

내분비질환 코딩 길라잡이

- 당뇨병 -

- 1 개요
 - 1.1 머리말
 - 1.2 한국표준질병·사인분류 코드체계 및 일반지침
- 2 당뇨병 코딩하기
 - 2.1 당뇨병 상병코드의 분류체계
 - 2.1.1. 당뇨병 병형의 분류
 - 2.1.2. 당뇨병 합병증의 분류
 - 2.2 당뇨병 병형 구분
 - 2.2.1. 1형당뇨병
 - 2.2.2. 성인잠재자가면역당뇨병
 - 2.2.3. 기타 명시된 당뇨병
 - 2.2.4. 상세불명의 당뇨병
 - 2.2.5. 임신당뇨병
 - 2.2.6. 당뇨병전단계
 - 2.3 당뇨병 급성합병증 코딩하기
 - 2.3.1 당뇨병케토산증/고혈당고삼투질상태
 - 2.3.2 저혈당혼수
 - 2.4 당뇨병 만성합병증 코딩하기
 - 2.4.1 만성합병증 분류코드 부여의 원칙
 - 2.4.2 당뇨병 신장합병증
 - 2.4.3 당뇨병 눈합병증
 - 2.4.4 당뇨병 신경합병증
 - 2.4.5 당뇨병 말초순환계 합병증
 - 2.4.6 당뇨병 대혈관합병증
 - 2.4.7 당뇨병발질환
 - 2.4.8 다발성 합병증을 동반한 당뇨병
 - 2.4.9 혈당조절이 되지 않는 당뇨병

1. 개요

1.1. 머리말

한국표준질병·사인분류에 따른 정확한 상병코드 입력은 의무기록으로서 뿐만 아니라 의료정책 수립의 근거가 되는 중요한 통계자료이므로 정확한 기록이 매우 중요합니다. 최근 청구자료를 이용한 빅데이터 연구가 활발히 진행되고 있습니다. 당뇨병 등 내분비질환과 관련된 청구자료분석을 해보면 상병코드가 부정확하게 입력되는 사례가 많고 이로 인해 부정확한 통계결과가 나옵니다. 이는 연구 결과뿐만 아니라 내분비질환 관련정책에도 많은 영향을 주고 있습니다. 이에 정확한 상병코드 입력을 위해 기본적인 지침을 제공하고자 이 길라잡이를 만들었습니다.

1.2. 한국표준질병·사인분류 (이하 KCD) 코드 체계 및 일반지침

- KCD 분류구조는 대, 중, 소, 세, 세세, 세세세분류의 단계적 분류체계로 구성되어 있습니다.
- 대분류는 장 (chapter)별 분류로 계통을 뜻하며 I.부터 XXIII.로 로마자로 기술합니다. 대분류는 상병코드에는 표현되지 않습니다. 내분비질환은 대분류 IV.에 속합니다.
- 중분류는 상병코드의 맨 첫 글자 알파벳에 해당합니다. 각 장에서 동질성을 갖는 항목들끼리 묶어놓은 것으로 내분비질환은 대부분 중분류 E에 해당합니다.
- 소분류는 각 중분류 내에서 발병빈도, 중증도 또는 의학적 중재정도에 따라 선정된 단일병태 및 공통된 특성을 가진 질병군을 위한 분류입니다. 내분비질환 (중분류 E) 중 당뇨병은 소분류 1로 분류됩니다. 따라서 당뇨병 상병코드는 E1로 시작합니다.
- 세분류는 소분류 뒷자리 숫자로 표현합니다. 당뇨병은 세분류 0~4를 가지고 있으며 따라서 상병코드는 E10~E14로 표현됩니다.
- 세분류 뒤에는 마침표를 찍습니다. 마침표 뒤 숫자로 세세, 세세세분류를 표현합니다. 질병에 따라 세세분류 (3단) 또는 세세세분류 (4단)까지 구분하고 있습니다.



KCD 코드 참고사이트:

- 통계청 통계분류포털 (http://kssc.kostat.go.kr/ksscNew_web/kssc/main/main.do?gubun=1)
- KOICD 질병분류 정보센터 (<https://www.koicd.kr/kcd/kcd.do#>)

2. 당뇨병 코딩

2.1. 당뇨병 상병코드의 분류체계

- KCD는 주로 질병과 손상을 분류하기 위한 목적으로 작성되었기 때문에 모든 질병명이 수록되어 있지 않고 학문적인 분류체계와 다른 경우가 있습니다. 특히 당뇨병은 상병코드만으로 유형과 단계를 정확히 표현하는데 어려움이 있습니다.
- 질병명은 당뇨병학회용어집 4판을 기준으로 작성하되 상병코드를 설명하는 상병명은 제8차 한국표준질병사인분류에 사용된 대로 기술하였습니다.
- 당뇨병 상병코드의 구조를 간략히 설명하면 아래와 같습니다.

	중분류	소분류	세분류	세세분류	세세세분류
코드	E	1	0~4	0~9	0~9
설명	내분비질환	당뇨병	병형구분	합병증 구분	합병증 구체적 상태

- 당뇨병은 중분류 E (내분비질환), 소분류 '1'에 해당합니다. 따라서 당뇨병 상병은 **E1**로 시작합니다 (임신중 당뇨병 제외).

2.1.1. 당뇨병 병형의 분류

- 당뇨병의 병형은 세분류 (두번째 숫자)를 이용하며 E1 다음의 숫자로서 구분할 수 있습니다. 예를 들어 1형당뇨병의 세분류는 "0" 이므로 **E10** 으로 시작하는 상병코드를 가지게 됩니다.
- 당뇨병의 병형을 KCD 상병코드로 표현하면 아래와 같습니다.

중분류	소분류	세분류	설명
E	1	0	1형당뇨병 Type 1 diabetes mellitus
		1	2형당뇨병 Type 2 diabetes mellitus
		2	영양실조 관련 당뇨병 Malnutrition-related diabetes mellitus
		3	기타 명시된 당뇨병 Other specified diabetes mellitus
		4	상세불명의 당뇨병 Unspecified diabetes mellitus

- 중분류 "E" 이외에 당뇨병과 관련된 질환 및 상황도 있습니다. 예를 들면 임신당뇨병은 중분류 "O"에 해당하며, 공복혈당장애/내당능장애는 당뇨병 진단 전이므로 "R"코드를 부여하게 됩니다. (2.2 참고)

- O24 임신중당뇨병 Diabetes mellitus in pregnancy
- R73 혈당치 상승 Elevated blood glucose level

2.1.2. 당뇨병 합병증의 분류

- 각 유형의 당뇨병을 동반된 합병증은 세세분류 (세번째 숫자)로 구분합니다.
- 세세분류에서 급성 대사성 장애는 .0 또는 .1로 분류되고, 만성 합병증은 .2~.8로 분류됩니다.
- 세세세분류는 각 합병증의 구체적 상태를 표현합니다. 각 세세분류마다 세세세분류의 설명을 확인해야 합니다.

중분류	소분류	세분류	세세분류	한국표준질병사인분류의 질환설명	
E	1	0~4	0	혼수를 동반한	급성합병증
			1	산증을 동반한	
			2	신장합병증을 동반한	만성합병증
			3	눈 합병증을 동반한	
			4	신경학적 합병증을 동반한	
			5	말초순환계 합병증을 동반한	
			6	기타 명시된 합병증을 동반한	
			7	다발성 합병증을 동반한	
			8	상세불명의 합병증을 동반한	
			9	합병증을 동반하지 않은	

2.2. 당뇨병 병형 구분

2.2.1. 1형당뇨병

- 임상적으로 췌도베타세포 파괴로 인한 인슐린부족이 확인되면 1형당뇨병으로 진단합니다.
- 검사기반으로 판단한다면 의료급여법 시행규칙에 따른 '1형당뇨병환자 소모성 재료 처방 기준'에 합당한 경우 1형당뇨병 (E10.xx)을 입력할 수 있습니다.

사례 1	19세/여, 당뇨병케토산증으로 입원하여 처음 당뇨병 진단, anti-GAD Ab 양성
주진단명	E10.1x
코딩사유	1형당뇨병이고 급성합병증-케토산증 동반하였으므로 세세분류 "1" 포함 E10.1으로 입력

사례 2	19세/여, 당뇨병케토산증으로 응급실 내원하여 당뇨병 진단, anti-GAD Ab 음성. 공복혈당 300mg/dL, C-peptide 0.1 ng/mL
주진단명	E10.1x 또는 E14.xx
코딩사유	<p>자가항체는 음성이나 최초 진단 시 DKA 및 인슐린 분비능 저하로 특발성 1형당뇨병으로 판단하여 1형당뇨병 (E10)으로 진단 코드를 부여하거나, 임상적 상황에 따라 추후 인슐린 분비능을 다시 평가하여 최종 진단을 결정하기 위해 상세 불명의 당뇨병(E14) 로 코드 입력</p> <p>**현재 상태에서 임상적 판단 하에 가장 적절한 상병으로 진단코드를 입력하되, 추후 임상 양상의 변화에 따라 진단 코드가 바뀔 수 있습니다.</p>

(참고) 1형당뇨병환자 소모성 재료 처방 기준

1형당뇨병 : 아래 (1), (2) 동시 만족

(1) 다음 중 하나 이상에 해당

- C-peptide 0.6 ng/mL 이하
- 경구포도당섭취자극 (또는 글루카곤 주사, 식사 후 등) 후 1.8ng/mL 이하
- 24시간 소변 C-peptide 수치가 30ug/24hr 미만
- 최초 진단시 당뇨병케토산증 (DKA)의 병력
- 항글루탐산카복실기제거효소항체 (anti-GAD Ab) 등 췌도 또는 인슐린 등에 대한 자가항체 양성이 경우

(2) 인슐린 투여

2.2.2. 성인잠재자가면역당뇨병 (Latent autoimmune diabetes in adults, LADA)

- 임상적으로 LADA로 판단된다면 인슐린 분비능 및 체도자가항체에 따라 코딩을 결정합니다.
- 인슐린 분비능이 소실된 경우 1형당뇨병 코드 (E10.xx)를 부여합니다.
- 인슐린 분비능이 소실되지 않는 경우는 환자의 임상상태에 따라 2형당뇨병 (E11.xx) 또는 상세 불명의 당뇨병 (E14.xx)을 부여하고 경과에 따라 코드를 변경합니다.

사례 3	52세/여, anti-GAD Ab 양성, c-peptide 0.4 ng/mL
주진단명	E10.xx
코딩사유	자가항체양성 및 인슐린 분비능 소실로 판단, 1형당뇨병으로 코딩.

사례 4	52세/여, 2년 전 당뇨병 진단. 경구제제로 혈당조절 불량하여 인슐린 시작 전 자가 항체 및 C-peptide 측정함. anti-GAD Ab 양성, C-peptide 1.1 ng/mL,
주진단명	E10.x 또는 E11.x 또는 E14.xx
코딩사유	임상적 판단에 따라 1형 또는 2형 혹은 상세불명의 당뇨병으로 진단 코드를 입력 합니다. 인슐린만 투여하는 경우 1형으로 코드를 입력하거나, 자가항체양성이나 인슐린 분비능 완전소실은 아니고 경구약제를 병용할 계획으로 2형으로 코드 입력할 수도 있음. 또는 상세불명의 당뇨병으로 코드 입력을 하고 추후 임상양상에 따라 코드를 변경할 수도 있음.

2.2.3. 기타 명시된 당뇨병 (E13.xx)

- 낭성 섬유증, 췌장의 악성 신생물, 감염 또는 췌장절제술과 같은 치료의 결과, 적절히 투여된 약물의 유해작용, 중독, 특정 약물 사용의 만기효과로 발생하는 이차성 당뇨병은 E13으로 분류하고, 원인이 되는 부진단명을 같이 기재합니다.

사례 5	54세/남, 췌장암 수술 전 정상 혈당을 확인하였으나 수술 후 당뇨병으로 진단됨
주진단명	E13.xx 기타 명시된 당뇨병
부진단명	C25.x 췌장의 악성신생물
코딩사유	췌장암 수술 전 당뇨병이 없던 환자에서 수술 후 저인슐린혈증에 의해 발생한 당뇨병이므로 기타 당뇨병으로 코딩해야 함.

2.2.4. 상세불명의 당뇨병 (E14.xx)

- E10~E13에 해당하지 않는 경우 혹은 당뇨병의 유형 확정 전 및 정확한 분류가 어려운 경우는 병형이 확실해질 때까지 E14 상세불명의 당뇨병 코드를 입력할 수 있습니다.

2.2.5. 임신당뇨병

- 임신당뇨병은 O24 임신중 당뇨병 Diabetes mellitus in pregnancy를 사용합니다.
- 산모의 당뇨병 진단을 분류할 때는 임신 이전에 내려진 진단인지 임신으로 인한 발병인지 구분하며, 당뇨병의 세부 유형을 표현하기 위해 E10~E14 코드를 추가로 분류합니다.

O24. 임신중 당뇨병 Diabetes mellitus in pregnancy

- .0 전에 있던 1형당뇨병 Pre-existing type 1 diabetes mellitus
- .1 전에 있던 2형당뇨병 Pre-existing type 2 diabetes mellitus
- .2 전에 있던 영양실조-관련 당뇨병 Pre-existing malnutrition-related diabetes mellitus
- .3 상세불명의 전에 있던 당뇨병 Pre-existing diabetes mellitus, unspecified
- .4 임신중 생긴 당뇨병 Diabetes mellitus arising in pregnancy
- .9 상세불명의 임신 중 당뇨병 Diabetes mellitus in pregnancy, unspecified

사례 6	34세/여, 임신 확인 후 (GA 5주) 측정된 당화혈색소가 7.0% 로 새로 당뇨병이 진단 됨.
주진단명	O24.1 임신 중 당뇨병, 전에 있던 2형당뇨병
부진단명	E11.x

(참고) 임신당뇨병인 경우 임신 전에 진단받은 당뇨병이더라도 소모성재료처방전은 임신 당뇨병으로 처방할 수 있습니다.

2.2.6. 당뇨병 전단계

- 포도당 내성장애 또는 공복혈당장애, 당뇨병전단계인 경우 'R73.0 이상 포도당내성검사'를 부여합니다.

R73. 혈당치 상승 Elevated blood glucose level

.0 이상포도당내성검사 Abnormal glucose tolerance test

.9 상세불명의 고혈당증 Hyperglycaemia, unspecified

사례 7	48세/남, 건강검진에서 공복혈당 116 mg/dL 로 내원. 확진검사 필요함.
주진단명	R 73.0

사례 8	48세/남, 건강검진에서 공복혈당 116 mg/dL 로 내원. 공복/식후 혈당 120/180 mg/dL, 당화혈색소 검사는 6.0%로 당뇨병전단계(Prediabetes)로 판단. 6개월마다 추적관찰 하기로 함.
주진단명	R 73.0

2.3. 당뇨병 급성합병증 코딩하기

당뇨병 급성합병증 코드

- .0 혼수를 동반한 with coma
 - .00 고삼투압과 혼수를 동반한
 - .01 혼수와 케토산증을 동반한
 - .02 혼수와 젖산증을 동반한
 - .03 혼수와 케토산증 및 젖산증을 동반한
 - .08 기타 및 상세불명의 혼수를 동반한
- .1 산증을 동반한 with acidosis
 - .10 케토산증을 동반한
 - .11 젖산증을 동반한
 - .12 케토산증 및 젖산증을 동반한
 - .18 기타 및 상세불명의 산증을 동반한

(참고- 위에 기술된 용어는 한국표준질병사인분류에 사용된 용어를 그대로 가져왔기 때문에 공식용어와 다를 수 있습니다. 당뇨병 만성합병증을 지칭하는 용어는 공식적으로 당뇨병학회용어집 4판을 기준으로 사용해야 합니다.)

2.3.1. 당뇨병케토산증 (diabetic ketoacidosis, DKA) 및 고혈당고삼투질상태 (hyperglycemic hyperosmolar status, HHS)

- DKA 와 HHS 는 임상적으로 서로 배제 진단이 아니며, 중복되는 임상상이 존재합니다. 아래와 표에서 제시된 검사결과와 의식 수준에 따라서 진단할 수 있습니다.

	DKA			HHS
	경증	중등도	중증	
PLASMA GLUCOSE (MG/DL)	> 250	> 250	> 250	> 600
ARTERIAL PH	7.25~7.30	7.00~7.24	< 7.00	> 7.30
SERUM BICARBONATE (MEQ/L)	15~18	10 to < 15	< 10	> 15
URINE KETONES	Positive	Positive	Positive	Small
SERUM KETONES	Positive	Positive	Positive	Small
EFFECTIVE SERUM OSMOLARITY	Variable	Variable	Variable	> 320
ANION GAP	> 10	> 12	> 12	Variable
CONSCIOUSNESS	Alert	Alert/drowsy	Stupor/coma	Stupor/coma

2.3.1.1. DKA with coma

사례 9	1년 전 1형당뇨병 진단받은 20세 남자. 1주일 간 인슐린 맞지 않고 지내던 중 혼수 상태로 응급실 실려옴. 고혈당, 대사성산증 및 케토산증이 확인됨.
주진단명	E10.01
코딩사유	혼수를 동반했으므로 세세분류 0, 케토산증이 있어 세세세분류 1

2.3.1.2. DKA without coma

사례 10	수년간 1형당뇨병으로 인슐린 치료를 하던 50세 여자. 최근 상기도 감염으로 보존적 치료를 하던 중 숨이 차고 복통이 발생하여 응급실에 내원함. 고혈당, 대사성 산증 및 케토산증이 확인됨.
주진단명	E10.10 또는 E10.1
코딩사유	혼수를 동반하지 않았으므로 세세분류는 0이 아님. → E10.1 세세분류 1 중 케토산증이 있으면 세세세분류 0을 적용 → E10.10

2.3.1.3. HHS with coma

사례 11	80세 남자 혼수상태로 응급실 내원함. 인슐린과 경구혈당강하제 사용하던 환자로 응급검사결과 혈당 800mg/dL, serum Osmolarity 369 mOsm/kg, 산증 및 고케톤혈 증은 동반하지 않음.
주진단명	E11.00
코딩사유	혼수를 동반했으므로 세세분류 0, 고삼투질혼수로 판단되므로 세세세분류 0

사례 12	80세 남자 혼수상태로 응급실 내원함. 인슐린과 경구혈당강하제 사용하던 환자로 응급검사결과 혈당 800mg/dl, pH 7.2, 흉부엑스레이 결과 폐렴(+)
진단명	E11.00 J18.9 community acquired pneumonia
코딩사유	혼수를 동반했으므로 세세분류 0, 고삼투질혼수로 판단되므로 세세세분류 0. 환자의 진단 중에서 중요도에 따라 폐렴이 주진단으로 선택될 수 있음.

HHS without coma

사례 13	요양원에서 지내던 78세 여자가 전신쇠약으로 응급실에 내원함. 의식의 저하는 없었으며, 최근에 식이를 잘 못하면서 경구혈당강하제는 중단했다고 함. 응급검사결과 혈당 670mg/dl, serum Osmolarity 369 mOsm/kg, 케토산증은 동반하지 않음.
주진단명	E11.00
코딩사유	혼수를 동반하지는 않았으나 환자의 상태가 고혈당과 고삼투압에 의한 급성 합병증으로 응급실에 내원한 상태로 HHS with coma 와 같은 코딩을 적용할 수 있음.

2.3.1.4. HHS with DKA

사례 14	20년 이상 당뇨병으로 기저 인슐린과 경구약으로 혈당을 조절하던 70세 환자가 발열, 구역, 구토 의식이 처지는 증상으로 응급실 내원함. 응급검사 결과 혈당 550 mg/dL, serum Osmolarity 340 mOsm/kg, 대사산증 및 경미한 케톤혈증이 동반됨.
주진단명	E11.01
코딩사유	2형당뇨병이므로 E11 으로 시작하고, 의식 저하를 동반했기 때문에 세세분류 0, 케토산증도 동반되었기 때문에 세세세분류 1

2.3.2. 저혈당혼수

사례 15	2형당뇨병으로 경구혈당강하제를 복용 중인 환자가 갑작스런 의식 소실을 주소로 응급실에 내원함. 내원시 BST 35 mg/dL으로 저혈당이 확인됨. 포도당 주사 정주 후 의식이 회복됨.
주진단명	E11.08
코딩사유	2형당뇨병환자로 E11 으로 시작하며, 기타 명시된 합병증 중 당뇨병 저혈당혼수에 해당하므로 세세분류 및 세세세분류는 08에 해당함.
예외사항	혼수를 동반하지 않은 저혈당의 경우에는 만성합병증 코드인 E1x.63 으로 표기함 .6 기타 명시된 합병증을 동반한 with other specified complications .63 저혈당을 동반한

2.4. 당뇨병 만성합병증 코딩하기

당뇨병 만성합병증 코드

- .2 신장합병증을 동반한 with renal complications
 - .20+ 초기 당뇨병성 신장합병증을 동반한 (N08.3*)
 - .21+ 확진된 당뇨병성 신장병증을 동반한 (N08.3*)
 - .22+ 말기신장병을 동반한 (N08.3*)
 - .28+ 기타 및 상세불명의 신장합병증을 동반한 (N08.3*)
- .3 눈합병증을 동반한 with ophthalmic complications
 - .31+ 당뇨병성 비증식성 망막병증을 동반한 (H36.0*)
 - .32+ 당뇨병성 증식성 망막병증을 동반한 (H36.0*)
 - .33+ 기타 및 상세불명의 망막병증을 동반한 (H36.0*)
 - .34+ 당뇨병성 백내장을 동반한 (H36.0*)
 - .38+ 기타 및 상세불명의 눈합병증을 동반한 (H36.0*)
- .4 신경학적 합병증을 동반한 with neurological complications
 - .40+ 당뇨병성 단일신경병증을 동반한
 - .41+ 당뇨병성 다발신경병증을 동반한 (G63.2*)
 - .42+ 당뇨병성 자율신경병증을 동반한 (G99.0*)
 - .48+ 기타 및 상세불명의 신경학적 합병증을 동반한
- .5 말초순환계 합병증을 동반한 with peripheral circulatory complications
 - .50+ 당뇨병성 말초혈관병증을 동반한, 괴저를 동반하지 않음 (I79.2*)
 - .51+ 당뇨병성 말초혈관병증을 동반한, 괴저를 동반한 (I79.2*)
- .6 기타 명시된 합병증을 동반한 with other specified complications
 - .60+ 근골격 및 결합조직의 합병증을 동반한
 - .61+ 피부 및 피하 조직의 합병증을 동반한
 - .62 구강 및 치주의 합병증을 동반한
 - .63 저혈당을 동반한
 - .64 혈당조절이 되지 않는
 - .65 말초순환계가 아닌 순환계 합병증을 동반한
 - .68 달리 분류되지 않은 기타 명시된 합병증을 동반한
- .7 다발성 합병증을 동반한 with multiple complications
 - .70 당뇨병성 족부궤양을 동반한
 - .71 당뇨병성 족부궤양 및 괴저를 동반한
 - .72 기타 및 상세불명의 당뇨병성 족부합병증을 동반한
 - .78 기타 다발성 합병증을 동반한
- .8 상세불명의 합병증을 동반한 with unspecified complications

(참고- 위에 기술된 용어는 한국표준질병사인분류에 사용된 용어를 그대로 가져왔기 때문에 공식용어와 다를 수 있습니다. 당뇨병 만성합병증을 지칭하는 용어는 공식적으로 당뇨병학회용어집 4판을 기준으로 사용해야 합니다.)

2.4.1. 만성합병증 분류코드 부여의 원칙

- 당뇨병으로 발생한 합병증은 세세분류를 통해 구분할 수 있습니다. 합병증이 당뇨병 때문인것이 명확하다면 검표와 별표를 이용합니다.
- 검표(†) 및 별표(*): 별표(*)는 원인이 된 질환과 임상의 문제가 되는 특정 기관이나 부위에 있는 증상 두 가지 모두에 관한 정보를 포함하고 있는 진단을 위해 사용하는 분류코드입니다. 원인이 되는 질환은 검표(†) 로 표시하고 발현증세는 별표로 표시합니다.
- 동반 질환이 당뇨에 의한 질환으로 확인되지 않는다면 합병증 세분화 코드를 적용할 수 없습니다. 예시를 들면 다음과 같습니다.

사례 16	2형당뇨병의 합병증으로 백내장이 발생한 경우
주진단명	E11.34† 2형 당뇨병, 당뇨병성 백내장을 동반한
부진단명	H28.0* 당뇨병성 백내장

사례 17	2형당뇨병이 있고, 이와 관련 없이 백내장이 있는 경우
주진단명	E11.9 합병증을 동반하지 않은 2형당뇨병
부진단명	H25.9 상세불명의 노년백내장

2.4.2. 당뇨병 신장합병증

사례 18	2형당뇨병 환자로 3개월 간격으로 측정한 소변 ACR 200 µg/mg, 250 µg/mg 인 경우
주진단명	E11.20+ 미세알부민뇨(지속적)(일정한)를 동반한 당뇨병
부진단명	N08.3* 당뇨병에서의 사구체장애
코딩사유	2형당뇨병 (E11) + 미세단백뇨 (.20) = E11.20 별표에 해당되는 당뇨병에서의 사구체 장애 = N08.3

2.4.3. 당뇨병 눈합병증

사례 19	1형당뇨병 환자로 증식성당뇨병망막병증으로 안과에서 광응고술 시행한 환자
주진단명	E10.32+ 당뇨병증식성 망막병증을 동반한 1형 당뇨병
부진단명	H36.0* 당뇨병망막병증
코딩사유	1형당뇨병 (E10) + 증식성 망막병증 (.32) = E10.32 별표에 해당되는 당뇨병 망막병증 = H36.0

2.4.4. 당뇨병 신경합병증

- 당뇨병 신경합병증 중 당뇨병말초신경병증

사례 20	2형당뇨병 환자로 증상과 신경학적 검사에서 대칭적 원위부 말초신경병증이 진단된 경우
주진단명	E11.41+ 당뇨병다발신경병증을 동반한 2형 당뇨병
부진단명	G63.2* 당뇨병다발신경병증
코딩사유	2형당뇨병 (E11) + 다발성 말초신경병증 (.41) = E11.41 별표에 해당되는 당뇨병다발신경병증 G63.2

2.4.5. 말초순환계 합병증

사례 21	2형당뇨병 환자로 간헐적 파행을 보여 시행한 Ankle-brachial index 0.7 이하이고 당뇨병발괴양은 없는 경우
주진단명	E11.50+ 당뇨병성 말초혈관병증을 동반한, 괴저를 동반하지 않는 2형당뇨병
부진단명	I79.2* 당뇨병 말초맥관병증
코딩사유	2형당뇨병 (E11) + 말초혈관병증 (.50) = E11.50 별표에 해당되는 당뇨병성 말초맥관병증 I79.2

2.4.6. 대혈관 합병증

사례 22	2형당뇨병 환자로 1년 전 급성심근경색의 병력으로 순환기내과에서 치료 중인 경우
주진단명	E11.65 말초순환계가 아닌 순환계 합병증을 동반한 2형당뇨병
부진단명	I25.2 치유된 심근경색증
코딩사유	2형당뇨병 (E11) + 말초순환계가 아닌 순환계 합병증 (.65) = E11.65 별표는 없으나 같이 약제 처방 또는 치료 중이면 치유된 심근경색에 대한 별도 코드를 붙일 수 있음.

사례 23	54세 남자. 2형당뇨병으로 10년간 치료 중으로 경동맥 초음파 상 IMT 증가 및 협착 발견됨.
주진단명	E11.65 말초순환계가 아닌 순환계 합병증을 동반한 2형당뇨병
부진단명	I65.2 경동맥의 폐쇄 및 협착
코딩사유	2형당뇨병 (E11) + 말초순환계가 아닌 순환계 합병증 (.65) = E11.65 별표는 없으나 같이 약제 처방 또는 치료 중이면 별도 코드를 붙일 수 있음.

2.4.7. 당뇨병발질환

- 당뇨병으로 인한 신경장애, 혈관장애, 면역기능 장애 등이 복합적으로 작용하여 발생하기 때문에 다발성 합병증으로 분류합니다. 따라서 세세분류"7"에 해당하며 E10~E14.7 으로 코딩해야 합니다. 궤양, 괴저와 함께 동반되는 농양, 연조직염, 골수염에 대해서는 별도의 부가코드를 부여합니다

사례 24	1형당뇨병 환자 발가락 괴저와 발궤양을 동반하고 MRI 에서 발가락 골수염이 진단 경우
주진단명	E10.71 당뇨병 발궤양 및 괴저를 동반한 1형당뇨병
부진단명	M86.87c 기타 골수염, 발가락
코딩사유	1형당뇨병 (E10) + 발궤양 및 괴저 (.71) = E10.71 별표는 없으나 별도 골수염에 대한 코드를 붙일 수 있음.

2.4.8. 다발성 합병증을 동반한 당뇨병

- 두 개 이상으로 분류될 수 있는 당뇨병 합병증을 가지고 있으면서 어느 것도 우세하지 않을 때, 'E10~E14.7 다발성 합병증을 동반한 당뇨병'을 주진단으로 부여하고 상세 합병증에 대해서 부가 코드를 부여합니다.
- 단, 주된 합병증이 확인된 경우에는 해당 진단을 주진단으로 하고 다른 합병증은 기타 진단으로 부여하여 'E10~E14.7- 다발성 합병증을 동반한 당뇨병'은 부여하지 않습니다.

사례 25	2형당뇨병 환자로 당뇨병백내장과 반복된 소변 ACR 200μg/mg을 보이는 경우
주진단명	E11.78 다발성 합병증을 동반한 당뇨병
부진단명	E11.34+ 당뇨병성 백내장을 동반한 H28.0 당뇨병성 백내장 E11.20+ 초기 당뇨병성 신장합병증을 동반한 N08.3 당뇨병에서의 사구체장애
코딩사유	2형당뇨병 (E11) + 어느 것도 우세하지 않은 다발성 합병증 (.78) 각 합병증에 대한 부가 코드를 붙일 수 있음

2.4.9. 혈당조절이 되지 않는 당뇨병 (E1x.64)

- 갑작스런 고혈당을 조절하기 위해 인슐린 처방을 근거로 '조절되지 않는 당뇨병'이라는 진단을 추정하지 않습니다.
- 혈당조절이 되지 않는 당뇨병과 혼수 또는 케토산증이 동반된 경우에는 진단에 대해 각각 코드를 부여합니다.

사례 26	40세 2형당뇨병환자로 적절한 약제 복용에도 불구하고 목표 혈당치에 도달하지 못한 경우
주진단명	E11.64 혈당조절이 되지 않은 2형당뇨병
부진단명	없음
코딩사유	2형당뇨병 (E11) + 혈당조절이 되지 않음 (.64) = E11.64 *목표 혈당치는 환자의 나이, 기저 질환, 동반 합병증 등을 고려하여 임상주의 판단에 따라 결정

사례 27	40세 2형당뇨병 환자로 적절한 약제 복용에도 불구하고 목표혈당치에 도달하지 못한 상태로 지내다가 고삼투질혼수로 입원함.
주진단명	E11.00 고삼투압과 혼수를 동반한 2형당뇨병
부진단명	E11.64 혈당조절이 되지 않은 2형당뇨병
코딩사유	고삼투압 혼수와 혈당조절불량에 대한 각각의 코딩을 할 수 있음. 2형당뇨병 (E11) + 고삼투압 혼수 (.00) = E11.00 2형당뇨병 (E11) + 혈당조절이 되지 않음 (.64) = E11.64 *목표 혈당치는 환자의 나이, 기저 질환, 동반 합병증 등을 고려하여 임상주의 판단에 따라 결정