췌장담도 인증의 제도의 절차와 관리

¹대구가톨릭대학교 의과대학 내과학교실, ²을지대학교 의과대학 내과학교실

이동욱¹ · 손병관²

Process and Renewal of Pancreatobiliary Certification System

Dong Wook Lee¹, Byoung Kwan Son²

¹Department of Internal Medicine, Daegu Catholic University School of Medicine, Daegu; ²Department of Internal Medicine, Eulji University College of Medicine, Seoul, Korea

As the average life expectancy in Korea continues to rise, the number of elderly patients with pancreatobiliary disease is also expected to increase. Thus, it has been important to perform safe and quality-controlled endoscopic retrograde cholangiopancreatography in nowadays. However, there has been no standard educational programs of endoscopic retrograde cholangiopancreatography and quality control system, so Korean Pancreatobiliary Association has a plan to make credentialing organizations especially for pancreatobiliary certification. In this article, we would like to discuss the suitable framework and practical problems about the process and renewal of pancreatobiliary certification system.

Received Jun. 28, 2019

Revised Sep. 6, 2019

Accepted Sep. 16, 2019

Corresponding author : Byoung Kwan Son

Division of Gastroenterology, Department of Internal Medicine, Nowon Eulji Medical Center, Eulji University College of Medicine, 68 Hangeulbiseok-ro, Nowon-gu, Seoul 01830, Korea

Tel. +82-2-970-8209 Fax. +82-2-970-8621

E-mail: sbk1026@eulji.ac.kr

ORCID: https://orcid.org/0000-0002-9299-5476

Korean J Pancreas Biliary Tract 2020;25(1):1-4

Keywords: Cholangiopancreatography, endoscopic retrograde, Quality control, Pancreatobiliary, Certification

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 © 2020 by The Korean Journal of Pancreas and Biliary Tract

서 론

현재 우리나라는 고령화 사회로 접어들면서 노인 인구가 급격히 증가하고 있다. 고령화와 함께 췌장, 담도계 질환의 유병률과 담석에 의한 담관염 등이 증가함에 따라 내시경 역행담췌관조영술(endoscopic retrograde cholangiopancreatography, ERCP)이 늘어나고 있다. 특히 고령 환자의 경우 전신상태 불량, 기저질환의 악화 등으로 인하여 심각한 문제가 발생할 수 있기 때문에 전문 역량을 갖춘 시술의사의 신속하고 적절한 대처가 매우 중요하다.^{1,2} 이러한

임상 현실을 반영하듯 최근에는 상급 종합병원뿐만 아니라 각 지역의 2차 병원급에서도 췌장담도 질환을 전문으로 진료할 수 있는 의사들의 수요가 늘고 있고, 특히 ERCP가 가능한 소화기내과 의사를 구인하는 경우도 증가하고 있다. 최근에 ERCP에 대한 수요와 시술건수가 매년 증가하고 있지만 실제 충분히 수련을 받은 의사가 내시경 시술을 하고 있는지, 질 관리는 적절한지 등에 대한 평가는 부족한 실정이다. ERCP는 상, 하부 내시경 시술보다 상대적으로 어렵고 시술 관련 심각한 합병증이 발생할 수 있는 고난이도 내시경 시술이기 때문에 환자의 안전을 위해서 적절한 시술 적응증 하에 일정 수준

이상의 양질의 시술이 잘 이루어지고 있는지 관리 감독할 수 있는 제도적 장치의 필요성이 대두되었다.^{3,4} 이러한 배경 하에 대한췌장담도학회에서는 ERCP를 받는 환자들의 안전을 도모하기 위하여 양질의 시술을 위한 전문 인력을 양성하고 적정 수준 이상의 ERCP가 계속 유지, 관리될 수 있도록 췌장담도 내시경 인증의 제도에 대하여 진지한 논의가 이루어졌다. 본고에서는 췌장담도 내시경 인증의 제도에 필요한 절차와 향후 관리 및 갱신에 대하여 알아보하고자 한다.

본 론

췌장담도 질환의 내시경 시술은 일반 내시경보다 어렵고 보다 긴 수련과정이 요구된다. 특히 환자의 안전을 위하여 역량을 갖춘 전문의사 양성이 필요함을 고려할 때 내시경 전문의와 구별되는 췌장담도 내시경 인증의 필요성이라고 여겨진다. 하지만 췌장담도 내시경 인증의 제도가 국내에도 도입되기에는 여러 어려움이 있다. 세부 전문의나 인증의 제도가 법령에 근거하지 않고 있고 의사면허가 있으면 시술에 제한이 없으며 긴 수련과정 후 인정의 자격을 받는다 하더라도 내시경 세부전문의 등과 차별화된 전문 진료에 대한 수가 반영 등이 어렵기 때문에 인증의 제도에 대하여 부정적인 의견이 있다. 하지만 췌장, 담도계 질환의 시술 전문성과 환자 안전의 명분을 생각하였을 때 췌장담도 내시경 인증의에 대한 논의는 충분히 타당성이 있다고 판단된다. 국내 실정에 맞는 췌장담도 내시경 인증의 제도를 만들기 위해서 인프라와 시스템이 잘 갖춰진 타 학회 사례를 참고하는 것이 도움이 될 것이다. 대한소화기내시경학회에서는 1995년부터 내시경 세부전문의 제도를 도입하여 교육 프로그램부터 시험, 자격부여, 갱신 등 전반에 걸쳐 시스템이 잘 갖춰져 있어 췌장담도 내시경 인증의 제도 절차와 관리 등 준비에 필요한 내용을 참고하고자 한다.^{5,6}

1. 인증의를 위한 수련 교육 및 자격 인정에 대한 업무 관장

대한소화기내시경학회에서는 소화기내시경 세부전문의 수련을 위하여 10여 명의 위원으로 구성된 교육수련위원회를 운영하고 있다. 이 위원회에서는 세부전문의 수련을 위한 교육수련 가이드라인을 제정하여 지도전문의 감독 하에 내시경 수련을 받은 의사들이 수련 후 독자적인 내시경 시술을 할 수 있도록 하였다. 또한 자격심사위원회를 별도로 구성하여 매년

내시경 세부전문의 자격 인정을 위한 시험문제 출제와 관리 감독, 자격인증 평가와 세부전문의 갱신 업무를 시행하고 있다.

현재 대한췌장담도학회에서도 산하 교육위원회를 두고 있으며 2017년 전임의를 위한 ERCP 교육 가이드라인을 발표하였다. 하지만 대한소화기내시경학회와 달리 자격심사위원회가 구성되어 있지 않고 구체적인 수련 자격이나 평가, 인증의 심의에 대한 기준이 마련되어 있지 않다. 비록 대한소화기내시경학회에서 상, 하부 내시경 교육 수련 지침과 함께 췌장담도 분야의 수련 기준이 제시되어 있기는 하지만 주로 상, 하부 내시경 수련에 중점을 두고 있어 췌장담도 내시경 인증의를 위한 수련 규정이라기보다는 소화기 내시경 세부전문의로서 기본적으로 배우고 익히는 지침 수준이다. 췌장담도 질환의 진단과 치료에 필요한 내시경 시술은 상, 하부 내시경 시술에 비하여 보다 슬기 습득 과정이 길며 고난이도의 시술이므로 보통 소화기 전임의 1년 수련 후 자격을 취득하게 되는 내시경 세부전문의와 별도로 췌장담도 전문 시술이 가능한 세부 전문의에 대한 인증의 자격 심의가 필요하다. 따라서 향후 췌장담도 내시경 인증의 제도 도입을 위해서는 수련기간과 시술건수 등 구체적인 수련 및 자격 기준에 대한 보완이 필요하며 인증의 자격부여를 위한 학회 산하 자격심사위원회 구성에 대한 논의가 필요할 것으로 판단된다.

2. 인증의 양성을 위한 수련병원 지정 및 지도전문의 규정

내시경 세부전문의를 취득하기 위해서는 보건복지부 장관이 인정한 수련병원에서 1년 이상의 규정된 기간 동안 내시경 수련을 받는 것을 원칙으로 하고 있다. 아울러 2인 이상의 내시경 세부 전문의와 함께 내시경 수련에 필요한 제반 시설을 갖추어야 수련 병원으로 지정될 수 있다.

하지만 췌장담도 내시경 인증의 양성을 위한 수련병원 지정에는 생각보다 많은 현실적 문제가 있다. 우선 내시경 세부전문의와 마찬가지로 최소 수련 기간을 1년으로 하는 것이 적절한지에 대한 논의가 필요하다. 미국소화기내시경학회(American Society for Gastrointestinal Endoscopy)에서는 숙련된 ERCP를 시행하기 위해서 200건의 ERCP를 경험할 것을 권고하였다.⁷ 하지만 국내에서 연간 200건 이상의 ERCP를 시행하는 병원이 전체 병원 중 5%에 지나지 않는 현실을 고려하였을 때 전임의가 1년만에 충분한 ERCP 증례를 경험하는 것은 일부 대형병원에서만 가능할 것으로 생각된다. 따라서 수련병원 지정에 따른 병원 간의 이해관계와 회원 간의

갈등을 최소화하기 위해서 수련기간과 함께 수련기간 중 실제 시술건수에 대한 종합적인 평가와 합의가 이루어져야 할 것으로 생각된다.

인증의 수련병원으로 지정받기 위하여 적절한 시설을 갖추어야 한다. ERCP는 내시경 장비 외 투시장비가 필요하며 방사선 차폐 시설까지 갖추어야 하기 때문에 췌장담도 내시경 인증의 수련이 가능한 병원인지에 대한 평가가 이루어져야 한다. 병원마다 ERCP 시술방의 규모와 시설이 다르고 현재까지 국내에서는 수련병원 지정에 필요한 시설 규정이 아직 정해져 있지 않아 향후 이 점에 대한 논의도 필요할 것으로 생각한다.

장비와 시설에 대한 평가 외에 중요한 사항은 수련과정의 의사를 교육할 수 있는 지도전문의에 대한 자격규정일 것이다. 현재 췌장담도 내시경 인증의가 없는 상황에서 시설 장비 등에 대한 병원 평가는 물론 인증의 대상 교육수련이 가능한 지도전문의에 대한 자격부여를 어떻게 할 것인지에 대한 합의가 필요하다.

3. 인증의 자격의 갱신

내시경 세부 전문의를 취득하게 되면 5년 뒤에는 갱신하도록 규정하고 있고, 갱신을 위하여 대한소화기내시경학회 본회 혹은 지회가 주관하는 학술대회와 연수강좌를 참여하여 규정한 평점을 이수할 것을 원칙으로 하고 있다.

아직 췌장담도 내시경 인증의 제도의 도입조차 모호한 시점에서 자격갱신 세부내용까지 고려하기에는 시기상조이지만 췌장담도 내시경 인증의 제도가 시행된다면 내시경 세부전문의 유사한 수준의 자격갱신 심사가 필요할 것이다. 몇 년 주기로, 어떤 규정대로 자격갱신을 할지 등에 대해서는 실제 인증의 제도가 시행된 후 논의해도 늦지 않을 것으로 생각한다.

결 론

지금까지 인증의 제도를 실행할 경우 학회의 업무, 수련병원 지정 및 지도전문의규정 등 제도 정착에 필요한 절차와 준비사항과 인증의 갱신에 대하여 살펴보았다. 24년 동안 시행해온 내시경 세부 전문의 제도를 표본으로 하였을 때 췌장담도 내시경 인증의 시행을 위해서는 해결해야 할 여러 가지 현실적인 문제점들이 산재해 있음을 알 수 있다. ERCP는 심각한 합병증이 초래될 수 있는 고난이도의 내시경 시술이지만 최근 췌장, 담도 질환의 증가와 내시경 시술의료인력의

저변확대를 통하여 시술건수가 매년 증가하고 있다. 양적 성장도 중요하지만 환자의 안전과 시술의 질관리 향상을 위하여 췌장담도 내시경 인증의 제도는 필요할 것으로 사료된다. 국내 현실에 맞는 췌장담도 내시경 인증의 제도 도입을 위하여 학회와 회원 모두의 관심과 노력이 필요한 시점이다.

요 약

내시경역행담췌관조영술(ERCP)은 심각한 합병증이 발생할 수 있는 고난이도의 내시경 시술로 알려져 있다. 특히 최근 고령화 사회로 접어들면서 고령 환자에게 ERCP를 시행해야 되는 경우가 늘어남에 따라 안전하고 질적으로 잘 관리된 ERCP를 요구하는 것은 시대적 흐름이 되었다. 최근 대한췌장담도학회에서 췌장담도 내시경 인증의 제도의 필요성이 대두되었지만 제도의 시작을 위하여 인증의 교육 및 발급, 갱신을 관장하는 위원회의 설립, 수련병원의 지정 기준, 인증의 갱신의 기준 및 시행 방법 마련, 관련학회의 동의, 풀어야 할 규제 등 해결해야 할 현실적인 문제들이 많이 있다. 하지만 이런 문제점들을 해결하여 췌장담도 내시경 인증의 제도의 성공적인 시작과 정착을 위하여 학회와 회원 모두의 노력이 필요할 것으로 생각한다.

국문 색인: 내시경역행담췌관조영술, 질 관리, 췌장담도, 인증의

Conflicts of Interest

The authors have no conflicts to disclose.

REFERENCES

1. Lee DW, Kim HG. Age is important, but patient status is also important in endoscopic retrograde cholangiopancreatography. Clin Endosc 2018;51:315-316.
2. Freeman ML. Adverse outcomes of ERCP. Gastrointest Endosc 2002;56:S273-S282.
3. Baillie J, Testoni PA. Are we meeting the standards set for ERCP? Gut 2007;56:744-746.
4. Kim JH, Park ET, Son BK, et al. ERCP educational guidelines for fellows. Korean J Pancreas Biliary Tract 2017;22:1-13.
5. 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.
6. 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.

7. 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.