

외국인 환자 대상 한방진료 활성화 구축 연구 - A 한방병원 종사자 대상 포커스그룹인터뷰(FGI)를 중심으로 -

조형원^{1, 2)†} · 최병희^{3)†} · 박현경²⁾ · 김재희⁴⁾ · 유준상^{5)*}

¹⁾상지대학교 의료경영학과, ²⁾상지대학교 경영·행정·산업 대학원,

³⁾한국한의학연구원 한의학정책연구센터,

⁴⁾고려의료관광개발, ⁵⁾상지대학교 한의과대학

Research on the Construction of Oriental Medicine Treatment Vitalization for Foreign Patients

Hyong-Won Cho,^{1, 2)†} Byung-Hee Choi,^{3)†} Hyun-Kyung Park,²⁾ Jae-Hie Kim⁴⁾ & Jun-Sang Yu^{5)*}

¹⁾Department of Health Policy and Management, Sangji University, ²⁾Sangji University Graduate School,

³⁾Korean Medicine Policy Research Center, Korean Institute of Oriental Medicine,

⁴⁾Goryeo Healthcare Tour Development Inc., ⁵⁾College of Oriental Medicine, Sangji University

Abstract

Objectives: This study was performed to investigate the knowledge on contacting experiences to foreign patients, the equipments and requirements to make the vitalization method for the oriental medical tourism for foreign patients.

Methods: We adopted the focusing group interviews on the oriental medical doctors, nurses and personnels who had the experiences to deal with the oriental medical tourism.

Results: For 3 parts, translation into each country's language in program, hospital information, treatment information and homepage should be done and consideration into each country's culture is very important part to know medical tourism patients and prepare the adequate products, and lastly the translator or medical coordinator plays a very important role to connect the hospital personnels with medical tourism patients.

Conclusions: Translation in to each country's language concerning medical tourism material and

· 접수: 2012년 11월 29일 · 수정접수: 2012년 12월 22일 · 채택: 2012년 12월 24일

* 교신저자: 유준상. 강원도 원주시 상지대길 83 상지대학교 부속한방병원 사상체질과

전화: (033) 741-9202, 전자우편: hiruok@sangji.ac.kr

† 공동 주저자임

understanding on one's country's culture and a medical coordinator are very important constituents for a successful medical tourism.

Key words : Oriental Medicine, Medical Tourism, Focus Group Interview

I. 서론

최근 관광산업분야에서는 의료관광이 국가들 간에 연간 60조 달러(USD)에 달하는 등 좋은 수익 모델로 알려지면서 관심은 더욱 증폭되고 있다^{1,2)}. 여기에 의료관광 선진국들은 휴양, 레저, 문화 등 다양한 상품과 결합한 새로운 형태의 의료관광 사업 전략을 내세우며 저마다 경쟁 우위를 위해 노력하고 있다³⁾. 세계적으로 보완대체의학과 전통의학의 수요의 증가하면서, 이것을 활용하는 의료관광은 하나의 전략으로 언급되고 있다⁴⁾.

이러한 의료관광 전략의 일환으로 우리나라 정부는 2009년 의료법 개정으로 외국인 환자 유치행위가 허용된 이래 메디컬 비자 도입, 유치기관 등록제, 의료기관의 숙박업 및 부대사업 인정 등 의료관광 활성화를 위한 노력을 하고 있다. 또한, 우리나라가 보유한 한의학은 정부 또는 지자체가 주도하는 의료관광 상품에서 적극 활용되고 있으며⁵⁾, 이에 따른 수요도 증가하고 있다. 2011년 발표된 보건산업진흥원 자료에 의하면, 2010년 외국인 환자는 81,789명이었고, 이중 한방과에서 진료를 받은 외국인환자는 4,191명으로 집계되어 전년 1,897명 대비 2.2배 증가한 수치를 기록하였다. 주요국가로는 일본 75.7%, 미국 10.4%, 중국 6.9%, 러시아 4.8%, 캐나다 2.1%를 차지했다⁶⁾.

하지만, 싱가포르, 태국, 인도 등 아시아 의료관광선진국들 뿐만 아니라 중동, 남미, 유럽, 아프리카의 몇몇 국가들도 의료관광 목적지로서 경쟁에 가담하고⁷⁾, 2012년까지 4조 4천억 달러

(USD)이 예상되는 연간 수입 등 경제적 파급효과가 알려지면서⁴⁾, 이러한 경쟁은 심화될 것이 예상된다. 이에 따라, 우리나라 정부, 지자체, 의료기관은 각기 다양한 방법으로 외국인 환자를 유치하고 있는데, 각 의료기관에서의 외국인환자에 대한 응대의 미흡, 인력부족, 미약한 정부지원 등은 외국인 환자 유치에 관한 양적 팽창에 걸맞은 질 높은 서비스 제공에 어려움을 주고 있다.

한방의료관광에 대해서는 국가 차원에서도 많은 관심을 갖고 있다. 보건복지부와 문화체육관광부가 공동으로 한방의료 Global Project의 일환으로 한방의료관광 활성화 방안을 2010년 3월에 발표하였다⁸⁾. 사업추진배경으로는 전 세계 보완대체의료 시장규모의 급속한 성장세, 전통의료를 중심으로 고부가가치 의료관광객 유치를 위한 세계각국의 경쟁 치열, 한방과 관광의 연계를 통해 의료관광의 핵심 고부가가치 영역 창출, 한방육성정책이 실제 소득을 창출하는 정책으로 전환 필요성 대두, 국내 한방병원 및 한의원의 신시장·신수용 창출, 한류 붐 확산 유도 등이 거론되었다. 한방의료관광 수용태세 구축, 해외 홍보마케팅 전개, 한방의료관광 클러스터 활성화, 행정지원체계 구축 및 수요자 사후관리 등의 세부 추진방안이 설정된 바 있다. 관계부처 합동으로 '2020년 글로벌 의료서비스 허브화'를 위한 글로벌 헬스케어 활성화 방안을 모색하는 과정에서도 의료서비스 차별화·인지도 제고 차원에서 "양·한방 통합의료", 치료·치유 연계 등 신규 서비스를 지역선도 유치의료기관 지원시 인센티브를 제공하는 방식으로 개발·지원하고자 하였다. 특히 우리나라가 보유한 양방·한방의료, 보완대체의료 등을 통합하여 난치병 환자 등에게 새로운 의료서비스를 제

공할 수 있도록 하는 목표를 세우고 있다⁹⁾.

한의학에 대해서는 앞에서 본 것처럼 국가 차원에서 우리나라만의 차별화된 의료를 구축하는데 중요한 요소로 인식되고 있다⁹⁾. 연구자들도 한방의료관광 분야를 의료관광 중에서 우리나라 고유의 특성을 살리며 강점을 부각시킬 수 있는 영역으로 인식하고 있다¹⁰⁾. 한방의료관광의 활성화를 위한 연구는 방문객들의 인식을 통해 전략을 도출한 연구⁵⁾, 수요예측과 기대효과를 분석한 연구^{11,12)}, 전문가들 대상으로 A'WOT분석을 통한 전략을 도출한 연구¹³⁾, 대장급 한방의료 체험행사장을 방문한 중국관광객을 중심으로 IPA방법을 이용한 한방의료체험의 향상 방안을 모색한 연구¹⁴⁾, 한방테마관광시설에 활용할 수 있는 오행프로그램에 대한 방문객의 인식요인을 높여 건강한 생활태도를 도모할 수 있는 연구모형을 구축하기 위한 연구¹⁵⁾, 한방의료관광 지원정책의 실태와 활성화 방안을 모색한 연구¹⁰⁾, 한방의료관광의 현황을 중심으로 분석한 연구¹⁶⁾, 산림기반형 한방치유 관광상품에 대한 수요자 욕구와 선호를 파악하여 표적화되고 차별화된 산림치유 관련 정책 수립과 한방치유 관련 프로그램의 개발을 위한 기초자료 제공을 목적으로 실시된 연구¹⁷⁾, 강원도 한방의료관광 품질이 고객 참여의도에 미치는 영향에 대한 연구¹⁸⁾ 등이 있었다. 한방진료를 경험한 외국인 환자들을 대상으로 그들의 요구사항을 파악하거나, 외국인 환자 응대경험자들의 의견을 수렴해보거나, 또 설문이나 사례조사 등을 통한 외국인 환자의 임상적 성과에 대한 고찰 등의 연구는 아주 부분적이어서 미흡하거나 찾아보기 힘들다.

많은 임상적 실적들이 쌓이지 않은 현재의 상황에서는 우선적으로 외국인 환자를 응대한 경험이 있는 소수의 유경험자들을 대상으로 정량적 분석이 아닌 심층적 조사 및 분석이 필요하다. 또한, 지금까지의 환자 응대의 문제점을 파악하고 이를 극복하기 위한 응대 지침 마련, 서비스 개선을 위한 대안책이 부족한 상황에서 이

를 위한 연구가 절실하다.

이 연구의 목적은 외국인 환자를 대상으로 한방의료서비스를 제공하거나 지원했던 A한방병원의 종사자 8인을 대상으로 포커스그룹인터뷰(FGI, Focus Group Interview)를 실시하여, 응대했던 사례를 조사하고, 준비 및 제안사항을 파악하여, 외국인 환자를 대상으로 한방진료의 활성화 방안을 모색하고자 한다.

II. 연구방법

1. 조사 개요

1) 포커스그룹인터뷰 (FGI, Focus Group Interview)

이 연구는 한방병원에 종사하는 인력을 대상으로 외국인 환자를 대상으로 의료서비스를 제공하거나 지원을 경험했던 사례를 조사하고, 한방진료의 활성화를 위한 방안을 도출하기 위하여 포커스그룹인터뷰(FGI)를 활용하였다.

FGI란 공통되는 관련 주제에 대하여 흥미를 가질 수 있는 집단을 구성하여 자유로운 토론을 유도하고, 그룹 상호작용을 기대함으로써 연구자가 미리 정해놓은 주제에 대하여 참가자들로부터 합의적인 의견도출을 유도하는 방법이라고 할 수 있으며, 즉 한 가지 주제에 초점을 맞춘 조직적인 그룹토의라고 정의할 수 있다.¹⁹⁾ FGI는 보건의에 대한 개개인의 신념과 느낌, 그리고 그들의 행위와 그 동기를 파악하고 조사하기 위해 보건연구 분야에서의 활용도가 점점 높아지고 있으며, 전략 개발, 수요 평가, 참여 계획 및 건강증진과 영양 조정 계획 등 여러 분야에 유용한 수단으로써 역할을 다하고 있다.²⁰⁾

FGI는 특정한 주제에 대한 인식이나 생각을 얻기 위해 구조화된 형식을 이용하게 되며, 자유로운 토론을 통하여 참가자들의 깊이 있는 생

각이나 의견을 이끌어내는 특징이 있다²¹⁾. 또한, 개별적인 면접보다는 더 많은 유용한 정보의 획득이 가능하며, 타인이 의견발표를 할 때 자극을 받아 자신의 의견을 더 많이 발표하게끔 유도할 수 있으며, 표적 집단의 동질성으로 인해 자신과 타인이 비슷하다는 것을 알고 편안하게 의견 표명을 한다는 장점이 있다.

2) 연구 참여자 선정

FGI를 진행할 때에는 잘 아는 참여자들끼리는 같은 경험을 근거로 당연한 가정에 의존하려는 경향이 있다는 주장이 있으나²²⁾, 서로 모르는 사람들로 구성되어야 한다는 것은 그 근거가 취약하다는 상반되는 주장도 있다. 이 연구에서는 FGI가 이루어졌던 경험적 범칙에 근거하여²³⁾, 참여자는 동질적이지만 서로 낯선 사람들로 구성을 하였다. 따라서 동일한 의료기관 내 서로 다른 부서에 소속되어 있는 참여자를 대상으로 다양한 의견을 수렴하기 위해 목적적 표본 추출을 이용하여 모집하였다.

참여자는 A한방병원 종사자 중에서 외국인 환자를 응대한 경험이 3회 이상이 있는 자를 대상으로 원내 모집 공고를 내어, 이 연구에 참여를 동의하고, 면담이 이뤄지는 일시에 참여가 가능한 자로 선정하였다. 최종 선정된 연구 참여자는 한의사, 간호사, 그리고 행정원이 포함되었으며, 연구 참여자에게는 소정의 교통비를 지급하였다.

3) 자료 수집 방법 및 절차

자료 수집은 2011년 12월 13일에 오전과 오후로 나누어 3개의 그룹 면담을 통하여 이루어졌다. 각 면담 시간은 평균 1시간이었으며 최저 약 40분에서 최고 약 1시간 20분 정도 소요되었다. Kreuger(1994)가 제시한 지침을 기준으로 하되, 연구의 목적에 맞게 수정하여 적용하였으

며,¹⁹⁾ 연구주제인 외국인 환자 응대 경험을 가진 참여자 2-4명을 한 집단으로 약 40분에 걸쳐 주제에 대한 이야기를 나눌 수 있도록 유도하였다.

면담을 진행하기 전 연구 참여자들에게 연구의 제목과 취지, 그리고 연구에 대한 구체적인 목표를 설명하고 질의응답 시간을 가져 충분히 이해할 수 있도록 도왔다. 그리고 면담 내용에 관하여 녹음을 진행할 것이며, 그 내용은 익명으로 보관하고 연구 이외의 목적으로는 사용되지 않음을 알려준 후 동의를 받았다.

본격적인 면담을 진행하기에 앞서, 참여자들의 간단한 자기소개 시간을 가진 후, Spradly(1979)가 제시한 방식²⁴⁾으로 경험 당시의 상황을 잘 떠올릴 수 있도록 광범위한 기본 주제를 갖고 면담을 시작하였다. 사회자는 연구진 중 FGI 경험이 있는 연구자가 말도록 하였으며, 개방형 질문으로 시작하여 참여자의 이야기 흐름을 끊지 않고 경청하면서 미리 설계한 질문지대로, 진행 과정에 따라 점차 세부적인 질문으로 자연스럽게 범위를 좁혀 들어가도록 하였다. 각 그룹별 보조연구인력 1인이 참석하여, 사회자가 놓칠 수 있는 연구 참여자들의 특성과 중요 용어 등을 메모하였다.

4) 자료 분석

자료의 분석을 빠짐없이 기록하기 위하여, 모든 그룹 면담을 녹음하였으며 주요 질의 내용에 벗어나지 않는 내용을 주로 전사하였다. 면담이 진행되는 동안의 분위기와 내용을 가급적 많은 부분을 담기 위하여, 사회자와 연구보조원이 직접 전사하였으며 서로 교환하여 빠진 부분이 없는지 확인하여 정확성을 높이고자 하였다. 총 녹음시간 3시간 정도의 내용을 전사하는데 5시간 정도가 소요되었다.

질적 연구에서 내용을 분석하는 과정에서는 고정된 틀과 절차가 없이 유동적으로 진행되는 특징이 있으나²⁵⁾, 가급적 Downe-Warnboldt

<표 1> FGI 주요 질의 내용

구분	주요 질의 내용
응대 경험	어떠한 외국인 고객을 응대해 본 경험 이 있는가? 방문전 외국인 고객 응대 과정 은 어떻게 진행 되었는가? 방문시 외국인 고객 응대 과정 은 어떻게 진행 되었는가? 그 과정에서 본인은 구체적으로 어떠한 임무를 수행 하였는가? 그 과정에서 애로 사항 은 무엇이었나?
준비 사항	외국인 고객에게 알려야 할 의료기관의 주요 정보 는 무엇인가? 외국인 고객에 대한 어떠한 정보 를 미리 알아야 하는가? 외국인 환자 응대를 위하여 해당 부서 에서 어떠한 노력을 기울이고 있는가? 외국인 환자 응대를 위하여 개인차원으로 어떠한 노력을 기울이고 있는가? 병원이나 부서차원으로 어떠한 준비가 추가적으로 이뤄져야 하는가?
제안 사항	외국인 환자 응대 성공을 위한 핵심요인 은 무엇이라 생각하는가? 해당 의료기관 또는 해당 부서가 가진 가장 큰 장점 또는 전략 은 무엇인가? 가장 시급한 표준 모델 개발 분야 는 무엇인가? 들어올 때부터 나갈 때까지 주요과정 은 어떻게 되는가? 성공적인 타 의료기관의 모델 사례 는 무엇인가?

(1992)²⁶⁾가 제시한 지침을 토대로 다음과 같이 진행하였다. 첫째, 자료를 반복적으로 읽어 전체적인 이해를 통해 본질을 발견하고자 하였다. 둘째, 공통되는 개념을 찾아내기 위하여 자료 중에서 핵심 단어나 구를 굵게 표시하였다. 셋째, 표시된 핵심 단어나 구를 비슷한 부분끼리 묶어 추상성이 있는 단어나 구로 분류하였다. 마지막으로 주제들을 다시 압축하고, 통합하여 나타난 개념을 최종 핵심 내용으로 도출하였다.

2. 조사 내용

조사의 내용은 미리 설계해 놓은 3개의 부분으로 나누어 조사를 진행하였다. 응대경험, 준비사항, 제안사항 등 3개의 부분으로 나누어 각 부분별로 5개씩의 주요 질의 사항으로 나누어 설계하였다<표 1>. 사회자는 준비된 주요 질의 내용을 토대로 FGI 진행을 하였으며, 분위기와 경험, 그리고 각 그룹의 이야기 흐름에 따라 질의 내용을 수정하거나 가감하였다. 특히, 제안

사항은 미리 설계를 해 두었지만, 가급적이면 자유로운 의견을 도출하기 위하여 질의 내용을 강하게 반영하여 진행하지는 않았다.

III. 연구결과

1. FGI 참여자 특성

이 연구의 참여자들은 외국인 환자를 응대해 본 경험이 3회 이상 있는 A한방병원의 종사자로 총 8명이었으며, 한의사가 4명(50%), 간호사가 2명(25%), 행정원이 2명(25%)으로 구성되었다. 이 중에는 여자가 5명(62.5%)이었고, 이들의 평균 연령은 42세였으며, 모두 외국인 환자 응대 경험이 3회 이상인 것으로 나타났다<표 2>.

2. 한방진료 응대 경험

러시아, 필리핀, 호주, 중국, 미국 등 다양한

<표 2> FGI 참여자 특성

대상	소속	성별	구분	연령	교육수준	외국인 응대 경험
D1	사상체질과	남	한의사	43세	박사	10회 이상
D2	한방재활의학과	남	한의사	43세	박사	5회 이상
D3	내과	남	한의사	40세	박사	5회 이상
D4	의국	여	한의사	29세	학사	3회 이상
N1	간호과	여	간호사	48세	학사	5회 이상
N2	한방건강검진센터	여	간호사	47세	학사	5회 이상
S1	원무과	여	행정원	41세	학사	5회 이상
S2	원무과	여	행정원	37세	학사	3회 이상

국가로부터 유치된 환자들을 대상으로 한방진료와 관련된 서비스를 제공한 경험이 있었으며, 행정인력들은 외국인 환자와 동행한 코디네이터를 통해 간접적으로 서비스를 제공하였고, 의료인력들은 주로 외국인 환자에게 직접 서비스를 제공한 경험이 있었으나 필요에 따라 동행한 코디네이터를 통해 진료서비스를 제공하였다. 외국인 환자가 방문한 경로로는 팸투어 형식, 관광프로그램의 일부, 의료진 개인적 접촉을 통한 유치, 대학 교환학생 등이었다.

1) 의사소통의 어려움

대부분의 참여자는 방문한 외국인 환자에게 사용하는 언어가 달라 ‘의사소통의 어려움’이 가장 크다고 인식하는 것으로 나타났다.

우리 병원에 오신 환자분과 같이 와서 안내했던 사람들이 담당해주었고요. 일대일로 환자랑 접촉한 일은 거의 없었어요. 그런데 이러다 보니 환자가 도대체 어디가 아파서 온건지 잘 모르겠더라고요. 그래서 안내해줘야 할 진료과를 선택할 때 어려움이 있었습니다. (S1)

블라디보스톡에서 왔던 환자가 있었어요. 같이 온 사람이 통역이라고 따라왔었는데, 제 진료의견을 듣더니 설명을 해주었죠. 근데 제대

로 전달하지 못했나 봐요. 나중에 킴플레인도 하고 난리도 아니었죠. (D1)

위는 행정인력인 참여자(A1)가 경험했던 사례를 설명한 것이며, 언어의 문제가 적절한 진료서비스를 받는 데에 장애가 되는 점을 밝혀준다. 이에 더하여 의료인력 중 한 참여자(D1)는 외국인 환자와 코디네이터가 동행하더라도 이러한 어려움은 해소되지 않는다고 전했다.

2) 진료 프로세스 표준의 부재

외국인 환자가 방문했을 시, 일반 국내 환자 응대와는 달리 진료를 안내하고, 진료를 행하는 데에 있어 프로세스를 표준화하고 메뉴얼을 만들어 배치하여야 한다는 의견이 가장 많았다. 경험이 많지 않은 인력들은 외국인 환자가 방문했을 때, 당황하거나 미숙한 태도로 응대를 하는 것으로 나타났다.

일본사람들은 자기네 말을 해주면 너무 좋아하더라고요. 일본어 같은 것은 간단한 인사법 같이 메뉴얼이 있었으면 해요. 보통은 패키지 중 잠깐...(이하 생략) (N1)

나라별 인사 등 간단한 대화에 대한 안내서

나 자료가 있었으면 좋겠네요. 그리고 간략한 진료 안내에 대한 매뉴얼을 미리 만들어 우리 직원들이 당황하지 않게 준비하는 게 좋다고 생각합니다. (D2)

3) 개인적 정보보호에 따른 문제

문화적 차이에서 오는 이질감으로 불쾌감을 주었던 사례도 있었다. 참여자 일부는 우리나라와 서로 다른 문화에서 오는 응대 방법, 그 중에서도 프라이버시를 상대적으로 더욱 존중하는 국가로부터 방문한 환자에게는 정보보호를 더욱 강화할 필요가 있다는 의견을 제시하였다.

...(중략) 프라이버시 문제를 지켜주고, 사전에 이러한 진료를 하겠다는 설명을 자세하게 해줘야 할 것 같네요. 또 이것에 서면으로 동의한다는 서명을 받아야 합니다. 그리고 이에 대한 매뉴얼도 만들면 더 좋을 것 같습니다. (D1)

한번은 일본에서 온 나이 드신 환자분이 진료를 먼저 받지 않아서 불쾌하다는 말을 했어요. 그리고 그분, 일본 분들은 대부분 그런 거 같은데, 개인정보에 대한 공개를 원치 않는 데 했다고 컴플레인도 하고 그랬었죠. (N2)

3. 외국인 환자 응대 준비

외국인 환자가 한방진료를 위하여 의료기관을 방문하기 전에, 의료기관에서 환자 응대를 위하여 무엇을 준비하였으며, 추가로 준비하여야 하는 것이 무엇인지 의견을 물은 결과는 다음과 같다.

1) 국가별 문화에 대한 인식

대부분의 참여자들은 각 국가별 문화를 우선

적으로 인식하고 있어야 대응하는데 수월하다고 응답하였다. 여기에는 예절과 식습관과 같이 일상적인 문화에서부터 의료소비 성향 등 진료에 필요한 정보가 포함되었다.

나라별로 인사법이 무엇인지 이미 우리 병원차원에서 준비를 하고 있습니다. 오는 환자분들의 이름과 나이, 성별과 같이 개인적인 정보를 우선 알아 두는 게 필요하고요....(중략). 전에 왔던 한 여자 환자분은 침을 맞는데 등을 보여주는 걸 싫어해서 애먹은 적이 있습니다. 뜸이나 부항같은 건 앞으로 어떻게 해야 할지...(이하 생략). 문화적 차이에 대한 정보를 가급적 많이 알아두면 도움이 될 것 같습니다. (N1)

2) 의료기관과 한방진료에 관한 소개

참여자들은 한방진료를 받게 될 의료기관에 대한 소개를 환자에게 제공할 필요가 있으며, 한의학에 대한 개괄적 설명과 서비스를 제공받게 될 한방진료에 대한 소개를 알려 줄 필요가 있다고 답했다. 또한, 그 나라의 문화에 맞도록 내용의 수정과 가감을 통하여 제공하는 것이 바람직할 것이라고 생각했다.

A한방병원이 어떠한 병원인지 소개하는 것이 중요합니다. 병원진료 과목과 한방에 대한 정보를 미리 알려야 하고, 의료보험이 되는지 이런 것도 들어가면 어떨까요. 받고 싶은 게 어떤 치료인지 선호도를 미리 알아야 하고, 각국 문화에 대한 준비가 부서 말고 병원차원으로 신경을 썼으면 좋겠어요. (S2)

오실 분들에게 미리 배포하는 자료가 있는데요. 이것도 한국어를 그냥 단순하게 번역해서 종이로 주는 것 보다, 그 나라별로 특성에 맞도록 하는 게 좋다고 생각해요. 나라별로 안내지를 만들어서 미리 제공하고 있고요. 진료

내용도 그 나라의 다빈도 질환에 맞춰서 나중에는 그렇게 잘 예정에 있습니다. (D1)

3) 한방진료 매뉴얼 필요

모든 참여자들은 서비스를 제공하기 전에 준비에 필요한 지침으로 한방진료 프로세스와 관련된 매뉴얼 제작을 강조하였다. 이러한 매뉴얼은 진료 프로세스와 침, 뜸, 부항과 같이 각각의 한방진료 요법별로 외국인 환자에게 유념해야 할 사항 등을 포함한다. 방법적인 부분에서는 현대의학 의료기관을 위해 개발되어 있는 매뉴얼을 참고하여 만드는 의견과 홈페이지에 게재하는 등 의견이 드러났다.

진료진행 경과랑 결과를 기록하는 결과지 만들었던 게 제일 잘 했다고 생각돼요. 이걸 토대로 매뉴얼을 만들면 정말 좋을 것 같습니다. (D3)

진료에 동의에 대한 동의서 만들어야 하구요. 진료에 참고할 수 있는 설명 같은 것들이 들어있는 설명서랑, 특히 침과 뜸 같이 외국인 환자들이 무서워 할 수 있는 부분을 미연에 방지하려면 이런 한방요법들에 대한 매뉴얼을 배치하는 것도 좋을 것 같아요. (D4)

양방병원 같은 경우는 있지 않나요? 이런 매뉴얼 비슷한 게 있는 것 같은데...(중략) 비치하고 있는 것으로 아는데, 만들어 진 표준 모델을 참고하여 한방진료에 필요한 사항을 수정하면 어떨까요. 이런 것 토대로 적용하는 방법이 낫다고 생각합니다. (D2)

4. 기타 제안 사항

외국인 환자를 대상으로 한방진료 활성화에

있어서 참여자들이 자유롭게 제안 사항에 대해 언급 할 수 있도록 진행한 결과, 내부인력의 교육, 신규인력의 채용, 외국인 환자를 위한 진료 패키지 강화 등의 의견이 나타났으며, 매뉴얼 개발과 문화에 대한 인식 등 앞부분에서 언급한 내용을 재차 강조하기도 하였다. 중복되지 않는 핵심이 되는 제안 사항은 다음과 같다.

1) 외국인 환자 응대 인력 교육

참여자들은 외국인 환자 응대 경험에서 드러났던 어려웠던 점을 중심으로 이를 해소하기 위한 내부인력의 교육이 절실하다고 느끼고 있었다. 여기에는 언어, 문화, 그리고 진료프로세스에 대한 교육 등이 포함되었다.

우리는 CS교육을 받은 적이 있어요. J한방병원과 C병원의 성공사례같은 거 보여주면서 외국인 환자 응대 지침을 직원들한테 보여주고 교육 좀 시켰으면 좋겠네요. 물론 짧은 시간에 되진 않겠지만, 그래도 하는 거랑 안하는 거랑 다를걸요. (S1)

같은 사항이라고 해도 나라별로 다 다르게 준비해야하는데. 예를 들어 미국에서 온 입원 환자 경우는 식사를 너무 안 해요. 식이 문제가 있으니까 이런 것도 사전 조사해서 알려줬으면 미리 대응을 했겠죠. 이런 거 말고도 어떻게 응대해야 하는지 지침에 대한 교육을 해줬으면 합니다. (S2)

2) 신규 인력의 채용

참여자들은 내부인력의 교육의 중요성을 언급하면서도, 단기간 내에 효과를 얻기 어려운 언어의 문제와 자연스러운 문화적 습관에 따르는 응대에 있어서는 신규 인력을 채용하는 것으로 문제를 해결하고자 하였다.

외국인 환자 응대 말고도 다른 일도 많은 데...(중략). 언어소통 여부가 제일 중요하고, 언어가능 여부와 생활습관대로 응대해 주는 게 중요하다고 생각해요. 그런데 이런 건 짧은 기간으로는 어렵죠. 담당해줄 인력이 있으면 정말 원활히 잘 돌아갈 것 같네요. 요즘은 국제 코디네이터 같은 것도 있잖아요. (N2)

3) 한방진료 패키지 강화

참여자들은 한방진료의 콘텐츠를 국제화 시키는 것도 중요하다고 생각하고 있었으며, 한방진료 패키지 강화하는 것이 활성화에 기여할 수 있다고 하였다.

아무리 시스템을 잘 갖추고 있다 할지라도 내용이 부실하면 안 된다고 생각한다. 한방진료를 위해서 양방이 아닌 한방병원을 택했다면, 그만큼 만족을 시켜줄 수 있도록 하는 진료가 뒷받침 되어야죠. 한방진료 패키지를 강화해서 서비스를 해줘야 하고, 이게 잘 되면 다른 병원들도 우리가 개발해 놓은 패키지를 적용할 수 있을 겁니다. (D1)

방문했던 환자들한테 수요조사를 해서 만족도가 높은 것들 중 치료 상으로도 필요한 것들을 모아서 패키지를 만드는 것이 필요하고, 한방에 특화된 아이디어를 내는 것이 필요합니다. (D3)

IV. 고 찰

이 연구에서 사용된 연구방법인 포커스그룹 인터뷰(Focus Group Interview)는 심층적 면접을 시행하는 방법으로 다양한 인터뷰대상자를 확보하기 어렵고, 또한 특정분야의 소수의 유명험자에게 경험을 바탕으로 한 문제점을 파악하기 위해서 시도되었다. 현재 의료관광은 전국적

으로 이뤄지고 있지만 대체로 서울을 중심으로 많은 환자층이 형성되어 있는 편이다. 연구방법 측면에서 가장 바람직한 것은 이러한 외국인환자 경험이 있는 인터뷰대상자를 많이 확보하여 정량적 분석과 정성적 분석을 하는 것이겠으나, 연구지원의 한계 등으로 정량적 분석을 시도하지 못하여 본 연구에서는 정성적 분석을 시도하였다. 그렇지만, 이러한 정성적 분석을 시도한 가운데, 각자의 역할이 골고루 배분되어 각 역할에서 외국인 환자들을 응대할 때 파악될 수 있는 문제를 적절하게 끌어내어서 비록 정성적 분석이었으나, 다양한 의견을 골고루 반영하였으며, 또한 이러한 한방의료 관광분야에서 아직까지 이러한 연구가 없는 환경에서 첫 시도라는 데에서 의의가 있을 것이라 여겨진다.

또한 한 병원만을 대상으로 하다 보니 다양한 진료상황을 충분히 고려치 못한 한계가 있다. 진료수준의 차이, 진료료 및 절차의 다양성 등을 충분히 고려치 못하고, 또한 병원진료 전후의 상황 등과 연결하여 생각하지 못한 점들이 있을 것이나, 진료상황에서의 개괄적인 문제점을 기존의 상황에 대해 다시 한 번 더 확인하거나 새로운 문제를 도출하는 데에 있어 위의 언급과 같이 나름대로의 기여가 있는 것으로 판단된다. 또한 지방의 한방병원의 진료상황의 문제점을 파악해본다는 점에서는 충분한 의의가 있는 것으로 판단된다.

물론 위의 한방진료 응대 경험상의 1) 의사소통의 어려움 2) 진료 프로세스 표준의 부재 3) 개인적 정보보호에 따른 문제, 외국인 환자 응대준비상의 1) 국가별 문화에 대한 인식 2) 의료기관과 한방진료에 관한 소개 3) 한방진료 매뉴얼 필요 기타 제언 사항상의 1) 외국인 환자 응대 인력 교육 2) 신규 인력의 채용 등의 문제는 현재 많은 의료관광 환자를 접하고 있는 양방의료분야와 동일하게 필요한 내용이다. 따라서 한의의료 분야에만 독자적으로 의료관광객에 필요한 내용과 한의의료의 홍보를 위한 양방

의료와 차별화된 내용을 부각시키는 것이 필요하다. 즉 양방의료와 비교하여 한의의료의 차이점을 도출해내는 것이 궁극적으로 한방 의료관광을 위해 필요하기 때문에 추가적인 노력을 요구된다. 한의료가 양방의료에 비해 외국의료관광객에게 장점을 갖는 점은 무엇인지? 또 한의료가 양방의료와 보완적인 관계를 가져 의료관광 환자를 기준으로 하여 그들에게 종합적인 만족감을 줄 수 있는 여지가 있는지, 있다면 어떻게 노력해야 하는 것인지? 등의 과제가 남겨져 있다. 이들을 위해서 실제 한방진료를 받으러 오는 환자를 대상으로 진료결과에 대한 환자의 인식이나, 임상적 성과 등에 대한 연구가 추가적으로 필요하다.

연구결과 측면에서 살펴보면, 우선 의료관광이 의료와 관광을 결합한 상품을 판매하는 것이기는 하지만, 주로 외국인을 대상으로 한다는 점에서 관광 및 서비스라는 부분을 매우 중시해야 한다. 한방의료관광이란 한방적 처방의 보건 의료 서비스가 건강과 관련된 관광 행동과 접목되어 새로이 생겨난 용어로서 헬스 투어리즘의 한 분야이며 건강 및 치료 증진을 목적으로 한방 의약 자원을 이용하여 관광의 프로그램, 서비스, 시설 등에서 제공하는 보건관광을 의미한다는 점에서²⁷⁾ 의료 서비스 이외에도 관광적인 요소가 중요함을 알 수 있다. 의료관광을 활성화하기 위해서 관광적인 요소와의 결합을 통해서 시너지를 낼 수 있는 것으로 판단하여 문화콘텐츠를 활용한 한국형 의료관광 모형을 도출한 연구²⁸⁾라든지 항공 서비스와 연계한 한방의료관광에 관한 연구²⁷⁾ 등과 같이 의료서비스와 관광적 요소와의 접목을 시도한 연구들이 많이 있다. 관광적인 요소를 강화하여 의료관광객에게 더욱 다가서는 서비스를 제공하게 되고 이를 통해 더욱 활성화된 의료관광의 성과를 거둘 수 있음을 강조하고 있다. 이러한 부분은 외국인을 대상으로 하는 관광업에서 문제점으로 부각되는 것들과 많은 부분에서 일치한다. 외국인 관

광객의 관광정보 요구 충족을 위해 u-서비스 비즈니스를 제공을 활성화해야 된다는²⁹⁾ 외국인 관광객을 대상으로 한 논비별 공연 관람을 통한 관광산업의 활성화 가능성을 모색한 연구³⁰⁾ 등에서도 관광적인 요소의 다양화와 관광객 위주의 충분한 서비스를 강조하고 있다.

한방의료관광에 있어서는 우선적으로 외국인을 대상으로 하는 상황을 염두에 두어 한방의료 상품이 있을 때, 이를 어떻게 포장할 것인가 하는 부분에 대해 고민해야 할 것이다. 제일 먼저 각 외국인의 눈높이에 맞추어야 할 것인데, 언어부터 이를 해결해야 할 것이다. 그렇다면 한방의료 상품의 각 국가별 준비, 매뉴얼, 홈페이지 등의 준비가 선결되어야 할 것이다.

특정 국가를 타깃으로 하여 준비를 한다면 그 국가에 대해서만 언어준비를 하면 될 것이지만, 다국적 국가를 대상으로 할 경우에는 많은 시간과 노력을 투자해서 각 국가별 준비를 해야 할 것이며, 각 문화에 대한 다양한 이해를 바탕으로 하여 에티켓, 진료장면에서의 준비가 달라질 수 있을 것이다. 즉 문화의 이해를 바탕으로 한 한방의료 상품이 개발되어 한다.

통역 및 코디네이터의 역할이 매우 중요하다. 국가차원에서도 이를 위해 글로벌 전문인력 양성의 과제가 중요시 되고 있다. 'Global Healthcare Expert 1만명 양성 Project'추진, 국제의료관광코디네이터 국가기술자격증을 포함한 단기 맞춤형 훈련 프로그램 확충 및 중장기 전문인력 양성 위한 교육체계 개선을 추진 중이다(관계부처 합동, 2012). 외국인 환자유치기관이 등록되어 있고, 유치기관에서 환자를 섭외하고 의료기관에 안내를 해 주지만, 이후의 일정에서는 통역 혹은 코디네이터의 역할이 매우 중요한데, 의료관광을 이해하고 있는 통역 혹은 코디네이터 일수록 환자와 의사의 관계에서 생길 수 있는 불필요한 오해를 최소화하고, 만족도를 높일 수 있을 것이다. 그럼에도 불구하고 다국적 국가를 대상으로 하는 경우에는 각 국가의 통역을

준비하는 것도 쉽지 않는 구조라 할 수 있다.

V. 결론

본 논문은 외국인 환자를 대상으로 하여 한방진료를 확고하게 활성화하기 위한 방안을 모색하기 위한 연구의 결과물이다. 활성화를 위해서는 한방진료의 프로세스 전반에 대한 검토, 한방진료의 효용성 양방진료와의 조화 혹은 차별성 등을 반영한 전 포괄적인 구축방안이 마련되어야 할 것이다. 그러나 환자가 오기 시작하는 초기적 상황에서 연구여건도 충분치 않아 한방병원 종사자들을 대상으로 포커스그룹인터뷰(FGI)를 중심으로 살폈다.

본 연구에서는 한방의료관광이라는 주제에 대한 인식이나 생각을 얻기 위해 구조화된 형식을 이용하여, 자유로운 토론을 통하여 한방병원 종사 인력들의 깊이 있는 생각이나 의견을 이끌어내는데 유용한 포커스그룹인터뷰(FGI)를 활용하였다. 2011년 12월 13일에 오전과 오후로 나누어 3개의 그룹 면담을 통하여 자료 수집이 이루어졌다. 한의사, 간호사, 그리고 행정원이 포함된 연구 참여자들의 각 면담 시간은 평균 1시간이었다. 질의 사항은 Kreuger(1994)가 제시한 지침을 기준으로 하되, 연구의 목적에 맞게 수정하여 적용하였다. 조사의 내용은 미리 설계해 놓은 응대경험, 준비사항, 제안사항 등 3개의 부분으로 각 부분별로 5개씩의 주요 질의 사항으로 나누어 조사를 진행하였다. 자료의 분석을 빠짐없이 기록하기 위하여, 모든 그룹 면담을 녹음하였으며 주요 질의 내용에 벗어나지 않는 내용을 주로 전사하였다. 면담내용을 정확히 하고 가급적 많은 부분을 반영하고자 사회자와 연구보조원이 직접 전사하였으며 서로 교환하여 빠진 부분이 없는지 확인하였다. 총 5시간 정도

를 할애하여 녹음시간 3시간 정도의 내용을 전사하였다.

지적된 사항들을 살펴보면 첫째 한방진료 응대 경험 측면에서 대부분의 참여자의 의사소통의 어려움을 호소하였고, 외국인 환자방문시 진료 프로세스가 표준화되지 않은 문제를 지적하였으며, 개인적 정부보호에 있어서도 문화적 차이에서 오는 불편함도 거론되었다. 둘째 외국인 환자 응대 준비와 관련하여서는 대부분의 참여자들은 예절과 식습관과 같이 일상적인 것에서부터 의료소비 성향 등 진료에 필요한 정보에 이르기까지 각 국가별 문화를 우선적으로 인식하고 있어야 외국인환자를 대응하는데 수월하다고 응답하였다. 또한 의료기관과 한방진료에 대해서도 소개해주어야 하며 특히 그 나라의 문화에 맞도록 그 소개 내용의 수정과 가감도 필요하다고 지적되었다. 그리고 한방진료 프로세스와 관련된 매뉴얼의 제작을 강조하였으며, 이러한 매뉴얼은 진료 프로세스와 침, 뜸, 부항과 같이 각각의 한방진료 요법별로 외국인 환자에게 유념해야 할 사항 등을 포함되는 것이 바람직하다고 지적되었다. 셋째 참여자들의 자유로운 제안사항을 통해서는 외국인 환자 응대의 어려움을 해소하기 위하여서 내부인력에 대한 교육을 요구하고 있었으며, 단기간 내에 효과를 얻기 어려운 언어의 문제와 자연스러운 문화적 습관에 따르는 응대를 위해서는 관계된 신규 인력의 채용도 필요함이 지적되었다. 또한 수요조사를 통해 만족도가 높은 것으로 치료의 필요성을 감안하여 한방진료 패키지를 강화하는 것이 활성화에 기여할 수 있다고 하였다.

감사의 글

이 논문은 강원도 선도·전략산업 인재양성 사업에서 지원한 연구임.

참고문헌

1. Jones, C. A. & Keith, L. G. Medical tourism and reproductive outsourcing: the dawning of a new paradigm for healthcare. *International Journal Fertility Women's Medicine*. 2006; 51: 251-255.
2. MacReady, N. Developing countries court medical tourists. *Lancet*. 2007; 369: 1849-1850.
3. Tata, S. Medical travel in Asia and the Pacific: Challenges and opportunities. United National Economic and Social Commission for Asa and the Pacific. 2007. <http://www.unescap.org/ESID/Hds/Lastestadd/Medicaltourismreport09.Pdf>.
4. 유지윤. 의료관광 참여의도에 대한 비교문화 연구 : 한중일 제주 방문객을 대상으로. *관광학연구*, 2009; 33(3): 187-204.
5. 보건산업진흥원, 2010 외국인환자통계, 정책-보건의료 2011: 66.
6. Horowitz, M. D., Rosensweig, J. A., & Jones, C. A. Medical Tourism: Globalization of the Healthcare Marketplace. *Medscape General Medicine*. 2007; 9(4): 33.
7. Singh, P. K. Medical tourism. India: Kani-shka. 2008.
8. 보건복지부 · 문화체육관광부, 한방의료관광 활성화 방안, 2010.
9. 관계부처 합동, '2020년 글로벌 의료서비스 허브화'를 위한 글로벌 헬스케어 활성화 방안, 2012.
10. 조명현. 한방의료관광 지원정책 실태와 활성화 방안에 대한 연구. 가톨릭대학교 행정대학원 행정학석사 학위논문. 2012.
11. 이충기, 유지윤, 임은순. 지역산업연관모델을 이용한 경북한방의료관광의 경제적 파급효과 분석. *호텔경영학연구*, 2010; 19(1): 179-191.
12. 이충기, 유지윤, 임은순. 우리나라 한방의료 관광에 대한 수요예측 및 경제적 파급효과 분석. *관광학연구*, 2009; 33(6): 55-74.
13. 이상승, 최병희, 임병목. A'WOT 분석 기법을 활용한 한방의료관광 활성화 전략 수립. *대한한의학회지*, 2012; 33(3).
14. 윤병국, 박연옥, 최성환. IPA방법을 이용한 한방의료체험의 향상 방안에 관한 연구 -대장군 한방의료 체험행사장을 방문한 중국관광객을 중심으로-, *관광연구저널*, 2012; 26(3): 81-95.
15. 권희완. 한방테마관광시설의 五行프로그램 모형, 원광대학교 한의학전문대학원 박사학위 논문, 2010.
16. 하경희. 웰니스 투어리즘과 한방의료관광, *Tourism Research* 2011; 32: 35-54.
17. 김정민. 산림기반형 한방치유 관광상품의 선호도에 관한 연구, *한국환경생태학회지*, 2012; 26(3): 463-471.
18. 윤진영, 이진영, 이재형. 강원도 한방의료관광 품질이 고객 참여의도에 미치는 영향, *호텔관광연구*, 2012; 14(2): 45: 67-83.
19. Kreuger, R. A. Focus groups: A practical guide for applied research (2nd ed). 1994: Thousand Oaks, 1994: CA: Sage Publications, Inc.
20. Fatemeh R. Focus-group interview and data analysis. *Proceedings of the Nutrition Society* 2004; 63: 655 - 660.
21. 신경림, 장연집, 김영경, 김금재, 최명민, 김혜영, 김옥현, 김영혜. 질적 연구방법 포커스 그룹. 서울: 현문사. 2004.
22. Agar, M. H., & MacDonald, J. Focus groups and ethnography. *Human Organization*, 1995: 54: 78-86.
23. Morgan, D. L. Focus groups. *Annual*

- Reviews of Sociology. 1996; 22: 129-152.
24. Spradley, J. The ethnographic interview. New York: Holt, Rinehart, & Winston. 1997.
25. Cavanagh, S. Content analysis: Concepts, methods and applications. Nurse Researcher, 1997; 4(3): 5-16.
26. Downe-Wamboldt, B. Content analysis: Method, applications, and issues. Health Care for Women International, 1992; 13: 313-321.
27. 김순석, 오평석. 항공 서비스와 연계한 한방 의료관광에 관한 고찰, 한국항행학회 논문지, 2011; 15(5): 845-849.
28. 원광연. 문화콘텐츠를 활용한 한국형 의료관광 모형연구, 중앙대학교 예술대학원 석사학위논문, 2010.
29. 노수성, 김도년. 외국 관광객의 관광 정보 요구에 의한 u-서비스 비즈니스 모델과 운영활성화 방안에 관한 연구, 관광연구저널, 2010; 24(1): 103-118.
30. 이은용, 오현득, 이수범, 방한 외국인 관광객의 논버벌 공연 관람에 관한 탐색적 연구, 관광연구저널, 2007; 21(3): 99-118.