

NECA - 기획과제

공익적 보건의료연구 자료 활용을 위한 Round-table Conference

2011. 10. 31

주의

1. 이 보고서는 한국보건의료연구원에서 수행한 연구사업의 결과보고서입니다.
2. 이 보고서 내용을 인용할 때에는 반드시 한국보건의료연구원에서 시행한 연구사업의 결과임을 밝혀야 합니다.

연구진

연구책임자

배종면

한국보건의료연구원, 보건서비스분석실 연구위원

참여연구원

지선미

한국보건의료연구원, 성과확산팀 책임연구원

남미희

한국보건의료연구원, 성과확산팀 연구사

김상희

한국보건의료연구원, 성과확산팀 연구사

박지정

한국보건의료연구원, 성과확산팀 연구사

최하영

한국보건의료연구원, 성과확산팀 행정원

이상미

한국보건의료연구원, 성과확산팀 연구관리사

목차

요약문	i
Executive Summary	vi
1. 서론	1
1.1 연구 배경 및 필요성	2
1.2 연구목적	4
2. 선행연구 및 현황	5
2.1 보건의료 자료 정보화와 공익적 연구활용 현황	6
2.2 보건의료 자료 정보화와 공익적 연구활용 시 고려사항	11
2.3 보건의료 자료 정보화 방안(자료연계)	12
3. 연구 방법	13
3.1 기획	14
3.2 Round-table Conference 운영	15
4. Round-table Conference (RTC)	17
4.1 RTC 운영결과	18
4.2 발표내용	19
4.3 토론내용	37
5. 고찰	51
5.1 의의	52
5.2 한계점	53
5.3 후속연구 제안	54
6. 결론 및 정책제언	55
7. 참고문헌	58
8. 부록	60

표 차례

표 1. 보건의료정보 통합 시스템 비교	6
표 2. 기관별 보유 자료원	7
표 3. 행정주체별(정책기관별) 주요 기능·역할	22
표 4. 개인정보 보호법 제정 이후 변동 사항	24
표 5. 국내 개인정보보호 관련법	29
표 6. 개인정보보호법 대처 방안	31

그림 차례

그림 1. 서호주 자료연계 시스템 자료원	9
그림 2. 토론회 프로그램	16
그림 3. 개인정보 보호법의 행정체계	22
그림 4. 국가암등록통계사업의 운영체계	27
그림 5. 보건의료 자료연계 체계 개요	36
그림 6. 건강보험심사평가원 자료제공 절차	43

요약문

1. 배경

우리나라는 외국과는 달리 전 국민 주민등록번호 시스템과 건강보험체계 등의 기반이 형성되어 있어 국내 여러 기관에서 생성되는 정보들을 연계 활용하여 공익적 목적의 연구를 시행한다면 보다 더 양질의 보건의료 서비스를 제공할 수 있을 것이다. 그러나 현재로서는 기관이 보유한 정보를 연계하는 것은 극히 제한적이며, 개인정보보호법 시행이후로는 더욱 힘들어질 것으로 여겨진다.

보건의료분야 근거개발을 위한 기초자료의 정보화와 개인의 건강정보를 보호하면서 이를 효율적으로 활용하여 국가 의료 서비스의 질 향상을 도모할 수 있도록 구체적인 방안을 논의하고 실제 시행을 앞당길 수 있는 기반을 마련하고자 한다.

2. 방법

개인정보를 보호하면서 보건의료 자료를 활용할 수 있는 방안모색과 함께 국민과 사회에 올바른 정보제공하기 위해 법조계, 의료계 등 다방면 전문가들이 모여 다각적인 측면에서 논의하는 Round-table Conference를 개최하였다.

개인정보보호법의 제정 취지와 주요내용, 국가암등록자료 현황 중심으로 국가암등록자료의 활용원칙, 보건의료 정보화를 위한 발전방향에 대한 내용, 공익적 연구활용을 위해 개인정보 자료 수집의 제한과 활용, 개선방향 등에 관한 내용으로 발표하였으며, 의료계, 법조계, 정계 분야에서 관련 전문가 3명이 다양한 관점에서 발표내용에 대해 토론을 하였다.

3. Round-table Conference (RTC)

1) 발표내용

‘개인정보보호법’은 개인정보 보호를 위한 체계적인 대응과 법과 제도의 일원화, 국제적 수준의 개인정보 보호체계를 구축을 목적으로 제정되었다. 공공, 정보통신, 비영리 단체 등 모든 개인 및 기관의 개인정보 보호 관련 행정업무를 행정안전부로 단일화 시켰으며, 개인정보 보호 및 정보주체로서의 권익을 강화시켰다.

개인정보의 수집 및 이용, 제공을 위해서는 '개인정보보호법' 제18조(개인정보의 이용 제공 제한)에 근거하여 정보주체로부터 별도의 동의를 받는 것이 원칙이나, 일부 제외 사항은 제58조에 명시 되어 공공의 안전과 안녕을 위하여 긴급히 필요한 경우 등으로 극히 제한되어 있다. 이로 인해 국내에서는 보건의료 연구와 같이 후향적 자료 수집의 경우 어려움을 겪고 있다. 미국의 경우 의료정보보호법(HIPPA, 2003)에서는 익명화된 정보는 개인식별 건강정보(individually identifiable health information)로 간주하지 않으며, 개인이나 가족, 고용주 등 직접적인 식별자를 제외한 제한된 자료원을 포함하고, 이를 공익적 연구 등의 목적으로 활용하고 있다.

이에 전문가들은 공익적 목적의 연구에 있어 개인정보의 활용을 위해 '개인정보보호법'의 이해와 더불어 '개인정보보호법'의 보완이나, 외국의 사례와 같은 제도적 개선, 별도의 법률 제정 등의 필요성을 강조하였다.

2) 토론내용

(1) 보건의료정보 및 건강정보의 개념

보건의료는 의료를 제공하는 관점에서의 정보를 말하며, 건강정보는 건강과 관련된 지식 등 모든 종류의 자료로 정의하고 있어 엄밀히 말하면 보건의료정보보다는 광범위한 범위로 여기서는 건강정보가 더 적합할 것으로 판단되어 건강정보라는 용어로 사용하겠다. 건강정보도 건강과 관련된 지식적 측면의 정보와 개인에 국한된 개인정보 측면으로 나눌 수 있다. 지식적 측면의 건강정보는 우리 사회에서 공유해야 할 정보이나 개인정보 측면의 건강정보는 보호해야 할 정보에 해당한다.

(2) 건강정보의 활용

가. 건강정보의 활용 목적

건강정보의 활용목적은 환자 진료를 위해 사용하는 경우와 보건의료 분야 연구를 위해 사용하기 위한 경우로 크게 나눌 수 있다. 진료를 위해 각 의료기관에서 개인 건강정보 공유를 통해 중복검사 감소, 약제비 감소 등으로 전체 의료비 약 10% 감소할 수 있다는 연구보고가 있었다. 보건의료분야 연구를 위해 개인 건강정보를 2차적으로 활용한 연구는 희귀질환 등 연구에 적절하며, 다양한 위험요인을 연구할 수 있는 장점이 있어 질병예방, 역학연구, 정책의 근거마련을 위한 공익적 연구에 건강정보가 중요한 역할을 한다.

나. 건강정보 현황

건강보험심사평가원의 요양기관 청구자료, 국민건강보험공단의 건강검진자료, 건강보험자

격파일, 질병관리본부의 전염성 질환관리, 비전염성 질환관리, 맞춤형 치료기술 연구에 관한 정보, 통계청의 사망원인통계자료 등 국내에서는 여러 기관들이 각 기관의 목적에 따라 다양한 건강정보를 생성하고 있다.

건강정보 관련된 국내 법으로는 보건의료기본법, 전염병예방법 등이 있으며, 2011년 9월에 시행되는 개인정보보호법에 의해 주민등록번호와 같은 고유식별번호에 대한 처리는 원칙적으로 금지되어 있다. 미국, 영국 등 개인정보보호가 엄격한 나라에서도 건강정보를 이용한 연구 등 이차적으로 활용할 수 있도록 법적으로 명시되어 있다.

다. 건강정보의 활용 현황

건강보험심사평가원, 통계청 등 국내의 의료정보 원자료 보유기관에서는 제한적이기는 하지만 공익적 목적을 위해 개인식별코드가 삭제된 상태에서 특히 연구기관 및 공공기관 등에 건강정보를 제공하고 있다.

그러나 기관의 목적에 따라 각기 생성된 단일 기관 건강정보 보다는 다른 기관과의 건강정보를 연계한 연구는 정확하고 필요한 정보를 알아낼 수 있지만 현재 개인정보보호법 하에서는 개인 고유식별번호 등의 문제로 다른 기관과 건강정보 연계한 연구를 수행하기 어려운 실정이다.

미국, 북유럽 등에서는 모든 건강정보를 국가가 인정한 연구와 사업에 공개하고 있으며, 연구자나 사업의 책임자들은 정해진 법률과 철저한 개인정보 보호에 대한 처리 원칙을 지키면서 건강정보를 활용하고 있다.

우리나라도 외국 사례처럼 의료분야의 특수성을 고려하여 개인정보를 최대한 보호하면서 다른 기관의 건강정보를 연계할 수 있도록 제도적, 정책적 방안 마련이 시급히 필요하다.

(3) 건강정보 활용의 장애요인과 해소방안 마련 필요

가. 공공기관 간의 합의 필요

건강정보 보유기관들이 모여 건강정보의 연계에 대한 의견을 공유하고 논의를 통해 공감대 형성을 이루는 것이 필요하다. 그 후에 건강정보 활용방안에 대해 공공기관 간의 합의를 거쳐 다른 기관의 건강정보를 연계 활용을 활성화할 수 있도록 해야 할 것이다.

나. 정부의 정책적 지원 필요

개인건강정보의 연계를 위해서는 우선 건강정보를 보호하고 관리할 수 있는 시스템 구축이 필요하다. 시스템은 물리적인 전산시스템 뿐만 아니라 표준화된 절차 등 규정에 관한 사항, 전문 인력 그리고 이를 통합적으로 관리 운영할 수 있는 조직이나 사업에 대한 적극

적인 투자와 이를 뒷받침할 수 있는 정책적 방안 마련이 필요하다.

다. 윤리적 문제

건강정보를 이용한 연구에서 사생활 침해와 기밀유지 위반으로 인한 개인건강정보 유출이 가장 큰 문제라 할 수 있다.

개인건강정보 유출은 물리적, 기술적인 보안과 인적 보안이 연관되어 있다. 이 중 인적 보안은 의료법 등으로 인한 법적인 강제조항과 직업윤리 등의 윤리적 측면으로 볼 수 있다. 지금 의과대학에서 받고 있는 의료윤리교육은 정보의 기능적 진화의 속도를 맞춰 가지 못하고 있어 이 시대에 맞는 히포크라테스 선서와 같은 정보의 기능적 진화에 상응하는 의료윤리의 기능적 진화가 필요하다.

개인 건강정보에 접근이 가능한 의료계 종사자 및 개인 건강정보를 취급하는 기관이나 보험회사 종사자들도 지속적인 교육 등을 통해 윤리의식을 함양할 수 있는 방안마련이 필요하다.

라. 법적규제

미국 등 외국사례를 바탕으로 법적 규제뿐만 아니라 개인 건강정보 관리를 통해 활용할 수 있는 제도적 방안을 마련하여 여러 기관에서 보유하고 있는 건강정보를 연계하여 수행한 연구를 활성화하여 정책의 근거자료, 의료 서비스 향상의 근거자료로 활용할 수 있게 하여야 한다.

(4) 건강정보의 공익적 연구 활용을 위한 추진 방향

소규모 시범사업에서 단계적으로 국내 건강정보의 보안, 전문인력, 업무절차, 모니터링 등을 포함한 체계적 관리 시스템 구축해야 할 것이다. 관리 시스템 마련을 위해서는 정부뿐만 아니라 관련된 공공 기관 등에서 실제적인 정책적, 투자 지원이 이루어질 수 있도록 노력을 해야 한다.

아울러, 국내 여러 기관에서 생성하는 건강정보를 연계하여 활용할 수 있도록 법적인 보완책마련도 해야 할 것이다.

4. 고찰

최근 개인정보보호법 시행으로 공익적 연구 진행에 있어 제한이 많아 이를 보완할 수 있는 제도적 보완과 개인 건강정보의 효율적인 활용을 위해서는 관련 기구, 전문 인력, 표준

화된 시스템 구축을 위한 국가적 차원의 지원이 필요하며, 향후 공공기관, 의료계, 법조계, 시민단체 등과 함께 이에 관한 구체적인 실행방안을 논의할 수 있는 토대를 마련하였다는 의의가 있다.

또한 개인 건강정보 활용을 위해서는 개인 건강정보의 주체인 국민 즉 사회적 합의가 필요하며, 이를 위해 우려되는 개인정보유출을 위한 개인정보보호와 보안에 대한 범국가적인 대책을 제시한다면 사회적 인식이 변화되고 나아가 사회적 합의를 이룰 수 있을 것이라고 본다.

향후 개인 건강정보 사용자를 대상으로 정보를 안전하게 관리 및 보존하고 직간접적으로 알게 된 사항에 대해 비밀유지, 해당 목적에 맞는 범위 내에서 개인 건강정보를 얻고 개인 정보 침해가 최소한으로 될 수 있도록 하는 윤리적 관점에서의 연구가 필요하며, 공익적 연구에 대한 기준, 정보 공개 목적에 따른 개인 건강정보 공개의 범위와 필요한 조건 등 개인의 프라이버시를 침해하는 정도가 좀 더 적은 방법에 대한 연구가 필요하다.

5. 결론 및 정책제언

개인 건강정보는 환자 진료에 활용 시 중복검사 인한 비용절감 등으로 진료의 질관리, 건강관리의 향상과 더불어 국가 의료의 질이 향상시킬 수 있으며, 공익적 연구에 활용 시 보건의료 정책과 질 향상을 향상시킬 수 있으나, 부작용으로 개인 건강정보 유출 시 개인에게 치명적인 피해가 발생한다.

따라서 개인 건강정보를 활용하기 전에 보안 및 관리를 통한 보호가 우선 이루어져야 하며, 또한 효율적인 활용을 위해서는 여러 기관에 산재해 있는 정보들을 연계할 수 있는 방안을 정책적으로 마련해야 할 필요가 있다.

개인정보보호법이 엄격한 나라인 미국, 호주 등에서도 공익적 연구를 위한 정보 보호 및 각 기관 간의 자료 연계 등 건강정보 활용을 위해 시스템이 마련되어 운영되고 있다. 따라서 우리나라에서도 개인 건강정보를 보호하고 효율적으로 활용하기 위해서는 국가적 지원 하에 전담 기구, 인력, 표준화된 운영절차 등을 마련하기 위해 정책적 지원이 시급하다.

현재 국내에서는 개인정보보호법으로 인해 의료서비스와 공익적 연구에 제한을 받고 있는 시점에 개인 건강정보의 체계적인 관리와 활용을 위해서는 현 법령의 제도적 보완이 절실히 필요하다.

Executive Summary

1. Background

Korea's National Resident Registration Number System and Health Insurance System have the potential to contribute to the betterment of public health services when used as part of research for the greater good. However, currently the extent to which organizations may exchange the information in their holding is very limited, and it is predicted that this will become even more difficult with the passing of the Personal Information Protection Act.

This committee was convened to formulate a detailed plan to improve the quality of national health insurance by further developing utilizing personal health information while protecting its privacy and integrity, as well as ways to more quickly put such a plan into implementation.

2. Methods

A Round-Table Conference was held with specialists from law, medicine, and other diverse specialties in order to find possible ways to utilize medical records for public health purposes and in order to provide the society and citizens with the correct information.

Presentations introduced the Personal Information Protection Act in terms of its purpose and main contents, regulations and guidelines governing the proper use of records from the National Cancer Registry, and suggestions for improvement. Three experts on medicine, law, and politics debated on the information presented from diverse viewpoints.

3. Round-table Conference (RTC)

1) Presentation content

The 'Personal Information Protection Act' was created for the purpose of systematically responding to an increasing need for better personal information protection, centralization of legal regulations and systems, and the creation of a personal information protection system at an international level of competence. All executive functions relating to personal information of individuals and all public, communicational, and non-profit organizations have been simplified and streamlined, and left in the jurisdiction of the Ministry of Public Administration and Security, strengthening personal information protections and the rights and interests of those whose personal information is affected by this new law.

Under Article 18 (Restrictions on the Use and Distribution of Personal Information) of the 'Personal Information Protection Act', permission to collect, use, and distribute personal information must be separately obtained, the only exception being in such cases as specified in Article 58, in which an urgent response is required to preserve public safety and welfare. For this reason, public health researchers are experiencing great difficulty collecting data for retrospective studies. In the United States the Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA, 2003) does not construe anonymous information as individually identifiable health information, and allows the use of health information, stripped of identifying information and limited in scope, in research for public benefit.

Therefore, many experts emphasized the need for further supplementation by additional laws or changes in the system, or revision of the 'Personal Information Protection Act'.

2) Discussion content

(1) Concepts of Health and Medical Information and Health Information

Health medicine information focuses on that which is significant from the perspective of the distributor of medical resources, while health

information relates to all types of resources related to health and encompasses a larger scope than does Health Medicine Information and would therefore be a more appropriate choice to describe the scope of this law. Health information can be further divided and classified into information pertaining to the intellectual understanding of health phenomena and identifiable information, the value of which is limited to personal terms, and it is the former that must be shared for the greater good of society, while the latter must be protected.

(2) The Use of Health Information

A. The Objectives for which Health Information is Used

Uses of health information may largely be divided into that required in the process of examining and treating the patient, and that required for research purposes. There have been studies suggesting that each medical institution may save 10% of its medical expenses, through reductions in duplicate tests and prescription fees. Research using personal health information is best suited to rare diseases, and the availability of a wide variety of factors to analyze makes this form of research useful in the study of disease prevention, epidemiology, and as a basis for public policy.

B. State of Health Information

Many institutions provide resources for public health information, such as the claim resources for convalescent institutions by the Health Insurance Review and Assessment Service, health examination resources by the National Health Insurance Corporation, health insurance qualification files, records on the maintenance of infectious and non-infectious disease and individualized treatment by the Center for Disease Control, and mortality statistics from the Korean Statistical Information Service.

Domestic laws concerning health information include the Basic Law for Health and Medicine, and the Law for the Prevention of Communicable

Diseases. According to the new Personal Information Protection Act, to be enacted on September 2011, any treatment of unique identifying numbers such as the resident registered number is forbidden by law. However, even countries with strict personal information protection laws such as the United States and Great Britain have legal provisions for the secondary use of health information for research purposes.

C. State of the Use of Health Information

Many domestic institutions such as the Health Insurance Review and Assessment Service and the Korean Statistical Information Service in possession of certain original forms of health information provide research institutions with somewhat limited access to information not marked by any personally identifying codes. However, while sharing between institutions, unifying disparate data points and eliminating redundant information, yields data that is far more concise, precise, and more likely to be significant, as opposed to drawing on each different data set produced by each different organization, this is not possible with the Personal Information Protection Act in place. In the United States and Northern Europe, all health information is shared with state-approved research and projects, with those in charge of such research adhering to intensive regulations concerning the handling of personal, identifying information. Similar measures are urgently needed in Korea as well, that take into account the special nature of medical work and research to allow the sharing of health information provided by other institutions.

(3) Barriers to Use of Health Information and Proposed Solutions

A. Lack of Consensus Between Public Institutions

It is necessary that institutions in possession of various original sources of health information share opinions and discussion in order to form common ground. Thereafter, opinions about the use of health information must be decided on between multiple organizations in order to activate the sharing of health information with other organizations.

B. Policy Support from the Government

The sharing of personal health information necessitates a system for the protection and maintenance of said health information. Not only mechanically sophisticated computer systems but standardized procedures and regulations, trained personnel, and aggressive investment in a system to maintain and operate them all are also needed to properly support privacy protection.

C. Ethical Issues

In a scenario in which health information is shared between multiple institutions, personal information exposure is the most major concern.

There are physical, technical, and human aspects to the crisis that is personal information exposure, and the human aspect is the part that may be covered by ethical debate and can be seen in terms of legal provisions and occupational ethics. As the medical ethics currently being taught in medical school do not match the realities of medical practice, evolution of ethical concepts, especially when it comes to medical issues, is necessary in order to keep up with the technical reality.

A plan to cultivate ethical responsibility in workers of institutions handling personal information is also necessary, through continuing education and other measures.

D. Legal Restrictions

Based on foreign cases, such as in the United States, it is clear that provisions must be made in the system for the unification of sources from multiple institutions in order to revitalize research, create better resources for the government to draw on, and to better the quality and efficiency of medical service.

(4) Future Directions in the Use of Health Information for Public Research Purposes

The change must start from small-scale model projects, which will be

involved in setting up a systematic monitoring system by means of strengthening security, cultivating trained personnel, streamlining operations, and increased monitoring. To the ends of preparing this monitoring system, the policy efforts and investment support of not only the government but also each public institution involved are needed. Legal support for the sharing of information between different institutions is also needed.

4. Discussion

The recent enactment of the Personal Information Protection Act has increased the limitations on research for public health. Supplementation for the current system's flaws and the effective use of personal health information require support on a national level, including the fostering of a trained and skilled workforce especially suited to the delicate task of managing personal information, and a standardized system. In order to achieve this end, the platform has been prepared for further discussion of plans for precise execution, among public institutions, medicine, legal systems, and citizen organizations.

Both societal support and the support of citizens, the owners of personal health information, is needed for the effective use of health information, and a pan-societal and political response to the possible side effect of personal information exposure may be instrumental in changing societal perceptions and inducing mutual agreement.

Therefore further research from an ethical standpoint is needed to maintain secrecy, limit sharing and obtaining personal information to the extent that is absolutely required in research, and minimize intrusion of privacy in order to ensure that sensitive information is maintained and preserved, while the extent of the private health information needed per each use and standards for defining research for the public good need to be clearly defined in order to minimize privacy.

5. Conclusion

The sharing of personal health information can lead to improvement in the quality of care given patients due to reductions in unnecessary costs involved in redundant testing, and may improve the reliability and significance of public health policy when used in research, but can result in the critical side effect of personal information exposure.

Before personal health information can be utilized in this way, measures for increased security and higher-quality maintenance must be in place, and policy measures to link the many disparate sources of health information together is essential to the effective application of this information.

In countries such as the United States and Australia, where strict protections for the privacy of citizens are in place, there exist systems that protect the use of health information for purposes of research for the public good and sharing of information between organizations. Therefore, in order to both protect and make efficient use of private health information in our country, specialized agencies, a skilled workforce, and standardized operational procedures must be put in place, and organized support on the level of national policy is needed to coordinate such efforts.

As at this point access to domestic personal health information for any purpose is restricted according to the Personal Information Protection Act, supplementary policies for the systematic protection and efficient use of private health information are needed in the current legal climate.

1. 서론

1.1. 연구 배경 및 필요성

1.1.1. 연구배경

'자료(data)'는 가공되지 않은 산재해 있는 사실들이며, 이 흩어져 있는 자료들을 활용하여 연구자는 '정보(information)'를 만들어 낸다. 이런 정보 중 이미 검증된 정보, 그리고 정보의 이용에 대한 경험을 '지식(knowledge)'이라고 부른다. 즉, 산재해 있는 자료를 정보화시키고 이를 국민들이 지식으로써 활용할 수 있도록 하는 것이 국가와 연구자들의 몫일 것이다.

우리나라의 경우 전 국민 건강보험체제에서, 환자의 진료비 청구 자료는 전 국민을 대상으로 한 전산의무기록 자료로, 근거중심의 성과연구와 보건의료 정책 결정에 그 활용도가 매우 높다. 또한 국가에서 많은 예산을 들여 조사하고 있는 통계자료 역시 근거중심의 보건정책을 위하여 소중한 자료이다. 그런데 보건복지부 또는 산하 기관에서 생성한 보건의료 관련 자료원들은 각 개별기관의 고유목적에만 맞춰 운영되고 있어, 타 기관 자료와의 호환성 및 연계 분석 등의 체계가 부재한 상황이고, 국가에서 조사한 자료 역시 실시된 조사 목적 이외에 확대 적용되는 부분에서 많은 어려움을 가지고 있다. 이는 개인정보 보호라는 사회적 요청에 따라, 자료 활용 측면보다는 관리 측면에 운영을 치중하고 있기 때문이다. 이러한 상황에서 정부예산으로 구축된 자료들은 정보수요 측면의 고려보다는 각 기관 개별 판단에 따라 자료 제공 여부가 결정되고 있다. 결국 개인정보 보호도 제대로 되지 못할 수 있고, 정책결정자들에게 필요한 정보가 적시에 제공되지 못하는 상황이 발생할 수 있다. 따라서 보건 정책의 근거 개발이 적시에 이루어지기 위해서는 각 기관별로 관리 중인 개별 자료를 연계할 필요가 있다.

보건의료 자료연계의 필요성은 그간 여러 차례 전문가들에 의해 주장되어 왔으며, 사실상 전문가 집단에서는 자료의 융합을 통해 수행한 연구의 결과가 국민건강의 질 향상에 기여하는 바를 인식하고 있기 때문에, 대부분 그 필요성에 대해 동의하는 공통적인 입장을 갖고 있다고 할 수 있다. 실제 정부 차원에서도 이 자료가 활용될 수 있는 가치를 인정하는 예를 볼 수 있는데, 식품의약품안전청의 경우 2010년에 수행한 향후 5년간의 의약품 안전관리 중장기계획 수립 연구에서 종합적인 의약품 위해관리체계 구축의 필요성을 강조하며, 의약품 시판 후 안전관리 대책을 마련함에 있어 해외 선진 규제당국의 의약품 안전조치 등 기능적으로 상당 부분 외국 자료에 의존하는 국내 의약품 안전관리 수준을 향상시키

는 방안으로, 자발적 부작용 신고제 활성화와 같은 상대적으로 수동적인 감시체계 운영과 함께 건강보험자료와 의료기관별로 흩어진 의무기록자료의 통합 등의 방법을 통한 부작용 실마리 정보 감시 시스템 개발 등 능동적 약물감시체계 구축이 필요함을 제시한 바 있다.

2010년 한국보건의료연구원에서 실시한 보건의료분야 전문가 대상 설문조사 결과, 조사 대상의 92.1%가 공공기관 보건의료자료 융합의 필요성을 느낀다고 응답했고, 융합에 대하여 동의하지 않는다고 응답한 경우는 4.8%에 불과하였다. 또한, 보건의료 통합 자료원 구축이 필요한 이유로 근거 중심의 공공보건정책 수립(54.5%)이 가장 많았다.

1.1.2. 연구의 필요성

우리나라는 외국과는 달리 현행 법 상 전 국민이 숫자로 구성된 주민등록번호를 가지고 있다. 주민등록번호는 공공부문, 민간부문 영역에서 모든 국민을 확인하고 식별하기 위한 기초적인 자료로 활용되고 있다. 또한 전 국민 건강보험체제로 의료기관에서 건강보험심사평가원에 청구한 정보, 정보기술과 의료서비스의 발달로 개인의 건강정보가 전자의무기록으로 전자화 되고 있으며, 통계청, 국립암센터 등 각 관련기관에서 기관의 목적에 따라 개인 건강정보가 많이 생성되고 사용되고 있다.

이렇듯 주민등록번호 시스템과 전 국민 건강보험체계 등의 기반이 형성되어 있어 국내 여러 기관에서 생성되는 정보들을 연계 활용하여 공익적 목적의 연구를 시행한다면 보다 더 양질의 보건의료 서비스를 제공할 수 있을 것이다. 그러나 현재로서는 기관이 보유한 정보를 연계하는 것은 극히 제한적이며, 개인정보보호법 시행이후로는 더더욱 힘들어질 것으로 여겨진다.

이에 의료분야의 특수성을 고려하여 공익적 목적의 연구를 위한 개인 건강정보 활용할 수 있는 방안을 모색하기 위해 법률가, 의료계, 관련 전문가 등과 함께 다각적으로 논의하여 개인 건강정보를 보호하면서 효율적으로 활용할 수 있는 방안 마련이 필요하다.

1.2. 연구목적

보건의료분야 근거개발을 위한 기초자료의 정보화와 개인의 건강정보를 보호하면서 이를 효율적으로 활용하여 공익적 목적의 연구를 통해 국가 의료 서비스의 질 향상을 도모할 수 있는 구체적인 방안을 논의하고 정책으로 제안할 수 있는 전문가 집단 합의사항을 도출하여 실제 시행을 앞당길 수 있는 기반을 마련하고자 한다.

2. 선행조사 및 현황

2.1. 보건의료 자료 정보화와 공익적 연구 활용 현황

2.1.1. 국내

우리나라의 경우 단일 건강보험체계로 국민의 건강자료가 하나로 만들어져 있으며, 국가에서 모든 국민들을 대상으로 건강검진을 실시하고 자료원을 구축하여 보관하고 있다.

국내에서 연구목적으로 활용될 수 있는 보건의료분야 자료원을 보유하고 있는 기관(이하 원자료 보유기관)은 건강보험심사평가원, 국민건강보험공단, 질병관리본부, 통계청, 한국중앙암등록본부 등이 있으며, 기관별 보유자료는 다음과 같다.

- 건강보험심사평가원 : 요양기관 청구자료
- 국민건강보험공단 : 자격 및 건강검진 자료
- 질병관리본부 : 보고 및 조사자료
- 통계청 : 사망원인통계자료
- 한국중앙암등록본부 : 중앙암등록자료

현재 우리나라에서 운영되고 있는 보건의료정보 통합 시스템과 그 특징은 다음과 같다.

표 1. 보건의료정보 통합 시스템 비교

	의과학지식센터	사회복지통합 관리망 (행복e음)	EHR사업단
추진목적	의과학 연구에서의 연구 수월성 실현	사회복지서비스 지원 대상자의 자격정보 통합관리	평생 전자건강기록 구축
구축내용	<ul style="list-style-type: none"> - 의과학 전자도서관 - 종합적 인간유전체 연구개발 성과관리 - 임상연구기관에서 생성되는 자료관리 지원 - 조사자료를 근간으로 보건 의료대형전산자료 연계 	<ul style="list-style-type: none"> - 사회복지서비스 지원 대상자의 자격정보 관리 및 제공 	<ul style="list-style-type: none"> - 의료정보의 표준화 - 표준화된 데이터 모형 구축 - EHR 아키텍처 개발 - 임상콘텐츠 모형개발 - 임상 의사결정지원 시스템 개발
활용 대상자	<ul style="list-style-type: none"> - 정보수요자 - 개별연구자 	<ul style="list-style-type: none"> - 복지담당 공무원 	<ul style="list-style-type: none"> - 임상 의사 - 환자

2.1.2. 해외

해외 자료 통합/연계 기관들은 인구집단 단위의 보건연구, 보건 정책, 역학 등의 연구에 연계 자료를 활용하고 있으며, 이들 기관들은 세계적인 네트워크를 형성하여 연계자료 생성 및 활용 등에 대한 경험을 축적하고 있다. 자료연계와 관련한 해외 법규로 2008년 개정 발표된 헬싱키선언에서는 식별 가능한 자료의 이용을 포함하는 경우, 자료 수집, 분석, 보관 및 재사용 등에 대한 동의를 받아야 하며, 단, 동의 취득이 불가능(impossible)하거나 현실적으로 어려운 경우(impractical), 또는 동의가 연구의 타당성을 현저히 저해시킬 가능성이 있는 경우에는 연구윤리심의위원회의 승인을 통해 동의를 면제받을 수 있다고 명시하고 있다. 또한 2007년 개정 발표된 FDA법에서는 공공기관, 학계, 및 사설기관 등에서 여러 자료원을 서로 연계하여 분석함으로써 의약품 시판 후 안전성을 평가할 수 있도록 제시하고 있다.

2010년 한국보건의료연구원에서 수행한 연구에서 살펴본 외국 주요기관별 연계되어있는 자료원의 현황은 다음과 같다. 생정자료에서부터 의료기관 이용현황 사고 자료, 질환 등록 자료 등 다양한 자료들이 연계 활용되고 있다.

표 2. 기관별 보유 자료원

기관	자료원
British Columbia Linked Health Database	<ul style="list-style-type: none"> - Medical Service Plan Records - PharmaCare data on drug prescriptions - Hospital separations on discharges and transfers Continuing Care service transactions - British Columbia Cancer Agency Incidence Files - WorkSafe BC injury reports - Births and deaths registered in BC - Mental health care episode records
Calgary Health Region	<ul style="list-style-type: none"> - Immigration, income and labour files - Population registry - Operating Room Information System (ORIS) - npatient abstracts - Pharmacy - Diagnostic imaging data (only from hospitals) - Fee for service claims - Vital statistics (births and deaths)

	<ul style="list-style-type: none"> - Home care - RITT data - Facility based care records - Emergency Room Day Surgery
<p>Manitoba Centre for Health Policy</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Population Health Data Repository - Hospital file - Medical claims file - Personal care home database - Registration file - Mortality file - Cancer registry - Mental health file - Public access census files - Hospital statistics - Financial information system data - Management information system data - Northern patient and rural ground transport files - Manitoba immunisation monitoring program files - Physician data file - Medical nonstatistical file - Pharmacare - Drug program information network file
<p>Institute of Clinical Evaluative Sciences</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Hospital - Ambulatory Care - Mental Health - Emergency - Long term care - Chronic care - Physician data - Health insurance medical claims (fee for service) - Registered persons database - Vital statistics - Road safety data - CancerCare - Motor license information
<p>Oxford Record Linkage System</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Birth - Death - Marriages - Still birth - Mortality - NHS hospitals

	<ul style="list-style-type: none"> - Hospital episode statistics - Finished consultant episode - National Center for Health Outcomes Development
Scottish Medical Record Linkage System	<ul style="list-style-type: none"> - Hospital episodes - Psychiatry - Cancer tumor based registry - Death registrations - Maternity - Neonatal - Birth - Still birth - Outpatient - Waiting list - Geriatric long stay admission and discharges

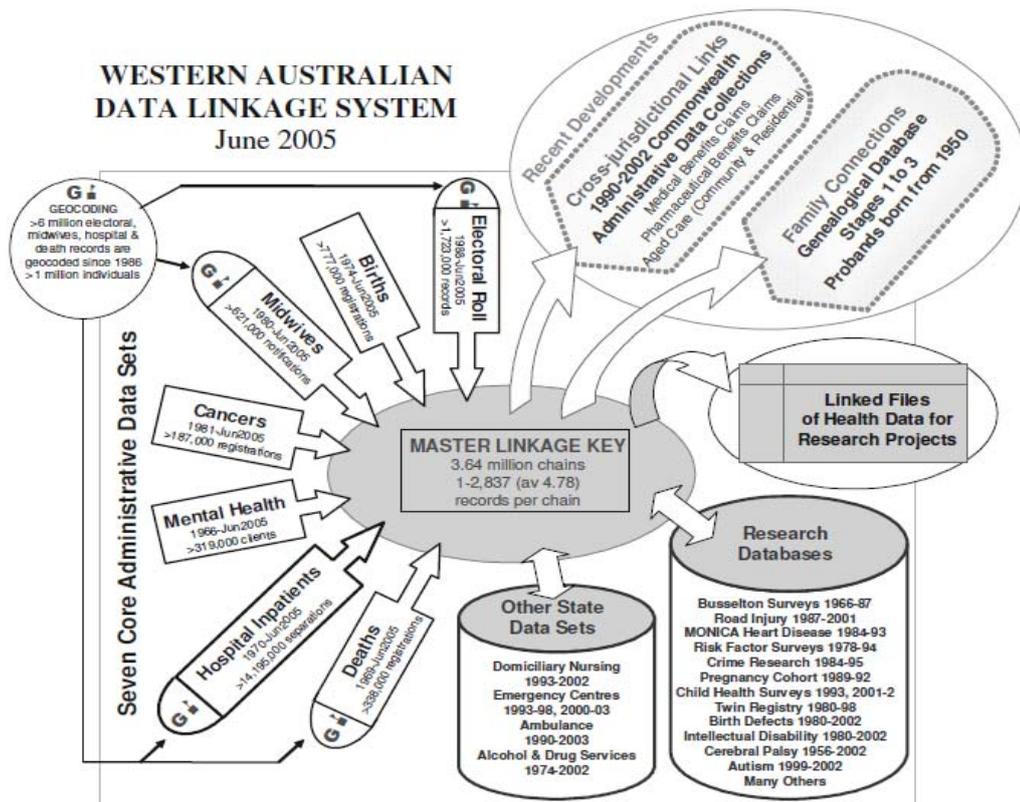


그림 1. 서호주 자료연계 시스템 자료원

해외의 자료연계 사례를 보면, 캐나다의 사스카체완주의 경우 100만 명이 넘는 주민들에 대한 출생부터 사망까지의 모든 정보를 전산데이터베이스로 구축하여 관리하고 있다. 전산데이터베이스에는 성별, 결혼상태, 생년월일, 사망일 등 인구학적 정보와 약물처방정보, 입퇴원일자, 시술법, 퇴원진단명 등의 의료정보를 포함하고 있고, 사스카체완주 암등록 자료와 연계되어 있다. 이러한 정보를 공공의 이익이 되는 연구에 이용하여 고지혈증치료제인 스타틴 사용과 암 발생간의 관련성 연구, 비스테로이드성 소염제 사용과 급성신부전 발생과의 관련성 연구 등 다수의 연구들이 수행된 바 있다.

또한, Western Australian Data Linkage System (WADLS)의 경우, 직접적으로 건강정책과 임상에 영향을 준 몇 가지 연구를 살펴보면, 서호주 정신건강자료(Mental Register), 병원자료, 암자료, 사망자료를 연계하여, 1980년에서 1999년까지 정신건강서비스를 받은 240,000명의 서호주 사람들의 정신건강 문제들을 조사하였다. 이들은 공중보건 프로그램의 집중화와 건강서비스의 재구성 등을 제안하였으며, 서호주 정부는 이 제안을 받아들여 2004년 정신건강 문제를 가진 사람들을 보조하기 위해 173백만 달러의 예산을 책정하였다.

1998년 서호주의 금광 광부들에 대한 코호트에 병원자료와 사망자료를 연계하여, 이산화규소 결정체의 노출기준량(exposure standard)을 조사하였다. 연구결과 인부들에 대한 이산화규소의 노출량은 질병발생에 영향을 주었고, 연구자들은 이산화규소 노출기준량의 감소를 제안하였다. 2005년 1월 National Occupational Health and Safety Commission (NOHSC)은 이산화규소의 노출적절량을 $0.2mg/m^3$ 에서 $0.1mg/m^3$ 로 축소하였다.

병원자료와 사망자료를 연계하여, 심정지의 41%만이 심폐소생술이 이루어진다는 결과를 보여줌으로써, Perth 지역의 응급실과 병원에 shock advisory 제세동기(defibrillator)를 설치하고, 간호사들에게 제세동기의 사용법에 대한 교육이 이루어지게 되었다.

2.2. 보건의료 자료 정보화와 공익적 연구 활용 시 고려사항

상기 설문조사 결과, 전문가들은 통합 자료원 구축을 위하여 선결되어야 할 사항으로 공공기관 간의 합의 유도(37.2%)를 가장 많이 지적하였고 사회적 합의 유도(32.7%), 법적 규제해소(19.9%), 윤리적 측면에 대한 고려(9.0%) 순으로 제기하였다.

정보기술의 발전으로 대규모 진료정보가 보건의료 연구에 다양하게 사용될 최적의 조건이 이루어지고 있으나, 이는 사생활 보호와 기밀유지라는 윤리적인 문제를 제기하여, 여러 나라에서는 건강정보의 기밀성과 관련된 엄격한 법률을 고려하거나 적용하고 있다. 진료를 위해 만들어진 의무기록은 매우 민감한 정보로서 사생활 보호와 기밀유지가 반드시 보장되어야 하는 정보이다. 따라서 연구용으로 의무기록이나 진료정보를 사용할 때에는 각 개인으로부터 자발적이고 명시적인 동의를 받는 것이 윤리 원칙에 가장 부합하는 방법이나, 대규모의 진료정보가 필요한 공공연구에서는 해당 환자로부터 일일이 동의를 받는 것이 가능하지 않은 경우가 적지 않다.

또한, 집단 진료기록이 누출되는 경우 제3자에 정보가 공개되어 고용, 보험에서의 차별 등 개인에게 심각한 피해를 가할 수 있기 때문에 진료정보 주체의 신원과 기록은 기밀로 남겨져야 한다. 즉, 대규모 연구용 집단진료정보 활용에서는 공공의 이익을 위한 연구 촉진과 개인의 사생활 보호 간의 균형을 어떻게 이루어낼 것인지 윤리적인 문제가 반드시 제기된다. 이에, 전문가들은 연구에 직접 관련이 없고 자료에 대해 책임을 갖는 '정직한 중간자(honest broker)'를 두어 연구윤리위원회(IRB)와 함께 연구계획을 심의하고, 필요한 정보의 내용, 개인식별 가능성, 기록연결(record linkage)의 필요성과 내용, 접근 권한자, 구체적인 기밀유지장치 등을 점검하고 연구자가 기밀유지와 사생활 보호의 의무를 이행하는지를 점검해야 한다고 한다. 한편, 상기 설문조사에서 전문가들은 자료연계의 관리와 운영을 담당할 기관을 어디로 할 것인지에 관해서는 독립적 연구기관(41.6%)이 가장 많았고 다음이 정부 행정기관(29.2%), 자료 보유기관(24.8%)의 순으로 나타났다.

2.3. 보건의료 자료 정보화 방안(자료연계)

상기 연구에서는 전문가 설문조사의 결과 및 전문가, 연구진의 논의를 바탕으로 국내 보건의료분야에서 통합 또는 연계 대상 자료원에 포함되어야 할 자료원으로 건강보험심사평가원의 요양기관 청구자료, 국민건강보험공단의 자격 및 건강검진 자료, 질병관리본부의 예방접종기록, 통계청의 사망원인통계자료, 한국중앙암등록본부의 중앙암등록자료를 선정하였다.

여러 공공기관에 별도로 보관되어 있는 보건의료 관련 자료를 하나의 자료원으로 생성하는 방법으로 두 가지 방안을 검토하였다. 첫 번째 방안은 개별 기관의 자료원 중 통합대상인 자료를 정기적으로 제공받아 보건의료 통합 자료원을 구축하는 방안이다. 이 경우 각 기관이 보유하고 있는 자료원 중 일부 통합대상 자료원만을 연계하여 별도의 통합 자료원을 구축하더라도 자원의 중복 문제가 제기될 수 있으며, 개인정보 보호 및 보안에 각별히 신경 써야 한다. 두 번째 방안은 각 기관별 자료의 통합 자료원을 구축하지 않고, 요구가 있을 경우 해당 자료를 보유하고 있는 공공기관으로부터 자료를 제공받아 연계자료를 생성하는 보건의료 자료연계 체계 구축 방안이다. 이 경우는 관련 자료들을 한 곳에 모으는 체계가 아니라 각각의 원자료들은 해당기관에서 분산하여 운영 관리하면서, 사회적 이슈에 대응하여 필요한 자료원을 만들어 제공하는 방안으로, 개인정보의 보장을 극대화하면서 공익을 위한 근거생성이 가능하다는 장점이 있다.

3. 연구방법

3.1. 기획

Round-table Conference(RTC)는 연구원의 단일 연구성과보다 관련 정보를 통합하고 다각적인 논의를 통해 사회에 필요한 정보를 국민과 사회에 제공, 필요한 후속연구를 제시, 정책을 제안하기 위한 방안으로 시행되었다.

3.1.1. 주제선정

연구원에서 '근거개발을 위한 보건의료 자료연계 전략계획 연구'의 연구성과에 대한 과학적 타당성을 검토 과정에서 각 기관의 보건의료 자료를 연계하여 활용 시 국민 건강의 질 향상이 도움이 되어 필요하다는 관련 전문가들의 공감대는 형성되어 있으나 실제로는 각 기관의 자료를 연계는 극히 제한적으로 이루어져 있고 있다. 반면, 미국, 호주 등 외국에서는 연구를 위한 자료 연계활용이 활발히 이루어지고 있으며 이 연구성과가 정책반영에까지 이어지고 있다.

국내에서도 새롭게 제정된 「개인정보보호법」 시행에 발맞추어 연구를 위한 각 기관의 보건의료자료를 연계하여 실제적으로 활용하기 위해서는 사회적 공감대 형성이 이루어져야 한다는 필요성이 제기되었다. 이에 개인정보를 보호하면서 보건의료 자료를 활용할 수 있는 방안모색과 함께 국민과 사회에 올바른 정보제공하기 위해 법조계, 의료계 등 다방면 전문가들이 모여 다각적인 측면에서 논의기로 하였다.

'보건의료 정보화 및 공익적 연구 활용' 주제로 2011년 9월 시행예정인 개인정보보호법의 제정 취지, 보건의료 정보화 추진을 위한 제언, 공익적 연구 활용을 위한 제언으로 정하였다.

3.1.2. 진행방법

대한민국의학한림원과 공동 주최, 보건복지부, 국립암센터, 근거창출임상연구국가사업단 후원으로 의료계, 법조계 등 관련 전문가와 관심있는 일반인들이 참여하는 공개회의(open meeting)로 진행하기로 하였다.

3.2. RTC 운영

Conference는 발표와 토론으로 나누어서 진행하였으며, 20분 씩 3명의 연자들이 발표하고, 발표 내용에 대한 패널 3명이 지정토론을 하였으며, 이 후 자유토론으로 진행하였다.

발표는 개인정보보호법의 제정 취지와 주요내용, 국가암등록자료 현황 중심으로 국가암등록자료의 활용원칙, 보건의료 정보화를 위한 발전방향에 대한 내용, 공익적 연구활용을 위해 개인정보 자료 수집의 제한과 활용, 개선방향 등에 관한 내용으로 진행된다.

토론은 의료계, 법조계, 정계 분야에서 관련 전문가 3명이 다양한 관점에서 발표내용에 대해 지정토론을 하며, conference에 참석자들과 함께 자유토론의 시간을 가졌다.

RTC는 2011년 6월 17일 오후 3시부터 6시까지 서울대학교 의과대학 암연구소 이견 회실에서 개최를 하였다.

보건의료 정보화 및 공익적 연구 활용을 위한 토론회 - 개인정보보호법 제정에 따른 의견 수렴 -

- 일시 : 2011. 6. 17 (금) 15:00 ~ 18:00
- 장소 : 서울의대 암연구소 이견희홀
- 주관 : 한국보건의료연구원, 대한민국의학한림원
- 후원 : 보건복지부, 국립암센터,
 근거창출임상연구국가사업단

- 프로그램 -

시간	진행내용	발표자
14:30-15:00	등록	
15:00-15:10	인사말	허대석 (한국보건의료연구원 원장)
	축사	조승열 (대한민국의학한림원 회장)
제 1 부	주제발표	좌장 : 박병주 (서울의대 교수)
15:10-15:40	개인정보보호법의 제정 취지 설명	박광진 (한국인터넷진흥원 정보보호본부장)
15:40-16:00	보건의료 정보화 추진을 위한 제언	박소희 (국립암센터 중앙암등록사업부장)
16:00-16:20	공익적 연구 활용을 위한 제언	배종면 (한국보건의료연구원 연구위원)
16:20-16:30	Coffee Break	
제 2 부	토론 및 합의	좌장 : 허대석 (한국보건의료연구원 원장)
16:30-17:00	지정토론	이영성 (국가지정 의학연구정보센터장) 신현호 (법무법인 해을 대표변호사) 허윤정 (민주당 보건복지전문위원)
17:00-18:00	종합토론 및 합의도출	

그림 2. 토론회 프로그램

4. Round-table Conference (RTC)

4.1. RTC 운영결과

“보건의료 정보화 및 공익적 연구 활용을 위한 토론회”는 2011년 6월 17일(금) 서울대학교 의과대학 암연구소 이건희 홀에서 3시간 동안 개최되었으며, 임상전문가, 법률전문가, 의학전문기자 등이 참석하여 토론에 참여하였다.

제 1부 주제발표는 대한민국의학한림원 정책개발위원 박병주 교수가 좌장으로, 한국인터넷진흥원 정보보호본부 박광진 본부장, 국립암센터 중앙암등록사업부 박소희 부장, 한국보건의료연구원 배종면 연구위원 순으로 진행되었다. 개인정보 보호법의 제정 취지 설명, 보건의료 정보화 추진을 위한 제언, 공익적 연구 활용을 위한 제언 순의 주제를 발표하였다.

제 2부 토론 및 합의는 한국보건의료연구원 허대석 원장이 좌장으로 국가지정 의학연구정보센터 이영성 센터장과 법무법인 해울 신현호 대표 변호사, 민주당 허윤정 보건복지전문위원 순으로 지정토론을 시작하여, 해당 관련 전문가 및 의학전문기자들의 열띤 토론을 벌였다. 마지막으로 좌장의 토론 내용을 정리하는 시간을 가졌다.

4.2. 발표내용

4.2.1. 개인정보 보호법의 제정 취지

4.2.1.1. 개인정보보호의 이해

1) 개인정보 자기결정권(Self control on Personal Information)

개인정보 자기결정권은 자신에 관한 정보가 언제, 어떻게, 어느 범위까지 수집, 이용, 공개될 수 있는지를 정보주체가 스스로 통제, 결정할 수 있는 권리를 말한다. 과거에는 개인의 사적인 생활을 남에게 방해 받지 않을 권리로 소극적 개념을 포함했지만, 현재는 개인정보의 경제적·사회적 가치가 증가함에 따라 개인이 자신에 관한 정보를 적극적으로 관리·통제 하는 권리를 포함하는 적극적 개념으로 변화했다. 현행 개인정보 보호의 법률체계는 정보통신망법 시행규칙 개정('08.12월)에 따라 의료법 제3조제1항에 따르며 의료기관은 환자의 개인정보보호와 관련하여 정보통신망법의 적용을 받고 있다.

2) 의료정보에서의 개인정보 자기결정권과 법적 쟁점

○ 의료정보 수집 등에 대한 동의

개인은 본인의 의료정보 수집·가공·이용 등에 대하여 동의를 통해 결정할 권리를 가지고 있다. 그러나 환자의 의식불명 등 동의가 불가능한 응급 상황에서 의료정보를 수집하거나 타 의료기관에 제공할 필요가 있는 경우에는 사전 동의의무에 대한 예외를 인정한다.

○ 열람요청권

본인 또는 법정대리인은 의료정보 및 의료정보의 이용·제공 내역에 대한 열람·사본 교부를 요청할 수 있다. 단 환자 요청에 의해 진료기록 사본을 제공하거나 의사소견서, 전원기록(Transfer Note), 전원체계(Referral System) 등의 방식을 통한 의료기관 간 정보교환은 현행법에서 광범위하게 보장하고 있다.

○ 정정요청권

본인의 의료정보에 명백한 오류가 있는 경우 본인 또는 법정대리인이 해당 의료기관

등에 오류의 정정을 요청할 수 있다. 환자의 정정 요청에 대해 실제로 오류가 있는지 여부를 객관적으로 판단할 수 있도록 정정 절차 및 범위에 대한 명확한 법적 근거 필요하다.

○ 동의철회권

개인은 의료정보의 수집·이용 및 제공 등에 대한 동의를 철회할 수 있다. 동의철회 시 해당 의료정보를 수집하거나 제공받은 의료기관은 지체없이 이를 파기하여야 한다.

3) 의료정보 침해사례

처방전 보관기관의 축소(5년→3년)에 따라 폐기 처방전이 급증하고, 청소 대행업체의 처리 과정에서 개인병력 및 신상정보의 유출되는 사례가 발생하였다.

이러한 사례로, 환자의 손해배상 청구소송에 따라 손해보험사가 진료비 내역 확인을 이유로 의료기관에 교통사고 환자의 진료기록부 사본, X-ray, CT 필름 교부 요청하였고, 환자의 동의 없이 진료기록부를 유출한 사건이 발생하였다(부산지법, 97년).

4) 법 제도적 개선방향

의료정보는 의료기관 등에서 환자의 진료기록 등의 개인의 정보를 취급하여 민감함에도 불구하고, 치료목적 등을 위해 병원, 약국, 보험회사 등 여러 관련 기관에서 공유되어 활용되어야 하는 특성을 가지고 있다. 따라서 정보 보호의 필요성과 동시에 의료분야의 특수성으로 인한 이용 활성화를 함께 고려해야 할 것이다.

4.2.1.2. 개인정보 보호법의 주요 내용

1) 개인정보 보호법의 제정 목적

개인정보는 활용범위가 증가되고, 가치가 증대됨에 따라 대규모 개인정보 침해사고가 발생하고 있다. 그럼에도 불구하고 개별법간 보호원칙 및 처리기준, 행정체계가 상이함에 따라 법 적용의 사각지대가 발생하고 개인정보의 보호가 취약한 상황에 처해있다. 그 외에 다국적 기업의 등장으로 인한 국가간의 정보 교류 및 프라이버시 라운드의 대두와 같은 국제적인 공감대의 형성과 같은 시대적 배경은 개인정보 보호법의 제정을 촉구시켰다.

따라서 개인정보 보호법은 개인정보 보호를 위한 체계적인 대응과 법과 제도의 일원화, 국제적 수준의 개인정보 보호체계를 구축을 목적으로, 최종적으로 개인정보의 안심사회 구현을 실현하고자 제정되었다.

「개인정보 보호법」 [시행 2011. 9.30] [법률 제10465호, 2011. 3.29, 제정]

제1조(목적) 이 법은 개인정보의 수집·유출·오용·남용으로부터 사생활의 비밀 등을 보호함으로써 국민의 권리와 이익을 증진하고, 나아가 개인의 존엄과 가치를 구현하기 위하여 개인정보 처리에 관한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

2) 개정된 개인정보 보호법의 주요 내용

○ 달라진 주요 용어

- 정보 주체 : 처리되는 정보에 의하여 알아볼 수 있는 사람으로서 그 정보의 주체가 되는 사람
- 개인정보처리자 : 업무를 목적으로 개인정보파일을 운용하기 위하여 스스로 또는 다른 사람을 통하여 개인정보를 처리하는 공공기관, 법인, 단체 및 개인 등
- 개인정보파일 : 개인정보를 쉽게 검색할 수 있도록 일정한 규칙에 따라 체계적으로 배열하거나 구성한 개인정보의 집합물

○ 적용대상의 확대 및 행정체계의 단일화

현행법 아래 개인정보의 보호는 개별법의 적용에 따라 사각지대에서 발생한 신고의 비율이 높다. 2010년도 개인정보 침해 신고 총 54,382건 중 법 적용 제외한 사업자 비율은 73.7%(40,431건)로 나타났다. 개인정보 보호법의 제정은 공공, 정보통신, 비영리 단체 등 모든 개인 및 기관의 개인정보 보호 관련 행정업무를 행정안전부로 단일화 시켰다(그림 3).

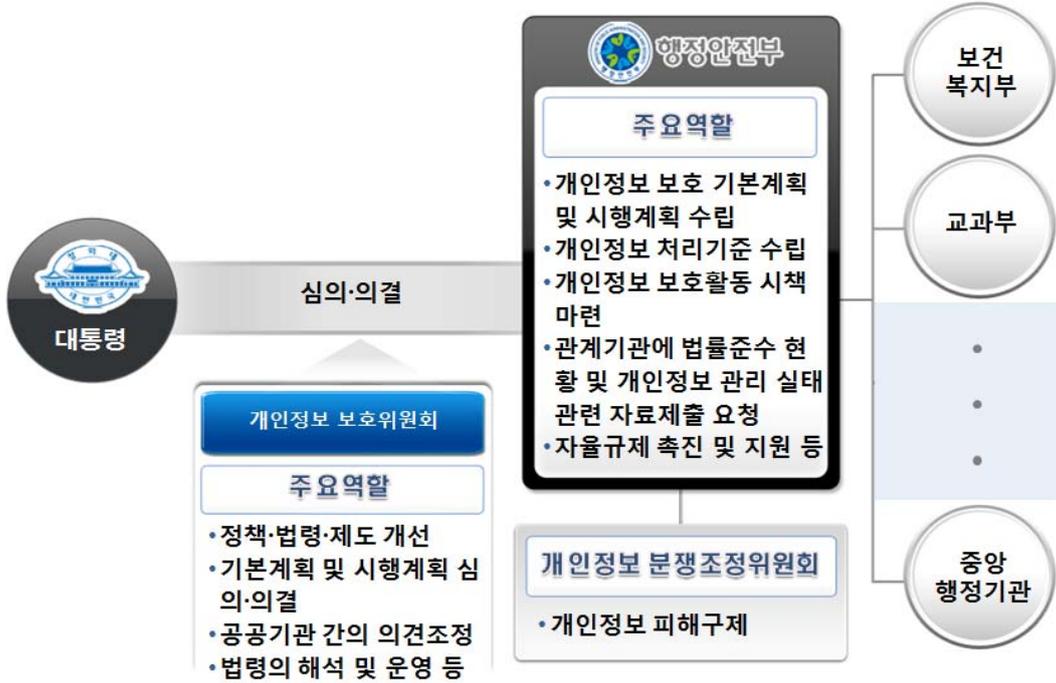


그림 3. 개인정보 보호법의 행정체계

표 3. 행정주체별(정책기관별) 주요 기능·역할

개인정보보호위원회	행정안전부	중앙행정기관 (보건복지부 등)
개인정보 시책 수립·집행의 감사·견제	개인정보보호 업무의 총괄·조정	개별법별 소관 분양 개인정보보호 업무 수행
<ul style="list-style-type: none"> - 정부의 개인정보보호계획 심의·의결 - 공공기관간 의견조정 - 공공기관의 목적 외 이용심의의결 - 중앙행정기관, 지자체에 대한 시정권고 - 국회에 대한 연차보고서 제출 등 	<ul style="list-style-type: none"> - 기본계획 수립 - 표준 개인정보 보호지침 제정 - 개인정보 처리방침 작성지침 제정·권고 - 개인정보 유출사고 신고접수 및 기술 지원 - 법령 또는 조례에 대한 의견제시 - 개인정보 처리실태 개선권고 - 범위반행위 조사, 시정권고·명령, 과태료 부과 - 개인정보 침해신고센터 운영 등 	<ul style="list-style-type: none"> - 소관분야 개인정보보호 시행계획 수립 - 범위반행위 조사, 시정권고·명령, 과태료 부과

○ 주요 강화조치 및 변경 내용

(1) 처리단계 변경 내용

개인정보 수집 시 최소수집 원칙에 따라 개인정보 수집에 대한 동의(선택항목) 거부 시 거부에 따른 불이익을 고지해야 하며, 정보주체의 별도 동의 거부 시에도 서비스 이용 가능 조치를 취해야 한다. 또한 제3자 제공, 민감정보 수집 시 별도의 동의를 구하며, 정보주체 이외로부터 수집한 개인정보는 수집출처 고지하도록 한다.

(2) 고유식별정보 처리

정보주체의 별도동의 또는 타 법률에서 규정한 경우를 제외하고, 주민등록번호 등 고유식별정보에 대한 처리는 원칙적으로 금지한다.

(3) 주민번호 대체 수단 도입

인터넷 회원가입 시 주민등록번호 외 회원가입 방법을 의무적으로 제공하도록 한다.

○ 정보주체 권익보호 강화

(1) 정보제공시 선택가능

최소 정보 이외의 추가 정보의 요구 시 선택적 동의가 가능하도록 한다.

(2) 열람, 정정, 삭제, 처리정지

기존의 개인정보 동의철회권과 유사하지만 보다 넓은 개념의 개인정보 처리정지 요구 권리를 신설하고, 개인정보의 열람, 정정, 삭제, 처리정지 등의 정보주체 요구에 대한 거부 사유 발생 시 정보주체에게 의무적으로 통보하도록 한다.

(3) 개인정보 유출사실 통지 및 신고제 도입

개인정보 침해사고 발생 시 정보주체에게 해당 사실을 통지하고, 대규모 개인정보 유출사고 시 행정안전부 및 전문기관에 신고하도록 한다. 아울러 피해 확산 방지 대책을 마련하고 이용자 손해배상 청구권리 및 입증에 책임진다.

(4) 피해구제 제도 개선 및 강화

민사소송법에 적용하여 단체소송제도를 도입하고, 공공·민간 분야의 분쟁조정을 분쟁조정위원회에서 일원화하여 적용하였다.

표 4. 개인정보 보호법 제정 이후 변동 사항

구분	현행	시행 후
규제 체계	개별법에 의해 소관 분야별로	개인정보보호위원회 총괄
대상 및 범위 확대	공공, 정보통신서비스제공자, 준용사업자 등 총 52만 5천개	공공, 민간 포괄하여 총 350만개 ※ 비영리단체, 개인, 국회·법원 등 확대
	개인정보파일	수기문서까지 모두 포함
피해구제 및 자기통제권 강화	집단분쟁조정 규정 없음	집단분쟁조정제도, 단체소송 도입
	개인정보 처리기준 개별법마다 상이	공공·민간 포괄하는 일관된 기준 제시
	이용자 동의획득 시, 일괄동의 획득	동의사항별로 분리하여 획득
	고유식별 정보처리 규정 없음	원칙적으로 고유식별 정보처리금지 최소 수집 사업자 입증책임
기 타	공공기관 CCTV에 한하여 규제	CCTV를 포함한 영상정보처리기에 대하여 민간분야까지 규제 확대
	개인정보 영향평가 규정 없음	공공기관 의무화(결과와 행안부 제출) ※ 민간분야는 자율시행 권고
	개인정보 유출통지 규정 없음	피해자에게 유출사실 통지 의무화

○ 개인정보 보호법 주요 조치 사항

(1) 동의 획득 절차 정비

필요 최소한의 개인정보와 선택적 개인정보는 정보주체가 명확하게 그 사실을 인지하고 동의여부를 선택할 수 있도록 구분하는 정보 주체 선택권을 보장한다. 재화·서비스의 홍보·판매권유를 위해 동의 받을 때 정보주체가 사실을 알 수 있도록 명확하게 구분하며, 만 14세 미만의 개인정보 처리 시 법정대리인 등의 동의를 필요로 한다. 개인정보를 제 3자에게 제공시, 제공받는 자를 정보주체가 선택할 수 있도록 조치하였다.

(2) 고유식별정보 처리 제한

주민번호 등 고유식별정보는 아래의 예외적 허용을 제외하고, 원칙적으로 처리를 금지한다.

<p>[예외적 허용]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 정보주체의 별도 동의 2. 법령에서 구체적으로 처리를 요구하거나 허용하는 경우 3. 공공기관이 법률에서 정한 소관업무 수행에 불가피한 경우로, 대통령령으로 정하는 경우

또한 대통령령이 정하는 개인정보처리자에 대해 인터넷 홈페이지 상에서 주민등록번호 외의 대체 수단의 회원가입 방법의 제공을 의무화 하는 한편, 고유식별정보 처리시 암호화 등 안전성 확보 조치를 의무화 시켰다.

(3) 개인정보 유출 통지 및 신고제도 대응 체계 구축 및 개인정보 피해 구제 체계 강화

개인정보 유출시 피해 최소화를 위한 대책 마련 등 필요한 조치를 취하고, 유출 사실을 정보주체에게 통지하며, 대규모 유출시에는 행정안전부 또는 전문기관에 신고하도록 한다. 개인정보 유출시 통지해야 할 사항은 다음과 같다.

1. 유출 개인정보 항목
2. 유출 시점 및 경위
3. 유출로 인한 피해 최소화를 위해 정보주체가 할 수 있는 방법
4. 개인정보처리자의 대응조치 및 피해 구제절차
5. 신고 접수 담당부서 및 연락처

소액 다수의 개인정보 피해를 구제하기 위한 집단분쟁조정제도를 도입하고, 개인정보 권리 침해행위의 금지·중지를 구하는 단체소송제도를 도입하여 개인정보 피해 구제 체계 강화에 대응하고자 하였다.

(4) 영상정보 처리 기기 규제 대응

공개된 장소에 설치·운영하는 영상정보처리기기(CCTV)의 규제를 민간까지 확대하여 영상정보 처리 기기의 규제를 강화 하였다. 법령이 허용하거나, 범죄예방, 수사, 시설안전, 화재예방, 교통단속 등 공익을 목적으로 필요한 경우를 제외하고 누구든지 공개된 장소에 영상정보처리기기의 설치를 금지 한다. 불특정 다수가 이용하는 사생활 침해의 우려가 큰 장소를 포함하며, 공공기관은 공청회 등 관련 전문가 및 이해관계자의 의견 수렴이 필요하다.

CCTV의 설치·운영시 반드시 설치에 대한 안내판을 설치하고, 영상정보처리기기 운영·관리 지침의 마련 및 안전성을 확보하며, 설치목적을 벗어난 카메라의 임의조작 및 다른 곳을 비추는 행위, 녹음 등을 금지한다.

(5) 개인정보 영향평가 제도 도입

공공기관이 대규모의 개인정보파일을 구축 시 사전영향평가의 실시를 의무화 한다. 영향

평가 제도란, 개인정보파일 구축, 상호 연계 등 사업 추진 시, 사전에 개인정보 유출, 오남용 등 정보주체의 권익침해 위험은 없는지를 조사, 예측, 검토하여 개선하는 제도로써 공공기관은 영향평가결과를 행정안전부 장관에게 제출할 의무가 있으며, 개인정보 파일의 등록 시 평가결과를 첨부하도록 한다. 공공기관 외의 분야는 영향평가 수행을 위해 노력하도록 규정하였다.

4.2.2. 보건의료 정보화 추진을 위한 제언 : 국가암등록자료 현황을 중심으로

4.2.2.1. 국가암등록통계사업의 소개

국가 암등록통계사업은 국가암관리사업과 암연구에 중요한 근거 자료가 되는 국가암발생 자료를 체계적으로 제공하기 위하여, 전 국민을 대상으로 암발생자에 대한 자료를 수집, 질 관리하고 분석하여 그 결과 통계를 정확하고 지속적으로 제시하는 사업이다.

1) 국가암등록통계사업 근거법

암관리법

제14조(암등록통계사업)

- ① 보건복지부장관은 암 발생 위험 요인과 암의 발생 및 치료에 관한 자료를 지속적이고 체계적으로 수집·분석하여, 생존율 등의 통계를 산출하기 위한 등록·관리·조사사업(이하 "암등록통계사업")을 시행하여야 한다. 이 경우 통계자료의 수집 및 통계의 작성 등에 관하여는 「통계법」을 준용하며, 통계의 산출을 위하여 처리되는 개인정보는 「공공기관의 개인정보보호에 관한 법률」제3조제2항에 따라 같은 법이 적용되지 아니하는 개인정보로 본다.
- ② 보건복지부장관은 암환자를 진단·치료하는, 「국민건강보험법」에 따른 국민건강보험공단 및 건강보험심사평가원, 그 밖에 암에 관한 사업을 하는 법인·기관·단체에 보건복지부령으로 암등록통계사업에 이 경우 자료의 제출을 요구받은 자는 특별한 사유가 없으면 요구에 따라야 한다.

2) 수집정보

국가암등록통계사업은 이름, 성별, 나이, 주소, 직업과 같은 '신상정보'와 초진일, 원발부위, 조직학적진단명, 진단방법, 치료에 대한 '암정보', 사망일자와 사망원인(통계청자료)과

같은 '추적결과'와 그 외에 SEER 요약병기, stage, 전위부위와 같은 정보를 수집하고 있다.

3) 자료원

국가암등록통계사업은 의료기관에서 암환자를 등록하게 되면 중앙암등록본부에서 접수를 받아 중앙·지역암등록본부에서 분석을 하게되고 중앙암등록본부에서 분석한 자료를 취합하여 보건복지부에 보고하는 보고체계를 가지고 있다.

현재 중앙암등록본부에서는 국가암발생데이터베이스(DB)를 구축하기 위하여 가장 주축이 되는 자료원인 중앙암등록모(母)DB와 이를 기본으로, 각 11개 지역암등록사업의 등록 DB, 전문 학회 및 연구회의 암종별 등록DB, 암발생통계조사 DB를 모두 병합한 자료와 사망자료에서만 암으로 확인되는 자료를 포함하여 우리나라 전체 암발생자 자료를 통합하였다.

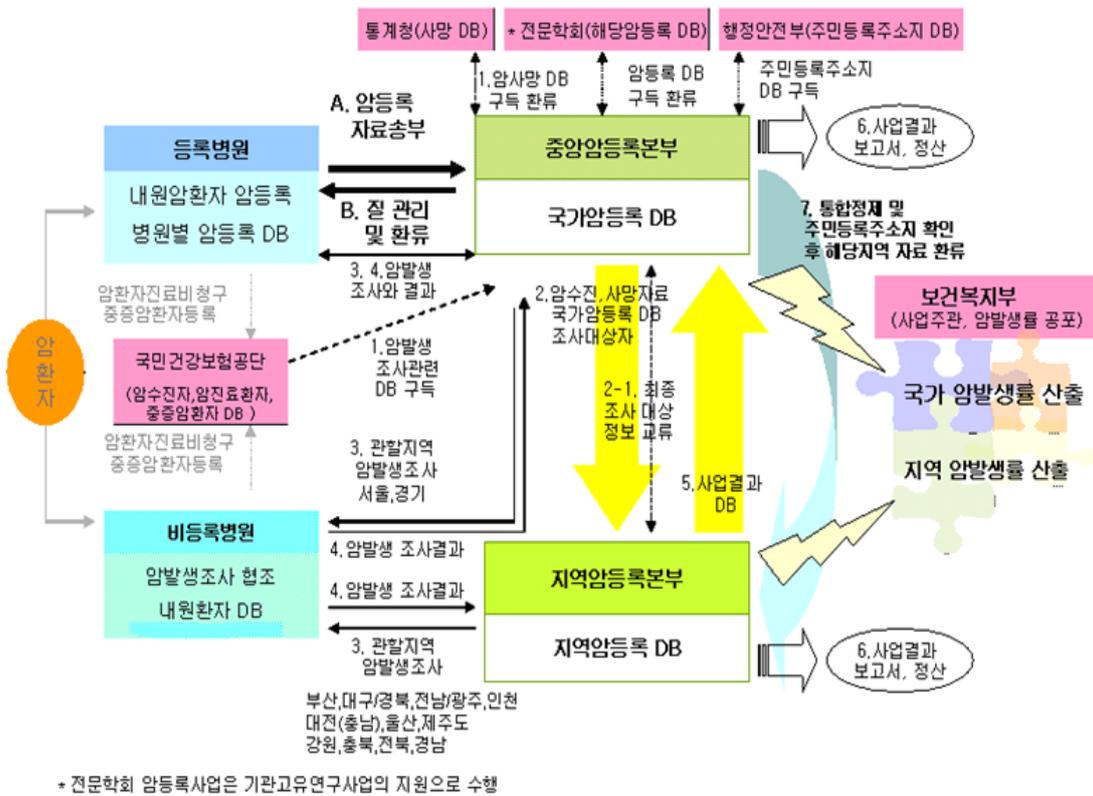


그림 4. 국가암등록통계사업의 운영체계

4.2.2.2. 국가암등록자료의 활용 원칙

1) 암통계 자료의 요청 및 제공 절차

국가암등록사업의 자료는 국립암센터 홈페이지의 자료요청서를 제출하고, 내부의 심의를 통해 제공된다. 자료 제공시 개인정보의 보호를 위한 자료 요청 및 제공의 절차를 통해 개인정보 보호를 위한 몇 가지 프로토콜이 존재한다.

첫째, 암등록·통계 자료의 요청 시 결과 자료의 개인정보 노출의 위험 수준을 평가하여 적정 수준을 포함할 경우에만 통계표 형식의 자료를 제공 받을 수 있다. 위험수준이라고 판단되었을 경우에는 제공 목적에 맞는 적정 수준의 통계 자료의 형태로 전환을 논의하여 자료를 제공하는데, 이 때 위험수준을 평가하는 방법을 적용하는 방법은 다양하며, 5개의 사례 이하가 전체자료의 20%를 초과 하는 것과 같이 개인정보 노출의 우려가 있는 자료 요청서를 포함한다. 둘째, 요청하는 자료와 암등록 자료의 병합(merge)을 요구할 때 개인정보 이용 동의서의 취득 여부를 확인하여 동의서가 있는 경우에만 심의를 통하여 연구자가 원하는 병합된 자료를 제공한다. 개인정보 이용 동의서가 존재하지 않는 경우는 개인 식별이 불가능한 형태로의 자료 변환 여부를 확인 한 후 식별이 불가능한 분석용 자료로 제공하거나, 이 또한 어려운 경우 자료 제공이 불가하게 된다. 셋째, 암등록 환자의 사망 여부에 대한 요청시 암등록사업에 참여하고 있으며, 자료 요청자가 암등록 담당자(해당병원 의무기록실) 여부를 확인한 후 환자의 자료(주민등록번호 및, 초진일 등)의 확인을 통해 사망여부 자료를 제공한다. 요청자가 암등록 담당자가 아닌 경우 담당자가 재요청 하도록 하며, 암등록사업에 참여하고 있지 않은 병원이 아닌 경우에는 다른 기관(통계청-마이크로 데이터 서비스 등)으로의 요청기관 안내를 통해 자료를 제한하고 있다.

- ① 자료이용상담 : 공표자료 여부확인
- ② 요청서 작성 : 국립암센터 홈페이지>중앙암등록본부>자료요청
- ③ 요청자료 심의

- 암등록·통계자료 요청시 : 결과자료의 개인 정보 노출 위험수준 평가
- 분류-요청자료와 암등록자료의 병합 요청시 : 개인정보 이용동의서 취득 여부 확인
- 암등록환자의 사망여부 확인 요청시 : 요청기관의 암등록사업 관련 여부 및 요청자의 암등록 담당자 여부 확인, 환자자료(주민등록번호, 초진일 등)확인

- ④ 자료가공
- ⑤ 비용입금

- ⑥ 자료제공
- ⑦ 인수증 수령

4.2.2.3. 보건의료 정보화를 위한 발전 방향

1) 우리나라 개인정보보호 관련법

우리나라의 개인정보 관련법들은 각 개별법에 명시되어 다양하게 적용되어왔다. 기존 「공공기관의 개인정보보호에 관한 법률」의 '개인정보' 용어의 정의와 2011년 9월 30일 시행된 「개인정보보호법」의 용어의 정의는 다음과 같다.

- 「공공기관의 개인정보보호에 관한 법률」

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다. ② "개인정보"라 함은 생존하는 개인에 관한 정보로서 당해 정보에 포함되어 있는 성명·주민등록번호 및 화상 등의 사항에 의하여 당해 개인을 식별할 수 있는 정보(당해 정보만으로는 특정개인을 식별할 수 없더라도 다른 정보와 용이하게 결합하여 식별할 수 있는 것을 포함한다)를 말한다.

제10조(처리정보의 이용 및 제공의 제한) ① 보유기관의 장은 다른 법률에 따라 보유기관 내부 또는 보유기관 외의 자에 대하여 이용하게 하거나 제공하는 경우를 제외하고는 당해 개인정보파일의 보유목적 외의 목적으로 처리정보를 이용하게 하거나 제공하여서는 아니 된다.

- 「개인정보보호법」

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. ① "개인정보"란 살아 있는 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.

제18조(개인정보의 이용·제공·제한) ① 개인정보처리자는 개인정보를 제15조제1항(수집목적의 범위에서 이용)에 따른 범위를 초과하여 이용하거나 제17조제1항(정보주체의 동의, 국내이용) 및 제3항(정보주체의 동의, 국외이용)에 따른 범위를 초과하여 제3자에게 제공해서는 아니 된다.

표 5. 국내 개인정보보호 관련법

구분	관련법규	규제내용
정부기록정보	공공기관의 개인정보보호에 관한 법률	국가, 공공기관 보유의 개인정보보호 수집, 처리, 이용과 정상의 정보주체와 공공기관의 관리, 의무 규율 (2011. 9.30 법률 폐지)
	공공기관의 정보공개에 관한 법률	개인정보의 비공개, 부분공개
	주민등록법	주민등록의 열람 또는 등,초본의 교부, 주민등록전산정보자료의 이용 등
	자동차 관리법	자동차관리업무의 전산처리시 사생활보호
	통계법	통계작성 과정에서 개인, 단체법인의 비밀보호
	국정감사 및 조사에 관한 법률	사생활 침해목적의 감사, 조사 제한
	국가공무원, 독점규제 및 공정거래에 관한 법률	업무상 지득한 비밀의 보호
통신비밀	통신비밀보호법	우편물의 검열, 전자통신의 감청 등 통신관련 사생활 보호
	통신제한조치의 허가절차 및 비밀유지에 관한 규칙	범죄수사, 국가안보를 위한 통신 제한조치의 허가절차
	전기통신사업법	개별이용자에 대한 정보의 공개 및 유용금지
	형법의 비밀침해죄(제316조)	봉함 기타 비밀장치한 편지, 문서, 통화 또는 전자기록 등 특수매체기록에 대한 기술적 침해
보건의료정보	보건의료기본법	보건의료 관련 사생활의 보호
	의료법, 전염병예방법, 후천성면역결핍증예방법	업무상 지득 비밀 누설 금지
	생명윤리 및 안전에 관한 법률	유전자 정보의 보호 등
소비자 정보	정보통신망이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률	- 정보통신서비스공지에 의한 개인정보수집, 처리규제 - 여행업, 호텔업, 항공운송사업, 학원 등 사업자의 개인정보보호 (2011. 9.30일부조항폐지)
	신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률	민간부문에 의한 개인신용정보 처리의 규제 사용정보주체의 열람 및 정정 청구 등
	금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률	금융거래의 비밀보장
	증권거래법	정보의 제공, 누설 금지
	위치정보의 이용 및 보호 등에 관한 법률(안)	위치정보의 수집, 제공의 범위, 오·남용 방지
	은행법, 변호사법, 외국환거래법, 법무사법, 공증인법	업무상 지득한 비밀의 보호

참고: 김옥남 교수. 발표 자료

2) 개인정보보호법 대처 방안

개인정보보호법은 공공기관, 민간단체 등 개인정보를 처리하는 모든 기관, 개인에게 적용되는 법률로서 개인정보 유출, 무단 열람 등 불법행위에 대한 처벌 수위가 한층 강화되었다. 개인정보보호를 위해서 공공기관은 개인정보파일 대장 작성, 파기 개인정보파일 등록 및 공개제도, 불필요하게 된 때에는 지체없이 파기하기 위해 개인정보 보유현황을 파악 및 최소화하는 방안을 마련해야 하며, 단계별 보안강화 및 개인정보 유출 시 즉시 통지토록 하는 개인정보보호관리시스템을 구축하도록 하여야 한다. 그리고, 개인정보 처리방침 수립과 개인정보 파일의 보호, 내부통제시스템 구축 등 업무를 총괄할 보호책임자를 지정해야 하며, 대규모 개인정보파일 구축 및 연계, 연동할 경우 개인정보 침해 위험성과 보호대책을 미리 평가하여 취약점을 개선하는 개인정보영향평가를 위한 기관의 규정 또는 지침을 마련해야 한다.

개인정보 보유현황 파악 및 최소화를 위해서는 DB 방화벽 설치, 개인정보 보유 통제 솔루션 사용 등의 방법이 있다.

표 6. 개인정보보호법 대처 방안

조항	제목	내용	조치
21	개인정보의 파기	① 보유기간 경과, 처리목적 달성 시점에 지체없이 개인정보 파기 ② 파기시에는 복구, 재생되지 않도록 조치	개인정보 보유통제 솔루션
24	고유식별정보 처리 제한	① 고유식별정보를 처리하기 위한 전제 2가지 1. 다른 개인정보처리와 별도로 동의를 받는 경우 2. 법령에서 허용하는 경우 ② 인터넷홈페이지 회원가입 시 주민등록번호를 사용하지 않고도 회원가입 할 수 있는 방법을 제공(2012년 3월말부터 시행) ③ 고유식별정보가 분실, 도난, 유출, 변조, 훼손되지 않도록 암호화 등 안전성 확보에 필요한 조치를 취하여야 한다.	DB 방화벽, 개인정보 보유 통제솔루션
29	안전조치 의무	대통령령에 따라 개인정보에 관리적, 기술적, 물리적 조치를 해야 한다(내부관리계획 수립, 접속기록 보관 등)	DB 방화벽, 개인정보 보유 통제솔루션
30	개인정보 처리방침 수립 및 공개	① 개인정보처리 방침을 정한다. ② 대통령령으로 정하는 방식에 따라 공개한다.	규정, 내규, 지침
31	보호책임자 지정	개인정보유출방지, 내부통제시스템 구축, 개인정보 파일의 보호 등 7개 업무를 총괄할 보호책임자를 지정한다.	규정, 내규, 지침, 조직 구성

32	개인정보 파일의 등록 및 공개	① 공공기관 개인정보파일은 다음 사항을 행안부 장관에게 등록한다.(파일명칭, 목적, 항목, 처리방법, 보유기간, 제공받는 자 등)	개인정보 보유통제 솔루션
33	영향평가	① 공공기관은 개인정보파일에 대한 영향평가를 행안부 장관에게 제출 ② 공공기관 외의 개인정보처리자는 개인정보파일 운용에 대한 영향평가를 하기 위하여 적극 노력해야 한다.	규정, 내규, 지침, 위험관리 예산
34	개인정보 유출 통지 등	① 개인정보 유출시 정보주체에게 다음 사실을 알려야 한다.(유출개인정보항목, 유출시점 및 경위, 정보주체가 할 수 있는 피해최소화 방법, 대응조치 및 피해구제 절차 등) ② 피해최소화 대책 마련 및 필요 조치를 하여야 한다.	개인정보보호관리 시스템 (Privacy Governance Framework)

참고: 김옥남 교수. 발표 자료

3) 현행 암등록자료의 활용 현황

현재 국내의 암등록자료는 개인수준의 자료가 아닌 경우 분석표 형식의 자료로 제공하며, 개인 수준의 자료인 경우 개인의 동의를 받은 경우에 한하며, 보건복지부 국가지정사업수행과제 경우에는 예외적으로 자료를 제공한다. 자료의 제공시 분석용 자료로 변환하여 제공하고 있다.

4) 미국의 SEER-Medicare data

미국의 SEER-Medicare data는 암등록자료와 65세 이상의 노인 인구만을 대상으로 한 자료로, 그간 NEJM 등을 포함하여 약 600여편의 국가 정책 방향 수립에 근거 제공한 자료원이다. National Cancer Institute(NCI) 산하 SEER registries와 Centers for Medicare and Medicaid Services(CMS)의 협력하에 이루어진 자료원은 SEER program에 속한 registries들이 제공한 개인식별자(individual identifiers)를 Medicare자료에 있는 개인식별자와 짝을 지어 병합되었다.

연구를 목적으로 하는 외부 연구자들에게 제공이 가능하고, 개인식별자 (personal identifiers)는 제거되었지만, 많은 양의 자료일 경우 낮은 개인식별위험은 여전히 존재한다. 따라서, 자유롭게 제공받을 수 없고(not public use data files) NCI의 승인이 필요하다.

자료는 환자의 주소(census tract) 및 우편번호, 의사의 우편번호 등은 실제정보를 알 수 없도록 약간의 변경 후 제공되며, 병원번호의 경우 필요한 이유에 대해 연구자가 제안

서를 제출하면 medicare 자료의 암호화된 병원번호와 쉽게 연결이 가능한 암호화된 병원 번호를 제공한다. 연구자가 인구학적 정보나 전문과, 전문의 자격 등 의사의 개인정보를 알고자 하여 요청한다면 NCI 내 전문가가 암호화된 의사식별번호(UPINs)의 암호를 풀어 미국의사협회로 보내고 미국의사협회에서 필요한 변수를 붙여주면 NCI에서 다시 의사식별 번호를 암호화하여 필요한 변수와 함께 연구자에게 제공하기도 한다.

5) 향후 보건의료정보 활용 방안 제안

① 규정에 근거한 연구용 암등록 자료원의 구축 및 제공 활용

- 기관의 규정을 보완하여 활용 가능한 연구용 자료원을 확대한다.

② 확대된 타기관 자료원 제공, 활용

미국의 SEER-Medicare data의 사례와 같이 암등록, 국민건강보험공단, 심사평가원, 통계청 사망자료를 병합하여 자료를 연계하거나, 암등록 자료와 한국산업안전공단 수검 자료를 병합하여 구축된 Occupational cohort 정보를 활용 할 수 있다.

향후 다른 법률에서 명시하여 보건의료정보 활용을 가능케 하는 조항 신설하거나 개인정보보호법 시행령의 개정 등을 통해 각 기관의 보건의료정보를 연계할 수 있는 방안을 마련할 필요가 있다.

4.2.3. 공익적 연구활용을 위한 제언

4.2.3.1. 개인정보 자료 수집의 제한과 활용

개인정보의 수집 및 이용, 제공을 위해서는 「개인정보 보호법」 제18조 (개인정보의 이용, 제공 제한)에 명시된 대로 정보주체로부터 별도의 동의를 받는 것을 원칙으로 한다.

후향적 자료 수집 연구의 경우 정보주체의 동의를 받는 것이 거의 불가능하다. 특히 정보주체의 사망이나 개인정보 변경 등으로 인해 접근이 불가능한 경우가 그리하며, 연구를 위한 개별 접촉 시도 자체도 더 큰 문제가 된다. 일정한 기간 후 추적 확인이 필요한 추적조사 연구의 경우는 추적 조사를 위해 개인 식별정보를 이용해야만 하는 경우가 발생하고, 이 때 개인 고유식별정보가 필요한 경우가 있다. 그러나 개인정보는 「개인정보 보호법」 제24조 (고유식별정보의 처리 제한) 조항에 의거해 제한되고 있어 추적조사가 불가능할 수 있다.

이러한 「개인정보 보호법」 적용의 일부 제외 사항은 제58조에 명시 되었고, 공공기관이 처리하는 개인정보 중 「통계법」에 따라 수집되는 개인정보와 공중위생 등 공공의 안전과 안녕을 위하여 긴급히 필요한 경우 등으로 극히 제한되어 있음을 알 수 있다. 미국의 의료정보보호법(HIPPA, 2003)에서는 제한된 자료원으로서 연구, 공중보건, 또는 보건의료업무의 목적을 위해 대상자의 동의 없이 일정한 요건 하에 정보를 제공 할 수 있도록 개인정보의 활용을 예외적으로 허용하고 있다. 이에 따르면 익명화된 정보는 개인식별 건강정보 (individually identifiable health information)로 간주하지 않으며, 개인이나 가족, 고용주 등 직접적인 식별자를 제외한 제한된 자료원을 포함한다.

4.2.3.2. 개선방향

자료원의 확보를 위해 특정 상황에서 동의서 없이도 자료의 수집이 가능할 수 있도록 해야 한다.

4.2.3.3. 제언

1) 후향적 자료 활용을 위한 구체적인 방안 마련 필요

후향적 자료 활용을 위해서는 개인정보 보호법 제15조 제1항 제5호에 근거하여 시행령

을 구체적으로 명시화하는 방안이 필요하다.

제15조(개인정보의 수집·이용)

- ① 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 개인정보를 수집할 수 있으며 그 수집 목적의 범위에서 이용할 수 있다.
1. 정보주체의 동의를 받은 경우
 2. 법률에 특별한 규정이 있거나 법령상 의무를 준수하기 위하여 불가피한 경우
 3. 공공기관이 법령 등에서 정하는 소관 업무의 수행을 위하여 불가피한 경우
 4. 정보주체와의 계약의 체결 및 이행을 위하여 불가피하게 필요한 경우
 5. 정보주체 또는 그 법정대리인이 의사표시를 할 수 없는 상태에 있거나 주소불명 등으로 사전 동의를 받을 수 없는 경우로서 명백히 정보주체 또는 제3자의 급박한 생명, 신체, 재산의 이익을 위하여 필요하다고 인정되는 경우
 6. 개인정보처리자의 정당한 이익을 달성하기 위하여 필요한 경우로서 명백하게 정보주체의 권리보다 우선하는 경우. 이 경우 개인정보처리자의 정당한 이익과 상당한 관련이 있고 합리적인 범위를 초과하지 아니하는 경우에 한한다.

예를 들어 '사전 동의를 받을 수 없는 경우'의 구체적인 범위를 명시화한다.

- (1) 개인정보 처리자가 (법령 등에서 정하는) 소관업무의 수행을 위하여 사전 동의 없이 수집한 자료
- (2) 개인정보보호법 시행 전에 수집 한 자료
- (3) 생존하고 있지 않은 개인의 자료

그 외에 '제3자'의 범위를 국민, 환자집단, 연구자 등과 같이 구체적으로 정의할 필요가 있다. 그리고 '급박한 생명, 신체, 재산'에서 '급박한'이 제한하는 범위를 파악할 필요가 있다. "생명, 신체, 재산" 모두에 적용하는지 또는 "생명"에만 적용하는 지 구분이 필요하며, 만약 생명에만 적용된다면, "제3자의 신체의 이익을 위하는 경우"를 근거로 시행령에서 "공익적 목적의 연구를 위한 활용 부분" 반영이 가능할 수 있을 것이다.

2) 제언

공익적 연구이면서, 연계기관의 [활용 승인]을 득하고 [연구용 식별자]만의 자료로 변환하여 활용할 경우에만 개인 식별정보를 이용할 수 있도록 하는 방안이 필요할 것이다.

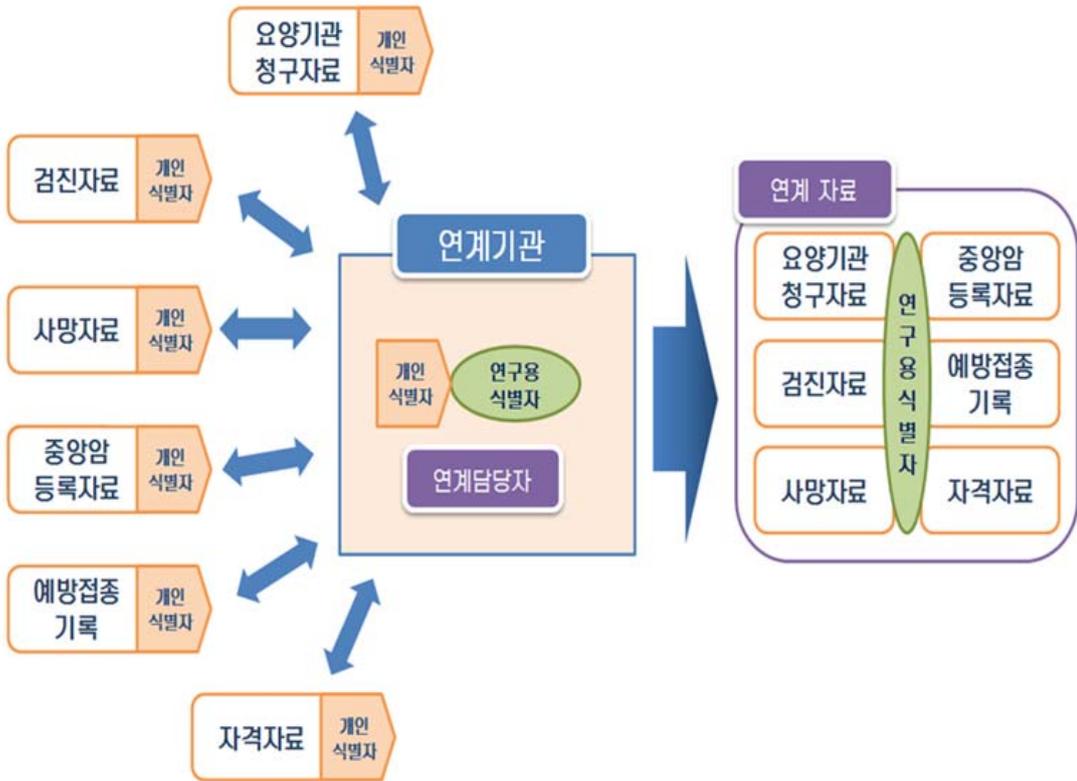


그림 5. 보건의료 자료연계 체계 개요

4.3. 토론내용

급속하게 발전된 정보통신 기술의 발달로 우리 사회는 정보화 사회로 빠르게 진입했다. 이러한 변화는 보건의료 분야에서도 예외적이지 않으며, 이로 인해 직면하게 된 새로운 환경에 맞는 적절한 대응이 필요한 상황이다. 우리나라는 전 세계가 부러워하는 정보기술 강국으로 인프라가 잘 구축되어 있고, 국민들은 출생하면서 주민등록번호를 통한 고유한 개인 식별코드를 부여받고 있다. 인프라를 통해 생성된 대규모의 정보들과 자료의 연계성을 위한 개인식별코드는 정보의 활용에 유리하게 작용한다. 우리나라에서 이미 구축되어 있는 각종 전산 자료들을 연계하여 관리하고, 이를 이용하여 세부적인 연구를 수행할 수 있다면 질병의 원인 파악 및 치료 효과를 정밀하게 파악할 수 있게 됨은 물론 나아가 각종 보건정책 수립에 필요한 근거자료들을 체계적으로 생성할 수 있게 될 것이다.

반면 방대한 양의 정보 생성과 정보 수집의 용이성, 접근성의 용이함 등으로 인해 건강 정보 및 개인정보는 노출의 위험에 처했다. 보건의료분야에서도 정보보호와 활용에 대한 논의는 활발히 이루어지고 있으며, '건강정보보호법(안)'과 같은 제도적 대안에 대한 논의도 끊임없이 진행 중에 있다.

2011년 9월 30일 '개인정보보호법'의 시행이 보건의료분야에 있어 개인정보 및 건강정보의 보호 및 활용에 있어 어떠한 영향을 미칠 수 있는지 파악하고, 보건의료의 공익적 연구를 위해 건강정보를 활용 할 수 있는 방안을 함께 논의 하였다.

4.3.1. 보건의료정보 및 건강정보의 개념

공익적 보건의료 연구를 위해서는 개인의 보건의료정보 또는 건강정보가 필요한 경우가 있다. 보건의료정보 또는 건강정보는 유사한 의미로 일반적으로는 동일한 의미로 혼용되어 사용되고 있다.

4.3.1.1. 용어의 정의

"보건의료정보"는 '보건의료기본법'에 의하면, 보건의료와 관련한 지식 또는 부호·숫자·문자·음성·음향·영상 등으로 표현된 모든 종류의 자료로 정의되어 있다. 보건의료는 동일한 법률에 의하면 국민의 건강을 보호·증진하기 위하여 국가·지방자치단체·보건의료기관 또는

보건의료인 등이 행하는 모든 활동을 말하는 것으로 보건의료정보는 의료를 제공하는 관점에서의 정보를 말한다.

반면, “건강정보”는 현재 법률적으로 정의가 정해져 있지는 않지만, ‘건강정보보호 및 관리·운영에 관한 법률 제정(안)’에 의하면 건강과 관련한 지식 또는 부호·숫자·문자·음성·음향·영상 등으로 표현된 모든 종류의 자료로 정의하고 있어 엄밀히 말하면, 보건의료정보와는 차이가 있다.

건강정보를 크게 두 가지 측면에서 보면, 첫째, 건강과 관련된 지식으로서, 각종 건강상식 및 질병에 대한 지식적인 측면의 정보이다. 둘째는 개인에 국한된 개인건강정보로서 국민 개개인의 건강상태에 관한 개인정보를 의미한다.

더불어 “개인정보”의 의미를 살펴보면, 살아 있는 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)라고 ‘개인정보보호법’에 의하면 규정되어 있다.

여기서는 의료를 제공하는 관점에서의 정보보다는 넓은 의미의 건강정보가 적합할 것으로 판단되어 용어를 건강정보로 통일하고자 하며, 향후 용어의 통일이 필요할 것으로 여겨진다.

4.3.1.2. 보호되어야 할 건강정보

모든 건강정보가 보호되어야 할 대상은 아니다. 앞에서 언급한 것처럼 지식적인 측면의 건강정보는 보호해야 할 정보가 아니라 사회에서 공유해야 할 정보에 해당하며, 반면 개인정보 측면에서의 건강정보는 다른 사람에게 알려져 차별을 받게 되거나, 알려지고 싶지 않은 정보를 포함하고 있을 수 있기 때문에 보호해야 할 정보에 해당한다.

개인의 건강정보를 통해 개인의 업무, 취업, 보험, 금융기관 관련 등 개인 경제생활에 직접적인 불이익을 초래할 수도 있으며, 지난 선거에 상대방의 성별이나 정신질환 문제를 노출시켜서 낙선한 사례가 있을 만큼 개인 건강정보유출은 파괴적인 영향력을 가지고 있다.

의료기관에서 생성된 개인 건강정보는 의료기관 내부에서도 사용되지만 외부의 다른 의료기관이나 연구기관, 국가나 지방자치단체의 의료행정 담당기관 등에 제공·유출될 수 있다. 1차적인 의료기관이 아니라 다른 기관으로 개인의 의료정보가 전달되고 사용되어지는 것은 또 다른 접근이 필요하다. 개인건강정보의 2차 활용으로 국민건강 향상을 가져오는

것은 유익한 일이지만 부주의하게 개인의 건강정보를 이용하는 경우 개인의 프라이버시가 손상될 수 있다. 따라서 개인건강정보의 2차 활용을 활성화하기 이전에 환자 개인의 프라이버시를 보호할 수 있는 방안을 강구해야 할 것이다.

4.3.2. 건강정보의 활용

4.3.2.1. 건강정보의 활용 목적

건강정보는 환자가 보건의료 서비스를 이용하면서 발생하는 자료로, 근본적으로는 환자 개인의 의료행위과정, 진료비 산출 등을 목적으로 사용하고 있으며, '의료법' 제 19조에서는 "의료인은 이 법이나 다른 법령에 특별히 규정된 경우 외에는 의료·조산 또는 간호를 하면서 알게 된 다른 사람의 비밀을 누설하거나 발표하지 못한다"라고 규정하고 있다. 이러한 전통적인 의미의 건강정보 활용의 형태가 최근의 보건의료 분야의 급속한 발전으로 변화하고 있다.

의료기술의 발전은 환자로부터 얻을 수 있는 건강정보의 양적, 질적 발전을 가져왔고, 이렇게 생성된 건강정보를 활용한 보건의료 분야의 연구가 활발해지면서 건강정보 활용에 대한 관심이 높아졌다.

건강정보의 활용 목적은 환자의 진료를 통한 의료서비스의 질적 향상과 보건의료 분야 연구 등을 통해 국민건강 향상을 위한 목적으로 크게 나눌 수 있다.

진료를 통한 의료서비스의 질적 향상을 위해 각 의료기관에서 환자를 진료 시 개인 건강정보를 공유할 수 있다면 환자의 중복검사 없이 적절한 양질의 의료서비스를 제공 받을 수 있을 것이다.

국내 연구에 의하면, 의료기관의 건강정보 공유를 통해 중복검사 감소, 약제비 감소, 진료비 청구 오류 등을 줄이고, 의료질 향상을 통해 전체 의료비의 약 10% 감소할 수 있으며, 2004년 기준으로 총 4조원을 절감할 수 있다는 보고가 있었다.

또한 환자 개인의 누적된 건강정보를 통해서 중복 처방으로 오는 약물 부작용과 약물 오남용을 막을 수 있으며, 의료기관의 정보를 다른 의료기관으로 가져가기 위한 사본발급 및 동의를 위한 절차도 생략할 수 있다.

건강정보의 공유는 특히 응급실을 방문하는 위급한 상황의 응급 환자에게 가장 유용할 수 있다. 갑작스런 응급상황에서 혼수상태로 응급실에 내원했을 경우 의료기관에서 의사들은 환자에 대한 사전 정보가 없기 때문에, 환자의 건강정보를 파악하는데 시간이 많이 지

체되면서 생명이 위태로워진다. 프랑스의 경우 1998년도부터 Carte vitale, 일종의 스마트헬스카드를 모든 국민들에게 도입하였다. Carte vitale은 환자가 가지고 있는 스마트헬스카드와 의사의 스마트헬스카드를 동시에 긁으면 그 환자의 건강정보를 모두 확인할 수 있도록 하는 제도로 이와 같은 응급 상황을 극복하기 위해 시행되었다. 처음에는 응급환자를 위해 도입한 제도였으나 도입결과, 중복검사가 근본적으로 없어지고 중복 처방이 없어져 약물에 대한 위해 반응 및 약제비에 있어 경제적인 측면을 가지고 있었다. 또한 그 이상으로 프랑스의 행정부에서 놀란 사실은 의료의 질이 현저히 좋아졌다는 사실이다. 왜냐하면 의사들 본인이 지시한 처방 및 검사, 기록을 다른 의사가 본다는 것을 의식하고서 의사들 스스로 의료의 질을 향상시켰기 때문이다. 10년간 수행해 온 결과보고서를 보아도 지금의 의료정보 시스템 때문에 발생한 주요한 개인정보의 누출 사건은 없었다고 한다. 이는 보호를 위한 투자가 뒷받침 되었다고 이해할 수 있다.

진료를 위한 목적으로 건강정보를 활용 시 개인 프라이버시와 관련된 내용이 있으므로 데이터보안, 의료인의 기밀유지의무와 함께 건강정보 접근에 대한 권한관리 등이 필요할 것이다.

다음으로 보건의료 분야 연구 등의 목적으로 건강정보를 활용하는데 그 의의를 들 수 있다. 의무기록 또는 건강보험심사평가원의 청구자료를 이용한 연구 즉 개인 건강정보를 2차적으로 활용한 연구는 비교적 단기간에 대규모 환자에 대해 연구를 할 수 있으며, 비용이 적게 들고 수행이 쉽다. 또한 희귀질환 등 연구에 적절하며, 다양한 위험요인을 연구할 수 있는 등의 장점이 있어 공익적 연구 수행 시 중요한 연구방법 중 하나이다. 최근 국민들이 건강에 대한 관심이 높아지고, 근거(evidence)가 중요한 정책결정요소로 자리매김한 현 시점에 질병치료 뿐만 아니라 질병예방, 역학연구, 정책의 근거마련을 위한 공익적 연구에 건강정보가 중요한 역할을 한다.

건강정보를 연구 등의 목적으로 활용 시 데이터보안, 프라이버시 보호를 위해 익명성, 식별불가능성, 건강정보 접근에 대한 권한관리 등의 보안이 필요하다.

따라서, 건강정보의 활용 목적에 따라 보안 사항이 달라지므로 이에 상응하는 대책 마련을 할 필요가 있다.

4.3.2.2. 건강정보 현황

4.3.2.2.1. 건강정보의 국내 현황

국내 대규모 건강정보를 보유하고 있는 공공기관으로는 건강보험심사평가원, 국민건강보험공단, 질병관리본부, 통계청 등이 있으며, 각 의료기관의 전자의무기록(Electronic Medical Record, EMR) 등이 있다.

건강보험심사평가원의 청구자료는 각 의료기관에서 보험급여를 청구하는 자료로 요양급여를 받은 사람의 성명, 주민등록번호, 상병명, 요양개시일, 요양일수, 요양급여비용, 보험급여에 해당하는 약제 처방내역, 처치내역 등의 정보가 포함되어 있다.

국민건강보험공단에서 보유하고 있는 건강정보는 건강검진자료와 건강보험자격파일이 있다. 건강검진자료에는 일반건강검진, 암검진, 생애전환기 건강검진, 영유아건강검진 등이 있으며, 건강보험자격파일에는 수급권자 자격취득 및 상실, 변경, 보험형태와 표준보수월액 등급 등의 정보가 있다.

질병관리본부에서는 전염성 질환관리, 고혈압, 당뇨병 등 비전염성 질환관리, 유전체 실용화사업을 통한 맞춤형 치료기술 연구에 관한 정보를 보유하고 있다. 세부적으로 살펴보면 국민건강영양조사, 퇴원환자 조사 및 손상감시, 지역사회건강조사, 청소년건강행태 온라인 조사, 전염병 환자 명부, 결핵정보감시체계 결핵환자 신고파일, 예방접종 기록, 심뇌혈관질환 고위험군 등록사업, 심근경색·뇌졸중 등록관리사업, 희귀 난치성 질환자 파일, 유전체역학코호트, 소아비만코호트, 아토피·천식 코호트 등이 있다.

통계청은 사망원인통계자료가 있으며, 한국중앙암등록본부의 암발생통계조사 등이 있다.

각 기관의 목적에 따라 다양한 건강정보를 생성하고 있으며, 각 기관의 정해진 절차에 따라 다른 연구 기관 등에 건강정보를 제공하기도 한다.

4.3.2.2.2. 건강정보 관련 법규 현황

(1) 국내 건강정보 관련 법규

보건의료 분야에서 개인정보보호와 관련된 법규는 '보건의료기본법'에서 보건의료 관련 사생활의 보호에 대한 규제를 언급하고 있으며, '전염병예방법', '후천성면역결핍증예방법'은 건강정보 관련법규로 기본적으로 업무상 지득한 비밀 누설 금지 원칙에 따라 개인건강정보에 대한 보호에 기초하지만, 타인에게 위해를 가할 가능성이 큰 전염병의 경우로 건강정보의 이차적 이용을 제한적으로 정당화 하고 있다. 또한 '국민건강보험법', '암관리법', '산업재해보상보험법' 등 다양한 법률들은 의료비 산정 등 의료정책을 위하여 건강정보를 이용할 수 있도록 제

한적으로 허용해주는 관련 법규들이다.

2011년 9월에 시행되는 개인정보보호법은 개인정보 자기결정권¹⁾이 강화되고 주민등록 번호와 같은 고유식별번호에 대한 처리는 원칙적으로 금지되어 있다. 이에 보건의료분야에서는 건강정보의 민감성과 정보 활용성 사이의 간격을 좁혀야 하는 특수성을 고려하여 이 법을 보완할 수 있는 제도적 방안을 강구해야 할 것이다.

(2) 해외 건강정보 관련 법규

의사 윤리선언인 헬싱키선언(2008년 개정)에는 자료 연계 및 활용과 관련 내용이 직접적으로 명시되어 있지는 않으나, 연구에서의 자료 이용 시 동의 취득에 대한 내용이 포함되어 있다.

미국에서는 1974년 공공기관 개인정보보호를 위하여 프라이버시법(Privacy Act)을 최초로 제정하였으며, 여기에서는 제3자 제공제한의 원칙, 개인정보접근권의 원칙, 사전통지의 원칙 등의 내용이 포함되어 있다. 건강정보와 관련하여 건강보험 정보의 양도 및 책임에 관한 법(Health Insurance Portability and Accountability Acts, HIPAA)에서 일상적인 건강관리업무차원에서 수집되는 개인 건강정보를 그 외의 다른 목적으로 사용하는 것을 원칙적으로 금지하는데, 이렇게 개인건강정보 보호에 관련된 HIPAA 규칙을 프라이버시규칙(Privacy Rule)이라고 부른다. 이 법은 개인의 의무기록과 기타 개인적인 건강정보를 보호하기 위한 미국 내에서 최초로 국가적 차원의 기준을 마련하였다는데 의의가 있다. 이 법에 따라 개인식별코드가 없는 건강정보를 제한된 데이터셋으로 구축하여 연구 등의 목적으로 활용할 수 있도록 제공하고 있다.

영국에서는 정보보호법(Data Protection Acts)을 제정하여 영국 내에서 이뤄지는 모든 개인정보의 처리에 통합적으로 적용하고 있다. 이 법을 근간으로 개인의 건강정보에 관한 규율 조항을 별도로 가지고 있으며, 개인건강정보의 이차적 활용과 관련하여 의료 연구를 위해 정보의 보관 및 활용할 수 있는 특수한 자유가 필요함을 인정하고 광범위한 피해나 걱정을 야기하지 않는 범위내의 연구에 대해 허용하는 특수한 예외조항을 가지고 있다. 연구목적으로 개인건강정보를 활용하고자 하는 경우는 연구계획서를 제출하여 승인 받도록 하고 있다.

일본은 개인정보보호 관련 5개의 법률과 공공과 민간 부분을 포괄하는 개인정보의 보호에 관한 법률을 가지고 있다. 특히 공공기관의 경우 `행정기관이 보유한 개인정보의 보호에 관한 법률'에서는 개인정보의 이차적 활용 시 그 목적과 범위를 명확히 하고 새롭게 동의 를 얻어야 함을 명시하고 있다.

1) 개인정보 자기결정권(Self control on Personal Information) : 자신에 관한 정보가 언제, 어떻게, 어느 범위까지 수집, 이용, 공개될 수 있는지를 정보주체가 스스로 통제, 결정할 수 있는 권리

그 외 OECD에서는 '프라이버시 보호와 개인정보의 국가간 유통에 관한 OECD 가이드라인(OECD Guidelines on the Protection of Privacy and Transborder Flows of Personal Data)'을 통해 공적·사적 영역에서 개인정보를 보호하고, 정보의 자유로운 흐름을 촉진하며, 정보의 자유로운 흐름에 대한 개별국가의 사생활 보호 법률에 의한 억제를 제한하면서, 여러 국가들의 관련 법률규정을 조화시키고자 하였다.

개인정보보호에 엄격한 나라에서도 건강정보를 이용한 연구 등 이차적으로 활용할 수 있도록 법적으로 명시하고 있다. 국내에서도 이를 반영하여 보건의료분야의 특수성을 감안하여 개인정보보호법을 보완할 필요가 있다.

4.3.2.3. 건강정보의 활용 현황

4.3.2.3.1. 국내 건강정보 활용 현황

국내에서 건강정보를 보유하고 있는 기관 중 건강보험심사평가원, 질병관리본부, 통계청 등의 활용현황을 보면 각 기관의 일정 절차를 거쳐 제한된 정보를 제공하고 있다.

건강보험심사평가원의 경우, 의료기관 청구자료 등은 공적연구를 목적으로 국가, 행정기관, 대학연구소 등 공공기관이 요청하는 경우에 한해 심의 등의 절차를 거쳐 주민등록번호, 성명, 요양기관 명칭 등 개인정보 및 개별법인·단체 등의 정보가 식별 불가능한 형태로 자료를 제공하고 있다.



그림 6. 건강보험심사평가원 자료제공 절차

질병관리본부는 역학조사, 국민건강영양조사 등 자체 수집·조사한 자료를 대학, 연구기관 등 민간분야 전문가에게 제공해 질병에 관한 연구를 활성화시키기 위하여 이런 내용의 '질병관리본부 원시자료 공개절차 등에 관한 규정'을 제정하여 시행중이다. 공개되는 원시자료는 법정전염병 발생보고자료, 말라리아, 수인성·식품매개질환 유행역학조사자료, 국민건강영양조사자료, 청소년건강행태 온라인조사자료, 퇴원손상 심층조사자료, 소아·청소년 신체계측, 혈압측정조사 자료가 포함된다.

통계청의 사망원인통계는 사망규모 및 사망원인 구조를 파악하기 위해 '통계법'과 '가족관계등록 등에 관한 법률'에 따라 사망신고서를 바탕으로 생산되는 통계로, 기초 분석 외에 학계·연구기관 등의 각종 연구에 필요한 심층분석자료로 활용 할 수 있도록 개인식별코드를 제거하고 제공하고 있다. 사망원인 자료는 국가통계포털 마이크로데이터서비스시스템에 접속하여 이용자가 심층적인 분석을 할 수 있도록 다양한 방법으로 통계자료 및 원자료를 판매되고 있다.

한국중앙암등록본부의 중앙암등록자료는 '암관리법'에 근거하여 대한민국 전국의 암 발생 현황을 파악하기 위하여 취합되는 병원암등록 자료이다. 원자료는 기본 목적을 토대로 암 발생현황을 파악하여 기초 자료 및 정책수립에 필요한 정보를 제공하며, 암 연구를 목적으로 원자료 및 주문형 자료를 필요로 하는 이용자를 위하여 개인의 비밀이 보호될 수 있는 범위 내에서 자료를 제공하고 있다. 자문위원회의 심의를 거치는 것을 원칙으로, 개인의 비밀 보호를 위해 부득이한 경우를 제외하고는, 가능한 자료를 가공하여 필요한 정보만을 제공하고 있다.

위에서 살펴본 바와 같이 건강보험심사평가원, 통계청 등 국내의 의료정보 원자료 보유 기관에서는 제한적이기는 하지만 공익적 목적을 위해 개인식별코드가 삭제된 상태에서 특히 연구기관 및 공공기관 등에 건강정보를 제공하고 있다.

그러나 기관의 목적에 따라 각기 생성된 단일 기관 건강정보 보다는 다른 기관과의 건강정보의 연계가 하여 연구를 수행한다면 보다 정확하고 필요한 정보를 알아낼 수 있을 것이다. 그러기 위해서는 각 자료 간의 주요 연결인자가 있어야 하는데, 국내에서는 대부분 개인 고유식별코드인 주민등록번호를 이용한다. 현재 개인정보보호법 하에서는 주민등록번호로 다른 기관과 건강정보 연계한 연구를 수행하기 어려운 실정이다. 의료분야의 특수성을 고려하여 개인정보를 최대한 보호하면서 다른 기관의 건강정보를 연계할 수 있도록 제도적, 정책적 방안 마련이 시급히 필요하다.

4.3.2.3.2. 해외 건강정보 활용 현황

외국에서는 이미 건강정보를 다각적으로 활용하여 질병예방 및 보건정책 수립의 기초자료로 이용하고 있다. 전산 데이터베이스 등을 통해 구축된 각종 대규모 개인건강정보는 정확성 및 신뢰성을 가지고 있다는 이점이 있어, 이러한 대규모 건강정보를 연계하여 안정적으로 구축함으로써 의학연구에 활발히 사용한다. 해외에서 건강정보를 활용하고 있는 현황은 다음과 같다.

호주의 서호주에서는 Western Australia Diabetes Data Linkage Project를 통하여 개인식별 정보에 노출되지 않으면서 연구자가 직접 자료를 연계할 수 있는 연계식별자(link ID)를 이용하여 연구를 수행하도록 자료연계시스템을 도입하였다. 개인식별코드를 이용하지 않기 때문에 기밀 유지가 가능하고, 번거롭지 않은 한 번의 양해각서 체결을 통해 공익적 목적의 연구 수행이 가능한 이점이 있다.

미국의 CMS (메디케어·메디케이드 서비스센터: Centers for Medicare & Medicaid Services)에서 제공하고 있는 건강보험 정보 자료의 생성 및 관리는 미네소타대학, 보스턴대학, 그리고 다트머스대학의 연구진이 컨소시엄하여 구성된 연구자료지원센터(ResDAC: The Research Data Assistance Center)에서 운영하고 있다. 이들 각 연구자료지원센터는 CMS 산하의 기관으로 연구를 목적으로 메디케어와 메디케이드 자료를 이용하고자 하는 연구자들에게 무상으로 자료를 지원하는 역할을 하고 있다.

구체적으로 2008년 5월 미국 내 거주하는 자국민을 대상으로 Google Health에서 자신의 증상 입력, 의료기관에서 의무기록 가져오기, 온라인 건강서비스 지원, 상담의사 찾기 등 자신의 건강 및 진료기록을 온라인상에서 관리하고 주치의, 가족, 보호자 등과 공유할 수 있는 서비스를 제공하고 있다.

또한 2009년 1월 오바마 정부에서는 연방 정부가 가지고 있는 어떠한 형태의 자료, 또는 운영하는 정보는 국가적 자산(national asset)이라고 해서, 이것을 적극적으로 공개하자고 하였다. 그 중에서 보건의료 분야와 관련된 일례로, Cancer Biomedical Informatics Grid(CaBIG) 사업으로 미국 암연구소에 구축된 암연구 및 진료를 위한 전반적인 정보(유전체, 기초의학, 임상 정보 등)를 통합한 네트워크로서, 암 진료의 시스템적인 접근을 위한 통합적인 정보망 구축사업을 꼽을 수 있다.

캐나다 서부의 한 주인 사스카체완주는 주정부에서 모든 주민을 고유코드로 관리하여 의료서비스와 관련된 전체 데이터베이스를 연계시켜 관리하고 있다. 이러한 정보는 공공의 이익이 되는 연구에 이용되고 있으며 고지혈증치료제인 스타틴 사용과 암 발생간의 관련성 연구, 비스테로이드성 소염제 사용과 급성신부전 발생과의 관련성 연구 등 다수의 연구가 수행되었다. 의료정보보호법을 공표하여 법적 테두리 안에서 환자의 효율적인 치료와 공공

의 이익을 목적으로 건강정보의 사용을 허용하고 있다.

북유럽 국가들은 우리나라와 같은 중앙집중형의 건강-질병 자료원을 가지고 있으며, 이를 연구과정에 적극적으로 활용하고 있다. 특히 영국의 UK Biobank는 40-69세 사이의 성인 50만 명으로부터 연구 참여에 대한 동의를 받고, NHS와 같은 자료와의 결합을 통해 임상정보를 보유하고 있다. UK Biobank는 NHD record system으로부터 개인건강기록을 수집하며, 그 외 관련 기록으로부터 추가적인 건강정보를 축적하며 성공적으로 건강정보를 관리하고 활용하고 있다.

앞서 살펴본 외국의 사례들은 개인정보 보호에 대한 인식이 앞선 나라들의 예이며, 거의 모든 건강정보를 국가가 인정한 연구와 사업에 공개하고 있다. 또한 연구자나 사업의 책임자들은 정해진 법률과 철저한 개인정보 보호에 대한 처리 원칙을 지키면서 건강정보를 활용하고 있다.

4.3.3. 건강정보 활용의 장애요인과 해소 방안 마련 필요

4.3.3.1. 공공기관 간의 합의 필요

우리나라에서 건강정보 생성하는 기관은 의료기관을 비롯하여 건강보험심사평가원, 국민건강보험공단, 질병관리본부, 통계청 등이 있다. 각 기관의 목적에 맞춰 생성된 건강정보 보다는 다른 기관의 건강정보를 연계하여 연구를 수행한다면 더 풍부하고 많은 정보를 알 수 있을 것이다.

근거개발을 위한 보건의료 자료연계 전략계획 연구(2010, 한국보건의료연구원)에 의하면, 보건의료 관련 학회 참석자 대상으로 한 설문조사에서 공공기관의 건강자료 연계가 필요하다고 92.1%가 응답하였으며, 건강자료 연계를 통한 연구수행 시 장애요인으로 공공기관의 합의부재가 37.5%로 가장 큰 요인으로 꼽았다.

이를 통해 건강정보 연계에 대한 필요성에 대한 전문가 집단의 공감대가 형성되어 있으나 공공기관에서는 전문가 집단에 비해 공감대 형성이 되어 있지 않다는 것을 알 수 있다.

이를 해결하기 위해서는 건강정보 보유기관들이 모여 건강정보의 연계에 대한 의견을 공유하고 논의를 통해 공감대 형성을 이루는 것이 필요하다. 그 후에 건강정보 활용방안에 대해 공공기관 간의 합의를 거쳐 다른 기관의 건강정보를 연계 활용을 활성화할 수 있도록 해야 할 것이다.

4.3.3.2. 정부의 정책적 지원 필요

미국 정부는 개인 건강정보보호를 위해 법적으로 HIPAA 프라이버시 규칙을 마련하였으며, 건강정보 활용을 위한 연구자료지원센터(The Research Data Assistance Center, ResDAC) 운영, Google Health 서비스 제공, Cancer Biomedical Informatics Grid(CaBIG) 등의 사업을 시행하고 있다. 서호주, 캐나다 등에서도 Western Australia Diabetes Data Linkage Project 등을 통해 개인 건강정보를 연계시켜 연구를 수행할 수 있도록 정책적으로 지원을 하고 있다.

개인정보보호가 엄격한 외국에서도 이렇듯 다른 기관의 건강정보를 연계한 개인 건강정보 활용을 정책적 지원 사업으로 추진하고 있다.

현재 국내에서 개인 건강정보를 활용할 수 있는 방안은 단일 기관의 건강정보만 일정 절차를 통해 활용가능하나 다른 기관의 건강정보를 연계하여 연구를 수행하는 것은 많은 난관들이 있다.

주민등록번호시스템과 전 국민 건강보험제도, 의료기관의 전자의무기록 등 외국보다 나은 기반이 조성되어 있는 장점을 살려 건강정보들을 연계하여 활용하면 학문적, 정책적, 의료기술 측면 나아가 궁극적으로 국민 건강을 향상시킬 수 있다. 그러기 위해서는 정부의 정책적이고 실질적인 지원이 절실히 필요하다.

우선 개인건강정보의 연계를 위해서는 우선 건강정보를 보호하고 관리할 수 있는 시스템 구축이 필요하다. 시스템은 물리적인 전산시스템 뿐만 아니라 표준화된 절차 등 규정에 관한 사항, 전문 인력 그리고 이를 통합적으로 관리 운영할 수 있는 조직이나 사업에 대한 적극적인 투자와 이를 뒷받침할 수 있는 정책적 방안 마련이 필요하다.

4.3.3.3. 윤리적 문제

건강정보를 이용한 연구에서는 다양한 윤리적 문제가 대두될 수 있다. 이 중에서도 가장 중요한 것은 개인건강정보 유출로 인한 사생활 침해와 기밀유지 위반이라고 할 수 있다.

개인건강정보 유출로 인한 사생활 침해는 물리적, 기술적인 보안과 정보와 관련된 인적 보안과 연관이 되어 있으며, 기밀유지 위반도 개인건강정보를 다루는 인적 보안과 연관되어 있다.

물리적, 기술적 보안은 컴퓨터 보안 시스템으로 가장 낮은 차원의 데이터보안이며, 외부

공격자의 침입을 통한 데이터가 불법으로 유출되어서는 안 되고, 내부자에 의한 데이터 유출이나 실수로 인한 데이터 유출이 되지 않도록 하는 것을 말한다.

인적보안은 개인건강정보를 다루는 사람과 관련되어 있으며, 윤리적 측면과 맞닿아 있다. 개인건강정보를 취급하는 사람은 의사, 간호사 등 보건의료인, 관련 행정직원, 건강보험심사평가원, 국민건강보험공단 등 관련 정보를 취급하는 기관 종사자, 공무원, 보험회사 종사자 등으로 다양하다.

의사, 간호사 등 의료인은 의료법에 의해 비밀누설금지 조항이 있어 다른 사람의 비밀을 누설하거나 발표하지 못하도록 하고 있으며, 의료인이나 의료기관 종사자는 환자가 아닌 다른 사람에게 환자에 관한 기록을 열람하게 하거나 그 사본을 내주어 내용을 확인해주어서는 안 된다는 규정을 통해 인적 보안이 이루어지고 있다.

의사의 경우 법적인 인적 보안 이외에 히포크라테스 선서에서부터 환자가 알려준 모든 것에 대해 비밀을 지킨다는 직업윤리가 있다. 지금 의과대학에서 받고 있는 의료윤리교육은 정보의 기능적 진화의 속도를 맞춰 가지 못하고 있으며, 의사들이 인지하지 못하고 유출하는 정보들이 많다. 따라서, 이 시대에 맞는 히포크라테스 선서가 필요하며, 정보의 기능적 진화에 상응하는 의료윤리의 기능적 진화가 필요하다.

또한, 의사를 제외한 여러 직종의 의료인, 의료기관 종사자들에게도 지속적인 의료윤리 교육이 필요하며, 개인 건강정보를 취급하는 기관 및 보험회사 종사자들도 지속적인 교육 등을 통해 윤리의식을 갖출 수 있는 방안을 마련할 필요가 있다.

4.3.3.4. 법적 규제

현재 의료기관 뿐만 아니라 건강보험심사평가원, 질병관리본부 등 국내 여러 기관에서 개인 건강정보가 지속적으로 생성·축적되고 있고 치료위주의 서비스에서 점차 예방, 건강증진 등 삶의 질에 중점을 둔 포괄적 보건의료 서비스 제공에 대한 의료소비자의 욕구가 증대되고 있고 국민의 보건의료에 대한 관심이 높아짐에 따라 개인 건강정보에 대한 체계적인 관리가 필요하다.

미국의 경우 개인정보보호법에 해당하는 프라이버시법(Privacy Act)과 의료기관에 대한 개인 건강정보보호와 관련된 건강보험 양도 및 책임에 관한 법(Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA)이 있어, 연구를 위해서는 HIPAA가 지정한 개인 식별정보가 제거되거나 삭제된 데이터를 제한적으로 사용하도록 명시하고 있다. 또한 개인 건강정보를 통한 연구나 활용에 있어 준수해야 할 지침을 제시하고 있다.

국내의 경우, 개인정보보호법이 2011년 9월 이후 시행되었으며, 개인 건강정보와 관련

된 규정은 보건의료기본법 등 여러 개별 법에 산재되어 있다.

개인정보보호법이 시행된 이후 개인정보가 필요한 연구는 정보주체의 동의를 받지 못하면 수행할 수 없으며, 후향적 연구에는 많은 법적 제약이 따른다. 이에 의료의 특수성을 고려한 법률적 보완이 필요한 상황이다. 의료의 특수성을 고려한 개인건강정보 관련 법안이 현재 국회에 계류 중에 있으며, 1999년 '보건복지정보원법'의 명칭으로 국회에 제출하였으나 통과되지 못하였고, 그 이후 '건강정보보호 및 관리·운영에 관한 법률 제정안'으로 국회에 제출되었으나 통과되지 못하고 있다.

또한 여러 기관에서 생성된 건강정보를 연계 활용하면 많은 장점이 있으나, 연계활용을 위해서는 개인 식별번호를 이용하여 건강정보 연계해야 한다. 그러나 이러한 과정은 개인정보보호법 등 법적 규제로 불가능하며 현재는 건강정보 연계활용을 할 수 없는 실정이다.

이에, 미국 등 외국사례를 바탕으로 법적 규제뿐만 아니라 개인 건강정보 관리를 통해 활용할 수 있는 제도적 방안을 마련하여 여러 기관에서 보유하고 있는 건강정보를 연계하여 수행한 연구를 활성화하여 정책의 근거자료, 의료 서비스 향상의 근거자료로 활용할 수 있게 하여야 한다.

4.3.4. 건강정보의 공익적 연구 활용을 위한 추진 방향

건강정보의 공익적 연구에 활용하기 위해서는 개인 건강정보 보호가 우선 이루어져야 된다. 이를 위해서는 개인 건강정보를 관리할 수 있는 체계가 마련되어야 하며 개인 건강정보를 활용한 연구를 수행할 수 있도록 사회적 합의가 이루어져야 한다.

현재 우리 사회는 개인 건강정보 유출로 인한 피해 등으로 개인 건강정보 활용보다는 보호에 중점을 두고 있다. 개인 건강정보의 유출은 개인에게는 돌이킬 수 없는 상처가 될 수 있을 정도로 위협적이며, 건강정보를 불법 유출하여 돈으로 거래하는 경우도 있어 건강정보 유출은 사회적으로 큰 문제를 야기 시킨다.

그러나 개인 건강정보 유출의 이유로 국내 여러 기관에서 매일매일 생성되는 건강정보를 보호만 하고 활용을 하지 않는다면 그 정보 또한 가치가 떨어지는 정보가 될 것이다. 옛말에 구슬이 서 말이라도 꿰어야 보배라는 말처럼 아무리 좋은 정보라도 잘 활용하지 못한다면 아무 소용이 없다.

개인 건강정보 활용을 위해서는 이러한 사회적 인식의 변화가 필요하다. 사회적 인식을 변화시키기 위해서는 개인 건강정보 활용으로 인한 이득을 가시적으로 보여주고 국민 건강 향상을 위해 도움이 된다는 것을 인지할 수 있도록 해야 한다. 국내 연구에 의하면, 개인 정보를 유출의 위험을 감수하더라도 자신의 정보를 연구에 이용하는 것에 동의한다고 응답한 사람이 30%에 달하였다. 이렇듯, 자신의 건강정보를 연구에 활용하는 것에 동의한 사람들로 구축된 코호트를 이용한 시범사업의 성과를 가시적으로 우리사회에 보여준다면 점차적으로 사회적 인식 변화가 될 것이라고 여겨진다.

아울러, 소규모 시범사업에서 점차 단계적으로 확대하여 국내 건강정보의 체계적 관리 시스템 구축해야 할 것이다. 건강정보의 체계적 관리 시스템은 개인 건강정보의 보안을 위한 물리적, 전산 시스템을 포함하여 전문 인력, 표준 업무절차, 이를 운영할 수 있는 조직을 포함한다. 관리 시스템 마련을 위해서는 정부뿐만 아니라 관련된 공공 기관 등에서 실제적인 정책적, 투자 지원이 이루어질 수 있도록 노력을 해야 한다.

또한, 국내 여러 기관에서 생성하는 건강정보를 연계하여 활용할 수 있도록 법적인 보완책마련도 해야 할 것이다.

5. 고찰

5.1. 의의

법률계, 의료계, 정치계 등 관련 분야 전문가가 모여 개인정보보호법 시행에 따른 개인 건강정보의 공익적 연구 활용 등을 위한 윤리적 측면, 법적 측면 등 전반에 관한 논의가 이루어졌다는 점에 의의를 가진다.

개인 건강정보는 개인에게 치명적일 수 있는 개인정보유출로 인한 피해를 막기 위한 보호가 필요하다는 점과 이를 개인의 진료목적과 공익적 목적의 연구에 활용하는 것이 국가 발전에 기여하는 바가 크다는 점은 모두 인식을 하나 건강정보의 범위가 큰 사안인 만큼 공공기관의 공익적 연구 목적 활용 등을 우선으로 관련 종사자들의 의견을 모아 정부기관 등에 전달하려는 노력의 필요성을 공유하였다.

또한 개인 건강정보에 대한 사회적 인식의 변화가 필요하다는 것에 대한 공감대를 형성하였다. 개인 건강정보 활용을 위해서는 개인 건강정보의 주체인 국민 즉 사회적 합의가 필요하나 개인정보유출이라는 직접적인 피해를 막기 위한 개인정보보호 측면과 이어지면서 사회적 합의를 이루는 것이 쉽지 않다. 따라서 사회적 합의를 위해서는 건강정보 활용에 대한 목적을 이해시키고 사회적 편익을 구체화시켜 제시하며 우려되는 개인정보유출을 위한 개인정보보호와 보안에 대한 범국가적인 대책을 제시한다면 사회적 인식이 변화되고 나아가 사회적 합의를 이룰 수 있을 것이라고 본다.

최근 개인정보보호법 시행으로 공익적 연구 진행에 있어 제한이 많아 원활한 연구진행을 할 수 없어 이를 보완할 수 있는 제도적 보완과 더불어 개인 건강정보의 효율적인 활용을 위해서는 관련 기구, 전문 인력, 표준화된 시스템 구축을 위한 국가적 차원의 지원이 필요하다는 것에 동의하였으며, 향후 공공기관, 의료계, 법조계, 시민단체 등과 함께 이에 관한 구체적인 실행방안을 논의할 수 있는 토대를 마련하였다는 의의가 있다.

5.2. 한계점

RTC에서 논의된 정책적인 내용이 바로 정책화되어 시행되지 못한다는 한계점이 있다. 이러한 한계점을 극복하기 위해서는 보건복지부 등 관계 부처에 적극적인 정책 제안을 할 필요가 있겠다.

개인 건강정보의 활용을 위해서는 관련 유관기관 등이 참여와 합의가 필요하나 유관기관의 참여와 논의가 활발히 이루어지지 않았으며 향후 각 기관들과의 폭넓은 논의를 통하여 기관간의 합의를 도출할 수 있는 방안을 마련해야 할 것이다.

개인 건강정보 활용 이전에 개인 건강정보를 보호 및 보안체계 마련이 우선되어야 하는데 이에 대한 구체적인 실행방법이 제시되지 않았으며 또한 개인 건강정보 활용 방안에 대한 실행방안도 더불어 제시되어야 추후 정책에 적극 반영할 수 있을 것이다.

5.3. 후속연구 제안

개인 건강정보를 효율적으로 활용하기 위해서는 우선 철저한 개인 건강정보의 보안과 보호가 이루어져야 한다. 이를 위해서는 기술적인 측면에서의 보안과 개인 건강정보의 관리적 측면에서의 보호를 전담하는 조직 또는 센터, 전문 인력, 건강정보를 보호 방법 등 기구 운영 방안, 각 기관의 고유 정보를 연계하는 방안에 대한 표준화된 절차 등 구체적이고, 실제적으로 실행될 수 있는 방안을 마련하기 위한 연구가 필요하다.

또한 개인 건강정보 사용자를 대상으로 정보를 안전하게 관리 및 보존하고 직간접적으로 알게 된 사항에 대해 비밀유지, 해당 목적에 맞는 범위 내에서 개인 건강정보를 얻고 개인 정보 침해가 최소한으로 될 수 있도록 하는 윤리적 관점에서의 연구가 필요하다.

1980년 경제협력개발기구이사회에서는 각 국에서의 개인정보보호법 제정과 관련하여 채택한 "프라이버시 보호와 개인데이터의 국제유통에 관한 가이드라인에 관한 이사회 권고 (Guidelines on the Protection of Privacy and Transborder Flows of Personal Data' OECD, Paris, 1980)에서 몇 가지 원칙을 제시하는데, 이 원칙의 첫 번째가 수집제한(collection limitation)으로 가능한 데이터화를 하지 않는 것에 있다는 것이다. 가장 중요한 것은 과연 이러한 데이터베이스를 만들어야 하는가에 대한 논의와 원칙에 대한 사회적 동의가 있어야 한다. 공익적 연구에 대한 기준, 정보 공개 목적에 따른 개인 건강정보 공개의 범위와 필요한 조건 등 개인의 프라이버시를 침해하는 정도가 좀 더 적은 방법에 대한 연구가 필요하다.

6. 결론 및 정책제언

우리나라는 외국과는 달리 현행 법 상 전 국민이 주민등록번호를 가지고 있다. 주민등록번호는 숫자로 구성되어 있으나, 생년월일, 성별, 연령, 지역 등 개인에 관한 기초정보를 확인할 수 있고 공공부문, 민간부문 영역에서 모든 국민을 확인하고 식별하기 위한 기초적인 자료로 활용되고 있다. 또한 전 국민 건강보험체제로 의료기관에서 건강보험심사평가원에 청구한 정보, 정보기술과 의료서비스의 발달로 개인의 건강정보가 전자의무기록으로 전자화 되고 있으며, 통계청, 국립암센터 등 각 관련기관에 기관의 목적에 따라 개인 건강정보가 많이 생성되고 사용되고 있다.

이렇듯 주민등록번호 시스템과 전 국민 건강보험체계 등 외국에 비해 나은 기반 여건이 형성되어 있어 우리나라의 여러 기관에서 생성되는 정보들을 연계 활용하여 공익적 목적의 연구를 시행한다면 보다 더 양질의 보건의료 서비스를 제공할 수 있을 것이다. 그러나 현재로서는 기관이 보유한 정보를 연계하는 것은 극히 제한적이며, 개인정보보호법 시행이후로는 더욱 힘들어질 것으로 여겨진다. 이에 의료분야의 특수성을 고려하여 공익적 목적의 연구를 위한 개인 건강정보 활용할 수 있는 방안을 모색하기 위해 법률가, 의료계, 관련 전문가 등과 함께 다각적인 논의를 하기 위해 Round-table Conference(RTC)를 개최하였다.

RTC에서 개인 건강정보는 환자 진료에 활용 시 중복검사 인한 비용절감 등으로 진료의 질관리, 건강관리의 향상과 더불어 국가 의료의 질이 향상시킬 수 있으며, 공익적 연구에 활용 시 보건의료 정책과 질 향상을 향상시킬 수 있으나, 부작용으로 개인 건강정보 유출 시 개인에게 치명적일 수 있는 피해를 막기 위한 개인 건강정보 보호 방안을 강구해야 할 필요성에 대해 논의가 되었다.

모든 건강정보가 보호대상은 아니다. 보호되어야 할 건강정보는 개인이 식별될 수 있어 정보 유출 시 개인에게 피해를 줄 수 있는 개인 건강정보이다. 이런 개인 건강정보를 활용하여 공익적 목적의 연구를 수행하여 보건의료의 질을 향상시키는 점도 중요하나 개인 정보유출로 인한 피해를 간과할 수는 없다. 또한 주민등록번호는 개인 고유 식별번호로 별도의 장비없이 번호 자체만으로도 몇몇 개인정보를 알 수 있고 다른 개인정보를 알 수 있는 중요한 역할을 하며, 영구적으로 변하지 않기 때문에 한번 노출되면 지속적으로 프라이버시를 침해당할 가능성이 크다. 이에 개인 건강정보를 활용하기 전에 보안 및 관리를 통한 보호가 우선 이루어져야 하며, 또한 효율적인 활용을 위해서는 여러 기관에 산재해 있는 정보들을 연계할 수 있는 방안을 정책적으로 마련해야 할 필요가 있다.

공익적 보건의료연구 자료 활용을 위한 Round-table Conference

개인정보보호법이 엄격한 나라인 미국, 호주 등에서도 공익적 연구를 위한 정보 보호 및 각 기관 간의 자료 연계 등 건강정보 활용을 위해 시스템이 마련되어 운영되고 있다. 따라서 우리나라에서도 개인 건강정보를 보호하고 효율적으로 활용하기 위해서는 국가적 지원 하에 전담 기구, 인력, 표준화된 운영절차 등을 마련하기 위해 정책적 지원이 시급하다.

현재 의료기관 뿐만 아니라 국내 여러 기관에서 개인 건강정보가 지속적으로 생성·축적되고 있고 치료위주의 서비스에서 점차 예방, 건강증진 등 삶의 질에 중심을 둔 포괄적 보건의료 서비스 제공에 대한 의료소비자의 욕구 증대와 국민의 보건의료에 대한 관심이 높아짐에 따라 개인 건강정보에 대한 체계적인 관리가 필요한 상태이다. 그러나 2011년 9월 이후 시행된 개인정보보호법으로는 의료 분야의 특수성을 고려하여 관리하기에는 한계가 있다. 미국의 경우 개인정보보호법에 해당하는 프라이버시법(Privacy Act)과 의료기관에 대한 개인 건강정보보호와 관련된 건강보험 양도 및 책임에 관한 법(Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA)이 있어, 연구를 위해서는 HIPAA가 지정한 개인 식별정보가 제거되거나 삭제된 데이터를 제한적으로 사용하도록 명시하고 있다. 또한 개인 건강정보를 통한 연구나 활용에 있어 준수해야 할 지침을 제시하고 있다.

현재 국내에서는 개인정보보호법으로 인해 의료서비스와 공익적 연구에 제한을 받고 있는 시점에 개인 건강정보의 체계적인 관리와 활용을 위해서는 현 법령의 제도적 보완이 절실히 필요하다.

7. 참고문헌

- 건강정보보호 및 관리·운영에 관한 법률 제정 案. 보건복지부. 2006.10
- 개인정보 보호법. 법률지식정보시스템 (<http://likms.assembly.go.kr/law>)
- 김장한. 의료기관 개인건강정보의 이차적 활용. 대한의료법학회, 의료법학. 2010;11(1):117-143
- 김재광. 주민등록번호의 수집·이용 현황과 법적 문제점. 법학논총. 2010;34(2):249-275
- 김주한. 건강정보보호법 핵심 짚어보기. 의료정책포럼. 2007;5(1):135-142
- 김한나, 김계연. 의료정보보호에 관한 법적 연구. 경희법학. 2010;45(1):393-420
- 대한의학회. 의과학 연구 활성화를 위한 워크샵. 2007
- 박기수 외. 근거개발을 위한 보건의료 자료연계 전략계획 연구. 한국보건의료연구원. 2010
- 박종현. 의료연구에 있어서 개인건강정보 보호 및 활용: 미국 HIPPA의 프라이버시 규칙을 중심으로. 법과사회이론학회, 법과 사회. 2009;37:241-268
- 박한나, 정부금, 이동훈, 정교일. 개인건강정보의 2차이용 보호에 관한 국내외 법안 연구. 한국정보보호학회지. 2010;20(6):251-260
- 이상명. 의료정보화와 의료정보보호. 한양대학교 법학논총. 2008;25(1):39-56
- 이진영. 보건의료정보 보호에 관한 법제연구. 이화여자대학교대학원 석사학위 청구논문. 2009
- 정규원. 건강정보의 이차적 이용. 한양대학교 법학연구소, 법학논총. 2010;27(1):183-197
- 전창배. 합리적인 개인질병정보 활용 및 보호방안 연구. 국민건강보험공단. 2005-18

8. 부록

개인정보 보호법

[시행 2011. 9.30] [법률 제10465호, 2011. 3.29, 제정]

제1장 총칙

제1조(목적) 이 법은 개인정보의 수집·유출·오용·남용으로부터 사생활의 비밀 등을 보호함으로써 국민의 권리와 이익을 증진하고, 나아가 개인의 존엄과 가치를 구현하기 위하여 개인정보 처리에 관한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. "개인정보"란 살아 있는 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.
2. "처리"란 개인정보의 수집, 생성, 기록, 저장, 보유, 가공, 편집, 검색, 출력, 정정(訂正), 복구, 이용, 제공, 공개, 파기(파기), 그 밖에 이와 유사한 행위를 말한다.
3. "정보주체"란 처리되는 정보에 의하여 알아볼 수 있는 사람으로서 그 정보의 주체가 되는 사람을 말한다.
4. "개인정보파일"이란 개인정보를 쉽게 검색할 수 있도록 일정한 규칙에 따라 체계적으로 배열하거나 구성한 개인정보의 집합물(集合物)을 말한다.
5. "개인정보처리자"란 업무를 목적으로 개인정보파일을 운영하기 위하여 스스로 또는 다른 사람을 통하여 개인정보를 처리하는 공공기관, 법인, 단체 및 개인 등을 말한다.
6. "공공기관"이란 다음 각 목의 기관을 말한다.
 - 가. 국회, 법원, 헌법재판소, 중앙선거관리위원회의 행정사무를 처리하는 기관, 중앙행정기관(대통령 소속 기관과 국무총리 소속 기관을 포함한다) 및 그 소속 기관, 지방자치단체
 - 나. 그 밖의 국가기관 및 공공단체 중 대통령령으로 정하는 기관
7. "영상정보처리기기"란 일정한 공간에 지속적으로 설치되어 사람 또는 사물의 영상 등을 촬영하거나 이를 유·무선망을 통하여 전송하는 장치로서 대통령령으로 정하는 장치를 말한다.

제3조(개인정보 보호 원칙) ① 개인정보처리자는 개인정보의 처리 목적을 명확하게 하여야 하고 그 목적에 필요한 범위에서 최소한의 개인정보만을 적법하고 정당하게 수집하여야 한다.

② 개인정보처리자는 개인정보의 처리 목적에 필요한 범위에서 적합하게 개인정보를 처리하여야 하며, 그 목적 외의 용도로 활용하여서는 아니 된다.

③ 개인정보처리자는 개인정보의 처리 목적에 필요한 범위에서 개인정보의 정확성, 완전성 및 최신성이 보장되도록 하여야 한다.

④ 개인정보처리자는 개인정보의 처리 방법 및 종류 등에 따라 정보주체의 권리가 침해받을 가능성과 그 위험 정도를 고려하여 개인정보를 안전하게 관리하여야 한다.

⑤ 개인정보처리자는 개인정보 처리방침 등 개인정보의 처리에 관한 사항을 공개하여야 하며, 열람청구권 등 정보주체의 권리를 보장하여야 한다.

⑥ 개인정보처리자는 정보주체의 사생활 침해를 최소화하는 방법으로 개인정보를 처리하여야 한다.

⑦ 개인정보처리자는 개인정보의 익명처리가 가능한 경우에는 익명에 의하여 처리될 수 있도록 하여야 한다.

⑧ 개인정보처리자는 이 법 및 관계 법령에서 규정하고 있는 책임과 의무를 준수하고 실천함으로써 정보주체의 신뢰를 얻기 위하여 노력하여야 한다.

제4조(정보주체의 권리) 정보주체는 자신의 개인정보 처리와 관련하여 다음 각 호의 권리를 가진다.

1. 개인정보의 처리에 관한 정보를 제공받을 권리
2. 개인정보의 처리에 관한 동의 여부, 동의 범위 등을 선택하고 결정할 권리
3. 개인정보의 처리 여부를 확인하고 개인정보에 대하여 열람(사본의 발급을 포함한다. 이하 같다)을 요구할 권리
4. 개인정보의 처리 정지, 정정·삭제 및 파기를 요구할 권리
5. 개인정보의 처리로 인하여 발생한 피해를 신속하고 공정한 절차에 따라 구제받을 권리

제5조(국가 등의 책무) ① 국가와 지방자치단체는 개인정보의 목적 외 수집, 오용·남용 및 무분별한 감시·추적 등에 따른 피해를 방지하여 인간의 존엄과 개인의 사생활 보호를 도모하기 위한 시책을 강구하여야 한다.

② 국가와 지방자치단체는 제4조에 따른 정보주체의 권리를 보호하기 위하여 법령의 개선 등 필요한 시책을 마련하여야 한다.

③ 국가와 지방자치단체는 개인정보의 처리에 관한 불합리한 사회적 관행을 개선하기 위하여 개인정보처리자의 자율적인 개인정보 보호활동을 존중하고 촉진·지원하여야 한다.

④ 국가와 지방자치단체는 개인정보의 처리에 관한 법령 또는 조례를 제정하거나 개정하는 경우에는 이 법의 목적에 부합되도록 하여야 한다.

제6조(다른 법률과의 관계) 개인정보 보호에 관하여는 「정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률」, 「신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률」 등 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우를 제외하고는 이 법에서 정하는 바에 따른다.

제2장 개인정보 보호정책의 수립 등

제7조(개인정보 보호위원회) ① 개인정보 보호에 관한 사항을 심의·의결하기 위하여 대통령 소속으로 개인정보 보호위원회(이하 "보호위원회"라 한다)를 둔다. 보호위원회는 그 권한에 속하는 업무를 독립하여 수행한다.

② 보호위원회는 위원장 1명, 상임위원 1명을 포함한 15명 이내의 위원으로 구성하되, 상임위원은 정무직 공무원으로 임명한다.

③ 위원장은 위원 중에서 공무원이 아닌 사람으로 대통령이 위촉한다.

④ 위원은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람을 대통령이 임명하거나 위촉한다. 이 경우 위원 중 5명은 국회가 선출하는 자를, 5명은 대법원장이 지명하는 자를 각각 임명하거나 위촉한다.

1. 개인정보 보호와 관련된 시민사회단체 또는 소비자단체로부터 추천을 받은 사람
2. 개인정보처리자로 구성된 사업자단체로부터 추천을 받은 사람
3. 그 밖에 개인정보에 관한 학식과 경험이 풍부한 사람

⑤ 위원장과 위원의 임기는 3년으로 하되, 1차에 한하여 연임할 수 있다.

⑥ 보호위원회의 회의는 위원장이 필요하다고 인정하거나 재적위원 4분의 1 이상의 요구가 있는 경우에 위원장이 소집한다.

⑦ 보호위원회는 재적위원 과반수의 출석과 출석위원 과반수의 찬성으로 의결한다.

⑧ 보호위원회의 사무를 지원하기 위하여 보호위원회에 사무국을 둔다.

공익적 보건의료연구 자료 활용을 위한 Round-table Conference

⑨ 제1항부터 제8항까지에서 규정한 사항 외에 보호위원회의 조직과 운영에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제8조(보호위원회의 기능 등) ① 보호위원회는 다음 각 호의 사항을 심의·의결한다.

1. 제9조에 따른 기본계획 및 제10조에 따른 시행계획
 2. 개인정보 보호와 관련된 정책, 제도 및 법령의 개선에 관한 사항
 3. 개인정보의 처리에 관한 공공기관 간의 의견조정에 관한 사항
 4. 개인정보 보호에 관한 법령의 해석·운용에 관한 사항
 5. 제18조제2항제5호에 따른 개인정보의 이용·제공에 관한 사항
 6. 제33조제3항에 따른 영향평가 결과에 관한 사항
 7. 제61조제1항에 따른 의견제시에 관한 사항
 8. 제64조제4항에 따른 조치의 권고에 관한 사항
 9. 제66조에 따른 처리 결과의 공표에 관한 사항
 10. 제67조제1항에 따른 연차보고서의 작성·제출에 관한 사항
 11. 개인정보 보호와 관련하여 대통령, 보호위원회의 위원장 또는 위원 2명 이상이 회의에 부치는 사항
 12. 그 밖에 이 법 또는 다른 법령에 따라 보호위원회가 심의·의결하는 사항
- ② 보호위원회는 제1항 각 호의 사항을 심의·의결하기 위하여 필요하면 관계 공무원, 개인정보 보호에 관한 전문 지식이 있는 사람이나 시민사회단체 및 관련 사업자로부터 의견을 들을 수 있고, 관계 기관 등에 대하여 자료 등의 제출을 요구할 수 있다.

제9조(기본계획) ① 개인정보의 보호와 정보주체의 권익 보장을 위하여 행정안전부장관은 3년마다 개인정보 보호 기본계획(이하 "기본계획"이라 한다)을 관계 중앙행정기관의 장과 협의 하에 작성하여 보호위원회에 제출하고, 보호위원회의 심의·의결을 거쳐 시행하여야 한다.

② 기본계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 개인정보 보호의 기본목표와 추진방향
2. 개인정보 보호와 관련된 제도 및 법령의 개선
3. 개인정보 침해 방지를 위한 대책
4. 개인정보 보호 자율규제의 활성화
5. 개인정보 보호 교육·홍보의 활성화
6. 개인정보 보호를 위한 전문인력의 양성
7. 그 밖에 개인정보 보호를 위하여 필요한 사항

③ 국회, 법원, 헌법재판소, 중앙선거관리위원회는 해당 기관(그 소속 기관을 포함한다)의 개인정보 보호를 위한 기본계획을 수립·시행할 수 있다.

제10조(시행계획) ① 중앙행정기관의 장은 기본계획에 따라 매년 개인정보 보호를 위한 시행계획을 작성하여 보호위원회에 제출하고, 보호위원회의 심의·의결을 거쳐 시행하여야 한다.

② 시행계획의 수립·시행에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제11조(자료제출 요구 등) ① 행정안전부장관은 기본계획을 효율적으로 수립·추진하기 위하여 개인정보처리자, 관계 중앙행정기관의 장, 지방자치단체의 장 및 관계 단체 등에 개인정보처리자의 법규 준수 현황과 개인정보 관리 실태 등에 관한 자료의 제출이나 의견의 진술 등을 요구할 수 있다.

② 중앙행정기관의 장은 시행계획을 효율적으로 수립·추진하기 위하여 소관 분야의 개인정보처리자에게 제1항에 따른 자료제출 등을 요구할 수 있다.

- ③ 제1항 및 제2항에 따른 자료제출 등을 요구받은 자는 특별한 사정이 없으면 이에 따라야 한다.
- ④ 제1항 및 제2항에 따른 자료제출 등의 범위와 방법 등 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제12조(개인정보 보호지침) ① 행정안전부장관은 개인정보의 처리에 관한 기준, 개인정보 침해의 유형 및 예방조치 등에 관한 표준 개인정보 보호지침(이하 "표준지침"이라 한다)을 정하여 개인정보처리자에게 그 준수를 권장할 수 있다.

② 중앙행정기관의 장은 표준지침에 따라 소관 분야의 개인정보 처리와 관련한 개인정보 보호지침을 정하여 개인정보처리자에게 그 준수를 권장할 수 있다.

③ 국회, 법원, 헌법재판소 및 중앙선거관리위원회는 해당 기관(그 소속 기관을 포함한다)의 개인정보 보호지침을 정하여 시행할 수 있다.

제13조(자율규제의 촉진 및 지원) 행정안전부장관은 개인정보처리자의 자율적인 개인정보 보호활동을 촉진하고 지원하기 위하여 다음 각 호의 필요한 시책을 마련하여야 한다.

1. 개인정보 보호에 관한 교육·홍보
2. 개인정보 보호와 관련된 기관·단체의 육성 및 지원
3. 개인정보 보호 인증마크의 도입·시행 지원
4. 개인정보처리자의 자율적인 규약의 제정·시행 지원
5. 그 밖에 개인정보처리자의 자율적 개인정보 보호활동을 지원하기 위하여 필요한 사항

제14조(국제협력) ① 정부는 국제적 환경에서의 개인정보 보호 수준을 향상시키기 위하여 필요한 시책을 마련하여야 한다.

② 정부는 개인정보 국외 이전으로 인하여 정보주체의 권리가 침해되지 아니하도록 관련 시책을 마련하여야 한다.

제3장 개인정보의 처리

제1절 개인정보의 수집, 이용, 제공 등

제15조(개인정보의 수집·이용) ① 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 개인정보를 수집할 수 있으며 그 수집 목적의 범위에서 이용할 수 있다.

1. 정보주체의 동의를 받은 경우
2. 법률에 특별한 규정이 있거나 법령상 의무를 준수하기 위하여 불가피한 경우
3. 공공기관이 법령 등에서 정하는 소관 업무의 수행을 위하여 불가피한 경우
4. 정보주체와의 계약의 체결 및 이행을 위하여 불가피하게 필요한 경우
5. 정보주체 또는 그 법정대리인이 의사표시를 할 수 없는 상태에 있거나 주소불명 등으로 사전 동의를 받을 수 없는 경우로서 명백히 정보주체 또는 제3자의 급박한 생명, 신체, 재산의 이익을 위하여 필요하다고 인정되는 경우
6. 개인정보처리자의 정당한 이익을 달성하기 위하여 필요한 경우로서 명백하게 정보주체의 권리보다 우선하는 경우. 이 경우 개인정보처리자의 정당한 이익과 상당한 관련이 있고 합리적인 범위를 초과하지 아니하는 경우에 한한다.

② 개인정보처리자는 제1항제1호에 따른 동의를 받을 때에는 다음 각 호의 사항을 정보주체에게 알려야 한다. 다음 각 호의 어느 하나의 사항을 변경하는 경우에도 이를 알리고 동의를 받아야 한다.

1. 개인정보의 수집·이용 목적
2. 수집하려는 개인정보의 항목
3. 개인정보의 보유 및 이용 기간

공익적 보건의료연구 자료 활용을 위한 Round-table Conference

4. 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의 거부에 따른 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용

제16조(개인정보의 수집 제한) ① 개인정보처리자는 제15조제1항 각 호의 어느 하나에 해당하여 개인정보를 수집하는 경우에는 그 목적에 필요한 최소한의 개인정보를 수집하여야 한다. 이 경우 최소한의 개인정보 수집이라는 입증책임은 개인정보처리자가 부담한다.

② 개인정보처리자는 정보주체가 필요한 최소한의 정보 외의 개인정보 수집에 동의하지 아니한다는 이유로 정보주체에게 재화 또는 서비스의 제공을 거부하여서는 아니 된다.

제17조(개인정보의 제공) ① 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에는 정보주체의 개인정보를 제3자에게 제공(공유를 포함한다. 이하 같다)할 수 있다.

1. 정보주체의 동의를 받은 경우

2. 제15조제1항제2호·제3호 및 제5호에 따라 개인정보를 수집한 목적 범위에서 개인정보를 제공하는 경우

② 개인정보처리자는 제1항제1호에 따른 동의를 받을 때에는 다음 각 호의 사항을 정보주체에게 알려야 한다. 다음 각 호의 어느 하나의 사항을 변경하는 경우에도 이를 알리고 동의를 받아야 한다.

1. 개인정보를 제공받는 자

2. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 이용 목적

3. 제공하는 개인정보의 항목

4. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 보유 및 이용 기간

5. 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의 거부에 따른 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용

③ 개인정보처리자가 개인정보를 국외의 제3자에게 제공할 때에는 제2항 각 호에 따른 사항을 정보주체에게 알리고 동의를 받아야 하며, 이 법을 위반하는 내용으로 개인정보의 국외 이전에 관한 계약을 체결하여서는 아니 된다.

제18조(개인정보의 이용·제공 제한) ① 개인정보처리자는 개인정보를 제15조제1항에 따른 범위를 초과하여 이용하거나 제17조제1항 및 제3항에 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. 다만, 제5호부터 제9호까지의 경우는 공공기관의 경우로 한정한다.

1. 정보주체로부터 별도의 동의를 받은 경우

2. 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우

3. 정보주체 또는 그 법정대리인이 의사표시를 할 수 없는 상태에 있거나 주소불명 등으로 사전 동의를 받을 수 없는 경우로서 명백히 정보주체 또는 제3자의 급박한 생명, 신체, 재산의 이익을 위하여 필요하다고 인정되는 경우

4. 통계작성 및 학술연구 등의 목적을 위하여 필요한 경우로서 특정 개인을 알아볼 수 없는 형태로 개인정보를 제공하는 경우

5. 개인정보를 목적 외의 용도로 이용하거나 이를 제3자에게 제공하지 아니하면 다른 법률에서 정하는 소관 업무를 수행할 수 없는 경우로서 보호위원회의 심의·의결을 거친 경우

6. 조약, 그 밖의 국제협정의 이행을 위하여 외국정부 또는 국제기구에 제공하기 위하여 필요한 경우

7. 범죄의 수사 와 공소의 제기 및 유지를 위하여 필요한 경우

8. 법원의 재판업무 수행을 위하여 필요한 경우
9. 형(刑) 및 감호, 보호처분의 집행을 위하여 필요한 경우
- ③ 개인정보처리자는 제2항제1호에 따른 동의를 받을 때에는 다음 각 호의 사항을 정보주체에게 알려야 한다. 다음 각 호의 어느 하나의 사항을 변경하는 경우에도 이를 알리고 동의를 받아야 한다.
1. 개인정보를 제공받는 자
 2. 개인정보의 이용 목적(제공 시에는 제공받는 자의 이용 목적을 말한다)
 3. 이용 또는 제공하는 개인정보의 항목
 4. 개인정보의 보유 및 이용 기간(제공 시에는 제공받는 자의 보유 및 이용 기간을 말한다)
 5. 동의를 거부할 권리가 있다는 사실 및 동의 거부에 따른 불이익이 있는 경우에는 그 불이익의 내용
- ④ 공공기관은 제2항제2호부터 제6호까지, 제8호 및 제9호에 따라 개인정보를 목적 외의 용도로 이용하거나 이를 제3자에게 제공하는 경우에는 그 이용 또는 제공의 법적 근거, 목적 및 범위 등에 관하여 필요한 사항을 행정안전부령으로 정하는 바에 따라 관보 또는 인터넷 홈페이지 등에 게재하여야 한다.
- ⑤ 개인정보처리자는 제2항 각 호의 어느 하나의 경우에 해당하여 개인정보를 목적 외의 용도로 제3자에게 제공하는 경우에는 개인정보를 제공받는 자에게 이용 목적, 이용 방법, 그 밖에 필요한 사항에 대하여 제한을 하거나, 개인정보의 안전성 확보를 위하여 필요한 조치를 마련하도록 요청하여야 한다. 이 경우 요청을 받은 자는 개인정보의 안전성 확보를 위하여 필요한 조치를 하여야 한다.

제19조(개인정보를 제공받은 자의 이용·제공 제한) 개인정보처리자로부터 개인정보를 제공받은 자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 개인정보를 제공받은 목적 외의 용도로 이용하거나 이를 제3자에게 제공하여서는 아니 된다.

1. 정보주체로부터 별도의 동의를 받은 경우
2. 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우

제20조(정보주체 이외로부터 수집한 개인정보의 수집 출처 등 고지) ① 개인정보처리자가 정보주체 이외로부터 수집한 개인정보를 처리하는 때에는 정보주체의 요구가 있으면 즉시 다음 각 호의 모든 사항을 정보주체에게 알려야 한다.

1. 개인정보의 수집 출처
 2. 개인정보의 처리 목적
 3. 제37조에 따른 개인정보 처리의 정지를 요구할 권리가 있다는 사실
- ② 제1항은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 적용하지 아니한다. 다만, 이 법에 따른 정보주체의 권리보다 명백히 우선하는 경우에 한한다.
1. 고지를 요구하는 대상이 되는 개인정보가 제32조제2항 각 호의 어느 하나에 해당하는 개인정보파일에 포함되어 있는 경우
 2. 고지로 인하여 다른 사람의 생명·신체를 해할 우려가 있거나 다른 사람의 재산과 그 밖의 이익을 부당하게 침해할 우려가 있는 경우

제21조(개인정보의 파기) ① 개인정보처리자는 보유기간의 경과, 개인정보의 처리 목적 달성 등 개인정보가 불필요하게 되었을 때에는 지체 없이 그 개인정보를 파기하여야 한다. 다만, 다른 법령에 따라 보존하여야 하는 경우에는 그러하지 아니하다.

- ② 개인정보처리자가 제1항에 따라 개인정보를 파기할 때에는 복구 또는 재생되지 아니하도록 조치하여야 한다.
- ③ 개인정보처리자가 제1항 단서에 따라 개인정보를 파기하지 아니하고 보존하여야 하는 경우에는 해

공익적 보건의료연구 자료 활용을 위한 Round-table Conference

당 개인정보 또는 개인정보파일을 다른 개인정보와 분리하여서 저장·관리하여야 한다.

④ 개인정보의 파기방법 및 절차 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제22조(동의를 받는 방법) ① 개인정보처리자는 이 법에 따른 개인정보의 처리에 대하여 정보주체(제5항에 따른 법정대리인을 포함한다. 이하 이 조에서 같다)의 동의를 받을 때에는 각각의 동의 사항을 구분하여 정보주체가 이를 명확하게 인지할 수 있도록 알리고 각각 동의를 받아야 한다.

② 개인정보처리자는 제15조제1항제1호, 제17조제1항제1호, 제23조제1호 및 제24조제1항제1호에 따라 개인정보의 처리에 대하여 정보주체의 동의를 받을 때에는 정보주체와의 계약 체결 등을 위하여 정보주체의 동의 없이 처리할 수 있는 개인정보와 정보주체의 동의가 필요한 개인정보를 구분하여야 한다. 이 경우 동의 없이 처리할 수 있는 개인정보라는 입증책임은 개인정보처리자가 부담한다.

③ 개인정보처리자는 정보주체에게 재화나 서비스를 홍보하거나 판매를 권유하기 위하여 개인정보의 처리에 대한 동의를 받으려는 때에는 정보주체가 이를 명확하게 인지할 수 있도록 알리고 동의를 받아야 한다.

④ 개인정보처리자는 정보주체가 제2항에 따라 선택적으로 동의할 수 있는 사항을 동의하지 아니하거나 제3항 및 제18조제2항제1호에 따른 동의를 하지 아니한다는 이유로 정보주체에게 재화 또는 서비스의 제공을 거부하여서는 아니 된다.

⑤ 개인정보처리자는 만 14세 미만 아동의 개인정보를 처리하기 위하여 이 법에 따른 동의를 받아야 할 때에는 그 법정대리인의 동의를 받아야 한다. 이 경우 법정대리인의 동의를 받기 위하여 필요한 최소한의 정보는 법정대리인의 동의 없이 해당 아동으로부터 직접 수집할 수 있다.

⑥ 제1항부터 제5항까지에서 규정한 사항 외에 정보주체의 동의를 받는 세부적인 방법 및 제5항에 따른 최소한의 정보의 내용에 관하여 필요한 사항은 개인정보의 수집매체 등을 고려하여 대통령령으로 정한다.

제2절 개인정보의 처리 제한

제23조(민감정보의 처리 제한) 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. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그러하지 아니하다.

1. 정보주체에게 제15조제2항 각 호 또는 제17조제2항 각 호의 사항을 알리고 다른 개인정보의 처리에 대한 동의와 별도로 동의를 받은 경우
2. 법령에서 민감정보의 처리를 요구하거나 허용하는 경우

제24조(고유식별정보의 처리 제한) ① 개인정보처리자는 다음 각 호의 경우를 제외하고는 법령에 따라 개인을 고유하게 구별하기 위하여 부여된 식별정보로서 대통령령으로 정하는 정보(이하 "고유식별정보"라 한다)를 처리할 수 없다.

1. 정보주체에게 제15조제2항 각 호 또는 제17조제2항 각 호의 사항을 알리고 다른 개인정보의 처리에 대한 동의와 별도로 동의를 받은 경우
 2. 법령에서 구체적으로 고유식별정보의 처리를 요구하거나 허용하는 경우
- ② 대통령령으로 정하는 기준에 해당하는 개인정보처리자는 정보주체가 인터넷 홈페이지를 통하여 회원으로 가입할 경우 주민등록번호를 사용하지 아니하고도 회원으로 가입할 수 있는 방법을 제공하여야 한다. <시행일 2012.3.30>

③ 개인정보처리자가 제1항 각 호에 따라 고유식별정보를 처리하는 경우에는 그 고유식별정보가 분실·도난·유출·변조 또는 훼손되지 아니하도록 대통령령으로 정하는 바에 따라 암호화 등 안전성 확보

에 필요한 조치를 하여야 한다.

④ 행정안전부장관은 제2항에 따른 방법의 제공을 지원하기 위하여 관계 법령의 정비, 계획의 수립, 필요한 시설 및 시스템의 구축 등 제반 조치를 마련할 수 있다.

제25조(영상정보처리기기의 설치·운영 제한) ① 누구든지 다음 각 호의 경우를 제외하고는 공개된 장소에 영상정보처리기기를 설치·운영하여서는 아니 된다.

1. 법령에서 구체적으로 허용하고 있는 경우
2. 범죄의 예방 및 수사를 위하여 필요한 경우
3. 시설안전 및 화재 예방을 위하여 필요한 경우
4. 교통단속을 위하여 필요한 경우
5. 교통정보의 수집·분석 및 제공을 위하여 필요한 경우

② 누구든지 불특정 다수가 이용하는 목욕실, 화장실, 발한실(發汗室), 탈의실 등 개인의 사생활을 현저히 침해할 우려가 있는 장소의 내부를 볼 수 있도록 영상정보처리기기를 설치·운영하여서는 아니 된다. 다만, 교도소, 정신보건 시설 등 법령에 근거하여 사람을 구금하거나 보호하는 시설로서 대통령령으로 정하는 시설에 대하여는 그러하지 아니하다.

③ 제1항 각 호에 따라 영상정보처리기기를 설치·운영하려는 공공기관의 장과 제2항 단서에 따라 영상정보처리기기를 설치·운영하려는 자는 공청회·설명회의 개최 등 대통령령으로 정하는 절차를 거쳐 관계 전문가 및 이해관계인의 의견을 수렴하여야 한다.

④ 제1항 각 호에 따라 영상정보처리기기를 설치·운영하는 자(이하 "영상정보처리기기운영자"라 한다)는 정보주체가 쉽게 인식할 수 있도록 대통령령으로 정하는 바에 따라 안내판 설치 등 필요한 조치를 하여야 한다. 다만, 대통령령으로 정하는 시설에 대하여는 그러하지 아니하다.

⑤ 영상정보처리기기운영자는 영상정보처리기기의 설치 목적과 다른 목적으로 영상정보처리기기를 임의로 조작하거나 다른 곳을 비춰서는 아니 되며, 녹음기능은 사용할 수 없다.

⑥ 영상정보처리기기운영자는 개인정보가 분실·도난·유출·변조 또는 훼손되지 아니하도록 제29조에 따라 안전성 확보에 필요한 조치를 하여야 한다.

⑦ 영상정보처리기기운영자는 대통령령으로 정하는 바에 따라 영상정보처리기기 운영·관리 방침을 마련하여야 한다. 이 경우 제30조에 따른 개인정보 처리방침을 정하지 아니할 수 있다.

⑧ 영상정보처리기기운영자는 영상정보처리기기의 설치·운영에 관한 사무를 위탁할 수 있다. 다만, 공공기관이 영상정보처리기기 설치·운영에 관한 사무를 위탁하는 경우에는 대통령령으로 정하는 절차 및 요건에 따라야 한다.

제26조(업무위탁에 따른 개인정보의 처리 제한) ① 개인정보처리자가 제3자에게 개인정보의 처리 업무를 위탁하는 경우에는 다음 각 호의 내용이 포함된 문서에 의하여야 한다.

1. 위탁업무 수행 목적 외 개인정보의 처리 금지에 관한 사항
2. 개인정보의 기술적·관리적 보호조치에 관한 사항
3. 그 밖에 개인정보의 안전한 관리를 위하여 대통령령으로 정한 사항

② 제1항에 따라 개인정보의 처리 업무를 위탁하는 개인정보처리자(이하 "위탁자"라 한다)는 위탁하는 업무의 내용과 개인정보 처리 업무를 위탁받아 처리하는 자(이하 "수탁자"라 한다)를 정보주체가 언제든지 쉽게 확인할 수 있도록 대통령령으로 정하는 방법에 따라 공개하여야 한다.

③ 위탁자가 재화 또는 서비스를 홍보하거나 판매를 권유하는 업무를 위탁하는 경우에는 대통령령으로 정하는 방법에 따라 위탁하는 업무의 내용과 수탁자를 정보주체에게 알려야 한다. 위탁하는 업무의 내용이나 수탁자가 변경된 경우에도 또한 같다.

④ 위탁자는 업무 위탁으로 인하여 정보주체의 개인정보가 분실·도난·유출·변조 또는 훼손되지 아니하도록 수탁자를 교육하고, 처리 현황 점검 등 대통령령으로 정하는 바에 따라 수탁자가 개인정보를 안

공익적 보건의료연구 자료 활용을 위한 Round-table Conference

전하게 처리하는지를 감독하여야 한다.

- ⑤ 수탁자는 개인정보처리자로부터 위탁받은 해당 업무 범위를 초과하여 개인정보를 이용하거나 제3자에게 제공하여서는 아니 된다.
- ⑥ 수탁자가 위탁받은 업무와 관련하여 개인정보를 처리하는 과정에서 이 법을 위반하여 발생한 손해 배상책임에 대하여는 수탁자를 개인정보처리자의 소속 직원으로 본다.
- ⑦ 수탁자에 관하여는 제15조부터 제25조까지, 제27조부터 제31조까지, 제33조부터 제38조까지 및 제59조를 준용한다.

제27조(영업양도 등에 따른 개인정보의 이전 제한) ① 개인정보처리자는 영업의 전부 또는 일부의 양도·합병 등으로 개인정보를 다른 사람에게 이전하는 경우에는 미리 다음 각 호의 사항을 대통령령으로 정하는 방법에 따라 해당 정보주체에게 알려야 한다.

1. 개인정보를 이전하려는 사실
 2. 개인정보를 이전받는 자(이하 "영업양수자등"이라 한다)의 성명(법인의 경우에는 법인의 명칭을 말한다), 주소, 전화번호 및 그 밖의 연락처
 3. 정보주체가 개인정보의 이전을 원하지 아니하는 경우 조치할 수 있는 방법 및 절차
- ② 영업양수자등은 개인정보를 이전받았을 때에는 지체 없이 그 사실을 대통령령으로 정하는 방법에 따라 정보주체에게 알려야 한다. 다만, 개인정보처리자가 제1항에 따라 그 이전 사실을 이미 알린 경우에는 그러하지 아니하다.
- ③ 영업양수자등은 영업의 양도·합병 등으로 개인정보를 이전받은 경우에는 이전 당시의 본래 목적으로만 개인정보를 이용하거나 제3자에게 제공할 수 있다. 이 경우 영업양수자등은 개인정보처리자로 본다.

제28조(개인정보취급자에 대한 감독) ① 개인정보처리자는 개인정보를 처리함에 있어서 개인정보가 안전하게 관리될 수 있도록 임직원, 파견근로자, 시간제근로자 등 개인정보처리자의 지휘·감독을 받아 개인정보를 처리하는 자(이하 "개인정보취급자"라 한다)에 대하여 적절한 관리·감독을 행하여야 한다.

② 개인정보처리자는 개인정보의 적정한 취급을 보장하기 위하여 개인정보취급자에게 정기적으로 필요한 교육을 실시하여야 한다.

제4장 개인정보의 안전한 관리

제29조(안전조치의무) 개인정보처리자는 개인정보가 분실·도난·유출·변조 또는 훼손되지 아니하도록 내부 관리계획 수립, 접속기록 보관 등 대통령령으로 정하는 바에 따라 안전성 확보에 필요한 기술적·관리적 및 물리적 조치를 하여야 한다.

제30조(개인정보 처리방침의 수립 및 공개) ① 개인정보처리자는 다음 각 호의 사항이 포함된 개인정보의 처리 방침(이하 "개인정보 처리방침"이라 한다)을 정하여야 한다. 이 경우 공공기관은 제32조에 따라 등록대상이 되는 개인정보파일에 대하여 개인정보 처리방침을 정한다.

1. 개인정보의 처리 목적
 2. 개인정보의 처리 및 보유 기간
 3. 개인정보의 제3자 제공에 관한 사항(해당되는 경우에만 정한다)
 4. 개인정보처리의 위탁에 관한 사항(해당되는 경우에만 정한다)
 5. 정보주체의 권리·의무 및 그 행사방법에 관한 사항
 6. 그 밖에 개인정보의 처리에 관하여 대통령령으로 정한 사항
- ② 개인정보처리자가 개인정보 처리방침을 수립하거나 변경하는 경우에는 정보주체가 쉽게 확인할 수

있도록 대통령령으로 정하는 방법에 따라 공개하여야 한다.

③ 개인정보 처리방침의 내용과 개인정보처리자와 정보주체 간에 체결한 계약의 내용이 다른 경우에는 정보주체에게 유리한 것을 적용한다.

④ 행정안전부장관은 개인정보 처리방침의 작성지침을 정하여 개인정보처리자에게 그 준수를 권장할 수 있다.

제31조(개인정보 보호책임자의 지정) ① 개인정보처리자는 개인정보의 처리에 관한 업무를 총괄해서 책임질 개인정보 보호책임자를 지정하여야 한다.

② 개인정보 보호책임자는 다음 각 호의 업무를 수행한다.

1. 개인정보 보호 계획의 수립 및 시행
2. 개인정보 처리 실태 및 관행의 정기적인 조사 및 개선
3. 개인정보 처리와 관련한 불만의 처리 및 피해 구제
4. 개인정보 유출 및 오용·남용 방지를 위한 내부통제시스템의 구축
5. 개인정보 보호 교육 계획의 수립 및 시행
6. 개인정보파일의 보호 및 관리·감독
7. 그 밖에 개인정보의 적절한 처리를 위하여 대통령령으로 정한 업무

③ 개인정보 보호책임자는 제2항 각 호의 업무를 수행함에 있어서 필요한 경우 개인정보의 처리 현황, 처리 체계 등에 대하여 수시로 조사하거나 관계 당사자로부터 보고를 받을 수 있다.

④ 개인정보 보호책임자는 개인정보 보호와 관련하여 이 법 및 다른 관계 법령의 위반 사실을 알게 된 경우에는 즉시 개선조치를 하여야 하며, 필요하면 소속 기관 또는 단체의 장에게 개선조치를 보고하여야 한다.

⑤ 개인정보처리자는 개인정보 보호책임자가 제2항 각 호의 업무를 수행함에 있어서 정당한 이유 없이 불이익을 주거나 받게 하여서는 아니 된다.

⑥ 개인정보 보호책임자의 지정요건, 업무, 자격요건, 그 밖에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제32조(개인정보파일의 등록 및 공개) ① 공공기관의 장이 개인정보파일을 운용하는 경우에는 다음 각 호의 사항을 행정안전부장관에게 등록하여야 한다. 등록된 사항이 변경된 경우에도 또한 같다.

1. 개인정보파일의 명칭
2. 개인정보파일의 운영 근거 및 목적
3. 개인정보파일에 기록되는 개인정보의 항목
4. 개인정보의 처리방법
5. 개인정보의 보유기간
6. 개인정보를 통상적 또는 반복적으로 제공하는 경우에는 그 제공받는 자
7. 그 밖에 대통령령으로 정하는 사항

② 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 개인정보파일에 대하여는 제1항을 적용하지 아니한다.

1. 국가 안전, 외교상 비밀, 그 밖에 국가의 중대한 이익에 관한 사항을 기록한 개인정보파일
2. 범죄의 수사, 공소의 제기 및 유지, 형 및 감호의 집행, 교정처분, 보호처분, 보안관찰처분과 출입국관리에 관한 사항을 기록한 개인정보파일
3. 「조세범처벌법」에 따른 범칙행위 조사 및 「관세법」에 따른 범칙행위 조사에 관한 사항을 기록한 개인정보파일
4. 공공기관의 내부적 업무처리만을 위하여 사용되는 개인정보파일
5. 다른 법령에 따라 비밀로 분류된 개인정보파일

③ 행정안전부장관은 필요하면 제1항에 따른 개인정보파일의 등록사항과 그 내용을 검토하여 해당 공

공익적 보건의료연구 자료 활용을 위한 Round-table Conference

공기관의 장에게 개선을 권고할 수 있다.

④ 행정안전부장관은 제1항에 따른 개인정보파일의 등록 현황을 누구든지 쉽게 열람할 수 있도록 공개하여야 한다.

⑤ 제1항에 따른 등록과 제4항에 따른 공개의 방법, 범위 및 절차에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

⑥ 국회, 법원, 헌법재판소, 중앙선거관리위원회(그 소속 기관을 포함한다)의 개인정보파일 등록 및 공개에 관하여는 국회규칙, 대법원규칙, 헌법재판소규칙 및 중앙선거관리위원회규칙으로 정한다.

제33조(개인정보 영향평가) ① 공공기관의 장은 대통령령으로 정하는 기준에 해당하는 개인정보파일의 운용으로 인하여 정보주체의 개인정보 침해가 우려되는 경우에는 그 위험요인의 분석과 개선 사항 도출을 위한 평가(이하 "영향평가"라 한다)를 하고 그 결과를 행정안전부장관에게 제출하여야 한다. 이 경우 공공기관의 장은 영향평가를 행정안전부장관이 지정하는 기관(이하 "평가기관"이라 한다) 중에서 의뢰하여야 한다.

② 영향평가를 하는 경우에는 다음 각 호의 사항을 고려하여야 한다.

1. 처리하는 개인정보의 수
2. 개인정보의 제3자 제공 여부
3. 정보주체의 권리를 해할 가능성 및 그 위험 정도
4. 그 밖에 대통령령으로 정한 사항

③ 행정안전부장관은 제1항에 따라 제출받은 영향평가 결과에 대하여 보호위원회의 심의·의결을 거쳐 의견을 제시할 수 있다.

④ 공공기관의 장은 제1항에 따라 영향평가를 한 개인정보파일을 제32조제1항에 따라 등록할 때에는 영향평가 결과를 함께 첨부하여야 한다.

⑤ 행정안전부장관은 영향평가의 활성화를 위하여 관계 전문가의 육성, 영향평가 기준의 개발·보급 등 필요한 조치를 마련하여야 한다.

⑥ 제1항에 따른 평가기관의 지정기준 및 지정취소, 평가기준, 영향평가의 방법·절차 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

⑦ 국회, 법원, 헌법재판소, 중앙선거관리위원회(그 소속 기관을 포함한다)의 영향평가에 관한 사항은 국회규칙, 대법원규칙, 헌법재판소규칙 및 중앙선거관리위원회규칙으로 정하는 바에 따른다.

⑧ 공공기관 외의 개인정보처리자는 개인정보파일 운용으로 인하여 정보주체의 개인정보 침해가 우려되는 경우에는 영향평가를 하기 위하여 적극 노력하여야 한다.

제34조(개인정보 유출 통지 등) ① 개인정보처리자는 개인정보가 유출되었음을 알게 되었을 때에는 지체 없이 해당 정보주체에게 다음 각 호의 사실을 알려야 한다.

1. 유출된 개인정보의 항목
2. 유출된 시점과 그 경위
3. 유출로 인하여 발생할 수 있는 피해를 최소화하기 위하여 정보주체가 할 수 있는 방법 등에 관한 정보
4. 개인정보처리자의 대응조치 및 피해 구제절차
5. 정보주체에게 피해가 발생한 경우 신고 등을 접수할 수 있는 담당부서 및 연락처

② 개인정보처리자는 개인정보가 유출된 경우 그 피해를 최소화하기 위한 대책을 마련하고 필요한 조치를 하여야 한다.

③ 개인정보처리자는 대통령령으로 정한 규모 이상의 개인정보가 유출된 경우에는 제1항에 따른 통지 및 제2항에 따른 조치 결과를 지체 없이 행정안전부장관 또는 대통령령으로 정하는 전문기관에 신고하여야 한다. 이 경우 행정안전부장관 또는 대통령령으로 정하는 전문기관은 피해 확산방지, 피해 복

구 등을 위한 기술을 지원할 수 있다.

④ 제1항에 따른 통지의 시기, 방법 및 절차 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제5장 정보주체의 권리 보장

제35조(개인정보의 열람) ① 정보주체는 개인정보처리자가 처리하는 자신의 개인정보에 대한 열람을 해당 개인정보처리자에게 요구할 수 있다.

② 제1항에도 불구하고 정보주체가 자신의 개인정보에 대한 열람을 공공기관에 요구하고자 할 때에는 공공기관에 직접 열람을 요구하거나 대통령령으로 정하는 바에 따라 행정안전부장관을 통하여 열람을 요구할 수 있다.

③ 개인정보처리자는 제1항 및 제2항에 따른 열람을 요구받았을 때에는 대통령령으로 정하는 기간 내에 정보주체가 해당 개인정보를 열람할 수 있도록 하여야 한다. 이 경우 해당 기간 내에 열람할 수 없는 정당한 사유가 있을 때에는 정보주체에게 그 사유를 알리고 열람을 연기할 수 있으며, 그 사유가 소멸하면 지체 없이 열람하게 하여야 한다.

④ 개인정보처리자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 정보주체에게 그 사유를 알리고 열람을 제한하거나 거절할 수 있다.

1. 법률에 따라 열람이 금지되거나 제한되는 경우
2. 다른 사람의 생명·신체를 해할 우려가 있거나 다른 사람의 재산과 그 밖의 이익을 부당하게 침해할 우려가 있는 경우
3. 공공기관이 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 업무를 수행할 때 중대한 지장을 초래하는 경우
 - 가. 조세의 부과·징수 또는 환급에 관한 업무
 - 나. 「초·중등교육법」 및 「고등교육법」에 따른 각급 학교, 「평생교육법」에 따른 평생교육시설, 그 밖의 다른 법률에 따라 설치된 고등교육기관에서의 성적 평가 또는 입학자 선발에 관한 업무

다. 학력·기능 및 채용에 관한 시험, 자격 심사에 관한 업무

라. 보상금·급부금 산정 등에 대하여 진행 중인 평가 또는 판단에 관한 업무

마. 다른 법률에 따라 진행 중인 감사 및 조사에 관한 업무

⑤ 제1항부터 제4항까지의 규정에 따른 열람 요구, 열람 제한, 통지 등의 방법 및 절차에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제36조(개인정보의 정정·삭제) ① 제35조에 따라 자신의 개인정보를 열람한 정보주체는 개인정보처리자에게 그 개인정보의 정정 또는 삭제를 요구할 수 있다. 다만, 다른 법령에서 그 개인정보가 수집 대상으로 명시되어 있는 경우에는 그 삭제를 요구할 수 없다.

② 개인정보처리자는 제1항에 따른 정보주체의 요구를 받았을 때에는 개인정보의 정정 또는 삭제에 관하여 다른 법령에 특별한 절차가 규정되어 있는 경우를 제외하고는 지체 없이 그 개인정보를 조사하여 정보주체의 요구에 따라 정정·삭제 등 필요한 조치를 한 후 그 결과를 정보주체에게 알려야 한다.

③ 개인정보처리자가 제2항에 따라 개인정보를 삭제할 때에는 복구 또는 재생되지 아니하도록 조치하여야 한다.

④ 개인정보처리자는 정보주체의 요구가 제1항 단서에 해당될 때에는 지체 없이 그 내용을 정보주체에게 알려야 한다.

⑤ 개인정보처리자는 제2항에 따른 조사를 할 때 필요하면 해당 정보주체에게 정정·삭제 요구사항의 확인에 필요한 증거자료를 제출하게 할 수 있다.

⑥ 제1항·제2항 및 제4항에 따른 정정 또는 삭제 요구, 통지 방법 및 절차 등에 필요한 사항은 대통

공익적 보건의료연구 자료 활용을 위한 Round-table Conference

령령으로 정한다.

제37조(개인정보의 처리정지 등) ① 정보주체는 개인정보처리자에 대하여 자신의 개인정보 처리의 정지를 요구할 수 있다. 이 경우 공공기관에 대하여는 제32조에 따라 등록 대상이 되는 개인정보파일 중 자신의 개인정보에 대한 처리의 정지를 요구할 수 있다.

② 개인정보처리자는 제1항에 따른 요구를 받았을 때에는 지체 없이 정보주체의 요구에 따라 개인정보 처리의 전부를 정지하거나 일부를 정지하여야 한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 정보주체의 처리정지 요구를 거절할 수 있다.

1. 법률에 특별한 규정이 있거나 법령상 의무를 준수하기 위하여 불가피한 경우
 2. 다른 사람의 생명·신체를 해할 우려가 있거나 다른 사람의 재산과 그 밖의 이익을 부당하게 침해할 우려가 있는 경우
 3. 공공기관이 개인정보를 처리하지 아니하면 다른 법률에서 정하는 소관 업무를 수행할 수 없는 경우
 4. 개인정보를 처리하지 아니하면 정보주체와 약정한 서비스를 제공하지 못하는 등 계약의 이행이 곤란한 경우로서 정보주체가 그 계약의 해지 의사를 명확하게 밝히지 아니한 경우
- ③ 개인정보처리자는 제2항 단서에 따라 처리정지 요구를 거절하였을 때에는 정보주체에게 지체 없이 그 사유를 알려야 한다.
- ④ 개인정보처리자는 정보주체의 요구에 따라 처리가 정지된 개인정보에 대하여 지체 없이 해당 개인정보의 파기 등 필요한 조치를 하여야 한다.
- ⑤ 제1항부터 제3항까지의 규정에 따른 처리정지의 요구, 처리정지의 거절, 통지 등의 방법 및 절차에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제38조(권리행사의 방법 및 절차) ① 정보주체는 제35조에 따른 열람, 제36조에 따른 정정·삭제, 제37조에 따른 처리정지 등의 요구(이하 "열람등요구"라 한다)를 문서 등 대통령령으로 정하는 방법·절차에 따라 대리인에게 하게 할 수 있다.

② 만 14세 미만 아동의 법정대리인은 개인정보처리자에게 그 아동의 개인정보 열람등요구를 할 수 있다.

③ 개인정보처리자는 열람등요구를 하는 자에게 대통령령으로 정하는 바에 따라 수수료와 우송료(사본의 우송을 청구하는 경우에 한한다)를 청구할 수 있다.

④ 개인정보처리자는 정보주체가 열람등요구를 할 수 있는 구체적인 방법과 절차를 마련하고, 이를 정보주체가 알 수 있도록 공개하여야 한다.

⑤ 개인정보처리자는 정보주체가 열람등요구에 대한 거절 등 조치에 대하여 불복이 있는 경우 이의를 제기할 수 있도록 필요한 절차를 마련하고 안내하여야 한다.

제39조(손해배상책임) ① 정보주체는 개인정보처리자가 이 법을 위반한 행위로 손해를 입으면 개인정보처리자에게 손해배상을 청구할 수 있다. 이 경우 그 개인정보처리자는 고의 또는 과실이 없음을 입증하지 아니하면 책임을 면할 수 없다.

② 개인정보처리자가 이 법에 따른 의무를 준수하고 상당한 주의와 감독을 게을리하지 아니한 경우에는 개인정보의 분실·도난·유출·변조 또는 훼손으로 인한 손해배상책임을 감경받을 수 있다.

제6장 개인정보 분쟁조정위원회

제40조(설치 및 구성) ① 개인정보에 관한 분쟁의 조정(調停)을 위하여 개인정보 분쟁조정위원회(이

하 “분쟁조정위원회”라 한다)를 둔다.

② 분쟁조정위원회는 위원장 1명을 포함한 20명 이내의 위원으로 구성하며, 그 중 1명은 상임위원으로 한다.

③ 위원은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람 중에서 행정안전부장관이 임명하거나 위촉한다.

1. 개인정보 보호업무를 관장하는 중앙행정기관의 고위공무원단에 속하는 공무원 또는 이에 상당하는 공공부문 및 관련 단체의 직에 재직하고 있거나 재직하였던 사람으로서 개인정보 보호업무를 경험한 사람

2. 대학이나 공인된 연구기관에서 부교수 이상 또는 이에 상당하는 직에 재직하고 있거나 재직하였던 사람

3. 판사·검사 또는 변호사로 재직하고 있거나 재직하였던 사람

4. 개인정보 보호와 관련된 시민사회단체 또는 소비자단체로부터 추천을 받은 사람

5. 개인정보처리자로 구성된 사업자단체의 임원으로 재직하고 있거나 재직하였던 사람

④ 위원장은 위원 중에서 공무원이 아닌 사람으로 행정안전부장관이 임명한다.

⑤ 위원장과 위원의 임기는 2년으로 하되, 1차에 한하여 연임할 수 있다. 다만, 제3항제1호에 따라 임명된 공무원인 위원은 그 직에 재직하는 동안 재임한다.

⑥ 분쟁조정위원회는 분쟁조정 업무를 효율적으로 수행하기 위하여 필요하면 대통령령으로 정하는 바에 따라 조정사건의 분야별로 5명 이내의 위원으로 구성되는 조정부를 둘 수 있다. 이 경우 조정부가 분쟁조정위원회에서 위임받아 의결한 사항은 분쟁조정위원회에서 의결한 것으로 본다.

⑦ 분쟁조정위원회 또는 조정부는 재적위원 과반수의 출석으로 개의하며 출석위원 과반수의 찬성으로 의결한다.

⑧ 행정안전부장관은 분쟁조정위원회 사무국 운영 등 업무를 지원하기 위하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 전문기관을 지정할 수 있다.

⑨ 이 법에서 정한 사항 외에 분쟁조정위원회 운영에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제41조(위원의 신분보장) 위원은 자격정지 이상의 형을 선고받거나 심신상의 장애로 직무를 수행할 수 없는 경우를 제외하고는 그의 의사에 반하여 면직되거나 해촉되지 아니한다.

제42조(위원의 제척·기피·회피) ① 분쟁조정위원회의 위원은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 제43조제1항에 따라 분쟁조정위원회에 신청된 분쟁조정사건(이하 이 조에서 “사건”이라 한다)의 심의·의결에서 제척(제척)된다.

1. 위원 또는 그 배우자나 배우자였던 자가 그 사건의 당사자가 되거나 그 사건에 관하여 공동의 권리자 또는 의무자의 관계에 있는 경우

2. 위원이 그 사건의 당사자와 친족이거나 친족이었던 경우

3. 위원이 그 사건에 관하여 증언, 감정, 법률자문을 한 경우

4. 위원이 그 사건에 관하여 당사자의 대리인으로서 관여하거나 관여하였던 경우

② 당사자는 위원에게 공정한 심의·의결을 기대하기 어려운 사정이 있으면 위원장에게 기피신청을 할 수 있다. 이 경우 위원장은 기피신청에 대하여 분쟁조정위원회의 의결을 거치지 아니하고 결정한다.

③ 위원이 제1항 또는 제2항의 사유에 해당하는 경우에는 스스로 그 사건의 심의·의결에서 회피할 수 있다.

제43조(조정 신청 등) ① 개인정보와 관련한 분쟁의 조정을 원하는 자는 분쟁조정위원회에 분쟁조정을 신청할 수 있다.

② 분쟁조정위원회는 당사자 일방으로부터 분쟁조정 신청을 받았을 때에는 그 신청내용을 상대방에게 알려야 한다.

공익적 보건의료연구 자료 활용을 위한 Round-table Conference

③ 공공기관이 제2항에 따른 분쟁조정 통지를 받은 경우에는 특별한 사유가 없으면 분쟁조정에 응하여야 한다.

제44조(처리기간) ① 분쟁조정위원회는 제43조제1항에 따른 분쟁조정 신청을 받은 날부터 60일 이내에 이를 심사하여 조정안을 작성하여야 한다. 다만, 부득이한 사정이 있는 경우에는 분쟁조정위원회의 의결로 처리기간을 연장할 수 있다.

② 분쟁조정위원회는 제1항 단서에 따라 처리기간을 연장한 경우에는 기간연장의 사유와 그 밖의 기간연장에 관한 사항을 신청인에게 알려야 한다.

제45조(자료의 요청 등) ① 분쟁조정위원회는 제43조제1항에 따라 분쟁조정 신청을 받았을 때에는 해당 분쟁의 조정을 위하여 필요한 자료를 분쟁당사자에게 요청할 수 있다. 이 경우 분쟁당사자는 정당한 사유가 없으면 요청에 따라야 한다.

② 분쟁조정위원회는 필요하다고 인정하면 분쟁당사자나 참고인을 위원회에 출석하도록 하여 그 의견을 들을 수 있다.

제46조(조정 전 합의 권고) 분쟁조정위원회는 제43조제1항에 따라 분쟁조정 신청을 받았을 때에는 당사자에게 그 내용을 제시하고 조정 전 합의를 권고할 수 있다.

제47조(분쟁의 조정) ① 분쟁조정위원회는 다음 각 호의 어느 하나의 사항을 포함하여 조정안을 작성할 수 있다.

1. 조사 대상 침해행위의 중지
 2. 원상회복, 손해배상, 그 밖에 필요한 구제조치
 3. 같거나 비슷한 침해의 재발을 방지하기 위하여 필요한 조치
- ② 분쟁조정위원회는 제1항에 따라 조정안을 작성하면 지체 없이 각 당사자에게 제시하여야 한다.
- ③ 제1항에 따라 조정안을 제시받은 당사자가 제시받은 날부터 15일 이내에 수락 여부를 알리지 아니하면 조정을 거부한 것으로 본다.
- ④ 당사자가 조정내용을 수락한 경우 분쟁조정위원회는 조정서를 작성하고, 분쟁조정위원회의 위원장과 각 당사자가 기명날인하여야 한다.
- ⑤ 제4항에 따른 조정의 내용은 재판상 화해와 동일한 효력을 갖는다.

제48조(조정 거부 및 중지) ① 분쟁조정위원회는 분쟁의 성질상 분쟁조정위원회에서 조정하는 것이 적합하지 아니하다고 인정하거나 부정한 목적으로 조정이 신청되었다고 인정하는 경우에는 그 조정을 거부할 수 있다. 이 경우 조정거부의 사유 등을 신청인에게 알려야 한다.

② 분쟁조정위원회는 신청된 조정사건에 대한 처리절차를 진행하던 중에 한 쪽 당사자가 소를 제기하면 그 조정의 처리를 중지하고 이를 당사자에게 알려야 한다.

제49조(집단분쟁조정) ① 국가 및 지방자치단체, 개인정보 보호단체 및 기관, 정보주체, 개인정보처리자는 정보주체의 피해 또는 권리침해가 다수의 정보주체에게 같거나 비슷한 유형으로 발생하는 경우로서 대통령령으로 정하는 사건에 대하여는 분쟁조정위원회에 일괄적인 분쟁조정(이하 "집단분쟁조정"이라 한다)을 의뢰 또는 신청할 수 있다.

② 제1항에 따라 집단분쟁조정을 의뢰받거나 신청받은 분쟁조정위원회는 그 의결로써 제3항부터 제7항까지의 규정에 따른 집단분쟁조정 절차의 개시를 개시할 수 있다. 이 경우 분쟁조정위원회는 대통령령으로 정하는 기간 동안 그 절차의 개시를 공고하여야 한다.

- ③ 분쟁조정위원회는 집단분쟁조정 당사자가 아닌 정보주체 또는 개인정보처리자로부터 그 분쟁조정의 당사자에 추가로 포함될 수 있도록 하는 신청을 받을 수 있다.
- ④ 분쟁조정위원회는 그 의결로써 제1항 및 제3항에 따른 집단분쟁조정 당사자 중에서 공동의 이익을 대표하기에 가장 적합한 1인 또는 수인을 대표당사자로 선임할 수 있다.
- ⑤ 분쟁조정위원회는 개인정보처리자가 분쟁조정위원회의 집단분쟁조정 내용을 수락한 경우에는 집단분쟁조정의 당사자가 아닌 자로서 피해를 입은 정보주체에 대한 보상계획서를 작성하여 분쟁조정위원회에 제출하도록 권고할 수 있다.
- ⑥ 제48조제2항에도 불구하고 분쟁조정위원회는 집단분쟁조정 당사자인 다수의 정보주체 중 일부의 정보주체가 법원에 소를 제기한 경우에는 그 절차를 중지하지 아니하고, 소를 제기한 일부의 정보주체를 그 절차에서 제외한다.
- ⑦ 집단분쟁조정 기간은 제2항에 따른 공고가 종료된 날의 다음 날부터 60일 이내로 한다. 다만, 부득이한 사정이 있는 경우에는 분쟁조정위원회의 의결로 처리기간을 연장할 수 있다.
- ⑧ 집단분쟁조정 절차 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제50조(조정절차 등) ① 제43조부터 제49조까지의 규정에서 정한 것 외에 분쟁의 조정방법, 조정절차 및 조정업무의 처리 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

② 분쟁조정위원회의 운영 및 분쟁조정 절차에 관하여 이 법에서 규정하지 아니한 사항에 대하여는 「민사조정법」을 준용한다.

제7장 개인정보 단체소송

제51조(단체소송의 대상 등) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 단체는 개인정보처리자가 제49조에 따른 집단분쟁조정을 거부하거나 집단분쟁조정의 결과를 수락하지 아니한 경우에는 법원에 권리침해 행위의 금지·중지를 구하는 소송(이하 "단체소송"이라 한다)을 제기할 수 있다.

1. 「소비자기본법」 제29조에 따라 공정거래위원회에 등록된 소비자단체로서 다음 각 목의 요건을 모두 갖춘 단체
 - 가. 정관에 따라 상시적으로 정보주체의 권익증진을 주된 목적으로 하는 단체일 것
 - 나. 단체의 정회원수가 1천명 이상일 것
 - 다. 「소비자기본법」 제29조에 따른 등록 후 3년이 경과하였을 것
 2. 「비영리민간단체 지원법」 제2조에 따른 비영리민간단체로서 다음 각 목의 요건을 모두 갖춘 단체
 - 가. 법률상 또는 사실상 동일한 침해를 입은 100명 이상의 정보주체로부터 단체소송의 제기를 요청받을 것
 - 나. 정관에 개인정보 보호를 단체의 목적으로 명시한 후 최근 3년 이상 이를 위한 활동실적이 있을 것
 - 다. 단체의 상시 구성원수가 5천명 이상일 것
- 라. 중앙행정기관에 등록되어 있을 것

제52조(전속관할) ① 단체소송의 소는 피고의 주된 사무소 또는 영업소가 있는 곳, 주된 사무소나 영업소가 없는 경우에는 주된 업무담당자의 주소가 있는 곳의 지방법원 본원 합의부의 관할에 전속한다.

② 제1항을 외국사업자에 적용하는 경우 대한민국에 있는 이들의 주된 사무소·영업소 또는 업무담당자의 주소에 따라 정한다.

제53조(소송대리인의 선임) 단체소송의 원고는 변호사를 소송대리인으로 선임하여야 한다.

제54조(소송허가신청) ① 단체소송을 제기하는 단체는 소장과 함께 다음 각 호의 사항을 기재한 소송허가신청서를 법원에 제출하여야 한다.

1. 원고 및 그 소송대리인
2. 피고
3. 정보주체의 침해된 권리의 내용

② 제1항에 따른 소송허가신청서에는 다음 각 호의 자료를 첨부하여야 한다.

1. 소제기단체가 제51조 각 호의 어느 하나에 해당하는 요건을 갖추고 있음을 소명하는 자료
2. 개인정보처리자가 조정을 거부하였거나 조정결과를 수락하지 아니하였음을 증명하는 서류

제55조(소송허가요건 등) ① 법원은 다음 각 호의 요건을 모두 갖춘 경우에 한하여 결정으로 단체소송을 허가한다.

1. 개인정보처리자가 분쟁조정위원회의 조정을 거부하거나 조정결과를 수락하지 아니하였을 것
 2. 제54조에 따른 소송허가신청서의 기재사항에 흠결이 없을 것
- ② 단체소송을 허가하거나 불허가하는 결정에 대하여는 즉시항고할 수 있다.

제56조(확정판결의 효력) 원고의 청구를 기각하는 판결이 확정된 경우 이와 동일한 사안에 관하여는 제51조에 따른 다른 단체는 단체소송을 제기할 수 없다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그러하지 아니하다.

1. 판결이 확정된 후 그 사안과 관련하여 국가·지방자치단체 또는 국가·지방자치단체가 설립한 기관에 의하여 새로운 증거가 나타난 경우
2. 기각판결이 원고의 고의로 인한 것임이 밝혀진 경우

제57조(「민사소송법」의 적용 등) ① 단체소송에 관하여 이 법에 특별한 규정이 없는 경우에는 「민사소송법」을 적용한다.

- ② 제55조에 따른 단체소송의 허가결정이 있는 경우에는 「민사집행법」 제4편에 따른 보전처분을 할 수 있다.
- ③ 단체소송의 절차에 관하여 필요한 사항은 대법원규칙으로 정한다.

제8장 보칙

제58조(적용의 일부 제외) ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 개인정보에 관하여는 제3장부터 제7장까지를 적용하지 아니한다.

1. 공공기관이 처리하는 개인정보 중 「통계법」에 따라 수집되는 개인정보
 2. 국가안전보장과 관련된 정보 분석을 목적으로 수집 또는 제공 요청되는 개인정보
 3. 공중위생 등 공공의 안전과 안녕을 위하여 긴급히 필요한 경우로서 일시적으로 처리되는 개인정보
 4. 언론, 종교단체, 정당이 각각 취재·보도, 선교, 선거 입후보자 추천 등 고유 목적을 달성하기 위하여 수집·이용하는 개인정보
- ② 제25조제1항 각 호에 따라 공개된 장소에 영상정보처리기를 설치·운영하여 처리되는 개인정보에 대하여는 제15조, 제22조, 제27조제1항·제2항, 제34조 및 제37조를 적용하지 아니한다.
- ③ 개인정보처리자가 동창회, 동호회 등 친목 도모를 위한 단체를 운영하기 위하여 개인정보를 처리

하는 경우에는 제15조, 제30조 및 제31조를 적용하지 아니한다.

④ 개인정보처리자는 제1항 각 호에 따라 개인정보를 처리하는 경우에도 그 목적을 위하여 필요한 범위에서 최소한의 기간에 최소한의 개인정보만을 처리하여야 하며, 개인정보의 안전한 관리를 위하여 필요한 기술적·관리적 및 물리적 보호조치, 개인정보의 처리에 관한 고충처리, 그 밖에 개인정보의 적절한 처리를 위하여 필요한 조치를 마련하여야 한다.

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

1. 거짓이나 그 밖의 부정한 수단이나 방법으로 개인정보를 취득하거나 처리에 관한 동의를 받는 행위
2. 업무상 알게 된 개인정보를 누설하거나 권한 없이 다른 사람이 이용하도록 제공하는 행위
3. 정당한 권한 없이 또는 허용된 권한을 초과하여 다른 사람의 개인정보를 훼손, 멸실, 변경, 위조 또는 유출하는 행위

제60조(비밀유지 등) 다음 각 호의 업무에 종사하거나 종사하였던 자는 직무상 알게 된 비밀을 다른 사람에게 누설하거나 직무상 목적 외의 용도로 이용하여서는 아니 된다. 다만, 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우에는 그러하지 아니하다.

1. 제8조에 따른 보호위원회의 업무
2. 제33조에 따른 영향평가 업무
3. 제40조에 따른 분쟁조정위원회의 분쟁조정 업무

제61조(의견제시 및 개선권고) ① 행정안전부장관은 개인정보 보호에 영향을 미치는 내용이 포함된 법령이나 조례에 대하여 필요하다고 인정하면 보호위원회의 심의·의결을 거쳐 관계 기관에 의견을 제시할 수 있다.

② 행정안전부장관은 개인정보 보호를 위하여 필요하다고 인정하면 개인정보처리자에게 개인정보 처리 실태의 개선을 권고할 수 있다. 이 경우 권고를 받은 개인정보처리자는 이를 이행하기 위하여 성실하게 노력하여야 하며, 그 조치 결과를 행정안전부장관에게 알려야 한다.

③ 관계 중앙행정기관의 장은 개인정보 보호를 위하여 필요하다고 인정하면 소관 법률에 따라 개인정보처리자에게 개인정보 처리 실태의 개선을 권고할 수 있다. 이 경우 권고를 받은 개인정보처리자는 이를 이행하기 위하여 성실하게 노력하여야 하며, 그 조치 결과를 관계 중앙행정기관의 장에게 알려야 한다.

④ 중앙행정기관, 지방자치단체, 국회, 법원, 헌법재판소, 중앙선거관리위원회는 그 소속 기관 및 소관 공공기관에 대하여 개인정보 보호에 관한 의견을 제시하거나 지도·점검을 할 수 있다.

제62조(침해 사실의 신고 등) ① 개인정보처리자가 개인정보를 처리할 때 개인정보에 관한 권리 또는 이익을 침해받은 사람은 행정안전부장관에게 그 침해 사실을 신고할 수 있다.

② 행정안전부장관은 제1항에 따른 신고의 접수·처리 등에 관한 업무를 효율적으로 수행하기 위하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 전문기관을 지정할 수 있다. 이 경우 전문기관은 개인정보침해 신고센터(이하 "신고센터"라 한다)를 설치·운영하여야 한다.

③ 신고센터는 다음 각 호의 업무를 수행한다.

1. 개인정보 처리와 관련한 신고의 접수·상담
2. 사실의 조사·확인 및 관계자의 의견 청취
3. 제1호 및 제2호에 따른 업무에 딸린 업무
- ④ 행정안전부장관은 제3항제2호의 사실 조사·확인 등의 업무를 효율적으로 하기 위하여 필요하면

공익적 보건의료연구 자료 활용을 위한 Round-table Conference

「국가공무원법」 제32조의4에 따라 소속 공무원을 제2항에 따른 전문기관에 파견할 수 있다.

제63조(자료제출 요구 및 검사) ① 행정안전부장관은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 개인정보처리자에게 관계 물품·서류 등 자료를 제출하게 할 수 있다.

1. 이 법을 위반하는 사항을 발견하거나 혐의가 있음을 알게 된 경우
 2. 이 법 위반에 대한 신고를 받거나 민원이 접수된 경우
 3. 그 밖에 정보주체의 개인정보 보호를 위하여 필요한 경우로서 대통령령으로 정하는 경우
- ② 행정안전부장관은 개인정보처리자가 제1항에 따른 자료를 제출하지 아니하거나 이 법을 위반한 사실이 있다고 인정되면 소속 공무원으로 하여금 개인정보처리자의 사무소나 사업장에 출입하여 업무 상황, 장부 또는 서류 등을 검사하게 할 수 있다. 이 경우 검사를 하는 공무원은 그 권한을 나타내는 증표를 지니고 이를 관계인에게 내보여야 한다.
- ③ 관계 중앙행정기관의 장은 소관 법률에 따라 개인정보처리자에게 제1항에 따른 자료제출을 요구하거나 제2항에 따른 검사를 할 수 있다.
- ④ 행정안전부장관과 관계 중앙행정기관의 장은 개인정보처리자로부터 제출받거나 수집한 서류·자료 등을 이 법에 따른 경우를 제외하고는 제3자에게 제공하거나 일반에게 공개하여서는 아니 된다.
- ⑤ 행정안전부장관과 관계 중앙행정기관의 장은 정보통신망을 통하여 자료의 제출 등을 받은 경우나 수집한 자료 등을 전자화한 경우에는 개인정보·영업비밀 등이 유출되지 아니하도록 제도적·기술적 보완조치를 하여야 한다.

제64조(시정조치 등) ① 행정안전부장관은 개인정보가 침해되었다고 판단할 상당한 근거가 있고 이를 방지할 경우 회복하기 어려운 피해가 발생할 우려가 있다고 인정되면 이 법을 위반한 자(중앙행정기관, 지방자치단체, 국회, 법원, 헌법재판소, 중앙선거관리위원회는 제외한다)에 대하여 다음 각 호에 해당하는 조치를 명할 수 있다.

1. 개인정보 침해행위의 중지
 2. 개인정보 처리의 일시적인 정지
 3. 그 밖에 개인정보의 보호 및 침해 방지를 위하여 필요한 조치
- ② 관계 중앙행정기관의 장은 개인정보가 침해되었다고 판단할 상당한 근거가 있고 이를 방지할 경우 회복하기 어려운 피해가 발생할 우려가 있다고 인정되면 소관 법률에 따라 개인정보처리자에 대하여 제1항 각 호에 해당하는 조치를 명할 수 있다.
- ③ 지방자치단체, 국회, 법원, 헌법재판소, 중앙선거관리위원회는 그 소속 기관 및 소관 공공기관이 이 법을 위반하였을 때에는 제1항 각 호에 해당하는 조치를 명할 수 있다.
- ④ 보호위원회는 중앙행정기관, 지방자치단체, 국회, 법원, 헌법재판소, 중앙선거관리위원회가 이 법을 위반하였을 때에는 해당 기관의 장에게 제1항 각 호에 해당하는 조치를 하도록 권고할 수 있다. 이 경우 권고를 받은 기관은 특별한 사유가 없으면 이를 존중하여야 한다.

제65조(고발 및 징계권고) ① 행정안전부장관은 개인정보처리자에게 이 법 등 개인정보 보호와 관련된 법규의 위반에 따른 범죄혐의가 있다고 인정될 만한 상당한 이유가 있을 때에는 관할 수사기관에 그 내용을 고발할 수 있다.

- ② 행정안전부장관은 이 법 등 개인정보 보호와 관련된 법규의 위반행위가 있다고 인정될 만한 상당한 이유가 있을 때에는 책임이 있는 자를 징계할 것을 그 소속 기관·단체 등의 장에게 권고할 수 있다. 이 경우 권고를 받은 사람은 이를 존중하여야 하며 그 결과를 행정안전부장관에게 통보하여야 한다.
- ③ 관계 중앙행정기관의 장은 소관 법률에 따라 개인정보처리자에 대하여 제1항에 따른 고발을 하거나 소속 기관·단체 등의 장에게 제2항에 따른 징계권고를 할 수 있다. 이 경우 제2항에 따른 권고를

받은 사람은 이를 존중하여야 하며 그 결과를 관계 중앙행정기관의 장에게 통보하여야 한다.

제66조(결과의 공표) ① 행정안전부장관은 제61조에 따른 개선권고, 제64조에 따른 시정조치 명령, 제65조에 따른 고발 또는 징계권고 및 제75조에 따른 과태료 부과の内容 및 결과에 대하여 보호위원회 심의·의결을 거쳐 공표할 수 있다.

② 관계 중앙행정기관의 장은 소관 법률에 따라 제1항에 따른 공표를 할 수 있다.

③ 제1항 및 제2항에 따른 공표의 방법, 기준 및 절차 등은 대통령령으로 정한다.

제67조(연차보고) ① 보호위원회는 관계 기관 등으로부터 필요한 자료를 제출받아 매년 개인정보 보호시책의 수립 및 시행에 관한 보고서를 작성하여 정기국회 개회 전까지 국회에 제출(정보통신망에 의한 제출을 포함한다)하여야 한다.

② 제1항에 따른 보고서에는 다음 각 호의 내용이 포함되어야 한다.

1. 정보주체의 권리침해 및 그 구제현황
2. 개인정보 처리에 관한 실태조사 등의 결과
3. 개인정보 보호시책의 추진현황 및 실적
4. 개인정보 관련 해외의 입법 및 정책 동향
5. 그 밖에 개인정보 보호시책에 관하여 공개 또는 보고하여야 할 사항

제68조(권한의 위임·위탁) ① 이 법에 따른 행정안전부장관 또는 관계 중앙행정기관의 장의 권한은 그 일부를 대통령령으로 정하는 바에 따라 특별시장, 광역시장, 도지사, 특별자치도지사 또는 대통령령으로 정하는 전문기관에 위임하거나 위탁할 수 있다.

② 제1항에 따라 행정안전부장관 또는 관계 중앙행정기관의 장의 권한을 위임 또는 위탁받은 기관은 위임 또는 위탁받은 업무의 처리 결과를 행정안전부장관 또는 관계 중앙행정기관의 장에게 통보하여야 한다.

③ 행정안전부장관은 제1항에 따른 전문기관에 권한의 일부를 위임하거나 위탁하는 경우 해당 전문기관의 업무 수행을 위하여 필요한 경비를 출연할 수 있다

제69조(벌칙 적용 시의 공무원 의제) 행정안전부장관 또는 관계 중앙행정기관의 장의 권한을 위탁한 업무에 종사하는 관계 기관의 임직원은 「형법」 제129조부터 제132조까지의 규정을 적용할 때에는 공무원으로 본다.

제9장 벌칙

제70조(벌칙) 공공기관의 개인정보 처리업무를 방해할 목적으로 공공기관에서 처리하고 있는 개인정보를 변경하거나 말소하여 공공기관의 업무 수행의 중단·마비 등 심각한 지장을 초래한 자는 10년 이하의 징역 또는 1억원 이하의 벌금에 처한다.

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

1. 제17조제1항제2호에 해당하지 아니함에도 같은 항 제1호를 위반하여 정보주체의 동의를 받지 아니하고 개인정보를 제3자에게 제공한 자 및 그 사정을 알고 개인정보를 제공받은 자
2. 제18조제1항·제2항, 제19조, 제26조제5항 또는 제27조제3항을 위반하여 개인정보를 이용하거나 제3자에게 제공한 자 및 그 사정을 알면서도 영리 또는 부정한 목적으로 개인정보를 제공받은 자

공익적 보건의료연구 자료 활용을 위한 Round-table Conference

3. 제23조를 위반하여 민감정보를 처리한 자
4. 제24조제1항을 위반하여 고유식별정보를 처리한 자
5. 제59조제2호를 위반하여 업무상 알게 된 개인정보를 누설하거나 권한 없이 다른 사람이 이용하도록 제공한 자 및 그 사정을 알면서도 영리 또는 부정한 목적으로 개인정보를 제공받은 자
6. 제59조제3호를 위반하여 다른 사람의 개인정보를 훼손, 멸실, 변경, 위조 또는 유출한 자

제72조(벌칙) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처한다.

1. 제25조제5항을 위반하여 영상정보처리기기의 설치 목적과 다른 목적으로 영상정보처리기기를 임의로 조작하거나 다른 곳을 비추는 자 또는 녹음기능을 사용한 자
2. 제59조제1호를 위반하여 거짓이나 그 밖의 부정한 수단이나 방법으로 개인정보를 취득하거나 개인정보 처리에 관한 동의를 받는 행위를 한 자 및 그 사정을 알면서도 영리 또는 부정한 목적으로 개인정보를 제공받은 자
3. 제60조를 위반하여 직무상 알게 된 비밀을 누설하거나 직무상 목적 외에 이용한 자

제73조(벌칙) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 2년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처한다.

1. 제24조제3항, 제25조제6항 또는 제29조를 위반하여 안전성 확보에 필요한 조치를 하지 아니하여 개인정보를 분실·도난·유출·변조 또는 훼손당한 자
2. 제36조제2항을 위반하여 정정·삭제 등 필요한 조치를 하지 아니하고 개인정보를 계속 이용하거나 이를 제3자에게 제공한 자
3. 제37조제2항을 위반하여 개인정보의 처리를 정지하지 아니하고 계속 이용하거나 제3자에게 제공한 자

제74조(양벌규정) ① 법인의 대표자나 법인 또는 개인의 대리인, 사용인, 그 밖의 종업원이 그 법인 또는 개인의 업무에 관하여 제70조에 해당하는 위반행위를 하면 그 행위자를 벌하는 외에 그 법인 또는 개인을 7천만원 이하의 벌금에 처한다. 다만, 법인 또는 개인이 그 위반행위를 방지하기 위하여 해당 업무에 관하여 상당한 주의와 감독을 게을리하지 아니한 경우에는 그러하지 아니하다.

② 법인의 대표자나 법인 또는 개인의 대리인, 사용인, 그 밖의 종업원이 그 법인 또는 개인의 업무에 관하여 제71조부터 제73조까지의 어느 하나에 해당하는 위반행위를 하면 그 행위자를 벌하는 외에 그 법인 또는 개인에게도 해당 조문의 벌금형을 과(科)한다. 다만, 법인 또는 개인이 그 위반행위를 방지하기 위하여 해당 업무에 관하여 상당한 주의와 감독을 게을리하지 아니한 경우에는 그러하지 아니하다.

제75조(과태료) ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자에게는 5천만원 이하의 과태료를 부과한다.

1. 제15조제1항을 위반하여 개인정보를 수집한 자
 2. 제22조제5항을 위반하여 법정대리인의 동의를 받지 아니한 자
 3. 제25조제2항을 위반하여 영상정보처리기기를 설치·운영한 자
- ② 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자에게는 3천만원 이하의 과태료를 부과한다.
1. 제15조제2항, 제17조제2항, 제18조제3항 또는 제26조제3항을 위반하여 정보주체에게 알려야 할 사항을 알리지 아니한 자
 2. 제16조제2항 또는 제22조제4항을 위반하여 재화 또는 서비스의 제공을 거부한 자
 3. 제20조제1항을 위반하여 정보주체에게 같은 항 각 호의 사실을 알리지 아니한 자

4. 제21조제1항을 위반하여 개인정보를 파기하지 아니한 자
 5. 제24조제2항을 위반하여 정보주체가 주민등록번호를 사용하지 아니할 수 있는 방법을 제공하지 아니한 자 <시행일 2012.3.30>
 6. 제24조제3항, 제25조제6항 또는 제29조를 위반하여 안전성 확보에 필요한 조치를 하지 아니한 자
 7. 제25조제1항을 위반하여 영상정보처리기기를 설치·운영한 자
 8. 제34조제1항을 위반하여 정보주체에게 같은 항 각 호의 사실을 알리지 아니한 자
 9. 제34조제3항을 위반하여 조치 결과를 신고하지 아니한 자
 10. 제35조제3항을 위반하여 열람을 제한하거나 거절한 자
 11. 제36조제2항을 위반하여 정정·삭제 등 필요한 조치를 하지 아니한 자
 12. 제37조제4항을 위반하여 처리가 정지된 개인정보에 대하여 파기 등 필요한 조치를 하지 아니한 자
 13. 제64조제1항에 따른 시정명령에 따르지 아니한 자
- ③ 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자에게는 1천만원 이하의 과태료를 부과한다.
1. 제21조제3항을 위반하여 개인정보를 분리하여 저장·관리하지 아니한 자
 2. 제22조제1항부터 제3항까지의 규정을 위반하여 동의를 받은 자
 3. 제25조제4항을 위반하여 안내판 설치 등 필요한 조치를 하지 아니한 자
 4. 제26조제1항을 위반하여 업무 위탁 시 같은 항 각 호의 내용이 포함된 문서에 의하지 아니한 자
 5. 제26조제2항을 위반하여 위탁하는 업무의 내용과 수탁자를 공개하지 아니한 자
 6. 제27조제1항 또는 제2항을 위반하여 정보주체에게 개인정보의 이전 사실을 알리지 아니한 자
 7. 제30조제1항 또는 제2항을 위반하여 개인정보 처리방침을 정하지 아니하거나 이를 공개하지 아니한 자
 8. 제31조제1항을 위반하여 개인정보 보호책임자를 지정하지 아니한 자
 9. 제35조제3항·제4항, 제36조제2항·제4항 또는 제37조제3항을 위반하여 정보주체에게 알려야 할 사항을 알리지 아니한 자
 10. 제63조제1항에 따른 관계 물품·서류 등 자료를 제출하지 아니하거나 거짓으로 제출한 자
 11. 제63조제2항에 따른 출입·검사를 거부·방해 또는 기피한 자
- ④ 제1항부터 제3항까지의 규정에 따른 과태료는 대통령령으로 정하는 바에 따라 행정안전부장관과 관계 중앙행정기관의 장이 부과·징수한다. 이 경우 관계 중앙행정기관의 장은 소관 분야의 개인정보처리자에게 과태료를 부과·징수한다.

부칙 <제10465호, 2011.3.29>

제1조(시행일) 이 법은 공포 후 6개월이 경과한 날부터 시행한다. 다만, 제24조제2항 및 제75조제2항제5호는 공포 후 1년이 경과한 날부터 시행한다.

제2조(다른 법률의 폐지) 공공기관의 개인정보보호에 관한 법률은 폐지한다.

제3조(개인정보분쟁조정위원회에 관한 경과조치) 이 법 시행 당시 종전의 「정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률」에 따른 개인정보분쟁조정위원회의 행위나 개인정보분쟁조정위원회에 대한 행위는 그에 해당하는 이 법에 따른 개인정보 분쟁조정위원회의 행위나 개인정보 분쟁조정위원회에 대한 행위로 본다.

제4조(처리 중인 개인정보에 관한 경과조치) 이 법 시행 전에 다른 법령에 따라 적법하게 처리된 개

공익적 보건의료연구 자료 활용을 위한 Round-table Conference

인정보는 이 법에 따라 처리된 것으로 본다.

제5조(벌칙의 적용에 관한 경과조치) ① 이 법 시행 전에 종전의 「공공기관의 개인정보보호에 관한 법률」을 위반한 행위에 대하여 벌칙을 적용할 때에는 종전의 「공공기관의 개인정보보호에 관한 법률」에 따른다.

② 이 법 시행 전에 종전의 「정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률」을 위반한 행위에 대하여 벌칙을 적용할 때에는 종전의 「정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률」에 따른다.

제6조(다른 법률의 개정) ① 6.25 전자자유해의 발굴 등에 관한 법률 일부를 다음과 같이 개정한다.

제14조제1항제2호 중 “「공공기관의 개인정보보호에 관한 법률」 제2조제2호”를 “「개인정보 보호법」 제2조제1호”로 한다.

② 공직자윤리법 일부를 다음과 같이 개정한다.

제6조제6항 및 제9항 중 “「공공기관의 개인정보보호에 관한 법률」 제10조”를 각각 “「개인정보 보호법」 제18조”로 한다.

③ 국가공무원법 일부를 다음과 같이 개정한다.

제19조의3제3항 중 “「공공기관의 개인정보보호에 관한 법률」 제2조제1호”를 “「개인정보 보호법」 제2조제6호”로 하고, 같은 조 제4항 중 “「공공기관의 개인정보보호에 관한 법률」”을 “「개인정보 보호법」”으로 한다.

④ 발명진흥법 일부를 다음과 같이 개정한다.

제20조의2제1항 중 “「공공기관의 개인정보보호에 관한 법률」”을 “「개인정보 보호법」”으로 한다.

⑤ 신용정보의 이용 및 보호에 관한 법률 일부를 다음과 같이 개정한다.

제23조제2항제2호를 다음과 같이 한다.

2. 「개인정보 보호법」

⑥ 아동복지법 일부를 다음과 같이 개정한다.

제9조의2제3항 중 “「공공기관의 개인정보보호에 관한 법률」”을 “「개인정보 보호법」”으로 한다.

⑦ 법률 제10333호 암관리법 전부개정법률 일부를 다음과 같이 개정한다.

제14조제1항 후단 중 “「공공기관의 개인정보보호에 관한 법률」 제3조제2항”을 “「개인정보 보호법」 제58조제1항”으로 한다.

제49조 중 “「공공기관의 개인정보보호에 관한 법률」 제10조제3항”을 “「개인정보 보호법」 제18조제2항”으로 한다.

⑧ 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률 일부를 다음과 같이 개정한다.

제3조제8호다목 중 “「공공기관의 개인정보보호에 관한 법률」 제2조제2호”를 “「개인정보 보호법」 제2조제1호”로 한다.

제22조제2항 중 “「공공기관의 개인정보보호에 관한 법률」”을 “「개인정보 보호법」”으로 한다.

⑨ 전자서명법 일부를 다음과 같이 개정한다.

제24조제2항을 삭제한다.

⑩ 전자정부법 일부를 다음과 같이 개정한다.

제21조제2항 중 “「공공기관의 개인정보보호에 관한 법률」 제2조제2호”를 “「개인정보 보호법」 제2조제1호”로 한다.

제39조제4항 중 “「공공기관의 개인정보보호에 관한 법률」 제5조”를 “「개인정보 보호법」 제32조”로, “같은 법 제20조제1항에 따른 공공기관개인정보보호심의위원회의 심의를 거쳐”를 “「개인정보 보호법」 제7조에 따른 개인정보 보호위원회의 심의·의결을 거쳐”로 한다.

제42조제1항 중 “「공공기관의 개인정보보호에 관한 법률」 제2조제8호”를 “「개인정보 보호법」 제2조제3호”로, “「공공기관의 개인정보보호에 관한 법률」 제10조제3항제1호 및 같은 조 제5항은”을 “「개인정보 보호법」 제18조제2항제1호 및 제19조제1호는”으로 한다.

⑪ 정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률 일부를 다음과 같이 개정한다.

제4장제4절(제33조, 제33조의2, 제34조부터 제40조까지), 제66조제1호 및 제67조를 각각 삭제한다.

제4조제1항·제3항, 제64조의2제3항 후단, 제65조제1항 및 제69조 중 “행정안전부장관, 지식경제부장관 또는 방송통신위원회”를 각각 “지식경제부장관 또는 방송통신위원회”로 한다.

제64조제1항 각 호 외의 부분·제3항·제4항 전단·제5항 전단·제6항·제9항·제10항, 제64조의2제1항·제2항·제3항 각 호 외의 부분 전단, 제65조제3항, 제76조제1항제12호 및 제4항부터 제6항까지 중 “행정안전부장관 또는 방송통신위원회”를 각각 “방송통신위원회”로 한다.

⑫ 채권의 공정한 추심에 관한 법률 일부를 다음과 같이 개정한다.

제2조제5호 중 “「공공기관의 개인정보보호에 관한 법률」 제2조제2호”를 “「개인정보 보호법」 제2조제1호”로 한다.

⑬ 출입국관리법 일부를 다음과 같이 개정한다.

제12조의2제6항 및 제38조제3항 중 “「공공기관의 개인정보보호에 관한 법률」”을 각각 “「개인정보 보호법」”으로 한다.

⑭ 한국장학재단 설립 등에 관한 법률 일부를 다음과 같이 개정한다.

제50조제3항 중 “「공공기관의 개인정보보호에 관한 법률」”을 “「개인정보 보호법」”으로 한다.

제7조(다른 법령과의 관계) 이 법 시행 당시 다른 법령에서 종전의 「공공기관의 개인정보보호에 관한 법률」 또는 그 규정을 인용하고 있는 경우 이 법 중 그에 해당하는 규정이 있을 때에는 종전의 규정을 갈음하여 이 법 또는 이 법의 해당 규정을 인용한 것으로 본다.

발행일 2011. 12. 21
발행인 허대석
발행처 한국보건의료연구원

이 책은 한국보건의료연구원에 소유권이 있습니다.
한국보건의료연구원의 승인없이 상업적인 목적으로
사용하거나 판매할 수 없습니다.

