

대전시민의 공공의료기관 인식조사



—
대전시민의
공공의료기관
인식조사

NO. 1

목 차

CONTENTS

○ 03 들어가며

○ 04 연구방법

○ 06 연구결과

- 1) 대전시민의 공공의료기관의 이용 경험
- 2) 대전시민의 권역책임의료기관의 역할에 대한 인식
- 3) 대전시민의 대전의료원에 대한 인식

○ 11 나가며

○ 13 [참고문헌]

○ 14 [부록]

○ 연구진

주관연구기관명 대전광역시 공공보건의료지원단

연구책임자 안순기(단장)

연구자 차선화(정책연구팀 책임연구원)
김유진(사업지원팀 주임연구원)
윤두경(사업지원팀 연구원)
송예원(사업지원팀 책임연구원)
권상일(정책연구팀 주임연구원)
안은지(정책연구팀 연구원)
성근홍(사업지원팀 연구원)

발행처 대전광역시 공공보건의료지원단
발행일 2023년 8월
인쇄처 ㈜이문기업

01

들어가며

‘공공보건의료에 관한 법률’에서는 공공보건의료를 국가, 지방자치단체 및 보건의료기관이 지역·계층·분야에 관계없이 국민의 보편적인 의료이용을 보장하고 건강을 보호·증진하는 활동으로 정의하고 있다 [1]. 공공의료기관은 공공보건의료의 제공을 주요한 목적으로 설립·운영되고 있는 기관으로 2021년 기준 공공의료기관은 229개소이며 일반 환자를 대상으로 진료 기능을 수행하는 국립대학교병원, 지방의료원, 적십자병원 등은 72개소가 있다 [2].

한편 우리나라의 의료체계는 그동안 민간 중심의 보건의료서비스 공급방식으로 운영되어왔고, 그 결과 공공병원(5.4%)과 공공병상(9.7%) 비율은 OECD 평균 공공병원 55.2%, 공공병상 71.6%와 비교했을 때 매우 낮은 수준이다 [3]. 2012년 공공보건의료에 관한 법률 전면 개정 이전까지만 해도 공공의료기관은 민간에서 제공할 수 없는 시장실패의 영역에서 취약계층을 대상으로 의료서비스를 제공하는 보완적 역할로 규정되어 왔다면 2012년 법률 개정 이후에는 그 대상을 취약계층을 포함한 모든 국민으로 확대하였다.

정부에서 2016년 제1차 공공보건의료 기본계획 제정 이후 2018년 공공보건의료 발전 종합대책, 2019년 지역의료 강화대책, 2020년 공공의료체계 강화방안, 2021년 제2차 공공의료 기본계획 등을 제정하였다. 이런 일련의 정책들을 통해 지역 간 균형 잡힌 공공보건의료 제공체계 구축, 필수의료서비스 확충, 취약계층에 대한 의료안전망 강화, 공공보건의료 지원기반 확충 전략 사업들을 통해 공공의료기관의 역할 강화를 실현하고자 하였다 [4].

하지만 공공보건의료에 관한 법률 개정 후 10년 넘게 지난 현시점에서도 국민의 생명과 건강에 직결되지만 수익성이 낮은 감염·응급·외상 등 필수의료서비스 영역에는 여전히

공백이 존재하고, 국민들도 공공의료기관을 취약계층 진료를 위한 병원으로 인식하는 경우가 존재한다 [5].

2019년 시작된 코로나19는 우리나라 공공보건의료의 문제를 재조명하였고, 국민들이 공공의료 강화의 필요성을 체감하고 공론화 하는 계기가 되었다. 특히, 2020년 1월 국내에서 첫 코로나19 확진자가 발생한 이후 전국 대부분의 공공의료기관이 코로나19 대응을 위해 감염병 전담대응병원으로 운영되면서 치료와 방역에 크게 기여하였다 [6].

코로나19를 경험하면서 국민의 의료 공공성에 대한 인식이 긍정적으로 향상되었다. 코로나19 대응에 투입되는 인력과 병상이 부족한 문제가 수면 위로 떠오르면서 공공의료기관의 신·증축, 의료인력의 확충, 보건의료체계의 재정립, 공공의료기관의 역할 등이 논의되는 공공보건의료에 대한 시민 인식이 새로운 전환기를 맞이하였다 [6].

한편, 학계에서도 이런 국민의 인식변화를 확인하고자 하는 노력이 계속되고 있었다. 문화체육관광부에서 진행한 조사에서는 코로나19를 경험한 이후 공공의료에 대해 긍정적으로 인식한 국민의 비율이 30%p로 증가하였다 [7]. 국립중앙의료원에서 진행한 조사에서도 의료서비스의 공공성에 대한 인식이 코로나 발생 이후 무려 45.2%p 증가한 것을 확인하였다 [8].

한편, 대전광역시의 공공의료기관으로는 권역책임 의료기관인 충남대학교병원과 대전보훈병원, 근로복지공단 대전병원, 대전광역시 온마음병원, 대전광역시립제1, 2 노인전문병원 등 6개가 있다. 또한, 대전의료원은 2021년 예비타당성 면제 이후 2027년 개원을 목표로 사업이 추진되고 있다.

코로나19 시기 충남대학교병원 등 공공의료기관에서 코로나19 환자를 대응하는 역할을 톡톡히 수행한 만큼 대전시민들의 공공의료기관에 대한 인식이나 기대치도 달라졌을 것으로 예상된다. 하지만 현재까지 대전시민들의 공공의료기관에 대한 인식조사는 진행된 바 없다.

시민들이 공감하는 공공보건의료 사업수행을 위해서는 시민들의 공공의료기관에 대한 평가와 기대치를 확인하는 것이 선행되어야 한다. 이에 본 연구에서는 대전지역 권역책임의료기관인 충남대학교병원과 2027년 개원 예정인 대전의료원에 대한 시민들의 인식을 분석하여 향후 시민들이 공감하는 대전지역 공공의료기관 조성을 위한 기초자료를 마련하고자 한다.

02

연구방법

본 연구에서는 대전시민의 1) 공공의료기관의 이용 경험, 2) 권역책임의료기관의 역할에 대한 인식, 3) 대전의료원에 대한 인식조사로 구성되었다.

1) 연구대상

본 연구는 대전시민의 공공의료에 대한 인식을 조사하고자 대전시민 2,012명 대상으로 설문조사를 진행하였다.

설문조사는 조사 시점(2022년 4월~5월)에 대전광역시에 거주하는 만 19세 이상 시민을 대상으로 개별면접조사를 실시하였다. 설문조사 대상자는 “2022년 4월 주민등록인구통계” 데이터에 기반으로 성별/연령별/지역단위별 할당표본 추출하여 수행하였으며 설문조사 기간은 2022년 4월 18일부터 5월 31일까지 진행되었다. 조사는 자기 기입식 설문지를 활용하여 진행하였고, 조사에 참여한 2,012명으로 모두 결측치 없이 성실하게 응답하여 최종 분석에 활용하였다(표 1).

표 1 연구자료

구분	내용
조사대상	대전광역시에 거주하는 만 19세 이상 시민
조사방법	개별면접조사
표본크기	2,012명
조사기간	2022년 4월 18일 ~ 5월 31일 (총 6주간)
분석대상	2,012명

2) 연구내용

(1) 대전시민의 공공의료기관⁰¹⁾ 이용 경험

대전시민에게 조사 시점 기준 지난 3년간(2019년-2022년) 본인 또는 동거가족의 공공의료기관 의료서비스(입원/외래) 이용 경험을 조사하였다. 성별, 연령, 소득수준(가구 월 평균수입), 자치구에 따른 이용 경험의 차이에 대해 Chi-Squared test를 진행하였으며 $p < 0.05$ 이면 통계적으로 유의미한 결과로 해석하였다.

또한 공공의료기관을 이용한 경험이 있다고 응답한 대전시민 285명을 대상으로 공공의료기관의 신뢰도 및 공공의료기관에서 제공한 의료서비스의 만족도를 10점 척도로 조사하였다. 성별, 연령, 소득수준, 자치구에 따라 t-test 및 ANOVA 분석을 진행하였으며 $p < 0.05$ 이면 통계적으로 유의미한 결과로 해석하였다.

(2) 권역책임의료기관의 역할에 대한 인식

권역책임의료기관의 역할(이하, ‘역할’)을 확인하기 위해 대전 공공보건의료지원단에서는 선행연구를 참고하여 1차적으로 연구도구를 개발하였고, 전문가 자문을 통해

01) 대전광역시 공공의료기관: 충남대학교병원, 근로복지공단 대전병원, 대전보훈병원, 대전광역시립 제1노인전문병원, 대전광역시립 제2노인전문병원, 대전광역시 온마을병원

수정보완하여 연구도구를 최종 확정하였다. 본 연구에서는 권역책임의료기관의 역할을 교육훈련, 신의료기술 개발, 중증질환 치료, 필수의료 활동, 취약계층 의료지원, 지역주민의 보건사업, 감염병 대응, 지역보건의료기관 간 의료협력, 환자 퇴원 관리 등 9개 영역으로 구분하였다(표 2).

표 2. 권역책임의료기관의 역할 인식조사 도구

역 할
A. 의과대학, 간호대학 학생과 의료인(의사, 간호사)의 교육과 훈련
B. 질병에 대한 연구 활동 및 새로운 의료기술 개발
C. 중증질환 및 난치성 질환(치료가 어려운 질환) 치료
D. 민간 병원이 기피하는 위험부담이 크거나 보험 수가 낮은 필수의료 활동(중증 응급, 정신, 재활, 산모/신생아 등)
E. 취약 계층(저소득층, 여성, 노인, 장애인, 도서지역 주민, 외국인)에 대한 의료 지원
F. 지역주민들의 금연, 금주, 식생활 개선 등 질병 예방, 건강증진, 보건교육에 관한 사업
G. 신종감염병(코로나19, 메르스 등), 재난, 응급상황의 예방 및 관리, 환자 진료 등의 서비스
H. 지방의료원 등 지역보건기관 간 진료 협력, 의료인력 파견, 교육 및 컨설팅
I. 환자 퇴원 이후 체계적인 건강관리 계획수립 등 퇴원 관리

■ 권역책임의료기관의 역할별 중요도-현재 수준

권역책임의료기관의 역할별로 중요도 (Importance: 권역책임의료기관의 역할에 있어 중요하다고 느끼는 수준)와 현재 수준(Performance: 현재 권역책임의료기관의 역할로 가능하다고 느끼는 수준)을 10점 척도로 조사하였다.

역할별 중요도 및 현재 수준의 평균 점수를 확인하고 이를 순위로 제시하였다. 또한 역할별 중요도-현재 수준 차이는 paired t-test를 진행하여 확인하였다.

■ 권역책임의료기관의 역할 우선순위

대전시민이 생각하는 권역책임의료기관 역할의 우선순위를 확인하기 위해서 IPA 기법을 활용하였다. IPA 기법은 마케팅 또는 서비스 품질관리 분야에서 자주 사용되며 인식된 중요도와 현재 수준에 따라 우선순위를 도출하여 의사결정의 통찰력을 제공하는 방법이다. 중요도와 현재 수준을 사분면에 배치하여 중점 개선, 점진

개선, 지속 유지, 과잉투자 지양으로 그 역할을 배치할 수 있다(그림 1) [9].



그림 1. IPA Matrix

(3) 대전시민의 대전의료원에 대한 인식

대전의료원에 대한 인식조사 부분에서는 대전의료원의 필수적으로 설치되어야 할 진료과목⁰²⁾에 대한 시민들의 의견, 대전의료원이 개원했을 때 수행해야 할 역할별 중요도를 조사하였다. 또한, 시민들이 대전의료원을 이용할 의향에 대해 조사하였다.

대전의료원에 필수적으로 설치되어야 할 진료과목은 5점 척도(전혀 필요하지 않다: 1점, 매우 필요하다: 5점)를 활용하여 조사하였다.

대전의료원의 역할별 중요도는 9개 영역에 대한 중요도를 10점 척도(전혀 중요하지 않다: 1점, 매우 중요하다: 10점)로 조사하였다. 이에 대해 각각 평균 점수를 확인하고 순위로 제시하였다.

대전시민의 대전의료원을 이용할 의향은 '전혀 없다, 없다, 보통, 많다, 매우 많다'의 보기로 조사하였으며, '전혀 없다, 없다'로 응답했을 때 '이용 의향 없음'으로, '보통, 많다, 매우 많다'로 응답했을 때 '이용 의향 있음'으로 분석하였다. 또한, 이용할 의향이 없다고 응답한 구체적인 이유를 분석하였다.

02) 1. 급성 심혈관질환 진료, 2. 급성 뇌혈관질환 진료, 3. 급성 소화기질환 진료, 4. 암 진료, 5. 신경정신과 진료, 6. 외과적 수술, 7. 만성질환 진료, 8. 감염병 진료, 9. 응급 의료, 10. 중증외상 진료, 11. 재활치료, 12. 호스피스·완화의료, 13. 산부인과 진료, 14. 소아과 진료, 15. 건강검진

03

연구결과

1) 대전시민의 공공의료기관 이용 경험

(1) 대전시민의 공공의료기관 이용 경험

설문조사 참여자 중 14.2%가 지난 3년간(2019-2022년) 본인 또는 동거가족이 공공병원을 이용한 경험이 있었다.

연령별로는 60세 이상 집단이 17.2%로 가장 많았고, 소득수준별로는 200만 원 미만 집단에서 21.1%로 가장 많았다. 자치구별로는 동구가 5.8%로 가장 적었고, 대덕구가 22.1%로 가장 많았다. 연령, 소득수준, 자치구별 이용 경험의 차이가 통계적으로 유의미했다.

표 3. 지난 3년간 본인 또는 동거가족의 공공의료기관 이용 경험

구분		이용 경험				p
		유		무		
		n	%	n	%	
전 체		285	14.2	1,727	85.8	
성 별	남	135	13.6	861	86.5	0.437
	여	150	14.8	866	85.2	
연 령	19-29세	37	10.0	332	90.0	0.040
	30-39세	45	14.3	269	85.7	
	40-49세	57	15.0	323	85.0	
	50-59세	51	12.9	345	87.1	
	60세 이상	95	17.2	458	82.8	
소득 수 준	200만 원 미만	56	21.1	210	79.0	<.001
	200만 원~399만 원	98	13.9	609	86.1	
	400만 원~599만 원	95	15.3	527	84.7	
	600만 원~799만 원	27	9.9	247	90.2	
	800만 원~1,000만 원	9	7.5	111	92.5	
	1,000만 원 이상	0	0.0	23	100.0	
거 주 지 역	동구	19	5.8	311	94.2	<.001
	중구	34	10.9	278	89.1	
	서구	82	12.8	559	87.2	
	유성구	99	19.9	399	80.1	
	대덕구	51	22.1	180	10.4	

■ 지난 3년간 공공의료기관 외래서비스 이용 경험

지난 3년간(2019-2022년) 공공의료기관의 외래서비스를 이용한 대전시민은 전체의 13.1%로 나타났다.

성별로는 여자가 13.8%로 남자보다 1.5%p 많았고, 연령대별로는 60세 이상 집단에서 16.6%로 가장 많았다. 소득수준별로는 200만 원 미만인 그룹에서 20.3%로 가장 높게 나타났고, 자치구별로는 대덕구의 이용 경험이 19.5%로 가장 많았다. 연령, 소득수준, 자치구별 외래서비스 이용 경험의 차이는 통계적으로 유의미했다.

표 4. 지난 3년간 공공의료기관에서 이용한 외래서비스

구분		이용 경험				p
		유		무		
		n	%	n	%	
전체		263	13.1	1,749	86.9	
성 별	남	123	12.3	873	87.7	0.341
	여	140	13.8	876	86.2	
연 령	19~29세	35	9.5	334	90.5	0.027
	30~39세	39	12.4	275	87.6	
	40~49세	50	13.2	330	86.8	
	50~59세	47	11.9	349	88.1	
	60세 이상	92	16.6	461	83.4	
소 득 수 준	200만 원 미만	54	20.3	212	79.7	<.001
	200만 원~399만 원	91	12.9	616	87.1	
	400만 원~599만 원	83	13.3	539	86.7	
	600만 원~799만 원	26	9.5	248	90.5	
	800만 원~1,000만 원	9	7.5	111	92.5	
	1,000만 원 이상	0	0.0	23	100.0	
자 치 구	동구	18	5.5	312	94.5	<.001
	중구	30	9.6	282	90.4	
	서구	76	11.9	565	88.1	
	유성구	94	18.9	404	81.1	
	대덕구	45	19.5	186	80.5	

■ 지난 3년간 공공의료기관 입원서비스 이용 경험

지난 3년간(2019~2022년) 공공의료기관의 입원서비스를 이용한 대전시민은 전체의 4.7%로 나타났다.

성별로는 남성의 이용 경험이 5.0%로 여성(4.3%)보다 0.7%p가 많았고, 연령대별로는 30~39세 집단에서 6.4%로 가장 많았다. 소득수준별로는 200만원 미만인 집단에서 6.4%로 가장 많았으며 통계적으로는 입원서비스 이용 경험은 자치구에서만 유의미했으며 유성구와 대덕구가 각각 7.8%, 7.4%로 가장 많았다.

표 5. 지난 3년간 공공의료기관에서 이용한 입원서비스

구분		이용 경험				p
		유		무		
		n	%	n	%	
전체		94	4.7	1,918	95.3	
성별	남	50	5.0	946	95.0	0.464
	여	44	4.3	972	95.7	
연령	19-29세	11	3.0	358	97.0	0.206
	30-39세	20	6.4	294	93.6	
	40-49세	17	4.5	363	95.5	
	50-59세	23	5.8	373	94.2	
	60세 이상	23	4.2	530	95.8	
소득 수준	200만 원 미만	17	6.4	249	93.6	0.112
	200만 원~399만 원	33	4.7	674	95.3	
	400만 원~599만 원	38	6.1	584	93.9	
	600만 원~799만 원	5	1.8	269	98.2	
	800만 원~1,000만 원	1	0.8	119	99.2	
	1,000만 원 이상	0	0.0	23	100.0	
자치구	동구	6	1.8	324	98.2	<.001
	중구	8	2.6	304	97.4	
	서구	24	3.7	617	96.3	
	유성구	39	7.8	459	92.2	
	대덕구	17	7.4	214	92.6	

(2) 대전시민의 공공의료기관 신뢰도 및 만족도

■ 대전시민의 공공의료기관 신뢰도

본 연구에서는 공공의료기관을 이용한 경험이 있다고 응답한 대전시민 285명에게 공공의료기관에 대한 신뢰도를 물었다.

공공의료기관에 대한 신뢰도의 평균 점수는 7.14점(10점 만점)으로 나타났다. 성별로는 남자가 7.32점으로 여자

6.98점보다 0.34점 높았으며 연령대별로는 60세 이상에서 7.46점으로 가장 높았다. 소득수준별로는 800만 원 이상~1,000만 원 미만의 그룹에서 7.56점으로 가장 높았고, 200만 원 미만 그룹에서 7.46점으로 그 뒤를 이었다. 5개 자치구별로는 대덕구가 8.29점으로 가장 높았고, 유성구가 6.57점으로 가장 낮은 신뢰도를 나타냈다. 통계적으로는 자치구별 차이만이 유의미했다.

표 6. 대전시민의 공공의료기관 신뢰도

구분		신뢰도			p
		n	평균	표준 편차	
전체		285	7.14	2.35	
성별	남	135	7.32	2.32	0.225
	여	150	6.98	2.37	
연령	19-29세	37	6.76	2.35	0.149
	30-39세	45	6.49	2.58	
	40-49세	57	7.16	2.15	
	50-59세	51	7.37	2.33	
	60세 이상	95	7.46	2.32	
소득수준	200만 원 미만	56	7.46	2.76	0.723
	200만 원~399만 원	98	6.94	2.36	
	400만 원~599만 원	95	7.14	2.23	
	600만 원~799만 원	27	7.07	2.02	
	800만 원~1,000만 원	9	7.56	1.74	
	1,000만 원 이상	0	-	-	
자치구	동구	19	7.37	1.67	<.001
	중구	34	6.91	2.19	
	서구	82	7.16	1.95	
	유성구	99	6.57	2.80	
	대덕구	51	8.29	1.88	

■ 대전시민의 공공의료기관의 의료서비스 만족도

공공의료기관을 이용한 경험이 있다고 응답한 대전시민 285명에게 공공의료기관에서 제공하는 의료서비스의 만족도를 물었다.

공공의료기관에 대한 만족도는 평균 6.94점(10점 만점)을 나타냈다. 성별로는 남자가 7.04점으로 여자 6.85점보다 0.19점 높았으며 연령대별로는 60세 이상에서 7.51점으로 가장 높았다. 소득수준별로는 200만 원 미만 그룹에서

7.71점으로 가장 높았다. 5개 자치구별로는 대덕구가 8.29점으로 가장 높았고, 유성구가 6.44점으로 가장 낮은 만족도를 나타냈다. 한편, 통계적으로는 연령, 자치구별 차이가 유의미했다.

표 7. 대전시민의 공공의료기관 의료서비스 만족도

구분		만족도			p
		n	평균	표준 편차	
전체		285	6.94	2.43	
성 별	남	135	7.04	2.54	0.509
	여	150	6.85	2.34	
연 령	19-29세	37	6.49	2.35	0.015
	30-39세	45	6.09	2.92	
	40-49세	57	6.84	2.30	
	50-59세	51	7.10	2.33	
	60세 이상	95	7.51	2.22	
소득 수준	200만 원 미만	56	7.71	2.45	0.093
	200만 원~399만 원	98	6.81	2.37	
	400만 원~599만 원	95	6.81	2.47	
	600만 원~799만 원	27	6.33	2.45	
	800만 원~1,000만 원	9	6.89	1.83	
자치 구	1,000만 원 이상	0	-	-	
	동구	19	7.16	1.95	<.001
	중구	34	6.50	2.29	
	서구	82	6.84	2.10	
	유성구	99	6.44	2.83	
	대덕구	51	8.29	1.84	

2) 대전시민의 권역책임의료기관의 역할에 대한 인식

(1) 권역책임의료기관의 역할별 중요도-현재 수준

■ 권역책임의료기관의 역할별 중요도

대전시민이 생각하는 권역책임의료기관의 9개 영역의 역할별 중요도를 확인한 결과, 1순위는 'G. 신종 감염병, 재난, 응급상황의 예방 및 관리, 환자 진료 등의 서비스'로 나타났고, 2순위는 'C. 중증질환 및 난치성 질환 치료'이고, 3순위는 'D. 민간 병원이 기피하는 위험부담이 크거나 보험 수가가 낮은 필수의료 활동'이 중요도가 높다고 응답하였다.

표 8. 시민들이 생각하는 권역책임의료기관의 역할별 중요도

순위	역할	중요도 (10점 만점)	
		평균	표준 편차
1	G. 신종 감염병, 재난, 응급상황의 예방 및 관리, 환자 진료 등의 서비스	8.21	1.74
2	C. 중증질환 및 난치성 질환 치료	8.18	1.76
3	D. 민간 병원이 기피하는 위험부담이 크거나 보험 수가가 낮은 필수의료 활동	8.13	1.78
4	B. 질병에 대한 연구 활동 및 새로운 의료기술 개발	8.12	1.74
5	A. 의과대학, 간호대학 학생과 의료인(의사, 간호사)의 교육과 훈련	8.03	1.79
6	I. 환자 퇴원 이후 체계적인 건강관리 계획수립 등 퇴원 관리	7.99	1.77
7	E. 취약계층에 대한 의료 지원	7.97	1.78
8	H. 지방의료원 등 지역보건기관 간 진료 협력, 의료인력 파견, 교육 및 컨설팅	7.96	1.81
9	F. 지역주민들의 금연, 금주, 식생활개선 등 질병 예방, 건강증진, 보건교육에 관한 사업	7.88	1.84

■ 권역책임의료기관의 역할별 현재 수준

대전시민이 생각하는 권역책임의료기관의 역할별 현재 수준을 확인한 결과는 다음과 같다. 1순위는 'G. 신종감염병, 재난, 응급상황의 예방 및 관리, 환자 진료 등의 서비스'로 나타났으며 2순위는 'C. 중증질환 및 난치성 질환 치료'였고, 3순위는 'D. 민간 병원이 기피하는 위험부담이 크거나 보험 수가가 낮은 필수의료 활동'이 현재 수준이 높다고 응답하였다.

표 9. 시민들이 생각하는 권역책임의료기관의 역할별 현재 수준

순위	역할	현재수준 (10점 만점)	
		평균	표준 편차
1	G. 신종 감염병, 재난, 응급상황의 예방 및 관리, 환자 진료 등의 서비스	7.40	1.80
2	C. 중증질환 및 난치성 질환(치료가 어려운 질환) 치료	7.20	1.77
3	D. 민간 병원이 기피하는 위험부담이 크거나 보험 수가가 낮은 필수의료 활동	7.14	1.76
4	B. 질병에 대한 연구 활동 및 새로운 의료기술 개발	7.14	1.72

순위	역할	현재수준 (10점 만점)	
		평균	표준 편차
5	A. 의과대학, 간호대학 학생과 의료인의 교육과 훈련	7.13	1.75
6	H. 지방의료원 등 지역보건기관 간 진료 협력, 의료인력 파견, 교육 및 컨설팅	7.08	1.75
7	I. 환자 퇴원 이후 체계적인 건강관리 계획수립 등 퇴원 관리	6.97	1.79
8	F. 지역주민들의 금연, 금주, 식생활 개선 등 질병 예방, 건강증진, 보건교육에 관한 사업	6.97	1.75
9	E. 취약계층에 대한 의료 지원	6.95	1.75

■ 권역책임의료기관의 역할별 중요도-현재 수준 차이

본 연구에서 시민들이 응답한 권역책임의료기관의 역할별 중요도와 현재 수준의 차이(평균점수 비교)를 비교분석한 결과 통계적으로 유의미한 차이를 보였으며, 모든 영역에서 중요도가 현재 수준보다 높게 나타났다.

중요도-현재 수준의 차이가 가장 크게 나타난 두 영역은 'E. 취약계층에 대한 의료 지원'과 'I. 환자 퇴원 이후 체계적인 건강관리 계획수립 등 퇴원 관리'로 나타났다.

표 10. 권역책임의료기관의 역할별 중요도-현재 수준 차이

역할	중요도		현재수준		차이	t	p
	평균	표준 편차	평균	표준 편차			
A	8.03	1.79	7.13	1.75	0.89	24.055	<0.001
B	8.12	1.74	7.14	1.72	0.97	26.149	<0.001
C	8.18	1.76	7.20	1.77	0.98	26.693	<0.001
D	8.13	1.78	7.14	1.76	0.99	26.129	<0.001
E	7.97	1.78	6.95	1.75	1.03	26.069	<0.001
F	7.88	1.84	6.97	1.75	0.91	23.372	<0.001
G	8.21	1.74	7.40	1.80	0.81	23.491	<0.001
H	7.96	1.81	7.08	1.75	0.88	23.773	<0.001
I	7.99	1.77	6.97	1.79	1.02	26.268	<0.001

(2) 권역책임의료기관의 역할 우선순위

권역책임의료기관의 역할 우선순위는 IPA Matrix를 활용하여 분석하였다(그림 2, 표 11).

중요도와 현재 수준이 모두 높아 유지 강화를 하면 되는 영역은 'B. 질병에 대한 연구 활동 및 새로운 의료기술 개발', 'C. 중증질환 및 난치성 질환 치료', 'D. 민간 병원이 기피하는 위험부담이 크거나 보험 수가가 낮은 필수의료 활동', 'G. 신종감염병, 재난, 응급상황의 예방 및 관리, 환자 진료 등의 서비스'로 나타났다.

역할별로 중점 개선 영역은 없었고, 중요도와 현재 수준이 모두 낮아 점진적으로 개선이 필요한 영역은 'E. 취약계층에 대한 의료 지원', 'F. 지역주민들의 금연, 금주, 식생활 개선 등 질병 예방, 건강증진, 보건교육에 관한 사업', 'H. 지방의료원 등 지역보건기관 간 진료 협력, 의료인력 파견, 교육 및 컨설팅', 'I. 환자 퇴원 이후 체계적인 건강관리 계획수립 등 퇴원 관리'로 나타났다.

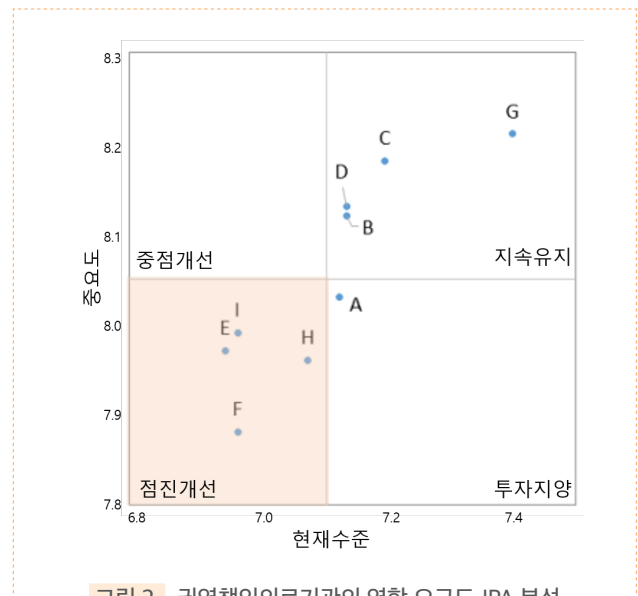


그림 2. 권역책임의료기관의 역할 요구도-IPA 분석

표 11. 권역책임의료기관의 역할의 IPA 결과

역할	IPA결과
B. 질병에 대한 연구 활동 및 새로운 의료기술 개발	지속유지
C. 중증질환 및 난치성 질환 치료	지속유지
D. 민간 병원이 기피하는 위험부담이 크거나 보험 수가가 낮은 필수의료 활동	지속유지
G. 신종 감염병, 재난, 응급상황의 예방 및 관리, 환자 진료 등의 서비스	지속유지
E. 취약계층에 대한 의료지원	점진개선
F. 지역주민들의 금연, 금주, 식생활 개선 등 질병 예방, 건강증진, 보건교육에 관한 사업	점진개선

역할	IPA결과
H. 지방의료원 등 지역보건기관 간 진료 협력, 의료인력 파견, 교육 및 컨설팅	점진개선
I. 환자 퇴원 이후 체계적인 건강관리 계획수립 등 퇴원 관리	점진개선
A. 의과대학, 간호대학 학생과 의료인의 교육과 훈련	투자지양

3) 대전시민의 대전의료원에 대한 인식

(1) 대전시민이 생각하는 대전의료원의 필수 설치 진료과목

대전시민에게 대전의료원에 필수적으로 설치해야 하는 진료과목의 필요도를 조사한 결과, 1순위 암 진료, 2순위 응급 의료, 3순위 급성 뇌혈관질환 진료, 4순위 급성 심혈관질환 진료, 5순위는 감염병 진료로 나타났다.

표 12. 대전시민이 생각하는 대전의료원의 필수 설치 진료과목

순위	진료과목	필요도 (5점 만점)	
		평균	표준 편차
1	암 진료(전반적 암진료 등)	4.59	0.65
2	응급 의료(응급실 등)	4.53	0.70
3	급성 뇌혈관질환 진료(뇌졸중 등)	4.51	0.69
4	급성 심혈관질환 진료(급성심근경색 등)	4.48	0.71
5	감염병 진료(코로나19, 메르스 등)	4.43	0.78
6	중증외상 진료(교통사고, 추락사고 등)	4.36	0.79
7	신경정신과 진료(우울, 불안, 공황장애 등)	4.25	0.83
8	산부인과 진료(여성과 진료 등)	4.24	0.84
9	재활치료(장애인 재활, 외과적 수술 후 재활 등)	4.23	0.84
10	만성질환 진료(고혈압, 당뇨, 이상지질혈증 등)	4.22	0.86
11	외과적 수술(맹장 수술, 대장항문 수술 등)	4.22	0.86
12	소아과 진료	4.22	0.85
13	급성 소화기질환 진료(기능성 위장 장애, 급성 장염, 담석증 등)	4.22	0.84
14	호스피스·완화의료(통증 등 증상 치료, 환자·가족 정서적 지지 등)	4.15	0.91
15	건강검진	4.08	0.97

(2) 대전시민이 생각하는 대전의료원의 역할별 중요도

대전시민에게 대전의료원의 역할별 중요도를 조사한 결과, 1순위 '신종 감염병, 재난, 응급상황의 예방 및 관리, 환자 진료 등의 서비스', 2순위 '중증질환 및 난치성 질환 치료', 3순위 '민간 병원이 기피하는 위험부담이 크거나 보험 수가 낮은 필수의료 활동'으로 나타났다.

표 13. 대전시민이 생각하는 대전의료원의 역할별 중요도

순위	대전의료원의 역할	중요도 (10점 만점)	
		평균	표준 편차
1	신종 감염병, 재난, 응급상황의 예방 및 관리, 환자 진료 등의 서비스	8.43	1.55
2	중증질환 및 난치성 질환 치료	8.33	1.61
3	민간 병원이 기피하는 위험부담이 크거나 보험 수가 낮은 필수의료 활동	8.27	1.62
4	질병에 대한 연구활동 및 새로운 의료기술 개발	8.23	1.64
5	취약계층에 대한 의료지원	8.19	1.61
6	지역주민들의 금연, 금주, 식생활 개선 등 질병 예방, 건강증진, 보건교육에 관한 사업	8.12	1.63
7	지방의료원 등 지역보건의료기관 간 진료 협력, 의료인력 파견, 교육 및 컨설팅	8.11	1.66
7	의과대학, 간호대학 학생과 의료인의 교육과 훈련	8.11	1.69
9	환자 퇴원 이후 체계적인 건강관리 계획수립 등 퇴원 관리	8.08	1.67

(3) 대전시민의 대전의료원 이용 의향

대전시민의 96.7%가 대전의료원 이용할 의향에 긍정적인 응답을 하였다. 반면, 3.3%(67명)만이 대전의료원을 이용할 의향이 없는 것으로 나타났다.

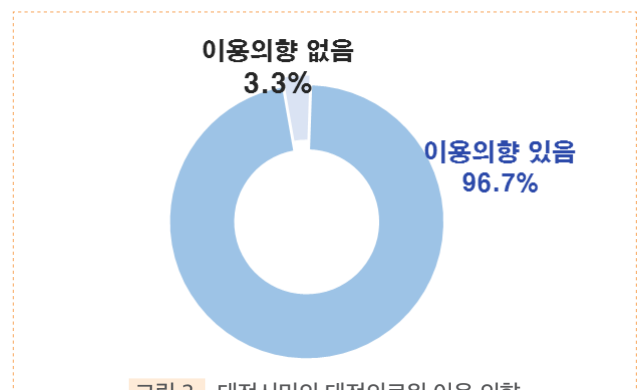


그림 3. 대전시민의 대전의료원 이용 의향

대전의료원을 이용할 의향이 없는 대전시민에게 그 이유를 조사한 결과, ‘거리가 멀어서(접근성)’라는 응답이 가장 많았고, ‘거주지 주변에 이용 가능한 의료기관이 많음’이 그다음 순위로 나타났다. ‘의료서비스의 질이 낮을 것이라고 예상’이 그 뒤를 이었다.

표 14. 대전의료원 이용 의향 없는 이유

순위	내용	n	%
1	거리가 멀어서(접근성)	28	41.79
2	거주지 주변에 이용 가능한 의료기관이 많음	26	38.81
3	의료서비스의 질이 낮을 것으로 예상	8	11.94
4	공공병원은 취약계층이 이용하는 병원으로 생각함	3	4.48
5	의료진의 실력이 부족할 것으로 예상	1	1.49
6	필요한 의료서비스가 제공되지 않을 것으로 예상	1	1.49

04 나가며

본 연구에서는 대전시민의 1) 공공의료기관의 이용 경험, 2) 권역책임의료기관의 역할에 대한 인식, 3) 대전의료원에 대한 인식에 대해 분석하였다.

대전시민의 공공의료기관 이용 경험을 확인한 결과, 설문조사 참여자의 14.2%가 대전지역의 공공보건의료기관을 이용한 경험이 있다고 응답하였고, 60세 이상 고령 집단, 저소득 집단이 상대적으로 의료서비스 이용 경험이 많았다. 공공의료기관 이용자 중 취약계층이 많은 만큼 적절한 지원을 통해 취약계층의 미충족 의료가 발생하지 않도록 노력할 필요가 있다. 또한, 시민들의 공공의료기관 이용률을 높일 수 있도록 공공의료기관에 대한 적극적인 홍보와 인식개선 등 다방면의 노력이 필요할 것이다.

본 연구에서는 공공의료기관 이용 경험이 있는 시민들 대상으로 공공의료기관에 대한 신뢰도와 만족도를 조사한 결과 공공의료기관에 대한 신뢰도 점수는 7.14점, 만족도 점수는 6.94점으로 나타났다. 시민들이 공공의료기관에 대한 신뢰도와 만족도는 자치구에 따라 통계적으로 유의미한 차이를 나타냈다. 대덕구 거주 시민들은

공공의료기관에 대해 8점 이상으로 높은 신뢰도 만족도를 보인 반대로 유성구 거주 시민들의 평가는 6점 대로 상대적으로 부정적이었다. 따라서 모든 시민이 신뢰하고 만족할 수 있는 공공의료기관이 될 수 있도록 공공의료기관 신뢰도, 만족도 향상을 위한 다양한 노력이 필요할 것이다. 향후 공공보건의료 이용자들에 대한 인식조사를 진행하여 이용자들의 불편 사항, 불만 사항을 확인하고 이를 개선하기 위한 지속적인 노력이 필요하다. 또한, 환자 중심적인 시각에서 공공의료기관 신뢰도, 만족도 개선방안을 마련해야 할 것이다.

본 연구에서는 시민들의 권역책임의료기관(충남대학교병원)의 역할에 대한 인식을 확인하였다. 분석결과 시민들은 권역책임의료기관의 역할 중 신종 감염병, 재난, 응급상황의 예방 및 관리, 중증질환 및 난치성 질환의 치료, 민간 병원이 기피하는 위험부담이 크거나 보험 수가가 낮은 필수의료 활동을 수행하는 것이 중요하다고 제시하였으며, 현재 이런 역할을 잘 수행하고 있다고 평가하였다.

한편 IPA 기법을 활용하여 권역책임의료기관의 역할의 우선순위를 도출하였다. 시민들은 취약계층에 대한 의료지원, 지역주민들의 질병예방, 건강증진, 보건교육에 관한 사업, 지방의료원 등 지역보건기관 간 진료 협력, 의료인력 파견, 교육 및 컨설팅, 환자 퇴원 이후 체계적인 건강관리 계획수립 등 영역에 대한 점진 개선이 필요하다고 제시하였다.

이에 본 연구에서는 대전지역 권역책임의료기관인 충남대학교병원 공공부원장 인터뷰를 통해 시민들이 제시한 점진 개선 영역에 대한 병원의 개선방안을 확인하였다.

충남대학교병원에서는 기초생활수급자, 차상위계층 등 저소득층 여성, 노인, 장애인, 쪽방 주민, 미등록 외국인 등을 위한 인도적 공공의료 사업을 수행하여 의료비, 간병비, 이송비 등을 지원해 주고 있다고 응답하였다. 향후에는 기존 사업 이외에도 지원이 필요한 환자들을 적극적으로 발굴하여 내원 시 적절한 지원을 하고, 퇴원 후에도 지속적으로 건강 유지·관리가 가능하도록 돌봄이나 요양 등에 필요한 지역사회 자원과 연계활동을 강화할 것이라 제시하였다.

또한, 시민들의 질병 예방, 건강증진을 위해서는 시민건강증진실을 운영하고 있으며, 찾아가는 감염관리 교육, 환자와 보호자의 암 예방관리 교육·홍보, 노인성 질환 예방 교육 등을 운영하고 있었다. 앞으로도 시민들의 의견을 적극적으로 반영하여 시민들이 필요로 하는 다양한 건강증진 프로그램들의 개발 운영할 것이라 밝혔다.

충남대학교병원에서는 지역보건의료기관 진료 협력, 의료인력 파견, 교육의 일환으로 공공임상교수제를 도입하였고, 지방의료원 및 공공병원 전문의료인력 파견 사업을 확대하기 위해 지속적으로 노력하고 있었다. 필수의료 관련 전문인력 교육강화 사업으로 XR 임상교육훈련센터를 개소하여 전공의 수련환경 개선 및 효과성을 제고하고, 중부권 보건진료소 보건 전담 공무원 직무교육과 권역 공공보건의료기관 공공보건의료 관리자와 실무자 교육을 활성화하겠다고 제시하였다.

마지막으로 체계적인 퇴원환자 관리사업에 활성화를 위해 퇴원환자의 퇴원계획에 따라 지역병원과 연계하여 모니터링과 이송·전원, 진료 협력, 통합지지지원프로그램 개발 및 방문재활 등 맞춤형 복지서비스가 제공될 수 있도록 지역사회와 함께 협력해 나갈 계획이라고 제시하였다.

본 연구에서는 시민들에게 대전의료원에 설치되어야 할 필수 진료과목에 대해 질문했을 때, 암 진료, 응급 의료, 급성 뇌혈관질환 진료, 급성 심혈관질환 진료, 감염병 진료과목들을 제시한 만큼 향후 대전의료원 진료과목 설치 시 시민들의 의견을 반영하여 해당 과목들을 우선적으로 설치할 수 있도록 노력해야 할 것이다.

시민들이 생각하는 대전의료원의 역할 중 신종감염병 대응, 중증질환 및 난치성 질환 치료, 중증 응급, 정신, 재활 등 필수의료 영역에서 의료원의 역할을 잘하는 것이 중요하다고 인식하고 있었다. 따라서 의료원 개원 시 감염병 대응 및 필수의료 영역에서 필요한 시설, 인력, 장비들을 우선적으로 설치할 필요가 있겠다.

마지막으로 대전시민의 대전의료원 이용 의향을 조사했을 때, 96.7%의 시민이 대전의료원 이용 의향이 있다고 밝혔다. 이용 의향이 없다고 밝힌 3.3%의 시민들에게 구체적인 이유를 질문했을 때, 거리가 멀어서 등 접근성의 문제를 가장 많이 제시하였다. 따라서 향후 의료원 개원 이후 버스노선 신설 등 의료원 접근성 향상을 위한 다양한 노력이 필요할 것이다.

본 연구에서는 대전시민들의 공공의료기관의 이용경험, 권역책임의료기관의 역할에 대한 인식, 대전의료원에 대한 인식 등 공공의료기관 전반에 대한 인식조사를 진행하였고, 이를 기반으로 향후 공공의료기관들의 개선 방향을 도출하였다. 본 연구의 결과는 향후 대전광역시 공공의료기관 인식개선의 기초자료로 활용될 것을 기대한다.

【 참고문헌 】

1. 공공보건의료에 관한 법률.
2. 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터 (2022). 2022년 공공보건의료 통계집.
3. 김주경 (2022). 진료의 직역완결성을 위한 공공병원 확충 과제.
4. 보건복지부 (2016). 제1차 공공보건의료 기본계획.
5. 김미영, 이승희 (2019). 공공병원 종사자의 공공보건의료에 관한 인식과 역할: 전국 권역별 합의회의 결과 분석. 대한보건연구. 45(2), 117~125.
6. 황유성, 조희숙, 정수미 (2023). 코로나바이러스감염증-19 전후 강원도민의 공공의료 인식 비교: 2019-2020 강원도민 보건의료패널조사 결과를 중심으로. 농촌의학·지역보건학회지. 48(1), 13~27.
7. 문화체육관광부 (2020). 공공의료에 관한 대국민 인식조사 보고서.
8. 국립중앙의료원 (2021). 2021년 코로나19 국민인식조사.
9. Martilla, J. A., James, J. C. (1977). Importance-performance analysis. Journal of Marketing, 41(1), 77-79.

[부록]

대전시민의 공공의료에 대한 인식

<참고>

대전광역시의 공공병원: 충남대학교병원, 근로복지공단 대전병원, 대전보훈병원, 대전광역시립 제1노인전문병원, 대전광역시립 제2노인전문병원, 대전광역시 온마음병원

문 20) 지난 3년 동안 본인 또는 동거가족(배우자, 부모, 자녀)이 공공병원을 이용한 경험이 있습니까?

- ① 예
- ② 아니오

문 20-1) 공공병원에서 어떤 의료서비스를 이용하셨습니다? (복수응답 가능)

- ① 외래서비스
- ② 입원서비스

문 20-2) 귀하는 공공병원에 대해 얼마나 신뢰합니까?

전혀 신뢰하지 않는다			←----- 보통이다 -----→				매우 신뢰한다		
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩

문 20-2) 귀하는 공공병원이 제공하는 의료서비스에 얼마나 만족하십니까?

전혀 만족하지 않는다			←----- 보통이다 -----→				매우 만족한다		
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩

문 21) (R) 다음에 제시하는 각 항목별로 공공병원(충남대학교병원)이 해야 하는 역할로서 중요하다고 여기는 정도(0~10점)를 표시하여 주십시오.

구 분	전혀 중요하지 않는다			←-- 보통이다 --→				매우 중요하다		
1) 의과대학, 간호대학 학생과 의료인(의사, 간호사)의 교육과 훈련	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
2) 질병에 대한 연구활동 및 새로운 의료기술 개발	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
3) 중증질환 및 난치성 질환(치료가 어려운 질환) 치료	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
4) 민간병원이 기피하는 위험부담이 크거나 보험 수가 낮은 필수의료 활동(중증 응급, 정신, 재활, 산모/신생아 등)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
5) 취약 계층(저소득층, 여성, 노인, 장애인, 도서지역 주민, 외국인)에 대한 의료 지원	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
6) 지역주민들의 금연, 금주, 식생활개선 등 질병 예방, 건강증진, 조건교육에 관한 사업	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
7) 신종 감염병(코로나19, 메르스 등), 재난, 응급상황의 예방 및 관리, 환자 진료 등의 서비스	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
8) 지방의료원 등 지역보건기관 간 진료협력, 의료인력 파견, 교육 및 컨설팅	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
9) 환자 퇴원 이후 체계적인 건강관리 계획수립 등 퇴원 관리	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩

문 22) (R-문21번과 동일 순서) 문21에서 제시한 각 항목별로 공공병원(충남대학교병원)이 현재 얼마나 그 역할을 잘 수행하고 있다고 생각하십니까? 각 항목별로 역할을 잘 수행하고 있는지 여기는 정도(0~10점)를 표시하여 주십시오.

구 분	매우 못하고 있다 ← --- 보통이다 --- → 매우 잘하고 있다									
1) 의과대학, 간호대학 학생과 의료인(의사, 간호사)의 교육과 훈련	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
2) 질병에 대한 연구활동 및 새로운 의료기술 개발	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
3) 중증질환 및 난치성 질환(치료가 어려운 질환) 치료	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
4) 민간병원이 기피하는 위험부담이 크거나 보험 수가 낮은 필수의료 활동(중증 응급, 정신, 재활, 산모/신생아 등)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
5) 취약 계층(저소득층, 여성, 노인, 장애인, 도서지역 주민, 외국인)에 대한 의료 지원	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
6) 지역주민들의 금연, 금주, 식생활개선 등 질병 예방, 건강증진, 조건교육에 관한 사업	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
7) 신종 감염병(코로나19, 메르스 등), 재난, 응급상황의 예방 및 관리, 환자 진료 등의 서비스	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
8) 지방의료원 등 지역보건기관 간 진료협력, 의료인력 파견, 교육 및 컨설팅	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
9) 환자 퇴원 이후 체계적인 건강관리 계획수립 등 퇴원 관리	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩

문 23) 대전시의 건강 문제 해결을 위해 어느 정도 규모의 공공의료원이 필요하다고 생각하십니까?

- ① 상급종합병원
- ② 종합병원
- ③ 일반병원

구 분	상급종합병원	종합병원	일반병원
진료과목	20개 이상	7개 이상	2개 이상
의사수	각 진료과목마다 전속하는 전문의 보유	진료과목별 전속 전문의 보유	2명 이상
병상수	300병상 이상	100병상 이상	30병상 이상 ~ 100병상 미만
주 진료대상	중증 희귀 전문진료 대상군	주로 입원환자 대상 진료/치료	
예	삼성서울병원 서울아산병원 서울성모병원 서울대학교병원 신촌세브란스병원 건국대학교병원 충남대학교병원 등	건양대학교병원 대전성모병원 을지대학교병원 대전선병원 한국병원 대청병원 등	카톨릭병원 베스티안우송병원 대전센텀병원 대전우리병원 등

문 24) (R) 대전에 대전의료원(공공의료원)이 생긴다면 필수적으로 설치되어야 할 진료과목은 무엇이라고 생각하십니까? 각 분야의 필요도(1~5점)를 표시해 주십시오.

구 분	전혀 중요하지 않는다	←--- 보통이다 ---→				매우 필요하다
1) 급성 심혈관질환 진료(급성심근경색 등)	①	②	③	④	⑤	
2) 급성 뇌혈관질환 진료(뇌졸중 등)	①	②	③	④	⑤	
3) 급성 소화기질환 진료(기능성 위장 장애, 급성 장염, 담석증 등)	①	②	③	④	⑤	
4) 암 진료(전반적 암진료 등)	①	②	③	④	⑤	
5) 신경정신과 진료(우울, 불안, 공황장애 등)	①	②	③	④	⑤	
6) 외과적 수술(맹장 수술, 대장항문 수술 등)	①	②	③	④	⑤	
7) 만성질환 진료(고혈압, 당뇨, 이상지질혈증 등)	①	②	③	④	⑤	
8) 감염병 진료(코로나19, 메르스 등)	①	②	③	④	⑤	
9) 응급 의료(응급실 등)	①	②	③	④	⑤	
10) 중증외상 진료(교통사고, 추락사고 등)	①	②	③	④	⑤	
11) 재활치료(장애인 재활, 외과적 수술 후 재활 등)	①	②	③	④	⑤	
12) 호스피스·완화의료(통증 등 증상 치료, 환자 가족 정서적 지지 등)	①	②	③	④	⑤	
13) 산부인과 진료(여성과 진료 등)	①	②	③	④	⑤	
14) 소아과 진료	①	②	③	④	⑤	
15) 건강검진	①	②	③	④	⑤	

문 25) (R) 대전에 대전의료원(공공의료원)이 생긴다면 다음에 제시하는 각 항목별로 대전의료원이 해야 하는 역할로써 중요하다고 여기는 정도(0~10점)를 표시하여 주십시오.

구 분	매우 못하고 있다	←--- 보통이다 ---→										매우 잘하고 있다
1) 의과대학, 간호대학 학생과 의료인(의사, 간호사)의 교육과 훈련	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩		
2) 질병에 대한 연구활동 및 새로운 의료기술 개발	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩		
3) 중증질환 및 난치성 질환(치료가 어려운 질환) 치료	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩		
4) 민간병원이 기피하는 위험부담이 크거나 보험 수가 낮은 필수의료 활동(중증 응급, 정신, 재활, 산모/신생아 등)	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩		
5) 취약 계층(저소득층, 여성, 노인, 장애인, 도서지역 주민, 외국인)에 대한 의료 지원	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩		
6) 지역주민들의 금연, 금주, 식생활개선 등 질병 예방, 건강증진, 조건교육에 관한 사업	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩		
7) 신종 감염병(코로나19, 메르스 등), 재난, 응급상황의 예방 및 관리, 환자 진료 등의 서비스	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩		
8) 지방의료원 등 지역보건기관 간 진료협력, 의료인력 파견, 교육 및 컨설팅	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩		
9) 환자 퇴원 이후 체계적인 건강관리 계획수립 등 퇴원 관리	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩		

문 26) 귀하는 향후 대전의료원(공공의료원)이 설립된다면, 이용하실 의향이 얼마나 있으십니까?

전혀 없다	←-----	보통	-----→	매우 많다
①	②	③	④	⑤

문 26-1) (R) 이용하실 의향이 없는 이유는 무엇인가요?

- ① 의료진의 실력이 부족할 것으로 예상
- ② 의료서비스의 질이 낮을 것으로 예상
- ③ 거주지 주변에 이용가능한 의료기관이 많음
- ④ 필요한 의료서비스가 제공되지 않을 것으로 예상
- ⑤ 공공병원엔 취약계층이 이용하는 병원으로 생각함
- ⑥ 거리가 멀어서(접근성)
- ⑦ 기타(적을 것 : _____)

—
대전시민의
공공의료기관
인식조사

NO
W
R
W
A
D