

국외출장 결과보고서

1 출장 개요

☐ 출장목적

- 한국과 일본의 보건계정 작성체계 논의 등

☐ 과제명

- 비예산 (초청 방문)

☐ 출장기간

- 2025.3.13. (목) ~ 2025.3.14.(금)

☐ 출장국가(도시)

- 일본(동경)

☐ 출장자

- 신정우 연구위원

☐ 일정요약

일자	국가(도시)	방문기관	면담자	주요 활동상황
25.3.13.	일본(동경)	국립사회보장·인구문제연구소	矢野(Yano) 企画部長 외 직원	출국, 회의 참석
25.3.14.	일본(동경)	국립사회보장·인구문제연구소	林(Nishizawa) 所長 외 연구소 직원	회의 참석, 발표, 귀국

2 출장 주요내용

①	보건계정의 산출체계 논의
일시	2025.3.13.

장 소	국립사회보장·인구문제연구소, 일본/동경
참석자	矢野(Yano) 기획부장, 竹沢(Takezawa) 실장, 横山(Yokoyama) 연구원
□ 보건계정의 작성체계와 방법에 대한 논의 o OECD 신규 매뉴얼에 대한 이해 - OECD가 권고하는 가계직접부담 산출 자료원과 이유(근거) - 코로나19 지출 의료비 산출 시, 산입 대상의 적정성: 의료인이 의료기관 이외의 장소(입원 기능을 대체한 숙박요양시설, 보건소 기능을 대체한 기관 등)에서 제공한 서비스에 대한 인정 여부 - 정부 지출 의료비 산출 방식과 범위(코로나19 관련 기타 정부 지출 비용 등) - 특정 비용을 구분하지 못할 경우, 해당 금액은 전액 의료비에서 제외하는 것에 대한 OECD의 의견에 대한 사실성 점검 등 o 한국의 보건소집행내역조사에 대한 소개와 질의 답변 - 보건소집행내역조사 작성자, 수집 방법, 조사 시점, 조사 내용 등 - 보건소집행내역조사의 과거와 미래 방향성, 활용성 - 세부 항목에 대한 설명과 이해 o 국민보건계정 작성 체계 - 관계기관의 역할, 승인통계 관리 등 전반의 관리체계에 대한 검토 - 일본 재무성, 후생노동성의 향후 계획 공유	
②	보건의료 분야 통계 작성 논의 등
일 시	2025.3.14.
장 소	국립사회보장·인구문제연구소, 일본/동경
참석자	井伊雅子(Li) 교수, 林(Nishizawa) 소장, 竹沢(Takezawa) 실장 등 연구소 직원 다수
□ 일본과 한국의 보건의료 분야 통계 작성 o 의약품 통계 관리체계	

- 건강보험심사평가원의 의약품유통정보센터의 역할과 관리 체계 등에 대해서 공유 함

o 의료기관 경영실태의 경영실태, 환자의 지출 정보를 확인하는 조사체계

- 한국 사례 공유: 한국보건산업진흥원 「병원경영실태조사」, 한국보건사회연구원 「환자조사」, 국민건강보험공단 「건강보험환자진료비실태조사」
- 각 조사의 활용성과 현 운영 체계(조사 폐지 사유 등) 점검

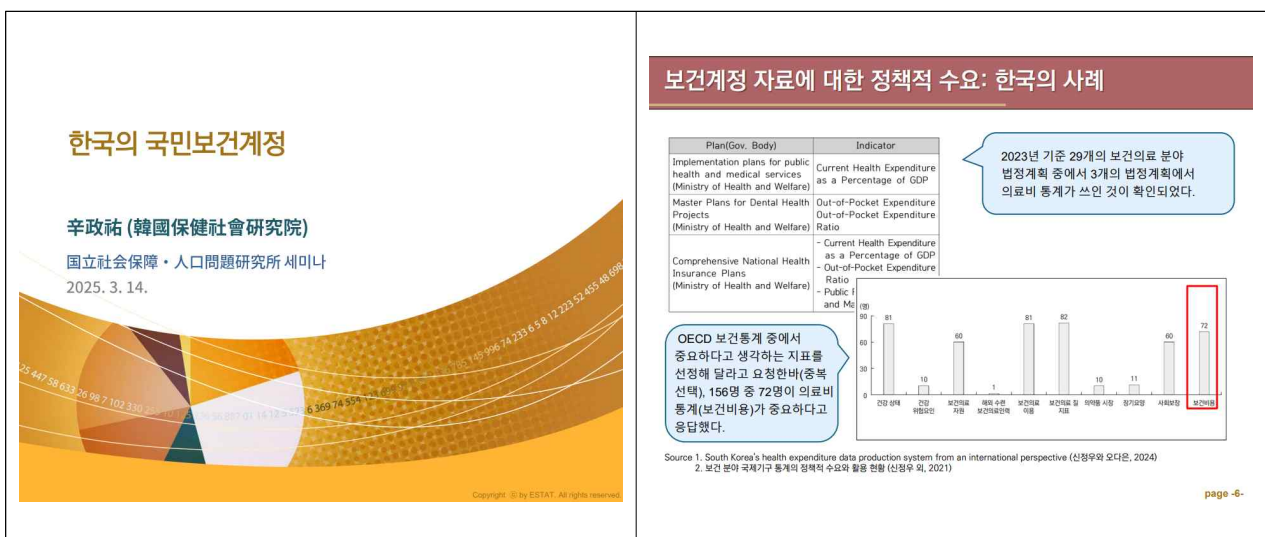
o 일본의 통계 정보 강화 계획 논의

- DPC 데이터 활용성 방안 검토 등

□ 「한국의 국민보건계정」 주제 발표 및 토론

- o 우리나라 의료비 통계의 역사, 체계, 방법, 활용 등에 관한 사례 발표와 지방정부 지출 추계 방안 등에 관한 질의 응답
- o 일본의 통계 산출 및 거버넌스(관리체계)에 대한 고민 공유
 - 일본 지자체(시정촌) 지출 정보의 수집 체계에 대한 고민
 - OECD 회의 내용의 일본 내 공유체계에 대한 문제 인식과 개선책에 대한 고민

<발표 자료> 일부 발췌



page -6-

한국의 보건계정 산출체계에 대한 전문가 의견

A Framework for Assessing Maturity of Health Accounts Institutionalization (WHO, 2023)

항목	전반적 평가 (7점 척도)	
	다만도	평균
수요	보건의료 계획, 예산, 정책의 개발	4.5
	정책 수립자의 교육도	5.4
거버넌스 및 재정 마련	투명성과 책무성	5.5
	공적 의료	5.6
기술 역량	조직 구성(인력, 교육, 예산)	4.8
	재정 마련	5.9
데이터의 활용과 확산	보건계정의 전문성	5.9
	정보 체계	5.8
데이터의 활용과 확산	데이터의 질	6.5
	데이터의 확산	4.6
데이터의 활용과 확산	데이터의 확산	3.6
	보건계정 데이터의 사용	3.5

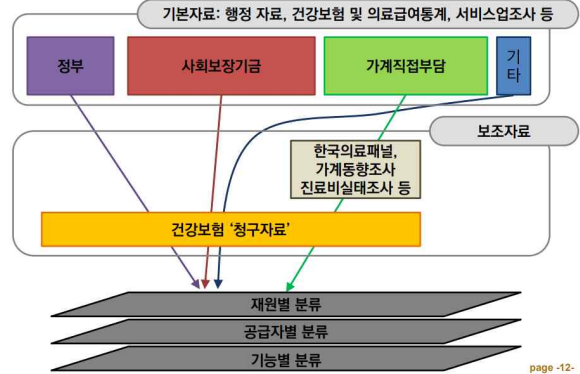
주: 보건의료 분야 주요 정책의 실행을 위한 평가로, 미흡(영향력 1~3)의 응답 분포가 높지 않은 것은 다른 항목에 비해 상대적으로 높은 점수를 받았다.

평가자의 정성적 의견을 살펴보면, 평가위원 대부분은 보건복지부가 공식적인 업무로 간주하고 의료비 통계를 관리하고 있다고 판단하면서도, 몇 가지 문제점을 제기하였다. 특히, 상위의 컨트롤타워가 없고 위원회 등을 통한 검토가 제대로 이루어지지 않는 점 등 통계의 질 관리에 대한 문제 인식이 컸다. 한편, 연구 용역(1년 단위)으로 통계 산출이 이루어지는바 연구책임자의 전문성과는 별도로 자료 생산의 안정성에 대한 문제를 제기했다. 관련하여 안 정적인 조직 구조를 마련하거나 정부가 정기적인 업무로 직접 생산해야 한다는 의견도 있었다.

Source: South Korea's health expenditure data production system from an international perspective (신정우 외, 2024)

page -7-

국민보건계정의 구축 틀



page -12-

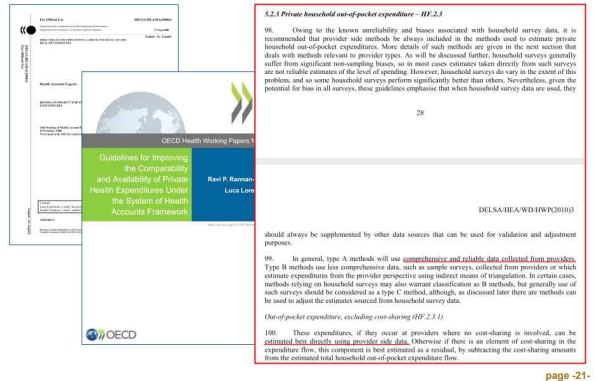
정부재원 (HF.1.1): 지방정부 (행정 자료 기반)

★ 지자체 결산 자료(보건소지출내역조사)의 현재와 개선 방향



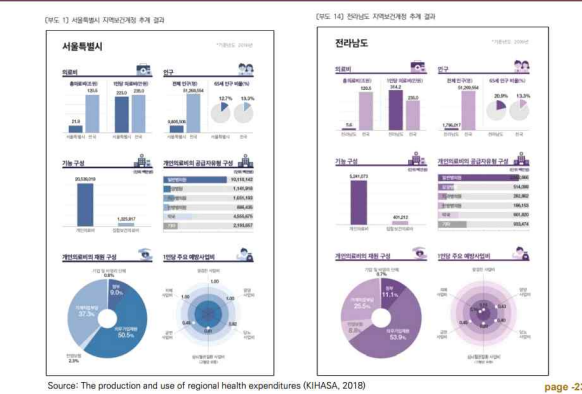
page -16-

가계직접부담 (HF.3): OECD(2010)의 제안



page -21-

지역별 의료비 정보의 구축 (2016년 기준)



page -23-

Thank you!

Contact information:
Jeong Woo, Shin
shinje@kihasa.re.kr
044-287-8391

①

국립사회보장·인구문제연구소 소장 면담 등

