

01. 임상진료지침의 개발

임상진료지침 수용개발 방법 소개 |

진료지침 수용개발, 다양하게 이용하자 [VIEW >](#)
 순천향의대 진단검사의학과 이유경

국내 임상진료지침 개발 동향

위식도질환역류 진료지침 개발의 뒷이야기 [VIEW >](#)
 이화여대 의학전문대학원 소화기내과 정혜경

02. Guideline International Network(G-I-N) Conference 2012 참관기

대한의학회를 통한 임상진료지침 발전 방향을 생각하다. [VIEW >](#)

대한의학회 정책이사
 강원대 의학전문대학원 의료관리학교실 조희숙

진료지침 수용개발 영역을 중심으로 [VIEW >](#)



Guideline Adaptation: different method, different experiences, mapping a way forward
 아주의대 예방의학과 신인순

03.



Guideline International Network(G-I-N) Conference 2012
 국내 연구진 발표 소개

[VIEW >](#)

04. 행사 안내

... 2013년 국제의료기술평가 학술대회 ...

10TH ANNUAL MEETING
HTAi SEOUL 2013
 EVIDENCE, VALUES, AND DECISION MAKING:
 SCIENCE OR ART?
 Coex Convention Center
 Pre-Conference : June 15-16, 2013 Conference : June 17-19, 2013 [Go >](#)

- 초록접수 : ① Panel session/ Workshop : 9월 24일(월) ~ 11월 30일(금)
 ② Oral/ poster abstracts : 2012년 12월 3일(월) ~ 2013년 1월 15일(화)
- 등록 : 사전등록기간 : 2013년 1월 ~ 4월

... Guideline International Network (G-I-N) Conference 2013 ...



... Evidence Based Health Care (EBHC) Conference 2013 ...



학회 또는 병원의 EBM 활동 및 진료지침을 소개하고 싶은 경우에 e-mail 등으로 신청해주시면 webzine을 통해 소개해드리겠습니다.

• 임상진료지침 수용개발 방법 소개 I •

진료지침 수용개발, 다양하게 이용하자

순천향의대 진단검사의학과 이유경

우리 나라의 임상진료지침은 2003년까지 13편이 개발됐다(김남순 2003). 그 후 2010년 조사에서는 약 80편이 개발된 것으로 보고됐다(지선미 2010). 한편 2010년 당시 서구에서 개발된 지침은 연간 1000편을 웃돌았다(Alonso-Coello 2010).

이처럼 우리 나라의 지침 개발은 서구와 비교한다면 그 역사나 양적 측면에서 모두 일천하기 그지 없다. 하지만 최근 들어 지침 개발에 대한 관심과 욕구가 크게 증가하고 있는 추세이다(김국기 2011).

임상진료지침은 현 시점에서 가용할 수 있는 최선의 임상적 근거를 임상진료 현장으로 연결하는 역할을 담당한다. 쉽게 표현하자면, 진료에서 궁금한 사항(임상질문)에 대해 임상진료 현장에 적용 가능한 답(권고안)을 제시하는 것이라 하겠다.

이러한 지침의 개발 방법을 흔히 '신규(de novo)개발'과 '수용(adaptation)개발'로 나누어 설명한다. 두 가지 방법의 가장 중요한 차이는 신규개발의 경우 일차 연구문헌의 결과를 합성하여 권고안을 생성하는 반면 수용개발은 이미 개발된 다른 지침의 권고안으로부터 생성한다는 점이다.

당연히 개발에 들어가는 노력과 시간적 측면에서 수용개발이 상당한 매력을 갖고 있다. 우리나라처럼 지침 개발 경험과 역사가 일천한 경우는 더욱 그렇다.

지침의 개발방법이 신규개발이든 수용개발이든 개발팀이 초기 작업으로 반드시 해야 하는 일은 지침의 목적과 다룰 범위를 결정하고, 답을 구하고 싶은 임상질문(clinical questions)들을 작성하는 것이다. 개발하는 지침의 목적과 범위에 따라 적게는 10여 가지 부터 많게는 100여개가 넘는 질문들이 작성된다.

질문마다 공통으로 항상 들어가는 질문도 있겠지만 해당 국가의 의료환경 혹은 사회 문화적 특성으로 인해 만들어지는 질문들도 있는데 이러한 질문에 대한 권고안을 제시한 기존 지침을 찾을 가능성은 거의 없다고 생각해야 한다.

• 수용개발 방법만으로 진료지침을 완성할 수 있을까?

수용개발의 전제 조건은 동일한 질문에 대한 권고안을 제시한 기존 지침이 있어야 한다는 것이다. 그러나 기존 지침이 없다면 어떻게 해야 할까?

이 경우 개발진들은 당연히 그 질문들에 대한 일차 문헌 근거들을 수집하고 합성하는 노력을 기울일 것이다. 즉, '수용개발' 의 방법을 채택하더라도 온전히 수용개발 한 가지 방법만으로 지침을 완성하기는 어렵다는 것이다.

G-I-N Conference 2012에서 소개된 외국의 진료지침 수용개발 체계 혹은 경험에서도 그 나라의 경험과 상황에 맞추어 ADAPTE process를 변형한 개발 프레임들을 쉽게 찾아볼 수 있다.

대표적인 것이 아르헨티나의 Argentine Evidence-based Guideline Adaptation Framework(Esandi ME 2012)을 적용한 제2형 당뇨병 진료지침 수용개발이다. 26개의 임상질문 중 24개의 권고안은 기존의 진료지침과 체계적 문헌고찰(Systemic Review)을 근거로 생성했고, 기존의 지침이나 체계적 문헌고찰이 없는 나머지 2개의 임상질문에 대한 권고안은 신규개발 방법을 사용했다.

ADAPTE collaboration도 진료지침 수용이 다양한 형태로 이루어진다는 점을 설명하고 있는데 그 내용은 다음과 같다(Philip S 2012).

- ① 지침의 전체 혹은 일부를 채택(adooption)하는 방법(동일한 언어, 동일한 포맷으로)
- ② 문장의 일부 혹은 전체를 유지하지만 지침의 포맷을 수정하는 방법
- ③ 선택한 지침의 일부 혹은 전체를 번역하는 방법
- ④ 지침의 일부 혹은 전체를 수용하는 방법(단 질문을 추가하거나 문헌 update를 포함할 수 있음)
- ⑤ 선택한 지침을 'source of evidence' 로 활용

정리하자면, 개발하고자 하는 지침에서 다루는 질문에 따라 △신규개발도 체계적 문헌고찰을 활용하는 것도 △기존 지침을 전체적으로 받아들이거나, 일부만 받아들이는 것도 가능할 뿐 아니라 처한 의료환경에 따라 수정하여 받아들일 수도 있으며 이는 전적으로 개발진의 선택에 달려있다는 의미인 것이다.

• 우리 나라에 적합한 진료지침 개발 프레임이 필요하다

전술한 내용을 요약하면, 진료지침이 최선의 근거를 임상 진료현장으로 연결한다는 원칙만 지킨다면 세부적인 개발 방법에서는 어느 정도의 유연성을 확보할 수 있다는 것이다.

그러나 진료지침을 개발하는 팀마다 세부 방법론 정리부터 시작해서 개발과정을 진행한다는 것은 엄청난 자원 손실이기도 하고 현실적으로 가능하지도 않다.

또한 진료지침 개발 방법론의 타당성을 인정하는 것은 진료지침의 공공성을 인정받는데 매우 중요한 요소이기도 하다. 이것이 우리 나라에 적합한 진료지침 개발 프레임의 개발이 필요한 이유이다.

우리는 이미 대한의학회 임상진료지침 실행위원회의 정책연구를 통해 '한국형 진료지침 수용개발 방법의 이해와 활용' 을 발표했고(이선희 2011), 이 방법을 적용한 사례 지침도 개발한 경험을 가지고 있다.

우리 나라의 프레임 만들기 위한 초석은 마련되었다. 향후 다양한 개발 경험을 반영하고 의료계의 토의와 합의 과정을 통해 더욱 발전된 '한국의 진료지침 개발 프레임' 을 이용할 수 있기를 희망해 본다.

학회 또는 병원의 EBM 활동 및 진료지침을 소개하고 싶은 경우에 e-mail 등으로 신청해주시면 webzine을 통해 소개해드리겠습니다.

• 국내 임상진료지침 개발 동향 •

위식도 역류 질환 CPG 개발의 뒷이야기 이화여대 의학전문대학원 소화기내과 정혜경

‘대한소화기기능성질환운동학회’는 회장이 인사말을 할 때도 한 박자 쉬어 가야 할 만큼 긴 이름이 특징이다. 주로 기능성 위장질환(functional gastrointestinal disorders)이나 위장관 생리에 관심이 많은 의사들의 모임인데 소화불량증, 과민성 장증후군, 변비나 설사 등이 주된 관심사이다.

이와 함께 최근 빠른 속도로 증가하고 있는 위식도 역류 질환도 주요한 관심사로 꼽힌다.

이 질환은 우리 나라의 위·십이지장 궤양처럼 북미와 캐나다, 유럽에서는 워낙 흔한 만성 질환이어서 2005년에 이미 전문가 의견으로 진료지침이 개발되어 있었다.

그러나 지침의 방법론이 나날이 발전하고 있는 데다 영국의 NICE나 스코틀랜드의 SIGN 처럼 임상진료지침 개발 자체가 국가 의료정책 결정이나 방향에 직간접적인 영향력을 행사하게 되자 이에 대한 관심이 높아지게 되었다.

또한 과학적이고 객관적인 방법론에 근거한 지침 개발이 보다 중요하게 인식되면서 우리도 2010년 개정안을 제정하기에 이르렀다.

당시에는 ‘새로운 진료지침 개발형식(De novo method)’ 을 적용, 광범위하면서도 체계적인 문헌 고찰을 실시해 치료에 관한 지침 부분을 강화한 개정안을 발표했다.

그러나 이 진료지침은 위식도 역류 질환의 정의와 진단에 대한 부분이 포함되어 있지 않았을 뿐만 아니라 다학제 참여가 부족하다는 문제점도 안고 있었다.

이에 따라 학회에서는 2012년 대한의학회 임상진료지침 실행위원회 위원인 아주대학교 예방의학과 신인순 교수의 자문을 받아 ‘새로운 진료지침 개발방식’이 아닌 ‘수용개발(adaptation)방식’을 통해 진료지침 개발을 진행하게 되었다.

지침 개발에서 가장 어려웠던 점은 정확한 방법론을 숙지하는 것이었다.

먼저 신인순 교수의 개인교습이 시작되었다. 지침을 개발하는 동안 다섯 번의 강의와 두 번의 실습을 실시했고 모두 12회의 회의가 이루어졌다. 매달 거의 한 두 번은 만났던 것 같다.

적절한 지침의 선정을 위한 체계적 문헌 평가와 근거 평가에 많은 시간이 소요됐다. 처음 검색어를 넣고 찾아 보니 무려 4,231개의 문헌이 검색됐다. 이 문헌을 모두 찾기 위해 체계적 문헌 고찰을 해 본 경험이 있는 전문 사서들의 도움을 받았다.

개발그룹은 6명으로 구성했다. 2명이 짝을 이루어 3조로 체계적 문헌 고찰을 진행하고 Data Extract Form 등을 작성했다.

필자는 이전에도 지침 개발을 해 본 적이 있었는데 너무 많은 인원이 개발그룹에 들어와 오히려 일이 제대로 진행되지 못했던 경험이 있었다. 그 때의 경험을 거울 삼아 이번에는 책임감 있는 소수 정예로 팀을 구성했다. 그것이 단기간에 지침을 개발할 수 있었던 비결이었다.

AGREE II 평가를 해보니 평가 위원 간의 눈높이를 맞추는 필요성이 절실했다. 신인순 교수의 특강을 들은 후 기존의 한 개 지침을 모든 위원이 평가하고 다음 회의에서 신 교수의 AGREE II 평가 결과와 각자의 평가 결과를 맞추어 보다 객관화된 기준으로 문헌을 평가했다.

초안을 만들고 델파이 방법으로 전문가 합의를 도출하는 과정에서 보험과 같은 현실적 문제와 부딪히게 되었다. 많은 선생들이 지침이 가져올 파장, 특히 보험과 상충되는 현안에 대해 의견을 내주었다.

‘체계적 문헌 고찰’이나 ‘근거’라는 말에 녹아 있는 흑독한 노동 강도와 개발 과정 동안 밤잠을 설쳐가며 해내야 했던 숙제들이 주마등처럼 스쳐 지나간다. 아마도 과학적 지침 개발의 방법론이 잘 적용되어 순조롭게 시행되고 있는 것 같다.

이제 앞으로 어떻게 보다 많은 사람들이 개발된 지침을 이용할 것인지, 어떻게 피드백을 받고 그 성과를 평가할 것인지 지에 대한 고민이 필요할 것이다.

마지막 모임에서 당분간 진료지침 개발은 쉬자고 위원들과 이야기 했었는데 이미 새로운 프로젝트가 시작되었다. 위장관 운동질환 중 회귀 질환에 대한 다른 지침을 개발하고자 논의 중인 것이다.

후답이란 것은 원래 하고 나면 속이 후련해야 하는데 이 글을 쓰고 있자니 어깨가 더 무거워진다. 이 느낌은 무엇일까?

후답이 언제나 개운한 것만은 아닌가 보다.

학회 또는 병원의 EBM 활동 및 진료지침을 소개하고 싶은 경우에 e-mail 등으로 신청해주시면 webzine을 통해 소개해드리겠습니다.

Guideline International Network(G-I-N) Conference 2012 참관기

대한의학회를 통한 임상진료지침 발전 방향을 생각한다.

대한의학회 정책이사 조희숙
강원대 의학전문대학원 의료관리학교실

독일에서 열린 'Guideline International Network(이하 G-I-N) Conference 2012'는 학회 차원에서는 네트워크가 설립된 지 10년을 맞이한다는 점에서 그 동안의 경험을 반영하고, 국제 협력 및 미래의 비전을 논의하는 장이었다. 그러나 필자 개인적으로는 올해부터 대한의학회 정책이사를 맡아 임상진료지침의 개발과 확산 방향을 고민하던 중 참가 한 행사라 더욱 의미가 있고 자극을 받을 수 있었다. 개인 연구자로서의 관심 뿐 아니라 우리 나라 임상진료지침의 발전 방향과 청사진을 구상하는 기회가 되었기 때문이다.

올해 회의의 구체적인 테마는 'Global Evidence - International Diversity' 였다. 국제 협력의 전략과 성공 사례가 다루어졌고, 참석자들의 다양성이 전체 세션에서 나타날 수 있도록 구성되어 있었다. 주요 주제로는 10년간의 교훈, 가이드라인 개발에 있어서 국가의 다양성을 반영하는 방법, 지침의 효과 및 질 향상 방안, 지침 개발에 있어서 환자의 참여 및 지침의 실행과 지식의 현장 적용 등이 포함되었다.

특히 인상 깊었던 것은 행사 주관 기관 중 하나인 'AWMF(Association of the scientific medical society in Germany;독일의학회)'에서 시행하고 있는 임상진료지침사업이었다.

독일의학회는 1962년 설립 되었으며 2012년 현재 163개의 회원 학회를 구성원으로 운영되고 있다. 학회 내 임상진료지침 위원회에서는 세 가지 주요 활동을 추진하고 있는데 ①임상진료지침 정보 센터의 운영 ② 지침의 질 평가와 질 향상 활동 ③국가 차원의 주요 임상진료지침 개발이 그것이다.

독일의학회의 세 가지 임상진료지침 영역 활동은 대한의학회에서 지속적으로 진행하려 하고 있는 활동 영역과 약속이나 한 것처럼 일치했다. 반가움 반, 긴장을 곁들인 설레임 반의 느낌이었다.

대한의학회에서는 2009년부터 웹 기반의 임상진료지침 정보센터를 운영하고 있다.

올해 임상진료지침 실행위원회에서는 개발된 임상진료지침의 방법론 및 내용을 평가하여 질적 향상을 도모하는 한편 우수한 지침을 대한의학회 임상진료지침 정보센터 홈페이지에 실는 인증 프로그램을 개발 중이다. 이를 통해 방법론과 내용면에 있어 우수한 지침들을 발굴하고 홍보할 수 있는 계기가 마련될 뿐 아니라 자연스럽게 임상진료지침 정보센터의 이용도 활성화 될 수 있을 것으로 기대하고 있다.

임상진료지침은 개발 당시부터 다양한 이해관계와 관심을 잘 아우르는 작업이어야 한다. 따라서 여러 관련 전문 학회와 의료 제공자가 함께 참여하여 의견을 수렴하고 합의를 도출하는 과정을 필요로 한다. 이러한 과정이 담보될 때에만 지침을 임상현장에 적용하는 과정이 성공할 수 있다.

이러한 점에서 독일에서 국가 차원의 주요 임상진료지침 개발이 독일의학회를 통해 수행되고 있는 점은 매우 바람직한 것이며 우리에게도 좋은 모형을 제공한다.

앞으로 좋은 모형을 서로 공유하고 임상진료지침 활용 효과의 근거를 산출할 수 있는 더욱 발전된 성공 모형을 만들어 가야겠다는 야심찬 포부 때문이었을까. 귀국편 비행기에서는 곧 겪어야 할 시차 적응에 대한 걱정도 아랑곳없이 한참 동안을 깨어 있었다.

학회 또는 병원의 EBM 활동 및 진료지침을 소개하고 싶은 경우에 e-mail 등으로 신청해주시면 webzine을 통해 소개해드리겠습니다.

Guideline International Network(G-I-N) Conference 2012 참관기



진료지침 수용개발 영역을 중심으로

Guideline Adaptation: different method, different experiences, mapping a way forward

아주의대 예방의학과 신인순

2012년 8월 22일부터 25일까지 독일 Berlin에서 'Global Evidence-International Diversity'를 주제로 2012 국제진료지침연합체 컨퍼런스(Guideline International Network Conference, 이하 G-I-N)가 열렸다. 36개국 86개 관련 기관(협회)들이 참여한 이 컨퍼런스는 국제적으로 근거를 창출하고 그 근거를 활용하는 방법론에 관한 각 나라별 경험을 공유하고 심층 토론하는 장이었다.

올해는 특히 19개국 31명의 전문가로 구성된 'G-I-N Adaptation Steering Group'이 발족했다는 점에 큰 의미를 둘 수 있다. 진료지침을 개발 또는 개정할 경우 기존의 전통적인 '신규개발(de novo process)' 방법 이외에 각 나라마다의 진료지침 수용개발(adaptation process) 방법과 경험을 공유하고 합의하자는 데 공감대를 이루었기 때문이다.

국제적으로 표준화된 방법론과 진료지침 수용개발 준거의 틀을 개발하고 보급하려는 노력이 본격적으로 시작된 셈인데 이런 흐름이 향후 진료지침 개발의 또 다른 큰 영역으로 자리매김하게 될 것임을 시사한다.

G-I-N에서는 진료지침 수용개발을 'A systematic approach to considering the use and/or modification of guidelines produced in one cultural and organizational setting for application in another context'로 정의한다.

진료지침을 수용개발하는 목적은 다음과 같은 네가지로 요약할 수 있다.

첫째로 진료지침 개발과정 중 체계적 문헌고찰(systematic review)을 중복해서 하는 노력을 줄이고 둘째, 신규개발(de novo) 방법 보다 자원과 시간을 절약하기 위함이다. 셋째로 진료지침 개발과 적용에 있어서 감안해야 할 여러 가지 요인들에 대한 인식을 높이는 한편 네번째로 진료지침의 질을 향상시키고 새로운 진료지침 개발방법을 배우는 데에 그 목적이 있는 것이다.

진료지침 수용개발 과정에서 체계적 접근(systematic approach)을 중요시하는 이유는 수용개발에 사용할 진료지침의 질과 타당도를 확인하는 한편 주 사용자(targeted users)들이 수용개발 진료지침을 믿고 받아들일 수 있도록 근거를 제시하기 위한 것이다. 그리고 실제 진료현장에서 수용개발 진료지침의 사용을 촉진시키기 위해서도 체계적 접근은 반드시 필요하다.

G-I-N에서는 현재 국제적으로 가장 많이 사용하고 있는 'ADAPTE(<http://www.adapte.org>)' 개발과정 및 보조 자료를 수용하고 있다.

이를 기반으로 향후 G-I-N의 'Adaptation Working Group'이 무슨 일을 해야 할 지에 대한 조사를 해보았다. 그 결과 △진료지침 수용개발을 기획하고 수행하기 위해 진료지침 개발그룹에 대한 교육·훈련을 제공해야 한다는 의견과 △기존 진료지침을 사용하거나 다른 근거들을 합성(evidence synthesis)해 효율적으로 진료지침을 개발하는 방법론을 제시해야 한다는 의견이 각각 24%로 많았다.

그리고 응답자의 13%가 현재 국제적으로 가장 많이 사용되고 있는 기존 'ADAPTE Manual and Resource Toolkit'을 잘 다듬어 재정비하고 추가로 수용개발에 필요한 도구들을 개발하는 일을 중요하게 수행할 과제로 꼽았다.

또한 GINder와 같은 데이터베이스를 구축해 통일된 형식으로 근거와 자료원을 공유할 수 있는 기반을 마련하고, 교육훈련 프로그램을 기획함과 동시에 여러 언어로 번역본을 출시하여 국제적인 교류와 방법론의 표준화 작업을 이루고자 하는 노력이 필요하다는 의견도 제시됐다.

학회 또는 병원의 EBM 활동 및 진료지침을 소개하고 싶은 경우에 e-mail 등으로 신청해주시면 webzine을 통해 소개해드리겠습니다.

Guideline International Network(G-I-N) Conference 2012 국내 연구진 발표 소개



이번 G-I-N Conference 2012에서 국내 연구진들은 7개의 초록을 발표하였습니다.

Poster Session in G-I-N 2012

Poster session 1. Evidence Generation and Synthesis

- | | | |
|---|---------------|-------------------------------|
| P002: Acupuncture for cancer patients suffering from hiccups: a systematic review and meta-analysis | 최태영 T.Y. Choi | VIEW >> |
| P022: Effect of Tai Chi Exercise on Balance in Older Adults: Meta Analysis | 안속희 S. Ahn | VIEW >> |

Poster session 2: Guideline Development

- | | | |
|--|--------------|-------------------------------|
| P037: Development and Validation of the Quality Assessment Instrument for Adapted Clinical Practice Guidelines | 김남순 N. Kim | VIEW >> |
| P096: Developing scoring guide for the AGREE 2 instrument in Korea: a modified Delphi approach | 이유경 Y.K. Lee | VIEW >> |

Poster session 4: Guideline Implementation

- | | | |
|---|---------------|-------------------------------|
| P152: Development of web-based guideline evaluation and reporting system using AGREE II | 신인순 E.S. Shin | VIEW >> |
| P183: Effects of Evidence Based Practice Integrated Gerontological Nursing Clinical Practicum | 박명화 M. Park | VIEW >> |
| P184: Knowledge and Competency of Nursing Students on Patient Safety Guideline | 박명화 M. Park | VIEW >> |

학회 또는 병원의 EBM 활동 및 진료지침을 소개하고 싶은 경우에 e-mail 등으로 신청해주시면 webzine을 통해 소개해드리겠습니다.