

약국 금연관리서비스 모델 제안

김태희^{1,2*}

¹늘푸름약사회, ²숙명여자대학교 임상약학대학원

(2016년 8월 3일 접수 · 2016년 11월 10일 수정 · 2016년 11월 13일 승인)

A Proposal of Smoking Cessation Program for Community Pharmacy

Tae Hee Kim^{1,2*}

¹Neulpeum Pharmaceutical Association

²Graduate School of Clinical Pharmacy, Sookmyung Women's University, Seoul 04310, Republic of Korea

(Received August 3, 2016 · Revised November 10, 2016 · Accepted November 13, 2016)

ABSTRACT

Keywords:

Smoking cessation

Nicotine replacement therapy (NRT)

Community pharmacy

Tobacco is classified as a favorite food with coffee, chocolate, and confectionery. Smoking is classified as 'Tobacco Dependence' according to International Classification of Diseases (ICD-10) and 'Tobacco Use Disorder' according to DSM-V criteria of the American Psychiatric Association. Thus, smoking cessation is a public health issue that requires social attention beyond reducing the preference of favorite food by individual efforts. The Ministry of Health and Welfare and the National Health Insurance Corporation have started project in order to help people who wish to stop smoking. This project covers the specified portion of prescription smoking cessation drugs or nicotine replacement therapy (NRT) products. However, the medical staffs of this project include doctors, dentists, oriental medical doctors, nurses except community pharmacists who have low thresholds and high accessibility. In this article, we compare the cases of smoking cessation services in Korea and foreign countries, and propose pharmacist smoking cessation service model in Korea.

흡연의 위해성 및 중독성

세계보건기구(World Health Organization, WHO)에 의하면 전 세계적으로 매년 600만 명이 흡연으로 사망하고, 이중 10%는 간접흡연으로 사망한다고 한다. 우리나라의 경우 매년 6만 명 정도가 흡연으로 사망하고 있다. 국민건강영양조사에 따르면, 남성 흡연율은 1998년 66.3%에서 2013년 42.1%로 감소했으나, 이 역시 OECD 국가 중에서는 여전히 가장 높은 수준이라고 한다. 흡연은 그 자체만으로도 다양한 질병의 원인이 되는데, 특히 암 사망 원인의 1/3 정도를 차지하며, 만성폐쇄성폐질환 등의 호흡기질환, 뇌졸중 및 관상동맥질환 등의 심혈관질환의 주요원인이기도 하다. 이

외 황반변성, 당뇨, 폐결핵, 자궁 외 임신에 영향을 주고, 성기능, 류마티스 관절염, 면역기능에도 악영향을 줄 수 있는 위해성을 가진다(Fig. 1).¹⁾

흡연은 질병분류기준에 따라 'Tobacco Dependence'로 분류되는 약물 중독의 일종이다. 담배에 함유되어 있는 니코틴은 흡연자의 기분을 좋게 하면서 중독을 유발한다. FCTC¹⁾ (Framework Convention on Tobacco Control)가이드라인 제 14조에서 담배 중독 및 의존을 '행동·인지 및 생리학적인 현상의 결합체로 반복적인 담배사용으로 발생하며,

1. FCTC: Framework Convention on Tobacco Control. 흡연과 관련된 질병과 사망을 줄이고자 하는 국제적인 노력의 일환으로 WHO가 주도한 세계 최초의 보건 관련 국제 협약

일반적으로 강렬한 담배 사용 욕구, 흡연조절의 어려움, 해로운 결과에도 불구하고 지속적인 담배사용, 다른 활동 및 의무에 비해 담배사용이 우선순위가 높으며, 내성 증가 및 신체적인 금단현상을 포함'이라 정의하였다. 때문에 FCTC는 금연을 개인차원에서 해결할 수 있는 문제가 아닌 사회적 노력이 필요한 공중보건의 문제로 접근할 것을 제시하고 있다. 다시 말해 국가적 차원에서 금연관리에 폭넓은 지원을 실시할 필요가 있다는 것을 강조한 것이다. 또한 지원이 필요한 흡연자는 전문적으로 훈련받은 인력으로부터 행동지지, 필요한 경우 약물치로나 약물치료에 관한 권고를 받을 것을 제시하고 있다. 이때 금연서비스 제공자로 의사, 간호사, 조산사, 약사, 심리학자 및 기타 다양한 보건의료인력 또는 기타 훈련된 인력에 의해 수행될 수 있다고 언급하였다.²⁾

외국의 약국 금연서비스 사례

1. 미국³⁾

미국은 약물치료관리(medication therapy management, MTM)서비스가 약사가 국민들에게 제공하는 핵심서비스로 자리 잡혀 있다. MTM 서비스라고 함은 약사가 환자의 약물요법을 적극적으로 관리해 약물관련 문제점을 예방, 확인, 해결함으로써 약물을 안전하고 비용 효과적으로 사용

해 치료 목적을 달성하게 하는 약물관리서비스를 의미한다. 대표적인 MTM 서비스로 약물요법검토, 약물치료상담, 항응고제 관리, 예방접종 보건 및 건강프로그램 등이 있다. 의료보험을 국가가 아닌 민간 기업이 운영하고 있는 미국 보험체계의 특성상, MTM 서비스 역시 모든 약국에서 전반적으로 제공되는 서비스가 아니라 일부 보험회사와 계약을 맺은 몇몇 지역약국을 통해서만 제공되고 있다. MTM 서비스는 의약품 사용이 효과적이지 못하면 오히려 추가적 의료비용이 발생하기 때문에 총 의료비 절감에 긍정적으로 기여할 수 있다는 점에서 보험자, 가입자에게 모두 유익하다. MTM 서비스의 일부로 보건, 건강, 공중 보건 서비스가 제공되기도 하는데, 다빈도 질병(예: 당뇨, 심혈관질환)을 스크리닝 하거나, 영양계획, 체중감량 등과 함께 금연상담 역시 제공된다.

2. 일본⁶⁾

일본은 우리나라와 유사한 의료보험제도를 채택하고 있는 나라이다. 2003년 4월 9일 일본약사회는 '금연 운동 선언문'을 채택함으로써 금연 활동에 대한 강한의지를 표명하였다. 지역사회 약국은 각 약사회 별로 개최하는 연수회에 참여해 인증을 받거나 약사회의 직접 추천을 통해 일부 약국이 '금연지원 약국'으로 지정된다. 지정된 약국은 금연지원약국을 표시하는 인증마크를 게시하도록 함으로써 금

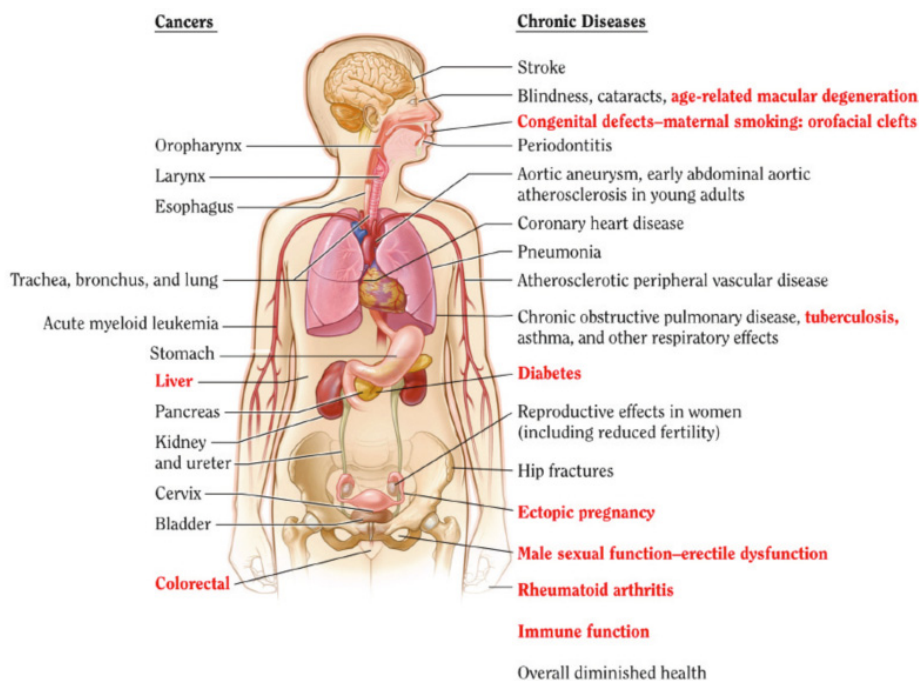


Fig. 1. Diseases induced by smoking⁴⁾



Fig. 2. Smoking cessation campaigns (Japan).⁴⁾ 1. Supporting people to quit smoking 2. Supporting pregnant women and teenagers to quit smoking 3. Pharmacists stop smoking. 4. No smoking within pharmacies 5. No smoking within pharmaceutical association building

연 희망자들이 금연방법 및 금연보조제의 올바른 사용법 등에 대한 무료 상담서비스를 제공받을 수 있도록 하고 있다. 하지만 2010년 일본약사회 자료에 따르면, 약사회별로 각각 다양한 금연지원 프로그램을 운영하고 있고, 아직까지는 표준 매뉴얼 제작 및 약사 간 정보공유는 부족한 실정이라고 한다(Fig. 2).

3. 영국

영국은 담뭍값이 가장 비싼 나라 중의 하나이자, 금연 서비스가 잘 갖추어져 있는 나라 중 하나이다. 국가보건의료제도(National Health Services, NHS)를 채택하고 있는 영국은 ‘국민의 의료문제는 국가가 책임져야 한다.’는 관점에서 조세를 재원으로 모든 국민에게 국가가 직접 의료를 제공한다.⁵⁾ 금연지원서비스 역시 NHS를 통해 운영하고 있는데, 전문가 상담을 통해서 금연 희망자에게 정보와 조언을 제공하고, 일산화탄소 측정을 통해서 각자 적합한 금연치료 의약품이나 금연보조제를 처방한다. 금연 시작 후 첫 1달 동안 매주 대면 혹은 전화 상담을 받고, 이후 2달 동안은 흡연욕구억제, 재 흡연 예방을 할 수 있는 프로그램에 참여한다. 금연서비스는 1대 1 또는 집단상담의 형태로 받을 수 있다. 더불어 금연상담전화, 온라인을 통한 금연상담 채팅,

페이스북 등을 운영해 흡연자와의 소통 역시 활발히 하고 있고, 금연에 도움이 될 만한 각종 정보와 물품을 담은 금연키트도 제공하고 있다.⁶⁾ 이 시스템에서 지역사회 약사는 타 의료기관에 비해 높은 접근성을 바탕으로, 일차 보건의료를 담당하는 구성원이자 금연서비스 전문가로서 역할을 다하고 있다. 한 조사에 의하면 영국인들은 약국에서 금연서비스를 제공하는 것을 지역사회를 위한 가장 일반적인 보건 서비스 영역이라고 인식하고 있을 만큼 영국에서는 보편화된 서비스이다.

3.1 PAS (Pharmacists Action on Smoking)⁷⁾

1994년 PAS (Pharmacists Action on Smoking)라는 약국 금연관리모델이 벨파스트에서 처음 도입·시도되었다. 이 모델은 지역사회약사들이 흡연자들에게 금연 동기부여와 상담을 제공하는 데 초점을 맞춰 고안되었다. 대상자가 1년에 15파운드 정도의 비용을 지불하면 1대 1로 일 년 동안 상담을 받을 수 있고, 필요하다면 니코틴 대체요법을 활용하기도 한다. 프로그램 참여 그룹과 비 참여군의 1년 후 금연 성공률을 비교해본 결과, 참여그룹의 금연 성공률이 14.3%로 대조군 2.7%보다 5배 이상 높아 약사의 금연 상담이 금연 성공률을 높이는 데 효과적임을 입증하였다. 실제 이 프로그램에 참여한 환자들과 다른 보건의료 전문가들의 만족도 역시 높았다.

3.2 스코틀랜드 사례¹⁰⁾

Information Serves Division 통계에 따르면 2008년 스코틀랜드 지역의 NHS 금연서비스의 절반이 약국을 통해 제공되었다. Tayside를 포함한 일부 지역의 경우 61~81% 수준으로 이용자들의 약국 프로그램 선호도는 매우 높았다. Tayside에서는 Quit4U라는 금연관리서비스를 시행 하였는데, 흡연자가 금연에 성공하였을 때는 식료품가게에서 매주 12.5파운드까지 사용 가능한 카드를 지급받을 수 있다. 처음에는 흡연 임신부들에게만 한정적으로 시행하였는데 점차 대상자를 저소득층까지 확대하였다. 대상자는 매주 약국을 방문해 일산화탄소 농도를 체크 받고 금연이 유지되고 있음이 확인되면 1년에 최대 12주까지 카드를 제공할 수 있다. 성과에 대한 2년 치 통계에 따르면 이 서비스에 참여한 사람 중 절반가량이 금연에 성공하였다.

우리나라 금연지원서비스⁹⁾

우리나라의 경우, 2005년 보건소 금연클리닉을 시작으로 2015년에는 담뭍값 인상, 기존 금연지원서비스를 확대 및

강화하였다. 기존에 운영하던 보건소 금연클리닉의 경우 보조제를 연간 6주 분량을 지급하던 것을 그 2배인 12주 분량을 처방할 수 있도록 개편하였고, 금연상담전화 역시 상담인력을 추가 배치하였다. 2015년 새롭게 추가된 금연지원서비스로는 기존 금연서비스에 접근이 어려운 사람들을 대상으로 하는 ‘찾아가는 금연버스’, 중증·고도의 흡연자들을 좀 더 전문적으로 지원할 수 있는 ‘금연캠프’가 있다. 여기에 대다수 흡연자들이 고르게 혜택을 받을 수 있는 서비스로 금연치료 건강보험 지원사업을 대대적으로 시행하고 있다. 12주 기간 동안 받은 의사 진료 및 상담비용의 70%를 지원하고 금연치료 의약품 및 보조제(패치, 껌, 사탕) 구입비용의 30~70%를 지원하는 것이 그것이다. 금연에 성공하는 경우는 추가적으로 인센티브도 지급받을 수 있다 (Table 1, Table 2).

금연치료 건강보험 지원사업의 흐름을 살펴보면, 금연을

희망하는 흡연자가 병·의원 등의 의료기관에서 상담을 통해 처방을 받은 금연치료 의약품이나 금연보조제를 약국에서 구입하고 이 과정에서 발생된 비용에 대해서만 지원을 받을 수 있다(Fig. 3). 실제 보건복지부·국민건강보험에서 발표한 건강보험 지원사업 지침에서 정의한 의료인력 기준에 의사, 치과 의사, 한의사, 간호사는 포함되었지만 약사는 제외되었다.

금연관리 서비스에서 약사의 역할 제언

1. 금연 동기부여

실제 약국 현장에서는 금연이 꼭 필요함에도 불구하고 금연의지가 없거나, 금연성공률을 높일 수 있는 다양한 방법이 존재한다는 것 자체를 모르는 흡연자들을 자주 마주하게 된다. 예를 들어 진해거담제를 반복해서 구매하는 분들

Table 1. Medical expenses support from consultation and counselling by doctor⁹⁾ (Unit: Korean Won)

구 분		최초 상담료		금연유지 상담료	
		공단·국고지원	본인부담	공단·국고지원	본인부담
건강보험	일반	10,500	4,500	6,300	2,700
	저소득	15,000	-	9,000	-
의료급여대상자		15,000	-	9,000	-

Table 2. Expenses support for medication and aid⁹⁾

구 분	금연치료 의약품		금연보조제	
	부프로피온	바레니클린	니코틴패치	껌, 사탕
용법	1일 2정	1일 2정	1일 1장	1일 4~12정
건강보험 지원액	정당 500원	정당 1,000원	1일당 1,500원	
의료급여자 및 저소득층 지원액	1일당 1,360원	1일당 3,450원	1일당 2,940원	



Fig. 3. National health insurance support project for smokers who want to quit³⁾

의 다수는 만성흡연자이거나 흡연이 가래기침의 원인이 될 수 있음을 인식하지 못하고 있다. 흡연을 하면서 경구피임약을 복용하면 혈전과 같은 심각한 심혈관계 부작용 발생 위험이 증가한다는 것을 모르는 여성 흡연자들도 많다. 따라서 약사는 일반의약품 구매하는 분들에게 일반의약품 판매, 복약지도 등의 모든 과정에서 금연의 필요성 및 중요성에 대해서 정보를 전달하고 금연에 대한 동기 부여가 가능하다. 이때 5A's와 5R's 상담기법이 도움이 될 수 있는데 짧은 상담시간을 이용해 보다 효율적이고 체계적으로 금연 상담을 할 수 있다. 금연 의지가 있는 경우에는 5A's (Ask, Assess, Advise, Assist, Arrange) 상담기법을, 금연 의지가 없는 경우에는 금연동기 유발을 위해 5R's(Relevance, Risks, Rewards, Roadblocks, Repetition)상담기법을 적용할 수 있다. 금연의 효과는 금연상담의 강도와 밀접한 강도를 보이기 때문에 약사는 보다 적극적으로 흡연자의 금연 상담에 참여할 필요가 있다(Table 3).⁸⁾

2. 올바른 금연관련 약물·제품 선택을 위한 상담

특수한 상황(청소년, 임신부, 수유부)을 제외하고 하루 반갑 이상의 흡연자는 효과적 금연을 위해 금연보조제 및 약물요법을 시도할 수 있다. 이 때 약사는 대상자에게 보다 적합한 금연 방법을 판단하여 권유할 수 있다. 특히 약국은 니코틴 패치, 껌, 트로키 등 다양한 형태의 금연보조제를 구비할 수 있으므로 보다 폭 넓은 금연 방법을 고려할 수 있다. 이를테면 금연 희망자가 만일 접촉테이프에 알레르기나 피부질환이 있는 경우에는 니코틴 패치보다는 니코틴 껌이나 트로키를 권하는 것이 바람직 할 것이다. 반대로 구강, 치아, 턱에 문제가 있는 경우라면 니코틴 껌 보다는 패치나 트로키가 적합하다. 위궤양이나 인슐린 투여를 하는 경우 경구제형의 껌이나 트로키는 위궤양 치료를 지연시키고, 혈당이 오르는 부작용을 유발 할 수 있으므로 니코틴 패치가 더 적합하다(Fig. 4). 동시에 금연 희망자가 이전에 금연보조제를 통한 금연 시도에 실패한 경우 또는 약물요

Table 3. The 5A's of intervention and the 5R's of motivation¹¹⁾

Ask (흡연 여부 묻기)	약국 방문객 모두에게 흡연여부 질문
Advise (금연 권고하기)	금연의 필요성과 흡연의 위험성 설명
Assess (금연 의도 평가)	금연할 준비가 되어있는 확인
5A's	
Assist (금연 도와주기)	1. 금연 시작 일을 1~2주 후에 정하게 한다. 주변사람들에게 금연사실을 알려 도움을 청하도록 하고, 금연과정에서 발생할 수 있는 어려움을 예측해 대책을 세운다. 흡연을 생각나게 할 수 있는 모든 것을 제거한다. 2. 하루 반 갑 미만의 흡연자 혹은 특수한 상황(청소년, 임신부, 수유부)을 제외한 흡연자 약물요법 권한다. 3. 금연을 도와줄 수 있는 보조자료를 제공한다.
Arrange (추적 관찰)	금연 성공여부를 지속적으로 파악
5R's	
Relevance (관련성)	금연의 필요성을 흡연자 개인적인 상황 관련하여 설명
Risks (위험성)	단기적, 장기적 위험성, 간접흡연으로 인한 피해
Rewards (보상)	금연 성공 시 얻게 되는 혜택
Roadblocks (장애요인)	금연과정에서 겪을 수 있는 어려움 파악 극복방안 설명
Repetition (반복)	약국 방문시마다 동기유발 시도

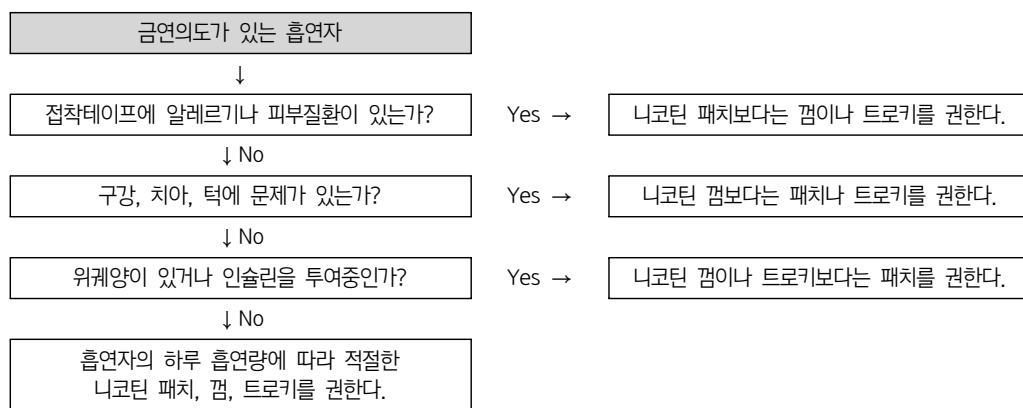


Fig 4. Evaluation Algorithm¹¹⁾

법을 원하는 경우 정부의 경제적 지원을 받을 수 있는 보건소 및 병·의원의 금연 서비스에 대한 정보를 제공하고 해당 기관에 연계할 수 있다. 이 때, 만일 금연 희망자가 지속적으로 우울증 치료를 받고 있는 사람이라면 이를 의료인에게 알려 아직 정신질환 부작용에 대해 논란의 여지가 있는 바레니클린과 우울증 치료에 도움이 될 수 있는 부프로피온 사이에서 보다 적합한 판단을 내릴 수 있도록 중재할 수도 있다. 또한 약국에서는 손쉽게 활용 가능한 진단 시약을 활용할 수 있다. 체내 니코틴(코니틴)농도에 따라서 검체 결과색의 진하기가 달라지는 흡연 진단시약을 활용해 금연 보조제를 권할 수 있고, 체내 농도가 니코틴(코니틴) 농도가 높아 금연 의지가 약해지기 쉬운 환자군의 경우 의료기관으로 연계하는 데에도 활용할 수 있다. 또한 흡연자가 금연을 하는 과정에서 본인 몸 속 니코틴 농도 변화를 시각적으로 확인하게 함으로써 금연의지를 다잡을 수 있도록 도움을 줄 수 있다.

최근 ‘피우는 비타민’으로 알려진 제품이 금연을 희망하는 흡연자들 사이에서 선풍적인 인기를 끌었다. 담배의 유해성분으로 잘 알려진 니코틴, 타르 같은 성분 대신 비타민이 들어가 있고 사용법은 담배와 유사했다. 초반에는 이 제품을 성인 흡연자들이 주로 사용했었는데, 점차 제품이 유명세를 타면서 청소년들에게까지 유행처럼 번졌다. 판매는 주로 약국을 통해서 이루어졌지만 제품이 공산품으로 분류되어 있어 인터넷을 통해서도 쉽게 구매가 가능했다. 그 결과 호기심 많은 청소년들이 멋내기용, 담배 대용품으로 사용하는 경우가 많았다. 비록 담배 유해성분이 함유되어 있지는 않지만, 사용법 자체가 담배와 거의 유사하기 때문에 청소년들에게는 담배로 넘어가는 중간단계 디딤돌이 될 수 있다는 우려가 있었다. 여성가족부의 요청으로 약사회 차원에서 각 약국들에게 공문을 전달했고 현재는 이 제품의 청소년 판매를 제한하고 있다. 앞으로는 약국 내에서 취급하는 금연 관련된 제품에 대해 약사 스스로가 제품이 가지는 유해성 혹은 위해성에 대해서 사전에 판단하는 것이 중요할 것으로 생각되고 이에 대해서 위해성이 우려되는 경우에는 시장 퇴출 요구 등과 같은 강력한 제재의 목소리를 내는 것이 필요할 것으로 생각된다.

3. 금연약물요법 상호작용·부작용 모니터링

현재 금연치료 건강보험 지원사업 내에서 할 수 있는 약사의 역할은 기존 처방조제·복약지도 업무와 크게 다르지 않다. 이때 흡연희망자의 안전한 약물복용과 복약이행도, 금연 성공률을 높이기 위해 약물 상호작용, 부작용 모니터링이 중요하다.

니코틴 패치의 경우, 하루에 1매 털이 없는 부위에 부착하는데, 피부자극을 줄이기 위해선 매번 붙일 때마다 위치를 바꿔주어야 한다. 패치 부작용으로 불면증이 발생하는 경우에는 자기 전에 패치를 미리 제거하거나 지속시간이 16시간으로 짧은 패치를 사용 할 수 있다. 또한 니코틴 껌의 경우 흔히 알고 있는 껌과는 복용법이 다르다. 껌을 천천히 씹다가 얼얼하게 매운맛이 느껴지면 껌을 뱀과 잇몸 사이에 넣어두었다가 얼얼하게 매운맛이 사라지면 다시 껌을 씹는 과정을 반복한다. 흡연에 대한 욕구가 강한 경우에는 껌을 과량으로 사용할 수 있는데 이때는 딸꾹질, 오심 등의 부작용이 나타날 수 있다. 또한 커피, 주스, 청량음료 등은 니코틴의 흡수를 떨어트릴 수 있어서 껌 사용 15분전이나 사용 도중에는 피하는 것이 좋다. 니코틴 트로키는 서서히 입안에서 녹여 복용하는 제제로, 삼키거나 깨물어서 복용해서는 안 된다. 나타날 수 있는 부작용은 니코틴 껌과 거의 동일하다.¹²⁾

처방의약품인 바레니클린은 다른 금연치료 의약품 및 금연 보조제에 비해 금연성공률이 높다는 장점이 있지만 최근까지 부작용·안전성에 대한 논란의 여지가 있었다. 바레니클린 복용 시 불면, 악몽, 변비 등의 부작용이 발생할 수 있고, 오심 같은 위장 부작용을 최소화하기 위해 식후 충분한 물과 함께 복용하는 것이 도움이 된다. 또한 2006년 출시된 이후부터 자살 충동, 불안정 행동 등의 신경정신과적 이상반응 위험을 증가시킨다는 우려가 끊이지 않았는데, 최근 2016년 5월 31일 발표한 EAGLES 임상연구 결과에 의하면 위약과 비교해 신경정신과적 이상반응 발생 위험이 높지 않았다고 하나,⁹⁾ 약사들의 부작용에 대한 지속적인 모니터링과 관리가 필요할 것으로 생각된다.

약물은 흡연 그 자체와도 상호작용이 있을 수 있다. 따라서 약사는 기존에 복용하고 있는 약물과 흡연의 상호작용에 대한 정보를 제공할 필요가 있다. 흡연 여부에 따라서 약물농도의 변동이 올 수 있는 약물을 복용하고 있는 분에게는 약사가 약의 전문가로서 발생가능한 부작용 및 대처법에 대한 정보를 제공할 수 있다(Table 4).

4. 세이프 약국과 소녀 돌봄약국 내 금연 서비스

세이프약국은 2013년부터 서울특별시가 세밀하고 이용하기 편리한 건강관리 프로그램(세이프약국)이라는 컨셉으로 시작한 건강증진사업이다. 만성질환자들을 대상으로 포괄적 약력관리, 자살예방, 금연교육 등의 다양한 건강증진 서비스를 제공함으로써 약국의 공공성 확대와 시민건강 증진을 목표로 하고 있다.¹⁰⁾ 2016년에는 15개 자치구 215개 약국이 참여하고 있다. 현재 서울특별시 세이프약국 사업

Table 4. Possible interactions between common medications and smoking or smoking cessation¹¹⁾

Medication	Degree of effect	Smoking	Smoking cessation
Clozapine	Moderate	Lower serum levels Will need higher doses	Increased serum levels Will need lower doses Monitor closely for signs of toxicity
Zolpidem		May lower plasma levels Possibly less hypnotic effect Heavy smokers may need higher doses	Increased plasma levels Possible increased sedation may need lower doses
Beta-blockers	Moderate	Less effective May need higher doses	Effectiveness may be enhanced Possible bradycardia and hypotension May need lower doses
Warfarin	Moderate	May need higher doses to achieve anticoagulation	INR/PT may increase Risk of bleeding Monitor closely Adjust dose according to INR/PT
Insulin		May increase insulin resistance Insulin dependent smokers may need higher doses	Insulin dependent diabetes may need lower doses Improved glycemic control Monitor for hypoglycemia Check blood glucose more frequently May need to adjust dose according to individual need
Theophylline	Moderate to high Narrow therapeutic range, toxicity is possible with cessation	Increased clearance Shorter half-life Need higher doses	Increased plasma levels Risk of toxicity eg. palpitations, nausea Need lower doses

에는 약국 금연서비스가 포함되어 있다.

서울시는 각 세이프약국에 금연서비스 지침을 제공하고, 각 자치구 보건소에 금연클리닉 운영 보조금을 지원한다. 세이프약국 금연 서비스는 따로 상담료가 지급되지는 않지만 상담에 필요한 금연보조제를 금연클리닉에서 지원받는다. 세이프약국의 약사는 금연대상자를 발굴하여 금연클리닉으로부터 지원받은 금연보조제를 4주간 지급하고 직접 상담한 후 이후 금연클리닉으로 다시 연계하거나, 바로 의료기관으로 연계하는 역할을 맡고 있다. 이 때 세이프약국이 포괄적 약력 관리를 병행하고 있으므로 금연 대상자 발굴과 설득이 보다 용이하다는 장점이 있다.¹²⁾

서울시는 또한 2014년부터 서울시내 100여개 약국과 협력해 가출했거나 위기에 놓인 여성 청소년들의 건강을 지원하는 ‘소녀 돌봄약국’ 운영하고 있다. 현재는 200여개 약국으로 확대되었다. 도움이 필요한 여성 청소년이 약국에 방문하면 1인당 1회 만원 내에서 일반의약품을 무료로 지원하고, 대화를 통해 심리적·정서적으로 도움을 준다. 필요한 경우엔 보호시설로 연계하기도 한다. 이러한 소녀 돌봄약국에 약국 금연서비스를 결합해 볼 수도 있다. 청소년기의 흡연은 어린시기부터 지속적으로 니코틴에 노출이 되는 것이기 때문에 성인기 니코틴 중독 위험성을 높이고 흡연과 관련된 암 발생 위험을 높일 수 있다. 또한 청소년기 흡

연은 비행을 예측 할 수 있는 중요한 요인으로 작용해 다른 약물 사용의 관문(gateway)역할을 한다. 다시 말해 청소년기의 흡연은 다른 약물 중독을 초래할 가능성이 높아 이 시기 흡연 예방은 특히 중요하다.

소녀 돌봄약국에서는 여성 청소년 본인 혹은 주변이 흡연에 노출되어 있지는 않은지 확인하여 청소년의 특성에 맞는 금연 상담을 진행할 수 있다. 만약 흡연 시작단계라면 아직 니코틴 중독보다는 주변 친구들과 어울리면서 흡연을 하는 경우가 많기 때문에 보다 쉽게 금연을 유도하거나 적절한 예방교육을 진행할 수 있다. 니코틴 중독이 되어 습관적으로 흡연을 하는 경우에는 강도 높은 금연상담이 필요하므로 이에 해당되는 적절한 금연 서비스를 제공받을 수 있도록 관련 서비스를 연계해 줄 수 있다.¹³⁾

5. 세계 금연의 날 캠페인 동참

WHO는 흡연이 국제적인 사안임을 인식 시키고, 담배 없는 환경을 만들기 위해 5월 31일을 세계금연의 날로 정하였다. WHO는 금연의 날에 맞춰 전 세계 흡연자들이 담배 의존에서 탈피할 수 있는 계기 마련을 위해서 흡연이 건강에 미치는 영향을 경고하고 있다.¹⁴⁾ 우리나라를 포함한 세계 많은 나라들이 이 날에 맞춰 금연홍보 캠페인을 펼치고 있다. 이때 지역약국에서도 캠페인을 같이 진행함으로써



Fig. 5. "World no tobacco day" campaign by Neulpeum pharmacy

흡연가들에게 금연의 중요성을 알리는 동기부여가 되고, 금연을 시작하는 분들에게는 약사의 역할로서 다양한 금연 방법을 안내하는 좋은 계기가 될 수 있다. 올해 5월 31일 세계 금연의 날에는 일부 약국들의 자발적인 움직임으로 캠페인으로 진행되었지만 앞으로는 각 약사회차원에서 진행이 된다면 더 큰 영향력을 발휘할 것이라 기대하는 바이다(Fig. 5).

고 찰

금연은 전 세계적으로 중요한 이슈이며, 개개인의 의지보다는 사회적 지지가 필요한 공중보건의 문제로 접근해야 한다. 이때 다방면의 의료 인력의 도움이 필요한데, FCTC 가이드라인에서 언급 바 있듯이 약사 역시 금연서비스 제공자로서의 역할을 충분히 수행할 수 있다. 현재 우리나라 금연치료 건강보험 지원사업 상 1차적으로 병·의원 등의 의료기관에서 진료·상담을 통해 의약품 처방받은 금연 희망자가 약국을 방문하는 프로세스로 진행이 된다. 다시 말해 이 프로세스 상에서는 자연스레 약사는 금연관리에 있어 1차 상담자로는 제외되는 것이다. 이는 접근성 높은 약국의 장점을 살려 금연관리에 효과적인 공간으로 활용하고 있는 영국과는 대조적인 부분이다. 약사의 금연서비스 활성화를 위해서는 먼저 약사 연수교육 등을 통해 금연관리가 약사의 중요한 역할임을 인식시키고, 교육을 통해 실제 금연서비스 제공 능력을 함양하는 것이 중요하다. 또한 미국 캘리포니아의 약대와 같이 약학 교육 과정에 금연교육

을 필수적으로 포함시키는 것도 필요하다. 그러한 인식을 바탕으로 실제 약국 현장에서 약사의 금연관리 서비스 성과에 대해서 꾸준히 연구·수집하는 것이 필요할 것으로 생각된다.

참고문헌

- 1) No SW, Baek YJ, Lee CM, et al. Guideline smoking cessation consultation and counselling for professional 2015.
- 2) Guidelines for implementation of article 14 (Demand reduction measures concerning tobacco dependence and cessation), FCTC guideline 2014.
- 3) Choi SE, Kim SO, Son HS, et al. Foreign pharmacy services, Journal of pharmaceutical policy research 2013;7(2):4-17.
- 4) Korea pharmaceutical association news website, Available at <http://www.kpanews.co.kr/article/kpanet/show.asp?idx=172617&category=H> (Accessed on June 19, 2016)
- 5) Health insurance review & assessment service, medical social security forms. Available at http://www.hira.or.kr/dummy.do?pgmid=HIRAA020011000000&cmsurl=/cms/policy/02/01/1341867_27024.html&subject=%ec%9d%98%eb%a3%8c%eb%b3%b4%ec%9e%a5%ec%a0%9c%eb%8f%84 (Accessed on June 19, 2016).
- 6) Tobacco control issue report vol. 24, May 2015.
- 7) Lee SM. Pharmacy services for quitting smoking in England. Journal of Pharmaceutical Policy Research 2010;5(2):171-3.
- 8) Korean college of clinical pharmacy, Pharmacotherapy part 3, Chapter 34 smoking cessation, JoYoon communication, 2015.
- 9) Available at <http://www.doctorsnews.co.kr/news/articleView.html?idxno=110728> (Accessed on June 21, 2016).
- 10) Health promotion team in Seoul pharmaceutical association, SAFE pharmacy project progress report (Apr 15~Oct 20, 2013).
- 11) NSW Health. Medication interactions with smoking and smoking cessation.
- 12) 지역주민 밀착형 금연서비스 '16년 보건소 금연클리닉-세이프 약국 연계사업.
- 13) Counsellor's manual for Smoking cessation clinic in health center (2015).
- 14) Definition of World No Tobacco Day. Available at <http://terms.naver.com/entry.nhn?docId=932088&cid=50370&categoryId=50370> (Accessed on June 19, 2016)