

발간등록번호

11-1240000-001604-14

『정신건강실태조사』 2022년 정기통계품질진단 결과보고서

2022 Regular Assessment Report

한국통계진흥원

2022. 12.

본 보고서는 한국통계진흥원이 통계청으로부터 위탁을 받아 진단한 결과입니다. 보고서의 내용은 한국통계진흥원(연구진)이 진단한 내용이며, 통계작성기관의 확인을 거쳐 작성했습니다.

제 출 문

통계청장 귀하

본 보고서를 “『 정신건강실태조사 』 2022년 정기통계품질진단”
과제의 최종보고서로 제출합니다.

2022 년 12 월 15 일

연 구 원 : 고려대학교 정 송 교수

표 본 연 구 원 : 한국통계진흥원 오유진

조사표·유사통계
연 구 원 : 한국통계진흥원 정미량

M D 연 구 원 : 한국통계진흥원 조준기

연 구 보 조 원 : 고려대학교 장유나

목 차

결과보고서 요약문	1
정기통계품질진단 흐름도	2
제 1 장 진단대상통계 개요	3
제 2 장 통계품질진단 결과	5
제 1 절 통계작성절차별 진단결과	5
1. 통계작성기획 진단결과	5
2. 통계설계 진단결과	7
3. 자료수집 진단결과	10
4. 통계처리 및 분석 진단결과	14
5. 통계공표, 관리 및 이용자서비스 진단결과	17
6. 통계기반 및 개선 진단결과	21
제 2 절 품질차원별 진단결과	23
1. 관련성	23
2. 정확성	24
3. 시의성/정시성	24
4. 비교성/일관성	25
5. 접근성/명확성	25
제 3 절 진단결과 종합표	26

제 3 장 개선과제별 개선방안	27
제 1 절 조사 영역 및 문항 검토	28
1. 현황 및 문제점	28
2. 세부 개선과제 내용	28
제 2 절 조사 주기 변경 검토	29
1. 현황 및 문제점	29
2. 세부 개선과제 내용	29
제 3 절 통계 홍보 및 사후 지원 안내 강화	30
1. 현황 및 문제점	30
2. 세부 개선과제 내용	30
제 4 절 마이크로데이터 제공	31
1. 현황 및 문제점	31
2. 세부 개선과제 내용	31
제 5 절 간행물 보완	32
1. 현황 및 문제점	32
2. 세부 개선과제 내용	32
제 6 절 개선과제 요약	33

붙임1) 자료수집 체계 점검 결과	35
붙임2) 표본설계 점검 결과	43
붙임3) 조사표 설계 및 유사통계 비교·분석 점검 결과	61
붙임4) 이용자 요구사항 반영실태 진단 결과	73
붙임5) 마이크로데이터 품질 점검 결과	83
붙임6) 공표자료 오류 점검 결과	93
 부 록. 통계품질진단 개요	 97
1. 통계품질진단의 개념	97
2. 통계품질진단 체계	98
3. 통계품질 수준 측정	103

표 목 차

<표 1> 정신건강실태조사(2020 기준) 개요	3
<표 2> 통계작성기획 진단결과	6
<표 3> 통계설계 진단결과	8
<표 4> 자료수집 진단결과	12
<표 5> 통계처리 및 분석 진단결과	15
<표 6> 통계공표, 관리 및 이용자서비스 진단결과	18
<표 7> 통계기반 및 개선 진단결과	22
<표 8> 진단결과 종합표	26
<표 9> 개선과제 요약	33

그 림 목 차

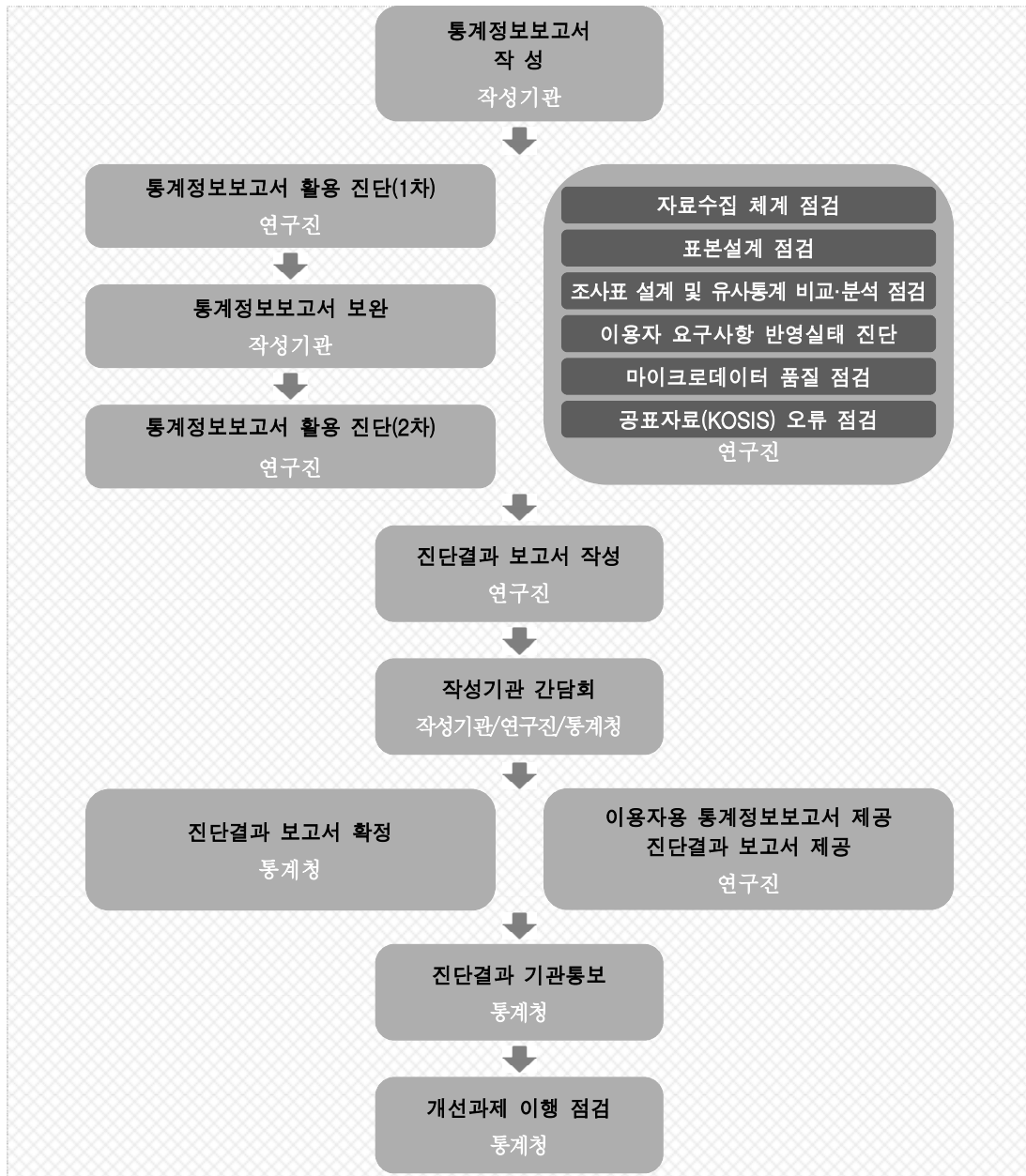
<그림 1> 통계품질진단 흐름도	2
<그림 2> 『정신건강실태조사』 품질차원별 진단점수(방사형 그래프)	23

결과보고서 요약문

진단통계명	「정신건강실태조사」 (보건복지부)
주 제 어	유병률, 정신장애, 우울, 불안
진 단 기 간	2022.02. ~ 2022.12.
진 단 기 관	통계청, 한국통계진흥원
연 구 진	정송, 오유진, 정미량, 조준기, 장유나
<p>이번 진단에서 활용한 통계는 2021.12.27.에 공표된 2021년(2020 기준) 정신건강 실태조사이다.</p> <p>본 진단은 정신건강실태조사의 전반적인 품질 상태를 살펴보고, 본 조사를 통해 제공되는 국가통계에 대한 신뢰성을 제고할 수 있는 방안을 제시하기 위해 수행되었다. 통계품질진단은 통계작성기관에서 작성한 「통계정보보고서」를 기반으로 한 통계작성절차별 작성실태 점검, 자료수집 체계 점검, 표본설계 점검, 조사표 설계 및 유사통계 비교·분석 점검, 이용자 요구사항 반영실태 진단, 마이크로데이터 품질 점검 및 공표자료 오류 점검을 근거로 종합적인 평가를 진행하였다.</p> <p>정신건강실태조사에 대한 통계작성절차별 진단결과를 살펴보면, 통계작성기획 4.8점, 통계설계 4.8점, 자료수집 4.7점, 통계처리 및 분석 5.0점, 통계공표, 관리 및 이용자서비스 4.5점, 통계기반 및 개선 3.3점으로 평가되었다. 통계기반 및 개선이 상대적으로 낮은 것은 통계품질제고 가능성에 대한 검토 결과나 개선 계획과 과거 품질진단 결과에 따라 도출된 개선과제 이행내역에 대한 기술이 누락되었기 때문이다.</p> <p>품질차원별 진단결과는 관련성 4.3점, 정확성 4.8점, 시의성/정시성 5.0점, 비교성/일관성 4.3점, 접근성/명확성 차원에서는 4.0점으로 나타났다. 특히 접근성/명확성 차원에서의 진단 결과가 낮게 평가되었는데, 이는 마이크로데이터 미제공 및 국가통계포털 설명자료의 보완이 필요하기 때문이다.</p> <p>자료수집 체계 점검에서 조사 영역 및 문항 수가 다소 많은 점과 통계명에 대한 거부감과 관련된 부분이 확인되었고, 조사표 설계 및 유사통계 비교·분석 점검에서는 조사표 수록사항 부족과 조사표 보완, 조사항목별 기준시점, 동일영역 통계 현황 파악의 문제가 있었다. 이용자 요구사항 반영실태 진단에서는 조사목적 및 문항의 방향성 검토, 조사주기 변경, 마이크로데이터 미제공, 조사항목 구성에 대한 기술 보완 등이 확인되어 개선이 필요할 것으로 진단되었다.</p> <p>이를 토대로 품질진단 결과 도출한 주요 개선과제 중 마이크로데이터 제공은 단기과제로, 조사주기가 5년이기 때문에 이행을 위해 조사 영역 및 문항 검토, 조사 주기 변경 검토, 통계 홍보 및 사후 지원 안내 강화, 간행물 보완이 장기과제로 도출되었다.</p>	

정기통계품질진단 흐름도

정기통계품질진단은 하단의 진단절차에 따라 진행되며, 본 보고서는 진단 결과를 종합정리한 진단결과 보고서이다. 통계품질진단의 개념 및 체계, 수준 측정에 대한 자세한 설명은 보고서 마지막 부분의 부록을 통해 확인할 수 있다.



<그림 1> 통계품질진단 흐름도

제 1 장 진단대상통계 개요

<표 1> 정신건강실태조사(2020 기준) 개요

기 본 정 보	작성유형	• 조사통계
	통계종류	• 일반통계
	승인번호	• 117050
	승인일자	• 2001년 6월 5일
	법적근거	• 정신건강복지법 제10조 및 동법 시행령 제4조
	조사목적	• 정신장애 유병률 현황, 위험 요인, 사회인구학적 분포 등을 파악하여 정신보건 정책 수립을 위한 기초자료로 활용
	주요연혁	<ul style="list-style-type: none"> • 2001년 <ul style="list-style-type: none"> - 정신질환자실태조사 (최초 작성 승인 제117050호) • 2006년 <ul style="list-style-type: none"> - 정신질환자실태조사(2차 조사) • 2011년 <ul style="list-style-type: none"> - 정신질환실태조사(3차 조사) • 2016년 <ul style="list-style-type: none"> - 정신질환실태조사(4차 조사) • 2021년 <ul style="list-style-type: none"> - 정신건강실태조사(5차 조사) - 조사명칭 변경(정신질환실태조사 → 정신건강실태조사)
일 반 특 성	조사주기	• 5년
	조사대상 범위	• 만 18세 이상 만 79세 이하 일반국민
	조사대상 지역	• 전국
	조사항목	1) 정신질환의 유병률 및 관련요인(인적사항, 니코틴 사용에 의한 장애, 공포 장애 및 불안장애, 우울장애 및 기분부전 장애, 알코올 사용과 관련된 장애, 강박장애 및 외상 후 스트레스 장애, 자살, 정신건강서비스 이용) 2) 부가도구(게임중독, 건강위험요인 및 동반질환, 삶의 질 및 삶의 만족도, 성인 ADHD, 애도 및 회복탄력성, 사회적 고립, 자해행동, 외로움, 정신질환에 대한 인식)
	자료수집방법	• 면접조사
	조사체계(위탁·용역포함)	• 조사원→위탁기관(한국갤럽조사연구소/서울대학교 산학협력단)→보건복지부 국립정신건강센터
	조사대상기간/조사기준시점	• 2020년 1월 1일 ~ 2020년 12월 31일 / 2021년 1월 1일 0시 기준
	조사실시기간	• 2021년 6월 ~ 2021년 8월

결과 공표	공표주기	• 5년
	공표시기	• 조사기준 년 당해년도 12월
	공표범위	• 전국
	공표방법	• 전산망(인터넷), 간행물, 언론(보도자료) - 2021년 정신건강실태조사 보고서(mhs.ncmh.go.kr)
조사 통계 특성	전수/표본구분	• 표본
	모집단	• 목표모집단 - 조사 기준 시점에 대한민국에 거주하는 만 18세 이상 79세 이하 국민 • 조사모집단 - 인구총조사의 조사구 중 섬, 기숙시설, 특수사회시설, 관광호텔 및 외국인 조사구를 제외한 아파트 조사구 및 일반 조사구에 속한 가구에 거주하는 만 18세 이상 만 79세 이하의 국민
	표본추출틀	• 2019년 인구총조사 자료의 조사구 및 가구명부 활용
	추출단위	• 1차적으로 시·도를 기준으로 층화 • 2차 층화는 조사구 특성을 고려하여 아파트와 일반, 읍면부로 구분
	조사대상 규모	• 개인 5,500명(가구당 1명)
통계 활용	마이크로데이터 보유	• 보유
	마이크로데이터 제공	• 미제공 - 제공 준비 중
	행정자료 활용 여부	• 해당없음
	KOSIS 제공 여부	• 제공
	국제기구제출 여부	• 미제출
	자료 이용시 주의사항	<p>1) 조사대상 - 제1차(2001년)~제2차(2006년) 조사는 만18세 ~ 만64세 일반국민을 대상으로 하였고, 제3차(2011년) 조사는 만18세 ~ 만74세 일반국민을 대상으로 하였으며, 제4차(2016년) 조사는 만18세 이상 일반국민을 대상으로, 제5차(2021년) 조사는 만18세 ~ 만79세 일반국민을 대상으로 조사하였습니다.</p> <p>2) 조사시기 - 정신건강실태조사의 조사시기는 연구 용역이 발주된 기간에 따라 조사시기 및 조사기간이 다르므로, 해석 시 주의가 필요합니다.</p> <p>3) 조사항목 - 정신건강실태조사는 K-CIDI 진단도구를 사용하여 조사된 점은 동일하나, 조사 시 세부 항목의 변경이 있으므로, 해석 시 주의가 필요합니다.</p> <p>※ 21년도 조사 항목에서는 16년도 조사항목인 기분장애(주요우울장애, 기분부전장애, 양극성장애) 분류체계에서 양극성장애 항목이 제외되어, 주요우울장애와 기분부전장애를 합친 진단군을 우울장애라고 구분함</p> <p>4) 조사방식 - 제1차(2001년)~제4차(2016년) 조사는 종이 조사표 방식으로 진행되었으며, 제5차(2021년) 조사는 태블릿 PC를 사용한 전산화 방식으로 조사하였습니다.</p>

제 2 장 통계품질진단 결과

제 1 절 통계작성절차별 진단결과

1. 통계작성기획 진단결과

정신건강실태조사의 통계작성기획 부분의 조사방법, 조사 및 공표주기, 통계작성과정 개관, 연혁 등을 통해 통계작성을 위해 진행되고 있는 사항에 대한 이해도를 높일 수 있었으며, 해당 내용이 적절히 관리되고 있는 것으로 진단되었다. 특히 국내 성인 대상 정신질환실태 역학조사 현황, 국내 아동청소년 정신질환실태 역학조사 현황, 국내 노인 정신질환 실태 역학조사 현황 등 국내의 연구 동향과 해외의 연구 동향을 구체적으로 제시하여 본 조사의 필요성을 이해하기 적절한 것으로 확인되었다. 또한, 문서화된 업무 매뉴얼을 통해 담당자 변경 시에도 좋은 품질의 통계가 지속적으로 생산될 수 있도록 관리하고 있는 것을 확인하였다. 이용자 의견수렴은 외부 전문가, 연구 담당자, 이용자 등 다양한 집단을 대상으로 진행되어 개선방안을 논의하고 조사의 품질을 높이기 위해 노력하고 있는 것으로 확인되었다.

<표 2> 통계작성기획 진단결과

필수진단항목 (품질차원)		진단결과	
		진단점수/ 배점점수	5점 척도점수
1. 통계명 ~ 7. 통계작성 문서화 (관련성)			5/5
통계명		제외	
통계작성기관/부서명		제외	
법적근거		1/1	
조사방법		1/1	
조사 및 공표주기		1/1	
조사일정 및 일정별 수행업무 제시		3/3	
통계작성 기본계획서 첨부		1/1	
업무편람(직무편람) 첨부		1/1	
8. 통계연혁 (관련성)			4/5
작성통계의 최초개발 시기		2/2	
작성통계의 개발 배경		2/2	
통계의 개념 분류, 설계, 과정, 내용, 방법, 표본, 기준년, 가중치 등의 변경 또는 개편이력 관리		1/3	
9. 통계의 작성목적 (관련성)			5/5
통계작성 목적의 명확성		1/1	
주된 활용분야에 대한 명시		3/3	
국내 또는 해외 관련 통계, 유사 사례 사전 검토		2/2	
10. 주요 이용자 및 용도 ~ 11. 이용자 의견수렴 (관련성)			5/5
주요 이용자 관리		1/1	
주요 이용자 유형별 용도 파악		2/2	
최근 이용자 또는 전문가 대상 의견수렴 실시 내용과 주요 결과 기록		2/2	
최근 이용자 또는 전문가 대상 의견수렴 요구사항 및 요구 반영 결과		3/3	
정성평가		0	

※ 5점척도점수는 진단 지표에 대한 항목 점수

※ '해당없음'이 포함된 경우 5점척도점수의 구간기준이 변동될 수 있음

* 1.통계명~7.통계작성문서화: 7점 이상(5), 6점(4), 3~5점(3), 2점(2), 1점 이하(1)

* 8.통계연혁: 6점 이상(5), 5점(4), 3~4점(3), 2점(2), 1점 이하(1)

* 9.통계의작성목적: 5점 이상(5), 4점(4), 3점(3), 2점(2), 1점 이하(1)

* 10.주요이용자및용도~11.이용자의견수렴: 7점 이상(5), 6점(4), 3~5점(3), 2점(2), 1점 이하(1)

* 정성평가: -0.5점 ~ +0.5점

2. 통계설계 진단결과

정신건강실태조사는 전문적인 용어가 많으나 일반인을 대상으로 조사하기 때문에 내용이 어려울 수 있는 만큼, 통계의 주요 개념과 정의가 잘 성립되어야 한다. 본 통계는 주요 개념 및 개념들의 정의를 잘 구성하고 있었으며, 부가 도구의 출처를 잘 관리하고 있어, 조사 문항의 신뢰성을 높였다. 또한, 표준화된 정신장애진단도구를 통한 조사임을 명시함으로써 해외 자료와의 비교성 및 신뢰성을 확보하였다.

조사표 수록사항에서 법적근거와 조사협조 감사 인사 명시에 대한 보완이 필요한 것으로 판단되어 정성평가로 감점을 부여하였으나, 표본추출틀이나 표본추출 방법 등의 내용은 잘 관리되고 있는 것을 확인하였다. 그 외, 조사표를 첨부하였고, 조사항목의 체계, 조사표 구성, 조사표 설계 및 변경 절차와 변경내용이 구체적으로 기술되어 있었다. 통계작성의 변경승인 이력과 변경승인일이 잘 기록되어 있었고, 많은 조사 항목(2021년 기준 941개 항목)의 변경내용을 잘 관리하고 있는 것으로 나타났다.

목표모집단과 조사모집단에서는 목표모집단과 조사모집단의 내용이 구체적으로 기술되어 있었으며, 그 차이가 적절한 것으로 판단하였다. 표본추출틀 자체의 구축과정이나 내용, 주기 등에 대한 기술은 표본 추출 방법이 타당하였고, 표본크기 및 표본추출 결과가 적절한 것으로 진단하였다. 기술된 내용이 전체적인 통계의 설계를 이해하는데 도움이 되는 것을 확인하였다.

□ 시사점

정신건강실태조사의 자료수집 체계 점검과 조사표 설계 및 유사통계 비교·분석 점검 결과, 이용자 요구사항 반영실태 진단 결과에서 통계설계와 관련된 의견이 제기되었다.

먼저, 자료수집 체계 점검에서 조사 문항이 많아 응답시간이 길어져서 응답에 어려움을 겪는 응답자가 있어, 조사 영역 및 문항 수의 축소 가능 여부를 검토해야

한다는 의견이 있었다. 조사표 설계 및 유사통계 비교·분석 점검과 이용자 요구사항 반영실태 진단에서는 조사항목 구성 및 질문 방식이 대체로 적절하다는 의견이 있었다. 그러나 이용자들은 질문 방식의 수정이 필요하며, 조사명에 부합되게 ‘정신질환’에 대한 문항과 함께 ‘정신건강’의 실태를 알아볼 수 있는 문항의 추가하는 방향에 대한 검토가 필요하다는 의견도 제기하였다. 응답자의 입장에서는 현재 문항이 많은 편이나, 이용자의 입장에서는 더 다양한 항목이 조사되면 좋겠다는 의견이 있는 것으로 확인되었다. 이용자 및 응답자의 입장을 모두 고려하여, 조사목적에 따라 활용도 높은 조사 영역 및 문항으로 조사표를 구성하고, 질문 방식을 정리하는 전반적인 검토가 필요한 것으로 판단된다.

다음으로, 이용자 요구사항 반영실태 진단 결과에서 주기 변경에 대한 의견이 제시되었다. 현재 본 통계는 5년의 주기로 조사·공표되고 있는데, 해당 자료를 이용하는 입장에서는 활용 시점에 따라 최대 5년 전의 자료를 활용하다 보니 시의성이 떨어진다는 의견이 있었다. 3년 정도의 주기로 변경이 적절하다는 의견이 많았으며, 5년 주기의 조사는 코로나19와 같은 시기의 특수성을 반영하지 못할 것이라는 의견도 있었다. 이처럼 통계설계 부분에서 개선이 필요하여, 정성평가에서 감점을 부여하였다.

<표 3> 통계설계 진단결과

필 수 진 단 항 목 (품질차원)	진 단 결 과	
	진단점수/ 배점점수	5점 척도점수
1-1. 조사 항목 ~ 1-2. 적용 분류체계 (비교성)		5/5
주요 용어 및 항목별 명확한 정의의 적절성	2/2	
주요 용어의 정의나 개념 등에 대한 국내 또는 국제기준 비교	2/2	
조사표 첨부	1/1	
조사항목의 체계	2/2	
통계에서 사용하는 분류체계 개요 및 내용의 적절성	2/2	
국내 또는 국제기준의 표준분류체계 사용 여부 또는 미사용 사유	2/2	
1-3. 조사표 구성 (정확성)		5/5
내·외부 전문가 회의 개최	1/1	
내·외부 전문가 회의 결과 반영 여부	3/3	
첨부된 조사표에 수록된 사항의 수	4/5	
1-4. 조사표 설계 및 변경 절차 ~ 1-5. 조사표 변경이력 (관련성)		5/5
조사표 설계, 변경 절차나 방법의 적절성	3/3	

필 수 진 단 항 목 (품질차원)		진 단 결 과	
		진 단 점 수/ 배 점 점 수	5 점 척 도 점 수
	조사표 변경 이력 관리	2/2	
	조사표 변경 이유 기록·관리	1/1	
	변경승인일자 기록·관리	2/2	
2-1. 목표모집단과 조사모집단 (정확성)			5/5
	목표모집단 정의	2/2	
	조사모집단 정의	2/2	
	목표모집단 및 조사모집단 차이의 적절성	2/2	
2-2. 표본추출틀(표본조사) (정확성)			4/5
	표본추출틀로 사용되는 자료의 출처	1/1	
	표본추출틀로 선정한 이유	1/1	
	표본추출틀의 구축(갱신) 과정, 내용, 주기 등 제시	1/2	
	모집단 변동에 따른 표본추출틀 주기적 개편 시 개편의 주기, 필요성, 방법 및 절차, 결과 등 제시	1/2	
3-1. 표본설계 방법 및 결과 ~ 3-2. 표본관리 (정확성)			5/5
	표본추출방법의 적절성	2/2	
	표본크기 결정의 타당성	2/2	
	표본추출 결과의 타당성	2/2	
	표본설계보고서 첨부	1/1	
	표본설계보고서에 모수 및 분산 추정방법	1/1	
	조사대상의 생멸, 전입, 전출 등 표본 내 변동이 발생한 경우, 수정·보완하는 방법	3/3	
추 가 진 단 항 목		추가점수 (진단점수/배점점수)	
1-1. 주요 항목의 조사목적		0/0.1	
1-1. 부정확한 응답 가능성이 있는 조사항목 검토		0/0.1	
1-3. 조사방법을 혼합하여 이용하는 경우 조사방법별로 조사표의 구성, 내용, 특징 및 설계 시 고려한 다양한 요소 검토		0/0.1	
1-6. 응답자 유형별 응답 소요시간 등 검토		0.1/0.1	
2-1. 조사모집단의 과대포함, 과소포함 등 포함오차에 대한 분석 또는 검토		0/0.1	
2-2. 분류별, 지역별 기타 하위모집단별 추출단위 분포, 관련 통계량, 상관관계 등 기록 및 관리		0/0.1	
2-2. 표본틀에 한계가 있는 경우 그 내용과 보완 등의 검토 또는 조치 결과		0/0.1	
3-2. 동일 대상을 연속 조사하는 경우 평소 조사 대상자 관리방법		0/0.1	
정성평가		-1	

* 1-1.조사항목~1-2.적용분류체계: 10점 이상(5), 8~9점(4), 4~7점(3), 2~3점(2), 1점 이하(1)

* 1-3.조사표구성: 8점 이상(5), 6~7점(4), 4~5점(3), 2~3점(2), 1점 이하(1)

* 1-4.조사표설계및변경절차~1-5.조사표변경이력: 7점 이상(5), 6점(4), 3~5점(3), 2점(2), 1점 이하(1)

* 2-1.목표모집단과조사모집단: 5점 이상(5), 4점(4), 3점(3), 2점(2), 1점 이하(1)

* 2-2.표본추출틀(표본조사): 5점 이상(5), 4점(4), 3점(3), 2점(2), 1점 이하(1)

* 3-1.표본설계방법및결과~3-2.표본관리: 10점 이상(5), 8~9점(4), 4~7점(3), 2~3점(2), 1점 이하(1)

* 정성평가: -1점 ~+1점

3. 자료수집 진단결과

정신건강실태조사는 2021년 조사에서 태블릿을 활용한 조사로 시스템 변경을 시도하여, 면접 결과를 시스템에 입력하는데 발생하는 오류를 줄이고자 한 것으로 확인되었다. 그러나 이러한 조사방법 변경에 대한 검토 내용이 조사비용, 조사인력, 조사기간, 조사체계를 모두 고려하여 기술되지 않은 점으로 진단되었다.

또한, 2021년부터는 조사 전문업체에서 조사를 진행하게 되어 조사 기관 변경이 있었기 때문에, 조사원 교육 시 정신건강실태조사와 관련한 전문성을 가진 강사진을 구성하였으며, 실사 중 지속적인 모니터링을 실시한 것으로 확인되었다. 조사원 대상 비밀보호 의무 교육을 실시하고 서약서를 작성한 점은 통계자료 수집과정에 대한 신뢰성을 높여 바람직한 것으로 확인되었다.

본 통계는 사후조사를 실시하여 지속적으로 응답에 대해 검토하였으며, 모니터링 후 결과 및 사후 조치 방안에 대해 기술하고 있어, 이에 대하여 정성평가에서 점수를 부여하였다. 실사 진행 중 모니터링을 통해 이전의 조사보다 응답시간이 짧고 유병률이 낮게 보고된 것을 발견하였으며, 이에 대해 전체적인 재조사를 결정한 것으로 확인되었다. 이에 따라 1차로 이루어진 조사내용을 전량 폐기하였고, 전반적으로 응답자들의 조사 참여 시간이 지나치게 짧게 수집된 조사원은 조사에서 제외하였다. 제외된 조사원 외에 조사원들의 경우 재교육이 실시되었다. 이후 새로운 표본설계를 통해 조사대상을 다시 표집하였으며 이들을 대상으로 재조사를 실시하였다. 조사기간이 연장되기는 하였으나 이러한 과정을 통해 통계품질을 높이고자 한 것으로 확인되었다.

□ 시사점

본 조사는 5년 주기로 진행되어 관련 분야의 이용자들 외 응답자들은 본 조사를 알기 어려운 것으로 사료된다. 거부감을 줄이기 위해 통계명이 ‘정신질환 실태조사’에서 ‘정신건강실태조사’로 변경되었으나, 변경된 사실을 관련 분야 이용자들 외에는 알기가 어려우며, 자료수집 체계 점검에서 처음 정신건강실태조사를 접하는 응답자들이 조사 이름에 대하여 불쾌감 및 거부감을 표시하는 경우가 확인되었다. 더불어 응답자들은 본인 응답의 실효성을 묻는 등 본 통계의 활용도를 묻는 응답자도 있는 것으로 확인되었다.

본 통계에 대해 잘 모르는 경우, 응답자가 적극적으로 질문에 응하지 않으며, 솔직하지 않게 응답할 가능성이 있으므로, 자료수집 시행 시 홍보를 강화할 필요성이 있다고 사료된다. 이를 통해 명칭에 대한 거부감이 줄어들 수 있을 것이라 기대된다. 또한, 응답자들에 대한 조사 후 지원을 통해 조사에 대한 인식을 개선할 필요성이 있다. 응답자들이 어떠한 후속 도움을 받을 수 있는지 등을 안내문에 강조하여, 응답자가 적극적으로 조사에 참여할 수 있도록 해야 할 것이다. 이러한 부분들에서 개선이 필요하여 정성평가로 감점을 부여하였다.

<표 4> 자료수집 진단결과

필수진단항목 (품질차원)	진단결과	
	진단점수/ 배점점수	5점척도점수
1. 조사방법 (정확성)		
조사방법 선택에 대한 검토(조사비용, 조사인력, 조사기간, 조사체계 등)	1/2	3/5
선택한 조사방법에 대한 조사과정의 적절성	1/3	
2-1. 조사원 채용 및 처우 ~ 2-3. 조사원 업무량 (정확성)		
조사원 채용 방법 및 과정의 적절성	2/2	5/5
조사원 자격요건, 지위, 급여수준, 지급방법, 부가혜택 등의 적절성	1/2	
조사원 교육훈련에 대한 일정	2/2	
조사원 교육훈련 내용의 적절성	2/2	
교육시간의 적정성 검토	1/1	
교육훈련 교재 첨부	1/1	
조사기간 중 교체된 조사원에 대한 교육 실시	해당없음	
조사원 대상 비밀보호 의무 교육 또는 서약서 작성	1/1	
업무량 배정 시 응답소요시간, 조사난이도, 평균 접촉시도 또는 방문횟수, 조사기간 등 고려사항	2/2	
3-1. 조사업무 흐름도 ~ 3-2. 조사준비 및 준비조사 (정확성)		
조사실시에 대한 조사업무 흐름도 관리의 적절성	2/2	5/5
조사 홍보 실시 내용과 방법	1/1	
응답자(조사대상) 사전 통지	1/1	
조사구 확인 또는 조사명부 보완	2/2	
3-3. 조사항목별 조사 방법 (정확성)		
주요 조사항목별 작성요령 및 유의사항의 적절성	3/3	5/5
조사표 기입에 필요한 조사지침서 첨부	1/1	
3-4. 현장조사 관리 (정확성)		
현장조사 관리 체계	1/1	5/5
현장조사 관리 방법	2/2	
현장조사 관리자 1인당 조사원수 등 관리	1/1	
현장조사 관리자 역할의 적절성	2/2	
현장조사 파라미터 기록·관리 여부	1/1	
조사기간 중 작성기관이 조사위탁기관이나 조사원을 대상으로 실사지도(지도점검) 실시	1/1	
3-5. 조사 질의응답 체계 (정확성)		
현장조사 질의 및 응답체계 운영 방법의 적절성	3/3	5/5
주요 질의 응답·오류사례 추적 및 관리	2/2	
현장조사 사례집 첨부	1/1	
4-1. 응답자, 4-3. 무응답 대처 ~ 4-4. 표본대체 (정확성)		
적격 응답자의 지위, 지정 이유의 타당성	1/2	5/5
항목 무응답 대처 방법	해당없음	
단위 무응답 대처 방법	2/2	
표본대체 허용 기준	2/2	
표본대체 절차 및 방법	2/2	

필 수 진 단 항 목 (품질차원)		진 단 결 과	
		진 단 점 수/ 배 점 점 수	5 점 척 도 점 수
	표본대체 기준, 절차 및 방법의 적절성	1/1	
5. 사후조사 (정확성)			해 당 없음
	조사 실시 후 사후조사(모니터링) 실시	해 당 없음	
	사후조사(모니터링) 수행 결과 분석 및 사후 조치 방안	해 당 없음	
6. 행정자료 활용 목적 및 내용 ~ 7. 활용 행정자료 특성 및 입수체계(관련성)			해 당 없음
	행정자료 활용에 대한 목적, 필요성, 활용 정도 파악	해 당 없음	
	행정자료 이용 시 발생하는 이용제약 사항 및 사유 파악	해 당 없음	
	활용하는 행정자료의 내용 및 항목 파악	해 당 없음	
	활용하는 행정자료의 원래 수집 목적에 대한 파악 (관리/제공기관 기준)	해 당 없음	
	활용하는 행정자료의 원래 수집과정 및 내용, 관리기관에 대한 파악(관리/제공기관 기준)	해 당 없음	
	행정자료 입수 방법 및 경로의 기록·관리(통계작성기관 기준)	해 당 없음	
	행정자료 입수주기 또는 갱신주기 및 정시성에 대한 기록· 관리(통계작성기관 기준)	해 당 없음	
	행정자료 활용 법적근거(통계작성기관 기준)	해 당 없음	
추 가 진 단 항 목		추 가 점 수 (진 단 점 수/배 점 점 수)	
1. 조사의 효율성, 정확성 등의 제고를 위하여 조사 방법별 응답비율, 응답자 특성, 추정치에 미치는 영향 등 분석·검토		0/0.1	
2-1. 우수 조사원을 채용하기 위하여 적용한 방법이나 조치		0/0.1	
2-2. 조사원의 업무지식 숙지 정도에 대한 평가 및 평가 조치(재교육 실시 등)		0.1/0.1	
4-2. 기억응답과 관련된 검토 여부(조사대상 기간(또는 시점)과 조 사시기 사이의 간격, 응답에 필요한 기록물(영수증, 장부 등) 활용가능성 등)		0/0.1	
정성평가		-0.6	

* 1.조사방법: 5점(5), 4점(4), 2~3점(3), 1점(2), 0점(1)

* 2-1.조사원채용및처우~2-3.조사원업무량: 14점 이상(5), 11~13점(4), 5~10점(3), 2~4점(2), 1점 이하(1)

* 3-1.조사업무흐름도~3-2.조사준비및준비조사: 5점 이상(5), 4점(4), 3점(3), 2점(2), 1점 이하(1)

* 3-3.조사항목별조사방법: 4점(5), 3점(4), 2점(3), 1점(2), 0점(1)

* 3-4.현장조사관리: 7점 이상(5), 6점(4), 3~5점(3), 2점(2), 1점 이하(1)

* 3-5.조사질의응답체계: 5점 이상(5), 4점(4), 3점(3), 2점(2), 1점 이하(1)

* 4-1.응답자, 4-3.무응답대처~4-4.표본대체: 10점 이상(5), 8~9점(4), 4~7점(3), 2~3점(2), 1점 이하(1)

* 5.사후조사: 4점(5), 3점(4), 2점(3), 1점(2), 0점(1)

* 6행정자료활용목적및내용~7.활용행정자료특성및입수체계: 12점 이상(5), 9~11점(4), 5~8점(3), 2~4(2), 1점 이하(1)

* 정성평가: -1점 ~+1점

4. 통계처리 및 분석 진단결과

정신건강실태조사는 태블릿을 이용한 조사로, 통계처리를 위한 별도의 전산입력 과정이 필요하지 않다. 따라서 서면 자료를 컴퓨터에 입력하는 과정 자체가 생략되어 입력과정에서 발생할 수 있는 오류는 없는 것으로 확인되었다. 자료내검은 태블릿 PC에 탑재된 프로그램을 통해 정해진 응답 경로와 범위에 맞게 면담을 진행하면서, 문항 내 및 문항 간 로직 설정을 통해 자동으로 내검이 진행되는 것으로 확인되었다. 이후 지점의 실사감독원이 2차로 확인하며, 본사 중앙 실사감독원이 3차 검수를 진행하고, 담당 연구원에 의한 4차 내검이 진행되는 것을 확인하였다.

종이 조사표 상의 조사내용(조사항목, 응답범위, 이동 경로 등)이 반영된 컴퓨터 프로그램인 CAPI(Computer Assisted Personal Interviewing)를 조사도구로 활용하였기 때문에, 기본적으로 항목 무응답을 허용하지 않으며, 전산화된 조사표 프로그램 내에서 항목 무응답 발생 시 다음 문항으로 이동할 수 없도록 설정하여 조사표 작성 과정 중 항목 무응답은 발생하지 않는 것으로 확인되었다.

단위 무응답과 관련하여서는 표본 대체를 통해 목표표본 수인 5,500명을 조사하는 것으로 확인되었다. 따라서 단위 무응답은 발생하지 않으며, 표본 대체 현황을 살펴보면, 총 13,540가구를 방문하여, 부적격 가구가 952가구로 나타나, 총 12,588가구가 적격가구로 집계되었고, 총 방문가구 중 5,511가구가 조사에 성공하였다. 최종 가구 방문 결과를 기준으로 부적격 가구를 제외한 방문 가구 중 조사에 응답한 가구의 비율인 응답률은 43.8%로 확인되었다.

무응답 가중치 조정, 사후가중치 조정의 식과 추정하고자 하는 주요 모수 등은 기술되어 있었으며, 주요 항목에 대한 상대표준오차를 제시하고 있는 것을 확인하였다.

<표 5> 통계처리 및 분석 진단결과

필 수 진 단 항 목 (품질차원)	진단결과	
	진단점수/ 배점점수	5점척도점수
1. 행정자료의 매칭방법 (정확성)		해당없음
조사통계자료와 행정자료 간 매칭변수	해당없음	
조사통계자료와 행정자료 간 매칭방법	해당없음	
조사통계자료와 행정자료 간 매칭허용 한계 검토	해당없음	
조사통계자료와 행정자료 간 매칭비율 수치 파악	해당없음	
3. 자료코딩 ~ 4. 자료입력 (정확성)		5/5
자료 코드체계 및 코딩(부호화) 방법의 적절성	2/2	
조사결과 자료의 전산입력 방법의 적절성	2/2	
입력 시 오류 검출을 위해 적용한 방법의 적절성	1/2	
입력매뉴얼(지침서) 첨부	1/1	
자료 입력 교육 실시 여부와 교육 일정 및 방법	1/1	
5. 자료내검 (정확성)		5/5
조사현장 내검 내용 및 방법, 오류자료 처리방법의 적절성	2/2	
입력결과 내검 내용 및 방법, 오류자료 처리방법의 적절성	2/2	
전산내검 범위, 논리내검 적용대상 및 적용내용의 타당성	3/3	
내검매뉴얼(지침서) 첨부	1/1	
6-1. 주요 항목무응답 실태 ~ 6-3. 단위무응답 실태 (정확성)		5/5
주요 항목에 대하여 항목 무응답률 수치 제시	해당없음	
주요 항목에 대하여 항목 무응답률 산출 산식	해당없음	
주요 항목의 항목무응답을 대체하는 경우 대체방법의 적절성	해당없음	
단위무응답률 수치 제시	2/2	
단위무응답률 산출 산식	1/1	
주요 하위그룹별 및 무응답 사유별 무응답률 검토	1/1	
7-1. 가중치 조정 ~ 7-2. 통계추정 산식 및 내용(정확성)		5/5
무응답 가중치 조정	1/1	
사후가중치 조정	1/1	
무응답 가중치 구체적인 조정과정 및 방법의 적절성	2/2	
사후가중치 구체적인 조정과정 및 방법의 적절성	2/2	
추정하고자 하는 주요 모수	1/1	
추정치를 계산하는 산식	2/2	
8. 표집오차 추정 방법 및 결과(표본조사) (정확성)		5/5
주요 항목에 대한 분산, 표준오차 등의 추정 방법	2/2	
주요 항목에 대한 상대표준오차, 신뢰구간 등의 적절성	3/3	
주요 항목의 오차 특성과 이용 시 고려사항	1/1	
9-1. 지수 유형 및 산출산식 ~ 9-2. 지수 가중치 및 갱신 (정확성)		해당없음
사용된 지수의 유형 및 지수의 장단점, 선정 이유의 타당성	해당없음	
사용된 지수의 산출 산식	해당없음	
지수작성 목적으로 조사대상 선정기준, 절차, 선정된 항목	해당없음	
지수작성 가중치 산출에 이용된 자료의 명칭 및 개요	해당없음	
가중치 산출 산식 및 과정, 갱신주기 및 이유	해당없음	
9-3. 지수개편 ~ 9-4. 디스플레이터(정확성)		해당없음
지수개편의 주기	해당없음	

필 수 진 단 항 목 (품질차원)		진단결과	
		진단점수/ 배점점수	5점 척도점수
	지수개편의 목적 및 필요성, 방법, 절차, 내용의 적절성	해 당 없음	
	과거자료 접속방법	해 당 없음	
	디스플레이터의 개요, 특성, 적정성	해 당 없음	
	디스플레이터의 불변화 방법	해 당 없음	
10-1. 계절조정 의미 및 적용 방법 ~ 10-3. 계절조정 시계열 보정(비교성)		보정(비교성)	해 당 없음
	계절조정의 의미와 필요성, 방법 및 버전	해 당 없음	
	계절조정 과정, 과정별 적용 방법, 내용, 산출물 등 관리	해 당 없음	
	계절조정 시계열 보정의 주기, 이유, 보정의 내용, 방법	해 당 없음	
추 가 진 단 항 목		추가점수 (진단점수/배점점수)	
2. 활용하는 행정자료를 점검 또는 보완하는 경우 내용, 방법, 결과 등의 기록·관리		0/0.1	
5. 자료 내용검토(에디팅) 시스템 구축		0.1/0.1	
5. 확인된 오류의 유형, 내용, 원인 등에 대한 분석		0/0.1	
5. 이상치를 처리하는 경우, 이상치의 기준, 식별 및 처리방법, 처리결과 등 기록·관리		0.1/0.1	
6-1. 항목특성별, 응답자 유형별 등 항목무응답 분포와 특징, 편향 발생 및 분산 증가 가능성 등 분석		0/0.1	
6-2. 항목 무응답 대체시 대체비율, 대체값의 추정치 기여도, 대체값의 자료 표기 방법 등 분석		0/0.1	
6-3. 단위무응답에 의한 편향 발생 및 분산 증가 가능성 검토		0/0.1	
6-4. 항목 또는 단위무응답 발생 시, 응답자와 무응답자의 성향으로 인해 발생할 수 있는 편향을 줄이기 위한 조치		0.1/0.1	
6-4. 측정 또는 처리오차에 대한 추정 또는 연구 사례 유무		0/0.1	
8. 마이크로데이터 이용자가 스스로 표집오차를 계산할 수 있도록 관련 방법을 제공하는 경우 이에 대한 사용방법		0/0.1	
정성평가		0	

- * 1. 행정자료의매칭방법: 6점 이상(5), 5점(4), 3~4점(3), 2점(2), 1점 이하(1)
- * 3. 자료코딩 ~ 4. 자료입력: 7점 이상(5), 6점(4), 3~5점(3), 2점(2), 1점 이하(1)
- * 5. 자료내검: 7점 이상(5), 6점(4), 3~5점(3), 2점(2), 1점 이하(1)
- * 6-1. 주요항목무응답실태 ~ 6-3. 단위무응답실태: 8점 이상(5), 6~7점(4), 4~5점(3), 2~3점(2), 1점 이하(1)
- * 7-1. 가중치 조정 ~ 7-2. 통계추정산식및내용: 8점 이상(5), 6~7점(4), 4~5점(3), 2~3점(2), 1점 이하(1)
- * 8. 표집오차추정방법및결과: 5점 이상(5), 4점(4), 3점(3), 2점(2), 1점 이하(1)
- * 9-1. 지수유형및산출산식 ~ 9-2. 지수가중치및갱신: 12점 이상(5), 9~11점(4), 5~8점(3), 2~4점(2), 1점 이하(1)
- * 9-3. 지수개편 ~ 9-4. 디스플레이터: 7점 이상(5), 6점(4), 3~5점(3), 2점(2), 1점 이하(1)
- * 10-1. 계절조정의의미 ~ 10-3. 계절조정시계열보정: 8점 이상(5), 6~7점(4), 4~5점(3), 2~3점(2), 1점 이하(1)
- * 정성평가: -1점 ~ +1점

5. 통계공표, 관리 및 이용자서비스 진단결과

정신건강실태조사의 통계공표와 관련하여, 공표통계의 주요 분류 수준별 통계는 적절하며, 주요 통계표와 그래프, 해석 및 이용시 주의사항을 제시하고 있는 것으로 확인하였다. 그러나 연도별 통계결과에 대한 기술과 동일영역 통계의 현황 및 차이점에 관한 기술은 보완이 필요한 것으로 확인하였다.

진단과정에서 발생한 오류 및 보완사항은 모두 반영되어, 공표된 통계표 형식, 단위표기, 주석 등이 적절하였으며, 통계수치도 정확한 것으로 확인하였다. 공표자료는 사전에 공개된 일정과 방법을 준수하여 발표되었으며, 국가통계포털에 통계 설명자료를 제공하여 이용자들의 이해를 높이려 한 것으로 판단하였다. 그러나 조사관리나 참고자료 부분에서 보완이 필요하여 정성평가로 감점을 부여하였다.

통계의 개념, 분류체계, 조사 기준시점, 조사 실시시기 등이 조사 주기에 따라 변경이 있는지 정보를 제공함으로써 이용자들이 통계 수치에 대한 시계열 비교시 주의점을 명시하고 있었다. 다만, 변경이 있는 항목에 대해 변경 전·후 비교 결과 등의 분석이 이루어지지 않아 앞으로 보완이 필요한 것으로 판단된다. 또한, 추후 마이크로데이터 제공을 위해 준비 중이나 현재 시점에서는 마이크로데이터 사용이 불가하며, 마이크로데이터 제공에 대한 내부 규정이 기술되지 않았기 때문에 이에 대해서는 낮게 진단되었다.

□ 시사점

통계공표와 관련하여 이용자 요구사항 반영실태 진단에서 마이크로데이터 제공 및 간행물 보완에 대한 의견이 제시되었다. 먼저, 본 통계는 현재 마이크로데이터를 제공하고 있지 않다. 이와 관련하여 이용자들은 마이크로데이터가 제공된다면, 보고서에 담기지 않아서 활용이 제한되었던 부분 및 이용자들이 간행물 추가사항으로 제안한 목적에 따른 수치 비교도 이용자가 직접 확인 가능하며, 연구자들에게도 활용도가 높을 것이란 의견을 제시하였다.

활용도 제고 측면에서 데이터를 제공하도록 한다.

다음으로 이용자들은 간행물 보완과 관련하여 조현병 스펙트럼과 양극성 장애가 조사에서 제외된 이유 등 조사항목의 구성에 대한 자세한 설명을 필요로 하였다. 예를 들어, 위의 항목의 경우 신뢰도 문제로 인해 조사에서 제외되었으나, 해당년도의 결과가 신뢰롭지 않아 제외된 것인지, 앞으로 해당 항목이 계속 제외되는지 등 부가적인 기술이 필요한 것으로 확인되었다. 또한, 부가도구 조사에 대해서는 간행물에 결과표가 제시되지 않은 경우가 있었다. 결과표가 제시되지 않으면 활용이 제한되므로, 조사된 모든 항목에 대한 결과표를 제공할 수 있도록 한다. 이러한 부분들에서 개선이 필요하여 정성평가로 감점을 부여하였다.

<표 6> 통계공표, 관리 및 이용자서비스 진단결과

필 수 진 단 항 목 (품질차원)	진단결과	
	진단점수/ 배점점수	5점척도점수
1-1. 공표통계 해석방법 (관련성)		4/5
주요 분류 수준별 세분화된 공표통계의 적절성	2/2	
통계 공표의 적정성(상대표준오차 등) 검토	3/3	
주요 통계표, 그래프	2/2	
공표되는 통계의 해석방법 및 이용 시 유의사항	2/2	
연도별(시계열) 통계결과 및 분석결과 관리	0/2	
1-2. 공표통계 정확성 (정확성)		5/5
공표된 통계표 형식, 단위표기, 주석 등의 적절성	3/3	
공표된 통계수치의 정확성	3/3	
2-1. 조사대상 기간/조사 기준시점과 공표 시기 (시의성)		5/5
조사대상 기간/조사 기준시점과 통계 공표 시점 제시	1/1	
조사과정별 소요되는 기간의 적절성	2/2	
조사기준 시점과 통계결과의 최초 공표일 간의 차이	4/5	
2-2. 공표일정 (정시성)		5/5
사전에 공개된 통계공표 일정과 공개방법	2/2	
통계공표 일정을 작성기관 홈페이지 등에 예고	2/2	
예고된 통계 공표일정 준수	5/5	
3-1. 통계 작성방법의 비교성 ~ 3-3. 국가간 비교성 (비교성)		4/5
통계의 개념 동일 여부	1/1	
분류체계 동일 여부	1/1	
조사 기준시점 동일 여부	1/1	
조사 실시시기 동일 여부	1/1	
변경된 경우, 변경 전·후 비교분석 결과	0/2	
시계열 단절이 발생한 경우, 발생 원인과 변경된 자료 이용 시 고려사항 검토	2/2	
작성통계와 동일한 조사목적에 갖는 외국 통계 명칭과 개요	1/1	
작성통계와 동일한 조사목적에 갖는 외국통계와 직접 비교 가능한지	1/1	

필수진단항목 (품질차원)		진단결과	
		진단점수/ 배점점수	5점척도점수
	여부, 가능하지 않은 사유 및 이용 시 고려사항 등에 대한 검토		
	국제 기구에 제공하는 경우, 국제기구명, 제공항목 등 제시	해당없음	
3-4. 동일영역 통계와 일관성 ~ 3-6. 잠정치와 확정치의 일관성 (일관성)			
	작성통계와 동일하거나 유사한 조사내용 혹은 항목을 포함한 조사의 명칭과 개요	3/3	4/5
	두 통계간 차이 발생 시 차이가 나는 내용, 정도, 이유 등과 이용 시 고려사항에 대한 검토	1/2	
	동일한 내용을 조사하는 작성주기가 다른 통계의 명칭과 개요	해당없음	
	두 통계간 차이 발생 시 차이가 나는 내용, 정도, 이유 등과 이용 시 고려사항에 대한 검토	해당없음	
	작성통계의 잠정치와 확정치의 차이	해당없음	
	두 수치가 차이가 나는 요인 및 이용 시 고려사항 검토	해당없음	
4-1. 통계의 이용자 서비스 (접근성)			
	통계공표 방법의 다양화(브리핑 제공, 보도자료 제공, 보고서 간행물 제공, 홈페이지 제공)	3/3	5/5
	국가통계포털(KOSIS) 수록	2/2	
4-3. 통계설명자료 제공 ()			
	통계 설명자료에 대한 소재 정보	2/2	4/5
	국가통계포털(KOSIS) 통계설명자료에 정보 제공	-	
	통계설명자료 제공(통계개요)	3/3	
	통계설명자료 제공(조사관리)	1/3	
	통계설명자료 제공(표본설계/표본조사, 통계추정 추계 및 분석)	2/3	
	통계설명자료 제공(지수편제)	해당없음	
	통계설명자료 제공(참고자료)	1/3	
	간행물 또는 작성기관 홈페이지 등에 통계설명자료 제공(KOSIS 설명자료 외)	3/3	
5-1. 마이크로데이터 생성·관리 (정확성)			
	마이크로데이터 생성 방법	2/2	5/5
	마이크로데이터 관리 방법	2/2	
5-2. 마이크로데이터 서비스 (접근성)			
	마이크로데이터 제공	0/2	3/5
	마이크로데이터 요구 및 제공 방법, 구입 소요시간, 구입비용, 자료제공 포맷, 자료제공 레이아웃, 미제공 항목에 대한 설명 및 제공과 관련된 인터넷 주소 제시	해당없음	
	마이크로데이터 미제공 사유	3/3	
	마이크로데이터 제공/미제공 관련 내부 규정(지침)	0/1	
5-3. 마이크로데이터 일치율 (정확성)			
	마이크로데이터 점검용 자료 제출	5/5	10/10
	마이크로데이터 일치율 점검 결과	5/5	
6-1. 자료 수집, 처리 및 보관 과정의 비밀보호 ~ 6-3 자료 보안 및 접근제한(관련성)			
	자료수집과정에서 응답자 비밀보호 지침/조치	2/2	5/5
	자료처리과정에서 응답자 비밀보호 지침/조치	2/2	
	자료보관과정에서 응답자 비밀보호 지침/조치	2/2	

필 수 진 단 항 목 (품질차원)		진단결과	
		진단점수/ 배점점수	5점 척도점수
	공표자료에서 응답자 비밀보호를 위한 조치/방법	2/2	
	마이크로데이터 제공 과정에서 응답자 비밀보호 조치/방법	2/2	
	자료 유실, 유출, 훼손 등 예방을 위한 자료보안 지침/조치	2/2	
추 가 진 단 항 목		추가점수 (진단점수/배점점수)	
1-1. 성인지와 관련하여 공표하는 관련 통계 항목 등		0.1/0.1	
2-1. 기간 단축 가능성 검토		0/0.1	
3-3. 주요 통계내용을 국가 간 비교하여 통계표, 그래프 등 제시		0/0.1	
3-6. 잠정치와 확정치 차이를 줄이기 위한 연구 또는 검토		0/0.1	
3-7. 통계 자료 공표 후 오류가 발견되어 수정한 경우, 내용, 사유, 조치과정, 결과 등 기록·관리		0/0.1	
4-1. 통계서비스 경로별 이용자 접속횟수나 마이크로데이터 제공실적 등에 대한 모니터링 및 분석 결과		0/0.1	
5-2. 이용자 맞춤형 통계산출 서비스를 제공하는 경우, 요구방법, 소요시간 및 비용 등 명시		0/0.1	
정성평가		-1	

- * 1-1.공표통계및 해석방법: 10점 이상(5), 8~9점(4), 4~7점(3), 2~3점(2), 1점 이하(1)
- * 1-2.공표통계정확성: 5점 이상(5), 4점(4), 3점(3), 2점(2), 1점 이하(1)
- * 2-1.조사대상기간/조사기준시점과공표시기: 7점 이상(5), 6점(4), 3~5점(3), 2점(2), 1점 이하(1)
- * 2-2.공표일정: 8점 이상(5), 6~7점(4), 4~5점(3), 2~3점(2), 1점 이하(1)
- * 3-1.통계작성방법의비교성~3-3.국가간비교성: 10점 이상(5), 8~9점(4), 4~7점(3), 2~3점(2), 1점 이하(1)
- * 3-4.동일영역통계와일관성~3-6.잠정치와확정치의일관성 13점 이상(5), 10~12점(4), 5~9점(3), 2~4점(2), 1점 이하(1)
- * 4-1.통계의이용자서비스: 5점(5), 4점(4), 2~3점(3), 1점(2), 0점(1)
- * 4-3.통계설명자료제공: 18점 이상(5), 14~17점(4), 7~13점(3), 3~6점(2), 2점 이하(1)
- * 5-1.마이크로데이터생성·관리: 4점(5), 3점(4), 2점(3), 1점(1), 0점(1)
- * 5-2.마이크로데이터서비스: 5점 이상(5), 4점(4), 3점(3), 2점(2), 1점 이하(1)
- * 5-3.마이크로데이터일치율: 실제 측정점수 반영(0~10점)
- * 6-1.자료수집처및보관장소의비밀보호6-3.자료보안및접근제한 11점 이상(5), 8~10점(4), 5~7점(3), 2~4점(2), 1점 이하(1)
- * 정성평가: -1점 ~ +1점

6. 통계기반 및 개선 진단결과

정신건강실태조사는 조사를 위한 전문 인력들로 구성 및 운영되고 있었다. 전문성 제고를 위한 교육과정을 이수하였고, 조사 업체를 통해 진행되는 조사에서는 통계조사 민간위탁지침을 반영하여 진행되고 있는 것을 확인하였다. 이에 따라 조사기획서, 표본설계서, 조사원 교육 지침서, 사례집, 조사결과 원자료 파일, 에디팅 요령서, 보고서 등의 자료를 조사 업체로부터 제출받고 있었다. 다만, 통계품질제고 가능성에 대한 검토 결과나 개선 계획 등에 대한 기술과 과거 품질진단 결과에 따라 도출된 개선과제 이행내역에 대한 기술은 보완이 필요한 것으로 확인되었다.

<표 7> 통계기반 및 개선 진단결과

필수진단항목 (품질차원)		진단결과	
		진단점수/ 배점점수	5점척도점수
1. 기획 및 분석 인력 (정확성)			4/5
통계업무 담당 부서명, 업무별 담당인력 구성 및 통계업무 담당년수, 업무 관련 전공 여부 등의 기술		1/2	
외부 위탁 또는 용역사업으로 통계 생산하는 경우, 수탁 기관의 관련 업무 인력구성 및 통계담당년수 등의 적절성		1/1	
최근 1년간 전문성 제고를 위하여 통계 관련 교육과정을 이수한 내역(교육구분, 과정명, 교육기관, 참여인원수)		1/1	
3. 통계위탁 조사 (정확성)			5/5
통계작성을 민간 위탁하여 작성하는 경우, 제안요청서, 제안서, 사업계획서 등 통계조사 민간위탁지침 반영		2/2	
조사 완료 후 수탁기관으로부터 조사와 관련하여 제출받고 있는 자료 목록		-	
조사기획서(사업계획서)		1/1	
(표본조사) 표본설계서 및 예비표본 포함 명부		1/1	
(전수조사) 모집단 명부 일체		해당없음	
조사원 교육관련 사항(지침서, 사례집 등)		1/1	
조사표 원본(또는 폐기 등에 관한 계획)		해당없음	
조사결과 원자료(마이크로데이터) 파일, 파일설계서		1/1	
에디팅(내용검토) 요령서		1/1	
현장조사 평가보고서		1/1	
자료처리 보고서		1/1	
최종보고서		1/1	
4. 통계 품질관리 및 개선 (관련성)			
통계품질제고 가능성에 대한 검토 결과나 개선 계획 또는 추진실적에 대한 기록·관리		0/2	
최근 3년간 통계에 대한 학계, 언론, 국회 등 외부 지적 사례 내용, 관련 해명, 개선 등의 조치사항		해당없음	
과거 정기(수시)통계품질진단 결과에 따른 개선과제 관리 및 이행내역(중점관리과제, 기관관리과제 포함)		0/1	
추가진단항목		추가점수 (진단점수/배점점수)	
2. 전체 및 주요항목, 활동별 사업예산 내역을 산출근거와 함께 제시 또는 예산 증액 필요성, 절감 가능성 등에 대한 분석·검토		0/0.1	
정성평가		0	

* 1.기획및분석인력: 4점(5), 3점(4), 2점(3), 1점(2), 0점(1)

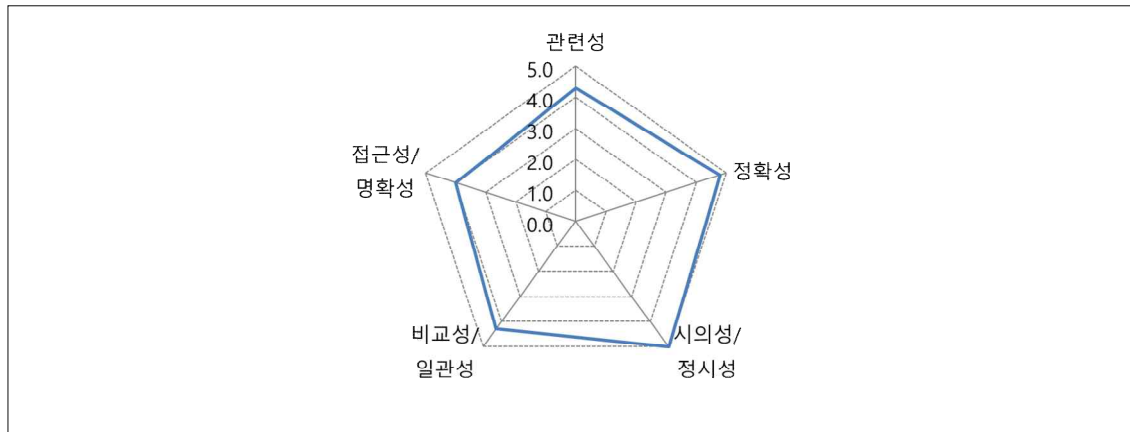
* 3.통계위탁조사: 10점 이상(5), 8~9점(4), 4~7점(3), 2~3점(2), 1점 이하(1)

* 4.통계품질관리및개선: 4점(5), 3점(4), 2점(3), 1점(2), 0점(1)

* 정성평가: -0.5점 ~ +0.5점

제 2 절 품질차원별 진단결과

통계작성절차별 진단을 토대로 정신건강실태조사의 품질차원별 점수를 도출한 결과, 관련성 척도 4.3점, 정확성 척도 4.8점, 시의성/정시성 척도 5.0점, 비교성/일관성 척도 4.3점, 접근성/명확성 척도 4.0점으로 진단되었다.



<그림 2> 『정신건강실태조사』 품질차원별 진단점수(방사형 그래프)

1. 관련성

통계가 이용자들에게 얼마나 의미 있고 유용한지를 나타내는 관련성 차원에서는 4.3점으로 진단되었다. 본 통계는 통계작성 기획, 업무편람, 통계의 작성목적 등 문서화 작업이 대체로 잘 진행되어 있었고, 간행물 내에 요약이 잘 되어 있어 이용자들의 해석 편의를 도모했던 것으로 확인되었다. 이용자들 역시 간행물의 요약 부분에서는 다른 통계와 비교하여 보기 편하였다는 의견을 다수 제시하였다. 통계정보보고서에 국내·외 연구현황을 기술하여 본 통계의 필요성을 높였다. 또한, 자료수집과 처리 및 보관 과정에서의 비밀보호 및 조치나, 마이크로데이터 생성 후 자료 유실, 유출, 훼손 등 예방을 위한 자료보안 지침이 확실히 기술되어 있어 관련성 차원을 높인 것으로 확인되었다. 다만, 통계기반 및 개선에서 본 통계의 통계품질제고 가능성 검토 등에 대한 기술이 추가된다면, 관련성을 더 높일 수 있을 것으로 예상된다.

2. 정확성

정확성 차원은 4.8점으로 높게 진단되었다. 본 통계는 태블릿 PC를 활용한 조사로, 프로그램 설계 시 로직 설정을 통해 응답 가능 범위를 사전에 설정하여, 항목 무응답이 없으며, 오류 발생 가능성을 줄여, 자료수집 과정에서 발생할 수 있는 오차를 최소화하고 있는 것으로 나타났다. 항목 무응답과 단위 무응답은 없었으나 표본 대체율을 제공하고 있었고, 조사에 대한 지속적인 모니터링을 통해 정확성을 높이기 위해 노력하고 있는 것으로 확인되었다. 마이크로데이터가 현재 제공되고 있지는 않으나, 생성되어 관리되고 있어서 정확성을 높일 수 있었으며, 통계 기획 및 분석 인력에 대한 구성이 적절하고, 위탁조사 과정에서 통계조사 민간위탁지침을 반영하여 조사가 진행되고 있는 부분이 정확성을 높인 것으로 확인되었다.

3. 시의성/정시성

본 통계의 시의성/정시성 차원은 5.0점으로 진단되었다. 이는 조사 기간, 조사과정별 소요 시간에 대한 설명이 적절히 기술되어 있고, 본 통계의 공표 일정이 계획에 맞추어 진행되었기 때문이다. 이처럼 계획된 일정에 맞추어 조사가 진행되고, 공표되었으므로 진단기준에 따라 현재 진행 중인 통계 자체의 시의성/정시성은 높게 진단되었으나, 이용자 요구사항 반영실태에서 현재의 5년 조사 주기의 결과는 활용 시점에 따라 근거자료 등으로 활용하기에 적절하지 않다는 의견이 제시되었다. 정신질환의 유병률은 전반적으로 변동이 심하지 않지만, 조사 주기를 변경하여 더 시의성 있는 통계가 되기를 희망하는 만큼, 조사주기 변경 검토는 필요한 것으로 판단된다.

4. 비교성/일관성

시간적, 공간적으로 자료가 비교 가능한 정도를 의미하는 비교성 및 다른 통계 자료와의 유사 또는 근접 정도를 나타내는 일관성 차원에서는 4.3점으로 진단되었다. 정신건강실태조사는 조사항목, 적용분류체계, 통계작성방법 등의 관련 내용이 대체로 잘 작성되어 있었고, 통계의 개념, 분류체계, 조사 기준시점, 조사 실시시기 변동여부에 대해서 기술되어 있었으나, 변동이 있는 항목에 대해 변동에 따른 변경 전·후 비교 결과 등의 분석이 이루어지지 않아 관련 내용은 관리가 필요한 것으로 판단된다.

5. 접근성/명확성

이용자가 얼마나 쉽게 통계자료에 접근할 수 있는지를 의미하는 접근성 및 이용자의 통계자료 이용 편의성 제공 정도를 의미하는 명확성 차원에서는 4.0점으로 진단되었다. 해당 차원이 상대적으로 가장 낮게 진단된 것은 국가통계포털에 통계 설명자료를 제공하여 이용자들의 이해를 높이고자 하였으나, 조사관리나 참고자료 부분에서 보완이 필요하였다. 또한, 조사의 마이크로데이터가 생성되어 관리되고 있었으나 일반 이용자들을 대상으로 제공되지는 않고 있다는 점이 접근성과 명확성 차원의 점수를 낮춘 것으로 사료된다. 따라서 이에 대한 개선이 필요한 것으로 확인하였다.

제 3 절 진단결과 종합표

『 정신건강실태조사 』 통계정보보고서를 기반으로 6개 통계작성절차별 품질지표들을 진단하였고 이를 기반으로 5개 품질차원별 진단 결과도 함께 도출하였다. 최종 진단결과 종합 점수는 다음과 같다.

<표 8> 진단결과 종합표

작성 절차 품질 차원	1. 통계작성기획	2 통계설계	3 자료수집	4 통계처리 및 분석	5 통계공표, 관리 및 이용자서비스	6 통계기반 및 개선	평점 (5점척도)
관련성	4.8	5.0	-		4.5	1.0	4.3
정확성		4.8	4.7	5.0	5.0	4.5	4.8
시의성/ 정시성					5.0		5.0
비교성/ 일관성		5.0		-	4.0		4.3
접근성/ 명확성					4.0		4.0
평점 (5점척도)	4.8	4.8	4.7	5.0	4.5	3.3	4.6
가중치 적용	7.8	16.1	19.3	23.9	23.3	3.9	94.3
추가점수 (정성평가 포함)	0.0	-0.9	-0.5	0.3	-0.9	0.0	-2.0
총계	7.8	15.2	18.8	24.2	22.4	3.9	92.3

* 평점은 세부진단항목에 대한 평균으로 작성절차별(또는 품질차원별) 평균과는 차이가 있음

제 3 장 개선과제별 개선방안

지금까지 국가통계의 품질 향상 및 신뢰도 제고와 통계이용자 친화적인 통계생산을 위하여 『정신건강실태조사』에 대한 품질진단을 실시하였다. 품질진단은 관련성, 정확성, 시의성/정시성, 비교성/일관성, 접근성/명확성의 5개 차원에 대해 통계정보보고서 활용 점검, 이용자 요구사항 반영실태(FGI) 진단, 자료수집 체계 점검, 표본설계 점검, 조사표 설계 및 유사통계 비교·분석 점검, 마이크로데이터 품질 점검, 공표자료 오류 점검이라는 7가지 절차를 통해 수행하였다. 제3장에서는 각 진단에서 도출한 개별 개선과제에 대해 개선방안을 제시하고자 한다.

제 1 절 조사 영역 및 문항 검토

1. 현황 및 문제점

자료수집 체계 점검에서 조사 문항이 많아 응답 시간이 길어져서 응답에 어려움을 겪는 응답자가 있어, 조사 영역 및 문항 수의 축소 가능 여부를 검토해야 한다는 의견이 있었다. 조사표 설계 및 유사통계 비교·분석 점검과 이용자 요구사항 반영실태 진단에서는 조사항목 구성 및 질문 방식이 대체로 적절하다는 의견이 있었다. 그러나 이용자들은 질문 방식의 수정이 필요하며, 이용자의 입장에서는 활용도를 위해 정신질환의 미치료 기간, 공병률 등 더 다양한 항목이 조사되면 좋겠다는 의견이 있는 것으로 확인되었다.

응답자의 조사 참여도 제고와 조사 거부감 감소를 위해 조사명이 변경되었으나 조사 목적은 그대로 유지되고 있고, 문항들이 일반인이 조사할 수 있도록 구조화된 것으로, 국가간 비교성을 위해 진단에 대한 문항 축소는 어려움 실정임을 확인하였다.

2. 세부 개선과제 내용(실행방법 포함)

이용자 및 응답자의 입장을 모두 고려하여, 조사 목적 및 조사 결과(유병률 등)를 바탕으로 조사 영역과 문항의 유지 및 변경에 대해 검토를 진행하도록 한다. 다만, 본 통계의 조사 문항이 표준화된 진단 도구를 바탕으로 구성되어 있으며 국가 간 비교성 등을 고려하였을 때 진단 문항의 축소가 매우 제한적이라는 부분이 고려되어야 할 것이다. 조사표 구성 시 현재 제시되지 않은 법적근거 및 조사협조 감사인사를 명시하도록 한다.

제 2 절 조사 주기 변경 검토

1. 현황 및 문제점

현재 본 통계는 5년의 주기로 조사·공표되고 있는데, 해당 자료를 이용하는 입장에서는 활용 시점에 따라 최대 5년 전의 자료를 활용하다보니 시의성이 떨어진다는 의견이 있었다. 현황을 적절히 반영하여 사업 등을 추진하기 위해서는 3년 정도의 주기로 변경이 적절하다는 의견이 많았다. 추가로 코로나19 등 시기의 특수성이 정신건강에도 반영될 수 있는데, 5년 주기의 조사는 이러한 시기의 특수성을 반영하지 못할 것이라는 의견이 있었다.

2. 세부 개선과제 내용(실행방법 포함)

이용자들은 본 조사의 결과를 근거자료로 주로 활용하고 있고, 정신건강에 시기의 특수성이 반영될 수 있도록 조사주기 변경이 가능한지 검토를 진행하도록 한다. 다만, 정신질환의 유병률은 전반적으로 변동이 크지 않고, 조사 주기를 단축하는 것에는 인력 및 예산이 필요하므로 이에 대한 고려도 같이 진행되어야 할 것이다.

제 3 절 통계 홍보 및 사후 지원 안내 강화

1. 현황 및 문제점

본 조사는 5년 주기로 진행되어 관련 분야의 이용자들 외 응답자들은 본 조사를 알기 어려운 것으로 사료된다. 거부감을 줄이기 위해 통계명이 ‘정신질환 실태조사’에서 ‘정신건강실태조사’로 변경되었으나, 변경된 사실을 관련 분야 이용자들 외에는 알기가 어려우며, 자료수집 체계 점검에서 처음 정신건강실태조사를 접하는 응답자들이 조사 이름에 대하여 불쾌감 및 거부감을 표시하는 경우가 확인되었다. 또한, 응답자들은 본인 응답의 실효성을 묻는 등 본 통계의 활용도를 묻는 응답자도 있는 것으로 확인되었다.

2. 세부 개선과제 내용(실행방법 포함)

본 통계에 대해 잘 모르는 경우, 응답자가 적극적으로 질문에 응하지 않으며, 솔직하지 않게 응답할 가능성이 있으므로, 자료수집 시행 시 홍보를 강화하도록 한다. 더불어 응답자들이 어떠한 후속 도움을 받을 수 있는지 등을 안내문에 강조하여, 응답자가 적극적으로 조사에 참여할 수 있도록 한다. 현재 조사 시 도움을 받을 수 있는 전국의 기관 리스트를 제공하고 있으나, 좀 더 구체적인 정보(진행 중인 사업이나 지원 정책)를 추가하고, 이에 대한 구두 안내를 강화하도록 한다.

제 4 절 마이크로데이터 제공

1. 현황 및 문제점

현재 본 통계는 마이크로데이터를 제공하고 있지 않다. 이와 관련하여 이용자들은 보고서에 결과표로 담기지 않은 내용은 활용이 제한적이라고 의견을 제시하였다. 마이크로데이터를 제공한다면, 활용이 제한되었던 결과에 대한 연구자들의 활용도가 높아질 것으로 판단된다.

2. 세부 개선과제 내용(실행방법 포함)

응답자의 민감 정보 등을 마스킹 처리하여 식별 가능성을 제거한 후, 마이크로데이터 제공을 하도록 한다. 이와 관련하여 코드집 및 파일설계서 구축, 자료보안 지침 등의 추가적인 고려가 필요하다.

제 5 절 간행물 보완

1. 현황 및 문제점

간행물 보완과 관련하여 이용자들은 조현병 스펙트럼과 양극성 장애가 조사에서 제외된 이유 등 조사항목의 구성에 대한 자세한 설명을 필요로 하였다. 예를 들어, 위의 항목의 경우 신뢰도 문제로 인해 조사에서 제외되었으나, 해당년도의 결과가 신뢰롭지 않아 제외된 것인지, 앞으로 해당 항목이 계속 제외되는지 등 부가적인 기술이 필요한 것으로 확인되었다. 또한, 부가도구에 대한 결과표가 없는 항목도 있는 것으로 확인되었다.

2. 세부 개선과제 내용(실행방법 포함)

2016년 보고서에 비해 2021년 보고서는 요약 정리 부분이 이용자의 이해를 돕고 있어, 활용도가 높은 것으로 확인되었으나, 조사항목 구성에 대한 설명 및 부가도구에 대한 미제공 결과표 등이 있어 이용자의 활용이 제한되므로, 추후 발간되는 보고서에서는 이 부분을 보완하도록 한다.

제 6 절 개선과제 요약

지금까지 제시한 개선과제를 요약한 내용은 <표 9>와 같다.

<표 9> 개선과제 요약

단계	개선과제	실행방법	기대효과	관련 품질차원	출처	비고 (예상문제점 등)
단기	마이크로 데이터 제공	- 정신건강실태조사 누리집에서 마이크로데이터 제공	- 이용자 활용도 제고	접근성/ 명확성	FGI, (5.통계공표 관리 및 이용자서비스)	코드집, 자료보안 지침 등의 추가 자료 필요
장기	조사 영역 및 문항 검토	- 조사 목적 및 조사 결과(유병률 등)을 바탕으로 조사 영역과 문항의 유지 및 변경에 대해 검토	- 응답자의 조사 참여 부담 감소 - 이용자 활용 제고	관련성	자료수집 체계 점검, FGI, (2통계설계)	
	조사 주기 변경 검토	- 현재 조사 주기보다 주기를 단축할 수 있는지 검토 시행	- 주기 단축으로 인해 시의성이 높아지면 활용도 증가 기대	시의성/ 정시성	FGI, (2통계설계)	인력 및 예산 추가 필요
	통계 홍보 및 사후 지원 안내 강화	- 자료수집 시행 시 매체를 통한 홍보 강화 - 응답자 사후 지원에 대한 안내 강조	- 응답자의 참여도 제고 - 조사에 대한 거부감 감소	정확성	자료수집 체계 점검, (3.자료수집)	
	간행물 보완	- 조사항목 구성에 대한 구체적 설명 - 부가도구에 대한 결과표 제공	- 이용자 활용도 제고	관련성	FGI, (5.통계공표 관리 및 이용자서비스)	

※ 단기 : 1년 이내, 중기 : 1~2년, 장기 : 2년 이상

붙임1

자료수집 체계 점검 결과 (조사통계용)

통 계 명	정신건강실태조사
승 인 번 호	117050
작 성 기 관	보건복지부
면 접 일 시	2022년 5월 2일
연 구 원	정 송
연구보조원	장유나

제1부 점검계획

1. 점검 방법

- 점검목적
 - 자료수집 단계에서 발생할 수 있는 다양한 어려움과 문제점을 파악하기 위해 조사기획자, 조사관리자, 조사원을 대상으로 현장 실사 상황을 점검하고 개선사항을 도출하고자 함
- 점검방법
 - 한국갤럽조사연구소를 방문하여 조사기획자, 조사관리자, 조사원을 대상으로 현장 실사와 관련된 실제적 내용 및 어려움, 조사원 교육, 자료입력과 관련 자료 등을 확인함
- 점검내용
 - 조사기획자 : 자료수집 방법의 적절성, 대상자(응답자) 관리, 조사 관리 체계 등과 관련된 내용.
 - 조사관리자 : 조사원 선발 및 교육, 실사관리, 조사원의 근무실태, 조사표 및 원자료 관리, 조사결과 입력방법, 조사 사후관리 실시 여부 등과 관련된 내용.
 - 조사원 : 조사원 선발 및 교육 적절성, 업무량과 업무환경 등의 업무실태, 입력 오류 관련 대처 등 조사 실무와 관련된 내용.

2. 면담(현장방문) 일정

일시	면담대상자	장소	주요 점검사항
5.2.	이OO 한국갤럽조사연구소	한국갤럽조사연구소	조사 기획 관련 내용
	양OO 한국갤럽조사연구소		조사 관리 관련 내용
	윤OO 한국갤럽조사연구소		실사 관련 내용

제2부 점검 결과 요약

점검 자료목록	문제점	개선의견
조사표 및 통계정보보고서	<ul style="list-style-type: none"> - 조사 문항이 많아 응답 시간이 길어져서 응답자가 어려움을 겪는다는 의견 	<ul style="list-style-type: none"> - 조사 시간이 길어지면 응답 종료를 위해 응답자가 성실하지 않게 응답할 가능성이 있으므로, 조사 영역 및 문항 수의 축소 가능 여부를 검토
조사원 의견	<ul style="list-style-type: none"> - 처음 조사를 접하는 응답자들은 조사 이름에 대하여 불쾌감 및 거부감을 갖는 경우가 확인됨 - 응답의 실효성을 묻는 응답자도 있음 	<ul style="list-style-type: none"> - 응답자들에 대한 조사 후 지원 및 자료 활용도에 대해 안내자료 내 설명을 강화하여 조사에 대한 인식을 개선

제3부 자료수집 체계 점검 결과

1. 자료수집 체계 점검 개요 및 설계

가. 점검 개요

통계 자료의 정확성은 수집된 자료가 얼마나 정확한가에 달려 있으며, 이는 자료가 수집되는 시스템의 효율성에 의해 좌우된다. 따라서 자료수집 체계 점검에서는 자료수집 중에 발생할 수 있는 오류 요인들을 파악하기 위해 조사기획자, 조사관리자, 조사원을 대상으로 자료수집이 이루어지는 다양한 과정을 점검한 후 문제점을 파악하고 개선 방법을 도출하여 자료수집과정에서의 품질을 높이는 데 목적이 있다.

나. 점검 설계

자료수집 단계별 점검 사항 확인과 발생 가능한 오류 요인들을 파악하기 위해 작성 기관과 연락하여 조사기획자 명단을 요청하고, 조사기획자와 자료수집 체계 점검의 참여자, 내용, 방법, 일정, 장소를 협의하였다. 조사 준비, 홍보 및 사전 방문, 조사 실시, 조사 마무리 단계에 대한 구체적인 질문을 서술한 자료수집 체계 점검 질문지 및 근거자료 확인을 위한 내용을 사전에 송부 하였다. 구체적인 점검내용으로는 조사에 대한 경력, 조사원 모집 방법, 조사원 선발 기준, 조사원 교육과정 구성 절차, 교육 내용, 홍보 및 사전 방문의 진행 절차, 사전 컨택 시 응답자들의 반응, 실제 조사 기간, 하루 평균 조사 수, 이동 거리, 시간, 방문 시간대, 재접촉 시도횟수, 조사과정 중 문제가 발생했을 때 해결 방법, 응답률, 답례품, 조사표 관리, 조사원 업무 수행 능력 점검 및 향상 체계 여부, 잘못됐거나 누락 조사내용에 대한 처리 방법, 조사원 급여, 교체 조사원에 대한 방침, 그 외의 개선사항 등이 있었다. 예정된 일시와 장소에서 조사기획자, 조사관리자, 조사원과 현장 면담을 진행하고 근거자료를 확인하였다. 자료수집 체계 점검을 통해 발견된 사실들을 정리 및 분석하였고, 점검 결과를 바탕으로 결과보고서를 작성하였다.

2. 점검 결과

가. 현황 및 문제점

(1) 현황

정신건강실태조사의 조사원은 조사 업체에 등록된 조사원 중에서 관련 주제, 조사 대상 등 유사 조사 경험 조사원들을 선발하였음을 확인하였다. 조사원 교육은 실사가 시작되기 전에 실시되었는데, 다른 가구 방문 조사보다 전문적인 내용을 다루므로, 이틀 동안 교육이 진행된 것을 확인하였다. 다만, 실사 진행 중에 이들의 재교육이 다시 이루어졌는데, 이전의 조사에 비해 응답 시간이 짧고, 유병률이 낮게 보고되었기 때문이다. 따라서 일부 조사 진행 시간이 지나치게 짧았던 일부 조사원을 제외하고 재교육을 실시한 이후에, 기존에 조사된 응답을 전량 폐기하고, 표본을 다시 추출하여 재조사를 실시한 것으로 확인되었다.

유병률 및 응답시간의 변화가 있었던 것은, 5년의 조사 주기로 진행되는 본조사가 2016년까지는 병원이나 의과대학에서 조사를 진행하였으나, 2021년 조사는 조사 전문업체에서 진행하여, 조사 기관 변경이 있었기 때문으로 사료된다. 조사 기관에서도 이를 인지하고, 조사원 교육 시 정신건강실태조사와 관련한 전문성을 가진 강사진을 구성하였으며, 실사 중 지속적인 모니터링을 실시하였으며 주관기관과의 지속적인 소통을 통해, 재조사를 실시하여 조사의 품질을 높이하고자 한 것으로 확인하였다.

코로나19 상황으로 가구 방문에 어려움이 있었고, 타 조사보다 전문적인 내용을 다루며, 위와 같은 재조사 과정을 거치면서 조사의 난도는 높아졌으나, 2016년 조사까지는 종이 설문지로 진행된 것에 비해 2021년 조사는 태블릿PC를 활용한 전산화 방식으로 조사를 실시하여, 내검 로직이 설계되어 있어서 오류 발견이나 내검에는 유리했던 것으로 확인되었다. 또한 답례품도 다른 조사에 비해 금액이 높은 편으로, 응답자들의 참여도를 이끌 수 있었던 것으로 확인되었다.

(2) 문제점

정신건강실태조사의 실사는 조사원이 질문하고 응답자가 질문에 응답하면 조사원이 입력하는 것으로 확인되었는데, 이 과정 중에서 조사 문항이 많아 응답 시간이 길어져서 응답자가 어려움을 겪는다는 의견이 있었다. 예비조사 결과를 통해 조사원 일부의 평균 조사 시간은 26.9분으로 확인되었으며, 조사원들이 본 조사의 난이도를 평가한 결과 95.2%가 상중하 중 상으로 평가한 것으로 확인되었다.

정신질환자실태조사(2001, 2006년도), 정신질환실태조사(2011, 2016년도)에서 정신건강실태조사로 조사명이 변경되었으나, 그럼에도 처음 조사를 접하는 응답자들은 조사 이름에 대하여 불쾌감 및 거부감을 갖는 경우도 많았던 것으로 확인되었다. 이러한 경우 응답자가 솔직하지 않게 응답할 가능성이 있으므로, 홍보 및 응답자들에 대한 조사 후 지원을 통해 조사에 대한 인식을 개선할 필요성이 있는 것으로 확인되었다. 실제로 조사원들에게 이러한 응답이 어떤 실효성을 갖는지 물어보는 응답자들도 있는 것으로 확인되었으며, 조사원들도 이 응답이 어떻게 활용될 수 있으며, 응답자들이 어떠한 후속 도움을 받을 수 있는지가 안내문에 강조될 필요성이 있다고 제안하였다.

응답자가 조사원의 질문에 응답하면 조사원이 입력하는 방식으로 진행되어, 응답자의 입장에서 조사원이 해당 분야에 전문성을 갖고 있는지 신뢰하기 어려워 응답이 어려울 수 있다는 의견이 있었다. 이전 조사는 병원 및 의과대학에서 조사를 진행하여 전문성은 있었을 것으로 예상되나, 조사 전문 업체가 아니었기 때문에, 기존의 업무에서 해당 조사 기간 동안 조사 업무가 증가되었을 것으로 예상된다. 따라서, 병원 및 의과대학의 업무 과중을 줄이고 가구 방문 조사에 전문성을 갖는 조사 전문 업체로의 진행변경 방식은 불가피하였을 것으로 사료되며, 앞으로의 조사에서 신뢰성을 증진하기 위한 방안을 마련해야 할 것이다.

나. 주요 개선의견

(1) 조사 영역 및 문항 수 축소 검토

조사 문항이 많아 응답 시간이 길어져서 응답자가 어려움을 겪는다는 의견이 있었다. 조사 시간이 길어지면 응답 종료를 위해 응답자가 성실하지 않게 응답할 가능성이 있으므로, 조사 영역 및 문항 수의 축소 가능 여부를 검토한다.

(2) 홍보 및 안내자료 설명 강화

처음 조사를 접하는 응답자들은 조사 이름에 대하여 불쾌감 및 거부감을 갖는 경우가 확인되었으며, 이러한 경우 응답자가 솔직하지 않게 응답할 가능성이 있다. 따라서 응답자들에 대한 조사 후 지원 및 자료 활용도에 대해 안내자료 내 설명을 강화하여 조사에 대한 인식을 개선할 필요성이 있다.

다. 근거자료 확인 목록

[매뉴얼 III.자료수집] 진단항목	근거자료 목록	확인결과
1. 조사방법	· 조사 응답 비율, 응답자특성 · 분석결과 자료	한국갤럽조사연구소 내부 관리자료 확인
2-1 조사원 채용 및 처우	· 채용 과정 및 계획 문서	조사원 채용 계획 문서 확인
2-2 조사원 교육훈련	· 조사원 교육자료 · 교육 세부일정 및 계획/결과 · 보안 교육 및 서약서 · 조사원 평가 결과 · 재교육 일정 등	조사원 교육자료 ppt 확인 교육일정 문서 확인 비밀보호 서약서 확인 조사원 교육 결과 및 재교육 관련 문서 확인
2-3 조사원 업무량	· 응답소요시간, 조사난이도, 조사기간 등 참고자료	한국갤럽조사연구소 내부 관리자료 확인
3-2 조사준비 및 준비조사	· 홍보 내역 · 응답자 사전 통지서 · 조사구 또는 명부 보완내역	홍보 리플렛 및 공문 확인 예비조사구 자료 확인
3-3 조사항목별 조사방법	· 조사 지침서 · 항목별 내검지침(추가 확인)	조사원 지침서 확인 로직 참고용 조사표 확인
3-4 현장조사 관리	· 현장조사 관리 지침 · 현장조사 파라미터 세부자료 (방문 또는 접촉시도 횟수, 방문요일 및 시간대, 조사 성공/실패 등) · 실사지도(지도점검) 결과자료	현장조사 관리지침 자료 확인
3-5 조사 질의응답 체계	· 현장조사 질의 응답 체계 운영방법 · 주요 질의 응답, 오류사례 · 현장조사 사례집	질의응답 자료 확인
4-2 기억응답	· 기억응답에 활용된 참고자료	해당없음
4-3 무응답 대처	· 항목, 단위 무응답 대처 지침, 사례	지침 자료 확인
4-4 표본대체	· 표본대체 기준 및 방법 · 표본대체 목록 현황 자료	표본대체 수정 내역 확인
5. 사후조사	· 모니터링 실시 계획자료 · 모니터링 대상 명부, 표본선정내역, 질문지, 검증항목 및 오차범위 등 · 모니터링 결과자료 및 사후 조치 사례	모니터링 계획 자료 확인 실사 모니터링 보고자료 확인

붙임2

표본설계 점검 결과

통 계 명	정신건강실태조사
승 인 번 호	117050
작 성 기 관	보건복지부
점 검 일 시	2022년 4월 15일
연 구 원	오유진
연구보조원	심주용

제1부 점검 개요

I. 점검 개요

- 표본설계 점검 시 검토한 자료
 - 정신건강실태조사 통계정보보고서
 - 2020년 정신건강실태조사 표본설계내역서
(표본설계, 가중치 산출, 추정, 표본관리 등)

II. 조사 개요

조 사 명	정신건강실태조사	
작 성 기 관 명	보건복지부	
작 성 주 기	5년	
전 수/표 본 조 사	전 수 ()	표 본 (●)
표 본 설 계 주 체	자체설계()	외부용역(●) 【기관명:한국조사연구학회 이계오 교수】
조 사 목 적	- 주요 정신질환의 유병률 산출 및 위험요인분석 - 정신질환이 삶의 질에 미치는 영향 분석 - 정신질환에 대한 인식 및 주요 정신질환에서 의료서비스 이용 현황과 인식, 관련 요인의 파악 - 정신건강 분야 정책 수립을 위한 기초자료 제공	
조 사 대 상	- 만 18세 이상 만 79세 이하 일반국민	
조 사 방 법	가구방문 면접조사	

제2부 점검 결과 요약

구 분	점검결과	개선의견
모집단 및 표본추출틀	<ul style="list-style-type: none"> - 모집단 정의 및 분포가 제시되어 있음 	-
표본추출방법	<ul style="list-style-type: none"> - 총화변수가 제시되어 있고, 총화변수의 타당성을 검토하기 위해 t검증을 실시함 - 표본배분과정을 결정하기 위한 표본배분방법별 비교 과정과 결과를 제시하고 있음 	-
추정	<ul style="list-style-type: none"> - 가중치 작성과정을 제시하고 있음 - 추정식을 제시하고 있음 	-
무응답처리	<ul style="list-style-type: none"> - 방문가구에 대한 방문기록이 관리되고 있음 	-

제3부 표본설계 점검 결과

1. 표본설계 점검 개요

정신건강실태조사의 통계명, 승인번호, 작성기관, 조사목적, 조사대상, 조사방법은 다음과 같다.

- (1) 통계명 : 정신건강실태조사 (작성주기 : 5년)
- (2) 승인번호 : 제117050호
- (3) 작성기관 : 보건복지부 국립정신건강센터
- (4) 조사목적 : 정신질환의 유병률 현황 및 위험 요인, 사회인구학적 분포, 관련 요인 등을 파악하여 정신보건 정책 수립을 위한 기초 자료를 생산을 목적으로 함
- (5) 조사대상 : 만 18세 이상 ~ 만 79세 이하 일반국민
- (6) 조사방법 : 가구방문 면접조사
- (7) 표본설계연도 : 2020년

이번 표본설계 진단은 2021년 정신건강실태조사에 대하여 표본설계 진단 항목에 따라 모집단 및 표본추출틀, 표본설계 방법 및 결과, 가중치 산출 및 추정, 표본관리 등의 항목으로 나누어 진단하며, 작성기관에서 작성한 정보보고서와 표본설계보고서 등을 토대로 진단을 실시하였다.

2. 점검 결과

가. 모집단 및 표본추출틀

(1) 현황

정신건강실태조사에 대한 모집단 및 표본추출틀에 대한 설명은 다음과 같다.

- 목표모집단: 조사기준 시점에 대한민국에 거주하는 만 18세 이상 ~ 만 79세 이하 일반국민
- 조사모집단: 조사가 곤란한 섬, 기숙시설, 특수사회시설, 관광호텔, 외국인 조사구에 거주하는 사람을 제외한 일반가구의 만 18세 이상 ~ 만 79세 이하 일반국민
- 표본추출틀: 2018년 인구총조사(통계청) 전체 조사구 중 섬, 기숙시설, 특수 사회시설, 관광호텔, 외국인 조사구를 제외한 보통 조사구(1)와 아파트 조사구(A)
- 다음 <표>은 조사 대상 인구를 요약한 것임
 - 가장 최신 정보인 2020년 7월 기준 주민등록인구통계(행정안전부)를 사·도별 성별과 연령대별(생애주기를 참고하여 4개 범주로 구분)로 구분하여 정리

사·도별, 성별, 연령별 모집단 인구 수 현황

남자	만 18-34세	만 35-44세	만 45-54세	만 55-64세	만 65-79세	소계
전국	5,795,910	3,922,251	4,477,905	4,048,437	2,946,205	21,190,708
서울	1,173,254	743,033	792,148	701,282	559,658	3,969,375
부산	359,403	241,425	274,102	281,865	236,538	1,393,333
대구	274,665	170,263	210,028	192,094	137,995	985,045
인천	339,770	233,627	258,176	238,441	146,882	1,216,896
광주	171,329	110,235	125,965	99,908	71,044	578,481
대전	178,680	108,944	127,196	109,194	74,810	598,824
울산	133,090	91,430	103,909	96,683	55,405	480,517
세종	34,184	34,565	29,035	18,902	12,000	128,686
경기	1,545,199	1,093,009	1,195,529	995,381	624,723	5,453,841
강원	158,411	99,370	133,006	138,797	107,852	637,436
충북	176,266	114,456	138,130	134,754	97,411	661,017
충남	223,025	163,569	181,832	169,277	132,967	870,670
전북	179,610	117,863	156,348	147,578	126,185	727,584
전남	175,584	119,923	162,213	161,050	139,708	758,478
경북	261,284	179,064	227,161	234,649	189,961	1,092,119
경남	342,829	250,746	300,584	277,978	197,532	1,369,669
제주	69,327	50,729	62,543	50,604	35,534	268,737

여자	만 18-34세	만 35-44세	만 45-54세	만 55-64세	만 65-79세	소계
전국	5,283,632	3,774,721	4,359,329	4,061,485	3,420,443	20,899,610
서울	1,212,122	747,910	809,725	753,522	654,522	4,177,801
부산	332,090	234,169	280,771	307,548	278,239	1,432,817
대구	238,640	170,499	218,206	202,580	169,568	999,493
인천	312,801	220,526	255,712	236,703	165,893	1,191,635
광주	158,182	109,901	127,728	104,546	85,902	586,259
대전	160,435	107,705	127,274	112,101	85,800	593,315
울산	107,362	84,748	103,542	91,984	58,502	446,138
세종	34,211	35,743	26,149	18,335	13,400	127,838
경기	1,407,139	1,051,058	1,165,821	968,949	710,903	5,303,870
강원	128,994	95,228	122,721	136,446	123,934	607,323
충북	145,434	105,851	129,573	128,945	111,155	620,958
충남	185,570	143,945	159,596	159,303	151,799	800,213
전북	157,992	112,334	144,403	144,058	149,731	708,518
전남	146,145	106,816	137,292	149,010	166,576	705,839
경북	208,285	163,815	208,958	226,876	222,704	1,030,638
경남	285,245	235,336	284,742	271,846	230,991	1,308,160
제주	62,985	49,137	57,116	48,733	40,824	258,795

<출처> 2020년 7월 기준 주민등록인구통계(행정안전부)

(2) 점검결과

모집단 및 표본추출틀에 대한 점검결과, 목표모집단은 대한민국에 거주하는 만 18세 이상~만 79세 이하 일반국민으로 정의하고 있고, 표본추출틀은 통계청의 2018년 인구주택 총조사의 보통조사구(1)와 아파트조사구(A)를 사용하고 있다. 표본추출틀은 조사대상을 작성할 수 있는 적절한 표본추출틀이다. 그리고 주민등록인구를 이용하여 조사대상인구를 시도별, 성별, 연령별로 요약하여 제시하고 있다.

나. 표본추출방법

(1) 현황

정신건강실태조사에 대한 표본추출방법으로 층화기준, 표본크기, 표본배분 방법은 다음과 같다.

○ 층화 및 분류지표

- 1차 층화 : 시·도
- 2차 층화 : 동부/읍면부
- 3차 층화 : 주택유형(아파트/일반, 동부에만 해당)
 - 주택유형은 내재적 층화보다는 외재적 층화효과가 클 것이며, 세부 층별로 충분한 표본 규모의 확보로 분산의 과대평가 가능성이 낮은 것으로 판단됨

모집단 층화변수와 특성

지역	1차 층화	2차 층화	층수
특광역시	▫ 특광역시 : 8개	▫ 8개 특광역시 : 동부*주택유형	16
도 지역	▫ 도 지역 : 9개	▫ 동부*주택유형 ▫ 읍면부	27
합계			43

- 정신건강실태조사의 핵심변수인 우울장애 유병률을 기준으로 층화변수의 타당성을 검토함
 - 가장 최신의 자료로 층화변수의 타당성을 분석하기 위해 유사 조사인 2018년 국민건강영양조사 자료를 기준으로 분석함
- 시·도 층화의 타당성을 검토함
 - 분산분석 결과 시/도별로 우울장애 유병률의 차이가 통계적으로 유의하여 층화변수로 적합

17개 시/도의 분산분석 결과(우울장애 유병률)

구분	n	백분율(%)	표준편차	F값	P값
서울	1,154	3.2	17.9	3.50	<.0001
부산	417	7.4	25.5		
대구	239	2.4	16.2		
인천	352	4.3	20.4		
광주	176	5.4	26.5		

대전	222	5.9	25.6		
울산	119	3.5	19.4		
세종	99	7.3	12.1		
경기	1,453	3.1	17.8		
강원	212	2.7	15.3		
충북	173	4.0	16.9		
충남	159	4.7	25.9		
전북	186	4.1	21.1		
전남	182	6.1	22.0		
경북	275	6.7	25.9		
경남	374	6.5	24.9		
제주	126	4.8	12.9		

- 동부/읍면부 층화의 타당성을 검토함
 - T-검정 결과 동부, 읍면부별로 우울장애 유병률에 차이가 어느 정도 나타나 층화변수로 활용

동부와 읍면부 간 T 검정 결과(우울장애 유병률)

구분	우울장애 유병률
동부의 평균(사례수)	4.07(4,867명)
읍면부의 평균(사례수)	5.37(1,051명)
T 값	-1.70
P 값	0.0890

- 아파트/일반 층화의 타당성을 검토함
 - T-검정 결과 아파트, 일반별로 우울장애 유병률의 차이가 통계적으로 유의하여 층화변수로 적합

아파트와 일반 간 T 검정 결과(우울장애 유병률)

구분	우울장애 유병률
아파트의 평균(사례수)	3.23(3,231명)
일반의 평균(사례수)	5.45(2,687명)
T 값	4.14
P 값	<.0001

- 2018년 인구총조사(통계청)의 시도별 조사구수, 가구수, 인구수 현황은 다음표와 같음

시도별 조사구, 가구, 인구수 현황

시·도	조사구		가구		인구		
	조사구 수	구성비 (%)	가구 수	구성비 (%)	전체 인구	만 19 ~ 79세	포함율 (%)
전국	366,846	100.0	20,322,712	100.0	51,629,512	41,570,076	80.5
서울	68,832	18.8	3,963,961	19.5	9,673,936	380,868	83.3
부산	25,432	6.9	1,371,734	6.7	3,395,278	160,057	82.4
대구	16,903	4.6	965,518	4.8	2,444,412	98,226	80.1
인천	19,503	5.3	1,108,748	5.5	2,936,117	95,842	81.0
광주	10,196	2.8	583,906	2.9	1,490,092	51,428	77.0
대전	10,512	2.9	605,768	3.0	1,511,214	49,381	77.8
울산	8,064	2.2	436,601	2.1	1,150,116	31,092	79.5
세종	2,255	0.6	119,642	0.6	312,374	7,573	81.1
경기	85,122	23.2	4,890,802	24.1	13,103,188	414,255	81.0
강원	12,102	3.3	628,585	3.1	1,520,391	75,082	80.9
충북	12,086	3.3	650,679	3.2	1,620,935	66,127	78.1
충남	16,291	4.4	868,236	4.3	2,181,416	93,528	75.6
전북	13,930	3.8	736,856	3.6	1,818,157	94,554	77.9
전남	14,125	3.9	717,728	3.5	1,790,352	108,596	80.7
경북	21,510	5.9	1,105,457	5.4	2,672,902	134,321	78.5
경남	24,977	6.8	1,319,639	6.5	3,350,350	136,783	78.9
제주	5,006	1.4	248,852	1.2	658,282	24,722	79.1

층별 모집단 가구수 현황

지역	동부		읍면부	합계
	아파트 가구 수	일반 가구 수		
전국	9,019,098	7,733,356	3,570,258	20,322,712
서울	1,642,304	2,321,657	-	3,963,961
부산	753,461	618,273	-	1,371,734
대구	540,276	425,242	-	965,518
인천	604,293	504,455	-	1,108,748
광주	380,063	203,843	-	583,906
대전	335,619	270,149	-	605,768
울산	254,650	181,951	-	436,601
세종	87,306	32,336	-	119,642
경기	2,388,030	1,665,532	837,240	4,890,802
강원	218,175	157,866	252,544	628,585
충북	213,281	157,158	280,240	650,679
충남	240,859	153,172	474,205	868,236
전북	310,401	200,025	226,430	736,856
전남	197,651	112,413	407,664	717,728
경북	311,813	259,392	534,252	1,105,457
경남	481,074	350,109	488,456	1,319,639
제주	59,842	119,783	69,227	248,852

층별 모집단 조사구 수 현황

지역	동부		읍면부	합계
	아파트 조사구 수	일반 조사구 수		
전국	160,151	136,265	70,430	366,846
서울	29,202	39,630	-	68,832
부산	14,104	11,328	-	25,432
대구	9,412	7,491	-	16,903
인천	10,435	9,068	-	19,503
광주	6,501	3,695	-	10,196
대전	5,841	4,671	-	10,512
울산	4,785	3,279	-	8,064
세종	1,676	579	-	2,255
경기	40,799	29,212	15,111	85,122
강원	3,875	2,838	5,389	12,102
충북	3,778	2,723	5,585	12,086
충남	4,274	2,769	9,248	16,291
전북	5,484	3,746	4,700	13,930
전남	3,650	2,110	8,365	14,125
경북	5,906	4,668	10,936	21,510
경남	8,997	6,268	9,712	24,977
제주	1,432	2,190	1,384	5,006

○ 표본크기 결정

- 표본크기의 결정요소로는 생산되는 통계의 목표표본오차의 크기와 주어진 예산 및 조사시간 등을 고려할 수 있으나 본 연구에서는 예산 범위를 고려하여 5,500명을 최소 유효표본 크기로 설정함

5,500명 표본크기에 대한 특성

구분	내용
표본크기	5,500명(가구 당 1명 조사)
표본오차	① 비율 추정시 95% 신뢰수준 $\pm 1.32\%p$ ② 기대 상대표준오차 5% 미만 정신질환 - 알코올 사용장애, 불안장애, 모든정신장애 A, 모든정신장애 B, 모든정신장애 C ③ 기대 상대표준오차 5% 이상 정신질환 - 니코틴 사용장애, 약물 의존, 약물남용, 조현병 스펙트럼 장애, 기분장애

- 2016년 조사된 자료를 바탕으로 5,500명 조사 시 주요 정신질환의 유병률별 기대 상대표준오차는 아래표와 같음
 - 정신질환 특성 상 유병률이 높지 않아 일부 정신질환의 경우 기대 상대표준오차가 5%를 초과함
 - 모든 정신장애를 합한 유병률의 경우 안정적인 통계 생산이 가능하며, 세부 정신질환별 유병률의 경우 유사 인접층을 통합하여 공표하거나 내부 자료만으로 활용할 것이며, 모수추정 후 공표범위는 통계청과 협의를 통해서 최종 결정 예정임

주요 유병률별 기대 상대표준오차

진단	2016년 조사 결과			기대 상대표준오차	
	표본 크기 (명)	유병률 (%)	상대 표준 오차 (%)	표본 크기 (명)	기대 상대 표준오차 (%)
알코올 사용장애	5,102	12.1	5.1	5,500	4.9
니코틴 사용장애		6.0	7.4		7.1
약물의존주)		0.2	43.1		41.5
약물남용주)		0.1	58.3		56.1
조현병 스펙트럼 장애주)		0.4	23.6		22.7
기분장애		5.3	7.0		6.7
불안장애		9.3	5.2		5.0
모든 정신장애 A		25.2	3.1		2.9
모든정신장애 B (니코틴사용장애제외)		22.9	3.3		3.1
모든정신장애 C (니코틴/알코올사용장애제외)		13.1	4.3		4.2

○ 표본배분

- 전체 표본크기는 5,500명이지만 조사비용 및 기간의 제한으로 조사구당 10가구를 선정하고, 가구당 적격 조사 대상(만 18세 이상 ~ 만 79세 이하)을 1인을 선정, 필요한 표본 조사구는 550개임
- 사·도별 표본배분은 사·도별 동일 허용 표본오차 기준 배분, 제곱근비례배분, 우선 할당 후 비례배분의 3가지 방법을 비교하여 최적 표본배분 방법을 결정함

$$\cdot \text{사·도별 동일 허용 표본오차 : } n_h = \frac{(1/d)^2}{1 + (1/d)^2/N_n}$$

$$\cdot \text{비례배분 : } n_h = n \times \frac{N_h}{\sum_{h=1}^{17} N_h}$$

$$\cdot \text{우선할당 후 비례배분} : n_h = n_0 + (n - 17n_0) \times \frac{N_h}{\sum_{h=1}^{17} N_h}$$

- 여기서 N_h 와 n_h 는 각각 h 시·도의 조사구 수와 표본조사구 수를 나타내고, n 은 전체 표본크기, n_0 는 우선할당 표본크기임

- 결과를 비교하여 보면, 비례배분과 70명 우선할당 후 비례배분의 전국 기대 표본오차 크기는 유사하지만 기대 표본오차의 평균과 최대값이 상대적으로 작은 70명 우선할당 후 비례배분 방법을 최적배분법으로 결정
- 증화변수인 주택유형과 동·읍면부에 대해서는 조사구 수를 기준으로 비례배분법을 적용함

$$n_{hj} = n_h \times \frac{N_{hj}}{\sum_h \sum_j N_{hj}}$$

- N_{hj} 와 n_{hj} 는 각각 h 시·도 내에서 권역/동부·읍면부/주택유형의 j 층에서 모집단 크기와 할당된 표본크기를 나타내며 n_h 는 h 시·도에 할당된 표본크기임
- 최종 표본배분 결과는 아래 표에 정리

세부 층별 표본배분 결과

지역	동부		읍면부 조사구 수	조사구 합계	기대 가구(원) 표본크기
	아파트 조사구 수	일반 조사구 수			
전국	209	237	104	550	5,500
서울	38	52	0	90	900
부산	20	16	0	36	360
대구	15	12	0	27	270
인천	17	15	0	32	320
광주	12	7	0	19	190
대전	11	8	0	19	190
울산	10	7	0	17	170
세종	7	3	0	10	100
경기	46	50	21	117	1,170
강원	4	7	9	20	200
충북	3	8	9	20	200
충남	3	7	14	24	240
전북	6	9	7	22	220
전남	2	7	13	22	220
경북	4	10	15	29	290
경남	8	13	13	34	340
제주	3	6	3	12	120

○ 표본추출

- 표본추출 전 시도, 동부/읍면부, 주택유형별 조사구를 주소코드 기준으로 정렬함
- 1차 추출 단위(psu) : 조사구
 - 층별로 할당된 표본을 다음 분류기준에 따라 정렬한 후에 조사구의 가구 수를 기준으로 확률비례계통추출법(MOS=가구수)으로 조사구를 선정함
 - 1차 분류 : 주택유형(아파트, 단독일반, 단독다가구, 연립다세대, 기타주택)
 - 해당 유형이 구성비가 높은 경우
 - 2차 분류 : 조사구 번호(지역주소와 유사한 특성)
- 2차 추출 단위(ssu) : 가구
 - 추출된 표본조사구 내 가구를 대상으로 계통추출
- 최종 조사단위인 가구원은 만 18세 이상 ~ 만 79세 이하 가구원들 중에서 1명을 선정하여 조사하는데 응답률, 부채율/채택률 등을 고려하여 성별과 연령대별로 우선순위를 부여한 후에 조사구 내에서 우선순위가 높은 사람을 우선적으로 조사를 진행함
 - 우선순위에 해당하는 연령대에 속하는 가구원이 여러 명이 있을 경우 연령이 낮은 가구원을 최우선 조사 대상으로 설정

성별 연령대의 우선순위 표

구분	만 18~34세	만 35~44세	만 45~54세	만 55~64세	만 65~79세
남자	①	③	⑤	⑦	⑨
여자	②	④	⑥	⑧	⑩

(2) 점검결과

표본추출방법에 대한 점검결과, 층화변수는 시도, 동부/읍면부, 주택유형을 사용하였으며, 층화변수의 타당성을 검증하기 위해 T검증을 실시하여 층화변수 타당성을 검증하였다. 표본크기는 예산범위를 고려하여 5,500명을 최소 유효표본 크기로 설정하였으며 2016년 조사 대비 표본크기 증가에 따른 주요 유병률별 기대 상대표준오차가 제시되어 있다. 표본배분방법을 결정하기 위한 표본배분방법별 비교 과정과 결과를 제시하고 있으며, 단계별 표본추출과정도 제시하고 있다.

다. 추정

(1) 현황

정신건강실태조사에 대한 가중치 작성 및 추정식은 다음과 같다.

○ 설계 가중치

- 표본조사구에 대한 추출률의 역수와 표본조사구에서 가구조사 착수율의 역수를 곱하여 산정함

$$w_{1hi} = \frac{\sum_{i=1}^{N_h} M_{hi}}{n_h M_{hi}} \times \frac{M_{hi}^*}{m_{hi}}$$

- 여기서, n_h 는 h 층에 할당된 표본조사구 수, N_h 는 h 층의 모집단 조사구 수, M_{hi} 는 h 층의 i 조사구 내의 명부상 가구 수, M_{hi}^* 는 h 층의 i 조사구 내의 실제 가구 수, m_{hi} 는 h 층 내의 i 조사구 내의 표본가구 수를 나타내며, m_{hi} 는 원칙상 10가구임
- 일반적으로 모집단 가구 수와 모집단 적격 가구 수가 유사할 것으로 기대함 ($M_{hi} \cong M_{hi}^*$ 가정함)

○ 무응답 조정 계수

- 해당 지역 내 세부 층에서 조사 가구에 대한 설계가중치는 원칙적으로 동일하며, 무응답 조정은 표본조사구 단위로 진행함

$$w_{2hi} = \frac{m_{hi}}{r_{hi}}$$

- 여기서, m_{hi} 는 h 층 내의 i 조사구 내의 표본가구 수(원칙적으로 10가구)를 나타내며, r_{hi} 는 h 층 내의 i 조사구 내 실제 응답한 가구 수를 나타냄

○ 가구의 가구원 수 분포 보정

- 최근 1인 가구의 급속한 증가와 더불어 1인 가구와 다인 가구의 특성을 결과에 반영하고자 함

$$BF_{ab} = \frac{G_{ab}}{\sum_a \sum_b (w_{1hi} \times w_{2hi})}$$

- 여기서, G_{ab} 는 a 시도, b 가구원 수(1인, 2인, 3인, 4인 이상)의 모집단 가구 수를 나타냄

○ 표본가구 내 가구원 추출률 반영

- 표본가구 내에서 적격 가구원을 전수조사 하지만 조사불능 및 조사불응의 사유로 전수조사가 불가능한 경우 가구마다 가구원 추출률이 상이하므로 이를 보정함

$$w_{hij} = \left(\frac{1}{e_{hij}} \right)^{-1}$$

- 여기서, e_{hij} 는 h 층 내의 i 조사구, j 가구 내의 적격 가구원 수를 나타냄

○ 사후층화 보정

- 모집단과 표본의 구조가 유사하도록 2020년 주민등록인구통계를 기준으로 시·도별(17), 연령대(5 또는 6개 범주), 성별(2)의 구성비를 보정함

○ 최종가중치 = 설계가중치 × 무응답 조정 계수 × (가구원 수 분포) 보정 계수 × 표본가구 내 가구원 응답률 역수 × 사후층화 보정 계수

○ 모수추정

- 본 조사의 표본설계는 여러 가지 추출법을 혼합하여 설계된 복합표본설계기법
이므로 이에 적합한 모수추정식을 적용함
- 모평균 추정

$$\hat{\bar{Y}} = \frac{\sum_{h=1}^H \sum_{i=1}^{n_h} \sum_{j=1}^m w_{hij} y_{hij}}{\sum_{h=1}^H \sum_{i=1}^{n_h} \sum_{j=1}^m w_{hij}}$$

- 모평균에 대한 분산추정

$$\hat{V}(\hat{\bar{Y}}) = \sum_{h=1}^H \frac{n_h(1-f_h)}{n_h-1} \sum_{i=1}^{n_h} (e_{hi.} - \bar{e}_{h.})^2$$

$$- f_h = \frac{N_h}{n_h}$$

$$- e_{hi.} = \left[\sum_{j=1}^m w_{hij} (y_{hij} - \hat{\bar{Y}}) \right] / w_{hi.}$$

$$- \bar{e}_{h.} = \left(\sum_{i=1}^{n_h} e_{hi.} \right) / n_h$$

- 모평균에 대한 표준오차

$$\widehat{SE}(\widehat{\bar{Y}}) = \sqrt{\widehat{V}(\widehat{\bar{Y}})}$$

- 모평균에 대한 변동계수(상대표준오차) 추정

$$\widehat{RSE}(\widehat{\bar{Y}}) = \frac{\sqrt{\widehat{V}(\widehat{\bar{Y}})}}{\widehat{\bar{Y}}} \times 100(\%)$$

- 조사 완료 후 모든 모수추정치와 분산추정치 및 상대표준오차(변동계수)의 계산은 복합표본설계 추정에 적합한 SAS의 surveymeans 프로시저를 사용하여 생산된 통계치의 정확성과 타당성을 확보할 것임
- 한편, 통계자료 공표 시 또는 공표가 예정되어 있다 할지라도 통계표 셀 내의 유효표본크기가 너무 작거나 상대표준오차가 큰 경우 등 신뢰성이 높지 않은 경우(분류, 항목)에는 유사한 층을 통합하여 통계표를 작성해야 하며, 그 기준은 통계청의 「표본설계 및 관리 지침」의 제10조(표본오차의 기준)을 따름

(2) 점검결과

추정방법에 대한 점검결과, 가중치와 추정식에 대해 기술하고 있다. 가중치는 설계가중치, 무응답 조정계수, (가구원수 분포)보정계수, 표본가구 내 가구원 응답률 역수, 사후층화 보정 계수를 이용하여 최종가중치를 산출하고 있으며 산출과정을 제시하고 있다.

추정식은 모평균을 산출하고 모평균에 대한 분산추정식을 제시하고 있다. 또한 결과보고서를 살펴보면 주요항목에 대한 상대표준오차를 제시하고 있다.

라. 무응답처리

(1) 현황

정신건강실태조사에 대한 무응답 처리방법은 다음과 같다.

○ 무응답대처

- 단위 무응답

- 불응 가구는 협조공문, 리플릿 등 홍보 자료를 활용하여 최대한 설득하되, 강력하게 거절할 경우, 상세한 사유를 조사관리자에게 보고 후 대체 받음

- 시간, 요일을 달리하여 4회 방문 시에도 부재할 경우, 방문기록을 조사 관리자에게 제출 후 대체 받음
- 총 13,540가구를 방문하였음. 이 중 ‘할당초과(447가구)’, ‘적격 응답자 없음(382가구)’, ‘거처 종류 변경(89가구)’, ‘거주지 없음(34가구)’ 과 같은 부적격 가구가 952가구로 나타나, 총 12,588가구가 적격가구로 집계 됐음. 전체 방문 가구에 대한 최종접촉 결과는 다음과 같음

전체 가구 방문 최종 결과

구분	빈도	비율(%)
가구 접촉 성공	5,511	40.7
조사에 관심 없음	606	4.5
사생활 침해 및 정보 보호	437	3.2
가구사정(불화, 이혼, 실업)	57	0.4
바쁘거나 귀찮음	782	5.8
조사기관 불신	203	1.5
이유 여하 막론 거절 (강력 거절)	2,507	18.5
불편한 시간에 가구 방문(식사 등)	92	0.7
집에 사람이 있으나 문 안 열어줌	397	2.9
단순 부재	1,707	12.6
장기 부재(가구 전원 장기 부재, 여행 등)	99	0.7
빈집(전출, 이사 등)	119	0.9
가구 내 적격 응답자 없음	382	2.8
해당 주소에 거주지 없음 (철거 등)	34	0.3
거처 종류 변경(상가 등으로 변경)	89	0.7
할당초과	447	3.3
응답 불능	71	0.5
합계	13,540	100.0

- 항목무응답

- 종이 조사표 상의 조사내용(조사항목, 응답범위, 이동 경로 등)이 반영된 컴퓨터 프로그램인 CAPI(Computer Assisted Personal Interviewing)을 조사 도구로 활용. 기본적으로 항목 무응답을 허용하지 않으며, 전산화된 조사표 프로그램 내에서 항목 무응답 발생 시 다음 문항으로 이동할 수 없도록 설정하여 조사표 작성 과정 항목 무응답은 존재하지 않음

※ 조사 항목 특성에 따라 ‘모름’ 또는 ‘응답 거부’ 가 발생할 수 있는 경우, 해당 항목 데이터 길이만큼 ‘8’ 또는 ‘9’ 로 제시

○ 표본대체

- 단위무응답(불응, 부재 등)에 따른 표본대체
 - 조사원은 매회 방문할 때마다 CAPI(Computer Assisted Personal Interviewing) 시스템에 내장되어 있는 ‘가구방문기록표’와 가구 접촉이 성공한 경우 ‘가구원 명부 기록표’를 기록하여 해당 가구 및 가구원과의 접촉 상황을 기록
- 단위 무응답 : 조사 불능 또는 불응 발생 시 해당 표본을 대체하므로 단위 무응답은 발생하지 않음
- 본 표본으로 선정된 가구 또는 가구원이 조사가 되지 않을 경우 명확한 사유를 기록하도록 하며, 표본 가구 및 가구원 대체 시 실사감독원의 지침에 따라 가구 및 가구원을 대체
- 가구 대체 사유

구분	내용
조사 거절	조사 기관 불신, 이유 여하 막론 거절 등으로 조사 진행이 불가한 경우
장기 부재	병원 입원, 해외여행, 출장 등으로 장기간 부재중인 경우(2개월 이상)
적격 응답자 없음	조사 대상에 해당 되는 가구원이 없음
빈집	가구원이 살지 않는 가구
거주지 없음	공사, 철거 등으로 본래 거처가 사라진 경우
거처 종류 변경	상가 등으로 거처 종류가 변경되어 가구가 아닌 경우

- 대체 방법
 - 조사관리자에게 교체를 요청하면 대체사유가 적절한지 확인 후 교체
 - 단, 신축으로 인해 새로운 가구(빌라 등)가 생긴 경우에는 거처번호와 가구번호 부여 원칙에 따라 새로운 번호 부여

(2) 점검결과

무응답처리에 대한 점검결과, 항목무응답은 허용하지 않으며, 단위무응답은 해당 표본을 대체하고 있다. 무응답 대처 방법과 방문가구에 대한 방문기록이 잘 정리가 되어 있으며, 단위무응답이 발생할 경우 일정한 기준에 의해 표본을 대체하고 있으나 표본대체율 등 구체적인 대체 현황이 제시되어 있지 않다.

붙임3

조사표 설계 및 유사통계 비교분석 점검

통 계 명	정신건강실태조사
승 인 번 호	117050
작 성 기 관	보건복지부
연 구 원	정미량
연구보조원	박연진, 황성현

제1부 점검 개요

I. 점검 개요

- 조사표 설계 및 유사통계 비교·분석 점검 시 검토한 자료
 - 통계정보보고서
 - 조사표
 - 조사지침서
 - 점검용 마이크로데이터
 - 통계자료(KOSIS, 보고서)
 - FGI 이용자 의견

II. 통계 개요

통 계 명	정신건강실태조사	
작 성 기 관 명	보건복지부	
작 성 주 기	5년	
점 검 기 준 년 도	2021년	
전 수 / 표 본 조 사	전 수 ()	표 본 (●)
조 사 목 적	○ 정신장애 유병률 현황, 위험 요인, 사회인구학적 분포 등을 파악하여 정신보건 정책 수립을 위한 기초자료로 활용	
조 사 대 상	○ 만 18세 이상~만 79세 이하 대한민국 국민	
조 사 방 법	○ 조사원이 가구에 방문하는 대면면접조사	
주 요 조 사 항 목	○ 정신장애 진단도구 <ul style="list-style-type: none"> - 응답자 인적사항, 니코틴 사용에 의한 장애, 공포 장애 및 기타 불안 장애, 우울장애 및 기분부전 장애, 알코올 사용과 관련된 장애, 강박장애 및 외상 후 스트레스 장애, 자살, 정신건강 서비스 이용 ○ 부가도구 <ul style="list-style-type: none"> - 게임중독, 건강위험 요인 및 동반질환, 삶의 질 및 삶의 만족도, 성인 ADHD, 애도 및 회복탄력성, 사회적 고립, 자해행동, 외로움, 정신질환에 대한 인식 	

제2부 점검 결과 요약

구 분	점검결과	개선의견	비 고
주요 용어 및 항목별 정의	- 각 용어 및 항목에 대한 정의가 적절함	-	
조사표 구성	- 조사표 수록사항 10개 중 8개 확인 - 조사표에 법적근거와 조사협조 감사인사 명시 필요	- 조사표 수록사항 보완	
조사표 설계 및 변경 절차	- 조사표 설계 및 변경 절차가 적절함	-	
조사항목의 적정성	- 조사항목 구성 및 질문 방식이 대체로 적절함 - 조사항목 추가 및 보완 필요 - 질문 방식 수정 필요	- 조사표 보완 검토	
응답항목 및 지시문의 적정성	- 응답항목 및 문항이동을 나타내는 지시문이 적절함	-	
기준시점의 적정성	- 조사항목별 기준시점이 대체로 적절함	- 조사항목별 기준시점 명시	
조사표 변경 이력 관리	- 조사표 변경 이력 관리가 적절함	-	
조사항목별 작성요령 및 유의사항	- 조사항목별 작성요령 및 유의사항이 적절함	-	
동일영역 통계와 일관성	- 동일영역 통계의 명칭 및 개요를 제시함 - 동일영역 통계에 대해 부분적으로 검토함	- 동일영역 통계의 현황 및 차이점 파악·관리	
유사통계항목 간 수치의 정확성	- 유사통계항목을 공표하는 두 통계 간 조사시점 차이로 인해 비교하지 않음	-	해당 사항 없음

제3부 조사표 설계 및 유사통계 비교·분석 점검 결과

1. 점검 개요

「조사표 설계 및 유사통계 비교·분석 점검」은 응답자의 응답 부담 경감, 이해도 제고를 위해 조사표 설계 과정에서 발생할 수 있는 측정오차를 점검하는 과정으로, 자료수집의 정확성 진단을 강화하기 위하여 점검하는 과정이다.

조사표는 조사목적에 부합하는 정보를 응답자로부터 얻기 위하여 고안된 질문들을 모아놓은 표이다. 조사표는 자료수집과정에서 아주 핵심적인 역할을 한다. 자료가 조사표의 질문에 근거하여 수집되기 때문에 조사표는 자료 품질에 직접적인 영향을 준다.

유사통계는 서로 다른 통계더라도 동일한 공표항목이 존재하는 통계를 말한다. 예를 들어 동일한 영역에서 조사통계 간 유사한 통계 항목이 존재할 수 있으며, 보고·가공통계에서 공표하고 있는 항목이 조사통계에서도 조사 후 공표되는 항목이 있을 수 있다. 통계마다 목적, 대상 범위, 표본설계가 다르므로 완벽하게 동일한 결과를 제공하지는 않는다. 그러나 유사한 내용을 공표하고 있다면 어느 정도 일관성이 있어야 이용자가 신뢰할 수 있다.

진단에서는 통계정보보고서를 기반한 절차적 점검과 조사표 항목 점검 및 유사통계 비교·분석 등을 실시하였다.

가) 조사표 설계 적정성 진단

통계정보보고서 및 기타 설명자료 등을 기반으로 주요 용어 및 항목별 정의, 조사표 구성, 조사표 설계 및 변경 절차, 조사표 변경 이력을 점검한다. 그리고 조사표 점검 및 FGI 의견을 토대로 조사항목 구성 및 질문 방식의 적정성, 응답항목 및 지시문의 적정성, 기준시점의 적정성, 조사항목별 작성요령 및 유의사항 등을 점검한다.

나) 유사통계 비교·분석 점검

점검대상이 공표하고 있는 통계 중 동일하거나 유사한 통계가 있는지 파악한다. 점검통계와 유사한 항목이 있는 통계 간의 작성기관, 작성목적, 작성대상 및 범위, 작성단위, 작성주기, 기준시점, 공표시기, 표본조사 여부, 작성규모를 비교하고 유사항목의 결과값 및 추이가 유사한지 파악한다.

2. 점검 결과

가) 조사표 설계 적정성 진단

(1) 주요 용어 및 항목별 정의

정신건강실태조사는 ‘강박장애’, ‘공황장애’, ‘광장공포증’ 등 주요 용어 정의에 대해 설명을 구체적으로 제시하고 있으며, 자칫 헷갈릴 수 있는 ‘~남용’, ‘~사용 장애’, ‘~의존’에 관하여 구분하여 용어 설명을 제시하고 있으므로 주요 용어 및 항목별 정의는 적절한 것으로 판단된다.

(2) 조사표 구성

조사표 수록사항인 조사명, 조사목적, 법적근거, 국가승인통계로고, 작성승인번호, 응답자 협조사항, 조사협조 감사인사, 조사기관, 응답자 비밀보호 정책, 문의사항 연락처 10가지 항목의 수록 여부를 확인한 결과, 법적근거, 조사협조 감사인사 2가지가 명시되어 있지 않은 것으로 나타났다.

<그림 1> 조사표 개요

통계법 제33조(비밀의 보호)	
① 통계의 작성과정에서 일어난 사실으로서 개인이나 법인 또는 단체 등의 비밀에 속하는 사항은 보호되어야 한다. ② 통계의 작성을 위하여 수집된 개인이나 법인 또는 단체 등의 비밀에 속하는 자료는 통계작성 목적 목적으로만 사용되어서는 아니 된다.	
승인번호	제117505호
2021년 정신건강실태조사	
안녕하십니까? 보건복지부 국립정신건강센터와 서울대학교 산학협력단에서는 우리나라 국민들의 정신질환에 대한 인식 및 위험요인 등을 정확하게 파악하여 효과적인 정신건강정책 수립을 위해 「2021년 정신건강실태조사」를 실시하고 있습니다. 이 조사는 전국의 일반가구를 대상으로 실시하는 조사로, 정확한 통계조사를 위해 응답자 여러분의 자발적인 협조가 필요하오니, 조사 기간(2021년 6월 ~ 2021년 9월) 중 조사원이 귀댁을 방문하면 성실히 응답해 주시기 바랍니다.	
2021년 6월	
※ 본 조사는 국가에서 지정한 국가승인(협의)통계입니다. ※ 이 조사표에 기재된 내용은 통계법 제33조에 따라 비밀이 보장되어 통계작성 이외의 목적으로는 절대 사용하지 않습니다.	
▶ 아래 사항은 한국갤럽(조사원)에서 기입합니다.	
조사구 번호	
거처 번호	
가구 번호	
가구원 번호	
주소	
사도	사군구
읍면동	번지
공동주택명	동호수
구분	남성
여성	합계
총 가구원 수	
만 18세 이상 79세 이하 가구원 수	
조사주관	국립정신건강센터
조사수행	서울대학교
실사기관	한국갤럽
문의처	

(3) 조사표 설계 및 변경 절차

본 통계는 조사항목 개선을 위해 내부적으로 조사항목 개선안을 마련하여 관련 부처 및 전문가 의견수렴을 통해 조사항목별 위험 요인들을 파악하고 있다. 또한, 예비조사를 통해 본조사 및 자료 분석 시 발생할 수 있는 문제점에 대해 보완하고 있는 것으로 확인되어 조사표 설계 및 변경 절차가 적절하다고 판단된다.

(4) 조사항목의 적정성¹⁾

본 통계는 정신장애 진단도구로 한국어판 CIDI 진단도구(K-CIDI)를 사용하여 조사를 진행하고 있고, 부가도구로 게임중독 관련 조사항목은 SCI-IGD, 건강위험 요인 및 동반 질환은 IPAQ 등 자체적인 조사항목을 사용하기보다 다른 진단도구의 조사항목을 참고하여 조사를 진행하고 있다. 구성된 조사항목은 조사목적에 대체로 부합하고 있으며, 문항은 흐름에 맞게 배치된 것으로 확인되었다. 다만, 본 통계의 조사표 문항 추가와 조사표 질문 방식 수정이 필요한 것으로 보인다.

첫 번째, ‘SR. 정신건강서비스 이용’ 파트에서 정신건강 상담과 약물 복용 관련하여 조사하고 있는데, 정신건강 서비스 관련하여 현재 항목보다 더 다양하게 조사한다면 정신보건 정책 수립에 도움이 되리라 판단된다. 예를 들어, 보건복지부에서 시행 중인 보건복지상담센터 이용 실태 등 현재 시행하고 있는 정신보건정책 관련 실태 조사항목에 대해 추가한다면 정책 수립에 도움이 될 것으로 보이며, 해당 의견은 이용자 FGI에서도 동일한 의견이 제기되었다.

이용자 FGI 좌담회 추가의견에 따르면, ‘SR1A. 처음 정신건강의 문제를 상담하는 전문가’ 문항 전, 정신건강의 문제를 상담하기 위해 방문한 기관을 조사하고, 세부적으로 누구와 상의하였는지를 조사한다면 통계의 활용도가 더 높아질 것이라는 의견이 제기되었다.

1) ‘(4) 조사항목의 적정성’에 작성된 의견은 한국통계진흥원 통계품질센터 연구진의 의견으로 통계청 견해가 아님

<그림 2> 정신건강 문제를 상의한 전문가(SR1A) 관련 조사항목

<p>SR1A) 처음으로 정신건강의 문제를 상의한 전문가는 누구이었습니까?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 정신건강의학과 의사 2. 임상심리사, 정신건강 사회복지사, 정신건강 간호사 등 다른 정신건강 전문가 3. 비 정신건강의학과 의사 (정신건강의학과 이외의 의사, 한의사 제외) 4. 한의사, 한약사, 침술사 5. 일반 간호사 (정신건강의학과 간호사 이외의 간호사) 6. 종교인 혹은 성직자 (예, 목사, 신부, 스님 등) 7. 무당 8. 약사 9. 기타 99. 무응답
---	---

두 번째, ‘D. 공포 장애 및 기타 불안 장애’ 파트의 조사항목 ‘D4 문항’, ‘D4A 문항’ 등 12개의 문항은 두려워하거나 피한 적이 있는 경험 여부를 질의하는 문항이다. 해당 문항들의 문구 중 ‘~을 지나치게~’, ‘~을 터무니없이’ 라는 용어는 주관적으로 판단할 소지가 충분히 있어 객관적인 질문의 표현방식으로 변경이 필요해 보인다.

<그림 3> 두려워하거나 피한 적이 있는 경험 여부 관련 조사항목

<p>D4) 곤충, 뱀, 새, 또는 다른 동물을 지나치게 (두려워 하거나/피한) 적이 있습니까? 즉, 남들보다 훨씬 더 심하게 (두려워 하거나/피한) 적이 있습니까?</p>	<p>1. 아니오 5. 예</p>
<p>D4A) 곤충, 뱀, 새, 또는 다른 동물을 터무니없이 (두려워 하거나/피한) 적이 있습니까? 즉, 실제 상황에 비해 훨씬 더 심하게 (두려워 하거나/피한) 적이 있습니까?</p>	<p>1. 아니오 5. 예</p>

세 번째, 이용자 FGI 좌담회 의견에 따르면 카페인, 도박 등 중독 관련 조사항목 확대가 필요하다는 의견이 있었다.

(5) 응답항목 및 지시문의 적정성²⁾

본 통계의 응답항목은 상호 배타적이고 독립적이며, 지시문 또한 모든 조사항목에서 필요한 지시문이 적절히 명시되어 있는 것으로 확인되어 응답항목 및 문항 이동을 나타내는 지시문이 적절한 것으로 판단된다.

(6) 기준시점의 적정성

본 통계의 2021년 조사 기준시점은 2021년 1월 1일을 기준으로 하나, 해당 기준시점이 조사표 개요 및 문항에 구체적으로 명시되어 있지 않은 것으로 확인되어 이에 대한 안내가 필요하다. 특히, 본 통계의 유병률 관련 문항의 ‘지난 1년’ 기준은 조사 시점으로부터 이전 1년에 해당하므로 응답자들에게 구체적으로 명시해주는 것이 필요하다고 판단된다.

(7) 조사표 변경 이력 관리

본 통계는 보고서를 통해 통계작성 변경 이력에 대한 기록·관리가 적절히 이뤄지고 있다. 본 통계는 조사표의 변경내용 및 사유를 이전 조사표와 비교하여 기록·관리하는 것으로 확인되었다.

(8) 조사항목별 작성요령 및 유의사항

본 통계는 조사항목별 작성요령과 유의사항을 조사지침서 및 조사원 교육자료 등을 통해 구체적으로 제시하고 있으므로 조사항목별 작성요령 및 유의사항은 적절한 것으로 판단된다.

2) ‘(5) 응답항목 및 지시문의 적정성’에 작성된 의견은 한국통계진흥원 통계품질센터 연구진의 의견으로 통계청 간해가 아님

나) 유사통계 비교·분석 점검

(1) 동일영역 통계와 일관성

본 통계는 정신건강을 조사한다는 점에서 국민건강영양조사(질병관리청), 지역사회건강조사(질병관리청), 국가정신건강현황(보건복지부) 통계를 동일영역 통계로 확인되었다.

다만, 작성기관은 국민건강영양조사에 대한 현황 및 차이점은 파악하고 있으나, 지역사회건강조사와 국가정신건강현황에 대해 검토한 사항이 확인되지 않은 것으로 나타났다. 통계를 작성할 때는 동일한 분야의 통계를 사전에 검토 후 통계 간의 현황, 유사 내용, 차이점 등을 파악하여 이용자에게 관련 정보를 제공해야 한다.

<표 1> 동일영역 통계 현황

구분	정신건강실태조사	국민건강영양조사	지역사회건강조사	국가정신건강현황
작성기관	보건복지부	질병관리청	질병관리청	보건복지부
통계종류	조사통계	조사통계	조사통계	보고통계
작성목적	정신질환의 유병률 현황 및 위험 요인, 사회인구학적 분포, 관련 요인 등을 파악하여 정신보건 정책 수립을 위한 기초자료 생산을 목적으로 함	국민의 건강수준, 건강 관련 의식 및 행태, 식품 및 영양섭취 실태에 대한 국가 및 시도 단위 통계 산출	시·군·구 단위 주민 건강수준 및 관련 요인 현황을 파악하여 지역보건의료 계획 수립 및 평가의 기초자료로 활용	국민의 정신건강현황, 정신건강 서비스 제공 인프라 현황, 정신건강 서비스 성과를 분석 및 점검하여 근거 기반의 국가정책 및 서비스 계획 수립을 도모하고자 함
작성대상 및 범위	만 18세~만 79세 이하 대한민국 국민 (가구당 1명)	대한민국에 거주하는 모든 가구의 만 1세 이상 국민	전국 255개 시·군·구 보건소별 관할 지역에 거주하는 만 19세 이상 국민	전국의 정신건강 관련 기관 전수 및 이에 소속된 종사자 및 대상자
작성단위	개인	가구	개인	개인
작성주기	5년	1년	1년	1년
공표시기	익년 12월	익년 12월	익년 4월 또는 5월	익년
표본/전수	표본	표본	표본	-
작성규모	5,500명	전국 192개 조사구, 4,800가구	약 23만명	약 2,600개소

(2) 유사통계항목 간 수치의 정확성

정신건강실태조사 공표항목 중 유사한 항목을 공표하고 있는 통계를 탐색하여 작성목적, 작성대상 및 범위 등을 검토한 후 수치가 동일한지 비교·분석하였다. 비교 가능한 유사항목은 <표 2>와 같다. 다만, 본 통계는 5년 주기 조사이고, 지역사회건강조사는 1년 주기 조사로 두 통계 간 조사시점 차이로 인해 두 통계 간 통계 추이 비교를 할 수 없는 것으로 나타났다.

<표 2> 유사항목 통계 현황

구분	정신건강실태조사	지역사회건강조사
유사항목	우울장애 유병률	우울증상 발생률
조사년도	2016년, 2021년	2017~2021년

3. 주요 개선의견

(1) 조사표 수록사항 보완

본 통계 조사표에 수록되어 있어야 하는 항목 중 법적근거, 조사협조 감사인사가 명시되어 있지 않으므로 이를 보완할 필요가 있다.

(2) 조사표 보완 검토

조사항목의 적정성 점검 결과에 따라 다음과 같이 조사표를 보완 및 검토할 필요가 있다.

<표 3> 2021년도 조사표 보완 검토사항

문항번호	내용
SR. 정신건강 서비스 이용	- 정신건강서비스 관련 조사 항목 확대
SR1A	- 정신건강의 문제를 상의한 장소에 대해 조사 후 세부 질문으로 상의한 전문가에 대해서 조사 검토 필요
D4, D4A D12, D12A D20, D20A D28, D28A D37, D37A D51, D51A	- ‘~을 지나치게~’, ‘~을 터무니없이’ 등 질문 표현을 객관적인 질문의 표현으로 변경 또는 하나의 문항으로 변경 검토
-	- 증독(카페인, 도박 등) 관련 조사항목 확대

(3) 조사항목별 기준시점 명시

본 통계의 대표 기준시점을 조사표 내 별도로 명시하고 있지 않으며, 특히 유병률 관련 문항의 ‘지난 1년’ 으로 표기되어 있는 부분에서 오해의 소지가 있다. 따라서, 조사표 개요와 조사지침서에 조사기준 시점을 별도로 명시하여 응답자들이 동일한 기준으로 응답할 수 있도록 안내가 필요하다.

(4) 동일영역 통계의 현황 및 차이점 파악·관리

동일한 분야의 통계를 사전에 검토 후 통계 간의 현황, 유사 내용, 차이점 등을 파악하여 이용자에게 관련 정보를 제공해야 한다. 정신건강실태조사의 경우,

동일영역인 지역사회건강조사와 국가정신건강현황조사의 현황, 유사 내용, 차이점 등을 검토한 사항이 확인되지 않았다. 작성기관은 이에 관한 내용을 파악하여 이용자용 통계정보보고서를 통해 통계 이용자에게 관련 정보를 제공할 필요가 있다.

붙임4

이용자 요구사항 반영실태 진단 결과

통 계 명	정신건강실태조사
승 인 번 호	117050
작 성 기 관	보건복지부
면 접 일 시	2022년 5월 27일
연 구 원	정 송
연구보조원	장유나

제1부 회의 준비 및 진행

I. 회의 준비과정

1. 참석자 선정

● 참석자 선정방법

- 정신건강실태조사 자료를 업무 및 기사 작성에 활용한 이용자 집단을 작성기관을 통해 확인하고 표적집단을 선정함

● 실시 장소 서울역 공 항철도 회의실

● 소요 시간 16:30~18:00

● 참석자 현황

- 정책고객 (기업경영정책수립자 포함) _____ 명
- 교수 _____ 명
- 연구원 _____ 1_ 명
- 대학원생 또는 대학생 _____ 명
- 일반인 _____ 3_ 명
- 기타(논설위원) _____ 1_ 명

2. 회의 참석자 명부

연번	소 속	성 명	직 위
1	송파아이존	김OO	직원
2	용인시정연구원	박OO	부연구위원(서면진행)
3	국립공주병원	송OO	공무직
4	K스피릿	정OO	논설위원
5	서울시정신건강복지센터	홍OO	직원

II. 회의 진행

회의 진행

- 사회자가 어떤 방법으로 회의를 진행하였는지 기술 (사전 인터뷰 가이드 이용 여부 등 제시)

● 사회자 : 정송

● 기록자 : 장유나

● 관찰자 : 박연진

● 녹음 · 녹화 여부 : 녹음

제2부 회 의 록

작성절차별	이용자 요구사항	개선의견
2. 통계설계	조사명에 따라 ‘정신질환’에 대한 문항과 함께 ‘정신건강’의 실태를 알아볼 수 있는 문항을 추가적으로 구성해야 한다는 의견	조사목적과 조사명을 고려하여 조사 문항의 구성 및 방향성을 검토
	현재 5년의 조사 주기는 현황을 반영하여 사업 등을 추진하기에 다소 길기 때문에, 3년 정도의 주기로 단축이 필요함	조사주기가 변경 가능성 검토
5. 통계공표, 관리 및 이용자서비스	조사항목의 구성에 대한 자세한 설명을 필요 부가도구에 대한 결과표 제공	제외된 이유 등 조사항목의 구성에 대한 자세한 설명을 기술하고, 조사된 모든 항목에 대한 결과표 제공
	이용자들은 마이크로데이터가 제공된다면, 보고서에 담기지 않아서 활용이 제한되었던 부분 및 지역별 비교 수치도 확인 가능하며, 연구자들에게도 활용도가 높을 것이란 의견	활용도 제고 측면에서 데이터 제공

제3부 이용자 요구사항 반영실태 진단 결과

1. 이용자 요구사항 반영실태 진단 개요 및 설계

가. 진단 개요

국가승인통계의 품질수준을 제고하기 위한 통계품질진단에 있어 이용자 친화적인 통계의 생산과 정보제공, 접근성 향상 등은 매우 중요한 측면이다. 현대적 의미에서 통계품질진단은 생산된 통계가 이용자의 요구가 얼마나 반영되었는지, 생산된 통계는 이용자에게 얼마나 유용하게 사용되고 있는지 또는 얼마나 만족하는지 등 이용자 친화적인 통계생산에 중점을 두고 있으므로, 통계이용자의 통계에 대한 만족 수준과 요구사항 반영 수준을 측정하기 위한 진단으로서 표적집단면접(FGI: Focus Group Interview)을 실시하였다.

나. 진단 설계

이용자 만족도 및 요구사항 반영실태 부분의 진단은 이용자의 통계에 대한 만족도 및 요구사항 반영 정도를 측정하는데 주된 목적이 있다. 이를 위하여 진단 통계 이용자로 구성된 FGI를 실시하였으며, 논의된 주요 내용은 아래와 같다.

(1) 관련성

- ① 정신건강실태조사 자료를 활용하는 주요 목적은 무엇입니까?
- ② 정신건강실태조사에서 조사하는 항목 외에 추가로 필요하다고 생각하는 조사항목이 있습니까?
- ③ 혹은 수정이나 삭제가 필요한 부분이 있다면 그렇게 생각하는 이유는 무엇입니까?

(2) 정확성

- ① 정신건강실태조사 공표자료 내용의 정확성과 신뢰성에 대하여 어떻게 판단하십니까? 제공되는 통계자료는 정확하다고 생각하십니까?
- ② 제공되는 통계자료는 얼마나 신뢰하실 수 있다고 생각하십니까?

(3) 시의성, 정시성

- ① 본 통계는 생산 주기가 적절하다고 생각하십니까?

(4) 비교성

- ① 정신건강실태조사에 사용하고 있는 정의, 기준 및 분류체계는 국내외적으로 통용되는 표준을 따르고 있다고 생각하십니까?
- ② 정신건강실태조사와 국내외 관련 통계의 비교를 하기에 적절한 지표가 충분히 조사, 공표되고 있다고 생각하십니까?

(5) 일관성

- ① 정신건강실태조사의 조사항목이 다른 통계조사의 조사항목과 중복되어, 조사의 효율성을 저해하는 경우가 있습니까?
- ② 유사통계나 행정자료 및 기타 내부 자료와의 일치성이 있습니까?

(6) 접근성

- ① 정신건강실태조사의 보고서나 자료를 이용하시면서 어려운 점이나 불편한 점이 있었습니까?
- ② 정신건강실태조사 결과의 활용도를 높이기 위해서는 어떻게 하면 좋을지 말씀해 주십시오.

(7) 만족도, 보완점 및 개선의견, 향후 발전방향

- ① 본 통계의 가장 큰 강점과 장점은 무엇이라고 생각하십니까?
- ② 본 통계자료를 이용할 때 가장 큰 애로사항은 무엇입니까?
- ③ 본 통계의 보완점(문제점), 개선점, 향후 발전방안은 무엇입니까?

2. 진단 결과

가. 현황 및 이용자 요구사항

(1) 현황

정신건강실태조사는 지역사회 거주 성인의 정신건강에 대한 조사로, 국민의 정신건강 현황과 질병의 위험 요인, 변화를 조사하고 파악하여 효과적인 정신보건 정책을 제공하기 위해 시행되고 있다. 이용자들은 관련 기관의 사업 문서 작성 또는 연구의 참고자료, 기사의 통계 근거자료로 본 통계를 이용하고 있었다. 현재 정신건강실태조사는 마이크로데이터를 제공하지 않아, 자료를 다각도로 분석하여 사용하기보다는 보고서 및 요약자료가 활용되는 상황이며, 통계표가 잘 정리되어 있어 이용에 유용했다는 의견이 다수 있었다.

(2) 품질 차원별 이용자 의견

다음은 이용자 요구사항에 대하여 품질 차원별로 응답한 주요 내용으로, 이를 통해 주요 개선사항을 도출하였다.

① 관련성

정신건강실태조사를 활용하는 목적 및 분야, 이용 빈도, 추가 조사항목 등 이용자에게 본 통계가 얼마나 유용한지 알아보는 관련성 차원에 대해서는 조사항목의 구성 및 보고서 설명 보완에 대한 의견이 공통적으로 언급되었다.

먼저 이용자들은 본 조사가 정신건강 관련 실태를 확인하는데 신뢰롭고 의미가 있는 자료라는 것에는 대체로 동의하였다. 그러나 본 조사의 변경된 조사명에 부합되게 ‘정신질환’에 대한 문항과 함께 ‘정신건강’의 실태를 알아볼 수 있는 문항을 보다 폭넓게 구성해야 한다는 의견이 있었다. 현재 조사명은 변경되었으나, 조사 문항이 ‘정신질환’을 진단하고 그 수준을 파악하는 진단 도구의 성격과 목적은 이전과 동일하게 유지되고 있다. 실태조사라는 목적에 맞추어 광범위한 정신건강을 다루되, 조사 문항의 방향성 검토는 필요한 것으로 사료된다.

보고서와 관련해서는 조현병 스펙트럼과 양극성 장애가 결과 보고에서 제외된 이유 등이 보다 명확하게 제시될 필요가 있었다. 예를 들어, 위의 항목의 경우 신뢰도 문제로 인해 조사에서 제외되었다는 서술이 있으나, 해당년도의 결과가 신뢰롭지 않아 제외된 것인지, 앞으로 해당 항목이 계속 제외되는지 등 부가적인 기술이 필요한 것으로 확인되었다. 또한, 부가도구에 대한 결과표가 없는 경우가 있어서 활용이 제한되어, 조사된 모든 항목에 대한 결과표의 제공을 요구하였다. 지역별 비교 수치 제공을 바라는 의견도 있었다.

활용도를 위해 추가적으로 조사되길 원하는 내용으로는 정신질환의 미치료기간(DUP), 조기 정신증, 초발 정신질환에 대한 유병률, 공병률이 있었다.

② 정확성

본 통계의 표본설계, 조사 방법, 자료처리 등의 적절성 및 신뢰성을 알아보는 정확성 차원에서는, 표본 수가 많아 결과의 신뢰성은 높은 편이라 인식하고 있었다. 다만, 조사원을 통해 면접 형태로 조사로 이루어지기 때문에 일부 민감한 문항에서 솔직하게 답할 수 있을지에 대한 염려가 있는 것으로 확인되었다.

또한, 정신건강 전문요원이나 의사의 진단이 아닌, 조사원과의 면접 방식으로 이루어지는 조사에서 우울장애, 불안장애라는 항목 등이 조사되는 것이 조심스럽고, 정신질환실태조사에서 정신건강실태조사로 명칭이 변경되었으므로 장애보다는 우울감 경험률 등으로 용어변경에 대한 의견도 제기되었다.

③ 시의성 및 정시성

통계의 공표 현황이 적절한지 알아보는 시의성 및 정시성 차원에서는 현재 5년의 조사 주기가 단축될 필요가 있다는 의견이 주를 이루었다. 이용자들은 본 조사의 결과를 사업 시행의 근거자료로 주로 활용하였는데, 활용 시점에 따라 최대 5년 전 자료를 근거자료로 활용하게 되어, 조사주기 변화를 원하였다. 조사의 난이도를 고려하여 매년 조사가 시행되는 것에는 어렵다고 동의하였으며, 3년 정도의 주기로 진행되기를 희망하였다.

④ 비교성 및 일관성

통계의 정의, 기준 및 분류체계와 국내외 관련 통계와의 비교를 알아보는 비교성 차원과 다른 통계조사항목과의 중복으로 인한 효율성 저하 및 유사통계나 행정자료와의 일치 여부를 묻는 일관성 차원에서는, 유사 통계가 있으나 문항이 겹치지 않아서 본 통계는 유지되어야 한다는 의견이 주를 이루었다.

⑤ 접근성

통계의 활용 형태, 입수 경로, 용어의 어려움, 원자료 제공의 적절성 등에 대해 알아보는 접근성 차원에서는 활용도 제고와 관련된 의견이 제시되었다. 현재 본 통계는 마이크로데이터를 제공하고 있지 않다. 이와 관련하여 이용자들은 마이크로데이터가 제공된다면, 보고서에서 확인이 제한되었던 수치의 산출 및 비교가 가능해질 수 있으며 연구자들에게도 활용도가 높을 것이란 의견을 제시하였다.

또한, 현재 운영되고 있는 누리집을 통해 자료를 다운받을 수는 있으나, 일반 이용자들이 이를 알 수 있도록 사이트 자체를 홍보해야 한다는 의견이 있었다. 일반 이용자들의 활용도 제고에 대한 추가의견으로는 관련성에서와 마찬가지로 ‘정신질환실태조사’에서 ‘정신건강실태조사’로 명칭은 바뀌었으나, 내용이 정신질환, 진단, 유병률과 관련되어 일반 이용자들이 개인과의 연관성을 찾기 어렵고 정신질환을 분리해서 생각하기 쉽다는 의견이 있었다.

나. 주요 개선의견

(1) 조사 문항의 방향성 검토

이용자들은 조사의 명칭이 변경된 것을 반영하여 통계의 목적을 명확하게 할 필요가 있다고 언급하였다. 즉, 조사명에 맞추어 ‘정신질환’에 대한 문항과 함께 ‘정신건강’의 실태를 알아볼 수 있는 문항을 추가하는 것에 대한 검토가 필요하다는 의견이 있었다. 또한, 정신건강 전문요원이나 의사의 진단이 아닌, 조사원과의 면접 방식으로 이루어지는 조사에서, 우울장애, 불안장애라고 진단하는 것에 대한 우려가 있으며, 조사명이 변경되었으므로 장애보다는 우울감 경험률 등에 대한 측정으로 변경하는 것에 대한 제안도 있었다. 접근성에서도 ‘정신질환실태조사’에서 ‘정신건강실태조사’로 명칭은 바뀌었으나, 내용이 정신질환, 진단, 유병률과 관련되어 일반 이용자들이 개인과의 연관성을 찾기 어렵고 정신질환을 분리해서 생각하기 쉽다는 의견이 있었다. 따라서 조사목적의 명칭 및 목적에 따라 조사 문항의 방향성을 검토하도록 한다.

(2) 조사주기 변경 검토

이용자들은 본 조사의 결과를 사업 시행의 근거자료로 주로 활용하였다. 하지만 조사 결과가 5년마다 공표되므로 활용 시점에 따라 현황을 반영하기에 타당성이 다소 미흡한 경우가 있어 조사주기의 단축을 원하였다. 조사의 난이도를 고려하여 매년 조사가 시행되는 것의 어려움은 모두 동의하였으며, 대체로 3년 정도의 주기로 짧아져야 한다는 의견이 주를 이루었다. 이에 따라 조사주기가 변경될 수 있는지 검토하도록 한다.

(3) 간행물 보완

간행물 보완과 관련하여 조현병 스펙트럼과 양극성 장애가 조사에서 제외된 이유 등 조사항목의 구성에 대한 자세한 설명을 필요로 하였다. 예를 들어, 위의 항목의 경우 신뢰도 문제로 인해 조사 결과에서 제외되었으나, 해당년도의 결과가 신뢰롭지 않아 제외된 것인지, 앞으로 해당 항목이 계속 제외되는지 등 부가적인 기술이 필요한 것으로 확인되었다. 또한, 부가도구에 대한 결과표가 없는 경우에는 활용이 제한되므로, 조사된 모든 항목에 대한 결과표를 제공할 수 있도록 한다.

(4) 마이크로데이터 제공

현재 본 통계는 마이크로데이터를 제공하고 있지 않다. 이와 관련하여 이용자들은 마이크로데이터가 제공된다면, 보고서에 담기지 않아서 활용이 제한되었던 부분 및 지역별 비교 수치도 확인 가능하며, 연구자들에게도 활용도가 높을 것이란 의견을 제시하였다. 활용도 제고 측면에서 데이터를 제공하도록 한다.

붙임5

마이크로데이터 품질 점검 결과

통 계 명	정신건강실태조사
승 인 번 호	117050
작 성 기 관	보건복지부
연 구 원	조준기
연구보조원	박연진, 최다빈

제1부 점검 개요

I. 점검 개요

- 마이크로데이터 품질 점검 시 검토한 자료
 - 통계정보보고서(통계작성 기획, 통계설계, 통계처리 및 분석)
 - 통계보고서
 - 조사표, 항목 및 코드집, 가중치
 - 통계승인사항
- 마이크로데이터 품질 점검 내용
 - 관리 주체, 마이크로데이터 메타자료 현황 점검
 - 표본설계와의 일치성 점검
 - 공표자료와 마이크로데이터 집계치의 일치율 점검

II. 마이크로데이터 개요

조 사 명	정신건강실태조사	
작 성 기 관 명	보건복지부	
작 성 주 기	5년	
작성기준년도	2021년	
전수/표본조사	전 수 ()	표 본 (●)
조 사 대 상	○ 인구총조사의 조사구 중에서 섬, 기숙시설, 특수사회시설, 관광호텔 및 외국인 조사구를 제외한 아파트 조사구 및 일반 조사구에 속한 가구에 거주하는 만 18세 이상~만 79세 이하의 국민	
주요조사항목	○ 정신장애 진단도구 <ul style="list-style-type: none"> - 응답자 인적사항, 니코틴 사용에 의한 장애, 공포 장애 및 기타 불안 장애, 우울장애 및 기분부전 장애, 알코올 사용과 관련된 장애, 강박장애 및 외상 후 스트레스 장애, 자살, 정신건강 서비스 이용 ○ 부가도구 <ul style="list-style-type: none"> - 게임중독, 건강위험 요인 및 동반질환, 삶의 질 및 삶의 만족도, 성인 ADHD, 애도 및 회복탄력성, 사회적 고립, 자해행동, 외로움, 정신질환에 대한 인식 	

제2부 점검 결과 요약

구 분	점검결과	개선 의견	비 고
마이크로데이터 생성·관리 현황	- 작성기관과 용역기관에서 생성·관리하고 있는 것으로 확인됨	-	
마이크로데이터 서비스 현황	- 마이크로데이터를 제공하고 있지 않음	- MDIS(통계청)를 통해 마이크로데이터 제공 검토	- 작성기관 자체 서비스 예정
마이크로데이터 관련 메타자료 보유 현황	- 가중치를 포함한 마이크로데이터, 조사표, 코드집 및 파일설계서, 공표용 보고서 등의 메타자료를 보유하고 있는 것으로 확인됨	-	
일치율	- KOSIS 통계표와 마이크로데이터 간의 일치 여부 점검 결과, 23개의 통계표 중 23개(100%)의 통계표가 일치함 - 점검 중 산출오류로 수치 불일치 확인되어 2개의 KOSIS 통계표가 수정됨	- 체계적인 마이크로데이터 관리	
표본설계와의 일치성	- 모수추정식에 따른 통계를 산출하고 있음 - 표본 배분 결과 및 최종 응답 표본 수와 마이크로데이터 건수가 대체로 유사함	-	
기타	- 일치율 점검 과정에서 KOSIS 통계표를 수정함에 따라 이전에 공표된 온라인간행물도 수정됨	- 공표 후 오류에 대한 조치사항 공지	

제3부 마이크로데이터 품질 점검 결과

1. 점검 개요

마이크로데이터 품질 점검은 통계작성기관이 보유 및 관리하고 있는 마이크로데이터 및 관련 메타자료를 제공받아 기초점검 및 실질점검(표본설계와의 일치성 점검, 일치율 점검)을 실시하였다.

기초점검은 관리기관 적합성과 메타자료 적정성(누락자료, 파일형태, 주요항목의 이상여부)을 점검하며, 실질점검은 표본설계와의 일치성(표본 크기, 모수 추정식 등)을 점검하고 현재 공표된 통계표와의 수치비교를 통하여 마이크로데이터 정합성을 점검하는 것이다.

점검결과는 관리기관 적합성, 메타자료 적정성에 대하여 점검 의견으로 정리하였고, 마이크로데이터 오류에 대한 원인을 분석하였다. 그리고 마이크로데이터 품질 점검 과정에서 도출된 문제점 및 개선요구사항 등을 종합하여 정리 및 분석하였다.

2. 점검 결과

(1) 마이크로데이터 생성·관리 현황

정신건강실태조사 마이크로데이터는 작성기관인 보건복지부와 용역기관에서 5년 주기로 생성하고, 관리하는 것으로 확인하였다.

정신건강실태조사는 조사오류, 입력오류 및 논리오류 등의 입력과 내용검토의 단계에서 수정이 이루어지는 과정을 거쳐 최종 마이크로데이터가 생성되며, 해당 데이터는 통계청 마이크로데이터과의 점검을 완료 한 후 DB 형태로 통계청에 제출하고 있는 것으로 확인하였다. 원자료는 암호화하여 보유하고 있으며, 작성기관에서 관리하고 있는 것으로 확인되었다.

(2) 마이크로데이터 서비스 현황

정신건강실태조사 마이크로데이터는 현재 서비스되지 않으나, 2022년 하반기부터 2021년도 기준 마이크로데이터를 작성기관 자체 홈페이지

(정신건강조사 누리집)를 통해 제공 예정인 것으로 나타났다.

향후 정신건강실태조사 마이크로데이터는 조사표와 마이크로데이터 이용자지침서와 함께 SAS, SPSS, CSV 형태로 제공될 예정인 것으로 나타났다.

(3) 마이크로데이터 관련 메타자료 보유 현황

통계이용자가 마이크로데이터를 제대로 활용하기 위해서는 마이크로데이터뿐만 아니라 마이크로데이터에 대한 메타자료도 필요하다. 데이터를 이해하고 활용하는 데 필요한 메타자료에는 조사표, 코드집 및 파일설계서, 공표용 보고서 등이 있다. 이 밖에도 조사지침서, 내검규칙, 집계표설계서 등의 참고자료가 있으며 경우에 따라 데이터 스크립트, 리코딩 방법, 가중치 산술식, 통계기법 설명자료 등이 필요하다. 정신건강실태조사의 경우, 조사표, 항목 및 코드집, 공표용 보고서, 가중치 등의 필수자료와 조사지침서, 내검 규칙 등을 보유하고 있는 것으로 확인하였다.

<점검용 자료 제출여부>

항목	상세	제출여부	비고
마이크로 데이터	KOSIS 집계표 기준 모든 변수 및 가중치 포함 (TXT, SPSS, SAS, XLSX 등 형식)	제출	
	조사표	제출	
필수 메타자료	코드집 및 파일설계서 (무응답 처리방법 포함)	제출	
	공표용 보고서	제출	

(4) 일치율

KOSIS 통계표와 마이크로데이터를 통해 재현한 통계표 간 일치율 최종 점검 결과, 23개의 통계표 중 23개(100%)의 통계표가 일치하는 것으로 나타났다.

다만, 품질점검과정에서 [정신건강 관련 상담 경험 비율], [진단군별 처음 상담한 정신건강 문제의 주제] 총 2개의 통계표에서 수치 불일치를 확인하였다.

해당 통계에 대해 불일치 원인을 검토한 결과, 통계 산출과정에서 오류가 있음을 확인하였다. 이에 따라 KOSIS 통계표 2개가 수정되면서 통계의 정확성이 개선되었다.

<일치율 점검 결과>

점검 집계표 수(개)			일치율(%)
계	일치 수	불일치 수	
23	23*	0	100

*소수점 차이 포함(한 단위 이하)

(5) 표본설계와의 일치성¹⁾

정확성 높은 통계를 생산하기 위해서는 표본설계에 따른 추정이 이뤄져야 한다. 이를 점검하기 위해 주요 모수를 대상으로 추정식대로 집계를 하고 있는지 여부와 표본 설계된 표본 크기 및 응답 표본 수와 마이크로데이터 건수 간 일치 여부를 점검하였다.

먼저, 본 통계의 모수 추정식을 마이크로데이터 및 통계프로그램을 활용해 검증한 결과, <참고 1> 추정식대로 집계하고 있는 것을 확인하였다.

<참고 1>

모수 추정식

$$\hat{\bar{Y}} = \frac{\sum_{h=1}^H \sum_{i=1}^{n_h} \sum_{j=1}^m w_{hij} y_{hij}}{\sum_{h=1}^H \sum_{i=1}^{n_h} \sum_{j=1}^m w_{hij}}$$

(H : 층의 수, n_h : h층에 할당된 표본 조사구 수, m : 표본조사구의 응답자 수)

(h : 층, i : 조사구, j : 가구)

(w : 가중치, y : 응답값)

표본설계와의 일치성 점검 결과, <참고 2>와 같이 본 통계는 표본 배분 결과에 따라 조사가 대체로 잘 이뤄진 것으로 확인되었으며, 최종 응답 표본 수 자료와 마이크로데이터 건수가 서로 일치하는 것으로 나타났다.

1) 점검용 마이크로데이터에서 확인 가능한 변수로 점검한 결과임

<참고 2>

할당 표본 크기

지역	동부		읍면부 조사구 수	조사구 합계	기대 가구(원) 표본크기
	아파트 조사구 수	일반 조사구 수			
전국	209	237	104	550	5,500
서울	38	52	0	90	900
부산	20	16	0	36	360
대구	15	12	0	27	270
인천	17	15	0	32	320
광주	12	7	0	19	190
대전	11	8	0	19	190
울산	10	7	0	17	170
세종	7	3	0	10	100
경기	46	50	21	117	1,170
강원	4	7	9	20	200
충북	3	8	9	20	200
충남	3	7	14	24	240
전북	6	9	7	22	220
전남	2	7	13	22	220
경북	4	10	15	29	290
경남	8	13	13	34	340
제주	3	6	3	12	120

최종 응답 표본 수 및 마이크로데이터 건수

지역	동부		읍면부	합계
	아파트	일반		
전국	2096	2373	1042	5,511
서울	381	524	0	905
부산	202	157	0	359
대구	151	121	0	272
인천	169	151	0	320
광주	121	71	0	192
대전	110	82	0	192
울산	100	70	0	170
세종	70	30	0	100
경기	466	492	213	1,171
강원	40	70	90	200
충북	30	80	92	202
충남	29	70	140	239
전북	60	90	70	220
전남	21	70	130	221
경북	38	100	149	287
경남	80	130	131	341
제주	28	65	27	120

(6) 기타

마이크로데이터 일치율 점검과정에서 [정신건강 관련 상담 경험 비율], [진단군별 처음 상담한 정신건강 문제의 주제] 총 2개의 KOSIS 통계표가 수정됨에 따라 이전에 공표된 온라인 간행물의 수정이 이루어졌다.

3. 주요 개선의견

(1) MDIS(통계청)를 통해 마이크로데이터 제공

통계의 접근성을 높이기 위해 통계청 MDIS를 통한 마이크로데이터 서비스 활용을 검토할 필요가 있다. 마이크로데이터 서비스 시 이용자들은 정책반영, 연구목적, 현황 파악 등 목적에 따라 다양하게 활용할 수 있어 이용자 만족도를 높일 수 있다.

(2) 체계적인 마이크로데이터 관리

통계 공표에 사용한 최종 마이크로데이터는 작성기관에서 체계적인 시스템으로 관리해야 한다. 정신건강실태조사의 경우 품질점검 과정에서 산출 오류로 공표자료의 수정이 이루어졌으며 수치가 수정되었다. 정확한 통계산출을 위해 마이크로데이터가 최종자료로 생성되기까지의 과정 등을 명확하고 체계적으로 관리할 필요가 있다.

(3) 공표 후 오류에 대한 조치사항 공지

통계자료 공표 후 오류가 발견되어 수정 조치를 한 경우 그 내용을 기록하여 차후에 이런 오류가 재발하지 않도록 하는 것이 중요하다. 또한, 수정 전 공표자료를 이용한 이용자가 있을 수 있으므로 오류의 내용, 원인, 수정 내용, 조치 과정 및 결과 등에 대해 공지하여 이용자에게 알리는 것이 필요하다.

※ [참고] 점검 집계표 일치 여부

<점검 집계표별 일치 여부>

구분	통계 표명	일치 여부
KOSIS (23개)	평생 유병률	일치
	1년 유병률	일치
	1개월 유병률	일치
	정신장애 사회인구학적 분포	일치
	정신장애 사회인구학적 분포(니코틴 사용장애 제외)	일치
	정신장애 사회인구학적 분포(알코올/니코틴 사용장애 제외)	일치
	알코올 사용장애 사회인구학적 분포(1년 유병률)	일치
	알코올의존 사회인구학적 분포(1년 유병률)	일치
	알코올남용 사회인구학적 분포(1년 유병률)	일치
	니코틴 사용장애 사회인구학적 분포(1년 유병률)	일치
	니코틴의존 사회인구학적 분포(1년 유병률)	일치
	니코틴금단 사회인구학적 분포(1년 유병률)	일치
	우울장애 사회인구학적 분포(1년 유병률)	일치
	주요우울장애 사회인구학적 분포(1년 유병률)	일치
	불안장애 사회인구학적 분포(1년 유병률)	일치
	자살 관련 행동(평생, 1년, 1개월)	일치
	자살사고 사회인구학적 분포(1년)	일치
	자살계획 사회인구학적 분포(1년)	일치
	자살 관련 행동 대상자 중 정신장애 비율(평생)	일치
	정신건강 관련 상담 경험 비율	일치
	정신장애군별 정신건강서비스 이용 비율(1년)	일치
	진단군별 처음 상담한 정신건강 문제의 주제	일치
	게임중독 고위험군 사회인구학적 분포(1개월)	일치

붙임6

공표자료 오류 점검 결과

통 계 명	정신건강실태조사
승 인 번 호	117050
작 성 기 관	보건복지부
연 구 원	정 송
연구보조원	장유나

제1부 점검 결과 요약

1. KOSIS 통계표 점검

- 기준자료명: 2016년 정신질환실태 역학조사 최종보고서(5년주기)
- 점검자료명: 정신건강실태조사 KOSIS 데이터
- 작성기준년도: 2016년

통계표명	점검결과	개선 의견	반영 여부
응답자의 사회인구학적 분포(성과 연령에 대한 보정 이전)	항목 단위 수정	·항목 단위 수정(명/인구 1000>명)	반영
응답자의 사회인구학적 분포(성과 연령에 대한 보정 이후)	수치 오류 주석 수정	·수치 오류(소득수준-남자,여자 수치 원본대로 수정) ·주석 수정	반영
정신장애 일년유병률 및 추정 환자 수 (성과 연령의 보정)	수치 오류 주석 수정	·수치 오류(니코틴 사용장애, 약물사용장애, 조현병 스펙트럼장애 (입원환자 보정) 원본대로 수정) ·주석 수정	반영
정신장애 평생유병률 (성과 연령의 보정)	주석 수정	·주석 수정	반영
여성에서 정신장애 일년유병률 비교 (성과 연령의 보정)	분류값 추가 분류값 변경 분류값 순서 변경 주석 수정	·분류값 추가(약물사용장애) ·분류값 변경(모든정신장애 (담배사용장애제외)>모든정신장애 (니코틴사용장애)등2개) ·분류값 순서 변경(기분장애,불안장애, 조현병스펙트럼장애> 조현병스펙트럼장애,기분장애,불안장애) ·주석 수정	반영
정신병적 장애 일년유병률의 사회인구학적 분포	통계표명 수정 수치 오류 주석 수정	·통계표명 수정(조현병 스펙트럼 장애 일년유병률의 사회인구학적 분포) (정신병적 장애 일년유병률의 사회인구학적 분포 > 조현병 스펙트럼 장애 일년유병률의 사회인구학적 분포) ·수치 오류(60~69세 소수점 1자리수까지 원본대로 수정) ·주석 수정	반영
정신보건시설 및 관련시설에 입원/입소 중인 정신분열병 환자수	항목명칭 변경 분류 레벨 조정 주석 수정	·항목 명칭 변경(정신분열병 환자 수, 정신분열병 환자 비율>조현병 환자 수, 조현병 환자 비율) ·분류 레벨 조정(시설별 1>2) ·주석 수정	반영

제2부 공표자료 오류 점검 결과

1. 점검 개요

「통계정보보고서」의 공표 관련 내용을 검토하고, 국가통계포털(KOSIS) 공표자료 유무와 국제기구에 자료를 제공하는지 파악한다. 진단대상 통계의 기준자료(점검 시점을 기준으로 가장 최근에 발간된 보도자료, 통계보고서 등의 통계간행물 또는 통계표 입력 시 사용한 원본보고서)를 지정하고, KOSIS 통계표와 국제기구 자료를 대상으로 아래의 사항들을 점검한다.

(1) 통계표 형식 및 내용 점검

기준자료와 KOSIS 통계표의 형식 및 내용, 용어, 단위, 주석, 출처, 항목명 등을 점검한다.

(2) 통계표 수치자료 점검

기준자료와 KOSIS 통계표에 수록된 내용을 비교하여 수치를 점검한다. 단순오류나 오타뿐만 아니라 과거 시계열, 다른 통계표 등과 비교하여 논리적 타당성을 점검한다.

(3) 국제기구 자료 제공 일치 여부 점검

OECD, ILO, UN 등 국제기구에 통계자료를 제공하는 경우 국제기구 요구자료 및 제공현황을 파악하고, 국제기구에 제출한 자료와 국제기구의 간행물이나 DB 등에 서비스되는 자료의 일치 여부를 비교하고 그 원인을 파악한다.

2. 점검 결과

(1) 통계표 형식 및 내용 점검

통계표의 명칭이 변경된 경우가 있었고, 많은 통계표에서 주석이 수정되었다. 병명이 변경된 경우, 이에 따라 항목 명칭을 변경 하였으며, 분류 값이 추가되거나 분류 순서가 변경된 경우도 다수 있었다. 분류 값 변경, 분류 레벨 조정 등 공표자료 형식 변경을 포함하여 점검에서 확인된 사항이 모두 반영되어 서비스 중인 것을 확인하였다.

(2) 통계표 수치자료 점검

점검기준자료와 초기 KOSIS 입력 수치가 일치하지 않는 통계표가 있었으나, 대부분 수정되었고, 니코틴의존 발병연령의 분포는 원본의 합계값이 불일치하여 원본오류인 것으로 확인되었다. KOSIS에서 서비스 중인 데이터는 합계값이 일치함을 확인하였고, 기준자료인 2016년 보고서는 수정이 필요한 상황이나, 현재 정신건강실태조사 누리집에는 2021년 보고서가 업로드 되어 있다. 추후 2016년 보고서를 업로드 할 때는 원본 수정이 필요할 것이다.

(3) 국제기구 자료 제공 일치 여부 점검

정신건강실태조사는 국제기구에 통계자료를 제공하지 않는 것으로 확인하여, 점검에서 제외하였다.

부 록. 통계품질진단 개요

1. 통계품질진단의 개념

현대적 의미의 통계품질은 ‘통계가 이용자에게 얼마나 이용하기 적합하게 작성 및 제공되고 있는가를 나타내는 특성’으로서 통계품질관리는 ‘통계이용자들에게 통계를 사용하는데 적합하도록 생산하는 방법뿐만 아니라 이용자에게 만족을 주면서 가장 경제적인 방법으로 통계를 작성·보급·관리하기 위한 모든 수단을 통합하는 체계’를 말한다.

따라서, 통계품질진단이란 생산된 통계가 이용자에게 얼마나 유용하게 사용되고 있는지를 살펴보는 과정으로서 국가 정책 결정의 기초 자료로 이용되는 국가승인통계에 대한 품질수준을 진단하여 국가통계의 품질 향상 및 신뢰도 제고를 목적으로 한다.

통계청에서는 통계품질의 수준을 관련성, 정확성, 시의성/정시성, 비교성/일관성, 접근성/명확성이라는 5가지 차원으로 정의하고 있으며, 통계품질진단은 5가지 차원의 품질수준이 어느 정도인지를 측정하고 각 차원의 품질수준을 높이기 위해 통계를 어떻게 개선해야 하는지 그 방향을 제시하고자 하는 것이다.

또한, 통계청이 제시한 통계품질진단의 과정은 첫째, 통계정보보고서를 활용한 품질진단, 둘째, 자료수집 체계 점검, 셋째, 조사표 설계 및 유사통계 비교·분석 점검, 넷째, 표본설계 점검, 다섯째, 이용자 요구사항 반영실태 진단, 여섯째, 마이크로데이터 품질 점검, 일곱째, 공표자료 오류 점검으로 이루어지며, 이러한 과정을 통해 통계생산과정에 대한 품질관리에 기초한 보다 정확하고 신뢰성이 높은 우수한 통계를 생산함과 동시에 이렇게 생산된 통계가 향후 이용자의 요구를 충족시킬 수 있도록 하는데 통계품질진단의 필요성과 궁극적인 목적이 있다.

2. 통계품질진단 체계

가. 통계정보보고서 작성

통계의 중요성이 강조되고 이용이 활성화되면서 통계자료와 함께 해당 통계의 작성 방법 등의 정보 요구도 높아졌다. 그 동안의 품질진단에서는 통계 작성 절차에 따른 양적·질적 정보를 「통계정보보고서」로 작성하여 통계 이용자에게 제공하였다. 또한, 통계생산자가 통계생산의 기반자료로 활용하여 절차적 품질 수준을 향상하도록 하였다.

이에 새롭게 생산된 통계도 이용자용 가이드이자 생산자용 편람으로 사용하기 위한 「통계정보보고서」를 작성하여야 하며, 지속적으로 생산하는 통계는 기존에 작성된 「통계정보보고서」를 보완하여 활용하여야 한다.

나. 통계정보보고서 활용 진단

이용자의 정확한 이해와 활용, 통계제반과정 및 산출물에 대한 정보 등 각 과정에 대한 품질정보 제공을 위한 통계정보보고서는 총 6장으로 구성되어 있다. 진단에서는 「통계정보보고서」에 수록되어 있는 6개의 작성절차별로 품질지표를 구성하여 통계의 품질수준을 측정하며, 기본적인 통계작성절차를 준수하는지 여부도 점검한다.

(1) 제1장 통계작성기획

통계 이용자의 입장에서 통계의 특성과 필요성 등 핵심적인 내용이 통계 개요에 수록되어 있는지 점검하고, 통계작성절차 전반에 대하여 진단한 결과를 작성한다. 또한 통계에 대한 작성목적이 명확한지, 통계의 주된 활용 분야가

무엇인지 등을 진단하고, 통계를 이용하는 이용자에 대한 관리 및 의견수렴 등에 대한 점검 결과를 기반으로 진단결과를 작성한다.

(2) 제2장 통계설계

통계는 작성목적에 맞게 조사내용 및 조사표를 설계하여야 하며, 응답자에게 조사목적에 부합하는 정보를 얻기 위해 노력하여야 한다. 이를 위해 응답자가 쉽게 응답할 수 있도록 용어나 분류 기준 등을 국내 또는 국제기준을 적용하는지 점검하고, 조사표의 기본 구성요소에 대한 수록 여부 등을 진단한다. 또한, 통계는 시대가 변함에 따라 진화하고 발전하여야 한다. 이에 따라, 조사표의 변경이력 등이 관리되고 있는지 진단한다.

또한, 조사를 위해서는 모집단과 표본추출틀에 대한 정의가 명확하게 설정되어야 하며, 특히 표본 조사의 경우 표본설계 및 모집단과 표본추출틀의 주기적인 갱신 등을 검토하고 진단결과를 작성한다.

(3) 제3장 자료수집

통계를 작성하기 위해서는 조사표를 이용하여 응답자로부터 응답을 받아내는 것이 가장 중요한 작업이다. 시대가 변함에 따라 자료를 수집하는 방식도 변화하고 있으며, 응답률 등을 고려하여 다양한 방식으로 조사를 실시하고 있다.

특히, 면접조사의 경우, 조사원의 채용 및 교육 등은 조사의 성공 여부를 좌우할 정도로 중요하다. 조사를 위한 업무, 조사준비, 홍보, 명부보완 등을 체계적으로 관리하고 있는지를 진단하고, 현장에서 발생할 수 있는 문제에 대한 관리방안 등이 마련되어 있는지도 진단한다. 그리고 무응답이 발생한 경우, 적절한 대체 방법이 강구되어 있는지를 점검하고, 사후조사 실시 여부 및 결과 조치방안을 확인한다. 위의 사항을 종합적으로 검토하여 진단결과를 작성한다.

또한 조사환경이 열악해짐에 따라 행정자료를 활용하여 다양한 방식으로 조사 자료의 보완 및 점검을 실시하고 있다. 이에 통계에 활용하는 행정자료의 활용 목적 및 내용, 특성 등을 파악하여 본 통계작성에 활용하는지에 대해 검토하고 진단 결과를 작성한다.

(4) 제4장 통계처리 및 분석

수집된 자료를 시스템적으로 검토하고 작성하기 위해, 코딩 및 코드체계 등이 정립되어 있는지와 입력된 자료를 기반으로 자료를 내검하는 방식과 무응답의 유형에 따른 실태 등을 점검한다. 수집된 자료 중 행정자료를 활용하는 경우, 행정자료의 매칭방법 등을 대해 검토하고 진단 결과를 작성한다. 즉, 통계로 작성되기 위해 사용되는 자료의 처리과정 전반에 대하여 점검한 후 진단 결과를 작성한다.

수집된 자료에 대한 기본적인 정제작업이 완료되면, 이것을 기반으로 통계를 추정하고 분석하게 된다. 통계추정을 위해선 표본설계 당시와 동일하게 조사되지 못한 부분을 가중치 조정 등을 통해 추정을 실시하고, 주요 항목들에 대한 변동계수 등이 기획의도와 동일하게 도출되고 있는지 등을 검토한다.

특히 지수를 작성하는 통계의 경우, 지수 유형 및 산식 등을 점검하고 개편 여부 등을 점검한다. 또한, 계절조정이 필요한 통계의 경우, 계절조정과정 및 내용에 대하여 점검한다. 이 모든 과정에 대하여 점검하고 진단결과를 작성한다.

(5) 제5장 통계공표, 관리 및 이용자서비스

통계가 작성되면 그 통계결과를 공표하여 이용자가 유용하게 활용할 수 있도록 해야 하고, 이용에 혼란을 줄 수 있는 사항은 사전에 공지하여 이용에 어려움이 없도록 조치하여야 한다. 따라서 공표일정, 통계설명자료 제공현황, 마이크로데이터 제공현황, 비밀보호 및 보안사항 등을 점검하고 진단결과를

작성한다. 또한 통계작성방법 유지, 시계열 단절 여부 등과 동일영역 통계와의 일관성 등도 점검하고 진단결과를 작성한다.

(6) 제6장 통계기반 및 개선

통계를 작성하는 환경에 대한 진단 또한 통계의 품질에 직접적인 영향을 미친다. 통계를 기획하고 분석하는 인력 현황과 위탁에 의해 작성되는 경우, 통계청에서 제시한 통계조사 민간위탁 지침의 준수여부와 통계품질향상을 위한 노력 등을 점검하고 진단결과를 작성한다.

다. 자료수집 체계 점검

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

라. 표본설계 점검

표본설계 점검에서는 진단통계의 모집단, 표본추출틀, 표본추출방법, 목표오차, 표본규모, 가중치, 추정식, 주요 항목별 공표 범위 등 표본설계와 관련한 일련의 과정을 정밀 검토하여, 모집단을 잘 대표하는 통계자료가 생산되고 있는지 점검한다.

마. 조사표 설계 및 유사통계 비교·분석 점검

조사표 설계 점검에서는 주요 용어 및 항목별 정의, 조사표 구성, 조사표 설계 및 변경 절차, 설문응답 지시문, 응답보기의 포괄성·상호배타성을 만족하는지 점검한다. 그 다음 각 항목별 기준시점에 일관성, 조사표 변경 이력, 조사항목별 작성요령 및 유의사항을 점검한다.

유사통계 비교·분석 점검은 공표하고 있는 통계 중 동일하거나 유사한 통계가 있는지 검토한다. 점검통계와 유사한 항목이 있는 통계간의 작성기관, 작성목적, 작성대상 및 범위, 작성단위, 작성주기, 기준시점, 공표시기, 표본조사 여부, 작성규모를 비교하고 유사항목의 결과값 및 추이가 유사한지 점검한다.

바. 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 통계 이용자가 해당 통계자료에 대해 얼마나 만족하는지를 살펴보는 것이 필요하다. 이를 위해 진단 대상통계와 관련하여 정책수립 및 평가, 학술연구 등에 직접 활용한 경험이 있는 전문 또는 일반이용자로 구성된 이용자 요구사항 반영실태 진단(FGI)을 실시하여 통계이용자의 통계에 대한 만족 수준과 요구사항 반영수준이 충분히 반영되는지를 진단한다.

사. 마이크로데이터 품질 점검

이용자의 유용한 마이크로데이터 활용을 위하여 충분한 메타데이터(파일설계서, 코드북 등) 및 정확한 마이크로데이터 제공이 필요하다. 이를 위해 마이크로데이터 품질 점검에서는 데이터의 정확성 진단을 목적으로 마이크로데이터 관리체계 및 메타자료 점검, KOSIS 공표항목 기준 집계표 일치율을 점검한다.

아. 공표자료 오류 점검

작성절차에서는 오류가 없는 통계일지라도 공표되는 과정에서 오류가 발생한다면 통계품질을 떠나 잘못된 통계를 사용하게 된다. 공표자료 오류 점검에서는 통계서비스의 질을 향상시키기 위해 KOSIS에 제공되는 통계표에 대한 수치, 단위표기, 주석 등을 점검하고, 국제기구 제공 통계의 경우에는 기관에서 제공한 수치와 국제기구에서 보고서 및 DB를 통해 발표한 수치를 상호비교하여 불일치한 수치 유무를 점검한다.

3. 통계품질 수준 측정

(1) 관련성

관련성이란 이용자 관점에 초점을 둔 측면으로 통계의 포괄범위와 개념, 내용 등이 이용자 요구에 부합되는 정도를 의미한다. 즉, 통계이용자에게 얼마나 의미 있고 유용한 통계를 작성하여 제공하고 있는가와 관련된 개념이다. 여기서는 통계의 작성목적에 명확히 설정하고 이를 달성하기 위하여 이용자 파악, 전문가 자문회의, 이용자 만족도 조사 등 이용자 요구를 지속적으로 파악하여 통계에 반영하고 있는지와 관련한 사항을 중심으로 점검한다.

(2) 정확성

정확성이란 측정하고자 하는 모집단의 특성을 추정함에 있어 이 추정된 값이 미지의 참값에 얼마나 근접하는 가의 정도를 의미한다. 정확성과 관련한 품질진단에서는 표본설계, 표본오차, 비표본오차, 자료수집방법, 면접소요시간 등을 중심으로 발생 가능한 표본오차 및 비표본오차의 크기와 발생원인 등을 탐색하고 오차를 최소화하기 위한 방안을 마련하고 있는지를 점검한다.

(3) 시의성 및 정시성

시의성은 작성기준시점과 결과공표시점간의 차이를 나타내는 통계의 현실 반영도와 관련된 개념으로서 작성기준시점과 결과발표시점이 근접할수록 시의성이 높은 통계이다.

정시성은 공표한 날짜와 사전에 계획된 공표 날짜 사이의 시간 지체 정도를 나타내며, 예고된 공표시기를 정확히 준수하는가에 대한 개념이다. 여기서는 통계작성주기, 작성기준시점과 공표일까지의 소요기간, 공표예정일과 실제공표일의 차이, 공표지연 사유 등을 중심으로 점검한다.

(4) 비교성 및 일관성

비교성은 시간 흐름과 영역에 따라 비교되는 정도를 의미한다. 즉, 시간이나 공간이 달라도 통계자료가 공통된 기준(통계개념, 측정도구, 측정과정 및 기초자료)으로 집계되어 서로 비교 가능한지를 진단하는 차원이다. 따라서 비교성에서는 지리적 및 비지리적 영역 또는 시간적 통계를 비교할 때 통계작성에 적용된 개념, 정의와 측정방법의 차이가 주는 영향 등을 중심으로 점검한다.

일관성이란 동일한 경제·사회현상에 대해 서로 다른 기초자료나 작성방법, 작성주기(공표주기)에 의해 작성된 통계자료들이 서로 얼마나 유사성을 지니는가에 대한 정도를 의미한다. 따라서 서로 다른 기초자료나 작성방법에 의해 작성되었더라도 동일한 현상을 반영하는 통계자료들은 서로 유사한 결과를 보여야 한다. 일관성에서는 잠정자료와 확정자료, 연간자료와 분기(월) 자료를 비교한 내적일관성 여부와 다른 통계자료와 유사한 결과를 보이는지 비교한 결과 등을 중심으로 점검한다.

* 비교성과 일관성은 유사한 개념이다. 일관성은 통계 간 결과가 유사한지 보는 것이고, 비교성은 통계에서 사용한 개념, 분류, 기준 등이 유사하여 비교가능한지를 보는 것이다.

(5) 접근성 및 명확성

접근성은 이용자가 통계자료에 대해 손쉽게 접근할 수 있는 정도를 말하며, 명확성은 통계가 어떻게 만들어졌는지에 대한 정보제공 수준을 말한다. 통계자료의 데이터베이스화, 간행물 및 보도자료 홈페이지 게시, SNS를 통한 속보 전송 등 다양한 방법으로 자료를 제공하고 이용자의 검색이 용이하도록 하는 것은 통계의 접근성을 높이는 활동이다. 여기서는 이용자들이 통계자료를 쉽게 이용할 수 있도록 이용자 친화적인 절차로 통계정보를 제공하고 있는지, 이용자를 위한 적절한 정보와 지원을 하고 있는지 등을 중심으로 점검한다.

2022년 정기통계품질진단 진단결과보고서

발 행 일	2022년 12월
발 행 인	통계청장 한훈
발 행 처	통계청 통계정책국 품질관리과 대전시 서구 청사로 189
인 쇄 처	위드나래



안 내

1. 연구보고서의 내용을 발표 또는 인용할 때에는 반드시 올바른 인용 및 출처표시 방법을 준수해야 합니다.
2. 연구보고서의 지식재산권은 통계청에 있습니다.