

국가별 개인정보보호법 및 의료정보보호법의 비교연구

A Comparative Study of Regional Medical Information Protection Act and Privacy Act

방윤희*, 이현실**, 이일현**
고려대학교 일반대학원 보건과학과*, 고려대학교 보건행정학과**

Yun-Hui Bang(byh747@nate.com)*, Hyun-sill Rhee(pridehyun@korea.ac.kr)**,
Il-Hyun Lee(tarra@StaEdu.com)**

요약

본 연구는 현재 국내의 의료기관에서 개인정보 및 의료정보보호에 적용되고 있는 적용법 간의 서로 상충되는 많은 문제점을 해결할 방안을 모색하고자 외국의 개인정보보호법과 의료정보보호법을 비교 분석하였다. 개인정보의 국제 표준 지침인 OECD와 EU의 가이드라인 분석과 개인정보보호법 및 의료정보보호법이 잘 정비되어 있는 미국, 캐나다, 프랑스를 선정하여 개인정보보호법제 및 의료정보보호법의 특징과 내용을 조사하여 비교하였으며, 현재 국내의 개인정보보호법 가이드라인과 의료정보보호 관련 법률 및 주요 내용을 항목별로 비교하였다. 분석결과 유럽의 여러 나라 중 특징적으로 프랑스가 의료정보보호를 위한 공공보건법을 제정하여 실행해오고 있었고, 미국과 캐나다가 독립된 의료정보보호법이 제정 실행되고 있었으며, 환자의 기록의 발생부터 관리 및 법을 이행하지 못했을 경우의 처벌조항까지 상당히 체계적인 법으로 규정하고 있고 기록의 작성자인 의사와 의료기록의 주체인 환자 간의 기밀 유지와 사생활 보호에 대해 중점적으로 보호책을 법에 규정하고 있음을 알 수 있다. 이는 한국도 환자에 관련된 모든 기록을 체계적으로 보호할 수 있는 독립된 의료정보보호법의 제정이 필요함을 알려준다.

■ 중심어 : | 개인정보보호법 | 의료정보보호법 | 미국 | 캐나다 | 프랑스 |

Abstract

The purpose of this study is to explore ways to resolve the conflicting issues that are currently applied in medical Act and medical privacy Act through the comparative Analysis of the Privacy Act and the Medical Information Protection Act foreign. the results run to establish the Public Health Act coming for the protection of health information is a characteristic of many countries, France in Europe, the United States and Canada had been running an independent medical information laws are enacted. Prescribes penalties of up to a fairly systematic method from the case records of patients would not have occurred in the management and implementation of the law and the protection of the author of the book focuses on the subject of medical records and physician records between patient confidentiality and privacy it can be seen that the method defined in. This indicates the need for the establishment of an independent medical information laws to protect all records relating to the patient systematically Korea also.

■ keyword : | Privacy Act | Medical Information Protection Act | United States | Canada | France |

I. 서론

현대 사회는 컴퓨터와 정보통신의 기술이 발달과 더불어 정보사회라고 할 수 있다. 정보사회에서 중요한 것은 정보의 저장과 처리를 통한 활용과 함께 정보보호다. 정보사회에서 개인 정보는 개인의 신상에 관한 중요한 정보를 담고 있기 때문에 무엇보다 보호가 중요하다. 더구나 의료정보는 개인의 경우 사적 영역의 핵심적인 정보이기 때문에 그 보호의 문제가 현실에서 가장 중요한 문제이다[1].

또한, 의료정보의 경우 타인에게 공개될 경우 개인의 사생활 또는 경제적 활동에 심각한 침해를 가져올 수 있고 그러한 침해는 원상회복이 현실적으로 불가능한 경우가 많기 때문에 사전에 침해가 발생하지 않도록 예방하는 것이 무엇보다 중요하다[2].

개인 정보의 일종인 의료정보는 궁극적으로는 개인에 대한 정보이기 때문에 인간의 존엄성과 자유의 중요한 요소로서 인격적 성질을 가지고 있는 것이므로 보호의 이익이 있는 일정한 경우 프라이버시권으로서 헌법적 보호를 받아야 함은 주지의 사실이다. 그러나 특히 현대 사회와 같이 정보화 사회가 되어 컴퓨터로 대량의 개인 정보가 집적되고, 대량의 정보가 순식간에 송신되는 시대에 있어서 의료정보는 헌법상 국가로부터 사생활을 침해당하지 않을 소극적 프라이버시권 및 개인 정보에 대하여 자기가 결정할 수 있는 적극적 프라이버시권으로 보호되는데 그치지 아니하고 개인 정보성과 의료정보의 활용과 관련한 개인 정보의 공익성을 아우르는 개인 정보통제권에 의해 보호된다[3].

개인 의료정보보호의 문제는 다른 일반 개인정보와는 다른 양태를 보이고 있는데 1) 침해로 인한 피해의 범위나 정도가 일반 개인정보에 비해서 크기 때문에 보호의 필요성이 더 크고, 2) 개인의료정보는 보호가 우선 시되지만, 학술 연구·통계작성 등의 목적으로도 이용될 수 있으므로, 정보주체인 환자의 진료·처치라는 1차적 목적을 위해 수집·보관하고 있는 개인의료정보는 다양한 2차적 목적으로 이용될 수 있으며, 3) 개인의료정보의 침해문제는 그 자체에 대한 기본권 침해의 문제와 함께 다양한 기본권 침해의 형태로 나타나며, 4) 개인의료정보에 대한 침해는 정보주체를 확인 할 수 있

는 일반 개인정보와의 결합을 통해 이루어지는 등 차이점을 보인다[2].

개인 정보에 관해 의료기관을 포함한 모든 보건의료 분야에 특정해서 적용하기 위한 일반법으로 개인 건강정보보호법(가칭)의 입법 작업이 2006.10월부터 추진되었으나 현재 국회에 계류 중이며 쟁점은 보건 의료정보의 공유 또는 공동 활용으로 인해 얻을 수 있는 사회적 편익과 그에 따른 개인의 프라이버시 침해 발생 가능성이 동시에 존재한다는 점이 문제점으로 제기된 바 있다.

이러한 점에서 이 법안의 적용 범위는 의료기관에서 생성되는 환자의 진료정보에 초점을 맞추는 것보다 의료기관 이외에서 생성되는 각종의 보건 의료정보 즉, 보건 의료 기본법에서 정의하고 있는 넓은 의미에서의 보건 의료정보까지를 포괄하는 것이 타당하며, 특히 미래의 의료환경 변화를 예측하고 과학의 발달과 더불어 더욱 진화할 수 있는 원격 의료 또는 U-heal th시대를 대비해서라도 의료정보가 정보통신망을 통해 언제 어디서나 공유될 수 있다는 점을 감안하여 법제화를 하는 것이 중요하다고 볼 수 있다[4].

본 연구는 의료정보가 포함되어 있는 개인정보에 대해 국제 표준 지침인 OECD와 EU의 가이드라인에 대해 알아보고 국외의 개인정보보호법제의 현황과 특징을 살펴봄과 나아가 개인정보보호법 및 제도가 발달된 국가 중개인의료정보보호법이 잘 정비되어 있는 미국, 캐나다, 프랑스의 의료정보보호제도 현황을 조사하고 의료정보보호법의 주요항목을 비교해봄으로써 우리나라에 주는 시사점을 파악하며 국내 건강정보보호법의 제정 방향을 제시하고자 한다.

II. 개인정보보호 국제 표준

1. OECD의 가이드 라인

OECD 이사회는 2013년 7월 11일 프라이버시 보호와 개인정보 국외이전에 관한 가이드라인(개인정보보호 가이드라인)의 개정안을 채택하였는데 이 개정안은 1980년에 가이드 라인이 배포된 이래 처음이며 개정된 가이드라인에는 위험관리에 기초한 접근법에 의해 개인정보보호의 현실적 이행에 초점을 두었다는 점과 향

상된 상호운용성에 기초하여 글로벌 차원의 개인정보 보호를 짚어보는 노력이 필요하다는 점이 포함되어 있다[4].

개인정보보호 가이드라인의 범위는 공공부문 또는 민간부문에 관계없이 그 처리 방법, 성질 또는 사용되는 상황으로 인하여 프라이버시 또는 개인의 자유에 위협을 초래하는 개인정보에 적용된다. 본 가이드라인의 원칙들은 상호보완적이며 전체적으로 읽혀져야 하고 국가주권, 국가보안, 공공정책에 대한 것을 포함하여 예외사항은 공지되어야 하며 가능한 최소한으로 해야 한다. 이 가이드 라인은 프라이버시와 개인의 자유를 보호하기 위한 추가적인 조치에 의해 보완될 수 있는 최소한의 표준으로 간주되어야 하며, 개인정보의 국외 이전에 영향을 줄 수 있다[5].

OECD 권고에는 개인정보의 보호를 위하여 8개의 원칙을 제시하였다[5].

표 1. OECD 개인정보보호 8원칙[5]

원칙	내용
수집제한의 원칙	개인정보의 수집에는 제한이 있어야 하고, 정보는 적법하고 공정한 방법에 의해 얻어져야 하며, 정보 주체의 의지 또는 동의가 있는 것이 적절한 경우에 수집해야 한다.
정보 정확성 원칙	개인정보는 사용목적과 관계가 있어야 하고 그 목적에 필요한 한도 내에서 정확하고, 완전하며, 최신의 것이어야 한다.
목적 명시 원칙	개인정보의 수집 목적은 수집 이전 및 당시에 명시되어야 하며, 개인정보의 이용은 명시된 수집목적 또는 수집 시 목적, 목적 변경 시 명시되는 목적과 상충하지 않아야 한다.
이용제한 원칙	개인정보는 명시된 이외의 목적으로 공개되거나 이용가능 또는 기타 사용될 수 없다. 단, 정보 주체의 동의가 있는 경우, 법률에 의해 허가된 경우에는 가능하다.
안전성 확보 원칙	개인정보는 손실 또는 권한 없는 접근, 파괴, 사용, 수정 또는 공개에 대한 적절한 안전조치에 의해 보호되어야 한다.
공개 원칙	개인정보와 관련하여 개발, 실행, 정책에 대한 전반적인 공개방향이 있어야 하고, 그 방법은 정보관리자의 신원 및 주소를 비롯하여 개인정보의 존재와 성질, 정보의 이용목적으로 용이하게 확인할 수 있는 것이어야 한다.
개인 참여 원칙	<ul style="list-style-type: none"> • 개인들은 정보관리자로부터 또는 기타의 방법으로 정보관리자가 자신들에 대한 정보를 보유하고 있는지에 대해 확인할 권리 및 자신에 관한 정보와 통신할 수 있는 권리 가진다. • 위의 요청이 거부된 경우, 그 사유를 알고 이의를 제기할 수 있는 권리를 가진다. • 자신의 정보와 관련된 정보에 이의를 제기하고 이의제기가 수락된 경우, 그 정보를 삭제, 정정 완성, 수정할 수 있는 권리를 가진다.
책임 원칙	정보관리자는 상기 원칙들을 실행하기 위한 조치를 따라야 하는 책임이 있다.

2. EU의 개인정보보호 지침

유럽연합이 회원국의 개인정보보호에 대해서 공식적인 관심을 표하게 된 것은 1981년 1월 28일 유럽연합 이사회가 채택한 ‘개인 정보의 자동 처리로부터 개인정보에 관한 협약’이라 할 수 있다[5]. 마스트리히트조약이 1993년 1월 1일자로 발효됨으로써 유럽연합(EU)이 출범하게 된 이후 OECD 가이드 라인 및 유럽회의의 조약에 맞춰 개인정보를 보호하는 국내법을 시행해오던 유럽 각국이 입법 수준이 다른 지역 내 시장에서 개인정보의 원활한 유통을 위해 1990년 9월에 EU 차원에서의 국내법을 조정함으로써 개인정보의 자유로운 유통을 확보하는 것을 목적으로 하는 지침의 기초안을 제의하였다. 이후 5년 후에 ‘개인 정보처리에 관한 개인의 보호 및 해당 데이터의 자유로운 이동에 관한 1995년 10월 24일의 유럽의회 및 이사회 의 95/46/EC 지침’(이하 ‘EU 지침’이라 함)이 채택되었다.

EU 지침의 특징은 공공 부문과 민간부문의 구별을 하지 않고 있는 것이다. 또한 EU 지침은 EU 내부에서만 적용되는 성질을 가지고 있기 때문에 한국에 직접 영향은 없을 것이라고 이해하고, 유럽위원회가 교섭을 신청하였을 경우에 정부로서는 대응하는 것이 불가능하다는 우려가 있었다. 또한 EU 지침은 인터넷 기업의 동지침의 위반에 대하여 어떤 경우에는 민사적 책임을 지울 뿐 만 아니라 형사적 책임도 지우고 있으며 이사와 임원 등에 대해 별도의 책임을 묻기도 한다.

한편 EU 지침 제25조에서는 EU 회원국으로 하여금 EU내의 개인 정보의 보호뿐만이 아니고 적절한 보호 수준을 제공하지 않는 비회원국으로의 정보의 이동을 금지하도록 하고 있다. 이에 따라 EU에서는 제3국 기업계의 자율규제(industry self-regulation) 또는 당사자간의 계약(contract)에 의하여 개인 정보보호가 적절하게 이루어지고 있다고 판단하는 경우에는 제3국으로의 정보 이전을 허용하고 있다. 그 외에 EU에서는 특히 전기통신 분야에 있어서 개인 정보보호를 위해서 ‘전기통신 분야에 있어서의 개인데이터 처리 및 프라이버시 보호에 관한 1997년 12월 15일의 유럽의회 및 이사회 의 97/66/EC 지침’[8]이 제정되어 있으며 이 지침은 2002년 전자통신부문에서의 개인 정보처리 및 프라이버시 보호에 관한 유럽의회와 이사회 지침[6]으로 대체되었다.

표 2. EU의 개인정보보호지침의 주요 내용[9]

구분	내용
적용범위	· 물적 범위: 자동 처리되는 개인정보 및 구조화된 파일링시스템에 포함되는 개인정보 · 자원의 개인 정보
적용제외영역	· 국가안보, 공공의 안전 및 방위를 위한 개인정보처리 · 형사법 영역에서의 개인정보처리 · 서신왕래와 같은 지극히 개인적이고 사적인 목적의 개인정보처리 · 언론 보도, 문학, 예술적 표현을 위한 개인정보처리
정보처리자의 의무	· 공정하고 적법한 개인정보의 처리 · 정보처리 목적의 명시 · 정보처리 목적과의 적절성과 관련성, 비례성유지 · 개인정보의 정확성과 최신성 확보 · 기술적, 조직적 보안조치 확보 · 감독기구에 정보처리에 대하여 고지
정보주체의 권리	· 정보처리외전반적인사항에대하여통지받을권리 · 정보 처리에 대하여 협의 할 권리 · 자신의 개인정보에 대해 수정을 요구할권리 · 특정상황에서의개인정보처리에대하여반대할권리
제3국으로의 정보이전금지	· 적절한 보호수준을 갖추지 않은 제3국으로의 개인정보 이전금지
독립기구의 설치	· 회원국 내 독립적인 개인정보보호 기구의 설치

III. 외국의 개인정보보호 법제 현황

1. 미국

미국은 다양한 개별 법률에 의해서 개인 정보를 이용하는 정도에 따라 개인 정보를 보호하는 개별 접근 방식을 채택하고 있으며, 종합적이고 포괄적인 입법은 아직 존재하지 않고 있다[12]. 미국의 개인정보보호법률은 개인 정보보호의 일반법이 없는 대신에 각 분야에서 개별법으로 개인 정보보호를 명시하는 개별법주의의 법률체계를 가지고 있으며, 이를 다시 공공 부문과 민간 부문으로 구분하고 있다. 1970년대 프라이버시 권리를 최초로 입법화하였다. 공공 부문에서는 1974년 프라이버시법(Privacy Act of 1974)이 일반법의 역할을 하고 있으며, 민간부문에서는 금융, 정보통신 등 각 분야에서 필요성이 제기될 때마다 해당사 안에 맞는 개별법의 제정되고 있다. 이러한 입법 방식은 사회적 변화나 기술의 발달에 따른 개별법적 접근과 대응이 용이한 반면에 특정 분야에 한정되어 해당 분야의 이익단체들에 영향

을 받기 쉬워 정보보호에 취약할 수 있다. 또한 규제 방식에 있어서 정부의 입법, 집행, 평가에 구분을 하고 있으나 민간부문에 의해 자율규제 접근 방식을 채택하여 자율적인 개인 정보보호제도를 마련하여 유도하는 것을 정부의 역할로 보고 있다[14].

2. 캐나다

캐나다의 개인 정보보호에 관한 입법 체계는 공공 부문과 민간부문을 분리하여 각각을 규율하고 있는 이원 체계이다. 즉, 공공 부문의 개인 정보보호법인「프라이버시법」(Privacy Act)이 1983년부터 시행되어 왔으며, 이후 날로 발달하는 정보처리 기술과 인터넷의 도입으로 인한 전자상거래의 급증으로 인하여 민간부문에서의 개인 정보보호 문제가 대두됨에 따라 2001년에 민간부문의 개인 정보보호법인「개인 정보보호 및 전자문서법」(Personal Information Protection and Electronic Documents Act: PIPEDA)이 제정되었던 것이다.

먼저, 「프라이버시법」이 제정된 배경으로는 캐나다에서 컴퓨터의 등장 이후 그 보급이 본격화됨에 따라 개인 정보보호를 위한 법 제정비의 필요성이 인식되었던 점을 들 수 있다. 그 대표적 사례가 1972년에 캐나다 연방통신부와 법무부가 공동으로 발행한 ‘프라이버시와 컴퓨터(Privacy and Computers)’라는 연구보고서였는데, 이 보고서에서는 인권법(Human Rights Act)을 확대하여 개인 정보보호를 위한 포괄적인 기준을 마련하여야 하는 점과 이와는 별도로 「프라이버시법」을 제정할 것을 제안하였던 것이다. 이후 여러 논의 과정을 거쳐 1982년에 「프라이버시법」이 제정되어 1983년 7월 1일부터 발효되었다.

또한 민간부문에서 개인 정보 유출을 철저히 차단하고 프라이버시를 적극적으로 보호하도록 하기 위하여 「개인 정보보호 및 전자문서법」(PIPEDA)이 제정되어 2004년 1월부터 본격적으로 시행되고 있다. 동법은 ‘개인 정보보호 모델 코드’(Model Code for the Protection of Personal Information)라는 제목의 캐나다 국가표준(National Standard of Canada)에 규정된 10가지 원칙을 제시하고 있다. 그 10가지 원칙은 ① 책임(Accountability), ② 목적 확인(Identifying Pur

poses), 11) ③ 동의(Consent), 12) ④ 수집제한(Limiting Collection), 13) ⑤ 사용·공개·유지 제한(Limiting Use, Disclosure, and Retention), 14) ⑥ 정확성(Accuracy), 15) ⑦보안(Safeguards), 16) ⑧ 개방성(Openness), 17) ⑨ 개인 접근(Individual Access), 18) ⑩ 준수신고(Challenging Compliance) 19) 등이다. 20) 나아가 동 법은 동 법과 실질적으로 유사한 법을 주정부나 지방정부가 만들어서 그들 행정청의 개인 정보 관리관행을 적절히 규제하도록 하는데 진정한 의도가 있었다는 설명에도 주목할 필요가 있다.

2.1 캐나다 개인정보보호법제의 특징

2.1.1 프라이버시법

1982년「프라이버시법」은 국가에 의한 개인 정보의 수집 등에 관한 일정한 원칙을 규정하고 있는데, 이러한 원칙들은 다른 국가들의 개인 정보보호법에서 규정되어 있는 기본적인 정보보호원칙들과 유사하다고 볼 수 있다. 우선, 수집·처리되는 정보는 정확성·최신성·완정성이 담보되어야만 하고, 54) 수집목적 외 사용은 금지되며, 정보 주체에게 정보 수집의 목적을 통지하여야 하고, 원칙적으로 정보 주체의 동의 없이는 공개할 수 없다는 원칙들이 그것이다.

한편, 동법은 국가기관이 관리하고 있는 개인 정보에 대한 정보 주체의 주관적인 접근권은 캐나다 국민과 영주권자에게만 한정되는 특징을 가지고 있다. 그리고 동법에서 보장하고 있는 권리를 행사하고자 하는 정보 주체들을 돕는 것이 매년 1회 이상 정기적으로 출판되는 개인 정보파일색인인데, 이 색인에는 국가기관이 보유하고 있는 모든 개인 정보파일의 목록과 정보 주체의 접근이 제한되는 정보가 무엇인지에 관한 내용이 담겨 있다.

2.1.2 개인정보보호 및 전자문서법

「개인 정보보호 및 전자문서법」은 캐나다 연방 차원에서는 최초로 민간부문의 개인 정보를 보호하는 법률로서 피고용인에 대한 개인 정보보호에 관한 일반법이라 할 수 있다. 그 구체적 내용적으로는 캐나다 표준협회(Canadian Standards Association: CSA)가 기업 운

영체계(Business Management System)의 규격으로 작성한 개인 정보보호를 위한 모델 코드(CAN / CSA-Q830-96)가 동법 부록 1로서 규정되어 있으며, 부록 1에 규정되어 있는 원칙이동법이 운용되는데 있어서 큰 역할을 한다는 점이 특징이라 할 수 있다.

또한 동법은 민간부문에서의 기업의 개인 정보 처리를 보다 쉽게 규제할 수 있다는 점에서 제정 목적을 찾을 수 있는바, 동법에 의해 상업적 활동을 목적으로 개인 정보를 수집·활용하는 캐나다의 모든 기업들은 벌금 등의 불이익을 받지 않기 위해서 개인 정보보호체계를 확립하여야 하게 되었다.

이에 따라 기업들은 합리적이고 정당한 목적을 반드시 밝히고 개인 정보를 수집하여야 하며, 제시한 목적에 부합하는 한도 내에서 개인 정보를 사용·공개할 수 있다. 또한 무엇보다도 개인 정보를 수집·이용·공개함에 있어서는 정보 주체의 인지 또는 동의가 필요함을 강조하지 않을 수 없다.

이와 같이 개인 정보의 처리와 관련하여 동법이 채택한 원칙들은 공공 부문에서 개인 정보보호를 규율하는 「프라이버시법」과 그 궤를 같이하는 것이라고 평가될 수 있겠다.

3. 프랑스

프랑스의 개인정보보호기본법이라 할 수 있는 법은 1978년 1월 6일 제정된 정보처리, 파일 및 개인의 자유에 관한 법률(Data Processing, Files and Individual Liberties)이다. 2004년 8월 6일 최종 개정된 이 법률은 개인데이터의 처리와 관련하여 개인을 보호하고자 함을 목적으로 한다. 이를 시행하기 위해 법령, 명령, 회람(Decrees, Orders, Circulars)가 시행령으로 제정(2005년 10월 20일 개정)되어 운영되고 있다.

이 외에도 형법, 민법, 의사직업윤리에 관한 법, 공공보건법, 사회보장법, 정보 및 자유에 관한 국가위원회(CNIL)법 등에도 관련내용이 명시되어 있다. 1995년 10월 24일의 유럽의회 및 위원회의 Directive 95/46 EC에서는 개인 데이터의 처리 및 그러한 데이터의 자유로운 이동에 관련한 개인의 보호에 대해 별도로 명시하고 있다[7].

3.1 프랑스 개인정보보호법의 특징

프랑스의 개인정보보호법률을 집행하는 정부기구는 정보 및 자유에 관한 국가위원회(CNIL, Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés)이다. 이 위원회는 독립적인 행정기관으로 강력한 권한을 가지고 취급(정보처리)과 관련한 모든 당사자와 모든 책임자에게 권리와 의무를 알리고, 개인성격의 자료처리가 해당법 조항에 맞게 실행되는 감독하는 임무를 수행한다. 위원회 위원은 권한행상에 있어 어떤 행정당국의 지시도 받지 않는다. 일부 특별히 언급한 경우를 제외하고, 개인성격 자료의 자동화 취급을 위해서는 정보 및 자유에 관한 국가위원회에 사전 신고를 해야 하며, 허가를 받아 처리할 수 있다[7].

IV. 외국의 의료정보보호법제 현황

1. 미국의 HIPAA

국외의 대표적인 의료정보 법제로써는 미국의 의료정보보호 관련법률 HIPAA(Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996)가 있다. 건강보험의 이전과 책임에 관한 법이라 할 수 있는 이 법률은 미국 보건후생성(Department of Health and Human Service; DHHS)에서 발표한 연방정책의 지침서 및 국가 표준법안이다. HIPAA의 프라이버시규정은 신원증명 정보의 사용과 공개를 좌우하며, 전자형태로 의료상의 신원 정보를 전송하는 의료보험자(Health Plans), 의료진(Health Care Providers), 의료정보교환소(Health Care Clearinghouse)에 적용된다.

HIPAA의 프라이버시제도는 전자적으로 관리·전송되는 환자의 신원 정보에 적용되는데, 그것은 환자의 전자화된 신원 정보, 전자 매체로부터 프린트한 문서상의 정보와 컴퓨터시스템에 들어간 정보 모두를 대상으로 하고 있다[8].

HIPAA의 프라이버시규정은 환자의 권한(Consumer Control), 법적인 책임(Accountability), 공적인 의무(Public Responsibility), 사용제한의 범위(Boundaries) 및 보안(Security)의 5가지 원칙하에 운영되고 있다. 우

선 환자는 자신의 의무기록 사본을 볼 권리, 의무기록의 수정을 요구할 권리, 그리고 의료정보의 공개자료를 가질 권리를 가진다. 둘째, 환자의 프라이버시 권한을 침해했을 경우 민사벌과 형사 벌이 다르게 되는데, 민사벌의 경우는 1회에 100달러, 연간 통산 25,000달러 이내의 벌금이 부과되고, 형사벌의 경우 단순한 수집 등의 경우 50,000달러 이하의 벌금과 1년 이하의 징역, 사기 기타 불법적 수단을 사용한 수집 등의 경우 100,000달러 이하의 벌금과 5년 이하의 징역, 수집된 정보의 판매 등은 250,000달러 이하의 벌금과 10년 이하의 징역에 처한다. 셋째, 프라이버시 보호는 국가적으로 우선시되는 사항에 있어서 공적인 의무를 따라야 하는데, 이렇게 우선시되는 사항에는 공중위생보호, 의학연구 수행, 치료의 질 향상, 의료 사기의 방지 등이 있다. 넷째, 의료정보에서 환자의 신원 정보의 사용은 치료와 지불을 포함한 의료의 목적으로 제한되어야 하고, 병원 측은 치료, 연구, 교육의 목적으로 그 정보를 이용할 수 있으나, 의료진 또는 의료계획을 수행하는 병원 직원들은 고용, 해고, 진급과 같은 비 의료의 목적으로 정보를 이용하는 것이 금지된다. 다섯째, 의료정보를 위탁받은 기관은 환자의 프라이버시 보호와 시스템 감시, 그리고 환자들에게 그들의 프라이버시 보호가 실행되고 있음을 알리기 위해 명확한 절차를 수립할 필요가 있다. [13]로 규정되어 있다.

2. 캐나다의 의료정보보호 법제

캐나다의 의료정보보호법은 주별로 법률이 정해져 있다는 특징을 가지며 주별 법률을 보면 온타리오주 개인의료정보보호법(Ontario Personal Health Information Protection Act), 앨버타주 의료정보(Alberta Health Information Act), 사스캐추완주 의료정보보호법(Saskatchewan Health Information Protection Act), 마니토바주 개인의료정보법(Manitoba Personal Health Information Act), 연방개인정보보호 및 전자문서법(Federal Personal Information Protection and Electronic Documents Act)로 나뉘어 있는데 그중 가장 체계화되어 있는 법은 온타리오주의 개인의료정보보호법이다.

온타리오주의 개인의료정보보호법의 주요내용은 우

선 개인 의료정보를 수집, 사용, 공개할 경우 환자의 동의를 얻어야 하고, 의료정보관리자는 모든 개인 의료정보를 기밀로 처리, 보안 유지를 해야 하며 개인은 자신의 의무기록에 대한 접근권과 오류에 대한 정정권 강화해야 한다. 그리고 환자가 의료정보관리자에게 자신의 의료정보를 다른 의료서비스제공자에게 누설하지 않도록 요청할 수 있는 권한을 부여하며 모금 또는 마케팅 목적으로 개인의료정보를 사용할 경우 명확한 규칙 제정한다. 연구 목적으로 개인 의료정보를 사용, 공개할 경우에 대한 지침의료기관의 관행에 대해 개인이 IPC에 제소할 수 있는 권리를 부여하는데 본 법을 위반할 경우 법적 구제수단을 제정한다는 것이다.

3. 프랑스의 의료정보보호법제

프랑스에서는 다른 나라의 법률구성과는 다르게 조항의 제목이 별도로 기술되어 있지 않다는 특징이 있다. 프랑스의 법률 중 의료정보보호법제에 해당되는 법은 의사 직업윤리에 관한 법, 공공보건법이 있는데 공공보건법은 우리나라의 의료법과 비슷한 조항을 내포하고 있다.

공공보건법은 2002년 4월 29일에 의료인과 의료기관 소유의 개인정보 열람 관련 시행령 2002-637호를 제정하였고 2003년 5월 21일 시행령 2003-462호를 제정하였다. 시행령 2002-637호에는 정보 열람에 필요한 서류양식 및 기록에 포함되어야 하는 사항들이 규정되어 있고 2003-462호는 1장에는 의료시스템 사용자 정보와 그들의 의사표현, 2장에는 환자의 정보에 관한 열람조건과 보존기간과 보존 양식에 대해 규정되어 있다.

공공보건법 조항(R.4127-2조~ R.1112-9조)안에는 의사직업윤리에 관한 법(R.4127-2조~ R.4127-6조)이 있어 의사의 직업에 대한 독립성 보유와 의사가 환자에 대해 관찰한 기록에 대해 의사 본인이 철저히 환자의 기밀내용을 보호하도록 규정되어 있고 환자의 입장을 고려하도록 규정되어 있다. 공공보건법(L.4113-7조~ L.1142-8조)은 의료기관에서 발생하는 정보에 대한 기밀 유지관리와 정보 및 기록에 대한 열람에 대해 규정하고 있다.

V. 국내 의료정보보호 법률 및 주요내용

국내에서 의료정보보호와 관련된 최상위 법은 단연 헌법이다. 헌법 제17조가 정하는 사생활권은 “모든 국민은 사생활의 비밀과 자유를 침해받지 아니한다”고 규정하여 사생활의 보호와 불가침을 선언하고 있다. 이 사생활권의 범위에는 개인정보의 보호 및 의료정보의 보호도 당연히 포함되는 기본권인 것이다 그러므로 의료정보보호와 관련된다고 간주되는 제반적인 법률을 살펴보면 [표 3]과 같다[9].

표 3. 국내 의료정보보호 관련 법률 및 주요내용

법, 시행규칙	주요내용
의료법 제18조의2 (처방전의 작성 및 교부)	누구든지 정당한 사유없이 전자처방전에 저장된 개인정보를 탐지하거나 누출·변조 또는 훼손하여서는 안된다.
의료법 제19조 (비밀누설의 금지)	의료인은 이 법 또는 다른 법령에서 특히 규정된 경우를 제외하고는 그 의료·조산 또는 간호에 있어서 지득한 타인의 비밀을 누설하거나 발표하지 못한다.
의료법 제20조 (기록·열람등)	의료인 또는 의료기관 종사자는 이 법 또는 다른 법령에서 특히 규정된 경우를 제외하고는 환자에 관한 기록의 열람·사본교부 등 그 내용확인에 응하여서는 아니된다.
의료법 제21조의2 (전자 의무기록)	누구든지 정당한 사유없이 전자 의무기록에 저장된 개인정보를 탐지하거나 누출·변조 또는 훼손하여서는 아니 된다.
의료법 시행규칙 제18조의2 (전자 의무기록의 관리·보존에 필요한 장비)	법 제21조의2제2항의 규정에 따라 의료인 또는 의료기관의 개설자가 전자 의무기록을 안전하게 관리·보존하기 위하여 갖추어야 할 장비는 다음 각호와 같다. 1. 전자 의무기록의 생성과 전자서명을 검증할 수 있는 장비 2. 전자서명이 있을 후 전자 의무기록의 변경여부를 확인할 수 있는 장비 3. 네트워크에 연결되지 아니하는 백업저장시스템
보건 의료기본법 제13조 (비밀보장)	모든 국민은 보건 의료와 관련하여 자신의 신체·건강 및 사생활의 비밀을 침해받지 아니한다.
국민건강증진법 제21조 (검진 결과의 공개 금지)	제20조의 제2항에 의하여 건강검진을 한 자 또는 검진기관에 근무하는 자는 국민의 건강증진사업의 수행을 위하여 불가피한 경우를 제외하고는 정당한 사유없이 검진 결과를 공개하여서는 아니된다.
정신보건법 제42조 (비밀누설의 금지)	이 법에 의하여 정신 질환자에 관련된 직무를 수행하였던 자 또는 수행하는 자는 이 법 또는 다른 법령에서 특히 규정된 경우를 제외하고는 그 직무의 수행과 관련하여 알게 된 타인의 비밀을 누설하거나 발표하여서는 아니된다.

그러나 현재 우리나라의 개인의료정보보호를 위한 종합적인 프라이버시 보호 및 보안규정을 갖추지 못하고 있다. 일반 민간기관에만 적용되던 개인 정보보호법

이 2011년 9월에 공공기관 및 전체 기관에 적용되는 법으로 개정됨에 따라 의료법만 적용되던 의료기관도 개인 정보보호법이 적용되게 된 것이다. 개인 정보보호법 [15]은 개인의 존엄과 가치를 구현하기 위하여 개인 정보처리에 관한 사항을 규정하고 있는 일반법이므로 의료분야를 규율하고 있는 다른 법령 등에 환자나 의료기관 등의 개인 정보처리와 관련된 특별한 규정이 있으면 해당 법령이 우선 적용되며 그렇지 않은 경우 개인 정보보호법이 적용된다. 즉, 진료기록부, 수술 기록부, 조산 기록부, 간호 기록부, 환자 명부 등 진료를 목적으로 수집하여 처리하는 개인 정보가 포함된 정보가 대상이 되며, 의료법[16]에 규정이 있는 경우 의료법을 우선 적용하고 규정이 없는 경우 개인 정보보호법을 적용한다. 이를 위하여 보건복지부는 의료기관 개인 정보보호가이드 라인[6]을 공표하여 구체적인 사례들을 설명하였다. 예를 들면, 개인 정보보호법 제15조는 반드시 정보주체의 동의를 받아야 개인 정보 수집이 가능하지만, 의료법 제22 조 (시행규칙 제14조)에 따르면 동의 없이 수집은 가능하지만 진료목적으로만 사용이 가능하다. [10]의료기관 개인 정보보호가이드 라인[6]에서 설명하는 진료정보와 개인 정보는 [표 4]와 같다.

표 4. 의료기관 개인정보보호 가이드라인에 의한 진료정보와 개인정보[7]

구분	진료정보	일반개인정보
개념	진료를 목적으로 수집하여 처리하는 개인정보가 포함된 정보 - 진료기록부, 수술기록부, 조산기록부, 간호기록부, 환자명부 등	홈페이지 회원정보, 홍보를 위한 연락처 등 일반 개인정보
일반원칙	의료법에 규정이 있는 경우 의료법 우선 적용 - 규정이 없는 경우 개인 정보보호법 적용	개인정보보호법 적용
수집·이용	의료법 제22조 (시행규칙 제14조) - 동의 없이 수집 가능 - 진료목적으로만 사용 가능	동의를 받아 수집
관리	개인정보보호법 - 제26조 : 위탁시 문서로 위탁하여야 하며 위탁 사실을 공개하여야 함 - 제29조 : 안전한 관리를 위해 접근통제, 암호화, 접속기록보관, 물리적 보호조치 등 안전성 확보조치를 하여야 함 - 제30조 : 개인정보처리방침을 수립하여 공개하여야 함	

	- 제31조 : 개인정보보호책임자를 지정하여야 함	
제공·열람	의료법 제21조 - 의료법에서 지정하는 경우*외에는 제공이나 열람할 수 없음 * 가족·대리인 요청, 특별규정(열거주의)	개인정보보호법 제18조 - 개인정보보호법에서 지정하는 경우*외에는 제공할 수 없음 * 다른 법률 근거시 제공 가능
정정·삭제 등 요구사항 처리	의료법 제22조 - 법에따라 수집하는 정보이므로 정정·삭제 할수 없음	개인정보보호법 제35조, 제36조 - 법에서 정한 사유 외에는 정보주체의 열람·정정·삭제 등 요구에 응하여야 함
보관 및 파기	의료법 시행규칙 제15조 - 법에서 정한 최소 보유기간 이상 보관하여야 하며 진료목적상 필요시 연장보관 가능	개인정보보호법 제21조 - 보유목적이 달성되면 즉시 파기
이관	의료법 제40조 - 폐업이나 휴업시 관할 보건소장에게 진료기록 이관 - 보건소장의 허가를 받은 경우 의료기관 개설자가 계속 보관 가능 ※ 허가사항 변경시는 의료기관이 유지되는 것으로 봄	개인정보보호법 제27조 - 의료기관 변경시 정보주체에게 이관사실을 알려야 함
유출, 침해 대응	개인정보보호법 제34조 - 정보주체에게 유출사실을 알리고 1만건 이상 일 경우 행정안전부 또는 전문기관(KISA, NIA)에 신고 ○ 개인정보보호법 제62조, 제63조 - 정보주체가 침해신고센터에 침해사실을 신고한 경우 조사에 협조	
영상정보처리기기 운영	개인정보보호법 제25조 - 대기실 등 공개된 장소에 CCTV 설치시 반드시 안내판을 설치 ○ 개인정보보호법 제15조 - 진료실, 수술실 등 비공개 장소에 CCTV를 운영하려면 정보주체의 동의를 받아야 함	

VI. 외국의 의료정보보호 법률비교 및 시사점

각 국가별로 개인정보에 관한 법률과 더불어 의료정보보호에 대해 독립된 법으로 규정하고 있는 국가의 privacy 와 security 별로 세부 조항의 제정 여부를 비교해보면 [표 5]와 같다.

표 5. 국가별 항목별 의료정보 보호 법률 조항 비교

		미국 (HIPAA) ¹	캐나다 (HIA) ²	프랑스 (공공보건법)
주관부서		보건성(HHS) ³	주정부	노동고용 보건부
privacy	수집 사용	§ 164.502 ~ § 164.514	제 36 조 제 1 항~제37조제 4항	L4113-7조
	관리	§ 164.520	제38조 제1 항~제 50 조 제2항	R.4127-45 조,46조, 51조, 72조, 96조
	제공, 열람, 공개	§ 164.524	-제35조 제1 항(q)호 -제35조 제4 항 (b)호 -제35조 제1 항(l),(m),(n) 호, 제37조 제 3항, 제 37.3조, 제 42조 제2항 (d)호 -제41조 -제42조 제2 항 (e)호	L1111-1~8 조, L.4113-7 조~L1142-8 조
	정정 삭제 등 요구 사항 처리	§ 164.526	제51조~제54조	특별한 명시 없음
security	보관 및 파기	§ 164.310 (물리적보호)	제12조제1항	R.4127-96조 L1111 - 8조 R.710-2-7조
	유출 침해 대응	§ 164.312 (기술적보호)	제14조	R.4127-73조
침해시 처벌조항		§ 164.404	제107조	IL.1115-1조

미국의 HIPAA는 의료기관 등에 있어서 수집 작성된 환자의 의료정보에 관하여 기술한 바와 같이 3가지 권리가 만들어져 있다. 먼저 제1의 권리로 환자에게 열람 복사청구권(접근권, Right to access, §.164.524), 제2의 권리로 정정청구권(Right to amend, §.164.526), 제3의 권리로 승인을 어지 않은 개시의 관한 기록 고지(Right to an accounting of disclosure, §.164.528)등의 권리이다. 의료정보에 대해 이렇게 세 개의 권리로 구체적으로 구분화 해놓은 부분과 의료정보는 환자의 프라이버시에 속하는 것이라는 생각을 다시 명확하게 하여 의료

정보의 유용성의 조정을 발전시키는 점이 시사하는 바가 크다고 볼 수 있다.

캐나다의 온타리오 주 개인의료정보보호법은 정보주체로서 해당개인의 진료기록에의 접근권, 정정권을 인정하는 것과 개인 의료정보의 정정에 있어서 의료서비스 제공자의 전문적 소견이나 관찰 자료에 해당하는 경우 관리자는 개인 의료정보를 정정하는 것을 거부할 수 있다는 것, 정보 관리자는 필요한 보안조치를 취하여야 한다는 것, 미국의 경우와 같이 개인정보의 모든 절차를 담당하는 전담직원을 지정하고 있다는 점에서 우리나라의 의료정보보호에 시사하는 바가 있다[14].

프랑스의 경우는 개인정보보호를 위하여 기본법에 해당하는 정보처리, 파일 및 개인의 자유에 관한 법률(Data Processing, Files and Individual Liberties)이 비교적 일찍 제정(1978)되었으며, 법령, 명령, 회람(Decrees, Orders, Circulars)이라는 별도의 시행령에서 구체적인 법 집행을 위한 내용을 제정하여 운영하고 있다. 개인정보보호법 준수를 위해 별도의 기구로 정보 및 자유에 관한 국가위원회를 운영하고 있으며, 기명 자료의 처리를 위해서는 승인절차를 거치게 하는 것이 특기할 만하다. 시행령에서는 특별히 보건의료분야와 관련하여, 의학연구목적에 위한 개인자료처리를 위한 신청에 적용되는 상세 규정, 진료 및 예방업무 및 활동에 대한 평가 및 분석을 위한 개인 의료자료의 처리에 대한 승인신청에 적용되는 상세규정을 별도로 명시하고 있다. 또한 데이터보호관(data protection officers)의 운영과 위원회의 권한, 행정적 제재, 형사 규정, 해외지역에 관련된 규정 등을 자세히 기술하고 있다는 점에서 시사하는 바가 있다.

위 세 나라의 법조항 중 침해 시 처벌조항을 눈여겨볼 필요가 있는데 미국의 경우 민사벌과 형사벌로 크게 두 개의 카테고리로 나누어 민사벌의 경우는 1회에 100달러, 연간통산 25,000달러 이내의 벌금을 부과하고 형사벌의 경우 단순한 수집 등의 경우 50,000달러이하의 벌금과 1년 이하의 징역, 사기 기타 불법적 수단을 사용한 수집 등의 경우 100,000달러이하의 벌금과 5년이하의 징역, 수집된 정보의 판매의 경우 250,000달러이하의 벌금과 10년이하의 징역을 부과하도록 되어 있고, 캐나

1 HIPAA : Health Insurance Portability and Accountability Act
 2 HIA : Health information Amendment Act
 3 HHS : Department Health information

다의 경우는 개인의 경우 50,000달러, 기업 또는 단체의 경우는 250,000를 초과하되 법적 대응(항소)이 가능하도록 되어있다. 프랑스의 경우도 위법 시 3년 징역형과 45,000유로의 벌금을 부과하도록 되어 있는데 한국과 비교해보았을 때 상당히 경우에 따라 세분화가 잘되어 있고 처벌의 강도가 높다는 점에서 시사하는 바가 크다고 볼 수 있다.

VII. 결론 및 고찰

본 논문은 개인정보보호에 관한 국제표준 가이드라인과 표준지침에 대해서 알아보고 개인정보보호법과 더불어 의료정보보호법이 개별적으로 법제화되어 있는 대표적인 세 국가를 선정하여 특정 항목별로 범조항 및 내용을 비교 해보았다. 지금까지 이뤄진 연구는 기존의 국내와 국외의 개인정보 관련 법제의 연구가 개인정보보호법에 대해서만 주로 비교하는 데 중점을 두었으나 본 연구는 국외의 개인의료정보보호법이 독립적으로 법제화가 이루어져 있는 나라들의 법제를 분석하고 이를 통해 우리나라의 개인정보보호법의 제정의 방향을 제시하고자 하였다는 데 의의가 있다.

개인정보보호법과 제도가 철저히 규정되어 있는 유럽의 대부분의 나라의 경우는 의료정보보호에 관한 법은 개인정보보호의 하위법으로 규정되어 있는 가운데 프랑스의 경우는 의료정보보호를 위한 공공보건법을 제정하여 실행해오고 있다. 미국과 캐나다의 경우 독립된 의료정보보호의 법이 존재한다는 점에서 앞으로는 개인의 민감한 정보가 수록되는 의료정보에 대한 독립된 법을 제정하는 추세로 가고 있음을 알 수 있다.

미국, 캐나다, 프랑스 세 국가의 의료정보보호에 대한 법을 분석해 본 결과 미국과 프랑스의 경우 환자의 개인정보 및 의료정보가 수록되어 있는 기록의 발생부터 관리 및 법을 이행하지 못했을 경우의 처벌조항까지 상당히 체계적인 법으로 규정하고 있고 기록의 작성자인 의사와 의료기록의 주체인 환자 간의 기밀 유지와 사생활 보호에 대해 중점적으로 보호 책을 법에 규정하고 있음을 알 수 있다. 캐나다의 경우는 미국의 HIPPA의

규정을 일부 받아들여 주 단위의 개인의료정보보호법에 반영을 하였음을 볼 수 있었다.

현재는 우리나라에서 2011년 9월에 개정된 공포된 개인정보보호법을 공공기관과 민간기관에 모두 적용하도록 되어 있다, 하지만 의료기관의 경우는 의료기관의 특수성으로 인해 개인정보보호법과 의료법은 준용하여 사용하고 있다, 하지만 서로 매칭되지 않는 부분들과 애매한 범조항으로 인해 혼란이 가중되고 있어 미국과 캐나다와 같이 독립된 의료정보보호법의 제정이 제정되어야 한다고 본다, 게다가 의료기관의 전산정보화로 인해 방대해지는 환자의 정보의 관리 측면에서도 독립된 의료정보보호법의 제정이 시급하다고 본다.

독립된 의료정보보호법이 제정되기 위해서는 우선 의료법 안에서 환자의 입장과 의료기관의 입장에 해당하는 부분을 구분해서 개인정보에 적용해야 한다고 본다. 또한 의료정보의 민감 사항을 침해했을 경우에 대한 보다 체계적이고 구체적인 법안이 제정되어야 할 것이다.

참고 문헌

- [1] 김상겸, "독일의 의료정보와 개인정보보호에 관한 연구", 한독사회과학논총, 제15권, 제2호, pp.1-16, 2005.
- [2] 백운철, "헌법상환자의의료정보에대한권리에관한연구 - 미국의 HIPAA 프라이버시규칙을 중심으로", 헌법학연구, 제11권, 제3호, pp.337-373, 2005.
- [3] 박인경, *개인의료정보보호에 관한 법적연구*, 연세대학교 대학원: 서울, 2007.
- [4] 정부균, "환자의료정보보호의문제", 의료법학, 제9권, 제2호, pp.339-382, 2008.
- [5] 이창범, "유럽 연합의 정보보안 및 개인정보보호 법제현황", 선진상사법률연구, 제38권, pp.75-108, 2007.
- [6] 전은정, 김학범, 염홍열, "유럽의개인정보보호법·제도동향", 情報保護學會誌, 제22권, 제2호,

pp.58-72, 2012.

- [7] 김창곤, 개인정보보호백서, 한국정보보호진흥원, 2004. 2003.
- [8] 이상명, "공법 : 의료정보화와 의료정보보호", 법학논총, 제25권, 제1호, pp.39-56, 2008.
- [9] K, Yeo, 의료정보보호 관련 법률에 관한고찰 및 제언, 2010.
- [10] 홍정민, 신원, "개인정보보호법 준수를 위한병원 내 처방전달시스템의 보안요구사항", 보안공학연구논문지, 제10권, 제5호, pp.513-526, 2013.
- [11] "OECD, 2013년 개정 개인정보보호 가이드라인 등", 개인정보보호 주간동향 제30호, 한국정보화진흥원, 2013.
- [12] 김기열, "공공부문에 관한 외국의개인정보보호법제와 국내 입법의 검토방향", 월간법제, 2010(9).
- [13] DIRECTIVE 97/66/EC OF THE EUROPEANPARLIAMENT AND OF THE COUNCIL of 15December 1997 concerning the processing of personaldata and the protection of privacy in thetelecommunicationssector.
- [14] DIRECTIVE 95/46/EC OF THE EUROPEANPARLIAMENT AND OF THE COUNCIL of 24October 1995 on the protection of individualswith regard to the processing of personal data andon the free movement of such data.
- [15] 외국건강정보보호제도 현황분석 및 관련 법률 번역, 행정안전부, 2007.
- [16] Ministry of Security and Public Administration, Personal Information Protection Act, September, 2011.
- [17] Ministry of Health and Welfare, Medical Service Act, August. 2013.

저 자 소 개

방 윤 희(Yun-Hui Bang)

정회원



- 2005년 8월 : 인제대학교 보건대학원 보건학 석사
- 2014년 8월 : 고려대학교 대학원 보건과학과 박사 수료

<관심분야> : 개인건강정보보호, 보건정보관리, 병원 경영

이 현 실(Hyun-Sill Rhee)

정회원



- 1990년 2월 : 서울대학교 보건대학원 보건학 석사
- 2005년 2월 : 경산대학교 보건대학원 보건학 박사
- 1994년 3월 ~ 현재 : 고려대학교 보건행정학과 교수

<관심분야> : 의료 질 관리, 보건정보관리, 건강기록 관리

이 일 현(Il-Hyun Lee)

정회원



- 1997년 2월 : 원광대학교 대학원 수학과 이학석사
- 2001년 2월 : 원광대학교 대학원 수학과 이학박사
- 2013년 9월 ~ 현재 : 고려대학교 보건행정학과 연구교수

<관심분야> : 통계 분석, 응용통계, 보건의학통계