발간등록번호
11-1240000-001143-01

『지역별 의료이용통계』
2018년 정기통계품질진단 결과보고서

2018. 11.

통계청
Statistics Korea

제 출 문

제 출 문

통계청장 귀하

본 보고서를 “「지역별 의료이용통계」2018년 정기통계 품질진단” 결과물로 제출합니다.

2018년 11월 30일

한국통계진흥원장 ㊞

연구진

연 구 원 **상지대학교 조 형 원 교수**

연구보조원 상지대학교 박 현 아

주 의

1. 이 보고서는 통계청에서 수행한 2018년 정기통계품질진단 결과보고서입니다.

2. 이 보고서에 대한 저작재산권 일체와 2차적 저작물 또는 편집저작물의 작성권은 통계청이 소유하며, 통계청은 정책상 필요시 보고서의 내용을 보완 또는 수정할 수 있습니다.

결과보고서 요약문

진단통계명	「지역별 의료이용통계」 (국민건강보험공단)
주 제 어	국민건강보험공단, 의료이용
진 단 기 간	2018.02. ~ 2018.11.
진 단 기 관	한국통계진흥원
연 구 진	조형원, 박현아

국민건강보험공단에서 작성, 제공하고 있는 「지역별 의료이용 통계」는 건강보험에 관한 주요사항을 통계자료로 생산할 뿐만 아니라 건강보험 정책 및 보건의료정책의 기초자료로 활용하는 것을 목적으로 하고 있다.

특히 시군구별 의료자원분포, 의료이용현황 등을 제시하여 지역보건의료 실태를 파악할 수 있도록 자료를 제공하고 있다.

이 진단에서는「지역별 의료이용통계」의 전반적인 품질상태를 진단하고 국민건강보험에서 제공하는 건강보험기반 자료의 신뢰성과 제공 과정의 적절성을 평가하고자 한다.

품질진단은 통계작성기관에서 작성한 「통계정보보고서」를 기반으로 한 통계작성과정별 작성실태 점검, 이용자 요구사항 반영 실태 점검, 자료수집 체계 점검을 근거로 종합적인 평가를 실시하였다.

품질진단결과는 차원별 품질 상태와 통계작성 과정별 진단 결과 두 부문으로 나누어 제시하였다. 품질차원별(관련성, 정확성, 시의성/정시성, 비교성, 일관성, 접근성/명확성) 진단결과는 관련성 4.8점, 정확성 4.0점, 시의성/정시성 5.0점, 비교성 5.0점, 일관성 4.0, 접근성/명확성 3.8점으로 나타났다. 정확성과 접근성/명확성에서 낮은 점수로 평가된 것으로 확인되었는데, 이는 정확성을 검증할 자료가 제한적이었으며, 접근성의 경우 KOSIS의 통계설명 자료가 미비하였기 때문인 것으로 보인다.

통계작성과정별 진단결과(조사개요, 통계이용, 조사설계, 자료수집, 자료처리 등)를 살펴보면, 조사개요와 통계 작성목적의 경우 5.0점, 통계설계는 4.5점, 자료수집 5.0점, 다른 행정자료 활용 3.5점, 자료처리 4.0점, 통계공표 4.4점, 통계작성 문서화 및 이용자 서비스 4.2점, 통계 기반 및 개선 5.0점인 것으로 확인되었다.

다른 행정자료 활용에서 특히 점수가 낮은 것을 확인할 수 있었는데, 이는 다른 행정자료를 활용하는 과정의 문제가 아니라 행정자료를 정보유통시스템으로 자동화하여 전달받고 있으며, 이에 따라 매칭하는 과정에서도 매칭하는 변수 간 불일치가 적어 통계정보보고서 상 기재된 설명이 적었기 때문으로 파악된다. 이는 보고통계 평가기준의 변화가 필요함을 시사한다할 것이다.

차 례

제 1 장 개요 ····· 1
제 1 절 품질진단 개요 ····· 1
제 2 절 진단대상통계 개요 ····· 3

제 2 장 통계품질정보 ····· 5
제 1 절 차원별 품질 상태 ····· 5
1. 관련성 ····· 6
2. 정확성 ····· 6
3. 시의성/정시성 ····· 7
4. 비교성 ····· 8
5. 일관성 ····· 9
6. 접근성/명확성 ····· 10
제 2 절 기타 품질관련 정보 ····· 12

제 3 장 품질진단 결과 ····· 15
제 1 절 통계작성 과정별 진단결과 ····· 15
1. 통계개요 진단결과 ····· 15
2. 통계의 작성목적 및 이용 진단결과 ····· 17
3. 통계설계 진단결과 ····· 19
4. 자료수집 진단결과 ····· 23
5. 다른 행정자료 활용 진단결과 ····· 26
6. 자료처리 진단결과 ····· 27
7. 통계공표 및 품질평가 진단결과 ····· 29
8. 통계작성 문서화 및 이용자서비스 진단결과 ····· 34

9. 통계기반 및 개선 진단결과 ····· 37
10. 참고문헌 진단결과 ····· 40

제 2 절 이용자 요구사항 반영 실태 진단결과 ····· 42
1. 진단개요 및 FGI(표적집단면접) 설계 ····· 42
2. 진단결과(면접 결과) ····· 44
3. 주요 개선사항 ····· 48

제 3 절 자료수집체계 점검결과 ····· 49
1. 점검 개요 ····· 49
2. 점검결과(면담 결과) ····· 50
3. 주요 개선사항 ····· 54

제 4 장 개선과제별 개선방안 ····· 55
제 1 절 공표 전 건강보험통계와 비교분석 필요 ····· 55
1. 현황 ····· 55
2. 문제점 ····· 55
3. 개선방안 ····· 56

제 2 절 국가통계포털 분류항목 재검토 필요 ····· 56
1. 현황 ····· 56
2. 문제점 ····· 57
3. 개선방안 ····· 57

제 3 절 통계공표 시 제공 사이트 별 통계시점 동일화 필요 ····· 57
1. 현황 ····· 57

2. 문제점 ····· 58
3. 개선방안 ····· 58

제 4 절 지역별 의료이용 통계에 대한 문서화된 지침서 개발 ····· 59
1. 현황 및 문제점 ····· 59
2. 개선방안 ····· 59

제 5 절 개선과제 요약 ····· 60

제 5 장 발전전략 및 로드맵 ····· 62
제 1 절 홈페이지 개편 시 공표 자료 업데이트 일자 공지 ····· 62
제 2 절 통계 이용률을 높일 수 있는 방안 마련 ····· 62

붙임1) 표적집단 면접(FGI) 결과 ····· 65
붙임2) 자료수집 체계 점검 결과 ····· 73

표 차례

<표 1.1> 지역별 의료이용 통계의 주요조사 항목 ····· 3
<표 2.1> 지역별 의료이용 통계 품질차원별 진단점수 ····· 5
<표 2.2> 지역별 의료이용 통계 ····· 13
<표 2.3> 건강보험통계 ····· 13
<표 2.4> 의료급여통계 ····· 14
<표 3.1> 지역별 의료이용 통계 작성절차별 품질진단 점수 ····· 15
<표 3.2> 통계개요 진단결과 ····· 17
<표 3.3> 통계의 작성 목적 및 이용 진단결과 ····· 19
<표 3.4> 지역별 의료이용 통계 보고항목별 조사목적 ····· 20
<표 3.5> 통계설계 진단결과 ····· 22
<표 3.6> 자료수집 진단결과 ····· 25
<표 3.7> 다른 행정자료 활용 ····· 27
<표 3.8> 자료처리 진단결과 ····· 29
<표 3.9> 지역별 의료이용 통계 공표계획 ····· 30
<표 3.10> 통계공표 및 품질평가 진단결과 ····· 33
<표 3.11> 통계작성 문서화 및 이용자서비스 ····· 37
<표 3.12> 통계기반 및 개선 진단결과 ····· 39
<표 3.13> 참고문헌 진단결과 ····· 41
<표 3.14 > FGI 참석 대상자 ····· 43
<표 3.15> FGI 도출 개선사항 ····· 48
<표 3.16> 자료수집체계 참석 대상자 ····· 50
<표 3.17> 작성기관 담당인력 기본사항 ····· 51
<표 3.18> 자료수집체계 도출 개선사항 ····· 54
<표 4.1> 개선과제 요약 ····· 60

그림 차례

<그림 1> 지역별 의료이용 통계 작성 흐름도 ····· 4
<그림 2> 지역별 의료이용 통계 품질차원별 진단점수 ····· 5
<그림 3> 지역별 의료이용 작성절차별 진단점수 ····· 15
<그림 4> 지역별 의료이용 통계 작성 흐름도 ····· 23
<그림 5> 표본연구 DB 이용절차 및 기간 산출 ····· 35

제 1 장 개 요

제 1 절 품질진단 개요

1. 통계품질진단의 개념 및 필요성

통계품질진단은 국가 정책 결정의 기초 자료로 이용되는 국가승인통계의 품질수준을 진단하여 국가통계의 품질관리에 적용하고, 아울러 국가통계의 품질 향상 및 신뢰도 제고를 목적으로 한다. 특히 이용자의 입장에서 고객이 요구하는 품질을 확보·유지·발전시키기 위하여 새로운 개념의 통계품질관리가 요구되는 바. 통계품질진단이란 생산된 통계가 이용자에게 얼마나 유용하게 사용되고 있는지를 살펴보는 과정으로서 통계자료가 정확한지, 시의성은 있는지, 유용한 통계인지, 이용자들이 쉽게 접근할 수 있는지, 이용자들이 쉽게 분석하고 활용할 수 있는지 등을 중심으로 진단 대상 통계의 관련성, 정확성, 시의성/정시성, 비교성, 일관성, 접근성/명확성 등 6가지 차원에 근거하여 진단하는 과정을 의미한다.

여기서 정확성은 통계작성자 관점에서 작성된 통계의 품질상태를 의미하며, 관련성, 일관성, 접근성/명확성, 비교성, 시의성/정시성은 이용자 측면의 품질상태를 나타내는 지표이다. 즉 통계품질진단은 이용자의 요구를 파악하고 통계품질 목표를 세운 후 통계품질의 진단·관리 및 개선이 필요한 사안에 대한 실질적 이행을 위한 방법 제공 등을 통해 이루어진다.

통계청이 제시한 품질진단의 과정은 첫째, 통계정보보고서를 활용한 품질진단. 둘째, 이용자 요구사항 반영실태 진단. 셋째, 자료수집 체계 점검 그리고 마지막으로 표본설계 점검으로 이루어지며 이러한 절차를 통해 통계생산 과정에 대한 품질관리에 기초한 보다 정확하고 신뢰성이 높은 우수한 통

계를 생산함과 동시에 이렇게 생산된 통계가 향후 이용자의 요구를 충족시킬 수 있도록 하는데 통계품질진단의 필요성과 궁극적인 목적이 있다.

2. 통계품질진단의 구성

가. 통계정보보고서 활용 진단

통계정보보고서는 이용자용 가이드이자 생산자용 편람으로 이해 관계자 모두에게 중요하다. 통계이용자는 통계의 강점과 한계점을 이해하고 어떻게 하면 적절히 사용할 수 있는지를 알기 위해 통계정보에 접근할 필요가 있고, 생산자는 작성하는 통계의 장단점을 파악하고 개선할 사항이 무엇인지를 알아내기 위해 통계정보를 갖고 있어야 한다. 진단에서는 통계정보보고서에 수록되어 있는 10개의 작성절차별 품질지표를 구성하여 통계의 품질 수준을 측정한다.

나. 이용자 요구사항 반영실태 진단

통계 이용자는 이용하는 통계로부터 기대하는 정보를 충분히 얻기 원하므로, 품질이 우수한 통계는 이용자가 원하는 정보를 많이 제공할 수 있어야 한다. 따라서 통계이용자가 해당 통계자료에 대해 얼마나 만족하는지를 살펴보는 것이 필요하다. 이를 위해 진단대상통계와 관련하여 정책수립 및 평가, 학술연구 등에 직접 활용한 경험이 있는 전문 또는 일반이용자로 구성된 표적집단면접(FGI)을 실시하여 통계이용자의 통계에 대한 만족 수준과 요구 사항 반영 수준을 측정한다.

다. 자료수집 체계 점검

조사기획자, 조사관리자, 조사원 등 자료수집 과정에 직접적으로 관여하는 사람들을 대상으로 자료가 정확히 수집되었는지, 절차적 오류는 없는지 등을 중심으로 자료수집 과정에서 나타날 수 있는 자료수집 오류의 가능성을 체계적으로 점검하고, 발생한 또는 발생 가능한 문제점을 찾아 개선방안을 도출하여 자료수집 과정에서의 품질을 개선하려는 과정이다.

제 2절 진단대상 통계 개요

1. 통계 개요 및 조사목적

지역별 의료이용통계는 국민건강보험공단 빅데이터 운영실에서 작성하는 통계로서, 건강보험에 대한 주요 사항을 통계로 생산한다. 시군구별 의료자원 분포, 보험료 수준, 질환별 진료현황 등 지역보건의료의 실태를 파악하여 정책수립에 기여하기 위함을 주요 목적으로 하고 있다.

특히 시군구 단위로 작성하는 통계 항목은 지역별 보건계획 수립의 근거마련에 기여할 수 있는 의미 있는 자료라고 평가할 수 있다.

2. 조사대상 및 주요 조사 내용

지역별 의료이용 통계는 2007년 발간된 이후 기본적인 연구 내용 및 방법은 동일하나 변경되는 행정구역 및 건강보험 정책에 맞춰 변경·보완하며 지속적인 연구를 시행하고 있다.

주요 조사 항목으로는 일반 현황(적용 인구, 보험료, 요양기관 현황), 진료실적 현황, 주요 질환·급여일수·다빈도 상병 별 급여현황을 확인할 수 있었다.

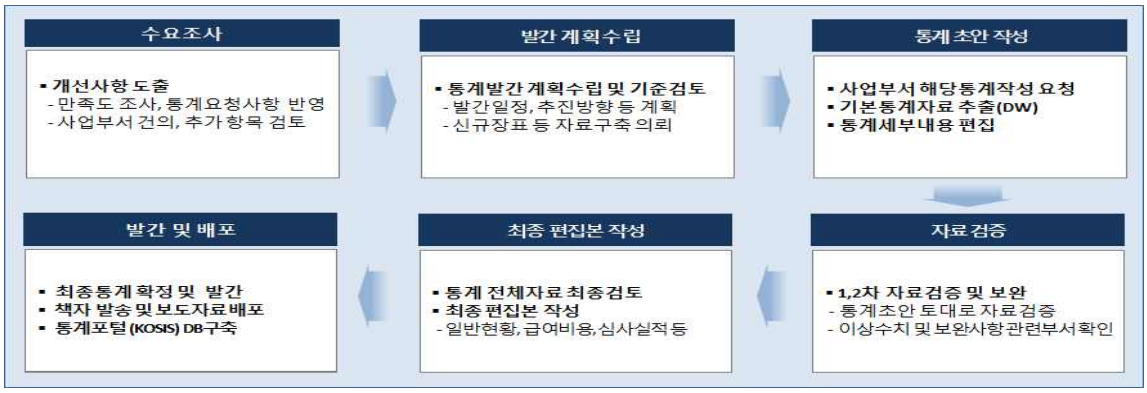
<표 1.1> 지역별 의료이용 통계의 주요조사 항목

편	장	구분
1.일반현황	1.적용 인구	- 시도별 의료보장 적용인구 현황 - 시군구별 의료보장 적용인구 현황 - 시도별 연령별 성별 의료보장 적용인구 현황 - 시군구별 연령별 성별 의료보장 적용인구 현황
	2.보험료	- 시도별 보험료 현황 - 시군구별 보험료 현황 - 시도별 보험료 분위별 현황 - 시군구별 보험료 분위별 현황

	3.요양 기관	- 시도별 시군구별 요양기관 현황 - 시도별 시군구별 의료인력 현황 - 시도별 시군구별 주요시설(병실, 병상) 현황 - 시도별 시군구별 주요 의료장비 현황
2. 진료실적 현황		- 시도별 시군구별 진료실적 현황 - 시도별 시군구별 관내 및 관외 진료실적 현황 - 의료기관 소재지 시도별 시군구별 관내 및 타지역 진료실적 현황 - 시도별 시군구별 연령별 성별 진료실적 현황
3. 주요 질환 급여현황		- 시도별 시군구별 주요 암 질환 급여현황 - 시도별 시군구별 주요 만성질환 급여현황
4. 급여일수 구간별 급여현황		- 시도별 시군구별 급여일수 구간별 급여현황(고혈압) - 시도별 시군구별 급여일수 구간별 급여현황(당뇨) - 시도별 시군구별 급여일수 구간별 급여현황(보건기관-고혈압) - 시도별 시군구별 급여일수 구간별 급여현황(보건기관-당뇨)
5. 다빈도 상병 급여현황		- 시도별 시군구별 다빈도 상병 급여현황(입원) - 시도별 시군구별 다빈도 상병 급여현황(외래) - 시도별 시군구별 다빈도 상병 급여현황(보건기관)

3. 조사방법

지역별 의료이용통계는 보고 통계로서, 수집되어 Data warehouse 형태로 저장되어있는 자료를 추출하여 작성하는 과정을 거치는데, 작성과정을 개괄적으로 살펴보면 아래의 그림과 같은 과정을 통해 작성이 이루어지는 것을 확인할 수 있다.



<그림 1> 지역별 의료이용 통계 작성 흐름도

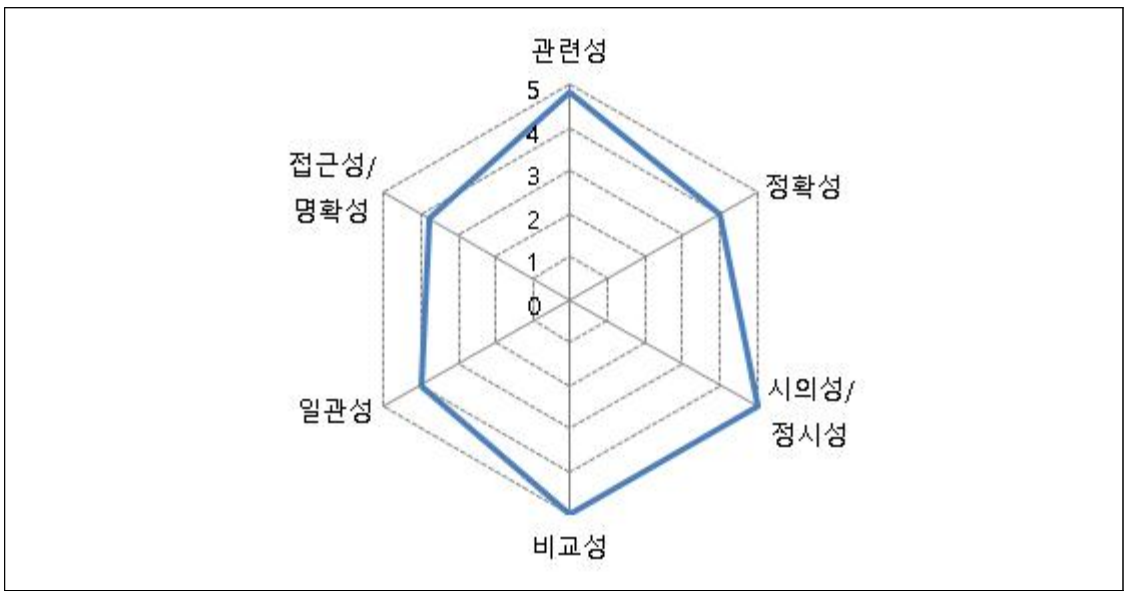
제 2 장 통계품질정보

제 1 절 차원별 품질 상태

지역별 의료이용 통계에 대한 5개 품질차원으로 진단한 결과 <표 2.1>과 같이 관련성 차원은 4.8점, 정확성 차원은 4.0점, 시의성/정시성은 5.0점, 비교성은 5.0점, 일관성은 4.0점, 접근성/명확성은 3.8점으로 나타났다.

<표 2.1> 지역별 의료이용 통계 품질차원별 진단점수

품질차원 / 산정방식	관련성	정확성	시의성/정시성	비교성	일관성	접근성/명확성
5점척도	4.8	4.0	5.0	5.0	4.0	3.8



<그림 2> 지역별 의료이용 통계 품질차원별 진단점수

1. 관련성

관련성은 이용자 관점에 초점을 둔 진단 항목으로 통계자료의 개념, 내용, 활용범위 등이 이용자 요구를 충족하고 있는지를 평가한다. 이에 따라 지역별 의료이용 통계가 통계이용자에게 얼마나 의미 있고 유용한 통계를 작성하고 제공하는지, 통계의 목적을 명확하게 설정하고 있는지, 이용자를 파악하고 있는지, 이용자 요구 사항을 잘 반영하고 있는지를 판단하여 관련성 항목의 통계품질 진단을 수행하였다.

지역별 의료이용 통계는 관련성 차원 4.8점으로 지역별 보건계획 수립의 제반 자료로 이용되기 위한 적절한 자료를 제공하고 있음을 알 수 있었다. 통계정보보고서에는 지역별 의료이용 통계를 설명하는 개요에 법적 근거, 통계 연혁 등과 함께 통계 작성 목적과 활용 가능분야를 명시함으로써 이용자에게 해당 통계의 이용 범위를 명시하고 있다. 또한 유사한 항목을 조사하는 OECD Health Data를 명시함으로써 제한된 범위에서 나마 국가 간 비교가 가능하도록 하고 있다. 특히, OECD Health Data 중 건강상태, 보건의료자원, 보건의료 비용 등 주요항목을 제시하여 국가 간 비교성을 높이고 있다.

2. 정확성

통계의 정확성은 조사 전반에 걸쳐 발생할 수 있는 표본 오차, 비표본 오차의 발생 가능성을 바탕으로 평가하는 항목이다. 통계는 기본적으로 모집단의 특성과 규모를 정확하게 파악하는 것이 목적이라고 할 수 있으며 통계로 추정된 값이 얼마나 참값에 근사한지를 판단하는 것이 중요한 평가항목이 된다. 보고통계의 특성상 행정업무에 수반되어 이미 수집된 자료를 대상으로 통계를 작성하기 때문에 자료 수집과정에서의 오차 발생 가능성이나 수집된 자료의 편향 여부는 판단이 어려워 전체적인 수집과정에 대한 정확성을 평

가 하였다.

해당 통계 작성에 기반이 되는 자료는 국민건강보험 자료로서 전 국민 및 요양기관을 대상으로 요양 급여 지급을 위해 수집된 자료를 바탕으로 하고 있고, 자료의 수집과정은 입력부터 오류검증까지 전 과정이 수집과정의 정확성에 대한 문제는 없다.

그럼에도 4.0점이라는 점수가 나온 까닭은 해당 통계의 특성상 이미 표준화된 자료를 기반으로 전산화된 절차를 따르고 있어 품질진단 시 정확성을 파악할 수 있는 자료가 한정적이었기 때문인 것으로 파악된다. 그러나 통계 작성의 전반적인 절차를 확인한 결과 적절한 수준의 정확성을 유지하고 있는 것으로 생각된다.

다만 작성기관은 타 부서의 업무라 할지라도 정확성 점검 과정에 대해 통계정보보고서에 추가적인 기술이 필요하다.

(1) 통계정보보고서에 따르면 통계 초안 작성 이후 1, 2차 자료 검증 및 보안을 거쳐 발생할 수 있는 오류를 최소화 하고 있다는 것을 확인할 수 있었으며, 자료수집체계 점검 결과 해당 통계의 수집단계에서부터 발생가능한 오류를 검사하고 줄이기 위해 노력하고 있는 것을 확인할 수 있었다.

(2) FGI 회의 진행 결과 도출된 문제 사항으로는 해당 통계의 모체라고 볼 수 있는 건강보험통계와 비교 시 항목 간 소계가 맞지 않는 경우가 간혹 있어 정확성에 대한 의문점이 존재한다는 점이었다. FGI에서 지적한 바와 같이 전체 결과 값에 대한 검토가 필요하다.

3. 시의성 / 정시성

통계의 시의성은 통계가 얼마나 신속히 공표되는지를 의미하며 조사 기준

시점과 자료 공표 시점 간 차이를 나타내는 통계의 현실 반영도와 관련된 개념이고, 정시성은 예정된 공표시기를 정확히 준수하는지를 평가하는 항목이다. 지역별 의료이용 통계는 시의성/정시성 항목에서 5.0점의 평가를 받았다. 이는 약 12개월의 주기로 공표하고 있어 시의성 면에서 적절한 것으로 판단되며, 공표일정을 충실하게 지키고 있어 정시성 측면에서도 높은 수준의 점수를 얻었다.

(1) 지역별 의료이용 통계는 국민건강보험공단 홈페이지와 KOSIS를 통해 제공되고 있었으며, 통계 공표의 경우 매년 9월이나 10월 중 공표되고 있다. 또한 통계공표 일정에 따라 충실하게 통계를 공표하고 있는 것으로 보아 정시성 측면에서도 적절한 수준을 유지하고 있는 것을 확인할 수 있었다.

(2) 시의성 측면을 개선하기 위해 통계 공표까지 소요되는 시간을 단축시키려 검토하고 있으며 매년 발간 시기를 단축하고 있으나, 전년도 진료실적 자료의 경우 요양기관의 심사청구가 다음해 6월쯤 되어야 달성되므로 자료 구축의 경우 7월, 자료 검증 및 통계자료 검증이 8~9월 시행되기 때문에 추가적인 공표시기 단축은 어려울 것으로 여겨진다.

4. 비교성

비교성은 시간 또는 공간이 달라도 통계자료가 동일한 개념, 분류, 측정도구, 측정과정 및 기초자료 등을 기준으로 집계되어 서로 비교가 가능한지를 나타내는 것이다. 즉, 자료의 시간 및 공간적 비교가능성을 의미한다. 지역별 의료이용 통계의 진단에서는 보고통계의 특성을 고려하여 조사항목의 통계개념, 분류기준, 보고기준, 보고시기 등이 모든 조사 차수에서 동일하게 유지되고 있는지를 중점적으로 평가하였다. 지역별 의료이용 통계는 비교성 측면

에서 5.0점으로 평가되었다.

(1) 지역별 의료이용 통계는 보고항목, 분류기준, 보고시기 등이 모든 차수에서 동일하게 적용되기 때문에 비교성 측면에서 높은 점수를 획득하였다.

(2) 해당 통계 자료의 시간적 분석을 위해서는 각 연도별 자료를 취합하는 과정이 필요한데, 통계 이용자의 요구 사항에 따라 시간대별 비교가 용이하도록 가공된 항목을 추가할 필요가 있다.

5. 일관성

일관성은 동일한 경제, 사회현상에 관해 작성된 다른 통계자료와 유사 또는 근접한 정도를 말하며, 서로 다른 기초자료나 작성방법에 의해 작성되었더라도 동일한 현상을 반영하는 통계자료들은 서로 유사한 결과를 보여야 한다는 개념이다. 이와 관련하여 본 통계의 일관성에 대하여 평가하고 결과를 제시하고자 한다. 지역별 의료이용 통계는 해당 분야에서 4.0점을 획득하였다.

(1) FGI 참석자 중 일부는 한국의 건강보험 제도를 기반으로 산출된 자료의 특성상 타국과의 비교는 어려울 수 있다는 점을 지적하기도 하였다.
한국의 건강보험 제도는 유일하다고 볼 수 있을 만큼 특이점을 지니고 있어 이러한 제도 하에 수집되는 진료현황이나 보험료에 대한 지표 값들을 과연 다른 나라와 비교할 수 있을 것인가에 대한 의문점들을 제시하였다.

(2) 통계정보보고서에서는 OECD Health data의 주요 항목값을 표로 제시하고 있음을 확인할 수 있었다. GDP대비 경상 의료비 지출 비율을 국가 간 순위로 표시하여 현재 한국과 타국가 간 비교를 가능하게 하고 있음을 확인

할 수 있었다. 또한 건강상태, 보건의료 자원에 대한 OECD 평균을 제시하여 한국과 OECD 국가 간 비교가 가능하게끔 하고 있다는 점에서 높게 평가할 수 있다.

6. 접근성 / 명확성

접근성은 이용자가 통계자료에 얼마나 쉽게 접근할 수 있는지 평가하는 지표이며 명확성은 조사통계에 대한 정보를 얼마나 투명하고 명확하게 제공하고 있는지를 의미한다. 구체적으로 접근성 부문에서는 통계자료의 접근 경로 및 용이성, 자료 검색의 용이성, KOSIS의 통계 설명자료 제공 등을 확인하였으며, 명확성 부문에서는 통계작성 문서화가 적절한 수준으로 이루어지는지를 평가하였다.

지역별 의료이용 통계는 접근성 및 명확성에서 3.5점으로 비교적 낮은 점수로 평가되었다. 명확성 점검 항목 중 KOSIS에 업로드 한 통계설명자료의 마이크로데이터 관리에 대한 추가적인 보충이 필요하다.

(1) FGI 이용자들은 주로 국민건강보험공단 홈페이지에 게시된 보고서보단 KOSIS를 통해 자료에 접근하는 경우가 많았으며, 접근성에 대한 큰 불만을 제기하지는 않았다. 다만 KOSIS에서 자료를 제공하는 경우 보건/복지 항목에 대한 재검토가 필요하다고 지적했다.

KOSIS의 분류 항목을 살펴본 바, 지역별 의료이용 통계는 보건으로, 건강보험통계는 복지 분류로 나누고 있는 것을 확인할 수 있는데 비슷한 항목을 제공하고 있는 두 통계의 특성상 각기 다른 분류로 제공되고 있는 것은 재확인이 필요하다.

(2) 지역별 의료이용통계는 이용자 의견을 반영하기 위하여 해당 통계를 이

용한 적이 있는 내·외부 이용자를 대상으로 이용자 만족도 조사를 실시하고 있는 것을 확인할 수 있었다. 특히 만족도 조사뿐만 아니라 통계 수록내용에 대한 이용자의 의견을 반영하고 있는 것을 토대로 판단했을 때, 이용자의 의견을 적극적으로 수용하는 이용자 친화도가 높은 통계라고 판단할 수 있었다.

제 2 절 기타 품질관련 정보

(1) 지역별 의료이용통계는 이용자들의 편의를 위하여 자세한 용어설명을 제공하고 있는 것을 확인할 수 있었다. 또한 통계연보해설서와 함께 통계책자 발간 및 대외통계자료 제공업무 매뉴얼을 전달하여 이용자들이 통계자료를 보다 쉽게 이해할 수 있도록 지원하고 있다.

이를 통해 확인한 결과, 이용자 친화도가 높은 통계라고 생각된다. 다만 일반 이용자를 대상으로 한 해설서 및 용어를 제공하는 측면에서 본다면, 보다 쉬운 용어를 이용함과 동시에 피부양자, 직장가입자 등 보건학적인 용어에 대한 추가 설명이 보완되어야 한다.

(2) 지역별 의료이용통계는 통계 이용자를 대상으로 데이터베이스를 제공하고 있는데, 데이터베이스를 제공하는 과정에서 서면으로 요청함에 따라 정확한 의사소통이 어려워 요청한 바와 다른 자료를 제공하는 경우가 발생한다.

또한 담당자가 바뀌는 경우, 요청한 데이터를 전달받는데 불편함을 호소하는 경우도 있었다. 이에 따라 데이터베이스 전달 과정에 대한 명확한 가이드라인과 담당자 교체 시에도 불편함을 겪지 않도록 개선이 필요하다. 다만 해당 자료 전달 및 관리는 타부서에서 담당하고 있어 현재 상황으로는 개선이 불확실하기 때문에 데이터 전달 과정에 대한 전체적인 검토가 필요하다고 생각된다.

(3) 해당 통계는 전국민을 대상으로 수집된 자료를 바탕으로 작성되는 통계로서 수집되는 데이터의 양이 방대한 것을 확인할 수 있었다.

그럼에도 불구하고 자료수집에서 구축, 검증, 공표까지 12개월 가량의 기간이 소요된다는 것은 적절한 수준인 것을 확인할 수 있었다.

(4) 해당 통계의 전문 이용자들은 건강보험통계와 비교하였을 때 발생하는 수치간 차이를 문제점으로 지적하였다. 이에 따라 건강보험통계와 지역별 의료이용통계를 비교하여 살펴보았을 때 건강보험통계·지역별 의료이용 통계·의료급여 통계 간 급여일수, 진료비 등의 소계 값이 다르다는 것을 확인할 수 있었다. 해당 소계값의 차이는 아래 <표 2.2>, <표 2.3>, <표 2.4>와 같다. 작성기관에 문의한 결과 중복치 제거 과정, 의료급여 포함 여부 등에 따라서 차이가 발생되는 과정에 대한 추가적인 설명을 통해 정확성에 문제는 없는 것으로 진단하였다.

다만 이용자들에게 정확성에 대한 의문을 가지게 할 가능성이 있는 항목인 만큼 충분한 설명을 통해 이용자의 혼란을 최소화할 수 있도록 조치할 필요가 있다. 구체적인 방안으로 시군구단위의 지역별 의료이용통계에서는 관외로 분류되는 수치가 시도의 광역단위에서는 관내로 포함되는 차이가 있고, 의료급여 수치가 통계마다 포함되기도 그렇지 않기도 하는 등의 차이가 발생할 수 있었기에, 이런 내용을 해당되는 부분에 각주를 통해 반영할 필요가 있다 하겠다.

<표 2.2> 지역별 의료이용 통계

	진료실인원(명)	내원일수(일)	**급여일수(일)**	**진료비(천원)**	급여비(천원)
계	49,011,735	1,120,910,505	8,754,186,114	71,967,112,958	55,407,431,240
건강보험	47,551,020	1,030,006,067	8,163,205,741	65,450,718,396	49,049,928,662
의료급여(1종)	1,040,150	79,585,552	518,926,935	5,913,367,797	5,799,922,393
의료급여(2종)	420,565	11,318,886	72,053,438	603,026,764	557,580,185

<표 2.3> 건강보험통계

		진료실인원(명)	내원일수(일)	**급여일수(일)**	**진료비(천원)**	급여비(천원)
합계	소계	47,703,142	1,028,913,451	8,156,563,918	65,184,435,626	48,731,225,464
의료기관	소계	47,644,585	1,027,830,832	1,493,242,162	50,761,087,838	38,313,405,710
	입원	7,430,940	141,142,492	209,785,318	23,792,831,093	19,465,322,776
	외래	47,458,069	886,688,340	1,283,456,844	26,968,256,747	18,848,082,936
약국	소계	45,114,488	506,836,241	6,663,321,756	14,423,347,790	10,417,819,753

<표 2.4> 의료급여통계

	진료실인원(명)	내원일수(일)	**진료일수(일)**	**총진료비(천원)**	기관부담금(천원)
계	1,618,978	119,323,006	596,941,626	6,737,496,082	6,631,869,241
1종	1,155,439	101,868,567	520,192,269	6,097,535,653	6,033,424,230
2종	532,566	17,454,439	76,749,357	639,960,429	598,445,011

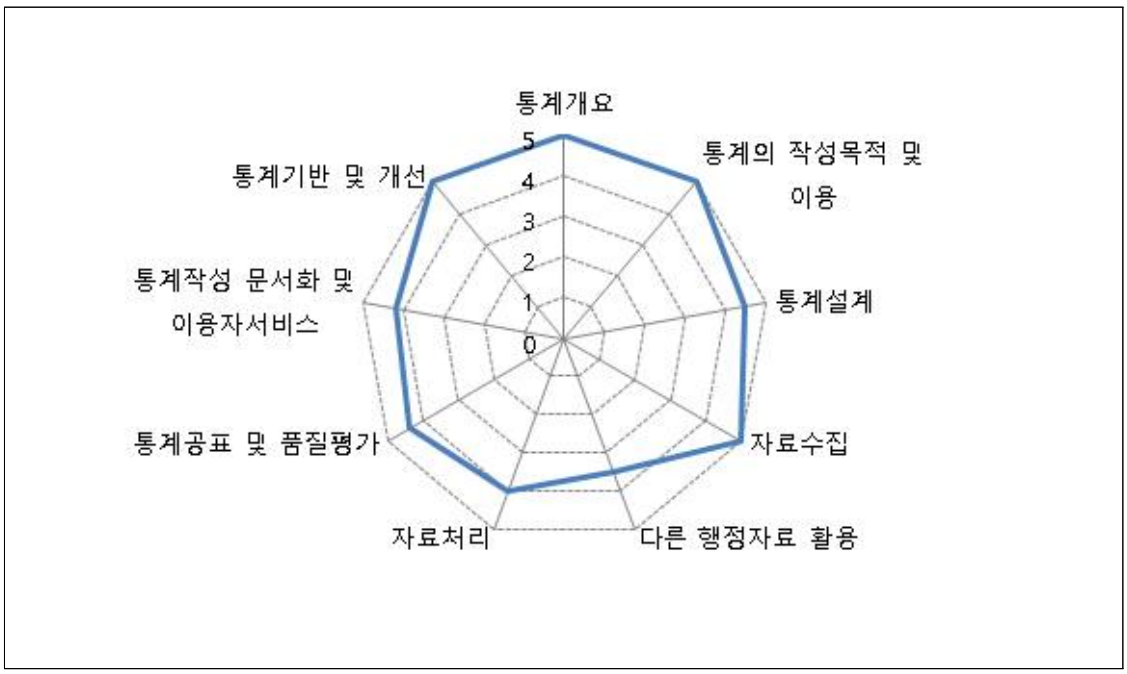
제 3 장 품질진단 결과

제 1 절 통계작성 과정별 진단결과

국민건강보험공단 빅데이터 운영실에서 탑재한 지역별 의료이용통계의 통계정보보고서를 1장부터 10장까지 확인한 결과는 아래 <표 3.1>와 같다.

<표 3.1> 지역별 의료이용 작성절차별 진단점수

작성절차 / 산정방식	Ⅰ. 통계개요	Ⅱ. 통계의 작성목적 및 이용	Ⅲ. 통계설계	Ⅳ. 자료수집	Ⅴ. 다른 행정자료 활용	Ⅵ. 자료처리	Ⅶ. 통계공표 및 품질평가	Ⅷ. 통계작성 문서화 및 이용자 서비스	Ⅸ. 통계기반 및 개선	Ⅹ. 참고문헌 및 가점	평점
5점 척도	5.0	5.0	4.5	5.0	3.5	4.0	4.4	4.2	5.0	-	**4.4**
가중치 적용	4.8	8.6	15.7	15.7	3.5	11.5	13.3	10.4	7.0	1.9	**92.5**



<그림 3> 지역별 의료이용 작성절차별 진단점수

1. 통계개요 진단결과

가. 법적근거

지역별 의료이용통계는 통계법 제 18조와 국민건강보험법, 의료급여법에 의한 통계이다(승인번호 제 350003호).

나. 작성방법 및 공표 주기

국민건강보험공단 Data Warehouse 데이터를 입력하여 작성하는 보고통계로, 1년의 공표 주기를 가지고 있다.

이용자 의견을 수렴하여 매년 발간시기를 단축시키고 있으나, 통계 작성의 근간이 되는 요양기관 청구가 통계 작성년도 6월에 완료되기 때문에 추가적인 기간 단축은 어려울 것으로 여겨진다.

또한 수집되는 자료의 양을 고려하였을 때, 현재 공표기간은 적절한 수준인 것으로 평가하였다.

다. 통계작성과정 개관

지역별 의료이용통계의 업무처리 절차는 수록내용 수요조사, 발간계획 수립, Data Warehouse 장표 구축의뢰 및 완료, 통계장표 변경 및 수정, 구축자료 처리 및 원고마감, 인쇄 및 교정, 발간의 과정을 거친다.

공표 과정에서 이용자를 대상으로 홍보를 위해 보도 자료를 작성하여 언론사에 배포하고 있는 것을 근거로 판단할 때, 통계의 홍보는 적절한 수준으로 이루어지고 있다.

라. 통계 연혁

(1) 추진배경

국민건강보험공단은 2005년부터 건강보험심사평가원과 함께 건강보험 가입자의 가입현황, 보험료, 진료 및 급여 현황에 관한 건강보험통계를 발간했다. 시군구별 의료자원의 분포, 보험료 수준, 만성 질환 등 지역 보건의료 실태 파악의 필요성이 대두됨에 따라 2007년 지역별 의료이용 통계를 발간하여 시군구별 의료행태에 관한 통계를 제공한 것이 추진배경이다.

(2) 통계연혁

2007년 지역별 의료이용통계를 국가승인통계로 최초발간하기 시작했고, 이후 매년 해당 통계를 생산하고 있다는 것을 확인할 수 있다.

(3) 개편이력

통계정보보고서에 작성되어있는 통개 개편이력은 개편 내용에 대한 설명이 부족하다고 판단되어 보다 자세한 확인이 가능하도록 연도별로 개편내역을 자세하게 수록할 필요가 있다.

<표 3.2> 통계개요 진단결과

작성절차	필수진단항목	품질차원	진단결과 (5점척도 점수)
조사개요	1. 통계명 ~ 6. 통계과정 개관	관련성	5
	7. 조사연혁	관련성	5

2. 통계의 작성목적 및 이용 진단결과

가. 통계의 작성목적

(1) 통계의 작성 목적

사회보장의 근간인 건강보험에 관한 주요사항을 통계자료로 생산함으로써 건강보험 정책 및 보건의료정책의 기초자료로 활용될 뿐 아니라 학술자료로 유용하게 이용하는 것을 목적으로 하고 있다. 특히 시군구별 의료자원 분포, 보험료 수준, 환자의 거주지역별 진료현황 등 지역보건의료실태를 파악하여 정책수립 및 평가에 기여할 수 있게 하는 것을 목적으로 하고 있다.

(2) 주된 활용분야

지역별 의료이용 통계의 주된 활용분야는 다음과 같다.

- 지방자치단체 지역보건의료 계획 수립을 위한
- 시도·시군구별 적용인구, 보험료, 요양기관, 재정현황 등 지역별 보건사업 수행을 위한 기초자료로 활용한다.

(3) 관련 통계에 대한 사전 검토

지역별 의료이용 통계는 공단의 건강보험통계, 주요통계, 급여비현황분석통계, 진료비통계지표, OECD 통계 등의 자료를 기반으로 사전 검토를 시행한 것을 확인할 수 있는데, 검토한 주요항목을 추가적으로 기재한다면 비교성 측면을 높일 수 있다.

나. 주요 이용자 및 용도

해당 통계의 주요 이용자는 국회, 중앙정부(보건복지부 등), 지방자치단체, 지역보건소이며 주요 용도로는 국정감사자료, 지역별 보건의료이용행태 분석

및 정책수집, 건강증진 및 예방사업 수행에 필요한 통계제공 등이 있다.

해당 통계의 작성목적을 고려하였을 때, 주요 이용자 및 용도를 잘 파악하고 있는 것으로 평가할 수 있다.

다. 이용자 의견 수렴

국가승인통계에 대한 개선사항 및 이용자 요구사항을 반영하기 위한 국가승인통계 연보 수록내용 수요조사와 2017년도에는 공단 통계 활용 만족도조사 및 수요조사를 실시하여 이용자들의 의견을 반영하였다. 또한 통계정보보고서에 수록된 만족도 조사 결과 전체 이용자 중 78.2% 이상이 해당 통계에 만족한다고 대답하고 있었으며, 개선 요구사항을 정리하여 가능한 부분은 작성기관 스스로 개선하고 있음을 확인하였다.

이러한 조사 결과를 살펴본 결과, 접근성 및 시의성 측면은 물론 이용자 친화적인 발전을 위해 노력하고 있다고 판단하였다.

<표 3.3> 통계의 작성 목적 및 이용 진단결과

작성절차	필수진단항목	품질차원	진단결과 (5점척도 점수)
통계의 작성목적 및 이용	1. 통계의 작성 목적	관련성	5
	2. 주요 이용자 및 용도 ~ 이용자 의견수렴	관련성	5

3. 통계설계

가. 보고양식 설계

(1) 주요 개념 및 보고 항목별 정의

지역별 의료이용통계에 사용된 주요 개념 및 용어와 통계표 산출기준에

대한 설명을 수록하고 있음을 확인할 수 있었다. 특히 통계정보보고서 상 진료비, 급여일수, 급여 비 등의 항목에 대한 산출기준을 자세하게 설명함과 동시에 통계작성에 이용한 분류코드를 제시하고 있어 통계 설계에 대한 자세한 설명을 제공하고 있다고 판단하였다.

(2) 보고항목별 조사 목적

통계정보보고서를 확인한 결과, 보고항목을 일반현황, 진료실적 현황, 주요질환 급여현황, 급여일수 구간별 급여현황, 다빈도 상병 급여현황으로 나누어 조사목적을 제공하고 있다. 자세한 내용은 아래 <표 3.4>과 같다.
아래의 조사 목적은 항목별로 자세하게 기술되어 있음을 확인할 수 있다.

<표 3.4> 지역별 의료이용 통계 보고항목별 조사목적

편		조사 목적
일반현황	적용인구	전국 시군구별 의료보장인구의 분포를 파악할 수 있음
	보험료	건강보험 연간 총보험료를 지역별, 직역별로 세부적으로 파악하고, 직역별 소득규모 분포를 파악할 수 있게 함
	요양기관	요양기관, 의료인력, 의료시설을 세분화하여 시도, 시군구별 분포현황을 지역별로 확인할 수 있게 함
진료실적현황		건강보험과 의료급여대상의 진료형태별, 성별, 연령별 진료현황을 알 수 있게 함
주요질환 급여현황		주요 암 질환 6종, 만성질환 7종에 대한 시군구별 진료현황을 알 수 있게 함
급여일수 구간별 급여현황		전체 고혈압, 당뇨환자 및 보건기관이용자의 고혈압, 당뇨 진료를 받은 급여일수별 시군구별 현황을 파악할 수 있게 함
다빈도 상병 급여현황		진료형태구분별, 298질병분류체계별, 다빈도 상위 15위 순위구부별 시군구별 진료현황을 파악할 수 있게 함

나. 항목 분류체계

다빈도 상병코드, 질병코드, 가입자구분을 위한 주소지 코드, 요양기관・의료인력・의료장비 구분 코드를 항목별 분류체계에 이용하고 있다.

또한 각 편과 장별로 적절한 분류체계를 사용하여 산출하는 항목에 이용하는 것을 확인할 수 있었다.

다. 보고양식 구성

지역별 의료이용통계는 발간관련 회의를 개최하고 있는데, 빅데이터운영실 통계부 및 보험급여실 의료복지 담당자들이 모여 의료급여 수급권자 시군구별 시도별 적용인구 장표 생성 시 기타항목에 대한 보정, 보험료 발췌 및 검증 시 유의사항을 협의하여 자료를 생성하고 있다. 통계정보보고서를 통해 회의 주요 내용과 회의 결과를 확인할 수 있었다.

라. 보고대상 및 통계작성대상

(1) 보고사항

통계작성대상은 각 장표별로 해당 담당자가 작성하여 작성자가 보고대상을 취합하여 최종 제출하며, 보고대상 및 작성대상의 통계장표는 비공개 자료가 없어 모두 공개되기 때문에 보고사항은 일치한다.

(2) 작성기간 내 변동사항 발생 시 보완방법

작성기간 내 통계작성대상의 변동이 발생 시에는 업무인계를 실시하여 진행하는데, 실제 업무 담당자 및 공단 전산실 담당자와 협의하여 변동사항을 점검하여 최종 보완을 완료한다.

통계의 특성상 행정구역이 개편되는 경우가 아니면 변동이 발생되지 않기 때문에 변동과정 발생 시 보완과정을 살펴본바 행정구역이 개편되는 경우,

새로운 코드 재편성하여 관리하고 있어 보완 방법은 적절한 것으로 평가하였다.

마. 통계작성 개편

지역별 의료이용 통계의 통계정보보고서를 살펴보면, 통계작성 개편에 대해서는 통계작성 이후 현재까지의 기간 동안 매년 연도별로 정리하여 제시하는 것이 일반적이다. 본 정보보고서에서는 2017년 수요조사, 2015년 수요조사만 제시하고 있어 이외의 연도에 개편한 사항에 대한 추가 보완이 필요하다. 또한 위 2개 년도의 만족도 및 수요조사 등을 실시했다고만 언급하고 그 구체적인 개편내용은 반영되어 있지 않고 있어 추후 전체적인 확인이 필요하다.

<표 3.5> 통계설계 진단결과

작성절차	필수진단항목	품질차원	진단결과
통계설계	1-1 개념 및 정의 ~ 1-2 적용 분류체계	비교성	5
	1-3 보고양식 구성	정확성	3
	1-4 보고양식 변경 절차 및 변경 이력	관련성	5
	2 보고대상 및 통계작성대상	관련성	5
	3. 통계작성 개편		0
	추가점수		**점**
	1-1 개념 및 정의 ~ 1-2 적용 분류 체계		0.1
	3. 통계작성 개편		0.1

4. 자료 수집

가. 자료수집체계

국민건강보험공단의 지역별 의료이용통계 자료는 전국 행정망으로 연계된 시군구의 주민등록자료, 재산과표자료, 국세청 소득자료 등을 기준으로 산정된 보험료자료와 심사평가원의 요양기관 진료내역, 진료비, 진료건수 등의 기초 데이터를 기본으로 하고 있다. 이러한 자료들을 수집하고 축적하여 Data Warehouse운영시스템으로 구축한 이후 표준화된 데이터를 통계장표에 맞게 추출하여 작성하고 있다.

나. 통계작성 절차 흐름도

지역별 의료이용 통계의 통계작성 절차 흐름도는 아래 <그림2>와 같다.



<그림 4> 지역별 의료이용 통계 작성 흐름도

다. 전산자료 및 통계자료에 대한 오류점검

(1) 최초 자료 오류 점검

공단에서 수집되는 최초 자료는 공적자료를 바탕으로 하고 있으며, 전 국민의 보험료 및 진료비와 직결되어 있어 오류 등은 민원발생 시 즉시 수정되며 심사평가원자료와 건강보험공단 자료가 불일치하는 경우 자료를 반송하여 오류를 수정한 후 다시 데이터를 구축하고 있다.

(2) 통계자료 추출 시 오류 점검

통계표에 따라 데이터를 추출하여 작성하고 보험료, 진료비 등의 최근 3~5년간 시계열 추이 등을 점검하여 이상수치 발견 시 원데이터의 오류여부를 확인한다.

라. 자료수집을 위한 교육

해당 통계는 수집한 자료를 통해 구축한 Data Warehouse를 이용하여 통계를 작성하는 과정을 거치는데, 이를 위해 Data Warehouse 사용자 집합교육을 실시하고 있다. 해당 교육은 내년 반기별 본부 및 6개 지역 본부에서 실시한다. 교육의 내용으로는 Data Warehouse개요, OLAP 사용법, Data Warehouse 테이블 현황 등이 있다.

추가적으로 국민건강보험공단 사이버연수원 내 동영상 강의를 개설하여 Data Warehouse 이용과 SQL의 상시 교육이 가능하도록 하고 있다.

마. 현장관리

통계 신뢰성 향상을 위해 Data Warehouse 통계관리 추진협의회 및 Data Warehouse 모니터링단을 운영하여 Data Warehouse를 관리하고 있다. 해당 관리 방법을 살펴본 결과 지역별 의료이용통계의 자료관리는 적절한 수준으로

이루어지고 있다고 평가할 수 있다.

보고 통계의 특성상 이미 수집된 행정자료를 통해 통계를 구축하기 때문에 이외 별도의 자료수집 현장 관리라고 볼 수 있는 사항은 없었다.

<표 3.6> 자료수집 진단결과

작성절차	필수진단항목	품질차원	진단결과
자료수집	1. 자료수집 체계 및 절차	정확성	5
	2. 자료수집을 위한 교육	정확성	5

5. 다른 행정자료 활용

가. 행정자료 활용 목적 및 내용

지역별 의료이용통계는 건강보험 적용인구 및 건강보험료 부과징수, 요양기관에 대한 보험급여비용의 업무를 수행하기 위하여 전 국민의 주민등록자료, 국세청 종합소득금액, 심사평가원의 요양기관 진료내역 심사청구자료 등을 연계하여 이용하고 있다. 해당 전 국민 데이터를 Data Warehouse 시스템에 구축하여 통계자료로 발췌하고 있다.

나. 활용 행정자료의 특성 및 입수체계

행정기관으로부터 정보유통시스템을 통해 자료를 확보하고 있으며 국세청 소득자료와 재산자료는 전년도 전체자료를 매월 10월에, 주민등록・부동산변동・자동차・5대연금소득・진료내역 등은 매월 연계하여 통계작성에 이용하고 있다.

다. 행정자료의 매칭방법

전 국민의 주민등록자료를 기준으로 종합소득, 부동산, 자동차, 진료내역 등을 매칭하는 방법을 사용하고 있다. 이러한 매칭과정은 불일치 사항 발생이 적으며, 오류사항이 발생하는 경우 각 기관에서 수정처리 후 연계하고 있다.
행정자료의 매칭과정에 큰 문제점은 없는 것으로 판단되나, 전산화 되어있는 과정의 특성상 통계정보보고서에 기재할 수 있는 설명이 한정적이었으며, 추가적인 보완은 어려운 것으로 확인되었다. 이에 따라 품질 상태에 비해 비교적 낮은 점수를 획득했다.

라. 행정자료의 보완

정기적으로 연계된 자료의 변동사항이 발생한 경우 민원인이 변동신고를 통하여 실시간 변동처리하고 공단업무처리시스템에 즉시 반영되어 적절한 수준으로 보완이 이루어지고 있다.

<표 3.7> 다른 행정자료 활용

작성절차	필수진단항목	품질차원	진단결과
5. 다른 행정자료 활용	1. 행정자료 활용 목적 및 내용 ~ 2. 활용 행정자료의 특성 및 입수체계	관련성	5
	3. 행정자료의 매칭방법	정확성	2
	추가점수		**진단결과**
	4. 행정자료의 보완		0.1

6. 자료 처리

가. 자료입력 표준화

지역별 의료이용통계는 관련법령 및 기표준화된 분류표대로 이미 전산화되어있어 최초 자료 등록 시부터 표준화된 항목으로 입력된다.

자료입력 시 이용되는 코드로는 다빈도 상병코드, 질병코드, 시군구코드, 가입자 구분, 요양기관・의료인력・의료장비 구분 코드를 이용하고 있다. 특히 다빈도상병코드의 경우 질병제표용분류표를 사용하고 있는데, 해당 분류표는 국가간 비교를 위해 고안된 분류임을 고려했을 때 통계의 국가 간 비교성을 높이기 위해 노력하고 있다는 것을 확인할 수 있었다.

나. 자료 내검

국민건강보험공단의 통계자료는 공단의 업무수행을 위한 전산시스템 내에서 처리된 자료를 Data Warehouse시스템에 그대로 구축하여 작성하고 있으므로 그 자료를 바탕으로 필요한 항목을 추출하여 원하는 자료를 작성하고 있다.

또한 주민등록번호, 시군구 행정망코드, 진료상병코드로 1:1 매칭되어 있으므로 자료 중복이 발생하지 않는다고 설명하고 있다.

다. 무응답

주민등록별로 진료 등의 업무가 수행되는 즉시 인적정보 및 보험 유형, 진료내역 등의 자료가 전산 상 등록 되는 구조로써 무응답이 발생하지 않는다.

라. 이상치 식별 및 처리

주민등록번호, 시군구 행정망코드, 진료상병코드로 식별되어 처리되기 때문에 이상치가 발생하면 즉시 오류메시지가 발생하여 이상치 입력이 되지 않고, 심사평가원의 심사 청구된 내역에 이상치가 발견되어 공단의 자료와 매칭되지 않을 경우 공단전산운영실에서 심사평가원으로 반송하여 확인하는 과정을 거치고 있다.

자료수집체계 점검 결과 행정구역의 변경으로 인한 오류 발생이 대다수를 이루는 것을 확인할 수 있었다. 이에 따라 오류가 발견된다면 발생된 오류의 원인과 대처 방안 등을 문서화하여 축적할 필요가 있다.

<표 3.8> 자료처리 진단결과

작성절차	필수진단항목	품질차원	진단결과
6. 자료처리	1. 자료입력 표준화	정확성	3
	2. 자료내검	정확성	5
	추가점수		진단결과
	4. 이상치 식별 및 처리		0.1

7. 통계공표 및 품질평가

가. 공표통계 및 해석방법

(1) 주요 통계표, 그래프

지역별 의료이용통계는 주요 통계표로 의료보장 적용인구 현황과 건강보험료 현황, 시도별 보험료 현황을 제시하고 있다. 특히 주요 항목의 경우 그래프를 활용하여 일반 이용자가 확인하기 쉽게끔 작성하고 있어 이용자 친화도가 높은 통계라고 평가 할 수 있다.

(2) 성인지 관련 통계

지역별 의료이용통계는 시·군·구별 연령별 진료실적을 표로 제공하고 있으며, 해당 자료에 대한 연도별 확인 자료는 공단홈페이지 DB운영에서 제공하고 있다.

(3) 통계표 등 이용 시 주의사항

질병통계 자료 이용 시와 요양기관 통계자료 이용 시로 나누어 주의사항을 전달하고 있다. 특히 위의 두 경우처럼 차이가 발생되는 경우에 대한 설명을 자세히 전달하고 있어 이용자에게 통계 자료 이용 시 주의사항을 명확히 주

지시키고 있다고 평가할 수 있다.

(4) 연도별(시계열) 통계결과 및 분석결과

이 항목은 원래 성인지 관련 통계 앞에 표시되어야 하는 항목으로, 지역별 의료이용 실태조사의 통계정보보고서를 확인한 결과 연도별 통계결과 및 분석결과에 대해서는 누락하고 있다. 연도별(시계열) 통계결과 및 분석결과를 도출하지 않고 있어 본 항목이 표시되지 않은 것으로 판단이 되긴 하지만, FGI에서도 지적되었다시피 시계열적 변화양상 등을 나타내 보여줄 필요가 있다.

나. 시의성 및 정시성

(1) 보고대상 기간/시점과 공표시기

해당 통계의 보고대상기간은 해당년도 1월~12월이며, 공표 시기는 매년 10월에 공표하고 있다. 특히 매년 발간 시기 단축을 위한 노력을 하고 있어 시의성 측면에서 적절한 수준을 유지하고 있는 것으로 확인된다.

(2) 공표일정

계획 및 통계작성에 따라 공표일정을 수립하고 있으며 매년 9월·10월 중 국민건강보험공단 홈페이지를 통해 공표하고 있다. 아래 제시된 표는 지역별 의료이용 통계의 최근 5년간 공표계획과 실제 공표시기이다.

<표 3.9> 지역별 의료이용 통계 공표계획

년 도	공표계획	공표 자료명	실제 발간 완료일	실제 공표시기
2012년	2013년 11월 초	2012 지역별 의료이용통계연보	2013년 11월 초	2013.11.5

2013년	2014년 10월 말	2013 지역별 의료이용통계연보	2014년 10월 말	2014.10.29
2014년	2015년 10월 말	2014 지역별 의료이용통계연보	2015년 10월 말	2015.10.26
2015년	2016년 10월 말	2015 지역별 의료이용통계연보	2016년 10월 말	2016.10.31
2016년	2017년 10월 말	2016 지역별 의료이용통계연보	2017년 10월 말	2017.10.27

(3) 공표시기 단축가능성 검토

해당 통계는 매년 발간시기를 단축하고 있으나 자료구축, 검증, 통계자료 작성, 보완 기간 등을 고려할 때 현재 공표 시기 이상으로 기간을 단축하는 것은 어려울 것으로 판단된다. 그럼에도 불구하고 자료 발췌 작성 기간을 최대한 단축시켜 발표하는 과정을 살펴본 바, 지역별 의료이용통계의 시의성 측면은 적절한 수준으로 유지되고 있다.

다. 비교성

(1) 통계 작성방법의 비교성

통계개념, 분류기준, 보고기준, 보고시기 등 주요사항은 매년 동일하게 적용되어 비교 수준이 높은 통계라고 평가된다. 특히 통계 개념 중 작성 방법 및 유의사항 자료를 기준으로 전살실 담당자가 매년 동일하게 업무를 수행할 수 있도록 하고 있음을 확인할 수 있었다.

(2) 시계열 비교성

Data Warehouse 데이터는 2~10년과 같이 오랜 기간 동안 보유되며, 과거와 현재의 경향성 분석, 예측 등이 가능하다. 또한 해당 데이터를 기반으로 매년 발간하는 통계연보 역시 단절된 연도가 없다.

다만 이용자가 공표된 자료를 시계열로 비교하여 확인하고 싶을 때는 여러

년도에 걸친 자료를 취합하여 재편집하는 과정이 필요한데, 제공되는 통계의 방대한 자료의 양을 고려했을 때 이용자 수요가 높은 항목에 대해서는 시계열 비교성을 위한 가공된 자료를 전달하는 노력이 필요하다고 볼 수 있다.

(3) 국가간 비교성

지역별 의료이용 통계는 비교가능 통계로 OECD Health Data를 소개하고 있다. OECD health data의 주요 항목을 추가적으로 제시하고 있어 이용자로 하여금 국가 간 비교를 수월하게 할 수 있도록 지원하고 있음을 확인할 수 있다.

라. 일관성

(1) 동일영역 통계와의 일관성

지역별 의료이용 통계는 동일영역 통계 지표인 '건강보험통계'와 같은 기준을 적용함으로써 일관성 있는 통계생산이 가능하다.

특히 건강보험통계의 경우 전국기준의 의료이용, 보험료 자료를 작성하며, 해당 통계는 전국 시도, 시군구별 의료이용, 보험료 자료를 생산하여 보다 세분화된 자료를 제공하고 있음을 확인할 수 있었다.

다만, 제시하고 있는 통계항목이 건강보험통계와 유사하여 해당 통계를 이용할 특별한 이유가 있을지에 대해서는 작성기관 측에서 고민이 필요한 문제이다.

(2) 작성주기 차이에 의한 통계의 일관성

해당 통계의 작성주기는 연간 통계를 기본으로 하여 매년 동일하게 1년의 주기로 작성된다.

마. 일회성 수정

전산실 담당자가 시스템에 통계 구축 시 값이 다를 경우 SQL을 확인 후 수정하는 과정을 거친다. 오류의 원인으로는 행정구역 개편으로 인한 시군구 코드, 진료상병코드 변경추가로 인한 상병코드를 꼽을 수 있는데, 이러한 경우 변경된 코드를 적용하여 통계를 구축한다.

이후 오류 발생에 대한 사유 및 근거를 작성하여 오류가 추가적으로 발생하지 않게끔 하고 있다. 오류 발생부터 처리의 전 과정을 살펴본 결과 적절한 수준으로 오류 검토가 진행되고 있다고 평가할 수 있다.

바. 통계활용 실태

해당 통계는 2017년부터 홈페이지 이외의 경로로 제공한 통계자료의 실적을 관리하고 있으며, 통계이용자의 만족도 조사를 통하여 이용자의 의견을 반영하고 있음을 확인할 수 있었다. 또한 내·외부 이용자를 대상으로 시행한 만족도 조사의 결과 중 개선 요구사항을 정리하여 가능한 부분을 개선하고 있었다.

이에 따라 작성기관은 통계를 활용하는 이용자를 잘 관리하고 있는 것으로 판단되었다.

<표 3.10> 통계공표 및 품질평가 진단결과

작성절차	필수진단항목	품질차원	진단결과
7. 통계공표 및 품질평가	1. 공표통계 및 해석방법	관련성	3
	2-1 보고대상 기간/시점과 공표시기	시의성/정시성	5
	2-2 공표일정	시의성/정시성	5
	3-1 통계 작성방법의 비교성 ~ 3-3 국가간 비교성	비교성	5

	4-1 동일영역 통계와 일관성 ~ 4-3 잠정치와 확정치의 일관성	일관성	4
	추가점수		**진단결과**
	5. 일회성 수정		0.1
	6. 통계활용실태		0.1

8. 통계작성 문서화 및 이용자서비스

가. 통계작성 문서화

지역별 의료이용 통계는 통계 간행물과 함께 해당 통계의 해설서와 대외통계자료를 같이 발간하여 제공하고 있다.

특히 통계연보 책자의 경우 지방자치단체, 전국보건소, 보건복지부, 국회, 공단에 배부처를 두고 운영하여 해당 통계에 대한 접근성을 높이고 있는 것으로 파악되었다. 또한 공표의 경우, 건강보험공단 홈페이지 및 KOSIS를 통해 제공하고 있어 접근성 측면은 적절한 수준인 것으로 평가하였다.

다만 통계정보보고서 상 자료 수집방법, 자료입력/내검 지침서, 현장조사관리 등의 자료가 기재되어있지 않아 비교적 낮은 점수를 획득한 것으로 평가되었다. 이는 보고 통계의 특성상 이미 수집된 행정자료를 기반으로 작성되어 현장조사가 진행되지 않는 해당 통계의 특성상 기재할 수 없는 부분이다.

이에 따라 문서화에 대한 평가된 점수와는 다르게 큰 문제가 있는 항목은 아니라고 판단하였다.

나. 접근성 및 명료성

(1) 통계서비스 경로별 제공자료 유형

해당 통계는 출간물의 형태로는 보도 자료를 작성하여 언론사에 배포하는 형식을 통해 홍보하고 있으며, 통계연보 책자를 보건관련 기관 및 국회, 통

계청, 국가기록원 등에 배부하고 있다.

통계 데이터의 경우는 국민건강보험공단 홈페이지와 국가통계포털(KOSIS)를 이용하여 제공하고 있다.

(2) 연락처 정보

지역별 의료이용 통계의 담당자 번호와 메일주소를 기재하여 해당 통계에 대해 의문사항이 발생하는 경우 연락을 취할 수 있도록 하고 있다.

다. 통계 설명자료 제공

통계설명자료는 나라통계와 국민건강보험공단 홈페이지를 이용하여 통계 메타 DB와 통계해설서를 제공하고 있다.

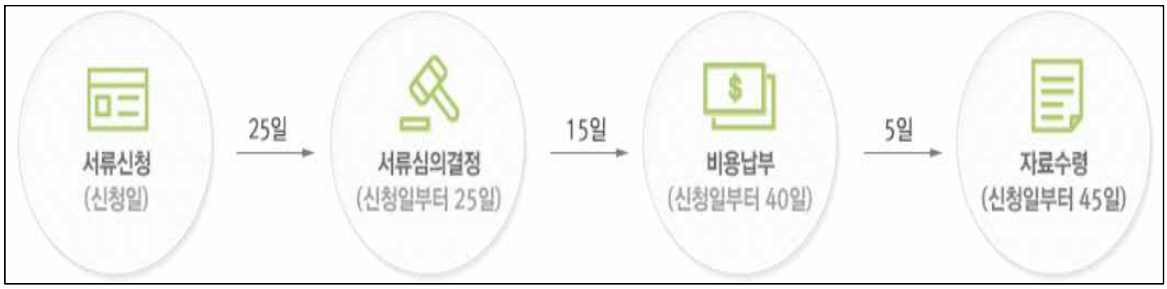
보건 분야를 다루는 통계의 특성상 해당 분야의 전문가가 아니라면 통계의 주요 개념 및 용어를 이해하는 데 있을 수 있는 어려움을 해당 자료를 전달함으로써 해결하고 있는 것을 확인할 수 있었다.

다만 KOSIS에서 제공하는 통계설명 자료 중 마이크로데이터 등 설명이 미비한 부분이 있어 비교적 낮은 점수로 평가되었다. 이에 따라 작성기관에서는 이용자의 이해를 돕기 위해 국가통계포털의 통계설명자료를 보완할 필요가 있다.

라. 마이크로데이터 서비스

마이크로데이터 서비스는 통계부가 아닌 빅데이터운영실 데이터분석 지원 파트에서 별도로 서비스하고 있었으며, 해당 자료의 신청은 국민건강정보 자료제공 전용 홈페이지를 통해 신청을 받은 뒤 검토 및 심의를 거쳐 제공하는 것을 확인할 수 있었다. 그 구체적인 과정은 아래 <그림 4>과 같다.

<그림 5> 표본연구 DB 이용절차 및 기간 산출



마. 비밀보호 및 보안

(1) 자료 수집, 처리 및 보관 과정의 비밀보호

건강보험법 및 기타 법령에 의한 업무수행과정에서 수집, 축적된 자료는 대부분이 개인정보자료에 해당하여 보안이 특히 중요하다. 공단 본부 및 전국 각 지사 업무용 PC는 업무용과 인터넷 망분리사업이 완료되어 개인정보보호에 철저하게 대비하고 있으며, 개인정보보호 프로그램 시스템을 별도로 구축하여 운영 중인 것을 확인할 수 있었다.

또한 Data Warehouse시스템에서 구축되고 있는 자료는 주민등록번호 등 개인정보 자료에 대하여 식별되지 않도록 조치한 뒤 통계자료로 구축하므로 보안 상 문제점이 발견되지 않았다.

(2) 공표자료의 비밀보호

공표되는 통계는 비식별화된 시군구별 성별·연령별 의료이용 현황에 대한 통계자료로써 홈페이지에 공개하여 전 국민이 이용할 수 있도록 하고 있다.

(3) 자료 보안 및 접근제한

해당 자료는 비식별화된 통계자료로 이용되는 단순 의료이용 현황자료이

므로 자료에 대한 접근 제한사항이 없으며, 개인정보사항이 포함되는 통계자료는 공표하지 않고 있다. 또한 공단 정관 제39조에 따라 국민건강보험공단의 개인정보 업무처리 기준 및 절차를 정하는 개인정보보호규칙을 제정하고 통계관리지침을 규정하여 적절한 수준의 보안관리를 하고 있다고 판단할 수 있다.

<표 3.11> 통계작성 문서화 및 이용자서비스

작성절차	필수진단항목	품질차원	진단결과
8. 통계작성 문서화 및 이용자서비스	1. 통계작성 문서화	접근성/명확성	3
	2-1 통계의 이용자 서비스	접근성/명확성	5
	2-3 통계 설명자료 제공(통계개요)	접근성/명확성	5
	2-4 통계 설명자료 제공(참고자료)	접근성/명확성	2
	3. 마이크로데이터 서비스	관련성	5
	4-1 자료수집, 처리 및 보관 과정의 비밀보호 ~ 4-3 자료 보안 및 접근제한	관련성	5
	추가점수		**진단결과**
	3. 마이크로데이터 서비스		0.1

9. 통계기반 및 개선

가. 기획 및 분석 인력

지역별 의료이용 통계의 담당부서는 국민건강보험공단의 빅데이터운영실 통계부로서, 주요 사업내용으로는 지역별 의료이용통계, 건강보험통계를 포

함한 국가승인통계연보 5종과 주요통계, 통계분석자료집작성을 담당하고 있다. 해당 부서의 업무별 담당 인력은 8명으로 통계 및 통계 관련 업무 총괄 2인과 이외 다른 통계 발간 및 자료제공을 담당하는 6인으로 구성되어 있는 것을 확인할 수 있었다.

또한 Data Warehouse 및 빅데이터 활용을 위해 직원 교육을 실시하는 것을 확인할 수 있었는데, 해당 교육은 통계업무 담당자 이외에도 Data Warehouse에 관심이 있는 직원이라면 참석이 가능하게 하고 있다는 점에서 높이 평가할 수 있다.

나. 사업예산

해당 부서는 담당하고 있는 통계가 총 9종이기 때문에 각 통계별로 사업예산을 나누어 설명하고 있다. 해당 부서에서 작성하는 통계 중 가장 많은 예산이 투여되는 것은 지역별 의료이용 통계인 것을 확인할 수 있었다.

지역별 의료이용 통계 발간을 위한 예산은 건강보험 업무를 수행하는 공단 예산으로 반영되어 운영되고 있는데. 2015년과 2016년은 동일하고 2017년의 예산은 소액 증액되어 3년간의 예산에 있어 큰 차이를 보이지 않고 있다. 해당 예산은 국민건강보험 책자를 발간하는 예산으로 운영되고 있어 발간비용은 발간 부수, 공공요금 등의 비용인상에 따른 증감이 반영되고 있음을 확인할 수 있었다.

다. 통계위탁 조사

공단 및 행정업무에 수반되어 수집되는 자료를 이용하여 통계자료를 작성하므로 위탁조사는 해당사항이 없다.

라. 자료처리 시스템

앞서 언급한 바와 같이 공단 자체 Data Warehouse시스템을 구축하여 운영하고 있고, 자료의 분석을 위해 microstrategy developer 버전 10.4.0을 이용하고 있다.

또한 시스템 운영 및 사용자 관리, 사용자를 위한 리포트 검증과 스키마개체의 생성 및 관리를 위해 OLAP을 사용하고 있으며, OLAP의 운영은 빅데이터 운영실 Data Warehouse담당자가 맡고 있다. 또한 Data Warehouse시스템 연보 구축 시 오류를 검증하기 위해 공단 각 부서와 관련된 통계표 자료검증을 상시적으로 시행하고 있다.

마. 통계 품질관리 및 개선

통계 관리의 체계화 및 품질강화를 위해 통계작성 매뉴얼 보완, 공단 등록통계 해설서 보완, 국민생활 밀착형 건강보험통계 100선 발간 등의 업무를 통해 통계의 품질강화 및 이용자 편의성을 제고하고 있다. 특히 국민생활 밀착형 건강보험통계 100선의 경우, 보건의료 분야의 핵심 지표, 유익한 건강정보 등을 제공해 건강보험제도의 이해도를 높이고 있다고 평가할 수 있다.

바. 외부지적 및 조치사례

시도별 시군구별 보험료 분위별 현황에서 해당 업무부서 및 수요조사 결과 요청사항을 반영하여 자료를 수정하였고, 시도별 시군구별 성별, 연령별로 의료보장인구 파악의 필요성이 제기되었다.

<표 3.12> 통계기반 및 개선 진단결과

작성절차	필수진단항목	품질차원	진단결과
9. 통계기반 및 개선	1. 기획 및 분석인력 ~ 2. 사업예산	정확성	5
	추가점수		진단결과
	1. 기획 및 분석인력 ~2. 사업 예산		0.1
	3. 자료처리 시스템		0.1
	4. 통계품질관리 및 개선		0.1
	5. 외부지적 및 조치 사례		0.1

10. 참고문헌

가. 국제기준 또는 권고안

국제비교성 제고를 위해 세계보건기구(WHO)에서 2017년까지 결정된 국제질병 분류(ICD) 업데이트 사항을 반영하여 이용하고 있다.

나. 동일통계 외국자료

OECD Health data 2017을 비교가능한 동일통계 외국자료로 제시하고 있는데, 해당 자료에 대한 추가적인 설명이나 주요 항목을 제시할 필요가 있다. 다른 장의 통계정보보고서를 살펴보면 OECD Health data에 대해 주요 항목 및 추가 설명을 제시하고 있는데, 참고문헌 부분에도 추가적인 내용을 보충할 필요가 있다.

다. 기타 문헌

해당 통계는 건강상태, 보건의료자원, 보건의료이용, 보건의료비용 등의 항목에 통계청・보건복지부・한국보건사회연구원・건강보험심사평가원 등에서

작성한 통계를 이용하고 있는 것을 확인할 수 있었다.

<표 3.13> 참고문헌 진단결과

작성절차	추가항목	진단결과 (추가점수)
10. 참고문헌	1. 국제기준 또는 권고안	0.2
	2. 동일통계 외국자료	0.2
	3. 기타문헌	0.1

제 2 절 이용자 요구사항 반영 실태 진단결과

1. 진단개요 및 FGI(표적집단면접) 설계

가. 진단개요

국가승인통계의 품질 수준 제고를 위해 '이용자의 입장에서 고객이 요구하는 품질의 확보·유지·발전시키기 위한 새로운 개념의 통계품질관리'를 강조하고 있다. 현대적 의미에서 통계품질진단이란 생산된 통계가 이용자에게 얼마나 유용하게 사용되고 있는지 또는 얼마나 만족하는지 등 이용자 친화적인 통계생산에 중점을 두고 있다. 이와 같이 통계이용자의 통계에 대한 만족 수준과 요구사항 반영수준을 측정하기 위해 표적집단면접(FGI)을 시행하였다. 표적집단면접은 소집단을 형성하여 특정 주제에 대해 자유롭게 토론하는 형태의 회의 방식으로 사회자는 토론을 이끌며 특정 주제를 제시하고 이에 대한 참석자의 의견을 바탕으로 결론을 도출하는 연구방법이다.

나. FGI 설계

FGI 선정에 앞서 작성기관인 국민건강보험공단 빅데이터운영실에서 보관하고 있는 지역별 의료이용 통계 만족도 조사 참여 명단을 제공받아 FGI 회의 참석을 요청했다. 특히 통계의 주요 목적을 고려하여 공공 기관을 대상으로 우선적으로 모집을 실시하였다. 또한 교수, 연구원 등의 전문 이용자 중 해당 통계를 이용한 적이 있는 사람을 대상으로 추가적으로 모집하였다.

FGI는 상지대학교 한울관 보건과학대학장실에서 2018년 9월 5일 오후 4시에 약 2시간 동안 진행하였다.

FGI의 진행은 사전에 준비된 질문지를 바탕으로 사회자인 연구원이 참석

자에게 질문을 하고 자유롭게 답하는 방식으로 진행하였으며 참석자에게 사전에 동의를 구하고 토론 내용을 녹음하였다. 최종적으로 녹음된 조사 내용을 항목별로 분류하고 참석자들이 반복하여 기술한 내용 또는 강조한 내용들을 정리하였다. 이를 바탕으로 지역별 의료이용 통계에 대한 이용자의 요구사항을 파악하여 개선방안을 도출하였다.

주요 질문은 참석자의 잠재 이용 요구 파악, 통계 이용행태, 지역별 의료이용 통계의 이용자 요구사항(관련성, 정확성, 시의성 및 정시성, 비교성, 일관성, 접근성), 기타 불편사항 및 건의사항 등이었다.

다. FGI 참가자 현황

조사 대상으로는 전문이용자로 지역별 의료이용 통계를 학술연구에 활용하는 교수 (2인), 연구 및 분석을 위해 이용하는 연구위원과 박사 (2인), 주요 목적인 정책기획이라는 목적에 부합하는 정책 기획팀(1인)을 대상으로 진행하였다.

<표 3.14 > FGI 참석 대상자

연번	성명	소속 및 부서	직위	비고
1	박**	배재대학교 실버보건학과	교수	전문이용자
2	정**	한림대학교 임상역학연구소	교수	전문이용자
3	신**	보건사회연구원 정보통계연구실 사회보장통계센터	연구위원	전문이용자
4	우**	강원도 광역치매센터 정책기획팀	팀원	일반이용자
5	최**	연세대학교 원주산학협력단	박사	전문이용자

2. 진단결과

가. 현황

지역별 의료이용 통계는 건강보험 및 심사평가원에서 수집한 자료를 기반으로 주요사항을 통계로 생산하여 보건의료정책 기초자료로 활용될 뿐만 아니라 학술분야에서도 유용하게 이용될 수 있어 지방자치단체의 보건의료계획 활동 등에서 특히 유용한 통계라고 인식되고 있다.

이러한 인식과 마찬가지로 해당 통계의 주요 이용자 역시 국회, 중앙정부, 지방자치단체, 지역보건소 등임을 확인할 수 있었다. 그러나 보건의료 분야 중 지역보건정책이나 특정 지역의 의료 이용 실태 연구 등의 목적이외로는 주로 이용하지 않고 있어 해당 통계에 대한 홍보가 필요할 것이라고 생각된다.

자료 접근의 경우, 국가통계포털을 이용하여 자료를 입수하는 경우가 가장 많았으며 국가통계포털에서 제공하지 않는 이외의 자료가 추가적으로 필요할 경우 작성기관인 국민건강보험공단의 홈페이지를 통해 자료를 입수하는 경우가 많았다. 이러한 접근의 가장 큰 이유는 자료의 편집 용이성 때문이라는 것을 확인할 수 있었다.

나. 문제점

(1) 동일 항목이 존재하는 통계 간 차이 발생

FGI 참석자들이 지적한 조사의 정확성에 대한 문제점으로는 해당 통계의 모체가 되는 건강보험통계와 동일한 항목에서의 소계 값이 불일치한다는 점이었다. 동일한 자료를 바탕으로 작성되는 통계의 특성상 산출대상이 되는 기간이 다르지 않다면 각 통계 간 소계 값이 동일해야 하는데 간혹 차이가

발견되고 있어 해당 통계의 정확성에 대한 의문을 제기하였다.

(2) 국가통계포털로 자료 제공시 항목분류에 대한 의문

지역별 의료이용 통계의 경우 국민건강보험공단과 국가통계포털을 통해서 자료가 제공되고 있는데 문제가 되는 부분은 국가통계포털의 제공 과정에 있다. 해당 통계와 함께 건강보험환자 진료비 실태조사, 국민보건계정 등의 통계는 국가통계포털에서 보건 항목으로 분류되어 있고 건강보험통계의 경우 복지로 분류되어 있는 것을 확인할 수 있었다.

(3) 통계 사이트 별로 업데이트 주기가 다름

지역별 의료이용 통계는 여러 통계사이트에서 제공이 되고 있는데 간혹 업데이트 주기가 달라 같은 통계임에도 수치가 다르게 표시되는 경우가 존재하여 이용에 불편을 겪는 경우가 있다.

(4) 통계보고서가 방대하여 접근성이 떨어짐

FGI 참석자들의 대부분은 해당 자료에 접근하는데 있어 국가통계포털을 주로 이용하는 것을 확인할 수 있었는데, 국가통계포털을 이용하는 가장 큰 이유로는 통계 자료의 편집이 용이하기 때문이라는 점이었다.

현재 지역별 의료이용 통계는 국민건강보험공단 홈페이지를 통해 보고서와 통계자료를 제공하고 있는데, 제공되는 자료의 양이 방대하여 숙련된 이용자가 아닌 경우에는 원하는 자료를 찾고 편집하기가 어렵다는 의견이 제시되었다.

(5) 해당 통계를 이용할 특별한 이유가 없음

FGI 참석자들은 지역별 의료이용 통계에서 제공하는 항목은 건강보험통계에서도 제공하는 경우가 많아 해당 통계를 이용하기 보다는 건강보험통계를

이용하는 것이 편리한 경우가 있다고 지적했다. 물론 건강보험통계에서 제공하지 않고 있는 항목도 있지만 그 항목들이 지역별 의료이용 통계를 활용할 특정한 이유가 될 수 있을지에 대해서 의문을 제기하였다.

(6) 마이크로데이터 요청시 불편함

기관 등에서 업무 수행을 위해 서면으로 마이크로데이터를 요청하는 경우, 의사소통이 원활하게 이루어지지 못해 요청과 다른 자료를 전달받는 경우가 발생하여 이에 대한 불편함을 호소했다.

또한 중간에 담당자가 변경되는 경우 역시 인수인계가 원활하게 이루어지지 않아 요청한 자료를 전달받는데 오랜 시간이 소요되는 것을 확인할 수 있었다.

다. 개선방안

(1) 조사 정확성 확인을 위해 공표 전 단계에서 통계 간 확인이 필요함

정확성 부분에서 가장 크게 지적된 사항은 해당 통계와 동일 항목을 제공하는 통계를 비교해 봤을 때 간혹 소계 값에서 차이가 발생된다는 점이었다.

국민건강보험, 심사평가원 등의 동일한 행정자료를 기반으로 수집된 자료를 분석하여 작성하는 통계에서 수치 간 차이가 발생된다는 것은 이용자로 하여금 정확성에 대한 의문을 품게 할 여지가 있다.

이러한 차이를 방지하기 위해 지역별 의료이용 통계 공표 이전에 국민건강보험통계와 비교 분석을 통해 차이가 발생되는지 여부를 확인하여 정확성을 높일 수 있도록 해야 한다.

(2) 통계 공표 시 제공 사이트별 동일한 시기의 업데이트가 필요함

통계 제공 사이트 별로 업데이트 시기가 달라 자료를 이용함에 있어 혼란이

생기는 경우가 간혹 있는데, 이러한 문제점을 방지하기 위해 통계 제공 사이트별로 동일한 시기에 업데이트가 가능하도록 개선이 필요하다.

추가적으로 사이트별 공표시기를 정리하여 공지한다면 이용자들의 혼란을 최소화할 수 있을 것으로 여겨진다.

(3) 국가통계포털의 자료 분류 항목에 대한 검토가 필요함

지역별 의료이용 통계의 경우 국민건강보험공단과 국가통계포털 등을 통해 통계가 제공되고 있는데, 후자의 국가통계포털에서의 제공하는 상황에 대해 FGI 참석자들이 문제점을 지적하고 있다.

지역별 의료이용통계는 건강보험환자 진료비 실태조사 등의 통계와 함께 보건항목으로, 건강보험통계는 복지항목으로 분류되어 있다. 건강보험 제도의 틀 속에서 생성된다는 점에서 유사한 성격을 지닌 통계가 다른 항목으로 분류되어 제공되는 결과가 되는 셈이다. 국가통계포털을 자주 이용하지 않는 이용자들에게 혼란을 줄 수 있다는 점을 지적한 것이다.

이에 따라 작성기관인 국민건강보험공단 측에서 해당 통계자료의 분류에 대한 전체적인 검토 및 명확한 분류기준을 세워야 할 필요가 있다.

(4) 해당 통계의 특징적인 항목을 추가할 필요가 있음

해당 통계의 활용률을 높이기 위해 지역별 의료이용 통계에서만 제공할 수 있는 자료를 추가적으로 개발하거나, 10년 간 수집한 자료를 시계열적으로 분석하여 변화 추이 등의 자료를 제공하는 것을 통해 활용가능성을 보완할 수 있을 것이다.

3. 주요 개선사항

<표 3.15> FGI 도출 개선사항

부문	문제점 지적사항	개선의견 내용
조사 정확성 확인을 위해 공표 전 단계에서 확인이 필요함	- 지역별 의료이용 통계와 건강보험통계의 항목 소계 값이 차이가 나는 경우가 존재함 - 동일한 자료를 바탕으로 생성되는 통계의 특성상 이러한 차이가 발생하는 것은 정확성의 문제라고 판단됨	- 조사 정확성의 확인을 위해 동일한 자료를 기반으로 작성되는 건강보험통계와의 수치 비교를 통해 정확한 값을 제공하고 있는지 검토하는 과정이 필요함
통계 공표 시 사이트별로 사이트별 공표 시기가 달라 발생될 수 있는 이용자 혼란 최소화	- 지역별 의료이용 통계는 제공하는 통계 사이트 별로 시기가 다른 경우가 있어 이용자로 하여금 혼란을 불러일으킬 소지가 있음	- 통계 공표에 있어 제공하는 통계 사이트 간 시기를 동일하게 지정할 필요가 있음 - 업데이트 되는 자료의 시기를 정리하여 이용자에게 제공함으로써 발생 가능한 혼란을 최소화 할 수 있음
통계포털사이트(KOSIS)의 자료 분류에 대한 검토가 필요함	- 지역별 의료이용통계, 건강보험환자 진료비 실태조사는 보건으로 분류되어 있고, 건강보험통계는 복지로 분류되어 있어 해당 통계에 익숙하지 않은 이용자라면 접근이 혼란스러울 수 있음 - 작성기관에서 설정한 해당 분류의 기준이 무엇인지 모르겠다는 의견이 제시됨	- KOSIS에서 항목 분류는 작성기관에서 담당하는 것으로 확인되었는데, 명확한 분류를 위해 분류 기준을 재설정하고 기존 분류된 통계에 대한 재검토가 필요함
해당 통계의 활용 가능성을 높이기 위한 통계 항목 등의 개발이 필요함	- 해당 통계에서 제공하는 항목과 건강보험통계에서 제공하는 통계는 동일하거나 유사한 경향이 있다. 이로 인해 실제 통계를 이용하는 실무자들은 해당 통계를 이용할 특정한 이유가 없다는 점을 지적하고 있었음	- 건강보험통계에서 제공하고 있는 항목 이외의 추가적인 통계 항목을 개발해야 할 필요가 있음 - 주기를 정해 축적된 자료들을 시계열적으로 분석한 자료를 제공하는 것이 가능할지 검토가 필요함
마이크로 데이터 서비스의 원활한 제공을 위해 보다 적극적인 노력이 필요함	- 데이터 요청을 서면으로 진행함에 따라 적절한 요청자료를 전달받지 못하는 경우가 있음 - 담당자가 변경되는 경우, 요청한 자료를 전달받는데 걸리는 시간적 소요가 크고, 명확한 의사소통이 어려움	- 보다 명확한 인수인계 과정을 확립할 필요가 있으며, 현재 실시하는 모니터링단의 의견을 반영하여 이용자 편의를 도모할 필요가 있음

제 3 절 자료수집체계 점검결과

1. 점검개요

가. 개요

통계자료의 정확성은 자료수집의 정확성과 효율성에 따라 결정된다. 이에 자료수집체계 점검 단계에서 자료수집 중 발생할 수 있는 오류 요인을 파악하기 위해 자료수집체계의 정확성, 자료수집 방법의 적절성을 점검하고, 조사관리체계, 자료 입수 체계 관리, 자료 내검 등을 점검하여 보고통계의 정확성 및 절차적 오류의 파악을 위해 자료수집체계를 점검하였다.

나. 자료수집체계 점검 절차 및 방법

자료수집체계 점검 준비를 위해 작성기관인 국민건강보험공단 빅데이터 운영실과 자료수집체계 회의 참석자 선정을 협의하였으며, 최종적으로 통계담당자 및 통계정보처리 담당자와 통계 기획·총괄 직원을 대상으로 자료수집체계 회의를 진행하였다. 자료수집체계 점검은 2018년 8월 23일 오전 10시 반에 약 한시간 반 가량 진행하였다. 심층면접의 형식으로 사전에 준비된 질문지를 바탕으로 조사대상자에게 질문을 하고 자유롭게 답하는 방식으로 진행하였으며, 사전에 동의를 구하고 면접내용을 녹음하였다.

최종적으로 녹음된 조사 내용을 점검 항목별로 정리하여 자료수집체계 과정에서 나타난 문제점을 파악하고 개선방안을 도출하였다.

다. 통계 담당 인력 일반사항

자료수집체계점검에 참여한 통계 담당 인력의 직위 및 일반사항은 아래와 같다.

<표 3.16> 자료수집체계 참석 대상자

면담대상자	직위	장소	주요 점검사항
김**	팀장	국민건강보험공단 빅데이터운영부	자료수집체계 점검 및 실태조사
이**	과장		
신**	과장		

2. 점검결과

가. 현황

지역별 의료이용 통계의 자료수집체계 점검 결과 통계작성과정은 전반적으로 적절하게 운영되고 있는 것으로 평가할 수 있다. 다만 보고통계의 특성상 '자료 수집'이라고 평가할 과정이 없기 때문에 자료 수집부터 통계 생산에 이르는 전체 통계 진행 과정에 대한 논의를 주로 나누어 본 결과 자료 수집·통계 작성·자료정보처리 각기 다른 부서에서 담당하는 구조임에도 오류 발생 시 의사소통이 원활하게 이루어지고 있음을 확인할 수 있었다.

자료수집체계 회의를 통해 확인한 자세한 사항은 아래와 같다.

(1) 직원 모집

해당 통계의 보고 통계로써 별도의 조사원이 요구되지 않는다. 이에 따라 자료 수집을 담당하는 조사원을 채용하고 있지 않으며, 통계업무 처리를 위한 직원은 국민건강보험공단자체에서 시행하는 공개채용 형식으로 모집되어 직무를 배정받는 것을 확인할 수 있었다.

국민건강보험공단 빅데이터 운영실의 업무별 담당 인력의 기본 사항을 살펴보면 아래의 표<3.17>과 같다.

<표 3.17> 작성기관 담당인력 기본사항

성 명	직급	통계 업무경력	업 무 내 용
강**	2급(부장)	4개월	통계 총괄
김**	3급(차장)	1년 4개월	통계 관련 업무총괄
이**	4급(과장)	22년	건강보험통계연보 발간, 보험료대 급여비 분석 발간, 국회의원 및 보건복지부 요구자료 제공
김**	5급(대리)	5년	장기요양통계연보 발간, 주요통계 발간, 외부기관 요구자료 제공
복**	5급(대리)	3년 10개월	주요수술통계연보 발간, 통계청 및 정보공개 자료제공, DW 통계협의회 운영
임** 이**	5급(대리) 4급(과장)	3년 4개월 2개월	지역별 의료이용통계연보 발간, 언론방송사 요구자료 제공, 질병 통계분석 보도자료 작성, 건강보험 카드뉴스 발간, 통계자료실 관리 등
이**	6급(주임)	1년 4개월	건강검진통계연보 발간, 국민생활밀착형 통계, 100선발간, OECD주요통계 보고

(2) 조사원 교육

조사원 교육은 국민건강보험공단 자체에서 실시하는 Data Warehouse교육과 공단 내 사이버 연수원을 통해 Data Warehouse 관련 사항을 상시 교육하고 있는 것으로 확인되었다. 허나, 해당 통계에 대한 항목이나 유의 사항들을 따로 교육하고 있지는 않았으며 직무 이동이 있는 경우 전임자를 통해 교육받는 형식으로 진행되고 있었다.

이에 따라 지역별 의료이용 통계의 개괄적인 통계 진행 과정별 업무와 업무 수행 시 발생할 수 있는 의문사항을 정리하여 별도의 지침서를 개발할 필요가 있다.

(3) 자료 관리

수집된 자료의 경우, 국민건강보험공단 Data Warehouse를 통해 보관 및

이용하고 있으며 준 영구자료의 특성상 자료의 폐기 및 기한 등에 관한 사항은 확인하기 어려웠다.

데이터 보안의 경우, 데이터 보안부서가 별도로 존재하여 보안문제를 관리하고 있으며 개인적으로 Data Warehouse에 접근하기 위해서는 별도의 권한을 부여받아야 접근이 가능하게끔 하는 등의 관리를 하고 있었다. 또한 인터넷과 업무용 PC 이원화를 통해 공단 내부 자료가 외부로 유출되는 것을 사전에 차단하고 있다. 이를 통해 확인해본 결과, 지역별 의료이용 통계의 자료 관리는 적절한 수준으로 이루어지고 있다.

(4) 자료 검증

국민건강보험공단 지사에서 수집된 인적정보(주민등록번호, 자격사항, 보험료 등)와 심사평가원에서 수집하는 요양기관 청구 자료와의 매칭 과정 중 매칭이 되지 않는 자료가 발생된다면 해당 원인을 찾거나 결측값으로 산정한 뒤 추후에 보정하는 형식을 취하고 있다.

또한 행정구역이 개편되는 경우 통계 작성과정에서 오류가 발생하게 되어 사전에 이러한 부분을 고려하여 개편된 사항을 반영하여 통계를 작성하고 있다.

이외에 수집되는 자료의 경우, 급여 및 요양기관 청구와 직결되기 때문에 정확도에 많은 신경을 쓰는 통계임을 확인할 수 있었다.

나. 문제점

(1) 문서화 되어 공유되는 매뉴얼이나 지침서가 존재하고 있으나, 통계를 담당하는 전체 부서를 대상으로 이용되고 있다. 지역별 의료이용 통계 업무 진행시 발생 가능한 문제점에 대한 별도의 지침서가 마련되어 있지 않다. 따라서 의문사항이 발생할 경우 해당 업무를 수행한 전임자 등에게 질문하는 형

식을 취하고 있기에, 개인에 따라 차이가 나지 않는 식으로 명확한 대처가 이루어지지 못하고 있다할 것이다.

(2) 직원 교육의 경우 매년 2회 실시하고 있으며, 통계활용능력향상 및 통계연보담당자 업무를 교육하고 있다. 교육과정은 기본반과 심화반으로 나누어 집합교육으로 실시하고 있다. 또한, 통계연보담당자 뿐만 아니라 Data Warehouse에 관심이 있는 직원들을 대상으로 교육하고 있어 직원관리는 적절한 수준으로 이루어지고 있는 것을 확인할 수 있었다.

그러나 지역별 의료이용 통계를 특정하여 진행되는 교육이 없다는 점을 확인할 수 있었는데, 이에 따라 정기적인 교육 과정을 마련하거나 교육 진행이 어렵다면 지역별 의료이용 통계의 지침서를 개발할 필요가 있다.

다. 개선방안

(1) 통계의 특성을 반영한 교육 매뉴얼 및 Q&A 문서 개발 필요

지역별 의료이용 통계를 진행함에 있어 발생할 수 있는 의문점이나 오류 발생 시 대처방안 들을 문서화하여 작성한 뒤 직원들을 대상으로 전달하여 보다 원활한 업무수행을 진행할 필요가 있다.

추가적으로 통계 작성 과정 시 발생했던 오류 및 대처 과정을 정리하여 문제 상황 발생 시 빠른 대처가 가능하도록 할 필요가 있다.

3. 주요 개선사항

<표 3.18> 자료수집체계 도출 개선사항

부문	문제점 지적사항	개선의견 내용
통계 수행 과정 및 자주 발생하는 의문점에 대한 문서화	- 지역별 의료이용 통계를 특정한 업무 매뉴얼이나 Q&A 등의 문서화된 자료가 부족한 것으로 판단됨	- 지역별 의료이용 통계의 특성과 업무 절차를 반영한 매뉴얼 및 의문사항 해결 방법 등의 문서화 작업이 필요함 - 과거 발생한 오류 및 조치 사항을 정리하여 배포할 필요가 있음
정기적인 직원 교육 필요	- 지역별 의료이용 통계를 특정하여 진행하는 교육이 따로 없음	- 지역별 의료이용 통계를 특정한 교육 프로그램을 개발할 필요가 있음 - 일정한 주기를 정하여 정기적으로 교육을 시행할 필요가 있음

제 4 장 개선과제별 개선방안

지금까지 국가승인통계인 지역별 의료이용 통계의 관련성, 정확성, 시의성/정시성, 비교성, 일관성, 접근성/명확성의 6가지 부문에 대해 통계품질진단을 수행하였다. 품질진단은 통계정보보고서 내용의 적절성을 검토하고 이용자 요구사항 반영실태(FGI), 자료수집 체계 점검으로 구성되었다. 본 장에서는 위 진단과정에서 도출된 지역별 의료이용 통계의 문제점과 개선방안을 논의하고자 한다.

제 1 절 공표 전 건강보험통계와 비교분석 필요

1. 현황

건강보험통계와 지역별 의료이용 통계는 건강보험공단, 건강보험 심사평가원, 국세청 자료 등 동일한 자료를 이용하여 작성하고 있다. 허나 특정 항목에서 간혹 소계 값이 일치하지 않는 것을 확인할 수 있었다.

동일 자료를 기반으로 구축한 통계의 합계가 다르다는 것은 각 통계의 정확성을 해칠 수 있는 요인이라고 판단되는데, 이러한 부분을 FGI 참석자 역시 지적하였다.

허나 작성기관과의 면담을 통해 동일한 자료를 기반으로 작성하는 것은 맞지만 통계작성의 대상이 되는 자료의 차이 및 중복치 삭제 등으로 각 통계간 제공하는 수치의 차이가 발생할 수 있다는 것을 확인할 수 있었다.

2. 문제점

동일한 자료를 기반으로 작성하는 건강보험통계와 지역별 의료이용 통계 간

수치의 차이가 발생한다는 것은 정확성에 의문을 가질 수 있는 요인 중의 하나이며, 이용자로 하여금 통계의 신뢰성에 대한 혼란을 줄 수 있다.

작성기관이 언급한 바와 같이 발생가능한 차이가 존재한다면 해당 부분에 대해 추가적으로 주석을 달아 이용자로 하여금 혼란을 최소화할 수 있도록 해야 한다.

3. 개선방안

앞서 말한 바와 같이 정확성 측면을 개선하기 위해서 지역별 의료이용 실태조사 공표 전 검토 단계에서 건강보험통계 수치와 동일한지 확인이 필요하다. 또한 작성 기관의 설명과 같이 수집 범위나 자료 수집 대상 시기 등에서 발생하는 차이라면 차이가 발생하는 원인을 주석 등을 통해 통계 이용자들에게 전달하여 의문점을 해소할 필요가 있다.

제 2 절 국가통계포털 분류항목 재검토 필요

1. 현황

현재 국가통계포털(KOSIS)를 통해 자료를 얻는 경우 지역별 의료이용 통계, 건강보험환자진료비 실태조사, 국민보건계정, 한국의료패널조사 등은 보건 분류로, 건강보험통계, 노인실태조사, 노인학대현황 등은 복지 분류로 되어있는 것을 확인할 수 있다.

FGI 참석자들은 KOSIS 이용이 익숙하지 않은 이용자의 경우, 해당 통계를 찾는 것이 어려울 수 있다는 점을 지적하였다.

2. 문제점

국가통계포털에서 자료를 받는 경우 통계의 분류가 보건과 복지로 나누어져 있는 것을 확인할 수 있는데, KOSIS 및 지역별 의료이용 통계에 익숙하지 않은 이용자의 경우 접근성이 저해될 수 있다.

또한 FGI 참석자들은 현재 분류 기준이 명확하지 않다고 지적하였다.

통계진흥원에 문의한 결과 해당 분류는 작성기관에서 판단하는 것으로 확인되었는데, 작성 기관에서 복지/보건 분류에 대한 기준이 명확하지 않다고 판단되어 작성기관에서 담당하는 통계의 분류에 대한 전체적인 재검토가 필요하다.

3. 개선방안

명확한 자료 분류를 위해 분류 기준과 함께 현재 통계자료의 분류 기준이 명확하게 되어있는지 검토가 필요하다.

또한 가능하다면 국민건강보험공단 홈페이지, KOSIS 통계설명자료, 통계정보보고서 등에 구체적인 접근경로를 명시하여 이용자 편의 및 접근성 측면을 보완하는 과정이 필요하다.

제 3 절 통계공표 시 제공 사이트별 통계 시점 동일화 필요

1. 현황

현재 지역별 의료이용 통계는 통계연보 책자 배부, 국민건강보험공단 홈페이지, 국민건강보험공단 DB, 국가통계포털을 이용하여 통계자료를 제공하고 있다.

각 제공 사이트 별로 업데이트 시기에 차이가 발생되는 경우가 있어 통계 이용자들은 통계를 이용함에 있어 혼란을 느끼는 경우가 있었다.

2. 문제점

통계 업데이트 시점이 다르다는 것은 업데이트되지 않은 자료를 확인할 시 업데이트된 자료와 수치가 다를 수 있으며, 공표 시점이 각기 다르다는 것은 이용자로 하여금 통계를 이용하는데 불편함을 줄 수 있다.

3. 개선방안

정시성 측면과 이용자 편의성을 고려하였을 때, 통계를 제공하는 사이트 별로 통계 자료를 동일한 시기에 제공할 수 있도록 보완이 필요하다.

또한 국가통계포털의 경우 자료가 업데이트되면 업데이트된 일시를 기재하여 현재 가지고 있는 자료와 일자 비교가 가능한데 작성기관 홈페이지에서는 이를 확인하기 어려웠다.

이에 따라 통계 이용자들은 국가통계포털에서 제공하는 바와 같이 통계 자료가 업데이트 되는 것을 일자별로 확인할 수 있도록 하는 방향으로 개선되기를 원했다. 그러나 현재 작성기관의 홈페이지에서는 해당 과제를 수행하는데 어렵다는 답변을 받아 홈페이지가 개편될 때 수행하는 방향으로 해당 과제를 채택하였다.

제 4 절 지역별 의료이용 통계에 대한 문서화된 지침서 개발

1. 현황 및 문제점

작성기관인 국민건강보험공단은 공단 자체적인 교육매뉴얼을 제공하고 있는데 해당 자료는 Data Warehouse 이용 매뉴얼과 통계작성 매뉴얼인 것을 확인할 수 있었다. 구체적인 매뉴얼 내용으로는 실무자의 통계 작성을 지원하는 면이 부족하다고 판단되었으며, 업무 수행 시 발생 가능한 의문사항에 대한 안내지침도 따로 작성하고 있지 않은 것으로 확인되었다.

2. 개선방안

지역별 의료이용 통계의 특성과 업무 절차를 반영한 통계 작성 매뉴얼 및 수행에 있어 의문사항이 발생하는 경우 대처방안을 문서화 하여 직원들에게 전달할 필요가 있다.

또한 현재 오류 발생 시 내부 회의를 거치는 것을 확인할 수 있었는데, 회의 이후 축적된 오류 및 대처 과정을 정리하여 문서화한 뒤 직원에게 전달한다면 업무 수행에 있어 보다 효율적으로 처리가 가능할 것이다.

제 5 절 개선과제 요약

<표 4.1> 개선과제 요약

단계	개선과제	실행방법	기대효과	예상되는 문제점	비고 (출처)
단기	국가통계포털 분류항목 재검토 필요	현재 국가통계포털의 분류 기준에 대한 검토 및 항목 확인	- 이용자의 혼란을 줄일 수 있음 - 접근성 개선		FGI (p.56)
중기	공표 전 건강보험통계와 비교분석 필요	통계 공표 전 검토 단계에서 건강보험통계의 수치와 일관성을 가지는지 확인	- 이용자의 혼란을 줄일 수 있음 - 통계의 정확성과 신뢰성 개선	- 통계 구축 절차에 추가적인 항목이 생기는 것이므로 시의성 측면을 고려하여 진행해야 함	FGI, 품질 진단 (p.55)
		대상이 되는 원 자료에서 발생되는 차이이거나, 중복되는 값을 제거하여 차이가 나는 경우, 이를 확인할 수 있도록 주석을 추가			
	통계공표 시 제공 사이트별 통계시점 동일화	국민건강보험공단, 국가통계포털에 자료 업데이트 시점 동일화	- 이용자의 혼란을 줄일 수 있음		FGI (p.57)
		업데이트 일자 제공 검토			

장기	지역별 의료이용 통계에 대한 문서화된 지침서 개발	보다 원활한 업무 수행을 위해 해당 통계를 특정한 업무지침서 및 Q&A 개발 특히, 오류가 발생하는 경우 대처를 위해 주로 발생하는 오류의 경향과 대처방안 또한 기재	- 통계 수행을 보다 원활하게 진행 가능 - 직무 이동이 있을 경우 업무 습득 속도 향상		품질 진단, 자료 수집 체계 점검 (p.59)

** 단기 : 1년이내, 중기 : 1~2년, 장기 : 2년 이상*

제 5 장 발전전략 및 로드맵

제 1 절 홈페이지 개편 시 공표 자료 업데이트 일자 공지

현재의 홈페이지에서는 업데이트를 일자별로 확인하기 어려운 상태이기 때문에 FGI 이용자들은 이점에 대해 불만을 제시하였다. 업데이트 일자를 확인하기 어려워 이용하는 자료가 가장 최근의 자료인지 혼란스러울 때가 있다는 것이 그 원인이었다.

이에 따라 개선과제로 작성기관 홈페이지에서 공표 자료 업데이트 일자를 확인할 수 있도록 하는 방안을 제시하였으나, 현재 홈페이지 상황으로는 일자에 대한 공지가 어려워 홈페이지 개편 시 수행이 가능하도록 조치하는 방향으로 통계작성기관에서 로드맵에 반영하기로 하였다.

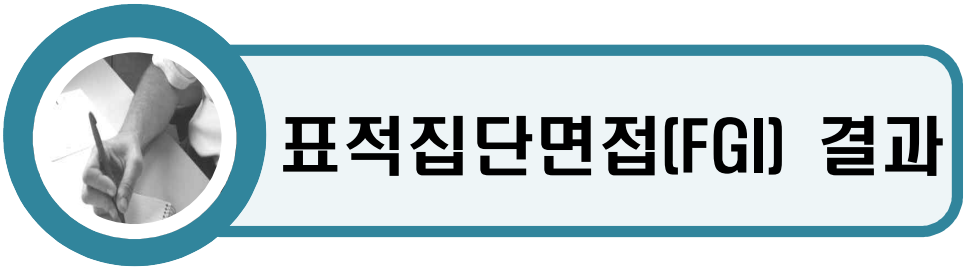
제 2 절 통계 이용률을 높일 수 있는 방안 마련

현재 지역별 의료이용 통계는 건강보험통계에서 제공하고 있는 자료들을 시·군·구로 세분화하여 전달함으로써 지역보건정책수립에 이바지하는 통계라고 판단할 수 있다. 하지만 전문이용자들의 의견을 취합한 결과, 해당 통계에서만 제공하는 특별한 항목이 없다는 점이 아쉬운 부분으로 지적되었다.

이용자들이 특히 제공받기를 원한 항목으로는 10년간 축적된 자료를 바탕으로 시계열적으로 분석한 결과나 시간대별 흐름에 따른 경향 분석에 대한 항목들을 제공받기를 원했다.

해당 항목들은 현재로써는 제공하기 어렵다는 작성기관의 의견을 반영하여 현재 구축중인 ISP 사업의 한 분야로서 제공이 가능할 수 있을 것 같다는 답변을 얻어 장기 로드맵 과제로 해당 개선과제를 채택하였다.

붙임1) 표적집단 면접(FGI) 결과



통 계 명	지역별 의료이용통계
승 인 번 호	350003
작 성 기 관	국민건강보험공단
면 접 일 시	2018 년 09 월 05 일
연 구 원	조 형 원
연구보조원	박 현 아

통계청
Statistics Korea

※ 붙임의 표적집단면접 결과는 일부 사실과 다를 수 있으나, 본문에는 사실 확인을 거쳐 정리하였습니다.

제1부 회의준비 및 준비과정

Ⅰ. 회의 준비과정

1. 참석자 선정

• 참석자 선정방법

국민건강보험공단 빅데이터실에서는 이전에 통계를 이용한 이용자 및 기관을 대상으로 만족도 조사를 시행한 적이 있는 바, 해당 만족도 조사 대상자 및 기관 리스트를 전달받아 FGI 참석을 요청하였음

• 실시 장소	상지대학교 보건과학대학
• 소요 시간	2시간

• 참석자 현황

– 정책고객 (기업경영정책수립자 포함)	____명
– 교수	__2__명
– 연구원	__2__명
– 대학원생 또는 대학생	_____명
– 일반인	__1__명
– 기타( )	____명

2. 회의 참석자 명부

연번	성 명	소속(부서명까지 기재)	직 위
1	정 ○ ○	한림대학교 임상역학연구소	교수
2	박 ○ ○	배재대학교 실버보건학과	교수
3	우 ○ ○	강원도광역치매센터	팀원
4	최 ○ ○	연세대학교 원주산학협력단	박사
5	신 ○ ○	보건사회연구원 정보통계연구실 사회보장 통계센터	연구위원
6			
7			
8			

Ⅱ. 회의 진행과정

회의 진행

통계품질진단 항목(관련성, 정확성, 시의성, 비교성, 일관성, 접근성)을 파악할 수 있는 질문지를 구성하여 사회자가 각 항목에 대한 질문을 던지고 참석자가 자유롭게 토론하는 방식으로 진행하였고 FGI참석자에게 사전에 녹음에 대한 동의를 구하였음

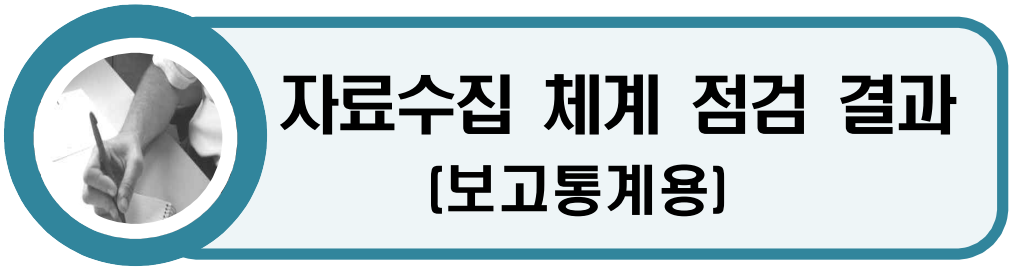
• 사회자 : 조형원
• 기록자 : 박현아
• 관찰자 : 최성천
• 녹음·녹화 여부 : 녹음 실시

제2부 회 의 록

• FGI 실시과정에서 기록한 내용을 부문별로 정리

부 문	문제점 지적사항	개선의견 내용	핵심어
비교성	건강보험통계와 비교하였을 때 지역별 의료이용 통계만의 차이점을 발견할 수 없음	주기를 정하여 시계열적으로 비교한 자료를 제공하는 등 통계의 특이점을 개발해야 함	
정확성	건강보험통계에서 제공하는 자료와 값이 다른 경우가 존재함	수집된 자료의 전체적인 확인이 필요함	
접근성	현재 복지자료로 KOSIS에서 제공되고 있음	보건, 복지 분류에 대하여 작성기관 측에서 다시 한 번 확인이 필요함	
접근성	엑셀로 원자료 만을 제공하는 것이 아니라 가공된 자료를 제공할 필요가 있음	가공 자료 제공 방안 마련	
접근성	해당 통계를 어디에 이용해야 할지 혼란이 듦	작성하는 통계에 대한 홍보가 필요함	

붙임2) 자료수집 체계 점검 결과



통 계 명	지역별 의료 이용 통계
승인번호	350003
작성기관	국민건강보험
점검일시	2018 년 08월 23일
연 구 원	조형원
연구보조원	박현아

통계청
Statistics Korea

※ 붙임의 자료수집체계 점검 결과는 일부 사실과 다를 수 있으나, 본문에는 사실 확인을 거쳐 정리하였습니다.

제1부 점검계획

• 점검을 위해 채택된 점검방법, 대상, 내용 등에 대하여 기술

1. 점검 방법

1. 조사 대상
• 지역별 의료이용 통계의 자료수집체계 점검은 조사기획자인 건강보험공단 소속 자료 전산 구축 담당자와 연구원을 대상으로 하였음
2. 조사 내용
• 지역별 의료이용 통계의 자료수집체계점검은 조사대상자 일반사항(담당업무, 경력, 조사 참여 동기 등), 조사원 선발 및 교육과정, 통계에 이용하는 행정자료에 대한 개괄적인 설명, 자료 구축, 조사업무 시 애로사항 등에 대해 점검하였음
3. 조사방법
• 자료수집체계 점검은 해당 통계 작성기관인 건강보험공단에서 진행되었으며 전산구축 담당자와 통계담당 연구원을 대상으로 심층면접을 통해 조사 실태를 점검하였음
• 심층면접은 사전에 준비된 질문지를 바탕으로 조사대상자에게 질문을 하고 자유롭게 답하는 방식으로 진행하였으며, 조사대상자에게 사전에 동의를 구하고 면접내용을 녹음하였음
• 최종적으로 녹음된 조사 내용을 점검 항목별로 정리하여 자료수집체계 과정에서 나타난 문제점을 파악하고 개선방안을 도출하였음

2. 면담(현장방문) 일정

일시	면담대상자	장소	주요 점검사항
8.23	김**	국민건강보험공단 빅데이터운영부	자료수집체계점검
	이**		
	신**		

제2부 점검결과 요약

• 점검결과 주요 문제점 및 개선의견 정리

구 분	문제점	개선의견
연구원 교육	통계 작성 담당 연구원의 교육을 위한 매뉴얼이 없음	통계 작성 개괄적인 내용의 설명을 넣은 매뉴얼 제작 필요
연구원교육	직무 순환 시 교육에 이용되는 자료의 부재	직무 순환 시 교육에 이용되는 자료 및 주요 질의 사항 등의 문서화 필요