

# 의약분업이 필요하다

병의원을 나서는 외래환자들의 진료만족도는 약 봉투에 들어 있는 약알 수에 비례하는 것으로 보인다. 그러면 과연 이렇게 기계와 약물에 과잉 의존하는 것이 옳은 일일까? 오늘은 최근 의약계에서 격렬한 논쟁이 있었던 의약분업에 대해 알아보자.

김시완

안암의사회 회원

**의사의** 자질을 논하는 우리 속담에 '일구(一口) 이족(二足) 삼약(三藥) 육기(六技)'라는 게 있다. 옛날에는 훌륭한 의사가 되는 조건의 첫째는 구(口), 즉 말이었다. 환자와 오랫동안 대화를 나누며 신체와 정신상태를 전체적으로 파악하는게 가장 중요하다고 보았다. 두 번째의족(足), 그런 연후 약을 적당한 양으로 정확히 잘 써야 하는 것을 세 번째인 삼약(三藥)으로 삼았다. 한가지 재미 있는 것은 기술이 좋아야 한다는 것은 넷째도 아니고 다섯째도 아닌 여섯째의 조건으로 봤다는 것이다.

하지만 오늘날은 순서가 역전되고 있다. 의사들은 환자가 호소하는 말과 자신의 오감을 이용하여 진단하기보다는 기계에 기대어 진단하는 경우가 많아지고 있다. 그래서 많은 수의 환자들은 물론 대다수 의사들조차도 고가의 첨단기기들을 잘 다루고 기계가 제공하는 환자에 대한 정보를 얼마나 정확히 해석하는가를 훌륭한 의사의 첫

조건으로 삼게 되었다.

또 치료과정에서도 정신적 상태의 안정, 생활습관(먹고 자고 일하고 운동하는 등)이나 환경(작업환경, 대기, 수질, 소음 등)의 변화를 꾀하기보다는 무조건 약물에 의존하는 경향이 생겨났다. 이것 또한 환자나 의사 모두 마찬가지다. 경험적인 것이기는 하지만 병의원을 나서는 외래환자들의 진료만족도는 약 봉투에 들어 있는 약알 수에 비례하는 것으로 보인다. 그러면 과연 이렇게 기계와 약물에 과잉 의존하는 것이 옳은 일일까? 오늘은 최근 의약계에서 격렬한 논쟁이 있었던 의약분업에 대해 알아보자.

### 쟁점이 된 의약분업

최근 보건복지부와 의약계에서는 '의약분업'의 99년 7월 실시를 놓고 격렬한 논쟁이 있었다. 1963년 약사법이 만들어지면서부터 "약은 약사에서 진료는 의사에게"라는 초보적인 원칙이 생겨났다. 그런데 의사수의 부족이라는 현실적인 이유로 약사들의 임의조제가 허용되면서 의사들의 처방전 없이도 약국에서 임의로 약을 조제할 수 있도록 방임해왔다. 또 의원에서도 약을 직접 환자들에게 투약할 수 있게 해왔다. 한마디로 의약분업은 말뿐이었지 제대로 시행되지 않았다.

의약분업은 약품의 오남용을 막아 주민들의 건강을 보호하는데 꼭 필요한 제도다. 모든 약물은 우리 몸에서 고유한 작용이 있고, 부작용이 있으며 다른 약물이나 하물며 음식하고도 상호작용하는 면도 있다. 그래서 모든 약(한약도!)은 잘 쓰면 약이 되지만 잘못 쓰면 독이 된다.

진료를 의사에게 받아야 전체적인 몸의 상태가 제대로 파악되고

필요한 약을 처방받을 수 있다. 이런 처방전에 대해 약사들은 처방전의 잘못은 없는지 살피고, 환자에게 정확한 약의 복용방법과 투약에 대한 주의사항을 전달할 수 있다. 결국 의약분업은 이중감시 체계를 만들어 의약품의 오남용을 막자는 취지에서 만들어진 제도라 할 수 있다.

### 심각한 의약품 오남용

의약품 오남용의 문제는 이미 심각하다. 우선 항생제만 보더라도 자못 심각하다. 항생제는 몸에 병을 일으키는 세균(병원균)을 죽이는 역할을 한다. 그런데 병원균도 생물인자라 스스로 항생제에 저항(내성의 획득)하여 살아갈 수 있는 방법을 얻는다. 이때 내성균이 출현하는데, 내성균이 출현하면 기존의 항생제는 소용이 없다. 이런 내성균의 출현과 밀접한 관계가 있는 것이 항생제의 오남용이다.

한 예로 폐렴구균의 폐니실린에 대한 내성을 국제적으로 비교해 보면 미국이 10%, 영국이 15%, 일본이 55%, 한국이 70-77%이다. 한국에 있는 폐렴구균은 이미 70%가 넘게 내성균들이 되어 버렸다. 감기에 걸렸다면 “마이싱이나 달라”는 사람을 자주 보는데 제발 마이싱(항생제의 일종) 좀 그만달라고 하자.

### 돈에 놀아나는 국민건강

그런데 왜 의약분업을 통해 국민들의 건강을 지켜야 할 의약계가 의약분업의 전면실시를 연기하고 주장하는지 의아해 할 사람들이 있을 것이다. 필자가 보기엔 그럴듯한 명분 뒤에는 ‘돈’의 문제가 있다. 만약 의약분업이 시행된다면 더 이상 의사들과 약사들이 약값에

의약분업을 통해 국민들의 건강을 지켜야 할 의약계가  
의약분업의 전면실시를 연기하자고 주장하는지 의아해 할  
사람들이 있을 것이다. 필자가 보기에 그럴듯한 명분 뒤에는  
'돈'의 문제가 있다.

서 오는 이익을 가져갈 수 없어지기 때문이다.

지금의 의원과 약국의 약은 대부분 덤픽으로 들어온 약들이다. 소위 '할증'이라 하여 원가가 10원인 약이 100원에 판매되는 경우도 있다. 그렇다면 왜 이렇게 폭리를 취하는 일이 가능할까? 이 문제를 이해하려면 좀 자세한 설명이 필요하다.

현재의 약값(의료보험 약기준)은 제약회사들이 모여 있는 제약협회 산하 단체에서 정하게 되어 있다. 이렇게 되어 있으니, 제약회사들은 실제 생산비보다 터무니없이 높게 약가를 책정하였다. 이렇게 책정된 약가대로 의료보험에서는 병의원과 약국에 지불하고, 실제로는 병의원과 약국은 제약회사나 약품 도매상들로부터 덤픽으로 약을 사들인다. 제약회사들이 폭리를 취하고 이윤의 일부를 병의원과 약국에 덤픽을 통해 나눠주는 구조인 것이다.

1997년 현재 한국은 의료보험에서 지불하는 총 의료비 가운데 약제비 비중이 31.1%에 달한다. 미국의 11.3%나 영국의 16.4%에 비해 상당한 높다. 그만큼 불필요한 약을 많이 쓰고 있다는 얘기다. 그런데 문제는 병의원과 약국에서 약을 처방하고 조제할 때 '이윤' 때문에 무의식적(?)으로 남용하게 된다는 점이다. 그래서 한 조사에 따르면, 만약 의약분업이 실시된다면 현재 의약품 소비량의 많게는 1/3 수준으로 약품 사용량을 줄일 수 있다고까지 한다.

얼마 전 서울의대 김용익 교수의 '양심선언'이 조선일보에 실렸다. 그 이후 의료계의 관행이었던 할증, 랜딩비 등의 의약계 부조리와 관련해 참여연대 등 시민단체의 문제제기가 연이어 터져나왔다. 필자도 의사 약사들의 이윤동기에 의한 약품의 오남용을 막기 위해 잘못된 관행은 반드시 고쳐져야 한다고 생각한다. 그 첫걸음이 '의약분업'임은 두말할 필요가 없다.

## **의료보험수가체계의 개선 잇따라야**

그런데 한 조사에 따르면 의약분업이 실시되면 기존의 약국은 절반 이상이 의원은 40% 정도가 문을 닫아야 한다고 한다. 그만큼 약에서 발생하는 이익에 약국과 의원들이 의존해 운영되는 측면이 강하다는 얘기다. 의약분업을 실시하려는 근본적인 취지가 국민들의 건강을 보호하자는 것인데, 의약분업의 실시로 의원과 약국이 망하게 된다면 빈대 잡으려다 초가삼간 태우는 격이 되고 만다.

이렇게 약에서 발생하는 이익에 의원과 약국이 의존하게 된 원인은 불합리한 의료보험체제도의 수가체계 때문이기도 하다. 의사의 진찰료와 약국의 조제료 등 기술료를 지나치게 낮게 책정하여 비용을 제대로 보상해주지 않기 때문이다. 의사의 진찰료가 환자 1인당 3,200원 정도로 책정되어 있으니, 이 정도 수입으로 건물 임대료에 의료기기 리스비에 간호사의 월급이나 비용 모두를 지급하기는 불가능하다. 따라서 비정상적인 재정보전이 약을 통해 이루어져왔다.

## **약가를 낮추고 기술료를 올려야**

의약분업을 둘러싼 논쟁에서 가장 중요한 원칙은 국민들의 건강을 보호하기 위해 무엇이 최선인가를 생각해야 한다는 점이다. 이 점에서 의약분업의 전면실시는 조속히 이루어져야 할 일이다. 그 과정에서 파생되는 의원과 약국의 도산은 의료보험수가체계의 개선을 통해 막아야 한다. 그래서 가장 일선에서 국민들의 질병과 싸우는 의원과 약국의 도산을 막아 국민들의 건강을 보호할 수 있기 때문이다.

의료보험수가체계를 개선하기 위해선 국민적 동의과정이 꼭 필요하다. 의료보험료를 국민들이 부담하고 있기 때문이다. 최근 의료보

의약분업을 둘러싼 논쟁에서 가장 중요한 원칙은 국민들의 건강을 보호하기 위해 무엇이 최선인가를 생각해야 한다는 점이다. 이 점에서 의약분업의 전면실시는 조속히 이루어져야 할 일이다.

현에서 지불되는 총의료비가 매년 18%씩 증가하고 있다는데 여기에 기술료의 인상을 추진하는 것은 국민부담을 더 가중시키게 된다.

따라서 국민부담을 최소화하는 방법은 지나치게 높게 책정되어 있는 약가를 실거래가로 현실화시키는 것이다. 이렇게 되면 적어도 1조 2천억원이 절감되고, 절감된 돈으로 기술료의 인상을 추진한다면 국민들의 부담은 늘어나지 않는다. 아무리 생각해도 이 방법만이 국민들의 건강을 약품의 오남용으로부터 보호하고 의원과 약국도 망하지 않는 길이다.

이렇게 제도를 변화시키도록 노동자들의 압력이 행정당국에 가해 지길 바란다. ♦