

## 보건진료소 환자진료지침 개정(안) 신규대비표

현 행	개정(안)	비고
<b>보건진료원 환자진료지침</b>	<b>보건진료전담공무원 환자진료지침</b>	• (명칭 변경) 농어촌등보건의료위향특별조치법 개정('13.1.23) 반영
<p><b>2. 보건진료원이 행하는 진찰 및 검사기준</b></p> <p>2-1 건강상태 평가에 필요한 기술수준</p> <p>2-1-1 문진 및 신체검사실시 및 기록</p> <p>2-1-1-1 문진 : 주소, 현질병상태, 과거병력, 가족력, 일반신체상태</p> <p>2-1-1-2 신체검사 : 시진, 촉진, 청진, 기타</p> <p>2-1-1-3 신체사정 : 피부색, 머리, 입파선, 눈, 귀, 코, 입, 목, 가슴과 등, 복부, 사지, 생식기와 항문부위 신경계의 사정</p> <p>2-2 검사범위</p> <p>혈액검사 : <b>헤모글로빈, CBC</b>, 혈액형, 혈당, 콜레스테롤</p> <p>소변검사 : 일반소변검사</p> <p>대변검사 : 잠혈, 일반대변검사를 위한 채취 및 의뢰</p>	<p><b>2. 보건진료전담공무원이 행하는 진찰 및 검사기준</b></p> <p>2-1 건강상태 평가에 필요한 기술수준</p> <p>(삭제)</p> <p>2-1-1 문진: 주소, 현질병상태, 과거병력, 가족력, 일반신체상태</p> <p>2-1-2 신체검사 : 시진, 촉진, 청진, 기타</p> <p>2-1-3 신체사정 : 피부색, 머리, 입파선, 눈, 귀, 코, 입, 목, 가슴과 등, 복부, 사지, 생식기와 항문부위 신경계의 사정</p> <p>2-2 검사범위</p> <p>혈액검사 : <b>일반혈액검사(complete blood cell, CBC)</b>, 혈액형, 혈당, 콜레스테롤, <b>당화혈색소검사(HbA1c) 의뢰</b></p> <p>소변검사 : 일반소변검사를 위한 채취 및 의뢰</p> <p>대변검사 : 잠혈, 일반대변검사를 위한 채취 및 의뢰</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• (헤모글로빈 삭제) 일반혈액검사(CBC)에 헤모글로빈 검사가 포함되므로 중복 내용 삭제</li> <li>• (당화혈색소검사 추가) 고혈압·당뇨병사업 수행 시 당화혈색소검사(HbA1c) 의뢰를 현재도 실시하고 있고, 당뇨병 환자 관리를 위해 필요한 검사로 관련 내용 추가 (12.12.6 자문회의)</li> <li>• (소변검사에 대한 내용 보완) 소변검사를 보건진료소에서 직접 실시하는 것이 아니라 대변검사와 마찬가지로 채취 및 의뢰를 함에 따라 관련 내용 보완</li> </ul>
<p><b>4. 보건진료원이 처치할 수 있는 통상적인 질병의 종류 및 처치방법</b></p> <p>4-1 <b>보건진료원</b>이 치료할 수 있는 증상 및 질환</p> <p>4-1-1 내과영역</p> <p>4-1-1-1 단순복통, 속쓰림 : 제산제/진정제로 호전될 수 있는 증상-위염, 급성위염 등</p> <p>4-1-1-2 기침/발열 : 진해거담제/해열제로 3일내 호전될 수 있는 증상-기관지염, 감기 등</p> <p>4-1-1-3 설사/변비 : 지사제 또는 완화제로 3일내에 호전될 수 있는 질환-급성장염, <b>알러지성위장염</b>, 변비 등</p> <p>4-1-1-4 기생충증 : 확진후 투약가능-회충증, 십이지장충증, 요충증 등</p> <p>4-1-1-5 두통증 : 진통제, 신경안정제 등으로 증상의 호전을 기대할 수 있는 질환</p> <p>4-1-1-6 단순근육통, 관절통, 요통, 긴장성 두통, 단순빈혈, 편두통</p>	<p><b>4. 보건진료전담공무원이 처치할 수 있는 통상적인 질병의 종류 및 처치방법</b></p> <p>4-1 <b>보건진료전담공무원</b>이 치료할 수 있는 증상 및 질환</p> <p>4-1-1 내과영역</p> <p>4-1-1-1 단순복통, 속쓰림 : 제산제/진정제로 호전될 수 있는 증상-위염, 급성위염 등</p> <p>4-1-1-2 기침/발열 : 진해거담제/해열제로 3일내 호전될 수 있는 증상-급성기관지염, 감기 등</p> <p>4-1-1-3 설사/변비 : 지사제 또는 완화제로 3일내에 호전될 수 있는 질환-급성장염, 변비 등</p> <p>4-1-1-4 기생충증 : 확진후 투약가능-회충증, 십이지장충증, 요충증 등</p> <p>4-1-1-5 두통증 : 진통제, 신경안정제 등으로 증상의 호전을 기대할 수 있는 질환</p> <p>4-1-1-6 단순근육통, 관절통, 요통, 긴장성 두통, 단순빈혈, 편두통</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• (알러지성위장염 삭제) 알러지성위장염이라는 진단에 대한 명확한 정의가 불분명</li> </ul>

현행	개정(안)	비고
<p>4-1-2 외과영역 경미한 사지열상(진피), 내출혈을 동반하지 않은 자상, 찰과상, 1도화상, 9%미만의 체표면적의 2도 화상, 신경증을 동반않는 염좌</p> <p>4-1-3 부인과 영역 -단순대하증 -월경전 증후군 -폐경기 증후군</p> <p>4-1-4 소아과영역 -단순복통 -기침, 발열, 단순구토, 설사, 단순열성경련</p> <p>4-1-5 피부과 영역 -단순피부질환 : 백선증, 두드러기, 머릿이, 접촉성 피부염, 땀띠, 교충증, 욕, 기저귀피부염, 단순포진, 주부습진</p> <p>4-1-6 이비인후과 영역 -급성국한성외이도염, 비염, 구내염, 인후염, 편도선염, 단순외이이물</p> <p>4-1-7 안과 영역 단순결막염, <u>신생아 농누안, 눈다락지</u>, 안이물</p> <p>4-2 <u>보건진료원</u>이 의사의 진단후 치료지침에 의한 진료가능한 질환 (2주 이내에 호전없으면 의사에게 재의뢰)</p> <p>4-2-1 소화기계 소화성궤양(위, 식도, 십이지장궤양), 아메바성장염, 세균성장염, 간경화증, 담낭질환</p> <p>4-2-2 호흡, 순환기계 유행성독감, 기관지천식, 폐렴, 늑막염, 기관지 확장증, 임파선질환(임파선염), 폐결핵, 유행성 심부전, 철결핍성 빈혈, 고혈압, 악성빈혈</p> <p>4-2-3 신경계 현기증, 간질, 뇌졸중 후유증</p> <p>4-2-4 비뇨기계 방광염(결핵성, 신경성 등), 요도염, 신우염, 매독, 임질</p> <p>4-2-5 내분비계 : 당뇨병</p> <p>4-2-6 안·이비인후과 : 유행성 각·결막염, 임균성결막염, 만성녹내장, 고막염, 재발성 중이염</p>	<p>4-1-2 외과영역 경미한 사지열상(진피), 내출혈을 동반하지 않은 자상, 찰과상, 1도화상, 9%미만의 체표면적의 2도 화상, 신경증을 동반않는 염좌</p> <p>4-1-3 부인과 영역 -단순대하증 -월경전 증후군 -폐경기 증후군</p> <p>4-1-4 소아과영역 -단순복통 -기침, 발열, 단순구토, 설사, 단순열성경련</p> <p>4-1-5 피부과 영역 -단순피부질환 : 백선증, 두드러기, 머릿이, 접촉성 피부염, 땀띠, 교충증, 욕, 기저귀피부염, 단순포진, 주부습진</p> <p>4-1-6 이비인후과 영역 -급성국한성외이도염, 비염, 구내염, 인후염, 편도선염, 단순외이이물</p> <p>4-1-7 안과 영역 단순결막염, 안이물</p> <p>(2) <u>보건진료전담공무원</u>이 의사의 진단 후 <u>치료가이드라인</u>에 의한 진료가능한 질환(2주 이내에 호전없으면 의사에게 재의뢰)</p> <p>4-2-1 소화기계 소화성궤양(위, 식도, 십이지장궤양), 아메바성장염, 세균성장염, 간경화증, 담낭질환</p> <p>4-2-2 호흡, 순환기계 유행성독감, 기관지천식, 폐렴, 늑막염, 기관지 확장증, 임파선질환(임파선염), 폐결핵, 유행성 심부전, 철결핍성 빈혈, 고혈압, 악성빈혈, <u>고지혈증</u></p> <p>4-2-3 신경계 현기증, 간질, 뇌졸중 후유증</p> <p>4-2-4 비뇨기계 방광염(결핵성, 신경성 등), 요도염, 신우염, 매독, 임질</p> <p>4-2-5 내분비계 : 당뇨병</p> <p>4-2-6 안·이비인후과 : 유행성 각·결막염, 임균성결막염, 만성녹내장, 고막염, 재발성 중이염</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• (신생아 농누안, 눈다락지 삭제) 전문적인 검사를 통한 진단이 필요하므로 전문의에게 의뢰</li> <li>• ‘환자진료지침’ 과 용어 혼란 방지를 위해 ‘치료지침’을 ‘치료가이드라인’으로 변경</li> <li>• (고지혈증 추가) 지역사회통합건강증진사업 심뇌혈관질환 예방관리를 위하여 당뇨병, 고혈압과 마찬가지로 고지혈증도 보건진료전담공무원이 진료가능하도록 추가</li> </ul>

현행	개정(안)	비고
<p>4-2-7 피부과 질환 : 습진, 대상포진  4-2-8 부인과 질환 : 당뇨병 소양증  4-2-9 외과영역 : 관절염, 디스크, 근긴장증, 선천성 기형, 소아마비, 말초신경증  4-2-10 소아과영역 : <b>전염성</b> 질환</p> <p><b>4-2-11 고혈압·당뇨관리</b>  4-2-11-1 혈압 및 혈당검사 등을 통하여 약물치료가 필요하다고 판단되는 환자를 처음 발견할 경우에는 의사에게 진단을 의뢰하여 확진을 받은 후 <u>치료지침</u>에 의하여 투약관리를 한다.  4-2-11-2 이미 투약중에 있는 환자중 <b>보건진료원</b>이 직접 투약관리하여야 할 필요가 있다고 판단되는 환자에 대해서는 의사의 <u>치료지침</u>에 의하여 투약관리하되, 동 지침관련 자료를 구비하여야 한다.  4-2-11-3 <b>보건진료원</b>이 투약관리중에 있는 환자중 치료효율이 떨어지거나 합병증세가 나타나는 등 이상증세를 발견할 경우에는 의사에게 의뢰한다.  4-2-11-4 보건소장은 <b>보건진료원</b>이 요청할 경우 담당의사를 지정하여 <u>고혈압·당뇨환자</u>에 대한 진단 및 <u>치료지침</u>을 마련하여 줌으로써 효율적 환자관리가 될 수 있도록 하여야 한다.  4-2-11-5 <u>고혈압·당뇨관리</u>에 관한 기타사항에 대하여는 <b>보건진료소일차보건의료사업 지침 및 질병관리사업 지침</b>을 준용한다.</p> <p>4-3 응급관리 : 응급관리가 필요한 약품은 별도의 약장에 보관하여 사용하고 관리하여야 한다.  4-3-1 일반적인 응급처치후 바로 이송함을 원칙으로 한다.  4-3-2 응급환자평가 : 즉시 또는 12시간이내에 적절한 치료를 받지 않으면 생명의 위협이나 심한 신체장애를 초래할 경우를 말한다.  4-3-3 응급상태 : 호흡장애, 외출혈, 내출혈, 쇼크, 혼수, 화상, 동상, 교상, 중독, 물에 빠졌을 때, 두부손상, 골절, 급성 <b>전염병</b></p>	<p>4-2-7 피부과 질환 : 습진, 대상포진  4-2-8 부인과 질환 : 당뇨병 소양증  4-2-9 외과영역 : 관절염, 디스크, 근긴장증, 선천성 기형, 소아마비, 말초신경증  4-2-10 소아과영역 : <b>감염성</b> 질환</p> <p><b>4-2-11 고혈압·당뇨·고지혈증 관리</b>  4-2-11-1 혈압, 혈당 및 <b>혈중지질 측정</b> 등을 통하여 약물치료가 필요하다고 판단되는 환자를 처음 발견할 경우에는 의사에게 진단을 의뢰하여 확진을 받은 후 <u>치료가이드라인</u>에 의하여 투약관리를 한다.  4-2-11-2 이미 투약중에 있는 환자중 <b>보건진료전담공무원</b>이 직접 투약관리하여야 할 필요가 있다고 판단되는 환자에 대해서는 의사의 <u>치료가이드라인</u>에 의하여 투약관리하되, 동 가이드라인관련 자료를 구비하여야 한다.  4-2-11-3 <b>보건진료전담공무원</b>이 투약관리중에 있는 환자중 치료효율이 떨어지거나 합병증세가 나타나는 등 이상증세를 발견할 경우에는 의사에게 의뢰한다.  4-2-11-4 보건소장은 <b>보건진료소에 주기적인 순회 진료를 실시하는 등 투약관리가 적정하게 이루어질 수 있도록 지원하고, 보건진료전담공무원</b>이 요청할 경우 담당 의사를 지정하여 <u>고혈압·당뇨·고지혈증환자</u>에 대한 진단 및 <u>치료가이드라인</u>을 마련하여 줌으로써 효율적 환자관리가 될 수 있도록 하여야 한다.  4-2-11-5 <u>고혈압·당뇨·고지혈증관리</u>에 관한 기타사항에 대하여는 <b>지역사회통합건강증진사업 안내</b>를 준용한다.</p> <p>4-3 응급관리 : 응급관리가 필요한 약품은 별도의 약장에 보관하여 사용하고 관리하여야 한다.  4-3-1 일반적인 응급처치후 바로 이송함을 원칙으로 한다.  4-3-2 응급환자평가 : 즉시 또는 12시간이내에 적절한 치료를 받지 않으면 생명의 위협이나 심한 신체장애를 초래할 경우를 말한다.  4-3-3 응급상태 : 호흡장애, 외출혈, 내출혈, 쇼크, 혼수, 화상, 동상, 교상, 중독, 물에 빠졌을 때, 두부손상, 골절, 급성 <b>감염병</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>(용어 변경)</b> 기생충질환예방법과 전염병예방법이 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률로 통합('11.12.30)됨에 따라 관련 용어 변경(전염병 → 감염병)</li> <li>• <b>(고지혈증 추가)</b> 보건진료전담공무원이 진료할 수 있는 질환에 고지혈증이 추가됨에 따라 고혈압, 당뇨병과 같은 방법으로 관리되도록 함</li> <li>• <b>(순회진료 추가)</b> 고혈압·당뇨병·고지혈증 환자의 경우 합병증 등의 예방을 위하여 주기적인 의사의 관리가 필요하므로 보건소에서 순회진료를 실시 지원하도록 함</li> <li>• <b>(지침명 변경)</b> 고혈압·당뇨병·고지혈증 관리와 관련된 내용이 명시된 지침명이 변경되어 보완함</li> </ul>

현행	개정(안)	비고																																																																	
5. 증상중심의 의사결정지침	(부록) 1. 증상중심의 의사결정지침	• '부록'으로 이동하여 참고용으로 사용																																																																	
6. 투약 및 처치방법	(부록) 2. 투약 및 처치방법	• '부록'으로 이동하여 참고용으로 사용																																																																	
7. 약품사용과 관리	< 삭제 >	• 건강보험심사평가원이 운영중인 의약품관리종합정보센터에서 약품사용과 관리 등과 관련된 최신 정보 제공																																																																	
<p>[부록] 보건진료소 의약품 기준 본 지침에 수록된 의약품은 주성분명(확학명)을 기준하고 있으므로 특정회사의 품목(상품명)이 수급곤란(생산중단 등)할 경우에는 동일 성분의 타사제품을 사용할 수 있음</p> <p>&lt;추가&gt;</p> <p>○ 기술방법(예시)</p> <table border="1" data-bbox="100 754 696 858"> <thead> <tr> <th>주성분명</th> <th>규격, 단위</th> <th>예. 품명(회사명)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>페노비비탈 30mg</td> <td>1정</td> <td>하나페노바르비탈정 30mg(하나제약)</td> </tr> </tbody> </table>	주성분명	규격, 단위	예. 품명(회사명)	페노비비탈 30mg	1정	하나페노바르비탈정 30mg(하나제약)	<p>5. 보건진료소 의약품 기준 주성분명이 「약제 급여 목록 및 급여 상한금액표(보건복지부 고시)」에 등재되어 있는 경우에는 동 고시에 등재되어 있는 제품에 한하여 사용한다.</p> <p>보건진료소 소재 지역 여건 등에 따라 동 의약품 목록 내 필수약품 중 개봉은 하였으나 해당 환자가 적어 개봉후 유효기간이 도래한 의약품으로 교환이 불가능할 경우 보건소장의 결재를 득한 후 폐기한다.</p> <p>○ 기술방법(예시)</p> <table border="1" data-bbox="792 786 1391 882"> <thead> <tr> <th>주성분명</th> <th>제형</th> <th>비고</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>페노비비탈</td> <td>경구제</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 주요 변경내용 - 삭제 10종</p> <table border="1" data-bbox="792 983 1444 1425"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>주성분명</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>말레인산페니라민</td></tr> <tr><td>2</td><td>브롬화수소산덱스로 메트로판(단일제)</td></tr> <tr><td>3</td><td>염산클렌부테롤</td></tr> <tr><td>4</td><td>건조효모</td></tr> <tr><td>5</td><td>후라졸리돈 외(복합제)</td></tr> <tr><td>6</td><td>세라치오펩티다아제</td></tr> <tr><td>7</td><td>에리스로마이신 에스톨레이트</td></tr> <tr><td>8</td><td>클로람페니콜</td></tr> </tbody> </table>	주성분명	제형	비고	페노비비탈	경구제		구분	주성분명	1	말레인산페니라민	2	브롬화수소산덱스로 메트로판(단일제)	3	염산클렌부테롤	4	건조효모	5	후라졸리돈 외(복합제)	6	세라치오펩티다아제	7	에리스로마이신 에스톨레이트	8	클로람페니콜	<p>• 부록이 아닌 '환자진료지침' 본문에 포함하고 의약품 목록 내 변경사항(삭제 10종, 대체 1종, 추가 7종) 반영</p> <p>- (제품명등 삭제) 매년 최신 의약품 등을 반영하지 못하고, 특정회사 사용 유인오해 가능성이 있어 주성분명과 제형만을 규정</p> <p>- (삭제 10종) 생산 중단(허가 삭제 등), 의약품 유통이 원활치 않은 의약품 삭제</p> <table border="1" data-bbox="1487 1007 2136 1409"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>주성분명</th> <th>제형</th> <th>효능 및 적응증</th> <th>비고</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>말레인산페니라민</td> <td>주사제</td> <td>항히스타민제</td> <td>허가 없음 * 대체약제로 클로르페니라민 말레인산 주사</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>브롬화수소산덱스로 메트로판(단일제)</td> <td>경구제</td> <td>진해거담제</td> <td>허가없음 항정신성의약품</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>염산클렌부테롤</td> <td>경구제</td> <td>진해거담제</td> <td>(정제) 허가 없음</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>건조효모</td> <td>경구제</td> <td>소화제</td> <td>허가 없음</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>후라졸리돈 외(복합제)</td> <td>경구제</td> <td></td> <td>허가 없음</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>세라치오펩티다아제</td> <td>경구제</td> <td>효소제제</td> <td>유효성 입증 실패로 판매 중지 및 자발적 회수 권고 상태(11.3.24)</td> </tr> </tbody> </table>	구분	주성분명	제형	효능 및 적응증	비고	1	말레인산페니라민	주사제	항히스타민제	허가 없음 * 대체약제로 클로르페니라민 말레인산 주사	2	브롬화수소산덱스로 메트로판(단일제)	경구제	진해거담제	허가없음 항정신성의약품	3	염산클렌부테롤	경구제	진해거담제	(정제) 허가 없음	4	건조효모	경구제	소화제	허가 없음	5	후라졸리돈 외(복합제)	경구제		허가 없음	6	세라치오펩티다아제	경구제	효소제제	유효성 입증 실패로 판매 중지 및 자발적 회수 권고 상태(11.3.24)
주성분명	규격, 단위	예. 품명(회사명)																																																																	
페노비비탈 30mg	1정	하나페노바르비탈정 30mg(하나제약)																																																																	
주성분명	제형	비고																																																																	
페노비비탈	경구제																																																																		
구분	주성분명																																																																		
1	말레인산페니라민																																																																		
2	브롬화수소산덱스로 메트로판(단일제)																																																																		
3	염산클렌부테롤																																																																		
4	건조효모																																																																		
5	후라졸리돈 외(복합제)																																																																		
6	세라치오펩티다아제																																																																		
7	에리스로마이신 에스톨레이트																																																																		
8	클로람페니콜																																																																		
구분	주성분명	제형	효능 및 적응증	비고																																																															
1	말레인산페니라민	주사제	항히스타민제	허가 없음 * 대체약제로 클로르페니라민 말레인산 주사																																																															
2	브롬화수소산덱스로 메트로판(단일제)	경구제	진해거담제	허가없음 항정신성의약품																																																															
3	염산클렌부테롤	경구제	진해거담제	(정제) 허가 없음																																																															
4	건조효모	경구제	소화제	허가 없음																																																															
5	후라졸리돈 외(복합제)	경구제		허가 없음																																																															
6	세라치오펩티다아제	경구제	효소제제	유효성 입증 실패로 판매 중지 및 자발적 회수 권고 상태(11.3.24)																																																															

현행	개정(안)	비고																																																																																																							
	<table border="1" data-bbox="792 213 1442 363"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>주성분명</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>9</td> <td>톨나프테이트</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>메리로투스엑스</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="792 416 909 440">- 대체 1종</p> <table border="1" data-bbox="792 451 1442 560"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th colspan="2">주성분명</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">1</td> <td>삭제</td> <td>글리벵클라미드</td> </tr> <tr> <td>대체</td> <td>메트포르민염산염</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="792 580 909 604">- 추가 7종</p> <table border="1" data-bbox="792 616 1442 994"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>주성분명</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>세티리진염산염</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>아시클로버</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>수산화마그네슘</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>디클로페낙나트륨</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>로자탄칼륨</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>심바스타틴나트륨</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>흡입용 기관지 확장제(황산살부타몰 등)</td> </tr> </tbody> </table>	구분	주성분명	9	톨나프테이트	10	메리로투스엑스	구분	주성분명		1	삭제	글리벵클라미드	대체	메트포르민염산염	구분	주성분명	1	세티리진염산염	2	아시클로버	3	수산화마그네슘	4	디클로페낙나트륨	5	로자탄칼륨	6	심바스타틴나트륨	7	흡입용 기관지 확장제(황산살부타몰 등)	<table border="1" data-bbox="1482 213 2136 512"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>주성분명</th> <th>제형</th> <th>효능 및 적응증</th> <th>비고</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7</td> <td>에리스로마이신 에스톨레이트</td> <td>경구제</td> <td>Macrolide 항생제</td> <td>생산 중단</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>클로람페니콜</td> <td>경구제</td> <td>항생제</td> <td>허가 없음</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>톨나프테이트</td> <td>외용제</td> <td>기생성 피부질환용제</td> <td>허가 없음</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>메리로투스엑스</td> <td>주사제</td> <td>소염제</td> <td>공급이 원활치 않음 * 대체약제로 디클로페낙나트륨 주사 추가</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="1482 533 2136 592">- (대체 1종) '약제 급여목록 및 급여상한 금액표(보건복지부 고시)' 참고 및 다빈도약으로 대체</p> <table border="1" data-bbox="1482 603 2136 699"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>현행</th> <th>개정 후</th> <th>비고</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>글리벵클라미드(삭제)</td> <td>메트포르민염산염(대체)</td> <td>약제급여 목록표(우리부 고시) 참고</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="1482 730 2136 790">- (추가 7종) 호흡기계 응급의약품, 고혈압, 고지혈증 등 치료약제 추가</p> <table border="1" data-bbox="1482 801 2136 1362"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>주성분명</th> <th>제형</th> <th>효능 및 적응증</th> <th>사유</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>세티리진염산염</td> <td>경 구 제 (일반)</td> <td>항 히 스타 민제</td> <td>기존 1세대 항히스타민제에서 나타나는 졸음 등의 부작용을 개선한 2세대 항히스타민제 추가</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>아시클로버</td> <td>외 용 제 (일반)</td> <td>항 바이 러 스제제</td> <td>단순포진 시 치료약제로 필요</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>수산화마그네슘</td> <td>경 구 제 (일반)</td> <td>제산제, 삼 투 성 완 화 제(변비)</td> <td>변비가 있는 노인 환자들의 제산제로 사용</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>디클로페낙나트륨</td> <td>주 사 제 (전문)</td> <td>해열, 진 통, 소염제</td> <td>경구용 해열, 진통, 소염제는 다수 있으나 주사제가 없으므로 추가</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>로자탄칼륨</td> <td>경 구 제 (전문)</td> <td>고 혈 압 치 료제</td> <td>고혈압치료제 중 다빈도 계열인 ARB 제제 추가</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>심바스타틴나트륨</td> <td>경구제 (전문)</td> <td>고지혈증치 료제</td> <td>보건진료진담공무원이 진료할 수 있는 질환에 고지혈증이 추가됨에 따라 고지혈증치료제 추가</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>황산살부타몰 등</td> <td>흡입제 (전문)</td> <td>흡입용 기 관지 확장 제</td> <td>천식발작 등 호흡기계 응급상황에 대비 위해 필요('13.8.23 자문회의)</td> </tr> </tbody> </table>	구분	주성분명	제형	효능 및 적응증	비고	7	에리스로마이신 에스톨레이트	경구제	Macrolide 항생제	생산 중단	8	클로람페니콜	경구제	항생제	허가 없음	9	톨나프테이트	외용제	기생성 피부질환용제	허가 없음	10	메리로투스엑스	주사제	소염제	공급이 원활치 않음 * 대체약제로 디클로페낙나트륨 주사 추가	구분	현행	개정 후	비고	1	글리벵클라미드(삭제)	메트포르민염산염(대체)	약제급여 목록표(우리부 고시) 참고	구분	주성분명	제형	효능 및 적응증	사유	1	세티리진염산염	경 구 제 (일반)	항 히 스타 민제	기존 1세대 항히스타민제에서 나타나는 졸음 등의 부작용을 개선한 2세대 항히스타민제 추가	2	아시클로버	외 용 제 (일반)	항 바이 러 스제제	단순포진 시 치료약제로 필요	3	수산화마그네슘	경 구 제 (일반)	제산제, 삼 투 성 완 화 제(변비)	변비가 있는 노인 환자들의 제산제로 사용	4	디클로페낙나트륨	주 사 제 (전문)	해열, 진 통, 소염제	경구용 해열, 진통, 소염제는 다수 있으나 주사제가 없으므로 추가	5	로자탄칼륨	경 구 제 (전문)	고 혈 압 치 료제	고혈압치료제 중 다빈도 계열인 ARB 제제 추가	6	심바스타틴나트륨	경구제 (전문)	고지혈증치 료제	보건진료진담공무원이 진료할 수 있는 질환에 고지혈증이 추가됨에 따라 고지혈증치료제 추가	7	황산살부타몰 등	흡입제 (전문)	흡입용 기 관지 확장 제	천식발작 등 호흡기계 응급상황에 대비 위해 필요('13.8.23 자문회의)
구분	주성분명																																																																																																								
9	톨나프테이트																																																																																																								
10	메리로투스엑스																																																																																																								
구분	주성분명																																																																																																								
1	삭제	글리벵클라미드																																																																																																							
	대체	메트포르민염산염																																																																																																							
구분	주성분명																																																																																																								
1	세티리진염산염																																																																																																								
2	아시클로버																																																																																																								
3	수산화마그네슘																																																																																																								
4	디클로페낙나트륨																																																																																																								
5	로자탄칼륨																																																																																																								
6	심바스타틴나트륨																																																																																																								
7	흡입용 기관지 확장제(황산살부타몰 등)																																																																																																								
구분	주성분명	제형	효능 및 적응증	비고																																																																																																					
7	에리스로마이신 에스톨레이트	경구제	Macrolide 항생제	생산 중단																																																																																																					
8	클로람페니콜	경구제	항생제	허가 없음																																																																																																					
9	톨나프테이트	외용제	기생성 피부질환용제	허가 없음																																																																																																					
10	메리로투스엑스	주사제	소염제	공급이 원활치 않음 * 대체약제로 디클로페낙나트륨 주사 추가																																																																																																					
구분	현행	개정 후	비고																																																																																																						
1	글리벵클라미드(삭제)	메트포르민염산염(대체)	약제급여 목록표(우리부 고시) 참고																																																																																																						
구분	주성분명	제형	효능 및 적응증	사유																																																																																																					
1	세티리진염산염	경 구 제 (일반)	항 히 스타 민제	기존 1세대 항히스타민제에서 나타나는 졸음 등의 부작용을 개선한 2세대 항히스타민제 추가																																																																																																					
2	아시클로버	외 용 제 (일반)	항 바이 러 스제제	단순포진 시 치료약제로 필요																																																																																																					
3	수산화마그네슘	경 구 제 (일반)	제산제, 삼 투 성 완 화 제(변비)	변비가 있는 노인 환자들의 제산제로 사용																																																																																																					
4	디클로페낙나트륨	주 사 제 (전문)	해열, 진 통, 소염제	경구용 해열, 진통, 소염제는 다수 있으나 주사제가 없으므로 추가																																																																																																					
5	로자탄칼륨	경 구 제 (전문)	고 혈 압 치 료제	고혈압치료제 중 다빈도 계열인 ARB 제제 추가																																																																																																					
6	심바스타틴나트륨	경구제 (전문)	고지혈증치 료제	보건진료진담공무원이 진료할 수 있는 질환에 고지혈증이 추가됨에 따라 고지혈증치료제 추가																																																																																																					
7	황산살부타몰 등	흡입제 (전문)	흡입용 기 관지 확장 제	천식발작 등 호흡기계 응급상황에 대비 위해 필요('13.8.23 자문회의)																																																																																																					

현행	개정(안)	비고
<p>5. 정부예방접종제</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <u>방역과의 전염병예방접종지침과 여성보건복지과의 가족보건사업안내에 의한 정부 예방접종약품</u>과 그에 준하는 예방접종 약품에 한하여 <u>사용할 수 있다.</u></li> </ul> <p>6. 응급조치약</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pralidoxime(PAM) 주사제는 응급치료만 사용할 수 있으며, 농협에서 각 이장에게 배정한 농약해독제(정제)는 보건진료소로 일부 전배 조정하여 동약품을 안전관리한다.</li> </ul>	<p>5-5. 정부예방접종제</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <u>질병관리본부의 표준예방접종지침에 의한</u> 정부 예방접종약품과 그에 준하는 예방접종 약품에 한하여 사용할 수 있고 <u>보건(지)소 의사가 예진을 실시한 후 예방접종을 하도록 한다.</u></li> </ul> <p>5-6. 응급조치약</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pralidoxime(PAM) 주사제는 응급치료만 사용할 수 있으며, 농협에서 각 이장에게 배정한 농약해독제(정제)는 보건진료소로 일부 전배 조정하여 동약품을 안전관리한다.</li> <li>○ <u>흡입용 기관지 확장제</u> <u>천식발작 등 호흡기계 응급상황 발생에 대비를 위하여 흡입용 기관지 확장제(황산살부타몰 등)를 준비하여야 한다.</u></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 표준예방접종지침의 담당부서 등을 변경하고 보건기관에 배치된 의사가 예진한 후 예방접종하도록 명시</li> <li>• 천식발작 등 호흡기계 응급상황에 대비하여 필요한 의약품 준비에 대한 내용을 추가</li> </ul>