

보건복지 분야 마이크로데이터 관리 현황 및 시사점¹⁾



Current Issues and Implications of Microdata
Management in Health and Welfare

오미애 | 한국보건사회연구원 부연구위원

각 부처 및 공공기관별로 산재되어 있는 마이크로데이터의 효율적 활용은 국정과제인 정부 3.0 추진을 통한 국민의 삶의 질 향상을 위해 필수적이다. 보건복지 분야의 다양한 마이크로데이터에 대한 제공 및 활용 수요는 꾸준히 증가하고 있지만 아직 국가적인 차원에서 마이크로데이터 관리체계를 구축하지는 않은 상황이다. 이 글에서는 보건복지 분야의 마이크로데이터 관리 현황 및 실태를 파악하고, 통계청 국가통계관리체계 개편 방안과 연계하여 보건복지 분야 마이크로데이터 관리체계 구축 필요성과 시사점을 살펴보고자 한다.

1. 들어가며

마이크로데이터란 원자료에서 입력 오류 등을 제거하여 공표 통계표 작성 등 데이터 가공의

기초 자료로 사용되는 자료로 통계원시자료라고도 한다.²⁾ 이러한 마이크로데이터는 다양한 각 부처 및 연구기관에서 연구 예산을 기반으로 정책 수립 및 평가의 기초자료로 사용하기 위한 목

1) 본 내용은 '오미애·최현수 외(2015). 보건복지분야 조사데이터 및 행정통계 통합 관리체계 구축방안, 보건복지부·한국보건사회연구원'의 일부 내용을 재구성하여 작성한 것임

2) 마이크로데이터 통합서비스 시스템의 용어정의(https://mdis.kostat.go.kr/wor/WordDicaryListInquire.do?curMenuNo=UI_POR_P1004)

적으로 생산 및 활용되고 있다. 보건복지 분야에서도 이처럼 생산된 마이크로데이터에 대한 제공 및 활용 수요는 꾸준히 증가하고 있지만, 마이크로데이터 관리 지침이나 매뉴얼은 없거나 마련되어 있더라도 중요성에 대한 인식 부족과 관리체계 부재로 인해 제대로 활용되지 못하고 있다. 현 정부 들어 국정과제로 추진 중인 정부 3.0과 더불어 최근 제시된 통계청 국가통계 관리체계 개편 방안에 따르면, 정부의 연구예산에 의해 생산된 데이터에 대한 관리와 제공 및 활용 필요성은 더욱 높아지고 있지만, 아직 국가적 차원에서 마이크로데이터 관리체계가 구축되지 않은 상황이다. 따라서 정부 연구예산 지원 및 수행 기관에서는 마이크로데이터의 효율적 관리 및 제공의 중요성을 인식하고 이를 위하여 지속적으로 체계적인 관리 및 활용 제고를 위해 노력해야 한다.

통계청에서는 집중 관리하는 승인 통계 이외에 각종 연구로부터 생산되는 미승인 통계의 경우 통계작성기관에 연구 기반 마이크로데이터 관리의 책임성을 부여한 상황이다. 보건복지 분야에서도 다양한 주제로 승인 통계 및 미승인 통계와 관련된 마이크로데이터가 생산되고 있으므로, 이에 대한 관리 주체 및 역할 분담 등 마이크로데이터 관리 거버넌스 검토를 통한 관리체계

마련이 필요하다. 이를 위해 보건복지 분야 연구예산에 의해 생산된 마이크로데이터 현황 및 관리 실태, 데이터 제공 및 활용 실태를 파악하고, 마이크로데이터 관리 및 활용에 대한 인식을 확인하기 위한 조사를 수행하였다.

이 글에서는 이러한 실태 분석 결과에 근거하여 마이크로데이터 관리 및 활용상의 문제점을 파악하고, 보건복지 분야의 마이크로데이터 관리 및 활용을 위한 가이드라인 마련 등 관리체계 구축의 필요성과 방향을 도출하고자 한다.

2. 보건복지 분야 마이크로데이터 관리 현황

지난 몇 년 동안 보건복지 분야 연구·개발 예산에 의해 생산된 다양한 마이크로데이터의 현황 및 관리·활용 실태를 파악하기 위해 2010~2014년 수행된 연구과제 약 900건 중 보고서를 입수하여 마이크로데이터 생산을 확인할 수 있는 연구과제 282건을 대상으로 조사를 수행하였다.³⁾

조사 내용은 마이크로데이터 생산, 마이크로데이터 관리, 마이크로데이터 제공 및 활용, 마이크로데이터 관리·제공·활용에 대한 인식 및 개선 방향과 관련된 문항으로 나누어 구성하였다.

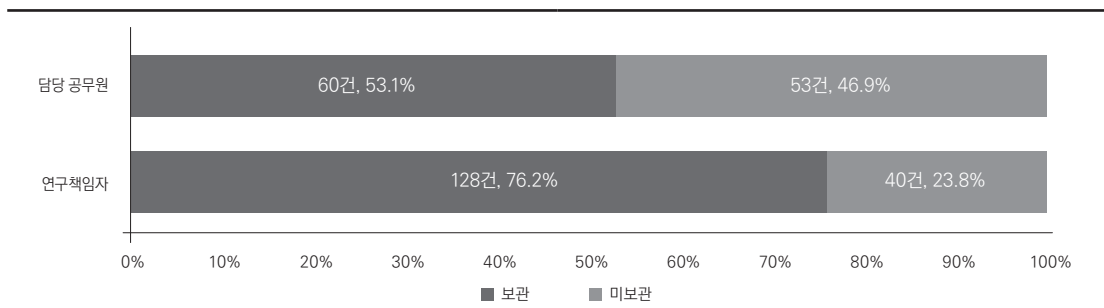
3) 2010~2014년 수행된 연구과제 약 900건 중 보고서를 입수하여 마이크로데이터 생산을 확인할 수 있는 연구과제 282건을 추출. 연구과제 발주 부서의 현재 담당 공무원을 대상으로 이 가운데 238건(84.4%)이 조사 완료되었으며, 실제 조사 인원은 137명 중에 110명이 응답하였음. 연구책임자의 경우, 282건의 연구과제 중 176건(62.4%)에 대한 조사가 완료되었으며 실제 조사 인원으로는 199명 중 112명이 응답. 구조화된 설문을 이용한 자기기입식 설문조사를 통해 2015년 4월 20일부터 2015년 5월 11일까지 수행한 것임.

조사 결과를 살펴보면, 먼저 마이크로데이터 생산 여부 인지와 관련하여 담당 공무원 응답 238건 중 연구과제 계약 당시에도 업무를 담당하였던 공무원은 5.9%이며, 94.1%가 인수인계를 받은 상황이었으며, 담당 공무원의 52.5%가 해당 연구과제에서 마이크로데이터가 생산된

것을 인지하지 못하고 있었다. 한편, 연구과제로부터 생산된 마이크로데이터의 관리와 관련하여 마이크로데이터 보관 여부에 대한 질문에 연구책임자 76.2%는 해당 마이크로데이터를 보관하고 있다고 답했지만, 담당 공무원의 경우 53.1%만 보관하고 있다고 응답하였다.

그림 1. 연구과제로부터 생산된 마이크로데이터 보관 여부

(단위: 건, %)

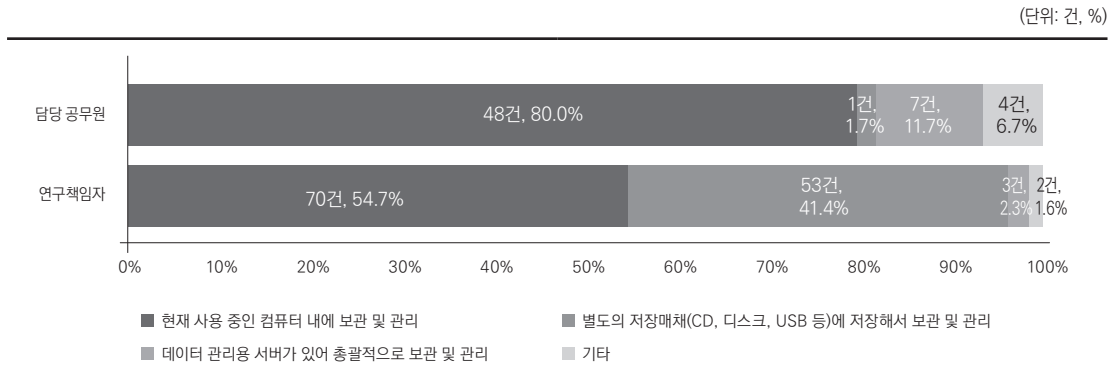


자료: 오미애·최현수 외(2015), 보건복지 분야 조사데이터 및 행정통계 통합 관리체계 구축 방안, 보건복지부·한국보건사회연구원.

보관 중인 마이크로데이터의 관리 방법에 있어 담당 공무원은 ‘현재 사용 중인 컴퓨터 내에 보관’하는 경우가 80.0%로 가장 높게 나타났고, 연구책임자의 경우 ‘현재 사용 중인 컴퓨터 내에 보관’이 54.7%, ‘별도의 저장매체에 저장해서 보관’이 41.4% 순으로 나타났으며, 특히 담당 공무원의 경우 ‘메타데이터 등 보조자료 없이 마이크로데이터만 보관’하고 있는 경우가 60.4%인 것으로 나타났다.

한편, 연구과제 종료 후 마이크로데이터의 보관 및 관리 주체에 대해 ‘논의한 바 없다’고 응답한 담당공무원은 41.1%, 연구책임자는 50.3%이며, 해당 연구과제로부터 생산된 마이크로데이터의 관리 수준에 대한 주관적인 평가에서는 담당 공무원이 10점 만점에 5.24점, 연구책임자가 4.87점으로 연구를 수행한 연구책임자가 상대적으로 더 낮게 평가하고 있는 것으로 나타났다. 또한 담당 공무원(8.62점)과 연구책임자(8.91점)

그림 2. 보관하는 마이크로데이터의 관리 방법

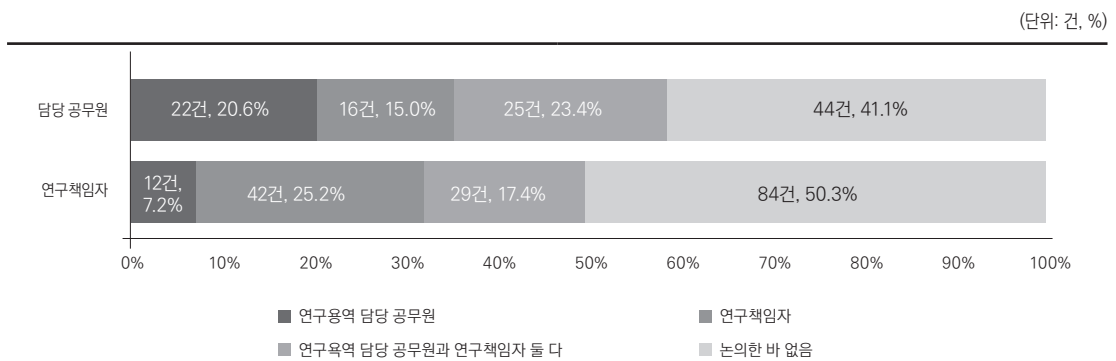


자료: 오미애·최현수 외(2015). 보건복지 분야 조사데이터 및 행정통계 통합 관리체계 구축방안, 보건복지부·한국보건사회연구원

모두 보건복지 분야 마이크로데이터의 체계적 관리가 중요하다고 생각한 반면, 전반적인 보건복지 분야 마이크로데이터 관리 수준에 대해서는 공통적으로 매우 낮게 평가(담당 공무원 5.16점, 연구책임자 4.62점)하고 있었다.

다음으로, 마이크로데이터 관리가 어려운 이유로는 담당 공무원의 경우 ‘업무 담당자의 변동 또는 인수인계 과정 미흡’(3.01점)을, 연구책임자의 경우 ‘전담 관리 조직 및 인력 등 관리체계 부재’(3.11점)를 가장 중요한 원인으로 생각하였

그림 3. 보관하는 마이크로데이터의 관리 방법



자료: 오미애·최현수 외(2015). 보건복지 분야 조사데이터 및 행정통계 통합 관리체계 구축방안, 보건복지부·한국보건사회연구원.

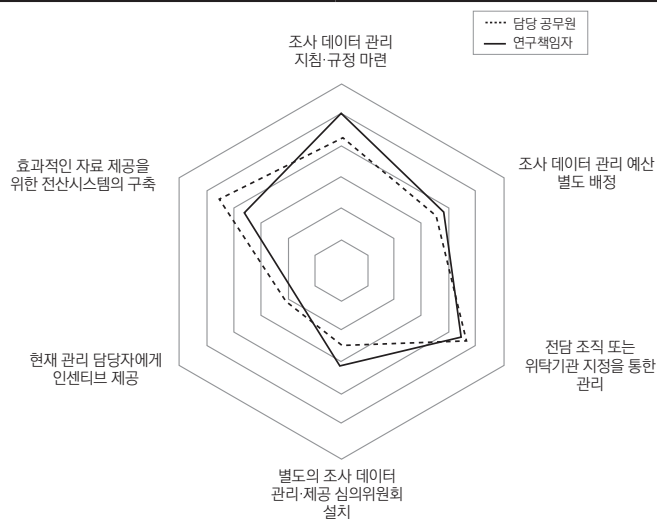
고, 담당 공무원과 연구책임자의 응답을 비교했을 때 담당 공무원은 ‘업무 담당자 변동 또는 인수인계 과정 미흡’과 ‘마이크로데이터 처리 기술 또는 서버 등 장비 부족’을, 연구책임자는 ‘전담 관리 조직 및 인력 등 관리체계 부재’를 마이크로데이터 관리에 어려운 이유로 응답하였다.

이러한 어려움을 해소하고 마이크로데이터를 체계적으로 관리하기 위해 담당 공무원은 연구책임자에 비해 ‘효과적인 자료 관리 및 제공을 위한 전산시스템의 구축’, ‘전담 조직 또는 위탁기관 지정을 통한 관리’, ‘현재 관리 담당자에게 인센티브 제공’이 중요하다고 생각하는 반면, 연구책임자의 경우 ‘마이크로데이터 관리 지침 및 규정 마련’, ‘별도의 마이크로데이터 관리·제공 심의위원회 설치’, ‘마이크로데이터 관리예산 별도

배정’에 상대적으로 우선순위를 두고 있는 것으로 나타났다.

전반적으로, 보건복지 분야의 마이크로데이터 관리는 연구자 및 담당 공무원 개인 차원에서 이루어지고 있으며, 마이크로데이터 관리 수준에 대한 주관적 평가도 높지 않음을 알 수 있었다. 담당 공무원 및 연구자 모두 마이크로데이터의 체계적인 관리가 중요하다고 응답하였는데, 공통적으로 마이크로데이터의 체계적 관리를 위해서는 보건복지 분야의 마이크로데이터 관리 전담 조직 및 위탁기관 지정을 통한 관리와 마이크로데이터 관리 지침 및 규정의 마련이 중요하고 우선적으로 개선이 필요한 사항이라고 생각하고 있었다. 이러한 측면에서 마이크로데이터 관리 방안을 구체적으로 추진하는 것이 필요하다.

그림 4. 마이크로데이터의 체계적인 관리를 위해 필요한 개선 사항(우선순위)



자료: 오미애·최현수 외(2015). 보건복지 분야 조사데이터 및 행정통계 통합 관리체계 구축방안, 보건복지부·한국보건사회연구원.

3. 국가통계 관리체계 개편 방안⁴⁾

통계청은 통계에 대한 인식을 개선하고, 통계작성기관이 과거 국가통계의 작성 및 관리자로서의 역할을 넘어 의사결정 지원을 위한 정보제공자로서의 역할을 수행해 주길 기대하면서 국가통계 범위를 재정립하고 통계 관리 방식 개편 필요성을 제기하였다. 국가중앙통계기관인 통계청이 제시한 국가통계 관리체계 개편 방안은 다음과 같다.

우선, 중요 통계를 생산하는 모든 기관을 통계작성기관으로 관리할 수 있도록 하는 제도를 개선하고자 한다. 대외에 공표되는 통계를 생산하는 공공기관⁵⁾은 정부기관과 동일하게 통계작성기관으로 지정한다.⁶⁾ 공공기관이 아닌 협회·조합 등 중요 통계 생산·공표 기관은 주무부처 협의를 거쳐 국가통계위원회 결정으로 통계작성기관으로 지정하거나, 통계작성기관으로 지정하지 않고 해당 기관이 생산하는 특정 통계만을 국가통계로 선정하여 관리하도록 한다. 이와 같은 통계작성기관 범위 확대는 관리 대상 통계 범위 확대와 더불어 정부 3.0, 빅데이터 활용 제고에 기여할 수 있을 것이다.

두 번째는, 통계작성기관이 대외적으로 공표하는 통계는 원칙적으로 국가통계로 관리하되

통계의 성격·관리 목적 등에 따라 차등 관리⁷⁾하고자 한다. 조사통계·가공통계는 유사·중복 우려가 있고 작성에 전문성이 요구되어 품질관리 필요성이 높으므로 예전처럼 통계청의 사전 승인을 받아 작성하도록 하고 통계청 정기·자체·수시 품질관리 대상으로 관리한다. 보고통계는 법정 서식에 의한 단순 집계 형태가 대부분이고 유사·중복의 우려가 낮으므로 신고 대상으로 관리하며, 통계 공표 전까지 통계의 주요사항을 통계청에 신고하도록 하고, 자체·수시 품질 관리 대상으로 관리한다.⁸⁾ 그리고 국가통계는 공표 및 국가통계포털(KOSIS) 등재 의무 대상으로 철저히 관리하도록 한다. 승인·신고 요건에 통계 공표 주기, DB(KOSIS) 제출 일정 등을 포함시키며 연보, DB 등의 형태로 공개하는 보고통계도 신고 대상으로 하되 필요시 시스템 개선, 품질 제고 기간을 두어 통계작성기관의 부담을 완화하도록 하였다.

세 번째는, 국가통계가 아닌 통계도 활용 가치가 높은 경우 해당 작성기관 책임 하에 공표될 수 있도록 통계 관리 대상 범위를 확대한다. 1회 한도의 승인제도는 폐지하여, 신뢰성 등에 문제가 있는 통계는 국가통계로 승인하는 것을 배제하고, 국가통계로 승인·신고되지 않은 통계도 공개 필요성이 높은 경우 일정한 요건을 갖추어 통계

4) 통계청, 통계관리체계 개편(안), 제11차 국가통계위원회(2015. 10. 29.) 상정자료를 재정리하여 작성.

5) 통계법 상 공공기관은 공운법상 공공기관, 지방공사·공단, 각급학교, 특수법인임.

6) 통계작성기관으로 관리할 필요성이 낮을 경우 통계청이 주무부처와의 협의하에 통계작성기관으로 지정하지 않는 예외를 허용함.

7) 통계법 제1장, 제2장, 제3장, 제4장, 제7장 등 개정 추진.

8) 보고통계 중 지정통계(통화금융통계, 국내이동통계 등 6종)는 정기·자체·수시 품질관리 대상으로 관리.

청과 협의한 후 공개를 허용하도록 한다. 이 경우 국가통계가 아님을 명시하도록 하고, 이용상의 유의점을 표시한다. 또한 통계작성기관이 작성하지만 원천적으로 국가통계 대상이 아닌 미공개 통계와 관련하여 주무부처 통계책임관의 책임을 강화하도록 한다. 주무부처는 직접 또는 산하기관이 작성한 미공개 통계 목록을 관리하여 대외 정보 제공, 통계 작성 등에 활용한다.

네 번째는, 기존의 상향식 연례 수요 조사와 더불어 통계청 주도로 수요가 높은 통계의 개발·개선을 추진하고자 한다. 매년 특정한 분야를 선정하여, 통계청 및 해당 분야 주무부처, 외부 전문가가 참여하여 단기간 내에 회의 중심으로 핵심 통계 작성 항목 등 구체적인 방안을 마련하는 방식으로 추진한다. 그리고 통계 활용도와 작성 비용 등을 고려하여 통계 작성의 실효성이 낮은 통계는 작성 중지 권고 및 승인 취소를 하고, 품질 진단 결과 활용도가 낮은 조사통계에 대해서는 활용 정도를 심도 있게 재검토한다. 다만, 중요 통계인 지정통계와 작성 비용이 작은 보고 및 가공통계는 실효성 검토 대상에서 제외한다. 또한 일정 기간 동안 활용도가 개선되지 않은 통계에 대해서는 통계 작성 승인을 취소한다.

마지막으로, 국제기구 제공 통계의 품질을 강화하도록 한다. 통계청이 국제기구에 제공되는 모든 통계를 관리할 수 있는 체제를 구축할 수 있도록 통계작성기관이 국제기구에 제공한 통계 내역과 국제기구 발표 내용에 대한 모니터링 결과를 통계청장에게 제출하고, 국제기구 통계 모니터링 인력을 확충해 국제기구가 직접 가공·생

산하는 통계에 대한 점검·관리를 강화한다. 그리고 국내에 공표되지 않는 통계를 국제기구에 제공하려 할 때, 국가통계로의 승인 또는 신고 절차를 거치도록 의무화하며, 국내에 공표되는 통계 지표와 국제기구에 제공하는 통계지표 간의 기준이 다를 경우 국내 공표 시 설명 자료를 포함하도록 권고한다.

위의 국가통계 관리체제 개편 방안에서 마이크로데이터 관리와 관련되어 있는 부분은 첫 번째부터 세 번째 방안에 해당하며, 마이크로데이터 활용과 관련 있는 부분은 네 번째 방안이다. 마이크로데이터 등 주요 통계를 생산한다면 특정 통계를 국가통계로 선정하여 관리하도록 하며, 승인 통계의 경우 국가통계로 공표하고 국가통계포털(KOSIS) 등재 의무를 철저히 하여 관리하도록 한다. 보건복지 분야에서는 다양한 실태 조사가 국가 승인 통계에 해당하며, 국가 승인 통계가 아닌 미승인 실태조사의 경우에도 해당 작성 기관의 책임하에 통계가 공표될 수 있도록 주무부처의 책임성을 부여하였다. 이러한 사항은 통계청 및 통계작성기관의 역할과 마이크로데이터의 관리체제 필요성을 강조하는 부분이라고 할 수 있다.

4. 마이크로데이터 관리 시 고려 사항

통계청의 국가통계 관리체제 개편 방안에 따라서 통계작성기관은 마이크로데이터에 대한 체계적인 관리를 시작해야 하는 상황이라고 할 수

있다. 앞서 실태조사 결과에 제시된 바와 같이 마이크로데이터 관리 및 보존 측면에서 장기적이고 지속 가능한 마이크로데이터 관리 수행을 위해서 마이크로데이터 수집, 관리 및 보존을 위한 인프라와 표준 지침이 중요하다. 마이크로데이터 관리업무의 수행은 마이크로데이터 기록화, 마이크로데이터 접근 및 공유, 마이크로데이터 보존, 마이크로데이터 관리 지원 및 서비스 단계로 각각 구분할 수 있으며, 단계별 고려 사항을 충분히 검토하여 관리 방안을 마련하고 이를 기반으로 마이크로데이터 관리 및 제공이 이루어져야 한다.

이를 단계별⁹⁾로 살펴보면, 마이크로데이터 기록화 단계는 적절한 메타데이터 제공을 통해 마이크로데이터의 오용과 잘못된 해석 및 혼란을 예방할 수 있으며, 마이크로데이터 수집 방법론, 마이크로데이터 코드에 대한 세부 사항, 변수에 대한 개념 정의 등이 메타데이터로 제공될 수 있다. 마이크로데이터를 기록화할 때는 메타데이터 제공뿐만 아니라 연구의 기반이 되는 마이크로데이터 출처를 명시해야 하며, 마이크로데이터의 출처에 대한 정보는 연구 방법론이나 참고 문헌에 data reference 형식으로 표시하고 사서 표기에서 마이크로데이터의 접근에 도움을 제공하는 이들을 언급하도록 해야 한다.

마이크로데이터 접근 및 공유 단계에서는 마이크로데이터를 어느 시점에 공유하고 어떠한 방법으로 공유하는 것이 적절한지와 관련되며,

적시성(timeliness)을 강조한다. 일반적으로 마이크로데이터 생산 이후 12개월 이내 또는 연구 결과가 출판된 후 6개월 이내로 명시하는 사례가 있으나 개별 연구과제의 특성 및 상황에 따라 다양하게 적용될 수 있다. 또한 경우에 따라 연구 예산을 지원받은 연구자가 마이크로데이터 수집 및 생산에 기여한 지적 활동을 인정하여 일정기간 마이크로데이터를 공개하지 않고 독점적으로 활용할 수 있는 권한을 부여하고 있으나, 그 기간은 대개 마이크로데이터 수집이 종료된 시점으로부터 최대 2년까지로 제한적이다.

마이크로데이터 보존 단계에서는 마이크로데이터의 보존 기간과 비용이 그 가치와 중요성에 비례하며 어떠한 마이크로데이터를 어디에, 어떻게, 얼마 동안 보존할 것인가와 이에 대한 기관 차원의 지원이나 활용 가능한 서비스가 있는지를 제시한다. 마이크로데이터의 재사용 가능성을 고려하여 보존 여부를 결정해야 하며 보존할 마이크로데이터에 메타데이터를 함께 제공해야 한다. 연구과제가 종료된 이후에도 마이크로데이터가 장기적인 가치를 지니면서 계속적으로 활용될 것이라고 판단된다면 마이크로데이터를 보존하는 시스템의 유지 및 보수 등에 대한 기관 차원의 지원이 필요하다. 보존 기간과 관련하여 연구과제 종료 후 최소 3년, 5년, 10년 등으로 설정하여 보존하도록 다양하게 규정할 수 있으며, 연구 수행기관에서는 마이크로데이터의 생애주기 모형을 기반으로 마이크로데이터 보존의 책

9) [김지현(2013) 국외 정부연구비지원기관의 연구데이터 관리정책 분석. 한국문화정보학회지, 47(3):251-274]의 일부 내용을 보건복지 분야 마이크로데이터 관리 및 제공 체계에 적합하게 수정·보완하였음.

임 소재를 분명하게 하고 적절한 개인정보보호와 마이크로데이터 품질관리를 수행하도록 해야 한다. 마이크로데이터 보존 기간을 결정할 때 연구 분야의 특성이나 마이크로데이터가 가진 가치 및 재사용 가능성 등을 고려해야 하며, 무엇보다도 마이크로데이터 보존 기간과 보존 기간 이후 폐기와 관련된 내용이 마이크로데이터 관리 정책으로 규정되고 사전에 공유되어 연구자 사이에 따라 생성 및 수집된 마이크로데이터를 보존해야 한다.

마지막으로, 마이크로데이터 관리 지원 및 서비스 단계에서는 연구예산 지원 기관에서 연구 수행자에게 마이크로데이터 관리 비용을 연구예산에 포함하여 제공하거나 별도의 마이크로데이터 관리지원센터를 설치 및 운영하여 연구 수행 기관 및 연구자들로부터 마이크로데이터를 수집하여 통합 관리 및 공유하는 서비스를 제공하도록 해야 한다.

이상에서 살펴본 단계들은 분리될 수 없으며 분절적으로 운영되어서는 안 되기 때문에 마이크로데이터 관리 지침 및 규정 마련 시 실질적인 마이크로데이터 관리가 진행될 경우 각 단계가 유기적으로 연계될 수 있도록 검토되어야 한다.

5. 나가며

최근 통계청에서는 정부 3.0의 일환으로 각 통계작성기관에 산재해 있는 마이크로데이터의 체계적 관리 및 개방·공유 시스템을 위한 국가통

계 마이크로데이터 통합서비스 구축 사업을 추진 중이다. 이러한 사업을 추진하는 배경에는 마이크로데이터 관리와 제공에서 통계작성기관 간 표준화된 기준과 절차에 따라 이루어지고 있지 않으며 자료의 유실 가능성도 높은 상황들이 반영돼 있다. 통계작성기관의 마이크로데이터를 통합 DB로 구축하는 통계청의 사업 추진 방향은 국가통계 인프라 구축, 마이크로데이터 관리 및 활용 제고라는 측면에서는 매우 필요하나 통계청과 통계작성기관 사이의 유기적인 협력 관계와 역할 분담 등 마이크로데이터 관리 거버넌스에 대한 합의 없이는 사업을 추진하기 어렵다. 마이크로데이터 관리 수행 시 필수적인 마이크로데이터 기록화, 마이크로데이터 접근 및 공유, 마이크로데이터 보존, 마이크로데이터 관리 지원 및 서비스 단계 중에서 최근 통계청이 추진하고 있는 DB 통합은 마지막 단계만을 강조하고 있는 것으로 보인다.

마이크로데이터 관리체계 구축 및 운영에서 가장 중요한 부분은 데이터 거버넌스다. 데이터 거버넌스(Data Governance)란 전사적 차원에서 보유하고 있는 모든 데이터에 대해 관리에 대한 정책, 지침, 표준, 전략 및 방향을 수립하고 데이터를 관리할 수 있는 조직 및 서비스를 구축하는 체계를 의미한다. 데이터 거버넌스는 데이터로 인하여 발생할 수 있는 리스크를 감소시키고, 데이터 관리 비용의 절감과 활용도 증대를 통해서 데이터의 가치를 향상시킨다. 특히 이러한 고품질 데이터가 근거 기반의 정책 연구에 중요하게 활용되도록 데이터의 효과적 관리 및 제공을

가능하게 한다. 마이크로데이터 관리체계 구축을 통하여 데이터 거버넌스를 실현하기 위해서는 역할(who), 기능(what), 프로세스(how)의 세가지 요소가 필수적이다. 이는 각각 누가 할 것인가(주체와 역할), 무엇을 할 것인가(기능), 어떻게 할 것인가(프로세스)에 대한 정책적인 고민과 연결된다고 할 수 있다.

국가적인 차원에서 마이크로데이터 통합 DB 구축은 매우 필요하고 중요하지만, 무엇보다 우선되어야 할 것은 연구예산 투입에 의해 생산되는 마이크로데이터 관리 대상 및 기준 관련 가이드라인 마련을 통한 데이터 거버넌스의 확립이

다. 수많은 마이크로데이터가 생산되고 있는 보건복지 분야 역시 체계적이고 표준화된 마이크로데이터 관리가 필요하며 이를 위해 데이터 거버넌스 확립은 필수적이다. 데이터 거버넌스를 구성하는 세가지 요소에 대한 명확한 검토와 정의, 효율적 지원체계 구축을 위한 조직·인력 구성, 표준화된 업무 프로세스, 관리 지침·매뉴얼이 제시된다면 마이크로데이터 관리뿐만 아니라 더 나아가 마이크로데이터를 기반으로 산출된 통계의 품질관리를 강화할 수 있으며, 마이크로데이터 분석 결과와 이를 기반으로 추진되는 정책의 신뢰성을 높일 수 있을 것이다. ■