



Social Pharmacy Perspectives

치매 관리와 약사의 역할

저자 이승미

대구가톨릭대학교 약학대학 교수

약학정보원 학술자문위원

개요

기대수명 연장과 노인 인구 증가로 인해 국내 치매 환자 수는 계속 증가할 것으로 예상되며, 치매 환자의 약물 관리를 위한 약사의 역할은 더욱 강조될 것으로 보인다. 일본은 단골약사제도에서 단골 약사포괄관리지도료를 치매 환자에 적용하고 포괄케어시스템인 신오렌지플랜에서 치매초기집중지원 팀에 약사를 포함하고 있다. 영국에서는 의약품 검토 서비스를 시행하여 장기간 약물을 복용하는 치매 환자의 관리 및 의약품 이해에 도움을 주고 치매친화약국을 통해 치매 환자의 접근성을 높이고 있다. 호주에서도 치매친화약국에서 치매 환자와 가족들에게 특화된 약국 서비스를 제공하고 있다. 우리나라는 중앙 정부 차원의 치매 정책에 관심이 높아지고 있으나 약국의 역할 설정은 미흡하고, 주로 지방자치단체 주도의 약국 참여 사업이 산발적으로 시행되고 있다. 향후 치매에 관련하여 약국의 역할은 점점 더 중요해질 것으로 예상되며 치매 환자에 대한 표준화된 약국 서비스 개발, 치매 친화적 약국 환경 조성, 치매 조기 발견 및 기관 연계 등 중앙 정부에서 약사의 역할을 구체화할 필요가 있다.

키워드

치매, 치매친화약국, 치매안심약국, 약사 역할, 약국 서비스

배경

보건복지부에서 추정된 국내 치매 유병률은 2021년 기준 60세 이상 노인 인구 중 7.2%로 보고하고

있으며, 치매 환자 수는 91만 명, 치매 관리 비용은 19조 원으로 추정하고 있다. 기대수명 연장과 노인 인구 증가로 인해 국내 치매 환자수는 계속 증가할 것으로 예상되며, 치매 악화 예방 및 증상 조절을 위하여 약물 치료가 필수적이므로 치매 환자의 약물 관리를 위한 약사의 역할은 더욱 강조될 것으로 보인다. 본고에서는 치매 관리에 대한 약사의 역할에 관하여 국내외 현황과 전망을 살펴보고자 한다.

국외 현황

1. 일본의 단골약사제도와 신오렌지플랜

일본에서는 단골약사를 선택하여 지정 신고함으로써 주치약사가 환자를 지속적으로 관리하는 단골약사 제도를 운영하고 있다. 이를 통해 환자의 모든 약력을 관리하여 환자가 복용하는 모든 의약품을 파악할 수 있고 효과적이고 지속적인 복약 관리를 할 수 있다. 단골약사 서비스에 대한 수가 중에 단골약사포괄관리 지도료가 있으며, 재택요양 진료소를 갖춘 기관에서 지역포괄진료가산이나 치매지역포괄진료가산 대상 환자로부터 동의를 받고 약사가 환자한테 필요한 복약지도를 시행하는 경우에 지급된다. 지역포괄진료가산 대상 질환에는 이상지질혈증, 고지혈증, 당뇨병, 치매가 있으며, 대상자는 이 중 2개 이상의 질환을 보유하고 있어야 한다. 치매지역포괄진료가산 대상자는 치매 이외에 1개 이상의 질환을 동반하고 있는 환자로 5개 이상의 처방의약품 또는 3개 이상의 향정신성 약물을 처방받지 않는 환자이다.

일본 정부는 2015년에 지역 내 포괄적인 케어시스템 구축을 위한 서비스 제공 체계의 마련을 주요 내용으로 하는 ‘치매정책을 가속화시키기 위한 종합 전략’을 제안하였다. 이 전략의 일환으로 발표된 ‘신오렌지플랜’은 치매 환자의 의사가 존중되고 환자가 정든 지역의 쾌적한 환경에서 계속 거주할 수 있는 사회를 실현하는 것을 목표로 하고 있다. 신오렌지플랜 중 치매가 의심되는 사람을 조기에 발견해 주치의 등과 연계해 대응할 수 있도록 하는 치매초기집중지원팀에 약사를 포함하고 있다. 아오모리현, 야마나시현의 경우 약국에서 치매 셀프체크를 할 수 있도록 하는 ‘건강 간호 길거리 상담 약국’이 운영되고, 후쿠시마현은 약국에 ‘치매대응약국’ 스티커를 부착해 치매 노인의 특성을 고려한 대응이 가능하도록 운영 중이다.

2. 영국의 의약품 검토 서비스, 치매친화약국과 치매안심마을

영국에서는 치매와 같은 장기간 약물을 복용하는 환자를 대상으로 의약품 검토 서비스(Medication

Use Reveiw, MUR)를 시행하여 지역사회 약국에서 약사가 환자의 만성질환 관리와 복용 의약품의 이해에 도움을 주고 있다. 영국 정부에서는 지역사회 약국의 역할 재정비를 위하여 2020년부터는 MUR서비스 대신 구조화된 약물 검토(Structured Medication Review, SMR)를 도입하여 환자가 복용 중인 모든 의약품뿐만 아니라 전체적인 건강 상태도 점검하여 약물요법이 더욱 효과적으로 시행될 수 있도록 환자들과 함께 목표를 세우고 있다.

영국에서 운영하는 치매친화약국(Dementia Friendly Pharmacy)은 치매 환자의 접근성을 높일 수 있도록 약국환경 조성 및 안내표지, 조명, 바닥재에 대한 지침을 시행하며, 치매 환자의 안전한 약물 사용을 위한 약사 및 약국종업원 교육, 건강 생활 상담을 통한 치매 발병 위험 예방, 일반의약품 반복 요청에 대한 업무 절차 마련, 복약순응도 평가 등을 포함한다. 치매안심마을(Dementia Friendly Community)과 지역약사위원회는 치매 협력체로서 약국의 치매 친화적인 환경을 조성하기 위한 역할을 제시한다. 약사와 종업원이 치매에 대한 올바른 인식을 가지고 적절한 서비스를 제공할 수 있도록 교육하고 치매에 대한 인식을 높일 수 있도록 적절한 자료와 지역사회 네트워크를 안내하며, 지역약국을 통한 연계를 활성화한다.

3. 호주의 Dementia Australia

호주 정부는 2017년에 치매 환자와 치매가족 및 돌봄자에 대한 서비스 제공과 교육을 담당하는 Dementia Australia를 설립하였다. Dementia Australia는 연방정부의 지원 하에 국가치매상담콜센터 운영, 조기개입 프로그램, 커뮤니티센터, 상담, 돌봄자 지원그룹, 치매가족 교육, 대중 인식개선 활동 등 주요 서비스를 제공한다.

호주치매교육(Dementia Training Australia)에서 개발한 치매친화약국(Dementia Friendly Pharmacy)은 지역 약국들이 치매 환자와 가족에게 필요한 약국 서비스 환경을 제공할 수 있는 방법을 제시하고 의약품 관리 전략을 평가할 수 있는 임상 기술 교육을 포함한다. 치매친화약국 시범사업의 참여 약국은 치매 환자와 가족들에게 특화된 약국 서비스를 제공하고 있고, 약사회 교육 플랫폼을 통하여 약사 및 종업원을 대상으로 치매에 대한 이해와 인식 개선 교육을 받을 수 있다.

국내 현황

우리나라는 이미 고령화 사회에 진입하였으며, 2026년에는 노인이 전체 인구의 20%를 차지하는 초고령 사회에 진입할 것으로 예상되고 있다. 노인 인구 증가로 인하여 돌봄에 대한 수요가 급증하면서 국민 대다수의 보편적 문제가 되었으며, 의료·복지체계 미비로 인하여 퇴원하지 못하고 다시 병원을 이용하며 입원이 필요하지 않은데도 입원하는 ‘사회적 입원’이 이슈가 되었다. 이에 따라 초고령 사회를 앞둔 시점에서 광범위한 돌봄 불안을 해소하고 국민의 삶의 질을 높이기 위해 어르신들이 살던 곳에서 건강한 노후를 보낼 수 있도록 주거·의료·요양·돌봄 서비스를 획기적으로 개선할 필요가 있다.

노인 치매를 관리하기 위하여 의학적 치료뿐 아니라 포괄적인 돌봄 서비스가 필요하므로 정부와 지방자치단체에서는 치매와 같은 노인성 퇴행성 질환자를 위한 각종 제도를 개발하여 시행하고 있다.

우리나라 정부는 2017년에 ‘치매국가책임제’를 도입하여 전국 256개소의 치매안심센터를 설립하였다. 국가차원에서 치매 극복을 위한 중장기 계획을 수립하고 치매 환자에 대한 효과적인 건강관리와 돌봄 부담을 완화하기 위한 목적을 수행하기 위함이다.

보건복지부에서는 지역사회 중심의 돌봄서비스인 커뮤니티케어사업을 ‘지역사회 통합 돌봄’ 사업으로 명명하여 2019년부터 시범사업을 수행하고 있다. 지역사회 통합 돌봄을 노인, 장애인, 정신질환자 등 돌봄이 필요한 주민들이 자기 집, 그룹홈 등 살던 곳에서 개개인의 욕구에 맞는 서비스를 누리고, 지역사회와 함께 어울려 살아갈 수 있도록 주거, 보건의료, 요양, 돌봄, 일상생활의 지원이 통합적으로 확보되는 지역 주도형 정책으로 정의하고 있다. 정부는 2018년 11월에 지역사회 통합 돌봄 사업의 비전 및 목표, 로드맵을 발표하였다. 선도사업 실시와 핵심 인프라 확충(1단계, 2018~2022년)단계에서 선도사업 수행 및 커뮤니티케어 모델 개발, 2025년까지 지역사회 통합 돌봄 제공기반 구축을 목표로 하고 있다. 더불어 통합 돌봄 제공기반을 구축하기 위하여 4대 핵심 중점과제인 주거, 건강·의료, 요양·돌봄, 서비스 통합 제공을 함께 제시하였다.

노인 인구 증가에 따라 치매 관리의 수요도 증가하고 있으므로 안전한 약물 사용 등을 위한 약사의 역할 확대가 필요하다. 그러나 중앙 정부 차원의 치매국가책임제와 지역사회 통합 돌봄 사업에서는 약국의

역할이 명확하게 제시되지 않았다. 효율적인 지역사회 통합 돌봄 체계 구축을 위하여 지역사회 통합 돌봄의 일원으로서 약국의 역할 정립과 치매 관리 서비스 모델 개발이 이루어져야 한다.

반면, 지방자치단체에서는 치매 관리에 약국이 참여하는 다양한 사업을 진행하고 있다. 경기도 광명시 치매안심센터는 2019년 2월부터 광명시 약사회와 업무협약을 통해 치매고위험군 발굴 등을 위한 치매안심약국을 운영하고 있다. 2020년에는 12월에 치매안심마을 주변 약국을 치매안심약국으로 추가 지정하고 치매 환자 대응 가이드북을 배부하였다.

서울시는 2013년부터 약력관리, 금연과 자살 예방 등을 수행하는 세이프 약국 사업을 시행하고 있는데, 동작구는 2020년에 서울 자치구 최초로 세이프 약국에 치매안심 약국서비스 기능을 추가하였다. 동작구는 2020년 세이프 약국으로 기존 27곳과 신규 참여 6곳 등 총 33곳을 새롭게 지정하였고, 치매 위험이 높은 60세 노인을 대상으로 모니터링은 물론 안심센터와 연계한 뇌기능 개선과 복약지도 등을 진행하였다. 2020년부터 서울시 강서구에서는 기관형 치매안심마을로 강서구 약사회를 지정하여 운영하고 있다. 치매안심지킴이약국을 강서구 내 195곳을 지정하여 병원 처방의약품에 대하여 약국에서 라벨링 포장을 하여 치매 환자가 약을 잘 인지할 수 있도록 하고 치매 환자의 특성에 맞는 복약지도를 실시하고 있다. 또한, 약국에서 치매 의심 증상을 초기에 인지하여 치매안심센터로 연계할 수 있는 역할을 수행하였다. 성동구는 치매안심지킴이약국 및 약사를 지정해 안심마을 6개에서 안심약국을 운영하고 있으며, 기타 지역구도 안심약국 확대를 위한 계획과 논의들이 이루어지고 있다.

2021년부터 대구광역시 치매센터는 대구시 관내 약국의 60%에 해당하는 약국 800곳을 대상으로 대구형 치매안심약국 지정사업을 수행하고 있다. 약국의 모든 종사자가 치매교육을 이수하여 치매 환자의 특성을 이해하고 배려하도록 치매파트너로 양성하고 치매 환자가 이용하기 편하도록 약국 환경을 조성하고, 약사는 치매 환자의 증상에 따른 폭넓은 이해를 통하여 적절한 복약 관리를 이행하며 치매 예방과 치매 관련 정보를 제공하며 치매 환자를 조기에 발견하여 치매안심센터에 연계한다.

치매안심약국이라는 특정한 명칭이 아닌 약국을 치매안심업소에 포함시켜 역할을 늘려가는 지역도 다수 있다. 인천 연수구는 약국 등을 비롯한 음식점 등을 치매안심업소로 지정하였고, 고양시는 치매 안심프렌즈를 임명하여 약국 등이 치매 관리 역할을 수행하도록 하고 있다. 이외에도 다양한 지자체들이 각 지역의

약국들을 치매 관리 인프라에 포함시키면서, 그 역할을 조금씩 늘려가고 있다.

향후 전망

수명 연장과 노인 인구 증가로 치매 환자 증가가 예상되고, 저출생으로 인한 노년층 부양 부담이 증가되면서 보건의료자원 배분의 효율성과 접근성 문제가 대두될 것이다. 치매와 같은 노인 퇴행성 만성질환에서 일차보건의료기관으로서 약국의 역할은 더욱 중요해질 것으로 예상된다. 다른 보건의료기관에 비하여 약국은 지역 주민들의 지리적·시간적 접근성이 우수하고 치매 환자와 가족들이 자주 이용하고 친근함을 느끼는 곳이다. 약국 환경 체크리스트를 개발하여 치매 환자가 이용하기 편한 약국 환경을 조성하고 점검할 수 있게 하고, 약사 및 종업원이 치매 환자의 특성을 이해하여 배려할 수 있도록 표준화된 교육을 이수하고, 치매 환자들의 다빈도 약물에 대하여 효과적인 복약상담을 하고 안전한 약물사용을 할 수 있도록 지도하여야 한다. 또한, 지역 주민들에게 치매 예방 및 치매와 관련된 정보를 제공하고 치매가 의심되는 경우에 관련 기관으로 연계할 수 있도록 매뉴얼 개발과 적용이 필요하다.

현재 우리나라에서는 치매안심약국 사업 등 산발적으로 여러 지자체에서 지역 약사회와 함께 약국이 참여하는 다양한 형태의 사업이 진행되고 있고 점차 참여 약국이 늘어나고 있으나 중앙 정부의 치매 관련 정책에서 약국의 역할을 부각되지 못하고 있는 실정이다. 지자체 주도의 약국 참여 사업은 지역 특성에 맞는 사업 모형을 개발하고 자발적인 참여를 높일 수 있는 장점이 있으나 지자체장과 담당자들의 역량과 관심에 따라 지역별 참여도와 서비스의 질적 수준 차이가 생길 수 있다. 지역적 형평성과 서비스의 표준화를 위하여 중앙 정부에서 치매에 관한 약사의 역할을 구체화하고 치매 환자를 위한 표준화된 약국 서비스 개발이 시행되어야 할 것이다.

약사 Point

- 효율성과 접근성 측면에서 치매 환자의 관리를 위한 약사의 역할은 더욱 강조될 것이다.
- 일본의 단골약사제도와 신오렌지플랜, 영국의 의약품 검토 서비스, 치매친화약국, 호주의 치매친화약국에서 치매와 관련된 약사의 역할과 제도 모형을 파악할 수 있다.
- 현재 우리나라는 주로 지방자치단체 주도의 약국 참여 치매 환자 관리 사업이 산발적으로 시행되고 있으며, 치매 환자에 대한 표준화된 약국 서비스 개발, 치매 친화적 약국 환경 조성, 치매 조기 발견 및 기관 연계 등 중앙 정부에서 약사의 역할을 구체화할 필요가 있다.

참고문헌

1. 김윤영, 윤혜영. 커뮤니케어 해외사례와 합의 그리고 구상. 2018; 60 : 135-168
2. 대한민국정책브리핑, 정책위키, 지역사회통합 돌봄(커뮤니티케어), <https://www.korea.kr/special/policyCurationView.do?newsId=148866645> (2021.10.26.)
3. 보건복지부 국립중앙의료원. 치매오늘은 (https://www.nid.or.kr/info/today_list.aspx#a)
4. 보건복지부 중앙치매센터. 2020년 광역치매센터 및 치매안심센터 사례집. 2020
5. 보건복지부 중앙치매센터. 2021년 광역치매센터 및 치매안심센터 사례집. 2021
6. 엄혜은. 2020년 일본의 진료보수 개정. HIRA정책동향 2020:14(3); 66-76
7. 의약품정책연구소. 지역사회통합돌봄사업 지역별 약사참여 사례연구. 2021
8. 의약품정책연구소. 커뮤니티케어에서의 지역약국 및 약사의 역할. 2020
9. 이유민, 장수현, 이은지, 신명인, 이정은, 강희진, 장선미. 커뮤니티 케어에서의 약물관리 체계 고찰 - 영국, 일본, 싱가포르, 호주를 중심으로 -. 약학회지 2021; 65(2) 109-120
10. 진다빈. 일본의 지역사회 치매관리체계: 교토 지역 사례 중심으로. HIRA정책동향 2018:12(6); 65-77
11. Dementia Training Australia. Dementia friendly pharmacies (<https://dta.com.au/dementia-friendly-pharmacies>)
12. NHS, Introduction to care and support

(<https://www.nhs.uk/conditions/social-care-and-support-guide/introduction-to-care-and-support>)

13. Pharmaceutical Services Negotiating Committee. NHS: Advanced Service Specification-NHS Community Pharmacist Consultation Service.

(<https://psnc.org.uk/services-commissioning/advancedservices/community-pharmacist-consultation-service>)

14. Pharmaceutical Services Negotiating Committee.: New Medicine Service (NMS)

(<https://psnc.org.uk/services-commissioning/advancedservices/nms>)