

대한치과의사협회

수 신 각 시도지부장

참 조

제 목 진료기록 열람 및 사본발급 관련 유권해석 변경 및 진료기록부 등 작성 관련 안내

1. 귀 지부의 무궁한 발전을 기원합니다.

2. 본 협회는 최근, 붙임1과 같이 보건복지부로부터 진료기록 열람 및 사본발급 관련 유권해석 변경 안내사항을 전달받은 바 있습니다.

3. 이에, 귀 지부에 관련 내용을 안내해 드리오니, 소속 회원들께 미숙지로 인하여 피해가 발생하지 않도록 안내하여 주시기 바랍니다.

4. 또한 추가로, 붙임2와 같이, 진료기록부 작성 판례 및 유권해석 등의 자료를 송부해드리오니, 업무에 참고하시기 바랍니다.

※ 붙임 : 1. 진료기록 열람 및 사본발급 관련 해석 변경 안내 1부.
2. 진료기록부 등에 대한 작성 관련 안내 1부. 끝.

대한치과의사협회 회장 김 철 수



담 당 김 도 완

과 장 최 원 진

국 장 원 용 섭

협조자

시 행 법 제 67, 29-0435 (2017. 7.26.)

접 수 ()

우 133-837 서울시 성동구 광나루로 257 (송정동 81-7) /

<http://www.kda.or.kr>

전화 (02)2024-9130 전송 (02)468-4655

/

dowan3@nate.com

/ 공개

□ 유권해석 변경 내용

가. 14세 미만 미성년 환자의 진료기록 열람·사본 발급 허용

- (기존) 14세 미만 미성년자의 단독 사본 발급 불허, 법정대리인에게 신청 권한 부여
- (변경) 14세 미만 미성년자도 의사능력*이 있으면 단독 발급 가능
 - * 의사능력이란 자신의 행위의 의미나 결과를 정상적인 인식력과 예기력을 바탕으로 합리적으로 판단할 수 있는 정신적 능력이며, 의사능력은 구체적 법률행위에 따라 개별적으로 판단되어야 함 (대법원 2008다58367 판결)

나. 미성년 환자의 본인 사본 발급 신청 시 신분증 등 확인

- (기존) 신분증(주민등록증)이 미발급된 만 14세 이상부터 만 17세 미만 미성년 환자는 신분증 제시 없이 주민번호 확인만으로 발급 허용
- (변경) 만 17세 미만 미성년 환자는 신분증(여권, 학생증) 또는 가족관계증명서 및 주민등록등초본 등으로 본인확인* 후 발급
 - * 이름 생년월일이 같은 중복환자가 있을 경우 정확한 환자 확인을 위해 주민등록번호 전체 확인

다. 환자 동의 불가한 상황에서 사본발급 신청권이 있는 친족 등의 대리인 선임 허용 (「의료법 시행규칙」 제13조의3 제3항 관련)

- (기존) 환자가 사망, 의식불명 등으로 동의 불가한 상황에서 친족등*이 사본 발급 신청 시 대리인 선임 불가
 - * 친족 또는 친족 부재 시 그 형제·자매에게만 신청 권한 부여
- (변경) 친족 등의 법정대리인 또는 임의 대리인이 신청 가능
 - * 환자 동의 불가 상황에서 친족 등이 사본 발급 시 이는 친족 등의 고유권한으로 사본 발급하는 것으로 볼 수 있으므로 민법에 따른 대리인 선임 가능

라. 환자가 복대리인 선임 동의시 친족 또는 대리인의 복대리인 선임 허용 (「의료법 시행규칙」 제13조의3 제1항 및 제2항 관련)

- (기존) 친족 및 대리인이 사본 발급 신청 시 복대리인 선임 불가
- (변경) 환자 본인이 복대리인 선임에 동의한 경우에 한하여 그 친족 또는 대리인은 사본 발급을 위한 복대리인 선임 가능

* 이 경우 환자의 위임장에 복대리인 선임을 허용한다는 문구 명시 필요

□ 기타 당부 사항 (국민권익위원회 권고(의결) 사항, 의안번호 제2017-459호)

- (즉시 발급 원칙) 사본 발급 신청 시 즉시 발급, 부득이한 사유로 즉시 발급이 불가능한 경우 신청인에게 설명 후 동의를 구할 것
- (발급 범위 등 공지) 신청인이 확인할 수 있도록 발급 가능한 진료기록 범위 및 발급 비용 공지

〈 참고 〉 진료기록 열람 및 사본발급 관련 유권해석 변경 내용

내 용	변경 전	변경 후	비 고
가. 만 14세 미만 미성년자의 진료기록 열람 및 사본 발급 허용	14세 미만 미성년자의 단독 사본 발급 불허, 법정대리인이 대신 발급 신청	14세 미만 미성년자도 의사능력이 있으면 단독 발급 가능	14세 미만 미성년자도 의사능력이 있으면 환자의 친족 또는 대리인 자격으로 발급 신청 가능
나. 미성년환자의 사본발급 신청 시 신분증 등 확인	신분증(주민등록증)이 미발급된 만 14세 이상부터 만 17세 미만 미성년환자는 신분증 제시 없이 주민번호 확인만으로 발급 허용	만 17세 미만 미성년환자는 신분증(여권, 학생증) 또는 가족관계증명서 및 주민등록등초본 등으로 본인확인 후 발급	이름, 생년월일이 같은 중복환자가 있을 경우 정확한 환자 확인을 위해 주민등록번호 전체 확인
다. 환자 동의 불가한 상황에서 사본발급 신청권이 있는 친족 등의 대리인 선임 허용	환자가 사망, 의식불명 등으로 동의 불가한 상황에서 친족 등이 사본 발급 신청 시 대리인 선임 불가	친족의 법정대리인 또는 임의 대리인이 신청 가능	「의료법 시행규칙」 제13조의3 제3항 관련
라. 환자가 복대리인 선임 동의 시 환자의 친족 및 대리인 복대리인 선임 허용	친족 및 대리인이 사본 발급 신청 시 복대리인 선임 불가	환자 본인이 복대리인 선임에 동의한 경우에 한하여 그 친족 또는 대리인은 사본 발급을 위한 복대리인 선임 가능	「의료법 시행규칙」 제13조의3 제1항 및 제2항 관련

□ 관련 판례

○ 진료기록부 작성 취지 관련 판례

【대법원 1997. 8. 29. 선고 97도1234판결】

의사에게 진료기록부를 작성하도록 한 취지는 진료를 담당하는 의사자신으로 하여금 환자의 상태와 치료의 경과에 관한 정보를 빠뜨리지않고 정확하게 기록하여 이를 그 이후의 계속되는 환자치료에 이용하도록 함과 아울러 다른 관련 의료종사자에게도 그 정보를 제공하여 환자로 하여금 적정한 의료를 제공받을 수 있도록 하고, 의료행위가 종료된 이후에는 그 의료행위의 적정성을 판단하는 자료로 사용할 수 있도록 하고자 함에 있다.

○ 진료기록부 부실 기재 관련 판례

【서울고등법원 2011. 3. 8. 선고 2010나17040판결】

우리나라의 개인병원들이 진료기록부를 작성하면서 중요사항이나 특이사항이 있을 때만 그 진료 결과를 기재하고 진료 결과가 정상인 경우에는 기재를 소홀히 하는 것이 관행처럼 되어 있다고 하더라도 이러한 부실기재 행태는 잘못된 것임이 분명하므로, 이를 가지고 바로 의료과실을 추정할 수는 없다고 하더라도, 의료법 제21조 에 의하여 환자 등의 진료기록에 대한 열람권 등이 인정되기까지 한 이상, 의사 측이 진료기록을 성실히 작성하지 않음으로 인하여 진료경과가 불분명하게 된 데 따른 불이익을 환자 측에게 부담시키고 그와 같은 상황을 초래한 의사 측이 유리한 취급을 받아서는 안 된다.

□ 관련 유권해석

○ 질의1. 간호사의 치아 손상 관련 환자와의 면담 내용을 기록하여야하는지?

석션을 한 간호사가 석션을 시행하면서 치아파절에 대하여 인지하였고, 수간호사에게 보고하여 해당 내용을 공유한 것이라면 석션을 한 간호사는 간호기록부에 해당 내용을 자세히 기재하여야 할 것입니다.

다만, 석션 당시 석션을 한 간호사 및 수간호사가 치아파절에 대하여 알지 못하여 해당 내용이 간호기록부에 기록되지 않았으며, 환자와의 면담 중 치아 파절에 대하여 인지하였다면, 인지한 이후에라도 간호기록부에 면담 내용을 상세히 기록하여야 할 것으로 판단됩니다.

(보건의료정책과-6142, 2017.6.14.)

○ 질의2. 의료기관 대기실에서 환자가 직접 생리식염수 코 세척기(이리게이터)를 사용한 내용을 진료기록부에 기재하여야 하는지?

이리게이터의 사용이 진료기록부에 기록되어야 하는 치료 내용인지에 대해서는 △의사의 안내에 따라 환자가 사용하였는지 여부, 의사의 안내가 있었다면 △해당 안내 행위가 치료를 목적으로 한 것이었는지 여부에 따라 판단되어야 할 것으로 보입니다. 의사가 환자에게 직접 처치하지 않았다 하더라도 코를 진료 받는 환자에게 치료를 목적으로 사용할 것을 안내하였다면 의료법 제22조제1항 및 시행규칙 제14조제1항제1호마목에 따른 “치료내용”에 해당할 것으로 판단되며, 이는 진료기록부에 기록하여야 할 내용으로 볼 수 있을 것입니다.

(보건의료정책과-3642, 2017.04.04.)

○ 질의3. 환자 몸에 삽입되는 치료재료(인공관절, 인공뼈, 인체조직, 유방보형물 등)에 대한 내용을 의무기록지에 기록해야 하는지?

의료법 제22조제1항에 따라 "의료인은 각각 진료기록부, 조산기록부, 간호기록부, 그 밖의 진료에 관한 기록(이하 "진료기록부등"이라한다)을 갖추어 두고 환자의 주된 증상, 진단 및 치료 내용 등 보건복지부령으로 정하는 의료행위에 관한 사항과 의견을 상세히 기록하고 서명하여야 한다."고 규정하고 있습니다. 판례는 "의사에게 진료기록부를 작성하도록 한 취지는 진료를 담당하는 의사 자신으로 하여금 환자의 상태와 치료의 경과에 관한 정보를 빠뜨리지 않고 정확하게 기록하여 이를 그 이후의 계속되는 환자치료에 이용하도록 함과 아울러 다른 관련 의료종사자에게도 그 정보를 제공하여 환자로 하여금 적절한 의료를 제공받을 수 있도록 하고, 의료행위가 종료된 이후에는

그 의료행위의 적정성을 판단하는 자료로 사용할 수 있도록 하고자 함에있다." 라고
판시한 바 있습니다(97도1234 판결 등).

따라서, 환자에게 삽입되거나 이식된 치료재료에 대하여 빠뜨림 없이 상세히 기록하여
야 할 것입니다.

(보건의료정책과-5570, 2017.05.25.)