



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

문학석사학위논문

상담기록의 특성과 법적 토대

2017년 2월

서울대학교 대학원
협동과정 기록관리학전공
문혜련

상담기록의 특성과 법적 토대

지도교수 박 흥 식

이 논문을 문학석사 학위논문으로 제출함

2016년 12월

서울대학교 대학원

협동과정 기록관리학전공

문 혜 련

문혜련의 석사 학위논문을 인준함

2016년 12월

위 원 장 _____ (인)

부위원장 _____ (인)

위 원 _____ (인)

국문초록

현대사회에서 상담은 역사에 존립하면서 기능하고 시사하였던 의미보다 더욱 중요한 역할을 담당한다. 사회 구성의 양태가 복잡해지면서 현대인들은 다각화된 역할과 관계에서 오는 부담으로부터 자유롭지 못하며 정서적 안정을 위한 전문상담의 공급을 요청하고 있다. 전문상담 분야에서 기록은 필수적 요소이다. 상담사와 내담자의 양방소통의 과정에서 기록은 상담사의 전문성을 발휘하고 내담자에게 양질의 서비스를 제공하기 위한 필요를 충족시키는 도구적 역할을 수행한다. 이에 나아가 임상과 상담의 경계가 허물어지고 있는 현재로서는 경우에 따라 상담에 약물치료가 병행되기도 하고, 의료기관이 상담을 병행하는 경우도 있어 협업이 빈번하게 이루어진다. 이 때 기록이 담고 있는 정보는 내담자에게 안전하고 효율적인 상담을 제공하는 데에 필수적 역할을 담당한다고 할 수 있다.

현실이 이러함에도 불구하고 전문상담의 과정은 비공개를 기본 원칙으로 하기에 관련 연구들은 기록의 서식이나 내용과 관련한 내적 체계, 혹은 관리와 직결되는 제도적 지원에 있어서도 양적으로나 질적으로 활발하지 못하였다. 전문상담에서 상담 내용의 기록화는 현재까지 상담사의 역량에 따라 주관적으로 이루어지고 관리 역시 기관과 담당 부서의 내규에 의하며 일관성 있는 체계를 바탕으로 시행하지 못하고 있는 실정이다.

본고에서는 상담기록의 구조 및 속성을 분석함으로써 기록 특성의 이해를 바탕으로 실제적인 관리에 법적 토대로 삼을 수 있는 사항들을 검토하고자 하였다. 이를 위하여 본론의 제2장에서는 상담기록에 대한 기록학적 분석을 선행하였다. 상담 분야의 특수성을 반영하는 상담기록의 여러 가지 구조적인 특성이 있지만 그 중에서도 비공개기록이라는 속성은 의무기록과의 유사성을 시사하면서 상담기록과 관련한 모든 논의에 결정적 영향을 미친다.

제3장에서는 상담기록의 특성에 대한 이해를 바탕으로 이러한 기록

정보를 취급하는 미국의 법제를 사례로써 검토하였다. 미국 역시 상담기록만을 대상으로 하는 법률을 제정하고 있는 것은 아니지만 HIPAA는 미국심리학회의 기록물관리지침에 강제력을 부여하는 법제적 기반으로 작용한다.

제4장에서는 앞선 논의의 시사점 및 국내 법제적 토대를 분석하여 전문상담 분야에서의 기록의 적절한 취급을 위한 인프라 구축 방향을 모색하였다. 비공개기록인 상담기록은 국내의 개인정보보호법과 정보공개법, 의료법상에서 명시하는 기록정보의 보호 및 활용에서 관리체계를 확립의 근거를 찾아볼 수 있다.

주요어: 상담기록, 비공개기록, 기록관리, 법체계

학 번: 2015-20113

목 차

| | |
|---|----|
| 제1장 서론 | 1 |
| 제1절 연구 목적 | 1 |
| 제2절 선행연구 및 연구범위 | 4 |
| 제2장 상담기록에 대한 기록학적 분석 | 9 |
| 제1절 회기(回期)별 상담의 기록화 필요성 | 9 |
| 제2절 기록학 이론에 따른 분석 | 12 |
| 1. 상담기록의 정의와 구조적 특성 | 12 |
| 2. 상담기록의 구술적 특성 | 14 |
| 3. 비공개기록으로서 속성과 가치 | 21 |
| 제3장 미국 상담기관 기록물관리지침과 법적 지원 | 24 |
| 제1절 미국 HIPAA의 적용과 영향 | 24 |
| 제2절 미국심리학회 기록물관리지침 | 29 |
| 제4장 국내법 체계의 검토 | 34 |
| 제1절 한국상담심리학회·한국상담학회 윤리강령 | 35 |
| 제2절 공공기록물법의 적용 | 38 |
| 제3절 기록정보 보호 및 활용 | 43 |
| 1. 개인정보보호법과 정보공개법 | 44 |
| 2. 의료법 | 49 |
| 제5장 결론 | 52 |
| 참고문헌 | 55 |

표 목 차

| | |
|---|----|
| [표 1] 상담 내용 기록화에 대한 찬반 입장의 근거 | 10 |
| [표 2] 구술기록의 분류 I | 16 |
| [표 3] 구술기록의 분류 II | 17 |
| [표 4] 구술기록의 저장 단계에서 고려하여야 할 기록 속성 | 22 |
| [표 5] HIPAA 충족을 위한 상담기록 양식들 | 28 |
| [표 6] 미국심리학회 기록관리지침 기본 항목 | 31 |
| [표 7] 한국상담심리학회 상담전문가 윤리강령 기록정보관련 규정 | 36 |
| [표 8] 비밀 보호기간과 비밀원본 보존기간의 개념 | 40 |
| [표 9] 상담활동 및 상담기록 분류체계에 따른 보존기간 및 이관시기 | 42 |
| [표 10] 개인정보처리자의 개인정보 보호 원칙(개인정보보호법 제3조) | 45 |
| [표 11] 개인정보보호법 제29조 시행령 30조 안전성 확보 조치의 기준 | 47 |

제1장 서론

제1절 연구 목적

미국에서 비밀 누설 금지와 관련하여 회자되는 판례 중 이른바 ‘태라소프 원칙(Tarasoff Principle)’의 원조가 된 사건이 있다. 1974년의 사건으로 버클리 캘리포니아 주립대학 내 보건소에서 임상심리사에게 치료를 받던 남학생 프로센짓 포다(Prosenjit Poddar)가 같은 학교의 여학생인 태라소프(Tatiana Tarasoff)가 변심하였다며 상담 중 그 여학생을 살해할 의도를 발설한다. 이에 위험하다고 판단한 임상심리사가 교내 경찰에게 그 사실을 보고하여 72시간 동안 응급정신과에 입원시켰다. 하지만 경찰은 그가 위험하지 않다고 판단했고 남학생에게 태라소프에게 접근하지 않겠다는 약속을 받은 후 석방시켰다. 임상심리사는 그 후에도 위험성과 범죄 가능성을 구두와 서면으로 여러 차례 신고하였지만, 잠시 구금했다가 방면하는 등의 경한 처분을 내렸을 뿐이었다. 한편 학교 측은 심리사의 권고를 무시한 채 해당 환자의 치료와 관련한 모든 기록을 파기하였다. 남학생은 치료를 중단하였으며 결국 태라소프를 살해하기에 이르렀다. 이 불행한 사건은 기록과 관련한 몇 가지 시사점을 제공한다. 첫 번째는 상담기록은 기본적으로 비공개이지만 위 사건과 같이 제 3자에 대한 위해 가능성이 있는 상황에서는 기록의 공개여부 및 담당자 책무와 관련한 문제가 발생할 소지가 있다는 점이다. 두 번째로는 기록의 처분 및 폐기에 대한 제도적 장치가 마련되지 않은 경우 관련 기관이나 상담사의 주관 하에 중요한 기록이 무단 폐기될 수 있고 이는 경우에 따라 새로운 문제를 야기할 수 있다는 사실이다. 당시 사건을 담당하였던 캘리포니아 주법원(1976년)은 위 사건에 대하여 ‘임상심리사가 환자에 대하여 다른 사람에게 폭력을 휘두를 위험이 있다고 판단했을 때, 그 위험의 대상이 되는 사람을 보호하기 위해 합당한 조치를 취

해야 할 의무가 있기에 담당자는 표적이 되는 희생자 또는 그와 동일 시 할 수 있는 사람들에게 위험을 알리고, 경찰에 의뢰하는 것을 비롯하여 합리적으로 필요한 모든 조치를 취해야 한다고 판시하였다.¹⁾

상담학계 내부에서는 상담영역의 체계를 정립하기 위하여 다양한 연구와 시도를 거쳐 왔다. 그럼에도 불구하고 현재까지 상담 내용의 기록화는 상담사의 역량에 따른 주관적 영역으로 판단되고 있으며, 제도적으로도 기록 생산과 파기 등에 법제가 아닌 기관의 자체 내규에 따르도록 하여 비교적 유연한 지침이 적용되고 있다. 특히 기록의 보존이나 파기가 엄격한 기준 하에 이루어지지 않고 있다는 사실은 개인정보 및 내담자 권익의 보호와 관련하여 문제를 일으킬 소지가 다분하기에 이러한 체계에 대한 점검이 반드시 이루어져야 하는 상황이다.

전문적인 상담 과정에서 기록의 생산은 불가피하다. 특별히 현대 사회에서 전문상담은 상담사와 내담자의 일대일 소통으로만 이루어지기도 하지만 경우에 따라 약물치료 등의 임상 과정을 동반하여 다른 영역의 전문가와 협업하여야 하는 사례도 빈번히 발생하는데 이 때 내담자의 정보를 담고 있는 기록은 효율적이고 안전한 상담 치료를 위한 기본 자료가 된다. 그러나 상담에서 생산되는 기록은 기본적으로 비공개가 원칙이기에 기록의 필수 항목 및 서식과 같은 내용적 체계 뿐 아니라, 관리와 직결되는 법제도적 지원과 관련한 논의들이 상담학계 내부에서조차 상대적으로 활발하지 못하였다. 상담가의 전문성과 질적인 향상을 위한 프로그램의 개발에 있어서는 양적으로도 많은 결과들이 축적되어 온 반면 업무의 효율과 유사시에 법적 책임과도 관련이 있는 기록관리 영역의 구체적 논의는 미진하였던 것이 사실이다. 실제 현장에서 기록의 생산이 불가피하다는 사실을 고려하면 현재와 같이 명확한 기준이 부재한 상황은 기록정보의 관리 상태를

1) Lawrence O. Gostin, 「Surveillance and Public Health Research_Privacy and the “Right to Know” Tarasoff v. Regents of the University of California」, 2002.

불안정하게 만들 뿐이다.

현재 많은 상담실에서는 상담기록부의 적재량이 증가하면서 기록의 관리를 위한 별도의 공간을 확보하는 데에도 어려움을 겪고 있고 문제 해결의 방안으로 모든 기록의 내용을 전산화하고 종이 및 기타 유형의 자료를 모두 폐기하는 사례도 늘고 있다.²⁾ 그러나 기록관리의 실제적 방안이 있어서 뚜렷한 원칙이나 기준을 제시하지 못하고 기록정보의 활용에 있어서도 개인정보와 프라이버시 문제에 저촉되지 않는 방법론적 토대 정립이 미흡한 실정이다. 실무를 담당하는 상담기관의 현장이나 학계에서 기록관리를 위한 규약으로 제공하는 윤리강령이 일부 내용을 다루고 있지만 이는 재판이나 의료법상 보험의 적용 등과 같이, 실제 개인의 비공개 기록을 제출해야 하거나 강제력을 동원한 보호 없이 공개 위험이 발생할 수 있는 상황에서는 법적인 안정성을 제공하는 지침으로써 한계가 있다.

본 논문은 현대 사회에서 상담이 차지하는 사회적인 중요성이 증대되고 있다는 사실에서 출발한다. 상담기록 자체는 개인의 내밀한 정보를 담고 있는 기록정보이기에 실제 대중에게 공개되어 유익을 제공하는 정보적 가치로써는 제한적이다. 하지만 사회에서 상담이 담당하는 역할과 국민 삶의 질에 직간접적으로 기능하면서 형성하는 공공적 성격은 상담기록의 취급에 대한 논의를 반드시 필요로 한다. 따라서 본 연구는 상담기록의 특성을 바탕으로 이 분야의 기록을 관리하는데에 실제적인 법적 토대가 될 수 있는 구체적인 내용들을 점검하고자 한다. 이를 위하여 상담기록을 기록학 이론을 바탕으로 분석하고 기록의 속성과 관계하는 법제적 내용을 검토하여 이를 적용할 경우 미칠 수 있는 영향과 실효를 살펴보도록 하겠다. 본고의 제2장에서는 상담기록의 구조, 성격, 가치적인 특성을 기록학 개념에 비추어 분석하고 제3장에서는 이러한 속성을 내재한 상담기록정보를 취급하는 미국 법제와 미국심리학회의 기록물관리지침을 사례로써 검토하겠다. 다음 제4장과 제5장에서는 앞서 언급한 사례의 시사점과 국내에서 참

2) 유정이, 『상담기관의 기록관리』, 학지사, 2015, p. 7.

조할 수 있는 법령들을 분석하여 전문상담 분야에서 기록의 적절한 취급과 활용을 위한 법적 인프라의 구축 방안을 논하고자 한다.

제2절 선행연구 및 연구범위

보편적으로 상담은 본 논문에서 다루고자 하는 ‘전문상담³⁾’의 개념이 나오기 이전부터 주변의 어른들이나 성현, 종교지도자들이 상담사의 역할을 담당하여 의뢰자를 교도(敎道)하는 방식으로 일상사에 존재하여 왔다. 시기적으로 국내의 전문상담은 1950년대에 미국교육사절단이 활동하면서부터 학교 내 청소년 상담을 시작으로 전개되었으며⁴⁾ 현재 수준의 체계적이고 과학적인 상담의 도입은 1900년대 후반에 본격적으로 이루어졌다고 보고 있다.⁵⁾ 이렇게 상담 영역의 체계를 구축하는 과정에서 이루어진 연구들 중에는 기록과 관련한 성과들도 존재한다. 상담을 기록화하고 생산할 때에 서식을 표준화하고 필수적으로 남겨야 할 항목을 선별하여 표본을 제시한 연구나 상담의 전문성 향상을 위하여 기록 생산의 내용을 구조화하는 기준을 정립하고자 한 시도들은 상담기록과 관련한 성과들이다.⁶⁾

한 분야의 기록정보를 연구하는 데 있어서 기본적으로 그 대상이 되는 기록의 속성을 이해하는 것은 매우 중요하다. 상담기록은 비공개 기록으로써 기본적인 개인정보⁷⁾는 물론이고 한 개인의 내밀한 사

3) 본고에서는 ‘상담관련 분야의 학위를 취득하고 (사)한국심리학회와 한국상담학회의 자격 규정에 명시된 자격검정 절차에 의하여 전문성을 인정받은 상담심리전문가, 상담심리사 및 전문상담사에 의한 상담’을 ‘전문상담’에 대한 기본 정의로 한다.

4) 국내 상담 관련 용어의 사용은 1952년 한기연의 석사학위 논문에 향도(嚮導, guidance)라는 용어를 사용한 것에서 찾을 수 있다(이혜성, 1996). 이 시기는 제1차 미국교육사절단의 내한과 일치하는 시기다. (김규식 외, 『상담학개론』, 학지사, 2013, p. 46.)

5) 김규식 외, 『상담학개론』, 학지사, 2013, pp. 42-50.

6) 김인규, 「상담구조화 내용 및 방법에 대한 고찰」, 『아시아교육연구5(2)』, 2004, pp. 1-15.

유정이, 두경희, 이아라, 「상담기록의 필수목록 개발을 위한 상담전문가의 인식에 대한 델파이 연구」, 『상담학연구15(5)』, 1647-1667, 2014.

적 영역에 대한 정보를 담고 있다는 점에서 민감한 성격을 지닌다. 그로 인해 공개 및 활용을 둘러싼 논란이 끊이지 않는다. 상담기록 이외에도 개인기록을 다루는 선행 연구들은 비공개 원칙에 대한 근거와 기록의 구체적 성격을 반영하는 관리 체계를 제시하고 있다.⁸⁾

위와 유사한 맥락에서 상담기록은 의무기록⁹⁾과 특성을 공유한다고 할 수 있는데 기록의 보호와 정당하고 적절한 활용에 이르도록 하는 체계의 구축도 앞서 논의된 바가 있다.¹⁰⁾ 상담기록과 의무기록은 속성상 유사한 점이 많지만 국내법상으로 상담기관은 의료 서비스를 제공하는 기관에 포함되지 않고 전문상담을 위하여 법과 제도를 통한 사회적 지원 체계가 명확히 구축되어 있지도 않기에 이에 대한 구체적 논의와 실제적 적용을 위한 검토가 시행되어야 할 필요가 있다.

기록학계에서 상담기록을 연구한 것으로서는 여성가족부 산하 공공기관이자 특수법인에 해당되는 한국청소년상담복지개발원¹¹⁾을 대상으로 하여 상담기관에서 생산되는 기록의 종류를 조사 분석하고 구체적

-
- 7) 제2조(정의) 2. “개인정보”란 살아있는 개인에 관한 정보로서 성명, 주민등록번호 및 영상 등을 통하여 개인을 알아볼 수 있는 정보(해당 정보만으로는 특정 개인을 알아볼 수 없더라도 다른 정보와 쉽게 결합하여 알아볼 수 있는 것을 포함한다)를 말한다.[개인정보보호법, 시행2016.9.30., 법률 제14107호, 2016.3.29., 일부개정]
- 8) 장용훈, 「기록학적 관점에서 본 생활기록부 연구」, 서울대학교 대학원 기록관리학 전공 석사학위논문, 2008.
이종범, 정진철, 이건남, 「학교생활기록부 진로관련 기록의 작성·관리·활용 실태 및 개선방안」, 『농업교육과 인적자원개발 45(4)』, 2013, pp. 23-52.
- 9) 의무기록이라는 법적 용어는 정하여진 바 없으나 의료법[시행 2016.9.30.] [법률 제13658호, 2015.12.29., 일부개정]에서 ‘전자의무기록’(제23조)의 용어를 사용하고 있다는 점, 학술전문용어 정비 및 표준화 사업에서 제시하는 바에 따르면 (<http://221.133.55.187:8080/KAOAS>) ‘의무기록’은 수의학, 약학, 치의학을 중분류로 할 때의 용어로, ‘의료기록’은 간호학의 기준의 용어로 제시하고 있으나 영어로는 모두 ‘medical record’로 번역하여 맥락 상 큰 차이가 없는 것으로 간주한다. 본고에서는 ‘의무기록’과 ‘의료기록’을 통상 같은 맥락으로 사용하였다.
- 10) 임미선, 김경환, 김주한, 송명희, 김민정, 김연희, 「엄상정보검색(DW), 활용 중심의 EMR 서식개발을 통한 의무기록 질 향상」, 『한국의료QA학회지 3』, 2009, pp. 744-746.
김창윤, 정범석, 이철, 한오수, 「정신과 전자의무기록 프로그램 개발」, 『신경정신의학 41(1)』, 2002, pp. 168-179.
- 11) 1993년도에 재단법인 ‘청소년 대화의 광장’으로 개원한 이후 1999년 ‘한국청소년상담원’으로 1차 명칭변경, 이후 2012년도에 ‘한국청소년상담복지개발원’으로 2차 명칭변경.

인 관리 매커니즘을 제시한 이효선의 연구가 있다.¹²⁾ 이는 기록의 특성상 기능과 업무 맥락이 중요하다는 점에 착안하여 상담기관의 업무와 생산되는 기록의 특성을 분석하고 그에 따른 기록의 생산방식과 관리 프로세스의 모형까지 제시하여 상담 분야의 기록관리에 대한 기본 토대를 마련하였다는 데에 의의가 있다. 그러나 해당 연구에서 종이기록 중심의 생산 체계 및 분류에 논의의 집중도가 높다는 점은 현재 전자매체에 대한 의존 정도가 심화되어가는 것을 고려할 때 도출한 체계의 내용을 여과 없이 적용하는 것은 보완이 필요하고, 실제 적용을 위한 기반 연구가 시행되어야 할 필요가 있다고 여겨진다.

상담은 개념을 분류하는 기준도 매우 다양하고 경우에 따라서는 명확하게 구별되지 않는 상담도 존재한다. 따라서 본고에서 사용하는 ‘상담’ 및 ‘상담기록’이라는 용어의 범주를 제한하고자 한다. 상담의 분류 기준을 간략하게 살펴보면 우선 그 유형에 있어 활동사태(事態), 발달연령, 문제 유형 등에 따라서 매우 다양하다.¹³⁾ 그러나 이러한 상담 유형의 범주화는 기록화의 ‘내용’과 관련하는 상담학 분야의 주제에 더욱 가깝기 때문에 기준으로 삼기에 어려울 것으로 판단하였다. ‘상담기관’에 대한 범위 역시 법령으로 명확하게 고시되지 않기에 특수법인으로 설립되는 극소수의 기관을 제외하고는 다양한 주제 영역별 상담에 따라서 기관 역시 분류되고 있는 것이 일반적인 실정이다. 따라서 본고에서는 상담을 수행하는 상담사의 자격요건, 기록생산자의 자격을 기준으로 하여 그가 수행하는 상담 과정에서 생산되는 기록을 ‘상담기록’으로 정하고자 한다. 국내에서 상담사의 자격을 인증하는 유일한 국가자격증은 청소년기본법(제22조 1항)에 의거하여 부

12) 이효선, 「전문상담기관의 기록관리 방안연구-한국청소년상담원을 중심으로-」, 명지대학교 기록과학대학원 석사학위논문, 2002.

13) Ibid. p. 34.

활동사태(事態)별 분류: 가족상담, 부부상담, 위기상담, 전화상담, 목회상담, 산업상담, 여성상담

발달연령별 분류: 취학 전 아동, 초·중등·대학생, 장·노년 상담

문제유형별: 학습문제, 성(性)문제 상담, 비행청소년, 직업 및 진로상담

상담의 방식 및 형태: 개인, 집단, 가족 상담 등.

여되는 ‘청소년상담사’ 1급에서 3급까지의 자격이다. 이는 청소년상담에서 나아가 상담 영역과 관련된 국내 유일의 국가자격증으로, 청소년상담사 자격시험에 합격하고 관련 연수기관에서 실시하는 100시간 이상의 연수과정을 마친 사람에게 여성가족부장관이 부여하는 국가자격증이다.¹⁴⁾ 또한 국내 상담학계의 양대 축을 이루는 학회인 사단법인 한국심리학회와 한국상담학회는 각각 상담심리사 1, 2급(상담심리전문가, 상담심리사), 전문상담사 1, 2급에 해당하는 자격증을 발급하고 있는데 이는 공공기관 및 상담기관에서 기본적으로 요구하는 응시자격이다.

이에 더불어 본고에서는 상담기록을 내담자의 회기(回期)별 상담¹⁵⁾의 기록 및 이와 직접 관련된 기록으로 제한하여 논의를 진행하고자 한다. 상담기관에서 생산하는 기록 중에는 기관의 운영을 위한 행정기록도 다수 포함되며 이는 기관에서 생산되는 기록의 총량을 고려할 때 적지 않은 비율에 해당한다. 행정기록에도 개인정보 및 기관 기밀을 포함하여 관리에 신중을 기하여야 하는 기록들이 존재하나 본고의 논의는 일반적인 개인정보의 보호와는 구별되는 맥락에 있기에 상담기관의 행정기록은 개인정보를 포함하는 것이라 할지라도 일차적 논의의 범주에는 포함하지 않는 것으로 한다. 국내에서 회기별 상담과 직접적인 관계를 갖는 기록에는 상담이 시작되면서 최초로 생성되는 기록인 상담기록부파일, 상담을 신청하는 내담자에 대한 최소한의 정보를 수록하는 상담신청서, 상담사의 배정과 상담 위급성 여부를 판단하기 위한 접수면접의 기록부, 상담 진행과정에서 상담사가 기록하는 개인상담회기보고와 종결 후 작성하는 개인상담종결기록, 상담과정을 음성파일로 남긴 녹취록(축어록), 기타기록¹⁶⁾ 등 이상의 일곱 가

14) 한국청소년상담복지개발원 <https://www.kyci.or.kr/userSite/index.asp>

15) 회기상담(回期相談, counseling session): 상담사와 내담자가 함께 내담자의 변화를 위한 활동을 하는 최소 단위. 내담자의 연령이나 특성, 호소문제의 유형, 상담 접근방법에 따라 다양하게 적용한다. 일반적으로 한 회기는 50분 내외로 정해지고 진행되고 있지만 대상이나 상담발달단계, 사안에 따라 다르다. (김춘정 외, 『상담학 사전 2』, 학지사, 2016.)

16) 상담과정 중에 생산되는 기타 기록으로는 심리검사결과를 비롯하여 녹음이나 녹

지를 일반적으로 포함한다.¹⁷⁾ 따라서 이 범위에 해당하는 기록을 연구의 범위로 한정하였으며 필요에 따라 ‘개인상담 회기기록’, ‘상담회기기록’, ‘상담경과기록’, ‘상담구술기록’, ‘심리치료기록’과 같은 용어를 사용하였다. 또한 기록 특성을 고려한 보다 구체적인 관리 방안의 논의는 보존기한 및 보안사항에 집중하여 검토한 것을 정리하였다.

화자료, 수퍼비전 기록 등이 있다. 또 상담진행기록만이 아니라 상담사와 내담자가 주고받은 편지나 메일, 내담자의 일기나 자기기록, 내담자의 요청에 의해 생산된 의뢰기록이나 소견서 등도 있다.(유정이, 『상담기관의 기록관리』, 학지사, 2015, p. 102.)

17) 유정이, 『상담기관의 기록관리』, 학지사, 2015, pp. 99-103.

제2장 상담기록에 대한 기록학적 분석

제1절 회기(回期)별 상담의 기록화 필요성

상담은 상담사와 내담자 간의 상호작용을 통하여 내담자가 호소하는 문제를 직간접적으로 해결하고 삶의 만족도를 향상시키는 것을 목적으로 하는 치료의 과정이다. 국내 상담심리용어사전에서는 상담을 ‘인간이 자신의 영욕적인 문제를 포함하는 일신상의 문제에 대해서 전문적인 훈련을 받은 상담사와 대면관계를 맺고 그의 다른 일상생활의 문제의 해결과 사고, 행동, 감정, 영적인 측면에서 성장을 위해 노력하는 학습과정’¹⁸⁾이라고 정의하고 있다. 전문상담의 기록생산 및 관리에 있어서는 기록이 상담사들에게 유익하다는 입장이 지배적이기는 하지만 내담자 측은 기록이 상담사 이외 제3자, 제3의 상담사 혹은 그 밖의 일부 기관으로까지 노출될 수도 있다는 불안감과 자신의 내밀한 정보가 기록으로 보존되고 있다는 사실에 대한 반감으로 기록의 생산을 반대하기도 한다. 이와 관련하여 일반적으로 거론되는 찬반 의견은 [표 1]과 같이 정리할 수 있다.¹⁹⁾

상담 내용을 기록으로 남기는 것을 반대하는 입장은 기록을 남김으로써 내담자의 권리를 침해하는 것을 거부하며 애초에 상담 내용을 기록으로 생산하지 않는 것이 내담자의 기밀 보호를 보장하는 가장 확실한 방법이라고 주장한다. 또한 상담사들 중에서도 일부 반대하는 측에서는 상담 시간을 쪼개어 기록을 생산하는 것이 경제적으로 효율적이지 않고 기록이 상담사의 역량에 따르는 주관적 성격을 띠는 것을 문제로 지적하기도 한다. 이에 반하여 상담 내용의 기록화를 찬

18) 김상인, 『상담심리용어사전』, 2014, p. 99.

19) Mary E. Moline, George T. Williams, Kenneth M. Austin, 『Documenting psychotherapy -Essentials for Mental Health Practitioners』, SAGE Publications, 1998, pp. 6-7.

[표 1] 상담 내용 기록화에 대한 찬반 입장의 근거

| 상담 내용 기록화 반대의 근거 |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">■ 내담자 정보의 안전 보장■ 상담사의 역량에 따라 기록의 내용과 질이 달라지는 주관성의 문제■ 상담 내용의 기록에 공식적인 성격을 부여하는 것은 개인의 권리 침해■ 시간 경제성의 문제 |
| 상담 내용 기록화 찬성의 근거 |
| <ul style="list-style-type: none">■ 전문가로서의 책무와 상담사 윤리강령의 요구사항 만족■ 상담사의 판단의 근거 제공, 상담역량 증진 및 경영관리의 효율■ 담당 상담사의 교체 시 내담자의 안전한 인도■ 법정이나 보험회사 등의 요청 - 상담사, 내담자의 권익을 위한 활용 |

성하는 입장은 상담학계나 기관 현장의 지침에 기록 생산이 전문가의 책무로써 제시되고 있다는 점과 이것이 상담사에게는 판단의 근거를 제공하고 기관의 경영관리 효율을 증진시킨다는 점, 상담사가 교체되는 경우²⁰⁾ 안전한 교체를 지원할 뿐만 아니라 법정이나 보험회사와 같은 제3의 기관에서 증거 자료로써 상담기록을 요청할 수 있다는 점 등을 근거로 하고 있다.

전반적으로 국내나 미국의 상담사들이 공통적으로 인정하고 있는 기록 생산의 중요성은 상담사와 임상 슈퍼바이저가 내담자에게 비도덕적이고 해가 되는 상담을 한다는 혐의 방지의 가장 좋은 수단이라는 데에 있다. 비록 심리상담기록을 남기는 것에 대한 내담자(혹은 상

20) 국내 학회에서는 상담사 결정에 대한 내담자의 선택권 및 교체권을 인정하고 있다.

· 한국상담학회 윤리강령, [3. 내담자의 복지_가. 내담자 권리 보호_(3)]

“상담사는 내담자에게 전문적인 도움을 주는 것이 어렵다고 판단되면 상담을 시작하지 말아야 하며, 이미 시작된 상담관계인 경우는 즉시 종결하여야 한다. 이 경우 상담사는 내담자에게 적절한 다른 대안을 제시해 주어야 한다.”

· 한국상담심리학회 윤리강령, [3. 인간권리와 존엄성에 대한 존중_다. 내담자의 권리_(2)]

“상담심리사는 내담자에게 상담에 참여 여부를 선택할 자유와 어떤 전문가와 상담할 것인가를 결정할 자유를 주어야 한다. 내담자의 선택을 제한하는 제한점은 내담자에게 모두 설명해야 한다.”

담사)의 부담이 있다는 일각의 주장, 그리고 기록의 비밀적 성격으로 인하여 기밀 보호 원칙을 철저히 이행하여야 하는 기록관리 전 과정에 대한 부담이 있다는 의견들이 있으나 상담학계의 연구 동향이나 현장 실무자들의 응답을 종합하여 볼 때, 전반적으로 상담사들은 상담을 계획하고 평가하는 과정, 교육 및 연구 등의 전 영역에 걸쳐서 반드시 기록을 체계적으로 관리할 필요가 있다는 데에 대체적으로 공감하고 있다고 할 수 있다.²¹⁾ 앨런 룩커(Ellen T. Leupker)는 체계적인 임상기록의 필요성에 대하여 여섯 가지 항목을 근거로 제시하였는데 첫 번째는 상담사와 내담자 간 의사소통의 촉진한다는 점, 두 번째 기록이 올바른 진료와 적절한 치료 계획의 기본이 된다는 점, 세 번째 지속적인 상담서비스 제공의 안정적 기반이 된다는 점, 네 번째 임상 슈퍼비전²²⁾을 위한 필수 자료라는 점, 다섯 번째 제3의 지불 이행자와의 계약 의무와 관련한 요구에 호응한다는 점, 여섯 번째 비윤리적이고 유해한 치료의 혐의로부터 상담사와 임상 슈퍼바이저를 보호한다는 점을 들었다.²³⁾

셸렌버그(Theodore R. Schellenburg)는 기록의 처리행위와 관련하여 “파기될 기록은 그것이 용기나 선반에서 제거될 때 정확히 식별되어야 한다. 처리계획서, 처리일정표, 그리고 처리목록에서의 파기될 기록의 정확한 식별은 파기될 때의 정확한 식별을 위한 핵심적인 선행과정이다.”²⁴⁾라고 하여 기록정보의 완전한 처분이 이루어지기 위해

21) 유정이, 『상담기관의 기록관리』, 학지사, 2015, pp. 31-33 요약.

22) **수퍼비전(supervision)**: 상담에 대한 이론적 지식과 상담경험이 풍부한 전문가가 상대적으로 이러한 부분이 부족한 전문가를 도와 그의 상담능력의 발전을 촉진해 주는 것이다. 수퍼비전은 ‘위에서’의 뜻을 가진 ‘super’와 ‘관찰하다’의 뜻을 가진 ‘vision’이 조합된 단어로 ‘감독하다’라는 의미가 있다. 이처럼 감독하는 사람인 슈퍼바이저와 감독을 받는 사람인 슈퍼바이지(수련생), 그리고 그들이 서비스를 제공하는 내담자 간에 이루어지는 독특한 전문적인 관계가 바로 수퍼비전이다. 다시 말해, 슈퍼바이저가 전문적이고 독립적인 상담사가 되고자 하는 수련생에게 유능한 경력사항과 전문가적인 지식을 바탕으로 적절한 상담의 실제 기술을 습득할 수 있도록 도움을 주는 활동이라고 정의할 수 있다. (김춘정 외, 『상담학 사전 2』, 학지사, 2016, p. 1035.)

23) Ellen T. Luepker, 『Record Keeping In Psychotherapy and Counseling-Protecting Confidentiality and the Professional Relationship Second Edition』, Routledge, 2012, pp. 2-3.

서는 먼저 적절한 관리가 이루어지고 있어야 하며 이것을 바탕으로 완전한 처분과 기록정보의 보안상 목표가 이루어 질 수 있다고 밝히었다. 따라서 전문상담에 있어서도 기록을 생산하고 관리하는 일련의 과정은 정보의 유출 가능성을 유발하는 체계가 아니라 내담자와 상담사 양자의 유익을 보장하고 지원하는 것이며 보다 전문적인 상담 서비스를 위한 도구로써 인식되어야 한다.

제2절 기록학 이론에 따른 분석

1. 상담기록의 정의와 구조적 특성

기존에 다양한 측면에서 ‘상담’과 ‘기록’을 정의하였던 각각의 시도들을 바탕으로 ‘상담기록’을 조명한다면 ‘내담자가 상담사와 합의한 기간 동안의 상호 소통을 통하여 문제 상황을 직면하고 정서적 성장을 추구하는 과정에서 적절한 정보의 취급과 전문적 상담서비스 제공을 전제로 상담사에게 위탁하는 모든 형태의 기록정보’라고 정의해볼 수 있다. 현존하는 법적인 토대를 바탕으로 개념을 점검하고자 할 때 기준이 되는 법률은 ‘공공기록물관리법(이하 ‘공공기록물법’)'으로 이는 1999년 제정된 이후 2006년 한 차례 전부개정을 거쳐 현재의 토대를 갖추었다. 법률 제정의 목적에서 밝히는바 ‘이 법은 공공기관의 투명하고 책임 있는 행정 구현과 공공기록물의 안전한 보존 및 효율적 활용을 위하고’²⁵⁾있다. 그러나 사실상 법률 적용의 범위²⁶⁾를 엄격하게 따지면 상담기관 중에는 자격 요건을 갖추지 못하여 법의

24) 테오도르 헬렌버그(이원영역), 『현대기록학개론』, 진리탐구, 2002, pp. 114-115.

25) 공공기록물 관리에 관한 법률(약칭: 공공기록물법) [시행 2014.11.19.][법률 제 12844호, 2014.11.19. 다법개정] 제1장 총칙 제1조(목적).

26) Ibid. 제1장 총칙 제2조(적용범위) 이 법은 공공기관이 업무와 관련하여 생산·접수한 기록물과 개인 또는 단체가 생산·취득한 기록정보 자료(공공기관이 소유·관리하는 기록정보 자료를 포함한다) 중 국가적으로 보존할 가치가 있다고 인정되는 기록정보 자료 등 공공기록물에 대하여 적용한다. [전문개정 2012.3.21.]

영향력으로부터 사각지대에 놓이는 기관이 훨씬 많아진다. 기록을 정의할 유일한 제도적 장치로써 기본법인 공공기록물법 조문에 의하면 상담기록은 ‘상담기관이 업무와 관련하여 생산하거나 접수한 문서·도서·대장·카드·도면·시청각물·전자문서 등 모든 형태의 기록정보 자료’²⁷⁾라고 규정해 볼 수 있다. 그리고 그 기록의 범위는 상담회기(相談回期)의 내용을 기록한 것을 비롯하여 행정기록, 교육 및 수퍼비전 기록, 그리고 유형별로는 종이기록 뿐 아니라 전자매체를 통하여 생산한 기록을 비롯하여 수집된 녹음, 녹화 기록 등 상담 관련한 정보를 담고 있는 모든 기록을 포함한다. 상담기록의 정의는 한국상담심리학회나 한국상담학회에서도 내부적인 규정을 통하여 밝히고 있지 않다. 다만 참고할 만한 것은 기록물관리지침을 별도로 제정한 미국심리학회(American Psychological Association)의 규정으로 여기에서는 미국상담기록을 “상담 관련 서비스의 성격, 전달, 그리고 서비스의 과정 또는 결과를 서류화할 때 사용되는 모든 정보를 포함한다”²⁸⁾라고 명시한다. 이는 국내법을 적용한 정의와 큰 맥락을 같이하면서도 기록의 물리적이고 매체적 특성에 치중하는 국내법상의 정의와 비교하면 정보로써 기능하는 기록의 역할에 초점을 두고 있다는 점에 차이가 있다.

상담은 인간의 삶의 질 향상을 일차적인 목표로 정신치료라는 의료 행위를 수행하는 특수목적 행위이며 기본적으로 이는 상담사와 내담자라는 양방의 소통을 기반으로 하는 구도를 갖는다. 이효선은 상담 기록의 특징을 생산 과정상으로는 시기적으로 시작과 종결 지점이 있다는 것과 내용적으로는 지극히 개인적인 특성을 갖는 기록으로써 개인에 의해 직접 생산된 일기, 서신 등의 대표적 개인기록과 다르게 상담기관에서 상담사라는 타인에 의하여 생산되고 축적되는 기록이라

27) Ibid. 제1장 총칙 제3조(정의) 2. "기록물"이란 공공기관이 업무와 관련하여 생산하거나 접수한 문서·도서·대장·카드·도면·시청각물·전자문서 등 모든 형태의 기록정보 자료와 행정박물(行政博物)을 말한다.

28) APA(American Psychological Association) Record Keeping Guidelines, 2007.

는 점을 특성으로 보았다. 또한 기밀성을 갖는 개인정보 기록이라는 점이 내담자 입장에서의 주요한 특성이라고 한다면 상담사의 입장에서는 전문적 사례 중심의 지식정보라는 특성을 갖는다는 점을 지적하였다.²⁹⁾ 한 가지 주목하여 볼 것은 내담자의 호소를 상담사가 기록할 때 내담자의 객관적인 상황을 작성하기도 하지만 이 과정에서 많은 부분 상담사가 본인의 평가를 반영한다는 사실이다. 이는 상담사의 의도와 상관없이 내담자의 발화를 기록할 때에 본인 내면의 무의식이 작용하여 이를 거치는 평가 과정이 적용되기 때문이다. 따라서 전문 상담에서는 양질의 안전한 상담을 제공하기 위하여 슈퍼비전을 수행하도록 하고 있다.³⁰⁾ 전문 상담사의 이러한 평가를 주관성으로 해석하는가, 전문성으로 해석하는가 하는 것은 기록 생산에 대한 찬반의 입장에 영향을 미친다.

2. 상담기록의 기술적 특성

상담기록은 기술기록으로 분류되는 기록학 개념의 특성을 내재한다. 사전적 정의에 따르면 “기술기록은 ‘면담에서 개인의 기억 속에 남아있는 과거나 역사적 사건을 재구성하는 작업을 통해 만들어지는 기록’으로 면담자와 기술자의 공동 작업을 통해 생산되며, 주관성과 개인성을 띠는 특성이 있다.³¹⁾ 또한 여기에는 녹음이나 녹화자료, 녹취록, 면담과 관련하여 입수한 기타 자료 등이 포함된다.” 상담기록이 상담사와 내담자 양방의 소통을 바탕으로 생산되는 과정, 내담자의 사적인 내용과 이에 대한 상담사의 평가를 반영하는 주관성과 같은

29) 이효선, 「전문상담기관의 기록관리 방안연구 -한국청소년상담원을 중심으로-」, 명지대학교 기록과학대학원 석사학위논문, 2002, pp. 27-29.

30) 슈퍼비전의 목적(supervision goal & objectives): 슈퍼비전의 실시에는 두 가지 목표가 있다. 첫 번째는 과정상의 목표(formative goal)로서 슈퍼바이저를 전문적인 상담사로 발달시키는 교육적인 기능이다. 두 번째는 규범적인 목표(normative goal)로서 상담상황에서 내담자의 안녕과 복지를 보장하고자 하는 것이다. 이를 위하여 내담자에게 해가 되는 사항을 파악한 다음 효과적으로 대처하도록 해야한다. (김춘정 외, 『상담학 사전 2』, 학지사, 2016, p. 1039.)

31) 한국기록학회, 『기록학용어사전』, 2008, p. 32.

구조적 특성을 갖기에 기록학의 구술기록으로 분류하여 볼 수 있다. 내담자의 발화를 바탕으로 생산되는 상담기록이 구술기록으로 분류되는 것은 상식적이지만 기록학에서 ‘구술기록’이라는 개념의 입지는 오래도록 공교하지 못하였던 것이 사실이다. 문자화된 기록에 대한 연구가 기록 연구의 주류를 이루어왔었기 때문이다. 특별히 기억의 정확성, 신뢰성 및 주관성 등에 대한 문제 제기가 꾸준하였으나 “개인의 기억이 단순히 한 개인의 고유한 경험일 뿐만 아니라 사회 속에서 이루어지는 사회적 현상이라는 점, 또 자료의 정확성이나 진실성의 문제도 결국은 객관성의 관점이나 실증주의적인 시각에서 제기된 것이라는 점 등을 고려하여 구술사의 한계를 오히려 역사를 복원하는 과정으로 이해하여야 한다”는 방향성이 제기되고 있다.³²⁾ 현재 이러한 인식을 고려할 때 구술기록으로써 상담기록이 갖는 의미는 상담구술기록이 사회에 존재하는 내담자의 개인적 경험에 대한 것이며 이것이 특정 전문영역에서 증거로써 기능한다는 사실과 업무활용성으로부터 대내외설명책임의무의 이행, 문화활용성에 이르기까지 기록정보의 다양한 가치를 포괄한다는 점에 있다.

선행연구³³⁾는 구술기록을 몇 가지 기준을 바탕으로 분류하였다. 분류의 첫 번째 기준은 수집의 방법과 생산의 규모, 목적에 따르는 것이고 두 번째는 가공여부에 따르는 것이다. 전자의 경우 우선 수집방법을 기준으로 생산구술기록과 기증(수집)구술기록으로 나눈다. 생산구술기록은 개인 및 기관, 단체 등에서 구술 채록 계획을 가지고 일정한 절차에 따라 면담을 진행하여 최초로 생산한 구술기록이며 기증(수집)구술기록은 개인 연구자나 단체 등에 의하여 최초 생산되어 관리되고 있던 구술기록이 필요나 이해관계에 의하여 타 기관으로 물리적 이관된 것을 의미한다. 생산규모에 따라서는 개인연구자나 소규모 프로젝트를 통하여 주로 연구 목적으로 생산되는 개별구술기록과 수

32) 한국의국어대학교 『기록학연구센터 총서 3], 구술기록관리방법론연구』, 더로드, 2015, p. 22.

33) Ibid. p. 29.

집 기관에서 특정 주제에 대하여 다수의 잠재적 구술자가 정하여졌을 때 프로세스나 기간, 인력 동원에 있어 체계적이고 큰 규모로 이루어지는 집단구술기록으로 나눌 수 있다. 마지막으로 생산 목적에 따르는 분류에 의하여 공공기관에서 공적 업무 수행 시 생산되는 공적구술기록과 이외 일반 민중의 생활사 연구를 위한 생산, 결락된 역사적 기록 복원 차원에서 실시한 구술기록에 이르기까지 다양하다.³⁴⁾

[표 2] 구술기록의 분류 1.

| 분류기준 | 기록 종류 |
|------|-------------|
| 수집방법 | 생산 구술기록 |
| | 기증(수집) 구술기록 |
| 생산규모 | 개별 구술기록 |
| | 집단 구술기록 |
| 생산목적 | 공적 구술기록 |
| | 사적 구술기록 |

상담회기기록을 상기 기준에 따라 분류한다면 일반적으로 상담회기별로 생산되는 일반적인 기록들은 생산구술기록에 해당하고, 내담자의 요구나 상담사의 사정에 의하여 상담사를 교체하게 되어 내담자의 기록을 타 기관(내 상담사)에 물리적으로 이관하는 경우 해당 기록은 기관의 기증(수집)구술기록이 된다. 또한 생산규모에 따라서는 개인상담의 개별구술기록과 복수의 상담사 및 내담자를 구성원으로 하는 집단상담의 집단구술기록으로 나눌 수 있다. 일반적인 상담에서 생산되는 상담기록이 공적구술기록으로 분류되기는 어렵겠으나 경우에 따라 국가 및 사회적 범죄, 사건 등과 관련하여 매우 중요하게 진행되는 상담의 경우에는 일부 상담의 사례나 결과의 활용에 있어 공적인 성격을 띠기도 한다.

34) Ibid., p. 30-31 발췌 요약.

두 번째로 살펴볼 영역은 가공 여부에 따른 분류이다. [표 3]³⁵⁾에서

[표 3] 구술기록의 분류 II.

| 구분 | 분류 | 기록출처 | 생산방법 및 산출물 |
|----------|---------------|-------------------------|---|
| 1차 기록 | 음성 테이프 및 파일 | 구술자 | 아날로그 및 디지털 레코더로 구술자의 육성을 채록, 마그네틱 녹음테이프, 전자파일 |
| | 영상 테이프 및 파일 | 구술자 | 비디오카메라로 구술자의 영상을 담은 테이프 및 파일, 6mm 녹화테이프, 전자파일 |
| | 기증자료 | 구술자 | 구술 도중 촬영한 영상 및 사진, 구술자 및 사건 관련 사진, 문서, 구술자의 일기, 가계도 등 |
| 2차 기록 | 녹취문 | 구술자 면담자 | 구술성을 살려 가급적 면담자 중심으로 작성 |
| | 발간물 | 해당 기관 및 개인 면담자 | 구술자의 공개 승인을 고려하여 개인 및 기관의 방침에 따른 간행물(녹취 자료집, 증언집) 및 영상자료 출판 |
| 구술 관련 기록 | 공개 및 활용 관련 기록 | 구술자 면담자 | 구술동의서, 구술기록 공개 및 활용 동의서, 공개여부 검토 의견서, 자료 기증서 등 |
| | 구술 내용 관련 기록 | 면담자 보조 면담자 | 구술자 신상카드, 면담자 신상카드, 구술 기록 상세목록, 면담일지, 면담후기, 구술 약문 등 |

제시하는 바와 같이 1차 기록은 구술자의 구술 내용이 가감 없이 그대로 드러나는 가공되지 않은 음성 및 영상자료³⁶⁾를 의미하며 상담 회기별로 생산된 녹취파일과 영상파일, 내담자가 상담과 관련하여 제출한 개인 사진 및 문서, 일기, 가계도 등이 이에 해당하는 것으로 분류한다. 이를 바탕으로 연구나 홍보 등의 활용 목적에서 이용자 가독성을 높일 수 있도록 하는 지원을 위하여 녹취문, 녹취자료집 등을

35) Ibid., p. 33.

36) Ibid., p. 32.

제작하기도 하는데 이 때 생산되는 기록을 선행연구에서는 2차 구술 기록으로 분류하였다.³⁷⁾ 녹취문을 작성하는 경우에는 담당 면담자가 구술의 주제나 채취 당시의 전후 맥락에 대한 충분한 이해를 갖추고 진행한 후 작성하도록 하고 자료집 발간의 경우에도 기관 방침에 의하여 적절한 기준과 요건을 갖추어 작성하여야 한다.³⁸⁾ 또한 연구 활성화를 위하여 생산되는 영상물이나 증언집의 경우도 2차 기록에 해당한다고 보았다. 회기상담기록은 대부분 구술의 2차 기록으로 분류된다. 일반적 구술기록은 그 자체로써 중요한 원본이 되지만 상담에서 1차 기록은 2차 기록을 위한 자료로써의 기능에 초점이 있고 따라서 상담 구술 녹취 파일은 보존 문제와 관련하여서도 대부분 일정한 내에 폐기하는 조건 하에 생산된다. 상담 시 녹취하거나 기록한 내용을 바탕으로 작성한 상담회기기록이나 사례들을 모아 연구자 및 상담사들의 전문성을 확장시키는 자료로 활용하기 위하여 상담사례집을 발간하고 공유 및 공개하는 것 역시 2차 기록으로의 상담기록 활용 사례로 볼 수 있다.

이 외에도 구술 진행에 있어 작성하는 동의서, 기증서, 구술자 및 면담자 신상카드, 면담 후기 등의 기록들은 상담에 들어가기에 앞서 작성하는 상담 신청서, 상담사 신상카드, 상담 동의서 등의 기록에 대응하며 유사한 특성을 공유한다.

이상에서 언급한 바와 같이 본고의 주된 대상이 되는 상담회기기록 및 상담 관련한 다양한 기록들은 기록학에서 구술기록으로 분류되는 영역군의 성격과 구조적 특징을 공유한다. 다만 본래 1차 기록을 생산하고 난 후에 2차 기록을 생산하게 되는 것이 통상적인 구술기록에 비하여 상담에서는 내담자의 동의를 구하지 못한 경우 1차 기록에 해당하는 녹취록을 생산하지 못하고 상담사 기억에 의존하여 2차 기록을 생산하게 되는 경우도 발생한다. 이때의 2차 기록을 엄밀하게 구술기록으로 포함시키는 것에는 이견이 있을 수 있지만 이는 상담 분

37) Ibid., p. 32.

38) Ibid., p. 32.

야의 특수성에 기인하는 기록생산의 구조적 특성으로 보아야 하며 기본적으로 내담자의 구술을 바탕으로 전문 상담사가 기술하는 것이기에 이 또한 전문 인력에 의하여 재구성된 2차 기록으로 보아야 한다. 회기 상담에서 1차와 2차 기록 모두를 획득할 시에는 원질서 원칙에 의거하여 상담 회기별로 생산되는 종이기록 및 파일 형태의 비디오, 녹취 등의 기록물들을 하나의 단위로 묶어서 편철하고 보관하여야 한다. 이 때 각 자료들 간의 논리적 관계는 반드시 고려되어야 할 것이다.

기록의 물리적 관리에서 보존 연한의 논의가 선결되어야 하겠으나 관리적 차원을 우선 살피자면, 준현용 단계에서 보존될 상담기록이 종이기록이나 파일인 경우 보관에 중성용지를 사용한 기록물철이나 봉투를 사용하여야 한다. 녹취록과 같은 전자적 형태를 갖는 파일의 저장에도 상담기록의 녹취물이 대부분 2차 기록을 생산하기 위한 자료로써 기능한다는 것을 고려할 때 장기보존의 강점이 있는 기술보다는 기록정보의 보안 및 무결성 확보를 지원하는 데에 강점이 있는 기술 방식을 고안하는 것이 바람직하다. 같은 맥락에서 녹취 등의 전자 기록이나 비전자기록물을 디지털화 한 기록에 대하여 저장 공간을 절감하기 위한 압축 알고리즘을 적용할 때에 손실 압축이 아닌 무손실 압축 방식으로 진행하여 압축을 해제하였을 때 원래의 기록과 정확히 동일한 디지털 파일을 얻을 수 있도록 하여야 한다.

녹음·동영상 기록물의 디지털화에 대하여서는 국가기록원에서 녹음·동영상 기록물 디지털화 지침³⁹⁾을 제시하고 있다. 디지털화 일반사항에서 두 가지 목적을 제시하고 있는데 한 가지는 기관 차원에서 활용하고자 하는 목적의 디지털화이며 다른 한 가지는 원본을 재현하기

39) 기록관리 원내표준 NAK/A 17:2014(v1.0) 녹음·동영상 기록물 디지털화 지침 (v1.0), 국가기록원, 2014년 12월 23일 제정

“이 표준은 전자 또는 비전자적 형태로 생산된 녹음·동영상 기록물이 시간의 경과에 따라 수록된 매체가 훼손되거나 기대수명이 도래하는 경우, 또 기술의 발달에 따라 매체나 장비가 구형화 되어 더 이상 원본 기록물에 대한 접근이 어려워질 경우에 대비하여 기록물이 원본과 최대한 동일한 수준으로 재생·재현될 수 있도록 디지털화 하는데 필요한 기준과 규격을 제시한다.”(p. 1. 적용범위)

위한 것으로 “원본 기록물의 멸실 또는 원본에 대한 접근이 불가능하게 될 경우 디지털화 된 기록물이 향후 소송 등의 증거로 사용될 수 있으므로 이에 대비하여 원본의 내용과 속성들을 최대한 누락시키지 않고 반영할 수 있어야 한다”고 명시한다. 상담 과정에서 획득한 아날로그 형태의 동영상, 녹음기록을 관리할 때뿐만 아니라 기관에서 저장 공간의 문제를 발생시키는 2차 기록, 비전자기록을 디지털화 하는 경우에도 해당 기준에 따라 관리하여야 한다.⁴⁰⁾

상담 과정에서 녹취를 시행하는 경우에 대체로써 휴대전화를 사용하는 문제도 논의가 필요하다. 휴대전화는 작동이 용이하다는 점이 큰 장점이지만 녹취 기록의 관리를 소홀히 한다거나 기기를 유실하는 경우 보안 문제가 발생할 소지가 다분하기 때문이다. 엘런 룩커는 이 문제와 관련하여 신뢰성과 프라이버시를 보장하기 위해서는 사전에 관련 지침을 마련하는 것이 반드시 필요하다고 하였다.⁴¹⁾ 또한 상담사가 필요에 의하여 녹취하는 경우가 대부분이겠으나 내담자가 상담사의 조언과 상담 과정을 녹취하기 원하여 상담사 동의 없이 휴대전화를 사용하여 녹취한다면 이 역시 동일한 맥락의 문제를 야기할 수 있다. 따라서 비공개가 원칙인 기록의 속성을 고려하여 내담자와 상담사가 기록 생산에 대한 동의서를 작성하도록 하고 기관에서 지정한 녹취 기기를 활용하는 것이 안전을 보장하는 가장 좋은 방법이다.

생산된 기록의 안전성을 보장하기 위한 방법으로 김명훈은 디지털 매체의 특성을 고려하여 두 개 이상의 저장 장치에 파일을 저장할 필

40) Ibid. p. 13.

“향후 접근이 어려워질 수 있는 원본 기록물을 재현할 수 있도록 디지털화하기 위해서는 기술의 변화 및 시간의 경과에 관계없이 원본 기록물의 내용과 속성을 최대한 충실하게 남길 수 있는 기준이 적용되어야 한다. 이를 위해 1차 변환과정에서는 원본의 내용이 디지털 스트림 형태로 가감 없이 추출될 수 있도록 하고, 2차 변환에서는 생성된 디지털 스트림에 무손실 압축 코덱을 적용하여, 최종적으로 생성된 디지털 파일을 통해 최초 원본 기록물을 재현할 수 있도록 하여야 한다.”

41) Ellen T. Luepker, 『Record Keeping In Psychotherapy and Counseling-Protecting Confidentiality and the Professional Relationship Second Edition』, Routledge, 2012, p. 127.

요가 있고 녹화나 녹취 후에 하드디스크의 저장 파일은 삭제하여야 한다고 하였다. 진본성·무결성·신뢰성을 지닌 구술 디지털파일의 접근 및 이용이 가능하도록 관리하고자 할 때 현재 기술상황을 감안하여 HD 디지털 파일은 ISO 표준인 MPEG-2로, 디지털 음성파일은 고품질을 제공하는 보이스레코더의 WMA 파일 포맷으로 저장할 필요에 대하여 제시하였다.⁴²⁾

3. 비공개기록으로서 속성과 가치

기록관리에 대한 국제표준 ISO 15489⁴³⁾와 ISO 30300⁴⁴⁾은 기록(records)을 “조직이나 개인이 법적 의무를 수행하거나 업무를 처리하는 과정에서 증거나 자산으로 생산, 접수, 유지하는 정보”로 정의⁴⁵⁾하고 있는데 기록이 증거로써 기능한다는 사실을 인정받기 위해서는 진본성(authenticity), 신뢰성(reliability), 무결성(integrity), 이용가능성(usability)을 유지해야 한다.⁴⁶⁾

42) 김명훈, 「디지털 구술기록의 생산 및 정리 보존 절차에 관한 연구」, 2010, p. 20.

43) ISO(International Organization for Standardization)의 TC46/SC11(문헌정보 기술위원회/기록관리 분과위원회)에서 기록관리 정책과 절차 표준화를 목적으로 2001년도에 공식 채택한 국제표준으로 2016년 4월 개정되었다. 개정판에서는 기록 생산 환경의 변화로 인하여 표준의 유연한 적용과 경제적 효율성을 위하여 나온 ISO 30301과의 균형과 호환성을 고려한 내용들이 반영되었으며 개정 전 ‘일반 사항’에서 ‘개념과 원칙’으로 바뀐 제 1부의 내용은 기존과 거의 동일하다.

44) ISO의 TC46/SC11(문헌정보 기술위원회/기록관리 분과위원회)에서 2011년도 제정한 기록경영시스템(management systems for records, MSR)의 국제표준.

45) 한국기록관리학회 편 『기록관리론 증거와 기억의 과학』, 아세아문화사, 2013, p. 18.

46) 한국기록관리학회 편 『기록관리론 증거와 기억의 과학』, 아세아문화사, 2013,

| | |
|-----|---|
| 진본성 | 기록이 위조되거나 훼손되지 않은 원래대로의 진짜임을 가리키는 말로써 물리적 특성이나 서명, 구조, 내용, 맥락 같은 조건들로부터 추정되는 속성 |
| 신뢰성 | 기록의 내용이 입증하고 있는 것이 업무처리나 활동 혹은 사실을 완전하고 정확하게 표현한다고 믿을 수 있으며 이후 업무에서 근거로 할 만한 것인지에 대한 속성 |
| 무결성 | 기록이 완전하고 변경되지 않은 상태로 핵심적 성격 변화 여부에 따른 |

상담기록이 위의 네 가지 속성을 유지하는 것은 중요하다. 상담기록의 진본성과 신뢰성을 유지하기 위해서는 기록에 상담의 과정이 온전히 표현되어야 함은 물론 기록의 생산과 관리에 관한 정보도 동시에 온전히 기록되어야 한다. 진본성과 신뢰성을 갖춘 기록이라 하더라도 생산된 이후 허용되지 않는 접근이나 행위에 의해 기록의 수정이나 삭제 등이 발생한다면 기록으로서의 의미를 상실하게 된다. 따라서 기록의 생산이 종료된 이후에는 적법하지 않은 접근을 방지하고 적법한 접근에 대해서는 해당 기록을 충실히 남기는 체계가 갖추어져야 한다.⁴⁷⁾

현재 상담기관에서 생산하고 있는 기록의 유형은 종이기록에서부터 녹취록, 영상물, 전자기록에 이르기까지 그 내용과 범위가 매우 다양하다. 따라서 기록의 보존을 포함하는 일련의 관리 과정에서 여러 기록의 유형 특성에 맞추어 기록의 네 가지 속성을 잘 유지하는 방안의 마련이 중요하다. 『구술기록관리방법론』에서는 구술 디지털 파일을 저장하는 단계에서 고려할 사항을 기록 속성과 관련하여 [표 4]⁴⁸⁾와 같이 정리하였다. 이와 같은 적용은 비단 디지털 파일에만 유효할 뿐 아니라 종이기록을 비롯한 비전자기록의 디지털 변환 이후에도 기록의 네 가지 속성을 유지하여야 한다는 점을 시사한다.

[표 4] 구술기록의 저장 단계에서 고려하여야 할 기록 속성

| | |
|-----------------------|---|
| 진본성 (Authenticity) | 원본에 대한 임의적인 수정·변조 행위 없이, 원래 생성된 그대로 저장하거나 복제본을 생성 |
| 무결성 (Integrity) | 불법적인 접근이나 이용으로부터의 보호를 통한 구술 디지털 파일의 진본성 유지 |

| | |
|-------|------------------------------------|
| | 상대적 개념 |
| 이용가능성 | 기록의 위치를 찾을 수 있고 검색, 재현 및 해석 가능한 상태 |

pp. 19-21.

47) 유정이, 『상담기관의 기록관리』, 학지사, 2015, pp. 25-26.

48) 한국외국어대학교 기록학연구센터, 『구술기록관리방법론연구』, 더 로드, 2015, p. 183.

| | |
|----------------------|---|
| 신뢰성 (Reliability) | 진본성과 무결성 유지를 기반으로 구술자의 구술에 대한 신뢰할 수 있는 증거성 확보 |
| 이용가능성 (Usability) | 컴퓨터 기술의 진전과 보조를 맞추어 원래 파일 포맷의 사양화로 더 이상의 활용이 불가능한 상황을 방지하기 위해 새로운 파일 포맷으로 마이그레이션 실시 |

개인의 기밀사항을 담고 있는 상담기록의 중요한 특성은 기록의 네 가지 가치 중에서도 신뢰성 및 무결성과 관련한다. 일반적으로 ‘기록’의 정체성 논의에서 가장 중요한 성질은 ‘맥락’에 있는데 상담기록은 이를 포함하는 것에 더 나아가 기록정보의 내용적 측면에서 민감하다. 앞서 간략히 언급하였듯이 의무기록의 성격을 살펴봄으로써 이해할 수 있다. 의무기록은 환자의 질병과 관련한 모든 사항, 곧 가족이력이나 과거 질병이력, 수술처치이력 등을 포함하는 문서로 상담기록 역시 내담자의 입장에서는 공개되기를 원치 않는 민감한 정보를 담고 있다는 점에서 상담기록과 유사한 특성을 공유한다. 따라서 기록의 생애주기⁴⁹⁾에서 말하는 생산, 등록, 분류, 편철, 평가, 이관, 보존, 폐기 등의 과정을 여과 없이 적용하는 것은 무리가 따르며 특히 기록의 보존과 공개 및 활용 문제에 대하여서는 심도 있는 논의를 통하여 적절한 방안을 강구하여야 한다.

49) 기록의 생애주기 개념이란 모든 기록은 저마다 수명이 있으며 기록도 생산(creation), 획득(capture), 이용(use), 처분(disposal, deaccessioning)의 과정을 거치게 된다고 보는 것이다. 현재로서는 기록 생애주기 개념이 전자기록의 등장과 보편화로 인해 시공간의 제한을 넘어선 가상의 ‘논리적 객체’로서 존재하는 기록의 개념을 포괄하지 못한 관리의 개념이라 하여 이러한 문제점에 대한 대안으로 기록을 다차원적으로 연결하여 바라보는 ‘기록연속체 개념’에 주목하여 이를 반영하는 관리체계를 강조하고 있다. 한국기록관리학회 편 『기록관리론 증거와 기억의 과학』, 아세아문화사, 2013, pp. 27-29.

제3장 미국 상담기관 기록물관리지침과 법적 지원

제1절 미국 HIPAA의 적용과 영향

「건강보험의이전과책임에관한법률」 혹은 미국의 건강보험법이라 번역되기도 하는 HIPAA(Health Insurance Portability and Accountability Act)는 보건의료체계의 효율성을 높이고자 의료 행정 및 금융 관련 자료의 전자교환을 표준화하는 법률이다. 이 법안을 이해하는 데에는 연방제로 구성되는 미국의 구조적 특성을 고려하여야 한다. 일반적으로 개인은 소속된 근무지에서 의료보험에 가입하게 되는데 그가 한 주에서 다른 주로 거주지를 옮기는 경우, 자동적으로 의료보험의 탈퇴가 이루어진다. HIPAA는 이에 따르는 지원으로 국민의 의료보험 이전과 그에 수반되는 사항에 행정 절차를 간소화시킴으로써 편의를 도모한다는 취지에서 도입되었다.

기본적으로 행정적 편의 목적을 위하여 고안된 법이지만 개인의 의료정보를 교환하는 것은 그 과정에서 발생 가능한 정보 유출의 위험에 대비할 수 있는 세칙들을 요구하였다. 1996년에 이 법안이 통과되고 시행될 당시 미국에서는 의무기록들의 개인정보를 비롯한 민감 정보들을 보호하여야 할 필요를 절감하고 보안을 위한 조항들을 추가적으로 제정하였다. 그 중 하나가 프라이버시 규칙(Privacy Rule)이며 전자적 개인건강정보의 보호 목적으로 마련한 것이 보안규칙(Security Rule)이다. 미국 보건복지부(United States Department of Health and Human Services, HHS)는 프라이버시 규칙의 제정 과정에서 프라이버시 보호를 위한 최종 법안을 1999년 11월 상정하고 이에 대하여 52,000건이 넘는 시민들의 의견을 수렴하는 과정을 거쳐 클린턴 대통령의 재임 말기인 2000년 12월에 공포하였다.⁵⁰⁾

50) Lawrence O. Gostin, JD, LID, 「National Health Information Privacy. Regulations Under the Health Insurance Portability and Accountability

법률에서 기록(Documentation)의 보존과 관련한 구체적인 사항을 살펴보면 기록의 생산일로부터 6년 동안 보존하거나 기록 내용이 유효한 시일까지도 보존이 가능하도록 명기하고 있으며 기록 관리 책임자에게 유용성이 인정되는 시기까지는 보존하도록 권고하고 있다. 또한 이 기간 동안 기록정보를 비전자 혹은 전자적으로 업데이트하여야 하며 국가제공자시스템(National Provider System, NPS)을 통하여 의료정보를 적절히 운용하는 동안 데이터의 변경이 있을 경우 관련 사항은 30일 이내에 적용하여 기록정보의 최신성을 유지하여야 한다. 기록정보의 보안에 대하여 정하는 표준의 개략적인 내용은 다음과 같다.⁵¹⁾

첫 번째 접근통제(Access Control)에서 전자정보시스템에 저장된 건강정보의 보호를 안전하게 유지하도록 하는 기술정책 및 절차를 개발하여 시행한다. 이에 대한 구체적인 적용으로는 특정 사용자 식별 코드의 사용, 재난 발생 시 긴급정책 수립, 자동 로그오프 시스템 작동, 암호화 등이 있다. 두 번째는 감사통제(Audit Control)로써 하드 및 소프트웨어를 통하여 의료정보를 저장하고 있는 시스템에 감사증적을 생성하도록 하고 이를 남기도록 한다. 세 번째는 무결성(Integrity) 유지로 정보의 변경 및 무단파기를 방지하도록 하는 정책을 수립하고 시행하여야 하며 기록정보의 무결성을 입증하여야 한다. 네 번째는 대상자 인증으로 정보를 청구한 주체가 당사자라는 것을 입증하고 자료를 열람할 자격이 되는가를 증명하여야 한다. 다섯 번째는 정보처리의 보안으로 인증되지 않은 절차 및 방식을 통하여 전자적 네트워크에서 정보를 처리하거나 교환하는 사례가 없도록 기술 장치를 통한 보안을 지원한다.

더불어 중요한 사항은 법률이 적용되는 대상이다. 해당 법은 적용 대상에 국민의 건강 복지와 관련한 서비스를 제공하는 의료 주체 곧

Act., 2001, p. 3016.

51) §164.316 Policies and procedures and documentation requirements, HIPAA Administration Simplification Regulation Text. 2013, pp. 66-68.

병원, 클리닉, 보건소 등을 모두 포함하고 있다. 기관의 규모나 행정적 서열에 상관없이 전자적 혹은 비전자적인 방식으로 정보를 관리하는 주체를 모두 대상으로 하는 것이다. 이에 따라 정신건강 및 치료 서비스를 제공하는 상담기관은 공식적인 자료를 제출하여야 하는 의무가 발생하고, 적절한 형식의 기록을 생산함으로써 내담자의 보험법 적용 및 편의를 보장하여야 한다. 상기 언급한 보안규칙은 비단 연방 기관 간의 행정 처리 및 비용 지불 이행자(기관)와의 의무 수행에서 뿐만 아니라 상담기관 내부에서, 혹은 기관들 간의 외적 네트워크를 형성하여 업무의 효율을 꾀할 때에도 유용한 내용을 담고 있기에 그 효용의 가치를 확장 해석하여 볼 수 있다.

HIPAA의 법안이 발효된 이후 상담 서비스를 받는 내담자들에게 장점으로 작용하는 점들을 살펴보면 내담자는 상담의 첫 번째 회기를 시작하기 전에 프라이버시를 보장받을 권익을 서면상으로 안내 받을 수 있고 개인의 상담기록 혹은 의무기록을 전자, 비전자적 방식으로 열람할 것을 청구하여 지원받을 수 있다. 병원 기록저장매체에 본인의 이름을 저장할 것인가 하는 여부도 선택이 가능하다. 또한 의료 서비스를 받으면서 당사자들의 프라이버시를 침해하였다고 여겨질 시에는 보건당국이나 병원을 상대로 소송을 제기할 수 있으며 자신의 의무기록을 가족이나 친인척, 가까운 지인들에 대하여서도 당사자 동의 하에서만 공유하게 된다. 기록관리에 있어 적절한 수준의 보안 관리를 요구할 수도 있다는 점 역시 내담자, 환자의 권리를 보장하는 항목으로 볼 수 있다. 특히 상담기록과 맥을 같이하는 심리치료기록에 대하여서는 더욱 높은 수준의 보안 관리를 정하고 있음을 볼 수 있는데 일반 의무기록과 물리적으로도 구별하여 관리하도록 하고 있으며 치료기록의 관리 책임을 해당 치료사에게 전적으로 부담하고 있다.⁵²⁾

HIPAA의 장점에 대하여 다른 관점으로 해석할 때에 인식하여야 할

52) § 164.508 Uses and disclosures for which an authorization is required, HIPAA Administrative Simplification Regulation, March 2013. p. 85.

점은, 법률이 보안체계와 프라이버시 보호를 위한 제도적 장치들을 마련하고 있기는 하나 기본적으로 모든 의료정보가 국가적인 시스템 안에서 운용되는 정보 집중화가 이루어진다는 것은 정보의 가공, 처리, 공개, 비용처리 및 기타 서비스의 실행에 있어서 환자의 권리를 차순위에 두는 것일 수 있다는 점이다. 앨런 룩커는 HIPAA의 실행에 따른 내담자 입장의 단점을 언급하면서 심리치료에서 상담사들에게 기록정보의 접근과 활용에 대한 권리를 허가하는 것이 결코 내담자의 권리를 해치는 상한까지 확대되지 않도록 주의하여야 한다고 밝히었다.⁵³⁾

정보의 중앙통제와 공식적 증거로써 기능하는 기록 생산의 의무와 관련하여 와이거(Wiger)는 이 법안의 요건을 충족시키면서 생산해야 하는 필수상담기록 61개의 양식을 제공하였다.⁵⁴⁾ 여기에는 상담기관이 갖추어야 할 필수기록체크리스트를 비롯하여, 상담과정의 안전, 재정관련, 윤리적 문제관련, 사전 동의, 접수 및 내담자 평가, 상담계획과 기록 양식, 비밀보장과 상담사 책임, 기록요청과 기록소환 관련, 불만접수 양식 등이 포함되어 있다. 양식 12에서 양식 15까지의 항목은 미국의 HIPAA를 위하여 특별히 생산하여야 하는 기록의 양식을 제시한 것들로 내담자의 정보 보호에 있어 내담자 권리를 보장하고 보다 적극적으로 개인의 정보를 열람할 수 있는 권리를 허용하고 있음을 보여준다. 또한 상담경과기록으로는 네 가지 양식이 제시되어 있는데 그 중 상담진행회기보고 양식의 필수 항목에는 내담자 성명, (상담)회기, 날짜, 진단명, 상담목표, 상담사 성명, DAP(기술_Description, 평가_Assessment, 치료계획_treatment Plan), 회기 시작 시간, 종료 시간, 상담시간, 다음 회기 날짜 및 시간이 포함된다.

53) Ellen T. Luepker, 『Record Keeping In Psychotherapy and Counseling-Protecting Confidentiality and the Professional Relationship Second Edition』, Routledge, 2012, p. 68.

54) Wiger.D.E., 2009. 『The Clinical Documentation Sourcebook(4th ed.)』, NJ: John Wiley & Sons.

[표 5] HIPAA 충족을 위한 상담기록 양식들⁵⁵⁾

| 건강보험법률 충족을 위한 양식 (Forms Designed for HIPAA Compliance) | |
|---|--|
| 양식 12 | 내담자 개인정보 보호에 관한 규정 (Privacy of Information Policies) |
| 양식 13 | 건강기록 열람 요청서 (Request to Amend Health Records) |
| 양식 14 | 제한 정보 열람 및 사용 요구서 (Request for Restricted Use/Disclosure of Records) |
| 양식 15 | 비밀정보에 대한 대안 요청서 (Request for Alternative Means of Confidential information) |
| 양식 16 | 정보제공에 대한 동의서 (Release of Information Consent) |
| 양식 17 | 내담자 개인정보 제공 동의서 (Record of Request for Client Information) |
| 양식 18 | 내담자 기록 공개의 목록 요청서 (Request for Listing of Disclosures of Client Records) |
| 상담경과기록(Progress Notes) | |
| 양식 42 | 상담진행회기보고 (Progress Notes) |
| 양식 43 | 상담진행회기보고-요약 (Progress Notes-Outline) |
| 양식 44 | 집단상담진행회기보고 (Group Therapy Progress Notes) |
| 양식 45 | 심리치료와 약물치료 진행보고 (Psychiatric Medication Management Progress Notes) |

미국은 의료정보적 성격을 지닌 모든 기록을 대상으로 적용되는 HIPAA라는 포괄적인 법이 강제력을 지닌 실정법으로 존재하기 때문에 상담사들이 위와 같은 공식적 자료 제출을 염두에 둔다. 따라서 기록 생산 시에 제출을 위한 ‘상담경과기록(progress note)’과 회기 상담의 내용을 자유로운 형식으로 기록한 ‘심리치료기록(psychotherapy note)’을 구분한다.⁵⁶⁾ 국내에서도 상담기록의 관리

55) *Ibids.*, pp. 21-35, 258-267. 양식의 번호는 총 61개 항목에서 지정된 번호를 그대로 인용하였음.

를 공식적이고 보다 체계적으로 운영하기 위하여서는 기록의 생산 단계에서 이에 준하는 분류를 두어 적용하는 것이 용이할 것으로 보인다. 이 때 상담사들에게 업무량과 관리 부담이 증가하게 될 것이기에 이를 경감시키고 업무 효율을 높이기 위해서는 법률상 보안 지침을 준수하는 관리기준표의 개발이 반드시 필요하다. 특별히 내담자 권리의 보호를 위하여 정보의 접근, 공개 및 이를 위한 동의절차에 대하여서는 심리학회나 상담학회에서 구체적인 규정을 제시할 수 있도록 하여야 한다.

제2절 미국심리학회 기록물관리지침

미국에서 상담기관의 기록물관리를 위하여 제시하고 있는 지침은 미국심리학회(American Psychology Association)의 ‘기록물관리지침(Record Keeping Guidelines)⁵⁷⁾’이다. 사실상 모든 경우에 대비한 지침의 존재는 불가능하며 일률적이지 않은 상황에 대하여 명료하게 적용될 기준을 마련하는 것도 어려운 일이다. 그러나 지침 제공의 주된 의의는 상담기록에 대한 인식과 기록정보의 관리를 위한 공식 자료로서의 근거를 보유하는 것이다. 미국심리학회 기록물관리지침의 서두에서 밝히는바 이는 적절한 행동방침 및 실천을 위하여 일반적인 틀을 제공하기 위하여 마련된 것으로 상담 내용에 따라 다양하게 분류되는 기관들이 영역별로 달라지는 상담의 세부 사안을 점검하고 규정함으로써 적절하게 적용할 수 있도록 하는 기반이 된다. 지침서의 구조는 서문, 지침서와 언어의 사용, 주법 및 연방법과의 상호작용, HIPAA, 만료, 배경, 지침서(지침 1~13), 결론의 순서로 구성되어 있

56) 유정이, 상담기관의 기록관리, 학지사, 2015, p. 103.

57) American Psychological Association Record Keeping Guidelines, 2007. 제정 당시 10년의 유효기간을 두고 설계 되었으며 2017년 2월에 구체적 내용이 재검토 될 예정이다.

<http://www.apa.org/practice/guidelines/record-keeping.aspx>

고 13개의 지침은 각각 근거와 적용 부분으로 나뉘어 가능한 한 구체적인 내용을 제시하고자 하였다. 항목의 내용을 요약하면 [표 6]과 같다.

특별히 지침 3의 기록 신뢰성 유지는 법령과 윤리강령에서 중요하게 다루고 있고 관리 소홀로 인한 의도하지 않은 공개를 경계한다. 이에 대하여 상담기관에서는 신뢰성을 유지하는 보안 체계를 갖추기 위해서는 상담사 뿐 아니라 기관 내 모든 구성원들을 대상으로 관련 내용을 교육하고 경각심을 유지하는 것이 중요하다는 것을 명시하였다.

지침 7의 기록보존과 관련한 적용 부분의 구체적인 내용을 살펴보면 미국의 경우에는 특이 사항이 없을 때, 상담 종결 후 성인 내담자의 상담기록은 7년, 미성년자 내담자의 기록은 그가 성년이 된 이후 3년 동안 모든 관련 기록을 보존하도록 의무화하고 있음을 알 수 있다. 구체적으로 7년이라는 보존 기간을 설정한 근거는 언급하고 있지 않으나 상담 종결 이후에 정신병리 관련 초기 기록이 이후 발생할 수도 있는 발병의 치료에 유용하다는 점에서 병력을 파악하기 위한 수단으로써 고시한 기한으로 보인다.

비공개적 특성을 고려한 기록관리상의 한 가지 대안으로 지침 9 전자기록의 적용에서는 기록을 생산하거나 분석하고자 할 때에 내담자들의 사회보장번호 대신에 사례식별번호를 사용하는 방법이 있음을 제시한다. 또한 기록을 저장할 때에 하나의 전자기억장치를 사용하더라도 각각의 건 단위 기록에 대하여 비밀번호나 암호를 설정하고 검증된 관계자에게만 접근을 허용하도록 할 것을 제안하였다. 기록을 처분할 때에는 완전히 지워지지 않아 정보가 유출되는 상황이 발생하기도 하므로 디지털화된 기록을 처분할 때에 기술 전문가와의 협력관계 안에서 처리하는 것이 안전에 대비하는 방안이라는 사실을 언급하고 있다.

상담기관은 그 규모와 실행하는 상담의 종류에 있어 매우 다양하기 때문에 모든 기관의 형편에 맞는 기록의 생산, 관리, 처분 등에 명확

히 들어맞는 지침을 개발한다는 것은 불가능하다. 그리고 전문상담을

[표 6] 미국심리학회 기록관리지침 기본 항목

*각 항 주어(상담사)생략

| | | |
|-------|-------------|--|
| 지침 1 | 기록에 대한 책임 | 상담기록의 유지 및 보유에 책임이 있음 |
| 지침 2 | 기록의 내용 | 관할 지역에서 요구되는 바에 따라 현재(current) 일어나는 일에 대해, 정확하고(accurate), 적절한(pertinent) 상담기록을 유지하기 위해 노력 |
| 지침 3 | 기록의 비밀유지 | 상담과정에서 알게 된 정보의 비밀보장을 위하여 필요한 합리적인 체제를 설립하고 유지 |
| 지침 4 | 기록관리 과정의 공개 | 적절한 시기에 내담자에게 기록관리 과정의 성격과 그 범위를 알림 * 비밀보장의 예외 조항 포함: 윤리강령, Standard 4.02 |
| 지침 5 | 기록의 유지 | 기록의 정확성을 보장할 수 있도록 기록을 유지하고 관리를 체계화하며 상담사 및 다른 사람들이 합법적인 절차를 통해 기록을 이용하는데 용이하도록 노력 |
| 지침 6 | 보안 | 기록의 무단접근, 훼손, 파기로부터 안전하도록 적절한 절차를 수행 |
| 지침 7 | 기록의 보존 | 해당 법률과 규정을 인식하고, 법적·제도적·윤리적으로 요구되는 기간 동안 기록을 보존하기 위해 노력 |
| 지침 8 | 기록의 맥락 유지 | 기록이 만들어진 상황에 따른 맥락, 그 맥락이 기록의 내용에 어떤 영향을 끼치는지 주의 |
| 지침 9 | 전자기록 | 전자기록도 문서기록과 마찬가지로 보안, 무결성, 비밀보장 및 접근통제가 지켜져야 할 뿐 아니라, 해당 법과 윤리적 요구사항에 대한 준수가 이루어지며 보호되도록 작성하고 유지 |
| 지침 10 | 조직 환경에서의 | 조직환경(예: 병원, 학교, 공공기관, 교도소) 내의 상담사들은 APA 윤리강령뿐만 아니라, 해당기관 내 |

| | | |
|----------|----------------------------------|---|
| | 기록관리 | 기록관리 규정 및 절차를 따르도록 노력 |
| 지침 11 | 다수 복합적 내담자를 대상으로 한 상담기록 | 부부와 연인 상담, 가족상담, 집단상담을 할 때, 모든 구성원의 사생활 및 비밀정보 보호를 위해 기록 관리 절차에 더욱 주의 |
| 지침 12 | 재무기록 | 재무기록의 정확성을 유지하기 위해 노력 |
| 지침 13 | 기록의 처분 | <ul style="list-style-type: none"> - 본인이 직접 기록을 통제하지 못하는 상황에서 기록을 처분할 때, 치료의 지속성·기록에 대한 적절한 접근을 보장하기 위해 기록 이관을 계획 - 기록의 비밀보장성을 유지하고 기록의 복구를 방지할 수 있는 방법을 찾으려 노력 |

수행하는데 수반되는 복잡한 요구사항들을 모두 충족시키거나 개인의 상황을 변수로 하는 상담의 특성상 모든 경우의 수를 만족시키는 기준을 개발하는 것 또한 불가능하다고 할 수 있다. 그럼에도 불구하고 상기 기록물관리지침에서 제시하는 바는 기록 관리의 각 항목에 있어서 전반적인 개념의 모델과 전략적 방향을 구축하는 데에 유용한 기반이며 도구적 역할을 수행한다.

미국의 기록물관리지침이 그 자체로 강제력을 갖는 것은 아니다. 그러나 일차적으로 미국은 상담기록의 특성과 기록정보의 정체성에 대한 명확한 이해를 바탕으로 체계를 구축하였다. 상담은 소통을 통하여 내담자의 정서적 상태와 기능을 돕고 궁극적인 성장을 목표로 하는 일련의 ‘치료’ 과정이다. 따라서 이는 의무기록의 성격과 일치한다고 볼 수 있고 이러한 기록정보의 동일한 성격을 고려하면 취급의 문제에 있어서도 양자가 그에 상응하는 보안 및 보호 혜택을 받을 수 있도록 하여야 한다.

미국의 상담기록은 의료기록(medical records)으로써 HIPAA의 영

향 아래에 있다. 근본적으로 HIPAA가 의료보험과 관련한 행정 편의를 위하는 일차적 목적으로 제정되고 보완된 법령이지만 결과적으로는 유사 성격의 모든 기록정보를 포괄하여 관리할 수 있도록 하는 법적인 근거를 제공하였고, 상담이라는 특수영역의 지침이 강제적 동력을 바탕으로 시행되도록 하는 토대가 되었다고 할 수 있다.

제4장 국내법 체계의 검토

국내 상담기관의 기록관리 기준을 마련하고 지침을 제시하는데 가장 큰 난관은 상담 영역에 모법(母法)이 부재한 상황이다. 사회의 구조적 양태가 복잡하여짐에 따라 스트레스와 갈등으로 인한 어려움을 호소하는 현대인들이 증가하는 지금, 심리 치료와 상담이 미치는 영향력은 적지 않으며 그에 대한 인식도 나날이 증가하고 있다. 2014년도에 여성가족부에서 제공한 가정폭력 피해자 지원시설 운영실적 통계에 의하면 가정폭력, 가족문제, 부부갈등, 이혼, 중독, 성상담, 기타 문제로 상담을 요청한 건수가 2010년 총 183,240건에서 2014년에는 265,792건으로 증가하였다. 상담 조치에 대한 결과는 2010년도 245,490건에서 2014년에는 410,832건으로 증가하였다.⁵⁸⁾ 기본적으로 상담 조치의 건수는 접수된 상담의 건수보다 많아지는 것을 볼 수 있는데 이는 한 건의 상담에 대하여 보호시설, 전문상담기관, 의료기관, 법률 및 수사기관 등으로의 연계조치, 현장출동 및 직접상담, 2차 상담 권고 등 복수의 조치를 제공하는 경우가 발생하기 때문이다. 전문상담과 의료기관과의 협업이 빈번하다는 사실은 상담의 치료적 기능과 상담 과정에서 생산되는 기록의 의무기록적 성격을 확인할 수 있는 근거가 된다. 지난 2014년 세월호 참사를 온 국민이 겪고 있을 당시에 참사를 직간접적으로 경험했던 경기도민들은 하루 평균 600명씩 전문기관에 심리 상담을 의뢰하였다는 기사가 보도된 바 있는데 이 역시 상담의 사회적 역할과 기능을 보여주는 자료라고 할 수 있다.⁵⁹⁾

전문상담은 정치 사회적인 문제로부터 미시적인 개인 문제에 이르는 광범한 영역에서 국민의 삶에 중요하게 기능하는 사회적 역할을 담당한다. 그럼에도 불구하고 관련 영역에 법적인 토대가 부재하다는

58) 여성가족부 복지지원과, 「2014년도 가정폭력 피해자 지원시설 운영실적, 2015, 3.」, p. 10.

59) 뉴시스 입력 2014-05-05 15:59, <http://news Joins.com/article/14604734>.

사실은 비단 상담 기록관리 영역의 고충일 뿐 아니라 상담사 복지, 상담기관의 운영과 같은 다른 제반 사항에 있어서도 문제가 된다. 그러므로 이에 대한 제도적 지원을 진지하게 고민하고 법적인 인프라를 구축할 수 있도록 사회적인 관심을 고무시킬 필요가 명백하다. 상담이나 기록학은 실제적 기능과 역할의 중요성이 상대적으로 크게 나타나기 때문에 실무를 바탕으로 학제간 심도 있는 연구가 이루어질 수 있도록 하여야 한다.

제1절 한국상담심리학회 · 한국상담학회 윤리강령

국내 상담기록 관리의 법적인 토대 마련을 위하여 관련 법제를 검토하기 이전에 각 학계의 윤리강령을 살펴볼 필요가 있다. 국내에는 상담학계의 양대산맥을 이루는 두 학회 한국상담심리학회와 한국상담학회가 존재한다. 각각은 미국의 심리학회(American Psychological Association: APA)와 미국상담학회(American Counseling Association: ACA)를 표방하여 발족한 단체로서 앞서 언급한바와 같이 본고에서 상담기록을 규정하는 기준인 전문상담사의 자격을 검증하고 증서를 발급하는 재단이기도 하다.

우선 한국상담심리학회의 상담전문가 윤리강령에서 기록정보에 대하여 명시한 내용을 정리하면 [표 7]과 같다. 한국상담심리학회는 비교적 상세하게 정보에 대한 내담자의 권리 보장, 기록의 생산 및 보존 의무, 내담자의 사전 동의, 기관별 내규의 정립과 관련한 내용을 다루고 있고 더불어 정보의 공개 및 활용에서 비밀보호의 한계 또한 명시하고 있다. 윤리강령 내에 ‘5. 정보의 보호’에서 세목으로 ‘나. 기록’을 분류하여 일곱 조항을 제시하는 것은 한국상담심리학회가 미국의 기록물관리지침을 제시한 미국심리학회를 표방하는 학회이기 때문에 기록관리에 대한 부분을 윤리강령 내에 포함시키어 구체적인 내용을 제시하고 있는 것으로 보인다.

[표 7] 한국상담심리학회 상담전문가 윤리강령 기록정보 관련 규정⁶⁰⁾

| 구분 | 분류 | 항목 | 비고 |
|------------------|---------------------|--|-----------|
| 기록관리 수행 근거 | 생산 및 보존 | <ul style="list-style-type: none"> • 상담심리사에 대한 요구 <ul style="list-style-type: none"> - 전문인으로서의 능력과 효율성에 대한 정기적 자기반성이나 평가 - 효율성 증진을 위하여 지도감독을 받을 책무 • 상담심리사는 법, 규제 혹은 제도적 절차에 따라, 전문적인 서비스를 제공하기 위해서 반드시 기록을 보존 | 수퍼비전 기록 |
| | 비밀 보호 | <ul style="list-style-type: none"> • 정보의 보호 <ul style="list-style-type: none"> - 면접기록, 심리검사자료, 편지, 녹음·녹화테이프, 기타 문서기록 등 상담과 관련된 기록들이 내담자를 위해 보존된다는 것을 인식하고 상담기록의 안전과 비밀보호에 책임 - 기록과 자료에 대한 비밀보호가 상담심리사의 죽음, 능력상실, 자격박탈 등의 경우에도 보호될 수 있도록 사전 계획 - 상담심리사는 상담과 관련된 기록을 보관하고 처리하는데 있어 비밀을 보호하고, 내담자의 직접적 동의하에서만 타인에게 공개 - 비밀보호의 예외 경우를 제외하고 내담자의 서면 동의 없이는 제 3의 개인, 단체에게 상담기록을 공개, 전달할 수 없음 | |
| | 정보 공개 및 공유 | <ul style="list-style-type: none"> • 상담심리사는 스스로의 신념체계, 가치, 제한점 등이 상담에 미칠 영향력을 자각하고, 내담자에게 상담의 목표, 기법, 한계점, 위험성, 상담의 이점, 자신의 강점과 제한점, 심리검사와 보고서의 목적과 용도, 상담료, 상담료 지불방법 등을 명확히 알려야 함 | 내담자 사전 고지 |

60) 한국상담심리학회 상담전문가 윤리강령

| | | | |
|-------------------|----------|---|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • 내담자가 기록에 대한 열람이나 복사를 요구할 경우, 그 기록이 내담자에게 잘못 이해될 가능성이 없고 내담자에게 해가 되지 않으면 응하는 것이 원칙(여러 명의 내담자를 상담하는 경우 다른 내담자 관련 정보는 제외하고 열람) | |
| 기록관리 업무 인프라 | 내부 규정 | <ul style="list-style-type: none"> • 상담심리사는 근무기관의 관리자 및 동료들과의 관계를 통해서 상담업무, 비밀보장, 공적 자료와 개인자료의 구별, 기록된 정보의 보관과 처분, 업무량, 책임에 대하여 상호 동의를 이루어야 함 | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • 상담기관이나 연구단체는 상담기록 및 보관에 관한 규정을 작성해야 하며, 그 외의 경우 상담기록은 상담심리사가 속해있는 기관이나 연구단체의 기록으로 간주함 | |

한국상담학회는 기록과 관련한 조항을 별도로 제시하고 있지는 않으나 ‘2. 정보의 보호’에서 비밀보장에 관한 일반사항과 내담자에 대한 고지 의무를 밝히고 있다. 상담심리학회의 윤리강령과 비교하여 볼 수 있는 점은 상담심리학회에서 다루고 있지 않은 전자정보의 비밀보장⁶¹⁾을 명시하고 있는 것이다. 그러나 저장 매체의 특성을 고려하여 구체적인 적용이 가능한 수준을 제시하는 데에는 미치지 못하고 전자매체를 통한 비밀 유지에도 ‘주의를 기울인다’는 정도의 경계에 그치고 있어 관련 세목들에 대한 발전된 논의는 필요하다.

61) 한국상담학회 윤리강령, 2. 정보의 보호_다. 전자 정보의 비밀보장.

- (1) 상담사는 컴퓨터를 사용한 자료 보관의 장점과 한계를 알아야 한다.
- (2) 상담사는 내담자의 기록이 전자 정보의 형태로 보존되어 제 삼자가 내담자의 동의 없이 접근할 가능성이 있을 때, 적절한 방법을 통해 내담자의 신상이 드러나지 않도록 조치를 취한다.
- (3) 상담사는 컴퓨터, 이메일, 팩시밀리, 전화, 음성메일, 자동응답기 그리고 다른 전자 테크놀로지를 사용해 정보를 전송할 때는 비밀이 유지될 수 있도록 사전에 주의를 기울인다.

두 학회에서 공통적으로 명시하는 내용으로는 상담연구와 관련한 윤리규정에서 연구 결과 보고에 대한 준수사항이 있다. 학술 프로젝트나 연구가 완료되고 난 후에 연구 참여자나 사례 제공자의 신분을 확인할 수 있는 자료나 정보가 포함된 오디오, 비디오, 인쇄물과 같은 기록이나 문서는 파기하는 조치를 취하도록 하고 있다.⁶²⁾ 그러나 역시 ‘합당한 기간’ 내의 파기, ‘합당한 조치’와 같이 구체적이지 않은 용어로 충분히 규정하고 있지 않다는 점에 대하여서는 상담의 내용 및 성격에 따라 달라지는 부분에 있어 보다 명확하게 제시할 수 있도록 보완되어야 하겠다.

제2절 공공기록물법의 적용

국내 공공기록물법의 영향을 받고 이를 준수해야 하는 대상을 살펴 보면 지방자치단체를 포함한 국가기관과 동법 제4조에 따른 기관, 지방공기업법에 따른 지방공사 및 지방공단, 특별법에 의하여 설립한 법인, 그리고 유아교육법, 초·중등교육법 및 고등교육법, 그 밖에 다른 법률에 따라 설립된 각 급 학교 등을 포함한다. 더불어 공공성이 강하고 공공재정이 사용되는 민간조직을 일부 포함한다고 명시하고 있는데 이에 따르면 한국청소년상담원과 같은 특별 법인이나 교육지원청 소속 및 각 급 학교의 상담실 역시 이 법령의 준수 책임이 있다는 사실을 유의하여야 한다. 따라서 특별 법인에 해당하는 기관이라면 기록관을 별도로 설치하고 자격을 갖춘 기록물관리전문요원을 채용하여 운영하여야 하며 학교 상담실과 같은 기관 소속부서로서 상담 부서가 만들어진 경우라면 모기관인 학교의 기록관 혹은 학교 기록관 기능을 대신하는 교육(지원)청의 기록관에 모든 기록을 이관하여 관리하여야 한다.

62) 한국상담학회 윤리강령, 6. 상담연구-다. 연구결과의 보고.

상담 활동에 있어 기록 생산이 불가피하다는 점은 앞서 언급하였지만 기록물의 생산은 법적인 의무 사항이기도 하여 모든 활동이 기록으로 작성되고 적합한 방법으로 등록되어야 함이 법률에 명시되어 있다.⁶³⁾ 또한 이렇게 상담과정에서 생산된 기록물은 적절한 체계를 통하여 관리되도록 기능분류체계 등 활동 구분에 의한 기록분류체계를 마련하여 운용되도록 하여야 한다.⁶⁴⁾

상담기록 관리의 난제 중 하나인 폐기 및 처분에 있어 공공기록물법의 관련 조항을 적용하면 기록을 생산하는 부서에서 자체적으로 폐기할 수 없도록 되어있다. 보존 기록물 중에서 보존기간이 경과한 기록에 대하여서는 법에 따라 생산부서 의견조회, 기록물관리 전문요원의 심사 및 평가심의회를 거쳐 보존기간을 재책정하고 폐기 또는 분류로 구분하는 처리 과정을 거쳐야 한다.⁶⁵⁾ 이와 관련한 논의로서 폐기를 기록관 및 기록관리전문요원이 수행하여야 하는 업무라고 할 때에 법의 문리적인 해석에 따르면 일정 기한이 지난 후에는 해당 기록이 기록관으로 이관되는 것이 적법할 것이나 상담기관은 이 기간의 적용에 대한 논의가 더 필요하다. 현실적으로 국내 대부분의 기관이 규모 면에서 영세하다는 점을 고려할 때 기록관의 설치와 운영이 어렵다는 판단이 일차적 근거이기는 하다. 그러나 이는 단순히 기록관의 유무 문제에서 벗어나 전자적 기록물을 포함하는 중요 기록물 보존을 위한 보안 및 통제 시설과 적절한 수준의 관리 체계를 갖출 수 있는가 하는 문제에 더욱 초점이 있다. 공공기록물법 제21조는 중요 기록물의 안전한 보존을 위하여 보존매체 수록 등의 보존처리를 실행하는 등의 이중보존의 필요가 있음을 명시하고 재난 대책 수립 등의 요건들을 제시하고 있다.

상담 과정에서 생산되는 기록의 특수성을 고려하면 기록의 전체 관

63) 「공공기록물관리에관한법률」 제16조 기록물생산의원칙, 제17조 기록물의 생산의무.

64) 동법, 제18조 기록물의 등록·분류·편철 등, 시행령 제25-26조 기록관리기준표 및 보존기간.

65) 동법, 제 19조 기록물의 관리 등, 제27조 기록물의 폐기.

리 과정을 제어하는 ‘기록관리기준표’와 기록에 부여하는 기록물 등록 번호 체계 등은 독자적으로 개발하여 적용할 수 있다. 또한 영구보존 등 장기보존이 필요한 기록의 경우도 특별히 지정된 경우가 아니라면 국가나 지방자치단체 등이 운영하는 영구기록물관리기관으로 반드시 이관할 필요 없이 자체 기록관에 남겨 보존할 수 있도록 하는 유연함도 법에 근거하고 있기 때문에 구체적이고 합리적인 체계의 마련을 위하여 다각도로 고려할 수 있는 여지가 존재한다.

공공기록물법에서 기본적으로 비공개외의 속성을 갖는 상담기록의 보존과 관련하여 참고로 할 수 있는 기준은 비밀기록물의 관리를 명시한 부분이다. 공공기록물법 제7장 제32조(비밀 기록물 관리의 원칙)은 ‘기록물관리기관의 장은 대통령령으로 정하는 바에 따라 비밀 기록물 관리에 필요한 별도의 전용서고 등 비밀 기록물 관리체계를 갖추고 전담 관리요원을 지정하여야 하며, 비밀 기록물 취급 과정에서 비밀이 누설되지 아니하도록 보안대책을 수립·시행하여야 한다.’고 명시한다. 이 때 기록의 기밀 보호에서 고려하는 두 가지 개념은 비밀의 보호기간과 비밀원본 보존기간의 개념이다. 동법 제33조(비밀 기록물의 관리)는 공공기관이 비밀 기록물을 생산할 때에 그 기록물의 원본에 비밀 보호기간 및 보존기간을 함께 정하여 보존기간이 끝날 때까지 관리되도록 하여야 하며 이 경우 보존기간은 비밀 보호기간 이상의 기간으로 책정하여야 한다고 정하고 있다.

[표 8] 비밀 보호기간과 비밀원본 보존기간의 개념

| | |
|-----------|---|
| 비밀 보호기간 | 비밀의 작성으로부터 시작되어 비밀인 상태를 유지해야 하는 최장시점 |
| 비밀원본 보존기간 | 당해 기록물의 처리 관련 업무가 종결된 다음해 1월 1일부터 기산하여 보존하는 시간적 범위를 설정한 것 |

곧 비밀 보호기간은 기록이 담고 있는 내용 정보가 보호되어야 하는

기간을 의미하며 이는 일반문서로 재분류하거나 파기하는 등의 처분 방식에 대한 예고문과 결합하여 지정되므로 관련 업무 종결 이전에 파기되는 일이 없도록 유지되어야 한다.⁶⁶⁾

공공기록물법에서 정하는 보존기간은 시행령 제26조에서 명시하는 바 영구, 준영구, 30년, 10년, 5년, 3년, 1년으로 7종으로 구분하여 책정하고 있다. 일반적인 행정기관 운영에 있어 공통적인 업무별로 생산되는 기록은 영역별로 크게 다른 점이 없기에 위의 기준을 무리 없이 적용할 수 있지만 상담기관에 적용하기 위해서는 기록의 특성을 고려한 논의가 필요하다. 관련된 선행 연구(유정이, 2015)는 공공기록물법 시행령 제26조 별표1에서 제시하는 보존기간 책정기준을 고려하여 상담기록에 해당하는 기준을 제시하고 구체적인 기록별 보존기간 및 이관시기를 [표 9]⁶⁷⁾와 같이 제안하였다. 상담활동과 직접적으로 관계되는 기록물을 선별하여 정리한 것으로써 상담의 접수, 처리내역 등이 집약적으로 기록되는 대장류를 영구보존하여 각종 통계와 증거 자료로 남기고 일반적인 개인과 집단의 상담기록은 10년을 기준으로 보존할 것을 제시하였다.

제시한 [표 9]와 관련한 것으로, 상담기록이 의무기록과 특성을 공유한다는 점에 착안하여 국내 의료법에서 정하고 있는 기록물 보존기간을 살펴보면 처방전은 2년, 진단서 등의 부분은 3년, 환자명부, 검사소견 기록, 방사선 사진 및 그 소견서, 간호기록부, 조산기록부 등

66) 국가기록원, 『비밀기록물 재분류 매뉴얼』, 2010.

67) 유정이, 『상담기관의 기록관리』, 학지사, 2015, pp. 80-82.

상담기록의 영구 보존 대상 : 1. 상담 관련 제도나 정책의 개발, 변경 관련 기록 2. 연간 계획과 결과 및 심사 분석, 외부 평가 관련 기록 3-6. 국가 및 사회적 범죄, 질병, 사건과 관련되거나 이에 준하는 역사 서술에 이용될 만큼 중요한 상담활동의 기록 7. 외부 교육기관 혹은 사회단체 등과의 교류활동에 관한 주요 기록 8. 상담의 개시와 결과를 요약 작성하는 관련 대장류 9. 상담전문인력의 자격검정 관련 기록 및 관련 통계기록 11. 역사자료로서의 보존가치가 높다고 인정되는 상담기록 12. 상담기록의 보존 및 폐기 관련 기록

상담기록의 준영구 보존 대상 : 1. 의료기관이나 국가기관과 연계된 상담활동의 기록 2. 예외적인 방식 혹은 새로운 방식으로 수행된 상담기록 3. 국가 및 지역사회 요청이나 협력을 통해 수행된 상담기록 4. 개인 범죄, 질병 등 장기적 반복적으로 지속될 상담의 기록 5. 내담자 및 법정대리인 등으로부터 이용신청이 접수된 상담기록 및 신청서 6. 상담인력의 자격 관리 기록

은 각 5년, 진료기록부, 수술기록은 각 10년으로 정하여 각 범위 내에서 1회에 걸쳐 연장 보존이 가능하다고 명시하고 있음을 확인할 수 있다.⁶⁸⁾

[표 9] 상담활동 및 상담기록 분류체계에 따른 보존기간 및 이관시기

| 업무 기능 | 업무활동 (단위과제) | 번호 | 기록시리즈명 | 보존 기간 | 이관 시기 |
|----------------|----------------|-----|--------------|----------|----------|
| 상담 운영 기능 | 1. 접수면접 | 1-1 | 상담예약접수부 | 3년 | 2년차 |
| | | 1-2 | 상담배정기록 | 3년 | 2년차 |
| | | 1-3 | 상담실배정사용일지 | 3년 | 2년차 |
| | 2. 개인상담 | 2-1 | 개인상담대장 | 영구 | 5년차 |
| | | 2-2 | 개인상담기록 | 10년 | 2년차 |
| | | 2-3 | 개인상담관련기록(박스) | 10년 | 2년차 |
| | | 2-4 | 개인상담지원요청처리대장 | 영구 | 3년차 |
| | 3. 집단상담 | 3-1 | 집단상담대장 | 영구 | 3년차 |
| | | 3-2 | 집단상담기록 | 10년 | 2년차 |
| | 4. 온라인상담 | 4-1 | 온라인상담근무대장 | 3년 | 2년차 |
| | | 4-2 | 전화상담대장 | 5년 | 2년차 |
| | | 4-3 | 채팅상담대장 | 5년 | 2년차 |
| | | 4-4 | 비밀상담대장 | 5년 | 2년차 |
| | | 4-5 | 연계상담대장 | 5년 | 2년차 |
| | | 4-6 | 사이버상담대장 | 5년 | 2년차 |
| | 5. 심리검사 | 5-1 | 심리검사지사용대장 | 3년 | 2년차 |
| | | 5-2 | 심리검사신청처리대장 | 5년 | 2년차 |

대장류를 제외하면 상담회기기록은 의무기록에서의 검사소견기록에 대입하여 볼 수 있는데 이 때 보존기간 5년을 1회 연장하는 경우를 적용하면 선행연구에서 제시하는 10년의 보존기간을 산출하게 된다.

68) 의료법 시행규칙 제 15조(진료기록부 등의 보존) ①.

그러나 이는 하나의 안으로써 절대적 기준으로 볼 수 없고 특정 상담이 매우 중요한 사례로 발전되어 관련 기록이 연구 자료로서의 가치를 충분히 인정받게 될 경우에는 설정된 보존기간이 만료된 이후에도 다시금 재평가를 통하여 보존될 수 있는 조치를 마련해야 할 것이다. 비단 국가 사회적으로 매우 중요한 사건과 관련하여 진행되는 상담이 아닌 개인 상담의 경우라도 상담은 어떤 사례로 종결되거나 재개될 지 알 수 없기 때문에 보존기간에 대한 논의는 자의적 폐기나 처분을 방지하려는 목적에 중점을 두어야 한다. 이효선은 상담기록의 경우 분류기준표의 보존분류사항에 일괄적으로 준영구로 표시하여 내담자가 살아있는 동안만큼은 보존하다가 내담자가 다시 상담원을 찾지 않을 것으로 예상되어 상담기록의 준영구 기한이 끝났다고 판단된다면, 그 때 일괄적으로 가치를 평가하여 기록에 대한 폐기나 보존사항을 결정하는 것이 바람직하다고 하였다.⁶⁹⁾

상담에서 기록 생산 및 관리의 불가피성에도 불구하고 이에 대하여 내담자들이 필요 이상으로 부정적인 입장을 견지하는 경향을 고려하면 이를 완화하기 위한 방안도 강구할 필요가 있다. 내담자로 하여금 기록이 갖는 의미와 중요성을 상담 전에 충분히 인지하도록 주지시키고 상담기록의 통계적 활용 및 법적 증거자료로서의 활용을 위하여 보존하는 것에 사전 동의를 받을 수 있다. 또한 상담기록의 정보가 안전하게 관리되는 절차를 공개하고 충분히 인지시키는 과정도 필요하다. 상기 방안들은 내담자에게 기관과 상담사에 대한 신뢰를 형성함과 동시에 다른 측면에서는 내담자의 권리 존중에 기여한다는 점에서 의의를 찾을 수 있다.

제3절 기록정보 보호 및 활용

69) 이효선, 「전문상담기관의 기록관리 방안연구 -한국청소년상담원을 중심으로-」, 명지대학교 기록과학대학원 석사학위논문, 2002, p. 92.

상담기록은 상담 영역에 따라 다양한 법의 적용을 받는다. 예를 들어 상담기록의 공개에 대하여는 공공기록물법이나 의료법에서 명기하는 관련 조항들을 기본적으로 참고할 수 있으나 초·중·고등학교와 같은 교육기관에 소속한 상담부서에서는 청소년기본법, 아동복지법과 같이 대상 및 상담 영역과 연계되는 법령이 있어 기록정보의 보호와 활용에서 영향을 미친다. 예를 들어 본고의 서두에서 언급하였던 테라소프 사례와 같은 맥락에서 상담사가 상담회기의 내용을 부분적으로 공개하여야 하는 상황이 발생할 수 있다. 예를 들면 「아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법」에는 제10조 제2항에 아동학대 신고의무자에 상담소 종사자가 포함되는데 상담과정 중에 아동학대를 인지하게 된 상담사에게는 신고의무자로서 해당 내용을 아동보호전문기관 또는 수사기관에 신고하여야 하는 의무가 따르게 되는 것이다. 이와 같이 전문상담은 그 대상과 영역이 매우 다양하다는 점을 고려하면 영역별로 다양한 법률의 영향을 받을 수 있다는 사실을 인지하여야 한다.

1. 개인정보보호법⁷⁰⁾과 정보공개법⁷¹⁾

기록관리지침이나 공공기록물법에 대하여서는 공공의 인식이 상대적으로 부족한데 비하여 개인정보보호법은 모든 상담기관에서 주의 깊게 검토하고 준수하도록 힘쓰고 있는 법률이다. 개인정보보호법은 개인정보의 처리 및 보호에 관한 사항을 정함으로써 개인의 자유와 권리를 보호하고, 나아가 개인의 존엄과 가치 구현을 목적으로 한다. 개념적으로 우선 법령에서 다루고 있는 “개인정보”란 살아있는 개인에 관한 정보로서 성명, 주민등록번호 및 영상 등을 통하여 개인을 알아 볼 수 있는 정보(해당 정보만으로는 특정 개인을 알아볼 수 없

70) 개인정보 보호법 [시행 2016.9.30.] [법률 제14107호, 2016.3.29., 일부개정]

71) 공공기관의 정보공개에 관한 법률 (약칭: 정보공개법) [시행 2016.5.29.] [법률 제14185호, 2016.5.29., 일부개정]

더라도 다른 정보와 쉽게 결합하여 알아볼 수 있는 것을 포함)를 말한다.⁷²⁾ 앞서 상담기록의 특성을 살펴보면서 기록을 생산하는 기관 특성상 내담자의 지극히 사적인 기록정보를 보유함에 있어 그 비밀을 유지하는 것은 의무기록에서 환자의 일체 개인 의료기록을 관리하는 것과 같은 맥락의 유사성이 있음을 언급하였다. 특히 개인정보의 취급에 있어서 생산 및 수집의 절차, 저장, 보유, 가공, 편집, 검색, 출력, 정정(訂正), 복구, 이용, 제공, 공개, 파기(破棄), 그 밖에 이와 유사한 행위 모두를 일컫는 개인정보의 처리과정에서 각별한 주의를 요하며 업무 목적으로 개인정보와 관련된 모든 기록을 처리하는 기관이나 단체, 개인은 내규나 지침이 법률상 명시하는 적법한 범위에서 위배되지 않도록 관련 기록들을 처리하여야 할 의무가 있다.

개인정보보호법은 기본적으로 개인정보처리자와 정보주체의 권리를 보장하고 있는데 이는 앞서 검토하였던 미국의 HIPAA에서 프라이버시와 보안규칙의 조문에서 정하고 있는 바와 맥을 같이 한다. 법률 제 3조에서 명시하고 있는 개인정보 보호 원칙은 몇 가지 분류 기준을 통하여 [표 10]과 같이 정리할 수 있다.

[표 10] 개인정보처리자의 개인정보 보호 원칙(개인정보보호법 제3조)

| 제 3조(개인정보 보호 원칙) | | |
|------------------|----|--|
| 적법성 | 1항 | - 개인정보의 처리 목적을 명확히 밝힘 - 목적에 필요한 범위에서 최소한의 정보만 정당하게 수집 |
| | 2항 | - 개인정보 처리목적에 필요한 범위에서 적합한 정보 처리 - 목적 외 용도로 활용할 수 없음 |
| 안정성 | 4항 | - 개인정보의 처리 방법 및 종류 등에 따라 정보주체의 권리가 침해받을 가능성과 그 위험 정도를 고려하여 개인정보를 안전하게 관리 |

72) 동법 제2조(정의).

| | | |
|-----------------|----|--|
| 정보 보장 | 3항 | - 개인정보처리자는 개인정보의 처리 목적에 필요한 범위 에서 개인정보의 정확성, 완전성 및 최신성 보장 |
| | 7항 | - 가능한 경우 개인정보를 익명으로 처리 |
| 주체에 대한 의무 | 5항 | - 개인정보 처리방침 등 처리 관련 사항 공개 - 열람청구권 등 정보주체의 권리 보장 |
| | 6항 | - 정보주체의 사생활 침해를 최소화하는 방법으로 개인 정보 처리 |
| | 8항 | - 해당 법 및 관련 법령의 규정하는 책임 및 의무를 준수 하고 정보주체의 신뢰를 얻기 위하여 노력 |

이와 더불어 동법 제4조에서는 정보주체의 권리를 다섯 가지로 제시하고 있다. 정보주체가 능동적으로 행사할 수 있는 권리로는 2항의 정보 처리에 관한 동의여부, 동의 범위 등을 선택하고 결정할 권리, 3항 정보 처리 여부를 확인하고 열람(사본 발급 포함)할 권리, 4항 정보 처리 정지, 정정·삭제 및 파기를 요구할 권리들이 있고 기본적인 지원에 해당하는 바는 1항과 5항에서 명시하는바 개인정보 처리에 관한 정보를 제공받고, 혹은 정보 처리 과정에서 피해가 발생하였을 때 신속하고 공정한 절차에 따라 구제받을 권리가 있음을 확인할 수 있다.

기록정보 처리의 과정에서 개인정보를 보호하기 위하여 안전조치에 대한 의무 규정을 두고 있는데 해당법의 제29조와 시행령 제30조에서 제시하는 내용을 정리하면 [표 11]과 같이 요약할 수 있다. 이는 현용에서 영구보존기록에 이르기까지의 기록관리 과정에서 고려하여야 할 기준이며 민감정보⁷³⁾의 보유 기간이 만료되는 시점에서 기록을 파기

73) 개인정보보호법 제23조 제1항은 사상·신념, 노동조합·정당의 가입·탈퇴, 정치적 견해, 건강, 성생활 등에 관한 정보, 그 밖에 정보주체의 사생활을 현저히 침해할

할 때에 참고할 기준은 시행령 제16조에서 제시하는바 전자적 파일 형태의 경우에는 복원이 불가능한 방법으로 영구 삭제하고, 이 외 기록물, 인쇄물, 서면, 그 밖의 기록매체인 경우 파쇄 또는 소각하도록 되어 있다.

[표 11] 개인정보보호법 제29조 시행령 30조 안전성 확보 조치의 기준

| 분류 | 안전성 확보 조치 |
|--------|---|
| 관리적 조치 | - 내부 관리계획의 수립·시행 - 개인정보에 대한 접근 통제 및 권한의 제한 |
| 기술적 조치 | - 암호화 기술의 적용이나 이에 상응하는 조치 - 접속 기록의 보관 및 위조·변조 방지를 위한 조치 - 보안프로그램의 설치 및 갱신 |
| 물리적 조치 | - 보관시설, 잠금장치 등의 설치 |

제32조의 제2항에서 각 기관별로 개인정보처리자 및 대상 기관에서 실시하는 개인정보 관리체계, 정보주체 권리보장, 안전성 확보조치가 법에 부합하는 적절한 방식으로 이루어지고 있는지 인증할 수 있도록 하고 있다. 이에 따른 인증 유효기간은 3년이며 상담기관에서도 이러한 항목들을 적용하여 기관 내외부적인 네트워크를 통하여 이를 검증할 수 있도록 한다면 관리의 투명성과 효율 면에서도 긍정적으로 작용할 것으로 보인다.

개인정보보호법에서 정보주체에게 주체적 권리를 인정하는 것과 국민의 '알권리'를 제공한다는 점에서 맥을 같이하는 법령은 「공공기관의 정보공개에 관한 법률」(이하 '정보공개법')이다. 정보공개법 제정의 취지는 총칙 제1조에서 '공공기관이 보유·관리하는 정보에 대한 국민의 공개 청구 및 공공기관의 공개 의무에 관하여 필요한 사항을 정함으로써 국민의 알권리를 보장하고 국정(國政)에 대한 국민의 참여와 국

우려가 있는 개인정보로서 대통령령으로 정하는 정보를 민감정보로 규정하고 공공기관의 해당 정보 처리를 제한하고 있다.

정 운영의 투명성을 확보하는 것'이라 밝히고 있다. 상담기관의 기록 정보 관리를 위한 체계를 구축하는 과정에서 이 법을 검토하고자 하는 한 가지 근거는 상담기관에서 생산하는 기록들 중에 재판에서 증거자료로 요청될 경우, 현재 상담기관이 의료기관으로 분류되지 않지만 의료기관⁷⁴⁾과의 임상치료가 병행되는 경우의 증거자료로써 사용될 경우와 같이 공적 목적으로 활용이 가능한 기록 생산의 필요를 언급하고자 함이다.

우선적으로 정보공개법 시행령 제2조를 참고하여 해당법의 대상을 살펴보면, 준공공기관으로서 사회복지 분야의 법인체⁷⁵⁾가 포함되어 있다. 따라서 우선적으로는 상담기관도 영향력 아래에 있다고 해석을 해볼 수 있으며 해당 법령에서는 비록 개인정보에 해당하는 것은 비공개를 원칙으로 하지만 개인 식별이 가능한 부분을 제외한 나머지 부분의 정보는 얼마든지 제공할 수 있도록 하고 있다.⁷⁶⁾ 이를 고려한다면 상담기관도 이에 대비하여 개인의 기밀 사항을 포함하는 기록정보의 공개 요청이 있을 경우 당사자로부터 이용제공 여부에 관한 의견을 들어야 한다. 불가피하게 이용신청자에게 해당 기록정보를 제공하더라도 당사자는 이러한 정보제공에 불복하여 이의를 제기하거나 소송을 제기하는 등 행정적으로 분쟁화할 수 있는 권리가 주어진다는 것을 해당자에게 고지할 필요도 있다.⁷⁷⁾

개인이 아닌 제3자나 기관에 의한 공개 요청에 대하여서는 심의를

74) 의료법 제3조 의료기관: 1. 의원급 의료기관(의원, 치과의원, 한의원) 2. 조산원 3. 병원급 의료기관(병원, 치과병원, 한방병원, 요양병원; 「정신보건법」 제3조제3호에 따른 정신의료기관 중 정신병원, 「장애인복지법」 제58조제1항 제2호에 따른 의료재활시설로서 제3조의2의 요건을 갖춘 의료기관을 포함, 종합병원)

75) 정보공개법 시행령 제2조(공공기관의 범위) 5. 「사회복지사업법」 제42조 제1항에 따라 국가나 지방자치단체로부터 보조금을 받는 사회복지법인과 사회복지사업을 하는 비영리법인

76) 동법 제14조(부분공개): 공개 청구한 정보가 제9조제1항 각 호의 어느 하나에 해당하는 부분과 공개 가능한 부분이 혼합되어 있는 경우로서 공개 청구의 취지에 어긋나지 아니하는 범위에서 두 부분을 분리할 수 있는 경우에는 제9조 제1항 각 호의 어느 하나에 해당하는 부분을 제외하고 공개하여야 한다.

77) 유정이, 『상담기관의 기록관리 Record Keeping in Counseling Institution』, 2015, p. 51.

실시하고 정보주체자의 동의 절차 및 접수, 처리 과정에 철저를 기하는 조직과 담당 인력의 확보, 교육의 실시를 보완하여야 한다. 정보공개법의 제21조는 반대로 제3자의 비공개 요청에 대하여서도 명시하고 있다. 정보가 공개 청구된 사실을 통지받은 제3자는 통지를 받은 후 3일 이내에 해당 공공기관에 대하여 자신과 관련된 정보를 공개하지 않을 것을 요청할 수 있다.⁷⁸⁾ 이러한 조항들을 참고로 한다면 내담자 및 내담자의 상담과 관련한 제3자의 권리까지 보장하면서 결과적으로 더 나은 서비스를 제공할 수 있도록 하는 관리 체계의 토대를 세울 수 있을 것이다.

2. 의료법⁷⁹⁾

국내 상담기관은 현재까지 의료법에 준하는 내용의 제도적 지원은 받지 못하고 있는 실정이지만 취급하는 기록정보의 특성이 매우 유사하다는 점을 고려할 때 의료법에서 정하는 기준들을 반드시 검토하여야 할 필요가 있다.

해당 법 제17조는 기록의 생산과 관련하여 생산자의 자격을 정하고 있다. 진단서·검안서·증명서 또는 처방전은 의료업에 종사하고 직접 진찰하거나 검안(檢案)한 의사, 치과의사, 한의사가 아니면 환자, 지방검찰청검사(검안서에 한함)에게 교부, 발송하지 못하도록 하고 있고 또한 이상과 같은 기록 생산 자격이 있는 자들은 담당환자에 대한 진단서, 검안서, 증명서 교부를 요구 받을 때에 정당한 사유 없이 거부할 수 없다. 상담기록의 생산 역시 비단 기록을 생산하는 매체의 보안과 안전성을 보증하는 것뿐만 아니라 기록 생산의 절차상 적법한 자격이 있는 상담사에 한하여 내담자의 기록을 생산하도록 하여야 할 것이다. 또한 의료법 제19조는 정보누설금지에 대하여 명시하는바 진료기록이나 관련된 기록을 통하여 알게 된 다른 사람의 정보를 누설

78) 정보공개법 제21조(제3자의 비공개요청 등)

79) 의료법 [시행 2016.9.30.] [법률 제13658호, 2015.12.29., 일부개정]

하거나 발표하지 못하도록 하고 있는데 이는 상담학회나 심리상담학회에서 윤리강령으로도 정하고 있는 상담사의 윤리적인 문제와 직결되는 것으로 그 당위를 강조할 수 있다.

내담자의 권리 보장을 지원하는 많은 조항과 더불어 의료서비스를 제공하는 기관 및 전문가의 권리를 지원하는 항목도 존재한다. 의무기록 관리에서 환자가 자신의 개인정보를 열람한 후에 정보의 열람, 정정, 삭제, 처리정지 요구서를 제출한 경우 10일 이내에 처리 결과를 통지하도록 함으로써 정보주체의 권리를 인정하고 있지만, 이면에 의료법으로 명시하고 법에 따른 보존기간이 경과하지 않은 개인정보에 대해서는 의료기관측에 삭제를 요구할 수 없도록 제한하고 있다.⁸⁰⁾

의료법은 기록정보의 보안과 관련한 구체적인 사항을 법령 제21조에서 밝히고 있다. 기본적으로 의료인이나 의료기관의 종사자는 환자 아닌 다른 사람에게 환자 기록을 열람하게 하거나 사본을 내어주는 등의 행위가 금지되나, 법률 제21조 2항에 16개 각 호의 경우를 예외적으로 제시하여 기록의 교부와 공개가 허용되는 경우를 지정하였다.

전자의무기록의 보안과 관련하여서는 제23조에서 언급하는바 의료인이나 기관에서는 진료기록부 등을 「전자서명법」⁸¹⁾에 따른 전자서명이 기재된 전자문서로 작성·보관할 수 있도록 되어 있는데 전자적으로 생산된 의무기록을 적절하게 관리·보존할 수 있는 시설과 장비를 갖추도록 장려한다. 해당 법에서 ‘전자서명’을 규정하기로는 ‘서명자를 확인하고 서명자가 당해 전자문서에 서명을 하였음을 나타내는데 이용하기 위하여 당해 전자문서에 첨부되거나 논리적으로 결합된 전자적 형태의 정보’로써 이는 기록 신뢰성과 무결성을 입증하는 중요한 인증이다. 특히 동법에서 공인인증기관의 자격에 해당하는 기관에서는 인증업무의 안전성과 신뢰성을 확보하도록 고시하는바 법령 제4

80) 보건복지부 행정자치부, 『개인정보보호 가이드라인-의료기관편-』, 2015, pp. 19-20.

81) 전자서명법 [시행 2014.10.15.] [법률 제12762호, 2014.10.15., 일부개정]

조 제2항은 국가기관·지방자치단체 또는 법인에 한하여 대상기관으로 정한다. 이에 따르면 한국청소년상담복지개발원과 같은 특별 법인체는 관리하는 대량의 기록에 대하여 인준과 보안에 적절한 지원을 받고 규제를 준수하여 기록정보의 안전에 대비하여야 하는 의무가 발생한다. 전자서명의 절차와 이를 위하여 필요한 시스템의 구축은 장기적으로 볼 때 상담기관을 비롯하여 민감한 기록정보를 취급하는 기관이라면 점차적으로 그 적용 범위를 확장하고 토대를 마련하는 방향으로 구체적인 논의를 진행하여야 한다. 전자매체를 통한 기록의 생산과 보존이 전체 생산되는 기록에서 압도적인 비율을 차지하는 상황에서 비단 생산과 보존뿐만 아니라 폐기에 있어서도 해당 전자기록의 완전한 처분이 이루어질 수 있도록 절차와 내용상의 지침을 마련하여야 할 것이다.

의무기록의 보존기한과 관련하여서는 보존기간을 일률적으로 적용하거나 단기간으로 제한하는 것이 어느 경우에도 바람직한 방안은 아니다. 환자의 열람청구권을 보장해야 하고, 의무기록이 소송 등에 필요한 경우도 있을 수 있으며, 의무기록을 기초로 하는 연구 활동에 제한을 초래할 수도 있기 때문이다.⁸²⁾ 상담기록에의 적용도 마찬가지로 난제가 존재하는데 기관에서는 특별히 정보 관리방안에 있어 유사시뿐만 아니라 정기적인 감사 등을 통하여 위반 사항을 점검하고 해당 사항이 있을 시에 형사 처벌 규정을 적용하도록 하는 등 보다 엄격하고 구체적인 적용을 도입할 필요가 있다.

82) 이상명, 「의료정보화와 의료정보보호」, 2005, p. 13.

제5장 결론

심리상담 분야의 기록화를 논의할 때에 한 가지 장애물로 작용하는 것은 상담학계 내부에 상담기록화에 대한 회의적인 입장이 존재한다는 점이다. 상담사들은 각자의 기준과 방식대로 특별히 정해진 기록화 표준이 없이 상담을 진행하고 있는 실정이며 기관별로 기록들을 관리하고 있기는 하지만 기록의 접근 및 통제에 대한 논의와 보안에 대한 인식이 부족하다. 상담 회기별 기록화의 당위가 더 이상 언급할 필요가 없을만한 궤도에 오른 상황이라면 이에 대한 실천적이고 구체적인 지침을 마련해야 할 필요는 명백하다. 그럼에도 불구하고 공개할 수 없는 기밀 기록이라는 근거만으로 음지에 해당 논의를 가두고 대책이 아닌 통제만을 내세우는 것은 온전한 해결책이 될 수 없다. 더욱이 제대로 된 정보의 보안과 통제는 이를 수 없고 명확한 기준의 부재로 책임소지를 비롯한 문제의 해결 또한 요원하여 진다. 따라서 공신력 있는 기관부터 상담기록의 기록화에 적극 나서도록 촉구하고 제도적인 장치들을 마련해야 할 것이다.

특히 기록정보의 공개 활용과 관련하여 미국의 체계에서 주목할 만한 사항은 전문상담의 현장에서 기록정보 관련 업무에 의무적 성격을 부여하는 HIPAA의 법적 통합 플랫폼의 역할이다. 미국심리학회에서 제시하고 있는 기록물관리지침이 엄밀하게는 법과 같은 수준의 강제력을 가지고 있지 않음에도 불구하고, 기본적으로 의무기록의 성격을 지닌 상담기록이 해당 법의 영향을 받는 기밀기록에 포함되기에 HIPAA 법률의 보안 규칙 및 프라이버시 규칙이 동일 기록군의 정보를 다루는 일반법으로써 기능한다. 따라서 상담사들은 법령에서 요구하는 기록을 생산하고 관리하기 위하여 기록관리지침의 사항을 의무적으로 시행하게 되고 이를 통한 상호 유익을 보장하게 되는 것이다.

국내에도 이러한 비밀기록류나 의무기록과 유사 성격을 지니는 기록정보를 포괄할 수 있는 통합적인 법제의 정립은 필요하다. 의료법

에 따른 구분에서 의무기록에 해당하지 않는 기록정보라 할지라도 그에 준하는 기밀 기록으로써 보안이 필요하다면 이를 보장할 수 있는 제도적인 기준이 마련되어야 한다. 상담의 주제별 영역이 다양하기에 그에 상응하는 다양한 국내법의 영향을 받고 있지만 조항이 산발적으로 흩어져 있고 범주화가 명료하지 않은 부분이 있기에 사각지대에 놓이는 영역에서 문제가 발생한다. 따라서 이를 포괄하고 광범위한 영역의 기밀 기록류를 관리하기 위하여 전반적인 보안과 관리를 보장할 수 있는 법적인 체계가 마련되어야 할 것이다.

더불어 상담기록의 보호에 대한 인식도 개선되어야 한다. 보호라는 개념은 관리 및 관리자의 개념을 전제로 한다. 관리 체계와 이를 총괄하는 관리자에게 정보를 위탁하는 것을 ‘보호’ 개념과의 충돌로 인식한다면 궁극적으로는 올바른 기록정보의 보호가 이루어질 수 없다. 미국 상담기관에서 공적 제출을 목적으로 하는 상담경과기록과 심리치료기록을 구별하여 기록을 생산하는 것은 기록의 활용과 보존 사이의 균형과 효율을 위한 적절한 대안으로 여겨진다.

본고의 초점은 상담기관의 기록관 설립이나 기록관리시스템을 도입하여 운용하는 것과 같은 체제 구축을 우선시하고 있지 않다. 그보다 상담기록의 특성을 고려하여 이들 관리에 최우선적인 조치를 파악하고 이를 위한 제도적 지원을 선행하여야 한다는 주장에 있다. 특히 이러한 기록물의 비공개적인 특성과 기록이 갖는 특수한 구조적 사항들을 고려하여 생산 및 관리, 처분과 같은 일련의 과정에서 보안 문제에 대한 논의들이 우선적으로 이루어져야 한다. 이를 시행하는데 있어서는 개별적이고 영세한 기관에서도 충분히 적용할 수 있도록 표준화된 시스템을 설계하고 부득이한 경우 규모나 체계에서 다양한 기관들이 협력을 통하여 체계를 구축하는 것도 필요할 것이다.

상담기관과 같은 특수목적기관의 기록관리에 적용할 수 있는 법제적인 내용은 앞서 몇 가지 국내법을 통하여 개략적으로 검토하였으나 유럽의 사례나 국제 표준에 대한 후속 연구도 필요하다고 여겨진다.

상담기관이 의료기관으로 분류되지 않고 그에 준하는 제도적 지원

이 없는 현재 실정에서 이미 제시된 표준과 규범들만으로는 규모나 특성에 따라 다양화되어 있는 의료기관과 상담기관에 모두 적합한 지침으로 삼을 수 없다. 다만 상기할 점은 기록관리 체계의 유무라는 문제가 초점이 아니라 이를 통해 상담기관의 공공성과 효용성이 증대되고 내담자를 비롯한 모든 정보주체들의 권익 보장을 실현하는 방안들이 세워진다면 이를 바탕으로 한 체계의 구축은 자연스럽게 이루어질 것이라는 사실이다.

상담에서 활동의 주체인 내담자와 상담사는 모두가 기록의 생산부터 폐기에 이르는 일련의 과정에 기록의 주체로서 역할하기에 양방의 소통을 바탕으로 하여 권익을 보장하는 체계를 마련하는 방향으로 나아가야 한다. 또한 전문상담의 수행과 기관운영의 효율을 위한 체계 구축에 있어서는 기록학과 상담학, 심리학 등의 학제 간 협력을 통하여 발전적인 방향을 모색하도록 하여야 할 것이다.

참 고 문 헌

1. 관련 법령

- 「개인정보보호법(법률 제14107호)」.
「공공기록물관리예관한법률(법률 제 12844호)」.
「공공기관의정보공개예관한법률(법률 제 14185호)」.
「의료법(법률 제13658호)」.
「전자서명법(법률 제12762호)」.
「Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996」.

2. 논문

- 김인규, 「상담구조화 내용 및 방법에 대한 고찰」, 『아시아교육연구 5(2)』, 2004.
- 유정이, 두경희, 이아라, 「상담기록의 필수목록 개발을 위한 상담전문가의 인식에 대한 델파이 연구」, 『상담학연구 15(5)』, 1647-1667, 2014.
- 장용훈, 「기록학적 관점에서 본 생활기록부 연구」, 서울대학교 대학원 기록관리학전공 석사학위논문, 2008.
- 이종범, 정진철, 이건남, 「학교생활기록부 진로관련 기록의 작성·관리·활용 실태 및 개선방안」, 농업교육과 인적자원개발, 45(4), 2013.
- 임미선, 김경환, 김주한, 송명희, 김민정, 김연희, 「엄상정보검색(DW), 활용 중심의 EMR 서식개발을 통한 의무기록 질 향상」, 한국 의료QA학회지, 3, 2009.
- 김창윤, 정범석, 이철, 한오수, 「정신과 전자의무기록 프로그램 개발」,

- 신경정신의학, 41(1), 2002.
- 이효선, 「전문상담기관의 기록관리 방안연구 -한국청소년상담원을 중심으로-」, 명지대학교 기록과학대학원 석사학위논문, 2002.
- 이상명, 「의료정보화와 의료정보보호」, 2005.
- 김명훈, 「디지털 구술기록의 생산 및 정리 보존 절차에 관한 연구」, 2010.
- Lawrence O. Gostin, JD, LID, 「National Health Information Privacy. Regulations Under the Health Insurance Portability and Accountability Act」, 2001.
- Lawrence O. Gostin, 「Surveillance and Public Health Research_Privacy and the “Right to Know” Tarasoff v. Regents of the University of California」, 2002.

3. 단행본

- 한국외국어대학교 『기록학연구센터 총서 ③, 구술기록관리방법론연구』, 더로드, 2015.
- 한국기록관리학회 편 『기록관리론 증거와 기억의 과학』, 아세아문화사, 2013.
- 유정이, 『상담기관의 기록관리』, 학지사, 2015.
- 김규식 외, 『상담학개론』, 학지사, 2013.
- 김상인, 『상담심리용어사전』, 2014.
- Theodore R. Schellenburg저, 이원영 역, 『현대기록학개론』, 진리탐구, 2002.
- McLeod John, 『An Introduction To Counselling』, Open University Press, 2013.
- Robert W. Mitchell, ACSW, 『Documentation in Counseling Records』, American Counseling Association, 2007.

- Mary E. Moline, George T. Williams, Kenneth M. Austin,
『Documenting psychotherapy -Essentials for Mental
Health Practitioners』, SAGE Publications, 1998.
- Ellen T. Luepker, 『Record Keeping In Psychotherapy and
Counseling-Protecting Confidentiality and the
Professional Relationship Second Edition』, Routledge,
2012.
- Wiger.D.E., 『The Clinical Documentation Sourcebook(4th ed.)』,
NJ: John Wiley & Sons, 2009.

3. 기타

- 국가기록원, 기록관리 원내표준 NAK/A 17:2014(v1.0) 녹음·동영상
기록물 디지털화 지침(v1.0), 2014.
- 국가기록원, 『비밀기록물 재분류 매뉴얼』, 2010.
- 보건복지부 · 행정자치부, 『개인정보보호 가이드라인-의료기관편-』,
2015.
- 여성가족부 홈페이지.
- 한국상담심리학회, 상담전문가 윤리강령.
- 한국상담학회, 한국상담학회 윤리강령.
- APA(American Psychological Association), 「Record Keeping
Guidelines」, 2007.
- HHS(U.S.Department of Health & Human Services), HIPAA for
Professionals
(<https://www.hhs.gov/hipaa/for-professionals/index.html>)

Abstract

The Property of Counseling Records and Legal Foundation

Moon, Hyereon
Archival Science
The Graduate School
Seoul National University

In contemporary society, counseling plays a more important role than what it functions and suggests in history. As the structure of social composition becomes complicated, modern people are not free from the burden of diversified roles and relationships, and are requesting the provision of professional counseling for emotional stability. Records are essential in professional counseling. In the process of communication between the counselor and the client, the record serves as a tool to demonstrate the counselor's expertise and to meet the need to provide quality services to

the client. In addition, the boundaries between clinics and counseling are being broken down at present. In some cases, medication is combined with counseling, and in some cases, counseling is provided by medical institutions. At this time, the information contained in the records plays an essential role in providing safe and efficient counseling to the client.

In spite of this reality, the process of professional counseling is based on the principle of non-disclosure, and related studies have not been quantitatively or qualitatively active in the internal system related to the form or content of records, or institutional support directly linked to management. The recording of counseling contents in professional counseling has been done subjectively according to the capacity of counselor to date, and the management is also based on the internal regulations of institutions and departments and can not be implemented based on a consistent system.

The purpose of this paper is to analyze the structure and properties of counseling records so that they can be applied as a legal foundation for practical management based on the understanding of recording characteristics. For this purpose, Chapter 2 of this paper preceded the archival analysis of counseling records. Although there are various structural characteristics of counseling records reflecting the specificity of the counseling field, the attribute of non-public record has a crucial effect on all discussions related to counseling records, suggesting similarity with the medical records.

In Chapter 3, based on an understanding of the characteristics of counseling records, I examined the legal

system in the United States dealing with such record information. Although the United States does not have legislation that focuses solely on counseling records, HIPAA serves as a legal basis for enforcing the record keeping guidelines in the American Psychological Association.

In Chapter 4, I analyzed the implications of the previous discussion and the basis of domestic legal system and sought to establish infrastructure for proper handling of records in professional counseling field. In Korea, the legal basis for establishing the management system of the counseling record which is non-public, can be found in the articles that specify the protection and utilization of the record information specified in the Personal Information Protection Act, the Information Disclosure Act, and the Medical Law.

Keywords: counseling records, non-disclosure records, record management, legal system

Student Number: 2015-20113