

소비자와 약사들의 일반의약품에 대한
인식 및 사용행태에 관한 연구

연세대학교 보건대학원

국제보건학과

민 영 미

소비자와 약사들의 일반의약품에 대한
인식 및 사용행태에 관한 연구

지도 오 희 철 교수

이 논문을 석사 학위논문으로 제출함

2009년 7월 일

연세대학교 보건대학원

국제보건학과

민 영 미

민영미의 보건학 석사 학위논문을 인준함

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

연세대학교 보건대학원

2009년 7월 일

감사의 말씀

인생의 중반에서 새로운 도전으로 대학원생활을 하면서 젊은 친구들과 동료가 되어 학업에 몰두할 수 있었던 너무나 행복한 시간들이었습니다. 먼저 언제나 놀라운 일을 계획하시고 늘 새롭게 앞서서 인도하시는 하나님 아버지께 가장 깊이 감사드리오며 논문이 완성되기 까지 여러모로 도움을 주신 모든 분들께 지면을 통해 감사의 말씀을 올리고자 합니다.

때론 엄하시면서도 따뜻하시며 세심하게 지도해 주신 오희철 보건대학원장님, 바쁘신 중에도 시간을 내어 부심을 맡아 열심히 지도해 주신 이은숙 교수님과 설재웅 교수님께 진심으로 감사드립니다. 대학원 과정동안 많은 가르침을 주신 채영문 교수님, 정우진 교수님, 남정모 교수님께 감사드리며 또 학업을 함께 하며 논문을 준비하는 과정 속에 많은 도움을 준 미국에 있는 친구 이은정 교수와 보건대학원 원우들에게 감사의 마음을 전합니다.

대학원 공부를 할 수 있도록 용기를 주신 조성일 교수님과 녹색소비자연대의 이덕승 상임대표님께 감사드리며, 자료수집에 적극 협조해 주신 녹색약사회 임희재 회장님과 김성일, 이현경, 최윤정, 정진호 약사님 외에 남구, 남동구, 부평구 회장님과 여러 약사님께 진심으로 감사드립니다.

오늘이 있기까지 언제나 사랑과 격려로 외조를 아끼지 않은 남편과 민주, 동일이에게 미안한 마음과 함께 고마움을 전합니다. 그리고 늘 격려로 용기를 준 사랑하는 양가 가족들에게 큰 감사를 드립니다. 끝으로 온 맘 다해 사랑하며 인생을 사셨던 시어머님과 꽃처럼 아름답고 겸손하게 사셨던 어머니 영전에 이 자그마한 결실의 책을 바칩니다.

2009. 7.

민 영 미 올림

차 례

국문요약	vi
I. 서론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구 목적	5
3. 용어의 정의	6
II. 연구의 배경	9
가. 일반의약품의 정의 및 분류	9
나. 우리나라의 일반의약품 현황 및 관리체계	11
다. 외국의 일반의약품 현황, 인식 및 행태	14
III. 연구 방법	18
1. 연구 설계 및 대상	18
2. 연구 도구 및 자료 수집 방법	18
3. 연구 분석의 틀	20
4. 변수의 선정	21
5. 자료 분석 방법	23
IV. 연구 결과	24
1. 연구대상자들의 인구사회학적 특성	24

2. 소비자들의 일반의약품에 대한 인식 및 행태	28
3. 약사들의 일반의약품에 대한 인식	44
4. 소비자와 약사들의 일반의약품에 대한 인식 비교	51
V. 고찰	53
1. 연구방법에 대한 고찰	53
2. 연구결과에 대한 고찰	54
VI. 결론	60
참고문헌	63
부록 - 설문지	68
ABSTRACT	85

표 차 례

[표 1] 자발적 의약품 부작용 보고건수	13
[표 2] 보고원별 의약품 부작용 보고율	13
[표 3] 조사에 사용된 변수와 내용	21
[표 4] 연구대상 소비자의 인구사회학적 특성	25
[표 5] 연구대상 소비자의 질병 유무 및 종류	26
[표 6] 연구대상 약사의 인구사회학적 특성	27
[표 7] 일반의약품에 대한 인식 및 태도의 평균값	28
[표 8] 일반의약품에 대한 인식 및 태도	29
[표 9] 일반적 특성별 일반의약품에 대한 인식 및 태도	30
[표 10] 소비자들의 일반 의약품에 대한 지식수준	33
[표 11] 소비자들의 일반의약품 사용 설명서 읽기 실태	34
[표 12] 소비자들의 일반의약품 장기적 사용 경험여부와 종류	35
[표 13] 일반적 특성별 일반의약품의 장기사용 경험	36
[표 14] 질병유무에 따른 일반의약품 장기사용 경험	37
[표 15] 장기사용 경험자의 사용 중단 시 금단증상 발생유무	37
[표 16] 소비자들의 일반의약품 금단증상 및 대처실태	38
[표 17] 일반적 특성별 일반의약품의 부작용 경험	39
[표 18] 질병유무에 따른 일반의약품의 부작용 경험	40
[표 19] 일반의약품의 부작용 증상 및 대처실태	42
[표 20] 일반적 특성별 복약지도의 필요성에 대한 견해	43

[표 21] 약사의 일반의약품에 대한 인식 및 태도	45
[표 22] 약사의 관점에서 소비자의 의약지식 및 과잉의존	46
[표 23] 소비자들의 일반의약품 장기사용 경험	47
[표 24] 일반의약품의 부작용 발생, 증상과 대처실태	49
[표 25] 일반의약품에 대한 소비자와 약사의 인식 및 태도의 평균값	52
[표 26] 일반의약품에 대한 소비자와 약사의 인식 및 태도 비교	52

그림 차례

그림 1. 연구 및 분석의 틀	20
------------------------	----

국 문 요 약

의약품은 양면성이 있어서 효능과 효과가 있는 반면에 부작용과 약물 남용의 위험성이 있다. 제도적으로 이러한 면에 대한 규제와 감시, 개선을 위한 노력을 하고 있으나, 여러 면에서 끊임없이 문제점이 제기되어 왔다. 의약분업이 시작되면서 항생제 남용의 문제는 많이 거론되어왔고, 항정신성의약품과 마약은 오남용문제가 많이 연구되어온 반면에 일반의약품은 상대적으로 연구가 활발히 이루어지지 못하였다.

소비자들 중에는 약국에서 자유롭게 구입하는 해열진통소염제, 종합감기약, 소화제와 자양강장드링크제를 습관적, 장기적으로 사용하는 소비자들을 쉽게 볼 수 있다. 이로 인해 일반의약품의 과다복용으로 잠재적 부작용 발생의 소지가 있으며, 만성질환이 있는 노인층이 주로 복용함으로써 여러 가지 문제를 일으킬 수 있다.

본 연구는 이러한 장기사용의 가능성과 그로 인한 부작용이 우려되는 일반의약품의 사용 실태를 조사하고, 일반의약품에 대한 인식과 지식수준 및 부작용 발생과 장기사용 경험 등을 조사하여 그 결과를 분석하였다.

연구대상은 인천지역의 개국 약사 219명과 약국을 방문하여 일반의약품을 구입한 소비자 244명이며, 구조화된 설문지를 이용하여 자기기입 혹은 일대일 인터뷰조사를 하였다. 자료 분석은 SAS프로그램을 사용하였으며, 인구사회학적 특성에 따른 일반의약품에 대한 인식 및 태도, 사용실태, 지식수준, 부작용 발생 및 장기사용 경험을 살펴보기 위해 기술통계를 구하였고, t-test, ANOVA, chi-square를 이용하여 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같았다.

1. 일반의약품에 대한 소비자의 인식 및 태도조사를 위하여 5점 척도(5점; 매우 그렇지 않다, 1점; 매우 그렇다)의 설문문항을 구성하였다. 일반의약품이 안전하다고 생각하는지에 대하여 평균 2.78점으로 응답하였으며, 부작용 발생 가능성에 대한 응답은 2.39점이었다. 일반의약품에 대한 의약지식이 충분한가에 대하여는 3.28로 충분하지 않다고 응답하였으며, 과잉의존에 대하여는 3.15로 조사되었다.

가. 일반의약품의 안전성에 대하여서는 여자가 남자보다(2.87>2.58), 공무원은 학생보다(3.14>2.50) 더 안전하지 않다고 인식하고 있는 것으로 분석되었다.

나. 일반의약품 사용으로 인한 부작용 발생가능성 여부에 대한 문항에는 60대가 30대(2.18<2.85)보다, 현재 질병이 없는 경우가 있는 경우보다(2.21<2.54), 대학교를 졸업한 대상자들이 초등학교 졸업보다(2.82<2.22) 부작용 발생가능성이 있다고 응답하였다.

다. 의약 지식에 대하여서는 여자가 남자보다(3.46>3.01) 충분하지 않다고 인식하고 있는 것으로 분석되었다.

2. 일반의약품 사용설명서 내용에 대한 지식수준을 측정하는 문항에서 해열진통소염제와 종합감기약의 경고문에 대해서는 49.8%, 약물 상호작용에 대해서는 50.9%가 모르고 있다고 응답하였다. 소화제의 장기사용에 대한 주의 사항을 모르고 있다는 대상자가 48.0%였고, 자양강장드링크제는 58.9%가 복용법을 모르고 있었고, 15세 이하 대상자는 마시면 안된다는 연령제한에 대하여서도 61.4%가 모른다고 응답하였다.

3. 일반의약품을 장기적으로 사용한 경험이 있다는 대상자가 24.8%였다.

장기적으로 사용한 의약품을 종류별로 보면 해열진통소염제(31.0%) 사용이 가장 높은 빈도를 보였고, 다음은 자양강장드링크제(28.6%)였다. 장기 사용기간은 평균 7년 9개월이었으며, 장기사용경험자들 중에서 금단증상이 있었다는 대상자가 52.8%였다. 일반의약품을 장기적으로 사용하여 의존성이 생길 고위험군은 연령별로는 70대 이상(64.7%), 학력수준은 초등학교졸업(50.0%), 경제적으로 저 소득층(32.8%), 직업별로 전업주부(44.7%)인 경우에 그 빈도가 증가하였다. 이는 지식, 정보, 사회적으로 취약계층인 저소득 노인, 주부 등의 일반의약품 오남용 실태를 나타낸 것으로 보인다.

4. 일반의약품 사용 후 부작용 발생 경험이 있는 소비자는 36.5%였으며, 부작용 경험이 있는 소비자 중에 현재 질병이 있는 경우가 61.1%의 분포를 보였다. 이는 부작용이 여러 가지 의약품을 동시에 사용하는 것과 질병이 있는 소비자들의 건강상태 등에 의한 영향으로 보인다.
5. 일반의약품에 대한 약사의 인식 및 태도를 보면 일반의약품의 안전성에 대하여 5점척도에서(5점, 매우 그렇지 않다) 평균 2.97점이었으며, 부작용 발생가능성에 대한 생각은 평균 2.00으로 부작용이 생길 수 있다고 응답하였다.
6. 일반의약품을 장기적으로 사용하는 소비자에 대한 약사들의 대처실태를 보면, 중지하도록 복약지도를 하겠다고 응답한 약사가 55.5%로 가장 높은 분포를 보였다. 그러나 현실적으로 소비자들이 복약지도에 순응하지 않기 때문에 복약지도를 아예 하지 않는다고 응답한 경우도 10.8%였다.

7. 소비자와 약사의 일반의약품에 대한 인식을 비교해 보면, 안전성에서 (5점, 매우 그렇지 않다) 소비자가 약사보다(2.78<2.97) 더 안전하다고 응답하였다. 부작용에 대해서는 약사가 소비자보다(2.00<2.39) 더 부작용이 있다고 응답하였다. 복약지도의 필요성에 대하여는 약사가 소비자보다 (1.78<2.10) 더 필요하다고 응답하였다.

이상의 연구결과에서 보면, 일반의약품의 안전한 사용을 위해 소비자는 사용 전에 사용설명서의 내용을 반드시 확인하도록 해야 할 것이며, 소비자 스스로 판단하여 구입하는 장기사용 일반의약품에 대하여, 전문가의 철저한 복약지도가 필요한 것으로 사료된다. 본 연구는 소비자들의 건강증진을 위한 보건의료의 기초자료로 의의가 있다고 하겠으며 더욱 깊이 있는 연구가 지속되기를 바라는 바이다.

I. 서론

1. 연구의 배경 및 필요성

우리나라는 많은 어려운 문제가 있었음에도 불구하고 2000년 7월부터 의약분업이 실시되어 오고 있지만, 약물 남용국가라고 할 정도로 약을 선호하여 많이 사용하고 있다. 이러한 소비자들의 실태를 감안할 때 의약품의 안전한 사용을 위하여 가장 중요한 대책은 약물 부작용을 일으킬 수 있는 의약품의 오남용을 방지하여 안전성을 확보하고 적절한 소비를 유도하는데 있다. 대부분의 사람들은 모든 의약품이 안전하다고 생각하는 경향이 있지만, 15세기 스위스 의사인 Paracelsus는 모든 물질은 독이 될 수 있으며 올바른 용량을 사용할 때만 독이 아닐 수 있다고 정의하였고, 모든 의약품은 부작용이 있기 때문에 꼭 필요한 경우에 적정량을 사용할 수 있도록 해야 할 것이다.

우리나라에서는 의약품을 두 가지 종류 즉, 전문의약품과 일반의약품으로 나누는데 전문의약품은 처방의약품(Prescription Drugs)으로 보다 위험한 약물로 구분되어 의사의 진단과 처방을 필요로 하는 의약품이고 일반의약품은 비처방의약품으로 (Non-Prescription 또는 O.T.C. drugs)로 환자의 자가진단에 따라 판단하여 사용하며 비교적 안전하지만 의약지식이 필요하며 의사의 처방이 없이 자유롭게 살 수 있으며 비용 경제적으로 분류된다(신현택, 2005).

비록 일반의약품은 전문의약품에 비하여 약물의 민감도나 위험성이 낮다

고는 하지만, 일반의약품 또한 생물학적 화학적 효과를 가진 이상 완전히 안전하다고는 할 수 없다(Jeremy Holmes, 1997).

일반의약품 중에서 품목별로는 해열, 진통, 소염제가 가장 많으며 비타민제, 소화기관용 약, 자양강장드링크제, 종합감기약 등의 순으로 소비자의 자가 요법으로 주로 사용하고 있다(한국제약협회, 2004). 그러나 의약품의 성분, 용법, 용량 및 주의사항과 연령 제한 등 사용설명서를 확인하고 먹는 사람들이 많지 않다. 학교 청소년의 경우는 13세에 피로회복제 남용으로 약물 남용과 흡연이 시작되며 14세에 진통제를 사용하기 시작하여 각성제 등 안정제를 사용하게 된다(이소영, 1996). 청소년의 약물 남용 위험은 청소년기에 약물 남용을 시작하면 가속도로 중독에 이르게 되며 쉽게 여러 약물을 복합적으로 남용하게 되고 대부분 성인이 되어서는 돌이킬 수 없는 점이다(고복자, 1990; 김현수, 박인철, 1989).

2000년 감기약의 성분인 페닐 프로판올아민(PPA)함유 일반 의약품이 뇌졸중을 일으키는 치명적인 부작용으로 미국의 FDA는 시장 퇴출조치를 하였다. 또한 미국의 2개의 주에서 2세 이하의 영유아에게 비처방(O.T.C.) 기침약과 콧물 약 및 종합감기약으로 사망을 초래했다는 결과가 나오면서 FDA에서는 비처방(O.T.C.) 감기약을 2세 이하의 영유아에게 사용하지 말도록 권고하였다(Mary E. Rizoma, 2008).

소화 기관용약 중 소화효소제는 생약 물약과 함께 우리나라 사람들이 많이 남용하고 있는 실정이다. 장기 연용 할 경우에는 위암 등 조기진단, 치료시기를 놓칠 수 있으며 소화에 관여하는 장기의 기능을 위축시키고 소화제에 의존하게 하는 문제를 야기한다.

진통소염제는 위장장애와 부종 등의 부작용이 보고되어 있다(A Mark

Fendrick, 2008). 또한 일부 진통소염제와 자양강장제 그리고 감기약 물약 중에 함유되어있는 카페인의 문제이다. 미국 정신의학회기준인 DSM-IV의 물질의존과 카페인의 금단에 대한 연구 진단 기준에 의하면 하루 총 카페인 섭취량이 250mg 이상(커피 2~3잔)의 사용 시에 수면장애나 배뇨과다 혹은 불규칙한 심박동 위장장애등의 순으로 중독증상을 보고하고 있다. 카페인이 함유된 과자와 초콜릿 청량음료와 커피를 먹는 환자가 카페인을 함유한 종합감기약, 해열진통소염제 및 자양강장드링크제를 복용할 경우 하루성인 카페인적정량400mg을 초과할 수도 있고 사람에 따라 낮은 함량(18-178mg)에서도 내성이나 금단증상들이 나타날 수도 있다(이병훈, 2007). 또한 카페인이 함유된 종합감기약, 진통해열제, 자양강장제를 장기 사용할 경우 함께 포함된 성분인 교감신경흥분제 및 항히스타민제 등의 장기사용으로 현훈과 불면 및 위장장애를 지속적으로 일으킬 수 있다.

주위를 둘러보면 진통소염제와 종합감기약과 자양강장드링크제를 습관적으로 매일 복용하는 사람을 쉽게 만날 수 있다. 특히 자양강장드링크제는 광고 등의 영향으로 약이란 개념보다 음료라고 생각하고 용법, 용량과 연령제한을 무시하고 습관적으로 사용하는 소비자가 있다. 이와 같이 약에 대한 잘못된 인식과 용법, 용량을 잘못 사용하는 실태에 대한 전문가의 정보 공급과 감독이 없는 한 오남용과 부작용은 언제나 일어날 수 있는 문제이다.

학교교육에서는 보건교육이 입시교육에 밀려 정규과목이 아니기에 충분히 의약품 안전에 대한 지식을 갖기가 미흡하다. 성인이 되어서도 주로 TV광고 및 주위사람들에게 들은 얕은 의약지식이 자가 판단에 기준이 되기 쉽기 때문에 바로 오남용으로 이어질 수 있다. 특별한 부작용이 발생하

지 않고 생활의 불편함을 주지 않기에 안전하다고 이야기 할 수 있을지 몰라도 잠재적인 부작용이 상존해 있는 것이다.

의약분업이 시작되면서 항생제남용의 문제는 많이 거론되어왔고 항정신성의약품과 마약은 오남용문제가 많이 연구된 반면 일반의약품은 상대적으로 연구가 드물어서 그 조사연구가 활발히 이루어 질 필요가 있다(조영채, 양혜경, 2007).

따라서 본 연구는 소비자들의 일반의약품의 사용에 대한 인식과 행태, 오남용과 부작용 실태를 파악하여 일반의약품의 안전한 사용을 위한 방안을 모색하기 위한 기초자료를 마련하고자 한다. 아울러 보건의료의 질적인 발전과 국민건강의 향상에 이바지하는데 의의를 갖고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 인천지역의 약국에서 일반의약품을 구매한 소비자들의 일반의약품에 대한 인식과 소비행태를 조사하고, 약사들의 일반의약품에 대한 인식을 조사하여 일반의약품 사용에 대한 현황을 파악하고자 하였다. 이러한 연구목적을 달성하기 위하여 다음과 같은 구체적인 목표를 두었다.

- 1) 약국이용 소비자들의 일반의약품에 대한 인식과 사용 및 부작용 발생실태를 파악한다.
- 2) 약사들의 일반의약품에 대한 인식 및 태도와 약사의 관점에서 소비자들의 일반의약품에 대한 인식과 사용실태를 조사한다.
- 3) 일반의약품에 대한 소비자와 약사의 인식과 태도를 비교, 분석한다.

3. 용어의 정의

이 연구에서 사용되는 용어의 정의는 다음과 같다. 약사법에 의약품, 일반의약품, 전문의약품에 대한 정의에 의하면,

1) 의약품

의약품이란 다음 각목의 어느 하나에 해당하는 물품을 말하며, 대한약전에 실린 물품 중 의약외품이 아닌 것, 사람이나 동물의 질병을 진단·치료·경감·처치 또는 예방할 목적으로 사용하는 물품 중 기구·기계 또는 장치가 아닌 것, 사람이나 동물의 구조와 기능에 약리학적 영향을 줄 목적으로 사용하는 물품 중 기구·기계 또는 장치가 아닌 것이다 (약사법 제 2조 제 4호).

2) 일반의약품

오용·남용될 우려가 적고, 의사나 치과의사의 처방 없이 사용하더라도 안전성 및 유효성을 기대할 수 있는 의약품, 질병 치료를 위하여 의사나 치과의사의 전문지식이 없어도 사용할 수 있는 의약품, 의약품의 제형과 약리작용 상 인체에 미치는 부작용이 비교적 적은 의약품을 말한다(약사법 제 2조 제 9호).

3) 전문의약품

전문의약품은 약사법 제 2조에 의하면 사람의 구조·기능에 위해를 가할 우려가 있으며, 용법 또는 용량에 대한 전문적 지식을 필요로 하는 의약품으로서 의약품의 제형과 약리작용 상 장애를 일으킬 우려가 있는 적응증을 갖는다고 보건복지부장관이 지정하는 의약품을 말한다.

4) 의약부외품

의약부외품은 인체에 대한 작용이 경미한 물질이거나 인체에 대하여 직접 작용하지 않고 간접적으로 인체의 어떤 부위의 기능을 개선시킬 수 있는 물질을 말한다. 이것은 질병의 예방, 경감 및 치료를 위하여 사용되는 생리활성물질이라고 정의하는 의약품과 비교할 때 그 효능 및 작용면에서 차이가 있다.

5) 약물남용

본 연구에서 정의하는 약물남용이란 WHO에 의한 것으로 행동, 인식력, 그리고 감정을 인위적으로 변화시키고자 자의에 의해 약물을 불법적, 비의학적으로 사용하는 것을 말한다.

6) 부작용(유해반응)

인체에 사용된 약물로 인해 생기는 유해반응으로 약물과 무관하게 약물 사용 중 생긴 유해반응 뿐 아니라 고의 또는 실수로 약물을 과량 사용, 남용 시 발생하는 부작용과 금단증상, 기대했던 약리작용의 실패로 FDA에서 정의하며, WHO에서는 질병의 예방, 진단, 치료 또는 생리기능의 조절을 위해 상용량을 투여했을 때 발생하는 유해하고 의도하지 아니한 반응으로 정의한다.

7) 부작용 모니터링제도

의약품 부작용 모니터링 제도란 시판 후 의약품 사용경험에 의한 새로운 정보 등을 효율적으로 수집, 평가, 전파함으로써 의약품을 바르게 알고 올바르게 사용하는 합리적인 의약품 사용관행을 정착시키기 위한 것으로서 주로 부작용 정보를 수집, 평가하고 이에 대한 적절한 조치를 함으로써 그러한 정보를 인지하지 못하고 의약품을 사용하여 나타날 수 있는 피해발생을 방지하기 위한 제도이다. 그 종류에는 자발적 모니터링제도, 강제적 모니터링 제도, 규제적 모니터링제도, 집중적 모니터링 제도, 기록 모니터링 제도, 문헌정보 모니터링 제도가 있다. 우리나라에서는 자발적 모니터링제도를 시행하고 있으며 외국에서도 가장 많이 사용하고 있고 의약품 사용결과 부작용이 인지되었을 때 의사나 약사가 자발적으로 보고하도록 요구하는 제도이다(식품의약품 안전청 고시. 1998).

II. 연구의 배경

1. 일반의약품의 정의 및 분류

1) 일반의약품의 정의

주로 가벼운 의료분야에 사용되고 부작용 범위가 좁은 의약품으로 일반 국민이 자가 요법으로 직접사용 가능한 의약품, 적응증이 대체로 경미한 의약품, 제형 및 용법, 용량 면에서 일반국민이 스스로 판단하여 적용 가능한 의약품이다.

이와는 반대로 전문의약품은 사람의 구조, 기능에 위해를 가할 우려가 있으며 용법 또는 용량에 대한 전문적 지식을 필요로 하는 의약품으로서 의약품의 제형과 약리 작용 상 장애를 일으킬 우려가 있는 적응증을 갖는다고 보건 복지부 장관이 지정하는 의약품을 말한다. 통상 오랜 사용경험으로 인해 일반적으로 안전성이 확보된 의약품으로 대상 질환도 일반국민이 인식할 수 있는 경 질환에 해당하는 것. 즉, 외국에서의 비처방약에 해당 된다.

2) 일반의약품의 분류

약사법 제 2조에 의하면 전문의약품과 일반의약품으로 분류된다. 전문의약품과 일반의약품의 분류 기준을 보면 제 2조 2항의규정에 해당하는 의

약품으로(복지부고시 제 88-19호) 일반의약품은 5가지 항목의 심사기준을 모두 만족해야 하는 것으로 되어있고 그 두 번째 기준이 자가 요법 의약품의 기준으로 되어있어 자가 요법 의약품의 개념은 일반의약품이 되기 위한 필요조건으로 일반의약품 전체를 가리키는 말이다.

5가지 항목의 심사기준은

첫째, 주로 가벼운 의료분야에 사용되며 부작용의 범위가 비교적 좁고, 그 유효성, 안전성이 확보된 것.

둘째, 일반 국민이 자가 요법(Self -Medication)으로 직접 사용할 수 있는 것으로, 적응증의 선택, 용량 및 용량의 준수, 부작용의 예방 및 처치 등에 대하여 일반국민이 스스로 적절하게 판단할 수 있는 것.

셋째, 원료의약품의 성분 및 유효성 또는 안전성을 충분히 확인할 수 있는 것이어야 한다. 다만 ,원칙적으로 작용이 완화 된 것이어야 하고 작용이 격렬하거나 습관성, 의존성이 있는 것은 제외한다.

넷째, 적응증은 대체로 경미한 질병의 치료, 예방 또는 건강의 유지 증진 등의 범위를 넘어서면 안 되며, 원칙적으로는 의사의 진단 치료에 따르는 것이 적당하다고 인정되는 질환은 일반의약품의 적응증으로 인정되지 아니하고, 일반 국민이 판단할 수 있는 보편적인 증상이어야 한다.

마지막으로 제형, 용법 및 용량에 대하여 일반 국민이 스스로 판단하여 적용할 수 있는 것이어야 하며, 오용 및 남용의 우려가 크거나 의사 등의 전문가가 사용하지 않으면 안전성, 유효성 등을 기대할 수 없는 제형은 일반의약품으로 인정하지 아니한다(보건복지부, 2000).

2. 우리나라의 일반의약품 현황 및 관리체계

1) 일반의약품 현황

우리나라의 일반의약품이 차지하는 비율이 국내 제조, 수입 의약품의 약 25.2%이고 전문의약품이 74.8%로 전문의약품이 일반의약품의 3배 이상 많다. 일반의약품은 600여종이상의 다양한 제품이 2조7천억 원에 달했다 (한국제약협회, 2006).

의약분업이 실시된 이후 일반의약품 비중이 지속적으로 줄다가 2004년부터 2년간 연평균 3.6%씩 증가하였다. 미국은 일반의약품이 차지하는 비율이 5.5%이고 영국은 일반의약품이 차지하는 비율이 15.4%에 해당된다.

2005년 가장 많이 팔린 일반의약품은 트라스트 패취, 기넥신에프 80mg, 아스피린 프로텍트 순서였다.

식약청의 최근 설문조사에 의하면 소화제가 23.3%로 가장 많았고 다음이 진통제로 18.9%였고 감기약 15.1%, 피부질환연고제 13.6%의 순서로 소비자가 주로 구입하는 일반의약품였다.

2) 일반의약품의 관리체계

식품의약품 안정청장은 약사법 제 26조의3제1항의 규정에 의한 의약품의 재평가를 실시함에 있어 해당의약품에 대한 전문의약품과 일반의약품의 분류를 재평가할 수 있다. 2000년 분업 시에 일반의약품 10,775품목과 전문의약품 17,187품목으로 재분류하였다. 이후에는 분류변경사례가

없는 것으로 조사되었는데, 이것은 의약품 분류가 품목의 판매에 직접적 영향이 없기 때문에 허가권자들이 의약품 분류에 별관심이 없고, 보건당국 또한 의약품 재평가 실시 결과를 재분류로 확장하지 못한 것이 원인인 것으로 사료된다. 의약품 분류와 관련된 정부기구의 역할을 보면, 보건복지부는 관련제도 전반사항을 관장하고 식품의약품 안전청이 개별 의약품의 분류를 다루고 있으며 필요한 경우 중앙약사심의위원회의 의약품 분류소분과 위원회로부터 의약품 분류에 관한 사항을 자문 받고 있다(신현택, 2005).

의약품을 안전하게 관리할 수 있는 제도적 장치로는 자발적 부작용 신고제도, 신약재심사제도 및 의약품재평가제도가 있는데 일반의약품에 대해서는 그 효과를 극대화할 수 있는 제도가 자발적 부작용신고제도이다. 따라서 자발적 약물 부작용 신고 제도를 통해 관련 부작용 사례를 수집하여 의약품과 부작용에 대한 실마리 정보를 감지하고 부작용에 대한 인과관계를 평가하는 약물역학연구를 수행하며 전문가의 자문심의를 통해 안전성 관련 정보를 종합하여 행정조치를 취하는 과정이 필요하다(박병주, 2004).

최근 우리나라의 보고건수는 2005년을 기점으로 급상승하여 2006년 2467건, 2007년 3750건, 2008년에는 5937건으로 늘어가고 있다.(식품의약품 안전청, 2008) 그러나 외국의 경우와 비교해 볼 때 아직도 그 참여율을 더욱 높여야 할 것이다.

2006년도 인구 백만 명 당 보고건수는 미국이 1,586건 일본이 226건 WHO 평균이 100건이고 우리나라는 49건이었다.

의약품 부작용 보고 처리건수는 다음과 같다.

[표 1] 자발적 의약품 부작용 보고건수 단위: 건수

연도	2004	2005	2006	2007	2008 상반기
보고건수	907	1,841	2,467	3,750	5,937

* 식품의약품안전청, 2008

최근의 보고율은 지역약물감시센터의 확대로 현재 9개의 기관에 지정 사업으로 확대되면서 병의원이 많이 자발적으로 참여하고 있다.

보고원별 보고율(%)은 다음과 같다.

[표 2] 보고원별 의약품 부작용 보고율 단위: 백분율

	병의원	약국	업소	소비자
2005	3.3	2.2	82.6	4.1
2006	8.5	1.3	86.3	2.4
2007	39.7	1.7	57.1	1.1
2008	51.8	2	45.5	0.4

* 식품의약품안전청, 2008

3. 외국의 일반의약품 현황, 인식 및 행태

각국에서는 일반의약품의 분류가 다르다. 그 분류 내용을 보면, 2분류를 하는 국가는 미국, 일본, 스웨덴, 오스트리아, 노르웨이로 처방약(Prescription Drugs)와 비처방약(Non Prescription drugs)으로 나뉜다. 3분류는 대만, 영국, 덴마크, 독일로 각 나라마다 용어나 내용이 조금씩 다른데 영국은 처방의약품(Prescription Only Medicine,P), 자유판매약(General Sale List,GSL), 약국약(Pharmacist`s Medicines)으로 분류된다. 4분류로는 그리스, 이탈리아, 프랑스, 캐나다, 호주로 조금씩 각 나라마다 다르다.

프랑스는 처방약을 2가지로 나누어서 의사의 처방이 필요하며 반복 사용할 수 없는 1회용과 다른 처방약은 2달까지 반복 사용할 수 있는 처방약이다. 또한 특별처방약으로 의사는 일련번호가 붙은 양식에 의해 처방하며 약사는 판매상황을 기록한다. 비처방약은 대중광고를 하는 약으로 사회 건강보험대상에서 제외된다.

1) 일본

일본은 의약품을 의료용의약품(Prescription Drugs)과 일반용의약품(Non-prescription Drugs)로 분류한다. 2분류에 해당한다. 우리나라와 비슷하다. 일본의 의약분업은 임의분업으로 환자 또는 보호자가 원외처방전을 요구하지 않는 경우 의사의 조제가 허용되고 일반용의약품은 약국에서만 제한적으로 판매가 가능하다. 일본 후생노동성은 관련 정책 입안 등을,

의약품 의료기기종합기구는 의약품 심사를 하며, 약사식품위생심의회는 전문역할을 한다. 의료용 의약품의 유효성분을 일반용의약품으로 분류 변경하고자 하는 경우(Switch O.T.C.) 일반용의약품으로서 적절한지를 심사하고 분류변경이후 일정기간 시판 후 조사를 실시한다. 일반용의약품등 심사부가 별도로 구성되어 있고 약사식품위생심의회 내에 비처방약 위원회가 따로 구성되어 있는 등 의약품 분류체계에 따른 기능분리는 우리나라와 차이가 있다(신현택, 2005).

일본에서 일반용의약품은 환자의 이용성을 향상시키기 위해 판매규제를 완화 할 것인가 그렇지 않으면 일반용의약품이라고 하지만 부작용은 항상 수반되기 때문에 약사 등의 전문직의 조언을 받아서 사용하는 현행제도를 유지할 것인가 둘 중 어느 쪽에 중점을 두어야 할 것인가가 논쟁의 중심이 되고 있다(Hiroyuki Sakamaki, 2004).

일본에서는 지난 2006년 6월에 마련된 개정 약사법에 의해 일반의약품의 판매제도가 크게 개선돼 오는 2009년부터 완전실시가 된다. 새로운 판매제도에서는 리스크가 높은 일부 일반 의약품을 제외, 신설된 등록판매자를 배치하면 약사가 없어도 판매할 수 있게 된다. 제1분류, 제2분류, 제3분류 등 3가지로 분류해서 리스크가 높은 성분이제1분류의약품은 약사에 의해 판매되고 2,3분류는 신설된 등록판매자가 판매하게 된다.

2) 영국

영국에서는 의약품을 처방약(Prescription Only Medicine, POM), 약국약(Pharmacy Medicine, P), 자유판매약(General Sale List, GSL)으로 3

분류하고 있는데 비처방약을 약국약과 자유 판매약으로 세분하는 것이 특징적이다. 처방약은 의료인의 처방전에 의해서만 사용되고, 약국약은 처방전은 필요 없지만 약사의 감독 하에서만 사용될 수 있는데 이들 처방약과 약국약은 약국에서 약사의 관리 하에 판매 또는 공급된다.

자유판매약은 전문가의 조언 없이 사용해도 건강상의 위협이나 오용의 위험이 적고 취급상 특별한 주의사항이 없는 것으로서 슈퍼마켓 같은 일반 소매상에서 광범위하게 판매 가능하여 구입의 편리성을 제공한다. 전문가의 조언 없이 사용하여 발생할 수 있는 위험성보다 구입의 편리성이 더 중요한 경우가 이에 해당된다(신현택, 2005).

의약품의 안전성과 유효성에 대한 정기적 재평가를 통해 의약품의 사후 관리제도로 매 5년마다 재등록(Renewal)을 하고 그것을 담당하는 부서는 Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency(MHRA)의 Post-Licensing Division에서 담당한다. 2004년 콜레스테롤의 수치를 떨어뜨리는 의사의 처방으로 처방되었던 스타틴 계열의 약품이 일반의약품으로 영국정부는 승인하였다. 이러한 분류는 세계에서 유일하다. 영국의 경우 비처방약을 약국약과 자유판매약으로 세분하고 있는데 이는 영국의 보건환경에서는 소비자 자가 투약의 편리성이 더 중요하게 인식되고 있기 때문으로 여겨진다.

3) 미국

미국은 처방약(Prescription Drug)과 비처방약(Non-Prescription Drug, O.T.C.)으로 분류한다. 소비자가 사용하는 10개의 의약품 중에 6개가

O.T.C.이고, 약 800개의 유효성분의 100,000개 이상의 O.T.C.가 시판되고 있다(신현택, 2005).

미국은 식욕억제제와 감기약을 목적으로 사용되었던 페닐프로판올아민(PPA)이 1997년부터 1991년 1월까지 수집된 부작용 사례를 분석하던 중 뇌졸중을 부작용으로 보고한 여성들 가운데 PPA함유 식욕억제제를 복용한 사람들이 상당수 있음을 발견하게 되었다. 미국의 FDA에서는 이 내용을 정리하고 다시 연구를 의뢰한 후 2000년 자문위원회를 소집하여 내용의 타당성을 인정하고 PPA를 함유하는 모든 제품의 시판을 중지하도록 요청하였다. 이것은 자발적 부작용 신고 제도를 통해 관련 부작용 사례를 수집하여 의약품과 부작용에 대한 실마리 정보를 감지하고(Signal Detection) 인구집단을 대상으로 객관적이고 타당한 방법으로 의약품과 부작용에 대한 인과관계를 평가하는 약물역학연구를 수행하고 전문가의 자문과 심의를 통해 안전성 관련정보를 종합하여 행정조치를 취한 것이다(박병주, 2004).

미국의 처방약이 비처방약으로 분류변경은 TEA(Time and Extent Application)나 시민이의제기(Citizen Petition)을 통한 O.T.C. Monograph System 절차로도 가능하다. 다양한 의약품 안전성 정보관리체계(Post Marketing Surveillance, Adverse Event Reporting System, MedWatch Program, Medication error reports, Therapeutic Inequivalence Reporting)를 통하여 O.T.C.의 시판 후 지속적인 관리가 이루어지고 있다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구 설계 및 대상

본 연구는 일반의약품에 대한 소비자와 개국약사의 인식과 행태를 비교 연구한 단면 연구로 설계하였다. 연구대상은 인천광역시에 소재하는 약사 1,094명 중 219명을 임의 추출하여 설문조사 대상으로 자기기입식으로 설문조사를 진행하였다.

인천광역시 약사회 8개 분회에 소속된 회원 중에서 임의로 선정하였으며, 2009년 신상신고 된 약사 1,094명중 20%인 219명을 대상으로 하였다. 또한 약국을 방문하여 일반의약품을 구입하는 소비자 중에서 이 연구의 목적을 이해하고 허락하는 대상자 244명을 임의 추출하여 자기기입식 혹은 대상자에 따라서 인터뷰 설문조사를 시행하였다.

2. 연구 도구 및 자료 수집 방법

연구도구는 식품의약품안전청(이은숙, 2008)에서 개발한 소비자의 의약품 부작용 피해사례 분석 및 신고활성화 방안연구에 수록된 도구를 선별하고, 2007년 식품의약품안전청과 소비자 단체 간 의약품 부작용 등 안전성 정보교류 강화방안연구(강정화, 2008)에 수록된 설문도구를 참고하여 연구자가 조사하고자 하는 내용을 첨가하여 사용하였다.

소비자 설문은 인구학적 특성 7문항, 일반의약품 인식태도 6문항, 사용 실태 7문항, 지식수준 5문항, 부작용경험 4문항, 개선점 2문항으로 총 31 문항과 약사설문은 인구학적 특성 4문항, 인식 4문항, 사용행태 5문항, 지식수준 1문항, 부작용 경험 7문항, 개선점 4문항, 약사특성 3문항으로 28 문항으로 추출 개발하였다. 1차로 10명을 각각 대상으로 한 사전조사를 거쳐 설문을 수정, 보완하여 재구성한 후, 현직 예방의학 교수 1인, 보건학 전공 교수 1인의 감수를 받아 용어, 문항 및 구성의 타당성을 수정한 후, 2차로 30명을 대상으로 사전조사를 실시하여 결과를 분석한 후, 문항을 수정, 보완하여 완성하였다.

자료수집기간은 2009년 1월 10일부터 2월 26일까지였으며, 약국을 방문하여 일반 의약품을 구입하는 소비자를 대상으로 약국에 근무하는 약사들이 본 연구 취지와 기재방법을 설명해주고 허락하는 대상자에게 자기기입으로 작성하였다. 연로하시거나 이해가 부족한 대상자는 훈련받은 조사자(약사)의 설명으로 일대일 면접 조사하였다. 회수된 설문지 244부 중에서 불성실한 응답지 6부를 제외한 238부를 분석에 사용하였다.

약사대상 설문은 인천시 약사회 8개 분회 중 임의로 추출한 남동구, 부평구, 서구, 남구 분회의 총회에 참석한 약사들을 대상으로 하였다. 2008년 신상 신고 된 약사 1,094명의 20%인 219명이 설문에 응하였다. 불성실한 설문 3부를 제외한 216부를 분석에 사용하였다.

본 연구의 목적을 이해하고 허락하는 대상자에 대해 자기기입식으로 작성토록 하였으며, 즉석에서 직접 회수하였다.

3. 연구 및 분석의 틀

연구 및 분석의 틀은 그림1과 같다.

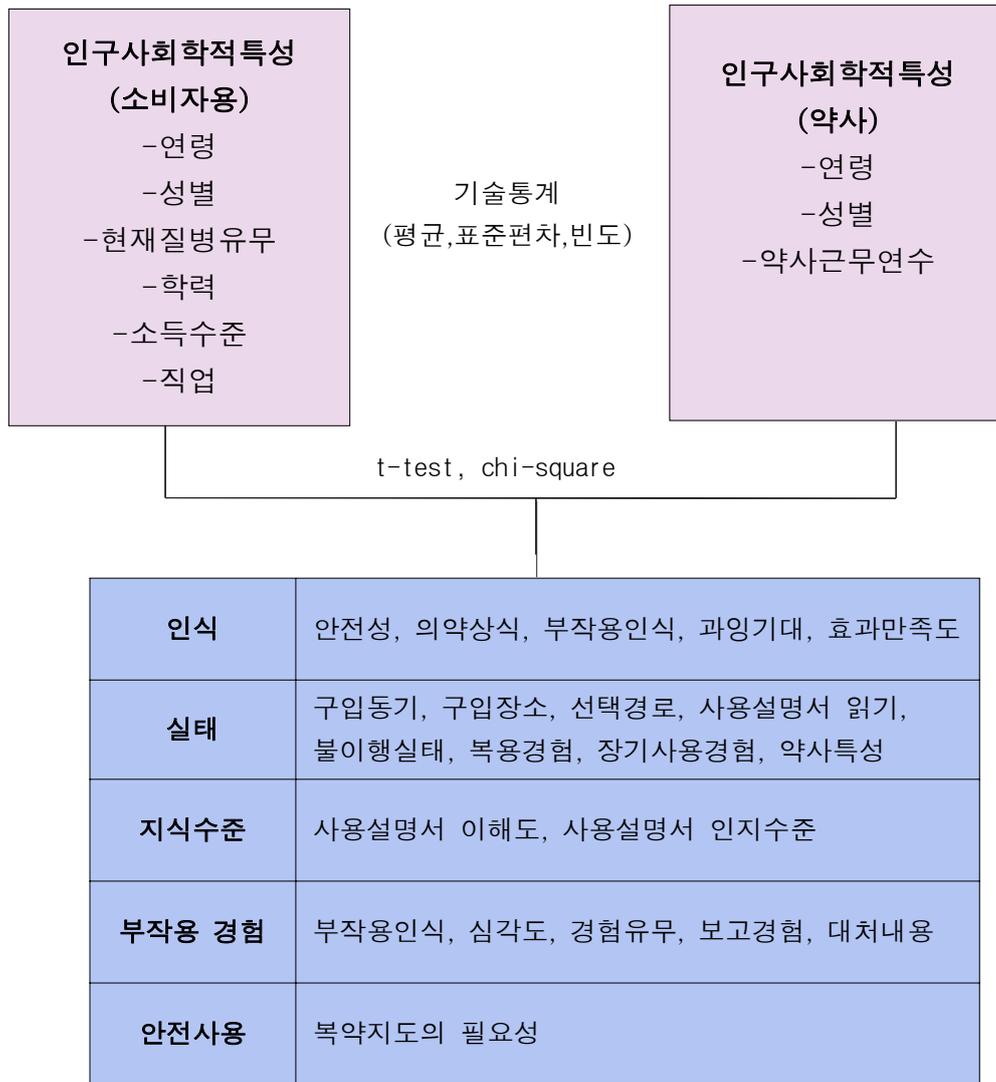


그림1. 연구 및 분석의 틀

4. 변수의 선정

이 연구에서는 소비자와 약사의 일반의약품 안전사용에 영향을 미치는 요인에 대하여 일반적 특성, 인식태도, 사용실태, 지식수준, 부작용경험 유무에 따라 분류하였고 그 특성에 포함된 변수는 [표 3]과 같다.

[표 3] 조사에 사용된 변수와 내용

구 분	소 비 자	약 사	
일반의약품에 대한 인식도	안전성	안전성	
	의약상식	소비자의 의약상식	
	부작용인식	부작용 인식	
	의존성	소비자의 의존성	
종속 변수	효과만족도		
	구입동기		
	구입장소	소비자의 구입장소	
	선택경로	소비자의 선택경로	
	일반의약품 사용실태	사용설명서 읽기	
		불이행실태	
		복용경험	
	장기사용경험	소비자의 장기사용 경험	
지식수준	일반의약품 지식수준	소비자의 지식수준	

구 분	소비자	약 사
종속 변수	부작용 발생경험	소비자의 부작용 발생 및 호소경험
	유무	유무
	인식	심각도
	부작용 경험 대처방법	증상 대처방법
		약사의 부작용 보고경험
안전사용에 대한 관리방안	복약지도 필요성	복약지도 필요성
		사용설명서
		대처방법
약사특성		약사정보취득경로
		복약지도 강조내용
		복약지도 방법
독립 변수	성별	성별
	연령	연령
	현재 질병여부	약사근무기간
	학력	
	가구당월소득	
	직업	

5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SAS프로그램을 사용하여 통계 처리하였다.

- 1) 소비자와 약사의 인구사회학적특성에 대하여 기술통계량분석을 실시하였다.
- 2) 소비자의 일반의약품에 대한 인식 및 태도에 대하여 일반적 특성별로 t-test와 ANOVA를 실시하였고, 장기사용경험과 부작용경험에 대하여 chi-square test를 실시하였다.
- 3) 약사의 관점에서 소비자들의 일반의약품 사용행태와 부작용 발생에 대하여 기술통계를 구하였고, 약사의 일반적 특성에 따른 인식 및 태도에 대하여 t-test와 ANOVA를 실시하였다.
- 4) 소비자와 약사의 일반의약품에 대한 인식 및 태도를 t-test와 빈도분석으로 비교분석하였다.

IV. 연구결과

1. 연구대상자들의 인구사회학적 특성

본 연구의 대상자는 약사 219명과 소비자 244명 중에서 약사 3명과 소비자 6명의 불성실한 응답으로 인하여 제외 하였으며, 결과 분석 대상자는 약사 216명과 소비자 238명이었으며, 이들의 인구사회학적 특성은 [표 5]와 같았다.

소비자의 평균 연령은 46.2세였으며, 40대가 29.1%로 가장 많았고, 30대, 60대, 50대 순이었다. 이들의 성별은 남자가 36.9%, 여자가 63.1%로 여자가 더 많았으며, 실제로 약국을 이용하여 일반의약품을 구매하는 소비자들의 성별분포도 여성이 훨씬 많았다.

연구대상 소비자 중에서 현재 질병을 갖고 있다고 응답한 사람이 45.6%, 없다고 응답한 사람이 54.4%로 질병이 없으면서 의약품을 구입하려 약국에 내원한 소비자가 더 많았다.

소비자의 교육수준은 대졸이 43.8%로 가장 많았으며, 고졸이 35.3%로 대부분 자기기입을 할 수 있는 연령과 학력이 주류를 이룬 것으로 보인다.

월평균 가구 총소득은 200만원에서 400만원미만이 46.5%로 가장 많았으며, 직업으로는 전업주부가 25.0%로 가장 높은 분포를 보였고, 회사원, 기타, 전문직, 자영업 순이었다.

[표 4] 연구대상소비자의 인구사회학적 특성

특성	구분	응답자수(명)	백분율(%)
성별	남자	86	36.9
	여자	147	63.1
연령	≤19	9	3.9
	20~29	28	12.0
	30~39	45	19.2
	40~49	68	29.1
	50~59	28	12.0
	60~69	34	14.5
	70~79	19	8.1
	≥80	3	1.28
	교육수준	초등학교졸업미만	7
초등학교 졸업		18	8.0
중학교 졸업		22	9.8
고등학교졸업		79	35.3
대학교 졸업 이상		98	45.8
가구당 소득	200만원 미만	65	32.2
	200~400만원미만	94	46.5
	400만원 이상	43	21.3
직업	전업주부	55	25.0
	회사원	43	19.6
	전문직	25	11.4
	공무원	7	3.2
	학생	16	7.3
	서비스업	16	7.3
	자영업	19	8.6
	기타	39	17.7
거주 지역	남구	88	38.9
	남동구	43	19.0
	부평구	39	17.3
	서구	11	4.9
	기타	45	19.9

현재 45.6%가 질병을 앓고 있었으며, 질병의 종류는 중복응답으로 고혈압이 33.0%로 가장 많았고, 다음으로 당뇨가 13.3%, 위장질환과 관절염이 각각 12.1%였다.

[표 5] 연구대상 소비자의 질병 유무 및 종류

특성	구분	응답자수(명)	백분율(%)
현재질병유무	있음	98	45.6
	없음	117	54.4
질병종류	고혈압	57	33.0
	당뇨	23	13.3
	위장질환	21	12.1
	관절염	21	12.1
	우울증	2	1.2
	간질환	12	6.9
	심장질환	8	4.6
	허리디스크	7	4.1
	골다공증	6	3.5
	기타	16	9.3

* 질병종류: 중복응답

연구대상 약사의 인구사회학적 특성은 다음 [표 5]와 같다.

약사의 평균연령은 46.5세였고, 근무 연수는 평균이 18.0년이었으며, 근무기간별로 16년에서 20년 사이가 32.8%로 가장 많았다. 성별로는 남자가 43.7%, 여자가 56.3%였다.

[표 6] 연구대상 약사의 인구사회학적특성

특성	구분	응답자수(명)	백분율(%)
성별	남자	94	43.7
	여자	121	56.3
연령	≤29	4	1.9
	30~39	33	15.4
	40~49	97	45.3
	50~59	52	24.3
	60~69	25	11.7
	70≤	3	1.4
	근무 연수	≤5	18
6~10		40	18.5
11~15		27	12.5
16~20		71	32.9
21≤		60	27.8
현재 근무 약국 분포	남구	63	29.4
	남동구	57	26.6
	부평구	63	29.4
	서구	24	11.2
	기타	7	3.3

2. 소비자들의 일반의약품에 대한 인식과 태도

가. 일반의약품에 대한 인식 및 태도

일반의약품에 대한 인식 및 태도는 5점 척도로 (5점, 매우 그렇지 않다 /1점, 매우 그렇다) 일반의약품의 안전성에 대한 질문에서 5점 만점에 평균이 2.78이었고, 본인의 의약지식이 충분하다고 생각하느냐에 대한 질문에 평균이 3.28로 약간 그렇지 않다고 생각하고 있었으며, 부작용이 있다고 생각하느냐에 대해서는 2.39로 약간 그렇다고 응답하였다. 일반의약품에 대한 과잉기대에 대해서는 평균이 3.15였다.

[표 7] 일반의약품에 대한 인식 및 태도의 평균값 단위: 평균 ± SD

특성	구분	평균	SD
일반의약품에 대한 인식	안전성	2.78	0.84
	의약상식	3.28	0.95
	부작용발생여부	2.39	0.85
	과잉기대	3.15	0.94

5점:매우 그렇지 않다/ 1점:매우 그렇다

좀 더 구체적으로 보기위하여 세 문항으로 나누어 빈도백분율로 보면, 일반의약품의 안전성에 대하여서는 17.7%는 안전하지 않다고 응답하였다. 의약지식이 충분한가에 대하여는 46.8%가 그렇지 않다고 응답하였다.

부작용 발생 여부에 대한 문항에서는 68.6%가 가능성이 있다고 응답

했다. 일반의약품에 대한 과잉기대에 대하여는 26.8%가 그렇다고 응답하였다.

[표 8] 일반의약품에 대한 인식 및 태도

특성	구분		
	그렇다 명(%)	보통이다 명(%)	그렇지않다 명(%)
일반의약품은 안전하다	91(38.4)	104(43.9)	42(17.7)
의약지식이 충분하다	52(22.0)	74(31.2)	111(46.8)
부작용이 있다	162(68.6)	42(17.8)	32(13.6)
약효에 대해 과잉기대가 있다	63(26.8)	85(36.2)	87(37.2)

일반적 특성 및 관련변수에 따른 일반의약품에 대한 인식과 태도를 보면, 여자가 남자보다 (2.87>2.58), 공무원이 학생보다(3.14>2.50) 안전성에 대해 일반의약품이 안전하지 않다고 생각하는 경향이 있었다. 의약지식이 충분한가에 대한 인식에서는 여자가 남자보다(3.46>3.01), 공무원이 학생 (3.86>3.50)보다 의약지식이 충분하지 않다고 응답하였다. 부작용발생 가능성에 대한인식은 60대가 30대보다(2.85>2.18)낮으며, 현재 질병이 있는

경우가 없는 경우보다(2.54>2.21)낮으며 초등학교 졸업 대상자가 대학졸업자보다 (2.67>2.22) 인식이 낮았고, 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 일반의약품에 대한 과잉의존성에 대해서는 통계적으로 유의한 차이가 없었으며, 효과 만족도에 대하여 평균 2.87로 보통의 수준을 보여주었고, 일반적 특성별로 유의한 차이가 없었다.

[표 9] 일반적 특성별 일반의약품에 대한 인식 및 태도(평균값 ± SD)

변수	인식태도수준(MD±SD)					
	안전성	의약지식	부작용인식	과잉의존	효과만족도	
성별	남자	2.58±0.89	3.01±1.09	2.42±0.86	2.99±0.99	2.79±0.70
	여자	2.87±0.78	3.46±0.81	2.36±0.83	3.23±0.91	2.90±0.61
	p-value	0.0105*	0.0012**	0.6011	0.0548	0.1999
연령	≤19	2.56±0.53	3.22±0.83	2.44±0.88	3.44±0.53	2.67±0.71
	20~29	2.82±0.86	3.54±0.69	2.46±1.00	3.36±1.06	2.79±0.50
	30~39	2.84±0.93	3.11±1.03	2.18±0.65	3.11±0.88	2.93±0.62
	40~49	2.78±0.75	3.28±0.88	2.22±0.62	3.34±0.87	2.99±0.50
	50~59	3.04±0.88	3.75±0.80	2.25±0.89	3.19±0.88	2.93±0.60
	60~69	2.65±0.95	3.24±1.05	2.85±1.00	2.74±1.05	2.79±0.88
	70~79	2.67±0.77	3.11±1.13	2.67±1.08	2.89±1.02	2.67±0.77
	≥80	2.00±1.00	2.67±1.53	2.33±0.58	3.00±1.00	2.00±1.00
p-value	0.4070	0.0917	0.0094**	0.0689	0.1020	
현재질병유무	있음	2.74±0.83	3.30±1.05	2.54±0.96	3.05±0.92	2.88±0.70
	없음	2.79±0.83	3.28±0.84	2.21±0.64	3.27±0.93	2.83±0.53
	p-value	0.6996	0.8982	0.0052**	0.0971	0.5836

**p<0.01, *p<0.05

5점, 매우 그렇지 않다

변수	인식태도수준(MD±SD)					
	안전성	의약지식	부작용인식	과잉의존	효과만족도	
교육 수준	<초등학교 졸업	2.83±0.75	3.67±1.03	2.67±1.51	3.00±1.26	2.83±0.98
	초등학교졸업	2.72±0.96	3.56±0.86	2.82±1.01	3.06±0.94	2.78±0.81
	중학교졸업	2.91±0.87	3.55±0.91	2.23±0.75	2.95±0.90	3.14±0.64
	고등학교졸업	2.84±0.93	3.37±0.91	2.32±0.71	3.14±0.98	2.82±0.69
	≥대학교졸업	2.76±0.77	3.13±0.96	2.22±0.74	3.21±0.86	2.90±0.51
	p-value	0.9211	0.1208	0.0425*	0.7727	0.3068
가구당 소득	<200만원	2.81±0.91	3.41±0.94	2.48±0.87	3.09±0.99	2.86±0.73
	200~400만원	2.79±0.85	3.32±0.91	2.29±0.76	3.22±0.90	2.84±0.49
	≥400만원	2.70±0.64	3.14±0.97	2.16±0.65	2.98±0.86	2.88±0.59
	p-value	0.7700	0.3447	0.0957	0.3537	0.9239
직업	전업주부	2.96±0.85	3.59±0.81	2.43±0.77	3.28±0.79	2.98±0.66
	회사원	2.56±0.80	3.16±0.92	2.26±0.66	3.10±0.93	2.88±0.50
	전문직	3.00±0.58	2.96±0.84	2.24±0.93	3.20±0.91	2.84±0.47
	공무원	3.14±1.07	3.86±1.07	2.29±1.25	3.29±1.25	2.71±0.49
	학생	2.50±0.52	3.50±0.82	2.56±0.81	3.38±0.89	2.63±0.62
	서비스업	3.06±0.85	3.63±1.09	2.19±0.83	3.44±1.15	3.13±0.81
	자영업	2.58±1.02	3.16±0.90	2.21±0.71	2.74±0.93	2.74±0.65
	기타	2.69±0.86	3.05±1.00	2.46±0.85	3.18±0.91	2.95±0.69
	p-value	0.0494*	0.0109*	0.6901	0.3862	0.2880

**p<0.01, *p<0.05

5점, 매우 그렇지 않다

나. 지식수준

해열진통소염제와 종합감기약에 첨부된 사용설명서에 기재된 복용법에 대해 알고 있는가라는 질문에 78.1%가 알고 있다고 응답하였고, 경고문의 내용을 알고 있는지에 대해서는 50.2%가 알고 있다고 응답하였다.

약물상호작용에 대해서는 49.1%가 알고 있다고 응답하였으며, 50.9%는 약물의 상호작용에 대하여 모른다고 하였다.

장기사용을 하면 안 된다는 것을 알고 있는지에 대한 문항에서는 알고 있다고 응답한 대상자가 73.4%였다.

소화제의 복용법에 대하여 알고 있는지에 대한 질문에는 73.6%가 알고 있다고 하였고, 소화제도 2주 이상 연용해서는 안 되는 것을 알고 있는지에 질문에는 52.0%가 알고 있다고 응답하였으며, 소화제의 사용설명서에 장기 사용해서는 안 된다는 표기가 있음에도 불구하고 48.0%는 그 사실을 모르고 있었다.

자양강장드링크제를 복용하는 사람들에게 질문한 복용법에 대한 질문에 41.1%가 알고 있다고 응답해 해열진통소염제, 종합감기약, 소화제와 비교 시 상대적으로 낮은 것을 알 수 있다. 연령제한에 대한 복용법 질문에는 38.7%만이 안다고 응답하였다.

[표 10] 소비자들의 일반의약품에 대한 지식수준

특성	구분	응답자수(명)	백분율(%)	
해열진통소염제	복용법	안다	178	78.1
		모른다	50	21.9
	경고문	안다	113	50.2
		모른다	112	49.8
종합감기약	약물상호작용	안다	112	49.1
	모른다	116	50.9	
소화제	장기연용	안다	160	73.4
		주의	58	26.6
	복용법	안다	145	73.6
		모른다	52	26.4
장기사용	안다	106	52.0	
	주의	98	48.0	
자양강장드링크제	복용법	안다	72	41.1
		모른다	103	58.9
	연령	안다	68	38.6
	제한	모른다	108	61.4

다. 일반의약품에 대한 사용실태

1) 구입 동기

일반의약품의 구입 동기를 보면, 병원에 갈 필요가 없을 정도로 가벼운 증상이라고 생각될 경우가 37.6%로 가장 높은 분포를 보였고, 비상약으로 구입하는 경우가 27.9%, 병원에 가서 처방을 받을 시간이 없어서라고 응답한 대상자가 23.6%였다.

2) 사용설명서 읽기

일반의약품을 구입할 때 의약품의 사용설명서를 읽는 문항에서 때때로 읽는다가 37.0%로 가장 많이 응답하였다. 또한 전혀 읽지 않는다와 거의 읽지 않는다가 34.5%를 차지하였다.

[표 11] 소비자들의 일반의약품 사용설명서 읽기 실태

특성	구분	응답자수(명)	백분율(%)
사용 설명서 읽기	전혀 읽지 않는다	29	12.2
	거의 읽지 않는다	53	22.3
	때때로 읽는다	88	37.0
	자주 읽는다	46	19.3
	항상 읽는다	22	9.2

3) 일반의약품의 종류별 사용경험

소비자들의 사용 경험이 있는 일반의약품은 중복응답으로 해열진통소염제가 23.3%로 가장 많았고, 다음으로 소화제가 21.8%였고, 피부연고제 및 파스(18.5%), 종합감기약(18.2%), 자양강장 드링크제(18.0%) 순이었다.

4) 소비자들의 장기적 일반의약품 사용 경험여부와 종류

장기적으로 일반의약품을 사용하는 경우를 조사한 결과, 장기적으로 매일 일반의약품을 사용한 경험이 있는 경우가 24.8%였으며, 그 내역은 해열진통소염제가 31.0%로 가장 많았고, 자양강장드링크가 28.6%로 다음이

었으며, 피부연고제 및 파스제, 종합감기약, 소화제 순서로 사용하고 있었다. 사용한 기간은 평균 94.84개월로 7년 9개월이었다.

[표 12] 소비자들의 일반의약품 장기적 사용 경험여부와 종류

특성	구분	응답자수(명)	백분율(%)
장기사용경험	있다	53	24.8
	없다	161	75.2
계		214	100
장기사용 일반의약품 종류	해열진통소염제	13	30.9
	종합감기약	6	14.3
	소화제	2	4.8
	자양강장드링크제	12	28.6
	피부연고제 파스	9	21.4
계		42	100.0

5) 소비자들의 일반적 특성에 따른 일반의약품의 장기사용경험

일반적 특성을 살펴보면 성별로는 통계적으로 유의한 차이가 없었으나, 연령, 현재 질병여부, 교육수준과 직업의 종류에 따라 연관성이 있었다.

60, 70대의 연령층에서는 30, 40대보다 장기 사용 경험이 높았으며, 학력이 낮을수록 장기 사용 경험이 높았고, 가구당 소득이 낮을수록 장기 사용 경험이 높았으며 전업주부가 다른 직업을 가진 사람들보다 높았다.

이는 저소득층 노인들의 약물 남용 실태를 현저히 보여주고 있었다.

[표 13] 일반적 특성에 따른 일반의약품의 장기사용 경험

변수	장기사용경험				p-value	
	경험 있음		경험 없음			
	N	%	N	%		
계	53	24.8	161	75.2		
성별	남자	17	21.5	62	78.5	0.4494
	여자	34	26.2	96	73.9	
연령	≤19	1	12.5	7	87.5	<.0001**
	20~29	5	21.7	18	78.3	
	30~39	6	14.0	37	86.1	
	40~49	7	11.9	52	88.1	
	50~59	5	19.2	21	80.8	
	60~69	14	45.2	17	54.8	
	70~79	11	64.7	6	35.3	
	≥80	2	66.7	1	33.3	
현재질병 유무	있음	29	34.1	56	65.9	0.0005**
	없음	14	13.1	93	86.9	
교육수준	<초등학교	2	50.0	2	50.0	0.0274*
	초등학교졸	7	43.8	9	56.3	
	중학교졸	7	33.3	14	66.7	
	고등학교졸	19	27.1	51	72.9	
	≥대학교 졸	14	15.4	77	84.6	
가구당소득	< 200만원	20	32.8	41	67.2	0.1788
	200~400만원	18	21.4	66	78.6	
	≥400만원	7	18.4	31	81.6	
직업	전업주부	21	44.7	26	55.3	0.0057**
	회사원	6	14.6	35	85.4	
	전문직	3	13.6	19	86.4	
	공무원	0	0.00	7	100.0	
	학생	1	9.1	10	90.9	
	서비스	2	12.5	14	87.5	
	자영업	3	17.7	14	82.4	
	기타	9	25.7	26	74.3	

**p <0.01

6) 소비자들의 질병유무에 따른 일반의약품 장기사용 경험

장기 사용 경험이 있는 소비자 중에서 현재 질병이 있는 분포를 보였다. 이는 질병이 있는 소비자가 일반의약품도 장기 사용하는 빈도가 높아서 건강상 문제의 소지가 있을 수 있으며, 약물 남용의 우려가 있음을 보여주었다.

[표 14] 질병유무에 따른 장기사용 경험

변수	장기사용 경험				p-value
	경험 있음		경험 없음		
	N	%	N	%	
계	53	24.8	161	75.2	
현재 질병유무					
있음	29	67.4	56	37.6	0.0005**
없음	14	32.6	93	62.4	

장기사용경험이 있는 응답자 중에서 복용하다가 하루라도 중지하면 금단 증상이 발생하는 하는지의 여부를 묻는 문항에서 금단증상이 있다고 응답한 대상자는 28명(52.8%), 금단증상이 없다고 응답한 대상자는 25명(47.2%)이었다.

[표 15] 장기사용경험자의 사용 중단 시 금단증상 발생 유무

구분	응답자수(명)	백분율(%)
금단증상	있음	28
	없음	25
계	53	100

장기사용경험이 있는 응답자 중에서 복용하다가 하루라도 중지하면 어떤 증상이 생기는가라는 문항에 대하여 두통이 21.2%로 가장 높은 분포를 보였고, 피로감이 15.2%, 불안감, 졸음, 기타로 응답하였다. 치료방법으로는 중단하거나 감량하도록 하겠다가 30.8%로 가장 많았고 병원의 진찰을 받아서 적절한 대책을 마련하겠다와 약사에게 상담하겠다가 20.0%였고, 다음 순서로 의사와 상담하겠다와 다른 약으로 전환 하겠다로 나타났다.

[표 16] 장기사용 경험자의 금단증상 및 대처실태

특성	구분	응답자수(명)	백분율(%)
금단증상	피로감	10	24.4
	졸음	3	7.3
	두통	14	34.2
	불안감	6	14.6
	우울	0	0.0
	기타	8	19.5
대처방법	중단 및 감량	20	30.8
	다른 약으로 바꿈	5	7.7
	약사상담	13	20.0
	의사상담	5	7.7
	병의원 진료	13	20.0
	기타	9	13.9

* 중복응답

라. 일반의약품 사용 시 부작용 경험 유무

일반의약품을 사용한 후 부작용의 경험 유무를 살펴보면, 36.5%가 경험이 있다고 응답하였다. 소비자의 일반적 특성과 현재 질병유무에 따른 부작용 발생은 ($p=0.0007$)통계적으로 유의한 차이가 있었다.

[표 17] 일반적 특성에 따른 일반의약품 부작용 경험

변수	부작용경험				p-value	
	경험 있음		경험 없음			
	N	%	N	%		
계	85	36.5	148	63.5		
성별	남자	28	33.7	55	66.3	0.5955
	여자	54	37.2	91	62.8	
연령	≤19	0	0.0	9	100.0	0.1500
	20~29	9	32.1	19	67.9	
	30~39	16	35.6	29	64.4	
	40~49	21	31.3	46	68.7	
	50~59	13	54.2	11	45.8	
	60~69	14	41.2	20	58.8	
	70~79	9	47.4	10	52.6	
	≥80	1	33.3	2	66.7	
현재질병 유무	있음	44	46.3	51	53.7	0.0007**
	없음	28	24.1	88	75.9	
교육수준	<초등학교졸업	2	28.6	5	71.4	0.3382
	초등학교졸업	7	38.9	11	61.1	
	중학교졸업	8	38.1	13	61.9	
	고등학교졸업	35	45.5	42	54.6	
	≥대학교 졸업	29	30.2	67	69.8	

** $p<0.01$

변수	부작용경험				p-value	
	경험 있음		경험 없음			
	N	%	N	%		
가구당 소득	<200만원	27	42.2	37	57.8	0.0751
	200~400만원	27	28.7	67	71.3	
	≥400만원	20	46.5	23	53.5	
직업	전업주부	26	48.2	28	51.9	0.1202
	회사원	11	25.6	32	74.4	
	전문직	7	29.2	17	70.8	
	공무원	3	42.9	4	57.1	
	학생	2	12.5	14	87.5	
	서비스	7	46.7	8	53.3	
	자영업	6	31.6	13	68.4	
	기타	16	42.1	22	57.9	

**p<0.01

부작용 경험이 있는 소비자 중에 현재 질병이 있는 경우가 61.1%로 응답하였다.

[표 18] 질병유무에 따른 일반의약품의 부작용 경험

변수	부작용경험				p-value	
	경험 있음		경험 없음			
	N	%	N	%		
계		85	36.5	148	63.5	
현재 질병유무	있음	44	61.1	51	36.7	0.0007**
	없음	28	38.9	88	63.3	

**p<0.01

부작용 증상을 살펴보면 속쓰림이 24.3%로 가장 많았고 다음으로 어지러움이 18.2%였으며 메스꺼움이 14.2%, 두드러기가 9.5%이고 불면증이 8.8%이었고 다음으로 두통이 8.1%였다. 그 외에 구토, 식욕부진, 소변 안나옴, 기타, 발진의 순서로 응답하였다. 부작용에 대한 대처방안으로는 복용을 중지했다가 41.4%로 가장 많았고, 약국에서 상담하겠다고 응답한 경우가 17.3%, 자연회복을 기다리겠다는 응답자가 16.4%이고 병의원을 찾는다고 응답한 경우가 13.5%, 용량을 줄이겠다고 응답한 경우가 9.6%였으며, 식약청에 신고하겠다는 경우는 단 한건도 없었다.

[표 19] 부작용 경험자의 증상 및 대처실태

특성	구분	응답자수(명)	백분율(%)
부작용증상	속쓰림	36	24.3
	어지러움	27	18.2
	메스꺼움	21	14.2
	두드러기	14	9.5
	불면증	13	8.8
	두통	12	8.1
	구토	9	6.1
	식욕부진	6	4.1
	기타	6	4.1
	소변안나옴	4	2.7
	발진	0	0.0
대처실태	복용중지	43	41.4
	사용량 줄임	10	9.6
	자연회복	17	16.4
	약국상담	18	17.3
	병의원	14	13.5
	식약청신고	0	0.0
	기타	2	1.9

* 중복응답

마. 일반의약품의 안전사용을 위한 견해

일반의약품의 안전사용을 위한 관리방안으로 복약지도의 필요성에 대한 문항으로 5점 척도로 매우 필요하지 않다가 5점, 매우 필요하다를 1점으로 하면, 5점 만점에 평균 2.10으로 복약지도의 필요성이 있다고 응답하였다. 일반적인 특성을 살펴보면 복약지도의 필요성에 대하여 학력수준에 따라서 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p=0.0128$).

[표 20] 일반적 특성에 따른 복약지도 필요성에 대한 견해

변수		복약지도필요성	p-value
계		2.10±0.10	
성별	남자	2.12±0.79	0.5980
	여자	2.06±0.74	
연령	≤19	2.33±1.00	0.5885
	20~29	2.00±0.77	
	30~39	2.07±0.84	
	40~49	2.09±0.73	
	50~59	2.14±0.80	
	60~69	1.91±0.62	
	70~79	2.22±0.73	
	≥80	2.67±0.58	
현재 질병 유무	있음	2.10±0.78	0.8196
	없음	2.13±0.82	
교육수준	<초등학교졸	2.17±0.75	0.0128*
	초등학교졸업	2.22±0.81	
	중학교졸업	1.86±0.56	
	고등학교졸업	2.30±0.94	
	≥대학교졸업	1.93±0.63	
가구당 소득	<200만원	2.23±0.96	0.1646
	200~400만원	2.01±0.66	
	≥400만원	2.00±0.76	
직업	전업주부	2.20±0.74	0.5399
	회사원	2.07±0.70	
	전문직	2.16±0.85	
	공무원	1.71±0.49	
	학생	2.31±0.87	
	서비스업	1.94±1.00	
	자영업	1.89±0.74	
	기타	2.05±0.86	

**p<0.01, *p<0.05

5점, 매우 그렇지 않다

3. 약사들의 일반의약품에 대한 인식 및 행태

가. 약사특성

약사로서 정보취득경로를 보면 전문지가 52.6%로 가장 많았고 제품설명서가 33.5%, 영업사원으로부터 얻는 정보가 8.8%, 기타로는 인터넷 등 정보 사이트를 통해 얻는 정보가 4.7%, 약사보수교육이 0.5%로 응답하였다. 일반의약품에 대한 복약지도를 하는 경우 가장 강조하는 것은 약을 복용하는 방법이 71.3%로 응답하였다.

부작용이나 주의사항에 대해 강조하는 것이 16.2%였고, 약의 효능에 대한 복약지도가 10.7%, 약물상호작용에 대하여는 1.9%로 응답하였다. 또한 복약지도를 하는 경우 어떤 방법으로 설명하는가에 대해 말로 설명한다가 91.6%로 가장 많이 응답하였다. 그리고 복약지도 내용이 담긴 종이를 주면서 설명한다가 3.7%로 다음으로 많이 응답하였고 설명서로 설명하는 경우가 0.9%, 시청각자료로 설명하는 경우가 0.5%, 기타가 3.3%로 응답하였다.

나. 약사의 일반의약품에 대한 인식 및 태도

일반의약품에 대하여 안전하다고 생각하느냐에 대한 질문에 5점 척도(5점, 매우 그렇지 않다) 결과 평균이 2.97로 응답하였다. 일반의약품도 부작용

용이 있느냐에 대한 질문에는 2.00으로 응답하였다.

구체적으로 분석하였을 때 안전성에 대하여 그렇지 않다고 응답한 것이 35.2%를 차지하고 있었으며 부작용 인식은 그렇다가 84.8%로 대부분 부작용이 있음을 보여주고 있었다.

[표 21] 약사의 일반의약품에 대한 인식 및 태도

특성	구분		
	그렇다 명(%)	보통이다 명(%)	그렇지 않다 명(%)
일반의약품은 안전하다	82(39.0)	54(25.7)	74(35.2)
부작용이 있다	179(84.8)	13(6.2)	19(9.0)

약사의 관점에서 소비자들이 의약지식이 충분한가에 대한 질문에는 4.07(5점, 매우 그렇지 않다)로 응답하였으며, 소비자들의 일반의약품에 대한 과잉기대에 대하여는 2.73으로 응답하였다.

구체적으로 분석하여 볼 때 소비자들의 의약지식에 대한 약사들의 관점은 그렇지 않다가 84.8%의 높은 분포를 보였다.

소비자의 과잉의존에 대한 문항에서는 34.6%가 그렇다고 응답하였다.

[표 22] 약사의 관점에서 소비자들의 의약지식 및 과잉의존

특성	구분		
	그렇다 명(%)	보통이다 명(%)	그렇지 않다 명(%)
소비자의 의약지식	7(3.3)	25(11.8)	179(84.8)
소비자의 과잉의존	73(34.6)	112(53.1)	26(12.3)

다. 약사의 관점에서 소비자들의 일반의약품의 사용실태

1) 일반의약품 남용 실태

소비자들이 필요 이상으로 일반의약품을 복용하는 질문에 5점 척도에서 매우 그렇지 않다가 5점으로 정의한 점수로 평균이 2.60이었으며, 보통이다가 38.0%를 차지하였고, 매우 그렇다와 그렇다가 46.3%를 차지하였다.

2) 소비자들의 장기사용 일반의약품 경험

소비자의 장기사용에 대한 경험을 약사들에게 질문한 결과 90.3%가 있다고 응답하였다. 또한 어떻게 복용지도를 하는가에 대한 질문에 해열진통소염제, 종합감기약, 자양 강장 드링크제, 소화제에 대한 결과가 55.5%가 중단케 하거나 감량하도록 복용지도 한다가 가장 많이 응답하였으며 다음

으로 병원진찰을 받도록 하겠다가 24.0%였고 복약지도에 순응하지 않기 때문에 복약지도를 포기한다가 10.0%로 응답하였다. 해열진통제와 종합감기약, 자양강장드링크제는 카페인을 함유한 경우 카페인이 없는 것으로 전환해서 복약지도를 하는 경우가 8.5%였다. 소화제의 경우에는 병원진찰을 받아서 적절히 대처하도록 복약 지도하겠다는 경우가 61.5%로 가장 많았으며 중단 및 감량, 복약지도포기의 순서로 응답하였다.

[표 23] 소비자들의 일반의약품의 장기사용 경험

특성	구분	응답자수(명)	백분율(%)	
소비자의장기사용경험	있다	195	90.3	
	없다	12	5.6	
	모름	9	4.2	
약사의 대처방안	중단 및 감량	111	55.5	
	장기사용자의 복약지도(해열진통 소염제,종합감기약, 자양강장드링크제)	다른약으로 전환	17	8.5
		병원진찰	24	24.0
	복약지도포기	10	10.0	
	기타	4	2.0	
	중단 및 감량	52	26.7	
	장기사용자의 복약지도(소화제)	병원진찰	120	61.5
		복약지도포기	21	10.8
		기타	2	1.0

라. 약사의 관점에서 소비자들의 일반의약품의 부작용 경험

1) 부작용 심각도

소비자들의 일반의약품 사용 후 발생하는 부작용의 심각도는 5점 척도로(5점, 매우 심각하다) 평균 3.33값으로 보통이었으며, 그러나 다시 심각하다와 매우 심각한 경우의 빈도를 합하면 25.4%로 응답하였다.

2) 일반의약품 사용 시 부작용 발생실태

평균 한 달 동안 소비자로부터 일반의약품에 인한 부작용을 호소 받은 적이 있느냐는 질문에 65.4%가 있다고 응답하였다. 그리고 있었다면 몇 번인가에 대한 질문에 평균 2.66으로 응답하였다. 또한 어떤 형태의 부작용증상에 대한 질문에 속쓰림이 26.0%로 가장 많았고, 두드러기가 15.0%였고, 메스꺼움이 13.9%, 발진이 11.5%로 응답하였다. 어지러움과 불면증, 구토, 두통, 소변 안 나옴, 기타의 순서로 응답하였다.

소비자가 부작용 호소할 경우 어떻게 대처하느냐는 질문에 병의원에 보내는 경우가 47.0%로 가장 많았으며 증상을 호전시키는 약을 주는 경우가 23.5%로 응답하였다. 무료로 약을 그냥 주는 경우가 13.6%로 응답하였다.

[표 24] 일반의약품의 부작용발생실태, 증상과 대처실태

특성	구분	응답자수(명)	백분율(%)	
부작용 호소 받은 경험	있다	140	65.4	
	없다	74	34.6	
부작용증상	속쓰림	97	26.0	
	두드러기	56	15.0	
	메스꺼움	52	13.9	
	발진	43	11.5	
	어지러움	40	10.7	
	불면증	25	6.7	
	구토	20	5.4	
	두통	16	4.3	
	소변안나옴	12	3.2	
	식욕부진	10	2.7	
	기타	3	0.8	
	약사의대처실태	병의원보냄	100	47.0
		상담후투약	50	23.5
무료투약		29	13.6	
기타		18	8.5	
영업사원일임		9	4.2	
무시함		7	3.3	

* 부작용 증상; 중복응답

3) 부작용 보고여부

일반의약품에 대한 자발적 부작용보고를 해보았느냐는 질문에 ‘예’라고 응답한 약사는 1.4%에 해당하였다. ‘아니요’라고 응답한 98.6%의 경우에 보고를 안 한 가장 큰 이유는 경미한 부작용이라고 생각해서 응답한 경우

가 53.8%로 가장 많았고 보고하는 방법과 절차를 몰라서라고 응답한 경우가 15.7%였다. 다음으로 부작용 발생의 인과관계가 불분명해서가 11.0%였고 보고를 해도 별다른 해결책이 없어서, 기타, 영업사원에게 일임해서, 보고양식을 구하기가 힘들어서, 법적조치가 두려워서의 순서로 응답하였다.

마. 일반의약품 안전사용을 위한 약사들의 견해

일반의약품의 안전한 사용을 위해서 복약지도가 필요하다라는 문항에 5점을 '매우 그렇지 않다'라고 정의 하였을 때 평균이 1.73의 결과를 얻었다. 즉 전문가인 약사들은 일반의약품의 안전사용을 위하여 복약지도가 매우 필요하다라고 응답하였다.

일반의약품에 의한 소비자들의 부작용과 오남용으로 인한 피해를 줄이기 위해서는 범국민적인 홍보가 필요하다라는 응답이 41.4%로 가장 많았으며, 전문가에 의한 소비자교육이 필요하다라는 25.6%였다. 일반의약품의 심사기준을 강화해야 한다는 18.6%로였고 제약회사가 일정부분 책임을 지도록 해야한다가 10.2%로였다.

4. 소비자 및 약사들의 일반의약품에 대한 인식 비교

가. 조사대상자의 인구사회학적 특성 비교

본 연구의 대상자는 소비자와 약사의 두 그룹으로 나누어 각각 특성을 살펴보면 소비자의 평균연령을 46.2세이며 40대가 29.1%로 가장 많고 30대, 60대, 50대의 순으로 분포를 보였다.

약사의 평균연령은 46.5세이며 40대가 45.3%로 가장 많이 분포하였고 50대, 30대, 60대 순으로 분포를 보였다.

소비자의 교육수준이 대학교 졸업이상이 45.8%로 가장 많은 분포를 보였고, 고등학교 졸업이 35.3%로 응답하였다.

나. 일반의약품에 대한 인식 및 태도 비교

일반의약품의 안전성에 대한 인식에서 소비자보다 약사가 더 안전하지 않다고 생각하고 있었으며, 이는 통계적으로 유의하였다($p=0.0317$).

그리고 일반의약품으로 인한 부작용발생에 대하여서는 약사들이 소비자보다 훨씬 더 높은 인식을 가지고 있음을 보여 주었으며 이는 통계적으로 유의하였다($p<.0001$).

또한 일반의약품에 대한 복약지도의 필요성에 대한 문항에서 약사들이 소비자보다 필요성을 더 높게 인식하고 있었으며, 통계적으로도 유의한 차이가 있었다($p<.0001$).

[표 25] 일반의약품에 대한 소비자와 약사의 인식 및 태도의 평균값

변수	구분(평균±SD)		p-value
	소비자	약사	
안전성	2.78±0.84	2.97±1.01	0.0317*
부작용 인식	2.39±0.85	2.00±0.96	<0.0001**
복약지도의 필요성	2.10±0.80	1.78±0.72	<0.0001**

**p<0.01, *p<0.05

5점, 매우 그렇지 않다

좀 더 구체적인 백분율로 분석한 결과는 아래 [표 26]과 같다. 소비자와 약사들의 부작용에 대한 인식이 높았고, 복약지도도 매우 필요하다고 응답하였다.

[표 26] 일반의약품에 대한 소비자와 약사의 인식 및 태도비교

변수	구분	응답자수(%)		p-value
		소비자	약사	
안전성	그렇다	91(38.4)	82(38.9)	<0.0001**
	보통이다	104(43.9)	55(26.1)	
	그렇지 않다	42(17.7)	74(35.1)	
부작용인식	그렇다	162(68.6)	180(84.9)	0.0001**
	보통이다	42(17.8)	13(6.1)	
	그렇지 않다	32(13.6)	19(9.0)	
복약지도의 필요성	그렇다	185(78.7)	194(91.5)	0.0005**
	보통이다	38(16.0)	13(6.1)	
	그렇지 않다	14(5.9)	5(2.4)	

**p<0.01

V. 고찰

1. 연구 방법에 대한 고찰

이 연구는 인천지역에서 약국을 이용하는 일반의약품 사용자와 약사의 관점에서 일반의약품에 대한 인식 및 태도, 지식수준과 소비행태에 대하여 연구를 하고자 하였다. 이 연구의 제한점을 검토하면 다음과 같다.

이 연구는 설문지를 이용한 자기기입식 방법에 의해 변수들을 측정하였기 때문에 응답자의 주관적 성향이 개입되었을 가능성이 있다. 소비자 설문인 경우 응답에 참가한 사람들이 설문의 양과 난이도를 보고 거부한 경우가 있었으며, 질문의 내용을 이해할 수 있는 연령과 학력수준의 대상자가 주로 응답에 참여하는 결과가 되었다.

또한 인천지역의 개국약사와 약국을 이용하는 소비자들을 임의로 선정하여 자료 수집을 하는 과정에서 자발적인 참여를 하는 대상자를 주로 조사하였기 때문에 전체 약사 집단과 소비자 집단으로 일반화하기에는 한계가 있을 것이다. 그러나 일선 개국약사들의 실제적인 인식과 소비자들의 일반의약품 소비행태를 볼 수 있는 연구로서, 약사들과 소비자를 비교하여 확인할 수 있는 자료로서의 연구의 의의를 삼고자 한다.

2. 연구결과에 대한 고찰

일반의약품에 대한 연구는 전문의약품에 비하여 대체로 연구가 활발하지 못하다. 일반의약품은 전문의약품에 비해 약물의 민감도나 위험성이 낮다고는 하지만 일반의약품 또한 생물학적, 화학적 효과를 가진 이상 완전히 안전하다고는 할 수 없다(Jeremy Holmes, 1997).

의약분업 전부터 전문의약품을 포함한 의약품 남용에 대한 문제제기가 계속되었고 의약품에 대한 과잉기대와 부작용 경시, 의약품에 대한 불신의 3인자로 인한 의약품 남용실태를 지적해왔다(권경숙, 1995).

항생제와 향정신성의약품 및 마약류는 남용상태가 심각하여 계속 연구가 활발했으나, 이런 의약품에 비해 비교적 안전하다고 하는 일반의약품은 소비자들의 자가 판단에 맡기고 쉽게 구입하여 함부로 남용되어 왔으나 경미한 부작용 등으로 무시되어왔다. 그러나 청소년층을 대상으로 일반의약품 남용의 심각성이 제기되어 왔다.

학교 청소년들은 13세에 피로회복제 남용과 14세에 진통제를 사용하기 시작하여 각성제, 음주, 본드를 사용한다(이소영, 1997). 쉽게 구입할 수 있는 일반의약품에서 시작하여 약물 남용으로 발전한다는 결과를 잘 보여주고 있다. 또한 노인들에게서 약물 부작용이 흔히 일어나는 이유는 약물의 작용에 대한 감수성 증가 또는 대사의 지연 문제도 있으나 약 용량의 과다복용(over dose), 자의적인 약물 선택 복용(self selection of drugs), 약물 복용 간격의 축소 등이 주요문제로 제기되고 있다(조경환, 1998).

본 연구는 전문가 그룹인 약사와 약국을 이용하는 소비자들을 대상으로 일반의약품에 대한 인식, 지식수준, 사용, 부작용 실태와 안전사용 관

리를 5점 척도로 조사하였다. 일반의약품에 대한 인식에 대하여 일반의약품의 인식태도를 평가하기 위한 Sugisawa(1989)의 의약품 인식도에 대한 9문항을 권경숙이 주성분분석을 통하여 분류한 3개의 인자를 참조하였다.

부작용에 대한 연구는 주로 전문의약품을 대상으로 한 연구가 활발하며, NSAID(Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drug)에 대한 부작용은 위장출혈 및 부종 등으로 가장 일반적인 부작용으로 알려져 있다(Alison Jones, 2002). 소비자 및 약사들의 부작용에 대한 인식이 5점 척도에서 평균 2.39, 2.00으로 예민하게 응답하였고, 소비자의 의약품 부작용 피해사례 분석 및 신고 활성화 방안 연구의 부작용 인식에 대한 설문조사에서도 평균 2.49(1점, 매우 그렇다)로 대체로 비슷하였다(이은숙, 2008).

일반의약품의 사용은 해열진통소염제가 가장 많았고(23.3%) 다음으로 소화제(21.8%), 종합감기약(18.2%), 자양강장드링크제(18.0%)의 순서로 응답하였다. 이것은 식약청의 최근 설문조사에서 소화제 23.3%로 가장 많으며 진통제, 종합감기약의 순서와는 조금 차이가 있다.

일반의약품의 지식수준을 사용설명서의 내용을 바탕으로 복용법, 경고사항, 약물상호작용, 장기사용금지, 연령제한에 대한 내용에 국한하여 문항을 만들었는데 해열진통소염제와 종합감기약에 경고문으로 있는 내용에 대하여 49.8%가 모르고 있었으며, 다른 약과 동시복용하면 안 되는 것도 50.9%가 모르고 있다고 응답하였다. 소화제의 경우도 장기간 복용하면 안 된다는 것을 아는가라는 문항에 48.8%가 모른다고 응답해 우리나라의 소화제 남용의 현주소를 알 수 있었다. 소화제를 장기 복용할 때 암 등의 조기진단 및 치료시기를 놓칠 수 있으며 지나친 소화효소의 공급은 소화

관여하는 장기의 기능 위축을 초래하며 소화제 복용 없이 어떤 음식도 먹기 두려워 의존하는 결과를 초래한다고 전문가는 강조하고 있다.

자양강장드링크제도 복용법을 정확히 아느냐는 질문에 모른다가 58.8%의 결과가 나왔으며, 연령제한에 대한 것도 61.4%가 모른다고 응답했다. 이는 자양강장드링크제가 일반의약품이라는 인식을 갖고 있지 않으며 광고 등의 영향으로 피로 회복을 돕는 가벼운 음료 정도로 생각하고 용법과 용량 및 연령 제한에 대한 지식이 없는 상태에서 무분별하게 남용되고 있는 실정을 보여주고 있다. 일반의약품의 지식수준 측정에서 평균적으로 43.0%가 모르고 있음을 보여주었다.

지성인 그룹인 대학생들의 자가 판단에 의해 사용하는 일반의약품에 대한 지식수준이 100점 만점에 48.2점으로 낮은 결과가 나왔으며(조영채, 양혜경, 2007) 이는 의약품오남용으로 연결되어 대학생들의 건강증진에 저해하는 요인으로 작용하고 있다.

습관적으로 장기 사용 하는 일반의약품에 대한 경험이 있느냐는 문항에 소비자의 24.8%가 그렇다고 응답하였으며, 연령층으로는 60대(45.2%)와 70대(64.7%)가 경험하고 있으며, 장기사용 경험을 하는 소비자 중에서 현재 질병이 있는 경우가 67.4%를 차지했다. 학력이 낮을수록 가구당 소득이 적을수록 장기 사용 경험이 있었다.

또한 얼마동안 장기적으로 사용 하였는가에 대한 질문에 평균 7년 9개월이라 응답하였다. 이는 저소득의 노인층이 여러 가지 질병과 함께 장기적으로 의약품을 동시 복용함으로써 인해 부작용 과 오남용 실태를 적나라하게 보여주고 있었다.

장기사용의약품의 종류로는 해열소염진통제가 가장 많이(31.0%) 응답하

였고 다음으로 자양강장드링크제(28.6%), 파스와 연고 류 및 종합감기약 순서로 응답하였는데, 해열소염진통제와 자양강장드링크제가 많은 것이 특징이었다. 이는 장기 사용 의약품에 포함된 카페인의 영향이 없지 않다고 생각하며, 카페인이 의학적으로 인체에 상당한 해가 된다는 일치된 견해가 없고 사회적으로 큰 문제를 일으키지 않아 알코올이나 흡연에 비해 잘 다루어지지 않았으나(이병훈등, 2007) 아주 미량에도 중독증상이 나타나 습관적으로 복용하는 위험을 갖고 있다. 또한 함께 들어있는 항히스타민과 교감신경흥분제등의 장기연용으로 심장 및 혈관에 대한 심각한 부작용을 초래할 위험이 있다. 장기사용 경험이 있는 소비자 중에 금단증상은 52.8%를 보였고 하루라도 복용을 중지하면 두통, 피로, 불안 등을 호소하였다.

이러한 장기사용 환자에 대한 전문가의 대책을 보면 중지하도록 복약지도를 하겠다고 응답한 약사가 55.5%로 가장 많이 응답하였으나 소비자들이 복약지도에 순응하지 않기 때문에 복약지도를 않는다고 응답한 경우가 10.8%나 되었다. 이는 고질적인 환자들에 대한 방치와 포기로 여겨지며 이들에 대한 대책이 보건 의료당국에 적절한 프로그램 등으로 관리감독이 요청된다.

일반의약품의 부작용에 대한 경험의 문항에서 36.5%가 부작용 경험이 있다고 결과가 나왔다. 이는 지난 1년간 의약품으로 인한 부작용경험을 질문한 설문에서 28.4%가 부작용 경험을 했다고 응답하였다(이은숙, 2008). 또한 최근 3년간 본인이나 가족의 의약품 부작용의 경험을 조사한 연구에서 38.7%의 결과를 보였다(김경례, 2008).

본 연구는 일반의약품만을 대상으로 한 부작용의 경험이므로 직접 비교할 수는 없지만 소비자들의 응답인 36.5%의 높은 수치의 결과가 나온 것

은 학력이 높은 소비자가 연구대상이 되었던 것과 관련이 있으며 또한 과거에 비하여 사회전반적인 홍보와 인식의 영향이 반영된 것이라 생각되어진다.

일반의약품 사용 후 부작용 증상은 속쓰림이 소비자와 약사가 가장 많이 응답한 것으로 해열 진통 소염제의 주요 부작용인 위 장관 부작용과 연관되어 있음을 알 수 있다. 반면에 전체 의약품에 대한 부작용 증상은 두드러기(Urticaria), 피부발진, 발열의 순서로 보여주고 있다(홍천수, 2006). 이는 일반의약품의 부작용 증상과는 조금 다른 양상을 보여주고 있다.

부작용에 대처하는 소비자의 응답 중에 식약청에 신고한다는 내용이 있는데 단 한건도 응답하지 않음으로 소비자들은 자발적 부작용 모니터링 제도에 대한 지식이 전혀 없는 것을 알 수 있다. 약사의 자발적 부작용 보고제도를 활용하고 있냐는 98.6%가 그렇지 않다고 응답하였고 병원약사는 부작용 모니터링제도에 대해 86.7%가 인지하고 있지 못한(최윤희, 손의동, 2003) 상태였다. 개국 약사 대부분은 부작용 보고제도에 대해 병원약사들보다 더 인지도가 낮았다.

일반의약품에 대한 안전사용을 위한 견해로는 일반의약품의 복약지도의 필요성에 대하여 소비자와 전문가 모두 그렇다고 응답하였으며 약사가 소비자보다 더 필요하다는 결과를 나타내었다. 이는 약사가 복약상담을 통해서 부작용을 인지할 수 있다고 하는 연구 결과를 참고 할 수 있었다(최윤희 등, 2003).

부작용 모니터링제도의 활성화를 위한 연구는 끊임없이 하고 있으며 지금은 9개의 지역약물센터를 통해 더욱 활성화되고 있다. 아직은 병원중심의 부작용 모니터링제도가 구축되어 있지만 각 개국약사들에 대한 부작용 보고 시

스텝의 홍보와 교육이 필요하며 보고방법의 간편화가 제도적으로 요청되고 있다.

본 연구를 통해 일반의약품 사용을 위한 현황을 광범위하게 볼 수 있는 근거자료를 제시했다는 점에서 의의가 있다고 하겠다.

일반의약품의 안전한 사용을 위해 다른 연구자들이 이것을 기반으로 각 분야의 깊이 있는 연구가 앞으로 진행되기를 바라는 바이다.

VI. 결론

본 연구는 일반의약품 사용에 대한 현황을 알기위하여 약사와 소비자들의 인구 사회학적 특성, 일반의약품에 대한 인식 및 태도, 사용설명서에 대한 지식수준과 장기 사용 및 부작용 실태를 조사 하였다.

2009년 1월 10일부터 2월 26일까지 인천지역에서 본 연구의 참여에 동의한 개국약사 219명과 약국을 방문한 소비자 244명을 대상으로 하였다. 구체적인 연구 결과는 다음과 같다.

첫째, 일반의약품에 대한 소비자의 인식 및 태도조사를 위하여 5점 척도(5점, 매우 그렇지 않다, 1점, 매우 그렇다)의 설문문항을 구성하였다. 일반 의약품이 안전한가에 대한 점수는 2.78점으로 응답하였으며, 부작용 발생 가능성에 대한 생각은 2.39점으로 응답하였다. 일반의약품에 대한 의약지식이 충분한가에 대하여 는 3.28, 과잉의존에 대하여는 3.15로 조사되었다.

안전성에 대하여 여자가 남자보다 (2.87>2.58), 공무원이 학생보다 (3.14>2.50) 더 안전하지 않다고 분석되었다.

부작용에 대하여 30대가 60대보다 (2.18<2.85), 현재 질병이 없는 경우가 있는 경우보다(2.21<2.54) 대학교 졸업이 초등학교 졸업보다 (2.22<2.82) 부작용이 있다고 분석되었다. 의약 지식에 대하여 여자가 남자보다(3.46>3.01) 충분하지 않다고 분석 되었다.

둘째, 일반의약품에 대한 사용설명서의 지식수준에 대하여는 해열진통소염제와 종합감기약의 경고문에 대한 인지도는 49.8%가 모르고 있다고 응답하였으며, 약물상호작용에 대해서도 50.9%가 모르고 있었다. 소화제의 장기사

용에 대한 주의사항을 모르고 있는 대상자가 48.0%로 응답하였고 자양강장드링크제는 복용법을 모르고 있는 경우가 58.9%이었고, 15세 이하는 마시면 안 된다는 연령제한에 대해서도 61.4%가 모른다고 응답하였다.

셋째, 일반의약품의 장기사용경험은 24.8%가 있다고 응답하였고, 해열진통소염제(31.0%)로 가장 빈도가 높았으며, 다음으로 자양강장드링크제(28.6%)로 조사되었다. 장기사용 기간은 평균 7년 9개월이었고, 금단증상은 장기사용 경험자 중에서 52.8%였다. 고 위험군은 70대 이상(64.7%), 초등학교졸업(50.0%), 가구당 소득이 낮고(32.8%), 전업주부(44.7%)인 경우에 그 빈도가 증가하였다. 이는 지식, 정보, 사회적으로 소외계층인 저소득 노인, 주부 등의 일반의약품 오남용 실태를 보여주고 있다.

넷째, 일반의약품 사용 후 부작용 발생 경험이 있는 소비자는 36.5%였으며, 부작용 경험이 있는 소비자 중에 현재 질병이 있는 경우가 61.1%의 분포를 보였다. 이는 부작용이 여러 가지 의약품을 동시에 복용하는 것과 연관이 있으며, 질병이 있는 소비자들의 무분별한 일반의약품 사용으로 인하여 부작용이 발생함을 알 수 있었다.

다섯째, 일반의약품에 대한 약사의 인식태도를 보면 안전성에 대하여 5점 척도에서(5점, 매우 그렇지 않다) 평균 2.97점이었으며, 부작용 발생 가능성에 대한 생각은 2.00점으로 부작용이 생길 수 있다고 조사되었다.

여섯째, 일반의약품을 장기적으로 사용하는 환자에 대한 약사들의 대처 실태는 중지하도록 복약지도를 하겠다고 응답한 약사가 55.5%로 가장 높은 분포를 보였다. 그러나 현실적으로 소비자들이 복약지도에 순응하지 않기 때문에 복약지도를 아예 하지 않는다고 응답한 경우가 10.8%로 분석되었다.

일곱째, 소비자와 약사의 일반의약품 인식에 대한 비교조사에서 안전성에서 (5점, 매우 그렇지 않다) 소비자가 약사보다(2.78<2.97) 더 안전하다고 응답하였다. 부작용에 대해서는 약사가 소비자보다(2.00<2.39)부작용이 있다고 응답하였다. 복약지도의 필요성에 대하여는 약사가 소비자보다 (1.78<2.10) 더 필요하다고 분석 되었다.

이상의 결과로 일반의약품의 올바른 사용을 위해서는 인식이 중요하며 사용 설명서에 근거한 의약지식을 충분히 인지하고 있어야 함이 중요하다고 볼 수 있다. 잘못된 일반의약품 사용에 대한 전문가의 더욱 철저한 복약 지도와 보건 의료 당국의 지속적인 홍보와 교육이 요청된다고 할 수 있다.

참 고 문 헌

- 고경희. 대학생 식품안전 인식에 관한 연구. 식품산업공학회지. 2007;11(4): 284-292
- 권경숙. 주부들의 의약품 이용에 관한 태도조사. 충남대학교. 1995
- 권순만, 이주선. 의료체계 경쟁력 강화를 위한 규제 개혁 방안연구. 한국경제연구원. 2000
- 김경례. 의약품 부작용 실태조사. 한국소비자 보호원. 2008;15:5-48
- 김신실. 의약품 부작용 보고에 대한 의사 및 약사의 인식도와 관련된 요인 연구. 연세대학교 보건대학원. 1993
- 녹색소비자연대. 의약분업정착과정에 대한 소비자 평가 및 의약소비행태 변화 소비자 모니터 결과 보고서. 2003
- 녹색약사회. 가정상비약 및 위생용품. 2006
- 박병주. 우리나라 의약품 안전관리의 현황과 문제점 및 개선방안. 대한 의사협회지. 2002;45(11):1274-1279
- 박병주. 일반의약품의 시판 후 안전성 감시. 한국독성학회. 2004
- 박종서, 김호연. 비스테로이드성 항염제(NSAID)치료의 최근경향. 대한내 과학회지. 2000;59(5):491-504
- 변영순. 가정주부들의 의약품 구매행위에 관한 연구. 간호과학회. 2003;15(1):31-32
- 보건복지부. 국민건강 영양조사. 2005;371:35-36
- 보건복지부. 의약품 분류기준에 관한 규정 보건복지부 고시. 2000;(23)

- 식품 의약품 안전청. 비타민제제등의 올바른 사용가이드라인. 2006
- 소비자보호원. O.T.C. 판매대상 의약품의 안전성 관련 표시 실태조사. 1997
- 소비자 안전본부 식의약 안전팀. 국내외 일반의약품 표시 실태조사보고서. 2008
- 손현순, 오옥희, 김종주, 이소현, 변선훈. 우리나라의 현행 의약품분류 체계에 대한 고찰 및 개선 방안. 한국임상약학회지. 2005;15(2): 139-148
- 신현택, 손현순, 송인숙. 우리나라 노인환자의 의약품 사용실태 및 문제점 분석과 대책방향, 숙명여자 대학교. 2005
- 신현택, 이주현, 전효정. 약화사고의 규모과약과 예방대책에 대한 정책 연구. 2006
- 신현택. 의약품 안전성정보의 수집, 평가 및 전과체계의 개선방향. 숙명여자 대학교. 2005;13-23
- 이병훈, 박용순, 김준수, 유준현. 국내 대학생들의 카페인 섭취행태와 카페인의 관련 증상 가정의학회지. 2007;28:9-16
- 이소영. 고등학생들의 일반의약품 사용 및 관련요인분석. 한국간호과학회. 1997;777-784
- 이소영. 서울시 인문계고등학교 학생들의 약물사용 관련요인 분석. 연세대학교 보건대학원. 1996
- 이은숙. 소비자의 의약품 부작용 피해사례 분석 및 신고 활성화 방안연구 식품의약품 안전청. 2008;1:14-52
- 조경환. 노인환자에서 약물 부작용. 보건 연구 정보 센터. 1998;2(1):8-11

- 조영채, 양혜경. 일부대학생의 자가판단에 의해 사용하는 일반의약품에 대한 지식, 인식태도 및 사용실태와 관련요인. 한국보건교육건강증진학회. 2007;24:45-61
- 조윤미. 식약청과 소비자 단체 간 의약품 부작용등 안전성 정보교류 강화 방안연구. 식품의약품 안전청. 2007;3:93-139
- 조윤미. 의약분업 정착과정에 대한 소비자 평가 및 의약소비행태변화 소비자 모니터 결과 보고서. 녹색소비자연대. 2003
- 한국제약협회. 의약품등 생산현황. 2004
- 홍천수. 의약품 부작용 사례 수집을 위한 “지역약물감시센터” 운영모델 개발. 연세산학협력단. 2006
- 최남경, 박병주. 우리나라 약물 유해반응 감시체계. 예방의학회지. 2007;40(4): 278-284
- 최선, 허인희. 3차 의료기관에서의 의약품 부작용 실태조사 및 의약품 부작용 모니터링 활성화 방안. 병원약사회지. 2001;18(1)
- 최윤희, 손의동. 3차 병원에서 보고된 의약품 부작용 현황조사와 약물 부작용관리를 위한 약사의인식도 조사. 한국임상약학회지. 2003;13(2): 72-81
- Alison Jones. Over the counter Analgesics: A Toxicologic Perspective American Journal of Therapeutics 2002;9: 245-257
- A Mark Fendrick, Deborah E Pan and Grace E Johnson. OTC analgesics and drug interactions: Clinical implications. Osteopathic Medication and Primary Care. 2008;2:2

- CDC. Infant Death Associated with Cough and Cold Medications. 2007;56(01):1-4
- Deborab Dillon McDonald, Mary Grace Amendola, Elsa Interlani, Karen Wall, Brent Lewchick, Lissy Polouse, Noreen Pau, Susada Inthavong, and LingLi. Effect of Reading Additional Safety Information on Planned Use of Over the Counter Analgesics. Public Health Nursing. 2007;24(3):230-238
- Hiroyuki Sakamaki, Self Medication and the OTC Drugs. Issues in Japan. 2004;5-32
- Jason Lazarou, Bruce H. Pomerana, Paul N. Corey. Incidence of Adverse Drug Reactions in Hospitalized Patients Meta-analysis of Prospective Studies. JAMA. 1998;279(15)
- Jeremy Holmes. OTC contribution to primary care (usage of over-the-counter medicines). Chemist & Druggist. 1997;21(2).
- Joshua M. Sharfstein, Marisa North, Janet R. Serwint. Over the Counter but No Longer under the Radar—Pediatric Cough and Cold Medications. The New England Journal of Medicine. 2007
- Kathrin M. Cresswell, Bernard Fernando, Brian McKinstry and Aziz Sheikh. Adverse drug events in the elderly. British Medical Bulletin. 2007;83:259-274
- Mary.E Rimsza, Susan Newberry. Unexpected Infant Deaths Associated With Use of Cough and Cold Medication. Pediatrics. 2008;122; e318-e322

Munir Firmohamed, Sally James, Shaun Meakin, Chris Green, Andrew K Scott, Thomas J Walley, Keith Farrar, B Kevin Park, Alasdair M Breckenridge. Adverse drug reactions as cause of admission to hospital: prospective analysis of 18820 patients. BMJ. 2004;329:15-19

R. Eccles. Efficacy and safety of over the counter analgesics in the treatment of common cold and flue. Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics. 2006;31:309-319

Sugisawa H.A Study of Atitude toward Drug Utilization. Japanese Society of Public Health. 1989;36(7):393-405

WHO. First Regional Workshop on Patient Safety. 2006

식품의약품 안전청: WWW.kfda.go.kr

FDA; WWW.FDA.

부록 - 설문지

일반의약품에 대한 인식과 행태 조사

《소비자용》

안녕하십니까?

이 설문지는 일반의약품에 대한 소비자의 인식과 행태를 조사하기 위하여 고안되었습니다.

다소 번거로우시더라도 금번 조사에 적극 참여해 주시면 감사하겠습니다.

향후 이 연구는 일반의약품에 대한 올바른 사용을 위한 좋은 자료를 제공할 것이라고 기대합니다.

아울러 귀하께서 응답하신 모든 내용은 익명으로 전산 처리되어 통계자료로만 이용될 것이며, 연구목적 이외에는 어떠한 형태로도 활용되지 않을 것임을 알려드립니다.

대단히 감사합니다.

연세대학교 보건대학원 석사과정4학기

민영미 올림

(H.P.010-50**-****, ***@****.net)

다음의 질문에 V로 표시해 주십시오.

I. 일반의약품 인식에 대한 질문입니다.

1. 귀하는 처방전 없이 소비자가 스스로 판단하여 필요에 따라 바로 약국에서 구입할 수 있는 일반의약품이 있다는 것을 아십니까?

- ① 안다 ② 모른다

2. 다음 각 항목에 대하여 해당하는 란에 V표해 주십시오.

번호	항목	매우 그렇다	그렇다	보통이다	그렇지 않다	매우 그렇지 않다
1)	일반의약품은 안전하다고 생각한다	1	2	3	4	5
2)	본인의 의약상식이 일반의약품을 선택하기에 충분하다고 생각한다	1	2	3	4	5
3)	일반의약품도 부작용이 있다	1	2	3	4	5
4)	일반의약품은 치료에 도움이 많이 되어서 의존하게 된다	1	2	3	4	5
5)	일반의약품도 약사의 복약지도가 필요하다	1	2	3	4	5
6)	일반의약품을 구입하는데 불편하기 때문에 슈퍼 등에서 판매하는 것이 좋다	1	2	3	4	5
7)	일반의약품의 효과에 대해 만족한다	1	2	3	4	5

II. 일반의약품 정보와 소비행태에 대한 질문입니다.

3. 귀하는 일반의약품을 어떠한 경우에 구입하십니까? 해당하는 번호에 모두 표시 하여 주십시오.

- ① 병원에 갈 돈이 없어서
- ② 비상약으로 구비해두려고
- ③ 병원에 갈 시간이 없을 경우
- ④ 건강유지(영양보충)를 위하여
- ⑤ 병원에 갈 필요가 없을 정도로 가벼운 증상이라고 생각될 경우
- ⑥ 기타 ()

4. 귀하는 일반의약품을 주로 어디에서 구입하십니까? 한 가지만 선택 하세요.

- ① 본인이 이용하는 병의원과 가장 가까운 약국
- ② 본인이 거주하고 있는 지역의 동네 약국
- ③ 시장이나 역 주변에 대형약국
- ④ 할인 마트 내 입점약국
- ⑤ 그때그때 마다 눈에 띄는 불특정약국
- ⑥ 약국이 아닌 다른 곳

5. 귀하는 처음 사용하는 일반의약품을 구입할 경우 주로 어떤 방법으로 약을 선택하십니까?

- ① 약사와 상담하여 결정 한다
- ② 의사와 상의하고 약을 선택 한다
- ③ 광고(TV, 인터넷)를 보고 약을 구입 한다
- ④ 가족, 친구나 이웃으로부터 약에 대해 듣고 구입 한다
- ⑤ 기타 ()

다음은 많이 사용하는 일반 의약품 중에 일부 의약품입니다.

- 해열, 진통, 소염제제 : 타이레놀, 아스피린, 게보린, 펜잘, 사리돈, 부루펜, 낙센
- 소화제 : 웨스탈, 베아제, 제스탄, 까스활명수(물약), 위청수(물약)
- 종합감기약 : 화이투벤, 타이레놀 골드 에스, 판피린큐(물약), 판콜에스(물약)
- 피부연고제 및 파스 : 후시딘, 마데카솔, 세레스톤지, 찜질파스
- 자양강장드링크제 : 박카스, 원비, 구론산 바몬드
- 기타 : 아로나민골드, 인사돌 등

9. 귀하께서 다음의 일반의약품을 복용한 경험이 있으신 것에 모두 √ 해주십시오.

- ___ ① 해열, 진통, 소염제 ⇒ 10번 문항으로 가십시오
- ___ ② 종합감기약 ⇒ 10번 문항으로 가십시오
- ___ ③ 소화제 ⇒ 11번 문항으로 가십시오
- ___ ④ 자양강장드링크제 ⇒ 12번 문항으로 가십시오
- ___ ⑤ 피부 연고제 및 파스, 기타 ⇒ 13번 문항으로 가십시오

10. 다음은 해열, 진통, 소염제와 종합감기약에 첨부한 사용설명서의 내용에 관한 항목입니다. 해당란에 √ 표시해주십시오.

- 1) 이 약을 하루에 몇 번 ,몇 알(병)을 복용하는지 알고 드십니까?
예 ___ 아니오 ___

- 2) “술을 매일 세잔 이상 먹는 사람이 이 약이나 다른 해열 진통제를 먹는 사람은 간독성이 발생할 위험이 있다”는 경고문의 내용을 이해하십니까?
예 ___ 아니오 ___

- 3) “다른 해열진통제나 감기약과 동시에 복용하면 안된다”는 것을 아십니까?
예 ___ 아니오 ___

4) “장기간 계속 복용하면 안 된다”는 것을 아십니까?

예____ 아니오____

11. 다음은 소화제에 대한 사항입니다.

1) 이 약을 하루에 몇 번, 몇 알(병)씩 복용하는지 알고 드십니까?

예____ 아니오____

2) 2주 이상 계속 복용해도 효과가 없으면 중단해야 하는 것을 아십니까?

예____ 아니오____

12. 다음은 자양강장드링크제에 대한 사항입니다.

1) 이 약을 하루에 몇 번, 몇 알(병)을 복용하는지 아십니까?

예____ 아니오____

2) “15세 이상 성인”만 복용해야 하는 것을 아십니까?

예____ 아니오____

13. 일반 의약품 중에는 소량의 카페인 성분이 있어서 습관화할 수 있는 가능성이 있습니다. 귀하는 일반의약품을 장기간 매일 복용한 적이 있습니까?

① 예

② 아니오



13-1. 약품명? ()

13-2. 처음 복용한 후 얼마나 계속하여 복용하게 되었습니까?
(개월/년)

13-3. 복용하다가 하루 동안 중지하면 어떤 증상이 생기십니까?
해당하는 것은 모두 √표 해 주십시오.

- ① 피로감이 온다
- ② 졸음이 온다
- ③ 두통이 생긴다
- ④ 불안감이 온다
- ⑤ 우울하다
- ⑥ 별로 다른 증상이 없다
- ⑦ 기타 ()

13-4. 장기간 매일 복용하는 일반의약품을 앞으로 어떻게 하실 생각이
십니까? 해당하는 것은 모두 √표 해 주십시오.

- ① 중단 하거나 감량하도록 한다
- ② 다른 약으로 바꾸겠다
- ③ 약사에게 상담 하겠다
- ④ 의사에게 상담 하겠다
- ⑤ 병원의 진찰을 받아서 적절한 대책을 마련하겠다
- ⑥ 기타 ()

Ⅲ. 다음은 일반의약품 부작용에 관한 질문입니다.

※부작용은 이상반응으로 약을 먹은 목적이외에 원치 않은 효과가 나타나는 것을 말합니다.

14. 약을 복용한 후에 졸음, 입 마름, 어지러움, 속 쓰림 등의 증상이 생긴다면 부작용이라고 생각하십니까?

- ① 매우 그렇다 ② 약간 그렇다 ③ 보통이다
④ 그렇지 않다 ⑤ 매우 그렇지 않다

15. 귀하는 일반의약품을 사용한 후 부작용이 발생했던 경험이 있으십니까?

- ① 예 ② 아니요



15-1. 주로 어떤 증상을 경험하십니까? 해당하는 증상에 모두 √표해 주십시오.

- ① 두드러기 ② 발진 ③ 메스꺼움 ④ 구토 ⑤ 속 쓰림
⑥ 식욕부진 ⑦ 어지러움 ⑧ 두통 ⑨ 불면증
⑩ 소변 안 나옴 ⑪ 기타 ()

15-2. 귀하는 부작용이 발생한 후 어떻게 대처하셧습니까? 해당하는 증상에 모두 √해 주십시오.

- ① 복용을 중지 ② 적당히 사용량을 줄임 ③ 자연회복을 기다림
④ 약국에 가서 상담 ⑤ 병의원에 감 ⑥ 식약청에 신고함
⑦ 기타 ()

일반의약품에 대한 소비자와 약사의 인식조사

《약사용》

안녕하십니까?

이 설문지는 일반의약품에 대한 약사의 인식을 조사하기 위하여 고안되었습니다.

다소 번거로우시더라도 금번 조사에 적극 참여해 주시면 감사하겠습니다.

향후 이 연구는 일반의약품에 대한 올바른 사용을 위한 좋은 자료를 제공할 것이라고 기대합니다.

아울러 귀하께서 응답하신 모든 내용은 익명으로 전산 처리되어 통계자료로만 이용될 것이며, 연구목적 이외에는 어떠한 형태로도 활용되지 않을 것임을 알려드립니다.

대단히 감사합니다.

연세대학교 보건대학원 석사과정4학기

민영미 올림

(H.P.010-50**-****, ***@****.net)

다음의 질문에 V로 표시해 주십시오.

I. 일반의약품 인식에 대한 질문입니다.

1. 다음 항목에 해당하는 란에 V표해 주시기 바랍니다.

번호	항목	매우 그렇다	그렇다	보통이다	그렇지 않다	매우 그렇지 않다
1)	일반의약품은 안전하다고 생각한다	1	2	3	4	5
2)	소비자들의 의약상식이 자가 요법*을 하기에 충분하다	1	2	3	4	5
3)	일반의약품도 부작용이 있다고 생각한다	1	2	3	4	5
4)	소비자들이 일반의약품을 많이 의존하고 있다	1	2	3	4	5
5)	일반의약품을 판매할 때 복약지도가 필요하다	1	2	3	4	5
6)	일반의약품을 구입하는데 불편하므로 슈퍼 등에서 판매하는 것이 좋다	1	2	3	4	5

*자가 요법(self-medication) : 의사의 처방 없이 가벼운 질병의 치료나 건강유지를 위해 일반의약품을 자기 관리 하에 투약하는 행위

II. 일반의약품 정보와 소비행태 대한 질문입니다.

2. 선생님은 일반의약품에 대한 최신 정보를 주로 어디에서 얻고 계십니까?
- ① 전문지
 - ② 제품 설명서
 - ③ 영업사원
 - ④ 약사 보수교육
 - ⑤ 기타()
3. 소비자가 일반의약품 사용여부와 종류를 결정할 때, 주로 누구의 의견과 지도를 참고하는 것 같습니까?
- ① 약사
 - ② 의사
 - ③ 광고 (TV, 인터넷)
 - ④ 가족이나 주위사람
 - ⑤ 기타 ()
4. 일반의약품에 대한 복약지도를 하는 경우 가장 강조하는 내용은 무엇입니까?
- ① 약을 복용하는 방법
 - ② 부작용이나 주의 사항
 - ③ 약의 효능
 - ④ 약을 보관하는 방법
 - ⑤ 약의 이름
 - ⑥ 약물상호작용
5. 일반의약품을 복약 지도를 하는 경우 어떤 방법으로 설명을 하십니까?
- ① 말로 설명 한다
 - ② 복약지도 내용이 담긴 종이를 주며 설명 한다
 - ③ 그림 같은 시청각 자료를 주며 설명 한다
 - ④ 첨부된 의약품 사용설명서를 읽어보라고 한다
 - ⑤ 기타 ()

6. 선생님은 소비자들이 의약품 사용설명서를 어느 정도 이해한다고 생각하십니까?

- ① 전부 이해한다
- ② 대체로 이해한다
- ③ 그저 그렇다
- ④ 거의 이해하지 못한다
- ⑤ 전혀 이해하지 못한다

7. 선생님은 소비자들이 의약품 사용 시 가장 안 지켜지는 항목이 무엇이라고 생각하십니까?

- ① 복용방법
- ② 복용량
- ③ 복용시간
- ④ 약물 상호작용
- ⑤ 연령제한
- ⑥ 보관방법
- ⑦ 기타 ()

8. 선생님께서는 현재 의약품에 첨부되어 나오는 의약품 사용설명서에서 바뀌어야 할 점은 무엇이라고 생각하십니까?

- ① 인쇄 활자의 크기
- ② 이해하기 쉬운 언어로 표현
- ③ 내용이 좀 더 간단명료하게
- ④ 금기, 부작용, 피해야 할 음식 등 소비자에게 실제로 필요한 내용을 중심으로
- ⑤ 바뀔 부분이 없다
- ⑥ 기타 ()

9. 선생님이 판단하시기에 소비자들이 필요이상으로 일반의약품을 복용합니까?

- ① 매우 그렇다
- ② 그렇다
- ③ 보통이다
- ④ 그렇지 않다
- ⑤ 매우 그렇지 않다

10. 일반 의약품 중에 해열진통제, 종합감기약, 드링크 류와 소화제를 장기간 매일 복용하는 환자가 있습니까?

- ① 있다
- ② 없다
- ③ 잘 모르겠음



10-1. 장기간 매일 복용하는 해열진통제, 종합감기약, 드링크 류에 대한 어떤 복약 지도를 하십니까?

- ① 중단케 하거나 감량하도록 복약지도를 한다.
- ② 카페인 함유 진통제를 카페인 없는 진통제로 바꾸도록 지도한다.
- ③ 병원의 진찰을 받아서 적절한 대책을 마련하도록 한다.
- ④ 계속 사용하는 소비자들은 복약지도에 순응하지 않기 때문에 복약 지도를 하지 않는다.
- ⑤ 기타 ()

10-2. 장기간 매일 복용하는 소화제에 대한 어떤 복약지도를 하십니까?

- ① 중단케 하거나 감량하도록 복약지도를 한다.
- ② 병원의 진찰을 받아서 적절한 대책을 마련하도록 한다.
- ③ 계속 사용하는 소비자들은 복약지도에 순응하지 않기 때문에 복약지도를 하지 않는다.
- ④ 기타 ()

11. 일반의약품을 구입할 때 소비자들이 가장 선호하는 곳은 어디입니까?

- ① 소비자가 이용하는 병원과 가장 가까운 약국
- ② 소비자가 거주하는 지역의 동네약국
- ③ 시장이나 역 주변에 대형약국
- ④ 할인 마트 내 입점약국
- ⑤ 그때그때 눈에 띄는 불특정 약국
- ⑥ 기타 ()

Ⅲ. 다음은 일반의약품 부작용에 관한 질문입니다.

12. 선생님께서는 일반의약품 부작용이 얼마나 심각하다고 생각하십니까?

- ① 전혀 심각하지 않다 (이유: _____)
- ② 심각하지 않다
- ③ 보통이다
- ④ 심각하다
- ⑤ 매우 심각하다 (이유: _____)

13. 선생님께서는 평균 한 달 동안 소비자로부터 일반의약품에 인한 부작용을 호소 받은 적이 있으십니까?

- ① 있다 ② 없다

↓

13-1. 있었다면 몇 번입니까? (회)

13-2. 주로 어떤 형태의 부작용이었습니까? 해당 하는 증상에 모두 √ 표해 주십시오.

- ① 두드러기 ② 발진 ③ 메스꺼움 ④ 구토 ⑤ 속 쓰림
- ⑥ 식욕부진 ⑦ 어지러움 ⑧ 두통 ⑨ 불면증
- ⑩ 소변 안 나옴 ⑪ 기타()

ABSTRACT

A study on the awareness and behavior of consumers and
pharmacists toward non-prescription drugs

Young Mi Min
Graduate School of
Health Science and Management
Yonsei University

(Directed by Profesor Heechoul Ohrr)

Non-prescription drugs are more easily misused than prescription drugs since most people regard them safe to use. The misuse/abuse of non-prescription drugs affects the youth and elderly most seriously. To prevent the side effects, they need to be informed more about the consequences of the misuse/abuse. The misuse/abuse of both steroid and antipsychotic drugs has been raised as a major issue since the separation of dispensary. Nevertheless, there has been only scant research on non-prescription drug misuse/abuse.

The objective of this study is, first, to compare consumers and pharmacists in their awareness, knowledge, and the use of non-prescription drugs and experience of their side-effects and, second, to explore improvements to be made for the safe use of non-prescription drugs. This study surveyed 216 pharmacists and 238 consumers, who visited pharmacies and the pharmacists for the period of one month. Participants filled out the prepared survey form on non-prescription drug misuse/abuse. T-test, ANOVA, and chi-square were performed using SAS program.

The results of the study were as follows:

1. The result on consumers' awareness of non-prescription drugs is 2.78 (out of 5.0 (strongly disagree)). As for the understanding of their side effects, they are aware of them (2.39). They did not consider themselves having an insufficient medical knowledge on non-prescription drugs (3.28). As for the addiction to non-prescription drugs, it is 3.15, indicating they are not well aware of the addiction.

2. In the survey to measure the knowledge of medication guide on non-prescription drugs for anti-pyretic, anti-inflammatory drugs, and combinational cold-medicine, 49.8 percent are unaware of their warnings and precautions, whereas 50.9 percent of drug interactions. 48.0 percent are unaware of the side effects due to a long-term use of digestive drug, whereas 58.9 percent of how to use nutritional supplement drinks (This is medicine.) and their age limitation.
3. According to the survey, 24.8 percent of the consumers had a long-term use of non-prescription drugs. Anti-pyretic and anti-inflammatory drugs are the most used (31.0%) and nutritional supplement drink is the next (28.6%). The duration is long, 7 years and 9 months on average. 52.8 percent have experienced the withdrawal symptoms among the consumers with a history of long-term use of non-prescription drugs. High risk groups are the people 70 years old or older (64.7%), the people with elementary school education only (50.0%), and the low-income people (32.8%).

4. In regard to side effects of non-prescription drugs, 36.5 percent of the consumers have experienced them and 61.1 out of that 36.5 percent currently have disease.
5. In the survey on pharmacists' awareness of non-prescription drugs, it is 2.97 (out of 5.0 (strongly disagree) for safety, 2.0 for their side effects, and 2.67 on average for the addiction to non-prescription drugs.
6. As for the long-term use of non-prescription drugs, 55.5 percent of the pharmacists advised consumers to stop taking them, but 10.8 percent of them did not advise, because the consumers didn't follow their advice.
7. In the comparative study on the awareness of non-prescription drug safety, the consumers (2.78 out of 5.0 (strongly disagree)) considered them safer than the pharmacists (2.97) did. On the side effects of non-prescription drugs, the pharmacists (2.00) were more aware of them than the consumers (2.39) were. As for the need of pharmacists' advice for the application of non-prescription drugs, the pharmacists encouraged it (1.78) more than the consumers did (2.10).

As for the need of pharmacists' advice for application of non-prescription drugs, pharmacists(1.78) needed them more than consumers(2.10).

In conclusion, to promote the right use of non-prescription drugs, it is very important for consumers to have a sufficient medical knowledge through specific instructions. Therefore, to prevent the misuse/abuse of non-prescription drugs, pharmacists' advice on their application should be strongly enforced. Also, it is urgent for public health community to inform and educate the general public on this matter.