

서울시 의료기관의 외국인환자 유치 준비실태 - 병·의원을 중심으로 -

성동호, 진기남[†], 김장묵
연세대학교 원주캠퍼스 보건과학대학 보건행정학과

<Abstract>

The Preparation of Medical Institutions in Seoul for Attracting Foreign Patients

Dong Hyo Sung, Ki Nam Jin[†], Jang Mook Kim
Dept. of Health Administration, Yonsei University, Wonju campus

The purpose of this study is to examine the preparation of medical institutions for medical tourism and its effects. The sample of this study were 99 case which were selected from Korea Health Industry Development Institute list. Data were collected through the mail questionnaire survey from Sept. 15 to Oct. 30 in 2010. The collected data were analyzed using Chisquare test, t-test.

The main findings of study are as follows:

Using Chisquare test, we found statistically significant differences in resources prepared for medical tourism between hospitals and clinics. In general, hospitals were well prepared in human resources(e.g., proportion of employees with foreign language capability) and physical resources(e.g., helpdesk, brochures) compared to clinics.

Key words : Foreign Patients, Preparation of Medical Institutions

* 투고일자 : 2012년 9월 13일, 수정일자 : 2012년 10월 23일, 게재확정일자 : 2012년 11월 12일

† 교신저자 : 진기남, 연세대 보건행정학과, 전화 : 033-760-2439, E-mail : jinkn@yonsei.ac.kr

I. 서 론

전 세계적으로 국가 간 경계를 없애고 교류를 활발히 하는 ‘글로벌화’의 흐름이 빨라지고 있다. 글로벌화란, 시장, 경쟁, 마케팅, 생산 등 모든 여건과 활동이 전 세계적인 차원에서 이루어지는 것을 의미한다(김주현, 2006). 글로벌화는 일반적인 산업분야에서 출발하였지만, 이제는 의료시장에도 ‘의료관광(Medical Tourism)’이라는 이름으로 그 추세가 이어지고 있다. 여기서 의료관광이란, 의료서비스와 휴양·레저·문화활동 등이 결합된 새로운 관광 형태를 의미하며, 체류기간이 길고, 체류비용이 크다는 점에서 21세기 새로운 고부가가치 산업으로 각광을 받고 있다(백광, 2005).

최근, 세계 의료관광시장의 규모가 급속히 확대되고 있는데, 세계 의료관광 시장의 규모는 2005년, 200억 달러에서 2007년, 267억 달러로 연평균 15.5%의 증가율을 보이고 있으며, 의료관광객의 수도 연평균 16.5%씩 증가하고 있다(기획재정부, 2009). 우리나라도 이러한 의료시장의 글로벌화의 흐름에 맞춰, 해외의 의료관광객 유치에 꾸준히 투자하고 있으며, 2007년, 1.6만명에 불과했던 의료관광객이 2008년 2.5만명(정진수, 2009), 2009년에는 6만명으로 증가하였다. 2011년에는 12만명정도 급성장 추세를 보이고 있다. 이러한 추세에 따라, 우리나라 정부에서는 2013년에 20만명의 의료관광객 유치를 목표로 하고 있고 있다(김우종 등, 2010). 또한 2013년 의료관광관련 의료수익과 함께 쇼핑, 관광 등의 수입은 9,929억원에 달할 것으로 전망하고 있다(진기남, 2009).

우리나라는 저렴한 의료서비스 비용, 높은 의료기술을 바탕으로 의료관광산업에 있어서 꾸준한 성과를 보이고 있다. 최근 연구결과에 따르면, 우리나라는 미용, 성형, 한방, 건강검진, 척추 등 외과수술 등의 과목에서 경쟁력이 있는 것으로 나타났으며, 의료관광 고객 목표시장으로는 일본, 중국, 미국, 극동러시아 지역 등이 가능성이 높은 것으로 나타났다(정숙경, 2009). 그러나 더 많은 외국인환자를 유치하고, 그들에게 질 높은 의료서비스를 제공하기 위해서는 지금까지의 의료관광산업 실태를 보다 체계적이고 객관적으로 되돌아볼 필요가 있다. 이러한 실태조사에 있어서 의료관광 서비스를 직접적으로 제공하는 병·의원을 대상으로 한 연구는 필수적이다. 더 나아가 외국인환자에 대한 성공적인 의료서비스 제공에 어떠한 요인들이 영향을 미치는지 살펴봄으로써, 향후 국내 의료관광산업의 정책방향 설정 및 대책마련을 위한 기초 자료로 활용할 수 있을 것이다.

이에, 본 연구는 의료관광유치등록기관 중, 서울특별시에 위치하고 있는 병·의원의 의료관광 실태를 조사함으로써 의료관광산업과 관련한 전략수립에 이바지함을 목표로

한다. 구체적인 연구 목표는 다음과 같다. 첫째, 의료관광유치등록기관 중, 서울특별시 소재 병·의원의 의료관광 준비 실태를 파악한다. 둘째, 이를 통해 해외환자 유치를 위한 병원의 유형별 전략수립에 관한 제언을 하고자 한다. 이와 관련하여 병원의 시설유형에 따라 의료관광서비스 준비태세에 차이가 있는지를 살펴보겠다.

II. 이론적 배경

의료관광(Medical Tourism)은 보건관광(Health Tourism), 국제진료(Global Healthcare) 등의 개념과 혼용되어 사용되고 있으나, 정의하는 사람에 따라서 다소의 미차이가 있다. 의료관광에 대한 가장 폭넓은 정의는 건강 관광의 개념으로 많이 사용되고 있으며(Garcia, 2005 ; Gray et al, 2008), Smith 등(2009)은 건강 관광에 대해 웰니스, 의료관광을 내포하는 상위개념으로 간주하기도 하였다.

국내에서 일반적으로 사용되는 의료관광의 정의를 살펴보면, 의료서비스와 휴양·레저·문화활동 등의 관광활동이 결합된 새로운 관광형태를 지칭하는 것으로써, 의료와 관광의 결합을 강조하고 있다는 것을 알 수 있다(박봉규, 2008; 백광, 2005; 이웅규 등, 2007; 유지운, 2006). 비슷한 개념이지만, 한국보건산업진흥원에서는 ‘보건관광(Healthcare Tourism)’이라는 개념을 정의하고 있다. 보건관광에 대한 정의는 ‘보건 분야에서 관광자원으로 활용 가능한 부문을 발굴, 개발하고 관광을 상품화하여 서비스 또는 제품을 제공하는 사업으로, 우수한 보건서비스와 관광이 결합된 보건관광프로그램을 개발하여 외국인에게 제공함으로써, 관련 산업분야의 발전을 꾀하고, 아울러 외국인 유치를 통한 외화획득 등 국가경제에 이바지하는 사업’이라고 규정했다. 한국보건산업진흥원의 정의는 의료관광에 대한 일반적 정의에서 찾아볼 수 없는 의료관광의 사업적 측면을 부각시켰다. 관광분야와는 달리, 의료계에서는 ‘국제진료(Global Healthcare)’라는 개념을 많이 사용한다. 국제진료는 의료소비자나 가족이 의료서비스를 받기 위해 국경을 넘어 이동하는 것을 나타내는 의미로 사용되고 있으며(진기남, 2009), 의료관광에 있어서 관광적인 요소보다는 의료서비스적인 측면을 강조하였다.

의료관광과 관련한 국내의 선행연구를 살펴보면, 의료관광시장에 대한 실태, 현황 등과 함께 향후 추진전략을 다룬 연구가 주를 이루었다. 의료관광과 관련한 실태와 현황과 관련해서는 한국의 의료관광산업 규모, 내한 외국인환자 규모, 법과 제도적 측면, 상대적으로 강점인 진료분야 등을 다루고 있었다(김우중 등, 2010; 김기홍 등, 2006). 향후 의료관광산업에 대한 육성전략으로는 의료관광과 관련한 인적, 물적 자원을 활용한 방안에 관한 연구가 있었으며(박중원, 2005; 김도영, 2007), 의료관광상품 개발과 관련한 연구(김미경 등, 2008; 문보영, 2007)와 외국인환자에 대한 마케팅 전략에 대

한 연구가 있었다(김도영 등, 2006).

의료관광산업과 관련하여 활발히 추진되고 있는 특정지역을 대상으로 한 연구들이 많았는데, 주로 부산, 대구, 제주 지역을 중심으로 연구가 이루어졌으며, 해당 지역의 특성과 관련한 의료관광 활성화방안에 대해서 다루었다(노정철, 2009; 이상미 등, 2008; 송정준 등; 이은미 등, 2009). 그 밖에 김혁수(2007)는 관광과 한방을 접목시켜 활성화시킬 수 있는 방안에 대해 진안의 인삼재배지를 대상으로 연구하기도 하였다.

의료관광과 관련하여 우리나라 전체 지역을 대상으로 한 연구로는 유지윤(2009)의 의료관광특구 도입요인에 대해 전국의 관광특구 담당 공무원 50명을 전수 조사한 것 외에는 전무하였다. 의료관광서비스를 직접적으로 제공하는 병·의원을 대상으로 한 연구도 많이 이루어지지 않은 실정이었다. 이와 관련된 연구로는 윤형호 등(2008)의 서울시 소재 성형외과와 피부과를 중심으로 한 연구와 김이향 등(2008)의 부산의 의료관광 시설 근무자를 대상으로 한 연구 외에는 찾을 수 없었다.

Ⅲ. 연구방법론

1. 조사대상 및 자료수집방법

본 연구는 서울특별시의 외국인환자 유치등록기관 중(2010년 4월 기준), 에이전시, 일반회사 등을 제외한 904개의 병·의원을 대상으로 하였다. 자료수집은 우편설문을 통해 2010년 9월 15일부터 10월 30일까지 실시하였으며, 해당기관의 외국인환자 관련 업무담당자가 응답하도록 하였다. 조사결과, 99개소의 설문지가 회수되어 11%의 회수율을 보였다. 수집된 자료는 통계 프로그램인 SPSS 12.0을 이용하여 전산처리 하였으며 다음과 같은 방법으로 분석하였으며, 빈도분석과 함께 χ^2 검증 및 t검증을 활용하여 시설유형과 인적자원, 물적자원, 운영실태간의 관계를 분석하였다.

2. 척도

첫째, 인적 자원과 관련해서는 외국어 구사 가능 인력수와 최고경영자의 리더십을 고려하였다. 이와 관련하여 다양한 외국어 구사가 가능한 인력수를 측정하였다. 또한 최고경영자의 리더십 관련해서는 최고경영자가 외국인환자 유치와 관련해 보이는 적극성을 묻는 '변화, 성장, 적응에 적극적이다,' '위기를 감수하거나, 새로운 것을 시도할 수 있도록 격려한다,' '자신이 하는 일에서 의미를 추구한다' 등과 같은 10개 문항을 5점 척도로 측정하였다. 이는 Gardenswartz와 Anita(1998)가 고안한 척도의 표현을 외국인환자 유치에 맞게 수정한 것이다. 이 지표의 Chronbach's α 는 .931이었다. 신뢰성

계수는 0.6이상을 기준으로 하였다(Hair et al., 1998).

둘째, 물리적 자원과 관련해서는 외국인환자를 위해 마련한 시설, 별도의 예산 편성 여부 등을 고려하였다. 예산과 관련해서는 조사대상기관에서 답을 꺼려하기 때문에 별도 예산의 편성유무에 대해서만 조사하였다.

셋째, 운영현황과 관련해서는 외국인환자에 대한 서비스, 지원 시스템, 마케팅의 3가지로 나누어 고려하였다. 외국인환자에 대한 서비스는 출·입국, 상담 등 외국인환자를 배려하는 9가지 서비스리스트에 응답자가 표시한 수로 측정하였다. 의료관광에 대한 지원 시스템은 매뉴얼, 체크리스트, 위기 대응책 등과 같은 9가지 지원리스트에 응답한 수로 측정하였다. 마찬가지로의 방식으로 마케팅과 관련해서는 홍보물 제작, 상품 개발, 의료관광관련 행사 참여 등과 같은 9가지 마케팅리스트에 체크한 수로 측정하였다. 이들 각각의 9가지는 진기남 외(2009)의 연구에서 기술된 항목들로 구성하였으며, 이들의 연구에서는 현장 실무자들과의 인터뷰 및 직무분석을 통해 이 항목들을 도출하였다.

넷째, 조직 특성으로 의료기관의 유형을 이용하였는데, 병원을 '1', 의원을 '0'으로 부호화하였다.

IV. 연구결과

1. 조직특성

본 연구에서는 응답기관의 조직특성으로 의료기관 유형을 고려하였다. 설문에 응답한 기관은 의원이 71개소(71.7%)로 병원(28.3%)보다 많았다<표 1>.

<표 1> 조사대상기관의 특성

구 분		개 소	(%)
의료기관 유형	병 원	28	(28.3)
	의 원	71	(71.7)
	계	99	(100.0)

2. 인적자원 실태

의료관광 유치등록기관의 인적자원 실태와 관련해서 언어별로 외국어가 가능한 직원의 수와 최고경영자의 리더십을 조사하였다<표 2>. 이 인력수는 교차표 분석시에는 외

국어가 가능한 직원이 있느냐 없느냐와 같은 유무를 나타내는 모조변수로 전환하여 의료기관 유형과의 관계분석에 투입하였다.

시설유형에 따른 외국어 구사 가능직원에 대해서 살펴보았다. 병원의 경우에는 응답기관 28개소 모두 영어가 가능한 직원이 있다고 답하였으며, 의원의 경우보다 상대적으로 그 비율이 높았고, 통계적으로 유의하였다. 이어서 중국어, 일어, 러시아어 모두 병원이 의원에 비해서 상대적으로 해당직원이 있는 경우의 비율이 높았으며, 이는 통계적으로 유의하였다. 전반적인 외국어구사가능 인력수 역시 병원이 의원에 비해서 많은 것으로 나타났고, 마찬가지로 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

병·의원 간에 최고경영자의 리더십에 차이가 있는지를 분석하였으나, 두 집단 간에 통계학적으로 유의한 차이는 없었다.

<표 2> 병·의원 간 인적자원 실태 차이분석

(단위 : 개소(%))

	병 원 (N=28)	의 원 (N=71)	χ^2 / t
<u>언어별 가능여부</u>			
영 어	28 (100.0)	59 (83.1)	5.39*
중국어	13 (46.4)	17 (23.9)	4.81
일 어	18 (64.3)	29 (38.3)	4.43*
러시아어	6 (21.4)	2 (2.8)	9.37**
기 타	1 (3.6)	1 (1.4)	0.48
<u>외국어구사가능 인력수</u>	11.39 ± 18.27	2.67 ± 2.00	t = 2.52*
<u>최고경영자 리더십</u>	3.68 ± 0.52	3.81 ± 0.67	0.94

*p<.05 **p<.01 ***p<.001

3. 물적자원 실태

의료관광유치등록기관의 물적자원 실태를 파악하기 위해 외국인환자를 위해서 해당기관이 마련한 시설과 별도의 예산편성 여부에 대해 살펴보았다<표 3>. 먼저 시설현황을 살펴보면, 병원이 의원보다 상대적으로 외국어 안내책자, 표지판, 외국인환자 전용 안내데스크, 대기공간을 가지고 있다고 답한 비율이 높았으며 이는 통계적으로 유의하였다. 언어별 컴퓨터 키보드나 기도실의 경우에는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 병·의원간에 의료관광관련 별도의 예산편성 유무에 차이가 있는지에 대한 교차표 분석 결과, 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

<표 3> 병·의원 간 외국인환자 유치 물적자원 실태의 차이분석

(단위 : 개소(%))

	병 원 (N=28)	의 원 (N=71)	χ^2
시 설			
외국어 안내책자	22 (78.6)	25 (35.2)	15.14 ^{***}
외국어 표지판	17 (60.7)	8 (11.4)	25.57 ^{***}
외국인환자 전용 안내데스크	11 (39.3)	2 (2.8)	23.42 ^{***}
외국인환자 전용 대기공간	9 (32.1)	8 (11.3)	6.15 [*]
언어별 컴퓨터 키보드	4 (14.3)	3 (4.3)	3.02
기도실(예 : 이슬람)	3 (10.7)	1 (1.4)	4.49
기 타	2 (7.1)	4 (5.7)	0.08
별도예산 편성	7 (25.0)	20 (28.2)	0.10

*p<.05 **p<.01 ***p<.001

4. 운영실태

의료관광유치등록기관의 외국인환자와 관련한 운영실태를 살펴보았다<표 4>. 이를 위해 운영실태를 외국인환자 관련 서비스, 업무와 관련한 해당기관의 지원 시스템, 외국인환자 유치를 위한 마케팅으로 구분하여, 병·의원 간의 차이를 살펴보았다. 병·의원간에 운영실태의 차이가 있는지를 보기 위해 t 검증한 결과, 세 가지 항목 모두 병원이 의원에 비해서 상대적으로 더 제공하고 있는 것으로 나타났으며, 이는 통계적으로 유의하였다. 즉 병원에서 의원보다 외국인환자를 위한 더 다양한 서비스를 제공하고, 더 다양한 지원방안을 마련하고 있었다. 또한 병원에서 더 다양한 외국인환자 관련 마케팅을 시도하고 있음을 알 수 있었다.

<표 4> 병·의원 간 외국인환자 유치 운영실태의 차이분석

(단위 : $\bar{y} \pm S.D$)

	병 원	의 원	t
외국인환자 관련 서비스	2.89 ± 2.08	1.30 ± 1.44	4.33 ^{***}
외국인환자 관련 지원 시스템	3.18 ± 2.21	1.11 ± 1.45	4.56 ^{***}
외국인환자 관련 마케팅	3.71 ± 2.39	1.61 ± 2.00	4.44 ^{***}

*p<.05 **p<.01 ***p<.001

1) 외국인환자 관련 서비스

앞서 언급한 외국인환자와 관련한 서비스, 지원 시스템, 마케팅에 대해서 각각 항목별로 살펴보았다. 먼저, 외국인환자와 관련한 서비스를 살펴보면 <표 5>와 같다. 전화상담 서비스, 온라인상담 서비스, 국가별 특색에 따른 음식 제공, 관광상품·코스 소개 등의 항목에 있어서 병원이 의원에 비해서 제공하고 있다고 답한 비율이 높았으며, 이는 통계적으로 유의하였다. 기타 항목으로는 진료비 보험청구 등에 대한 서류를 대신 작성해주는 서비스, 전담 에이전시 서비스 등이 있었으며, 이러한 서비스 역시 의원에서 보다는 병원에서 제공한다고 답한 비율이 높았고, 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

<표 5> 병·의원 간 외국인환자 유치 서비스의 차이

(단위 : 개소(%))

	병 원	의 원	χ^2
전화상담 서비스	21 (75.0)	22 (31.4)	15.42 ^{***}
온라인상담 서비스	15 (53.6)	21 (30.0)	4.78 [*]
영접·환송 서비스	8 (28.6)	10 (14.3)	2.72
국가별 특색에 따른 음식 제공	8 (28.6)	2 (2.9)	14.43 ^{**}
호텔예약 서비스	7 (25.0)	19 (27.1)	0.05
관광상품, 코스 소개	7 (25.0)	3 (4.3)	9.37 ^{**}
출입국 관련 서비스	6 (21.4)	6 (8.6)	3.08
국가별 방송시청 가능 매체 제공	3 (10.7)	5 (7.1)	0.34
기 타	6 (21.4)	3 (4.3)	7.05 [*]

*p<.05 **p<.01 ***p<.001

2) 외국인환자 관련 지원 시스템

다음으로 외국인환자와 관련한 조직적 차원의 지원 시스템이 병원과 의원 간에 어떤 차이가 있는지 살펴보았다<표 6>. 외국인환자 전담 부서, 다국어 서식, 의료관광 관련 교육 지원, 의료사고, 미수 등의 예방을 위한 체크리스트는 병원이 의원보다 제공하고 있다고 답한 비율이 상대적으로 높았으며, 이는 통계적으로 유의하였다. 반면에 외국인환자 업무 관련 매뉴얼, 외국어 교육 지원 등 다른 항목에 있어서는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

3) 외국인환자 관련 마케팅

마지막으로 외국인환자와 관련한 병원과 의원의 마케팅에 있어서 어떤 차이가 있는지 살펴보았다<표 7>. 다국어 홈페이지, 홍보물, 의료관광과 관련한 국내·외 행사 참

여, 패키지 상품 개발, 의료관광 관련 시장조사를 위한 해외방문에 있어서 병원이 의원에 비해 제공하고 있다고 답한 비율이 높았으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 관광업체와 협력관계를 구축하거나, 해외 광고매체를 활용하는 마케팅에 있어서는 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

<표 6> 병·의원 간 외국인환자 유치 지원 시스템의 차이

(단위 : 개소(%))

	병 원	의 원	χ^2
외국인환자 전담 부서	20 (71.4)	5 (7.1)	43.50 ^{***}
다국어 서식	19 (67.9)	20 (28.6)	12.88 ^{***}
의료관광 관련 교육 지원	13 (46.4)	9 (12.9)	12.95 ^{**}
외국인환자 업무 관련 매뉴얼	10 (35.7)	13 (18.6)	3.27
의료사고, 미수 등의 예방을 위한 체크리스트	10 (35.7)	7 (10.0)	9.22 ^{**}
외국어 교육 지원	9 (32.1)	12 (17.1)	2.67
외국인환자의 응급상황(야간) 관련 위기 대응책	5 (17.9)	7 (10.0)	1.15
해외연수 지원	3 (10.7)	1 (1.4)	4.01

*p<.05 **p<.01 ***p<.001

<표 7> 병·의원 간 외국인환자 유치 마케팅의 차이

(단위 : 개소(%))

	병 원	의 원	χ^2
다국어 홈페이지	24 (85.7)	21 (30.0)	25.00 ^{***}
홍보물 제작	20 (71.4)	18 (25.7)	17.61 ^{***}
해외협력 네트워크	13 (46.4)	16 (22.9)	5.33 [*]
국내·외 행사 참여	12 (42.9)	13 (18.6)	6.21 [*]
관광업체와 협력관계 구축	11 (39.3)	24 (34.3)	0.22
패키지 상품 개발	9 (32.1)	9 (12.9)	4.96 [*]
시장조사 등을 위한 해외방문	8 (28.6)	2 (2.9)	14.43 ^{**}
해외 광고매체 활용	7 (25.0)	10 (14.3)	1.60

*p<.05 **p<.01 ***p<.001

V. 고찰 및 결론

본 연구의 목적은 의료관광유치등록기관 중, 병원과 의원급의 준비태세에 있어서 실태를 파악하고, 이를 통해 해외환자 유치전략과 관련한 시사점을 제공하는데 있었다. 이를 위해 대상기관을 의원과 병원으로 구분하여, 인적자원, 물적자원, 운영실태 등에 대해 살펴보았다. 해외환자 유치를 위한 각 기관의 인적자원관련 특성으로는 해당시설의 외국인환자 담당인력에 대한 언어별 가능여부 및 인력수, 최고경영자의 리더십을 고려하였으며, 물적자원관련 실태로는 외국인환자를 위해 준비한 시설과 의료관광서비스 개선을 위한 별도의 예산편성 유무를 고려하였다. 마지막으로 운영실태의 경우에는 외국인환자관련 서비스와 지원 시스템, 마케팅을 고려하였다.

병·의원 간의 의료관광관련 준비태세의 차이를 분석한 결과, 병원이 인적자원과 물적자원에 있어서 의원보다 전반적으로 더 많은 준비를 하고 있는 것으로 나타났다. 의료관광과 관련한 의료시설의 운영현황과 관련해서도 병원이 의원에 비해 외국인환자관련 서비스, 지원 시스템, 마케팅 측면에서 더 다양하게 준비하고 있음을 알 수 있었다. 이는 시설의 규모, 구조, 재원확보 등에 있어서 의료관광산업에 대한 투자가 의원보다는 병원이 유리하기 때문이라고 판단된다.

의료관광의 성과에 영향을 미치는 요인과 관련하여 강재정 등(2008)은 의료시설과 같은 물적자원과 의사소통과 같은 인적자원 요소를 언급하였고, 이현희(2009)는 의료진의 외국어 능력과 같은 인적자원 이외에 영문으로 된 진료 안내지와 설명서, 정확한 설명등과 같은 운영실태관련 변수들을 중요하게 제안하였다. 본 연구를 통해서 병원과 의원 간에 아직까지 이러한 인프라의 차이가 있음을 확인할 수 있었다.

전체적인 시각에서 운영실태를 살펴보면, 외국인환자 관련 서비스에 있어서는 병원과 의원 모두 전화상담 과 온라인상담 서비스를 가장 많이 갖추고 있는 것으로 나타났으며, 국가별 특색에 맞는 서비스나 영접, 예약, 환송 등의 서비스에 대해서는 아직 제공하는 기관이 많지는 않은 것으로 나타났다. 이는 국내의 의료관광이 외국인환자에 대한 진료영역에 많은 초점을 두고 있는 것을 반증하며, 선행연구에서 정의한 관광의 기능이 가미된 의료관광의 모습에는 아직 미치지 못했다고 볼 수 있겠다.

외국인환자와 관련 조직적 차원의 지원에 대해서는 대부분의 병원에서전담부서를 가지고 있는 것으로 나타났고, 다국어 서식의 경우 병원, 의원 모두 갖추고 있다는 답변이 많았다. 그러나 의료관광관련 부서에 대해 교육, 매뉴얼, 체크리스트 등을 제공하고 있다고 답한 기관은 그 수가 줄어든 양상을 보였는데, 단순히 구색을 갖춘 형태의 운영방식보다는 질적인 향상을 도모할 수 있는 운영방식의 변화가 필요하겠다.

의료관광에 대해 병원과 의원이 관심을 갖고, 해외환자를 유치하려는 의식은 있지만, 실제 기관을 운영하는 방식을 보면 다분히 소극적인 모습도 발견할 수 있다. 이는 마케팅 방식에서도 드러나고 있다. 병원과 의원 모두 다국어 홈페이지나 홍보물을 제작하는 방식으로 마케팅을 많이 하고 있으며, 직접 의료관광과 관련한 행사에 참여하거나, 해외 시장을 조사하고, 협력관계를 구축하며 상품을 개발하는 등에 대한 방식은 많지 않은 실정이다.

이상의 연구결과를 통해 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 기본적인 인프라와 규모의 차이는 있지만, 의원이 병원에 비해 의료관광과 관련한 준비실태가 저조한 것이 사실이다. 좀 더 많은 외국인환자 유치를 위한 의원만의 전략과 노력이 필요하다고 판단된다. 둘째, 의료관광과 관련한 외국인환자 유치에 있어서, 우수한 인력과 좋은 시설도 중요하지만, 더욱 다양한 서비스 제공과 마케팅 활동과 같은 운영능력의 향상에 더 신경을 써야하겠다. 좀 더 공격적이고, 창의적인 방식의 운영이 필요하다고 할 수 있겠다.

마지막으로 본 연구의 제한점과 함께 추후 연구의 방향에 대해서 언급하고자 한다. 첫째, 본 연구는 서울지역에 위치한 병·의원을 대상으로 했기 때문에 연구결과를 전국적 차원으로 일반화시키는 데에는 한계가 있다. 둘째, 응답기관 중에서 의원의 사례가 병원의 사례에 비해 상대적으로 더 많았으며, 전체적인 응답률이 높지 못하다는 한계를 가지고 있으며, 낮은 응답률로 인해 응답기관별 사례수가 적어 병원과 의원을 병상이나 진료과별로 자세히 살펴볼지 못했다. 추후 연구에서는 전국적인 차원에서 접근함과 동시에 충분한 사례를 확보하여, 병원과 의원을 구분하여 접근할 수 있는 연구가 이루어져야 하겠다.

참 고 문 헌

- 강재정, 오상훈(2008). 의료관광목적지 선택요인의 인구통계학적 차이분석에 관한 탐색적 연구. 한국관광·레저학회, 20(4): 139-158
- 기획재정부(2009). 2009 국가재정운용계획. 서울, 기획재정부
- 김기홍, 윤은형(2006). 우리나라 의료관광산업의 세계화 방안. 관광서비스학회, 6(2).
- 김도영, 김맹선(2006). 의료관광 마케팅 전략 모형에 관한 연구. 관광연구저널, 22(2): 261-281
- 김도영(2007). 의료관광 현황과 활성화 방안에 관한 연구. 한국문화관광학회, 9(2)
- 김미경, 윤세옥, 최용민(2008). 한국의 의료관광 상품개발을 위한 탐색적 연구 : 일본

의 잠재 관광객을 대상으로. 한국관광학회, 32(6): 431-447

- 김이향, 최규환, 이종철(2008). 방한 일본 여성관광객의 의료관광 선택속성에 관한 연구. 제주학술심포지엄
- 김우중, 최용민(2010). 우리나라의 의료관광 추진현황과 성장 전략. 서울, 한국무역협회
- 김주현(2006). 국제마케팅 2판(환경과 전략). 서울, 문영사
- 김혁수(2007). 관광과 한방의 접목 및 활성화에 관한 탐색적 사례연구-진안 인삼시배지 사례에정지 1,2,3차 산업 전략을 중심으로-. (사)한국호텔관광학회, 9(4): 288-300
- 노정철(2009). 관광산업의 블루오션 창출을 위한 의료관광 활성화 방안에 관한 연구. 대한관광경영학회, 23(4): 219-237
- 문보영(2007). 의료관광상품 개발방안에 관한 연구. 한국호텔관광학회, 9(3): 30-45
- 박봉규(2008). 의료관광 목적지 결정요인에 관한 탐색적 연구-부산방문 일본관광객 중심으로-. 일본근대학연구, 19: 253-569
- 박종원(2005). 의료관광 자원을 활용한 한국관광 육성방안에 관한 연구. 관광서비스학회, 5(3)
- 백광(2005). 외국의 의료관광 추진현황 및 시사점. 서울, 한국관광공사
- 송정준, 임창규, 정보람(2008). 의료 관광, 대구를 주목하라. 대한관광경영학회
- 유지윤(2008). 의료와 관광의 융·복합 촉진을 위한 의료관광정책에 관한 탐색적 연구. 국제관광학회, 5(1): 143-156
- 유지윤(2009). 의료관광특구 도입요인의 우선순위 분석 연구. 한국관광학회, 33(4): 381-401
- 윤형호, 이의영(2008). 의료관광을 통한 의원의 시장확대 방안에 관한 연구 : 서울시 성형외과, 피부과를 중심으로. 기업경영연구, 26: 173-188
- 이상미, 문보영, 이정원(2008). 부산의 헬스투어관련 상품화 가능성과 활성화에 관한 연구. (사) 한국호텔관광학회, 10(3): 203-216
- 이은미, 김원인, 이계희(2009). 대구시 의료관광 선택속성과 활성화 방안. 대한관광경영학회, 24(2): 109-125
- 이용규, 정병웅(2007). 의료관광 활성화를 위한 사례연구. 관광연구저널, 21(2): 389-406
- 이현희(2009). 외국인환자 의료서비스 향상을 위한 주요요소. 계명대학교대학원 간호

학과 석사학위논문

- 정진수(2009). 의료관광 성공적 연착륙 방안. 서울, 한국관광공사
- 정숙경(2009, 1, 5). 「한국, 미용·성형·한방·건강검진 경쟁력 있다」, 데일리메디
- 조구현(2006). 한국 의료관광(Medical Tourism) 활성화 방안에 관한 탐색적 연구. 한국호텔경영학회, 15(4): 189-203
- 진기남(2009). 국제진료서비스 교재. 서울, 한국보건산업진흥원
- Garcia, A.A.(2005). The development of health tourism service. *Annals of Tourism Research*, 32(1): 263-265
- Gray, H., and Poland, C.(2008). Medical tourism : Crossing borders to access health care. *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 18(2): 193-201
- Hair, J.F., Anderson, R.E., Tatham, R.L., and Black, W.C.(1998). *Multivariate Data Analysis*. Prentice-Hall, 5th ed
- Smith, M., and Puczko, L.(2009). *Health and wellness tourism*. UK : Elsevier Ltd