국가 보건의료사업에 대한 지역주민의 인지도가 만족도에 미치는 영향

김유호

충청대학교 보건행정학과 교수

The Influence of Local Residents' Perception about National Healthcare Projects on the Level of Satisfaction

You Ho Kim

Professor, Department of Public Health Administration, Chung Cheong University, Cheongju, Korea

Objectives: The purpose of this study was to examine the degree of satisfaction of ordinary residents with each healthcare project and determine the extent of satisfaction of local residents by level of awareness towards each healthcare project so as to increase satisfaction of local residents with healthcare projects ultimately. **Methods:** The subjects of this study were 212 ordinary residents in Chungcheongbuk-do. For the analyses of simple data, the SPSS 25.0 statistics package was used to analyze the data from June 03 to 24, 2019. To determine the difference in demographic characteristics, frequency analysis, independent sample t-test and ANOVA were used. **Results:** First, a significant difference was observed in the satisfaction with healthcare projects by, education level, and occupation. By education level, the satisfaction increased as the education level was lower. Second, overall average score of awareness by item of health improvement projects was 3.0 points or lower. Third, overall average score of awareness by item of health management projects was 3.0 points or lower. Fourth, overall average score of awareness by item of projects for pregnant women, infants and toddlers and infectious disease prevention projects was 3.0 points or lower. Fifth, overall average score of awareness by item of medical cost support and vaccination projects was 3.0 points or lower. **Conclusions:** Based on overall consideration of the results, the awareness towards healthcare projects was found to be very low. Those results were considered attributable to the lack of promotion of healthcare projects led by public health centers.

Key words: Public health centers, Healthcare projects, Local residents, Awareness, Satisfaction

서론

고령화와 평균수명 증가에 따른 공적 의료보장 진료비가 2008년 39조 9,632억 원, 2014년엔 60조 6,136억 원으로 증가하여 연평균 7.2% 수준으로 증가세를 보이고 있어 향후, 국민의 의료비 부담이 계속 증대될 것으로 예상된다[1]. 이처럼 인구의 고령화와 이에 따른 건강 수준의 향상 등 보건의료분야의 성과를 증대시키기 위하여 공적인 보건의료사업의 수행 및 수립이 필요한 실정이다[2].

지역의 종합적 보건의료기관의 기능과 사업적 역할을 담당하는 기

관이 보건소이다[3]. 과거 보건소의 인식은 치료와 예방에 대한 업무로만 인식되었고, 노인 등 사회적 취약계층만 이용한다는 인식이었지만, 현재의 보건소는 지역사회 주민 건강증진 및 주민의 보건향상에 중점을 두고 금연, 고혈압, 방문건강관리 등을 포함한 포괄적인 건강증진 및 관리에 대한 적극적 사업을 전개해 나가고 있다[4].

이렇게 보건소는 지역사회의 공공보건 의료를 담당하는 기관으로서 보건의료사업의 운영과 지역사회 주민 건강증진 및 보건향상을 위한 기능을 수행하고 있고[5], 앞으로 지역주민을 대상으로 한 공공영역에서의 보건의료사업을 수행하기 위해서는 지역 보건소가 중심이

Corresponding author: You Ho Kim

38 Wolgok-gil, Heungdeok-gu, Cheongju 28171, Korea
Tel: +82-43-230-2296, E-mail: hoho1027@hanmail.net

Received: October 15, 2019 Revised: November 19, 2019 Accepted: November 20, 2019

No potential conflict of interest relevant to this article was reported.

How to cite this article:

Kim YH. The influence of local residents' perception about national healthcare projects on the level of satisfaction. J Health Info Stat 2019;44(4):375-383. Doi: <https://doi.org/10.21032/jhis.2019.44.4.375>

© It is identical to the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permit unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

© 2019 Journal of Health Informatics and Statistics

되어야 하고 이에 따라 보건소의 역할이 점차 중요해질 것이다[3].

지역사회 건강증진의 핵심기관으로서 보건소의 역할을 강화시키기 위해서 1998년부터 지역보건법과 건강증진법을 기반으로 건강증진기금을 건강증진사업 등 지역 보건소의 보건의료사업들을 위해 지원하고 있으며, 2002년부터는 전국의 보건소에 건강증진기금을 지원 확대하고 있는 상황에서 향후 건강증진 등 보건소의 보건의료사업이 더욱 활성화될 것으로 보인다[6].

이러한 보건소의 건강증진사업 등 다양한 보건의료사업에 대한 관련 선행연구로는 Lee [7]의 보건소 중심의 건강증진사업의 추진 경험을 통한 보건소에서 사업 추진 시 고려해야 하는 여러 운영방법을 제시한 지역주민의 건강증진사업 등 보건의료사업의 실태와 개선방안, Kwak [8]의 보건소 내부에서 건강증진사업의 추진 경험을 바탕으로 한 문제점과 기타 관련 단체들 간의 연계과정에서 나타나는 문제점을 바탕으로 보건소 사업의 개선점을 도출한 건강증진사업 활성화를 위한 보건소 건강증진사업 수행체계 개발, Doh [9]의 지역주민들의 보건 의료사업에 대한 인지도와 보건의료사업의 이용도를 중심으로 지역 주민들에게 맞는 건강증진사업의 구체적인 방안을 제시한 지역주민의 인지도와 이용도를 통한 농촌보건소의 건강증진사업 활성화를 위한 연구 등이 있다[10].

그러나 여전히 보건소의 보건의료사업에 대해 주민들의 인지도는 매우 낮고, 보건소를 적절히 이용 및 활용하는 주민들이 적으며 보건소 주변 주민들만이 이용하는 경향이 있다[11]. 또한, 보건소에서 운영하는 대표적인 보건의료사업이 저렴한 비용과 우수한 사업임에도 불구하고 특정 주민들만 이용하고 지역 전체 주민들에게 확산되지 못하고 있는 실정이다[10]. 이는 여전히 보건소가 특정 계층이 주로 이용하는 기관이고 보건진료 및 서비스 측면에서의 질적인 측면이 개인 병·의원보다 떨어진다는 인식이 팽배하기 때문이다.

따라서 앞으로 지역주민에게 건강증진 및 예방사업을 제공하여 지역주민의 건강증진 핵심기관으로서의 인식전환과 이를 바탕으로 보건소 활용을 활성화하기 위해서는 보건소의 보건의료사업에 대한 주민들의 인지도를 살펴볼 필요성이 있는데 이러한 필요성은 주민들의 건강증진행위가 일어나기 위해서는 먼저 인식 및 인지도가 있어야 건강증진행위가 일어나기 때문이다[10].

또한, 지역주민의 보건소 이용형태와 보건소에 대한 인식 및 만족도를 조사하는 것은 보건소 이용에 영향을 미치는 주요 요인을 파악하는데 매우 중요하다고 할 수 있다[12]. 즉, 지역주민의 보건소 및 보건 의료사업에 대한 인지도와 보건의료사업에 대한 만족도는 상관관계가 있으며 두 변인은 보건의료사업을 수행하는 데 있어 주민 참여에 영향을 미칠 것이다.

이러한 보건의료사업에 대한 인지도와 만족도를 연구한 기존의 연

구들은 Park [13]의 보건소 이용자가 인지하는 보건의료서비스의 질과 만족도에 관한 연구, Lee and Lim [14]의 보건소를 이용하는 사람들에게 대한 보건소의 인식과 만족도를 조사한 연구, Lee [15]의 구미시 보건소의 금연클리닉 이용 만족도 등 대부분 보건소의 일반적인 의료서비스에 대한 만족도나 이용실태를 각각의 변인으로 조사한 연구들은 많지만 보건의료사업의 인지도가 만족도에 미치는 영향에 대한 연구는 미흡하다.

따라서 본 연구는 지역주민의 보건의료사업 만족도에 영향을 미치는 주요 보건의료사업을 파악하여 궁극적으로 지역주민의 보건 의료사업에 대한 만족도를 높이고, 보건의료사업 계획 시 주민참여를 높이고 활성화시키기 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

연구 방법

연구대상 및 자료수집

본 연구의 연구대상은 2019년 6월 3일부터 24일까지 충청북도 청주시 소재 보건소를 이용한 주민들을 단순무작위 표본추출방법으로 선정하여 설문지법으로 조사하였다. 설문지 응답 협조에 대해 사전에 동의를 얻은 후 설문지와 연구동의서를 포함하여 직접 방문 조사 수집하였다. 각 집단에 필요한 표본의 수는 G*power 3.1.3 프로그램을 사용하여, F-Test 검정(ANVA)에서 검정력($1-\beta$)=0.90, 유의수준 0.05, 효과 크기 $d=0.25$ 로 하여 산출한 결과, 총 표본수가 255명으로 선정되었으며 이 중 설문 답변이 완벽하지 않거나 부적절한 자료를 제외하고 총 212명의 자료를 최종 분석하였다.

연구 도구

보건의료사업 인지도 및 만족수준에 대한 평가를 위해 보건소에서 제공하고 있는 공적 서비스 중에서 주민의 건강증진 및 관리, 질병의 예방 및 치료, 기타 보건관련 교육 등 보건소에서 주민들에게 공통적으로 실시하고 있는 사업을 선정하였다. 이러한 사업은 건강증진사업, 건강관리사업, 임신부 및 영유아사업, 감염병 예방사업, 의료비지원 및 예방사업 등 5개 사업이고 각 사업의 세부사업으로 총 26개의 사업을 선정하였다. 인지도에 대해서는 전혀 모름 1점, 대체로 모름 2점, 보통 3점, 알고 있음 4점, 매우 잘 알고 있음 5점으로 구분하여 측정하였으며 각 항목당 인지도는 평균값을 기술하였다. 각 문항의 신뢰도는 Cronbach's α 계수를 이용하여 신뢰도 분석을 실시하였다(Table 1).

또한, 보건의료사업에 대한 만족도는 보건의료사업의 홍보에 대한 만족도와 보건의료사업에 대한 전반적인 만족도를 각각 매우 불만족한다(1점), 불만족한다(2점), 보통이다(3점), 만족한다(4점), 매우 만족한다(5점)로 총 만족도의 합은 10점 만점으로 측정하였고, 보건의료사

Table 1. Reliability on awareness of healthcare project

Variables	n	Cronbach's α
Health promotion project awareness	5	0.83
Health care project awareness	8	0.85
Pregnant women, infants & children project awareness	3	0.79
Disease prevention project awareness	5	0.81
Medical expense subsidy and immunization project awareness	5	0.79

Table 2. General characteristics

Variables	n	%
Gender		
Female	131	61.8
Male	81	38.2
Age (y)		
< 20	85	40.1
20-39	57	26.9
40-60	62	29.2
≥ 61	8	3.8
Education level		
< High school	28	13.2
High school	93	43.9
≥ University	91	42.9
Occupation		
Housewife	96	45.3
General office work	32	15.1
Self-employment	34	16.0
Professionals	50	23.6
Marital status		
Single	103	48.6
Partnered	109	51.4
Total	212	100.0

업의 만족도에 대한 신뢰도는 0.87로 나타났다.

분석방법

분석방법은 SPSS 25.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA) 프로그램을 사용하였고, 설문 문항의 신뢰도 평가를 위해 신뢰도 분석을 실시하였고, 인구특성은 빈도분석, 인구특성에 따른 차이를 살펴보기 위하여 독립표본 t-검정, 분산분석을 실시하였으며, 지방자치단체 보건 의료사업의 인지도가 만족도에 미치는 영향관계를 살펴보기 위하여 분산분석, 회귀분석 등의 분석방법을 사용하였다.

연구 결과

연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적인 특성은 Table 2와 같다. 여자가 61.8%, 남자

Table 3. Satisfaction with health care business by general characteristics

Variable	n	Mean $\pm$ SD	t/F, Scheffe
Gender			
Female	131	5.23 $\pm$ 1.73	t = 0.30
Male	81	5.16 $\pm$ 1.95	p = 0.768
Age (y)			
< 20	85	5.51 $\pm$ 1.94	F = 2.22
20-39	57	4.75 $\pm$ 1.50	p = 0.087
40-60	62	5.25 $\pm$ 1.88	
≥ 61	8	4.75 $\pm$ 1.48	
Education level			
< High school	28	6.17 $\pm$ 1.70	F = 6.92
High school	93	5.32 $\pm$ 5.32	p = 0.001
≥ University	91	4.79 $\pm$ 1.68	
Occupation			
Housewife	96	5.59 $\pm$ 1.86	F = 3.44
General office work	32	5.28 $\pm$ 1.57	p = 0.018
Self-employment	34	4.76 $\pm$ 1.74	
Professionals	50	4.72 $\pm$ 1.79	
Marital status			
Single	103	5.23 $\pm$ 1.98	t = 0.20
Partnered	109	5.18 $\pm$ 1.65	p = 0.844

SD, standard deviation.

p-values were determined by independent t-test or one-way ANOVA procedure.

는 38.2%이었고, 연령은 20세 미만이 40.1%, 20-39세가 26.9%, 40-60세가 29.2% 순이었고, 학력은 고등학교 졸업 미만이 13.2%, 고졸 43.9% 순이었으며, 대졸 이상이 42.9%로 나타났다. 직업은 주부가 45.3%, 전문직 23.6%, 결혼여부는 기혼 51.4%, 미혼이 48.6%로 나타났다.

일반적 특성에 따른 보건 의료사업 만족도

일반적 특성에 따른 보건 의료사업에 대한 만족도는 Table 3과 같다. 학력, 직업에서 보건 의료사업에 대한 만족도는 유의미한 차이가 나타났다. 학력에서는 고졸 미만이 평균 6.17점으로 가장 높았고, 다음으로 고졸이 평균 5.32점, 대졸 이상이 평균 4.79점의 순으로 나타났다. 직업은 주부가 평균 5.59점으로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 일반사무직 평균 5.28점, 자영업 평균 4.76점, 전문직 평균 4.72점의 순으로 나타났다.

사업별 인지도에 따른 보건 의료사업 만족도

건강증진사업 인지도에 따른 만족도

건강증진사업 항목별 인지도에 따른 만족도는 Table 4와 같다. 고혈압, 당뇨, 고지혈증에 대한 건강증진사업 인지도의 전체 평균은 2.27점으로 보통 이하로 나타났으며 인지도에 따른 만족도는 ‘매우 잘 알고 있음’에서 평균 6.10점으로 가장 높게 나타났고, 다음으로 ‘알고 있음’

Table 4. Satisfaction according to awareness of each item to health promotion project

Awareness item	Satisfaction according to awareness					Awareness (point)
	Not sure (a) n (M±SD)	Mostly unknown (b) n (M±SD)	Usually (c) n (M±SD)	Know (d) n (M±SD)	Very well know (e) n (M±SD)	
Health counseling project to diabetes mellitus, hypercholesterolemia, and hypertension	39 (4.46±1.90)	68 (5.04±1.63)	38 (5.15±1.48)	47 (5.72±1.76)	20 (6.10±2.35)	2.27
Health public relations	49 (4.61±1.85)	63 (5.22±1.75)	39 (4.97±1.67)	45 (5.60±1.71)	16 (6.43±1.93)	2.60
Visiting community health survey project	91 (4.59±1.71)	72 (5.30±1.78)	21 (5.76±1.44)	19 (6.52±1.02)	9 (6.55±2.65)	1.97
Health promotion practice project by age	85 (4.67±1.70)	61 (5.26±1.67)	29 (5.58±1.97)	27 (5.88±1.55)	10 (6.50±2.50)	2.13
Free smoking-cessation clinic service	18 (4.77±2.04)	25 (5.08±1.49)	31 (5.03±1.55)	92 (5.14±1.83)	46 (5.69±1.98)	3.58

M±SD, mean±standard deviation.

p-values were determined by independent one-way ANOVA procedure.

a, b, c, d, e letter denoted that there was significant difference between groups by Scheffe's multiple comparison ($p > 0.05$).

Table 5. Satisfaction according to awareness of each item to health care project

Awareness item	Satisfaction according to awareness					Awareness (point)
	Not sure (a) n (M±SD)	Mostly unknown (b) n (M±SD)	Usually (c) n (M±SD)	Know (d) n (M±SD)	Very well know (e) n (M±SD)	
Age and frequency of liver cancer screening	40 (4.70±2.09)	66 (5.00±1.69)	30 (5.16±1.80)	57 (5.49±1.81)	19 (6.21±1.22)	2.75
Comprehensive care project for the people with disability	53 (4.67±2.04)	59 (5.06±1.58)	49 (5.34±1.64)	36 (5.91±1.72)	15 (5.46±2.16)	2.53
Mammography examination in women in their forties	35 (4.94±2.19)	44 (5.40±1.55)	33 (4.75±1.62)	71 (5.18±1.74)	29 (5.79±2.00)	3.07
Cervical cancer screening support in women over 20 years	38 (4.65±2.14)	38 (5.39±1.86)	36 (5.19±1.65)	70 (5.25±1.51)	30 (5.56±2.11)	3.07
Home visiting care for vulnerable subjects	36 (4.94±2.09)	54 (5.33±1.69)	50 (5.16±1.48)	44 (4.90±1.91)	28 (5.85±1.99)	2.87
Visiting nursing services for cancer patients	71 (4.56±2.04)	76 (5.18±1.56)	32 (5.50±1.58)	24 (6.41±1.50)	9 (6.22±1.48)	2.16
Stomach cancer screening support over 40 years	20 (4.90±2.24)	46 (5.02±1.81)	26 (5.15±1.80)	79 (5.12±1.68)	41 (5.75±1.82)	3.35
Colorectal cancer screening support over 50 years	38 (4.65±2.12)	42 (5.21±1.73)	36 (5.11±1.76)	71 (5.23±1.66)	25 (6.08±1.77)	3.01

M±SD, mean±standard deviation.

p-values were determined by independent one-way ANOVA procedure.

a, b, c, d, e letter denoted that there was significant difference between groups by Scheffe's multiple comparison ($p > 0.05$).

이 평균 5.72점, 보통, 대체로 모름, 전혀 모름의 순으로 나타났으며 이는 유의미한 차이가 있었다. 다음으로 건강증진홍보책자 배부에 대한 인지도의 전체 평균은 2.60점으로 보통 이하로 나타났으며 인지도에 따른 만족도에 대해서는 '매우 잘 알고 있음'이 평균 6.43점으로 가장 높았고 다음으로 '알고 있음'이 평균 5.60점, 대체로 모름, 보통, 전혀 모름의 순서로 나타났다. 방문지역건강조사사업에 대한 인지도의 전체 평

균은 1.97점으로 보통 이하로 나타났고 인지도에 따른 만족도는 '매우 잘 알고 있음'이 평균 6.55점, '알고 있음' 평균 6.52점, '보통' 5.76점, 대체로 모름, 전혀 모름의 순으로 나타났다. 연령대에 따른 건강생활실천 사업에 대한 인지도의 전체 평균은 2.13점으로 보통 이하로 나타났고 인지도에 따른 만족도는 '매우 잘 알고 있음'이 평균 6.50점, '알고 있음' 5.88점, '보통' 5.58점, 대체로 모름, 전혀 모름의 순으로 나타났다.

Table 6. Satisfaction according to awareness of each item to projects for pregnant women, infants & children and infectious disease prevention

Awareness item	Satisfaction according to awareness					Awareness (point)
	Not sure (a) n (M±SD)	Mostly unknown (b) n (M±SD)	Usual (c) n (M±SD)	Know (d) n (M±SD)	Very well know (e) n (M±SD)	
Folic acid and iron supplement in pregnant women	44 (4.61±1.88)	58 (5.32±1.73)	39 (5.20±1.80)	44 (5.22±1.81)	27 (5.88±1.76)	2.77
Healthy care support in infants born to foreigners	56 (4.82±1.89)	84 (5.32±1.80)	28 (4.71±1.86)	35 (5.77±1.62)	9 (5.88±1.36)	2.32
Infants' free Health check-up under 6 years	45 (4.88±1.86)	56 (4.87±2.01)	45 (5.11±1.65)	39 (5.71±1.76)	27 (5.85±1.40)	2.75
Infections prevention project	48 (4.29±1.84)	57 (5.15±1.74)	53 (5.18±1.56)	37 (6.29±1.59)	17 (5.64±1.96)	2.61
Sexually transmitted infections prevention	59 (4.62±1.91)	66 (4.86±1.81)	57 (5.61±1.35)	21 (6.38±1.65)	9 (6.22±2.16)	2.31
Anonymity on AIDS testing	55 (4.98±2.24)	49 (5.16±1.73)	42 (5.04±1.43)	42 (5.64±1.60)	23 (5.34±1.92)	2.65
Tuberculosis project in community	62 (4.45±1.87)	71 (5.18±1.62)	37 (5.64±1.60)	30 (5.76±1.71)	12 (6.50±2.15)	2.33
Free tuberculosis vaccination project for preschool children and first grade in elementary school	44 (4.56±2.25)	61 (5.24±1.77)	36 (5.22±1.58)	48 (5.66±1.52)	23 (5.34±1.72)	2.74

M±SD, mean±standard deviation.

p-values were determined by independent one-way ANOVA procedure.

a, b, c, d, e letter denoted that there was significant difference between groups by Scheffe's multiple comparison ($p > 0.05$).

건강관리사업 인지도에 따른 만족도

건강관리사업 항목별 인지도에 따른 만족도는 Table 5와 같다. 간암 검사의 연령과 주기에 대한 인지도는 전체 평균 2.75점으로 보통 이하이고 인지도에 따른 만족도에 대해서는 '매우 잘 알고 있음'이 평균 6.21점으로 가장 높게 나타났으며 다음으로 '알고 있음'이 평균 5.49점의 순으로 나타났고 유의미한 차이가 있었다. 암환자를 대상으로 방문 간호사 사업의 인지도의 전체 평균은 2.16점으로 보통 이하이고 인지도에 따른 만족도에 대해서는 '알고 있음'이 평균 6.41점으로 가장 높았고, 다음으로 '매우 잘 알고 있음'이 평균 6.22점으로 높게 나타났으며 보통, 대체로 모름, 전혀 모름의 순으로 나타났고 유의미한 차이가 있었다. 지역사회 장애인에 대상으로 재활사업에 대한 인지도의 전체 평균은 2.53점으로 보통 이하로 나타났고, 인지도에 따른 만족도는 '알고 있음'이 평균 5.91점으로 가장 높았고, '매우 잘 알고 있음'이 평균 5.46점의 순으로 나타났고 이는 유의미한 차이가 있었다.

임산부와 영유아 사업 및 감염병 예방사업 인지도에 따른 만족도

임산부와 영유아 사업 및 감염병 예방사업의 항목별 인지도에 따른 만족도는 다음 Table 6과 같다. 지역구 등록 외국인 출산가족 신생아 건강관리지원 인지도 전체 평균은 2.32점으로 보통 이하로 나타났으며 인지도에 따른 만족도 '매우 잘 알고 있음'이 평균 5.88점으로 가장 높

았고, 다음으로 '알고 있음'이 5.77점으로 나타났으며 유의미한 차이가 있었다. 6세 미만 영유아 건강검진 무료실시에 대한 인지도는 전체 평균 2.75점으로 보통 이하로 나타났으며, 인지도에 따른 만족도는 '매우 잘 알고 있음'이 평균 5.85점으로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 '알고 있음'이 5.71점의 순으로 나타났고 이는 유의미한 차이가 있다. 감염병 예방사업에 대한 인지도는 전체 평균 2.61점으로 보통 이하로 나타났고, 인지도에 따른 만족도는 '알고 있음'이 평균 6.29점으로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 '매우 잘 알고 있음'이 5.64점으로 나타났고 이는 유의미한 차이가 있었다. 다음으로 성매개 감염병관리 사업에 대한 인지도 전체 평균은 2.31점으로 보통 이하로 나타났고 인지도에 따른 만족도에 대해서는 '알고 있음'이 평균 6.38점, '매우 잘 알고 있음'이 6.22점의 순으로 나타났고 유의미한 차이가 있었다. 결핵주민사업에 대한 인지도 전체 평균은 2.33점으로 보통 이하이고 인지도에 따른 만족도는 '매우 잘 알고 있음'이 평균 6.50점으로 가장 높았고, 다음으로 '알고 있음'이 5.76점의 순으로 나타났으며 유의미한 차이가 있었다.

의료비지원 및 예방접종사업 인지도에 따른 만족도

의료비지원 및 예방접종사업 항목별 인지도에 대한 만족도는 Table 7과 같다. 희귀성 질환에 대한 의료비지원 인지도 전체 평균은 2.52점으로 보통 이하로 나타났고 인지도에 따른 만족도는 '알고 있음'이 평

Table 7. Satisfaction according to awareness of each item to medical expense subsidy and immunization project

Awareness item	Satisfaction according to awareness					Awareness (point)
	Not sure (a) n (M±SD)	Mostly unknown (b) n (M±SD)	Usually (c) n (M±SD)	Know (d) n (M±SD)	Very well know (e) n (M±SD)	
Medical expense subsidy for rare diseases	49 (4.46±1.95)	74 (5.21±1.69)	34 (5.02±1.48)	39 (5.97±1.56)	16 (5.93±2.29)	2.52 F=4.79, $p=0.001$, a < e, d
Infant formula and diaper support project in the national basic livelihood Security	43 (4.51±1.88)	73 (5.00±1.74)	43 (5.25±1.34)	34 (5.47±1.48)	19 (7.00±2.30)	2.58 F=7.40, $p=0.000$, a, b, c, d < e
National supporting for infertility couples under 44 years	69 (4.63±1.95)	82 (5.23±1.51)	31 (5.45±1.31)	22 (5.50±1.97)	8 (8.12±1.88)	2.14 F=8.07, $p=0.000$, a, b, c, d < e
National immunization support project under 12 years	57 (4.52±1.87)	72 (5.16±1.54)	40 (5.35±1.54)	31 (5.90±2.10)	12 (6.41±2.06)	2.38 F=4.85, $p=0.001$, a < e
Dementia management project (SDMP)	45 (4.31±2.00)	48 (5.02±1.34)	59 (5.40±1.62)	44 (5.79±1.92)	15 (6.06±2.01)	2.68 F=5.42, $p=0.000$, a < d, e

M±SD, mean ± standard deviation.

p -values were determined by independent one-way ANOVA procedure.

a, b, c, d, e letter denoted that there was significant difference between groups by Scheffe's multiple comparison ($p > 0.05$).

균 5.97점으로 가장 높게 나타났고, 다음으로 '매우 잘 알고 있음'이 5.93점, '대체로 모름', '보통', '전혀 모름'의 순으로 나타났으며 이는 유의미한 차이가 있었다. 만 2세 미만 기초생활보장 등 가구에게 분유와 기저귀지원에 대한 인지도 전체 평균은 2.58점으로 보통 이하로 나타났다 인지도에 따른 만족도는 '매우 잘 알고 있음'이 평균 7.00점으로 가장 높았고, 만 44세 이하 난임부부 시술지원에 대한 인지도 전체 평균은 2.14점으로 보통 이하로 나타났고, 인지도에 따른 만족도는 '매우 잘 알고 있음'이 평균 8.12점으로 가장 높았다. 만 12세 이하 병·의원 접종비용지원사업에 대한 인지도 전체 평균은 2.38점으로 보통 이하로 나타났고 인지도에 따른 만족도는 '매우 잘 알고 있음'이 평균 6.41점으로 가장 높게 나타났다. 치매관리사업에 대한 인지도 전체 평균은 2.68점으로 보통 이하로 나타났고 인지도에 따른 만족도는 '매우 잘 알고 있음'이 평균 6.06점으로 가장 높게 나타났으며 이는 유의미한 차이가 있었다.

주민의 보건의료사업별 인지도와 보건의료사업 만족도와 의 상관관계

주민의 보건의료사업별 인지도와 보건의료사업 만족도의 상관관계를 분석한 결과는 Table 8과 같다. 건강증진사업에 대한 인지도와 보건의료사업 만족도와는 약한 정(+)의 상관관계($r=0.26$)가 나타났으며, 건강관리사업에 대한 인지도와 보건의료사업 만족도와 약한 정(+)의 상관관계($r=0.19$), 임신부와 영유아사업에 대한 만족도와 보건의료사업 만족도와는 약한 정(+)의 상관관계($r=0.21$), 감염병 예방사업에 대한 인지도와 보건의료사업 만족도는 약한 정(+)의 상관관계($r=0.26$), 의료비지원 및 예방접종사업에 대한 인지도와 보건의료사업 만족도는 약한 정(+)의 상관관계($r=0.36$)가 나타났다.

Table 8. Correlation between local residents' awareness towards each item of healthcare projects on the degree of satisfaction

Variables	1	2	3	4	5
1. Degree of satisfaction					
2. Health promotion project	0.26**				
3. Health care project	0.19**	0.53**			
4. Pregnant women, infants & children project	0.21**	0.32**	0.42**		
5. Disease prevention project	0.26**	0.43**	0.49**	0.45**	
6. Medical expense subsidy and immunization project	0.36**	0.58**	0.55**	0.47**	0.63**

** $p < 0.01$.

주민의 보건의료사업별 인지도가 보건의료사업 만족도에 미치는 영향

보건소의 건강증진사업, 건강관리사업, 임신부 영유아 사업, 감염병 예방사업, 의료비지원 및 예방접종사업 인지도가 보건의료사업 만족도에 미치는 영향에 대한 다중회귀 분석결과는 Table 9와 같다. 건강증진사업의 인지도가 높을수록($\beta=0.16$, $p=0.044$) 보건의료사업에 대한 만족도가 높아지고, 의료비지원 및 예방접종사업에 대한 인지도가 높을수록($\beta=0.29$, $p=0.004$) 보건의료사업에 대한 만족도가 높아지는 것으로 나타났다. 모델의 설명력은 17.0%이었고, 수정된 설명력은 15.0으로 나타났으며, 공차한계값과 분산팽창지수상 다중공선성에는 문제가 없는 것으로 나타났다.

고찰 및 결론

보건소가 공공보건의료기관으로서 주민에게 호응받는 보건의료서비스의 제공자가 되기 위해서는 주민들의 요구에 부합되는 보건의료

Table 9. The effect of local residents' awareness towards each item of healthcare projects on the degree of satisfaction

Variables	Unstandardized coefficients		Standardized coefficients	t	p	Tolerance	VIF
	B	SE	β				
(Constant)	2.89	0.43		6.67	0.000		
Health promotion project	0.07	0.03	0.16	2.03	0.044	0.62	1.63
Health care project	-0.01	0.02	-0.02	-0.25	0.800	0.59	1.69
Pregnant women, infants & children project	-0.00	0.04	-0.00	-0.03	0.975	0.70	1.43
Disease prevention project	0.02	0.04	0.03	0.40	0.691	0.54	1.86
Medical expense subsidy and immunization project	0.12	0.04	0.29	2.95	0.004	0.42	2.39
R=0.42, R ² =0.17, Adjusted R ² =0.15							
F=8.59 ($p<0.001$)							

SE, standard error; VIF, variance inflation factor.

서비스 제공을 위해 노력해야 한다. 이를 위해서는 일차적으로 주민들의 보건소 보건의료사업에 대한 인지도와 만족도 같은 의료서비스 결과지표를 통한 질적 제고가 요구된다.

따라서 본 연구에서는 보건소의 보건의료사업별로 구체적인 인지도를 파악하고 인지도가 보건의료사업의 만족도와 어떠한 영향이 있는지 밝히고자 하였다.

첫째, 학력, 직업에서 보건의료사업에 대한 만족도는 유의미한 차이가 나타났다. 연령에서는 유의미한 차이가 없었는데 Han [16]의 연구에서 인천 지역의 30대가 이용률이 가장 높고, 그 다음으로 20대가 뒤를 이었으며, 40대 이상에서는 점점 낮아졌으며, Lee [17]의 연구에서는 보건소의 이용률과 연령은 관련이 없다고 하였다. 그러나 Kang et al. [12]의 연구에서는 대구시에서 연령이 낮을수록 만족도가 높았다.

다음으로 학력에서는 학력이 낮을수록 만족도가 높은 것으로 나타났다 직업은 주부인 경우가 가장 만족도가 높았으며 전문직이 만족도가 가장 낮은 것으로 나타났다. 이는 Lee [18]의 연구에서 학력과 경제적 수준이 낮은 사람이 더 만족도가 높은 것으로 나타났는데, 이는 보건소는 병원에 비해 지역의 서민층이 많이 찾는 의료기관이라는 통념이 그대로 유지되고 있음을 보여주고 있다. Choi and Namkung [19]의 연구에서도 고학력 계층일수록 보건소 서비스를 이용하는 실태가 다른 계층에 비하면 현저히 떨어지고 있으며 주부이며 무직인 비율이 높게 나타나 본 연구와 유사하게 나타났다.

따라서 보건소가 지역에서 중심적인 의료 행정서비스 기관으로 발전하기 위해서는 직업별, 학력별 그리고 연령별로 보다 세밀하게 보건사업계획을 세워야 할 것이다.

둘째, 건강증진사업, 건강관리사업, 임신부 영유아 사업 및 감염병 사업, 의료비지원 및 예방접종사업에 대한 구체적 사업별 인지도는 평균 3.00점 이하로 매우 낮게 나타났다. 또한, 보건의료사업 중 진료사업보다는 예방사업에 대한 인지도가 높게 나타났고 인지도에 따른 만족도의 차이가 나타났는데, 이는 Han [16]의 연구에서 선행연구[12,20,21]

와 일치되는 결과로 보건의료사업 중 인지도가 높은 사업이 진료관련 사업보다는 예방관련 사업에 기인한 결과로 판단된다. 즉, 보건소 사업에서 주로 인지도가 높은 사업은 진료관련 사업보다는 예방접종 및 건강검진 등 예방관련 보건의료사업임을 알 수 있는 결과이다.

또한, 본 연구에서는 구체적인 보건의료사업 항목별로 인지도를 조사한 결과 전체적으로 인지도가 낮게 나타났는데 그 이유에 대해서 Bae and Ham [22]은 보건소 보건의료사업의 문제점으로 보건사업이 영역별, 세부사업별로 분류되어 대상자별 사업이 아니기 때문에 주민의 건강증진에 기여하지 못한다는 연구결과와 일맥상통하는 것으로 사료된다.

Yoon et al. [10]의 연구에 의하면 주민들의 건강증진행위의 발현을 위해서는 선호하는 인식이 필요하다고 하는데, 이는 인식 및 인지도가 있어야 건강증진행위와 만족도에 영향을 미치기 때문이다. 그러나 본 연구에서 보건의료사업 영역별 인지도는 매우 낮게 나타나 인지도를 높일 수 있는 방안을 마련해야 할 필요가 있다.

Kang et al. [12]의 연구에서도 보건소를 이용하지 않는 이유가 보건소에서 하는 일을 모르기 때문으로 조사된 바 있고, Choi and Namkung [19]의 연구에서는 현재 보건소에서 시행하고 있는 보건의료서비스에 대한 홍보와 인식이 부족한 편으로, 보건소 건강증진사업의 홍보는 이용자가 필요성을 인식하고 그 필요성에 맞는 서비스를 받아들이도록 홍보하여 보건의료서비스에 대한 접근성을 높이는 것이 필요하다고 하였다.

본 연구에서도 대부분의 보건의료사업에서 인지도에 따른 만족도는 인지도가 ‘매우 잘 알고 있음’에서 만족도가 가장 높게 나타났고, 다음으로 ‘알고 있음’, ‘보통’, ‘모름’, ‘전혀 모름’의 순으로 나타났는데, 이는 인지도가 높을수록 만족도가 높다는 것을 의미한다. 즉, 보건소 이용만족도를 높이고 향후 보건소가 지역주민의 보건의료에 대한 기대에 부응하여 주민의 요구를 충족시키기 위해서는 먼저 주민에 대한 인지를 높이는 것이 중요하고 따라서 보건의료사업에 대한 홍보가 중

요하다고 할 수 있다.

Yoon et al. [10]은 이용자 지향적인 홍보전략과 건강증진사업 등 보건의료사업에 있어 지역적 특성과 주민들의 인구사회학적 특성을 고려한 적절한 홍보전략을 수립하는 것이 보건소 건강증진사업 및 보건의료서비스를 활성화시킬 수 있는 방법이 될 수 있기 때문에 적극적인 홍보 마케팅이 필요하다고 하였다. Kim [11]은 지역주민의 보건소 이용 형태와 보건소에 대한 인식 및 만족도를 조사하는 것은 보건소 이용에 영향을 미치는 주요 요인을 파악하는 데 매우 중요하다고 하였으며, 보건의료사업의 인지도는 보건소 보건의료사업 업무에 대한 전반적인 홍보를 통해서 높일 수 있다고 하였다. 즉, 보건의료사업의 인지도를 향상시키기 위해서는 보건의료사업별, 대상별로 보건소의 사업 및 업무에 대한 포괄적인 홍보가 필요함을 알 수 있다.

본 연구에서도 보건의료사업의 인지도 향상이 만족도 향상과 양의 상관관계가 있고, 이는 Lee et al. [6]의 연구에서 인지도가 높으면 만족도 및 참여도가 일관성 있게 높게 나타난 연구결과와 유사하다고 할 수 있다.

셋째, 보건의료사업에 대한 만족도를 높이는 요인으로는 건강증진사업의 인지도와 의료비지원 및 예방접종사업에 대한 인지도로 나타났다. 이는 Han [16]의 연구에서도 지역주민들을 대상으로 보건의료사업에 대하여 인지도가 높은 보건의료사업은 예방접종사업과 건강검진사업으로 나타나 본 연구와 같은 영역으로 나타났으며, 본 연구에서는 이 사업들이 만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

의료사업 이용자 대상의 만족도 조사는 의료서비스 질 평가의 중요한 방법이다[23]. 따라서 주민의 보건의료사업에 대한 만족도를 높이는 것은 중요하다 할 수 있다. 즉, 지역주민들의 건강증진사업과 의료비지원 및 예방접종사업에 대한 인지도가 높을수록 보건의료사업에 대한 만족도가 높다는 것은 건강증진사업과 의료비지원 및 예방접종사업에 대한 요구도 및 필요성이 있다는 것을 내포하고 있다. 그리고 보건의료사업에 대한 만족도를 높이기 위해서는 지역주민들의 보건소에 대한 인지도와 요구도를 파악하는 것이 선행되어야 하고, 보건소를 이용하는 주민들의 보건의료사업 만족도와 요구도를 주기적으로 분석하여 지속적으로 보건의료사업 계획 시 반영해야 한다.

종합해 보면, 본 연구에서 보건의료사업에 대한 인지도는 매우 낮게 나타났다. 이러한 결과는 보건소에서 시행하는 보건의료사업에 대한 구체적인 홍보가 부족하고, 지역주민들의 입장보다는 시행자 입장에서 보건의료사업을 시행하고 있으며, 건강증진 및 관리, 예방사업에 대한 인지도가 부족한 것이 그 원인이라고 할 수 있다. 따라서 보건소는 지역주민의 건강증진을 위한 기능과 역할을 담당하고 수행사업에 대한 이용실적 및 원인을 분석하여 건강증진을 위해 필요한 보건의료사업을 활성화할 수 있는 방안을 마련해야 한다. 이러한 보건의료사업에

대한 인지도를 높이고 활성화하는 방안으로는 첫째, 보건소 사업에 대한 관련부처들 간의 협력과 지역적 특성을 고려하여 보건소의 보건의료사업을 배분하고 또한 사업을 추진할 재원의 확보 등에 주력해야 하며[8], 둘째, 보건소의 보건의료사업 분야별 홍보물 제작 및 SNS 같은 사회마케팅을 활용한 홍보 등으로 보건의료사업에 대한 접근성을 높이는 노력이 필요할 것이다[10]. 그리고 보건의료사업 이용자 대상의 만족도 조사는 의료서비스의 질을 평가하는 중요한 방법이기 때문에 만족도 향상에 영향을 주는 원인을 파악하고 주민들에게 직접적인 혜택을 주는 것도 중요하다. 즉, 보건소는 지역주민의 건강증진을 위한 기능과 역할을 담당하여야 하기 때문에 수행사업에 있어 주민들의 참여를 유도하여 사업을 활성화할 수 있는 방안을 마련해야 할 것이다.

본 연구는 보건의료사업의 만족도에 영향을 미치는 참여도뿐만 아니라 다른 요인이 작용하지만 본 연구에서는 국가 보건의료사업에 대한 주민의 인지도가 매우 낮은 현실에서 인지도의 중요성을 파악하고자 만족도에 영향을 미치는 다른 하위요인보다는 주요 요인인 주민의 보건의료사업 인지도 분석을 통해, 주민의 인지도를 높일 수 있는 기초자료를 마련하고자 하였다. 또한 본 연구는 충북의 C지역 보건소를 방문한 주민들을 대상으로 설문조사를 실시하여 조사 대상자의 지역적 한계가 있어 연구결과를 일반화하기에는 제한점이 있다. 그러나 기존 연구와 달리 인지도가 만족도에 영향을 미치는 실증 연구가 거의 없는 실정에서 인지도와 만족도와 영향관계를 각 보건의료사업의 세부항목별로 조사하였다는 점에서 연구의 함의를 찾을 수 있다.

REFERENCES

1. Lee YJ. Family income inequality and medical care expenditure in Korea. J Korea Contents Assoc 2016;16(8):366-375 (Korean). Doi: 10.5392/JKCA.2016.16.08.366
2. Kim HR, Yeo JY, Kang SW, Chung YH, Lee SH. Review of the Korean health care system performance during 2000-2010 and policy implications based on OECD Health Data. Sejong: Korea Institute for Health and Social Affairs, 2012, p. 15-16 (Korean).
3. Lee MS. The desirable direction of health business. Health Policy Forum 2018;16(2):35-47 (Korean).
4. Yoon GS. A study on the public medical service satisfaction of customer satisfaction: with special reference to Dongdaemun-gu public health center [dissertation]. Graduate School of Social Welfare, Konkuk University; Korea, 2009.
5. Chang CM, Lee SE. A study on the task importance and appropriateness of space of community health centers: with a focus on community

- health centers in a city. *J Korean Soc Design Culture* 2017;23(2):611-621 (Korean).
6. Lee TH, Lee CY, Kim HS, Ham OK. Health behaviors between a health promotion demonstration health center and a general health center. *J Korean Acad Nurs* 2005;35(3):461-468 (Korean).
7. Lee JY. The past and future of health promotion program in health center. *Korean J Health Educ Prom* 2007;24(2):135-148 (Korean).
8. Kwak MS. Development implementation system of health centers for activating health promotion [dissertation]. Graduate School of Public Health, Seoul National University; Korea, 2002.
9. Doh SJ. Activating the health promotion program of a rural health center with people's awareness and utilization [dissertation]. Graduate School of Public Health, Seoul National University; Korea, 2005.
10. Yoon HS, Lee HY, Lee SK. Factors associated with the use of health promotion program: Seoul community health center. *Health Social Welfare Review* 2008;28(2):157-184 (Korean).
11. Kim TH. Recognition and utilization status of the health center in the community [dissertation]. Graduate School of Public Health, Inje University; Korea, 2006.
12. Kang PS, Lee KS, Kim CT. Determinants of health service utilization of urban health center. *Korean J Health Policy Adm* 1995;5(2):104-126 (Korean).
13. Park JS. The causal relationship of health service quality, satisfaction, intention to revisit and intention to recommend perceived by health center visitors. *Health Policy Manage* 2005;15(3):60-78 (Korean).
14. Lee JI, Lim MR. Health services perception and satisfaction level of clients of public health center. *Holistic Health Sci* 2011;1(1):37-45 (Korean).
15. Lee KH. Situation of visit to non-smoking clinic health center and investigation of non-smoking success and satisfaction [dissertation]. Graduate School of Social Welfare Scienc, Kyungwoon University; Korea, 2013.
16. Han GS. Utilization and factors associated in public health centers in Incheon metropolitan city. *J Den Hyg Sci* 2015;15(6):728-735 (Korean).
17. Lee GE. User's satisfaction of health care service in public health centers: in a metropolitan area. *Health Policy Manage* 2003;13(4):28-47 (Korean). Doi: 10.4332/KJHPA.2003.13.4.028
18. Lee KH. A comparative study on the patient characteristics and satisfaction of a public health center and a private hospital in a rural area [dissertation]. Graduate School of Health and Environment, Yonsei University; Korea, 2018.
19. Choi JS, Namkung P. Case study paper: Practical survey on public health center. *Stat Rev* 2001;9(0):1-13 (Korean).
20. No J, Shin SC. The study on the effects of oral health education at primary school children in Seoul. *J Korean Acad Oral Health* 1992;16(2):201-228 (Korean).
21. Korea Institute for Population and Health Affairs. Study for improved organizational and functional in city health center towards the 2000s. Seoul: Korea Institute for Population and Health Affairs; 1988, p. 105, 139-141 (Korean).
22. Bae SS, Ham SG. Activation of health promotion program of public health centers. *Korean Public Health Res* 2007;33(1):1-13 (Korean).
23. Jeong SH, Song KB, Jang HJ, Song KH. Structure relationships for assessment of patients' satisfaction in university dental hospital. *J Korean Acad Oral Health* 2000;24(1):49-58 (Korean).