

개인정보 보호를 고려한 치과 진료기록의 활용 범위

양소연

헌법재판소

ORCID ID

Soyun Yang,  <https://orcid.org/0009-0009-9522-0164>

ABSTRACT

Processing Health Information in Dental Records in the Context of Patient Data Privacy

Soyun Yang

Constitutional Court of Korea

This article aims to discuss the legal limitations in processing personally identifiable health information contained in dental records. Dental records usually contain images such as panoramic radiographs, from which the patient's anatomical information on the oral and maxillofacial region can be recognized. Recent development in data processing technology suggests the possibility of enhanced chances of human identification from this information.

To illustrate current privacy regulations related to the processing of information in dental records, relevant clauses in current laws including the Personal Information Protection Act and the Medical Service Act, as well as administrative guidelines and court cases were collected and analyzed. When using dental records as evidence in trial or alternative dispute resolution, the information should be within the scope of the disputed issues and the person submitting the records must have a legitimate ground to retain the record. When processing personally identifiable information from dental records for research purposes, adequate pseudonymization is required.

Considering the possible expansion of the scope of personally identifiable information and the limitations in conducting research with highly pseudonymized images, it is necessary to raise awareness within the dental society of the current privacy regulations, while also relaxing regulations in accordance with technological developments.

Key words : Patient Data Privacy, Protected Health Information, Personally Identifiable Information, Personal Medical Records, Dental Records

Corresponding Author

Soyun Yang, JD, PhD, Rapporteur-Judge(헌법연구관)

Constitutional Court of Korea, 15 Bukchon-ro, Jongno-gu, Seoul, Korea, 03060

Tel : 02-708-3607 / Fax : 02-708-3384 / E-mail : gsyang@ccourt.go.kr

I. 서론

의료소송은 다른 소송에 비해 감정결과에 대한 법원의 의존도가 높다. 법원이 의학적 전문지식을 파악하는데 한계가 있기 때문이다. 실무상 대부분의 의료소송에서 진료기록에 대한 감정이 이루어지므로¹⁾, 결국 진료기록은 의료소송의 결론을 좌우하는 핵심적인 증거방법이 된다. 그런데 진료기록은 개인정보를 포함하고 있어 정보주체를 보호하기 위한 각종 법규정의 적용을 받으므로, 의료분쟁 과정에서 예기치 않게 개인정보 관련 법령을 위반하게 되는 상황에 유의할 필요가 있다. 다른 한편으로, 기술의 발달로 의료데이터의 학술적·경제적 가치가 높아지면서 진료기록에 포함된 성명이나 증상 등의 문자정보는 물론 영상정보의 취급에 대해서도 법적인 기준이 점점 구체화되고 있다.

진료기록 중에서도 특히 치과 진료기록은 안면부 영상

을 포함하고 있는 경우가 많아 개인정보로서의 민감도가 높다. 이에 본고에서는 진료기록을 의료분쟁에서 증거자료로 활용하는 경우 및 연구·기술 개발 목적으로 활용하는 경우에 의료인 측에서 유의해야 할 제한규정들과 주장할 수 있는 권리 및 규제 완화의 필요성에 관하여 살펴본다.

II. 진료기록의 법적 성질 및 치과 진료기록의 특수성

1. 개인정보·민감정보로서의 진료기록

법령에서는 개인정보, 민감정보, 보건의료정보의 개념을 아래 표와 같이 정의하고 있다.

한편, 의료법에서는 의료인에게 진료기록부를 갖추어

Table 1. 법령상 개인정보 등의 개념

법명	조문 내용
개인정보 보호법	제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. 1. "개인정보"란 살아 있는 개인에 관한 정보로서 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 정보를 말한다. 가. 성명, 주민등록번호 및 영상 등을 통하여 개인을 알아볼 수 있는 정보 나. 해당 정보만으로는 특정 개인을 알아볼 수 없더라도 다른 정보와 쉽게 결합하여 알아볼 수 있는 정보. 이 경우 쉽게 결합할 수 있는지 여부는 다른 정보의 입수 가능성 등 개인을 알아보는 데 소요되는 시간, 비용, 기술 등을 합리적으로 고려하여야 한다. 다. 가목 또는 나목을 제1호의2에 따라 가명처리함으로써 원래의 상태로 복원하기 위한 추가 정보의 사용·결합 없이는 특정 개인을 알아볼 수 없는 정보(이하 "가명정보"라 한다)
개인정보 보호법	제23조(민감정보의 처리 제한) ① 개인정보처리자는 사상·신념, 노동조합·정당의 가입·탈퇴, 정치적 견해, 건강, 성생활 등에 관한 정보, 그 밖에 정보주체의 사생활을 현저히 침해할 우려가 있는 개인정보로서 대통령령으로 정하는 정보(이하 "민감정보"라 한다)를 처리하여서는 아니 된다. (단서 생략)
개인정보 보호법 시행령	제18조(민감정보의 범위) 법 제23조 제1항 각 호 외의 부분 본문에서 "대통령령으로 정하는 정보"란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 정보를 말한다. (단서 생략) 1. 유전자검사 등의 결과로 얻어진 유전정보 2. (생략) 3. 개인의 신체적, 생리적, 행동적 특징에 관한 정보로서 특정 개인을 알아볼 목적으로 일정한 기술적 수단을 통해 생성한 정보 4. 인종이나 민족에 관한 정보
보건의료기본법	제3조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. 6. "보건의료정보"란 보건의료와 관련한 지식 또는 부호·숫자·문자·음성·영상 등으로 표현된 모든 종류의 자료를 말한다.

두고 “환자의 주된 증상, 진단 및 치료 내용 등 보건복지부령으로 정하는 의료행위에 관한 사항과 의견을 상세히 기록하고 서명”할 의무를 부과한다(제22조 제1항). 의료법 시행규칙에서는 진료기록부에 기록해야 할 내용으로 다음을 열거하고 있다(제14조 제1항 제1호).

- 가. 진료를 받은 사람의 주소·성명·연락처·주민등록번호 등 인적사항 나. 주된 증상. 이 경우 의사가 필요하다고 인정하면 주된 증상과 관련한 병력·가족력을 추가로 기록할 수 있다.
- 다. 진단결과 또는 진단명
- 라. 진료경과(외래환자는 재진환자로서 증상·상태, 치료내용이 변동되어 의사가 그 변동을 기록할 필요가 있다고 인정하는 환자만 해당한다)
- 마. 치료 내용(주사·투약·처치 등)
- 바. 진료 일시

개인정보는 그 종류 및 성격, 수집목적, 이용형태 등에 따라 정보주체의 인격적 법익에 영향을 미치는 정도에 차이가 있고, 이를 고려하여 규제의 양상이 달라질 수 있으므로²⁾, 특수 분야 개인정보의 활용 범위는 각 분야의 맥락을 고려하여 파악하여야 한다. 의료법에서는 별도로 개인정보에 대한 정의규정은 두고 있지 않고, 개인정보 개념이 언급되는 경우에는 전자처방전 및 전자의무기록에 저장된 ‘개인정보’를 정당한 사유 없이 탐지, 누출, 변조, 훼손하는 것을 금지하는 조항이 있을 뿐이다(제18조 제3항, 제23조 제3항).

대법원은 그중 전자의무기록에서 탐지 등이 금지되는 개인정보의 범위를 성명, 주소, 주민등록번호 등과 같은 ‘개인식별정보’뿐만 아니라 진단 등에 관한 정보도 포함하는 것으로 넓게 파악한 바 있다(대법원 2013. 12. 12. 선고 2011도9538 판결). 즉, “환자에 대한 진단·치료·처방 등과 같이 공개로 인하여 개인의 건강과 관련된 내밀한 사항 등이 알려지게 되고, 그 결과 인격적·정신적 내면생활에 지장을 초래하거나 자유로운 사생활을 영위할 수 없게 될 위험성이 있는 의료내용에 관한 정보”도 위 의료법 조항이 적용되는 개인정보에 포함된다고 보았다.

의료분야에서는 단순히 성명이나 주민등록번호 등이

단독으로 공개되는 것보다 어떤 진단과 치료를 받았는지 등 건강에 관한 구체적인 정보가 공개되는 것이 정보주체에게 더 큰 피해를 가져올 수 있으므로, 개인정보 보호 법제의 취지상 오히려 후자를 보호하는 것이 더 중요한 측면이 있다³⁾. 위 판결의 원심 판결 당시에는 아직 개인정보 보호법이 시행되기 전이었고, 전자서명법 등 다른 법률에서 개인정보의 범위를 좁게 규정하고 있었다. 그럼에도 대법원은 당시 시행 중이던 관련 법률에서 규정한 개인정보의 범위와 위 의료법 조항이 적용되는 개인정보의 범위를 일치시킨 원심을 파기하고, 의료법상 개인정보의 범위를 확대하였다. 이를 통해 의료정보 보호의 핵심은 건강에 관한 구체적인 내용이 환자의 의사에 반하여 공개되지 않도록 하는 데 있고, 진료기록의 내용 중 개인정보 관련 법제에 따라 보호되는 정보의 범위가 생각보다 넓을 수 있음을 알 수 있다.

이상의 규정과 판례를 종합하여 보면, 진료기록에 포함된 성명, 생년월일 등은 그 자체로 특정 개인을 식별할 수 있는 정보로서 개인정보에 해당하고, 증상, 진단, 진료경과 등은 다른 정보와 결합하여 특정 개인을 식별할 수 있는 정보로서 민감정보(개인정보 보호법 제23조 제1항 중 ‘건강에 관한 정보’)인 개인정보이자 보건의료정보에 해당한다. 진료기록에 포함된 영상자료는 환자 신체의 해부학적 정보 및 상태 등을 담고 있는 비정형데이터로서 역시 민감정보인 개인정보이자 보건의료정보이다. 민감정보는 원칙적으로 처리가 금지되고, 예외적으로 정보주체로부터 민감정보의 처리에 관하여 별도로 동의를 받거나 법령에서 민감정보의 처리를 요구하거나 허용하는 경우에만 처리할 수 있다(제23조 제1항 단서). 앞서 본 의료법 및 동법 시행규칙 조항에서 진료기록부에 기록하도록 의무화한 정보는 민감정보라고 하더라도 법령에서 정하는 예외에 해당하여 처리가 가능하다.

2. 치과 진료기록의 특수성

치과 진료기록에는 안면부를 촬영한 영상자료가 첨부되어 있는 경우가 많다. 특히, 여러 치료에 빈번히 활용되는 파노라마영상에서는 구강 및 상악안면이 전체적으로 나타나고, 두부규격방사선영상의 경우 얼굴 표면 윤곽을 포함한 두상 전체가 나타나며, 교정진단 등을 위하여 얼굴의 정면과 측면에 대한 임상사진 촬영을 하기도 한다. 이와 같은 안면부 영상자료들은 진료기록에 함께 포함된 다른 정보나 영상의 메타데이터 등을 제거한다고 하더라도 영상 자체를 통해서 정보주체를 특정할 수 있는 가능성이 높은 정보들이다.

1) 간접식별정보로 인정되는 상황이 확대될 가능성

가) 개념의 이해

개인정보 보호법에서 가장 직관적으로 이해하기 어려운 부분은 ‘개인정보’의 범위가 매우 넓고 유동적이라는 점이다. 개인정보 보호법 제2조 제1호 가목은 그 자체로 특정 개인을 알아볼 수 있는 정보(성명, 주민등록번호 및 영상 등), 나목은 해당 정보만으로는 특정 개인을 알아볼 수 없더라도 다른 정보와 쉽게 결합하여 알아볼 수 있는 정보를 개인정보의 하위유형으로 규정하고 있다. 가목의 정보를 ‘직접식별정보’, 나목의 정보를 ‘간접식별정보’라고 부르기도 한다⁴⁾ [확립된 용어는 아니고, ‘식별정보’와 ‘식별가능정보’로 칭하는 경우도 있으나, 가목의 정보도 “개인을 알아볼 수 있는(즉, 식별 가능한) 정보”라는 점에서 용어의 혼동 가능성이 있으므로 직접·간접식별정보로 나누는 것이 더 이해하기 쉽다.

진료기록에 포함된 정보 중에는 환자의 성명, 주민등록번호 등 의료행위와 무관하게 이미 환자에게 귀속되어 있던 정보가 있는가 하면, 진단과 처방 등 의료인의 판단에 따라 비로소 생성된 정보도 있다. 후자는 환자가 원래부터 가지고 있던 정보가 아니라 의료인이 작성하고 관리

하는 정보이므로 환자의 개인정보가 아니라고 생각될 수도 있지만, 개인정보 보호법은 위와 같이 정보의 생성주체나 생래적인 보유 여부가 아닌 식별가능성을 기준으로 개인정보의 개념을 정의하고 있으므로 후자도 특정 환자에게 연결될 수 있는 한 개인정보 보호법상의 ‘개인정보’에 해당한다.

한편, 개인정보 보호법이 보호하는 ‘개인정보’에 해당하는지 여부는 정보의 성질에 따라 고정되어 있는 것이 아니라, 같은 정보라도 누가 언제 어떤 맥락에서 처리하느냐에 따라 달라질 수 있다. 간접식별정보로 인정되기 위한 요건으로서 ‘쉽게 결합’할 수 있는지 여부는 소요되는 시간, 비용, 기술 등을 합리적으로 고려하여 판단하여야 한다고 법문에 명시되어 있다. 즉, 일말의 식별가능성이 있더라도 결합할 다른 정보를 입수하고 이를 식별하고자 하는 정보와 결합시키는 과정에 지나치게 많은 비용과 노력이 드는 상황이라면 간접식별정보에 해당하지 않는다. 과거에는 ‘쉽게 결합하여’의 의미가 (i) 다른 정보 입수의 용이성과 (ii) 결합의 용이성을 모두 포함하는지 여부에 논란이 있었고, 결합의 용이성 위주로 판단한 판결⁵⁾도 있었으나, 2020. 2. 4. 개인정보 보호법이 개정되면서 ‘다른 정보의 입수 가능성’을 고려해야 한다는 점을 법문에 명시하였다. 따라서 현재는 입수의 용이성과 결합의 용이성을 모두 고려하여 간접식별정보 해당 여부를 판단하게 된다. 입수 가능성은 입수가 실제로 가능한 경우를 모두 포함하는 것이 아니라 합법적인 방법으로 지배력을 확보할 수 있는 경우에 한하여 인정된다⁶⁾. (i) 개인정보처리자가 현재 보유하고 있는 정보, (ii) 합리적으로 입수할 수 있는 정보, (iii) 제3자가 보유하고 있거나 공개되어 있는 정보 등은 용이하게 입수할 수 있는 정보로 볼 수 있다⁷⁾. 결합의 용이성은 현재의 기술 수준 및 충분히 예견되는 기술 발전을 고려하여 판단한다⁸⁾.

위와 같은 개인정보 개념에 따르면, 같은 정보라고 하더라도 개인정보처리자가 누구인가에 따라 접근할 수 있

는 '다른 정보'의 범위가 다르므로, 어느 한 처리자의 입장에서 개인정보에 해당하는 것이 다른 처리자에 대해서는 개인정보가 아닐 수도 있다. 또한, 당시의 기술 수준에 따라 결합의 용이성이 달라지므로, 과거에 간접식별정보에 해당하지 않던 정보가 데이터 결합, 복원 등에 관한 기술이 발달하면서 간접식별정보로서 개인정보의 범위에 포함될 가능성이 있다⁹⁾.

나) 치과 진료기록의 경우

① 방사선영상

디지털카메라로 촬영한 임상사진뿐만 아니라 방사선영상도 개인정보에 해당할 수 있다. 방사선영상과 유사한 예로 초음파 동영상에 관해서 개인정보성을 인정한 하급심 판결이 존재한다(서울고등법원 2020. 5. 8. 선고 2019나 2045228, 2019나 2045235 판결). 이 사건에서 개인정보 해당 여부에 대해 법원으로부터 사실조회 요청을 받은 개인정보보호위원회는 '태아 초음파 동영상은 태아뿐만 아니라 산모의 신체도 함께 촬영한 것으로, 그 자체만으로는 특정 산모를 알아볼 수 없다 하더라도 성명, 연락처 등 다른 정보와 쉽게 결합하여 알아볼 수 있다'¹⁰⁾는 이유로 산모의 간접식별정보에 해당한다고 회신했다. 이는 결합의 용이성만 고려하고 입수의 용이성은 따로 고려하지 않은 판단으로 보인다. 한편, 법원은 양자를 모두 고려하여, 이 동영상에는 분만 예정일 등 산모의 신체에 관한 정보와 병원명, 전자차트번호 등 진료에 관한 정보가 표시되어 있으므로 이러한 정보들이 결합하여 일체를 이루는 동영상은 그 자체로 직접식별정보에 해당한다고 보았고, 설령 이렇게 결합된 일체로 취급하지 않고 동영상에는 신체에 관한 정보 부분만이 포함되어 있는 것이라고 보더라도 함께 표시된 진료에 관한 정보와 결합하면 산모의 동일성을 특정할 수 있으므로 적어도 간접식별정보로서 개인정보에 해당한다고 보았다.

마찬가지로 방사선영상이나 자기공명영상도 그 자체만

으로는 특정인을 곧바로 알아볼 수 없더라도 개인정보처리자가 성명, 진단결과 등이 표시된 진료기록부를 가지고 있거나 영상자료에 포함된 메타데이터를 볼 수 있는 경우에는 이와 같은 '다른 정보'와 결합하여 식별이 가능하므로 간접식별정보에 해당할 수 있다. 물론 이러한 사실은 비단 안면부 영상에만 국한된 것은 아니다. 그런데 치과 진료기록에 포함된 안면부 방사선영상의 경우에는 향후 기술 발전에 따라 진료기록부나 메타데이터에 접근할 수 없는 경우에도 식별이 가능할 여지가 있다는 점에서 차이가 있다.

영상 종류가 다르기는 하나, 진료기록부나 메타데이터가 없이도 개인을 식별할 가능성을 엿볼 수 있는 연구로 두부 MRI영상을 이용하여 3차원의 얼굴 영상을 만든 뒤 이를 실제 얼굴 사진과 매칭시켰을 때 83%에 달하는 성공률을 보인 사례가 있다¹¹⁾. 이 연구에서 비교대상으로 사용된 얼굴 사진은 공개된 데이터베이스에 원래 존재하던 사진이 아니라 연구를 위하여 별도로 촬영한 것이기는 했지만, 이미 이러한 매칭이 가능하고 앞으로 속도와 정확성이 향상된다면(해당 연구자들이 이 연구의 문제의식으로 명시하였듯이) 'SNS와 같이 공개된 데이터베이스에서 구할 수 있는 인적사항 및 얼굴 사진 등'과 '연구 목적으로 공개 데이터베이스에 보관된, 메타데이터가 삭제된 MRI영상'을 비교하여 개인을 특정할 가능성도 배제할 수 없다. 또한 이 연구에서 사용한 소프트웨어 중 재건된 3차원 이미지와 공개된 얼굴 사진을 비교하는 소프트웨어는 마이크로소프트에서 무료로 제공하여 누구나 쉽게 이용할 수 있는 것이었다. 그렇다면 기술의 발달·대중화와 함께 향후에는 인터넷상에 공개된 얼굴 사진 및 인적사항 정보와 두부 MRI영상을 '쉽게 결합하여' 개인을 식별할 수 있는 주체도 점점 늘어나게 될 것이고, 이에 따라 지금은 특정 상황에서 간접식별정보가 아니라고 판단되던 영상도 같은 상황에서 간접식별정보에 해당하게 될 가능성이 있다.

방사선영상에 관해 살펴보면, CT영상의 경우에는 위

MRI영상 연구와 유사한 방법으로 3차원 재건을 통해 식별을 시도하였을 때 27.5%의 정확도를 보인 연구가 있다¹²⁾. 치과 진료기록에서 가장 흔히 볼 수 있는 파노라마 영상은 2차원 영상이기는 하지만 식별가능성 측면에서 많은 정보가 들어있다. 파노라마영상에 포함된 구강 및 상악안면의 해부학적 정보, 보철, 신경치료, 발치, 교정치료 등 과거의 치료사실에 관한 정보는 과거부터 과학수사에서 개인 식별 목적으로 활용되어왔다¹³⁾. 최근에는 인공지능 알고리즘을 통해 파노라마영상을 비교하여 개인 식별을 자동화하는 기술에 대한 연구¹⁴⁾도 이루어지고 있다.

고도화된 식별기술을 임의의 제3자가 합리적인 비용과 노력으로 사용할 수 있다고 보게 되기까지는 다소 시간이 걸릴 수 있다고 하더라도 적어도 연구자나 기업의 기술 접근성은 더 빨리 향상될 것이고, 데이터가 가치창출의 자원이라는 인식이 확립되면서 공공데이터의 활용이 촉진¹⁵⁾ 되는 등 불특정 다수에게 공개된 대규모 데이터베이스도 점점 늘어나고 있다. 이러한 환경의 변화를 고려하면, 치과 진료기록에 포함된 방사선영상은 향후에는 이에 연계된 진료기록부나 메타데이터 없이도 공개된 정보와 쉽게 결합하여 정보주체를 식별할 수 있는 개인정보에 해당한다고 볼 수 있는 상황의 범위가 확대될 수 있다.

② 얼굴을 촬영한 임상사진

치과 진료기록에 포함된 얼굴 사진은 촬영각도나 해상도 등에 특별한 사정이 없고 눈, 코 등 신체적 특징이 나타나는 부분을 마스킹 처리하기 전이라면 일반적으로 직접 식별정보에 해당할 것임을 쉽게 알 수 있다. 얼굴 전체가 나타나는 사진이 아닌 치아 부분만 나타나는 정면사진의 경우에는 현재로서는 다른 정보 없이 단독으로는 개인정보에 해당하지 않는다고 판단될 가능성이 높다. 이와 관련하여 과거에 라미네이트 시술 전·후 사진을 환자 동의 없이 치과 홍보 목적으로 블로그에 게시하여 문제가 된 사례가 있다. 이 사안에서 개인정보분쟁조정위원회는 전체

적인 얼굴형 및 눈·코 등이 나타나지 않고 성명 등 개인을 특정할 수 있는 다른 정보가 함께 게시되지 않았으므로, 블로그를 이용하는 불특정 일반인의 입장에서 다른 정보와 쉽게 결합하여 해당 환자를 알아볼 수 있는 정보에 해당하지 않는다고 보았다¹⁶⁾.

그런데 치아는 다른 신체기관에 비해 개인별 차이가 매우 커서 다른 치과적 의료정보 없이도 치아 석고모델과 정면 얼굴 사진의 치아 부분을 비교하여 개인을 특정하는 것도 기술적으로 불가능하지 않으므로¹⁷⁾, 임상사진 역시 앞으로 간접식별정보에 해당하는 범위가 더 넓어질 여지가 있다.

2) 생체인식정보에 해당하게 될 가능성

가) 개념의 이해

치과 진료기록에 포함된 방사선영상은 '생체정보' 또는 '생체인식정보'에도 해당할 수 있다. 개인정보 보호법 시행령은 "개인의 신체적, 생리적, 행동적 특징에 관한 정보로서 특정 개인을 알아볼 목적으로 일정한 기술적 수단을 통해 생성한 정보"를 민감정보의 일종으로 규정하고 있다(제18조 제3호). 개인정보보호위원회에서는 이를 구체화하여 '생체정보' 및 '생체인식정보'의 개념을 정의하고 그 처리에 관한 가이드라인을 발간한 바 있다. 이에 따르면 생체정보는 정보의 성질 요건과 정보처리의 목적 요건을 모두 충족하여야 하는 개념이다. 즉, 생체정보에 해당하기 위해서는 "지문, 얼굴, 홍채, 정맥, 음성, 필적 등 개인의 신체적, 생리적, 행동적 특징에 관한 정보"에 해당하여야 할 뿐만 아니라, 이러한 정보가 특정 개인을 인증·식별하기 위한 목적으로 기술적으로 처리되거나(이 경우 생체정보 중에서도 '생체인식정보'라고 부른다), 연령, 성별, 감정 등 개인에 관한 특징을 알아보기 위한 목적으로 기술적으로 처리되어야 한다¹⁸⁾.

나) 치과 진료기록의 경우

생체인식정보의 대표적인 예로는 출입통제시스템에 사용되는 안면, 지문, 홍채의 모양 등이 있다. 그러나 그뿐만 아니라 데이터베이스에 보관된 정보와 비교하여 개인의 동일성 여부를 확인하는 작업이라면 모두 ‘식별’에 해당하므로, 생체인식정보의 범위는 직관적으로 예상되는 것보다 넓을 수 있다. 앞서 언급한 파노라마영상을 이용한 개인 식별 기술에 대한 연구¹⁹⁾에서 파노라마영상은 개인의 신체적 특징에 관한 정보라는 성질 요건과 그것을 인증·식별을 위해서 기술적으로 처리한다는 목적 요건을 만족시키므로, 생체인식정보로 사용된 것이라고 볼 수 있다.

한편, 얼굴을 촬영한 임상사진은 그 자체로 개인을 식별할 수 있고, 이를 인증·식별 목적으로 처리하면 이른바 ‘생체인식 원본정보’가 된다. 생체인식 원본정보로부터 기술적 처리를 통해 특징점을 추출한 정보는 ‘생체인식 특징정보’가 되고, 이는 민감정보에 해당하므로 처리에 추가적인 제한이 발생한다²⁰⁾.

보건복지부 및 개인정보보호위원회는 생체인식정보는 유일하고 변경이 불가능한 특성으로 인해 한 번 유출되면 그 피해를 복구하기 어렵고, 인증·식별 목적과 무관한 건강상태 등의 민감정보가 추출될 수 있으며, 위·변조된 생체인식정보를 이용한 해킹 등의 우려가 있다는 특성이 있으므로, 이를 고려한 보호조치가 필요하다고 보고 있다²¹⁾. 따라서 생체인식정보 그 자체는 가명처리하여 동의 없이 사용할 수 있는지에 대한 판단을 유보하고 현재로서는 동의를 받은 경우에만 사용할 수 있고, 의료영상 중 생체인식정보가 드러날 수 있는 신체 부위가 고해상도로 촬영된 영상의 경우에는 이 부분을 마스킹하여 사용해야 한다는 것이 보건복지부 등의 입장이다²²⁾.

3) 소결

이상과 같은 특수성으로 인하여 앞으로 데이터 처리 기술이 발달할수록 치과 진료기록을 진료 이외의 목적으로

활용하고자 하는 의료인의 입장에서는 개인정보 관련 규제를 세심하게 고려하여야 하고, 이에 대비하여 먼저 현재의 기술 수준에서 관련 규정의 적용 양상을 이해할 필요가 있다. 이하에서는 치과 진료기록을 진단·치료 외 목적으로 활용하는 대표적인 상황으로 (i) 의료분쟁에서 증거자료로 활용하는 경우 및 (ii) 연구·기술 개발을 위해 활용하는 경우에, 현재의 기술 수준에서 개인정보 보호와 관련하여 어떠한 제한이 있고 어디까지 활용이 가능한지 살펴본다.

III. 의료분쟁에서 증거자료로 활용하는 경우

1. 진료기록의 제출·공개 시에 고려할 제한들

1) 관련 규정

개인의료정보를 환자의 동의 없이 제3자에게 공개할 때 민·형사 책임이 발생할 여지가 있는 규정들은 아래 표와 같다. 개인의료정보의 누설 금지 의무를 규정한 법률은 그 외에도 국민건강보험법, 생명윤리 및 안전에 관한 법률, 응급의료에 관한 법률, 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률, 후천선면역결핍증 예방법 등이 있으나 이들 규정은 행위주체 또는 대상 정보가 제한적이어서 일반적인 경우에는 치과 진료기록과 직접 관련이 없다.

2) 적용 범위

개인정보 보호법은 제2조 제1호에서 개인정보의 의미를 ‘살아있는 개인에 관한 정보’로 명시적으로 제한하고 있으므로, 개인정보 보호법상의 규정들은 이미 사망한 사람에 관한 정보에 대해서는 적용되지 않는다. 이에 관해서는 정보주체의 인격적 이익을 보호할 필요성은 사망 이후에도 인정된다는 이유로 사망 후 일정 기간이 경과하기 전까지는 “사자(死者)의 개인정보”도 개인정보 보호법의

Table 2. 정보 누설 금지 등에 관한 규정

의료법

제19조(정보 누설 금지) ① 의료인이나 의료기관 종사자는 이 법이나 다른 법령에 특별히 규정된 경우 외에는 (...중략...) 제21조에 따른 진료기록 열람·사본 교부 업무, 제22조 제2항에 따른 진료기록부등 보존 업무 및 제23조에 따른 전자의무기록 작성·보관·관리 업무를 하면서 알게 된 다른 사람의 정보를 누설하거나 발표하지 못한다.

제21조(기록 열람 등) ② 의료인, 의료기관의 장 및 의료기관 종사자는 환자가 아닌 다른 사람에게 환자에 관한 기록을 열람하게 하거나 그 사본을 내주는 등 내용을 확인할 수 있게 하여서는 아니 된다.

제23조(전자의무기록) ③ 누구든지 정당한 사유 없이 전자의무기록에 저장된 개인정보를 탐지하거나 누출·변조 또는 훼손하여서는 아니 된다.

제87조의2(벌칙) ② 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 5년 이하의 징역이나 5천만원 이하의 벌금에 처한다.

2. (...중략...) 제23조 제3항 (...중략...)을 위반한 자. (단서 생략)

제88조(벌칙) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 3년 이하의 징역이나 3천만원 이하의 벌금에 처한다.

1. 제19조, 제21조 제2항(제40조의2 제4항에서 준용하는 경우를 포함한다), (...중략...) 다만, 제19조, 제21조 제2항(제40조의2 제4항에서 준용하는 경우를 포함한다) 또는 제69조 제3항을 위반한 자에 대한 공소는 고소가 있어야 한다.

개인정보 보호법

제18조(개인정보의 목적 외 이용·제공 제한) ① 개인정보처리자는 개인정보를 제15조 제1항에 따른 범위를 초과하여 이용하거나 제17조 제1항 및 제28조의8 제1항에 따른 범위를 초과하여 제3자에게 제공하여서는 아니 된다.

② 제1항에도 불구하고 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 정보주체 또는 제3자의 이익을 부당하게 침해할 우려가 있을 때를 제외하고는 개인정보를 목적 외의 용도로 이용하거나 이를 제3자에게 제공할 수 있다. (단서 생략)

2. 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우

제59조(금지행위) 개인정보를 처리하거나 처리하였던 자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 행위를 하여서는 아니 된다.

2. 업무상 알게 된 개인정보를 누설하거나 권한 없이 다른 사람이 이용하도록 제공하는 행위

3. 정당한 권한 없이 또는 허용된 권한을 초과하여 다른 사람의 개인정보를 이용, 훼손, 멸실, 변경, 위조 또는 유출하는 행위

제71조(벌칙) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 5년 이하의 징역 또는 5천만원 이하의 벌금에 처한다.

2. 제18조 제1항·제2항(...중략...)을 위반하여 개인정보를 이용하거나 제3자에게 제공한 자 및 그 사정을 알면서도 영리 또는 부정한 목적으로 개인정보를 제공받은 자

9. 제59조 제2호를 위반하여 업무상 알게 된 개인정보를 누설하거나 권한 없이 다른 사람이 이용하도록 제공한 자 및 그 사정을 알면서도 영리 또는 부정한 목적으로 개인정보를 제공받은 자

10. 제59조 제3호를 위반하여 다른 사람의 개인정보를 이용, 훼손, 멸실, 변경, 위조 또는 유출한 자

형법

제317조(업무상비밀누설) ① 의사, 한의사, 치과의사, 약제사, 약종상, 조산사, 변호사, 변리사, 공인회계사, 공증인, 대서업자나 그 직무상 보조자 또는 차등의 직에 있던 자가 그 직무처리중 지득한 타인의 비밀을 누설한 때에는 3년 이하의 징역이나 금고, 10년 이하의 자격정지 또는 700만원 이하의 벌금에 처한다.

적용을 받을 수 있도록 하는 개정안이 2022. 12. 2. 발의되어 2023. 9. 현재 위원회심사 단계에 있다²³⁾. 다만, 개인정보자기결정권은 일신전속적 성격이 강하므로 사망자의 개인정보에 대한 동의권 등을 유족에게 부여하는 것이 적절하지 않을 수 있는 점 등을 고려하여 신중한 접근이 요청되고 있다²⁴⁾. 형법 제317조 제1항의 업무상비밀누설죄도 개인적 법익에 관한 죄일 뿐, 해당 직업 종사자에 대

한 신뢰라는 사회적 법익을 보호하기 위한 것은 아니므로 살아있는 사람에 관한 비밀을 누설한 경우에만 성립한다²⁵⁾. 반면, 의료법 제19조 제1항에서 누설·발표가 금지되는 '다른 사람'의 정보에는 이미 사망한 사람의 정보도 포함된다. 일반적인 개인정보 보호 의무와는 달리 의료인의 비밀누설 금지의무는 비밀유지에 관한 공중의 신뢰라는 공공의 이익까지 보호하기 때문에 환자가 사망한 이후에

도 유지된다²⁶⁾.

한편, 위의 규정 중 개인정보 보호법 제18조의 경우 행위주체를 '개인정보처리자'로 제한하고 있다. 개인정보처리자는 "업무를 목적으로 개인정보파일을 운용하기 위하여 스스로 또는 다른 사람을 통하여 개인정보를 처리하는 공공기관, 법인, 단체 및 개인"으로서(제2조 제5호), 개인정보처리자의 지휘·감독을 받아 개인정보를 처리하는 '개인정보취급자'(제28조 제1항), 개인정보를 사실상 처리한 사람, 단순히 접근 권한을 가진 사람 등과 구별된다. 위의 정의에 비추어 개인정보처리자 해당 여부를 명확하게 단정할 수 없는 경우도 있다. 진료기록과 최대한 비슷한 사례로, 심리상담가 양성과정을 운영하는 주식회사에서 상담내용을 정리한 파일과 관련하여, 실제로 상담파일을 기록한 실질적 운영자와 법인의 형식상 대표자 모두 개인정보처리자에 해당한다고 본 경우가 있다²⁷⁾. 그렇다면 개인 병·의원의 경우 실제 진료기록부를 작성한 의사 및 대표자인 의사가 모두 개인정보처리자에 해당하지만, 의료법인의 경우 소속 의료인 개인은 개인정보처리자에 해당하지 않을 가능성이 높다. 다만, 의료인이 진료기록을 진료 외 목적으로 활용하는 행위는 개인정보처리자 해당 여부를 불문하고 제59조 제2호에 해당할 수 있으므로 결과적으로는 큰 차이가 없다.

3) 각 법률 간의 관계

개인정보 보호법은 개인정보에 관한 일반법으로서 진료기록상의 개인정보에 관하여 의료법에 특별한 규정이 있는 경우에는 의료법이 우선적용된다(개인정보 보호법 제6조). 따라서 개인정보 보호법에 따라 제3자 제공이 허용되는 경우라도 의료법 제21조에 위반된다면 제공할 수 없다²⁸⁾. 다만, 특별한 규정에 해당하는지 여부는 개별 조항별로 판단하여야 한다. 예컨대 의료법 제23조 제3항과 개인정보 보호법 제59조 제3호의 경우에는 행위 주체나 대상 개인정보, 행위 태양이 다르고, 환자의 기록정보 보

호라는 법익과 개인정보 보호라는 법익이 실질적으로 같다고 하기도 어렵기 때문에 의료법 조항이 있더라도 개인정보 보호법 조항이 배제되지 않는다²⁹⁾.

4) 형사책임의 예외

위와 같은 규정들에는 같은 법 내에서 명시적으로 정한 예외나 정당행위 등의 일반 법리를 통해 예외를 인정할 수 있는 여지가 있다. 형사책임의 경우, '법령에 의한 행위 또는 업무로 인한 행위 기타 사회상규에 위배되지 아니하는 행위'는 이른바 정당행위로서 처벌대상이 되지 않는다(형법 제20조). 정당행위가 인정되기 위해서는 동기나 목적의 정당성, 행위의 수단이나 방법의 상당성, 보호법익과 침해법익의 균형성, 긴급성, 그 행위 이외의 다른 수단이나 방법이 없다는 보충성을 갖추어야 한다³⁰⁾.

5) 민사책임의 예외

위의 규정들을 위반하여 진료기록을 공개하는 등의 행위로 환자에게 손해를 발생시킨 경우에는 불법행위에 따른 민사상 손해배상책임도 발생할 수 있는데, 이에 대해서는 공개로 인한 이익과 개인정보 보호의 이익을 비교형량하여 전자가 더 우월한 것으로 평가되는 경우 등에는 공개행위에 위법성이 없는 것으로 볼 여지가 있다. 법원은 이와 같은 비교형량에서 정보주체가 공적 인물인지 여부, 해당 개인정보의 공공성·공익성, 개인정보 수집의 목적·절차·이용형태의 상당성, 개인정보 이용의 필요성, 이용으로 인해 침해되는 이익의 성질과 내용 등을 고려한다³¹⁾.

2. 분쟁절차별 진료기록의 활용 가능성

1) 공적 절차 외에서 공개 불가

사회적 주목을 받는 의료분쟁 중 의사 측에서 해명을 위하여 인터넷 커뮤니티 사이트에 진료기록 일부를 게시하여 의료법 제19조 위반(의료인의 비밀 누설)으로 기소된

사안에서, 법원은 해명과 방어를 위한 것이었다는 사정만으로는 정당행위가 인정되지 않는다고 보았다(서울고등법원 2018. 1. 30. 선고 2016노3983 판결; 대법원 2018. 5. 11. 선고 2018도2844 판결로 확정). 그런데 위 사건은 이미 수사가 개시되어 수사기관이나 법원의 절차를 통해서 방어권을 행사할 수 있는 상황이었음에도 불구하고 환자의 정보를 인터넷 게시판에 공개하였다는 점이 정당행위를 인정하기 어려운 주된 이유가 되었고³²⁾, 이와 달리 수사나 소송절차에서 주장의 입증을 위해 제출하는 경우에는 정당행위가 인정될 수 있다.

2) 민사소송

의료과오소송에서 과실 입증은 많은 경우 진료기록의 감정을 통해 이루어진다. 최근에는 법원이 한국의료분쟁조정중재원(이하 '중재원') 의료사고감정단이나 대한의사협회 의료감정원에 감정촉탁을 하는 경우가 많다³³⁾. 의료감정원은 자체적으로 감정인을 두지 않고 전문과목 학회를 통해 감정을 수행하고 있다³⁴⁾. 다만 의료감정원의 감정에 대해서는 회신의 지연, 문항별 감정료 산정방식의 부적정성 등에 관하여 문제가 제기되어 왔고³⁵⁾, 최근 감정인신문 불출석으로 과태료가 부과되는 사건이 있었으며³⁶⁾, 의료감정 건수가 증가하면서 별도로 치과의료감정원을 설립할 필요성도 대두되고 있다.

의료분쟁에서 방어권 행사를 위하여 진료기록을 제출하는 경우에는 공인된 기관에 제출하는 것이고 분쟁당사자와 해당 기관에만 공개되므로 개인정보 이용에 관한 문제가 발생하지 않는다고 오해하기 쉽다. 실제로 대법원은 진료기록부를 작성하는 목적에는 환자의 치료뿐만 아니라 의료행위가 종료된 이후 그 적정성을 판단하는 자료로 사용하기 위함도 포함되어 있다고 보고³⁷⁾, 진료기록부를 (i) 소송이나 중재 등 의료분쟁 절차 내에서, (ii) 쟁점과 관련된 부분에 한하여, (iii) 법원과 당사자, 대리인만 접근할 수 있도록 유의하면서 증거자료로 활용하는 것은 정당

행위로 인정되어 개인정보 침해에 대한 책임이 발생하지 않을 가능성이 높기는 하다. 당사자가 먼저 제출하는 경우가 아니라 법원의 문서제출명령이 있는 경우에는 이에 따를 의무가 있다고 의료법에서 명시하고 있기도 하다(제21조 제3항 제7호).

그러나 소송 등 절차 중에 제출하였다는 사실만으로 언제나 면책되는 것은 아니고, 구체적인 상황에 따라 다를 수 있으므로 주의가 필요하다. 의료인이 민사분쟁 절차 중 변호사와 법원에 환자의 진료기록을 공개하였는데 정당행위가 인정되지 않아 의료법 위반에 따른 형사책임이 발생한 예로 다음과 같은 경우가 있다.

① 병원 양도 후 보관하고 있던 진료기록을 제출한 경우
치과 진료기록과 관련된 사례로, 소송 중에 원고 본인에 대한 진료기록을 법원에 제출한 경우에도 환자의 개인정보를 부당하게 공개한 것으로 취급되어 의료법 위반의 혐의가 인정된 사안이 있다.

원고는 사랑니 발치 후 심한 농양이 발생한 환자로, 의료과오를 주장하며 손해배상청구를 하였다. 피고 치과의사는 원고가 소를 제기하기 전 이미 치과를 다른 의료인에게 양도하고 의료기관 개설자 변경을 마친 상태였는데, 발치 당시 촬영한 원고의 방사선영상을 계속 보관하고 있었고, 항소심에 이르러 이를 법원에 제출하였다. 원고는 피고를 의료법 위반으로 고소하였고, 검찰은 혐의는 인정하되 기소를 유예하는 처분을 하였다. 그러자 피고는 방사선영상을 법원에 제출한 것은 정당행위에 해당한다고 주장하며 기소유예처분의 취소를 구하는 헌법소원심판을 청구하였다(헌재 2016. 12. 29. 선고 2016헌마94 결정).

이에 대하여 헌법재판소는 피고가 병원 양도 후 진료기록을 보유할 권한 없이 임의로 보관하고 있었던 점, 적법한 보관자인 병원 양수인을 상대로 법원에 문서제출명령 신청을 하여 방사선영상을 제출할 수 있었음에도 그러한 절차를 따르지 않은 점, 손해배상 사건의 주된 쟁점은 발

치 이후 조치에 관한 것이어서 발치 당시 촬영한 사진은 직접 관련이 없는 점 등을 이유로, 피고가 방사선영상을 법원에 직접 제출한 행위는 정당행위에 해당하지 않는다고 판단하였다.

이 사건은 환자가 분쟁당사자여서 소송절차에서 법원 외의 제3자에게 정보가 공개될 가능성도 적었고, 환자가 소 제기 당시 이미 영상자료를 제외한 진료기록부 사본까지 제출한 상태였으므로, 의사의 영상자료 제출행위로 인하여 환자가 실질적으로 피해를 입었다고 보기 어렵다. 재판관 김창종의 반대의견에서도 지적되었듯이 발치 당시 촬영한 영상이 발치 후 다시 방사선 촬영 등을 할 필요가 없었다는 주장을 뒷받침하는 자료가 될 수 있으므로 쟁점과 전혀 관련이 없는 것도 아니었다. 이 사건에서 혐의가 인정된 가장 큰 이유는 피고가 이미 병원을 양도하여 원고의 진료기록에 대한 적법한 보관자가 아니었다는 점이다. 피고가 병원을 양도한 사정이 없었다면, 분쟁 상대방이 환자 본인인 상황에서 소송상 주장의 입증에 필요한 자료로서 방사선영상 등을 법원에 제출하는 것은 정당행위가 인정될 가능성이 높다³⁸⁾.

② 해당 환자가 분쟁당사자가 아닌 경우

대학병원에서 진료하는 임상교수가 환자가 아닌 제3자를 상대로 한 방해금지가처분 절차에서 자신의 주장을 뒷받침하기 위하여 환자의 진료기록을 제출한 경우 정당행위가 인정되지 않았다(춘천지방법원 2019. 12. 10. 선고 2019고단581 판결).

이 사건의 피고인은, 소속병원의 노조가 피고인을 비판하는 대자보 및 현수막을 부착하자 이에 대응하여 노조 등을 상대로 방해금지가처분을 신청하였다. 피고인은 가처분 절차 중 자신이 시술시간을 심야나 주말로 임의 변경하였다는 등의 노조 측 주장을 탄핵하고 다른 의사들도 야간이나 주말에 시술을 진행하였다는 사실을 입증할 증거로 사용하기 위하여, 전자의무기록 시스템을 통해 다른 의사

들이 야간 또는 주말 시간에 시술한 환자 6인에 관한 전자의무기록 파일을 변호사에게 이메일로 전달하였고, 변호사는 이를 법원에 제출하였다.

법원은 위와 같은 피고인의 행위는 개인정보 보호법 제59조 제3호에서 금지하는 ‘유출’에 해당하며, 가처분 신청이 개인적 지위에서 이루어진 것인 점, 익명처리를 할 수 있었음에도 그러지 않고 제출하여 누구의 진료기록인지 식별되는 상태로 환자의 민감정보가 그대로 유출된 점, 다른 교수를 증인으로 신청하거나 법원의 절차를 통해 증거를 확보하는 등 다른 방법으로 입증이 가능했던 점 등을 고려하면 정당행위를 인정할 수 없다고 판시하고, 다만 정보주체의 권리가 실질적으로 침해받는 결과에 이르지 않은 점 등을 고려하여 형의 선고를 유예하였다.

3) 조정·중재

2011년 의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률(이하 ‘의료분쟁조정법’)이 제정되고 2012년 중재원이 설립된 이후로는 소송 외에 조정·중재 절차도 활성화되어 있다. 위 법률은 의료분쟁에 관하여 임의적 조정 전치주의를 채택하고 있으므로(제40조), 법원에 소를 제기할 것인지 중재원의 절차를 먼저 거칠 것인지 당사자가 선택할 수 있다.

중재원을 통한 절차에서는 조정·중재에 앞서 먼저 중재원 내의 의료사고감정단을 통해 감정을 하는 것을 원칙으로 하고 있다. 감정부는 감정을 위하여 필요하다고 인정하는 경우 당사자나 참고인 등에게 조사에 필요한 자료의 제출을 요구할 수 있고, 감정위원이 해당 보건 의료기관에 출입하여 관련 문서를 열람·복사할 수도 있다(의료분쟁조정법 제28조 제1항, 제3항). 의료법은 환자에 관한 기록 열람 제한에 대한 예외규정을 통해, 의료인이 이와 같은 절차에 협조하여 기록의 열람·복사를 해주도록 명시하고 있으므로(제21조 제3항 제13호), 다른 특별법상의 제한 등이 없는 한 일반적으로 감정부의 요청에 따라 진료

기록을 제출하는 것은 무방하다. 다만, 감정부의 요청에 따른 것이 아니라 먼저 자발적으로 제출하고자 하는 경우에는 민사소송 절차에서 제출하는 것과 마찬가지로 구체적인 상황에 따라 개인정보 침해에 대한 민·형사책임 발생 가능성이 있다.

한편, 중재원과의 업무 중복으로 인한 비효율성 등의 문제가 제기되고 있기는 하나 공정거래위원회 산하 한국소비자원에 설치된 소비자분쟁조정위원회를 통해서도 의료분쟁조정이 가능하다. 소비자기본법은 공정거래위원회로 하여금 의료분쟁조정과 관련된 정보에 한하여 민감정보 중 '건강에 관한 정보'를 처리할 수 있도록 허용하는 규정을 두고 있다(제83조의2 제1항). 그러나 이 조항은 개인정보처리자로서의 공정거래위원회에 대하여 민감정보의 처리를 제한하는 개인정보 보호법 제23조에도 불구하고 예외적으로 처리를 허용하는 근거일 뿐, 조정 당사자의 책임과는 별개라고 보아야 한다. 따라서 소비자분쟁조정 절차에서도 민사소송에 준하는 주의가 필요하다.

4) 수사기관에 제출

개인정보 보호법은 '다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우'에는 개인정보의 목적 외 이용·제공을 허용하고 있다(제18조 제2항 제2호). 단, 정보주체 또는 제3자의 이익을 부당하게 침해할 우려가 없어야 한다. 여기서 '다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우'란 개별 법률에서 개인정보의 제공이 허용됨을 구체적으로 명시한 경우로 한정적으로 해석해야 하고, '필요한 사항을 조회할 수 있다'와 같이 포괄적인 규정은 여기에 해당하지 않는다³⁹⁾.

의료법은 수사기관 또는 법원에 의한 압수, 수사기관에 대한 임의제출의 경우에는 의료인 등이 환자에 관한 기록을 제출할 수 있도록 허용한다(제21조 제3항 제6호). 법제처 유권해석에 따르면, 위 의료법 조항은 개인정보 보호법 제18조 제2항 제2호에 따른 '다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우'에 해당하며, 이 규정에 따라 수사기관에

환자에 관한 기록을 임의제출하는 경우 환자의 동의를 받을 필요가 없다⁴⁰⁾. 반면, 수사기관의 요청에 따른 임의제출이 아니라 고소·고발을 위하여 수사기관에 먼저 자료를 제출하는 경우에는 원칙적으로 업무상 알게 된 개인정보의 누설(개인정보 보호법 제59조 제2호)에 해당할 수 있고, 다만 예외적으로 정당행위로 인정될 여지가 있을 뿐이다⁴¹⁾. 개인정보 보호법 제18조 제2항 제7호는 '범죄의 수사'와 공소의 제기 및 유지를 위하여 필요한 경우'도 목적 외 이용·제공이 가능한 예외로 규정하고 있으나, 이는 개인정보처리자가 공공기관인 경우에 한하여 적용되는 규정⁴²⁾이므로 법인이나 개인은 이 조항을 원용하여 예외를 주장할 수 없다⁴²⁾.

그런데 최근 대법원에서 확정된 판결 중 지도교수의 대리수술 의혹을 고발하면서 환자의 개인정보가 들어 있는 수술실 간호기록지를 열람, 출력하여 고발대리 변호사에게 제공했다가 의료법 및 개인정보 보호법 위반 혐의로 기소된 대학병원 전공의들에 대하여 정당행위를 인정하여 무죄를 선고한 경우가 있다(대법원 2023. 6. 29. 선고 2020도10564 판결). 이 사건의 원심⁴³⁾은 제출된 간호기록지 등이 의료법 위반행위를 입증할 수 있는 가장 유효적절한 수단이었던 점, 고발대리 변호사와 수사기관에만 제한적으로 제출한 점 등을 정당행위를 인정한 이유로 삼았다. 특히, 대리수술이 계속 행해지고 있는 상황에서 이를 신속하게 방지할 필요가 있었다는 점도 고려되었다.

이에 비추어 보면 수사기관에 고소·고발을 하면서 진료기록을 제출하는 경우에는 기본적으로는 그 진료기록이 위반행위를 입증할 수 있는 가장 유효적절한 수단이어야 하고, 진료기록을 제출하는 것 외에 더 간소한 입증방법이 없어야 하며, 변호사와 수사기관에만 제출하고 그 이상으로 공개되지 않도록 해야 할 것이다. 이에 더하여 고발 대상 범죄가 환자들에게 피해를 입힐 수 있고 현재 계속 진행되고 있는 경우라면 정당행위가 인정될 것을 상당한 정도로 기대해볼 수 있다.

IV. 연구 목적으로 활용하는 경우

1. ‘과학적 연구’ 목적의 개인정보 활용을 허용하는 법규정

개인정보 보호법은 정보주체의 개인정보자기결정권만을 절대적으로 보호하는 것이 아니라 이것이 데이터 활용 가능성과 적절한 조화를 이루도록 하고자 한다. 그 대표적인 장치가 2020년에 이른바 ‘데이터 3법 개정’으로 도입된 가명정보 제도이다.

가명정보는 개인정보의 일부를 삭제하거나 일부 또는 전부를 대체하는 등의 방법으로 특정 개인을 곧바로 알아볼 수 없도록 처리한 것을 말한다(개인정보 보호법 제2조 제1호 다목, 제1호의2). 식별가능성이 완전히 제거된 익명정보와는 달리 가명정보는 암호화 키를 사용하여 복원하거나 데이터집합물 간의 결합을 통해 추론하는 등 별도의 과정을 통해 재식별이 가능하므로, 가명처리가 되었음에도 여전히 정보주체의 법익에 영향을 미칠 수 있는 개인정보이다.

가명정보는 ‘통계작성, 과학적 연구, 공익적 기록보존’ 목적으로는 정보주체의 동의 없이 활용할 수 있다(개인정보 보호법 제28조의2 제1항). 여기서 ‘과학적 연구’는 기초 연구에 국한하지 않고 기술의 개발과 실증 등 과학적 ‘방법’을 적용하는 연구를 모두 포함한다(제2조 제8호). 보건의료 분야에서는 진단·치료법이나 의료기기의 효과를 평가하기 위한 연구, 이를 개선·개발하기 위한 연구, 보건의료데이터 관련 기술·소프트웨어를 개발하기 위한 연구 등이 이에 해당한다⁴⁴⁾.

2. 진료기록을 연구 목적으로 활용할 때 고려할 점

1) 생명윤리법에 따른 연구계획 심의의 예외

진료기록을 활용한 연구는 생명윤리 및 안전에 관한 법률(이하 ‘생명윤리법’)에 따른 ‘인간대상연구’(그중 ‘연구대

상자를 직·간접적으로 식별할 수 있는 정보를 이용하는 연구’)에 해당한다(제2조 제1호, 동법 시행규칙 제2조 제1항 제3호). 인간대상연구는 원칙적으로 ① 기관생명윤리위원회(IRB(Institutional Review Board), 이하 ‘기관위원회’)로부터 연구계획에 대한 심의를 받아야 하고(제15조 제1항), ② 개인정보 보호에 관한 사항을 포함하여 연구대상자로부터 서면동의를 받아야 한다(제16조 제1항). 이에 ‘진료 목적으로 수집된 데이터를 정보주체의 동의 없이 연구에 활용하기 위해서는 개인정보 보호법에 따른 가명처리를 하는 것만으로는 부족하고, 그 밖에 동의 면제를 위한 요건을 모두 갖추어 기관위원회로부터 동의 면제에 대한 승인을 포함한 연구계획 심의를 받아야 한다⁴⁵⁾’는 취지로 설명하는 경우도 있다.

그런데 적절한 가명처리가 이루어진 경우에는 연구계획의 심의가 면제될 수도 있다. 생명윤리법 등은 (i) 개인 식별정보를 수집·기록하지 않는 연구로서, (ii) 연구대상자에 대한 기존의 자료나 문서를 이용하는 연구에 해당하는 경우에는 기관위원회의 심의를 면제할 수 있다고 규정하고 있다(제15조 제2항, 동법 시행규칙 제13조 제1항 제3호). 보건복지부 유권해석에 따르면 의료기관에서 진료 목적으로 수집된 의료데이터 등을 개인정보 보호법 및 개인정보보호위원회의 ‘보건의료데이터 활용 가이드라인’에 따라 가명처리하여 이용하는 연구는 위와 같은 예외에 해당한다⁴⁶⁾. 따라서 진료기록을 활용하는 연구는 연구 시점 이전에 이미 생성된 ‘기존의 자료나 문서를 이용하는 연구’로서 적절한 가명처리가 되었다면 기관위원회의 판단에 따라 연구계획의 심의가 면제될 수 있다.

반면, 가명처리가 되었다는 이유로 연구계획의 심의가 면제되었을 때 동의 면제에 대한 승인까지 의제되는 것인지는 다소 불분명한 측면이 남아있다. 생명윤리법에 따르면, 기관위원회는 연구대상자의 동의를 받는 것이 현실적으로 불가능하고 연구대상자에게 미치는 위험이 극히 낮다는 등의 요건이 충족되는 경우에는 서면동의 면제를 승

인할 수 있다(제16조 제3항). 보건복지부는 2020. 8.경 개정 개인정보 보호법 시행 당시에 ‘생명윤리법 관련 기관 운영지침(2013)’을 개정하는 방식으로 “진료목적으로 수집된 의료데이터 등을 개인정보 보호법 상의 가명처리를 통해 연구목적 등으로 이용하는 경우, ‘연구대상자 등에 대한 기존의 자료나 문서를 이용하는 연구’로 간주하고 기관 차원에서 가명처리가 확인된 경우 IRB 심의 및 동의 면제할 수 있음”이라고 유권해석함으로써, 가명처리가 동의 면제의 승인이 가능한 사유에 해당함을 확인하였다⁴⁷⁾. 기관생명윤리위원회 정보포털의 질의회신에서는 가명정보를 사용하는 연구로서 연구계획 심의가 면제되었다면, 연구대상자 서면동의 면제 승인을 위하여 따로 심의를 받을 필요는 없다고 한다⁴⁸⁾. 그러나 생명윤리법과 개인정보 보호법은 입법목적과 적용범위를 서로 달리하는 별개의 법률로서 서로 충돌하는 규정들도 있고, 가명처리하여 개인정보 보호법상 동의 없는 처리가 가능한 경우라고 하더라도 그 자체로 생명윤리법상의 동의가 면제된 것과 동일하게 취급할 수는 없다⁴⁹⁾. 이를 고려하면, 기관위원회에서 연구계획 심의 면제 여부를 판단할 때 동의 면제와 관련하여서도 실질적인 판단이 함께 이루어질 수 있도록 하거나, 동의 면제 여부에 대하여 별도로 기관위원회의 확인을 거치는 것이 보다 바람직하다.

다만, 앞서 본 바와 같이 치과 진료기록에 포함된 안면부 영상자료는 식별가능성이 상당하고, 이 부분을 삭제하는 방법으로 가명처리를 할 경우에는 연구목적을 달성할 수 없게 되어 부득이 삭제가 어려운 경우가 있을 수 있다. 이때는 개인정보 보호법상 적절한 가명처리로 인정되지 않거나 생명윤리법에 따른 연구계획 심의가 면제되지 않을 여지도 있다.

2) 개인정보 보호법에 따른 가명처리

의료정보를 가명처리할 때에는 기본적으로 성명 등 그 자체로 정보주체를 특정할 수 있는 식별자를 제거하고, 연

령, 생일 등의 인적사항의 경우에는 삭제하거나 연구 목적에 필요한 정보만 남겨야 하는 반면, 정형화된 측정수치, 과거력, 진단코드, 약제코드, 시술코드 등은 유지해도 무방하다⁵⁰⁾. 치과 진료기록과 관련하여 특히 유의할 부분은 영상자료에 대한 가명처리이다.

보건복지부 및 개인정보보호위원회는 영상정보를 가명처리할 때에는 영상 자체에 표시된 식별자가 있으면 이를 삭제 또는 대체하는 것은 물론, 메타데이터에 포함된 식별자도 삭제 또는 대체하여야 하며, 그 밖에도 영상에서 신체적 특징(눈·코·입 포함), 문신, 보형물 등이 있다면 이를 삭제 또는 모자이크 처리하도록 권고한다. 나아가 “신체의 내·외부를 함께 촬영한 단층촬영, 3차원 이미지(MRI, CT, 초음파 등)”의 경우에는 신체의 형태를 알아볼 수 없도록 가장자리 부분(신체 표면)을 삭제하도록 권고하면서, 3차원 영상 재건 기술을 통한 식별위험성 때문이라고 부연한다⁵¹⁾. 다만, 이에 대해서는 신체 외부 형태 자체가 의학적 정보를 담고 있는 경우도 있으므로 일률적으로 가장자리를 삭제하도록 하는 것은 적절치 않다는 비판도 제기되고 있다⁵²⁾. 이미 태아 초음파 영상에서 태아의 신체 표면을 삭제할 경우 태아 크기 측정 등이 불가능하여 연구 목적을 달성할 수 없고, 산모에게 동의를 받을 수도 없는 상황이어서 연구를 포기한 사례도 발생했다⁵³⁾.

한편, 일반적인 가명처리와 달리 의료분야의 연구를 위한 가명처리에서는 ‘특이정보’의 삭제와 관련하여서도 개인정보 처리의 목적 달성과 가명처리의 적정성을 조화시키기 어려운 측면이 있다. 일반적으로는 가명처리를 할 때 그 자체로는 직접식별정보가 아님에도 정보의 내용이 특이하여 그것만으로 식별가능성이 현저히 높아지는 경우 이러한 정보는 제거하여야 한다. ‘보건의료데이터 활용 가이드라인’에서도 특이정보를 제거하거나, 그렇지 않으면 환자의 동의를 받아야 한다는 입장을 고수하고 있다⁵⁴⁾. 그러나 연구 목적의 개인정보 처리를 생각해보면 바로 그 특이성 때문에 연구가 이루어지는 경우가 많을 것이므로, 해

당 정보를 제거하면 개인정보 처리의 목적(연구)을 달성하지 못하는 딜레마가 발생한다. 정책적으로는, 연구 목적의 처리에서 특이정보 제거가 요구되는 범위를 조정할 필요가 있다. 현재로서는 연구자의 입장에서는 특이정보가 남아있다는 이유로 활용이 제한될 가능성을 염두에 두어야 한다.

법원 판결 중에는 증례보고를 위하여 영상자료를 포함한 진료기록을 활용하는 것을 허용하는 취지로 판시한 사례도 있다. 서울동부지방법원은 왼쪽 눈썹 부위의 두개골을 절개하여 종양을 제거하는 신경외과 수술과 관련하여, 수술 과정을 촬영한 동영상을 포함한 수술 관련 자료를 이용하여 학술대회에서 증례보고를 한 것만으로는 의료인의 업무상 비밀누설에 따른 불법행위가 성립되지 않는다고 보았다(서울동부지방법원 2017. 6. 22. 2013가합101973 판결)⁵⁵⁾. 법원은 위와 같은 자료가 개인정보에 해당하는지 여부에 관해 상세히 설시하지는 않았으나, '개인정보 보호법에 따라 보호되는 개인정보는 다른 정보와의 결합 등을 통하여 개인을 알아볼 수 있는 정보로 한정된다'거나 '환자의 개인정보가 포함되지 아니한 자료를 활용하여 증례보고를 진행하였다'라고 함으로써 위의 자료는 환자의 개인정보에 해당하지 않는다고 전제하고 위법성 판단을 하였다. 나아가 단순히 특정 환자에 대한 진료 또는 수술 관련 자료라는 사정만으로 그것이 의료법 제19조에서 누설을 금지하는 '비밀'에 해당한다고 단정하기 어려운 점, 의학지식 발전과 유사사례에서의 의료사고 방지를 위하여 증례보고가 필요한 점, 의료인들만 참여하는 학술발표 과정이었던 점 등을 고려하여 위법성을 인정하지 않는 결론에 이르렀다.

위법성 판단에서는 그 행위로 인하여 침해되는 이익과 달성되는 이익을 비교형량할 수 있으므로, 식별가능성을 충분히 낮춘 진료기록을 학술연구 목적으로 활용하는 경우에는 위 판결과 같이 위법하지 않다고 판단될 가능성이 상당하다. 다만 위 판결은 가명정보 제도가 도입되기 전

의 판결로서 직접식별정보가 제거된 사실에만 주목하고 있는데, 이와 유사한 사안을 지금 판단하게 된다면 영상정보에 대한 구체적인 가명처리 수준도 위법성 판단에 고려되었을 것으로 보인다. 또한, 위 판결에서는 따로 고려되지 않았지만 이 사안의 학회 발표 당시 해당 환자는 이미 사망한 이후였고, 사자의 개인정보는 개인정보 보호법의 보호대상이 아니므로 개인정보 보호법 위반이 따로 문제될 수는 없는 사안이었다. 따라서 증례보고를 위하여 성명 등의 직접식별정보만 제거한 영상자료 활용이 언제나 위법성이 없다고 단정할 수는 없고, 개인정보 보호법 제28조의2 제1항에 따른 과학적 연구 목적의 활용으로 인정될 수 있도록 적절한 수준의 가명처리에 유의할 필요가 있다.

3) 인공지능 학습데이터로 사용하는 경우

2017년부터 구강악안면 영역에서 치과의료영상 기반 인공지능 기술 관련 연구 논문이 급증하는 등⁵⁶⁾, 영상치의학 분야에서 인공지능을 이용한 의료기기 개발이 활발히 진행되고 있다. 2022년에는 치과 방사선사진에서 충치나 치근단 염증 등 주요 소견을 자동으로 표시해주는 인공지능 기반 소프트웨어 'Second Opinion'이 FDA의 승인을 받는 등 이미 상용화도 이루어지고 있다⁵⁷⁾. 인공지능 기반 의료기기 개발을 지원하는 제도도 마련되어, '인공지능·빅데이터 기술을 이용한 의료기기'는 '혁신의료기기'에 해당하여 혁신의료기기로 지정을 받을 경우 조세 특례 등의 혜택이 있다⁵⁸⁾. 인공지능 의료기기는 신뢰성과 책임 귀속의 문제를 고려할 때 의료인의 판단을 보조하는 역할에 그쳐야 하고, 진단·치료의 정확성과 신속성에 기여할 만한 충분한 성능이 확보되어야 한다. 이러한 기술 개발을 위해서는 인공지능 알고리즘에 실제 환자들의 의료영상을 학습시켜야 하는데, 이때 역시 가명처리 수준을 높이면 진단 등에 필요한 정보를 충분히 제공하지 못한다는 문제가 발생한다. 이에 더하여 인공지능의 학습 과정을 정확히 알 수 없다는 이른바 '설명 불가능성'으로 인하여 적

정한 가명처리 수준을 판단하기가 더 까다로울 수 있다.

이와 같은 문제를 해결하기 위해 개인정보보호위원회는 주로 인공지능 기술 개발을 위한 데이터 활용 가능성을 염두에 두고 영상, 음성, 텍스트 정보 등 비정형데이터의 가명처리 원칙, 식별 위험성 점검기준, 데이터 항목별 가명처리 방법, 관련 가명처리 기법·사례 등을 담은 구체적인 가이드라인을 2023년 말까지 발표할 계획이라고 밝혔다. 향후 보건복지부와 함께 비정형 의료정보를 인공지능 기반 연구에 활용할 때 참고할 수 있도록 DICOM 데이터, 진료 음성정보, 의료인 관찰·입력 텍스트 등에 대한 가명처리 기준도 마련할 예정이다⁵⁹⁾. 가이드라인이 발표되면 기준이 명확해지는 장점도 있으나 구체적인 권고사항들이 생기면서 고려해야 할 제한이 늘어날 수도 있으므로 세부내용을 충분히 살펴볼 필요가 있다.

한편, 인공지능 기반 연구에 관해서는 개인정보 관련 규제를 완화할 필요성도 있다. 첫째로, 의료분야의 인공지능 기술은 궁극적으로 진단·치료의 정확성과 신속성 제고라는 중대한 공익에 기여하는데, 데이터의 활용 가능성이 제한되면 기술의 정확도를 충분히 보장할 수 없다. 진단을 돕는 인공지능 모델은 시간이 지나면서 유병률의 변화 등으로 인하여 정확도가 떨어지는 경향이 있으므로 주기적인 업데이트가 필요한데, 규제로 인해 의료정보의 재사용이 제한되어 원활한 성능 향상에 어려움이 발생하고 있다⁶⁰⁾. 구법에서는 가명정보의 경우 파기의무규정을 적용하지 않도록 하였는데, 2023. 9. 15.부터 시행된 현행 개인정보 보호법은 가명정보에 대해서도 처리 기간을 정할 수 있도록 하고(제28조의4 제2항), 처리 기간 경과 시 파기하도록 하므로(제21조 제1항), 이러한 어려움은 앞으로 더 심화될 여지도 있다.

둘째로, 진료기록을 비롯한 의료정보의 소유권 및 지식재산권에 대한 논의에 비추어 보더라도 그러하다. 의료정보는 환자에 관한 정보이지만 이를 정보의 형태로 현출하는 것은 대체로 의료인이고, 객관적 실체가 같다고 하더라도

어느 정도의 전문지식을 지닌 사람이 어떻게 분석하느냐에 따라 정보로서의 실질적 가치가 달라진다는 특성이 있다⁶¹⁾. 이처럼 객관적 사실뿐만 아니라 의학적 판단이 함께 기록된다는 점에서 진료기록에 대하여 지식재산권에 준하는 권리가 인정되어야 한다는 견해도 있다⁶²⁾. 진료기록에 대하여 의료인의 소유권이나 저작권을 직접 인정하기는 어렵고 다른 방법으로 보호해야 한다는 것이 다수의 견해이고 이에 관해서는 여기서 다룰 것은 아니지만, 적어도 의료정보는 그 생성 및 관리에 의료인의 기여가 상당하다는 특성이 있음은 인정할 수 있고, 데이터가 자원과 같은 기능을 하는 상황에서 이와 같은 측면도 충분히 고려될 필요가 있다.

V. 결론

이상 살펴본 바와 같이 진료기록을 환자의 별도 동의 없이 의료분쟁의 입증자료로 사용하거나 연구 목적으로 활용할 때 개인정보 침해와 관련하여 각종 제한이 발생할 수 있고, 개인정보 해당 여부 판단 및 가명처리의 적정성 판단에 불확실한 측면이 있기 때문에 구체적인 상황에 따라 법령 준수 여부에 대한 결론이 달라질 수 있는 난점이 있다. 특히 치과 진료기록에 포함된 안면부 영상자료는 식별가능성이 높고, 향후 기술 발달로 식별이 더욱 쉬워질 것으로 예상된다. 따라서 의료인의 입장에서는 관련 규정의 불확실성을 이해하고 주의를 기울이는 것이 필요하다. 입법정책적인 측면에서는, 기술적 환경 변화에 대한 고려 없이 현행 제도에서 정한 개념들을 일관하다 보면 당초의 입법취지에서 벗어나는 경우에까지 개인정보 보호에 치중하게 될 수 있으므로 적절한 규제 완화가 요청된다. 예컨대 다른 정보와 결합 없이 그 자체로는 식별가능성이 충분히 낮은 개인정보를 증례보고나 자동화된 진단을 위한 소프트웨어 개발 등에 이용하는 경우에 식별 기술이 발달

했다는 이유로 그에 상응하는 높은 수준의 가명처리를 요구하게 되면 연구를 제대로 수행하기 어려울 것이다. 이는 개별 정보주체의 인격적 법익이 침해될 수도 있다는 막연한 가능성을 방지하기 위하여 보다 많은 환자들을 위해

유용하게 쓰일 수 있는 의학지식 및 의료기술의 발전이라는 중대한 공익을 희생하는 것으로서 법익형량의 관점에서 부당한 결과이므로, 기술적 환경 변화에 따라 제도에도 적절한 조정이 필요할 것이다.

참고문헌

1. 곽종훈. 의료소송실무. 증보판. 서울: 박영사; 2023. p. 314.
2. 헌재 2005. 7. 21. 2003헌마282등, 판례집 17-2, 81, 92 참조.
3. 고학수. 전자의무기록상 개인정보의 범위 - 전자의무기록 변조행위 사건 -. In: 개인정보 판례백선. 서울: 박영사; 2022. p. 548.
4. 이창범. 가명정보에 있어서 “다른 정보”와 “추가 정보”의 차이 및 가명처리의 대상과 범위. KISA Report 2020; 2020(5). p. 42~43; 김경환, 강만규, 이해량. 보험개인정보 보호법제 개선방안. 보험연구원; 2014. p. 28.
5. 서울중앙지방법원 2011. 2. 23. 선고 2010고단5343 판결.
6. 개인정보 보호위원회. 개인정보 보호 법령 및 지침·고시 해설; 2020. p. 12.
7. 이창범. 가명정보에 있어서 “다른 정보”와 “추가 정보”의 차이 및 가명처리의 대상과 범위. KISA Report 2020; 2020(5). p. 46.
8. 개인정보 보호위원회. 개인정보 보호 법령 및 지침·고시 해설; 2020. p. 12.
9. 이동진. 개인정보 유출에 따른 손해배상책임 - 보건의료 영역을 중심으로 -. In: 보건의료와 개인정보, 서울: 박영사; 2021. p. 95~96.
10. 개인정보 보호위원회 2019. 5. 27. 의결 제2019-10-153호.
11. Schwarz CG, Kremers WK, et al. Identification of anonymous MRI research participants with face-recognition software. N Engl J Med 2019; 381:1684~1686.
12. Mazura JC, Juluru K, et al. Facial recognition software success rates for the identification of 3D surface reconstructed facial images: implications for patient privacy and security. J Digit Imaging 2012; 25:347~351.
13. Krishan K, Kanchan T, Garg AK. Dental evidence in forensic identification - an overview, methodology and present status. Open Dent J 2015; 9:250~256.
14. Kim YH, Ha E-G, Jeon KJ, Lee C, Han S-S. A fully automated method of human identification based on dental panoramic radiographs using a convolutional neural network. Dentomaxillofac Radiol 2022; 51(4):20210383.
15. 관계부처합동. 가명정보 활용 확대방안; 2023.
16. 개인정보분쟁조정위원회. 2013 개인정보분쟁조정사례집; 2013. p. 100~102.
17. Santoro V, Mele F, et al. Personal identification through digital photo superimposition of dental profile: a pilot study. J Forensic Odontostomatol 2019; 37(3):21~26.
18. 개인정보 보호위원회. 생체정보 보호 가이드라인; 2021. p. 3~4.
19. Kim YH, Ha E-G, Jeon KJ, Lee C, Han S-S. A fully automated method of human identification based on dental panoramic radiographs using a convolutional neural network. Dentomaxillofac Radiol 2022; 51(4):20210383.
20. 개인정보 보호위원회. 생체정보 보호 가이드라인; 2021. p. 4~7.
21. 개인정보 보호위원회. 생체정보 보호 가이드라인; 2021. p. 9.
22. 개인정보 보호위원회. 생체정보 보호 가이드라인; 2021. p. 13.
23. 개인정보 보호법 일부개정법률안(의안번호 제2118636호, 최영희 의원 대표발의).
24. 개인정보 보호법 일부개정법률안(의안번호 제2118636호) 검토보고. 정무위원회 2023. p. 5.
25. 서울고등법원 2018. 1. 30. 선고 2016노3983 판결 참조.
26. 대법원 2018. 5. 11. 선고 2018도2844 판결 참조.
27. 서울중앙지방법원 2020. 1. 10. 선고 2019나31794 판결; 대법원 2020. 5. 28. 선고 2020다208560 판결로 확정.
28. 보건복지부. 의료기관 개설 및 의료법인 설립 운영 편람; 2022. p. 217.
29. 춘천지방법원 2019. 12. 10. 선고 2019고단581 판결.
30. 대법원 1983. 3. 8. 선고 82도3248 판결.
31. 대법원 2011. 9. 2. 선고 2008다42430 판결, 대법원 2014. 7. 24. 선고 2012다49933 판결.

참고문헌

32. 백경희, 장연화. 의료인의 환자 개인정보정보 보호에 대한 법적 고찰. 법학논총 2020; 27(2). p. 22.
33. 곽중훈. 의료소송실무. 증보판. 서울: 박영사; 2023. p. 315.
34. Kim SJ, Cho Y-W, Park JY. The present and future of the Korean Medical Practice Review Authority. J Korean Med Assoc 2021; 64(8):512-518. p. 513-515.
35. 곽중훈. 의료과오소송과 진료기록 감정에 관한 연구. 인권과 정의 2020; 491. p. 110.
36. 메디컬타임즈. 의료감정원 때 아닌 형사소송 왜?... '감정인' 익명성 논란(2022. 8. 29.) (<https://www.medicaltimes.com/Main/News/NewsView.html?ID=1149117>).
37. 대법원 1997. 8. 29. 선고 97도1234 판결, 대법원 1997. 11. 14. 선고 97도2156 판결, 대법원 2014. 9. 4. 선고 2012도16119 판결 등.
38. 백대용. 의료소송 과정에서 환자 동의 없는 진료기록 제출의 위법성 - 의료소송 중 치과의사의 CT 사진 제출 사건 -. In: 개인정보 판례백선. 서울: 박영사; 2022. p. 617-618.
39. 대법원 2022. 10. 27. 선고 2022도9510 판결.
40. 법제처 법령해석 18-0310. 2018. 8. 6.
41. 대법원 2022. 11. 10. 선고 2018도1966 판결.
42. 대법원 2022. 10. 27. 선고 2022도9510 판결.
43. 서울동부지방법원 2020. 7. 9. 선고 2019노1842 판결.
44. 보건복지부, 개인정보 보호위원회. 보건의료데이터 활용 가이드라인; 2022. p. 5.
45. Park SH. Ethics for artificial intelligence: focus on the use of radiology images. J Korean Soc Radiol 2022; 83(4):759-770. p. 761.
46. 보건복지부, 국가생명윤리정책원. 생명윤리법 관련 기관 운영지침 - 기관생명윤리위원회 관리 안내; 2022. p. 48.
47. 보건복지부. 개인정보보호법 개정에 따른 「생명윤리법 관련 기관 운영지침」 관련 유권해석 안내; 2020. (https://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb0406vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=030406&page=82&CONT_SEQ=359711).
48. 기관생명윤리위원회 정보포털. 가명처리된 가명정보를 이용하는 후향적 연구에 대한 문의 (2023. 4. 17.) (<http://irb.or.kr/menu04/QnAView.aspx?page=43&id=10070&title=&Type=PQAN1>).
49. 같은 취지로, 보건복지부, 국가생명윤리정책원. 생명윤리법 관련 기관 운영지침 - 기관생명윤리위원회 관리 안내; 2022. P. 53.
50. 보건복지부, 개인정보 보호위원회. 보건의료데이터 활용 가이드라인; 2022. p. 9-11.
51. 보건복지부, 개인정보 보호위원회. 보건의료데이터 활용 가이드라인; 2021. p. 17. 보건복지부, 개인정보 보호위원회. 보건의료데이터 활용 가이드라인; 2022. p. 12.
52. Park SH. Ethics for artificial intelligence: focus on the use of radiology images. J Korean Soc Radiol 2022; 83(4):759-770. p. 764.
53. 박종환. 의료데이터 가명처리 기준 및 사례발표. 제8회 의리기관 개인정보보호 & 정보보안 컨퍼런스 발표자료; 2021. (<https://www.dailysecu.com/bbs/view.html?idxno=3498>).
54. 보건복지부, 개인정보 보호위원회. 보건의료데이터 활용 가이드라인; 2022. p. 8, 10.
55. 서울고등법원 2018. 7. 12. 선고 2017나2037919 판결에서 이 부분 쟁점은 제1심 판결을 그대로 인용하였고, 대법원 2018. 12. 13. 선고 2018다262080 판결로 확정되었다.
56. Han S-S, Trend of Artificial Intelligence technology in oral and maxillofacial radiology. J Korean Dental Assoc 2022; 60(5):282-289. p. 283-284.
57. Press Release by Pearl Inc. FDA Clears World's First AI Software to Read Dental X-Rays (2022. 3. 8.) (<https://www.hellopearl.com/press-release/fda-clears-worlds-first-ai-software-to-read-dental-x-rays>).
58. 의료기기산업 육성 및 혁신의료기기 지원법 제20조 제3항, 혁신의료기기군 지정 등에 관한 규정(보건복지부 고시 제2021-2호) 제2조 제2항 [별표1].
59. 개인정보 보호위원회. 인공지능 시대안전한 개인정보 활용 정책방향; 2023. p. 13; 개인정보 보호위원회 보도자료, 보건의료 데이터의 안전한 활용을 위한 현장간담회 개최(2023. 8. 8.) p. 2.
60. Gong EJ, Bang CS. Interpretation of medical images using Artificial Intelligence: current status and future perspectives. Korean J Gastroenterol 2023; 82(1):43-45. p. 44.
61. Liddell K, Simon DA, Lucassen A. Patient data ownership: who owns your health?. J Law Biosci 2021;8(2):lsab023. p. 5-7.
62. 이백후. 환자의 의무기록 관련 의료인의 법적 지위. 의료법학 2010; 11(2): 309-335. p. 313.