



서울시 종로구 율곡로 17길 14 엘림빌딩 3층
전화 (02)3676-6308 팩스 (02)766-6025
<http://www.pharmacist.or.kr> . E-mail:kpkyp@chol.com

문서번호 건약241202-1
시행일자 2024. 12. 02.
담당 이동근 사무국장 (010-9697-0525)
수신 각 언론사 담당자
제목 [보도자료] 대한약사회 후보자 3인 정책질의서 답변 공개

[보도자료] 대한약사회 후보자 3인 정책질의서 답변 공개

약사와 약업계는 현재 품질약 사태, 의료대란, 비대면진료 전면화, 급속한 인구고령화, 인공지능의 고도화 등 수많은 현안에 대한 과제들이 쌓여 있다. 우리가 대통령 선거에서 경험했듯이 향후 3년간 약계 이슈에 대해 주요한 수행자로 역할을 해야 할 대한약사회 회장을 누구로 선출하는지는 중요하다. 건강사회를위한약사회(이하 건약)는 12월 대한약사회 선거를 앞두고, 지난 11월 14일에 권영희, 박영달, 최광훈 후보에게 5가지 질의를 담은 정책질의서를 발송하였다. 건약은 3명의 후보자가 보낸 정책질의 답변서를 공개하며, 대한약사회 선거에 참여할 약사들이 후보자 선택에 도움이 되길 바라며, 각 후보들의 답변을 정리하였다.

첫 번째는 약국의 품질약 대란을 해소하기 위한 후보자의 제도적 방안에 대해 질의하였다.

세 후보 모두 국제일반명(INN) 사용 및 성분명 처방에 대한 필요성에 공감하였다. 권영희 후보는 성분명처방이 의약품 처방의 구조적 문제를 해결할 핵심방안으로 제시하며, 수급불안정 의약품에 대한 성분명처방 의무화를 제시하였다. 박영달 후보는 INN의 단계적 확대 등 구체적인 방

안을 제시하였다. 최광훈 후보는 INN을 이용한 의약품 허가제를 제시하였지만 구체적 설명은 제시하지 않았다.

그 외에 권영희 후보는 분할조제 허용, 처방전 리필제 등 약사의 조제권을 활용한 개선방안을 제시하였다. 박영달 후보는 민관협업체 등 구속력 없는 현행제도를 비판하며, 품질약의 국가책임제를 주장하였다. 필수약을 국가가 재고로 비축하거나 저가약은 회사가 충분하게 재고를 확보하도록 인센티브를 제공하고, 의약품 공급이 특정한 곳으로 몰리지 않기 위해 유통구조 투명화를 제안하는 등 전반적인 의약품 공급·유통 체계의 개선에 대해 주장하였다. 최광훈 후보는 제약사들이 제네릭의약품 생산을 늘리기 위해 허가를 쉽게 하고 보험약가를 조정하는 방안을 주장하였다.

두 번째는 낙태죄 폐지 이후 4년 가까이 유산유도제가 도입되지 않아 임신중지를 결정하는 여성들이 건강위협을 겪는 상황에서 전세계 주요국들이 모두 사용하고 있는 미페프리스톤과 미소프로스톨의 도입에 대해 대한약사회의 입장이 필요하지 않는지에 대해 질의하였다.

이에 대해 세 후보의 입장은 일정부분 엇갈렸다. 박영달 후보는 전문가들의 사회적 합의가 필요하며, 공청회가 열리게 되면 약사회가 적극 참여하겠다고 신중한 태도를 밝혔다. 최광훈 후보는 정부 방침 및 사회적 합의에 따른다는 등 신중한 태도를 밝혔으며, 다만 의약분업 원칙이 준수되어야 한다고 주장했다. 권영희 후보는 그동안 대한약사회가 전문가 단체로서 충분히 책임을 다하지 못했다는 반성과 함께 여성의 안전과 건강권을 보호하기 위한 유산유도제 관련 제도 개선에 나설 것을 약속하였다.

세 번째는 최근 국민건강보험공단에서 다제약물관리사업 제도화를 위해 ‘병원모델’ 시범사업을 시행하지만 ‘지역사회모형’은 시행하지 않겠다고 밝혔다는 점을 들어 향후 ‘지역사회모형’이 안정적으로 정착하기 위한 후보자의 방안에 대해 질의하였다.

최광훈 후보는 병원-약국의 퇴원환자 연계 및 저소득층 대상 지자체 방문사업과의 연계, 통합약물관리를 위한 전문약사 참여유도 등을 제시하였다. 권영희 후보는 지난 다제약물관리사업에서 약사의 처방변경 성과 부족으로 실효성이 낮게 평가되었다는 점을 들어 약사의 처방중재권을 확보하고 현장의 구체적 문제를 적극적으로 개선하는 대책을 약속하였다. 박영달 후보는 지역사회모형이 처방의약품의 중복복용 뿐만 아니라 일반의약품이나 건강기능식품의 오남용까지 확인할 수 있다는 점에서 중요하다고 강조하며, 이를 제도화 하기 위해 데이터화의 중요성을 주장했다. 지역사회 모형에 참여하는 약사들이 처방내용 등을 확인할 수 있는 DUR 시스템과 사업을 통해

얻은 성과를 데이터화할 수 있다면 제도화가 가능할 것이라고 설명했다.

네 번째는 폐의약품 수거에 대한 약국과 약사의 적절한 역할에 대해 질의하였다.

권영희 후보는 폐의약품 수거사업이 약사가 폐기만 대행하는 단순 참여를 넘어서 가정 내 남은 약을 관리해야 한다며, 남은 약 관리를 위한 약사 상담을 제공하는 정책을 약속했다. 또한 약사가 기여하는 만큼 공정한 보상체계를 마련하는 대책도 강구하겠다고 밝혔다. 박영달 후보는 세종시의 폐의약품 수거사례를 참고하여 수거체계의 일원화할 수 있는 법제화를 강조하였다. 또한 약국에서 발생하는 약병 등 폐기물을 재활용할 수 있는 방안도 모색하겠다고 약속하였다. 최광훈 후보는 매립, 소각 등 지역 특성을 고려한 폐기가 필요하다고 주장하였다. 또한 대체조제 활성화로 폐의약품 및 불용재고를 줄이는 방안도 필요하다고 주장하였다.

다섯 번째는 공공영역에서의 약사서비스 마련에 대한 구체적인 실행방안에 대해 질의하였다.

이에 대해 세 후보 모두 약사의 사회적 역할 확대에 공감하였다. 박영달 후보는 미국 애슈빌 프로젝트 사례를 참고하여 당뇨 전단계의 케어서비스 사업을 통해 공공영역에서 약사서비스를 확대하는 방안을 약속하였다. 또한 기존 다제약물환자의 처방중재 사업과 의료용 마약 오남용 상담을 제공할 수 있는 마그미약국 사업의 개선 활동도 약속하였다. 최광훈 후보는 방문약료 사업의 참여 확대 및 전문약사의 약물관리 행위 제도화를 약속하였다. 또한 건강관리 중심 약국 역할 확대 및 공직약사 진출 독려를 약속하였다. 권영희 후보는 주치약사의 제도화와 공적전자처방전 제도화, 공공심야약국 및 당번약국 활성화를 약속하였다. 그리고 새롭게 약사 업무 확장을 위해 국가공인 스포츠 약사의 활성화도 약속하였다.

후보자의 답변 전문은 아래에 함께 첨부하였다.

2024년 12월 2일

건강사회를위한약사회

■ 첨부1 : 건강사회를위한약사회가 대한약사회 후보자에 보낸 정책질의서

첨부2 : 건약의 정책질의서에 후보자 3인의 답변

첨부3 : 대한약사회 후보자 3인의 정책질의 답변서 비교

제 41대 대한약사회 회장 후보자에 대한 질의서

1. 약국 내 의약품 수급불안정 문제를 해소하기 위한 후보자의 정책은 무엇인가?

코로나 팬데믹 이후 의약품의 수급불안정한 상황이 반복되면서 약사들은 복약상담과 환자 안전 활동에 주력하지 못하고, 품질약을 구하는데 급급한 상황을 겪고 있습니다. 하지만 관련 대책마련은 미진하여 오랜 기간 약사들의 고통은 가중되고 있습니다. 후보자가 생각하는 의약품 수급불안정의 해소방안을 밝혀주시요. 그리고 성분명처방과 국제 일반명INN이 대안이라 생각한다면 이를 활성화하기 위한 구체적 방안을 밝혀주시요.

2. 유산유도제 도입에 대한 후보자의 입장은?

2019년 헌법재판소가 헌법불합치 결정을 내린 후 유산유도제(임신중지약물)가 도입이 되지 않아 온라인에서 안전하지 않은 방법으로 임신중지 약물을 구입해 복용하여 많은 임신중지 여성들이 피해와 위험에 노출 되어 왔습니다. 미페프리스톤과 미소프로스톨을 이용한 약물임신중지 방법은 세계보건기구가 인정하는 안전한 임신중지 방법으로 관련 의약품은 전세계 100여개 국가에서 안전하게 사용되는 의약품입니다. 약사윤리강령에서 약사는 약의 주관자로서 우수한 의약품을 개발하고 준비할 것을 명시하고 있습니다. 하지만 유산유도제의 국내 도입의 필요성에 대해 대한약사회는 어떠한 입장도 내놓지 않고 있으며, 법의 사각지대에 놓인 여성들의 건강을 방치하고 있습니다. 이에 대한 후보자의 의견을 밝혀 주십시오.

3. 다제약물관리사업 지역사회모형의 제도화를 위한 방안은?

최근 국정감사 서면질의를 통해 국민건강보험공단은 다제약물관리사업의 건강보험제도화를 위해

‘병원모델’에 시범사업으로 건강보험 수가를 지급하는 방침을 밝혔습니다. 반면에 지역사회모형은 효과성 제고 후에 다시 검토하겠다고 밝혔습니다. 다제약물관리사업의 지역사회모형이 안정적으로 정착하고 건강보험 수가로 지급받기 위한 후보자들의 방안은 무엇인지 밝혀 주십시오.

4. 안전한 폐의약품 수거체계에 대한 약국과 약사회의 적절한 역할은?

투약된 의약품의 안전한 회수체계를 위해 폐의약품의 약국 수거를 적극 홍보해 왔습니다. 그러나 최근 폐의약품 수거와 관리방안에 대해 지역별 대응이 다르고 수거체계가 일관성이 없어 국민들이 혼란을 겪고 있습니다. 향후에 폐의약품 수거에 대한 나아가야 할 방향과 약국과 약사회의 역할에 대해 후보자의 생각을 밝혀주십시오.

5. 공공영역에서의 약사서비스 마련에 대한 구체적인 실행방안은?

지역사회 커뮤니티케어, 방문약사 사업 등 공공 영역에서의 약사 서비스들이 논의되고 있고, 시범사업이 진행되고 있습니다. 향후 약사의 사회적 역할에 큰 변화가 모색되어야 할 때입니다. 공공영역에서의 약사서비스에 대한 구체적인 실행방안을 말씀해주십시오.

질의내용		후보자 답변
1	약국 내 의약품 수급불안정 문제를 해소하기 위한 후보자의 방안은 무엇인가?	
2	유산유도자에 대한 후보자의 입장은?	
3	다제약물관리사업 제도화를 위한 후보자의 방안은?	
4	안전한 폐의약품 수거체계에 대한 약국과 약사회의 적절한 역할은?	
5	공공영역에서 약사서비스 마련에 대한 구체적인 실행방안은?	

첨부2: 건약의 정책질의서에 후보자 3인의 답변 (후보자 이름은 가나다순으로 정렬)

	권영희 후보	박영달 후보	최광훈 후보
1. 약국 내 의약품 수급불안정 문제를 해소하기 위한 후보자의 정책은 무엇인가?	본 후보는 서울시약사회회장으로서 의약품 수급불안정 문제를 해결하기 위해 다음과 같은 4가지 대책을 주장하며 정부와 사회 각계에 이를 실행할 것을 지속적으로 요구해왔습니다. 첫째, 처방일수 제한 및 분할조제 허용 둘째, 처방전 리필제 도입 셋째, 수급불안정 의약품에 대한 성분명처방 의무화 넷째, 의약품공급관리위원회 설치 또한, 주요 품절약 및 생산중단 의약품 문제 해결을 위해 서울시의사회와 협력하여 실질적인 대책을 논의하고 공동 대응한 바 있습니다. 현재의 품절약 사태는 의약분업 이후 왜곡된 처방 관행, 코로나19로 인한 의약품 수요 변화, 원료의약품 해외 의존 심화 및 공급망 체계의 취약성, 그리고 제약사의 생산과 현장의 수요 불일치 등 복합적인 원인에서 비롯되었습니다. 이에 본 후보는 앞서 제시한 4대 대책을 대한약사회의 핵심 원칙으로 삼아 의약품 수급불안정 문제를 실효성 있게 해결하기 위한 방안을 마련하고 실행할 것입니다. 특히, 성분명처방은 의약품 처방의 구조적 문제를 해결하고 공공성을 강화할 핵심 방안입니다. 이를 위해 단계적 시행을 목표로 연구와 논의를 이어가고자 합니다. 서울시약사회장 재임 시에도 숙명여대 산학협력단과 함께 “수급불안정 의약품 성분명처방 제도 도입 연구”를 진행한 바 있으며 이를 바탕으로 과학적 근거와 구체적인 실행 방안을 준비했습니다. 또한 김윤의원실과 국회토론회를 개최하고 ‘품절약 성분명처방 법안’ 발의를 앞두고 있습니다. 아울러, 제도 시행 과정에서 발생할 수 있는 착오와 오류를 최소화하기 위해 시민사회단체와 협력하며 단계적으로 추진해 나가겠습니다. 본 후보는 의약품 수급불안정 문제를 단순히 약사만의 문제가 아니라 환자의 건강권과 보건의료의 공공성을 지키기 위한 필수 과제로 인식하고 책임감 있게 대처하겠습니다.	품절의약품은 국가가 책임지고 관리하도록 법제화해야 합니다. 현재 구성되어 있는 품절약 관련 민관협의체가 구속력이 없어 근본적인 해결이 불가하기 때문입니다. 1. 품절의약품은 원인에 따라 다른 대처가 필요합니다. 1) 필수약품은 국가가 적정량의 재고 비축 2) 원료 재고가 품절일 경우 처방일수와 처방량 제한 행정처분의약품은 일시 의약품코드 삭제로 처방 금지 3) 단독 제품인 경우 타회사의 허가를 신속하게 진행 4) 저가의약품은 회사가 3개월 이상의 재고 확보하는 경우 인센티브 또는 가격 인상 동기부여 (일반적으로 회사는 15일치 재고를 확보합니다.) 2. 유통구조를 투명화해서 품절의약품이 어느 한 유통채널이나 수요자에게 몰리지 않도록 방지 병원과 대형거래처 우선 공급을 제한하도록 해야 합니다. (예를 들어 두라칸 이지가 병원은 품절 사태를 겪지 않는 데 약국 유통으로는 약을 구하기 힘들) 3. 모든 의약품이 성분명으로 처방되어야 하는 것은 너무도 당연합니다. INN은 제네릭 의약품의 상품명을 표준화, 규칙화하는 것이 골자인데요. 제네릭 약 상품명 앞단에는 성분명이, 뒷단에는 제조사가 들어가는 방식이라 그 자체가 성분명으로 가는 길이라 생각합니다. 다빈도약에 대한 INN을 시작으로 복합제까지 단계적으로 추진해나갈 수 있습니다. (정부도 환자 알권리와 안전 차원에서 INN을 긍정적으로 보고 있습니다.) 품절의약품 문제는 대체조제 사후통보 간소화, INN만 추진되더라도 일정 부분 어려움이 줄어들 수 있다고 생각하므로 대체조제 사후통보 간소화(DUR를 통한 대체조제 보고)를 통과시키는데 집중하겠습니다. 또한 차후에는 대체조제율이 80%인 일본의 모델을 감안하여 대체조제율을 50%이상으로 늘릴 묘수를 제안하겠습니다. 이런 노력으로 인해 건강보험 예산을 절감하고, 국민의 의약품 선택권을 높이고, 약사들의 편의까지 도모 할 수 있도록 법제화를 통한 성분명 처방 입법에 노력을 기울이겠습니다. 4. 심각한 품절의약품은 균등 공급을 실시하되 심평원 사용량 데이터를 기반으로 꼭 필요한 곳으로 할당하겠습니다.	▲의약품 생산 늘리고 △(허가쉽게)제네릭 의약품 허가 단순화 △(약가높게)보험약가 상향 조정 및 국산원료 보험약가 우대 ▲처방약 남용 어렵게 △(처방제한)품절약(수급불안정약) 통보 및 처방량 제한(60일) △(조제분산)처방약 분할조제 도입 ▲조제받기 쉽게 △(대체조제)사후통보 공적시스템 활용 및 디지털화 △(INN처방)제네릭명칭 기반 허가·신고 △(유통량 증가)미사용 완제품 교품 허용

	권영희 후보	박영달 후보	최광훈 후보
2. 유산유도제 도입에 대한 후보자의 입장은?	미프진으로 대표되는 유산 유도제에 대한 본 후보의 입장은 다음과 같습니다. 2019년 헌법재판소의 헌법불합치 판결은 여성의 인권, 시민의 건강권, 그리고 자기결정권을 보장하는 데 있어 중요한 전환점이었다고 생각하며 이를 적극 환영합니다. 그러나 판결 이후 정부의 제도적 대응이 미흡하여 당사자인 여성들이 신체적 위협과 건강권 침해로 고통받고 있는 상황은 매우 심각한 문제입니다. 이는 정부가 신속히 제도적 해결책을 마련해야 할 시급한 과제입니다. 현 대한약사회는 전문가 단체로서 이 문제에 대해 충분히 책임을 다하지 못했다고 판단합니다. 유산 유도제와 같은 민감한 의약품의 안전하고 올바른 사용을 보장하기 위해 약사회는 더 주도적 역할을 해야 합니다. 본 후보가 대한약사회장으로 당선된다면 여성의 건강권 보장과 안전을 위해 유산 유도제 관련 제도 개선에 앞장설 것입니다. 이 문제는 단순히 특정 약물의 관리에 국한되지 않습니다. 이는 보건의료의 공공성을 강화하고 약사의 사회적 책임을 실현하는 핵심적인 사안입니다. 대한약사회는 전문가 단체로서 여성의 안전과 건강권을 보호하기 위해 목소리를 내고 정부와 협력하여 구체적이고 실질적인 제도를 마련하는 데 주도적으로 나서야 합니다. 약사의 전문성을 바탕으로 안전한 의약품 사용 환경을 조성하고 전문가로서 사회적 책임을 다하기 위해 최선을 다하겠습니다.	2019년 낙태죄 헌법불합치이후 현대약품에서 2021년 7월 미프진 품목허가 신청 후 1년5개월만인 2022년12월 식약처가 추가로 제시한 자료 보완 요청에 기한 내 자료를 제출할 수 없다는 이유로 신청을 스스로 취하했습니다. 여성의 건강과 안전을 위해 조속히 법안을 만들고 약물 허가를 촉구하는 찬성의견도 타당하고 한편으로는 고귀한 생명 존중이라는 종교적 입장과 국가적 위기 저출산에 영향,약물오남용문제 등을 들어 반대하는 입장에 의해 개인의 인권이 침해당하는 대표적인 구식법 사례로 볼 수 있습니다. 이런 상황에 실상은 여성들이 국가로부터 아무런 보호를 받지 못한 채로 불법 의약품에 유린당하고 있습니다. 물론 건강사회를 위한 약사회에서 언급하신 것처럼 약물 자체의 안전성은 세계 여러 나라에서 인증된 것을 잘 알고 있습니다 그러나 불법 직구를 통해 이미 시중에 유통되고 있는 유산유도제에 대한 사회적 관심은 전무한 상황입니다. 또 왜곡된 비대면 진료 시장 상황에서 어떻게 약용될지도 알수 없다는 우려도 있습니다. 이것 또한 같이 고민해야 할 부분이겠지요 앞으로 모든 전문가들의 사회적인 합의가 이루어져야 할 것이라고 생각합니다. 의료계 정부 등과 공청회 등을 하게 되면 약사회도 적극 참여해서 특히 여성의 인권을 중심으로 모두가 수긍할 수 있는 방향으로 가도록 의견을 개진하겠습니다	▲사회적합의 및 법제도원칙에 맞게 △(원칙적찬성)법원판단 존중 기반 정부방침 및 사회적합의에 따름 △(의약분업)의사처방 약사조제 의약분업 원칙 필히 준수

	권영희 후보	박영달 후보	최광훈 후보
3. 다제약물관리사업 지역사회모형의 제도화를 위한 방안은?	지난 2023년, 서울시약사회는 건강보험공단과 협력하여 도봉구에서 의·약사 협력 기반의 다제약물관리사업을 시행했습니다. 이 사업은 다제약물관리 과정에서 가장 큰 과제로 여겨졌던 처방 조정 문제를 지역사회 협업을 통해 해결하려는 중요한 시도였습니다. 그러나 국회 감사에서는 처방 변경 성과가 부족하다는 이유로 실효성이 낮게 평가되었고 이로 인해 건강보험공단의 수가 적용에서 제외되었습니다. 이는 지역사회 모형의 지속 가능성을 저해하는 심각한 문제입니다. 이를 극복하기 위해 약사의 처방 중재권을 확보하고 현장에서 나타나는 구체적인 문제를 적극적으로 발굴·개선할 수 있는 대책을 마련하겠습니다. 또한, 저는 서울시약사회에서 올바른약물이용(올약) 사업을 통해 협업 모델을 운영하며 쌓은 경험을 바탕으로 다제약물관리사업의 지역사회 모형이 실질적인 성과를 거둘 수 있도록 하겠습니다. 건강보험공단과 협력하여 이 사업이 수가 적용을 받아 안정적인 제도로 정착되도록 최선을 다하겠습니다. 이를 통해 다제약물관리사업이 단순한 시범사업을 넘어 환자의 건강 증진과 약물 안전성을 보장하며 보건의료 공공성을 강화하는 모델로 발전할 수 있도록 노력하겠습니다.	병원 모델은 건강보험 재정 절감 효과에 대해 수치화된 데이터 제출이 가능한 반면 지역사회 모형은 데이터 제출이 힘든 점이 있습니다. 다제약물 관리사업의 목표는 다제약물 복용 환자의 의약품 복용량을 줄여 환자의 건강과 재산을 보호하고, 나아가 건강보험 재정을 절감하는데 있으므로 재정 절감 효과를 입증하지 못하면 의미가 없을 것입니다. 지역사회 모형은 직접 다제약물 환자에 찾아가서 처방의약품의 중복복용 뿐 아니라 일반의약품 추가복용이나 건강기능식품의 오남용까지 확인할 수 있는 다제약물 본연의 의미에 제일 적합한 모형이라 생각합니다. 그러므로 지역사회모형에 참여하는 약사에게는 처방의약품의 중복복용을 현장에서 제대로 확인할 수 있도록 대상 방문자의 동의를 얻으면 처방 내용을 한번에 확인할 수 있는 앱과 대상자의 문제를 바로 확인할 수 있는 DUR 시스템이 필요하고 그 시스템은 국가나 약사회에서 태블릿 등을 통해 제공할 수 있을 것입니다. 1년 사업이 끝난 이후 그렇게 모인 자료를 데이터화하면 분명히 수치화가 가능할 것이라고 생각합니다. 이렇게 확인된 절감효과에 대한 데이터는 사회약학적 접근을 통해 수치화하고 이 수치를 통해 수가를 지급받도록 하겠습니다. 그 절감된 재정은 혜택을 못받는 여러 질환(암환자, 소아환자, 희귀질환자 등)에 쓰이는 것이 이상적이라 생각합니다.	▲약국 방문형 돌봄지원 활성화 △(환자연계)병원-약국간 퇴원환자연계 △(지역사회)의원발굴환자의 약국방문유도 △(저소득층)고령 수급자·차상위자 대상 지자체 방문사업과 연계 △(전문서비스)통합약물관리 전문약사 집중참여 유도

	권영희 후보	박영달 후보	최광훈 후보
4. 안전한 폐의약품 수거체계에 대한 약국과 약사회의 적절한 역할은?	그동안 약국에서 시행된 폐의약품 수거 사업은 가정 내 남은 의약품의 올바른 사용을 유도한다는 본래 취지와 달리 폐기만 대행하는 방식으로 운영되면서 약국 현장의 업무 부담이 가중되었습니다. 이에 서울시약사회는 서울시와 협력하여 폐의약품 수거 체계를 개선해 왔습니다. 기존의 약국 중심 수거 방식에서 벗어나 공공시설, 공동주택, 주민센터 등으로 수거 장소를 확대하여 약국의 부담을 줄이고 환경 위해 문제를 해결하기 위한 기반을 마련했습니다. 현재 서울시에는 구청 23곳, 주민센터 371곳, 아파트와 복지관 등 630여 개 시설에 폐의약품 수거함이 설치되어 있습니다. 그러나 폐의약품은 단순한 폐기물이 아니라 인체에 작용하는 화합물이기 때문에 수거와 관리 과정에서 약사의 역할은 필수적입니다. 앞으로 폐의약품에 대한 약사의 단순 참여를 넘어 본래의 취지에 맞게 가정 내 남은 약에 대해 약사가 적극적으로 복약 안내와 상담을 제공하도록 하고 남은 약을 유발하는 과잉 처방 관행을 개선하는 정책을 펼치겠습니다. 이를 통해 "폐기약"이 아닌 "남은 약"의 관리라는 새로운 패러다임을 구축하겠습니다. 또한 약사들의 이러한 노력이 국민 건강 증진과 사회경제적 비용 절감에 기여하는 만큼 이에 상응하는 현실적이고 공정한 보상 체계를 마련하는 데도 대책을 강구하겠습니다.	일원화되지 못한 폐의약품 회수체계를 일원화 법제화 할 필요가 있습니다. 세종시의 사례를 전국으로 넓혀 각 시도지부 약사회와 각 시도가 MOU를 맺어 폐의약품을 수거에 대한 대응과 책임을 같이 지도록 하겠습니다. 폐의약품 전용수거함을 약국, 동사무소, 보건소에 두는 방법과 우체국 우편함을 통해서 각 시도 보건소로 수거하는 방법으로 이원화해서 진행합니다. 보건소에 최종 수거된 폐의약품에 대해서는 매립과 소각 어느 쪽이 환경에 미치는 영향이 적은지 약학연구소 용역을 통하여 약사회가 결정을 하고 정부에 안을 제출하겠습니다. 이 외에도 약국에서 나오는 수많은 약통과 폐기물들에 대해서도 리사이클과 업사이클 할 수 있는 방법을 모색하여, 약국에서의 환경폐기물도 재생해서 사용함으로써 약국이 환경지킴이로 국민들에게 인정받게 하겠습니다.	▲지역특성 고려 참여 △(지역특성참여)매립·소각 등 지역특성 고려 참여 △(약국참여수거)매립지역 수거폐기 약국 참여 △(대국민홍보)소각지역 분리수거 약국 내 홍보 △(근본적해결)대체조제 활성화로 폐의약품·불용재고 감소

	권영희 후보	박영달 후보	최광훈 후보
5. 공공영역에서의 약사서비스 마련에 대한 구체적인 실행방안은?	약사의 직능 향상은 공공영역에서의 역할과 밀접하게 연결되어 있습니다. 약사는 단순히 의약품의 조제하고 제공하는 역할을 넘어 국민의 건강을 지키고 증진시키기 위해 다양한 공적 역할을 해야 합니다. - 지역주민의 건강을 최일선에서 세밀하게 챙기고 보살피는 주치약사 제도화 - 새롭게 약사의 업무를 확장할 수 있는 국가 공인 스포츠 약사의 활성화 - 의약품처방전달에서 공공성을 보장하기 위한 정부주도 공적 전자처방전 제도화 - 비대면진료와 사설플랫폼업체의 규제 및 현실적인 처벌 - 보건의로 사각지대를 줄이는 공공심야약국 및 당번약국 활성화 이러한 약사의 사회적 인식과 직능 향상을 위한 기반의 제도화를 통해 공공영역에서 약사 서비스가 더욱 활성화될 수 있도록 책임을 다하겠습니다.	경기도 약사회는 그 어느 지역약사회보다 앞서서 공공영역에서의 약사서비스 확대를 위해서 노력해왔다고 생각합니다. 일본 가나가와현 약사회와의 자매결연을 통해 일본 모델을 토대로 지역사회 커뮤니티 케어, 지역사회 통합 약료 방문 서비스 사업등을 이끌어내 시범 사업화한 적이 있습니다. 이번에는 추가적인 약사서비스로 미국 애슈빌 프로젝트의 도입하되 원하는 국민에 한해 보너스 케어까지 해볼 생각입니다. 당뇨병자 뿐 아니라 당뇨전단계 국민의 혈당까지 케어해보고 싶습니다. 2016년 당뇨 소모성 재료 보험이 도입될 때 국가는 인슐린을 맞는 모든 당뇨병자의 정기적인 혈당 체크를 통해 당뇨합병증의 악화와 그로 인한 사회적 국가적 비용 발생을 막기 위해 정부 재정 투입을 결정한 바 있습니다. 2021년 현재 당뇨병자는 400만명이지만 당뇨전단계 환자까지 합하면 1500만명에 이르고 있습니다. 30세 이상 10명 중 4명(44.3%), 65세 이상 2명 중 1명(50.4%)이 당뇨전단계에 해당되는데요 때로는 이미 당뇨단계인 젊은 환자들이 본인인 환자인 줄 모르는 경우가 많습니다. 따라서 적극적으로 약국에서 당뇨병자와 당뇨전단계 국민에 대한 개별화된 관심을 통해서 국민의 건강을 업그레이드 하고 국가 재정을 절감하는 노력을 기울이려 합니다. 또한 그동안 시행했던 다제 약물 환자 처방 중재 결과에 대해서는 경제성 평가를 해서 더 효율적으로 진행할 수 있도록 방법을 개선하려 합니다. 그리고 경기도내에서 진행한 마그미약국의 자료를 토대로 의료용 마약 오남용에 대한 상담도 강화할 예정입니다.	▲약사·약국 역할의 확장 △(필요성 인식)초고령, 저출산 사회 인식 △(방문약료)돌봄통합지원법에 따른 방문약료 참여 확대 △(참여동기부여)시범사업의 정식사업화 △(수가인정)통합약물관리 전문약사의 포괄적 약물관리 행위 제도화 △(약국역할확대)지역사회 건강관리중심으로 발전 △(지역사회기여)사회가 필요로 하는 약사 역할 추가 발굴 △(공직약사)보건소, 공공의료원, 공공기관, 군의료 진출 독려

제 41대 대한약사회 회장 후보자 답변서 비교

의제	권영희 후보	박영달 후보	최광훈 후보
약국 내 의약품 수급 불안정 문제 해소	수급불안정 의약품 성분명 처방 의무화 분할조제 허용, 처방전 리필제 등 약사 조제권 확대	INN의 단계적 확대 품질약 국가책임제 시행 유통구조 투명화 등 의약품 공급·유통체계 개선	INN로 의약품 허가 제네릭 생산 확대 위해 약가 개선, 규제 완화
유산유도제 도입 대한약사회 입장	여성의 안전과 건강권 보호 위해 제도 개선 약사회 주도적 역할 필요	법안 제정 촉구 사회적 합의가 필요	정부 방침 존중 사회적 합의 필요 의약분업 원칙 필요
다제약물관리사업 '지역사회모형'의 안정적 시행	약사의 처방중재권 확보 현장 문제 발굴 및 개선 대책 마련	정보공유 플랫폼 구축 및 사업 운영의 데이터화 필요	병원-약국 연계 및 저소득층 대상 방문사업 과 연계 전문약사 참여 유도



건강사회를 위한 약사회
Korean Pharmacist
for Democratic Society

제 41대 대한약사회 회장 후보자 답변서 비교

의제	권영희 후보	박영달 후보	최광훈 후보
안전한 폐의약품 수거체계 마련 위한 약사회 역할	공공시설, 공동주택 등 수거장소 확대 약사는 남은 약 관리를 위한 약사상담 제공	세종시 사례 바탕으로 폐의약품 수거체계 일원 화 위한 법제화 필요 약병 등 약국 내 폐기물 재활용 사업 모색	지역특성 고려한 수거 체계 마련 제안 대체조제 활성화로 불용재고 및 폐의약품 줄이기
공공영역에서 약사서비스 마련을 위한 구체적 방안	지역주민의 건강을 챙기 는 주치약사 제도화 보건의로 사각지대 줄이 는 공공심야약국 및 당번 약국 활성화 새로운 약사업무 확장 (공인 스포츠약사 활성화)	미국 애슈빌 프로젝트 사례를 참고한 당뇨와 당뇨전단계의 케어서비 스 사업을 통해 공공영역 약사서비스 확대 다제약물 환자의 처방중 재 및 의료용 마약 오남 용 상담서비스 강화 필요	방문약료 사업의 확대 전문약사의 약물관리 행위 제도화 공직약사 진출 독려 건강관리중심 약국 역할 확대



건강사회를 위한 약사회
Korean Pharmacist
for Democratic Society