



## 국내 임상진료지침의 개발 현황

천부순<sup>1</sup> · 이영숙<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>인제대학교 약학대학, <sup>2</sup>계명대학교 약학대학  
(2015년 3월 23일 접수 · 2015년 7월 16일 수정 · 2015년 7월 20일 승인)

## An Investigation of Current Status of the Clinical Practice Guidelines in Korea

Pusoon Chun<sup>1</sup> and Young Sook Lee<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>College of Pharmacy, Inje University, Gimhae 621-749, South Korea

<sup>2</sup>College of Pharmacy, Keimyung University, Daegu 704-701, South Korea

(Received March 23, 2015 · Revised July 16, 2015 · Accepted July 20, 2015)

### ABSTRACT

**Objective:** Clinical practice guidelines (CPGs) are systematically developed statements aimed at helping optimal care of the patient in a given clinical circumstance. Because of the increasing evidence that active implementation of CPGs improve health outcomes, there is a growing awareness of the importance of guideline development and dissemination. The objective of this study was to investigate the status of CPG development and availability of the CPGs in Korea. **Method:** We searched in the Web sites of 180 organizations to identify CPGs which were developed and/or published in Korea until 1 July 2014. The data of titles, published year, publisher, distributor, and accessibility at the internet web of all CPGs were collected and analyzed. **Results:** A total of 172 CPGs were developed and 80% had been released since 2009. Most (51.2%) were developed for management of 4 diseases: 28 for digestive system disease; 27 for infectious disease; 18 for endocrine and metabolic diseases; and 15 for neoplasms. Of the 172 CPGs, 150 CPGs were publicly available. Among the 150 CPGs, 78.7% (118/150) were developed by only one organization. **Conclusion:** To ensure the production of high-quality CPGs, it is necessary to collaborate with other relevant professional societies in guideline development process. In addition, stronger efforts on wider dissemination of CPGs must be employed at the country levels to promote implementation of CPGs in clinical settings.

**KEY WORDS:** clinical practice guidelines, development, dissemination, availability, evidence-based medicine

임상진료지침(Clinical Practice Guidelines)은 근거중심의 학(Evidence based Medicine)을 임상현장에서 가장 효율적이고 비용 효과적인 방법으로 사용할 수 있도록 체계적으로 정리한 것으로 의료의 질을 향상시킬 뿐 아니라 환자들에게 양질의 정보를 제공하는 중요한 역할을 한다. 과학적 근거를 토대로 환자의 진단과 치료를 위해 필요한 핵심사항들을 주요 내용으로 하는 임상진료지침은 의료인의 임상적 의사결정의 길잡이 역할을 하며 더 나아가 효과가 입증된 표준화된 치료를 유도하여 보건의료체계의 효율성을 도모하는 유용한 도구가 되기도 한다.<sup>1-2)</sup>

전 세계적으로 임상진료지침의 이 같은 기능에 관심이 높아지고 특정한 임상적 상황에서 환자와 의료인 모두에게 가장 적절한, 최고의 치료성파로 연결할 수 있는 진료지침에 대한

요구가 커짐에 따라 임상진료지침의 구성요소와 질적 기준에 대한 국제적 표준화의 필요성이 대두되었다. 따라서 체계적으로 잘 구성된, 완성도 높은 진료지침의 개발을 돕기 위한 연구가 계속되었으며 임상진료지침의 개발을 위한 지침이 발표되기도 하였다.<sup>2-6)</sup> 한편, 질적으로 우수한 임상진료지침의 개발을 장려하기 위해 임상진료지침의 개발과 보도과정을 평가하는 국제단체도 구성되었다. Appraisal of Guidelines, Research and Evaluation (AGREE) Collaboration은 네덜란드, 덴마크, 독일, 스위스, 스코틀랜드, 스페인, 영국, 이태리, 캐나다, 프랑스, 그리고 핀란드가 조직한 강력한 진료지침 평가기구로서 진료지침의 영역, 목적, 이해당사자의 관여, 개발의 엄격성, 표현의 명료성, 적용 가능성, 그리고 편집의 독립성을 평가한다.<sup>7-8)</sup>

\*Correspondence to: Young Sook Lee, College of Pharmacy, Keimyung University, 1095 Dalgubeoldae-ro, Daegu 704-701, South Korea  
Tel: +82-53-580-6657, Fax +82-53-520-5164  
E-mail: youngslee@kmu.ac.kr

의료의 질과 효율성의 향상을 위한 전 세계적인 노력은 임상진료지침의 개발뿐 아니라 보급 증진에서도 강조되어 전문가 협회와 보건 의료 단체를 비롯하여 정부차원에서도 임상진료지침의 보급을 지원하고 있다. 미국은 Department of Health & Human Services (보건복지부 해당) 산하 Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)에서 진료지침의 보급을 위하여 National Guideline Clearinghouse (NGC)라는 웹사이트를 운영하고 있다. NGC는 일반인이 무료로 이용할 수 있으며 근거중심 임상진료지침을 체계적으로 분류하여 초록을 게시하고 지침서 전문(full-text)의 열람이 가능하도록 인터넷 링크를 제공한다. AHRQ는 미국의학회(American Medical Association [AMA]) 및 미국의료보험기금협회(American Association of Health Plans [AAHP] Foundation)와 협력하여 매주 정보를 최신화하여 보급하고 있다.<sup>9)</sup> 그 외 캐나다의 Cancer Care Ontario (CCO)와 같은 특정 질병 협회 뿐 아니라 영국의 National Institute for Health and Care Excellence (NICE)와 스코틀랜드의 Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN)와 같은 국가적 수준에서의 기구들이 2000년 이전부터 임상진료지침의 보급을 위해 노력해 왔다.<sup>10-12)</sup>

우리나라에서도 2006년부터 대한의학회와 보건복지부가 임상진료지침의 개발과 보급을 위한 활동을 전개한 뒤로 근거중심 치료에 도움이 될 임상진료지침의 개발이 활발히 이루어지고 있다. 대한의학회 임상진료지침위원회는 임상진료지침의 개발과 보급을 위해 2008년 1월에 임상진료지침 정보센터(Korean Medical Guideline Information center [이하 KoMGI]) 웹 사이트(www.guideline.or.kr)를 설립하여 운영하고 있으며<sup>13)</sup> 근거창출임상연구국가사업단(National Strategic Coordinating Center for Clinical Research [NSCR])은 보건복지부 지원을 받아 Korean Guideline Clearinghouse (이하 KGC) 웹 사이트(www.cpg.or.kr)를 구축하여 2009년 11월부터 임상진료지침의 개발과 보급에 기여하고 있다.<sup>14)</sup>

의료의 질적 향상과 양질의 의료서비스에 대한 소비자의 요구가 급증하고 의료기관평가 등 의료의 질 평가 정책들이 도입되면서 근거중심의학에 대한 의사들의 인식이 확산되는 등으로 인해 임상진료지침의 개발과 보급에 대한 관심이 본격화되고 있는 국내의 현시점에서, 진료지침 개발에 못지않게 개발된 지침의 원활한 활용과 보급 또한 매우 중요하다. 따라서 본 연구는 국내 임상진료지침의 현황 조사를 통해 국내에서 개발된 임상진료지침의 종류와 인터넷 웹을 통한 일반인의 열람 가능 여부(정보의 접근성) 조사를 통하여 국내 임상진료지침 개발 현황을 파악해보고자 하였다. 이 연구를 통하여 국내 임상진료지침이 개발된 진료분야의 현황, 임상진료지침의 개발자 혹은 기관의 현황, 임상진료지침 정보의 공개 정도를 파악할 수 있을 것이다.

## 연구 방법

### 자료수집

자료수집을 위하여 대한의학회 소속 전문학회, KGC와 KoMGI의 홈페이지를 검색하였다. 그리고 구글이나 네이버 검색을 통해 검색하여 국내에서 개발된 임상진료지침의 개발 현황 정보를 지침의 개발자 또는 게재자 홈페이지를 통하여 수집하였다. 자료 수집은 2014년 6월 2일부터 2014년 7월 1일까지 수행하였다.

### 자료정리

#### 회원가입 여부와 무관하게 열람이 가능한 지침서

회원가입 여부와 무관하게 열람이 가능한 지침서는 개발처와 게시처가 동일한 지침서와 개발처와 게시처가 상이한 지침서로 분류하였으며 각각 지침명, 개발학회 및 제공처, 게시위치, 개발 및 발표년도, 개정년도에 따라 정리하였다.

#### 회원가입 없이 열람이 불가능하였던 지침서

회원가입 없이 열람이 불가능하였던 지침서는 해당 학회의 홈페이지에서 개발 및 발표되었음을 밝히고 있으나 비회원으로서 해당 학회의 홈페이지에서 열람이 불가능하였던 지침서와, KoMGI에서 개발됨을 밝히고 있으나 해당 학회 혹은 조직의 웹 사이트에서 열람이 불가능하였던 지침서로 구분하였으며 각각 지침명, 개발학회, 개발 및 발표년도, 개정년도에 따라 수집한 자료를 정리하였다.

### 자료 분석 및 통계처리

수집된 자료들에 대하여 연도별 임상진료지침의 개발 및 발표 현황, 학회별 임상진료지침의 개발 현황, 해당 학회 홈페이지 게시 여부, 그리고 해당 학회의 비회원 자격으로서 지침서의 열람 가능 여부에 대하여 빈도를 조사하였다. 질환의 분류에 있어서는 WHO의 International Classification of Diseases (ICD)-10 Version 2010을 참고하였다.<sup>15)</sup> 모든 임상진료지침은 가장 최근 개정판을 분석대상으로 하였다.

## 연구 결과

국내 임상진료지침 자료를 수집하는 과정에서 총 167개의 학회, KGC, KoMGI와 9개의 임상연구센터, 국립암센터, 질병관리본부의 홈페이지가 검색되어 조사하여, 총 180개의 홈페이지가 자료 수집 대상이 되었다. 이 180개 학회 및 조직의 목록은 따로 첨부하였다(별첨 1). 본 논문에서는 180개 홈페이지주체를 '학회'와 아닌 것으로 나누어 후자를 '조직'으로 칭하였다. 따라서 '조직'에는 13개(KGC, KoMGI, 국립암센터, 질병관

**Table 1.** Classification of the clinical practice guidelines according to ICD-10.

International Classification of Diseases		No. of guidelines (%)
XI	Diseases of the digestive system	28 (16.3)
I	Certain infectious and parasitic diseases	27 (15.7)
IV	Endocrine, nutritional and metabolic diseases	18 (10.5)
II	Neoplasms	15 (8.7)
IX	Diseases of the circulatory system	14 (8.1)
X	Diseases of the respiratory system	14 (8.1)
V	Mental and behavioral disorders	13 (7.6)
XIV	Diseases of the genitourinary system	13 (7.6)
XIII	Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue	11 (6.4)
VI	Diseases of the nervous system	4 (2.3)
XX	External causes of morbidity and mortality	4 (2.3)
VIII	Diseases of the ear and mastoid process	3 (1.7)
XVIII	Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified	3 (1.7)
III	Diseases of the blood and blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanism	2 (1.1)
XII	Diseases of the skin and subcutaneous tissue	2 (1.1)
XXI	Factors influencing health status and contact with health services	1 (0.6)
Total		172 (100)

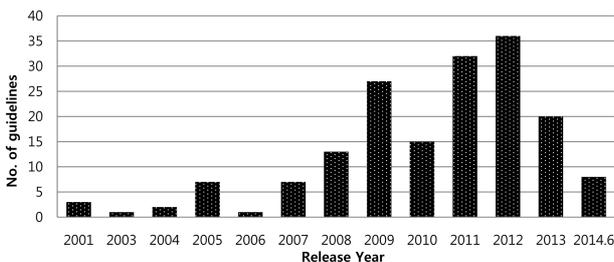
리본부, 9개의 임상연구센터가 포함된다.

**국내 임상진료지침의 종류**

2014년 7월 2일 현재, 국내 172개의 임상지침서가 존재하는 것으로 나타났다. 172개의 임상지침서를 WHO의 ICD-10에 근거하여 분류하였을 때 소화기계 질환(16.3%, 28/172), 감염 및 기생충 질환(15.7%, 27/172), 내분비 및 영양대사성 질환(10.5%, 18/172), 그리고 암(8.7%, 15/172)에 관한 지침서가 가장 많았다(Table 1).

**연도별 임상진료지침의 개발 및 발표 현황**

연도별 현황을 살펴본 결과 2001년 이전에 발표된 지침서는 한 편도 확인되지 않았다. 2001년에 3편이 발표되었으나 2006년까지 국내 지침서의 개발 및 발표는 매우 저조하였다. 이후 2007년부터 활기를 띠기 시작하여 2011년과 2012년에는 각각 32개와 36개의 지침서가 발표되었다. 이 중 2009년 이후에 발표된 지침서는 전체의 80.2%(138/172)를 차지하였다(Fig. 1).

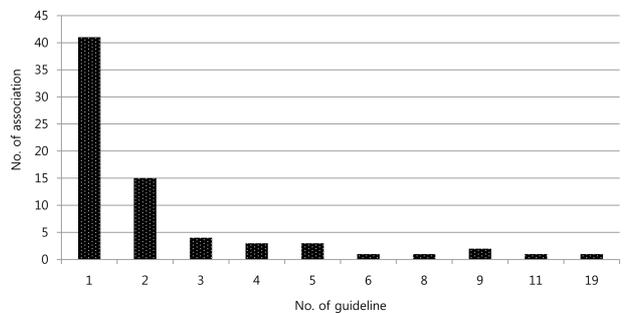


**Fig. 1.** The number of the released guidelines based on the release year.

**학회 별 임상진료지침의 발표 현황**

**학회 별 개발한 임상진료지침의 수**

72개의 학회 및 '조직'이 172개의 임상지침서를 개발하여 발표하였다. 이 중 전문(full-text)의 열람이 가능하였던 지침은 150개였으며 118개 지침이 단일 학회 및 '조직'에 의해 개발되었고 32개 지침이 63개의 타 학회 및 '조직'과 공동 제작되어 실제로는 135개(75%, 135/180)의 학회 및 '조직'이 임상지침서의 개발에 기여하였다. 질병관리본부는 대한요로생식기감염학회와 공동 개발한 '성매개감염 진료지침'과 대한의사협회와 공동 개발한 '법정감염병 진단·신고 기준(2014.01)'을 포함하여 모두 19개로 가장 많은 지침서를 개발하였으며 2형 당뇨병 임상연구센터가 11개, 대한 간학회와 대한소화기학회가 각각 9개, 감염학회가 8개, 그리고 대한부인종양-콜포스코피학회가 6개의 지침서를 개발하여 그 뒤를 이었다. 그 외, 류마티스관절



**Fig. 2.** The number of the associations according to the number of the guidelines which they have developed (The co-authors were excluded in the number of the associations).

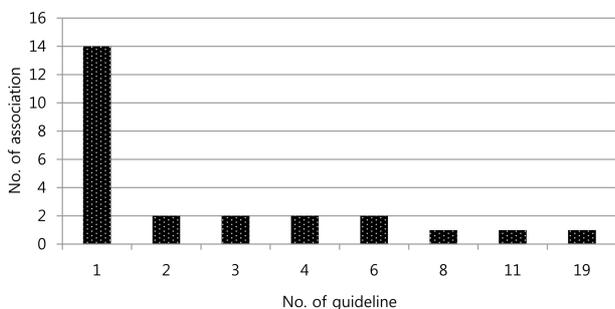
염 임상연구센터, 허혈성 심질환 임상연구센터, 그리고 대한 소화기기능성질환·운동학회가 각각 5개, 대한결핵 및 호흡기학회, 대한골대사학회, 그리고 대한비뇨기종양학회가 각각 4개, 대한마취과학회, 대한배뇨장애요실금학회, 대한불안의학회, 그리고 대한이과학회가 각각 3개의 지침서를 개발하였다(Fig. 2). 지침을 상대적으로 많이 개발한 조직 또는 학회는 해당 단체가 다룰 수 있는 질환의 범위와 관련이 있으며, 또한 국가단체의 후원(예, 질병관리본부)에 힘입은 바가 있다고 보인다.

**회원이입 여부와 무관하게 열람이 가능한 지침서로서 개발 처와 게시 처가 동일한 지침서**

지침서를 개발한 학회 및 ‘조직’이 자신의 홈페이지에 지침서를 게시하여 비 회원의 자격으로도 열람이 가능하게 한 곳은 전체 180곳의 학회 및 ‘조직’ 중 13.9% (25/180)였으며 개발 및 게시된 지침서는 모두 82개(47.7%, 82/172)로 다음과 같다(괄호 안의 숫자는 지침서의 수를 나타냄): 질병관리본부(19), 2형 당뇨병 임상연구센터(11), 대한감염학회(8), 대한간학회(6), 대한부인종양·콜로스코피학회(6), 대한결핵 및 호흡기학회(4), 대한비뇨기종양학회(4), 대한골대사학회(3), 대한소아신장학회(3), 대한고혈압학회(2), 대한배뇨장애요실금학회(2), 뇌졸중임상연구센터(1), 대한갑상선학회(1), 대한내분비학회(1), 대한당뇨병학회(1), 대한비만학회(1), 대한상부위장관·헬리코박터학회(1), 대한수혈학회(1), 대한위장관기질종양연구회(1), 대한의학유전학회(1), 대한의학회(1), 대한장연구학회 IBD 연구회(1), 대한천식알레르기학회(1), 한국유방암학회(1), 한국지질·동맥경화학회(1). 이 25개 학회 및 ‘조직’ 중 질병관리본부(11.0%, 19/172)와 2형 당뇨병 임상연구센터(6.4%, 11/172)가 가장 많은 지침서를 개발하여 자신의 홈페이지에 일반인이 열람 가능하도록 게시하고 있었다(Fig. 3).

**회원이입 여부와 무관하게 열람이 가능한 지침서로서 개발 처와 게시 처가 상이한 지침서**

타 학회 및 ‘조직’에서 개발한 지침서를 비 회원 자격의 일반



**Fig. 3.** The number of associations according to the number of the guidelines which are developed and posted on by the association, and are available to everyone regardless of membership.

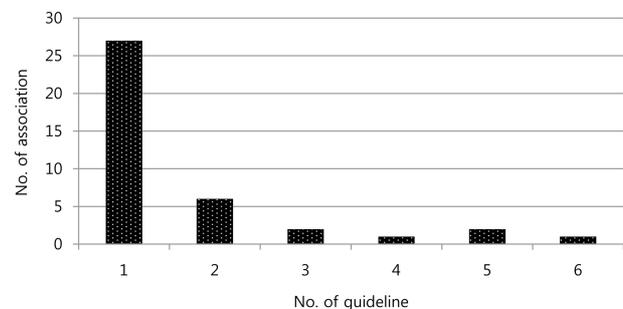
인이 열람할 수 있도록 게시한 학회 및 ‘조직’은 전체 180곳 중 21.7%(39/180)였으며, 개발 및 게시한 지침서는 모두 68개(39.5%, 68/172)였다(괄호 안의 숫자는 지침서의 수를 나타냄): 대한소화기학회(9), 대한소화기기능성질환·운동학회(5), 류마티스관절염 임상연구센터(5), 허혈성 심질환 임상연구센터(4), 대한마취과학회(3), 대한이과학회(3), 대한간학회(2), 대한불안의학회(2), 대한비과학회(2), 대한에이즈학회(2), 대한체담도학회(2), 우울증 임상연구센터(2), 국립암센터(1), 노인성치매임상연구센터(1), 뇌졸중임상연구센터(1), 대한가정의학회(1), 대한고관절학회(1), 대한골대사학회(1), 대한뇌혈관외과학회(1), 대한대장항문학회(1), 대한방사선종양학회(1), 대한신경정신의학회(1), 대한신장학회(1), 대한심장학회(1), 대한심장혈관영상의학(1), 대한심폐소생협회(1), 대한장연구학회 IBD 연구회(1), 대한재활의학과(1), 대한전립선학회(1), 대한중환자의학회(1), 대한천식알레르기학회(1), 대한폐경학회(1), 만성기도폐쇄성질환임상연구센터(1), 말기신부전 임상연구센터(1), 병원간호사회(1), 신종인플루엔자범부처사업단(1), 질병관리본부(1), 한국간담체외과학회(1), 한국여자의사회(1)(Fig. 4).

**개발 처와 게시 처가 상이한 지침서로서 비 회원으로서 열람이 불가능하였던 지침서**

허혈성 심질환 임상연구센터에서 2012년에 개발한 ‘관상동맥중재술시 분획혈류에비례 측정 권고안’은 대한내과학회 홈페이지에 게시되어 있으나 비 회원으로서 열람이 불가능하였던 지침서로서 구글 검색으로 열람할 수 있었다.

**해당 학회의 홈페이지에서 개발 및 발표되었음을 밝히고 있으나 비 회원으로서 열람이 불가능하였던 지침서**

3개 학회에서 개발 및 발표한 지침서 3개가 해당 학회의 홈페이지에서 개발 및 발표되었음을 밝히고 있으나 비 회원임의 이유로 해당 홈페이지에서 열람이 불가능하였으며 또한 타 학회 및 ‘조직’의 홈페이지나 구글 검색으로도 열람할 수가 없었다: 신생아 집중치료 지침서(대한신생아학회, 2004), 편두통



**Fig. 4.** The number of associations according to the number of the guidelines which were developed by the association and posted on by other association, and are available to everyone regardless of membership.

진료지침(대한두통학회, 개정2008, 제정2002), 사회공포증 인  
지행동치료 지침서(대한불안학회, 2010).

### KoMGI에서 개발되었음을 밝히고 있으나 열람이 불가능하 였던 지침서

KoMGI는 개발되었음을 밝히고 있으나 비회원자격으로 해  
당 학회 및 해당 '조직'의 홈페이지에서 열람이 불가능하였으  
며, 구글 검색으로 열람이 불가능하였던 지침서는 18개(10.5%,  
18/172)로 14개(7.8%, 14/180) 학회 및 '조직'에 의해 개발되었  
다(괄호 안의 숫자는 지침서의 수를 나타냄): 대한남성과학회  
(2), 대한우울·조울병학회(2), 대한정신약물학회(2), 대한화학  
요법학회(2), 대한가정의학회(1), 대한간질학회(1), 대한비뇨기  
과학회(1), 대한소아내분비학회(1), 대한소아신경학회(1), 대한  
중환자의학회(1), 대한폐암학회(1), 대한피부과학회(1), 성인고  
형암치료 임상연구센터(1), 이비인후과학회(1).

### 5년 이내 개정 현황

발표된 지침서들이 얼마나 최신 자료를 반영하고 있는지를  
알아보기 위해 가이드라인이 5년 이내의 개정 여부를 살펴보  
았다. 국내에서 개발된 임상진료지침 172개 중 제정 후 5년이  
경과한 지침서가 61개(35.5%, 61/172), 특히 제정한 후 10년이  
넘도록 한 번의 개정도 않은 지침이 6개였다.

## 고 찰

2014년 7월 2일 현재까지 우리나라에서는 135개의 개별 학  
회 및 '조직'(KGC, KoMGI, 국립암센터, 질병관리본부, 임상  
연구센터)이 172개의 임상진료지침의 개발에 기여한 것으로  
나타났으며 이 중 80%가 넘는 수가 2009년 이후에 개발되었  
으며 특히 2011년 이후에 개발된 지침은 전체의 56%를 차지  
한다. 개발의 주체는 72개로 대부분이 개별 학회였으며 그 외  
가장 많은 지침서를 개발한 질병관리본부와 2형 당뇨병 임상  
연구센터가 임상진료지침의 개발에 크게 기여하였다. 외국에  
서 수행한 연구에 따르면 미국, 캐나다, 호주, 뉴질랜드, 그리고  
유럽 7개국에서 운영되는 18개의 주요 임상진료지침 프로  
그램에서 18개 중 10개가 전문가 조직, 6개가 국가조직, 2개는  
국가차원의 조직은 아니지만 전국적인 형태의 조직에서 개발  
된 것으로 나타나 임상진료지침의 실질적인 개발과 보급은 전  
문가 조직 중심으로 운영되고 있음을 보여주었다.<sup>16)</sup>

미국 AHRQ는 의료전문인 등에게 임상진료지침에 대한 정  
보를 제공하는 목적으로 NGC 홈페이지를 개발하였다고 한  
다. NGC 홈페이지에 등록, 게재될 진료지침은 미리 정해진 포  
함 기준(inclusion criteria)에 의하여 선정되며, 선정된 지침은  
미리 정해진 템플레이트(양식)으로 개요를 작성하여 공개된다.  
현재 기준에 의하면 지침서는 5년이 경과하지 않아야 하며,

AHRQ에서 과거 개발한 지침서는 모두 개발된 지 5년이 경과  
하였기 때문에 현재, NGC 홈페이지에는 AHRQ가 개발한 지  
침서가 없다고 한다. NGC에 선정된 지침은 미국의 국가에서  
개발된 것을 포함하며, 2014년 12월 말 현재, NGC에 탑재된 지  
침서는 4,058개이다. 영국은 임상진료지침을 개발하는 기관  
으로 NICE와 SIGN (The Scottish Intercollegiate Guidelines  
Network)가 있으며, 이중 NICE에서 개발한 지침은 154개이  
다.<sup>9,11)</sup> 영국은 국가에서 모든 의료서비스를 제공하는 의료체  
계를 가지고 있어서, 영국내 의료전문인에게 필요한 지침을  
개발하여 활용하고 있어서, 우리나라의 상황과는 매우 다르  
다. 우리나라의 KoMGI는 국내에서 개발된 임상진료지침에  
대한 개발 정보를 알리고, 최신 지침을 공개하고 있다. KoMGI  
는 2014년 10월 현재 다음 8개의 진료지침이 개발 중이라고 공  
지하고 있다: 대한소아심장학회의 비전형 가와사키 진단지침,  
대한안과학회의 백내장 진료지침, 대한간학회의 알코올간질  
환 진료 가이드라인과 비알코올 지방간질환 진료 가이드라인,  
대한뇌혈관외과학회의 비과열동맥류 뇌실질내 출혈, 대한산  
부인과학회의 자궁경부 조기진단 및 치료 지침, 대한산부인과  
학회의 자궁 근종의 수술 치료지침과 고위험산모관리 지침.<sup>13)</sup>  
미국 NGC와 영국 NICE에서 개발 중임을 공지하는 지침 개수  
는 111개, 65개이다.<sup>9,11)</sup> 우리나라의 임상진료지침 개발은 아  
직까지 초기단계로, 근거연구가 많지 않은 국내 여건상 객관  
적 근거에 기반한 진료지침을 개발하기가 어려운 실정이다.  
더구나, 국내 임상진료지침을 개발하고 보급하는 주체가 전문  
학회이나 지침서의 개발과 보급을 위한 재원이 마련되지 못한  
상황이므로 진료지침의 개발과 보급을 위한 학회 활동을 지원  
하는 재원이 강구되어야 한다는 목소리가 높다.<sup>17)</sup>

또한, 국내 임상진료지침 개발에 있어 지금까지는 주요 질병  
들에 대한 임상진료지침이 단일 기관이나 학회를 중심으로 개  
발된 경우가 많다. 본 연구 결과에 따르면 국내 기 개발된 172  
개의 임상진료지침 중 51.2% (88/172)가 소화기계질환, 감염  
성 질환, 내분비 및 대사성 질환, 그리고 암에 관한 지침이었으  
며 전문의 확인이 가능하였던 150개의 임상진료지침 중 타 학  
회 및 '조직'과 공동 제작한 지침서는 32개로 21% (32/152)를  
조금 넘는 실정이다. 진료지침의 완성도와 활용도를 높이기  
위해서는 관련된 많은 학회의 참여와 공조체계가 필수적이다.  
진료지침의 개발에 있어 관련된 학회들이 개방적으로 참여하  
는 다학제 방식, 나아가 진료환경이 다른 봉직의나 개원의는  
물론 환자와 소비자까지 개발에 참여하는 방식에 대한 고려가  
요구된다.<sup>18-19)</sup>

임상진료지침의 주기적 업데이트는 권고안의 타당성 유지  
를 위해 중요하다. 외국에서 최근 발표된 임상진료지침의 업  
데이트와 관련한 연구를 보면, 업데이트가 3년 이내인 지침이  
전체의 48.6%, 5년 이내인 지침이 71.4%<sup>20)</sup>라고 하였다. 또한  
미국 NGC에서 5년을 적절한 업데이트 한계로 함을 고려해 불

때, 국내에서 개발된 임상진료지침 중 5년이 경과한 지침(약 1/3)은 조속히 업데이트가 이루어져야 할 것이다.

한편, 국내에서 개발된 172개의 지침서에 대해 개별 학회의 회원이 아닌 일반인의 열람 가능성 여부를 분석한 결과 '회원 가입 여부와 무관하게 열람이 가능한 지침서로서 개발 처와 게시 처가 동일한 지침서'가 82개, '회원가입 여부와 무관하게 열람이 가능한 지침서로서 개발 처와 게시 처가 상이한 지침서'가 68개로 총 150개의 지침서가 일반인이 무료로 열람 할 수 있도록 KGC, KoMGI, 그리고 개별 학회의 웹 사이트에 탑재되어 있었다. 반면, KoMGI 혹은 해당 학회의 홈페이지에서 개발 및 발표되었음을 보도하고 있으나 개별 학회의 비 회원 자격으로 해당학회 및 해당 '조직'의 홈페이지에서 열람이 불가능하였으며, 구글 검색으로도 열람할 수 없었던 지침서가 22개로 12.8%가 되었다. 따라서 국내 개발된 지침의 접근성은 비교적 높지 않으며, 이는 지침의 활용에 있어서 장애 요인이 될 수 있다.

개발된 진료지침이 임상현장과 연계되고 적극적으로 활용되기 위해서는 각 진료지침을 효율적으로 보급하기 위한 전략 수립이 필요하다. Scott 등이 호주 퀸즐랜드 소재 19개 공공병원의 의사, 간호사, 임상 검사 기사 등을 대상으로 한 설문조사에 따르면 응답자의 21%가 '진료지침을 전혀 사용하지 않는다'고 응답하였고 사용하지 않는 이유로는 '지침의 존재를 모른다'와 '지침을 찾거나 접근하는 방법을 모른다'가 43%-45% 이었다.<sup>21)</sup> 진료지침을 활용하여야 하는 의료인이 진료지침에 대해서 잘 알고 있지 않다는 연구는 독일의 파킨슨병 진료지침에 대한 신경과 전문의 대상의 설문조사 연구에서도 찾아볼 수 있다. 전문의들은 진료지침을 현장에 도입하는 데 장애가 되는 요인으로 시간의 부족(34.3%), 환자 선호도와와의 충돌(34.3%), 진료지침을 알지 못함(32.5%)을 꼽았다.<sup>22)</sup> 이러한 결과는 진료지침이 임상현장에서의 활용하기에 용이하도록 보급 전략의 개발이 중요함을 시사한다. 이러한 이유에서 선진국에서는 진료지침의 개발단계에서부터 지침의 인지 및 보급에 대한 계획을 함께 수립하고 있으며, 개발 못지않게 활용에 대한 노력도 지속적으로 이루어지고 있다.<sup>23)</sup>

진료지침의 보급방법에 대해 조사한 외국의 한 연구에 따르면 개발한 진료지침을 보급하기 위해 '개발한 해당 학회 회원들에게 우편으로 전달(80%),' '회보 및 저널에 게재(76%),' 그리고 '정기 교육 및 학회 활동(50%)'의 형태를 이용하는 것으로 나타났으며, 또한 진료지침을 개발한 학회 회원이 아닌 '타인에게 인쇄물 발송(73%),' 'on-line으로 배포(62%),' 그리고 '환자 및 소비자에게 진료지침에 관한 정보제공(47%)'을 통해 진료지침을 홍보하는 것으로 나타났다.<sup>24)</sup> 우리나라에서 진료지침 보급 방법에 대한 연구는 찾지 못하였다. 개발된 임상진료지침이 임상현장에서 충분히 활용 가능하여 의료의 질과 효율성의 향상 및 양질의 의료서비스에 대한 소비자의 요구를

만족시키는 효과를 거두기 위해서는 이용자가 선호할 수 있는 방향으로 진료지침을 홍보하고 보급하는 방법을 모색해야 할 것이다.

본 연구는 국내에서 개발된 임상진료지침의 개발 현황을 조사하고자 하였으며, 다음과 같은 몇 가지 한계점을 언급하고자 한다. 첫째, 회원가입의 제약으로 전문을 확인할 수 없었던 지침서가 22개 있었으며, 개별 학회, 기관 및 '조직'의 웹 사이트, 그리고 구글 검색을 통한 조사 연구였으므로 이들 웹 사이트에서 특정 진료지침의 개발에 대한 정보를 찾을 수 없었던 임상진료지침은 본 연구에 포함되지 못하였다. 둘째, 국내 임상진료지침 개발에 대한 현황을 단순히 정량적으로만 조사하였으며, 지침서 개발의 과정, 단계, 내용, 활용의 정도 등에 대한 정성적 평가 내용은 포함되지 않았다. 정성적 평가는 앞으로 국내 개발 정도가 지금보다 더 활발하게 되었을 때 지침서 개발의 질적 향상을 위하여 연구가 필요할 것이라고 생각한다. 셋째, 이 연구는 임상진료지침의 활용도를 평가하기 위한 연구로는 부족하였다. 다만 활용에 영향을 줄 수 있는 정보의 공개 정도를 일반인들도 접근이 가능한 학회나 단체의 홈페이지를 통한 공개 여부를 살펴보았다.

## 결론

우리나라의 임상진료지침 개발은 아직까지 초기단계이다. 대부분의 진료지침은 전문학회 혹은 전문단체에서 개발되고 있으며, 대개 하나의 학회나 단체가 개발하였다. 앞으로는 여러 학회 및 단체의 참여 확대와 협력체계 구축으로 지침의 질을 향상 시켜야 한다. 또한 유병률이 높은 질환뿐만 아니라 그렇지 않은 질환에도 지침의 개발이 되도록 노력하여야 할 것이다. 최신의 정보를 담기 위하여 지침의 업데이트가 활발이 이루어져야 할 것이며, 지침의 개발을 위하여 전문가 인력, 비용 등의 자원이 더 많이 투입될 수 있도록 사회적 공감대 형성과 정책이 마련되어야 할 것이다. 또한 진료지침이 의사뿐만 아니라 다른 보건의료전문가에게도 학회 홈페이지를 통해 공개되도록 하여(학회 비회원에게 공개) 활용도를 높여야 할 것이다. 그리고 개발된 진료지침이 임상현장에서 충분히 활용되어 국민 건강 증진에 기여할 수 있는 체계를 마련하는 것이 중요하다.

## 참고문헌

1. Field MJ, Lohr KN. Clinical practice guidelines: directions for a new program. Washington, DC: National Academy Press, 1990.
2. Woolf SH, Grol R, Hutchinson A, et al. Clinical guidelines: potential benefits, limitations, and harms of clinical guidelines. *BMJ* 1999;318(7182):527-30.
3. Delamothe T. Wanted: guidelines that doctors will follow. *BMJ* 1993;

- 307(6898):218.
4. Grimshaw J, Russell I. Achieving health gain through clinical guidelines. I: Developing scientifically valid guidelines. *Qual Health Care* 1993;2(4):243-8.
  5. Schünemann HJ, Fretheim A, Oxman AD. WHO Advisory Committee on Health Research. Improving the use of research evidence in guideline development: 1. Guidelines for guidelines. *Health Res Policy Syst* 2006;4:13.
  6. Shekelle PG, Woolf SH, Eccles M, *et al.* Clinical guidelines: developing guidelines. *BMJ* 1999;318(7183):593-6.
  7. The AGREE Collaboration. Development and validation of an international appraisal instrument for assessing the quality of clinical practice guidelines: the AGREE project. *Quality and Safety in Health Care* 2003;12:18-23.
  8. Brouwers MC, Kho ME, Browman GP, *et al.* AGREE II: advancing guideline development, reporting and evaluation in health care. *J Clin Epidemiol* 2010;63(12):1308-11.
  9. National Guideline Clearinghouse. Available at <http://www.guideline.gov/>. (Accessed on December 20, 2014).
  10. Cancer Care Ontario. Available at <https://www.cancercare.on.ca/toolbox/qualityguidelines/>. (Accessed on December 20, 2014).
  11. NICE. Available at <http://www.nice.org.uk/guidance>. Accessed on December 20, 2014.
  12. SIGN. Available at <http://www.sign.ac.uk/guidelines/published/numlist.html>. (Accessed on December 20, 2014).
  13. KoMGI. Available at <http://www.guideline.or.kr/>. (Accessed on June 2, 2014).
  14. KGC. Available at <http://www.cpg.or.kr>. (Accessed on June 2, 2014).
  15. WHO. ICD-10 Version:2010. Available at <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2010/en>. (Accessed on October 10, 2014).
  16. Burgers JS, Grol R, Klazinga NS, *et al.* AGREE Collaboration. Towards evidence-based clinical practice: an international survey of 18 clinical guideline programs. *Int J Qual Health Care* 2003;15:31-45.
  17. Shin ES. Trends in the development of and emerging tasks of clinical practice guidelines in Korea. *J Korean Med Assoc* 2012;55(4):371-378.
  18. Eccles MP, Grimshaw JM, Shekelle P, *et al.* Developing clinical practice guidelines: target audiences, identifying topics for guidelines, guideline group composition and functioning and conflicts of interest. *Implement Sci* 2012;7:60.
  19. Jacobs AK, Kushner FG, Ettinger SM, *et al.* ACCF/AHA clinical practice guideline methodology summit report: a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. *J Am Coll Cardiol* 2013;61(2):213-65.
  20. Vernooij RW, Sanabria AJ, Solà I, *et al.* Guidance for updating clinical practice guidelines: a systematic review of methodological handbooks. *Implement Sci* 2014;9:3.
  21. Scott IA, Buckmaster ND, Harvey KH. Clinical practice guidelines: perspectives of clinicians in Queensland public hospitals. *Intern Med J* 2003;33(7):273-9.
  22. Larisch A, Oertel WH, Eggert K. Attitudes and barriers to clinical practice guidelines in general and to the guideline on Parkinson's disease. A National Survey of German neurologists in private practice. *J Neuro* 2009;256(10):1681-8.
  23. Kryworuchko J, Stacey D, Bai N, *et al.* Twelve years of clinical practice guideline development, dissemination and evaluation in Canada (1994 to 2005). *Implement Sci* 2009;4:49.
  24. Graham ID, Beardall S, Carter AO, *et al.* The state of the science and art of practice guidelines development, dissemination and evaluation in Canada. *J Eval Clin Pract* 2003;9(2):195-202.

## 별첨1. 가이드라인 개발 현황 조사 대상 180개의 학회 및 기관의 목록

- |                   |                     |                   |
|-------------------|---------------------|-------------------|
| 1. 간경변증 임상연구센터    | 43. 대한미용성형외과학회      | 85. 대한신생아학회       |
| 2. 국립암센터          | 44. 대한바이러스학회        | 86. 대한신장학회        |
| 3. 노인성 치매 임상연구센터  | 45. 대한방사선종양학회       | 87. 대한심장학회        |
| 4. 뇌졸중 임상연구센터     | 46. 대한배뇨장애요실금학회     | 88. 대한안과학회        |
| 5. 대한가정의학회        | 47. 대한법의학회          | 89. 대한암학회         |
| 6. 대한간학회          | 48. 대한병리학회          | 90. 대한약리학회        |
| 7. 대한감염학회         | 49. 대한병원감염관리학회      | 91. 대한영상의학회       |
| 8. 대한감상선학회        | 50. 대한부인종양학회        | 92. 대한심장혈관영상의학회   |
| 9. 대한결핵및호흡기학회     | 51. 대한비과학회          | 93. 대한에이즈학회       |
| 10. 대한고관절학회       | 52. 대한비뇨기과학회        | 94. 대한예방의학회       |
| 11. 대한고혈압학회       | 53. 대한비뇨기종양학회       | 95. 대한외과학회        |
| 12. 대한골관절종양학회     | 54. 대한비만학회          | 96. 대한외상학회        |
| 13. 대한골대사학회       | 55. 대한산부인과내시경학회     | 97. 대한우울·조울병학회    |
| 14. 대한골절학회        | 56. 대한산부인과학회        | 98. 대한위암학회        |
| 15. 대한근전도·전기진단의학회 | 57. 대한상부위장관·헬리코박터학회 | 99. 대한응급의학회       |
| 16. 대한기관식도과학회     | 58. 대한생리학회          | 100. 대한의료정보학회     |
| 17. 대한기생충학·열대의학회  | 59. 대한생물정신의학회       | 101. 대한의료커뮤니케이션학회 |
| 18. 대한나학회         | 60. 대한생식의학회         | 102. 대한의사학회       |
| 19. 대한남성과학회       | 61. 대한성형외과학회        | 103. 대한의진균학회      |
| 20. 대한내과학회        | 62. 대한세포병리학회        | 104. 대한의학레이저학회    |
| 21. 대한내분비외과학회     | 63. 대한소아과학회         | 105. 대한의학유전학회     |
| 22. 대한내분비학회       | 64. 대한소아내분비학회       | 106. 대한의학회        |
| 23. 대한내시경복강경외과학회  | 65. 대한소아소화기영양학회     | 107. 대한이과학회       |
| 24. 대한노인병학회       | 66. 대한소아신경외과학회      | 108. 대한이비인후과학회    |
| 25. 대한노인정신의학회     | 67. 대한소아신경학회        | 109. 대한이식학회       |
| 26. 대한뇌전증학회       | 68. 대한소아신장학회        | 110. 대한임상검사정도관리학회 |
| 27. 대한뇌졸중학회       | 69. 대한소아심장학회        | 111. 대한임상독성학회     |
| 28. 대한뇌종양학회       | 70. 대한소아알레르기호흡기학회   | 112. 대한임상미생물학회    |
| 29. 대한뇌혈관외과학회     | 71. 대한소아외과학회        | 113. 대한임상암학회      |
| 30. 대한당뇨병학회       | 72. 대한소아청소년정신의학회    | 114. 대한임상약리학회     |
| 31. 대한대장항문학회      | 73. 대한소아혈액종양학회      | 115. 대한자기공명외과학회   |
| 32. 대한독성유전·단백체학회  | 74. 대한소화기기능성질환·운동학회 | 116. 대한장연구학회      |
| 33. 대한두개안면성형외과학회  | 75. 대한소화기내시경학회      | 117. 대한재활의학회      |
| 34. 대한두경부외과학회     | 76. 대한소화기학회         | 118. 대한전립선학회      |
| 35. 대한두경부종양학회     | 77. 대한수면의학회         | 119. 대한정신약물학회     |
| 36. 대한두통학회        | 78. 대한수부외과학회        | 120. 대한정위기능신경외과학회 |
| 37. 대한류마티스학회      | 79. 대한수혈학회          | 121. 대한정형외과학회     |
| 38. 대한마취약리학회      | 80. 대한스포츠의학회        | 122. 대한조혈모세포이식학회  |
| 39. 대한마취통증의학회     | 81. 대한슬관절학회         | 123. 대한족부족관절학회    |
| 40. 대한면역학회        | 82. 대한신경과학회         | 124. 대한주산의학회      |
| 41. 대한미생물학회       | 83. 대한신경외과학회        | 125. 대한종양간호학회     |
| 42. 대한미세수술학회      | 84. 대한신경정신의학회       | 126. 대한중환자의학회     |

- |                 |                       |                    |
|-----------------|-----------------------|--------------------|
| 127. 대한직업환경의학회  | 146. 대한혈관외과학회         | 165. 한국소아감염병학회     |
| 128. 대한진단검사의학회  | 147. 대한혈액학회           | 166. 한국심초음파학회      |
| 129. 대한척추신경외과학회 | 148. 대한화상학회           | 167. 한국역학회         |
| 130. 대한척추외과학회   | 149. 대한화학요법학회         | 168. 한국유방암학회       |
| 131. 대한천식알레르기학회 | 150. 대한후두음성언어의학회      | 169. 한국의료윤리학회      |
| 132. 대한청각학회     | 151. 대한흉부외과학회         | 170. 한국의료질향상학회     |
| 133. 대한체질인류학회   | 152. 류마티스관절염 임상연구센터   | 171. 한국학교교육학회      |
| 134. 대한초음파의학회   | 153. 만성기도폐쇄성질환 임상연구센터 | 172. 한국의학물리학회      |
| 135. 대한체담도학회    | 154. 생화학분자생물학회        | 173. 한국임상영양학회      |
| 136. 대한통증연구회    | 155. 성인 고형암 치료 임상연구센터 | 174. 한국정신분석학회      |
| 137. 대한통증학회     | 156. 우울증 임상연구센터       | 175. 한국정신신체의학회     |
| 138. 대한평형의학회    | 157. KGC              | 176. 한국정신치료학회      |
| 139. 대한폐경학회     | 158. 임상진료지침 정보센터      | 177. 한국조직공학·재생의학회  |
| 140. 대한폐암학회     | 159. 제 2형 당뇨병 임상연구센터  | 178. 한국지질·동맥경화학회   |
| 141. 대한피부과학회    | 160. 질병관리본부           | 179. 한국호스피스·완화의료학회 |
| 142. 대한피부연구학회   | 161. 한국간담체외과학회        | 180. 허혈성심질환 임상연구센터 |
| 143. 대한항암요법연구회  | 162. 한국간호학회           |                    |
| 144. 대한해부학회     | 163. 한국농촌의학·지역보건학회    |                    |
| 145. 대한핵의학회     | 164. 한국뇌신경과학회         |                    |