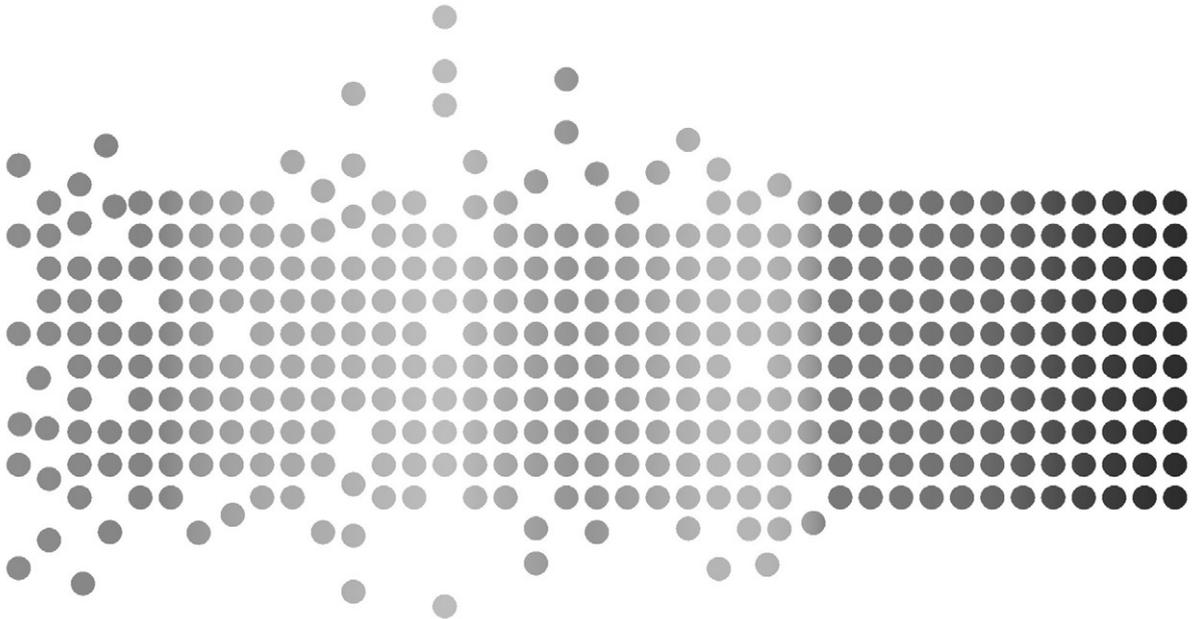


# 2011 인터넷 건강정보 게이트웨이 시스템 구축 및 운영

2011 Development and Operation of Gateway System for Internet  
Health Information

송태민 · 이연희 · 이기호 · 박대순 · 진달래 · 박현애 · 안지영



연구보고서 2011-46

---

2011년 인터넷 건강정보 게이트웨이 시스템 구축 및 운영

---

발행일 2011년 12월  
저자 송태민 외  
발행인 김용하  
발행처 한국보건사회연구원  
주소 서울특별시 은평구 진흥로 235(우: 122-705)  
전화 대표전화: 02) 380-8000  
홈페이지 <http://www.kihasa.re.kr>  
등록 1994년 7월 1일 (제8-142호)  
인쇄 대명기획  
가격 7,000원

---

© 한국보건사회연구원 2011

ISBN 978-89-8187-848-1 93510

## 머리말

보건의료서비스는 기존의 치료위주의 공급자 중심 서비스에서 예방적 건강관리 위주의 수요자 중심의 능동적 서비스로 변화되고 있다. 이러한 보건의료서비스는 보건의료기술과 IT기술이 융합되어 기존 유선 인터넷은 물론 무선 인터넷에 기반한 스마트폰, 태블릿PC, 스마트TV 등 보다 지능화된 정보기기를 이용한 소비자 중심의 건강정보 제공이 가능하게 되었다. 인터넷 상의 건강정보의 활용은 폭넓은 인적네트워크를 형성할 수 있는 SNS서비스로 확산됨에 따라 페이스북, 트위터, 미니홈피, 블로그 등을 통하여 정보교류가 활발하게 되었다. 인터넷 상의 건강정보의 활용은 많은 장점에도 불구하고 정보의 질 확보의 어려움, 정보에 대한 과잉방응 또는 오용 등 각종 위험과 문제점을 내재하고 있다. 따라서 인터넷 상의 잘못된 건강정보의 유통은 건강정보 소비자들에게 유해한 영향을 끼칠 수 있기 때문에 많은 국가에서 신뢰성 있는 인터넷 건강정보를 제공하기 위한 노력을 경주하고 있다. 본 연구의 진행과정은 2000년도부터 인터넷 건강정보 평가와 관련된 논의를 시작으로 2004년부터 인터넷 건강정보 평가시스템 구축하여 신뢰성 있는 건강정보를 제공하기 위한 대국민 서비스를 실시하게 되었다.

본 연구의 인터넷 건강정보평가시스템은 양질의 건강 콘텐츠를 보유하고 있는 기관들을 협력기관으로 두어 다양한 분류를 통하여 메타데이터를 작성하여 검색서비스를 제공함으로써 협력기관과의 정보를 연결시켜주는 게이트웨이시스템의 운영과 정확하고 신속한 정보검색기능을 강

화하고자 노력하였다. 본 연구는 송태민 연구위원과 이연희 전문위원의 공동주관 하에 원내의 박대순 선임전문원, 이기호 전문연구원, 진달래 연구원, 서울대학교간호대학 박현애교수, 미국 보스톤대학교 간호대학 안지영교수의 참여로 수행되었다. 연구진은 본 연구에 대해 귀중한 조언을 아끼지 않으신 인제대학원대학교 류시원교수와 원내의 정영철 보건복지정보통계실장과 최은진 연구위원께 감사드린다. 마지막으로, 본 연구결과는 우리 연구원의 공식적인 견해가 아니라 연구진의 개별적 연구 활동의 결과임을 밝힌다.

2011년 12월  
한국보건사회연구원장  
김 용 하

Abstract .....	1
요약 .....	3
<b>제1장 서론 .....</b>	<b>15</b>
제1절 연구의 배경 및 필요성 .....	15
제2절 연구목적 .....	18
제3절 연구내용 및 방법 .....	19
제4절 건강정보 서비스 최신기술 .....	20
<b>제2장 국내외 인터넷 건강정보관리 및 서비스 현황 .....</b>	<b>29</b>
제1절 국내 현황 .....	29
제2절 국외 현황 .....	37
<b>제3장 온톨로지 기반 인터넷 건강정보 구축 방안 .....</b>	<b>59</b>
제1절 분산 콘텐츠 생성 모델 .....	61
제2절 메타데이터와 온톨로지 .....	63
<b>제4장 「건강정보광장」 추가개발 및 시스템 .....</b>	<b>75</b>
제1절 개발 기본계획 수립 .....	75
제2절 개발내용 .....	75
<b>제5장 「건강정보광장」 자료구축 현황 .....</b>	<b>99</b>
제1절 자료구축 현황 .....	99

제2절 시스템 구성 .....	119
<b>제6장 「건강정보광장」 평가 및 홍보 .....</b>	<b>127</b>
제1절 정량적 평가 .....	127
제2절 정성적평가(만족도 및 수요조사) .....	142
제3절 건강정보 홍보 .....	180
<b>제7장 결론 및 정책제언 .....</b>	<b>189</b>
제1절 결론 .....	189
제2절 정책제언 .....	191
<b>참고문헌 .....</b>	<b>205</b>
<b>부록 .....</b>	<b>213</b>
부록 1. 「건강정보광장」 이용자 실태 및 만족도 조사 .....	213
부록 2. 「건강정보광장」 협력기관 현황 .....	217
부록 3. 「건강정보광장」 데이터베이스 설계 .....	220
부록 4. 「건강정보광장」 인터넷 건강정보 평가틀 및 평가표 .....	223

## 표 목차

〈표 1- 1〉 소셜미디어의 종류와 특성 .....	21
〈표 1- 2〉 보건의료분야 공공기관 트위터 활용 사례 .....	25
〈표 1- 3〉 보건의료분야 민간 대형병원 트위터 활용 사례 .....	25
〈표 2- 1〉 「주니어 건강iN」의 제공 콘텐츠 및 서비스 현황 .....	30
〈표 2- 2〉 서울특별시 건강정보 홈페이지 콘텐츠 및 서비스 현황 ...	33
〈표 2- 3〉 「매경헬스」의 제공 콘텐츠 및 서비스 현황 .....	35
〈표 2- 4〉 HONcode 평가기준 .....	39
〈표 2- 5〉 EC 질 평가 기준 .....	40
〈표 2- 6〉 eHealth Code of Ethics .....	41
〈표 2- 7〉 Hi-Ethics 평가항목 .....	42
〈표 2- 8〉 AMA 가이드라인 .....	43
〈표 2- 9〉 MedCERTAIN 평가기준: 정보제공자 .....	44
〈표 2-10〉 MedCERTAIN 평가기준: 사이트 명세 .....	45
〈표 2-11〉 대한의학회 심의인증제 건강정보 평가 항목, 기준 및 지침	47
〈표 2-12〉 HSWG 질 평가 기준 .....	50
〈표 2-13〉 DISCERN 평가기준 .....	51
〈표 2-14〉 CHN 질 평가 기준 .....	55
〈표 2-15〉 인터넷 건강정보 질 평가 방법 .....	56
〈표 3- 1〉 정보 사용자와 생산자의 건강정보 검색과 생산의 문제점	61
〈표 3- 2〉 건강정보검색 메타데이터 스키마 .....	65
〈표 3- 3〉 매체종류 온톨로지 .....	67
〈표 3- 4〉 건강정보 특성 대상자 그룹 .....	68
〈표 3- 5〉 온톨로지 용어체계 .....	70

〈표 3- 6〉 건강정보 분류별 주제어 수 .....	72
〈표 4- 1〉 2011 「건강정보광장」 세부 개발 내용 .....	76
〈표 4- 2〉 온톨로지 시스템 규격 및 성능 .....	86
〈표 5- 1〉 「건강정보광장」 연도별 건강소식 콘텐츠 현황 .....	100
〈표 5- 2〉 「건강정보광장」의 연도별 건강 콘텐츠현황 .....	102
〈표 5- 3〉 「건강정보광장」 자가진단 종류별 콘텐츠현황 .....	102
〈표 5- 4〉 「건강정보광장」 환우회 신체부위별 콘텐츠 현황(중복포함) ..	102
〈표 5- 6〉 「건강정보광장」 연도별 건강 교육 콘텐츠 현황 .....	107
〈표 5- 7〉 연도별 건강생활정보, 질병정보 현황 .....	108
〈표 5- 8〉 2011년 「건강정보광장」의 건강지식검색 대상 자료 현황	110
〈표 5- 9〉 「건강정보광장」의 건강생활정보 자료구축 현황 .....	111
〈표 5-10〉 「건강정보광장」의 질병정보 자료구축 현황 .....	113
〈표 5-11〉 「건강정보광장」의 신체부위별, 연령대별 건강정보 자료구축 현황 .....	115
〈표 5-12〉 2011년 「건강정보광장」의 의료서비스정보 자료구축 현황 ...	116
〈표 5-13〉 「건강정보광장」의 건강App 정보 제공 화면 .....	118
〈표 5-14〉 2011년 「건강정보광장」 하드웨어 구성 .....	121
〈표 5-15〉 2011년 「건강정보광장」 네트워크 구성 .....	122
〈표 5-16〉 「건강정보광장」 소프트웨어 내역 .....	123
〈표 5-17〉 「건강정보광장」 자료구축 현황 .....	123
〈표 6- 1〉 2011년 「건강정보광장」 방문건수 .....	128
〈표 6- 2〉 2011년 「건강정보광장」 열람 페이지 수 .....	129
〈표 6- 3〉 2011년 「건강정보광장」 검색어를 유입키워드 .....	130
〈표 6- 4〉 2011년 「건강정보광장」 유입 검색 엔진 .....	131

〈표 6- 5〉 2011년 「건강정보광장」 추천페이지를 링크를 통한 유입 현황 .....	131
〈표 6- 6〉 2011년 「건강정보광장」 시작 페이지 현황 .....	132
〈표 6- 7〉 2011년 「건강정보광장」 탈출 페이지 현황 .....	133
〈표 6- 8〉 2011년 「건강정보광장」 월별 방문 현황 .....	134
〈표 6- 9〉 2011년 「건강정보광장」 월별 열람 페이지수 현황 .....	135
〈표 6-10〉 2011년 「건강정보광장」 월별 방문국가 현황 .....	137
〈표 6-11〉 2011년 「건강정보광장」 월별 시작페이지 현황 .....	138
〈표 6-12〉 2011년 「건강정보광장」 월별 탈출페이지 현황 .....	139
〈표 6-13〉 2011 「건강정보광장」 검색엔진별 유입 현황 .....	140
〈표 6-14〉 2011년 「건강정보광장」 운영체제별 방문 건수 .....	141
〈표 6-15〉 「건강정보광장」 월별 방문자 충성도 .....	141
〈표 6-16〉 「건강정보광장」 월별 방문자 유입 검색어 .....	142
〈표 6-17〉 2011년 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 항목 .....	144
〈표 6-18〉 2011년 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자의 일반사항 .....	146
〈표 6-19〉 2011년 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 인지 경로 .....	148
〈표 6-20〉 2011년 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 방문빈도 .....	149
〈표 6-21〉 2011년 「건강정보광장」 이용실태 .....	150
〈표 6-22〉 2011년 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 주요 이용정보 1순위 .....	151
〈표 6-23〉 2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 주요 이용정보(중복응답) .....	153

〈표 6-24〉	2011년 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 가장 유익한 정보 .....	154
〈표 6-25〉	모바일을 통한 건강정보 검색 여부 .....	156
〈표 6-26〉	2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 건강정보내용의 충분성 .....	158
〈표 6-27〉	2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 건강정보의 유용성 .....	159
〈표 6-28〉	2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 건강정보의 이해의 용이성 .....	161
〈표 6-29〉	2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 건강정보의 신뢰성 .....	162
〈표 6-30〉	2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 건강정보의 시의성 .....	163
〈표 6-31〉	2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 건강정보의 주의사항 게시정도 .....	165
〈표 6-32〉	2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 건강정보 이용의 편리성 .....	166
〈표 6-33〉	2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 건강정보 서비스만족도 .....	167
〈표 6-34〉	2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 건강정보 접근성 .....	169
〈표 6-35〉	2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 건강정보 향해의 용이성 .....	170
〈표 6-36〉	2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 건강정보 품질, 만족도 이용 수준 .....	171

〈표 6-37〉	2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 건강정보에 의한 행동변화 .....	172
〈표 6-38〉	2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 병원방문경험 정도 .....	173
〈표 6-39〉	2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 건강상태 .....	175
〈표 6-40〉	2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 건강에 대한 관심도 .....	176
〈표 6-41〉	2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 인터넷 사용속도 .....	178
〈표 6-42〉	2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 인터넷 사용시간 .....	179
〈표 6-43〉	포털사이트별 블로그 노출 검색 결과 (2011년 9월기준) ...	182
〈표 6-44〉	포털 사이트별 블로그 노출 검색 결과(2011년 9월기준) ...	182
〈표 7- 1〉	「건강정보광장」 최근 2년간 사업 추진 내역 .....	191
〈표 7- 2〉	한국형 웹 콘텐츠 접근성 표준 내용(13개 지침 중심)	198

## 그림 목차

[그림 2- 1]	『쥬니어 건강iN』의 메인화면(2011년 6월 현재) .....	31
[그림 2- 2]	서울특별시 건강정보 홈페이지 메인화면(2010년 10월) .....	33
[그림 2- 3]	매경헬스의 메인화면(2011년 10월 현재) .....	36
[그림 3- 1]	건강 콘텐츠 생성 및 재사용 프로세스 개요 .....	63
[그림 3- 2]	건강정보에 대한 주제어 온톨로지 .....	69
[그림 4- 1]	『건강정보광장』 모바일 웹페이지: 메인페이지 .....	77
[그림 4- 2]	『건강정보광장』 모바일 웹페이지: 건강소식화면 .....	78
[그림 4- 3]	『건강정보광장』 모바일 웹페이지: 자가진단화면 .....	78
[그림 4- 4]	『건강정보광장』 모바일 웹페이지: 건강강좌화면 .....	79
[그림 4- 5]	『건강정보광장』 모바일 웹페이지: 건강수칙화면 .....	79
[그림 4- 6]	『건강정보광장』 모바일 웹페이지: 건강앱소개 화면 .....	80
[그림 4- 7]	『건강정보광장』 모바일 웹페이지: 사이트소개화면 .....	80
[그림 4- 8]	『건강정보광장』 QR코드 .....	81
[그림 4- 9]	『건강정보광장』 웹진 소개 화면 .....	82
[그림 4-10]	『건강정보광장』 웹진 관리자 화면 .....	82
[그림 4-11]	『건강정보광장』 대시보드 화면 .....	83
[그림 4-12]	방문자 활동성 분석 .....	84
[그림 4-13]	트래픽 분석 .....	84
[그림 4-14]	콘텐츠별 방문/클릭율 분석 .....	85
[그림 4-15]	온톨로지 시스템 구성도 .....	86
[그림 4-16]	온톨로지 검색화면 .....	87
[그림 4-17]	온톨로지 성별/여성 건강 검색 화면 .....	88
[그림 4-18]	온톨로지 성별/노인 건강 검색 화면 .....	89

[그림 4-19]	온톨로지 암 주제별 검색 화면 .....	89
[그림 4-20]	온톨로지 기존검색결과와의 비교 .....	90
[그림 4-21]	『건강정보광장』 병의원 지도정보 .....	91
[그림 4-22]	『건강정보광장』 검색어 서비스 및 인기검색어 관리자 모드	92
[그림 4-23]	데드사이트 관리 및 체크(2011년 1월 기준) .....	93
[그림 4-24]	데드사이트: 600개의 데드사이트(건강디렉토리 개수)	94
[그림 4-25]	『건강정보광장』 건강앱 관리자 모드 구현 화면 .....	95
[그림 4-26]	『건강정보광장』 물리적 관계 ERD .....	96
[그림 4-27]	『건강정보광장』 논리적 관계 ERD .....	96
[그림 5- 1]	2011년 『건강정보광장』 건강소식 제공 화면 .....	100
[그림 5- 2]	2011년 『건강정보광장』 건강웹진 제공 화면 .....	101
[그림 5- 3]	2011년 『건강정보광장』의 건강 콘텐츠 제공화면 ...	103
[그림 5- 4]	2011년 『건강정보광장』 자가진단 콘텐츠 제공화면	103
[그림 5- 5]	2011년 『건강정보광장』 환우회정보 신체부위별 콘텐츠 제공화면 .....	104
[그림 5- 6]	2011 『건강정보광장』 건강기사 모니터링 소개화면	105
[그림 5- 7]	2011 『건강정보광장』 건강기사모니터링 추천/문제성기사 링크서비스 화면 .....	106
[그림 5- 8]	2011년 『건강정보광장』의 건강교육 제공화면 .....	107
[그림 5- 9]	2011년 『건강정보광장』의 건강지식검색 제공 화면	109
[그림 5-10]	2011년 『건강정보광장』의 의료서비스 이용정보 제공 화면 .....	117
[그림 5-11]	2011년 『건강정보광장』의 건강App 정보 제공 화면	118
[그림 5-12]	『건강정보광장』 시스템 및 네트워크 구성도 .....	119
[그림 5-13]	『건강정보광장』 하드웨어 구성도 .....	120

[그림 5-14]	「건강정보광장」 소프트웨어 구성도 .....	120
[그림 6- 1]	2005~2011년 「건강정보광장」 1일 평균 방문건수 변화 추이 .....	128
[그림 6- 2]	2011년 「건강정보광장」 방문 유입 경로 .....	130
[그림 6- 3]	2011년 「건강정보광장」 월별 1일 평균 방문건수 현황	· 135
[그림 6- 4]	2011년 「건강정보광장」 월별 1일 평균 열람 페이지 수 현황 .....	136
[그림 6- 5]	2011년 「건강정보광장」 월별 1회 방문당 열람 페이지 수 현황 .....	136
[그림 6- 6]	2011년 건강정보광장 블로그 포스팅 이벤트 .....	181
[그림 6- 7]	건강정보광장 블로그포스팅 응모자 블로그 .....	183
[그림 7- 1]	CBR기반 지식생성 과정 .....	201

A dark, irregular, ink-blot-like shape with the word "Abstract" written in a white, handwritten-style font in the center.

# Abstract

The Health Information Park ([healthpark.or.kr](http://healthpark.or.kr)), a search gateway system, has been in operation for 7 years since established in 2004 to provide easy access to quality health information on the Internet. In 2011, as the number of smart phone users continues to increase, a mobile website ([m.healthpark.or.kr](http://m.healthpark.or.kr)) was launched to help such users obtain health information without time and spatial constraints. Also, a health information search engine which is interoperable has been developed by using a semantic web content publishing model based on meta data and a standard glossary of statistical terms. In addition, additional services have been added to enhance user convenience, including a road map for hospitals and clinics, a search service, and information on new health apps. The Health Information Park has so far accumulated 6,944 items of health news, 101 cases of self diagnosis plus 11 types of health recommendation under health contents, 30 information items on patient support groups, 2,892 health education contents, 49 health apps, 13,466 pieces of information on healthy living styles (12 themes), 11,996 items of information on diseases (17 themes), 6,750 information pieces on body parts, 6,107 items of age-related information, 195 columns written by experts, 2,025 pieces of

advice on healthy practices, and an archive of 141 health webzines. The average daily visit to the site is 3,258 in 2011, 1.3 times increase from 2,505 in 2010, a success of the promotion of the Health Information Park. The results of an "online survey on the demand of health information and users' satisfaction" Aug. 3 ~ 24, 2011 present that there was a positive feedback on the quality of information and services provided, but the functional aspects of the services such as users' convenience and easy access to information were perceived to be of low quality. For better services in the future, the Health Information Park should provide user-oriented health information; expand social media services; introduce a health information evaluation system; and establish ontology based health information, methods to enhance user access, health information management based on Case-Based Reasoning, and methods to protect health information.

# 요약

## 1. 연구배경 및 목적

- 최근 생활수준의 향상과 의학기술이 급속히 발전함에 따라 보건의료 서비스는 기존의 치료위주의 공급자 중심 서비스에서 예방적 건강관리 위주의 수요자 중심의 능동적 서비스로 변화되고 있음.
  
- 보건의료기술은 IT기술과 융합됨에 따라 보다 편리한 의료서비스를 이용하고자 하는 소비자 욕구가 증가되고 이러한 소비자 중심의 건강정보는 기존 유선 인터넷은 물론 인터넷에 기반을 둔 스마트폰, 태플릿PC, 스마트 TV등 보다 지능화된 정보기기를 이용한 서비스가 가능하게 되었음.
  - 2010년 9월말 현재 만 12세~49세 인터넷 이용자의 12.4%가 SNS서비스 중 마이크로 블로그를 최근 1년 내 이용한 경험이 있으며 마이크로 블로그 이용자의 34%가 건강·의학 게시물을 이용하는 것으로 나타남.
  
- 인터넷 건강정보는 의료산업의 다양화로 인해 건강에 대한 관심이 증가하면서 관련 정보에 대한 소비자들의 요구도 증가하고 있음.
  - 인터넷 웹을 통해 건강·의료 정보를 획득하는 수요가 증가하고 있으나 전문가에 의해 집필되는 의학서적과 달리 인터넷은 누구

라도 정보를 올릴 수 있기 때문에 검증되지 않은 건강정보를 제공하여 일반이용자들에게 혼란과 부작용을 일으킬 수 있음.

- 이에 본 연구는 건강정보 제공기관과 협력관계를 맺어 국민건강관리에 필요한 건강정보 검색결과를 연결시켜주는 게이트웨이 시스템으로 국민들에게 신뢰할만한 건강정보를 제공하는 것을 목적으로 함.
  - 국내외 건강관련사이트의 주요 콘텐츠 사례분석 및 서비스 동향을 분석함.
  - 수요자요구 파악을 통한 필요 콘텐츠 및 서비스 추가 개발함
  - 온토로지 기반의 인터넷 건강정보 구축
  - 무선인터넷 이용자를 위한 모바일 건강정보서비스 추가 개발함
  - 검색기능 강화

## 2. 주요 연구내용 및 결과

- 국내외 인터넷 건강정보 관리 및 서비스 현황분석
  - 국내 주요 건강정보사이트 콘텐츠 현황분석

사이트명	건강/질병정보	약물 정보	자가 진단	법률/통계/동영상정보	온라인 민원	의료기관/약국정보
1 주니어 건강iN	○	-	-	○		-
2 서울특별시 건강정보	○	-	-	○	○	-
3 매경헬스						
4 건강정보광장	○	○	○	○	-	○

○ 국외의 인터넷 건강정보에 대한 질 평가 방법론

방법	개념	장점	단점
행동 강령	건강정보 제공에 있어서 기본적인 윤리기준을 지킴으로써 교육, 또는 행동 강령 준수에 대한 자율 규제	- 다양한 분야의 많은 사람들이 참여하여 개발함으로써 이해 관계자들의 합의가 이루어졌다고 볼 수 있으며, 조직의 크기에 상관없이 시행할 수 있으며 필요시 개정이 용이함	- 구속력이 없이 자율적 규제에 맡기게 되므로 강령을 잘못 해석할 가능성이 있으며 효과를 측정하기 어려움
	대표적 사례: HONcode, EC Quality Criteria for Health Related Websites, eHealth Code of Ethics, Hi-Ethics		
제3자 인증	제 3의 기관이 명확하고 객관적인 기준을 가지고 웹사이트 평가	- 질 평가 기준이 객관적일 수 있으며, 명확한 기준이 일관되게 적용될 수 있음 - 정보제공자에 대한 교육을 강요할 수 있음	- 인증을 위해 정보제공자가 비용을 부담해야 하며, 정보의 질이 인증에 의존하게 됨 - 매뉴얼 제작 및 검토, 그리고 인증체계 구축 및 유지에 많은 비용이 소요됨
	대표적 사례: 대한의학회 심의인증제, HON, MedCERTAIN, MedCIRCLE, OMNI, HII		
도구를 이용한 평가	일련의 질문으로 구성된 도구를 이용하여 평가하는 방법	- 과정의 일관성	- 효과성을 측정하기 어려우며, 도구 개발시에만 전문가가 참여할 뿐 실제 이용에 있어서는 전문가의 도움을 기대할 수 없음 - 정보의 최신성을 유지하기 어려움
	대표적 사례: The Health Summit Working Group(HSWG), DISCERN		
모니 터링	건강정보를 제공하는 사이트들을 정기적으로 모니터링 하는 것	- 문제점을 쉽고 빠르게 발견할 수 있음	- 비용부담
	대표적 사례: 대한의사협회		
평가 및 안내 시스템 운영	정부차원에서 선별된 인터넷 건강정보 사이트를 국민들에게 연결, 게이트웨이 역할	- 국가차원에서 신뢰할 수 있는 정보만을 연결한다는 점에서 정보의 질을 신뢰할 수 있음	- 민간 또는 상업목적의 사이트에서 제공하는 유용한 정보를 놓칠 가능성이 있음
	대표적 사례: HealthFinder, NHS Direct Online, HealthInsite, CHN		

○ 시사점

- 인터넷 건강정보 평가의 목적은 양질의 건강정보가 생산되어  
이용자에게 이해하기 쉽도록 전달되며, 이용자는 기준을 가지  
고 질 높은 정보를 선별하여 사용함으로써 이로 인한 부작용  
을 최소화 하는데 있음.
- 따라서 건강정보의 체계적이면서 지속적인 질 관리를 위해서  
는 건강정보 제공의 표준 지침에 대한 마련이 필요

□ 「건강정보광장」 개발현황

- 2011년 건강정보시스템 추가개발 기본 목표는 이용자 편의성을  
고려한 건강정보 서비스 개선, 모바일 및 스마트폰 이용자의 급  
격한 증가에 맞게 이동하면서 실시간으로 원하는 건강정보를 시  
간과 장소의 제약 없이 건강정보의 획득이 가능하도록 하는 것임.

○ 2011년도 「건강정보광장」 시스템 추가개발 내용

구분	개발시스템	개발내용	세부내용
추가 개발	모바일 웹사이트 구축	메인화면	- 건강소식 요약정보 제공 - 주요서비스를 아이콘으로 쉬운 접근 방법 제공
		건강소식	- 건강관련 최신 소식 제공
		자가진단	- 원하는 분야를 선택하여 스스로 건강진단 테스트를 진행할 수 있도록 제공
		건강강좌	- 건강강좌 및 행사 내용을 지역별 정보 제공
		건강수칙	- 일상생활에서 지킬 수 있는 건강생활 및 질병 예방 수칙과 지침 정보 제공
		건강앱소개	- 건강 관련 최근 App 소개
		사이트소개	- 건강정보광장 사이트 소개 정보 제공
		찾아 오시는길	- 한국보건사회연구원 찾아오는 약도 및 연락처 정보 제공 - 모바일기기와 자동 메일쓰기 및 전화연결 기능 구현

구분	개발시스템	개발내용	세부내용
		QR코드	- 모바일웹사이트로 연결되는 QR코드 생성
	건강웹진		- 관리자 페이지에서 추가/수정/삭제 기능 제공
	웹로그		- 방문자수, 페이지뷰, 브라우저, 유입경로, 인기 페이지 등 다양한 웹로그 제공 가능하도록 처리
	온톨로지 기반 검색 시스템	DB구축	- 국민건강보험공단의 건강N사이트내 ‘건강질환 정보>질병/수술/처치/검사정보’중 제목/내용만 수집하여 DB 구축
		온톨로지 분류기개발	- 수집 DB제목과 내용을 분석한 후 구축된 온톨로지 메타데이터와 비교하여 건강정보 분류
	검색시스템 개발	- 건강정보 분류 DB검색 개발	
보완 및 개선	병의원 정보	지도 정보추가	- 병원 정보에 위치정보를 이용한 지도 정보
	검색 서비스	검색어 자동완성	- 검색어를 모두 입력하지 않은 상태에서도 원하는 검색어를 제시하여 쉽게 검색할 수 있도록 하는 기능 제공
		인기 검색어	- 운영자가 원하는 키워드가 노출될 수 있도록 기능 변경
	건강 앱소개	관리자 페이지	- 사용자 기능만 구현되어 있는 건강앱 소개에 관리자기능(등록/수정/삭제)기능을 추가

#### □ 2011년 「건강정보광장」 주요 서비스 내용

메뉴	서비스내용
건강소식	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 건강관련 기사 제공(연합뉴스 및 헬스포커스 건강관련 기사 소개)</li> <li>· 종합전문요양기관 등에서 실시하는 건강강좌 및 행사정보 제공</li> <li>· 공공기관 및 종합병원에서 제공하는 웹진 링크서비스 제공</li> <li>· ‘건강강좌 및 행사’, ‘새소식’ 등의 정보를 RSS 리더기로 유지</li> </ul>
건강 콘텐츠	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 협력기관의 우수건강 콘텐츠를 선정하여 추천 제공</li> <li>· 30여개 협력기관의 환우회 정보를 제공</li> </ul>
건강기사 모니터링	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 대한의사협회 국민의학지식향상위원회의 건강기사모니터링에 대한 제도 소개</li> <li>· 추천기사, 일반기사, 문제성기사에 대한 링크서비스 및 건강·의료 기사 평가 가이드라인 제시</li> </ul>
건강교육	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 금연/절주/영양/운동/구강관리/체중조절/노인건강/스트레스/우울증/정신건강/장애진단/응급의료/기타 등 분류별 건강생활 및 질병예방 수칙에 대한 지침서비스 제공</li> </ul>

메뉴	서비스내용
	· 협력기관 중 종합전문요양기관의 우수한 건강동영상 링크서비스 제공
건강지식검색	· 건강지식정보 신규 수집 및 분류 업데이트 · 신체부위별, 연령별, 건강생활정보, 질병정보, ㄱ/ㄴ/ㄷ 순으로 검색 서비스 제공
의료서비스정보	· 의료서비스에 도움이 되는 협력기관의 콘텐츠제공 · 병의원을 보다 쉽고 편리하게 이용할 수 있도록 콘텐츠 제공 및 지도서비스 제공 · 협력기관에서 제공하는 의학 및 건강관련 사전정보 제공
건강App	· 생활건강 및 의료관련 모바일 어플리케이션 정보 제공

#### □ 「건강정보광장」 콘텐츠 관리운영 현황

- 건강정보광장은 건강소식, 건강 콘텐츠, 건강기사 모니터링, 건강 교육, 건강지식검색, 의료서비스 정보, 건강App 등 7개의 주요 콘텐츠와 통합검색, 건강위젯, RSS, 블로그, 북마크 등의 부가서비스를 제공한다.
- 건강정보광장의 2011년 11월 현재 누적 구축된 자원현황은 건강 소식 6,944건, 건강 콘텐츠(추천 콘텐츠 11종, 자가진단 101건), 환우회 정보 30건, 건강 교육 콘텐츠 2,860건, 건강어플리케이션 49건 등 임.
- 건강지식검색 대상이 되는 정보협력기관은 193개, 건강생활정보 (12개 주제) 13,466건, 질병정보(17개 주제) 11,996건, 신체부위별 정보 6,750건, 연령대별 정보 6,107건, 전문가 칼럼 195건, 건강수칙 2,025건, 자가진단 101건, 건강웹진 141건 등임

#### □ 건강정보광장 이용현황

- 정성적 평가(이용실태 및 만족도조사)
  - 2011년 8월 3일부터 8월 24일까지 「건강정보광장」을 통해 온라인 설문조사를 실시하였으며, 전체 3,408명이 응답하였음.

- 인지경로는 다른 사이트를 통한 방문(38.5%), 검색엔진(39.5%) 순으로 나타남.
- 이용자들이 주로 이용하는 정보는 자가진단(32.4%), 건강 콘텐츠(21.5%), 건강지식검색(15.4%) 순이었으며, 가장 유의한 정보는 자가진단(26.1%), 건강소식(20.3%), 건강지식검색(14.2%) 순으로 동일한 결과가 도출되었으며, 이용자들이 자가 건강진단에 관심이 높음.
- 건강정보 품질 및 만족도 이용 수준을 6점 척도로 조사한 결과, 정보의 신뢰성(4.89점), 유용성(4.85점), 충분성(4.82점), 만족도(4.69점), 이해용이성(4.65점), 편리성(4.59점), 시의성(4.56점), 주의사항 게시정도(4.49점), 향해 용이성(4.47점), 접근성(4.37점) 순의 점수 분포를 보였음.

○ 정량적 평가(이용자 로그 분석)

- 2011년 「건강정보광장」 총 방문자 수는 993,983건이며, 1일 평균 방문건수는 3,269건으로 2010년 1일 평균 방문건수 2,505건에 비해 1.3배 증가함.
- 1회 방문당 평균 페이지 열람 수도 2010년 3.45개에서 2011년 4.65개로 약 1.35배 증가하여 이용자들에게 더 많은 정보 이용을 유도하였음.

### 3. 결론 및 정책 제언

□ 소비자 중심의 건강정보 제공

- 소비자에게 쉽게 다가갈 수 있는 건강정보를 마련하기 위해서는 소비자의 눈높이에 맞는 다양한 콘텐츠를 개발 및 가공하여 제공

하여야 함.

– 일반이용자 뿐만 아니라 장애인, 언어장벽이 있는 취약계층의 소비자들에게도 콘텐츠를 개발하여 제공할 수 있어야 함.

- 이용자의 요구 및 보완이 필요한 사항 등을 모니터링 할 수 있는 창구역할이 되어야 함.

#### □ 소셜미디어를 통한 건강정보 서비스 확대와 대응방안

- 소셜미디어는 건강정보 탐색과 습득뿐만 아니라 건강정보의 교류 및 소통에 있어서도 많은 변화를 주고 있음.
- 잘못된 건강정보를 통제하기 보다는 지속적인 모니터링을 통해 신뢰할 수 있는 올바른 건강정보의 교류 및 소통을 위한 우수한 건강정보 소셜미디어를 발굴하고, 이를 국민에게 추천함으로써 활성화 하는 방법을 강구하여야 함.
- 향후『건강정보광장』에서도 자체적으로 소셜미디어를 통한 건강정보 서비스를 적극적으로 개발하여 운영할 필요성이 제기됨.

#### □ 온톨로지 기반 건강정보 구축

- 본 연구를 통하여 개발한 메타데이터 스키마와 온톨로지는 건강정보광장에서 이미 생산된 정보의 색인에 활용 할 수 있을 뿐 아니라 정보생산자들이 생산하는 정보를 색인하는데 활용이 가능 함.
- 더불어 인터넷에서 이용 가능한 건강정보의 상호운용성이 향상됨.

#### □ 건강정보 평가체계 도입

- 인터넷 건강정보의 질을 지속 가능하면서 체계적으로 평가하고 관리하기 위해서는 국가차원의 인터넷 건강정보 평가체계와 도입이 요구됨.

- 건강정보 평가를 위한 기준을 마련하고 이를 평가할 수 있는 전문인력이 투입된 국가차원의 건강정보 평가기관이 절실히
  - 대한의사학회와 같은 의료전문 인력과의 협력을 통해 지속적인 건강정보 질 평가를 수행할 수 있는 평가체계 구축

□ 사용자 접근성 강화를 위한 방안

- 장애인, 고령자 등이 웹사이트에서 제공하는 정보를 비장애인과 동등하게 접근하고 이용할 수 있도록 제공이 필요함.
- 이용자들이 원하는 창의 크기로 조절이 가능 할 수 있도록 레이아웃을 설계하여 개발 환경과 다른 인터페이스에서 접근해도 동일한 페이지로 서비스가 되어야 함.

□ CBR기반(PHR) 건강정보관리

- PHR이 공급자와 수요자에게 유용한 도구가 되기 위해서는 다음과 같은 전략이 필요함.
  - 타 시스템의 상호운용성이 확보되어야 함.
  - 정보접근 및 정보처리에 대한 통제가 유지되어야 함.
  - 개인건강정보 보호방안이 마련되어야 함.
  - PHR도입을 위해서는 소비자와 의사에 대한 충분한 이해를 통하여 개발이 되어야 하며 적극적인 참여를 위한 동기부여가 필요함.
- PHR을 통한 건강정보관리를 위해서는 인터넷뿐만 아니라 스마트폰 등 다양한 기기를 통하여 전송된 PHR정보를 송수신 할 수 있는 게이트웨이의 개발과 데이터의 표준과 전송표준에 대한 지속적인 연구와 협의가 필요함.

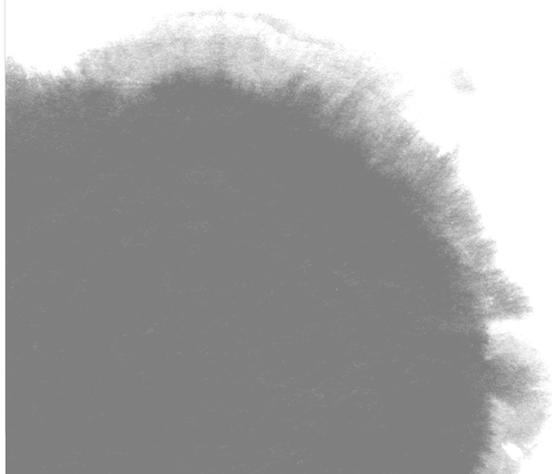
□ 건강정보보호방안

- 건강 및 질병관리에 대한 정보는 이용자의 향후 건강관리와 질병 치

- 료를 결정하는 중요한 정보원이 될 수 있으므로 건강정보를 취급하는 웹사이트 관리자 및 운영자는 건강정보관리계획을 수립하여야 함
- 정기적인 교육 및 지속적인 훈련을 통하여 정보화의 역기능을 예방하고 건강정보의 해킹 및 변조 등으로부터 보안상의 위협을 차단함으로써 신뢰성 있는 건강정보를 제공하여야 함.

# 01

서론





## 제1절 연구의 배경 및 필요성

오늘날 생활수준의 향상과 의학기술이 급속히 발전함에 따라 보건의료서비스는 기존의 치료위주의 공급자 중심 서비스에서 예방적 건강관리 위주의 수요자 중심의 능동적 서비스로 변화되고 있다. 특히, 보건의료기술은 IT기술과 융합됨에 따라 보다 편리한 의료서비스를 이용하고자 하는 소비자 욕구가 증가되고 이러한 소비자 중심의 건강정보는 기존 유선 인터넷은 물론 무선 인터넷에 기반을 둔 스마트폰, 태블릿PC, 스마트TV 등 보다 지능화된 정보기기를 이용한 서비스가 가능하게 되었다. 국내의 인터넷 이용률은 2000년 44.7%(1,040천명)에 불과했으나 초고속 인프라의 급속한 확산과 더불어 2010년 5월 현재 33.1%p 증가하여 이용자 수는 37,010천명에 달하고 있는 것으로 나타났다. 그리고 2010년 9월말 현재 만 12세~49세 인구의 59.3%가 최근 1년 이내 무선인터넷 이용자로 나타나고 있으며 모바일 인터넷을 통한 자료 및 정보습득 활동 중 ‘날씨, 건강, 요리, 교통 등 생활정보’가 16.7%로 나타나고 있다). 한편, 인터넷의 활용이 인터넷상에서 폭넓은 인적 네트워크를 형성할 수 있는 SNS 서비스로 확산<sup>2)</sup>됨에 따라 페이스북

1) 2010년 무선인터넷 이용실태조사에서 ‘정보검색 및 일반적인 웹서핑’ 또는 뉴스를 이용하는 경우가 각각 19.9%, 19.8%, 생활정보 16.7%, 연예·스포츠 정보 12.1%, 금융·재테크 정보 5.9%로 나타남(방송통신위원회·한국인터넷진흥원, 2010).

(facebook), 트위터(tweeter), 미니홈피, 블로그 등 서비스를 통한 정보 교류가 활발하게 되었다. 그리고 2010년 9월말 현재 만 12세~49세 인터넷 이용자의 12.4%가 SNS서비스 중 마이크로블 로그를 최근 1년내 이용한 경험이 있으며 마이크로 블로그 이용자의 34%가 건강·의학 게시물을 이용하는 것으로 나타났다(방송통신위원회 한국인터넷진흥원, 2010). 국내의 인터넷 건강정보 이용현황은 본 고의 평가대상 사이트인 건강정보광장의 경우, 하루 평균 방문자 수는 3,146명이며, 건강정보광장의 인지경로는 타 사이트를 통한 방문이 38.5%, 검색엔진이 35.9%, 홍보(광고)를 통한 방문이 16.1%의 순으로 나타나고 있다. 미국은 정부 차원의 의료비 지원이 미흡한 탓에 의료정보화에 앞서있으며 인터넷 상에서 각종 건강정보를 검색하고 의료 업무를 보거나 비슷한 관심사를 가진 사람들끼리 네트워킹을 하는 일이 일상화 되고 있다. 따라서 미국 성인의 80%가 질병 및 의학적 문제 등 13개 Topic에 대해 온라인으로 검색하고 있는 것으로 나타났다<sup>2)</sup>. 최근 한국의 대중들이 건강에 대한 정보를 접하는 주요 미디어는 인터넷으로(약 75%), 차상위인 대중 광고매체(12.9%)나 의료진(7.1%)과는 상당한 차이를 보이고 있다(2010, 연합뉴스).

한편, 인터넷을 통한 건강정보의 이용은 많은 장점에도 불구하고 각종 위험과 문제점이 내재하고 있다. 즉, 정보의 질 확보의 어려움과 과잉 공급된 정보 중에서 필요한 정보의 탐색의 어려움, 고도의 정보기술에 대한 접근장벽, 이용자들의 이용역량부족, 정확한 정보에 대한 과잉 반응 또는 오용 등의 문제점이 제기 될 수 있으며<sup>4)</sup>, 인터넷 건강정보는 누구나 제공할 수 있기 때문에 잘못된 건강정보의 유통은 건강정보 소

2) 국내 인터넷 이용자의 65.7%가 최근 1년 이내에 SNS이용하고 있으며 최근 1주일 이내 이용한 경우도 34.8%로 나타났다(한국인터넷진흥원, 2010).

3) Pew Internet & American Life Project. The Social Life of Health Information, 2011.

4) <http://blog.naver.com/skaghdncs/140120819564>

비자들에게 유해한 영향을 끼치기도 한다. 많은 국가에서 신뢰성 있는 인터넷 건강정보를 제공하기 위한 노력을 경주하고 있다. 행동강령(code of conduct)은 온라인 건강정보를 제공함에 있어 기본적인 윤리기준을 지키도록 교육함과 동시에 소비자에게 제공되는 건강정보를 신뢰할 수 있도록 하고자 하는 목표로 하고 있다. 행동강령의 대표적인 예로는 HONcode, EC Quality Criteria, eHealth Code of Ethics, Health Internet Ethics(Hi-Ethics), AMA guidelines 등을 들 수 있다. 제3자인증(Third-party Certification or Rating)은 제3의 기관이 명확하고 객관적인 기준을 가지고 웹사이트에 대해 평가하고 질 관리를 한다는 의미로 질 관리에 있어서 가장 발전된 방법이다. 제 3자인증의 대표적인 예로는 MedCERTAIN, URAC, Organizing Medical Networked Information(OMNI), Health Improvement Institute(HII) 등을 들 수 있다. 도구프로그램을 이용한 개별평가(Tool-based Evaluation)는 일련의 질문으로 구성된 도구를 이용하여 평가하는 방법으로, Health Summit Working Group(HSWG), DISCERN 등이 이에 해당한다. 평가 및 안내시스템을 운영하는 방식으로는 미국의 HealthFinder, 영국의 National Health Services(NHS) Direct Online, 호주의 HealthInsite, 캐나다의 Canadian Health Network(CHN) 등을 예로 들 수 있다. 국내에서는 2000년도부터 인터넷 건강정보 평가와 관련된 논의를 시작하여 2002년부터 인터넷 건강정보 평가시스템 구축을 계획하여 2004년부터 신뢰성 있는 건강정보를 제공하기 위한 대국민 서비스를 실시하였다. 인터넷 건강정보평가시스템은 양질의 건강 콘텐츠를 보유하고 있는 기관들을 협력기관으로 두어 다양한 분류를 통하여 메타데이터를 작성하여 검색서비스를 제공하고 있다. 메타데이터 건강지식검색 대상이 되는 정보협력기관은 2011년 현재 공공기관 및 보건의료단체 42개, 보건의료학회 및 협회 12개, 보건소 및 공공보건기관 6개 총

55개 기관이 추가되어 210개의 협력기관의 건강정보가 등록이 되어 건강생활정보, 질병정보, 신체부위별 정보, 연령대별 건강정보를 제공하고 있다. 본 연구에서는 ‘인터넷상에서 신뢰할 수 있는 건강정보서비스를 국민들에게 제공함’을 목적으로 협력기관과의 정보를 연결시켜주는 게이트웨이시스템의 운영과 정확하고 신속한 정보검색기능을 강화하고자 노력하고 있다.

## 제2절 연구목적

본 연구는 인터넷에서 제공되는 건강정보 가운데 품질이 보장된 올바른 건강정보의 활용을 유도하기 위하여 인터넷 건강정보 게이트웨이 시스템(gateway system)인 「건강정보광장」 운영을 주 내용으로 한다. 따라서 신뢰할 수 있는 정보협력기관(information partners)에서 제공하는 최신의 건강정보를 검색하여 데이터베이스화하고 국민들에게 보다 용이하게 서비스하는 것을 목적으로 하고 있다. 이와 관련한 2011년도의 세부목표는 다음과 같다.

첫째, 국내외 인터넷 건강정보 관리 및 서비스 현황을 분석하여 관련 사이트의 주요 콘텐츠 및 서비스 현황과 건강정보 질관리 방안에 대해 분석하여 시사점을 제공한다.

둘째, 인터넷기반 건강정보를 효율적으로 제공할 수 있는 메타데이터와 용어체계에 기반을 두어 협력기관들이 생산한 건강정보를 수집과 분류를 통한 의미론적 상호운용성을 갖춘 건강정보검색엔진을 개발하고자 한다.

셋째, 이용자 편의성을 고려한 서비스의 개선과 스마트 환경에서 이용할 수 있는 모바일 건강정보 서비스 환경을 구축하고자 한다.

넷째, 건강정보광장을 통하여 건강정보를 획득하는 사용자들의 건강 정보 이용실태와 수요를 조사하여 사용자 요구에 부응하는 정보를 제공한다.

다섯째, 인터넷 건강정보 게이트웨이시스템에서의 ‘검색기능’을 강화한다.

여섯째, 양질의 건강정보지식자원의 활용성 제고를 위한 국가차원의 건강정보 사이트와의 상호 연계체계를 구축하고 건강정보광장의 활성화 를 위한 발전방안을 제시한다.

### 제3절 연구내용 및 방법

본 연구는 총 7개의 장으로 구성하였다.

제1장 ‘서론’에서는 인터넷 상의 건강정보를 이용하는 이용자들에게 신뢰할 수 있는 건강정보 제공의 필요성을 관련문헌 등을 참고하여 정리하였으며, 인터넷 건강정보 게이트웨이시스템의 구축 추진과정, 연구 목적 및 방법 등을 제시하고 건강정보 서비스 최신 기술을 정리하였다.

제2장 ‘국내외 인터넷 건강정보 관리 및 서비스 현황’에서는 국내 주요 건강정보사이트의 콘텐츠 및 서비스 제공 현황을 파악하고, 외국의 인터넷 건강정보 관리 및 평가와 관련된 방법론에 대하여 고찰하였다.

제3장 ‘온톨로지 기반 인터넷 건강정보 구축 방안’에서는 인터넷에서 일반인들을 위해 제공되는 건강정보의 교환 및 교류에서 상호운용성 문제를 해결하기 위해 메타데이터 스키마와 온톨로지 기반의 콘텐츠를 생성 및 수집하여 사용자들에게 제공되는 시맨틱 웹 모델과 포털을 개발하여, 「건강정보광장」에 적용해 보고 시사점을 도출하였다.

제4장 「건강정보광장」 추가개발 및 시스템’에서는 「건강정보광장」의

2011년도 추가개발에 대한 목표와 전략, 개발과정, 그리고 추가개발 내용과 결과를 정리하였다.

제5장 ‘[건강정보광장] 자료구축 현황’에서는 [건강정보광장]에서 제공하는 콘텐츠와 서비스들에 대한 기능설명 및 자료구축 현황을 정리하고 건강정보를 보호하기 위한 방안을 제시하였다.

제6장 ‘[건강정보광장] 평가 및 홍보’에서는 [건강정보광장]을 이용하는 이용자들을 대상으로 사이트 이용 및 콘텐츠의 만족도와 수요를 분석하기 위한 온라인 설문조사결과와 [건강정보광장] 이용자 로그파일 분석 결과를 정리하였다. 또한 [건강정보광장] 웹페이지(www.healthpark.or.kr) 및 모바일 웹페이지(m.healthpark.or.kr)의 이용활성화를 홍보실적을 정리하였다.

제7장 ‘결론 및 정책제언’에서는 [건강정보광장]을 운영함에 있어, 문제점을 진단하고 이를 해결하기 위한 향후 목표와 추진방향을 제시하여추진방향을 제시하였다.

## 제4절 건강정보 서비스 최신기술

모든 인간은 지식을 추구하며 이를 위한 정보탐색은 인간의 삶에 있어 보편적인 활동이다(Goldman, 1999). 과거 인간이 지식을 추구하는 가장 전통적인 방법은 관련 분야의 전문가나 권위자에게서 정보를 획득하는 것이었다(장종인, 2006). 특히, 의료서비스와 관련한 지식은 매우 전문적이어서 의료인만이 유일한 접근자로서, 소비자들은 그들의 의료정보나 건강 지식을 수동적으로 의존해 올 수 밖에 없었다(Hardey, 2005). 그러나 인터넷 건강정보가 소비자의 새로운 건강정보원으로 급부상 하면서, 건강과 관련된 지식을 추구하기 위한 소비자의 태도는 능동적 변화하였다.

본 절에는 최신 인터넷 서비스 기술인 소셜미디어의 개념과 소셜미디

어를 활용한 건강정보 서비스 동향에 대하여 알아보고자 한다.

## 1. 소셜미디어

소셜미디어(social media)란 사람들이 의견, 생각, 경험, 관점 등을 서로 공유하기 위해 사용하는 온라인 툴과 플랫폼이라고 정의할 수 있다(한국정보산업연합회, 2006). 기존 전통적인 웹이 정보전달이라는 일방성의 특징을 가지는 반면, 소셜미디어는 정보공유, 관계형성, 협업, 엔터테인먼트 등 관심 있는 모든 사람들의 참여와 피드백을 촉진하고 있어 쌍방향성이 구현되고 있다(정국환 등, 2010).

소셜미디어 종류와 특성을 살펴보면 <표 1-1>과 같다. 그러나 소셜미디어는 계속 진화하고 있으며, IT기술의 발달과 스마트 모바일 단말기기의 확산 등으로 최근 더욱 활성화되면서, 언제 어디서나 신속하게 정보를 습득하고 양방향으로 교류할 수 있는 모바일 소셜미디어로 변화하고 있다.

<표 1-1> 소셜미디어의 종류와 특성

구분	전통적 웹	소셜 미디어					
		Blog	SNS	위키	UCC	MicroBlog	
사용목적	-정보전달	-정보공유		-정보공유 -협업에 의한 지식창조	-엔터테인먼트	-관계형성 -정보공유	
주체대상	-1:N	-1:N	-1:1 -1:N	-N:N	-1:N	-1:1 -1:N	
사 용 환 경	채널 다양성	-인터넷 의존적	-인터넷환경 -이동통신환경	-인터넷 의존적	-인터넷 의존적	-인터넷환경 -이동통신환경	
	즉시성	-사후기록 -인터넷 연결시 에만 정보공유	-사후기록 -인터넷 연결시 에만 정보공유	-사후기록, 현재시점기록 -인터넷/이동통신 연결시 정보공유	-사후기록 -인터넷 연결시 장르/공유	-사후기록 -인터넷 연결시 콘텐츠 공유	-실시간 기록 -이동통신, 인터넷 연결시 공유
콘 텐 트	주요 콘텐츠	-고객질문, 불만사항 등 -공지사항, FAQ 등	-특정주제에 대한 주관적 논평 -신변잡기적 정보	-신변잡기적 정보	-협업에 의해 창조된 지식 -지속적/역동적 업데이트	-특정주제에 대한 동영상	-현재 상태 개인적 감정(문자수 제한)
신 뢰 성		-정보왜곡 가능성 낮음(공식적인 커뮤니케이션 채널)	-주관적 해석/비판 의의적 왜곡 가능성 낮음(블로거 평판 훼손)	-의의적 왜곡 가능성 낮음(실명기반 네트워킹)	-주관적 해석/비판 의의적 왜곡 가능성 낮음(실명기반 네트워킹)	-주관적 해석/창의성 에 의한 콘텐츠의 회화화 등 왜곡 가능성 존재	-정보 왜곡 위험성 존재(콘텐츠 생성 주체의 익명성)
대표사례	기업 홈페이지	개인블로그	facebook, myspace	wikipedia	youtube	twitter	

출처: 한국인터넷진흥원(2009). 소셜미디어(Social media). 인터넷&서큐리티이슈, 2009(2), pp.109-116.

## 2. 건강정보 서비스의 소셜미디어 활용사례

소셜미디어 환경은 건강정보의 교류 및 소통에 있어서 많은 변화를 주었으며, 유무선 인터넷 건강정보 서비스의 소셜미디어 활용사례를 찾아보는 것도 어렵지 않게 되었다. 최근에는 소셜미디어에 대한 관심과 그 중요성이 부각되면서 개인이 아닌 보건의료분야의 관련기관 및 단체 등에서도 체계적인 소셜미디어 서비스를 제공하고자 노력하고 있다.

본 고에서는 보건의료분야의 공공기관과 상업적 성격이 비교적 적은 대형병원을 중심으로 한 민간기관의 건강정보 서비스의 소셜미디어 활용사례를 살펴보고자 한다.

### 가. 블로그(blog)

블로그(blog)란 개인의 관심사에 따라 일기, 칼럼, 전문자료, 사진 등을 게시·저장하여 타인과 공유하는 대표적인 1인 미디어로써, 우리나라의 대표적인 블로그는 포털사이트에서 제공하는 다음(daum) 블로그, 네이버(naver) 블로그 등이 있으며, 일부 기업이나 단체 등에서도 독자적으로 블로그를 운영하고 있다. 현재 건강이나 의학정보를 제공하는 블로그는 더 이상 새롭거나 낯설지 않은 건강정보원이 되었다. 이미 개인 블로그를 통해 의료인이나 일반인이 건강정보를 제공하는 사례는 쉽게 찾아볼 수 있으며, 최근에는 기관이나 단체 등에서 홍보나 건강정보 서비스를 목적으로 블로그를 운영하는 경우도 많아지고 있다.

공공기관에서 운영하는 대표적인 블로그로는 보건복지부의 ‘따스아리’나 식품의약품안전청의 ‘식약지킴이’ 등이 있으며, 주로 정책 홍보를 목적으로 운영하고 있으며 자체 생산한 건강정보나 관련기관 및 유관단체 등의 유용한 건강정보를 활용한 건강정보 서비스를 제공하고 있다.

한편 세브란스병원, 서울아산병원, 가톨릭대학병원 등의 민간 대형병

원에서도 병원관련 행사안내나 새소식 등 홍보를 목적으로 블로그를 운영하고 있다. 민간 대형병원에서 운영하는 블로그의 가장 큰 특징은 병원의 전문의료인이 참여하고, 이들에 의해 생산된 건강정보를 서비스하고 있다는 점이다. 이러한 민간 대형병원에서 제공하는 건강정보 서비스가 경우에 따라서는 환자의 내원을 유도하기 위한 일부 상업적 목적일 수도 있지만, 전문성이나 객관성을 저해하지 않는 수준이기에 일반인에게 유용한 건강정보원인 동시에 건강정보 서비스 제공 방법이 될 수 있을 것으로 기대된다.

#### 나. 소셜네트워킹서비스(Social Networking Service, SNS)

소셜네트워킹서비스는 인터넷상에서 친구, 동료 등 지인과의 인간관계를 강화하거나 새로운 인맥을 형성함으로써 폭넓은 인적 네트워크를 형성할 수 있게 해주는 서비스로, 커뮤니티(카페, 클럽 등), 미니홈피, 블로그, 마이크로블로그, 프로필 기반 서비스가 포함된다(방송통신위원회·한국인터넷진흥원, 2010). 그러나 본 고에서는 한국인터넷진흥원(2009)의 소셜미디어 분류에 따라 프로필 기반의 서비스를 중심으로 활용사례를 살펴보았다.

대표적인 프로필 기반의 서비스인 페이스북(facebook)은 나이, 학력, 직업 등 개인정보를 비롯하여 직접 게시한 사진이나 동영상, 친구목록 등이 메인 웹페이지인 프로필 페이지에 제공되어, 이를 기반으로 네티즌 간에 인맥을 형성하고 교류하는 서비스이다. 그러나 최근 들어 개인이 아닌 기관이나 단체에서 운영하는 페이스북이 점차 증가하고 있다.

공공기관에서 운영하고 있는 페이스북은 주로 관련 정책 홍보나 사업을 안내하기 위한 목적으로 운영하고 있다. 보건복지부의 대표 페이스북인 ‘따스아리(mohwpr)’는 보건복지관련 정책 홍보를 위해 운영되고

있으며, ‘금연캠페인(nosmokingkorea)’, 결핵질병관리본부의 ‘결핵조기 퇴치추진단(KCDC.StopTB)’은 관련 정책이나 사업과 관련한 특화된 정보를 제공하고 있다.

민간 대형병원의 경우 세브란스병원(SeveranceFan)이나 서울아산병원(AsanMedicalNews) 등이 페이스북을 운영하고 있다. 민간 대형병원에서 운영하는 페이스북 역시 병원을 홍보하기 위한 목적으로 운영되지만, 주로 제공되는 정보가 병원의 건강관련 행사안내, 의료인 인터뷰를 근거한 건강 및 질병관련 기사정보, 의료인이 작성한 컬럼, 건강관련 동영상 등 다양한 양질의 건강정보 서비스를 제공하고 있다.

#### 다. 마이크로블로그(microblog)

마이크로블로그는 140자 이내의 짧고 부담 없는 글쓰기가 가능한 단문자를 기반으로 하는 서비스로, 현재 개인뿐만 아니라 기업의 마케팅 및 홍보, 공공기관의 정책 홍보, 사회적 이슈 토론 등 매우 다양한 용도로 활용되고 있다. 우리나라 국민이 많이 사용하는 대표적인 마이크로블로그로는 트위터(twitter), 미투데이(me2day), 다음 요즘(yozm) 등이 있으며, 본 고에서는 우리나라 뿐만 아니라 전세계적으로 가장 많은 사용하고 있는 트위터를 중심으로 활용사례를 살펴보았다.

공공기관에서는 트위터를 운영하는 목적은 단순한 정책홍보 및 관련 정보전달 뿐만 아니라 간단한 민원처리에 이르기까지 다양하게 활용하고 있다. 공공기관에서 운영하는 트위터로는 대표적으로 보건복지부의 트위터로 2011년 11월말 현재 트윗, 5,290명, 팔로잉 34,323명, 팔로워 31,518명, 리스트됨 1,069명 등으로 나타나 매우 활성화 되어 있었으며, 국립암센터 국가암정보센터, 질병관리본부 결핵조기퇴치추진단, 금연길라잡이 등에서도 트위터를 통해 관련 사업에 대한 홍보 및 건강

정보를 서비스하고 있었다(표 1-2 참조).

〈표 1-2〉 보건의료분야 공공기관 트위터 활용 사례

구분	트윗 (tweet)	팔로잉 (following)	팔로워 (follower)	리스트됨 (listed)
보건복지부 대표트위터 (twitter.com/mohwpr)	5,290	34,323	31,518	1,069
보건복지부 금연길라잡이 (twitter.com/nosmokeguide)	281	775	743	12
식품의약품안전청 (twitter.com/TheKFDA)	2,194	93	2,549	233
질병관리본부 결핵조기퇴치추진단 (twitter.com/KCDC_StopTB)	145	1,113	1,672	25
국립암센터 국가암정보센터 (twitter.com/koreacancerinfo)	1,969	4,420	4,352	274

민간 대형병원의 경우 세브란스병원, 서울아산병원, 삼성의료원, 가톨릭중앙의료원 등이 트위터를 운영하고 있으며, 일부 병원에서는 운영목적에 따라 다수의 트위터를 운영하고 있는 것으로 나타났다. 민간 대형병원의 트위터는 주로 병원 홍보를 목적으로 건강강좌 및 원내 새소식, 언론매체 게재 의료진 관련기사, 이벤트, 건강정보 등을 제공하고 있다(표 1-3 참조).

〈표 1-3〉 보건의료분야 민간 대형병원 트위터 활용 사례

구분	트윗 (tweet)	팔로잉 (following)	팔로워 (follower)	리스트됨 (listed)
가톨릭중앙의료원 (twitter.com/cmcmmedicalnews)	3,621	6,565	6,164	284
삼성의료원 (twitter.com/mySMC)	1,894	3,751	3,705	73
서울아산병원 (twitter.com/AsanMedicalNews)	1,214	4,897	8,590	372
세브란스병원 (twitter.com/iSEVERANCE)	2,609	11,237	19,845	607

## 라. UCC(User Created Contents)

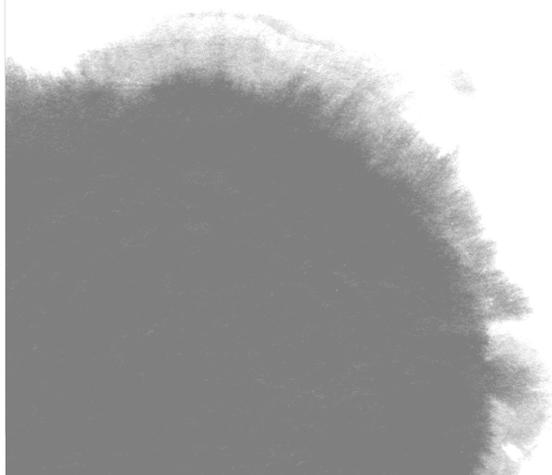
UCC는 일반인이 만든 동영상, 글, 사진 따위의 제작물을 가르킨다. 우리나라에서는 인터넷 포털 다음(daum)이 UCC론칭으로 인해 UCC라는 용어가 처음 대중에게 알려지고, 2006년 구글(google)의 유튜브(youtube) 인수 등으로 인해 ‘UCC=동영상’이라는 잘못된 인식이 널리 퍼졌다. 하지만 전세계적으로 가장 널리 알려진 UCC서비스 사이트도 유튜브이기 때문에 본 고에서는 유튜브에서 제공하는 동영상 정보를 중심으로 활용사례를 살펴보았다.

공공기관에서 UCC를 제작하여 유튜브를 통해 서비스한 사례는 여러 차례 있었다. 공공기관에서 주최하는 단발적인 이벤트성의 UCC제작 경진대회나 정부에서 제작한 공익광고의 배포 및 확산에 유튜브를 활용한 예가 있으나, 지속적이고 체계적으로 활용한 예를 찾아보기는 어렵다.

반면 민간 대형병원의 경우 서울아산병원(AsanMedicalCenter), 세브란스병원(SeveranceHospital) 등에서 자체 제작한 건강 및 질병관련 동영상 정보를 지속적으로 유튜브를 통해 서비스 하고 있는 것으로 나타났다. 2011년 11월말 기준으로 서울아산병원의 경우 업로드된 동영상이 120여건이었으며 동영상 조회수는 33,000회 이상이었고, 세브란스병원의 경우 업로드된 동영상이 90여건, 동영상 조회수는 10,000여건이었다. 이러한 민간 대형병원에서 제공되는 동영상은 병원의 홍보를 목적으로 제작된 동영상도 있지만, 주로 일반인을 대상으로 한 건강이나 질병관련 강좌 및 행사를 동영상으로 제작한 경우가 많아 일반국민이 유용한 멀티미디어 건강정보 콘텐츠로 여겨진다.

# 02

## 국내외 인터넷 건강정보 관리 및 서비스 현황





## 제2장 국내외 인터넷 건강정보 관리 및 서비스 현황

본 장에서는 우리나라 공공 건강정보포털 및 언론기간 등에서 제공하는 인터넷 건강정보 서비스 동향, 해외 관련기관에서 제공하는 인터넷 건강정보 서비스 동향, 그리고 최근 많은 이들의 관심과 활용대상이 되고 있는 모바일 인터넷건강정보 서비스동향을 분석하여 최근 트렌드를 살펴보고 본 연구의 대상인 「건강정보광장」의 추진방향 및 전략에서의 시사점을 얻고자 하였다.

### 제1절 국내 현황

#### 1. 주니어 건강iN

##### 가. 개요

「주니어 건강iN(<http://jr.nhic.or.kr>)」은 국민건강보험공단에서 2009년 2월부터 운영하고 있으며 「주니어 건강iN」에서 제공되고 있는 건강정보는 인터넷 건강정보 제공 사이트 중 신뢰성 있는 기관을 선별하여 정보사용 동의를 얻은 후 필요한 정보를 수집·가공하여 청소년에게 많이 발생하는 주요 건강문제를 중심으로 유익한 정보를 제공하고 있다.

## 나. 콘텐츠 및 서비스 현황

「주니어 건강iN」에서 제공하고 있는 콘텐츠 및 서비스는 ‘헬스인포’, ‘헬스체크’, ‘헬스카툰’, ‘헬스무비’, ‘게임Zone’, ‘건강자료실’, ‘함께해요’로 구성되어 있다.

‘헬스인포’에서는 흡연, 영양, 치아건강, 정신건강, 성건강 등으로 구분하여 건강정보를 제공하고 있으며, ‘헬스체크’에서는 정서장애, 행동장애, 학교생활, 흡연, 구강에 관련된 자가진단을 통하여 개인의 건강을 스스로 진단할 수 있는 평가콘텐츠를 제공하고 있다. ‘헬스카툰’은 질병 정보들을 만화로 구성하여 제공하고 있으며, ‘헬스무비’는 질병, 생활체육, 영양, 학교폭력예방에 대한 정보를 동영상으로 제공하고 있다. ‘게임Zone’에서는 플래쉬를 게임을 통한 건강정보 서비스를 제공하고 있다.

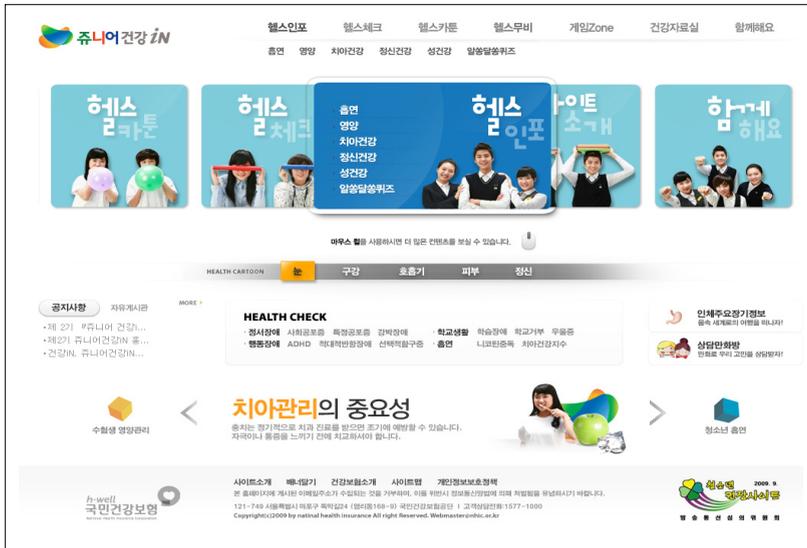
‘건강자료실’에서는 인체주요장기정보, 우리 집 건강주치의, 건강문고를 제공하고 있으며, ‘함께해요’에서는 흡연, 음주, 운동, 식이, 비만 등 건강생활실천과 관련된 만성질환예방에 건강상담 서비스 제공, 청소년상담전화 1388 상담서비스 연계를 통한 서비스 등을 제공하고 있다 (표 2-1, 그림 2-1 참조).

〈표 2-1〉 「주니어 건강iN」의 제공 콘텐츠 및 서비스 현황

구분	내용	
헬스인포	흡연	청소년 흡연, 흡연 영양, 금연가이드 정보 제공
	영양	청소년기의 식생활 특징 및 영양관리, 영양소, 패스트푸드 정보 제공
	치아건강	치아의 구조 및 치아건강을 위한 관리의 중요성, 올바른 칫솔질 및 칫솔질 하는 방법
	정신건강	사례를 통한 가족생활, 친구관계, 진로고민 등의 정신건강정보 제공
	성건강	저학년, 고학년, 중·고등학생의 맞춤형 성건강 정보 서비스 제공
	알쏭달쏭퀴즈	건강에 대한 정보들을 O,X퀴즈로 제공하여 올바른 건강정보를 제공

구분	내용	
건강자료실	인체주요장기정보	신체부위별 기능 및 관련질환 정보 제공
	우리집건강주치의	질환예방, 자가관리방법 등 올바른 의학정보의 바른 선택 방법, 의료기관 이용정보와 건강보험의 100% 활용 할 수 있도록 서비스 제공
	건강문고	각종 질병 및 증상에 대한 궁금증을 해결 할 수 있도록 도서정보제공
함께해요	건강상담	흡연 음주, 운동, 식이, 비만 등 건강생활실천과 관련된 만성질환예방에 건강상담서비스 제공
	도움 받을 수 있는 기관	청소년전화 1388을 통한 24시간 상담서비스 연결
헬스체크	정서장애, 행동장애, 학교생활, 흡연, 구강에 관련된 자가진단을 통한 건강체크	
헬스카툰	눈, 구강, 호흡기, 피부, 정신건강에 관련된 건강카툰(Cartoon)을 통하여 올바른 건강정보를 학습 할 수 있도록 서비스 제공	
헬스무비	건강애니메이션, 생활체육동영상, 학교폭력 근절을 위한 예방 동영상 서비스 제공	
게임Zone	다양한 플래쉬 게임을 통한 건강정보를 학습 할 수 있도록 서비스를 제공	

[그림 2-1] 「쥬니어 건강IN」의 메인화면(2011년 6월 현재)



## 2. 서울특별시 건강정보

### 가. 개요

「서울특별시 건강정보(<http://healthinfo.seoul.go.kr>)」는 시민들에게 다양한 건강정보를 제공하기 위하여 2006년 오픈하여 운영하고 있으며 건강민원, 건강지원 등 각종 건강소식들을 서비스하고 있다. 2011년 5월에는 「서울시 신신당부(<http://goodlife.seoul.go.kr>)」 홈페이지와 통합되어 이용자 중심으로 메뉴를 구성하였다.

### 나. 콘텐츠 및 서비스내용

「서울특별시 건강정보」의 주 메뉴로는 ‘건강민원’, ‘건강지원’, ‘건강정보’, ‘건강생활’, ‘건강소식’으로 구분하여 서비스를 제공하고 있다. 이 중 ‘건강민원’을 살펴보면 의료법인을 설립하기 위한 준비와 서류 절차에 대한 정보 제공, 의료분쟁 조정에 관한 절차와 신청방법에 대하여 서비스를 제공하고 있다. ‘건강지원’ 메뉴를 보면 암환자, 장애인, 임산부, 노인, 외국인 근로자의 검진주기 및 건강지원 혜택에 대한 정보를 제공하고 있다. ‘건강정보’ 메뉴는 어린이, 성인, 노인 생애주기별로 각종 질환에 대한 설명과 치료방법을 서비스 하고 있다(표 2-2, 그림 2-2 참조).

〈표 2-2〉 서울특별시 건강정보 홈페이지 콘텐츠 및 서비스 현황

구분	내용
건강민원	민원서식안내/의료기관등록안내/응급서비스등록안내/수입의약품 추천/감염병신고센터/의료분쟁 조정
건강지원	암환자 지원/장애인 지원/임산부 및 영유아지원/노인환자 지원/외국인 근로자 지원/의료비 지원
건강정보	어린이건강/성인건강/노인건강/공중보건
건강생활	영양관리/운동관리/정신건강관리/금연클리닉/건강한 주/치아건강/성공노화
건강소식	새소식/자주묻는질문/보건통계/건강지식검색/건강정보나누기/건강동영상/관련사이트

〈그림 2-2〉 서울특별시 건강정보 홈페이지 메인화면(2010년 10월)



### 3. 매경헬스

#### 가. 개요

「매경헬스(www.mkhealth.co.kr)」는 매일경제미디어 그룹에서 제작·운영하는 건강·의료분야 뉴스를 기획, 취재, 제작하는 멀티미디어 뉴스채널이다. 2007년 (주)엠케이헬스가 설립되어 2008년 매경인터넷 헬스 센터를 오픈하고, 온라인 헬스매거진을 발행하여 현재까지 운영하고 있으며 국민 건강을 지향하며 건강 관련 분야의 다양한 정보를 뉴스와 동영상으로 제공한다. 의사와 국민을 대상으로 의사에게는 최신 의료 정책과 의학정보를 소개하고, 국민에게는 건강정보와 환자가 알고 싶어 하는 병원과 의료백과사전 등 의약품 정보 및 건강검진 정보를 제공하고 있다.

#### 나. 콘텐츠 및 서비스 현황

건강·의료분야 뉴스를 기획, 취재, 제작하는 뉴스채널인 「매경헬스」는 질환별, 진료과별로 최신 의학 및 건강정보를 제공하고 있으며 주요 메뉴로는 ‘뉴스’, ‘닥터iN사이드’, ‘Dr. MK 상담실’, ‘생화건강’, ‘테마 기획’, ‘MK 암센터’ 등으로 구성되어 있다(표 2-3, 그림 2-3 참조).

〈표 2-3〉 「매경헬스」의 제공 콘텐츠 및 서비스 현황

구분	내용
뉴스	최신뉴스/질환별뉴스/진료과별뉴스/TV/신문/과위인터뷰/H메거진/날씨/뉴스앤/뉴스제보
닥터iN사이드	최신칼럼/진료과별
Dr. MK 상담실	홈/건강상담/과별상담실/테마별상담실/헬로우닥터/Dr. MK 사람들/M플레이/마이상담/상담하기
생활건강	병원검색/의료백과사전/임신/육아/건강상식/의약품정보/건강검진
테마기획	특별기획/캠페인/이벤트/당첨자발표
성 클리닉	성 상담실/남자의 성/여자의 성/놀라운 피임법/성병정보
MK 암센터	주요뉴스/명의원/암을 극복한 사람들/10대 암/전분병원정보/통계로보는암
심혈관센터	심혈관센터
고객센터	공지사항. 회사소개. 뉴스제보, 광고안내, 고객문의센터

[그림 2-3] 매경헬스의 메인화면(2011년 10월 현재)



10월 14일 (금) 서울 15°C

3:30 대상포진 | 다운중후군 | 당뇨병

검색

자유한 가입도 생도 받아지고...  
나만의 고민해결?

뉴스 · 닥터!사이드 · Dr.MK상담실 · 임신&육아 · 테마기획 · 성 클리닉 · MK암센터 · 심혈관센터 · 더보기

## 한국인 식탁, 채소·과일 '기근'

4명 중 3명 권장량에 부족·간지, 전채 채소 섭취량 40% 차지



음식 분야에서 한류를 일으키고 있는 감자를 많이 섭취하는 한국인들은 콩소, 채소와 과일을 많이 먹을 것으로 추측했으나 이는 사실과 다른 것으로 나타났다. 현대 한국인 네 명 중 세 명은 권장량에 못 미치는 채소와 과일을 섭취하고 있어 한국인의 밥상에 신선한 채소와 과일의 기근 현상이 나타나고 있다.

- ▶ **건강대 이거원 교수, 채소·과일로 암 예방**
- ▶ **우리가족 건강비결은? 뿌리채소 덕분이죠**
- ▶ **임신부는 수시로 과일 먹고 잔 음식은 피해야**

**최신뉴스** 2시간전 **매가 마프고 폐가 보인다...악막!** 문해경 기자 · 더보기

**허리 튼튼할 것 같은 연예인 '소지섭, 신세경'**

- ▶ 허리디스크, 수술 안하고 간단히 치료
- ▶ 허리디스크 수술 할까 말까?

**갑자기 어지럽고 한쪽 눈이 안보인다면... 뇌졸중 위험!**

- ▶ 뇌졸중 발병 원인 유전자 찾았다
- ▶ 무서운 뇌졸중... 환자의 4중의 1이 재발함

**간 질환, 매년 2만명의 생명을 앗아가는 '무서운 병'**

**제모시술에도 로또수술?**

**작년 결핵 신원자 3만6천여명 발생... 1.1% 증가**

**알레르기, 너무 깨끗해서 유발?**

**식약청, 김장철 앞두고 위생점검 강화**

**'암약수술...미안' 보다 더 기능 회복에 중점 뒤야**

**기획보도** 이이진건강팀



**노력하면 집중력도 높일 수 있다**

#중학생 이들을 둔 김현숙씨는 요즘 같은 고시에 빠졌다. 이들이 할당량만 무척난 공부를 하기는커녕 놀러 다니는...

**이삼미 기자** [smclick@mkhealth.co.kr]



**NEWS & VOD**

【간강술루선】 자우혈관과 인공...  
【간강술루선】 자우혈관과 인공...  
【행도우닥터】 가장 답은...  
【채서카】 영의 가스...  
음식을 상으로 보지 마라!  
**김철호 대표** 인터뷰보기

**Dr.MK 상담실** 더보기



**다이어트 포기 대상**  
체중이 안줄어오



**임신 후 피부부작용**  
어떻게 관리해야 할까?



**신물안 임신**  
어떻게 관리해야 할까?

**여드름을 그냥 놔두면 안 되나요?**

· 사나워보여 눈꼬리를 내리고 싶어요

· 어지럼증 빈번 어떻게 예방해야 하나?

**이것때를 따듯하게 하는 방법이 있다**

· 발에 고통 갖는데 수면장애인가?

· 코안에 통풍이 터져서 진료를 받고.

**헬빙 CAST** 더보기



**복약지침 꼭 지켜주세요**

- 수들주기 고득점-이름만 빼기
- 생리주기 미리잡기 완벽하하니
- 까실한 그녀, 이유가 뭐지?
- 라식라섹 발목 이렇게 선택하기
- 미리간강관리해 생인행예방하자
- 태광장 씨앗, 종종 조심하세요
- 뇌경색 환자에게 좋은 음식판
- 나이더는 눈, 관리가 필요해



**뷰티 CAST**

· 볼프도폴리스 피부에 스키하는 기능성 화장품

· 보습·자외선 차단·열공정점 예방

· 알물물속 내 피부, 후식백반증

· 우리아이 이따위로 발라주세요

· **황 코 바로잡아! 만성코질환 골리지자**

· 사과 같은 내 얼굴, 모세혈관강화증

**오늘의 고평**

**[타눈]반복되는 상피의 자극으로 인해 발생하는 피부 증상입니다.**

- **[금성 생강 간염]정의** 금성 생...
- **[자궁 경관 무력증] 정의** 자궁 경...

**공지사항&이벤트**

- [최종공고] 2011년 권역기자...
- 제2회 국제암역소로 온라인 시...
- [최종공고] 2011년 수습/경...
- MK헬스 케어인증비밀정보 변경...
- 아토피 0%까지 달성하자 발표 입...

매경미디어그룹 > **매경경제** | mbn | **매경닷컴** | **매경이코노미** | Citylife | **매경출판** | M-Print

회사소개 | 이용약관 | 개인정보취급방침 | 뉴스제보 | 광고안내 | H 메거진 | 국제암연구소 | SNS

서울특별시 중구 필동 1가 30-1 매경이비엔티 매경빌딩 | 인터넷신문사업번호:서울 010006 | 문의:02-2000-9808 | 팩스:02-2000-9821  
Copyright © 2011 매경헬스. All rights reserved.

36 2011 인터넷 건강정보 게이트웨이 시스템 구축 및 운영

## 제2절 국외 현황

인터넷에서 제공되는 건강정보<sup>5)</sup> 및 이를 이용하는 소비자들이 증가함에 따라 인터넷 건강정보는 보건의료전문가 뿐 아니라 의료정보 소비자들의 주된 관심사가 되고 있다. 인터넷 건강정보는 개인성(personalization)과 능동성(activeness)을 장점으로 하여(손상영 등, 1998) 1990년대 중반부터 증가하기 시작하였고(Jadad, 1998), 이러한 현상은 의사와 환자 사이의 의사소통 및 치료법에 관한 의사결정 방식을 바꾸기에 충분하였다. 그러나 인터넷 건강정보는 누구라도 정보의 제공자가 될 수 있다는 점에서 건강정보 소비자들에게 유해한 영향을 끼치기도 한다(Challis & Gagliardi, 1996; Eysenbach & Kohler, 2002; Hainer & Tasai & Chiu, 2000; Potts & Wyatt, 2002; Powell & Clarke, 2002; Crocco & Villasis-Keever & Jadad, 2002). 일례로, DAERI(Database of Adverse Events Relates to the Internet)에서는 인터넷 건강정보 및 서비스로 인한 피해사례들을 데이터베이스화하고 있다<sup>6)</sup>. 이에 본 절에서는 인터넷 건강정보 평가와 관련된 방법론에 대하여 고찰해 보고자 한다.

### 1. 행동강령(Code of Conduct)

행동강령이란 웹사이트의 개발과 콘텐츠의 개발을 위한 권고사항을 제공하는 항목들의 모음이라 할 수 있다. 이는 건강정보 제공자, 건강정보 소비자, 보건의료 종사자들에게 유용하고 신뢰할 수 있는 온라인 건강정보를 안내하고, 건강정보를 제공함에 있어 기본적인 윤리기준을 지

5) IMO(1995). The role of the Content Sector in the Emerging Information Society, October 1995, Working Paper.

6) <http://www.medcertain.org/daeri/>

키도록 교육함과 동시에 소비자가 제공되는 건강정보를 신뢰할 수 있도록 하고자 하는 것을 목표로 하고 있다. 행동강령의 대표적인 예로는 HONcode, EC Quality Criteria, eHealth Code of Ethics, Health Internet Ethics(Hi-Ethics), AMA guidelines 등을 들 수 있다.

### 가. Health on the Net(HON) code<sup>7)</sup>

HON은 1996년 3월 비영리기관(not-for profit)으로 발족되었으며, 책임운영기관은 스위스 제네바의 Health on the Net(HON) Foundation이다. The State of Geneva 및 The Geneva Ministry of Health에서의 일차적인 재원을 제공받음과 동시에, 스위스 생물통계기구(Institute for Bioinformatics), 선마이크로시스템(Sun Microsystem), EC(European Commission), 프랑스로부터 재원을 지원받아 운영되고 있다. HON Foundation은 2002년에 비정부조직(non-governmental organization)으로 인정받았다. HON Foundation은 HONcode에서 제시하는 행동강령을 준수하는 사이트에 자율규제(self-regulation) 품질표시 인증마크를 부여하고 있다. HONcode는 1996년 7월 개발된 후, 현재까지 사용되고 있으며, 구성 항목은 다음과 같다(표 2-4 참조). HONcode 데이터베이스는 HONcode 평가기준에 일치하며, MeSH index를 사용한다. HONcode는 1년 동안 유효하며, 행동강령을 지키지 않은 정보 제공자에게는 경고를 주거나 해당 사이트를 HON 사이트 링크에서 제거하고 있다.

7) <http://www.hon.ch/HONcode/Korean/>

〈표 2-4〉 HONcode 평가기준

원칙	설명
권위성 (Authoritative)	의료인 및 관련전문인들만이 해당 사이트의 모든 의료정보를 제공하여야 하며, 그 외 비의료인이나 비의료기관이 정보를 제공할 때는 반드시 이를 밝혀야 함.
상호보완성 (Complementarity)	해당 사이트가 제공하는 정보는 기존의 환자(혹은 사이트 방문자)와 의사간의 진료관계를 보완하기 위한 것이며, 대체하기 위한 것이 아님.
개인의료기밀 (Privacy)	해당 웹사이트를 방문한 환자 및 방문자의 인적사항을 포함한 개인의 진료정보의 기밀을 최대한 보호함. 웹사이트 관리자는 보건 의료정보와 관련된 사생활보호에 관하여 국내는 물론 미러사이트(mirror site)가 적용되는 나라의 법적 요구사항을 엄격히 준수함.
정보출처 (Attribution)	해당 사이트가 제공하는 정보에 대한 출처를 명백히 제시하고, 자료에 관한 정확한 하이퍼링크를 제시함. 임상정보의 웹페이지를 수정 및 보완할 경우, 가장 최근의 수정·보완 일자를 분명하게 게시함.
정보정당성 (Justifiability)	특정 치료법, 건강상품, 서비스 등에 관한 이점 및 성능에 관련된 모든 주장은 위의 조항4(정보출처)에 기술된 방식에 따라 적절하고 균형잡힌 근거에 의하여 제공함.
저자의 투명성 (Transparency)	웹사이트의 개발자는 가능한 한 정확하게 정보를 전달하도록 노력하며, 추가한 정보나 서비스를 원하는 방문자들을 위하여 연락처를 제공함. 웹마스터는 웹사이트 전반에 자신의 전자우편 주소를 명시함.
후원의 투명성 (Financial disclosure)	해당 사이트에 재원지원, 서비스 및 자료를 제공하는 영리적 혹은 비영리적 기관에 관한 정보를 포함하여 지원의 출처를 분명하게 밝힘.
광고의 정직성 및 편집규정 (Sponsorship)	해당 광고가 재원 출처일 때는, 이를 명백하게 기술함. 웹사이트의 소유자는 광고에 관한 규정을 간략하게 기술하여 해당 사이트에 명시함. 광고 및 기타 선전 자료를 제시하되, 방문자가 ‘광고/선전내용’과 사이트 운영자에 의해 작성된 ‘원 자료’를 쉽게 구분할 수 있도록 제시하여야 함.

#### 나. EC(European Commission) Quality Criteria

EC 질 평가 기준은 2001년 10월부터 논의되고 있으며, 건강정보를 제공하고 있는 사이트를 평가하기 위한 구체적인 기준 마련의 필요성을 제기하고 있다(표 2-5 참조).

〈표 2-5〉 EC 질 평가 기준

구분	설명
목적	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 건강정보 웹사이트의 질 평가 기준이 되는 가이드라인을 제공한다.</li> <li>- 가이드라인은 정보 제공자 및 소비자 교육을 함께 포함해야 하며, 동시에 주요한 질 평가 기준을 따르기 위한 방법을 논하고 있어야 한다. 또한 양질의 건강정보 웹사이트로부터 소비자 자신이 기대하는 바를 언급하고 있어야 한다.</li> <li>- 가이드라인은 서비스 및 정보 제공자와 소비자 사이의 상호작용이 가능한 웹사이트 뿐 아니라 수동적으로 정보를 제공하는 웹사이트에도 적용 가능해야 한다.</li> <li>- 가이드라인은 다른 분야의 가이드라인과도 잘 순응될 수 있어야 한다.</li> </ul>
가이드라인	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 저자 투명성 및 정직성</li> <li>- 권위성</li> <li>- 개인정보 보호를 위해 무결성 및 기밀성 관련한 명확한 규정이 있어야 함</li> <li>- 정보의 갱신</li> <li>- 책임성</li> <li>- 접근성</li> </ul>

## 다. eHealth Code of Ethics

‘eHealth Code of Ethics’는 2000년 5월 워싱턴D.C.에서 Hi-Ethics, HON, AMA 등의 멤버들을 포함한 전문가 및 보건의료정보 출판자로 구성된 인터넷 보건의료 연합(Internet Healthcare Coalition)에 의해 발족되었다. 건강정보 소비자 및 제공자를 교육시킴과 동시에 자율적인 규제, 그리고 윤리적이며 질 높은 보건의료정보의 서비스를 촉진하기 위한 온라인 커뮤니티를 형성하여 인터넷 보건의료 자원의 질을 향상시키는 것을 목적으로 하는 비영리기관이다(표 2-6 참조).

〈표 2-6〉 eHealth Code of Ethics

원칙	설명
Candor (솔직함)	Disclose information that if known by consumers would likely affect consumers' understanding or use of the site or purchase or use of a product or service.
Honesty (정직함)	Be truthful and not deceptive.
Quality (질)	Provide health information that is accurate, easy to understand, and up to date and Provide the information users need to make their own judgments about the health information, Products, or services provided by the site.
Informed Consent (사전 동의)	Respect users' right to determine whether or how their personal data may be collected, used, or shared.
Privacy (개인정보 보호)	Respect the obligation to protect users' Privacy.
Professionalism in Online Health care (전문성)	Respect fundamental ethical obligations to patients and clients. and Inform and educate patients and clients about the limitations of online health care.
Responsible Partnering (후원기관 명시)	Ensure that organizations and sites with which they affiliate are trustworthy.
Accountability (책임성)	Provide meaningful opportunity for users to give feedback to the site. and Monitor their compliance with the eHealth Code of Ethics.

## 라. Health Internet Ethics(Hi-Ethics)

Hi-Ethics는 2000년 5월 비영리 단체로 구성되었다. 상업적인 건강 관련 웹사이트를 대상으로 인터넷에서 제공되는 건강정보가 신뢰할 만한 정보인지를 소비자가 판단할 수 있도록 정보의 질과 윤리성에 대한 기준을 제공한다. 자율적인 규제가 일차적인 평가방법이며, 웹사이트 인증을 위한 프로그램을 통하여 제3자 인증방법으로 관리한다(표 2-7 참조).

〈표 2-7〉 Hi-Ethics 평가항목

구분	평가항목
1	Privacy Policies(개인정보보호정책)
2	Enhanced Privacy Protection for Health-Related Personal Information (건강관련 개인정보보호)
3	Safeguarding Consumer Privacy in Relationships with Third Parties (제3자와의 관계에서 소비자 개인정보보호)
4	Disclosure of Ownership and Financial Sponsorship(소유 및 재정지원에 대한 공개)
5	Identifying Advertising and Health Information Content Sponsored by Third Parties(광고와 제3자로부터의 후원 여부)
6	Promotional Offers, Rebates, and Free Items or Services(관측·환불·무료·할인 항목 및 서비스)
7	Quality of Health Information Content(건강정보내용의 질)
8	Authorship and Accountability(저작권 및 책임성)
9	Disclosure of Source and Validation for Self-Assessment Tools(자가평가도구에 대한 자료원 및 유행 공개)
10	Professionalism(전문성)
11	Qualifications(자격)
12	Transparency of Interactions, Candor and Trustworthiness(상호관계의 투명성·신뢰성)
13	Disclosure of Limitations(제한점의 공개)
14	Mechanism for Consumer Feedback(피드백을 위한 기전)

#### 마. Principles Governing American Medical Association (AMA) Web Sites

미국의학협회(AMA) 지침은 2000년 3월 전문가 검토를 거쳐 발표되었다. 콘텐츠, 광고와 후원, 개인정보 보호 및 비밀 유지, 전자상거래 등 크게 다음과 같이 구분하여 기준을 제시하고 있다(표 2-8 참조).

〈표 2-8〉 AMA 가이드라인

Principles for Content	Definition of Content
	Site Ownership
	Site Viewing
	Viewer Access, Payment, and Privacy
	Funding and Sponsorship
	Quality of Editorial Content
	Linking
	Intersite Navigation
	Downloading Files
	Navigation of Content
Principles for Advertising and Sponsorship	Advertising
	Sponsorship
Principles for Privacy and Confidentiality	Privacy
	Confidentiality
Principles for e-Commerce	

## 2. 제3자 인증(Third-party Certification or Rating)

제3의 기관이 명확하고 객관적인 기준을 가지고 웹사이트에 대해 평가하고 질 관리를 한다는 의미로 질 관리에 있어서 가장 발전된 방법이라 할 수 있다. 일반적으로 정보 제공자가 평가비용을 지불하게 된다. MedCERTAIN, URAC, Organizing Medical Networked Information(OMNI), Health Improvement Institute(HII) 등이 이에 해당되며, 우리나라의 경우 대한의학회 심의인증사업도 이러한 방식을 택하고 있다.

### 가. MedCERTAIN/MedCIRCLE<sup>8)</sup>

EU Action Plan의 하나로 채택된 MedCERTAIN(MedPICS Certification and Rating of Trustworthy and Assessed Health

8) <http://www.medcircle.org/>

Information on the Net) 프로젝트는 인터넷상의 건강정보의 질을 평가하고 평가결과를 환자와 소비자들이 사용할 수 있도록 도와줄 수 있는 건강전문가와 소비자로 구성된 협조체계를 구축하는 것을 목적으로 유럽연합의 지원을 받아 2000년부터 운영되고 있다. MedCERTAIN의 후속 연구로 MedCIRCLE (Collaboration for Internet rating, Certification, Labeling and Evaluation of Health Information)이 2002년부터 진행되고 있다. MedCIRCLE은 제3의 전담기관에 의한 웹 사이트 인증을 통해 소비자가 양질의 건강정보를 사용할 수 있도록 하고 있다. 인터넷 건강정보 평가를 위해 MedCERTAIN에서 자체 개발한 표준 메타데이터인 HIDDEL (Health Information Disclosure, Description and Evaluation Language)을 사용하며, 정보 제공자가 MedCERTAIN의 메타데이터에 해당하는 항목들을 직접 작성하여야 한다. MedCERTAIN의 평가항목은 다음과 같다(표 2-9, 표 2-10 참조).

〈표 2-9〉 MedCERTAIN 평가기준: 정보제공자

평가항목	상세 내역
신분확인	우편주소, 출판사, URL, 정보제공자의 유형
피드백	피드백 방법 피드백장치 발견 가능 페이지 이용자가 피드백 이용 가능한 우편주소 일반적 피드백을 위한 전화번호
피드백	최대응답시간 e-mail 및 피드백에 답변 여부 내용에 대한 논쟁 가능한 피드백 e-mail 주소 기술적 문제 논의를 위한 e-mail 주소
운영	정보제공자(서버주체)의 국적 대다수 종사 인력의 국적 책임자의 자질 및 훈련 정도 서버가 위치한 국가 웹사이트의 질적 책임을 지는 사람의 이름

〈표 2-10〉 MedCERTAIN 평가기준: 사이트 명세

평가항목	상세 내역	
질	내부적인 질적 관리절차 제시 URL 제3자 평가프로그램 가입여부 질 관리방법	
사이트 확인	제공된 정보에 대한 일반적인 확인 사항 사이트의 제목 서브디렉토리 포함 저자의 신분확인 및 소속정보가 실린 URL 저자의 훈련 및 자질 정보가 실린 URL 시작 URL 웹페이지 수 저자확인 방법	
콘텐츠	사이트의 목표 및 목적 목표대상 국가 포함하고 있는 주제 내용의 정확성 대상에 대한 표현방법 콘텐츠 제공 종류 제공정보의 수준 제3자의 자료출처 URL 갱신·갱신주기 콘텐츠 제작시기, 갱신시기 등 의 표현방법	주요대상 포괄하고 있는 전문분야 내용의 일관성 관련 연령대 콘텐츠 제공 유형 제3자가 제공하는 자료포함 여부 사이트 시작시기 콘텐츠 기고자
공개	위험에 대한 공지 URL 충돌이 있다면 이에 대한 공개 주요 재정적 출처 재정적 협찬 혹은 기부자(기관)의 URL 리스트 제작, 링크 제공 협찬·기부자의 관여 정보 설명 URL 이해관계 충돌 유무 이해충돌의 생략 시 이에 대한 공지 협찬·기부자 정보 설명 URL	
정책	자율규제·윤리강령 가입종류 개인정보정책 위치 사이트 내의 광고에 대한 관리 권한 유무 광고나 상업적 협찬자에 대한 정보 확인 방법 강령가입상태 확인 가능한 ID 혹은 URL 광고나 상업적 협찬정보가 있는 URL	
접근성	이용자의 편리성 및 이용성 정도 검색기능의 유무 WAI(Web Accessibility Initiative) 준수여부 및 준수정도 도움말, 사용법 설명의 유무 외부, 내부 링크의 적절성	

주: WAI(Web Accessibility Initiative)는 기술, 지침, 도구, 교육, 연구개발 등 5 가지 주요 작업영역을 통하여 웹의 접근성을 보장하는 노력을 하고 있음.

## 나. Organizing Medical Networked Information(OMNI)

OMNI는 1996년 영국에서 시작되었으며, 양질의 인터넷 건강정보를 제공하는 것을 목적으로 한다. OMNI의 모든 정보들은 BIOME Special Advisory Group for Evaluation(SAGE)에 의해 만들어진 BIOME 평가지침에 의해 평가되는데, 평가항목은 context(영역명시, 대상명시, 저자의 권위와 명성, 다른 사이트의 자료와 비교해서 내용, 범위, 형식에 있어 독특한 면이 있는지 여부 등), content(범위, 정확성, 최신성 등), format(접근성, 디자인과 레이아웃, 사용의 용이성 등) 등의 3개 영역으로 나누어진다.

## 다. Health Improvement Institute(HII)

1997년 인터넷 건강정보의 질에 대한 워크숍을 개최하는 것을 시작으로 미국의 비영리기관으로 설립된 HII는 인터넷 건강정보의 질을 평가하고 건강정보를 제공하는 인터넷 사이트에 등급을 매기는 것을 그 목적으로 한다. HII는 이를 위하여 다양한 프로그램을 펼치고 있는데, 그 중 “Aesculapius Awards”는 일반 대중들에게 건강정보를 전달함에 있어 그 성과가 탁월했다고 여겨지는 방송매체 채널의 공익광고(PSAs: public service announcements)와 건강관련 인터넷 사이트의 제작자들에게 주어지는 상이다. “Aesculapius Awards”의 평가항목은 목적, 계획, 내용과 신뢰성, 상호작용성, 사용자친밀성, 시각디자인, 혁신, 평가 등으로 구성된다. 이 외에도 “Award for Excellence in Human Research Protection” 및 “Health Improvement Institute Quality Award” 등을 들 수 있다. PSAs는 1992년부터, 건강관련 인터넷사이트는 1997년부터 실시하고 있다.

## 라. 대한의학회 심의인증제

대한의학회에서 추진하고 있는 건강정보에 대한 심의인증제는 국민들이 정확하고 믿을 수 있는 건강정보를 이용할 수 있도록 인터넷 등을 통해 제공되는 건강정보의 질을 평가하고 이를 인증하는 것에 목적을 두고 있다. 이를 위해 건강정보심의위원회가 발족되었으며, 이는 대한의학회와 회원학회로 구성되어 있다. 심의 대상이 될 수 있는 건강정보는 건강 및 질병관리, 의약품 복용, 의료기구의 사용 등에 관한 정보 및 콘텐츠로 정의하고 있다. 건강정보 심의를 위한 평가 항목은 신뢰성, 유용성, 이해용이성, 완전성, 상업성/공공성 등 5가지 항목으로 구분하고 있으며, 평가 항목에 따른 평가 문항은 <표 2-11>과 총 14개 문항으로 구성하고 있다.

<표 2-11> 대한의학회 심의인증제 건강정보 평가 항목, 기준 및 지침

평가기준	평가지침
<b>평가항목1. 신뢰성(reliability): 건강정보의 내용이 믿을만한가?</b>	
학계에서 인정하는 내용으로 구성하였다.	· 건강정보의 전반적인 내용 및 주요 내용이 관련 학회, 권위 있는 전문학술지, 학회에서 공인한 교과서 등에서 인정된 내용을 중심으로 구성하였는지 평가함.
과학적인 근거에 기반하였다.	· 정보(콘텐츠)에서 활용하는 이론이나 논리가 과학적으로 입증된 근거가 있는지를 평가함. · 관련 학회, 권위 있는 전문학술지 등에서 과학적인 근거에 대한 논란이 있는 경우에는 부적합으로 판정함.
정확하다.	· 정보에서 나타나 표준, 기준값, 관련통계, 수치 등의 정확성을 평가함.
편견이 없다	· 정보가 중립적이어야 함. · 정보가 그릇되거나 예외적인 경우만을 강조하지 않아야 함.
최근의 정보가 반영되어 있다.	· 정보가 최신의 것이어야 함. 제공하는 정보와 관련하여 학회에서 최근에 새롭게 받아들여진 것이 포함되었는지를 평가함.
<b>평가항목2. 유용성(usefulness): 건강정보의 내용이 독자에게 도움이 되는가?</b>	
내용은 의사결정에 도움을 줄 수 있다.	· 이용자가 정보를 자신에게 적용하여 판단에 앞서서 도움을 줄 수 있는가를 평가함.

평가기준	평가지침
	· 이용자들의 정보이용 목적(건강 및 질병관리, 의약품 복용, 의료기구의 사용 등)에 도움이 될 수 있는가를 평가함.
구성이 유용하게 활용하도록 되어 있다.	· 정보의 전반적인 구성, 순서 등이 이용자들에게 실질적으로 도움이 되도록 작성되었는지를 평가함.
오용 가능성이 없다.	· 이용자가 정보를 과장하여 해석할 가능성, 오용하여 건강에 위해를 유발할 가능성, 적절한 의료이용을 방해할 가능성 등을 평가함. · 제공하는 정보를 활용과정에서 발생할 수 있는 사고사례 등을 충실히 포함하고 있는지를 평가함.
<b>평가항목3. 이해용이성(understandability): 건강정보의 내용이 독자가 이해할 수 있는가?</b>	
쉬운 용어를 사용하였다.	· 중학교 교육을 이수한 일반인들이 정보를 이해할 수 있도록 용어를 사용하고 있는가를 평가함.
이해하기 쉬운 형식으로 표현하였다.	· 정보를 간결하게 서술하고 있는가? 그림이나 표 등을 적절히 활용하여 정보의 전달 용이성을 확보하고 있는가? 일반인이 이해하기 용이한가? 등과 관련하여 구체적인 표현형식을 평가함.
내용이 전반적으로 이해하기 쉽다.	· 정보를 설명하는 형식, 사용하는 용어, 제공하는 형식 등에 있어서 이용자들이 이해하기가 용이한가를 전반적으로 평가함.
<b>평가항목4. 완전성(completeness): 건강정보가 빠짐없이 제공되었는가?</b>	
부작용 등 의사결정에 필요한 충분한 정보를 제공한다.	· 이용자가 정보를 건강 및 질병 관리, 의약품 복용, 의료기구의 사용 등에 활용할 때, 필요한 내용을 충분히 포함하는가를 평가함. · 건강관리에 관한 정보의 경우, 관리의 목적, 표준적인 방법 및 수준, 부작용 등을 포함하여야 함. · 질병관리에 관한 정보의 경우, 질병의 원인, 증상, 치료방법, 예후 등에 대하여 일반인이 알아야 할 내용을 포함하여야 함. · 의약품 또는 의료기구에 관한 정보인 경우, 올바른 사용법, 부작용 등 사용자가 숙지하여야 할 내용을 포함하여야 함.
<b>평가항목5. 상업성/공공성(publicity): 건강정보가 공익을 목적으로 구성되었는가?</b>	
내용에 상업적 광고가 포함되어 있지 않다.	· 정보의 내용에 특정 상품(특정한 기업이나 기관이 판매하는 제품이나 서비스)의 상업적인 내용의 포함여부를 평가함.
특정 상품을 보증(보증암시)하지 않는다.	· 정보를 구성하는 세부적인 내용 또는 정보의 전체내용이 특정한 상품을 보증 또는 암시 여부를 평가함.

해당 건강정보를 제작·배포하는 공공기관이나 민간단체, 병원이나 제약사, 건강기능식품 판매업체, 의료기기 업체를 비롯한 각종 건강정보를 제공하는 사이트 등이 규정에 따른 신청서와 소정의 심의비용을 납부함

으로써 심의를 신청할 수 있다.

건강정보의 심의는 자료준비, 심의, 예비평가, 중간평가, 최종평가 등 총 5단계로 이루어지며, 인증 요청한 건강정보별로 최종 평가 결과를 ‘인증’, ‘조건부 인증’, ‘인증거부’로 표시하여 통보한다. 평가결과 인증된 건강정보에 대하여는 대한의학회의 건강정보 심의필증을 제공하며, 인증 유효기간은 2년 이내이다.

### 3. 도구프로그램을 이용한 개별평가(Tool-based Evaluation)

도구 프로그램을 이용한 개별평가는 일련의 질문으로 구성된 도구를 이용하여 평가하는 방법으로, Health Summit Working Group(HSWG), DISCERN 등이 이에 해당한다.

#### 가. Health Summit Working Group(HSWG)

1996년 11월 비영리기관인 Health Information Technology Institute of Mitretek System에서 건강정보 소비자, 의료인, 사서, 시스템 개발자, 교수, 그리고 정부기관을 포함한 Health Summit Working Group (HSWG)을 구성하였으며, 백서(White Paper)를 발간하였다. 그 후, 1998년 2월 건강정보 웹사이트 평가를 위한 기준을 개발하였다. 이 기준을 기본으로 하여 Information Quality(IQ) Tool을 개발하였다.

##### ○ HSWG 주요활동

- 1996년 11월 Health Summit I
- "White Paper" 발간
- 1997년 10월 Health Summit II
- 1998년 2월 Information Quality (IQ) Tool 테스트
- 1998년 Health Summit III

– IQ Tool 타당성 검증(In Progress)

○ The Information Quality Tool(IQ)

- 평가 예정인 웹사이트를 평가 리스트와 함께 하나의 프레임에 나열하고, 다른 프레임에 평가기준을 제시함
- 기타 : 점수표(Score Sheet), 설명(Explanations), 도움말(Help)

〈표 2-12〉 HSWG 질 평가 기준

구분		항목
C1	Credibility(신뢰성)	Source
		Context
		Currency
		Relevance and Utility
		Editorial Review Process
C2	Content(내용)	Accuracy
		Hierarchy of evidence
		Original Sources Stated
		Disclaimer
		Omissions Noted
C3	Disclosure(공개)	Purpose of Site
		Profiling
C4	Links(링크)	Selection
		Architecture
		Content
		Back Linkages
		Descriptions
C5	Design(디자인)	
C6	Interactivity(상호작용성)	Mechanisms for Feedback
		Chat Rooms
		Tailoring
C7	Caveats(경고)	Alerts

나. DISCERN

1999년 영국 옥스퍼드대학의 Institute of Health Science의 DISCERN팀에 의해 의료정보의 질을 평가하기 위한 연구가 시작되었

으며, 그 결과 건강정보를 평가하기 위한 도구가 개발되었다(Charnock et al, 1999). DISCERN은 설문지 형식의 도구로 초기에는 서면으로 평가를 시작하였으나, 현재는 온라인상으로 확대 적용되고 있다. 도구는 보건의료 임상전문가, 자조그룹 대표, 소비자 건강정보 전문가, 건강관련 저널리스트, 보건의료 소비자 대표, 지역보건의료 위원회 대표 등으로 구성된 추진위원회의 의견이 모여져 초안이 개발되었으며, 도구의 표준화를 위해 전국적으로 설문조사를 실시하여 타당성을 검증한 바 있다. 도구는 16개 항목으로 구성되어 있으며, 각 항목은 5점 척도로 평가하게 된다(표 2-13 참조).

〈표 2-13〉 DISCERN 평가기준

영역	항목
출판물의 신뢰도	1. 목적이 분명하게 제시되어 있는가?
	2. 목적을 달성하고 있는가?
	3. 내용이 독자에게 적절한가?
	4. 내용의 출처가 정확하게 기술되어 있는가?
	5. 정보 생성시기가 기술되어 있는가?
	6. 내용이 일방적인 견해를 담거나 편향되어 있지 않은가?
	7. 추가적인 정보를 얻을 수 있는 방법을 제기하고 있는가?
	8. 치료효과에 대한 불확실성에 대해 언급하고 있는가?
치료방법에 대한 정보의 질	9. 치료방법이 작용하는 과정에 대해 기술되어 있는가?
	10. 치료를 함으로써 얻는 이익이 제시되어 있는가?
	11. 치료를 함으로써 얻는 해가 제시되어 있는가?
	12. 치료를 하지 않을 경우 생기는 결과에 대해 언급하고 있는가?
	13. 치료가 삶의 질에 미치는 영향이 기술되어 있는가?
	14. 다른 가능성 있는 치료에 대해 언급하고 있는가?
전반적인 평가	15. 조언을 얻을 수 있는 방법에 대해 명시하고 있는가?
	16. 1-15의 평가 점수를 참고로 하여 최종 정보의 질을 평가하시오.

DISCERN은 이미 여러 연구에서 도구의 평가자간 신뢰도와 타당도 및 준거관련 타당도(criterion validity)가 검증된 바 있으며(Charnock et al., 1999; Ademiluyi et al., 2003; Rees et al.; 2002, Griffiths et

al., 2002), 이전에 건강정보를 전혀 평가해본 경험이 없는 사람들에게 건강정보를 평가할 수 있는 기준을 제시한다는 데에서 의의를 찾을 수 있다(Charnock et al., 2004).

#### 4. 모니터링

인터넷 건강정보의 현황 및 문제점을 파악하기 위하여 건강정보를 제공하는 사이트들을 정기적으로 모니터링 하는 것은 필수적이라 할 수 있겠다. 국내에서는 방송 또는 인쇄매체를 통하여 건강정보 모니터링이 실시된 바 있으며(서미경 등 2002; 정영철 등 2001), 2001년부터는 ‘대한의사협회’에서 건강정보 모니터링을 실시해 왔다.

#### 5. 평가 및 안내 시스템 운영

미국, 영국, 호주, 캐나다, 스위스 등 외국에서는 인터넷 건강정보의 질 관리를 정부 차원에서 해 오고 있으며, 건강정보 포털 사이트를 운영함으로써 국민들에게 신뢰할 수 있는 건강정보를 제공하고 있다. 미국의 HealthFinder, 영국의 National Health Services(NHS) Direct Online, 호주의 HealthInsite, 캐나다의 Canadian Health Network(CHN) 등을 예로 들 수 있다.

##### 가. HealthFinder

1997년부터 미국 Department of Health and Human Services(DHHS) 산하 Office of Disease Prevention and Health Promotion(ODPHP)에서 운영하고 있는 「HealthFinder」는 신뢰할 만하다고 선별된 인터넷 건강정보 사이트를 국민들에게 연결시켜 주는 것을 그 목적으로 하

고 있는 gateway 웹사이트이다. 「HealthFinder」는 National Health Information Center(NHIC)가 지원하고 있으며, Consumer Health Information(CHI)의 대표자 및 연방정부 관계자 등 인터넷 건강정보 제작 및 활용에 적극 참여하는 자들로 구성된 운영위원회가 참여하고 있다. 건강정보의 질 평가 기준은 HON 등에서 제시된 건강정보 질 평가 기준을 지속적으로 보완하여 사용하고 있다.

#### 나. NHS Direct Online<sup>9)</sup>

영국은 NHS Direct를 보완하기 위하여 1999년 12월에 “NHS Direct Online 웹사이트”를 구축하였으며, 이는 인터넷상에서 신뢰할 수 있는 건강정보를 제공하는 게이트웨이(gateway) 역할을 하고 있다. 1998년 3월, 3개의 시범지역에서 시작된 NHS Direct는 영국 National Health Service(NHS)에 의해 만들어졌으며, 연중무휴 보건의료전문가들의 조언을 전화로 서비스(a 24-hour nurse-led helpline)하고 있다. 영국은 NHS Direct를 구축하고 운영함으로써 국가 전체 의료비를 절감할 수 있었으며, 또한 이용자의 95%가 제공받은 서비스가 도움이 되었다고 응답한 바 있다(O’Cathain et al., 2000; 이태진 등 2000) NHS Direct Online에서는 개별증상을 일일이 상담하고 있지는 않으나, "Self-help Guide('Not Feeling Well?)"를 통해 일반적인 증상에 대처할 수 있는 구체적인 가이드라인을 제공하고 있다. NHS Direct Online의 편집위원은 임상전문가들로 구성되어 있으며, NHS Direct Online에서 제공하는 건강정보는 Centre for Health Information Quality(CHIQ) 자체 질 평가 기준에 의해서 평가되고 있다.

9) <http://www.nhsdirect.nhs.uk/>

#### 다. HealthInsite<sup>10)</sup>

호주는 2001년부터 “HealthInsite”라는 건강정보 포털 사이트를 구축하여 국민들에게 건강정보를 제공하고 있다. HealthInsite는 신뢰할 수 있는 건강정보를 제공하는 국가 차원의 유일한 창구(single entry point)로서의 역할을 하고 있으며, HealthInsite와 협력관계를 맺은 기관에서 운영하는 웹사이트의 건강정보와도 연결이 가능하다. 건강정보 평가를 위한 기준으로는 정보의 질, 권위성, 공시, 현재성, 기술적인 문제, 문서의 형식, navigation, 디자인, 혁신성 등을 들 수 있으며, 건강정보 평가 과정은 다음과 같다.

자기평가 → 편집 실무팀의 평가 → 편집위원회 심의 → 건강정보를 제공하고 있는 협력기관에게 통보 → 협약체결 → HealthInsite DB 레코드생성

#### 라. Canadian Health Network(CHN)<sup>11)</sup>

캐나다는 1999년 11월부터 Canadian Health Network(CHN)를 통하여 국가 차원에서 국민들에게 건강정보서비스를 제공하고 있다. 방식은 호주와 유사하며, CHN의 미션은 건강정보의 품질보증과정을 거친 신뢰할 수 있는 인터넷 건강정보를 다양한 경로를 통해 제공함으로써 국민들이 스스로의 건강을 관리할 수 있도록 관련 정보를 제공하는데 있으며, 이를 통해 국민들이 자신의 건강관리에 대한 의사결정을 스스로 내릴 수 있도록 돕는데 있다. CHN은 주요 건강관련 주제 및 대상 집단(토착민, 어린이, 소수민족, 남성, 여성, 장애인, 청소년, 노인 등)별

10) <http://www.healthinsite.gov.au/>

11) <http://www.canadian-health-network.ca/>

로 건강정보를 분류하여 제공하고 있으며, 또한 지역의 건강자원에 대한 정보를 제공하고 있다. 캐나다 정부가 표방하는 핵심적인 가치, 건강 정보 선정기준, 질 평가 기준은 다음과 같다(표 2-14 참조).

〈표 2-14〉 CHN 질 평가 기준

영역	기준	
핵심적인 가치	건강정보를 공공재로 유지 관리함.	
	기존의 건강정보를 재작성하지 않음.	
	다양한 관점에서 신뢰할 수 있고, 실질적으로 도움이 되는 정보를 제시함.	
	다양성을 포함하여 사회에서 인정받을 수 있도록 함.	
	윤리성 및 간결성을 예시함.	
건강정보 선정기준	저작성	
	자원의 질	
	품질보증 과정	검색
		메타데이터 생성표준
		확인
	건강정보 평가도구	사용성
		신뢰성
		적절성
		적합성
		최신성
		공시성
경고문구의 존재여부		
인터페이스의 편리성		

## 6. 요약

인터넷 건강정보 평가의 목적은 양질의 건강정보가 생산되어 이용자에게 이해하기 쉽도록 전달되며, 이용자는 기준을 가지고 질 높은 정보를 선별하여 사용함으로써 이로 인한 부작용을 최소화하게 하는데 있다. 이러한 목적을 달성하기 위해 지금까지 시행되거나 시도되고 있는 인터넷 건강정보의 질 관리 및 평가를 행동강령(Code of Conduct), 제3자인증(Third-party Certification or Rating), 도구 프로그램을 이용한 개

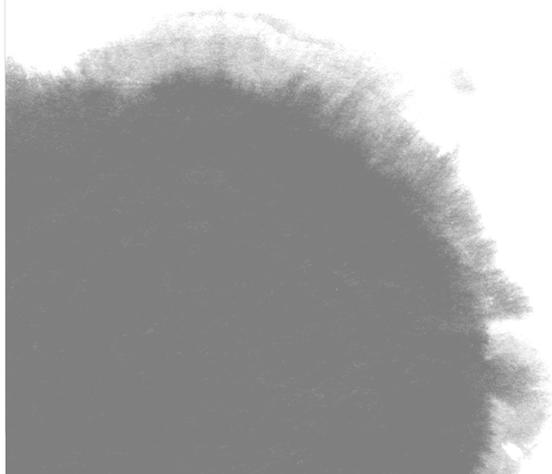
별평가(Tool-based Evaluation), 모니터링, 평가 및 안내시스템 운영 등 5가지 방법으로 각각 나누어 살펴보았다. 이를 정리하면 다음과 같다(표 2-15 참조).

〈표 2-15〉 인터넷 건강정보 질 평가 방법

방법	장점	단점
행동강령	- 다양한 분야의 많은 사람들이 참여하여 개발함으로써 이해 관계자들의 합의가 이루어졌다고 볼 수 있으며, 조직의 크기에 상관없이 시행할 수 있으며 필요시 개정이 용이함.	- 구속력이 없이 자율적 규제에 맡기게 되므로 강령을 잘못 해석할 가능성이 있으며 효과를 측정하기 어려움.
	HONcode, EC Quality Criteria for Health Related Websites, eHealth Code of Ethics, Hi-Ethics	
제3자 인증	- 질 평가 기준이 객관적일 수 있으며, 명확한 기준이 일관되게 적용될 수 있음. - 정보제공자에 대한 교육을 강요할 수 있음.	- 인증을 위해 정보제공자가 비용을 부담해야 하며, 정보의 질이 인증에 의존하게 됨. - 매뉴얼 제작 및 검토, 그리고 인증체계 구축 및 유지에 많은 비용이 소요됨.
	HON, MedCERTAIN, MedCIRCLE, OMNI, HII, 대한의학회 심의인증제	
도구를 이용한 평가	- 과정의 일관성	- 효과성을 측정하기 어려우며, 도구 개발시에만 전문가가 참여할 뿐 실제 이용에 있어서는 전문가의 도움을 기대할 수 없음. - 정보의 최신성을 유지하기 어려움.
	The Health Summit Working Group(HSWG), DISCERN	
모니터링	- 문제점을 쉽고 빠르게 발견할 수 있음.	- 비용부담
	대한의사협회	
평가 및 안내시스템 운영	- 국가차원에서 신뢰할 수 있는 정보만을 연결한다는 점에서 정보의 질을 신뢰할 수 있음.	- 민간 또는 상업목적의 사이트에서 제공하는 유용한 정보를 놓칠 가능성이 있음.
	HealthFinder, NHS Direct Online, HealthInsite, CHN	

# 03

## 온돌로지 기반 인터넷 건강정보 구축 방안





## 제3장 온톨로지 기반 인터넷 건강정보 구축 방안

인터넷에서 제공되고 있는 건강정보는 다양한 수준의 신뢰성을 가진 여러 기관이나 개인에 의해서 가공되고 있으며, 겨냥하고 있는 독자의 수준이 일반인에서부터 전문가까지 다양하여 콘텐츠의 수준도 매우 다양하며, 제공되는 정보의 형태도 매우 다양하다. 이러한 이질적인 환경에서 일반인들이 자신의 건강 문제와 관련된 적절하고 신뢰할만한 정보를 인터넷에서 찾는 것이 쉽지 않다. 이러한 문제를 해결하기 위해 건강관련 콘텐츠를 수집하여 한 사이트에서 제공해주는 건강 포털(portal)들이 등장하게 되었다. 인터넷 포털의 종류에는 다양한 서비스를 모아서 제공하는 서비스 포털, 가상의 미팅 장소 역할을 해주는 커뮤니티 포털, 데이터를 수집하여 사용자들에게 제공해주는 데이터 허브 역할을 해주는 정보 포털 등이 있다. 건강정보광장(HealthPark)은 우리나라 국민들에게 신뢰할만한 건강정보를 제공할 목적으로 한국보건사회연구원에서 운영하는 정보포털 중 하나로 건강정보 제공기관과 협력관계를 맺어 국민건강관리에 필요한 건강정보 검색결과를 제공하고 있다. 건강정보광장의 정보 검색결과는 협력기관에서 운영하는 건강관련 웹사이트로부터 보건의료전문가들이 수집하여 분류한 건강정보를 기본 검색결과로 제공하고 있으며 추가적으로 로봇 프로그램이 자동수집 및 분류한 건강정보를 추가 검색결과로 제공하고 있다. 현재 건강정보광장에서는 신체 부위별 그리고 연령대별 검색 기능과 건강생활정보와 질병정보를 가나

다순으로 제공하고 있는데 미국 국립의학도서관에서 운영하고 있는 건강정보 포털인 medlineplus에 비해 검색기능이 매우 제한적이다. 일반적으로 웹에서 정보를 발표할 때 콘텐츠 생산자들이 웹 페이지를 독립적으로 생산한 다음 링크로 서로 연계한다. 건강정보광장을 포함한 정보 생산자들이 생산한 정보를 수집하여 통합하고 검색과 링크 서비스를 하나의 웹사이트에서 제공해주는데 정보 포털에서 관련 사이트의 링크 작업은 주로 검색엔진을 이용하여 컴퓨터가 자동으로 처리하고 있다. 이러한 일반인을 위한 건강정보를 수집하여 제공하고 있는 현행 건강정보포털은 여러 가지 문제점을 안고 있는데 문헌(Hyvonen, Viljanen and Suominen, 2007)에서 발표된 이들 문제를 정보 사용자와 정보 생산자 관점으로 나누어 살펴보면 <표 3-1>과 같다. 이와 같이 소비자 정보 생산자들이 경험하는 문제를 해결하기 위해 방법 중 하나는 정보 포털에서 의미론적 상호운용성이 보장되는 분산 콘텐츠 생성 모델을 활용하는 것이다. 의미론적 상호운용성이 보장되는 분산 콘텐츠 생성 모델을 활용하면 여러 독립적인 콘텐츠 생산자들이 생산하는 정보를 쉽게 수집하여 재활용할 수 있다. 인터넷에서 생성되는 건강정보를 공유하고 교환하려면 정보의 의미론적 상호운용성(semantic interoperability)이 보장되어야 하는데 의미론적 상호운용성을 보장하는 방법으로는 참조용어모델(reference terminology model)의 활용, 표준화된 임상용어체계의 활용, 참조용어모델과 용어체계를 연결해주는 메타데이터(meta data)와 같은 지식모델링의 활용을 들 수 있다 (Karla, 2007). 이러한 배경 하에 본 연구에서는 인터넷기반 건강정보를 효율적으로 제공할 수 있는 메타데이터와 용어체계에 기반을 둔 분산 시멘틱 웹(distributed semantic web) 콘텐츠 출판 모델(Semantic web <http://www.w3.org/>)을 이용하여 정보 생산자들이 생산한 건강정보를 수집하여 다른 응용 프로그램에서 제공하는 의미론적 상호운용성을 갖춘 건강정보검색엔진을 개발하고자 한다.

〈표 3-1〉 정보 사용자와 생산자의 건강정보 검색과 생산의 문제점

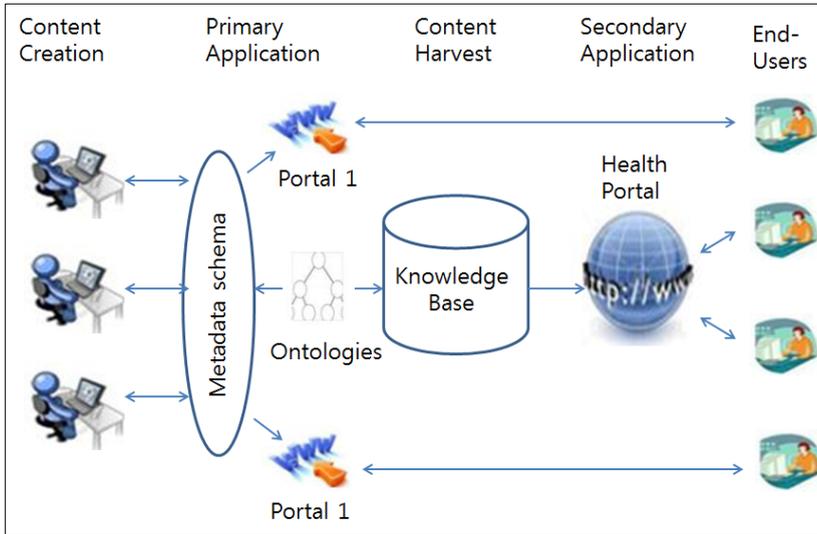
정보사용자		정보생산자	
문제점	내용	문제점	내용
콘텐츠 검색	적절한 콘텐츠를 검색하려면 콘텐츠를 제공하고 있는 기관에 대해 사전에 충분한 지식을 가지고 있어야 한다.	반복작업	여러 기관에서 중복되는 내용의 정보를 생산하고 있다. 이러한 중복된 콘텐츠 생산은 시간과 돈의 낭비일 뿐 아니라 사용자들을 혼란스럽게 만든다. 심지어 국민들에게 건강정보를 무료로 제공해주고 있는 정부기관에서도 중복되는 콘텐츠를 생산하고 있다.
연결 문제	관심 있는 정보를 검색한 후에 해당 사이트를 찾아 것이 어렵고 시간도 많이 소요될 수 있다. 웹사이트에 새로운 정보를 추가하거나 수정 혹은 삭제할 경우 기존의 웹 페이지에 포함된 링크로 인해 잘못된 혹은 존재하지 않는 사이트를 방문하거나 정보를 얻게 된다.	콘텐츠의 재사용 어려움	포털에서 제공되는 콘텐츠는 일반적으로 특정 포털의 목적과 그 포털을 관리하는 기관의 목적에 맞게 색인이 되어 있다. 따라서 여러 포털에서 제공되는 콘텐츠를 재사용하는 것이 어려울 뿐 아니라 비용이 많이 소요된다.
콘텐츠 취합	사용자들의 원하는 정보를 제공해주기 위해 여러 정보제공자들이 제공하는 콘텐츠를 취합해야 할 경우, 특히 취합해야 할 콘텐츠가 여러 개의 다른 웹사이트에서 제공되고 있는 경우 콘텐츠의 취합이 쉽지 않다. 예를 들어, 어떤 가정에 아기가 새로 태어난 경우 보건의료기관, 사회복지기관, 종교기관, 행정기관 등 다양한 기관에서 제공되는 정보가 필요할 수 있다.	내부와 외부 링크 유지	웹사이트 관리 관점에서 링크, 특히 관리자가 통제할 수 없는 외부 링크를 지속적으로 갱신하는 것이 쉽지 않다.
콘텐츠의 질	웹 페이지에 제공되는 정보의 신뢰성 수준이 매우 다양하다. 대부분의 경우 제공된 콘텐츠가 연구결과에 근거한 것인지, 비전문가의 의견이나 소문에 근거한 것인지, 아니면 상업적인 목적을 가진 것인지 파악하기 어렵다.	색인 문제	정보생산자가 웹 페이지와 문서를 기술하는 데 적절한 주제어와 메타데이터 기술을 찾는 것이 시간이 많이 소요되고 어려운 과제이다. 정보를 색인하는 데 사용되고 있는 MeSH, UMLS, SNOMED CT와 같은 용어체계를 활용하려면 전문지식이 필요하다.
전문성 수준	인터넷에는 일반인이 아닌 전문가를 겨냥한 의료정보가 많이 제공되고 있다. 특히 보건의료분야는 전문가와 콘텐츠 제공자들이 사용하는 용어가 일반 사용자가 사용하는 용어와 매우 달라 사용자의 전문성 수준에 맞는 정보를 검색 하는 것이 쉽지 않다.	질 관리	건강정보를 출판할 때 콘텐츠 생성과정, 콘텐츠 자체, 웹 페이지에 추가되는 추가정보, 메타데이터 등 여러 종류의 질 관련 현안들이 관련된다.

## 제1절 분산 콘텐츠 생성 모델

분산 콘텐츠 생성모델의 첫 번째 아이디어는 건강관련 콘텐츠를 한 기관에서 생성하면 다른 기관의 다른 웹 애플리케이션에서 재활용할 수

있게 하여 같은 내용의 정보를 반복적인 생산하는 작업을 최소화하고 건강 콘텐츠 생산 비용을 절감하는 것이다. 이를 위해 인터넷에 발표된 콘텐츠를 온톨로지에 기반을 둔 의미론적 메타데이터로 색인하여 그걸 다른 정보 포털에서도 활용할 수 있게 해야 한다. 두 번째 아이디어는 컴퓨터가 자동으로 의미론적 링크를 유지하고 다양한 정보 생산자가 생산한 콘텐츠를 취합하여 포털의 유지비용을 최소화하는 것이다. 이를 위해 역시 의미론적 메타데이터와 온톨로지가 필요하다. 특정 주제분야의 새로운 콘텐츠가 언제든지 생산될 수 있으므로 시스템이 포털에 새로운 정보를 찾아서 올리고 자동으로 관련 정보에 링크를 갱신할 수 있어야 한다. 세 번째 아이디어는 사용자들이 자신들이 바라보는 관점에서 원하는 정보를 검색할 수 있고 의미론적 관계에서 콘텐츠를 검색할 수 있는 지능적인 서비스를 제공하는 것이다. 그러기 위해서는 사용자 인터페이스에서 사용되는 용어기 콘텐츠 제공자들의 콘텐츠를 색인 할 때 사용하는 전문용어와 다른 일반인이 사용하는 용어에 기반을 두고 있어야 한다. [그림 3-1]은 앞에서 설명한 분산 콘텐츠 생성 모델의 개요를 보여주고 있다. 그림의 왼쪽에 위치한 콘텐츠 생산자는 웹페이지, 문건과 같은 정보를 개발하여 제공한다. 이 콘텐츠는 다른 사람들도 활용할 수 있도록 메타데이터 스키마와 온톨로지를 이용하여 색인을 한다. 다음으로 메타데이터 스키마와 온톨로지 색인된 콘텐츠는 2차 애플리케이션에서 재사용될 수 있도록 지식베이스에 저장을 해둔다. 본 연구에서는 정보를 색인하는 데 활용할 메타데이터 스키마와 온톨로지를 구축하여 '건강정보광장' 건강정보 검색엔진에 적용해 보고자 한다. 건강정보광장에서 콘텐츠를 수집하여 메타데이터와 온톨로지를 이용하여 색인한 후 저장해두면 정보의 의미론적으로 상호운용성이 보장되어 정보의 교류 및 교환 뿐 아니라 재활용을 할 수 있을 것이다.

[그림 3-1] 건강 콘텐츠 생성 및 재사용 프로세스 개요



## 제2절 메타데이터와 온톨로지

보건의료정보 자료를 관리하는 데 가장 큰 장애요인은 현재 가공되는 자료가 구조화되어 있지 않고 구조화된 용어를 사용하여 색인되어 있지 않아서 관련 정보를 잘 추출하지 못하는 데 있다. 이러한 문제를 극복하기 위해 인터넷에서 제공되는 구조화되지 않은 텍스트 기반 콘텐츠를 자연어 처리 (natural language processing) 과정을 거쳐 핵심개념을 추출하여 SNOMED CT와 같은 용어체계에 포함된 개념과 매핑하고 메타데이터를 정의하여 지식베이스에 저장하는 한 후 나중에 재활용한다. 메타데이터는 정보 자원을 쉽게 검색하고, 활용하고, 관리하기 위해 정보에 대해 기술하고, 설명하는 구조화된 정보를 말한다(NISO, 2004). 메타데이터에는 제목, 저자, 초록, 키워드와 같이 정보자원을 기술하는

데 사용되는 서술 메타데이터(descriptive metadata)와 생성된 날짜, 접근성, 정보의 위치와 지적재산권과 같은 정보자원을 관리하는 데 사용되는 관리 메타데이터(administrative metadata)로 구성된다. 메타데이터를 활용하면 데이터 구조를 이해하지 못해도 쉽게 정보자원을 찾을 수 있고, 정보의 목표 대상자와 주제에 따라 정보를 구조화할 수 있고, 정보를 교환하는 데 필요한 상호운용성을 확보할 수 있다. 서술 메타데이터는 정보를 생산하는 해당 주제의 전문가가 SNOMED CT, ICD, LOINC, HL7과 같은 데이터 표준을 이용하여 작성할 수 있으며, 관리 메타데이터는 자료를 관리하는 IT 전문가가 작성할 수 있으며 정보도구를 활용하여 자동으로 수집할 수 있다. 건강정보검색엔진의 온톨로지 인프라는 웹문서를 서술하는데 사용되는 요소를 명시하는 메타데이터 스키마와 온톨로지 용어체계로 구성된다. 메타데이터 스키마는 건강정보 검색엔진에 포함될 웹문서를 서술하는 데 사용될 요소와 요소가 취할 수 있는 값의 종류를 정의하고 있다. 이 스키마는 이미 제공되는 있는 건강정보를 추출하여 분류하는 데 활용될 수 있을 뿐 아니라 앞으로 건강정보의 콘텐츠를 생산하는 개인이나 기관이 활용하면 콘텐츠의 구문론적 상호운용성(syntactic interoperability)이 보장될 것이다. 온톨로지 용어체계는 메타데이터 스키마의 값을 채우는데 사용할 개념을 포함하고 있다. 온톨로지 용어체계를 콘텐츠를 개발하는 개인이나 기관이 사용하면 콘텐츠의 의미론적 상호운용성(semantic interoperability)이 보장될 것이다.

## 1. 메타데이터 스키마

건강정보포털에서 검색할 웹문서는 일관성 있는 기계가 이해할 수 있는 형식으로 기술되어있어야 한다. 메타데이터 스키마는 개별 문건에 대한 정보를 제시하는 데 필요한 필드(속성)를 정의한다. 메타데이터 필

드의 값은 인간이 이해할 수 있는 문자(예, 문건 제목)와 구조화된 문자열(예, 문건 출판일) 혹은 이미 정해진 온톨로지 개념(예, 주제 분류)으로 채워진다. 이들 필드 중 일부는 반드시 있어야 하는 필수 필드이고 어떤 필드는 한번 이상 기록된다. 메타데이터 스키마는 콘텐츠 생산자들에게 개별문건에 기술하는 데 필요한 필드의 필수여부를 알려주는 형식적 사양을 제공해줄 뿐 아니라 메타데이터를 생성하는 사용자들이 메타데이터 스키마에 맞는 콘텐츠를 생성하고, 콘텐츠를 발표하기 전에 타당성여부를 확인하는 인터페이스로 활용할 수 있을 것이다.

본 연구에서는 건강정보검색엔진의 메타데이터 스키마는 이미 널리 알려진 Dublin Core Metadata Element Set(<http://dublincore.org/documents/dces/>)를 활용하고자 한다. 단, 15개 Dublin Core Metadata Element Data Set에 더하여 건강정보 문건의 주요 대상자가 누구인지 기술하기 위해 Target Audience를 추가하였다 (표 3-2 참조). 본 연구에서는 이들 16개 메타데이터 요소 중 Identifier, title, subject를 필수 요소로 설정하였다.

〈표 3-2〉 건강정보검색 메타데이터 스키마

	Term Name	Optionality	Cardinality	Value type	Value range	Definition
General Metadata	Identifier	Mandatory	1	URI		자원의 참조
	Title	Mandatory	1	Free text	Non-empty string	자원에 부여된 명칭, 자원이 알려진 공식적 명칭
	Description	Optional	0..*	Free text	Non-empty string	자원에 대한 설명 (초록, 목차, 그래픽 표현 등)
	Contributor	Optional	0..*	Instance	개인, 기관, 서비스	자원의 생성에 기여한 개체
	Language	Optional	0..*	String	RFC4546	자원이 개발된 언어
	Date	Optional	0..*	String	W3CDTF (ISO 8601)	자원의 생명주기의 특정 사건과 관련된 시각 혹은 시간
	Publisher	Optional	0..*	Instance	개인, 조직 혹은 서비스	자원의 생성에 일차적인 책임이 있는 객체
	Creator	Optional	0..*	Instance	개인, 기관, 서비스	자원의 생성에 일차적인 책임이 있는 객체

	Term Name	Optionality	Cardinality	Value type	Value range	Definition
Content Classification	Subject	Mandatory	1..*	Concept	Keywords나 분류체계로 표현	자원의 주제
	Target audience	Optional	0..*	Concept	성별, 연령별, 질병유무에 따른 대상자 구분	자원의 대상자
	Type	Mandatory	1..*	Concept	DCMI Type Vocabulary <sup>*1</sup>	자원의 종류
	Format	Optional	0..*	String	Internet Media Type <sup>*2</sup>	자원의 파일형식, 매체 혹은 영역 (크기와 기간)
	Coverage	Optional	0..*	String or Concept	Thesaurus of geographic names	자원과 관련된 공간 혹은 시간적 정보
Relation	Right	Optional	0..*	Free text	URI 혹은 문 자기술	자원의 권리에 대한 정보 (예, 지적재산권)
	Source	Optional	0..*	Free text	URI 혹은 참고문헌	자원이 유래된 출처자원
	Relation	Optional	0..*	Free text	URI 혹은 참고문헌	관련된 자원

주: \*1. Collection, Dataset, Event, Image, InteractiveResource, MovingImage, PhysicalObject, Service, Software, Sound, StillImage, Text

\*2. Application, Audio, Example, Image, Message, Model, Multipart, Text, Video

본 연구에서 제안한 메타데이터 스키마는 이미 발표된 정보를 색인하는 데 활용할 수 있을 뿐 아니라 앞으로 건강정보 생산자들이 정보를 생산할 때 활용할 수 있을 것이다.

## 2. 온톨로지

건강정보 검색엔진의 의미론적 상호운용성은 메타데이터 스키마의 값을 채우는데 공동의 온톨로지(Rector, 2007)를 활용하여 가능하다. 건강정보 검색엔진에 활용할 온톨로지는 자원의 매체 종류를 표현하는 온톨로지, 자원의 대상이 되는 독자를 표현하는 온톨로지와 주제를 서술하는 데 사용하는 주제영역 온톨로지를 들 수 있다.

## 가. 매체종류 온톨로지

건강정보의 종류를 구분하는 데 사용되는 매체종류 온톨로지는 DCMI Type Vocabulary<sup>12)</sup> 에서 일부를 추출하여 다음과 같이 구성하였다(표 3-3 참조).

〈표 3-3〉 매체종류 온톨로지

매체종류	기능
데이터세트 (data set)	표, 데이터베이스로 구성된 자료
정지 영상 (Still Image)	정지된 시각 자료
동영상 (Moving Image)	시각자료를 연속적으로 보여주어 움직임을 표현하는 자료
상호작용 자원 (Interactive Resource)	사용자의 상호작용을 필요로 하는 자료
문자 (text)	문자로만 구성된 자료
통합 (collection)	여러 매체 종류의 자료 집합

## 나. 대상자 온톨로지

대상자 온톨로지는 건강정보가 특정 대상자 그룹을 대상으로 제공되는 경우 이를 구분하는 데 사용되는 개념을 포함하고 있다(표 3-4 참조).

12) <http://dublincore.org/documents/dcmi-type-vocabulary/>

〈표 3-4〉 건강정보 특성 대상자 그룹

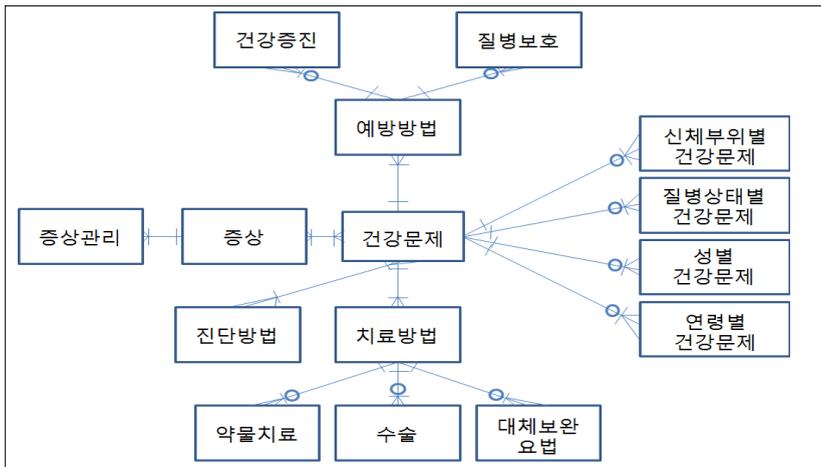
대상자	구분
성별	남성
	여성
연령별	아동 (child) 0세부터 20세 미만 <ul style="list-style-type: none"> <li>▸ 신생아 (new born)</li> <li>▸ 영유아 (infant toddler) 0-3세                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 영아 (infant) 1세 미만</li> <li>- 유아(toddler) - 1세부터 3세 미만</li> </ul> </li> <li>▸ 학령전기 아동 (preschooler) - 3세부터 7세 미만</li> <li>▸ 학령기 아동 (school children) - 7세부터 13세 미만</li> <li>▸ 청소년 (adolescent) - 13세부터 20세 미만</li> </ul>
	성인 (young adult) 20세부터 40세미만
	중년 (middle age) 40세부터 60세미만
	노인 (elderly) 60세 이상
	질병여부
	환자

#### 다. 주제 온톨로지

건강정보 검색엔진에서 가장 중요한 온톨로지는 웹 콘텐츠의 주제를 기술하는데 사용되는 주제 온톨로지이다. 주제 온톨로지를 건강문제의 증상, 진단방법, 치료방법, 예방방법관계로 구성하였다(그림 3-2). 특정 건강문제는 한 개 이상의 증상, 진단방법, 치료방법, 예방방법을 가지고 있으며 한 건강문제는 신체부위계통, 질병상태, 성별, 연령에 따라 다양한 측면으로 제시될 수 있다. 특정 증상은 한 개 이상의 증상관리방법을 가지고 있으며, 치료 방법은 약물치료, 수술, 대체보완요법 등 다양한 치료방법을 가지고 있으며, 예방방법에는 다양한 건강증진, 질병보호 방법을 가질 수 있다. 이들 관계의 cardinality를 살펴보면 건강문제-증상 관계에서는 1:n, 건강문제-진단방법 관계에서는 1:n, 건강문제-치료방법 관계에서는 1:n, 건강문제-예방방법 관계에서는 1:n, 건강문제-신체부위계통 관계에서는 0:n, 건강문제-질병상태 관계에서는 0:n, 건강문

제-성별 관계에서는 0:n, 건강문제-연령별 관계에서는 0:n, 증상-증상관리 관계에서는 1:n, 치료방법-약물치료 관계에서는 0:n, 치료방법-수술 관계에서는 0:n, 치료방법-대체보완요법 관계에서는 0:n, 예방방법-건강증진 관계에서는 0:n, 예방방법-질병보호방법 관계에서는 0:n의 cardinality를 갖는다.

[그림 3-2] 건강정보에 대한 주제어 온톨로지



### 라. 주제 온톨로지 용어체계

주제 온톨로지를 표현하는 데 사용하는 용어체계는 건강정보가 다루는 내용을 분류하기 위해 사용되는 개념으로 건강정보를 크게 질병정보, 건강증진/질병예방 정보, 진단/치료관리 정보로 구분하고, 질병정보의 경우 신체부위계통별, 질병상태별, 성별, 연령별로 재구성하여 개념을 제시하였다. 건강증진/질병예방정보의 경우 건강을 유지하고 질병을 예방하기 위해 개인이 취해야 할 행위, 가정이나 사회가 안고 있는 문제를 기술하는 개념을 포함하고 있으며, 진단/치료관리 정보의 경우 건강문제가 발생한 경우 필요한 진단검사, 증상관리, 각종 치료와 관련된 내용을

기술하는 개념을 포함하고 있다. 온톨로지 용어체계는 SNOMED CT(<http://www.ihtsdo.org/>)으로 매핑하였으며 온톨로지 용어체계의 대분류와 중분류를 살펴보면 다음과 같다(표 3-5 참조).

〈표 3-5〉 온톨로지 용어체계

대분류	중분류
신체부위 계통별 건강문제	<ol style="list-style-type: none"> <li>순환기계: 심장, 동맥, 정맥, 모세혈관 건강문제</li> <li>혈액계: 혈액, 림프관 관련 건강문제</li> <li>근골격계: 근육, 뼈, 관절, 인대 관련 건강문제</li> <li>뇌신경계: 뇌, 척수, 신경 관련 건강문제</li> <li>소화기계: 식도, 위, 소장, 대장, 간, 담낭, 담도, 췌장 관련 건강문제</li> <li>이비인후과: 귀, 청력, 코, 후각, 인후 관련 건강문제</li> <li>내분비계: 갑상선, 고환, 난소, 부갑상선, 부신, 췌장 관련 건강문제</li> <li>안과: 눈, 시력 관련 건강문제</li> <li>면역계: 골수, 림프절, 비장, 편도선, 흉선 관련 건강문제</li> <li>비뇨기계: 신장, 요관, 방광, 요도 관련 건강문제</li> <li>호흡기계: 비강, 인후두, 기관지, 폐, 흉막 관련 건강문제</li> <li>구강: 입술, 이, 잇몸, 연구개, 경구개, 치아, 혀, 목젖 관련 건강문제</li> <li>피부계: 피부, 손발톱, 머리카락 관련 건강문제</li> <li>생식기계: 전립선, 고환, 음경, 난소, 유방, 자궁, 질 관련 건강문제</li> </ol>
질병상태별 건강문제	<ol style="list-style-type: none"> <li>신생물</li> <li>감염</li> <li>대사이상</li> <li>당뇨</li> <li>유전 및 선천성 건강문제</li> <li>손상</li> <li>정신건강</li> <li>중독, 독성, 환경</li> <li>임신 및 생식</li> <li>중독성 물질 남용</li> </ol>
성별 건강문제	<ol style="list-style-type: none"> <li>남성건강</li> <li>여성건강</li> </ol>
연령별 건강문제	<ol style="list-style-type: none"> <li>어린이건강</li> <li>노인건강</li> </ol>
진단 및 치료관리 정보	<ol style="list-style-type: none"> <li>진단검사</li> <li>증상관리</li> <li>약물치료</li> <li>수술 및 치료</li> </ol>

대분류	중분류
	5. 장기이식 6. 대체보완요법 7. 보건의료체계
건강생활 정보	1. 영양과 식이 2. 운동과 피트니스 3. 생활습관 4. 예방접종 5. 물질 남용 6. 구강건강 7. 피부건강 8. 성 건강 9. 정신건강 10. 재난 11. 안전 12. 개인의 권리 13. 가정 및 사회 문제

주제 온톨로지 용어체계에 포함된 주제어의 수를 살펴보면 <표 3-6>와 같다.

인터넷에서 일반인들을 위해 제공되는 건강정보의 교환 및 교류에서 상호운용성 문제를 해결하기 메타데이터 스키마와 온톨로지에 기반을 콘텐츠를 생성하고, 수집하여, 사용자들에게 제공하는 시멘틱 웹 모델과 포털을 개발하여 「건강정보광장」 검색엔진에 적용해보는 데 있다. 본 연구에서 제안한 메타데이터 스키마는 이미 널리 알려진 Dublin Core Metadata Element Set(<http://dublincore.org/documents/dces>)의 15개 메타데이터 요소에 건강 정보의 주요 대상자가 누구인지 기술하기 위해 Target Audience를 추가하였다. 이들 16개 메타데이터 요소 중 식별자, 제목, 주제어를 필수 요소로 제안하였다. 또한 인터넷에서 제공되는 건강정보의 주제를 기술하는데 사용되는 주제 온톨로지와 주제 온톨로지를 표현하는 데 사용되는 약 1,500개의 용어체계를 제안하였다. 주제 온톨로지 용어체계는 현재 보건의료분야에서 전 세계적으로 가장 널리 SNOMED CT와 매핑 하였다. 개발한 메타데이터 스키마와 온톨로지

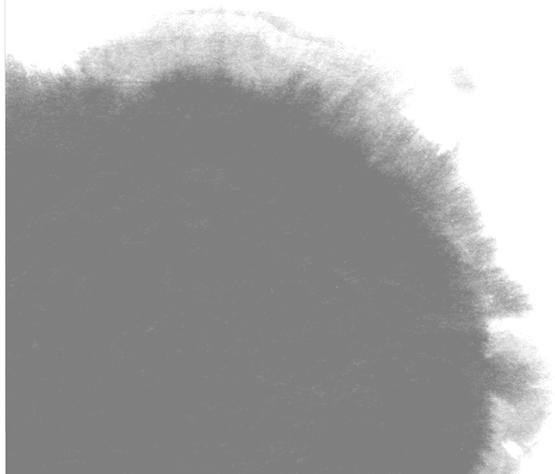
는 「건강정보광장」에서 이미 생산된 정보의 색인에 활용할 수 있을 뿐 아니라 앞으로 정보 생산자들이 생산하는 정보를 색인하는 데 활용할 수 있을 것이다. 새로 생성되는 정보에 본 연구에서 개발된 메타데이터 스키마와 온톨로지를 이용하여 색인이 되면 인터넷에서 이용 가능한 건강정보의 상호운용성이 향상될 것이다.

〈표 3-6〉 건강정보 분류별 주제어 수

대분류	중분류	주제어수	대분류	중분류	주제어수
신체 계통별	구강	34	성별	남	24
	근골격계	64		여	82
	내분비계	20		소계	106
	뇌신경계	77	연령별	어린이 건강	90
	면역계	11		노인 건강	64
	비뇨기계	22	소계	154	
	생식기계	31	진단 및 치료	증상관리	45
	소화기계	54		진단검사	47
	순환기계	40		약물치료	30
	안과	21		수술 및 치료	41
	이비인후과	33		장기이식	21
	피부계	22		보완대체요법	8
	혈액계	27		보건의료체계	25
호흡기계	35	소계	217		
소계	491	건강생활	영양과 식이	71	
질병 상태별	신생물		48	운동과 피트니스	10
	감염		86	생활습관	24
	대사이상		33	예방접종	24
	당뇨		22	물질남용	28
	유전 및 선천성		79	구강건강	10
	손상		74	피부건강	17
	정신건강		63	성건강	36
	중독, 독성, 환경		35	정신건강	11
	임신 및 생식		61	재난	20
	중독성 물질남용		32	안전	33
소계	533		개인의 권리	16	
			가정 및 사회문제	25	
		소계	325		

# 04

## 「건강정보광장」 추가개발 및 시스템





## 제4장 「건강정보광장」 추가개발 및 시스템

본 절에서는 「건강정보광장」의 2011년도 개발에 대한 목표와 전략, 개발과정, 그리고 개발내용 등을 기술하고자 한다.

### 제1절 개발 기본계획 수립

인터넷 건강정보 게이트웨이시스템인 「건강정보광장」의 2011년도 개발에 있어 개발을 위한 추진목표는 이용자 편의성을 고려한 건강정보 서비스 개선, 스마트폰 사용자 시대에 맞게 움직이면서 실시간으로 국민이 원하는 건강정보를 시간과 장소의 제약 없이 건강정보를 얻을 수 있도록 모바일 웹페이지 구축, 이용자 편의성 증진을 위한 검색기능 개선 등을 설정 하였다.

### 제2절 개발내용

2011년도 주요 개발내용은 이용자 편의성을 고려한 서비스 개선, 1,000만 스마트폰 사용자 시대에 맞게 움직이면서 사용자가 원하는 시간과 장소에서 정보를 얻을 수 있도록 모바일웹사이트 구축, 검색기능

개선 등의 추가개발 내역을 도출하였다(표 4-1 참조).

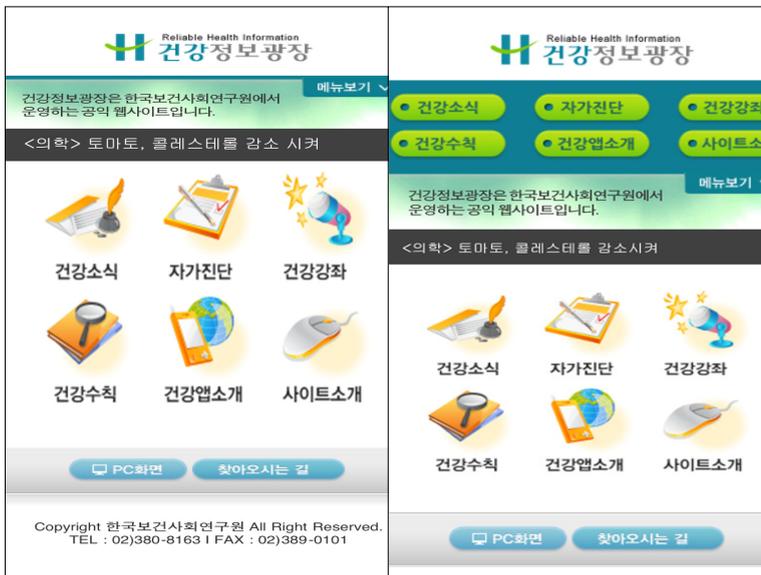
〈표 4-1〉 2011 「건강정보광장」 세부 개발 내용

구분	개발시스템	개발내용	세부내용
추가 개발	모바일 웹사이트 구축	메인화면	- 건강소식 요약정보 제공 - 주요서비스를 아이콘으로 쉬운 접근 방법 제공
		건강소식	- 건강관련 최신 소식 제공
		자가진단	- 원하는 분야를 선택하여 스스로 건강진단 테스트를 진행할 수 있도록 제공
		건강강좌	- 건강강좌 및 행사 내용을 지역별 정보 제공
		건강수칙	- 일상생활에서 지킬 수 있는 건강생활 및 질병예방 수칙과 지침 정보 제공
		건강앱소개	- 건강 관련 최근 App 소개
		사이트소개	- 건강정보광장 사이트 소개 정보 제공
		찾아 오시는길	- 한국보건사회연구원 찾아오는 약도 및 연락처 정보 제공 - 모바일기기와 자동 메일쓰기 및 전화연결 기능 구현
	QR코드	- 모바일웹사이트로 연결되는 QR코드 생성	
	건강웹진		- 관리자 페이지에서 추가/수정/삭제 기능 제공
웹로그		- 방문자수, 페이지뷰, 브라우저, 유입경로, 인기페이지 등 다양한 웹로그 제공 가능하도록 처리	
온톨로지 기반 검색 시스템	DB구축	- 국민건강보험공단의 건강IN사이트내 ‘건강질환 정보>질병/수술/처치/검사정보’중 제목내용만 수집하여 DB 구축	
	온톨로지 분류기개발	- 수집 DB제목과 내용을 분석한 후 구축된 온톨로지 메타데이터와 비교하여 건강정보 분류	
	검색시스템 개발	- 건강정보 분류 DB검색 개발	
보완 및 개선	병의원 정보	지도 정보추가	- 병의원 정보에 위치정보를 이용한 지도 정보
	검색 서비스	검색어 자동완성	- 검색어를 모두 입력하지 않은 상태에서도 원하는 검색어를 제시하여 쉽게 검색할 수 있도록 하는 기능 제공
		인기 검색어	- 운영자가 원하는 키워드가 노출될 수 있도록 기능 변경
건강 앱소개	관리자 페이지	- 사용자 기능만 구현되어 있는 건강앱 소개에 관리자기능(등록/수정/삭제)기능을 추가	

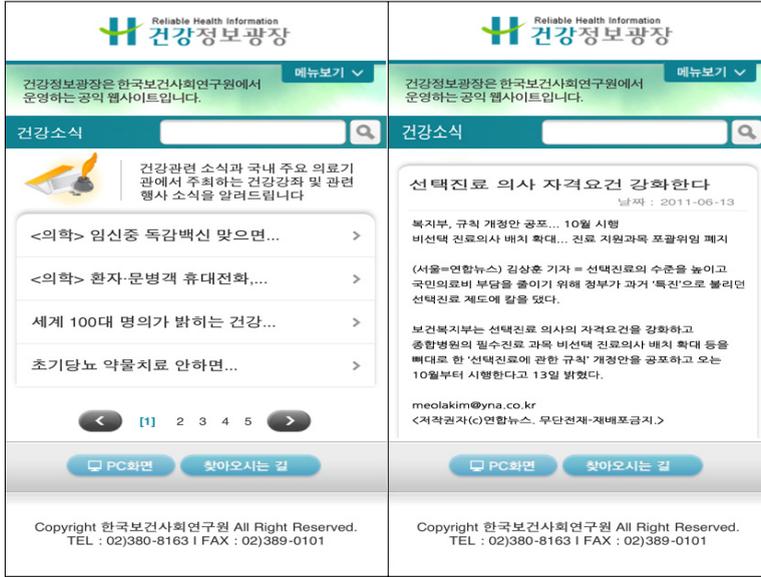
## 1. 모바일웹 사이트 구축

1,000만 스마트폰 사용자 시대가 되면서 PC에서의 홈페이지 접속뿐만 아니라, 움직이면서 사용자가 원하는 시간과 장소에서 정보를 얻고자 하는 욕구가 강해지면서 새롭게 부각되는 요구사항이 모바일 웹사이트이다. 「건강정보광장」 모바일 웹사이트는 건강정보광장에서 보유한 다양하고 풍부한 건강관련 정보들을 스마트폰 이용자에게 제공하도록 구현하였다. 「건강정보광장」 모바일 웹사이트 주소는 <http://m.healthpark.or.kr>이며, 모바일 기기에서 <http://www.healthpark.or.kr> 로 접속하여도 모바일기기를 인식하여 모바일 웹사이트로 연결되도록 구현하였다. 모바일 웹사이트에서 제공되는 서비스는 건강소식, 자가진단, 건강강좌, 건강수칙, 건강앱소개 등으로 구성된다. 각 모바일웹사이트의 각 구현된 화면은 아래 그림과 같다(그림 4-1, 4-2, 4-3, 4-4, 4-5, 4-6, 4-7 참조).

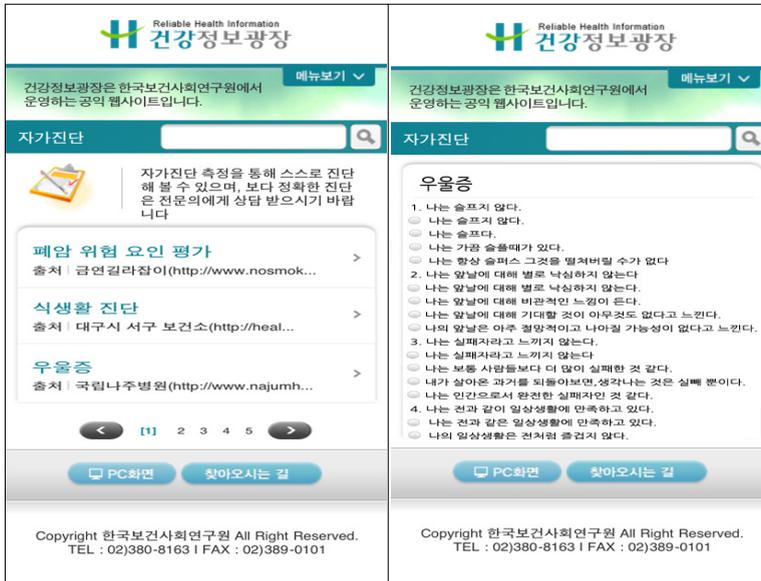
[그림 4-1] 「건강정보광장」 모바일 웹페이지: 메인페이지



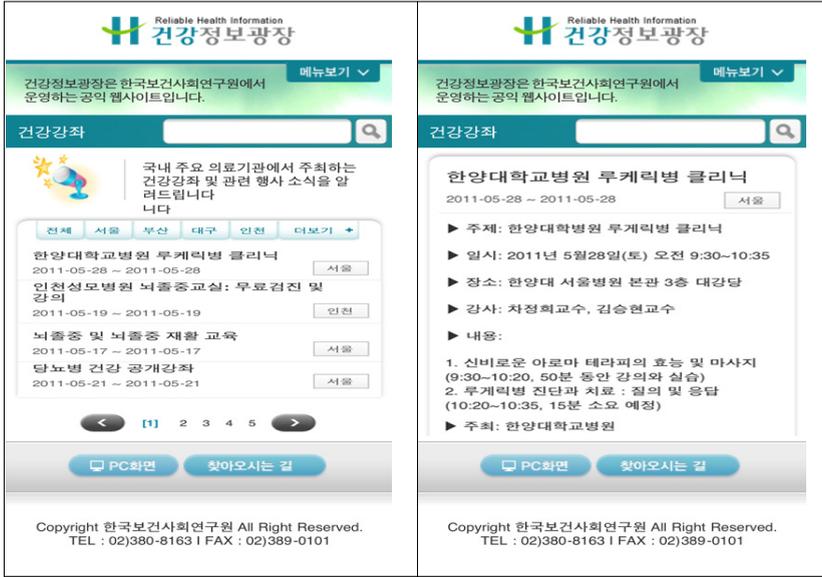
[그림 4-2] 「건강정보광장」 모바일 웹페이지: 건강소식화면



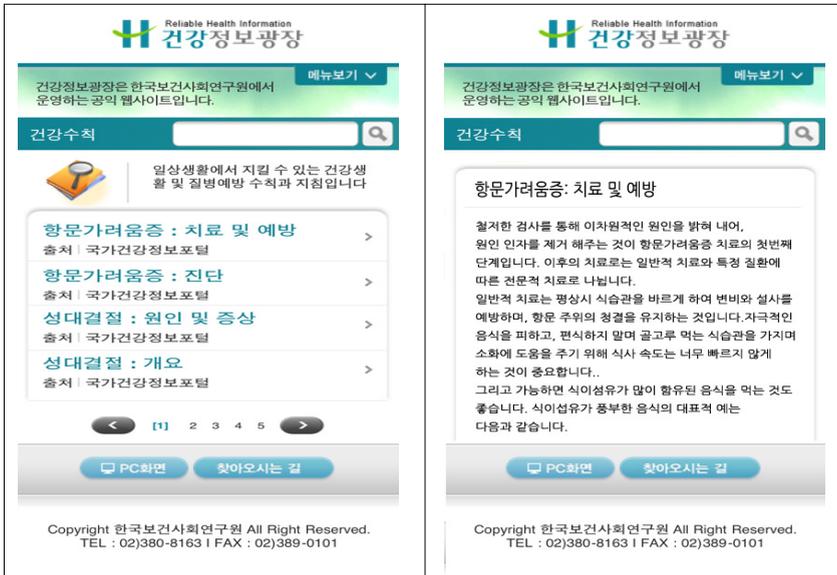
[그림 4-3] 「건강정보광장」 모바일 웹페이지: 자기진단화면



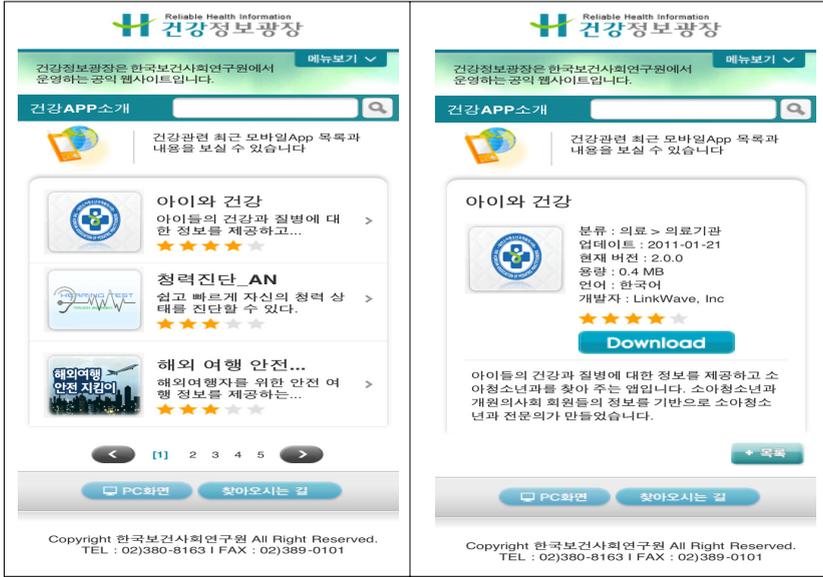
[그림 4-4] 「건강정보광장」 모바일 웹페이지: 건강강좌화면



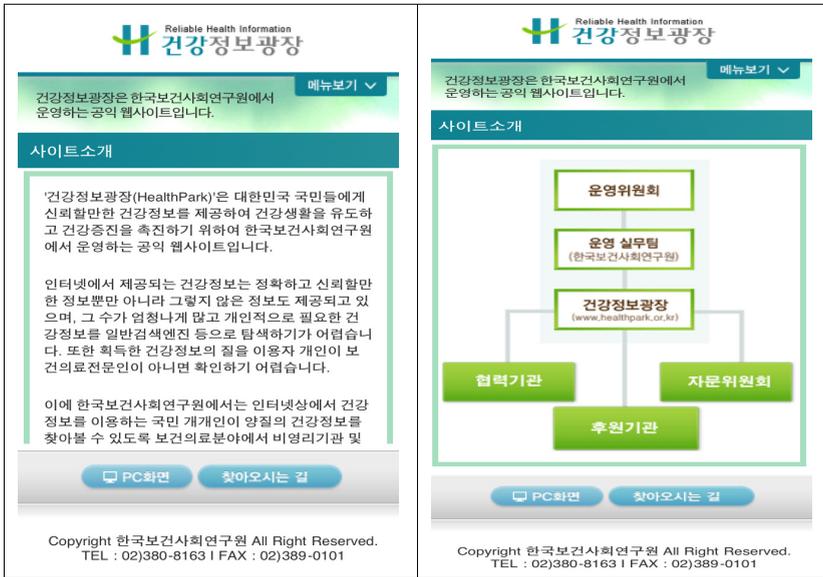
[그림 4-5] 「건강정보광장」 모바일 웹페이지: 건강수칙화면



[그림 4-6] 「건강정보광장」 모바일 웹페이지: 건강앱소개 화면



[그림 4-7] 「건강정보광장」 모바일 웹페이지: 사이트소개화면



[그림 4-8]은 「건강정보광장」의 QR코드이다. 스마트폰을 이용하여 QR코드를 통해 실시간으로 모바일 「건강정보광장」 홈페이지로 이동 할 수 있도록 연계 구현하였다. 「건강정보광장」의 QR코드를 이용하여 효율적인 모바일 웹사이트 접근 및 홍보에 적용할 예정이다.

[그림 4-8] 「건강정보광장」 QR코드



## 2. 건강웹진

건강웹진은 이용자에게 신뢰할 수 있는 건강정보를 보유하고 있는 건강정보 협력기관의 웹진을 소개 및 홍보를 위한 기능이다. 웹진의 제목, 요약정보, 출처의 정보를 제공하며, 클릭하며 해당 웹진의 볼 수 있도록 구성하였으며(그림 4-9 참조), 해당 웹진을 링크서비스로 제공하고 있다. 관리자페이지에서도 웹진을 추가, 수정, 삭제 할 수 있도록 기능을 구현하였다(그림 4-10 참조).

[그림 4-9] 「건강정보광장」 웹진 소개 화면

**건강웹진**  
협력기관의 건강웹진을 소개합니다.

HOME > 건강소식 > 건강웹진

▶ **보건복지통계포털, 보건복지통계 10월 1호**

보건복지통계뉴스 / 통계 기사 / 해외통계 : 세계 보건지출 현황, 비전염성질환에 의한 사망률 현황, 암에 의한 사망률, 70세 이전 비전염성질환 발병률 / 최다검색통계 : 종합복지지수, 사망원인 순위 추이 (1998~2008), 노인자립요양보험 대상자 현황, 국민보건의료실태조사

출처 : 보건복지통계포털

▶ **통계청, 소식편지 2011년 10월 제375호**

황금빛 인생을 시작하세요~! : 65세 인구 전체의 11% 차지, 전남이 1위, 고령인구 의료비 일반인의 3배, 13조 7천억원~

출처 : 통계청

▶ **통계청, 소식편지 2011년 9월 제374호**

통근시간 얼마나 걸리세요?~ : 서울시, 전국에서 통근, 통학에 걸리는 시간이 가장 길어, 아까운 출근길, 이것만 해도 몰랐?

출처 : 통계청

[그림 4-10] 「건강정보광장」 웹진 관리자 화면

Webzine

제목

편집 이미지  새 사진올리기 이미지 사이즈 (77 X 76 Pixel)

소개

출처

편집 url

등록 신 목록

### 3. 웹로그

사이트에 대한 e비즈니스의 성과를 효과적으로 판단하기 위해서는 주요 데이터의 추이와 변화율을 확인할 필요가 있다. 이를 핵심성과지표 (Key Performance Indicators)라고 하며, 지표간의 변화율을 통해 인

과 관계를 확인 할 수 있어야 한다. 웹로그 적용으로 주요 KPI 리포트  
 를 볼 수 있으며, 이를 근거로 정확하고 빠른 진단을 통해 문제점을 파  
 악 하고 해결할 수 있도록 도움이 될 수 있다. 다양한 웹로그 KPI 리  
 포트가 있지만, 대표적인 KPI로는 방문객 활동성 분석, 트래픽 분석,  
 콘텐츠 별 방문/클릭을 분석 등이다(그림 4-11~14 참조)

[그림 4-11] 「건강정보광장」 대시보드 화면



[그림 4-12] 방문자 활동성 분석



[그림 4-13] 트래픽 분석



[그림 4-14] 콘텐츠별 방문/클릭을 분석



#### 4. 온톨로지 기반 검색시스템

'온톨로지 기반 검색시스템'은 국민건강보험공단의 「건강N(<http://hi.nhic.or.kr>)」사이트내 '건강질별정보>질병/수술/처치/검사정보' 메뉴의 '제목/내용'만을 수집하여 DB로 구축하였으며, 수집된 DB제목과 내용을 분석 한 후 구축된 온톨로지 메타데이터와 비교하여 건강정보를 분류하여 검색시스템을 개발하였으며, 온톨로지 검색 URL은 '116.124.245.114/RSA/front/main.jsp'이다.

#### 가. 온톨로지 시스템 규격 및 성능

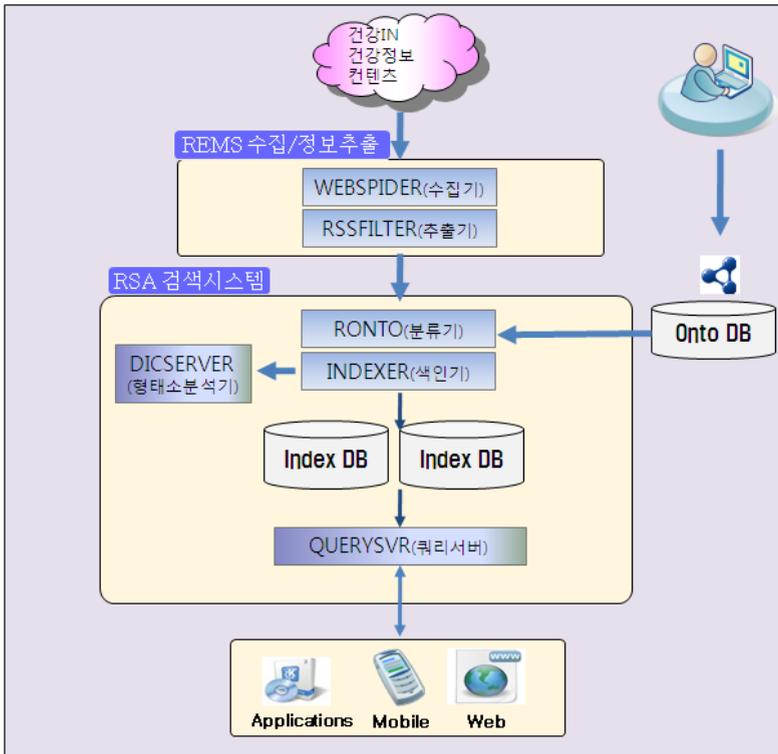
온톨로지 시스템의 규격 및 성능은 <표 4-2>와 같이 플랫폼(Platform)은 'CentOs release 5.4(Final), Cpu:2GH, Mem:4G'을, webServer은 'Tomcat 6.0, Java 1.6'을, DB는 'Mysql 6.0', 수집 및 정보 추출 시스템은 'REKMS(Repia External Knowledge Management System)

3.0', 검색시스템은 '검색엔진 RSA(Repia Search Appliance) 3.5'을 탑재하고 있으며, 온톨로지 시스템 구성도는 [그림 4-15]와 같다.

〈표 4-2〉 온톨로지 시스템 규격 및 성능

PART		규격 및 성능
H/W & S/W	Platform	CentOs release 5.4(Final), Cpu:2GH, Mem:4G
	webServer	Tomcat 6.0, Java 1.6
	DB	Mysql 6.0
	수집/정보추출 시스템	REKMS (Repia External Knowledge Management System) 3.0
	검색시스템	검색엔진 RSA(Repia Search Appliance) 3.5

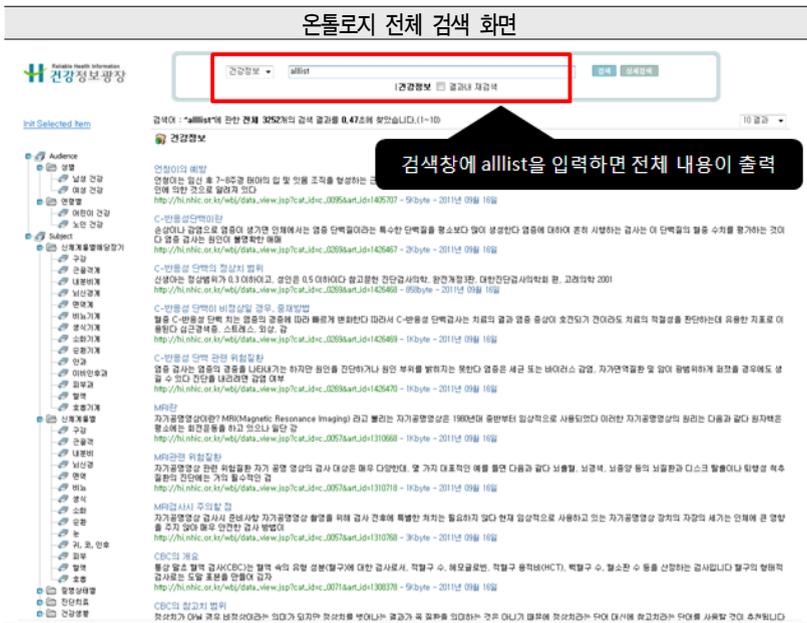
[그림 4-15] 온톨로지 시스템 구성도



## 나. 온톨로지 검색 화면

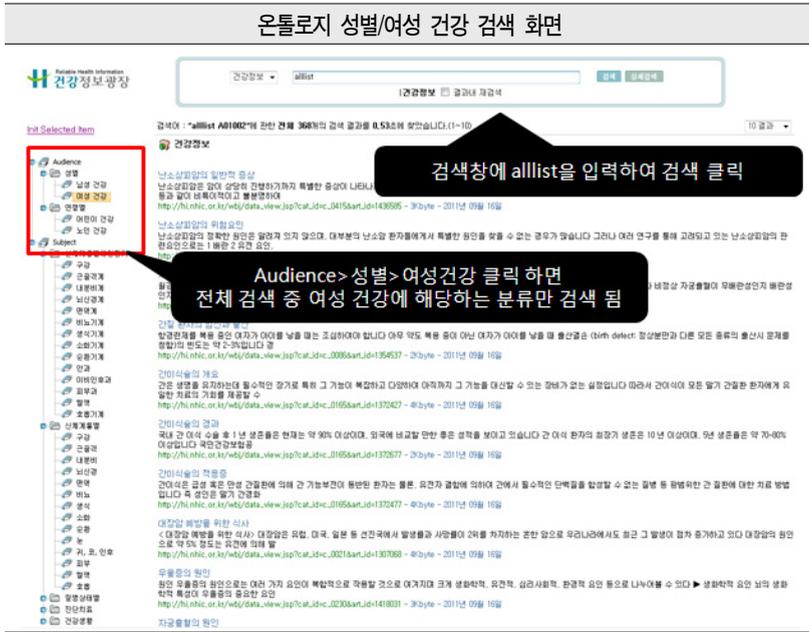
[그림 4-16]은 온톨로지 전체 검색화면이며, '116.124.245.114/RSA/front/main.jsp'에서 온톨로지 적용화면을 그림과 같이 확인 할 수 있다. 검색창에 'alllist'라고 입력 후 검색버튼을 클릭하면 전체 화면에 내용이 출력되어 되며, 좌측 건강정보 분류를 클릭하면 키워드 결과 중에서 온톨로지로 분류된 내용을 화면에 보여준다.

[그림 4-16] 온톨로지 검색화면



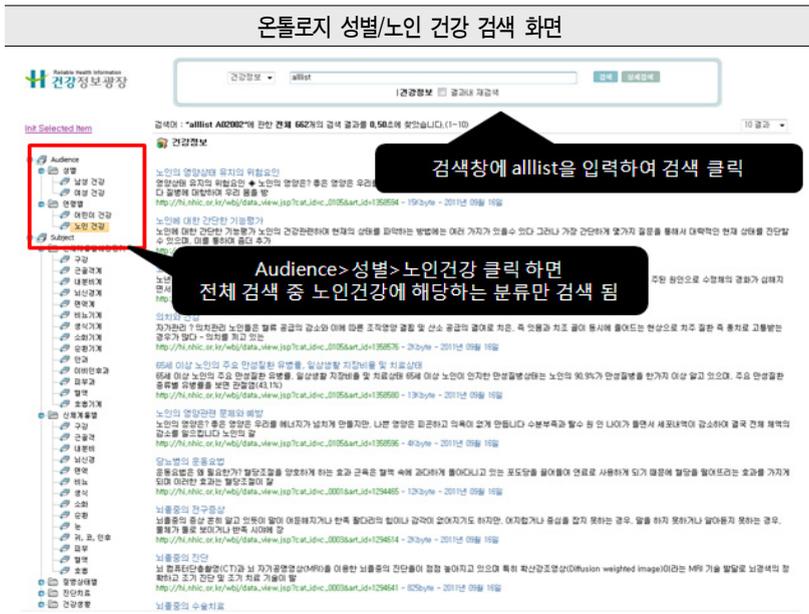
[그림 4-17]과 같이 검색창에 'alllist'라고 입력 한 후 좌측에 'Audience>성별>여성건강'을 클릭하면 전체검색 중 여성 건강에 해당되는 분류만 검색되어 화면에 나타난다. 좌측의 분류는 최하위 분류를 클릭했을 경우에만 결과가 나오며, 좌측 상단의 'Init Selected Item'을 클릭하면 분류 선택을 초기화 할 수 있다.

[그림 4-17] 온톨로지 성별/여성 건강 검색 화면



뿐만 아니라 [그림 4-18]과 같이 검색창에 'allist'를 입력 한 후 좌측에서 'Audience>성별>노인건강'을 클릭하면 전체검색 중 [그림 4-17]과 동일하게 전체 검색 중 노인건강에 해당되는 분류만 검색이 되어 화면에 보인다. 만약 키워드를 '암'으로 하고 주제별검색에서 신체계통별 암 정보를 클릭하여도 전체 검색 중 '암'에 해당되는 분류만 검색이 되어 보여 진다(그림 4-19 참조).

[그림 4-18] 온톨로지 성별/노인 건강 검색 화면



[그림 4-19] 온톨로지 암 주제별 검색 화면



[그림 4-20]은 온톨로지를 통한 기존 검색결과와의 비교화면이다. ‘암’키워드로 검색을 했을 경우 전체 150건이 나타났으며, ‘구강+암’이라는 키워드로 검색을 했을 경우 전체 12건의 검색결과가 나왔다. 검색창에 ‘암’ 키워드를 입력 후 좌측 ‘건강분류’메뉴에서 ‘구강’을 클릭하면 4개의 검색결과가 나타났다. ‘구강+암’의 키워드로 검색 했을 경우 구강암과 관련이 적은 내용이 검색이 되었으나 온톨로지를 통해 검색을 하였을 경우 구강암과 관련이 있는 ‘설암’에 대한 검색결과가 나왔다.

[그림 4-20] 온톨로지 기존검색결과와의 비교

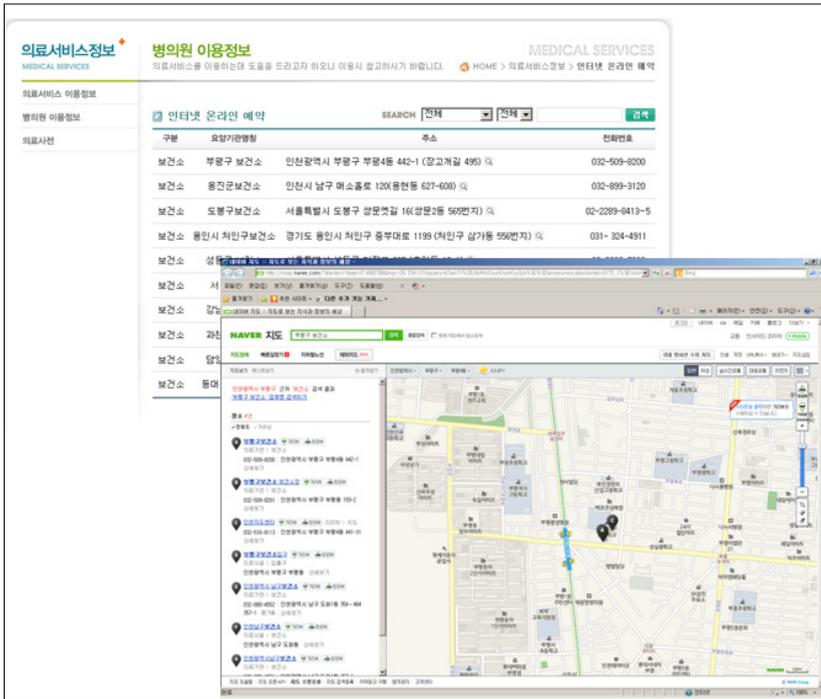


## 5. 보완 및 개선 내용

### 가. 병의원 정보 지도정보 추가

기존 병의원정보에 명칭, 전화, 주소 정보 등이 제공되었지만 약도가 없어 위치정보를 알기가 힘든 문제가 있어, 이번 개편에 지도서비스와 연계하여 해당 병의원위치가 지도상에 나타나도록 하는 기능을 추가하였다(그림 4-21 참조).

[그림 4-21] 「건강정보광장」 병의원 지도정보



## 나. 검색어 서비스

검색어를 모두 입력하지 않은 상태에서 원하는 검색어를 제시하여 쉽게 검색할 수 있도록 하는 기능으로 최근 검색엔진에는 적용되어 있는 기능으로 이번 개편에 기능을 추가하였다. [그림 4-22]의 예시와 같이 ‘감기’만 입력하였을 경우도, 검색어 후보를 제시하여 검색의 편의성을 제공한다. 「건강정보광장」에서는 인기검색어 서비스를 관리자가 원하는 키워드를 수동으로 입력하여 웹페이지에 노출 할 수 있도록 서비스를 제공한다. 웹로그를 통하여 주간별 유입경로 검색어 1위에서 3위까지의 검색어를 업데이트 하여 서비스 하고 있다.

[그림 4-22] 「건강정보광장」 검색어 서비스 및 인기검색어 관리자 모드



## 다. 건강지식검색 보완

‘건강지식검색’은 ‘Html’ 형식의 웹사이트에서만 정보추출이 가능하여 협력업체의 건강정보를 모두 수집 할 수 없었던 문제에서 개편을 통해 ‘JSP, DO’ 확장자도 추출이 가능하도록 보완하였다.

[그림 4-23]은 2011년 1월 데드사이트는 등록된 11,742개의 디렉토리 중 182개의 URL, 600개의 디렉토리가 협력홈페이지의 개편문제로 인하여 협력기관의 홈페이지가 URL을 변경하면서 데드사이트가 발생하였으며, 182개 URL, 600개의 디렉토리를 모두 수정·보완 하였다.

[그림 4-23] 데드사이트 관리 및 체크(2011년 1월 기준)



[그림 4-24] 데드사이트: 600개의 데드사이트(건강디렉토리 개수)

3월호-11741 / 검색수: 600								처음으로		
번호	디렉토리	URL	개역	내적순화 수	등록자	등록일	최근 수정	삭제	마지막 업데이트	
1	건강정보 > 건강증진 > 정신건강	ijmind.com:8080/mentalillness/contents.jsp?seq=72&sub=1&page=1	학습장애	17	전국시정신보건센터	2009-12-16	완료	<a href="#">수정</a>	<a href="#">삭제</a>	<a href="#">초기화</a>
2	생애주기 > 청소년	ijmind.com:8080/mentalillness/contents.jsp?seq=72&sub=1&page=1	학습장애	17	전국시정신보건센터	2009-12-16	완료	<a href="#">수정</a>	<a href="#">삭제</a>	<a href="#">초기화</a>
3	신체부위	ijmind.com:8080/mentalillness/contents.jsp?seq=72&sub=1&page=1	학습장애	17	전국시정신보건센터	2009-12-16	완료	<a href="#">수정</a>	<a href="#">삭제</a>	<a href="#">초기화</a>
4	건강정보 > 건강증진 > 정신건강	ijmind.com:8080/mentalillness/contents.jsp?seq=73&sub=1&page=1	발달장애	17	전국시정신보건센터	2009-12-16	완료	<a href="#">수정</a>	<a href="#">삭제</a>	<a href="#">초기화</a>
5	생애주기 > 아동	ijmind.com:8080/mentalillness/contents.jsp?seq=73&sub=1&page=1	발달장애	17	전국시정신보건센터	2009-12-16	완료	<a href="#">수정</a>	<a href="#">삭제</a>	<a href="#">초기화</a>
6	생애주기 > 청소년	ijmind.com:8080/mentalillness/contents.jsp?seq=73&sub=1&page=1	발달장애	17	전국시정신보건센터	2009-12-16	완료	<a href="#">수정</a>	<a href="#">삭제</a>	<a href="#">초기화</a>
7	신체부위	ijmind.com:8080/mentalillness/contents.jsp?seq=73&sub=1&page=1	발달장애	17	전국시정신보건센터	2009-12-16	완료	<a href="#">수정</a>	<a href="#">삭제</a>	<a href="#">초기화</a>
8	건강정보 > 건강증진 > 정신건강	ijmind.com:8080/mentalillness/contents.jsp?seq=73&sub=1&page=1&idv=1&idv2=2	발달장애	17	전국시정신보건센터	2009-12-16	완료	<a href="#">수정</a>	<a href="#">삭제</a>	<a href="#">초기화</a>
9	생애주기 > 아동	ijmind.com:8080/mentalillness/contents.jsp?seq=73&sub=1&page=1&idv=1&idv2=2	발달장애	17	전국시정신보건센터	2009-12-16	완료	<a href="#">수정</a>	<a href="#">삭제</a>	<a href="#">초기화</a>
10	생애주기 > 청소년	ijmind.com:8080/mentalillness/contents.jsp?seq=73&sub=1&page=1&idv=1&idv2=2	발달장애	17	전국시정신보건센터	2009-12-16	완료	<a href="#">수정</a>	<a href="#">삭제</a>	<a href="#">초기화</a>
11	신체부위	ijmind.com:8080/mentalillness/contents.jsp?seq=73&sub=1&page=1&idv=1&idv2=2	발달장애	17	전국시정신보건센터	2009-12-16	완료	<a href="#">수정</a>	<a href="#">삭제</a>	<a href="#">초기화</a>
12	건강정보 > 건강증진 > 정신건강	ijmind.com:8080/mentalillness/contents.jsp?seq=75&sub=1&page=1	통발장애	17	전국시정신보건센터	2009-12-17	완료	<a href="#">수정</a>	<a href="#">삭제</a>	<a href="#">초기화</a>
13	생애주기 > 청소년	ijmind.com:8080/mentalillness/contents.jsp?seq=75&sub=1&page=1	통발장애	17	전국시정신보건센터	2009-12-17	완료	<a href="#">수정</a>	<a href="#">삭제</a>	<a href="#">초기화</a>
14	신체부위	ijmind.com:8080/mentalillness/contents.jsp?seq=75&sub=1&page=1	통발장애	17	전국시정신보건센터	2009-12-17	완료	<a href="#">수정</a>	<a href="#">삭제</a>	<a href="#">초기화</a>
15	건강정보 > 질병정보 > 정신 및 행동장애	ijmind.com:8080/mentalillness/contents.jsp?seq=76&sub=1&page=1	학장애	17	전국시정신보건센터	2009-12-17	완료	<a href="#">수정</a>	<a href="#">삭제</a>	<a href="#">초기화</a>
16	생애주기	ijmind.com:8080/mentalillness/contents.jsp?seq=76&sub=1&page=1	학장애	17	전국시정신보건센터	2009-12-17	완료	<a href="#">수정</a>	<a href="#">삭제</a>	<a href="#">초기화</a>
17	신체부위	ijmind.com:8080/mentalillness/contents.jsp?seq=76&sub=1&page=1	학장애	17	전국시정신보건센터	2009-12-17	완료	<a href="#">수정</a>	<a href="#">삭제</a>	<a href="#">초기화</a>
18	건강정보 > 질병정보 > 정신 및 행동장애	ijmind.com:8080/mentalillness/contents.jsp?seq=76&sub=1&page=1&idv=1&idv2=5	학장애	17	전국시정신보건센터	2009-12-17	완료	<a href="#">수정</a>	<a href="#">삭제</a>	<a href="#">초기화</a>
19	생애주기	ijmind.com:8080/mentalillness/contents.jsp?seq=76&sub=1&page=1&idv=1&idv2=5	학장애	17	전국시정신보건센터	2009-12-17	완료	<a href="#">수정</a>	<a href="#">삭제</a>	<a href="#">초기화</a>
20	신체부위	ijmind.com:8080/mentalillness/contents.jsp?seq=76&sub=1&page=1&idv=1&idv2=5	학장애	17	전국시정신보건센터	2009-12-17	완료	<a href="#">수정</a>	<a href="#">삭제</a>	<a href="#">초기화</a>

## 라. 건강앱 관리자 모드 구현

「건강정보광장」의 건강어플리케이션은 사용자 기능만 구현이 되어 있었으나, 이용자에게 더 많은 건강어플리케이션을 소개하기 위하여 관리자기능(등록/수정/삭제)을 추가한 관리자모드를 구현하였다(그림 4-25 참조).

[그림 4-25] 「건강정보광장」 건강앱 관리자 모드 구현 화면



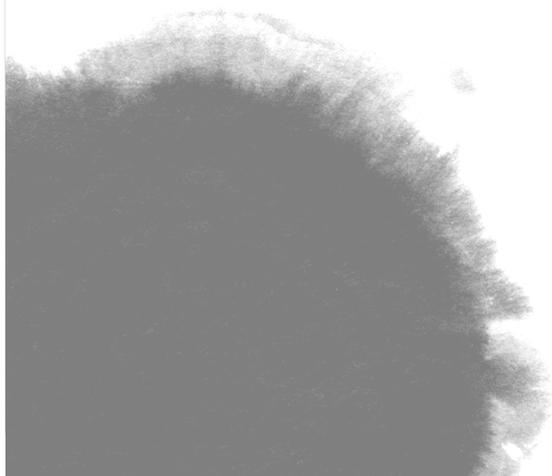
## 마. 데이터베이스 설계

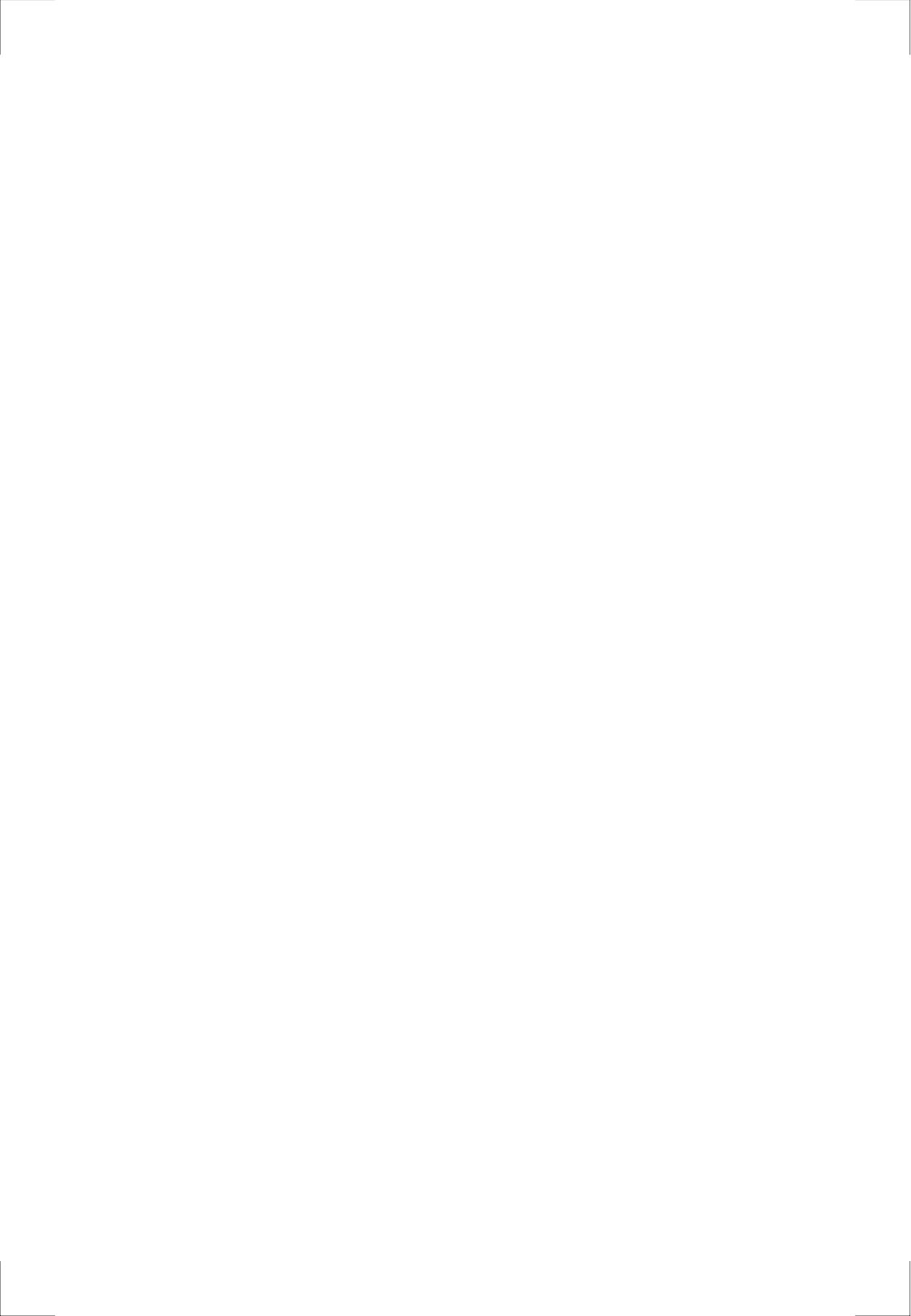
2011년「건강정보광장」의 물리적관계 논리적관계의 ERD(Entity Relation Diagram)는 [그림 4-26], [그림 4-27]과 같다.



# 05

## 「건강정보광장」 자료구축현황





## 제5장 「건강정보광장」 자료구축 현황

「건강정보광장」은 ‘건강소식’, ‘건강 콘텐츠’, ‘건강기사모니터링’, ‘건강교육’, ‘건강지식검색’, ‘의료서비스정보’, ‘건강App’, ‘통합검색(자연어검색)’으로 구성되어 있다.

### 제1절 자료구축 현황

#### 1. 건강소식

‘건강소식’의 주요 정보원은 연합뉴스와 헬스포커스 정보 협약을 통해 건강기사정보를 제공하고 있다. ‘건강기사’는 2011년 602건을 서비스 하여 현재 총 3,257건을 누적 서비스 하고 있으며, ‘건강강좌 및 행사’는 국내의 국공립병원 및 종합전문요양기관 등에서 제공하는 건강강좌/행사 정보를 지역별로 수집하여 관련정보를 제공하고 있으며 2011년도에 새로이 수집된 874건을 포함하여 총 3,497건을 누적 서비스 하였다. ‘건강웹진’은 2009년도에 추가한 신규 콘텐츠로 여러 기관이나 사이트 등에서 인터넷으로 주기적으로 발행하는 웹진을 이용자들이 편하게 선택하여 이용할 수 있도록 하는 정보서비스이다. 2011년 웹진을 이용자들에게 제공하기 위하여 관리모드를 개발하여 올해부터 서비스를 제공하고 있으며 총 187건을 서비스 하고 있다.

건강RSS는 RSS 리더기 이용자들에게 건강기사, 건강강좌/행사, 협력

기관정보 등 3종의 건강관련 콘텐츠를 최신 등록 순서에 따라 요약정보 리스트로 제공하고 있다.

이와 같이 건강소식에 대한 콘텐츠 현황 및 화면구성은 <표 5-1>, [그림 5-1], [그림 5-2]와 같다.

<표 5-1> 「건강정보광장」 연도별 건강소식 콘텐츠 현황

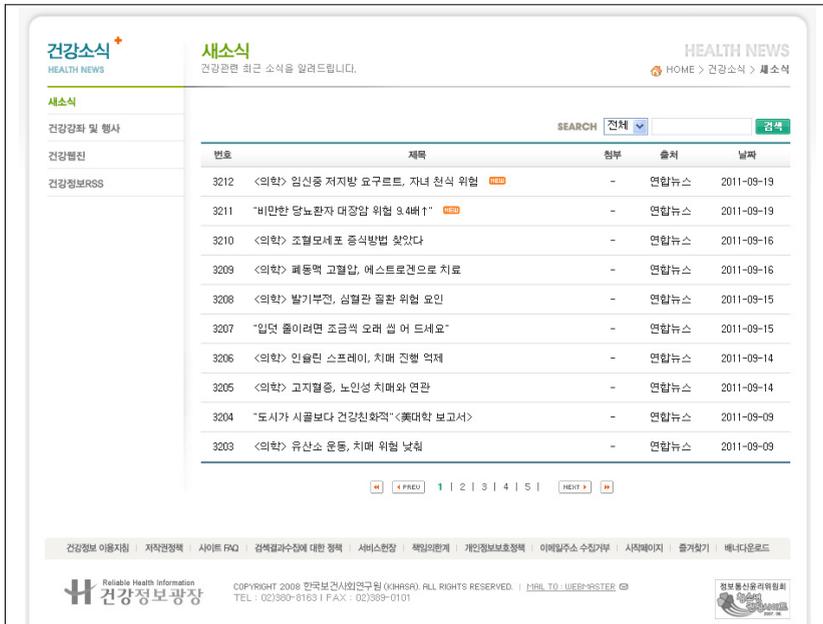
(단위: 건)

항목 \ 연도	계	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
계	6,944	1,434	582	746	942	646	928	1,666
건강기사	3,257	96	165	337	308	518 <sup>2)</sup>	766	602
정책속보		145	96	120	104			
건강강좌/행사	3,497	1,193	321	289	530	128	162	874
건강웹진	187	-	-	-	-	-	-	187
건강정보RSS	3	-	-	-	-	-	-	3

주: 1) '건강정보광장' 시스템 개발 초기부터 2005년도까지의 축적된 정보

2) 2009년도 건강기사와 정책속보는 새소식으로 통합

[그림 5-1] 2011년 「건강정보광장」 건강소식 제공 화면



[그림 5-2] 2011년 「건강정보광장」 건강웹진 제공 화면



## 2. 건강 콘텐츠

‘건강 콘텐츠’는 추천 건강 콘텐츠와 자가진단을 하나의 메뉴로 통합하여 제공하고 있다. ‘건강 콘텐츠’의 주요 콘텐츠 및 서비스는 건강속설 올바른 알기, 노인건강관리, 자주하는 질문과 답변, 생활안전 정보, 성과 다이어트, 식이요법, 건강한 식단, 해외여행의학, 자가진단 등 현재까지 건강관련 콘텐츠 주제 11종과 자가진단 101건, 환우회 정보 30건을 제공하고 있다(표 5-2, 그림 5-3 참조).

「건강정보광장」에서 제공하는 '자가진단' 종류별 콘텐츠로는 ‘금연’ 7건, ‘절주’ 8건, 영양 ‘5건’, ‘운동’ 3건, ‘구강관리’ 3건, ‘체중조절’ 3건, ‘노인건강’ 4건, ‘스트레스’ 12건, ‘우울증’ 4건, ‘정신건강’ 16건, ‘장애진단’ 13건, ‘응급의료’ 12건, ‘기타 자가진단’이 11건 서비스 되

고 있다(표 5-3, 그림 5-4 참조).

「건강정보광장」에서 제공하고 있는 ‘환우회정보’의 신체부위별 콘텐츠는 <표 5-4>와 같다. 총 30개 환우회기관을 링크하고 있으며 분류별로는 중복을 허용하여 ‘머리’ 관련 환우회 정보는 6건, ‘눈/코/입/귀/목’ 관련 환우회 정보는 4건, ‘흉부’ 관련 환우회 정보는 5건, ‘소화기’ 2건, ‘근골격계’ 7건, ‘비뇨생식기’ 2건, ‘피부’ 3건, ‘호르몬’ 2건, ‘기타 환우회’ 정보는 21건 제공하고 있다.

<표 5-2> 「건강정보광장」의 연도별 건강 콘텐츠현황

항목	연도						
	2005	2006	2007	2008 <sup>1)</sup>	2009	2010 <sup>2)</sup>	2011 <sup>1)</sup>
건강정보(종, 누적)			5	7	10	10	11
자가진단(건, 누적)	13	70	118	99	99	99	101
환우회정보(건, 누적)						30	30

주. 1) 자가진단은 서비스되던 정보들 중에 연결 불량이거나 더 이상 정보를 제공하지 않는 등의 이유로 콘텐츠가 감소  
2) 환우회정보는 2010년 신규 콘텐츠로 개발 및 서비스를 시작하였음

<표 5-3> 「건강정보광장」 자가진단 종류별 콘텐츠현황

(단위: 건)

구분	계	금연	절주	영양	운동	구강관리	체중조절
건수	101	7	8	5	3	3	3
구분	노인건강	스트레스	우울증	정신건강	장애진단	응급의료	기타
건수	4	12	4	16	13	12	11

<표 5-4> 「건강정보광장」 환우회 신체부위별 콘텐츠 현황(중복포함)

(단위: 건)

구분	계	머리	눈/코/입/귀/목	흉부	소화기	근골격계
건수	52	6	4	5	2	7
구분	비뇨생식기	피부	호르몬	기타		
건수	2	3	2	21		

[그림 5-3] 2011년 「건강정보광장」의 건강 콘텐츠 제공화면



[그림 5-4] 2011년 「건강정보광장」 자가진단 콘텐츠 제공화면



[그림 5-5] 2011년 「건강정보광장」 환우회정보 신체부위별 콘텐츠 제공화면



### 3. 건강기사모니터링

‘건강기사모니터링’은 2009년부터 서비스를 시작한 콘텐츠로, 건강기사 모니터링 소개 및 추천/문제성 기사를 링크형식으로 제공하고 있다.

2009년 시범 운영한 문제성 기사 데이터베이스 분석 및 서비스 제공하는 방식에서 2010년도에는 국민의학지식향상위원회와의 협력을 통해 링크 방식으로 추천 및 문제성 기사를 제공함으로써 최신 정보 확보하여 지속적으로 서비스가 가능하도록 하였으며 기존의 데이터베이스 구축 및 분석 등의 관리 어려움을 해결하게 되었다. 이와 같은 건강기사 모니터링에 대한 화면구성은 [그림 5-6]과 같다.

[그림 5-6] 2011 「건강정보광장」 건강기사 모니터링 소개화면

**건강기사모니터링**  
HEALTH NEWS MONITORING

건강기사모니터링 소개

다량의사실화면에서 제공하는 건강기사모니터링 입니다.

HEALTH NEWS MONITORING

HOME > 건강기사모니터링 > 건강기사모니터링 소개

**건강기사모니터링 소개**

추천/문제성기사

- 건강정보광장 건강기사모니터링은 대한의사협회 국민의학지식향상위원회 산하 모니터링평가위원회에서 평가하는 기사 모니터링 정보를 링크 서비스합니다.
- 국민의학지식향상위원회 산하 모니터링평가위원회에서는 언론 및 인터넷을 포함한 모든 매체에 보도되는 각종 의료 기사와 보도를 모니터링(monitoring, 감시)하여, 유용성 및 문제점을 해당 기관 담당자에게 피드백(feedback)시킴으로써 일반 국민들에게 정확한 의학지식이 전달될 수 있도록 합니다.

**평가 화면에서**

평가척도 결과						
평가척도	-2	-1	0	1	2	평가척도
부정확	0	0	10	3	0	정확(과학적 건전)
유해	0	0	7	6	0	유익
정보의 불충분	0	0	10	3	0	충분(충실)한 정보
광고	0	0	7	6	0	공익
난해	0	0	7	6	0	용이

1차 모니터링 결과

찬성 - 13	반대 - 0 표
---------	----------

정보성 기사입니다. 응답내용이없습니다.

a helpful health information

잘못사용하면 폭이 아니라, 그냥 폭이 아닐까?

정보를 주는 기사로 사용됨.

정보성 기사입니다.

유익한 정보성 기사입니다.

유용한 정보성 기사입니다.

유익한 내용의 좋은 기사입니다

정보성 의화기사입니다.

[그림 5-7] 2011 「건강정보광장」 건강기사모니터링 추천/문제성기사 링크서비스 화면



#### 4. 건강교육

‘건강교육’의 구성은 건강수칙, 전문가칼럼, 건강동영상을 제공하고 있다. 2011년도에는 총 1,450건의 콘텐츠를 추가하여 누적 2,892건의 정보를 제공하고 있다. ‘건강수칙’은 일상생활에서 질병예방 및 건강생활유지를 위한 지침 등을 제공하는 것으로 1,353건이 추가되어 총 2,057건을 누적제공 하고 있으며, ‘건강동영상’은 강북삼성병원, 분당서울대학교병원, 영남대학교의료원, 가천의대길병원, 서울아산병원 등 종합전문요양기관과의 협약을 통한 링크서비스를 제공하고 있으며

2011년 97건을 추가 서비스하여 현재까지 총 608건을 누적 제공되고 있다. 이와 같이 ‘건강교육’ 메뉴에서 제공되는 콘텐츠현황 및 화면구성은 <표 5-6>, [그림 5-8]과 같다.

<표 5-6> 「건강정보광장」 연도별 건강 교육 콘텐츠 현황

(단위: 건)

연도	계	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
항목								
계	2,892	221	57	19	121	246	778	1,450
건강수칙	2,057	96	34	5	12	2	555	1,353
전문가칼럼	227	125	23	14	30	3	32	-
건강동영상	608	-	-	-	79	241	191	97

[그림 5-8] 2011년 「건강정보광장」의 건강교육 제공화면



## 5. 건강지식검색

‘건강지식검색’에서는 『건강정보광장』의 협력기관의 건강정보, 전문가 칼럼, 건강수칙, 자가진단 정보를 통합하여 검색기능을 통해 총괄적으로 검색 할 수 있다.

협력기관의 건강정보는 신체부위별 혹은 연령대별로, 그리고 건강생활정보와 질병정보로 구분하여 검색가능하며 이중 건강생활정보 및 질병정보는 12개 정보특성별로, 17개 주제별로 구분하고 있다. 이에 따라 2011년 11월 현재 구축되어 검색 제공되고 있는 협력기관의 건강정보 건수는 건강생활정보 11,308건, 질병정보 11,996건, 신체부위별 정보 6,750건, 연령대별 정보 6,107건으로 총 38,319건이 누적되어 제공되고 있으며(참조 표 5-7), 2011년도에는 협력기관의 증가로 인해 건강생활정보 및 질병정보 현황이 증가하였다. 이와 같이 건강지식검색에 대한 화면 구성은 [그림 5-9]와 같다.

〈표 5-7〉 연도별 건강생활정보, 질병정보 현황

(단위: 건)

	2006	2007	2008	2009	2010	2011
계	3,966	7,372	7,653	9,107	8,181	38,319
건강생활정보	1,260	1,910	1,724	2,051	1,406	13,466
질병정보	1,425	2,868	3,555	4,232	2,431	11,996
신체부위별정보	564	1,259	1,163	1,383	2,337	6,750
연령대별정보	717	1,335	1,211	1,441	2,007	6,107

[그림 5-9] 2011년 「건강정보광장」의 건강지식검색 제공 화면

**건강지식검색**  
HEALTH INFO SEARCH

**건강지식검색**  
검색 서비스를 통해 각종 질병이나 증상 등 궁금한 건강정보를 확인 해 보세요.

HEALTH INFO SEARCH  
HOME > 건강지식검색

**연령대별**  
SEARCH

**신체부위별**  
SEARCH

**기/나/드 순 검색**  
아래 버튼을 클릭하면 해당하는 정보의 목록으로 이동합니다.

기 | 나 | 드

건강생활정보    질병정보

**건강증진 에 대한 검색결과**

· 건강일반(6445)	· 구강관리(402)	· 비만(317)	· 성 및 AIDS(490)
· 안전 및 사고(452)	· 약품남용(999)	· 영양 및 식이(1480)	· 예방접종 및 건강검진(503)
· 운동(424)	· 음주(263)	· 정신건강(942)	· 피부건강(229)
· 흡연(362)			

**2** '건강증진' 에서 총 100 개의 자료가 검색 되었습니다.

- 1. "6세미만 영유아건강검진" 내년 시행**  
내년 1월 1일부터 6세미만을 대상으로 하는 "영유아 건강검진제도"가 새로 도입, 시행된다. 또 일반건강검진 대상자 중 임종할 특성을 고려해 검진이 필요한 자를 상대로 하는 "암검진"도 기존의 건강검진과 별도로 실시된다...  
출처 건강인    작성일 2011-04-08
- 2. "A형 간염 집중" 의무화 방안 시급**  
A형 간염에 대한 국내 소아 및 청소년의 항체 보유율이 10% 미만으로 떨어지는 등 선진국형 역학을 보임에 따라, 단계 생활을 주도 하는 취약 계층의 아동들을 대상으로 "A형 간염 집중" 의무화 방안이 시급하다는 지적이다...  
출처 건강인    작성일 2011-03-21
- 3. "B형간염바이러스 잠복기 혈액 규명"**  
대한적십자사 혈액관리본부는 지난 19일 B형간염 바이러스 잠복기 혈액으로 추정되는 2건의 양성 검체를 확인하고 그 결과를 보건복지부와 질병관리본부에 통보했다고 23일 밝혔다...  
출처 건강인    작성일 2011-03-08
- 4. "HIV" 관?**  
"HIV" 관? HIV : Human(인체) Immunodeficiency(면역결핍) Virus(바이러스) ○ 에이즈를 일으키는 원인 병원체 ○ 인체 내에 들어오면 면역력을 담당하는 세포를 찾아내어 면역세포 내에서 증식을 하며 면역세포를 파괴 ○ HIV는 감염인의 모든 체액에 존재하며 특히 혈액...  
출처 질병관리본부 질병정보    작성일 2011-03-24
- 5. "감작성추염-파킨슨병" 등 의로비 신규 지원**  
희귀 난치성질환으로 고생하는 환자에게 건강보험 급여의 본인부담 의로비 등을 지원하는 "희귀 난치성질환자 의로비 지원사업" 대상 질환군이 2월부터 89종으로 확대된다...  
출처 건강인    작성일 2011-04-04
- 6. "건강상담, 인터넷이 의사 주력"**  
건강문제를 문의할 때 미국의 소비자들은 의사보다도 앱을 찾는 경우가 더 많으므로 나타났다...  
출처 건강인    작성일 2011-04-06
- 7. "고혈압은 침묵의 살인자"**  
한국고혈압관리협회(회장 배종화, 경희의료원장)가 WHO가 정한 세계 고혈압의 날을 맞아 미국인 고혈압 예방 캠페인을 전개한다...  
출처 건강인    작성일 2011-04-04
- 8. "과민성방광" 남녀불문 다발**  
"과민성방광"을 앓고 있는 환자가 넘쳐 셋 중 한명 꼴로 흔해, 인식개선기 필요하다는 지적이다...  
출처 건강인    작성일 2011-03-04
- 9. "귀가 안들려요" 인공외우 이식수술이 만능?**  
중학교 2학년인 A양은 태어날 때부터 귀가 들리지 않았다. A양의 엄마, 아빠는 어린 A양을 데리고 치료방법을 찾기 위해 유명한 병원을 모두 전전했고 결국 인공외우 이식수술이 최선이었다...  
출처 건강인    작성일 2011-03-24

그리고 건강정보DB에는 ‘전문가칼럼’ 195건, ‘건강수칙’ 2,025건, ‘자가진단’ 101건, ‘건강웹진’ 141건으로 2,462건이 서비스되고 있으며 (표 5-8 참조), 전체 건강지식검색 대상자료는 총 40,781건을 제공하고 있다.

〈표 5-8〉 2011년 「건강정보광장」의 건강지식검색 대상 자료 현황

항목		계
계		40,781
협력기관정보 (38,319)	건강생활정보	13,466
	질병정보	11,996
	신체부위별정보	6,750
	연령대별정보	6,107
건강정보DB (2,462)	전문가칼럼	195
	건강수칙	2,025
	자가진단	101
	건강웹진	141

이 중 2011년 11월 현재, ‘건강생활정보’에 대한 검색결과는 건강영역별로 구분을 하면 건강일반 6,545건, 구강관리 402건, 비만 317건, 성 및 AIDS 490건, 안전 및 사고 452건, 약물남용 999건, 영양 및 식이 1,480건, 예방접종 및 건강검진 503건, 운동 424건, 음주 321건, 정신건강 942건, 피부건강 229건, 흡연 362건이 검색되었다(표 5-9 참조).

〈표 5-9〉 「건강정보광장」의 건강생활정보 자료구축 현황

(단위: 건)

		분류		합계
대분류	중분류	소분류		
계				13,466
건강생활 정보	건강일반 (6,545)	건강생활	6,406	
		식중독예방	139	
	구강관리 (402)	구강건강	327	
		부정교합	21	
		충치	40	
		치솔질	14	
	비만 (317)	비만과 건강	176	
		소아비만	39	
		체중관리	102	
	성 및 AIDS (490)	성교육	417	
		피임	73	
	안전 및 사고 (452)	각종사고	124	
		교통사고	18	
		손상	8	
		안전	26	
		응급처치	153	
		중독	81	
		추락	15	
		화상	27	
	약물남용 (999)	미약	916	
		약물남용	83	
	영양 및 식이 (1,480)	식생활	489	
		식이조절 및 다이어트	60	
		영양과 건강 및 건강식단	783	
		영양소 및 칼로리	148	
	예방접종 및 건강검진 (503)	예방접종	503	
운동 (424)	운동과 건강	399		
	유산소운동	25		
음주 (321)	술과 건강	133		
	알코올	84		
	알코올중독	58		
	절주	46		
정신건강 (942)	스트레스	107		
	자살	42		
	정신건강	793		

분류			합계
대분류	중분류	소분류	
	피부건강 (229)	가려움증	11
		건조증	147
		아토피	39
		여드름	20
		주부습진	12
	흡연 (362)	간접흡연	20
		금연	133
		담배	55
		흡연과 건강	154

또한 2011년 11월 현재 ‘질병정보’에 대한 검색결과는 감염성질환 908건, 근골격계 및 결합조직질환 1,016건, 눈 및 부속기 질환 539건, 비뇨생식기 질환 840건, 선천성 기형 616건, 소화기계 질환 1,079건, 순환기계 질환 778건, 신경계질환 373건, 신생물 1,852건, 영양 및 대사질환 530건, 임신 출산 및 산욕기 질환 704건 정신 및 행동장애 884건, 증상 및 징후 801건, 피부 및 피하조직질환 335건, 혈액질환 185건, 호흡기계질환 556건이 등 총 11,996건이 도출되었다(표 5-10 참조).

신체부위별, 연령대별 검색에서는 건강생활정보 및 질병정보를 재분류한 것으로 각 영역별 검색결과는 <표 5-11>과 같이 신체부위별 6,750건, 연령대별 6,107건을 제공한다.

〈표 5-10〉 「건강정보광장」의 질병정보 자료구축 현황

(단위: 건)

분류		합계	
대분류	중분류		소분류
계		11,996	
질병정보	감염성질환 (908)	간염	77
		감염성 질환 일반정보	63
		결핵	68
		바이러스성 뇌질환	16
		바이러스성 피부질환	49
		신종감염병	5
		성병	81
		세균성질환	104
		에이즈	70
		장관감염	34
		홍역	23
		근골격계 및 결합조직질환 (1,016)	골다공증
	골병증		12
	관절병		174
	근골격 일반정보		140
	근육질환		101
	척추질환		383
	눈 및 부속기 질환 (539)	귀 및 부속기질환	71
		난청 및 기타	37
		기타 안 질환	107
		백내장	51
		안과 일반정보	131
		염증성 질환	44
	비뇨생식기질환 (840)	남성생식기	102
		불임증	68
		비뇨기 기타질환	89
		비뇨생식기 일반정보	151
신부전		59	
신장염		38	
여성생식기질환		237	
요로결석증		25	
선천성기형 (616)	구개열 및 토순	13	
	선천성 기형 일반정보	25	
	심장기형	7	
	유전 및 희귀질환	521	
소화기계질환	간의질환	11	

분류			합계
대분류	중분류	소분류	
	(1,079)	구강질환	265
		담도계질환	80
		대장질환	168
		소화기계 일반정보	213
		식도질환	38
		위장질환	114
	순환기계질환 (778)	기타 순환기질환	84
		심부전	25
		정맥질환	38
		허혈성 심장질환	69
		혈압	197
		뇌졸중	93
		동맥질환	68
	순환기일반정보	102	
	신경계질환 (373)	마비	37
		발작성장애	47
		수막염	14
		신경계 일반정보	75
		신경병	23
		파키슨병	36
	신생물 (1,852)	기티암	629
		뇌종양	51
		림프 및 혈액암	120
		소화기관암	407
		신생물 일반정보	69
		호흡기관암	120
	영양 및 대사질환 (530)	비뇨생식기암	376
		내분비질환	70
		당뇨병	304
	임신 출산 및 산욕기질환 (704)	대사장애 일반정보	30
		영양장애	32
		산모병태관리	55
산후기질환		22	
유산된임신		29	
임신, 분만 및 일반정보		526	
임신성 고혈압		8	
임신성 당뇨	7		
정신 및 행동장애 (884)	진통 및 분만	45	
	기타 정신질환	54	
	신경증적장애	14	

분류			합계
대분류	중분류	소분류	
		우울증	133
		정신분열증	39
		정신장애 일반정보	164
		치매	314
	증상 및 징후 (801)	증상 및 징후	238
		증상일반정보	450
	피부 및 피하조직질환 (335)	기타 피부질환	130
		피부 부속기질환	1
		피부염 및 두드러기	39
		피부 일반정보	125
	혈액질환 (185)	빈혈	79
		혈액질환	92
	호흡기계질환 (556)	기관지염 및 폐질환	140
		기타 호흡기질환	94
		인후두질환	46
		인플루엔자 및 폐렴	139
		호흡기 일반정보	80

〈표 5-11〉 「건강정보광장」의 신체부위별, 연령대별 건강정보 자료구축 현황

(단위: 건)

구 분		계
합 계		6,750
신체부위별검색	머리	310
	눈,코,입,귀,목	1,234
	흉부	519
	소화기	1,230
	근골격	1,288
	비뇨생식기	1,278
	피부	636
	호르몬	255
합 계		6,107
연령대별검색	신생아	393
	유아	1,119
	아동	586
	청소년	369
	성인	2,474
	중년	385
	노인	781

## 6. 의료서비스 정보

‘의료서비스 정보’에서는 의료서비스 이용정보, 병의원 이용정보, 의료사전 등으로 구분하여 제공하고 있는 바, 협력기관에서 제공하고 있는 콘텐츠에 변화가 없어 기존 구축현황과 동일하다.

의료서비스 이용정보에는 질병/수술/치치/검사정보, 질병·수술별 진료정보, 약물복용 정보방을 제공하고 있으며, 병의원 이용정보는 병원/약국 이용정보, 병원평가결과정보, 건강검진기관안내, 보건소 및 공공보건기관 웹사이트에서 제공되고 있는 인터넷 온라인 예약, 인터넷 상담을 제공하고 있다. 의료사전은 일반인들이 알기 어려운 의학관련 용어에 대한 설명을 돕고자 협력기관에서 제공하는 의학4백과사전, 전문의학 용어사전, 의약품 정보, 건강검진 종목해설, 건강검진 관련서식 등 5가지 콘텐츠를 제공하고 있다(표 5-12 , 그림 5-10 참조).

〈표 5-12〉 2011년 「건강정보광장」의 의료서비스정보 자료구축 현황

(단위: 건)

항목	구분	영역	정보유형	정보출처
	계	13		
의료서비스 이용정보	3	질병/수술/치치/검사정보	협력기관	
		질병·수술별 진료정보		
		약물복용 정보방		
병의원 이용정보	5	인터넷 온라인 예약	보건소 및 공공보건기관	
		인터넷 상담		
		병원/약국 이용정보	협력기관	
		병원평가결과정보		
		건강검진기관안내		
의료사전	5	의학사전	협력기관	
		전문의학 용어사전		
		의약품 정보		
		건강검진 종목해설		
		건강검진 관련서식		

[그림 5-10] 2011년 「건강정보광장」의 의료서비스 이용정보 제공 화면



## 7. 건강App

‘건강App’는 스마트폰의 이용증대에 따라 어플리케이션을 활용한 건강정보 서비스가 증가하고 있으며 「건강정보광장」의 일반 이용자를 대상으로 공공기관 중심의 제공하는 건강관련 어플리케이션을 생활건강에서 서비스 하고 있다. 이는 2010년부터 제공하는 서비스로 공공기관이 제공하는 건강 어플리케이션의 리뷰정보를 제공하고 있으며, 화면 뷰페이지 및 세부화면 설명정보, 기능 등의 정보를 안내하고 있다. 또한 서비스내용을 전문기관에 의뢰하여 평가점수를 산정하고 평점을 표시하여 정보를 제공하고 있다. 어플리케이션 등록은 아이폰 및 안드로이드 계열의 어플리케이션을 분석하여 최신 정보를 제공하고 있다(표 5-13 , 그림 5-11 참조)

〈표 5-13〉 「건강정보광장」의 건강App 정보 제공 화면

항목 \ 연도	계	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	계	49	-	-	-	-	28

[그림 5-11] 2011년 「건강정보광장」의 건강App 정보 제공 화면

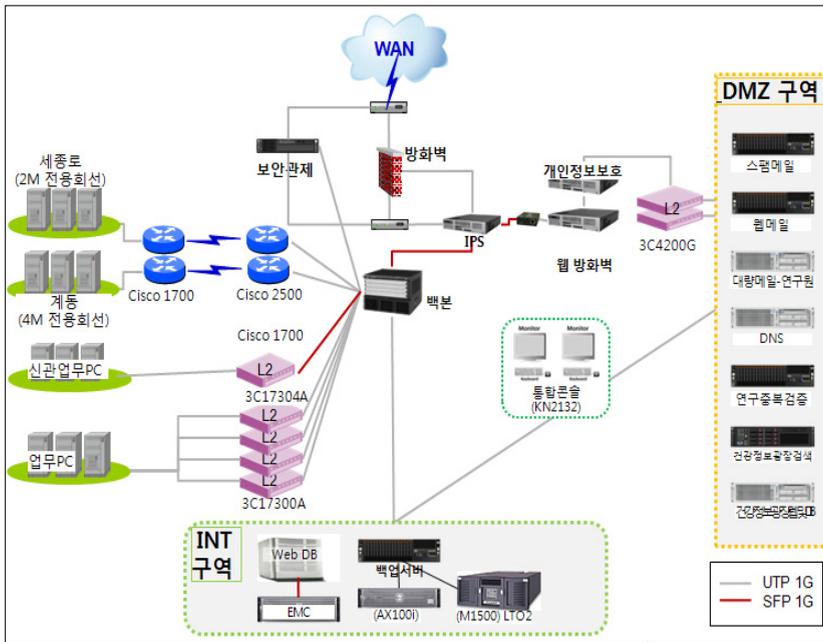


## 제2절 시스템 구성

### 1. 시스템 및 네트워크 구성도

「건강정보광장」시스템은 및 네트워크 구성도는 [그림 5-12]와 같다.

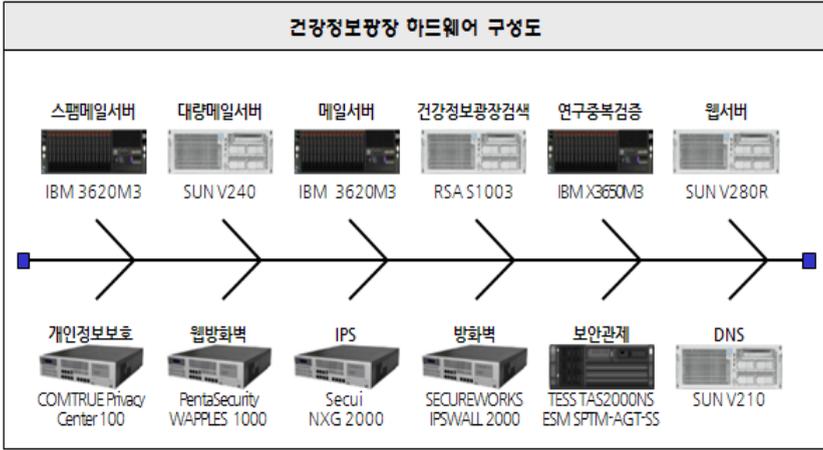
[그림 5-12] 「건강정보광장」 시스템 및 네트워크 구성도



### 2. 하드웨어 구성도

「건강정보광장」의 하드웨어 구성도는 [그림 5-13]과 같다.

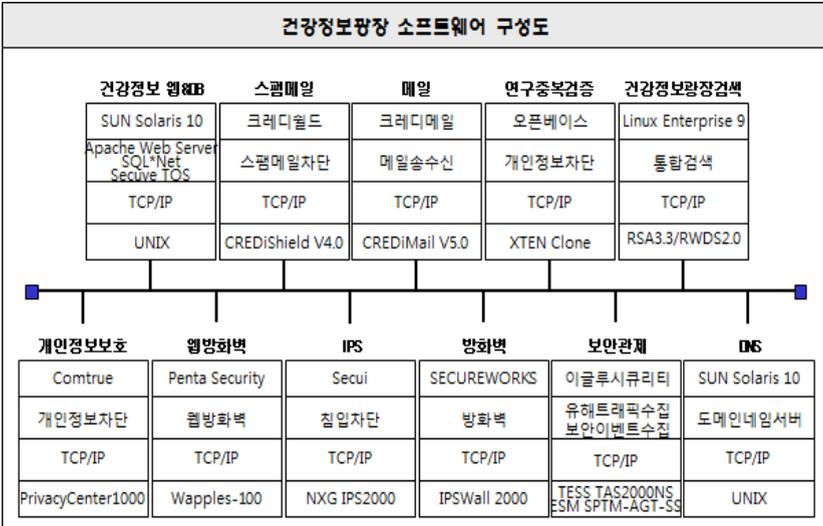
[그림 5-13] 「건강정보광장」 하드웨어 구성도



### 3. 소프트웨어 구성도

「건강정보광장」의 소프트웨어 구성도는 [그림 5-13]과 같다.

[그림 5-14] 「건강정보광장」 소프트웨어 구성도



#### 4. 「건강정보광장」 하드웨어 및 네트워크 구성 상세

「건강정보광장」 시스템은 한국보건사회연구원 내에 설치가 되어 있으며 하드웨어 및 네트워크 구성내역은 <표 5-14>, <표 5-15>와 같다.

<표 5-14> 2011년 「건강정보광장」 하드웨어 구성

항목	사양	수량
웹 서버	ORACLE V280R - CPU: 900MHz ×1 - Memory: 1G (256MB x4) - Disks: 73GB ×2 - UNIX Solaris 8	1
통합검색 서버	Repia Search Appliance S1003 - CPU :Intel 3.0 Ghz *2 - Memory: 1GB(512MB *2) - HDD: 73GB SCSI - Linux Ent WS L3	1
방화벽 서버	Oullim IPSWALL 2000 - CPU: dualcore 2.8GHz - Mem: 1G - Disks: 320G	1
웹 방화벽	Penta Security wapples1000 - CPU: 2.33GHz(쿼드 x 2) - Memory: 8G - Disks: 500G SATA	1
개인정보 보호	Comtrue PrivacyCenter 1000 - CPU: 2.33GHz(쿼드 E5410) - Memory: 3.6G - Disks: 450G	1
IPS	Secui NXG2000 - CPU: Xeon 3.2GHz x 2 - Memory: 1G - Disks: 40G	
DNS	ORACLE V210 - CPU: 1GHz ×1 - Mem: 1G (2 × 512MB ) - Disk: 73GB ×1 - UNIX Solaris 10	1
백업	HP DL140 - CPU: Xeon 3GHz - Memory: 1G - Disks: 80GB (IDE ) - WINDOWS 2003 SE - 스토리지: Dell-EMC iSCSI AX 100 - LTO: Quantum M1500SX	1
	HP DL140 - CPU: Xeon 3GHz - Memory: 1G - Disks: 80GB (IDE ) - WINDOWS 2003 SE - 스토리지: Dell-EMC iSCSI AX 100 - LTO: Quantum M1500SX	1

항목	사양	수량
백업	HP DL140 - CPU: Xeon 3GHz - Memory: 1G - Disks: 80GB (IDE ) - WINDOWS 2003 SE - 스토리지: Dell-EMC iSCSI AX 100 - LTO: Quantum M1500SX	1

〈표 5-15〉 2011년 「건강정보광장」 네트워크 구성

항목	사양	수량
보안관제	TESS TAS2000NS	1
	ESM 네스-AGT-SS	1
라우터	Cisco C1721	1
	Cisco C1700	1
	netsteer 5000	1
Switching	3COM 7754	1
	3COM 4200	2
	3COM 17300	16
	3COM 17304	1
KVM	Aten KN2132-AX-K	
	- kvm switch1	1
	- kvm switch2	1
	- kvm Module	38

## 5. 소프트웨어

「건강정보광장」은 DBMS로 MySQL을 사용하고 있으며, 인터넷 웹 서버는 Apache 1.3.9를 사용하고 있고, 검색엔진(RSA 3.3/RWDS-2.0)으로는 REPIA Search Engine을 사용하고 있다. 인터넷 서비스 이용 현황 분석을 위해 Webtrends Log Analyzer 8.5을, 데이터 안정성 확보를 위해 NetVault를 이용하고 있다. 또한 외부로부터의 정보보호를 위해 SecureWorks 보안시스템을 도입하여 운영하고 있다(표 5-16 참조).

〈표 5-16〉 「건강정보광장」 소프트웨어 내역

구분	설명
MySQL	데이터베이스내의 데이터 제어
Apache 1.3.9	인터넷 Web Server
REPIA Search Engine	검색엔진(RSA 3.3/RWDS-2.0)
Webtrend Log Analyzer 8.5	인터넷서비스 이용현황 분석
NetVault	유사시 서비스 중단 최소화 대비를 위한 데이터 안정성 확보
Secuve TOS	서버보안
XTEN Clone	연구중복
PrivacyCenter	
Wapples	웹의 구조적 취약성을 이용한 공격에 대비
NXG IPS	악의적인 해킹 및 불법공격 탐지 및 사전차단
Secure Works	불량 패킷 및 포트 차단
TESS	보안관제를 위한 유해트래픽 수집 센서
ESM	보안관제를 위한 보안이벤트 수집 에이전트

## 6. 자료구축 현황

「건강정보광장」의 자료구축 현황은 <표 5-17>과 같다.

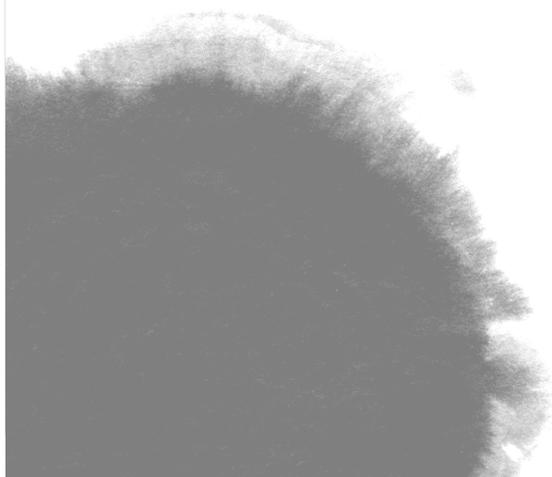
〈표 5-17〉 「건강정보광장」 자료구축 현황

구분		형태	건수	자료량(KByte)
건강 소식	새소식	DB	3,257	16857.7
	건강강좌행사	DB	3,497	2554.2
	건강웹진	DB, 이미지	187	65.1
	정책속보	DB	502	16857.7
	연구동향	DB, 파일	22	
	건강토픽	DB, html, 링크	23	
건강 콘텐츠	건강정보	DB, 링크	42	14.9
	환우회정보	DB, 이미지	30	25.7
	자가진단관리	jsp, html, 링크	101	48.1
건강기사 모니터링	추천/문제성기사	링크	209	-
건강 교육	건강수칙	DB, html, 이미지, 링크	2,057	16857.7
	전문가컬럼	DB	198	1275.6
	건강동영상	DB, 파일	608	149.8

구분		형태	건수	자료량(KByte)
건강 지식 검색	질병 정보	감염성질환	908	398
		근골격계 및 결합조직질환	1,016	445
		눈 및 부속기질환	539	236
		비뇨생식기계질환	840	368
		순환기계질환	777	341
		신경계질환	373	164
		신생물	1,852	812
		영양 및 대사질환	530	232
		임신, 출산 및 산욕기질환	704	309
		정신 및 행동장애	884	388
		중상 및 징후	801	351
		피부 및 피하조직질환	335	147
		혈액질환	185	81
		호흡기계질환	556	244
건강 지식 검색	건강 생활 정보	건강일반	6,445	2,826
		구강관리	402	176
		비만	317	139
		성 및 AIDS	490	215
		안전 및 사고	452	198
		약물남용	999	438
		영양 및 식이	1,480	649
		예방접종 및 건강검진	503	221
		운동	424	286
		음주	263	115
		정신건강	942	413
		피부건강	229	100
		흡연	362	159
		의료 서비스 정보	의료서비스이용정보	링크
병의원이용정보	DB, 링크		223	89.6
의료사건	링크		5	3.3
건강App	생활건강	DB, 이미지	31	43.1
	의료		18	
건강정보 협력	협력기관 신청	html, 링크	118	93.7
	협력제도 관련FAQ	DB	5	16857.7
	병원/약국 이용정보	DB, 링크	223	-
기타	사이트 FAQ	DB, html	8	16819.0
	팝업존 관리	DB, 이미지	25	8.1
	배너존 관리	DB, 이미지, 링크	10	3.1

# 06

## 「건강정보광장」 평가 및 홍보





## 제6장 「건강정보광장」 평가 및 홍보

### 제1절 정량적 평가

「건강정보광장」의 2011년도 운영실적을 정략적으로 평가하기 위하여 웹트렌드(Webtrends Log Analyzer)버전 8.5를 이용한 이용자 로그(log)파일분석과 구글 대시보드(dashborad)분석을 하였으며 분석기간은 2011년 1월 1일부터 2011년 10월 30일 까지로 하였다<sup>13)</sup>.

#### 1. 웹트렌드(Webtrends Log Analyzer)분석

##### 가. 총체적 분석 결과

###### 1) 방문수

2010년 「건강정보광장」 총 방문건수는 834,408건이었으며 1일 평균 방문 건수는 2,505건으로 나타났다. 2011년 1월 1일부터 11월 31일까지의 「건강정보광장」 총 방문건수는 1,088,229건이었으며, 1일 평균 방문건수는 3,258건으로 나타났다. 이는 2010년에 비해 1.3배가 증가하였다(표 6-1 참조). 반면 대시보드분석을 통한 2011년 「건강정보광장」 방문건수는 38,795건, 순방문자 수는 32,105건으로 나타났다.

13) 구글 대시보드(Dashboard)분석은 2011년 4월 15일부터 2011년 10월 31일까지 적용하여 분석한 결과를 제시하였다.

〈표 6-1〉 2011년 「건강정보광장」 방문건수

(단위: 건)

구분	2010년	2011년	대시보드
방문건수	834,408	1,088,229	38,795
1일 평균방문건수	2,505	3,258	-
순방문자수	-	-	32,105

「건강정보광장」은 2005년 월 컷 서비스 이후 1일 평균 방문건수가 꾸준히 증가하는 추세를 보이다가 2010년에 다소 감소하는 경향을 보였으나 2011년 방문건수가 상승하였다(그림 6-1 참조).

[그림 6-1] 2005~2011년 「건강정보광장」 1일 평균 방문건수 변화 추이



## 2) 열람 페이지수

분석기간 동안 이용자가 이용한 열람 페이지 수는(HTML, DB문서 수 등) 총 5,066,074건, 1일 평균 15,167건으로 나타났으며, 이는 2010년에 비하여 열람 페이지 수는 1.8배 증가 하였다(표 6-2 참조). 대시보드 분석결과에서는 2011년 「건강정보광장」 열람 페이지 수는 110,258건, 방문당 평균 열람 페이지 수는 2.84건으로 나타났다. 대시보드의 열람페이지 수 및 방문당 평균 열람 페이지 수의 경우 한 페이지에 대한 반복된 조회 수도 집계되어 포함된 결과이다.

〈표 6-2〉 2011년 「건강정보광장」 열람 페이지 수

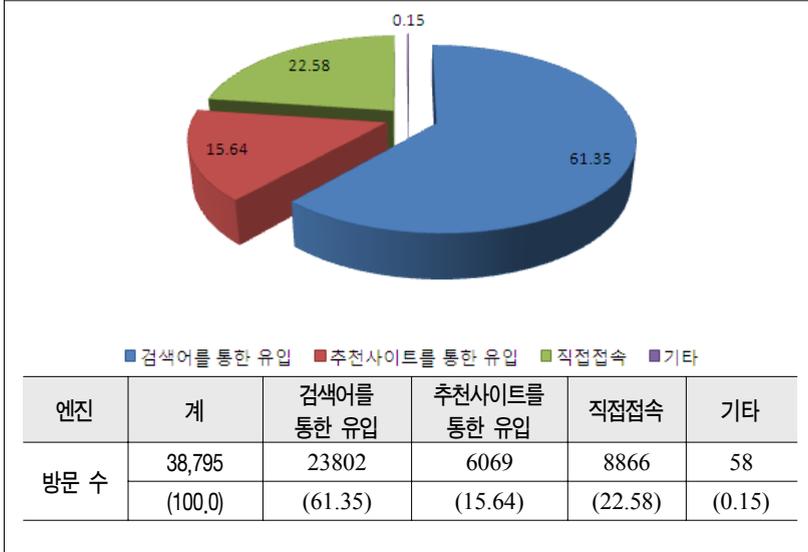
구분	(단위: 건)		
	2010년	2011년	대시보드
열람 페이지수	2,874,888	5,066,074	110,258
1일 평균 열람 페이지수	8,633	15,167	-
방문당 평균 열람 페이지수	3.45	4.66	2.84

### 나. 방문 유입 경로

구글 대시보드를 통한 전체 방문 38,795건 중 검색어를 통한 유입은 전체 61.35%로 23,802건 나타났으며 추천 사이트를 통한 유입은 15.64%로 6,069건 건강정보광장에 유입되었다. 전체 22.58%인 8,866건이 직접 「건강정보광장」에 유입되었다(그림 6-2 참조).

[그림 6-2] 2011년 「건강정보광장」 방문 유입 경로

(단위: 건, %)



유입검색어로는 <표 6-3>와 같다. 1위가 ‘건강정보광장’으로 평균 웹 페이지에 머문 시간은 9분으로 신규방문자 비율은 59.04%, 이 중 이탈률은 20.32%를 나타냈다. 2위는 ‘건강정보’, 3위는 ‘스트레스 자가진단’, 4위는 ‘어지럼증 원인’으로 평균 방문 시간은 12초에 불과했으며 신규방문자 98.29%중 94.86%로 나타났다. 5위는 ‘우울증 자가진단’으로 신규방문자 97.58%중 27.42%만이 이탈하였다.

<표 6-3> 2011년 「건강정보광장」 검색어를 유입키워드

(단위: 건, %)

구분	유입키워드	방문수	평균방문 시간	신규 방문자 비율 <sup>1)</sup>	이탈률 <sup>2)</sup>
1위	건강정보광장	2,549	00:09:15	59.04	20.32
2위	건강정보	1,230	00:03:20	69.92	33.90
3위	스트레스 자가진단	442	00:02:44	91.47	19.91
4위	어지럼증 원인	292	00:00:12	98.29	94.86
5위	우울증 자가진단	248	00:01:48	97.58	27.42

주: 1) 신규 방문자 비율: 사이트를 처음 방문하는 이용자의 비율

2) 단일 페이지 방문수 비율, 즉 접속 페이지에서 바로 사이트를 떠난 사람의 방문 비율

검색어를 통해 방문한 이용자들의 유입 검색 엔진은 <표 6-4>와 같다. 1위로는 ‘네이버’를 통한 방문이 9,970회로 가장 높았으며, 2위는 ‘다음’, 3위는 'Search.com', 4위는 ‘구글’ 5위는 ‘야후’ 순으로 건강정보광장에 유입되었다.

<표 6-4> 2011년 「건강정보광장」 유입 검색 엔진

(단위: 건, %)					
	유입검색엔진	방문수	평균방문 시간	신규 방문자 비율 <sup>1)</sup>	이탈률 <sup>2)</sup>
1위	네이버	9970	00:033:33	82.56	54.46
2위	다음	8988	00:00:58	92.60	83.63
3위	Search.com	1942	00:00:43	94.85	83.83
4위	구글	1875	00:01:11	90.13	77.97
5위	야후	1021	00:00:40	93.54	83.74

주: 1) 신규 방문자 비율: 사이트를 처음 방문하는 이용자의 비율  
 2) 단일 페이지 방문수 비율, 즉 접속 페이지에서 바로 사이트를 떠난 사람의 방문 비율

추천 페이지 링크를 통한 유입 현황은 <표 6-5>와 같다. 1위가 ‘네이버 카페’, 2위가 ‘네이버 블로그’, 3위가 ‘건강정보광장 디렉토리 페이지’, 4위가 ‘한국보건사회연구원’, 5위가 ‘금연길라잡이’에 링크된 「건강정보광장」의 URL 및 배너를 통하여 유입되었다.

<표 6-5> 2011년 「건강정보광장」 추천페이지를 링크를 통한 유입 현황

(단위: 건, %)					
	유입검색엔진	방문수	평균방문 시간	신규 방문자 비율 <sup>1)</sup>	이탈률 <sup>2)</sup>
1위	네이버 카페	649	00:06:59	62.10	32.82
2위	네이버 블로그	572	00:01:49	67.66	63.29
3위	건강정보광장 디렉토리 페이지	442	00:05:07	31.67	35.75
4위	한국보건사회연구원	364	00:02:55	72.25	47.53
5위	금연길라잡이	288	00:02:43	64.29	45.05

주: 1) 신규 방문자 비율: 사이트를 처음 방문하는 이용자의 비율  
 2) 단일 페이지 방문수 비율, 즉 접속 페이지에서 바로 사이트를 떠난 사람의 방문 비율

## 다. 시작페이지

시작페이지는 이용자들이 사이트 방문 시 최초로 방문하는 페이지 또는 입장페이지를 의미한다. 대부분 사이트에서 일반적인 사이트는 메인 페이지인 하나 사이트 내에서도 이용자들이 자주 찾는 페이지를 따로 즐겨찾기를 통해 방문하거나 타 사이트를 통해 방문하는 참조페이지들도 사용되고 있어 이용자들의 시작페이지를 분석해 보면 이용자의 입장 경로를 파악해 볼 수 있다.

2011년 「건강정보광장」에서의 시작페이지는 ‘건강어플리케이션 조회 페이지’ 44.38%, ‘건강교육관련 조회페이지’ 13.23%, ‘건강소식관련 조회페이지’ 11.77%, ‘메인페이지’ 11.44%, ‘디렉토리 검색페이지’ 6.04% 순으로 나타났다(표 6-6 참조).

〈표 6-6〉 2011년 「건강정보광장」 시작 페이지 현황

(단위: %)

2010년		2011년	
페이지명	점유율	페이지명	점유율
메인페이지	53.8	건강어플리케이션 조회페이지	44.38
건강소식관련 조회페이지	18.9	건강교육관련 조회페이지	13.23
디렉토리 검색페이지	5.1	건강소식관련 조회페이지	11.77
건강교육관련 페이지	2.9	메인페이지	11.44
통합검색 페이지	2.7	디렉토리 검색페이지	6.04

검색엔진사이트 및 포털 사이트를 통한 접근의 경우 시작페이지는 대체로 메인페이지인 경우가 대부분이나 메인페이지가 아닌 ‘건강어플리케이션 조회페이지’ 등과 같이 개별 콘텐츠 페이지가 시작페이지라는

것은 이용자들이 즐겨찾기 페이지나 다른 사이트들의 참조된 페이지를 통해 접근하는 경우가 많다는 것을 의미하기도 한다. 따라서 이러한 개별 콘텐츠들을 특화한다면 사이트 이용 활성화에 긍정적인 영향을 미칠 수 있을 것이다.

## 라. 탈출페이지

탈출페이지는 「건강정보광장」 이용자들이 사이트 이용을 종료하기 전 최종페이지 또는 퇴장페이지로 방문 시 가장 자주 사용되는 페이지를 의미하며 향후 사이트 기획에 대한 유용한 지표로 활용될 수 있다.

2011년 「건강정보광장」의 이탈페이지는 ‘메인페이지’ 50.16%, ‘건강소식관련 조회페이지’ 13.46%, ‘건강교육관련 조회페이지’ 13.14%, ‘RSS페이지’ 5.7%, ‘디렉토리 검색페이지’ 4.44% 순으로 나타났다(표 6-7 참조). 2011년도 탈출 페이지의 특징을 살펴보면, 대부분 조회페이지 및 검색페이지라는 점이다. 조회페이지는 이용자가 목록페이지를 통해 정보를 탐색하고 본 내용을 확인하는 페이지로 정보를 이용하는 마지막 단계의 페이지로 볼 수 있다.

〈표 6-7〉 2011년 「건강정보광장」 탈출 페이지 현황

(단위: %)

2010년		2011년	
페이지명	점유율	페이지명	점유율
메인페이지	52.3	메인페이지	50.16
건강소식관련 조회페이지	17.8	건강소식관련 조회페이지	13.46
디렉토리 검색페이지	4.8	건강교육관련 조회페이지	13.14
RSS 페이지	2.7	RSS페이지	5.7
건강교육관련 페이지	2.6	디렉토리 검색페이지	4.44

## 2. 월별 분석결과

### 가. 월별 방문건수

2011년 「건강정보광장」의 월별 방문건수를 살펴보면 2010년에 비해 평균적으로 방문 건수가 90,000건 이상 높은 방문건수를 나타낸 반면 전년에 비해 평균방문 시간이 5분대로 머문 시간이 적게 나타났다. 8~9월은 상대적으로 방문 건수가 100,000건 이상으로 높은 방문건수를 기록하였으며 평균방문 시간이 7분으로 나타났다. 대시보드를 통한 분석 결과에서도 8월이 10,907건으로 가장 높은 방문건수를 나타냈다(표 6-8, 그림 6-3 참조).

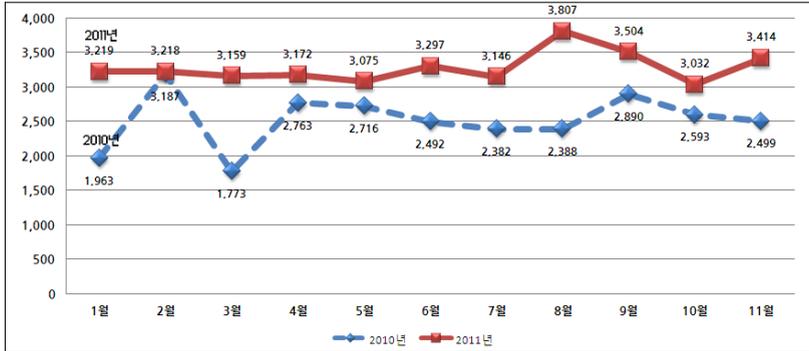
〈표 6-8〉 2011년 「건강정보광장」 월별 방문 현황

(단위: 건, 분)

기간	2010년			2011년			대시보드	
	방문건수	1일평균 방문건수	평균 방문길이	방문건수	1일평균 방문건수	평균 방문길이	방문건수	평균 방문길이
1월	60,855	1,963	0:13:04	99,804	3,219	0:04:37	-	-
2월	89,249	3,187	0:12:42	90,122	3,218	0:05:02	-	-
3월	54,966	1,773	0:06:40	97,958	3,159	0:05:30	-	-
4월	82,900	2,763	0:04:11	95,173	3,172	0:05:34	1,673	0:02:20
5월	84,198	2,716	0:04:42	95,337	3,075	0:09:59	4,135	0:02:05
6월	74,765	2,492	0:05:05	98,916	3,297	00:10:59	3,754	0:02:23
7월	73,849	2,382	0:05:35	97,531	3,146	00:10:09	3,531	0:02:18
8월	74,029	2,388	0:05:19	120,000	3,807	00:07:05	10,907	00:02:31
9월	86,719	2,890	0:04:03	105,136	3,504	00:07:46	4,204	00:02:08
10월	80,392	2,593	0:04:39	94,006	3,032	00:06:07	4,436	00:01:59
11월	72,486	2,499	0:06:07	94,246	3,414	00:05:52	5,774	00:02:06

[그림 6-3] 2011년 「건강정보광장」 월별 1일 평균 방문건수 현황

(단위: 건)



#### 나. 월별 열람 페이지수

월별 열람 페이지수와 1회 방문당 페이지 열람 수는 5월이 572,411 개, 6.00개로 가장 높았으며, 그 다음으로는 6월이 1회 방문당 열람페이지수가 5.21개 순이었다(표 6-9 참조). 구글 대시보드를 통한 페이지 뷰는 9월이 가장 높았으며 방문당 페이지 수는 6월이 3.2개로 가장 높았다(그림 6-4, 그림 6-5 참조).

<표 6-9> 2011년 「건강정보광장」 월별 열람 페이지수 현황

(단위: 개)

	웹트랜드분석			대시보드분석	
	페이지 열람 수	1일 평균 페이지 열람 수	1회 방문당 페이지 열람 수	페이지뷰	방문당 페이지 수
1월	422,405	13,625	4.23	-	-
2월	360,691	12,881	4.00	-	-
3월	505,808	16,316	5.16	-	-
4월	435,861	14,528	4.58	5,099	3.05
5월	572,411	18,464	6.00	12,445	3.01
6월	515,692	17,189	5.21	12,023	3.20
7월	484,014	15,613	4.96	9,772	2.77
8월	488,789	15,767	4.07	31,072	2.85
9월	421,730	14,057	4.01	12,510	2.73
10월	419,334	13,526	4.46	11,698	2.64
11월	439,339	14,644	4.66	15,639	2.71

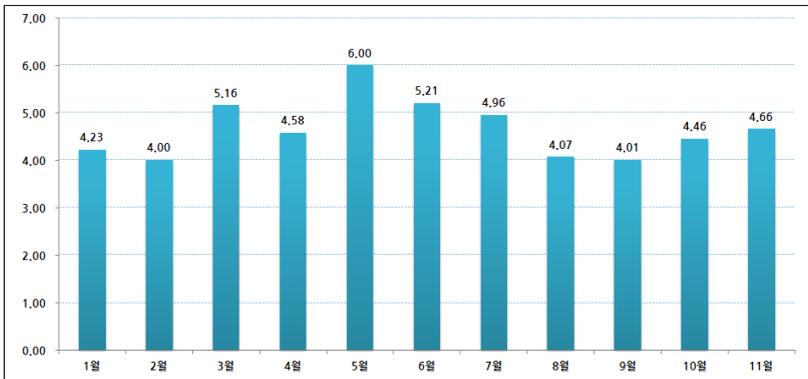
[그림 6-4] 2011년 「건강정보광장」 월별 1일 평균 열람 페이지 수 현황

(단위: 개)



[그림 6-5] 2011년 「건강정보광장」 월별 1회 방문당 열람 페이지 수 현황

(단위: 개)



#### 다. 월별 방문국가

2011년 「건강정보광장」 방문 국가별 월별 방문수를 분석한 결과 국내 이용자의 방문수가 매월 높게 나타났기는 하였지만 국외 이용자의 방문수가 평균 25% 수준으로 매월 꾸준히 방문수를 기록하였다(표 6-10 참조). 반면 대시보드분석 결과에서는 95% 이상이 국내방문이며,

국외 방문은 평균 3.27% 이상이 국외에서 방문하는 것으로 나타났다.

〈표 6-10〉 2011년 「건강정보광장」 월별 방문국가 현황

(단위: %)

기간	방문국가			대시보드	
	국내	국외	기타 <sup>주)</sup>	국내	국외
1월	75.98	23.23	0.79	-	-
2월	73.63	25.88	0.48	-	-
3월	71.91	27.06	1.03	-	-
4월	71.59	27.30	1.10	97.37	2.63
5월	70.33	28.62	1.06	95.79	4.21
6월	69.91	29.10	0.98	96.06	3.94
7월	69.14	28.87	0.99	96.06	3.94
8월	75.06	23.79	1.15	98.50	1.5
9월	73.00	26.04	0.96	97.08	2.92
10월	74.41	24.64	0.95	96.35	3.65
11월	71.26	27.93	0.81	96.61	3.39

주: 기타: 알 수 없는 출처 방문

## 라. 월별 시작 페이지

2011년도 「건강정보광장」 월별 시작페이지는 1월부터 11월까지 ‘건강어플리케이션 조회페이지’가 점유율이 50% 이상으로 높게 차지하고 있는 것으로 나타났다(표 6-11 참조).

## 마. 월별 탈출 페이지

2011년도 「건강정보광장」 월별 탈출 페이지는 ‘메인페이지’가 50% 이상 높은 비율을 차지하고 있는 것으로 나타났다(표 6-12 참조).

〈표 6-11〉 2011년 「건강정보광장」 월별 시작페이지 현황

(단위: %)

순위 기간	1위	2위	3위	4위	5위
1월	건강어플리케이션 조회페이지 (54.65)	메인페이지 (12.88)	건강소식관련 조회페이지 (7.65)	건강교육관련 조회페이지 (7.47)	디렉토리 검색페이지 (4.41)
2월	건강어플리케이션 조회페이지 (46.52)	메인페이지 (12.91)	건강소식관련 조회페이지 (11.19)	건강교육관련 조회페이지 (7.81)	디렉토리 검색페이지 (5.60)
3월	건강어플리케이션 조회페이지 (46.44)	메인페이지 (11.87)	건강소식관련 조회페이지 (11.30)	건강교육관련 조회페이지 (8.36)	디렉토리 검색페이지 (7.16)
4월	건강어플리케이션 조회페이지 (44.46)	건강소식관련 조회페이지 (12.43)	메인페이지 (11.94)	디렉토리 검색페이지 (8.88)	건강교육관련 조회페이지 (8.35)
5월	건강어플리케이션 조회페이지 (46.49)	메인페이지 (11.89)	건강소식관련 조회페이지 (9.93)	건강교육관련 조회페이지 (9.77)	디렉토리 검색페이지 (7.57)
6월	건강어플리케이션 조회페이지 (49.39)	메인페이지 (11.52)	건강교육관련 조회페이지 (10.48)	건강소식관련 조회페이지 (8.74)	디렉토리 검색페이지 (6.27)
7월	건강어플리케이션 조회페이지 (42.26)	건강교육관련 조회페이지 (15.97)	건강소식관련 조회페이지 (12.11)	메인페이지 (10.18)	RSS페이지 (6.83)
8월	건강어플리케이션 조회페이지 (38.24)	건강소식관련 조회페이지 (18.66)	건강교육관련 조회페이지 (15.00)	메인페이지 (9.97)	RSS페이지 (5.77)
9월	건강어플리케이션 조회페이지 (39.74)	건강교육관련 조회페이지 (19.39)	건강소식관련 조회페이지 (13.04)	메인페이지 (8.93)	RSS페이지 (6.25)
10월	건강어플리케이션 조회페이지 (36.77)	건강교육관련 조회페이지 (21.49)	건강소식관련 조회페이지 (13.13)	메인페이지 (10.65)	RSS페이지 (7.39)
11월	건강어플리케이션 조회페이지 (39.67)	건강교육관련 조회페이지 (18.18)	메인페이지 (12.49)	건강소식관련 조회페이지 (9.80)	RSS 페이지 (8.73)

〈표 6-12〉 2011년 「건강정보광장」 월별 탈출페이지 현황

(단위: %)

순위 기간	1위	2위	3위	4위	5위
1월	메인페이지 (61.51)	건강소식관련 조회페이지 (8.62)	건강교육관련 조회페이지 (7.70)	건강이플리케이션 조회페이지 (4.44)	디렉토리 검색페이지 (3.92)
2월	메인페이지 (54.58)	건강소식관련 조회페이지 (12.17)	건강교육관련 조회페이지 (8.49)	RSS페이지 (5.05)	디렉토리 검색페이지 (5.03)
3월	메인페이지 (53.23)	건강소식관련 조회페이지 (12.44)	건강교육관련 조회페이지 (8.65)	디렉토리 검색페이지 (5.73)	건강이플리케이션 조회페이지 (5.47)
4월	메인페이지 (52.07)	건강소식관련 조회페이지 (13.87)	건강교육관련 조회페이지 (8.99)	디렉토리 검색페이지 (7.16)	RSS페이지 (4.53)
5월	메인페이지 (53.82)	건강소식관련 조회페이지 (11.28)	건강교육관련 조회페이지 (10.76)	디렉토리 검색페이지 (5.86)	RSS페이지 (4.43)
6월	메인페이지 (55.38)	건강소식관련 조회페이지 (11.51)	건강교육관련 조회페이지 (10.33)	RSS페이지 (5.68)	디렉토리 검색페이지 (4.23)
7월	메인페이지 (47.35)	건강교육관련 조회페이지 (15.51)	건강소식관련 조회페이지 (14.88)	RSS페이지 (6.83)	디렉토리 검색페이지 (3.76)
8월	메인페이지 (43.86)	건강소식관련 조회페이지 (20.85)	건강교육관련 조회페이지 (15.27)	RSS페이지 (5.77)	디렉토리 검색페이지 (3.48)
9월	메인페이지 (44.46)	건강교육관련 조회페이지 (19.47)	건강소식관련 조회페이지 (15.19)	RSS페이지 (6.26)	디렉토리 검색페이지 (3.73)
10월	메인페이지 (41.61)	건강교육관련 조회페이지 (21.66)	건강소식관련 조회페이지 (14.29)	RSS페이지 (7.40)	건강이플리케이션 조회페이지 (4.43)
11월	건강이플리케이션 조회페이지 (39.67)	건강교육관련 조회페이지 (18.18)	메인페이지 (12.49)	건강소식관련 조회페이지 (9.80)	RSS페이지 (8.73)

## 바. 월별 전체 유입 경로

「건강정보광장」의 검색엔진별 모든 월별 유입 경로는 <표 6-13>과 같다. 4월부터 9월까지의 ‘네이버’를 통한 유입경로가 높았으나 10월, 11월은 ‘다음’을 통한 유입 경로가 높게 나타났다.

<표 6-13> 2011 「건강정보광장」 검색엔진별 유입 현황

(단위: %)

	1위	2위	3위	4위	5위
4월	네이버 (45.37)	다음 (35.58)	구글 (7.28)	Search.com (7.28)	야후 (4.40)
5월	네이버 (51.77)	다음 (26.24)	구글 (8.65)	Search.com (7.32)	야후 (5.99)
6월	네이버 (51.26)	다음 (30.25)	구글 (8.68)	야후 (5.60)	Search.com (4.18)
7월	네이버 (43.88)	다음 (38.28)	구글 (7.52)	야후 (5.41)	Search.com (4.91)
8월	네이버 (43.27)	다음 (37.95)	Search.com (8.18)	구글 (5.85)	야후 (4.72)
9월	네이버 (39.25)	다음 (36.42)	Search.com (10.90)	구글 (8.59)	야후 (4.83)
10월	다음 (37.63)	네이버 (36.74)	Search.com (13.07)	구글 (9.31)	야후 (3.25)
11월	다음 (49.94)	네이버 (33.42)	Search.com (7.38)	구글 (7.25)	야후 (1.97)

## 사. 월별 운영체제별 방문 건수

2011년 「건강정보광장」 운영체제별 방문 건수는 윈도우를 통한 방문 건수가 가장 높았으며 안드로이드, 아이폰을 통한 유입 방문 건수 순이었다(표 6-14 참조).

〈표 6-14〉 2011년 「건강정보광장」 운영체제별 방문 건수

(단위: %)

기간	윈도우	안드로이드	아이폰/아이패드/아이팟	기타
4월	93.42	3.71	2.69	0.18
5월	93.45	4.09	1.94	0.52
6월	92.70	4.00	2.23	1.07
7월	91.39	5.47	2.89	0.25
8월	89.85	8.27	1.6	0.28
9월	89.14	6.98	3.23	0.65
10월	89.81	6.49	2.98	0.72
11월	85.42	7.64	1.40	5.54

#### 아. 월별 방문자 충성도

「건강정보광장」의 월별 방문자 충성도는 처음 방문이(1회 방문)이 전체 비율의 80% 이상의 비율을 보였으며 2회 이상 방문 비율은 7.71%, 3회이상 방문은 2.64%, 4회이상 방문은 1.45% 비율을 보였으며, 월별 신규 방문자의 비율이 높은 반면 신규방문자들의 재방문으로 이어지는 비율은 매우 낮은 것으로 판단된다(표 6-15 참조).

〈표 6-15〉 「건강정보광장」 월별 방문자 충성도

(단위: 회, %)

	1회(처음방문)	2회 이상	3회 이상	4회 이상
전체	27,068(81.97)	2,547(7.71)	873(2.64)	479(1.45)
4월	1,426(85.24)	108(6.46)	36(2.15)	22(1.32)
5월	3,476(84.06)	284(6.87)	100(2.42)	47(1.14)
6월	3,092(82.37)	235(6.26)	96(2.56)	49(1.31)
7월	2,827(80.06)	233(6.60)	93(2.63)	59(1.67)
8월	8,591(78.77)	1,097(10.06)	364(3.34)	199(1.82)
9월	3,828(83.49)	311(6.78)	108(2.36)	61(1.33)
10월	3,828(86.29)	279(6.29)	76(1.71)	42(0.95)
11월	5,051(87.48)	339(5.87)	115(1.99)	49(0.85)

## 자. 월별 방문자 유입 검색어

「건강정보광장」의 월별 방문자 유입검색어는 <표 6-16>과 같다. 월별로 ‘건강정보’ 및 ‘건강정보광장’ 유입경로가 가장 높았으며, 그 다음으로는 ‘자가진단’ 유입이 높은 것으로 나타났다.

<표 6-16> 「건강정보광장」 월별 방문자 유입 검색어

(단위: %)

	1위	2위	3위	4위	5위
4월	건강정보광장 (19.68)	퀘장염의 초기증상 (4.58)	우울증자가진단 (2.97)	스트레스자가진단 (1.89)	건강강좌 (1.17)
5월	건강정보광장 (20.76)	우울증자가진단 (3.06)	스트레스자가진단 (2.83)	건강관리 (1.26)	질병정보 (1.19)
6월	건강정보광장 (17.60)	우울증자가진단 (3.0)	스트레스자가진단 (2.35)	성대결절 (1.91)	한빛사랑회 소아암백혈병 (1.87)
7월	건강정보광장 (19.18)	스트레스자가진단 (2.45)	한빛사랑회 소아암백혈병 (1.69)	수혈부작용 (1.50)	우울증자가진단 (0.96)
8월	건강정보광장 (20.99)	스트레스자가진단 (1.82)	수혈부작용 (1.76)	공황장애증상 (1.16)	성대결절 (1.02)
9월	건강정보광장 (12.86)	수혈부작용 (1.51)	건강강좌 (1.29)	고관절 수술후 주의사항 (1.26)	사면발이원인 (1.23)
10월	건강정보광장 (12.29)	수혈부작용 (1.85)	사면발이원인 (1.67)	비염증상 (1.58)	스트레스자가진단 (1.4)
11월	건강정보광장	어지럼증원인	비염증상	감상선원인	스트레스자가진단

## 제2절 정성적평가(만족도 및 수요조사)

본 절에서는 「건강정보광장」에 대한 이용현황과익을 위하여 정성적평가를 이용한 결과를 제시하였다.

## 1. 조사개요

### 가. 조사배경 및 목적

「건강정보광장」에서 제공하고 있는 건강관련 콘텐츠 및 서비스에 대한 사용자측면의 만족도, 정보요구 및 이용실태를 조사 분석하여 향후 「건강정보광장」 콘텐츠 및 서비스 개발 및 운영전략수립에 기초자료로 활용하고자 한다.

### 나. 자료수집 방법

본 조사는 「건강정보광장」 및 한국보건사회연구원에서 운영하고 있는 금연포털사이트 「금연길라잡이」 홈페이지 공지사항, 페이스북, 블로그 공지사항을 통해 2011년 8월 3일부터 8월 23일까지 온라인 설문조사로 진행되었다.

### 다. 조사내용

본 온라인 설문조사 문항은 기존 「건강정보광장」의 ‘이용실태 민 만족도 조사’ 설문문항을 그대로 반영하였으며 스마트폰 사용의 증가로 인한 건강정보의 접근에 관련한 문항을 개발하여 반영하였다. 모두 26개 항목으로 ‘일반적사항’ 4항목, ‘건강정보광장 이용실태’ 4항목, ‘모바일을 통한 건강정보의 접근’ 1항목, ‘건강정보의 품질 및 만족도’ 12개 항목, ‘건강상태 및 관심도’ 2항목, ‘스마트폰 사용 여부’ 1항목, ‘인터넷 사용 환경’ 2항목 등으로 구성하였다(표 6-17, 부록1 참조).

〈표 6-17〉 2011년 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 항목

구분	문항 수	내용	비고
일반적사항	4	성별, 출생년도, 교육정도, 직업	
이용실태	4	인지경로, 방문빈도, 주로 이용하는 정보, 가장 유익한 정보	
모바일 건강정보	1	모바일 건강정보 접근	
품질, 만족도 등	12	내용의 충분성, 정보의 유용성, 이해의 용이성, 건강정보의 신뢰성, 정보의 시의성, 이용에 대한 주의사항 게시, 이용의 편리성, 서비스 만족도, 이용자 접근성, 항해의 용이성, 건강정보에 의한 행동변화, 병원 방문에 대한 영향 정도	6점 척도
건강상태 및 관심도	2	주관적 건강상태, 건강에 대한 관심도	6점 척도
스마트폰 사용	1	스마트폰 사용 여부	
인터넷 사용환경	2	인터넷 속도, 인터넷 사용정도(시간)	

먼저, 일반적 사항은 4문항으로 성별, 연령(출생년도), 교육정도, 직업(보건의료계열 및 비보건의료계열)으로 구성하였으며 이용실태는 4문항으로 건강정보광장의 인지경로, 방문빈도, 가장 많이 이용하는 콘텐츠 및 서비스 1~3위, 가장 유익한 정보 등으로 구성하였다. 모바일 건강정보를 통하여 건강정보 검색 여부 1문항으로 모바일을 통한 건강정보의 수요를 파악하고자 구성하였다. 건강정보에 대한 품질, 만족도는 12문항으로써 ‘건강정보광장’에서 제공하고 있는 건강정보의 품질, 만족도 등에 대한 질문으로써 내용의 충분성, 정보의 유용성, 이해의 용이성, 건강정보의 신뢰성, 정보의 시의성, 이용에 대한 주의사항 게시, 이용의 편리성, 서비스 만족도, 이용자 접근성, 항해의 용이성, 건강정보에 의한 행동변화, 병원방문에 대한 영향정도 등으로 구성하였다. 건강상태 및 관심도는 2문항으로 본인이 느끼는 건강한 정도와 관심정도를 측정하고자 하였다. 스마트폰 사용은 스마트폰 사용자들이 건강정보를 얼마나 이용하고 있는지 파악하기 위하여 1문항을 구성하였고, 마지막으로 인

터넷 사용 환경은 2문항으로 인터넷 속도와 인터넷 사용정도로 구성하였다.

## 라 자료분석

수집된 자료는 SPSS 12.0.1 프로그램을 활용하여 빈도분석, 교차분석, 기술통계 분석, chi-Squaretest, 다중응답분석(multiple response) 등의 통계분석을 실시하였다.

## 2. 조사결과

### 가. 일반적 사항

「건강정보광장」의 만족도 및 수요조사에 대한 전체 응답자는 남자 2,094명, 여자 1,314명으로 총 3,408명이었으며, 남자 비율이 61.4%, 여자비율이 38.6%를 차지했다. 연령대별로는 40대가 39.9%로 가장 많이 차지하고 있었으며, 30대, 50대 순으로 나타났다. 최종학력은 대학교 졸업이 전체 중 65.3%로 가장 많았으며 그 다음으로 고등학교, 대학원 이상 순으로 나타났다. 직업별로는 보건의료계열과 비보건의료계열로 구분하였을 때, 보건의료계열은 전체 응답자 중 9.2%를 차지하였으며 비보건의료계열은 90.8%로 나타났다. 비보건의료계열 중 전문 사무직이 전체 32.7%로 가장 많았으며, 학생, 서비스판매직 순으로 나타났다(표 6-18 참조).

〈표 6-18〉 2011년 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자의 일반사항

(단위: 명, %)

구분	합계		성별			
			남자		여자	
연령	3,408	(100.0)	2,094	(100.0)	1,314	(100.0)
10대	4	( 0.1)	4	( 0.2)	0	( 0.0)
20대	193	( 5.7)	118	( 5.6)	75	( 5.7)
30대	1,235	(36.2)	695	(33.2)	540	(41.1)
40대	1,360	(39.9)	854	(40.8)	506	(38.5)
50대 이상	616	(18.1)	423	(20.2)	193	(14.7)
최종학력	3,408	(100.0)	2,094	(100.0)	1,314	(100.0)
초등학교 이하	33	( 1.0)	21	( 1.0)	12	( 0.9)
중학교	101	( 3.0)	65	( 3.1)	36	( 2.7)
고등학교	840	(24.6)	479	(22.9)	361	(27.5)
대학교	2,224	(65.3)	1382	(66.0)	842	(64.1)
대학원 이상	210	( 6.2)	147	( 7.0)	63	( 4.8)
직업	3,408	(100.0)	2,094	(100.0)	1,314	(100.0)
비보건의료계열	3,093	(90.8)	2,411	(92.1)	1,164	(88.6)
- 전문사무직	1,114	(32.7)	734	(35.1)	380	(28.9)
- 서비스판매직	366	(10.7)	262	(12.5)	104	( 7.9)
- 생산관련직	193	( 5.7)	172	( 8.2)	21	( 1.6)
- 학생	508	(14.9)	339	(16.2)	169	(12.9)
- 주부	299	( 8.8)	1	( 0.0)	298	(22.7)
- 농수축산	22	( 0.6)	20	( 1.0)	2	( 0.2)
- 기타	466	(13.7)	315	(15.0)	151	(11.5)
- 무직	125	( 3.7)	86	( 4.1)	39	( 3.0)
보건의료계열	315	( 9.2)	165	( 7.9)	150	(11.4)
- 보건의료인	124	( 3.6)	64	( 3.1)	60	( 4.6)
- 보건의료분야 연구자	25	( 0.7)	14	( 0.7)	11	( 0.8)
- 보건의료관련학과 학생	56	( 1.6)	27	( 1.3)	29	( 2.2)
- 기타	110	( 3.2)	60	( 2.9)	50	( 3.8)
스마트폰 사용	3,408	(100.0)	2,094	(100.0)	1,314	(100.0)
- 유	2,152	(63.1)	1,404	(67.0)	748	(56.9)
- 무	1,256	(36.9)	690	(33.0)	566	(43.1)

## 나. 「건강정보광장」 이용실태

「건강정보광장」에 대한 이용실태로써 인지경로, 방문빈도, 주로 이용하는 정보 1위, 2위, 3위, 가장 유익한 정보 등 4개 문항에 있어, 인지경로와 방문 빈도에 대한 문항은 전체 응답자 3,408명을 대상으로 분석하였으며 주로 이용하는 정보와 가장 유익한 정보 2개 문항은 문항 특성상 설문조사 응답시 처음방문의 경우는 제외한 2,153명을 대상으로 분석하였다.

### 1) 인지경로

「건강정보광장」의 인지경로는 ‘다른 사이트를 통한 방문’이 38.5%로 가장 많았으며, 검색엔진 35.9%, 광고 16.1%, 주변사람을 통한 방문은 7.4% 순으로 나타났다. 이는 성별에 유의한 차이가 보였다. 연령대별로는 20대, 30대는 ‘다른 사이트를 통한 방문’이 가장 높게 나타났으며, 40대, 50대는 ‘검색엔진’을 통한 방문이 가장 높게 나타났으며 이는 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 직업별 또한 보건의료계열, 비보건의료 계열에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다(표 6-19 참조).

### 2) 방문빈도

「건강정보광장」의 방문빈도는 ‘처음 방문’ 하는 경우가 전체 응답자 중 36.8%로 가장 많았으며, ‘한 달에 1번 이상’이 34.2%, ‘일주일에 1번 이상’이 25%를 차지하였으며, 이는 성별로 유의한 차이를 보였다. 연령별로는 10대는 ‘일주일에 1번 이상’방문이 가장 많았고, 20대, 30대는 ‘처음방문’이 가장 많았으나, 40대, 50대 이상에서는 ‘한 달에 1번 이상 방문’이 가장 높게 나타났으며 이는 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

〈표 6-19〉 2011년 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 인지 경로

(단위: %, 명)

구분	광고	검색 엔진	다른 사이트	주변 사람	책자	신문	합계	p
전체	16.1	35.9	38.5	7.4	1.5	0.6	100.0(3,408)	
성별								0.004**
여자	15.1	33.0	42.4	7.9	1.2	0.5	100.0(1,314)	
남자	16.8	37.8	36.1	7.0	1.7	0.6	100.0(2,094)	
연령								0.000***
10대	50.0	-	25.0	25.0	-	-	100.0( 4)	
20대	24.9	21.2	44.0	7.3	2.1	5.3	100.0( 193)	
30대	17.7	29.5	41.0	10.3	1.0	36.8	100.0(1,235)	
40대	14.4	40.2	37.4	5.6	1.9	36.8	100.0(1,360)	
50대 이상	13.5	44.3	34.6	5.4	1.6	21.1	100.0( 616)	
최종학력								0.000***
초등학교이하	30.3	24.2	42.4	-	-	3.0	100.0( 33)	
중학교	21.8	23.8	42.6	9.9	2.0	-	100.0( 101)	
고등학교	17.6	30.8	42.0	6.9	1.7	1.0	100.0( 840)	
대학교	14.7	38.5	38.0	6.8	1.5	0.4	100.0(2,224)	
대학원이상	1.2	37.1	27.1	14.8	1.4	-	100.0( 210)	
직업								0.000***
- 전문사무직	14.5	40.6	35.8	7.6	1.1	0.4	100.0(1,114)	
- 서비스판매직	14.8	39.9	34.7	5.7	3.8	1.1	100.0( 366)	
- 생산관련직	15.5	43.5	30.1	7.8	2.1	1.0	100.0( 193)	
- 학생	20.3	23.0	47.0	7.5	1.4	0.8	100.0( 508)	
- 주부	14.4	38.1	40.1	6.7	0.7	-	100.0( 299)	
- 농수축산	13.6	36.4	40.9	9.1	-	-	100.0( 22)	
- 기타	13.5	37.1	42.1	5.4	1.3	0.6	100.0( 466)	
- 무직	17.6	23.2	50.4	8.8	0.0	-	100.0( 125)	
- 보건의료인	19.4	35.5	35.5	6.5	3.2	-	100.0( 124)	
- 보건의료분야 연구자	20.0	40.0	20.0	20.0	-	-	100.0( 25)	
- 보건의료관련학과 학생	25.0	17.9	25.0	28.6	1.8	1.8	100.0( 56)	
- 기타	23.6	34.5	35.5	4.5	1.8	-	100.0( 110)	
스마트폰 사용								0.000***
- 유	17.4	35.1	36.7	8.4	1.8	0.7	100.0(2,152)	
- 무	13.9	37.4	41.6	5.7	1.0	0.4	100.0(1,256)	

주: \* P<0.1, \*\*P<0.05, \*\*\*P<0.001

〈표 6-20〉 2011년 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 방문빈도

(단위: %, 명)

구분	매일	일주일에 1번이상	한달에 1번이상	처음 방문	합계	p
전체	4.0	25.0	34.2	36.8	100.0(3,408)	
성별						0.051*
여자	4.0	22.7	34.2	39.2	100.0(1,314)	
남자	4.0	26.4	34.2	35.3	100.0(2,094)	
연령						0.000***
10대	0.0	75.0	25.0	0.0	100.0( 4)	
20대	4.7	16.1	26.9	52.3	100.0( 193)	
30대	4.1	20.8	29.9	45.2	100.0(1,235)	
40대	3.5	26.1	38.8	31.6	100.0(1,360)	
50대 이상	4.5	33.3	35.2	26.9	100.0( 616)	
최종학력						0.000***
초등학교이하	9.1	21.2	27.3	42.4	100.0( 33)	
중학교	7.9	13.9	26.7	51.5	100.0( 101)	
고등학교	3.7	20.8	31.3	44.2	100.0( 840)	
대학교	3.6	26.7	36.1	33.6	100.0(2,224)	
대학원이상	6.7	29.0	30.5	33.8	100.0( 210)	
직업						0.000***
- 전문사무직	4.2	28.3	38.1	29.4	100.0(1,114)	
- 서비스판매직	2.7	32.2	36.3	28.7	100.0( 366)	
- 생산관련직	4.7	33.7	31.6	30.1	100.0( 193)	
- 학생	3.5	14.0	27.4	55.1	100.0( 508)	
- 주부	3.0	26.4	35.5	35.1	100.0( 299)	
- 농수축산	13.6	18.2	36.4	31.8	100.0( 22)	
- 기타	2.1	21.7	36.3	39.9	100.0( 466)	
- 무직	1.6	9.6	32.8	56.0	100.0( 125)	
- 보건의료인	9.7	29.0	32.3	29.0	100.0( 124)	
- 보건의료분야 연구자	4.0	28.0	32.0	36.0	100.0( 25)	
- 보건의료관련학과 학생	10.7	23.2	8.9	57.1	100.0( 56)	
- 기타	8.2	27.3	29.1	35.5	100.0( 110)	
스마트폰 사용						0.001***
- 유	4.7	25.9	32.1	23.6	100.0(2,152)	
- 무	2.8	23.3	37.9	36.0	100.0(1,256)	

주: \* P<0.1, \*\*P<0.05, \*\*\*P<0.001

최종학력별로는 초등학교, 중학교, 고등학교에서 ‘처음방문’이 가장 많았으나, 대학교 이상에서는 ‘한 달에 1번 이상 방문비율이 높았으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 직업별로는 비보건의료계열 직군 즉, 전문사무직, 서비스 판매직, 주부, 농수축산, 기타에서 ‘한 달에 1번 이상’의 응답비율이 높게 나타난 반면, 학생과 무직에서는 ‘처음방문’이 55.1%, 56%의 응답율을 보였다. 보건의료계열에서는 ‘한 달에 1번 이상’ 방문하는 직군이 보건의료인, 보건의료분야 연구자, 기타에서 높은 비율을 차지하였으며, 보건의료관련학과 학생의 경우 ‘처음방문’이 57.1%의 응답율을 보였다. 이는 통계적으로 유의한 차이를 보였다(표 6-21 참조).

### 3) 주로 이용하는 정보

주로 이용하는 건강정보에 대한 문항에서는 1순위는 ‘자가진단’이 32.4%로 가장 높았으며 그 다음이 건강 콘텐츠, 건강소식, 건강지식검색, 의료서비스정보, 건강정보협력 순으로 나타났다. 이러한 경향은 성별, 연령대별, 최종학력별, 직업별로 유사한 경향을 나타내었으며 주요 이용정보 2순위에서는 ‘자가진단’이 22.2%로 나타났으며 3순위에서는 ‘건강지식검색’이 21.5%순으로 나타났다(표 6-21, 표 6-22 참조).

〈표 6-21〉 2011년 「건강정보광장」 이용실태

1순위	2순위	3순위	유익한정보
자가진단(32.4)	자가진단(22.2)	건강지식검색(20.3)	건강 콘텐츠(28.1)
건강 콘텐츠(21.5)	건강지식검색(21.5)	의료정보서비스(17.6)	자가진단(26.1)
건강소식(19.0)	건강소식(21.4)	자가진단(15.3)	건강소식(20.3)
건강지식검색(15.4)	건강 콘텐츠(15.9)	건강 콘텐츠(14.7)	건강지식검색(14.2)
의료정보서비스( 4.6)	의료정보서비스( 8.0)	건강소식(13.8)	건강정보협력( 4.7)
건강정보협력( 4.5)	건강정보협력( 6.4)	건강App(10.8)	의료정보서비스( 3.5)
건강App( 2.3)	건강App( 3.5)	건강정보협력( 4.0)	건강App( 2.6)
기타( 0.2)	기타( 1.1)	기타( 3.4)	기타( 0.5)

〈표 6-22〉 2011년 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 주요 이용정보 1순위

(단위: %, 명)

구분	건강 콘텐츠	자가 진단	건강 소식	건강 정보협력	건강 지식검색
전체	21.5	32.4	19.0	4.5	15.4
성별					
여자	20.3	32.5	18.5	4.3	17.6
남자	22.2	32.3	19.4	4.7	14.1
연령					
10대	10.1	40.6	15.9	5.8	13
20대	18.1	32.2	21.6	4.7	13.9
30대	22.1	32.1	19.5	4.9	15.2
40대	25.4	31.6	16.2	3.8	17.6
50대 이상	25.7	33	14.7	1.8	18.3
최종학력					
초등학교이하	5.3	42.1	15.8	15.8	5.3
중학교	12.2	36.7	18.4	2	16.3
고등학교	18.8	30.3	18.1	4.1	18.3
대학교	22.5	33.4	19.4	4.5	14.3
대학원이상	25.2	25.2	19.4	5.8	18.7
직업					
- 전문사무직	23.5	24.6	18.8	5.1	13.4
- 서비스판매직	18.4	34.5	18.4	3.4	20.3
- 생산관련직	25.2	31.1	20	8.9	8.9
- 학생	12.7	35.5	18.9	3.1	16.2
- 주부	24.2	29.4	15.5	2.1	21.6
- 농수축산	33.3	26.7	6.7	13.3	13.3
- 기타	19.6	31.1	21.8	4.3	17.1
- 무직	21.8	32.7	20	0	12.7
- 보건의료인	28.4	17	23.9	5.7	14.8
- 보건의료분야 연구자	12.5	18.8	31.3	6.3	0
- 보건의료관련학과 학생	16.7	20.8	12.5	8.3	20.8
- 기타	23.9	32.4	16.9	4.2	11.3
스마트폰 사용					
- 유	20.8	34.2	19.1	4.8	14.2
- 무	22.8	29.4	19	4	17.5

〈표 6-22〉 계속

(단위: %, 명)

구분	의료 서비스정보	건강APP	기타	합계	P
전체	4.6	2.3	0.2	100.0(2,153)	
성별					0.522
여자	4.5	2.1	0.1	100.0 ( 799)	
남자	4.7	2.4	0.3	100.0(1,354)	
연령					0.021**
10대	7.2	7.2	0	100.0( 69)	
20대	5.7	3.3	0.3	100.0( 574)	
30대	3.9	1.9	0.3	100.0( 980)	
40대	4.3	1.2	0	100.0( 421)	
50대 이상	5.5	0.9	0	100.0( 109)	
최종학력					0.014**
초등학교이하	10.5	5.3	0	100.0( 19)	
중학교	8.2	6.1	0	100.0( 49)	
고등학교	7.2	3.2	0	100.0( 469)	
대학교	3.7	1.8	0.3	100.0(1,477)	
대학원이상	3.6	2.2	0	100.0( 139)	
직업					0.000***
- 전문사무직	2.8	1.5	0.3	100.0( 786)	
- 서비스판매직	3.1	1.9	0	100.0( 261)	
- 생산관련직	3.7	2.2	0	100.0( 135)	
- 학생	8.3	4.5	0.4	100.0( 228)	
- 주부	5.7	1.5	0	100.0( 194)	
- 농수축산	6.7	0	0	100.0( 15)	
- 기타	4.6	1.1	0.4	100.0( 280)	
- 무직	10.9	0	1.8	100.0( 55)	
- 보건의료인	5.7	4.5	0	100.0( 88)	
- 보건의료분야 연구자	18.8	12.5	0	100.0( 16)	
- 보건의료관련학과 학생	16.7	4.2	0	100.0( 24)	
- 기타	4.2	7	0	100.0( 71)	
스마트폰 사용					0.048**
- 유	4.4	2.5	0.1	100.0(1,349)	
- 무	5	1.9	0.5	100.0( 804)	

주: \* P<0.1, \*\*P<0.05, \*\*\*P<0.001

한편 1, 2, 3순위로 조사된 주요 이용정보를 다 합하여 다중응답(multiple response) 방식으로 분석한 결과 ‘자가진단’이 21.8%로 가장 높게 나타났으며, ‘건강 콘텐츠’가 19.6%, ‘건강지식검색’이 18.2%, ‘건강소식’이 17.6%, ‘의료서비스정보’ 10.1%, ‘건강App’이 5.9%, ‘건강정보협력’이 4.8% 순으로 나타났다(표 6-23 참조).

〈표 6-23〉 2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 주요 이용정보(중복응답)

(단위: 명, %)

구분	N	응답비율
건강 콘텐츠	2,007	19.6
자가진단	2,224	21.8
건강소식	1,801	17.6
건강정보협력	488	4.8
건강지식검색	1,585	18.2
의료서비스정보	1,029	10.1
건강APP	601	5.9
기타	216	2.1
계	10,224	100.0

#### 4) 가장 유익한 정보

「건강정보광장」에서 가장 유익한 정보로 답한 콘텐츠는 ‘건강 콘텐츠’로 28.1%를 차지하였으며, 다음으로는 ‘자가진단’이 26.1%, ‘건강소식’ 20.3%, ‘건강지식검색’ 14.2% 순이라고 응답하였다. 연령, 직업, 스마트폰 사용 유무에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다(표 6-24 참조).

#### 5) 모바일을 통한 건강정보 검색여부

「건강정보광장」 모바일을 통해 건강정보를 검색한다고 응답한 비율은 여자가 62.6%, 남자가 63.7%를 응답하였다. 이 중 스마트폰을 소유하고 있으면서 모바일을 통해 ‘건강정보’를 검색한다고 83.6%가 응답하

였으며, 연령, 직업, 스마트폰 사용 여부가 통계적으로 유의한 차이를 보였다(표 6-25 참조).

〈표 6-24〉 2011년 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 가장 유의한 정보

(단위: %, 명)

구분	건강 콘텐츠	자가 진단	건강 소식	건강 정보협력	건강 지식검색
전체	28.1	26.1	20.3	4.7	14.2
성별					
여자	23.9	25.8	21.9	3.3	17.1
남자	30.6	26.2	19.4	5.6	12.4
연령					
10대	34.8	23.2	11.6	4.3	15.9
20대	25.6	26.5	20.6	7.1	12.7
30대	28.0	25.7	21.2	4.7	14.8
40대	30.2	26.6	19.0	1.9	14.3
50대 이상	30.3	26.6	22.0	3.7	14.7
최종학력					
초등학교이하	42.1	10.5	10.5	10.5	15.8
중학교	28.6	26.5	12.2	0	22.4
고등학교	27.1	25.4	18.6	5.3	16.2
대학교	27.8	26.9	21.1	4.6	13.3
대학원이상	32.4	21.6	23.0	5.0	13.7
직업					
- 전문사무직	28.2	27.7	21.6	4.3	12.3
- 서비스판매직	27.2	24.1	16.5	4.6	19.9
- 생산관련직	25.9	29.6	17.8	8.9	12.6
- 학생	28.5	28.1	18.4	5.7	11.0
- 주부	24.2	23.7	22.2	2.6	20.6
- 농수축산	20.0	40.0	6.7	13.3	13.3
- 기타	30.4	22.9	19.6	4.6	13.9
- 무직	23.6	34.5	16.4	5.5	10.9
- 보건의료인	33.0	13.6	29.5	3.4	15.9
- 보건의료분야 연구자	31.3	25.0	25.0	6.3	6.3
- 보건의료관련학과 학생	29.2	20.8	12.5	8.3	25.0
- 기타	32.4	28.2	25.4	2.8	8.5
스마트폰 사용					
- 유	27.9	27.1	20.3	5.6	13.1
- 무	28.4	24.4	20.4	3.2	15.9

〈표 6-24〉 계속

(단위: %, 명)

구분	의료 서비스정보	건강APP	기타	합계	P
전체	3.5	2.6	0.5	100.0(2,153)	
성별					0.000***
여자	4.9	2.6	0.5	100.0( 799)	
남자	2.7	2.5	0.5	100.0(1,354)	
연령					0.073*
10대	4.3	5.8	0	100.0( 69)	
20대	3.0	3.8	0.7	100.0( 574)	
30대	3.5	1.8	0.3	100.0( 980)	
40대	4.8	2.4	1.0	100.0( 421)	
50대 이상	1.8	0.9	0	100.0( 109)	
최종학력					0.269
초등학교이하	10.5	0	0	100.0( 19)	
중학교	2.0	8.2	0	100.0( 49)	
고등학교	4.3	2.6	0.6	100.0( 469)	
대학교	3.2	2.6	0.5	100.0(1,477)	
대학원이상	3.6	0.7	0	100.0( 139)	
직업					0.042**
- 전문사무직	3.4	1.8	0.5	100.0( 786)	
- 서비스판매직	3.1	3.8	0.8	100.0( 261)	
- 생산관련직	1.5	3.7	0	100.0( 135)	
- 학생	2.2	6.1	0	100.0( 228)	
- 주부	4.1	2.1	0.5	100.0( 194)	
- 농수축산	6.7	0	0	100.0( 15)	
- 기타	5.0	2.1	1.4	100.0( 280)	
- 무직	9.1	0	0	100.0( 55)	
- 보건의료인	3.4	1.1	0	100.0( 88)	
- 보건의료분야 연구자	0	6.3	0	100.0( 16)	
- 보건의료관련학과 학생	4.2	0	0	100.0( 24)	
- 기타	2.8	0	0	100.0( 71)	
스마트폰 사용					0.009***
- 유	3.0	2.7	0.2	100.0(1,349)	
- 무	4.4	2.4	1.0	100.0( 804)	

주: \* P<0.1, \*\*P<0.05, \*\*\*P<0.001

〈표 6-25〉 모바일을 통한 건강정보 검색 여부

(단위: %, 명)

구분	유	무	합계	P
전체	63.3	36.7	100(2,153)	
성별				0.614
여자	62.6	37.4	100( 799)	
남자	63.7	36.3	100(1,354)	
연령				0.000***
10대	76.8	23.2	100( 69)	
20대	77.2	22.8	100( 574)	
30대	61.4	38.6	100( 980)	
40대	51.8	48.2	100( 421)	
50대 이상	42.2	57.8	100( 109)	
최종학력				0.374
초등학교이하	73.7	26.3	100( 19)	
중학교	69.4	30.6	100( 49)	
고등학교	59.9	40.1	100( 469)	
대학교	63.9	36.1	100(1,477)	
대학원이상	64	36	100( 139)	
직업				0.000***
- 전문사무직	66.0	34.0	100( 786)	
- 서비스판매직	59.4	40.6	100( 261)	
- 생산관련직	64.4	35.6	100( 135)	
- 학생	77.2	22.8	100( 228)	
- 주부	55.2	44.8	100( 194)	
- 농수축산	46.7	53.3	100( 15)	
- 기타	52.5	47.5	100( 280)	
- 무직	45.5	54.5	100( 55)	
- 보건의료인	64.8	35.2	100( 88)	
- 보건의료분야 연구자	56.3	43.8	100( 16)	
- 보건의료관련학과 학생	83.3	16.7	100( 24)	
- 기타	74.6	25.4	100( 71)	
스마트폰 사용				0.000***
- 유	83.6	16.4	100(1,349)	
- 무	29.1	70.9	100( 804)	

주: \* P<0.1, \*\*P<0.05, \*\*\*P<0.001

## 다. 건강정보 품질 및 만족도 등

「건강정보광장」에서의 건강정보 품질 및 만족도 등에 대한 조사내용은 건강정보 내용의 충분성, 정보의 유용성, 이해의 용이성, 건강정보의 신뢰성, 정보의 시의성, 이용에 대한 주의사항 게시여부, 이용의 편리성, 서비스에 대한 만족도, 이용자 접근성, 항해의 용이성, 건강정보에 의한 행동변화, 병원방문 대한 영향정도 등이며, ‘매우 동의함’에서부터 ‘매우 동의하지 않음’까지 6점 척도로 조사하였다. 본 내용은 「건강정보광장」을 충분히 사용하고 난 상태에서 평가받기 위한 목적으로 설문 응답자 3,408명 중 ‘처음방문’한 1,255명을 제외한 2,153명을 대상으로 분석하였다.

### 1) 건강정보내용의 충분성

건강정보 내용의 충분성은 ‘건강정보광장은 내가 필요로 하는 내용을 충분히 포함하고 있다’라는 질문으로 유도하였으며 전체 대상자 중 52.7%가 ‘대체로 동의함’, 20.2%가 ‘매우 동의함’, 19.5%가 ‘약간 동의함’으로써 92.4%가 긍정적으로 답하였으며, 성별, 연령, 직업별, 스마트폰 사용 여부는 통계적으로 유의한 차이를 보였다(표 6-26 참조).

### 2) 건강정보의 유용성

건강정보의 유용성은 ‘건강정보광장에서 찾은 건강정보는 유용하다’라는 질문으로 유도하였으며 전체 중 44.2%가 ‘대체로 동의함’, 26.6%가 ‘매우 동의함’, 20.6%가 ‘약간 동의함’이라고 응답하여 91.4%가 긍정적으로 답하였다. 건강정보의 유용성에 있어서는 성별, 직업별, 스마트폰 사용 유무가 통계적으로 유의하였다(표 6-27 참조)

〈표 6-26〉 2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 건강정보내용의 충분성

(단위: %, 명)

구분	매우 동의함	대체로 동의함	약간 동의함	별로 동의안함	대체로 동의안함	매우 동의안함	합계	P
전체	20.2	52.7	19.5	5.4	2.0	0.2	100.0(2,153)	
성별								0.411
여자	20.8	52.2	20.3	4.6	2.1	0.0	100.0( 799)	
남자	19.9	53.0	19.0	5.8	2.0	0.4	100.0(1,354)	
연령								0.000***
10대	36.2	46.4	13.0	4.3	0.0	0.0	100.0( 69)	
20대	22.8	52.6	16.7	4.7	3.0	0.2	100.0(574)	
30대	18.2	52.7	21.6	5.8	1.7	0.0	100.0(980)	
40대	20.2	51.8	20.2	5.9	1.0	1.0	100.0(421)	
50대 이상	14.7	60.6	15.6	3.7	5.5	0.0	100.0(109)	
최종학력								0.250
초등학교이하	31.6	57.9	10.5	0.0	0.0	0.0	100.0( 19)	
중학교	36.7	49.0	10.2	4.1	0.0	0.0	100.0 ( 49)	
고등학교	23.0	51.2	19.6	4.3	1.5	0.4	100.0( 469)	
대학교	18.4	53.3	20.1	5.8	2.2	0.2	100.0(1,477)	
대학원이상	22.3	51.8	16.5	6.5	2.9	0.0	100.0( 139)	
직업								0.000***
- 전문사무직	16.9	53.8	20.9	6.0	2.4	0.0	100.0(786)	
- 서비스판매직	23.4	52.9	17.2	3.8	2.7	0.0	100.0(261)	
- 생산관련직	28.1	52.6	14.1	2.2	1.5	1.5	100.0(135)	
- 학생	26.8	53.1	14.0	3.5	2.6	0.0	100.0(228)	
- 주부	21.1	53.6	17.5	5.7	2.1	0.0	100.0(194)	
- 농수축산	33.3	33.3	26.7	6.7	0.0	0.0	100.0( 15)	
- 기타	15.7	54.3	21.8	6.8	0.7	0.7	100.0(280)	
- 무직	20.0	40.0	38.2	1.8	0.0	0.0	100.0( 55)	
- 보건의료인	22.7	43.2	21.6	8.0	4.5	0.0	100.0( 88)	
- 보건의료분야 연구자	18.8	68.8	6.3	0.0	0.0	6.3	100.0( 16)	
- 보건의료관련학과 학생	20.8	45.8	20.8	12.5	0.0	0.0	100.0( 24)	
- 기타	18.3	53.5	19.7	8.5	0.0	0.0	100.0( 71)	
스마트폰 사용								0.006***
- 유	22.5	52.1	18.0	5.3	1.7	0.3	100.0(1,349)	
- 무	16.3	53.6	21.9	5.5	2.6	0.1	100.0( 804)	

주: \* P<0.1, \*\*P<0.05, \*\*\*P<0.001

〈표 6-27〉 2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 건강정보의 유용성

(단위: %, 명)

구분	매우 동의함	대체로 동의함	약간 동의함	별로 동의안함	대체로 동의안함	매우 동의안함	합계	P
전체	26.6	44.2	20.6	5.9	2.4	0.4	100.0(2,153)	
성별								0.161
여자	29.0	43.3	20.5	5.1	1.9	0.1	100.0( 799)	
남자	25.1	44.7	20.6	6.4	2.7	0.5	100.0(1,354)	
연령								0.002***
10대	43.5	33.3	20.3	2.9	0.0	0.0	100.0( 69)	
20대	26.0	42.9	22.6	5.1	3.1	0.3	100.0( 574)	
30대	26.2	42.2	22.3	7.1	1.6	0.4	100.0( 980)	
40대	26.1	48.7	16.2	5.7	2.9	0.5	100.0( 421)	
50대 이상	23.9	57.8	11.0	2.8	4.6	0.0	100.0( 109)	
최종학력								0.068
초등학교이하	36.8	26.3	36.8	0.0	0.0	0.0	100.0( 19)	
중학교	49.0	36.7	12.2	2.0	0.0	0.0	100.0 ( 49)	
고등학교	30.3	40.9	21.3	4.9	2.1	0.4	100.0( 469)	
대학교	24.8	45.4	20.5	6.3	2.6	0.4	100.0(1,477)	
대학원이상	23.7	46.8	19.4	7.9	2.2	0.0	100.0( 139)	
직업								0.021**
- 전문사무직	23.7	44.8	21.6	7.5	2.3	0.1	100.0( 786)	
- 서비스판매직	33.7	39.5	19.9	3.4	2.3	1.1	100.0( 261)	
- 생산관련직	30.4	40.0	19.3	5.9	3.7	0.7	100.0( 135)	
- 학생	33.3	42.5	18.9	3.1	2.2	0.0	100.0( 228)	
- 주부	30.4	46.4	17.0	4.1	2.1	0.0	100.0( 194)	
- 농수축산	26.7	40.0	33.3	0.0	0.0	0.0	100.0( 15)	
- 기타	23.2	48.6	17.5	7.1	3.2	0.4	100.0( 280)	
- 무직	18.2	52.7	23.6	5.5	0.0	0.0	100.0( 55)	
- 보건의료인	22.7	37.5	29.5	8.0	1.1	1.1	100.0( 88)	
- 보건의료분야 연구자	31.3	31.3	31.3	0.0	0.0	6.3	100.0( 16)	
- 보건의료관련학과 학생	25.0	45.8	16.7	8.3	4.2	0.0	100.0( 24)	
- 기타	16.9	49.3	23.9	7.0	2.8	0.0	100.0( 71)	
스마트폰 사용								0.020**
- 유	28.3	42.2	20.4	6.7	2.0	0.4	100.0(1,349)	
- 무	23.6	47.5	20.9	4.6	3.0	0.4	100.0( 804)	

주: \* P<0.1, \*\*P<0.05, \*\*\*P<0.001

### 3) 건강정보의 이해용이성

건강정보 이해용이성은 ‘건강정보광장에서 찾은 건강정보는 이해하기가 쉽다’라는 질문으로 유도하였으며 전체 대상자의 39.5%가 ‘대체로 동의함’, 27.8%가 ‘약간 동의함’, 20.7%가 ‘매우 동의함’이라고 응답하여 88%가 긍정적으로 답하였다. 건강정보의 이해용이성에 있어서는 연령대별 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다(표 6-28 참조).

### 4) 건강정보의 신뢰성

건강정보 신뢰성은 ‘건강정보광장에서 제공하는 저보가 시기적절하다’라는 질문으로 유도하였으며 전체 대상자의 40.2%가 ‘대체로 동의함’, 31.3%가 ‘매우 동의함’, 18.4%가 ‘약간 동의함’이라고 응답하여 89.9%가 긍정적으로 답하였다. 건강정보의 신뢰성에 있어서는 최종학력과 직업별이 통계적으로 유의한 차이를 보였다(표 6-29 참조)

### 5) 건강정보의 시의성

건강정보의 시의성은 ‘건강정보광장에서 제공하는 정보가 시기적절하다’라는 질문으로 유도하였으며 전체 중 38.8%가 ‘대체로 동의함’, 29.9%가 ‘약간 동의함’, 17.7%가 ‘매우 동의함’이라고 응답하여 86.4%가 긍정적으로 답하였다. 건강정보의 시의성에 있어서 직업별과 스마트폰 사용이 통계적으로 유의한 차이를 보였다(표 6-30 참조),

〈표 6-28〉 2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 건강정보의 이해의 용이성

(단위: %, 명)

구분	매우 동의함	대체로 동의함	약간 동의함	별로 동의안함	대체로 동의안함	매우 동의안함	합계	P
전체	20.7	39.5	27.8	9.1	2.6	0.3	100.0(2,153)	
성별								0.190
여자	22.0	40.9	27.0	7.8	2.1	0.1	100.0( 799)	
남자	19.9	38.6	28.2	9.9	3.0	0.4	100.0(1,354)	
연령								0.010***
10대	24.6	40.6	21.7	13.0	0.0	0.0	100.0( 69)	
20대	21.8	37.3	29.4	8.2	3.1	0.2	100.0( 574)	
30대	19.7	37.2	29.8	10.7	2.2	0.3	100.0( 980)	
40대	20.4	45.4	24.0	7.1	2.4	0.7	100.0( 421)	
50대 이상	22.0	47.7	19.3	4.6	6.4	0.0	100.0( 109)	
최종학력								0.660
초등학교이하	15.8	57.9	10.5	15.8	0.0	0.0	100.0( 19)	
중학교	30.6	36.7	20.4	10.2	2.0	0.0	100.0 ( 49)	
고등학교	23.2	38.0	26.4	8.3	3.8	0.2	100.0( 469)	
대학교	19.7	39.8	28.4	9.3	2.4	0.4	100.0(1,477)	
대학원이상	19.4	39.6	30.2	8.6	2.2	0.0	100.0( 139)	
직업								0.879
- 전문사무직	18.1	40.3	28.8	10.3	2.3	0.3	100.0( 786)	
- 서비스판매직	26.8	38.3	24.9	8.4	1.1	0.4	100.0( 261)	
- 생산관련직	26.7	35.6	25.2	7.4	4.4	0.7	100.0( 135)	
- 학생	22.4	38.2	30.3	6.1	3.1	0.0	100.0( 228)	
- 주부	21.1	43.8	26.3	6.7	1.5	0.5	100.0( 194)	
- 농수축산	13.3	40.0	26.7	13.3	6.7	0.0	100.0( 15)	
- 기타	18.2	39.6	27.5	10.4	3.6	0.7	100.0( 280)	
- 무직	18.2	41.8	27.3	12.7	0.0	0.0	100.0( 55)	
- 보건의료인	23.9	34.1	28.4	9.1	4.5	0.0	100.0( 88)	
- 보건의료분야 연구자	31.3	31.3	25.0	6.3	6.3	0.0	100.0( 16)	
- 보건의료관련학과 학생	25.0	41.7	25.0	4.2	4.2	0.0	100.0( 24)	
- 기타	14.1	39.4	31.0	11.3	4.2	0.0	100.0( 71)	
스마트폰 사용								0.392
- 유	21.3	38.8	28.6	8.2	2.7	0.4	100.0(1,349)	
- 무	19.7	40.5	26.4	10.6	2.6	0.2	100.0( 804)	

주: \* P<0.1, \*\*P<0.05, \*\*\*P<0.001

〈표 6-29〉 2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 건강정보의 신뢰성

(단위: %, 명)

구분	매우 동의함	대체로 동의함	약간 동의함	별로 동의안함	대체로 동의안함	매우 동의안함	합계	P
전체	31.3	40.2	18.4	7.0	2.5	0.7	100.0(2,153)	
성별								0.205
여자	32.7	40.9	18.4	5.6	1.8	0.6	100.0( 799)	
남자	30.4	39.7	18.4	7.8	3.0	0.7	100.0(1,354)	
연령								0.231
10대	49.3	29.0	13.0	5.8	1.4	1.4	100.0( 69)	
20대	32.6	38.9	18.8	6.4	2.6	0.7	100.0( 574)	
30대	29.6	39.9	19.7	8.0	2.4	0.4	100.0( 980)	
40대	30.6	43.7	16.4	5.9	2.1	1.2	100.0( 421)	
50대 이상	30.3	43.1	15.6	5.5	4.6	0.9	100.0( 109)	
최종학력								0.002**
초등학교이하	42.1	26.3	26.3	0.0	5.3	0.0	100.0( 19)	
중학교	61.2	26.5	8.2	4.1	0.0	0.0	100.0 ( 49)	
고등학교	34.5	38.4	16.4	7.2	2.8	0.6	100.0( 469)	
대학교	28.8	42.1	19.4	6.6	2.3	0.7	100.0(1,477)	
대학원이상	33.8	32.4	17.3	11.5	4.3	0.7	100.0( 139)	
직업								0.036**
- 전문사무직	29.0	40.5	20.4	7.1	2.5	0.5	100.0( 786)	
- 서비스판매직	33.0	41.4	18.0	5.0	2.7	0.0	100.0( 261)	
- 생산관련직	33.3	38.5	17.0	6.7	3.7	0.7	100.0( 135)	
- 학생	43.0	32.5	17.5	4.8	1.8	0.4	100.0( 228)	
- 주부	32.5	44.8	14.4	5.2	2.1	1.0	100.0( 194)	
- 농수축산	46.7	26.7	6.7	20.0	0.0	0.0	100.0( 15)	
- 기타	28.6	43.6	16.4	7.9	2.1	1.4	100.0( 280)	
- 무직	25.5	49.1	20.0	5.5	0.0	0.0	100.0( 55)	
- 보건의료인	25.0	42.0	19.3	9.1	3.4	1.1	100.0( 88)	
- 보건의료분야 연구자	37.5	12.5	25.0	6.3	12.5	6.3	100.0( 16)	
- 보건의료관련학과 학생	29.2	37.5	12.5	16.7	4.2	0.0	100.0( 24)	
- 기타	23.9	35.2	22.5	14.1	2.8	1.4	100.0( 71)	
스마트폰 사용								0.385
- 유	32.5	38.5	18.8	7.1	2.4	0.7	100.0(1,349)	
- 무	29.1	43.0	17.8	6.7	2.7	0.6	100.0( 804)	

주: \* P<0.1, \*\*P<0.05, \*\*\*P<0.001

〈표 6-30〉 2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 건강정보의 시의성

(단위: %, 명)

구분	매우 동의함	대체로 동의함	약간 동의함	별로 동의안함	대체로 동의안함	매우 동의안함	합계	P
전체	17.7	38.8	29.9	10.4	2.7	0.5	100.0(2,153)	
성별								0.396
여자	18.5	40.4	28.8	9.8	2.3	0.3	100.0( 799)	
남자	17.2	37.8	30.5	10.8	3.0	0.7	100.0(1,354)	
연령								0.514
10대	29.0	30.4	26.1	11.6	2.9	0.0	100.0( 69)	
20대	19.0	36.9	30.8	9.4	3.1	0.7	100.0( 574)	
30대	16.4	39.7	29.8	11.3	2.4	0.3	100.0( 980)	
40대	17.6	38.7	30.4	10.0	2.4	1.0	100.0( 421)	
50대 이상	15.6	45.9	25.7	8.3	4.6	0.0	100.0( 109)	
최종학력								0.182
초등학교이하	21.1	31.6	31.6	15.8	0.0	0.0	100.0( 19)	
중학교	34.7	36.7	20.4	6.1	2.0	0.0	100.0 ( 49)	
고등학교	22.2	36.2	29.9	8.5	2.8	0.4	100.0( 469)	
대학교	15.8	39.5	30.5	10.9	2.8	0.5	100.0(1,477)	
대학원이상	16.5	41.7	26.6	12.2	2.2	0.7	100.0( 139)	
직업								0.019**
- 전문사무직	15.6	39.6	30.8	10.8	2.7	0.5	100.0( 786)	
- 서비스판매직	21.5	39.5	26.4	9.2	2.3	1.1	100.0( 261)	
- 생산관련직	19.3	43.0	23.7	9.6	3.7	0.7	100.0( 135)	
- 학생	19.3	36.8	32.9	9.2	1.8	0.0	100.0( 228)	
- 주부	19.1	44.3	25.8	8.8	2.1	0.0	100.0( 194)	
- 농수축산	20.0	26.7	33.3	20.0	0.0	0.0	100.0( 15)	
- 기타	17.5	36.8	31.4	9.3	5.0	0.0	100.0( 280)	
- 무직	12.7	34.5	45.5	5.5	0.0	1.8	100.0( 55)	
- 보건의료인	18.2	28.4	33.0	18.2	2.3	0.0	100.0( 88)	
- 보건의료분야 연구자	31.3	31.3	25.0	0.0	6.3	6.3	100.0( 16)	
- 보건의료관련학과 학생	20.8	29.2	16.7	25.0	4.2	4.2	100.0( 24)	
- 기타	14.1	42.3	28.2	14.1	1.4	0.0	100.0( 71)	
스마트폰 사용								0.012**
- 유	19.4	37.1	29.1	11.4	2.4	0.5	100.0(1,349)	
- 무	14.8	41.5	31.1	8.7	3.4	0.5	100.0( 804)	

주: \* P<0.1, \*\*P<0.05, \*\*\*P<0.001

## 6) 건강정보 이용에 대한 주의사항 게시여부

건강정보 이용에 대한 주의사항은 ‘건강정보광장은 정보이용에 대한 주의사항을 제시하고 있다’라는 질문으로 유도하였으며 전체 중 37.1%가 ‘대체로 동의함’, 32.0%가 ‘약간 동의함’, 15.7%가 ‘매우 동의함’이라고 응답하여 84.8%가 긍정적으로 답하였다. 건강정보 이용에 대한 주의사항 게시여부에 있어서 직업별 유의한 차이를 나타냈다(표 6-31 참조).

## 7) 건강정보 이용의 편리성

건강정보 이용의 편리성은 ‘건강정보광장은 이용하기 편리하다’라는 질문으로 유도하였으며 전체 중 39.9%가 ‘대체로 동의함’ 26.6%가 ‘약간 동의함’, 18.9%가 ‘매우 동의함’이라고 응답하여 84.4%가 긍정적으로 답하였다. 그러나 직업군에 있어 보건의료관련학과 학생의 경우 20.8%가 ‘별로 동의안함’과 같은 부정적인 응답도 나타났다. 건강정보 이용의 편리성에 있어서 성별, 연령, 직업별, 스마트폰 사용 여부가 유의한 차이를 나타냈다(표 6-32 참조).

## 8) 건강정보 서비스 만족도

건강정보 서비스 만족도는 ‘건강정보광장의 서비스에 만족한다’라는 질문으로 유도하였으며 43.2%가 ‘대체로 동의함’, 23.2%가 ‘약간 동의함’, 21.3%가 ‘매우 동의함’이라고 응답하여 87.7%가 긍정적으로 답하였다. 건강정보 서비스 만족도에 있어서 성별, 연령별, 학력, 직업별, 스마트폰 사용 여부가 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다(표 6-33 참조).

〈표 6-31〉 2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 건강정보의 주의사항 계시정도

(단위: %, 명)

구분	매우 동의함	대체로 동의함	약간 동의함	별로 동의안함	대체로 동의안함	매우 동의안함	합계	P
전체	15.7	37.1	32.0	11.3	3.3	0.5	100.0(2,153)	
성별								0.159
여자	16.4	35.9	34.4	10.5	2.4	0.4	100.0( 799)	
남자	15.3	37.8	30.6	11.8	3.9	0.6	100.0(1,354)	
연령								0.594
10대	23.2	42.0	23.2	7.2	4.3	0.0	100.0( 69)	
20대	14.6	36.2	32.8	11.7	4.0	0.7	100.0( 574)	
30대	15.6	36.0	32.2	12.7	3.2	0.3	100.0( 980)	
40대	16.6	37.8	33.0	9.0	2.9	0.7	100.0( 421)	
50대 이상	13.8	45.9	27.5	9.2	2.8	0.9	100.0( 109)	
최종학력								0.222
초등학교이하	26.3	47.4	21.1	5.3	0.0	0.0	100.0( 19)	
중학교	16.3	46.9	32.7	2.0	2.0	0.0	100.0 ( 49)	
고등학교	19.4	36.2	30.1	11.1	2.8	0.4	100.0( 469)	
대학교	14.1	37.4	32.8	11.8	3.4	0.5	100.0(1,477)	
대학원이상	18.7	32.4	30.9	10.8	5.8	1.4	100.0( 139)	
직업								0.009**
- 전문사무직	14.1	36.4	34.1	11.8	3.3	0.3	100.0( 786)	
- 서비스판매직	22.6	36.0	28.4	9.6	3.4	0.0	100.0( 261)	
- 생산관련직	18.5	34.8	28.1	12.6	3.7	2.2	100.0( 135)	
- 학생	14.0	40.4	30.7	12.3	2.6	0.0	100.0( 228)	
- 주부	17.0	39.2	34.0	7.2	2.1	0.5	100.0( 194)	
- 농수축산	20.0	26.7	53.3	0.0	0.0	0.0	100.0( 15)	
- 기타	15.0	39.3	29.3	11.4	4.3	0.7	100.0( 280)	
- 무직	9.1	38.2	36.4	16.4	0.0	0.0	100.0( 55)	
- 보건의료인	12.5	31.8	35.2	13.6	5.7	1.1	100.0( 88)	
- 보건의료분야 연구자	18.8	62.5	12.5	0.0	0.0	6.3	100.0( 16)	
- 보건의료관련학과 학생	16.7	37.5	16.7	25.0	0.0	4.2	100.0( 24)	
- 기타	14.1	31.0	36.6	11.3	7.0	0.0	100.0( 71)	
스마트폰 사용								0.639
- 유	16.5	35.9	32.3	11.6	3.3	0.4	100.0(1,349)	
- 무	14.4	39.2	31.5	10.9	3.4	0.6	100.0( 804)	

주: \* P<0.1, \*\*P<0.05, \*\*\*P<0.001

〈표 6-32〉 2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 건강정보 이용의 편리성

(단위: %, 명)

구분	매우 동의함	대체로 동의함	약간 동의함	별로 동의안함	대체로 동의안함	매우 동의안함	합계	P
전체	18.9	39.9	26.6	10.7	3.6	0.3	100.0(2,153)	
성별								0.005**
여자	19.8	43.9	25.0	8.0	3.0	0.3	100.0( 799)	
남자	18.3	37.6	27.5	12.3	3.9	0.4	100.0(1,354)	
연령								0.091**
10대	31.9	26.1	17.4	14.5	10.1	0.0	100.0( 69)	
20대	19.5	39.2	27.7	9.6	3.7	0.3	100.0( 574)	
30대	18.4	39.4	27.1	11.5	3.3	0.3	100.0( 980)	
40대	16.6	43.2	26.6	10.0	3.1	0.5	100.0( 421)	
50대 이상	20.2	45.0	22.0	9.2	3.7	0.0	100.0( 109)	
최종학력								0.164
초등학교이하	36.8	31.6	15.8	15.8	0.0	0.0	100.0( 19)	
중학교	28.6	26.5	26.5	8.2	10.2	0.0	100.0 ( 49)	
고등학교	21.3	38.4	25.6	11.1	3.2	0.4	100.0( 469)	
대학교	17.5	41.4	27.2	10.2	3.5	0.3	100.0(1,477)	
대학원이상	19.4	36.0	25.2	15.1	3.6	0.7	100.0( 139)	
직업								0.059*
- 전문사무직	15.8	39.9	28.9	11.8	3.3	0.3	100.0( 786)	
- 서비스판매직	21.5	44.1	21.1	10.7	2.3	0.4	100.0( 261)	
- 생산관련직	21.5	40.7	20.7	11.1	5.9	0.0	100.0( 135)	
- 학생	21.9	36.8	25.4	11.0	3.9	0.9	100.0( 228)	
- 주부	19.6	47.4	24.2	7.2	1.5	0.0	100.0( 194)	
- 농수축산	33.3	40.0	13.3	6.7	6.7	0.0	100.0( 15)	
- 기타	17.5	38.2	30.0	10.7	3.2	0.4	100.0( 280)	
- 무직	16.4	50.9	29.1	1.8	1.8	0.0	100.0( 55)	
- 보건의료인	26.1	29.5	28.4	8.0	8.0	0.0	100.0( 88)	
- 보건의료분야 연구자	37.5	18.8	25.0	12.5	6.3	0.0	100.0( 16)	
- 보건의료관련학과 학생	29.2	29.2	12.5	20.8	8.3	0.0	100.0( 24)	
- 기타	14.1	32.4	33.8	12.7	5.6	1.4	100.0( 71)	
스마트폰 사용								0.078*
- 유	20.4	38.0	26.5	11.0	3.6	0.4	100.0(1,349)	
- 무	16.3	43.2	26.9	10.1	3.5	0.1	100.0( 804)	

주: \* P<0.1, \*\*P<0.05, \*\*\*P<0.001

〈표 6-33〉 2011 건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 건강정보 서비스만족도

(단위: %, 명)

구분	매우 동의함	대체로 동의함	약간 동의함	별로 동의안함	대체로 동의안함	매우 동의안함	합계	P
전체	21.3	43.2	23.2	8.5	3.4	0.5	100.0(2,153)	
성별								0.013**
여자	20.7	46.9	22.9	6.9	2.5	0.1	100.0( 799)	
남자	21.6	41.0	23.3	9.5	3.9	0.7	100.0(1,354)	
연령								0.004**
10대	44.9	30.4	17.4	2.9	4.3	0.0	100.0( 69)	
20대	21.4	43.0	22.1	8.9	4.0	0.5	100.0( 574)	
30대	20.0	41.3	25.5	9.6	3.1	0.5	100.0( 980)	
40대	19.0	48.9	21.1	7.1	3.3	0.5	100.0( 421)	
50대 이상	25.7	46.8	19.3	5.5	2.8	0.0	100.0( 109)	
최종학력								0.004**
초등학교이하	52.6	15.8	21.1	10.5	0.0	0.0	100.0( 19)	
중학교	42.9	42.9	14.3	0.0	0.0	0.0	100.0 ( 49)	
고등학교	23.7	43.3	20.5	8.5	3.2	0.9	100.0( 469)	
대학교	19.4	43.6	24.4	8.5	3.7	0.4	100.0(1,477)	
대학원이상	20.9	42.4	23.0	10.8	2.9	0.0	100.0( 139)	
직업								0.013**
- 전문사무직	18.3	43.8	23.8	10.4	3.6	0.1	100.0( 786)	
- 서비스판매직	28.0	42.5	19.9	5.7	3.1	0.8	100.0( 261)	
- 생산관련직	21.5	39.3	22.2	11.9	3.7	1.5	100.0( 135)	
- 학생	26.8	44.3	18.4	7.0	2.6	0.9	100.0( 228)	
- 주부	21.1	47.4	23.7	5.2	2.6	0.0	100.0( 194)	
- 농수축산	26.7	33.3	33.3	6.7	0.0	0.0	100.0( 15)	
- 기타	19.3	41.4	29.6	5.0	3.9	0.7	100.0( 280)	
- 무직	20.0	45.5	27.3	5.5	1.8	0.0	100.0( 55)	
- 보건의료인	22.7	45.5	14.8	15.9	1.1	0.0	100.0( 88)	
- 보건의료분야 연구자	18.8	25.0	31.3	12.5	6.3	6.3	100.0( 16)	
- 보건의료관련학과 학생	25.0	37.5	16.7	12.5	8.3	0.0	100.0( 24)	
- 기타	16.9	42.3	23.9	9.9	7.0	0.0	100.0( 71)	
스마트폰 사용								0.003**
- 유	23.4	40.5	22.9	8.7	3.9	0.5	100.0(1,349)	
- 무	17.7	47.8	23.6	8.1	2.5	0.4	100.0( 804)	

주: \* P<0.1, \*\*P<0.05, \*\*\*P<0.001

## 9) 건강정보의 접근성

건강정보의 접근성은 ‘건강정보광장’에 접속하기 쉬운 정도를 알아보는 것으로 ‘낮은 수준의 접근환경에 있는 이용자들도 접속할 수 있다’라는 질문으로 유도하였으며 전체 중 32.6%가 ‘대체로 동의함’, 30.0%가 ‘약간 동의함’, 16.2%가 ‘매우 동의함’이라고 응답하여 78.8%가 긍정적으로 답하였다. 연령별, 학력별, 직업별, 스마트폰 사용 여부가 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다(표 6-34 참조).

## 10) 건강정보의 항해 용이성

건강정보의 항해의 용이성은 ‘건강정보광장에서 찾고자 하는 정보를 빠른 시간 내에 찾을 수 있다’라는 질문으로 유도하였으며 전체 중 36.6%가 ‘대체로 동의함’, 30.6%가 ‘약간 동의함’, 16.2%가 ‘매우 동의함’이라고 응답하여 83.4%가 긍정적으로 답하였다. 이는 성별, 연령별, 직업별, 스마트폰 사용 여부가 통계적으로 유의한 반면 최종학력은 통계적 유의한 차이를 나타내지 않았다(표 6-35 참조).

건강정보의 충분성, 유용성, 이해용이성, 신뢰성, 시의성, 이용의 편리성, 서비스 만족도, 접근성, 항해의 용이성 등에 대한 정도를 분석한 결과 6점 만점에 시의성이 4.89점으로 가장 높게 나타났으며 그 다음으로 유용성이 4.85, 충분성이 4.82 순으로 나타났다(표 6-36 참조).

〈표 6-34〉 2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 건강정보 접근성

(단위: %, 명)

구분	매우 동의함	대체로 동의함	약간 동의함	별로 동의안함	대체로 동의안함	매우 동의안함	합계	P
전체	16.2	32.6	30.0	15.1	5.1	1.1	100.0(2,153)	
성별								0.160
여자	15.8	35.8	29.2	13.5	5.0	0.8	100.0( 799)	
남자	16.5	30.6	30.4	16.1	5.1	1.3	100.0(1,354)	
연령								0.008***
10대	30.4	31.9	17.4	10.1	5.8	4.3	100.0( 69)	
20대	17.8	29.4	26.7	17.2	7.5	1.4	100.0( 574)	
30대	15.5	31.4	32.8	15.5	4.1	0.7	100.0( 980)	
40대	13.5	36.8	30.6	14.0	3.8	1.2	100.0( 421)	
50대 이상	15.6	43.1	27.5	8.3	5.5	0.0	100.0( 109)	
최종학력								0.008***
초등학교이하	31.6	26.3	15.8	21.1	0.0	5.3	100.0( 19)	
중학교	32.7	24.5	22.4	10.2	8.2	2.0	100.0 ( 49)	
고등학교	19.4	32.6	25.6	15.8	5.8	0.9	100.0( 469)	
대학교	14.6	33.5	30.9	15.2	4.7	1.1	100.0(1,477)	
대학원이상	15.1	25.9	38.8	12.9	6.5	0.7	100.0( 139)	
직업								0.001***
- 전문사무직	12.8	32.3	33.0	17.7	3.4	0.8	100.0( 786)	
- 서비스판매직	20.7	35.2	29.9	11.1	1.9	1.1	100.0( 261)	
- 생산관련직	20.7	37.0	23.0	14.1	3.7	1.5	100.0( 135)	
- 학생	21.1	28.9	25.0	12.7	9.6	2.6	100.0( 228)	
- 주부	19.6	36.1	27.8	8.8	7.2	0.5	100.0( 194)	
- 농수축산	26.7	26.7	20.0	20.0	6.7	0.0	100.0( 15)	
- 기타	13.6	30.7	31.8	17.9	6.1	0.0	100.0( 280)	
- 무직	16.4	38.2	29.1	12.7	3.6	0.0	100.0( 55)	
- 보건의료인	13.6	29.5	29.5	15.9	9.1	2.3	100.0( 88)	
- 보건의료분야 연구자	18.8	18.8	25.0	25.0	6.3	6.3	100.0( 16)	
- 보건의료관련학과 학생	25.0	20.8	29.2	16.7	4.2	4.2	100.0( 24)	
- 기타	11.3	33.8	29.6	15.5	8.5	1.4	100.0( 71)	
스마트폰 사용								0.002**
- 유	18.2	31.4	27.9	15.9	5.2	1.3	100.0(1,349)	
- 무	12.8	34.5	33.3	13.9	4.9	0.6	100.0( 804)	

주: \* P<0.1, \*\*P<0.05, \*\*\*P<0.001

〈표 6-35〉 2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 건강정보 향への 용이성

(단위: %, 명)

구분	매우 동의함	대체로 동의함	약간 동의함	별로 동의안함	대체로 동의안함	매우 동의안함	합계	P
전체	16.2	36.6	30.6	12.4	3.9	0.5	100.0(2,153)	
성별								0.035**
여자	17.9	38.7	29.7	9.9	3.6	0.3	100.0( 799)	
남자	15.1	35.3	31.1	13.8	4.1	0.6	100.0(1,354)	
연령								0.017**
10대	24.6	40.6	18.8	10.1	5.8	0.0	100.0( 69)	
20대	18.6	33.6	30.7	12.0	4.4	0.7	100.0( 574)	
30대	15.0	35.9	30.6	14.2	4.0	0.3	100.0( 980)	
40대	14.0	39.7	32.8	10.9	1.9	0.7	100.0( 421)	
50대 이상	16.5	43.1	28.4	4.6	7.3	0.0	100.0( 109)	
최종학력								0.589
초등학교이하	15.8	42.1	21.1	10.5	10.5	0.0	100.0( 19)	
중학교	26.5	40.8	20.4	10.2	2.0	0.0	100.0 ( 49)	
고등학교	19.2	35.2	28.4	12.6	4.1	0.6	100.0( 469)	
대학교	14.9	36.8	32.0	12.1	3.8	0.5	100.0(1,477)	
대학원이상	15.8	36.0	28.1	15.8	4.3	0.0	100.0( 139)	
직업								0.000***
- 전문사무직	13.7	34.7	33.0	14.8	3.4	0.4	100.0( 786)	
- 서비스판매직	17.2	41.4	28.7	8.8	3.8	0.0	100.0( 261)	
- 생산관련직	23.7	36.3	20.0	14.1	4.4	1.5	100.0( 135)	
- 학생	17.5	37.3	27.6	11.4	6.1	0.0	100.0( 228)	
- 주부	21.1	39.2	28.4	7.2	3.6	0.5	100.0( 194)	
- 농수축산	13.3	26.7	33.3	20.0	6.7	0.0	100.0( 15)	
- 기타	13.9	37.1	32.5	13.6	2.9	0.0	100.0( 280)	
- 무직	14.5	36.4	43.6	3.6	1.8	0.0	100.0( 55)	
- 보건의료인	17.0	34.1	30.7	12.5	3.4	2.3	100.0( 88)	
- 보건의료분야 연구자	12.5	37.5	31.3	0.0	6.3	12.5	100.0( 16)	
- 보건의료관련학과 학생	25.0	25.0	33.3	8.3	8.3	0.0	100.0( 24)	
- 기타	14.1	36.6	26.8	16.9	5.6	0.0	100.0( 71)	
스마트폰 사용								0.017**
- 유	18.0	34.8	29.9	13.0	3.7	0.6	100.0(1,349)	
- 무	13.1	39.4	31.7	11.3	4.2	0.2	100.0( 804)	

주: \* P<0.1, \*\*P<0.05, \*\*\*P<0.001

〈표 6-36〉 2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 건강정보 품질, 만족도 이용 수준

	내용	Mean±S.D.
충분성	건강정보광장은 내가 필요로 하는 내용을 충분히 포함하고 있다	4.82±0.897
유용성	건강정보광장에서 찾은 건강정보는 유용하다	4.85±0.980
이해용이성	건강정보광장에서 찾은 건강정보는 이해하기 쉽다	4.65±1.010
신뢰성	건강정보광장에서 찾은 건강정보는 믿을만 하다	4.89±1.049
시의성	건강정보가 시기적절하다	4.56±1.017
주의사항 게시정도	건강정보광장은 정보이용에 대한 주의사항을 제시하고 있다.	4.49±1.026
편리성	건강정보광장은 이용하기가 편리하다	4.59±1.043
만족도	건강정보광장의 서비스에 만족한다	4.69±1.034
접근성	낮은 수준의 접근환경에 있는 이용자들도 접속할 수 있다.	4.37±1.136
항해용이성	건강정보광장에서 찾고자 하는 정보를 빠른 시간 내에 찾을 수 있다.	4.47±1.054

### 11) 건강정보에 의한 행동변화

건강정보에 의한 행동변화는 ‘건강정보광장에서 얻은 건강정보가 자신의 건강행동에 영향을 주었는지, 어느 정도 활용되고 있는지’에 대한 항목으로 먼저, 건강행동에 대한 영향정도는 40.5%가 ‘대체로 동의함’, 24.8%가 ‘약간 동의함’, 21.2%가 ‘매우 동의함’이라고 응답하여 86.5%가 긍정적으로 답하였다. 이는 성별, 연령별, 학력별, 직업별에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다(표 6-37 참조). 또한 이로 인한 병원 방문에 대한 영향은 30.0%가 ‘대체로 동의함’, 28.9%가 ‘약간 동의함’, 17.5%가 ‘매우 동의함’이라고 응답하여 76.4%가 긍정적으로 답하였다. 이러한 결과는 연령, 학력별에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다(표 6-38 참조).

〈표 6-37〉 2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 건강정보에 의한 행동변화

(단위: %, 명)

구분	매우 동의함	대체로 동의함	약간 동의함	별로 동의안함	대체로 동의안함	매우 동의안함	합계	P
전체	21.2	40.5	24.8	9.4	3.3	0.7	100.0(2,153)	
성별								0.043**
여자	23.2	42.1	24.3	7.1	2.9	0.5	100.0( 799)	
남자	20.1	39.7	25.1	10.7	3.6	0.8	100.0(1,354)	
연령								0.004**
10대	42.0	23.2	21.7	5.8	4.3	2.9	100.0( 69)	
20대	21.1	41.8	23.3	9.4	3.7	0.7	100.0( 574)	
30대	20.2	38.9	27.2	9.8	3.4	0.5	100.0( 980)	
40대	19.5	45.4	23.3	8.8	2.1	1.0	100.0( 421)	
50대 이상	24.8	41.3	18.3	10.1	5.5	0.0	100.0( 109)	
최종학력								0.000***
초등학교이하	26.3	26.3	15.8	26.3	5.3	0.0	100.0( 19)	
중학교	55.1	12.2	26.5	4.1	0.0	2.0	100.0 ( 49)	
고등학교	24.3	40.1	21.5	9.2	4.3	0.6	100.0( 469)	
대학교	19.1	41.4	26.4	9.2	3.1	0.7	100.0(1,477)	
대학원이상	20.9	44.6	19.4	11.5	3.6	0.0	100.0( 139)	
직업								0.000***
- 전문사무직	18.1	41.7	27.4	9.7	2.9	0.3	100.0( 786)	
- 서비스판매직	24.5	42.9	22.2	6.5	3.4	0.4	100.0( 261)	
- 생산관련직	21.5	40.0	26.7	6.7	3.7	1.5	100.0( 135)	
- 학생	29.8	35.5	20.6	9.2	3.5	1.3	100.0( 228)	
- 주부	22.7	43.8	22.7	6.2	4.1	0.5	100.0( 194)	
- 농수축산	40.0	20.0	20.0	20.0	0.0	0.0	100.0( 15)	
- 기타	20.0	38.6	27.5	10.7	3.2	0.0	100.0( 280)	
- 무직	25.5	38.2	27.3	5.5	1.8	1.8	100.0( 55)	
- 보건의료인	19.3	43.2	20.5	11.4	3.4	2.3	100.0( 88)	
- 보건의료분야 연구자	18.8	37.5	6.3	25.0	6.3	6.3	100.0( 16)	
- 보건의료관련학과 학생	12.5	45.8	25.0	4.2	4.2	8.3	100.0( 24)	
- 기타	15.5	36.6	19.7	22.5	5.6	0.0	100.0( 71)	
스마트폰 사용								0.644
- 유	22.2	39.5	24.6	9.6	3.3	0.8	100.0(1,349)	
- 무	19.7	42.3	25.1	9.1	3.4	0.5	100.0( 804)	

주: \* P<0.1, \*\*P<0.05, \*\*\*P<0.001

〈표 6-38〉 2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 병원방문경험 정도

(단위: %, 명)

구분	매우 동의함	대체로 동의함	약간 동의함	별로 동의안함	대체로 동의안함	매우 동의안함	합계	P
전체	17.5	30.0	28.9	15.6	6.2	1.8	100.0(2,153)	
성별								0.286
여자	17.9	32.2	28.7	14.0	5.3	2.0	100.0( 799)	
남자	17.3	28.7	29.0	16.5	6.8	1.7	100.0(1,354)	
연령								0.050**
10대	31.9	29.0	15.9	14.5	8.7	0.0	100.0( 69)	
20대	17.9	28.4	28.9	14.8	7.0	3.0	100.0( 574)	
30대	18.2	30.1	27.9	16.8	5.7	1.3	100.0( 980)	
40대	14.3	30.9	32.5	14.3	6.2	1.9	100.0( 421)	
50대 이상	12.8	34.9	32.1	13.8	5.5	0.9	100.0( 109)	
최종학력								0.000***
초등학교이하	21.1	36.8	15.8	15.8	10.5	0.0	100.0( 19)	
중학교	38.8	22.4	18.4	14.3	6.1	0.0	100.0 ( 49)	
고등학교	22.0	29.9	24.5	15.8	6.6	1.3	100.0( 469)	
대학교	15.0	29.9	31.7	15.0	6.2	2.2	100.0(1,477)	
대학원이상	21.6	33.1	19.4	20.9	4.3	0.7	100.0( 139)	
직업								0.758
- 전문사무직	15.9	29.0	30.8	16.9	5.7	1.7	100.0( 786)	
- 서비스판매직	20.7	33.0	25.7	14.6	5.0	1.1	100.0( 261)	
- 생산관련직	23.0	28.1	25.9	14.8	5.9	2.2	100.0( 135)	
- 학생	21.9	28.9	24.1	17.1	4.8	3.1	100.0( 228)	
- 주부	19.1	29.9	32.0	9.8	8.2	1.0	100.0( 194)	
- 농수축산	13.3	33.3	26.7	20.0	6.7	0.0	100.0( 15)	
- 기타	12.9	30.7	28.2	18.2	7.9	2.1	100.0( 280)	
- 무직	12.7	34.5	29.1	12.7	9.1	1.8	100.0( 55)	
- 보건의료인	17.0	33.0	31.8	13.6	3.4	1.1	100.0( 88)	
- 보건의료분야 연구자	25.0	25.0	31.3	6.3	12.5	0.0	100.0( 16)	
- 보건의료관련학과 학생	12.5	29.2	29.2	12.5	8.3	8.3	100.0( 24)	
- 기타	18.3	28.2	31.0	12.7	8.5	1.4	100.0( 71)	
스마트폰 사용								0.239
- 유	19.1	29.0	28.5	15.3	6.2	1.9	100.0(1,349)	
- 무	14.9	31.7	29.5	16.0	6.2	1.6	100.0( 804)	

주: \* P<0.1, \*\*P<0.05, \*\*\*P<0.001

## 12) 건강상태 및 관심도

건강상태 및 관심도는 응답자의 주관적 건강상태와 건강에 대한 관심에 대한 문항을 ‘매우 동의안함’부터 ‘매우 동의함’까지 6점 척도로 측정하였다. 먼저 본인의 주관적 건강상태에 있어 본인이 건강하다에 대해 36.0%가 ‘대체로 동의함’, 30.7%가 ‘약간 동의함’, 15.7%가 ‘매우 동의함’이라고 응답하여 82.4%가 긍정적으로 답하였다. 이는 모든 결과에서 통계적으로 유의하였다(표 6-39 참조).

또한 건강에 관심이 있다라는 문항에서는 45.7%가 ‘매우 동의함’, 35.9%가 ‘대체로 동의함’, 12.4%가 ‘약간 동의함’이라고 응답하여 94.2%가 긍정적으로 답하여 많은 이들이 건강에 관심을 가지고 있는 것으로 나타났다(표 6-40 참조).

〈표 6-39〉 2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 건강상태

(단위: %, 명)

구분	매우 동일함	대체로 동일함	약간 동일함	별로 동일함	대체로 동일안함	매우 동일안함	합계	P
전체	15.7	36.0	30.7	12.8	3.9	1.0	100.0(2,153)	
성별								0.040**
여자	16.5	37.2	29.8	11.7	3.5	1.3	100.0( 799)	
남자	14.3	33.9	32.2	14.5	4.6	0.5	100.0(1,354)	
연령								0.000***
10대	50.7	31.9	10.1	4.3	2.9	0.0	100.0( 69)	
20대	23.7	36.9	25.8	9.9	3.0	0.7	100.0( 574)	
30대	13.5	37.1	32.0	12.4	4.2	0.7	100.0( 980)	
40대	6.4	34.2	37.1	17.1	3.6	1.7	100.0( 421)	
50대 이상	6.4	30.3	33.0	19.3	8.3	2.8	100.0( 109)	
최종학력								0.000***
초등학교이하	36.8	31.6	26.3	5.3	0.0	0.0	100.0( 19)	
중학교	34.7	34.7	14.3	10.2	4.1	2.0	100.0 ( 49)	
고등학교	19.6	29.4	29.2	15.4	4.7	1.7	100.0( 469)	
대학교	13.1	37.8	31.8	12.8	3.8	0.7	100.0(1,477)	
대학원이상	20.1	40.3	30.2	5.8	2.9	0.7	100.0( 139)	
직업								0.000***
- 전문사무직	12.3	36.6	34.5	12.5	3.8	0.3	100.0( 786)	
- 서비스판매직	11.5	36.4	32.6	15.3	3.4	0.8	100.0( 261)	
- 생산관련직	11.9	40.0	29.6	11.9	4.4	2.2	100.0( 135)	
- 학생	33.3	39.5	17.5	7.0	1.8	0.9	100.0( 228)	
- 주부	15.5	32.0	28.9	15.5	6.7	1.5	100.0( 194)	
- 농수축산	0.0	33.3	33.3	20.0	0.0	13.3	100.0( 15)	
- 기타	10.4	32.9	33.9	17.5	3.9	1.4	100.0( 280)	
- 무직	9.1	38.2	34.5	14.5	3.6	0.0	100.0( 55)	
- 보건의료인	27.3	39.8	20.5	5.7	4.5	2.3	100.0( 88)	
- 보건의료분야 연구자	31.3	31.3	37.5	0.0	0.0	0.0	100.0( 16)	
- 보건의료관련학과 학생	33.3	16.7	33.3	12.5	4.2	0.0	100.0( 24)	
- 기타	23.9	33.8	25.4	9.9	5.6	1.4	100.0( 71)	
스마트폰 사용								0.000***
- 유	18.3	36.0	29.9	11.7	3.6	0.5	100.0(1,349)	
- 무	11.2	35.9	32.1	14.6	4.5	1.7	100.0( 804)	

주: \* P<0.1, \*\*P<0.05, \*\*\*P<0.001

〈표 6-40〉 2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 건강에 대한 관심도

(단위: %, 명)

구분	매우 동의함	대체로 동의함	약간 동의함	별로 동의안함	대체로 동의안함	매우 동의안함	합계	P
전체	45.7	35.9	12.4	3.5	1.6	0.8	100.0(2,153)	
성별								0.099*
여자	49.3	34.3	11.3	3.5	1.1	0.5	100.0( 799)	
남자	43.6	36.9	13.1	3.5	1.9	1.0	100.0(1,354)	
연령								0.000***
10대	68.1	21.7	8.7	1.4	0.0	0.0	100.0( 69)	
20대	52.1	32.8	9.8	3.7	0.7	1.0	100.0( 574)	
30대	40.9	38.0	14.6	4.2	2.0	0.3	100.0( 980)	
40대	43.7	37.3	13.5	2.1	1.9	1.4	100.0( 421)	
50대 이상	48.6	37.6	5.5	3.7	2.8	1.8	100.0( 109)	
최종학력								0.014**
초등학교이하	57.9	26.3	5.3	10.5	0.0	0.0	100.0( 19)	
중학교	69.4	14.3	16.3	0.0	0.0	0.0	100.0 ( 49)	
고등학교	51.0	32.4	10.9	4.1	0.6	1.1	100.0( 469)	
대학교	43.1	37.8	13.0	3.5	1.9	0.7	100.0(1,477)	
대학원이상	46.0	36.0	11.5	2.9	2.9	0.7	100.0( 139)	
직업								0.015**
- 전문사무직	42.2	38.9	13.2	3.2	1.7	0.8	100.0( 786)	
- 서비스판매직	47.9	36.8	11.1	2.3	1.9	0.0	100.0( 261)	
- 생산관련직	44.4	34.1	14.1	3.0	2.2	2.2	100.0( 135)	
- 학생	57.0	32.5	6.6	2.6	0.4	0.9	100.0( 228)	
- 주부	52.6	35.1	7.2	2.1	2.1	1.0	100.0( 194)	
- 농수축산	40.0	40.0	20.0	0.0	0.0	0.0	100.0( 15)	
- 기타	40.4	35.7	17.5	4.3	1.4	0.7	100.0( 280)	
- 무직	43.6	36.4	16.4	3.6	0.0	0.0	100.0( 55)	
- 보건의료인	47.7	27.3	12.5	6.8	4.5	1.1	100.0( 88)	
- 보건의료분야 연구자	25.0	56.3	12.5	6.3	0.0	0.0	100.0( 16)	
- 보건의료관련학과 학생	54.2	25.0	12.5	8.3	0.0	0.0	100.0( 24)	
- 기타	46.5	25.4	14.1	11.3	1.4	1.4	100.0( 71)	
스마트폰 사용								0.003**
- 유	49.1	34.0	11.6	3.2	1.3	0.8	100.0(1,349)	
- 무	40.0	39.2	13.8	4.1	2.1	0.7	100.0( 804)	

주: \* P<0.1, \*\*P<0.05, \*\*\*P<0.001

## 라. 인터넷 사용환경

인터넷 사용 환경에서는 인터넷 사용속도, 일주일 동안 인터넷 사용 시간에 대하여 질문 하였으며 인터넷 사용속도에 대해서는 전체 중 40.2%가 ‘빠름’, 42%가 ‘보통’, 13.7%가 ‘매우 빠름’이라고 응답하여 95.9%가 사용 중인 인터넷 속도에 대해 ‘보통’ 이상으로 만족하는 것으로 나타났다. 이는 성별, 연령별, 학력별, 직업별 통계적으로 유의한 차이를 보이고 있다(표 6-41 참조). 한편 일주일 동안 인터넷 사용시간에 대한 질문에서는 전체 응답자의 34.3%가 ‘1시간~5시간’ 사용한다고 응답하였으며, 22.1%가 ‘5~10’시간, 21.1%가 ‘20시간 이상’이라고 응답하였다. 이는 성별, 연령별, 학력별, 직업별 통계적 유의한 차이를 보이고 있다(표 6-42 참조).

〈표 6-41〉 2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 인터넷 사용속도

구분	느림	보통	빠름	매우빠름	합계	P
전체	4.1	4.2	40.2	13.7	100.0(3,408)	
성별						0.000***
여자	4.0	46.5	38.7	10.8	100.0(1,314)	
남자	4.2	39.2	41.2	15.5	100.0(2,094)	
연령						0.000***
10대	0.0	25.0	50.0	25.0	100.0( 4)	
20대	8.3	34.2	39.9	17.6	100.0( 193)	
30대	4.9	36.3	40.5	18.4	100.0(1,235)	
40대	3.5	45.2	40.1	11.3	100.0(1,360)	
50대 이상	2.8	48.9	39.9	8.4	100.0( 616)	
최종학력						0.004**
초등학교이하	12.1	42.4	30.3	15.2	100.0( 33)	
중학교	10.9	32.7	38.6	17.8	100.0( 101)	
고등학교	5.0	42.1	39.8	13.1	100.0( 840)	
대학교	3.4	42.8	40.5	13.4	100.0(2,224)	
대학원이상	3.8	37.6	41.4	17.1	100.0( 210)	
직업						0.000***
- 전문사무직	3.0	40.9	42.6	13.5	100.0(1,114)	
- 서비스판매직	4.6	43.4	39.3	12.6	100.0( 366)	
- 생산관련직	5.7	43.5	39.4	11.4	100.0( 193)	
- 학생	5.5	34.3	40.4	19.9	100.0( 508)	
- 주부	2.0	48.2	39.8	10.0	100.0( 299)	
- 농수축산	13.6	59.1	13.6	13.6	100.0( 22)	
- 기타	4.7	43.6	39.9	11.8	100.0( 466)	
- 무직	4.8	40.8	42.4	12.0	100.0( 125)	
- 보건의료인	5.6	50.0	33.9	10.5	100.0( 124)	
- 보건의료분야 연구자	4.0	32.0	36.0	28.0	100.0( 25)	
- 보건의료관련학과 학생	5.4	32.1	35.7	26.8	100.0( 56)	
- 기타	2.7	53.6	34.5	9.1	100.0( 110)	
스마트폰 사용						0.113
- 유	4.6	41.6	39.5	14.3	100.0(2,152)	
- 무	3.3	42.7	41.4	12.7	100.0(1,256)	

주: \* P<0.1, \*\*P<0.05, \*\*\*P<0.001

〈표 6-42〉 2011 「건강정보광장」 만족도 및 수요조사 응답자 특성별 인터넷 사용시간

구분	T(1	1≤T5	5≤T10	10≤T15	15≤T20	20≤T	합계	P
전체	3.9	34.3	22.1	11.2	7.2	21.1	100.0(3,408)	
성별								0.010**
여자	4.1	35.5	24.6	10.4	6.8	18.6	100.0(1,314)	
남자	3.8	33.6	20.6	11.8	7.5	22.7	100.0(2,094)	
연령								0.000***
10대	0.0	25.0	50.0	0.0	25.0	0.0	100.0( 4)	
20대	6.2	47.2	20.7	10.4	5.2	10.4	100.0( 193)	
30대	4.0	37.4	22.6	11.0	7.3	17.7	100.0(1,235)	
40대	3.5	30.3	22.1	11.8	7.3	25.1	100.0(1,360)	
50대 이상	4.1	33.1	21.6	10.9	7.6	22.7	100.0( 616)	
최종학력								0.000***
초등학교이하	9.1	42.4	24.2	9.1	3.0	12.1	100.0( 33)	
중학교	6.9	47.5	25.7	9.9	3.0	6.9	100.0( 101)	
고등학교	5.4	38.2	22.5	12.0	6.1	15.8	100.0( 840)	
대학교	3.1	32.8	22.1	11.1	7.9	23.0	100.0(2,224)	
대학원이상	4.8	27.1	18.6	11.0	7.6	31.0	100.0( 210)	
직업								0.000***
- 전문사무직	2.9	29.9	21.1	11.8	8.1	26.2	100.0(1,114)	
- 서비스판매직	1.6	30.6	26.2	10.1	9.6	21.9	100.0( 366)	
- 생산관련직	5.7	43.0	16.6	11.4	5.2	18.1	100.0( 193)	
- 학생	3.7	37.0	22.6	12.6	8.5	15.6	100.0( 508)	
- 주부	6.0	40.8	22.7	10.4	4.7	15.4	100.0( 299)	
- 농수축산	9.1	45.5	22.7	13.6	0.0	9.1	100.0( 22)	
- 기타	1.7	33.3	21.5	11.8	6.9	24.9	100.0( 466)	
- 무직	7.2	36.0	22.4	8.0	6.4	20.0	100.0( 125)	
- 보건의료인	7.3	33.9	30.6	8.9	7.3	12.1	100.0( 124)	
- 보건의료분야 연구자	4.0	40.0	20.0	16.0	4.0	16.0	100.0( 25)	
- 보건의료관련학과 학생	7.1	44.6	19.6	8.9	3.6	16.1	100.0( 56)	
- 기타	13.6	40.9	19.1	8.2	2.7	15.5	100.0( 110)	
스마트폰 사용								0.107
- 유	4.5	33.7	21.3	11.2	7.4	22.0	100.0(2,152)	
- 무	3.0	35.4	23.6	11.4	6.9	19.7	100.0(1,256)	

주: \* P<0.1, \*\*P<0.05, \*\*\*P<0.001

## 제3절 건강정보 홍보

본 절에서는 「건강정보광장」 웹페이지([www.healthpark.or.kr](http://www.healthpark.or.kr)) 및 모바일웹페이지([m.healthpark.or.kr](http://m.healthpark.or.kr)) 홍보강화를 위한 블로그 포스팅이벤트를 실시하여 포털사이트 모니터링결과를 제시하였다.

### 1. 이벤트를 통한 홍보

#### 가. 이벤트 배경 및 목적

「건강정보광장」 웹페이지 및 모바일웹페이지에서 다루고 있는 건강정보 및 건강정보광장의 QR코드 접속을 유도하고 지속적인 홍보강화를 위하여 블로그포스팅 이벤트를 실시하였다.

#### 나. 이벤트 진행 방법

본 이벤트는 「건강정보광장」 및 한국보건사회연구원에서 운영하고 있는 금연포털사이트 「금연길라잡이」 홈페이지 공감마당, 페이스 북, 건강정보광장 공식 블로그([http://blog.naver.com/healthpark\\_](http://blog.naver.com/healthpark_)) 공지사항을 통해 2011년 8월 10일부터 8월 28일까지 온라인 이벤트로 진행되었다(그림 6-6 참조).

주로 「건강정보광장」 블로그 내용을 스크랩 포스팅 및 소셜네트워크를 통한 홍보, 「건강정보광장」 웹페이지 및 모바일 웹페이지를 직접 접속하여 시연하는 과정들을 개인 블로그에 게재를 유도하는 방안으로 이벤트를 진행하였다.

[그림 6-6] 2011년 건강정보광장 블로그 포스팅 이벤트



## 다. 이벤트 결과

「건강정보광장」 블로그 포스팅 이벤트 기간 동안 총 523명이 응모하였으며, 각 포털사이트별 검색구분을 ‘블로그’로 설정하여 ‘건강정보광장’이라고 검색한 결과가 787건, 파란 6,283건, 다음 8,404건, 구글 69,700건이 노출되었다(표 6-43 참조).

〈표 6-43〉 포털사이트별 블로그 노출 검색 결과 (2011년 9월기준)

구분	네이버	파란	다음	구글
노출건수(건)	787	6,283	8,404	69,700

『건강정보광장』의 블로그 포스팅에 응모한 523명 중 ‘이벤트 공지사항’만 포스팅한 건수가 132건, ‘이벤트 공지사항 및 블로그 내용을 스크랩 포스팅’한 건수가 188건, ‘건강정보광장 웹페이지’를 소개한 건수가 116건, ‘건강정보광장 모바일 페이지’를 소개한 건수가 133건, 모든 내용을 소개한 건수가 80건이었다(표 6-44 참조).

〈표 6-44〉 포털 사이트별 블로그 노출 검색 결과(2011년 9월기준)

구분	이벤트 공지사항	스크랩 포스팅	건강정보광장 웹페이지 소개	모바일 웹페이지 소개	모두포함
노출건수(건)	132	188	116	133	80

이번 이벤트는 총 18일간 진행 되었으며 참여한 인원은 519명이며, 1·2등은 참여자 중 블로그에 건강정보광장 홈페이지, 『건강정보광장』 모바일 웹페이지, QR코드를 창의적으로 포스팅한 사람을 선정하여 아이폰 16기가, 디지털카메라를 각각 증정하였으며, 3등은 포스팅 한 블로그를 검토하여 문화상품권 1만 원권 2매를 각각 상품으로 제공하였다.

[그림 6-7] 건강정보광장 블로그포스팅 응모자 블로그

**건강정보광장** [건강을 먼저 찾는 시민] **건강 정보광장 소개합니다**

건강정보광장은 7개의 국가 주요 병원, 대학을 주된 콘텐츠 제공처로 건강정보 제공을 하고 있으며, 건강정보광장은 '건강'을 주제로 한 '건강 정보광장'을 운영하고 있습니다. 건강정보광장은 '건강'을 주제로 한 '건강 정보광장'을 운영하고 있습니다.

### 건강상식은 내게 말하자! [건강교육]

[첫번째, 건강수칙]

건강수칙은 건강생활수칙을 뜻하는 것으로, 그 생활 습관을 함양하고, 이를 통해 건강을 지키는 데에 도움이 되는 생활 습관을 말합니다. 건강수칙을 지키는 것은 건강한 생활을 영위하는 데에 도움이 됩니다.

예를 들어, 평소 간이 좋지 못한 자가 절주에 대한 정보를 찾아왔습니다.

간은 몸속에서 독을 분해하고 영양을 흡수하는 기관입니다. 간이 건강하면 몸도 건강합니다. 간이 건강하면 몸도 건강합니다. 간이 건강하면 몸도 건강합니다.

간 건강을 위한 생활 습관: 술을 마실 때는 하루 1회 이상 술을 마시는 것을 피하고, 술을 마실 때는 하루 1회 이상 술을 마시는 것을 피하고, 술을 마실 때는 하루 1회 이상 술을 마시는 것을 피하고...

### 건강에 대해 더욱 알고 싶다면 [건강지식검색]

질병과 건강증진을 위한 검색 가능

간염	간염	간염	간염
간염	간염	간염	간염

건강정보광장은 7개의 국가 주요 병원, 대학을 주된 콘텐츠 제공처로 건강정보 제공을 하고 있으며, 건강정보광장은 '건강'을 주제로 한 '건강 정보광장'을 운영하고 있습니다. 건강정보광장은 '건강'을 주제로 한 '건강 정보광장'을 운영하고 있습니다.

### 함께 건강을 알아가는 [건강콘텐츠]

[첫번째, 건강정보]

건강정보광장은 다양한 건강 정보 서비스를 제공하고 있습니다. 건강정보광장은 다양한 건강 정보 서비스를 제공하고 있습니다. 건강정보광장은 다양한 건강 정보 서비스를 제공하고 있습니다.

아래와 같은 다양한 주제 속의 내용을 함께...

건강정보광장은 다양한 건강 정보 서비스를 제공하고 있습니다. 건강정보광장은 다양한 건강 정보 서비스를 제공하고 있습니다. 건강정보광장은 다양한 건강 정보 서비스를 제공하고 있습니다.

다양한 최신 건강정보를 건강정보광장에 소개합니다. 건강정보광장에 소개합니다. 건강정보광장에 소개합니다.

건강정보광장은 다양한 건강 정보 서비스를 제공하고 있습니다. 건강정보광장은 다양한 건강 정보 서비스를 제공하고 있습니다. 건강정보광장은 다양한 건강 정보 서비스를 제공하고 있습니다.

건강정보광장 QR코드 이용안내

건강정보광장 QR코드 이용안내

### [건강정보광장 모바일웹을 살펴보세요.]

건강정보광장은 다양한 건강 정보 서비스를 제공하고 있습니다. 건강정보광장은 다양한 건강 정보 서비스를 제공하고 있습니다. 건강정보광장은 다양한 건강 정보 서비스를 제공하고 있습니다.

건강정보광장은 다양한 건강 정보 서비스를 제공하고 있습니다. 건강정보광장은 다양한 건강 정보 서비스를 제공하고 있습니다. 건강정보광장은 다양한 건강 정보 서비스를 제공하고 있습니다.

건강정보광장은 다양한 건강 정보 서비스를 제공하고 있습니다. 건강정보광장은 다양한 건강 정보 서비스를 제공하고 있습니다. 건강정보광장은 다양한 건강 정보 서비스를 제공하고 있습니다.

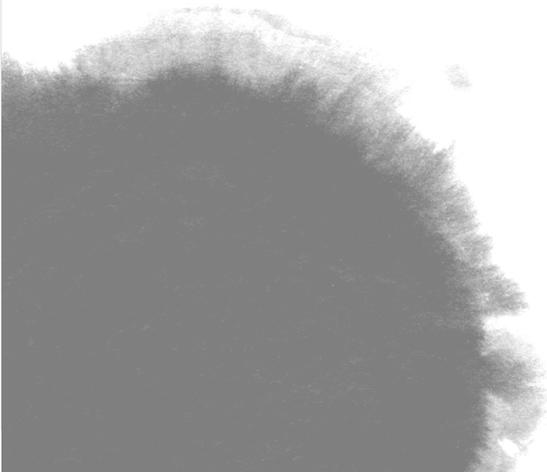






# 07

## 결론 및 정책제언





# 제7장 결론 및 정책제언

## 제1절 결론

오늘날 보건의료서비스는 기존의 치료위주의 공급자 중심서비스에서 예방적 건강관리 위주의 수요자 중심의 능동적 서비스로 변화되고 있다. 특히 보건의료기술은 IT기술과 융합됨에 따라 보다 편리한 의료서비스를 이용하고자 하는 소비자의 욕구가 증가되면서, 인터넷은 건강정보의 습득 및 교류의 중요한 수단으로 자리매김하게 되었다.

그러나 인터넷을 통한 건강정보의 이용은 많은 장점에도 불구하고 정보의 질 확보의 어려움과 과잉 공급된 정보 중에서 필요한 정보의 탐색의 어려움, 고도의 정보기술에 대한 접근장벽, 이용자들의 이용역량부족, 정확한 정보에 대한 과잉반응 또는 오용 등 각종 위험과 문제점이 제기되고 있다.

이에 인터넷에서 제공되는 건강정보 가운데 품질이 보장된 올바른 건강정보의 활용을 유도하기 위하여 인터넷 건강정보 게이트웨이 시스템(gateway system)인 「건강정보광장」을 개발하여 운영하게 되었다.

본 보고서에서는 운영 7년차인 2011년 인터넷건강정보 게이트웨이시스템 「건강정보광장」의 추가개발 및 운영결과를 분석해본 결과 다음과 같이 요약할 수 있다.

첫째, 「건강정보광장」의 바람직한 건강정보 서비스 구축방안에 대한 시사점을 도출하기 위해 국내 공공 건강정보포털 및 언론기관 기관 등

에서 제공하는 최신 인터넷 건강정보 콘텐츠 및 서비스의 동향을 분석하였다. 또한 「건강정보광장」의 건강정보 질 관리체계 개선 방안 도출을 위해 선진 외국의 인터넷 건강정보 질 평가 방법론과 평가기준 등을 고찰하고 장단점을 비교분석하였다.

둘째, 온톨로지 기반의 인터넷 건강정보 구축 방안을 모색하였다. 이를 위해 인터넷 기반 건강정보를 효율적으로 제공할 수 있는 메타데이터와 용어체계에 기반을 둔 분산 시맨틱웹 콘텐츠 출판모델을 이용하여 정보 생산자들이 생산한 건강정보를 수집하여 다른 응용 프로그램에서 제공하는 의미론적 상호운영성을 갖춘 건강정보검색엔진을 개발하였다. 본 연구에서 개발된 메타데이터 스키마와 온톨로지는 「건강정보광장」에서 이미 생성된 정보의 색인에 활용할 수 있을 뿐 아니라 앞으로 정보 생산자들이 생산하는 정보를 색인하는 데 활용 할 수 있을 것으로 기대한다. 또한 새로 생성되는 정보에 본 연구에서 개발된 메타데이터 스키마와 온톨로지를 이용하여 색인이 되면 인터넷에서 이용 가능한 건강정보의 상호운용성이 향상될 것으로 기대한다.

셋째, 「건강정보광장」의 서비스 고도화를 위한 추가개발을 실시하였다. 이용자 편의성을 고려하여 병의원정보, 검색서비스, 건강앱소개 등의 전반적인 건강정보 서비스에 대한 기능 개선을 실시하였고, 스마트 모바일 환경을 고려하여 실시간으로 국민이 원하는 건강정보를 시간과 장소의 제약 없이 이용할 수 있도록 모바일웹 사이트를 개발하였다.

넷째, 「건강정보광장」 이용자의 이용실태 및 서비스 만족도, 정보수요를 파악하기 위하여 정성적·정량적 평가를 실시하였다. 우선 「건강정보광장」의 정량적 평가를 위해 이용자 로그파일을 분석한 결과 일일 평균 방문건수가 전년대비 1.3배 이상 증가한 3,269건으로 나타나 「건강정보광장」 이용활성화에 성과가 있었던 것으로 파악되었다. 반면 「건강정보광장」의 정성적 평가를 위해 이용자의 서비스 만족도 및 수요에 대한

온라인 설문조사를 실시한 결과 전반적인 서비스 만족도 및 정보의 품질에 있어서는 긍정적인 평가를 받았으나 정보이용의 편리성 및 정보의 접근성 등 이용자가 쉽게 접근하고 즐겨 찾을 수 있는 서비스의 기능적인 측면에서는 다소 낮은 평가를 받아 향후 보완이 필요한 것으로 나타났다.

〈표 7-1〉 「건강정보광장」 최근 2년간 사업 추진 내역

연도	주요사업내용
2010	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 인터넷 건강정보서비스 시스템 운영, 평가, 개선               <ul style="list-style-type: none"> <li>• 시스템 운영</li> <li>• 시스템 이용 실태 및 만족도 평가(정성적·정량적 평가)</li> <li>• 시스템 추가개발(메인화면 재설계)</li> <li>• 건강정보 콘텐츠 추가개발 및 보완 (환우회 정보, 건강App 등)</li> </ul> </li> <li>- 대한의사협회 국민의학지식향상위원회와 협력을 통한 건강기사 모니터링 체계 개선</li> <li>- 무선인터넷 이용자를 위한 모바일 건강정보 서비스 연계방안 모색</li> </ul>
2011	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 인터넷 건강정보서비스 시스템 운영, 평가, 개선               <ul style="list-style-type: none"> <li>• 시스템 운영</li> <li>• 시스템 이용실태 및 이용자 만족도 평가(정성적·정량적 평가)</li> <li>• 시스템 추가개발(모바일웹페이지 및 서비스 고도화)</li> </ul> </li> <li>- 국내 인터넷 건강정보 콘텐츠 및 서비스 동향 분석</li> <li>- 국외 인터넷 건강정보 평가 및 방법론 고찰</li> <li>- 온톨로지 기반의 인터넷 건강정보 구축 방안 마련</li> </ul>

## 제2절 정책제언

### 1. 소비자 중심 건강정보 제공

인터넷 사용량의 증가와 더불어 건강한 삶에 대한 관심증가와 베이비붐 세대의 고령화와 맞물려 여러 가지 복합요인에 따라 소비자 건강정보에 대한 요구가 증가하고 있으며(Gillaspy, 2000), 소비자 건강정보에 대한 관심이 국내외적으로 매우 급격하게 증가하고 있다. 최근 생활 속

에서 인터넷의 보편화로 소비자들은 많은 정보를 인터넷을 통해서 얻고 있으며 더욱 증가할 것으로 예측하고 있다. 한국인터넷진흥원이 실시한 2010년 인터넷 이용실태조사를 보면 만 3세 이상 인구의 인터넷 이용률은 77.8%(전년대비 0.6% p증가)이며 인터넷 이용자수는 37,010천명으로 전년대비 430천명이 증가하고 있으며(한국인터넷진흥원, 2010), 더불어 건강에 대한 관심의 증가로 인터넷 건강 관련 사이트 이용이 계속 증가하고 있다(AR Jadad, 1998). 이와 같이 인터넷을 통해 수많은 정보가 제공되고 있으며 많은 소비자들이 양질의 건강정보를 제공받고 있다. 이러한 정보를 통해 생활상의 혜택을 누리는 것은 분명한 사실이지만 모든 소비자가 제공을 받는 것은 아니다(박종혁, 2008).

소비자에게 쉽게 다가갈 수 있는 건강정보를 마련하기 위해서는 소비자의 눈높이에 맞게 다양한 콘텐츠를 개발 및 가공하여 제공하여야 한다. 또한, 일반이용자뿐만 아니라 장애인, 이민자, 언어장벽이 있는 취약계층의 소비자들에게도 콘텐츠를 개발하여 제공할 수 있어야 한다.

## 2. 소셜미디어를 통한 건강정보 서비스 확대와 대응방안

소셜미디어는 건강정보 탐색과 습득뿐만 아니라 건강정보의 교류 및 소통에 있어서도 많은 변화를 주고 있다. 보건의료분야에 있어서도 초기에는 일부 기관이 단순한 홍보를 위한 목적으로 제한적으로 소셜미디어 서비스를 제공하였으나 최근에는 소셜미디어의 본격적인 활성화로 점차 많은 기관들이 다양한 건강정보 서비스 제공을 목적으로 소셜미디어 서비스를 확대하고 있다. 특히 민간 대형병원과 같이 상업적 성격이 적고 보건의료 전문가를 충분히 활용할 수 있는 기관에서 제공하는 소셜미디어 건강정보 서비스의 경우 일반국민에게 유용한 건강정보원으로 활용할 수 있을 것으로 기대된다.

이에 향후 「건강정보광장」에서도 자체적으로 소셜미디어를 통한 건강 정보 서비스를 적극적으로 개발하여 운영할 필요성이 제기되며, 동시에 공공기관이나 상업적 성격이 적은 대형병원 등에서 제공하는 신뢰할 수 있는 우수한 건강정보 소셜미디어를 발굴하여 이용자에게 추천하는 서비스를 개발하여 제공하는 방안도 적극적으로 검토하여야 할 것이다.

반면, 소셜미디어의 근본적인 문제점도 간과하지 말아야 할 것이다. 트위터의 팔로우, 팔로워, 리트윗 등의 단어로 대변되는 소셜미디어의 빠른 정보 전파속도는 소셜미디어의 장점인 동시에 잘못된 정보의 확산에 있어서는 치명적인 단점이 될 수 있다. 물론 이미 인터넷에서 유통되고 있는 수 많은 건강정보 중에는 통제되거나 통제할 수 없는 잘못된거나 유해한 건강정보가 많이 있다. 그러나 이러한 잘못된 건강정보의 확산속도는 소셜미디어를 통한 빠른 확산속도와는 비교할 수 없다. 특히 사회적으로 이슈화된 건강문제일 경우 소셜미디어에 의한 잘못된 건강정보는 바로잡을 기회조차 없이 빠른 속도로 확산되어 일반 국민들에게 오해와 선입견을 심어 줄 수 있으며, 이로 인해 국민의 건강과 생명에 치명적인 피해를 미칠 수도 있다. 그러나 잘못된 건강정보를 제공하는 소셜미디어를 사전에 통제한다는 것은 소셜미디어의 특성상 불가능하다고 할 수 있다. 따라서 잘못된 건강정보를 통제하기 보다는 지속적인 모니터링을 통해 신뢰할 수 있는 올바른 건강정보의 교류 및 소통을 위한 우수한 건강정보 소셜미디어를 발굴하고, 이를 일반국민에게 추천함으로써 활성화를 하는 방안을 강구하여야 할 것이다.

### 3. 온톨로지 기반 건강정보 구축

인터넷에서 제공되는 건강정보는 다양한 기관에서 일반인에서 전문가까지 다양한 하여 콘텐츠가 제공되며 제공되는 정보의 형태도 매우 다

양하여 이러한 이질적인 환경에서 일반인들이 자신의 건강 문제와 관련된 적절하고 신뢰할만한 정보를 인터넷에서 찾는 것이 쉽지 않다. 이러한 문제를 해결하기 위해 많은 포털 사이트가 운영되고 있으나 정보 이용자가 원하는 가장 적합한 정보를 신속하게 제공하지 못하고 있는 실정이다. 전술한 바와 같이 인터넷을 통하여 제공되는 정보는 정보사용자와 정보생산자로 구분될 수 있다. 정보사용자는 인터넷 건강정보 이용시 콘텐츠검색, 연결문제, 콘텐츠취합, 콘텐츠질, 전문성수준 등 다양한 부분에서 어려움을 경험한다. 정보생산자들도 인터넷 건강정보를 생산할 때, 반복작업, 콘텐츠재사용, 내부와 외부의 링크유지, 색인문제, 콘텐츠 질관리, 상호운용성 보장 등 다양한 부분에서 어려움을 경험한다. 이러한 배경하에 본 연구에서 개발된 메타데이터 온톨로지 기반 건강정보 검색엔진 개발은 정보생산자와 정보사용자에게 신뢰할 수 있는 건강정보를 신속하게 제공할 수 있는 방안이 될 수 있을 것으로 본다. 온톨로지(ontology)는 표준화(공유를 전제로 합의된 표현 및 사용규칙)된 지식체계의 데이터베이스(관련 지식과 관련 개념들이 명시적 스키마에 따라 저장되고 특정개념을 기존의 개념과 연관지어 추가, 삭제, 생성할 수 있고 질의조건과 관계를 저장하여, 질의, 검색, 추출하여 새로운 개념과 관계의 추론이 가능한 구조)로 정의하고 있다. 그동안 건강정보 온톨로지 구축을 위해 다양한 연구가 진행되어 왔다. 온톨로지기반 건강정보질의시스템(2005, 한국보건사회연구원)에서 건강정보 데이터베이스 시스템에 대한 검색을 강화하기 위한 온톨로지를 구축한바 있으나 온톨로지 구축을 위한 방법론에 국한되어 실질적으로 서비스 되지 못하였다. 본 연구에서 개발된 메타 온톨로지기반 건강정보검색시스템은 인터넷에서 일반인들을 위해 제공되는 건강정보의 교환 및 교류에서 상호운용성 문제를 해결하여 정보생산자와 사용자들을 위한 시멘틱 웹 모델과 포털을 개발하여 '건강정보광장' 검색엔진에 적용할 수 있을 것이다.

본 연구에서 제시된 건강정보검색엔진의 메타데이터 스키마는 Dublin Core Metadata Element Set(<http://dublincore.org/documents/dces/>)을 활용하여 16개 메타데이터 요소를 제시하였다. 또한 건강정보 온톨로지를 크게 질병정보, 건강증진/질병예방 정보, 진단/치료관리 정보로 구분하고, 질병정보의 경우 신체부위계통별, 질병상태별, 성별, 연령별로 재구성하여 개념을 제시하였다. 건강증진/질병예방정보의 경우 건강을 유지하고 질병을 예방하기 위해 개인이 취해야 할 행위, 가정이나 사회가 안고 있는 문제를 기술하는 개념을 포함하고 있으며, 진단/치료관리 정보의 경우 건강문제가 발생한 경우 필요한 진단검사, 증상관리, 각종 치료와 관련된 내용을 기술하는 개념을 포함하고 있다. 이러한 온톨로지 용어체계를 SNOMED CT (<http://www.ihtsdo.org/>)으로 매핑하였다. 본 연구에서는 온톨로지 검색엔진을 개발하기 위하여 건강정보광장의 협력기관인 보건복지부 건강IN(<http://hi.nhic.or.kr/>)사이트 내의 ‘건강질병정보>질병/수술/처치/검사 정보’ 자료 중 제목/내용만 수집하여 DB를 구축하였다. 또한, 수집 DB의 제목과 내용을 형태소 분석한 후 기 구축된 온톨로지 메타데이터 DB와 비교하여 건강 정보 분류기를 개발하였다. 개발된 검색엔진 적용결과 기존 검색엔진에서는 ‘구강+암’의 12건의 검색결과가 나타났으나, 개발된 온톨로지 검색엔진에서는 ‘건강행태소분류(구강)+암’의 4건의 정확한 검색결과가 추출되었다. 따라서 본 연구에서 개발한 메타데이터 스키마와 온톨로지는 건강정보광장에서 이미 생산된 정보의 색인에 활용할 수 있을 뿐 아니라 앞으로 정보 생산자들이 생산하는 정보를 색인하는 데 활용할 수 있을 뿐만 아니라, 인터넷에서 이용 가능한 건강정보의 상호운용성이 향상될 것이다.

#### 4. 건강정보 평가체계 도입

정보이론 관점에서 정보가 증가하면, 부적절하고 부정확한 정보 역시

동시에 증가하게 되는바, 이러한 현상은 인터넷을 통해 제공되는 건강 정보에 있어서도 엇볼 수 있다(Paul, 1998). 그러나 잘못된 건강정보는 인간의 생명과 건강한 삶에 치명적인 악영향을 줄 수 있기 때문에 세계 각국의 정부 또는 공공기관에서는 인터넷 건강정보를 평가하여 신뢰성 있는 건강정보를 제공하기 위한 많은 노력을 기울이고 있다.

현재 우리나라에서는 대한의학회가 중심이 되어 국민들이 정확하고 믿을 수 있는 건강정보를 이용할 수 있도록 인터넷 등을 통해 제공되는 건강정보의 질을 평가하고 이를 인증하는 건강정보에 대한 심의인증제를 추진하고 있다. 그러나 인터넷 건강정보가 국민에게 미치는 영향을 고려시 민간기관의 자발적인 노력에 계속적으로 의존하는 것에는 분명히 한계가 있다. 또한 현재 대한의학회에서 추진하고 있는 건강정보에 대한 심의인증제는 사이트내의 개별단위의 건강정보를 평가하는 것으로 정보가 수시로 생산되고, 수정되며, 삭제될 수 있다는 인터넷의 특성을 즉각적으로 반영하는데는 한계가 있다.

따라서 지속가능하고 체계적으로 인터넷 건강정보의 질을 평가하고 관리하기 위해서는 국가차원의 인터넷 건강정보 평가체계의 도입이 요구되어진다. 이를 위해서는 대한의학회 등과 같이 건강정보를 평가할 수 있는 전문인력이 포함된 민간기관의 참여도 고려하여야 할 것이다. 또한 국가차원의 건강정보 평가체계를 도입을 고려할 시에는 대한의학회의 건강정보에 대한 심의인증제의 개별단위 건강정보의 평가가 아닌 건강정보를 서비스하는 사이트를 평가하여 인증하고 관리하는 것이 더욱 효과적일 것으로 여겨진다. 현재 「건강정보광장」의 건강정보 협력기관 평가체계는 사이트내의 건강정보를 모두 집단으로 평가하여 우수한 사이트를 건강정보 협력기관으로 확보하고 관리하고 있다(부록 4 참조). 국가차원의 건강정보 평가체계로써는 이러한 사이트 단위의 건강정보 평가체계가 적합할 것으로 사료된다.

## 5. 사용자 접근성 강화를 위한 방안

웹 접근성(Web Accessibility)이란 ‘언제 어디서나 누구든지 웹에서 제공되는 모든 정보를 웹을 통하여 어떠한 제약에서도 손쉽게 획득하거나 이용할 수 있도록 보장하는 것’이다(문태은, 2007; 문형남, 2007). 장애인, 고령자 등이 웹 사이트에서 제공하는 정보를 비장애인과 동등하게 접근하고 이용할 수 있도록 보장하는 것이다. 이에 2009년부터 2015년까지 공공기관 및 민간의 모든 웹 사이트에 대해 웹 접근성 준수가 단계적으로 의무화 되었다. 따라서 2011년 1월 1일 이후 추진하는 웹 사이트 발주시 개정된 국가표준인 “한국형 웹 콘텐츠 접근성 2.0(KICS.OT -10.0003/R1, 2010.12.31)”의 준수를 명시하여 발주하고 이의 준수여부를 지속적으로 점검해야 한다.

웹 콘텐츠에서 사용하는 지시사항은 특정한 감각(모양, 크기, 위치, 방향, 색, 소리 등)만으로 제공하지 말고, 사용자가 다른 감각으로도 지시사항을 인식할 수 있도록 명확한 지시사항을 제공하여야 한다. 웹 페이지에서 보이는 핵심 텍스트 콘텐츠와 배경 간의 충분한 대비(4.5:1 이상)를 제공하여, 저시력자, 색각 이상자, 노인 등도 콘텐츠를 인식할 수 있도록 제공하여야 한다. 이외에도 배경음 사용금지, 언어표시, 사용자 요구에 따른 실행, 오류정정, 마크업 오류 방지를 제공하여야 한다 (표 7-2 참조). 텍스트이미지에 대한 대체 텍스트 제공을 충실히 이행하고, 키보드만으로 운용이 가능하며, 사용자들이 원하는 창의 크기로 조절이 가능할 수 있도록 레이아웃을 설계하여 개발환경과 다른 인터페이스로 접근해도 동일한 페이지로 서비스되어야 한다. 플래쉬와 자바스크립트를 이용한 내비게이션 구현의 접근성 문제와 픽셀 단위의 고정크기의 폰트 제공의 문제, 브라우저마다 상이한 표현방식을 극복하여 모든 브라우저에서 호환성을 갖도록 구현하여 크로스 브라우징 미 지원 문제를 해결해야 한다.

〈표 7-2〉 한국형 웹 콘텐츠 접근성 표준 내용(13개 지침 중심)

KWACG 2.0 지침		내 용
인식의 용이성	1.1 대체 텍스트	텍스트 아닌 콘텐츠에는 대체 텍스트를 제공해야 한다.
	1.2 멀티미디어 대체수단	동영상, 음성 등 멀티미디어 콘텐츠를 이해할 수 있도록 대체 수단을 제공해야 한다.
	1.3 명료성	콘텐츠는 명확하게 전달되어야 한다.
운용의 용이성	2.1 키보드 접근성	콘텐츠는 키보드로 접근할 수 있어야 한다.
	2.2 충분한 시간제공	콘텐츠를 읽고 사용하는 데 충분한 시간을 제공해야 한다.
	2.3 광과민성 발작예방	광과민성 발작을 일으킬 수 있는 콘텐츠를 제공하지 않아야 한다.
	2.4 쉬운 내비게이션	콘텐츠는 쉽게 내비게이션을 할 수 있어야 한다.
이해의 용이성	3.1 가독성	콘텐츠는 읽고 이해하기 쉬워야 한다.
	3.2 예측가능성	콘텐츠의 기능과 실행결과는 예측 가능해야 한다.
	3.3 콘텐츠 논리성	콘텐츠는 논리적으로 구성해야 한다.
	3.4 입력 도움	입력 오류를 방지하거나 정정할 수 있어야 한다.
견고성	4.1 문법 준수	웹 콘텐츠는 마크업 언어의 문법을 준수해야 한다.
	4.2 웹 애플리케이션 접근성	웹 애플리케이션은 접근성이 있어야 한다.

특히 웹 사이트 개발 완료 후 사용자 및 관리자들이 정보를 올리는 과정에서 생산되는 자료들에 대한 지속적인 웹 접근성 준수 방안을 검토하는 것이 시급하다.

## 6. CBR기반(PHR) 건강정보관리

전자건강기록(EHR: Electronic Health Record)은 환자의 건강상태를 돌보기 위해 컴퓨터 처리가 가능한 형태의 정보저장소로 보건의료 전문가의 정보의 필요를 돕는 기능을 한다. 개인건강기록(PHR: Personal Health Record)은 개인이 최소한의 일부 정보를 입력하여 자

신의 통제하에 관리할 수 있는 EHR로 개인에 의해 건강자료를 수집하고 개인의 치료와 관련이 있는 정보를 제공한다. PHR은 개인이 그들의 건강정보를 접근하고 관리할 수 있고, 개인적으로 안전하게 보관된 환경하에서 검증된 다른 사람들과 공유할 수 있다. 특히, PHR은 범국가적으로 인정되는 상호운용성 표준에 부합되고 다양한 원천으로부터 정보가 도출된 개인의 건강관련 전자기록으로써 개인이 관리하고 공유하여 통제하는 것으로 정의하고 있다. 따라서 PHR은 의료서비스 소비자에게 다양한 건강정보를 제공하고 그들의 건강을 스스로 통제 관리할 수 있는 수단을 제공하며 의료전달 체계에 보다 능동적으로 개입하고 의사결정과정에 참여할 수 있는 수단을 제공한다(PHR/EHR 핵심공동기술 개발사업단, 2008). 이러한 PHR의 기대효과로는 환자와 그 가족들의 의료지식의 비대칭성 개선에 따른 건강관리 역량을 강화, 환자와 의료진 관계가 치료 및 진료이벤트 중심에서 지속적 관계로 발전, 환자에 관한 충분한 정보로 환자의 안전개선, 의료진은 환자의 병력 정보에 대해서 더욱 정확히 알게 되고 환자들은 의료진의 설명 등을 좀 더 쉽게 이해하게 됨, 중복검사 등이 없어지며 병력정보를 매 병원마다 입력하는 수고가 없어짐, 소비자가 자신의 건강정보 제공을 통제하고 소비자가 인증한 의료기관에만 정보가 제공되어 privacy가 보장됨, 불필요한 중복검사, 방문 등이 줄어들어서 전체의료비의 감소효과를 가져올 수 있다고 기대하고 있다<sup>14)</sup>. 한편 국내의 PHR은 아직 충분한 기능을 가진 PHR 서비스를 제공하고 있지 않으며 일부 제한적인 관련 서비스를 제공 중에 있고, 국가기관과 일반기업체에서 운영하는 PHR 관련 서비스는 모두 독립형 PHR 시스템으로 상호운용성이 부족하다는 지적하고 있다. PHR은 혈압과 같은 객관적인 자료를 수집할 수 있고 이런

14) Markel Foundation Connecting for Health Connecting Americans to Their Healthcare Final Report Working Group on Policies for Electronic Information Sharing Between Doctors and Patients, New York Markle Foundation 2004

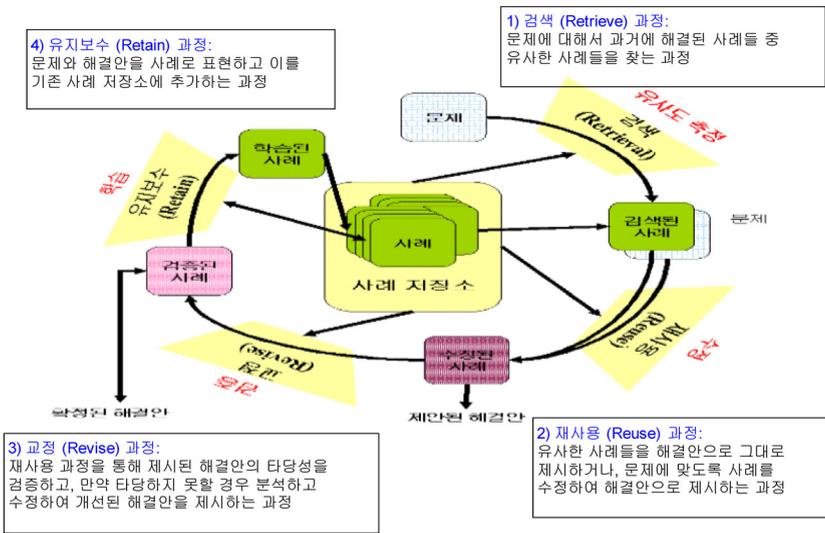
자료는 측정되어 환자가 수동으로 입력하거나 u-Health 기기를 통해 직접 전송될 수도 있다. 즉, 24시간 원격 건강관리 모니터링을 위해 u-Health기기를 통하여 전송된 PHR정보는 건강생활습관 (금연, 절주, 영양, 운동) 확립과 자기건강관리능력 함양으로 국민 건강수명 연장과 삶의 질 향상시키고 만성질환에 대한 치료에서 예방 중심의 건강관리를 통한 의료비 절감의 효과를 기대할 수 있다.

IT기술을 응용한 원격 건강관리서비스를 제공하고 있으나, 서비스의 핵심인 상담 품질을 높일 수 있는 운영체계(프로세스) 및 S/W 솔루션은 미흡한 실정에 있다. 따라서 건강관리서비스 상담과정에 CBR(Case-Based Reasoning: 사례기반추론) 시스템을 도입하여 CBR 4R 프로세스를 적용하면 상담 서비스 품질을 획기적으로 개선할 수 있다. PHR기반 CBR은 건강측정항목과 건강문진표를 기반으로 작성된 피상담인 질의사례를 (Query Case) CBR시스템에 저장되어있는 상담 사례들과(CaseBase) 비교하여, 질의사례에 가장 근접한 과거 상담사례들을 유사도 순서대로 나열하여 제공할 수 있다. 그리고, 상담사들의 경험과 노하우를 공유하고 재사용하도록 촉진하며 상담사들에게 성공적인 과거 상담사례를 제공함으로써 상담사 자신의 경험을 보완하여 효율적인 상담을 유도하며 피상담인에게 최적의 맞춤형 상담 및 건강목표 제시를 가능케 할 수 있다. PHR기반 CBR 구축은 PC뿐 아니라, 스마트폰을 이용하여 CBR시스템에 접근 가능하고, 맞춤형 방문서비스에서 이용시 방문상담사가 스마트폰을 이용, CBR시스템에 접근하여 최적의 맞춤형 상담을 제공토록 할 수 있다. 이러한 CBR시스템은 인터넷의 건강관리지원시스템(WCSS: Wellness Consulting Support System)을 통하여 축적된 지식이 끊임없이 재생산되어 개인별 맞춤서비스가 가능하게 될 수 있을 것이다.

이러한 PHR이 공급자와 수요자에게 유용한 도구가 되기 위해서는

다음과 같은 전략이 필요한 것이다. 첫째, PHR은 다른 시스템의 상호 운용성(Interoperability)이 확보되어야 한다. 정보처리의 상호운용은 전문가 보다는 일반 대중이 PHR을 사용하기 때문에 PHR이 다른 건강정보 시스템과 통신할 수 있는 기준이 마련되어야 한다. 타 시스템과의 상호호환성은 시스템이 다른 시스템과 상호작용하고 정해진 방법에 따라 데이터를 교환하는 능력을 말한다. 따라서 PHR의 상호운용성을 위해서는 의료정보의 표준화 및 상호운용성 확보를 위한 표준화가 선행되어야 한다.

[그림 7-1] CBR기반 지식생성 과정



의료정보표준화는 의료기관 및 건강관련 기관간에 정보교류를 위한 의미적 상호운용성을 보장하는 것으로 보건의료 참조용어 및 임상용어 표준화가 핵심이다. 기관간 상호운용성 표준을 위해서는 교류정보 및 서식의 표준화, 정보전송 표준화 등의 필요하게 된다. 상호운용성의 확보를 위해서는 공인된 표준을 사용해야만 정보의 연계성(connectivity)

과 상호운용성을 보장할 수 있으며 공인된 표준의 예로서는 HL7, DICOM 등을 사용할 수 있을 것이다. 둘째, PHR 정보접근 및 정보처리에 대한 통제가 유지되어야 한다. 개인의 건강정보를 타인이 접근하여 수정하려고 할 때 이를 통제할 수 있어야(기밀성(confidentiality)이 고려된 접근성(Accessibility)이 유지)한다. 또한 다양한 의료제공자들의 역할에 따라 자신의 건강정보에 대한 접근을 차별적으로 허용할 수 있어야 하며, 개인건강정보의 인증을 받지 못한 접근으로부터 보호하기 위한 인증(Authentication)시스템과 관련 법규를 마련해야 할 것이다(PHR/EHR 핵심공통기술 개발사업단, 2008). 셋째, 개인건강정보 보호 방안이 마련되어야 한다. PHR을 사용시 가장 우려하는 상황이 개인건강정보노출로 들고 있다. 개인건강정보 교류를 위해 네트워크가 따라야 하는 정보 보호 주요이슈로는 시스템을 사용하는 특정인의 식별에 있어서 인증되지 않은 접근 또는 잘못된 식별을 예방할 수 있도록 승인이 주의 깊게 이루어져야하며, 개인이 그들의 건강정보에 접근한 사람에 대한 내역을 확인할 수 있어야 하며, 개인의 허가를 통해서만 네트워크를 통해 접근할 수 있어야 하는 것으로 생각하고 있다<sup>15)</sup>. 따라서 소비자의 우려를 줄일 수 있도록 개인정보보호를 위해 지켜져야 하는 원칙 또는 표준이 마련되어야 한다. 마지막으로 PHR 도입을 위해서는 소비자와 의사에 대한 충분한 이해를 통하여 개발되어야 하며 적극적인 참여 유발을 위한 동기부여가 요구된다. 따라서 참여하는 의료인에 대한 보상과 인센티브를 지원하고 업무의 범위와 책임의 한계를 마련해야 할 것이다. 끝으로, PHR을 통한 건강정보관리를 위해서는 인터넷뿐만 아니라 u-Health 기기와 스마트기기 등 다양한 기기를 통하여 전송된 PHR 정보를 송수신할 수 있는 게이트웨이의 개발과 데이터의 표준과 전송표준 등에 대한 지속적인 연구와 합의가 있어야 할 것이다.

15) Connecting for Health Survey by Public Opinion Strategies, 9, 2005.

## 7. 건강정보보호방안

현대사회를 살고 있는 우리는 100세 시대의 도래와 함께 삶의 질 향상과 건강정보에 대한 관심을 더욱 높이고 있다.

인터넷의 발달은 이용자의 적극적인 건강관련정보 검색과 교환, 정보 제공자와의 직접적인 커뮤니케이션을 가능하게하고 일반이용자들이 의사를 직접 방문하지 않고도 건강관련 문제를 스스로 이해할 수 있는 길을 넓히고 있다(Brown & Childers, 2002). 류시원·하유정(2004)의 “인터넷 건강정보 이용실태 분석”에 따르면 인터넷을 통해 건강정보를 이용한 경험이 있는 비율은 84.4%에 달하고 있다. 또한 건강에 대한 대중의 관심이 증가하고 건강검진이 널리 보급되면서 건강정보를 제공하는 웹사이트도 다양화되고 있으며, 사람들은 자신의 질병이나 건강에 대해 의료진으로부터 들은 정보를 인터넷을 통해 적극적으로 추가 검색하고 있다(박성현외, 2009).

국민건강보험공단의 건강정보전문사이트 인터넷 설문조사(2007. 08.16.~08.30.) 결과에 따르면 국민이 기대하는 건강정보사이트는 국가 또는 보험자의 신뢰성 있는 건강정보제공 사이트 64.43%, 쉽고 이해하기 쉬운 건강정보제공 사이트 21.02%, 다양한 건강정보제공 사이트 12.53% 순으로 다양한 정보보다는 신뢰성 있는 건강정보제공을 원하고 있는 것으로 나타났다.

대부분의 국민들이 자가 건강진단을 위한 자기건강점검 및 질병정보를 찾기 위해 건강정보사이트를 방문하는 것으로 조사됐다. 특히 건강정보 획득방법으로는 인터넷사이트 58.89%, 광고매체 23.74% 순으로 분석돼 주로 인터넷, TV·신문 등을 통해 정보를 획득하고 있는 것으로 나타났다. 인터넷을 통한 건강정보의 검색은 간편하다는 장점이 있으나 전문가에 의해 집필되는 의학서적과는 달리, 누구라도 정보를 올

릴 수 있기 때문에 일반이용자들에게 검증되지 않는 지식을 제공하여 혼란과 부작용을 일으킬 수 있다(Lee & Moon, 1997; 박성현외, 2009).

인터넷에서 제공되는 건강정보는 빠르고 간편하게 검색이 가능하지만 그 내용과 부정확한 자가진단에 대한 결과를 자의적으로 해석할 수 있으며, 건강 및 질병관리에 대한 정보는 이용자의 향후 건강관리와 질병 치료를 결정하는 중요한 정보가 될 수 있으므로 신중하게 제공되어야 한다.

건강정보를 취급하는 웹사이트 관리자 및 운영자는 조직내부에 건강 정보관리계획을 수립하고 관리책임자 지정과 담당자의 정기적인 교육 및 지속적인 훈련을 통하여 정보화 역기능을 예방하고 대응하며, 물리적·기술적 보안을 위한 조치를 강구하여 웹 사이트에서 제공되는 건강 정보가 해킹 및 변조 등으로 부터 보안상의 위협을 차단함으로써 신뢰성 있는 건강정보를 제공할 수 있다.

## 참고 문헌

- 류시원 · 하유정(2004.11). 인터넷건강정보이용실태분석. 보건복지포럼, 97, pp.2-103.
- 문태은 · 문형남(2007). 국내 17개 사이버대학교 웹사이트 평가 및 개선방안 연구. 한국지능정보시스템학회, 2007 춘계학술대회 논문집, pp.111-120.
- 박성현 · 이준행 · 김갑현 · 강기주 · 김상중 · 이승철 · 김진용 · 이풍렬 · 김재준 · 이종철(2009). 바렛 식도에 대한 국내 인터넷 의료정보의 평가. 대한소화기학회지, 53(5), pp.292-296.
- 박종혁 · 이진식 · 장혜정 · 김윤(2008). 소비자 인터넷 건강정보 활용에 영향을 미치는 요인. 예방의학회지, 41(4), pp.241-248
- 방송통신위원회 · 한국인터넷진흥원(2010). 2010년 인터넷이슈 기획조사. 서울: 한국인터넷진흥원.
- 손상영 · 윤지웅(1998). 인터넷 의료정보서비스 확산에 대비한 보건의료정책의 개선방안. 정보통신정책이슈. 서울: 정보통신정책연구원.
- 서미경 · 정영철 · 오유미외(2002). 인터넷 건강정보 모니터링을 위한 기반연구Ⅱ. 서울: 한국보건사회연구원.
- 이태진 · 장원기(2000). 1차의료 중심의 NHS개혁에 대한 고찰. 한국보건경제정책학회, 6(1), pp.163-181.
- 장종인(2006). 지식 생산 및 전달 양식의 변화. 정보통신정책, 16(10), pp.1-18.
- 정국환 · 김희연 · 석봉기 · 홍필기(2010). 공공-민간 소통합리성 증진과 협업

촉진 방안 연구. 서울. 정보통신정책연구원.

정영철·오유미외(2001). 인터넷 건강정보 모니터링을 위한 기반연구. 서울. 한국보건사회연구원.

조수형(2011). 인터넷 건강정보의 정보원 유형과 상업 링크 유무, 질병의 심각성에 따른 설득효과 차이. 한국언론학보, 55(3), pp.23-152.

최재용(2010). SNS(소셜 네트워크 서비스)를 활용한 유통업체 온라인 마케팅 활성화 방안에 관한 연구. (사)한국유통학회 춘계학술대회 발표 논문집

한국인터넷진흥원(2009). 소셜 미디어(Social Media). 인터넷&시큐리티이슈, 2009(2), pp.109-116.

행정안전부(2010). 한국형 웹 콘텐츠 접근성 지침 2.0, 2010.12.

Ademiluyi, G., Rees, C. E., Sheard, C. E. (2003). Evaluation the reliability and validity of three tools to assess the quality of health information on the internet. Patient Education Counseling, 50, pp.151-155.

Brown, J. D., & Childers, K. W. (2002). Effects of media on personal and public health. In J. Bryant, & D. Zillmann (Eds), Media effects Advances in theory and research 543-488). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Challis, D. E., Johnson, J. M., Kennedy, D. S. (1996), Fetal anomaly, the Internet and the 'informed' patient: a dangerous combination, Ultrasound in Obstetrics & Gynecology, 8, pp.68.

Charnock, D., Shepperd, S.(2004). Learning to DISCERN online: applying an appraisal tool to health websites in a workshop setting. Health Educ Res, 19(4), pp.440-446.

Charnock, D., Shepperd, S., Gann, B., Needham, G. (1999). DISCERN-an instrument for judging the quality of consumer

- health information on treatment choices. *Journal of Emidemiology and Community Health*, 53, pp.105-111.
- Crocco, A. G., Villasis-Keever, M., Jadad, A. R. (2002), Analysis of Case of Harm Associated With Use of Health Information on the Internet, *JAMA*, 287(21), pp.2869-2871.
- Eysenbach, G., Kohler C. (2002), Does the internet harm health?, *BMJ*, 324, pp.238.
- Griffiths, K. M., Christensen, H. (2002). The quality and accessibility of Australian depression sites on the world wide web. *Med J Aust*, 20 pp.S97-S104.
- Gillasp, M. L.(2000). Starting a consumer health information service in a public library *Public Library Quarterly*, 18(3/4): 5-19.
- Alvin I, Goldman(1999). *Knowledge in a social World*. New York: Oxford University Press Inc.
- Hainer, M. I., Tsai, N., Komura, S. T., Chiu, C. L. (2000). Fatal hefatorenal failure associated with hydrazine sulfates, *Ann Intern Med*, 133(11), pp.877-880.
- Hyvonen E, Viljanen K and Suominen O.(2007). HealthFinland Finnish Health Information on the Semantic Web, In K. Aberer et al (Eds.): *ISWC/ASWC 2007, Lecture Notes in Computer Science 4825, 778-791*, Springer-Verlag Berlin Heidelberg
- IMO(1995). The role of the Content Sector in the Emerging Information Society, Working Paper.
- Jadad, A. R., Gagliardi, A. (1998). Rating Health Information on the Internet - Navigating to knowledge or to Babel?. *JAMA*, 279(8), pp.611-614.
- Jadad AR, Gagliardi A(1998). Ration health information in the Internet. Navigating to Knowledge or to Bable. *JAMA* 279(8),

pp.611-614.

Kalra D.(2007). Semantic Interoperability Deployment and Research Roadmap. EU workshops in Brussels, 2007.

NISO. Understanding Metadata.(2004). Bethesda, MD: NISO Press

O’Cathain, A., Munro, J. F., Knowles, E., Nicholl, J. P. (2000). How helpful is NHS Direct? Postal survey of callers. *BMJ*, 320, pp.1035.

Potts, H. W. W., Wyatt, J. C.(2002), Survey of doctors' experience of patients using the internet, *J Med Internet Res*, 4(1), e5.

Paul, C. C.(1998). The Internet: Increasing Information, Decreasing Certainly. *The Journal of the American Medical Association*, 280, pp.1454.

Powell, J., Clarke, A. (2002), The WWW of the World Wide Web: who, what, and why?, *J Med Internet Res*, 4(1), e4.

Rector AL.(2007). What's in a code: Towards a formal account of the relation of ontologies and coding systems. Medinfo Brisbane, Australia: IOS Press; 730-734.

Rees, C. E., Ford, J. E., Sheard, C. E.(2002). Evaluating the reliability of DISCERN: a tool for assessing the quality of written patient information on treatment choices. *Patient Education Counseling*, 47, pp.273-275.

DAERI(<http://www.medcertain.org/daeri>)

HONcode(<http://www.hon.ch/HONcode/Korean>)

MedCERTAIN/MedCIRCLE(<http://www.medcircle.org>)

HealthFinder(<http://www.healthfinder.gov>)

NHS Direct Online(<http://www.nhsdirect.nhs.uk>)

HealthInsite(<http://www.healthinsite.gov.au>)

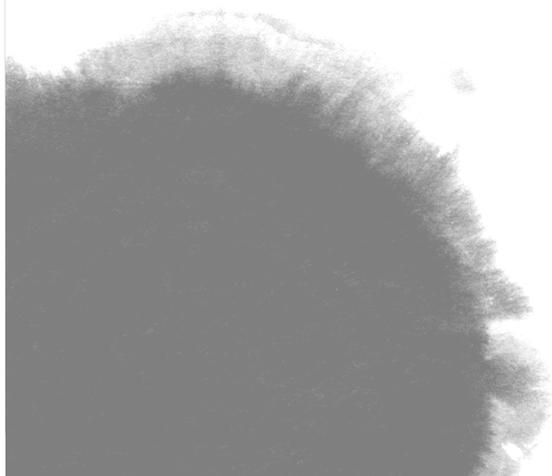
Canadian Health Network(<http://www.canadian-health-network.ca>)  
Dublin Core Metadata Element Set. <http://dublincore.org/documents/dces/>.  
Accessed on August 16, 2011.

Semantic web. <http://www.w3.org/>. Accessed on August 16, 2011.

SNOMED CT. <http://www.ihtsdo.org/index.php?id=545>. Accessed on  
August 16, 2011.



부 록





# 부 록

## 부록 1. 「건강정보광장」 이용자 실태 및 만족도 조사

안녕하십니까? ‘건강정보광장(Healthpark)’을 찾아 주셔서 감사합니다.  
건강정보광장에서는 이용자들에게 보다 편리하고 신속하게 믿을 수 있는 건강정보를 제공하기 위해 “이용자 실태 및 만족도 조사”를 실시하고 있습니다.  
(본 조사의 자료는 ‘건강정보광장’의 개선 및 운영을 위한 자료로만 사용됩니다.)

※ 다음 질문에 답하여 주십시오.

### 1. 「건강정보광장」은 어떻게 알게 되었습니까?

- ① 광고      ② 검색엔진    ③ 다른 사이트    ④ 주변사람    ⑤ 책자      ⑥ 신문

### 2. 「건강정보광장」에 얼마나 자주 방문합니까?

- ① 매일      ② 일주일에 1번 이상      ③ 한달에 1번 이상      ④ 처음방문입니다

### 3. 지금까지 「건강정보광장」에서 주로 이용하는 정보는 무엇입니까?(가장 자주 이용하는 3가지를 순서대로 선택해 주십시오)

1순위:

2순위:

3순위:

- ① 건강 콘텐츠(전문가칼럼, 건강수칙, 추천 건강 콘텐츠, 건강정보 RSS 등)  
② 자가진단(14종 100여개의 건강관련 자가진단 서비스 등)  
③ 건강소식(건강기사, 건강강좌/행사, 정책속보, 건강정보 연구동향, 건강토크 등)  
④ 건강정보협력(협력안내, 협력신청, 협력사이트, 협력제도 관련 FAQ 등)  
⑤ 건강지식검색(통합검색, 건강생활정보 검색, 질병정보 검색, ㄱ/ㄴ/ㄷ순 검색, 신체부위별 검색, 연령대별 검색 등)  
⑥ 의료서비스정보(의료서비스 이용정보, 병원 이용정보, 의료사전 등)  
⑦ 건강App(생활건강, 의학)  
⑧ 기타(건강위젯, 블로그, 북마크, 관련사이트 등)

### 4. 「건강정보광장」에서 이용한 정보가 가운데 어떤 정보가 가장 유익하였습니까?

- ① 건강 콘텐츠(전문가칼럼, 건강수칙, 추천 건강 콘텐츠, 건강정보 RSS 등)  
② 자가진단(14종 100여개의 건강관련 자가진단 서비스 등)  
③ 건강소식(건강기사, 건강강좌/행사, 정책속보, 건강정보 연구동향, 건강토크 등)  
④ 건강정보협력(협력안내, 협력신청, 협력사이트, 협력제도 관련 FAQ 등)  
⑤ 건강지식검색(통합검색, 건강생활정보 검색, 질병정보 검색, ㄱ/ㄴ/ㄷ순 검색, 신체부위별 검색, 연령대별 검색 등)  
⑥ 의료서비스정보(의료서비스 이용정보, 병원 이용정보, 의료사전 등)  
⑦ 건강App(생활건강, 의학)  
⑧ 기타(건강위젯, 블로그, 북마크, 관련사이트 등)







## 부록 2. 「건강정보광장」 협력기관 현황

### ○ 공공기관 및 비영리 보건의료단체(87개 기관)

가천의대길병원	강북삼성병원
건강길라잡이	건강한구리시아이들
결핵정보감시센터	광주시 서구정신보건센터
국가건강정보포털	국가암정보센터
국민고혈압사업단	국민체력센터
금연길라잡이	나주시정신건강센터
대구시 수정구정신보건센터	서울대학교 암연구소
대한적십자사	서울아산병원
도움나라	식품의약품안전청
동두천시 정신보건센터	어린이 안전넷
병원간호사회	여성학연구소
부천시 정신건강증진센터	영남대학교병원
분당서울대학교병원	익산시 정신보건센터
전염병정보망	인천시 중구정신보건센터
질병관리본부	한국미약퇴치운동본부
창원시 정신보건센터	한국실명예방재단
청소년 흡연예방센터	한국에이즈 퇴치연맹
체육과학연구원	한국에이즈정보센터
피임연구회	한국유방건강재단
한국금연운동협의회	한국음주문화연구소
한국혈우재단	한국희귀의약품센터
한국희귀질환연맹	희귀난치성질환센터[헬프라인]
가천의대길병원 심장센터	국립서울병원
가톨릭대학교 서울성모병원	국립소록도병원
경상북도 건강증진사업지원단	국립장기이식관리
고신대학교 복음병원	국립재활원
광주시 서구정신보건센터	국립재활원 장애예방홈페이지
국립나주병원	국립춘천병원
국립부곡병원	서울특별시 치매센터
국민건강보험공단[건강in]	서초구 정신보건센터
동작구정신보건센터	성남시정신건강센터
보건복지부[미약류대책협의회]	세브란스병원
삼성서울병원	송파정신보건센터
서울대학교 보리매병원 건강정보	식품의약품안전청[미약류중정보홈페이지]
서울시 신신당부	식품의약품안전청[식중독예방 대국민 홍보사이트]
서울시 자살예방센터	식품의약품안전청[식품안전국]
서울시소아청소년정신보건센터	식품의약품안전청[정보화담당관실 식품나라]
서울특별시 건강정보	식품의약품안전청[식생활]
식품의약품안전청[온라인 복양정보방]	주니어건강in
아주대학병원	질병관리본부[예방접종]
온누리안은행	질병관리본부[해외여행질병정보센터]
제천시 정신보건센터	차병원 건강정보
중앙응급의료센터	한국얼굴기형환자후원회
한국유방암사이버센터	

○ 보건의료관련 학회 및 협회(35개 기관)

국제절제협회	대한구강내과학회
대한구강보건협회	대한두통학회
대한병원협회	대한보건협회
대한영양사협회	대한의사협회
대한재활의학회	대한전립선학회
대한치과 의사협회	대한한의사협회
인구보건복지협회	인구보건복지협회[yiline]
인구보건복지협회[아가사랑]	한국건강관리협회
한국건강관리협회[청소년금연쟁]	한국발간강증진학회
한국백혈병소아암협회	한국시력강화운동협회
한국운동지도협회	한국장루협회
한국조혈모세포은행협회	대한화상학회
대한당뇨병학회	대한생식의학회
대한척추외과학회	대한통증학회
대한피키퍼스병이상운동질환학회	대한촉두하악장애학회
청소년 음주 예방협회	한국자살예방협회 사이버상담실
대한심장학회	대한심장학회 부정맥연구회
청소년건강프로젝트	

○ 보건소 및 공공 보건의료기관(39개 기관)

강원 강릉시	강원 원주시	경남 남해군	경남 사천시
경남 양산시	경남 진주시	경남 진해시	경북 경주시
경북 문경시	경북 안동시	경북 영천시	광주 서구
대구 북구	대구 서구	부산 강서구	부산 영도구
서울 강남구	서울 강북구	서울 광진구	서울 노원구
서울 동작구	서울 성동구	성울 성북구	울산 남구
인천 계양구	인천 남동구	전남 나주시	충남 논산시
충북 옥천군	충북 청원군	국립암센터	국립의료원
중앙응급의료센터	충남 계룡시	경북 문경시	경북 안동시
서울 강서구	서울 성동구	경기 광주시	

○ 자조그룹 및 환우회(32개 기관)

근이영양증환우보호자회[근보호]	섬유근통증후군 만성피로증후군 환우회
한국백혈병환우회	한국팽진회 환우회
medianmond.co.kr	담도폐쇄증 환우회
루푸스를 이기는 사람들	한국 백혈병 환우회
비너스회(서울대학교병원 유방암 환우회)	한국복합부위통증증후군(CRPS) 환우회
한국다발성 경화증	강직성척추염(KOAS) 환우회
한국신장암환우회	배체트환우회
한국선천성면역결핍질환협의회	한국 뮤코다당증(MPS) 환우회
수포성표피박리증 환우회	한국쇼그렌증후군환우회
한국혈액암협회	월슨사랑회
크론가족사랑회	한국고셔환자협회
부신백질이영양증모임	신경섬유종을 이기는 사람들
A-M 한국 암을 이겨내는 사람들	한빛사랑회 소아암/백혈병 모임
한국치매가족협회	한국치매협회
만성신부전환우모임	간사랑 동우회
한국신장장애인협회	헬스포커스

### 부록 3. 「건강정보광장」 데이터베이스 설계

#### ○ 병의원 이용정보 데이터베이스

병의원 이용정보			
clinic_use_info_sub			
필드명	타입	설명	비고
ID	INT	시퀀스	PK
IDX	INT	병의원아이디	
DIVISION	varchar(50)	분류	
REGION	varchar(50)	지역	
CLINIC_NAME	VARCHAR(100)	병의원이름	
ADDRESS	VARCHAR(200)	주소	
TEL	VARCHAR(14)	전화	
SITE_URL	VARCHAR(255)	홈페이지주소	
USED	VARCHAR(1)	사용여부	
READ	INT	조회수	
REG_DATE	DATETIME	등록일	
MAP_URL	VARCHAR(255)	지도URL	

#### ○ 웹진 데이터베이스

웹진			
b_webzine			
필드명	타입	설명	비고
B_UNO	INT	웹진아이디	PK
B_TITLE	VARCHAR(60)	웹진제목	
B_DESCRIPTION	TEXT	웹진설명	
B_SOURCE	VARCHAR(30)	출처	
B_WEB_IMG	VARCHAR(200)	웹진이미지	
B_WEB_URL	VARCHAR(255)	웹진URL	
B_DEL	VARCHAR(1)	삭제여부	

○ 건강App 데이터베이스

건강App			
b_app			
필드명	타입	설명	비고
b_uno	int	기본키	PK
b_appstore	Varchar(20)	앱스토어	
b_sort1	Varchar(20)	분류1	
b_sort2	Varchar(50)	분류2	
b_subject	Varchar(100)	제목	
b_imagelist	Varchar(50)	리스트표시이미지파일명	
b_imageview	Varchar(50)	뷰표시이미지파일명	
b_intro	Varchar(255)	소개글	
b_version	Varchar(10)	버전	
b_volume	Varchar(10)	크기	
b_volumeunit	Char(2)	크기단위	
b_language	Varchar(20)	언어	
b_developer	Varchar(100)	개발자	
b_contenttitle	Varchar(50)	내용중제목이미지파일명	
b_contentflash	Varchar(50)	내용중플래쉬파일명	
b_content	Text	내용	
b_file	Varchar(50)	첨부파일명	
b_url	Varchar(100)	연결url	
b_grade	Tinyint	평점	
b_hit	Int	조회수	
b_down	Int	다운로드수	
b_del	Char(1)	삭제여부	
b_ip	Varchar(15)	등록아이피주소	
b_udeate	Varchar(10)	앱수정일	
b_edate	datetime	건강앱수정일	
b_sdate	datetime	건강앱등록일	

○ 건강App 관련 App정보 데이터베이스

건강App 관련 App정보			
b_app_pack			
필드명	타입	설명	비고
b_uno	int	기본키	PK
b_UNOM	int	App기본키-메인	FK
b_UNOS	int	App기본키-서브	FK
b_ORDER	TINYINT	정렬순서	

## 부록 4. 「건강정보광장」 인터넷 건강정보 평가를 및 평가표

### 1. 개관

- 「건강정보광장」에서 제공되고 있는 협력기관의 건강정보자원은 정보 협력기관의 자체평가, 「건강정보광장」의 실무운영팀 및 운영위원회의 평가를 포함한 질 평가 프로세스를 거쳐야 함.
- 평가 프로세스는 3가지 평가양식의 완성, 「건강정보광장」의 출판표준 및 관련된 선정기준에 부합, 그리고 집단평가에 대한 책임을 지는 조직 내에서 사용한 품질관리에 대한 상세한 내용 등을 포함함.

### 2. 용어정의

- 「건강정보광장」 정보 협력기관(Information partners): 첨단보건의료 기관, 정부기관, 관련분야 전문기관, 비영리 소비자단체, 공동체대리 기관, 교육 및 연구기관 등 「건강정보광장」의 정보 협력요청에 동의하고 「건강정보광장」에 연결(link)되어 있는 기관
- 「건강정보광장」 운영위원회(Editorial Board): 「건강정보광장」을 통하여 접근하는 콘텐츠에 대한 편집상의 통제 및 관리 권한을 가짐.
- 「건강정보광장」 운영팀(Editorial Team): 운영위원회를 보좌하며 한국보건사회연구원에 소속되어 운영함.
- 자원(Resource): 웹페이지, 문서, 이미지, 비디오 또는 동영상 등의 콘텐츠를 의미함.
- 「건강정보광장」 출판표준(Publishing Standards for HealthPark): 정보의 품질, 정보의 권위성, 광고 및 후원 등 관련, 이용편리성 및 향해, 접근성, 디자인 등에 대하여 「건강정보광장」이 요구하고 권고하는 표준임.

### 3. 「건강정보광장」의 협력기관 콘텐츠 평가 및 선정기준

#### 가. 협력기관 콘텐츠 평가기준 및 평가방법(평가양식1)

- 「건강정보광장」의 협력기관 콘텐츠 평가는 「건강정보광장」의 인터넷 건강정보 출판표준 및 WWW 품질지표에 대한 잠재적인 정보협력기관의 집단자원의 부합성(compliance)을 평가하는 점검기준을 포함함
- 평가기준은 6개영역으로 정보의 품질 8개 항목, 정보의 권위성 7개 항목, 광고 및 후원 등 관련 3개 항목, 이용편리성 및 항해 13개 항목, 접근성 5개 항목, 디자인 8개 항목으로 구성
- 각 영역별 평가방법으로는 6개영역으로 구성된 평가기준에 대하여 ①기준에 부합, ② 기준에 부적합, ③ 알 수 없음, ④ 기준이 적합하지 않음 등 4가지로 평가 실시
- 평가기준(평가항목)
  - 정보의 품질(8)
  - 정보의 권위성(7)
  - 광고 및 후원 등 관련(3)
  - 이용편리성 및 항해(13)
  - 접근성(5)
  - 디자인(8)
- 평가방법 지표
  - ① 기준에 부합
  - ② 기준에 부적합
  - ③ 알 수 없음
  - ④ 기준이 적합하지 않음

## 콘텐츠 평가표

기관명: \_\_\_\_\_

사이트명: \_\_\_\_\_

U R L: \_\_\_\_\_

건강정보 협력기관의 자원들은 모두 집단으로 평가되고 등급을 매겨야 하며, 집단 내에 개별자원별로는 평가 및 등급 매김을 하지 않는다. 자원집단은 root URL에서 확인할 수 있는 웹사이트의 전체 또는 부분일 수 있다.

모든 필수항목은 평가가 이루어져야 하며, 요망항목은 사이트 또는 자원에 적합한 항목들에 대하여 평가하여야 한다. 평가는 다음과 같이 실시한다.

- ① 기준에 부합(Content meets the criterion)
- ② 기준에 부적합(Content does not meets the criterion)
- ③ 알 수 없음(Not known whether content meets the criterion).
- ④ 기준이 적합하지 않음(Criterion is not relevant to the site or resource).

평가항목에서 “건강정보 출판표준”을 참조할 것을 명기한 경우, 평가자는 반드시 출판표준의 세부 절(section)을 참조하여야 한다.

## 인터넷 건강정보 콘텐츠 평가양식 1

### 1. 정보의 품질

평가				평가기준	설명
①	②	③	④		
				각각의 콘텐츠는 적절한 자격/경험이 있는 개인이나 집단에 의해서 만들어지고 있다.	사이트에서 제공하는 각 콘텐츠에 적합한 자질 또는 경험을 가진 개인이나 집단에 의하여 인정받은 내용(이름이나 지위, 자격증, 경력 등이 제시)
				충분한 근거중심의 건강정보를 제공하고 있다.	콘텐츠의 작성경위, 원재료의 출처, 참고문헌, 충분한 과학적 근거 등에 대한 적절한 설명 또는 증거가 제시되어 있다
				소비자 상담 및 이용자 사용 평가에 대한 과정을 포함하고 있다.	피드백, 상담게시판, 방명록 등
				건강정보, 수술(치치)정보를 제공할 때, 각 선택사항의 위험과 편익, 부작용 등이 설명되어 있다.	처치정보를 제공할 때, 각 선택사항의 위험과 편익(예: 효과 와 주의사항 등)이 설명되어 있어야 함.
				콘텐츠는 이용자에게 유용한 정보를 제공한다.	평가자가 이용자의 관점에서 주관적으로 평가
				콘텐츠들은 주제에 대하여 충실한 내용을 구성하고 있다	평가자의 주관적 평가
				사이트 전체에 갱신이력이 분명히 표시되어 있다.	사이트전체에 대한 갱신일자
				콘텐츠 갱신이력이 분명히 표시되어 있다.	콘텐츠의 갱신일자
				개별 문서에 대한 갱신이력이 분명히 표시되어 있다.	개별 문서에 대한 갱신일자, 각 콘텐츠의 갱신일자

인터넷 건강정보 콘텐츠 평가양식 1

2. 정보의 권위성

평가				평가기준	설명
①	②	③	④		
				운영기관을 명확히 제시하고 있다.	사이트의 운영기관에 대한 분명한 명시
				콘텐츠의 저자/제공자의 소속, 원자료의 출처를 분명히 명시하고 있다.	누가 각 콘텐츠를 작성하였는지에 대한 상세한 내용
				콘텐츠는 중앙정부 또는 자치단체, 관련분야의 전문학술기관 또는 전문기관, 국가차원의 자원봉사 또는 비영리 조직 등에서 개발하여 공공의 이익을 위한 것이다.	
				콘텐츠의 제목이 명확하다.	분명한 제목(소비자들이 이해하기 용이한 용어 사용)
				제공하는 콘텐츠/서비스에 대한 적절한 책임한계(disclaimer notice)를 선언하고 있다.	완전한 책임부인선언: 책임부인선언은 제공하는 어떠한 콘텐츠/서비스에도 배치할 것을 권장한다.
				사이트의 콘텐츠에 사용된 품질관리 프로세스와 콘텐츠에 대한 검토과정 정보가 제공되어 있다.	
				정보요구를 위한 환류 및 접촉(feedback)창구가 있다.	추가정보 요구에 접점(contact point): 사이트 웹마스터 또는 담당개인에게 표준적인 피드백 링크(전화 또는 전자우편)가 되어야 함.

인터넷 건강정보 콘텐츠 평가양식 1

3. 광고 및 후원 등 관련

평가				평가기준	설명
①	②	③	④		
				콘텐츠는 광고를 하지 않는다.	
				콘텐츠는 특정상품의 보증 또는 보증을 암시하지 않는다.	
				광고나 별도의 후원이 있는 경우 그것에 대한 자금출처가 분명히 언급되어 있다.	

인터넷 건강정보 콘텐츠 평가양식 1

4. 이용편리성 또는 항해

평가				평가기준	설명
①	②	③	④		
				사이트에서 제공하는 콘텐츠들은 쉽게 찾을 수 있다.	
				사이트는 효과적인 인터페이스로 구성하였으며, 이용자가 친밀감 있게 이용 가능하다.	
				내부 및 외부의 링크는 적절하다.	
				사이트의 새로운 정보를 찾기 쉽다.	
				검색도구가 사이트에서 이용가능하다.	
				검색도구는 다양한 검색방법을 제공한다(즉 자연어 검색, 시소러스 용어, 조건검색, 불리언 검색, 세부적인 검색 영역, 분류 등).	
				검색도구는 요구하는 적절한 콘텐츠를 검색하여 준다.	
				필요할 경우 적절한 안내를 쉽게 받을 수 있다.	
				현재 위치 및 필요한 정보를 찾기 쉽다.	
				연결제목과 페이지 제목이 일치한다.	
				연결은 명확하게 표시되어 있다.	
				홈으로 돌아갈 수 있는 명확한 링크가 있다.	
				사이트맵이 있다.	

인터넷 건강정보 콘텐츠 평가양식 1

5. 접근성

평가				평가기준	설명
①	②	③	④		
				다운로드 속도는 적당히 빠르다.	페이지 로딩시간이 10초 이내
				모든 연결주소로 이동할 수 있다.	
				외부의 링크들이 정기적으로 점검되고 갱신되고 있다.	외부 사이트의 개편 및 삭제 등으로 발생하는 dead link 체크를 포함함.
				손상된 이미지가 없다.	
				사이트는 모든 사람들이 접근 가능하며 등록 또는 기본적인 정보/서비스가 자유롭다.	

6. 디자인

평가				평가기준	설명
①	②	③	④		
				사이트는 잘 조직화 되어 있다.	
				사이트는 적합하고 창의적인 그래픽을 사용하고 있다.	
				텍스트(text) 문서는 읽을 수 있다.	사이트 전반적인 디자인이 텍스트 문서를 읽는데 저해요소가 되지는 않아야 함.
				제공하는 콘텐츠는 관심을 끌며(매력적이며), 쉬운 항해를 지원하며, 적재시간을 최소화하였다.	
				제공하는 콘텐츠의 이용에 어떤 추가적인 소프트웨어가 필요한 경우, 해당 소프트웨어에 접근하는 링크를 제공하고 있다.	추가적인 소프트웨어가 필요할 시 적절한 링크나 설명이 제공되고 있어야 함.
				제목, 폰트의 크기, 빈 공간 등이 적절히 사용되었다.	
				모든 페이지의 레이아웃(layout)이 일관성이 있다	
				한 페이지의 스크롤이 지나치게 길지 않다	

## 나. 「건강정보광장」의 협력기관 선정기준(평가양식2) 및 평가프로세스

### 1) 협력기관 선정기준

- 「건강정보광장」 협력기관 콘텐츠 평가기준에 따라 이루어진 평가는 평가기준별 등급이 매겨지게 되며, 평가기준별 등급은 기준에 부합하는 항목 수에 따라 협력가능, 조건부 협력가능, 협력거부로 구분
- 평가기준에서 평가기준별 등급이 매겨지는 것으로는 정보의 품질, 정보의 권위성, 광고 및 후원 등 관련 3개영역이며, 이용편리성 및 항해, 접근성, 디자인은 평가는 이루어지되, 평가기준별 등급은 매겨지지 않고 참고자료로 활용
- 평가기준별 등급

평가영역(기준의 수)	기준에 부합 항목 수			의견
	협력 가능	조건부 협력 가능	협력 거부	
정보의 품질(7)	5항목 이상	4항목	3항목 이하	
정보의 권위성(7)	5항목 이상	4항목	3항목 이하	
광고, 후원 등 관련(3)	3항목	-	-	
이용편리성 또는 항해(13)				평가결과를 협력 의사결정에 활용하지는 않지만, 참고하며 협력계약 이후 권고 시 활용
접근성(5)				
디자인(8)				

## 콘텐츠 평가결과 요약

기관명: \_\_\_\_\_

사이트명: \_\_\_\_\_

URL: \_\_\_\_\_

평가기준별 등급:

평가영역 (기준의 수)	기준에 부합 항목 수			의견 (comments)
	협력 가능 (acceptable)	조건부 협력 가능 (acceptable with reservations)	협력 거부 (not acceptable)	
정보의 품질	5항목 이상	4항목	3항목 이하	
정보의 권위성	5항목 이상	4항목	3항목 이하	
광고, 후원 등 관련	3항목	-	-	
이용편리성 또는 향해	평가결과를 협력 의사결정에 활용하지는 않지만, 참고하며 협력계약 이후 권고 시 활용			
접근성				
디자인				

## 2) 평가프로세스의 각 단계별 행동 및 결과

- 1단계: 잠재적인 정보제공 파트너 자기평가(self-assessment by the potential information partner)
  - 잠재적인 정보제공 파트너는 문서1(콘텐츠 평가 점검표)의 상단(기관명, 사이트명, URL)에 필요항목을 기입하고, 정보평가의 파트너영역에 자기평가를 기입하여 완성한 문서를 운영팀에게 제출
  - 이때 해당 웹사이트의 콘텐츠를 개발하는데 사용한 품질보증절차에 대한 문서를 같이 제출
- 2단계: 운영팀의 평가(Assessment by the Editorial Team)
  - 운영팀은 문서1(콘텐츠 평가 점검표)의 운영팀 영역에 평가결과를 기입
  - 운영팀은 문서2(평가결과 요약표)를 완성함.
  - 운영팀은 문서3(품질보증프로세스 평가결과 요약)의 운영팀 영역에 의견을 기입
  - 문서2와 문서3은 운영위원회 회의에 회부
  - 잠재적인 정보제공 파트너와 운영팀의 의견이 심각하게 불일치할 경우 운영위원회에 회부하기 전에 서로 상의
  - 문서1의 각 영역에 대한 전반적인 평가는 각 영역에서 열거한 세부기준에 기초
    - 협력가능(acceptable): 제시된 모든 정보자원들이 열거된 평가 기준항목에 분명하게 부합하여야 한다.
    - 조건부 협력가능(acceptable with reservations)
    - 협력거부(not acceptable)
- 3단계: 운영위원회의 평가(Assessment by the Editorial Board)
- 4단계: 운영위원회 결정, 운영팀의 통지(Notification of the Board's decision to the Information Partner)
- 5단계: 계약(Signing of the Deed of agreement and creation of records for HealthPark)

## 품질보증 프로세스 평가

위 원 명: \_\_\_\_\_

기 관 명: \_\_\_\_\_

사이트명: \_\_\_\_\_

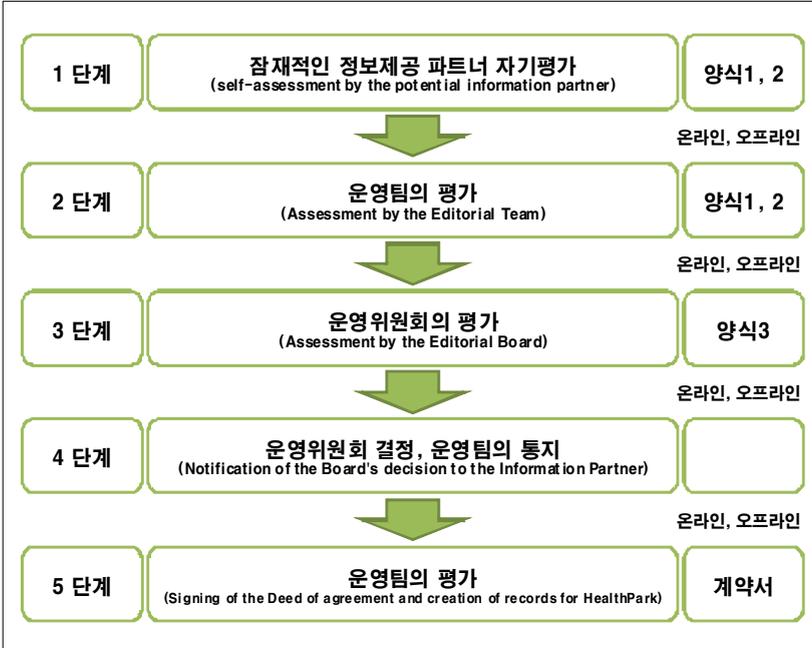
U R L: \_\_\_\_\_

인터넷 건강정보 콘텐츠 평가양식 3

구분	운영팀/협력기관 의견	운영위원회의 결정 (평가기준의 부합: 예/아니오)
각 자원이 적절한 자격과 경험을 가진 개인 또는 집단이 작성하는 정책을 포함하고 있음(이름 또는 직위/자격/경험)		
자원의 적절한 귀속(출처)절차를 포함하고 있음.		
-검독프로세스를 포함하고 있음 (사이트에 최초로 출판 이전에 검토하고 현재성을 유지하기 위하여 적절한 시간간격을 두고 검토하는 역량 포함) -검독한 사람의 이름/자격을 언급하고 있음.		
최종승인 프로세스의 상세내용이 있음( 책임/자격 포함).		
이해가 상충하는 경우 그 내용을 명시함.		
광고(홍보)전략을 포함함.		
고객상담 및/또는 사용자 검사(testing) 프로세스를 포함함.		
정보제공을 위한 의사결정기초를 제공함.		
조직의 배경정보를 제공함.		
조직/정보의 목적/세부목표를 제공함.		
정보표준(예, 건강정보광장, 내부적인 표준, W3C, HON)에 부합성 점검절차를 포함함.		

○ 운영위원 의견:

### 3) 건강정보 단계별 평가 프로세스





## 간행물회원제 안내

### ▶ 회원에 대한 특전

- 본 연구원이 발행하는 판매용 보고서는 물론 「보건복지포럼」, 「보건사회연구」도 무료로 받아보실 수 있으며 일반 서점에서 구입할 수 없는 비매용 간행물은 실비로 제공합니다.
- 가입기간 중 회비가 인상되는 경우라도 추가 부담이 없습니다.

### ▶ 회비

- 전체간행물회원 : 120,000원
- 보건분야 간행물회원 : 75,000원
- 사회분야 간행물회원 : 75,000원

### ▶ 가입방법

- 홈페이지 - 발간자료 - 간행물회원등록을 통해 가입
- 유선 및 이메일을 통해 가입

### ▶ 회비납부

- 신용카드 결제
- 온라인 입금 : 우리은행(019-219956-01-014) 예금주 : 한국보건사회연구원

### ▶ 문의처

- (122-705) 서울특별시 은평구 진흥로 268 한국보건사회연구원 국제협력홍보팀  
간행물 담당자 (Tel: 02-380-8303)

## Kihasa 도서 판매처

- |   |   |
|---|---|
| ▪ 한국경제서적(총판) 737-7498   | ▪ 교보문고(광화문점) 1544-1900  |
| ▪ 영풍문고(종로점) 399-5600  | ▪ 서울문고(종로점) 2198-2307   |
| ▪ Yes24 <a href="http://www.yes24.com">http://www.yes24.com</a> | ▪ 알라딘 <a href="http://www.aladdin.co.kr">http://www.aladdin.co.kr</a> |

■ 2011년	11-01	u-Health 현황과 정책과제	송태민	9,000원
	11-02	보건의료분야 여건변화에 따른 의료기관의 지출 및 수입구조에 대한 분석	조재국	미정
	11-03	친서민 건강관리서비스 확충을 위한 건강관리서비스제도 활성화 방안	이상영	6,000원
	11-04	약제비 지출의 효율화를 위한 고비용 의약품 관리방안	박살비아	5,000원
	11-05	식품안전 환경변화에 대응하기 위한 국가야채다 개발 등 추진전략 수립	정기혜	7,000원
	11-06	소비자 중심의 유기식품의 관리체계 및 개선방안 -유기농식품 표시제 중심으로-	곽노성	7,000원
	11-07	저소득층 아동비만 및 저체중문제의 진단과 대응방안	김혜련	6,000원
	11-08	치료에서 예방으로의 패러다임전환에 따른 건강증진정책 개선방안에 관한 연구	최은진	6,000원
	11-09	인구집단 의료이용 형평성 현황 및 형평성에 영향을 미치는 요인 분해	김동진	6,000원
	11-10	통일대비 북한 위기상황에 따른 보건복지 대응 방안	황나미	미정
	11-11	건강보험 보험료 부담의 공정성 제고방안	신영석	7,000원
	11-12	노후준비 실태를 반영한 노후소득보장체계 구축방안: 노후소득보장 제도와 관련 복지제도간 연관성을 중심으로	윤석명	미정
	11-13	사회보장제정과 계원조달에 관한 연구	최성은	5,000원
	11-14	보편적복지와 선별적복지의 조화적 발전방안에 관한 연구	유근춘	미정
	11-15	장애연금제도 발전방안 연구 -장애·장해·장애인 연금간 효과적인 역할정립 중심으로	신화연	6,000원
	<b>비발간</b>	해외사회보장제도 정보서비스 제공	강유구	미정
	11-16-1	선진국의 아동사례관리체계비교연구: 영국, 미국, 뉴질랜드를 중심으로	김미숙	미정
	11-16-2	호주 사회보장체계 연구	여유진	6,000원
	11-17-1	정부의 복지재정지출 DB구축방안에 관한 연구(5차년도): 복지수요와 사회복지제정 수준에 관한 연구	고경환	6,000원
	11-17-2	노인복지서비스 공급방식의 변화와 복지경영 -지방정부를 중심으로-	고경환	8,000원
	11-17-3	2011 사회예산분석	최성은	7,000원
	11-17-4	2011 보건복지 제정의 정책과제	유근춘	미정
	11-17-5	공적연금 재정평가 및 정책현안 분석	윤석명	미정
	11-17-6	사회복지제정 추계모형개발	원종욱	8,000원
	11-17-7	건강친화적 재정정책 구축을 위한 연구	정영호	5,000원
	11-18	공정사회를 위한 친서민 정책 개선 방안	이태진	미정
	11-19	한국인의 복지외식에 대한 연구: 사회통합을 위한 정책과제	노대명	7,000원
	11-20	계층구조 및 사회이동성 연구	여유진	6,000원
	11-21	달수금 계고를 위한 기초보장 패널구축: 역동성 평가를 위한 양적·질적 패널 구축 및 기초연구	최현수	미정
	11-22	기초생활보장제도 재정평가 및 재정추계 기본모형 개발연구	김태완	6,000원
	11-23	공공부조 정책 내용과 집행의 상호조응성 분석 -TANF의 배경과 그 집행의 특징-	이현주	7,000원
	11-24	2011 빈곤연계연보	김문길	8,000원
	<b>비발간</b>	2011 기초보장평가 및 정책대안 모색	이태진	미정
	<b>비발간</b>	2011 기초보장모니터링 및 현장보고	최현수	미정
	11-25	사회복지제도운영체계 국제비교연구: 정부효율성이 높은 국가의 복지서비스행정을 중심으로	강혜규	미정
	11-26	중산층기층의 복지체감도 증진방안 연구	김유경	미정

11-27	다문화가족이동의 사회적응실태 및 아동복지서비스 지원방안 연구	김미숙	미정
11-28	지역별 건강수명의 형평성 분석과 정책과제	변용찬	5,000원
11-29	장애노인 서비스 연계방안 연구	김성희	7,000원
11-30	장애인 복지지표를 통해 살펴 본 OECD 국가의 장애인정책 비교 연구	김성희	6,000원
11-31	사회적기업의 사회복지서비스제공 실태 및 운영구조 연구	강혜규	미정
11-32	저출산·고령사회에서 외국인 유입의 파급효과분석	이삼식	미정
11-33	건강지표 산출을 위한 보건기관통합정보시스템 활용 및 제도방안	정영철	5,000원
11-34	보건복지통계의 품질관리표준화 방안 연구	손창균	6,000원
11-35	사회복지 통계생산 효율화방안 연구	도세록	미정
11-36	한국의 보건복지동향 2011	장영식	미정
11-37-1	출산율 예측 모형 개발	이삼식	6,000원
11-37-2	저출산에 대한 만혼의 영향과 정책과제	김태홍 (외부)	미정
11-37-3	출산관련 행태 변화에 따른 신생아 건강 동향과 정책과제	최정수	7,000원
11-37-4	소득계층별 출산 양육 행태 분석 및 정책방안	김은정	6,000원
11-37-5	보육의 공공성 강화를 위한 정책방안	백선희 (외부)	미정
11-37-6	일가정양립정책과 보육정책간 연계방안 연구	이삼식	7,000원
11-37-7	지방자치단체 저출산 대책의 효율적인 운영방안 연구	박종서	미정
11-37-8	외국의 이민정책변천과 사회경제적 영향	임정덕 (외부)	미정
11-37-9	베이비 부머의 삶의 다양성에 관한 연구	정경희	미정
11-37-10	저출산고령화 시대의 노인인력 활용 패러다임모색: OECD 국가별 비교를 중심으로	이소정	미정
11-37-11	노인장기요양보험제도의 형평성 평가	이윤경	미정
11-37-12	노인장기요양보험의 재정지출 분석 및 정책방안	선우 덕	8,000원
11-37-13	예방적 관점에서의 효과적인 노인건강관리서비스의 개발 연구-M시 종적연구기법(1)	오영희	6,000원
11-37-14	고령친화여가 산업활성화 방안	김수봉	미정
11-37-15	저출산·고령사회 대응 국민인식 연구	오영희	8,000원
11-37-16	저출산대책 관련 국제동향 분석 -스페인·폴란드 판	이삼식	5,000원
11-37-17	선진국 고령사회 대응정책 동향	정경희	미정
11-37-18	저출산고령사회 대응 관련 생업연구	이소정	미정
11-37-19	출산관련 조사자료DB구축	신창우	10,000원
비발간	국제신포자음	이삼식	미정
비발간	저출산고령사회연구관련 학술대회	이삼식	미정
11-37-20	결혼이주여성의 성공적 정착과 농촌사회 유지방안에 관한 연구	김기홍 (외부)	미정
11-37-21	북한인구의 동태적 및 정태적 특징과 사회경제적 함의	이삼식	미정
비발간	저출산고령화와 사회갈등	이삼식	미정
11-37-22	저출산 시대 아동의 안전한 사회환경 조성방안	(미정) (외부)	미정
11-37-23	저출산고령화대응영세자영업자생활실태연구	박종서	미정
11-38	보건의료자원배분의 효율성 증대를 위한 모니터링시스템 구축 및 운영 -2006~2010년 결과 보고서-	오영호	8,000원
11-39-1	건강영향평가의 제도화방안 연구	이상영	10,000원
11-39-2	건강도시산업의 건강영향평가 및 기술 지원	김동진	11,000원
11-39-3	아태 지역 유럽 지역의 건강영향평가의 정책동향	최은진	10,000원

	11-39-4	건강영향평가 DB구축	김동진	10,000원
	11-40-1	기후변화 관련 건강문제 적응대책에 대한 평가체계 개발	김남순	9,000원
	11-40-2	기후변화에 따른 식품안전사고 위기대응방안 연구	김정선	8,000원
	11-41-1	아시아 국가의 사회보장제도	홍석표	8,000원
	11-41-2	한국 보건의료분야 공적개발원조(ODA)의 효율적 운영방안	홍석표	5,000원
	11-42	취약·위기 및 다문화가족의 예방맞춤형 복지체계 구축 및 통합사례 관리 연구(2차년도)	김승권	11,000원
	11-43	친서민정책으로의 사회서비스일자리 확충 전략 I: 아동분야 사회서비스 중심으로	김미숙	13,000원
	11-44-1	한국의 복지실태	남상호	미정
	11-44-2	2011년 한국복지패널 자료를 통해 본 한국의 사회지표	강신욱	8,000원
	비발간	한국의 사회복지분석	남상호	미정
	11-45	2009년 한국의료패널 기초분석보고서(II)	정영호	7,000원
	비발간	한국의료패널을 활용한 보건의료정책방향 모색	박실바아	미정
	비발간	한국의료패널을 활용한 보건의료분석	조재국	미정
	11-46	2011년 인터넷 건강정보 게이트웨이 시스템 구축 및 운영	송태민	7,000원
	11-47	2011년 보건복지통계정보시스템구축 및 운영(3년차)	이연희	6,000원
■ 2010년	10-01	지역보건의료정책의 현황과 개선방안	이상영	5,000원
	10-02	화귀난치성질환자의 의약품 접근성 제고 방안	박실바아	5,000원
	10-03	해의의료시장 개척의 투자효과 분석과 중장기 발전 전략	조재국	7,000원
	10-04	식품안전분야의 사회적 위험 요인 중장기 관리전략 수립	정기혜	6,000원
	10-05	단체급식의 영양관리 개선을 통한 국민식생활 향상 방안	김혜련	7,000원
	10-06	식품안전 규제영향분석의 실효성 제고 방안	곽노성	7,000원
	10-07	식품위해물질 모니터링 중장기 추진 계획 수립	김정선	5,000원
	10-08	건강보험 정책현황과 과제	신영석	7,000원
	10-09	의료비 과부담이 빈곤에 미치는 영향	신현웅	5,000원
	10-10	국민연금기금 해외투자 환경 분석을 위한 주요 해외금융시장 비교 연구	원종욱	5,000원
	10-11	사회통합을 위한 복지정책의 기본방향	이태진	5,000원
	10-12	한국 제3세대 육성방안에 대한 연구	노태명	8,000원
	10-13	기초보장제도 생계보장 평가와 정책방향	김태완	7,000원
	10-14	주거복지정책의 평가 및 개편방안 연구 : -기초보장제도 시행 10년 주거급여를 중심으로-	이태진	7,000원
	10-15	자활정책에 대한 평가 및 발전방향	노태명	7,000원
	10-16	2010년도 빈곤통계연보	김문길	8,000원
	10-17	OECD 국가 빈곤정책 동향분석: 복지자본주의 체제 변화에 따른 공공부조제도의 조응성 분석	여유진	7,000원
	10-18	근로장려세제(EITC) 확대 개편방안의 효과성 분석 및 소득보장체계 연계방안 연구	최현수	8,000원
	10-19	아동복지정책 유형과 효과성 국제비교	김미숙	6,000원
	10-20	공공 사회복지서비스 최저수준 설정을 위한 연구: 돌봄서비스를 중심으로	윤상용	8,000원
	10-21	사회복지서비스의 이용자중심 제도 운영에 관한 연구	강혜규	8,000원
	10-22	장애인의 통합사회 구현을 위한 복지정책 연구: 장애인정책발전5개년계획 복지분야 중간점검	김성희	8,000원
	10-23	민간 복지자원 확충을 위한 자원봉사 활성화 방안의 모색	박세경	7,000원
	10-24	자살의 원인과 대책연구: 정신의학적 접근을 넘어서	강은정	5,000원
	10-25	한국 노인의 삶의 변화 분석 및 전망을 통한 노인복지정책 개발	이윤경	7,000원
	10-26	보건복지통계 발전방안 연구	송태민	7,000원
	10-27	보건복지통계 생산 표준화 방안 연구: 메타정보관리를 중심으로	손창균	6,000원
	10-28	한국의 보건복지 동향: 2010	장영식	10,000원
	10-29	지역별 보건통계 생산방안	도세록	6,000원

10-30-1	저출산 원인과 파급효과 및 정책방안	이삼식	17,000원
10-30-2	생애주기 변화와 출산수준 간의 상관성에 관한 연구: 교육, 경제활동 및 결혼을 중심으로	이삼식	5,000원
10-30-3	결혼행태 변화와 출산율의 상관성 연구	변용찬	5,000원
10-30-4	출산관련 의식변화와 출산율간 인과관계 연구	김나영	6,000원
10-30-5	평균수명 연장에 따른 자녀가치와 출산율 관계 연구	김은정	5,000원
10-30-6	저출산의 가시경제적 효과분석	남상호	6,000원
10-30-7	저출산·고령화가 가족형태 및 개인의 삶의 질에 미치는 영향	김은지 (외부)	6,000원
10-30-8	자녀 양육비용 추계와 정책방안 연구	신윤정	6,000원
10-30-9	저출산고령화에 따른 사회보험 개편방안	윤석명	7,000원
10-30-10	한국의 인구정책 동향과 전망	장영식	6,000원
10-30-11	입양실태와 정책방안	김유경	10,000원
10-30-12	인공임신중절 실태와 정책과제	최경수	6,000원
10-30-13	저출산 극복을 위한 불임부부 지원사업 현황과 정책과제	황나미	6,000원
10-30-14	저출산·고령화시대 노동력 부족과 인력활용 방안	염지혜	5,000원
10-30-15	저출산정책 효과성 평가 연구	이삼식	5,000원
10-30-16	저출산·고령사회 정보관리체계 및 통계DB 구축방안 연구	송태민	7,000원
10-30-17	산노년층의 특징과 정책과제	정경희	6,000원
10-30-18	베이비 부머의 생활실태 및 복지욕구	정경희	10,000원
10-30-19	에비노년층의 일과 여가에 대한 욕구와 정책적 함의	이소정	6,000원
10-30-20	산노년층(에비노년층)의 건강실태 및 장기요양 이용욕구 분석과 정책과제	신우덕	5,000원
10-30-21	산노년층의 소비행태 특성과 고령친화산업적 함의	김수봉	7,000원
10-31-1	2010 사회예산 분석	최정은	8,000원
10-31-2	2010 보건복지재정의 정책과제	유근춘	9,000원
10-31-3	정부의 사회복지재정 DB구축에 관한 연구(4차년도): DB의 활용성 측면을 중심으로	고경환	7,000원
10-31-4	사회복지 재정지출과 지방재정 부담에 관한 연구	최정은	6,000원
10-31-5	복지경영의 이론적 논의와 과제	고경환	6,000원
10-31-6	공적연금 재정평가 및 정책현안 분석	윤석명	7,000원
10-31-7	건강보험 재정평가	신영석	5,000원
10-32-1-1	건강도시 건강영향평가 사업 및 기술 지원 제1권	김동진	8,000원
10-32-1-2	건강도시 건강영향평가 사업 및 기술 지원 제2권	김동진	11,000원
10-32-2	건강영향평가 DB 구축	서미경	5,000원
10-32-3	건강마을의 건강영향평가	최은진	5,000원
10-33	보건의료자원배분의 효율성 증대를 위한 모니터링시스템 구축 및 운영(3년차)	오영호	9,000원
10-34	보건사회 기후변화 모니터링센터 운영 (1년차)	신호성	14,000원
10-35	취약위험 및 다문화가족의 예방맞춤형 복지체계 구축 및 통합사례 관리 (1년차)	김승권	10,000원
10-36	아시아 복지국가 자료 및 전략센터 구축 (1년차): 아시아 국가의 사회안전망	홍석표	8,000원
10-37-1	2010년 한국복지패널 기초분석 보고서	강신욱	14,000원
10-37-2	2009년 한국복지패널 심층분석 보고서: 한국복지패널을 활용한 사회지표 분석	김미곤	6,000원
10-38-1	2008년 한국의료패널 기초분석 보고서(II)	정영호	11,000원
10-38-2	2009년 한국의료패널 기초분석 보고서(I)	정영호	7,000원
10-39	인터넷 건강정보 평가시스템 구축 및 운영 (10년차)	정영철	7,000원
10-40	보건복지통계정보시스템 구축 및 운영 (2년차)	이연희	5,000원