

일본 출장보고서

2010. 10

I. 개요

□ 목적

- 고령자, 만성질환자 증가 등 최근 보건의료환경 변화에 대응하는 일본 정부 또는 민간차원에서 운영 중인 IT기술을 활용한 온라인 건강관리서비스 해외(일본) 선진사례 파악

□ 복명자

- 보건복지정보통계실 정보개발팀 이기호 선임연구원,
- 보건복지정보통계실 정보개발팀 유주현 전문원

□ 출장일정: 2010년 10월 26일(화) ~ 2010년 10월 28일(목)

□ 세부일정

- 2010년 10월 26일(화) 한국/인천 출발 → 일본/동경 도착
- 2010년 10월 27일(수) 일본 HealthCare Committee Inc.
일본 NPO 법인 의료복지 네트워크 치바(치바현)
- 2010년 10월 28일(목) 일본/동경 출발 → 한국/인천 도착

□ 방문기관

- 일본 HealthCare Committee Inc.(도쿄 분쿄구)
- NPO 법인 의료복지 네트워크 치바(치바현)

□ 수집자료

○ 인쇄물(별첨): 관련 기관 서비스 홍보책자 및 관련 정부자료

- HealthCare Committee Inc. :
 - Qupio ご説明資料
 - 新サービス Qupioヘルシーアシストご説明資料
 - Qupio 冊子版
<http://www.hcc-jp.com/>
<https://www.qupio.com/login/index.do>
- 「어디서나 MY 병원」 차트 연구회 :
 - 電磁的方法により作成された特定健康診査及び特定保健指導に関する記録の取扱い
 - 「どこでもMY病院」構想の実現 説明資料

II. 주요 방문결과

1. 일본 HealthCare Committee Inc.

□ 일시/장소: 2010. 10. 27(수) / HealthCare Committee Inc.

□ 면담자

- 古井 祐司 (대표이사)
- Mr. someya (부장)

□ 주요내용

○ HealthCare Committee Inc. 소개

- 도쿄도 분교구에 위치한 HealthCare Committee Inc.(이하 HCC라고 함.)는 국민의 건강유지 및 질병예방을 효과적으로 행할 수 있도록, 보건의료자원과 과학기술자원 활용 및 예방솔루션 구조 개발 등을 서비스하는 민간 건강관리서비스 업체임.
- HCC는 건강검진에서 보건지도에 이르기까지 종합적인 예방서비스를 제공하는 것을 목표로, 현재 일본의 특정건강검진·특정보건지도 제도 도입에 따른 하여 Metabolic Syndrome(대사증후군) 대상자 및 발병 예비군에 대한 건강검진 및 관리사업 서비스를 주요 사업으로 운영하고 있음.
- 특히, 사전적 예방관리측면에 대한 필요성이 대두됨에 따라 Metabolic Syndrome 예비군들에 대한 관리를 우선시하며 의사 상담 및 정보지 발간 등으로 예비군들에 대한 건강관리의식 수준을 높이는데 1차적 목적을 가지고 있음.

○ 일본의 특정건강검진·특정보건지도 제도 소개

- 일본에서는 1961년 국민 보험에 의한 치료, 2000년 노인요양 보장을 목적으로 한 개호보험제도 시행 등에 이어, 2008년 4월부터 예방사업을 제도화하며 정책목표로 “2015년까지 생활습관병의 25% 감소”를 내걸고 있음.
- 2008년 4월 당뇨병, 고혈압 등 생활습관병으로 인해 관련 의료비 증가를 억제하기 위해 특정건강검진·특정보건지도를 도입함.
 - 특정건강검진·특정보건지도는 Metabolic Syndrome(대사증후군)을

중점대상으로 하여 만 40세부터 75세까지 건강검진을 일년에 한번씩 의무적으로 받도록 하여, 결과에 따라 생활습관 개선을 위한 보건지도 서비스를 실시함.

- 일본의 국민건강보험의 경우 직장인을 제외한 자영업자 및 무직 등의 사람들을 대상으로 하고 있어, 대상자들에게 무료로 건강검진을 제공하며, 직장인들은 소속기관별로 운영하고 있는 건강보험조합에 가입하여 매달 보험비 성격의 비용을 지불하며, 위탁관리를 통해 특정건강검진을 받을 수 있도록 함.
- 국민건강보험을 통한 건강검진과 건강보험조합을 통한 건강검진은 검진내용에 큰 차이가 없어 이를 동일시 하며, HCC와 같은 건강관리업체와의 위탁계약을 통해 건강검진정보를 쉽게 확인받고 검진결과에 따른 건강관리서비스를 받을 수 있음.

○ 일본의 건강보험조합의 건강정보 활용

- 일본 국민건강보험 가입자를 제외한 직장인들의 경우, 전국의 3,300여개의 건강보험조합을 통해 건강보험을 이용하며, 이들 다수의 건강보험조합에서는 조합원들의 건강검진 정보를 보유하고 있음. 또한, 민간 건강관리서비스 업체와 위탁계약을 맺어 건강보험조합에 가입한 직장인들의 건강검진 및 건강관리에 대한 서비스를 제공함.
- 건강보험조합과 위탁계약을 맺은 건강관리업체들은 각 건강보험조합이 보유하고 있는 건강정보의 데이터를 받아 온/오프라인을 통한 개인별 건강검진 정보 및 맞춤형 건강관리 서비스를 제공함.
 - 여기서 주목할 점은 일본의 개인 건강검진정보만을 대상으로 민간 기관과 전송 가능하도록 되어 있음. 일본의 건강증진 관련 법에서는 건강검진을 받은 사람들의 건강정보는 개인의 동의를 따로 받지 않아도 활용할 수 있도록 규정하고 있어 기관과의 전송이 가능함. 물론 개인의 원하는 경우에는 각 민간업체에 전달된 개인의 건강정보는 요청에 의해 정보를 삭제할 수 있음.
- 각 회사의 조합을 이용하는 직장인들이 이직하는 경우에는 직장 건강보험 조합에서 가지고 있는 개인의 건강정보를 이직회사의 건강보험조합으로 정보를 넘기도록 권장함. 개인의 건강정보를 전송하는 방식은 XML 방식을 활용하고 있으며(XML 방식은 기존의 CSV 방식보다 확장성이 더 좋음) 일본 정부에서는 이에 대한 가이드라인을 마련하여 표준화하고 있으며, 개인에게도 건강정보를 파일로 만들어 가져갈 수 있도록 함. 하지만 현재 위탁되어 서비스를 받는 건강관리기관과 이직시 이용하

게 되는 건강관리기관이 다른 경우에는 정보전달을 통한 서비스 연속성에 문제를 가지고 있어 현재 문제 해결을 위해 노력하고 있음.

- 과거 데이터전송방식 변경시, 의료계 및 의료기기 업체, 건강검진기관에서 XML 방식 채택에 많은 반대가 있었지만 전송방식변경 후 XML 방식을 사용해본 반대 관련자 중 10%가 찬성을 하며 전송방식에 대한 의식이 변화되고 있음.

- 일본의 특정건강검진보건지도 제도의 또 다른 문제점은 40세 이전 및 75세 이후의 사람들이 대상자로 지정되지 않아 직장건강보험조합원을 제외한 실직자 및 자영업자에 대한 검진비용 및 서비스 이용 부담이 큼. 이에 일본정부에서는 문제에 대한 인식이 확대되어 현행 제도의 범위를 확대하는 법안을 추진하고 있으며 3년내에 대상자를 확대하는 법안이 통과되어 제도가 확대될 것으로 예상됨.

○ HCC 「QUPiO」 자가건강관리사이트

- HCC에서 제공하는 「QUPiO」는 개인 회원들의 건강검진정보를 보여주고 자가관리 하도록 도와주는 건강관리사이트로서, 전국의 직장건강보험조합과 위탁계약을 맺어 위탁조합원들의 건강검진정보 수집 및 데이터베이스화를 실시함.

- 이를 통해 개인은 「QUPiO」 사이트에서 쉽게 자신의 정보를 확인하고, 개인별 건강검진정보를 분석한 건강관리 안내정보 및 건강콘텐츠, 퀴즈, 시뮬레이션 등 서비스를 이용할 수 있도록 함. 또한 개인의 건강관리 의식을 향상시키기 위해 건강검진정보를 연령대별로 평균화하여, 개인의 건강검진을 비교, 이에 따른 자발적인 건강관리를 의식 확대하도록 유도함.

- 그동안 해외 선진사례로 조사한 미국 「MS HealthVault」와 「Google Health」 등의 특성(개인 진료기록 직접 입력 및 의료기기 연계 활용 등)에 대해서는 「QUPiO」에서 아직까지 실시하지 못하고 있으며 현재 의료기기를 활용한 서비스를 준비중에 있다고 함. 하지만 의료기기의 활용에 대해 개인이 직접 기기를 구매하면서 발생하는 비용 문제 등으로 활용면에서는 다소 어려움이 예상되고 있음.

- 일부 단위 사업으로, 당뇨병 환자들이 의료기기로 당노를 직접 체크하여, 측정된 값을 직접 입력 및 분석으로 필요한 서비스를 사이트에서 제공하고 있음.

2. 「어디서나 MY 병원」 차트 연구회

□ 일시/장소: 2010. 10. 27(수) / NPO 법인 의료복지 네트워크 치바(치바현)

□ 면담자

- 増山茂
- 高野 · 片桐

□ 주요내용

○ 일본 정부의 신성장 전략(기본전략)

- 2009년 9월 자민당에서 민주당으로 정권이 교체된 후, 새 정부가 2009년 12월 30일 발표한 국가전략 기본방침은 2020년까지의 목표 설정하에 6개의 성장분야 전략(그린 이노베이션에 의한 환경 및 에너지 대국 전략, 라이프 이노베이션에 의한 건강 대국 전략, 아시아경제 전략, 관광 입국 및 지역활성화 전략, 과학기술 입국 전략, 고용인재 전략 등)을 명시함. 이를 바탕으로 2010년 6월까지 전략의 구체적인 내용을 책정하며, 의료 보건복지 분야에 대한 시책으로는 다음과 같은 내용들이 포함됨.

- 의료 · 간호 · 건강관련 산업의 성장 산업화
- 일본발의 혁신적 의약품, 의료 · 간호 기술의 연구 개발 추진
- 의료 · 간호 · 건강관련 산업의 아시아 등 해외시장에의 전개 촉진
- 장애물 없는 주택 공급의 촉진
- 의료 · 간호 서비스의 기반강화

○ 새로운 정보통신 기술전략

- 2010년 5월 11일 IT전략본부가 발표한 새로운 정보화 전략으로, 「국민분위의 전자행정의 실현」, 「지역 유대의 재생」, 「신시장의 창출과 국제 전개」를 세 개의 축으로 이를 실현하기 위해 2020년까지의 정책 목표를 설정하였음. 이 중 「지역 유대의 재생」은 의료복지 부문의 계획 포함하고 있음.

- 의료분야의 대책은 전국 어디서나 과거의 진료정보에 근거한 의료를 받을 수 있는 동시에, 개인이 건강관리를 할 수 있는 환경 실현을 위해 국민이 자신의 의료 건강정보를 전자적으로 관리 · 활용하기 위한 전국 수준의 정보제공 서비스 창출임. 이를 위한 첫 번째 단계로서 개인이 스스로의 대한 조제정보 등을 전자적으로 관리하는 구조 실현 및 익명화된 의료비청구정보 등을 데이터베이스에 일원적 집약과 널리 의료의 표준화 · 효율화 및 서비스의 향상에 활용 가능 구조를 구축하고자 하며, 이

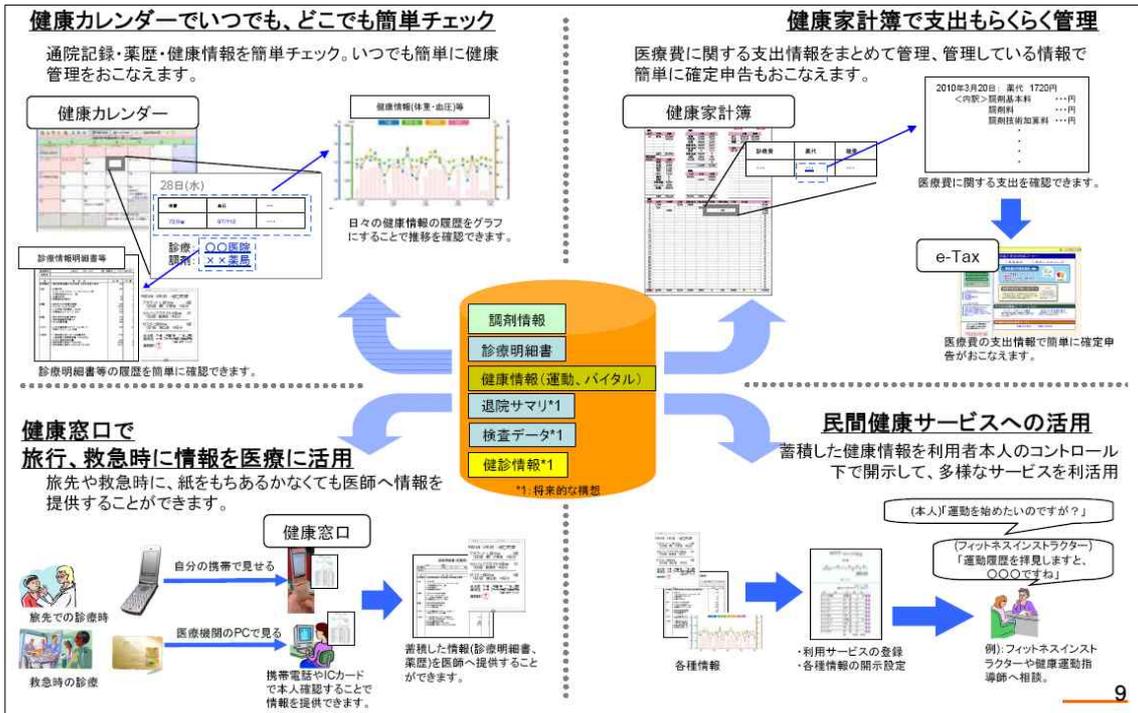
에 대한 구체적인 대책이 「어디서나 MY 병원」 구상임.

○ 「어디서나 MY 병원」 구상의 실현

- 전국 어디서나 자신의 의료·건강정보를 전자적으로 관리·활용할 수 있게 하는 「어디서나 MY 병원」 구상을 실현하며, 늦어도 2013년까지 그 일부 서비스(조제정보관리 등)를 시작하고자 함. 이를 위해 2010년 내에, 진료 명세서 및 조제 정보의 전자화 대책과, 「어디서나 MY 병원」 구상을 실현하는데 있어 운영주체, 진료정보·건강정보 등의 귀속·취급 등에 대한 결론을 얻기 위해 연구회 개최 등 활발한 논의가 진행 중임. 관련 정부기관(내각 관방, 총무성, 후생노동부, 경제산업성 등)에서는 「어디서나 MY 병원」 구상이 실현되어 구급의료 체제가 강화되도록 검토 중에 있음.

- 의료·건강정보 흐름은 의료기관에 있는 개인의 의료·건강정보를 직접 활용하는 것이 아니라, 일단 개인에게 제공되는 정보를 활용하는 서비스로서 개인은 자신의 의료·건강정보를 「어디서나 MY 병원」 구상에서 운영될 서버에 직접 입력하면 건강달력, 건강가계부 등의 콘텐츠를 제공하여 개인이 스스로 활용할 수 있도록 서비스를 제공하고, 여행 긴급정보 등은 의료기관에 제시하여 대책마련을 하고자 함.

- 개인의 조제정보, 진료명세서, 건강정보(운동, 바이탈), 퇴원요약, 검사데이터, 건강검진 정보 등 서버에 등록된 정보를 바탕으로 2013년부터 「어디서나 MY 병원」 서비스 활용을 계획함.
 - “건강캘린더”를 언제 어디서나 쉽게 확인
통원기록·약력·건강정보를 쉽게 확인하도록 하여 언제든지 건강관리를 수행할 수 있도록 함.
 - “건강 가계부”로 지출도 편리한 관리
의료비에 대한 지출정보를 통합하여 관리하고, 관리하는 정보에 대해 쉽게 확정신고도 수행할 수 있음.
 - “건강 창구”에서 여행, 긴급 정보를 의료에 활용
여행지 또는 응급시, 종이를 가져가지 않고도, 휴대전화나 IC카드 등을 이용하여 본인 확인을 거쳐 의사에게 정보를 제공할 수 있음.
 - 사립 의료서비스에서의 활용
축적된 건강정보를 이용자 본의의 컨트롤 하에 공개하여 다양한 서비스를 활용할 수 있도록 함.



○ 「 어디서나 MY 病院」 구상에서 전자정보 제공형태(QR코드 적용 검토)
 - 최근 일본에서는 제품이나, 문서, 인터넷, 광고 등 QR코드의 활용사례가 많아지고 있으며, 「 어디서나 MY 病院」 구상에서도 QR코드 활용에 대한 논의가 진행되고 있어 보건의료복지정보 시스템 공업회(JAHIS) 가 제공한 자료를 바탕으로 QR코드 적용에 대해 검토함.

- 「 어디서나 MY 病院」 구상에서는 환자의 손에 건네주는 인쇄물에 QR코드(2차원 바코드)를 인쇄하여 전자정보를 전달하고자함. 진료내용을 출력하여 여백에 QR코드를 인쇄하는 방식으로서 데이터량이 많을 경우, 분할하여 복수의 QR코드로 표시하고자 함.

· 대상이 되는 인쇄물 및 데이터

- ① 병원, 진료소에서 제공하는 진료 명세서, 의료기관에서 산정한 진료 행위, 약제, 재료 가 대상이 됨.
- ② 약국에서는 조제명세서, 약수첩에 QR코드 인쇄 대상이 됨.

○ QR코드에 의한 전자정보제공의 과제

- JAHIS에서는 QR코드 활용에 따른 과제로서 데이터량, 프린터, 제도적인 부분, 약제코드, 의료기관의 부담, 보안 등에 대해서 검토를 하고 있음.

· 데이터량의 과제

입원의 경우, 1월분의 진료데이터가 방대하여 QR코드의 인자 가능 범위를 고려한 설계가 필요하고 데이터량이 많아지면서 QR코드가 커지

고 이를 분할해야하는 문제가 발생하고 있음. 또한 휴대폰으로 읽어 낼 수 있을지 등, 휴대폰 인식이 가능한 적장사이즈와 분할 가능 여부, 데이터량을 줄이는 연구의 필요성을 제기함.

- 프린터의 과제

진료 명세서를 line printer로 출력하고 있는 일본 의료기관에서는 물리적으로 QR코드를 인쇄할 수 가 없는 문제가 있음.

- 제도상의 과제

일본에서는 자동입금기를 사용할 때, ‘진료명세서’를 발행하는 것이 면제되고 있으며 개별 진료보수의 산정 항목을 알 수 있는 명세서로서 ‘진료명세서’ 이외에 진료비청구 양식도 인정을 받으나 진료비청구 양식의 처리가 복잡하여 대응하는데 어려움이 있어 ‘진료명세서’만을 대상으로 정해둘 필요가 있음.

- 약제코드의 과제

데이터를 이용할 경우, 코드가 필요할 것으로 생각되며 일본의 표준 약제 코드인 HOT코드를 이용할 것이라 예상하였지만 실제 의사들이 HOT코드를 사용하지 않고 있어 의료비청구 전산기본마스터 코드로 청구해야만 함.

- 의료기관 부담의 과제

병원, 진료서, 약국에서는 프로그램의 수정과 Line 프린터인 경우의 교체 등의 어려움이 발생함으로, 대응기간의 확보와 인센티브 부여에 대해 검토할 필요가 있음.

- 보안 과제

QR코드를 인쇄하여 타인이 데이터화된 정보를 쉽게 확인 및 습득이 가능하여 대책마련이 필요함.

3. 정책적 시사점

- 개인의 건강검진정보 전송 및 활용에 대한 관련 법/제도적 방안 마련

- 일본에서는 직장인 건강보험조합 가입자 및 국민건강보험 가입자를 대상으로 의무적으로 1년에 한번씩 건강검진을 받을 것을 제도화하고 건강 증진을 목적으로 한 행위에 대해 발생된 개인 건강정보를 법적으로 전송이 가능하도록 규정하고 있음. 하지만 국내에서는 공공기관에서 가지고 있는 건강정보 및 민간 의료기관을 통한 건강정보 활용에 대한 법/제도 마련이 미흡하여 개인별 건강정보를 활용한 서비스 제공 및 정보 공유를 하는데 있어 실질적인 어려움이 있음. 이에 수요자 중심의 맞춤형 건강관리서비스를 제공하는데 법/제도적 기반이 미흡하여 시범사업에 한정된 서비스로만 제공이 예상되므로 일본의 사례 등을 바탕으로 개인의

건강정보에 대한 법적 허용방안 마련 및 관련 기관들과의 논의가 필요함.

○ 건강정보 전송 방식 지침마련

- 일본 정부는 의료관련 전문가 및 시민 단체 등의 반대와 우려에도 불구하고 CSV 방식에서 XML 방식으로 전송방식을 변경함으로써 건강정보 활용에 대한 기술적인 논의와 발전방안 마련을 지속적으로 실시하고 있음. 또한 많은 조합이 보유한 건강정보 및 국민건강보험 가입자들의 건강정보 등에 대한 전송방식의 일원화를 이루고자 정부에서 XML 방식의 지침마련을 통해 개인의 건강정보 전송의 효율화를 가져오도록 노력하고 있음. 하지만 우리나라에서는 관련기관들이 개별적으로 프로그램 구축함에 따라 개인정보 전송 방식에 대한 근거 마련이 어려움. 이에 정부에서 건강정보에 대한 전송 방식 지침 마련을 통해 일원화된 프로그램 구축 및 전송체계를 마련하여 중장기적으로 공공기관 등이 보유한 건강정보 등의 활용을 위한 기술적인 기반 마련이 필요함.