

서울시 세이프약국 사업의 현황 진단과 정책 과제*

: 사업 참여 약국 대상 평가 연구를 중심으로

허중호^{**} · 박소영^{***} · 손창우^{****} · 황종남^{*****}

Current status and future directions of the “SAFE pharmacy” project in the City of Seoul: an evaluation from service providers*

Jongho Heo^{**} · Soyoung Park^{***} · Changwoo Shon^{****} · Jongnam Hwang^{*****}

요약: 이 연구는 서울시민에게 포괄적 약력 관리, 금연지지 및 자살 예방 서비스를 포함한 지역사회 서비스의 문지기(gatekeeper) 기능을 약국을 통해 제공할 목적으로 서울시가 2013년 도입한 ‘세이프 약국’ 사업을 평가하고, 개선방향을 도출하고자 연구를 수행하였다. 이를 위해 온라인 설문조사와 초점집단면접을 기반으로 한 정량·정성자료를 모두 활용한 혼합연구방법론을 적용하였다. 온라인 설문조사는 최근 2년 이상 세이프약국 사업에 참여하고 있는 약국장 중 66명이 응답하였으며, 초점집단면접은 서울시 약사회의 추천을 받아 서울시 3개 자치구의 약국장을 대상으로 실시하였다. 분석결과, 응답자들은 10년 이상의 약국 운영 경력자(79%)들로, 현재 사업 운영에 대해 대다수가 긍정적인 인식을 가지고 있었다. 2019년 기준 평균 77.6명을 사업대상자로 운영 중이었으며 주로 포괄적 약력 관리와 가정보관 의약품 상담(88%)을 비중 있게 운영하고 있었다. 이들은 ‘새로운 약사서비스의 개발’과 ‘커뮤니티 케어 서비스 참여’, ‘약국의 공익적 역할’, ‘환자와의 신뢰강화’ 등 실제 환자와 지역사회에 기여한다는 측면에서 사업을 높이 평가하고 있었으며 환자 건강개선의 기여 및 사업 참여에 대한 자긍심 측면에서 높은 만족을 보였다. 이에 반해, 상담대상자 선정 및 동의서 구득 과정이 가장 어렵다고 응답하였고, 사업 운영 소프트웨어 프로그램에 정보 입력의 고충을 토로하였다. 세이프 약국 사업에서 지속적으로 추진해야 할 핵심 세부사업으로 포괄적 약력 관리(68.2%)를 꼽았고, 자살 예방 게이트 키퍼 사업을 재고해야 할 사업으로 꼽았다. 사업 활성화를 위한 최우선 과제로 사업에 대한 홍보(37.9%) 및 수가 개선(19.8%)를 꼽았다. 이에 본 사업으로 발전하기 위해, 사용자 편의적인 프로그램 개발, 적극적인 사업홍보 및 멤버십 도입, 사업의 목표 재고, 서비스의 선택과 집중, 직능갈등 완화를 위한 시 차원의 활동 등을 정책과제로 제안하였다.

주제어: 서울시, 세이프 약국, 사업평가, 혼합연구

ABSTRACT: This study aims to evaluate ‘SAFE Pharmacy’ project, which was introduced to provide comprehensive drug utilization review, smoking cessation supports, and suicide prevention services as community gatekeepers in 2013. A mixed-method analysis based on an online survey (n=66) and focus group interview (n=3) was applied to evaluate the project and draw future directions. Respondents were those with more than ten years of experience in pharmacy management (79%), and most of them had a positive perception of the project. As of 2019, They have provided services to 77.6 people on average, mainly comprehensive medical history management and unused drug consultation. They showed high satisfaction in terms of pride in contributing to patients and communities, specifically ‘development of new pharmacist services,’ ‘participation in community care services,’ ‘pharmacy’s role in the public interest,’ and ‘reinforcement of trust with patients.’ On the other hand, they had the most difficulty selecting counseling subjects and obtaining consent forms and complained about entering information into the project software program. Comprehensive medical history management (68.2%) was selected as the core sub-project to be continuously promoted; however, gatekeeping for suicide prevention was selected for the most ineffective sub-project. Public advertisement (37.9%) and service reimbursement (19.8%) were selected as the top priority for future directions. We suggest that developing user-friendly programs, public advertisement of the project, introducing patients’ membership, adopting a concentration strategy for selecting services, and alleviating professional conflict are needed for project scale-up.

KeyWords: Seoul, SAFE Pharmacy, Project evaluation, mixed methods

* 이 연구는 서울연구원의 지원으로 수행되었음.

** 국회미래연구원 부연구위원(Associate Research Fellow, National Assembly Futures Institute)

*** 늘봄약국 약국장(Owner, Nlbom Pharmacy)

**** 서울연구원 도시사회연구실 연구위원(Researcher Fellow, Dept. of Urban Society Research, The Seoul Institute)

***** 원광대학교 복지보건학부 조교수(Assistant Professor, Division of Social Welfare & Health Administration, Wonkwang University) 교신저자(E-mail: jiho34@wku.ac.kr Tel: 063-850-6287)

I. 서론

우리나라 보건의료 제도 내에서 지역사회 약사에게 요구되는 역할과 기능은 점차 다양해져 왔다. 2000년 의약분업 이후 약국 서비스의 내용과 성격은 약사의 조제와 투약, 복약지도로 재편되면서 약에 대한 전문가로서의 역할을 수행하기 시작하였다(변진옥 외, 2014). 올해 코로나19 감염병 대처와 관련한 공적 마스크 판매를 통해 약국이 지역사회 내 보건의료 자원분배의 거점으로 활용되면서 지역사회 보건의료체계에서 약국의 역할과 기능을 재정립할 수 있는 계기가 되었다. 즉, 약국은 단순히 의약품을 구매하고 처방약을 수령하는 단순한 '상점'이 아니라 처방·조제, 복약지도와 함께 주민들의 건강관리라는 사회적·공익적 역할을 수행하는 보건의료 체계의 일부분으로 그 역할과 인식이 점차 강화되고 있다.

인구 고령화에 따른 복합 만성질환 유병률 및 국민 의료비 증가와 같은 보건의료를 둘러싼 외부 환경 변화 또한 지역사회에서 환자의 접근성이 높은 약국과 약사에게 의약품 전문가로서 더 많은 역할을 요구하게 되는 원인이다(강은정 외, 2019). 우리나라의 경우 질병 치료과정에서 의약품의 의존이 상대적으로 높을 뿐만 아니라 의약품의 사용량도 점차 증가하는 추세로, 국민의료비 증가의 주요 원인으로 지적되고 있다(박혜영 외, 2018). 또한, 인구의 고령화에 따른 복합 만성질환의 유병률 증가에 따라 질환 관리를 위해 의약품을 복용하는 기간이 늘어나고, 장기간 다제병용에 따른 중복 투약이나 의약품 상호작용의 가능성도 높아지고 있다(박혜경, 2017). 이에 따라 세계보건기구(World Health Organization, WHO)에서는 약사들의

새로운 역할 중 하나로 중복투약 등을 종합적으로 관리할 수 있는 포괄적 약력 관리 강화를 제시하고 있다(강라운 외, 2018). 우리나라의 경우 건강보험 심사평가원을 중심으로 의약품안전사용서비스(Drug Utilization Review, DUR)를 통해 의약품의 일부 상호작용과 동일성분 중복 여부에 초점을 맞추고 있지만, 해당 서비스의 고지내용에 대한 처방 반영이 의무화되어 있지 않아 약력 관리 강화에는 한계가 있다.

서울시는 지난 2012년부터 의약품 오남용이 상대적으로 높은 의료급여 환자들 대상으로 가정방문을 통해 가정보관 및 복용 의약품에 대한 상담과 교육을 실시하고 있다. 그러나 가정방문이라는 상담방식이 비용-효과적이지 않으며, 사업 대상 집단의 확장에도 한계가 있어 약국을 방문하는 환자를 대상으로 하는 약물사용 및 건강관리의 필요성이 제기되었다.

이에 지난 2013년 서울시는 포괄적 약력 관리와 금연지지 및 자살 예방 게이트키퍼 서비스 등을 제공하는 '세이프 약국'(세'밀하고 '이'용하기 편리한 건강관리 '프'로그램) 사업을 시범적으로 도입하였다. <건강서울 36.5 프로젝트> 중 하나로 2013년 48개의 약국 참여로 시작되어, 2015년에는 강서구 등 12개 자치구 160개 약국, 2017년에는 15개 자치구 313개의 약국으로 확대되었으며 2019년에는 24개 자치구 총 526개 약국이 참가하는 등 사업 참여 자치구와 참여 약국이 점진적으로 늘면서 시범사업의 양적 성장을 이루어왔다(서울시, 2019). 세이프 약국은 지리적, 물리적, 심리적 접근성이 상대적으로 높은 약국이라는 지역사회 내 가용 자원을 활용하여 주민을 대상으로 포괄적인 약력 관리 서비스와 더불어 자살 예방 및 금연 상담 등 동네 약국 기반 건강증진 서비스를 원하는 주민들에게 제공하고 있다.

세이프 약국에서 제공하는 포괄적 약력 관리 상담은 복약지도와 다른 개념이다. 약력 관리 등록을 원하는 주민을 대상으로 종합 상담을 실시하고, 중복 복용하고 있는 의약품이 있는지에 대한 검토와 함께 오·남용되는 의약품에 대한 관리 및 폐의약품 수거 등을 포함한 포괄적 의약품 상담과 관리를 제공하는 개념이다. 특히 5가지 이상 약물을 복용하거나 2개 이상의 복합성 만성질환을 앓고 있는 주민을 중심으로 약력 관리 서비스를 제공하는데 이는 장기간 요구되는 약물치료 등으로 인한 가계 및 보험재정과 같은 사회경제적 부담을 경감시키고, 약물의 복약 이해도 향상을 통한 과다 복용 등의 오남용을 예방하기 위한 목적을 하고 있다. 한편 자살예방 및 금연 등 건강증진 서비스의 경우 전통적으로 지역사회 보건소가 제공하고 있으나 보건소 위치에 따른 지리적 접근성의 한계와 제한된 인적 자원을 보완하기 위해 쉽게 찾을 수 있는 '동네 약국'을 활용하여 지역주민의 건강증진을 도모하기 위한 역할과 기능을 공유하고 있다. 민간 영역에서 제한적 서비스를 제공하였던 약국의 역할이 지역사회 건강증진과 보건관리라는 공공영역까지 확대한 세이프 약국 사업은, 건강증진을 위해 공공 부문과 민간부문 간의 경계를 파괴하고 새로운 동반자 관계를 제안한 WHO 자카르타 선언(1997)을 실천한 지역사회 단위의 사업으로 평가받을 수 있다. 약국은 다른 의료기관에 비해 주민들의 물리적·심리적 접근성이 비교적 높고 환자뿐만 아니라 건강한 사람들도 이용하고 있어 건강증진 서비스 제공에 있어서 폭넓은 대상과의 접촉이 가능하다. 한마디로 세이프 약국은, 민간 영역이지만 지역주민의 접근성이 높은 약국에 지역주민의 건강증진 서비스 제공이라는 공적 역할과 기능을 부여하여 다양한 의약품이나 제품에 대한 포괄적 약력 관리

서비스를 비롯하여 금연 및 자살 예방 등의 서비스를 제공하는 새로운 형태의 커뮤니티 보건 서비스라고 평가받고 있다.

서울시 '세이프 약국'의 기능과 성과에 대한 학술적 평가는 제한적이지만, 주로 중복 투약자의 감소, 의약품 종류별 1인당 품목 수의 변화, 복용 순응 등 개선 등과 더불어 약물 교육의 중요성 인식 확대가 사업의 긍정적 성과로 보고되었다(신다지 외, 2019). 또한, 세이프 약국 시범사업 결과 흡연자의 41%가 금연에 성공한 것으로 나타나는 등 금연사업 분야에서도 유의미한 성과를 나타내고 있다. 현재 시행 8년 차를 맞는 세이프 약국 사업은 잘못된 복용법 개선, 중복 투약률 감소, 복약 순응도 개선 등 의약품 등의 복용에 대한 상담 차수가 증가할수록 관련 주요 평가지표가 뚜렷하게 개선된다고 보고되었다(강은정, 2016). 뿐만 아니라 우울 및 자살위험과 관련된 모니터링과 지지에 대한 순응도가 높은 것으로 나타났으며, 이러한 연구 결과들은 세이프 약국 사업의 지속적 추진과 확장의 근거로 활용되고 있다.

반면, 기존 문헌에서는 세이프 약국 사업의 한계 또한 지적되고 있다. 특히 환자의 기존 약력 정보를 확인할 수 없다는 제한점과 운용하기 복잡한 소프트웨어 프로그램, 홍보 부족에 따른 지역사회 주민들의 낮은 사업 인지 등이 시범사업의 단계를 벗어나 본 사업을 추진하기 위해 해결해야 할 한계점으로 지적되며 개선의 필요성이 제기되고 있다(신다지 외, 2019).

현재 세이프 약국과 관련된 기존 연구들은 세이프 약국 시행에 따른 약물 과다 복용과 자살 및 금연 예방 등과 같은 지역사회 건강 수준의 향상 정도 측정에 초점이 맞춰져 있다. 사업 시행에 따른 서비스 수요자 측면에서의 효과와 영향에 대한 평

가는 세이프 약국 사업의 지속적 확대의 정책적 판단의 근거가 될 수 있어서 중요하다. 그러나, 세이프 약국 사업 내 서비스 제공 주체인 약사들의 사업에 대한 평가와 인식, 만족도, 개선 방향 등 사업의 질적 성장을 위한 평가는 현재 전무한 상태이다. 이에 이 연구는 세이프 약국 사업의 제공 주체인 세이프 약국 참여 약사 대상의 설문조사 및 초점집단면접을 병행하는 혼합연구(mixed methods)를 통해 서비스 공급자 관점에서 세이프 약국 사업을 평가하고 개선 방향을 도출하였다. 이를 토대로 세이프 약국 사업의 평가와 함께 사업 본연의 목적과 기능을 충실히 수행할 수 있는 지속가능한 사업 모델을 제시하는 것을 목적으로 하였다. 이를 위해 다음과 같은 연구 질문을 도출하였다.

첫째, 세이프 약국 사업에 참여하는 약사들은 현재 사업을 어떻게 수행하고 있는가?

둘째, 세이프 약국 사업에 참여하는 약사들은 사업을 어떻게 평가하고 있는가?

셋째, 세이프 약국 사업에 참여하는 약사들은 사업의 문제점 또는 제한점은 무엇이라고 생각하는가?

II. 연구 방법

1. 혼합연구(Mixed methods) 방법

이 연구는 온라인 설문조사를 기반으로 한 정량 자료와 초점집단면접 조사를 통해 수집된 정성 자료를 모두 활용하여 결론을 도출하였다. 이러한 혼

합연구 방법론은 다면적이고 복잡한 정책 환경과 계층 사이에 존재하는 관계를 이해하는 데 특히 유용하게 쓰일 수 있다. 구체적으로, 정량적 방법론이나 정성적 방법론만으로는 답을 하거나 이해하기 어려운 분야 또는 주제를 다룬 연구에 보다 적합한 방법론이라고 할 수 있다. 최근에는 간호, 일차의료, 정신건강, 약학 등 건강 분야를 중심으로 평가 연구에도 활발히 사용되고 있다(Agency for Healthcare Research and Quality, 2013).

1) 온라인 설문조사

세이프 약국 사업의 현황을 파악하고 개선 방향을 모색하기 위해 2019~2020년 세이프 약국에 참여하고 있는 526개의 약국을 대상으로 온라인 설문조사를 진행하였다. 온라인 설문조사는 사업 현황, 만족도 및 개선 방향 등 총 27개의 문항으로 구성하였다.

온라인 설문조사는 대한약사회 서울지부의 협조를 통해 세이프 약국 참여 약국장에게 설문 링크를 문자로 발송하였으며, 전송받은 설문조사 링크 접속을 통해 이루어졌다. 온라인 설문조사 기간은 2020년 9월 8일부터 9월 30일까지 실시하였다..

2) 초점집단면접 조사

초점집단면담은 특정 연구 주제에 대해 자신의 경험이나 지식을 가진 집단(3~5명)을 대상으로 심층적인 면담을 통해 함께 이야기하는 방식이다.

참여자 개개인이 집단 안에서 자신의 관점, 인식, 경험 등을 자유로이 공유하면서 토론하도록 허용하여 면담참여자들의 상호작용을 통해 면담 내용을 효율적이면서도 풍부하게 수집할 수 있는 장점이 있다. 집단 내에서 개인의 의견을 공유하는

과정에서 다른 사람들의 눈을 의식하여 실제와는 다른 의견을 내놓거나, 분위기를 주도하는 소수에 의해 자신의 의사를 충분히 표현하지 못할 가능성도 있다.

이러한 단점들을 보완하기 위해 초점집단면접 전에 사전 질문지를 만들고 면담시 반구조화 면담법(semi-structured interview)을 활용하였다. 이는 사전에 준비한 면담 질문을 사용하지만 실제 면담 중 면담진행자가 새로운 통찰이 떠올랐을 때 새로운 질문을 허용하여 면담 상황이나 흐름과 면담참여자들의 반응성에 따라 면담이 유연하게 진행하여 다양한 면담 내용을 끌어내는 방식이다.

서울시 약사회의 협조를 얻어 세이프 약국 사업을 초기부터 적극적으로 참여해 온 약국장 중 서로 다른 구 소속의 3명을 대상으로 초점집단면접을 1회 수행하였다. 면담은 질적연구 경험이 있는 연구자가 진행하였으며 참여자들의 의사 표현시간을 고려하여 소수가 시간을 독점하지 않도록 하며 모두가 자신의 의견에 대해 평가받는다는 느낌 없이 자유롭게 말할 수 있는 분위기를 조성하였다. 면담시 세이프 약국의 현장 상황 공유, 세이프 약국 제도의 장점 및 성과, 세이프 약국의 제도의 단점 및 보완이 필요한 점, 세이프 약국 제도의 발전 방향 등에 대해 면담을 진행하였다. 면담 시간은 120분 가량 진행되었으며 추가 보완이 필요 없을 만큼의 정보를 충분히 수집하였다.

음성자료의 생생한 내용을 반영하고 면담참여자의 개인정보를 보호하기 위해 면담 참여자의 동의를 구한 뒤 녹음 후 전사한 전사본을 분석에 활용하였다. 면담 내용에 대한 분석은 주제와 관련된 사항을 중심으로 코딩을 시행하고 코딩에 따라 주제 단위로 묶어서 결과를 도출하는 주제 분석기법

(thematic analysis)을 사용하였다. 분석의 신실성(trustworthiness)을 확보하기 위해 질적 자료에 대한 충분한 동료검토를 거쳐 주제를 도출하고 검토하여 녹취과정에 오류가 없음을 확인하였다. 연구자의 주관적 관점을 최소화하기 위해 외부전문가를 활용한 자료 분석과 결과에 대한 검토를 통해 타당도를 확보하였다. 이 연구는 원광대학교 생명윤리심사위원회의 심의를 받았다(WKIRB-202008-SB-041).

III. 연구 결과

1. 온라인 설문조사 결과

1) 세이프 약국 온라인 설문조사 응답자 특성

2020년 9월 8일부터 9월 30일까지 실시한 온라인 설문조사의 응답자는 총 66명으로 응답자의 77.3%가 여성, 22.7%가 남성으로 나타났다. 온라인 설문에 참가한 약사들의 나이는 만 50세~59세가 27명, 만 60세 이상이 20명, 만 40~49세가 13명의 순서로 많았으며, 응답자의 78.8%가 10년 이상의 약국 운영 경력을 가지고 있었다. 세이프 약국의 첫 참여 연도는 2018년 첫 참여가 20명(30.3%)로 가장 높았으며, 2019년은 16명(24.2%)로 온라인 설문조사 응답자의 50% 이상이 세이프 약국 사업 참여가 1~2년인 것으로 나타났다.

〈표 1〉 세이프 약국 현황 및 만족도 온라인 조사 응답자 특성

| | | 응답(명, %) | |
|-------|----------|----------|------|
| 성 별 | 남성 | 15 | 22.7 |
| | 여성 | 51 | 77.3 |
| 연 령 | 만 30-39세 | 6 | 9.1 |
| | 만 40-49세 | 13 | 19.7 |
| | 만 50-59세 | 27 | 40.9 |
| | 만 60세 이상 | 20 | 30.3 |
| 운영 경력 | 2년 이하 | 2 | 3.0 |
| | 2-4년 | 3 | 4.5 |
| | 5-7년 | 3 | 4.5 |
| | 8-10년 | 6 | 9.1 |
| | 10년 이상 | 52 | 78.8 |
| 참여 연도 | 2013년 | 2 | 3.0 |
| | 2014년 | 6 | 9.1 |
| | 2015년 | 5 | 7.6 |
| | 2016년 | 3 | 4.5 |
| | 2017년 | 6 | 9.1 |
| | 2018년 | 20 | 30.3 |
| | 2019년 | 16 | 24.2 |
| | 기타 | 8 | 12.1 |

2) 세이프 약국 사업 운영 및 현황

2019년 1월~12월 기준 세이프 약국의 사업 대상자는 평균 77.6명이며, 상담·교육·지도 등을 포함한 세이프 약국 사업에 평균 주 3.2시간을, 상담·입력 등과 같은 세이프 약국 사업 참여에 따른 행정 관련 업무시간은 주 평균 2.5시간을 소요하고 있었다(〈표 2〉).

〈표 2〉 온라인 설문조사 응답자의 세이프 약국 사업 참여 현황

| 현황 | | 최소 | 평균 | 최대 |
|------------------|------------------|------|-------|------|
| 2019 기준 사업 대상자 수 | | 0명 | 77.6명 | 800명 |
| 주 평균 업무 시간 | 상담, 교육 및 지도 | 20시간 | 3.2시간 | 0시간 |
| | 사업 행정관련 (상담입력 등) | 20시간 | 2.5시간 | 0시간 |

세이프 약국 사업 내용 중 포괄적 약력 관리, 가정보관의약품 상담, 금연프로그램, 자살 예방 게이트키퍼 등 세부요소에 할애하였던 비중을 묻는 질문에 응답자들은 평균적으로 사업 비중의 70% 이상이 포괄적 약력 관리에 가장 많은 비중을 두었던 것으로 조사되었다(〈표 3〉). 포괄적 약력 관리에 이어 가정보관 의약품 상담에 15.2%의 비중을 할애하고 참여한 것으로 파악되었다. 금연프로그램과 자살 예방 게이트키퍼의 경우 각각 10.9%와 5.2%의 비중을 할애하였다고 응답하였다.

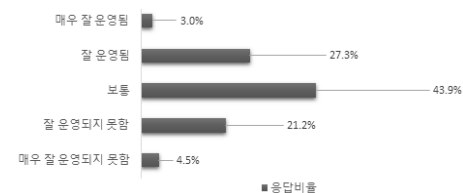
〈표 3〉 세이프 약국 세부요소별 사업 비중

| 세부요소별 사업 비중 | 최소(%) | 평균(%) | 최대(%) |
|-------------|-------|-------|-------|
| 포괄적 약력 관리 | 20 | 73.1 | 100 |
| 금연프로그램 | 0 | 10.9 | 100 |
| 가정보관 의약품 상담 | 0 | 15.2 | 50 |
| 자살 예방 게이트키퍼 | 0 | 5.2 | 25 |

3) 세이프 약국 사업성과 및 참여 만족도

지금까지 참여한 세이프 약국의 사업 운영에 대한 주관적 평가를 묻는 질문에 응답자의 43.9%가 '보통'이라고 응답하였으며, '잘 운영됨'과 '매우 잘 운영됨'의 응답은 각각 27.3%와 3.0%로 나타났다. 한편 '잘 운영되지 못함'과 '매우 잘 운영되지 못함'의 응답 비율은 각각 21.2%와 4.5%로 나타났다(〈그림 1〉).

〈그림 1〉 세이프 약국 사업 운영에 대한 평가



현재 참여 중인 세이프 약국의 사업 영역별 주관적 성과에 대한 질문에 포괄적 약력 관리의 경우 ‘높음’으로 응답한 비율이 66.7%로 사업에 참여하고 있는 약국에서 매우 높은 성과를 얻고 있는 것으로 평가하였다(〈표 4〉).

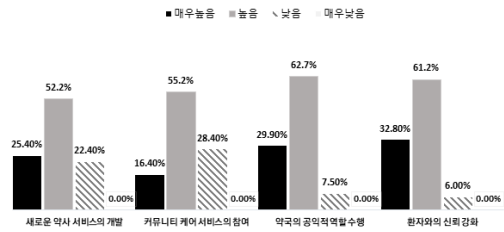
〈표 4〉 세이프 약국의 사업 영역별 주관적 성과

| 사업 영역 | 매우 높음 | 높음 | 낮음 | 매우 낮음 | 수행하지 않음 |
|------------------------|-------|------|------|-------|---------|
| 포괄적 약력 관리 | 18.2 | 66.7 | 6.1 | 3.0 | 6.1 |
| 가정보관 의약품상담 | 15.2 | 43.9 | 30.3 | 4.5 | 6.1 |
| 생활습관 및 건강증진 | 13.6 | 65.2 | 13.6 | 1.5 | 6.1 |
| 문해력 평가 및 그에 맞는 복약지도 | 10.6 | 68.2 | 12.1 | 3.0 | 6.1 |
| 우울/자살 모니터링 및 자살예방센터 연계 | 3.0 | 10.6 | 48.5 | 16.7 | 21.2 |
| 금연지지 및 자치구 금연센터 연계 | 0.0 | 30.3 | 28.8 | 16.7 | 24.2 |

가정보관 의약품 상담의 경우 ‘높음’으로 응답한 비율이 43.9%로 나타났으며 이외에 생활습관 및 건강증진, 문해력 평가 및 그에 맞는 복약지도 등에서 대부분 높은 성과를 내고 있다고 응답하였다. 반면 우울/자살 모니터링 및 자살예방센터 연계와 금연지지 및 자치구 금연센터 연계의 경우 낮다고 응답한 비율이 상대적으로 높게 나타났다. 특히 우울/자살 모니터링 및 자살예방센터 연계의 경우 성과가 낮다는 응답이 과반에 가까운 48.5%로 조사되었다.

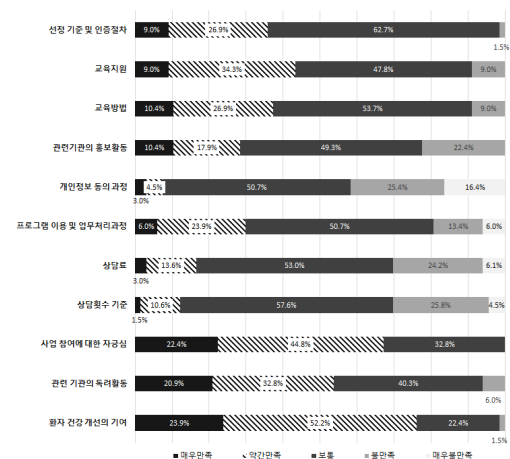
서울시 세이프 약국 사업의 영향력(impact)에 대한 성과를 묻는 질문에 서울시 세이프 약국 사업은 ‘새로운 약사서비스의 개발’과 ‘커뮤니티 케어 서비스 참여’, ‘약국의 공익적 역할’, ‘환자와의 신뢰강화’ 등 모든 부문에서 응답자들에게 높은 평가를 받았다(〈그림 2〉).

〈그림 2〉 세이프 약국 사업의 영향력 평가



세이프 약국 사업 운영과 참여 과정에 대한 참여 약사들의 만족도를 각 사업의 세부 영역으로 구분하여 설문하였다. 가장 높은 긍정적인 측면은 ‘환자의 건강개선의 기여’, ‘사업 참여에 대한 자긍심’, ‘관련 기관의 독려 활동’ 순이었다(〈그림 3〉).

〈그림 3〉 세이프 약국 참여 만족도



이에 비해 부정적 응답이 많았던 요소는 ‘개인 정보 동의 과정’, ‘상담료’, ‘상담횟수 기준’, ‘프로그램 이용 및 업무처리 과정’이라고 응답하였다.

4) 문제점 및 향후 방향

한편, 세이프 약국 사업의 전반적 진행 과정에서 가장 어려웠던 부분을 1순위부터 7순위까지 순서대로 나열하는 질문과 관련하여 응답자의 약 50%

이상이 상담대상자 선정 및 동의서 작성과정이 1 순위라고 응답하였다(〈표 5〉). 그 뒤로 상담 진행 과정(21.2%), 사업이나 취지에 대한 이해 부족(10.6%)이 1순위로 어려운 부분으로 나타났다.

〈표 5〉 세이프 약국의 전반적 진행과정 중 애로사항

| 애로사항 | 응답(%) |
|---------------------|-------|
| 상담대상자 선정 및 동의서 작성과정 | 51.5 |
| 상담 진행 과정 | 12.1 |
| 사업이나 취지에 대한 이해부족 | 10.6 |
| 프로그램 사용 | 9.1 |
| 사전교육 | 6.1 |
| 사업 홍보부족 | 6.1 |
| 인센티브의 비적절성 | 4.5 |

현재 시범사업으로 시행 중인 세이프 약국의 확대가 필요한가에 대한 질문에 응답자의 80% 이상이 ‘매우 그렇다’ 혹은 ‘그렇다’로 응답하였다(〈표 6〉). 반면 세이프 약국의 사업 확대가 필요하지 않다는 응답은 3%에 불과하였다.

〈표 6〉 세이프 약국 사업의 확대 필요성

| 사업의 확대 필요성 | 응답(%) |
|------------|-------|
| 매우 그렇다 | 34.3 |
| 그렇다 | 46.3 |
| 보통 | 16.4 |
| 그렇지 않다 | 3.0 |
| 매우 그렇지 않다 | 0.0 |

세이프 약국 사업의 확대 실현이 가능한지에 대한 질문에 응답자의 약 60%가 가능하다고 응답하였다(매우 그렇다: 22.7%; 그렇다: 36.4%). 반면 사업 확대의 실현이 어렵다고 응답은 ‘매우 그렇지 않다’가 1.5%, ‘그렇지 않다’가 9.1%로 나타났다.

현재 세이프 약국은 5가지의 세부요소 중 세이프

약국 사업에서 지속적으로 추진해야 할 핵심 세부 사업 영역에 대한 질문에 68.2%의 응답자가 포괄적 약력 관리를 꼽았다. 생활습관과 건강증진을 위한 세부사업의 지속적 추진은 18.2%로 나타났다.

세이프 약국 사업이 더욱 활성화하기 위한 개선 사항에 대한 질문에 사업에 대한 홍보 응답이 37.9%로 가장 높았으며, 인센티브 개선이 19.4%로 그 뒤를 이었다. 이외에도 참여 약사 간담회 등을 통한 공유 및 지지 확대(13.6%)와 프로그램의 안정화(15.2%)가 세이프 약국 사업의 활성화를 위해 우선적으로 개선해야 할 사항으로 조사되었다(〈표 7〉).

〈표 7〉 세이프 약국 활성화를 위한 개선사항

| 사업 활성화를 위한 개선사항 | 응답(%) |
|---------------------------|-------|
| 참여 약사 간담회 등 공유와 지지확대 | 14.9 |
| 사업에 대한 홍보 | 37.3 |
| 프로그램 안정화 | 14.9 |
| 인센티브 개선 | 19.4 |
| 약국 선정 기준 및 방법 | 1.5 |
| 사업주체(약사회/보건소 등)와의 협력체계 강화 | 4.5 |
| 의사회 등 다른 직능 단체의 이해와 협조 | 7.5 |

향후 서울시 세이프 약국 사업에 대한 향후 기대도 우선순위 선정과 관련한 질문에 응답자의 50% 이상이 새로운 약사서비스의 개발이라고 응답하였다. 한편 환자와의 신뢰 강화와 약국의 공익적 역할 수행이라는 측면에서 응답자들의 기대가 상대적으로 높은 것으로 조사되었다.

향후 세이프 약국 사업이 지속된다면 사업에 참여할 것인지에 대한 질문에 ‘매우 그렇다’는 31.8%, 그렇다는 36.4%로 온라인 설문조사 응답자의 60% 이상이 지속적인 사업 참여 의사를 밝혔다. 반면 참여할 의사가 없다는 9.1%로 매우 낮은 것으로 나타났다.

2. 초점집단면접 결과

초점집단면접에서 논의된 내용을 의미 단위로 분류한 결과, 총 104개의 주제 분류를 바탕으로 15개의 하위 개념 및 4개의 상위 개념을 도출하였다. 분석 결과, 상위개념은 환자에 대한 사업의 긍정적 효과, 약국/약사 입장에서의 긍정적 효과, 개선 필요사항, 세이프 약국 사업의 향후 방향 제안으로 도출되었다. 하위개념으로는 만성질환 관리 및 생활지도에 효과적, 약력 관리 및 복용지도에 효과적, 약사 전문성 및 태도 등의 역량 강화, 약사 교육의 긍정적 효과, 개인정보제공동의서 취득의 어려움, 프로그램 상 상담기록 입력의 무의미함, 세이프 약국 프로그램의 유용성 인지 한계, 사업 결과 공유 미진, 양적 지표에 치중한 성과 평가, 낮은 수가로 인한 동기 부족, 환자들의 세이프 약국 사업 인지 부족, 약사 권한의 한계, 사업의 선택과 집중 필요, 사업의 서울시 전체 확대, 지역사회 보건복지의 게이트키퍼 역할로 나타났다.

1) 환자에 대한 사업의 긍정적 효과

세이프 약국 사업에 참여하는 약사들은 환자들이 경험하는 세이프 약국 사업의 가장 긍정적인 효과에 대해 만성질환 관리를 위한 생활 지도와 약력 관리 및 특수제약에 대한 복용 지도를 꼽았다.

효과적으로 환자들에 도움이 된다고 했던 게 만성질환 관련이예요. 당이나 혈압 있으신 분들은 생활 지도가 굉장히 효과가 크죠. 세이프 약국의 관리를 받기 전과 후가 눈에 띄게 달라지는 거는 그래도 그 생활 습관이 아닐까.(세이프 약국 참여 약사 B)

약을 제대로 안 먹으면 혈압약 같은 경우는 점핑이 되잖아요. 약을 끊었다가 약이 굉장히 많아지면서 훨씬 더 고생하시는 분들이 많았기 때문에 그

런 것들을 좀 더 꼼꼼하게 저는 좀 보고, 꼬박꼬박 먹으면서 그 약 자체가 더 올라가지 않게...이렇기 때문에 약에 대해서 회의적이셨던 분들이 마음잡고 드시게 되면서 저는 제일 좋았던 것 같고요. (세이프 약국 참여 약사 A)

흡입기 같은 경우는 복용하기 어려운데 처음 하실 때 인지를 확실히 시켜드리고 다음에 오실 때 두 번 세 번 인지시켜드리거든요. 그런 것도 정말 고마워하세요.(세이프 약국 참여 약사 B)

2) 약국/약사 입장에서의 긍정적 효과

세이프 약국 사업은 사업을 진행하는 약국 및 약사에게도 긍정적인 효과를 미친 것으로 나타났다. 약사들은 세이프 약국 자격을 얻기 위해 실시한 약사 교육을 통해 약국의 역할과 약사로서 자신들의 중요성을 인식하게 되었고, 약국 현장에 대한 실천 교육 역할을 하고 있다고 언급했다. 특히, 약사들의 역할에 대한 인식과 더불어서 약사로서의 전문성이 강화되고 환자들에 대한 태도가 좋아지는 등 약사들의 역량이 강화된 것을 가장 긍정적인 효과로 꼽았다.

세이프 약국이라는 게 하나의 교육의 장이거든요. 어떻게 시민들은 약사의 설명을 이해하고 복약 지도해서 환자에게 뭘 이해시켜야 하는지를. 사실 학부생 때 글로 배우는 것과는 다른 것 같아요. 세이프 약국에서 저는 제일 좋은 건 약사가 교육이 된다는 게 제일 좋고...(세이프 약국 참여 약사 B)

세이프 약국 사업을 통해 손님을 상대할 때 메뉴얼화 된 거는 맞는 것 같아요. 늘 습관적으로 묻게 되었지만 사업하지 않았을 때보다 머릿속에 좀 더 효율적으로 질문하게 되고 그런 것 같아요.(세이프 약국 참여 약사 C)

세이프가 굉장히 좋고 하고 나면 굉장히 보람 있어요. 환자에 대해서 좀 더 개입하고, 서로 라포가 생기는 그 과정들이 굉장히 보람을 느끼죠.(세이프 약국 참여 약사 B)

3) 문제점 및 개선 필요사항

세이프 약국 사업에 참여하는 약사들은 앞서 언급한 사업의 필요성 및 성과에도 불구하고 성공적인 사업으로 자리 잡기 위해서 개선되어야 할 여지가 많다고 지적하였다.

(1) 개인정보 제공동의서 구득의 어려움

약사들은 최초에 세이프 약국 사업에 참여할 환자들을 모집하는 단계부터 심리적인 장애물을 가지고 있었는데 그것은 세이프 약국 참여를 위한 개인정보 제공동의서를 받는 일이었다. 이러한 행정적인 단계는 약사로 하여금 환자를 자연스럽게 사업으로 연계하는데 방해물로 작용하게 하고 있고 환자들 또한 그동안 가졌던 약사들에 대한 신뢰 등을 의심하게 하는 계기로 작용하고 있었다. 따라서 약사 및 환자의 입장에서 상담을 이어가면서 자연스럽게 개인정보 제공동의서를 취득할 수 있도록 동의서 획득에 대한 모델 개발 또는 동의서 자체에 대한 인지적 개선이 필요하다.

처음에 등록할 때 참 어려운 점은 개인정보 동의서를 받는 것인데 사람들이 잘하다가 무슨 꿈꿨이가 있을까 하며 자꾸자꾸 의심하기 시작하는 거죠. 나이 든 분 중에는 당뇨약 중에 그렇게 드시면 안 되는게 있다고 알려주면은 "몰랐었다, 그래서 어지러웠구나" 하면서 너무 고마워하시고 (개인정보 동의서) 사인을 하고 가셨는데 그 뒷날 오셔서 "미안하지만 그 종이 달라고." 집에서 아들한테 혼

난 거예요. 어디다 사인하고 다니시냐고, 그런 식의 일들이 실제 참 많이 있었고요(세이프 약국 참여 약사 C)

그 개인정보 동의서 보면 사인하기 싫어져요. (살펴보면) 뭔가 잘못 걸려들면 큰일 날 거 같은 마음이 들지 않으세요? 다 읽어보는 사람은 없고 우리를 믿고 써주는 건데 그게 하기 싫어지는거죠. 약사를 믿고 써주기는 하는데 기분이 별로 좋지 않은..(세이프 약국 참여 약사 C)

(2) 프로그램 상 상담기록 입력과 검색의 어려움

세이프 약국 사업에 참여하는 약사들은 사업에 활발하게 참여하지 못하게 하는 가장 큰 이유로 세이프 약국 상담 후 프로그램에 입력하는 것을 언급했다. 기존에 있던 환자 처방 이력 프로그램과의 호환 불가로 인한 이중 입력 문제 및 상담과 분리된 입력 체계 등이 사업의 효율성에 큰 장애물로 작용하고 있었다.

제가 개업 때 입력한 프로그램이 있는데 세이프는 따로 프로그램을 입력을 하다 보니까 연속성이 없어요. 예전에 비해서 왔던 분이랄도 제가 세이프를 하면서 여기선 무슨 얘기를 했던 건가...현장에서 바로 환자가 있는 데서 그걸 확인하고 또 입력하고 이런 과정이 없거든요. 기록을 해서 저녁에 따로 시간을 내서 해야 되다 보니까 입력의 시간이 너무 지루한 거예요(세이프 약국 참여 약사 A).

정말 나름대로 성의있게 약력 관리를 하시는 분들이 되게 많아요. 어떤 분은 (환자들의) 건강검진 결과를 차트로 만들어서 관리를 해주시더라고요. 시간을 들여서 하는데 세이프에는 입력하기 싫은 거예요. 그거까진 못하겠는 거예요.(세이프 약국 참여 약사 A).

성과를 기록하기 위한 목적 외의 프로그램 상담 입력에 큰 동기를 얻지 못하고 있었다. 약사의 관점에서 기존 처방 이력 프로그램에 비해 약력 상담 및 부작용 사례 확인 등 환자의 상담에 연관되어 유용하게 활용되기에 적절하지 못한 것으로 인지하고 있었다. 이러한 상담기록 작성의 유용성과 효능감이 떨어지다 보니 상담 기록 입력에 대한 동기가 사라지게 되고 사업의 실제 상담과 기록이 분리되는 일들이 현장에서 벌어지고 있었다.

이 프로그램 자체가 제가 느끼기에는 보는 용도로만 (만들어졌어요) 이걸 보고서처럼 보내는 용으로 쓰는 거지 약국의 약사가 상담에 활용하게 만들어진 거는 아니에요. 그냥 날짜와 통계용이어서 내가 나중에 활용해야지 이런 것도 없고...어떤 의도로 만들었는지 모르겠지만, 사용자 입장에서 보내는 용도로만 설계가 된 거 같아서, 그걸 제가 상담에 활용하고, 이 프로그램이 나한테 도움이 됐다는 생각은 잘 못 받았어요.(세이프 약국 참여 약사 B)

따로 약사들이 유료로 사용하는 프로그램 업체들이 있는데 한눈에 지난 처방과 비교가 돼서 약이 바뀌었거나 용량이 바뀌었으면 색깔도 다르게 표시가 돼서 조금 더 빠르게 확인할 수 있게 되어 있어요. 그래서 오히려 세이프를 하면 그 프로그램에도 고객정보를 남겨야 되고, 세이프에도 프로그램을 쳐서 남겨야 되고 그래야돼서 자꾸 손이 안가는, 그렇게 돼버린 것 같아요.(세이프 약국 참여 약사 B)

현장에서 프로그램의 유용성이 떨어지는 중요한 순간은 환자를 대하는 것에 있어서 참여자 입에도 불구하고 정보를 바로 연계하여 약력 등을 확인하고 심지어 개인적인 정보도 확인하기 어렵다보니 환자의 성함도 확인하기 어려워 상담 기록을 하지 못하는 경우가 발생하고 있었다. 이에 약사들은 세이프 약국 멤버십 카드 등을 통해 현장에서 이러한

문제들을 쉽게 해결할 수 있다는 제안도 하였다.

말씀하신 것처럼 환자분들이 이름을 제가 때면 여쭙볼 수가 없어요. 그거 되게 죄송해요. 얼굴은 이제 알거든요. 요새는 마트만 가도 멤버십 카드 같은 거 드리는데, 참여하시는 분들에게 뭔가 멤버십 카드 같은 걸 드리면 저희가 약력 기록도 일반 약이나 건강기능식품 관리를 쉽게 할 수 있고 환자분도 인지를 하실 것 같아서 그런 게 좀 있으면 좋겠다는 생각을 많이 했어요.(세이프 약국 참여 약사 B)

(3) 사업 참여 동기 결여

세이프 약국 사업이 지속되면서 사업의 평가 지표도 양적 확대에서 질적 향상으로 변화되어야 하지만 그렇지 못하고 있는 실태이다. 환자가 오랫동안 사업에 참여하고 있다는 것이 오히려 변화가 없다는 반증일 수도 있음에도 평가는 여전히 건수, 차수에 집중되어 있다. 양적 지표마저도 사업의 성과를 제대로 드러내기에 한계가 있는 일차원적인 지표들이며 양적 목표 달성에 대한 부담이 약사들의 사업 참여 및 지속에 대한 심리적 장애물로 작용하고 있었다.

참여하고 싶은 약사 수가 적다보니까 보건소에 서도 이번 달은 너무 저조하다 좀 더 해 달라, 3, 4차까지 하신 분들 7차까지 해 달라 건수, 차수에 되게 집중했었어요. 사실 오래한 사람은 쉽게 건수를 늘릴 수 있기도 하고 건수가 중요하지 않아요. 빨리 좋은 서비스를 이용하고 졸업하는 게 낫지 14, 15차를 꼭 해야 하나 의문이고.(세이프 약국 참여 약사 C)

뭔가 약사들이 좀 더 잘하고 세이프 시범사업에서 데이터가 좀 더 잘 나와야지 본 사업이 된다고 계속 그게 세뇌가 되다 보니까 뭔가 우리가 뭘 할 못해서 건수가 잘 안되고 이렇게 돼서 이게 본사업

이 안되는가 하고 생각이 들게 만들어요(세이프 약국 참여 약사 B)

또한, 사업 참여의 결과에 대한 일방적인 보고만 이뤄지고 사업의 성과나 문제점에 대한 제대로 된 피드백이 없는 것도 세이프 약국 참여 약사들의 사기를 저하시키는 원인으로 작용하고 있었다.

그래서 이게 어떤 효과가 있었고, 그래서 약사들이 환자를 위해서 이렇게나 노력한다, 하는 게 세상에 알려진 것도 없고 하니까 자꾸 위축되는 거 같아요.(세이프 약국 참여 약사 B)

매년 보고서를 작성해서 (사업이) 어떤 의미가 있다든지 이런 것들이 공유되지 않으니까 일선에서 이 세이프를 하는 약사님들은 이게 과연 도움이 되고 있는지, 이런 것들을 잘 확인할 수 없는 것도 조금 어려운 중에 하나인 것 같아요.(세이프 약국 참여 약사 A)

이러한 상황에서 낮은 수가는 사업을 지속적이고 적극적으로 참여하는 데 큰 도움을 주지 못하고 있다. 건강보험공단의 유사 사업의 수가와 상대적으로 비교가 되면서 사업 활동이 더는 진전 없이 정체되거나 후순위로 밀리고 있었다.

무형의 약국 상담 서비스에 수가가 처음 붙는다 이런 의의로는 되게 좋단 생각을 했는데 이게 2차 7차 이런 제약이 있고 시작했을 때가 아니고 이제 2차까지 갔을 때 7차까지 갔을 때 지급이 되는 시스템인데, 이렇게 별로 의욕이 안 생기더라구요. 7차까지 금액이 적어서일 수도 있고, 잘 안 하게 돼요. 진짜로.(세이프 약국 참여 약사 B)

건강보험공단 원약사업하고 비교가 돼요. 거기는 방문 수가가 조금 많거든요. (세이프 약국 사업은) 훨씬 그 입력할 것도 많고 훨씬 고생스러운데 말이지요. 상대적인 기분도 좀 있거든요. 세이프 상

담을 정말 열심히 다 하고 기록도 했는데, 전산에 입력을 안 해요. 입력해서 저한테 오는 그 수가 자체가 너무 적어요. 시간이 너무 많이 걸려서 그만큼의 유인이 안되더라고요. 그래서 상담은 상담대로 나뉘고 있는데 건수는 뭐 없고, 약간 이런 상태가 되고 있죠.(세이프 약국 참여 약사 B)

또한 직능갈등에서 오는 약사 권한의 한계도 약사들에게 어려움으로 작용하고 있었다. 초창기 세이프 약국 사업은 의사들의 처방권에 대한 침해라는 이유로 의사들과의 갈등을 빚었다. 의사들의 처방권과는 별도로 환자들의 건강과 안전을 위해 약사들이 전문성 및 약리적 근거에 기반 하여 제공할 수 있는 복용 지도 및 약력 관리 분야가 존재하고 있음에도 불구하고 이러한 부분에 대한 사회적, 정책적인 인식은 매우 낮은 상황이다. 특히 의사와의 갈등은 현재 잠재되어 있으나 초창기의 부정적인 인식은 그대로 존재하고 있었다. 참여 약사들은 세이프 약국 사업을 통한 변화를 경험하고 있음에도 불구하고 잠재된 이러한 의사와의 갈등으로 인해 성과를 드러내놓지 못하고 위축되어 있다. 동네 의사와도 환자의 건강을 위한 동등한 위치에서 협업적 관계를 구축할 수도 있음에도 불구하고 그러한 모색은 이뤄지지 않고 있다.

거기에 참여하는 의사 선생님이 한 분이 세이프 약국을 알고 있었는데 굉장히 부정적인 느낌을 가지고 계시더라고요. 함부로 약을 바꾸는 거 아니냐고, 사실 그게 처음에 세이프 약국이라는 걸 접했을 때 의사들이 보였던 반응인데 그게 벌써 몇 년이 지났는데 아직도 그런 생각을 하고 있고 사실 별로 들어보지도 못했을 텐데 그런 반응을 하는 걸 보고 저도 그 순간은 되게 위축이 되더라고요. (세이프 약국 참여 약사 B)

이제 너무 확실하게 중복되는 거, 뭐 그럴 때도 "이걸 빼세요"를 사실 못하잖아요. 그리고 이제 "이거는 줄였으면 좋겠어요." 이런 걸 못하는 거예요. 어떤 분이 내과에서 소화성 궤양으로 갔는데, 십몇 년을 다닌대요. 거기 클로나제팜이 반 알씩 하루 3 번이 있었어요. 그리고 밤에는 또 수면제를 또 드세요. 그리고 디스크 때문에 신경외과를 갔는데 거기서는 이제 근육 풀으라는 뜻으로 또 디아제팜을 또 넣어줬어요. 그러니 80세 넘은 어른이 당연히 온종일 맥 놓죠. 자기 이제 치매가 오려는 건가라고 그런 줄 아는 거예요. 근데 "이것 빼세요"를 못하는 거예요. 저희 약사로서, 이거 이제 뭐 의사 선생님이 기본 나쁠 일이 아니라 법적으로는 저희가 그럴 수는 없는 거여서. 그래서 요새는 약 봉투에 인쇄 된 거 있으니까 다음에는 내과를 갈 때는 꼭 이걸 갖고 가서 내가 이걸 같이 먹어야 한다는 말을 하시라, 아니면 쪽지에도 적어주는 정도밖에는 개입을 못 하는 그 한계가 참 속이 상할 때가 많았어요. 달리 싫증 난 게 아니라 이제 그런 저희의 권한에 대한 한계가 좀 있었어요. (세이프 약국 참여 약사 B)

(4) 환자들의 세이프 약국 사업 인지 부족

약국을 방문하는 환자뿐만 아니라 사업에 참여하고 있는 환자들도 세이프 약국 사업의 존재를 모르거나 의식하지 않는 것으로 나타났다. 사업이 정책적으로 홍보가 제대로 되지 못하고 있으며 환자들도 무슨 내용의 사업인지 인지하기 어려운 사업 이름을 가지고 있다고 언급했다. 약사들도 사업에 대해 자신 있게 설명하고 참여를 독려하지 못하고 있으며 환자들도 자신들의 필요를 인지하고 능동적이고 적극적으로 사업을 찾거나 참여하려고 하지 않는 것으로 나타났다.

(환자분들이 본인이 지금 세이프 약국에 참여하고 있다고 인지를 확실히 하고 계시나요?) 못하고 있죠. 왜냐면은 이 자체가 공공연하게 알려져있지 않기 때문에 어떤 동의를 받거나 '이것은 세이프 약국입니다'해서 동의를 받는 것이 아니라 제가 약력 관리를 하면서 이것은 보고서 공유해야 해서 사인을 하셔야 한다. 이렇게 말하는 정도여서 그런 아쉬움이 있죠. 아무리 세이프 약국이라고 붙여놔도..(세이프 약국 참여 약사 C)

(참여하는 환자들도) 세이프 약국에 참여해서 좋은지는 잘 모르는 것 같아요. 그냥 약국이 친절하다고 생각합니다.(세이프 약국 참여 약사 B)

저는 그 이면에는 정책적으로 홍보가 안 됐다는 점도 크지만 이름이 이상하다고 생각해요. 직관적이지 않고 그냥 세이프 하면 안전만 떠올리고 '약국에서 안전한 건 당연하지' 이런 정도밖에 안 돼서.. 전 정확하게 약력 관리라든지 부작용 보고라든지 직관적으로 이게 무엇이며 이게 무엇이기 때문에 이득이 있다고 시민들에게 받아들여져야 참여하는 데 그게 전혀 받아들여지지 못하고 있어서 이름에도 굉장히 문제가 있다고 생각해요.(세이프 약국 참여 약사 A)

4) 세이프 약국 사업의 향후 방향 제안

(1) 사업의 선택과 집중 필요

시간이 갈수록 세이프 사업이 확대되면서 점차 포괄적인 사업이 되어 가고 있었다. 하지만 약사들은 사업 내용에 있어서 선택과 집중이 필요하다는 것을 언급하였다. 확대 가능한 사업에는 처방약 뿐 아니라 비타민과 건강식품 등 일반 약에 대해서 복용 지도 등을 실시할 필요 등에 언급하였고 자가 처방이 많은 항정신성의약품에 대한 복용 지도와 약력 관리에 대한 사업 확대에 대한 제안을 하였다.

어려웠던 게 세이프 약국 사업 자체가 너무 포괄적 인거예요. 그러다 보니까 더 집중을 못 하는 게 차라리 흡입기 환자추적관리, 금연 테마가 그 안에서 확실하게 인지가 되면 제가 더 집중해서 할 것 같은데. 예를 들어 제가 환자분들이 만족도가 높은 게 건강기능식품 기록을 해드리는데 요새는 너무 많이 드시다보니까 그거를 언제 드시는지 월 별로 기록을 하니까 선순환이 되더라구요. 제 약국 운영에도 도움이 되고 유통기한 지난 거 가지고 오 시라 하고 버려드리고 이렇게 많이 하거든요. (세이프 약국 참여 약사 B)

향정신성의약품 복용하시는 분들 같은 경우는 사실 그 처방 기록은 절대 알 수가 없잖아요, 어떻게 드시는지. 그래서 이게 세이프랑 연관이 되면서 향정을 어떻게 드시는지를 추적할 수 있을 것 같더라고요. 그래서 오히려 자살예방 게이트라는거 보다는 약사니까 좀 정신질환 쪽, 마약류 복용에 관련된 게 있으면 좋을 것 같다는 생각을 했어요. 향정은 정말 PRN(임의로 본인이 조절해서 복용)으로 만들어 드시는 분들이 많거든요. 그런 분들이 또 그런 자살로 연결되기도 하니까요.(세이프 약국 참여 약사 A)

없어야 할 사업은 자살 예방 게이트키퍼 사업이라는 것에 약사들의 이견이 없었다. 전문성 부족, 직능 갈등 초래, 지역사회 자원 부실로 인한 연계 효과 미흡 등으로 현장에서도 잘 진행되지 않으며 환자들도 불만이 많은 사업이라고 언급하였다.

제일 잘 안 되게 정신과 영역이잖아요. 그제 이제 그 환자들을 발굴해서 그거를 보건소에 있는 그 프로그램과 연계하기까지도 상당히 어려운데, 연계했을 때 거기서 받는 만족도가 너무 없는 거예요.(세이프 약국 참여 약사 A)

(정신 관련 사업은) “그냥 빼도 되지 않나.” 이런 생각도 들었어요. 그리고 사실 그제 이제 의사와의 마찰도 많이 일으켰던 것도 같아서.(세이프 약국 참여 약사 B)

보건소에서 실적을 위한 그 정신건강센터로 연계 건수는 너무 미흡할 것 같아요. 제가 몇 번 만나 보면 약국에 가서 진짜 별별 얘기를 하고 올면 저로서는 부족한 게 많으니까 “그런 기회가 있다는데요” 이렇게 말을 꺼내면, 자신이 이렇게 공개적으로 기록에 남는 걸 우선 싫어하시고, 그럼에도 불구하고 한번 제가 두 분을 시도해 봤는데 말씀처럼 한번 가서 결국은 “동네 정신신경과 가라” 이렇게 그냥 넘기더라고 하는 거예요. 그러니까 너무 실망하심.(세이프 약국 참여 약사 C)

(2) 세이프 약국의 서울시 전체 확대

세이프 약국 사업 참여 약사들은 7년째 지속하고 있는 시범사업 형태를 그간의 성과를 홍보하고 미흡한 점을 개선하여 본 사업의 형태로 서울시 약국 및 약사 전체에 확대할 것을 제안하였다. 현재의 점진적인 확대가 아닌 정책적으로 확대하여 세이프 사업의 노하우를 정리하여 서울시 약국의 대표사업화 할 것을 제안하였다.

13년도부터 지금까지 시범사업이잖아요. 시범사업을 오래 한다는 건 말이 안 되는데 저는 (사업 참여) 약사들에게 주어진 안타까움은 시범사업을 벗어나서 모든 약사들이 할 수 있게 하기 위해서 우리가 좀 더 잘해야 된다고(세이프 약국 참여 약사 A)

환자 약력 등 상담을 기록하게 하고 수가를 받게 하는 과정들이 먼저 강제가 되면서 자연스럽게 모든 약사들이 (사업을) 하게 하고 모든 환자들이 당연히 (이러한 서비스를) 받아야 한다고 인지가 되어야 해요 저는 이거는 그냥 본 사업화시키고 모

든 약사들 메뉴얼화 시키고 환자들에게 이런 것들은 약국가면 이런 것들은 반드시 받아야 한다, 이렇게 전체적으로 알려낼 시기라고 생각하고요.(세이프 약국 참여 약사 C)

현재 세이프 약국 사업은 약국 단위에서 등록하여 시행하도록 하는데 현장에서 약국장은 실제 사업에 활발히 참여하기 쉽지 않고 1인 약국 또는 약국이 없는 개인 약사의 경우는 자격이 주어지지 않아서 프로그램에 참여할 수 없다. 서울시 전체 확대를 위해서 세이프 약국 사업은 약국 단위가 아닌 약사 단위에서의 가입과 활동을 고려해야 한다고 언급하였다.

세이프 약국을 등록할 수 있는 게 약국장과 근무 약사인데 다 약국 시스템으로 등록을 해야 돼요. 제 생각에 그냥 약사면 모두 세이프 약국 상담할 수 있는 지위를 좀 갖게 해주고 그 사람이 어느 근무처에 가서도 자기 아이디로 로그인해서 어디서든 세이프 약국 시스템을 활용하고 상담을 시작했음 좋겠고(세이프 약국 참여 약사 A)

약국장님들은 세이프 약국에 참여하기 되게 어려워하세요. 사실 방문약료 같은 경우는 1인 약국이 많은 처지에서 쉽게 받을 못 떼시는데 이렇게 자기 약국이 없지만 프리랜서처럼 일을 할 수 있는 약사들을 활용하려면 그런 장벽, 모든 약사 면허가 있으면 교육을 받고 세이프 약국과 생활밀착형 사업을 할 수 있는 지위가 생겼으면 하는 바람도 있습니다. 그렇게 되면 오히려 기기사용이나 이 입력에 어려워하는 약사, 약국장님 밑에 있는 약사님들이 자기 효능감으로서 접근할 수 있을 것 같고 저는 그렇게 해서 상담 건수가 많아진다면 그냥 일부의 인센티브를 줄 수 있다고 생각하거든요. (세이프 약국 참여 약사 B)

(3) 약국을 서울시 보건복지서비스의 게이트키퍼 역할로 활용

약사들은 세이프 약국 사업을 하면서 환자들의 약력 관리와 복용지도 등을 넘어 환자들의 생활 전반으로 관심을 갖게 되었다. 환자들과 상담하는 과정에서 그들에게 복지 등의 지원이 필요하다는 것을 인지하게 되었으나 정책적으로 약국은 이러한 복지제도의 본격적인 연계 통로로 고려된 바가 없었다. 이에 약국은 동네의 보건복지시스템의 한 통로로서 고려되어야 하며 이러한 지역사회 자원과의 연계 역할을 할 수 있도록 약사 대상의 교육도 필요하다고 언급하였다.

그래서 병원은 아파야지만 가는 공간인데 비해 약국은 어떠한 이유에서든 되게 많이 들리기 때문에 어떤 정보가 잘 소통될 수 있는 곳이지요. 근데 그 특히나 의료나 복지에 관한 정보가 약사에게 너무 잘 전달이 안되고 있다고 생각이 들었어요. 세이프 약국을 통해서 주민들이랑 대화가 깊어지면 약에 대한 대화 이상으로 넘어가는 순간이 되게 많고, 그분의 생활사를 알게 되는데, 그러면 다양한 도움이 필요하다는 생각이 들어요.(세이프 약국 참여 약사 A)

서울시에서 약사를 좀 더 이렇게 폭넓게 활용하는 쪽으로 세이프가 발전했으면 좋겠고, 특히나 이제 약사 힘만으로 안 되는 것들, 식단에서 문제점을 발견한 취약계층을 어디로 연계할지 이런 것도 세이프에서 확장할 수 있다고 생각하거든요. 지역에 있는 푸드뱅크 시스템이나 아니면 그런 도시락 배달 업체, 혹은 사회적 기업들 이런 곳과 연계할 수도 있고. 그런 교육을 약사에게 제공해 주고, 그런 연계에 대한 수당을 더 줄 수 있다 생각해요(세이프 약국 참여 약사 B).

IV. 고찰

이 연구는 2013년 4개의 자치구 80여 개의 약국의 참여로 시작한 서울시 세이프 약국의 사업의 현황을 파악하고, 사업 참여 약국장의 만족도를 바탕으로 세이프 약국 사업의 바람직한 개선 방향을 제시하기 위해, 문헌고찰, 온라인 설문조사와 초점집단면접조사를 실시하였다.

연구 결과, 첫째, 세이프 약국 사업에 참여하는 약사들은 10년 이상의 약국 운영 경력자가 79%에 가까운 전문가들로, 현재 사업 운영에 대해 다수가 긍정적인 인식을 가지고 있었다. 2019년 기준 평균 77.6명을 사업대상자로 운영 중이었으며 주로 포괄적 약력 관리와 가정보관 의약품 상담에 88% 넘는 비중으로 운영하고 있었다.

둘째, 사업의 전반적인 수행도 평가 질문에 '새로운 약사서비스의 개발'과 '커뮤니티 케어 서비스 참여', '약국의 공익적 역할', '환자와의 신뢰강화' 등 실제 환자와 지역사회에 기여한다는 측면에서 높은 평가를 하고 있었으며 만족도 측면에서도 환자 건강개선의 기여 및 사업 참여에 대한 자긍심 측면에서 높은 만족을 보였다. 특히, 포괄적 약력 관리와 가정보관 의약품 상담에서 성과가 높다고 판단하고 있었으며 초점집단면접에서도 이를 뒷받침하는 의견이 많았다.

이에 반해 세이프 약국 사업에 참여하는 약사들은 응답자의 약 50% 이상이 상담대상자 선정 및 동의서 작성과정이 가장 어렵다고 응답하였고 초점집단면접에서도 동일한 의견이 일관되게 표출되었다. 세이프 약국 사업에서 지속적으로 추진해야 할 핵심 세부사업 영역에 대한 질문에 68.2%의 응

답자가 포괄적 약력 관리를 꼽았고 세이프 약국 사업이 보다 활성화하기 위해 개선해야 할 사항이 무엇인지에 대한 질문으로는 사업에 대한 홍보가 37.9%로 가장 높았으며, 수가 개선이 19.8%로 그 뒤를 이었다. 초점집단면접에서도 동일한 의견들을 들을 수 있었다.

1) 약국만이 제공할 수 있는 필수서비스에 대한 환자와 약사의 높은 만족도

세이프 약국 사업에 참여하는 약사들은 사업의 전반적인 수행도 평가 질문에 실제 환자와 지역사회에 기여한다는 측면에서 높은 평가를 하고 있었고 이러한 측면에서 사업 참여 만족도가 높게 나왔다. '새로운 약사서비스의 개발'과 '커뮤니티 케어 서비스 참여', '약국의 공익적 역할', '환자와의 신뢰강화' 측면 등 다른 사업이나 주체가 제공하지 못하는, 약국 고유의 필수적인 서비스를 제공하는 측면에서 의미를 찾고 있었다. 특히 포괄적 약력 관리와 가정보관 의약품 상담과 더불어 만성질환자 대상의 약력 관리 및 특수 제약에 대한 복용 지도, 의약품 상담은 약국에서만 제공할 수 있는 서비스로서 환자의 만족도가 높은 사업으로 평가하였다. 이는 서울시 세이프 약국 사업을 평가한 선행연구들과 일관된 결과이다. 선행연구에서는 약물의 오남용과 1인당 약물 중복 품목수가 감소하였으며 약물 복용 순응도는 증가한 것으로 나타났다. 더불어 부작용에 대한 약물 인지도도 함께 상승한 것으로 조사되었다(강은정, 2016). 2017년 세이프 약국에 대한 성과평가 연구에 따르면, 그간 상담약국 수와 등록 인원 및 상담 건수가 계속 증가하고 있으며 환자들의 복용순응도와 상담 차수가 크게 증가한 것으로 나타났다. 아울러 건강보험

자료를 이용하고 대조군을 상정한 효과평가에서 사업 참여군이 그렇지 않은 환자군에 비해 중복투약율의 유의한 감소를 보였으며, 건당비용, 방문횟수 및 환자 1인당 처방 수와 의료비 지출도 줄어든 것으로 나타나 객관적인 지표에서도 세이프 약국 사업의 성과가 확인되었다(박혜경, 2017).

더 나아가 약과 직접 관련된 서비스를 넘어 질병 극복을 위한 근본적인 처방인 생활지도 및 상담으로 나아가게 되고 이에 대한 환자 만족도도 높은 것은 매우 고무적인 일로 사업이 성숙하면서 일어나는 성과로 볼 수 있다. 이에 그치지 않고 초점집단면접에서는 약국 및 약사에게도 세이프 약국은 긍정적인 효과를 미친 것으로 언급하였다. 우선, 세이프 약국 참여를 위해 받은 약사 교육에 대한 만족도가 높았다. 약국과 약사의 역할과 중요성에 대한 인지를 하게 되면서 세이프 약국 사업의 참여로 인한 긍정적 효과를 언급하였다. 또한, 약사로서 현장에서 어떤 태도와 지식으로 환자를 대해야 하는지 등에 대한 현장 교육의 역할도 하면서 약사로서의 역량 강화가 가능하였다.

2) 문제점 및 개선 필요사항

그러나 사업의 필요성과 성과에도 불구하고 개선되어야 할 여지는 많았다. 사업이 현장 속에 자연스럽게 연동되어 수행되어야 함에도 그렇지 못하기 때문에 사업수행과 환자에게 참여 독려 등이 번거롭고 불편하다고 언급하였다. 특히 세이프 약국 사업 참여를 위해 대상자들의 개인정보 동의를 받는 과정에서 약국장의 불만족이 높았다. 초점집단면접에서도 환자를 사업에 참여시키기 위한 첫 관문인 개인정보 제공동의서를 취득하는 것이 약사들에게는 심리적으로 큰 장애물로 언급되었다.

환자 입장에서 거부감 없이 사업을 이해하고 자발적으로 참여해야 함에도 불구하고 그렇게 유도하지 못하는 장애물로 작용하였다. 약국의 상담서비스에 만족하면서도 동의서를 받는 과정에서 오히려 이해관계에 대한 의심을 사면서 사업 참여를 꺼리는 경우가 매우 많았다고 언급하였다. 이러한 어려움의 또 다른 원인은, 사업 대상자는 물론이고 참여 중인 환자 가운데 본인이 참여하는지도 모르는 사람도 많다는 것으로도 설명될 수 있다. 그만큼 사업이 정책적으로 제대로 홍보되지 못하고 있었으며 사업 이름 자체도 환자들 입장에서 이해하기 어렵다고 언급하였다. 이러한 원인으로 인해 개인정보 동의서 작성 등에 어려움을 겪는 것으로 이해될 수 있다. 세이프 약국에 대한 환자들의 참여를 권장하고, 약국에서 보다 적극적인 세이프 약국 사업을 진행하기 위해서는 개인정보동의서 받는 과정에 대한 새로운 모색이 필요할 것으로 보인다.

또 다른 큰 장애물은 세이프 약국 프로그램에 상담 기록을 입력하는 일이었다. 약사들 모두가 입력의 어려움뿐만 아니라 무엇을 위해서 입력을 해야 하는지에 대한 의미와 유용성에 큰 의문을 제기하고 있었다. 상담과 함께 입력이 자연스럽게 이뤄지지 못하고 있었으며, 기존의 환자 관리 프로그램과 호환이 안 되는 별개의 업무로 인식이 될 뿐 아니라 기록한 것을 다시 활용하기에도 어렵게 되어 있기 때문에 상담은 해도 기록을 간단히 하거나 생략하는 일이 빈번하게 발생하고 있었다.

이러한 어려움은 선행연구에서도 지적된 바 있었다. 신다지 외 (2019)의 연구에서는 세이프 약국에 대한 접근성을 높이기 위한 모바일 서비스를 제안하기 위해 실시한 이해관계자 심층인터뷰를 통해 고객여정지도를 작성하고 세이프 약국에 대한

정보 제공 부족 및 홍보 미비, 불편한 가입절차 및 운영시스템 미비, 환자 관리 시스템 및 환자 측면 서비스 이용 수단 부재를 각각 약국 방문 전·중·후의 문제점으로 지적하였다. 그럼에도 불구하고 여전히 문제점은 개선되지 못하고 있다.

사업 자체는 여전히 시범사업에서 벗어나지 못하고 있었으며 사업에 대한 성과 공유 또는 개선 등이 제대로 일어나지 않아서 사업 참여에 대한 의미를 상실하고 있었다. 양적 지표에 치중한 성과평가 또한 사업 초기에는 의미가 있으나 약사들의 성과들을 반영하기에는 단편적인 측면이 있고 차수와 건수가 많은 것이 과연 좋은 성과인지에 대한 의문을 가지고 있었다. 낮은 수가는 이러한 상황에서 사업의 적극적인 참여나 실행에 대한 동기부여에는 부족하였다. 초창기에 겪은 의사의 처방권을 둘러싼 마찰은 현재 수면 아래에 잠복하고 있으나 사업에 참여하는 약사의 입장에서는 환자들에게 필요한 서비스임에도 불구하고 위축적이고 소극적으로 제공할 수밖에 없는 입장이었다.

따라서사업 참여자인 약국장들의 의견 수렴을 통해 향후 사업의 과정과 방향을 수정하는 환류 과정이 정기적으로 이루어져야 하며, 사업의 효과와 영향을 측정하는 결과평가와 더불어 사업 과정 평가 등을 통해 세이프 약국 사업의 지속적 개선이 필요한 것으로 사료된다.

3) 연구의 한계와 제한점

온라인 설문조사에 응답한 세이프 약국 참여 약국장은 총 66명으로 2019년 기준 참여 약국이 512개였다는 점을 고려할 때 온라인 설문의 응답률은 약 13%에 그쳤다. 낮은 응답률로 인해 계량 분석 결과를 일반화하는데 한계가 있을 수 있으나

이 연구에서는 온라인 설문조사 결과를 바탕으로 세이프 약국에 참여하고 있는 약국장들을 대상으로 초점집단면접을 실시하여 온라인 설문조사 결과를 교차 검증하고 설문 조사 응답에 대한 구체적인 맥락을 파악함으로써 설문조사의 한계를 보완하였다.

V. 결론

온라인 설문조사와 초점집단면접을 통해 세이프 약국에 대한 현황 파악 및 평가의견을 바탕으로 세이프 약국의 성공적인 정착 및 확대를 위해서 다음과 같이 제안하고자 한다. 첫 번째 세이프 약국 프로그램을 약국의 현장에서 활용될 수 있는 사용자 편의적인 프로그램으로 개편하여 약사는 환자 개인 약력을 쉽게 조회하고 상담내용을 바로 기록할 수 있도록 개선해야 한다. 아울러 적극적인 사업홍보와 더불어 멤버십을 도입하여 환자도 사업 참여자임을 인지하고 관련 서비스를 쉽게 받도록 해야 한다. 둘째, 일차원적인 양적 지표에 대한 재고 및 세이프 약국 사업의 궁극적인 목표에 대한 고찰이 필요하다. 세이프 약국 사업의 궁극적인 목표는 서비스 이용량 증가가 아니며 세이프 약국 사업을 통한 환자들의 건강 회복일 것이다. 환자 및 약사 대상의 양적 질적, 장·단기적 평가체계를 확립하여 근거 기반의 정책 홍보와 수립이 이루어져야 한다. 셋째, 사업의 선택과 집중을 통한 사업의 효율성 증대를 꾀해야 한다. 직능 갈등을 초래하는 사업의 확장을 재고하고 약사의 전문성을 발휘할

수 있고 기존에 제공하지 못한 새로운 서비스를 창출할 필요가 있다. 그 과정에서 현장의 의견과 제안을 적극 수렴할 필요가 있다. 넷째, 시 차원에서 사업성과에 대한 적극적인 홍보와 직능 갈등 감소를 위한 적극적 활동이 필요하다. 이익집단 간의 참여한 대립을 방지하지 않고 시 차원에서 환자들의 건강 증진을 위한 협력적 거버넌스 관계를 설정하고 중재할 필요가 있다. 마지막으로 서울시 약국 전체 대상의 사업 확대를 위한 로드맵과 전략을 수립할 필요가 있다.

참고문헌

- 강은정, 2016, “세이프 약국 사업의 성과”, 「세이프 약국을 통한 시민 건강증진 사례 발표회 자료집」.
- 강은정·장선미·길태수, 2019, “AHP를 이용한 고령사회 약국약사의 역할에 대한 우선순위 연구”, 「한국콘텐츠학회 논문지」, 19(6): 402~411.
- 강라윤·이영숙·유봉규, 2018, “우리나라 지역약국 약료서비스의 전문성 현황”, 「약학회지」, 62(1): 14~20.
- 박혜영·손현순·권진원, 2018, “우리나라 다제약제 현황과 적정관리 방안에 대한 고찰”, 「한국임상약학회지」, 28(1): 1.
- 박혜경, 2017, “지역주민의 건강지킴이 세이프 약국의 성과와 과제”.
- 박정우, 2014, “지방자치단체의 재정위기와 파산제도”, 「건강증진 및 의약품안전사용과 약제비 절감을 위한 세이프 약국 활용방안 공청회 자료집」.
- 변진욱·조병희, 2014, “약국약사들의 사회적 역할 실천에 대한 근거이론적 접근”, 「보건과 사회과학」, 35(6): 107~244.

서울시, 2019, “세이프약국 운영”, 「서울특별시 시민참여예산」.

신다지·양여름·권나영·김건우·송혜원·송예솔·윤재영, 2019, “서울시 시범사업 세이프약국 활성화를 위한 모바일 서비스 연구”, 「커뮤니케이션디자인학연구」, 67: 359~369.

Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), 2013, *Mixed Methods: Integrated Integrating Quantitative and Qualitative Data Collection and Analysis While Studying Patient-Centered Medical Home Models*. PCMH Research Methods Series.

원 고 접 수 일 : 2020년 11월 9일

1 차 심 사 완 료 일 : 2020년 11월 27일

최 종 원 고 채 택 일 : 2020년 12월 28일

