

국가 감염병관리체계 거버넌스에 대한 델파이 조사 결과

정 연

한국보건사회연구원

연구배경 및 목적

메르스가 드러낸 한국보건 의료체계의 문제점

- 공중보건위기상황 시, 컨트롤타워의 부재
- 의료전달시스템
- 의료이용문화
- 위험소통
- 윤리적 문제

- 등등등.....

메르스가 드러낸 감염병 관리체계의 한계: 조직과 거버넌스

- 컨트롤타워의 부재
- 질본과 지방자치단체의 역할 구분 불명확

거버넌스

- 협치, 공치
- 거버넌스 = 구조 + 절차
- 누가 무엇을 어떻게 할 것인가에 대한 결정
- 행위자들간의 협력을 통해 직면한 집합적 문제를 효과적이고 민주적으로 해결하는 것을 목표

메르스 이후 조직체계 개편

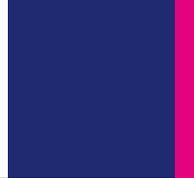
- 질병관리본부 위상강화: 본부장 차관급 승격
- 「국가 방역체계 개편방안」에 따른 중앙과 지방자치단체간 역할구분
 - 개편된 감염병 분류체계에서 1,2급은 중앙정부 관리 vs. 3-5급 지방자치단체 관리
- 충분성과 구체성을 둘러싼 여전한 논쟁

- 목적

- 현 감염병 관리체계의 문제점 진단
- 감염병관리체계의 방향성 및 중앙정부, 지방자치단체를 포함한 관리주체들의 역할 제시

델파이 조사의 의의

- 절차의 반복과 통제된 피드백
- 응답자의 익명성 보장
- 통계적 집단반응의 절차
- 통상적인 대면방식 논의의 부정적 효과들 최소화
 - 소수의견 무시
 - 한명의 권위자에 의한 발언의 영향
 - 사전 조율로 인한 집단역학의 약점
 - 한번 취한 입장의 고수



연구방법

조사대상

- 선정 기준
 - 메르스 대응 또는 감염병 관리체계와 관련한 발제 및 토론을 통해 의견을 제시한 경험이 있는 연구자와 실무자
 - 메르스 대응에 참여한 의료기관과 보건소 관계자
- 보건학계 교수 18명, 의료기관 관계자 12명, 보건소 관계자 10명 선정

조사방식

- 총 3회에 걸친 설문 (2017.1.11~4.13)
- 1차: 개방형 질문
- 2차: 1차 내용을 바탕으로 구조화된 설문(7점 리커트 척도)
- 3차: 2차와 동일설문
 - 본인 응답과 전체 전문가 응답의 중위수, 사분위수범위를 비교할 수 있도록 정보 제시
 - 동일한 질문에 대해 응답을 수정하거나 재고할 기회 제공

Part 1

감염병 관리를 위한 정부 주체별 역할과 책임

- 보건복지부와 국민안전처의 역할과 책임
- 보건복지부와 질병관리본부의 역할과 책임
- 질병관리본부와 광역자치단체의 역할과 책임
- 광역자치단체-기초자치단체의 역할과 책임

Part 2

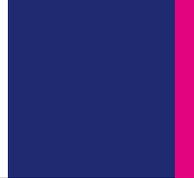
감염병 관리체계 개선방안

- 감염병 위기 대응을 위해 중앙과 지방정부에서 필요한 권한
- 감염병 위기 대응을 위한 조직과 거버넌스 측면에서의 개선 방안

자료분석방법

- 설문항목별로 응답의 평균, 중위수, 표준편차, 4분위수 범위 산출
- 신뢰도 검증
 - ✓ 크론바흐 알파 : 0.7이상이면 내적 일관성 있는 것으로 판단
- 응답의 안정도 및 일치도 검증
 - ✓ 변이계수(coefficient of variation, CV)와 합의도 산출
 - ✓ 변이계수: 0.5 이하-추가설문 필요없음, 0.5~0.8 - 비교적 안정적
 - ✓ 합의도: 1에 가까울수록 의견의 편차가 적음을 의미
- 보건학계, 의료기관 종사자, 보건소 종사자로 나누어 하위그룹 분석 실시

- $$\text{Cronbach alpha} = \frac{\text{항목의 개수}}{\text{항목의 개수} - 1} \times \left(1 - \frac{\text{항목별 분산의 합}}{\text{응답자별 점수합계의 분산}}\right)$$
- $$\text{CV} = \frac{\text{항목별 표준편차}}{\text{항목별 평균}}$$
- $$\text{합의도} = 1 - \left(\frac{Q3 - Q1}{\text{중위수}}\right)$$

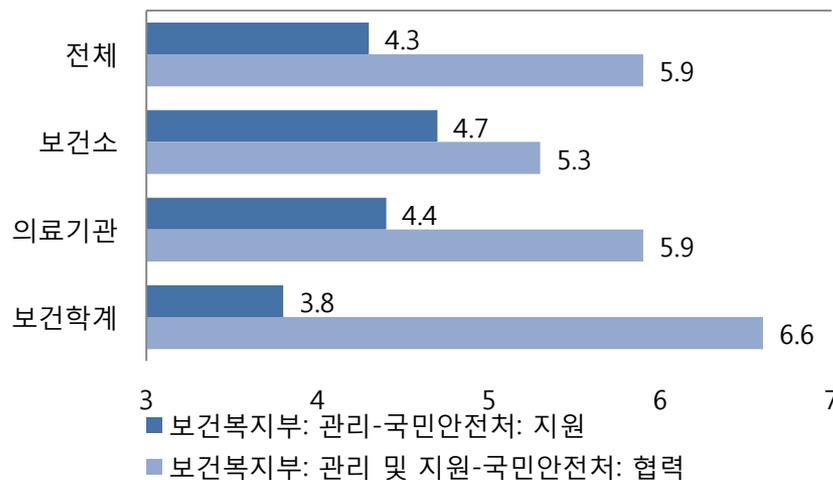


연구결과

	구분	명	%
성별	남	15	71.4
	여	6	28.6
연령	30대	1	6.3
	40대	5	31.3
	50대	10	62.5
소속	보건학계	7	33.3
	의료기관	8	38.1
	보건소	6	28.6
경력	10년 미만	2	12.5
	10년 이상~20년 미만	5	31.3
	20년 이상	9	56.3

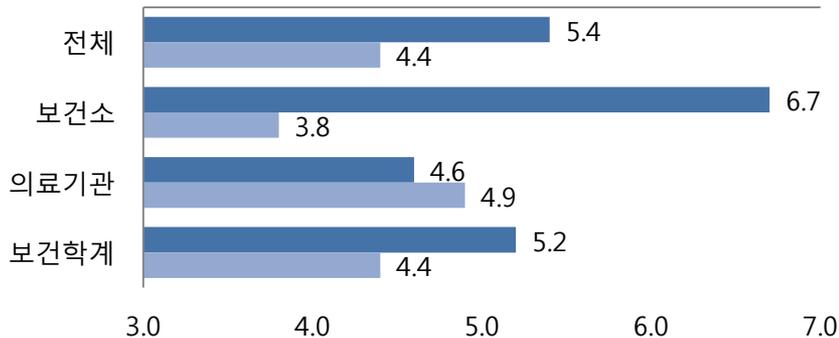
- 감염병으로 인한 공중보건위기 시, **보건복지부와 국민안전처**의 역할 및 책임

개선방안	평균	CV	합의도
<ul style="list-style-type: none"> 보건복지부는 관리 대책 총괄 국민안전처는 지원대책 총괄 	4.3	0.34	0.56
<ul style="list-style-type: none"> 보건복지부가 관리 및 지원 대책 모두를 총괄. 국민안전처는 타 부처와 함께 보건복지부에 협력 	5.9	0.18	0.71

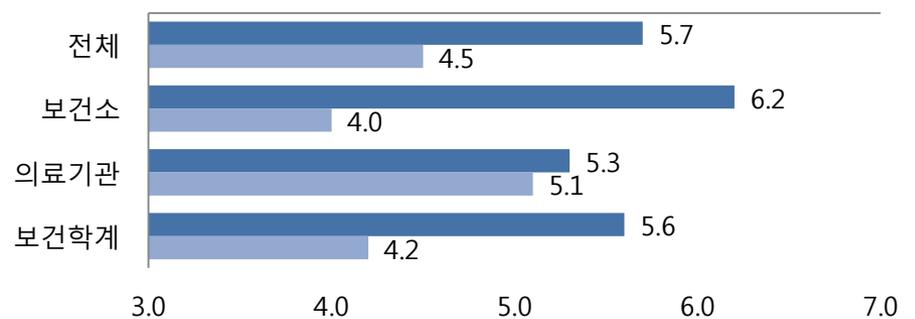


- 공중보건위기 및 일상적 감염병 관리에서 **보건복지부와 질병관리본부**의 역할과 책임

개선방안		평균	CV	합의도
감염병 유행으로 인한 공중보건 위기 시	질병관리본부: 감염병 위기 대응 총괄 보건복지부: 다른 부처와의 협력/공조 시스템 유지 및 지원	5.4	0.27	0.58
	질병관리본부: 감염병 위기 대응 총괄, 다른 부처와의 협력/공조 시스템 유지 및 지원	4.4	0.33	0.5
일상적 감염병 관리 정책과 사업	질병관리본부가 수행할 뿐 아니라 감염관련 법령 제·개정, 예산확보, 제도 정비 등을 모두 담당	5.7	0.25	0.67
	질병관리본부가 수행 보건복지부는 감염병 관련 법제정, 예산, 제도정비 등 담당	4.5	0.43	0.45



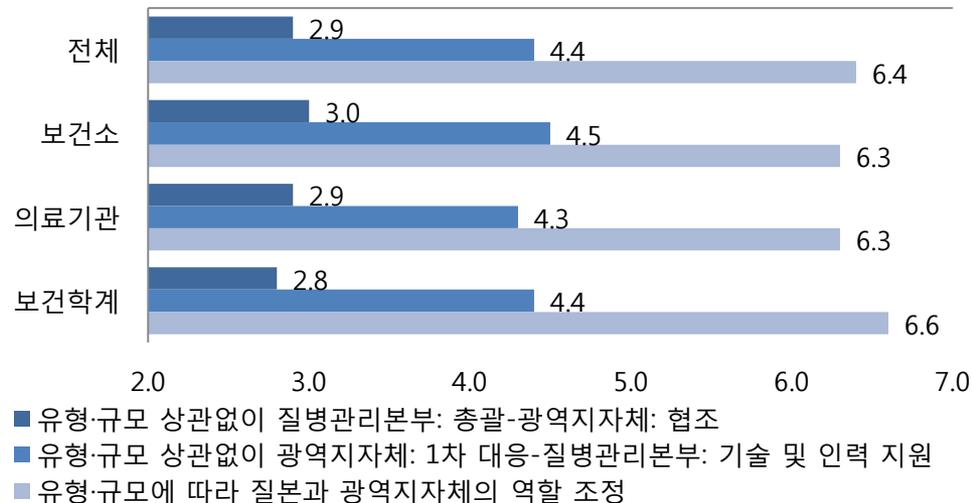
■ 질병관리본부: 총괄-보건복지부: 협력 시스템 유지·지원
■ 질병관리본부: 총괄 및 다른 부처와의 협력 시스템 유지·지원



■ 질병관리본부: 사업 수행-보건복지부:법령 제개정, 예산, 제도 등...
■ 질병관리본부가 사업 수행, 법령 제개정, 예산, 제도 등 모두 담당

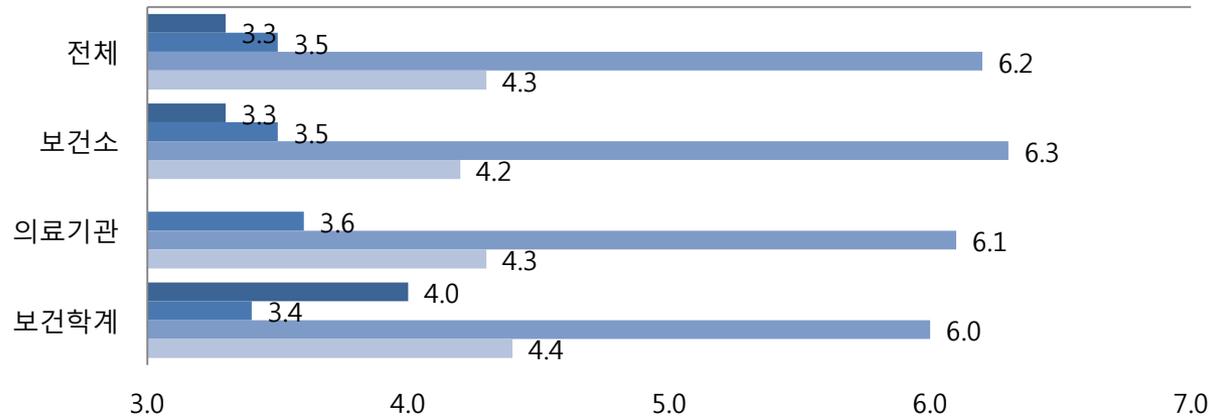
- 감염병 유행 대응에서 **질병관리본부와 광역자치단체**의 역할과 책임

개선방안	평균	CV	합의도
질병관리본부: 감염병 유형과 규모에 상관없이 유행대응 총괄(현장조사, 관리, 대책집행) 광역자치단체: 질본에 협조	2.9	0.29	0.75
광역자치단체: 감염병 유형과 규모에 상관없이 유행에 대한 1차 대응 주도 질병관리본부: 기술 및 인력 지원	4.4	0.29	0.61
감염병 유형과 규모 등에 따라 질본과 광역의 역할 조정	6.4	0.10	0.83



감염병 유행 대응에서 광역자치단체와 기초자치단체의 역할과 책임

개선방안	평균	CV	합의도
감염병의 유형과 규모에 상관없이 모든 기초자치단체가 현장 초동대응 주도	3.3	0.47	0.33
감염병 유형과 규모에 상관없이 광역자치단체가 현장 초동대응 주도 기초자치단체는 이에 협조	3.5	0.38	0.21
감염병의 종류와 규모 등에 따라 광역자치단체와 기초자치단체 간에 현장 초동대응의 역할 조정	6.2	0.12	0.88
감염병 유형과 규모에 상관없이 광역자치단체가 현장 초동대응을 주도하되, 일부 역량이 있는 기초자치단체는 광역자치단체장 위임 하에 현장 초동대응 주도	4.3	0.30	0.5



- 유형·규모 상관없이 기초자치단체: 초동대응 주도
- 유형·규모 상관없이 광역자치단체: 초동대응 주도-기초자치단체: 협조
- 유형·규모에 따라 광역자치단체와 기초자치단체의 역할 조정
- 유형·규모 상관없이 광역자치단체: 초동대응 -기초자치단체: 역량에 따라 위임

• 보건복지부의 필요권한

개선 방안	중요도			시급성		
	평균	CV	합의도	평균	CV	합의도
관리대책본부 뿐 아니라 지원대책본부로서의 위상 확보	6.1	0.11	0.88	5.4	0.16	0.8
모든 공공의료기관에 대한 실질적 지휘통솔권 확보(국립대병원 포함)	6.1	0.14	0.83	5.9	0.17	0.71
보건복지부로 보고체계 일원화 (보건복지부를 통한 위기 대응 정보 타부처 공유)	6.5	0.08	0.85	6.6	0.08	0.86
(국무총리실로부터) 보건복지부로 범부처 대응체계 구축을 위한 부처 간 업무 조정권, 지방의 행정조직 및 인력 동원 권한 이양	5.3	0.24	0.83	5.2	0.27	0.83

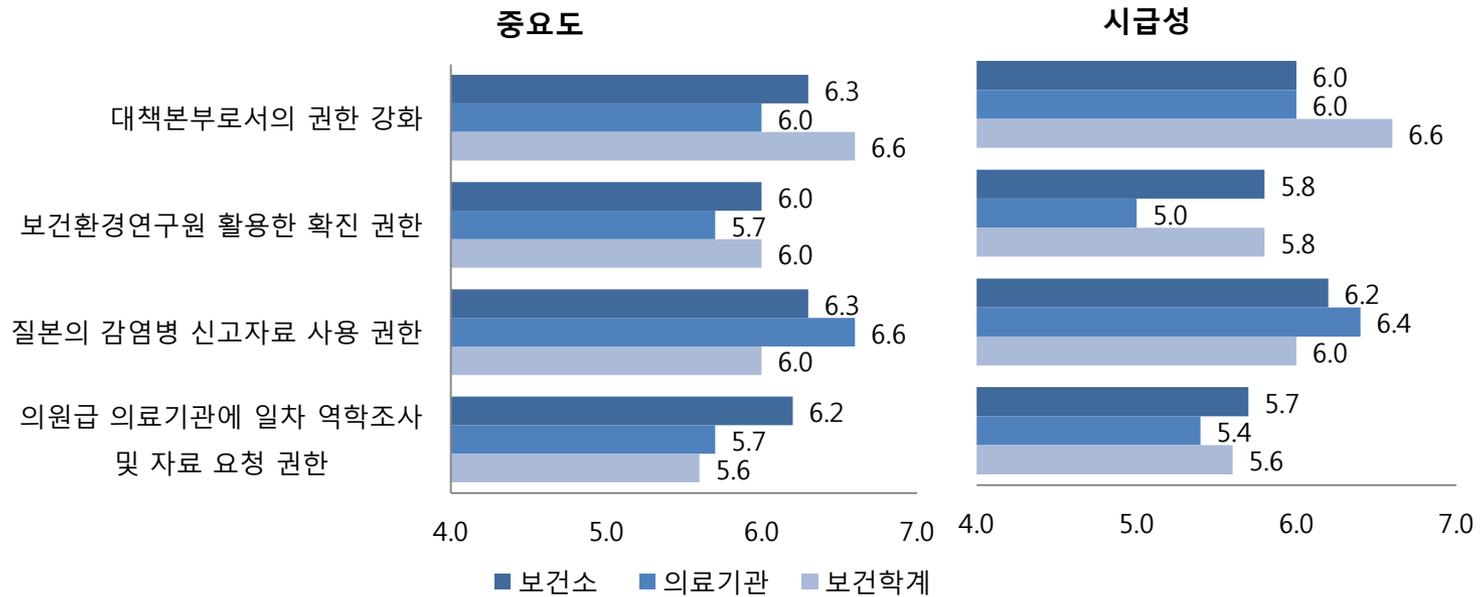
• 질병관리본부의 필요권한

개선 방안	중요도			시급성		
	평균	CV	합의도	평균	CV	합의도
2개 이상의 광역에서 감염병 유행 및 신종 감염병 국내 유입 시, 방역대책본부로서의 권한 강화 -지방의 행정조직 및 공공보건의료기관 동원 권한 포함	6.4	0.08	0.83	5.8	0.14	0.83
감염병 관리 역량 강화를 위한 독립적인 인사권 및 예산 운용 권한 확보	6.7	0.09	1	6.5	0.10	0.86
감염관리 관련 법령 제개정, 예산 확보, 제도 정비 등을 수행하기 위한 권한 확보	6.1	0.09	1	5.9	0.12	0.86

• 광역/기초자치단체의 필요권한

개선 방안	중요도			시급성		
	평균	CV	합의도	평균	CV	합의도
광역자치단체 내 감염병 유행시, 지방자치단체 대책본부로서의 권한 강화 - 광역자치단체 내 행정조직, 공공병원, 보건소 및 기타 공공기관에 대한 지휘통솔권 포함	6.3	0.11	0.83	6.2	0.10	0.88
광역자치단체 내 감염병 유행 시 보건환경연구원을 활용한 확진 권한	5.9	0.14	0.88	5.5	0.16	0.82
질병관리본부에서 취합하여 관리하는 감염병 신고자료의 사용 권한 확보 - 신고자료에 대한 양방향(중앙<->지방) 정보 공유	6.3	0.09	0.83	6.2	0.10	0.83
기초자치단체의 의원급 의료기관에 대한 일차 역할조사 및 자료 요청 권한 강화	5.8	0.17	1	5.6	0.22	0.83

• 광역/기초자치단체의 필요권한(계속)



- 보건복지부의 조직 및 거버넌스 측면에서의 개선 방안

개선 방안	중요도			시급성		
	평균	CV	합의도	평균	CV	합의도
보건복지부에서 보건부문이 독립적인 부처인 '보건부' 로의 위상 확보	6.6	0.12	0.86	6.3	0.14	0.85
보건복지부 내 감염병 관리(감염병 위기 대응, 지역사회 감염병 관리, 의료기관 감염 관리)를 위한 '국' 단위의 조직 신설	6.2	0.09	0.88	5.9	0.16	1

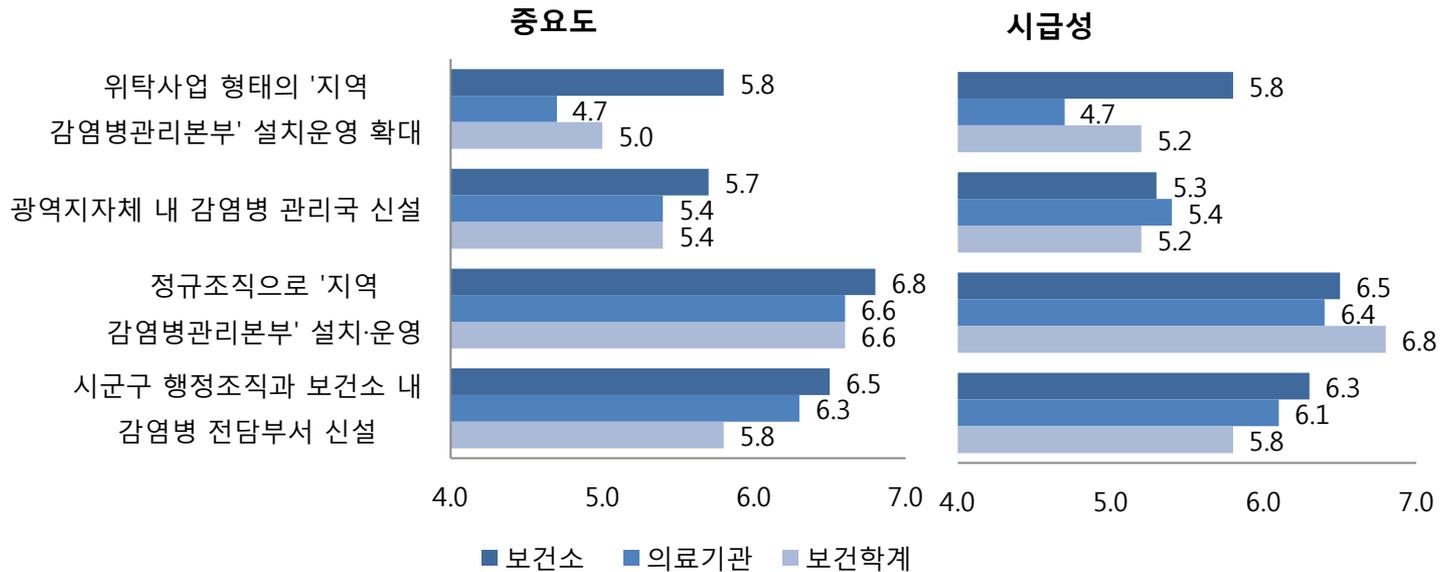
• 질병관리본부의 조직 및 거버넌스 측면에서의 개선 방안

개선 방안	중요도			시급성		
	평균	CV	합의도	평균	CV	합의도
법령 제.개정, 예산 확보 및 제도 정비 역할 수행을 위해 '질병관리처'로 독립 및 승격	5.3	0.25	0.83	5.1	0.27	0.6
독자적 인사권 수행 및 예산 운용을 위해 '질병관리청'으로 독립 및 승격	6.4	0.11	0.85	6.3	0.13	0.85
질병관리본부 산하기관으로 '광역 단위 지방감염관리청(가칭)' 설치 운영	5.7	0.18	0.83	5.3	0.27	0.5
질병관리본부로부터 국립보건연구원(NIH)을 연구 전담기구로 분리·독립하고 감염병 검사 및 확진 기능은 질병관리본부로 통합	5.3	0.17	0.8	4.7	0.20	0.8
미국 CDC와 같이 질환 또는 특정 감염군(증후군) 별로 부서를 조직하여 검사-진단-관리 업무 통합 수행	6.2	0.13	0.8	5.7	0.21	0.67

- 광역·기초자치단체의 조직 및 거버넌스 측면에서의 개선 방안

개선 방안	중요도			시급성		
	평균	CV	합의도	평균	CV	합의도
정부위탁사업인 '지역 감염병관리본부'의 설치 운영 확대 및 국비 지원 인상	5.2	0.25	0.71	5.2	0.22	0.71
광역자치단체 소속 감염병 관리국 신설	5.5	0.14	0.83	5.3	0.14	0.8
광역자치단체 내 정규조직으로서 '지역 감염병 관리본부' 설치·운영	6.7	0.09	0.89	6.6	0.12	0.89
시군구 행정조직과 보건소 내 감염병 전담부서 신설	6.2	0.10	0.83	6.1	0.12	0.83

- 광역·기초자치단체의 조직 및 거버넌스 측면에서의 개선 방안(계속)



고찰

전문가들의 전반적 인식 및 평가

- 현재의 조직 및 거버넌스 측면에서 감염병 관리체계의 대대적 개편 필요성 공감
- 컨트롤타워로서의 보건복지부 역할 강화, 위기대응 총괄 역할자로서의 질병관리본부의 위상 강화 제안
- 지방자치단체 대책본부로서 광역자치단체의 권한 강화 제안
- 지방정부 단위의 필요권한과 조직개편에 대해서는 전문가 집단에 따라 입장이 다소 상이
 - 기초자치단체의 의원급 의료기관에 대한 1차 역학조사 및 자료요청 권한: 의료기관, 학계<보건소
 - 보건환경연구원 확진권한: 의료기관 종사자<학계, 보건소
 - 질병관리본부 산하 광역단위 '지방감염관리청': 보건소, 의료기관<학계
 - 정부위탁사업형태의 '지역 감염병관리본부' 설치: 학계, 의료기관<보건소

델파이 결과의 종합(1)

감염병 유행으로 인한 공중보건위기 시 역할분담

- 보건복지부가 관리 및 지원대책 모두 총괄
- 보건복지부는 다른 부처와의 협력 및 공조 시스템 유지/지원
- (현재 지원대책을 총괄하고 있는) 국민안전처는 타부처와 함께 보건복지부에 협력
- 질병관리본부가 위기대응 총괄

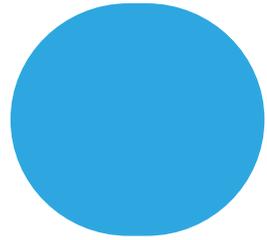
델파이 결과의 종합(2)

일상적 감염관리에서의 역할분담

- 질병관리본부가 정책과 사업 수행
- 현재 보건복지부가 맡고 있는 관련 법령 제·개정, 예산확보, 제도 정비 등의 역할도 질본에 이양될 필요
- 질병관리본부와 광역자치단체, 그리고 광역자치단체와 기초자치단체간의 역할 분담은 감염병 유형과 규모 등에 따라 조정
 - 예를 들어, 메르스와 같은 신종 감염병 유행에서는 질병관리본부가,
 - 결핵, 콜레라 등 이미 알려진 감염병의 유행에 대해서는 광역자치단체가 현장 대응 주도

델파이 결과의 종합(3)

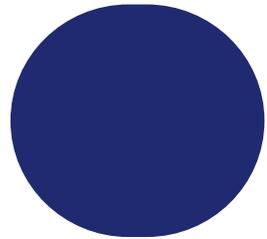
중앙과 지방자치단체의 감염병 관리체계 개편방향



보건복지부



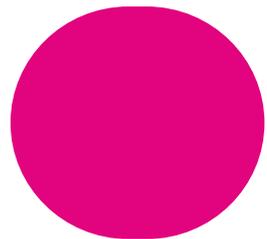
- 보건부 독립, 감염관련 전담 '국' 단위 조직 신설
- 보건복지부로 보고체계 일원화
- 관리 및 지원대책본부로서의 위상 확보
- 모든 공공의료기관에 대한 지휘통솔권 확보



질병관리본부



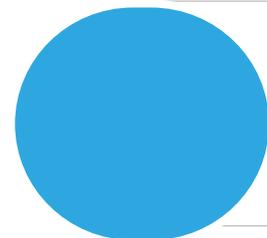
- 질병관리청 승격
- 독립적인 인사권 및 예산 운용 권한 확보
- 감염병 위기시, 방역대책본부로서의 권한강화
- 일상적인 감염병 관리업무 총괄



광역자치단체



- '지역 감염병관리본부' 설치 및 운영(광역 내 정
규조직)
- 지방자치단체 대책본부로서의 권한 강화
- 감염병 신고자료에 대한 사용 권한 확보



기초자치단체



- 보건소에 감염병 관리 부서 신설

감사합니다