

우리나라 医務記錄의 현황과 역할



박 제 윤
(대한의무기록협회 회장)

I. 序 言

보건의료분야의 눈부신 발전과 함께 현대의 학은 급속도로 발전하고 있고 병원조직과 운영체제가 복잡해짐에 따라 진료의 내용과 그밖의 여러 업무 등이 다양해져 가고 있다. 따라서 현대 의료기관에 있어서의 의무기록은 병원정보(Hospital information)의 기본자료로써 제 기능을 다해야 할 때가 왔다.

우리나라 의무기록은 1965년 캐나다의 선교사 머레이(Dr. Florence J Murray)에 의해 시작되어 올해로 그 역사가 20여년이 되었다. 이제 의무기록의 가치와 중요성에 대한 인식이 날로 높아져 가고 있으므로 우리나라 의무기록의 인력, 교육제도, 의무기록사제도, 병원에서의 의무기록 실무, 의무기록사와 병원표준화 등에 대해서 알아보고자 한다.

II. 人 力

현재 대한의무기록협회에서 배출한 의무기

록사가 전국에 1천여명이 있다. 이들을 학력별로 보면, 대졸이상이 20%, 전문대 졸업자가 16%(이 중 대부분이 간호전문대), 고등학교 졸업자가 64%이다. 고등학교 졸업자는 모두 3년 이상의 의무기록 실무경력을 소유한 자로 국가고시 응시 대상자들이다.

대졸이상의 학력을 가진자들은 대부분 병원의 의무기록과(실)장이나 원무과장으로 일하고 있으며, 이 중 약 8%가 세브란스 의학수련원 교육과정을 수료하였다. 세브란스 의학수련원 교육과정을 수료한 이들과 몇명의 외국에서 교육받은 이들을 제외하고는 모두 의무기록협회에서 시행하는 교육을 이수한 자들이다.

이들 협회원의 진출분야는 다음과 같다.

1. 병원의 의무기록과(실), 원무분야, 사무직 및 관리직
2. 의료보험분야
3. 정부의료기관 및 보건기관
4. 교육기관
5. 연구기관 등

Ⅲ. 교육제도

1. 미국의 교육제도

미국의 교육병원들은 20세기 이전에 이미 의무기록을 작성하여 왔으나 20세기에 들어와서는 큰 관심을 갖게 되었고 의무기록 전문요원이 필요하게 되어 1935년 의무기록 학사과정 교육기관이 개설되었고 오늘날 많은 교육기관에서 의무기록사 교육을 실시하고 있다. 그러나 정식교육을 받은 의무기록사가 부족하여 훈련된 보조요원의 필요성이 요구되어 1953년에 고교 졸업자를 대상으로 2년제 초급대학 과정이 시작되었고 후에 협회주관 통신교육과정도 시작되었다.

1984년 1월 현재 인가된 의무기록 교육기관은 R. R. A. (Registered Record Administrator) 과정이 54개교 A. R. T. (Accredited Record Technician) 과정이 82개교이며 이들의 교과과정은 대개 다음과 같다.

1) R. R. A. 과정 : 의무기록관리학, 의학용어, 해부학, 생리학, 행정학, 의료정보관리, 인사관리, 법의학, 의료의 질 평가, 연구조사 방법 및 통계, 의료전달제도, 의료분야의 전산화, 실무실습 등

2) A. R. T. 과정 : 의무기록학, 의학용어, 해부생리학, 의료정보관리, 법의학, 통계, 의료의 질 평가, 전사(transcription), 의료분야의 전산화, 의료전달제도, 실무실습 등.

이 두과정의 교과목은 유사하나 R. R. A. 과정에서는 A. R. T. 과정에 비해 행정학이 강조되고 있다.

2. 우리나라의 교육제도

우리나라의 의무기록은 1884년 서양의학이 들어온 이후에도 오랜 기간동안 그 개념이나 중요성이 정립되지 못했으나 1965년 캐나다의 선교사 머레이가 세브란스병원 문서실(지금의 의무기록실)의 책임자로 일하면서 연세대학교 부설 교육기관인 의학기술수련원에 의무기록사

서과정을 개설함으로써 시작되었다. 입학자격은 4년제 정규대학 졸업자에 한하여 1년간의 수련기간 동안 다음의 교과목을 공부하게 된다. 그 교과목은 의무기록관리학 (의무기록학, 질병분류, 병원통계, 암등록), 의학용어, 해부학, 생리학, 기초의학, 공중보건 및 의료법규, 임상병리학, 정신의학, 약물학, 전산학, 실무실습 등이다.

또한 대한의무기록협회에서는 1978년 부더 고등학교 졸업 이상 학력 소지자로서 병원경력 2년 이상인 자를 대상으로 의무기록 교육과정을 개설하여 1984년 제 7기 수료생을 배출하였다. 이들의 교육과정은 의무기록관리학, 해부생리학, 의학용어, 공중보건, 의료법규, 실무실습 등이다. 그리고 보건의전문대학의 의무행정과와 보건행정과에서 의무기록 관련 과목들이 강의되고 있다.

한편 의무기록에 대한 국제적 관심을 보면 나라마다 다소 차이는 있으나 그 나름대로 의무기록교육이 실시되고 있다. 1928년 북미주 의무기록사협회 창설을 시발점으로 캐나다, 영국, 이스라엘, 일본, 화란, 스웨덴, 스코틀랜드, 네델란드, 뉴질랜드 등의 국가에서 의무기록협회를 조직하여 나라안에서는 물론 국제적 수준의 확립과 향상을 위해 힘쓰고 있다.

1952년에는 제 1차 국제모임이 있었고, 우리나라는 1980년 정식 회원국으로 가입하였으며 84년 뉴질랜드에서 있었던 제 9차 국제의무기록총회에서 우리나라 의무기록이 선진국 수준의 인정을 받게 되었다.

Ⅳ. 우리나라 의무기록사의 제도화

그동안 학사학위 소지자로서 연세대학교 의학기술수련원에서 의무기록 1년과정을 이수한 자를 「의무기록사서」(Medical Record Librarian)라 불러 오다가 1978년 이후 대한의무기록협회에서 주관하는 자격시험에 합격한 자는 미국의 호칭을 따라 「의무기록행정가」(R. R. A.)라 불렀다. 한편 고등학교 졸업 이상의 학

력으로 의무기록 협회에서 주관하는 1년과정 의무기록교육을 이수하고 의무기록협회 주관의 자격시험에 합격한 자는 「의무기록사」(A. R. T.)라 불려왔다. 그러다가 1982년 3월 13일 제110회 임시국회에서 의료법 제59조의 종속법으로 되어 있던 의료기사법중 개정법률안이 단독법으로 통과 확정되었고 1982년 4월 2일 개정법률안이 정식 공포되어 의무기록사 제도가 신설되었다. 그러나 의무기록사제도가 신설된지 3년이 지난 금년에도 아직 제1회 의무기록사 국가고시가 시행되고 있지 않는 실정이다. 늦었지만 금년안으로 국가고시가 시행될 것으로 예상하고 있다.

V. 병원에서의 의무기록 실무

의무기록과는 병원의 의료정보센터로서의 역할을 하고 있다. 병원내에서 발생하는 각종 의료정보가 신속하게 수집·분석되고 효율적인 방법으로 관리되어 필요시에 신속하게 검색해 낼 수 있는 제도를 유지하는 책임을 가지고 모든 정보가 누락됨이 없이 모두 수집되도록 정보의 흐름 과정을 수시로 점검하고 보다 과학적이고 체계적이며 효율적이 되도록 개선해야 한다. 병원에서 의무기록과의 업무를 요약해 보면 다음과 같다.

1 환자접수관리 : 초진 및 재진환자의 접수와 환자등록증 발급, 접수대장 작성, 환자색인(Patients' Index)작성 및 배열, 일일외래환자통계 작성 등.

2 의무기록관리 : 외래, 입원, 응급차야트를 배열, 색출, 배부, 대출, 보관관리하며 일정한 기간이 지난 것은 마이크로 필름화하여 영구보관한다.

3 의무기록의 정질량분석(Qualitative and quantitative analysis of medical record) : 완전하고 정확한 의무기록만이 여러가지 용도에 충분한 자료로 쓰일 수 있으므로 의무기록사는 모든 퇴원기록을 검토하여 미완성기록을 가려내고 해당 의사로 하여금 누락된 항목과 모순

되는 항목 등을 다시 기록하게 하여 의무기록을 완성하게 한다.

4 통계자료의 수집 산출 및 분석 : 환자진료에 관계되는 1백여종의 모든 통계가 의무기록과에서 수집, 산출, 분석되고 있으며 일일 환자통계를 산출하며 매일매일의 환자 현황을 한눈에 파악할 수 있도록 하여 병원경영총과 외부에 필요한 자료를 보고하고 있다.

5 질병 수술 사인분류 : 질병 및 수술을 분류하여 통계를 작성하며 국가보건정책 및 의료기관의 행정에 필요한 자료로 이용하고 분류된 자료를 색인하여 의학연구와 교육 및 의료의 질 평가 등에 사용하게 한다.

6 색인 : 환자의 인적사항과 질병 치료에 관한 내용들을 정리하고 색인하는 것으로 환자색인(Patients' Index), 의사색인(Physicians' Index), 질병 및 수술색인(Disease and Operation Index) 등이 있다.

7 암등록 : 정부에서 실시하는 성인병관리사업의 일환으로 1980년 7월부터 대한병원협회가 지정한 수련병원에서 병원을 방문한 모든 암환자들을 등록시켜 그들에 대한 의료정보를 확보하고 계속 수집하며 환자들이 하여금 계속 치료받을 수 있는 계기를 마련해 주고자 암등록제도를 실시하고 있다.

8 의무기록서식 제정 : 의무기록 서식이 아직 통일되어 있지 않고 각 병원 나름대로 필요한 서식을 제정하여 사용하고 있는 실정이다. 그러나 양질의 기록을 위한 첫 단계가 좋은 서식을 고안하여 작성하는 것이므로 의무기록사는 좋은 서식고안에 힘써야 한다.

9 의료의 질 평가 : 병원표준화사업, 적정진료보장(Q. A.), 의료감사, 기타 위원회 활동을 통해서 의료의 질을 평가할 수 있도록 필요한 의무기록 자료를 제공한다.

10 기타 : 각종 누락된 검사 결과지 정리, 전사업무, 진단서 발급 등.

VI. 의무기록사와 병원표준화

1981년 대한병원협회에서 시작한 병원표준화사업이 병원의 진료윤리, 건물과 기능의 안전도, 의사업무의 조직화, 진료수준, 시설장비, 경영관리면에서 어떤 규범과 기준을 설정하여 모든 병원이 여기에 도달하도록 동기를 주고 권장하여 병원의 수준을 발전 향상시켜 환자에게 최상의 진료를 제공함을 목적으로 하는 것이므로 여기에 필요한 모든 의료정보를 의무기록사는 의무기록에서 찾아낸다. 특히 진료통계 제공과 조사평가 부분에서 이용도 조사(Utilization Review)와 적정진료보장(Quality Assurance)에 의무기록사는 간사로 활약하며 평가의 기본자료인 의료정보를 제공함으로써 병원표준화에 중요한 역할을 하고 있다. 그러므로 의무기록사는 의무기록을 검토하는 해박한 지식과 전문기술을 갖추고 있어야 한다.

Ⅶ. 結 言

이상에서 본 바와 같이 의무기록은 우선 병원정보체계의 기본자료로써 중요하며 나 아가

서는 국민보건 향상을 위한 병원표준화사업과 적정진료보장의 근본자료가 된다.

병원의 최상의 목적이 환자에게 양질의 의료를 제공하는 것이라면 양질의 의무기록을 만들 수 있도록 계속적으로 의무기록사들의 체계적인 자질향상을 위한 보수교육을 해야 할 것이다.

그러나 무엇보다 중요한 것은 의학과 함께 병행하여 발전해 가는 의무기록분야의 발전을 위해 의무기록전문가들을 양성할 수 있는 학사 과정이 설치되어야 할 것이다. *

〈참고문헌〉

1. 홍준현, 의무기록관리학, 고문사, 1985.
2. 염순규, 의무기록이 의료계에 미치는 영향, 후생신보, 1985. 1. 31.
3. Huffman, Edna K., Medical Record Management, 7th ed., Physicians' Record Co., Berwyn, 1981.
4. 의무기록협회, Feasibility Study for a Standardized Hospital and Clinical Statistical Data and Medical Record System for Korea, 의무기록협회, 1979.