Ⅳ 결론

보험업은 데이터의 활용이 가장 중요한 산업이며, 보험회사는 다양한 데이터를 활용하여 새로운 가치를 창출하고 있다. 반면 보험회사의 외부데이터는 정보주체의 선제적 동의가 쉽지 않아 적극적인 활용이 어려웠다. 이에 우리나라에서는 데이터 활용의 중요성에 대한 인식이 확산되며 데이터 3법이 개정되는 등 데이터 활용을 촉진하는 제도적 개선이 이루어졌다. 보험업권은 외부데이터 활용의 첫 단계로 데이터의 질적 수준이 우수하고 수요가 높은 공공의료데이터의 활용을 추진하고 있다. 하지만 실제 공공의료데이터에 대한 실질적 활용 성과는 미흡한 편이며, 이는 보험회사와 같은 영리기업의 공공의료데이터 활용에 대한 사회적 공감대가 형성되지 않은 것이 가장 큰 원인으로 보인다. 개인정보 유출 및 침해에 대한 우려가 높고, 특히 보험업권에 대한 신뢰가 형성되지 않아 보험업의 공공의료데이터 활용이 이루어지지 않고 있다.

우리나라에서는 공공의료데이터의 이차적 활용을 위한 데이터 인프라와 가용성 및 제도적 기반과 거버넌스가 해외 선진국과 비교하여 최상위 수준이다. 공공의료데이터를 활용한 가치창출에 있어서 세계적으로 선도국이 될 수 있는 잠재력을 갖췄다고 할 수 있다. 또한 제도적으로 추진되고 있는 가명정보의 공유와 활용은 익명정보와 비교하여 산업적으로 활용도가 더 높다. 의료데이터를 활용하여 상당 규모의 흑자를 달성하고 있는 핀란드와 같이 우리나라에서도 의료데이터에 대한 분석 역량을 선제적으로 갖춘다면 다양한 신산업에서 가치를 창출할 수 있을 것이다.

물론 의료데이터의 활용에 있어서 보안절차, 활용범위 등은 매우 중요하기 때문에 개인정보보호를 위한 장치는 지속적인 검토가 필요하다. 현재 우리나라에서 공공의료데이터의 개방에 대한 보안 체계와 사고 발생 시에 취할 수 있는 제재는 높은 수준이다. 하지만 재식별화 기술도 빠르게 발전하고 있는 만큼 개인정보보호를 위한 절차와 방안에 대해서는 지속적인 개선이 필요하다. 본고에서는 개인정보(의료데이터) 보호를 위한 비식별조치, 보안절차 등에 대한 구체적인 검토를 포함하지 않고 있으며, 향후 연구에서는 의료데이터의 가명·익명처리 수준에 대해 국내와 해외의 현황을 비교하여 시사점을 도출하는 것도 의미 있을 것이다.

개정 데이터 3법을 비롯하여 가명정보 결합·활용 방안, 의료데이터 활용 가이드라인 등 개인정보 활용을 위한 제도적 기반이 사회적 공감대와 함께 마련된 만큼 이제는 실질적 활용이 이루어질 단계라고 생각된다. 우려와는 달리 보험회사가 공공의료데이터의 활용을 통해 신상품 개발, 보장 공백 축소, 보험료 할인 등 사회적 효용을 증진할 경우 이는 다시 사회적 신뢰도를 높이는 등 선순환이 이루어질 수도 있다. 물론 공공의료데이터의 활용에 있어서 사회구성원과의 소통은 지속해야 하며, 정보주체인 국민에 대한 이익 배분 방안도 추가적인 검토가 이루어져야 한다.

사회적 신뢰도는 확보하기 위해서 오랜 시간이 걸리지만 사소한 실수나 부주의에도 쉽게 사라진다. 보험회사가 의료데이터를 영리 추구의 목적으로만 사용하거나 개인정보가 유출되는 사건이 발생할 경우 데이터 공유에 대한 사회적 신뢰는 다시 회복할 수 없다. 향후 공공의료데이터의 본격적인 활용이 추진될 경우에도 다양한 시행착오가 예상되는 만큼 보험회사가 공공의료데이터를 통해 실제로 국민에게 혜택을 줄 수 있는 상품을 만들고 있는지, 과도하게 상업적으로 활용하지는 않는지에 대해 정보주체를 비롯하여 규제당국, 시민단체 등 사회구성원의 지속적인 모니터링이 필요할 것이다.