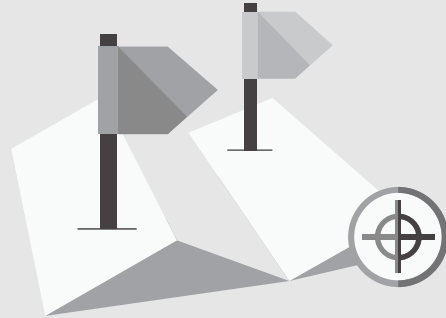


이달의 초점

보건복지분야 데이터 활용 현황과 과제



사회보장제도 근거 강화와 사회보장 행정데이터 구축: 사회보장 행정데이터 연계·활용을 위한 과제
이현주

빅데이터 정보시스템 활용 현황과 과제: 복지 사각지대 발굴 시스템을 중심으로
김은하

보건복지통계 현황과 발전 과제: 보건복지부 소관 국가승인통계를 중심으로
신정우·천미경·전예지·진재현

인구실태조사 사례와 과제: 세대 및 성에 관한 실태조사(GGS)를 중심으로
이소영

조사 자료의 측정오차 보정 및 관리 방안: 근로소득을 중심으로
이혜정

보건복지통계 현황과 발전 과제: 보건복지부 소관 국가승인통계를 중심으로

Current Status of Health and Welfare Statistics and Tasks for Development:
Focusing on the Approved Statistics of the Ministry of Health and Welfare

신정우 | 한국보건사회연구원 연구위원
천미경 | 한국보건사회연구원 전문연구원
전예지 | 한국보건사회연구원 연구원
진재현 | 한국보건사회연구원 전문연구원

보건복지부는 5년을 주기로 국가통계 발전 기본계획을 수립한다. 새로운 기본계획은 2023년부터 2027년까지 실행하는 것을 목표로 한다. 기본계획이 올바른 방향을 제시하기 위해서는 현재에 대한 객관적인 분석이 앞서야 한다. 국가승인통계 현황을 분석한 결과에 따르면, 보건복지부는 국가 정책 설계의 근간이 되는 지정통계가 부족하다. 그리고 국정 운영 현황을 모니터링하는 나라지표의 통계적 검증이 일부 미흡하므로 이를 개선해야 한다. 더불어 보건복지 분야의 통계를 통합·조정하는 위치에서 관계 기관 간 업무 네트워크를 강화하고, 정확하고 신뢰할 수 있는 통계정보를 생산·제공하기 위한 노력을 이어 가야 한다.

1. 들어가며¹⁾

2022년은 보건복지부가 국가통계 발전 기본계획을 수립하는 해이다. 이는 법정계획의 하나로 2023년부터 2027년까지 보건복지부의 통계정책이 나아갈 방향성을 제시한다. 국가통계 발

전 기본계획이 가장 처음 발표된 것은 2013년이다. 이는 통계청이 주도하여 세운 것으로, 2017을 목표 연도로 하였다. 이후 통계청은 관계 부처와 합동으로 기본계획을 수립하기 시작한다. 이로써 보건복지부는 2017년 통계 정책에 관한 자체 계획을 처음 수립하게 되며, 이행 기간을

1) 이 글은 보건복지부의 수탁과제인 신정우 외. (2022). 보건복지통계 중장기(23~27) 발전방안 수립을 위한 연구(세종: 보건복지부, 한국보건사회연구원)의 일부를 발췌, 요약 정리한 것이다.

2018년부터 2022년으로 설정한바, 곧 종료를 앞두고 있다.

보건복지부는 그동안 여러 분야에 걸쳐 법정 계획을 수립해 왔다. 2022년 4월 기준으로 37건의 법정계획이 수립되었는데, 이들은 모두 법령에 근거한다. 보건복지부에는 95개의 법령이 있는데,²⁾ 이 중에서 48개가 법정계획 수립을 명시하고 있다. 그러나 실제로 수립된 법정계획은 37건이다. 이들은 모두 관련 제도의 방향성을 제시하면서 여러 정책적 목표를 달성하기 위한 추진 과제를 담고 있는데, 통계에 관한 일부 것도 있다. 정신건강복지 기본계획(2021~2025), 제4차 저출산·고령사회 기본계획(2021~2025) 등 24건의 기본계획에서 신규 통계 생산, 데이터 분석·활용을 위한 정보시스템 고도화, 기존 통계 관리 등을 구체적인 과제로 제시하고 있다.

개별 법정계획에서 추진하는 과제가 체계적으로 관리되기 위해서는 이들을 포괄하는 계획이 있어야 한다. 바로 국가통계 발전 기본계획이 이러한 역할을 할 것으로 기대된다. 역으로 국가통계 발전 기본계획을 바탕으로 개별 법정계획이 통계적 관점의 추진 과제를 도출할 수도 있을 것이다. 통계 관련 법정계획이 필요한 이유이다.

미래의 계획을 세움에 앞서 반드시 해야 할 작업이 현재에 대한 진단이다. 보건복지 분야 통계를 둘러싼 사회 환경과 이를 관리하는 역량에 대해 검토할 필요가 있다. 그리고 통계 현황에 대한

이해가 앞서야 앞으로 무엇을 어떻게 할지 계획을 세울 수 있다.

이 글에서는 보건복지부 소관 통계 현황을 살펴보고, 향후 5년의 계획을 세움에 앞서 보건복지 분야 통계 관리를 위한 내·외부 환경을 돌아보고자 한다. 더불어 보건복지 분야 국가통계 발전 기본계획을 수립할 때 고려해야 할 사항이 무엇인지 짚어 본다.

2. 보건복지부 소관 통계 현황

보건복지부 소관 국가승인통계는 최근 5년간 여러 변화를 겪었다. 2017년 제2차 국가통계 발전 기본계획 수립 당시에는 42종의 통계가 관리 대상이었는데, 2018~2019년 사이에 통계 7종이 추가되고 2종이 중지되었다. 2020년 9월 12일 보건복지부 소속이었던 질병관리본부가 질병관리청으로 승격되면서 질병관리본부가 담당하던 국가승인통계 13종이 질병관리청으로 이관된 바, 보건복지부 소관 국가승인통계는 38종만이 남게 되었다.

38종의 국가승인통계를 분야에 따라 나눠 보면, 복지 18종(47.4%), 보건 15종(39.5%)으로 두 분야가 다수를 차지한다. 그 밖에 사회일반 2종, 범죄·안전 2종, 기업경영 1종이 있다. 이를 세부 분야로 구분하면, 보건·의료 10종(26.3%), 보육·아동 8종(21.1%), 사회 6종(15.8%), 질병·건강

2) 국가법령정보센터(<https://www.law.go.kr/>)에서 보건복지부 소관 법정계획 현황을 조사한 것이다.

그림 1. 보건복지부 국가승인통계 변화



주: 1) 2017년 자료는 제2차 보건복지 국가통계 발전 기본계획 작성 당시의 국가승인통계 현황임.
 2) 보건복지 관련 산업 일자리 조사와 전 국민 정내 기생충 감염 실태조사는 2018년 통계 작성이 중지됨.
 3) 질병관리본부는 2020년 9월 12일에 질병관리청으로 승격됨.
 자료: 통계청. (n.d.-a). 국가승인통계. <http://www.narastat.kr/pms/pub/scs/css/selectConfmStatsList.do>에서 2022. 4. 27. 인출.

5종(13.2%), 장애인 5종(13.2%) 순이다.

통계의 작성 방법에 따라서는 보고통계 16종 (42.1%), 조사통계 15종(39.5%)이 다수를 이룬다. 여러 통계를 조합하여 작성한 가공통계는 7종 (18.4%)이다. 작성 주기는 대체로 1년(24종, 63.2%)이지만 5년을 주기로 하는 통계도 6종(15.8%)에 이른다. 공표 범위는 전국을 단위로 하는 통계가 19종(50.0%)으로 가장 많고, 17개 시·도 14종 (36.8%), 시·군·구 3종(7.9%)으로 세분된 지역별 정보가 부족한 편이다.

보건복지부는 1종의 지정통계만 보유한 상황이다. 통계청은 「통계법」 제17조에 따라 사회경

제적으로 활용도가 높고 국가 정책의 근간이 되는 통계를 지정통계로 지정한다. 질병관리청이 독립하기 전까지는 ‘국민건강영양조사’가 보건 분야의 대표적인 지정통계로 자리하고 있었는데, 현재는 복지 분야의 ‘장애인실태조사’ 1종만이 보건복지부의 지정통계로 관리되고 있다.

한편, 보건복지부는 36개의 나라지표를 통해 정책 수립, 국정 운영 상황 점검, 정책 성과 측정 등을 하고 있다. 이 가운데 31개 지표만이 국가 승인통계로 관리되고 있다. 즉, 5개 지표가 국가 승인통계에 기반하지 않고 있어서 통계의 품질을 담보하기 어렵다. 구체적으로 들여다보면, ‘의료

표 1. 보건복지부 국가승인통계 현황

통계분야	작성 방법	작성주기	통계명	세부 분야 ¹⁾	승인 연도	공표 범위	MDIS 데이터공개 ²⁾	
보건	가공통계	1년	의료서비스 이용 현황	보건/의료	1988	시·도		
			국민보건계정	보건/의료	2007	전국		
			의약품 소비량 및 판매액 통계	보건/의료	2009	전국		
			보건의료질통계	보건/의료	2017	전국		
			장애인건강보건통계	질병/건강	2019	전국		
	보고통계	1년	보건소 및 보건지소 운영 현황	보건/의료	1981	시·도		
			공중위생영업소 실태 보고	질병/건강	1997	시·도		
			암등록통계	질병/건강	1997	시·도		
			국가정신건강 현황	질병/건강	2020	기타		
		5년	국민보건의료실태통계	보건/의료	2001	시·도		
		1년	한방의료 이용 및 한약 소비 실태조사	보건/의료	2011	전국		
			의료서비스경험조사	보건/의료	2017	전국	○	
			3년	산후조리실태조사	보육/아동	2018	전국	○
		5년	정신건강실태조사	질병/건강	2001	전국		
		복지	가공통계	1년	한국의 사회복지지출	사회	2009	전국
보고통계	1년		국민기초생활보장 수급자 현황	사회	1977	시·도		
			보호대상아동 현황보고	보육/아동	1994	시·도		
			노인복지시설 현황	노인	1996	시·군·구		
			아동복지시설 보호아동 및 종사자 현황보고	보육/아동	1996	전국		
			어린이집 및 이용자 통계	보육/아동	2006	시·도		
			장애인 현황	장애인	2006	시·군·구		
			가정위탁 국내입양 소년소녀가정 현황	보육/아동	2008	시·도		
			사회복지 자원봉사 현황	사회	2008	시·도		
조사통계	1년		장애인실태조사	장애인	2020	전국		
			사회서비스 수요·공급 실태조사	사회	2009	전국	○	
			3년	장애인실태조사	장애인	1990	전국	
				보육실태조사	보육/아동	2004	전국	○
				노인실태조사	노인	2008	시·도	○
				국민생활실태조사	사회	2016	전국	○
				장기요양실태조사	노인	2019	전국	○
5년	장애인 편의시설 설치 현황 조사		장애인	1995	시·도			
	노숙인 등의 실태조사		사회	2017	시·도			
사회 일반	조사통계	5년	아동종합실태조사	보육/아동	2008	기타	○	
			자살실태조사	보건/의료	2013	전국		
기업경영	조사통계	3년	중증장애인 생산품 생산시설 실태조사	장애인	2019	전국		
범죄·안전	보고통계	1년	학대피해아동 보호 현황	보육/아동	2006	시·군·구		
			노인학대 현황	노인	2007	시·도		

주: 1) 세부 분야는 보건복지부 홈페이지 참고. 보건복지부 홈페이지(정보)통계)승인통계 <http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb1101ls.jsp>
 2) 통계청 마이크로데이터 통합서비스(MDIS)에 공개된 보건복지부 승인통계 참고 https://mdis.kostat.go.kr/ofrData/selectOrgOfrData.do?curMenuNo=UI_POR_P9220
 자료: 통계청. (n.d.-a). 국가승인통계. <http://www.narastat.kr/pms/pub/scs/css/selectConfmStatsList.do>에서 2022. 4. 27. 인출.

표 2. 보건복지부 소관 나라지표 현황

구분	나라지표명	관련 국가승인통계
보건 (13개)	GDP 대비 경상의료비 추이	국민보건계정
	건강보험 재정 및 급여율 ¹⁾	건강보험통계 건강보험 환자 진료비 실태조사
	국가 암검진 수검률	건강검진통계
	기대수명(0세 기대여명) 및 유병 기간 제외 기대수명(건강수명)	생명표
	뇌사자 장기기증 현황	(2023년 국가승인 추진 예정) 장기기증 및 이식 통계
	세대당 건강보험료 부담액	건강보험통계
	암 발생 및 사망 현황	암등록통계 사망원인통계
	영아/모성 사망	사망원인통계
	의료급여 수급 현황	의료급여통계
	의료인력 및 병상 수 추이	-
	정신장애 유병률	정신건강실태조사
	항생제 및 주사제 처방률	-
	헌혈인구 및 개인 헌혈 비율	혈액정보통계
복지 (22개)	국내 입양아 수 및 입양 비율	가정위탁 국내입양 소년소녀가정 현황
	국민기초생활보장 수급 현황	국민기초생활보장 수급자 현황
	국민연금 수급자 현황	국민연금통계
	국민연금 재정 현황	국민연금통계
	기준 중위소득 추이	가계금융복지조사 가계동향조사
	노년부양비	장래인구추계
	노인 취업률 현황	노인실태조사
	노인복지시설 현황	노인복지시설 현황
	노인일자리 및 노후생활 현황	-
	보호대상아동 현황보고	보호대상아동 현황보고
	사회복지지출 규모	한국의 사회복지지출
	아동 안전사고 현황	사망원인통계
	아동 인구 현황	주민등록인구 현황
	아동 급식 지원 현황	-
	어린이집 시설 종사자 현황	보육통계
	어린이집 시설 수 및 아동 수 현황	보육통계
	장애아 전문, 통합 어린이집 현황	보육통계
	장애인 현황	장애인 현황
	장애인복지시설 및 사업현황	-
	취업장애인 월평균 소득	장애인실태조사
학대피해아동 보호 건수	학대피해아동 보호 현황	
합계출산율	인구동향조사	
기타(1개)	보건복지부 일반회계 예산 현황	정부 각 부처의 세입세출예산 자료 취합하여 작성

주 1: 건강보험 급여율은 '비급여를 제외한 총진료비 중 건강보험에서 부담하는 부담 비율'로 정의되며, 건강보험 보장률은 '비급여를 포함한 총진료비 중 건강보험에서 부담하는 부담 비율'로 정의됨. 현재 e-나라지표에는 건강보험 보장률의 추이를 제공하고 있음(http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=2763 에서 2022년 9월 2일 인출)

자료: 신정우 외, (2022). 보건복지통계 중장기(23-27) 발전방안 수립을 위한 연구. p.19 재인용.

인력 및 병상 수 추이’, ‘장애인복지시설 및 사업 현황’은 보건복지통계연보에 기초한다. ‘노인일자리 및 노후생활 현황’은 내부 행정 자료, ‘아동 급식 지원 현황’은 지방자치단체 제출 자료, ‘항생제 및 주사제 처방률’은 건강보험심사평가원 적정성 평가 결과를 자료원으로 한다.

3. 보건복지 통계 정책 환경 분석과 과제

보건복지 분야의 통계 정책을 둘러싼 환경을 살펴보고, 보건복지부의 통계 관리 역량을 진단하기 위해 포커스그룹인터뷰(이하, FGI)를 실시하였다. 이는 보건복지통계의 개발·개선 및 통계 정책의 구체화 방안 모색 과정에서 함께 검토되었다. FGI는 통계 생산자와 이용자를 구분하여 이루어졌으며, 인터뷰를 기본으로 하되 일부 참석이 어려운 경우는 서면으로 의견을 받았다. 인터뷰는 2022년 3월 21일에서 3월 31일 사이에 네 차례로 나누어 실시하였다.

통계 생산자 FGI는 보건복지부 승인통계 38종 작성자 중에서 10명을 선정하여 실시하였다. 통계 분야(보건, 복지)와 작성 방법(조사, 보고, 가공)을 고려하였는데, 보건 분야에서는 조사통계 1종, 보고통계 2종, 가공통계 2종의 연구책임자가, 복지 분야에서는 조사통계 2종, 보고통계 2종, 가공통계 1종의 연구책임자가 참여하였다.

통계 이용자 FGI를 위해 보건, 복지, 통계 분야의 주요 학회 11곳에 보건복지 분야의 통계를 활용한 정책연구 경험자 추천을 의뢰하였다. 이때 정책연구 경험자는 5년 이상 경력자 또는 박사 이상 자격 보유자로 추천해줄 것을 제안하였다. 관련 학회에서 최종적으로 9명을 추천받았으며, 추천인에게 참여 동의 의사를 확인한 후 인터뷰를 하였다.

가. SPRO 분석

SPRO 분석은 보건복지부의 통계 관리에서 내부 역량을 진단하기 위한 것으로, FGI에서 나온 의견을 전략적(Strategic), 프로세스(Process), 자원적(Resource), 조직적(Organization) 관점에서 구분하였다.

전략적 관점에서 보건복지부는 통계 관리 규정이 있으면서도 이를 위한 실질적 역할이 미흡하다는 점이 주요하게 검토되었다. 프로세스 관점에서는 품질 진단 등 통계 개선을 위한 노력이 이어 가는 점은 긍정적이지만, 통계 생산에 관한 협력 체계가 미흡하고 관련 교육이 부족한 점이 부정적으로 검토되었다. 자원적 관점에서는 보유한 통계가 중앙부처 가운데 두 번째로 많다는 점³⁾ 조직적 관점에서는 통계 관리를 위한 전담 조직⁴⁾이 있다는 점이 긍정적으로 검토되었다.

3) 국가승인통계 현황(2022년 9월 기준)에 따르면 통계청 66개, 보건복지부 38개, 과학기술정보통신부 35개, 국토교통부 30개, 환경부 27개 순이다(통계청, n.d.-a).

4) 통계 관리 전담 조직의 존재 여부는 각 부처 홈페이지의 조직도를 검토(2022년 5월 30일 기준)한 결과로, 부서 명칭에 ‘통계’가 포함되어 있으면 전담 조직으로 간주하였다.

표 3. SPRO 분석

	긍정적 요인	부정적 요인
전략적 관점 (S)	- 보건복지 통계 관리 규정 보유 - 국가 단위 통계 기본계획 수립	- 부서 및 통계 생산자 간 협력·정보 공유 체계 미흡 - 통계 관리 규정의 실효성 약화
프로세스 관점 (P)	- 통계 개발·개선 과제 발굴 및 통계 품질 진단 결과 이행 검토 - 나라지표를 통한 정책 모니터링	- 통계 생산 전문 교육 또는 워크숍 기회 부족
자원적 관점 (R)	- 다수의 국가통계 보유(정부 부처 중 2순위) - 통계 업무 수행 인력 확보(정부 부처 중 3순위)	- 통계 생산 방식(공모)에 따른 생산 환경(주기, 기간 등)의 열악함 - 자체 정보 제공 기능(시스템, 범위, 홍보 등) 약화
조직적 관점 (O)	- 보건복지 통계 관리 전담 조직 존재	- 통계 전담 조직의 직제 강화 필요

강점 요인	약점 요인
- 통계 관리 전담 조직 및 규정 존재 - 다량의 국가통계 생산·관리	- 통계 생산 주체 간 협력 체계 미흡 - 통계 생산자 대상 교육 프로그램 부재

자료: 신정우 외. (2022). 보건복지통계 중장기(23-27) 발전방안 수립을 위한 연구. p.84 재인용.

검토된 요인을 바탕으로 내부 역량을 살펴본 바, 통계 관리 조직과 규정을 모두 갖추었다는 점에서 통계 관리 인프라를 확보하였고,⁵⁾ 많은 수의 국가통계를 생산한다는 점을 강점(Strength)으로 도출하였다. 반면 통계 생산 주체 간 협력이 부족하고 통계 생산자를 대상으로 하는 교육 프로그램을 운영하지 않는 점을 약점(Weakness)으로 도출하였다.

나. PEST 분석

PEST 분석은 보건복지부의 통계를 둘러싼 외부 환경을 진단하기 위한 것으로, FGI에서 나온

의견을 정치(Political), 경제(Economic), 사회(Social), 기술(Technical)적 관점으로 분류하였다.

정치적 관점에서 살펴봤을 때, 통계 및 데이터에 관한 관심과 정책 수요는 늘어나고 있지만 정책을 결정할 때 통계적 근거보다는 전문가의 의견에 기초하는 경향이 있는 것으로⁶⁾ 검토되었다. 경제적 관점에서는 통계의 양적 팽창이 있으나, 통계 활용 현황과 질 관리가 잘되지 않는 점이 검토되었다. 사회적 관점에서는 마이크로데이터 등 원시자료에 대한 수요가 증가하지만, 데이터에 대한 접근권에 제약과 차별이 있음이 검토

5) 통계청 이외의 중앙행정기관(18부 4처 17청) 중에서 통계조직이 있으면서 통계 관리 업무 관련 규정이 있는 부처는 6개(교육부, 보건복지부, 국토교통부, 중소벤처기업부, 국세청, 산림청)이다.

6) '정책적 의사 결정이 어떤 요인을 반영하여 이루어지는가에 대한 조사(오세영, 윤건, 오균, 2017)에 따르면, 중앙정부 공무원은 정책적 의사 결정 과정에서 전문가 자문을 활용한다는 응답(65.8%)이 통계 등 계량적 근거를 활용한다는 응답(62.5%)보다 많았다. 한편, 정부출연연구기관 소속 연구원은 전문가 자문에 74.4%, 통계 등 계량적 근거에 56.4%가 기초하는 것으로 응답하였다.

표 4. PEST 분석

	긍정적 요인	부정적 요인
정치적 관점 (P)	<ul style="list-style-type: none"> - 통계 및 데이터에 관한 관심 및 정책적 수요 증가 - 통계 생산자의 책임성 강화 문화 확대 - 국가승인통계의 체계적 운영 요구 확대 	<ul style="list-style-type: none"> - 정책을 결정할 때, 통계적 근거보다 전문가 자문에 기초하는 기초 유지 - 비전문가의 통계 품질 진단에 따른 바람직하지 못한 결론 도출 - 행정 관리적 접근에 따른 비효율적 통계 생산 환경 조성
경제적 관점 (E)	<ul style="list-style-type: none"> - 통계의 양적 팽창 - 통계 및 데이터의 포괄적 관리 기반 마련 	<ul style="list-style-type: none"> - 통계 활용 현황 모니터링 및 질 관리 소홀
사회적 관점 (S)	<ul style="list-style-type: none"> - 원시자료(마이크로데이터)에 대한 수요 증가 - 정책 대상 및 생애주기별 맞춤형 통계 정보 요구 증가 - 안정적 통계 생산과 편리한 통계 접근에 대한 시각 확대 	<ul style="list-style-type: none"> - 데이터 접근 권한에 대한 차별 발생 - 변화하는 사회적 관심 및 정책적 수요를 반영한 통계 개발 부족 - 통계 용어의 통일성, 산출 방식 및 결과의 일관성 결여에 따른 혼란
기술적 관점 (T)	<ul style="list-style-type: none"> - 행정데이터 및 공공데이터 활용 확대 요구 - 조사 대상 및 분석 환경에 부합하는 통계 생산 방식 강조 	<ul style="list-style-type: none"> - 개인정보 보호 강화에 따른 데이터 결합, 연계의 한계 발생



기회 요인	위협 요인
<ul style="list-style-type: none"> - 데이터에 관한 관심 확대 - 정책 수요를 해소하기 위한 맞춤형 통계정보 요구 증대 - 객관적 근거에 기반을 둔 의사 결정에 대한 요구 증대 	<ul style="list-style-type: none"> - 통계정보의 비표준화 및 비일관성에 대한 우려 증대 - 통계 품질에 대한 신뢰 저하 - 통계 생산 방식과 통계 유형의 다원화를 저해하는 현실 여건 - 원시자료(마이크로데이터)의 제공 확대 요구와 인식 전환 필요

자료: 신정우 외. (2022). 보건복지통계 중장기(23-27) 발전방안 수립을 위한 연구. p.86 재인용.

되었다. 기술적 관점에서는 행정데이터 등 다양한 형태의 통계 생산이 강조되는 가운데, 개인정보 보호 강화에 따라 데이터를 결합, 연계하는 데 한계가 있음이 검토되었다.

검토된 요인을 바탕으로 외부 환경을 살펴본 바, 데이터에 관한 관심 확대와 객관적 근거에 기반을 둔 의사 결정에 대한 요구 증대를 비롯하여 정책 수요를 해소하기 위한 맞춤형 통계 정보 요구 증대를 기회 요인(Opportunity)으로 도출하

였다. 한편, 통계정보의 비표준화 및 비일관성에 대한 우려 증대, 통계 품질에 대한 신뢰 저하, 통계 생산 방식과 통계 유형의 다원화를 저해하는 현실 여건, 보건복지 분야 마이크로데이터 등 원시자료 제공 확대⁷⁾ 요구와 인식 전환의 필요성을 위협 요인(Threat)으로 도출하였다.

다. SWOT 분석

앞서 실시된 SPRO 분석과 PEST 분석을 종합

7) 보건복지 분야 마이크로데이터 중 8종의 조사통계(국민생활실태조사, 노인실태조사, 보육실태조사, 사회서비스 수요·공급 실태조사, 산후조리실태조사, 아동종합실태조사, 의료서비스경험조사, 장기요양실태조사)만이 통계청의 마이크로데이터 통합서비스(MDIS)에서 제공된다.

하여 SO(Strength/Opportunity, 강점/기회) 전략, WO(Weakness/Opportunity, 약점/기회) 전략, ST(Strength/Threat, 강점/위협) 전략, WT(Weakness/Threat, 약점/위협) 전략을 살펴보았다. 그리고 이러한 전략을 통계의 '수요 대응-생산-통합-조정-제공' 사이클에 연계, 적용하였다.

SO 전략에 따르면, 맞춤형 정책 수립을 위해

다차원적으로 통계를 제공하고, 전담 조직을 통해 보건복지통계 관리를 강화해야 한다. 이는 늘어나는 통계 수요에 적절하게 대응하기 위한 과제이다.

WO 전략은 보건복지 분야의 통계를 통합하고 조정하는 관점에서 검토할 수 있는데, 실효성 있고 체계적인 관리로 통계의 기능을 강화하고, 국내외 협력을 통해 통계 작성 기반을 강화하는 것

표 5. SWOT 분석

내부 역량		강점(Strength)	약점(Weakness)
		외부 요인	<ul style="list-style-type: none"> • (통계 전담 조직 존재) 보건복지부 내에 정책통계담당관실이 있어 통계를 체계적으로 관리할 수 있음 • (다량의 국가통계 보유) 보건복지부는 통계청 다음으로 가장 많은 국가통계를 생산·관리하고 있음
기회(Opportunity)	SO 전략 / 수요 대응	WO 전략 / 통합·조정	
<ul style="list-style-type: none"> • (데이터 관심 증대) 데이터에 관한 관심 증가 및 요구 확대 • (맞춤형 통계 요구 증가) 정책 대상자 또는 생애주기별 통계에 대한 요구가 증가하고 있음 • (통계의 중요성에 대한 인식 제고) 증거 기반 의사 결정을 할 때 통계와 같은 계량적인 근거보다 전문가 자문에 기초하는 경우가 많음 	<ul style="list-style-type: none"> • 맞춤형 정책 수립을 위한 다차원적 통계 제공 • 전담 조직을 통한 보건복지통계(데이터 포함) 관리 강화 	<ul style="list-style-type: none"> • 체계적 통계 관리(법 개정, 위원회 운영 내실화)를 통한 통계 기능 강화 • 국내외 협력을 통한 통계 작성 기반 강화 	
위협(Threat)	ST 전략 / 제공	WT 전략 / 생산	
<ul style="list-style-type: none"> • (통계정보의 비표준화 및 일관성 결여) 표준화를 위한 노력 강화 • (통계 품질 신뢰 확보) 적합한 품질 관리를 통해 양적인 면뿐만 아니라 질적인 면에서도 위상 고취 필요 • (통계 요구와 생산 환경의 부정합 발생) 개인정보 보호로 인한 데이터 결합·연계의 어려움 • (보건복지부 소관 마이크로데이터 부족) 보건복지 분야에서 활용할 수 있는 마이크로데이터에 대한 요구가 많은데, MDIS는 조사통계 8개만 공개 중 	<ul style="list-style-type: none"> • 이용자 신뢰 향상을 위한 통계 관리 체계 구축 • 다양한 형태(마이크로데이터 등), 다양한 경로를 통한 많은 정보 제공 	<ul style="list-style-type: none"> • 부처 내외부 협력을 통해 변화하는 통계 생산 환경에 능동적·혁신적으로 대응 • 정확하고 신뢰할 수 있는 정보 생산을 위한 통계 담당자 역량 강화 	

자료: 신정우 외. (2022). 보건복지통계 증장기(23-27) 발전방안 수립을 위한 연구. p.89 재인용.

이 제안되었다.

ST 전략에서는 제공의 관점에서 이용자 신뢰 향상을 위한 통계 구축, 다양한 형태와 경로를 통한 많은 정보 제공이 제안되었다.

WT 전략에서는 생산의 관점에서 보건복지부가 내·외부적 협력을 통해 통계 생산 환경 변화에 능동적·혁신적으로 대응하고, 정확하고 신뢰할 수 있는 통계정보를 생산하기 위해 담당자의 역량을 강화할 것이 제안되었다.

4. 나가며

보건복지부가 발표할 예정인 ‘제3차 보건복지 국가통계 발전 기본계획(2023~2027)’은 향후 5년간 정부가 추진할 통계 관리 정책의 방향을 제시할 것이다. 이는 보건복지 정책이 변화하는 사회 환경을 읽어 내고 지속 가능한 복지체계를 구현하는 데 합당한 근거를 갖추기 위한 실천 방안을 담아낼 것이다. 여기에서는 이러한 계획을 구체화하는 과정에서 고려해야 할 사항을 몇 가지 제시하고자 한다.

첫째, 통계 품질을 강화해야 한다. 보건복지부는 통계 업무를 주로 하는 통계청을 제외하면 정부 부처 가운데 가장 많은 통계를 보유한 기관이다. 관련 정책이 국민의 삶과 직접 맞닿아 있어 국민의 삶의 모습을 확인하기 위한 여러 유형의 조사가 이루어지기 때문일 것이다. 많은 정보가 제공되는 과정에서 잘못된 내용이 전달되지 않도록 품질 관리를 철저히 해야 한다. 특히 통계청이

주관하는 통계 품질 진단에만 맡겨둘 것이 아니라, 보건복지부가 자체적으로 개선 사항을 발굴하고 이행 수준을 적극적으로 점검해야 한다. 이를 통해 통계의 품질 관리가 더욱 효과적으로 이루어지기를 기대한다.

둘째, 잘못된 이해를 바탕으로 잘못된 의사 결정이 이루어지지 않도록 정책 수립 과정에서 인용되는 통계를 지켜보는 노력이 더해져야 할 것이다. 우선 정책평가의 중요한 기초자료가 되는 ‘나라지표’가 내부 행정 자료에 기반하도록 두어서는 안 된다. 최소한의 검증을 위해서라도 국가승인통계의 체계 내에서 관리해야 한다. 현재 국가승인통계에 기반하지 않는 다섯 개의 나라지표는 모두 국가승인통계와 연계하여 제공할 것을 제안한다. 예를 들어 ‘의료인력 및 병상 수 추이’는 보건의료인력 실태조사, 국민보건의료실태통계, 건강보험통계연보에서도 충분히 산출할 수 있다. 이에 더해 법정계획 수립 중에 많이 인용되는 통계에 대한 모니터링과 검증을 강화해야 한다. 앞서 살펴보았듯이 보건복지부는 현재 37개의 법정계획을 수립해 둔 상황이다. 이들 법정계획은 때로 다른 나라와 비교하는 가운데 목표를 제시하고자 경제협력개발기구(OECD) 등 국제기구 통계를 활용하기도 한다(신정우, 정소희, 홍혁원, 천미경, 2021). 체계적인 검증을 통해 인용되는 통계 수치들의 책임성이 강화되었으면 한다.

셋째, 지정통계를 확대해야 한다. 보건복지부는 국가 정책의 근간이 되는 지정통계가 다소 부

족하다는 생각이 든다. 국가 전체적으로 1,276종의 국가승인통계 중 92종(7.2%)이 지정통계로 관리된다. 한편 보건복지부의 국가승인통계는 38종인데, 이 중 유일하게 복지 분야의 장애인실태조사만이 지정통계로 관리되고 있다. 보건 분야도 지정통계를 새로 지정받아야 할 것이다. 보건복지부가 보건의료제도를 운영하는 주무 부처임을 고려한다면, 보건의료제도의 기능(자원 개발, 서비스 제공, 재원 조달)과 목표(건강 향상, 반응성 향상, 재정 부담의 공정성)의 변화를 관찰할 수 있는 통계를 지정하여 객관적인 진단을 이어 가야 한다.

넷째, 통계의 수요를 발굴하고 생산자와 이용자의 의견을 적극적으로 듣고 개선하려는 노력이 이어져야 한다. 통계에 대한 수요는 사회 환경의 변화와 맞물려 계속해서 변화한다. 최근의 추세 중 하나는 행정 자료, 원시자료(마이크로데이터)의 제공 확대이다. 이를 실행하기 위해서는 자료에 대한 생산자의 인식 변화가 필요하다. 일부 기관은 데이터에 대한 소유권을 강하게 주장하지만, 이들이 축적한 데이터는 국민의 삶 가운데 생성된 숫자이자 삶의 모습을 대변하는 공공재화에 해당한다. 통계정보가 더 나은 정책으로 이어질 수 있도록 제공의 기회를 늘려 가야 한다. 이 과정에서 개인정보가 식별되지 않도록 기술적 조치를 강화하는 것은 통계 생산자의 당연한 책무이다. 한편, 통계를 생산하는 이들이 호소하는 이야기도 적극적으로 들어야 한다. 현재의 정부 통계 생산 방식은 연구용역 수행 체계의 굴레에 얽매

여 통계 생산자의 부담을 가중하고 있다. 예를 들어 통계 생산은 1년을 주기로 하는데, 관련 업무의 공식적 수행은 보통 3월에서 11월 사이에만 가능하다.

마지막으로 보건복지 분야의 통계를 통합·조정하는 관점에서 보건복지부의 폭넓은 활동을 기대한다. 보건복지부는 통계 전담 조직이 있고 관리 규정을 보유하고 있는 몇 안 되는 정부 기관 중 하나이다. 이러한 인프라를 기반으로 관계 기관 간 업무 네트워크를 견고히 하고 통계정보의 표준을 세워 나가야 한다. 한편, 올바른 통계가 생산되도록 관련 교육의 기회를 마련하여 보건복지 분야 통계 담당자의 역량을 강화해 나가는 것도 주요 과제이다. 국가 정책의 기본이 되는 통계가 국민의 신뢰를 얻을 수 있도록 통계 관련 정책을 체계적으로 구상하고 실행해 갔으면 한다. ■

참고문헌

- 법제처 국가법령정보센터. (n.d.). '통계 관리' 규정 검색(중앙부처 통계 관련 행정규칙 19건). <https://www.law.go.kr/admRulSc.do?menuId=5&subMenuId=41&tabMenuId=183&query=%ED%86%B5%EA%B3%84%20%EA%B4%80%EB%A6%AC>
- 법제처 국가법령정보센터. (n.d.). 소관부처별 > 보건복지부(소관 법률에 따른 중장기 기본계획 37건). <https://www.law.go.kr/LSW/lsAstSc.do?menuId=391&subMenuId>

=397&tabMenuId=437&cptOfiCd=13
52000&eventGubun=060102#cptOfi
1352000

신정우, 정소희, 홍혁원, 천미경. (2021). 보건 분야 국제기구 통계의 정책적 수요와 활용 현황. **보건복지포럼**, 301, 38-50.

신정우, 천미경, 진재현, 정영철, 전예지. (2022). **보건복지통계 증장기(23~27) 발전방안 수립을 위한 연구**. 세종: 보건복지부, 한국보건사회연구원.

오세영, 윤건, 오균. (2017). **증거기반정책을 위한 정부의 통계 구축 및 활용에 대한 현황 조사**. 서울: 한국행정연구원.

통계청. (n.d.-a). **국가승인통계**. <http://www.narastat.kr/pms/pub/scs/css/selectConfmStatsList.do>

통계청. (n.d.-b). **마이크로데이터통합서비스(MDIS)**. https://mdis.kostat.go.kr/ofrData/selectOrgOfrData.do?curMenuNo=UI_POR_P9220

통계청. (n.d.-c). **정기통계품질진단보고서(보건복지부 국가승인통계)**. https://kostat.go.kr/portal/korea/kor_pi/8/6/1/index.board

e-나라지표. (n.d.). **부처별 지표 > 보건복지부**. <http://www.index.go.kr/potal/main/EachPage.do?mmenu=2&smenu=8>

Current Status of Health and Welfare Statistics and Tasks for Development: Focusing on the Approved Statistics of the Ministry of Health and Welfare

Shin, Jeongwoo

Cheon, Mikyung

Jeon, Yeji

Jin, Jaehyun

(Korea Institute for Health and Social Affairs)

The Ministry of Health and Welfare (MOHW) establishes a national statistical development plan every five years. The new 5 year plan is to be implemented for the years 2023~2027. In order for the new plan to present the right direction, considerable analysis must be preceded. According to the analysis of national approval statistics, the MOHW lacks the designated statistics that are the basis of national policy design. And the statistical verification of the national indicators that monitor the current state of national policy is partially insufficient, so this should be improved. In addition, efforts should be made to strengthen the work network between related agencies and to produce and provide accurate and reliable statistical information in a position to integrate and coordinate statistics in the health and welfare sector.