

[일차 의료용 근거기반 당뇨병 권고안 요약본 초안에 대한 사용자(개원의) 의견조사]

- 권고 내용에 대한 동의 정도
- 권고등급에 대한 동의 정도
- 권고 영역별 진료현장에서의 필요도
- 권고 영역별 진료현장에서의 활용도

[조사방법]

○ 당뇨병 권고안 사용자(개원의)를 대상으로 실시한 의견조사는 구조화된 조사표를 개발해서 사용하였으며, 조사기간은 2013년 12월 7일부터 12월 26일까지였고, 조사대상 및 조사표 회수현황은 그림 30과 같음. 조사표 회수는 당뇨병 29개였음(그림 1).

개원의협의회회 추천(N=30)*				개원의(random)	
설명회 참석군(N=14)		설명회 불참군(N=16)		(N=11)	
지침개발개요 설명 (설명회개최)	<ul style="list-style-type: none">현장회수(N=10)E-mail 회수(N=4)	E-mail 혹은 유선으로 조사의 취지를 간략히 설명	<ul style="list-style-type: none">E-mail 회수(N=5)	지침개발개요 설명 (현장방문)	<ul style="list-style-type: none">현장 재방문 회수(N=6)E-mail 회수(N=5)
조사표 작성(N=14)		조사표 작성(N=4)		조사표 작성(N=11)	
조사표 회수완료(당뇨병 N=18)				조사표 회수완료(N=11)	
조사표 회수 총계(당뇨병 N=29)					

◆ 일반과개원의협의회(N=10), 내과개원의협의회(N=10), 가정의학과개원의협의회(N=10)

그림 1. 당뇨병 권고안 사용자 의견조사 조사대상 및 조사표 회수현황

[2013 일차 의료용 근거기반 당뇨병 권고안 요약본 초안에 대한 사용자(개원의) 의견조사 결과]

1. 당뇨병 의견조사 응답자의 일반적 특성

○ 당뇨병 권고안 요약본 초안에 대한 의견조사 응답자는 97%가 남자였고, 연령층은 40~49세가 52%를 차지하였으며, 내과개원의가 38%로 가정의학과 31%, 일반과 28%에 비해 약간 많았음(표 1).

표 1. 당뇨병 권고안 요약본 초안에 대한 의견조사 응답자의 일반적 특성

일반적 특성별		N	%
성별	남	28	97
	여	1	3
연령별	30-39세	1	3
	40-49세	15	52
	50-59세	8	28
	60-69세	4	14
	70-79세	1	3
전공	예방의학과	1	3
	일반과	1	3
	가정의학과	10	35
	내과	12	41
	외과	4	15
	무응답	1	3
개원의 구분	일반과	8	28
	내과	11	38
	가정의학과	9	31
	무응답	1	3
개원지역	경기도	5	17
	서울	14	49
	인천	1	3
	강원도	8	28
	무응답	1	3
계		29	100

○ 당뇨병 권고안 요약본 초안에 대한 의견조사 응답자의 개원경력은 6개월부터 25년까지 큰 차이가 있었으며, 평균 13.7년이었음. 또한 전체 내원 환자 중 당뇨병 환자의 분포는 평균 19.2%였고, 역시 5%~80%까지 큰 차이가 있었음(표 2).

표 2. 당뇨병 권고안 요약본 초안에 대한 의견조사 응답자의 개원경력 및 환자분포

구 분	평균 (최고값~최저값)
개원의 경력	13.7 년 (6개월~25 년)
전체 내원환자 중 당뇨병 환자의 분포	19.2 % (5-80 %)

2. 당뇨병 권고안 초안에 대한 전반적인 의견

○ 당뇨병 권고안 요약본 초안에 대한 전반적인 만족도는 ‘높음’이 55%, ‘보통’이 41%였고, 응답자의 66%가 임상진료지침을 사용하거나 활용해본 경험이 있다고 응답하였음(표 3).

○ 글상자를 사용한 요약형태의 권고제시에 대한 선호도를 보면 ‘높음’이 62%, ‘보통’이 28%, 그리고 ‘낮음’은 10%로 우리나라에서 처음으로 제시된 글상자 형태의 권고안 요약본은 비교적 개원의들에게 선호도가 높은 편이었음.

표 3. 당뇨병 권고안 요약본 초안에 대한 전반적인 만족도

구 분	N	%
임상진료지침을 사용 혹은 활용 해본 경험		
유	19	66
무	10	34
권고 요약본에 대한 전반적인 만족도		
높음	16	55
보통	12	41
낮음	1	4
무응답	0	0
글상자를 사용한 요약형태 권고제시에 대한 선호도		
높음	18	62
보통	8	28
낮음	3	10
무응답	0	0
계	29	100

○ 수용개발방법으로 개발하고 개발방법을 부록으로 제시한 당뇨병 권고안 요약본 초안에 대해서 응답자의 66%는 개발방법의 명확성이 ‘높음’, 그리고 28%는 ‘보통’이라고 응답했고, 응답자의 72%는 권고내용에 대한 신뢰도가 높다고 평가함(표 4).

표 4. 당뇨병 권고안 요약본 초안에 제시된 개발방법의 명확성

구 분	N	%
개발방법의 명확성		
높음	19	66
보통	8	28
낮음	1	3
무응답	1	3
권고등급 판정의 명확성		
높음	17	59
보통	11	38
낮음	0	0
무응답	1	3
권고 내용에 대한 신뢰도		
높음	21	72
보통	6	22
낮음	1	3
무응답	1	3
근거의 최신성		
높음	20	69
보통	8	28
낮음	0	0
무응답	1	3
계	29	100

○ 일차 의료용 당뇨병 권고안 요약본의 필요도 수준을 보면 응답자의 69%가 ‘높음’으로 응답한 반면에 활용도에 대해서는 41%만이 ‘높음’으로 응답을 하였음. 따라서 당뇨병에 대한 권고나 지침이 필요하기는 하지만 실제 사용이나 활용을 할 충분한 여건이, 진료환경이 충족되고 있지 않다는 것을 간접적으로 알 수 있음. 환자진료에 대한 도움정도는 ‘높음’이 48%, ‘보통’이 48%인 것으로 나타났음(표 5).

○ 응답자의 14%는 진료현장에서 당뇨병 권고 적용 용이성이 낮다고 응답하여, 근거와 진료현장에서의 실행사이에는 큰 gap이 존재하고 있음을 알 수 있음(표 5). 또한 사용의 편리성에 대해서는 응답자의 ‘45%’만이 높다고 의견을 제시하였으므로, 실행 가능한 그리고 사용자가 이용하기에 편리한 측면을 반드시 감안해야 하며, 지속적으로 의견을 수렴하고 사

용에 대한 모니터링을 하는 방법으로 ‘user-friendly version’의 지침개발에 노력을 기울일 필요가 있음.

표 5. 일차 의료용 당뇨병 권고안 요약본의 필요도 및 활용도

	N	%
일차 의료용 당뇨병 권고안 요약본의 필요도		
높음	20	69
보통	8	28
낮음	0	0
무응답	1	3
일차 의료용 당뇨병 권고안 요약본의 활용도		
높음	12	41
보통	16	55
낮음	0	0
무응답	1	4
환자진료에 도움정도		
높음	14	48
보통	14	48
낮음	0	0
무응답	1	4
진료현장에서 권고 적용의 용이성		
높음	9	31
보통	15	52
낮음	4	14
무응답	1	3
사용의 편리성		
높음	13	45
보통	12	41
낮음	2	7
무응답	2	7
계	29	100

3. 당뇨병 권고안 요약본 초안에 제시된 권고내용 및 권고등급에 대한 동의정도

○ 당뇨병 권고안 요약본 초안에 제시된 권고내용 및 권고등급에 대한 동의정도는 다음과 같음(표 6, 표 7, 표 8, 표 9).

○ 권고내용 및 권고등급에 대한 동의정도는 모든 개별 권고에 적용해야하지만 전체적인 의견을 수렴하기 위한 목적과 시간을 절약하기 위하여 소제목별로 전반적인 의견조사를 수행한 것이므로 정확하게 결과를 해석하는 데에는 한계가 있는 조사자료 이지만, 근거기반으로 개발된 권고내용이라고 할지라도 사용자가 동의하지 않는 권고내용에 대해서는 위원회에서 충분히 검토를 해 볼 필요성이 제기된다고 할 수 있으며, ‘백신 접종’과 ‘당뇨병 자가관리’에 대한 권고내용과 권고등급에 대해 각각 7%가 낮은 동의수준을 보였으나, 모든 영역에서 응답자들의 90%이상이 제시된 권고내용이나 권고등급이 ‘보통’ 이상인 것으로 평가한 것을 알 수 있으며, 이는 국내에서 처음으로 다학제 진료지침 개발그룹을 구성하고, 개발방법론을 준수하여 근거기반의 권고를 도출하고, 합의된 기준으로 근거수준 뿐만 아니라 현장에서의 활용도를 권고등급에 반영하였기 때문으로 판단됨.

표 6. 당뇨병 권고안 요약본 초안에 제시된 권고내용 및 권고등급에 대한 동의정도: 1. 당뇨병의 총론

영역별		(권고)내용에 대한 동의정도								권고등급에 대한 동의정도							
		높음		보통		낮음		무응답		높음		보통		낮음		무응답	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	당뇨병의 분류	23	79	5	17	-	-	1	4	21	72	6	21	-	-	2	7
2	당뇨병의 진단기준	25	86	3	10	-	-	1	4	19	66	9	31	-	-	1	3
3	임신성 당뇨병의 진단기준	22	76	6	20	-	-	1	4	19	66	7	24	-	-	3	10
4	대사증후군의 진단기준	22	75	5	17	1	4	1	4	19	66	7	24	1	3	2	7

5	당뇨병의 선별검사	19	66	9	30	-	-	1	4	16	55	11	38	-	-	2	7
6	당뇨병의 예방	19	65	8	28	1	4	1	4	15	52	11	38	1	3	2	7

표 7. 당뇨병 권고안 요약본 초안에 제시된 권고내용 및 권고등급에 대한 동의정도: 2. 당뇨병의 관리

영역별		(권고)내용에 대한 동의정도								권고등급에 대한 동의정도							
		높음		보통		낮음		무응답		높음		보통		낮음		무응답	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	혈당조절의 목표	25	86	3	10	-	-	1	4	22	76	5	17	-	-	2	7
2	혈당조절의 모니터링 및 평가	22	76	6	20	-	-	1	4	18	62	8	28	1	3	2	7
3	임상영양요법	17	59	11	37	-	-	1	4	13	45	15	52	-	-	1	3
4	운동 요법	20	69	8	27	-	-	1	4	17	59	11	38	-	-	1	3
5	당뇨병 치료제	22	76	6	20	-	-	1	4	20	69	8	28	-	-	1	3
6	백신 접종	21	72	5	17	2	7	1	4	17	59	9	31	2	7	1	3
7	당뇨병 자가관리	15	52	11	37	2	7	1	4	13	45	13	45	2	7	1	3
8	저혈당 관리	22	76	6	20	-	-	1	4	21	72	7	24	-	-	1	4
9	당뇨병환자의 이상지질혈증	22	76	6	20	-	-	1	4	20	69	8	28	-	-	1	3
10	당뇨병환자의 고혈압	24	83	4	13	-	-	1	4	22	76	6	21	-	-	1	3

표 8. 당뇨병 권고안 요약본 초안에 제시된 권고내용 및 권고등급에 대한 동의정도: 3. 당뇨병과 합병증

영역별		(권고)내용에 대한 동의정도								권고등급에 대한 동의정도							
		높음		보통		낮음		무응답		높음		보통		낮음		무응답	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	심혈관질환 위험인자 평가	23	79	5	17	-	-	1	4	22	76	6	21	-	-	1	3
2	당뇨병성 신증 ①	23	79	4	13	1	4	1	4	21	72	7	24	-	-	1	4
3	당뇨병성 신증 ②	21	72	6	20	1	4	1	4	18	62	10	34	-	-	1	4
4	당뇨병성 망막병증	22	76	6	21	-	-	1	3	21	72	7	24	-	-	1	4
5	당뇨병성 신경병증	19	66	8	28	1	3	1	3	18	62	10	34	-	-	1	4
6	당뇨병의 급성 합병증	21	72	7	24	-	-	1	4	20	69	8	28	-	-	1	3

표 9. 당뇨병 권고안 요약본 초안에 제시된 권고내용 및 권고등급에 대한 동의정도: 4. 당뇨병과 특수상황

영역별		(권고)내용에 대한 동의정도								권고등급에 대한 동의정도							
		높음		보통		낮음		무응답		높음		보통		낮음		무응답	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	당뇨병 환자에서의 암 선별검사	18	62	10	34	-	-	1	4	18	62	9	30	1	4	1	4
2	소아청소년기 당뇨병 ①	20	69	8	28	-	-	1	3	18	62	10	34	-	-	1	4

3	소아청소년기 당뇨병 ②	18	62	10	34	-	-	1	4	18	62	10	34	-	-	1	4
4	노인 당뇨병	19	66	9	31	-	-	1	3	13	45	14	48	-	-	2	7
5	당뇨병과 임신	21	72	7	24	-	-	1	4	18	62	9	31	-	-	2	7
6	특별한 상황 에서의 관리	21	72	7	24	-	-	1	4	18	62	9	31	-	-	2	7

4. 당뇨병 권고안 요약본 초안의 권고 영역별 진료현장에서의 필요도 및 활용도

○ 당뇨병 권고안 요약본 초안의 권고 영역별 진료현장에서의 필요도 및 활용도를 조사한 결과 다음과 같음(표 10, 표 11, 표 12, 표 13).

○ 응답자의 10% 이상이 진료현장에서의 필요도를 ‘낮음’으로 평가한 영역은 ‘운동요법(10%)’과 ‘당뇨병 환자에서의 암 선별검사(17%)’였음.

○ 응답자의 10% 이상이 진료현장에서의 활용도를 ‘낮음’으로 평가한 영역은 ‘임신성 당뇨병의 진단기준(10%)’, ‘대사증후군의 진단기준(10%)’, ‘당뇨병의 예방(21%)’, ‘혈당조절의 모니터링 및 평가(14%)’, ‘임상영양요법(38%)’, ‘당뇨병 치료제(14%)’, ‘당뇨병 자가관리(34%)’, ‘저혈당 관리(10%)’, ‘심혈관질환 위험인지 평가(21%)’, ‘당뇨병성 망막병증(10%)’, ‘당뇨병성 신경병증(17%)’, 그리고 ‘당뇨병의 급성합병증(14%)’이었음. 대부분이 인센티브 없이 시간을 많이 할애해서 환자에게 설명을 해야 하는 영역이었고, 일차 의료기관에서는 주로 경증 환자를 진료하기 때문에 중증 합병증에 대한 권고는 권고를 적용해야 하는 환자가 그리 많지 않기 때문일 수도 있을 것으로 사료됨. 따라서 꼭 필요한 중요한 권고를 정착시키기 위한 제도적인 체계적인 기전을 수립하는 일도 국내 진료환경에서 진료지침의 사용을 뿌리내리기 위해서는 중요한 사안으로 판단이 됨.

○ 진료현장에서의 필요도 및 활용도를 응답자의 10%이상이 동시에 ‘낮음’으로 평가한 영역은 없었음.

표 10. 당뇨병 권고안 요약본 초안의 권고 영역별 진료현장에서의 필요도 및 활용도: 1. 당뇨병의 총론

영역별		진료현장에서의 필요도								진료현장에서의 활용도							
		높음		보통		낮음		무응답		높음		보통		낮음		무응답	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	당뇨병의 분류	18	62	10	34	-	-	1	4	16	55	11	38	1	3	1	4
2	당뇨병의 진단 기준	19	66	9	31	-	-	1	3	19	66	7	24	2	7	1	3

3	임신성 당뇨병의 진단기준	16	55	12	41	-	-	1	4	14	47	12	40	3	10	1	3
4	대사증후군의 진단기준	14	48	12	41	1	4	2	7	15	52	10	34	3	10	1	4
5	당뇨병의 선별검사	17	59	10	34	1	3	1	4	14	48	12	41	2	7	1	4
6	당뇨병의 예방	14	48	13	45	-	-	2	7	13	45	9	31	6	21	1	3

표 11. 당뇨병 권고안 요약본 초안의 권고 영역별 진료현장에서의 필요도 및 활용도: 2. 당뇨병의 관리

영역별		진료현장에서의 필요도								진료현장에서의 활용도							
		높음		보통		낮음		무응답		높음		보통		낮음		무응답	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	혈당조절의 목표	22	76	6	21	-	-	1	3	15	52	11	38	2	7	1	3
2	혈당조절의 모니터링 및 평가	18	62	8	28	2	7	1	3	11	38	13	45	4	14	1	3
3	임상영양요법	9	31	17	59	1	3	2	7	4	14	12	41	11	38	2	7
4	운동 요법	16	55	9	31	3	10	1	4	7	24	19	66	2	7	1	3
5	당뇨병 치료제	16	55	10	34	2	7	1	4	11	38	13	45	4	14	1	3
6	백신 접종	15	52	11	38	1	3	2	7	12	41	13	45	2	7	2	7
7	당뇨병 자가관리	11	38	17	59	-	-	1	3	4	14	14	48	10	34	1	4
8	저혈당 관리	15	52	11	38	2	7	1	3	14	48	11	38	3	10	1	4
9	당뇨병환자의 이상지질혈증	15	52	12	41	1	3	1	4	11	38	16	55	1	3	1	4
10	당뇨병환자의 고혈압	19	66	9	31	-	-	1	3	17	59	11	38	-	-	1	3

표 12. 당뇨병 권고안 요약본 초안의 권고 영역별 진료현장에서의 필요도 및 활용도: 3. 당뇨병과 합병증

영역별		진료현장에서의 필요도								진료현장에서의 활용도							
		높음		보통		낮음		무응답		높음		보통		낮음		무응답	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	심혈관질환 위험인자 평가	15	52	13	45	-	-	1	3	11	38	11	38	6	21	1	3
2	당뇨병성 신증 ①	18	62	10	34	-	-	1	4	13	45	13	45	2	7	1	3
3	당뇨병성 신증 ②	18	62	10	34	-	-	1	4	15	52	11	38	2	7	1	3
4	당뇨병성 망막병증	15	52	13	45	-	-	1	3	9	31	16	55	3	10	1	4
5	당뇨병성 신경병증	11	38	16	55	1	3	1	4	7	24	16	55	5	17	1	4
6	당뇨병의 급성 합병증	16	55	11	38	1	3	1	4	13	45	11	38	4	14	1	3

표 13. 당뇨병 권고안 요약본 초안의 권고 영역별 진료현장에서의 필요도 및 활용도: 4. 당뇨병과 특수상황

영역별		진료현장에서의 필요도								진료현장에서의 활용도							
		높음		보통		낮음		무응답		높음		보통		낮음		무응답	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	당뇨병 환자에서의 암 선별검사	11	38	12	41	5	17	1	4	9	31	11	38	8	28	1	3
2	소아청소년기 당뇨병 ①	11	38	15	52	2	7	1	3	8	28	15	52	5	17	1	3
3	소아청소년기 당뇨병 ②	13	45	13	45	2	7	1	3	11	38	14	48	3	10	1	4
4	노인 당뇨병	13	45	15	52	-	-	1	3	10	34	16	55	2	7	1	4
5	당뇨병과 임신	13	45	14	48	1	3	1	4	12	41	13	45	3	10	1	4
6	특별한 상황에서의 관리	14	48	12	41	2	7	1	4	9	31	15	52	4	14	1	3

5. 당뇨병 권고안 초안에 제시된 권고 사용의 장애요인 혹은 활용도 향상방안

○ 당뇨병 권고안 초안에 제시된 권고 사용의 장애요인 혹은 활용도 향상방안을 영역별로 제시하면 다음과 같음(표 14, 표 15, 표 16, 표 17).

○ 개원의들의 환자진료 경험을 바탕으로 제시된 소중하고 실질적인 의견들이기 때문에 당뇨병 제정위원회 및 지침개발 실무위원회에서는 시간을 갖고 논의하여 사용자 의견이 충분히 반영될 수 있는 기전을 마련할 필요가 있으며, 개발자와 사용자간의 의사소통이 지속적으로 활발하게 이루어질 때 근거(evidence)와 환자진료(practice)와의 격차가 조금씩 감소하게 될 것이고, 실제 진료현장에서 권고의 적용이 쉽고 편리한 지침을 개발할 수 있을 것으로 사료됨.

표 14. 당뇨병 권고안 초안에 제시된 권고 사용의 장애요인 혹은 활용도 향상방안: 1. 당뇨병의 총론

영역별		권고 사용의 장애요인 혹은 활용도 향상방안
1	당뇨병의 분류	
2	당뇨병의 진단기준	• 외래에서 경구량 부하검사가 용이하지 않음
3	임신성 당뇨병의 진단기준	
4	대사증후군의 진단기준	• 대사증후군에서 흉통발생시 상급병원에 의뢰 추가
5	당뇨병의 선별검사	• 식후혈당 지표가 필요
6	당뇨병의 예방	• 고위험군 당뇨병 검사는 매년에서 수시로 검사로 변경

표 15. 당뇨병 권고안 초안에 제시된 권고 사용의 장애요인 혹은 활용도 향상방안: 2. 당뇨병의 관리

영역별		권고 사용의 장애요인 혹은 활용도 향상방안
1	혈당조절의 목표	
2	혈당조절의 모니터링 및 평가	
3	임상영양요법	<ul style="list-style-type: none"> • 모든 환자에게 해야 하고 검증받은 임상영양사가 수행해야 함 • 임상영양사에 대한 교육이 불가능 • 모든 환자에게 임상영양요법을 할 필요가 없음 • 실제 섭취하는 식사종류를 %화해서 설명, 교육하는 것이 실제로 어려움 • 음식 알려지에 대한 고찰이 좀더 필요함
4	운동 요법	
5	당뇨병 치료제	<ul style="list-style-type: none"> • 건강보험 기준자료를 참고 자료로 제시
6	백신 접종	<ul style="list-style-type: none"> • B형 간염 주사를 평생에 한번 맞아도 됨 • B형 간염 백신의 경우 고려 연령을 65세 정도로 늘려야 할 것 같음 • 백신 접종에 대하여는 아직도 이견이 많음
7	당뇨병 자가관리	<ul style="list-style-type: none"> • 외래진료 시 자기관리에 관한 교육은 현실적으로 어려움
8	저혈당 관리	<ul style="list-style-type: none"> • 당질량에 해당하는 실제 대체식품을 제시 • 환자의 혈당목표를 올리는 의미의 전달이 모호함(혈당목표치 상향조정으로 변경하는 것이 좋음)
9	당뇨병환자의 이상지질혈증	<ul style="list-style-type: none"> • 지질동맥경화학회와 조율이 필요함
10	당뇨병환자의 고혈압	<ul style="list-style-type: none"> • 당뇨환자 시 목표혈압 수치는 고혈압학회와 심장학회와 조율을 해야 함

표 16. 당뇨병 권고안 초안에 제시된 권고 사용의 장애요인 혹은 활용도 향상방안: 3. 당뇨병과 합병증

영역별		권고 사용의 장애요인 혹은 활용도 향상방안
1	심혈관질환 위험인자 평가	<ul style="list-style-type: none"> • 흡연과 함께 음주에 대한 절제권고도 필요함 • 심장학회 권고안과 조율이 필요함 • 위험지수 산출표 삽입
2	당뇨병성 신증 ①	
3	당뇨병성 신증 ②	
4	당뇨병성 망막병증	<ul style="list-style-type: none"> • 권고 3항에서 당뇨병성 망막증 치료를 중증의 치료로 변경 • 외래에서 안과전문의가 아닌 의사가 수행하는 안저 검사 능력차를 해결해야 함
5	당뇨병성 신경병증	<ul style="list-style-type: none"> • 당뇨병성 말초신경병증에 대한 선별검사 시행 추가
6	당뇨병의 급성 합병증	<ul style="list-style-type: none"> • 당뇨병성 족부절단 시 상급병원에 의뢰 추가 • 실제 개원가에서 인슐린을 비치하지 못하는 경우가 많음 • 개원가보다는 상급병원으로 내원할 가능성이 높기 때문에 필요 없을 것 같음

표 17. 당뇨병 권고안 초안에 제시된 권고 사용의 장애요인 혹은 활용도 향상방안: 4. 당뇨병과 특수상황

영역별		권고 사용의 장애요인 혹은 활용도 향상방안
1	당뇨병 환자에서의 암 선별검사	
2	소아청소년기 당뇨병 ①	• 권고등급과 근거수준의 차이가 있음
3	소아청소년기 당뇨병 ②	
4	노인 당뇨병	
5	당뇨병과 임신	
6	특별한 상황에서의 관리	• 개인의원에서 관리할 수 있는 시술 또는 수술의 정도를 표기

바) 당뇨병 권고안 요약본 초안에 대한 기타의견

○ 당뇨병 권고안 요약본 초안에 대한 기타의견은 표 18와 같음.

표 18. 당뇨병 권고안 요약본 초안에 대한 기타의견

추가로 포함되어야 할 개발영역에 대한 의견 혹은 기타 의견
<ul style="list-style-type: none"> • 내과 전문의라면 대부분은 인지되고 있는 내용이나, 때로는 개원가에서 시행하기 어려운(시간, 인력, 장비 등) 부분도 포함하고 있음 • 진료 지침서로 참고자료를 사용하는 데는 대찬성이나 이것이 마치 정답(표준 답안지)처럼 인식되어 당뇨 환자를 치료하는데 옥쇄로 작용하지 않았으면 하는 바램임 • 급여기준을 정확히 서술 • 우리나라 외래 환경에서 이런 정도의 자세한 진료는 의료수가 현실화와 효과적인 의료전달 체계가 보장되어 있지 않을 경우 성공적인 성과를 내기 힘들 것 같음 • 대사증후군 영역에 대한 좀더 세밀한 지침이 필요함 • 글상자 방식이 낫설어 서술 형식으로 간단히 표현하였으면 하는 바램임 • “모든”, “해야 한다” 등 용어의 선택을 적절히 해야 할 것 같음
추가로 도움이 될 참고 혹은 보조 자료가 있다면?
<ul style="list-style-type: none"> • 검사 • 약물치료 • 급여기준 • 의료인을 위한 아이패드용 앱 개발 • 환자용 교육자료