

# 영국 케어 홈의 의약품 관리정책 및 시사점

## *Drug Management in the UK Care Home and Its Implications*

박은자 한국보건사회연구원 부연구위원

### 1. 들어가며

우리보다 먼저 인구노령화를 겪은 유럽국가에서는 노인인구가 늘어나면서 케어 홈(Care home)과 같은 재가시설 이용이 증가하였다. 최근 영국에서는 케어 홈에서 제공하는 케어의 질에 대한 문제가 지속적으로 제기되었다. 케어 홈의 거주환경, 직원의 전문성뿐만 아니라 케어 홈에서 제공하는 의학적 케어에 대한 질 관리가 필요하다는 것이다.

모든 노인이 질병을 가지고 있는 것은 아니나 상당수의 노인이 만성질환을 가지고 있고, 복합적인 만성질환을 가지고 있는 노인도 있기 때문에 질환 악화 및 합병증 발생을 막고 노인의 삶의 질을 높이기 위해서는 노인이 거주하는 케어 홈에서 적절한 서비스를 제공해야 한다.

영국에서는 2014년 케어 홈의 의약품 관리에 대한 가이드라인을 발표하는 등 케어 홈의 의약품 관리를 개선하고자 노력하고 있다. 노인의 상당수가 만성질환 치료를 위해 의약품을 복용할 뿐만 아니라

신장기능 감소 등 신체적 변화로 약물에 취약하기 때문이다. 치매 등 인지기능이 저하될 경우 이러한 취약성은 더 증가하게 된다.

우리나라에서도 최근 요양시설의 이용이 늘고 있으며, 초고령사회에 진입할 경우 영국의 케어 홈과 같은 시설에 대한 수요가 증가할 것으로 생각된다. 김정선과 강숙<sup>1)</sup>은 노인요양시설의 약물사용 실태를 조사하였는데, 조사대상자의 71.5%가 5가지 이상의 약물을 복용하고 있었고, 잠재적으로 부적절한 약물이 사용되었다.

이 글에서는 영국 케어 홈의 의약품 관리에 대한 가이드라인 등 관련 정책을 살펴봄으로써 재가 시설에 거주하는 노인의 적절한 의약품 사용을 위한 시사점을 얻고자 하였다.

### 2. 영국 NHS 케어 홈

영국의 케어 홈은 노인 대상 케어 홈, 장애가 있

1) 김정선, 강 숙(2013). 노인요양시설 노인의 다약제 복용(Polypharmacy)과 부적절한 약물사용 실태. *The Korean Journal of Health Service Management*, 7(3), pp.237-249.

는 젊은 성인 대상 케어 홈, 어린이를 위한 케어 홈으로 나뉜다. 노인 대상 케어 홈으로는 일상생활 수발(personal care)를 제공하는 케어 홈과 너싱 홈(nursing home)이 있으며, 이중 역할 홈(dual purpose home)에서는 재가케어와 너싱 케어를 모두 제공한다. 2012-2013년 고령자 케어에 대한 영국 시장조사(Care of Elderly People UK Market Survey 2012-2013)에서는 약 432,000명이 케어 홈에 거주하는 것으로 추정하였다<sup>2)</sup>.

독립적인 케어 홈 서비스 제공자가 서비스를 제공하는 것이 일반적이고, 일부 케어홈은 지방당국에서 운영한다. 케어 홈은 개인이 운영할 수 있고, 대규모 개인사업자, 자선단체가 운영할 수도 있다. 영국에서 독립적으로 보건의료 케어 및 사회복지지를 평가하는 케어 질 커미션(Care quality Commission)이 케어 홈의 서비스 질을 평가한다.

영국의 152개 일차의료서비스 트러스트(primary care trust)에서 보건의료서비스(National Health Service; NHS)를 제공하는데, 일차의료서비스 트러스트는 일차의료 의사인 GP로부터 보건의료서비스를 구매·관리(commission)한다. 집에서 케어 홈으로 거주를 이동한 노인은 케어 홈 입소 시 자신의 GP(General Practitioner)를 유지할 수 있다.

약국은 약사가 독립적으로 운영하거나 체인약국의 형태로 운영된다. 케어 홈은 보통 1개 약국에서 모든 입소자들의 의약품들을 공급받는다. 케어 홈 직원이 GP Practice가 작성하는 28일 의약품 투여

기록, 반복 투여 의약품 슬립을 사용하여 반복투여하는 의약품들을 처방받는다. 보통 GP Practice가 반복처방의약품의 처방전을 승인·출력하여 확인을 위해 케어 홈에 보내면, 이 처방전이 지역사회 약국으로 보내져 의약품이 조제되고, 새로운 28일 의약품투여기록지와 함께 케어 홈에 의약품이 배달된다<sup>3)</sup>.

### 3. 케어 홈 의약품 관리의 문제점

영국 케어 홈의 의약품 관리가 문제가 된 이유는 노인이 신체 및 인지기능이 저하되어 약물사용에 취약하기 때문이기도 하지만, 케어 홈의 의약품 관리시스템이 복잡하기 때문이다.

1980년대 영국에서 장기입원병동이 폐쇄된 이후 케어 홈 서비스가 증가하였고, GP가 노인에 대한 의료서비스를 담당하게 되었다. 케어 홈에 입주하는 많은 노인들이 지역사회 거주시 GP를 유지하기 때문에 케어 홈과 여러 명의 GP가 연결되었고, 케어 홈과 GP 사이에 커뮤니케이션 문제가 발생하였다<sup>4)</sup>.

케어 홈에 입소하는 노인들은 여러 명의 GP로부터 치료를 받기도 하며, 여러 개의 약국에서 의약품들을 조제하기도 한다. 또한, 일약뿐만 아니라 흡입제 등 다양한 형태의 의약품이 처방된다. 케어 홈 의약품 관리에서 특히 문제가 되는 시기는

2) Payne R, Duerden M(2005). Medicines optimisation in the care home setting. *Prescriber*, 5, pp.20-24.

3) Barber ND, Alldred DP, et al.(2009). Care homes' use of medicines study: prevalence, causes and potential harm of medication errors in care homes for older people. *Qual Saf Health Care*, 18, pp.341-346.

4) Donald IP, Gladman J, et al.(2008) Care home medicine in the UK—in from the cold. *Age and Ageing*, 37, pp.618-620.

노인이 한 케어 홈에서 다른 케어 홈으로 이동할 때이다.

2000년 이후 케어 홈의 의약품 투약 오류에 대해 다수의 보고가 있었으며, 영국 정부에서는 케어 홈의 의약품 투약 오류를 줄이기 위한 정책을 실시하게 되었다. 예를 들어, Barber 등(2009)은 영국 55개 케어 홈에 거주하는 256명 노인을 대상으로 의약품 투약 오류를 조사하였다. 69.5%가 1개 이상 이상의 의약품 투약 오류가 있었고, 10점 만점으로 잠재적인 위험을 평가(0점: 해가 없음, 10점: 사망)한 결과, 처방 오류가 2.6점, 모니터링이 3.7점, 투약오류가 2.1점, 조제오류가 2점이었다. 또한 89개의 인터뷰를 실시한 결과, 다음과 같은 요인이 의약품 투약 오류와 관련이 있었다.

- 의사에 대한 낮은 접근성
- 의사 처방시 케어 홈에 대한 정보 부족
- 케어 홈 직원의 업무 과다 및 의약품에 대한 훈련 부족
- 케어 홈, 의료서비스, 약국 간 팀워크 부족
- 비효율적인 의약품 구매 시스템
- 부정확한 의약품 기록과 구두 커뮤니케이션
- 의약품 투약시스템 작동·체크 어려움

#### 4. 영국 케어 홈의 의약품 관리 문제에 대한 대응

Care home use of medicines(CHUMS) study 보고서 등 케어 홈의 의약품 관리 문제점이 지적됨에 따라, 왕립 약학회 등 관련기관에서 가이드

라인, 실행지침 등이 개발되었고, 2014년 NICE는 가이드라인(Managing Medicine in Care Home)을 공표하여 적용하도록 하였다.

##### 1) 사회복지서비스에서 의약품 취급 원칙

영국의 왕립 약학회에서는 사회복지서비스 관련 ‘안전하고 적절한 의약품 취급 원칙’을 다음과 같이 제시하고 있다<sup>5)</sup>.

- ① 사회복지서비스를 받는 사람들은 의약품 조제를 포함한 약물 케어 및 서비스 제공자를 선택할 자유가 있다.
- ② 사회복지시설의 직원은 사람들이 복용하는 의약품에 대해 알아야 하고, 사회복지서비스시설에서 완벽한 의약품 기록을 가지고 있어야 한다.
- ③ 의약품 복용을 돕는 사회복지시설의 직원에 대한 업무능력이 있어야 한다.
- ④ 의약품을 안전하고 올바르게 복용할 수 있어야 하며, 케어를 제공하는 직원은 의약품을 입소자에게 줄 때 개인의 존엄성과 프라이버시를 존중해야 한다.
- ⑤ 의약품이 필요할 때 접근가능해야 하고, 원하지 않는 의약품은 안전하게 폐기되어야 한다.
- ⑥ 의약품이 안전하게 저장되어야 한다.
- ⑦ 사회복지서비스시설이 약사에게 자문을 받을 수 있어야 한다.
- ⑧ 의약품은 질병을 치료·예방하거나 증상을 경감하기 위해 사용되어야 하며, 벌을 주거나 행동을 제어할 목적으로 사용되어서는

5) Royal Pharmaceutical Society of Great Britain(2008), The Handling of Medicines in Social Care.

안된다.  
2011년 ‘Working together to develop practical solutions: an integrated approach to medication in care homes’ 프로젝트에서 실

제 행동지침인 ‘Making the best use of medicines across all care settings’와 입소자 현장인 “My Medicines My Choices”가 개발되었다. 입소자 현장의 내용은 <표 1>과 같다.

**표 1. 영국 케어 홈 입소자 현장(My Medicines My Choices)**

**나의 의약품은 나의 선택(My Medicines My Choices)**

이 현장은 당신의 의약품에 대한 권리를 이해하도록 돕고, 당신이 의사, 약사, 케어 홈 직원에게 받을 수 있는 도움을 알려줍니다.

- 나는 내 의약품에 대해 정보를 제공받았으며, 의약품과 의약품 복용방법에 대한 결정에 관여하였습니다.
- 내 가족 또는 친척 또한, 내 허락 하에, 의약품에 대한 의사결정에 대해서 정보를 제공받았습니다.
- 내가 의약품을 안전하게 사용할 수 있도록 의사, 약사, 케어 홈 직원이 협력하여 일합니다. 이들은 항상 나에게 최대한 이익이 되도록 행동합니다.
- 나는 스스로 의약품을 복용할 수 있고, 케어 홈 직원에게 도움을 요청할 수 있습니다.
- 나는 케어 홈에서 내 의약품을 관리하는데 동의할 수 있습니다.
- 내 의약품은 내 방에, 내가 두기를 원하는 곳에 있습니다.
- 케어 홈에서 내 의약품에 대해 기록하고, 직원이 변화가 있는지 확인합니다.
- 내가 의약품을 복용하는 것을 돕는 모든 직원들은 훈련이 되어 있고, 능력이 있습니다. 내 건강에 변화가 있으면, 내 의약품을 검토할 것입니다.
- 나의 의사가 1년에 2회 이상 올바른 의약품을 복용하고 있는지 체크할 것입니다. 내가 케어 홈에 입소하거나 병원에서 케어 홈으로 돌아올 때에도 의약품에 대해 체크할 것입니다.
- 나는 내가 언제라도 의사에게 의약품을 검토해 달라고 요청할 수 있다는 것을 알고 있습니다.

자료: Centre for Policy on Ageing(2012). Managing and administering medication in care homes for older people. A report for the project: ‘Working together to develop practical solutions: an integrated approach to medication in care homes’

**2) 케어 홈 의약품 관리에 대한 가이드라인**

주요 내용은 다음과 같다.

2014년 영국 NICE는 케어 홈에서의 의약품 관리에 대한 가이드라인(Managing Medicine in Care Home)을 발표하였다. 이 가이드라인의 목적은 케어 홈의 의약품<sup>6)</sup> 관리 시스템 및 절차에 대한 권고사항을 제공하는 것이다. 이 가이드라인의

**(1) 안전하고 효과적인 의약품 사용정책의 개발 및 검토**

케어 홈 서비스 커미셔너와 제공자는 의약품 사용정책, 과정, 지방정부행정을 검토하여 케어홈에

6) 이 가이드라인은 노인요양시설뿐만 아니라 어린이, 장애인 거주시설을 대상으로 하며, 의약품(medicine)은 일반적인 의약품뿐만 아니라 배변보조용품, 비경구적 영양(enteral feed)을 포함한다.

서 의약품을 안전하고 효과적으로 사용하는 책임이 누구에게 있는지를 명확히 하여야 하며 케어 홈 제공자는 케어 홈의 의약품정책을 서면으로 작성해야 한다.

**(2) 입소자가 의약품 사용에 대해 정보를 제공받고 의사결정을 할 수 있도록 지원**

의약품을 처방하는 의료진, 케어 홈 직원은 입소자의 케어기록에 입소자가 정보를 제공받고 의사결정을 하였다는 것을 기록해야 한다. 또한, 케어 홈직원은 입소자가 의약품 복용을 거부하는 이유와 상황을 케어기록과 의약품 투약기록에 기록하고 입소자가 동의할 경우 처방의사와 약사에게 이를 알린다.

**(3) 입소자의 의약품에 대한 정보 공유**

케어 홈 서비스제공자는 입소자의 의약품에 대한 정확한 정보가 공유되는 절차를 규정해야 하는데, 이러한 절차에는 입소자가 케어 홈에서 병원, 또는 다른 케어 홈 등으로 이동할 때 기록되고 전달되는 내용을 포함해야 한다. 입소자가 케어 홈을 이동할 때 전자퇴원요약지 또는 퇴원요약지 출력본이 같이 보내져야 하며, 케어 홈 서비스 제공자는 케어 홈 등 기관 이동시 입소자의 의약품에 대한 정보이동을 기록하는 절차를 케어 홈 의약품정책에 명시한다.

**(4) 의약품정보의 정확성과 최신성**

보건의료인 및 사회복지사는 정확하고 최신의 입소자 의약품 정보를 기록하기 위해 다음과 같은

절차를 케어 홈 의약품정책에 기술한다.

- 입소자의 케어계획에 대한 정보 기록
- 입소자의 의약품투여기록에 대한 정보 기록
- 이메일, 편지, 문자전송, 전화 기록 등 의약품에 대한 의견교환 및 메시지에 대한 기록
- 입소자가 단기간 케어 홈을 떠날 때 의약품에 대한 케어 레터 및 요약의 전달에 대한 기록
- 처방전과 투여 지시된 의약품 기록 사본의 처리에 대한 사항

**(5) 의약품 관련 문제의 파악, 조사, 검토**

의약품 투약오류를 파악·조사·검토하는 적절한 절차가 있어야 하며, 보건의료인, 사회복지사는 케어 홈 입소자의 안전성을 향상시키고 의약품 투약오류를 줄이기 위해 이해당사자들과 협의하여 동의된 실행계획을 마련해야 한다. 케어 홈 근무자(간호사, 사회복지사)는 의약품을 처방한 의료진에게 모든 의심되는 부작용을 보고하고, 이를 입소자의 케어계획에 기록하며, 의약품을 공급하는 약국에 통지한다.

**(6) 입소자의 안전 유지**

관련 규정에 따라 명확한 의약품 관련 안전사건 보고 절차를 마련해야 하며, 이 절차가 케어홈 의약품정책에 포함되어야 한다. 케어 홈 직원은 의약품 관련 안전사건에 관련된 입소자를 보호하고 조치가 취해졌는지 확인하기 위해 보건의료전문가와 연락해야 하며, 케어 홈 제공자는 모든 의약품 관련 안전사건을 기록해야 하는데, 기록해야 하는 의약품 관련 안전사건에는 실제 사건이 발생하지 않은 경우, 피해가 발생하지 않은 경우가 모두

포함된다. 케어 홈 직원은 의약품 관련 안전사건의 근본원인을 찾아야 하며, 관련 규정에 따라 입소자와 가족에게 의약품 관련 안전사건을 보고한 방법과 케어 홈의 의약품에 대한 관심을 알려주어야 한다.

### (7) 입소자의 의약품 목록의 정확한 작성

케어 홈 관리자 및 입소자의 케어 홈 이동을 책 임지고 있는 사람은 전체적인 욕구 평가와 케어 계획의 일환으로 입소자의 정확한 의약품 목록을 작성해야 한다. 이 때 입소자 및 가족, 약사, 의약품 관리와 관련된 보건의료인 및 사회복지사가 참여한다. 케어 홈 입소자가 케어 홈에서 다른 케어 홈으로 이동한 날 의약품에 대한 다음의 정보가 확인되어야 한다.

- 입소자의 정보(이름, 생년월일, NHS 번호, 주소 및 체중)
- GP 정보
- 입소자와 가족이 확인한 연락처정보
- 약물에 대한 알레르기 유무 및 형태
- 현재 복용하고 있는 의약품정보(이름, 강도, 형태, 용량, 복용간격, 복용방법, 적응증)
- 의약품 복용변화(복용시작, 복용중지, 용량 변화, 변화 이유)
- '필요시 복용' 약물의 마지막 복용시기, 주별 또는 월별로 복용하는 의약품
- 의약품의 사용을 검토하거나 모니터해야 하는 시기, 환자의 약물 복용에 필요한 사항
- 입소자 및 가족, 케어제공자가 받은 정보

### (8) 약물사용검토

GP는 케어 홈 입소자에 대해 케어 계획에 따라 약물사용검토가 실시되는지 확인해야 하며, 약사, 간호사, GP, 케어 홈 직원, 사회복지사가 약물 사용검토에 참여한다. 입소자의 보건의료 및 케어 욕구에 따라 약물사용검토가 실시되나, 입소자의 안전이 약물사용검토를 결정하는 가장 중요한 요소이다.

약물사용검토 시 다음의 사항을 논의 · 검토한다.

- 약물사용검토의 목적
- 입소자(또는 가족, 케어 제공자)가 약물에 대해 생각하는 항목과 이해하는 방식
- 의약품에 대한 입소자(또는 가족, 케어 제공자)의 관심, 질문, 문제
- 입소자가 복용하는 모든 처방의약품, OTC의약품, 건강식품
- 의약품의 안전성, 약리기전, 복용의 적절성, 국가 가이드라인과의 일치 여부
- 필요한 모니터링 내용
- 의약품과 관련된 문제(부작용, 연하곤란, 자가투약)
- 의약품 복용에 필요한 도움
- 입소자(또는 가족, 케어 제공자)가 필요한 추가정보 및 지원

### (9) 의약품 처방

GP는 케어 홈 입소자의 의약품 처방에 대해 명확하게 서면으로 기술된 절차를 확인해야 하며, 다양한 용량이 처방되거나 '필요시 복용' 의약품이 처

방될 때에는 입소자의 케어기록 지시사항에 약물 투여 시기 및 방법, 모니터링, 효과를 기록한다.

### (10) 의약품 주문

한 입소자를 위해 처방된 의약품을 다른 입소자가 복용해서는 안된다. 2명 이상의 직원이 의약품 주문을 위해 훈련받아야 되고, 의약품 주문기록을 보관해야 한다.

### (11) 의약품 조제 및 공급

케어 홈에 의약품을 공급하는 약사와 의사는 공급절차에 대한 규정을 마련해야 하며, 의약품을 공급하는 약국은 가능할 때마다 약물투여기록을 작성해야 한다.

### (12) 케어 홈 직원에 의한 의약품 투여

의약품 투여과정에서 다음 사항을 고려한다.

- 투여의 6R: 약물을 투여받는 입소자(right resident), 의약품(right medicine), 투여경로(right route), 용량(right dose), 투여시기(right time), 입소자가 약물투여를 거부할 권리(resident's right to refuse)
- 가능한 신속하게 투여기록 작성
- 입소자가 식사를 하거나 잠잘 경우 조치
- 패취, 크림, 흡입제, 안약, 물약 등의 투여방법
- 투여 에러를 기록· 보고하는 방법
- 입소자가 친적방문 등으로 케어 홈을 단기간 떠날 경우 의약품 관리방법

### (13) 케어 홈 직원 교육

의약품을 투여하는 케어 홈 직원은 필요한 훈련을 받아야 하며, 의약품을 투여하는 기술이 없는 직원은 입소자에게 의약품을 투여하지 않아야 한다. 모든 케어 홈 직원에 대해 매년 의약품 관리 및 투여와 관련된 지식, 기술, 능력을 검토해야 하며, 의약품 관련 안전사건이 발생한 경우 더 빈번히 검토되어야 한다.

## 3) 케어 홈의 의약품 관리 체크리스트

케어 홈의 의약품 관리는 Health and Social Care Act 2008(Regulated Activities) Regulations 2010 제13조에 규정되어 있으며, 이 규정의 준수 여부는 케어 질 커미션(Care Quality Commission)<sup>7)</sup>에서 모니터링한다. 케어 홈이 CQC Outcome 9을 준수하는 것을 지원하고자 의약품 관리 체크리스트(Medication Management Checklist)가 개발되었다.

케어 홈 의약품 관리 체크리스트는 다음과 같이 6개로 구성되며, 케어 홈에서 자가평가하여 개선 사항이 있을 경우 개선을 위한 실행계획을 작성하도록 하고 있다.

- 9A: 효과적인 의약품 사용을 통해 개인별 맞춤형 케어 제공
- 9B: 효과적인 의약품 취급 절차를 통해 리스크 관리
- 9C: CQC에 규정된 가이드언스를 고려한 서비스 제공
- 9D: 입소자가 의약품에 대한 최신 정보를 제

7) Care Quality Commission (CQC) Outcome 9: Management of Medicines

공방고 이해할 수 있도록 함  
 - 9F: 케어 홈 직원의 의약품 투여 허용 정도에  
 대한 근거 제공

- 9G: 안전한 의약품 취급을 위한 추가적인 절차에 대한 근거 제공  
 9A(효과적인 의약품 사용을 통해 개인별 맞춤

**표 2. 영국 케어 홈의 의약품 관리 체크리스트 양식, 9A(효과적인 의약품 사용을 통해 개인별 맞춤케어 제공)**

	녹색	노랑	빨강	빨강/노랑/녹색 또는 해당없음	근거, 필요한 활동
<b>&lt;형평과 다양성&gt;</b>					
모든 의약품이 적절하며, 연령, 라이프스타일 등을 고려한 개인별 맞춤형임	기록이 환자-중심 케어를 증명함	환자-중심 케어에 대한 제한적인 기록	변화 없음		
알레르기 기록 및 체크에 대한 서면정책이 있음	정책 있음-모든 관련 직원 훈련	검토를 위한 정책 있음	정책 없음		
입소자의 욕구를 충족하기 위해 의약품 투여시간이 조정됨	환자 욕구를 충족하기 위해 유연성이 보장됨	식사시간에 대해서만 의약품 복용시간 조정	의약품 복용시간이 고정됨		
등록된 관리자가 의약품 조제에 대해 약사에게 정보와 자문을 구함	정기적인 접촉 기록	빈번하지 않은 접촉/기록 없음	접촉 없음		
케어 홈에 영국 의약품집(BNF)과 같은 최신 정보원이 있음	온라인 정보원 또는 최근 서면 정보	오래된 서면 정보	없음		
<b>&lt;자가투약&gt;</b>					
입소자가 원할 경우 자신의 의약품에 대해 책임을 질 수 있음	예, 리스크 평가 실시	예, 절차 없음	자가투약이 허용되지 않음		
자가투약 입소자에 대한 서면정책이 있음	정책 있음-모든 관련 직원 훈련	검토를 위한 정책 있음	정책 없음		
자가투약 입소자의 최근 의약품에 대한 기록 유지	의약품의 최신 목록 유지	오래된 목록 유지	기록 없음		
<b>&lt;의약품 검토&gt;</b>					
직원이 정기적으로 의약품 검토를 위해 처방자와 연락함	1년 이내 검토요구 자료 있음	1년 이전 검토 요구 자료 있음	기록 없음		
직원이 의약품에 대한 입소자의 상태를 모니터하고, 필요시 GP에게 자문을 구함	정기적인 모니터링 기록	추가적인 모니터링 기록	기록 없음		
GP 방문 성과를 기록	모든 방문 성과 기록	일부 방문 성과 기록	기록 없음		

주: 빨강, 노랑, 녹색에 대한 평가기준을 참고로 하여 <빨강/노랑/녹색 또는 해당없음> 항목을 작성하고 <근거, 필요한 활동> 항목에 해당 내용을 기술하도록 함.

자료: 영국 NHS(2015), Care Home Medicines Management Checklist.



케어 제공에 대한 체크리스트 양식은 <표 2>와 같다.

## 5. 나가며

우리나라에서는 아직 영국의 케어 홈과 같은 노인재가시설이 보편화되지는 않았으나 노인인구의 증가속도를 감안할 때 향후 노인요양시설 이용이 증가할 것으로 예상된다. 자신의 집에서 독립적으로 거주하는 노인에게 비해 시설에서 거주하는 노인은 건강이 더 좋지 않고, 여러 개의 의약품을 복용할 확률이 높다. 병원에서는 의료진의 감독 하에 의약품이 복용되나 노인재가시설에서는 적절한 의약품 복용을 위한 지원이 부족할 수 있으므로 향후 이에 대한 관심이 필요하다.

영국의 케어 홈 의약품 관리정책에서 나타나는 시사점은 다음과 같다. 첫째, 영국의 케어 홈 의약품 관리정책의 배경을 살펴보면 케어 홈에서 나타나는 의약품 투약오류에 대한 조사를 바탕으로 정

책이 개발되었다. 우리나라의 노인 복지제도와 영국의 복지제도가 다르고, 노인 재가시설의 의약품 관리현황 또한 차이가 날 수 있으나, 국내 노인 요양시설에서도 다제병용 등이 보고되었으므로 의약품 투약오류 및 의약품 사용현황에 대한 지속적인 모니터링이 필요하다고 생각된다. 둘째, 영국 케어 홈의 의약품 관리정책에서는 케어 홈에서 의약품 관리정책을 서면으로 규정하고, 투약기록, 의약품 안전사건 등을 기록하도록 하고 있다. 의약품 투약기록은 부작용이 발생할 경우 원인을 규명하고 치료하는데 중요하므로 이를 철저히 관리하는 것이 바람직하다. 셋째, 노인 요양시설 입소자의 의약품 투여에 대해 의료진, 사회복지사, 입소자 및 가족의 협력과 의사소통이 원활히 이루어져야 한다. 현재 의약품 중복투여를 막기 위해 의약품안심서비스(Drug Utilization Review; DUR)<sup>8)</sup>가 실시되고 있으나, 여러 개의 질환을 가지고 있어, 여러 명의 의사가 처방하는 경우 약물사용을 종합적으로 검토하여 최적화하는 것이 바람직하다. ■

8) 건강보험심사평가원을 중심으로 전국 의료기관 및 약국과 정보 연계망을 구축하여 의약품 안전성과 관련된 정보를 실시간으로 제공함.