

커뮤니티케어의 성공을 위한 DUR의 ‘내가 먹는 약! 한눈에’ 서비스 활용 방안



변지혜 부연구위원
건강보험심사평가원 약제정책연구부

- Key Point**
- ☑ ‘내가 먹는 약! 한눈에’서비스에는 환자의 약력정보가 제공
 - ☑ ‘내가 먹는 약! 한눈에’서비스 이용 방법
 - ☑ 커뮤니티케어의 방문진료에 ‘내가 먹는 약! 한눈에’ 활용 방안 모색 필요

Key Word 의약품 안전사용 서비스, DUR, 환자안전, 약물중재

1. 들어가며

2018년 7월 7일 주말 오후, 식품의약품안전처는 고혈압 약인 발사르탄의 중국 원료에서 발암물질이 발견되었다고 발표하였다. 주말이었음에도 불구하고 보건복지부와 건강보험심사평가원(이하 심평원)은 의약품안전사용서비스(Drug Utilization Review, 이하 DUR)시스템을 활용하여, 전 국민 중에서 문제가 되는 발사르탄을 복용하고 있는 환자들을 일일이 찾아내었다. 하지만, 작년 심평원의 국정감사에서 국회의원들은 DUR의 한계를 지적했다. 강제성이 없다보니 DUR 정보제공에도 불구하고 처방을 변경하지 않는 요양기관, 업데이트를 하지 않거나 시스템을 실행하지 않는 요양기관에 대한 관리 방안이 없다는 것이다.

이에 심평원은 먼저, DUR의 정보제공에도 불구하고, 처방을 조정하지 않는 경우에 이상반응 발생 여부를 확인해보았다. 청구자료와 전자의무기록자료를 활용하여 분석한 결과 DUR의 정보제공에도 불구하고, 처방을 조정하지 않는 환자들에서 이상반응 발생이 보고되었다. 하지만 청구자료에 기반한 연구의 한계로 보다 정확한 인과성 확인 자료가 필요하였다. 심평원에서는 DUR의 ‘내가 먹는 약! 한눈에’ 시스템을 활용하여 환자 별 추적관리가

가능하도록 하여 DUR의 문제점을 개선할 수 있도록 향후 발전 방안을 모색하고 있다. 이 글에서는 DUR의 ‘내가 먹는 약! 한눈에’ 발전방향을 제안하고, 이를 활용한 커뮤니케이터의 지원 방안을 모색해보고자 한다.

2. 의약품안전사용서비스(DUR)의 ‘내가 먹는 약! 한눈에’ 소개

가. ‘내가 먹는 약! 한눈에’ 서비스 개요

‘내가 먹는 약! 한눈에’ 서비스는 개인의 투약이력 정보 및 환자의 특정 약물에 대한 알레르기 정보를 제공함으로써 요양기관 진료에 도움이 된다. 또한, 환자의 약물 알레르기 확인을 통해 의약품의 부작용을 사전에 예방할 수 있어 환자 개인별 맞춤 의약품 안전사용 서비스를 제공해준다.

지난 해 발표된 『약물부작용 후향적 분석 및 부작용 모니터링 시스템 기반 마련(건강보험심사평가원, 2018)』연구에서는 부작용 발생 위험이 높을 것으로 판단되는 환자들을 대상으로 DUR의 ‘내가 먹는 약! 한눈에’ 서비스를 활용하여 환자들이 복용중인 의약품, 건강식품 전체 리스트를 확인하고 중재(medication reconciliation)하는 방안을 모색하였다. 나아가 환자들이 이용 중인 요양기관의 임상검사(lab test) 결과를 입력하여 처방의가 추적관리가 필요하다고 판단하게 함으로써 환자 진료에 더 많은 정보를 요양기관에 제공해 줄 것을 제안하였다.

나. ‘내가 먹는 약! 한눈에’ 서비스 이용 방법

‘내가 먹는 약! 한눈에’ 서비스는 국민과 요양기관 대상으로 구분하여 각각의 특성에 맞는 서비스를 제공하고 있다.

(표) ‘내가 먹는 약! 한눈에’ 서비스 대상별 내용

구분	對 국민 서비스	對 요양기관 서비스
대상	• 일반 국민	• 의사, 치과의사 및 약사
내역	<ul style="list-style-type: none"> • 조회 시점을 기준으로 최근 12개월 동안 의약품 사용 내역 (요양기관일 경우, 조제기관 제외) - 조제일자, 조제기관, 약품코드, 약품명, 성분명, 함량, 1회 투약량, • 1일 투여 횟수, 총 투약일 수 	<ul style="list-style-type: none"> • 알레르기 및 부작용 정보, 한약 등 복용 정보
확인 방법	<ul style="list-style-type: none"> • 심평원 홈페이지 및 건강보험정보앱 - 공인인증서 로그인 후 조회 	<ul style="list-style-type: none"> • 진료, 조제화면(문진단계) - 사전 동의를 거친 환자의 정보 조회
정보 보호	• 주민등록번호 입력과 동시에 h-pin 으로 전환하여 관리	

자료: 건강보험심사평가원. 안전하고 적절한 의약품 사용을 위한 의약품안전사용서비스(DUR) ver 1.1. 2017.

국민의 경우 심평원 홈페이지 또는 모바일앱을 통해, 본인 확인 후 의약품 조제 이력 및 알레르기 등의 부작용 정보를 실시간으로 확인할 수 있다. 요양기관에서는 환자가 동의한 경우 진료 화면 또는 조제 화면에서 의약품 조제 이력 및 알레르기 등 부작용 정보 확인할 수 있다. 심평원이 제공하는 ‘내가 먹는 약! 한눈에’의 국민서비스를 이용하는 방법은 다음과 같다.

【 내가 먹는 약! 한눈에 】

1. 건강보험심사평가원 홈페이지에서 조회 방법 안내

- 1) 건강보험심사평가원 홈페이지(<http://www.hira.or.kr>)
- 2) 의료정보 > 내가 먹는 약> 내가 먹는 약! 한눈에 클릭 또는 홈페이지 메인화면 > 내가 먹는 약!
한눈에 클릭
- 3) 개인정보수집 및 본인인증(필수)
 - ① 개인정보 수집에 대한 동의 안내 체크
 - ② 공인인증서 본인 인증
- 4) 부가정보 동의 및 휴대폰 번호 입력(선택)
 - ① 투약이력정보 제 3자(의사 및 약사) 정보제공 동의 여부 체크
 - ② 알레르기, 한약 복용 정보 수집 및 이용에 대한 동의 여부 체크
 - ③ 알레르기, 한약 복용 정보 제3자(의사 및 약사) 정보제공 동의 여부 체크
 - ④ 제3자(의사 및 약사)의 열람 이력 SMS 수신 동의 여부 체크
 - ⑤ 동의시 휴대전화 번호 입력 후 확인 클릭
- 5) 투약이력 조회 확인
 - ① 조제일자 클릭
 - ② 조제내역(약품명, 성분명, 1회 투약 이력 등) 확인 가능
- 6) 알레르기·부작용 조회 및 작성
 - ① 의약품에 알레르기·부작용이 있는 경우, 등록을 클릭
 - ② 알레르기·부작용 정보 입력 및 제3자(의사 및 약사) 정보제공 동의여부 체크(선택 사항) 후, 저장 클릭
 - ③ 수정 또는 삭제를 원할 시 해당 메뉴 클릭
- 7) 한약 등 복용정보 조회 및 작성
 - ① 복용중인 한약 등이 있는 경우, 등록 클릭
 - ② 복용기간·복용중인 한약명 입력 및 제3자(의사 및 약사) 정보제공 동의여부 체크(선택사항) 후, 저장 클릭

③ 수정 또는 삭제를 원할 시 해당 메뉴 클릭

④ 저장 클릭

8) 열람이력조회

① 열람이력 조회를 통해 의·약사가 본인의 투약이력 등에 대한 조회를 하였는지 여부를 확인할 수 있음

2. 모바일앱 조회 방법 안내

- 1) 건강보험심사평가원 어플 ‘건강정보’ 앱의 메인 화면에서 ‘내가 먹는 약! 한눈에’ 클릭
- 2) 개인정보수집 및 고유식별정보 수집에 동의함을 체크(필수항목)한 후, 주민등록 번호와 공인인증서로 본인 확인
- 3) 투약이력 정보 및 민감정보(알레르기, 한약 등 복용정보), 열람이력 SMS 수신 항목에서 동의하는 항목에 체크(선택사항)한 후 휴대전화번호 입력
- 4) 투약이력조회, 알레르기 부작용 조회 및 작성, 한약 등 조회 및 작성, 열람이력 조회 메뉴 중 해당 항목을 클릭한 후 조회

3. 요양기관에서의 조회 방법 안내

- 1) 진료 화면 또는 조제 화면에서 ‘개인투약이력조회’가 가능하도록 프로그램 업데이트
- ‘내가 먹는 약’ 버튼 생성
- 2) 수신자 주민등록번호, 처방기관 기호, 의사면허 번호 기입 후 ‘내가 먹는 약/알레르기’ 버튼 클릭

가. 환자가 사전에 제3자 정보제공을 동의한 경우

- 1) 휴대전화로 전송된 인증번호 확인
- 인증번호 전송 화면 제공 시, 전송 버튼 클릭
※ 해당 주민등록 번호의 환자가 제 3자 정보제공 동의시 등록된 휴대전화번호로 메시지 전송(숫자5자리)
- 2) 투약 이력조회 확인
- 투약이력, 알레르기·부작용, 한방약 정보조회 등 클릭 시 해당 정보 확인 가능
- 3) 알레르기·부작용 정보 등록 및 수정
- 수신자 주민등록 번호, 처방기관 기호, 의사면허 번호 기입
- ‘알레르기/부작용 관리’ 버튼 클릭 후 등록 또는 수정

나. 환자가 사전에 제3자 정보제공을 동의하지 않은 경우

- 1) 일회성 제3자 정보제공 동의 화면
※ 사전에 제3자 정보제공 동의가 되어있지 않은 환자의 경우, 휴대폰을 통한 일회성 임시인증 화면 제공
 - ① 환자 명의의 휴대전화로 인증 번호 발송
 - ② 환자에게 전송된 메시지(숫자 6자리) 입력 시 투약이력 등 조회가능

2) 응급환자의 투약이력 조회

※ 반드시 응급시에만 사용

- ① 응급상황시 환자의 투약이력을 조회해야 하는 경우, 수진자 주민등록번호, 처방기관 기호, 의사면호 번호 기입 후 ‘내가 먹는 약(응급)’ 버튼 클릭
- ② 개인정보 보호법 위반과 관련된 팝업창에서 ‘확인’ 버튼 클릭 후, 투약이력 등 조회 가능

자료: 건강보험심사평가원. 안전하고 적절한 의약품 사용을 위한 의약품안전사용서비스(DUR)ver1.1. 2018.

다만, 현재의 시스템에서는 14세 미만의 환자 또는 노인 등 공인인증서를 이용한 접근이 쉽지 않다는 문제가 제기되고 있어, 접근성 강화를 위한 개선 방안을 마련하고 있다. 개선 방안의 하나로 심평원에서는 환자가 본인의 약물 알레르기 정보와 투약이력, 부작용 추적 관리 정보를 의료진에게 제공한다는 동의를 하는 경우, 서면 동의서를 요양기관에서 받고 요양기관이 환자 동의서를 심평원에 제출한 경우에 한해, 환자가 철회 의사를 밝히기 전까지 해당 환자는 공인인증서의 추가 확인 없이 요양기관에서 열람 가능할 수 있는 개선안을 고려하고 있다. 환자 본인이 동의한 경우에 한해서만 정보를 열람하게 함으로써 개인의 정보 보호가 가능할 것으로 기대된다. 특히, 공인인증서 사용이 쉽지 않은 취약 계층의 경우, 환자 본인이 복용하고 있는 의약품 정보를 알지 못해 요양기관에서의 상담 시 의약품 안전 사용의 시각지대에 놓일 가능성이 높다. 이런 경우, ‘내가 먹는 약! 한눈에’를 이용한 서비스가 실행될 수 있다면 취약 계층 환자들의 의약품 안전 사용에 도움이 될 수 있을 것이다.

3. 국내 커뮤니티케어의 방문 서비스

가. 국내 노인 커뮤니티케어 중심의 지역사회 통합 돌봄 계획

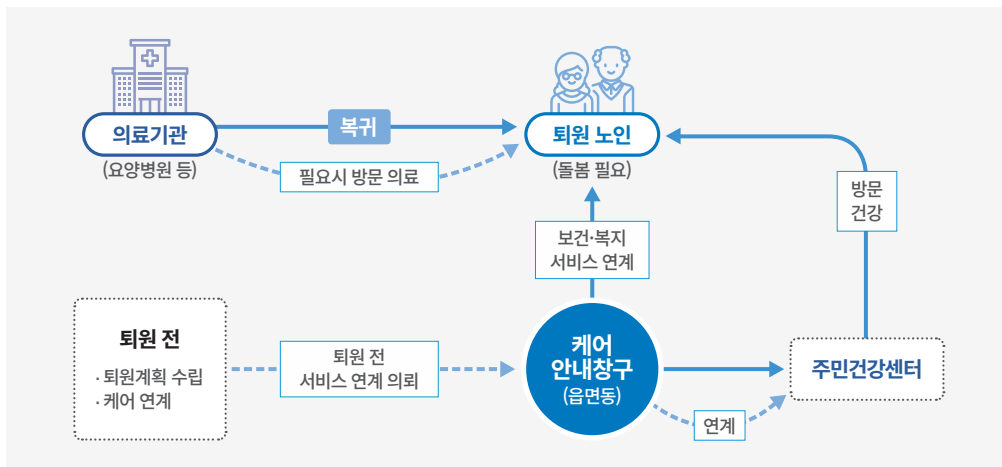
심평원의 ‘내가 먹는 약! 한눈에’ 서비스는 커뮤니티케어의 방문 서비스에도 활용 가치가 매우 높다고 생각된다. 앞으로 7년 후인 2026년이면, 국내 노인인구가 20%에 이르는 초고령사회에 진입하게 되고, 광범위한 ‘돌봄’이 요구될 것으로 전망된다. 특히, 노인 돌봄은 가족들에게 엄청난 부담이 될 수도 있다. 하지만 노인들은 아프고 불편해도 평소 살던 집과 동네에서 지내기를 원하는 경우가 많고, 불충분한 재가 서비스는 돌봄 욕구 충족에 한계를 보이고 있다. 이에, 보건 당국에서는 노인이 살던 곳에서 건강한 노후를 보낼 수 있는 지역사회 통합 돌봄 기본계획(안)으로 ‘노인 커뮤니티케어 중심’을 발표하였다.

커뮤니티케어란 주민들이 살던 곳(자기 집이나 그룹 홈 등)에서 거주하면서 개개인의 욕구에 맞는 서비스를 누리며 지역사회와 함께 어울려 살아갈 수 있도록 주거, 보건의료, 요양,

돌봄, 독립생활의 지원이 통합적으로 확보되는 지역 주도형 사회 서비스 정책을 의미한다. 예를 들면, 입원 치료 후 평소 살던 집으로 돌아가기 위해 방문의료, 요양, 돌봄 등의 케어가 필요한 사람, 시설에 입소해 있으나 커뮤니티케어가 제공되면 지역사회에서 이웃과 어울려 살기를 희망하는 사람, 자택, 지역사회에 거주하고 있으나 일상생활의 어려움이 있어 계속 거주를 위해서는 케어가 필요한 사람이 대상자가 될 수 있을 것이다. 사업 안에는 크게 4가지 핵심요소별 중점과제를 발표하였는데, 1) 주거지원 인프라 대폭 확충, 2) 어르신의 집으로 찾아가는 방문건강 및 방문의료 실시, 3) 재가 장기요양 및 돌봄서비스 획기적 확충, 4) 사람 중심의 민·관 서비스 연계 및 통합 제공이 있다. 특히, 집으로 찾아가는 방문건강 및 방문의료 서비스에 많은 논의가 이뤄지고 있다.

나. 어르신의 집으로 찾아가는 방문 건강 및 방문의료 실시

특히, 거동이 불편하신 어르신의 집으로 찾아가는 방문의료를 본격 제공할 계획인데, 1) 거동이 불편한 중증환자, 2) 중증 정신질환자, 3) 거동불편 장애인, 4) 요양병원 퇴원 만성질환자, 5) 호스피스 말기환자 등이 주요 대상자가 될 수 있을 것이다. 지역 동네 의원을 중심으로 병원에 '지역 연계실'을 설치·운영하여 퇴원환자의 지역 복귀를 위한 퇴원 계획 수립과 돌봄 자원을 연결할 계획이다. 하지만, 퇴원환자의 입원 동안의 기록이나 다른 외래 진료 시 복용 중인 약물, 검사, 진료 등에 대한 정보를 알지 못한다면 포괄적이고, 지속적인 만성질환 상담 진료 내용은 제한적일 수밖에 없을 것이다. 투약 이력을 포함한 진료 정보 공유의 중요성이 커지고 있는 이유는 이 때문이다.



[그림] 집으로 찾아가는 방문건강 및 방문의료

자료: 보건복지부 복지정책과. “지역사회 통합 돌봄 기본계획(안), 1단계: 노인 커뮤니티 케어 중심”. 보건복지부 보도자료. 2018.11.20.

4. 커뮤니티케어 성공을 위해 DUR의 ‘내가 먹는 약! 한눈에’ 서비스를 활용한 환자 정보 공유 제한

커뮤니티케어의 성공적인 실현을 위해서는 환자 정보 공유가 잘 이뤄져야 할 것이다. 환자의 건강관리와 관련된 정보는 여러 가지가 있을 수 있으나, 심평원의 DUR과 연계된 ‘내가 먹는 약! 한눈에’ 서비스를 이용하면 환자의 의약품 사용 정보에 접근할 수 있다. 특히, 요양기관에서 DUR을 실행하고 있는 경우라면, ‘내가 먹는 약! 한눈에’ 서비스는 DUR에서 점검된 비급여를 포함한 모든 의약품 정보가 실시간으로 수집되기 때문에 환자의 비급여 의약품 정보를 확인할 수 있는 유일한 자료원이다. 물론, 현재까지는 DUR이 강제 사항은 아니어서 요양기관이 DUR점검을 시행하지 않았다면 해당 의약품의 정보는 수집되지 않는다는 한계가 있다. 하지만 향후, DUR의 추적관리가 필요한 경우나 방문 진료로 수집된 정보가 ‘내가 먹는 약! 한눈에’ 시스템을 통해 수집, 공유 될 수 있다면 보다 깊이 있는 환자 케어가 가능할 수 있을 것으로 기대된다. 또한, 2017년부터는 입원환자의 DUR도 시행됨에 따라, 환자가 입원 기간 동안 사용한 의약품 정보를 비롯한 알레르기 정보 등이 지역 동네 의원과 약국으로 공유된다면 퇴원환자의 원활한 지역 복귀 지원과 돌봄 서비스에 활용 뿐 아니라, 환자 특성에 따라 알레르기 의약품의 처방 제한, 약물상호작용(drug-drug interaction)을 중재하여 안전한 의약품 사용을 유도하고, 약물 중재 서비스(medication reconciliation)로 불필요한 의약품 사용을 줄임으로써 의약품 낭비를 차단할 수 있을 것이다. 새로운 인프라를 구축하기 보다는 기존의 시스템을 개선하여 이용하는 것이 보다 빠른 정책 지원 효과를 발휘할 수 있을 것으로 기대된다.

5. 나가며

앞서 설명한 바와 같이, 심평원의 DUR 서비스로 제공되는 ‘내가 먹는 약! 한눈에’ 시스템은 정부가 추진하는 커뮤니티케어에 성공적 지원 전략이 될 수 있을 것이다. 하지만, 이를 위해서는 공인인증서를 대신할 수 있는 환자의 개인 정보 공유 동의서 확보와 같은 법적 문제, 의사·약사의 약물 사용 리스트 작성, 이상사례 및 알레르기 발생과 관련한 체크리스트 정보 수집 등 추가적인 서비스 활동에 대한 구체적이고 표준화된 시범 사업 시행이 필요한 상황이다. 또한 추가 행위 발생에 대해 인센티브 지급과 같은 유인책을 마련하는 등 합리적 지불 체계를 고려한다면 DUR 서비스를 통해 양질의 환자 개인 단위의 의약품 사용 정보가 수집될 수 있을 것이다. 이렇게 수집된 정보를 ‘내가 먹는 약! 한눈에’ 시스템으로 요양기관에 공유된다면, 방문 진료 서비스나 퇴원 환자의 원활한 지역 복귀 지원에 큰 도움이

될 수 있을 것이다. 이를 통해, 환자들은 보다 안전하고 효과적인 의약품 사용으로 부작용으로 인한 불필요한 건강보험 재정의 낭비를 예방할 수 있으며 건강보험 재정의 지속성을 확보할 수 있을 것으로 기대된다. ❖

참고문헌

- 김동숙, 변지혜, 조도연, 신혜림, 김병수, 김묘정 등. 약물부작용 후향적 분석 및 부작용 모니터링 시스템 기반마련 연구. 건강보험심사평가원. 2018.
- 건강보험심사평가원. 안전하고 적절한 의약품 사용을 위한 의약품안전사용 서비스(DUR) ver 1.1. 2017.
- 건강보험심사평가원. 안전하고 적절한 의약품 사용을 위한 의약품안전사용 서비스(DUR) ver 1.1. 2018.
- 보건복지부 복지정책과. “지역사회 통합 돌봄 기본계획(안), 1단계: 노인 커뮤니티 케어 중심”. 보건복지부 보도자료. 2018.11.20.
- 허지윤. “초고령사회 유렵을 가다, ⑤한국형 커뮤니티케어 제대로 하려면 환자 정보 공유 먼저”. 조선일보. 2019. 1. 5.