OTCs) on consumers since sales of OTCs at the outside of pharmacy in Korea, and to confirm the changes in perception of consumers for OTCs policy through check of perception level for current OTCs policy. **Methods:** Data was collected from April 2014 to May 2014 from questionnaires by 418 adults who are in university located in Seoul or live in Seoul Metropolitan area but not health science major and healthcare providers. **Results:** The female gender was 56.6% and University students were 73.9%. The ratio by age was as follows: below 25 (60.9%), 26-30 (18.2%), 30-40s (14.9%) and 50-60s (6.0%). The knowledge level of OTCs for use of medicine, dose and side effects was generally low and especially they knew little how to deal with side effects after taking OTCs on sale at the outside of pharmacy, even though over one year has passed since the policy. The proportion of those who thought the current OTCs policy has problems regarding safety issues since the policy was very high and it was also high that the study group thought there are problems with the current way to sale OTCs and educate employees. **Conclusion:** After selling OTCs at the outside of pharmacy, the consumers still lacked knowledge of OTCs and did not get correct information properly. Especially, they had little information about the way to deal with side effects after taking OTCs. Public policy should be based on the health of the people and the public health is a national health priority. When all these things are taken into consideration, the government has to strengthen the OTCs policy and provide a safer environment with the accurate drug information for people than developing OTCs policy in the future.

□ Key words - non-prescription drug, self-medication, drug abuse, side effects, OTC

우리나라 의약품은 2분류체계로서 의사의 처방에 따라 구입 가능한 '전문약품'과 비처방약품인 '일반약품'으로 나뉘며, 이 중 일반약품은 현재 시행중인 일부 일반약품 약국 외 판매제도 이전에는 약국에서 약사를 통해서만 구입할 수 있었다. 이러한 분류체계는 의약분업이 검토, 도입되던 시절에 제정됐으나, 현재까지도 논란이 계속되고 있다. 특히 일반약품 약국 외 판매 문제는 빈번히 논의된 주요 사안으로서, 2012년 11월 15일 제도시행 전까지 찬·반 의견이 팽팽히 대립하였다.¹⁾ 역사적으로, 일반약품의 약국 외 판매

논의는 1993년 한·약 분쟁으로 당시 보건사회부가 약국의 전면 휴업에 대비하여 비처방약품(Over-The-Counter, OTC)의 수퍼마켓 판매 허용을 위한 약사법 부칙상의 관련조항 개정작업을 고려하면서 개시되었었고²⁾, 1998년 보건복지부가 의약분업시행을 준비하면서 의약품분류위원회를 구성하여 의약품 재분류하는 과정에서 논의되었으나, 당시에는 낙후된 유통환경 때문에 약국 외 판매에 대한 사회적 지지를 얻기 어려워 더 이상 진행되지 않았다.³⁾

지난 2007년 2월 21일 경제정의실천시민연합(이하 경실련)은 복지부의 의약품 범주지정 고시안에 대한 의견서 전달에서 의약분업이 실시된 이후 약국업무가 처방조제로 집중되면서 약국 개점시간 단축 등으로 평일 야간이나 주말에 일반약품의 구입이 어렵다는 이유로 가정상비약 수준의 일반약품은 약국 이외 장소에서도 판매할 것을 주장했다.⁴⁾ 이에 대한약사회는 2007년 5월 17일 상임이사회를 개최하여

Correspondence to : Joon Seok Bang
Graduate School of Clinical Pharmacy, Sookmyung
Women's University, Seoul 140-742,
South Korea
Tel: +82-2-2077-7526, Fax: +82-2-710-9799
E-mail: jsbang@sm.ac.kr

심야시간대 일반의약품 구입불편 해소를 위해 각 구에 1개소 이상의 약국을 24시간 개점하고 당번약국 콜센터를 설립하기로 하였으며⁵⁾, 2007년 5월 23일 2차 지부장회의에서 24시간 약국을 점진적으로 확대하는 ‘약국서비스 접근성 강화 방안’을 추진하였다.⁶⁾ 이어 경실련은 2007년 6월 25일 일반의약품 약국 외 판매 토론회를 개최했으나, 대한약사회는 안전성, 위해제 품 수거, 오·남용, 치료시기 지연, 의료비 증가 등의 문제점을 제시하며 일반의약품 약국 외 판매 방안을 적극적으로 반대하였다. 보건복지부 역시 국민편의를 고려함과 동시에 의약품 오·남용 및 오투약으로부터 소비자의 안전을 담보하는 것이 중요하므로 안전제고 측면에서 일반의약품 약국 외 판매제도의 허용보다는 그간 추진해 온 부작용과 안전성 문제의 소지가 적은 일반의약품을 단계적으로 의약품으로 전환하는 방안을 지속적으로 추진할 것을 제안하였다.⁷⁾ 이후로도 경실련은 제도시행을 지속적으로 주장했지만 안전성 및 오·남용 등을 이유로 허용되지 않았다. 하지만 시민단체의 지속적인 문제제기로 국민의 관심도가 높아진 가운데 2010년 4월 대한상공회의소가 한국갤럽에 의뢰하여 전국의 성인 남녀 834명을 대상으로 일반의약품 약국 외 판매에 대한 소비자 인식을 조사하였고, 국민 70%가 야간 및 공휴일에 약국을 찾느라 불편한 경험을 했다는 골자의 내용을 발표하였다.⁸⁾ 이에 약사회는 2010년 7월부터 12월까지 심야시간대 의약품 구매불편 해소를 위하여 대대적인 심야 응급약국 시범사업에 돌입했다.⁹⁾ 그러나 본 사업은 부실운영이란 논란과 성과의 저조라는 평가 속에 종료되었고, 비슷한 시기인 2010년 12월 22일 보건복지부의 2011년 새해 업무보고 때 이명박 대통령의 ‘감기약 수퍼판매 허용’ 언급으로 인하여 일반의약품 약국 외 판매에 대한 논란이 재점화되었다. 이에 경실련 등 시민단체들은 일제히 성명발표와 기자회견을 통해 일반의약품 약국 외 판매를 강력히 촉구하였고 제도시행을 위한 정부의 검토가 급속히 추진되었다.

이후 보건복지부와 대한약사회는 의약품의 안전성을 우선 고려한 국민 의약품 불편해소 방안을 마련했으나 청와대의 재검토 지시에 따라, 일반의약품의 약국 외 판매를 위한 의약품 재분류 및 약사법 개정으로 선회하였다. 이 과정에서 약사회는 약사법 개정 공청회 개최금지 가처분 신청, 약사법 개악 저지를 위한 대정부 투쟁선포 및 100만 서명운동에 돌입하는 등 거센 반발과 저항감을 나타냈으나¹⁰⁾, 결국 약사법 개정안은 국회에 제출되었고 2011년 9월 27일 국무회의를 거쳐 2012년 2월 14일 국회 보건복지위원회 전체회의를 통과하였다. 통과된 약사법 개정안에 따르면, 현행 의약품 분류체계는 변경하지 아니하되 일반의약품 중 가벼운 증상에 시급하게 사용하며 환자 스스로 판단하여 사용할 수 있는 ‘안전상비의약품’을 예외적으로 선정하여 약국이 아닌 24시간 연중무휴 점포에서 판매할 수 있도록 하는 내용을 담고 있으며, 20개 품목 이내에서 보건복지부 장관이 정하여 고시하도록 하였다.¹¹⁾ 보건복지부는 2012년 5월 22일 약사법 개정안

의 국회의결에 따라, 시행에 필요한 동법 시행령 및 시행규칙 개정안을 입법예고하였고¹²⁾, 안전상비의약품 지정심의위원회를 거쳐 최종 13개 품목을 지정, 2012년 11월 15일부터 약국 외 판매를 허용하였다.

정책시행 후에도 실효성과 안전성에 대한 논란은 끊이지 않았는데, 이 중 안전상비의약품으로 지정된 13개 품목 중 어린이 타이레놀 현탁액의 경우, 주성분인 아세트아미노펜의 함량이 초과된 문제로 강제 회수·폐기되었다.¹³⁾ 그러나 이 과정에서 7월말 조사 당시 판매중지 되었어야 할 해당 의약품이 여전히 판매 중이었거나 회수완료까지 5개월이 경과하여, 정책시행에 가장 우려했던 위해사건의 발생시 즉각적인 회수조치가 이루어지지 못했던 것이 확인되었고, 이외 안전상비의약품 판매수칙을 정확히 인지하지 못하거나 준수하지 않는 판매점이 적발되는 등 관리실태의 부실함이 드러났다.¹⁴⁾ 이어 대한약사회도 안전상비의약품 도입 1년이 지난 시점에서 안전상비의약품 관리체계에 대한 우려를 표하며, 특히 정책시행 후 1년간 한국의약품안전관리원(KIDS)에 접수된 안전상비의약품 부작용 발생이 300건을 넘는 상황에서 안전상비약 관리체계가 반드시 강화되어야 함을 역설하였다. 또한 안전상비의약품제도는 취약 시간대 의약품 구입불편을 해소하기 위한 극히 예외적 수단일 뿐, 공공의료 확충을 통한 근본적인 문제해결의 필요성을 주장하였다.¹⁰⁾

2012년 11월 15일부터 시행된 안전상비의약품 판매제도는 이처럼 제도의 도입과정부터 적지 않은 사회적 파장을 야기했던 만큼, 국민의 편의성과 의약품 사용의 안전성 제고에 대한 지속적인 모니터링과 평가가 필요한 정책이다. 특히 약국 이외에서의 의약품 판매는 우리나라에서 역사적으로 처음 시도된 제도이므로 본 정책에 대한 실소비자의 태도와 인식에 대한 경시적 파악이 지니는 중요성은 크다.¹⁵⁾ 이에 본 연구는 소비자의 이용행태 및 정책에 대한 인식변화상을 파악하여 추후 올바른 사회적 합의도출과 정책수립에 도움이 되고자 실시하였다.

연구 방법

연구대상자 선정

현재 또는 과거에 대학 이상에서 보건의료계열 전공자 또는 동종업무 종사자가 아닌 성인 남녀를 선택하였으며, 특히 서울소재 대학에 재학 중인 대학생과 대학원생 및 수도권에 거주하는 일반인을 연구대상으로 미리 작성한 설문지를 배포하였다. 설문지는 남녀 대상자에게 고르게 배포하여 비슷한 응답비율을 얻도록 고려하였으며, 대학생/대학원생 이외 20~60대까지 다양한 연령층에 속한 일반인을 연구대상에 포함시켰다.

연구대상자의 선정과 설문방법에는 다양한 유사 선행연구^{15,16,17,18,19)}를 참조하였으며, 기저질환이 드물고 비교적 건강하며, 어려서부터 의약품 및 의료광고에 많이 노출된 세대이자

스스로 건강상태를 판단하고 의약품 구매를 포함한 다양한 건강행위를 스스로 결정할 수 있는 대학생을 주 대상으로 설문을 실시하였다. 정책의 본격적 시행 이전에 대학생을 대상으로 진행된 선행연구결과^{15,20,21,22}와의 비교와 더불어 보다 넓은 연령층의 일반인과 비교하여 일반의약품 약국 외 판매정책 시행 이후의 소비자의 인식수준을 파악하여 의약품 정책에 따른 인식의 변화를 측정하였다. 또한, 본 연구에서 대학원생은 연령분포가 대부분 20~30대에 속하므로 대학생 그룹으로 포함시켰으며, 대학생 및 대학원생과 일반인 그룹 사이의 비교·분석 외에 일반 소비자로서의 대학생/대학원생과 일반인을 모두 포함한 전체 데이터를 연령대로 세분하여 시행 이후의 의약품 정책에 대한 인식변화를 비교하였다.

자료 수집

설문은 총 41문항으로써 일반의약품 약국 외 판매 정책에 대하여 국내에서 이미 시행된 이항욱(2012), 도민숙(2012), 한국보건사회연구원 정책보고서(2013)의 설문내용을 본 연구 목적에 부합하도록 보완하였고^{15,21,22}, 구성순서는 사회·인구학적 특성, 개인별 의료이용 경험, 일반의약품 및 안전상비의약품 보유지식 정도, 자가관리 행태, 일반의약품 선택 영향요인, 의약품 판매제도정책에 대한 문항 등으로 작성하였다. 설문지는 구글(Google.com)이 제공하는 프로그램을 이용하여 Web 기입 방식으로 제작함과 동시에 종이 설문지로 제작하였다. 서울 소재 3곳의 종합대학교 재학생을 대상으로 총 300부를 배포하여 277부를 회수하였고(회수율 92.3%), 경기도 분당에 주거하는 일반인 대상으로 총 50부를 배포하여 41부를 회수했으며(회수율 82.0%), Web기입 방식은 대학생과 대학원생 그리고 일반인이 응답한 누적 설문지 100부를 회수하여 총 418건을 연구에 사용하였다.

통계처리 방법

연구대상의 인적 특성에 대해서 빈도분석을 실시하였고, 대학생/대학원생과 일반인, 그리고 연령집단별로 각 문항별 빈도분포의 차이는 교차빈도분석(Cross-tab analysis) 후 chi-square 검정을 실시하였다. 통계분석에 SPSS (version 22.0) 프로그램을 사용하였고, 통계적 유의수준은 p-value가 0.05 이하인 경우로 정하였다.

연구 결과

사회·인구학적 특성

설문지가 회수된 연구대상자는 총 418명이었으며, 남성(43.4%)과 여성(56.6%)이 비슷한 비율로 설문에 응답하였고, 집단별로 대학생/대학원생 응답군(73.9%)이 일반인(26.1%) 응답군보다 더 많았다. 연령대별로는 대학생 응답자 비율 때문에 25세 이하(60.9%)가 가장 높았고, 26~30세(18.2%), 30~40대(14.9%), 50~60대(6.0%) 순이었다. 대학생/대학원생의 학년

Table 1. Characteristics of the study population (n=418).

Classification		Frequency (n)	Percentage (%)
Gender	Male	180	43.4
	Female	235	56.6
Age	Below 25 years	254	60.9
	26~30 years	76	18.2
	30s~40s	62	14.9
	50s~60s	25	6.0
Study group	Student	309	73.9
	Non-Student	109	26.1
Students (University)	1st grade	85	27.5
	2nd grade	56	18.1
	3rd grade	54	17.5
	4th grade	36	11.7
	Graduate student	78	25.2

별 응답율은 대학 1학년(27.5%)이 가장 높았고, 대학원(25.2%), 2학년(18.1%), 3학년(17.5%), 4학년(11.7%) 순이었고 비교적 고른 분포를 보였다(Table 1).

의료이용 경험

연구대상자는 평소 감기 같은 경증 질환에 이환 시에 먼저 휴식을 취하는 것으로 나타났다. 자가휴식 다음으로 25세 이하는 병·의원 방문(18.9%)이 높았고, 26~30세는 자가투약(18.4%), 30~40대와 50~60대는 약국방문이 각각 29.0%, 32.0%로 응답하였다. 대처방법에 대한 교차분석을 실시한 결과 p-value가 집단간 및 연령별에서 모두 0.000이하로 통계적 유의성을 보였다(Table 2).

일반의약품에 대한 지식 수준

일반의약품 약국 외 판매정책 시행으로 보건복지부에서 지정한 약국 외 판매허용 일반의약품(안전상비의약품)의 효과, 사용법 및 정상 사용량과 부작용에 대한 연구대상자의 지식적 인지 수준을 Table 3과 4에 나타내었다. 일반 소비자는 일반의약품 효과에 대하여 타이레놀(92.7%), 웨스탈(67.0%), 부루펜(58.7%), 판콜에이(58.7%), 신신파스아렉스(56.9%), 제일쿨파프(51.4%), 베아제(50.0%) 정도 인지하였고, 사용법 및 정상 사용량에 대해서는 타이레놀(57.8%) 정도에 대해서만 인지하였다. 반면, 부작용에 대해서는 타이레놀 19.3%를 포함하여 전반적으로 인지 수준이 낮았다. 대학생/대학원생은 일반의약품 효과에 대하여 타이레놀(90.6%), 부루펜(50.2%) 정도를 인지하였고, 사용법 및 정상 사용량에 대해서는 타이레놀(61.8%) 정도만 인지하였다. 반면, 부작용에 대해서는 타이레놀 21.4%를 포함하여 전반적으로 인지수준이 낮았다(Table 3).

Table 2. Initial way to cope with mild disease.

Classification	Study group		Comparison by age			
	S (n=309)	N-S (n=109)	Below 25 yrs (n=254)	26~30 yrs (n=76)	30s~40s (n=62)	50s~60s (n=25)
Visit to hospital/clinic (Doctor's care)	15.9%	12.8%	18.9%	7.9%	12.9%	4.0%
Visit to pharmacy (Pharmacist's care)	12.6%	26.6%	11.8%	15.8%	29.0%	32.0%
Self-medication	13.9%	15.6%	13.0%	18.4%	14.5%	16.0%
Use of home remedy	1.6%	3.7%	1.6%	1.3%	1.6%	12.0%
Rest	56.0%	41.3%	54.7%	56.6%	41.9%	36.0%
χ^2 (p-value)	15.245 (0.000)		36.676 (0.000)			

S (Student); N-S (Non-Student)

Table 3. Level of knowledge for Over-The-Counter drugs (Student/Non-Student).

Classification	Student (n=309)	Non-Student (n=109)	χ^2	p-value	
Efficacy	Tylenol [®]	90.6%	92.7%	0.418	0.518
	Brufen [®]	50.2%	58.7%	2.364	0.124
	Pancold A [®]	32.4%	58.7%	23.472	0.000
	Panpyrin T [®]	15.5%	22.9%	3.063	0.080
	Festal [®]	24.6%	67.0%	63.079	0.000
	Bearse [®]	19.4%	50.5%	38.931	0.000
	Jeil Cool Pap [®]	22.0%	51.4%	33.311	0.000
	Sinsin Pas-RX [®]	30.4%	56.9%	24.117	0.000
Dosage	Tylenol [®]	61.8%	57.8%	0.545	0.462
	Brufen [®]	23.0%	30.3%	2.296	0.130
	Pancold A [®]	13.3%	22.0%	4.697	0.030
	Panpyrin T [®]	7.4%	8.3%	0.075	0.784
	Festal [®]	13.9%	32.1%	17.573	0.000
	Bearse [®]	13.3%	25.7%	9.018	0.003
	Jeil Cool Pap [®]	11.0%	25.7%	13.755	0.000
	Sinsin Pas-RX [®]	16.2%	23.9%	3.188	0.074
Side effect	Tylenol [®]	21.4%	19.3%	0.214	0.644
	Brufen [®]	7.8%	8.3%	0.027	0.871
	Pancold A [®]	3.2%	4.6%	0.425	0.516
	Panpyrin T [®]	2.6%	1.8%	0.196	0.659
	Festal [®]	3.9%	3.7%	0.010	0.921
	Bearse [®]	3.9%	4.6%	0.102	0.750
	Jeil Cool Pap [®]	5.5%	5.5%	0.000	0.999

25세 이하는 일반의약품 효과에 대한 지식은 타이레놀(89.8%) 정도만 인지하고 있었고, 사용법 및 정상 사용량에 대해서도 타이레놀(59.1%) 정도만 알고있었으며, 부작용에 대해서는 타이레놀(17.3%)을 포함하여 전반적인 인지수준이 낮았다. 26~30세 그룹은 일반의약품 효과에 대하여 타이레놀(94.7%), 부루펜(55.3%), 판콜에이(53.9%), 베아제(50.0%)

정도를 인지하고있었고, 사용법 및 정상 사용량에 대해서는 타이레놀(68.4%) 정도만 인지하였다. 반면, 부작용에 대해서는 타이레놀(28.9%)을 포함하여 전반적으로 인지수준이 낮았다. 30~40대는 일반의약품 효과에 대하여 타이레놀(95.2%), 웨스탈(79.0%), 제일쿨파프(75.8%), 신신파스아렉스(69.4%), 베아제(67.7%), 부루펜(66.1%), 판콜에이(62.9%)를 인지하고

Table 4. Level of knowledge for OTC (Over-The-Counter) drugs (Comparison by age).

Classification		Below 25 yrs (n=254)	26~30 yrs (n=76)	30s~40s (n=62)	50s~60s (n=25)	χ^2	p-value
Efficacy	Tylenol [®]	89.8%	94.7%	95.2%	84.0%	4.627	0.201
	Brufen [®]	49.2%	55.3%	66.1%	44.0%	6.676	0.083
	Pancold A [®]	25.6%	53.9%	62.9%	72.0%	52.626	0.000
	Panpyrin T [®]	11.8%	22.4%	32.3%	24.0%	17.022	0.001
	Festal [®]	18.5%	40.8%	79.0%	88.0%	114.037	0.000
	Bearse [®]	8.3%	50.0%	67.7%	56.0%	126.740	0.000
	Jeil Cool Pap [®]	14.2%	34.2%	75.8%	56.0%	101.873	0.000
	Sinsin Pas-RX [®]	25.6%	46.1%	69.4%	52.0%	46.872	0.000
Dosage	Tylenol [®]	59.1%	68.4%	59.7%	60.0%	2.216	0.529
	Brufen [®]	21.3%	23.7%	33.9%	44.0%	9.395	0.024
	Pancold A [®]	9.4%	22.4%	19.4%	48.0%	30.560	0.000
	Panpyrin T [®]	6.7%	6.6%	6.5%	24.0%	10.010	0.018
	Festal [®]	9.1%	19.7%	43.5%	52.0%	58.998	0.000
	Bearse [®]	5.5%	30.3%	33.9%	44.0%	59.873	0.000
	Jeil Cool Pap [®]	5.1%	17.1%	38.7%	48.0%	68.901	0.000
	Sinsin Pas-RX [®]	9.8%	26.3%	33.9%	40.0%	33.450	0.000
Side effect	Tylenol [®]	17.3%	28.9%	21.0%	32.0%	6.815	0.078
	Brufen [®]	5.1%	14.5%	8.1%	16.0%	9.457	0.024
	Pancold A [®]	1.2%	3.9%	6.5%	20.0%	25.156	0.000
	Panpyrin T [®]	2.0%	1.3%	3.2%	8.0%	4.114	0.249
	Festal [®]	2.4%	3.9%	4.8%	16.0%	11.692	0.009
	Bearse [®]	1.6%	7.9%	4.8%	16.0%	16.079	0.001
	Jeil Cool Pap [®]	2.8%	9.2%	8.1%	16.0%	11.749	0.008

있었고, 사용법 및 정상 사용량에 대해서는 타이레놀(59.7%)에 대해서만 인지하였다. 반면, 부작용에 대해서는 타이레놀 21.0%를 포함하여 전반적인 인지수준이 낮았다. 50~60대는 웨스탈(88.0%), 타이레놀(84.0%), 판콜에이(72.0%), 베아제(56.0%), 제일쿨파프(56.0%), 신실파스아렉스(52.0%)를 인지하고 있었고, 사용법 및 정상 사용량에 대해서는 타이레놀(60.0%), 웨스탈(52.0%) 정도에 대해서만 인지하였다. 반면, 부작용에 대해서는 타이레놀(32.0%), 판콜에이(20.0%)를 포함하여 전반적인 인지 수준이 낮았다(Table 4).

자가투약

자가투약 활성화를 위해 선행되어야 할 부분을 묻는 질문에는 ‘일반약에 대해 보다 많은 정보를 제공해 주는 것’에 일반인이 53.5%, 대학생/대학원생이 50.2%로 가장 높은 응답률을 보였다. 그 다음 높은 비율 응답으로 ‘안전을 위한 제도적 장치가 필요하다’에 일반인이 29.9%, 대학생/대학원생이 23.8%이었다. 연령별로는 25세 이하(51.8%), 26~30세

(56.0%), 30~40대(46.8%)가 ‘일반약에 대해 보다 많은 정보를 제공해 주어야 한다’고 응답했고, 다음으로 ‘안전을 위한 제도적 장치가 필요하다’는 응답에 25세 이하(21.3%), 26~30세(26.7%), 30~40대(33.9%)로 높은 비율을 보였다. 50~60대는 ‘안전을 위한 제도적 장치가 필요하다’는 응답에 41.7%로 가장 높은 비율로 선택하였고, 다음으로 ‘일반약에 대해 보다 많은 정보를 제공해야 한다(37.5%)’에 높은 비율을 보였다. 집단간 혹은 연령별로 통계적 유의성은 보이지 않았다(Table 5).

일반의약품 선택 영향 요인

일반의약품 관련 정보습득 경로가 ‘과거의 사용경험’이었다는 답변이 가장 많았다. 특히, 일반인(38.3%)과 대학생/대학원생(37.5%)에서 가장 높았고, 연령별로 25세 이하(38.9%), 30~40대(38.7%), 26~30세(36.0%), 50~60대(28.0%) 순이었다. 그 다음 높은 응답은 일반인, 대학생/대학원생 각각 16.8%, 21.8%로써 ‘전문가(의사, 약사)’를 선택했으며, 연령별로는

Table 5. Prerequisite to activate self-medication.

Classification	Study group		Comparison by age			
	S (n=309)	N-S (n=109)	Below 25 yrs (n=254)	26~30 yrs (n=76)	30s~40s (n=62)	50s~60s (n=25)
Providing more information for OTC drugs	50.2%	53.3%	51.8%	56.0%	46.8%	37.5%
Development of good medicines	14.3%	14.0%	16.2%	5.3%	17.7%	12.5%
Development of medicines easy to take for children and elderly people	6.5%	0.9%	5.1%	9.3%	0.0%	4.2%
Lower prices for OTC drugs	4.9%	1.9%	5.1%	2.7%	1.6%	4.2%
Providing institutional strategies	23.8%	29.9%	21.3%	26.7%	33.9%	41.7%
Others	0.3%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%
χ^2 (p-value)	8.308 (0.140)		21.345 (0.126)			

S (Student); N-S (Non-Student)

Table 6. Acquiring route for information of OTC drugs.

Classification	Study group		Comparison by age			
	S (n=309)	N-S (n=109)	Below 25 yrs (n=254)	26~30 yrs (n=76)	30s~40s (n=62)	50s~60s (n=25)
Doctor/Pharmacist	21.8%	16.8%	19.8%	13.3%	30.6%	24.0%
Previous experience	37.5%	38.3%	38.9%	36.0%	38.7%	28.0%
Recommendation from other people	20.2%	15.9%	21.8%	16.0%	12.9%	16.0%
Advertising media (e.g. TV and radio)	7.5%	15.9%	7.1%	12.0%	9.7%	28.0%
Internet searching	13.0%	13.1%	12.3%	22.7%	8.1%	4.0%
χ^2 (p-value)	7.543 (0.110)		27.670 (0.006)			

S (Student); N-S (Non-Student)

25세 이하는 ‘주변인의 조언(21.8%)’, 26~30세는 ‘인터넷 검색(22.7%)’, 30~40대는 ‘전문가(의사, 약사)’라고 응답하였다. 50~60대는 TV, 라디오, 신문, 잡지 등과 같은 ‘광고매체’를 통해서 얻었다는 응답이 과거의 사용경험과 동일한 수준(28.0%)이었고, 그 다음이 전문가(의사, 약사)였다(24.0%)는 응답이었다. 일반의약품 관련 정보습득 경로에 대한 교차분석 결과, 연령별 p-value가 0.006로 통계적 유의성을 보였다

(Table 6).

일반의약품 정책에 대한 인식

소매점에서 판매 중인 일반의약품 복용 후 부작용이 발생했을 때 어떻게 대처하는지에 대한 설문에서 일반인은 ‘전혀 모른다(57.0%)’, ‘거의 모른다(31.8%)’는 응답이 높은 비율이었고, 대학생/대학원생은 ‘전혀 모른다(41.4%)’와 ‘거의 모른다

Table 7. Level of knowledge for coping with side effects after taking OTC drugs which are sold at the outside of pharmacy.

Classification	Study group		Comparison by age			
	S (n=309)	N-S (n=109)	Below 25 yrs (n=254)	26~30 yrs (n=76)	30s~40s (n=62)	50s~60s (n=25)
Not at all	41.4%	57.0%	42.9%	48.7%	46.8%	58.3%
A little bit	41.4%	31.8%	40.6%	40.8%	33.9%	29.2%
Somewhat	13.6%	10.3%	13.8%	7.9%	14.5%	12.5%
Quite a bit	3.2%	0.0%	2.4%	2.6%	3.2%	0.0%
Very much	0.3%	0.9%	0.4%	0.0%	1.6%	0.0%
χ^2 (p-value)	10.913 (0.028)		7.383 (0.831)			

S (Student); N-S (Non-Student)

Table 8. Level of perception for current ways of education for owners/employees of convenience stores and sales method of OTC drugs at the outside of pharmacy.

Classification	Study group		Comparison by age			
	S (n=309)	N-S (n=109)	Below 25 yrs (n=254)	26~30 yrs (n=76)	30s~40s (n=62)	50s~60s (n=25)
Have problems very much	24.9%	30.8%	24.4%	27.6%	33.9%	25.0%
Have problems quite a bit	35.9%	35.5%	36.6%	30.3%	33.9%	50.0%
Have problems somewhat	26.9%	17.8%	28.7%	25.0%	11.3%	12.5%
Have problems a little bit	9.4%	12.1%	7.1%	13.2%	17.7%	12.5%
Have problems not at all	2.9%	3.7%	3.1%	3.9%	3.2%	0.0%
χ^2 (p-value)	4.519 (0.340)		19.184 (0.084)			

S (Student); N-S (Non-Student)

다(41.4%)’가 동일한 비율이었다. 연령별로도 ‘전혀 모른다’와 ‘거의 모른다’의 순으로 선택했는데, 25세 이하에서는 42.9%와 40.6%, 26~30세에서는 48.7%와 40.8%, 30~40대에서는 46.8%와 33.9%, 50~60대에서는 58.3%와 29.2%의 비율로 응답하였다. 부작용 발생시 대처방법 인지도에 대한 교차분석결과, 일반인과 대학생/대학원생 집단간 p-value는 0.028로 통계적 유의성이 있었다(Table 7).

약품판매자격 취득을 위한 4시간 교육이수 후에 편의점 점주가 일반의약품을 판매하거나, 점주로부터 교육받은 종업원이 일반의약품을 판매하는 현행 방식에 대한 설문결과는 Table 8과 같고, 약간 문제가 있다고 생각하는 응답이 가장 높은 비율을 보였다. 문제가 있다고 응답한 비율은 일반인 65.5%, 대학생/대학원생 60.8%였고, 연령별로는 25세 이하(61.0%), 26~30세(57.9%), 30~40대(67.8%), 50~60대(75.0%)로 높게 나타났다. 집단간 혹은 연령별 통계적 유의성은 보이지 않았다(Table 8).

일반의약품 약국 외 판매시행 이후, 어린이 타이레놀 현탁액의 주성분 함량초과로 판매금지 및 강제회수 조치나 안전상비의약품 부작용 300건 초과와 같은 안전성 관련 문제 발생에 대한 의견으로는, ‘현 판매제도 유지에 약간 문제가 있

다’는 응답이 가장 높은 비율이었다. 문제가 있다고 응답한 비율로는, 일반인 71.9%, 대학생/대학원생 84.1%였고, 연령별로는 25세 이하(83.9%), 26~30세(77.7%), 30~40대(72.6%), 50~60대(83.3%)로 매우 높았다. 일반의약품 약국 외 판매와 관련하여 안전성 우려에 대한 교차분석에서는 p-value가 집단간 0.000, 연령별 0.045로 통계적 유의성을 보였다(Table 9).

향후 안전상비의약품의 적절한 품목 수를 묻는 질문에는, 현재 품목 수가 적당하다는 응답이 가장 높았고, 비율에서는 일반인 60.4%, 대학생/대학원생 69.2%였고, 연령별로는 25세 이하 71.3%, 26~30세 64.5%, 30~40대 53.2%, 50~60대 63.6%였다. 하지만, 집단간 혹은 연령별로 통계적 유의성은 없었다(Table 10).

고 찰

본 연구에서 경증질환 이환 시 재택휴식 다음으로 일반인은 주로 약국방문, 대학생/대학원생은 병·의원방문을 선택했고, 특히 25세 이하에서 재택휴식에 이어 병의원 방문을 선호한다는 결과는 만 25세 미만 대학생을 대상으로 2년전에 실시되었던 선행 연구에서 우리나라 대학생이 재택휴식 다음으로

Table 9. Level of perception for maintaining current OTC drug policy in conjunction with safety-related issues (e.g. Children Tylenol Suspension issue and over 300 cases of reported site effects in the past year after current OTC drug policy).

Classification	Study group		Comparison by age			
	S (n=309)	N-S (n=109)	Below 25 yrs (n=254)	26~30 yrs (n=76)	30s~40s (n=62)	50s~60s (n=25)
Have problems very much	33.0%	30.8%	31.9%	38.2%	25.8%	37.5%
Have problems quite a bit	51.1%	41.1%	52.0%	39.5%	46.8%	45.8%
Have problems somewhat	13.3%	15.0%	13.4%	17.1%	12.9%	8.3%
Have problems a little bit	1.6%	11.2%	1.6%	5.3%	11.3%	8.3%
Have problems not at all	1.0%	1.9%	1.2%	0.0%	3.2%	0.0%
χ^2 (p-value)	20.366 (0.000)		21.419 (0.045)			

S (Student); N-S (Non-Student)

Table 10. Perception for number of OTC drugs at the outside of pharmacy for the future regarding activation of current OTC drug policy.

Classification	Study group		Comparison by age			
	S (n=309)	N-S (n=109)	Below 25 yrs (n=254)	26~30 yrs (n=76)	30s~40s (n=62)	50s~60s (n=25)
Have to reduce the number very much	2.3%	3.8%	2.0%	2.6%	4.8%	4.5%
Have to reduce the number a little bit	11.4%	14.2%	12.6%	11.8%	8.1%	18.2%
The current number is reasonable	69.2%	60.4%	71.3%	64.5%	53.2%	63.6%
Have to increase the number a few more	10.4%	14.2%	7.5%	15.8%	22.6%	9.1%
Have to increase the number much more	6.8%	7.5%	6.7%	5.3%	11.3%	4.5%
χ^2 (p-value)	3.127 (0.537)		19.818 (0.071)			

S (Student); N-S (Non-Student)

의사진료를 선호했다는 결과와도 일치했고, 경미한 질환 시에 자가투약보다 전문가 진료와 상담을 더 선호했다는 결과와도 일치하였다.²¹⁾ 25세 이하 응답자들은 약국의 판매 의약품 13종 중에서 진통제인 타이레놀에 대해서만 효과(89.8%), 사용법 및 정상 사용량(59.1%), 부작용(17.3%)을 인지했는데, 이는 선행연구에서도 대학생 그룹이 일반의약품에 대한 효과와 부작용 인지가능 의약품이 타이레놀 정도에 국한되었던 결과와 유사하였다.²¹⁾ 또한, 소매점 판매 의약품에 대해서 그 효과는 어느 정도 인지하지만, 정확한 사용법, 용량, 부작용에 대해서는 대체적으로 낮은 인지도를 보였다. 타이레놀도 효과, 사용법, 용량은 일정 수준 인지했으나 부작용에 대한 이해는 낮은 편이었다. 자가투약의 활성화를 위한 선결사항으로 소비자가 일반약에 대해 보다 많은 정보를 제공받아야 한다는 응답이 선행 연구결과와 일치했으니²¹⁾, 본 연구에서는 안전확보를 위한 제도적 장치가 필요하다는 의견이 더 부각되었다. 이는 2014년 상반기에 발생한 여객선 침몰사고 등 우리나라 사회 전반에 확산 중인 안전에 대한 위기의식과 강박관념이 의약품 영역에도 일부 반영된 것이며, 정책시행으로 소비자의 접근성이 향상된 의약품류에 대해서도 자가투약의 활성화를 목표로 하는 현 정책대상 품목의 확대보다는 정확한 정보와 안전을 위한 보완장치가 선결조건이라는 인식이 강화되었다고 여겨진다.

한편, 선행연구 결과와는 달리²¹⁾ 본 연구에서는 약국 외 판매 일반의약품에 대한 정보취득 경로가 전문가보다는 자신의 과거 사용경험이었음에 높게 응답하였다. 하지만 자신의 경험에 의존하여 일반의약품을 선택, 사용하는 행태는 약물 오·남용을 초래할 가능성이 높아지므로 해당 의약품 관련 정보를 정확히 제공받을 수 있도록 현 정책의 보완이 시급하다. 대부분의 연구대상자는 안전상비의약품 복용 후 발생한 부작용에 대하여 적절한 대처 방법을 몰랐으며 이는 현 정책의 시행 전후 관리체계가 취약했음을 반증한다. 특히, 소비자가 약국 외에서 전문가의 도움 없이 의약품을 직접 선택, 구매하게 되었음에도 국민의 건강증진과 위해요인의

통제라는 측면에서 시행 후 2년이 가까운 현 시점까지 실질적 보완보다는 최근 내수경제 활성화를 위한 각종 규제 철폐라는 경제부처가 주도하는 정책의 일환으로써 본 의약품의 약국 외 판매품목의 범위를 보다 확대시키려는 의지가 논의되는 것은 행정편의주의적이고 국민의 안전을 경시한 판단임을 관련자들은 인식해야 한다. 안전상의 중대한 사건발생시 책임의 소재조차 불분명한 것으로 드러난 우리나라 국가안전관리체계 안에서 소수의 정무적 의사결정권자에 의한 의약품의 오·남용 및 부작용 발생가능성이 높아지는 위험한 정책의 확대 시행을 굳이 강행하려는 시도는 매우 우려되고, 경제적, 사회적 편익의 확대보다는 언제나 발생 가능한 안전상 문제점을 철저히 점검하고 대비하는 노력이 합당하다고 사료된다. 실례로, 일반의약품 약국 외 판매정책이 시행된 후 이뤄진 소비자조사연구에 따르면, 안전상비의약품 구매자 가운데 부작용을 경험한 경우가 1명이었지만, 저절로 치유된 경미한 부작용이어서 별도의 신고가 이뤄지지 않았지만, 추후 발생 가능한 부작용에 대비하여 소비자에게 올바른 의약품 사용방법을 교육, 홍보하고 판매업소 점포주에게는 부작용 사례 접수 시 한국의약품안전관리원에 설치된 ‘의약품부작용신고센터’로 신속한 신고의무를 강제하는 한편, 해당 의약품의 즉각적인 매대 철수와 회수절차상의 협조가 이뤄지도록 판매시스템의 정비와 판매자(종업원)에 대한 교육강화를 제안하였다.¹⁵⁾ 위 연구에서 점포주나 종업원의 교육이수 및 판매방식을 지적한 비율이 높았으며, 일반의약품 약국 외 판매정책 시행 후의 소비자조사연구에서도 향후 안전상비의약품 판매제도의 정착을 위한 보완점으로 가장 많이 선택한 것이 ‘안전상비의약품 판매자에 대한 안전조치 강화’(39.9%)였고, 이는 소비자에게 의약품 구입의 편의성 제고 외에 의약품의 안전한 사용이라는 가치도 역시 포기할 수 없는 중요성을 내포한다.¹⁵⁾ 녹색소비자연대의 2013년 11월 6일자 보도자료에 따르면, 어린이 타이레놀 현탁액의 주성분인 아세트아미노펜의 함량초과 문제 발생으로 2013년 5월 이후 전 제품이 강제 회수폐기되고 판매가 중단되었으나, 조사시점까지도

판매 중이던 곳이 조사대상 점포의 25.7%였고 회수조치명령 후 5개월이 경과해서야 회수가 완료되었음을 지적하였다.¹⁴⁾ 또한 제도시행 1년간 의약품안전관리원에 접수된 안전상비의약품 부작용이 300건을 초과했다는 사실은 전문가인 약사의 지도감독이 없는 가운데 의약품이 판매가 계속 중인 상황에서 안전사고의 우려가 상존함을 직시해야 할 것이다. 본 연구에서도 대상자들이 안전사고 및 부작용 발생에 대한 정보를 인지한 후, 현 일반의약품 약국 외 판매정책 유지에 대한 부정적 의견을 확인하였다.

또한, 안전상비의약품의 약국 외 판매 품목 수도 지금 수준이 적당하다는 응답이 가장 높은 비율을 차지했는데, 이는 약국 외 판매정책 시행 후 실시된 소비자조사연구 결과와 일치했으나¹⁵⁾, 당시 조사에서는 품목 수 확대 지지가 31.0%였고, 축소 의견이 2.8%였음에 비해, 본 연구결과는 두 가지 응답이 비슷한 비율이었다는 차이가 있다. 확대보다는 현재 품목 13종의 유지를 지지하는 의견이 많아진 이유로는 보건사회연구원(2013) 조사에서 편의성의 향상에도 불구하고 여전히 의약품의 안전사용을 위해서 전문가인 약사의 도움이 필요하다는 인식이 작용한 결과라고 여겨진다.¹⁵⁾

결 론

소비자의 편의성 제고를 위한 정책시행 이후 1년 이상 경과하였지만 소비자는 여전히 선택한 의약품에 대한 지식이 부족하고, 부작용 발생시 대처방법에 무지한 상태이다. 특히, 소비자의 의약품 접근성과 편의성 개선을 지나치게 강조하여 정책이 추진되었으며, 근자에는 약국 외 판매 품목범위의 확대의견을 국가 부처가 먼저 논의하는 등 매우 우려되는 상황이다. 정책의 시행 전 일반의약품의 약국 외 판매를 요구했던 측에서 자가치료를 통해 국민의 의약품 선택권과 자기 결정권을 보장해야 한다고 강력히 주장하였지만, 이러한 권리는 의약품에 대한 이해가 충족되고 안전이 보장된 후에 가능하다. 특히 의약품 관리 정책은 국민의 건강과 안전이 직결되므로 정책적 실효성이 입증되지 않거나 국민의 안전보장이 미흡하고 위해요인이 상존한다면 먼저 시행을 전면 재검토하거나 이에 대한 보완이 강구되어야 한다.

감사의 말씀

본 연구는 숙명여자대학교 교내연구비 지원에 의해 수행되었음(과제번호: 1-1309-0011).

참고문헌

1. A Discussion of Sales of OTC Drugs at the Outside of Pharmacy and Korean Drug Policy Issues. People's Health Institute Report 2011;10:1-11.
2. Pharmacies across the country will be shut down indefinitely from tomorrow. The Dong-A Ilbo (September 23, 1993).
3. Park JE. An Analysis on the Political Dynamics of OTC Drug Policy. <http://healthpolicy2011.wikispaces.com/>(Accessed May 6, 2014).
4. The stance of the Minister of Health and Welfare on the Notification of Range Designation for Sanitary Aids. The Press Release of Citizens' Coalition for Economic Justice (February 21, 2007).
5. 24-hour Pharmacy Operation Plan. The Press Release of Korean Pharmaceutical Association (May 18, 2007).
6. The Expansion of 24-hour Pharmacy Operation Plan. The Press Release of Korean Pharmaceutical Association (May 25, 2007).
7. Panel Discussion on the Sales of OTC Drugs at the Outside of Pharmacy. The Minutes of Citizens' Coalition for Economic Justice (June 25, 2007).
8. Park YS, Han SC. A Study of Policy Subsystem Using Extended Multiple Streams Framework: Focusing on OTC Drug Policy. The Korean Association for Public Administration. 2012.
9. Sales of OTC Drugs at the Outside of Pharmacy versus Midnight Pharmacy. The Dailypharm (December 21, 2010).
10. Korean Pharmaceutical Association. <http://www.kpanet.or.kr/> (Accessed May 06, 2014).
11. The partial revised Pharmaceutical Law. The Minutes of First Session of the 307th National Assembly (May 2, 2012).
12. Pre-Announcement of Legislation of Enforcement Ordinances and Enforcement Regulations of Pharmaceutical Law. The Press Release of the Minister of Health and Welfare (May 22, 2012).
13. The Ministry of Food and Drug Safety has ordered to recall Children Tylenol Suspension. The Korea Economic Daily (April 26, 2014).
14. The Survey of the Present Condition of OTC Drug Stores in Seoul. The Press Release of Green Consumer Network in Korea (November 6, 2013).
15. Lee SY, Yoon KJ, Lee JA. A Study of Use of OTC Drug and Changes in Perception Before and After OTC Drug Policy. The Policy Report of The Korea Institute for Health and Social Affairs. 2013.
16. Park EA. An Investigation of the Relationship between Beliefs of the Advertising and Attitude toward Advertising in General. The Journal of Korea Advertising Society

- 2006;17(2):193-223.
17. Cho YC, Yang HK. Knowledge and Attitudes of Some College Students on General Drugs that They Use by Self-Judgment and Status and Relevant Factors. *The Journal of Korean Society for Health Education and Promotion* 2007;24(1):45-61.
 18. Kim JH. A Study on Factors Relation to Health Promotion Behavior in College Students. The M.S. Thesis of Inje University. 2006
 19. Park EJ. Relationship Between Using Health Information on the Internet and Health Behavior of University Students. M.S. Thesis of Seoul National University. 2002.
 20. Yang JS, Lee KH. Factors Affecting Self-Medication. *Korean Journal of Health Policy and Administration* 1996;6(2):149-189.
 21. Lee HO. University Student's Perception of Over-The-Counter Drug Policy. M.S. Thesis of Hanyang University. 2012.
 22. Do MS. The Effects of Sales of a Part of Non Prescription Medicines at the Outside of Pharmacy to Consumers' Healthcare. M.S. Thesis for Pharmacy Chung-Ang University. 2012.