

복막투석 재택관리 시범사업 실효성평가 의료현장 설문

- **기간:** 2025년 9월 3일 ~ 2025년 9월 13일
- **시행방법:** 전국 98개 기관 참여, 온라인 설문
- **응답자 수:**
 - 환자: 452명
 - 의사: 112명
 - 간호사: 99명

주요 결과 요약

주요 결과 요약

환자 설문

- 재택복막투석 선택 이유 '일상 유지': 85%
- 복막투석 선택으로 주당 평균 20시간 추가 확보, 복막투석이 어려울 경우 월 최대 100시간 활용이 어려울 것으로 응답
- 확보된 시간 활용: 경제활동(45%), 개인시간 (23%), 돌봄(16%)
- 경제활동·학업 유지 가능 응답: 89%
- 본사업 전환 시 필요 요소: 의료진 소통 확대 (58%), 원격관리 확대(43%)
- 응답자의 37%가 20~40대, 46%가 중소도시·농어촌 거주
- 5년 이상 투석 유지 31%
- 삶의 질이 “나빠졌다”는 응답 0%

의사 설문

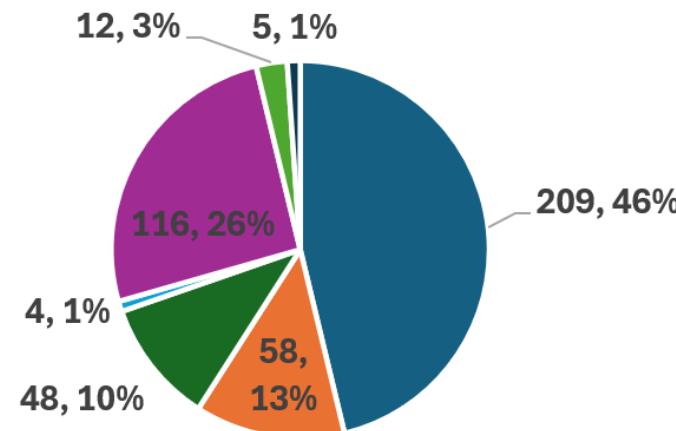
- 시범사업을 통해 환자의 삶의 질·만족도·치료 지속 의지가 향상: 86%
- 복막투석의 비중이 현재 대비 증가되어야 함: 85%
- 비중은 20% 이상이 적절: 73%
- 환자 교육 시 전담인력 부족이 가장 큰 어려움: 87%
- 현재 시범사업 수가는 적자 운영: 58%
- 수가가 유지되면 복막투석 환자 수가 감소할 것: 56%
- 월 40만원 이상(40만원~160만원)의 수가가 적절: 76%
- 향후에도 복막투석 진료가 원활히 수행될 것: 16%

간호사 설문

- 삶의 질·만족도·치료 지속 의지 향상 체감: 78%
- 교육 상담이 환자 관리에 도움: 88%
- 전담간호사 배치 필요: 95%
- 본사업 전환 시 개선과제: 교육상담 수가 현실화(72%), 전담간호사 확충(71%)

재택 복막투석 선택의 가장 큰 이유로 86%의 환자는 일상유지(편의성, 경제활동, 학업, 돌봄)라고 응답

9. 귀하게서 재택 복막투석을 선택한 가장 큰 이유는 무엇인지요?



<기타 응답>

- 가족이 혈액투석 치료 힘들어하신 걸 보고
- 개인 시간에 대한 여유도 많이 생기고 병원도 자주 안 가도 되고 경제적인 것도 차이가 있는 것 같아요
- 주변의 권유
- 혈액투석은 무서워서
- 혈액투석이 힘들어서

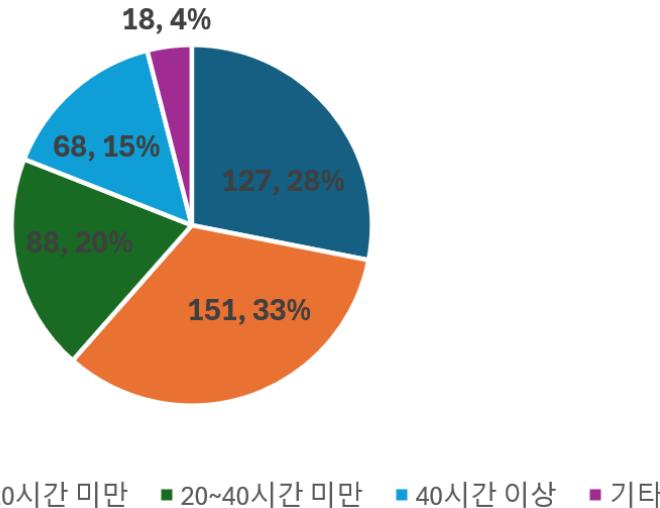
- 생활·시간의 편의성
- 경제적 부담완화
- 기타
- 병원 방문 횟수 감소
- 경제(학업)활동 병행 목적
- 의료진 권리
- 본인의 돌봄·부양 병행 목적

III. 복막투석 및 시간활용

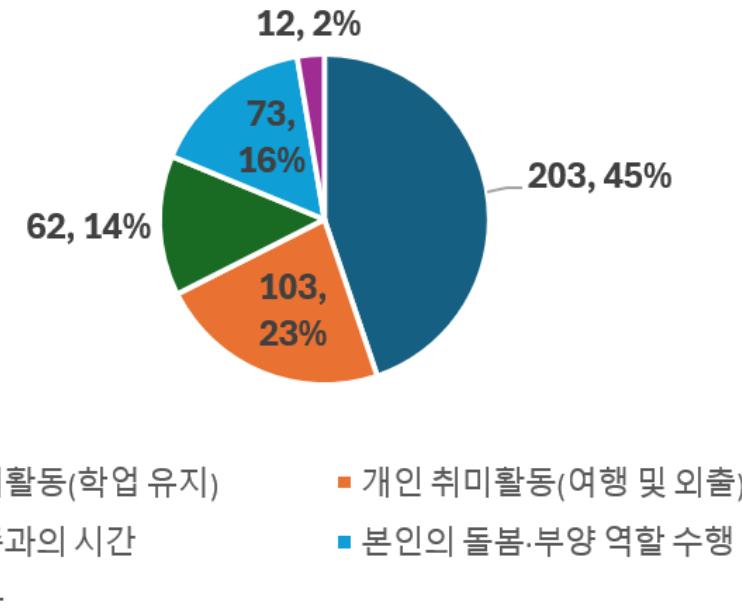
환자 설문

복막투석을 선택함으로써 환자들은 **매주 평균 약 20시간의 추가시간이 생겼으며, 확보한 시간은 45%가 경제활동, 23%가 여가활동, 16%가 돌봄/부양 등에 사용**한다고 응답

17. 재택 복막투석을 선택함으로 인해, 주당 평균 몇 시간 정도 추가시간이 사용 가능해졌는지요?

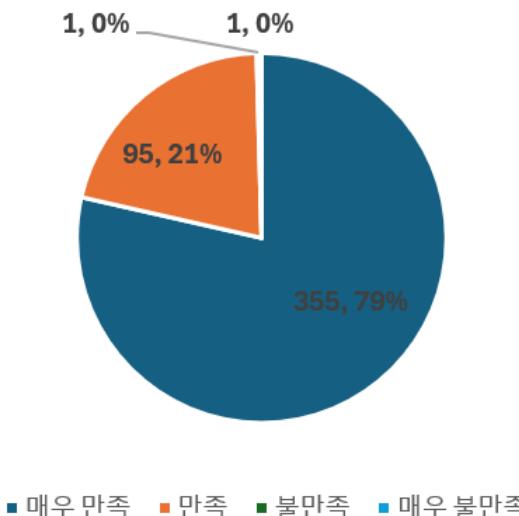


18. 재택 복막투석을 통해 확보하신 시간은 주로 어떻게 활용하시는지요?

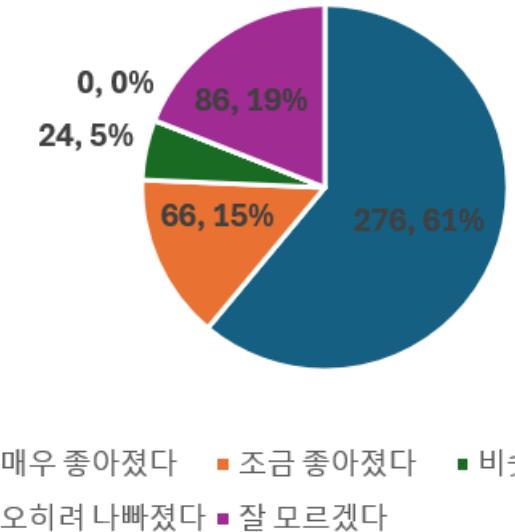


환자들은 복막투석과 관련하여 의료진과의 소통 만족도가 매우 높았음(89%)
복막투석을 통해 삶의 질이 나빠졌다고 응답한 경우는 한 명도 없었음

14. 복막투석과 관련하여 병원·간호사와의 소통(전화, 앱, 방문 등)에 만족도는 어떠하신지요?

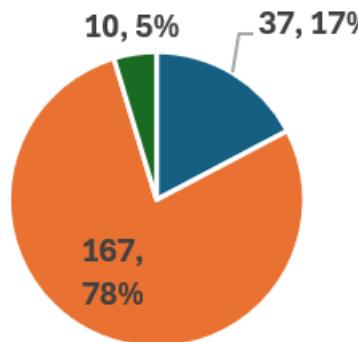


15. 혈액투석과 비교했을 때 삶의 질은 상대적으로 어떻게 느끼시는지요?



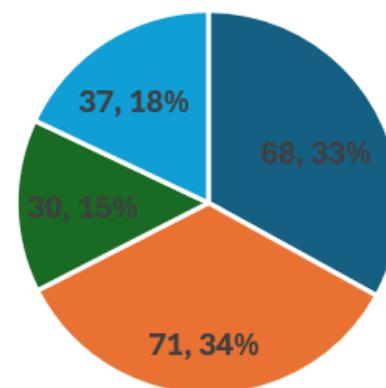
**대다수의 환자들은 경제활동 또는 직업 유지가 가능하다고 응답(95%)
복막투석이 불가능할 경우 월 최대 100시간^{*} 정도 지장을 받을 것으로 응답**

19. 재택 복막투석을 시작하시면서 경제활동(또는 학업)에 어떠한 영향이 있으신지요?



- 전혀 영향이 없다
- 다소 영향은 있지만 유지가 가능하다
- 복막투석을 시작하면서 경제활동(학업)유지가 어려워졌다

20. 복막투석이 불가능 하다면, 귀하의 경제활동/학업 유지 측면에서 월 최대 몇시간 정도의 지장이 생길 것이라 생각되시는지요?



- 50시간 이내
- 50~100시간 미만
- 100~200시간 미만
- 200 시간 이상

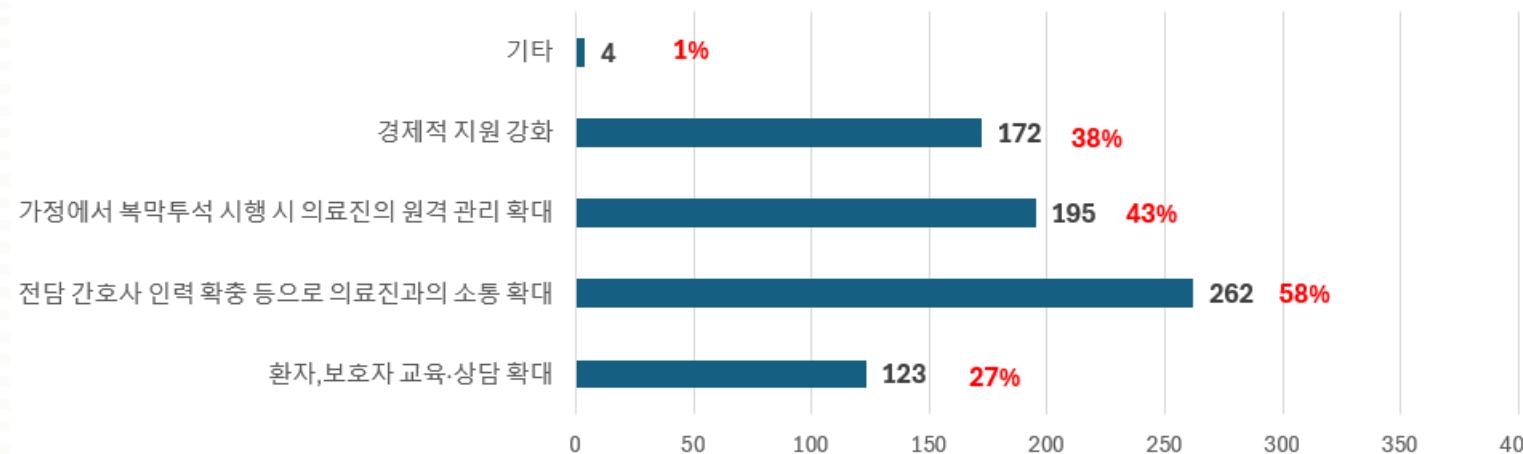
<기타 응답>

- 투석 주 3회시 일자리를 구할 수 있을지
- 거의 활동 불가
- 경제 활동이 불가할 것 같다
- 경제활동이 어렵습니다
- 시간계산은 의미 없음. 내가 시간을 조정한다는 게 최대 장점
- 잘은 모르겠지만 엄청 손해일 것 같은데요. 이틀에 한 번씩은 일을 못하게 되는 거잖아요.
- 장소
- 혈액투석 안 해봐서 비교가 안됨, 모름 등

* 환자 별 응답 수 및 시간 고려하여 산출

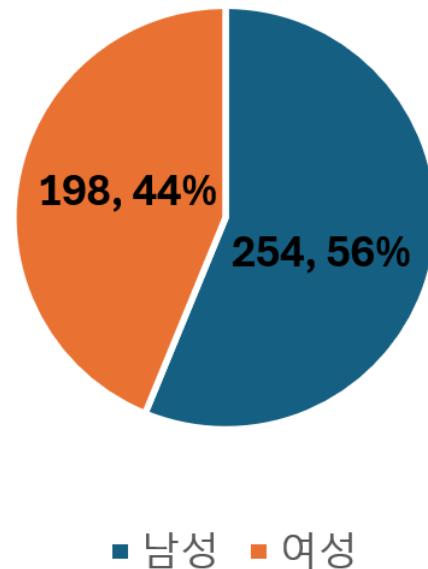
환자들은 본사업 도입 시 전담 간호사 인력 확충 등으로
의료진과의 소통 확대(58%) 및 의료진과의 원격 관리 확대(43%)가 반드시 필요하다고 응답

29. 본사업 전환 시 반드시 개선되어야 한다고 생각하는 핵심 과제는 무엇입니까? (중복 응답)

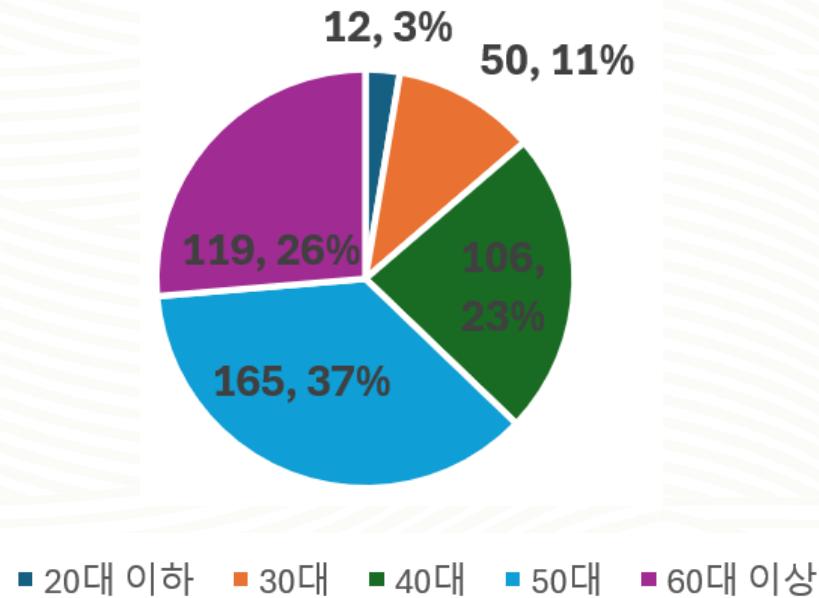


복막투석 환자의 연령 별 분포는 다양함. 20-40대는 응답자의 37%, 50대 이상은 63%였음

2. 귀하의 성별은 무엇입니까?



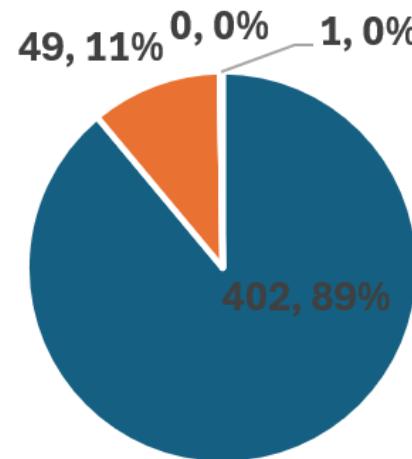
3. 귀하의 연령대는 어떻게 되십니까?



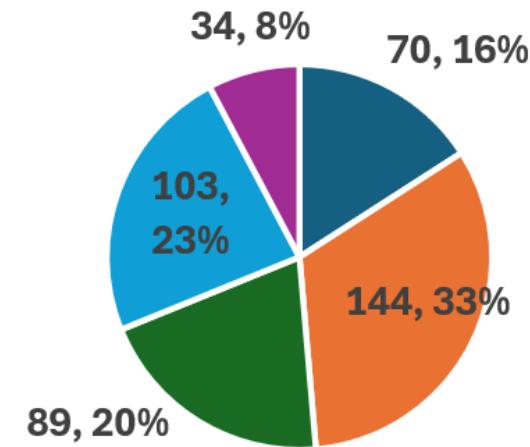
1. 시범사업 참여 여부에 대한 질문으로, 참여 환자만 분석

응답자의 51%는 복막투석 지속 기간이 3년 이상이었음

6. 귀하가 소속된(또는 진료받는) 병원의 유형은
어디입니까?



7. 귀하께서 복막투석을 시작한 지는 얼마나
되셨습니까?



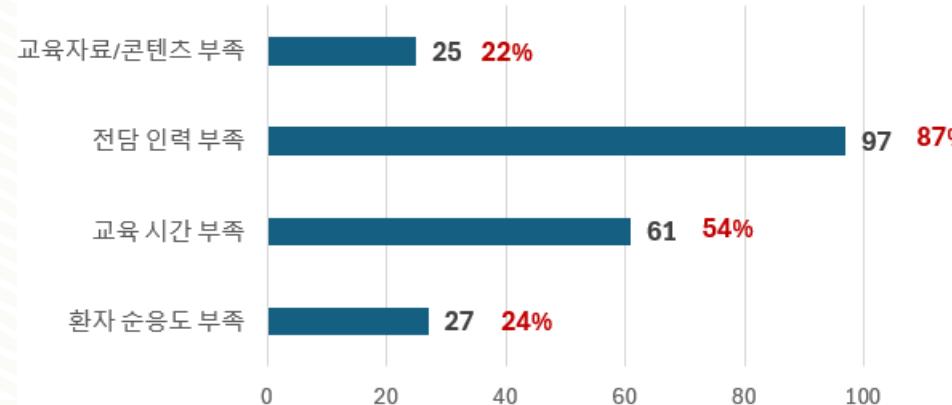
■ 대학병원 ■ 지역 종합병원 ■ 개인·전문병원 ■ 잘 모르겠다

■ 1년 미만 ■ 1~3년 미만 ■ 3~5년 미만 ■ 5~10년 미만 ■ 10년 이상

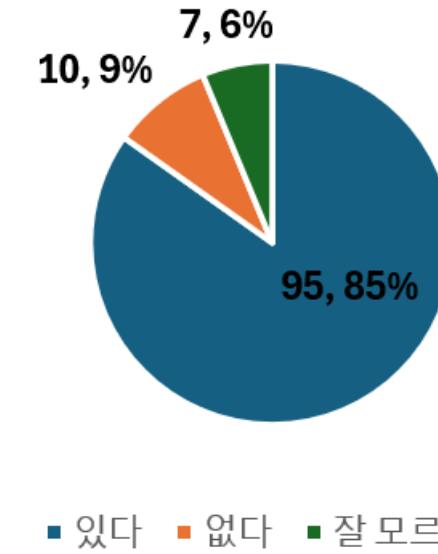
대다수의 의사는 원격 모니터링을 통한 환자 관리 경험이 있음

87%의 의사는 복막투석 환자 교육 시 전담인력 부족을 가장 큰 어려움으로 느끼고 있음

15. 복막투석 환자 교육 시 가장 큰 어려움은 무엇입니까?
(복수 응답 가능)

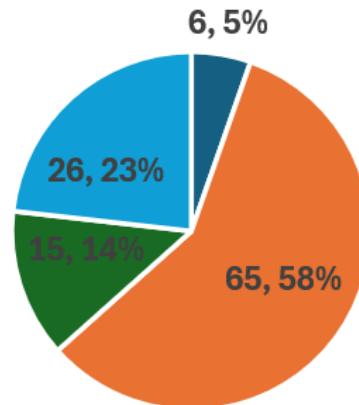


16. 귀하가 소속된 병원에서 원격 모니터링(전화·앱·디지털 기기 등)을 통한 환자 관리 경험이 있습니까?



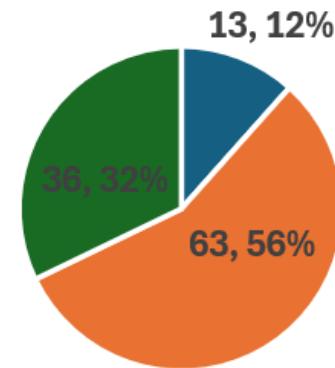
현재 시범사업 수가가 지원되고 있지만, 복막투석실 운영을 고려 시 적자에 해당하며(58%),
현 수가가 지속된다면 복막투석 환자 수의 감소를 막을 수 없을 것이라고 응답함(56%)

21. 현재 시범사업 수가는 복막투석실(센터) 운영에 재정적으로 어떠하다고 생각하십니까?



- 수익 운영
- 적자 운영
- 수지 균형
- 잘 모르겠다

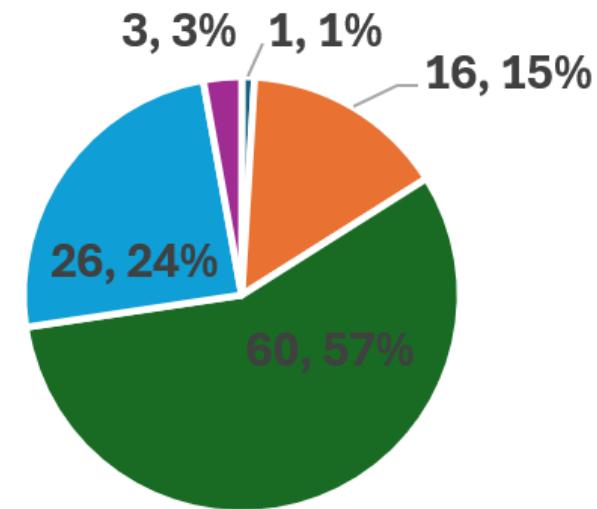
22. 현재 시범사업 수가가 그대로 유지된다면, 향후 복막투석 환자수는 어떻게 될 것으로 생각하시는지요?



- 증가할 것이다
- 감소할 것이다
- 잘 모르겠다 (복막투석환자 증감은 수가와 관련이 없다)

현재 수련과정을 고려 시 향후에도 복막투석 진료가 원활히 수행될 것이라고 응답한 비율은 16%에 불과하며, 몇 년 내 복막투석 환자는 의료의 질이 보장된 진료를 받기 어려워 질 수 있음

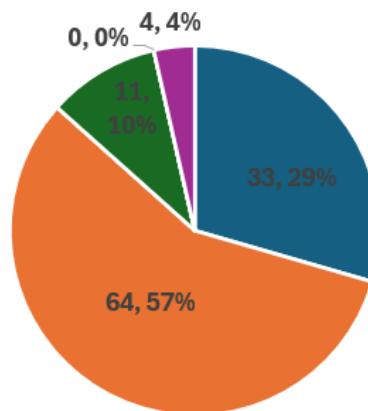
25-4. 현재 귀 병원의 신장내과 수련과정(레지던트, 펠로우 등 포함)을 고려할 때
향후에도 “복막투석” 진료가 원활히 수행될 것이라고 생각하시는지요?



- 아주 그렇다
- 약간 그렇다
- 그렇지 않다
- 매우 그렇지 않다
- 잘 모르겠다

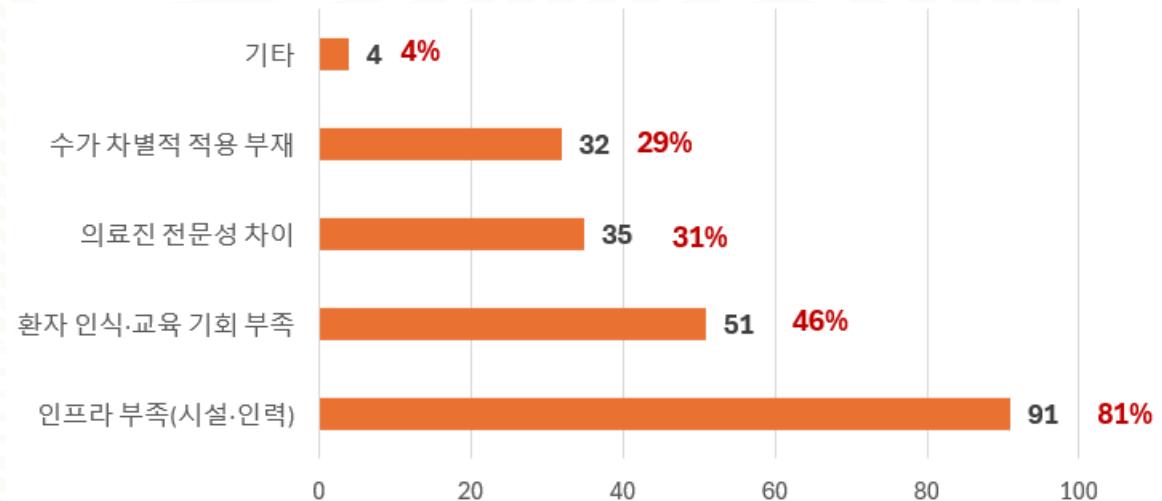
의사들의 86%는 복막투석 치료접근성에 지역간 격차가 존재한다고 응답하였으며,
가장 큰 원인으로 시설 및 인력 등의 인프라 부족을 언급(81%)

29. 현재 복막투석 치료 접근성에 지역(수도권·비수도권,
대도시·중소도시)간 격차가 존재한다고 생각하십니까?



■ 매우 크다 ■ 어느 정도 있다 ■ 거의 없다 ■ 전혀 없다 ■ 잘 모르겠다

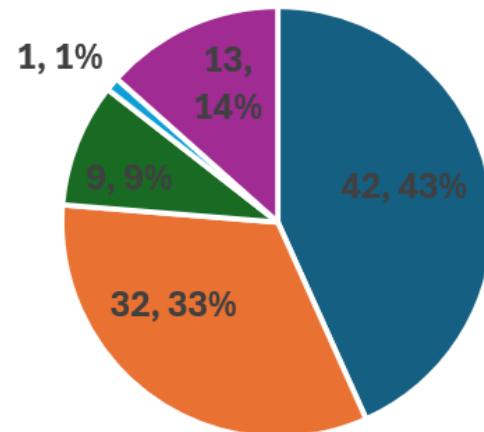
30. 지역 격차의 주요 원인은 무엇이라고 생각하십니까?
(복수 응답 가능)



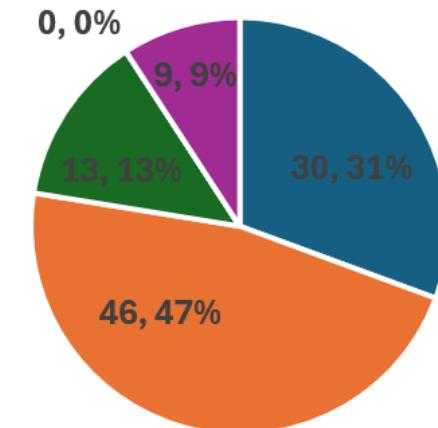
간호사는 시범사업이 치료 활성화에 도움이 되었으며(76%)

복막투석 환자의 삶의 질·만족도 ·치료 지속의지가 향상되었다고 체감(78%)

6. 복막투석 시범사업이 복막투석 치료 활성화에 도움이
되었다고 생각하시는지요?



7. 시범사업 참여 이후, 복막투석 환자의 삶의 질·만족도
·치료 지속의지가 향상되었다고 체감하십니까?

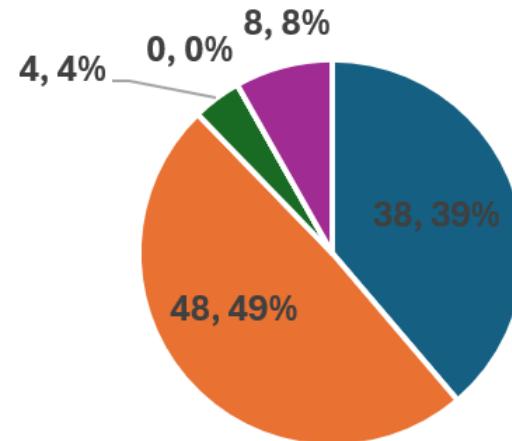


■ 매우 그렇다 ■ 약간 그렇다 ■ 그렇지 않다 ■ 전혀 아니다 ■ 변함없다 ■ 잘 모르겠다

■ 매우 그렇다 ■ 어느 정도 그렇다 ■ 변함없다 ■ 오히려 감소했다 ■ 잘 모르겠다

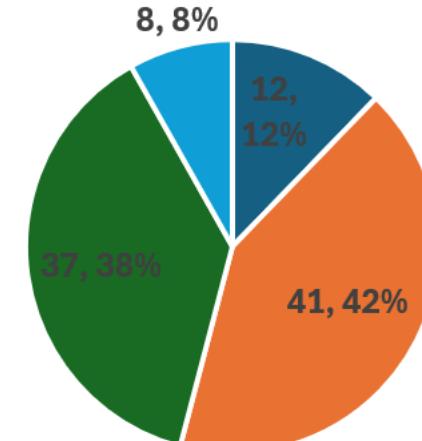
간호사의 88%는 시범사업의 환자·교육상담이 치료 및 환자 관리에 도움이 되었으나
12%만 환자 교육 수행에 충분한 시간이 확보된다고 응답 (46% 절대 부족, 부족)

8. 복막투석 시범사업 환자 교육·상담이 치료 및 환자 관리에 도움이 되었습니까?



- 매우 도움이 되었다
- 어느 정도 도움이 되었다
- 도움이 되지 않았다
- 전혀 도움이 되지 않았다
- 잘 모르겠다

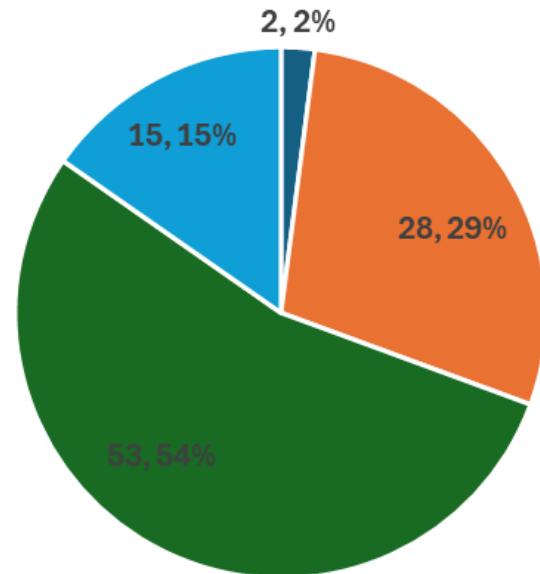
9. 복막투석 환자 교육을 수행하기에 충분한 시간이 확보되고 있다고 생각하시는지요?



- 매우 그렇다
- 약간 그렇다
- 부족하다
- 절대 부족하다

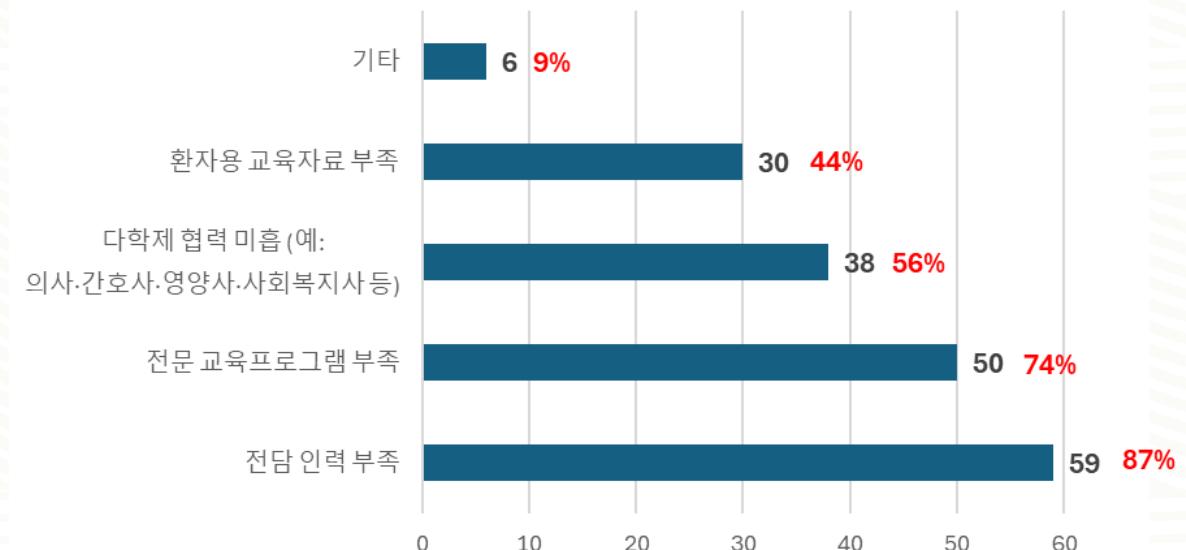
**재택 복막투석 관리에서 간호사 지원 체계가 부족하다고 응답했으며(69%),
주된 요인은 전담 인력 부족이라고 응답(87%)**

24. 재택 복막투석 관리에서 간호사 지원 체계(인력, 교육, 협업)가 충분하다고 생각하시는지요?



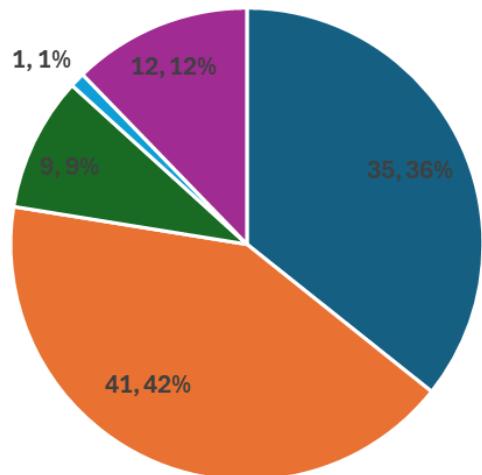
■ 매우 충분하다 ■ 어느 정도 충분하다 ■ 부족하다 ■ 매우 부족하다

24-1. 지원 체계가 부족하다고 느끼는 경우, 주된 요인은 무엇입니까? (복수 선택 가능)



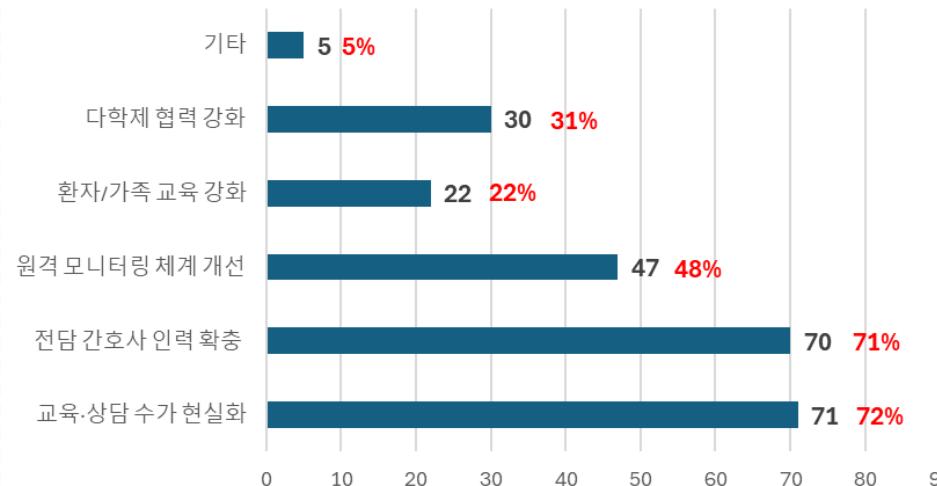
**복막투석 시범사업을 국가 정책으로 본사업 전환하는 것이 필요하다고 응답했으며(78%),
전담 간호사 인력 확충(71%), 교육·상담 수가 현실화(72%) 등을 개선해야 한다고 응답**

27. 복막투석 시범사업을 국가 정책으로 본사업 전환하는 것이 필요하다고 생각하십니까?



■ 매우 필요하다 ■ 어느 정도 필요하다 ■ 필요하지 않다 ■ 전혀 필요 없다 ■ 잘 모르겠다

28. 시범사업을 본사업으로 전환할 때 반드시 개선되어야 한다고 생각하는 핵심 과제는 무엇입니까? (복수 선택 가능)



<기타의견>

- 복막투석실 운영 유지비
- 심평원 이중등록 간소화
- 교육시간당 수가 설정이 필요
- 혈액투석 주1회 병행환자에게도 적용

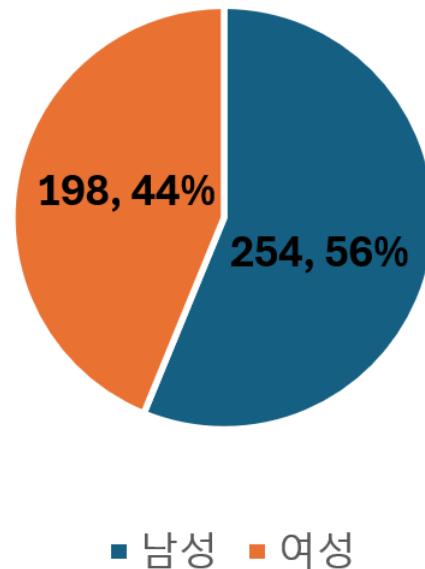
환자 설문

1. 환자 설문 주요 결과 요약(총 452명 응답)

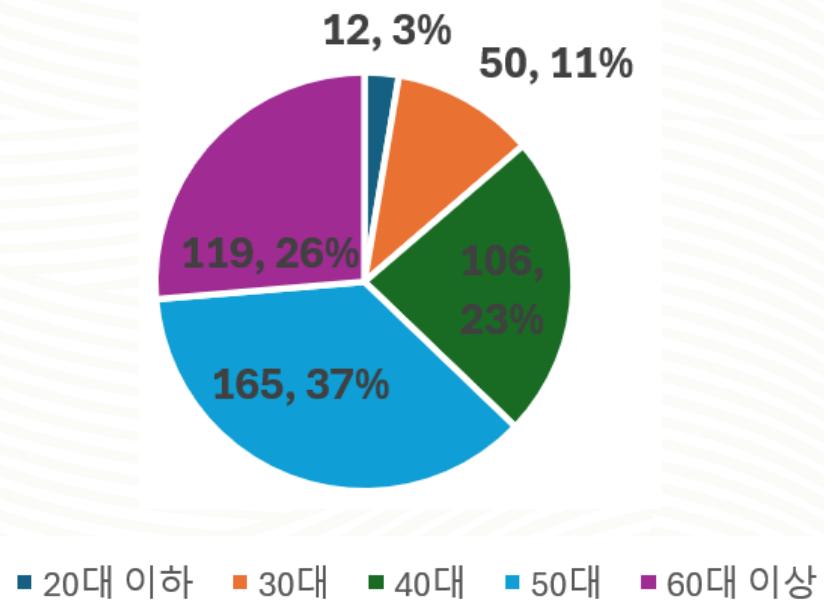
환자 설문

- 재택복막투석 선택 이유 ‘일상 유지’: 85%
- 복막투석 선택으로 주당 평균 20시간 추가 확보, 복막투석이 어려울 경우 월 최대 100시간 활용이 어려울 것으로 응답
- 확보된 시간 활용: 경제활동(45%), 개인시간(23%), 돌봄(16%)
- 경제활동·학업 유지 가능 응답: 89%
- 본사업 전환 시 필요 요소: 의료진 소통 확대(58%), 원격관리 확대(43%)
- 응답자의 37%가 20–40대, 46%가 중소도시·농어촌 거주
- 5년 이상 투석 유지 31%
- 삶의 질이 “나빠졌다”는 응답 0%

2. 귀하의 성별은 무엇입니까?

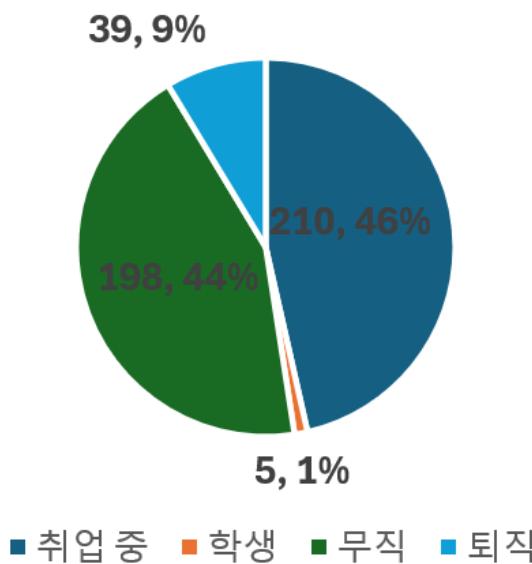


3. 귀하의 연령대는 어떻게 되십니까?

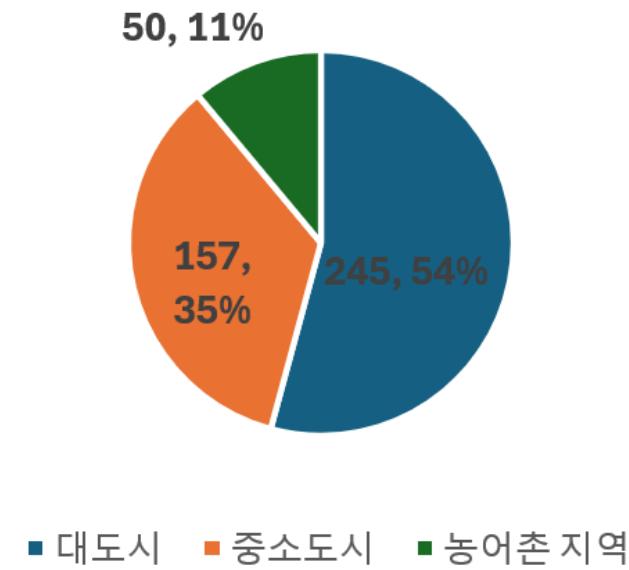


1. 시범사업 참여 여부에 대한 질문으로, 참여 환자만 분석

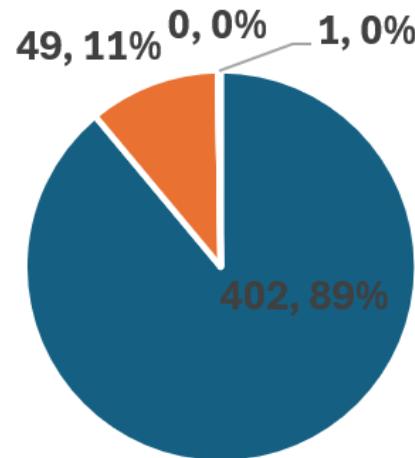
4. 귀하의 직업 상태는 어떠십니까?



5. 귀하의 거주 지역은 어디입니까?

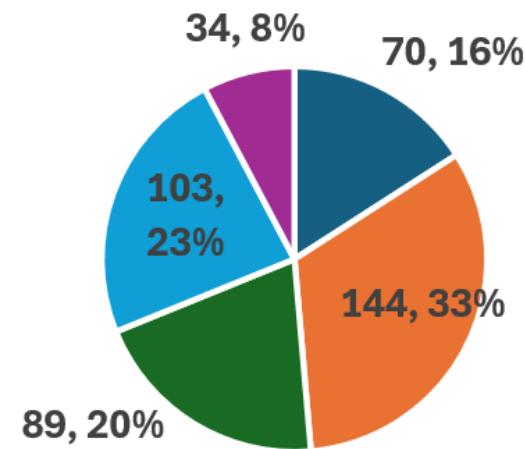


6. 귀하가 소속된(또는 진료받는) 병원의 유형은
어디입니까?



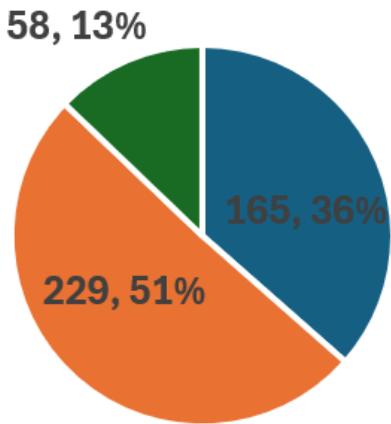
■ 대학병원 ■ 지역 종합병원 ■ 개인·전문병원 ■ 잘 모르겠다

7. 귀하께서 복막투석을 시작한 지는 얼마나
되셨습니까?



■ 1년 미만 ■ 1~3년 미만 ■ 3~5년 미만 ■ 5~10년 미만 ■ 10년 이상

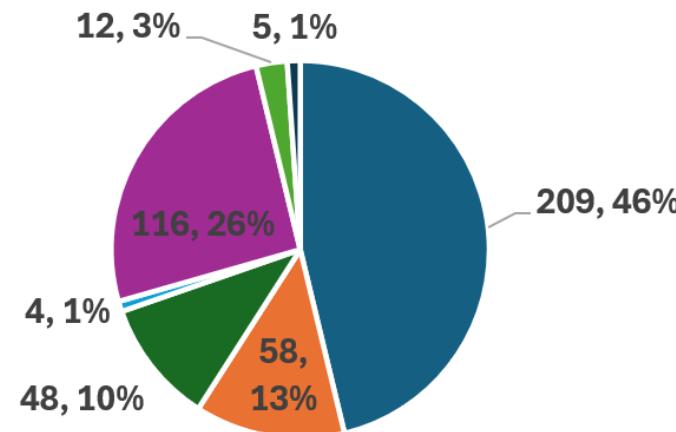
8. 현재 받고 계신 복막투석 방법은 무엇인지요?



- CAPD(지속성 외래복막투석)
- APD(자동복막투석)
- 병행

재택 복막투석 선택의 가장 큰 이유로 86%의 환자는 일상유지(편의성, 경제활동, 학업, 돌봄)라고 응답

9. 귀하게서 재택 복막투석을 선택한 가장 큰 이유는 무엇인지요?



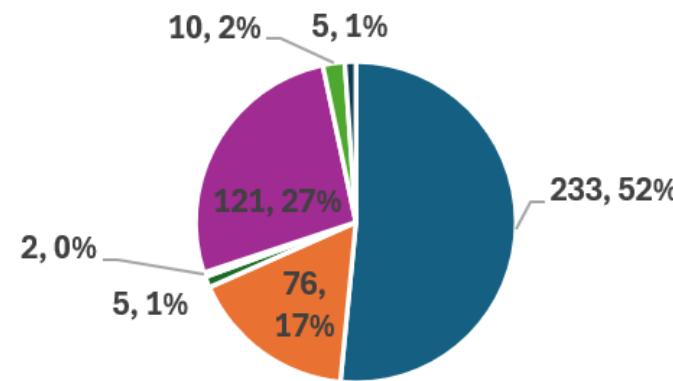
<기타 응답>

- 가족이 혈액투석 치료 힘들어하신 걸 보고
- 개인 시간에 대한 여유도 많이 생기고 병원도 자주 안 가도 되고 경제적인 것도 차이가 있는 것 같아요
- 주변의 권유
- 혈액투석은 무서워서
- 혈액투석이 힘들어서

- 생활·시간의 편의성
- 경제적 부담완화
- 기타
- 병원 방문 횟수 감소
- 경제(학업)활동 병행 목적
- 의료진 권유
- 본인의 돌봄·부양 병행 목적

환자들은 재택 복막투석 선택의 가장 큰 장점으로 생활 시간의 편의성(52%), 경제(학업)활동 병행 가능이라고 응답

10. 재택 복막투석의 가장 큰 장점은 무엇이라고 생각하시는지요?



<기타 응답>

- 노폐물을 6시간마다 빼준다
- 수면과 병행하고 병원 방문 시 교통비나 외출 시 비용절감.
- 집이라는 편한공간에서 휴식과 더불어 치료함. 심리적 안정
- 음식 섭취하는데 제한을 많이 받지 않는다
- 혈액투석 바늘 통증 없다

- 생활시간의 편의성
- 경제적 부담완화
- 기타

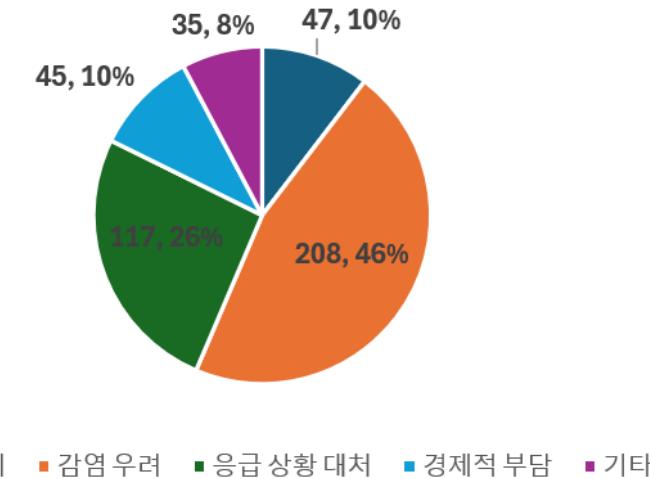
- 병원 방문 횟수 감소
- 경제(학업)활동 병행 가능

- 가족과의 시간 증가

- 본인의 돌봄·부양 병행 가능

환자들은 복막투석과 관련해 감염우려(46%) 및 응급상황 대처(26%)에 어려움을 느낌

11. 재택 복막투석의 가장 큰 어려움은 무엇인지요?

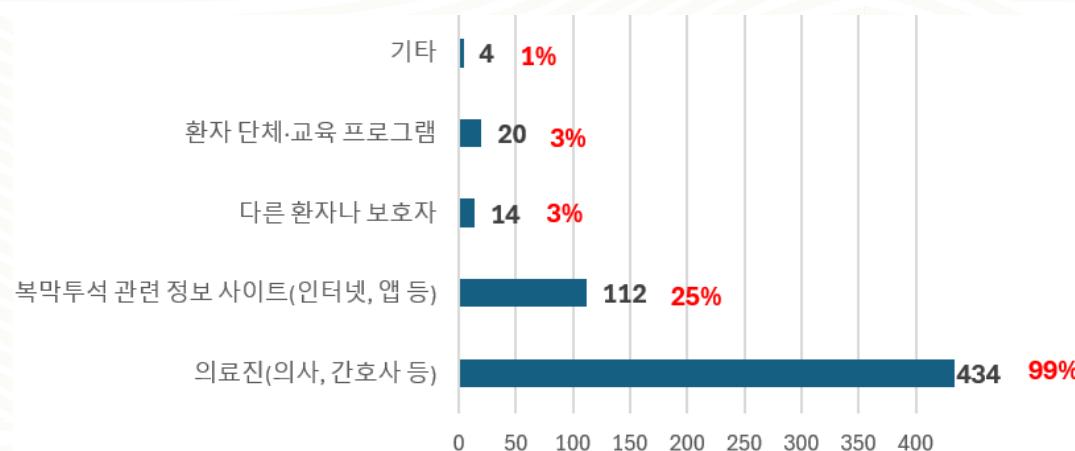


II. 치료경험과 만족도

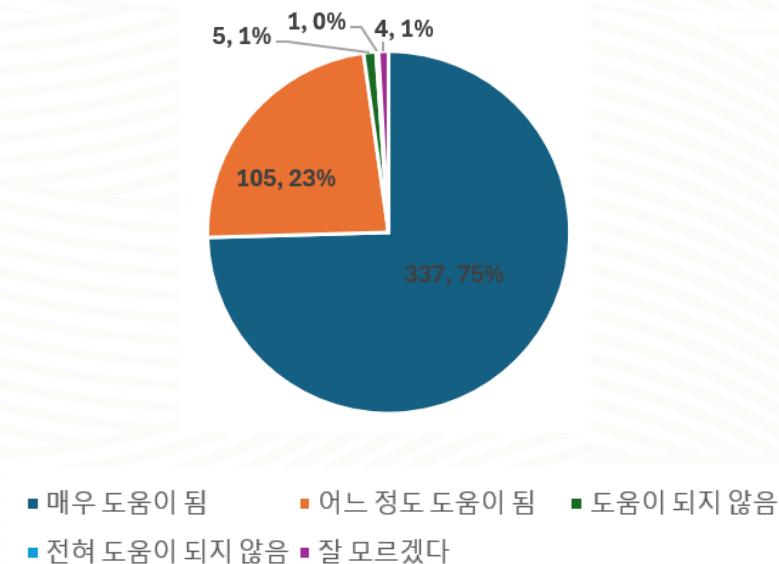
환자 설문

환자들은 주로 의료진을 통해 복막투석 치료에 대한 지식을 습득하다고 응답(99%)
복막투석 (시범사업 등) 교육으로 치료 및 생활에 도움을 받고 있음(98%)

12. 복막투석 치료에 대한 지식 습득 경로는 무엇인지요?
(복수 선택 가능)



13. 복막투석 교육(시범사업 과정 포함)이 치료 및 생활에
도움이 되었는지요?

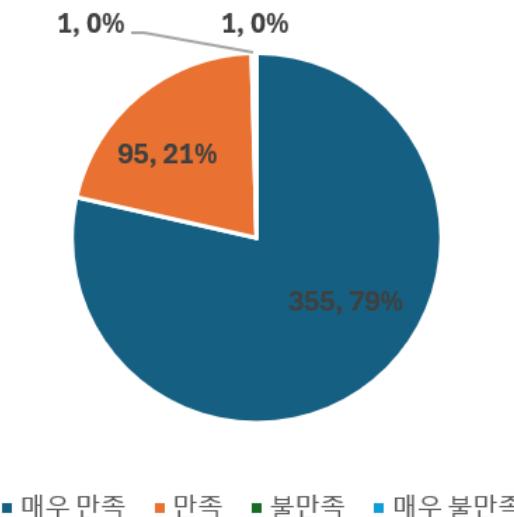


II. 치료경험과 만족도

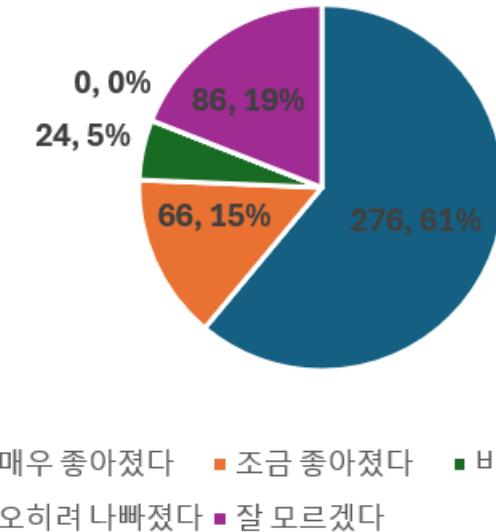
환자 설문

환자들은 복막투석과 관련하여 의료진과의 소통 만족도가 매우 높았음(89%)
복막투석을 통해 삶의 질이 나빠졌다고 응답한 경우는 한 명도 없었음

14. 복막투석과 관련하여 병원·간호사와의 소통(전화, 앱, 방문 등)에 만족도는 어떠하신지요?

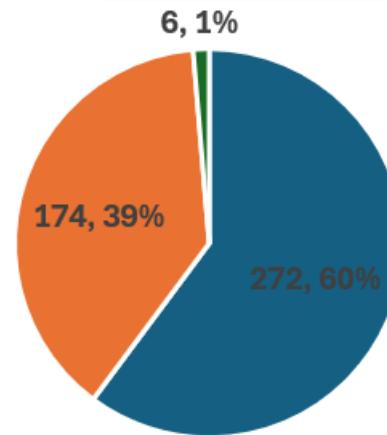


15. 혈액투석과 비교했을 때 삶의 질은 상대적으로 어떻게 느끼시는지요?



복막투석 환자들의 99%는 다른 환자에게 복막투석을 권유할 의향이 있다고 응답

16. 복막투석을 다른 환자에게 권유할 의향이 있으신지요?



■ 적극 권유 ■ 권유할 수 있다 ■ 권유하지 않는다

16-1. 권유하지 않는다면 그 이유를 자유롭게 기술해주세요

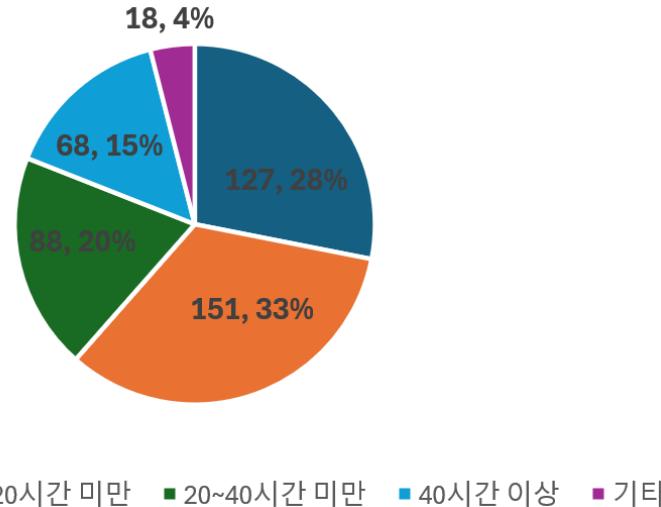
- 시간이 많이 들어요
- 개인적으로 혈액투석을 선호함. 지금은 일 관계로 어쩔 수 없이 복막투석 중에 있음
- 복막 상태에 따라 의료진과 상담 결정해야 한다
- 감염과 도관관리 불편. 너무 배가 불러요
- 장기이식 받으라고 하지 투석권유는 글쎄요
- 투석을 권유하고 싶지 않다. 그리고 복막투석은 나의 시간이 없어 사회생활이나 친구와의 거리가 생긴다

III. 복막투석 및 시간활용

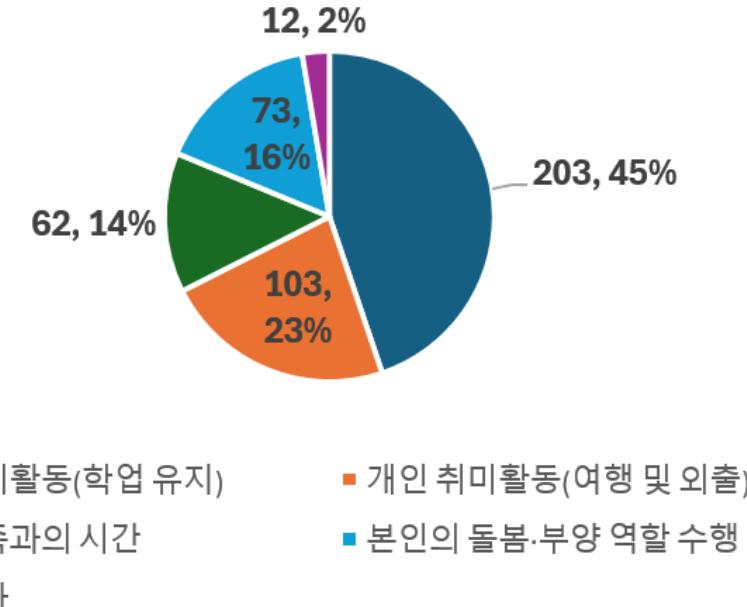
환자 설문

복막투석을 선택함으로써 환자들은 매주 평균 약 20시간^{*}의 추가시간이 생겼으며,
확보한 시간은 45%가 경제활동, 23%가 여가활동, 16%가 돌봄/부양 등에 사용한다고 응답

17. 재택 복막투석을 선택함으로 인해, 주당 평균 몇 시간
정도 추가시간이 사용 가능해졌는지요?

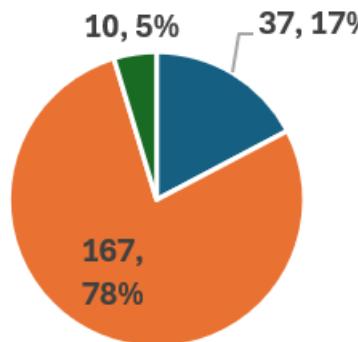


18. 재택 복막투석을 통해 확보하신 시간은 주로 어떻게
활용하시는지요?



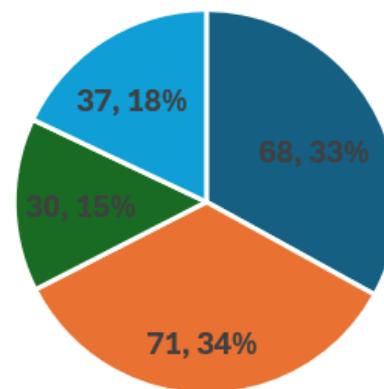
**대다수의 환자들은 경제활동 또는 직업 유지가 가능하다고 응답(95%)
복막투석이 불가능할 경우 월 최대 100시간^{*} 정도 지장을 받을 것으로 응답**

19. 재택 복막투석을 시작하시면서 경제활동(또는 학업)에 어떠한 영향이 있으신지요?



- 전혀 영향이 없다
- 다소 영향은 있지만 유지가 가능하다
- 복막투석을 시작하면서 경제활동(학업)유지가 어려워졌다

20. 복막투석이 불가능 하다면, 귀하의 경제활동/학업 유지 측면에서 월 최대 몇시간 정도의 지장이 생길 것이라 생각되시는지요?



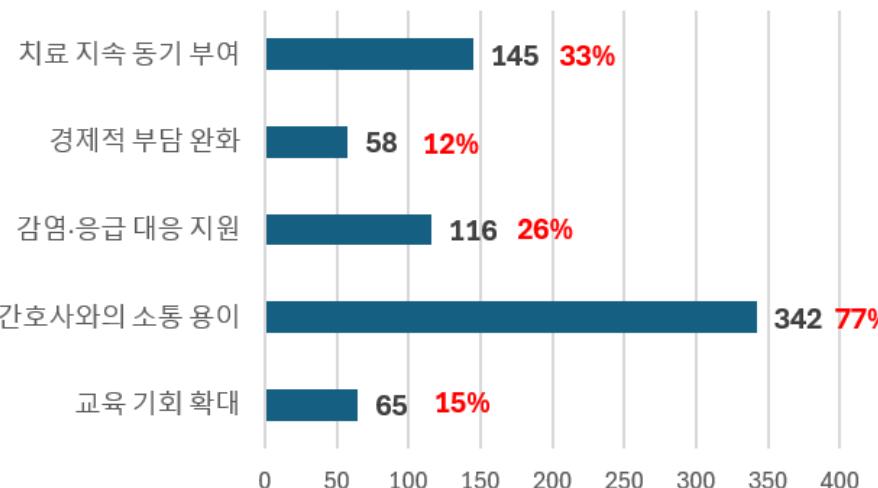
- 50시간 이내
- 50~100시간 미만
- 100~200시간 미만
- 200 시간 이상

<기타 응답>

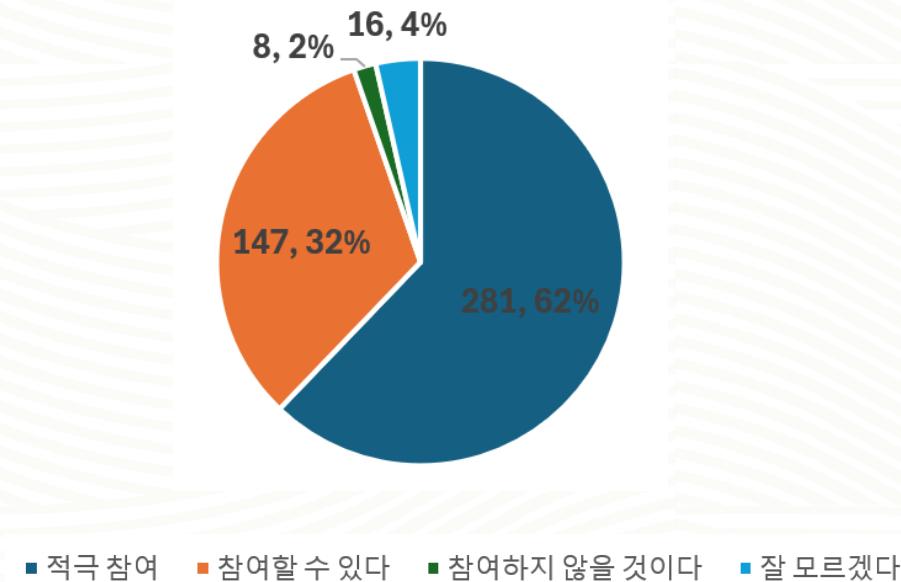
- 투석 주 3회시 일자리를 구할 수 있을지
- 거의 활동 불가
- 경제 활동이 불가할 것 같다
- 경제활동이 어렵습니다
- 시간계산은 의미 없음. 내가 시간을 조정한다는 게 최대 장점
- 잘은 모르겠지만 엄청 손해일 것 같은데요. 이틀에 한 번씩은 일을 못하게 되는 거잖아요.
- 장소
- 혈액투석 안 해봐서 비교가 안됨, 모름 등

시범사업 참여 환자들은 간호사와의 소통 및 치료 지속에 대한 동기 부여에 대해 가장 만족
94%의 환자는 본사업 전환 시 지속 참여 의향이 있다고 응답

21. 시범사업에 참여하셨다면, 가장 만족했던 점은 무엇
입니까? (복수 응답 가능)



23. 시범사업이 본사업으로 전환된다면 지속 참여 의향이
있으십니까?



V. 시범사업 관련 경험

환자 설문

22. 시범사업을 통해 체감한 가장 큰 변화는 무엇입니까? (자유기술)

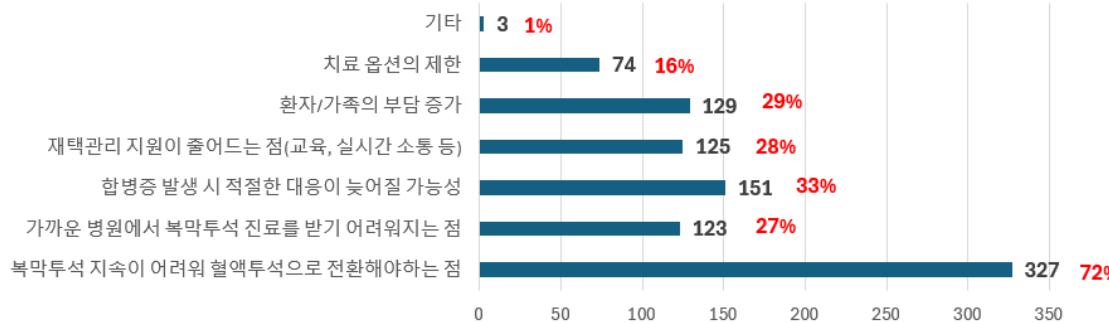
- 건강이 최고이며 가장 기본적인 신체 활동을 못하는 상황이 안타까움
- 간호사 선생님과의 소통 편의, 케어, 자주 챙겨줍니다. 궁금증 해결.
- 응급상황 대처
- 투석에 대한 부담 완화. 불안감이 줄고 마음의 안정감을 유지할 수 있었다
- 감염 대응, 변화 대응 적극 도움
- 감사한 마음
- 건강한 삶. 정상인 같은 삶
- 경제 활동을 할 수 있어 만족
- 용이한 시간 활용, 자유시간
- 경제적 부담이 적어지고 간호사와의 소통 가능
- 관리하며 다시 한번 체크하게 되는 기회를 얻을 수 있었음
- 교육과 예방
- 동기부여
- 규칙적으로 관리 받을 수 있어서 좋고, 응급시 문의에도 도움 받을 수 있어서 안심됩니다. 두려움과 우울감 극복 가능
- 근로가능
- 꾸준히 다닐 수 있는 직업을 가질 수 있다는 점
- 학업을 유지할 수 있으며 아주 자유롭지는 못하지만 일상 가능해서 좋았다
- 내 상태에 대한 안정적인 병원과 소통, 든든한 마음이 생김
- 별로 변화 없음
- 다양한 정보를 얻어서 상황에 맞게 유지할 수 있어 좋음
- 담당 투석 간호사의 꼼꼼하고 적극적인 모니터링으로 위기상황에서 바른 방향으로 관리에 도움 받고 있음. 자신감 받고 정신적 안정감
- 맞춤 교육. 몰랐던 부분까지 새삼 알게 됨
- 병원 가능 횟수가 줄어서 좀 편함
- 병원과의 소통이 원활해짐, 방문시간, 횟수가 단축되어 좋습니다
- 삶의 질이 좋아짐
- 생활이 시간적으로 용이해짐
- 시간적 여유와 현재의 삶을 지속하여 꾸려나갈 수 있겠다는 용기를 얻음
- 시간의 확대와 낮동안의 자유로운 활동은 병으로 인한 우울감도 감해준다
- 약값 비용 차감
- 열심히 관리하면 일반인 처럼 생명을 유지할 수 있겠다는 자신감이 생겼다
- 잘못된 상식을 정확하게 인지할 수 있다
- 재택관리 취지는 좋으나 솔직히 부담스럽다
- 투석 하면서도 체력적으로 힘들지 않아 유지만 가능하다면 이식 전까지 복막투석으로 관리하고 싶다

VI. 재택관리 활성화 및 치료의 질개선

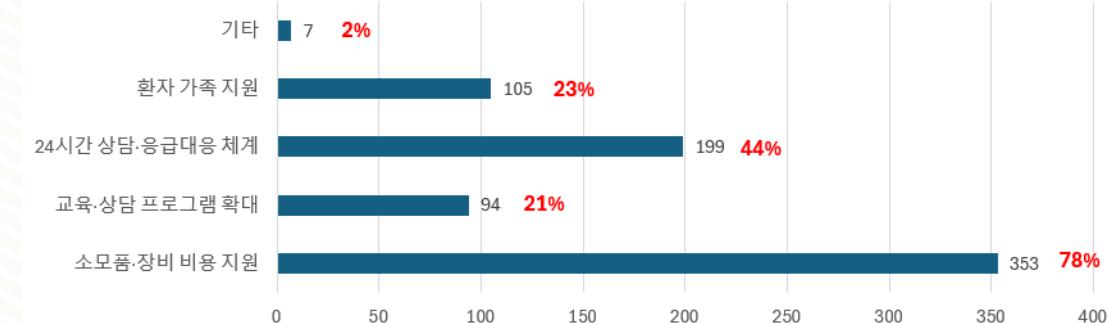
환자 설문

환자들은 복막투석 치료 환경 위축 시 치료법 지속이 어려울 것에 대해 가장 걱정함
소모품 장비 지원 또는 24시간 상담·응급대응체계에 대한 지원이 필요하다고 응답

24. 만약 국내 복막투석 치료환경이(의료기관, 인력, 지원제도 등) 위축된다면, 환자 입장에서 가장 걱정되는 부분은 어떤 부분인지요? (복수 응답 가능)



25. 복막투석 치료와 관련하여 가장 필요한 정부 지원은 무엇이라고 생각하십니까? (복수 응답 가능)



VI. 재택관리 활성화 및 치료의 질 개선

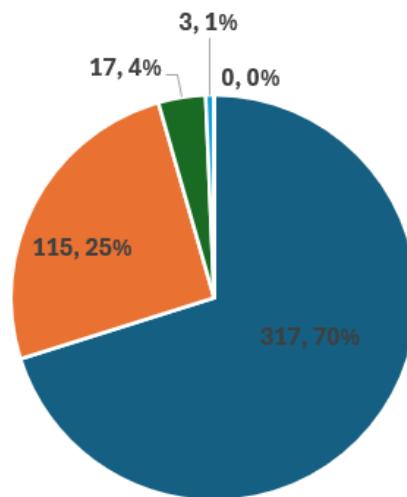
환자 설문

26. 복막투석 재택관리 활성화 및 치료의 질 개선을 위해 정부와 의료기관에서 개선해야 할 점은 무엇입니까? (자유기술)

- 24시간 상담이 가능해야 야간에도 응급 시 초기대처가 가능. 응급 대응체계
- 가까운 곳에 병원 시설이 많았으면 좋겠다
- 가정방문 간호사 활성화. 인력지원. 의료진 가정 방문
- 현재로는 너무 만족
- 경제적 지원, 응급처치 신속. 응급실에서 더 이상의 거부는 없기를..
- 의료 지원, 의료진과의 소통
- 특수상황(복막염 등) 발생 시 주로 가던 병원이 아니더라도 근처 병원에서 조치 가능한 환경 구축. 현재 전담 병원이 아니면 투석 환자를 꺼리는 상황
- 치료의 질 개선을 위해 복막투석의 편리성 증대 필요
- 교육, 상담프로그램을 더 확대하였으면 함
- 경제활동을 유지하지 위해 회사 직원들의 투석 환자 건강 및 유지 관련 이해도 교육(심한 장애인에 속한다 인식, 투석의 중요함, 필요 시간 등)과 환자가 근무시간 축소 및 탄력 근무가 가능하도록 회사에 제도적 지원
- 많은 지역에서 복막투석이 지원되고 진료병원 아니더라도 근처 어느 병원에서도 문의나 진료 가능했으면 좋겠다
- 문제 발생 시 병원과 연결해 빠른 해결방법 제시
- 많은 환자들이 복막투석을 두려워하지 않게 많이 홍보 해주세요
- 멘탈 케어에 조금 더 신경 써주었으면 하는 바램. 환자 보호자 정신적 치료
- 전용 상담 공간 부족(빈 진료실 찾아다녀야 함)
- 정기적인 교육 식단 교육
- 치료의 연속성. 복막투석에 있어 재택시범사업은 가장 필요한 사업임.
- 신약 개발. 투석 시간 감소
- 초기에는 기계사용 미숙으로 정신적으로 힘들었는데 2년 3개월 지난 지금 현재 편해졌고 아무 부담없이 받아들이고 생활
- 취직 안내
- 치료 병원 확대. 해당 관련 업무 처리 기관 종사자들의 관련 지식 쌓는 것
- 폐기물처리가 힘듦
- 혈액투석에 비해 사람들이 잘 알지 못합니다. 기회가 있는 환자도 혈액으로 바로 시행되는 경우도 있다고 보고, 적극 지원해주어 기회가 열리면 좋겠습니다
- 환자 가족지원, 경제적 지원
- 인프라 확보, 의료기술 발전
- 응급실에 복막투석 환자가 가면 잘 알지 못함
- 지역에 종합병원 단 한곳 뿐. 전문 간호사 1명만 채용하면 의원급에서도 재택관리를 할 수 있는데 원망스럽다. 병원 농촌 소도시 진료 가능하도록
- 신이식 권장 및 공여자 혜택 확대
- 본사업 확대, 비용 부담 절감 등

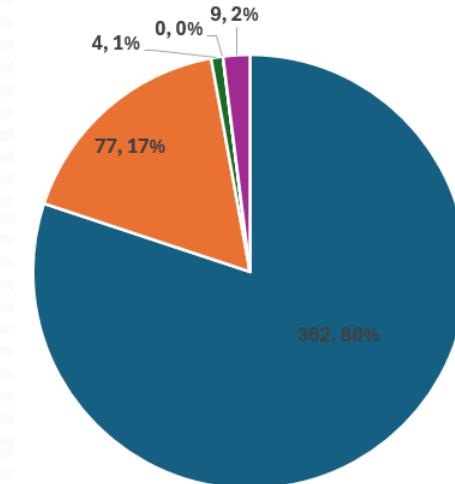
**환자들은 복막투석 재택관리 시범사업에 95%가 만족한다고 응답
본사업 전환이 필요하다고 97%가 응답**

27. 전반적으로 복막투석 재택관리 시범사업 운영을 어떻게 평가하십니까?



- 매우 긍정적이다
- 대체로 긍정적이다
- 보통이다
- 다소 부정적이다
- 매우 부정적이다

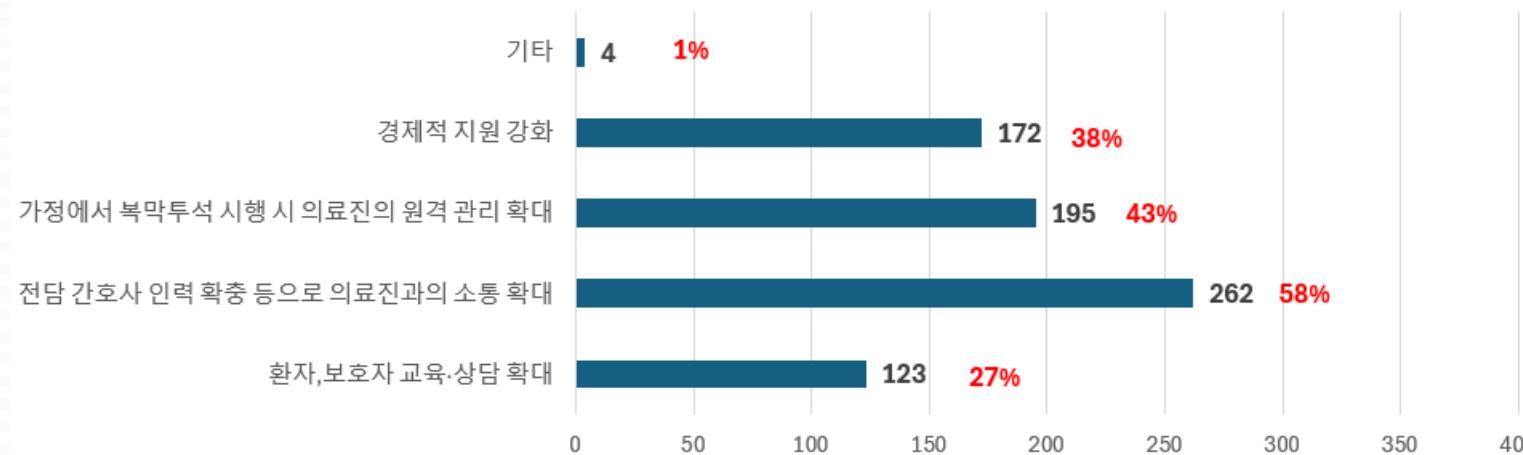
28. 복막투석 재택관리 시범사업을 국가 정책으로 본사업 전환하는 것이 필요하다고 생각하십니까?



- 매우 필요하다
- 어느 정도 필요하다
- 필요하지 않다
- 전혀 필요 없다
- 잘 모르겠다

환자들은 본사업 도입 시 전담 간호사 인력 확충 등으로
의료진과의 소통 확대(58%) 및 의료진과의 원격 관리 확대(43%)가 반드시 필요하다고 응답

29. 본사업 전환 시 반드시 개선되어야 한다고 생각하는 핵심 과제는 무엇입니까? (중복 응답)



30. 시범사업 및 복막투석 치료 전반에 대한 자유로운 의견이나 제안사항을 적어주십시오(자유 기술)

- 감염병 예방을 위한 의료진 교육
- 간호사님과의 잣은 통화로 관리 강화, 손쉬운 상담
- 환자에 경제적인 지원, 야간 응급처치 희망. 간호사 전화 케어
- **교육이 잘 되고 인식에 변화만 있다면 혈액투석보다 복막투석이 몸에 조금이라도 덜 무리가 가고 혈액투석하시는 분들보다는 일상생활 하는데 좀더 나은점이 있지 않나 싶어서 본사업으로 자리를 굳혀갔으면 합니다**
- 투석 소모품과 장비를 정기적으로 안정적으로 공급받을 수 있는 체계가 필요. 재고 부족 시 긴급배송 서비스를 마련하면 좋겠습니다
- 담당하시는 의료진 분들의 노고에 맞는 처우 및 환경을 제공하고 인력을 확보하여 매년 늘어가는 신장질환 환자, 투석 환자에게 조금 더 나은 의료체계를 제공할 수 있으면 좋겠습니다.
- 먼저 복막투석을 할 수 있어서 늘 감사한 마음입니다. 광역시 이외의 중소도시에서도 거점형태로도 복막투석을 권장할수있도록 확대되기를 바라며, 혈액투석환자들처럼 주기적으로 병원을 방문하여 스스로의 처력상태를 체크할수있는 제도가 마련되었으면 합니다.
- 현재 중증 의료 지원으로 병원비 10퍼센트 지급하는 것을 암지원과같이 5프로 또는 전액면제로 전환되면 좋겠고, 이식 순번 또는 차례를 어느정도 범위에서 공개하는 제도가 있으면 좋겠습니다.
- 대부분의 의료진이 복막투석에 대해 긍정적이지않다고 알고있어요.**복막투석은 의료봉사라고 생각하는분도 있다고 알고있습니다.그만큼 국가지원도 필요해보입니다.**
- 눈이 잘 보이지않는 분들이 혼자서 재택 복막투석 하기에 도관 감염이 우려됨. 도관관리가 안전하고 쉬워지게 발전방향을 잡았으면 좋겠다
- 몸이 장애인 상태에서 복막 투석을 합니다 의료진이 오셔서 진료를 해주셨으면 좋겠습니다
- 복막투석 덕에 삶의 질이 좋아졌어요 감사합니다
- **복막투석은 좋은데 더 홍보해주세요. 모든 병원에 복막투석 상담간호사가 있어야 한다고 생각합니다**
- **복막투석 센터의 저변 확대**
- **복막투석은 경제활동을 할 수 있는 유일한 방법이며 약값만 저렴해진다면 의학적 지식과 자기몸관리가 잘되어 일석이조라고 생각함**
- **복막투석은 바늘공포가 있는 나는 행운이다**
- **복막투석은 젊은 환자들이나 관리가능한 환자들이 하다보니 혈액투석에 비해 소외되는 부분이 없지 않다. 더 홍보되어야 함**
- 오래 유지 가능할 수 있도록 지원 강화
- 전반적으로 만족하며 인원충원으로 좀 더 확대 운영되었으면 좋겠음

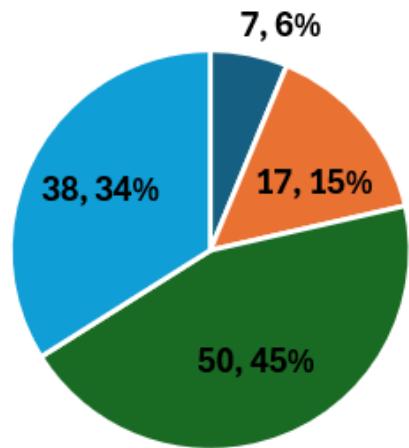
의사 설문

2. 의사 설문 주요 결과 요약 (총 112명 응답)

의사 설문

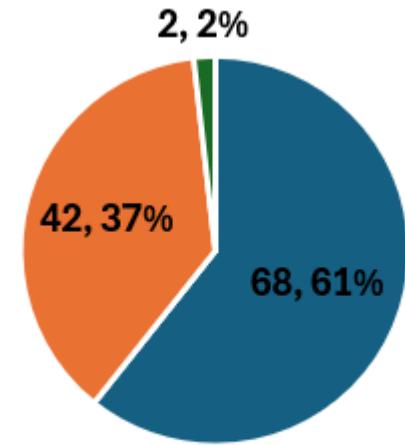
- 시범사업을 통해 환자의 삶의 질·만족도·치료 지속 의지가 향상되었다고 응답: 86%
- 복막투석의 비중이 현재 대비 증가되어야 한다고 응답: 85%
- KHP2033의 재택치료 목표(복막투석+신장이식 33%)보다 더 높은 비율(복막투석 20% 이상)이 적절하다고 응답: 73%
- 복막투석 환자 교육 시 전담인력 부족이 가장 큰 어려움이라고 응답: 87%
- 현재 시범사업 수가는 적자 운영이라고 응답: 58%
- 현재 수가가 유지되면 복막투석 환자 수가 감소할 것이라 응답: 56%
- 월 40만원 이상(40만원~160만원)의 수가가 적절하다고 응답: 76%
- 수련 상황을 고려 시 향후에도 복막투석 진료가 원활히 수행될 것이라 보는 응답: 16%

1. 귀하의 신장내과 근무 경력은 몇 년입니까?



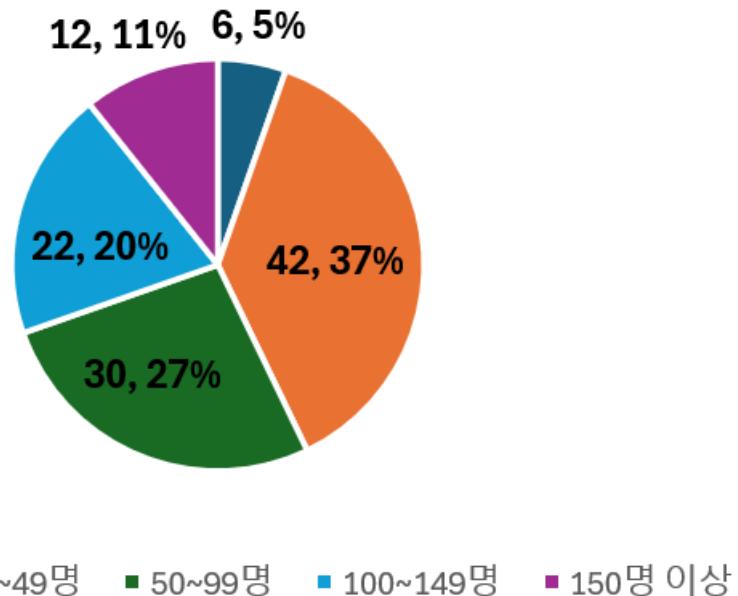
■ 5년 미만 ■ 5-9년 ■ 10-19년 ■ 20년 이상

2. 귀하가 소속된 병원의 유형은 다음 중 어디에 해당하시는지요?

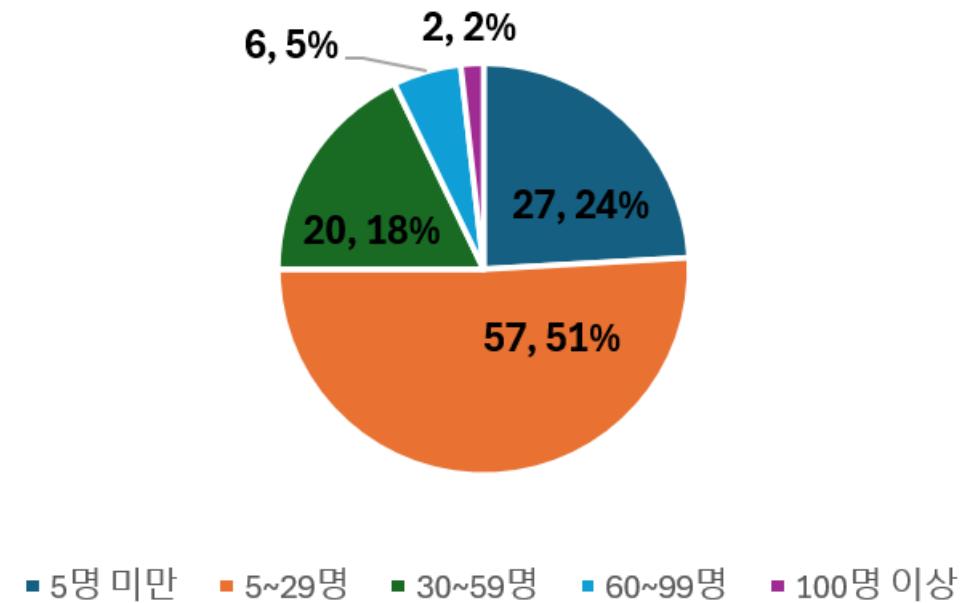


■ 상급종합병원 ■ 종합병원 ■ 병원

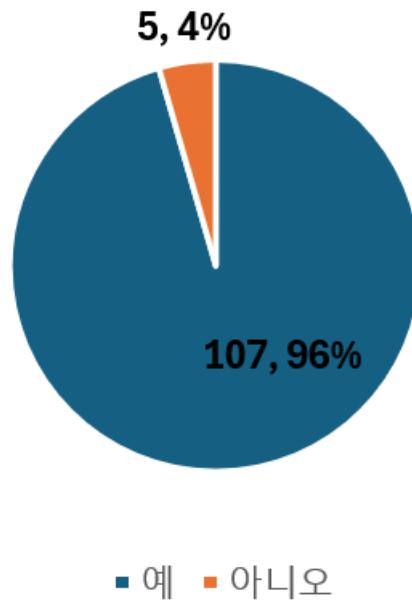
3. 현재 귀하가 소속된 병원의 복막투석 환자 수는 몇 명입니까?



3-1. 현재 귀하가 담당하시는 복막투석 환자 수는 몇 명입니까?

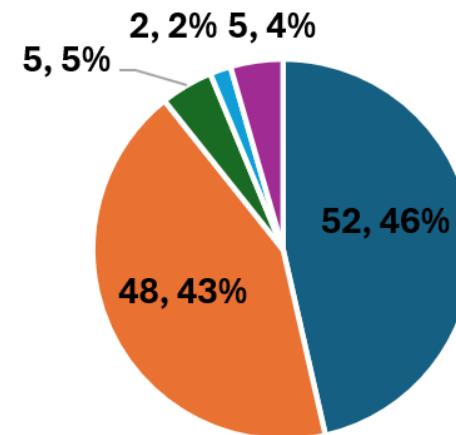


4. 현재 귀하가 소속된 병원은 복막투석 재택관리
시범사업에 참여하고 있으신지요?

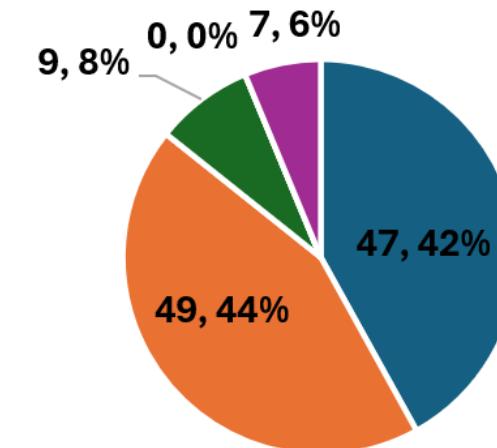


대다수의 의사들은 복막투석 시범사업이 치료 활성화에 도움이 되었으며(89%),
시범사업 참여 이후 환자의 삶의 질·만족도·치료 지속 의지가 향상되었다고 응답(86%)

5. 복막투석 시범사업이 복막투석 치료 활성화에 도움이
되었다고 생각하시는지요?



6. 시범사업 참여 이후, 복막투석 환자의 삶의 질·만족도·치료
지속 의지가 향상되었다고 생각하십니까?

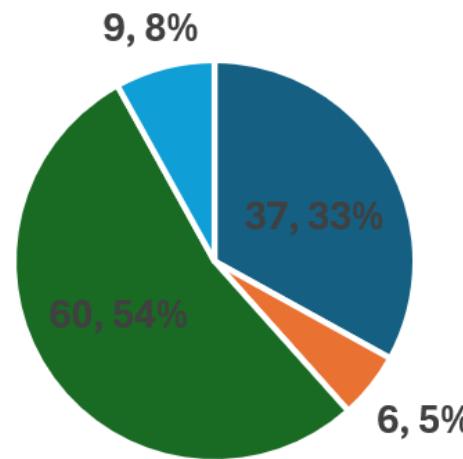


■ 매우 그렇다 ■ 약간 그렇다 ■ 그렇지 않다 ■ 전혀 아니다 ■ 잘 모르겠다

■ 매우 그렇다 ■ 어느 정도 그렇다 ■ 변함없다 ■ 오히려 감소했다 ■ 잘 모르겠다

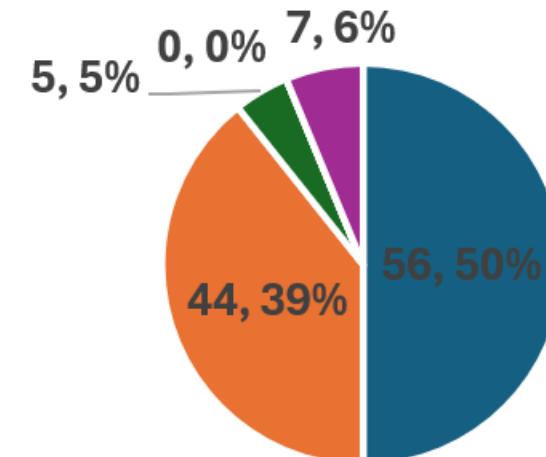
복막투석 시범사업 교육상담은 진료 및 환자 관리에 도움이 되었으나(89%),
다수는 복막투석 환자수 변화에 미치는 영향은 제한적이었다고 응답(감소 또는 변화 없음)

7. 시범사업 실시 이후 복막투석 환자 수 변동은 어떠했습니까?



- 증가했다
- 감소했다
- 큰 변화 없다
- 잘 모르겠다

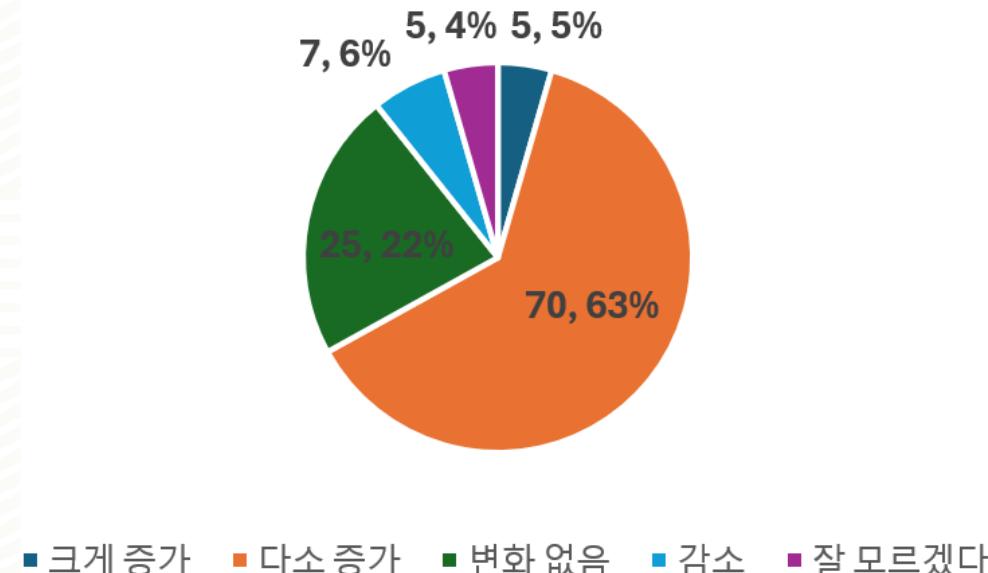
8. 복막투석 시범사업 교육·상담이 진료 및 환자 관리에 도움이 되었습니까?



- 매우 도움이 되었다
- 어느 정도 도움이 되었다
- 도움이 되지 않았다
- 전혀 도움이 되지 않았다
- 잘 모르겠다

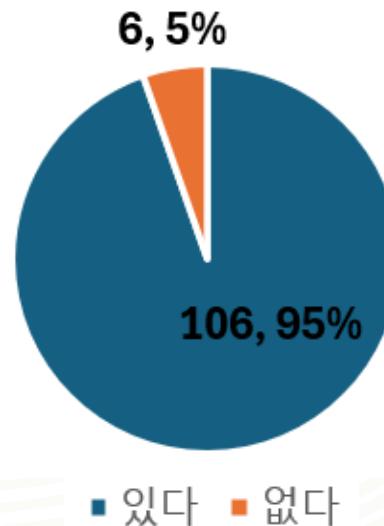
68% 의사들은 복막투석 시범사업으로 업무량 부담이 증가 하였다고 응답

9. 복막투석 시범사업이 의사의 업무량·부담에 미친 영향은 무엇입니까?

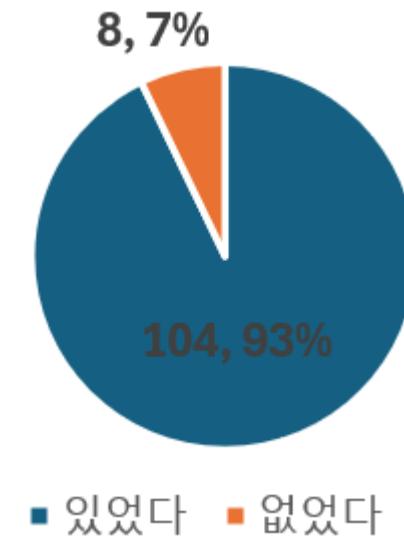


복막투석을 처방하는 95%의 병원에서는 복막투석실이 운영되고 있음

10. 귀하가 소속된 병원에는 현재 별도의 복막투석실(또는 센터)이 마련되어 있는지요?



11. 귀하가 소속된 병원은 복막투석 시범사업 시작 이전에도 별도의 복막투석실(또는 센터)가 있었는지요?



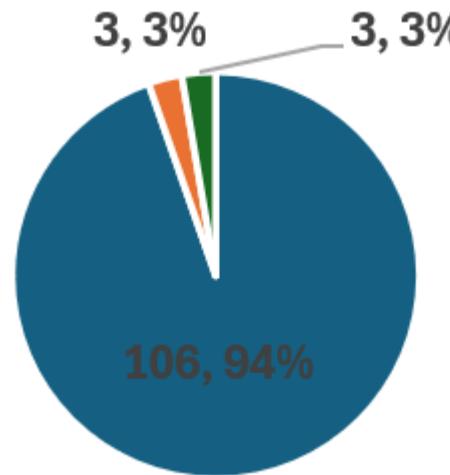
* 명칭과 상관없이, 병원 내에 복막투석을 위한 별도의 공간이나 기관

III. 복막투석 인프라 운영

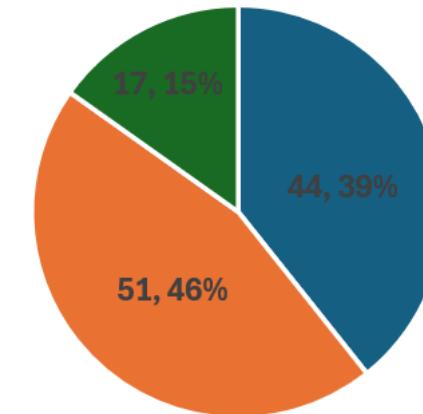
의사 설문

복막투석실은 환자 치료에 필요하며, 복막투석실 유지에는 치료의 질 향상 및 수가가 모두 원동력이 됨

12. 복막투석실(또는 센터)가 복막투석 환자 치료에 도움을 준다고 생각하시는지요?



13. 복막투석실(또는 센터)을 유지할 수 있는 가장 큰 원동력은, 현재의 시범사업 수가인지요?

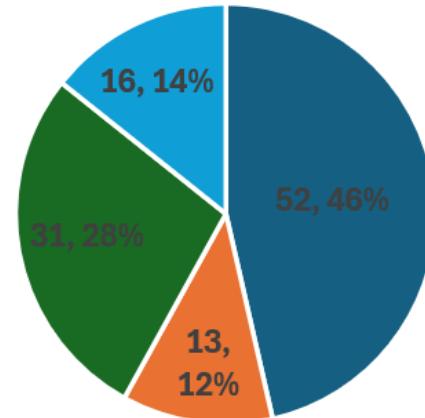


- 도움을 준다
- 도움을 주지 않는다
- 잘 모르겠다

- 그렇다
- 아니다. 복막투석 환자에 대한 치료의 질 향상 때문이다
- 잘 모르겠다

시범사업 수가는 복막투석 처방과 관련하여 병원 운영에 도움이 되지만,
40%의 의사는 큰 차이가 없거나 병원 운영에 부담이 된다고 응답

14. 복막투석 처방과 관련하여 현재 시범사업 수가가 재정적으로 어떤 영향을 준다고 인식하십니까?

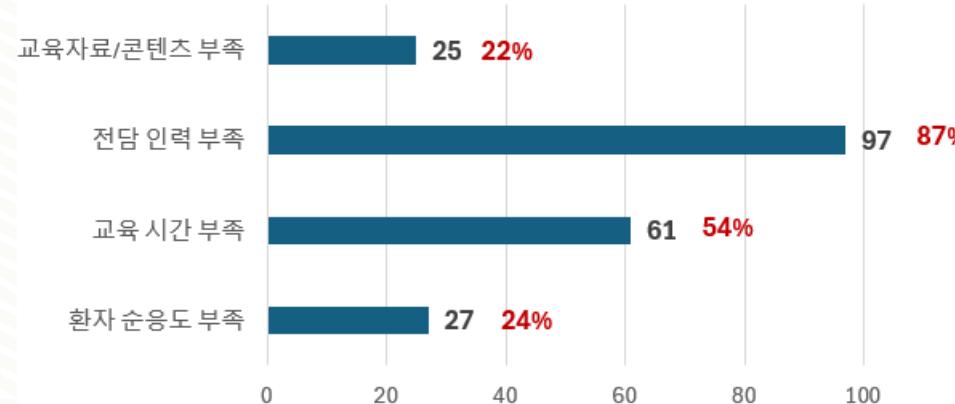


- 병원 운영에 도움이 된다
- 큰 차이가 없다(수지 균형)
- 병원 운영에 부담이 된다(적자 운영)
- 잘 모르겠다

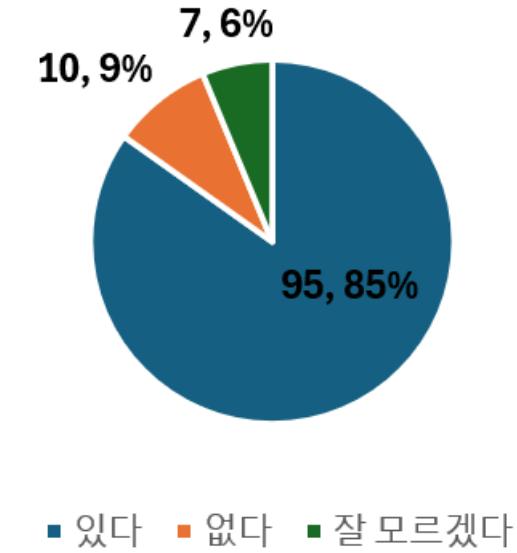
대다수의 의사는 원격 모니터링을 통한 환자 관리 경험이 있음

87%의 의사는 복막투석 환자 교육 시 전담인력 부족을 가장 큰 어려움으로 느끼고 있음

15. 복막투석 환자 교육 시 가장 큰 어려움은 무엇입니까?
(복수 응답 가능)



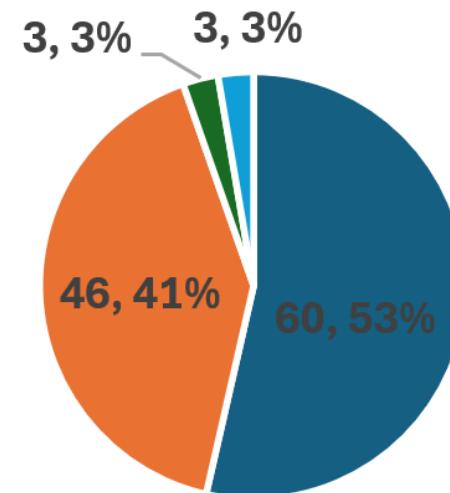
16. 귀하가 소속된 병원에서 원격 모니터링(전화·앱·디지털 기기 등)을 통한 환자 관리 경험이 있습니까?



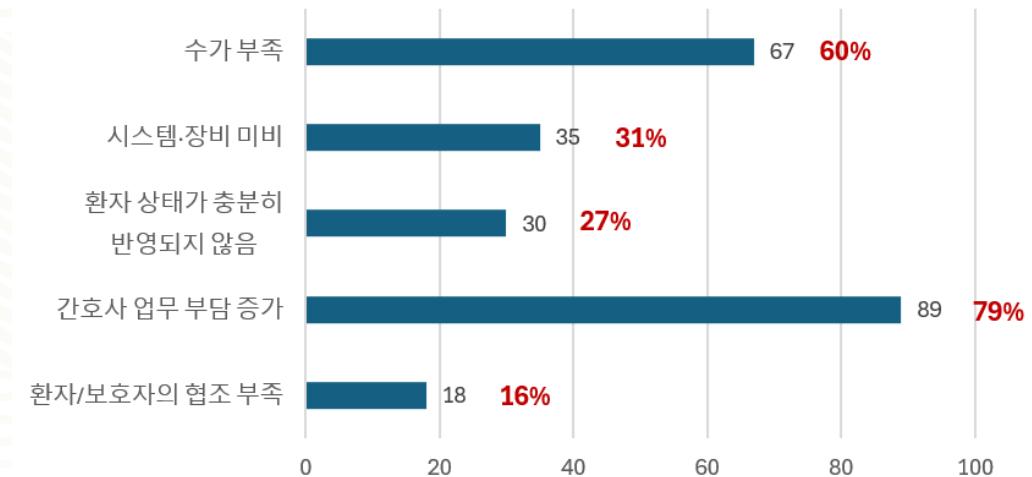
의사들은 복막투석 환자 원격 모니터링은 환자 관리에 도움이 되나(91% 응답)

간호사의 업무 부담 증가(79%), 수가 부족(60%)을 가장 큰 한계로 생각함

17. 복막투석 환자 원격 모니터링이 환자관리에 도움이 된다고 생각하십니까?



18. 의사 입장에서 원격 모니터링의 가장 큰 한계는 무엇이라고 생각하십니까? (복수 응답 가능)



- 매우 그렇다 ■ 어느 정도 그렇다 ■ 도움이 되지 않는다 ■ 잘 모르겠다

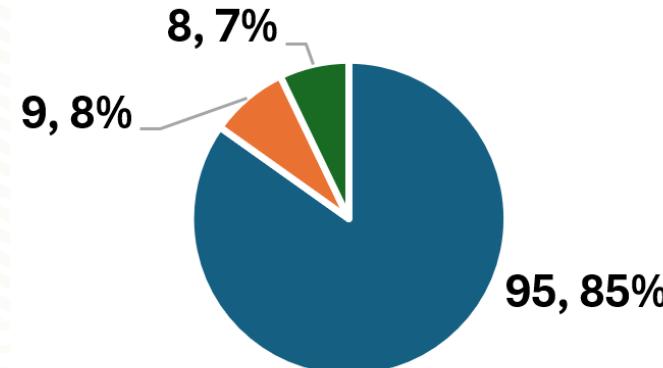
V. 복막투석 비중 확대 필요성 관련 질문

의사 설문

다수의 의사는(85%)는 복막투석의 비중이 더 증가되어야 한다고 생각하며, 73%는 현재 KHP2033의 재택 치료 목표(복막투석+신장이식 33%)보다 더 높은 비율(복막투석 20% 이상)이 적절하다고 응답

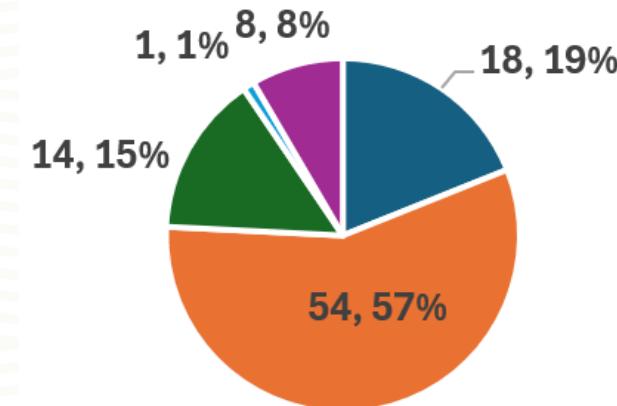
19. 2023년 기준 대한민국 복막투석 환자 비중은 전체 투석환자 중 5% 정도입니다. 복막투석환자의 비중이 앞으로 더 증가되어야 한다고 생각하시는지요?

* 전체투석환자 110,433명 중 복막투석환자 5253명(4.5%)



■ 증가되어야 한다고 생각한다. ■ 감소되어도 상관없다. ■ 잘 모르겠다

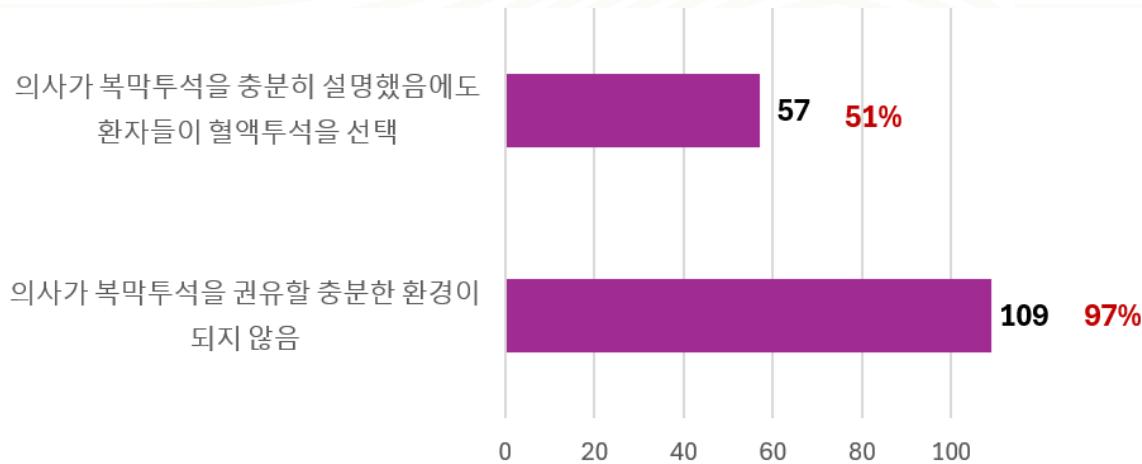
- 19-1. 복막투석 환자 비중이 더 증가되어야 한다고 답한 경우, 비중이 어느 정도 증가되어야 한다고 생각하시는지요?



■ 20%이하 ■ 20~30% ■ 30~50% ■ 50~80%까지 ■ 잘 모르겠다(어쨌든 증가 필요)

의사가 복막투석을 권유할 만한 정책적 환경(수가, 인프라 등)의 충분한 조성을 통해 의료진과 환자가 개인의 삶에 가장 적합한 투석 유형을 선택할 수 있도록 장려할 수 있음

20. “복막투석 재택치료 시범사업”이 6년째 시행되고 있음에도, 복막투석 환자는 숫자와 비율이 지속적으로 감소*하고 있습니다. 주요 원인이 무엇이라고 생각하시는지요? (복수 응답 가능)



<기타 의견>

- 복막투석의 문제라기 보다는 혈액투석이 워낙 잘 알려져 있고 접근성이 쉬운 점과 노인 환자의 증가 등이 원인으로 생각됩니다
- 복막투석에 대한 적절한 보상부족으로 의사들의 권유 동기화 적음
- 불충분한 의료 수가
- 의료인의 노력 및 관리에 대한 적절한 수가 부족
- 수ガ부족
- 복막투석시 환자의 번거로움
- 혈액투석실의 접근편의성과 홍보
- 노인 투석환자 비율 증가
- 환자가 복막 투석을 선택할만한 유인 동기가 없음
- 의사 교육부족
- 투석 환자의 고령화

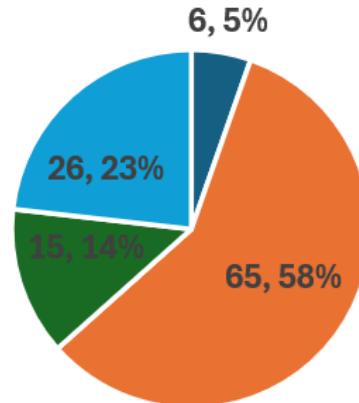
* 19년(5960명, 6.8%) 20년(5724명, 5.9%) 21년(5610명, 5.4%) 22년(5587명, 5.0%) 23년(5253명, 4.5%)

VI. 수가 적정성 관련 질문

의사 설문

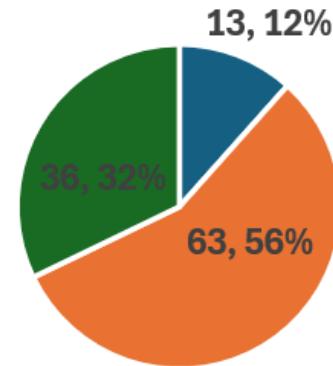
현재 시범사업 수가가 지원되고 있지만, 복막투석실 운영을 고려 시 적자에 해당하며(58%),
현 수가가 지속된다면 복막투석 환자 수의 감소를 막을 수 없을 것이라고 응답함(56%)

21. 현재 시범사업 수가는 복막투석실(센터) 운영에 재정적으로 어떠하다고 생각하십니까?



■ 수익 운영 ■ 적자 운영 ■ 수지 균형 ■ 잘 모르겠다

22. 현재 시범사업 수가가 그대로 유지된다면, 향후 복막투석 환자수는 어떻게 될 것으로 생각하시는지요?

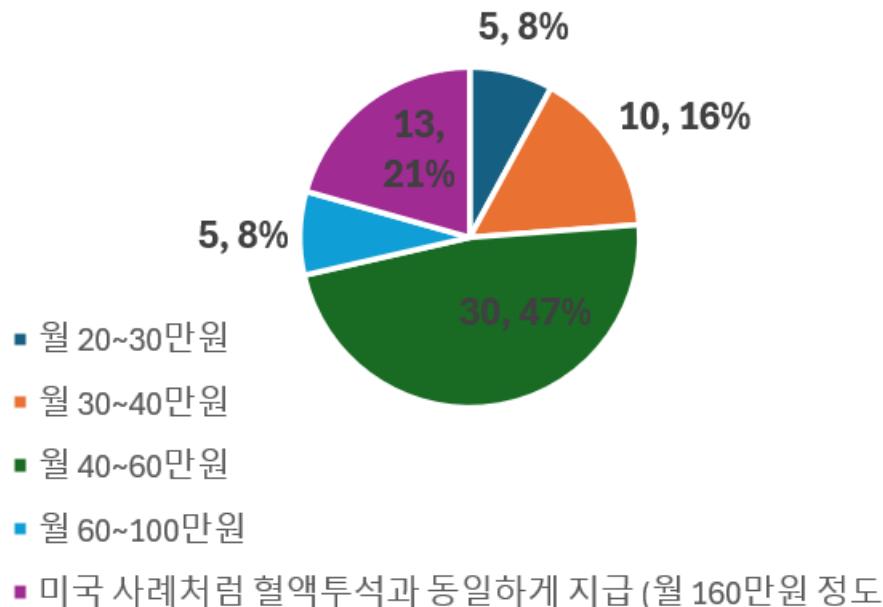


- 증가할 것이다
- 감소할 것이다
- 잘 모르겠다 (복막투석환자 증감은 수가와 관련이 없다)

76%의 의사는 복막투석 환자수 증가를 위해서 월 40만원 이상(40만원~160만원)의 수가가 적절하다고 응답

23. 현재 시범사업 수가*가 그대로 유지될 경우 향후 복막투석환자가 감소할 것이라고 답한 경우, 복막투석 환자 수 증가를 위하여 수가 인상을 한다면, 어느 정도가 적당할 것이라고 생각하시는지요?

* 보기의 금액은 현 시범사업 수가인 교육상담료, 환자 관리료를 모두 포함한 환자 당 금액입니다 (참고: 외국사례)

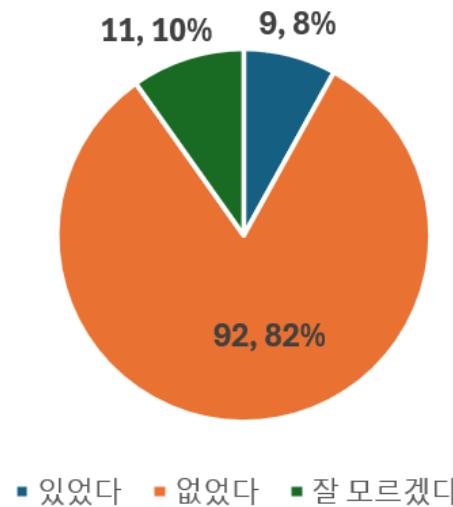


* 현 시범사업 수가: 교육상담료 I (42,480원, 초기 연도 연 4회 이내, 차기 연도부터 연 2회 이내), 교육상담료II (26,770원, 초기 연도 연 6회 이내, 차기 연도부터 연 4회 이내), 환자관리료 (월 1회 28,710원)

- **미국**: 2011년부터 포괄수가(Prospective payment system) 형태로 복막투석과 혈액투석 수가 동일, 1기 트럼프 정부에서는 AAKHI 행정명령을 통해 병원 인센티브 차원에서 가정 투석 환자 비율을 고려한 가산/감산을 추가 적용 중
- **대만**: 정부 주도 복막투석 활성화 정책을 기반으로 환자 관리비용 월 45만원, 복막투석 인프라 세팅 병원 별 인센티브 지원 중
- **일본**: 재택투석관리료 복막투석 월 40만원 (빈번한 교육 필요한 환자 또는 디지털모니터링 추가 수가 있음)

시범사업이 진행중이었음에도 불구하고, 복막투석 처방의의 사정 등으로 인해 처방 자체가 불가능한 사례가 발생했음. 복막투석 처방의 공백발생 시 환자의 치료 유지가 직접적으로 제한되는 구조임

24. 최근 3년간 귀 병원에서 복막투석 처방의의 퇴사(예. 개원 등) 등으로 복막투석 처방이 어려웠던 사례가 있었는지요?

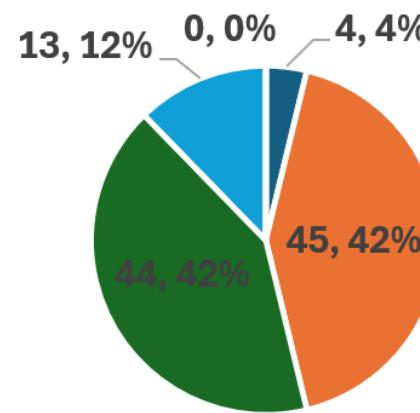


24-1. 위 문항에서 "있었다"고 답하신 경우 몇 건의 사례가 있었는지요?

- 2건
- (1건) 수익이 없어 병원 지시로 한 명의 의사가 담당하다 연수로 전원 환자의 진료의 변경이 필요했음
- 5건
- 5건
- 1명, 의사선생님 퇴사
- 유일한 복막투석담당의의 해외연수 1년간의 환자관리
- 1건
- 5건 내외

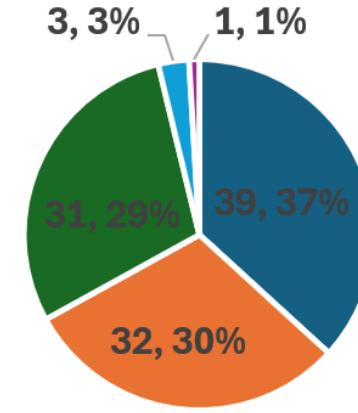
현재 수련병원에서도 복막투석에 대한 교육이 충분히 진행되지 못하고 있음

25-1. 현재 귀 병원의 신장내과 수련과정(레지던트, 펠로우 등 포함)에서 “복막투석”에 대한 교육이 충분히 이루어지고 있다고 생각하시는지요?



- 아주 그렇다
- 약간 그렇다
- 그렇지 않다
- 매우 그렇지 않다
- 잘 모르겠다

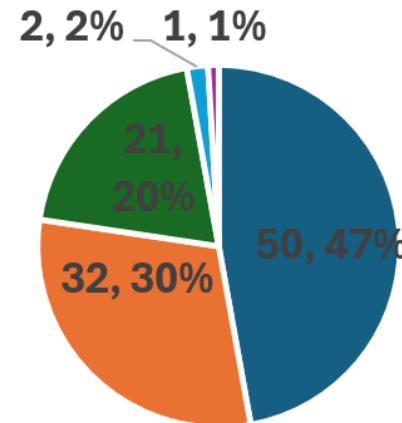
25-2. 현재 귀 병원의 신장내과 수련과정(레지던트, 펠로우 등 포함)에서 복막투석 교육 시수는 이전과 비교해 어떤 차이가 있는지요? (귀하의 수련 시절에 비해서)



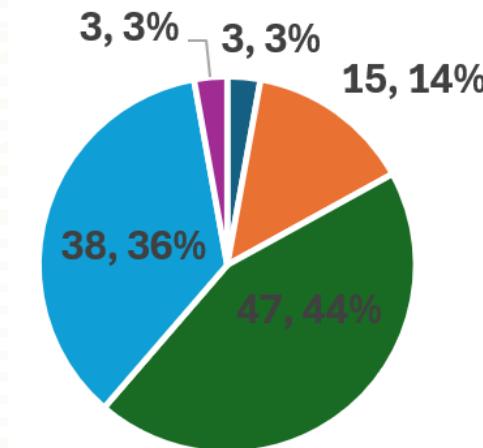
- 많이 줄었다
- 조금 줄었다
- 동일하다
- 조금 증가했다
- 많이 증가했다

현재 수련병원에서 조차 복막투석 시작에 필수적인 도관 삽입술 교육이나, 복막투석 환자 진료 경험이 점차 감소하고 있음

25-3. 현재 귀 병원의 신장내과 수련과정(레지던트, 펠로우 등 포함)에서 “복막투석 환자 진료 경험”은 이전과 비교해 어떠한지요?(귀하의 수련 시절에 비해서)



25-4. 현재 귀 병원의 신장내과 수련과정(레지던트, 펠로우 등 포함)에서 “복막투석 도관삽입술”교육이 충분히 진행되고 있다고 생각하시는지요?

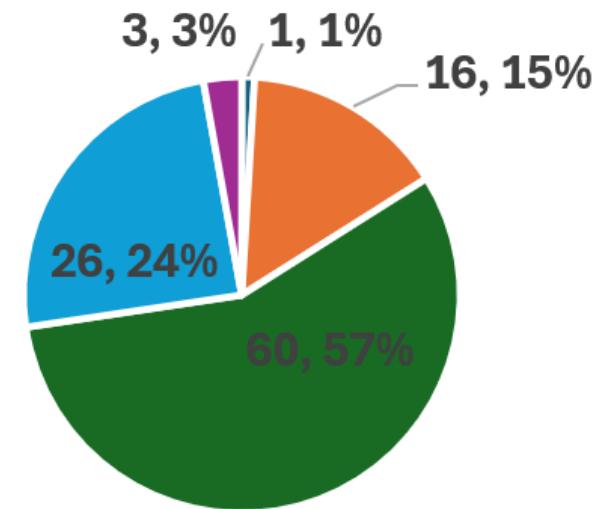


- 많이 줄었다 ■ 조금 줄었다 ■ 동일하다 ■ 조금 증가했다 ■ 많이 증가했다

- 아주 그렇다 ■ 약간 그렇다 ■ 그렇지 않다 ■ 매우 그렇지 않다 ■ 잘 모르겠다

현재 수련과정을 고려 시 향후에도 복막투석 진료가 원활히 수행될 것이라고 응답한 비율은 16%에 불과하며, 몇 년 내 복막투석 환자는 의료의 질이 보장된 진료를 받기 어려워 질 수 있음

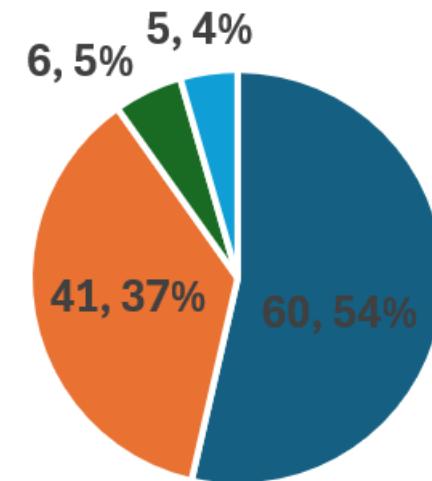
25-4. 현재 귀 병원의 신장내과 수련과정(레지던트, 펠로우 등 포함)을 고려할 때
향후에도 “복막투석” 진료가 원활히 수행될 것이라고 생각하시는지요?



- 아주 그렇다 ■ 약간 그렇다 ■ 그렇지 않다 ■ 매우 그렇지 않다 ■ 잘 모르겠다

시범사업이 본 사업으로 전환되더라도 37%의 의사는 수가/인프라 개선이 이루어 진다면 참여하겠다고 응답하여, 본사업 전환에 앞서 가장 중요한 개선점은 수가, 인프라 정상화임을 확인함

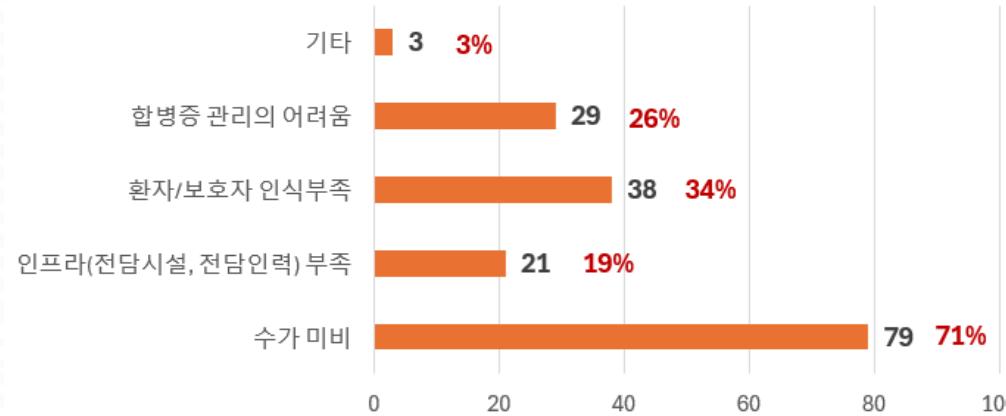
26. 만약 시범사업이 본사업으로 전환된다면, 귀 병원(또는 귀하)은 계속 참여할 의향이 있습니까?



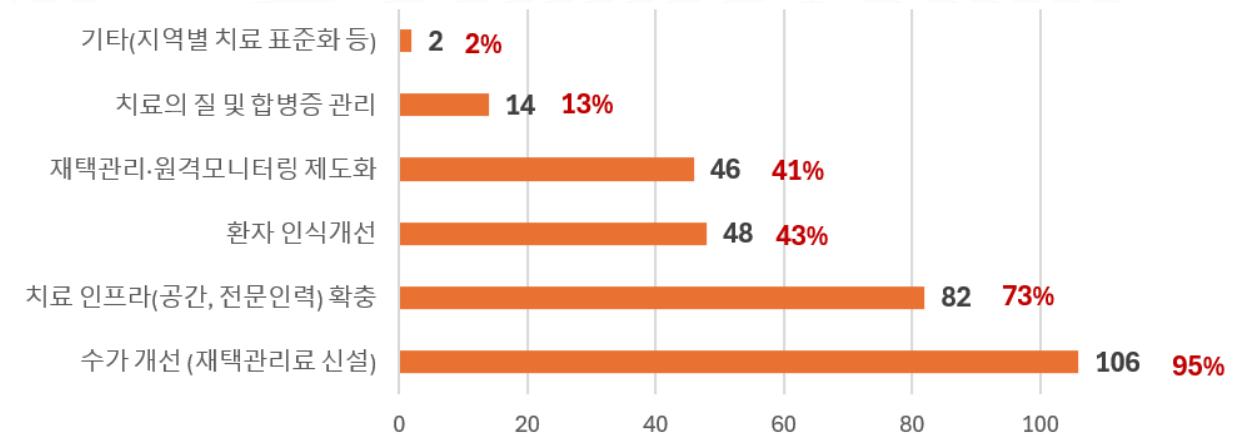
- 적극적으로 참여
- 조건부 참여(수가/인프라 개선 시)
- 참여 의향 낮음
- 잘 모르겠다

의사들은 복막투석을 환자에게 권유하는데 어려운 가장 큰 사유로 수가미비를 꼽았으며,
국내 치료 환경 및 활성화를 위해서 정책적으로 수가 및 인프라 개선이 시급하다고 응답

27. 귀하게서 복막투석을 환자에게 권유하는데 가장 큰 장애요인은 무엇인지요?(최대 2개 선택)

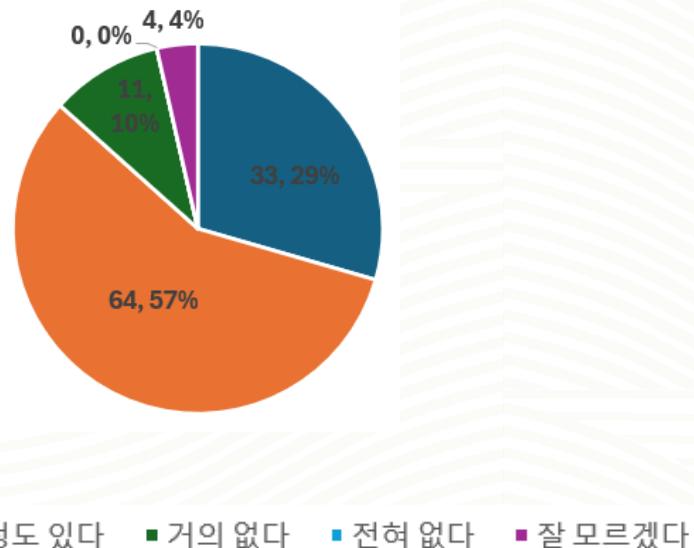


28. 국내 복막투석 치료 환경 및 활성화를 위하여 정책적으로 가장 시급히 개선되어야 할 부분은 무엇이라고 생각하시는지요? (최대 3개 선택)

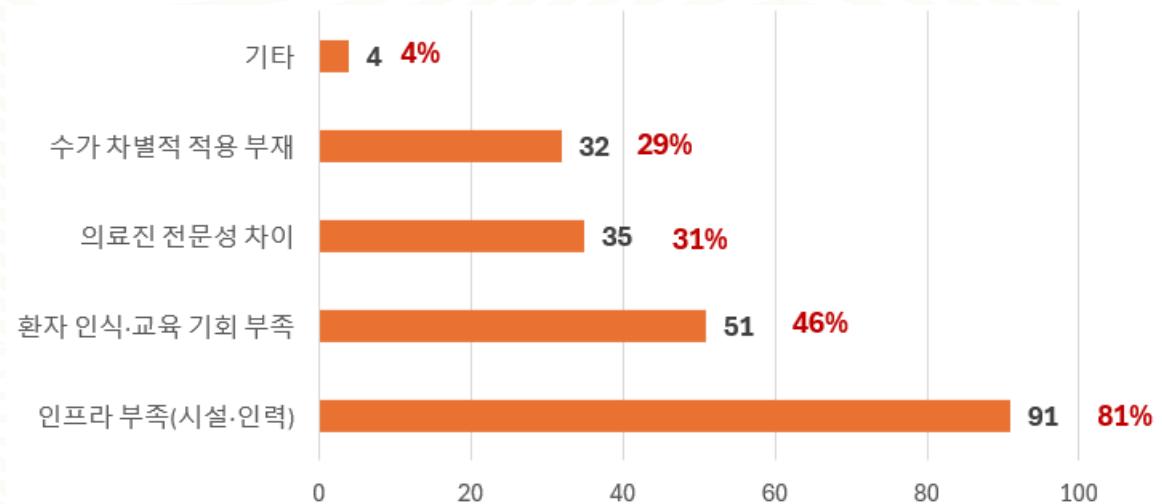


의사들의 86%는 복막투석 치료접근성에 지역간 격차가 존재한다고 응답하였으며,
가장 큰 원인으로 시설 및 인력 등의 인프라 부족을 언급(81%)

29. 현재 복막투석 치료 접근성에 지역(수도권·비수도권,
대도시·중소도시)간 격차가 존재한다고 생각하십니까?

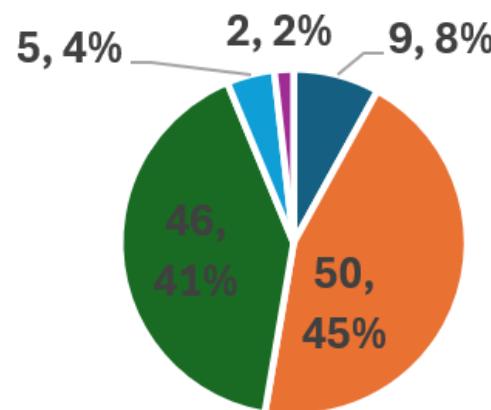


30. 지역 격차의 주요 원인은 무엇이라고 생각하십니까?
(복수 응답 가능)



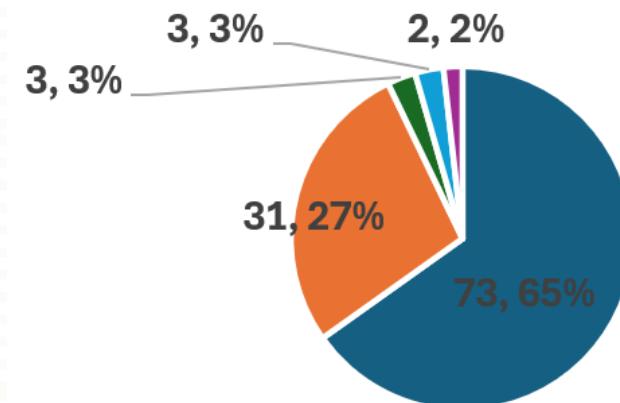
응답자의 대부분은 시범사업 전반에 만족도가 있으며,
시범사업을 국가 정책으로 본사업 전환이 필요하다고 응답(92%)

31. 복막투석 시범사업 전반에 대해 귀하의 만족도는
어떠하십니까?



- 매우 만족 ■ 만족 ■ 보통 ■ 불만족 ■ 매우 불만족

32. 복막투석 시범사업을 국가 정책으로 본사업 전환
하는 것이 필요하다고 생각하십니까?



- 매우 필요하다 ■ 어느 정도 필요하다 ■ 필요하지 않다
- 전혀 필요 없다 ■ 잘 모르겠다

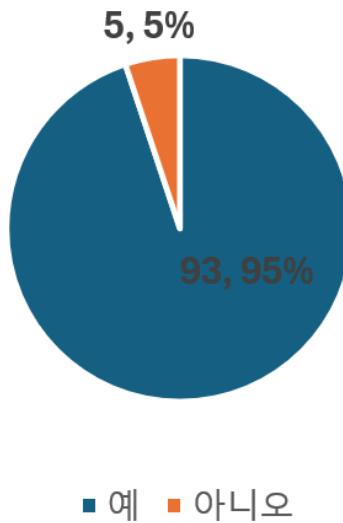
간호사 설문

3. 간호사 설문 주요 결과 요약(총 99명 응답)

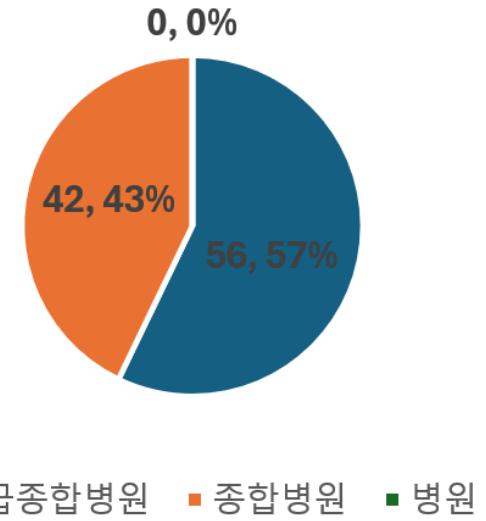
간호사 설문

- 삶의 질·만족도·치료 지속 의지 향상 체감: 78%
- 교육 상담이 환자 관리에 도움: 88%
- 전담간호사 배치 필요: 95%
- 본사업 전환 시 개선과제: 교육상담 수가 현실화(72%), 전담간호사 확충(71%)

1. 복막투석 간호사 여부 응답

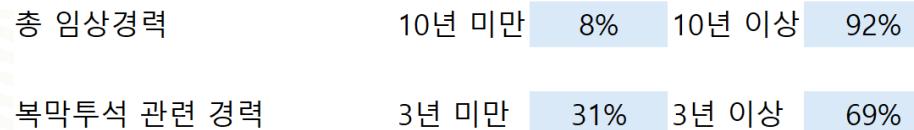


2. 귀 기관(또는 본인)은 복막투석 재택관리 시범사업에 참여하고 있으신지요?

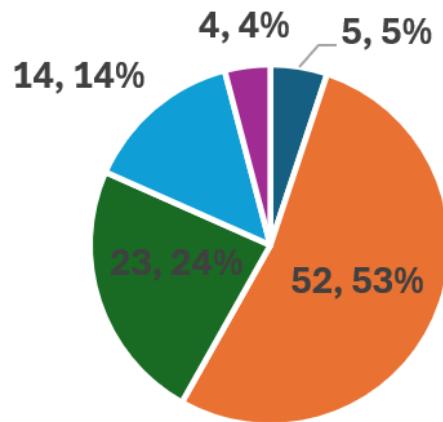


3. 귀하가 소속된 병원의 유형은 다음 중 어디에 해당하시는지요?

4. 귀하의 근무 경력은 몇 년입니까?

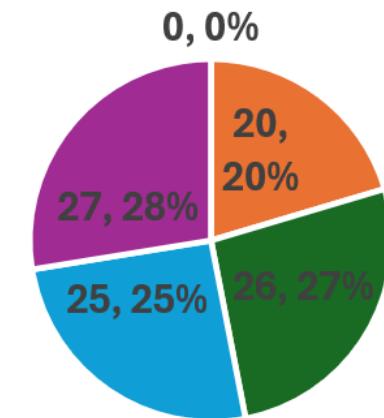


5. 귀 기관의 현재 복막투석 환자 수는 어느 정도 입니까?



■ 10명 미만 ■ 10~49명 ■ 50~99명 ■ 100~149명 ■ 150명 이상

5-1. 자동 복막투석(APD) 환자 비중은 어느 정도입니까?

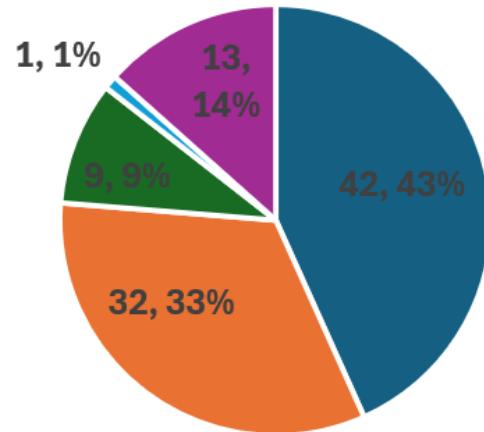


■ 전혀 없음 ■ 1-20% ■ 21-40% ■ 41-60% ■ 61% 이상

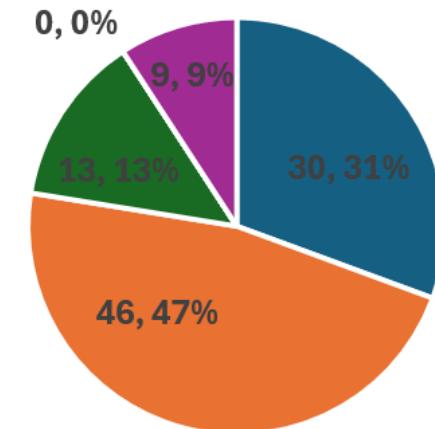
간호사는 시범사업이 치료 활성화에 도움이 되었으며(76%)

복막투석 환자의 삶의 질·만족도 ·치료 지속의지가 향상되었다고 체감(78%)

6. 복막투석 시범사업이 복막투석 치료 활성화에 도움이
되었다고 생각하시는지요?



7. 시범사업 참여 이후, 복막투석 환자의 삶의 질·만족도
·치료 지속의지가 향상되었다고 체감하십니까?

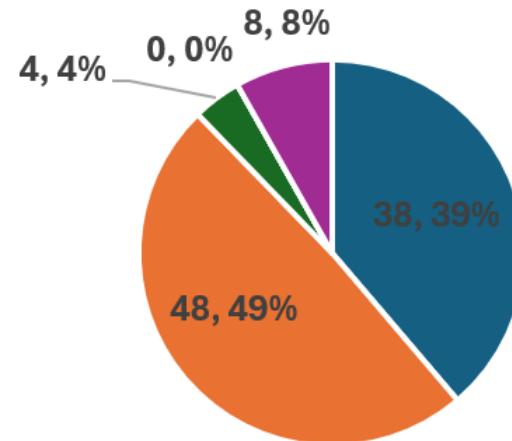


■ 매우 그렇다 ■ 약간 그렇다 ■ 그렇지 않다 ■ 전혀 아니다 ■ 잘 모르겠다

■ 매우 그렇다 ■ 어느 정도 그렇다 ■ 변함없다 ■ 오히려 감소했다 ■ 잘 모르겠다

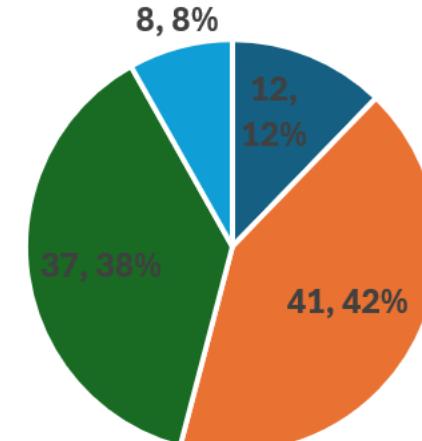
간호사의 88%는 시범사업의 환자·교육상담이 치료 및 환자 관리에 도움이 되었으나
12%만 환자 교육 수행에 충분한 시간이 확보된다고 응답 (46% 절대 부족, 부족)

8. 복막투석 시범사업 환자 교육·상담이 치료 및 환자 관리에 도움이 되었습니까?



- 매우 도움이 되었다
- 어느 정도 도움이 되었다
- 도움이 되지 않았다
- 전혀 도움이 되지 않았다
- 잘 모르겠다

9. 복막투석 환자 교육을 수행하기에 충분한 시간이 확보되고 있다고 생각하시는지요?



- 매우 그렇다
- 약간 그렇다
- 부족하다
- 절대 부족하다

II. 시범사업 평가

간호사 설문

9-1. 귀 기관의 평균 환자 1인당 교육시간(주 단위)은 어느 정도입니까?

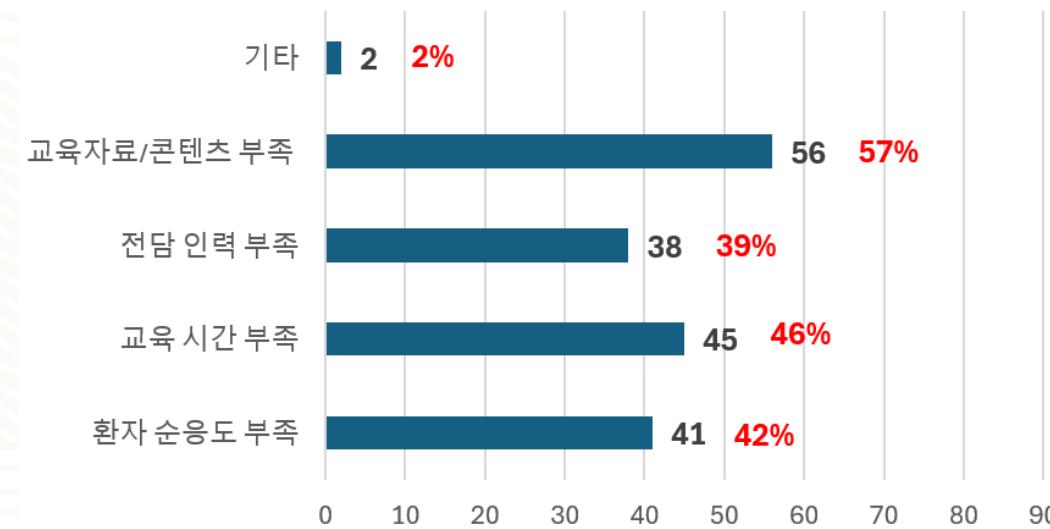
0.5시간 미만	20%
0.5~1시간 미만	35%
1시간~2시간미만	29%
2시간 이상	16%

9-2. 귀 기관의 평균 환자 1인당 상담·모니터링(전화,화상, 데이터 확인 포함) 시간(주 단위)은 어느 정도입니다?

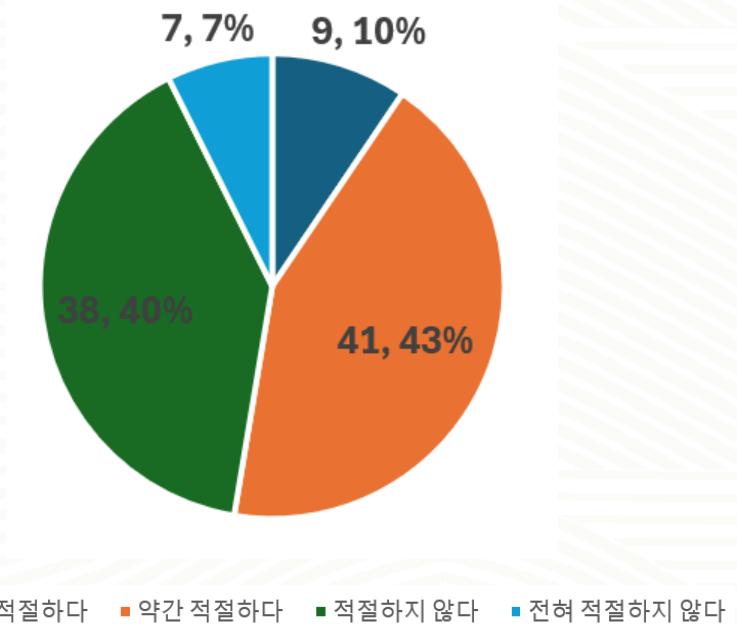
0.5시간 미만	27%
0.5~1시간 미만	36%
1시간 이상	37%

환자 교육 시 가장 큰 어려움으로 교육자료/콘텐츠 부족 및 전담인력 부족, 교육시간 부족, 환자 순응도 부족을 선택, 교육·상담료 수가는 실제 업무량 보상에 적절하지 않다고 응답(47%)

10. 환자 교육 시 가장 큰 어려움은 무엇입니까?
(복수 응답 가능)

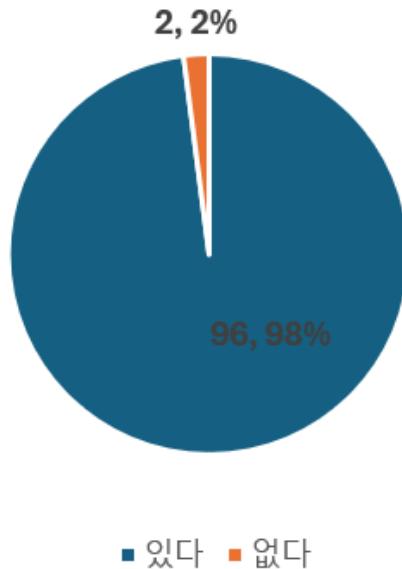


11. 현재 시범사업의 교육·상담료 수가는 실제 업무량을 보상하기에 적절하다고 생각하시는지요?

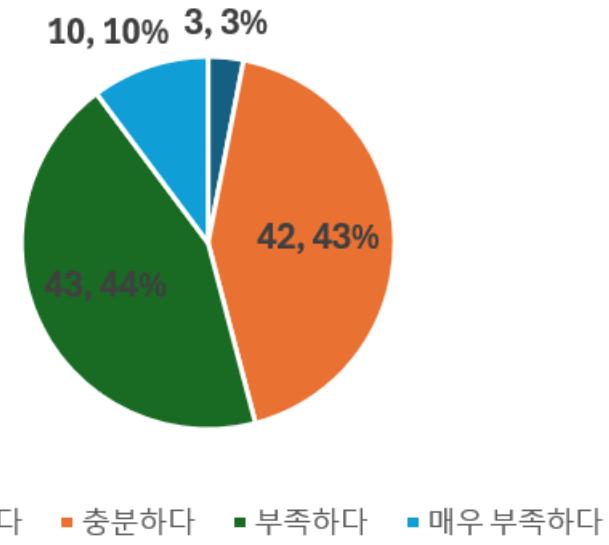


복막투석 전담 간호사 인력이 부족하다고 응답(54%)

12. 귀하가 소속된 병원에는 현재 별도의 복막투석실(또는 센터)이 마련되어 있습니까?



13. 귀 기관의 복막투석 전담 간호사 인력 현황은 적절하다고 생각하십니까?

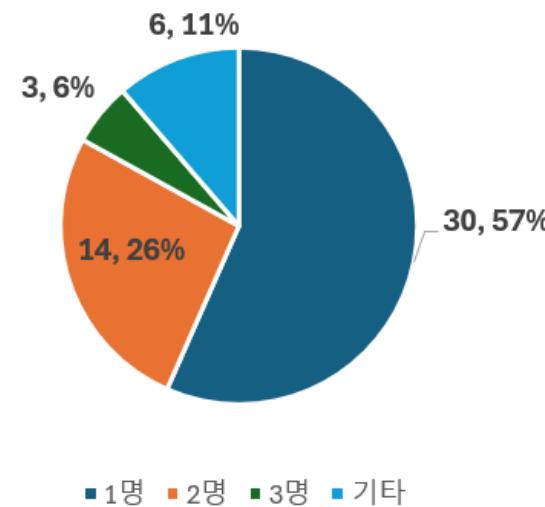


III. 복막투석실 운영인력현황

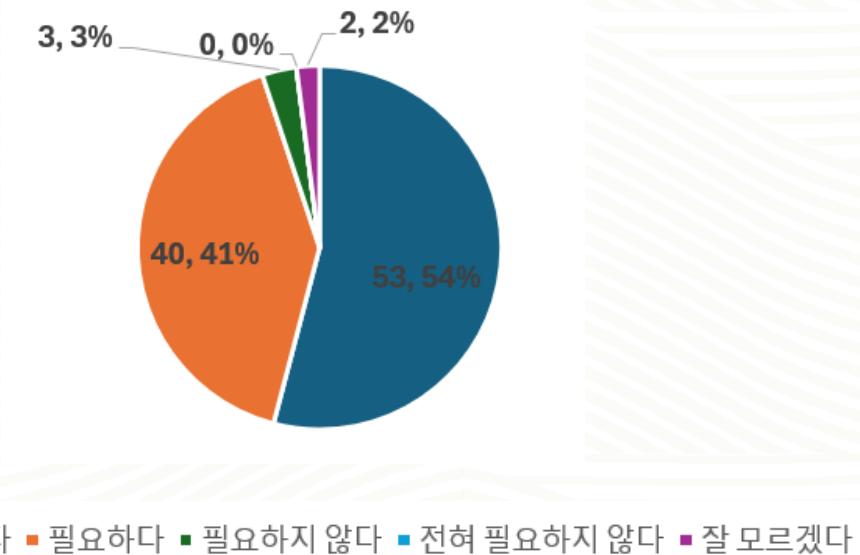
간호사 설문

복막투석 환자 관리를 위해 전담 간호사 배치가 필요(95%)하며
약 1.4^{*}명의 인력이 추가 필요하다고 응답

13-1. 부족하다고 응답하신 경우, 추가로 필요한
인력은 몇 명입니까?



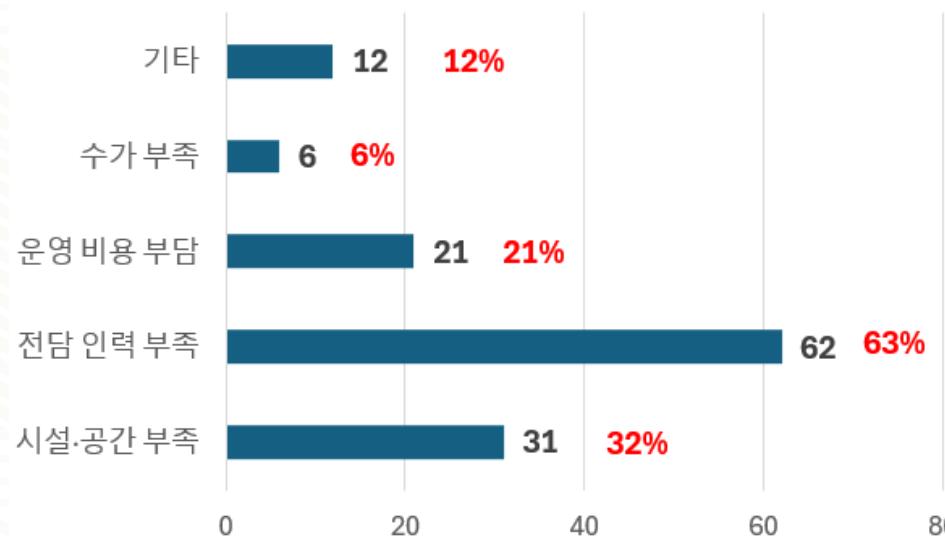
14. 복막투석 환자 관리를 위한 전담 간호사 배치가
필요하다고 생각하십니까?



III. 복막투석실 운영인력현황

간호사들은 복막투석실 운영 시 전담인력 부족(63%)
및 시설 및 공간 부족(32%)을 가장 큰 어려움으로 응답

15. 귀 기관에서 복막투석실(또는 센터)을 운영하는
데 가장 큰 어려움은 무엇입니까 (복수 응답)?



<기타 의견>

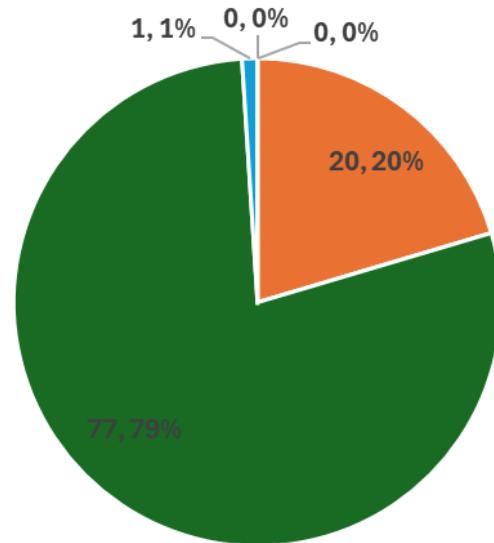
- 1인근무 체제(특수상황 발생시 대체자 없음. 주 2회 복막투석실 배정 한계, 환자수 적어 겸업 불가피, 복막업무 추가수당 없음)
- 복막투석 환자 수 감소
- 복막투석에 대한 정보 및 인식 부족으로 신환자 창출이 안됨
- 심평원 자료입력
- 심평원 중복 기록
- 환자 본인에게 동의를 받고 재택시범관리사업을 시작하나 비용문제로 많은 환자들이 불만을 표출함

III. 복막투석실 운영인력현황

간호사 설문

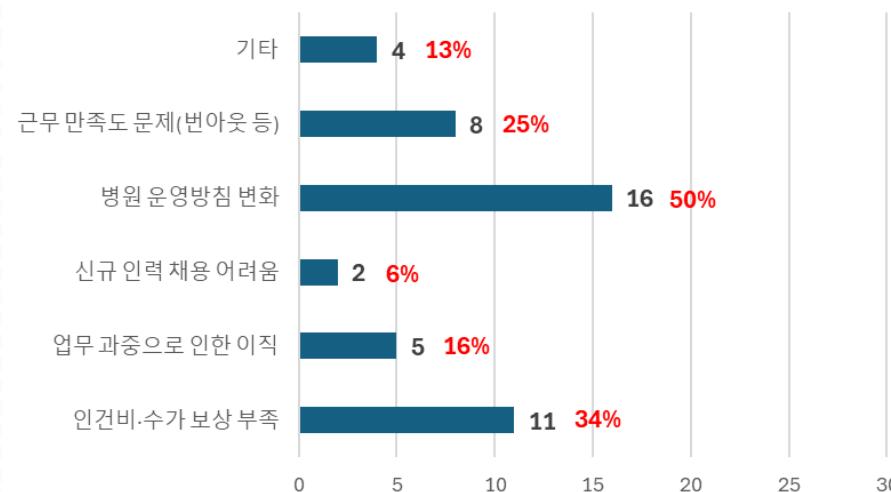
복막투석 전담 간호사 수는 시험사범 시작 이후에도 변화가 없었다는 응답이 가장 많았음(79%)
병원 운영방침 변화(50%) 및 인건비·수가보상부족(34%)이 주된 이유였음

16. 귀 기관의 복막투석 전담 간호사 수는 시범사업 시작 이후 어떻게 변화하였습니까?



- 크게 증가(2명 이상)
- 소폭 증가(1명)
- 변화 없음
- 소폭 감소(1명)
- 크게 감소(2명 이상)

16-1. 전담 간호사 수가 변화한 주된 이유는 무엇입니까? (복수 선택 가능)



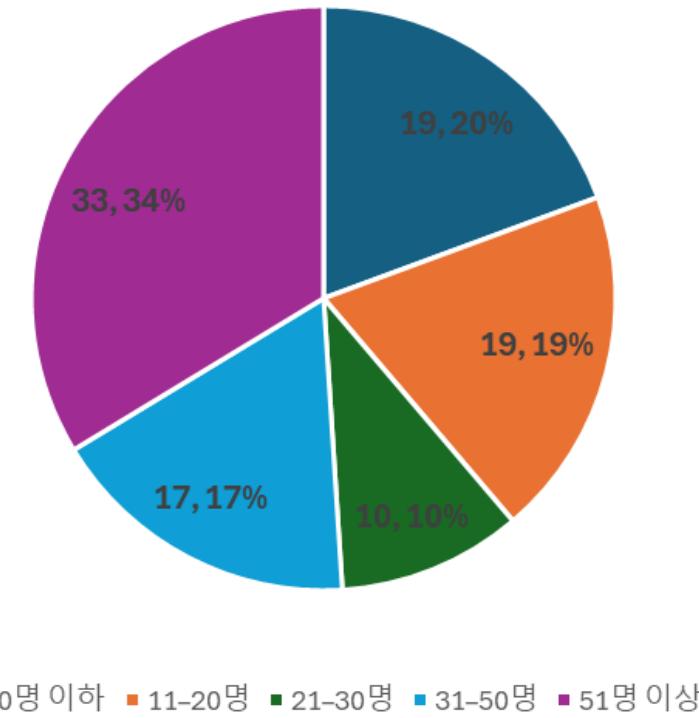
<기타 의견>

- 교대근무로인한 간호사 부족
- 1인 근무체제 어려움
- 복막투석환자의 감소 추세

III. 복막투석실 운영인력현황

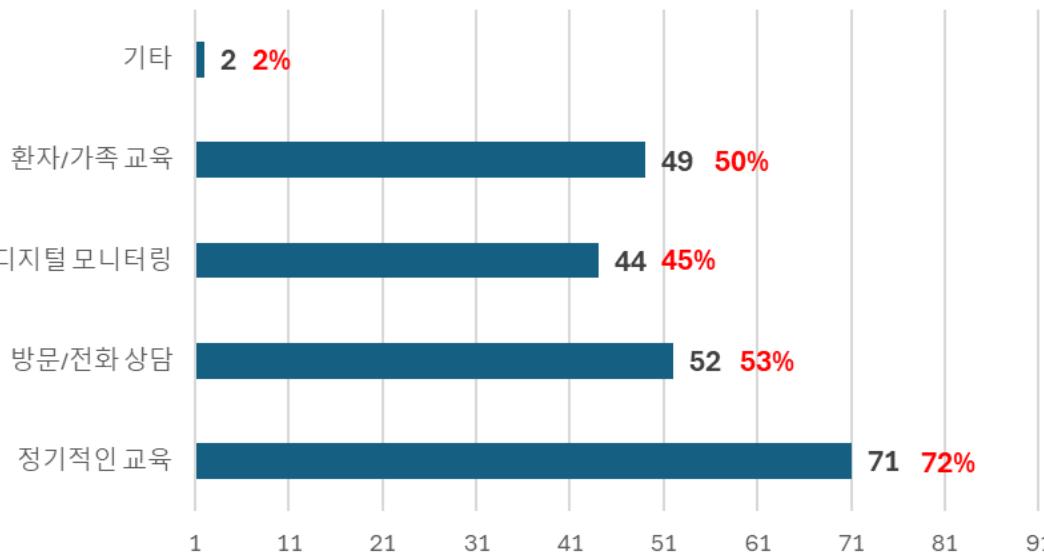
간호사 설문

17. 현재 귀 기관에서 전담 간호사 1인당 담당 환자 수는 평균 어느 정도입니까?

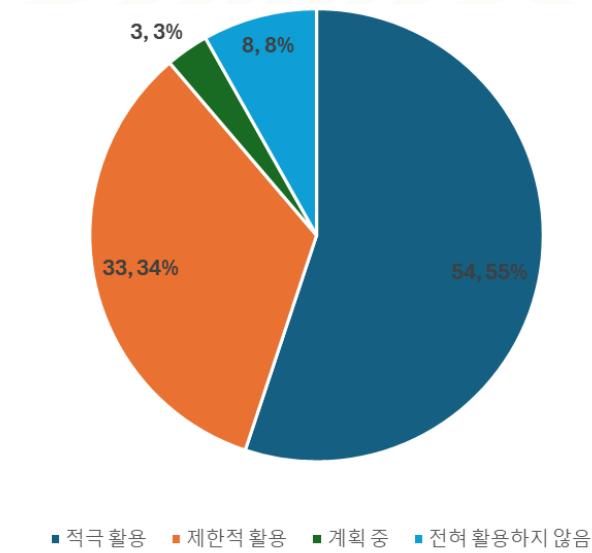


정기적인 교육(72%), 환자 및 가족 교육(50%)이 복막투석 환자의 자가 관리 능력 향상을 위한
효과적인 간호 개입이라고 응답하였으며,
근무 기관에서 실제로 원격 모니터링이 활용되고 있다고 응답(89%)

18. 복막투석 환자의 자가 관리 능력을 높이는데 가장 효과적인 간호 개입은 무엇이라고 생각하십니까? (복수 선택 가능)



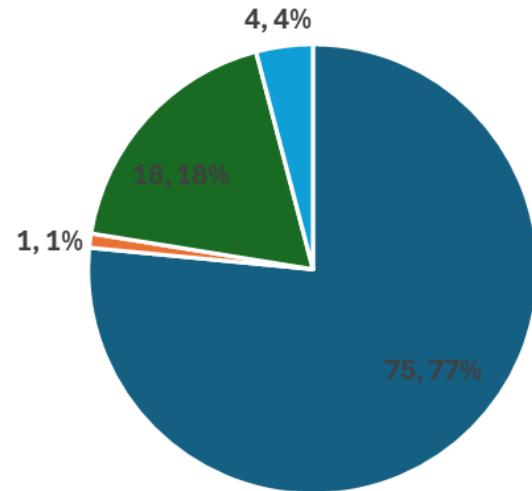
19. 귀 기관은 실제로 원격 모니터링(전화·화상 상담 등 비대면 접촉, 앱·기기 연동 데이터 확인 포함)을 활용하고 있습니까?



원격모니터링 업무를 간호사가 전담 또는 공동 담당한다고 응답(95%)

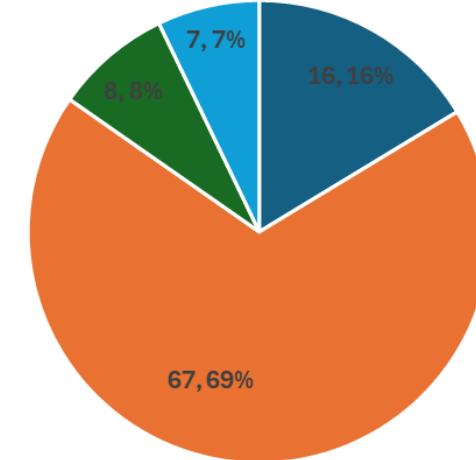
원격 모니터링이 도움이 되나 업무량은 증가(69%)

20. 귀 기관에서 원격 모니터링 업무를 주로 담당하는 인력은 누구입니까?



■ 전담 간호사 ■ 신장내과 의사 ■ 간호사·의사 공동 ■ 기타

21. 원격 모니터링이 간호사 업무량에 미치는 영향은 어떻게 생각하십니까?

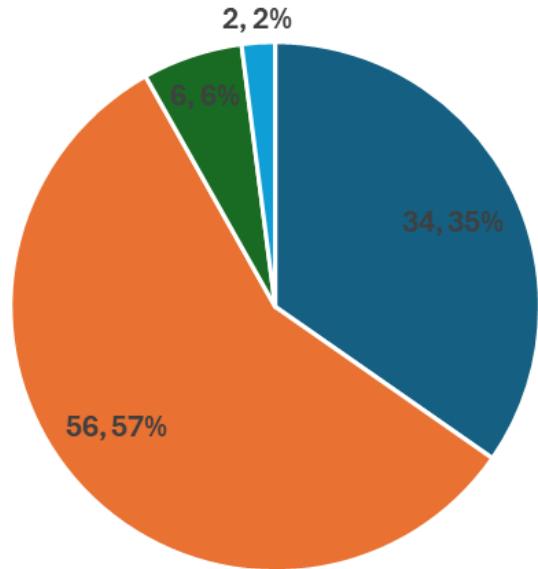


■ 업무 경감 효과가 크다
■ 업무 부담이 크게 증가한다
■ 일부 도움이 되나 업무량은 증가한다
■ 잘 모르겠다

원격 모니터링이 환자 관리에 기여하나(92%)

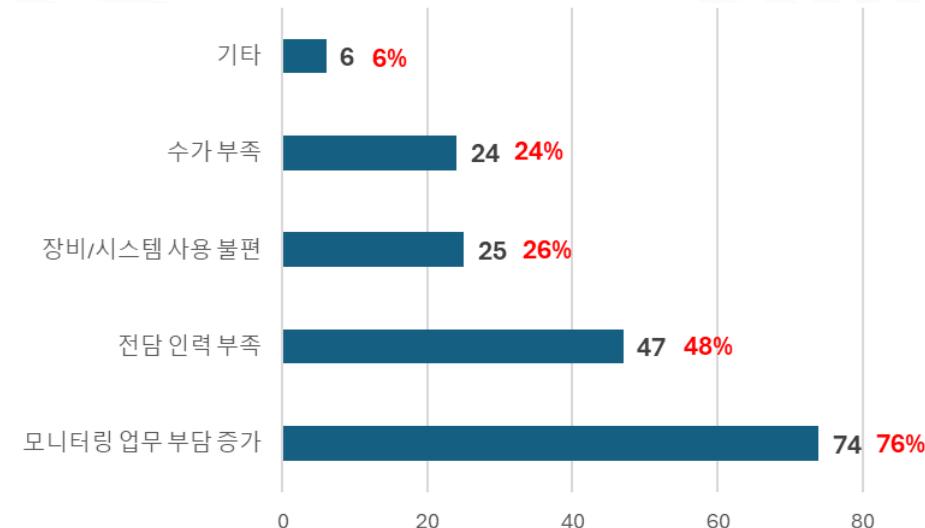
모니터링 업무 부담 증가(76%)를 필두로 여러 애로사항 존재

22. 원격 모니터링을 통한 환자 관리의 효과성을 어떻게 평가하십니까?



■ 환자 안전 향상에 크게 기여 ■ 일정 부분 기여 ■ 효과 미미 ■ 전혀 기여하지 않음

23. 원격 모니터링 관련 가장 큰 애로사항은 무엇입니까? (복수 선택 가능)

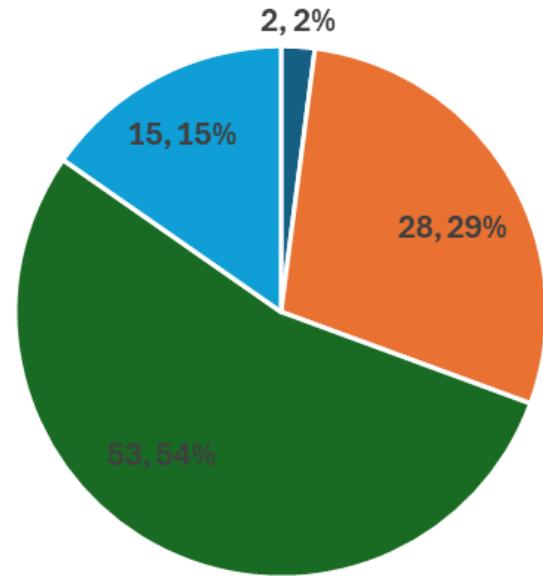


<기타의견>

- 인터넷 연결 여부, 인력부족, 시스템점검 확인 한계
- 환자측 장비/시스템 사용 미숙
- 개별환자 조회 여부
- 환자 협조부족(몸무게, 혈압누락 등)

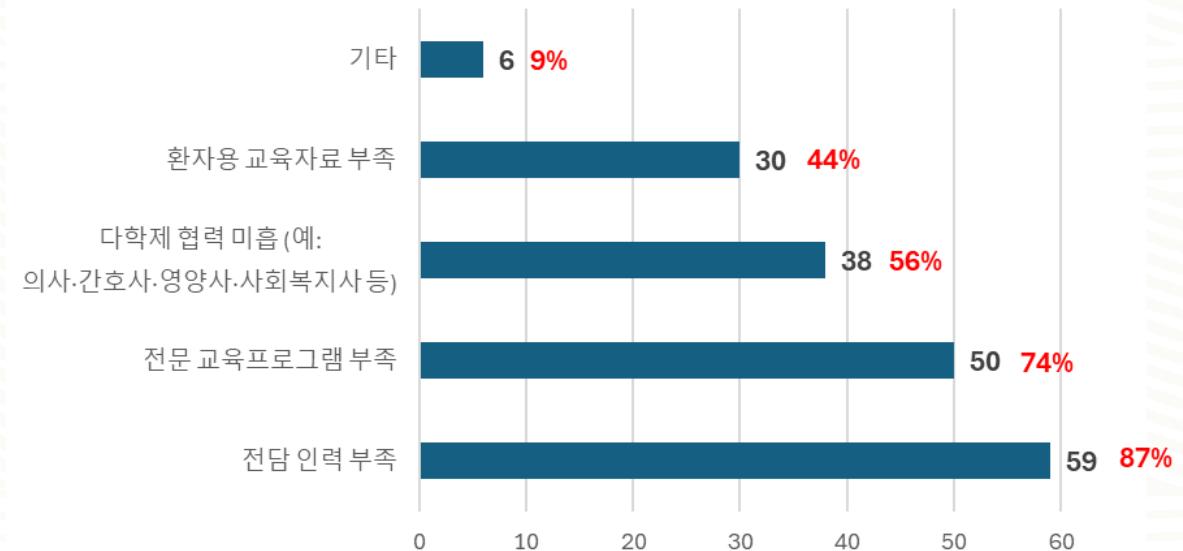
**재택 복막투석 관리에서 간호사 지원 체계가 부족하다고 응답했으며(69%),
주된 요인은 전담 인력 부족이라고 응답(87%)**

24. 재택 복막투석 관리에서 간호사 지원 체계(인력, 교육, 협업)가 충분하다고 생각하시는지요?



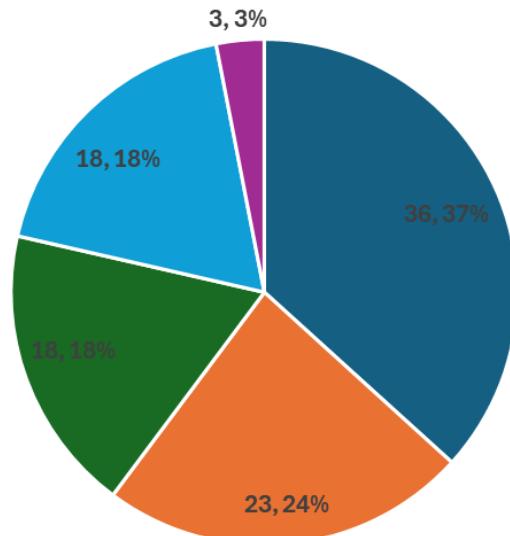
■ 매우 충분하다 ■ 어느 정도 충분하다 ■ 부족하다 ■ 매우 부족하다

24-1. 지원 체계가 부족하다고 느끼는 경우, 주된 요인은 무엇입니까? (복수 선택 가능)

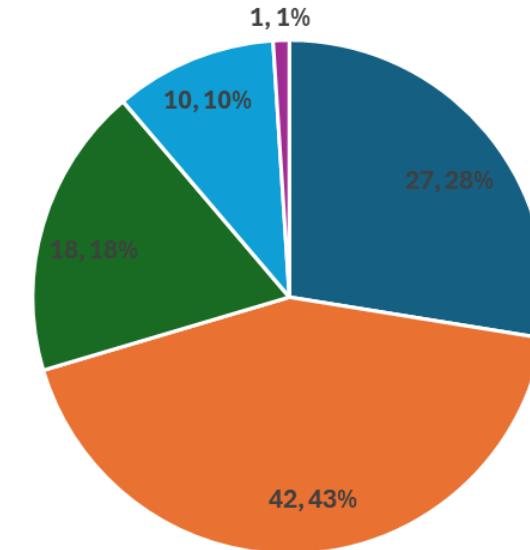


복막투석 활성화를 위해 인력/수가 지원이 필요하다고 응답(61%)

25. 복막투석 활성화를 위해 간호사가 추가적으로 필요하다고 생각하는 지원책은 무엇인지요?



26. 전반적으로 복막투석 재택관리 시범사업의 운영을 어떻게 평가하십니까?

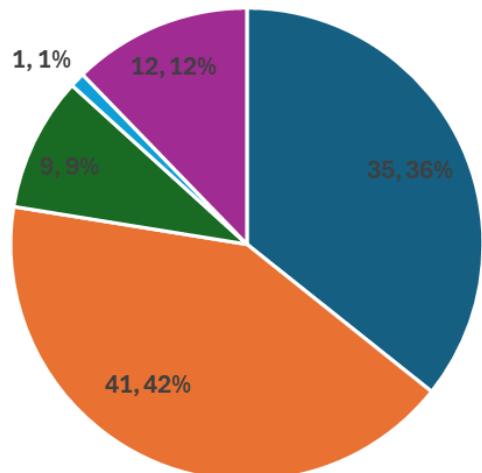


■ 교육·상담 인력 지원 ■ 원격 모니터링 인력/수가 지원 ■ 간호사 교육 프로그램 지원 ■ 환자 교육자료 제작·배포 ■ 기타

■ 매우 긍정적이다 ■ 대체로 긍정적이다 ■ 보통이다 ■ 다소 부정적이다 ■ 매우 부정적이다

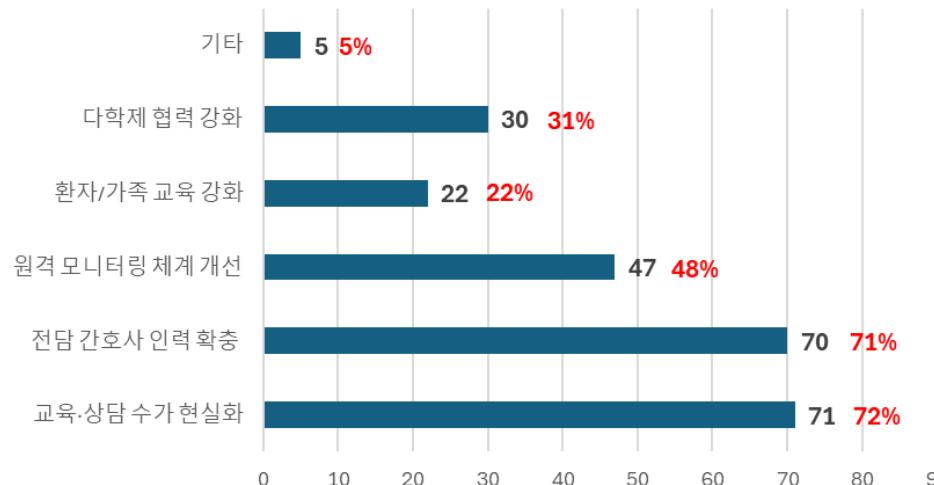
복막투석 시범사업을 국가 정책으로 본사업 전환하는 것이 필요하다고 응답했으며(78%), 전담 간호사 인력 확충(71%), 교육·상담 수가 현실화(72%) 등을 개선해야 한다고 응답

27. 복막투석 시범사업을 국가 정책으로 본사업 전환하는 것이 필요하다고 생각하십니까?



■ 매우 필요하다 ■ 어느 정도 필요하다 ■ 필요하지 않다 ■ 전혀 필요 없다 ■ 잘 모르겠다

28. 시범사업을 본사업으로 전환할 때 반드시 개선되어야 한다고 생각하는 핵심 과제는 무엇입니까? (복수 선택 가능)



<기타의견>

- 복막투석실 운영 유지비
- 심평원 이중등록 간소화
- 교육시간당 수가 설정이 필요
- 혈액투석 주1회 병행환자에게도 적용

29. 시범사업 및 복막투석 치료 전반에 대한 자유로운 의견이나 제안사항을 적어주십시오(자유 기술)

- 1. 원격 모니터링의 경우, 회사마다 지원되지 않는 곳이 있어 한계가 있습니다.
- 2. 항상 같은 자료(하이차트 등)로 교육을 하니, 수년간 복막투석을 시행한 환자에게 부족한 면이 있습니다.
- 3. 교육방법등에 대해 명확한 기준 또는 메뉴얼이 있다면 교육을 진행하면 전담간호사가 교육을 할 때 수월할 수 있을 것 같습니다.
- 4. 병원특성상 현재 교육상담료에도 부담감을 느끼는 환자들이 있어, 합리적인 수가가 필요할 것 같습니다.
- 국가적 차원에서 복막투석이 혈액투석보다 경제적 이득이 있는 것으로 알고 있습니다. 환자입장에서도 투석방법 선택할 때 복막투석 선택 시 혈액투석에 비해 경제적 메리트 등이 느껴질 수 있는 의료정책이 있으면 좋겠습니다.
재택관리 환자 이상으로 의료진의 교육과 상담을 요청하는 환자분들 중 수가 불거부로 재택관리 시범사업에 미참여하는 경우가 있습니다. 본사업 전환되어 시범사업이라는 단어를 쓰지 않고, 건강관리를 위해 참여해야 하는 사업임을 강조할 수 있으면 좋겠습니다.
- 한달에 한번씩 외래도 방문하는데 한 환자당 2번씩 전화하는 횟수가 많은 것 같다. **문제가 있을 경우는 2회보다 훨씬 많이 전화**하기도 하니 기본 1번씩 전화하는 걸로 하는게 좋을 거 같다. 그리고 몸무게를 못 재는 환자들도 간혹 있는데 꼭 몸무게를 적어야만 해서 불편하다.
- 환자소통을 위한 전화기 제공이 필요하고 **간호사 업무시간 외에 연락이 와서 개인생활에 지장이 많고 스트레스가 많음**

- 1. **복막투석 환자 관리가 어렵기 때문에, 적절한 수가보상으로 의사들의 복막투석 동기부여**
2. 복막투석간호사 인건비와 같은 인력 지원.
복막투석 환자 관리 질 향상위해 복막투석전문간호사 자격증 및 인정이 필요. 경험 있는 복막투석전문간호사 양성 및 관련 전문교육 제공.
- 3. **대학병원 외에도 복막투석 처방 관리 가능한 요양병원이 늘어날 수 있도록 독려하여 복막투석환자가 어느 병원에 입원하던 복막투석을 편하게 할 수 있는 여건 마련이 필요.** 현재 혈액투석 요양병원은 다수 있으나 복막투석 요양병원 수가 적어 입원의 어려움 있음. **복막투석 행위별 수가 보상 늘리는 방안 필요**
- 4. 언론 및 미디어 적극 활용하여 복막투석 인식개선 및 홍보 확대
- 재택사업은 복막투석 환자에게 상담 교육 모니터링 등을 통해 안전한 투석생활 하는데 많은 도움을 주고 있다고 생각합니다 본사업으로 승인되어 활성화 되었으면 합니다
주2회 전화 및 원격 모니터링은 복막투석만 전담으로 하는 간호사가 아닌 이상, 업무 부담입니다.
통화 연결이 되지 않으면, 오후에 다시 전화하는 등 별일 아닌 것처럼 보이지만 업무 딜레이 및 과중입니다.
복막투석을 오래하는 환자들은 교육해야 하는 내용도 한정적이고, 반복적이라 하는 의료진은 머쓱할 때가 많고, 듣는 환자 또한 따분해 하고, 듣기 싫어할 때가 많습니다.