
 한국소비자원 Korea Consumer Agency	<h1>보도자료</h1> <p>“소비자와 함께 행복한 세상을 만들어갑니다”</p>	2018 평창 동계올림픽대회 및 동계패럴림픽대회 하나 된 열정 하나 된 대한민국 	
이 자료는 즉시 사용하시기 바랍니다.			
배포일	2017년 11월 13일(월) (총 6쪽)	담당부서 담 당 자	정책연구실 법제연구팀 지광석 팀 장 (043-880-5681) 김재영 책임연구원 (043-880-5683)

고령소비자 의약품 선택권 강화를 위한 정책 대안 마련 필요

- 동일성분 약 안내받은 경험 10명 중 1명에 불과 -

한국소비자원의 2017년 「고령소비자 권익 강화방안 연구(의료)」에 따르면, 65세 이상 고령자의 89.7%가 같은 성분의 다른 약(복제약* 또는 제네릭)에 대한 안내를 받은 경험이 없는 것으로 나타났다.

고령소비자의 의약품 선택권 강화 및 비용 부담 완화를 위해 복제약에 대한 안내와 더불어 성분명 처방**이나 대체조제***를 활성화하기 위한 정책이 필요해 보인다.

한국소비자원은 2016년부터 고령화 시대에 대응하기 위하여 ‘고령소비자 문제 종합대응 체계 구축방안’ 연구를 진행 중이며, 이의 일환으로 올해는 의료서비스 분야에서의 고령소비자 권익강화 방안 연구를 수행하였다.

* **복제약(제네릭)**이란 특허 권한이 소멸된 오리지널 의약품을 복제한 것으로 식품의약품 안전처의 생물학적 동등성시험을 통해 오리지널과 효능·효과가 동등하다는 것을 입증받은 의약품임.

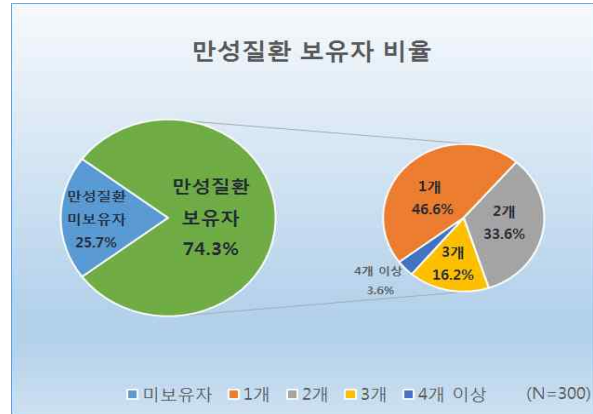
** **성분명처방**이란 의약품을 특정 제약사의 제품명이 아닌 의약품의 일반성분명칭으로 의사가 기재·처방하는 것을 말함.

*** **대체조제**란 의사가 처방전에 기재한 의약품을 성분·함량 및 제형이 동일한 다른 의약품으로 약사가 대체하여 조제하는 것을 말함.

□ 고령소비자 74.3%가 만성질환, 개인적·국가적 부담으로 작용할 우려

한국소비자원이 65세 이상의 고령자 300명을 대상으로 설문조사를 실시한 결과, 10명 중 7명 이상(74.3%)이 만성질환을 앓고 있고, 이들 중 53.4%는 두 가지 이상의 만성질환을 갖고 있는 것으로 나타났다.

만성질환을 앓고 있는 고령자들은 다약제를 복용하는 경우가 많아 개인적인 약값 부담뿐만 아니라, 국가 측면에서도 진료비나 약제비 상승으로 인한 의료재정 부담 요인이 될 수 있다.



□ 복제약 안내받은 경험은 약 10%에 불과

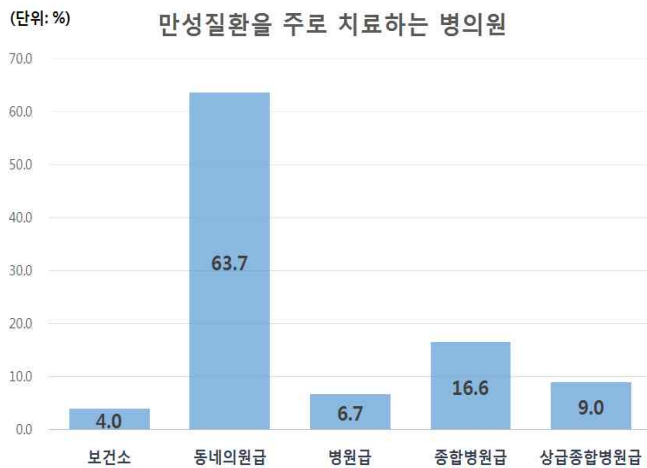
유럽·일본 등 외국에서는 복제약이 존재하는 경우 환자에게 이를 알릴 의무를 부여하거나 성분명처방시 의사에게 인센티브를 주고 있다. 또한 대체조제 활성화를 위해 여러 가지 유인책을 마련하여 다각적으로 약제비를 절감하고 있다. 현재 우리나라도 고령소비자의 약제비 부담을 덜 수 있는 성분명처방 및 대체조제 제도*를 두고는 있다.



* 현행 「의료법」, 「약사법」에 따라 성분명처방 및 대체조제가 가능

하지만 조사결과, 동일성분의 복제약에 대한 안내를 받은 경험이 있는 고령소비자는 10명 중 1명에 불과했다.

□ 고령소비자는 주로 동네병원을 이용하고 고령특화병원 이용을 원해

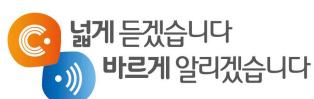


한편 고령소비자들은 동네의원 이용률이 높고(63.7%), 병원을 선택하는 주요 요소로는 전문성과 접근성(거리)을 중시하는 것으로 나타났다. 또한 고령자에 특화된 병·의원이 생긴다면 이를 이용할 의사가 매우 높은 것으로 나타났다(75.0%).

□ 고령자 특성을 반영한 의료서비스 제도 개선 필요

고령화시대에 병원 의존도가 높은 고령소비자들의 경제적 부담을 덜어주는 한편, 의약품 선택권을 강화하기 위해서는 이번 연구조사 대상이었던 만성질환 의약품을 중심으로 소비자 정보제공 강화와 성분명 처방 및 대체조제의 단계적·점진적 활성화가 필요하다. 이를 위해서는 동일 성분의 대체약에 대한 고령소비자 대상 안내 강화와 의료계에 대한 인센티브 등이 마련되어야 한다. 또한, 고령자들의 편의성과 접근성 등 고령자 특성을 반영한 전문의 및 전문병원의 확충도 검토될 필요가 있다.

한국소비자원은 이번 연구를 토대로 ▲의약품 선택권 강화를 위한 성분명 처방 및 대체조제의 활성화 ▲동네의원 전문성 강화를 위한 전문의 및 전문병원 확충 등 고령소비자들의 권익 강화를 위한 대책을 관련부처에 건의할 예정이다.



위 자료를 인용하여 보도할 경우에는
출처를 표기하여 주시기 바랍니다.

www.kca.go.kr



< 붙임 >

1 고령소비자 권익 강화방안 조사

□ 조사개요

- 조사대상 : 만65세 이상 수도권 및 비수도권 거주자
- 표본크기 : 300명
- 표본오차 : 95% 신뢰수준에서 최대허용 표본오차는 $\pm 5.66\%$ p
- 조사방법 : 구조화된 설문지를 이용한 면접조사
- 조사기간 : 2017. 7. 25. ~ 2017. 8. 1.

□ 병원 선택 시 가장 고려하는 사항

(단위 : 건, %)

		응답수 (건)	의사의 전문성 (%)	고령자에 대한 병원의 전문성 (%)	진단장비 및 의료기기 최신성 (%)	병원과의 거리 (%)	의사 및 직원의 친절도 (%)	기타 (%)	계 (%)
연령별	65~69세	94	54.3	11.7	12.8	10.6	10.6	0.0	100.0
	70~74세	79	43.0	16.5	13.9	13.9	10.1	2.5	100.0
	75~79세	69	43.5	21.7	14.5	17.4	2.9	0.0	100.0
	80세 이상	58	44.8	19.0	15.5	10.3	10.3	0.0	100.0
	전체	300	47.0	16.7	14.0	13.0	8.7	0.7	100.0

□ 고령자 특화 전문병원 이용 의향

(단위 : 건, %)

		응답수 (건)	예 (%)	아니오 (%)	계 (%)
연령별	65~69세	94	68.1	31.9	100.0
	70~74세	79	75.9	24.1	100.0
	75~79세	69	78.3	21.7	100.0
	80세 이상	58	81.0	19.0	100.0
	전체	300	75.0	25.0	100.0

2 기타 자료

□ 성분명처방 및 대체조제

- 성분명처방이란 의약품을 특정 제약사의 제품명이 아닌 의약품의 일반명칭으로 기재·처방하는 것을 말함.
 - 현재 「의료법」(제18조)상 제품명처방, 성분명처방 둘 다 허용되고 있으나, 의사의 제품명 처방이 보편화되어 있음.
- 대체조제란 의사가 처방전에 기재한 의약품의 성분·함량 및 제형이 동일한 다른 의약품으로 약사가 대체하여 조제하는 것을 말함.
 - 현행 「약사법」(제27조)상 대체조제 시에는 일정한 예외를 제외하고 처방전을 발행한 의사의 동의를 받도록 되어 있음.
 - 한편, 식품의약품안전처장이 생물학적 동등성이 있다고 인정한 의약품(복제약, 제네릭)은 의사의 사전 동의 없이 대체조제가 가능한데, 이때에도 원칙적으로 1일 이내에 대체조제 내용을 해당 의사에게 통보하여야 함(약사법 제27조제2항제1호).

□ 외국의 성분명 처방제도 및 대체조제 현황

구분		성분명 처방	복제약 대체조제
허용안함		벨기에, 오스트리아	오스트리아
허용	자발적	노르웨이, 덴마크, 독일, 미국, 스웨덴, 아일랜드, 영국, 일본, 캐나다, 폴란드, 핀란드	노르웨이, 덴마크, 독일, 루마니아, 미국, 아일랜드, 영국, 일본, 포르투갈, 폴란드, 프랑스
	의무적	그리스, 네덜란드, 루마니아, 스페인, 이탈리아*, 포르투갈*, 프랑스,	그리스, 네덜란드, 벨기에, 스웨덴, 스페인, 이탈리아**, 캐나다***, 핀란드

* 부가적으로 상표 기입가능

** 의사나 환자가 거부하지 않는 경우만 조제 가능

*** 의무화된 수가 많음.

※ 자료출처 : Pharmaceutical regulation in 15 European countries Review(2016), Health Systems in Transition Vol. 18 No. 5 2016 ; OECD (2015), Health at a Glance 2015: OECD Indicators ; 국민건강보험공단(2013), 건강보험 약제비의 체계적 관리를 위한 로드맵; 김진현(2008), 성분명 처방 시범사업평가를 위한 기초연구를 토대로 재구성

□ 고령소비자 건강보험 재정부담 현황

- (진료비 부담) 2016년 건강보험 총 진료비 64조 5,768억원 가운데 노인 진료비가 38.7%(25조 187억원)를 차지했으며, 총 진료비 중 고혈압·당뇨 등 만성질환 진료비는 24조 9,896억원으로 약 38.6%를 차지함.

* 자료출처 : 국민건강보험공단과 건강보험심사평가원, '2016 진료비통계'

- (만성질환 보험약값) 2014년 65세 이상 고령자의 만성질환 건강보험 약값이 1조 9천 680억원으로 전체(4조 750억원)의 절반에 가까운 48.3%를 차지함.

* 자료출처 : 건강보험정책연구원(2016), '인구기반 건강보험 약품비 지출 및 변동요인 분석'