

# 외국인 환자의 기대수준과 경험수준이 의료서비스 만족도에 미치는 영향

김기영, 진기남<sup>†</sup>

연세대학교 원주캠퍼스 보건행정학과

## <Abstract>

### The Effect of Foreign Patients' Expectation and Experience on the Satisfaction of Medical service

Ki-Young Kim, Ki-Nam Jin<sup>†</sup>

*Dept. of Health Administration, Yonsei University Wonju Campus*

This research tried to understand the expectation and experience level of the medical service among the foreign patients who visit South Korea for a medical tourism, and to find out the effect of expectation and experience level on the satisfaction of medical service.

Data collection was done through conducting a survey of inpatients in 4 hospitals located in Seoul, Korea. Total 110 cases were used for analysis.

According to the study, expectation level had a significant difference between the group exposed to a word-of-mouth and the group not exposed to the word-of-mouth. The difference analysis of expectation and experience level of the foreign patients showed that all components of the service quality were satisfied. The component of perceived reliability was the only factor influencing the foreign patients' overall satisfaction on the medical service.

The findings of this study will be provided a basic data for the marketing

---

\* 투고일자 : 2013년 8월 12일, 수정일자 : 2013년 9월 30일, 게재확정일자 : 2013년 12월 11일

† 교신저자 : 진기남, 연세대학교 보건행정학과, 전화 : 033-760-2439, Email : jinkn@yonsei.ac.kr

strategy which can apply to the satisfaction strategy differentiated from other countries.

*Key words : Medical Tourism, Foreign Patients, Expectation and Experience, SERVQUAL, Satisfaction.*

## I. 서 론

최근 의료기술의 향상 및 의료임상수준의 국제적 평준화, 의료비용의 국가별 차이, 선진국의 진료 대기시간 상승으로 인해 자국이 아닌 해외 의료기관에서 진료를 받는 의료관광(medical tourism)이 활성화 되고 있다. 이러한 이유로 세계 각국에서는 의료 관광을 성장동력산업으로 인식하고, 핵심전략사업으로 육성하고 있다. 의료관광 시장규모는 2007년 600억 달러였고, 매년 20% 성장할 것으로 예상되었다(Horowitz et al., 2007). 그 후 세계적으로 5천만명이 의료관광을 위해 이동하였으며, 2013년까지 의료관광 시장 규모가 1,899억 달러가 될 것이라고 추정하고 있다(Olarte, 2006; Lunt et al., 2011).

세계적으로 의료관광 시장이 성장함에 따라 한국 정부도 의료관광에 대한 관심이 높아지고 있다. 2009년 한국 정부는 의료관광을 신성장동력으로 선정하였고, 다른 나라보다 우위에 있는 의료분야(성형, 척추)를 홍보하고, 경제적 가치가 큰 다른 의료분야를 개척하기 위해 노력하였다(문화체육관광부·한국관광공사, 2011). 그 결과, 한국에서 치료를 받는 외국인 환자는 2011년 122,297명으로 2007년 7,901명보다 약 20배 증가하였다. 또한 외국인 환자 유치사업 등록 의료기관은 2011년 2,091개로 2009년 1,453개보다 약 600개 증가하였다(한국보건산업진흥원, 2011; 한국보건산업진흥원, 2013).

의료관광에 대한 선행연구들을 살펴보면 의료관광의 이론적 틀을 구성하는 연구와 의료관광 목적지를 활성화하는 마케팅 연구가 주를 이루고 있고, 의료관광에 주체가 되는 의료관광객에 대한 연구도 활발히 진행되고 있다. 특히 국외에서는 병원에 방문하여 입원한 의료관광객을 대상으로 의료관광의 동기부여와 관련된 의료관광객의 기대수준과 의료서비스의 만족을 결정하는 경험수준에 대하여 체계적으로 분석한 연구가 많이 진행되고 있다. 그러나 국내의 의료관광객 연구는 의료관광객이 가지고 있는 의료서비스에 대한 기대수준과 경험수준을 체계적으로 분석하지 못하고 있다. 이들의 기대수준을 이해해야만 맞춤형 고객서비스와 마케팅이 가능할 수 있기 때문에 의료관광객의 기대수준과 경험수준에 대한 연구가 필요하다.

김기영 외 : 외국인 환자의 기대수준과 경험수준이 의료서비스 만족도에 미치는 영향

따라서 본 연구는 외국인환자가 의료서비스에 대해서 가지고 있는 기대수준과 경험수준을 분석하고, 기대수준과 경험수준이 의료서비스 만족도에 미치는 영향을 분석하고자 한다. 그리고 도출된 연구결과를 통해 외국인환자의 의료서비스 만족도 관리에 대한 시사점을 도출하고자 한다. 이는 우리나라 병원들이 외국인환자의 기대수준과 경험수준에 대한 체계적인 분석을 통해 다른 나라들과 차별화된 만족도 정책을 실시할 수 있도록 하는 마케팅 전략의 기초자료로서 활용될 수 있을 것이다. 구체적인 연구과제는 다음과 같다.

첫째, 외국인 환자의 방문 경위를 분석한다.

둘째, 입소문 여부에 따른 외국인 환자가 의료서비스에 대해서 가진 기대수준과 경험수준의 차이를 분석한다.

셋째, 외국인 환자의 의료서비스에 대한 기대수준과 경험수준이 의료서비스의 만족도에 미치는 영향을 분석한다.

## II. 문헌고찰

### 1. 의료관광

의료관광에 대한 관심이 많아짐에 따라 많은 연구가 진행되고 있다. 그러나 많은 연구자들은 각각의 시각에 따라 의료관광을 정의하였고, 의료관광, 의료여행, 웰니스관광, 건강관광 등 다양한 용어를 사용하고 있다. 아직까지 의료관광에 대한 정의가 단일화되지는 못하였지만, 최근에 건강관광(health tourism)이 의료관광(medical tourism)과 웰니스관광(wellness tourism)을 포함하는 광의의 개념으로 보는 시각이 보편화되고 있다(Cerrera & Bridges, 2006; Connell, 2006; Johnson & Garman, 2010; Failte Ireland, 2008; Hall, 1992).

의료관광에 대한 연구는 기초적 연구뿐만 아니라 마케팅적 연구도 많이 이루어지고 있으며, 크게 국가의 의료관광 트렌드를 분석한 연구와 의료관광의 주체인 의료관광객에 대한 연구로 나눌 수 있다.

국가의 의료관광 트렌드를 분석한 연구는 많은 연구자에 의해 활발히 진행되고 있다. Krieger(2002)는 성형수술 분야가 다른 의료서비스보다 가격 탄력성이 크기 때문에 성형수술 목적지 마케팅을 하기 위해서는 가격에 초점을 맞춰야 한다고 하였다. Ackerman(2010)은 코스타리카가 새로운 성형수술관광 목적지로 부상하는 이유를 성장

배경을 바탕으로 분석하였으며, 그에 따른 활성화 전략을 분석하였다. 또한 Edmonds (2011)는 브라질의 성형수술관광의 성장배경 및 전략을 분석하였다. Turner (2008)는 치과관광 주요요인을 분석하고, 관광 유발요인을 제시하였다. 그는 또한 불가리아, 크로아티아, 페루, 태국 등을 치과관광의 대표적 목적지로 언급하였다. Osterle 등(2009)은 헝가리의 치과외사를 대상으로 실증연구를 실시하여 치과관광에 영향을 미치는 요소를 분석하였다. 그 결과, 치과관광에서 가격 경쟁력이 목적지 활성화에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. Aizura(2010)는 성전환수술관광의 목적지로 태국을 분석하였다. 성전환수술은 다른 나라에서도 합법적으로 시행이 되고 있지만, 태국이 세계적인 목적지로 부각되고 있다. 태국은 1970년대부터 성전환수술을 시도하였고, 현재 7-8개의 성전환클리닉이 운영되고 있으며, 매년 220명의 환자가 수술을 받고 있다. 스위스는 의료인, 또는 의료인이 아닌 타인의 협력에 의한 조력자살이 합법화 되어 있다. 그리고 스위스에는 자살을 돕는 단체들이 조직되어 있다. 이 단체들은 매년 350명 정도의 자살 관광객들의 자살을 돕고 있다(Bradley, 2008). 이러한 이유로 스위스가 다른 나라에 비해 자살관광의 목적지로 부각되고 있다.

의료관광 활성화를 위해 국가별 의료관광 트렌드를 분석하는 것도 중요하지만, 의료관광의 주체는 의료관광객이기 때문에 의료관광객의 대한 연구도 중요하다. 이에 많은 연구자에 의해 연구가 진행되었고, 선행 연구들을 살펴보면 세부적으로 의료관광 과정에서 발생하는 결정 요인 분석과 의료관광객의 만족도 분석으로 분류 할 수 있다.

첫째, 의료관광 과정에서 발생하는 결정 요인 분석 연구이다. Altin 등(2011)은 의료관광객의 소비행동을 소비자 구매결정이론(consumer decision making theory)에 적용하여 분석하였다. 이 연구에 따르면 의료관광객의 소비 동기에 영향을 미치는 요소는 가격, 대기시간과 이용가능성, 사생활보호이다. 그리고 의료관광객의 소비를 가능하게 하는 요인은 정보의 접근성, 여행 중개인, 직원과 보험회사 보증이다. 박성희와 김미경(2011)은 대만의 잠재 의료관광객이 한국 의료관광을 결정하는 요인을 분석하였다. 대만 잠재 의료관광객은 한국의 높은 의료수준을 활용한 의료관광보다는 온천욕이나 스파, 한방치료와 같은 웰니스 관광요소에 의해 동기화 되는 것으로 조사되었다. 또한 김미경(2010)은 잠재 일본의료관광객과 중국의료관광객이 한국의 의료관광을 선택하는 요인에 대해서 비교 연구하였다. 이 연구에서 일본인 의료관광객은 가격이 중점 요인이었으며, 마사지, 피부관리와 같은 가벼운 치료활동에 동기화 된다고 하였다. 반면 중국 의료관광객은 한국의 이미지요소를 중시하였으며, 일본 의료관광객보다 질병치료 활동에 더욱 동기화 된다고 하였다.

둘째, 의료관광객의 만족도 분석이다. Guiry와 Vequist(2011)은 미국에 거주하고

있는 의료관광 경험이 있는 사람들을 대상으로 SERVQUAL 척도를 이용하여 의료관광 만족도를 분석하였다. 그 결과, 연구 대상자들을 의료서비스 5개 차원의 구성요소 모두 기대수준보다 지각(경험)수준이 낮아 서비스에 불만족한 것으로 나타났다. Rad 등(2010)은 말레이시아 의료관광객을 대상으로 병원 서비스 만족도를 연구하였다. 말레이시아로 온 의료관광객은 의료서비스 5개 차원중 반응성(responsiveness)과 공감성(empathy)에서 만족한 것으로 조사되었다. 국내에서도 의료관광객의 만족도 조사 연구가 이루어졌다. 김아름과 유형숙(2009)은 일본인 의료관광객을 대상으로 지각된 위험이 서비스 만족에 미치는 영향을 연구하였다. 이 연구에서 일본인 의료관광객은 지각하는 위험의 차원 중 기능적 위험과 사회·심리학적 위험, 금전적 위험이 만족도에 부정적인 영향을 미친다고 조사되었다.

## 2. 서비스 품질과 고객만족

Parasuraman 등(1985)은 서비스 품질을 ‘고객의 기대를 만족시킬 수 있는 전달 수단으로 고객의 기대에 맞춰 얼마나 잘 전달되었는지 측정하는 것’이라고 정의하였다. 그리고 인지된 서비스 품질(perceived service quality)을 ‘고객의 판단으로 인한 제품의 우월성 또는 우수성’이라고 정의하였다. 또한 서비스 품질 차이(gap)모델을 기준으로 서비스 품질의 구성요소와 소비자의 기대수준과 지각(경험)수준의 차이로 인해 서비스 품질이 결정되는 것을 의미하는 인지된 서비스 품질 모형(perceived service quality model)을 제시하였다.

서비스 품질 구성요소와 고객만족은 많은 연구에서 밀접한 관련이 있음이 증명되었다(Tse & Wilton, 1988; Taylor & Baker, 1994; Zeithaml et al., 1996). 고객 만족은 결과(outcome)와 과정(process) 중 어느 것을 중요시 하는지에 따라 결과론적 관점의 정의와 과정론적 관점의 정의로 구분된다(Howard & Sheth, 1969; Westbrook & Reilly, 1983; Oliver, 1981; Yi, 1990). 고객 만족이 서비스 품질 구성요소와 밀접한 관련이 있음은 많은 연구에서 공통적으로 알 수 있지만, 고객만족과 서비스 품질에 대한 인과관계에 대해서 선행 연구자들은 다른 견해를 가지고 있다. Parasuraman 등(1988), Croin과 Taylor(1992) 등은 서비스 품질이 고객만족의 선행변수라고 주장하였지만, Bitner(1990)는 고객만족이 서비스 품질의 선행변수라고 주장하였다. 이 외에도 많은 연구자들은 서비스 품질과 고객만족에 대한 인과관계를 정립하기 위해 많은 연구를 하였고(Bolton & Drew, 1991; Parasuraman et al., 1994), 최근에는 서비스 품질이 고객만족에 선행변수로 인과관계를 정립한 연구가 많이 이루어지고 있다(이유재 등, 1996; 이학식, 김영, 1999; Spreng & Mackoy, 1996; Lee et al., 2000).

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 조사대상 및 자료수집방법

본 연구는 의료관광 환자들의 접근성 및 분포를 고려하여 서울 소재 외국인환자 유치사업 등록기관 중 4 곳을 선택하였다. 그리고 2013년 3월 25일부터 2013년 6월 7일까지 조사기관에서 입원중인 외국인 의료관광 환자 110명을 대상으로 편의 추출하여 조사하였다. 이들은 주로 정형외과, 내과, 산부인과 등에 입원한 환자들이었다. 조사 대상 외국인 환자는 러시아, 일본, 중국, 기타 4개국으로 분류하여 조사하였다. 설문지는 각 나라 언어로 번역한 설문지를 제작하여 외국인환자에게 배포하고, 자기기입식으로 작성하였다.

#### 2. 척도

##### 1) 종속변수

본 연구의 종속변수는 한국 병원에 대한 서비스 만족도이다. 병원에 대한 서비스 만족도를 조사한 선행연구들은 세부적인 병원 서비스 만족을 조사하기 위해 조사항목을 병원 유형에 따라 조작화하여 사용하였다. 그러나 많은 연구들에서 전반적인 병원서비스 만족을 조사하는 항목으로 병원의 '전반적 만족 여부', '재이용여부', '다른 사람에게 추천여부'를 사용하였다(Otani, 2009). 따라서 본 연구에서도 이 항목들을 사용, 평균 점수를 산출하여 변수를 구성하였다. 측정문항은 '전반적으로 병원서비스에 만족한다', '다른 사람에게 이 병원을 추천할 것이다', '다음에도 이 병원에 다시 방문할 것이다'로 구성되었다. 각 문항에 대한 측정방법은 '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '매우 그렇다(5점)'까지의 5점 Likert 척도이다. 척도에 대한 신뢰도 분석을 통한 Cronbach's  $\alpha$ 는 0.89로 나타났다.

##### 2) 독립변수

독립변수로는 응답자의 사회인구학적 특성과 방문 경위, 의료서비스에 대한 기대수준과 경험수준, 기대수준과 경험수준의 차로 산출되어진 인지된 서비스 품질을 고려하였다. 사회인구학적 특성 변수로는 성별, 연령, 국적으로 구성하였다. 성별은 남성은 1값, 여성은 0값으로 구성하였고, 연령은 20-30대, 40세 이상으로 구성하였다. 방문 경위 변수로는 입소문 노출 여부로 구성하였다. 입소문 노출 여부는 한국 의료관광 경험자에게서 정보를 수집한 경우와 한국 의료관광 경험은 없는 다른 사람들(가족, 친구, 동료)로부터 정보를 입수 하였으면 1값, 그 외 방법으로 입수하였으면 0값으로 구성하였다.

의료서비스에 대한 기대수준과 경험수준의 변수로는 Parasuraman 등(1988)이 고안한 SERVQUAL 척도(22개 문항)를 사용하여 측정하였다. 신뢰성(reliability, 5문항), 반응성(responsiveness, 4문항), 보장성(assurance, 4문항), 공감성(empathy, 5문항), 유형성(tangibles, 4문항)로 세분화하고, ‘전혀 그렇지 않다(1점)’에서 ‘매우 그렇다(5점)’까지의 5점 Likert 척도로 구성하였다. 그리고 의료서비스의 기대수준과 경험수준의 차이를 이용(Rad et al., 2010)하여 인지된 서비스 품질(perceived service quality)을 구성하였다. 척도에 대한 신뢰도 분석을 통한 Cronbach's  $\alpha$ 는 신뢰성 0.84/0.86, 반응성 0.85/0.83, 보장성 0.89/0.76, 공감성 0.91/0.88, 0.80/0.79로 나타났다.

### 3. 분석방법

수집된 자료는 IBM SPSS 20.0을 이용하여 분석하였다. 먼저, 외국인 환자의 국적, 나이, 성별과 같은 사회인구학적 특성, 방문 경위를 분석하기 위해 빈도분석을 실시하였다. 이어서 외국인 환자가 의료서비스에 대해서 가진 기대수준과 경험수준을 비교해 보기 위해 t 검정을 실시하였다. 마지막으로 외국인 환자들이 의료서비스에 대한 인지된 서비스 품질이 만족도에 미치는 영향을 분석하기 위해 다중회귀분석(multiple regression analysis)을 실시하였다. 독립변수로는 사회인구학적 특성(연령, 성별), 방문 경위(입소문 노출여부), 경험수준에서 기대수준의 차이로 산출되어진 인지된 서비스 품질(신뢰성, 반응성, 보장성, 공감성, 유형성)을 투입하였다.

## IV. 연구결과

### 1. 사회인구학적 특성

본 연구에서는 조사대상자의 사회인구학적 특성을 연령, 성별, 국적 3가지로 나누어 보았다. 이에 따른 조사 결과 <표 1>을 살펴보면, 연령은 40대 이상(59.1%)이 20-30대(40.9%)보다 많았다. 성별은 여자(51.8%), 남자(48.2%)로 여자가 많았다. 국적은 러시아(66.4%)가 가장 많았으며, 기타(12.7%), 일본(10.0%), 미국(8.2%), 중국(2.7%) 순이었다.

### 2. 방문 경위

조사 대상자의 한국 의료관광에 대한 방문 경위에 대해서 알아보았다. 그 결과를 살펴보면 <표 2>와 같다. 외국인 환자들이 한국을 방문하는 이유는 높은 질의 의료를 위

<표 1> 조사대상자의 특성

구 분		빈 도	%
연령	20-30대	45	40.9
	40대 이상	65	59.1
성별	여자	57	51.8
	남자	53	48.2
국적	러시아	73	66.4
	일본	11	10.0
	미국	9	8.2
	중국	3	2.7
	기타	14	12.7

<표 2> 방문 경위의 특성

구분		빈도	%
방문이유 <sup>1)</sup>	높은 질의 의료	70	63.6
	높은 의료 기술	40	36.4
	자국에서 불가능한 치료	30	27.3
	대기시간 단축	22	20.0
	저렴한 의료비	12	10.9
정보입수 경로 <sup>1)</sup>	다른 사람들(가족, 친구, 동료)	52	47.3
	한국 의료관광 경험자	50	45.5
	인터넷	25	22.7
걱정한 점 <sup>1)</sup>	잡지기사	2	1.8
	가격	48	43.6
	의료의 질	36	32.7
	언어	35	31.8
	음식	35	31.8
	문화적 차이	14	12.7
	치료 후 추가관리	14	12.7

1) 중복선택

해(63.6%) 방문하는 경우가 가장 많았으며, 높은 의료 기술을 위해(36.4%), 자국에서 불가능한 치료를 받기 위해(27.3%), 대기시간 단축을 위해(20.0%), 저렴한 의료비를 위해(10.9%) 순이었다. 정보입수 경로는 가족, 친구, 동료 등 다른 사람들을 통해 정보



김기영 외 : 외국인 환자의 기대수준과 경험수준이 의료서비스 만족도에 미치는 영향

를 입수하는 경우(47.3%)가 가장 많았으며, 이전에 한국에서 치료를 받았던 경험이 있는 한국 의료관광 경험자(45.5%), 인터넷(22.7%), 잡지기사(1.8%) 순이었다. 이는 한국에 방문하는 외국인 환자의 다수는 입소문(word of mouth)으로 정보를 입수하는 것을 알 수 있다. 그리고 외국인 환자들은 한국으로 의료서비스를 받으러 방문하는 경우, 가격(43.6%)을 가장 많이 걱정하였고, 한국 의료의 질(32.7%), 언어(31.8%), 음식(17.3%), 치료 후 추가관리(12.7%), 문화적 차이(12.7%) 순으로 걱정함을 알 수 있었다.

### 3. 기대와 경험

기대수준과 경험수준의 차이가 있는지 살펴보기 위해, 짝 표본 검증분석을 실시하였다<표 3>. 그 결과 외국인 환자가 모든 서비스 품질 세부 요인에서 경험수준이 기대수준보다 높게 나타났다. 이는 외국인 환자들이 모든 의료서비스 품질 세부 요인에 대해 만족한다는 것을 의미한다.

<표 3> 외국인 환자의 기대수준과 경험수준의 요인별 차이분석

의료서비스 품질 요인	기대수준	경험수준	t
신뢰성	4.43±0.53	4.52±0.51	-1.75*
반응성	4.35±0.60	4.55±0.52	-3.78***
보장성	4.39±0.60	4.52±0.44	-2.51*
공감성	4.31±0.65	4.48±0.54	-3.41**
유형성	4.34±0.63	4.53±0.52	-3.35**

\* ; p<.05, \*\* ; p<.01, \*\*\* ; p<.001

<표 4> 입소문 여부에 따른 의료서비스에 대한 기대수준과 경험수준의 차이분석

기대 & 경험 요인	입소문 여부	유	무	t
	기대수준	신뢰성	4.44±0.48	4.39±0.68
반응성		4.40±0.51	4.23±0.81	-1.00
보장성		4.46±0.54	4.15±0.71	-2.10*
공감성		4.39±0.56	4.06±0.84	-1.93*
유형성		4.40±0.60	4.13±0.68	-2.01*
경험수준	신뢰성	4.50±0.50	4.54±0.55	0.33
	반응성	4.57±0.46	4.54±0.60	-0.34
	보장성	4.52±0.44	4.53±0.46	0.11
	공감성	4.49±0.50	4.42±0.65	-0.60
	유형성	4.58±0.53	4.39±0.48	-1.61

\* ; p<.05, \*\* ; p<.01, \*\*\* ; p<.001, 양측검정

조사대상자들의 정보 입수 방법 중, 입소문 여부에 따라 의료서비스에 대한 기대수준과 경험수준의 차이가 있는지를 살펴보았다<표 4>. 그 결과, 입소문 노출군과 비노출군은 보장성(assurance), 공감성(empathy), 유형성(tangibles)에서 통계학적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났고, 경험수준에서는 모두 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다. 이는 외국인 환자 중, 입소문 노출군은 비 노출군에 비해 서비스 품질 세부 요인 중, 보장성(assurance), 공감성(empathy), 유형성(tangibles)에서 의료서비스에 대한 기대수준이 높음을 보여준다.

#### 4. 외국인 환자의 인지된 서비스 품질 요인과 의료서비스의 전반적 만족도와의 상관관계 분석

외국인 환자의 인지된 서비스 품질 요인과 의료서비스의 전반적 만족도와의 상관관계를 살펴보기 위해 상관관계 분석을 실시하였다<표 5>. 그 결과, 인지된 서비스 품질 요인들간의 상관관계는 양적인(+) 관계가 나타났다. 그리고 전반적 만족도와 인지된 서비스품질 요인간의 상관관계는 신뢰성(reliability)만이 양적인(+) 상관관계를 보였다.

<표 5> 외국인 환자의 인지된 서비스 품질 요인간의 상관관계 분석

구 분	신뢰성	반응성	보장성	공감성	유형성	전반적 만족도
신뢰성	1.00					
반응성	0.66**	1.00				
보장성	0.64**	0.73**	1.00			
공감성	0.63**	0.70**	0.71**	1.00		
유형성	0.51**	0.57**	0.71**	0.61**	1.00	
전반적 만족도	0.18*	0.08	0.05	0.09	0.11	1.00

\* ; P<.05, \*\* ; P<.01, \*\*\* ; P<.001

#### 5. 의료서비스의 전반적 만족도에 영향을 미치는 요인

의료서비스의 전반적 만족도에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해서, 의료서비스의 전반적 만족도를 종속변수로 한 다중회귀분석을 실시하였다<표 6>. 그 결과, 경험수준과 기대수준의 차로 산출되어진 인지된 서비스 품질 세부 요인 중, 신뢰성(reliability)이 전반적인 만족에 정(+)의 영향을 미친 것으로 나타났다. 이는 인지된 서비스 품질 세부 요인 중, 신뢰성(reliability) 관련 경험수준이 기대수준보다 높을 경우 의료서비스의 전반적 만족도는 상승하는 것을 나타낸다.

〈표 6〉 의료서비스의 전반적 만족도를 종속변수로 한 다중 회귀분석

독립변수	서비스 만족도 B(S,E)
<b>사회인구학적 특성</b>	
연 령(20-30대=1)	-0.10(0.13)
성 별(남자=1)	-0.14(0.13)
<b>방문 경위</b>	
입소문 노출 여부(유=1)	0.16(0.14)
<b>인지된 서비스 품질</b>	
신뢰성	0.26(0.17)*
반응성	-0.03(0.19)
보장성	-0.16(0.22)
공감성	0.0 (0.20)
유형성	0.11(0.16)
$R^2$	0.14
F	1.18

\* ; p<.05, \*\* ; p<.01, \*\*\* ; p<.001

## V. 고찰 및 결론

### 1. 고찰

본 연구에 대한 주요 결과 및 그에 따른 고찰은 다음과 같다.

첫째, 입소문 여부에 따른 의료서비스에 대한 기대수준과 경험수준의 차이를 분석하였다. 그 결과, 입소문 노출군이 입소문 비노출군보다 의료서비스 세부 품질 요인 중, 보장성(assurance), 공감성(empathy), 유형성(tangibles)에서 기대수준이 높은 것으로 나타났다. Parasuraman 등(1985)은 서비스의 기대수준에 영향을 미치는 요소로 입소문(word of mouth), 과거 경험, 개인적 요구를 언급하였다. 그리고 Altin 등(2011)은 의료관광객의 소비 동기에 영향을 미치는 요인 중 하나를 정보의 접근성(access to information)이라고 하였다. 본 연구도 선행연구와 같이 정보 입수과정의 중요성을 나타냈다. 외국인 환자의 의료서비스의 기대수준을 높이는 정보 입수방법이 입소문인 것으로 분석되었고, 이는 외국인 환자들이 한국으로 의료관광을 선택하게 되는 동기를 제공해 줄 것으로 판단된다. 따라서 외국인 환자가 국내에서 치료를 완료한 후, 자국으로 돌아가더라도 치료에 대한 추가관리를 실시하는 등 한국의료관광 경험자의 만족도를 높여 또 다른 외국인 환자에게 구전(word of mouth)할 수 있도록 입소문 노출에 대한 전략이 행해져야 할 것으로 판단된다.

둘째, 외국인 환자의 의료서비스에 대한 기대수준과 경험수준의 차이를 분석하였다. 그 결과, 서비스 품질 세부요인 모두 경험수준이 기대수준보다 높게 나타났다. Guiry와 Vequist(2011)의 의료관광객 연구에서는 서비스 품질 세부요인 중, 유형성(tangibles), 신뢰성(reliability), 보장성(assurance), 공감성(empathy)에서 경험수준이 기대수준보다 모두 낮게 나타내며 서비스 품질에 불만족한 것으로 연구되었다. 그리고 Rad 등(2010)의 연구에서는 반응성(responsiveness)과 공감성(empathy) 요인에서 경험수준이 기대수준보다 높아 만족한 것으로 연구되었다. 그러나 본 연구에서는 서비스 품질 세부 요인 모두 경험수준이 기대수준보다 높게 나타났다. 이는 한국에 방문한 외국인 환자들은 제공된 의료서비스의 품질에 만족한다는 것을 알 수 있다. 그러나 서비스 품질 세부요인 중, 신뢰성(reliability)요인은 기대수준과 경험수준이 다른 요인들보다 상대적으로 차이가 적은 것으로 보아 신뢰성(reliability)요인의 경험수준을 높일 수 있는 서비스 전략이 필요함을 알 수 있다.

셋째, 의료서비스의 전반적 만족도에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 다중회귀 분석을 하였다. 그 결과, 인지된 서비스 품질 세부요인 중, 신뢰성(reliability) 관련 경험수준이 기대수준보다 높을 경우 의료서비스의 전반적 만족도가 높아짐을 알 수 있다. Rad 등(2010)의 연구에서는 의료서비스 만족도에 영향을 미치는 의료서비스 품질요인은 유형성(tangibles)을 제외한 나머지 요인(신뢰성, 보장성, 공감성, 반응성)으로 나타났다. 그러나 본 연구에는 외국인 환자들의 전반적 만족도에 영향을 미치는 인지된 서비스 품질 세부요인은 신뢰성(reliability)으로 나타났다.

## 2. 결론

본 연구는 의료관광을 목적으로 한국을 방문한 외국인 환자의 의료서비스에 대한 기대수준과 경험수준을 파악하고, 기대수준과 경험수준이 의료서비스 만족도에 어떠한 영향을 미치는지 알아보기 위해 실시하였다. 이를 위해 한국보건산업진흥원에 외국인 환자 유치사업 등록기관으로 등록된 의료기관 중, 서울에 위치하고 있는 4개 병원에 입원 중인 외국인 환자 110명을 대상으로 설문조사를 하였다.

주요 결과로는 첫째, 외국인 환자의 기대수준과 경험수준의 차이 분석에서 서비스 품질 세부요인 모두 만족하였다는 것을 알 수 있었다. 둘째, 입소문 노출여부에 따라 노출군과 비노출군에서 서비스 품질 세부요인 중, 보장성, 공감성, 유형성에서 기대수준의 차이가 나타났다. 셋째, 외국인 환자의 의료서비스 전반적 만족에 영향을 미치는 요인으로는 인지된 서비스 품질요인 세부요인 중, 신뢰성으로 나타났다.

본 연구를 통해 제시하는 시사점은 다음과 같다. 첫째, 의료기관에서는 외국인 환자의

동기유발을 위해 기대수준을 높일 필요가 있다. 입소문 노출군과 비노출군의 기대수준이 차이가 있는 것으로 보아 기대수준을 높일 수 있는 입소문 마케팅(viral marketing) 전략을 실시할 필요가 있다고 하겠다. 그러나 만족도는 기대수준 뿐 아니라 경험수준과도 연관이 있기 때문에 경험수준을 높일 수 있는 전략도 함께 실시해야 할 것이다. 둘째, 의료서비스의 전반적 만족도를 높이기 위해서는 서비스 품질 중 신뢰성에 관한 마케팅 전략을 실시할 필요가 있다. 신뢰성 요인은 의료서비스의 기대수준, 경험수준, 인지된 서비스 품질을 투입한 분석에서 모두 전반적 의료서비스의 만족도에 영향을 미치는 중요한 요인으로 분석되었다. 따라서 신뢰성에 관한 전략적 대책은 중요하다고 할 수 있다.

본 연구는 외국인 환자의 의료서비스 기대수준과 경험수준이 의료서비스 만족도에 미치는 영향 관계를 분석하고, 다른 나라들과 차별화된 만족도 정책을 실시할 수 있도록 마케팅 전략의 기초자료를 제공하는데 그 의의가 있다. 그러나 본 연구는 몇 가지 제한점을 가지는데, 이를 살펴봄을 통해 추후 연구에 대한 제언을 도출해 보도록 하겠다.

첫째, 본 연구에서는 외국인 환자를 대상으로 의료서비스에 대한 기대수준과 경험수준, 의료서비스의 전반적 만족도를 조사하였다. 그러나 외국인 환자의 국가별 사항을 충분히 고려하지 못하였다. 동일 의료기관을 방문한 외국인 환자라 할지라도 자국의 문화적 요인과 의료제도 등 국가별 상황에 따라 기대수준이 차이가 생기고, 경험 수준도 차이가 생긴다. 따라서 외국인 환자의 국가별 상황(문화적 요인, 의료제도 등)을 반영할 수 있는 연구를 시행한다면 더욱 발전적인 국가별 마케팅 전략을 수립할 수 있을 것이다.

둘째, 본 연구는 의료관광 방문 동기에 많은 영향을 미치는 의료서비스의 기대수준에 대한 측정을 하여 동기부여에 대한 마케팅 전략 수립의 기초적 자료를 제공해 주고자 하였다. 그러나 외국인 환자의 기대수준을 측정할 때, 의료서비스를 경험하고 난 후, 기대수준을 측정하였기 때문에 정확한 측정이 이루어지지 않을 수 있다. 기대 수준은 서비스 품질의 중요한 기준요소이다(Parasuraman et al., 1991). 따라서 추후 연구에서는 의료서비스의 기대수준을 의료서비스를 경험하기 전에 측정한다면 의료서비스의 전반적 만족도에 영향을 미치는 요인에 대해 더욱 명확히 할 수 있을 것이다.

셋째, 본 연구에서는 한 도시에 방문한 외국인 환자를 대상으로 하였기에 분석 결과를 한국에 방문한 외국인 환자 또는 전국적 차원으로 일반화시키는 데에는 한계가 있다. 따라서 추후 연구에는 한국에 방문한 외국인 환자를 반영할 수 있고 전국적 차원으로 일반화 할 수 있는 접근방법을 가지고 연구가 이루어져야겠다.

참 고 문 헌

- 김미경(2010). 한국의료관광 참여의도의 영향요인에 관한 연구:일본과 중국의 잠재 수요자를 대상으로. 관광연구, 24(6): 213-232
- 김아름, 유형숙(2009). 의료관광객의 지각된 위험이 서비스품질과 만족에 미치는 영향 -부산광역시를 방문한 일본관광객을 중심으로.- 일본근대학연구, 25(1): 225-248
- 문화체육관광부·한국관광공사(2011). 한국의료관광총람 2012. 서울. 한국관광공사, 48-70
- 박성희, 김미경(2011). 한국 의료관광 참여 동기에 따른 시장세분화: 대만의 잠재 관광 소비자를 대상으로. 관광학연구, 35(5): 299-317
- 이유재, 김주영, 김재일(1996). 서비스 산업의 현황에 대한 실증연구. 소비자학연구, 7(2): 129-157
- 이학식, 김영(1999). 서비스품질과 서비스가치. 한국마케팅저널, 1(2): 1-25
- 한국보건산업진흥원(2011). 2010 외국인환자통계. 오송. 한국보건산업진흥원, 12
- 한국보건산업진흥원(2013). 2011 외국인환자통계. 오송. 한국보건산업진흥원, 5-7
- Ackerman SL(2010). Plastic paradise: transforming bodies and selves in Costa Rica's cosmetic surgery tourism industry. Medical Anthropology, 29(4): 403-423
- Aizura AZ(2010). Feminine transformations: gender reassignment surgical tourism in Thailand. Medical Anthropology, 29(4): 1-20
- Altin M, Singal M, Kara D(2011). Consumer decision components for medical tourism: a stakeholder approach. University of Massachusetts, 16<sup>th</sup> Graduate Students Research Conference in Hospitality and Tourism, 1-11
- Bitner M(1990). Evaluation Service Encounters: the effects of physical surroundings and employee response. Journal of Marketing, 54(April): 69-82
- Bolton R, Drew J(1991). A Multistage Model of Customers' Assessments Service Quality and Value. Journal of Consumer Research, 17(March): 375-384

- Bradley S(2008). Vaud debates assisted suicide in nursing homes. Seissinfo.ch. Retrieved from [http://www.swissinfo.ch/eng/Home/Archive/Vaud\\_debates\\_assisted\\_suicide\\_in\\_nursing\\_homes.html?cid=6968640](http://www.swissinfo.ch/eng/Home/Archive/Vaud_debates_assisted_suicide_in_nursing_homes.html?cid=6968640)
- Carrera P, Bridges J(2006). Globalization and healthcare: understanding health and medical tourism. *Expert Review of Pharmacoeconomics and Outcomes Research*, 6(4): 447-454
- Connell J(2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and...surgery. *Tourism Management*, 27: 1093-1100
- Cronin J, Taylor S(1994). SERVPERF Versus SERVQUAL: Reconciling Performance-Based and Perception Minus-Expectations Measurement of Service Quality. *Journal of Marketing*, 58(January): 125-131
- Edmonds A(2011). "Almost invisible scars" : medical tourism to Brazil. *Signs*, 36(2): 297-302
- Failte Ireland(2008). Health and wellness: Positioning Strategy for Key Markets, Retrieved from <http://www.failteireland.ie/getdoc/cf5fafcb-c424-4f02-b3b1-8444e213ce98/Health-and-Wellness-Positioning-For-Key-Markets>
- Guiry M, Vequist D(2011). Traveling abroad for medical care: U.S. medical tourists' expectations and perceptions of service quality. *Health Marketing Quarterly*, 28(3): 253-269
- Hall CM(1992). Adventure, sport and health tourism, *Special Interest Tourism*, London. Belhaven press, 141-158
- Horowitz M, Rosenweig J, Jones C(2007). Medical tourism: globalization of the healthcare marketplace, *Medscape General Medicine(MedGenMed)*, Retrieved from <http://ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2234298>
- Howard J, Sheth J(1969). *The Theory of Buyer Behavior*, New York, John Wiley & Sons, INC, 467-487
- Johnson TJ, Garman AN(2010). Impact of medical travel on imports and exports of medical services. *Health Policy*, 98: 171-177
- Kreger, LM(2002). Discount cosmetic surgery: industry trends and strategies for success. *Plastic Reconstructive Surgery*, 110(2): 614-619

- Lee H., Lee Y, Yoo D(2000). Customer Satisfaction with Services : Putting Perceived Value into the Equation. *Journal of Service Marketing*, 14(5): 392-410
- Lunt N, Smith R, Exworthy M, Green ST, Horsfaa D, Mannion R(2011). *Medical Tourism : Treatments, Markets and Health System Implications : A Scoping Review*, Paris, OECD, 1-43
- Olarte AM(2006). And now, hospitals as tourist spots, Philippine Center for Investigate Journalism, Retrieved From <http://pcij.org/i-report/2006/medical-tourism.html>
- Oliver R(1981). Measurement and Evaluation of satisfaction Processes in Retail Settings. *Journal of Retailing*, 57(Fall): 25-48
- Osterle A., Balazs P, Degado J(2009). Travelling for teeth : characteristics and perspectives of dental care tourism in Hungary. *British Dental Journal*, 206(8): 425-428
- Otani K, Waterman B, Faulkner K., Boslaugh S, Burroughs T, Dunagan W(2009). Patient satisfaction: focusing on "excellent". *Journal of Healthcare Management*, 49(3): 93-102
- Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L(1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49: 41-50
- Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L(1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service quality. *Journal of Retailing*, 64(1): 12-40
- Parasuraman A, Zeithaml V, Berry, L(1991). Refinement and Reassessment of the SERVQUAL Scale. *Journal of Retailing*, 67(4):420-450
- Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L(1994). Reassessment of Expectations as a Comparison Standard in Measuring Service Quality. *Journal of Marketing*, 58(January): 111-124
- Rad N, Som A, Zainuddin Y(2010). Service Quality and Patients' Satisfaction in Medical Tourism, *World Applied Sciences Journal(Special Issue of Tourism & Hospitality)*, 10 : 24-30



- Spreng R, Mackoy R(1996). An Empirical Examination of a Model of Perceived Service Quality and Satisfaction. *Journal of Retailing*, 72(2): 210-214
- Srinivas R(2009). Exploring the potential for American death tourism. *Michigan State University Journal of Medicine & Law*, 91:92-122
- Taylor S, Baker T(1994). An Assessment of the relationship between Service quality and Customer Satisfaction in the Formation of consumer' Purchase Intentions. *Journal of Retailing*, 72(2): 163-178
- Tse D, Wilton P(1988). Models of Consumer Satisfaction: An Extension. *Journal of Marketing Research*, 25(may): 204-212
- Turner L(2008). Cross-border dental care: 'dental tourism' and patient mobility. *British Dental Journal*, 204(10): 192-196
- Westbrook R, Reilly M(1983). Value-Percept Disparity: An Alternative to the Disconfirmation of Expectation Theory of Consumer Satisfaction. *Advances in Consumer Research*, 256-61
- Wisniewski M(2001). Using SERVQUAL to assess customer satisfaction with public sector services. *Managing Service Quality*, 11(6): 380-388
- Yi Y(1990). A Critical Review of Consumer Satisfaction. *Review of Marketing*, 4(1990): 68-123
- Zeithaml V, Berry L, Parasuraman A(1996). The Behavioral Consequences of Service Quality. *Journal of Marketing*, 60(April): 31-46