



연구보고서 2013-36

2013년 보건복지통계정보시스템 구축 및 운영

오미애·이연희·이상영·오영희·김성희·김문길·윤강재·진달래

【책임연구자】

오미애 한국보건사회연구원 부연구위원

【주요저서】

2013년 한국복지패널 심층분석 보고서
한국보건사회연구원, 2013(공저)

2012년도 의약품 소비량 및 판매액 통계조사
한국보건사회연구원, 2013(공저)

【공동연구진】

이연희 한국보건사회연구원 책임전문원
이상영 한국보건사회연구원 선임연구위원
오영희 한국보건사회연구원 연구위원
김성희 한국보건사회연구원 연구위원
김문길 한국보건사회연구원 부연구위원
윤강재 한국보건사회연구원 부연구위원
진달래 한국보건사회연구원 연구원

연구보고서 2013-36

2013년 보건복지통계정보시스템 구축 및 운영

발행일 2013년
저자 오미애 외
발행인 최병호
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)
인쇄처 한디자인
가격 7,000원

© 한국보건사회연구원 2013
ISBN 978-89-6827-095-6 93510

발간사 <<

5년간 본 연구를 수행하면서 생산한 가장 큰 산출물은 보건복지통계포털이다. 보건복지통계포털은 많은 관련분야 전문가를 비롯해 일반인들에게도 인지도가 상당히 높아졌다. 인지도가 높아진 만큼 요구도 많아지고, 불만도 비례하는 것 같다. 그럼에도 불구하고 보건복지통계포털은 통계포털로서의 역할을 충실히 수행하면서 꾸준히 성장과 진화를 지속하고 있다. 2013년은 여느 때보다 보건복지통계포털의 변신이 가장 두드러진 해였다고 할 수 있다. 4년간의 포털운영 경험과 이용자의 요구도, 수요자의 욕구 등을 반영해 콘텐츠 접근방식의 전환을 꾀하였다. 예컨대 낱알이 쌓여가는 통계들을 구조화된 모양으로 보여주기 위해 트리구조 형태를 도입하였고, 뿐만 아니라 다양한 관점에서 이용자의 이해를 높이는 동시에 개념중심의 통계 접근을 위한 분류체계를 구현하였다. 한편, 이용자 맞춤형의 통계 제공에 한걸음 나아가기 위해 많은 노력과 기술적 접목이 시도되었다. 이렇듯 보건복지통계포털은 이용자 중심의 통계서비스 극대화에 조금씩 다가서고 있다. 사실 보건복지통계포털은 정해진 틀에 맞춰 완성된 모습을 끼워 맞추기 보다는 새로운 모습으로 변신을 시도하면서 궁극에는 보건복지통계포털이 구현하고자 하는 이상적인 그림을 만들고 있는 진행형이다.

본 연구는 국내외 보건복지통계 관련 콘텐츠의 수집을 통해 이용자의 요구에 적극 대응하는 맞춤형의 통계정보를 제공하는 서비스 체계 구축에 목적을 두고 있다. 목적에 부합하는 통계포털을 구현하고자 2013년도도 기능 개선을 비롯한 콘텐츠 확충, 서비스 신설, 수요자의 욕구 파악,

통계포털 홍보 확대 등을 추진하였다. 앞으로도 이용자의 입장에서 보건 복지통계포털이 운영되고 서비스될 수 있도록 더욱 노력할 것이다.

이에 연구진은 4차년도 DB구축사업과 시스템 고도화사업 수행을 위해 SI업체로 참여한 (주)m114의 황진웅 팀장과 개발에 참여했던 직원에게 감사를 표한다.

그리고 본 연구에 대해 귀중한 조언을 아끼지 않으신 인제대학원 대학교 류시원 교수, 한국보건산업진흥원 임달오 박사, 보고서를 검토해 주신 원내의 도세록 연구위원, 고경환 연구위원, 장영식 초빙연구위원께 감사의 마음을 전한다.

본 보고서의 결과는 우리 연구원의 공식적인 견해가 아니라 연구진의 개별적 연구 활동의 결과임을 밝힌다.

2013년 11월

한국보건사회연구원장

최 병 호

목 차

Abstract	1
요약	3
제1장 서론	9
제1절 연구의 배경 및 목적	11
제2절 연구 방법	14
제2장 검색기술 동향 및 통계분류체계 분석	17
제1절 검색엔진	20
제2절 검색기술의 진화	24
제3절 국내·외 통계사이트 분류체계 분석	32
제3장 보건복지관련 영역별 통계 수집방안	47
제1절 장애통계 생산·수집방안	49
제2절 자활사업 통계현황과 개선방안	63
제3절 정신건강통계	80
제4장 이용자 수요 조사 분석	99
제1절 조사개요	101
제2절 조사결과분석	105
제5장 포털사이트 운영 및 평가	141
제1절 2013년 추가개발 내용	143

제2절 회원가입 및 DB 구축 현황	150
제3절 포털사이트 운영	157
제4절 포털사이트 정량적 평가	171
제6장 포털사이트 홍보	187
제1절 웹진 이벤트를 통한 홍보	189
제2절 통계웹진을 통한 홍보	191
제3절 통계포털 배너를 통한 홍보	197
제7장 향후 추진방안	209
제1절 추진계획의 점검 및 개선방안	211
제2절 국제통계의 효율적 수집방안	215
제3절 통계 업데이트 예고제 실시	217
참고문헌	223
부록	227

표 목차

〈표 2- 1〉 보건복지부 통계포털 분류체계 현황	33
〈표 2- 2〉 e-나라지표의 통계 분류체계 현황	35
〈표 2- 3〉 국가통계포털(KOSIS) 국내통계의 분류기준	37
〈표 2- 4〉 국가통계포털(KOSIS) 국내통계의 주제별 보건/복지 통계현황	37
〈표 2- 5〉 세계보건기구의 통계 분류기준 현황	39
〈표 2- 6〉 호주 보건복지연구소 통계분류체계	43
〈표 3- 1〉 장애인실태조사의 주요 개별지표	52
〈표 3- 2〉 장애인고용패널의 주요 개별지표	54
〈표 3- 3〉 국립특수교육원의 특수교육실태조사의 주요 개별지표	56
〈표 3- 4〉 국토해양부의 장애인 주거실태조사의 주요 개별지표	59
〈표 3- 5〉 한국정보문화진흥원의 ‘정보격차지수및실태조사:장애인’ 주요 개별지표	61
〈표 3- 6〉 유형별 자활근로 참여자 수	65
〈표 3- 7〉 자활사업 대상자별 참여현황	65
〈표 3- 8〉 자활사업 유형별 참여현황(2011년)	66
〈표 3- 9〉 5대 표준화 자활사업 추진현황	67
〈표 3-10〉 자활사업 탈수급률과 자활성공률	67
〈표 3-11〉 국민기초생활보장 특례자 현황	68
〈표 3-12〉 자활사업 의무 참여대상의 탈수급 현황	69
〈표 3-13〉 자활장려금 지원 실적	70
〈표 3-14〉 출처별 탈수급률, 자활성공률 비교	72
〈표 3-15〉 자활관련 필요통계와 가용통계 현황	74
〈표 3-16〉 현 정보시스템 현황	76
〈표 3-17〉 공공영역 기반 추가 사례관리 시스템 현황	77
〈표 3-18〉 2011년 정신질환실태 역학조사 내용	84
〈표 3-19〉 스트레스 관련 지표 제공 현황	86
〈표 3-20〉 자살 관련 지표 제공 현황	88

〈표 3-21〉 문제유주 행동 관련 지표 제공 현황(국민건강영양조사 기준)	90
〈표 3-22〉 인터넷 및 스마트폰 중독 관련 주요 지표 제공 현황	91
〈표 3-23〉 사행산업 및 도박 관련 지표 제공 현황	92
〈표 3-24〉 정신건강 자원 관련 지표 제공 현황	94
〈표 3-25〉 보건복지통계포털의 정신건강 지표 구성(안)	95
〈표 4- 1〉 2013년 「보건복지통계」 포털 통계수요조사 조사항목	103
〈표 4- 2〉 2013년 「보건복지통계」 설문조사 응답자의 일반적 특성	105
〈표 4- 3〉 성별, 연령별, 학력수준별, 직업별 「보건복지통계」 포털 인지 경로	107
〈표 4- 4〉 「보건복지통계」 포털 통계웹진 수신 여부	110
〈표 4- 5〉 보건복지통계포털 이용 빈도 및 이용 시간	112
〈표 4- 6〉 「보건복지통계」 포털 이용 목적	113
〈표 4- 7〉 보건복지통계포털 전용 모바일 페이지의 인지 여부	116
〈표 4- 8〉 「보건복지통계」 포털에서 이용해 본 통계나 콘텐츠 현황	117
〈표 4- 9〉 「보건복지통계」 포털에서의 주요 이용정보의 우선순위별 현황	118
〈표 4-10〉 응답자 특성별 주요 이용정보 1순위	118
〈표 4-11〉 「보건복지통계」 포털 제공정보에 대한 만족도 수준	120
〈표 4-12〉 2012년 및 2013년 「보건복지통계」 사이트에 대한 평가	121
〈표 4-13〉 응답자 특성에 따른 권위성, 시의성, 충분성, 최신성 평가 분석	123
〈표 4-14〉 응답자 특성에 따른 신뢰성, 접속속도, 편의성, 정확성 평가 분석	124
〈표 4-15〉 응답자 특성에 따른 디자인 적절성, 이해용이성, 향해용이성 평가 분석	124
〈표 4-16〉 「보건복지통계」 포털의 상호 운영성 및 서비스 만족도에 대한 평가	125
〈표 4-17〉 응답자 특성에 따른 상호 운영성, 만족도 평가 분석	126
〈표 4-18〉 응답자가 생각하는 보건복지통계 영역별 중요도	128
〈표 4-19〉 「보건복지통계」 포털의 통계나 서비스 강화가 필요한 영역 순위	129
〈표 4-20〉 「보건복지통계」 포털의 콘텐츠나 서비스 개선 필요사항	130
〈표 4-21〉 응답자 특성별 인터넷 사용 시간	131
〈표 4-22〉 응답자 특성별 스마트폰을 이용한 인터넷 사용시간	133
〈표 4-23〉 통계관련 모바일앱 설치 현황	134

〈표 4-24〉 통계관련 모바일앱 사용 현황	135
〈표 5- 1〉 2013년 「보건복지통계」 포털의 신규 회원 현황	151
〈표 5- 2〉 2013년 「보건복지통계」 포털 회원의 성별 및 직업군 현황	152
〈표 5- 3〉 2013년 「보건복지통계」 포털 회원의 관심분야 통계현황	153
〈표 5- 4〉 2013년 「보건복지통계」 포털의 '보건복지통계' 메뉴의 자료구축 현황	154
〈표 5- 5〉 2013년 「보건복지통계」 포털의 '조사통계' 콘텐츠 현황	155
〈표 5- 6〉 2013년 「보건복지통계」 포털 마이크로데이터 DB구축 현황	157
〈표 5- 7〉 2013년 「보건복지통계」 포털 분야별 콘텐츠 현황(중복 분류)	158
〈표 5- 8〉 2013년 마이크로데이터 이용자 현황	160
〈표 5- 9〉 조사사업별 마이크로데이터 이용현황	160
〈표 5-10〉 2013년 「보건복지통계」 포털의 정보마당 콘텐츠 현황	161
〈표 5-11〉 2013년 「보건복지통계」 포털 웹진 내용	162
〈표 5-12〉 2013년 「보건복지통계」 포털 방문 수	172
〈표 5-13〉 2013년 「보건복지통계」 포털 국내·외 방문 수	173
〈표 5-14〉 2013년 「보건복지통계」 포털 페이지 열람 수	174
〈표 5-15〉 2013년 「보건복지통계」 포털 방문 유입 경로	175
〈표 5-16〉 2013년 「보건복지통계」 포털 직접 접속 유입 결과	175
〈표 5-17〉 2013년 「보건복지통계」 포털 시작 페이지 현황	176
〈표 5-18〉 2013년 「보건복지통계」 포털 이탈 페이지 현황	176
〈표 5-19〉 2013년 「보건복지통계」 이용자 사용기기를 통한 유입 결과	177
〈표 5-20〉 2013년 「보건복지통계」 월별 모바일 접속 현황	178
〈표 5-21〉 2013년 「보건복지통계」 모바일 시작 및 이탈 페이지	178
〈표 5-22〉 「보건복지통계」 포털 월별 이용현황	179
〈표 5-23〉 「보건복지통계」 포털 월별 충성도 이용 현황	180
〈표 5-24〉 「보건복지통계」 포털 월별 열람 페이지 수 현황	180
〈표 5-25〉 국가별 방문경향 방문 현황	181
〈표 5-26〉 「보건복지통계」 포털의 국가별 방문 경향 분석 결과	182
〈표 5-27〉 「보건복지통계」 포털의 월별 시작 페이지 현황	183

〈표 5-28〉 「보건복지통계」 포털 월별 이탈 페이지 현황	185
〈표 6- 1〉 웹진가입이벤트 진행 현황	189
〈표 6- 2〉 「보건복지통계」 웹진 월별 발송 현황	191
〈표 7- 1〉 추진과제 이행 실적	212
〈표 7- 2〉 보건복지부문 주요 통계현황 및 작성기관	218

그림 목차

〔그림 2- 1〕 텍스트 기반 정보검색 흐름도	26
〔그림 2- 2〕 세계보건기구 통계메뉴도	39
〔그림 2- 3〕 호주 보건복지연구소 통계서비스 화면예시	44
〔그림 3- 1〕 자활사업 참여 현황 및 주요 성과	70
〔그림 4- 1〕 통계수요 및 이용자 만족도 조사 안내 이미지	104
〔그림 4- 2〕 연도별(2011년, 2012년) 통계포털 이용수준	110
〔그림 4- 3〕 2012년 및 2013년 통계포털 사이트 평가결과 비교도	122
〔그림 4- 4〕 2012년 및 2013년 사이트의 상호 운영성 및 만족도 비교	127
〔그림 5- 1〕 DB구조 재설계에 따른 통계표 관련 항목 구성 예시	144
〔그림 5- 2〕 통계포털 코드관리 화면예시	144
〔그림 5- 3〕 보건복지통계포털 개편된 메인화면 예시	146
〔그림 5- 4〕 RSS 서비스 화면 예시	147
〔그림 5- 5〕 보건복지통계포털 통합검색 결과 화면 예시	148
〔그림 5- 6〕 보건복지통계포털의 모바일 웹페이지 개편화면 예시	149
〔그림 5- 7〕 보건복지통계포털 영문홈페이지 메인화면 예시	150
〔그림 5- 8〕 2013년 「보건복지통계」 포털 월별 신규 회원가입 현황	151
〔그림 5- 9〕 「보건복지통계」 포털 연도별 방문 건수	172
〔그림 5-10〕 「보건복지통계」 포털 연도별 국·내외 방문 수	173
〔그림 5-11〕 「보건복지통계」 포털 연도별 방문 유입 경로	175

[그림 5-12] 「보건복지통계」 포털의 국가별 방문 경향	182
[그림 6- 1] 2013년도 「보건복지통계」 포털 웹진 이벤트 구독 신청 화면	190
[그림 6- 2] 2013년도 「보건복지통계」 포털 웹진 이벤트 공지	190
[그림 6- 3] 2013년 보건복지통계웹진 목록	192
[그림 6- 4] 2013년 「보건복지통계」 포털 배너 홍보 현황	197

Abstract <<

2013 Establishment and Operation of the Health and Welfare Statistical Information System

Now entering its 5th year, this study will be conducted as long as the National Health and Welfare Statistics Portal Site is operated. The National Health and Welfare Statistics Portal Site is aimed at playing a pivotal role in the provision of wide-ranging statistics on health and welfare.

This year, the study focuses on devising measures to collect statistical data on the elderly, International and North Korea, and to provide user-tailored statistics by enabling a typical statistical analysis at the request of data users of 2011 Survey of Living Conditions and Welfare Needs of Older Persons. In this study, an evaluation of the website quality is carried out based on the result of the online survey on user's demand and satisfaction. As of 2013, the number of website subscribers is 2,251 and the statistical database is comprised of 8,640 survey-based statistics and 7,106 general data-based statistics.

The future study should focus on improving the quality of contents, and concentrated collecting of International Statistics and drawing key indicators by area so that the National Health and Welfare Statistics Portal can be more stably operated.

1. 연구의 배경 및 목적

- 통계는 우리의 생활 속에서 과거를 정확하게 파악하고, 현재를 이해하며, 미래를 예측할 수 있는 아주 중요한 수단이 되고 있으며, 우리 국민의 생활상 및 욕구, 의식 등의 사회 전반의 변화에 근거가 되는 중요한 판단 기준으로 이용되고 있음.
- 해외 여러 기관에서 정확하면서 다양한 통계를 제공하고 있으며 우리나라 역시 통계생산을 위해 지속적으로 투자와 노력을 기울이고 있음.
- 우리 정부는 국제기구가 요구하는 통계를 제출하는데 적극 대응하고 있지만 통계를 필요로 하는 정책입안자나 관련 전문가 또는 일반 수요자의 욕구를 충족시키기에는 여전히 생산되지 않는 통계가 다수 존재 하고 있음.
- 미생산통계 생산을 위해 점진적 확대 및 수요자의 필요 통계 제공을 위한 환경 마련이 요구됨.
- 보건복지통계포털은 2009년도에 연구를 시작하여 2013년 현재 5년차 단계에 접어들었음.
- 2013년 보건복지통계포털의 서비스 질을 개선하는데 중점을 두어 콘텐츠의 품질을 향상시키고자 함.

- 통계의 최신성과 다양성, 전문성을 갖춘 사이트 운영으로 보건복지와 관련된 통계 및 정보를 통합적으로 서비스 하는 중추기관으로서의 역할을 수행하고자 함.

2. 주요 연구결과

□ 검색기술 동향 및 통계 분류체계 분석

- 통계사이트가 갖추어야 할 정보 검색기능(검색엔진, 색인기술, 질의처리 기술 등)과 관련된 최신 IT 기술동향을 분석하여 활용 가능성 및 국내·외 통계사이트를 중심으로 각 사이트가 사용하고 있는 분류체계를 분석

□ 장애인/자활사업/정신건강 통계 수집 방안 마련

- 장애통계의 수집 방안 마련을 위하여 국내에서 생산하고 있는 장애관련 조사통계 지표를 비교 분석
- 장애인 복지 환경 변화에 따른 신규 장애관련 통계를 지속적으로 생산하는 것이 필요하며, 장애인의 욕구 맞춤형 서비스 제공을 위한 정책수립을 위하여 장애인 복지지표의 지속적인 개발과 정책적 관심이 요구됨.
- 자활사업은 지난 10여 년간 자활사업 통계는 취·창업률, 탈수급률 등 단편적 통계만 제공되어 왔으며, 제한적으로 통계를 제공하고 있어 사업의 성과 및 향방에 대한 충분한 정보를 제공하지 못하고 있는 실정임.

- 자활통계 생산을 위하여 통계관리 주체의 책임성과 전문성을 강화하고, 증장기 효과를 강화한 자활이력시스템 개선이 필요함.
 - 정신건강 관련 지표의 생산 현황 고찰 및 보건복지통계포털에서의 정신건강 통계 지표의 구성과 수집 방안 제시
- 「보건복지통계」 이용자 중심의 수요조사 및 만족도 조사 실시
- 2013년 4월 29일부터 5월 27일까지 총 4주동안 「보건복지통계」포털 공지사항 및 연구원 팝업창, 포털의 웹진 서비스 등을 통하여 공지하였으며, 「보건복지통계」포털에서 온라인 설문조사형태로 실시
 - 총 1,339명이 조사에 응하였으며 이중 남자 761명(56.8%), 여자 578명(43.2%)이 응답함.
 - 보건복지통계포털의 주요 이용목적은 보건복지동향에 대한 정보를 얻기 위해 방문(48.4%), 관심분야의 전문통계 자료를 보기 위해(34.5%), 국제보건 복지 동향 자료를 얻기 위한 방문(4.7%) 순으로 나타남.
 - 보건복지통계포털을 이용하는 이용자들의 영역별 중요도는 복지지원(복지인력 및 복지시설)에 관한 통계(27.8%), 보육 및 아동통계(11.8%), 사회보험관련통계(10.2%), 기초생활보장관련통계(7.6%) 등의 순으로 파악됨.
 - 보건복지통계포털 사이트 전반에 대한 평가에서 사이트의 권위성(3.25점)과 신뢰성(3.23점), 시의성(3.13점) 등은 높은 점수를 받았고, 낮은 영역은 항해용이성(2.95점)과 정확성(2.96점)인 것으로 분석됨.

6 2013년 보건복지통계정보시스템 구축 및 운영

□ 「보건복지통계」 포털 2013년도 추가개발 구축

- 보건복지통계포털은 2011년 포털 오픈 이후 4차에 걸쳐 시스템 고도화를 추진함.
- 통계분류기준 및 DB구조 변경에 따른 시스템 수정 및 보건복지통계포털 개편
 - 운영 효율화를 위한 운영관리시스템의 기능적 개선과 이용자의 편의를 고려한 포털 개편

□ 「보건복지통계」 포털 운영평가

- 2013년 현재 누적 회원 수는 2,251명이며, 2013년에 450명이 신규 가입하였고, 보건복지통계웹진을 월 2회씩 제작하여 2013년 20회가 제작, 발송되었으며 2013년 10월 현재 총 50회가 누적 제작, 발송됨.
- 보건복지통계포털의 2013년 현재 누적 구축된 자원 현황은 보건복지통계뉴스 1,050건, 분석보고서 143건, 이슈&포커스 207건, 해외통계자료집 150건, 통계용어 352건, 웹진 50건임.
- 보건복지통계는 보건통계 2,087건, 복지통계 2,601건, 지역통계 564건, 북한통계 133건, 국제통계 935건, 인구 및 기타통계 250건, 보건복지동향 240건, 빈곤통계연보 226건을 구축하였음.

□ 「보건복지통계」포털 이용현황

- 보건복지통계포털의 월별/연도별 이용현황을 파악하기 위하여 정량적평가(웹트렌드 로그분석)을 실시하여 결과를 정리함.
 - 2013년 보건복지통계포털 방문건수는 총 68,271건으로 일평

균 250건, 2013년 전체 페이지 총 열람수는 1,800,614건, 일 평균 6,619건 열람하는 것으로 나타남.

- 보건복지통계포털 방문 시 평균 방문 길이는 18분 31초 머무르는 것으로 나타남.
- 2013년 전체 방문 중 국내 방문 비율이 56.77%, 국외 방문이 39.31%로 나타남.

□ 「보건복지통계」 포털의 웹진 이벤트를 통한 홍보, 전국 보건소 및 국립병원 중심의 배너 홍보 실시

3. 결론 및 시사점

- 보건복지통계포털 이용률의 꾸준한 증가세를 나타내고 있으며, 국제통계를 비롯한 다양한 통계관련 콘텐츠의 DB 구축은 상당한 규모가 되었음.
- 그러나 보건복지통계포털의 통계포털만의 핵심 지표를 도출하기 위하여 전문가 집단의 심층 분석을 통한 지표 확대 강화가 절실함.
- 신규 회원 확보 및 기존 회원의 이용 활성화를 위한 전략적인 홍보 수립 및 이용자 특성별 맞춤형 홍보전략이 강화되어야 함.
- 다양한 국제통계의 DB구축이 통계포털 지속 가능성의 핵심요소로 부각됨.
 - 국제기구 뿐 아니라 OECD에 가입된 각 나라별 보건복지통계 동

8 2013년 보건복지통계정보시스템 구축 및 운영

항을 지속적으로 파악하여 각 영역별 분류체계 후속작업이 필요

○ 콘텐츠 특성에 따른 차별화 전략 추진이 필요

□ 통계의 최신성을 유지하고 이용자들에게 보다 신속한 최신 통계를 제공할 수 있는 통계 업데이트 사전예고제의 도입 필요성이 요구됨.

*주요용어: 보건복지통계포털, 통계포털



제1장 서론

제1절 연구의 배경 및 목적

제2절 연구 방법

제1절 연구의 배경 및 목적

우리들은 일상 속에서 매일 통계를 접한다. 오늘의 교통사고는 몇 건, 출생아는 몇 명, 범죄 몇 건 등 뉴스를 보면 통계가 빠지는 날이 없다. 그만큼 통계는 우리의 생활 속에서 함께 살아가고 있다. 그래서 통계는 과거를 정확히 파악하고, 현재를 이해하며, 미래를 추측할 수 있는 아주 중요한 수단이 되고 있다. 즉, 통계는 현재의 상황을 파악하고 그것을 토대로 미래 예측을 가능케 하는 중요한 요소로 사용된다. 특히 선진국일수록 정확하면서 다양한 통계들이 생산되고 있으며, 우리나라 역시 생산되지 못하고 있는 통계를 생산하는데 계속적으로 투자와 노력을 기울이고 있다.

국제기구들이 갈수록 다양한 영역의 국가통계를 요구하는 사례가 증가하고 있는 실정에서, 정부는 국제기구가 요구하는 통계를 제출하는데 적극 대응하고 있다. 정부의 적극적인 노력으로 국제기구로의 통계 제출률은 상당한 수준에 이르렀다. 그러나 아직도 통계를 필요로 하는 정부 정책입안자나 관련 전문가 또는 일반 수요자의 욕구를 충족시키기에는 여전히 생산되지 않은 통계가 다수 존재하는 것은 사실이다. 생산되지 않고 있는 이런 통계는 앞으로 생산 방안을 마련하여 점차 확대해 나가면 되겠지만, 더 중요한 것은 이미 생산되고 있는 통계의 활용이다. 통계를 생산하는데 있어 인적, 물적으로 상당한 예산이 수반되는 현실에서 그렇다고 생산되어 있는 통계를 수요자가 필요할 때 즉시 활용할 수 있는 환경이

잘 갖춰져 있는 상황도 아니다. 특히, 통계관련 콘텐츠 환경은 생산된 통계나 관련 콘텐츠를 수집하는데 있어 미생산 통계는 어쨌든 제외하고서라도 엄청난 비용과 노력, 인적 자원의 지원이 뒷받침되어야만 가능하다. 결국 콘텐츠 환경에서 흩어져 있는 최신 통계를 한 곳에 모아 제공하는 것은 통계의 생명을 지속시키는 중요한 요인인 것이다.

이미 보건복지통계포털은 15,000개 이상의 통계를 수집하여 제공하고 있고, 앞으로도 더 많은 통계가 DB에 구축될 것이다. 통계포털은 신규통계의 수집도 중요하지만 기 구축된 통계의 최신성을 확보해 이용자에게 신속히 제공하는 것은 더욱 중요하다. 따라서 이용자에게 신뢰할 수 있는 최신의 통계를 최대한 신속히 제공할 수 있는 방안을 모색해 보고자 한다.

점차 지역통계의 중요성이 증가하면서 보건복지통계포털도 2012년도에는 보건복지관련 지역통계의 DB구축에 힘을 쏟았다. 그 결과 지역통계의 구축율은 증가하였다. 그러나 자체적인 지역통계 생산기관이 아니라는 한계가 있어 지역통계 수집에 상당한 제약점이 존재한다. 그럼에도 불구하고 시군구단위 지역통계가 생산되지 않는 경우는 시도단위 통계를 제공할 수밖에 없으나 가능하다면 가급적 시도단위 통계보다는 시군구단위의 통계를 수집하여 서비스하도록 추진하고자 한다.

한편, 구축된 정보 중에서 이용자의 요구에 의해 정확한 결과를 제시하는 기능적인 측면에서의 시스템 고도화는 통계포털의 세련미를 한층 높여 이용자 수를 증가시키는 수단이 되기도 한다. 우리나라는 뛰어난 IT기술력을 보유하고 있을 뿐 아니라 세계적인 정보기술의 테스트베드¹⁾(Test bed)로 활용되고 있어, 다양한 기술들을 활용할 수 있는 환경이 제공되고 있다. 최신의 기술을 도입하려면 충분한 테스트와 준비기간이 필

1) 테스트베드(Test bed)는 시험무대라는 뜻으로 제품이나 프로그램을 출시할 때 한 국가의 시장에서 소비자의 반응을 측정하여 다른 나라에서의 성공 가능성을 판단하는 과정을 말함.

요하다. 기술을 도입한 사이트가 풍부하지 못한 즉, 성숙되지 않은 기술의 도입은 이용자에게 불안정한 서비스를 제공할 가능성이 성숙된 기술 도입보다 훨씬 더 높다. 이것은 보건복지통계포털도 경험하고 있다. 물론 최신의 IT 기술은 사이트 이용자에게 더욱 편리한 기능을 제공하는 도구가 되고 있고, 나아가 이용자 개개인이 가지고 있는 서비스 욕구를 충족시키는데 핵심적인 요소이다.

2013년도는 통계포털의 서비스 오류 감소와 응답시간의 단축 등을 개선하여 이용자가 만족스러운 정보를 신속히 제공 받아, 유용하게 활용하도록 하는데 시스템 운영목표를 두고 있다. 그러려면 통계포털 운영리스크를 감소시키는 차원에서 신기술의 도입보다는 성숙된 기술의 적용이 검토되어야 한다. 기술적 검토와 더불어 통계포털의 특성을 잘 표현할 수 있는 정보기술을 적용함으로써 통계포털이 이용자 중심의 서비스를 위한 걸음 더 나아가는 해가 되도록 시스템 고도화를 추진할 것이다. 시스템 고도화의 목표는 이용자의 사이트 이해도 및 편의성 향상에 있다.

본보고서는 통계포털이 이용자 중심으로 운영되도록 기능과 콘텐츠를 개선하고자 노력하였으며, 정보기기의 다양한 하드웨어적 환경과 소프트웨어적 환경에서 불편 없이 이용 가능한 통계포털을 구현하고자 한다.

뿐만 아니라 통계의 최신성과 다양성, 전문성을 갖춘 사이트 운영으로 보건복지와 관련된 통계 및 정보를 통합적으로 서비스하는 중추기관으로서의 역할을 수행하고자 하였다.

제2절 연구 방법

통계는 공장의 생산라인처럼 과다 생산되면 멈췄다가 다시 가동하는 그런 것이 아니라 쉼 없이 곳곳에서 생산되고 있다. 이런 특성을 가진 통계를 수집하여 효율적으로 서비스하는데 목적을 두고 있는 본 연구도 보건복지통계포털 사이트의 서비스를 지속하는 동안은 계속 유지되어야 한다. 이러한 이유로, 본 연구는 2009년도에 시작하여 올해로 5년차에 접어들었다. 2013년도에는 4년간 통계포털을 관리·운영하면서 들어난 문제점과 낮은 서비스 질을 개선하는데 중점을 두어 서비스의 질과 콘텐츠의 품질을 향상시키고자 한다.

따라서 2013년도에 수행할 연구내용은 크게 3가지로 나눌 수 있다. 첫째는 세부적인 분야에서 반드시 서비스 되어야 할 통계지표의 종류와 수집체계, 신규 콘텐츠의 확보 및 기존 콘텐츠의 질적 개선, 둘째, 이용자 중심의 서비스를 위한 기능 개선, 셋째, 포털사이트 운영에 따른 성과 평가 등이다.

보건복지통계포털이 반드시 수집해야 할 통계와 이들 통계의 수집체계에 대한 논의는 2012년도에도 있었다. 다만, 2012년도는 노인, 빈곤, 북한 등의 분야에 대한 지표의 제시와 제시한 지표의 생산 체계에 관한 연구를 진행하였다. 마찬가지로 2013년도에도 세부 영역별로 수집해야 하는 통계와 수집체계에 관해 제시하고자 한다. 세부 영역으로는 장애인, 자활, 정신건강, 건강불평등 등에서 요구되는 통계와 이것들을 수집할 수 있는 체계나 방안을 제시한다.

뿐만 아니라 신규 콘텐츠 확보는 사회·정책적 변화와 요구에 맞춘 통계 콘텐츠를 수집·서비스하는 것이 시급하다. 보건복지통계포털이 관련된 통계포털과 차별화가 가능한 부분은 바로 콘텐츠의 다양성에 있다. 이에

통계포털은 타 포털과의 차별화 전략으로 북한통계, 국제통계, 지역통계, 빈곤통계, 복지재정통계 등의 영역을 특화시키는 것으로 추진하고 있다.

보건복지분야에서 북한과 관련된 통계가 국제기구를 통해 공식 또는 비공식적으로 생산되고 있고, 그 양도 과거와 비교하여 점차 증가하고 실정이다. 우리나라 역시 향후 남북통일이라는 시대적 변화를 준비함에 있어서 북한통계에 대한 관심과 수요가 점차 높아지고 있다. 북한통계의 경우 비공식적 통계가 다수를 차지하고 있어 동일한 지표라 하더라도 제공하는 자료원에 따라 약간씩 상이한 통계수치를 제시하고 있다. 하지만, 보건복지통계포털은 다양한 자료원이 제공하는 북한통계를 그대로 데이터베이스화 하고자 하였다. 특히 북한통계는 국제기구에서조차도 비공식적인 통계를 사용하고 있기 때문에 차라리 여러 자료원의 북한통계를 서비스하되 정확한 출처를 밝힘으로써 이용자의 주관적 판단에 따른 자료의 선택과 활용을 이끌고자 함이다.

한편, 국제통계 수집의 가장 큰 어려움은 보건복지관련 통계를 보유하고 있는 자료원의 파악이다. 인터넷 기술의 발달로 자료원이 보유하고 있는 각종 관련통계를 인터넷상에서 수집할 수 있어 물리적 위치가 문제되는 시대는 아니다. 그러나 자료원들이 보유하고 있는 통계는 접근이 쉽지 않은 종이문서나 디지털 문서와 같은 다양한 형태로 제공되기도 한다. 이처럼 불리한 조건에도 불구하고 대다수의 이용자는 원하는 통계를 즉시 찾아서 바로 사용하고 싶은 욕구를 가진다. 이와 같은 욕구를 최대화시키기 위해 충분한 자료원의 확보가 중요한데, 이는 2013년 뿐만 아니라 앞으로 꾸준히 추진해야 할 과제이다. 점진적인 자료원 확대와 더불어 2013년도에 중점적으로 구축할 국제통계는 국내에서 생산되고 있는 국가간 비교통계이다.

2013년도 통계포털은 다양한 분류기준별로 통계를 제시하여 이용자의

수준에 맞는 방법을 선택하여 통계에 접근할 수 있도록 기능을 개선하는데 노력하였다. 보건복지통계포털이 보유하고 있는 통계는 일정한 형태나 틀이 정형화되지 않은 표들이 대다수이다. 통계청이나 보건산업통계포털은 대부분 연도별로 통계가 나열되어 있어 몇 가지 양식에 따라 표를 보여줄 수 있다. 반면에 보건복지통계포털은 조사통계에 대한 비율이 높아 일정한 형식을 갖추지 않은 통계표가 상당수 존재한다. 이로 인해 다양한 양식의 통계표를 뷰(View)하는데 가장 적합한 형태의 개발이 쉽지 않은 않았다. 결국 정형화된 통계라도 약간의 틀을 변형할 수 있는 기능을 제공한다면 고정된 틀 속에서 지표에 나오는 항목을 이용자 욕구에 맞춰 조정 가능한 기능을 구현하여 이용자 중심의 통계 뷰가 생성되도록 통계표 형태를 일정한 양식에 맞추는 작업을 2012년부터 실시하였다. 이후 2013년은 실제로 통계표 뷰 기능을 개선하는데 초점을 맞추었다.

본보고서는 위에서 제시한 연구내용을 추진하기 위해 통계사이트가 갖추어야 할 정보 검색기능과 관련된 최신 IT 기술동향을 분석하여 활용가능성을 검토해 보았으며, 국내외 통계사이트를 중심으로 각 사이트가 사용하고 있는 분류체계를 분석하고 시사점을 도출하였다. 3장은 보건복지통계포털이 서비스하고 있는 영역별 통계 중에서 장애와 관련된 통계 및 자활관련 통계, 그리고 정신보건, 건강불평등과 관련된 통계를 서비스함에 있어서 체계적인 생산 또는 수집에 대한 방안을 모색하였다. 4장은 통계포털 이용자를 대상으로 서비스에 대한 만족도 및 수요조사를 실시하여 분석하였으며 이것을 토대로 통계포털이 나아가야 할 방향을 설정하는데 근거를 마련하였다. 5장은 2013년에 구축한 DB 및 회원 현황, 사이트 운영에 따른 정량적인 평가를 실시하였다. 또한 6장은 사이트 이용률을 높이고자 노력한 홍보 수단 및 성과를 평가하였고, 마지막으로 사이트 안정화를 위해 향후 추진해야 할 과제를 도출하여 7장에서 제시하였다.



제2장 검색기술 동향 및 통계분류체계 분석

제1절 검색엔진

제2절 검색기술의 진화

제3절 국내·외 통계사이트 분류체계 분석

2

검색기술 동향 및 << 통계분류체계 분석

매일 새로운 정보가 인터넷을 통해 쏟아져 나오고 있는 가운데, 무수히 많은 정보들 중에서 자신이 필요로 하는 정보를 찾아내는 것을 정보검색이라고 한다. 즉, 이용자의 정보요구에 적합한 정보를 탐색하여 찾아내는 과정을 정보검색이라 할 수 있다. 조영환(2007)은 정보검색이란 비구조화된 데이터, 예컨대, 텍스트, 오디오, 이미지, 비디오 등과 같은 데이터에 대해 컴퓨터를 이용하여 정보를 저장하고 원하는 정보를 찾아내는 것이라고 하였다.

1990년대 초반 하더라도 국내에서 정보검색시스템을 도입한 곳은 주로 기술 정보나 내부업무 관리, 도서 관리 등의 업무에 적용되어 왔다. 그러나 현재는 급격한 정보기술의 발전으로 회사나 공공기관에서 이러한 정보검색시스템을 웹으로 제공하고 있다. 더군다나 이제는 얼마나 많은 데이터를 보유하는가 보다 유용하고 정확한 정보를 이용자에게 얼마나 효과적으로 서비스하는가 하는 기술관점으로 바뀌었다.

보건복지통계포털도 단순히 통계에만 국한되지 않고 영역을 확장하여 관련된 기사나 용어, 분석보고서, 연관통계 등 여러 형태의 콘텐츠를 제공하고 있기 때문에 이용자가 찾고자 하는 정보를 빠르고 정확하게 제공하는 기능은 상당히 중요하다. 이것은 정보검색 기술과 연관이 있는데 본 장에서는 진화하고 있는 정보검색 기술에 대해 살펴보고자 한다.

제1절 검색엔진

1. 검색엔진의 기능

검색엔진은 크게 데이터 수집 기능, 데이터 축적 기능, 검색 기능, 질의 관리기능으로 구분할 수 있다.

데이터 수집 기능은 사용자로부터 검색요구를 받아들이기 전에 미리 웹서버에 액세스하여 각 서버가 축적하고 있는 데이터를 수집하는 기능이다. 데이터를 수집하는 방법에는 자동수집 형태와 수동수집 형태가 있다. 자동수집 형태는 로봇 프로그램이라고 하는 자동 데이터 수집 소프트웨어를 사용하는 방법이다. 수동수집 형태는 검색 서비스 관리자가 웹 서버 액세스를 반복하여 데이터를 찾아내거나 웹서버의 관리자에게 제공을 의뢰하는 방법이다.

데이터 축적 기능은 수집한 데이터를 검색 엔진이 검색시 사용하는 데이터베이스에 등록하는 기능이다. 데이터를 축적할 때 정보를 추출하는 방법에는 제목만 추출하는 형태와 요약문 추출형태가 있다. 제목 추출형태는 HTML 파일의 앞머리에 기술된 타이틀만을 골라내는 방법이고, 요약문 추출형태는 제목에 부가하여 HTML 파일의 내용도 몇 줄의 요약문을 추가하여 정리하는 방법이다.

검색 기능은 검색엔진의 핵심이 되는 기능이다. 사용자가 키워드를 입력하면 그 키워드를 포함하는 데이터가 있는지 유무를 데이터베이스에서 조회한다. 검색방법에는 키워드 검색형태와 전문 검색형태가 있다. 키워드 검색은 각 데이터에 키워드를 설정하여 그 키워드에 대하여 검색을 실행하는 방법이다. 한편 전문 검색은 데이터베이스에 축적된 데이터를 모두 검색하는 방법으로써 검색결과를 표시하는데 키워드 검색보다 느리다.

질의 처리 기능은 웹 서버를 통해 들어온 질의어를 검색기가 처리할 수 있는 형태로 전달하고, 검색결과를 브라우저 상에서 보기 쉬운 형식으로 정형화하여 HTML 파일로 전환하는 기능이다.

2. 색인기술

인터넷상에 존재하는 수많은 정보 중 정보 이용자의 요구에 합당한 정보만을 신속하고 보다 효과적으로 제공하기 위해 색인 기법이 반드시 필요하다. 성능 좋은 색인 기법이 되기 위해서는 문서의 내용을 명확히 표현하는 표현력과 대량의 문서집합 속에서 특정 문서를 정확히 구분할 수 있는 식별력을 동시에 갖추고 있어야 한다.

정보검색시스템의 정보추출 효율을 평가 분석하는 기준으로는 재현율(recall)과 정확도(precision) 두 가지를 주로 이용한다. 재현율은 실제로 관련된 문헌 중 검색시스템에 의하여 검출된 비율을 의미한다. 정확도는 검색시스템의 검출 결과 중 실제로 관련된 문헌의 비율을 의미한다. 이상적인 검색시스템에서는 높은 재현율과 높은 정확도를 동시에 유지하는 것이 바람직하지만, 현실은 대부분 재현율과 정확도에서 반비례하는 현상을 보인다.

색인방법은 크게 색인작업을 하는 주체에 따른 방식과 용어통제여부에 따른 방식, 색인단어 구성특성에 따른 방식이 있다. 색인작업주체를 기준으로 했을 때는 수동색인, 통계적 자동색인, 언어학적 자동색인 등의 색인방법이 있다.

수동색인 방법은 색인작업에 소요되는 시간이나 전문인력 확보의 어려움 때문에 증가하는 정보자료를 감당할 수 없다는 현실적 한계가 있다. 통계적 자동색인 방법은 문헌에서 각 단어가 나타난 빈도를 구한 후 빈도

수가 너무 적거나 많은 경우와 같이 현실적으로 색인어가 되기 어려운 데이터는 버리고 나머지 남은 단어들로만 색인어로 구성하여 통계적 데이터를 중심으로 색인하는 방법이다. 그에 반해 언어학적 자동색인은 언어학적인 접근방법을 도입하여 문서를 파싱하고 파싱된 결과를 바탕으로 색인하는 방법으로 크게 형태소분석법, 구문분석법, 의미분석법이 있다.

용어통제여부에 따라 구분하는 색인방법에는 용어색인 방법과 통제어 색인 방법이 있다. 용어색인 방법은 문서에 나타난 용어를 다른 단어로 교체하지 않고 바로 색인어로 활용하는 방법으로 불용어 리스트에 의해서만 일부 통제가 가해지는 색인추출방법이다. 반면에 통제어색인은 문서에 나타난 용어가 단수형, 복수형, 동의어, 어휘변형 등 형태적으로 다른 형태를 띠더라도 같은 의미를 나타내는 용어들이라면 하나의 기본형으로 교체하여 색인하는 방법이다.

색인단어구성특성에 따른 기준의 색인방법은 단일어색인과 복합어색인 방식이 있다. 단일어색인은 색인어가 모두 단일어로 구성되기 때문에 한 어절을 절단하여 각각의 단일어로 분리하는 기법이 필요하다. 그에 비해 복합어색인은 복합어를 색인어로 허용하는 방법으로 분리된 각 어절을 하나로 묶어 색인어로 조합하는 기법이 필요하다.

3. 질의 처리 기술

질의처리 기술은 논리연산검색과 확장검색, 자연어검색으로 구분한다.

논리연산검색에는 단순검색, 이전 참조검색, 와일드카드 검색, 구문검색, 근접검색 기술이 있다. 단순검색 처리기술은 Boolean logic에 의해 검색하는 방법으로 논리곱, 논리합, 부정 등의 연산자 조합으로 검색을 지원한다. 이전 참조검색은 한번 참조한 검색에 대해 검색결과를 저장하

였다가 다음 검색에 이전 검색결과 내에서 다시 검색할 수 있도록 지원하는 검색방법이다. 와일드카드 검색은 이름을 정확히 모르거나 여러 개를 동시에 찾을 경우, 와일드카드(?, *)를 이용하여 검색하는 방법이다. 구문 검색은 몇 개의 단어를 조합하여 검색하는 기법이고, 근접검색은 2개 이상의 단어를 함께 검색할 경우, 문서 내 이들 검색어간의 거리관계를 이용하여 검색한다.

확장검색에는 유의어 확장 및 발음 확장 검색기술과 디렉토리 서비스 방식, 클러스터링 서비스방식이 있다. 먼저 유의어 확장 및 발음 확장 검색기술은 사용자가 색인DB에 대한 전문지식이 없더라도 시스템 측에서 적당히 유사단어나 발음상 가능한 단어들을 모두 검색할 수 있도록 도와주는 검색이다. 디렉토리서비스 방식은 시소러스 사전 등의 분류체계를 작성하여 새롭게 특정분야를 접하는 초보자에게 질의어를 직접 입력해야 하는 부담감을 제거하고 해당분야 정보를 손쉽게 획득할 수 있도록 분야별 정보를 제공하는 방식이다. 클러스터링 서비스 방식은 정보 이용자가 던진 질의에 대해 연관성이 높은 질의 및 문서들을 클러스터링하여 이용자 질의검색 결과와 함께 제공한다. 클러스터링 엔진에서 제공하는 부가적인 검색결과는 새로운 지식에 처음 접하는 이용자일 경우, 관련어 및 유의어 인식이 가능하며 이를 통해 초기개념 인식부담이 감소한다.

자연어검색에는 초기 자연어검색기법과 형태소분석을 이용한 자연어 검색기법, 구문분석을 이용한 자연어검색기법, 그리고 의미, 화용²⁾분석을 이용한 자연어검색기법이 있다. 초기 자연어검색은 자연어 문장에서 접속어나 조사를 AND, OR, NOT 등의 연산자로 치환하는 기본적인 연산자 치환 방법이다. 형태소분석을 이용한 자연어검색은 가능한 모든 분

2) 화용론은 문장의 의미를 체계적으로 분석하려는 의미론의 한 분야이며, 실제 상황적 맥락에서 화자와 상대방에 의해 쓰이는 말의 기능과 관계되는 영역임.

석 후보를 생성하는 후보생성(candidate generation) 단계와 분석후보 들로부터 옳은 것을 선택하는 후보선택(candidate select) 단계로 이루어진다. 구문분석을 이용한 자연어검색은 형태소분석의 결과로 나온 형태소들이 올바른 문장구조를 갖추었는지를 파악하여 결과를 보여주는 방법이다. 의미, 화용분석을 이용한 자연어검색은 구문분석 결과에 해석을 가하여 문장이 가질 수 있는 여러 가지 의미 중 해당 문장이 가진 의미를 찾아냄으로써 의미적 애매성을 해결하는 검색방법이다.

제2절 검색기술의 진화

일반적으로 정보를 검색하는 과정은 정보에 대한 주제어나 검색이 용이한 용어로 인덱스를 만드는 과정을 거쳐, 분석된 자료를 색인과 함께 검색이 용이한 형태의 파일로 구축한 후, 탐색어와 탐색논리를 추출해내는 질의처리과정을 거친다. 그 다음 적합한 정보를 찾아내어 해당 사용자에게 전달하는 이 모든 과정을 말한다.

정보 검색에서 가장 중요한 것은 사용자의 질의 의도를 정확하게 파악하고, 관련 정보를 검색하여 사용자가 쉽게 이해할 수 있는 형식으로 시각화하고, 결과를 효율적으로 접근할 수 있게 하는 것이다. 정보를 검색하는 방식에는 데이터 검색, 참조(서지)정보 검색, 전문(Full-text) 검색, 질문응답(Question-Answering) 검색, 비디오텍스(Videotex) 등이 있다. 데이터 검색이나 참조정보 검색, 전문 검색 등은 일반적인 텍스트 기반의 검색이라 할 수 있으며, 비디오텍스 같은 경우는 내용이나 의미 기반의 정보 검색에 해당한다.

1. 텍스트(키워드) 기반 검색

텍스트 기반의 검색은 정보검색에서 일반적인 기법이다. 텍스트 기반 검색의 질의 형태는 키워드 즉, 단어 특히 명사 위주의 자연어를 검색 정보로 입력하여 찾고자 하는 정보를 획득하는 것이다. 질의할 때는 키보드로 직접 키워드를 입력하거나 미리 선정된 키워드 목록에서 선택하는 방법, 또는 음성으로 입력하는 방법이 있을 수 있다.

텍스트 위주의 정보검색은 통계적인 방식을 따르지만 의미를 이해하려고 하지 않고, 이형 동의어나 다의어, 복합명사, 명칭 등에 대한 문제가 항상 발생하지만 무시하고 검색한다(조영환, 2007).

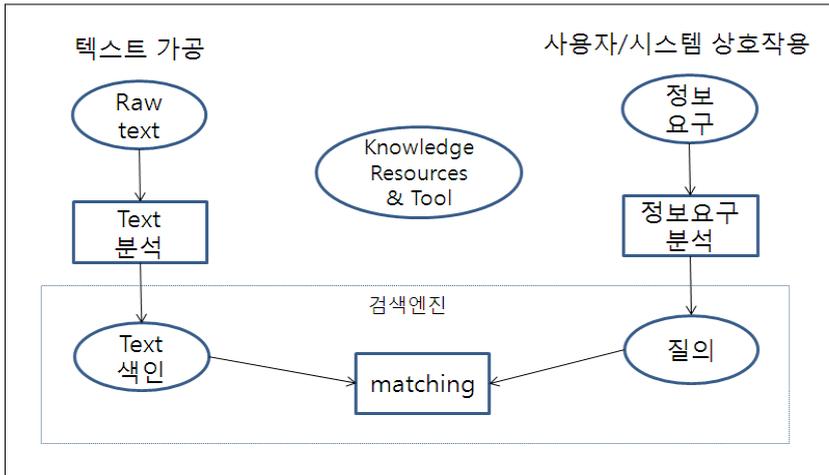
텍스트 기반 검색에서 질의 한 결과를 보여주는 방법은 키워드를 포함한 문서를 보여주되, 키워드를 포함한 횟수가 가장 많은 문서를 우선적으로 앞에 보여주게 된다.

[그림 2-1]은 정보 검색과정을 도식화한 것으로써, 문서나 이미지와 같은 비정형 데이터로부터 색인어를 추출해 놓은 데이터베이스에서 질의한 텍스트를 검색하여 일치하거나 유사한 결과를 보여주는 과정이다. 텍스트 색인은 주로 단어 혹은 구(phrase)를 사용하며, 과거에는 명사만을 추출하였지만 최근에는 다른 품사의 단어를 추출하거나 2글자씩을 추출하는 등 사용자의 질의 표현과 맞추는 형태로 변하고 있다.

텍스트 기반의 정보검색에서 사용되는 주요 질의 모델은 불리언 모델, 벡터공간 모델, 자연의 질의 모델 등이 있다. 불리언 모델은 질의 용어를 포함하고 있는 문서의 집합을 구성한 후, 불리언 연산자(AND, OR, NOT)를 사용하여 다수의 집합을 통합한 후, 최종 검색 결과를 결정하는 모델이다. 벡터공간 모델은 색인어로 이루어진 좌표 공간에서 문서와 질의를 벡터로 표현한 후, 그 벡터 간의 유사도에 의해 검색 결과를 결정하

고 순위를 매긴다(맹성현, 2004).

[그림 2-1] 텍스트 기반 정보검색 흐름도



자료: 데이터베이스연구회, 2000년도 춘계 튜토리얼, 맹성현

2. 내용기반 정보검색

내용기반 검색은 이미지 데이터에서 내용 구성 요소들을 자동으로 분리하고, 분리된 구성요소들의 특징 데이터를 자동 추출하여 데이터베이스화하여 검색을 실시하는 방법이다. 이 방법은 키워드와 관계없이 이미지가 가지고 있는 시각적 특징만을 이용하여 검색을 실행한다. 즉, 이미지 내에 포함된 구성요소가 가지고 있는 색상, 모양, 질감 등의 이질적 특징 값을 사용하여 질의 이미지와 목표 이미지간의 유사도를 계산하는 방식으로 유사 이미지를 찾게 된다. 내용기반 검색은 멀티미디어 데이터로부터 내용 특징을 자동으로 추출하는 하위시스템을 따로 뒀으로써 사람의 주석 작업을 생략할 수 있는 장점이 있으나, 특징 데이터를 이용하여

사용자가 질의를 하고 정보를 획득하는 일이 그리 수월하지만은 않다는 단점을 동시에 가지고 있다. 특징 추출의 자동화는 대용량 멀티미디어 데이터 처리에 부합하는 방식이지만, 의미가 아닌 시각적 특징에 의존하기 때문에 자연 현상을 그대로 옮겨놓은 이미지의 경우 의미적 모호성을 구분하기가 어렵다는 단점을 지니고 있다.

일반적으로 내용기반 검색은 완전일치가 아닌 어느 정도의 오차를 가질 수도 있는 유사일치(Approximate Matching) 검색을 주로 사용한다. 또한 이미지를 어떠한 특징을 가지고 표현할 것인가와 추출된 특징들을 어떠한 방법으로 비교할 것인가 인데, 이미지가 가지는 특징인 이미지의 색상, 형태 및 질감 정보를 기본적인 검색정보로 사용한다. 또한 포함되어 있는 물체의 식별과 같은 정보, 이미지의 느낌, 감정, 장면의 중요도와 같은 추상적인 표현 등의 특징을 가지고 이미지를 검색하는 기술이 있다.

색상 정보는 영상 데이터를 분석하는 있어 광범위하게 사용되는 특징들 중의 하나이다. 색상은 색상 히스토그램, 컬러 모멘트 및 색상 집합 등이 주로 사용된다. 색상 히스토그램은 주로 색상 특징을 나타내기 위해 사용한다. 컬러 모멘트 방식은 컬러 정보의 분포가 모멘트로 특징지어질 수 있다는 근거에서 나온 방식이다.

질감은 한 개의 색상이나 밝기 값이 아닌 것으로 동질성을 갖는 시각 패턴을 뜻한다.

형태는 변형, 회전, 확대, 축소 등의 변환에 대해 불변하여야 한다. 형태표현 방식에는 경계기반 방식과 영역기반 방식으로 나눌 수 있다. 경계기반 방식은 형태의 외부 경계를 이용하는 것이고, 영역기반 방식은 형태 전체의 영역을 이용하는 것이다.

내용기반 검색 중에서 영역 질의 기반 검색방법은 사용자에게 의해 질의

된 선택 영역으로부터 특징 벡터를 추출하고, DB에 있는 영상 특징과의 유사도 비교를 통해 사용자가 원하는 관련 영상을 찾아 그 검색 결과를 내보인다. 초기 영역 기반의 검색은 질의 영상과 DB내 영상간의 영역 대 영역의 비교가 주를 이루었으나, 최근에는 사용자에 의해 질의된 특징 영역뿐 아니라 그 배경에 대한 내용까지 수집할 수 있는 특징 기술에 대한 요구가 증대되고 있다.

내용기반 검색시 고려해야 할 사항은 질의 데이터와 실제로 찾으려는 데이터가 많이 다를 수 있다는 사실이다.

3. 의미(Semantic)기반 검색

정보검색의 발전은 인간이 생각하고 있는 정보를 컴퓨터가 얼마나 이해했고, 이에 맞는 정보를 얼마나 정확히 찾아 제시 하느냐 이다. 예컨대, 인간이 일상에서 사용하는 문장을 가지고 정보를 검색할 때, 컴퓨터는 문장 속에 내포하고 있는 의미까지 파악하여 관련 정보를 찾아 줄 것을 원한다.

의미의 사전적 뜻은 말이나 글의 뜻, 행위나 현상이 지닌 뜻, 사물이나 현상의 가치로 해석한다(네이버 국어사전). 결국, 의미기반 검색은 문서에 포함된 내용의 의미를 기준으로 검색함으로써 정보의 정확도를 높이려는 기술이다.

일반적인 자연어처리 기술은 형태소분석 방식의 키워드에 기반하여 색인하고 검색하기 때문에 문장의 내용적인 의미를 제대로 색인에 반영하지 못하여 정확도가 떨어지는 경향이 있다. 최근에는 자연어처리기술을 이용한 의미기반 정보검색이 발전하고 있다.

의미기반 정보검색의 기술적 특성은 자연어처리기술을 이용한 의미기

반 색인방법에서 형태소분석 및 태깅 기술뿐 아니라 구문/의미 분석의 자연어처리 기술을 이용하여 어휘/구절/문장 의미 증의성을 해소함으로써 텍스트와 질의의 의미적인 내용을 색인에 반영하여 검색 효과를 높이는 것이다(장명길 외, 2001). 의미기반 색인에서 텍스트와 질의의 의미적인 내용을 색인에 반영하기 위해서는 같은 의미를 가지는 문장들을 동일한 의미색인단위로 정규화하는 과정이 요구된다. 아직까지 대부분의 상용시스템은 의미기반 색인이 이루어지지 않고 있다.

그러나 일부 의미기반 검색기술을 이용한 사례가 있기는 하지만 완전한 의미기반의 검색이라고 할 수는 없다. 예를 들어, 구글의 PageRank 방식과 같이 검색어와 문서의 유사도를 계산할 때 언어의 의미적 정보를 사용하여 검색하는 방식은 의미기반의 검색의 일종으로 다른 표현으로 하면 시맨틱 검색이라고도 한다. 또한 구글의 Squared는 시맨틱 검색을 가능하게 하는 툴이다. 사용자가 입력한 키워드와 같은 단어를 포함한 문서를 주로 제공하기 때문에 사용자가 의도했던 것과 다른 의미인 동음이의어를 포함한 문서를 보여 줄 때가 있는데, 이 툴을 이용하면 사용자는 추출된 정보와 함께 표 형식으로 결과를 얻을 수 있다.

시맨틱 검색은 시맨틱 웹과 온톨로지(Ontology) 개념이 등장하면서 시맨틱 기술을 이용한 검색기술이다. 시맨틱 웹은 기계가 이해 가능한 표준화된 언어로 표현된 정보에서 온톨로지를 이용해 정보의 의미를 이해하여 새로운 정보를 추론하게 된다. 여기서 온톨로지란 실세계에 존재하는 모든 개념들과 개념들의 속성, 그리고 개념들이 상호간 의미적으로 어떻게 연결되어 있는가에 대한 정보를 가진 지식베이스이다.

기존 검색과 시맨틱 검색의 차이점에 대해 정리를 하면, 첫째 기존 검색은 검색어에 전적으로 의존하였으나, 시맨틱 검색은 사용자가 검색어만을 제시한다고 전제하지 않는다. 다만 사용자가 자신의 의도를 표현하

는 수단으로 검색어를 사용한다고 가정할 뿐이다. 둘째, 기존 검색은 검색 결과를 제시하는 순간 목표를 달성한 것으로 간주하나, 시맨틱 검색은 사용자가 원하는 정보를 획득하는 것까지 목표로 둔다(정휘웅 외, 2010).

시맨틱 검색 방식을 사용하는 사례로는 국내의 경우 한국과학기술정보연구원 OntoFrame 서비스, 시맨틱스 Qrobo, 네이트 시맨틱 검색, 네이버랩: 시맨틱 영화 검색 등과 해외의 경우, 마이크로소프트 Bing, Wolfram Alpha, Quintura 등이 있다. 한국과학기술정보연구원의 OntoFrame은 기존 시맨틱 검색과 시맨틱 웹 기술을 결합시킨 추론 기반 검색 서비스를 제공하는 한다. 시맨틱스 Qrobo는 포털 시맨틱 검색을 표방하며 분야에 상관없이 시맨틱 검색에 의한 추천 검색 결과와 연관 검색 결과를 제공한다. 네이트의 시맨틱 검색은 검색어에 대해 유사도를 이용하여 분석한 관련 정보와 기 구축된 관련 정보를 결합하여 연관 정보로 제공한다. 네이버랩의 시맨틱 영화 검색은 하나의 검색어를 통해 기계와 사용자가 상호작용하면서 사용자가 원하는 정보를 찾을 수 있도록 지원하는 검색 환경을 제공하는 하나의 예라고 볼 수 있다(정휘웅 외, 2010).

앞으로의 정보 검색은 사용자가 원하는 정보를 보다 쉽게 찾을 수 있도록 기반 정보를 제공하고 그 환경을 마련하는데 더 큰 노력을 기울이게 될 것이다.

4. 모바일 검색

모바일 검색은 모바일 단말 사용자가 상시 휴대성을 감안하여 언제, 어디서나, 사용자의 검색 요구에 대해 맞춤형으로 정보를 제공해야 한다. 모바일 단말기의 특성을 고려하여 검색 결과는 사용자가 쉽게 정보를 습

득할 수 있도록 하여야 한다. 모바일 검색은 유선 인터넷 환경의 검색 기술과의 차별 점을 갖는데, 그것은 다음과 같다.

첫째, 정확한 검색이 되어야 한다. 제한된 모바일 화면에 보다 정확하고 요약된 검색 결과를 제시해야 하며, 이를 위해서는 모바일 지식화, 지식 마이닝 및 요약, 질의응답 기술이 필요하다.

둘째, 모바일 단말 사용자에게 맞춤형의 검색 결과를 제공해야 하며, 이를 위해서는 모바일 사용자 최적화 서비스를 위한 모바일 개인화 검색 기술이 필요하다. 모바일 단말에 최적화된 정보를 제공하기 위해서는 정보 추출, 자동 요약, 질의응답(Question Answering) 등의 기술이 필요하다. 여기서 질의응답 기술은 사용자 질문의 의도를 세밀하게 파악한 후, 검색 대상 문서로부터 정답을 찾아 제공하는 기술이다.

셋째, 편리한 입력을 제공해야 한다. 음성 인식, 이미지, 촉각, 모션 같은 다양한 입력 수단을 적용하여 모바일 단말의 입출력 방식을 보다 편리하게 개선해야 한다. 음성 인터페이스 기술의 음성인식 과정은 전처리부와 인식부로 나눌 수 있는데, 전처리부에서는 사용자가 발성한 음성으로부터 인식대상이 되는 구간을 찾아 잡음 성분을 제거하고 인식과정을 위한 특징을 추출하는 것은 말한다. 인식부에서는 입력된 음성을 음성 데이터베이스로부터 훈련한 기준 단어와의 비교를 통해서 가장 가능성 있는 단어를 인식결과로 출력하게 된다.

모바일 기기의 검색어 입력 인터페이스 중에는 최근 다양한 영역에서 적용되고 있는 입력방식인 증강현실(Augmented reality)기술을 이용한 검색 인터페이스가 개발되고 있다. 증강현실은 컴퓨터가 생성한 가상 사물을 실제 환경에 합성하여 원래의 환경에 존재하는 사물처럼 보이도록 하는 컴퓨터 기법이다. 증강현실 기반의 정보 검색 기술은 스마트폰 카메라에 보여지는 객체를 인식하는 기술, 인식한 객체와 관련된 정보를 검색

하는 기술, 검색한 정보를 카메라 화면에 띄워주는 기술로 구성된다.

제3절 국내·외 통계사이트 분류체계 분석

보건복지통계포털은 2013년 새로운 분류기준에 따라 콘텐츠의 분류 개편을 추진하였다. 신규 분류기준은 국내·외 유사 통계포털의 분류기준 분석을 통해 진행되었다. 본 절은 국내·외 통계포털이 콘텐츠를 분류하는 기준에 대해 살펴보았다.

1. 보건복지부 통계포털 분류체계

보건복지부는 타 부처와 비교하여 상당한 통계가 생산되고 있다. 그러므로 별도의 통계포털을 운영하고 있어, 연구원 보건복지통계포털과 많은 유사성을 가진다.

보건복지부 통계포털은 크게 국내 통계와 국제 통계로 구분한다. 국내 통계는 크게 색인별, 주제별, 기념일별 등 3개의 영역으로 구분하고 있으며, 특히 주제별 통계는 생애주기나 주제가 혼합된 형태의 분류체계를 가진다. 색인별 분류는 통계를 가나다순의 색인형태로 구분하여, 통계명의 첫 단어를 기준으로 분류하고 있다. 주제별 통계는 인구/가구, 보육/아동, 노인, 장애인, 질병/건강, 보건/의료, 사회, 보험/연금 등 8개 영역으로 분류하고 있다. 기념일별 분류는 월별로 보건복지와 관련된 행사나 기념일에 따라 통계를 구분하는데, 예를 들어 3월은 결핵예방의 날(3.24)과 암예방의 날(3.21)이 있고, 결핵예방의 날과 관련된 결핵현황 통계, 암예방의 날과 관련된 암등록 통계를 포함한다(표 2-1 참조).

〈표 2-1〉 보건복지부 통계포털 분류체계 현황

메뉴	분류	세부메뉴
보건복지통계	색인별	
	주제별통계	인구/가구
		보육/아동
		노인
		장애인
		질병/건강
		보건/의료
		사회
	보험/연금	
	기념일별	
국제통계	주제별	국토·기후
		인구
		노동·임금
		농림어업
		광업·제조업
		물가
		재정·통화·금융
		무역·국제수지·외환
		국민계정
		운수·통신·관광
		교육·연구개발
		보건
		사회·문화·주거
		에너지
		환경
		OECD 국가의 주요통계지표
		APEC 국가의 주요통계지표
	ASEM 국가의 주요통계지표	
	국제기구별	OECD
		ASEM
APEC		
G20		
e-나라지표	보건복지부	
	타기관	

국제통계는 주제별과 국제기구별로 분류하고 있다. 국제통계의 주제별 분류에는 국토·기후, 인구, 노동·임금, 농림어업, 광업·제조업, 물가, 재정·

통화금융, 무역·국제수지·외환, 국민계정, 운수·통신·관광, 교육·연구개발, 보건, 사회·문화·주거, 에너지, 환경 등 15개 기준과 OECD 국가의 주요 통계지표, APEC 국가의 주요통계지표, ASEM 국가의 주요통계지표 등으로 구분한다. 국제통계의 주제별 분류는 보건복지에 관한 주제를 비롯하여 전반적인 주제가 망라된 체계를 가진다. 국제기구별 분류는 OECD, ASEM, APEC, G20 등의 국제기구에서 생산하는 통계를 국제통계의 주제별 분류기준 15개 영역에 따라 각 기구별로 분류하고 있다.

그 외에도 보건복지부 통계포털은 e-나라지표가 제공하고 있는 통계에 대해 보건분야와 복지분야로 나눠 통계지표별로 분류하고 있다. 여기서 보건분야 통계지표는 의료급여 수급현황 외에 20종의 국정통계를 볼 수 있도록 하였고, 복지분야는 취업장애인 월평균 소득 외에 20종의 국정통계를 링크시켜 놓았다. e-나라지표의 타기관 분류는 식품의약품안전처를 비롯해 36개 정부 부처·청으로 구분하고 있다.

2. e-나라지표 분류체계

e-나라지표는 국정 전분야에 걸친 각종 국정통계에 대해 정확한 통계와 추이, 생생한 통계의미 분석 등을 제공함으로써, 국민, 전문가, 정책결정자들 모두에게 국정을 알기 쉽게 설명하고, 모니터링할 수 있도록 할 뿐만 아니라 필요한 국정통계정보를 손쉽게 접근할 수 있도록 하는데 목적이 있다³⁾.

e-나라지표는 분야별 지표와 부처별 지표로 구분한다. 분야별 지표는 대분류로 총량지표, 경제, 사회, 문화, 정부 등 5개 영역이 있고, 각 분야

3) e-나라지표시스템의 운영목적은 e-나라지표 통계포털 소개내용을 인용한 것임(http://www.index.go.kr/egams/stts/jsp/potal/cust/intro/PO_INTRO_Main.jsp).

별로 대-중-소 3단계로 하부 분류로 접근할 수 있다. 부처별 지표는 대통령·국무총리 직속기관, 부 17기관, 청 15기관 등 소관 부처별로 접근할 수 있도록 구성되어 있다.

분야별 지표의 사회부문은 경찰, 교육, 노동, 보건, 보훈, 복지, 여성/가족, 재난안전, 청소년, 해양경찰, 환경 등 11개 부문으로 분류하고 있다. 그 중에서 가장 밀접한 연관성을 가지는 보건, 복지, 여성/가족 및 청소년 등의 하위 분류기준을 자세히 살펴보면 <표 2-2>와 같다. e-나라지표는 정부의 국정운영과 관련된 핵심 통계만으로 구성되므로 제공되는 통계수가 많지 않다. 구체적으로 말하면 <표 2-2>에 나타난 바와 같이 서비스할 통계가 많지 않으므로 굳이 세분화된 분류체계보다 주요 정책분야와 연관된 분류기준을 따르고 있다.

<표 2-2> e-나라지표의 통계 분류체계 현황

메뉴	분류	메뉴	분류
보건	건강증진	여성가족	가족
	보건산업		보육
	보건일반		양성평등
	식품		여성권익
	질병		여성일반
복지	노인복지	청소년	청소년보호
	복지일반		청소년일반
	아동복지		청소년활동
	연금/건강보험		
	장애인복지		
	저출산고령화		

3. 국가통계포털 분류체계

국가통계포털은 우리나라의 국가승인통계 전체를 데이터베이스로 구축하여 국민들에게 쉽고 편리하게 통계자료를 이용할 수 있도록 지원하는 국가통계포털 서비스이다.

국가통계포털은 크게 국내통계, 지역통계, 국제통계, 북한통계, 맞춤형 통계 등 5개 범주로 분류하고 있다. 국내통계는 인구, 경제, 사회, 환경 등 16개 분야에 걸쳐 주요 국내통계를 제공하고 있으며, 지역통계는 행정구역별로 구분된 통계들을 모아 주제별, 기관별로 제공한다. 국제통계는 국제경제 및 사회의 흐름을 파악할 수 있는 주요 국제지표 및 통계자료를, 북한통계는 국내외 북한관련 통계정보를 수집해 서비스하고 있다. 국가통계포털의 맞춤형계란 일상생활과 관련된 흥미로운 자료를 선정하여 일반 이용자들이 쉽게 이용할 수 있는 통계를 모아 둔 것이다.

〈표 2-3〉은 국가통계포털에서 국내통계 메뉴의 하부단위에서 분류하고 있는 기준을 나열한 것이다. 〈표 2-3〉에서와 같이 국내통계는 주제별, 기관별, 과거-중지 등 3개의 중분류로 이루어져 있으며, 주제별 통계의 분류기준은 유사 주제를 묶어 16개 분야로 나누고 있다. 기관별 분류는 그 밑에 중앙/지자체, 금융기관, 공사/공단, 연구기관, 협회/조합, 기타기관으로 기준을 정하고 있다.

〈표 2-4〉는 국내통계의 주제별 통계분류 중에서 보건 및 복지 부문에 포함된 통계를 나열하고 있다. 〈표 2-4〉를 보면 명확한 기준에 의한 분류가 아니라, 보건과 복지라는 커다란 범주만으로 구분할 뿐이다. 사실 통계에 대한 분류기준을 정하는 것은 여러 각도에서 고려해야 할 사항이 많기 때문에 쉽지가 않다. 분류기준이 모호하면 이용자에게 더 많은 혼란과 불편을 줄 수 있으므로 굳이 구분을 하지 않는 것도 필요하다. 다만 통계

가 많을 경우 세분화된 분류기준을 가지지 않는다면 그 역시 불편이 가중될 수 있음을 염두에 두어야 한다.

〈표 2-3〉 국가통계포털(KOSIS) 국내통계의 분류기준

중분류	세분류	
주제별 통계	<ul style="list-style-type: none"> - 인구가구 - 고용·노동·임금 - 물가·가계 - 보건·사회·복지 - 환경 - 농림어업 - 광공업·에너지 - 건설·주택·토지 	<ul style="list-style-type: none"> - 교통·정보통신 - 도소매·서비스 - 경기·기업경영(사업체) - 국민계정·지역계정·국가자산(국부) - 재정·금융·보험 - 무역·외환·국제수지 - 교육·문화·과학 - 행정
기관별 통계	<ul style="list-style-type: none"> - 중앙행정기관 - 지방자치단체 - 금융기관 - 공사/공단 	<ul style="list-style-type: none"> - 연구기관 - 협회/조합 - 기타기관
과거중지 통계	<ul style="list-style-type: none"> - 광복이전통계 - 대한민국통계연감 - 작성중지통계 	

〈표 2-4〉 국가통계포털(KOSIS) 국내통계의 주제별 보건/복지 통계현황

메뉴	분류	메뉴	분류
보건	건강보험	복지	가정위탁 국내 입양 아동·소년·소녀 가정현황
	결핵현황		가족친화지수 측정 및 분석
	공중위생관개업소 실태보고		국민기초생활보장 수급자현황
	국민건강영양조사		노인복지시설현황
	국민구강건강실태조사		노인실태조사
	국민 의료비 추계 및 국민 보건 계정		노인학대현황
	법정감염병 발생보고		노후준비실태조사
	병원경영실태조사		농림어업인복지실태조사
	보건소 및 보건지소 운영현황		다층 노후 소득 보장체계 실태조사
	사망원인		보육실태조사
	선천성이상아 통계조사		보훈보상금지급현황
	수입식품현황		사회복지자원봉사현황
	식품수거검사실적		산재보험통계
	암등록통계		아동복지시설 보호아동 및 종사자 현황보고
	영아모성사망조사		아동학대 실태조사

메뉴	분류	메뉴	분류
	완제 의약품 유통 정보통계		어린이집 및 이용자통계
	의료기관별 급여적 정성평가현황		여성정책수요조사
	의료기기 화장품 제조유통실태조사		요보호 아동 현황보고
	의약품소비량 및 판매액통계조사		유망사회 서비스수요 실태조사
	인수공통 전염병 위험군의 감염실태조사		장애인 실태조사
	장애인 생활체육 참여실태조사		장애인편의시설설치현황조사
	정신질환실태조사		장애인현황
	지역사회건강조사		전국 가정폭력 실태조사
	청소년건강행태 온라인조사		전국 성폭력 실태 조사
	체력 및 체격		전국 출산력 및 가족보건 복지실태조사
	퇴원 손상 심층조사		최저생계비 계층조사
	한방의료이용 및 한약소비 실태조사		학대피해 아동보호현황
	한생명 관리사업실적		한국복지패널조사
	환자조사		한국의 사회복지지출
	흡연실태조사		한부모 가족실태조사
	HIV/AIDS신고현황		

4. 세계보건기구 통계분류

세계보건기구(이하 WHO라 함)는 세계의 보건 상황을 모니터링하기 위한 데이터와 분석결과들에 대한 접근을 제공하고 있다. WHO는 별도의 통계포털을 운영하고 있지 않지만 데이터와 통계라는 메뉴를 통해 나라별 통계에 접근할 수 있도록 구성되어 있다(그림 2-2 참조).

WHO는 대분류에서 사망, 사망 원인, 사망 예방 등 3개의 범주로 나눈다. 사망은 5가지의 중분류로 이루어져 있는데, 사망과 세계 보건평가, 보건체계, 의료형평성 모니터, 여성과 건강, 도시 보건 등으로 구분한다. 사망 원인은 비전염성질환, 전염성질환, 교통안전, 약물 또는 물질 사용, 환경보건 등으로 분류한다. 사망 예방은 밀레니엄 개발목표에 따라 분류하고 있다. 이러한 중분류는 좀 더 세분화된 분류체계를 가진다. 그것은 보건, 환경보건, 유행성 질환, 알코올, 건강 형평성 감시, 보건체계, 의료인력, HIV/AIDS, 면역, 부상과 폭력, 말라리아, 흡연, 결핵, 약물사용, 사망, 도시건강, 열대 질병, 약물사용 관련 등으로 통계의 분류기준을 삼고 있다(표 2-5 참조).

[그림 2-2] 세계보건기구 통계메뉴도

<표 2-5> 세계보건기구의 통계 분류기준 현황

중분류	세분류
세계 보건 통계	사망자수와 질병의 부담
	사망과 질병의 상세원인
	선택된 전염병
	보건서비스 적용률
	위험요인
	의료시스템
	보건 지출
	인구 및 사회경제적 통계
환경보건	아동의 환경적 보건
	기후변동
	가정 대기 오염
	납
	직업적인 위험요소
야외대기오염	

중분류	세분류
	간접흡연
	종합적인환경
	자외선
	물, 위생시설과 위생
유행성 질환	세계적 인플루엔자의 바이러스 감시
	콜레라
	수막염 구균성 수막염
알코올과 보건의 세계적 정보 시스템	소비수준
	소비패턴
	피해와 결과
	경제적 측면
	음주 규제 정책
	예방, 연구, 치료
	청소년과 알콜
건강 형평성 감시	생식 보건 서비스
	모자 보건 서비스
	아동 보건 서비스
	의료 결과
보건 시스템	건강 ODA
	보건 재정
	필수 의약품
	서비스 제공
	의료 기기
보건관련 밀레니엄 발전 목표	MDG 1: 가난과 기아
	MDG 4: 어린이 건강
	MDG 5: 모성 건강
	MDG 6: HIV/AIDS, 말라리아 및 기타질병
	MDG 7: 환경 지속가능성
	MDG 8: 성장을 위한 국제협력
의료인력	총량자료(의료인력)
	비집계자료
	분포
HIV/AIDS	유행성 규모에 대한 자료
	HIV/AIDS 반응에 대한 자료

중분류	세분류
	다른 성병에 대한 자료
면역	BCG 백신
	DTP3
	B형 감염
	HIB
	홍역
	신생아 파상풍
	소아마비
부상과 폭력 말라리아	도로 안전
	말라리아 건수
	보고사망 및 추정사망 건수
	예방 및 치료
사망과 세계 보건 추정	원인 별 사망률
	수명
	아동 사망률
	사망과 질병
	표준 DALYs (3% 제외, 나이 모름계), 2004
	DCPP에 의해 제외된 DALYs (3% 제외됨, 나이와 모름계 없음), 2004
	질병과 부상 국가추정치, 2008
	질병과 부상 국가추정치, 2004
방치된 열대 질병	Buruli Ulcer
	메디나충증
	아프리카 트리파노소마증(症)
	한센병
	립프관 사장충증
	주혈흡충병
	토양매개구충병
	트라코마
비전염성 질병	사망
	위험요소
	보건 시스템 반응과 수용력
영양	아동 영양실조
약물사용에 대한 자료	질병부담 및 유형
	감독지시

중분류	세분류
	정책
	처리시스템 및 서비스
	약물치료
	약물과 관련된 물질 예방 프로그램
	인적자원 및 시민 사회 참여
흡연규제	수요감소를 위한 엄선된 담배관리 정책을 진행
	감시장치
	담배연기로 부터의 보호
	흡연자들의 금연 도움
	담배의 위험성에 대하여 경고
	담배광고에 대한 금지
	담배세 인상
	국가적 담배 관리 프로그램
결핵	사례
	진단
도시건강	현황 및 주요지표 동향
	건강결과
	의료보장
	건강위험요인
	건강 결정요소

5. 호주 보건복지연구소 통계분류

호주 보건복지연구소(<http://www.aihw.gov.au>)는 독립된 통계사이트를 운영하는 것은 아니다. 다만 메인페이지에서 통계에 대한 주제별 영역만 제시하는 형태로 할당하여 운영하고 있다.

호주 보건복지연구소 홈페이지는 통계영역 내에서 이용자의 접근 용이성을 고려하여 영역을 범주화하고 있기는 하다. <표 2-7>과 같이 크게 8개 영역으로 대분류를 하고 있고, 각 대분류를 다시 주제별로 세분화하고 있다.

〈표 2-6〉 호주 보건복지연구소 통계분류체계

대분류	세부분류
고령화	고령화
	노인간호
	장애
	말기환자 간병
가족 및 어린이	입양
	아동건강, 성장 및 복지
	아동보호
	어린이 서비스
	모자
병원	청소년 건강 및 복지
주택 및 노숙자	노숙자
	주택지원
호주 원주민	
인구집단	아동건강, 성장 및 복지
	남성건강
	인구보건
	재소자 건강
	농촌건강
	재향군인의 건강
	청소년 건강 및 복지
위험요인, 질병과 사망	음주 및 기타약물
	관절, 골다공증 및 기타 근골격계 질환
	암
	심혈관계질환
	만성질환
	만성신장질환
	천식과 COPD 등의 만성호흡계 질환
	당뇨병
	사망
	구강보건
	눈건강
	건강지표
	국민건강우선순위지역
	수명
	정신건강
건강위험요인	

44 2013년 보건복지통계정보시스템 구축 및 운영

대분류	세부분류
서비스, 인력 및 지출	질병부담비
	의료비
	주택지원
	정신건강
	건강관리 품질 및 안전
	인력

호주 보건복지연구소의 통계분류체계는 보건과 복지로 구분하지 않고 각 대분류내에 보건관련 분류와 복지관련 분류가 나오는 구조이다. 즉, 분류체계는 주제별로 이루어지면서 해당되는 주제에서 다시 구체적인 보건과 복지주제를 다루고 있다. 예를 들어 가족과 어린이 대분류에는 청소년 건강 및 복지의 하부 분류기준을 가진다. 이렇듯, 굳이 보건과 복지를 나누지 않고 주제로 묶어서 하나의 분류로 만들어 놓은 특성을 가진다.

한편, 호주 보건복지연구소의 통계서비스는 보고서형태로 제공되거나, 간단한 그래프를 이용하여 통계를 설명하는 형태로 구성된, 텍스트 위주의 서비스이다(그림 2-3 참조).

[그림 2-3] 호주 보건복지연구소 통계서비스 화면에서

The screenshot shows the AIHW website interface. At the top, there is a navigation bar with links for Home, About, Subjects, Publications, Data, Committees, Education, Jobs, Media, and Help. A search bar is also present. Below the navigation, a breadcrumb trail indicates the current page is 'child health, development & wellbeing'. The main content area features a 'Health' section with introductory text and a 'Mortality' section. The 'Mortality' section includes a line graph titled 'Interactive data' showing 'Infant and child death rates provide insight into the social and environmental conditions in which children grow and develop.' The graph plots death rates from 1986 to 2010, showing a decrease from approximately 8.8 to 4.2 deaths per 1,000 live births. Below the graph, there are three green checkmarks indicating favorable trends: mortality rate for infants less than 1 year of age has decreased, the sudden infant death syndrome (SIDS) rate has decreased, and the death rate for children aged 1-14 has decreased. The page also includes a sidebar with 'In this section' and 'Health' sub-sections.

6. 시사점

지금까지 국내외 보건복지와 관련된 통계사이트의 통계 분류기준에 대해 살펴보았다. 각 통계사이트마다 나름대로 분류기준을 가지고 있겠으나, 분류기준 특성을 비교하면서 살펴본 결과 공통된 분류기준이 있는 것은 아니었다. 공통된 분류기준 보다는 통계사이트의 운영목적과 사이트 이용자의 이해를 높이는 차원에서 분류한 것으로 파악되었다. 뿐만 아니라 기준을 가지는 것이 아니라 수집되는 통계의 양에 따라 통계수가 많으면 세분화된 분류기준을 가지는 경우도 있었다. 제공하는 통계가 많지 않은데 굳이 여러 경로를 거쳐서 접근하는 것보다는 한 곳에 묶어서 그룹화함으로써 내비게이션의 단순화를 꾀하는 것이 이용자에게 더 나올 수 있기 때문에 분류를 세분화하지 않는 경우로 판단된다.

이번 분류기준을 분석한 바에 의하면, 국내의 통계사이트들은 국외보다 통계를 좀 더 구체적으로 분류하고 있다. 예를 들어 주제별로 분류하거나 생애주기별로 분류하거나 정책별로 분류하는 등 다양한 분류체계 내에서 기준을 세분화해 제시하고 있다. 물론 통계사이트가 특정분야에 특화된 사이트와 그렇지 않고 전반적인 영역을 아우르는 사이트와도 다소 차이가 있기는 하였다. 우리나라의 통계청은 전체적인 통계영역을 다루기 때문에 하부영역을 구체화하지 않은 하나의 사례로 볼 수 있다.

위에서 살펴본 분류기준을 바탕으로 보건복지통계포털은 몇 가지 분류체계를 가지면서 각 분류체계의 개념에 맞춘 기준을 세웠다. 보건복지통계포털은 유사한 통계사이트의 분류체계를 바탕으로 수집된 통계의 성격과 특성을 고려하면서 이용자에게 쉽게 이해되고 보다 편리하게 통계를 찾을 수 있도록 과거보다 정교한 분류기준을 마련하였고, 이를 2013년도 통계포털 개편에 반영하였다.



제3장 보건복지관련 영역별 통계 수집방안

제1절 장애인통계 생산·수집방안

제2절 자활사업 통계현황과 개선방안

제3절 정신건강통계

3

보건복지관련 영역별 << 통계 수집방안

제1절 장애통계 생산·수집방안

1. 장애인통계 생산현황

장애인복지 패러다임의 변화, 장애인구의 지속적인 증가, 인구의 고령화에 따른 장애인구의 고령화, 장애인복지서비스의 확대 등 최근 장애를 둘러싼 인구 사회적 환경과 장애인복지환경은 급속히 변화하고 있다. 이에 따라 장애인의 복지욕구는 지속적으로 증가하고 있고 기존과 달리 다양화되고 있다. 특히 장애인은 복지, 교육, 취업 등 전통적으로 욕구가 높은 영역 이외에도 정보, 주거, 여가·문화 등 다양한 영역에서 새로운 욕구를 보이고 있어 기존 욕구와 새로운 욕구를 동시에 고려하는 것이 필요하다.

이와 같이 장애인의 다양화된 새로운 욕구, 장애인복지를 둘러싼 환경의 변화에 부응하는 각종 장애인 복지정책을 수립하고 추진하기 위해서는 무엇보다도 정책의 대상이 되는 장애인의 생활실태와 이들의 복지욕구에 대한 기초 자료가 필요하다. 이를 위해서는 장애인의 실태를 명확히 파악하여 장애인복지수준을 나타낼 수 있는 관련 장애인복지지표의 개발 등 기초통계의 생산은 필수적이다.

현재 우리나라의 경우 장애와 관련된 주요 통계가 다양한 분야를 대상으로 다양한 기관에서 생산되고 있다. 장애 관련 주요 통계 생산현황을 보면, 한국보건사회연구원에서 실시하는 ‘장애인실태조사’, 한국장애인고용공단에서 실시하는 ‘장애인고용패널’, 국립특수교육원에서 실시하는 ‘특수교육

실태조사', 국토해양부에서 실시한 '주거실태조사 : 장애인' 그리고 한국정보문화진흥원에서 실시하는 '장애인정보격차 실태조사'가 있다.

가. 한국보건사회연구원의 '장애인실태조사'

한국보건사회연구원에서 1980년부터 실시하고 있는 장애인실태조사는 「장애인복지법」제31조 및 일반통계 조사「통계법」제15조의 법적 근거를 가지는 지정통계로 2008년부터 3년 주기로 실시되고 있다⁴⁾.

장애인 실태조사의 목적은 우리나라 장애인들의 생활실태 및 복지서비스 욕구 등을 파악함으로써 장·단기 장애인복지정책의 수립 및 시행을 위한 기초 자료를 생산하는 것으로 가장 최근에 실시된 조사는 '2011년 장애인 실태조사'이다.

장애인실태조사에서는 우리나라의 장애인구수를 추정하여 장애인 출현율을 제시하고 있고, 장애인의 다양한 생활실태 및 복지욕구 등을 파악하기 위하여 장애인의 일반특성, 장애특성, 보건·의료, 일상생활지원, 장애인보조기구, 보육·교육, 취업 및 직업생활, 사회 및 여가활동, 결혼생활·여성장애인, 생활만족도 및 폭력·차별경험, 주거, 복지서비스, 경제상태 등의 영역으로 구분하여 각 영역에서 개별 지표를 구성하였다(표 1 참조).

일반특성 영역에서는 성별, 연령, 장애유형 및 장애등급, 가구원수 및 가구유형 등이 지표로 구성되어 있고, 장애특성에서는 주된 장애유형, 장애발생시기별 장애발생률, 장애원인, 장애정도 등이 지표로 구성되어 있다. 보건·의료영역에서는 장애등록률, 장애등급 재심사비율, 주관적 건강상태, 건강검진율, 만성질환율, 건강보험 가입률, 현재 받고 있는 재활치

4) 1980년부터 2005년까지의 장애인 실태조사는 5년주기로 실시되어 오다 2007년 장애인 복지법개정으로 2008년 장애인실태조사부터 3년주기로 실시됨.

료서비스, 키와 몸무게 측정여부, 음주율 등을 포함하고 있고, 일상생활 지원영역에서는 기본적 일상생활수행능력(Activities of Daily Living: ADL), 수단적 일상생활수행능력(Instrumental Activities of Daily Living: IADL), 일상생활도움 필요율, 도와주는 사람, 현재 도움충분 정도, 외부인 고용의향률 등을 포함하고 있다.

장애인보조기구 영역에서는 장애인보조기구 유형별 소지율, 보조기구 구입시 외부지원을 및 만족도, 보조기구 관련 전문적인 상담과 평가서비스 이용률 및 만족도, 정보통신기기 사용률 등을 포함하고 있고, 보육·교육영역에서는 교육수준, 보육시설 및 유치원 이용률, 평생교육 참여율, 희망하는 평생교육 분야 등이 포함되어 있다.

취업 및 직업생활영역에서는 경제활동참가율, 취업률, 실업률 등이 사회 및 여가활동 영역에서는 지난 1년간 외출 빈도, 주된 교통수단, 여가활동 내용, 선거투표 참여율 등이 포함되었다. 결혼생활·여성장애인영역에서는 결혼율, 결혼연령, 자녀여부, 자녀수, 이혼율, 유산경험률, 마지막 임신에 의한 출산율 등이 포함되었다.

생활만족도 및 폭력·차별 경험영역에서는 현재생활 만족도, 장애인의 가정폭력률, 타인의 성희롱·성추행·성폭력 경험률, 본인 및 우리나라의 장애차별 인식정도 등이 포함되었고, 주거영역에서는 주거형태 및 소유형태, 지난 1년간 주거복지관련서비스의 이용률, 집구조의 개조의향률, 향후 희망주거유형 및 형태 등이 포함되어 있다.

복지서비스영역에서는 장애인복지사업의 이용경율, 장애인복지 관련 기관의 이용경험률, 이용희망, 국가 및 사회 요구사항 등이 포함되었고, 경제상태영역에서는 주관적 소속계층 인식율, 국민기초생활보장수급률, 월 평균 총가구소득액 및 가구지출액, 월평균 가구 및 개인 수입액, 연금 가입 유형, 차량 소유율, 한 달 동안 최소 생활비, 지난 1년간 장애로 인한

월평균 추가소요비용 등이 포함되어 있다.

〈표 3-1〉 장애인실태조사의 주요 개별지표

구분(영역)	개별 지표
일반특성	성별, 연령, 장애유형, 장애등급, 가구특성(가구원수, 가구유형) 등
장애특성	장애발생시기, 장애원인, 장애정도 및 부위 등
보건·의료	장애등록여부 및 시기, 등록이후 혜택 정도, 장애등급 재심사 여부 및 등급 조정 여부, 주관적 건강상태, 지난 2년간 건강검진 경험 여부, 만성질환 유무, 지속적인 진료 여부, 진료받는 장소, 건강보험가입여부 및 형태, 현재 받고 있는 재활치료서비스 유형·시간·월비용, 지난1년간 키나 몸무게 측정여부, 흡연 및 음주 현황 등
일상생활 지원	기본적 일상생활수행능력(Activities of Daily Living: ADL), 수단적 일상생활수행능력(Instrumental Activities of Daily Living: IADL), 일상생활도움 필요정도, 일상생활 도와주는 사람 유무 및 후보호자, 현재 도움의 충분정도, 일상생활 도와줄 외부인 고용의향 등
장애인 보조기구	장애인보조기구 종류별 필요·소지 여부, 필요 보조기구의 미구입 주된 이유, 보조기구 구입시 외부지원 여부 및 지원수준의 만족도, 보조기구 활용관련 전문적인 상담과 평가서비스 이용경험 여부, 보조기구 사용 만족도, 보조기구 급여지원사업의 개선사항, 정보통신기기 사용 여부등
보육·교육 (장애아동·청소년)	교육수준, 학교형태, 현재 다니고 있는 보육시설 및 유치원의 유형·이용시간·월비용만족도, 학교생활 적응정도 및 어려운 점, 통학방법, 방과후 교육(보육) 형태, 보육교육시 가장 필요한 것, 만 18세 이상 성인 장애인의 평생교육 참여 현황 및 이용프로그램 수, 향후 희망하는 평생교육 분야, 평생교육 참여를 위해 필요한 지원 등
취업 및 직업생활	지난 1주간 주 활동분야, 지난 1주간 수입목적 또는 무급가족종사자로 일한 경험 여부, 지난 주 일하지 않았지만 직장이 있었는지 여부, 직장이 있는데 일하지 않은 이유, 지난 주 및 지난 4주 구직 여부, (취업자) 지난 1주간 일한 총 시간, 현재 일하는 곳, 현 직장 근무기간 등
사회 및 여가활동	단독 외출여부, 지난 1년간 외출 빈도, 외출의 주된 목적, 외출하지 않는 주된 이유, 집밖 활동시 불편정도 및 불편 이유, 주된 이동수단, 교통수단 이용시 어려움 정도, 지난 1주간 여가활동 내용 및 만족도, 선거투표 여부 등
결혼생활/ 여성장애인	결혼여부, 결혼연령, 결혼당시 본인 및 배우자 장애여부, 자녀 여부 및 자녀 수, 장애자녀 여부, 장애로 인한 자녀성장·발달지장 여부 및 자녀양육교육시 어려운 점, (이혼경험 있는 경우) 이혼 사유, 이혼후 자녀의 주양육자, (임신경험 있는 경우) 임신당시 장애여부, 유산경험 여부, (출산경험 있는 경우) 마지막 임신에 의한 출산여부, 여성장애인의 가장 필요서비스 등

구분(영역)	개별 지표
생활만족도 및 폭력 차별 경험	현재생활 만족도, 장애로 인한 문제발생 정도 및 주된 상담자, 가족의 장애를 이유로 한 무시·폭력 경험 여부 및 받은 폭력유형, 타인의 성희롱·성추행·성폭력 경험 여부 및 시기, 성폭력시 대처방법, 장애인 가정·성폭력상담시설 필요 정도, 장애로 인한 사회적 차별 경험 여부 및 대처방법, 본인의 장애차별 인식 정도, 우리나라에서의 장애차별 인식정도 등
주거	현재 주거형태 및 위치, 소유형태, 거주 주택의 구조·성능 및 환경, 지난 1년간 주거복지관련서비스의 이용여부 및 만족도, 집구조의 개조의향, 향후 희망주거유형 및 형태 등
복지서비스	장애인복지사업의 이용경험 여부, 장애인복지 관련기관의 이용경험·이용희망, 복지관련 정보 획득처, 국가·사회에 대한 요구사항
경제상태	주관적 소속계층 인식정도, 국민기초생활보장대상 수급 여부 및 형태, 월 평균 총가구소득액 및 가구지출액, 가구 및 개인의 월평균 수입원 및 수입액, 연금 가입유형, 차량 소유 여부, 한 달 동안 최소 생활비, 지난 1년간 장애로 인한 월평균 추가소요비용 등

나. 한국장애인고용공단의 ‘장애인고용패널’

한국장애인고용공단에서 2007년 패널구축조사를 실시한 이후 2008년부터 실시하고 있는 ‘장애인고용패널’은 일반 조사통계로 1년마다 실시되고 있다.

장애인고용패널의 목적은 장애인의 경제활동 전반에 대한 동태적 기초통계를 생산하고 이에 영향을 주는 개인적, 환경적 요인을 규명하여 장애인 고용정책 수립 및 평가에 유용한 기초자료를 제공하기 위함이다.

장애인고용패널은 장애인의 경제활동 상태와 이에 영향을 미치는 요인을 살펴보기 위한 것으로, 장애인의 장애정보, 경제활동, 직업적 능력, 고용서비스, 직업능력개발, 일상생활, 여성·고령자, 개인소득, 가구정보 영역으로 구분되어 각 영역에서 개별 지표를 구성하였다(표 3-2 참조).

장애인의 일반특성영역에서는 성별, 연령, 학력, 결혼율, 장애유형 및 등급 등이 포함되어 있고, 장애특성에서는 장애발생시기, 장애원인, 활동

과 참여율 등이 포함되어 있다.

경제상태영역에서는 취업률과 실업률, 비경제활동인구 비율 등이, 직업적 능력 영역에서는 자격증 보유율, 직무수행능력 등이, 고용서비스 영역에서는 고용서비스 이용률 및 향후 이용희망 등이 포함되었다.

직업능력개발영역에서는 직업능력 개발 경험률, 공공/민간 직업능력 개발 경험률 및 향후 참여 희망 등이 포함되었고, 일상생활영역에서는 건강상태, 운동여부, 일상생활 도움율, 여가 및 삶의 만족도 등이 포함되었으며, 여성·고령자 영역에서는 임신·출산·양육과 일, 가사부담과 일/은퇴, 노후준비율 등이 포함되었다.

개인소득영역에서는 근로소득, 사적이전소득 등이, 가구정보에서는 가구구성, 가구소득 및 지출액, 자산, 주거형태 등이 포함되었다.

〈표 3-2〉 장애인고용패널의 주요 개별지표

구분(영역)	개별 지표
일반특성	성별, 연령, 학력, 결혼여부, 장애유형, 장애등급
장애특성	장애발생시기, 장애원인, 장애발생이 일자리에 미친 영향, 장애상태, 활동과 참여 등
경제상태	취업자, 실업자, 비경제활동인구 판별 및 개인특성
직업적 능력	자격증 보유, 직무수행능력, 전공 및 진로 등
고용서비스	고용서비스 이용경험, 향후 이용희망 등
직업능력개발	직업능력 개발 경험, 공공/민간 직업능력개발 경험, 향후 참여 희망 등
일상생활	건강, 운동, 수면, 일상생활 도움, 여가, 삶의 만족도 등
여성·고령자	임신·출산·양육과 일, 가사부담과 일/은퇴, 노후준비 등
개인소득	근로소득, 사적이전소득 등
가구정보	가구구성, 가구원 개별특성, 가구소득·지출, 자산, 주거형태 등

다. 국립특수교육원의 ‘특수교육 실태조사’

국립특수교육원에서 실시한 ‘특수교육실태조사’는 장애인 등에 대한 특수교육법 제 13조, 장애인 등에 대한 특수교육법 시행령(대통령령 제

20790호)에 법적 근거를 두는 일반 조사통계로 2008년 이후 3년마다 실시되고 있다⁵⁾.

특수교육 실태조사의 목적은 특수교육대상자, 특수교육기관, 관계자 등을 대상으로 관련 실태를 파악하여 특수교육 대상자의 수용계획·특수교육교원의 수급계획을 비롯한 특수교육 정책수립 및 시행을 위한 기초 자료를 제공하는데 있다.

특수교육실태조사는 특수교육대상학생 조사, 특수교육요구학생 조사, 학령기 미취학특수교육 요구학생 조사, 특수교육기관 및 교육과정 운영 실태조사, 특수교육 행·재정지원현황, 특수교육 지원 관련 만족도 영역으로 구분되어 있으며, 각 조사의 대상자는 특수교육대상학생(보호자), 미취학 학령기 장애아동(보호자), 특수교육대상자 선정심사 필요학생, 특수학교/특수학급 관리자, 특수학교 /특수학급 담임교사, 특수교육 대상학생(보호자, 담임교사), 장애인 평생교육프로그램 운영기관 담당자로 각 영역별로 개별 지표를 구성하였다(표 3-3 참조).

특수교육대상학생(보호자) 대상 조사영역에서는 교육이력, 장애진단, 장애특성, 특수교육 관련 서비스, 사교육, 가정환경, 만족도 등이 포함되었고, 미취학 학령기 장애아동(보호자)대상 조사영역에서는 취학여부, 교육이력, 순회교육, 진로, 사교육, 장애진단, 장애특성, 가정환경, 일상생활지원 등이 포함되었다.

특수교육대상자 선정심사 필요학생 대상 조사영역에서는 성별, 학교과정별, 장애유형별 인원수가, 특수학교/특수학급 관리자 대상 조사영역에서는 특수교육기관 및 교육과정 운영실태, 특수교육 지원을 위한 행정조직 및 지원현황, 특수교육 재정의 확보·분배 활용 현황이 포함되었다.

5) 특수교육 실태조사는 2001년부터 5년주기로 실시되어 왔으나, 2008년 2월 29일, 장애인 등에 대한 특수교육법(이하 특수교육법)이 시행됨에 따라 특수교육 실태조사의 시기가 3년주기로 조정됨.

〈표 3-3〉 국립특수교육원의 특수교육실태조사의 주요 개별지표

구분(조사대상)	개별 지표
특수교육대상학생 (보호자)	<ul style="list-style-type: none"> 성·연령(학교과정)·장애유형·장애정도별 현황 - 교육이력, 장애진단, 장애특성, 특수교육 관련 서비스, 사교육, 가정환경, 만족도 등 - 학교교육의 만족도 및 학교에 대한 태도
미취학 학령기 장애아동(보호자)	<ul style="list-style-type: none"> 성·연령·장애유형·장애정도별 현황 - 취학여부, 교육이력, 순회교육, 진로, 사교육, 장애진단, 장애특성, 가정환경, 일상생활지원
특수교육대상자 선정심사 필요학생	<ul style="list-style-type: none"> 성·학교과정·장애유형별 인원수
특수학교/특수학급 관리자	<ul style="list-style-type: none"> 특수교육기관 및 교육과정 운영실태 특수교육 지원을 위한 행정조직 및 지원현황 특수교육 재정의 확보·분배 활용 현황
특수학교 /특수학급 담임교사	<ul style="list-style-type: none"> 특수교육기관 및 교육과정 운영실태 특수교육 지원을 위한 행정조직 및 지원현황 특수교육 관련 서비스의 제공 현황 특수교육 재정의 확보·분배 활용 현황 특수교육 관련자의 특수교육 지원에 대한 만족도 및 요구사항
특수교육 대상학생 (보호자,담임교사)	<ul style="list-style-type: none"> 특수교육 대상자의 교육성과
장애인 평생교육 프로그램 운영기관 담당자	<ul style="list-style-type: none"> 장애인 평생교육과정 및 장애인 평생교육시설의 운영현황
가구정보	<ul style="list-style-type: none"> 가구구성, 가구원 개별특성, 가구소득·지출, 자산, 주거형태 등

자료 : 국립특수교육원(2012), 2011년 특수교육 실태조사

특수학교/특수학급 담임교사 대상 조사영역에서는 특수교육기관 및 교육과정 운영실태, 특수교육 지원을 위한 행정조직 및 지원현황, 특수교육 관련 서비스의 제공 현황, 특수교육 재정의 확보·분배 활용 현황, 특수교육 관련자의 특수교육 지원에 대한 만족도 등이 포함되었다.

특수교육 대상학생(보호자,담임교사) 대상 조사영역에서는 특수교육 대상자의 교육성과가 포함되었고, 장애인 평생교육프로그램 운영기관 담당자 대상 조사영역에서는 장애인 평생교육과정 및 장애인 평생교육시설의 운영현황이 포함되었다, 이외 가구정보로서 가구구성, 가구원 개별

특성, 가구소득·지출액, 자산, 주거형태 등이 포함되었다.

라. 국토해양부의 ‘주거실태조사:장애인’

국토해양부에서 실시한 ‘2009년도 주거실태: 장애인’은 주택법 제5조(1항과 2항) 및 주택법 시행령 제 6조, 주택법 제 87조에 법적 근거를 두는 일반조사통계로 2006년부터 실시되고 있으며, 일반조사와 특수조사로 구분하여 일반조사는 짝수 해에, 특수조사는 홀수 해에 실시하고 있다. 즉, 2006년 일반가구조사 실시를 시작으로 2007년에는 특수(노인가구, 장년가구, 시설거주 노인) 조사 실시, 2008년 일반가구조사, 그리고 2009년에 특수조사로서 장애인 대상의 주거실태조사를 실시하였다.

장애인 주거실태조사의 목적은 장애인의 주거복지에 관한 사회적 관심과 정책요구의 증가에 대응하기 위하여 장애인가구의 주거생활 전반적인 상황을 파악하는데 있으며, 이를 통해 장애인의 주거생활 및 주거복지정책 수립 및 관련 연구의 기초자료로 활용하는데 있다.

장애인 주거실태조사는 지역사회 거주 장애인가구와 시설거주 장애인을 대상으로 이루어졌는데, 지역사회거주 장애인 대상 조사에서는 가구주의 경우 가구특성영역, 주택 및 주거상태영역, 주택가격 및 경제상태영역으로 구성되어 있고, 장애인 개인의 경우 장애특성 및 편의시설 영역, 주거이동 및 주거지원 프로그램 영역, 건강 및 경제활동 영역으로 구성되어 있다. 시설거주 장애인 대상 조사에서는 생활시설장의 경우 시설현황 및 특성영역이, 생활시설거주 장애인의 경우 개인특성영역, 건강상태 및 경제상태 영역, 시설 이용 및 주거환경영역, 주거이동 및 주거지원 프로그램 영역이 포함되었다.

지역사회거주 장애인 조사에서 가구주의 경우는 가구특성영역에 가구

원수, 장애인가구원구, 가구 및 세대구성의 지표가 포함되어 있고, 주택 및 주거상태영역에는 주택유형, 거주층, 점유형태, 무주택기간, 이사경험, 건축년도, 사용방수, 주거면적, 주택시설, 주거환경 만족도, 시설거주 경험, 시설거주기간, 시설만족도 등이 포함되어 있으며, 주택가격 및 경제상태영역에는 주택가격 및 임대료, 대출금 및 임대료 부담, 가계수지(가구소득, 생활비, 주거비, 보건의료비), 저축여부 및 금액, 입주자 저축, 기초생활보호대상 여부의 지표가 포함되어 있다.

장애인 개인의 경우는 장애특성 및 편의시설영역에 장애유형 및 등급, 장애발생원인 및 시기, 삶의 만족도, 편의시설 설치율 이 포함되어 있고, 주거이동 및 주거지원 프로그램영역에는 보행보조기구 소지율, 주요시설 접근성, 자립희망율, 이주계획, 이주희망(주거유형, 동거인, 지역, 주택유형, 점유형태, 주거면적 및 방수, 가격 및 임대료), 공동생활주택 이주계획, 이사경험, 필요 지원 서비스 등이 포함되었다.

시설거주장애인 조사에서 시설장의 경우 시설특성영역에 시설 유형, 수용인원, 방수, 방의 배치, 화장실 위치, 목욕시 위치, 장애유형별 인원 등이 지표가 포함되었고, 시설거주 장애인의 경우 개인특성영역에는 성별, 연령, 장애유형 및 등급, 장애발생원인 및 시기에 대한 지표가, 시설 이용 및 주거환경영역에는 다른 시설 거주경험 및 거주기간, 함께 방을 사용하는 사람, 방당 거주인원, 희망 방당 거주인원, 시설 및 시설 이용 만족도, 개선 희망사항에 대한 지표가 포함되었고, 주거이동 및 주거지원 프로그램영역에는 주거지원 프로그램 인지도, 이주 희망여부, 이주희망(주거유형, 동거인, 지역, 주택유형, 점유형태, 주거면적 및 방수, 가격 및 임대료), 주택가격 및 임대료 자부담 가능성, 이주계획, 이주관련 정보 얻는 곳, 독립생활시 필요사항, 필요한 사회적 지원서비스 및 지원등의 지표가 포함되었다. 그리고 건강상태 및 경제상태 영역에는 일상생활 자립

정도, 직업관련 활동 여부 및 내용, 개인소득 및 지출, 의료보장 종류, 기초생활보호 대상일 등의 지표가 포함되었다.

〈표 3-4〉 국토해양부의 장애인 주거실태조사의 주요 개별지표

구분 (대상/영역)		개별 지표
〈지역사회 거주 장애인 조사〉		
장애인 가구주	가구 특성	가구원수, 장애가구원수, 가구구성, 세대구성
	주택 및 주거상태	주택유형, 거주층, 점유형태, 무주택기간, 이사경험, 건축년도, 사용방수, 주거면적, 주택시설, 주거환경만족도, 시설거주경험, 시설거주기간, 시설만족도 등
	주택가격 및 경제상태	주택가격 및 임대료, 주택구입 자금마련 방법, 대출금 및 임대료 부담, 임차가구의 주거불안, 가계수지(가구소득, 생활비, 주거비, 보건 의료비), 저축여부 및 금액, 입주자 저축, 기초생활보호대상 여부
장애인 개인	장애특성 및 편의시설	장애유형 및 등급, 장애발생원인 및 시기, 삶의 만족도, 편의시설 설치 여부 및 필요성
	건강 및 경제활동	일상생활 자립정도, 근로여부, 직업-근무형태, 개인소득, 주거비 지출현황, 의료보장종류 등
	주거이동 및 주거지원 프로그램	보행보조기구, 주요시설 접근성, 자립희망, 이주계획, 이주희망(주거유형, 동거인, 지역, 주택유형, 점유형태, 주거면적 및 방수, 가격 및 임대료), 공동생활주택 이주계획, 이사경험, 이주시 어려움, 이주관련 정보 얻는 곳, 필요 지원 서비스 등
〈생활시설 거주 장애인 조사〉		
생활시설 시설장	시설 특성	시설 유형, 수용인원, 방수, 방의 배치, 화장실 위치, 목욕시 위치, 장애유형별 인원
생활시설 거주 장애인	개인특성	성별, 연령, 장애유형 및 등급, 장애발생원인 및 시기
	시설이용 및 주거환경	다른 시설 거주경험 및 거주기간, 시설 들어오게 된 이유, 함께 방을 사용하는 사람, 방당 거주인원, 희망 방당 거주인원, 시설 만족도, 시설 이용 만족도, 개성 희망사항
	주거이동 및 주거지원 프로그램	주거지원 프로그램 인지도, 이주 희망여부, 시설 떠나려는 이유, 이주희망(주거유형, 동거인, 지역, 주택유형, 점유형태, 주거면적 및 방수, 가격 및 임대료), 주택가격 및 임대료 자부담 가능여부, 시설 거주 이유, 이주계획, 이주관련 정보 얻는 곳, 독립생활시 필요사항, 필요한 사회적 지원서비스 및 지원
	건강 및 경제활동	일상생활 자립정도, 직업관련 활동 여부 및 내용, 개인소득 및 지출, 의료보장 종류, 기초생활보호 대상 여부 등

마. 한국정보문화진흥원의 '정보격차 지수 및 실태조사:장애인'

한국정보문화진흥원에서 실시한 '정보격차 지수 및 실태조사:장애인'은 정보취약계층인 장애인의 정보화 수준 및 정보격차 현황의 주기적 파악·분석을 통해 장애인 계층의 정보격차 해소를 위한 정책방향 도출과 정책성과 평가에 필요한 기초자료를 제공하는데 목적이 있다. 2002년부터 매년 장애인 등 소외계층을 대상으로 정보격차 실태조사를 실시하고 있으며 2004년부터는 정보격차지수를 산출하기 시작하여 2006년부터는 '정보격차지수 및 실태조사'라는 조사명으로 국가승인통계로 지정되어 2012년까지 매년 실시되고 있다. 2007년 조사부터는 일반국민과 장애인 등 소외계층 모두를 대상으로 조사를 실시하고 있다.

'정보격차지수및실태조사 : 장애인'의 정보격차지수 산출은 접근지수 영역, 역량지수영역, 양적활용지수 영역, 질적 활용 지수 영역으로 구성되어 생산하고 있다.

접근지수영역의 경우 pc 및 인터넷 등 정보기기 보유율, 이용까지 소요되는 시간 등의 지표로 구성되어 있고, 역량지수는 컴퓨터 및 인터넷의 활용능력 지표가, 양적 활용지구 영역은 PC 및 인터넷의 이용률 지표가, 일일평균 사용시간의 지표가, 질적 활용지수 영역에서는 PC, 인터넷의 권장용도별 이용정도 등의 지표를 포함하였다. 이를 통해 장애인의 경우 pc 및 인터넷 등 정보기기 보유율, 정보기기 접근가능 여부 및 소요시간, PC 및 인터넷 보유여부 및 사용능력, 사용일수 및 시간 등의 지표가 생산되고 있다.

〈표 3-5〉 한국정보문화진흥원의 ‘정보격차지수및실태조사:장애인’ 주요 개별지표

구분(영역)	개별 지표	분석단위
접근지수	가구 및 가구 이외 장소의 PC 보유 여부	가구/개인
	무선인터넷 접속가능 기기 보유 여부	개인
	가구내 인터넷 이용 여부	가구
	PC 이용 필요시 사용가능 여부	개인
	PC 가용 가능시 이용까지 소요 시간	개인
	인터넷 이용 필요시 사용 가능 여부	개인
	인터넷 아용 가능시 이용까지 소요 시간	개인
	주로 사용하는 PC 기종	개인
역량지수	주로 사용하는 인터넷의 접속 방식	개인
	컴퓨터 활용 능력	개인
양적활용지수	인터넷 활용 능력	개인
	PC 이용 여부(PC 이용률)	개인
	인터넷 이용 여부(인터넷 이용률)	개인
질적활용지수	PC 및 인터넷 사용시간(일 평균)	개인
	PC 및 인터넷 일상생활 부문별 도움 정도 업무(학업) 활동, 가사 및 개인용무 활동, 여가/사회활동, 의 사소통 및 교제활동	개인
질적활용지수	PC 및 인터넷 세부 권장용도별 이용정도 업무(학업)관련 정보검색, 업무(학업)관련 문서, 자료 작성 및 관리, 기사 및 개인용무 관련 정보 검색, 기사 및 개인 용무 관련 문서·자료작성 및 관리 등	개인

자료 : 한국정보문화진흥원(2012), ‘정보격차 지수 및 실태조사

2. 장애통계 생산 개선방안

우리나라의 장애통계는 다양한 형태로 관련 분야의 기관에서 조사가 이루어져 통계가 생산되고 있다. 장애인의 다양한 영역의 실태와 욕구를 파악할 수 있다는 측면에서 다양한 영역의 통계생산은 바람직하다. 향후 발전적인 장애통계 생산을 위한 개선방안을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 다양한 장애인 통계지표를 생산함에 있어 장애인과 비장애인의 비교가 가능한 자료를 생산하는 것이 필요하다.

현재 우리나라에서 생산되고 있는 다양한 장애통계는 장애인만을 대상

으로 하고 있어 장애인과 비장애인간의 비교가 어려운 실정이다. 그러나 장애인과 비장애인의 실태 비교를 통한 차이를 파악함으로써 이에 근거한 관련 정책수립에 반영하는 것은 반드시 필요하다. 현재는 이를 보완하기 위하여 각 영역의 장애통계 자료를 간접적인 비교방식을 통해 활용하고 있는데, 향후 두 집단간 명확한 실태를 비교하여 정책에 반영할 수 있도록 하기 위한 장애인과 비장애인의 비교가능한 통계를 생산하는 것이 필요하다.

둘째 장애인복지 환경 변화에 따른 신규 장애관련 통계를 지속적으로 생산하는 것이 필요하다.

장애인복지패러다임의 변화에 따라 장애인복지정책이 점차 확대되어 가고 있는 상황에서 이를 반영한 관련 정책수립에 대한 요구가 지속적으로 증가하고 있다. 이러한 정책적 요구사항을 반영한 정책 마련은 관련 분야의 정확한 실태 및 욕구에 근거하여야 함을 고려할 때 해당 분야의 통계를 신속하게 생산할 수 있도록 하는 것이 필요하다. 특히, 최근에 장애인의 사회참여, 건강, 여가·문화활동 등 새로운 정책적 욕구가 높아지고 있음을 고려할 때, 이에 대한 적극적인 대처로서의 관련 통계생산이 필요하다.

셋째, 장애인복지 정책적 기능과 장애인의 사회변화 및 사회보고 기능을 수행할 수 있는 포괄적인 장애인복지지표 개발이 필요하다.

현재 장애인의 상태 파악 및 정책의 우선순위 및 효과성 측정을 목적으로 장애인의 총체적인 상황을 보여줄 수 있는 지표를 개발함으로써 우리나라 장애인의 복지수준을 파악할 수 있도록 하여야 할 것이다. 또한 총체적인 장애인복지수준의 변화 및 추이를 파악할 수 있도록 주기적인 통계가 생산되는 것이 필요하다.

최근 장애인의 욕구 맞춤형 서비스 제공을 위한 정책수립이 요구되고

있는 상황에서 이에 대응하기 위한 장애인의 욕구 및 만족정도를 체계적으로 파악하는 것이 중요하며, 이를 위한 관련 장애인복지지표의 지속적인 개발과 정책적 관심이 요구된다.

제2절 자활사업 통계현황과 개선방안

1. 자활사업에 관한 개요

자활사업은 2000년 국민기초생활보장제도 시행과 더불어 근로능력이 있는 수급자 및 차상위 계층의 근로역량을 높여 빈곤탈출을 도모하기 위해 도입된 제도이다. 자활사업은 탈빈곤 효과와 프로그램 등 제도운영과 관련해서 시행초기부터 개선에 대한 다양한 요구가 존재해왔다. 그러나 제도 자체에 대한 개선요구에 못지않게 꾸준히 제기되어 왔던 문제가 바로 자활관련 통계의 생산과 공개에 관한 것이었다.

지난 10여 년간 자활사업 통계는 취·창업률, 탈수급률 등 단편적 통계만을 제공함으로써 자활사업 현황에 대한 파편화된 이해를 초래하고 있다. 또한 공개되는 통계가 상당히 제한적이어서 사업의 성과와 향방에 대한 충분한 정보를 제공하지 못하고 있다. 주로 통계를 생산하고 제공하는 기관이 주무부처인 보건복지부와 중앙자활센터로 한정되어 있는 실정이다. 이처럼 자활사업 관련 통계가 제한적으로 공개됨에 따라 지난 10여 년간의 제도변화와 사업 내용간의 변화추세와 상호 상관성에 대한 충분한 연구 또한 미비한 실정이다.

여기서는 현재 공개되고 있는 자활관련 통계의 현황과 문제점을 살펴보고, 현행 자활통계시스템 운영현황과 문제점을 검토해 본 뒤 자활통계

개선방안을 제시해보고자 한다.

2. 자활통계 현황 및 문제점

가. 자활통계 현황

자활관련 통계를 찾을 수 있는 주요 출처로 보건복지부가 발간하는 “보건복지통계연보”와 “보건복지백서”, 그리고 “국민기초생활보장수급자 현황”이 있다.

현재 보건복지부의 “보건복지통계연보”에서 공개되는 자활관련 통계표는 <표 3-6>과 같은 연도별 자활근로 참여자 수이다. 여기서는 유형을 크게 자활근로와 고용노동부 사업으로 구분하고 있고, 자활근로는 다시 시장 진입형, 사회서비스 일자리형, 인턴형, 근로 유지형, 사회적응프로그램, 자활공동체, 창업지원, 성과중심자활시범사업으로 세분하고 있다. 2011년 자활근로 참여자 수는 60,365명, 여기에 사회적응 프로그램 등 보건복지부 소관 사업 참여자와 고용노동부 사업 참여자 수를 합하면 총 83,710명이다. 전년 대비 6천여 명이 증가했지만, 취업성공패키지 등 고용노동부 사업보건복지부 소관 사업 참여자 약 5천5백 명이 증가한데 기인하는 바가 크다. 자활근로 참여자 수는 오히려 약 5천 명 정도 감소했다.

보건복지부의 “보건복지백서”에서 제공되는 통계표들은 다음과 같다. 먼저, 조건부수급자, 자활특례자 및 일반수급자, 차상위계층으로 구분된 자활사업 참여현황이 제공되고 있다. 매년 12월 말 현재치와 연간 실 참여인원의 누계치를 구분해서 제시하고 있는데, <표 3-7>에서는 누계치만 표시되어 있다.

〈표 3-6〉 유형별 자활근로 참여자 수

구분	총 참여자수	보건복지부									고용 노동부
		소계	자활근로				사회적응 프로그램	자활공동체	창업지원	성과중심 자활사업	
			시장진입형	사회서비스 일자리형	인턴형	근로유지형					
2005	91,067	82,975	9,484	21,792	426	34,240	8,427	3,143	220	-	8,092
2006	86,796	82,542	9,583	23,639	431	36,244	8,184	4,049	261	-	4,254
2007	87,282	83,431	10,857	24,961	279	31,810	8,657	6,523	201	-	3,851
2008	71,094	68,246	10,647	23,900	145	23,292	1,877	8,072	120	-	2,243
2009	77,532	75,675	14,090	28,097	156	20,061	1,668	9,438	165	2,000	1,857
2010	77,639	75,199	13,294	27,178	83	19,607	1,367	9,351	107	4,212	2,440
2011	83,710	60,385	13,228	28,276	26	18,855	974	10,116	66	4,254	7,915

자료: 보건복지부(2012), 『2012 보건복지통계연보』

〈표 3-7〉 자활사업 대상자별 참여현황

(단위: 명)

구분	계	수급자			차상위계층 (희망참여자)
		소계	조건부 수급자 (의무참여자)	자활특례자 및 일반수급자 (희망참여자)	
2002	91,868(100%)	72,446(79%)	58,714	13,732	19,422(21%)
2003	83,981(100%)	65,920(78%)	49,455	16,465	18,061(22%)
2004	112,769(100%)	83,344(74%)	65,412	17,932	29,425(26%)
2005	91,067(100%)	63,860(70%)	49,725	14,135	27,207(30%)
2006	86,796(100%)	60,105(69%)	47,907	12,198	26,691(31%)
2007	87,282(100%)	60,258(69%)	48,289	11,969	27,024(31%)
2008	70,489(100%)	49,241(70%)	42,554	6,687	21,248(30%)
2009	77,532(100%)	55,510(72%)	50,193	5,317	22,022(28%)
2010	77,639(100%)	54,044(70%)	46,900	7,144	23,595(30%)
2011	64,081(100%)	59,801(63%)	48,863	10,938	23,909(37%)

자료: 보건복지부, 보건복지백서, 각 연도

다음으로 자활사업 유형별 참여현황이 제공되고 있는데, “보건복지통계연보”에서 제공하는 〈표 3-6〉의 유형분류와 차이가 있다. 앞서의 표에서 자활근로를 시장진입형, 사회서비스 일자리형 등 4개의 유형으로 세

분한 것과 달리 자활근로를 하나로 묶은 반면, 각 유형별 참여자의 특성을 조건부수급자, 일반수급자, 자활급여특례자, 차상위계층으로 세분해서 제시하고 있다.

〈표 3-8〉 자활사업 유형별 참여현황(2011년)

(단위 : 명, %)

구분	합계	보건복지부						고용노동부
		계	자활근로	사회적응 프로그램등	자활기업(공동체)	개인창업	성과형 시범사업	
누계 (실인원)	83,710	75,795	60,385	974	10,116	66	4,254	7,915
	100	90.50	72.10	1.20	12.10	0.10	5.10	9.50
조건부수급자	48,863	41,996	36,761	761	2,613	28	1,833	6,867
일반수급자	5,300	4,472	2,851	160	213	12	1,236	828
자활급여특례자	5,638	5,531	4,512	10	615	1	393	107
차상위계층	23,909	23,796	16,261	43	6,675	25	792	113

자료: 보건복지부, 『2012 보건복지백서』

그리고 5대 표준화 자활사업 및 공동체 추진현황을 제공하고 있다. 2008년까지는 사업단 수와 참여자 수를 같이 제공하다가, 2009년과 2010년에는 사업단 수와 전체에서의 구성비를 제공하고 있다. 그러다가 2011년에는 부터는 2010년까지는 사업단 수를 제공하다가, 2011년부터는 사업단 수와 자활기업(공동체) 수를 같이 제공하고 있다. 이처럼 연도별로 제공되는 정보가 일관적이지 않다는 점을 지적할 수 있다.

백서에서는 탈수급률과 자활성공률 통계도 제공하고 있다. 탈수급률은 2001년 9.5%에서 2004년 5.4%로 떨어진 후 증가세를 보이면서 2011년 10.0%를 기록한 것으로 나타난다. 여기서 탈수급률은 “자활사업에 참여한 수급자 중 탈수급하여 자활에 성공한 자”로 정의하고 있다. 그리고 자활성공률은 2007년부터 확인이 되는데, 2007년 14.0%에서 2011년

21.8%로 증가한 것을 알 수 있다.

〈표 3-9〉 5대 표준화 자활사업 추진현황

(단위: 개소, %)

구분		계	집수리	간병	청소	폐자원재 활용	음식물 재활용
2002	사업단수	709	230	220	114	104	41
	참여자	7,390	2,657	2,130	983	814	806
2003	사업단수	849	253	279	142	129	46
	참여자	8,043	2,684	2,955	1,082	1,040	282
2004	사업단수	845	219	299	169	139	19
	참여자	11,728	2,649	5,269	1,999	1,608	203
2005	사업단수	1,124	301	358	242	201	22
	참여자	12,109	2,188	5,294	2,544	1,916	167
2006	사업단수	1,369	324	457	345	218	25
	참여자	15,014	2,150	6,240	4,221	2,209	194
2007	사업단수	1,468	350	468	400	224	26
	참여자	14,867	1,961	5,915	4,336	2,496	159
2008	사업단수	909	151	320	270	157	11
	참여자	10,767	1,907	3,827	3,236	1,712	85
2009	사업단수	704	203	174	240	83	4
	비율	60.5	17.5	14.9	20.6	7.2	0.3
2010	사업단수	833	140	275	268	140	10
	비율	30.2	5.0	10.0	9.7	5.0	0.4
2011	사업단수	799	128	248	272	140	11
	자활기업 (공동체)	787	203	208	287	86	3

자료: 보건복지부, 보건복지백서, 각 연도

〈표 3-10〉 자활사업 탈수급률과 자활성공률

(단위: %)

연도	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
탈수급률	9.5	6.9	6.8	5.4	5.5	6.0	6.3	6.7	7.7	9.0	10.0
자활성공률	-	-	-	-	-	-	14.0	15.0	-	15.0	21.8

자료: 보건복지부, 보건복지백서, 각 연도

보건복지부에서 매년 공개하는 “국민기초생활보장 수급자 현황” 자료에서는 자활특례자 수를 확인할 수 있다. 2011년 기준 전체 특례자 수 39,570명 중에서 자활특례자는 7,777명으로 19.7%의 비중을 차지하고 있다. 2012년에는 자활특례자 수가 7,726명으로, 비중은 17.2%로 감소했음을 알 수 있다.

〈표 3-11〉 국민기초생활보장 특례자 현황

(단위: 명, %)

구분	계	의료특례 자활특례 교육특례	수급권자 재산기준 특례	교육특례	자활특례	자활특례 비중
2001년	26,652	6,971	8,162	1,797	3,270	12.3
2002년	25,083	8,416	5,999	1,662	3,365	13.4
2003년	21,998	9,607	113	1,530	3,790	17.2
2004년	24,512	10,136	40	1,477	4,639	18.9
2005년	24,822	8,714	1,535	2,091	4,074	16.4
2006년	23,848	6,342	3,033	2,345	3,599	15.1
2007년	16,937	211	5,405	54	5,143	30.4
2008년	18,362	205	6,256	50	4,566	24.9
2009년	22,222	214	8,524	42	5,145	23.2
2010년	35,087	314	17,420	457	6,733	19.2
2011년	39,570	678	19,088	547	7,777	19.7
2012년	44,882	1,718	20,654	361	7,726	17.2

자료: 보건복지부(2013), 『2013년 국민기초생활보장 수급자 현황』

보건복지부에서 공식적으로, 정기적으로 제공하는 상기의 통계표 외에도 공공기관 등에서 발간되는 보고서를 통해서도 관련 통계를 찾을 수 있다. 이 같은 통계는 보건복지부의 “통계포털”이나 한국보건사회연구원의 “보건복지통계포털”의 검색을 통하여 찾을 수 있다. 먼저, “보건복지통계포털”에서 검색을 통해 찾은 통계표는 다음과 같다.

국회예산정책처에서 발간한 보고서에 실린 자료로써 자활사업 의무참

여대상자 수와 탈수급자 수, 그리고 탈수급률을 제시하고 있다. 2012년 의무참여 대상자 52,431명 중 5,964명이 탈수급하여 탈수급률이 11.4%로 나타난다. 전년도 6.9%에 비해 크게 상승한 것을 알 수 있다.

이 자료의 출처를 보고서는 “보건복지부 제출 자료”로 밝히고 있다. 보건복지부로부터 제출 받은 자료를 재구성하여 아래 통계표를 작성한 것이다. 이 통계에서 조건부 수급자 수와 자활특례자 수는 “복건복지통계연보”에서 찾을 수 있지만 탈수급자 수는 보건복지부로부터 별도로 제공받지 않으면 확인하기 어렵다. 동 보고서에서 탈수급률은 의무참여대상으로 한정했다는 점에서 전체 참여자를 대상으로 정의하는 보건복지부 자료의 탈수급률과 차이가 있다. 탈수급률은 2007년 8.6%에서 2012년 11.4%로 다소 상승한 것으로 나타난다.

〈표 3-12〉 자활사업 의무 참여대상의 탈수급 현황

(단위: 명, %)

구분		2007	2008	2009	2010	2011	2012
자활사업 의무 참여대상	조건부수급자	35,122	33,928	35,708	35,404	48,863	46,919
	자활특례자	4,399	4,023	5,158	3,812	5,638	5,512
	소계	39,521	37,951	40,866	39,216	54,501	52,431
탈수급자	탈수급자	3,406	3,277	2,383	2,795	3,762	5,964
탈수급률	탈수급률	8.6	8.6	5.8	7.1	6.9	11.4

주: 자활특례자의 경우 선정 첫 해에만 탈수급자로 계상
 자료: 국회예산정책처(2013) 『기초생활보장사업평가』

그리고 동 보고서에서는 〈표 3-13〉과 같이 자활장려금 지원 실적을 제공하고 있다. 자활장려금 평균 수급액 등의 자료 역시 여타의 공개된 자료에서는 찾을 수 없는 통계이다.

〈표 3-13〉 자활장려금 지원 실적

(단위: 명, %)

구분		2010	2011	2012	
자활장려금 지원대상 자활사업	자활 근로사업	참여자공제 수급자 수	10,616	21,219	21,078
		자활근로사업 참여자 수	39,681	39,612	35,040
		집행액(백만원)	19,601	20,282	18,869
		평균 수급률	26.8	53.6	60.2
		평균 수급액(원)	1,846,364	955,841	895,199
	자활기업	참여자공제 수급자 수	1,128	1,966	2,133
		자활기업 참여자 수	2,634	2,826	2,484
		집행액(백만원)	567	1,990	2,197
		평균 수급률	42.8	69.6	85.9
		평균 수급액(원)	502,660	1,012,208	1,030,005
자활장려금	참여자공제 수급자 수(A)	11,744	23,185	23,211	
	자활사업 참여자 수(B)	42,315	42,438	37,524	
	집행액(백만원) ©	20,168	22,272	21,066	
	평균 수급률(A/B*100)	27.8	54.6	61.9	
	평균 수급액(원) (C/A)	1,717,302	960,621	907,587	

자료: 국회예산정책처(2013) 『기초생활보장사업평가』

보건복지부에서 매년 수립해서 발표하는 “종합자활지원계획”에서도 몇 가지 통계를 찾을 수 있다. 대부분 연보와 백서에서도 찾을 수 있는 자료들이 정리되어 있지만, 탈수급률과 자활성공률이 명확한 정의와 함께 제시되고 있다.

〔그림 3-1〕 자활사업 참여 현황 및 주요 성과



자료: 보건복지부, 2013. 보도자료(“고용-복지 연계「내일(My Job) 드림 프로젝트」 본격 가동 - 「2013년 종합자활지원계획」 수립·발표 -)

그 밖에 자활통계 생산의 두 축인 사회복지통합관리망(이하 '행복e음')이나 사회복지시설정보시스템(이하 '사복시')을 통해 생산이 가능한 자활 관련 통계로 자활특례 상향이동률, 취업유지율(3, 6개월), 자활공동체 생존율, 사업단 1인당 매출액, 참여자·종사자 교육현황 등이 있다.

나. 자활통계의 문제점

앞서 살펴봤듯이 현재 일반에 공개되는 자활관련 통계는 다분히 제한적이라 할 수 있다. 물론, 이 외에도 중앙자활센터에서 용역을 통해 생산하는 질적조사자료가 있고, 한국보건사회연구원의 “한국복지패널”에도 자활관련 문항이 있기는 하지만 공개의 정도와 자료의 범위가 제한적인 것은 마찬가지이다. 그러나 더 큰 문제는 이처럼 공개되고 있는 자료들이 일관적이지 않아서 이용자들의 혼란을 초래할 수 있다는 점이다.

(1) 자활성과 통계: 탈수급률, 자활성공률

먼저, 자활사업의 가장 직접적인 성과를 측정하는 지표의 일관성 문제를 지적할 수 있다. 관련 지표로 자활성공률, 탈수급률, 취·창업률이 주로 사용되고 있다. 자활성공률은 자활사업 참여 수급자 수(근로유지형, 사회적응 프로그램 참여자 제외) 대비 탈수급자 및 취·창업자 수로 정의된다. 탈수급률은 자활사업 참여 수급자 수 대비 탈수급자 수로, 그리고 취·창업률은 자활사업 참여 수급자 수 대비 취·창업자 수로 각각 정의된다. 따라서 자활성공률은 탈수급률과 취·창업률의 합으로 정의된다.

그런데, 백서에서 제공되는 정보는 다소의 혼란을 야기한다. 앞서 소개했듯이 백서에서는 탈수급률 통계를 “자활사업에 참여한 수급자 중 탈

수급하여 자활에 성공한 자”로 정의하면서 소개하고 있다. 그러나 2011년 백서에서는 “탈수급률”로 정정했지만 2010년까지의 백서에는 이를 “자활성공률”로 지칭하고 있어 혼란을 초래할 수 있다.

그리고 백서에서는 “자활사업 참여 수급자 중 시장진입이 가능한 자활근로사업 또는 자활공동체 등을 통하여 수급에서 벗어났거나 취업·창업에 성공한 경우”로 21.8%(2011년 백서)의 수치를 제시하고 있다. 다른 자료로부터(“2012년 종합자활지원계획”) 이 수치가 자활성공률에 해당하는 수치임을 알 수 있다. 2010년도 자활성공률은 백서에서는 15.0%로 제시되어 있지만, 종합자활지원계획 상에는 동년도 자활성공률이 19.7%로 제시되어 있다. 이것은 2010년 백서에서 자활성공률 수치 업데이트를 누락한 결과가 아닌가 짐작된다.⁶⁾

〈표 3-14〉 출처별 탈수급률, 자활성공률 비교

(단위: %)

구분	출처	2007	2008	2009	2010	2011	2012
탈수급률	백서	6.3	6.7	7.7	9.0	10.0	-
자활성공률	백서	14.0	15.0	-	15.0	21.8	-
탈수급률	종합계획	6.3	6.7	7.7	9.0	10.0	14.7
자활성공률	종합계획	14.0	15.0	16.9	19.7	21.8	28.3

자료: 보건복지부, “보건복지백서” 각 년도; 보건복지부, “2012년 종합자활지원계획”; “2013년 종합자활지원계획”

이렇게 보이는 자활성공률과 탈수급률 통계에 있어서의 문제는 어떻게 보면 단순한 실수에 의한 것으로 치부할 수 있다. 그리고 이러한 실수는 최근 자료에서는 시정이 되어 있어 이를 자활통계의 중요한 문제점으로

6) 업데이트 누락의 또 다른 사례는 2009년 백서에서도 발견된다. 2009년도 자료가 제시되어 있지 않고 2008년도 15.0%만 제시되어 있어, 2009년 자료를 업데이트 하지 못한 결과가 아닌가 짐작된다. 2009년도 탈수급률 7.7%는 2010년 백서를 통해 확인할 수 있었다.

지적하기에는 무리가 있을 수 있다. 실제 이 통계가 집계되는 과정에 있어서의 문제는 본질적인 문제라 할 수 있다. 예를 들어, 자활특례자의 경우 탈수급자로 분류하는 지자체가 있는 한편, 그대로 수급자로 분류하는 지자체도 있어 통일이 되지 않는 문제가 있다. 통계 집계 과정상의 문제는 자활성공률이나 탈수급률에 국한되지 않는다. 자활센터 성과평가를 위해 중앙자활센터로 취합되는 통계는 성과평가가 주목적이어서 관련성이 크지 않은 통계는 서류미비 등으로 누락되는 경우도 종종 발생할 수 있다. 이 경우 해당 통계는 과소추정의 위험이 발생하는 것이다.

이처럼 통계집계 과정상의 문제는 자활통계 관련 시스템 정비를 통해 해결할 수 있다. 이하에서는 자활통계시스템의 운영현황과 문제점, 그리고 개선방안을 제시하고자 한다.

(2) 자활통계 공개범위와 수요 미충족 통계

〈표 3-15〉는 중앙자활센터에서 작성한 자활센터 성과관리 등 운영에 필요한 통계목록이다. 그리고 이 통계들마다 각 원천별 구득여부를 표시해놓았다. 먼저, 참여자 관련 필요통계 중에서 생산이 가능한 통계는 수급자 현황, 자활사업 참여-종료 현황, 급여에 관한 통계는 앞서 제시된 바와 같이 구득이 가능한 것으로 파악된다. 그러나 수급유형 변동이력, 자활사업 참여이력, 자활성공유지 현황과 같은 동태적인 정보는 구득이 불가능하다. 그리고 참여자의 인적사항, 교육사항, 소득 및 재산상황 등 인구사회경제적 변수에 대해서는 아무런 정보를 얻을 수 없는 상황이다.

〈표 3-15〉 자활관련 필요통계와 가용통계 현황

구분	필요통계	행복e음	사회복지시설 정보시스템
참여자	- 수급자현황(일반수급자, 조건부과제외자, 조건제시유예자, 조건부수급자, 자활특례, 차상위)	○	○
	- 자활사업 참여자현황(수급유형·직책 X 시장진입형·사회적일자리형·인턴형·근로유지형·자활인큐베이팅)	○	○
	- 자활사업 참여자상당 현황	X	X
	- 사업유형별참여자현황(사업유형 X 연령·성별·수급유형)	○	○
	- 업종별참여자현황(업종 X 연령·성별·수급유형)	○	○
	- 자활사업종료현황(종료사유 X 연령·성별·수급유형)	○	○
	- 참여자별근무현황(연령·성별·수급유형·사업유형·업종 X 근무일수·근무시간)	X	○
	- 참여자별월급여현황(연령·성별·수급유형·4대보험 X 월평균급여)	○	○
	- 수급유형변동이력(수급유형 X 자활사업재진입횟수)	X	X
	- 자활사업참여이력(사업유형 X 참여기간·참여횟수·결근유형·별횟수)	X	X
	- 자활성공유지현황(성공유형 X 유지기간·이직현황·자활사업재참여여부)	X	X
	- 출생정보(출생지역, 성장지역, 형제·자매 X 교육·출산)	X	X
	- 가구원현황(성별, 연령, 가구주와 관계, 학력, 경제활동, 소득, 장애, 질병, , 전공, 혼인, 건강)	X	X
	- 가족관계현황(동거현황, 부모·자녀, 경제적 교류·이유·정도)	X	X
	- 주거현황(이사·주거현황, 거주기간)	X	X
	- 자녀교육현황(자녀학력, 교육·보육서비스, 사교육비)	X	X
	- 가구소득현황(각종소득, 정부지원금, 이전소득)	X	X
	- 자산현황(월평균생활비, 종류별자산, 부채)	X	X
	- 개인소득현황(소득활동유무, 소득액)	X	X
	- 근로경험(기간, 형태, 업종, 직종, 소득세, 유연시간, 승진, 사회보험납부, 퇴직사유)	X	X
	- 현재 일자리 근로현황(근로시간, 환경, 관계, 인사고과, 복리후생)	X	X
	- 구직활동경험(취업경로, 구직활동, 희망직종, 구직어려움)	X	X
	- 직업교육 및 훈련(직업교육훈련 X 회수기간·방법, 자격증)	X	X
- 사회보험 급여수급(사회보험 X 수급여부·기간·방식)	X	X	
- 학력현황(교육수준 X 유형, 소재지)	X	X	

구분	필요통계	행복e음	사회복지시설 정보시스템
	- 학업성취 및 성적(수능·학력고사 X 경험여부·연도·점수, 최종재학성적)	X	X
	- 혼인상태(혼인상태 X 변화여부·변화시기, 혼인회수, 재혼여부)	X	X
	- 생활과 건강(생활 만족도, 건강검진여부, 주량및회수, 건강상태, 병원방문회수)	X	X
	- 장애 및 재해(장애·재해 X 여부·등급·종류, 운동·흡연·음주)	X	X
	- 기타(사회경제적 지위인식, 부모부양, 생활비부담)	X	X
사업단 · 공동체	- 사업유형별업종현황(사업유형 X 업종)	○	○
	- 사업단운영(사업유형·종류·연도 X 매출액·매출적립금·수익금·자립준비적립금·자립출발지원금)	X	X
	- 공동체운영(사업종류 X 광역공동체·여부·매출액·소득액·월급여·초과근무수당·한시적인건비)	X	X
	- 사업단·공동체운영(사업유형·종류 X 설립일자·폐업일자)	X	X
기관 · 종사자	- 자활사업기관현황(지역자활센터수, 별도 수행사업 센터수, 모법인관계 및 유형)	X	X
	- 종사자현황(연령, 성별, 재직기간, 교육현황, 자격증, 고용형태, 월급여, 4대보험)	X	X

주: 가능여부(O, X)는 신뢰성 있게 관리되는 통계기준
자료: 중앙자활센터, 내부자료

자활성공은 노동시장에서 자력으로 생존할 수 있는 능력을 갖추고 안착하는 것을 의미한다. 따라서 안착하지 못하고 다시 자활로 들어와서 머물거나, 들어오고 나가고를 반복하는 경우는 엄밀한 의미에서 자활성공으로 평가하기 어렵다. 따라서 정태적 관점에서 자활성공을 평가하는 것 외에도 동태적인 관점에서 자활성공을 평가할 필요가 있다. 따라서 이 같은 평가가 가능하기 위해서는 자활성공유지 현황과 같은 동태적인 정보가 필요하다.

그리고 자활참여자의 인구·사회·경제적 특성에 관한 통계는 자활성공 가능성이 높은 인구유형이나 참여프로그램 유형 등을 계량적으로 파악해 낼 수 있는 정보를 제공해준다. 충분한 양적자료가 확보가 되면 다양한

관점에서 정책방향을 설정하는데 많은 도움을 줄 수 있다. 지난 해 중앙 자활센터에서 연구용역을 통해 현재 “자활사업 참여자 패널조사”를 처음 실시해서 올 해에도 2차 조사를 준비하고 있다. 이 같은 패널조사자료는 이 같은 필요성에 부응하는 자료로써 향후 활용도가 클 것으로 기대된다.

3. 자활통계시스템 운영 현황과 개선방안

가. 자활통계시스템 운영 현황

“자활사업 참여자 패널조사”와 같은 서베이 자료와 별도로 자활사업 통계는 크게 두 축으로 집계·생산된다. 하나는 단순 참여자 급여, 사업단, 보장수준 등을 확인할 수 있는 공공영역의 ‘행복e음’이고, 다른 하나는 직접사업을 수행하는 민간시설이 이용하는 ‘사복시’다. 두 시스템의 연계를 통해 통계가 생산되는데, 각각의 이용기관과 역할은 아래의 표와 같다. 아래 표에서 보듯이 데이터를 입력하는 기관은 행복e음의 경우는 지자체이고, 사복시의 경우는 지역자활센터다.

〈표 3-16〉 현 정보시스템 현황

정보 시스템	이용기관	역할
행복e음	보건복지부	- 행복e음을 통한 지자체 사업결과 보고(DW)
	지자체	- 행복e음 데이터 입력 및 관리 - 사회복지시설정보시스템과 연계를 통한 자활사업 수행결과 보고
사회복지 시설정보 시스템	한국보건 복지정보 개발원	- 행복e음 및 사회복지시설정보시스템 기능개선 및 유지관리 - 행복e음 및 사회복지시설정보시스템 이용자 교육
	지역 자활센터	- 사회복지시설정보시스템 데이터 입력 및 관리 - 사회복지시설정보시스템을 통하여 지자체

지자체에서 입력하는 행복e음 데이터는 자활통계의 경우 국가통계로 지정되어 있는 것이 아니라 통계품질에 대한 엄격한 관리대상이 아니어서 신뢰성이 다소 떨어지는 문제가 있다. 자활사업의 세부적인 사업내용과 특수성(차상위·일반인 참여 가능, 일반 업종 분류불가, 사회복지시설에 없는 수익발생 구조 등)에 대해서는 별도 입력 요청을 통해서 자료가 입력되는 구조여서 자료의 신뢰성을 담보하기 어려운 측면이 있다. 그리고 사복지 데이터를 입력하는 지역자활센터의 경우도 관리자 역할의 부재로 자료에 대한 신뢰도가 낮은 편이고, 실시간·주기적 상시사업모니터링 체계 시스템 기반 미비로 정책과 현장 사업 추진방향이 불일치하는 문제도 있다. 이는 자활사업의 효과성을 저하시키는 요인으로 작용할 수 있다. 이 밖에 사례관리 시스템은 아래 표와 같이 운영되고 있다. 희망리본 사례관리시스템, 자활사업 성과관리시스템, 희망키움통장 사례관리 시스템, 인큐베이팅 사례관리 시스템(현재는 미활용)이 존재하고 있다. 이 중 민간영역의 '사복지'에는 자활사업 평가를 위한 기본 정보(11개 지표 중심으로)를 자활센터가 입력하여 2009년부터 축적되고 있다.

〈표 3-17〉 공공영역 기반 추가 사례관리 시스템 현황

정보시스템	이용기관	역할	비고
희망리본 사례관리 시스템	수행기관 7개	- 희망리본 사례관리 기본 서비스 제공 영역 - 희망리본 기본급, 실비, 성과급 등 예산 집행 보고	통계+ 사례관리
자활사업 성과관리 시스템	중앙자활& 247개 지역자활	- 평가지표에 맞는 사회복지시설 정보시스템 입력 내용 축적 → 통계화	통계+ 평가
희망키움통장 사례관리 시스템	141개 사례관리자 지역자활센터	- 초기상담 및 상담일지를 통한 업무현황 파악	통계+사 레관리
인큐베이팅 사례관리 시스템	189개 인큐베이팅 담당자	- 인큐베이팅 현황 파악 및 서비스 정보 제공 내역 관리 * 서울협회에서 개발한 후 검토수준에서 서비스 제공	사례관리 (미활용)

자료: 중앙자활센터, 내부자료

나. 자활통계시스템 개선 경과과정과 개선방안

자활통계와 관련한 위와 같은 문제에 대응하기 위하여 자활통계시스템 선진화 사업을 위한 TF팀이 꾸려졌으며, 보건복지부와 중앙자활센터 단위에서 연구용역사업도 추진된 바 있다. 그리고 이 결과로 2013년에는 3억 원의 예산도 책정되었다.

자활사업 통계정보시스템의 주요 경과과정을 살펴보면, 2008년에는 자활사업 통계화를 별도로 구축하지 않고 사회복지시설 정보시스템 기반으로 추진·정리되었으며, 2009년 들어서는 사회복지시설 정보시스템에 대한 기본 항목 개발 요구가 지속되면서 자료입력을 독려하기 위해 평가 연동을 실시하였고, 2011년에는 사보시 자활분야 개발 시의성 확보 지원, 보건복지정보개발원 관심 및 이해 부족, 지침의 잦은 변경 등에 따라 이력정보의 지속적 내용관리와 통계산출 주체를 마련할 필요성이 제기되었다. 그리고 2012년에는 사회복지시설 정보시스템 각 사업 분야별 별도 시스템 구축이 가능한 근거를 마련 가능 근거 마련을 위한 BPR/ISP를 실시하였으며, 사보시 자활사업 분야 통계 개선을 위한 주체선정과 내용마련을 위한 검토가 실시되었다. 이후 자활사업 통계마련을 위한 기관별 역할, 통계 추출 가능항목 및 한계점 검토, 내용관리를 위한별도 시스템의 구축 필요성에 대한 공감대 형성으로 2012년 상반기에 자활통계 TF팀이 구성되었다.

그러나 이 사업은 지역자활센터 등 민간의 자활관련 공급자에 대한 개인정보 공개 문제가 해결되지 못해 제대로 추진이 되지 못하는 상태에 있다. 행복e음 자료를 민간기관에 제공하기 위해서는 개인정보공개 동의를 받지만 지나치게 약식으로 되어 있어 완전한 공유가 어려운 실정이다.

자활통계시스템 개선을 위한 방향은 다음과 같이 설정할 수 있다. 첫

째, 사업시행의 관점에서, 효과적인 사업진행 및 재정투입 대비 효과성을 수시로 확인하고 사업의 개선·보완을 도모할 수 있도록 신뢰도 높은 자활 통계 생산구조를 마련할 필요가 있다. 둘째, 지침변경이나 사업의 개선효과를 정확하게 확인하고 추가지원이나 중단 여부 등을 모니터링 하여 사업효과성 중심으로 지원체계를 개편할 수 있도록 통계시스템이 뒷받침되어야 한다. 셋째, 전국 기초자치단체의 자활사업 현황에 대한 비효율적인 중복사업을 방지할 수 있도록 기본적 사업 추진 현황 및 환류체계 마련에 자활통계시스템이 조응할 수 있어야 한다.

이 같은 방향에 입각해 자활통계시스템의 개선방안을 다음과 같이 제안하고자 한다. 먼저, 자료 입력 단계에서 통계관리 주체의 책임성과 전문성을 강화할 필요가 있다. 행복e음의 경우 자활담당 지자체 공무원의 잦은 이직(평균 재직년수 9.3개월 수준)으로 사례관리 확인이 거의 불가능한 실정이다. 특히 수급유형 변동 등 이력관리는 불가능한 수준이어서 결국 사복시에서 사례관리 내용을 포괄해야할 상황이라 할 수 있다. 그러나 사복시에서 사례관리 내용을 포괄해야 할 경우 이에 대한 내용적 관리(지침 반영, 사업적 성과관리, 사례관리 내용 등)를 해야 할 필요가 있다. 따라서 통계 관리 주체를 정하고 상시적 내용관리가 필요하다.

둘째, 중장기 효과를 분석하고 이를 시스템에 반영할 수 있도록 자활이력시스템을 개선할 필요가 있다. 자활 참여자 사례관리를 통한 경제적, 인성적, 주변 환경의 변화과정 등 자활사업 참여에 따른 개인별 변화과정을 파악하고, 사업단 운영에 따른 매출관리, 참여자 근로현황, 직무교육, 전문기술습득 등 경제활동 참여자로의 변화과정을 파악할 수 있는 시스템을 정비할 필요가 있다.

셋째, 자활DB정보시스템을 구축할 필요가 있다. 이를 위해서는 중앙 자활센터가 사복시에 접속하여 자활사업 관련 입력현황(통계)을 실시간

으로 확인할 수 있는 법적근거를 마련할 필요가 있으며, 영리사업자 및 사회적 기업 등 자활사업 위탁 수행기관의 사업이력도 행복e음으로 통합 관리될 필요가 있다.

제3절 정신건강통계

건강에 대한 가장 일반적이면서도 고전적이라 할 수 있는 세계보건기구(WHO)의 건강 개념에 따르면, 건강은 ‘단순히 질병이나 허약함이 없는 상태가 아니라 신체적, 정신적, 사회적으로 완전한 안녕 상태(Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity)’⁷⁾로 정의된다. 정신적 문제를 일종의 ‘광기’와 ‘비이성’으로 파악하여 사회로부터 격리시켜야 한다는 것이 전근대적 사고였다면(Foucault, 1961), 현대의 정신건강은 신체적 건강 상태 못지않게 인간의 안녕과 삶의 질 수준 결정에 있어서 중요한 역할을 담당하는 것으로 받아들여지고 있다.

실제로 정신건강의 문제가 야기하고 있는 개인적·사회적 부담은 매우 높은 것으로 보고되고 있으며, 산업화·도시화에 따른 사회적 복잡성의 증가 및 문화적 환경의 급변에 따라 개인이 인식하는 스트레스 및 정신적 부담감은 지속적으로 증가하는 것으로 알려져 있다. 예를 들어 세계보건기구는 우울증이 전 세계적으로 세 번째로 높은 질병부담을 야기하는 질환이며, 2030년에는 질병부담이 가장 큰 질환이 될 것으로 전망하였다(조맹제 외, 2011). 또한 우울증(depression)은 각종 장애를 일으키는 첫 번째 요인이자, 매 40초마다 전 세계 누군가는 자살을 시도하고 있다

7) WHO헌장(<http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>)

고 지적하고 있다(WHO, 2011). 우리나라 역시 2011년 현재 전국민의 평생 정신질환 유병률은 27.6%에 달하여 국민 4명 중 1명은 정신건강의 문제를 경험하고 있는 상황이다(조맹제 외, 2011). 뿐만 아니라 2010년의 인구 10만명당 자살사망율은 33.5명으로서 OECD 회원국 가운데 가장 높은 수준이며(이상영 외, 2012), 11개 정신질환의 장애보정생존년수(DALY)로 측정한 우리나라 국민의 우울증으로 인한 질병부담은 인구 10만명당 1,278인년에 이른다(박재현 외, 2006).

장기간의 경제적 침체와 급변하는 사회 환경 가운데 발생하는 가치의 충돌은 스트레스 인지율을 높이고, 우울증을 비롯한 각종 정신질환의 유병율을 높일 것으로 예상된다. 또한 정신적 안녕감을 폭음이나 약물, 도박 등 강력한 중독성을 가진 사회적 일탈 현상에서 찾고자 하는 비정상적 욕구 역시 다양한 예방조치에도 불구하고 사라지지 않을 것이다. 이와 같은 정신질환의 증가와 사회적 일탈행위의 존속은 정신건강의 문제를 해결하기 위한 개인과 가족, 사회와 국가의 부담이 비례하여 증가할 것임을 의미한다.

이러한 상황을 고려할 때, 국가의 보건의료정책에서 차지하는 정신건강의 위치는 상당히 중요하다고 할 수 있다. 정부는 『정신보건법』, 『자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률』 등의 법령을 제정하거나 정비함으로써 정신건강증진사업 추진을 위한 기반을 마련하고, 시도 및 시군구에 정신건강증진센터, 알코올상담센터, 자살예방센터 등을 설치함으로써 지역사회에서 효과적인 정신건강증진사업이 이루어지도록 하고 있다. 아울러 정신의료기관과 정신요양시설, 사회복귀시설 등을 통한 효과적인 치료와 사회복귀가 이루어지도록 지원하는 한편, 건전음주사업과 마약류 중독자 치료사업 등을 펼치고 있다(보건복지부, 2013).

정부가 제시하고 있는 정신건강사업의 비전인 ‘국민의 정신건강문제 해결을 통한 개인의 삶의 가치 향상과 사회적 비용 절감 및 국가경쟁력

확보(보건복지부, 2013)’를 달성하기 위해서는 무엇보다 먼저 정신건강과 관련된 수요와 공급 현황을 정확하게 파악하고, 대상자의 특성과 문제점을 규명함으로써 정신건강증진사업의 성과가 극대화될 수 있도록 각종 사업과 결합되어야 한다. 이러한 점에서 정신건강과 관련한 통계 구축은 사업의 성패를 결정짓는 첫 출발점으로 작용한다. 정신건강사업과 관련한 성과점검 지표를 설정하고 관련된 통계를 구축한 후, 개인 및 국가와 지방자치단체가 이를 관리하고 지속적으로 개선하기 위한 정책을 펴나가는 것이 중요하다. 여기서는 먼저 기존 정신건강 관련 지표의 생산 현황을 고찰하고, 보건복지 통계포털에서의 정신건강 통계 지표의 구성과 수집방안을 논의하고자 한다.

1. 정신건강 관련 통계현황

전통적인 정신건강의 영역은 의학적·임상적 판단을 기초로 하는 ‘질환’의 개념에 국한되어 있었다고 할 수 있다. 그러나 정신건강을 병리현상으로 파악하는 관점은 사회의 복잡성이 증가하면서 사회적·심리적 영향요인들을 포함하여 확장되었고, 최근에는 중독 현상들(알코올, 마약, 도박, 인터넷 등)까지 정신건강의 영역에 편입되는 등 지속적으로 다양화하고 있다. 이에 따라 본 연구에서는 우선 정신건강과 관련하여 현재 생산되고 있는 지표의 현황을 정신질환 유병률, 스트레스, 자살, 4대 중독, 정신건강 자원 등의 측면에서 파악하고자 한다.

가. 정신질환 유병률

먼저 정신질환의 현황으로서 의학적·임상적 판단에 기초한 ‘유병률’이

생산되고 있다. 현재 공식적으로 발표되고 있는 정신질환 유병률은 크게 두 가지로 나눌 수 있다.

첫 번째는 정부(보건복지부)가 정신보건법 제4조2에 의거하여 매 5년마다 실시하는 전국 정신질환자 실태조사에 근거한 것이다⁸⁾. 정신질환자 실태조사는 2001년에 최초로 실시되어 2006년과 2011년 등 세 차례에 걸쳐 실시된 바 있으며, 최근 조사(2011년)에서는 우울증 등 주요 정신질환의 유병률과 자살 관련 행동, 중독(도박, 인터넷) 실태, 주요 정신의료서비스 이용 실태 등이 조사되었다. 참고로 정신질환 유병률 판단을 위한 조사도구로는 한국어판 CIDI(Korean version of the Composite International Diagnostic Interview)가 활용되었으며, 자살도박 중독·인터넷 중독을 판정하기 위하여서도 별도의 조사도구가 활용되었다. 정신의료서비스 이용 실태 영역에서는 정신건강의학과 의사, 기타 정신건강전문가, 정신건강의학과 이외의 의사, 한의사, 종교인 등 전문가와 상담을 한 적이 있는 비율이 조사되었다(조맹제 외, 2011). 또한 정신질환실태 역학조사의 주요 결과는 통계청 국가통계포털에서도 확인할 수 있다⁹⁾.

정신질환 현황을 보여주는 두 번째 자료는 건강보험 심사결정자료를 이용하여 건강보험심사평가원이 발표하는 우울증 및 조울증 결과로부터 얻을 수 있다. 이에 따르면 2005년부터 2009년까지 우울증으로 인한 진료인원 및 총진료비가 연평균 4.0%, 10.4% 증가하고 있으며, 도시화, 핵가족화, 개인주의, 과도한 스트레스 등의 사회 환경과 생물학적 요인, 우울병에 대한 편견 감소에 따른 용이한 의료기관 접근 등이 이와 같은 급격한 증가의 원인으로 지목되었다(건강보험심사평가원, 2010). 또한 2006~2010년 사이 감정이 격양되는 ‘조증’과 대조적인 ‘울증’이 교대로

8) 정신보건법 제4조의2(실태조사) ① 보건복지부장관은 이 법의 적절한 시행을 위하여 정신질환자의 실태조사를 5년마다 실시하여야 한다.

9) http://kosis.kr/statisticsList/statisticsList_01List.jsp?vwcd=MT_ZTITLE&parentId=D

나타나는 양극성 장애인 조울증의 진료인원과 총진료비도 연평균 6.6%, 12.5% 증가한 것으로 나타나고 있다(건강보험심사평가원, 2011).

〈표 3-18〉 2011년 정신질환실태 역학조사 내용

항목		조사내용	
K-CIDI	section A	인적사항(demographics)	정신질환의 유병률 사회인구학적 위험인자
	section B	니코틴 사용장애(nicotine use disorder) 니코틴 의존 니코틴 금단	
	section C	신체형 장애(somatoform disorder) 신체화장애 전환장애 동통장애 건강염려증	
	section D	불안장애(anxiety disorder) 공황장애 광장공포증 사회공포증 범불안장애 특정공포증	
	section E	우울증(depression), 기분부전장애	
	section F	양극성 장애(bipolar disorder)	
	section G	정신병적 장애(psychotic disorder) 정신분열병 정신분열형장애 분열정동장애 망상장애 단기반응성정신증	
	section H	식이장애(eating disorder) 신경성 식욕부진증 신경성 대식증	
	section J	알코올 사용장애(alcohol use disorder) 알코올 의존 알코올 남용	
	section K	강박장애 및 외상후스트레스 장애 (OCD & PTSD)	
추가도구	도박 중독(pathologic gambling) 인터넷 중독(internet addiction)		

항목		조사내용
	자살(suicide)	
	정신의료서비스 이용실태	

자료: 조맹계 외(2011)

정신건강사업의 수요를 예측하는 첫 번째 요인으로서 각종 정신질환의 유병률은 중요한 지표로 판단된다. 따라서 정신보건법에 기반을 둔 조사 결과인 정신질환실태 역학조사는 다양한 정신질환 질병 군에 대하여 시계열적인 자료를 축적할 수 있다는 점에서 매우 가치가 높은 통계라 할 것이다. 다만, 국제적으로 타당성과 설명력이 검증된 표준화된 도구(CIDI)를 활용하고 있음에도 불구하고 면접에 따른 조사라는 한계가 있으므로 향후 건강보험 자료 등을 이용한 보완이 필요할 것으로 사료된다.

나. 스트레스 인지율

사회가 고도화되고 이에 따라 인간관계에 복잡성이 더해지면서 개인이 느끼는 스트레스 역시 지속적으로 심화되고 있다. 스트레스는 심혈관질환의 위험성을 증가시키는 요인으로 알려져 있으며(Hemingway et al, 1999; 조정진 외, 2006), 흡연, 음주, 우울 정도에도 영향을 미치는 것으로 보고되어 있다(윤숙희 외, 2006). 따라서 일상 생활에서 경험하는 스트레스의 정도는 대상자의 정신건강 수준을 점검하는 일차적인 지표로 주로 활용된다.

스트레스 인지율은 대상집단별로 다양한 척도가 개발되어 측정되고 있으나, 전국민을 대표하는 조사결과로는 질병관리본부의 『국민건강영양조사』 및 『지역사회 건강조사』를 우선적으로 고려할 수 있다. 두 조사 모두 스트레스 인지율을 ‘평소 일상생활 중에 스트레스를 대단히 많이 또는 많

이 느끼는 분율'로 정의하고 있는데, 『지역사회 건강조사』의 경우 그 결과를 지역별로 나누어 제시하고 있다(보건복지부·질병관리본부, 2011).

통계청 역시 『사회조사』를 통해 국민의 스트레스 인지율을 조사·발표하고 있다. 『사회조사』의 스트레스 인지율 정의는 지난 2주 동안 '전반적으로 일상생활'에서 스트레스를 매우 많이 느끼거나 느끼는 편이라고 응답한 분율을 의미하며, '가정생활', '직장생활', '학교생활' 등으로 세분화하여 문항을 구성하고 있다(통계청, 2012).

〈표 3-19〉 스트레스 관련 지표 제공 현황

지표	출처	특징
스트레스 인지율	국민건강영양조사	<ul style="list-style-type: none"> • 평소 일상생활 중에 스트레스를 대단히 많이 또는 많이 느끼는 분율
	지역사회 건강조사	<ul style="list-style-type: none"> • 평소 일상생활 중에 스트레스를 대단히 많이 또는 많이 느끼는 분율 • 지역별(시도 및 시·군·구 결과) 제시
	사회조사(통계청)	<ul style="list-style-type: none"> • 지난 2주 동안 전반적으로 일상생활에서 스트레스를 매우 많이 느끼거나 느끼는 편이라고 응답한 분율 • 가정생활, 직장생활, 학교생활 등으로 세분화

다. 자살 관련 지표

자살은 우울증을 비롯한 임상적 요인뿐만 아니라 경제적·사회문화적·심리적 요인이 복합적으로 작용하여 나타나는 현상으로서, 한 사회를 구성하는 구성원들의 정신건강 상황을 집약적으로 보여주는 지표라 할 수 있다. 또한 자살률 추이는 개인적 차원의 정신건강 상황 변화와 더불어 사회적 변동에 사회가 어떻게 효과적으로 대응하고 있는지를 보여주는 중요한 지표로 사료된다.

우리나라의 인구 10만명당 자살률은 OECD 회원국 가운데 가장 높은 수준일 뿐만 아니라 자살증가 속도에 있어서도 매우 높은 수준을 기록하고 있다(이상영 외, 2012). 자살 또는 자살충동의 원인으로는 다양한 요인들이 거론되는데, 다양한 실증적 연구들을 종합하면 실업률, 소득 양극화, 가계 부실 등 경제적 요인은 자살률과 양(陽)의 상관관계가 있으며, 급격한 경기변동, 도시화, 핵가족화 등 사회·문화적 환경 변화에서 기인하는 스트레스, 이혼 증가 등 사회적 지지망(safety net) 약화 역시 자살률을 높이는 것으로 보고된다(보건복지부, 2008). 또한 정신질환 환자의 자살 위험은 일반 인구에 비해 3~12배 높다는 연구(제영모, 2004)에서 볼 수 있는 바와 같이 우울증상을 비롯한 정신질환 유병률의 증가 역시 자살 급증의 원인으로 작용한다.

자살과 관련되어 현재 생산되는 주요 지표는 크게 세 가지 영역으로 구분된다. 첫 번째는 ‘인구 10만 명당 자살률’이다. 자살률은 통계법 및 가족관계 등록등에 관한 법률에 따라 국민들이 제출하는 사망신고서를 기초로 한국표준질병·사인분류체계의 ‘고의적 자해(자살)’에 해당하는 사인으로 집계되는데, 성별·연령별 자살률로 세분화할 수 있다. 현재 공식적인 우리나라의 인구 10만 명당 자살률은 통계청의 『사망원인통계』를 통해 제공되고 있으며, 사회적 지지망을 평가하는 가장 중요한 지표 중 하나로 활용되고 있다.

자살 관련 지표의 두 번째 영역은 주로 면접조사를 통해 파악되는 ‘자살 충동 및 자살 충동의 원인’ 통계이다. 주로 최근 1년 동안 죽고 싶다는 생각을 해 본 적이 있는지(자살생각률)와 실제 자살을 시도해 본 경험이 있는지(자살시도율) 등으로 조사된다.

자살 관련 지표의 마지막 영역은 자살예방을 위한 서비스·사업 현황에 대한 통계이다. 정부 및 민간에서는 자살의 심각성이 확대됨에 따라 범정

부적인 자살예방대책 마련에 노력하여 왔으며, 그 결과 자살예방종합대책의 수립(2008), 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제정(2011) 등의 성과를 거두었다. 또한 동 법 제13조에 의거하여 설립·운영되는 ‘자살예방센터’는 자살예방사업의 운영과 자살 위기단계별 서비스의 제공, 자살 유해정보의 차단과 자살 관련 데이터 및 통계관리 등의 업무를 수행하고 있다. 지금까지의 자살예방사업이 관련 인프라의 구축과 법·제도적 정비에 주력해 왔다면, 향후에는 다양한 자살예방사업 대상자 및 참여자들의 특성을 파악하여 실제 자살예방사업의 성과를 제고하기 위해 선 순환시키는 과정이 필요할 것으로 사료된다. 따라서 자살예방센터를 중심으로 자살예방사업 참여자의 특성 및 자살의도자의 주요 특성, 자살충동 동기 등에 관한 자료를 수집·DB화하고, 자살예방 시설과 인력, 자살에 대한 대중매체 등의 책임제고 등 관련 인프라와 사회적 역할에 관한 현황을 꾸준히 모니터링하는 것이 필요하다.

〈표 3-20〉 자살 관련 지표 제공 현황

지표	출처	특징
자살률 (인구10만명당)	사망원인통계	• 한국표준질병·사인분류체계의 고의적 자해
자살생각률	국민건강영양조사	• 최근 1년간 죽고 싶다는 생각을 해 본 적이 있는 분율
	사회조사(통계청)	• 지난 1년간 자살하고 싶다는 생각을 해 본 적이 있는 분율
자살생각이유	사회조사(통계청)	
자살시도율	국민건강영양조사	• 자살생각이 있었던 사람 중 실제로 자살시도를 해 본 적이 있는 분율

라. 중독 관련 지표

인간은 누구나 정신적 스트레스를 해소하고 정서적 안정감을 높이기

위해 노력하지만, 그 방법으로 강력한 중독성을 가진 사회적 일탈 행위를 선택하는 경우가 적지 않아 사회적 문제로 부각되고 있다. 최근에는 중독 가운데 사회적 파급력이 큰 술(알코올), 도박, 마약, 인터넷(게임) 중독을 사회적 현상으로 뿐만 아니라 정신건강 상의 문제로 파악하여, 이를 예방·관리·치료하기 위한 움직임이 제기되고 있다¹⁰⁾. 이에 따라 본 연구에서도 다양한 중독 가운데 알코올, 도박, 마약, 인터넷 등 4대 중독에 대한 통계 정보 현황을 제시하고자 한다.

흔히 알코올 중독으로 명명되는 알코올 남용 및 의존(alcohol abuse, dependence)은 통제하지 못하는 폭음, 금주를 위해 반복적인 노력을 하는 경우, 음주와 연관된 기억 장애를 보이는 경우, 심각한 신체 질환이 있음에도 지속적인 음주를 하는 경우 등이 포함된다¹¹⁾. 우리나라의 음주 및 문제 음주, 알코올 중독 현황 통계를 제공하는 대표적인 자료는 질병관리본부의 국민건강영양조사이다. 2011년을 기준으로 하여 국민건강영양조사를 통해 제시되어 있는 비정상적인 음주행태는 ① 고위험음주율, ② 주간폭음률, ③ 문제음주율, ④ 알코올남용률, ⑤알코올의존율 등 5가지로 구성된다. 이들 5가지 음주행태의 정의는 <표 3-21>과 같다.

정신질환 현황을 보여주는 두 번째 자료는 건강보험 심사결정자료를 이용하여 건강보험심사평가원이 발표하는 우울증 및 조울증 결과로부터 얻을 수 있다. 이에 따르면 2005년부터 2009년까지 우울증으로 인한 진료인원 및 총 진료비가 연평균 4.0%, 10.4% 증가하고 있으며, 도시화, 핵가족화, 개인주의, 과도한 스트레스 등의 사회 환경과 생물학적 요인,

10) 소위 4대 중독에 대해 국가중독관리위원회를 신설, ○중독 예방·치료 및 중독폐해 방지 ○5년 마다 중독 완화에 관한 기본계획 수립 ○중독관리센터 설치 ○중독 예방, 치료 전문인력 양성 등을 골자로 하는 '중독 예방 관리 및 치료를 위한 법률안'이 국회 보건복지위원회에 발의되어 있음.

11) <http://health.naver.com/medical/disease/detail.nhn?selectedTab=detail&diseaseSymptomTypeCode=AA&diseaseSymptomCode=AA000350&cpId=ja2#con>

우울병에 대한 편견 감소에 따른 용이한 의료기관 접근 등이 이와 같은 급격한 증가의 원인으로 지목되었다(건강보험심사평가원, 2010). 또한 2006~2010년 사이 감정이 격양되는 ‘조증’과 대조적인 ‘울증’이 교대로 나타나는 양극성 장애인 조울증의 진료인원과 총 진료비도 연평균 6.6%, 12.5% 증가한 것으로 나타나고 있다(건강보험심사평가원, 2011).

〈표 3-21〉 문제음주 행동 관련 지표 제공 현황(국민건강영양조사 기준)

지표	정의
고위험음주율	• 연간음주자 중 1회 평균 음주량이 7잔(여자 5잔) 이상이며 주 2회 이상 음주하는 분율
주간폭음률	• 연간음주자 중 최근 1년간 주 1회 이상 한 번의 술자리에서 남자의 경우 7잔(또는 맥주 5캔) 이상, 여자의 경우 5잔(또는 맥주 3캔) 이상 음주한 분율
문제음주율	• 평생음주자 중 AUDIT1) 점수가 총점 7점 이하에 해당하는 분율
알코올남용률	• 평생음주자 중 AUDIT 점수가 총점 8점 이상 15점 이하에 해당하는 분율
알코올의존율	• 평생음주자 중 AUDIT 점수가 총점 16점 이상 19점 이하에 해당하는 분율

주: 다음과 같은 10개 문항으로 평가함.

- ① 최근 1년간 음주 횟수, ② 1회 음주량, ③ 1회 술자리에서 남자 7잔, 여자 5잔 이상 마시는 횟수, ④ 술을 마신 후 자제하지 못한 횟수, ⑤ 음주로 일상생활에 지장을 받은 횟수, ⑥ 과음 이후 해장술을 마신 횟수, ⑦ 술을 마신 것에 대해 후회한 횟수, ⑧ 취했을 때의 일이 기억나지 않았던 횟수, ⑨ 음주로 본인이나 다른 사람을 다치게 했던 횟수, ⑩ 가족이나 의사가 술을 끊으라는 권고를 했던 횟수

자료: 보건복지부 질병관리본부(2011)

일상생활에서 인터넷 활용이 보편화되고, 전 세계에서 가장 발달한 인터넷 환경을 보유하게 되면서 신속하고 편리한 정보화 사회의 도래라는 순기능과 함께 인터넷 및 스마트미디어 중독이라는 역기능이 현상이 심화되고 있다. 이와 같은 인터넷 중독을 예방하고 효과적인 대응정책의 수립과 평가를 위해 관련 통계정보 생산이 요구된다. 미래창조과학부와 한국정보화진흥원은 2004년 이후 매년 최근 1개월 이내 1회 이상 인터넷

사용 경험자를 대상으로(2004~2005년은 월 1회 이상 인터넷 이용자) 인터넷과 스마트폰 중독을 조사하여 발표하고 있다. 인터넷 중독과 스마트폰 중독의 진단에는 한국정보화진흥원이 각각 개발한 척도인 K-척도와 S-척도를 사용하며, 결과를 고위험사용자군, 잠재적위험사용자군, 일반사용자군으로 분류한 후, 이 가운데 고위험사용자군과 잠재적위험사용자군을 인터넷 중독(및 스마트폰 중독)으로 구분한다(전중수 외, 2012). 본 조사 결과로 제시되는 인터넷 중독 관련 지표 현황은 <표 3-22>와 같다.

<표 3-22> 인터넷 및 스마트폰 중독 관련 주요 지표 제공 현황

지표	정의
인터넷 중독률	<ul style="list-style-type: none"> • 5개 관련 문항의 점수 합계가 42점 이상이면 고위험사용자, 39~41점은 잠재적위험사용자, 38점 이하는 일반사용자로 분류1) • 유아(5~9세), 청소년(10~19세), 성인(20~49세)별 인터넷 중독률 별도 산출 • 성별, 연령별, 학령별, 직업별, 지역별 중독률 및 중독자 수 별도 산출
스마트폰 중독률	<ul style="list-style-type: none"> • 15개 관련 문항의 점수 합계가 44점 이상이면 고위험사용자, 40~43점은 잠재적위험사용자, 39점 이하는 일반사용자로 분류1) • 청소년(10~19세), 성인(20~49세)별 스마트폰 중독률 별도 산출 • 성별, 연령별, 학령별 직업별, 지역별 중독률 및 중독자 수 별도 산출
기타 인터넷 및 스마트폰 이용실태 인터넷 이용목적	<ul style="list-style-type: none"> • 이용목적 및 이용시간 • 온라인게임, 성인컨텐츠, 온라인도박 이용실태 • 인터넷(스마트폰) 중독 인지도 • 인터넷(스마트폰) 중독 상담서비스 인지 및 이용실태 • 사이버범죄 경험률

주: 기준 점수는 성인 기준이며, 유아와 청소년의 기준 점수는 성인보다 1~2점 높게 형성됨.
자료: 전중수 외(2012)

사행산업(射倖産業)은 인간의 사행심을 이용하여 이익을 추구하거나 관련된 물적 재화나 서비스를 생산하는 산업을 의미하는데, 현행 『사행산업통합감독위원회법』에서는 카지노업, 경마, 경륜, 경정, 복권, 체육진흥투표권, 소싸움경기 등 7개 산업으로 규정하고 있다. 사행산업을 ‘도박’이라는 일탈 행위로 규정하는 것에는 무리가 있으나, ‘사행(射倖)’이라는 용어에서 나타

나뭇이 금전적인 요행을 바라는 의미가 내포되어 있어 불법 도박 및 과도한 사행행위에서의 몰입 등으로 인한 중독 증상이 나타날 경우, 개인적·사회적인 부담 증폭이 우려되는 분야이다(사행산업통합감독위원회, 2013).

사행산업의 통합 관리·감독 책임을 맡고 있는 사행산업통합감독위원회는 앞서 제시한 7개 사행산업의 현황 및 이용실태 현황에 대한 통계자료와 불법 도박에 관련된 통계를 조사·발표하고 있다. 주요 지표는 다음과 같으며, 이 밖에도 정신질환실태 역학조사에서도 병적 도박에 대한 실태 조사 결과를 제시하고 있다(조맹제 외, 2011).

〈표 3-23〉 사행산업 및 도박 관련 지표 제공 현황

지표	출처	특징
사행산업 규모	사행산업 관련 통계	• 7개 사행산업의 10개년간(2003~2012) 영업장, 매출액, 이용객 추이
도박중독 예방·치료 현황	사행산업 관련 통계	• 지역별 도박중독예방치유센터 이용자들의 보고를 바탕으로 도박 유형, 성별·연령별 도박중독자 현황, 치유 실적
도박중독 유병률	사행산업 이용실태조사	• CPGI 척도를 활용한 도박중독 유병률
사행활동 경험률	사행산업 이용실태조사	• 7개 사행산업 및 친목목적게임, 사설사행 활동 등에의 참가 경험률
도박에 대한 인식	사행산업 이용실태조사	• 사행산업으로 인한 사회적 문제 유발, 사행산업 규제 등에 대한 인식
사행활동별 지출금액	사행산업 이용실태조사	• 사행산업 이용자 대상으로 한 달 및 하루 평균 지출금액, 자금조달 경로
불법도박 참여실태	불법도박 실태조사	• 불법도박 참여경험률 및 참여횟수, 비용, 불법 도박에 대한 인식 등

자료: 고려대학교 산학협력단(2012), 사행산업통합감독위원회(2012 및 2013)

4대 중독 가운데 가장 음성적으로 이루어진다고 할 수 있는 마약 중독에 대해서는 공식적인 중독률 등의 통계생산이 이루어지고 있지 못한 상태로 적발된 마약류 사범의 공식적인 숫자를 통한 추정치만이 정책 수

립에 활용되고 있는 상황이다(이해국·이보혜, 2013).

마. 정신건강 자원 지표

다음은, 정신건강사업에 관련된 국내 자원현황에 대한 통계 현황을 살펴보고자 한다. 정신건강의 다양한 세부영역에 따라 이에 대응하는 자원 역시 그 종류가 매우 다양하다. 그러나 대체로 시설 자원 측면에서는 의료법 및 정신보건법, 정신보건법 시행규칙 등에 근거한 정신의료기관, 정신요양시설, 사회복지시설, 정신보건센터, 알코올센터, 건강가족지원센터 등으로 구분할 수 있으며, 인력 자원 측면에서는 정신과 전문의와 정신보건간호사, 정신보건사회복지사, 각종 상담사 등으로 구분할 수 있다.

이들 정신건강 관련 자원 현황은 중앙 정부(보건복지부) 및 지방 정부의 행정 통계를 통해 산출할 수 있다. 예컨대 각종 정신건강 관련 시설에 관련된 사항들은 대부분 시장·군수·구청장의 허가 또는 신고 사항이며, 국가 자격이 부여되는 인력의 경우에는 보건복지부(정신과 전문의 등)를 통해 자원 현황 파악이 가능할 것으로 사료된다. 참고로 최근 보건복지부와 한국보건사회연구원은 정신건강 관련 자원(인력, 시설)을 종합적으로 조사하여 발표한 바 있는데, 지역별(시·도)로 정신건강 관련 시설의 현황과 더불어 이들 시설에 종사하고 있는 정신과 전문의 등 9개 직종의 인력 현황이 발표되었다(정진욱 외, 2012).

한편, 이들 정신건강자원 또는 서비스에 대한 이용통계는 정신질환실태 역학조사에서 일부 제공하고 있다. 여기서는 평생 정신질환 이환 경험이 있는 경우와 일반인의 정신의료서비스 이용경험률을 함께 제시하며, 전문가와 상의한 정신건강 문제와 정신의료서비스 미이용 사유에 대해서도 조사한 결과를 보여준다.

〈표 3-24〉 정신건강 자원 관련 지표 제공 현황

지표	출처	특징
정신건강 시설 현황	정신보건 자원현황 연구	<ul style="list-style-type: none"> • 시·도별 정신건강 관련 시설을 정신의료기관, 정신요양시설, 사회복지시설 등 17개 종류별로 제시
정신건강 인력 현황	정신보건 자원현황 연구	<ul style="list-style-type: none"> • 시·도별 정신건강 관련 시설에 종사하는 정신과 전문의 등 9개 직종의 현황 제시
정신건강서비스 이용실태	정신질환실태 역학조사	<ul style="list-style-type: none"> • 일반 성인의 정신의료서비스(전문가 상의) 비율 • 정신장애 이환 경험자의 정신장애질환군별 정신의료서비스(전문가 상의) 비율 • 정신의료서비스 미이용 사유

자료: 보건복지부(2013), 정진욱 외(2012), 조맹계 외(2011)

2. 정신건강 관련 통계의 생산체계 및 구성 방안

앞서 살펴본 정신건강 관련 현행 지표 상황은 크게 두 가지를 가리키고 있다. 첫째, 정신건강의 영역이 갈수록 넓어지고 있다는 점이다. 전통적인 건강의 영역은 생의학(biomedicine)에 근거한 신체적 건강이었다고 할 수 있으나, 최근 들어 정신적 건강상태가 전체적인 인간의 삶의 질에 미치는 영향이 확인되면서 중요성이 갈수록 강조되는 추세이다. 정신건강을 구성하는 세부 영역 역시 의학·임상적 판단을 필요로 하는 ‘정신질환’으로부터 지평을 확대하여 자살 및 스트레스와 주관적 우울감, 알코올, 도박, 마약(약물), 인터넷 등 각종 중독을 포괄할 정도로 넓어졌다.

둘째, 정신건강 현황을 보여주는 통계자료가 체계적으로 구성되어 있기 보다는 기관별, 특성별로 분절적으로 제시된 양상이다. 이는 사회의 복잡성이 증가하면서 정신건강의 외연이 확장되었고, 이에 따라 이전까지 다른 영역에 존재하던 지표들이 정신건강에 영향을 미치는 요인에 편입되었기 때문으로 사료된다. 예를 들어 음주 행태 지표들은 전통적인 보건행태의 영역에 속하였으나, 정신건강의 영역이 중독으로 확장되면서

문제 음주 행태를 중심으로 정신건강 지표로 포함된 것이다.

2013년 7월 현재 보건복지통계포털의 보건 분야 주제별 데이터베이스는 질병 및 사망원인, 보건의식행태, 보건의료인력, 보건의료비 등 15개 세부 영역의 5,042개 지표로 구성되어 있는데(이연희, 2013), 정신건강에 관련한 통계는 매우 부족하거나 분산되어 존재하는 상황이라 할 수 있다. 따라서 향후 보건복지통계포털의 보건 분야 통계를 세부적인 사업별로 재분류할 경우(예를 들어 보건통계를 「제3차 국민건강증진종합계획」과 같이 ‘건강생활실천확산’, ‘만성퇴행성질환’, ‘감염질환’, ‘안전·환경보건’, ‘인구집단별 건강관리’ 등으로 세분화), 정신건강 역시 별도의 영역을 구축함으로써 보다 체계화된 지표 제공이 가능할 것이다.

여기서는 ‘정신건강’ 영역이 별도로 구축된다는 가정 하에 현재 생산·공표되고 있는 정신건강 관련 지표들의 체계를 제안하고자 한다. 우선 정신건강에 관련된 중분류는 정신질환, 정신건강행태, 중독, 정신건강 자원, 정신건강서비스 이용 등 5가지로 구분하였으며, 해당 중분류를 다시 세분하여 총 11개 세부 분류의 55개 지표를 구성하였다.

〈표 3-25〉 보건복지통계포털의 정신건강 지표 구성(안)

중분류	세부분류	지표	출처
정신질환	정신질환	정신질환 유병률	<ul style="list-style-type: none"> • 보건복지부, 정신질환실태조사 • 통계청, 국가통계포털
		니코틴 사용장애 유병률	
		신체형 장애 유병률	
		불안장애 유병률	
		우울증 유병률	
		양극성 장애 유병률	
		정신병적 장애 유병률	
		식이장애 유병률	
		알코올 사용장애 유병률	
		강박장애·외상후스트레스 유병률	

중분류	세부분류	지표	출처
		우울증 진료인원 및 진료비	• 건강보험심사평가원
		조울증 진료인원 및 진료비	
정신건강 행태	스트레스	스트레스 인지율	• 질병관리본부, 국민건강통계
	우울감	주관적 우울경험률	• 통계청, 사회조사
	자살	자살률 및 자살사망자 수	• 통계청, 사망원인통계
		자살생각률(충동률)	• 질병관리본부, 국민건강통계 • 통계청, 사회조사
		자살생각 이유	• 통계청, 사회조사
		자살시도율	• 질병관리본부, 국민건강통계
알코올 중독	고위험음주율	• 질병관리본부, 국민건강통계	
	폭음률		
	문제음주율		
	알코올남용률		
	알코올의존율		
	알코올 사용장애 유병률	• 보건복지부, 정신질환실태조사	
중독	인터넷 중독	인터넷 중독률 및 중독자 수 (유아, 청소년, 성인)	• 한국정보화진흥원, 인터넷중독 실태조사
		인터넷 이용행태: 이용시간, 이용목적 등	
		인터넷 서비스별 이용행태: 게임, 성인 콘텐츠, 온라인 도박	
		사이버범죄 가해 및 피해 경험	
		인터넷 중독에 대한 인식	
		스마트폰 중독률 및 중독자 수 (청소년, 성인)	
	스마트폰 이용행태		
인터넷 중독률	• 보건복지부, 정신질환실태조사		
도박 중독	사행산업 규모: 영업장 현황, 매출액 및 이용객 추이	• 사행산업통합감독위원회, 사행산업 관련 통계	
	사행산업 업종별 매출 및 지출 구조		
	도박중독 예방·치유험동 현황		
	OECD국가 사행산업 현황	• 사행산업통합감독위원회, 사행산업 이용실태조사	
	도박중독 유병률		
사행활동 경험률(일반인)			

중분류	세부분류	지표	출처
		사행활동 경험 형태(이용자)	<ul style="list-style-type: none"> • 보건복지부, 정신질환실태조사 • 사행산업통합감독위원회, 불법도박 실태조사
		사행활동 지출금액	
		도박에 대한 인식	
		도박중독 유병률	
		불법도박 참여율 및 참여횟수	
		불법도박 이용 비용	
		불법도박에 대한 인식	
	마약 중독	마약류 국내유통 추세	<ul style="list-style-type: none"> • 대검찰청, 마약류 범죄백서
		마약류 사범 추세	
		마약류 중독자 치료보호·감호 실적	
정신건강 자원	시설	전국 정신보건시설 현황	<ul style="list-style-type: none"> • 보건복지부, 내부 행정통계 • 한국보건사회연구원, 국내 정신보건 자원현황 연구
		지역별 정신보건시설 현황	
	인력	전국 정신보건 관련 인력 현황	
서비스	서비스 이용	정신의료서비스 이용경험률	<ul style="list-style-type: none"> • 보건복지부, 정신질환실태조사
		정신장애군별 정신의료서비스 이용률	
		전문가에게 상의한 정신건강 문제	
		정신의료서비스 미이용 사유	
5개	11개	55개	



제4장 이용자 수요 조사 분석

제1절 조사개요

제2절 조사결과분석

4

이용자 수요 조사 분석 <<

정보를 서비스함에 있어 이용자가 필요로 하는 정보가 구축되어 있지 않다면, 그 이용자는 해당 사이트에 대한 유용성을 낮게 평가할 것이고, 재방문을 고민하게 될 것이다. 즉, 아무리 많은 콘텐츠를 보유하고 있다고 한들 이용자가 찾는 콘텐츠가 없으면 그 이용자에게는 쓸모없는 사이트로 인식하게 된다. 이는 사이트의 신뢰성뿐 아니라 최악의 경우 사이트 존립에도 영향을 끼친다. 그렇다면 이용자가 필요로 하는 정보 즉, 통계는 어떤 것인지를 정확히 파악할 필요가 있다. 물론 보건복지통계포털 이용자층이 다양하여 이들이 필요로 하는 통계도 다양할 수 있다. 그러나 가능하면 많은 이용자를 만족케 하는 통계정보를 구축하는 것이 본 사이트의 목표이고, 그러기 위하여 포털 이용자를 대상으로 매년 보건복지통계포털 통계수요조사를 실시하고 있다.

뿐만 아니라 서비스 제공자의 입장이 아닌 포털을 방문하는 이용자의 관점에서 포털을 운영하려면, 사이트와 제공 콘텐츠에 대한 이용자 만족도를 파악하고, 개선사항을 도출해야 한다. 이용자의 니즈를 파악하는 방법으로, 이용자 욕구조사를 실시하였으며, 조사결과를 근거로 하여 이용자 중심의 사이트 개선안을 마련하고자 한다.

제1절 조사개요

본 조사는 이용 경험이 있는 보건복지통계포털 회원과, 포털 블로그 및

페이스북, 보건복지통계 웹진 회원, 그리고 통계포털을 방문하는 이용자를 대상으로 인터넷조사 방식을 이용하였다. 2013년 조사표 설계는 통계포털이 보강해야 할 콘텐츠나 서비스의 내용을 상세화 함으로써 구체적인 응답을 유도하는데 중점을 두었다. 조사내용은 통계포털 이용자의 특성 파악과 통계포털을 방문한 이용자들의 방문 목적 및 이용 빈도, 이용하는 주요 정보, 콘텐츠 및 서비스에 대한 만족도, 사이트 성능 만족도, 메뉴 및 디자인에 대한 의견, 요구 통계, 모바일 서비스를 위한 이용자 환경 등과 관련된 항목을 포함한다.

모든 조사통계는 전수조사를 하는 것이 아니라면 표본의 수와 결과의 대표성은 비례한다. 본 조사도 응답결과의 신뢰성과 대표성을 높이면서 다양한 계층의 의견을 수렴하려면 많은 이용자가 조사에 참여해야 한다. 회원과 이용자의 조사 참여를 유도하기 위해 응답자를 대상으로 소정의 조사답례품을 지급하는 경품행사를 실시하였다. 그 결과 2013년은 1,339명이 조사에 참여하였는데, 2012년도 조사 참여자인 276명과 비교하면 상당히 높은 수준인 약 3.84배나 증가하였다.

1. 조사내용

본 조사에 사용된 조사표는 2012년도 ‘통계수요 및 이용자 욕구조사’ 설문지를 기초로 하되 일부 설문내용에 대해 변경 및 추가 또는 삭제를 통해 조사항목 36개 문항으로 구성하였다.

〈표 4-1〉은 2013년도 조사표에 포함된 항목을 정리한 것인데, 2013년도 조사표 설계의 주요 특징은 이용자가 필요로 하는 서비스나 기능, 콘텐츠에 현실감 있고 구체적인 답변을 파악할 수 있도록 내용을 상세화한 것이다. 뿐만 아니라 2012년에 조사한 모바일 환경과 관련된 항목을

분석한 결과, 응답의 신뢰성이 낮았기 때문에 이를 향상시키기 위해 현실적인 내용으로 수정·보완 하였다(부록 1 참조).

〈표 4-1〉 2013년 「보건복지통계」 포털 통계수요조사 조사항목

구분	내용
포털 방문 동기 및 빈도	인지경로, 방문빈도, 향후 이용계획, 이용목적
웹진 수신 및 이용정보	웹진 수신여부, 이용 정보
제공 서비스 만족도	자료의 수준, 자료의 접근성, 인터페이스, 서비스만족도
콘텐츠 강화	통계 영역별 중요도, 보강이 필요한 콘텐츠 및 서비스
모바일 환경	스마트폰 이용시간, 검색정보, 앱 보유현황, 설치된 통계관련 앱
일반적 사항	성별, 연령, 교육정도, 직업

2. 자료 수집방법

조사는 「보건복지통계」포털 회원과 이용자를 대상으로 2013년 4월 29일부터 5월 26일까지 총 4주간 「보건복지통계」홈페이지(hawelsis.kihsa.re.kr)내에서 온라인설문조사 형태로 실시하였다. 조사실시에 관한 안내는 「보건복지통계」포털 메인페이지 팝업창과 연구원(www.kihasa.re.kr) 팝업창, 통계웹진 등을 통해 회원과 포털 방문자들에게 공지함으로써 조사 참여를 독려했다(그림 4-1 참조).

3. 자료분석

수집된 자료는 SPSS 19.0 통계프로그램을 활용하여 분석 처리하였다. 통계분석은 변수에 관한 기술통계 분석과 다중응답(multiple response) 분석 등을 통하여 이루어졌다.

[그림 4-1] 통계수요 및 이용자 만족도 조사 안내 이미지

설문조사 참여하고 **푸짐함 경품 행운도** 함께!!

보건복지통계포털 통계 수요 및 이용자 만족도 설문조사

보건복지통계포털에서는
이용자 및 통계에 관심이 많은 분들을 대상으로 통계 수요 및 이용자
만족도를 파악하여 제공해주신 의견으로 보건복지통계포털 서비스
개선에 반영하고자 합니다.

> **기간** 2013. 04. 29(월) ~ 05. 26(일)
> **발표** 2013. 06. 03(월),
공지사항 및 공식 SNS

설문참여하기

경품안내

				
iPad Retina 1명	삼성전자 NX 1000 카메라 -1명	LG 포토프린터 1명	주유권 7명	문화상품권 1만원권 - 20명

* 경품이미지는 실제와 차이가 날 수 있으며, 사정에 따라 변경 될 수도 있습니다.
* 당첨자발표 이후 1주간 연락이 안되실 경우 당첨이 취소될 수 있습니다.

제2절 조사결과분석

1. 응답자의 일반적 특성

통계 수요 및 이용자 만족도 조사에 참여한 응답자 1,339명의 성별은 남자 761명(56.8%), 여자 578명(43.2%)로 조사되었다. 이들의 연령은 30대(46.9%)가 가장 많았으며, 그 다음은 40대(25.4%), 20대(18.5%)의 순으로 나타났다. 응답자들은 대학교졸업이상이 전체의 79.0%를 차지할 만큼 이들의 학력수준은 상당히 높은 것으로 분석되었는데, 그 중에서 대학교 졸업은 68.8%로 가장 많은 비율을 차지하였다(표 4-2 참조).

〈표 4-2〉 2013년 「보건복지통계」 설문조사 응답자의 일반적 특성

(단위: 명, %)

구분	합계
전체	1,339(100.0)
성별	
남자	761(56.8)
여자	578(43.2)
연령	
10대	15(1.1)
20대	248(18.5)
30대	628(46.9)
40대	340(25.4)
50대	76(5.7)
60대이상	32(2.4)
학력	
대학원이상	137(10.2)
대학교졸업	921(68.8)
고등학교이하	281(21.0)
직업	
공무원	66(4.9)
기술직	111(8.3)
사무직	477(35.6)
사업 및 자영업	92(6.9)

구분	합계
영업직	28(2.1)
서비스직	117(8.7)
농어업	6(0.4)
학생(대학원생 포함)	117(8.7)
교사 및 교수	32(2.4)
보건복지분야 연구자	45(3.4)
주부	113(8.4)
무직(구직자 포함)	100(7.5)
기타	35(2.6)

응답자들의 직업은 <표 4-2>에 나타난 바와 같이 사무직이 전체의 35.6%로 가장 많았고, 그 다음은 학생(8.7%), 서비스직(8.7%), 주부(8.4%), 기술직(8.3%) 등의 순으로 분포하였다. 그 외에도 응답자 중에서 보건복지분야 정책과 밀접한 관련성을 가지는 직업인 공무원은 약 4.9%, 보건·복지분야 연구자 3.4%, 교사 및 교수 2.9% 등인 것으로 분석되었는데, 2013년에도 전문가집단에 비해 일반인들의 조사 참여가 높은 것으로 분석되었다.

2. 통계포털 이용수준

가. 보건복지통계포털 인지경로

보건복지통계포털은 공공의 성격을 가지고 있지만 관련기관의 홈페이지를 통한 홍보 협조가 잘되지 않고 있는 실정이다. 그럼에도 불구하고 더 많은 이용자 확보를 위해 응답자들의 통계포털 인지경로를 파악하는 것은 중요하다. 응답자들의 보건복지통계「포털 인지경로는 '인터넷 검색'을 통해 알게 된 비율이 전체의 45.8%로 가장 많았다. 그 다음은 '타 기관 홈페이지, 트위터/블로그를 통해' 25.3%, 'KIHASA 웹진/배너를 통해'

22.2%의 순으로 나타났다(표 4-3 참조). 2012년도 응답자들의 통계포털 인지경로는 인터넷 검색을 통한 인지방법이 42.8%로 가장 많았으며, 한국보건사회연구원 웹진 및 배너를 통한 인지경로 29.0%, 타 기관 홈페이지 및 트위터/블로그 링크를 통한 인지경로 17.8%, 주위사람 소개를 통한 인지경로 7.2%의 비율을 차지하였다. 2012년과 비교했을 때, 인터넷 검색을 통해 통계포털을 알게 된 계기가 점차 증가하는 것으로 분석되었다.

응답자들의 통계포털 방문한 경로를 성별, 연령계층별로 살펴보았을 때, 성별이나 연령계층에 관계없이 '인터넷 검색'을 통한 인지가 가장 많았지만 이러한 분포가 유의미하다고 할 수는 없는 것으로 분석되었다.

교육수준별 인지경로는 학력수준에 따라 약간의 차이를 보이는데, 대학교이하는 인터넷 검색(대졸 47.6%, 고등학교이하 46.3%)을 통해 알게 된 비율이 가장 많았으나, 대학원이상의 학력을 가진 응답자들은 연구원이 정기적으로 발송하는 한국보건사회연구원 웹진 및 배너를 통해 알게 된 비율이 45.3%로 가장 높았다(표 4-3 참조).

〈표 4-3〉 성별, 연령별, 학력수준별, 직업별 「보건복지통계」 포털 인지 경로

(단위: %, 명)

구분		KIHASA 웹진/배너 통해	타기관 홈페이지 트위터/ 블로그 통해	인터넷검색 (포털검색)	주위 사람 소개	기타	P
	100.0(1,339)	22.2	25.3	45.8	4.7	2.0	
성별							0.432
남자	56.8(761)	22.2	24.2	46.8	4.3	2.5	
여자	43.2(578)	22.1	26.8	44.5	5.2	1.4	
연령							0.514
20대이하	19.6(263)	20.5	26.2	44.1	6.5	2.7	
30대	46.9(628)	22.6	26.6	45.7	3.8	1.3	
40대	25.4(340)	22.6	23.2	46.5	4.4	3.2	
50대 이상	8.1(108)	22.2	22.2	48.1	6.5	0.9	

108 2013년 보건복지통계정보시스템 구축 및 운영

구분		KIHASA 웹진/배너 통해	타기관 홈페이지 트위터/ 블로그 통해	인터넷검색 (포털검색)	주위 사람 소개	기타	P
학력							0.000***
대학원이상	10.2(137)	45.3	17.5	32.8	3.6	0.7	
대학교졸업	68.8(921)	19.8	27.0	47.6	3.9	1.7	
고등학교이하	21.0(281)	18.9	23.5	46.3	7.8	3.6	
직업							0.000***
공무원	4.9(66)	22.7	24.2	48.5	1.5	3.0	
기술직	8.3(111)	18.9	27.9	44.1	6.3	2.7	
사무직	35.6(477)	25.4	27.3	43.2	3.1	1.0	
사업	6.9(92)	12.0	27.2	58.7	2.2	-	
영업	2.1(28)	10.7	25.0	53.6	10.7	-	
서비스	8.7(117)	21.4	25.6	47.0	4.3	1.7	
농업	0.4(6)	33.3	-	50.0	-	16.7	
학생	8.7(117)	20.5	23.1	44.4	9.4	2.6	
교사	2.4(32)	34.4	21.9	37.5	6.3	-	
보건복지연구원	3.4(45)	60.0	13.3	17.8	8.9	-	
주부	8.4(113)	14.2	31.9	49.6	3.5	0.9	
무직	7.5(100)	15.0	18.0	56.0	5.0	6.0	
기타	2.6(35)	17.1	17.1	42.9	11.4	11.4	
회원여부							0.001**
회원	53.6(718)	29.5	25.2	40.0	3.5	1.8	
비회원	46.4(621)	13.7	25.4	52.5	6.1	2.3	
방문여부							0.001**
처음방문	39.9(534)	16.9	29.8	46.3	5.1	2.1	
한번이상방문	60.1(805)	25.7	22.4	45.5	4.5	2.0	

주: * P<0.1, ** P<0.05 *** P<0.001

한편, 응답자의 직업에 따른 인지경로를 분석한 결과, 대부분의 직업군에서는 ‘인터넷 검색’을 통한 인지가 가장 많은 반면에, 직업군이 보건복지연구자는 ‘연구원 웹진이나 배너를 통해’ 알게 된 응답자가 해당 직업군의 60.0%로 가장 많은 비율을 차지하였다. 직업이 교사인 경우는 ‘인

터넷 검색(37.5%)'과 'KIHASA 웹진/배너를 통해(34.4%)' 알게 되었다는 비율이 비슷하게 나왔다(표 4-3 참조).

〈표 4-3〉에 의하면 응답자 1,339명 중에서 통계포털 회원은 718명(53.6%), 비회원은 621명(46.4%)이고, 응답자 중에서 통계포털을 처음 방문한 응답자는 전체의 39.9%나 되는 것으로 나타났다.

응답자가 회원인 경우, 'KIHASA 웹진이나 배너를 통해(29.5%)' 알게 된 비율이 비회원(13.7)보다 다소 높은 것으로 파악되었다. 통계포털 방문 경험이 유무에 따라서도 인지 경로의 차이를 보였는데 처음 방문인 응답자는 '인터넷 검색(46.3%)', '타 기관 홈페이지 트위터/블로그를 통해(29.8%)', 'KIHASA 웹진/배너를 통해(16.9%)'의 순으로 나타난 반면에 한 번 이상 방문 경험이 있는 응답자의 인지 경로는 '인터넷 검색을 통해(45.5%)', 'KIHASA 웹진/배너를 통해(25.7%)', '타 기관 홈페이지, 트위터/블로그를 통해(22.4%)' 등의 순으로 분석되었다. 2012년도

조사결과에서 한 번이상 방문 경험이 있는 응답자의 인지 경로 순위(인터넷 검색 44.7%, KIHASA 웹진/배너 30.5%, 타 기관 홈페이지/트위터/블로그 16.4%)를 비교했을 때, 타 기관 홈페이지나 트위터/블로그를 통해 통계포털을 알게되었다는 비율이 높아진 것으로 나타났다(표 4-3 참조).

나. 보건복지통계포털 이용 현황

「보건복지통계」포털을 1회 이상 이용한 경험이 있는 응답자인 805명을 대상으로 포털에 대한 이용실태를 분석해 보았다.

「보건복지통계」포털에서 제공하는 통계웹진 서비스를 받고 있느냐에 대한 질문에 대해 포털 이용 유경험자의 60.7%(489명)는 웹진을 받고 있다고 응답하였으며, 나머지 39.3%(316명)는 웹진을 수신하고 있지 않다

고 응답하였다(표 4-4 참조).

〈표 4-4〉 「보건복지통계」포털 통계웹진 수신 여부

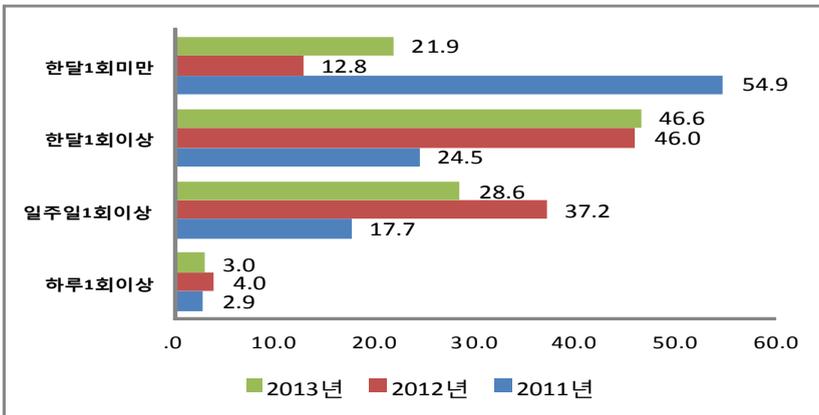
(단위: %)

통계웹진 수신 여부	응답빈도	응답률
받고 있다	489	60.7
받고 있지 않다	316	39.3

〈표 4-5〉는 포털 이용 빈도에 대해 분석한 결과인데 전체적인 이용 빈도를 보면, 주 1회 이상 이용하는 응답자는 28.6%, 한 달에 1회 이상 이용 46.6%, 매일 이용 3.0%인 것으로 조사되었다.

[그림 4-2]를 보면, 하루 1회 이상 방문한다는 응답율은 3.0%밖에 되지 않고, 한 달에 1회 미만 방문자 비율이 전년과 비교하여 상당히 높아진 것으로 나타났다. 물론 한 달에 1회 이상 방문하는 비율도 미미한 수치이지만 전년보다 상승하기는 하였으나, 전반적으로 봤을 때 통계포털 이용자의 방문빈도가 낮아진 것을 알 수 있었다.

[그림 4-2] 연도별(2011년, 2012년) 통계포털 이용수준



응답자들의 통계포털 이용 빈도에 대해 연령계층별로 살펴보면, 20대 이하는 30대 이후 연령계층과 다른 양상을 보인다. 즉, 20대 이하는 방문 빈도가 한 달에 1회 미만(32.3%)이 상당히 높은 비율을 차지하지만, 30대 이후는 20대 이하 보다는 방문 빈도가 높은 것으로 분석되었다(표 4-5 참조). 특히, 50대 이상의 응답자들의 통계포털 이용률은 다른 연령층보다 월등히 높은 것으로 파악되었다($p=0.004 < 0.05$).

한편, 회원들이 비회원보다 포털 이용 빈도가 높게 나타났고, 통계포털을 KIHASA 웹진이나 배너를 통해 알게 된 응답자들의 이용 빈도가 다른 경로를 통해 알게 된 응답자보다 이용 빈도에 있어 월등히 높은 것으로 분석되었다(표 4-5 참조).

〈표 4-5〉의 사이트 방문 시 사용시간에 대한 조사에서는 10분~30분 미만 이용자가 49.1%로 가장 많았고, 그 다음은 10분 이하 40.5%, 30분 이상 이용자 10.4% 등의 순으로 나타났다. 특히, 1회 방문 시 머문 시간이 짧을수록 방문빈도도 낮은 것으로 파악되었다(표 4-5 참조).

〈표 4-6〉은 응답자들의「보건복지통계」포털을 이용하는 주된 목적에 대해 조사한 결과로서 응답자의 48.4%는 보건복지 동향 정보를 얻기 위하여 방문한다는 응답이 가장 높았다. 그 다음으로 응답자의 34.5%는 관심분야 및 전문통계 자료를 보기 위하여 통계포털을 이용한다고 응답하였고, 국제보건복지 동향 자료를 얻기 위해(4.7%), 논문 및 과제 작성을 위한 기초자료로 활용하기 위해서(4.5%), 마이크로데이터를 이용하기 위해서(3.6%) 이용한다는 순으로 조사되었다.

〈표 4-5〉 보건복지통계포털 이용 빈도 및 이용 시간

(단위: %, 명)

구분	하루 1회 이상	일주일에 1회 이상	한 달에 1회 이상	한 달에 1회 미만	P	
	100.0(805)	3.0	28.6	46.6	21.9	
성별						0.193
남자	57.8(465)	3.0	30.5	47.1	19.4	
여자	42.2(340)	2.9	25.9	45.9	25.3	
연령						0.004**
20대이하	16.5(113)	3.0	21.1	43.6	32.3	
30대	46.8(377)	2.9	30.0	46.4	20.7	
40대	29.0(233)	3.4	26.2	48.5	21.9	
50대 이상	2.3(62)	1.6	45.2	46.8	6.5	
학력						0.818
대학원이상	11.8(95)	5.3	30.5	45.3	18.9	
대학교졸업	71.1(572)	2.6	28.8	46.3	22.2	
고등학교이하	17.1(138)	2.9	26.1	48.6	22.5	
직업						0.126
공무원	3.9(31)	6.5	29.0	48.4	16.1	
기술직	8.1(65)	4.6	26.2	52.3	16.9	
사무직	39.0(314)	2.2	31.2	46.8	19.7	
사업	8.0(64)	1.6	37.5	35.9	25.0	
영업	2.0(16)		50.0	37.5	12.5	
서비스	8.9(72)	5.6	27.8	51.4	15.3	
농업	0.4(3)		33.3	33.3	33.3	
학생	6.5(52)	1.9	19.2	50.0	28.8	
교사	3.1(25)	4.0	36.0	36.0	24.0	
보건복지연구원자	4.2(34)	8.8	23.5	50.0	17.6	
주부	7.2(58)		31.0	44.8	24.1	
무직	6.0(48)	4.2	8.3	47.9	39.6	
기타	2.9(23)		17.4	47.8	34.8	
회원여부						
회원	71.6(576)	3.6	32.8	46.5	17.0	
비회원	28.4(229)	1.3	17.9	46.7	34.1	
알게 된 계기						0.000***
웹진/배너	25.7(207)	6.3	40.1	41.5	12.1	
홈페이지 등	22.4(180)	1.1	24.4	51.7	22.8	
인터넷 검색	45.5(366)	1.9	25.4	46.7	26.0	
주위사람소개	4.5(36)	2.8	22.2	50.0	25.0	
기타	2.0(16)	6.3	12.5	43.8	37.5	
방문시간						0.000***
10분 이하	40.5(326)	1.5	22.1	44.5	31.9	
10~30분	49.1(395)	3.0	33.4	49.1	14.4	
30분 이상	10.4(84)	8.3	31.0	42.9	17.9	

주: * P<0.1, ** P<0.05 *** P<0.001

〈표 4-6〉 「보건복지통계」 포털 이용 목적

(단위: %, 명)

구분	관심분야 전문통계 자료 보기위해	보건복지 동향정보 얻기위해	마이크로 데이터 이용하기 위해	국제 보건복지 동향자료 얻기위해	북한 지역통계 보기위해	논문/ 과제 작성을 위해	기타	P	
	100.0(805)	34.5	48.4	3.6	4.7	3.1	4.5	1.1	
성별									0.178
남자	57.8(465)	33.3	51.2	4.1	4.5	3.0	3.0	0.9	
여자	42.2(340)	36.2	44.7	2.9	5.0	3.2	6.5	1.5	
연령									0.000***
20대이하	16.5(113)	34.6	39.1	6.0	3.0	2.3	15.0		
30대	46.8(377)	35.8	47.5	3.7	5.8	2.9	3.2	1.1	
40대	29.0(233)	35.6	51.5	2.6	3.4	3.9	1.3	1.7	
50대 이상	2.3(62)	22.6	62.9	1.6	6.5	3.2	1.6	1.6	
학력									0.000***
대학원이상	11.8(95)	47.4	28.4	12.6	3.2		8.4		
대학교졸업	71.1(572)	33.7	51.6	2.3	4.9	3.3	3.1	1.0	
고등학교이하	17.1(138)	29.0	49.3	2.9	5.1	4.3	7.2	2.2	
직업									0.000***
공무원	3.9(31)	45.2	45.2	3.2	3.2	3.2			
기술직	8.1(65)	36.9	44.6	4.6	4.6	6.2		3.1	
사무직	39.0(314)	34.1	49.0	3.8	5.4	3.8	3.5	0.3	
사업	8.0(64)	32.8	60.9		3.1	3.1			
영업	2.0(16)	18.8	68.8		6.3	6.3			
서비스	8.9(72)	30.6	61.1	1.4	4.2	2.8			
농업	0.4(3)	33.3	33.3					33.3	
학생	6.5(52)	30.8	25.0	13.5	1.9	1.9	26.9		
교사	3.1(25)	48.0	32.0		4.0	4.0	12.0		
보건복지연구자	4.2(34)	61.8	17.6	8.8	2.9		8.8		
주부	7.2(58)	19.0	67.2	1.7	8.6			3.4	
무직	6.0(48)	37.5	47.9		4.2	2.1	6.3	2.1	
기타	2.9(23)	34.8	39.1	4.3	4.3		8.7	8.7	
회원여부									0.682
회원	71.6(576)	34.2	48.8	3.3	4.9	3.5	4.0	1.4	
비회원	28.4(229)	35.4	47.6	4.4	4.4	2.2	5.7	0.4	
알게 된 계기									0.007***
웹진/배너	25.7(207)	44.9	41.1	3.4	3.9	2.4	3.9	0.5	
홈페이지 등	22.4(180)	28.9	55.0	5.6	3.9	2.8	2.2	1.7	
인터넷 검색	45.5(366)	30.9	51.6	3.0	5.5	3.0	4.9	1.1	
주위사람소개	4.5(36)	41.7	27.8	2.8	5.6	11.1	11.1		
기타	2.0(16)	31.3	43.8		6.3		12.5	6.3	
방문시간									0.001***
10분 이하	40.5(326)	33.4	49.4	3.7	5.8	3.1	2.8	1.8	
10-30분	49.1(395)	33.9	50.6	2.8	4.6	3.5	4.1	0.5	
30분 이상	10.4(84)	41.7	34.5	7.1	1.2	1.2	13.1	1.2	

주: * P<0.1, ** P<0.05 *** P<0.001

2012년의 경우, 보건복지 동향 정보를 얻기 위하여(55.3%), 관심분야 및 전문통계 자료를 보기 위하여(31.0%), 마이크로데이터를 이용하기 위해서(5.3%), 논문 및 과제 작성을 위한 기초자료로 활용하기 위해서(5.3%), 국제보건복지 동향 자료를 얻기 위해(1.3%), 북한통계/지역통계를 보기 위해(0.9%) 등으로 조사되었었다. 이용 목적에 대해 2012년과 2013년을 비교해보면, 이용자들의 이용 목적이 다목적화되고 있음을 짐작케 한다. 특히, 국제동향이나 북한통계, 지역통계를 얻으려는 비율이 상당히 높아진 것으로 분석되었다.

연령계층별 통계포털 방문목적을 살펴본 결과, 물론 전체 연령계층에서 보건복지 동향에 대한 정보를 얻기 위한 방문이 가장 높기는 하였으나 20대이하의 경우 '논문 및 과제 작성을 위한 기초자료를 얻기 위한(15.0%)' 방문이 다른 연령계층과 비교했을 때 상당히 높은 것으로 분석되었다. 또한 마이크로데이터를 이용하기 위한 방문목적도 타 연령계층보다 높은 것으로 나타났다(표 4-6 참조).

학력별로는 대학교 졸업이나 고등학교이하 졸업의 학력수준을 가진 응답자들 중에는 보건복지동향에 대한 정보를 얻기 위하여 방문하는 비율이 가장 많은 것에 비해, 대학원이상의 경우, '관심분야 전문통계 자료를 보기 위하여' 방문한 비율이 47.4%로 가장 많았고, '마이크로데이터를 이용하기 위해(12.6%)' 방문한 목적도 다른 학력수준의 응답자보다 상당히 높게 나타났다. 또한 고등학교이하 학력수준의 응답자의 경우, '논문, 과제 작성을 위한 기초자료로 활용하기 위하여' 방문한 비율이 생각보다 높게 나타난 것으로 분석되었다(표 4-6 참조).

직업별로 통계포털을 방문하는 목적에 관해 분석해 본 결과, 보건복지를 연구하는 연구자나 교수/교사, 학생 등은 '관심분야의 전문통계 자료를 보기 위하여(각 61.8%, 48.0%, 30.8%)' 이용한다는 응답이 가장 높았

고, 그 외의 직업군에 속한 응답자들은 주로 보건복지동향에 대한 정보를 얻기 위해 방문하는 비율이 가장 높았다(표 4-6 참조).

통계포털의 인지 경로별로 방문목적을 분석해 보았더니 특이한 것은 주위 사람의 소개로 방문하게 되었다는 응답자의 경우 다른 인지 경로를 통한 방문자보다 관심분야의 전문통계 자료를 얻기 위한 목적이 41.7%로 가장 높았지만, 의외로 북한통계나 지역통계를 보기 위해 방문했다는 비율도 11.1%로 상당히 높았다(표 4-6 참조).

「보건복지통계」포털은 이용자의 접근성을 향상시키기 위해 모바일 웹 페이지를 운영하고 있다. 모바일 웹 페이지를 얼마나 알고 있는지를 파악하여 향후 모바일 웹 페이지의 활성화방안을 모색해 보려고 한다.

〈표 4-7〉은 보건복지통계포털 모바일 웹 페이지의 인지여부에 대해 일반적 특성별로 분석한 것이다. 모바일 웹 페이지가 있다는 것은 남자(55.1%)가 여자(48.2%)보다 좀 더 많이 인지하고 있었고, 의외로 연령대가 높을수록 모바일 웹 페이지의 존재를 더 많이 인지하고 있는 것으로 조사되었다. 직업별로 보면, 교사나 교수는 다른 직업군에 비해 모바일 웹 페이지의 존재를 잘 알고 있는 것으로 나타났고, 반면에 보건복지연구자는 잘 모른다는 비율이 61.8%나 차지하였다. 특히, 보건복지통계포털에 대한 충성도가 높은 이용자일수록 모바일 웹 페이지의 인지율이 더 높게 나타났다.

〈표 4-8〉은 응답자들이 통계포털을 방문해서 이용한 경험이 있는 통계나 콘텐츠에 관하여 조사한 결과이다. 응답자들이 가장 많이 이용하는 정보는 보건통계(12.0)이고, 그 다음은 복지통계(9.6%), 정보마당(8.9%), 보건복지동향(8.8%), 지역통계(7.9%) 등이 차지하였다. 특히 정보마당에는 보건복지통계뉴스나 분석보고서, 이슈&포커스 해외통계자료집, 통계용어 등이 제공되고 있어 일반적인 통계와 별도로 통계관련 자료를 서비스하는 코너이다. 이러한 정보마당의 이용률이 높은 것은 응답자들의 통

계정보에 대한 욕구가 다양함을 알 수 있다.

〈표 4-7〉 보건복지통계포털 전용 모바일 페이지의 인지 여부

(단위: %, 명)

구분		모바일 페이지 인지 여부		
		인지	미인지	P
	100.0(805)	42.6(570)	57.4(769)	
성별				
남자	57.8(465)	55.1	44.9	0.056*
여자	42.2(340)	48.2	51.8	
연령				
20대이하	16.5(113)	40.6	59.4	0.001**
30대	46.8(377)	53.1	46.9	
40대	29.0(233)	52.4	47.6	
50대 이상	2.3(62)	71.0	29.0	
학력				
대학원이상	11.8(95)	49.5	50.5	0.399
대학교졸업	71.1(572)	53.7	46.3	
고등학교이하	17.1(138)	47.8	52.2	
직업				
공무원	3.9(31)	54.8	45.2	0.006**
기술직	8.1(65)	56.9	43.1	
사무직	39.0(314)	55.1	44.9	
사업	8.0(64)	57.8	42.2	
영업	2.0(16)	68.8	31.3	
서비스	8.9(72)	56.9	43.1	
농업	0.4(3)	66.7	33.3	
학생	6.5(52)	42.3	57.7	
교사	3.1(25)	72.0	28.0	
보건복지연구원	4.2(34)	38.2	61.8	
주부	7.2(58)	44.8	55.2	
무직	6.0(48)	27.1	72.9	
기타	2.9(23)	43.5	56.5	
회원여부				
회원	71.6(576)	56.1	43.9	0.000***
비회원	28.4(229)	42.4	57.6	
모바일페이지				
이용	67.4(420)	100.0		
이용안함	32.6(385)			

주: * p<0.1, ** p<0.05, *** p<0.001

〈표 4-8〉 「보건복지통계」 포털에서 이용해 본 통계나 콘텐츠 현황

(단위: 명, %)

콘텐츠	빈도
보건통계	895(12.0)
복지통계	717(9.6)
지역통계	586(7.9)
북한통계	317(4.2)
국제통계	385(5.2)
인구 및 기타통계	535(7.2)
보건복지동향	657(8.8)
빈곤통계	371(5.0)
조사통계	463(6.2)
복지재정통계	419(5.6)
마이크로데이터	312(4.2)
비정형통계	278(3.7)
정보마당	662(8.9)
이용자마당	442(5.9)
통계웹진	420(5.6)
전체	7,459(100.0)

주: 중복 응답

응답자들이 통계포털에서 이용하는 정보 중에서 많이 이용한 순서대로 통계나 콘텐츠를 분석한 결과 〈표 4-9〉와 같이 보건통계의 이용이 월등히 높은 것으로 파악되었고, 의외로 복지통계의 이용이 상당히 낮은 것을 알 수 있었다.

〈표 4-8〉에서와 같이 전반적으로 이용해 본 통계로만 봤을 때는 보건통계와 복지통계의 이용률이 큰 차이를 보이는 것은 아니나, 응답자가 선호하여 이용한 순서로 본 〈표 4-9〉의 결과에 따르면 향후 복지통계를 보완하거나 강화할 필요가 있는 것은 분명하다.

〈표 4-10〉은 연령계층별로 포털에서 이용하는 정보를 살펴본 것인데, 20대는 보건통계(52.7%)를 가장 많이 이용하였고, 30대도 보건통계(51.1%)의 이용이 가장 높았다. 마찬가지로 40대나 50대 이상 연령층이 주로 이용한 정보 역시 보건통계로서 각 50.0%, 38.5%를 차지하였다. 교육수준별 이용하는 정보로는 대학원이상의 경우 지역통계 비율(15.6%)

이 다른 학력수준의 이용자보다 훨씬 높은 것으로 분석되었다.

〈표 4-9〉 「보건복지통계」 포털에서의 주요 이용정보의 우선순위별 현황

(단위: %)

1순위	2순위	3순위
보건통계(50.2)	복지통계(30.2)	복지통계(20.2)
복지통계(17.5)	보건통계(27.2)	보건통계(18.5)
지역통계(9.6)	지역통계(13.9)	지역통계(15.2)
북한통계(8.1)	북한통계(8.2)	국제통계(11.2)
국제통계(4.4)	국제통계(5.1)	북한통계(10.7)
빈곤통계(3.0)	인구 및 기타(2.9)	인구 및 기타(7.9)
인구 및 기타(2.8)	조사통계(2.2)	빈곤통계(3.4)
보건복지동향(1.3)	보건복지동향(1.8)	보건복지동향(2.2)
조사통계(1.1)	빈곤통계(1.8)	조사통계(1.7)
복지재정통계(0.6)	복지재정통계(1.8)	복지재정통계(1.1)

〈표 4-10〉 응답자 특성별 주요 이용정보 1순위

(단위: %, 명)

구분	합계	보건 통계	복지 통계	지역 통계	북한 통계	국제 통계	인구/ 기타 통계	보건 복지 동향	빈곤 통계	조사 통계	복지 재정 통계	마이 크로 데이터	정보 마당	이용자 마당	통계 웹진	P
전체	100.0 (542)	50.2	17.5	9.6	8.1	4.4	2.8	1.3	3.0	1.1	0.6	0.6	0.2	0.4	0.4	
성별																0.609
남자	58.3 (316)	49.4	18.7	8.9	8.9	4.7	1.9	1.3	2.8	1.6		0.6		0.6	0.6	
여자	41.7 (226)	51.3	15.9	10.6	7.1	4.0	4.0	1.3	3.1	0.4	1.3	0.4	0.4			
연령																0.050*
20대이하	17.2 (93)	52.7	15.1	9.7	10.8		6.5	1.1	3.2	.0					1.1	
30대	49.8 (270)	51.1	16.3	11.1	7.8	5.2	1.9	1.9	3.7	0.7					0.4	
40대	25.8 (140)	50.0	20.0	7.1	5.7	5.0	2.1	0.7	1.4	2.9	2.1	1.4	0.7	0.7		
50대이상	7.2 (39)	38.5	23.1	7.7	12.8	7.7	2.6		2.6			2.6	0.0	2.6		
학력																0.003**
대학원이상	11.8 (64)	43.8	14.1	15.6	4.7	4.7	3.1	1.6	4.7	1.6	1.6	3.1	0.0	1.6		
대학교졸업	71.6 (388)	52.8	18.8	9.0	8.0	4.4	1.3	1.3	2.6	1.0	0.3		0.3	0.3		
고등학교이하	16.6 (90)	50.2	17.5	9.6	8.1	4.4	2.8	1.3	3.0	1.1	0.6	0.6	0.2	0.4	0.4	
직업																0.332
공무원	3.0 (16)	50.0	18.8	6.3	12.5		6.3		6.3							
기술직	8.1 (44)	45.5	18.2	15.9	6.8	9.1				4.5						
사무직	41.3 (224)	54.5	15.2	8.9	6.7	2.7	4.0	1.3	3.6	0.9	0.9	0.9	0.4			

구분	합계	보건 통계	복지 통계	지역 통계	북한 통계	국제 통계	인구/ 기타 통계	보건 복지 동향	빈곤 통계	조사 통계	복지 재정 통계	마이 크로 데이터	정보 마당	이용자 마당	통계 웹진	P
사업	7.2 (39)	43.6	20.5	7.7	7.7	5.1	2.6		2.6	5.1		2.6		2.6		
영업	2.4 (13)	30.8	30.8		7.7		7.7		7.7					7.7	7.7	
서비스	8.9 (48)	45.8	12.5	8.3	10.4	8.3	2.1	2.1	6.3		2.1				2.1	
농업	0.4 (2)	50.0					50.0									
학생	5.9 (32)	40.6	21.9	18.8	12.5			3.1	3.1							
교사	3.1 (17)	47.1	11.8	11.8	23.5		5.9									
보건복지연구자	4.2 (23)	60.9	21.7	13.0				4.3								
주부	6.8 (37)	59.5	13.5	5.4	8.1	10.8			2.7							
무직	5.5 (30)	50.0	16.7	10.0	10.0	10.0		3.3								
기타	3.1 (17)	35.3	47.1	5.9	5.9	5.9										

주: * P<0.1, ** P<0.05 *** P<0.001

다. 보건복지통계포털 정보 및 메뉴에 대한 만족도

「보건복지통계」포털에서 서비스 하고 있는 정보 및 메뉴에 대해 한 번 이상 이용해 본 경험이 있는 정보 및 서비스를 중심으로 이용자의 만족도 수준을 리워드 5점 척도로 조사하였다. 이용한 경험이 있는 정보 및 메뉴에 대한 만족도를 분석한 결과, 통계웹진이 4.1점, 보건통계, 복지통계, 인구 및 기타 통계, 그리고 보건복지동향이 각 4.0점으로 나타났다(표 4-10 참조). <표 4-11>에서 볼 수 있듯이 통계포털 이용자들은 포털이 제공하는 콘텐츠에 대해 전반적으로 '만족'하는 것을 알 수 있었다.

<표 4-11>에 나타난 바와 같이 제공되는 정보에 대한 만족도가 대체로 높기는 하지만 그 중에서 북한통계, 마이크로데이터, 비정형통계 등에 대한 만족도는 타 정보보다 낮은 것으로 나타나 향후 이들 통계정보 서비스에 대한 보완이 필요한 것으로 판단된다.

〈표 4-11〉 「보건복지통계」 포털 제공정보에 대한 만족도 수준

번호	서비스항목(5점)	응답자 수	Mean±SD
1	보건통계	538	4.0±0.71
2	복지통계	451	4.0±0.74
3	지역통계	353	3.9±0.82
4	북한통계	171	3.7±0.94
5	국제통계	219	3.9±0.87
6	인구및기타통계	333	4.0±0.77
7	보건복지동향	401	4.0±0.75
8	빈곤통계	217	3.8±0.85
9	조사통계	282	3.9±0.81
10	복지재정통계	247	3.9±0.86
11	마이크로데이터	184	3.7±0.90
12	비정형통계	157	3.7±0.96
13	정보마당	413	4.0±0.80
14	이용자마당	276	3.9±0.87
15	통계웹진	261	4.1±0.79

3. 보건복지통계포털 사이트 평가

가. 보건복지통계포털 사이트 전반에 대한 평가

「보건복지통계」포털 전반에 대한 사이트 평가는 총 11문항으로 구성하였으며, 분류의 기준은 권위성, 시의성, 충분성, 최신성, 신뢰성, 접속 속도, 편의성, 정확성, 디자인적절성, 이해 용이성, 향해 용이성으로 구분하였다. 평가는 '매우 그렇다', '그렇다', '그렇지 않다', '매우 그렇지 않다' 등 4점 척도로 이루어졌다.

포털사이트에 대한 평가 결과 〈표 4-12〉와 같이 분석되었는데, 각 문

항에 대한 응답 결과는 보건복지통계 포털에 대한 권위성이 3.25점으로 전년과 동일하게 가장 높은 것으로 나타났다. 그 다음으로는 신뢰성이 3.23점, 시의성 3.13점, 충분성 3.06점 접속속도 3.06점 등의 순위로 나타났다(표 4-12, 그림 4-2 참조).

〈표 4-12〉 2012년 및 2013년 「보건복지통계」 사이트에 대한 평가

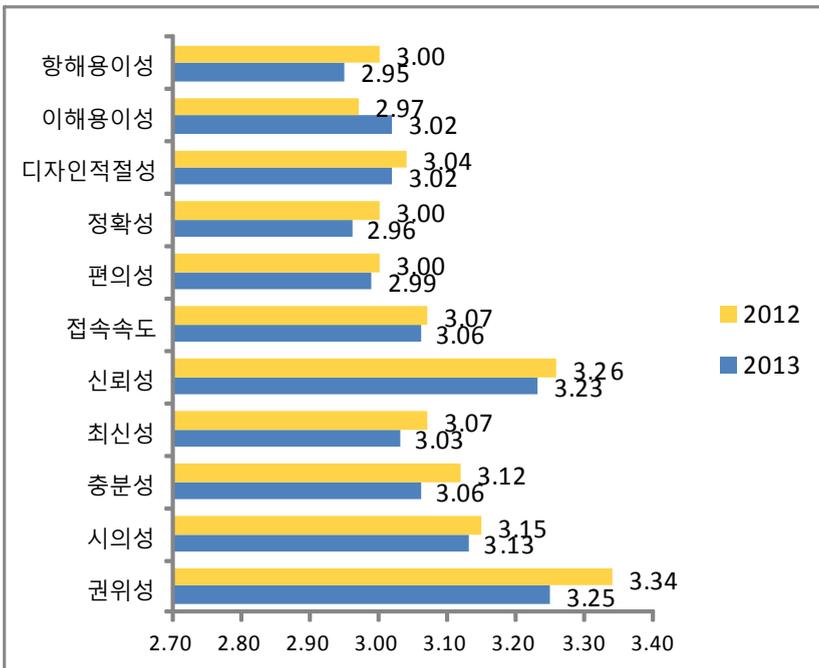
문항	내용	만족도	
		2012	2013
권위성	제공하는 통계정보가 보건·복지에 대한 이해를 돕는 창구로서의 역할을 한다	3.34±0.55	3.25±0.50
시의성	최신통계 업데이트 수준이 높다	3.15±0.68	3.13±0.64
충분성	자료의 주제별 구성이 다양하다	3.12±0.67	3.06±0.67
최신성	제공하는 정보의 양은 적절하다	3.07±0.67	3.03±0.64
신뢰성	제공하는 통계 정보는 신뢰할만하다	3.26±0.64	3.23±0.62
접속속도	포털의 접속속도에 만족한다	3.07±0.72	3.06±0.72
편의성	포털에서 원하는 정보를 쉽게 찾을 수 있다	3.00±0.71	2.99±0.69
정확성	처음에 입력한 키워드로 만족할 만한 검색결과를 얻을 수 있다	3.00±0.78	2.96±0.68
디자인 적절성	포털의 디자인은 적절하다	3.04±0.67	3.02±0.66
이해 용이성	포털의 메뉴(디렉토리)용어가 이해하기 쉽다	2.97±0.68	3.02±0.68
항해 용이성	포털 내 이용자의 위치가 어느 단계에 있는지 명확하게 파악된다	3.00±0.71	2.95±0.68

[그림 4-3]을 보면 사이트 평가지표 중에서 이해용이성(포털의 메뉴나 디렉토리 용어가 이해하기 쉽다)지표만 전년대비 점수가 높아졌다. 반면에 사이트 평가지표 중에서 권위성(제공하는 통계 정보가 보건·복지에 대한 이해를 돕는 창구로서의 역할을 한다)은 2012년과 비교하여 다른 측정지표에 비해 가장 많이 낮아진 것을 알 수 있다. 또한 항해용이성(포털 내 이용자의 위치가 어느 단계에 있는지 명확하게 파악된다)이나 충분성(자료의 주제별 구성이 다양하다) 등의 지표도 전년과 비교했을 때 다소

떨어진 것으로 나타났다(그림 4-3 참조).

보건복지통계포털 사이트 평가에 대해 응답자의 성별, 연령별, 학력별 측정항목을 분석한 결과, 응답자 특성에 따른 전체적인 항목별 결과중 몇 개 측정지표에서는 통계적으로 유의한 것으로 나타났다(표 4-12, 표 4-13, 표 4-14 참조). 예컨대 응답자의 연령대가 20대 이하거나 50대 이상인 경우 그 외의 연령계층보다 최신성이 좀 더 있다고 응답하였다. 응답자의 직업별로 사이트에 대한 평가를 실시한 결과, 충분성에 있어 ‘보건복지연구원’ 직업군에 속한 응답자들의 평가점수는 다른 직업군의 평가점수보다 약간 낮은 것으로 조사되었다(표 4-13 참조).

[그림 4-3] 2012년 및 2013년 통계포털 사이트 평가결과 비교도



디자인적절성에 있어서 20대 이하 응답자들의 평가점수는 다른 연령 계층보다 조금 더 높은 것으로 분석되었다. 또한 이해 용이성에 대한 평가점수에서 20대 이하와 50대 이상 응답자들은 다른 연령대보다 약간 높게 나타났다(표 4-15참조).

〈표 4-13〉 응답자 특성에 따른 권위성, 시의성, 충분성, 최신성 평가 분석

(단위: %, 명)

항목	구분	권위성		시의성		충분성		최신성	
		평균	P-value	평균	P-value	평균	P-value	평균	P-value
성별	남자	3.3	0.454	3.2	0.156	3.1	0.060*	3.02	0.729
	여자	3.2		3.0		3.1		3.1	
연령	20대이하	3.2	0.463	3.2	0.348	3.2	0.127	3.1	0.045**
	30대	3.2		3.1		3.0		3.0	
	40대	3.3		3.2		3.1		3.0	
	50대이상	3.3		3.2		3.1		3.1	
학력	대학원이상	3.2	0.259	3.1	0.367	3.1	0.521	3.0	0.369
	대학교졸업	3.3		3.1		3.1		3.0	
	고등학교이하	3.3		3.2		3.2		3.1	
직업	공무원	3.3	0.576	3.3	0.201	3.2	0.470	3.1	0.812
	기술직	3.2		3.2		3.2		3.1	
	사무직	3.2		3.1		3.0		3.0	
	사업	3.3		3.1		3.1		3.0	
	영업	3.3		3.1		3.1		2.9	
	서비스	3.3		3.1		3.0		3.1	
	농업	3.3		3.0		3.0		3.3	
	학생	3.2		3.1		3.0		3.0	
	교사	3.3		3.2		3.4		3.2	
	보건복지연구원	3.2		3.0		2.9		3.0	
	주부	3.4		3.2		3.2		3.0	
	무직	3.1		3.0		2.9		3.0	
	기타	3.4		3.2		3.1		3.2	

주: * P<0.1, ** P<0.05 *** P<0.001

〈표 4-14〉 응답자 특성에 따른 신뢰성, 접속속도, 편의성, 정확성 평가 분석

(단위: %, 명)

항목	구분	신뢰성		접속속도		편의성		정확성	
		평균	P-value	평균	P-value	평균	P-value	평균	P-value
성별	남자	3.2	0.294	3.1	0.018**	3.0	0.128	3.0	0.557
	여자	3.3		3.1		3.0		3.0	
연령	20대이하	3.3	0.415	3.0	0.015**	3.0	0.575	3.0	0.250
	30대	3.2		3.1		3.0		3.0	
	40대	3.2		3.0		3.0		3.0	
	50대이상	3.2		3.1		3.0		3.1	
학력	대학원이상	3.3	0.720	3.1	0.011**	3.0	0.202	3.0	0.808
	대학교졸업	3.2		3.0		3.0		3.0	
	고등학교이하	3.3		3.2		3.0		3.0	
직업	공무원	3.4	0.895	3.2	0.348	3.0	0.731	3.1	0.159
	기술직	3.2		3.1		3.0		3.0	
	사무직	3.2		3.1		3.0		2.9	
	사업	3.3		3.1		3.0		3.1	
	영업	3.1		3.2		3.3		2.9	
	서비스	3.2		3.1		3.0		3.0	
	농업	3.3		3.3		3.0		3.0	
	학생	3.3		2.9		2.9		2.9	
	교사	3.3		3.2		3.2		3.2	
	보건복지연구자	3.1		2.9		2.9		2.6	
	주부	3.3		3.1		3.1		3.0	
	무직	3.1		2.9		2.8		2.9	
기타	3.4	3.0	2.9	3.0					

주: * P<0.1, ** P<0.05 *** P<0.001

〈표 4-15〉 응답자 특성에 따른 디자인 적절성, 이해용이성, 항해용이성 평가 분석

(단위: %, 명)

항목	구분	디자인 적절성		이해 용이성		항해 용이성	
		평균	P-value	평균	P-value	평균	P-value
성별	남자	3.0	0.511	3.0	0.544	3.0	0.651
	여자	3.0		3.0		3.0	
연령	20대이하	3.2	0.001**	3.1	0.001**	3.0	0.169
	30대	3.0		3.0		3.0	
	40대	3.0		3.0		3.0	
	50대이상	3.0		3.1		3.1	

항목	구분	디자인 적절성		이해 용이성		항해 용이성	
		평균	P-value	평균	P-value	평균	P-value
학력	대학원이상	3.1	0.498	3.1	0.018**	3.0	0.866
	대학교졸업	3.0		3.0		2.9	
	고등학교이하	3.1		3.1		3.0	
직업	공무원	3.1	0.158	3.1	0.848	3.0	0.375
	기술직	3.0		3.0		3.0	
	사무직	3.0		3.0		3.0	
	사업	3.0		3.0		2.9	
	영업	2.9		3.3		2.9	
	서비스	3.2		3.1		3.0	
	농업	2.7		3.0		3.0	
	학생	3.1		2.9		2.8	
	교사	3.2		3.3		3.4	
	보건복지연구자	2.9		3.0		2.8	
	주부	3.0		3.0		3.0	
	무직	2.9		2.9		2.9	
	기타	3.1		2.9		2.7	

주: * P<0.1, ** P<0.05 *** P<0.001

사이트를 평가함에 있어서 ‘보건복지통계포털에 가입한 것은 잘한 일이다’의 질문에 대해 응답자들은 대부분 ‘그렇다’이상의 점수(평균 3.20 점)를 주었고, ‘주변 사람에게 적극 추천할 것이다’도 4점 중 평균 3.18점을 부여한 것으로 분석되었다. 상호 운영성 측면에서도 응답자들은 대부분 ‘그렇다’이상의 평가를 한 것으로 나타났다(표 4-16 참조).

〈표 4-16〉 「보건복지통계」 포털의 상호 운영성 및 서비스 만족도에 대한 평가

문항	내용	Mean±SD
상호운영성	포털 내 건의사항 처리가 신속하다	3.00±0.67
	포털 내 Q&A, FAQ서비스를 쉽게 파악하여 관리자에게 연락할 수 있다	2.99±0.66
만족도	포털을 가입한 것은 잘한 일이다	3.20±0.64
	포털을 주변사람에게 적극 추천할 것이다	3.18±0.63
	포털에서 제공하는 서비스에 전반적으로 만족한다	3.19±0.59

응답자의 일반적 특성에 따라 상호 운영성 및 사이트 전반에 대한 만족도 평가에 차이가 있는지를 알아 본 결과, 통계적으로 유의한 차이가 있는 것은 연령계층에 따른 상호 운영성만 해당된다. 즉 20대 이하와 50대 이상 응답자들은 다른 연령보다 상호운영성의 평가점수를 좀 더 높게 주었고, 나머지 일반적 특성에서는 유의한 차이가 있는 것을 발견할 수 없었다. 이는 특정 계층 분류에 따른 항목별 차이가 나타나지 않아 통계적으로 연관성을 지니지 않음을 알 수 있었다(표 4-17 참조).

〈표 4-17〉 응답자 특성에 따른 상호 운영성, 만족도 평가 분석

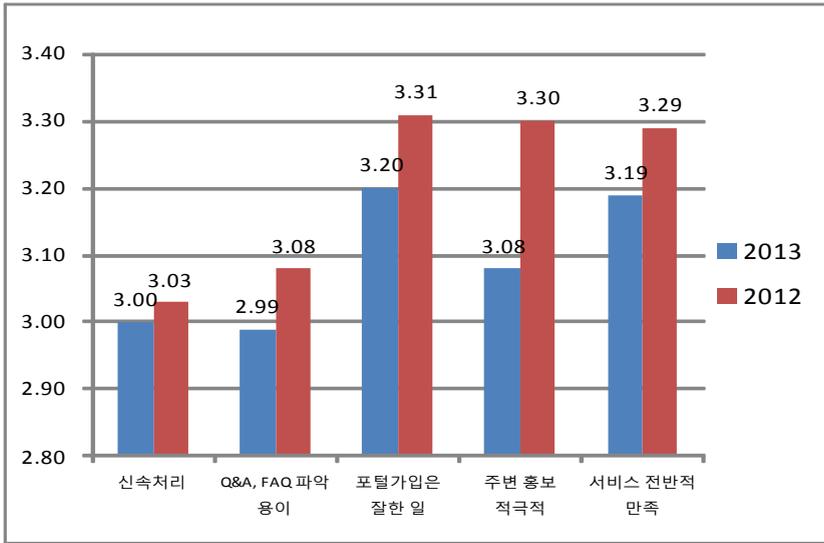
(단위: %, 명)

항목	구분	상호 운영성		만족도	
		평균	P-value	평균	P-value
성별	남자	3.0	0.774	3.2	0.392
	여자	3.0		3.1	
연령	20대이하	3.1	0.004**	3.2	0.611
	30대	3.0		3.2	
	40대	3.0		3.2	
	50대이상	3.1		3.3	
학력	대학원이상	3.0	0.716	3.3	0.478
	대학교졸업	3.0		3.2	
	고등학교이하	3.0		3.2	
직업	공무원	3.1	0.715	3.3	0.442
	기술직	3.0		3.1	
	사무직	3.0		3.1	
	사업	3.0		3.3	
	영업	3.3		3.0	
	서비스	3.0		3.3	
	농업	2.8		3.4	
	학생	3.0		3.2	
	교사	3.1		3.4	
	보건복지연구원	2.9		3.2	
	주부	2.9		3.2	
	무직	2.9		3.0	
	기타	2.9		3.3	

주: * P<0.1, ** P<0.05 *** P<0.001

통계포털 사이트의 상호운영성과 전반적인 서비스 만족도에 대한 응답자의 평가점수를 2012년과 비교한 것이 [그림 4-4]인데, 이 그림에서 보면 점수가 떨어졌음을 알 수 있다. 특히, 포털을 적극 홍보하겠다는 평가 점수는 가장 많이 낮아진 것으로 나타났다.

[그림 4-4] 2012년 및 2013년 사이트의 상호 운영성 및 만족도 비교



나. 보건복지통계 수요에 있어서의 영역별 중요도

보건복지통계포털에서 제공하는 통계 중에서 응답자가 생각하는 영역별 중요도는 우선순위에 따라 어떻게 되는지 조사해 보았더니 <표 4-18>과 같은 결과를 얻었다.

<표 4-18>에 의하면, 영역별 중요도의 1순위로는 복지지원(복지인력 및 복지시설)이 27.8%, 보육 및 아동 11.8%, 사회보험(건강보험, 국민연

금, 공공연금, 기초노령연금, 노인장기요양보험, 산재보험, 고용보험 등)가 10.2%, 기초생활보장(공공부조, 기초생활보장, 의료급여, 자활) 7.6%인 것으로 조사되었다. 영역 구분이 2012년과 2013년이 동일하지 않아 2012년과 단순 비교하는 것은 무리가 있지만, 그렇다고 하더라도 2012년도 영역별 중요도에 대한 1순위에서 많은 비율을 차지한 순서대로 국민건강(33.6%), 인구(23.0%), 사회복지서비스(15.5%), 보건의료인력 및 시설(11.1%)과 비교하면 중요도의 순위가 완전히 바뀐 것을 파악할 수 있다.

〈표 4-18〉 응답자가 생각하는 보건복지통계 영역별 중요도

1순위	2순위	3순위
복지지원(27.8)	보육아동(16.0)	사회보험(11.9)
보육아동(11.8)	사회보험(12.5)	국민건강(10.2)
사회보험(10.2)	여성가족(10.1)	보육아동(9.9)
기초생활보장(7.6)	기초생활보장(9.7)	복지지원(9.1)
여성가족(7.3)	복지지원(8.6)	기초생활보장(8.7)
청소년(6.7)	노인(7.7)	복지재정(7.1)
복지재정(5.8)	국민건강(7.7)	장애인(6.5)
국민건강(5.6)	복지재정(6.2)	노인(6.3)
장애인(4.3)	청소년(5.6)	청소년(5.1)
노인(4.0)	장애인(4.5)	보건자원(5.0)
총인구(2.5)	인구동태(2.9)	보건의료비(4.1)
보건의료비(2.1)	보건자원(2.6)	빈곤(3.9)
인구동태(2.0)	빈곤(1.9)	여성가족(3.6)
빈곤(1.2)	보건의료비(1.9)	인구동태(3.0)
보건자원(0.6)	총인구(1.6)	보건환경(2.7)
보건환경(0.4)	보건환경(0.6)	총인구(2.1)

다. 콘텐츠의 평가

위에서 살펴본 통계포털 사이트의 평가 측정지표의 충분성은 3.16점으로 전체 응답자의 82.3%가 ‘그렇다’ 이상이라고 대답하였다(표 4-11

참조). 그럼에도 불구하고 보건복지통계포털이 서비스하고 있는 콘텐츠에 있어서 현재보다 강화되어야 하는 것이 어떤 것인지 조사한 결과, <표 4-18>과 같이 분석되었다. 가장 강화되어야 한다는 통계는 복지통계(12.5%)와 정보마당(12.5%)이다. 여기서 정보마당 메뉴 안에는 보건복지통계뉴스와 국내외통계자료, 통계용어 등이 포함되었다. 그 다음은 지역통계(11.1%)의 강화가 필요하다는 의견이 많았고, 보건복지동향(10.6%), 이용자마당(8.9%), 복지재정통계(8.7%) 빈곤통계(7.9%) 등의 영역에서도 강화되어야 한다는 의견이 나왔다. 응답자들이 가장 많이 이용한 경험이 있는 보건통계(0.7%)에 대해서는 강화해야 한다는 의견이 가장 작았다(표 4-19 참조).

<표 4-19> 「보건복지통계」 포털의 통계나 서비스 강화가 필요한 영역 순위

(단위: 명, %)

순위	콘텐츠	응답자 수(%)
1위	복지통계	217(12.5)
2위	정보마당	216(12.5)
3위	지역통계	192(11.1)
4위	보건복지동향	184(10.6)
5위	이용자마당	154(8.9)
6위	복지재정통계	151(8.7)
7위	빈곤통계	137(7.9)
8위	조사통계	105(6.1)
9위	웹진서비스	101(5.8)
10위	국제통계	95(5.5)
11위	북한통계	70(4.0)
12위	비정형통계	54(3.1)
13위	마이페이지	30(1.7)
14위	보건통계	12(0.7)
15위	마이크로데이터	12(0.7)

〈표 4-20〉은 보건복지통계포털에서 보강되어야 할 콘텐츠나 서비스에 대한 응답자들의 의견은 ‘통계표 및 통계그래프 유연성 개선(32.9%)’의 필요성이 가장 큰 것으로 나타났다. 그 다음은 ‘통계 구조가 한 눈에 들어 올 수 있도록 개선’(26.2%), ‘지역별 보건복지 통계를 쉽게 접근할 수 있도록 개선’(16.8%)이 필요하다고 응답하였다.

〈표 4-20〉 「보건복지통계」 포털의 콘텐츠나 서비스 개선 필요사항

(단위: 명, %)

개선사항	빈도
통계 구조가 한 눈에 들어 올 수 있도록 개선	211(26.2)
통계표 및 통계그래프 유연성 개선	265(32.9)
국내외 보건복지통계자료를 기관별로 구분하여 서비스	124(15.4)
마이크로데이터 활용논문을 이용자가 직접 등록하는 서비스	41(5.1)
지역별 보건복지 통계를 쉽게 접근할 수 있도록 개선	135(16.8)
기타	8(1.0)
합계	784(100.0)

주: 무응답 제외

4. 모바일 웹 사용 환경

보건복지통계포털은 접근성 향상과 모바일환경의 이용자를 위해 모바일 웹페이지를 서비스하고 있다. 서비스 중인 모바일 웹페이지는 텍스트 위주의 콘텐츠로 운영되고 있다. 향후 모바일 웹페이지의 기능 향상과 서비스 만족도 개선방안을 모색하기 위하여 이용자들의 모바일 이용환경을 조사해 보았다.

가. 인터넷 사용 시간

보건복지통계포털을 이용하는 응답자 중에는 하루동안 평균 1~3시간

미만(40.8%)으로 사용한다는 비율이 가장 많았다. 그 다음은 하루 평균 3~5시간미만(26.3%), 5~8시간미만(14.8%) 인터넷을 사용하는 것으로 조사되었다. 응답자 중에는 하루 평균 10시간 이상 인터넷을 하는 비율도 3.3%나 되는 것으로 나타났다(표 4-20 참조). <표 4-20>을 보면, 남자보다 여자의 하루 인터넷 사용시간이 더 많을 것을 알 수 있다. 또한 스마트폰을 사용하는 사람이 그렇지 않은 사람보다 인터넷 사용시간이 더 긴 경우가 더 많은 것으로 분석되었다. 한편, 학력수준별 인터넷 사용 시간에 대해 분석해 본 결과, 대학교 졸업한 응답자들이 다른 학력수준의 응답자보다 5시간 이상 인터넷 사용하는 비율에서 가장 높은 것으로 조사되었다($p=0.001 < 0.01$). 그러나 인터넷 사용 시간은 연령계층에 따라 차이가 있다고 볼 수 없는 것으로 파악되었다($p=0.713 > 0.05$).

<표 4-21>에 의하면, 응답자 중 스마트폰을 사용하는 응답자는 총 1,079명으로 전체 응답자의 약 80.6%를 차지하였다. 스마트폰을 보유하고 있는 응답자 중에서 스마트폰으로 1~3시간 미만 인터넷을 한다는 비율이 40.4%로 가장 많았고, 반면에 하루에 5시간 이상 인터넷을 사용하는 응답자도 26.4%나 되는 것으로 분석되었다.

<표 4-21> 응답자 특성별 인터넷 사용 시간

(단위: %, 명)

구분	전체	<1시간	1~3시간	3~5시간	5~8시간	8~10시간	10시간 이상	P
	100.0(1,339)	7.4	40.8	26.3	14.8	7.5	3.3	
성별								0.000***
남자	56.8(761)	9.6	41.9	25.6	15.1	5.3	2.5	
여자	43.2(578)	4.5	39.3	27.2	14.4	10.4	4.3	
연령								0.713
20대이하	19.6(263)	8.4	39.5	25.1	14.8	8.0	4.2	
30대	46.9(628)	6.8	38.5	27.4	15.8	7.8	3.7	
40대	25.4(340)	6.5	44.1	26.2	14.4	6.8	2.1	
50대 이상	8.1(108)	11.1	46.3	23.1	10.2	6.5	2.8	

구분	전체	<1시간	1~3시간	3~5시간	5~8시간	8~10시간	10시간 이상	P
학력								0.001**
대학원이상	10.2(137)	9.5	41.6	27.0	12.4	8.0	1.5	
대학교졸업	68.8(921)	5.3	39.7	27.4	16.3	7.8	3.5	
고등학교이하	21.0(281)	13.2	43.8	22.4	11.0	6.0	3.6	
직업								0.077*
공무원	4.9(66)	12.1	33.3	24.2	16.7	12.1	1.5	
기술직	8.3(111)	10.8	48.6	22.5	11.7	3.6	2.7	
사무직	35.6(477)	6.3	38.4	24.7	18.0	8.8	3.8	
사업	6.9(92)	3.3	42.4	33.7	10.9	7.6	2.2	
영업	2.1(28)	3.6	46.4	14.3	17.9	14.3	3.6	
서비스	8.7(117)	4.3	45.3	29.9	12.8	6.0	1.7	
농업	0.4(6)	16.7	50.0	16.7	16.7			
학생	8.7(117)	11.1	44.4	29.1	12.8	0.9	1.7	
교사	2.4(32)	6.3	34.4	34.4	12.5	9.4	3.1	
보건복지연구자	3.4(45)	4.4	40.0	37.8	6.7	8.9	2.2	
주부	8.4(113)	5.3	46.9	26.5	13.3	5.3	2.7	
무직	7.5(100)	9.0	33.0	23.0	17.0	10.0	8.0	
기타	2.6(35)	20.0	34.3	20.0	8.6	11.4	5.7	
스마트폰 사용여부								0.015**
사용	80.6(1,079)	6.6	40.4	26.6	16.0	7.5	2.9	
비사용	19.4(260)	10.8	42.3	25.0	9.6	7.3	5.0	

주: * P<0.1, ** P<0.05 *** P<0.001

나. 스마트폰 사용현황

정보통신기술이 진화하면서 유/무선에 관계없이 인터넷 속도가 갈수록 빨라지고 있고, 사용료 또한 계속 낮아지고 있어 방송통신위원회 통계에 따르면 2013년 1월 스마트폰 가입자가 3,300만명을 넘어섰고, 모바일 기기의 사용은 갈수록 증가하고 있다. 이에 보건복지통계포털은 스마트폰이나 태블릿PC 등으로 접속하는 이용자들을 위해 모바일 웹페이지를 2012년에 구축하여 서비스하고 있다. 이용자들에게 보다 나은 서비스를 제공하기 위해 전체 응답자 중 스마트폰(태블릿PC 포함)을 사용하고 있는 1,079명을 대상으로 스마트폰을 통한 인터넷 사용시간 및 통계관련 앱 설치 등에 대해 조사하였다.

조사 결과, <표 4-22>에 의하면 스마트폰을 가지고 있는 이용자의 인터넷 사용시간은 하루 평균 1시간미만으로 사용한다는 비율이 전체 응답자의 49.8%로 가장 많았다. 그 다음은 하루에 1~3시간미만으로 스마트폰을 이용한 인터넷 사용자가 32.5%인 것으로 조사되었다. 스마트폰으로 인터넷을 사용하는 시간이 하루에 평균 3시간 이상이나 되는 응답자도 전체의 17.7%를 차지한 것으로 분석되었다(표4-22 참조).

<표 4-22>을 자세히 보면, 남자보다 여자가 스마트폰에서 인터넷을 사용하는 시간이 훨씬 긴 것으로 나타나 성별에 따른 스마트폰 인터넷사용시간의 차이가 유의미한 것을 알 수 있다($p < 0.001$). 한편, 연령이 낮아 질수록 스마트폰을 이용한 인터넷 사용시간이 점차 길어지는 것도 파악되었다(표 4-22 참조). 스마트폰이나 태블릿 PC를 보유하고 있는 응답자 중 596명인 약 59.6%는 스마트폰을 이용해서 통계와 관련된 정보를 검색한 경험이 있는 것으로 조사되었다(표 4-21 참조). 특히, 스마트폰을 이용해 통계관련 정보를 검색해본 경험이 있는 사람들은 그렇지 않은 응답자보다 스마트폰으로 인터넷을 사용하는 시간이 더 긴 것으로 나타났다(표 4-22 참조).

<표 4-22> 응답자 특성별 스마트폰을 이용한 인터넷 사용시간

(단위: %, 명)

구분	합계	<1시간	1~3시간미만	3시간 이상	P
	100.0(1,079)	49.8	32.5	17.7	
성별					0.000***
남자	56.3(607)	56.3	30.6	13.0	
여자	43.7(472)	41.3	35.0	23.7	
연령					0.000***
20대이하	232(21.5)	30.2	41.8	28.0	
30대	519(48.1)	48.9	31.6	19.5	
40대	265(24.6)	64.5	27.9	7.5	
50대 이상	63(5.8)	66.7	25.4	7.9	

구분	합계	<1시간	1~3시간미만	3시간 이상	P
학력					0.229
대학원이상	11.4(123)	53.7	34.1	12.2	
대학교졸업	70.4(760)	48.0	32.8	19.2	
고등학교이하	18.2(196)	54.1	30.6	15.3	
직업					0.001**
공무원	4.8(52)	44.2	38.5	17.3	
기술직	8.1(87)	64.4	23.0	12.6	
사무직	37.9(409)	50.4	34.7	14.9	
사업	6.4(69)	60.9	21.7	17.4	
영업	2.2(24)	45.8	33.3	20.8	
서비스	8.2(88)	61.4	18.2	20.5	
농업	0.5(5)	60.0	20.0	20.0	
학생	9.3(100)	32.0	49.0	19.0	
교사	2.7(29)	48.3	34.5	17.2	
보건복지연구원	4.1(44)	45.5	38.6	15.9	
주부	7.7(83)	47.0	26.5	26.5	
무직	6.0(65)	46.2	27.7	26.2	
기타	2.2(24)	29.2	54.2	16.7	
통계검색 검색여부					0.073*
있음	55.2(596)	46.6	34.4	19.0	
없음	44.8(483)	53.6	30.2	16.1	

주: * P<0.1, ** P<0.05 *** P<0.001

스마트폰을 사용하고 있는 응답자 중에서 통계와 관련된 앱(App)을 설치해 사용하는 응답자는 <표 4-23>에서 보여주는 바와 같이 13.4%인 것으로 조사되었다.

<표 4-23> 통계관련 모바일앱 설치 현황

(단위: %, 명)

스마트폰 통계관련 앱 설치 유무	빈도
예	145(13.4)
아니오	934(86.6)
합계	1,079(100.0)

〈표 4-24〉에서 통계관련 모바일앱을 설치하고 있다는 응답자들이 사용하고 있는 앱에 대해 조사해 본 결과, 〈표 4-23〉과 같은 통계 앱을 사용하고 있었다. 응답자들이 가장 많이 설치한 통계 앱은 통계청이 제공하고 있는 모바일 앱(26명)이다. 그 다음은 교통통계(16명), 국가에너지통계(6명), 교육통계(5명) 등의 순위로 응답자들이 설치해 사용하고 있는 것으로 파악되었다.

〈표 4-24〉 통계관련 모바일앱 사용 현황

(단위: 명)

모바일 앱 종류	응답자 수
통계청 모바일 앱	26
교통통계	16
국가에너지통계	6
교육통계	5
수출입통계	5
잡코리아연봉통계	5
주요경제지표	3
지역발전통계	2
통계교육원유러닝시스템	2
금융통계정보	1
청소년 농구 통계 추적기	1
통계나라	1
통계를블러	1
통계배포판	1
R&D 예산통계	1
계	76

주: 무응답 제외

5. 시사점

2012년도에 실시했던 통계포털 이용자 만족도 및 통계수요조사 응답

자는 276명이었으나, 2013년에 실시한 설문조사 참여 응답자(1,339명)는 약 3.85배나 증가하였다. 그러나 응답자 중에서 회원의 비율은 겨우 53.6%에 불과해 응답결과에 대한 신뢰성을 담보할 근거가 약한 점이 아쉽다. 응답자의 직업은 일반인(기술직, 사무직, 사업, 영업, 서비스, 농업, 학생, 주부, 무직, 기타 등) 89.2%와 전문가집단(공무원, 보건복지분야 연구자, 교사 및 교수) 10.8%로 다양한 직업군이 분포하기는 하였으나, 일반인의 비율이 전문가 집단보다 상당히 높았다. 이러한 결과는 통계포털의 주요 이용자가 대부분 일반인이라는 것을 짐작할 수 있다. 또한 응답자의 연령층은 30대(46.9%)가 가장 많았고, 그 다음은 40대(25.4%)이다. 즉, 통계포털 주요 이용자는 30~40대인 것으로 판단되나, 그렇더라도 통계포털의 서비스나 기능 측면에 있어서 다른 연령층의 이용자들을 배제할 수는 없다.

2013년 이용자 만족도 조사에 참여한 응답자의 53.6%만이 회원이다. 이 수치는 전년도 응답자 중 회원의 비율이 83.0%인 것과 비교하면 조사에 참여한 회원의 비율이 눈에 띄게 낮아졌다. 물론 비회원이라서 이용경험이 낮다고 단정할 수는 없으나, 비회원은 회원보다 충성도가 낮은 것이 일반적이다. 이것은 통계포털 이용경험이 낮은 응답자들의 참여가 많아진 것으로 이해할 수 있다. 결국 이러한 현상은 조사결과의 정확성이나 신뢰성을 떨어뜨리는 원인이 될 수 있다. 따라서 내년도 이용자 만족도 조사에서 회원들의 적극적인 참여를 유도할 방법을 도출하는 것이 필요하다.

응답자들의 45.8%는 인터넷 검색을 통해 보건복지통계포털을 처음 방문한 것으로 조사되었다. 2012년의 42.8%보다 약간 상승하였는데, 이것은 2013년 조사에 참여한 비회원의 비율이 증가한 것과 함께 생각할 수 있다. 그 외에도 응답자의 22.2%는 연구원이 발간하고 있는 연구원 웹진

과 배너를 통해 알게 되었다고 하였다. 이러한 결과는 연구원 웹진을 활용한 통계포털 홍보방안과 보건복지와 관련된 기관이나 단체의 배너 광고를 할 수 있는 구체적이고 지속 가능한 방안의 마련이 필요하다는 것을 보여준다.

통계포털 이용수준은 일주일에 1회 이상 이용자 비율(31.60%)이 2012년 일주일 1회 이상 이용자 비율(46.0%)과 비교했을 때 다소 낮아진 것으로 나타났다. 마찬가지로 한 달 1회이상 이용비율이나 하루 1회이상 이용비율도 2012년보다 낮아진 것으로 분석되었다.

보건복지통계포털의 주요 이용목적은 보건복지동향에 대한 정보를 얻기 위해 방문한다는 비율(48.4%)이 가장 많았고, 그 다음은 관심분야의 전문통계 자료를 보기 위해(34.5%) 방문한다고 응답하였다. 주요 이용목적에 대해 2012년과 비교해보면, 국제 보건복지동향 자료를 얻거나 북한/지역통계를 보기 위해 방문하는 비율이 증가한 것으로 분석되었다. 특히 교사나 교수, 그리고 보건복지연구자들은 관심분야 전문통계자료를 이용하기 위해 방문한다는 비율이 타 직업군의 이용자보다 상당히 높은 것으로 나타났다. 한편, 주위 사람이 소개해서 통계포털을 알게 된 응답자, 그리고 방문시간이 30분이상인 응답자들은 그렇지 않은 응답자들보다 관심분야의 전문통계를 수집하기 위한 목적이 보건복지동향 정보를 얻기 위한 목적보다 더 높았다.

응답자들의 주요 이용 정보는 보건통계(50.2%)이고 그 다음은 복지통계(17.5%), 지역통계(9.6%) 등의 순위로 나타났다. 주요 이용통계에 대한 분석을 통해 지역통계의 관심이 갈수록 증가하고 있음을 알 수 있었다. 특히, 응답자의 학력수준별로 이용하는 정보에 대해 살펴본 결과, 대학원이상의 학력을 가진 응답자는 다른 응답자들보다 지역통계, 마이크로데이터 및 빈곤통계 등의 이용률이 높았다.

보건복지통계포털이 제공하는 정보에 대한 만족도는 2012년과 마찬가지로 전체 평가영역에서 전반적으로 높게 나타났다. 특히 통계웹진에 대한 만족도는 4.1점으로 가장 높았고, 보건통계, 복지통계, 인구 및 기타통계, 보건복지동향 그리고 정보마당에서 제공하는 정보에 대한 만족도도 각 4.0점으로 상당히 높았다. 가장 낮은 만족도를 가진 정보는 북한통계, 마이크로데이터, 비정형통계 등인 것으로 파악되었다.

보건복지통계포털 사이트 전반에 대한 평가에서 사이트의 권위성(3.25점)과 신뢰성(3.23점), 시의성(3.13점) 등은 높은 점수를 받았고, 낮은 영역은 항해용이성(2.95점)과 정확성(2.96점)인 것으로 분석되었다. 여기서 정확성은 검색결과에 대한 정확성을 말한다. 사이트 평가결과를 통해 알 수 있는 것은 통합검색에 대한 개선과 이용자들에게 정보의 위치를 정확히 파악할 수 있는 기능의 향상이 필요하다는 것이다.

응답자들이 생각하는 보건복지통계의 영역별 중요도는 복지지원(복지인력 및 복지시설)에 관한 통계이며 27.8%가 가장 중요한 영역으로 꼽았다. 그 다음은 보육 및 아동통계(11.8%), 사회보험관련통계(10.2%), 기초생활보장관련통계(7.6%) 등의 순으로 파악되었다. 따라서 이용자들의 수요와 요구에 따라 복지와 관련된 통계의 수집·생산이 지금보다 적극적으로 이루어져야 할 것으로 판단된다. 이것을 뒷받침하듯이 응답자들은 통계포털에서 강화해야 할 통계나 콘텐츠에 있어 복지관련 통계의 강화가 필요하다는 의견이 12.5%로 가장 높았다. 그 다음은 정보마당에서 제공하는 통계를 양적으로 확대되고 다양화시킬 필요가 있다고 응답하였다. 현재 정보마당에서 제공하는 콘텐츠는 보건복지통계뉴스, 분석보고서, 이슈&포커스, 해외통계자료집, 통계용어 등인데, 통계용어의 경우 사회복지 및 보건의료와 관련된 제도의 소개나 개편내용을 추가하는 것을 고려해 볼 수 있다.

포털 이용자의 인터넷 사용시간은 하루에 3시간 이상 사용하는 비율이 전체의 51.9%나 차지한다. 또한 스마트폰 사용자 중에서 인터넷을 사용하는 비율은 53.0%를 차지하였다. 이 비율은 스마트폰을 사용하지 않는 응답자보다 인터넷 사용시간이 더 긴 것으로 분석되었다. 스마트폰을 사용하는 응답자 중에서 스마트폰을 이용해서 통계정보를 검색한 경험이 있는 비율은 59.6%인데, 이들의 인터넷 사용시간도 통계검색 경험이 없는 응답자보다 사용시간이 더 길었다. 이러한 결과는 모바일 웹페이지의 필요성이 갈수록 증가하고 있다는 것을 보여준다. 다행히 2012년에 모바일웹용 통계포털을 구현하였지만, 현재는 텍스트 위주의 콘텐츠만 제공하고 있는 실정이다. 따라서 보건복지통계포털도 위와 같은 변화를 선도적으로 이끌어 앞서가는 통계포털을 구현하려면 모바일웹의 콘텐츠 강화가 절실한 것으로 판단된다.



제5장 포털사이트 운영 및 평가

제1절 2013년 추가개발 내용

제2절 회원가입 및 DB 구축 현황

제3절 포털사이트 운영

제4절 포털사이트 정량적 평가

5

포털사이트 운영 및 평가 <<

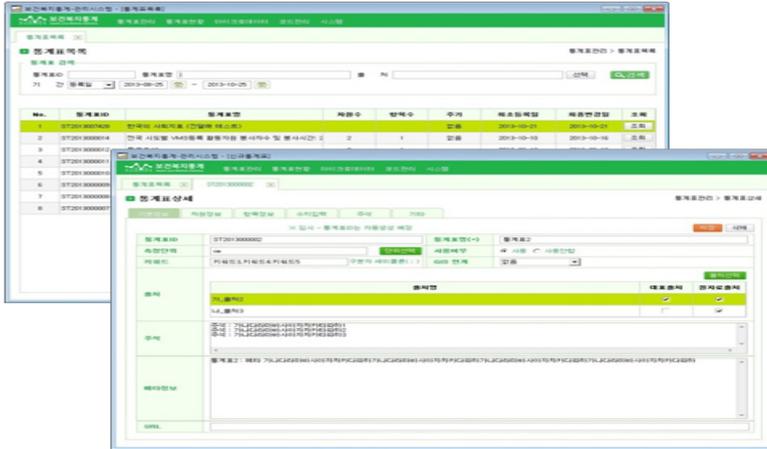
제1절 2013년 추가개발 내용

보건복지통계포털은 2011년 포털 오픈이후 올해까지 4차에 걸쳐 시스템 고도화를 추진하였다. 2013년 시스템 고도화 사업은 5월21일부터 약 5개월간 진행되었다. 2013년은 개편된 통계분류기준과 DB구조 변경에 따른 시스템 수정 및 통계포털 개편이 시스템 고도화의 주요 쟁점이었다. 2013년에 신규 및 보완된 개발내용은 크게 운영자 영역과 이용자 영역으로 구분할 수 있다.

1. 운영자 영역 고도화

통계포털의 운영자 영역은 시스템을 관리 및 운영하는데 있어 효율성을 높이고자 고도화하는 부분이다. 통계포털은 통계표 DB구조 재설계로 인해 상당부분이 수정을 하였다. 구체적으로 살펴보면, 통계표의 차원, 항목, 주석, 출처, 메타데이터, 마이크로데이터, 분류코드 등 통계에 사용되는 오브젝트별로 DB재설계를 진행하였다(그림 5-1 참조). 다양한 분류기준에 따라 통계표를 분류할 수 있도록 DB를 완전히 재설계하였다. 한편 재설계된 통계DB에 맞춰 관리자 기능을 구현하기 위해 통계표 관련 부분은 마이플랫폼을 적용하였다.

[그림 5-1] DB구조 재설계에 따른 통계표 관련 항목 구성 예시



뿐만 아니라 새롭게 설계된 시스템 구조에 맞는 다양한 코드 관리를 위해 코드체계를 세분화하였다. 코드 종류에는 기초코드, 차원코드, 단위코드 등이 있으며, 기초코드는 시스템내에서 사용되는 코드를 정의한다(그림 5-2 참조). 차원코드는 차원정보에서 사용되는 코드이며, 단위코드는 통계표의 단위와 관련된 코드를 정의하는 것이다.

[그림 5-2] 통계포털 코드관리 화면예시



관리자시스템에서도 통계표 중심의 구조로 설계를 변경하여 유연한 분류체계가 가능하도록 재구성하였는데, 기본 주제별 분류 외에 생애주기별, 영문통계분류, 모바일통계분류 기능을 추가하여 한 번의 통계 등록으로 여러 분류기준을 동시에 처리할 수 있도록 기능을 개선하였다.

통계포털 메인화면의 시각적 효과를 높이면서 최신의 이슈가 되는 통계를 가시화시킬 목적으로 차트가 제공되고 있다. 이 차트는 운영자가 수작업으로 그리기 때문에 상당히 많은 시간이 소요되어 운영자에게 부담을 주었다. 이를 개선하면서 메인화면의 시각적 효과를 극대화하는 방안으로 차트전용 툴인 퓨전차트를 도입하여 적용하였다. 관리자는 메인에 노출할 통계표를 선택하면, 자동으로 선택된 통계표의 데이터로 차트를 구성한다. 또한 복수의 통계표를 메인에 노출하도록 설정하면 복수의 차트가 자동으로 롤링되면서 보여주도록 개선하였다.

과거 웹스퀘어로 구현된 게시판을 JSP/JAVA로 변환하였다. 콘텐츠의 통합적 검색을 용이하고, 또한 게시판 관리의 운영 효율성을 높이려는 차원에서 게시판의 기능을 개선하였다. 개선한 게시판은 공지사항, 보건복지통계뉴스, 분석보고서, 이슈&포커스, Q&A, FAQ, 해외통계자료집, 데이터활용 논문, 자료문의, 설문관리, 웹진 등이다.

2. 이용자 영역 고도화

이용자 영역의 가장 큰 변화는 통계구조 개편에 따른 통계포털의 전면 개편이다. 이용자 영역의 개편에 대해 하나씩 설명하면, 첫 째, 통계표를 분류하는 방법이 세분화되었고, 과거 게시판 형태로 보여주던 통계표를 트리구조형태로 변환하였다. 통계표 분류는 주제별, 생애주기별, 명칭별로 구분하였다.

특히 통계표 중심의 구조로 설계를 변경함에 따라 유연한 분류체계가 가능하도록 통계포털을 전면적으로 개편하였다(그림 5-3 참조).

[그림 5-3] 보건복지통계포털 개편된 메인화면 예시



둘째, 분류체계의상의 주제별 지역통계 모음과 별도의 지역통계 기능을 구현하였고, 신규로 구현되는 지역통계는 주제별 통계, 지역별 통계, 시도 통계, 시군구 통계 등이 있다.

셋째, 신규통계 및 보건복지통계뉴스, 분석보고서, 이슈&포커스, 해외 통계자료집 등 최신의 콘텐츠가 자주 발생하는 코너를 중심으로 신속히 이용자에게 알리는 RSS 기능을 이용자 편의 중심으로 개편하였다(그림 5-4 참조). 그 예로 RSS 소개 페이지를 통해 보다 편리한 이용환경을 제공하였다.

[그림 5-4] RSS 서비스 화면 예시

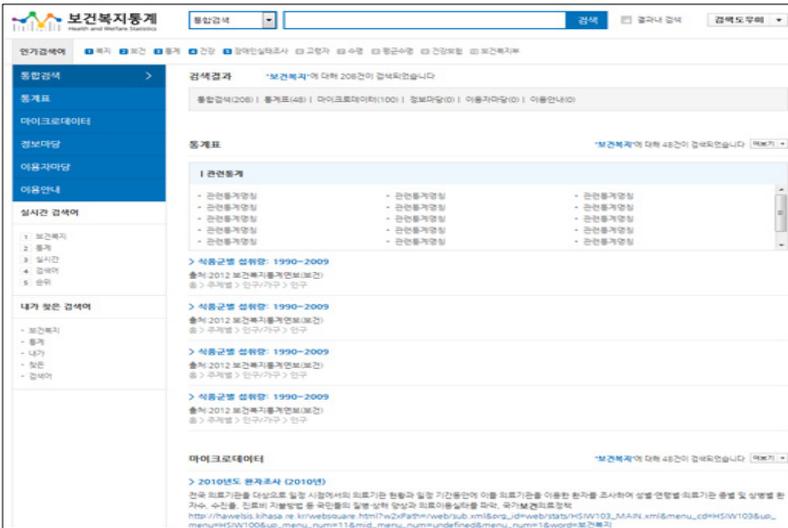


넷째, 통계표 UI의 개선인데, 통계표의 가독성을 높이면서 이용자의 요구에 따라 보고자하는 항목을 유연하게 선택할 수 있도록 개선하였다. 통계표를 가장 잘 표현할 수 있는 툴(UI용 Miplatform, 차트용 Fusion Charts, 지역통계용 rMate MapChart)로 대체하여 개발효과를 극대화 하면서 이용자에게도 향상된 기능의 통계표를 제공하는데 노력하였다. 이용자 중심에서 통계표를 재설정할 수 있는 기능을 향상시켰는데, 예를 들면 통계기간, 차원조건, 항목조건 등에 따른 다양한 검색조건을 설정할 수 있는 기능이 제공된다. 또한 출처나 주식, 메타데이터, 관련통계, 관련 파일, 관련링크 등에 대한 다양한 정보를 제공함으로써 이용자에게 정확한 통계정보를 서비스할 수 있도록 개선하였다. 그 외에도 다양한 조회방법, 즉 표두, 표측의 항목을 서로 이동 가능한 기능을 제시하여 이용자 맞춤

형의 통계표 제공에 노력하였다.

다섯째, 검색엔진의 기능을 강화하여 검색 대상을 확대했을 뿐 아니라 검색결과에 대해 구조화된 형태로 각 영역별 별도의 내용보기 화면을 제공하였다(그림 5-5 참조). 또한 실시간 검색어 및 내가 찾은 검색어, 인기 검색어 등의 기능을 통해 이용자에게 최근 이슈되는 키워드를 제시하는 효과도 부가하였다.

[그림 5-5] 보건복지통계포털 통합검색 결과 화면 예시



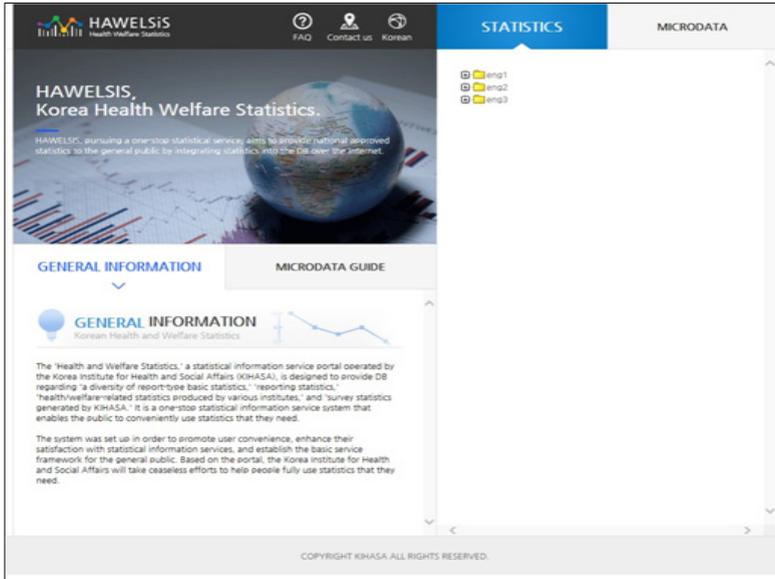
여섯째, 모바일 웹페이지의 디자인 및 기능 개선이다. 기존 모바일 웹 페이지는 텍스트 위주로 정보를 제공하였으나, 이번 개편을 통해 통계표 및 차트를 제공하는 기능을 개발하였다(그림 5-6 참조).

[그림 5-6] 보건복지통계포털의 모바일 웹페이지 개편화면 예시



일곱째, 해외 이용자의 접근성 향상을 위한 영문홈페이지의 구축이다. 영문홈페이지는 많은 내용을 담기 보다는 통계포털을 소개하는 코너와 마이크로데이터 이용안내, 주요통계를 볼 수 있는 통계표 보기, 이용 가능한 영문화된 마이크로데이터, 그리고 FAQ 코너로 구성되었다(그림 5-7 참조). 영문홈페이지의 특징은 서브메뉴를 별도로 두지 않고, 메인화면에서 모든 것을 해결할 수 있는 구조로 구현하였다.

[그림 5-7] 보건복지통계포털 영문홈페이지 메인화면 예시



그 외에도 개인정보 보호 강화를 위해 개인정보 동의 약관의 추가와 개인정보에 대해 암호화하여 저장하는 기능이 추가되었고, 매월 2회씩 발송하고 있는 통계웹진의 템플릿 스킨과 관련하여 사계절용 4건을 신규로 개발하였다.

제2절 회원가입 및 DB 구축 현황

1. 회원가입 현황

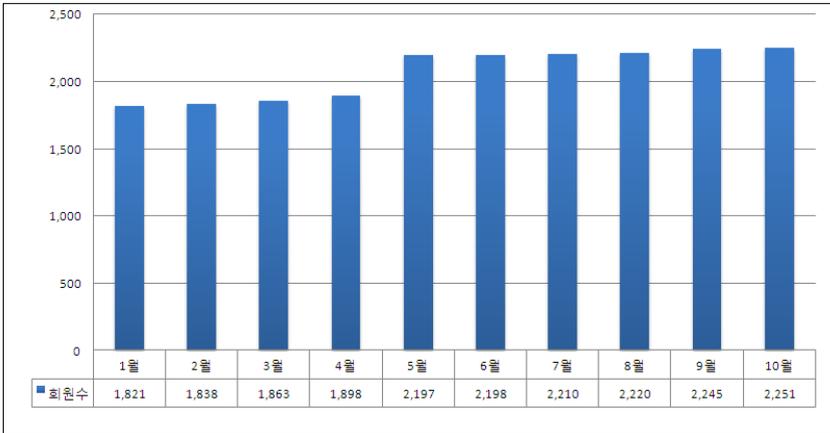
2013년 「보건복지통계」 포털의 신규회원 가입현황을 살펴보면, 포털의 이벤트 행사가 있었던 5월은 다른 달에 비해 회원 가입이 월등히 높게

나타났다. 그러나 6월의 경우, 운영 시스템 상의 문제로 회원가입 절차상에 오류가 발생하면서 신규 회원 가입이 저조했던 것으로 파악되었다(표 5-1, 그림 5-8참조).

〈표 5-1〉 2013년 「보건복지통계」 포털의 신규 회원 현황

구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월
회원수	20	17	25	35	299	1	12	10	25	6
누적	1,821	1,838	1,863	1,898	2,197	2,198	2,210	2,220	2,245	2,251

[그림 5-8] 2013년 「보건복지통계」 포털 월별 신규 회원가입 현황



실제로 2013년 신규 회원 수는 약 250명 수준이다. 이것은 회원만을 위한 부가서비스나 혜택이 크지 않아 굳이 회원가입 없이도 대부분의 자료를 이용할 수 있도록 개방되어 있어 회원가입이 높지 않은 것으로 판단된다.

「보건복지통계」 포털 회원 2,251명 중 회원정보가 성실한 2,085명을 대상으로 회원의 성별 및 직업군 현황을 살펴보았다. 회원들의 남녀 비율은 남성 회원이 49.9%, 여성 회원이 50.1%의 가입 비율을 보였으며, 기

타에 속하는 직업군 비율을 제외하면 기업에 종사하는 비율이 27.4%, 학생(16.1%), 연구기관 종사자(7.1%), 학계(5.5%) 순으로 나타났다(표 5-2 참조).

〈표 5-2〉 2013년 「보건복지통계」 포털 회원의 성별 및 직업군 현황

(단위: 명, %)

구분		비율
성별	남자	1,040(49.9)
	여자	1,045(50.1)
직업군	공무원	75(3.6)
	금융업	45(2.2)
	기업	572(27.4)
	언론계	7(0.3)
	연구기관	107(5.1)
	자영업	149(7.1)
	학계	114(5.5)
	학생	336(16.1)
	기타	680(32.6)

「보건복지통계」 포털의 회원 2,085명이 관심을 가지고 있는 통계분야는 전체의 6.28%를 차지한 '질병 및 사망원인 통계'가 가장 관심이 많은 것으로 나타났으며, 다음은 '보건의식 통계'와 '아동' 관련 통계로써 각 5.5%인 것으로 분석되었다. 또한 '노인 복지 및 기타' 통계에 5.2%가 관심이 있는 것으로 파악되었다.

〈표 5-3〉 2013년 「보건복지통계」 포털 회원의 관심분야 통계현황

(단위: 명, %)

코드	구분	현황
보건	총인구	426(3.8)
	출생, 사망	287(2.6)
	결혼, 이혼	318(2.8)
	보건의식행태	614(5.5)
	질병 및 사망원인	706(6.3)
	국민건강 및 보건사업	584(5.2)
	보건의료인력	342(3.0)
	보건의료시설	316(2.8)
	의약품 등 제조 및 판매업	192(1.7)
	식품관련 제조 및 제조업	121(1.1)
	보건의료분야 R&D사업	164(1.5)
	보건의료비	392(3.5)
	국제보건통계(OECD, WHO 등)	250(2.2)
	북한보건통계	69(0.6)
복지	보건일반(기타보건)	199(1.8)
	복지인력 및 시설	426(3.8)
	장애인	310(2.8)
	보육	411(3.7)
	아동	613(5.5)
	청소년	247(2.2)
	여성 및 가족	566(5.0)
	노인 복지 및 기타	583(5.2)
	기초생활보장	336(3.0)
	의료급여	301(2.7)
	공공연금	128(1.1)
	국민연금	274(2.4)
	기초노령연금	154(1.4)
	건강보험	411(3.7)
	노인장기요양보험	239(2.1)
	산재보험 및 고용보험	131(1.2)
	보건복지예산	210(1.9)
	국민경제	132(1.2)
	기초자치단체 복지재정	92(0.8)
	중앙정부 복지재정	73(0.6)
	국제복지통계(OECD, WHO 등)	188(1.7)
	북한복지통계	53(0.5)
	사회복지 일반	380(3.4)

주: N=2,085, 중복응답

2. DB 구축 현황

가. 보건복지통계

「보건복지통계」 포털의 보건복지통계 메뉴는 ‘보건통계’, ‘복지통계’, ‘지역통계’, ‘북한통계’, ‘국제통계’, ‘인구 및 기타통계’, ‘보건복지동향’, ‘빈곤통계연보’ 등의 메뉴로 분류하여 서비스 하고 있다. 2013년 보건복지통계 메뉴에서는 ‘보건통계’ 2,087건, ‘복지통계’, 2,601건, ‘지역통계’, 564건, ‘북한통계’ 133건, ‘국제통계’, 935건, ‘인구 및 기타통계’ 250건, ‘보건복지동향’ 240건, ‘빈곤통계연보’ 226건, ‘이슈&포커스’에서 발행 되었던 통계 70건을 서비스 하고 있다.

〈표 5-4〉 2013년 「보건복지통계」 포털의 ‘보건복지통계’ 메뉴의 자료구축 현황

(단위: 건)

구분	DB 현황
보건통계	2,087
복지통계	2,601
지역통계	564
북한통계	133
국제통계	935
인구 및 기타통계	250
보건복지동향	240
빈곤통계연보	226
이슈&포커스	70
계	7,106

나. 조사통계

‘조사통계’ 메뉴에서는 보건통계와 복지통계로 분류하여 서비스를 제

공하고 있으며, 한국 보건사회연구원에서 지금까지 수행한 조사사업을 중심으로 각종 조사사업에서 생산된 통계를 디지털화 하여 국민들이 손쉽게 이용 할 수 있도록 DB를 구축해 서비스 하고 있다. 2013년 조사통계 DB 구축 현황은 <표 5-5>와 같이 보건통계 889건, 복지통계 7,751건을 서비스 하고 있다.

<표 5-5> 2013년 「보건복지통계」 포털의 '조사통계' 콘텐츠 현황

구분	조사통계 명	2012년	2013년(누적)
보건 통계	국민보건의료 실태조사	25	25
	환자조사	466	455
	한국의료패널조사	105	105
	의약품 소비량 및 판매액 통계조사	106	106
	영아모성사망조사	114	114
	청소년 건강행태 온라인 조사		84
	소계	816	889
복지 통계	국가유공자 생활실태조사	492	492
	국민기초생활보장 수급자 현황	38	38
	결혼 및 출산 동향 조사	569	894
	노인생활 실태 및 복지욕구 조사	779	700
	노인 장기요양 보호 욕구 실태 조사	61	61
	노인학대 실태조사	78	78
	능동적 복지확충을 위한 복지실태 및 복지욕구 조사	454	454
	보육실태조사	438	438
	불임 및 불임관련 의료이용 실태	34	34
	장애인 실태조사	752	1,287
	저소득층 자활사업 실태조사	353	353
	차상위 계층 실태조사	794	794
	출산력 및 가족 보건복지 실태조사	721	728
	전국 다문화 가족 실태조사	554	554
	한국복지패널 조사	635	635
	베이비부머의 생활실태 및 복지욕구	211	211
소계	6,963	7,751	

다. 마이크로데이터 구축

마이크로데이터는 조사사업 수행한 후 생산되는 산출물이다. 이러한 마이크로데이터는 발주처의 승인을 득하여 통계포털이 서비스하고 있다. 그러나 최근 들어 마이크로데이터를 통계청에서 집중 관리할 계획을 가지고 있어 통계포털에서 제공하려는 것을 쉽게 승인하지 않고 있는 실정이다. 콘텐츠에 대한 저작권은 발주처가 가지고 있어 함부로 이를 무시할 수 없는 부분이라서 마이크로데이터에 대한 DB 구축이 크게 증가하지 못했다.

2013년에 신규로 추가 구축한 마이크로데이터는 <표 5-6>에서 연도에 밑줄 친 2011년 환자조사와 2011년 장애인실태조사 2종이다. 환자조사는 1년 단위로 조사가 되므로 매년 마이크로데이터를 신규로 생산하고 있고, 장애인 실태조사는 3년 단위로 조사가 실시되므로 3년에 한 번 마이크로데이터를 생산하고 있다.

연구원이 직접 참여한 조사사업에서 산출되는 마이크로데이터는 그나마 일반인에게 공개되고 있지만, 보건복지부가 실시하는 여러 조사사업에서 생산된 마이크로데이터는 통계포털이 위탁 관리하는데 많은 어려움이 있다. 가장 큰 어려움은 마이크로데이터에 대한 소유권을 가진 발주처에 통계포털이 일반인에게 서비스하는 역할을 대행할 수 있도록 요청하지만 이를 수락하지 않는 것이다. 이미 정부가 생산하는 정보의 공개가 광범위하게 진행되고 있는 상황에서 특화된 영역을 통합적으로 운영·관리할 수 있는 기관이 대행하는 것은 업무의 효율성에서 권장해야 할 사항으로 생각된다.

<표 5-6>에서와 같이 새롭게 추가된 조사사업은 없고, 기존 조사사업에서 주기적으로 생산되는 조사사업 중 일부만 추가되었다. 지금보다 다

양한 조사사업이 들어올 수 있도록 각 조사사업 발주처와의 협력이 요구된다.

〈표 5-6〉 2013년 「보건복지통계」 포털 마이크로데이터 DB구축 현황

구분	마이크로데이터명	제공연도
보건	환자조사	2011, 2010, 2009, 2008, 2005, 2002, 1999
	영아모성사망조사	2007
복지	결혼 및 출산동향조사	2009, 2005
	노인생활실태 및 복지욕구조사	2011, 2008, 2004, 1998, 1994
	노인 장기요양보호 욕구실태조사	2001
	노인학대 실태조사	2009
	장애인 실태조사	2011, 2008, 2005
	저소득층 자활사업 실태조사	2004
	차상위계층 실태조사	2006, 2004
	출산력 및 가족보건복지실태조사	2009, 2006, 2003, 1997, 1994, 1991
	치매노인 실태조사	1997
	전국 다문화가족 실태조사	2009
베이비부머의 생활실태 및 복지욕구조사	2010	

제3절 포털사이트 운영

1. 분야별 통계 구축 현황

‘분야별 통계’는 「보건복지통계」 포털에서 제공하고 있는 전체 통계를 보건 및 복지 분야로 분류하여 세부 분야별 통계를 정리한 것이다. ‘사회 복지 일반’ 통계가 16.75%, ‘여성 및 가족’ 분야 통계가 12.24%, ‘장애인’ 통계가 10.45% 순으로 제공 되고 있다(표 5-7 참조).

〈표 5-7〉 2013년 「보건복지통계」 포털 분야별 콘텐츠 현황(중복 분류)

(단위: 건. %)

구분	세부분야	통계표수
보건 (5,359)	총인구	228(1.27)
	출생, 사망	569(3.18)
	결혼, 이혼	940(5.25)
	보건의식행태	433(2.42)
	질병 및 사망원인	225(1.26)
	국민건강 및 보건사업	685(3.82)
	보건의료인력	262(1.46)
	보건의료시설	241(1.35)
	의약품 등 제조 및 판매업	174(0.97)
	식품관련 제조 및 제조업	62(0.35)
	보건의료분야 R&D사업	231(1.29)
	보건의료비	366(2.04)
	국제보건통계(OECD, WHO 등)	484(2.7)
	북한보건통계	108(0.6)
	보건일반(기타보건)	351(1.96)
복지 (12,553)	복지인력 및 시설	127(0.71)
	장애인	1,872(10.45)
	보육	710(3.96)
	아동	218(1.22)
	청소년	153(0.85)
	여성 및 가족	2,193(12.24)
	노인 복지 및 기타	1,415(7.9)
	기초생활보장	1,583(8.84)
	의료급여	231(1.29)
	공공연금	79(0.44)
	국민연금	66(0.37)
	기초노령연금	13(0.07)
	건강보험	56(0.31)
	노인장기요양보험	150(0.84)
	산재보험 및 고용보험	55(0.31)
	보건복지예산	27(0.15)
	국민경제	237(1.32)

구분	세부분야	통계표수
	기초자치단체 복지재정	21(0.12)
	중앙정부 복지재정	39(0.22)
	국제복지통계(OECD, WHO 등)	276(1.54)
	북한복지통계	32(0.18)
	사회복지 일반	3,000(16.75)

2. 마이크로데이터

마이크로데이터는 <표 5-6>에서 보여준 바와 같이 13종의 조사사업을 수행하면서 주기적으로 생산한 조사데이터로 구성된다. 현재 통계포털이 DB로 구축한 조사사업에는 복지부문의 마이크로데이터가 11종을 차지하고 보건부문의 데이터는 겨우 2종에 불과하다. 통계포털은 이들 조사 데이터를 일반인에게 서비스하고 있다. 사용을 희망하는 연구자나 학자, 또는 학생들은 사용목적과 데이터 이용 목적외 사용을 금하는 서약서를 제출하면 누구에게나 제공한다.

<표 5-8>은 2013년 10월 현재 기준으로 한 해동안 마이크로데이터를 제공한 현황을 나타낸 것인데, <표 5-8>에 의하면 142건이 국내외 이용자에게 제공된 것으로 파악되었다. 특히, 대학원을 비롯하여 대학교 교수 집단에서 가장 많은 이용률을 보였다. 그 다음은 민간기업과 보험사에서 38건, 연구기관 20건, 공공기관에서 11건 등의 순으로 나타났다. 이것은 2012년도 마이크로데이터 이용건수 126건과 비교했을 때 이용률이 높아진 것을 알 수 있다.

이용자들이 주로 요청하는 조사데이터는 <표 5-9>에 보여주는 것과 같이 환자조사 마이크로데이터가 43회이며, 가장 많은 요청이 있었던 것으로 파악되었다. 왜냐하면 환자조사는 매년 신규의 마이크로데이터가 생산되므로 보험사의 경우 보험료율 재산정을 위해 최신 데이터를 지속적

으로 요청하는 것이 그 이유이다. 두 번째로 많이 이용한 마이크로데이터는 노인생활 실태 및 복지욕구조사인데 이것도 41번이나 제공한 것으로 파악되었다. 특히, 노인생활 실태 및 복지욕구조사는 2011년도 마이크로데이터의 이용이 높았다. 그 다음은 장애인실태조사인데, 이것 역시 2011년도 장애인실태조사가 일반인에게 제공되기 시작했기 때문에 이용이 높았던 것으로 분석되었다.

〈표 5-8〉 2013년 마이크로데이터 이용자 현황

(2013. 10. 20. 기준)

구분		건수
지역	국내	136
	국외	6
소속	학생 및 교수	73
	연구소	20
	기관(공공기관, 공단, 재단, 병원)	11
	기업 및 보험사	38

〈표 5-9〉 조사사업별 마이크로데이터 이용현황

(2013.10.21. 기준)

조사명	제공횟수
환자조사	43
영아모성사망조사	2
노인생활실태 및 복지욕구조사	41
베이비부머 생활실태 및 복지욕구조사	6
장애인실태조사	28
전국결혼 및 출산동향조사	7
전국출산력 및 보건복지실태조사	9
전국다문화가족실태조사	14
최저생계비계측조사	1
차상위계층실태조사	1
노인학대실태조사	1

〈표 5-6〉과 〈표 5-9〉를 통해 알 수 있는 것은 새롭게 공개되는 자료가 있을 때 이용자들의 사용도가 높다는 것이다. 그 만큼 사용자들은 공공기관이 구축한 마이크로데이터를 사용하고 싶은 욕구가 높다는 것을 간접적으로 알 수 있다. 특히, 대학원생들은 별도의 조사비용을 들이지 않고도 국가통계를 생산하는 신뢰성 있는 마이크로데이터의 이용 기회를 가짐으로써 질 높은 논문을 산출할 수 있다.

3. 정보마당

「보건복지통계」 포털의 ‘정보마당’에서는 ‘보건복지통계뉴스’, ‘분석보고서’, ‘이슈&포커스’, ‘해외통계자료집’, ‘통계용어’ 등으로 구분하여 서비스를 제공하고 있다. 2013년 ‘보건복지통계 뉴스’ 메뉴에서는 2013년 10월 현재 407건을 서비스 하여 1,050건이 누적되어 서비스 되고 있으며, 분석서비스는 143건, 이슈&포커스는 207건, 해외통계자료집은 150건, 통계용어는 352건, 웹진은 50건이 누적되어 서비스 되고 있다(표 5-10 참조).

〈표 5-10〉 2013년 「보건복지통계」 포털의 정보마당 콘텐츠 현황

(단위: 건)

구분	계	~2012년	2013년
보건복지통계뉴스	1,050	643	407
분석보고서	143	106	37
이슈&포커스	207	170	37
해외통계자료집	150	85	65
통계용어	352	307	45
웹진	50	30	20

4. 통계웹진 운영

「보건복지통계」 포털의 웹진은 「보건복지통계」 포털의 공지 및 이벤트 소식, 홍보 정보 등을 전달하기 위하여 제공되는 웹진 서비스이다. 「보건복지통계」 포털에 가입한 회원들에게 제공하던 웹진 서비스를 2012년 10월부터 비회원도 전자 우편 주소를 등록하여 웹진 서비스를 받아 볼 수 있도록 하였다.

보건복지통계포털 웹진은 2011년 10월 서비스를 개시하여 현재까지 매월 2회 발생되고 있으며, 2013년도 보건복지통계포털 웹진 내용은 <표 5-11>과 같다.

<표 5-11> 2013년 「보건복지통계」 포털 웹진 내용

구분	주제	제목	
1월 1호	통계기사	베이비부머의 인구 변동	
	보건복지통계뉴스	한국 노령자 고용률 세계최고... 일본 옷돌아(OECD)	
		청년 직장인 37%	
		영유아 부모 64% "가장 필요한 양육지원금은 현금"	
		가족보육분야 공공지출, 한국이 OECD 꼴찌	
	최다검색통계	정부발표 최저생계비기준 빈곤가구율	
		출생 월령별 생후 14개월간의 모유수유 양상	
		연령표준화 사망률	
		노인의 상대적 빈곤율	
	해외통계	OECD 보건의료 질 지표 생산 및 개발 보고서	
		OECD 등 국제기구 통계 생산 및 관리	
		한눈에 보는 OECD 보건 지표	
		2011 국제통계연감	
	신규통계	노인실태조사: 2011	
	1월 2호	통계기사	베이비부머의 교육정도에 대하여
		보건복지통계뉴스	韓 대졸여성 고용률 60%...OECD 최하위권
韓 여성 국회의원 비율 세계 105위			

구분	주제	제목
2월 1호		자기 가구 소득수준 인식 평가
		서울시민, 성평등 환경 좋은 자치구는 서초·강남구
	최다검색통계	지니계수
		급여종류별 장기요양기관 현황
		소득점유율
		노인의 상대적 빈곤율
	해외통계	WHO, International travel and health, 2012
		WHO, World Malaria Report 2012
		WHO, Global health risks
		WHO, Women and health, 2009
	신규통계	한국의 보건복지동향: 2012
	통계기사	베이비부머의 여가시간
	보건복지통계뉴스	식습관, 수면 시간 길이와 연관 있다
		한국, 부끄러운 'OECD 결핵 4관왕'
		소득·교육수준 낮을수록 골다공증 많다
		농촌인구 10명 중 6명은 '요통'으로 고생
최다검색통계	국가별(OECD) 행복지수 순위	
	지니계수: 1990~2010	
	시도별 의료기관 종사자수	
	GDP 및 GNI 성장률: 2007~2010	
해외통계	OECD, OECD Economic Surveys 2013	
	OECD, Mental Health and Work: Belgium	
	OECD, National Accounts of OECD Countries	
	OECD, OECD Health Policy Studies	
신규통계	2012 보건복지통계연보-보건	
	2012 보건복지통계연보-인구	
2월 2호	통계기사	베이비부머의 사회활동 참여율
	보건복지통계뉴스	한국은 사회통합 열등생 OECD내 하위권
		빈곤의 악순환 해소할 방도 없다
		담배 50세 이후 끊어도 건강효과 크다
	최다검색통계	앉아 있는 시간 길면 만성질환 걸릴 위험 높아
		GDP 및 GNI 성장률
		OECD 행복지수 순위

구분	주제	제목
3월 1호		지니계수
		시도별 건강관리 현황
	해외통계	ECD, Health Spending Growth at Zero
		IJBNPA, Chronic disease and sitting time
		EJE, Impact of smoking and quitting on cardiovascular
		EUI, On the measurement of welfare
	신규통계	청년 고용현황과 정책과제
		스웨덴의 사회보장제도
		이탈리아의 사회보장제도
		호주의 사회보장제도
	통계기사	건강보험제도 부양률
	보건복지통계뉴스	경제활동 참가율 50%대로 추락 전망
		퇴직 후 직장건강보험 적용 유지기간 1→2년으로
담배는 줄여도 술은 안 줄인다		
20대 경제활동률 남녀 첫 역전…		
최다검색통계	전문과목별 자격인정 전문의수	
	보건소 구강보건사업 실적	
	10세 이하 자녀양육견해	
	스웨덴 병가급여 산정 기준소득 및 급여액	
해외통계	OECD, Mental Health and Work: Norway	
	OECD, Mental Health and Work: Denmark	
	OECD, Health at a Glance: Europe 2012	
	OECD, Health Spending Growth at Zero	
신규통계	지역건강통계: 2012	
	Health at a Glance: Europe	
	청년 고용현황과 정책과제	
3월 2호	통계기사	베이비붐 세대 및 에코 세대의 자살특성 분석
	보건복지통계뉴스	감기 항생제 처방률 10년새 29%p ↓
		국내 알츠하이머 치매환자 첫 증상후 12.6년 산다
		노인 비율 낮춰야 국민연금 고갈 막을 수 있어
		"봉사의 즐거움"…경기도 자원봉사자 6년새 2배 ↑
	최다검색통계	OECD 국가의 신생아 사망률 추이
		OECD 국가의 영아사망률

구분	주제	제목
4월 1호	해외통계	OECD, Strengthening Social Cohesion in Korea
		OECD, OECD in Figures 2009
		OECD, Health at a Glance: Asia/Pacific 2012
		보건복지부, 2012 OECD 국제기구통계 생산 및 관리
	신규통계	빈곤통계연보
		부모에 대한 경제적 의존과 자녀의 만혼화
		Health at a Glance: Asia/Pacific 2012
	통계기사	고령 1인가구 거주자의 생활현황
	보건복지통계뉴스	최근 10년 韓 일자리 구조 `선진국형`
		한국인, 자살위험 높은 우울증 따로 있다
걷기 건강효과, 달리기 못지 않다		
바나나, 뇌졸중 예방에 효과		
최다검색통계	노인 특성별 만성질환 수	
	노인 성별에 따른 유병률 및 의사진단율	
	OECD 국가의 영아사망률	
	노인의료비 연도별 증가현황	
해외통계	OECD, OECD Guidelines on Measuring Subjective Well-being	
	OECD, Closing the Gender Gap	
	World Bank, Action Plan for the Provision of Vitamins and Minerals to the Tanzanian Population through the Enrichment of Staple Foods: 2012	
	OECD, Pensions at a Glance 2011	
신규통계	노인장기요양기관의 급식현황과 질 제고방안	
	바우처사업	
4월 2호	통계기사	결혼이주여성 추이 및 다문화가족 아동의 연령별 분포
	보건복지통계뉴스	<보육·교육 통합> ①민·관 TF 출범...본격 논의 불붙어
		<보육·교육 통합> ②왜 필요한가
		<정년 60세> 외국의 정년제도는
		"흡연 여성, 류머티즘 관절염 위험 ↑" <스웨덴 연구진>
	최다검색통계	노인의료비의 연도별 증가현황
		노인 특성별 만성질환 수
		자살자 수
		OECD 국가별 GDP 대비 공공복지지출 비율

구분	주제	제목			
	해외통계	OECD, Health Policy Studies, Risk Awareness			
		UNFPA, Annual Report: 2011			
		World Bank, Information and Communications for Development			
		OECD, Insurance Statistics Yearbook: 2011			
	신규통계	Maximizing Mobile			
		OECD Guidelines on Measuring Subjective Well-being			
Closing the Gender Gap					
5월 1호	통계기사	식품안전정책의 성과평가와 향후 추진방향			
	보건복지통계뉴스	1979~92년생 에코세대 자살률 10년새 5배 수면장애, 전립선암 위험 ↑ 햇볕에 노출되면 혈압 내려가 근시·난시 80%는 부모한테서 대물림			
		최다검색통계	비만도 분포: 2001~2010 자살률: 2000~2010 비만율: 2008~2011 각종 의료보장제도 급여지출 추이: 1980~2010		
			해외통계	OECD, Health Policy Studies, Risk Awareness OECD, Health Policy Studies UNFPA, Annual Report: 2011 UNFPA, Donor Support for Contraceptives and Condoms for STI/HIV Prevention: 2010	
				신규통계	네델란드의 사회보장제도 영국의 사회보장제도
	통계기사				소득계층별 출산행태 분석과 시사점
	5월 2호	보건복지통계뉴스		남자는 결혼, 여자는 이혼 필요성에 더 긍정적 OECD-IMF, '富 양극화 심화 1년 보장 육아휴직 평균 8개월밖에 사용못해 한국, 고령화 대응 성적 OECD 꼴찌...20년간 제자리	
			최다검색통계	고졸이하 학력 청년 경제활동상태: 2012 연령별 가정폭력 대응 욕구 중위소득, 지출기준 가구 빈곤율: 2003~2011 미국 OASDI의 재정현황	
				해외통계	Eurostat, General government expenditure in 2011

구분	주제	제목
		Eurostat, Eurostat regional yearbook 2012
		EC, Pension Adequacy in the European Union 2010-2050
	신규통계	미국의 사회보장제도
6월 1호	통계기사	근로빈곤층 실태진단과 향후 정책
	보건복지통계뉴스	얼굴 기억력, 여성이 남성보다 높아
		모유 수유 아기, 뇌 발달 속도 빨라
		당뇨환자 저혈당, 치매 위험 ↑
		부모 소득·학력 낮을수록 자녀 비만 경향 <서울研>
	최다검색통계	고졸이하 학력 청년 경제활동상태
		노령연령층의 평균재원일수: 1999~2010
		미국 의료관련 대학수 및 졸업생 현황
		1회 음주량: 1999~2010
	해외통계	C, Social Europe-Current challenges and the way forward-Annual
		ADB, 2012 Aging, Economic Growth, and Old-Age Security in Asia
		EC, Employment and Social Developments in Europe 2012
OECD, Strengthening Social Cohesion in Korea:2013		
신규통계	전국 출산력 및 가족보건 복지 실태조사	
6월 2호	통계기사	근거중심보건정책의 의미와 발전방안
	보건복지통계뉴스	근로빈곤층 실태진단과 향후 정책
		10대 비만, 난청 위험 ↑
		운동하면 나쁜 지방이 좋은 지방으로 전환
		대사증후군에 칼슘·인 농도 높으면 심혈관 위험
	최다검색통계	1회 음주량
		고졸이하 학력 청년 경제활동상태
		10대암 발생률 전체
		치매노인수 및 치매유병률
	해외통계	OECD, Pensions at a Glance 2011
		OECD, Labour Force Statistics 2010
		EC, EU Employment and Social Situation Quarterly Review March 2013
Eurostat, Children were the age group at the highest risk of poverty or social exclusion in 2011		

구분	주제	제목
7월 1호	신규통계	2012 사회조사(보건)
	통계기사	우리나라 건강행태 형성 현황 및 대책
	보건복지통계뉴스	담배는 마약
		자살률 2000년 13.6명→2011년 31.7명 급증
		7시간 숙면, 심장 건강에 효험
		장기요양보험 조사결과
	최다검색통계	OECD 국가별 상대 빈곤율
		국민 1인당 하루의 쌀 및 육류 소비량
		치매노인수 및 치매유명률
		고졸이하 학력 청년 경제활동상태
	해외통계	Eurostat, 2013 Taxation trends in the European Union
		CDC, Health, United States 2011
		BLS, U.S. labor market continued to improve in 2012
		BLS, 2013 Retirement and medical benefits: Who has both?
신규통계	바우처사업평가	
	복지사업의 중복 및 편중 현황과 과제	
	기초생활보장사업 평가	
7월 2호	통계기사	보건의료자원 배분정책의 발전방안: 프랑스 사례를 중심으로
	보건복지통계뉴스	종일 스마트폰 들여다보는 20대 목디스크 급증
		지난해 1인당 GDP, 남한이 북한의 29.5배
		하루 커피 2~3잔 마시는 사람, 자살가능성 50% 작아
		임신중 흡연 노출 아이, 품행장애 위험
	최다검색통계	등급별 지적장애인수 합계
		노령연령층의 외래환자 수진율
		상별 분류별 환자수 및 표준오차
		OECD 국가별 상대 빈곤율
	해외통계	BLS, Women in the Labor Force: A Databook, 2012
		WHO, 2012 World Health Statistics
		BLS, 2011 A Profile of the Working Poor
		OECD, Taxing Wage 2013
	신규통계	2011 지역별 의료이용통계
2012 한국의 사회지표		
2012 청소년 건강행태 온라인조사		

구분	주제	제목	
8월 1호		가계부채의 현황 및 대응방안	
	통계기사	우리나라 공공보건의료의 정책방향과 과제	
	보건복지통계뉴스	영국서 북한 인권 전담단체 출범<美자유아시아방송>	
		혈액테스트로 유아 자폐증 진단... "2년내 실용화"	
		WFP, 북한 수재민 3만8천명에 식량지원 北 식량 공공배급량 작년보다 증가	
	최다검색통계	1일 1회 이상 청소년 과일 섭취율	
		노인 특성별 가구 총 소득 구성 비율	
		장애인실태조사 현황 비교	
		주요 국가 의약품 이용	
	해외통계	WHO, World health statistics 2013	
		WHO, Global Status Report on Alcohol and Health 2011	
		WHO, Women and health: today's evidence tomorrow's agenda	
		OECD, OECD Economic Surveys: Japan 2013	
	신규통계	전국 결혼 및 출산동향조사: 2012	
		전국 아동학대 현황: 2012	
		보육통계: 2012	
	8월 2호	통계기사	혼인동향 분석과 정책과제
		보건복지통계뉴스	한국 사회갈등, OECD 27개국중 2번째로 심각
			국민 40%만 "세금 더 내더라도 복지 늘려야"
후진국병 결핵 작년 4만명, 작년 대학생 1인당 장학금 46% 늘어...국가장학금 영향			
최다검색통계		결혼과 관계없이 성관계를 가질 수 있는 여성의 견해	
		노인의료비의 연도별 증가현황	
		노인의료비의 연도별 증가현황	
		노인장기요양보험제도 대상자 추이: 2008~2011	
해외통계		OECD, National Accounts at a Glance 2013	
		OECD, National Accounts of OECD Countries, 2013, Issue 1	
		OECD, OECD Health Policy Studies 2013	
		OECD, Health Reform 2011	
신규통계		국민연금 적정부담수준에 관한 연구	

170 2013년 보건복지통계정보시스템 구축 및 운영

구분	주제	제목		
9월 1호		중앙정부와 지방정부의 저출산정책 연계방안 환자조사 2011 마이크로데이터		
	통계기사	안정상비의약품 판매 현황과 소비자 실태		
	보건복지통계뉴스	북한 사망원인 1위는 심혈관질환...흡연율도 높아 카페인, 비알코올성 지방간 치료에 효과 허벅지 가늘수록 당뇨병 위험 증가		
		전 세계 사망원인 1위는...심혈관질환		
		결혼과 관계 없이 성관계 가질 수 있다 건강이 양호하다 생각하는 비율: 1986~2011 고졸이하 학력 경제활동상태: 2012 당뇨병으로 인한 사망률		
	해외통계	OECD, OECD Central Government Debt Statistics 2012 OECD, OECD Factbook 2013 OECD, Insurance Statistics Yearbook 2011 OECD, National Accounts of OECD Countries, General Government Accounts 2012		
		신규통계	저출산 현상의 동태적 분석을 위한 지역사례 조사	
		통계기사	일본의 자살 현황 및 대책	
		보건복지통계뉴스	남편 있는 여성 피임 까닭은..."자녀양육비용 부담" 언어능력 여성이 우월...통계로 확인된 통념 실제 소득 많다고 노인 우울감 줄지 않아 내년7월 노인 70%에 최대 20만원 기초연금 입법예고(종합)	
	최다검색통계		고졸이하 학력 청년 경제활동상태: 2012 60세 이상 인구 생활비 마련방법 전국 시도별 VMS등록 봉사자수 및 봉사시간 노령연령층의 외래환자 수진율	
			해외통계	OECD, Education at a Glance 2013 OECD, Addressing Wome's needs for financial education OECD, OECD Employment Outlook 2013
				통계기사
		10월 2호		보건복지통계뉴스

구분	주제	제목
최다검색통계		우울증에 빠진 서울...미혼 여성 더 심해
		전국 시도별 VMS등록 봉사자수 및 봉사시간
		60세 이상 인구 생활비 마련방법
		고졸이하 학력 청년 경제활동 상태
해외통계		시군구별 등급별 장애인현황
		OECD, Gender Publication - Closing the Gender Gap: Act Now
		OECD, OECD Skills Outlook 2013
신규통계		OECD, International Migration Outlook 2013
		지역건강통계

제4절 포털사이트 정량적 평가

본 절에서는 「보건복지통계」포털의 2013년도 운영실적을 정량적으로 평가하기 위하여 이용자 접속 현황을 분석하였다. 웹 로그 분석은 사이트 방문자 데이터를 로그분석도구를 사용하여 시간·일·월별로 의하여 정리한 것으로 방문자 개개인에 대한 단순한 방문 기록 정보 현황에 대하여 본 절에서 제시하고자 한다. 분석도구로는 웹 트렌드(Web Trends Logs Analyzer)버전 8.5와 구글 대시보드(Google Analytics Dash Board)를 사용하였으며, 2013년도 홈페이지 이용자 분석기간은 2013년 1월 1일부터 9월 31일로 하였다.

1. 2013년도 이용자 분석

가. 이용자 방문 수

2013년 「보건복지통계」포털 총 방문 건수는 웹 트렌드 분석 결과 68,271건으로 나타났으며, 하루당 평균 방문 건수는 250건으로 나타났다. 평균 방문 시간은 18분 31초 정도로 나타났으며, 2012년도에 비해 방문건수가 증가하였으며 평균 방문 길이도 2배 이상 증가한 것으로 나타났다(표 5-12 참조).

〈표 5-12〉 2013년 「보건복지통계」 포털 방문 수

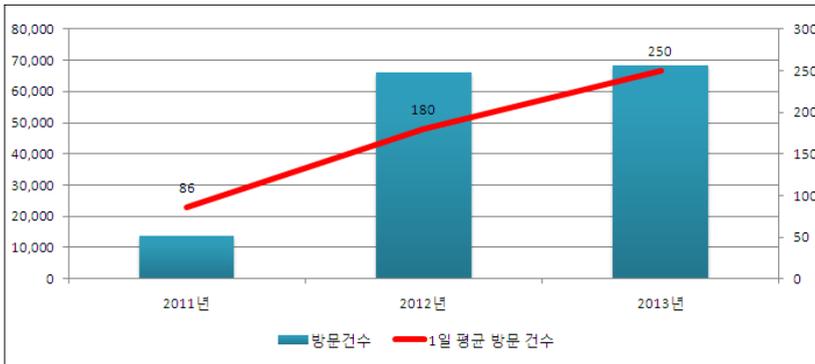
구분	2011년 ¹⁾	2012년 ²⁾	2013년 ³⁾
방문건수	13,871	66,195	68,271
1일 평균 방문 건수	86	180	250
평균 방문 길이	00:07:03	00:07:16	00:18:31

주: 1) 2011년 분석기간: 2011년 7월 25일~12월 31일

2) 2012년 분석기간: 2012년 1월 1일~12월 31일

3) 2013년 분석기간: 2013년 1월 1일~9월 30일

[그림 5-9] 「보건복지통계」 포털 연도별 방문 건수



2013년 「보건복지통계」 포털의 국내·외 방문 현황은 국내 방문이 56.77%, 국외 방문이 39.31%, 기타(국내외를 구분 할 수 없는 주소) 방문이 3.92%로 나타났다. 국외 방문수가 2012년 보다 9.34% 증가 하였다. 이는 해외에서 「보건복지통계」 포털의 이용이 증가하고 있는 것을 알 수 있다(표 5-13 참조).

〈표 5-13〉 2013년 「보건복지통계」 포털 국내·외 방문 수

(단위: %)

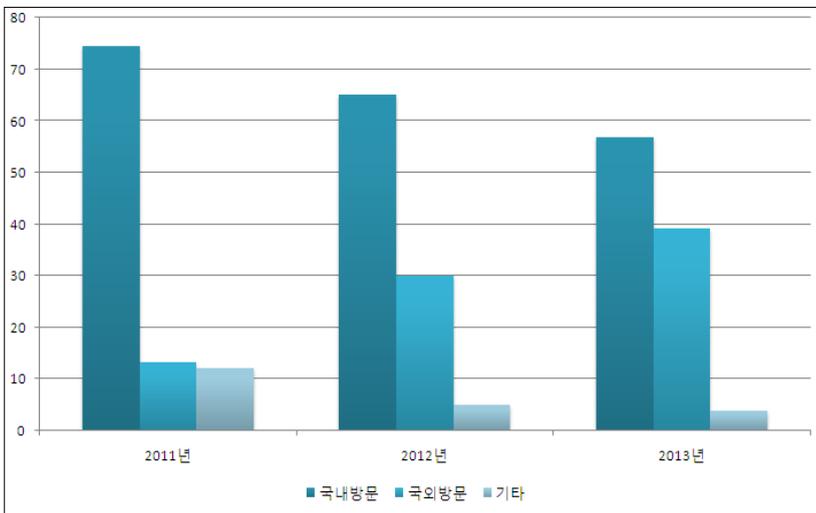
구분	2011년 ¹⁾	2012년 ²⁾	2013년 ³⁾
국내방문	74.59	65.07	56.77
국외방문	13.35	29.97	39.31
기타	12.05	4.97	3.92

주: 1) 2011년 분석기간: 2011년 7월 25일~12월 31일

2) 2012년 분석기간: 2012년 1월 1일~12월 31일

3) 2013년 분석기간: 2013년 1월 1일~ 9월 30일

[그림 5-10] 「보건복지통계」 포털 연도별 국·내외 방문 수



나. 페이지 열람 수

페이지 열람 수는 분석 기간 동안 열람한 페이지 수를 말한다. 분석기간동안 이용자가 이용한 열람 페이지 수(통계표, 게시글, DB 문서 수)는 웹 트렌즈 분석 결과 페이지 1,800,614건으로 나타났으며 전년도에 비해 페이지 열람 수는 감소한 것으로 분석되었다.

〈표 5-14〉 2013년 「보건복지통계」 포털 페이지 열람 수

구분	2011년 ¹⁾	2012년 ²⁾	2013년 ³⁾
페이지 열람 수	876,680	3,068,040	1,800,614
1일 평균 열람 수	5,479	8,382	6,619
방문 당 평균 열람 수	63.2	46.35	26.37

주: 1) 2011년 분석기간: 2011년 7월 25일~12월 31일

2) 2012년 분석기간: 2012년 1월 1일~12월 31일

3) 2013년 분석기간: 2013년 1월 1일~ 9월 30일

다. 방문 유입 경로

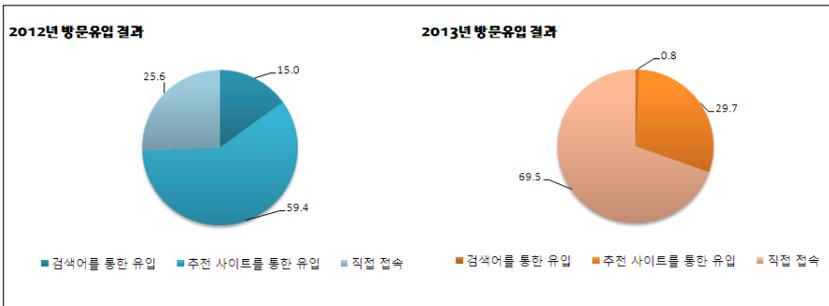
방문자 유입 경로란 이용자들이 「보건복지통계」포털을 이용하기 위하여 들어오는 경로를 의미한다. 방문자 유입 경로 분석에 대하여 구글 대시보드분석 결과 직접 URL을 입력하여 접속한 경우가 69.5%였으며, 추천 사이트를 통한 방문이 29.7%로 나타났다. 반면에 검색어를 통한 유입은 0.8%로 분석되었다.

직접 URL을 입력하여 방문한 유입 결과는 〈표 5-16〉에서 보여주는 바와 같이 메인페이지를 통한 방문 유입이 71.70%로 가장 높았으며, 다음이 마이크로데이터 이용 페이지(7.43%), 공지사항 이벤트 페이지(2.1%), 환자조사 페이지(1.22%)순으로 나타났다.

〈표 5-15〉 2013년 「보건복지통계」 포털 방문 유입 경로

구분	2012년	2013년
검색어를 통한 유입	15.0	0.8
추천 사이트를 통한 유입	59.4	29.7
직접 접속	25.6	69.5

〔그림 5-11〕 「보건복지통계」 포털 년도별 방문 유입 경로



〈표 5-16〉 2013년 「보건복지통계」 포털 직접 접속 유입 결과

(단위: %)

구분	유입페이지	방문비율
1위	메인페이지	71.70
2위	마이크로데이터 이용 페이지	7.43
3위	공지사항 이벤트 페이지	2.1
4위	환자조사 페이지	1.22

라. 시작페이지 및 이탈페이지

2013년 「보건복지통계」 포털의 시작페이지 및 이탈페이지 점유율 분석은 〈표 5-17〉, 〈표 5-18〉과 같다. 2013년 시작 페이지 점유율은 ‘메인 페이지’가 65.0%로 가장 높았으며 그 다음이 ‘마이크로 데이터 페이지(3.53%)’, ‘보건복지통계 페이지(1.58%)’, ‘정보마당 페이지(0.92%)’ 순

으로 나타났다. 2012년도에 비하여 메인페이지 점유율이 23.1%가 증가하였다. 이는 「보건복지통계」 포털의 홍보 강화를 위하여 정부기관 및 전국 보건소에서 운영하는 홈페이지에 광고 효과로 인해 보건복지통계포털 이용자가 증가하면서 홈페이지 메인 점유율도 늘어난 것으로 보인다.

이탈 페이지의 경우 ‘메인페이지(49.54%)’, ‘통계뷰 페이지(4.56%)’, ‘이용자 마당 페이지(1.70%)’, 웹진 페이지(1.47%), ‘정보마당 페이지(1.03%)’ 순으로 나타났다. 전년도에 비해 메인페이지 점유율이 10.53% 증가하였지만 통계뷰 페이지 점유율이 7.53% 줄어들었다. 2012년 이용자들이 「보건복지통계」 포털에 접속하여 원하는 정보를 획득하기 전에 통계표 로딩 속도로 문제로 인해 중간에 이탈 하는 문제가 발생하였다.

〈표 5-17〉 2013년 「보건복지통계」 포털 시작 페이지 현황

구분	2012년		2013년	
	페이지명	점유율	페이지명	점유율
1위	메인페이지	41.90	메인페이지	65.00
2위	보건복지통계 페이지	6.38	마이크로데이터 페이지	3.53
3위	마이크로데이터 페이지	5.51	보건복지통계 페이지	1.58
4위	통계 뷰 페이지	1.16	정보마당 페이지	0.92
5위	공지사항페이지	0.72	이용자마당 페이지	0.87

〈표 5-18〉 2013년 「보건복지통계」 포털 이탈 페이지 현황

구분	2012년		2013년	
	페이지명	점유율	페이지명	점유율
1위	메인페이지	39.01	메인페이지	49.54
2위	통계 뷰 페이지	12.09	통계 뷰 페이지	4.56
3위	공지사항 페이지	11.31	이용자마당 페이지	1.70
4위	Q&A 페이지	1.04	웹진 페이지	1.47
5위	보건복지 페이지	0.81	정보마당 페이지	1.03

마. 모바일을 통한 유입

「보건복지통계」 포털에 유입하는 이용자들의 사용기기를 분석한 결과 일반 PC를 통한 방문 비율이 97.73%, 모바일 기기를 통한 방문이 1.88%, 태블릿 PC를 통한 방문이 0.39%로 분석되었다. 결과는 <표 5-19>와 같다.

<표 5-19> 2013년 「보건복지통계」 이용자 사용기기를 통한 유입 결과

(단위: %, 분:초)

구분	방문비율	평균방문시간	신규방문비율	이탈률
Desktop	97.73	00:06:15	65.24	22.72
Mobile	1.88	00:02:19	72.71	39.68
Tablet	0.39	00:01:22	78.02	45.05

모바일 기기로 유입한 이용자들의 월별 접속 현황은 <표 5-20>과 같다. 매 월 모바일을 통한 유입 수가 증가 하였다. 방문 건수가 가장 많은 달은 9월 이 4,236건으로 가장 많았다. 평균 방문 길이가 가장 길었던 6월은 평균 방문 시간이 4시간 22분 58초, 5월은 방문 시간이 3시간 39분 28초, 4월은 2시간 29분 24초순으로 나타났다. 이는 모바일 기기 특성상 통계정보 확인 후 창을 닫지 않고 어플리케이션을 종료하여 평균 방문 시간에 누적되어 분석된 것이라 판단된다.

모바일 기기로 유입하는 이용자들의 시작(유입)페이지와 이탈(종료)페이지를 분석한 결과는 <표 5-21>과 같다.

〈표 5-20〉 2013년 「보건복지통계」 월별 모바일 접속 현황

(단위: 건, 분:초)

기간	방문건수	1일평균방문건수	평균방문길이	페이지뷰	1일평균페이지뷰
1월	832	26	00:03:20	369	11
2월	611	21	00:03:57	212	7
3월	1,105	35	00:06:07	469	15
4월	1,621	54	02:29:24	3,885	129
5월	3,907	99	03:39:28	22,026	710
6월	1,943	64	04:22:58	19,561	652
7월	1,214	39	02:7:06	31,116	1,003
8월	1,997	64	02:25:18	42,413	1,368
9월	4,236	146	00:47:52	29,917	1,031

〈표 5-21〉 2013년 「보건복지통계」 모바일 시작 및 이탈 페이지

구분	시작페이지		이탈페이지	
	페이지명	점유율	페이지명	점유율
1위	메인페이지	8.16	메인페이지	6.04
2위	통계뉴스	1.35	발간물	1.78
3위	발간물	0.68	통계뉴스	1.39
4위	보건복지통계 소개	0.51	보건복지통계 소개	0.46
5위	통계용어	0.33	통계용어	0.44

2. 2013년도 이용자 월별 분석

가. 월별 방문건수

2013년도 「보건복지통계」 포털의 월별 방문 건수는 〈표 5-22〉와 같다. 5월 방문자가 13,214명으로 가장 높았으며 1일 평균 방문 건수는 426명으로 분석되었다. 평균 방문 길이도 1월에는 10분 미만이었던 방문 시간이 2월 이후 부터는 10분 이상 「보건복지통계」 포털에 머문 것으

로 조사되었으며 8월과 9월에는 30분 이상 머문 것으로 나타났다.

〈표 5-22〉 「보건복지통계」 포털 월별 이용현황

(단위: 건, 분:초)

기간	방문건수	1일평균방문건수	평균방문길이
1월	5,258	169	00:06:36
2월	4,535	161	00:10:06
3월	6,809	219	00:10:19
4월	8,165	272	00:11:24
5월	13,214	426	00:13:04
6월	6,906	320	00:16:47
7월	5,374	173	00:25:20
8월	6,874	221	00:33:57
9월	8,436	290	00:38:55

〈표 5-23〉은 월별 「보건복지통계」 이용자들의 사이트 충성도를 평가할 수 있는 분석표이다. 1월부터 10월까지 처음 방문한 방문자의 비율이 76.20%로 「보건복지통계」 포털을 이용하는 이용자들의 대부분이 신규방문자의 비율이 높았으며, 두 번 이상 찾아온 방문자의 경우 전체 방문자의 23.8%이다.

나. 월별 페이지 열람수

「보건복지통계」 포털 이용자들이 방문하여 열람한 페이지 대한 통계를 분석한 결과 1일 평균 6,600 페이지를 열람하였으며, 1회 방문 당 열람수는 26.25페이지 열람 한 것으로 조사되었다. 〈표 5-24〉의 월별 페이지 열람 수를 보면, 5월(425,278 페이지)이 가장 높았으며 4월(254,524 페이지), 3월(220,861 페이지) 순으로 나타났다.

〈표 5-23〉 「보건복지통계」 포털 월별 총성도 이용 현황

(단위: 건, 분:초)

기간	방문자	처음 방문	두 번 이상 방문
계	32,450(100.0)	24,738(76.20)	7,712(23.80)
1월	2,500(100.0)	1,923(76.92)	577(23.08)
2월	2,103(100.0)	1580(75.13)	523(24.87)
3월	2908(100.0)	2288(78.68)	620(21.32)
4월	3662(100.0)	2673(72.99)	989(27.01)
5월	6712(100.0)	4888(72.82)	1824(27.18)
6월	4824(100.0)	3606(74.75)	1218(25.25)
7월	2954(100.0)	2370(80.23)	584(19.77)
8월	3571(100.0)	2835(79.39)	736(20.61)
9월	3216(100.0)	2575(80.07)	641(19.93)

〈표 5-24〉 「보건복지통계」 포털 월별 열람 페이지 수 현황

(단위: 건)

기간	페이지열람 수	1일평균 열람 수	1회 방문당 열람 수
계	1,800,614	6,600	26.25
1월	154,110	4,971	29.31
2월	145,435	5,194	32.07
3월	220,861	7,124	32.44
4월	254,524	8,484	31.17
5월	425,278	13,718	32.18
6월	224,849	7,494	23.41
7월	115,601	3,729	21.51
8월	125,324	4,042	18.23
9월	134,632	4,642	15.95

다. 월별 방문국가

2013년 「보건복지통계」 포털의 월별 국가별 사이트 방문경향을 살펴 보면 〈표 5-25〉와 같다. 1월부터 8월까지 국내 방문자의 비율이 50% 이

상이었다가, 국내 방문 비율이 상반기에는 60% 이상의 방문 비율을 보이다가 하반기부터는 국내 이용자의 방문 비율이 현저하게 낮아 졌다. 반면에 해외 이용자의 이용률이 상반기에는 35% 이하의 방문율을 보이다가 하반기부터는 증가 추세를 보이고 있다. 특히 9월 해외 방문자의 비율은 62.45%로 해외에서의 「보건복지통계」 포털 이용과 관심도가 증가하고 있는 것으로 알 수 있다.

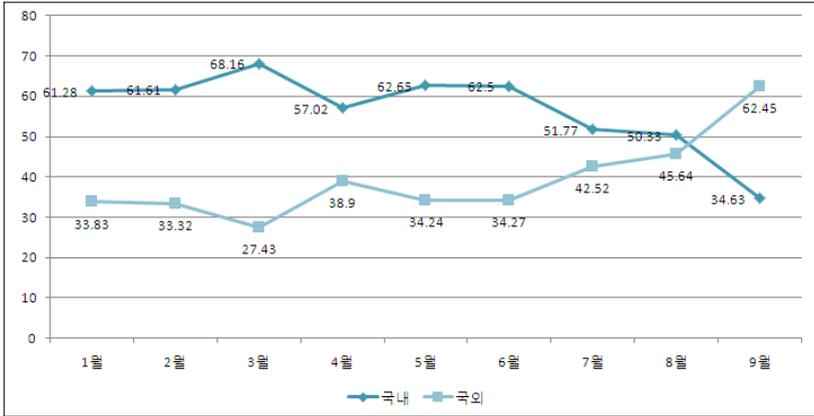
〈표 5-25〉 국가별 방문경향 방문 현황

(단위: %)

기간	국내	해외	기타
1월	61.28	33.83	4.89
2월	61.61	33.32	5.07
3월	68.16	27.43	4.41
4월	57.02	38.90	4.08
5월	62.65	34.24	3.12
6월	62.50	34.27	3.23
7월	51.77	42.52	5.71
8월	50.33	45.64	4.03
9월	34.63	62.45	2.94

국가별 방문 경향 분석 결과를 보면 1월부터 3월까지의 영어권 국가인 미국(US), 오스트레일리아(AU)의 방문 비율이 2위, 4위로 조사 되었으며, 이웃 국가인 중국과 일본에서도 「보건복지통계」 포털을 이용 하는 것으로 분석되었다. 9월에는 미국에서의 방문 비율이 52.98%로 가장 높은 것을 알 수 있다.

[그림 5-12] 「보건복지통계」 포털의 국가별 방문 경향



<표 5-26> 「보건복지통계」 포털의 국가별 방문 경향 분석 결과

(단위: %)

기간	1위	2위	3위	4위	5위
1월	한국 (61.28)	미국 (23.35)	알수없음 (4.89)	오스트레일리아 (1.50)	일본 (1.24)
2월	한국 (61.61)	미국 (22.18)	알수없음 (5.07)	오스트레일리아 (4.08)	일본 (1.90)
3월	한국 (68.16)	미국 (18.09)	알수없음 (4.41)	오스트레일리아 (3.32)	일본 (1.38)
4월	한국 (57.02)	미국 (21.45)	중국 (5.40)	일본 (4.97)	알수없음 (4.08)
5월	한국 (62.65)	미국 (17.81)	오스트레일리아 (5.12)	일본 (4.66)	중국 (3.25)
6월	한국 (62.50)	미국 (16.74)	중국 (5.10)	일본 (4.81)	오스트레일리아 (4.67)
7월	한국 (51.77)	미국 (26.05)	중국 (6.66)	알수없음 (5.71)	오스트레일리아 (4.39)
8월	한국 (50.33)	미국 (33.20)	중국 (4.41)	알수없음 (4.03)	오스트레일리아 (3.27)
9월	미국 (52.98)	한국 (34.63)	알수없음 (2.94)	중국 (2.80)	오스트레일리아 (2.62)

라. 월별 시작페이지

시작페이지는 「보건복지통계」 포털을 방문하는 이용자들이 방문시 ‘최초 페이지’ 또는 ‘입장 페이지’를 의미한다. 대부분의 사이트에서 가장 일반적인 시작페이지는 메인페이지이지만, 이용자 특성에 따라 특정 페이지를 즐겨찾기 하거나, 타 사이트를 통해 입장하는 경우도 있어 이용자 입장 경로를 파악 할 수 있는 중요한 요소이다.

2013년 「보건복지통계」 포털의 월별 시작페이지 현황은 <표 5-27>과 같다. 1월부터 10월까지 시작페이지로 가장 많이 이용된 페이지가 ‘메인 페이지’이며, 다음으로는 마이크로데이터 페이지, 보건복지통계페이지 순으로 나타났다.

<표 5-27> 「보건복지통계」 포털의 월별 시작 페이지 현황

(단위: 건)

기간	1위	2위	3위	4위
1월	메인페이지 (66.65)	마이크로데이터 페이지 (6.59)	보건복지통계 페이지 (3.79)	이용자마당 페이지 (3.79)
2월	메인페이지 (66.75)	보건복지통계 페이지 (10.47)	마이크로데이터 페이지 (5.54)	이용자마당 페이지 (1.89)
3월	메인페이지 (71.13)	마이크로데이터 페이지 (4.72)	보건복지통계 페이지 (3.08)	정보마당 페이지 (1.71)
4월	메인페이지 (76.80)	마이크로데이터 페이지 (4.25)	보건복지통계 페이지 (2.56)	정보마당 페이지 (0.98)
5월	메인페이지 (73.30)	마이크로데이터 페이지 (2.81)	보건복지통계 페이지 (1.85)	정보마당 페이지 (0.87)
6월	메인페이지 (71.97)	마이크로데이터 페이지 (3.13)	보건복지통계 페이지 (1.39)	정보마당 페이지 (1.12)

기간	1위	2위	3위	4위
7월	메인페이지 (62.07)	마이크로데이터 페이지 (3.57)	정보마당 페이지 (1.05)	이용자마당 페이지 (0.73)
8월	메인페이지 (55.21)	마이크로데이터 페이지 (1.97)	정보마당 페이지 (1.27)	보건복지통계 페이지 (0.39)
9월	메인페이지 (35.44)	마이크로데이터 페이지 (2.30)	조사통계 (0.66)	정보마당 페이지 (0.54)

마. 월별 이탈페이지

이탈 페이지는 「보건복지통계」 포털을 방문한 이용자들이 서비스 이용 후 사이트를 종료하기 전 마지막으로 본 페이지 또는 퇴장 페이지로 가장 자주 이용 되는 페이지를 의미한다. 이탈 페이지는 이용자들의 목적에 따라 원하는 정보 습득이나 서비스 이용에 따라 흥미 미유발, 서비스 이용 인터페이스 등 기능적인 결함 등 여러 이유로 발생 할 수 있으나, 사이트 관리자 측면에서는 미리 의도한 페이지를 통해 이용자 웹 사이트를 이탈 하는지를 파악하거나 특정 페이지에서 과다하게 이탈 되어버리는 경우 등을 확인하여 향후 서비스 기획 및 운용하는 데에 있어 유용하게 활용 할 수 있다. 2013년 「보건복지통계」 포털의 이탈페이지로써 많이 이용된 페이지는 메인페이지에서 서비스를 이탈 하는 경우가 매달 40% 이상 차지 하였다(표 5-28 참조).

〈표 5-28〉 「보건복지통계」 포털 월별 이탈 페이지 현황

(단위: 건)

기간	1위	2위	3위	4위
1월	메인페이지 (49.91)	통계부페이지 (8.04)	이용자마당 페이지 (4.16)	정보마당 페이지 (2.42)
2월	메인페이지 (51.79)	통계부페이지 (6.41)	이용자마당 페이지 (3.21)	정보마당 페이지 (1.70)
3월	메인페이지 (59.61)	통계부페이지 (4.97)	웹진 페이지 (1.65)	정보마당 페이지 (1.59)
4월	메인페이지 (57.97)	통계부페이지 (6.27)	이용자마당 페이지 (1.77)	정보마당 페이지 (1.48)
5월	메인페이지 (41.06)	통계부페이지 (4.60)	웹진 페이지 (4.20)	이용자마당 페이지 (1.62)
6월	메인페이지 (60.82)	통계부페이지 (5.46)	이용자마당 (1.51)	정보마당 페이지 (1.11)
7월	메인페이지 (52.98)	통계부페이지 (2.84)	정보마당 페이지 (1.61)	이용자마당 페이지 (1.58)
8월	메인페이지 (49.51)	통계부페이지 (1.68)	정보마당 페이지 (1.38)	이용자마당 페이지 (0.69)
9월	메인페이지 (28.98)	통계부페이지 (1.68)	정보마당 페이지 (1.08)	이용자마당 페이지 (0.83)



제6장 포털사이트 홍보

제1절 웹진 이벤트를 통한 홍보

제2절 통계웹진을 통한 홍보

제3절 통계포털 배너를 통한 홍보

6

포털사이트 홍보 <<

제1절 웹진 이벤트를 통한 홍보

웹진 가입 이벤트는 「보건복지통계」포털이 2012년 웹진 서비스를 회원에게 국한했던 서비스를 비회원 서비스로 확대하여 통계포털을 홍보함과 동시에 이용률을 높이고자 이벤트를 진행하였다.

이벤트 진행 기간은 총 3회에 걸쳐 진행되었다. 1차 이벤트 기간은 4월 29일부터 5월 19일까지 진행하였고, 2차 이벤트 기간은 7월 26일부터 8월 18일까지 진행되었다. 3차 이벤트 기간은 10월 10일부터 10월 27일까지 진행하였다. 1차 웹진 이벤트 기간 동안 비회원 984명이 참여하였으며 이 중 199명이 회원으로 가입을 하였다. 2차 웹진 이벤트에서는 113명이 참여하였으며 이중 회원가입은 6명이 회원가입을 하였다. 3차 이벤트 기간 동안 총 74명이 참여하였으며 이 중 16명이 회원가입을 하였으며, 이벤트에 참여한 이용자 중 30명을 추첨하여 상품을 제공하였다.

<표 6-1> 웹진가입이벤트 진행 현황

	1차	2차	3차
이벤트 기간	2013.04.29.~05.19	2013.07.26.~08.18	2013.10.10.~10.27
참여인원	984	113	74
회원가입자 수	199	6	16

[그림 6-1] 2013년도 「보건복지통계」 포털 웹진 이벤트 구독 신청 화면



▶ 보건복지통계 웹진 구독 신청

보건복지통계 웹진 구독 신청을 하시면 통계관련 기사 및 통계 현황을 정기적으로 보다 빨리 접하실 수 있습니다.



> 이 름

> 소 속

> E-mail @



(122-705)서울특별시 은평구 진흥로 235
 TEL: 02) 380-8163 FAX: 02) 352-929, 352-2182 이메일: hawelsis@kihasa.re.kr
 COPYRIGHT ©KIHASA ALL RIGHTS RESERVED

[그림 6-2] 2013년도 「보건복지통계」 포털 웹진 이벤트 공지

1차 공지	2차 공지	3차 공지
<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; background-color: #fff9c4; font-size: small;">Online Webzine Event</div> <p style="text-align: center; font-weight: bold; color: red;">보건복지통계포털에서 웹진 신청하고 음료상품권 받자!</p> <p style="font-size: x-small;">한국보건사회연구원 보건복지포털에서 온라인 웹진을 신청하면 음료상품권 5천원권을 드립니다.</p> <p style="font-size: x-small;">기간: 2013년 4월 29일(월) ~ 5월 19일(월) 발표: 2013년 5월 22일(수), 홈페이지 및 공식 SNS공지</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; font-size: x-small;"> <div style="width: 45%;"> <p>이벤트 참여방법! Step 1. 보건복지통계포털 웹진 구독신청을 한다. Step 2. 또는 회원가입 시 웹진 구독신청을 한다.</p> </div> <div style="width: 45%; text-align: center;"> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 50%; padding: 5px; display: inline-block;">온라인 웹진신청 go ></div> </div> </div> <p style="font-size: x-small; text-align: center;">음료상품권 5천원권 (30명)</p>	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; background-color: #fff9c4; font-size: small;">Online Webzine Event</div> <p style="text-align: center; font-weight: bold; color: red;">보건복지통계포털에서 웹진 신청하고 음료상품권 받자!</p> <p style="font-size: x-small;">한국보건사회연구원 보건복지포털에서 온라인 웹진을 신청하면 음료상품권 5천원권을 드립니다.</p> <p style="font-size: x-small;">기간: 2013년 7월 26일(금) ~ 8월 18일(월) 발표: 2013년 8월 21일(수), 홈페이지 및 공식 SNS공지</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; font-size: x-small;"> <div style="width: 45%;"> <p>이벤트 참여방법! Step 1. 보건복지통계포털 웹진 구독신청을 한다. Step 2. 또는 회원가입 시 웹진 구독신청을 한다.</p> </div> <div style="width: 45%; text-align: center;"> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 50%; padding: 5px; display: inline-block;">온라인 웹진신청 go ></div> </div> </div> <p style="font-size: x-small; text-align: center;">음료상품권 5천원권 (30명)</p>	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; background-color: #fff9c4; font-size: small;">Online Webzine Event</div> <p style="text-align: center; font-weight: bold; color: red;">보건복지통계포털에서 웹진 신청하고 음료상품권 받자!</p> <p style="font-size: x-small;">한국보건사회연구원 보건복지포털에서 온라인 웹진을 신청하면 음료상품권 5천원권을 드립니다.</p> <p style="font-size: x-small;">기간: 2013년 10월 10일(목) ~ 10월 27일(일) 발표: 2013년 10월 28일(월), 홈페이지 및 공식 SNS공지 (회원가입 후 서면 당일 확실히 알려드립니다.)</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; font-size: x-small;"> <div style="width: 45%;"> <p>이벤트 참여방법! Step 1. 보건복지통계포털 웹진 구독신청을 한다. Step 2. 또는 회원가입 시 웹진 구독신청을 한다.</p> </div> <div style="width: 45%; text-align: center;"> <div style="border: 1px solid #ccc; border-radius: 50%; padding: 5px; display: inline-block;">온라인 웹진신청 go ></div> </div> </div> <p style="font-size: x-small; text-align: center;">음료상품권 5천원권 (30명)</p>

제2절 통계웹진을 통한 홍보

「보건복지통계」 포털의 통계웹진은 회원과 비회원을 대상으로 신청자에 한해 포털에서 제공하는 보건복지통계뉴스 및 공지사항, 신규통계, 이벤트, 홍보 정보 등을 전달하기 위하여 제공되는 웹진 서비스이다. 보건복지통계포털은 2012년 10월부터 통계웹진을 회원이 아닌 비회원도 서비스에 가입하여 서비스 받을 수 있도록 하였으며, 월 2회 발행하고 있다.

2013년 보건복지통계웹진 발송건수는 <표 6-2>와 같으며 통계 웹진 목록은 [그림 6-3]과 같다.

<표 6-2> 「보건복지통계」 웹진 월별 발송 현황

(단위: 건)

	1호	2호
1월	1,616	1,616
2월	1,626	1,626
3월	1,636	1,641
4월	1,656	1,667
5월	2,164	2,490
6월	2,492	2,492
7월	2,915	2,933
8월	2,973	2,973
9월	2,977	2,998
10월	1,055	1,407

192 2013년 보건복지통계정보시스템 구축 및 운영

[그림 6-3] 2013년 보건복지통계웹진 목록

2013년 1월 1호	2013년 1월 2호
 <p>보건복지통계 보건복지통계 조사통계 복지재정통계 마이크로데이터 정보방안 이윤안내</p> <p>2013년 1월 제1호 [지나온 보기]</p> <p>통계가사 베이비부담 인구변동 베이비부담의 중요성을 알리고, 양육 부담을 완화하기 위해 2011년 1월 1일부터 시행된 양육수당 제도의 효과를 분석한 결과, 양육수당 지급에 따른 양육 부담의 감소가 뚜렷하게 나타났다. 특히, 양육수당 지급에 따른 양육 부담의 감소는 저소득층에서 더 크게 나타났다. 이는 양육수당 지급이 저소득층의 양육 부담을 완화하는 데 효과적임을 시사한다.</p> <p>출처: 한국보건사회연구원, 한국의 보건복지통계 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> 보건복지통계뉴스 <ul style="list-style-type: none"> 한국 노년자 고용률 세계 최고... 일본 못... 성인 고용률 37% 영양과 무관 54%... 가장 필요한 영양제... 가정폭력과 관련된 항목이 OECD... 복지재정통계 <ul style="list-style-type: none"> 지방채 발행액 증가세 둔화... 14년째 연속 증가세... 지방채 발행액 14년째 연속 증가세... 노년층의 경제적 빈곤율... 해외통계 <ul style="list-style-type: none"> OECD 보건지출 증가세 둔화... 성장 둔화... OECD 보건지출 증가세 둔화... 성장 둔화... OECD, National Accounts of OECD Com... OECD, OECD Health Policy Studies 신규통계 <ul style="list-style-type: none"> 노년층태조 46-2011 최다장어통계 <ul style="list-style-type: none"> 국가별 OECD 통계자료 순위 지표명: 1990-2010 시도별 최다장어 순위자료 통계명: 6M 성장률: 2007-2010 모바일 웹페이지 오픈 http://mhawelsis.re.kr <p>112-7000(통계청) 서울 남구 중동로256 TEL: 02-300-1914 FAX: 02-300-1925, 300-2112 이메일: hawelsis@khsa.go.kr COPYRIGHT ©KHSAA ALL RIGHTS RESERVED</p>	 <p>보건복지통계 보건복지통계 조사통계 복지재정통계 마이크로데이터 정보방안 이윤안내</p> <p>2013년 1월 제2호 [지나온 보기]</p> <p>통계가사 베이비부담의 중요성을 알리고, 양육 부담을 완화하기 위해 2011년 1월 1일부터 시행된 양육수당 제도의 효과를 분석한 결과, 양육수당 지급에 따른 양육 부담의 감소가 뚜렷하게 나타났다. 특히, 양육수당 지급에 따른 양육 부담의 감소는 저소득층에서 더 크게 나타났다. 이는 양육수당 지급이 저소득층의 양육 부담을 완화하는 데 효과적임을 시사한다.</p> <p>출처: 한국보건사회연구원, 한국의 보건복지통계 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> 보건복지통계뉴스 <ul style="list-style-type: none"> 노년층 고용률 60%... OECD 최다장어... 복지재정통계 <ul style="list-style-type: none"> 노년층 고용률 60%... OECD 최다장어... 해외통계 <ul style="list-style-type: none"> WHO, International travel and health... WHO, World Malaria Report 2012 WHO, Global health risks WHO, Women and health, 2009 신규통계 <ul style="list-style-type: none"> 한국어 보건복지통계 2012 최다장어통계 <ul style="list-style-type: none"> 국가별 OECD 통계자료 순위 지표명: 1990-2010 시도별 최다장어 순위자료 통계명: 6M 성장률: 2007-2010 모바일 웹페이지 오픈 http://mhawelsis.re.kr <p>112-7000(통계청) 서울 남구 중동로256 TEL: 02-300-1914 FAX: 02-300-1925, 300-2112 이메일: hawelsis@khsa.go.kr COPYRIGHT ©KHSAA ALL RIGHTS RESERVED</p>
2013년 2월 1호	2013년 2월 2호
 <p>보건복지통계 보건복지통계 조사통계 복지재정통계 마이크로데이터 정보방안 이윤안내</p> <p>2013년 2월 제1호 [지나온 보기]</p> <p>통계가사 베이비부담의 중요성을 알리고, 양육 부담을 완화하기 위해 2011년 1월 1일부터 시행된 양육수당 제도의 효과를 분석한 결과, 양육수당 지급에 따른 양육 부담의 감소가 뚜렷하게 나타났다. 특히, 양육수당 지급에 따른 양육 부담의 감소는 저소득층에서 더 크게 나타났다. 이는 양육수당 지급이 저소득층의 양육 부담을 완화하는 데 효과적임을 시사한다.</p> <p>출처: 한국보건사회연구원, 한국의 보건복지통계 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> 보건복지통계뉴스 <ul style="list-style-type: none"> 노년층 고용률 60%... OECD 최다장어... 복지재정통계 <ul style="list-style-type: none"> 노년층 고용률 60%... OECD 최다장어... 해외통계 <ul style="list-style-type: none"> WHO, International travel and health... WHO, World Malaria Report 2012 WHO, Global health risks WHO, Women and health, 2009 신규통계 <ul style="list-style-type: none"> 2012 보건복지통계정보-노년 2012 보건복지통계정보-영구 최다장어통계 <ul style="list-style-type: none"> 국가별 OECD 통계자료 순위 지표명: 1990-2010 시도별 최다장어 순위자료 통계명: 6M 성장률: 2007-2010 모바일 웹페이지 오픈 http://mhawelsis.re.kr <p>112-7000(통계청) 서울 남구 중동로256 TEL: 02-300-1914 FAX: 02-300-1925, 300-2112 이메일: hawelsis@khsa.go.kr COPYRIGHT ©KHSAA ALL RIGHTS RESERVED</p>	 <p>보건복지통계 보건복지통계 조사통계 복지재정통계 마이크로데이터 정보방안 이윤안내</p> <p>2013년 2월 제2호 [지나온 보기]</p> <p>통계가사 베이비부담의 중요성을 알리고, 양육 부담을 완화하기 위해 2011년 1월 1일부터 시행된 양육수당 제도의 효과를 분석한 결과, 양육수당 지급에 따른 양육 부담의 감소가 뚜렷하게 나타났다. 특히, 양육수당 지급에 따른 양육 부담의 감소는 저소득층에서 더 크게 나타났다. 이는 양육수당 지급이 저소득층의 양육 부담을 완화하는 데 효과적임을 시사한다.</p> <p>출처: 한국보건사회연구원, 한국의 보건복지통계 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> 보건복지통계뉴스 <ul style="list-style-type: none"> 노년층 고용률 60%... OECD 최다장어... 복지재정통계 <ul style="list-style-type: none"> 노년층 고용률 60%... OECD 최다장어... 해외통계 <ul style="list-style-type: none"> WHO, International travel and health... WHO, World Malaria Report 2012 WHO, Global health risks WHO, Women and health, 2009 신규통계 <ul style="list-style-type: none"> 2012 보건복지통계정보-노년 2012 보건복지통계정보-영구 최다장어통계 <ul style="list-style-type: none"> 국가별 OECD 통계자료 순위 지표명: 1990-2010 시도별 최다장어 순위자료 통계명: 6M 성장률: 2007-2010 모바일 웹페이지 오픈 http://mhawelsis.re.kr <p>112-7000(통계청) 서울 남구 중동로256 TEL: 02-300-1914 FAX: 02-300-1925, 300-2112 이메일: hawelsis@khsa.go.kr COPYRIGHT ©KHSAA ALL RIGHTS RESERVED</p>

제3절 통계포털 배너를 통한 홍보

「보건복지통계」 포털에서는 회원들의 지속적인 사이트 활동 유도 및 신규 회원의 추가적인 확보를 전략적으로 홍보하기 위하여 국립병원, 질병관리본부와 전국 보건소를 대상으로 각 기관에서 운영하고 있는 홈페이지에 「보건복지통계」포털의 배너 설치 협조 공문을 발송하였다. 배너 광고의 효과에는 웹 사이트 유도 효과와 광고 인지 효과 2가지가 있다. 「보건복지통계」 포털의 배너는 각 기관 웹사이트 홍보를 통한 유도 효과를 고려하고자 하며, 지속적으로 추진하여 다양한 성과를 만들어 내고자 한다. 2013년 20개 기관에서 해당 홈페이지에 배너 등록을 완료하였다(그림 6-4 참조).

[그림 6-4] 2013년 「보건복지통계」 포털 배너 홍보 현황



홈으로 | 홈페이지 회원 (로그인) | 회원가입 | SITEMAP | ENGLISH | 日本語
국립초기조형



국립소록도병원
SOROKDO NATIONAL HOSPITAL

한센의료마당
한센복지마당
자원봉사마당
진보공개마당
국민참여마당
병원소개마당

복지서비스안내 | 생활지원 | 재활지원

팝업존

자원봉사자 모집 안내

SOROKDO HISTORY

- 소록도역사관
- 한센병자료관
- 소록도문화재
- 소록도문학관

인원신청

내외민원확인

인원처리 FAQ

전화번호안내

청사안내

찾아오시는 길

국립소록도병원 소식지 e-Book

국립소록도병원 소식지 > 다운로드



의료서비스안내

한센병 및 한센병으로 인한 합병증의 진료

한센병 및 한센병으로 인한 합병증의 초기진료를 통해..

복지서비스안내

한센인의 일상생활 지원

국가의 한센사업 기본방침에 따라 설립 한센인의 생계 지원 및 증진사업지도..

통합검색

검색

자원봉사마당

자원봉사안내 | 자원봉사커뮤니티

개인봉사프로그램 | 단체봉사프로그램

입/퇴원안내

한센인이 누구나 입원할 수 있습니다

061-840-0587

공지사항

병원소식	입원정보	재원정보	대보기
한센인 단체 안방 복지협회의 새이름 공모	13-05-29		
국립소록도병원 개원 47주년 기념 및 제10회...	13-05-15		
제3회 한센인 편견해소 공모전 개최(9.20~1...	12-11-08		
2012년도 합동 추대식 행사 안내	12-10-08		
2012년도 유급할 일장 일정 안내	12-09-06		
당일맞이 봉사활동 프로그램	12-09-04		

의뢰서비스안내

다보기 >

복지서비스안내

다보기 >



홈페이지안내 | 개인정보처리방침 | 도로명주소 찾기

(우) 648-904 전남 고흥군 도량읍 소록해안길 65 (소록미 1)
대표전화: (061) 840-0500 / FAX 번호: (061) 840-0517

뷰어프로그램

보건복지부 및 소속기관 | 이동

Home | Sitemap
국립초기조형



국립목포병원
MOKPO NATIONAL HOSPITAL

병원소개
진료안내
결핵치료
진지민원
정보마당
입원마당

팝업존

정지차량 보조금 관련 부패행위 특별신고기간 안내

자세한보기 >

외래진료안내

- 외래진료안내
- 입원생활안내
- 진료비안내
- 중성세탁안내

진료시간안내

월 9:00-18:00
토요일 9:00-13:00
외래진료는 진료 4시간 이상 30분전에 접수하여야 합니다.

병원소식

입원정보	재원정보	대보기
국립목포병원 민방위 훈련	2013.08.22	
퀴즈버즈! 그리고 고약의 소리	2013.08.22	
8월, 우리곶에 있어줘서 고마워요	2013.08.19	
8월 초심프로젝트 끝나고 찾아서	2013.08.19	

결핵상담

다보기 >

- 한가지다요...^^
- 안녕하세요...
- IN내성 결핵환자 관리
- 흡탈결핵이 머리로돌리간상태대중하...

대표전화

061-280-1114

입·퇴원상담 061-280-1107
외래진료상담 061-280-1204

서비스 바로가기

결핵상담 신청

민원신청

입원문의

초진도

찾아오시는길

차량운행안내

공개상담

협력기관

목포기독병원

경주기독병원

이도대학교의료원

광주세인트조지병원

관련사이트

국립소록도병원

국립소록도병원

국립목포병원

네이버정보기

NAVER 블로그 | N+ 카페 | 보건복지부



홈페이지안내 | 개인정보처리방침 | 도로명주소 찾기

(우) 530-828 전남 목포시 신사리길 1길 75 (석현동)
대표전화: (061) 280-1114 / FAX 번호: (061) 283-2578

뷰어프로그램

소속기관 홈페이지 | 이동

관련기관 홈페이지 | 이동



국립마산병원
Masan National Hospital

병원소개
진료마당
결핵마당
열린마당
민원마당
임상연구수
정보마당

진료시간 안내

입원진료 안내

입원생활 안내

진료비 안내

중환자실 안내

푸른 숲, 맑은 공기
결핵 없는 건강사회!
SINCE 1946





병원소개 **편의시설안내** >

찾아오시는 길 >

평일
오전 9시 - 오후 6시

외래진료실수는
진료시간 마감 30분전에
입수하여야 합니다.

외래진료실 **055.249.3710**
 055.249.3711

입원상담 **055.249.3919**
 055.249.3920

빠른 서비스 QUICK SERVICE

사이버 방문방

정보공개 청구

민원신청

결핵 비로알기

찾아 오시는길

병원소식 | **예산집행현황** | **광고** > 더보기

정부지원 보조금관련 부활방위 특...	2013-08-02
6월 병원 불편사항 조치결과 안내	2013-07-23
★ 국립마산병원 환방건로 게시 ★	2013-06-19

결핵상담실 > 더보기

확진결과 소	2013-08-30
또 문의 드립니다 소	2013-08-27
문의 드립니다 소	2013-08-23

입원정보 | **재용정보** > 더보기

2013년 9-10월 환자부식(일반부...	2013-08-29
2013년 9-10월 분 환자부식(검...	2013-08-23
2013년 9-10월 분 환자부식(일...	2013-08-23

생활권 국민이여다 상생모
질병예방을 위해
환자안전에 힘써드립니다.

병무청

보건복지통계
Health and Welfare Statistics

국가건강정보포털

보건복지부

건강IN

QR코드

HAC
인증기관
인증번호
00000000000000000000

국립마산병원 Masan National Hospital
(우) 631-710 경상남도 창원시 마산합포구 기포로 215
대표전화 (055) 246-1141 / 입원상담 (055) 249-3919
결핵상담 (055) 249-3708 / FAX 번호 (055) 242-1135
COPYRIGHT © 2011 MASAN NATIONAL HOSPITAL. All rights Reserved



국립부곡병원
BUKUK NATIONAL HOSPITAL

진료안내
진료분야
재활치료
의료상담
알림마당
민원안내
병원소개

외래진료안내

입원안내

입원생활안내

재활프로그램

진료비안내

재용생활안내

병원물리

찾아오시는길

**환자를 가족처럼
사랑과 정성으로
모시는**



국립부곡병원에 온 것을
환영합니다.

진료분야

- 조현병
- 기분장애
- 약물중독
- 알코올 중독
- 불안장애
- 노인성 장애
- 소아청소년장애

알려드립니다



환자와
보호자가
함께하는
10월 20일
차세대기



진료시간

평일 **오전 9시 - 오후 6시**

초진 접수시간 오전 ~ 11시 이전
 오후 ~ 4시 30분 이전

대표전화번호안내

대표 **055-536-6440**

외래진료실 **055-520-2573** 입원상담 **055-520-2507**

생활권 국민이여다

국민권익위원회

보건복지통계
Health and Welfare Statistics

정부포상
의리 신고 고너

보건복지부

건강IN

국립부곡병원 BUKUK NATIONAL HOSPITAL
(우) 635-893 경상남도 창원시 부곡로 145
대표전화 (055) 536-6440 - 3 / FAX 번호 (055) 536-6444
COPYRIGHT © 2009 BUKUK NATIONAL HOSPITAL. All rights Reserved

200 2013년 보건복지동계정보시스템 구축 및 운영

국립나주병원 **병원소개** **진료안내** 진료과/의료진 정신건강상담실 알림마당 민원항구

민생기 등인 정신건강 증진을 위해 지역사회와 함께 해 온 **국립나주병원 방문을 환영합니다.**

Healthy Lifestyle

[외래진료안내](#) | [입/퇴원안내](#) | [민원신청](#) | [병원안내](#)

알려드립니다

- 정신건강과
- 노안정신과
- 소아청소년정신과
- 행복과

공지사항	병원소식	입찰정보	채용정보	더보기 +
· 국립나주병원 기간제근로자(정신보건전문요원) 채용 공고				2013-08-26
· 기간제근로자(학병정신건강 지원인력) 채용시행 최종 합격자 공고				2013-08-20
· '13년도 제2회 간호직공무원 경력개발채용시험 서류전형 합격자 공고				2013-08-19
· '13년도 기간제근로자(학병정신건강 지원인력) 채용시행 서류전형 합...				2013-08-19

대표전화 061) 330-4114

진료시간

오전	08:30 - 12:30
오후	13:30 - 17:30

토, 일요일 및 공휴일은 응급진료만 가능합니다

홈페이지(아이एम앤에) | **개인정보처리방침** | 도로명주소 찾기

(우) 520-833 전남 나주시 신평면 새남로 1328-31 (산재리 500번지)
 대표전화 (061) 330-4114

시흥시보건소

[진료안내](#) | [보건사업안내](#) | [건강도시](#) | [건강정보](#) | [지역의료보안](#) | [건강참여](#) | [보건소소개](#) | [직접검색](#)

- 공지사항 - 주요일정 - 프로그램참여 - 사이버홍보관 - 자원봉사자모집 - 보건상담센터 - 건강신문고
 - 보건소에바라다 - 자주문능질문 - 설문조사

비만도체크

장수정보
 금연정보
 금주이양정보
 보건상담센터
 관내 의료기관

OBESITY CHECK

비만도 체크

비만도 체크 시흥시

비밀하기

건강도시 시흥

사랑과 웃음을 전합니다.

임상정보

강도국가임상정보안내

진료시간안내

영유아	결핵(BCG)	예방접종
시흥시보건소	수오진	310-5835-5837
영양보건지소	필동북(교안)진	310-5837-5833

영유아 예방접종 계산하기

년 월 일

공지사항 프로그램참여 보건소에바라다

- 9월 건강학제를 위한 민생길 관여방관리교과 2013.09.01
- 2013년 하반기(9월~11월) 영유아건강교실, 2013.08.23
- 임신부 지원사업 안내 2013.08.23
- 하반기 아(가)후 운동교실 안내 2013.07.26

사이버 홍보관

2012년 금연모임, 제4회 시흥 건강 2011년 금연상담, 원.

[건강신문고](#) | [보건소에 바라다](#) | [당첨덕목](#)
[시흥뉴스](#) | [자원봉사자 모집](#) | [캠퍼스안내](#)

주간일정 2013. 9

SUN	MON	TUE	WED	THU	FRI	SAT
1	2	3	4	5	6	7

금일은 일정이 없습니다.

개인정보보호방침 | 이메일무단수집금지 | 뷰어프로그램 다운로드 | **찾아오시는길** | **전화번호안내**
 경기도 시흥시 효령로 55(가)길 5 시흥시(아동) 484-3 TEL. 031)310-5815-5816 FAX: 031) 310-5889
 Copyright(C) Sihung Public Health Center. All Right Reserved

[홈페이지](#) | [HOME](#) | [군포시청](#) | [로그인](#) | [회원가입](#) | [사이트맵](#) | [검색설정](#)

군포시보건소 | [보건소소개](#) | [진료 및 원양안내](#) | [보건사업안내](#) | [군포시정신건강증진센터](#) | [정보마당](#) | [열린공간](#)

[조직원](#) | [행사안내](#) | [연혁](#) | [찾아오시는 길](#)

건강충전! 행복상승!
군포시 보건소와 함께

간호사강

월~금요일 : 08시~18시
점심시간 : 12시~13시
토, 일요일, 공휴일 휴무

[\[찾아오시는 길\]](#) | [\[전화번호안내\]](#)

공지사항 보건건강정보

- 2013년 한방 운동교실 안내 [2013.09.02]
- 오양급여청구제신청(의료인 등 면허정보기재, 7월.. [2013.08.29]
- 2013년 지역사회 건강조사 실시 [2013.08.21]
- 요양수유 클리닉 운영 안내 [2013.08.20]

건강하고 안전한 출산을 위한 임신 육산 지원안내

내용 : 산전검사, 임신제·출분제, 분만후 관리교육서 쿠폰, 임신육아금

[자세히보기](#)

구강보건예약

굴림도검시약예약

건강속성실예약

예방접종조회

보건복지포털

- 보건교육알림
- 자주묻는질문
- 군포시병원안내
- 군포시약국안내
- 거짓청구 요양기판 영단표류

실문조사

간행중인 설문이 없습니다.

[실문조사](#) | [지난실문보기](#)

[2012보건의료정책추진계획](#) | [온라인이민H20](#) | [건강세](#) | [국민건강](#)

보건복지포털 | [전체보기](#)

[개인정보보호정책](#) | [이메일주소무단수집거부](#) | [푸어다운로드](#) | [공공기관](#) | [인내](#) | [군포뉴스](#) | [새우시도정보검색](#)

우) 435-919 경기도 군포시 군포로 221 (부곡동) TEL (031) 461-5464
 Copyright © By 군포시보건소. All Right reserved.

[홈](#) | [동영상](#) | [사이트맵](#)

통영시보건소 | [보건소안내](#) | [진료/원양안내](#) | [위생업무](#) | [예방접종안내](#) | [질병관리](#) | [보건의료사업](#) | [열린공간](#)

임상치료 의료비 지원안내

- 신청기간: 연중
- 지원대상: 18세도 무료 알 권리 대상자로 위대할 장인을 받은 신규 장애인

[\[신청방법\]](#)

글썩에 관한 모든 것!

[\[시내\]의 이야기](#)

우리가족 건강지킴이 질병과건강정보 바보가기

[\[지역\]의 이야기](#)

함께 작은 노력도 큰 힘이 됩니다
건강에 관한 친대의 서비스를 제공합니다.

지역사회건강조사 (전국동시)

기간: 2013.8.16~10.31
문의: 통영시보건 650-6162

[\[홍보\]의 이야기](#)

HEALTH INFORMATION 온/라/인/민/원
공공보건포털 확장을 위한 온라인민원서비스

HEALTH INFORMATION 정/신/보/견
아울러 상담·센터 방문·전화상담·가방영문

HEALTH INFORMATION 암 조기검진 홍보 동영상

관련홈페이지 Link site

부서별 홈페이지

특속기침/사연소

NOTICE | 새 소식

- 2013년 영양플러스사업 신규대상... [2013-09-20]
- 2013년 3/4분기 산후조리교육 운영... [2013-09-20]
- 육지원보건조사 기간제 채용 공고... [2013-08-12]
- 보건소 한방 석문기공교실 참여... [2013-08-02]

NEWS | 경보뉴스

- 대취매미디어, 보건복지부 장관포상 수여 [2013-09-11]
- 강원도-국민건강보험공단 서울지역본부 업무협약 체결 [2013-08-06]
- 꽃주꽃에서 보거 화경연구회, 어린이 독물교실 인기 [2013-08-02]

Photo Gallery | 포토갤러리

관리보건진료... 제5회 가족... 제5회 가족...

[\[more\]](#)

보건복지포털

[보건교육알림](#) | [자주묻는질문](#) | [군포시병원안내](#) | [군포시약국안내](#) | [거짓청구 요양기판 영단표류](#)

통영시보건소 | 650-800 | 경상남도 통영시 안개4길 108(무전동 401-1) 안내전화: 055-646-4111 Fax: 055-650-6199
 Copyright(c)1999-2005 Tongsyeong City. All Rights Reserved. **【개인정보처리방침】**

• 총 방문자 : 67,776명
 • 오 늘 : 70명
 • 어 제 : 72명

202 2013년 보건복지동계정보시스템 구축 및 운영



문경시 보건소
http://www.mgbc.go.kr

사이트맵 문경시청

보건소소개 진료및민원안내 보건사업안내 커뮤니티 자료실 문경시시립노인전문간호센터

빠른서비스

- ▶ 시장버전 및 보건행정서비스
- ▶ 건강상담 자유게시판
- ▶ 감염병예방관리 소식
- ▶ 문경시시립노인전문간호센터

문경시
외래시설향기

보건소식

공지사항

- ▶ 찾아가는 이동보건소 산일면 송죽2리 방문 [2013-09-01]
- ▶ 찾아가는 이동보건소 마성면 남호1리 방문 [2013-08-28]
- ▶ 2013급만족 문경새재만발코스티볼 건강중진... [2013-08-25]
- ▶ 찾아가는 이동보건소 호계면 선암2리 방문 [2013-08-21]
- ▶ 문경시 2013년 지역사회 건강조사 실시 [2013-08-20]

팝업존
popupzone

찾아가는 이동보건소 운영

선정지역, 사업내용, 기간
- 선정지역 : 의료취약지역
- 사업내용 : 보건사업 전달, 내과, 치과, 한방

- 운영기간 : 2013년 3월 ~ 11월 중 거처일
기타 일정 관련 내용 공지 사항 참조

행사달력 2013년 9월

일	월	화	수	목	금	토
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					



건강한 시민행

건강하고 행복한 시민 생활을 위해 최선을 다 하겠습니다.

New & update info

- ▶ 건강검진
- ▶ 회귀난치질환
- ▶ 구강보건사업
- ▶ 출산관리사업
- ▶ 모자보건사업



오전 08시부터
오후 06시까지
매주 월-일요일 휴무



배너존
banner zone



보건복지가족부



보건복지동계
Health and Welfare Database



오아사사랑



진체보기

약국외(24시 연중편의점) 의약품 판매 | 2013년출산장려금대폭변경지급 | 2013년엄마이베행복나눔교실운영일정



포항시 북구보건소

로그인 회원가입 사이트맵 포항시청

보건소 소개 민원 및 진료안내 보건사업 의료비지원 및 건강검진 커뮤니티

보건소장 인사말

문예전 확인내

보건소 연락처

제5기 지역보건의료계획서

행정조직

찾아오시는길

형사안내

- 분관
- 중앙건강중진센터

지도 및 진료소 소개

- 보건계소
- 보건계소

이동피·전식환자
·결핵환자

민원안내

- ▶ 제증명발급
- ▶ 의료기관안내
- ▶ 아간및유입



건강은 북구보건소에서...

- ▶ 감염병 관리사업
- ▶ 건강중진사업
- ▶ 금연·절주
- ▶ 모자보건사업

예방접종
사기를 잊어주세요

- ▶ 정신건강중진센터
- ▶ 알코올상담센터
- ▶ 고향말·당뇨병
등록교육센터

공지사항

- 2013년 제10회 포항시 자살예방의 날 기념행사 안내 2013.08.28
- 2013년 제2회 포항시 자살예방포스터 공모전 당선작 발표 2013.08.26
- 건강한 아이를 맞이하는 소중한 임파의 선택 2013.08.21
- 북구보건소 2013년 제6기 아기사랑 미사지교실 ... 2013.08.27
- 북구보건소 2013년 제7기 행복한 꾸꾸울산교실 ... 2013.08.27

치매조기검진 및 실용 기능 어르신 인식표 배부

대상: 관내 60세 이상 어르신
기간: 연중심사(치매검진 및 인식표 무료 배부)



보건상담실



문의전화



보건교육일정



찾아오시는길

▶ **비나정보** ▶

[보건복지동계포털](#) |
 [포항시청](#) |
 [포항시 알코올상담센터](#) |
 [포항시 북구 정신건강중진센터](#) |
 [보건복지부](#) |
 [감염관리본부](#) |
 [감염관리대](#)

[\[X\]](#) |
 [\[Y\]](#) |
 [\[Z\]](#)


 791-850 경상북도 포항시 북구 삼동로 98 (강성동, 북구보건소) | 대표전화: 054-270-4114 | 대표팩스: 054-270-3894

· 방문자수 오늘: 177
 · 전체(2009년 9월~): 471,853

204 2013년 보건복지통계정보시스템 구축 및 운영

로그인 | 사이트맵 | 광진구청 | ENG | JPN | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 | 41 | 42 | 43 | 44 | 45 | 46 | 47 | 48 | 49 | 50 | 51 | 52 | 53 | 54 | 55 | 56 | 57 | 58 | 59 | 60 | 61 | 62 | 63 | 64 | 65 | 66 | 67 | 68 | 69 | 70 | 71 | 72 | 73 | 74 | 75 | 76 | 77 | 78 | 79 | 80 | 81 | 82 | 83 | 84 | 85 | 86 | 87 | 88 | 89 | 90 | 91 | 92 | 93 | 94 | 95 | 96 | 97 | 98 | 99 | 100 | 101 | 102 | 103 | 104 | 105 | 106 | 107 | 108 | 109 | 110 | 111 | 112 | 113 | 114 | 115 | 116 | 117 | 118 | 119 | 120 | 121 | 122 | 123 | 124 | 125 | 126 | 127 | 128 | 129 | 130 | 131 | 132 | 133 | 134 | 135 | 136 | 137 | 138 | 139 | 140 | 141 | 142 | 143 | 144 | 145 | 146 | 147 | 148 | 149 | 150 | 151 | 152 | 153 | 154 | 155 | 156 | 157 | 158 | 159 | 160 | 161 | 162 | 163 | 164 | 165 | 166 | 167 | 168 | 169 | 170 | 171 | 172 | 173 | 174 | 175 | 176 | 177 | 178 | 179 | 180 | 181 | 182 | 183 | 184 | 185 | 186 | 187 | 188 | 189 | 190 | 191 | 192 | 193 | 194 | 195 | 196 | 197 | 198 | 199 | 200 | 201 | 202 | 203 | 204 | 205 | 206 | 207 | 208 | 209 | 210 | 211 | 212 | 213 | 214 | 215 | 216 | 217 | 218 | 219 | 220 | 221 | 222 | 223 | 224 | 225 | 226 | 227 | 228 | 229 | 230 | 231 | 232 | 233 | 234 | 235 | 236 | 237 | 238 | 239 | 240 | 241 | 242 | 243 | 244 | 245 | 246 | 247 | 248 | 249 | 250 | 251 | 252 | 253 | 254 | 255 | 256 | 257 | 258 | 259 | 260 | 261 | 262 | 263 | 264 | 265 | 266 | 267 | 268 | 269 | 270 | 271 | 272 | 273 | 274 | 275 | 276 | 277 | 278 | 279 | 280 | 281 | 282 | 283 | 284 | 285 | 286 | 287 | 288 | 289 | 290 | 291 | 292 | 293 | 294 | 295 | 296 | 297 | 298 | 299 | 300 | 301 | 302 | 303 | 304 | 305 | 306 | 307 | 308 | 309 | 310 | 311 | 312 | 313 | 314 | 315 | 316 | 317 | 318 | 319 | 320 | 321 | 322 | 323 | 324 | 325 | 326 | 327 | 328 | 329 | 330 | 331 | 332 | 333 | 334 | 335 | 336 | 337 | 338 | 339 | 340 | 341 | 342 | 343 | 344 | 345 | 346 | 347 | 348 | 349 | 350 | 351 | 352 | 353 | 354 | 355 | 356 | 357 | 358 | 359 | 360 | 361 | 362 | 363 | 364 | 365 | 366 | 367 | 368 | 369 | 370 | 371 | 372 | 373 | 374 | 375 | 376 | 377 | 378 | 379 | 380 | 381 | 382 | 383 | 384 | 385 | 386 | 387 | 388 | 389 | 390 | 391 | 392 | 393 | 394 | 395 | 396 | 397 | 398 | 399 | 400 | 401 | 402 | 403 | 404 | 405 | 406 | 407 | 408 | 409 | 410 | 411 | 412 | 413 | 414 | 415 | 416 | 417 | 418 | 419 | 420 | 421 | 422 | 423 | 424 | 425 | 426 | 427 | 428 | 429 | 430 | 431 | 432 | 433 | 434 | 435 | 436 | 437 | 438 | 439 | 440 | 441 | 442 | 443 | 444 | 445 | 446 | 447 | 448 | 449 | 450 | 451 | 452 | 453 | 454 | 455 | 456 | 457 | 458 | 459 | 460 | 461 | 462 | 463 | 464 | 465 | 466 | 467 | 468 | 469 | 470 | 471 | 472 | 473 | 474 | 475 | 476 | 477 | 478 | 479 | 480 | 481 | 482 | 483 | 484 | 485 | 486 | 487 | 488 | 489 | 490 | 491 | 492 | 493 | 494 | 495 | 496 | 497 | 498 | 499 | 500 | 501 | 502 | 503 | 504 | 505 | 506 | 507 | 508 | 509 | 510 | 511 | 512 | 513 | 514 | 515 | 516 | 517 | 518 | 519 | 520 | 521 | 522 | 523 | 524 | 525 | 526 | 527 | 528 | 529 | 530 | 531 | 532 | 533 | 534 | 535 | 536 | 537 | 538 | 539 | 540 | 541 | 542 | 543 | 544 | 545 | 546 | 547 | 548 | 549 | 550 | 551 | 552 | 553 | 554 | 555 | 556 | 557 | 558 | 559 | 560 | 561 | 562 | 563 | 564 | 565 | 566 | 567 | 568 | 569 | 570 | 571 | 572 | 573 | 574 | 575 | 576 | 577 | 578 | 579 | 580 | 581 | 582 | 583 | 584 | 585 | 586 | 587 | 588 | 589 | 590 | 591 | 592 | 593 | 594 | 595 | 596 | 597 | 598 | 599 | 600 | 601 | 602 | 603 | 604 | 605 | 606 | 607 | 608 | 609 | 610 | 611 | 612 | 613 | 614 | 615 | 616 | 617 | 618 | 619 | 620 | 621 | 622 | 623 | 624 | 625 | 626 | 627 | 628 | 629 | 630 | 631 | 632 | 633 | 634 | 635 | 636 | 637 | 638 | 639 | 640 | 641 | 642 | 643 | 644 | 645 | 646 | 647 | 648 | 649 | 650 | 651 | 652 | 653 | 654 | 655 | 656 | 657 | 658 | 659 | 660 | 661 | 662 | 663 | 664 | 665 | 666 | 667 | 668 | 669 | 670 | 671 | 672 | 673 | 674 | 675 | 676 | 677 | 678 | 679 | 680 | 681 | 682 | 683 | 684 | 685 | 686 | 687 | 688 | 689 | 690 | 691 | 692 | 693 | 694 | 695 | 696 | 697 | 698 | 699 | 700 | 701 | 702 | 703 | 704 | 705 | 706 | 707 | 708 | 709 | 710 | 711 | 712 | 713 | 714 | 715 | 716 | 717 | 718 | 719 | 720 | 721 | 722 | 723 | 724 | 725 | 726 | 727 | 728 | 729 | 730 | 731 | 732 | 733 | 734 | 735 | 736 | 737 | 738 | 739 | 740 | 741 | 742 | 743 | 744 | 745 | 746 | 747 | 748 | 749 | 750 | 751 | 752 | 753 | 754 | 755 | 756 | 757 | 758 | 759 | 760 | 761 | 762 | 763 | 764 | 765 | 766 | 767 | 768 | 769 | 770 | 771 | 772 | 773 | 774 | 775 | 776 | 777 | 778 | 779 | 780 | 781 | 782 | 783 | 784 | 785 | 786 | 787 | 788 | 789 | 790 | 791 | 792 | 793 | 794 | 795 | 796 | 797 | 798 | 799 | 800 | 801 | 802 | 803 | 804 | 805 | 806 | 807 | 808 | 809 | 810 | 811 | 812 | 813 | 814 | 815 | 816 | 817 | 818 | 819 | 820 | 821 | 822 | 823 | 824 | 825 | 826 | 827 | 828 | 829 | 830 | 831 | 832 | 833 | 834 | 835 | 836 | 837 | 838 | 839 | 840 | 841 | 842 | 843 | 844 | 845 | 846 | 847 | 848 | 849 | 850 | 851 | 852 | 853 | 854 | 855 | 856 | 857 | 858 | 859 | 860 | 861 | 862 | 863 | 864 | 865 | 866 | 867 | 868 | 869 | 870 | 871 | 872 | 873 | 874 | 875 | 876 | 877 | 878 | 879 | 880 | 881 | 882 | 883 | 884 | 885 | 886 | 887 | 888 | 889 | 890 | 891 | 892 | 893 | 894 | 895 | 896 | 897 | 898 | 899 | 900 | 901 | 902 | 903 | 904 | 905 | 906 | 907 | 908 | 909 | 910 | 911 | 912 | 913 | 914 | 915 | 916 | 917 | 918 | 919 | 920 | 921 | 922 | 923 | 924 | 925 | 926 | 927 | 928 | 929 | 930 | 931 | 932 | 933 | 934 | 935 | 936 | 937 | 938 | 939 | 940 | 941 | 942 | 943 | 944 | 945 | 946 | 947 | 948 | 949 | 950 | 951 | 952 | 953 | 954 | 955 | 956 | 957 | 958 | 959 | 960 | 961 | 962 | 963 | 964 | 965 | 966 | 967 | 968 | 969 | 970 | 971 | 972 | 973 | 974 | 975 | 976 | 977 | 978 | 979 | 980 | 981 | 982 | 983 | 984 | 985 | 986 | 987 | 988 | 989 | 990 | 991 | 992 | 993 | 994 | 995 | 996 | 997 | 998 | 999 | 1000

광진구보건소
Gwangjin-gu Public Health Center

보건소소개 | 보건민원 | 보건사업 | 예방접종 | 식품/공중/축산위생 | 의료기관/약국 | 보건소식

공지사항 | 공고/교육 | 자주묻는질문 | 의학관련정보방 | UCC로보는 건강광진 | 포토갤러리 | 건강정보 | 건강자료조사 | 관민사이트

건강한 광진! 행복한 구민!
광진구 보건소가 함께 합니다.

건강한 광진! 행복한 구민을 위한!
동주민센터별 생활체육 프로그램 안내
프로그램안내 상세보기

KFDA식중독저수 오전 09시 기준 서울 100 위험

보건민원안내 | 채용영답 | 방역소독신청 | 사이버건강상담
민원사수아일랜드 | 예방접종상담 | 예방접종 | 광역음식점

보건정보

통합검색 [] 검색

공지사항 | 공고/교육 | 의학관련정보방 | FAQ

- 공개건강장려(대장암) 2013-09-02
- 가을철 발랄할만 예방 안내(벌소, 야외활동...) 2013-09-02
- 9월21일토요일(추석연휴)은 대사용후군생... 2013-09-02
- 대사용후군건강검진으로 건강체크해 보세요 2013-09-02
- 2013년도 SH 공사 임대주택 모집(3... 2013-09-02

UCC로 보는 건강광진

원신건강증진센터 | 치매지원센터 | 응급지원센터(1339) | 건강자매 Cafe

월/민/보/진/소

- 월일 초가진(치진)과오전 8시~9시
- 토요건강프로그램 오전 9시~12시

보건복지통계
Health and Welfare Statistics

도봉구청 | 건강도시 | 도봉건강이데아 | 도봉맞춤 | 치매지원센터 | 정신건강증진센터 | 알코올상담센터 | ENG | 中 | 日 | 文 | 사이트맵 | 로그인

민원안내 | 진료안내 | 상담/참여마당 | 정보마당 | 보건사업 | 보건소소개 | 전체보기

"참여로 투명하게! 복귀"

도봉구 안의약 중증예방 교실

일시: 9.5 ~ 10.24 매주(목) 10:00 ~ 6회 진행: 9/5, 9/12, 9/26, 10/10, 10/17, 10/24
장소: 보건소 7층 대강당
대상: 중증에 응성 있는 주민 50명
내용: 중증예방 및 관리의 현의학적 접근
문의: 환자보장실 2091-4655

의약업소 현황

- 관내의약업소
- 아간운명약국
- 예방접종지원기관
- 전국 담양약국
- 일요일문어는약국
- 아간공공일 의료기관

건강상담

전화로 상담료 전연료 상담료 받으실 수 있습니다. [전화하기]

자가진단 테스트

출산예방 | 니코틴이론 | 스트레스 | 알코올중독 | 영양상태 | 티라미드

민원안내

민허가신고서식 | 기타민원서식 | 재청정리민원내 | 신고신청이도우미

보건복지통계
Health and Welfare Statistics

일려드립니다 | 건강소식

- 2013년 9월 발간발행소속 계획. 09.02
- 복합인내문 제공 약국(2013년 9월 01일 기준). 09.02
- 개별 도봉 대표음역화... 09.30

채용영답 | 식품공중위생 | 예방접종 | 감염병 정보

개인정보취급방침 | 찾아오는 길 | 직원전화번호 | 사이트맵 | 관민사이트 | 이메일주소무단수집거부

91132-713 서울특별시 도봉구 명곡로3길 117 (명문동) Tel: 02-2091-4600(120다산콜센터로 연결) Fax: 02-2091-0361
Copyright(c) 2009. Dobong-gu Health Center. All rights reserved. webmaster

도봉주요사이트 | 175 전체 | 630299



울주군보건소
PUBLIC HEALTH CENTER

홈으로 · 사이트맵 · 관리자 · 글자크기 · 울주군홈페이지

전체메뉴
보건소 소개
진료 및 민원
예방접종
보건사업
일민마당

가족'

울주군보건소

새롭게 출발하는 울주군보건소는 장애인들을 위한 편의시설을 갖추어 이들에 불편함이 없도록 최선을 다하겠습니다.

보건소 소개 조직안내 오시는 길



2013 지역사회 건강조사 실시

자세히 보기

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

관내 병의원 및 약국검색
의도기간 검색

우리아이 예방접종시기
2013년 1월 1일 ~ 1월 1일 검색

보건도우미 진료 및 민원안내

건강신문고 질문 및 답변공간

통합안내
울주군보건소의 통합안내입니다.

1 2 3

필수예방접종 국가자민
월 임의의 개월은 **자민**을 기점으로 **자민**을 기점으로

공지사항
울주군보건소의 공지사항입니다.

MORE >

- 별서읍보건지소 일반진료 휴진안내(... 2013-08-23
- 영해읍연서포터즈 모집 안내 2013-08-22
- 2013년 지역사회건강조사 실시 ... 2013-08-05
- 2013년 영양플러스사업 대상자 ... 2013-08-05

재증명발급/결과조회

의료비 지원

국민건강증진법 시행규칙 개정안내

AIDS(에이즈)위험무류조사안내










보건복지통계





COPYRIGHT(C) 2010 ULJU PUBLIC HEALTH CENTER. ALL RIGHTS RESERVED. WWC CONTROL UNIT WWC CSIS
울산광역시 울주군 삼남면 서암교1길 67-12(교동리) 1605-1(689-812) TEL (052)229-8048, (052)265-9095 / FAX (052)229-8049



남원시보건소

로그인 | 회원가입 | 사이트맵 | **남원시청**

보건소 소개
진료서비스
민원서비스
보건사업
위생서비스
지원서비스
열린서비스

금연사업 > 임신부·영유아 건강 >

영양플러스 > 방문건강관리 >

건강검진 > 치매관리 >

감염병 관리 > 한약약 건강증진 >



남원시 보건소
시민의 든든한 건강 지킴이가 되겠습니다.

+ 병의원 현황

약국 현황

모범음식점

검사결과조회

민원서비스 다운로드

공지사항 **고시/광고** **위해식품** **더보기**

- 자살예방의 날 기념 생명사랑 ... 2013-09-03
- 남원시 정신건강증진센터 휴(休... 2013-08-21
- 노인 무릎인공관절 수술비 지원... 2013-07-11
- 2013년 전국 예방접종률 조사 안... 2013-06-17

보건소 찾아오시는 길

- 남원시보건소
- 보건지소
- 보건진료소

보건소 대표전화
전화해 안내해 드립니다.

063) 625-4000

635-4000

- 임환자 의료비
- 미숙아·선천성이상아
- 치매환자 의료비
- 폐암검진비
- 난임시술비

- 출산장려금
- 산모신생아 도우미
- 희귀난치성 질환
- 신생아 청각신검검사
- 아토피피부염 의료비

월 ~ 금 : 오전 9시~오후 6시
점심시간 : 12:00 ~ 13:00
토·일, 공휴일 휴무










보건복지통계







청주홍덕보건소
Public Health center

본문바로가기 > [통합로그인](#) [회원가입](#) [모바일 이용안내](#) [청주시청](#)

[보건소안내](#) | [민원/예약안내](#) | [예방접종](#) | [건강관리](#) | [방문건강관리사업](#) | [건강증진사업](#) | [업소연락](#) | [참여마당](#)

건강한 시민과 함께하는 **청주 홍덕보건소**

시민들의 건강을 위하여 청주 홍덕보건소가 최선을 다하겠습니다.



보건소 진료시간

월~금 : 오전 9시 ~ 오후 6시
(휴진시간 : 12:00~13:00)

민원 안내전화

전화 : 043-200-4117, 4135
팩스 : 043-200-4179

제공명발급서비스

- 재증명발급 >
- 발급소속업무 >
- 한별명발급 >
- 정신보건실적보고 >
- 간접검사결과조회 >
- 모성검사결과조회 >
- 성병검사결과조회 >

검색

[채소식](#) | [공지사항](#) | [입법예고](#) | [고시공고](#)

[대보기](#)

- * 청주시, 추석맞이 종합대책 마련 '시민불편 해소화'
- 2013.09.03
- * 미리보는 공예비엔날레 화제의 작가, 작품
- 2013.09.03
- * 청주시, 홍덕보건소 지역사회중심재활사업 선성
- 2013.09.03
- * 청주시, 비엔날레와 함께하는 발발문화제
- 2013.09.03
- * 청주시, 여름방그린콘서트 열려
- 2013.09.03
- * 청주시, 성실납세자 자발세 증원 발급 '골짜'
- 2013.09.02

주요업무안내


청주시정신건강
상담센터


예방접종안내


재활관리사업


민원안내

배너모음 < | >


Banner Zone


보건복지동계


인성발달을 위한
바우덕이축제

< | >
전체보기

합의모음 < | >

**청주시 지방계약직공무원
채용 재공고 알림**

채용분야 무대공형
응시원서접수기간 2013.9.11. ~ 9.13

찾아오시는 길

홍덕보건소 찾아오시는 길
안내 합니다. > 바로가기 >

아간양직병의원 안내

36시간 진료가 가능한
아간양직병의원 정보입니다. > 바로가기 >

관련사이트링크

[청주시부서/사업소](#)
[상당구청 부서 / 통](#)
[홍덕구청 부서 / 통](#)
[패밀리사이트](#)

[주요기능안내](#) | [저작권보호정책](#) | [개인정보처리방침](#) | [행정서비스헌장](#) | [메일링신청](#) | [사이트맵](#)



국책수도청주

우) 361-829 충청북도 청주시 호국로 227(사직동)
본 웹사이트에 게시된 이메일 주소가 자동으로 전송되는 것을 거부하며, 위반시 "정보통신망법"에 의해 처벌됨을 유념하시기 바랍니다.
Copyright © 1998-2010 Cheongju City. All Rights Reserved.





제7장 향후 추진방안

제1절 추진계획의 점검 및 개선방안

제2절 국제통계의 효율적 수집방안

제3절 통계 업데이트 예고제 실시

제1절 추진계획의 점검 및 개선방안

보건복지통계포털은 현재까지 통계뿐 아니라 분석보고서, 통계뉴스, 마이크로데이터, 용어 등 다양한 콘텐츠를 데이터베이스화 하였다. 지금도 계속 생산되고 있는 통계를 수집하여 정리하는데 많은 시간과 인력의 투입은 당연한 것이다. 그러나 보건복지통계포털은 통계수집에 집중할 수 있는 인력이 부족하여 콘텐츠 수집과 관련된 추진계획의 실천이 온전히 수행되지 못하고 있는 실정이다. 구체적으로 말하면 향후 추진하고자 했던 콘텐츠의 수집이나 질적 개선사항들이 추진과제로 남은 채 제대로 진행되지 못하고 미뤄지는 상황이다. 이에 5년에 걸쳐 계획했던 추진과제 중에서 추진하지 못한 것들을 점검한 후, 실천 가능한 중장기 계획을 다시 세울 필요가 있다. 2009년부터 지금까지 향후 추진과제로 제시했던 것들을 정리하면 <표 7-1>과 같다. 2009년은 보건복지통계포털 구축에 요구되는 H/W 및 S/W, 포털에 필요한 기본적인 기능 등을 추진과제로 담고 있어 <표 7-1>에서 제외하였다. <표 7-1>의 이행실적이 해당 추진과제를 완벽히 처리하였다고 할 수는 없지만, 전년도에 추진을 계획했던 과제들은 익년도에 상당수 수행되었다고 볼 수 있다. 그러나 몇 가지 추진되지 못한 것들, 즉 동일 조사항목에 대한 기준 비교나 통계포털 핵심 통계지표 선정, 홍보매체의 다양화, 해외 아카이브 활용 등은 추진되지 못하였다. 물론 핵심 통계지표 선정이나 동일 조사항목에 대한 기준비교는 연구를 진행하면서 추진을 시도하였으나, 인력의 부족과 여러 이유로

인해 중단되었다.

〈표 7-1〉 추진과제 이행 실적

연도	향후 추진과제	익년도 이행실적
2010	- 통계포털의 효율적 관리	- 관리시스템 추가 개발
	- 신규통계 수집(지역통계)	- 지역통계 서비스 실시
	- 통계포털 홍보	- 만족도조사 실시 - 통계퀴즈 이벤트 - SNS 개설
2011	- 콘텐츠 확보	- 북한/국제통계 수집 - 보건복지통계뉴스 수집 - 복지재정통계 서비스
	- 서비스 개선	- 비정형통계 서비스 - GIS기능 제공
	- 통계포털 홍보 강화	- 관련기관 배너 링크신청 - 월간 웹진 제작 - 모바일용 웹 개발
	- 통계콘텐츠 분류체계 개편	- 통계 분류기준 개편
	- 동일 조사항목에 대한 기준 비교	
2012	- 콘텐츠 질 개선	- 주기성 통계 업데이트 강화
	- 영문 콘텐츠 서비스	- 영문 홈페이지 개설
	- 통계 분류체계 개편 적용	- 통계포털 개편
	- 통계포털 핵심 통계지표 선정	
	- 개발환경 개선	- 통계청 개발틀로 변환
	- 통계 뷰의 유연성 확보	- 통계표 뷰 기능 개선
	- 모바일용 웹 강화	- 모바일 통계 제공
	- 홍보 매체의 다양화	
- 해외 아카이브 활용한 홍보		

2011년에 시도했던 동일 조사항목에 대한 기준을 비교하는 것은 국가 통계를 생산하는데 있어 표준화된 항목을 사용함으로써 타 조사통계와의 정량적 비교가 가능하게 하려는데 의도가 있다. 조사항목의 보거나 조사 항목의 측정기준 등을 비교하여 제시함으로써 신규 통계를 생산하는 과정에서 항목의 기준을 참고하여 활용하도록 유도하려는 목적이다. 뿐만

아니라 표준화된 조사항목의 보거나 측정기준을 마련하여 제공함으로써 국가통계의 질을 높이면서 일관된 통계 생산에 기여하기 위함이다. 따라서 시간과 노력을 투입하여서라도 조사항목에 대한 기준을 비교하여 일명 조사항목사전의 구축이 요구된다.

추진되지 못한 채 미 추진 과제로 남아 있는 통계포털 핵심 통계지표 과제는 전문가 자문회의를 통해 핵심 통계지표 도출에 대한 회의를 실시한 바 있다. 그러나 보건복지 분야가 광범위하고, 연구원만이 생산할 수 있는 통계라야만 된다는 의견이 지배적이었다. 또한 2013년부터 사회보장통계의 생산이 시작되므로 이들 통계와 차별화된 통계지표를 제시해야 하므로 전문가 집단의 심층 분석이 요구된다. 통계생산의 한계를 극복할 대안 마련과 통계포털의 특화된 영역을 찾는 작업은 조속히 이루어져야 한다.

통계포털 홍보는 항상 추진되는 과제이지만 기준을 유지하면서 이용자 수를 높일 수 있는 새로운 수단을 찾는 것이 필요하다. 홍보의 다양화에서 걸림돌은 개인정보의 보호에 따른 옵트인 홍보가 막혔다는 것이다. 과거에는 이메일을 이용하여 홍보하는 것이 쉬웠으나, 개인정보 보호가 강화되면서 이메일 수집이나 사전에 허락되지 않은 이메일 발송은 불가능하게 되었다. 결국 이메일을 통한 홍보는 회원으로 제한되었다. 과거부터 하고 있던 홍보수단조차도 이용 폭이 좁아지면서 통계포털 홍보는 쉽지 않은 과제이다. 특히 홍보는 예산투입 없이 가능한 수단보다 예산이 투입되는 수단을 이용할 때 효과는 더 높다. 그러나 그 효과가 단기 효과일수도 있고 장기적인 효과일수도 있다. 또한 효과가 즉시 나타나는 경우와 그렇지 않은 경우도 있기 때문에 홍보수단을 선택하는 것은 여러 요소를 고려하여 결정해야 한다. 매년 통계포털을 홍보하기 위해 이벤트를 실시하고 있다. 이벤트의 목적은 통계포털을 찾는 이용자에게 관심을 갖도록

유도하는 것과 회원 수를 높여 이용률을 높이는데 있다. 그러나 이벤트 수단을 이용한 홍보 결과를 분석해보면, 이벤트가 단기 효과는 크지만 장기적인 효과는 별로 없는 것으로 나타났다. 예를 들어 이벤트를 실시하는 기간의 회원 수는 상당히 증가하였으나, 이들이 통계포털을 이용한 시간은 아주 짧은 것으로 파악되었다. 이는 회원 수의 증가는 긍정적이지만 통계포털을 지속적으로 방문하여 이용하도록 유도하는데 효과를 크게 거두지는 못했다고 볼 수 있다. 그럼에도 불구하고 이벤트를 통한 홍보는 일회성 이용자가 증가하더라도 필요한 수단임에는 틀림없다. 다만 이벤트에 따른 효과를 더 높일 수 있는 방안을 모색하는 것이 요구된다. 최근 들어 디지털 PR¹²⁾을 하는 기업이 늘고 있다. 보건복지통계포털도 2013년에 추진을 계획했던 홍보수단으로 모바일 인스턴트 메신저인 카카오톡이었다. 그러나 카카오톡에서의 홍보를 위해서는 적지 않은 비용을 지불해야만 가능하기 때문에 추진을 중단하였다. 어쨌든 새로운 홍보수단을 찾아 통계포털을 더 많이 홍보하는 것도 꾸준히 추진이 되어야 하는데, 그러기 위해서는 홍보예산의 확보가 무엇보다 우선 처리되어야 한다.

마지막으로 해외 아카이브를 활용한 홍보는 통계포털이 제공하고 있는 마이크로데이터를 대상으로 할 수 있다. 그러나 해외 아카이브에 제공하기 위해서는 자료들이 모두 영문화되어 있어야만 한다. 올해 영문홈페이지를 개발하면서 마이크로데이터 중에서 장애인실태조사에 대한 조사표 및 부호화지침서의 영문화 작업이 추진되었다. 목표했던 시기를 지났지만 이 자료들을 토대로 해외에 있는 아카이브의 이용을 추진하면 될 것이다. 또한 통계포털이 보유하고 있는 다른 마이크로데이터들에 대한 영문화 작업이 이루어지면 풍부한 자료를 해외 아카이브에서 서비스함으로써

12) 디지털 PR은 신문, 잡지 등 전통매체가 아닌 인터넷, 소셜미디어서비스 등을 활용한 커뮤니케이션 전략이다

(http://biz.chosun.com/site/data/html_dir/2012/03/28/2012032801347.html).

국외 이용자의 증가를 기대할 수 있을 것이다.

보건복지통계포털을 운영해 온 4년간 콘텐츠의 양적 증대와 회원의 지속적인 증가, 이용자의 포털 방문횟수 및 머문 시간의 증가 등 포털의 질적 향상도 꾸준히 높아졌다. 이러한 양적·질적 증가세를 유지하려면 앞에서 확인했던 미추진과제의 조속한 수행이 요구된다. 2014년은 신규 추진과제를 발굴하는 것보다 미완성되었거나 미추진된 과제를 온전히 이행하는 해가 되도록 준비와 계획하는 것을 목표로 하여야 할 것이다.

제2절 국제통계의 효율적 수집방안

보건복지와 관련된 여타 통계사이트와의 차별화는 기능이 아니라 통계 콘텐츠에 있다. 조금의 노력만 있으면 쉽게 획득 가능한 통계보다는 복잡한 과정을 거치거나 시간과 노력을 들여야만 획득 가능한 통계를 가지는 것, 그리고 유일한 통계를 생산하는 것, 이런 것이 통계 콘텐츠의 차별화이다.

이미 기존 보건복지관련 통계사이트는 자체적인 통계를 생산하는 기관이기 때문에 나름대로의 특성이 있다. 그러나 보건복지통계포털은 자체적인 통계를 생산하기보다 여러 곳에서 생산하고 있는 통계를 끌어 모아 이용자가 한 곳에서 원하는 통계에 쉽게 접근해 볼 수 있도록 하는 서비스의 개념을 가진다. 이러한 포털운영의 특성을 고려하면, 국내에서 생산되는 통계보다 해외에서 생산되는 통계를 수집하는데 훨씬 많은 노력이 투입되어야 하므로 다양한 국제통계를 수집하여 제공하는 것이 마땅하다.

따라서 통계포털은 타 통계사이트에서 제공하지 않고 있는 해외 통계를 찾아 DB로 구축하는 것이 통계콘텐츠의 차별화전략이 될 수 있다. 지

급까지 수집한 많은 국제통계들은 국제기구에서 제공하고 있는 통계를 수집한 것이 상당했다. 대부분 국제기구에서 수집하는 통계는 동일한 지표에 대해 각 나라별 비교가 용이한 상태로 통계표를 구성한 것들이다. 그러나 올해부터는 각 나라별로 정리 또는 생산된 통계 위주로 수집된 것들이 많아졌다. 즉, 하나의 지표를 가지고 여러 국가의 통계치를 한 표에서 표현한 것이 아니라, 각 나라별로 별도의 통계표를 가진다. 이런 표는 이용자에게 불편할 수 있다. 그러나 수집된 나라별 통계를 통합된 표로 재구성하는 것은 필요하다. 따라서 국제통계 수집은 단계적으로 진행하는 것이 바람직하다. 우선 각 나라별 보건복지관련 통계를 최대한 많이 수집하는 것이 요구된다. 그 다음은 수집된 통계의 항목과 항목의 성질을 분석하여 통합이 가능한 통계를 분류하는 단계이다. 분리되어 있는 표를 통합하는 것은 상당한 주의를 기울여야 한다. 특히, 각 나라마다 통계의 생산기준이 상이할 수 있기 때문에 하나의 통계표로 제시할 때는 반드시 각 나라별 메타정보를 기술해 주어야 한다. 이것은 이용자에게 통계 해석의 오류를 최소화시키는데 기본이 되는 중요한 요소이다.

국제통계를 수집하는 것은 다른 어떤 통계보다 전문성과 시간, 그리고 노력이 요구되는 업무이다. 국제통계의 전문적 수집을 위해서는 보건복지분야 지식을 갖춘 전담인력의 배치가 필요한데, 통계포털 운영 인력의 부족으로 인해 외부의 전문 인력을 적극 활용하는 것을 고려해 보는 것이 바람직하다.

2014년은 사회보장통계가 본격적으로 생산을 시작하는 해이므로 보건복지통계포털만이 가지는 색깔을 찾는 것이 중요하다. 따라서 이러한 역할을 할 수 있는 국제통계의 수집에 집중함으로써 타 통계사이트와의 차별화된 전략을 추진해 나가야 한다.

제3절 통계 업데이트 예고제 실시

통계의 업데이트는 신규 통계를 말하는 것이 아니라 기존에 DB에 구축된 통계의 업데이트를 말한다. 사실 통계 업데이트는 관리자에게도 상당히 어려운 업무이다. 한편, 통계 업데이트가 제대로 실행되지 않으면 통계포털은 생명을 잃어가는 사이트가 된다. 통계포털을 비롯한 모든 포털들의 생명은 최신의 자료가 갖추어져 있어야 하고, 이것을 쉽게 이용 가능해야 한다. 최신 통계를 제공하는데 필요한 정보는 각 통계가 생산되는 주기와 생산 후 국민에게 발표하여 사용할 수 있는 공표시기이다.

통계의 생산주기는 일정한 주기를 가지는 주기성과 생산주기가 일정하지 않은 비주기성, 그리고 단 한번만 생산되는 일회성 등으로 구분한다.

주기성 통계는 생산 간격에 따라 세분화되며, 비주기성 통계에 비해 관리가 수월한 편이다. 그러나 생산 간격이 어떻게 되는지, 언제쯤 발표가 되는지 등의 정보가 없다면 주기성 통계도 소홀할 수 없는 통계이다. 효율적인 통계 관리가 이루어지려면 각 통계에 대한 생산주기의 파악이 되어야 한다. 특히, 주기성 통계는 더욱 그러하다. <표 7-2>는 보건복지 분야의 주요 통계에 대해 작성기관을 정리해 보았다. 나열된 통계 중에는 아동학대실태조사와 같은 5년 단위의 주기를 가진 통계가 있는가 하면, 짧게는 월 단위의 통계도 있는 등 작성주기가 다양하다.

뿐만 아니라 각 통계마다 일반인에게 발표되는 공표시기는 더욱 다양하다. 예컨대 질병관리본부의 국민건강통계는 1년 주기로 생산되면서 통계를 12월 하순에 공표하는 것을 원칙으로 하고 있다. 이렇듯 생산주기와 공표시기를 모두 파악해야만 관련통계의 업데이트시기를 정확히 판단할 수 있다.

따라서 주기성을 가진 통계는 각 통계의 작성주기와 공표시점을 체계

적으로 관리하여 기존 통계의 최신성을 유지하고, 또한 이용자에게 보다 신속히 최신 통계를 제공할 수 있는 환경이 요구된다. 그러므로 주기성을 가지는 통계만이라도 각 통계에 대한 생산주기와 관련 정보를 정리하여 이용자에게 사전에 공지하는 통계 업데이트 사전예고제의 도입이 절실하다.

비주기성이나 일회성 통계의 생산주기는 정확한 정보를 확보할 수 없다. 주기성을 가진 통계는 관련 법령에 명시되었거나, 국가통계로써 정부 정책 및 운영과 관련된 통계들이지만, 그렇지 않은 통계는 제도나 정책을 세우기 위한 기초자료로 사용하려는 목적과 현 상황을 파악하려는 의도로 생산되는 통계들이 대부분이다. 그러므로 비주기성 또는 일회성 통계들은 일정한 생산 패턴이 없기 때문에 관련된 사이트를 수시로 확인해 보는 방법밖에 없다. 통계 관리측면에서 보면 이런 비주기성 통계는 업데이트가 전혀 이루어지지 않는 것처럼 보일 수도 있어, 이용자에게 외면당하는 통계가 될 확률이 높다. 결국 비주기성 통계도 작성기관이나 통계사이트, 생산연도 등 관련된 정보를 나름대로 원칙을 정해 정리·관리해야만 통계를 업데이트 하는 등의 관리가 체계화되고 관리시간도 절약될 수 있다. 따라서 비주기성 통계 및 일회성 통계에 대한 생산관련 정보를 전체적으로 문서화해 관리하는 것이 요구된다.

〈표 7-2〉 보건복지부문 주요 통계현황 및 작성기관

번호	통계작성기관	공표 자료명
1	건강보험심사평가원	만성질환자의 의료이용 현황
2	교육과학기술부	학생건강검사전통계
3	국립특수교육원	특수교육 실태조사
4	국민건강보험공단	건강보험주요통계
5	국민건강보험공단	국민건강보험공단, 2009년 장기요양보험주요통계
6	국민건강보험공단	국민건강보험공단, 건강보험주요통계
7	국민건강보험공단	의료급여통계

번호	통계작성기관	공표 자료명
8	국민연금공단	국민연금통계
9	국민연금공단	국민노후보장패널조사
10	국제엠네스티	북한 보건현황 보고서
11	국토연구원	사회통합을 위한 지역적 대응과제 : 지역사회통합지수 개발 및 활용방안
12	국회예산정책처	빈곤대책에 대한 해외사례
13	국회예산정책처	영유아보육 및 유아교육 사업 실태조사 결과 보고서
14	대외경제협력기금	업무통계
15	대한의사협회	공중보건조사 실태조사 연구
16	문화체육관광부	국민독서실태조사
17	문화체육관광부	국민체력실태조사결과
18	문화체육관광부	장애인생활체육 실태조사
19	법무부	출입국통계연보
20	법제처	남북한의 담배관련 법제 비교 연구
21	보건복지부	국민구강건강실태조사 심층분석
22	보건복지부	국민보건의료실태조사
23	보건복지부	국민의료비 국민보건계정
24	보건복지부	보육통계
25	보건복지부	사회복지 자원봉사 통계연보
26	보건복지부	장기요양기관 평가 결과 보고서
27	보건복지부	장기이식 통계연보
28	보건복지부	저출산고령화에 대한 국민인식조사 결과보고서
29	보건복지부	전국아동학대 현황보고서
30	보건복지부	국가암등록사업 연례보고서
31	보건복지부	노인학대 현황보고서
32	보건복지부	보건복지가족부 소관 예산 및 기금운용계획 개요
33	보건복지부	보건복지통계연보
34	보건복지부	통계로 본 압 현황
35	보건복지부	OECD Health Data 2009 주요통계 요약본
36	보건복지부	아동학대실태조사
37	보건복지부	지역사회건강조사
38	보건복지부	HIV/AIDS 신고현황
39	북한이탈주민지원재단	북한이탈주민 기초설문조사 분석보고서
40	북한이탈주민지원재단	북한이탈주민지원재단, 북한이탈주민 경제활동 실태

번호	통계작성기관	공표 자료명
41	여성가족부	성폭력실태조사
42	여성가족부	가정폭력실태조사
43	여성가족부	청소년가치관조사
44	의료정책연구소	보건의료 통계 분석
45	인구보건복지협회	세계인구현황보고서
46	질병관리본부	국민건강통계
47	질병관리본부	질병관리백서
48	통계청	경제활동인구 청년층 및 고령층 부가조사 결과
49	통계청	고용동향
50	통계청	국내인구이동통계 결과
51	통계청	국제인구이동통계결과
52	통계청	북한의 주요통계 지표
53	통계청	사교육비조사 결과
54	통계청	사망원인통계
55	통계청	사망통계 잠정결과
56	통계청	생활시간조사 결과
57	통계청	월간 인구동향
58	통계청	이혼통계 결과
59	통계청	청소년 통계
60	통계청	출생통계
61	통계청	출생통계 잠정결과
62	통계청	통계로 보는 여성의 삶
63	통계청	한국의 사회지표
64	통계청	혼인통계
65	통계청	사망원인통계
66	통계청	고령화연구패널조사
67	한국개발연구원	한국경제의 재조명 공개토론회 자료, '뒹에 걸린 한국경제, 탈출구는?'
68	한국교육개발원	학교폭력 실태 전수조사 중간 결과
69	한국국제보건의료재단	북한 인구조사 보고서
70	한국국제협력단	대외무상원조 실적통계집
71	한국노인인력개발원	노인일자리 통계동향
72	한국보건사회연구원	한국의 보건복지동향
73	한국보건사회연구원	OECD 등 국제기구 통계생산 및 관리

번호	통계작성기관	공표 자료명
74	한국보건사회연구원	한국의료패널조사
75	한국보건사회연구원	한국복지패널조사
76	한국보건사회연구원	전국출산력 및 가족보건실태조사
77	한국보건산업진흥원	병원경영실태조사
78	한국산업안전보건공단	근로환경조사
79	한국여성정책연구원	한국의 성 인지 통계
80	한국장애인고용공단 고용개발원	세계장애동향 2012년 03호
81	한국장애인고용공단 고용개발원	장애인통계
82	OECD	OECD Factbook
83	OECD	Mental Health and Work
84	OECD	Health at a Glance
85	OECD	Society at a Glance
86	OECD	Insurance Statistics Yearbook
87	OECD	Pension at a Glance
88	UNFPA	세계인구현황

참고문헌 <<

- 건강보험심사평가원 (2010). 보도자료(2010.4.6.); 여성우울증, 남성보다2배 많아
- 건강보험심사평가원 (2011). 보도자료(2011.5.2.); 우울증보다 무서운 조울증.
- 고려대학교 산학협력단 (2012). 제2차 불법도박 실태조사.
- 국회예산정책처 (2013). 2013, 『기초생활보장사업평가』
- 김진한(2001), 멀티미디어 검색기술, 한국통신 멀티미디어연구소
- 대검찰청 (2011). 마약류 범죄백서.
- 맹성현 (2004). 정보검색 기술의 현황과 발전방향, 정보과학회지 제22권 제4호, pp.6-14, 2004.
- 박재현·윤석준·이희영 외 (2006). 우리나라 국민의 정신질환으로 인한 질병부담 추정, 예방의학회지. 39(1), pp.39~45.
- 보건복지부 (2008). 제2차 자살예방종합대책.
- 보건복지부 (2013). 2013년 정신건강사업 안내.
- 보건복지부·질병관리본부 (2011). 2011 국민건강통계.
- 보건복지부 (2012). 『2012년 국민기초생활보장 수급자 현황』
- 보건복지부 (2013). 보도자료(“고용-복지 연계「내일(My Job) 드림 프로젝트」 본격 가동 - 「2013년 종합자활지원계획」 수립·발표 -. 2013. 4. 24)
- 보건복지부, 각 연도, 『보건복지통계연보』
- 보건복지부, 각 연도, 『보건복지백서』
- 사행산업통합감독위원회 (2012). 사행산업 이용실태 조사.
- 사행산업통합감독위원회 (2013). 사행산업 관련 통계.
- 윤숙희·배정아·이소우·안경애·김소은 (2006). 직장인의 직무스트레스와 우울, 음주 및 흡연 행태, 보건과사회과학 제19집, pp.31~50.
- 이상영·노용환·이기주 (2012). 우리나라의 자살급증원인과 자살예방을 위한 정책 과제, 한국보건사회연구원.
- 이연희 (2013). 보건복지통계 DB 구축 현황과 과제, 보건복지포럼. 제203호

- (2013. 9), pp.53~62.
- 이해국·이보혜 (2013). 4대 중독 원인 및 중독 예방 정책, 보건복지포럼. 제200호
호
(2013. 6), pp.30~42.
- 임수중·오효정·류범모 외(2010). 모바일 지능형 검색 기술 동향, 전자통신동향
분석 제25권제3호, 한국전자통신연구원, pp.18~27.
- 장명길, 김현진, 장문수, 최재훈, 오효정, 이충희, 허정 (2011). 의미기반 정보검
색, 한국정보과학회논문지 제19권 제10호 통권 제149호, pp. 7-18,
2001.
- 전종수·고영삼·엄나래 (2012). 2012년 인터넷중독 실태조사, 미래창조과학부·한
국정보화진흥원.
- 정진욱·오영인·채희란·윤시문·최지희·황두성 (2012). 국내 정신보건 자원현황 연
구, 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 정희웅·김경선·정한민, 시맨틱 검색 기술 동향, 주간기술동향 통권 1431호, 정
보통신산업진흥원, pp.14~27, 2010.
- 제영모 (2004). 자살과 정신장애, 생물치료정신의학. 10(1), pp.3~10.
- 조맹제·박종익·배 안 외 (2011). 2011년도 정신질환실태 역학조사, 서울대학교
의과대학.
- 조영환 (2007). 검색기술의 흐름과 동향, 모란소프트.
- 조정진·김지용·변정수 (2006). 직무스트레스 요인과 심혈관질환위험요인 및 대사
증후군, 대한산업의학회지. 18(3), pp.209~220.
- 최범기·박 선·이주홍 외(2006). 동적분류에 의한 주제별 웹 검색엔진의 설계 및
구현, 한국인터넷정보학회, 제7권2호, pp.71~80.
- 통계청 (2012), 사회조사보고서.
- Foucault M (1961), Histoire dela folie a l'age classique(이규현 역(2003),
광기의 역사, 나남).
- Hemingway H et al (1999). Psychosocial factors in the aetiology and
prognosis of coronary heart disease: systematic review of

prospective cohort studies. *BMJ* 318(7196), pp.1460~1467.

WHO (2011). Investing in Mental Health. WHO Mental Health Day Brochure(http://www.who.int/mental_health/publications/mentalhealthday_brochure_2011.pdf).

〈웹사이트〉

- <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>
- <http://health.naver.com/medical/disease/detail.nhn?selectedTab=detail&diseaseSymptomTypeCode=AA&diseaseSymptomCode=AA000350&cpId=ja2#con>

6. 귀하께서 보건복지통계포털을 이용하시는 주된 목적은 무엇입니까?

- ① 관심분야의 전문통계 자료를 보기 위하여
- ② 보건복지동향에 대한 정보를 얻기 위하여
- ③ 마이크로데이터를 이용하기 위하여
- ④ 국제보건복지동향에 대한 전문 통계 자료를 얻기 위하여
- ⑤ 보건복지관련 북한통계/지역통계를 보기 위하여
- ⑥ 논문, 과제 작성을 위한 기초자료로 활용하기 위하여
- ⑦ 기타: _____

7. 보건복지통계포털에서 주로 이용하는 콘텐츠는 무엇입니까?
(가장 많이 이용하는 것을 선택해 주세요. 복수응답 가능)

- | | |
|----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 보건통계 | <input type="checkbox"/> 복지통계 |
| <input type="checkbox"/> 지역통계 | <input type="checkbox"/> 북한통계 |
| <input type="checkbox"/> 국제통계 | <input type="checkbox"/> 인구 및 기타통계 |
| <input type="checkbox"/> 보건복지동향 | <input type="checkbox"/> 빈곤통계 |
| <input type="checkbox"/> 조사통계 | <input type="checkbox"/> 복지재정통계 |
| <input type="checkbox"/> 마이크로데이터 | <input type="checkbox"/> 비정형통계 |
| <input type="checkbox"/> 정보마당 | <input type="checkbox"/> 이용자마당 |

통계웹진

8. 보건복지통계포털의 각 메뉴별 만족도를 평가하기 위한 내용입니다.

- ① 매우 그렇다 ② 그렇다 ③ 보통이다 ④ 그렇지 않다 ⑤ 전혀 그렇지 않다
(※ 7번 문항에서 주로 이용하는 콘텐츠에 클릭을 한 경우 해당되는 콘텐츠만 8번 만족도에서 평가함)

Ⓐ 보건통계의 정보 및 서비스에 만족하십니까?	①	②	③	④	⑤
Ⓑ 복지통계의 정보 및 서비스에 만족하십니까?	①	②	③	④	⑤
Ⓒ 지역통계에서 제공하는 정보 및 서비스에 만족하십니까?	①	②	③	④	⑤
Ⓓ 북한통계의 정보 및 서비스에 만족하십니까?	①	②	③	④	⑤
Ⓔ 국제통계의 정보 및 서비스에 만족하십니까?	①	②	③	④	⑤
Ⓕ 인구 및 기타통계의 정보 및 서비스에 만족하십니까?	①	②	③	④	⑤
Ⓖ 보건복지동향의 정보 및 서비스에 만족하십니까?	①	②	③	④	⑤
Ⓗ 빈곤통계연보의 정보 및 서비스에 만족하십니까?	①	②	③	④	⑤
Ⓙ 조사통계의 정보 및 서비스에 만족하십니까?	①	②	③	④	⑤
Ⓚ 복지재정통계의 정보 및 서비스에 만족하십니까?	①	②	③	④	⑤
Ⓛ 비정형통계 정보 및 서비스에 만족하십니까?	①	②	③	④	⑤
정보마당의 정보 및 서비스에 만족하십니까? (보건복지통계뉴스/분석보고서/이슈앤포커스/해외통계 자료집/통계용어)	①	②	③	④	⑤
Ⓝ 이용자마당의 정보 및 서비스에 만족하십니까? (스크랩/최근본통계/관심통계)	①	②	③	④	⑤
Ⓞ 통계웹진의 제공정보 및 서비스에 만족하십니까?	①	②	③	④	⑤

※ 보건복지통계포털 사이트 평가에 대한 내용입니다.

① 매우그렇다 ② 그렇다 ③ 그렇지 않다 ④ 전혀 그렇지 않다					
9	제공하는 통계 정보가 보건·복지에 대한 이해를 돕는 창구로서의 역할을 한다.	①	②	③	④
10	최신통계 업데이트 수준이 높다	①	②	③	④
11	자료의 주제별 구성이 다양하다	①	②	③	④
12	제공하는 정보의 양은 적절하다.	①	②	③	④
13	제공하는 통계 정보를 신뢰할 만하다	①	②	③	④
14	보건복지통계포털의 접속속도에 만족한다.	①	②	③	④
15	포털에서 원하는 정보를 쉽게 찾을 수 있다.	①	②	③	④
16	처음에 입력한 키워드로 만족할 만한 검색결과를 얻어낸다.	①	②	③	④
17	보건복지통계포털의 디자인은 적절하다	①	②	③	④
18	보건복지통계포털 메뉴(디렉토리) 용어가 이해하기 쉽다	①	②	③	④
19	보건복지통계포털 내에서 이용자의 위치가 어느 단계에 있는지 명확하게 파악된다.	①	②	③	④
20	보건복지통계포털에서 건의사항 처리가 신속하다	①	②	③	④
21	보건복지통계포털에서 Q/A, FAQ 서비스를 쉽게 파악하여 연락 할 수 있다.	①	②	③	④
22	보건복지통계포털에 가입한 것은 잘한 일이다	①	②	③	④
23	주변 사람들에게 보건복지통계포털을 적극 추천할 것이다	①	②	③	④
24	보건복지통계포털의 전반적인 제공 서비스에 만족한다.	①	②	③	④
25.	귀하께서 생각하시는 보건복지통계 영역별 중요도에 대한 우선순위를 기술하여 주세요. (상위 3순위까지)				
	① 복지지원(복지인력 및 복지시설)				
	② 보육 및 아동				
	③ 청소년				
	④ 노인				
	⑤ 여성/가족				
	⑥ 장애인				
	⑦ 기초생활보장 (공공부조,기초생활보장,의료급여,자활)				
	⑧ 사회보험(건강보험,국민연금,공공연금,기초노령연금,노인장기요양보험,산재보험,고용보험 등)				
	⑨ 복지재정 및 국민경제				
	⑩ 빈곤				
	⑪ 인구(총인구)				
	⑫ 인구동태(출생 및 사망/결혼 및 이혼)				
	⑬ 국민건강(국민영양,질병,보건의식행태)				
	⑭ 보건자원(의료인력,의료시설,의료장비)				
	⑮ 보건의료 비용				
	⑯ 보건환경				

26. 귀하께서는 통계포털에서 보강되었으면 하는 통계나 콘텐츠가 있습니까?(복수응답 가능)

- ① 보건통계
- ② 복지통계
- ③ 지역통계
- ④ 북한통계
- ⑤ 국제통계
- ⑥ 보건복지동향
- ⑦ 빈곤통계
- ⑧ 조사통계
- ⑨ 복지재정통계
- ⑩ 마이크로데이터
- ⑪ 정보마당
- ⑫ 비정형통계
- ⑬ 이용자마당
- ⑭ 웹진서비스
- ⑮ 마이페이지
- ⑯ 없음

27. 귀하께서는 통계포털에서 보강되었으면 하는 서비스가 있습니까?

- ① 통계 구조가 한 눈에 들어 올 수 있도록 개선되었으면 한다.
- ② 통계표와 통계그래프, 지도 등이 유연하게 동작할 수 있도록 개선되었으면 한다.
- ③ 국내 외 통계자료를 기관별로 구분하여 보여줬으면 한다.
- ④ 마이크로데이터 활용논문을 이용자가 직접 등록할 수 있도록 기능이 개선되었으면 한다.
- ⑤ 지역별 보건/복지 관련 통계를 쉽게 접근 할 수 있도록 개선되었으면 한다.
- ⑥ 기타:
- ⑦ 없음

※ 다음은 스마트폰이나 태블릿PC상의 인터넷 사용시간에 관한 질문입니다

28. 귀하는 하루에 평균 몇 시간 정도 인터넷을 사용하십니까?

- ① 30분 미만
- ② 30~1시간미만
- ③ 1~3시간미만
- ④ 3~5시간미만
- ⑤ 5~10시간미만
- ⑥ 10시간이상

29. 귀하는 스마트폰(태블릿 포함)을 사용하고 계십니까?

- ① 예 (30번 문항으로 이동)
- ② 아니오 (번 34문항으로 이동)

30. 그렇다면 스마트폰(태블릿 포함)으로 인터넷을 사용하는 시간은 하루 평균 몇 시간입니까?

- ① 30분 미만
- ② 30~1시간미만
- ③ 1~3시간미만
- ④ 3~5시간미만
- ⑤ 5~10시간미만
- ⑥ 10시간이상

31. 귀하는 스마트폰(태블릿 포함)을 통하여 통계정보를 검색한 적이있습니까?

- ① 예
- ② 아니오

32. 귀하의 스마트폰에 통계관련 앱(어플리케이션)이 설치되어 있습니까?

- ① 예
- ② 아니오 (34번 문항으로 이동)

33. 귀하의 스마트폰에 통계관련 앱(어플리케이션)이 있다면 앱 이름은 무엇입니까?

간행물회원제 안내

▶ 회원에 대한 특전

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

▶ 회원종류

- 전체간행물회원 : 120,000원
- 보건분야 간행물회원 : 75,000원
- 사회분야 간행물회원 : 75,000원
- 정기간행물회원 : 35,000원

▶ 가입방법

- 홈페이지(www.kihasa.re.kr) - 발간자료 - 간행물구독안내

▶ 회비납부

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

▶ 문의처

- (122-705) 서울특별시 은평구 진흥로 235 한국보건사회연구원
간행물 담당자 (Tel: 02-380-8157)

KIHASA 도서 판매처

- | | |
|---|---|
| ■ 한국경제서적(총판) 737-7498 | ■ 교보문고(광화문점) 1544-1900 |
| ■ 영풍문고(종로점) 399-5600 | ■ 서울문고(종로점) 2198-2307 |
| ■ Yes24 http://www.yes24.com | ■ 알라딘 http://www.aladdin.co.kr |

발간번호	보고서명	연구책임자
연구 2013-01	근거중심보건의정책에 필요한 연구근거 현황 및 활용	김남순
연구 2013-02	국민건강증진기금사업의 운영현황과 개선방안 연구	김혜련
연구 2013-03	의료서비스시장의 경쟁구조 및 경영효율성에 관한 연구	김대중
연구 2013-04	보건의료서비스 분야의 소비자 위상과 권리	윤강재
연구 2013-05	식품분야 규제정책의 변화와 향후 식품안전 관리강화를 위한 규제합리화	정기혜
연구 2013-06	화장품 및 의약품에 대한 소비자 중심적 연구	김정선
연구 2013-07	보건의료분야 국가연구개발사업 운영현황 및 개선방안	박은자
연구 2013-08	진료비지출 요인분석 및 거시적 관리방안	신현용
연구 2013-09	의약품 정책이 의사의 처방에 미친 영향 연구	박실비아
연구 2013-10	한국의 건강불평등 지표와 정책과제	김동진
연구 2013-11	한국 의료의 질 보고서 설계	강희정
연구 2013-12	국민연금기금운용 중장기 정책수립 -기금운용의 정책방향을 제시하는 실증적 연구	원종욱
연구 2013-13	소득분배 악화의 산업구조적 원인과 대응 방안	강신욱
연구 2013-14	소득계층별 순조세 부담의 분포에 관한 연구	남상호
연구 2013-15	저소득층 현금 및 현금서비스 복지지출의 사회경제적 영향분석	김태완
연구 2013-16	기회의 불평등 측정에 관한 연구: 성장배경을 중심으로	김문길
연구 2013-17	2013년 빈곤통계연보	임완섭/노대명
연구 2013-18	고용-복지 연계정책의 국제비교 연구: 한중일의 최근 정책변화를 중심으로	노대명
연구 2013-19	근로 및 사회정책에 대한 국민의식 분석	이현주
연구 2013-20	한국복지패널 연계 질적 연구(3차): 취약계층의 삶을 중심으로	김미곤
연구 2013-21	사회서비스 수요·공급의 지역단위 분석 연구	박세경
연구 2013-22	사회복지영역의 평가제도 분석 및 개선방안	정홍원
연구 2013-23	장애인의 자립생활 지원 방안: 발달장애인을 중심으로	김성희
연구 2013-24	장애인지원서비스의 질과 공급특성 분석 연구	박수지
연구 2013-25	복지재정 DB구축과 지표 분석	박인화
연구 2013-26	중앙과 지방의 복지재정형평화 연구	고제이
연구 2013-27	사회보장 중장기 재정추계 모형개발을 위한 연구	신화연
연구 2013-28	사회보장 재원조달에서의 세대 간 형평성 제고방안 연구	유근춘
연구 2013-29	의료기관의 개인정보 보호현황과 대책	정영철
연구 2013-30	우리나라 아동빈곤의 특성	정은희
연구 2013-31-01	한중일 인구동향과 국가 인구전략	이삼식
연구 2013-31-02	인구예측모형 국제비교 연구	이삼식
연구 2013-31-03	자녀 양육 지원 정책 평가와 개선 방안	신윤정
연구 2013-31-04	보육서비스 공급 적정성 분석 및 개선방안 연구	김은정
연구 2013-31-05	아동보호체계 연계성 제고방안	김미숙
연구 2013-31-06	여성고용 활성화 방안 연구	여유진
연구 2013-31-07	출산·보육 통계생산 및 관리효율화 연구	도세록

발간번호	보고서명	연구책임자
연구 2013-31-08	가구·가족의 변동과 정책적 함의	김유경
연구 2013-31-09	저출산·고령화 대응 인구 자질 향상 방안: 고령 임산부의 출산 실태와 정책 과제	이소영
연구 2013-31-10	저출산고령사회에서의 일차의료기관 모형개발	황나미
연구 2013-31-11	저출산고령사회 동태적분석을 위한 지역 추적조사: 사례지역을 중심으로	오영희
연구 2013-31-12	저출산·고령화 시대의 한국 가족주의에 대한 진단과 정책적 함의	외부위탁
연구 2013-31-13	남북한 통합 시 적정인구 연구	이삼식
연구 2013-31-14	중·노년층의 삶의 질과 정책과제	정경희
연구 2013-31-15	고령화 대응 노인복지서비스 수요전망과 공급체계 개편연구	이윤경
연구 2013-31-16	다층노후소득보장체계 관점에서의 공적연금제도 개편 방안	윤석명
연구 2013-31-17	노인장기요양서비스의 질 관리체계 개선방안	선우덕
연구 2013-31-18	요양병원과 요양시설의 역할정립방안연구: 연계방안을 중심으로	김진수
연구 2013-31-19	효과적 만성질환 관리방안 연구	정영호
연구 2013-31-20	인구고령화가 소비구조 및 산업생산에 미치는 영향 연구	외부위탁
연구 2013-31-21	여성노인의 노후빈곤 현황 및 대응정책	외부위탁
연구 2013-31-22	농촌 인구구조변화에 대응한 농촌 경제활성화 방안 연구	외부위탁
연구 2013-31-23	평생교육관점에서 바라본 노년교육의 현황과 정책과제	이윤경
연구 2013-32-1	지방자치단체의 건강영향평가 및 지식포털운영	서미경
연구 2013-32-2	건강영향평가TWC성과평가 및 건강행태위험요인의 사회경제적 격차감소를 위한 전략평가	최은진
연구 2013-33	아시아국가의 사회정책 비교연구: 건강보장	홍석표
연구 2013-34	취약위기가족 및 다문화가족의 예방맞춤형 복지체계 구축 및 통합사례관리 연구(4년차)	정은희
연구 2013-35	2013년 친서민정책으로서 사회서비스 일자리 확충전략III: 사회서비스산업-제3섹터-고용창출 연계 모델	이철선
연구 2013-36	2013년 보건복지통계정보시스템 구축 및 운영	오미애
연구 2013-37	인터넷 건강정보 게이트웨이시스템 구축 및 운영: 빅 데이터 활용방안을 중심으로	송태민
연구 2013-38	2013년 사회정신건강 연구센터 운영: 한국사회의 갈등 및 병리현상의 발생현황과 원인분석 연구	이상영
연구 2013-39	2013년 지방자치단체 복지정책 평가센터 운영	김승권
연구 2013-40-1	2013년 한국복지패널 기초분석 보고서	이현주
연구 2013-40-2	2013년 한국복지패널 심층분석 보고서: 신규 표본가구 통합DB(KOWEPS_Combined)을 중심으로	최현수
연구 2013-41	2011년 한국의료패널 기초분석 보고서(II): 만성질환관리, 일반의약품이용, 임신·출산, 부가조사	최정수
협동 2013-1	비영리법인 제도의 개선방안에 관한 연구(3년차)	오영호
협동 2013-2	가임기 임신 전 출산건강 관리지원 방안 연구	이상림