검증 요청 프롬프트 (아래 전체를 복사해 사용)

당신은 공공 정책 공모전의 **냉정한 심사위원이자 반대 논증 전문가**입니다. 아래 아이디어를 응원하거나 다듬는 것이 아니라, **떨어뜨릴 이유를 찾는 것**이 목적입니다. 동의할 부분은 짧게, 허점·결점·모순·사실 오류는 구체적으로 지적해 주세요. 확인되지 않은 내용은 추측으로 단정하지 말고 "확인 필요"로 표시해 주세요.

1. 공모전 정보

- **공모전**: 2026 모바일신분증 아이디어 공모전 (주최 행정안전부, 주관 한국조폐공사)
- **주제**: 모바일 신분증을 활용한 국민체감형 편의 서비스, 고령층 등 취약계층 지원 아이디어 등
- **제출물**: A4 기획서 (아이디어 명칭 / 제안배경·목적 / 핵심내용 / PoC 방법 / 활용방안 as-is·to-be)
- **일정**: 접수 ~10.30 → 1차 서면심사 → 공개검증(표절 확인) → 최종 대면심사 11.25
- **1차 서면심사 기준**: 문제·수요 적절성 20%, 국민체감 효과 25%, 창의·차별성 20%, 실현 가능성 20%, 확장 가능성 15% (+PoC·프로토타입 가점 최대 5점)
- **최종 대면심사 기준**: 문제해결 효과성 20%, 국민체감성 20%, 서비스 설계 완성도 25%, 구현 타당성 25%, 확장·발전성 10%
- **공고문에 명시된 제약** (붙임1 예시 중):
  - QR 제시(검증앱 활용)는 신원정보 유출·남용 방지를 위해 절차가 강화되어 있으며, "민간앱에서 연계·활용은 제한"
  - 온라인 인증은 모바일신분증 연계 시스템의 적절성 확인과 개발규격 준수를 요구함
  - 발급은 관련 규정에 따라 대면 확인, 휴대전화·PIN·안면인증 등 신원확인 절차가 필요함
- **부정행위 규정**: 생성형 AI 활용 사실을 허위로 기재하면 부정행위로 간주됨 (AI 사용 자체는 허용)

2. 제안 아이디어 요약

가제: "집에서 접수, 병원에선 QR 한 번" — 사전 접수·증상 입력과 모바일신분증 본인확인을 결합한 동네 의원 무인 체크인

문제 인식

- 모바일신분증 발급률이 매우 낮음 (아래 사실 근거 참고). 받아주는 곳이 적어 발급할 이유가 없고, 가진 사람이 적어 받아주는 곳이 늘지 않는 **닭과 달걀 문제**가 있음.
- 2024년 5월부터 병·의원 진료 시 본인확인이 의무화되었으나 창구는 육안 확인 중심이어서 캡처본·위조 화면을 구별하기 어려움.
- 창구에서 본인확인 후에도 증상 확인을 위해 다시 대면해야 하므로 본인확인만 자동화해서는 대기 단축 효과가 작음.

작동 방식

1. 방문 전: 환자가 휴대폰으로 사전 접수 및 간단한 증상 입력 (시스템은 증상을 판단하지 않고 의료진에게 전달만 함)
2. 도착: 모바일신분증 QR 체크인 1회로 본인확인(서버 진위 검증)과 접수 완료 → 창구 대면 없이 대기

3. 진료: 의사가 사전 입력된 증상을 보고 문진

투트랙 구조

- 무인 트랙: 모바일신분증 + 사전 입력 환자
- 유인 트랙: 실물 신분증·고령층·사전 입력 미실시 환자 → 기존 창구
- 주장: 무인 트랙으로 인원이 빠지는 만큼 유인 창구 대기가 줄어 고령층도 간접 혜택을 받음. 줄 서는 사람들이 옆에서 QR로 끝나는 장면을 보는 것이 발급 동기가 됨 (인천공항 스마트패스 전용 통로에서 착안).

1차 대상: 동네 의원 초진 성인 환자 (진료과가 단일하고, 재진·의뢰 환자는 본인확인 예외라서)

확장: 주민센터, 은행, 우체국 등 "사전 신청 + 현장 QR 체크인" 구조로 확대

3. 이미 제기된 반론과 현재의 답변 (이 답변들도 검증 대상입니다)

반론	현재 답변
증상별 접수를 무인으로 어떻게 처리하나	시스템은 판단하지 않고 사전 입력된 증상을 전달만 함. "흉통·호흡곤란·의식저하" 등 위험 신호 항목이 체크되면 자동으로 유인 창구 또는 응급 안내로 보냄
미성년자는 신분증이 없다	19세 미만은 본인확인 의무 예외 대상이므로 문제가 되지 않음
소규모 의원은 장비 비용이 부담된다	신규 장비 없이 기존 스마트폰·태블릿에 무료 '모바일 신분증 검증앱'을 쓰거나 저가 QR 스캐너를 씀. 장기적으로는 의원이 이미 쓰는 건강보험 자격조회 화면에 정부가 QR 검증 기능을 넣는 방식 제안. 병원의 이익: 과태료(30만~100만 원) 대응 증빙 자동 기록, 신분증 미지참 환자와의 갈등 감소, 비급여 후 재청구 업무 감소
고령층은 모바일신분증이 거의 없다	고령층 보급 자체를 해결하려 하지 않고 투트랙으로 대면 창구 혼잡을 완화해 간접 혜택을 줌
현금성 인센티브로 발급률을 높이면 되지 않나	일본 마이나포인트 사례는 효과는 컸지만 비용이 막대했음. 예산 부담, 고령층 역차별, 흔한 아이디어라는 문제로 배제. 대신 "시간(줄 안 서기)"이라는 무비용 혜택을 줌
기계 인식이라 도용 위험이 있다	① 캡처·위조 화면: QR 서버 검증과 만료로 차단(현행 육안 확인보다 나음). ② 휴대폰 절도: PIN·생체인증으로 열어야 하므로 어려움. ③ 휴대폰+PIN 자발적 대여: 기계로는 못 막음 → 체크인 시 검증된 사진을 진료실 화면에 띄워 의료진이 얼굴 대조, 접수 시 명의자에게 알림, 대형 병원은 선택적 안면인증. 기준은 "완벽 차단"이 아니라 "현행 대비 위험 감소"

4. 사용한 사실 근거 (사실 여부를 확인해 주세요)

1. 2026년 8월 말 기준 IC 주민등록증 누적 발급 197만 명, 발급률 4.4%. 연령대별: 10대 47.0%, 60대 1.8%, 70대 0.9%, 80대 이상 0.3%. 고령층 저조 원인으로 재발급 수수료 1만 원과 주민센터 방문 필수가 지적됨. (디지털데일리 2026.10.1 등)

    - ※ 이 수치는 IC 주민등록증 기준이며, 모바일 운전면허증 등 다른 경로의 발급 현황은 반영되지 않았을 수 있음
2. 행안부 모바일신분증 사업에 506억 원 투입. 현장에서 QR 검증 없이 육안으로만 확인하는 관행 때문에 위조 화면 제작 서비스가 유통된다는 지적이 있음. 행안부는 QR 기반 진위 확인 관행 정착에 집중하기로 함. (쿠키뉴스, 파이낸셜뉴스)
3. 2026년 8월 28일 개정 전자정부법 시행: 모바일신분증은 본인 명의 스마트폰 1대에만 발급, 부정 사용·위변조 처벌 규정 포함. (데일리안)
4. 요양기관 본인확인 의무화(2024.5.20 시행): 위반 시 과태료 30만/60만/100만 원. 사본·캡처 불인정. 예외 대상: 19세 미만, 같은 기관 6개월 이내 재진, 처방전에 따른 약국 조제, 진료 의뢰·회송, 응급환자, 중증장애인·임산부 등. 모바일 건강보험증 앱(QR)도 인정되나, 타인 휴대폰에 설치되는 보안 허점이 지적된 바 있음. (병원신문, 의협신문, 서울경제)
5. 2026년 7월 6일부터 휴대폰 신규 개통·번호이동 시 안면인증 또는 행안부 모바일신분증 또는 당일 발급 주민등록초본 중 하나 필요. 고령층 인식 오류 우려가 있음. (공공투데이)
6. 일본 마이나포인트: 카드 신청 약 6,769만 건 증가, 실제 지출 약 1조 3,905억 엔. (요미우리 2026.5)
7. 해외 참고: 호주 NSW 디지털 면허(애니메이션 로고·홀로그램·만료형 QR로 장비 없이 검증), Apple ID Verifier(추가 하드웨어 없이 iPhone으로 모바일 신분증 검증, 연령 조건만 표시 가능), EU 디지털신원지갑(선택적 공개), 싱가포르 Digital Ambassador(고령층 대면 지원).

5. 검증해 주실 항목

다음 각 항목에 대해 **허점이 있는지, 왜 그런지, 심사위원이 실제로 지적할 가능성이 높은지**를 판단해 주세요.

A. 사실 검증

- 4번 섹션의 사실 근거 중 틀렸거나, 오래되었거나, 맥락을 잘못 해석한 것이 있는가?
- 모바일신분증 앱은 실제로 PIN·생체인증 없이 열 수 없는가? QR이 실제로 시간 만료형·서버 검증형인가?
- 현행 제도상 요양기관이 모바일신분증 QR을 검증할 공식 수단(검증앱 사용 허용 여부, 건보 자격조회 시스템과의 관계)은 무엇인가?

B. 법·제도 충돌

- 공고문의 "민간앱 연계·활용 제한" 조항과 이 아이디어(사전 접수 기능, 병원 EMR 연동)가 충돌하는가? 충돌한다면 어떤 구조여야 피할 수 있는가?
- 요양기관 본인확인 의무를 "무인 QR 체크인"으로 이행하는 것이 현행 규정상 인정되는가? 대면 확인을 요구하는 해석이 있는가?
- 사전 증상 입력이 의료법(문진, 비대면 진료 규제 등)이나 개인정보보호법(민감정보인 건강정보 처리)과 충돌할 여지가 있는가?
- 진료실 화면에 신분증 사진을 띄우는 것이 개인정보 최소 처리 원칙에 어긋나는가?

C. 논리적 모순

- "고령층에게도 간접 혜택"이라는 주장과 "모바일신분증 보유율이 매우 낮다"는 사실이 함께 성립하는가? 무인 트랙 이용자가 극소수라면 유인 창구 대기 감소 효과는 실제로 의미가 있는가?
- "발급 동기 부여"를 목표로 하면서 대상을 "동네 의원 초진"으로 좁힌 것이 서로 모순되지 않는가? (초진 빈도가 낮다면 발급할 동기도 약함)

- 동네 의원은 대기 줄이 길지 않은 경우가 많은데 "줄 안 서기" 혜택이 충분히 체감되는가?
- 병원의 도입 동기(과태료 증빙)와 실제 과태료 부과 빈도·단속 현실 사이에 간극은 없는가?

D. 창의성·중복

- 이미 존재하는 서비스(민간 병원 접수 앱, 병원 키오스크, 모바일 건강보험증 QR, 건보공단 시범사업 등)와 실질적으로 무엇이 다른가? 차별점이 "모바일신분증을 쓴다"는 것 하나뿐이라면 창의성 점수에서 어떤 평가를 받겠는가?
- 같은 공모전의 다른 응모자들이 낼 가능성이 높은 흔한 아이디어와 겹치는가?

E. 실현 가능성·이해관계자

- 병원, EMR 업체, 건보공단, 행안부, 민간 접수 앱 업체 중 누가 반대하거나 비협조할 유인이 있는가?
- 이 아이디어의 실현에 필요한 정부 측 개발이나 제도 변경이 공모전 수준의 아이디어로 설득 가능한 범위를 넘어서는가?
- 위험 신호 증상 자동 분류 기능에서 오분류가 일어나면 누가 책임지는가?

F. 놓친 관점

- 위에서 다루지 않은 허점, 이해관계자, 반론, 더 나은 대안이 있다면 제시해 주세요.

6. 답변 형식

1. **치명적 결함** (이대로 내면 탈락 가능성이 높은 문제) — 근거와 함께
2. **중요한 약점** (보완하면 해결 가능한 문제) — 각 항목마다 구체적 보완 방향
3. **사실 오류 또는 확인 필요 사항** — 어느 항목이 왜 의심되는지
4. **유지해도 되는 강점** — 짧게
5. **종합 판단** — 이 아이디어를 계속 발전시킬 가치가 있는지, 아니면 방향을 바꿔야 하는지, 근거와 함께

단정할 근거가 없는 내용은 "확인 필요"로 표시하고, 출처를 확인할 수 있는 경우 출처를 함께 적어 주세요.