췌담도인증의 준비 전 고려해야 할 한국의 세부·분과전문의 제도

제주대학교 의학전문대학원 내과학교실

최은광

Current Korean Medical Specialty and Subspecialty System for Preparation of Privileging and Credentialing of ERCP Subspecialty

Eun Kwang Choi

Department of Internal Medicine, Jeju National University School of Medicine, Jeju, Korea

A primary mission of the Korean pancreatobiliary association (KPBA) is to promote high quality patient care and safety in the field of pancreatobiliary diseases. Among these, endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP) is one of the most important procedure among various endoscopic procedures. The purpose of this document is to provide a current Korean medical detailed and departmental specialty system that should be considered before preparing of privileging and credentialing for ERCP subspecialty and making suitable framework for determining the competency of practicing endoscopists and for the granting of privileges to perform ERCP. As such, this document provides current situation of Korean medical specialty and subspecialty system to assist KPBA in making credentialing organizations especially for ERCP subspecialty.

Korean J Pancreas Biliary Tract 2019;24(2):47-50

Keywords: Endoscopic retrograde cholangiopancreatography, Specialty, Subspecialty**Received** Feb. 14, 2019**Revised** Mar. 18, 2019**Accepted** Mar. 18, 2019**Corresponding author :** Eun Kwang Choi

Department of Internal Medicine, Jeju National University School of Medicine, 15 Aran 13-gil, Jeju 63241, Korea

Tel. +82-64-754-8162 Fax. +82-64-717-1131

E-mail: cek@jeju.ac.kr

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6376-1849>

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Copyright © 2019 by The Korean Journal of Pancreas and Biliary Tract

서 론

내시경역행담췌관조영술(endoscopic retrograde cholangiopancreatography, ERCP)은 1968년 처음 도입된 이후 치료 내시경으로 임상에 적용되면서 췌담도 질환의 핵심적인 치료 방법으로 발전하였다. 이러한 ERCP 기술은 고난이도의 시술로서 적지 않은 합병증이 발생할 수 있는 담관 및 췌장 질환에서 매우 중요한 필수 기술이다. 따라서 ERCP 기술을 능숙하게 시행하기 위해서는 오랜 기간 동안 충분한 경험과 적절한 수련이 필요하다.¹ 대한소화기내시경학회에서 2011년에

ERCP 수련 목표와 수련 가이드라인이 제시된 이후 2016년에 대한췌장담도학회에서 우리의 현실에 맞는 ERCP 수련 목표와 수련 가이드라인을 제시하였으며,² 이어 2017년도에 대한소화기내시경학회에서 ERCP를 포함한 내시경 수련 가이드라인을 개정하였다.³ 이러한 노력으로 한국의 현실에 보다 적합한 췌담도 내시경전문의 교육 가이드라인을 가지고 교육 및 시술의 질적 향상을 도모할 수 있게 되었으나, 아직 그 내용이 구체적이지 않고 자격을 인증하는 제도 등이 마련되어 있지 않아서 목표로 하는 질적 향상 및 유지에는 미치지 못하는 실정이다(Table 1).³ 따라서 현재 한국에서 운용 중인 세부·분과

Table 1. Education and training guideline of ERCP (KPBA and KSGE)

Training aims	Learn skills and knowledge pertaining to ERCP 80% success rates of selective cannulation 85% success rates of biliary stone removal
Basic knowledge and disease contents	Knowledge of anatomy and physiology of the pancreas and the biliary tree, and side-viewing endoscope Common bile duct stones (most common), benign and malignant stricture
Basic procedure	Cannulation, sphincterotomy, dilation, stent placement
Minimal procedure numbers necessary to achieve competency of endoscopy	Not defined

ERCP, endoscopic retrograde cholangiopancreatography; KPBA, Korean pancreatobiliary association; KSGE, Korean society of gastrointestinal endoscopy.

전문의 제도를 살펴보고 한국의 현실에 맞는 채담도인증의 제도를 준비하기 위하여 우리가 추구해야 할 방향에 대한 활발한 논의가 필요한 시점으로, 이에 대하여 대한채담도학회와 역할이 매우 중요하다고 생각된다.

본 론

소화기전문의 수련 기간이 1년 또는 2년인 우리나라의 경우, 모든 전임의들이 충분한 ERCP 수련을 받기 어려우므로 이를 반영하여 최소 1년의 전임의 과정을 마친 후 채담도 분야를 전공하고자 하는 전임의들에 한하여 2년차 때부터 본격적으로 ERCP 수련을 시작할 것을 권유하였다.^{2,4} 그러나 미국소화기내시경학회(American Society for Gastrointestinal Endoscopy)를 포함한 대부분의 선진국에서는 정규 소화기 내시경 훈련 프로그램을 최소한 18개월을 이수한 의사들에 한하여 추가적으로 ERCP 수련을 시작하도록 권고하고 있으며, ERCP 수련 기간 내에 이루어야 할 최소한의 수련 목표 및 평가 방법을 정하고, 수련 이후에도 독립적인 시술이 가능하기 위한 지속적인 교육과 평가가 필요함을 강조하고 있다.⁵⁻⁹ 또한 이제까지의 여러 연구 등을 바탕으로 관련 전문학회에서 자격 및 유지 등에 관하여 명확히 규정하여서 시술의 질적 향상을 도모하고 있다.¹⁰

1. 한국의 세부·분과전문의 제도

우리나라에서는 세부·분과전문의 및 인증의는 법령에 근거하지 않고 있으며, 따라서 정부에서 관련하는 제도가 아니고 의료계 내에서 자체적으로 운용하는 부분으로 인증 기준 등 관련 사항은 ‘대한의학회’에서 마련하여 운영 중이다. 이러한 제도는 향후에도 법령 등으로 정하지 않고 지금처럼 유지해 나갈 예정으로 되어 있다. 먼저 대한의학회에서 현재 운용 중인 세부·분과전문의와 인증의의 정의를 살펴보고자 한다. 세부·분과

전문 분야란 대한의학회 회원 학회가 정한 규정에 따라 세분화된 전문 분야를 말하며, ‘분과전문 분야’와 ‘세부전문 분야’로 나누어 진다.¹¹ 여기서 분과전문 분야란 법정 전문과목 학회가 정한 규정에 따라 1개의 전문과목 분야 범위 내에서 세분화된 전문 분야를 말하며, 세부전문 분야는 대한의학회 세부전문학회가 정한 규정에 따라 2개 이상의 전문과목 분야에서 세분화된 전문 분야를 일컫는다.¹¹ 세부·분과전문의는 전문과목의 전문의 자격을 취득한 후, 전문과목학회 또는 세부전문학회가 정한 규정에 따라 세분화된 전문 분야의 전문가로 인정된 전문의로 역시 분과전문의와 세부전문의로 나뉜다. 이러한 세부·분과전문의의 제도인증은 대한의학회에서 심사하게 되며 이러한 인증을 통하여 전문과목학회 또는 세부전문학회의 세부·분과전문의 자격 인정의 타당성을 인증하게 된다. 인증의는 이렇게 관련 기관으로부터 특정 의학 분야에서 필요한 전문적인 능력을 갖추었음을 증명 받은 의사를 뜻한다.

2. 세부·분과전문의 인증 원칙

대한의학회의 세부·분과전문의 인증 기본 원칙은 해당 세부·분과전문 분야의 우수한 자질과 능력을 갖춘 임상의를 양성함으로써 학문과 의료기술의 발전에 공헌하고 의사 개인의 자기 발전을 도모하며 국민 보건 향상에 기여함을 목적으로 시행한다. 이 때 세부·분과전문의 자격이나 어떤 학회가 임의로 시행, 인정하는 유사한 자격이 전문 또는 진료 과목을 표방하거나, 타 전공의사의 의료 행위 제한이나 업무 독점을 목적으로 하거나, 의료수가의 반영 등을 포함한 경제적 수익 증대, 학회의 위상 강화 및 회세 확장 등을 목적으로 이용되어서는 아니 된다고 못박고 있다.¹¹ 세부·분과전문의 제도를 운영하려는 학회는 인증을 위하여 학문적으로 긴밀히 관련되는 기간(母)전문 과목학회(들)와 연계하여 법정 전문과목 전문의 제도와

상응되게 관리되어야 하고, 또한 모든 관련 전문과목학회의 승인을 받아야 하며, 수련에 필요한 기간, 수련병원 또는 수련기관의 자격, 수련의 내용, 자격인정의 방법과 기준 등 세부·분과전문의의 수련과 자격 인정에 관한 제반 사항을 포함한 규정을 만들어 시행하여야 한다.¹¹ 명명하는 원칙은 분과전문의는 ‘전문과목명-분야-분과전문의’의 형태로 구성하며, 세부전문의는 ‘분야-세부전문의’의 형태로 정한다.

3. 한국의 세부·분과전문의 현황

2004년도에 대한내과학회에서 소화기분과를 포함하여 9개의 분과전문의 제도를 처음 시행한 후 2006년도에 대한소아과학회가 총 8개 분과전문의(유방 질환 분과는 2014년도) 제도를 운용하고 있다.¹² 한편 세부전문의는 2005년도에 수부외과를 시작으로 이후 소아청소년심장, 중환자의학 그리고 2010년도에 외상외과가 마지막으로 세부전문의 인증을 시작하였다.¹² 인증 기간은 5년으로 기간 만료 전 재인증 절차에 의하여 재인증을 받아야 한다. 제도인증의 신청은 매년 2회 받고 있으며, 분과전문의 인증 신청 자격은 26개 법정전문과목학회에 한하고, 세부전문의 제도 인증 신청 자격은 대한의학회 회원 학회이며, 신청을 위해서는 관련된 모든 학회의 세부전문의 제도인증 신청 동의서를 필요로 한다.¹³

4. 채담도인증의 제도를 위하여 대한췌장담도학회가 준비해야 할 일

대한의학회의 세부전문의 제도 인증을 위해서는 관련된 모든 회원 학회의 동의 및 협조를 얻어야 하는데 관련된 회원 학회의 정의를 명확하지 않고 이해관계가 서로 다른 모든 회원 학회의 동의를 구한다는 것은 현실상 매우 어렵다고 할 것이다. 관련된 회원 학회로는 대한소화기학회, 대한소화기내시경학회, 한국간담췌외과학회, 대한내시경복강경외과학회, 대한중양내과학회, 대한중양외과학회, 대한영상의학회, 대한소아과학회 등이 있을 수 있겠고, 만일 모두에게서 동의를 얻는다고 하여도 세부전문의 제도를 운용하기 위하여 필수적인 여러 규정 등의 수립 과정에서부터 해결해야 할 문제가 상당히 많다고 예상할 수 있다. 따라서 대한의학회의 인증을 통한 채담도 세부전문의 제도는 현재의 우리 현실에서는 쉽지 않다고 판단되는 상황으로 대한췌장담도학회 자체에서 인증을 하는 것도 하나의 방법이라 할 수 있겠다. 단, 이를 위해서는 앞서 언급한 대로 타 전공의사의 의료 행위 제한이나 업무 독점을 목적으로 하는 것이 아니라,

우수한 자질과 능력을 갖춘 채담도 전문의사를 양성함으로써 채담도 학문과 의료기술의 발전에 공헌하고 환자에게 보다 안전한 시술을 제공하며 의료의 질을 높게 유지하고자 하는 목적이 기본이 되어야 하겠다.

결론

대한의학회의 인증을 통한 채담도 세부전문의 제도는 현재의 우리 현실에서는 쉽지 않다고 판단되며, 향후 채담도 학문과 의료기술의 발전에 공헌할 수 있는 채담도 전문의사를 양성하기 위하여 먼저 대한췌장담도학회 내에 채담도인증의 준비위원회를 설립하는 것이 필요하겠다. 이를 통하여 회원들에게는 채담도 인증의 필요성 및 명확한 목적과 목표를 제시하고 전체 회원의 다양한 의견을 취합하는 동시에 타 전문학회의 목소리 또한 귀담아 듣는 것이 중요하겠다.

요약

내시경역행담췌관조영술은 적지 않은 합병증이 발생할 수 있는 고난이도의 필수 시술로서, 환자에게 보다 안전한 시술을 제공하며 의료의 질을 높게 유지하기 위해서 채담도인증의 제도의 필요성이 대두되고 있다. 이를 위하여 현재 한국의 세부·분과전문의 제도를 살펴보았다. 이러한 우리의 현실을 고려하여 학회 내에 채담도인증의 준비위원회를 설립하여 대한췌장담도학회 회원뿐만 아니라 관련된 모든 학회의 여러 의견들을 모아 명확한 목적과 목표를 제시하는 것이 필요하겠다.

국문 색인: 내시경역행담췌관조영술, 분과전문의, 세부전문의

Conflicts of Interest

The author has no conflicts to disclose.

REFERENCES

1. Verma D, Gostout CJ, Petersen BT, Levy MJ, Baron TH, Adler DG. Establishing a true assessment of endoscopic competence in ERCP during training and beyond: a single-operator learning curve for deep biliary cannulation in patients with native papillary anatomy. *Gastrointest Endosc* 2007;65:394-400.
2. Kim JH, Park ET, Son BK, et al. ERCP educational guidelines for fellows. *Korean J Pancreas Biliary Tract* 2017;22:1-13.
3. Moon HS, Choi EK, Seo JH, et al. Education and training guidelines

- for the board of the Korean society of gastrointestinal endoscopy. *Clin Endosc* 2017;50:345-356.
4. Lee KM, Choi SR, Jang BI, et al. Education and training guidelines for the board of the Korean society of gastrointestinal endoscopy. *Korean J Gastrointest Endosc* 2011;42:207-214.
5. Principles of training in gastrointestinal endoscopy. *Gastrointest Endosc* 1999;49:845-853.
6. Wilson SA. The American society for gastrointestinal endoscopy first-year fellows' endoscopy course: see one, do one, teach one? *Gastrointest Endosc* 2008;67:513-514.
7. Chutkan RK, Ahmad AS, Cohen J, et al. ERCP core curriculum. *Gastrointest Endosc* 2006;63:361-376.
8. Rosenthal LS. Is a fourth year of training necessary to become competent in EUS and ERCP? Notes from the 2008 class of advanced endoscopy fellows. *Gastrointest Endosc* 2008;68:1150-1152.
9. Joint Royal Colleges of Physicians Training Board (JRCPTB). Specialty training curriculum for gastroenterology. p1-53, London, JRCPTB, 2007.
10. ASGE Standards of Practice Committee, Faulx AL, Lightdale JR, et al. Guidelines for privileging, credentialing, and proctoring to perform GI endoscopy. *Gastrointest Endosc* 2017;85:273-281.
11. Korean Academy of Medical Sciences. Korean medical specialty and subspecialty certificate [Internet]. Seoul: Korean Academy of Medical Sciences; [cited 2019 Feb 1]. Available from: <http://www.kams.or.kr/business/judge/sub1/>.
12. Korean Academy of Medical Sciences. Current Korean medical specialty and subspecialty system [Internet]. Seoul: Korean Academy of Medical Sciences; [cited 2019 Feb 1]. Available from: <http://www.kams.or.kr/business/judge/sub1/sub3.php>.
13. Korean Academy of Medical Sciences. Application for Korean medical specialty and subspecialty certificate [Internet]. Seoul: Korean Academy of Medical Sciences; [cited 2019 Feb 1]. Available from: <http://www.kams.or.kr/business/judge/sub1/sub2.php>.