의사평생교육 및 전문직업성 개발의 세계동향: 국내 적용을 위한 제언

김 상 현¹ · 박 정 율^{2,3}

¹대한의사협회 의료정책연구소

²고려대학교 의과대학 신경외과학교실

³대한의사협회 연수교육시행평가단

Global trends in continuing medical education and continuing development: A proposal for implementation in Korea

Sang Hyun Kim, PhD¹ · Jung Yul Park, MD^{2,3}

¹Research Institute for Healthcare Policy, Korean Medical Association, Seoul, Korea

²Department of Neurosurgery, Korea University College of Medicine, Seoul, Korea

³Continuing Medical Education Accreditation and Evaluation Council, Korean Medical Association, Seoul, Korea

This study is to introduce an effective and systematic accreditation and evaluation system of continuing medical education (CME) and continuing professional development (CPD) in Korea, suitable for the future development, and based on the review of the characteristics of well-recognized systems implemented in western countries such as the US and Canada. CME and CPD comprise programs that expand the clinical knowledge and skills required of physicians as well as educational activities aiming to maintain, develop, and increase knowledge, specialized skills, or performance standards for provision of better medical services. These include not only self-directed activities but also official activities, such as leadership activities, professional development, and evaluation of the practitioner's level of knowledge and competence. Recently, continuing education for doctors has emphasized CPD, centered around learners, in a departure from CME, centered around educators. Each CME/CPD program in the US and Canada has unique features. However, they share common features of self-directed learning, competency-based education, and evaluation. Although there are remain problems, the Continuing Medical Education Accreditation and Evaluation Council of the Korean Medical Association, as a unique accreditation authority for CME, is currently developing a new CME/CPD system, which would constitute an idealistic onesystem for Korean physicians oriented toward future development, designed to fulfill standards equivalent to that of the Accreditation Council for Continuing Medical Education or any other internationally well-recognized organization.

Key Words: Continuing medical education; Continuing professional development; Accreditation; Competency based education; Professionalism

Received: November 11, 2020 Accepted: November 25, 2020

Corresponding author: Jung Yul Park

E-mail: jypark98@korea.ac.kr

© Korean Medical Association

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.

서론

최근 우리나라에서 기본의학교육(basic medical education)뿐만 아니라 졸업 후 의학교육(graduate medical education)과 평생의학교육(continuing medical education/continuing professional development)에서도 국

Figure 1. Relationship between the physician and society.

제적으로 인정받는 체계적이고 효과적인 평가인증제도를 갖추기 위한 노력이 지속되고 있다. 아울러 졸업 후 의학 교육 또는 전공의 교육에서는 단계별, 수준별 의사가 갖추어야 할 역량을 구분한 이정표(milestone), 감독자 없이 독립적으로 직무를 수행할 수 있는 위임 가능한 전문직 업무, 전공의 교육에 공통적으로 적용할 수 있는 공통 교육 과정에 대한 연구가 활발하게 진행 중에 있다. 평생의학 교육 역시 우리나라에 적합한 효과적이고 체계적인 평생 의학교육시스템을 구축하고, 전 세계 의사평생교육을 제공하는 기관의 인증을 담당하고 있는 미국의 평생의학 교육인증원(Accreditation Council for Continuing Medical Education, ACCME)과 서로 협력하여 국제적 기준에 부합하는 평가인증제도를 갖출 예정이다[1].

평생의학교육이란 의사가 환자에게 더 나은 의료서비스를 제공하기 위한 지식, 술기, 전문적 성과 및 관계를 유지, 개발, 증진시키기 위해 평생 이루어지는 지속적인 교육적 활동을 말한다[2]. 여기에는 온라인교육과 전문서적이나 논문과 같은 자기주도학습뿐만 아니라 학술대회, 컨퍼런스, 워크숍 등과 같은 공식적 학술활동과 지식 및 숙련도 평가까지 포함하고 있다[3].

일반적으로 평생교육은 의학지식과 진료 중심의 의료전문가에 초점을 맞춘 개념이다. 이에 비해 전문직업성 개발은 진료능력뿐만 아니라 연구자, 교수자, 리더, 행정가로서 진료 영역에서 좋은 진료를 하고 있다는 확신이 들게 하고 궁극적으로 환자에게 직간접적으로 좋은 영향을 미치는데 필요한 술기와 태도가 포함된 개념이다[4]. 현재 미국의 경우 전문직업성 개발을 뜻하는 용어로서 평생교육을 사용하고 있다.

평생의학교육에서는 기본의학교육이나 졸업 후 교육과 함께 21세기 직업교육 용어로서 재강조되고 있는 패러다임으로서 역량바탕교육(competency-based education)이 화두가 되고 있다. 역량바탕교육이란 의사에게 기본적으로 졸업성과능력을 지향하고 사회 및 환자의 요구분석으로부터 도출된 역량을 조직화하여 진료를 준비하게 하는 접근이다[5]. 역량바탕교육의 주요 원칙으로는 성과에 초점을 두고 있고, 능력을 중시하며, 시간바탕훈련보다 학습자 중심을 강조한다[6]. 이는 최근 평생의학교육의 개념이 진료 중심의 연수교육이나 보수교육뿐만 아니라 사회적 역량까지 포함하는 전문직업성 개발을 넘어서서 역량바탕 평생교육(competency-based continuing professional development)으로 진화하고 있음을 보여주고 있다. 즉, 역량바탕 평생교육은 의사평생교육에서 가장 최신의 핵심적인 패러다임이라고 할 수 있다.

한편 평생의학교육은 의사사회화 과정에서 기본의학교육과 졸업 후 교육을 마치고 의사면허증과 전문의 자격증을 취득한 이후 생애주기에서 적용되는 기간이 가장 길고, 임상현장에서 직접적인 영향력을 발휘한다는 점에서 다른 의학교육과 차별성을 갖고 있다.

또한 평생교육 및 전문직업성 개발 개념에는 의사와 사회간 사회적 계약이 함축되어 있다. Figure 1에 의하면, 의사들은 사회적 요구에 부응하기 위한 보상으로서 특권을 가지면서 동시에 의료의 질을 유지하기 위한 책임을 가지고 있으며 이때 평생교육은 이를 달성하기 위한 수단인 것이다[6]. 여기서 국가 및 사회에 따라 기대되는 사회적 요구와 의사들이 가지는 특권은 다르지만 의료의 질을 유지하기 위한 의사의 책임은 같으므로 평생교육의 사회적 함의를 이해하고 상기해야 할 것이다.

이와 같이 본 연구는 평생교육의 정의, 역량바탕 의학교육의 중요성, 역량바탕 전문직업성 개발, 평생교육의 사회적 함의에 기반하여 미국, 캐나다의 선진적인 평생의학교육제도와 평가인증제도를 파악하고 분석한 후, 우리나라에 적합한 평생교육이 가져야 할 기준과 원칙, 그리고 국제적으로 인정되는 평가인증제도 도입을 제안하고자 한다.

미국

1. 미국 평생교육의 특징

미국의 평생교육은 주마다 다른 평생교육 평점 기준을 가지고 있어서 취득평점 기준이 다르게 요구된다. 메사추세츠 주의 경우 의사면허갱신을 위해 2년마다 미국의사협회의 의사인정기준(Physician's Recognition Award)인 일차진료 관련 영역에서의 2년간 100점의 평생교육 평점 필수기준을 충족해야 한다. 이때 미국의사협회의 의사인정기준이 인정하는 특정 형식을 갖추거나 지정한 카테고리 1에서 최소 40개 평점(최대 100점)을 취득할 수 있고, 카테고리 1에서 인정받지 않은 개인적 활동인 카테고리 2에서 최대 60점을 취득할 수 있다[7].

미국의사협회 의사인정기준의 카테고리 1과 2를 살펴보면 다음과 같다[8]. 먼저 의사들이 카테고리 1의 평점을 취득하는 방법으로는 ACCME 또는 주의사회(State Medical Societies) 평생교육 제공자에 의해 후원받는 인증된 활동, 미국의사협회에 의해 인정된 타당한 교육활동과 확실한 국제활동 등이 있다. 그리고 카테고리 2의 경우, 의료인(의사, 전공의, 의대생, 타보건의료인) 가르치기, 비구조화된 온라인 검색과 학습, 권위 있는 의학문헌 읽기, 동료나 의료전문가와의 협진, 소집단 토론, 자기평가활동, 의학적 글쓰기, 지도전문의로서 참여, 연구, 동료심사와 질 보장 참여활동 등을 포함하고 있다.

이 외에도 각 주마다 중요하게 다루는 주제가 있어 관련된 주제 평점을 취득해야 한다[7]. 예를 들면, 캘리포니아주에서는 65세 이상 환자가 25% 이상 차지할 때 노인 돌봄이나 노인학에 대한 평생교육을 최소 20시간 이상 받는 것이 의무조항이어서 의사면허갱신이나 면허취득 후 4년 이내 반드시 이수해야 하고, 플로리다주의 경우 첫 번째 의사면허갱신 때 에이즈 관련 교육을 최소한 1시간 받아야 하고, 2회 이상 면허 재등록 시 의료과외 방치교육 2시간을 포함하여 40시간을 이수해야 한다.

2. 미국의 평가인증제도

미국의 ACCME는 정부나 의사사회로부터 독립된 민간기관

으로서 의사평생교육에 대한 모든 평가인증업무를 맡고 있다[9]. 즉, 미국의 평가인증제도는 각 주 의사회를 포함한 평생교육 제공기관이 시행하는 평생교육프로그램에 대한 평가, 평점 부여와 같은 제반사항에 대한 기관 평가, 그리고 개별 평생교육활동 프로그램 평가를 담당하고 있다. 이 중 기관평가 인증기준은 기본기준 충족인 경우 4년간 인증기간이 부여되고, 우수기준(Commendation Criteria) 충족인 경우 평가인증 기간의 차등성을 부여하고 있지만, 평생교육 제공기관 수가 너무 많아 평가인증을 위한 현장방문 대신 대표자와의 면담으로 평가하고 있다. 한편 미국 평가인증제도의 가장 중요한 원칙은 윤리적이여야 한다는 것이며, 이를 위한 별도의 상업성 배제 기준을 가지고 있다.

캐나다

1. 캐나다 평생교육의 특징

캐나다의 평생교육은 면허유지와 갱신을 위해 CanMED (Canadian Medical Education Directives for Specialists)의 일곱 가지 역할(의료전문가, 대화자, 협력자, 관리자, 건강수호자, 의학자, 프로페셔널)을 목표로 하여 캐나다 전문의학회가 요구하는 5년 주기로 400점을 세 가지 영역(집단 학습, 자기학습, 학습평가)에서 충족해야 한다[10].

캐나다의 평생교육은 주로 캐나다전문의학회(Royal College of Physicians and Surgeons of Canada)의 면허유지제도(Maintenance of Certification, MOC)와 캐나다 가정의학회(College of Family Physicians of Canada)의 Mainpro+에 의해 이루어지며, 인증기관은 크게 기관인증기관(전문의학회, 의과대학 연합의 평생교육인증위원회)과 프로그램인증 기관(가정의학회)으로 구분된다. 이중 대표적 프로그램 기관인 가정의학회에서는 프로그램 인증 시 캐나다 평생교육 프로그램 평가를 위한 국가기준을 적용시킨다.

2. 캐나다의 평가인증제도

먼저 캐나다 평가인증제도를 이해하기 위해서는 먼저 캐

나다 평생교육의 목적, 원칙 그리고 평생교육 프로그램 평가를 위한 국가기준을 파악할 필요가 있다[11].

1) 캐나다 평생교육의 목적과 원칙

캐나다 평생교육의 일차적 목적은 ‘의사의 환자진료와 공중보건 성과를 향상시키기 위해서 의사를 비롯한 의료인의 교육 요구를 반영’하는 것이다. 이를 통해 캐나다 평생교육의 특징은 교수자중심이기 보다 학습자 중심교육, 진료중심의 평생교육(CME)이기보다 전문직업성 개발(CPD), 개인중심이기보다 팀중심 교육에 초점을 두고 있음을 알 수 있다.

캐나다 평생교육은 신뢰, 투명성, 책무성, 그리고 공정성이라는 네 가지 원칙에 기반하고 있다. 먼저 첫 번째 원칙은 ‘신뢰’로서 인증된 전문직업성 개발 활동은 캐나다의 국가적/지역적 평생의학교육 평가체계의 교육적·윤리적 기준에 맞추어 개발, 전달, 평가되어야 하고, 환자, 학습자, 보건 의료체계와 관계에서의 다양한 역할의 의사를 지지할 수 있도록 학습 편견의 잠재성을 최소화해야 한다는 것이다. 두 번째 원칙인 ‘투명성’은 전문직업성 개발 제공자가 참여자에게 재정적·물질 지원 부여와 관련된 정보를 알려야 하고, 요청이 있는 경우, 전문직업성 개발 제공자는 재정적·물질 지원이 어떻게 사용되었는지를 보고해야 한다. 한편 세 번째 원칙은 ‘책무성’이다. 모든 전문직업성 개발은 모든 기준의 주요요소 및 세부요소 준수, 국가적·지역적 평생의학교육 평가기관의 기준준수 감시 절차에서의 정보 제공, 전문직업성 개발 제공기관의 미래 기준에 대한 자문 요청과 같은 기대를 요청받고 있다. 네 번째 원칙은 ‘공정성’으로 국가적·지역적 평생의학교육 평가기관에 의한 기준의 적용과 감시는 모든 전문직업성 개발 제공기관에 공평하게 적용되고, 이는 공평성, 정당한 절차 및 정의의 원칙을 존중하는 것이다.

2) 캐나다 평생교육 프로그램 평가를 위한 국가기준

캐나다 평생교육활동 프로그램 평가를 위한 국가기준은 크게 일곱 가지 주요 요소로 나눌 수 있으며, 일곱 가지 주요 요소에는 29개의 세부 요소가 포함되어 있다[11]. 여기서 캐나다 국가기준의 일곱 가지 요소는 독립성, 교육내용 개발, 이해상충, 재정적 물질적 지원받기, 재정적 물질적 지

원 인식, 상업적 판촉 관리, 및 비인증 전문직업성 개발 활동을 말한다.

캐나다 국가기준의 요소로서 독립성은 대상 청중의 대표를 포함하는 과학기획위원회(Scientific Planning Committee)의 역할과 관련되어 있다. 이 위원회는 모든 정보와 조언을 고려하고 국가적 기준이 제시하는 모든 결정에 대한 책임을 지지만, 대상 청중의 교육요구 확인, 학습목적 개발, 교육방법 선택, 연자·중재자·촉진자·저자의 선택, 교육내용의 개발과 전달, 성과의 평가와 같은 전문직업성 개발 프로그램 요소를 통제할 수는 없다.

또 다른 캐나다 국가기준인 교육내용 개발은 과학기획위원회 위원과 연자가 대상 청중의 요구에 반응하는 내용개발을 위한 과정과 요건이고, 이해상충은 참여자의 이해상충을 수집, 관리, 노출하기 위한 과정과 요건이며, 재정적·물질적 지원은 재정적 물질적 지원을 받고 배분하는 데 있어 전문직업성 개발 제공조직과 과학기획위원회를 위한 요건을 말한다. 또한 캐나다 국가기준의 요소로서 후원자로부터 받은 재정적·물질적 지원에 대한 인식은 전문직업성 개발 제공 조직과 과학기획위원회의 요건이고, 상업적 판촉 관리는 드러낼 수 있거나 드러낼 수 없는 전시물이나 물질과 관련된 조건을 정의하는 것이며, 비인증 전문직업성 개발 활동은 비인증 전문직업성 개발 활동과 관련된 과학기획위원회의 역할과 책임을 정의하고 있다.

3) 평생교육 제공 기관 인증

(1) 왕립전문의학회: MOC

캐나다 전문의사회는 산하 전문학회의 평가인증을 위한 자체 기준을 가지고 있다. 전문의학회의 면허유지제도는 세 가지 영역인 집단학습, 자기(주도)학습, 평가로 구분되며 각 영역에서 5년간 최소 25학점 이상을 이수하도록 되어 있다.

먼저 집단학습은 인증기관에서 제공하는 기본 활동인 병례 검토회, 저널클럽, 컨퍼런스 등에는 시간당 1점이 부여되는 반면, 비인증기관에서 제공하는 경우 시간당 0.5점이 부여되며 1주기당(5년간) 50점을 초과할 수 없게 제한하고 있다. 또한 자기(주도)학습은 개인의 필요를 충족하기 위해 스스로 계획한 활동으로 계획학습, 탐색, 시스템 학습으로 구분된다. 여기서 계획 학습은 자신의 요구, 문제, 이슈, 목

적을 해결하기 위해 시작한 학습활동으로 fellowship(1년에 100점), 공식과정(1코스에 25점), 개별학습 프로젝트(시간당 2점), 훈련(시간당 2점)이 포함되며, 탐색은 의사가 새로운 증거나 관점, 진료와 연관된 연구결과를 발전시키기 위한 학습활동으로 책(1권당 10점), 저널(1권당 2점, 1개당 1점)을 읽거나 자료검색 활동(1회당 0.5점)이 해당된다. 마지막으로 평가는 다른 의사나 의료팀에게 지식, 술기, 역량, 수행 등에 대한 피드백을 제공하는 활동으로 지식평가와 수행평가로 구분된다. 지식평가에는 자기평가인증 프로그램이 해당되고, 수행평가에는 시뮬레이션, 차트와 피드백, 교육이나 행정 평가 등이 포함된다(모든 평가활동에 시간당 3점 부여).

(2) 의과대학 연합: 평생교육인증위원회

캐나다 평생교육인증위원회(Committee on Accreditation of Continuing Medical Education)는 캐나다의학회(Canadian Medical Association), 캐나다의과대학교수협회(Association of Faculties of Medicine of Canada), 퀘백의학회(Collège des Médecins du Québec), 캐나다가정의학회, 캐나다의료규제위원회연맹(Federation of Medical Regulatory Authorities of Canada), 캐나다전문학회와 같이 6개의 협력기관으로 구성되어 있다.

2018년 의과대학의 평생교육 인증기준은 4개 영역(제도 거버넌스, 교육프로그램, 프로그램 조직, 지속적 향상)의 12가지 항목 기준이며, 평생교육인증위원회는 이 기준을 준수하고 있는지를 평가한다[10]. 먼저 영역 1, 제도적 거버넌스에는 인증된 전문직업성 개발 제공 조직이 조직의 전문직업성 개발 미션, 운영, 교육적 독립성, 전문적 법적 기준을 지키고 있는지를 평가하고, 영역 2, 교육프로그램에서는 요구사항, 학습목표개발, 교육내용 개발과 전달, 자기주도학습 장려 기준을 평가한다. 또한 영역 3, 프로그램 조직에서는 다른 조직에 의해 개발된 외부 프로그램 심사하기 위해 서면 정책과 절차를 적용하고, 영역 4, 지속적 향상에서는 효과측정을 위해 프로그램의 목적과 측정 가능한 목표, 전략적 계획의 달성정도를 측정하고 평가 전략으로서 자기보고 이상의 다양한 방법을 사용하여 개별 교육활동을 위한 평가과정을 평가한다.

4) 평생교육 프로그램 인증: 캐나다가정의학회

캐나다가정의학회는 가정의 교육, 인증 및 평생교육에 대한 표준을 설정하고 가정의 및 전문의를 대신하여 옹호하는 전문가 조직이다. 즉, 이 기관은 가정의 평생교육의 개별 프로그램을 인증하는 제도를 통해 평점을 취득하게 한다. 캐나다가정의학회에 의한 평생교육 프로그램 인증은 캐나다 평생교육 프로그램 평가를 위한 국가기준(National standard for support of accredited CPD activities)의 틀 내에서 진행된다[11].

한편 캐나다 가정의학전문회는 Mainpro+라는 시스템을 통해 평생교육 평점을 취득한다. 캐나다가정의학회는 평생교육위원회(College of Family Physicians of Canada National Committee on Continuing Professional Development)를 구성하고 있으며, 실제로는 캐나다가정의학회 평생교육과, 그리고 지방자치 단위인 주(province)의 가정의학회 지부에서 관리 감독하고 있다[9].

결론

본 연구는 선진적인 미국과 캐나다의 의사평생교육의 특징과 평가인증제도를 검토하고 이에 기초하여 우리나라에 적합한 효과적이고 체계적인 평생교육제도와 평가인증제도 도입을 제안하기 위한 것이다. 미국의 평생교육은 주마다 다른 평생교육 평점기준을 가지고 있고, 미국의사협회의 의사 인정기준의 영역이 카테고리 1, 2로 구분되어 있으며, 주마다 중요하게 다루는 주제가 다양하다는 특징을 가지고 있다. 이에 비해 캐나다의 전문직업성 개발은 CanMED의 일곱 가지 역할(의료전문가, 대화자, 협력자, 관리자, 건강수호자, 의학자, 프로페셔널)을 목표로 하여, 세 개의 영역에서 5년 주기로 400점을 충족해야 하며, 주로 캐나다 왕립전문학회의 MOC와 가정의학회의 Mainpro+에 의해 이루어진다는 특징이 있다.

한편 미국의 평생교육 평가인증제도는 ACCME를 중심으로 미국의 평생교육 평가인증 관련 업무뿐만 아니라 전 세계 의사들에게 평생교육을 제공하는 기관의 인증을 담당하고 있다. 캐나다의 경우에는 평생교육 제공기관을 인증하는 면

허유지제도, 평생교육인증위원회와 평생교육 프로그램을 인증하는 캐나다가정의학회, 그리고 캐나다 평생교육 프로그램 평가를 위한 국가기준이 의사 전문직업성 개발 인증평가 제도로써 자리 잡고 있다.

전 세계적으로 선진적인 평생교육 평가인증제도를 갖추고 있는 나라는 미국과 영국으로서, 이 두 나라의 의사평생교육 및 전문직업성 개발은 각각 고유한 특징을 가지고 있지만, 대체로 우리나라에 비해 교육시간(평점) 기준이 높고, 교육학적 원칙에 근거하여 자기주도학습, 역량바탕교육, 평가까지 포함하고 있다는 사실을 알 수 있다. 이에 비해 우리나라는 현재 3년간 24평점만을 최소 기준으로 취득 신고가 의무화되고 있어 실제 받는 교육의 양과 취득 점수가 많음에도 불구하고 면허 유지에 필요한 최소 점수만 신고하고 있어 외형적으로 선진국에 비해 저평가되고 있는 실정이다.

우리나라 의사평생교육은 연간 평점(시간) 및 주제, 단순 보수교육 유지, 온라인 교육의 비활성화, 교육기관 평가 및 평가인증제도의 부재 등의 문제점을 가지고 있지만, 이를 개선하기 위해 지속적인 노력을 하고 있다. 아울러 의사들의 평생교육 요구 기준이 다른 의료인 직역들과 묶여 있어 독립적인 개선이나 개발이 어려운 상황이어서 앞으로 의료법적인 부분을 포함하여 우리나라에 적합한 기준과 원칙 설정과 같이 이를 해결하기 위한 다각적인 노력이 필요하다. 궁극적으로 '바람직한 한국의 의사상'에서 도출된 합의된 역량을 중심으로 한 역량바탕 평생교육을 지향하여 ACCME와 국제적 전문직업성 개발 기구 등과의 협력을 통하여 국제적 기준에 부합하는 전문직업성 개발을 위한 평생교육 시스템 구축을 제언한다.

찾아보기말: 의사평생교육; 전문직업성 개발; 인증; 역량바탕교육; 직업전문성

ORCID

Sang Hyun Kim, <https://orcid.org/0000-0002-8800-0050>
Jung Yul Park, <https://orcid.org/0000-0002-7509-9485>

Conflict of Interest

No potential conflict of interest relevant to this article was reported.

References

1. Park JY, Kim SH. Global trends of CME and suggestion for introduction of accreditation system: KMA Policy agenda. Seoul: Korean Medical Association KMA Policy; 2020.
2. American Medical Association; Accreditation Council for Continuing Medical Education. Accreditation Council for Continuing Medical Education (ACCME) and American Medical Association (AMA) glossary of terms and definitions [Internet]. Chicago: Accreditation Council for Continuing Medical Education; 2017 [cited 2020 Nov 13]. Available from: https://www.accme.org/sites/default/files/2018-04/011_20170421_Glossary_of_Terms.pdf.
3. World Federation for Medical Education. Continuing professional development of medical doctors: WFME global standards for quality improvement [Internet]. Copenhagen: WFME Office; 2015 [cited 2020 Nov 13]. Available from: <https://wfme.org/download/wfme-global-standards-cpd-english/?wpdmdl=866&refresh=5fae5ba4715bc1605262244>.
4. Azzam K. Differences between CPD and CME [Internet]. Ontario: Master Textbook of Internal Medicine; 2018 [cited 2020 Nov 13]. Available from: <https://empendium.com/mcmtxtbook/interviews/other/182790,differences-between-continuing-professional-development-and-continued-medical-education>.
5. Frank JR, Mungroo R, Ahmad Y, Wang M, De Rossi S, Horsley T. Toward a definition of competency-based education in medicine: a systematic review of published definitions. Med Teach 2010;32:631-637.
6. Frank JR, Snell LS, Cate OT, Holmboe ES, Carraccio C, Swing SR, Harris P, Glasgow NJ, Campbell C, Dath D, Harden RM, Iobst W, Long DM, Mungroo R, Richardson DL, Sherbino J, Silver I, Taber S, Talbot M, Harris KA. Competency-based medical education: theory to practice. Med Teach 2010;32:638-645.
7. Ahn DS, Kim SH, Han HC, Kim S, Kim KH, Kim KS, Han CS. A study for providing a accreditation standards for continuing professional development program in Korea. Seoul: Korean Medical Association, Research Institute for Healthcare Policy; 2013.
8. American Medical Association. The AMA physician's recognition award and credit system: information for accredited providers and physicians [Internet]. Chicago: American Medical Association; 2017 [cited 2020 Nov 13]. Available from: https://www.ama-assn.org/sites/ama-assn.org/files/corp/media-browser/public/cme/pr-booklet_0.pdf.

9. Ahn DS. Development of instrument of evaluation for accreditation (proposal). Seoul: Korean Medical Association; 2017.
10. Committee on Accreditation of Continuing Medical Education. Canadian accreditation standards for continuing professional development (CPD) provider organizations [Internet]. Ottawa: Committee on Accreditation of Continuing Medical Education; 2018 [cited 2020 Nov 13]. Available from: https://cacme-caemc.ca/sites/default/files/sites/default/files/documents/National_CPD_Accreditation_Standards.pdf.
11. Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; College of Family Physicians of Canada; College des Medecins du Quebec. National standard for support of accredited CPD activities [Internet]. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2017 [cited 2020 Nov 13]. Available from: <https://www.royalcollege.ca/rcsite/cpd/providers/tools-resources-accredited-cpd-providers/national-standard-accredited-cpd-activities-e>.

Peer Reviewers' Commentary

이 논문은 평생교육의 정의, 역량바탕 의학교육의 중요성, 역량바탕 전문직업성 개발, 평생교육의 사회적 함의에 기반하여 선진국의 평생교육 제도와 평가인증 제도를 파악하고 분석하였다. 또한, 우리나라에 적합한 평생교육이 가져야 할 기준과 원칙, 그리고 국제적으로 인정되는 평가인증 제도 도입을 제시해 주고 있다. 우리나라 평생교육과 미국 및 캐나다의 평생교육 사이의 기본적인 차이점을 잘 보여주고 있으며, 이를 바탕으로 '바람직한 한국의 의사상'에서 도출된 합의된 역량을 중심으로 한 역량바탕 평생교육을 지향함으로써 국제적 기준에 부합하는 전문직업성 개발을 위한 평생교육 시스템 구축 방향을 제시하고 있다는 점에서 중요한 의의가 있다고 판단된다.

[정리: 편집위원회]