



An initiative of the ABLM Foundation

LEARNING NETWORK NEWS CONTACT US

Our Mission

Clinician Lists

For Patients

Getting Started

Success Stories



Choosing Wisely®

Promoting conversations between patients and clinicians
in Rehabilitation Medicine

The American Academy of Pediatrics – Section on Surgery has released [a new list of recommendations](#) related to CT scans, antireflux operations, umbilical hernias and post-operative opioid use.

<https://www.choosingwisely.org/>

2021년 10월 29일
분당차병원
재활의학과 민경훈

Outline

- Choosing wisely?
- 임상진료지침위원회 활동 경과 보고
- 타국가 재활의학과 관련 리스트
- 국내 타 학회 리스트
- 개발 과정
- 공감과 우려

현명한 선택

CHOOSING WISELY

2021 January

▶ 신년사

▶ 『현명한 선택』
리스트 개발 성과와 계획

▶ 의학한림원 주요 뉴스

- 의료가관 및 의과학자 중심의 바이오, 의생명 분야 특허동향전략분석 보고회
- 국제 암 심포지엄 : 암 치료법 개발 우리는 올바른 방향으로 가고 있는가?
- 제14회 보건의료포럼 "우리나라 의사와 간호사의 건강수준 및 삶의 질"
- 의학용어 원탁토론회 55회 — 의학용어 개발 및 표준화 위원회
- '의학연구 윤리지침해설서' 발간 후기
- 현행의료기술평가에 대한 고찰과 개선방안 최종보고서
- 중독성 약물 오남용 예방 캠페인 '우리의 뇌를 지키자'
- 대한의학회 '명예의 전당' 현역
- 제17차 평의회 온라인 시스템으로 진행, 제18차



▶ 『현명한 선택』 리스트 개발 성과와 계획

대한민국의학한림원 정책개발위원장
안 형 식

1. 『현명한 선택』의 배경

우리나라는 의료서비스 이용이 지속적으로 증가하고 있으며 OECD 국가들 중 의사 진료횟수도 가장 많은편이다. 한국은 서구 국가들에 비해 의료비 지출 규모 면에서는 적은 편이지만 증가 속도 면에서는 매우 빠른편이다. 특히 만성질환의 증가 및 고령화 사회로의 가속화는 의료 비용의 증가를 야기하며, 이에 대응하기 위해 의료 자원 사용의 효율성을 높여야한다. 따라서 위험과 비용을 최소화하고 편익을 극대화하는 적정수준의 의료서비스를 제공하는 것이 의료의 질을 향상시키는 바람직한 방향일 것이다.

『현명한 선택』은 의사와 환자들의 자발적 참여를 통하여 불필요한 진단이나 검사, 치료 등을 배제함으로써 의료자원의 낭비를 줄이고 의료서비스의 질을 향상시키기 위한 캠페인이다. 의사는 환자에게 해를 끼치지 않는 것을 기본원칙으로 하고 있으며, 불필요한 진단 및 치료가 환자에게 이익을 주기보다는 불안감과 부작용 등으로 인한 위해를 초래할 가능성이 높다는 인식 하에, 『현명한 선택』은 환자에게 필요한 처치가 무엇인지를 결정하기 위하여 의사와 환자가 의사 소통을 강조하고자하는 운동이며, 미국 내과의사재단(ABIM)으로부터 시작하여 전세계적으로 확산되고 있다.

2. 2020년 『현명한 선택』 리스트 개발 경험

대한민국의학한림원은 이러한 문제들을 인지하고 『현명한 선택』을 추진하기 위하여 세미나, 포럼 등 다양한 방식의 의료계 협력을 이끌어내기 위한 노력을 해왔다. 2020년에는 “공급자 주도 가입자의 합리적 의료이용 지원방안” 과제를 통하여 국내 『현명한 선택』을 도입하고 흉부외과, 내과, 비뇨기과, 영상의학과, 진단의학과로 구성된 국내 5개 의학전문학회와 함께 국내 실정에 맞는 『현명한 선택』 리스트를 개발하였다.

5개 의학전문학회는 환자 개인의 상황에 맞는 가장 적절한 치료에 관한 현명한 결정을 내리는데 도움을 주기 위한 근거를 기반으로 한 권장 사항을 만들었다. 각 학회가 다시 생각하는 것이 좋다고 여기는 다섯 가지 항목의 의료 행위와 그 목적을 제시하였고, 지침 그 첫 저자가 이겨온 기반으로 하고 있다. 대한내과학회, 대한비뇨기과학회, 대한영상의학회, 대한흉부외과학회, 대한진단의학회가 『현명한 선택』 리스트에 제시하는 의료행위를

대한민국의학한림원 주도
『현명한 선택』 캠페인 도입

코로나바이러스감염증-19
(COVID-19)의 임상

의학한림원 주요 뉴스

- 한방 첩약 급여화에 대한 의학한림원 입장문 발표
- 의대정원확대 등 의료정책 관련 의사총파업에 대한 의학한림원 대국민호소문 배포
- 코로나19 특별위원회 온라인 공동포럼 개최
- 제54회 의학회 용어 원탁토론회 후기
- '약물 오남용 대국민 인식조사' 결과 발표
- '건강한 의료복지를 위한 적정 의료인력과 의료제도'
- 제2020-6차 정책개발위원회 및 신현영 국회의원과과의 간담회
- 사무처 개소식

관련단체 소식

회원 동정



▶ 대한민국의학한림원 주도 『현명한 선택』 캠페인 도입



대한민국의학한림원 정책개발위원장 /
고려대학교 의과대학 예방의학교실 교수
안형식

1. 『현명한 선택』의 개요

(1) 『현명한 선택』의 역사

보건의료자원의 합리적인 관리는 의료전문직의 핵심적 원칙이라 할 수 있다. 의사들이 이와 같은 책무를 수행하고 불필요한 검사나 처치에 관해 환자들과 적극적으로 논의에 나서게 하기 위해 2012년 4월 미국내과의사재단 (American Board of Internal Medicine Foundation, ABIMF)와 컨슈머 리포트 (Consumer reports), 그리고 9개의 의학 전문학회가 함께 『현명한 선택』 캠페인을 시작하였다. 미국 내과 의사학회는 2002년부터 “새로운 천 년의 의료 전문가 주의” (Medical Professionalism in the New Millennium) 라는 이름 하에 의학 전문학회가 자기 분야에서 중요하고 새롭게 변화시키고자 하는 5가지 리스트를 발표하고, 이를 회원들에게 보급할 것을 권하였다. 현재 『현명한 선택』 캠페인은 미국, 캐나다, 영국, 호주, 일본의 전문 학회에서 시행되고 있으며 주요 학회가 모여 리스트를 만들어 불필요한 의료서비스를 줄이고 필요한 서비스를 하도록 권유하고 있다. 2020년 현재 『현명한 선택』 캠페인은 미국의 경우 80개 이상의 전문 학회가 참여하여 진료 리스트를 개발, 발표하고 있다.

(2) 『현명한 선택』의 취지

『현명한 선택』의 취지는 의사와 환자들이 진료 전 생각해 봐야 할 5가지를 정해 자발적으로 불필요한 검사와 치료를 하지 않도록 하자는 것이다. 이 캠페인은 의료비의 절감보다는 과잉 의료에서 환자의 위해를 감소시키고 어떤 검사나 처방전에 환자와 의료인 간에 더 많은 대화를 가질 것을 권장하고 있다. 『현명한 선택』은 의료진과 이를 위해 4가지 강조점을 강조하고 있는데, 그 4가지 강조점은 ① 근거를 기반으로 하고 있는지, ② 검사나 수술이 반복되지 않는가, ③ 위험은 없는지, ④ 정말로 필요한지를 생각하는 것이다.

(행사)의학한림원 '적정의료를 확산시키기 위한 현명한 선택'

👤 의약뉴스 | ⌚ 승인 2016.10.19 20:19 | 💬 댓글 0



대한민국 의학한림원은 오는 28일(금) 오후 1시 부터 연세대학교 의과대학 강당에서 보건의료 포럼을 개최하거 적정의료를 확산시키기 위한 현명한 선택 (Choosing Wisely)을 우리나라에서 도입하는 방안을 모색한다.

이는 최근 10년 사이에 국내 의료비 증가율은 급격히 상승하였고, 국내 의료비 지출 중에 검사와 처치의 적정 논란이 있어온 점을 반영한다. 행위별수가제 등 의료체계의 영향도 있으나 이를 해결하기 위해서는 의료서비스를 결정하는 의료인의 역할이 중요하다는 점을 강조하기 위함이다.

학회측은 "미국 등 외국에서 시작한 현명한 판단 (Choosing Wisely) 캠페인은 불필요한 진단이나 검사, 치료 등을 배제함으로써 의료자원의 낭비를 억제하고 의료서비스의 질을 향상시키자는 취지로 전개됐다"면서 "이는 미국, 캐나다, 영국, 이태리 등 여러 국가에서 수행하고 있으며 국제적으로 확대되고 우리나라에도 도입이 필요한 시점"이라고 의미를 부여했다

Since April 2021

CPG 위원회 관련 활동



대한민국의학한림원

National Academy of Medicine of Korea

수 신 학회이사장(학회장)
참 조 진료지침위원장, 학술위원장
제 목 『현명한 선택』 리스트 개발 회의 참석 요청

1. 귀 학회의 무궁한 발전을 기원합니다.
2. 대한민국의학한림원은 『현명한 선택』을 추진하고 있으며, 2020년도에 5개 학회들(대한내과학회, 대한흉부외과학회, 대한영상의학회, 대한비뇨의학회, 대한진단검사의학회)과 함께 리스트를 개발하였습니다.
3. 2021년도에 귀 학회와 함께 『현명한 선택』 리스트 개발을 하고자 아래의 회의를 개최하오니, 참석해주시기 바랍니다.

아 래

- 주제 : 『현명한 선택』리스트 개발 계획 소개 및 토의
- 일시 : 2021년 04월 06일 (화) 오전 07시00분 - 08시15분
- 참석 요청 인원 : 이사장 및 진료지침위원장 등 관련 임원 총 2인
- 장소 : 달개비 (주소: 서울특별시 중구 소공동 세종대로19길 16 / 연락처:02-765-2068)
- 대상 학회 : 대한신경과학회, 대한응급의학회, 대한재활의학회, 대한마취통증의학회, 대한신경정신의학회, 대한신경외과학회, 대한직업환경의학회, 대한핵의학회, 대한방사선종양학회, 대한결핵및호흡기학회, 대한체징담당학회, 대한대장항문학회

붙임. 『현명한 선택』 리스트 개발회의 일정 1부

※ 참여하시는 분들의 명단을 아래의 이메일로 회신하여 주시길 바라며, 참석이 어려우신 경우에도 회신 부탁드립니다. 추후 학회별로 유선으로 연락 드리겠습니다.

학회명	학회내적위	성명	소속	이메일	연락처

※ 문의 사항이 있으시면 아래의 번호나 이메일로 문의해주시면 감사하겠습니다.

문의 전화: 070-4246-0865, 이메일: huntmap@kams.or.kr

『현명한 선택』 리스트 개발회의 일정

일시 : 2021년 4월 06일 (화) 07시 00분 ~ 08시 15분

장소 : 달개비

주최 : 대한민국의학한림원

07:00 - 07:10 『현명한 선택』리스트 개발 소개
- 임태환 (대한민국의학한림원 회장)

07:10 - 07:20 『현명한 선택』 배경과 리스트 개발
- 안형식 (대한민국의학한림원 정책개발위원장)

07:20 - 07:40 『현명한 선택』 2020년 대한흉부외과학회와 대한영상의학회 리스트 개발 경험
- 김웅한 (대한흉부외과학회 이사장)
정승은 (대한영상의학회 총무이사)

07:40 - 08:15 학회별 의견수렴
- 대한신경과학회, 대한응급의학회, 대한재활의학회, 대한마취통증의학회,
대한신경정신의학회, 대한신경외과학회, 대한직업환경의학회, 대한핵의
학회, 대한방사선종양학회, 대한결핵및호흡기학회, 대한췌장담도학회,
대한대장항문학회

『현명한 선택』 리스트 개발회의 일정

일시 : 2021년 4월 27일 (화) 17시 00분 ~ 18시 30분

장소 : Zoom 미팅

주최 : 대한민국의학한림원

17:00 - 17:05 인사말

- 임태환 (대한민국의학한림원 원장)

17:05 - 17:15 『현명한 선택』의 소개와 의의

- 박병주 (대한민국의학한림원 부원장)

17:15 - 17:30 『현명한 선택』 리스트 개발 방법론

- 안형식/김현정 (고려대학교 의과대학 예방의학교실)

17:30 - 17:40 2020년 『현명한 선택』 리스트 개발 과정 1 (대한흉부외과학회)

- 김웅한 (대한흉부외과학회 이사장)

17:40 - 17:50 2020년 『현명한 선택』 리스트 개발 과정 2 (대한내과학회)

- 차재명 (대한내과학회 진료지침위원장)

17:50 - 18:30 학회별 리스트 개발계획 발표 (학회당 5분 가량의 발표) 및 토의

- | | |
|--------------|--------------|
| - 1. 대한가정의학회 | 6. 대한신경외과학회 |
| 2. 대한소아청소년학회 | 7. 대한신경정신의학회 |
| 3. 대한중양내과학회 | 8. 대한핵의학회 |
| 4. 대한성형외과학회 | 9. 대한췌장담도학회 |
| 5. 대한재활의학회 | 10. 대한대장항문학회 |
| | 11. 대한산부인과학회 |
-

<대한민국의학한림원>

『현명한 선택』 리스트 개발방안 3차 워크숍

일시 : 2021년 6월 17일(목) 17시 00분 ~ 18시 20분

장소 : Zoom 미팅

주최 : 고려대학교 근거중심의학연구소, 대한민국 의학한림원

17:00 - 17:10 『현명한 선택』 소개

- 안형식 (대한민국의학한림원 정책개발위원장)

17:10 - 17:50 각 학회별 『현명한 선택』 리스트 진행사항 발표

- 1) 대한가정의학회
- 2) 대한재활의학회
- 2) 대한대장항문학회
- 3) 대한신경정신의학회

17:50 - 18:00 근거수준평가와 건강보험자료분석 계획

- 김현정 (고려대학교 근거중심의학연구소)

18:00 - 18:10 설문조사 계획

- 안형식 (대한민국의학한림원 정책개발위원장)

18:10 - 18:20 학회별 토론

- 참석자 전원

전화번호 : 02-2286-1346

타 국가 내용

- 미국 재활의학회
- 미국 물리치료사 협회
- 캐나다 재활의학회
- 호주 재활의학회
- 영국 의사 협회 내용 중 일부
- 영국 물리치료사 협회
- 미국 신경과학회 내용 중 일부

미국 재활의학회 (Last reviewed 2019, September 2014)

1. 경막외 스테로이드 주사를 시행하기 전에 이전 주사의 효과를 확인하기 전에 재시행하지 않는다.
2. 하지 방사통이 동반되지 않은 허리 통증에 대해 근전도를 시행하지 않는다.
3. 급성 허리 통증이 있을 때, 적절한 평가 없이, 침상 안정을 시키지 않는다.
4. 허리 통증이 있을 때, 자세한 신체 진찰을 하지 않고, 영상 검사를 시행하지 않는다.
5. 급성으로 심한 허리 통증이 있을 때, 평가를 시행하지 않고, 다른 치료를 시도하기 전에 마약을 처방하지 않는다.

미국 물리치료사 협회

- Don't use (superficial or deep) heat to obtain clinically important long term outcomes in musculoskeletal conditions.
- Don't prescribe under-dose strength training programs for older adults. Instead, match the frequency, intensity and duration of exercise to the individual's abilities and goals.
- Don't recommend bed rest following diagnosis of acute deep vein thrombosis (DVT) after the initiation of anti-coagulation therapy, unless significant medical concerns are present.
- Don't use continuous passive motion machines for the postoperative management of patients following uncomplicated total knee replacement.
- Don't use whirlpools for wound management.

캐나다 재활의학회 (July 2019)

- Don't treat asymptomatic urinary tract infections in catheterized patients.
- Don't regularly prescribe bed rest and inactivity following injury and/or illness unless there is scientific evidence that harm will result from activity.
- Don't order prescription drug for pain without considering functional improvement.
- Don't order CT scans for low back pain unless red flags are present.
- Don't use benzodiazepines for the treatment of agitation in the acute phase of traumatic brain injury after initial stabilization.
- Don't recommend carpal tunnel release without electrodiagnostic studies to confirm the diagnosis and severity of nerve entrapment.

호주 (last reviewed Mid 2017)

- 1. Do not discharge patients with osteoporotic fractures without an assessment and/or treatment for osteoporosis.
- 2. Do not prescribe spinal orthotics or bed rest for patients with non-specific low back pain.
- 3. Do not use Mini Mental State Examination as the only tool to assess cognitive deficit in acquired brain injury.
- 4. Do not routinely use splinting for prevention and/or management of contractures after stroke.
- 5. Do not use imaging for diagnosing non-specific acute low back pain in the absence of red flags.

영국 Royal College of Physicians

- Recommendation 2
 - Patients with low back pain do not routinely need imaging.
- Recommendation 5
 - When managing patients with fleeting sensory symptoms, investigations should not be performed unless clinically indicated.
- Recommendation 6
 - When managing patients with suspected carpal tunnel syndrome (CTS) requiring surgery, a neurophysiological assessment should be performed.
- Recommendation 7
 - Do not use MRI head imaging in patients with suspected Parkinson's disease.
 - Do not use structural MRI to diagnose Parkinson's disease.
 - Structural MRI may be considered in the differential diagnosis of other Parkinsonian syndromes.

영국 Chartered Society of Physiotherapy

- Do use training of psychologically informed practice for clinicians treating patients with sub-acute and chronic low back pain. e.g. Back Skills Training (BeST) intervention
- Do offer a structured education and neuromuscular exercise programme for patients with osteoarthritis, to enable self-management and coping with arthritis e.g. ESCAPE- pain
- Do offer a three-month trial of supervised pelvic floor muscle training as a first line treatment to pregnant women and women experiencing stress or mixed urinary incontinence.
- Do offer a programme of supervised pelvic floor muscle training (PFMT), alongside lifestyle modifications and vaginal oestrogen, if appropriate, for a minimum of 16 weeks (continue if effective) to women with symptomatic prolapse, before surgery is considered
- Do offer a strength and balance exercise programme, with a minimum of 50 hours' dosage, to older people living in the community who have experienced any of the following:
 - More than one fall in the last year
 - Problems with balance or walking
 - Fear of falling or reduced confidence when walking.

미국 신경과 협회

- 1. Don't perform imaging of the carotid arteries for simple faints
- 2. Don't perform EEGs for headaches
- 3. Don't perform epidural steroid injections to treat nonradicular low back pain
- 4. Don't perform brain imaging studies for patients with a recurrent episode of a baseline primary headache disorder upon presentation to the emergency department
- 5. Don't perform imaging of the brain for nonacute primary headache disorders

- 6. Don't prescribe interferon-b or glatiramer acetate to patients with disability from progressive forms of multiple sclerosis who have not had a relapse within the past 3 years
- 7. Don't use opioids or butalbital for treatment of migraine, except in rare circumstances
- 8. Don't recommend lumbar fusion surgery for low back pain
- 9. Don't recommend surgery for a narrowed carotid artery that has not caused symptoms unless the surgeon or proceduralist has a documented complication rate of less than 3%
- 10. Don't perform neuroimaging of a postictal patient with known recurring seizures if the patient is returning to neurologic baseline in his or her customary time course for doing so
- 11. Don't perform EMGs for back pain without symptoms or signs of radiculopathy

1차 리스트 후보

- 경막외 스테로이드 주사를 시행하기 전에 이전 주사의 효과를 확인하기 전에 재시행하지 않는다.
- 급성 허리 통증이 있을 때, 적절한 평가 없이, 침상 안정을 시키지 않는다.
- 허리 통증이 있을 때, 자세한 신체 진찰을 하지 않고, 영상 검사를 시행하지 않는다.
- 급성으로 심한 허리 통증이 있을 때, 평가를 시행하지 않고, 다른 치료를 시도하기 전에 마약을 처방하지 않는다.
- 수근관증후군을 진단할 때 근전도 없이 수근관유리술을 권고하지 않는다.

국내 타 학회 내용

2021년도 『현명한 선택』 개발 예정 학회

기간학회	내과 세부학회	기개발학회
4/27 회의 참여 학회		
1. 대한가정의학회 2. 대한산부인과학회 3. 대한성형외과학회 4. 대한신경외과학회 5. 대한소화기학회 6. 대한소아청소년과학회 7. 대한재활의학회 8. 대한신경정신의학회 9. 대한종양내과학회 10. 대한대장항문학회 11. 대한핵의학회	1. 대한내분비학회 2. 대한종양내과학회 3. 대한소화기학회 4. 대한감염학회 5. 대한류마티스학회 6. 대한천식알레르기학회 7. 대한결핵및호흡기학회 8. 대한신장학회 9. 대한심장학회	1. 대한내과학회 2. 대한영상의학회 3. 대한비뇨의학회 4. 대한흉부외과학회 5. 대한진단검사의학회

대한내과학회	대한비뇨의학회
1. 증상이 없는 담낭담석 환자에게 담낭절제술을 통상적으로 시행하지 않는다. 2. 심장 관련 증상이 없으면서 저위험도 심장 이외 수술이 계획된 환자에게 관상동맥조영술 검사를 시행하지 않는다. 3. D-이합체 (D-dimer)가 음성인 폐색전증 가능성이 낮은 환자에게 흉부단층촬영 폐동맥조영술로 폐색전증에 대한 평가를 시행하지 않는다. 4. 암성 통증 환자에게 진통제를 적절하게 사용해서 통증조절 치료를 시행한다. 5. 진행성 암환자 가족들에게 적절한 시기에 호스피스 또는 완화의료를 권유한다. 6. 생애 말기환자에게 암 의심 증상이나 소견이 없다면 암검진은 권고하지 않는다. 7. 강직성 척추염 환자에게 HLA B27 검사를 반복적으로 시행하지 않는다.	1. 무증상 세균뇨가 있는 노인에게 세균뇨 치료 목적으로 항생제를 사용하지 않는다. 2. 빈뇨, 절박뇨 또는 절박성 요실금 치료 목적으로 요실금 수술 (중부요도슬링)을 하지 않는다. 3. 빈뇨 또는 야간뇨 치료를 위해 경요도전립선절제술 (TURP)을 하지 않는다. 4. 무증상 40세 미만 남성에서 PSA 선별검사를 하지 않는다. 5. 경구용 발기부전 치료제로 큰 부작용 없이 성관계를 유지할 수 있을 정도로 반응을 하는 발기부전 환자에게 음경보형물 삽입술과 같은 침습적이고 고비용의 치료를 권유하지 않는다.

대한흉부심장혈관외과 현명한 선택 리스트 확정

1. 65세 미만이거나 기대수명이 20년을 초과하는 중증도의 대동맥판막협착 환자는 경피적 대동맥판막삽입술을 권유하지 않는다.
2. 복잡한 관상동맥 질환(좌주관상동맥 또는 다혈관질환) 환자는 심장통합 진료를 시행할 것을 권유한다.
3. 감염 가능성이 없는 경우 흉관 유지기간 동안 항생제를 지속적으로 투약하지 않는다.
4. 증상이 없거나 대동맥 판막 탈출증 또는 역류가 증가하지 않는 작은 심실 중격결손의 즉각적 수술은 권고하지 않는다.
5. 선천성 심장병을 가진 성인 환자의 심장 외 수술 시, 작은 수술도 심각한 합병증 발생을 초래 할 수 있으므로 성인 선천성 심장병 전문가의 협진 하에 치료를 진행해야 한다.

불필요한 검사치료 줄이자는 美 의료계 '현명한 선택' 한국서도 시작한다

NECA-한림원 '한국형 현명한 선택 리스트' 개발_의료자원 낭비 막고 적정진료 실현 목표

박병주 한림원 정책개발위원장의 사회로 진행되는 이번 원탁회의에서 안형식 정책개발위 간사(고려대 의대)가 '현명한 선택의 배경과 리스트 개발과정'을 소개하고, 정승은 정책개발위원(가톨릭대 의대)이 '영상의학과 영역의 현명한 선택 리스트 개발 및 검토'에 대해 발표한다.

- 1) 복통이 없는 경우 일반 복부영상검사를 하지 않는다.
- 2) 소아의 경우 급성 충수돌기염이 의심될 때 초음파검사를 시행하지 않는다.
- 3) 같은 부위에 CT검사가 예정되어 있을 경우 일반촬영을 동시에 처방하여 시행하지 않는다.
- 4) 단순한 두통이 있을 경우 영상검사를 하지 않는다.
- 5) 경한 발목염좌의 경우 발목 X선 검사를 시행하지 않는다.

<5개의 한국형 Choosing Wisely 리스트>

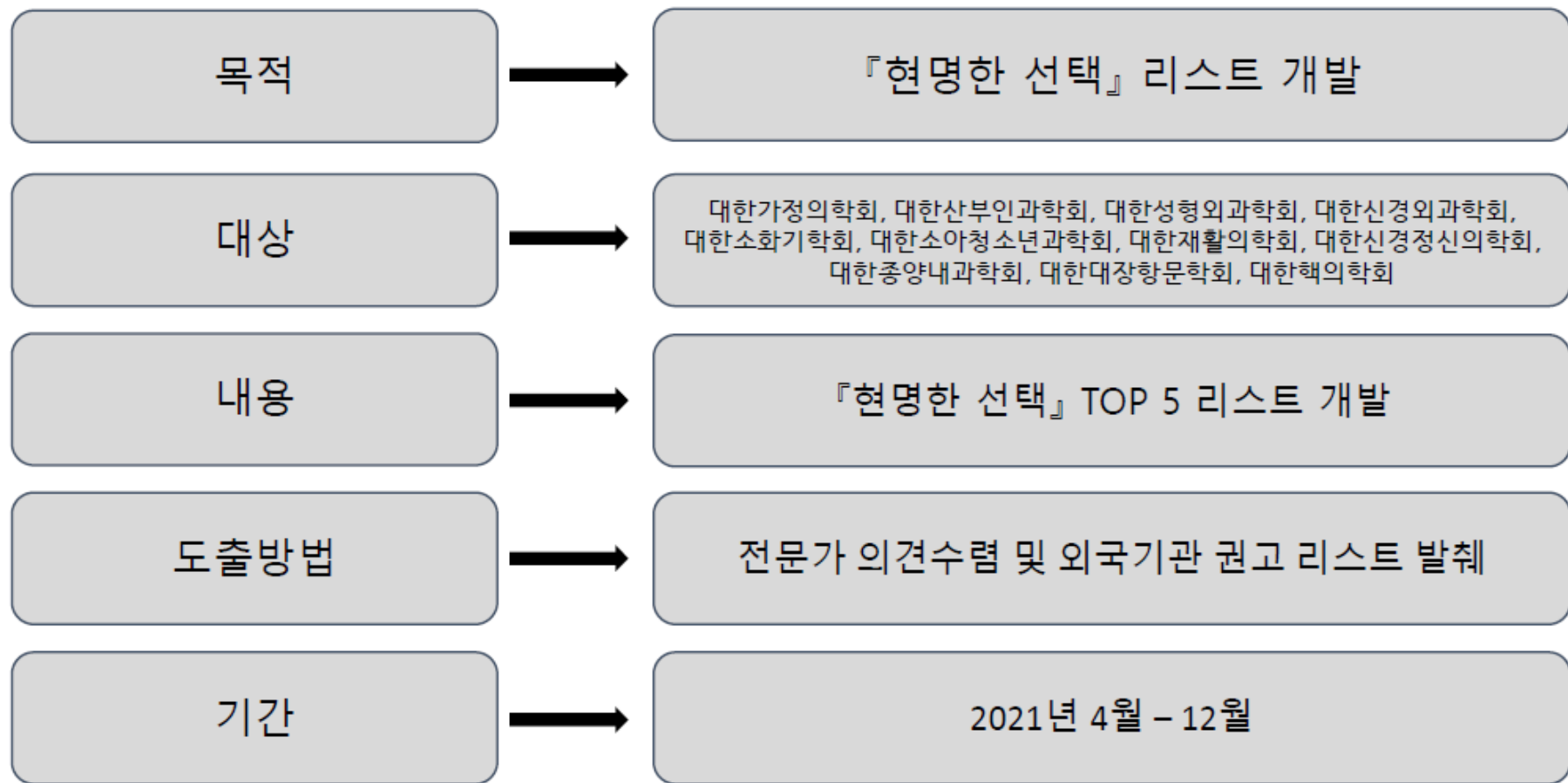
특히 이번 원탁회의에서는 5개의 '한국형 현명한 선택' 리스트가 발표될 예정이다.

공개되는 5개의 리스트는 ▲복통이 없는 경우 일반 복부영상검사를 하지 않는다 ▲소아의 경우 급성 충수돌기염이 의심될 때 초음파검사를 시행하지 않는다 ▲같은 부위에 CT검사가 예정되어 있을 경우 일반촬영을 동시에 처방하여 시행하지 않는다 ▲단순한 두통이 있을 경우 영상검사를 하지 않는다 ▲경한 발목염좌의 경우 발목 X선 검사를 시행하지 않는다 등이다.

원탁회의에는 대한영상의학회와 대한신경과학회, 대한통증의학회, 대한소아과학회, 대한마취통증의학회 등 관련 학회 관계자를 비롯해 대한병원협회와 소비자시민모임, 건강보험심사평가원, 언론계 관계자 등이 참석해 5개의 리스트에 관한 의견을 제시할 예정이다.

개발 과정

『현명한 선택』 개발계획



『현명한 선택』 개발방법에 대한 과정

1단계 : 계획 수립 및 그룹 구성

계획 수립 및 현명한 선택 리스트 적용 의과 그룹 구성

2단계 : 후보 리스트 초안 구성

미국, 캐나다, 호주의 현명한 선택 권고 목록과 한국 기존 가이드라인 참고, 기타의견 수렴, 리스트 개발 워크샵 진행

3단계 : 회원 설문 조사

자문 위원회 시행 후 우리나라에서 적합한 진료 목록 선정 (이메일 설문조사)

4단계 : 리스트에 대한 근거 조사

문헌 검색, 문헌에 대한 비판적 평가, 근거의 종합, 권고안 작성과정을 통한 근거 재고

5단계 : 건강보험 빅데이터 조사

국내 현황을 위하여 건강보험공단에서 제공한 청구자료 이용

6단계 : 외부 검토 및 2차 의견 조사

민간 및 의학계 전문가들로 구성된 공청회 개최

7단계 : 수정 및 공표

현명한 선택 최종 5가지 리스트

공감과 우려

"과잉진단 막자" 석학들이 제안하는 '현명한 선택' 캠페인

의학한림원 포럼...미국 시작으로 12개국 진행 "의사-환자 소통 수단"

하지만 임상 현장에 있는 의사들은 과잉 검사 및 치료를 막기 위한 캠페인의 필요성을 공감하면서도 확산에 대해서는 회의적인 반응을 보였다.



중앙대병원 소화기내과 김재규 교수는 "과잉 진단을 할 수밖에 없는 현실부터 직시해야 한다"며 "병원 경영 개선을 위해 국가 병원마저도 인센티브를 도입하고 있는 게 현실"이라고 꼬집었다.

김 교수는 한 중소병원의 인센티브 도입 경험담을 이야기했다. 인센티브 없이 내과 의사를 고용했더니 입원비 수입이 1000만원 수준이었다면, 인센티브 제도를 도입 후 수입이 1억원으로 훌쩍 뛰었다. 현실이 이렇다 보니 이를 무시하고 적정 진료, 과잉진단 자체를 놓치는 게 어불성설이라는 것이다.

서울대병원 중양내과 허대석 교수는 제도적 문제와 함께 의료계 내부의 불협화음에 대해서도 지적했다.

그는 "근거도 중요하지만 불확실성에 기인한 가치문제가 개입돼 있기 때문에 이를 함께 고려해야 한다"며 "보장성 강화 틀 안에서 공급자의 수평적 팽창에 너무 신경 쓰다 보니 그 병폐가 하나씩 나타나고 있다"고 말했다.

그러면서 "과잉진료를 정의하려면 적정진료에 대한 합의가 이뤄져야 하는데 같은 진료과라고 하더라도 학회와 의사회 입장이 다르다"며 "진료지침에 대한 합의 없이 학회에서 일방적으로 지침을 발표하는 문화에서 현명한 선택을 행동으로 옮길 수 있는 틀이 만들어지겠냐"라고 반문했다.

☞ 홈 > 정책 > 보건복지

우리도 시도하는 '현명한 선택'...학계 반응은?

양영구 기자 | Ⓞ 입력 2017.12.08 06:44 | Ⓞ 수정 2017.12.12 12:03 | 💬 댓글 0



NECA와 의학한림원은 7일 한국판 Choosing Wisely 개발을 위한 논의를 진행했다.

2012년 미국 내과의사협회 재단(ABIMF) 주도로 시작된 'Choosing Wisely(현명한 선택)' 캠페인.

미국에 이어 캐나다, 호주, 영국, 일본 등으로 확산된 Choosing Wisely 캠페인의 국내 도입을 위한 논의가 본격적으로 시작됐다.

하지만 한국판 Choosing Wisely 리스트를 접한 연관 학계는 개발 원칙 중 '환자 중심' 등이 부족하다는 비판과 함께 임상 현실을 반영하지 못했다는 지적을 쏟아냈다.

한국보건의료연구원(NECA)과 의학한림원은 7일 NECA에서 '적정진료를 위한 Choosing Wisely 리스트 개발·검토 원탁회의'를 개최했다.

이날 원탁회의에서는 한국형 Choosing Wisely 리스트가 발표됐다.

공개된 5개 리스트는 ▲복통이 없는 경우 일반 복부영상검사를 하지 않는다 ▲소아의 경우 급성 충수돌기염이 의심될 때 초음파검사를 시행하지 않는다 ▲같은 부위에 CT 검사가 예정돼 있을 경우 일반촬영을 동시에 처방해 시행하지 않는다 ▲단순한 두통이 있을 경우 영상검사를 하지 않는다 ▲경한 발목염좌의 경우 발목 X선 검사를 시행하지 않는다 등이다.

이 교수는 “전공의 교육에서도 염좌와 골절을 감별하는 게 중요한 포인트로 취급하고 있다”며 “이를 현명한 선택 리스트에 포함하는 건 위험하다”고 지적했다.

대한정형외과학회 정양국 이사(가톨릭의대 정형외과)는 “영상검사 없이 발목염좌가 경한지 중한지를 판단하는 건 의사로서 쉬운 일이 아니다”라며 “정형외과 영역에서 방사선 촬영을 통한 영상검사는 기본 중의 기본”이라고 강조했다.

정 이사는 “영상검사 자료가 진료와 치료 판단의 기초 자료가 된다”며 “실제 정형외과에서는 반드시 영상검사를 실시하라고 교육하고 있다”고 말했다.

대한내과학회 진료지침위원회 장윤석 위원(서울의대 알레르기내과)은 “환자 가운데 복통이 없더라도 복부 초음파가 필요한 경우가 있다”며 “영상의학과 기준에서 하지 말아야 한다고 리스트를 개발하면, 결국 과잉진료에 대한 공포를 뒤집어쓰게 될 것”이라고 우려했다.

특히 환자중심이라는 Choosing Wisely 리스트 개발 원칙이 결여됐다는 지적도 나왔다.

대한신경과학회를 대표해 참석한 을지병원 신경과 김병건 교수는 “단순 두통이 잦은 환자들은 스스로 불안 증상이 있기에 환자가 원해 영상진단을 하는 경우가 있다”며 “이런 경우에도 영상검사를 배제해야 하는지 의문”이라고 지적했다.

김 교수는 “외국에서는 환자의 심리적 안정을 위해 영상진단을 진행하는 경우도 있다”며 “한국판 Choosing Wisely는 환자 중심적 측면을 간과한 것 같다”고 말했다.

이어 대한소아과학회 배은정 학술이사(서울대병원 소아과)는 “Choosing Wisely 리스트의 범위가 너무 좁은 것 같다”며 “특히 리스트에서 ‘하지 말라’는 식의 표현은 명확한 표현일 수도 있지만 오인의 우려도 있다”고 비판했다.

한편, NECA는 이번 한국판 Choosing Wisely가 의료진과 환자의 신뢰관계를 높일 수 있는 계기가 될 것이라고 판단했다.

NECA 박종연 근거연구본부장은 “Choosing Wisely가 사회적으로 정착하게 되면 의사와 환자 간의 신뢰 관계가 높아지는 계기가 될 것”이라며 “여러 고민이 있겠지만 서로 협력하고 의견을 나눈다면 의료계의 발전은 물론 의사의 전문성이 확대·발전하는 계기가 될 것”이라고 말했다.



정책

학술

제약

병원·개원가

CME

인터뷰

포토뉴스

보건복지 | 건보공단·심평원 | 기획특집 | 칼럼·오피니언

홈 > 정책 > 건보공단·심평원

갈 길 먼 한국형 '현명한 선택', 이정표 만들 수 있을까

정운식 기자 | 입력 2020.03.20 06:00 | 댓글 0



건보공단, Choosing Wisely 캠페인 도입 및 확산 방안 마련 연구용역 공고
전문가들, '필요성과 중요성'에는 공감...'가능성과 지속성'에는 회의적
의학계 설득부터 인식 변화까지 장시간 소요...임상의학 체질개선 선결 주장도

[메디칼업저버 정운식 기자] 미국내과의사회(ABIM) 재단을 중심으로 불필요한 의료 행위 및 치료를 줄여 과잉진단을 방지하자는 취지로 시작된 'Choosing Wisely(현명한 선택)' 캠페인을 국내에 정착시키려는 움직임이 시작됐다.

미국은 환자들이 선택하는 의료 행위 및 치료가 △증거 기반이고 △이전에 시행된 다른 의료 행위와 겹치지 않고 △해롭지 않고 △필수적이어야 한다는 등의 조건을 내세워 다양한 임상 과에서 현명한 선택 리스트를 개발했다.

필요성과 중요성은 '인정', 가능성과 지속성은 '글썄'

전문가들은 한국형 현명한 선택이 필요하고 그 중요성은 앞으로 더 두드러질 것임에는 일정 부분 동의한다.

하지만 제대로 정착하려면 긴 시간이 소요되고 해결해야 할 문제점들이 산적해 실현 가능성을 높이기 쉽지는 않다는 의견도 공존하는 상황이다.

이는 2015년부터 근거기반 영상 검사에 대한 지침 마련에 적극적인 대한영상의학회에서도 지적하고 있는 부분이다.

영상의학회 정승은 수련이사(가톨릭대 은평성모병원)는 "의료자원을 적절하게 이용하고 국민 보건향상에 도움을 주자는 목적에서 출발한 현명한 선택 캠페인에 많은 의학회 관계자가 참여해 발전시킬 필요성은 있다"며 "하지만 아직 많은 학회가 이해를 못 하거나 진료지침과 헷갈리는 경향이 있다"고 말했다.

물론, 외국의 리스트 중 일부는 국내 현실과 맞지 않는 면이 있지만 이를 바탕으로 우리나라에 접목하는 시도를 지속해야 한다는 게 정 이사의 주장이다.

그는 "현명한 선택 캠페인과 근거기반 의학 등에 대한 이해는 서양을 넘어 동아시아 국가 특히, 일본과 대만에서 최근 관심을 보이는 소규모 그룹이 있는데 젊은 의사들이 많이 참여하는 것이 특징"이라며 "외국 사례를 바탕으로 국내에 접목하는 시도와 학회들을 설득하는 과정이 필요할 것"이라고 조언했다.

대한의사협회 의료정책연구소 안덕선 소장도 '좋은 주제임은 틀림없다'며 현명한 선택 캠페인의 의의에 공감했다.

하지만 외국과 국내는 의료 환경의 구조와 문화가 달라 다른 의료계 현안을 포함한 장기적인 종합계획 없이는 자리 잡기 힘들다고 평했다.

안덕선 소장은 "캐나다 같은 경우에는 진찰료 산정이 환자와 좀 더 많은 대화를 하고 진료를 하라는 게 기본 구조"라며 "우리나라의 의료 문화는 사람(의사)이 하는 행동에 대한 보상보다는 기계의 행동에 대한 보상이 더 높아 이 구조가 개선되지 않고서는 현명한 선택은 힘들다"고 진단했다.

즉, 임상의학이 제자리를 찾아야 하는데 우리나라는 검사의학에 너무 의존하고 있다는 의미다.

안 소장은 "현명한 선택이 가능해지려면 외국과는 다른 구조와 문화를 변경해야 한다"라며 "의학계를 설득하는 일도 중요하지만 공공의료, 원격의료, 진찰료, 임상의학 체질 개선 등 의료계의 전체적인 사안을 다루는 장기적 종합계획이 있어야 할 것"이라고 덧붙였다.

한국형 현명한 선택의 확산 및 정착이 쉽지 않을 것이라는 점은 연구를 공고한 건보공단 등에서도 인식하고 있는 바다.

건보공단 관계자는 "공급자 각도에서 연구가 진행되겠지만 구체적인 항목과 내용이 올해 안에 나올 수 있을지는 모르겠다"며 "우리나라 현실을 반영해서 정리되려면 시간이 걸릴 것"이라고 전했다.

정승은 이사도 "복잡한 주제이기 때문에 의료계 내에서 합의하면서 장기전으로 가야 할 듯하다"며 "기반이 많지 않아 유지가 쉽지 않겠지만 중요하다고 생각해서 열심히 연구하는 관계자들도 많은 만큼 학회들의 관심이 높아지면 국민 보건향상에 긍정적 영향을 줄 것"이라고 말했다.

한림원 연구용역에 관심..."건보공단 관제로는 가면 안 된다" 조언

한편, 건보공단의 이번 연구용역에 대한민국의학한림원이 관심을 두고 있는 것으로 확인됐다.

한림원은 지난 2017년 한국보건의료연구원(NECA)과 공동으로 학회 및 협회, 시민단체, 언론계, 유관기관 등 관련 전문가들이 참여한 '적정진료를 위한 Choosing Wisely(현명한 선택) 리스트 개발·검토 원탁회의'를 개최한 바 있다.



대한민국의학한림원

이후 한림원은 현명한 선택과 관련해 산하 기구인 정책개발위원회를 통한 자체적인 보고서를 발표하는 등 근거중심의학 연구를 지속했다.

한림원 박병주 부회장(서울의대 예방의학)은 "적정진료를 기반으로 한 현명한 선택이 자발적으로 시행되길 무작정 기다릴 순 없다"며 "의학계 전체를 동시에 끌고 갈 수는 없지만, 열심히 하는 과부터 시작해서 분위기를 조성하는 식으로 가야 한다"고 강조했다.

단, 건보공단 관제로 해당 캠페인이 진행되거나 운영되는 것은 부적절하다고 조언한 한림원이다.

박 부회장은 "현명한 선택은 한 번에 끝낼 수 있는 일이 아니다"며 "건보공단이 도움을 줄 수 있는 방법을 찾아서 분위기만 조성해야지 앞으로 나르면 안 된다"고 언급했다.



HOME > 학술·학회

'현명한 선택'...덜 낭비적·더 나은 의료를 위한 전략?

김영숙 기자 kimys@doctorsnews.co.kr | 승인 2021.03.23 17:17 | 댓글 0



2016년 의학한림원 주도, 미국 내과의사재단 'Choosing Wisely 캠페인' 소개
5개 학회 '권장 사항' 개발...의료행위 '족쇄' 우려 속에서도 학회 자발적 참여

의료행위 족쇄 될라 우려 불구 전문학회 참여 확산

하지만 '현명한 선택'에 대한 우려가 없는 것은 아니다. 2017년 열린 원탁회에서도 '현명한 선택' 리스트를 접한 연관 학회들은 임상 현실을 반영하지 못했다는 비판이 거셌다.

예를 들어 리스트에 포함된 '경한 발목 염좌의 경우 발목 X선 검사를 시행하지 않는다'는 내용은 정형외과의 반발을 샀다. 영상검사 자료가 진료와 치료 판단의 기초 자료가 되는데 검사를 하지 말라는 것은 위험한 접근법이란 비판이 나온 것이다. '현명한 선택' 리스트는 결국 환자에게 하지 말아야 할 검사나 처치를 정하고, '과잉진료를 하지 말라'는 것이다. 과잉진료에 대한 시각과 입장이 다를 수 밖에 없는 상황에서 의사의 의료행위에 족쇄를 채울 수 있다는 우려는 넘어야 할 산이다.

안형식 의학한림원 정책개발위원장(고려의대) 역시 "의사들의 우려를 충분히 이해하고 있다"며 "가장 먼저 의사들이 '현명한 선택'의 취지를 충분히 이해하고, 공감대를 넓히는 것"을 최우선 과제로 꼽았다.

안 위원장은 "과잉진료를 하지 말자는 리스트가 진료비 심사에 이용되는 것이 아니냐는 우려가 있을 수 있다. 하지만 어디까지나 스스로 자발적으로 하는 것이며, 강제사항이 아니다. (의학한림원은) 국민건강보험공단이나 건강보험심사평가원에도 이를 이용해 진료비 심사를 해서는 안 된다고 말하고 있다"고 강조했다. "현명한 선택은 의사들이 환자를 위해 객관적으로 의료행위를 하는 것을 보여주는 것"이라고 밝힌 안 위원장은 "의사가 전문적 판단으로 환자에게 필요한 진료를 해 의료자원의 낭비를 막는다는 취지에서 관심을 가져야 한다"고 설명했다.

'자발적 운동' 강조...올해 참여 학회 확대·홍보 계획

의학한림원은 올해를 '현명한 선택' 운동을 의료계에 확산시키는데 주력한다는 방침이다. 지난해 5개 전문학회가 참여해 '현명한 선택' 리스트를 만들었지만 코로나19 상황 때문에 학회 간