

## 지역약국에서 시행하는 복약지도의 질적 수준 평가

이주현 · 손현순 · 신현택  
숙명여자대학교 약학대학

(2009년 9월 15일 접수 · 2009년 11월 5일 수정 · 2009년 12월 16일 승인)

### Quality Evaluation of Medication Counseling in Korean Community Pharmacies

Joo Hyun Lee, Hyun Soon Sohn, and Hyun Taek Shin

College of Pharmacy, Sookmyung Women's University, Seoul 140-742, Korea

(Received September 15, 2009 · Revised November 5, 2009 · Accepted December 16, 2009)

**Background:** Medication counseling is important to improve quality of pharmaceutical care, but there are lack of studies to investigate satisfied counseling practice in community pharmacies.

**Purpose:** This study was to investigate current medication counseling provided by community pharmacists.

**Method:** Questionnaires to assess medication counseling practices were mailed to nationwide 1,269 community pharmacists who were Sookmyung Women's University alumni.

**Result:** One hundred sixty five pharmacists were responded to the questionnaires (response rate 13.63%). 16.8% of them all respondents had counseling room in their pharmacies. 75% and 29.9% of respondents provided patient counseling always for new and refilled prescriptions, respectively. Counseling was provided primarily by verbal, but especially for drug name, usage and storage, it was provided in written concurrently. 31.1% of respondents was satisfied with counseling practices by themselves, and a major barrier of unsatisfied counseling was lack of time in 64.6% of respondents. Majorities of respondents (66.3% and 76.3%) spent 1-3 minutes and <1 minute, for new prescription and refilled prescription, respectively. Approximate 99% of respondents presented necessity of standardized patient counseling information for drugs and 97.6% responded that quality of patient counseling would be improved by using software containing counseling information. Old respondent group had higher accumulative patient counseling practice scores and pharmacy owner group took much time for counseling, resulting in higher scores too.

**Conclusion:** This study showed that qualified patient counseling practice has not been reached in community pharmacies. Much more discussion to seek ways to improve the quality would be necessary.

□ Key words - community pharmacist, medication counseling, patient education, quality standards, good pharmacy practice

우리나라 약사법 제2조 16항에 따르면 “복약지도”란 ‘의약품의 명칭, 용법용량, 효능효과, 저장방법, 부작용, 상호작용 등의 정보를 제공하는 것’으로 규정되어 있으며, 환자가 의 약품을 사용하는 목적을 온전히 달성하고 안전성을 최대화할 수 있도록 약사가 환자나 보호자와의 상담을 통하여 이들에게 약학적으로 전문적인 도움을 주는 것을 말한다.<sup>1)</sup> 약사가 제공하는 약료(pharmaceutical care) 서비스에 있어서 매우 중요한 부분을 차지하고 있는 복약지도는, 환자의 복약순응

도 향상을 통한 치료효과 개선과 의료비 절감 등 그 기대 효과가 매우 큰 것으로 보고되고 있다.<sup>2)</sup> 의약품의 안전하고 적절한 사용을 위하여 약사의 복약지도가 선진국에서도 이미 법제화되어 있고 우리나라에서도 약사법상에 의무화되어 있어서 올바르게 수행되지 않는 경우 약사법 시행규칙에 따라 처벌을 받도록 되어 있다. 법적인 측면 이외에, 소비자단체에서도 의약품안전정책심의위원회를 통해 정부에 약화사고에 대한 국내 실태조사를 요청하는 등 약사가 제공해야 하는 복약지도 서비스의 중요성이 더욱 강조되고 있는 상황이다. 이에 따라 대한약사회에서는 복약지도 실무지침과 우수약사 실무기준(Good Pharmacy Practice, GPP)을 마련한 바 있다. 이렇듯 전반적인 사회 분위기나 보건 정책들이 약사들에게 복약지도를 올바르게 수행해 줄 것을 요구하고 있다. 그러나,

Correspondence to : 신현택  
숙명여자대학교 약학대학  
서울시 용산구 청파동 효창원길 56  
Tel: +82-2-710-9595, Fax: +82-2-702-5728  
E-mail: shingo@sdic.sookmyung.ac.kr

실제 많은 약사들은 복약지도에 대한 부담감만 클 뿐 제대로 수행하고 있지 못하는 것이 현실이다.<sup>3)</sup> 입원환자에 대한 약사서비스는 그나마 의료기관평가기준을 준수하기 위하여 나름대로 노력이 이루어지고 있으나, 의약분업 이후 변화된 환경 속에서 외래환자를 담당하고 있는 일반 지역약국에서는 복약지도도를 포함하는 약제서비스의 중요성을 인식하고는 있지만 이러한 서비스에 대한 평가는 아직 어떠한 형태로도 수행되고 있지 않아서 약사서비스가 질적으로 개선되기 위한 동력이 미비하다 하겠다.

본 연구는 약사법 하에 규정된 약사의 복약지도 의무사항이 지역약국에서 충분히 잘 이루어지고 있는지를 평가할 제도적 장치가 없는 현 상황에서, 지역약국 약사들이 이러한 약사서비스를 얼마나 그리고 어떻게 제공하고 있는지 그 실태를 조사하고자 수행되었다. 외래환자를 대상으로 하는 지역약국의 약사 표본을 대상으로 그들이 제공하는 복약지도 서비스 제공 수준에 대한 자가 평가를 실시하고 이러한 자료를 지역약국 약사서비스 평가의 근거자료로 삼고자 하며, 향후 지역약국에서의 복약지도 서비스 개선을 위한 방향 및 전략 수립을 위한 기초자료로도 활용될 수 있을 것이다.

## 연구방법

### 조사대상 및 자료수집

본 설문조사 연구는 2007년 현재 대한약사회에 등록된 약사회원명부로부터 숙명여자대학교를 졸업하고 전국의 지역약국에서 근무하고 있는 1,269명의 약사를 표본으로 하였다. 이들 개개 약사에게 본 연구를 위해 개발된 설문지를 우편으로 발송하였고, 2007년 10월 1일부터 23일까지의 조사기간 동안 설문지에 응답을 적어 연구자에게 회수된 설문지를 최종 분석대상으로 하였다. 설문지에는 본 연구의 목적과 설문조사를 통하여 수집된 정보에 대한 비밀보장에 대하여 기재하였으며, 익명성 보장을 위해 응답자의 성명은 기재하지 않도록 하였다.

### 설문지 구성 및 측정방법

지역약국에서 복약지도 서비스를 제공하기 위한 환경은 조성되어 있는지 그리고 실제 복약지도 서비스를 어떻게 이행하고 있는지를 조사하고, 아울러 복약지도 일반적인 사항에 대한 개개 약사들의 의견을 수렴하기 위하여 복약지도 평가용 설문지를 연구자가 자체 개발하였다. 설문지에 포함된 복약지도 관련 내용과 형식은 2007 의료기관평가지침서<sup>4)</sup>를 기초로 작성되었고 숙명여자대학교 의약정보연구소의 연구원 및 수명의 개국약국 실무약사들의 검토를 거쳐 부정확하거나 부적절한 부분에 대하여 수정보완하였으며, 치료약학 전공 박사 1인과 임상약학 교수 2인의 감수를 거쳐 최종 확정되었다.

설문지는 3부분으로 나뉘었고 총 43개 문항으로 구성되었다 (부록). Part I 은 복약지도 서비스 제공에 대한 자가 평

가, Part II 는 복약지도 일반사항, 그리고 Part III 는 응답자의 특성 부분이다.

Part I 은 총 29개의 문항으로서 복약지도 환경 조성 관련 문항 9개, 처방약 중심의 복약지도 시행 과정 관련 문항 20개로 구성되었다. 설문에 응답하는 형식은 복약지도 환경 조성 관련 문항의 경우 '예(1)' 또는 '아니오(0)'로 응답하도록 하였고, 복약지도 시행과 관련된 문항의 경우에는 시행빈도를 '항상 한다(4점)', '자주 한다(3점)', '가끔 한다(2점)', '하지 않는다(1점)'로 나눈 4점 리커트척도 (Likert-type scale)로 응답하도록 고안하였다. 복약지도 시행 항목 중 실질적인 의약품 사용법 설명과 관련된 문항을 평가할 때는 복약지도 방식을 추가로 질문하였으며 이는 '구두', '서면', '구두와 서면', '기타'(개방형 대답) 4가지로 구분하여 응답하도록 하였다. 이러한 복약지도 방식에 대한 질문은, 의약품의 명칭이나 용법용량, 효능효과, 저장방법, 부작용, 상호작용 등과 같은 정보를 환자에게 제공할 때 구두로만 전달하는 경우 누락되거나 기억하지 못할 가능성이 크기 때문에 서면방식이나 또는 구두와 서면을 병행하여 해당 정보를 제공하는 경우가 어느 정도나 되는지를 파악해 보기 위함이었다. 또한 용법용량을 설명할 때는 흡입제, 점이제, 점안제, 안연고, 점비제, 좌제, 스프레이제 등과 같은 특수 제형의 경우 해당 제제의 특성에 맞는 올바른 사용방법에 대한 설명이 필요하기 때문에 '시청각시스템 이용'이라든지 '직접 시범'을 통한 사용법 설명이 이루어지고 있는지를 추가로 조사하였다. 처방 조제된 의약품을 환자가 꾸준히 잘 복용하고 있는지를 모니터링하기 위한 복약지도 사후관리의 경우 '전화', '핸드폰 문자', '이메일', '팩스', '기타'중 어떤 방식으로 모니터링을 하는지를 추가로 조사하였다.

본 연구에 사용된 설문지 문항들의 신뢰도를 평가하여 크론바흐의 알파 (Cronbach's alpha)로 나타내었다. 복약지도 환경 조성과 관련된 9개의 문항 (복약상담실 구비, 컴퓨터구비, 프린터구비, 복약지도문 등의 종이매체 구비, 복약지도문 등의 종이매체 활용, 약국관리시스템 구비, 약국관리시스템 활용, 복약지도용 시청각 시스템 구비, 복약지도용 시청각 시스템 활용) 전체에 대한 신뢰도는 0.677 이었고, 복약상담실 구비, 시청각 시스템 구비 또는 활용과 관련된 3개의 문항을 제외할 경우의 신뢰도는 0.702 이었다. 그리고, 복약지도 시행 과정에 관련된 설문 문항 중 복약지도 시행 빈도 및 모니터링 방식을 포함하는 20개의 설문 문항에 대한 신뢰도는 0.894 였으며, 복약지도 시행방식 (구두, 서면 등)을 묻는 13개 문항에 대한 신뢰도는 0.774 였다.

Part II 는 복약지도 일반사항에 대한 의견을 조사하는 8개의 문항으로 구성되었다. 복약지도 일반사항에 대한 약사들의 실태 및 인식을 조사하기 위한 질문 항목 가운데, 복약지도 수행 만족도의 경우에는 '매우 만족스럽다', '대체로 만족스럽다', '보통이다', '대체로 불만족스럽다', '매우 불만족스럽다'의 5점 리커트척도를 이용하여 응답하도록 하였다. 복

약지도에 소요되는 시간은 신규 처방약과 재투약 처방약으로 나누어 처방 1건당 ‘1분 미만’, ‘1-3분 미만’, ‘3-5분 미만’, ‘5-7분 미만’, ‘7분 이상’으로 구분하여 응답하도록 하였다. 조제 방식별 선호도에 대한 질문에서는 ‘개별 포장방식’ 또는 ‘1회 복용량 포장방식’ 중에서 선택하도록 하였고, 복약지도문의 필요성에 대한 질문에는 ‘필요하다’와 ‘필요하지 않다’로 선택 응답하도록 하였다. 약사가 환자들에게 복약지도를 원활히 이행하지 못하고 있는 장애 요인이 무엇인지를 답변하는 질문과, 복약지도문 활용에 대한 질문에 대하여 복약지도문이 불필요하다고 응답한 경우에 그 이유를 선택하는 질문에 있어서는 중복 선택을 허용하였다. 복약지도문에 들어갈 정보, 즉 복약지도용 소프트웨어를 표준화하는 것이 필요한지에 대한 질문에서는 ‘예’ 또는 ‘아니오’로 응답하도록 하였고, 만일 복약지도용 소프트웨어를 사용하게 된다면 복약지도 수준이 어느 정도나 향상될 것인지를 평가하는 질문에서는 ‘많이 향상’, ‘조금 향상’ 또는 ‘향상되지 않을 것이다’로 응답하도록 하였다.

Part III는 응답자의 특성을 조사하기 위한 6개의 문항으로 구성되었다. 응답약사의 특성과 관련된 질문으로서, 연령은 10세 단위로, 지위는 ‘개설약사’인지 ‘근무약사’인지, 약국당 근무약사수는 ‘1명’, ‘2명’, ‘3명’, ‘4명’ 또는 ‘5명 이상’ 중에서 선택 응답하도록 하였고, 약국의 소재 지역은 ‘서울 및 경인’, ‘경상도’, ‘충청도’, ‘전라도’, ‘강원도’, ‘제주도’ 등으로 나누었고, 1일 평균 조제건수는 ‘50건 미만’, ‘50-99건’, ‘100-149건’, ‘150-199건’, ‘200건 이상’으로 나누어 선택 응답하도록 하였다.

**분석방법**

설문지로부터 수집된 정보들은 주요 질문항목별 빈도 분석으로 개국약국의 복약지도 환경과 지역 약사들이 제공하는 복약지도 서비스의 실태를 요약하였다. 응답약사의 연령, 약사의 지위, 약국소재지, 근무약사수, 처방건수와 같은 변수에 따라 복약지도 환경 조성이 차이가 있는지 카이제곱검정(chi-square test)을 이용하여 분석하였으며, 이들 변수들에 따

라 복약지도 이행 점수 등에 차이가 있는지는 t-검정(t-test) 또는 분산분석 (analysis of variance, ANOVA) 등의 통계적 방법을 이용하여 분석하였다. 모든 통계분석은 SAS 9.1 을 이용하였다.

**연구결과**

**응답자의 특성**

1,269명에게 우편 발송된 설문지 가운데 56부는 주소 변경 등의 이유로 반송되었다. 2007년 10월 1일부터 23일까지의 기간 동안 회수된 설문지는 총 165부였다 (응답률 13.63%). 응답자의 특성에 대한 정보가 모두 제공된 것은 163부였고, 이들 응답약사의 연령대는 40대 미만이 28.2%, 40대가 25.8%, 50대가 27.0%, 60대 이상이 19.0% 이었다. 응답약사 중 76.7% 가 ‘개설약사’였고, 응답자를 포함한 1일 근무 약사수가 1명인 약국이 47.2%, 2명인 약국이 37.4%, 3명 이상이 15.4%를 차지하였다. 약국의 소재 지역은 서울·경인지역이 73.0%, 기타 지역이 27.0%였고, 1일 평균 처방전 조제건수는 50건 미만이 23.3%, 50-99건이 38.0%, 100건 이상인 약국이 38.7%를 차지하였다.

**복약지도 서비스 제공에 대한 자가 평가**

(1) 복약지도 환경 조성

복약지도 수행이 가능한 환경이 조성되어 있는지를 조사한 결과, 16.8%의 약국만이 ‘복약상담실을 구비’하고 있었다. 복약지도에 필요한 기본 장비로서 컴퓨터 및 프린터의 경우를 보면, ‘복약지도문 조회가 가능한 컴퓨터를 구비’하고 있는 약국은 90.1%, ‘복약지도문 출력이 가능한 프린터를 구비’하고 있는 약국은 86.0%로서 대부분의 약국들이 컴퓨터와 프린터는 갖추고 있는 것으로 조사되었다. 복약지도를 위한 보조 매체 측면에서, ‘복약지도문이 포함되어 있는 책자나 또는 의약품별로 제작된 복약지도문과 같은 종이 매체를 구비’하고 있는 약국은 54.3%로서 전체 응답자의 절반을 넘었지만 이러한 매체를 ‘복약지도 시 직접 활용’하고 있는 경우

**Table 1.** 복약지도 환경 조성

조사 항목		응답자 수(명) (응답자비율(%))
복약지도 공간 확보:	복약상담실 구비	27/161(16.8)
복약지도 기본장비:	복약지도문 조회 가능한 컴퓨터 구비	145/161(90.1)
	복약지도문 조회 가능한 프린터 구비	135/157(86.0)
복약지도 보조매체:	복약지도문 포함 책자 등 종이 매체 구비	88/162(54.3)
	복약지도문 포함 책자 등 종이 매체 활용	46/158(29.1)
	복약지도 내용 조회 및 출력 가능한 약국관리시스템 구비	119/161(73.9)
	복약지도 내용 조회 및 출력 가능한 약국관리시스템 활용	57/155(36.8)
	복약지도용 시청각 시스템 구비	12/161(7.5)
	복약지도용 시청각 시스템 활용	4/159(2.5)

는 29.1%에 그쳤다. '복약지도 내용 조회 및 출력이 가능한 약국관리시스템을 구비'하고 있는 약국은 73.9%였으나 '실제 이러한 시스템을 이용하여 복약지도'를 하고 있는 경우는 36.8%로서 절반에 못 미쳤다. '의약품 복용 방법을 설명하기 위한 멀티미디어 영상매체나 CD-ROM 형태의 디지털 매체 등과 같은 복약지도용 시청각 시스템을 구비'하고 있는 약국은 전체의 7.5%였고 '실제 이를 활용하고 있는 약국'은 2.5%로 나타났다 (Table 1).

(2) 처방약 중심의 복약지도 시행 과정

실제 지역약국에서 이행되고 있는 처방약에 대한 복약지도 실태를 조사한 결과 (Table 2), 신규 처방되는 약에 대해서는 75.0%의 약사가 '항상' 복약지도를 하고 있었지만, 반복 처방되는 약에 대해서는 '가끔 한다'가 40.9%이고 '항상 한다'가 29.9%로 나타나 환자가 해당 약에 대한 정보들에 대하여 익숙해져 있는 반복 처방약의 경우에는 상대적으로 복약지도가 간단히 이루어지고 있음을 확인할 수 있었다. 만일 처방한 의사의 특별 지시사항이 있는 환자의 경우, 해당 의약품의 복약지도를 위하여 약사가 이러한 특별 지시사항을 파악하고 있는지 조사한 결과, 75.0%는 '항상 한다', 15.9%는 '자주

한다'고 응답하였다. 의약품에 대한 정보를 어느 정도 제공하고 있는지 조사한 결과, 조제한 '의약품의 상품명이나 성분명', '이상반응 발생시의 대처법', '정해진 시간에 복용을 하지 못할시의 대처법' 등에 대한 설명을 '하지 않는 경우'가 각각 9.8%, 9.9% 및 11.0%로 나타났다. 가장 성실하게 설명되는 부분은 '일반사용법'에 대한 것과 '흡입제, 점이제, 점안제, 안연고, 점비제, 좌제, 스프레이제 등 특수한 제형의 특성에 맞는 사용법'에 대한 것으로서 각각 78.7%와 63.0%에서 '항상'하는 것으로 조사되었고, '의약품의 보관조건'도 '항상'하는 경우가 52.1%를 차지하였다. 그리고, 이들 사용법에 대한 정보를 제공하는 방식으로는 '구두' 설명이 주를 이루었으며, '서면이 함께 이루어지는 방식'은 '의약품 상품명이나 성분명', '사용법', '특수제형의 사용법', '보관조건' 등에 대한 부분이었다. 특수제형의 사용법은 '구두'로 72%, '구두와 서면 병행 방식'으로 23%, 그리고 '직접 시범'이 3.0%, '시청각시스템을 이용'하여 복약지도를 하는 경우가 1.0%를 차지하였다. 한편, 약사가 설명해 준 복약 지시사항을 환자가 제대로 잘 이해하고 있는지 확인하기 위한 재질문이 이루어지고 있는지를 조사한 결과 '가끔 하는 경우'가 50.3%였고 '하지 않는 경우'도 11.5%를 나타냈다. 그리고, 약사가 이행한

Table 2. 처방약 중심의 복약지도 시행

설문 항목	복약지도 시행빈도 (응답자비율 %, N=164)				복약지도 방식 (응답자비율 %, N=164)			
	하지않는다	가끔한다	자주한다	항상한다	구두	서면	구두+서면	기타
복약지도 시행								
신규 처방약	0.0	9.1	15.9	75.0	-	-	-	-
반복 처방약	3.0	40.9	26.2	29.9	-	-	-	-
의사의 특별지시사항 파악	0.0	9.1	15.9	75.0	-	-	-	-
의약품사용법 설명								
의약품의 상품명 또는 성분명	9.8	42.3	27.6	20.2	76.6	6.2	16.6	0.7
약을 복용하는 이유	3.1	30.9	34.0	32.1	91.4	0.0	7.9	0.7
약의 효능 및 효과	0.6	23.3	41.1	35.0	91.7	0.0	8.3	0.0
사용법 (투여시간/횟수/양/기간/경로)	0.0	3.7	17.7	78.7	62.8	1.8	35.4	0.0
특수 제형의 사용법	0.0	6.7	30.3	63.0	72.0	1.0	23.0	4.0
가장 흔한 이상반응	2.4	31.1	37.8	28.7	89.8	1.3	8.3	0.6
꼭 알아야 할 이상반응	4.9	29.9	29.3	36.0	91.5	0.7	7.8	0.0
이상반응 발생시의 대처법	9.9	43.5	22.4	24.2	93.8	0.7	4.2	1.4
의약품 사용상의 주의사항	1.2	25.0	34.1	39.6	92.5	0.0	7.5	0.0
금기약	3.7	42.7	31.7	22.0	92.9	1.3	5.8	0.0
금기음식	1.2	36.6	33.5	28.7	90.5	1.3	7.6	0.6
정해진 시간에 복용 못할시의 대처법	11.0	44.2	25.2	19.6	94.4	0.0	2.8	2.8
의약품의 보관조건	3.7	16.6	27.6	52.1	81.4	1.9	16.7	0.0
환자의 복약지시사항 이해도 확인	11.5	50.3	24.8	13.3	-	-	-	-
조제기록부 작성	65.2	23.2	0.6	4.9	-	-	-	-
복약지도 사후관리	70.1	23.2	4.9	1.8	-	-	-	-

복약지도 내용을 조제기록부에 기재하고 있는지를 질문한 결과 ‘하지 않는’ 경우가 65.2%였고 ‘항상’하는 경우는 4.9%에 그쳤다. 복약지도의 사후관리 차원에서 환자가 약을 잘 복용하는지 모니터링하는 것에 대하여 질문한 결과 ‘하지 않는’ 경우가 70.1%이었고 ‘항상’ 하는 비율은 1.8%였다. 이러한 모니터링은 ‘전화’로 하는 경우가 52.5%, ‘핸드폰 문자’가 2.5%였고, ‘기타’ 45% 중에서는 ‘재방문시 구두로 질문하는 경우’가 대다수를 차지하였다. 또한 환자가 개인정보가 유출된다고 생각하여 전화나 문자메시지를 통한 모니터링은 꺼린다는 의견도 있었다.

**복약지도 일반사항에 대한 의견 조사**

위에서 조사한 구체적 항목별 질문 이외에, 응답약사들로부터 복약지도와 관련된 몇 가지 일반적 사항에 대한 의견을 조사하였다 (Table 3). 응답약사 본인이 시행하고 있는

복약지도에 대한 스스로의 만족도는, 총 165명의 응답자 가운데 ‘매우 만족’ 하는 경우는 없었으며, ‘대체로 만족’ 하는 경우가 31.1%였고 ‘보통’이라고 생각하는 경우가 53.7%였다. 복약지도를 시행하는 데 장애가 되는 요인이 무엇인지를 묻는 질문은 중복 표기가 가능하게 하여 조사하였으며 그 결과, ‘업무과다로 인한 시간부족’이 64.6%, ‘복약지도를 받아야 한다는 환자의 인식 부족’이 56.1%, ‘복약지도와 관련한 자료 및 정보 부족’이 36.6%, ‘질환명이나 질환상태 등 환자에 대한 정보 부족’이 36.0% 등으로 나타났다. 처방 1건당 복약지도에 소요되는 시간을 신규 처방의 경우와 재투약 처방의 경우로 나누어 질문한 결과, 신규 처방의 경우 ‘1-3분 미만’이 66.3%로 가장 많았고, ‘3-5분 미만’이 17.2%, ‘1분 미만’이 12.9%로 뒤를 이었다. 재투약 처방의 경우는 ‘1분 미만’이 76.3%로 가장 많았고 ‘1-3분 미만’이 20.2%로 나타났다. 현재 우리나라에서는 편리성을 이유로 한 번에 복

**Table 3.** 복약지도 일반사항

		조사 항목	응답자비율(%) (N=164)
복약지도 수행 만족도:		매우 만족	0
		대체로 만족	31.1
		보통	53.7
		대체로 불만족	14.0
		매우 불만족	1.2
복약지도 장애 요인 : (중복 응답 허용):		업무과다로 인한 시간부족	64.6
		복약지도를 받아야 한다는 환자의 인식 부족	56.1
		복약지도와 관련한 자료 및 정보 부족	36.6
		환자에 대한 정보 부족(질환상태, 질환명 등)	36.0
		복약지도를 위한 도구(매체)부족	22.6
		복약지도를 위한 전문적인 대화기술 부족	18.9
		복약지도와 관련한 보수교육 부족	15.9
		기타	1.2
처방건당 복약지도	신규처방	<1분	12.9
		1-3분 미만	66.3
		3-5분 미만	17.2
		5-7분 미만	2.5
		≥ 7분	1.2
	재투약처방	<1분	76.3
		1-3분 미만	20.2
		3-5분 미만	2.6
		5-7분 미만	0
		≥ 7분	0
복약지도에 적합한 포장방식 선호도:	의약품별 포장방식	38.7	
	1회 복용량 포장방식	50.3	
	기타	11.0	
복약지도문의 필요성:	예	88.9	
	아니오	8.0	
	기타	3.1	
복약지도문 정보의 표준화 필요성:	예	98.7	
	아니오	1.3	
컴퓨터소프트웨어로 복약지도문 제공시 복약지도수준 향상 정도:	많이 향상	66.9	
	조금 향상	30.7	
	향상되지 않음	2.5	

용할 약을 한 포에 모두 함께 담아주는 ‘1회 복용량 포장’이 주로 사용되고 있지만, 미국에서는 약의 종류마다 별도의 용기를 써서 하나의 용기에는 1가지 약만 담아주는 ‘의약품별 포장’이 사용되고 있다. 이러한 차이를 감안하고 복약지도에 적합한 포장방식에 대한 선호도를 물어 본 결과, ‘의약품별 포장방식’ (38.7%) 보다는 ‘1회 복용량 포장방식’ (50.3%)을 더 선호하였으며, 이는 현재 개국약사들이 1회 복용량 포장방식에 대하여 더 친숙하기 때문일 것으로 해석되었다. 이론적으로는 의약품별 포장 방식이 의약품 용기마다 성분명과 효능 등을 표시하고 복약지도를 하는 데 더 적합할 수 있겠으나 고령 인구가 증가하면서 처방 약물수도 많아지는 상황에서는 노인환자들에게서 복약순응도가 떨어질 것으로 예상된다는 의견이 많았고, 또한 아직 우리나라 환자들이 의약품별 포장방식을 선호하는 수준이 아니지만, 약의 종류와 기간, 처방 약물수, 환자의 인지수준에 따라 달라질 것이라는 의견

등이 있었다. 복약지도문의 필요성에 대한 질문에 대하여 88.9%의 약사가 ‘필요하다’고 응답하였다. 복약지도문이 ‘필요 없다’고 응답한 23명의 경우, 왜 필요없다고 생각하는지에 대한 질문에서 중복응답이 가능하도록 하였는데 ‘복약지도문 없이도 구두로 복약지도를 충실히 이행할 수 있어서’라고 응답한 경우가 47.8%였고 ‘복약지도문을 출력하는데 시간이 많이 걸린다’는 의견이 43.5%, ‘환자에게 도움이 되는지 잘 모르겠다’고 응답한 경우도 34.8%였다. 이외에 구두 복약지도에 익숙한 한국인에게 서면 복약지도에 대한 홍보 없는 전환은 빠르다는 의견과 방어적인 입장에서 부작용을 부각시키면 환자가 부정적인 선입관을 가져 치료효과를 떨어뜨릴 가능성이 있다는 의견도 있었다. 한편, 우리나라에서 현재 이용 가능한 몇몇 복약지도용 소프트웨어에서 제공하고 있는 정보의 범위와 질적 수준은 많은 차이가 있기 때문에, 향후 복약지도문에 들어갈 정보의 표준화가 필요한지에 대한 질문

**Table 4.** 응답자의 연령별, 지위별, 근무약사수별, 약국소재지별, 조제건수별 복약지도 환경 조성 (단위: n(%))

복약지도 환경	연령								p-value*			
	40대 미만		40대		50대		60대 이상					
공간 확보: 복약상담실 구비	4	(8.7)	4	(10.0)	12	(27.3)	7	(23.3)	0.050			
기본장비: 컴퓨터 구비	43	(93.5)	37	(90.2)	40	(93.0)	24	(80.0)	0.222			
	프린터 구비	40	(87.0)	34	(87.2)	35	(83.3)	25	(86.2)	0.955		
보조매체: 종이 매체 구비	19	(41.3)	21	(51.2)	26	(59.1)	16	(53.3)	0.400			
종이 매체 활용	9	(19.6)	12	(30.0)	12	(28.6)	12	(41.4)	0.242			
약국관리시스템 구비	33	(71.7)	31	(75.6)	34	(77.3)	20	(69.0)	0.851			
약국관리시스템 활용	15	(33.3)	15	(36.6)	14	(35.0)	12	(42.9)	0.868			
	지위				p-value*	근무약사수				p-value*		
	개설 약사		근무 약사			1명		2명			3명 이상	
공간 확보: 복약상담실 구비	19	(15.3)	8	(22.2)	0.331	6	(7.9)	13	(22.0)	8	(32.0)	0.008
기본장비: 컴퓨터 구비	108	(87.8)	36	(97.3)	0.092	65	(85.5)	56	(94.9)	23	(92.0)	0.184
	프린터 구비	103	(85.8)	31	(86.1)	0.967	62	(82.7)	49	(87.5)	23	(92.0)
보조매체: 종이 매체 구비	63	(50.8)	19	(51.4)	0.954	40	(52.6)	24	(40.0)	18	(72.0)	0.025
종이 매체 활용	36	(29.5)	9	(25.7)	0.662	19	(25.3)	17	(28.8)	9	(39.1)	0.441
약국관리시스템 구비	90	(73.2)	28	(75.7)	0.761	54	(71.1)	45	(76.3)	19	(76.0)	0.762
약국관리시스템 활용	41	(34.5)	15	(42.9)	0.364	23	(31.1)	22	(39.3)	11	(45.8)	0.363
	약국소재지				p-value*	조제건수				p-value*		
	서울,경인		기타 지역			50건 미만		50-99건			100건 이상	
공간 확보: 복약상담실 구비	19	(16.1)	8	(19.1)	0.662	8	(21.1)	8	(13.3)	11	(17.7)	0.594
기본장비: 컴퓨터 구비	106	(90.6)	38	(88.4)	0.677	35	(92.1)	49	(83.1)	60	(95.2)	0.072
	프린터 구비	100	(87.7)	34	(81.0)	0.281	34	(91.9)	46	(80.7)	54	(87.1)
보조매체: 종이 매체 구비	61	(51.7)	21	(48.8)	0.748	24	(63.2)	26	(43.3)	32	(50.8)	0.161
종이 매체 활용	34	(29.8)	11	(25.6)	0.600	16	(44.4)	10	(16.7)	19	(31.2)	0.012
약국관리시스템 구비	86	(73.5)	32	(74.4)	0.907	31	(83.8)	40	(66.7)	47	(74.6)	0.174
약국관리시스템 활용	42	(37.5)	14	(33.3)	0.632	14	(41.2)	18	(30.5)	24	(39.3)	0.485

\* chi-square test

에서는, '필요하다'는 의견이 98.7%로 압도적이었다. 만일 복약지도문이 컴퓨터 소프트웨어로 제공된다면 복약지도 수준이 얼마나 향상될 것인지를 묻는 질문에서는, '많이 향상' 될 것이라고 응답한 약사가 66.9%, '조금 향상' 될 것이라고 응답한 약사가 30.7%를 차지하였다. 종합해 보면, 지역약국의 약사들은 현재의 1회 복용량 포장방식을 그대로 유지하되, 표준화된 정보를 갖춘 소프트웨어를 이용한 복약지도가 향후 나아가야 할 방향이라는 인식을 하고 있는 것으로 확인되었다.

### 통계 분석

응답자의 특성에 따라 복약지도 환경 조성이나 복약지도 이행 수준 및 복약지도 일반사항이 달라지는지를 분석하였다 (Table 4). 먼저, 복약지도 환경 조성 측면에서 복약상담실 구비하고 있는 정도를 연령대별로 카이제곱 검정 분석을 실시한 결과, 40대 미만에서는 8.7%, 40대에서 10.0%, 50대에서 27.3%, 60대 이상에서는 23.3%로 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였지만 ( $p=0.050$ ), 복약지도 기본 장비 구비나 보조매체의 구비나 활용 측면에서는 연령대별로 차이가 없었다. 그러나, 근무 약사수에 따른 복약상담실 구비 비율에 있어서는 1명인 경우 7.9%, 2명인 경우 22.0%, 3명 이상인 경우가 32.0%를 차지하여 통계적으로 유의한 차이가 있었고 ( $p=0.008$ ), 복약지도문 포함 책자 등 종이 매체를 구비하고 있는 비율도 근무약사수가 3명 이상인 경우에는 72.0%로서 1-2명일 때의 40.0-52.6%와 비교할 때 유의한 차이가 있는 것으로 나타나 ( $p=0.025$ ), 근무약사수가 3명 이상인 비교적 규모가 큰 약국은 복약상담실 공간 마련이 가능하고 좀 더 다양한 복약지도 접근이 이루어지고 있다고 볼 수 있었다. 한편, 조제건수가 50건 미만인 경우 복약지도문 포함 책자 등 종이매체를 활용하는 비율이 44.4%, 50-99건인 경우에는 16.7%, 100건 이상인 경우에는 31.2%로 조사되어 통계적으로 유의한 차이가 있었으며 ( $p=0.012$ ) 이는 1일 조제건수가 적은 경우 복약지도를 위한 약사의 시간적 여유가 확보됨으로써 복약지도 환경 조성에 긍정적 영향을 미치는 것으로 평가되었다. 그러나, 응답약사의 지위, 즉 개설약사인지 근무약사인지, 그리고 약국소재지가 어디인지는 복약지도 환경 조성에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 리커트척도로 측정된 복약지도 이행 수준에 대한 점수를 분석한 결과, 전체 응답자의 복약지도 시행 평균 점수는 53.97 (표준편차 9.14)로 나타났다 (Table 5). 복약지도 이행 점수에 영향을 미치는 요인이 무엇인지 t-test 또는 ANOVA 분석을 실시해 본 결과, 먼저 연령대별로 보면 고연령대일수록 점수가 높아 60대 이상, 50대, 40대, 40대 미만 순으로 복약지도 점수가 높았으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다 ( $p=0.043$ ). 그리고 약사 지위에 따라 개설약사에서의 점수는 근무약사인 경우의 50.47 보다 더 높은 점수인 55.03를 나타내었고 이들 간에 유의한 차이가 있었다 ( $p=0.007$ ). 그러

Table 5. 응답자의 특성별 복약지도 시행 점수

		복약지도 시행 점수			p-value*
		n	평균	(표준편차)	
전체		163	53.97	(9.14)	
연령	40대 미만	46	51.09	(8.56)	0.0428
	40대	42	54.00	(8.38)	
	50대	44	54.95	(8.45)	
	60대 이상	31	56.81	(10.96)	
지위	개설 약사	125	55.03	(8.93)	0.0067
	근무 약사	38	50.47	(9.05)	
근무약사수	1명	77	53.73	(8.96)	0.3748
	2명	61	55.05	(8.74)	
	3명 이상	25	52.08	(10.56)	
약국소재지	서울 경인	119	54.11	(8.79)	0.7489
	기타 지역	44	53.59	(10.12)	
조제건수	50건 미만	38	55.39	(9.17)	0.4565
	50-99건	62	53.03	(9.58)	
	100건 이상	63	54.03	(8.69)	

\* t-test or ANOVA

나, 근무약사수, 약국소재지, 조제건수 등에 따라서 복약지도 이행 점수는 크게 차이가 없는 것으로 분석되었다 (Table 5). 카이제곱검정법으로 분석한 결과, 연령대별로 의약품 정보 제공 방식의 차이는 없었다 (Table 6). 단, 사용법에 대한 설명 (투여시간, 횟수, 양, 기간, 경로 등)은 서면으로 제공하는 비율은 50대에서 가장 높았고, 60대에서 가장 낮았으며, 연령대별로 유의한 차이가 있었다 ( $p=0.017$ ). 한편, 연령대별로 복약지도에 적합한 조제 방식 선호도 (의약품별 포장방식 vs. 1회 복용량 포장방식)에 차이가 있는지 카이제곱 검정법으로 분석한 결과 연령대별로 차이가 없었다 ( $p=0.913$ ). 복약지도 소요시간별로 복약지도 이행수준 점수에 차이가 있는지를 평가하기 위하여 ANOVA 분석을 실시한 결과 (Table 7), 신규처방인 경우 복약지도에 소요되는 시간에 따라 복약지도 이행 점수에 유의성있는 차이가 있었으며 ( $p<0.0001$ ), Tukey 방법으로 다중비교를 실시한 결과 복약지도에 소요되는 시간이 5분 이상일 경우의 복약지도 이행점수가 63.25로 가장 높았고 1분 미만인 경우는 47.57로 가장 낮았다. 한편, 재투약 처방인 경우 복약지도 시간에 따라 역시 복약지도 이행점수에 차이가 있었고 ( $p<0.0001$ ), 다중비교 분석결과 1분 미만인 경우 점수가 51.84로 가장 낮았다.

### 고찰 및 결론

지역약국 약사들의 복약지도 서비스 제공 수준을 평가하기 위하여 전국에 분포된 표본 개국약사 165명을 대상으로 설문조사를 실시한 결과, 복약지도 수행 환경조성 측면에서 복

**Table 6.** 연령별 정보제공방식 (의약품 사용법 설명) 및 복약지도에 적합한 조제방식 선호도 (단위: n(%))

정보제공방식	40대 미만		40대		50대		60대 이상		p-value*
	구두	서면	구두	서면	구두	서면	구두	서면	
의약품의 상품명 또는 성분명	29 (72.5)	11 (27.5)	27 (69.2)	12 (30.8)	33 (82.5)	7 (17.5)	22 (91.7)	2 (8.3)	0.141
약을 복용하는 이유	39 (88.6)	5 (11.4)	36 (90.0)	4 (10.0)	39 (92.9)	3 (7.1)	24 (100.0)	0 (0.0)	0.388
약의 효능 및 효과	41 (91.1)	4 (8.9)	37 (88.1)	5 (11.9)	39 (90.7)	4 (9.3)	25 (100.0)	0 (0.0)	0.388
사용법(투여시간/횟수/양/기간/경로)	29 (63.0)	17 (37.0)	26 (61.9)	16 (38.1)	21 (47.7)	23 (52.3)	26 (83.9)	5 (16.1)	0.017
특수 제형의 사용법	30 (79.0)	8 (21.1)	19 (63.3)	11 (36.7)	27 (67.5)	13 (32.5)	24 (92.3)	2 (7.7)	0.051
가장 흔한 이상반응	38 (90.5)	4 (9.5)	37 (90.2)	4 (9.8)	38 (86.4)	6 (13.6)	26 (96.3)	1 (3.7)	0.598
꼭 알아야 할 이상반응	39 (97.5)	1 (2.5)	35 (87.5)	5 (12.5)	39 (90.7)	4 (9.3)	25 (89.3)	3 (10.7)	0.415
이상반응발생시의 대처법	38 (97.4)	1 (2.6)	35 (94.6)	2 (5.4)	36 (92.3)	3 (7.7)	25 (96.2)	1 (3.9)	0.759
의약품 사용상의 주의사항	39 (88.6)	5 (11.4)	38 (92.7)	3 (7.3)	39 (90.7)	4 (9.3)	29 (100.0)	0 (0.0)	0.329
금기약	39 (92.9)	3 (7.1)	38 (92.7)	3 (7.3)	38 (90.5)	4 (9.5)	27 (96.4)	1 (3.6)	0.827
금기 음식	40 (90.9)	4 (9.1)	35 (87.5)	5 (12.5)	39 (90.7)	4 (9.3)	27 (96.4)	1 (3.6)	0.658
정해진시간에복용못할시 의대처법	37 (100.0)	0 (0.0)	32 (94.1)	2 (5.9)	40 (100.0)	0 (0.0)	25 (92.6)	2 (7.4)	0.150
의약품의보관조건	36 (81.8)	8 (18.2)	34 (82.9)	7 (17.1)	35 (83.3)	7 (16.7)	21 (77.8)	6 (22.2)	0.941
조제 방식 선호도	40대 미만		40대		50대		60대 이상		p-value*
의약품별 포장방식	18	(46.2)	16	(43.2)	15	(38.5)	13	(44.8)	0.913
1회복용량포장방식	21	(53.9)	21	(56.8)	24	(61.5)	16	(55.2)	

\* chi-square test

약상담실을 갖추고 있는 약국 비율이 16.8%로서 이는 과거 고미숙의 연구(2003)<sup>5)</sup>에서 보고된 31.9%보다 낮았으며, 이는 본 연구에서의 조사대상이 모두 여성 약사로서 주로 1-2인이 근무하는 소형 약국이 주를 이루고 있기 때문에 복약상담실을 갖출 수 있는 공간적 여건이 불충분한 이유로 추

정되었다. 그러나, 약사의 집중적인 복약지도 이행과 개인 비밀보장이 가능한 별도의 공간인 복약상담실은 매우 중요하기 때문에 이러한 공간 확보에 대한 노력이 지속적으로 이루어져야 할 부분이라 하겠다. 한편, 가장 효율적으로 복약지도를 수행할 수 있는 약국관리시스템을 활용한 복약지도

**Table 7.** 복약지도 소요시간별 복약지도 이행 수준

소요시간	복약지도 이행 점수				p-value *	다중비교 **	
	n	(%)	평균	(표준편차)			
신규처방	1분 미만	21	(12.9)	47.57	(8.76)	<.0001	a
	1-3분 미만	108	(66.3)	53.04	(8.47)		b
	3-5분 미만	27	(17.2)	59.93	(6.89)		c
	5-7분 미만	4	(2.5)	63.25	(8.18)		d
	7분 이상	2	(1.2)	63.00	(9.90)		d
재투약 처방	1분 미만	118	(76.3)	51.84	(8.36)	<.0001	a
	1-3분 미만	33	(20.2)	58.33	(7.77)		b
	3-5분 미만	4	(2.6)	64.00	(8.76)		b
	5-7분 미만	0	(0.0)	-	-		-
	7분 이상	0	(0.0)	-	-		-

\* ANOVA

\*\* Tukey 방법: 같은 알파벳 기호는 평균이 같은 그룹에 속한다는 의미임



정보 조회 및 출력 등을 이행하는 약국 비율이 매우 적게 나타났는데, 올바르게 충실한 복약지도 서비스를 제공하기 위한 몇 가지 여건 마련에 좀 더 적극적 태도가 뒤따라야 할 것으로 평가되었다.

재투약 처방약보다는 신규 처방약에 대한 복약지도 시행률이 높은 것은 충분한 설득력을 갖고 있고, 의사의 특별 지시 사항에 대한 확인 노력은 비교적 많이 하고 있다는 사실이고 무적이었다. 의약품에 관한 정보 제공 측면에서 보면 사용 방법과 보관조건 등이 가장 성실히 설명되고 있는 부분이었으며, 상품명이나 성분명에 대한 설명과 복약시간을 놓친 경우의 대처법에 대한 복약지도에 대해 '가끔 한다'고 응답한 경우가 40%에 달했지만, 의외로 상품명이나 성분명을 설명하지 않는 경우와 복약시간을 놓친 경우의 대처법이나 이상발생시의 대처법에 대한 설명이 이루어지지 않는 비율도 약 10% 수준이어서, 정보 제공의 수준이 좀 더 폭넓게 이루어져야 함을 알 수 있었다. 그리고, 대부분의 복약지도 정보들이 구두로 설명되고 있었으나 의약품 명칭이나 성분명, 사용 방법, 그리고 보관조건에 대해서는 어느 정도 구두와 서면이 함께 행해지고 있는 것으로 나타났는데 (17-35%), 의약품 사용법에 대한 복약지도는 복약불이행과 매우 밀접한 관련성이 있기 때문에 서면상의 복약지도를 함께 행하는 노력이 더욱 더 필요하다 하겠다. 현재 어느 정도까지 복약지도를 해야 하는지 그 수준을 구체적으로 정하고 있는 기준은 없는 상태이고, 지역약국의 현실적인 여건 하에서 약사법에서 정하고 있는 복약지도 내용을 구두로 일일이 설명하는 것은 쉽지 않다고 볼 수 있다. 이러한 점을 고려하여, 미국의 경우 문서로 된 복약지도문을 환자에게 제공하도록 Food and Drug Administration (FDA) 는 권장하고 있는데<sup>10)</sup>, 복약지도에 필요한 모든 사항을 환자가 알기 쉬운 용어로 설명한 표준화된 서면 복약지도문을 환자에게 제공하여, 환자는 본인이 약물 사용과 관련하여 무엇을 주의해야 하는지 원하는 즉시 스스로 확인해 볼 수 있고 아울러 복약불이행의 가능성을 줄일 수 있다. Koo 의 보고서 (2003)<sup>11)</sup>에서는, 환자들은 의사나 약사에게 들은 내용을 이해하지 못하거나 잊어버릴 수 있기 때문에 구두 설명만으로는 복약지도가 불충분하다는 사실을 언급한 바 있고, 복약지도문은 실제 복약지도가 의무화된 상황에서 약화사고가 발생했을 때 약사가 복약지도를 이행했음을 증명하는 근거로 활용되기도 한다. 약 89%의 약사가 응답하였듯이 우리나라 약사들도 대부분 복약지도문의 필요성을 인식하고는 있었지만, 실제 이행하는 복약지도는 대부분 구두 형식을 벗어나지 못하고 있는 현실 사이의 간극을 확인할 수 있었다. 궁극적으로는 적절한 복약지도를 위해 반드시 필요한 서면화된 복약지도문이 제공되는 여건으로 전환하기 위한 노력이 필요하다고 하겠다.

과거 박성희의 연구(1998)<sup>6)</sup>에서, 환자들은 아주 단순하고 피상적인 복약지도 서비스를 넘어서서 복용시 주의사항, 부작용이나 복용방법 등을 좀 더 구체적으로 설명해 주기를

희망하는 것으로 조사되었던 것과 비교해 보면, 의약분업 이후에 약사들의 복약지도가 환자들의 욕구를 충족시켜 나아가는 방향으로 발전해 가고 있다는 긍정적 측면을 확인할 수 있었다. 그러나, 약국 내부적 관리로서의 조제기록부 작성이나 시간을 두고 지속적인 관리가 필요한 조제 이후의 환자에 대한 모니터링까지는 아직 역부족 상태임을 확인하였다. 복약지도 모니터링은 복약이행도를 높여 약물의 치료효과를 극대화하는 데 매우 필요하다는 것을 약사 스스로 인식해야 할 것이고, 또 개인정보 노출을 기피하는 일부 환자의 인식은 환자와 약사간의 신뢰가 바탕이 되어 변화될 수 있을 것으로 판단되었다.

한편, 복약지도에 대한 약사 스스로의 만족도 측면에서 볼 때 대체로 불만족스럽다고 느낀 경우가 14.0%, 대체로 만족스럽다고 느낀 경우가 31.1%로 나타났는데, 이는 과거 신현택 연구(2002)<sup>7)</sup>에서 보고된 대체로 불만족스러운 경우가 27%, 대체로 만족한다고 답변한 경우가 24.6%였던 것과 비교해 볼 때 약사 스스로의 만족도가 증가했음을 알 수 있으며, 이는 전반적인 복약지도 이행 측면에서 점차적으로 안정성을 찾아가고 있음을 엿볼 수 있었다. 지역약국 약사들이 환자에게 복약지도를 충분히 이행하지 못하고 있는 가장 큰 요인으로 꼽은 업무과다로 인한 시간 부족 문제는 과거 황진숙의 연구(2001)<sup>8)</sup>에서도 역시 가장 큰 장애요인으로 보고되었던 것으로서 지역약국 약사들의 시간 확보 문제는 앞으로도 여전히 해결되어야 할 중요한 과제를 재확인하였다. 보다 효율적이고 집중적인 복약지도를 기대한다면 조제 업무과다로 인한 상대적인 약사서비스 시간 부족을 해결하기 위한 근본적인 방안이 모색되어야 함을 환기시켰다. 시간 부족 다음으로 확인된 복약지도 장애 요인은 환자들의 복약지도에 대한 인식 부족이었는데, 지금은 인터넷 등 다양한 대중매체를 통해 환자들 스스로 얻은 의료정보도 많고 반복 처방되는 약의 사용법 등은 이미 잘 알고 있기도 하여 실질적으로 약사의 복약지도를 별로 원하지 않는 경우가 생길 수 있다. 미국의 경우를 참고해 보면 약사가 환자에게 복약지도를 이행했다는 사실을 (환자가 복약지도를 원하지 않는 경우 포함) 상담일지 (consultation log 또는 counseling log) 에 기록하고 환자의 서명도 남기도록 하고 있는<sup>9)</sup> 반면, 우리나라는 지금 약사법상에서 복약지도를 약사의 의무사항으로 정하고는 하지만 복약지도를 이행한 행위를 기록으로 남기는 것이 의무사항은 아니다. 그러나, 이러한 복약지도에 대한 기록 과정은 약사의 복약지도가 필수사항이라는 인식을 환자들에게 심어주어 좀 더 적극적인 복약지도가 이행될 수 있는 수단이 될 뿐 아니라 이후 복약지도 모니터링을 위한 근거 자료로 활용될 수 있는 점을 고려할 때 향후 적극적으로 권장해야 할 사항으로 판단되었다.

아울러, 복약지도를 위한 적절한 도구 개발 또한 필요함을 알 수 있었다. 일본의 예를 들면, 복약지도의 중요성이 점차 강조되면서 환자 휴대용 약 수첩을 복약지도에 활용하는 약

국이 늘어나고 있는데, 이러한 약 수첩에는 병력, 부작용력 등 환자에 대한 모든 정보가 기재되어 있기 때문에, 어떤 새로운 약국에 방문하더라도 그 약국에 환자의 정보가 전혀 없는 경우에도 약사는 환자의 과거 복용력을 포함한 전반적인 정보를 알 수 있으며 복용지도문 또한 약 수첩의 크기에 맞춰 출력해 주기 때문에 보관하기가 편리한 장점도 있다.<sup>12)</sup> 국내에서 홍명자 등<sup>13)</sup>이 미국의 지역약국에서 약 봉투나 약 병에 여러 가지 종류의 보조라벨을 붙이는 방법을 사용하고 있는 사실을 바탕으로 우리나라 지역약국 약사들의 보조라벨에 대한 이해와 사용 실태를 조사한 결과, 응답자의 74%가 보조라벨에 대해 알고는 있었지만 사용하고 있는 약사는 한 명도 없는 것으로 나타났다. 약 수첩이라든지, 매우 효과적인 복용지도 활성화 방안으로 알려져 있는 보조라벨과 같은 보조 수단 등을 사용하는 것<sup>14)</sup>을 적극 권장하기 위한 홍보나 교육 등도 약사회 차원에서 계획해 봄직하다.

복약지도에 있어서 매우 중요한 것은, 표준화된 정보를 가지고 이행해야 한다는 점인데, 사용하는 프로그램이 무엇이든 누가 제공하든, 복용지도문의 형식과 내용이 표준화되어 있고 그 질적 수준이 높아야 한다. 그런데, 현재 지역약국 약사들이 이에 대한 인식이 매우 높은 상태이기 때문에, 표준화된 정보가 소프트웨어로 제공되는 기전을 마련한다면 개별 약국에서 이행되는 복용지도의 수준과 효과를 끌어올릴 수 있을 것으로 평가되었다. Ines 등<sup>15)</sup>은 최적의 복용지도문의 요건으로 꼽은 3가지는, 1) 정보는 환자가 바로 사용할 수 있어야 하고, 2) 내용은 환자가 사용할 수 있도록 충분히 이해하기 쉬워야 하고, 정확하고 구체적이어야 하며, 3) 정보는 환자가 쉽게 이해하고 읽을 수 있는 형태로 디자인되거나 구성되어야 한다는 것이다. 전문지식을 갖추지 않은 환자에게 복용지도를 하려면 환자가 이해하기 쉬운 용어를 사용하여 정보를 전달해야 하는데, 유럽에서는 복용지도문 관련 규정을 정하여 구체적인 가이드라인을 제시하고 있다.<sup>16)</sup> 우리나라의 경우, 복용지도문에 포함되는 정보의 표준화 범위는 아니지만, 식품의약품안전청에서 환자용 설명서의 글자체와 글자크기 등을 정하고 있고 설명하는 용어도 쉬운 한글 위주로 작성하도록 하는 의약품표시기재가이드라인을 마련하고 있는 중이다.<sup>17)</sup> 이러한 형식적 측면의 규정 이외에 복용지도문에 들어갈 정보의 표준화를 통하여 전국의 어느 약국에서든 동일한 의약품인 경우 동일한 복용지도문을 사용하도록 하는 것이 효율적일 수 있고, 모든 지역약국에 표준화된 정보를 담은 복용지도문이 컴퓨터 소프트웨어로 제공된다면 복용지도의 수준이 향상될 것이라고 본 연구에 참여한 지역약국 약사들은 매우 긍정적으로 예측하였기 때문에, 이에 대한 구체적인 실행 작업이 뒤따라져야 하겠다.

복약지도에 적합한 조제 방식으로서, 현재 우리나라에서 사용되는 1회 복용량 포장방식을 선택한 약사들이 많았다. 환자를 대상으로 한 김정란의 연구(2001)<sup>18)</sup>에서도 70%의 환자가 1회 복용량 포장방식을 선호하였다. 그러나 앞으로는

약물의 적정 사용을 위하여 환자당 처방 약물수를 줄이고 의약품별 포장방식으로 바꾸어 나가는 것 또한 고려해 볼 수 있을 것이다. 향후 의약품별 포장방식에 대한 인식 전환과 의약품별 복용지도문 제공 여건 준비를 위한 약사회의 노력이 요구된다 하겠다.

약사는 환자에게 약물을 올바르게 이해하고 안전하게 사용할 수 있도록 필요한 정보를 알려줄 책임과 의무가 있으며, 아울러 환자 스스로가 약물치료에 적극성을 가질 수 있도록 격려 또는 유도하는 것 또한 필요하다. 본 연구에서는, 의약분업 이후 복용지도 제공 수준이 향상되어 가고는 있으나 아직 실질적인 부분에 있어서 많은 개선이 필요함을 확인하였다. 지역약국에서 복용지도는 단순 조제업무를 넘어 약사가 환자에게 제공할 수 있는 약료서비스의 가장 중요한 부분이므로, 이러한 서비스의 질적 수준을 보장하기 위해서는 서비스 제공자인 약사에 대한 지속적인 평가가 필요하고 그 결과를 토대로 보완이 필요한 부분에 대하여 질적 향상을 유도하는 직능단체 내부적인 기전을 마련할 필요가 있다 하겠다. 일본의 경우 약사회가 환자 관리의 질적 수준을 갖춘 약국을 인준해 주는 기준약국 제도<sup>7)</sup>를 시행하고 있는데, 기준약국의 인준조건 중에 복용지도 부분이 포함되어 있다. 우리나라의 경우 우수약사실무기준(GPP)이 개발되기는 하였으나 약국의 질적 수준 평가기준에 따라 평가를 하고 결과를 공개하면서 인증을 받도록 하는 우수약국인증제도로까지는 아직 발전되지 못하였다. 어떠한 통제력을 갖지 못하고 우수약사실무기준이 단순 권고되는 형식의 기준이 아니라 해당기준을 따르는 약국에 그에 상응하는 어떠한 형식의 차별이나 보상이 주어지는 장치가 마련된다면, 지역약국은 서비스의 질적 수준을 높이기 위한 기준 준수와 약사의 직능 이행 수준 향상을 위한 자발적 노력이 뒤따라질 것이다. 질적 기준에 따른 정기적인 평가 및 모니터링을 통해 인증받은 약국 수가 늘어날수록 약국을 이용하는 환자들의 서비스 만족도가 높아지고 아울러 약사에 대한 환자의 신뢰도 또한 높아지는 결과가 이어질 것이다. 한편, 복용지도 시행 점수 측면에서 보면, 근무약사수, 약국소재지, 조제건수 등은 영향이 없었으나, 고연령 일수록 그리고 개설약사인 경우 더 성실하게 복용지도를 시행하고 있음을 알 수 있었다.

본 연구는 설문조사 대상이 모두 여성 약사들이고, 약국소재지가 서울 및 경인 지역이 전체의 73.0%를 차지하여 표본 설문조사 결과를 우리나라 전국의 지역약국 자료로 일반화하기에는 한계가 있다. 또 유효 응답률이 13.63%로 매우 낮아 이 또한 연구결과의 대표성 측면에서 제한점이 되고 있고, 설문조사에 응한 약사들은 그렇지 않은 약사들에 비해 상대적으로 복용지도에 관심이 많은 경우로 간주할 수 있기 때문에 본 연구에서 얻어진 복용지도 시행결과는 실제 모든 개국약국에서의 복용지도 실태보다 과대 평가되었을 가능성도 배제할 수 없다. 그리고 설문 응답 방식이 약사 자신의 주관적인 현황 평가에 의존한 자가 평가 기입 방식의 설문

지이기 때문에 객관적인 평가로 간주하기에는 한계가 있다는 점 또한 본 연구의 제한점이라 하겠다. 따라서, 향후 연구에서는 더 많은 표본수와 응답률을 높게 하고 특정 평가 도구를 사용한 면접조사 등을 통하여 더욱 더 객관적인 복약지도 실태조사를 수행하는 것이 필요하다 하겠다. 위에서 열거한 바와 같이 본 연구의 여러 가지 제한점에도 불구하고 본 연구를 통하여 조사된 지역약국의 최근 복약지도 실태와 지역약국 약사들의 복약지도에 대한 인식도에 대한 평가 결과는, 향후 복약지도 개선을 위한 방향성을 정하고 전략을 수립하는 데 있어서 유용한 근거가 될 수 있을 것이다.

### 참고문헌

1. 대한약사회. 복약지도 실무지침(안). 2005.1.
2. 이병구. 복약지도의 필요성과 현황. 병원약사회지. 2002; 19(4):329-337.
3. 손현순. 노인환자에 대한 개국약국 약료서비스의 경제성 평가. 숙명여자대학교 박사학위 논문. 2006.
4. 보건복지부. 2007 의료기관 평가 지침서. 한국보건산업진흥원.
5. 고미숙. 의약분업 이후 우리나라 약국업무 실태분석. 이화여자대학교 석사학위논문. 2003.
6. 박성희, 서준규, 윤혜설, 홍진영, 박군제. 약국서비스 만족에 영향을 미치는 요인 분석-환자체감시간과 실제시간 비교를 중심으로. 한국의료QA학회지. 1998; 202-215.
7. 신현택. 의약분업하의 복약지도 적정화 방안. 보건복지부 보건의료기술연구개발사업 연구보고서. 2002
8. 황진숙. 복약지도 향상을 위한 교육과정 개발에 관한 연구. 중앙대학교 석사학위 논문. 2001
9. 장상길. 미국의 의약분업과 복약지도. 의약정보. 2002; 28(8): 76-86.
10. US Food and Drug Administration. Center for Drug Evaluation and Research. Draft guidance: guidance of useful written medication information(CMI). [www.fda.gov/cder/guidance/6520dft.htm](http://www.fda.gov/cder/guidance/6520dft.htm). Accessed 2007 July.
11. Koo M, Krass I, Aslani P. Factors influencing consumer use of written drug information. The Annals of Pharmacotherapy. 2003; 37: 259-67.
12. 최선례. 복약지도의 실용적 접근, 일본 약국의 약 수첩 활용 사례 소개. 의약정보. 2002; 28(5): 82-84.
13. 홍명자 등. 근린약국약사를 대상으로 실시한 보조라벨의 이해도 및 사용의지에 관한 조사. 한국임상약학회지. 2006; 16(1): 277-281.
14. Brown C, Solovitz B, Bryant S et al. Short- and long-term effects of auxiliary labels on patient knowledge of precautionary drug information. Drug Intell Clin Pharm. 1988; 22: 470-4.
15. Ines K, Bonnie L, Svarstad, Dara B. Using alternative methodologies for evaluation patient medicine leaflet. Patient education and counseling. 2002; 47(1): 29-35.
16. European Commission. European guideline on the readability of the label and package leaflet of medicinal products for human use. <http://pharmacos.eudra.org/F2/eudralex/vol-2/C/g1981002.pdf>. Accessed Sep 28. 2007.
17. 식품의약품안전청. 의약품 표시기재 가이드라인 발표자료. <http://kfda.go.kr/index3.html>. Accessed July 11. 2007.
18. 김정란. 의약분업 후 복약실태조사 및 불순응 요인에 관한 연구. 중앙대학교 석사학위논문. 2001.

<부록> 설문지

**"약제서비스 중 복약지도 서비스 제공 자가 평가"에 대한 설문 협조를 부탁드립니다**

안녕하십니까? 저는 숙명여자대학교 약학대학 임상약학연구실(지도교수: 신현택)에서 공부하는 학생으로 약학석사학위 논문 제출을 준비 중인 졸업예정자입니다. 본 설문지는 복약지도 평가서를 개발하여 개국 약사님들을 대상으로 하여 개국약사들의 복약지도 서비스 제공 수준을 자가 평가해 보고 이를 바탕으로 개국 약사들의 약제서비스 평가 기초자료로 삼고자 준비되었습니다. 우리나라 전체 개국 약사들을 대상으로 설문조사 하기 위해 전국에 계신 숙대 동문 선배님들의 도움을 받고자 합니다. 바쁜 업무로 번거로우시겠지만 설문조사에 참여하시어 선배님이 행하고 계신 복약지도의 현황을 답변해 주시면 대단히 감사하겠습니다. 본 설문은 무기명으로 이루어지며 학문적 목적 이외에는 절대 사용되지 않습니다. 귀하의 설문답변정보를 잘 활용할 수 있게 되기를 희망합니다. 선배님 약국의 번창하심을 기원합니다.

**설문지 작성에 문의사항이 있으시면 아래로 연락 주십시오.  
숙명여자대학교 약학대학 임상약학연구실**

**1. 다음은 약제서비스 중 복약지도 서비스 제공에 대한 질문입니다.  해당사항에 표 해 주십시오.**

여기 조사하고자 하는 “복약지도”라 함은 약사법 제2조 16항에 규정되어 있는 ‘의약품의 명칭, 용법·용량, 효능·효과, 저장방법, 부작용, 상호작용 등의 정보를 제공하는 것’을 의미합니다.

**I. 평가분야 : 복약지도 환경조성**

평가기준	평가항목	자가 평가		
		예	아니오	
복약지도 공간확보	환자의 비밀이 보장될 수 있고 환자가 편안한 마음으로 상담할 수 있는 복약상담실을 갖추고 있습니까?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
복약지도 기본장비	복약지도문 조회가 가능한 컴퓨터를 구비하고 계십니까?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	복약지도문 출력이 가능한 프린터를 구비하고 계십니까?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
복약지도 보조매체	복약지도문이 담겨있는 책자 또는 약품별로 만들어진 복약지도문 등의 종이매체	구비 여부	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		활용 여부	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	복약지도 내용 조회 및 출력이 가능한 약국관리시스템	구비 여부	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		활용 여부	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
복약지도용 시청각 시스템 (예: 약복용을 설명하는 멀티미디어 영상매체, CD-ROM 형태의 디지털 매체)	구비 여부	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	활용 여부	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**II. 평가분야 : 처방약 중심의 복약지도 시행과정**

평가기준	평가항목	시행빈도 (평균)
신규 또는 반복되는 약의 복약지도	처음 처방되는 약에 대한 복약지도를 하십니까?	<input type="checkbox"/> 항상 한다 <input type="checkbox"/> 자주 한다 <input type="checkbox"/> 가끔 한다 <input type="checkbox"/> 하지 않는다
	반복 처방되는 약에 대한 복약지도를 하십니까?	<input type="checkbox"/> 항상 한다 <input type="checkbox"/> 자주 한다 <input type="checkbox"/> 가끔 한다 <input type="checkbox"/> 하지 않는다
의사 지시사항 파악	의사의 특별지시사항이 있다면, 복약지도를 위해 이를 파악하십니까?	<input type="checkbox"/> 항상 한다 <input type="checkbox"/> 자주 한다 <input type="checkbox"/> 가끔 한다 <input type="checkbox"/> 하지 않는다

		복약지도방식	<input type="checkbox"/> 항상 한다 <input type="checkbox"/> 자주 한다 <input type="checkbox"/> 가끔 한다. <input type="checkbox"/> 하지 않는다
		<input type="checkbox"/> 구두 <input type="checkbox"/> 서면 <input type="checkbox"/> 구두+서면 <input type="checkbox"/> 기타()	
약품사용법 설명	조제한 의약품의 상품명 또는 성분명을 알려주십니까?	<input type="checkbox"/> 구두 <input type="checkbox"/> 서면 <input type="checkbox"/> 구두+서면 <input type="checkbox"/> 기타()	<input type="checkbox"/> 항상 한다 <input type="checkbox"/> 자주 한다 <input type="checkbox"/> 가끔 한다. <input type="checkbox"/> 하지 않는다
	이 약을 복용하는 이유에 대해 설명하십니까?	<input type="checkbox"/> 구두 <input type="checkbox"/> 서면 <input type="checkbox"/> 구두+서면 <input type="checkbox"/> 기타()	<input type="checkbox"/> 항상 한다 <input type="checkbox"/> 자주 한다 <input type="checkbox"/> 가끔 한다. <input type="checkbox"/> 하지 않는다
	약의 효능 및 효과에 대해 설명하십니까?	<input type="checkbox"/> 구두 <input type="checkbox"/> 서면 <input type="checkbox"/> 구두+서면 <input type="checkbox"/> 기타()	<input type="checkbox"/> 항상 한다 <input type="checkbox"/> 자주 한다 <input type="checkbox"/> 가끔 한다. <input type="checkbox"/> 하지 않는다
	투여시간(식전, 식후, 식간 등)과 투여횟수, 투여량, 투여기간, 투여경로를 설명하십니까?	<input type="checkbox"/> 구두 <input type="checkbox"/> 서면 <input type="checkbox"/> 구두+서면 <input type="checkbox"/> 기타()	<input type="checkbox"/> 항상 한다 <input type="checkbox"/> 자주 한다 <input type="checkbox"/> 가끔 한다. <input type="checkbox"/> 하지 않는다
	흡입제, 점이제, 점안제, 안연고, 점비제, 좌제, 스프레이제 등 제형의 특성에 맞는 사용법 등을 설명하십니까?	<input type="checkbox"/> 구두 <input type="checkbox"/> 서면 <input type="checkbox"/> 구두+서면 <input type="checkbox"/> 시청각시스템 이용 <input type="checkbox"/> 직접 시범 <input type="checkbox"/> 기타()	<input type="checkbox"/> 항상 한다 <input type="checkbox"/> 자주 한다 <input type="checkbox"/> 가끔 한다. <input type="checkbox"/> 하지 않는다
	가장 흔한 이상반응 (이상반응의 발현율이 높은 경우)에 대해 설명하십니까?	<input type="checkbox"/> 구두 <input type="checkbox"/> 서면 <input type="checkbox"/> 구두+서면 <input type="checkbox"/> 기타()	<input type="checkbox"/> 항상 한다 <input type="checkbox"/> 자주 한다 <input type="checkbox"/> 가끔 한다. <input type="checkbox"/> 하지 않는다
	꼭 알아야 할 이상반응 (치명적이거나 중대하고 비가역적인 이상반응, 축적작용이 있는 경우 등)에 대해 설명하십니까?	<input type="checkbox"/> 구두 <input type="checkbox"/> 서면 <input type="checkbox"/> 구두+서면 <input type="checkbox"/> 기타()	<input type="checkbox"/> 항상 한다 <input type="checkbox"/> 자주 한다 <input type="checkbox"/> 가끔 한다. <input type="checkbox"/> 하지 않는다
	이상반응 발생 시의 대처법을 설명하십니까?	<input type="checkbox"/> 구두 <input type="checkbox"/> 서면 <input type="checkbox"/> 구두+서면 <input type="checkbox"/> 기타()	<input type="checkbox"/> 항상 한다 <input type="checkbox"/> 자주 한다 <input type="checkbox"/> 가끔 한다. <input type="checkbox"/> 하지 않는다
	주의사항에 대해 설명하십니까?	<input type="checkbox"/> 구두 <input type="checkbox"/> 서면 <input type="checkbox"/> 구두+서면 <input type="checkbox"/> 기타()	<input type="checkbox"/> 항상 한다 <input type="checkbox"/> 자주 한다 <input type="checkbox"/> 가끔 한다. <input type="checkbox"/> 하지 않는다
	약물 복용시 피해야 할 다른 약에 대해 설명하십니까?	<input type="checkbox"/> 구두 <input type="checkbox"/> 서면 <input type="checkbox"/> 구두+서면 <input type="checkbox"/> 기타()	<input type="checkbox"/> 항상 한다 <input type="checkbox"/> 자주 한다 <input type="checkbox"/> 가끔 한다. <input type="checkbox"/> 하지 않는다
	약물 복용시 피해야 할 음식물에 대해 설명하십니까?	<input type="checkbox"/> 구두 <input type="checkbox"/> 서면 <input type="checkbox"/> 구두+서면 <input type="checkbox"/> 기타()	<input type="checkbox"/> 항상 한다 <input type="checkbox"/> 자주 한다 <input type="checkbox"/> 가끔 한다. <input type="checkbox"/> 하지 않는다
	조제된 의약품을 정해진 시간에 복용하지 못했을 경우의 대처법을 설명하십니까?	<input type="checkbox"/> 구두 <input type="checkbox"/> 서면 <input type="checkbox"/> 구두+서면 <input type="checkbox"/> 기타()	<input type="checkbox"/> 항상 한다 <input type="checkbox"/> 자주 한다 <input type="checkbox"/> 가끔 한다. <input type="checkbox"/> 하지 않는다
	일반적인 의약품의 보관조건 (예: 건조한 곳, 직사광선 피하고, 어린이 손이 닿지 않는 곳) 또는 특별한 보관이 필요한 경우(예: 냉장, 암소, 습기 등)에 대해 설명하십니까?	<input type="checkbox"/> 구두 <input type="checkbox"/> 서면 <input type="checkbox"/> 구두+서면 <input type="checkbox"/> 기타()	<input type="checkbox"/> 항상 한다 <input type="checkbox"/> 자주 한다 <input type="checkbox"/> 가끔 한다. <input type="checkbox"/> 하지 않는다

환자의 복약지시사항 이해도 확인	환자가 복약지시사항을 잘 이해했는지 환자에게 재질문하여 확인하십니까?	<input type="checkbox"/> 항상 한다 <input type="checkbox"/> 자주 한다 <input type="checkbox"/> 가끔 한다 <input type="checkbox"/> 하지 않는다				
조제기록부 작성	복약지도 내용을 조제기록부에 기재하십니까?	<input type="checkbox"/> 항상 한다 <input type="checkbox"/> 자주 한다 <input type="checkbox"/> 가끔 한다 <input type="checkbox"/> 하지 않는다				
복약지도 사후관리	환자가 약을 잘 복용하고 있는지 모니터링하십니까?	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th colspan="2">모니터링 방식</th> </tr> <tr> <td> <input type="checkbox"/> 전화  <input type="checkbox"/> 핸드폰문자  <input type="checkbox"/> 이메일  <input type="checkbox"/> 팩스  <input type="checkbox"/> 기타( )                 </td> <td> <input type="checkbox"/> 항상 한다  <input type="checkbox"/> 자주 한다  <input type="checkbox"/> 가끔 한다  <input type="checkbox"/> 하지 않는다                 </td> </tr> </table>	모니터링 방식		<input type="checkbox"/> 전화 <input type="checkbox"/> 핸드폰문자 <input type="checkbox"/> 이메일 <input type="checkbox"/> 팩스 <input type="checkbox"/> 기타( )	<input type="checkbox"/> 항상 한다 <input type="checkbox"/> 자주 한다 <input type="checkbox"/> 가끔 한다 <input type="checkbox"/> 하지 않는다
모니터링 방식						
<input type="checkbox"/> 전화 <input type="checkbox"/> 핸드폰문자 <input type="checkbox"/> 이메일 <input type="checkbox"/> 팩스 <input type="checkbox"/> 기타( )	<input type="checkbox"/> 항상 한다 <input type="checkbox"/> 자주 한다 <input type="checkbox"/> 가끔 한다 <input type="checkbox"/> 하지 않는다					

**2. 다음은 복약지도 일반사항에 대한 질문입니다. 해당사항에  표 해 주시고, 필요시 기입해 주십시오.**

- 1) 현재 약사님께서 제공하고 계신 복약지도는 만족할 만한 수준입니까?  
 매우 만족스럽다    대체로 만족스럽다    보통이다  
 대체로 불만족스럽다    매우 불만족스럽다
- 2) 복약지도 장애 요인은 무엇이라고 생각하십니까? (중복 표기 가능)  
 업무과다로 인한 시간부족  
 복약지도와 관련한 보수교육 부족  
 복약지도와 관련한 자료 및 정보 부족  
 복약지도를 위한 전문적인 대화기술 부족  
 환자에 대한 정보부족 (질환상태, 질환명 등)  
 복약지도를 위한 도구(매체) 부족 (복약지도 소프트웨어 부재, 복약상담 공간 부재 등)  
 복약지도를 받아야 한다는 환자의 인식(인지도) 부족  
 기타 ( )
- 3) 복약지도를 수행하는데 소요되는 시간에 대한 질문입니다. 처방 조제시 처방 1건당 복약지도에 소요되는 시간은 평균 몇 분입니까?

	1분 미만	1분-3분 미만	3분-5분 미만	5분-7분 미만	7분 이상
신규처방의 경우	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
재투약처방의 경우	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4) 복약지도가 법적인 의무사항으로 규정된 외국의 경우, 한 처방용기에 한가지 약만을 담아주는 개별 포장방식으로 각 약 품별로 복약지도가 이루어집니다. 우리나라는 한 번에 먹어야 되는 약을 한 포에 모두 담아주는 방식인 1회 복용량 포장방식입니다. 이 두 조제 방식 중 어느 방식이 더 복약지도에 적합하다고 생각하십니까?

- 개별 포장방식이 더 복약지도에 적합하다
- 1회 복용량 포장방식이 더 복약지도에 적합하다
- 기타 ( )

5) 약사법에 따른 복약지도는 환자에게 의약품의 명칭, 용법용량, 효능효과, 저장방법, 부작용, 상호작용 등에 대한 정보를 제공하도록 하는 것이지만, 현실적으로 모든 환자에게 이러한 내용을 구두로 설명하기는 어려운 실정입니다. 외국의 경우 (미국), 복약지도에 필요한 사항을 환자가 알기 쉬운 용어로 기술한 표준화된 복약지도문을 환자에게 제공함으로써 약화사고가 발생했을 때 약사가 복약지도를 충실히 했다는 법적인 근거 및 방어장치로 활용하고 있습니다. 이에 대해서 어떻게 생각하십니까?

- 복약지도문이 필요하지 않다고 생각한다

- 복약지도문이 필요하다고 생각한다[→ 8)번으로 가십시오]
- 기타 ( )
- 6) 복약지도문이 필요하지 않다고 생각하신다면, 그 이유는 무엇입니까? (중복표기 가능)
  - 복약지도문 없이도 구두로 복약지도를 충실히 이행할 수 있다
  - 복약지도문을 준비하는데 비용이 많이 든다
  - 복약지도문을 출력하는데 시간이 많이 걸린다
  - 환자에게 도움이 되는지 잘 모르겠다
  - 복약지도문을 대체할 수 있는 다른 복약지도 보조매체(예:시청각시스템 등)를 이용중이다
  - 기타 ( )
- 7) 현재 이용가능한 복약지도용 소프트웨어에서 제공하고 있는 정보의 범위와 질적 수준은 소프트웨어별로 차이가 있습니다. 향후 복약지도문 안에 들어갈 정보에 대한 표준화가 필요하다고 생각하십니까?
  - 예  아니오
- 8) 복약지도문이 컴퓨터 소프트웨어로 제공된다면, 복약지도 수준이 얼마나 향상되리라 예상하십니까?
  - 많이 향상될 것이다
  - 조금 향상될 것이다
  - 향상되지 않을 것이다

**3. 다음은 귀하의 일반사항에 대한 질문입니다. 해당사항에 표 해 주시고, 필요시 기입해 주십시오.**

- 1) 연령 :  20대  30대  40대  50대  60대 이상
- 2) 지위 :  개설약사  근무약사
- 3) 약국 1일 근무 약사수 (설문응답자를 포함한 약사수)
  - 1명  2명  3명  4명  5명 이상
- 4) 지역
  - 서울, 경기, 인천  부산, 대구, 경북, 경남, 울산  충북, 충남, 대전
  - 전북, 전남, 광주  강원  제주
- 5) 약국의 업무를 처방약 조제와 일반약 판매 업무로 나누어 볼 때, 그 비율은 100% 를 기준으로 했을 때 어떻습니까?

업무	비율	처방약 조제를 하는 경우, 약국당 1일 평균 처방전 조제건수		
처방약 조제	%	<input type="checkbox"/> 50건 미만	<input type="checkbox"/> 50-100건 미만	<input type="checkbox"/> 100-150건 미만
일반약 판매	%	<input type="checkbox"/> 150-200건 미만	<input type="checkbox"/> 200건 이상	

♣ 바쁘심에도 불구하고 끝까지 설문에 응해 주셔서 대단히 감사합니다.