



## ▲ 자격기준 (Qualifying criteria)

본 기준은 '환자결정지원도구'로 간주되기 위해 반드시 충족해야 하는 정의적 성격의 항목들로 구성되어 있다. 이 기준을 모두 충족하지 못하는 도구는 환자결정지원도구로 분류되지 않는다. 평가 시 각 항목은 이분형(예/아니오)으로 채점되며, 환자결정지원도구로 분류되기 위해서는 모든 자격기준을 충족해야 한다.

이 환자결정지원도구는...

내용		평가	
1	의사결정이 필요한 건강 상태나 문제(치료, 시술 또는 검사)를 서술한다.	<input type="checkbox"/> 네	<input type="checkbox"/> 아니오
2	결정이 필요하다는 점을 명시적으로 제시한다.	<input type="checkbox"/> 네	<input type="checkbox"/> 아니오
3	해당 결정과 관련된 가능한 선택지들을 서술한다.	<input type="checkbox"/> 네	<input type="checkbox"/> 아니오
4	각 선택지의 긍정적인 면(이익 또는 장점)을 서술한다.	<input type="checkbox"/> 네	<input type="checkbox"/> 아니오
5	각 선택지의 부정적인 면(위해, 부작용 또는 단점)을 서술한다.	<input type="checkbox"/> 네	<input type="checkbox"/> 아니오
6	각 선택지로 인해 환자가 겪게 될 경험을 서술한다. (예: 신체적, 심리적, 사회적 영향/결과)	<input type="checkbox"/> 네	<input type="checkbox"/> 아니오

## ▲ 인증기준 (Certification criteria)

본 기준은 환자결정지원도구가 유해한 편향의 위험을 방지하기 위해 반드시 갖추어야 할 필수 항목들이다. 각 항목은 1~4점 척도(전혀 그렇지 않다~매우 그렇다)로 평가되며, 각 항목에서 3점 이상을 받아야 인증을 충족한 것으로 간주한다. 7~10번 항목은 선별검사 및 특정검사와 관련된 환자결정지원도구에만 적용되는 추가 기준이다.

이 환자결정지원도구는...

내용		전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
1	각 선택지의 긍정적인 면과 부정적인 면을 동등한 수준의 세부 조건으로 보여 준다. (예: 유사한 글꼴, 순서, 통계정보 제시 방법)	1	2	3	4
2	(또는 관련 문서는) 근거로 사용한 인용정보(출처)를 제공한다.	1	2	3	4
3	(또는 관련 문서는) 제작 일자 또는 발행 일자를 명시한다.	1	2	3	4
4	(또는 관련 문서는) 업데이트 정책에 대한 정보를 제공한다.	1	2	3	4
5	해당 사건 관련 불확실성 수준에 대한 정보 또는 결과 발생 가능성에 대한 정보를 제공한다 (예: 확률 범위를 제시하거나 "최선의 추정치는.."와 같은 표현을 사용)	1	2	3	4
6	(또는 관련 문서는) 개발에 사용된 자금 출처에 관한 정보를 제공한다.	1	2	3	4
7	해당 검사*가 무엇을 측정하고자 하는 것인지 서술한다.	1	2	3	4
8	해당 검사를 통해 특정 상태나 문제가 감지될 경우 일반적으로 취해지는 다음 단계를 서술한다.	1	2	3	4
9	해당 검사를 통해 특정 상태나 문제가 감지되지 않을 경우 일반적으로 취해지는 다음 단계를 서술한다.	1	2	3	4
10	선별검사를 수행하지 않았다면 문제되지 않았을 건강상태나 질환을 감지한 결과(조기진단 편향, lead time bias)에 대한 정보를 포함하고 있다.	1	2	3	4

\* 인증기준의 이하 '검사'는 환자결정지원도구에서 설명하고자 하는 특정 검사 혹은 선별검사를 가리킴.

## ▲ 품질기준 (Quality Criteria)

본 기준은 환자결정지원도구의 전반적인 질을 향상시킬 수 있는 바람직한 요소들로 구성되어 있다. 이 항목들은 생략되더라도 환자의 의사결정에 부정적인 영향을 미치지 않을 것으로 간주되며, 각 항목은 1~4점 척도(전혀 그렇지 않다~매우 그렇다)로 평가된다.

이 환자결정지원도구는...

	내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
1	아무런 조치를 취하지 않았을 때 해당 건강 상태나 문제의 진행 양상(natural course)을 서술한다.	1	2	3	4
2	가능한 선택지의 긍정적인 면과 부정적인 면을 비교할 수 있도록 한다.	1	2	3	4
3	각 선택지와 관련된 결과 발생 가능성(즉, 결정에 따른 예상 결과)을 제공한다.	1	2	3	4
4	결과 발생 확률이 적용되는 특정 환자 집단(참조 집단)을 명시한다.	1	2	3	4
5	결과 발생 확률을 (실제) 사건 발생률로 명시한다.	1	2	3	4
6	가능한 경우, 사용자가 동일한 기간을 기준으로 선택지 간의 결과 발생 확률을 비교할 수 있게 한다.	1	2	3	4
7	가능한 경우, 사용자가 동일한 분모(기준집단)를 활용하여 선택지 간의 결과 발생 확률을 비교할 수 있게 한다.	1	2	3	4
8	한 가지 이상의 방식으로 결과 발생 가능성을 제시한다 (예: 단어, 숫자, 도표).	1	2	3	4
9	환자가 선택지의 긍정적인 면과 부정적인 면 중 무엇을 가장 중요시 하는지 생각하도록 돕는다 (암묵적 혹은 명시적으로).	1	2	3	4
10	환자가 의사결정을 내리는 과정을 단계적으로 제공한다.	1	2	3	4
11	보건의료종사자와 선택지를 논의할 때 활용할 수 있는 워크시트나 질문 목록 같은 도구를 포함한다.	1	2	3	4
12	환자 또는 일반인을 대상으로 하는 요구도 평가를 개발과정에 포함하였다.	1	2	3	4
13	보건의료전문가를 대상으로 하는 요구도 평가를 개발과정에 포함하였다.	1	2	3	4
14	결정지원도구를 제작하는 과정에 참여하지 않은 환자나 대상자의 검토를 개발과정에 포함하였다.	1	2	3	4
15	결정지원도구를 제작하는 과정에 직접 참여하지 않은 전문가들의 검토를 개발과정에 포함하였다.	1	2	3	4
16	실제 의사결정을 앞둔 환자를 대상으로 사용자 테스트를 마쳤다.	1	2	3	4
17	의사결정을 앞둔 환자를 지원하는 보건의료종사자를 대상으로 사용자 테스트를 마쳤다.	1	2	3	4
18	(또는 관련 문서는) 관련 연구 근거를 어떻게 선정하고 통합했는지 서술한다.	1	2	3	4
19	(또는 관련 문서는) 사용된 연구 근거의 질적 수준에 대해 서술한다.	1	2	3	4
20	저자/개발자의 자격이나 자질에 대한 정보를 제공한다.	1	2	3	4
21	(또는 관련 문서는) 가독성 수준을 제시한다 (하나 이상의 이용가능한 척도를 사용하여).	1	2	3	4
22	정보에 기반한 환자의 선호도와 실제 선택한 선택지 간의 일치도를 높이는데 도움을 준다는 근거를 가지고 있다.	1	2	3	4
23	환자가 각 선택지의 여러 측면에 대한 지식을 향상시키는 데 도움을 준다는 근거를 가지고 있다.	1	2	3	4
24	참 양성(true-positive) 결과가 나올 확률 정보를 포함한다.	1	2	3	4
25	참 음성(true-negative) 결과가 나올 확률 정보를 포함한다.	1	2	3	4
26	거짓 양성(false-positive) 결과가 나올 확률 정보를 포함한다.	1	2	3	4
27	거짓 음성(false-negative) 결과가 나올 확률 정보를 포함한다	1	2	3	4
28	해당 검사를 했을 때와 하지 않았을 때 질병이 발견될 가능성을 제시한다.	1	2	3	4

• 한국어판 개발일: 2025년 10월 16일 (IPDAS 협력기구 승인일: 2025년 4월 5일)

• 한국어판 개발자: 최지연, 이설아, 유상호\* (한양대학교 의과대학 의료인문학교실)

\*karmaboy@hanyang.ac.kr

• 원문 개발자: Joseph-Williams N, Newcombe R, Politi M, Durand MA, Sivell S, Stacey D, O'Connor A, Volk RJ, Edwards A, Bennett C, Pignone M, Thomson R, Elwyn G

• Korean version of IPDAS 4.0 was developed by Jiyeon Choi, Solah Lee, and Sang-Ho Yoo\* (Department of Medical Humanities, Hanyang University College of Medicine, Republic of Korea) on October 16, 2025. It was approved by the IPDAS Collaboration on April 5, 2025.

• Original IPDAS 4.0 was developed by Joseph-Williams N, Newcombe R, Politi M, Durand MA, Sivell S, Stacey D, O'Connor A, Volk RJ, Edwards A, Bennett C, Pignone M, Thomson R, and Elwyn G in 2013.

• Reference: Joseph-Williams N, et al. Toward Minimum Standards for Certifying Patient Decision Aids: A Modified Delphi Consensus Process. Medical Decision Making. 2014;34(6):699-710.

doi:10.1177/0272989X13501721