

2023 세계약사연맹 정책 성명서: 생애 과정 예방 접종에서 약국의 역할

임다빈, 최수희, 주상훈*

대구가톨릭대학교 약학대학

(2024년 10월 10일 접수 · 2024년 10월 31일 수정 · 2024년 11월 8일 승인)

FIP STATEMENT OF POLICY

The role of pharmacists in life-course vaccination

Dabin Im, Soohui Choi, Sang Hoon Joo*

College of Pharmacy, Daegu Catholic University, Gyeongsan 38430, Korea

(Received October 10, 2024 · Revised October 31, 2024 · Accepted November 8, 2024)

ABSTRACT

Keywords:

In September 2023, International Pharmaceutical Federation (FIP) adopted a statement of policy on the role of pharmacists in life-course vaccination. The statement notes the roles of pharmacists in promoting health benefits through being involved with life-course vaccination process and urges for the action from governments and stakeholders, pharmacist associations around the world, pharmacy education institutions, and individual pharmacists. This study presents 39 articles from the statement with Korean translation.

연구배경

예방접종은 감염병의 확산을 방지하고 집단면역을 형성하여 공중 보건 증진에 중요한 역할을 한다. 세계보건기구(WHO)에 따르면 백신 접종을 가장 성공적이고 비용 효율적인 보건 중재 중 하나이다. 백신접종은 어린이뿐만 아니라 성인과 고령자에게도 평생 동안 필요하지만, 일부 국가에서는 백신에 대한 접근성이 낮아 환자의 안전은 여전히 위협받고 있다. 또한 백신에 대한 잘못된 정보로 인한 거부감은 보건의료계에서 해결해야 할 과제이다.

약국은 일반 대중에게 쉽게 접근할 수 있는 공간으로 백신 접종의 편리성을 제공하며, 약사들은 백신 관련 상담, 교육, 접종 서비스를 통해 예방접종률을 높일 수 있다. 특히 이미 여러 국가에서 약사들이 예방 접종을 직접 시행할 수

있는 권한을 갖고 특히 COVID-19 팬데믹 이후로 약사들의 역할이 확대되고 있다. 미국, 영국, 호주, 네덜란드 등 여러 국가에서 약국 내 백신접종을 허용/실시하고 있다. 미국 보건복지부는 PREP(Public Readiness and Emergency Preparedness) 법에 따라 약사가 코로나 백신을 주문하고 환자에게 투여할 수 있도록 하며 지역 약국을 통해 진행된 백신 접종 비중이 15%를 넘는다.¹⁾ 이는 보건의료 시스템의 사회 경제적 부담을 줄이고 예방 접종 프로그램의 효율성을 높이며 백신 접종의 형평성을 증진시킬 수 있다.

세계약사연맹 FIP(International Pharmaceutical Federation, FIP)는 2023년 9월 ‘The role of pharmacy in life-course vaccination’ 성명서를 발표함으로써 환자의 이익이 최우선시 될 수 있도록 정부와 정책 입안자, FIP 회원단체, 약사 그리고 FIP 자체적으로 39개 조항에 걸쳐 각각의 영역에서 어떻게 행동해야 하는지 이야기한다. 본 연구는 성명서의

*Corresponding author: Sang Hoon Joo, College of Pharmacy, Daegu Catholic University, Gyeongsan 38430, Korea

Tel: +82-53-850-3614, E-mail: sjoo@cu.ac.kr

*To whom the correspondence should be addressed.

번역문과 함께 39개 조항과 관련하여 국내외의 상황을 고찰하였다.

성명서 배경 및 서문

성명서의 서문은 백신의 이점에 뒤따르는 여러 당면 과제들을 이야기하면서, 동시에 백신과 관련된 약사의 역할을 논의한다. 증가하는 기대수명과 노인의 면역력저하를 고려하여 모든 연령층이 백신에 접근할 수 있도록 유아기 이후 예방접종 일정을 확장해야한다. 하지만 백신 접근성 문제를 비롯하여 접종 망설임으로 인해 예방 접종률을 높이는 데 한계가 있다. 2019년 WHO는 ‘인류 건강에 대한 10대 위협’에 백신망설임(vaccine hesitancy)을 포함시키기에 이르렀다.²⁾

전문지식을 갖춘 약사는 환자와의 상호작용을 통해 잘못된 정보를 바로잡고 예방접종률을 높일 수 있다. 이를 위해 약국 인력을 적절히 교육하고, 백신과 관련된 약무서비스를 제공하기 위한 규제와 정책이 필요하다. 또한 저소득 소비자에게 공평한 백신 보급을 보장하기 위해 투자와 자금 조달 모델이 필요하다. FIP는 백신 접종률을 높이기 위해 약사들이 필수적임을 강조하고 있으며 이를 실천하기 위해서 개별약사에서부터 정부와 정책 입안자, 약학교육기관들이 해야하는 바를 제시하기 위한 목적으로 2023년 “The role of pharmacy in life-course vaccination (평생 예방접종에서 약국의 역할)”을 발행하였다. 이러한 배경에서 약사의 백신 접종으로 백신의 접근성과 신뢰도 문제를 해결하여 예방접종률을 높여 전 세계적인 집단면역을 이루고자 39개 조항 및 이를 뒷받침하는 근거로 구성된 성명서가 공표된 것이다.

정부 및 정책입안자

성명서는 크게 정부 및 정책입안자, FIP 회원단체, 약학 교육기관, 개별 약사 순서대로 생애 과정 전반에 걸친 백신 접종에서 약료시스템의 역할을 제시한다. 또한 각 대상 별로 1) 정책, 절차 및 지침, 2) 참여와 옹호, 3) 교육과 훈련의 영역별 요구 사항을 제시한다.

11개 조로 구성된 <정부 및 정책입안자>는 생애과정 전반에 걸친 예방접종 계획을 세울 수 있도록 전략을 개발하도록 요구한다(제1조). 매년 4월 마지막 주(24~30일)는 세계보건기구(WHO)가 지정한 세계 예방 접종 주간(세계 면역 주간)으로 예방 접종에 대한 중요성을 강조한다. 과거에는 여러 소아 질환으로부터 어린이를 보호하는 데 중점을

뒀지만, 오늘날에는 백신 종류가 확대되면서 생애 과정 전반에 걸쳐 모든 사람을 보호하는 데 중점을 둔다. 2024년에는 ‘Humanly Possible: Saving lives through immunization’이라는 주제로 WHO의 예방 접종 확대 프로그램(EPI) 50주년을 맞아 공동의 노력을 인정하고 국가들이 예방접종에 대한 투자를 늘릴 것을 촉구한다. 또한 예방접종을 포함한 공중보건, 1차, 2차, 3차 보건의료 및 질병 예방 전략을 위해 지역사회 및 병원 약국의 잠재력과 편의성을 인식하고 이를 충분히 활용할 수 있도록 한다(제2조). 신생아와 고령자에게 정부가 무료로 예방접종을 시행하고 있지만 접종률의 차이가 나는 이유는 신생아들은 부모가 접종 스케줄을 적극적으로 따르지만, 고령자들은 직접 판단을 내려야 하기 때문이다.³⁾ 이러한 점을 고려했을 때 평생 예방접종 프로그램 목표를 달성하기 위해서는 높은 접근성과 신뢰성을 가진 약국의 고유한 위치를 적극 활용해야 한다.

<정부 및 정책입안자> 제3조, 제4조는 국가 정책과 규제 개발에 관해 이야기한다. 제3조는 적절한 훈련과 인증을 받은 약사가 백신을 처방 및 투여할 수 있도록 국가적으로 정책을 세우고 규제 장벽을 제거할 것을 요구한다. 제4조는 약사들이 국가별 건강보험에 따라 국가 예방접종 프로그램을 실시하는 것과 동시에 여행 예방접종과 같이 해당 프로그램에 포함되지 않은 백신을 처방하고 접종할 수 있는 권리를 부여하는 정책 채택의 필요성을 말한다. 그리고 백신 처방과 접종에 필요한 지식과 기술을 정의하고 이를 약사 교육과정의 통합적인 요소로 포함시키며, 지속적인 전문 개발(CPD)을 통해 백신 업무와 관련한 약사의 역량을 증진할 것을 권고한다(제5조). 2023년 6월 WHO 글로벌 바이오 인력 양성 허브 2년 차를 맞아 백신 바이오 의약품 생산공정 기본 교육을 진행하였다. 백신 기초이론에 대한 강의와 토론, 사례 연구, 국내 기업 현장 견학 등을 교육하였으며 국제 백신연구소(IVI)가 주관하였다.⁴⁾

또한 우리나라는 2023년 제6판 <예방접종의 실시 기준과 방법>을 발간하여 최신 국외 접종 권고사항, 신규 백신 및 관련 연구결과를 반영하여 사람유두종 바이러스 감염증, 공수병, 일본뇌염, 수두 등의 예방접종 실시기준을 변경하였다. 더불어 코로나 바이러스 감염증-19, 대상포진, 특수상황 접종에 대한 챕터를 신설하였다.⁵⁾

제6조는 예방 접종에 대한 접근의 형평성과 서비스의 지속가능성을 보장하기 위하여 약사와 약사 인력을 포함한 백신 서비스 제공자들을 고려한 전염병 예방 전략이 필요하다고 말한다. 제9조는 최전선에서 일하는 보건의료 종사자들의 비상 대비 및 대응 계획에 약사 및 약국 인력을 포함해야 한다고 한다. 우리나라를 포함해 전 세계적으로 보

건의료 종사자에게 코로나19 백신접종이 가장 먼저 진행된 것은 중증이나 사망으로 진행할 위험을 낮추고 보건의료체계를 유지하기 위함을 의미한다. 코로나19 팬데믹 발생 시기 초반에는 약사는 우선 접종 대상이 아니었지만, 현장 약사들의 어려움을 수 차례 건의 후 약국을 확진자의 다빈도 방문 장소로 인식, 약사를 우선 접종 대상에 포함했다.⁶⁾

예방접종 서비스를 지속하기 위한 보수 체계의 중요성도 피력한다. 사유 및 공공 영역의 약국에서 지속 가능한 평생 예방접종 서비스가 제공될 수 있도록 적절한 보수체계를 개발해야 한다. (제7조) 호주 약학협회(Pharmaceutical Society of Australia, PSA)는 호주의 지역 약사들이 400만 회분의 코로나 백신을 투여하며 감염병 확산 대응에 기여하였지만, 다른 예방접종 제공자들에 비해 불공평한 임금을 받고 있다며 공정하고 공평한 보상을 마련해야 한다고 공론화하였다. 약사들에 대한 보수 시스템을 포함하여 적절한 투자와 자금 조달 모델이 마련되면 대중의 백신에 대한 재정적 장벽을 제거할 수 있음을 시사한다.⁷⁾

감염병 유행, 팬데믹 발생 시, 예방접종을 통한 감염질환의 대량 예방 접종이 가능한 보건의료 시스템의 준비를 보장해야 한다고 주장한다(제 8조). 국립보건연구원 공공 백신 개발지원센터는 신종 감염병 대유행 대비 대응 중장기 계획을 세우고, 단계별 기관별 백신 개발과 지원체계를 강화하기 위한 전략을 수립하였다.⁸⁾

다음으로 공유된 환자 건강 기록과 예방 접종기록에 대한 읽기 및 쓰기 권한 접근을 포함하여 전문가 간 협력을 위한 규제 및 운영 조건을 만들어 건강관리 시스템에 지역약국과 병원약국이 완전히 통합되는 것을 요구한다(제 10조). 더불어 모든 수준의 치료에서 건강에 종사하는 전문가, 특히 약사가 접근 가능한 효과적인 예방접종 정보시스템을 구축해야 한다. 이러한 시스템은 전체 건강관리정보 시스템에서 통합되어야 한다(제 11조). 백신 제공자는 피접종자의 완전한 예방접종력을 확인하고, 예방접종 기록과 의무 기록 및 예방접종 통합 관리시스템의 기록을 비교해야 한다. 효과적인 관리를 위해 질병관리청의 예방접종 도우미 사이트(<http://nip.kdca.go.kr>)에서 전산으로 기록하도록 권장한다. 2021년 코로나19 예방접종이 본격화되는 시기 병원약사회가 만든 백신 관리 업무 매뉴얼에 따르면 백신 담당 관리자는 질병보건통합관리 시스템에 관할보건소 승인을 얻어 접근하여 당일 접종 명수와 바이알 개수를 파악해 장부에 수기 기록하고 질병관리청 질병보건 통합 관리 시스템에 등록한다.

FIP 회원조직

본 성명서는 12조 내지 19조는 8개 조항에 걸쳐 FIP 회원 단체, 즉 국가별 약사회가 국가별 평생 예방접종 프로그램 통합을 위해 약사와 어떻게 협업을 해 나가야 할지에 대한 가이드라인을 제시하고 있다. 먼저 연령, 성별, 소득, 지역, 민족 또는 기타 요인과 관계없이 백신 접종을 포함한 질병 예방 중재의 접근 형평성을 위해 노력하여 누구도 소외되지 않도록 해야 한다고 선언한다(제 12조). 모든 연령대에서 백신 접종률을 높이기 위한 핵심 수단 중 하나는 접근 편의성을 높이는 것이며 약국은 이에 분명히 기여할 수 있다. FIP 회원 단체들은 보건 시스템 및 당국, 다른 보건의료 전문직 및 교육 및 훈련기관과 협력하여 모든 환경에서 백신의 처방 및 접종 업무를 약국 실무에 통합해야 한다고 선언한다(제 13조).

성명서는 약사의 예방 접종 서비스에 대한 규제 보증을 제공하는 법률 체계를 옹호하고, 약사 업무 범위의 일부로서 이 활동의 조건, 기준 및 책임을 정의할 것을 요구한다(제 14조). 약사는 전 세계 모든 지역사회에서 쉽게 접근할 수 있는 보건의료 전문가로서 예방접종과 관련된 효과적인 약료 개입을 제공할 수 있지만, 법률 및 규정으로 인한 장벽과 개인의 예방 접종 이력에 접근할 수 없는 등의 요인으로 방해를 받는다. 2022년 FIP 조사 데이터에 따르면 약사는 5개국에서 DTP(디프테리아-파상풍-백일해) 촉진제 처방권을, 4개국에서 수막구균 수막염 백신 처방권을, 11개국에서 코로나19 백신 처방권을, 7개국에서 기타 백신 처방권을 가지고 있다. 이처럼 아직 약사가 대중에게 백신을 투여할 수 있도록 허용한 국가는 매우 적으며 충분한 집단면역을 이루기 위해 이를 개선해야 한다. 한편으로 약사와 약국 인력이 적절한 교육을 받고 안전하고 품질 높은 예방접종 서비스를 제공하는 것 또한 필수적이다. 이러한 맥락에서 제 15조는 적절한 경우 필수 요건, 표준 및 지침을 설정하고 제공되는 백신 접종 서비스의 품질을 보장하기 위해 필요한 도구와 자원을 제공해야 한다고 주장한다. 더 나아가 이는 백신 접종 제공자들의 자율성을 보장할 것이다. 제 17조에서 다른 보건의료 서비스 종사자와 협력하여 현지 약국 인력을 최대한 활용하여 백신 접종 적용 범위를 최대화하면 집단면역과 공중보건을 이루는 효율적인 보건 중재 방법일 것이다. 동시에 합의된 프로토콜과 기준에 따라 백신을 제공할 수 있는 자율성을 보장하여 궁극적으로 백신 접종률 제고를 통해 사회적 비용 절감과 건강사회를 도모할 것이다.

제 16조는 백신으로 예방할 수 있는 질병에 대한 완전한

예방접종을 모든 환경에서 제공하여 지속적인 항생제 사용 관리를 지원할 것을 천명한다. 항생제 내성에 의한 사망자는 현재 연간 70만 명이고 2050년에는 1,000만 명에 달할 것으로 예상된다. 그만큼 조용히 타격이 큰 항생제 내성을 예방하기 위해 전 세계적으로 국가 감시체계를 세우고 있고 미국 질병통제예방센터(CDC)가 ‘항생제 스튜어디십 프로그램(Antimicrobial Stewardship Program)’을 시행하면서 성과를 입증하고 있다. 우리나라에서도 2차 항생제 내성 관리대책을 수립하여 항생제 내성균 감시체계 구축, 항생제 사용(처방)지침 및 지침 앱, 웹사이트 개발, 홍보캠페인 등을 추진하는 중이다.

모든 백신 접종 서비스 시설에서 접근 공평성과 서비스의 지속 가능성을 보장하는 백신 및 백신 접종 서비스에 대한 적절한 재정 모델을 옹호한다(제 18조). 코로나19 시기를 겪으면서 백신 시장은 독점적 구조임을 한 번 더 인식할 수 있었다. 감염병 방지를 위한 백신, 항바이러스제 개발은 매우 위험한 투자기 때문에 정부의 자금이 필요하다. 정부의 공공자금의 지원으로 팬데믹 발생 시 제약회사들이 신속하게 백신을 개발, 생산할 수 있도록 하고, 평상시 정기적 예방 접종 프로그램을 구축하는 것이 필요하다. 이는 백신 보급 공평성 문제를 해소하고 지속 가능한 서비스를 제공할 수 있을 것이다. 제약사들의 자금 조달 자원을 다양화하고, 백신개발에 효율적인 법을 통과시켜 혜택을 주는 등의 국가적인 지원을 꾸준히 하여 안정적인 자금 선순환 모델을 만들어야 한다.

마지막으로 약국 기반 예방접종이 보건의료 서비스에 미치는 이점을 입증하고 실무 기준을 개선하기 위해 고안된 연구를 촉진한다(제 19조).

약학교육기관

<약학교육기관> 4개 조항에 걸쳐 약학교육기관은 약사들이 평생에 걸친 질 높은 백신 서비스를 제공하도록 하기 위해 학생 약사들을 교육해야 할 것을 제시한다.

제1조는 학생 약사들에게 백신 처방 및 관리에 관한 지식과 기술을 제공하여 평생에 걸친 백신 서비스를 보장해야 한다고 선언한다. 또한 제2조에서는 예방접종과 관련된 정책, 백신에 대한 지침, 백신으로 예방할 수 있는 질병 관리, 백신 연구 학문, 예방접종 배달 서비스, 백신 공급, 예방접종 후 부작용 관리 및 보고, 인포데믹(잘못된 정보의 확산) 관리 및 백신 접종에 대한 신뢰도 구축 방안 마련 등과 관련한 주제들을 다루는 커리큘럼을 업데이트해야 함을 선언한다. 이와 관련하여 대한약국학회에서는 전국 학생 약사

들을 대상으로 예방접종에 대한 지식, 기술 정보를 제공하기 위해 미국 약사회(APHA)에서 진행하는 Pharmacy-Based Immunization Delivery 인증 교육 프로그램을 제공했다.⁹⁾ 또한 이 프로그램에서는 예방접종의 필요성 및 잘못된 편견을 이해하기, 다양한 예방 접종을 익히기 및 국내 법규에 맞는 예방접종 서비스를 이해하도록 도왔다. 이를 기반으로 학생 약사들이 예방접종과 관련한 전문 지식을 배우고 이와 관련한 잘못된 인식들을 고쳐나갈 수 있다. 이러한 프로그램들의 참여를 통해 학생 약사들은 예방접종에 관한 지식을 확장시키고 이를 적용시킬 수 있다. 하지만 프로그램에 참여할 수 있는 학생 약사의 수가 제한적이라는 한계가 있기에 약학교육기관에서 보다 더 많은 학생 약사들을 교육할 수 있는 방안이 필요하다.

<약학교육기관> 제3조는 국가 전문 기관과 협력하여 업데이트된 전문 주제를 포함하여 지속적인 교육을 해야 함을 권고한다. 감염병은 아주 빠르게 사람들에게 감염이 되며 그 특징은 질병마다 각기 다르다. 그렇기에 이번 코로나19 팬데믹에서도 질병과 관련하여 신속한 정보 업데이트가 필요했다. 보건복지부에서는 코로나19 이후 백신, 치료제 가이드북을 게시했다. 가이드북에는 백신, 치료제 개발과 관련된 단계들을 비롯하여 전문 인력 양성, 연구기반 확충, 금융 지원 등의 백신 산업 생태계 조성들이 기재되어 있다. 가이드북에 명시된 약사들에 관한 일부 내용들이 더욱 구체화될 필요가 있다. 또한 학생 약사들을 지원하여 전문적으로 교육하여 백신 치료에 도움이 될 수 있음을 권고하는 내용이 들어가면 좋을 것이다.¹⁰⁾ 또한 질병관리청에서 예방접종의 실시 기준과 방법을 제시했다. 예방접종의 원리, 일반 원칙, 안정성을 비롯하여 보관 및 관리 접종 방법에 대해 설명한다.¹¹⁾ 학생 약사들에게 질병관리청에서 제시한 실시 기준과 방법을 교육하여 약사들이 예방 접종에 관한 전문적 지식을 함양하도록 해야 한다.

<약학교육기관> 제4조는 약사 단체와 협력하여 약국 기반 백신 접종의 임상적, 경제적 이점을 입증하고 실무기준을 개선해야 함을 시사한다. 코로나19 사태에서 대한약사회는 약사를 국가 보건 의료체계 중 백신 관리 전담자라고 말했다. 약품의 모든 과정을 책임지는 역할을 약사가 하고 있지만 대한약사회는 지역 예방접종 센터에서 약사 인력이 부족하다는 입장이었다.¹²⁾ 안전하고 유효한 백신 접종을 완수하기 위해서 대한약사회는 질병관리청에 전국 지역 예방접종 센터 내에 최소 1명의 약사 배치를 요구했다. 하지만 이는 원활하게 진행되지 않았다. 대한약사회에서는 백신 접종에 있어 약사의 이점을 말하고 입증하고 있지만 약사의 인력 배치가 원활하게 이루어지지 않는 경우가 많

다. 이를 해결하기 위해서 대한약사회를 비롯한 여러 약사 단체에서 백신 접종에 있어 약사의 역할을 더욱 알릴 필요가 있다.¹³⁾

개별약사

<개별 약사> 제1조에서 8조는 약사들이 예방 접종에 관해 어떤 역할을 맡아야 하는지를 제시한다.

우선 <개별 약사> 제1조는 약사가 모든 환경에서 환자 중심의 예방 접종 서비스를 제공하고 예방 접종을 권장함으로써¹⁴⁾ 공중보건 및 1차 보건 의료 원칙 준수를 권장한다. 현재 대한민국에서는 약사가 예방 접종을 할 수 없지만 해외에서는 약사의 예방접종을 쉽게 찾아볼 수 있다. 호주에서는 주어진 교육을 받고 시험에 합격한 약사들은 코로나19 팬데믹에서 예방 접종을 직접 할 수 있었다. 호주 정부에서 접종률을 90% 이상으로 높여 락다운을 해제하기 위해서 약사의 코로나 백신 접종을 허가하였다. 코로나19 전에도 약국에서 예방 접종 서비스를 제공하는 국가가 많았고 접종 백신의 수도 여러 가지 있었다.¹⁵⁾ 그러나 코로나19 이후 약국 예방 접종이 더욱 확대되었다. 약국 내 예방 접종 국가가 2배 정도 증가했다.¹⁶⁾

<개별 약사> 제2조는 약사가 백신과 관련된 잘못된 정보를 바로잡고 신뢰할 수 있는 정보 기반으로 조언함으로써 백신에 대한 신뢰 구축에 기여해야 함을 말하고 있다. 이를 통해 약사는 백신 망설임과 우려 문제를 해결하여 전 세계적으로 예방 접종률을 높이는 것을 목적으로 한다. 한국에서도 코로나19 백신과 관련된 허위사실들이 매일 사람들을 불안하게 하였다. 명확하게 밝혀진 것은 없지만 두려움은 사람들로 하여금 거짓 정보들을 믿게 했다. 이런 거짓 정보들을 바로잡는 것은 약사들이 할 수 있는 일이다. 약사들은 의약품과 관련한 전문적인 지식으로 잘못된 정보를 수정할 수 있다. 대한약사회 환자안전 약물 관리 본부에서는 코로나19 백신 관련 정보를 약국에 안내하여 백신 접종 대상자들의 궁금증을 해소하였다. 또한 팬데믹 동안 많은 약사들이 미디어를 통해 사람들의 오해를 풀고 예방 접종률을 높이는데 큰 기여를 하였다.¹⁷⁾

<개별 약사> 제3조는 예방 접종 서비스와 관련하여 약사 전문 조직 및 규제 기관에서 발행한 지침을 따라야 한다. 또한 제6조는 약사가 법률 및 규제 표준에 따라 예방 접종 서비스를 제공해야 한다. 한국에서는 보건복지부와 질병관리청에서 코로나19 이후 보다 명확한 지침들을 제시하고 있다. 사람들도 팬데믹 이후에는 예방 접종과 관련하여 보다 큰 관심을 보이고 있다. 약사들은 약사 전문 조직 및 규

제 기관들에서 발행한 지침들을 이해하고 이를 사람들에게 명확하게 전달해야 한다. 득이 되기 위해 접종하는 백신이 실이 되지 않기 위해서는 개인 약사들이 주어진 지침과 법률에 따라 알맞게 예방 접종 서비스를 제공하여야 한다.

<개별 약사> 제4조는 약사가 FIP-WHO 우수 약무 기준(GPP, Good Pharmacy Practice)에 따라 온열에 불안정한 백신을 적절한 온도에서 올바르게 보관하여 전달해야 한다. 약사는 백신이라는 약품을 적절한 온도에서 철저히 관리해야 한다. 국립중앙의료원 약제부에서는 코로나19 백신 관리에서 근거 기반 지침의 개발과 평가를 발표했다. American Society of Health-System Pharmacists (ASHP)와 Pharmaceutical Society of Australia (PSA)에서의 immunization guideline을 적용하였다. ASHP는 예방 접종에 필요한 공간, 장비 물자 준비를 말하였고, PSA에서는 백신 관리를 위한 장비와 콜드체인 유지하기 위해 필요한 세팅에 대해 말하였다. 또한 두 가이드라인에서 업무지침 작성과 백신 관련 인력 교육의 필요성을 강조했다.¹⁸⁾ 이렇듯 해외 가이드라인을 비롯하여 살펴보았을 때, 중앙예방접종센터에서 행했던 약사의 백신 관련 업무와 유사했다. 중앙예방접종센터에서 많은 부분에서 약사의 전문성을 필요로 하였고 이를 통해 감염병 예방에서 약사의 역할이 더욱 명확해질 수 있다.

<개별 약사> 제5조는 약사는 백신 관련 역할을 수행하기 위해 약사 개인의 역량을 유지하고 향상시켜야 하는 직업적 의무가 있다. 한국에서 코로나19 이후 병원 약사들이 백신을 안전하게 관리하도록 교육을 받았다. 병원약사회에서는 코로나19 예방접종센터 백신관리담당자 교육을 지원해 왔다.¹⁹⁾ 또한 질병청에서 병원약사회에 접종 위탁의료기관과 관련된 온라인 교육을 요청했다. 이렇게 기관에서 진행하여 약사의 개인 역량을 올릴 수도 있지만 약사가 개별적으로 자신의 능력을 향상시킬 기회도 많다. 약국에서 백신 접종을 허용하는 국가에서는 약사 직능이 더욱 넓게 활용되고 있다. 한국에서는 아직 약사에게 백신 접종에 관한 권한이 없지만 개인적으로 미국약사회가 주최하는 약국 백신 접종 자격 프로그램에 참여할 수 있다. 미국약사회에서 진행하는 강의와 실습에 참여하면서 백신에 대한 약사의 개인 능력을 높일 수 있다. 이전보다 약사가 배울 수 있는 기회가 많아졌다.²⁰⁾

<개별 약사> 제7조는 약사 본인이 약국 직원과 함께 예방 접종을 받아야 한다. 약사 개인을 위함이 아니라 환자와 지역 사회에 감염 매개체가 되지 않아야 하며 약사의 윤리적 의무에서 비롯된 것이다. 코로나19 팬데믹 당시 초반에는 백신이 부족하여 백신 접종이 정부의 계획 아래에서 진

행되었다. 코로나19 예방접종 대응 추진단이 발표한 백신 접종 계획에서 코로나19 치료병원 종사자, 고위험 의료기관 종사자, 1차 대응요원들 그리고 의료기관 및 약국 보건 의료인이 포함되어 접종 대상이 되었다. 2021년 2월부터 예방접종이 시작 약사 직능은 5월 접종 대상으로 분류됐다. 팬데믹 초반에는 접종 대상에 약국장이나 근무약사만 포함되었다. 대한약사회에서 약국 내 근무 직원들까지 예방 접종을 확대해야 한다고 언급했다.²¹⁾ 이렇듯 약국은 수많은 환자들이 방문하기에 감염 위험이 높아 약사를 비롯한 약국 종사자들의 예방 접종이 필수적이다.

<개별 약사> 제8조는 약사가 특수 위험군을 중심으로 생애 전반에 걸친 백신 접종 대상자들에게 다가가야 한다. 특수 위험군은 다른 사람들보다 질병에 취약하다. 또한 백신과 관련된 부작용에도 더욱 취약하기에 약사들이 이를 고려하여 생애 전반에 걸친 접종 서비스를 제공해야 한다. 단순히 지금 예방 접종을 하는 것이 아닌 특수 위험군에 끼칠 영향을 고려하며 접종을 해야 한다. 다른 백신들도 접종 후 여러 문제들이 간혹 발생하지만 코로나19 긴급하게 만들어졌으며 많은 사람들이 단기간에 접종하다 보니 이와 관련한 말들이 많이 나왔다. 코로나19 예방접종 후 잠재적으로 관련된 주요 질병의 기준 발생률과 사망률에 관한 리포트를 보면 나이에 따른 백신 접종 후 이상반응이 나와있다. 이를 보면 고위험군들이 조심해야 할 부분들이 알 수 있으며 이를 약사들이 인지하고 예방 접종을 진행해야 한다.²²⁾

FIP 역할 및 결론

성명서는 예방 접종 서비스와 관련된 정부 및 정책입안자, FIP 회원 단체, 약학교육기관, 개별약사의 역할을 정의하고 끝으로 FIP의 역할을 총 8개의 조항으로 제시한다. 우선 백신과 관련된 잘못된 정보를 약사들이 바로잡아 허위 사실 유포를 방지하여 예방 접종률을 높이는데 기여해야 한다. 이러한 약사의 활동은 전 세계적으로 공중 보건에 고문, 지지자 및 시행자로서 역할을 수행할 수 있다(제1조). 또한 WHO를 비롯한 여러 단체들과 협력하여 백신 거부와 안일함이 미치는 위험성을 알려야 한다. 백신에 대한 인식 제고를 통해 백신으로 예방할 수 있는 질병을 예방하고 질병으로 인한 지역 사회 면역에 미치는 부정적인 영향을 최소화하여야 한다(제2조). 이렇게 약사가 백신 접종 서비스에 미치는 중대한 역할을 근거로 FIP 회원 단체는 약사에게 백신 접종 서비스를 제공하는 권한을 부여해야 한다. 이 과정에서 백신 접종에 관한 약사의 입법 및 규제 장벽 문제를 해결하여 백신을 투여하고 처방하는 약사의 학부 자격을

강화해야 한다. 백신 접종 권한을 부여받은 약사는 예방 접종 서비스와 관련된 공유기록에 접근해 정보를 입력하여 백신 접종률을 높이는데 기여하여야 한다(제3조). 새로운 질병들이 끊임없이 발생하는 상황에서 약사는 변화하는 환경에 맞춰 질병을 예방하기 위해 지속적인 혁신, 개선 및 관행 변화를 통해 자신의 능력을 키워야 한다. 약사는 자신의 잠재력을 발휘해 부여 받은 권한을 최대한 활용해야 한다(제4조). 또한 백신 접종 서비스를 제공하는데 있어서 질병 예방의 우선순위를 세계, 지역 및 국가 차원에서 정하여야 한다. 백신 접종 서비스의 불균형한 분배를 해결하기 위해 약사가 우선순위를 비롯하여 모든 사람들을 위한 서비스를 제공할 수 있도록 적절한 자금 배분을 옹호해야 한다(제5조). 약사는 관련 데이터를 수집하고 분석하여 백신 제공 서비스에 기여하는 정도를 모니터링하여 보고하여야 한다(제6조). 백신이 세계적으로 공급되면서 백신 제공 서비스와 관련된 모범사례가 많아졌다. 약사는 다양한 채널을 통해 다양한 사례들을 수집하여 백신에 대한 정확한 정보를 공유할 수 있게 되었다(제7조). 약사들이 백신 접종 서비스를 올바르게 제공하기 위해서는 약국 인력들은 백신 접종 서비스와 관련된 적절한 교육과 감독을 받아야 한다. 이러한 교육을 통해 백신 접종률을 올릴 수 있다(제8조).

코로나 19 팬데믹 발생은 많은 사람들이 감염병의 위험성을 몸소 느끼고 예방접종의 중요성을 재인식하게 된 계기가 되었다. 이로 인해 전세계적으로 예방접종 서비스에서 약사의 역할이 더욱 중요해지고 필요성이 커졌다. 여러 국가에서 지역 및 병원 약사들이 백신을 처방하고 접종을 담당하지만, 우리나라 약사는 여전히 백신 개발과 관리에만 주로 관여하고 있다.

약국은 환자와 상담하는 일차적 보건의료 장소로서 접근성이 높아 예방접종을 더 쉽게 권장할 수 있다. 또한 약사는 백신에 관한 잘못된 정보를 올바르게 알려주며 백신 망설임을 해결하는 데 중요한 역할을 해왔다. 이는 예방 접종률을 높이고 환자와의 라포 형성을 통해 평생 예방 접종 프로그램의 더 높은 참여율을 이끌어낼 수 있다.

약사가 예방 접종률을 높이고 환자에게 신뢰를 주기 위해서는 평생 예방 접종 서비스에 관한 약학교육기관의 전문적인 교육이 필요하다. 뿐만 아니라 백신 접종과 관련된 법적 규제들이 약사들이 백신 접종 서비스에 더욱 관여할 수 있도록 개정되어야 한다. 해외 사례에서 볼 수 있듯이 이러한 조건들이 충족된다면 약국에서의 백신 접종 서비스가 활성화되어 예방 접종률이 증가할 것이다.²³⁾ 이는 전 세계적인 면역을 달성하게 하여 코로나19와 같은 팬데믹에서도 이겨낼 수 있는 방안이 될 것이다. 제고된 예방접종률로 질

병 예방이 강화되면 사람들의 결석이나 결근이 줄어들고, 이는 사회 전반적인 경제 생산성에 긍정적인 영향을 미칠 것이다. 궁극적으로, 편리하고 효율적인 예방접종은 조기 질병 예방에 대한 사회적 인식을 높여 질병의 치료뿐만 아니라 예방을 중점으로 하는 건강관리가 이루어지게 되어 사망률 및 이환율의 의미 있는 감소를 기대할 수 있다.

참고문헌

- 1) 박태은. 미국 사례를 기반으로 한 국내 지역약국 약사들의 예방접종 관련 직능 확장에 대한 전망. 대한약국학회지, 2021; 7(1):38-43
- 2) 박혜린, 심민영. 백신 망설임의 심리사회적 고찰. 국립정신건강센터 국가트라우마사업부. 2021;60(4):253-257
- 3) 김미경, 김현아, 조은, 이옥상, 임성실. 약사의 백신에 대한 교육의 필요성 및 환자 상담을 위한 소책자 개발. 한국임상약학회지 2011; 21(3): 280-291.
- 4) <https://www.mohw.go.kr>
- 5) In Ju Kang, Hang Jin Jung, Hea Lim Lee, Geun Yong Kwon*. Revision of “Immunization Standard and Method” in the Republic of Korea. Public Health Weekly Report 2023;16:1192-1200. <https://doi.org/10.56786/PHWR.2023.16.33.3>
- 6) https://www.kpanews.co.kr/article/show.asp?page=207&search_word=%EA%B9%80%EC%9D%B4%EC%8A%AC&idx=219690
- 7) <https://www.psa.org.au/vaccine-pay-parity-well-overdue/>
- 8) <https://www.nih.go.kr/kvrc/content/view.do?menuKey=230&contentKey=35>
- 9) <http://www.koacp.org/popup/%EA%B5%90%EC%9C%A1%EC%95%88%EB%82%B4%EB%AC%B8.pdf>
- 10) https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10411010100&bid=0019&act=view&list_no=1479495&tag=&nPage=1
- 11) <https://www2.korea.kr/archive/expDocView.do?docId=40548&pWise=sub&pWiseSub=J2>
- 12) https://www2.kpanet.or.kr/news/press_view.jsp?s_class=kpa_news&rnum=3036&oid=6349&intPageNo=37&keyField=&searchField=&PageSize=10
- 13) <https://www.thekoreahealthnews.com/news/view.php?bIdx=9230>
- 14) 손현경, 김나연, 조장환, 김주희, 김다솔, 강지은. 중앙예방접종센터에서의 약사의 역할 The role of pharmacists in the Central COVID-19 Vaccination Center. 국립중앙의료원 약제부. 2021.
- 15) <https://www.kmpnews.co.kr/news/articleView.html?idxno=52268>
- 16) <https://www.kpanews.co.kr/article/show.asp?category=E&idx=220184>
- 17) https://www2.kpanet.or.kr/news/jibu_news_view.jsp?s_class=kpa_news&oid=6417&keyField=&intPageNo=35&searchField=®ion_code=0400&dep1_data_val=&dep2_data_val=
- 18) 김나연, 박소현, 정은주, 손현경, 김다솔, 강지은. 코로나19 백신 관리에서 근거 기반 지침의 개발과 평가. 병원약사회지. 2022;39(1):57-68.
- 19) <https://www.newsthevoice.com/news/articleView.html?idxno=19787>
- 20) <https://www.dailyparm.com/Users/News/NewsView.html?ID=258491>
- 21) <https://www.kpanews.co.kr/article/show.asp?page=301&category=C&idx=219680>
- 21) <https://www.pharmnews.com/news/articleView.html?idxno=103986>
- 22) <https://www.phwr.org/journal/view.html?pn=search&uid=455&vmd=Full>
- 23) 이인향, 제남경. OECD 회원국에서 COVID-19 팬데믹 위기시대 지역약사의 확장된 역할에 대한 주제범위 문헌고찰. 한국임상약학회지, 2022;39(4):288-302.

Appendix

Korean translation of "2023 FIP Statement of Policy: The role of pharmacy in life-course vaccination" 2023 세계약사연맹 정책성명서: 생애 과정 예방 접종에서 약국의 역할	
서문	
<p>본 정책 성명서는 성인과 노년층을 포함한 모든 연령층이 백신에 접근할 수 있도록 유아기 이후까지 예방접종 일정을 확장할 필요성에 대해 중요성을 논의한다. 약사는 환자 예방접종 경로에 통합되어야 하며, 만성 질환자, 임산부, 보건의료 전문가, 서비스가 부족한 인구 및 간병인과 같은 특수 위험 그룹에 백신을 제공할 수 있어야 한다. 백신으로 예방할 수 있는 감염 질환들은 노령화와 함께 점차 악화되는 면역체계로 인해 감염질환에 취약하게 되는 노인 인구들의 기능 상실을 포함한 이환율 및 사망률의 큰 원인이 된다.</p> <p>본 성명서는 또한 백신 신뢰도를 구축하고 백신을 망설이는 문제를 해결하는데 있어 약사의 중요한 역할에 대해 논의한다. 약사는 접근성이 뛰어나고 전문 지식을 갖추고 있으며 지역사회 및 병원 내 환자와 자주 상호작용하므로, 환자들과 의미 있는 대화를 통해 예방접종률을 높일 수 있는 독보적인 위치에 있다. 그러나 약국 직원들이 적절하게 교육을 받고 있는지 그리고 안전하고 질 높은 예방접종 서비스를 제공하기 위해 요구되는 구조와 조건이 마련되었는지 확인하려면 규제 요구 사항 및 정책이 필요하다. 마지막으로, 특히 저소득 및 중간 소득 국가나 저소득층 소비자들에게 공평한 백신 접근을 보장하기 위해서는 약국에서 백신 접종을 지원하고 재정적 장벽을 제거할 수 있도록 적절한 투자 및 자금 조달 모델이 필요하다.</p>	
성명서 배경	
<p>예방 접종은 예방 접종을 받은 개인의 건강을 유지할 뿐만 아니라 직간접적인 영향을 통해 전체 인구의 건강을 개선하는 매우 효과적이고 비용 효율적인 건강 중재이다. 정기적인 예방 접종은 매년 수백만 명의 사망을 예방하면서, 다양한 전염병들을 통제하고 제거하는 데 도움이 되어왔다. 백신 접종은 또한 의료 시스템의 부담을 줄이고 항생제 내성을 억제한다. 그러나 일부 국가에서 볼 수 있는 낮은 백신 접근성, 백신에 대한 잘못된 정보나 백신 접종에 대한 망설임은 여전히 중대한 과제로 남아 있다. COVID-19 팬데믹은 이러한 접근성 문제와 의료 시스템 부담을 악화시켰으며, 백신 접종에 대한 대중의 확신과 신뢰를 보장하기 위해 적절한 정보와 백신의 보관, 취급 및 유통의 중요성을 부각시켰다.</p> <p>약사는 백신 개발, 판촉 및 전달에 점점 더 많이 참여하고 있다. 약사는 예방접종 권장, 인식 및 자문 분야에서 다양한 역할을 수행하며, 많은 국가에서 백신을 직접 접종하거나 처방하고 있다. 전문성과 신뢰를 바탕으로 관계를 형성하고 약사는 백신을 둘러싼 오해에 맞서 싸우고 환자에게 증거 기반 정보를 제공한다. 약사는 다양한 인구 집단의 예방 접종을 지원하고, 백신에 접근하기 어렵거나 고위험 인구 집단을 포함하여 높은 예방접종률을 달성하는 데 방해가 되는 장벽을 제거할 수 있는 고유한 위치에 있다.</p> <p>약사 외에도 약국 인력에는 예방접종에서 중요한 역할을 하는 약국 기술자, 약국 보조원, 약사 인턴 및 학생 약사가 포함된다. 일부 국가에서는 약국 기술자 및 약국 보조원이 승인된 교육 프로그램을 통해 자격을 부여받아 실무 현장에서 추가적인 책임을 진다. 이들은 약사 인턴이나 학생약사와 함께 백신에 관련된 정보와 서비스를 제공할 수 있도록 승인받을 수도 있다.</p>	
정부 및 정책입안자	
1	생애 예방접종을 지원하는 공식 예방접종 일정을 개발해야 한다.
2	예방접종을 포함한 공공보건, 1차, 2차, 3차 보건의료 및 질병예방 전략을 위해 지역사회 및 병원 약국의 잠재력과 편의성을 인식하고, 이를 충분히 활용할 수 있도록 한다.
3	적절한 훈련을 받고 인증된 약사가 환자의 생애 과정 전반에 걸친 모든 관련 백신을 처방하고 투여할 수 있도록 국가정책을 개발하고 규제 장벽을 제거해야 한다.
4	약사들이 국가별 건강보험에 따라 해당 국가 예방접종 프로그램에 의거하여 실시되는 예방접종을 실시하고 해당 프로그램에 포함되지 않은 백신(예: 여행 예방접종)을 처방, 제공 및 접종할 수 있는 권리를 가질 수 있도록 하는 새로운 예방접종 정책을 채택해야 한다.
5	백신 처방과 접종에 필요한 지식과 기술을 정의하고, 이를 약사 교육과정의 통합적인 요소로 포함시키며, 지속적인 전문 개발 (CPD)을 통해 백신 업무와 관련한 약사의 역량을 증진해야 한다.
6	예방 접종에 대한 접근의 형평성과 서비스의 지속 가능성을 보장하기 위하여, 약사와 약사 인력을 포함하여, 모든 백신 및 백신접종 서비스 제공자들을 포함하는 전염병 예방 전략에 투자해야 한다.
7	사유 및 공공 영역의 약국에서 지속 가능한 평생 예방접종 서비스가 제공될 수 있도록 적절한 보수체계를 개발해야 한다.
8	감염병 유행, 팬데믹 발생 시, 예방접종을 통한 감염질환의 대량 예방 접종이 가능한 보건의료 시스템의 준비를 보장하여야 한다.
9	최전선에서 일하는 보건의료 종사자들의 비상 대비 및 대응 계획에 약사 및 약국 인력을 포함시켜야 한다.
10	공유된 환자 건강 기록과 예방 접종 기록에 대한 읽기 및 쓰기 권한 접근을 포함하여 전문가 간 협력을 위한 규제 및 운영 조건을 만들어 건강관리 시스템에 지역약국과 병원약국이 완전히 통합될 수 있도록 촉진해야 한다.
11	모든 수준의 치료에서 건강에 종사하는 전문가, 특히 약사에게 접근 가능한 효과적인 예방접종 정보시스템을 구축해야 한다. 이러한 시스템은 전체 건강관리 정보 시스템에서 통합되어야 한다.
FIP회원단체(국가별 약사회)	
1	연령, 성별, 소득, 지역, 민족 또는 기타 요인에 관계없이 백신 접종을 포함한 질병 예방 중재의 접근 형평성을 위해 노력하여 누구도 소외되지 않도록 해야 한다.
2	보건 시스템 및 당국, 다른 보건의료 전문직 및 교육 및 훈련 기관과 협력하여 모든 환경에서 백신의 처방 및 접종 업무를 약국 실무에 통합해야 한다.
3	약사의 예방 접종 서비스에 대한 규제 보증을 제공하는 법률 체계를 옹호하고, 약사 업무 범위의 일부로서 이 활동의 조건, 기준 및 책임을 정의해야 한다.

4	적절한 경우, 필요한 요건, 표준 및 지침을 설정하고 제공되는 백신 접종 서비스의 품질을 보장하기 위해 필요한 도구와 자원을 제공해야 한다.
5	백신으로 예방할 수 있는 질병에 대한 완전한 예방접종을 모든 환경에서 제공하여 지속적인 항생제 사용관리(antimicrobial stewardship)를 지원한다.
6	다른 보건의로 서비스 제공자와 협력하여 현지 약국 인력을 최대한 활용하여 백신 접종 활용도와 적용 범위를 최대화하는 동시에 합의된 프로토콜과 기준에 따라 백신을 제공하는 백신 접종 제공자의 자율성을 위해 노력한다.
7	모든 백신 접종 제공자의 서비스 시설에서 모든 사람의 접근 공평성과 서비스의 지속 가능성을 보장하는 백신 및 백신 접종 서비스에 대한 적절한 재정 모델을 옹호한다.
8	약국 기반 예방접종이 보건의로 서비스에 미치는 이점을 입증하고 실무기준을 개선하기 위해 고안된 연구를 촉진한다.
약학교육기관	
1	학부 및 인턴십 중인 학생 약사에게 처방 및 관리에 대한 포괄적인 이론 지식과 실용적인 기술을 제공하여, 질 높은 백신 서비스를 제공하고 평생에 걸친 예방접종을 옹호하는 능력을 보장한다.
2	다음 주제들을 다루는 커리큘럼을 업데이트한다: 예방접종과 관련된 정책과 규제; 백신에 대한 지침; 다학제 환자 중심 케어; 윤리적 실천; 백신으로 예방할 수 있는 질병 및 관리; 면역학; 백신 연구 학문; 예방접종 배달 서비스; 백신 공급 및 저온유통체계; 예방 접종 후 부작용의 관리 및 보고; 약물 감시 및 위험 관리; 인포데믹(잘못된 정보의 확산)관리 및 백신접종에 대한 국민적 신뢰를 구축하기 위해 접종 망설임 및 안일함에 대한 국가의 전문기관, 규제기관과의 효과적인 커뮤니케이션;
3	국가의 전문 기관과 협력하여 약사 및 기타 약국 인력을 위한 지속적인 교육 및 전문성 개발에 대한 업데이트된 주제를 포함한다.
4	약사 단체와 협력하여 약국 기반 백신 접종의 임상적, 경제적 이점을 입증하고 실무기준을 개선한다.
개별 약사	
1	모든 환경에서 환자 중심의 예방 접종 서비스를 제공하고 환자와 지역 사회에 예방 접종을 권장함으로써 공중보건 및 1차 보건 의료의 원칙을 준수한다.
2	백신 망설임, 우려, 잘못된 정보 및 허위 정보를 해결하고 모든 사람이 백신의 안전성, 효능 및 가치에 대해 신뢰할 수 있는 정보와 증거 기반 조언에 접근할 수 있도록 함으로써 백신에 대한 신뢰 구축에 기여한다.
3	예방 접종 서비스와 관련하여 지역 보건 당국 또는 규제 기관에서 발행한 모든 법적 요구 사항을 충족하기 위해 약사 전문 조직 및 규제 기관에서 발행한 지침을 따른다.
4	적절한 온도에서 온열에 불안정한 백신을 올바르게 보관하는 것을 포함하여 약사가 백신과 관련한 업무를 수행하는 데 있어, 필요 시FIP-WHO 우수 약무기준(GPP, Good Pharmacy Practice)을 확인하고 구현할 수 있으며, 접종자는 피접종자가 적정 온도에서 보관된 백신을 받을 수 있도록 한다.
5	백신 관련 역할을 수행하는 데 있어 지식과 기술을 포함한 역량을 유지하고 향상시켜야 할 직업적 의무를 다한다.
6	법률 및 규제 표준에 따라 예방 접종 서비스를 제공한다.
7	백신으로 예방할 수 있는 모든 관련 전염병에 대해 본인 역시 (약국 직원과 함께)예방 접종을 받아야 한다. 이는 해당 질병으로부터 자신과 가족을 보호할 뿐만 아니라(환자 또는 생물학적 샘플과의 빈번한 접촉을 고려할 때) 환자와 지역 사회 또는 의료 환경 내에서 감염 매개체가 되지 않아야 하며 보건 인력의 회복력과 역량을 보호해야 하는 윤리적 의무에서 비롯한다.
8	특수 위험군을 중심으로 생애 과정에 걸친 백신 접종 대상자들에게 다가가도록 한다.
위와 같은 배경에서, FIP는 다음과 같이 노력한다.	
1	약사와 약국 인력의 중요한 역할을 지원하고, 평생 예방 접종, 백신 거부 및 안일함 극복, 전 세계 잘못된 정보 및 허위 정보의 확산 방지를 위해 약사의 광범위한 활동을 제창한다. 이러한 방식으로 약사는 전 세계적으로 공중 보건의 고문, 지지자 및 시행자로서 역할을 수행할 수 있다.
2	WHO(세계보건기구), 기타 보건의로 전문가, 관련 시민 사회 단체와 협력하여 백신 거부와 안일함이 세계 보건에 미치는 주요 위험에 대한 인식을 제고하고, 백신 접종 범위와 백신으로 예방할 수 있는 질병에 대한 개인 및 지역 사회 차원의 면역에 미치는 부정적인 영향을 최소화하기 위한 조치를 옹호한다.
3	FIP 회원 단체가 약사에게 백신 접종 서비스를 제공할 수 있는 권한을 부여하고, 백신을 투여하고 처방하는 약사의 학부 자격을 강화하고, 백신 접종에 대한 약사의 완전한 참여에 대한 입법 및 규제 장벽을 해결하고, 협력적인 보건 의료 및 예방접종 서비스를 용이하게 하는 공유 기록에 대한 약사 접근 및 정보 입력을 권장함으로써 전 세계적으로 백신 접종률을 높이는 데 기여한다.
4	지속적인 혁신, 개선 및 관행 변화를 통해 모든 약사의 잠재력을 최대한 발휘하기 위해 노력한다.
5	백신 접종 서비스를 포함한 1차 의료 및 질병 예방의 우선순위를 세계, 지역 및 국가 차원에서 정하고, 약사를 포함한 모든 제공자에 대한 백신 접종 서비스의 지속 가능한 보수를 포함하여 모든 사람을 위한 백신 및 예방 접종 서비스에 대한 접근을 보장하기 위한 적절한 자금 배분을 옹호한다.
6	관련 데이터를 수집 및 분석하고 FIP 회원 단체 및 기타 관련 기관에 이러한 기여, 규제 및 보수에 대한 정보를 제공함으로써 약사 및 약국 인력 구성원의 글로벌 예방 접종 전략에 대한 기여도를 모니터링하고 보고한다.
7	적절한 채널을 통해 전 세계의 모범 사례를 수집하고 공유한다.
8	다른 약국 인력이 백신 접종 서비스 제공에 관여할 때 적절한 교육과 감독을 받도록 한다.
근거	
주요 공중 보건 중재이자 1차 의료 및 보편적 건강 보장 기둥으로서 백신접종	
세계보건기구(WHO)에 따르면 백신 접종은 깨끗한 물 다음으로 가장 성공적이고 비용 효율적인 건강 증대 중 하나이다. 백신 접종의 이점은 백신 접종을 받은 사람의 건강을 유지하는 것보다 훨씬 더 광범위하다. 성공적인 백신 접종 프로그램의 영향은 직·간접적인 영향을 통해 전체 인구의 건강을 개선할 수 있다. 전 생애 전반에 걸쳐 백신 접종을 늘리려는 전 세계적인 노력에도 불구하고 국가 예방 접종 전략은 종종 아동기에 초점을	

맞춘다.

여러 전염병이 통제되고 있고, 경우에 따라서는 정기적인 예방 접종을 통해 제거되기도 하였다. 예방 접종은 현재 디프테리아, 파상풍, 백일해, 인플루엔자 및 홍역과 같은 질병으로부터 매년 350만 명에서 500만 명의 사망을 예방한다.

백신 접종은 보건의료 시스템에 대한 부담을 줄이고 보건의료 시스템의 지속 가능성을 보장하는 강력한 도구이기도 하다. 백신 접종은 백신으로 예방할 수 있는 질병으로 인한 중증 질환 및 입원(입원 빈도 및 기간)의 부담을 줄이는 데 도움이 된다.

백신 접종은 전염병의 부담과 항생제 사용을 줄임으로써 WHO가 세계 공중 보건에 대한 가장 큰 위협 중 하나로 간주하는 항생제 내성을 억제하는 데도 마찬가지로 중요하다.

또한 2018년 전 세계적으로 진단된 암의 약 13%는 백신으로 예방할 수 있었던 바이러스와 박테리아에 의한 발암성 감염에 의한 것이다. 예방 백신을 사용할 수 있는 암과 관련된 가장 중요한 감염으로는 자궁경부, 질, 외음부, 항문, 음경 및 구강인두암과 같은 암을 유발하는 인유두종 바이러스(HPV)와 간암을 유발하는 B형 간염 바이러스(HBV)가 있다. 백신 접종률을 높이고 달성하면 백신으로 예방할 수 있는 암을 퇴치하고 예방 백신 접근성 측면에서 현재 전 세계적으로 존재하는 불평등 격차를 해소하는 데 도움이 될 수 있다.

그러나 모든 사람이 백신에 접근하는 것을 방해하고 백신 접종을 제한하는 중요한 문제가 존재하며, 이로 인해 전 세계 모든 지역 인구의 최적 백신 접종률 목표를 훼손되고 있다. 일부 국가 또는 지역에서 백신 및 예방 접종 서비스에 대한 제한적이고 불공평한 접근성은 중요한 윤리적 문제를 제기하고 직접적인 영향을 받는 국가뿐만 아니라 전 세계의 공중 보건에 위협이 된다. 백신에 대한 공평한 접근을 보장하고 예방 접종 프로그램의 손실을 회복하기 위한 긴급한 조치가 취해지지 않는다면 백신으로 예방할 수 있는 질병 발생의 위험은 지속될 것이다. 엄청난 진보에도 불구하고 백신 접종률은 최근 몇 년 동안 정체되어 있으며 2020년 이후에는 하락하고 있다. 전세계 접종률은 2019년 86%에서 2021년 81%로 떨어졌다. 2021년 백신 접종 누락 아동은 2,500만 명으로, 이는 2019년보다 600만 명 증가한 수치이자 2009년 이후 가장 높은 수치이다.

지난 몇 년 동안 코로나19 팬데믹과 이와 관련된 혼란은 기존의 접근성 문제와 경직된 의료 시스템 부담을 더욱 드러내고 악화시켰다. 팬데믹은 또한 공급망, 의료 인력 역량 및 의료 자금 조달, 즉 질병 예방과 관련된 기존 문제를 증폭시켰다. 약사 업계는 이러한 과제에 대응했다. 예를 들어, 전 세계의 병원 약사들은 그들의 병원에 예방 접종 센터를 신속하게 설치하고 대중에게 가장 효율적인 방법으로 백신 접종을 제공하기 위해 보건의료 시스템의 혁신을 지원했다. 병원 약사는 백신의 적절한 운송 및 취급에 필요한 모든 전제 조건을 이해함으로써 백신 접종과 그 효과에 대한 환자의 신뢰를 형성하고 얻는 데 도움을 주었다. 마찬가지로, 여러 국가의 지역 약사들은 수백만 회분의 COVID-19 백신을 투여하여 팬데믹 대응에 기여하고 다른 많은 주요 서비스를 제공했다.

COVID-19 백신의 보관, 취급 및 보안에 대한 환자의 신뢰는 공급망 전반에 걸쳐 저온 유통을 유지하기 위한 모범 사례를 준수한다는 신뢰를 구축하는 데 필수적이다. 또한 보건 의료 현장에서 백신의 보관, 조제, 투여는 백신의 취급 오류를 방지하기 위해 모든 안전·보안 조치가 최상의 표준에 부합하도록 수행되어야 한다. 백신의 적절한 수령, 보관, 취급 및 배포를 보장하는 것 또한 의료 제공자와 환자 모두에게 가장 중요하다. 또한 백신에 대한 잘못된 정보, 허위 정보 및 망설임이 증가하여 일부 국가에서 백신 접종률이 감소했다.

백신 접종률과 접근성 향상에 대한 약국의 기여

다양한 진료 환경에서 약사들은 백신 개발, 홍보 및 배송에 점점 더 많이 관여하고 있다. 2020년 FIP 데이터에 따르면 최소 86개국에서 약사가 예방접종 옹호, 인식 및 조언에 다양한 역할을 수행했으며 최소 36개국에서 지역 사회에서 백신을 투여하는 데 적극적인 역할을 했다. COVID-19 팬데믹 이후인 2023년 초까지 이 수치는 최소 48개국으로 증가했다. 모든 연령대에서 백신 접종률을 높이기 위한 핵심 수단 중 하나는 접근 편의성을 높이는 것이며, 약국은 이에 분명히 기여할 수 있다.

병원 전반에 걸쳐 병원 약사는 동료 보건의료 전문가를 교육함으로써 COVID-19 백신 투여를 둘러싼 오해를 해소하는 데 크게 기여하고 있다. 이는 모든 보건의료 전문가가 따르는 조정되고 투명한 메시지를 통해 동일한 정보를 일반 대중에게 전파하는 데 필수적이다.

약사는 증거 기반 정보를 제공하는 데 최선을 다하고 있으며, 이는 잘못된 믿음을 해소하는 데 유용할 뿐만 아니라 모든 보건 의료 시스템에서 모든 환자의 신뢰를 구축하고 유지하는 데 도움이 될 것이다. 또한 약사들은 코로나19 백신의 보관, 준비, 투여 및 추적 방식을 둘러싼 모호하고 오해의 소지가 있는 정보에 대응함으로써 백신 접종률 달성을 가로막는 장벽을 제거하고 환자의 접종 망설임을 줄이는 데 기여했다.

백신에 대한 적절한 정보를 일반인에게 제공하는 데 있어 중요한 측면은 백신의 무결성과 공급망 능력에 대한 투명한 논의이다. 여기에는 백신 제조업체뿐만 아니라 백신 성분과 최소잔여형 주사기(LDS, low dead space syringe), 바이알 및 알코올 면봉과 같은 추가 자원의 가용성에 책임자들도 포함된다. 국가와 의료환경 내 저온유통 물류, 백신 보관 및 유통을 포함한 공급망의 특수성도 대중에게 적절한 정보를 제공하고 대중들의 백신접종 망설임을 발생시키는 잘못된 정보를 피하는 데 중요한 역할을 한다. 약사와 약국 직원은 유통기한 기간 동안 백신의 변질을 방지하기 위해 콜드 체인 관리와 적절한 보관 조건을 준수하도록 한다. 보건의료 현장 전반에 걸쳐 백신의 추적 가능성을 보장하기 위한 시스템은 백신이 언제, 어디서, 누가 접종을 받았는지에 대한 실시간 정보를 제공하는 데 필수적이다.

지역 약국은 대부분의 경우 환자들이 보건의료 시스템과 만나는 첫 번째 접점이다. 고도로 숙련된 인력으로 구성되어 있을 뿐만 아니라 지역 사회의 중심에 자리잡고 있는 신뢰할 수 있고 편리한 보건의료 시설이기도 하다. 약국은 백신과 같이 온도에 민감하고 엄격한 관리가 필요한 의약품도 포함하여 의약품의 적절하고 안전한 보관과 유통을 보장하기 위한 적절한 인프라와 물류를 갖추고 있다. 많은 지역에서 지역 약국은 더 오랜 기간 동안 문을 열어 특히 시골, 외딴 지역 또는 의료 소외 지역에서 다른 의료 시설보다 접근하기 쉬운 경우가 많다. 약국은 필수적인 공공 서비스를 제공하며 보건의료 시스템 및 기타 보건 전문가와 완전히 협력하여 1차 의료 및 질병 예방 전략의 핵심 파트너가 될 수 있다.

또한 약사는 높은 백신 접종률을 달성하는 데 있어 다양한 인구 집단을 지원할 수 있는 고유한 위치에 있다. 특히 노인 및 비전염성 질병을 가진 사람들을 포함하여 백신 예방 가능 질병의 위험이 더 높은 사람들, 또는 보건의료 시스템과의 상호작용이 적어 접근이 어려운 그룹

요약하자면, 약사는 다음과 같은 백신 관련 역할을 통해 다양한 방식으로 백신 접종 전략에 기여한다.:

- 캠페인과 개별 상호작용을 통해 백신 및 예방 접종 프로그램 옹호
- 접근이 어렵거나 특수 위험 집단을 대상으로 백신 접종 서비스에 대한 접근의 형평성 촉진

<ul style="list-style-type: none"> • 백신에 대한 신뢰를 구축 및 백신에 대한 망설임과 안일함, 잘못된 정보의 확산 저해 • 저온 유통 관리를 포함한 백신 공급망 관리 • 백신 접종 기록의 기록 및 보관, 백신 접종 현황에 대한 상담 • 백신 분출 • 합의된 프로토콜 및 자격 기준에 따른 백신 처방 • 백신 투여 및 아나필락시스를 포함한 잠재적인 부작용 관리 • 백신 안전성 감시 (약물 감시) 수행 • 백신 연구, 개발, 생산, 품질 관리, 비임상 및 임상 연구, 시판 전후 규제 활동 수행
<p>관할권에 따라 약사는 필요한 지식과 기술을 갖춘 적절하게 훈련된 약국 보조원, 공인 약국 기술자, 학생약사 및 약사 인턴을 포함한 다른 그룹의 지원을 받는다.</p> <p>의료 환경 전반에 걸쳐 서로 다른 위험 프로파일을 가진 여러 유형의 백신을 보유해야 하는 추가적인 문제를 해결하기 위해 약사는 예방 접종 후 모든 부작용과 관련하여 중추적인 역할을 한다. 아무리 이런 경우가 드물더라도 가장 정확하게 식별하여 당국에 보고해야 한다. 또한 약사는 공급망, 부작용 보고 및 예방 접종 정보 시스템의 상호 연결에 위치하므로 공급업체, 의료 환경 또는 국가에 관계없이 안전 상의 우려 신호를 감지하고 투여된 백신을 추적하는 데 훨씬 더 많은 책임을 진다. 다른 보건 의료 전문가와 함께 약사는 적시에 대응하고 환자에게 최적의 치료 및 예방 서비스를 제공하여 예방 접종에 대한 신뢰를 보장할 수 있다.</p>
<p>생애주기별 백신 접종: 전 연령층의 백신 접종 필요성 충족</p> <p>질병 예방 조치에 대한 접근의 형평성을 달성하고, 삶의 모든 단계에서 가능한 한 높은 수준의 삶의 질과 기능을 보장하고, 백신 접종을 통해 완전한 건강 및 경제적 이익을 얻기 위해서는 유아기를 넘어 모든 연령대에 걸쳐 백신 접종 일정과 전략을 확대하는 것이 윤리적이며, 공중 보건을 위한 필수 과제이다. "모든 연령대를 위한 예방 접종 이니셔티브 선언문"은 특히 유아기를 넘어서 성인의 예방 접종을 크게 강조하고 있다.</p> <p>전 생애에 걸쳐 예방접종에 대한 관심을 높이고 각 연령층, 즉 유아, 아동, 청소년, 성인 및 노년층에 적합한 백신에 대한 접근을 보장하는 것이 가장 중요하다. 약사는 환자 예방접종 경로에 완전히 통합되어야 하고, 예방접종 기록에 접근할 수 있어야 하며, 환자 예방접종 과정에 포함되어야 한다. 평생 예방접종 프로그램과 노인을 위한 예방접종의 중요성은 종종 과소평가된다. 지난 세기 동안 기대 수명이 급격히 늘어났으며, 노령 인구와 관련된 문제가 우선순위가 되었다. 백신으로 예방할 수 있는 질병에 대한 민감성 증가와 하나 이상의 만성 질환을 안고 살 가능성의 증가는 해결해야 할 문제 중 하나이다. 인플루엔자, 폐렴구균성 질환, 대상포진, 백일해 등 백신으로 예방할 수 있는 질병은 이환율, 삶의 질 저하 및 노인 사망률의 큰 원인이다. 백신으로 예방할 수 있는 질병의 질병 부담과 함께, 나이가 들수록 면역력이 점차 저하된다. 점진적인 저하에는 선천성 면역과 후천성 면역이 모두 포함되며 노인들의 감염 발생률 증가와 감염의 심각성에 기여한다. 약사는 백신으로 예방할 수 있는 질병으로 인한 합병증이 발생할 위험이 더 높은 노인에게 백신을 제공할 수 있다.</p> <p>또한 약사는 아동기 예방접종 일정을 완료하지 못한 사람들에게 제대로 된 예방접종을 받을 수 있는 추가 기회를 제공하는 역할을 한다.</p> <p>코로나19 팬데믹에 직면하고 미래의 팬데믹에 대비하여 모든 국가는 가능한 한 빨리 높은 예방접종률과 집단 면역을 달성하기 위해 예방접종 경로와 제공자를 확대하는 것이 필수적이다.</p>
<p>고위험군 대상: 장기 질환을 앓고 있는 사람, 임산부, 보건 의료 전문가, 소외 계층 및 요양제공자</p> <p>평생 예방접종에 문제를 완전히 해결하기 위해서는 장기 질환을 앓고 있는 사람, 임산부, 보건 의료 전문가, 소외 계층, 요양제공자 등 특수 위험군에 대한 예방접종의 중요성을 강조할 필요가 있다. 이러한 그룹은 백신으로 예방할 수 있는 심각한 질병에 더 많이 노출되거나 더 취약할 수 있으며 입원 가능성, 기능 상실, 심지어 사망 위험도 더 높다. 이러한 특수 위험 그룹은 건강에 영향을 끼치는 심각하고 예방 가능한 모든 질병에 대해 예방접종을 받을 수 있도록 약사 및 기타 약국 인력을 포함한 의료 전문가의 사전 예방적이고 체계적인 조치의 대상이 되어야 한다.</p>
<p>약국 인력을 활용하여 백신에 대한 신뢰를 쌓고 백신에 대한 망설임, 우려, 안주 및 잘못된 정보 문제를 해결한다.</p> <p>백신 접종을 주저하는 세계적 문제가 충분히 해결될 때까지 백신 접종 전략은 전 세계적으로 완전한 성공을 거두지 못할 것이다. 약사의 접근성, 전문 지식, 신뢰, 환자 및 사람들과의 갖은 상호 작용은 약사가 의미 있는 대화에 참여할 수 있게 하고 백신 주저 문제를 해결할 수 있는 독보적인 역할로 만든다. 이 중요한 역할은 예방접종률을 높이고 개인과 지역사회의 보호를 향상시키는 데 기여할 수 있다.</p> <p>WHO는 백신 접종을 망설이는 주요 요인으로 안일함(백신으로 예방할 수 있는 질병에 대한 낮은 위험 인식은 백신이 불필요하거나 우선순위에 미치지 않는다고 생각)로 이어짐, 불편함, 신뢰 부족을 꼽는다. 백신 접종에 대한 환자의 우려는 종종 스펙트럼에 걸쳐 다양하게 존재하기 때문에 백신 망설임을 이해하는 것은 복잡하다. 지리적 위치, 환자 인구통계, 해당 백신 유형에 따라 백신에 대한 두려움과 불신의 수준에는 차이가 있다. 또한, 새로운 디지털 시대는 타당한 과학적 증거에 기초하지 않더라도 여론을 형성할 수 있는 잠재력이 있는 정보를 그 어느 때보다 쉽게 공유할 수 있게 되었다.</p> <p>백신 접종을 망설이고 우려하는 것은 안전성, 효능, 도덕적 또는 철학적 문제, 문화적 또는 종교적 신념, 부족한 건강 지식 등을 포함한 다양한 요인으로 인해 발생할 수 있다. 보건 의료 종사자 자신도 백신 접종 주저 문제에 있어서 예외는 아니지만 이러한 주저함을 극복하고 자신감 있게 의사소통할 수 있는 기술을 갖추는 것이 중요하다. 대부분의 요양 제공자들은 약사를 포함한 보건 의료 종사자가 백신 접종 이면의 과학과 백신 접종의 이점 및 위험에 대해 잘 알고 있다고 생각한다. 약사가 말하는 것들과 환자 및 요양제공자들과 상호 작용하는 방식은 백신 수용에 큰 영향을 미칠 수 있다.</p>
<p>평생 예방접종에 약사가 참여함으로써 얻을 수 있는 건강 및 경제적 이점</p> <p>백신은 공중 보건 관점에서 효과적일 뿐만 아니라 가장 비용 효율이 높은 보건 투자 중 하나이기도 하다. 건강한 사람들은 경제 성장에 필수적이며 국가가 잠재력을 최대한 발휘하기 위한다면 예방접종은 공중 보건 프로그램의 기초를 마련해야 한다.</p> <p>2021년부터 2030년까지 세계백신연합(GAVI)에서 지원한 73개 국가의 백신 백신 프로그램에 투자된 미국 달러당 예상 투자수익률은 USD 20.77(질병 회피비용법 사용)이었으며, 또는 통계적 수명가치를 사용하여 계산한 경우 USD 54.11이었다. 이는 백신의 더욱 광범위한 경제적 이점을 포함한다.</p>

<p>예방접종은 의료 비용을 줄이고, 의료 예산을 다른 분야에 지출할 수 있도록 하며, 보다 활동적이고 생산적인 건강한 인구를 확보함으로써 국가의 경제적 성공을 촉진하는데 도움이 될 수 있다. 이는 직접적인 질병 치료에 대한 지출을 줄이고, 항균제 내성을 줄이며, 결근을 줄이고 전반적인 생산성을 향상시킨다. 예방접종을 향상에 투자하는 것은 의미있는 경제 정책이다. 그러나 경제 성장을 개선하기 위한 중요한 전략으로 백신과 건강 개선의 역할에 대한 경제계의 동의가 더욱 커짐에도 불구하고 백신 접종 프로그램의 확장에는 여전히 어려움이 발생한다.</p> <p>확고한 지지자, 교육자, 자격을 갖춘 예방접종 제공자로서 약사는 예방접종 도입을 촉진하고 지원하는데 중요한 역할을 한다. 약사의 예방접종은 고위험 환자와 처음 또는 비정기적으로 백신을 접종하는 환자의 예방접종률을 향상시켜 공중 보건에 긍정적인 영향을 미칠 수 있다. 문헌의 연구결과에 따르면 약사가 면역자, 옹호자 또는 둘 다로서 참여하면 예방접종률이 크게 증가한다는 것을 보여주었다. 예를 들어, 인플루엔자 백신을 관리하는 약사는 환자에 의해 높이 평가되는 서비스를 제공하여 예방접종에 대한 접근성을 향상시키며 예방접종률을 높일 수 있다.</p>
<p>약사의 평생 예방접종 서비스 제공에 대한 규제 요건 및 정책</p> <p>약사가 대중에게 백신을 투여할 수 있도록 허용하는 국가는 아직 너무 적으며, 충분한 글로벌 예방접종 보급을 확보하려면 이를 개선해야 한다. 그러나 규제 또는 입법 승인을 얻는 것은 약국이 성공적인 예방접종 프로그램을 제공하는 전적인 역할을 수행하도록 보장하는 데 있어 하나의 장벽일 뿐이다. 전문적인 규제 관점에서 볼 때, 약국 인력이 새로운 도전에 직면할 수 있도록 적절하게 교육을 받고, 약국 직원에게 안전하고 품질 높은 예방접종 서비스를 환자와 지역사회에 제공할 수 있도록 적절한 구조와 조건을 마련하는 것이 필수적이다. 적절한 규제 체계, 프로토콜 및 교육이 뒷받침되면 약사는 백신을 처방할 수도 있으며, 이를 통해 특히 성인과 노인의 경우 예방접종 경로를 더 간단하고 편리하게 만들 수 있다. 2022년 FIP 조사 데이터에 따르면 약사는 5개국에서 DTP(디프테리아-파상풍-백일해) 촉진제에 대한 처방권을, 4개국에서는 수막구균 수막염 백신에 대한 처방권을, 11개국에서는 코로나19 백신 처방권을, 그리고 7개국에서 기타 백신(인플루엔자, 생백신, 황열병 포함)은 처방권을 가지고 있다.</p> <p>백신 접종 전략에서 약사의 협력을 위한 가능한 경로를 열려면 규제 체계가 백신 접종에 관한 약국 서비스의 개발을 지원해야 한다. 약사가 수행할 수 있는 역할을 정부와 정책 입안자가 인식하는 것은 예방접종 전략에 더 많은 약사를 포함시키는 중요한 조치이다.</p> <p>정책 및 규제 개혁 외에도 약사 또는 기타 보건의료 전문가가 약국에서 백신 투여의 지속성을 지원하고 보장하기 위해서는 예방에 대한 적절한 투자와 적절한 자금 조달 모델이 마련되어야 한다. 개인과 사회 모두에 가치를 제공하는 비용 효과적인 중재가 되기 위해서는 백신과 예방접종 서비스는 보건의료 시스템과 제3자들로부터 자금을 지원받아야 한다. 백신에 대한 대중의 공평한 접근을 방해하는 재정적 장벽은 제거되어야 한다. 이는 특히 저소득 및 중간 소득 국가와 저소득 개인에게 해당된다.</p> <p>예방접종에 약사와 약국 인력이 참여할 수 있도록 하려면 필요한 지식과 기술의 개발을 지원하는 체계적인 교육 및 인증 프로그램을 보유하는 것이 필수적이다. 이러한 역량을 경력 초기 단계에 습득하고 약사 기초 교육의 필수적인 부분이 되도록 하려면 이러한 역량을 약학 학부 교육에 포함시키는 것이 중요하다. 이는 약국 인력이 전문 경력 전반에 걸쳐 이 분야의 역량을 개발하거나 향상시킬 수 있도록 지속적인 전문성 개발 기회로 보완되어야 한다.</p>
<p>예방접종 관련 약사 역할 개발 필수 요구사항</p> <ul style="list-style-type: none"> • 법률 및 규제 체계와 백신 정책 개발; • 역량, 지식, 기술 및 교육 요건; • 기술 및 전문 지침과 표준 운영 절차; • 적절한 인프라; • 백신 주문 및 조달을 위한 공급망 관리; • 보관 조건 및 장비; • 백신 투여 및 폐기를 위한 장비 및 재료; • 아나필락시스 관리 및 치료를 위한 장비, 재료 및 의약품; • 환자의 예방접종 기록에 적시에 접근하고 데이터를 추가할 수 있는 능력; • 약국 예방접종 서비스의 경제적 지속가능성을 보장하기 위한 적절한 자금 및 보상 모델; • 백신 안전성 및 약물감시; • 이해관계자 참여; • 백신 옹호, 의사소통 및 사회적 동원; • 정치적, 재정적 헌신; • 모든 사람의 접근 공평성
<p>약사의 예방접종 서비스 제공을 위한 교육 및 훈련 요건</p> <p>약사가 약학대학 졸업과 약사 등록과 동시에 예방접종 제공자로서 실무를 수행할 준비가 되어 있고, 예방접종 서비스를 제공할 수 있도록 학부 교육 및 훈련에는 기본 맞춤형 콘텐츠가 포함되어야 한다. 이는 국내 환자, 실무 및 직업의 새로운 요구를 기반으로 해야 하며 이론 및 실무 교육을 모두 포함해야 한다.</p> <p>약사에 의한 예방 접종이 지원되지 않는 국가에서도 약사가 중요한 공중 보건 역할을 하고 있으며 예방 접종 및 관련 서비스가 단순한 백신 투여 이상의 역할을 하기 때문에 약사는 미래를 준비하고 미래에 대비하는 것이 여전히 중요하다.</p> <p>약사는 지속적인 전문성 개발을 통해 자신의 역량을 획득하고 유지해야 한다. 약사의 실무 영역과 관련된 분야의 역량을 유지해야 할 필요성을 바탕으로 예방접종 훈련 제공자를 위한 기준을 설정하고 양질의 예방접종 및 예방접종 훈련 프로그램을 보장하면서 약사들의 역량을 향상시키기 위해 그들은 지식과 기술을 습득하고 업데이트시켜야 한다. 이러한 지식과 기술은 FIP의 "백신 접종 참고 가이드: 약국 교육 및 전문성 개발에 대한 지식과 기술"에 요약되어 있다.</p>

* This translation from English into Korean, is an unofficial document. The official, "FIP Statement of Policy: The role of pharmacy in life-course vaccination" was adopted on the September 24, 2023, and may be accessed, free of charge, through <https://www.fip.org/file/5638>

위에 번역문의 공식 원문은 영어이며, 본지에 게재된 한국어 번역은 비공식적인을 밝힙니다. 2023년 9월 24일에 채택된 성명서의 공식영어 원문은 <https://www.fip.org/file/5638> 에서 무료로 확인할 수 있습니다.