

보건복지통계의 효율적 관리 방안

Program for efficient control of health & welfare statistics



김택 보건복지부 조사통계팀장

근거 중심의 보건복지정책의 추진과 관련분야 연구의 발전을 위해 체계적이고 지속적인 보건복지통계의 생산체계 구축이 필요하며, 아울러 정책의 수립 및 평가 등에 필요한 기초통계 자료를 효율적으로 생산 제공하기 위한 방안이 마련되어야 한다.

보건복지부 승인통계현황은 총45종으로 보고통계 27종, 조사통계18종으로 구분하여 관리되고 있다. 문제점으로는 신규통계 발굴 및 통계생산의 우선순위 조정, 통계예산의 효율적인 운용 등 총괄적인 조정 기능이 미흡하며, 보건의료정책을 지속적으로 모니터링하고 정확히 평가할 수 있는 지표의 생산관리도 미흡한 상태이다.

향후 개선방안으로는 근거 중심의 보건복지정책 추진을 지원할 수 있도록 통계의 다양성, 신뢰성, 편리성을 강화하는데 중점을 두고자 한다. 통계 조정 권한을 강화하고, 통계용어 등에 대한 표준화 작업을 단계적으로 추진할 것이다. 그리고 신규 통계 발굴을 위한 수요조사 실시와 관련법령 개정 검토를 요구할 예정이며, 통계건설팀 시행방안도 강구할 것이다.

1. 검토 배경

근거 중심의 보건복지정책의 추진과 비전 2030에 제시된 국가전략에 대응하기 위해 체계적이고 지속적인 보건복지통계의 생산체계 구축이 필요하며, 정책의 수립 및 평가 등에 필요한 기초통계 자료를 효율적으로 생산·제공하기 위한 방안이 마련되어야 한다. 또한 정부는 최근 국민의 복지 증진과 양극화 해소 등을 위하여 매년 사회복지 예산을 지속적으로 증가시키고 있으며 다양한 복지정책의 추진과 재정지출에도 불구하고 우리나라의 사회복지 현황과

변동을 파악할 수 있는 기초통계자료 및 지표는 극히 부족하다는 문제의 제기가 지속되고 있다.

2. 관리 현황

□ 보건통계

보건관련 정부 승인통계는 총35종으로 이 중 우리부에서는 23종의 통계(조사통계12종, 보고통계11종)를 생산·관리하고 있으며, 자료원에

따라 건강조사통계, 보건의료 이용통계, 질병등록 및 보고통계, 인구동태 통계, 보험통계 등으로 구분하고 있다.

아울러 1996년 OECD 가입과 함께 매년 OECD에서 요구하는 보건관련 지표를 생산·제공 하고 있다. 2006년의 경우 건강 등 7개 분류에 673개 항목의 통계를 요구하고 있으며, 이 중 502개의 통계를 제출(제출률 74.6%)하고 있다.

□ 복지통계

복지와 관련한 정부승인통계 총 31종 중 21종의 통계(조사통계 6종, 보고통계 15종)을 생산 관리하고 있다. 특히 OECD 요구 통계에 있어서는 제도 미도입으로 생산이 불가능한 통계를 제외하고는 대부분의 통계를 생산·제공하고 있어 국제적으로는 복지통계 생산수준이 양호한 편이다. 2005년의 경우 총64개의 항목 중 50개 항목을 제출하여 78.1%를 제출하였고 제도 미도입으로 제출이 불가능한 항목을 제외할 경우 제출률은 92.5%에 이르고 있다. 그러나 복지수요 증가에 따른 다양한 복지통계의 필요에도 불구하고 생산 관리되는 통계의 종류는 많지 않으며, 정부승인통계 중 복지통계의 수는 경제통계의 25%수준에 그치고 있는 실정이다.

□ 승인 통계 현황(45종) : 별첨

보고통계 27종, 조사통계 18종으로 구분하여 관리하고 있다.

3. 문제점

□ 통계 생산의 인프라 부족 측면에서

신규통계 발굴 및 통계생산의 우선순위 조정, 통계예산의 효율적인 운용 등 보고통계 생산 및 활용에 대한 총괄적인 기획 및 조정 기능이 미흡하고, 특히 환자조사와 퇴원손상환자조사 및 국민보건의료실태조사 등에 있어 일부 조사항목이 중복되고 이에 따른 조사대상 기관의 업무가 과중되어 있고, 작성기준 및 용어 정의 등에 대한 표준화 미비로 통계자료간 연계활용이 미약한 실정이다. 아울러 인력부족 및 관련조직 부재로 보건복지 통계생산 기반도 다른 행정부처에 비해 매우 취약하며, 특히 교육인적자원부(KEDI, 교육통계정보센터), 농림부(국립농산물품질관리원) 등은 별도의 조직에서 관련 통계의 생산 및 관리를 추진하고 있으나 우리부의 경우, 2006년 2월 조사통계팀이 신설되었으나, 현재 담당인력이 5명(팀장 제외)에 불과하며, 통계청, 노동부 등은 별도의 지방사무소를 두고 있으나, 우리부는 일반행정조직(보건소 등)을 활용함에 따라 지자체 업무부담 증가 및 통계의 신뢰도 저하가 우려되고 있다.

□ 통계개선 및 신규통계 개발 필요의 관점에서

그 동안의 통계 개발 노력에도 불구하고, 보건의료정책의 수립 및 평가 등에 필요한 지표의

생산 및 관리가 부족하다는 지적이 있으며, 보건의료정책을 지속적으로 모니터링하고 정확히 평가할 수 있는 지표의 생산 및 관리가 미흡하다.

OECD 보건통계(Health Data) 등 국제기구 요구 통계 제출률이 저조하다. 특히 OECD 관련 통계는 국제적 비교가 가능하여 활용도가 높은 통계로 제출률이 지속적으로 증가하고는 있으나, 아직까지 OECD 평균보다는 낮은 실정이다. 국가 전체의 소득분배 상태, 빈곤 현황을 살펴볼 수 있는 거시적인 지표의 경우 통계생산에 제한적이며, 소득불평등 지수, 빈곤 지수 등의 경우 소득통계를 기반으로 작성되나 우리나라 소득 통계의 범위 및 정확성 문제로 인하여 근본적인 한계가 내재된 실정이다. 또한 각종 지수생산의 기준이 되는 소득 및 빈곤의 개념과 통계생산 방식에 대한 표준이 없어 개별 연구 결과물로 산출된 통계의 상호비교가 불가하다.

그리고, 건강수명, 질환별 유병률 등 국민의 건강 및 질병상태를 나타낼 수 있는 기초통계자료가 부족하고, 특정 계층 대상의 특정질병에 대한 유병률 조사가 간헐적으로 이루어진 사례는 있으나, 국가가 주도한 대규모 유병률 조사는 수행된 바 없으며, 또한, 국민건강보험공단 자료의 경우, 자료의 특성상 보건의료이용에 대한 추세 변화나 의료 비용에 대한 정보를 분석할 수는 있으나 질병통계의 산출에 이용하기에는 한계가 있다. 의약품 생산현황은 파악하고 있으나, OECD 등 국제기구에도 의무적으로 제출해야 하는 기본적인 통계인 의약품의 소비 및

판매 등과 관련된 통계는 없는 실정이다. 자살률 증가는 국가 정신보건정책에 있어 중요한 이슈 중 하나이나, 관련 통계는 부실한 실정이다. 특히 자살의 경우, 보험료 지급의 문제 및 자살을 드러내기 꺼리는 우리나라의 문화적 특성상 많은 경우가 다른 사인으로 신고되고 있으며, 자살관련 자료는 경찰청에서 수사목적으로 관리하고 있으나, 경찰청에서는 통계작성의 책임이 없으며, 통계청에서도 사망통계의 일환으로 단순 수치의 집계만 작성하고 있다. 현재의 사망원인통계(통계청)는 정확한 사망원인을 파악하기에는 한계가 존재하므로 사망원인통계의 질적인 개선이 필요한 것으로 지적되고 있다. 의사의 신고에 의하여 생산하는 전염병 통계의 경우 신고율이 저조하며 전염병 환자 사망시 보고의무가 일부 전염병에만 적용됨에 따라 정확한 통계 산출이 곤란하다. 관련 법령의 미비로 인한 통계 생산이 중단된 경우도 있으며, 특히 암등록 통계의 경우 암관리법 시행규칙 제6조에 의거하여 개인정보에 관한 사항을 요청할 수 없게 됨에 따라 현재 조사가 중단된 상태이다. 「국민건강·영양조사」, 「국민보건의료실태조사」 등 중복조사에 대한 통합·조정이 필요하며, 특히 복지부에서 3년마다 실시하는 「국민건강·영양조사」의 경우, 지역 단위 통계가 산출되지 않아, 일부 지자체에서 별도의 조사(주민건강조사) 실시하고 있는 실정이다. 아울러 보건 의료 수요 및 이용에 대해 조사하는 「국민보건의료실태조사」의 경우, 기존의 「의료기관실태보고」, 「국민건강·영양조사」, 「환자조사」 등과

일부 항목 중복 조사되고 있는 것으로 지적되고 있다. 대부분의 통계조사의 조사주기가 3~5년으로 길어 통계의 시의성이 부족하며, 환자조사의 경우, 조사주기가 3년으로, 통계의 시의성이 부족할 뿐만 아니라, 조사기간 또한 9월 중 외래의 경우 1일, 퇴원의 경우 1개월을 조사함에 따라 계절적 요인 분석을 제공치 못하고 있다.

□ 공급자 위주의 통계서비스 제공에 있어서

각종 통계에 대한 One-stop 서비스 제공이 미흡하며, 보건복지 관련 각종 통계정보가 한 곳에서 통합·제공되지 않고 복지부, 식약청, 통계청 및 공단 등 각 기관별로 제공되고 있는 실정이다. 또한 통계의 의미, 용어 및 작성기준 등에 대한 메타정보 제공이 미흡하며, 이용자와의 양방향 커뮤니케이션 부족으로 생산통계에 대한 만족도 및 활용도도 저조한 것으로 나타나고 있다. 아울러 단순 수치정보 제공을 넘어 분야별 분석 자료 제공 요구 증대에도 대응치 못하고 있다.

4. 개선 방안

□ 추진 방향

근거 중심의 보건복지정책의 추진과 함께 비전2030 전략에 대응할 수 있도록 통계의 다양성, 신뢰성, 편리성을 강화하는데 중점을 두고

자 한다.

□ 추진방안

첫째, 보건복지통계업무규정 개정 등을 통한 통계 조정권한 강화를 위하여 조사통계팀에서 신규통계의 작성, 통계조사 전반에 대한 협의·조정 및 통계관련 예산의 총괄·조정 역할을 담당하면서, 통계조사 계획에서부터 공표까지의 전 과정에 대하여 보건복지통계위원회의 심의·의결을 거쳐 추진할 것이다.

둘째, 통계품질 향상을 위하여 보건의료 통계에 대한 단계별 표준화 추진을 위하여 통계용어, 작성기준 등에 대한 표준화를 2007년도 실시되는 환자조사를 시작으로 매년 단계별로 확대·추진할 예정이다.

셋째, 신규통계 발굴을 위하여 통계 이용자를 대상으로 수요조사를 실시할 것이며, 우선 보건복지분야의 기초 통계자료 생산을 위하여 부내 및 일반 이용자를 대상으로 주기적인 수요를 조사할 계획이다.

다섯째, 기존 통계조사의 현황 및 문제점을 파악하여 『보건의료통계 개선 및 개발계획』을 마련·추진할 것이다.

여섯째, 관련 법령 개정 추진을 위하여 관련 부서 및 관계기관과 협의를 강화할 것이다. 이를 위하여 압등록 통계 등의 생산 재개를 위한 압관리법 개정을 요구할 것이며, 정확한 사망원인 분석을 위하여 의료법 개정을 요구하며, 또한 선천성이상아, 영유아사망 및 모성사망 등과

관련한 통계의 원활한 생산을 위하여 모자보건법 등 관련법 개정을 검토할 예정이다.

여섯째, 보건복지정책을 지속적으로 모니터링하고 평가할 수 있는 체계적인 평가지표를 개발하고, 개발된 지표에 대한 지속적인 통계생산·관리를 통하여 정책의 기획 및 평가에 활용할 것이다.

일곱째, 통계정보 제공 서비스 개선 및 이용자의 양방향 의사소통 채널 구축 등 통계고객 만족도를 향상시키고자 하며, 이를 위하여 단순 통계자료 외에 다양한 분석 자료 제공함과 동시에 통계정보시스템에 “설문조사”, “자유게시

판” 등 이용자의 의견을 수렴할 수 있는 다양한 공간을 마련할 예정이다.

여덟째, 소득 불평등도, 빈곤율 등 복지 전반을 가늠할 수 있는 거시 지표의 자체 생산 방안을 마련하고, 시계열 자료의 경우 현재 진행 중인 한국복지패널조사를 적극 활용하되 점차 시계열자료를 확보해 나가는 방안도 동시에 추진할 것이다.

마지막으로 통계청 주관 품질진단 외에도 자체 품질진단을 포함하는 통계컨설팅 시행 방안도 검토할 예정이다. **붙임**

<첨부 : 보건복지부 정부승인 통계현황(2006.9월 현재)>

□ 보고통계(27종)				
통 계 명	통계종류	주기	공 표 시 기	담 당 부 서
법정전염병발생보고	보고통계	1주	잠정: 매주 월요일 확정: 익년 6월말	질병관리본부 전염병감시팀
공중위생관계업소실태보고	보고통계	반기	상반기: 7월말 하반기: 익년 2월말	공중위생팀
구강보건사업현황보고	보고통계	1년	익년2월	구강보건팀
국내입양현황보고	보고통계	반기	전반기: 9월15일 하반기: 익년 3월15일	아동복지팀
국민기초생활보장급여지급현황	보고통계	1년	익년12월	기초생활보장팀
국민기초생활보장수급자현황	보고통계	1년	익년6월말	기초생활보장팀
국제검역상황	보고통계	1년	익년 2월말	질병관리본부 검역관리팀
노인복지사업현황보고	보고통계	1년	익년 2월말	노인정책팀
보건소 및 보건지소운영현황	보고통계	반기	전반기: 9월15일 하반기: 익년 3월 15일	보건정책팀
부랑인복지시설입소자현황	보고통계	반기	상반기: 7월말 하반기: 익년1월말	민간복지협력팀

〈보고통계〉 계속

통 계 명	통계종류	주기	공 표 시 기	담 당 부 서
성병관리사업실적	보고통계	1년	익년 12월	질병관리본부 에이즈·결핵관리팀
소년·소녀가정세대현황보고	보고통계	반기	전반기: 9월 15일 하반기: 익년 3월 15일	아동복지팀
아동복지시설보호아동 및 중사자현황보고	보고통계	반기	전반기: 9월 15일 하반기: 익년 3월 15일	아동복지팀
아동상담현황보고	보고통계	반기	전반기: 9월 15일 하반기: 익년 3월 15일	아동복지팀
요보호아동현황보고	보고통계	반기	전반기: 9월 15일 하반기: 익년 3월 15일	아동복지팀
의료기관실태보고	보고통계	1년	익년 12월말	의료지원팀
장애인복지시설이수자 및 중사자현황보고	보고통계	1년	익년 2월말	재활지원팀
장애인지역사회재활시설운영현황	보고통계	1년	익년 2월말	재활지원팀
결핵관리현황	보고통계	1년	익년 6월말	질병관리본부 에이즈·결핵관리팀
정신질환자시설수용자 및 중사자현황보고	보고통계	분기	1-3분기: 다음분기 이내 4분기: 익년 2월말	정신보건팀
암등록통계	보고통계	1년	익년 12월	암관리팀
한세병관리사업실적	보고통계	반기	2분기: 8월말 4분기: 익년 2월말	질병관리본부 에이즈·결핵관리팀
등록장애인현황	보고통계	1년	익년 3월	장애인정책팀
장애수당수급자현황	보고통계	1년	익년 3월	장애인소득보장팀
헌혈인구통계	보고통계	1년	익년 6월	혈액장기팀
학대아동보호현황	보고통계	1년	익년 6월	아동안전관리팀
경로연금수급자현황	보고통계	1년	익년 3월	노인정책팀

□ 조사통계(18종)

통 계 명	통계종류	주기	공 표 시 기	담 당 부 서
환자조사	조사통계	3년	익년 12월말 (2006년 결과 분석중)	조사통계팀
활동제약자실태조사	조사통계	5년	익년 2월 (2006년 결과공표)	장애인정책팀
청소년건강행태조사	조사통계	1년	익년 4월	질병관리본부 만성병조사팀
국민구강건강실태조사	조사통계	3년	익년 2월 (2006년 조사 실시)	구강보건팀
국민건강·영양조사	조사통계	3년	익년 4월	보건정책팀
국민보건의료 (수요 및 이용)실태조사	조사통계	5년	익년 1월(2003년 1월 공표) 2002년조사	의료지원팀
국민보건의료(자원)실태조사	조사통계	5년	익년 1월(2002년조사, 2003년 1월 공표)	의료지원팀
영아사망조사	조사통계	3년	익년 12월말	조사통계팀
장애인편의시설설치현황보고	조사통계	5년	익년 10월(2003년조사, 2004년 10월 공표)	재활지원팀
저소득층자활사업실태조사	조사통계	1년	익년 3월 (2004년 조사결과분석중)	근로연계복지팀
전국노인실태 및 복지욕구조사	조사통계	5년	익년 2월(2004년 조사 2005년 2월 공표),	노인정책팀
전국장내기생충실태조사	조사통계	5년	익년 7월(2004년 조사, 2005년 7월 공표)	국립보건연구원 말라리아·기생충팀
정신질환자실태조사	조사통계	5년	익년 6월말 (2006년 조사 실시)	정신보건팀
최저생계비 계측조사	조사통계	5년	익년 3월(2004년 조사, 2005년 6월 공표)	기초생활보장팀
특수환자조사	조사통계	3년	익년 12월말	조사통계팀
한국복지패널조사	조사통계	1년	10월	사회정책기획팀
퇴원손상환자조사	조사통계	1년	익년 6월 (2005년 11월 조사)	질병관리본부 만성병조사팀
흡연실태조사	조사통계	분기	분기말	보건정책팀