

# 지역주민이 인지하는 의료의 질, 이미지, 역할수행이 공공병원 서비스 만족도에 미치는 영향

황은정<sup>1</sup> · 문정주<sup>2</sup> · 심인옥<sup>3</sup>

<sup>1</sup>제주한라대학교 간호학과, <sup>2</sup>국립중앙의료원 공공보건의료지원센터, <sup>3</sup>중앙대학교 적십자간호대학

## The Effects of Quality of Care, Image, Role Performance Perceived by Community Residents on Medical Service Satisfaction to Public Hospitals

Eun Jeong Hwang<sup>1</sup>, Jungjoo Moon<sup>2</sup>, In Ok Sim<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Department of Nursing, Cheju Halla University, Jeju; <sup>2</sup>Center for Public Health, National Medical Center, Seoul; <sup>3</sup>Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University, Seoul, Korea

**Background:** This study aims to explore the effects of quality of care, image, and role performance perceived by community residents on medical service satisfaction to public hospitals.

**Methods:** The subjects of this study were selected in the community residents around 39 district public hospitals. The questionnaire were included 4 factors and 16 items. The data were collected utilizing call-interview by a survey company.

**Results:** The community satisfaction was positively correlated with quality of care, image, and role performance of public hospitals ( $p < 0.001$ ). As the results of multiple logistic regression, the significant variables of community satisfaction were quality of care (odds ratio [OR], 1.353; 95% confidence interval [CI], 1.211 to 1.511), image (OR, 1.487; 95% CI, 1.280 to 1.727), role performance (OR, 1.240; 95% CI, 1.085 to 1.416) among subjects having use experience of public hospitals. The significant variables of community satisfaction were quality of care (OR, 1.240; 95% CI, 1.175 to 1.309), image (OR, 1.328; 95% CI, 1.232 to 1.432), age (OR, 3.051; 95% CI, 1.385 to 6.724), monthly incomes (OR, 0.420; 95% CI, 0.198 to 0.892) among subjects not-having use experience of public hospitals.

**Conclusion:** Public hospitals have to effort to improve image and satisfaction of community through providing quality of care, and role performance. It is possible to support them by the central and local government.

**Keywords:** Quality of care; Image; Role performance; Community satisfaction; Public hospitals

## 서 론

### 1. 연구의 필요성

공공병원은 민간의료기관이 활성화되지 않은 1970년 이전까지 보건의료에 있어 중심축을 담당해 왔다. 그러나 1970년대 후반 의료보험의 도입과 민간의료기관의 급속한 확충으로 공공병원의 기능과 역할은 급속도로 위축되어 왔다. 현재, 국립(대)병원, 시·도립

병원, 특수목적병원 등 전국적으로 193개 공공병원이 운영되고 있다[1]. 전체 보건의료 중 공공보건의료기관 비중은 병상 수 10.4%, 기관수 5.9%에 불과하며, 국외 평균 공공분야 병상비율 미국 34%, 일본 36%에 비하면 턱없이 낮은 실정이다[2]. 그럼에도 불구하고 현재까지 공공병원은 환자 진료업무뿐 아니라 일반 지역주민들을 대상으로 의료보호 환자를 위한 진료, 감염병관리, 공공보건의료사업 등 민간병원에서 수행하기 어려운 공익적 보건의료서비스를 꾸

준히 제공해 왔다[3]. 그러나 그동안의 공공병원의 기능 및 역할이 어떠한 간에 국민의 보건의료에 대한 요구는 급속도로 변하고 이런 변화에 부응하기 위해서 공공병원의 기능과 역할은 새롭게 정립되어야 한다는 주장이 꾸준히 제기되어 왔다. 이에 정부는 2012년 ‘공공보건의료에 관한 법률’을 전부 개정하여, 국가, 지방자치단체 및 보건의료기관이 지역·계층·분야에 관계없이 국민의 보편적인 의료이용을 보장하고 건강을 보호·증진하고자 하였다[4]. 공공보건의료서비스 제공 주체로서 공공병원은 지역주민들의 요구에 부합하는 양질의 보편적 보건의료서비스를 제공할 수 있도록 유도하고자 하였다.

공공병원은 지역주민들을 대상으로 꾸준히 공익적 역할을 수행해 왔음에도 불구하고 대부분 공공병원은 운영의 경직성, 투자의 부재, 환자 중심의 마인드 부재, 낙후된 서비스, 만성 적자 등의 문제점을 오랫동안 지적받아 왔다[5,6]. 더욱이 Korea Health Industry Development Institute [7]는 지역주민을 대상으로 지방의료원을 이용하지 않는 이유를 조사한 결과 시설과 장비가 안 좋아서, 해당 병원에 대해 잘 몰라서, 못사는 사람들이 이용해서 등 정보부족과 부정적인 이미지로 인해 이용하지 않음을 밝히고 있었다. 그동안 공공병원은 지역주민들을 대상으로 만족도를 조사하고 이를 바탕으로 서비스를 개선하고자 하는 노력을 기울여 한 측면이 없진 않을 것이다. 최근 일선 행정서비스기관을 중심으로 고객만족에 대한 관심이 높아지고 있다. 이는 지역주민과 최일선에서 자주 접촉하는 공공서비스기관에 대한 국민들의 서비스 만족도 평가가 결국에는 정부가 제공하는 공공서비스 전반에 대한 국민적 평가로 이어질 수 있기 때문일 것이다[8]. 공공병원도 최일선 공공보건의료기관으로서 국민들이 인지하는 서비스 만족도를 평가하고 이를 서비스 개선에 적극 활용하고자 하는 노력이 필요할 것이다. 공공병원의 대상이 관할 전체 지역주민이므로 이들이 인지하는 만족도가 중요함에도 불구하고, 대부분 관련 연구들은 의료서비스의 품질 측정대상자로 환자들에게 제한되어 있으며 지역주민들을 대상으로 한 연구는 거의 발견하기 어려웠다. 따라서 관할 지역주민이 공공병원의 의료서비스와 역할수행에 대해 어떻게 인지하고 있으며, 공공병원에 대해 가지고 있는 이미지는 어떠한지 알아보고, 결국 이러한 요소들이 공공병원에 대한 지역주민들의 만족도에 어떠한 영향을 미치는가를 살펴볼 필요가 있을 것이다.

## 2. 연구목적

이 연구의 목적은 34개 지방의료원, 5개 적십자병원의 주 진료권 내 거주하는 지역주민을 대상으로 의료의 질, 이미지, 공공병원의 역할수행이 지역주민의 만족도에 미치는 영향을 확인하기 위함이다. 이를 통해 향후 지방의료원과 적십자병원 관할 주민들에 대한 만족도 제고 및 서비스 질 향상을 위한 기초자료를 제시하고자 한다.

## 이론적 배경

### 1. 의료의 질에 관한 연구

선행연구에서 의료이용자들에 의해 지각(perception)된 의료서비스 품질을 중요한 만족요인으로 제시하고 있었다[9-14]. 이는 의료서비스의 질이 실제로 이용한 사람들이나 제공 주체인 의료인들의 주관적 느낌, 기대와 관련이 있기 때문일 것이다. 환자들에게 만족스러운 의료서비스를 제공하기 위해서는 환자들의 시각에서 측정할 의료의 질과 만족도를 바탕으로 환자들 원하는 양질의 맞춤형서비스를 제공하려는 노력이 고객만족 전략의 핵심일 것이다[15]. 이는 결국 환자 스스로가 평가하는 의료의 질에 따라 환자들이 의료기관을 선택할 가능성이 높기 때문이다. Oliver [16]는 고객만족은 사전기대와 실제 경험 간의 비교과정에 대한 소비자의 감정적 반응이라 하였다. Tse 등[17]은 고객이 인지하는 서비스의 품질이 사전 기대보다 사후 지각이 높을 경우 고객은 만족을 얻게 되지만 사전 기대보다 사후 지각이 낮을 경우 고객은 불만족을 얻게 된다고 하였다. Parasuraman 등[18]은 품질의 종류로서 객관적 품질(objective quality)과 인지적 품질(perceived quality)을 들고 있다. 객관적 품질은 물건, 사건의 객관적 양상을 포함하는 반면 인지적 품질은 객체에 대한 사람의 주관적 반응을 포함하므로 판단하는 자에 따라 달라질 수 있다고 보았다. 또한 이들은 200명의 성인을 대상으로 이용자들이 인식하는 성과와 기대의 불일치를 통해 서비스 품질을 측정하여 5가지 차원 즉, 의료서비스 품질을 측정하여, 유형성(tangibles), 신뢰성(reliability), 반응성(responsiveness), 확신성(assurance), 공감성(empathy)을 제시하였다. 이들 각 차원을 정의하자면, 유형성은 기업의 외적 시설 및 설비, 종업원의 용모를 의미하였고, 신뢰성은 고객과 약속된 서비스를 수행할 수 있는 서비스 기업의 능력, 반응성은 고객을 기꺼이 돕고 즉시 서비스를 제공하겠다는 자발적인 마음가짐, 확신성은 직원들의 정중한 예절 및 신뢰와 확신을 주는 능력, 공감성은 기업이 고객에게 제공하는 개인적인 관심과 주의라고 하였다. 한편, 의료적 측면에서 제시한 의료서비스 품질의 정의를 살펴보면, Woodside 등[19]은 의료서비스 품질이란 소비자의 기대수준과 실제성과 간의 차이로 정의하였다. Bopp [20]는 의료소비자의 관점에서 의료서비스 품질이란 다분히 기능적인 품질로 환자가 인지하는 것에 바탕을 두고 있다고 가정하고 환자들은 기대했던 것보다 더 좋은 의료서비스를 경험하게 될 경우 의료서비스 질을 높게 평가한다고 하였다. Reidenbach와 Sander-Smallwood [21]는 의료서비스 품질을 환자의 믿음, 병원의 신뢰성, 치료의 질, 부대시설 및 서비스, 물리적 시설, 대기시간, 환자에 대한 심적 배려로 구분하였다. Ji 등[12]의 연구에서 의료소비자들의 만족도와 관련하여 재이용 의도는 의사의 전문성, 의료서비스 및 물리적 환경, 의료시설 및 장비, 병원 순으로 중요함을 보고하면서, 의료소비자를 만족시키기 위해서는 의사의 전문성뿐 아니라

의료서비스 및 시설이나 규모도 중요하다고 하였다.

## 2. 이미지에 관한 연구

Gronroos [22]는 서비스 품질이란 소비자에 의해 주관적으로 지각되는 품질이며 이를 객관적 품질과 구분하기 위해 ‘지각된 서비스 품질(perceived service quality)’이라고 칭하였다. 그는 서비스 품질을 기술적 품질과 기능적 품질 등 2차원으로 구분하였는데, 이때 여과기능을 수행하는 요소인 ‘이미지’를 제시하였다. 그에 따르면 이미지는 서비스 제공과정에서 발생하는 약간의 단점을 보상이지만 문제가 지속적으로 발생될 경우 결국에는 이미지를 하락시키는 결과를 초래한다고 하였다. 이미지는 대상에 대해 개인의 내면에 새겨지는 주관적인 판단으로서 한번 형성된 이미지는 관련 대상에 대한 다양한 의사결정에 영향을 미친다 하였다[23]. 따라서 이미지는 소비자에게 상품 또는 서비스 그 자체로 인식되며, 상품 및 제품을 선택하는 과정에서 소비자에게 인지된 좋은 이미지는 소비자의 태도를 호의적으로 변화시킬 수도 있다 하였다. 의료기관의 이미지도 환자들이 위해 병원에 대한 여러 정보와 진료경험을 근거로 형성되므로 좋은 병원 이미지는 진료서비스에 대한 소비자의 신뢰와 병원을 방문하려는 선호경향을 증대시켜 줄 수 있다 하였다[24]. 병원 이용 만족도 연구에서 병원이미지의 구성요소로 청결, 병원규모, 대학병원, 기업연관, 병원시설, 의료진, 이용편리, 직원 친절 등을 제시하였다[25]. 일개 지방의료원 주변 지역주민들을 대상으로 한 설문조사에 의하면 공공병원이 추구해야 할 바람직한 이미지로 ‘믿음이 가는 병원’을 가장 높은 순위로 꼽았으며, ‘공공병원다운 병원’, ‘지역보건의료에 기여하는 병원’ 등이 순위에 있음을 확인할 수 있었다[7].

## 3. 공공병원의 역할수행에 관한 연구

공공병원은 일부에게만 혜택이 돌아가는 의료서비스가 아닌 설립목적이나 사업내용이 공공성을 지니며, 국민 모두에게 혜택이 돌아가는 보편적이고 필수부가결한 의료서비스에 중점을 두고 재정 수익성을 떠나 국민들의 요구에 부응하는 양질의 의료서비스를 제공해야 한다고 인식하고 있다. 또한 공공병원은 설립목적이나 사회적 역할과 관련하여 의료보호 환자나 행려 환자 등 민간병원에서 기피되어 넘겨진 환자들에게도 의료서비스를 제공해야 할 것이다[26]. 공공보건의료에 관한 법률 제7조에 따르면, 공공병원은 1) 의료급여 환자 등 취약계층에 대한 보건의료, 2) 아동과 모성, 장애인, 정신질환, 감염병, 응급진료 등 수익성이 낮아 공급이 부족한 보건의료, 3) 질병 예방과 건강 증진에 관련된 보건의료, 4) 교육·훈련 및 인력 지원을 통한 지역적 균형을 확보하기 위한 보건의료 등을 우선적으로 제공해야 함을 명시하고 있다[4]. 또한 동법 제17조에 공공보건의료 수행기관은 공공보건의료사업을 수행할 때 1) 지역주민의 참여를 통한 사업계획 수립, 2) 공익성에 기반을 둔 성실한

사업운영, 3) 투명한 재정운용과 회계공개 등을 준수해야 함을 명시하고 있다. 공공병원은 지역주민들을 대상으로 하여 서비스를 제공해야 하며, 공공의료기관으로서 취약계층을 포함한 주민들을 포괄하여 요구를 파악하고, 이에 부합하여 건강문제를 해결해야 하는 공공적 기능 및 역할을 수행해야 할 것이다[3]. Lee와 Kim [27]은 공공병원의 사회적 역할 인지도로 ‘지역의료 지원자’, ‘의료취약계층 관리’, ‘무료진료활동’, ‘의료사각지대의 의료안전망 역할수행’, ‘지역사회 발전에 기여’를 제시하였다. 지역주민들이 인지하는 관할 공공병원에 대한 만족도조사에서 공공병원 역할수행 만족도는 56.8점으로 낮게 나타났다[28]. 일개 지역주민을 대상으로 지방의료원에 바라는 바를 조사한 결과, ‘지역보건의료에 기여하는 병원’이 수위에 나타났다[7]. 하지만 지역주민들이 원하는 공공병원의 역할수행에 대한 연구는 미흡하여 이에 대한 다양한 연구가 수행되어야 할 것이다.

## 4. 공공병원 서비스 만족도에 관한 연구

병원에 대한 만족도는 흔히 의료서비스 이용 후 의료소비자가 어느 정도 만족하는지를 나타내는 인식 정도를 의미한다[29]. 환자들의 의료서비스에 대한 만족 여부는 미래의 의료이용에 영향을 미친다고 하였으며, 병원의 의료서비스에 만족한 환자들은 향후에도 동일한 의료기관을 이용하려 할 것이며 타인에게도 그 의료기관이나 의사에게 만족했던 점을 이야기하며 이용을 권유하게 될 것이라 하였다[30]. 이렇듯 만족도는 해당 병원에 대한 재이용 의도에 중요한 영향을 미치기 때문에 중요하게 간주되고 있다. 관련 연구를 보면 병원 서비스에 대한 만족도는 주로 의료의 품질 측면에서 연구되고 있었다.

공공병원 서비스 만족도는 민간병원 만족도에서 강조되는 의료의 질적 측면과 함께 공공기관으로서의 공익적 역할에 대한 만족도도 기대하고 있을 것이다. 공공병원을 대상으로 재이용의도와와의 관련성 분석에서 사전 인지도, 평소 이미지와 함께 사회적 역할을 포함하여 분석하였다[27]. 하지만 이 연구에서도 대상자들을 환자들로 제한하였다. 공공병원은 내원하는 환자뿐 아니라 지역사회에 거주하는 대상자들에게도 공공보건의료사업 등을 제공하기 때문에 관할하는 전체 지역주민들의 의견을 수렴하는 절차가 필요할 것이다. 그러나 선행연구를 살펴본 결과 지역주민들을 대상으로 한 공공병원 서비스 만족도조사를 수행한 연구는 찾아보기 힘들었다.

## 방 법

### 1. 연구체계도

이 연구는 관할 지역주민을 대상으로 해당 공공병원을 이용한 경험이 있는 대상자와 이용 경험이 없는 대상자를 구분하여 지역주민이 인지하는 ‘의료의 질’, ‘이미지’, ‘공공병원의 역할수행’이 공공

병원의 만족도 요인과의 관련성을 분석한 상관관계 조사연구이다.

## 2. 연구 대상 및 자료 수집

이 연구에서는 보건복지부, 국립중앙의료원에서 수행한 ‘2010년 지역거점공공병원 운영평가’[31]를 통해 수집된 자료 중 지역주민 인지도 조사결과를 수행기관의 승인을 득한 후 이 연구결과에 부합하는 자료를 선정하여 활용되었다. 연구대상자는 34개 지방의료원과 5개 적십자병원을 대상으로 주 진료권 내에 거주하는 지역주민 50명을 선정하였다. 39개 연구대상병원의 주 진료권은 보건복지부에서 수행한 ‘지방의료원의 공공성 및 효율성 강화방안 연구’[32]에서 제시한 자료를 활용하였다. 주 진료권에 평가대상 병원이 소재하지 않는 경우 주 진료권 주민 50명, 병원 소재지 주민 50명으로 총 100명을 대상으로 하였다. 총 39개 평가대상병원 중 36개 병원은 50명, 3개 병원은 100명씩 총 2,100명이 선정되었다. 연구대상자는 114에 등록되어 있는 해당 지역 주민들로 이들의 일반적 특성을 사전에 파악하여 이를 통제하기 어려움으로 인해 114에서 파악이 가능한 성별을 비례층화표출법으로 선정함으로 통제하고자 노력하였다. 조사과정 및 결과의 전문성과 효율성을 향상시키기 위해 전문설문기관에 위탁 의뢰하여 전화설문방식으로 수행되었다. 설문조사가 진행되기 전에 조사대상자들에게 연구목적과 조사결과 활용에 대해 설명을 충분히 제공한 후 동의한 경우에 한해 설문이 진행되었다. 전화설문방식은 훈련을 받은 조사요원에 의해 사전에 설정된 구조화된 설문지를 이용하여 설문절차에 따라 진행되었다. 자료수집기간은 2010년 8월에서 9월까지였다.

## 3. 연구 도구

이 연구의 도구는 ‘2009년 지역거점공공병원 운영평가’[33]를 통

해 개발한 지역주민 인지도 설문조사도구이다. 이는 지방의료원과 적십자병원을 대상으로 관할 지역주민들의 인지도를 조사하기 위해 개발되었다. 연구도구는 내용 타당성 확보를 위해 일차적으로 ‘의료의 질,’ ‘이미지,’ ‘공공병원의 역할수행,’ ‘지역주민 만족도’에 대한 선행 연구들을 고찰한 후 공공병원 실정에 적합하도록 문구를 보완하였다. 이차단계에서는 개발도구 초안에 대해 학계, 연구원, 실무자, 공무원 의견수렴과 검토를 거쳐 최종적으로 도구를 확정하였다. 연구도구 내용은 크게 지역주민이 인지하는 ‘의료의 질,’ ‘이미지,’ ‘공공병원의 역할수행’와 ‘만족도’로 구성되었으며, 각 분야별 개념적 정의와 측정방법을 제시하면 다음과 같다.

### 1) 의료의 질, 이미지, 역할수행

이 연구에서의 지역주민이 인지하는 ‘의료의 질,’ ‘이미지,’ ‘공공병원의 역할수행’ 조사도구의 각 문항은 Likert 5점 scale (1점=전혀 그렇지 않다, 2점=별로 그렇지 않다, 3점=보통이다, 4점=약간 그렇다, 5점=매우 그렇다)로 측정되었다. 점수가 높을수록 만족도가 높음을 의미한다. 조사된 설문을 토대로 조사도구의 타당성과 신뢰성을 분석하기 위해 요인분석 및 Cronbach’s  $\alpha$ 값을 구하여 검토하였다. 그 결과는 Table 1에서 보여주고 있다. 조사도구의 요인분석에 앞서 수행한 구성타당도 검사결과, Kaiser-Meyer-Olkin 측도 = 0.931, Bartlett의 구형성 검정( $p = 0.000$ )은 유의한 것으로 나타났다. 지역주민 인지도 설문문항의 타당도 분석을 위해 요인분석을 실시하였으며 요인분석에서 이용된 모형은 varimax rotation 방법에 의한 직교회전을 활용하였다. 지역주민 인지도 13개 설문문항에 대한 요인분석결과 고유값이 1 이상인 요인이 총 3개로 분류되었다. 이들 3가지 요인은 ‘의료의 질,’ ‘이미지,’ ‘공공병원의 역할수행’이었다. 지역주민 인지도의 Cronbach’s  $\alpha$ 는 0.938이며, 각 요인별

**Table 1.** Factor analysis of awareness of community (mean  $\pm$  standard deviation)

Variable	Category	F 1	F 2	F 3	Reliability
Awareness of community (41.02 $\pm$ 10.44)					0.938
Quality of care (19.07 $\pm$ 5.00)	Convenience of use	0.567	0.393	0.128	0.876
	Kind of medical staff	0.643	0.411	0.092	
	Clean facilities	0.683	0.285	0.049	
	Excellent medical skill	0.758	0.189	0.188	
	The newest medical equipments and facilities	0.719	0.091	0.256	
	Satisfaction of treatment results	0.720	0.165	0.259	
Image (13.17 $\pm$ 3.57)	Trust	0.267	0.732	0.129	0.841
	History	0.139	0.709	0.120	
	Public character	0.247	0.735	0.221	
	Vitality	0.360	0.579	0.293	
Role performance (9.20 $\pm$ 2.98)	Medical service for vulnerable population	0.158	0.030	0.775	0.807
	Public health-service corresponding community needs	0.166	0.269	0.741	
	Acceptance of community opinion	0.224	0.292	0.704	
Eigenvalue		3.196	2.548	2.005	
% of variance		24.583	19.598	15.420	
Cumulative %		24.583	44.181	59.601	

Cronbach's  $\alpha$ 는 '의료의 질'이 0.876, '이미지'는 0.841, '공공병원의 역할수행'은 0.807이었다. 각 요인별로 구성문항을 살펴보면 '의료의 질'은 총 6개의 문항 즉, '이용의 편리', '의료진의 친절', '시설의 청결', '의료기술의 우수성', '최신 의료기기 및 시설', '치료결과의 만족'으로 구성되었다. '이미지'는 총 4개의 문항 '신뢰성', '전통성', '공공성', '활기'로 구성되었다. '공공병원의 역할수행'은 총 3개의 문항 즉, '취약계층을 위한 보건의료서비스 제공', '지역주민이 필요로 하는 보건의료서비스 제공', '지역주민의 의견 수렴 노력'으로 구성되었다. 요인분석결과 총 분산에 대한 각 요인의 설명력은 요인 1 (의료의 질)에 의해 설명되는 분산의 비는 24.6%, 요인 2 (이미지)에 의해 설명되는 분산의 비는 20%, 요인 3 (공공병원의 역할수행)에 의해 설명되는 분산의 비는 15.4%로 나타났다. 따라서 3가지 요인에 의해 설명되는 총 분산의 비는 59.6%이었다.

## 2) 지역주민 만족도

지역주민 만족도 조사도구는 3개의 문항 즉, '전반적인 만족', '재이용 의향', '주변인들에게 추천 의향'으로 구성되었다. 각 문항은 Likert 5점 scale (1점=전혀 그렇지 않다, 2점=별로 그렇지 않다, 3점=보통이다, 4점=약간 그렇다, 5점=매우 그렇다)로 측정되었다. 점수가 높을수록 만족도가 높음을 의미한다. 지역주민 만족도 조사도구의 Cronbach's  $\alpha$ 는 0.863이었다.

## 4. 자료분석

이 연구의 자료는 PASW SPSS ver. 18.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA)을 활용하여 다음과 같이 분석하였다. 연구대상자들의 일반적 특성을 기술통계분석하였으며, 해당 공공병원을 최근 1년 이내에 이용한 경험이 있는 대상자와 경험이 없는 대상자를 구분하여 두 집단 간의 일반적 특성과 만족도를 chi-square test, Mann-Whitney U-test를 활용하여 비교하였다. 연구대상자들의 일반적 특성별 의료의 질, 이미지, 역할수행 및 만족도 차이를 t-test, analysis of variance, Mann-Whitney U-test, Kruskal-Wallis test를 활용하여 비교하였다. 연구대상자들이 인지하는 의료의 질, 이미지, 역할수행이 만족도에 미치는 영향을 확인하기 위해 상관관계분석과 로지스틱회귀분석하였다.

## 결 과

### 1. 연구대상자의 일반적 특성

이 연구대상자들의 일반적 특성은 Table 2에서 보여주고 있다. 이 연구의 대상자는 남자가 1,047명(49.9%), 여자는 1,053명(50.1%)이었다. 연령은 60세 이상이 696명(33.1%), 최종 교육형태는 대졸 이상이 661명(33.0%), 직업은 가정주부가 658명(31.9%), 평균 월수입은 100만 원대가 313명(19.7%), 본인이 인지하는 건강상태는 '중

다'가 729명(34.7%)으로 가장 많았다. 의료보장형태는 건강보험가입자가 1,926명(95.1%)으로 대부분을 차지하였다.

최근 1년 이내에 환자(입원, 외래 포함)로서 이용한 경험은 없다고 답한 대상자가 1,409명(67.1%)으로 이용한 경험이 있다고 답한 대상자 691명(32.9%)보다 2배 이상 많았다. 최근 1년 이내에 관할 공공병원을 이용한 경험이 있는 대상자와 경험이 없는 대상자들의 일반적 특성별 대상자 수를 비교한 결과 성별을 제외한 연령, 최종 교육형태, 직업, 의료보장형태, 평균 월수입, 본인 인지 건강수준에서 두 집단 간 차이를 보였다( $p < 0.001$ ). 또한 지역주민이 인지하는 의료의 질, 이미지, 역할수행, 만족도 평균은 공공병원 이용경험이 있는 대상자들이 이용경험이 없는 대상자에 비해 유의하게 높은 것으로 나타났다( $p < 0.001$ ).

### 2. 연구대상자 특성별 '의료의 질', '이미지', '역할수행', '만족도' 비교

연구대상자 특성별로 '의료의 질', '이미지', '공공병원의 역할수행', '지역주민 만족도'의 평균점수 차이를 비교한 결과는 Table 3에서 보여주고 있다. 그 결과를 살펴보면 남자가 여자에 비해 '의료의 질', '이미지', '공공병원의 역할수행'에 있어 평균점수가 유의하게 높은 것으로 나타났다( $p < 0.05$ ). 연령별로 살펴보면 20대를 제외하고 대체로 연령이 높을수록 평균점수가 유의하게 높아지는 것으로 나타났다( $p < 0.001$ ). 최종 교육형태별로 살펴보면 저학력일수록 평균점수는 유의하게 높아지는 것으로 나타났다( $p < 0.001$ ). 직업별로도 유의한 차이를 보여주었는데( $p < 0.001$ ), 농업과 무직인 대상자들의 평균점수가 가장 높았으며, 사무직 종사자들의 평균점수가 가장 낮은 것으로 나타났다. 의료보장형태별로도 유의한 차이를 보여주었는데( $p < 0.05$ ), 의료급여 1종 대상자의 평균점수가 건강보험 가입자나 의료급여 2종 대상자에 비해 높은 것으로 나타났다. 평균 월수입별로도 유의한 차이를 보여주었는데( $p < 0.001$ ), 평균 월수입이 낮을수록 평균점수는 높아지는 것으로 나타났다. 최근 1년 이내 관할 공공병원을 환자(입원, 외래 포함)로서 이용한 대상자와 그렇지 않은 대상자를 비교한 결과, 이용한 경험이 있는 대상자가 그렇지 않은 대상자에 비해 평균점수가 유의하게 높은 것으로 나타났다( $p < 0.001$ ). 스스로가 인지하는 본인의 건강상태별로도 유의한 차이를 보여주었는데( $p < 0.05$ ), '안 좋다'라고 답한 대상자들의 평균점수가 가장 높은 것으로 나타났다.

### 3. 지역주민 만족도에 영향을 미치는 의료의 질, 이미지,

#### 역할수행요인: 공공병원 이용경험이 있는 집단과 이용경험이 없는 집단 비교

지역주민이 인지하는 '의료의 질', '이미지', '공공병원의 역할수행'과 '지역주민 만족도'와의 상관관계 분석결과는 Table 4에서 보여주고 있는데 모든 요인이 유의한 양의 상관관계를 보였다

**Table 2.** Differences of demographic characteristics and community satisfaction of respondents between having or not-having use experience of public hospitals

Variable	Category	Total	Use experience*		X <sup>2</sup>	p-value
			Having	Not-having		
Gender	Male	1,047 (49.9)	355 (16.9)	692 (33.0)	0.949	0.330
	Female	1,053 (50.1)	336 (16.0)	717 (34.1)		
Age (yr)	20-29	251 (12.0)	43 (2.1)	208 (9.9)	57.029	0.000
	30-39	233 (11.1)	59 (2.8)	174 (8.3)		
	40-49	382 (18.2)	124 (5.9)	258 (12.3)		
	50-59	538 (25.6)	177 (8.4)	361 (17.2)		
	≥ 60	696 (33.1)	288 (13.7)	408 (19.4)		
Education	Under elementary school	389 (19.4)	181 (9.0)	208 (10.4)	60.359	0.000
	Middle school	299 (15.0)	104 (5.2)	195 (9.8)		
	High school	653 (32.6)	210 (10.5)	443 (22.1)		
	Over university	661 (33.0)	155 (7.7)	506 (25.3)		
Occupation	Agriculture	247 (12.0)	124 (6.0)	123 (6.0)	67.372	0.000
	Private business	203 (9.9)	61 (3.0)	142 (6.9)		
	White collar	216 (10.5)	54 (2.6)	162 (7.9)		
	Blue collar	73 (3.5)	18 (0.9)	55 (2.6)		
	Specialized job	59 (2.9)	18 (0.9)	41 (2.0)		
	House wife	658 (31.9)	209 (10.1)	449 (21.8)		
	Student	188 (9.1)	33 (1.6)	155 (7.5)		
	No occupied	416 (20.2)	156 (7.6)	260 (12.6)		
Medical security	Health insurance	1,926 (95.1)	607 (30.0)	1,319 (65.1)	32.542	0.000
	Medical care type 1	64 (3.2)	40 (2.0)	24 (1.2)		
	Medical care type 2	35 (1.7)	18 (0.9)	17 (0.8)		
Monthly income (/₩1,000)	≤ 500	262 (16.5)	115 (7.2)	147 (9.3)	31.901	0.000
	500-1,000	176 (11.1)	68 (4.3)	108 (6.8)		
	1,000-2,000	313 (19.7)	112 (7.0)	201 (12.7)		
	2,000-3,000	312 (19.7)	94 (5.9)	218 (13.8)		
	3,001-4,000	254 (16.0)	62 (3.9)	192 (12.1)		
	4,000-5,000	133 (8.4)	33 (2.1)	100 (6.3)		
	> 5,000	137 (8.6)	41 (2.6)	96 (6.0)		
Health state	Very bad	44 (2.1)	24 (1.1)	20 (1.0)	36.575	0.000
	Bad	323 (15.4)	139 (6.6)	184 (8.8)		
	Moderate	723 (34.4)	242 (11.5)	481 (22.9)		
	Good	729 (34.7)	217 (10.3)	512 (24.4)		
	Very good	281 (13.4)	69 (3.3)	212 (10.1)		
Community satisfaction	Quality of care	19.01 ± 5.0	20.45 ± 5.05	18.38 ± 4.82	-8.81 <sup>†</sup>	0.000
	Image	13.17 ± 3.6	14.09 ± 3.60	12.72 ± 3.48	-8.46 <sup>†</sup>	0.000
	Role performance	9.20 ± 3.0	9.65 ± 3.13	8.98 ± 2.87	-4.77 <sup>†</sup>	0.000
	Satisfaction	9.40 ± 2.93	10.26 ± 2.98	8.98 ± 2.82	-9.65 <sup>†</sup>	0.000

Values are presented as number (%) or mean ± standard deviation. No responses were excluded.

\*Use experience means whether the subject visits or not as inpatients or outpatient at public hospitals in recent one year. †Z-value.

( $p < 0.001$ ). 해당 공공병원을 이용한 경험이 있는 대상자와 이용한 경험이 없는 대상으로 구분하여 지역주민이 인지하는 ‘의료의 질,’ ‘이미지,’ ‘공공병원의 역할수행,’ 일반적 특성이 ‘지역주민 만족도’에 미치는 영향을 확인하기 위해 다변량로지스틱회귀분석을 실시한 결과는 Table 5에서 보여주고 있다. 지역주민 만족도를 종속변수로 하고, ‘의료의 질,’ ‘이미지,’ ‘공공병원의 역할수행,’ 일반적 특성

을 독립변수로 하여 모형을 구축하였다. 해당 공공병원을 이용한 경험이 있는 집단을 대상으로 하여 구축한 모형(-2 Log L = 235.386, chi-square = 262.672,  $p < 0.001$ )과 해당 공공병원을 이용한 경험이 없는 집단을 대상으로 하여 구축한 모형(-2 Log L = 840.663, chi-square = 373.094,  $p < 0.001$ ) 모두 로지스틱회귀분석을 위한 convergence criterion을 충족하는 것으로 나타났다. 종속변수인 지역

**Table 3.** Differences in quality of care, image, role performance, and satisfaction by demographic characteristics of respondents

Variable	Category	Quality of care (30)	Role performance (15)	Image (20)	Satisfaction (15)
Gender	Male	19.36±4.93	9.36±2.99	13.39±3.52	9.49±2.97
	Female	18.78±5.05	9.05±2.95	12.95±3.62	9.32±2.90
	t (p-value)	2.65 (0.008)	2.32 (0.020)	2.82 (0.005)	1.34 (0.182)
Age (yr)	20-29	19.46±4.43	9.18±2.35	13.01±3.06	9.74±2.69
	30-39	16.62±4.37	7.83±2.74	11.16±3.40	8.15±2.68
	40-49	17.40±4.62	8.46±2.90	11.93±3.40	8.49±2.79
	50-59	19.29±5.06	9.40±3.00	13.45±3.62	9.42±3.02
	≥60	20.47±4.98	9.94±3.04	14.37±3.34	10.19±2.83
	F (p-value)	41.37 (0.000)	30.29 (0.000)	55.64 (0.000)	35.27 (0.000)
Education	Under elementary school	20.82±5.30	10.00±3.00	14.40±3.45	10.38±2.83
	Middle school	20.13±4.92	9.69±3.11	14.43±3.33	10.18±2.90
	High school	18.42±4.69	8.95±2.88	12.74±3.50	8.97±2.85
	Over university	18.06±4.79	8.75±2.87	12.28±3.43	8.90±2.86
	F (p-value)	26.36 (0.000)	13.96 (0.000)	35.58 (0.000)	25.63 (0.000)
Occupation	Agriculture	20.38±4.83	9.96±2.94	14.45±3.40	10.20±2.86
	Private business	18.01±4.83	9.01±3.07	12.57±3.60	8.83±2.93
	White collar	17.68±4.87	8.57±2.81	11.65±3.77	8.33±2.96
	Blue collar	17.86±5.12	8.73±2.82	12.56±3.07	8.84±2.59
	Specialized job	18.39±4.03	9.44±2.70	12.49±2.64	9.17±2.55
	House wife	18.51±5.10	8.89±3.11	12.85±3.67	9.16±2.91
	Student	19.78±4.23	9.21±2.35	13.12±2.92	9.94±2.63
	No occupied	20.36±4.94	9.72±3.02	14.23±3.33	10.09±2.90
	F (p-value)	11.33 (0.000)	6.08 (0.000)	16.10 (0.000)	11.99 (0.000)
Medical security	Health insurance	18.92±4.95	9.14±2.97	13.06±3.57	9.33±2.91
	Medical care type 1	21.17±5.75	10.14±3.35	14.78±3.86	10.67±3.06
	Medical care type 2	19.82±5.77	9.67±3.56	13.82±3.79	9.31±3.45
	χ <sup>2</sup> (p-value)	14.28 (0.001)	6.79 (0.034)	15.14 (0.001)	12.64 (0.002)
Monthly income (₩10,000)	≤500	20.71±5.10	10.06±2.92	14.54±3.38	10.38±2.89
	500-1,000	20.49±4.29	10.06±2.97	14.37±3.21	9.98±2.77
	1,000-2,000	19.17±4.87	9.15±2.89	13.47±3.40	9.57±2.89
	2,000-3,000	18.01±4.92	8.77±2.99	12.38±3.62	8.88±2.84
	3,001-4,000	17.93±4.30	8.70±2.86	12.11±3.13	8.58±2.76
	4,000-5,000	17.81±5.00	8.72±2.97	12.11±3.56	8.52±3.02
	>5,000	17.96±4.44	8.68±2.72	12.00±3.49	8.93±2.64
	F (p-value)	13.032 (0.000)	8.235 (0.000)	19.400 (0.000)	12.946 (0.000)
Use experience (in recent 1 year)	Having	20.45±5.05	9.65±3.13	14.09±3.60	10.26±2.98
	Not-having	18.38±4.82	8.98±2.87	12.72±3.48	8.98±2.82
	Z (p-value)	-8.81 (0.000)	-4.77 (0.000)	-8.46 (0.000)	-9.65 (0.000)
Health state	Very bad	19.09±6.19	8.63±3.56	12.38±4.77	8.80±3.71
	Bad	19.88±5.03	9.55±3.10	14.14±3.53	10.06±2.83
	Moderate	18.65±5.14	9.12±2.94	12.89±3.59	9.09±3.02
	Good	18.95±4.75	9.08±2.93	13.03±3.38	9.42±2.77
	Very good	19.48±4.89	9.41±2.92	13.26±3.69	9.53±2.97
	F (p-value)	7.34 (0.000)	3.55 (0.014)	7.66 (0.000)	6.26 (0.000)

Values are presented as mean±standard deviation. No responses were excluded.

주민 만족도에 대한 이분형 범주 설정은 총점 15점의 중간값을 기준으로 7점 이하 집단(불만족 집단)과 8점 이상 집단(만족 집단)으로 분류하였다.

먼저, 해당 공공병원을 이용한 경험이 있는 집단을 분석한 결과

공공병원 만족도에 영향을 미치는 유의한 요인으로는 ‘의료의 질’, ‘이미지’, ‘공공병원의 역할수행’인 것으로 나타났다. 해당 공공병원을 이용한 경험이 있는 대상자들이 인지하는 의료의 질이 높을수록 공공병원 서비스에 만족할 확률은 1.4배 높은 것으로 나타났다

**Table 4.** Pearson's correlation of satisfaction, quality of care, image, and role performance

Classification	Factors	Satisfaction	Quality of care	Image	Role performance
Having use experience	Satisfaction	1			
	Quality of care	0.767	1		
	Image	0.755	0.752	1	
	Role performance	0.527	0.519	0.541	1
Not-having use experience	Satisfaction	1			
	Quality of care	0.687	1		
	Image	0.653	0.645	1	
	Role performance	0.463	0.496	0.528	1

$p < 0.001$ . All factors were signified.

(OR, 1.353; 95% CI, 1.211 to 1.511). 해당 공공병원을 이용한 경험이 있는 대상자들이 인지하는 공공병원 이미지가 좋을수록 공공병원 서비스에 만족할 확률은 1.5배 높은 것으로 나타났다(OR, 1.487; 95% CI, 1.280 to 1.727). 해당 공공병원을 이용한 경험이 있는 대상자들이 인지하는 공공병원으로서의 역할수행에 대한 만족도가 높을수록 공공병원 서비스에 만족할 확률은 1.2배 높은 것으로 나타났다(OR, 1.240; 95% CI, 1.085 to 1.416).

다음으로, 해당 공공병원을 이용한 경험이 없는 집단을 분석한 결과 공공병원 만족도에 영향을 미치는 유의한 요인으로는 ‘의료의 질,’ ‘이미지,’ ‘연령,’ ‘평균 월수입’인 것으로 나타났다. 해당 공공병원을 이용한 경험이 없는 대상자들이 인지하는 의료의 질이 높을수록 공공병원 서비스에 만족할 확률은 1.2배 높은 것으로 나타났다(OR, 1.240; 95% CI, 1.175 to 1.309). 해당 공공병원을 이용한 경험이 없는 대상자들이 인지하는 공공병원 이미지가 좋을수록 공공병원 서비스에 만족할 확률은 1.3배 높은 것으로 나타났다(OR, 1.328; 95% CI, 1.232 to 1.432). 해당 공공병원을 이용한 경험이 없는 대상자의 연령이 20대가 60대와 비교하여 공공병원 서비스에 만족할 확률은 3.1배 높은 것으로 나타났다(OR, 3.051; 95% CI, 1.385 to 6.724). 해당 공공병원을 이용한 경험이 없는 대상자의 월평균 수입이 4-5백만 원인 대상자가 5백만 원 이상인 대상자와 비교하여 공공병원 서비스에 만족할 확률은 58% 낮은 것으로 나타났다(OR, 0.420; 95% CI, 0.198 to 0.892).

### 고 찰

이 연구결과를 통해 지역주민이 인지하는 ‘의료의 질,’ ‘이미지,’ ‘공공병원의 역할수행’이 공공병원에 대한 지역주민 만족도에 영향을 미친다는 것을 확인할 수 있었다. 이 연구결과에서 공공병원을 환자로서 이용한 경험이 있는 대상자가 경험이 없는 대상자들에 비해 유의하게 만족도가 높은 것으로 나타났다. 이는 지방의료원 대상 연구에서 해당 병원을 이용한 경험이 있는 환자들의 만족도는 평균 83.8점인데 비해 일반 지역주민(해당 병원을 이용한 비율이 8.2%)의 만족도는 68.6점으로 차이를 보인 결과와 이 연구결과

**Table 5.** Logistic regression results for community satisfaction of subjects having and not-having use experience of public hospitals

Classification	Variable	Category	Odd ratio (95% confidence interval)
Having use experience	Quality of care		1.353 (1.211-1.511)
	Image		1.487 (1.280-1.727)
	Role performance		1.240 (1.085-1.416)
	Gender (male)		1.539 (0.719-3.293)
Age (yr)	20-29		6.910 (0.640-74.590)
	30-39		1.420 (0.349-5.770)
	40-49		1.362 (0.429-4.324)
	50-59		0.586 (0.222-1.545)
	≥ 60		Referent
Education	Under elementary school		0.658 (0.176-2.451)
	Middle school		2.468 (0.640-9.515)
	High school		1.667 (0.665-4.180)
	Over university		Referent
Occupation (occupied)			1.198 (0.411-3.491)
	Medical security	Health insurance	1.508 (0.211-10.802)
		Medical care type 1	2.697 (0.216-33.712)
		Medical care type 2	Referent
Health state	Very bad		0.794 (0.090-7.005)
	Bad		0.795 (0.180-3.503)
	Moderate		1.056 (0.285-3.905)
	Good		1.648 (0.444-6.118)
	Very good		Referent
Monthly incomes (/₩1,000)	≤ 500		2.069 (0.337-12.693)
	500-1,000		0.433 (0.082-2.288)
	1,000-2,000		0.509 (0.115-2.258)
	2,000-3,000		0.557 (0.130-2.382)
	3,001-4,000		0.758 (0.164-3.505)
	4,000-5,000		0.899 (0.157-5.143)
	> 5,000		Referent

(Continued to the next page)

는 일관성을 보여주었다[7]. 또한 Choe [34]의 연구에서도 과거 공공병원 이용경험이 있는 환자의 만족도가 더 높은 것으로 나타나



Table 5. Continued

Classification	Variable	Category	Odd ratio (95% confidence interval)
Not-having use experience	Quality of care		1.240 (1.175-1.309)
		Image	1.328 (1.232-1.432)
		Role performance	1.040 (0.967-1.118)
		Gender (male)	0.763 (0.526-1.107)
	Age (yr)	20-29	3.051 (1.385-6.724)
		30-39	1.866 (0.931-3.739)
		40-49	1.411 (0.763-2.608)
		50-59	1.412 (0.817-2.440)
		≥ 60	Referent
	Education	Under elementary school	1.073 (0.500-2.304)
		Middle school	0.703 (0.362-1.367)
		High school	0.820 (0.535-1.256)
		Over university	Referent
	Occupation (occupied)		1.058 (0.602-1.858)
	Medical security	Health insurance	2.407 (0.402-14.424)
		Medical care type 1	3.326 (0.312-35.441)
		Medical care type 2	Referent
	Health state	Very bad	1.170 (0.159-8.589)
		Bad	1.830 (0.851-3.936)
Moderate		1.361 (0.767-2.415)	
Good		1.225 (0.702-2.137)	
Very good		Referent	
Monthly incomes (/₩1,000)	≤ 500	0.898 (0.364-2.217)	
	500-1,000	0.759 (0.313-1.840)	
	1,000-2,000	1.128 (0.545-2.335)	
	2,000-3,000	0.686 (0.349-1.347)	
	3,001-4,000	0.609 (0.313-1.184)	
	4,000-5,000	0.420 (0.198-0.892)	
	> 5,000	Referent	

일관성을 보였다. Downs와 Stea [35]에 의하면, 인지도는 물리적 환경의 여러 향상이 생략되거나 불연속적으로 표현되는 불완전성이 있으며, 거리와 방향에 있어서 실제와 다른 왜곡이 있을 수 있으며 실제로 존재하지 않는 내용이 나타나는 확대가 있다고 하였다. 지역주민들이 공공병원을 이용하지 않는 이유로 '시설과 장비가 안 좋아서', '주위 평판이 안 좋아서', '뭇사는 사람들이 이용해서' 등으로 답한 반면에 이용한 경험이 있는 환자들은 '의사의 실력'을 병원 선택의 가장 큰 이유로 꼽았다[7]. 또한 Park과 Han [36]의 연구결과에 의하면 민간병원을 이용한 환자들에 비해 공공병원을 이용한 환자들의 전반적인 만족도가 더 높은 것으로 나타났다. 이렇듯 지방의료원은 공공병원을 내원한 경험이 없는 대부분의 주민들이 주위 평판 등에 의해 민간병원에 비해 낙후되고 열악할 것으로 추측되고 이렇게 왜곡된 공공병원에 대한 이미지는 쉽게 개선되지 못

하는 듯하였다.

이 연구에서 지역주민이 인지하는 '의료의 질'이 '이미지'와 양의 상관관계를 보였으며 공공병원 이용여부와 상관없이 지역주민들의 만족도에 '의료의 질'과 '이미지'는 중요한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 Lee [37]가 병원시설 및 장비, 의료진과 직원들의 친절절 등이 병원 이미지에 영향을 미친다고 한 연구결과와 일치성을 보였다. 또한 Lim 등[38]의 지방의료원 이용 환자들의 재이용의도에 있어 민간병원 대비 진료서비스 등이 중요한 영향을 미쳤다는 연구결과와 유사하였다. Keller [39]는 이미지가 만족도보다 재이용 의도에 더 큰 영향을 미친다 하였다. 따라서 공공병원은 의료의 질 향상을 통한 이미지 개선을 위해 노력을 해야 할 것이다.

이 연구결과에서 지방의료원, 적십자병원의 이용률이 비교적 높은 집단인 취약한 계층 즉, 노인, 무직자, 의료급여 환자 등의 만족도가 상대적으로 높게 나타났다. 보건복지부와 국립중앙의료원의 조사결과에 의하면 노인, 저학력층 등 취약계층에서의 공공병원 이용 만족도가 더 높은 것으로 나타나 이 연구결과와 일관성을 보였다[28,31].

이 연구결과에서 공공병원을 이용한 경험이 있는 대상자들은 '의료의 질', '이미지', '공공병원의 역할수행' 모두 만족도에 유의한 영향을 미치는 요인으로 나타난 반면에 이용경험이 없는 대상자들은 '의료의 질', '이미지'는 유의한 요인이었으나 '공공병원의 역할수행'은 유의하지 않은 것으로 나타났다. 지방의료원 대상으로 인근 지역주민들을 설문조사한 결과에 의하면 의료서비스가 좋고 현대적인 공공병원을 가장 많이 바라는 것으로 나타났다[7]. 또한 현대적 시설과 장비와 함께 병원 규모를 병원 선정의 가장 중요한 기준으로 응답하였다. 그리고 지방의료원을 이용하지 않는 이유로 '거리와 교통이 불편해서'(30.1%)를 가장 큰 이유로 꼽았고 그 다음으로는 '시설과 장비가 안 좋아서'(19.7%) 순으로 답했다. 따라서 공공병원을 이용한 경험이 있는 대상자들은 '공공병원의 역할수행'을 중요하게 생각하는 반면에 공공병원을 이용하지 않은 지역주민들은 공공병원이 취약계층을 위한 진료보다는 실제로 본인이 이용하기에 편리하면서 현대적인 시설과 우수한 장비를 갖춘 공공병원을 보다 원하는 것으로 판단되어 진다. 공공병원은 설립목적이나 사회적 역할로서 의료보호 환자나 행려 환자 등을 거부하기 힘들 것이다. 공공병원은 본연의 기능인 취약계층을 위한 의료지원 역할을 충실히 수행하면서도 일반 지역주민이 요구하는 바를 파악하여 이들이 원하는 시설과 장비를 갖추고 양질의 의료서비스를 제공하도록 해야 할 것이다.

이 연구결과에서 특이한 점은 공공병원을 이용한 경험이 있는 대상자들의 일반적 특성은 만족도에 유의한 영향을 미치지 않는 반면에 공공병원을 이용한 경험이 없는 대상자의 경우에는 연령과 월 평균수입이 만족도에 유의한 영향을 미친 것으로 나타났다. 보건복지부와 국립중앙의료원의 보고서에 의하면, 20대 대상자들이

30-40대 대상자에 비해 만족도가 높았으며, 수입이 비교적 높은 전문직 종사자들의 공공병원에 대한 만족도가 가장 낮은 것으로 나타난 결과와 이 연구결과는 일관성을 보였다[28,31].

지방의료원 등 대부분의 공공병원은 20세기 초반에 설립되어 100년 가까운 전통을 가지고 있음에도 불구하고 지역주민들이 공공병원에 대해서 잘 몰라서 이용 못하는 경우도 있음을 확인할 수 있었다[7]. 지역주민들에게 제공되는 정보와 서비스가 여전히 미흡하다는 것을 짐작할 수 있을 것이다.

이렇듯 공공기관의 만족도와 인지도의 중요성이 갈수록 커지다 보니 공공기관이 막대한 홍보마케팅 비용을 지출하기도 하지만, 인지도가 높은 대형 공기업과 인지도가 낮은 중소형 전문 공공기관 간에 인적, 재정적 차이로 인한 인지도, 이미지 불균형 등이 나타날 수밖에 없다고 하였다[40]. 현재 지방의료원, 적십자병원 등 중소 공공병원의 열악한 인적, 재정적 상태로서는 전체 지역주민들을 대상으로 인지도와 이미지 개선을 위한 대규모 예산을 들인 홍보 활동은 어려울 수밖에 없을 것이다. 하지만 공공병원은 지역주민들의 만족도에 꾸준히 관심을 가지고 또한 그 결과를 서비스 개선과 경영에 반영하려는 의지와 활동노력을 보여 주어야 할 것이다. 궁극적으로는 공공병원이 지역주민을 중시하는 조직문화를 형성해 나가야 할 것이다.

최근 우리나라는 경제침체와 의료시장 개방에 따른 의료환경의 변화로 공공병원의 경쟁력 강화를 절실히 요구하고 있다. 이와 함께 공공병원도 시장 논리로 경쟁하고 금융지원도 시장성에 따라 운영되어야 한다는 목소리가 높아지고 있다. 그러나 공공병원은 사회로부터 부여받은 역할인 지역주민의 요구와 필요로 하는 공공의료를 충실히 수행할 수 있게끔 하는 것이 우선시 되어야 할 것이다. 따라서 정부와 각 시도는 공공병원이 지역주민들로부터 신뢰받는 공공의료기관으로서의 면모를 갖추 수 있도록 제도적 재정적 지원을 아끼지 말아야 할 것이다. 공공병원이 공공의료기관으로서 지역주민들에게 더욱 호응받는 보건의료서비스 제공 주체가 되기 위해서는 공공병원의 노력과 함께 정부의 지속적인 투자와 관심이 있어야 가능할 것이다.

이 연구의 목적은 34개 지방의료원, 5개 적십자병원의 주 진료권 내 거주하는 2,100명 지역주민을 대상으로 '의료의 질', '이미지', '공공병원의 역할수행'이 지역주민들이 인지하는 만족도에 미치는 영향을 확인하기 위한 것이었다. 이는 향후 지방의료원과 적십자병원 관할 주민들에 대한 만족도 제고 및 서비스 질 향상을 위한 기초자료를 제시하고자 하였다.

이 연구는 지역사회 주민들의 공공병원에 대한 인식을 향상시키기 위해 관련 요인을 분석하여 실증적으로 구명하고자 하였다는 점에서 연구의 의미를 부여할 수 있을 것이다. 이 연구결과에서 공공병원을 이용해 본 경험이 없는 대다수 주민들은 공공병원에 대한 선입견이 있지만 실제로 이용해 보면 환자들의 공공병원에 대한

반응은 이보다 좋음을 확인할 수 있었다. 따라서 공공병원에 대한 이미지와 만족도를 개선하기 위해서는 지역주민들의 요구에 부합하는 다양한 공공병원 서비스를 개발하여 이를 이용할 수 있게 하는 것이 하나의 전략으로 필요한 것이며, 이를 위한 지원방안이 마련되어야 할 것이다. 아울러 해당 공공병원을 이용한 경험이 없는 대상자에게서 만족도에 그다지 영향을 미치지 않는 것으로 나타난 '공공병원의 역할수행' 등에 대해서는 만족도 향상에 기여할 수 있도록 개선대책을 수립하여 추진할 필요가 있을 것이다. 이는 공공병원의 노력과 함께 공공병원에 대해 정부의 지속적인 투자와 관심이 있어야 가능할 것이다. 따라서 공공병원이 현재 제공하는 서비스를 다양한 지역적 특성을 고려하여 지역주민들의 요구에 부합하는지 체계적으로 평가하고 이를 반영하여 지속적으로 개선하도록 법적, 제도적 기반을 마련함과 동시에 재정적 지원이 있어야 할 것이다.

본 연구결과의 한계는 지역주민 대상자 수를 한 공공병원 지역당 약 50명으로 제한되어 결과의 일반화에 주의해야 함을 밝힌다. 또는 설문대상을 114에 등록되어 있는 지역주민들 중 통화를 승낙한 대상자로 제한되어 모집단의 일반적 특성과 차이가 있을 수 있음을 밝힌다. 향후 표본 수를 확대하거나 조사방법을 달리하여 현재의 결과와 비교해 볼 필요가 있을 것이다.

## REFERENCES

1. Ministry of Health and Welfare, Center for Public Health. The 3rd public health services plan (2011-2015): evaluation of 2011 public health plan and results. Seoul: Ministry of Health and Welfare, Center for Public Health; 2012.
2. Organization for Economic Cooperation and Development. Health data 2012. Paris: Organization for Economic Cooperation and Development; 2012.
3. Korea Health Industry Development Institute. Methods to develop the functions of public health. Seoul: Korea Health Industry Development Institute; 2001.
4. Ministry of Government Legislation. Public Health Act [Internet]. Seoul: Ministry of Government Legislation; 2013 [cited 2013 Nov 12]. Available from: <http://www.law.go.kr/main.html>.
5. Jung SW, Seo YJ, Lee HJ, Lee KJ. Determinants of patient satisfaction and intent to revisit at national university hospitals in Korea. J Korea Soc Hosp Admin 2005;10(2):1-25.
6. Lee GY, Kim Y. Evaluation of effective management of province public hospitals. Korean Soc Public Admin 2008;9(1):193-212.
7. Korea Health Industry Development Institute. Establishment of management strategy and feasibility study of construction of district hospital. Seoul: Korea Health Industry Development Institute; 2008.
8. Chung KS, Sim MB. Analysis of quality of life and satisfaction of community population in local government utilizing statistic methods. J Korean Land Admin Acad 2006;13(1):111-144.
9. Gooding SK. An assessment of the relationship between service quality and customer satisfaction in the formation of consumers purchase intention. J Retail 1995;70(2):163-178.

10. Kim JH, Lee IS. The differences in quality perceptions, expectation, evaluation, and satisfaction for nursing service between patients and nurses: small-medium sized general hospitals. *J Korean Acad Nurs* 2004;34(7):1243-1254.
11. Kim YK, Cho CH. A study on medical service quality affecting value of care and patient satisfaction. *Korean J Health Policy Admin* 2006;16(1):117-139.
12. Ji KJ, Park CM, Lee JY. Effect on perceived value, satisfaction, reuse intention of perceived quality of care by patients. *Korea Health Stud* 2011;37(2):41-56.
13. Kim JH, Ji KJ, Park CM. Impact of medical service quality by attribute on overall satisfaction: focused on out-patient and in-patient in high-level general hospital. *J Korea Soc Hosp Admin* 2013;18(1):18-41.
14. Wang MS, Lim NY, Jeong HC. The patient satisfaction of medical services and the revisiting intention in a public hospital. *J Korea Acad-Ind Coop Soc* 2013;14(12):6275-6283.
15. Park JS. The causal relationship of health service quality, satisfaction, intention to revisit and intention to recommend perceived by health center visitors. *Korean J Health Policy Admin* 2005;15(3):60-78.
16. Oliver RL. A cognitive model of antecedents and consequences of satisfaction decisions. *J Market Res* 1980;17:460-469.
17. Tse DK, Peter C, Wilton PC. Models of consumer satisfaction formation: an Extension. *J Market Res* 1988;25:204-212.
18. Parasuraman A, Berry LL, Zeithaml VA. SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perception of service quality. *J Retail* 1988;64(1):12-40.
19. Woodside AG, Frey LL, Daly RT. Linking service quality, customer satisfaction, and behavioral intention. *J Health Care Mark* 1989;9(4):5-17.
20. Bopp KD. How patients evaluate the quality of ambulatory medical encounters: a marketing perspective. *J Health Care Mark* 1990;10(1):6-15.
21. Reidenbach RE, Sandifer-Smallwood B. Exploring perceptions of hospital operations by a modified SERVQUAL approach. *J Health Care Mark* 1990;10(4):47-55.
22. Gronroos CA. Service quality model and its marketing implications. *Eur J Market* 1984;18(4):36-44.
23. Marton K, Boddewyn JJ. Should a corporation keep a low profile? *J Advert Res* 1978;18(4):25-31.
24. Kim KY, Kim JY. Effects of oriental medical tourism packages images and recognition on purchase intention of consumers. *Korea J Tour Hosp Res* 2013;27(3):5-20.
25. Koo JY, Yu SH, Lee HJ, Sohn TY. A comparison of the recognition and satisfaction for health care service between internal customer and external customer. *Korean J Health Policy Admin* 2000;10(1):111-125.
26. Jeong HS, Lee KH. Efficiency of public hospitals and their social role. *Korean J Health Policy Admin* 1996;6(2):1-13.
27. Lee JW, Kim KH. A study on the relationship between the name awareness of public medical institutions and patients' intent to revisit. *J Digit Policy Manag* 2013;11(7):271-279.
28. Ministry of Health and Welfare, National Medical Center. 2011 Public hospital evaluation programme: survey report. Seoul: Ministry of Health and Welfare; 2011.
29. Lee SY. Analysis of hospital selection and satisfaction to establishing strategies of nursing marketing [dissertation]. Seoul: Hanyang University; 1998.
30. Cho WH, Lee SH, Lee HJ, Chun JH. Medical service marketing. Seoul: Taeseoldang; 1999.
31. Ministry of Health and Welfare, National Medical Center. 2010 Public hospital evaluation programme: survey report. Seoul: Ministry of Health and Welfare; 2011.
32. Korea Health Industry Development Institute. A study on improvement of public function and effective management of district public hospitals. Seoul: Korea Health Industry Development Institute; 2006.
33. Ministry of Health, Welfare & Family. 2009 Public hospital evaluation programme: survey report. Seoul: Ministry of Health, Welfare & Family; 2009.
34. Choe H. The relationship between organizational characteristics and patient's satisfaction in public hospitals. *Market Manag Res* 2004;9(2):135-155.
35. Downs RM, Stea D. Image and environment: cognitive mapping and spatial behavior. Chicago: Aldine Publishing Co.; 1973.
36. Park JY, Han SH. Comparative analysis on patient satisfaction level of public/private hospitals in a local city. *Korean Public Health Res* 2006;32(1):41-52.
37. Lee HS. The impact of hospital selection factors between internal and external customers on hospital image. *Korean J Health Policy Admin* 2013;23(3):281-288.
38. Lim HY, Hwang IK, Suh WS. Structural relationship among service value, brand image, and patients revisits in regional public hospitals in Korea. *J Contents* 2010;10(11):304-317.
39. Keller KL. Conceptualizing, measuring, and managing customer-based brand equity. *J Market* 1993;57:1-22.
40. Lee MH. Revision of indicators and survey methods of customers' satisfaction in public institutions. National Assembly Budget Special Committee. Seoul: National Assembly; 2012.