

Print ISSN: 2233-4165 / Online ISSN: 2233-5382
doi:http://dx.doi.org/10.13106/ijidb.2018.vol9.no1.67.

The Cultural Similarity Effects on the Industry of Medical Tourism*

문화적 유사성이 의료관광산업에 미치는 영향에 관한 연구

Jun Zhang(장준)** , Hoon-Young Lee(이훈영)***

Received: December 10, 2017. Revised: December 17, 2017. Accepted: January 15, 2018.

Abstract

Purpose - With the worldwide aging problem and the development of globalization, customers prefer to seek affordable medical services with the higher quality overseas. This new trend has urged some destination countries to improve their services for the more competitive advantages over other countries. Literature research indicate that medical quality and cost may be the key factors influencing global patients' decisions. In the international environment, however, medical tourism destinations are selected due to cultural similarity between the hosting country and the customers' own country. The more similarity perceived between the two countries leads foreign patients to choose the considering country as the destination for medical tourism. However, little research has been conducted on this topic. Thus, we empirically investigate how cultural similarity influences Chinese medical customers' choice of the destinations. We also consider the factors related to medical competency and travel attribute which might affect customers' decisions along with some moderating roles of disease types.

Research design, data, and methodology - We proposed a research model in order to confirm the relations among different variables of cultural similarity, medical competency, travel attractiveness, disease types, and destination choice. The questionnaire survey is processed in the more economically developed regions of China such as Beijing, Shanghai, and Jiangsu. Conditional logit regression is applied to analyze the data of 881.

Results - Results indicate that cultural similarity is the important predictor of Chinese customers' decision to select a medical country. However, the effects of cultural similarity vary according to the disease types. We also find that medical competency and travel attractiveness influence their decisions with the moderating role of disease types.

Conclusions - Cultural similarity is the important factor that influences Chinese potential medical tourists' decisions to select a destination. Marketing managers should consider the effects of cultural similarity when developing strategies for attracting Chinese medical tourists. Since medical competency and travel attractiveness are still the critical key elements for them to evaluate the destination countries, it is necessary to continuously improve medical service quality and facilities. The results also recommend that medical managers should sharpen their marketing strategies by segmenting Chinese potential customers in terms of disease types.

Keywords: Cultural Similarity, Medical Competency, Travel Attractiveness, Disease Types, Destination Choice.

JEL Classifications: I15, M31, Z32.

1. 서론

최근 고품질 및 저비용인 의료소비패턴에 따라 의료관광은 새로운 틈새시장으로 등장하게 되었다. 세계 각국들은 의료관광의 시너지 효과를 긍정적으로 평가하고 본국 경제 활성화 방안에 반영하도록 노력하고 있다(Connell, 2006, 2013).

의료관광 산업은 초기 미국, 독일, 스웨덴, 멕시코, 헝가리 등과 같은 강국에서 뛰어난 의료품질로 지속적인 관심을 끌고 있었다(Herrick, 2007). 최근에 의료관광객들은 의료비용 부담

* This work was supported by the Ministry of Education of the Republic of Korea and the National Research Foundation of Korea(NRF-2015S1A5A2A03048998).

** First Author, Assistant Professor, School of Global Business, Konkuk University, Korea. Tel: +82-2-450-4048, E-mail: zhangjun@konkuk.ac.kr

*** Corresponding Author, Professor, School of Business, Kyung Hee University, Korea. Tel: +82-2-961-0778, E-mail: hylee@khu.ac.kr

을 줄이기 위하여 선진국보다 저개발 또는 개발도상국을 찾게 되었다(Smith & Forgione, 2007). 특히 동남아시아 국가인 싱가포르, 태국, 인도, 말레이시아, 한국, 일본 등은 급격한 성장세를 보이고 있다(Horowitz & Rosensweig, 2007; Sobo, 2009). 예를 들어, 태국 Bumrungrad 병원 및 인도 Apollo 병원은 연평균 20%에서 25%정도 지속 성장을 유지하고 있다(Herrick, 2007). 한국은 2009년 의료법 개정에 따라 의료관광 관련 수익이 연평균 35.7%로 급속히 증가하고 있다(Korea Health Industry Development Institute, 2016). 각 국가들의 노력으로 세계 의료관광산업은 600억 달러인 규모를 달성하였고, 앞으로 연평균 20%씩 증가할 것으로 추정되었다(Heung, Kucukusta, & Song, 2011; MacReady, 2007).

의료관광 산업 발전에 영향을 미치는 요인은 다양하지만 그 중 하나가 세계의 시장으로 불리는 중국이라고 할 수 있다(Connell, 2006; Zhang, Seo, & Lee, 2013). 중국 관광통계청 자료에 따르면 2016년 중국 해외여행객은 1.22억 명이고 2015년보다 4.3% 증가하였다(China Tourism Academy, 2017). UNWTO는 향후 5년 내 중국관광객은 7억 명을 달할 것으로 역사의 신고치를 창출할 거라고 하였다(Wu & Liang, 2017). 특히 의료관광 목적으로 해외에 나가는 고객들의 비중은 연마다 증가할 전망이다(Juwai, 2016). 왜냐하면 중국은 세계 2위인 경제체계를 가졌지만 복잡한 질병에 비해 의약품이 부족하고, 의료전문성이 미흡하여, 최첨단 의료치료기술이 성숙하지 못하였기 때문이다. 따라 중국 고객들의 의사결정과정을 이해하는 것은 의료관광 산업 발전 전략을 수립하는 데 큰 도움이 될 것이다.

학계에서 의료관광은 이미 이슈화가 되어 있다. 그러나 대부분 기존연구들은 의료조직관리법이나 마케팅방안 도출 등 거시적 개념에 대한 이해에서 벗어나지 못하고 있다(Zhang & Lee, 2016). 최근 Zhang et al.(2013)은 중국 잠재고객을 대상으로 심리적 거리에 초점을 두고 의료품질이나 비용과 같은 의료서비스 속성들이 소비자행동에 미치는 영향을 검증하였다. 하지만 의료관광은 서로 상반적인 특성을 가진 의료 및 관광 두 가지의 복합된 학문으로 구성되어있기 때문에 그들의 연구에서 문화, 사회환경, 지리적 위치 등에 대하여 반영하지 못하였다. Vengesai(2008, 2010)는 이와 같은 요소들을 매력성으로 요약하여 관광명소, 관광비용, 접근성 및 사회환경을 통하여 설명할 수 있다고 하였다. Heung et al.(2011)도 비슷한 관점에서 논술하면서 질병종류 또한 개인소득이나 연령 등 변수들은 고객들의 의료관광 목적지선택에 영향을 미칠 거라고 지적하였다. 그러나 그들이 본인 관점을 검증하기 위한 충분한 증거를 제시하지 못하였다.

한편으로 의료관광객들은 전반적으로 본국과 차이가 많지 않은 나라를 택하는 경향이 있다(Nam, 2015; Ng, Lee, & Soutar, 2007). 다시 말하면, 목적지의 언어, 종교, 경제 및 정치시스템이 본국과 유사하면 할수록 그 국가를 선택할 확률이 높아질 것이다(Johanson & Vahlne, 1977). Hofstede(1980)는 이것을 문화로 부르고 한 그룹이 다른 그룹과의 인식적 차이라고 하였다. 이를 기반으로 Kogut and Singh(1988)은 처음으로 인터넷서널 수준에서 문화를 살펴보고, Kreuter and McClure(2004)은 고객들이 현지국의 언어, 종교, 경제, 그리고 정치시스템과 같은 문화요소에 대하여 본국과 유사하다고 인지될 때 긍정적인 의사결정을 내린다고 주장하였다. 이와 같은 문화적 유사성은 기업들이 해외시장 진입하거나 해외직접투자 시 중요한 영향요인으로 많은 선행연구에서 여겨져 왔다

(Shenkar, 2001). 급속히 성장하고 있는 해외의료관광 분야에서 어떻게 영향을 미치고 있는지를 밝히는 연구가 거의 전무한 실정이다.

따라서 본 연구는 발전 잠재력이 있는 국제의료관광 영역에 집중하여 관련 고객들의 의사결정과정을 이해하려고 다음과 같은 목적을 달성하려고 한다. 첫째, 문화적 유사성이 중국고객들이 해외 의료관광지 선택에 어떻게 영향을 미치는지에 대하여 알아보고자 한다. 둘째, 의료서비스속성과 함께 관광속성 및 잠재고객들의 대표적인 인구통계학적 특성이 의료관광서비스 선택과정에서 어떠한 역할이 있는지에 대하여 검토하고자 한다. 셋째, 질병종류라는 변수가 의료관광 목적지 선택과정에서 어떠한 조절효과가 있는지에 대하여 규명하고자 한다. 실증 분석 결과를 바탕으로 의료관광산업 발전 전략에 대하여 제시하고자 한다.

2. 선행연구 고찰

2.1. 의료관광

의료관광은 질병치료 목적으로 해외 의료기관을 방문하고 전문서비스를 받으면서 관광활동을 추구한다는 것으로 정의할 수 있다(Carrera & Bridges, 2006). 의료관광 산업이 크게 성장함에 따라 여러 나라들은 경제 활성화를 위하여 규모가 큰 중국 시장을 타깃으로 의료관광산업의 경쟁력을 육성하고 있다(Heung et al., 2011). 미국, 태국, 싱가포르, 한국, 그리고 일본은 그 대표적인 국가다.

미국은 오래전부터 최첨단 의료기술로 알려져 있다(Turner, 2007). 최근 의료관광 비자발급 절차를 간편화시켜 보다 더 많은 고객들이 미국을 찾게 되었다. 특히, 중국 표적 고객은 기존 부유층에서 중상 부유층으로 확대함에 따라 의료관광시장이 크게 증대하였다(Juwai, 2016). 태국은 저렴한 비용으로 성형수술 그리고 의료진단 등으로 2015년에 2,810,000명 외국인 환자를 유지하였다(Connell, 2006; Herrick, 2007; Turner, 2007). 이 중에 중국인 환자는 약 7,500명이 되며, 앞으로 연마다 25%씩 증가할 것으로 전망되고 있다(Juwai, 2016). 싱가포르는 최첨단 의료시설 또한 언어 및 문화적 유사성 우위로 중국 고객을 유지하고 있다(Connell, 2006). 2015년에 약 9,000명인 중국고객들이 싱가포르에서 치료를 받았다(Juwai, 2016). 한국은 후발 의료관광 목적지로 한류열풍을 잘 활용하고 한방의료, 성형수술 및 피부미용 등 상품을 개발하였다(Yu & Ko, 2012). 중국에서 인기가 있는 인공 의료관광 목적지로 2014년에 약 56,000명 고객을 유지하였고 2015년에 179,000 명으로 증가하였다(Juwai, 2016). 한국 의료서비스발전이 크게 기여하고 총 진료비용 1위를 차지하고 있는 외국인 그룹이었다(Korea Health Industry Development Institute, 2016). 일본은 저렴한 비용 및 최첨단 의료기술로 건강검진 등을 통하여 시장점유율을 업그레이드시켰고 2020년까지 약 310,000명 중국고객을 유지할 예정이다(Juwai, 2016).

위와 같은 의료관광국가들은 중국에서 인기를 받고 있는 이 유가 높은 의료품질이나 저렴한 의료비용 또한 매력이 있는 관광 상품을 제공하고 있는 것만으로 설명할 수는 없다. 이들과 더불어 정서적인 측면에서 중국과 비슷한 문화를 가지고 의료서비스를 제공하고 있다는 점도 간과해서는 안 된다.

2.2. 문화적 유사성

문화는 특정한 한 그룹이 다른 그룹과의 생각 차이에 반영되어 있다(Hofstede, 1980). 이에 따라서 Kogut and Singh (1988)는 국제 차원에서 문화에 대하여 한 국가의 규범, 가치, 혹은 신앙 등이 다른 나라와 서로 다를 때 나타난다고 지적하였다. Johanson and Vahlne(1977)은 문화적 유사성(cultural similarity)이 문화적 거리와 동일한 차원에서 살펴볼 수 있다고 하며 대체적으로 언어, 종교, 정치, 경제 등과 같이 한 국가가 다른 국가와 유사한 문화적 특성을 의미한다고 하였다.

문화적 유사성은 새로운 시장을 개척하거나 시장침투 시 비슷한 문화를 가진 시장을 찾는 데서 발생한다. 국제경영관리, 해외직접투자, 해외시장진입 등 연구에서 실증분석으로 그 중요성을 검증하였다(e.g., Johanson, & Vahlne, 1977; Shenkar, 2001). 그러나 의료관광 분야에서 학자들은 문화적 유사성이 해외의료관광객들의 행동에 어떠한 영향을 미치는가에 대하여 제한적으로 논의되기도 하였다. 예를 들어, Kreuter and McClure(2004)은 고객들은 본국과 비슷한 문화배경을 가지고 있는 목적지를 호의적으로 평가하고 이에 대한 선호도가 높다고 평가하였다. Smith and Forgiione(2007)는 언어, 종교, 경제 및 정치시스템을 통하여 문화적 유사성을 설명하면서 고객들의 의료관광 목적지선택 행위에 영향을 미친다고 지적하였다. 좀 더 세부적으로, Glinos, Baeten, Helble, and Maarse(2010)는 의료관광 목적지에서 의사나 간호사가 본국 주요 언어를 사용하는 경우 고객들이 친근감을 인지하고 방문의도가 높아진다고 주장하였다. Esiyok, Cakar, and Kurtumusoglu(2017)는 터키에 찾아온 의료관광 고객에 관한 2차 자료를 활용하여 목적지 선택 시 종교적 유사성의 역할을 규명하였다. 그러나 이와 같은 주장에 대하여 뒷받침이 되는 객관적인 증거를 보여주지 못하였다.

2.3. 의료서비스속성

의료관광 행위에 영향을 미치는 또 하나의 요인은 의료서비스속성이다. 성공한 의료기관들은 의료품질(medical quality), 의료비용(medical cost), 그리고 의료명성(medical reputation)에 심혈을 기울였다는 사실이 있다(Connell, 2006; Smith & Forgiione, 2007; Turner, 2007). 일반적으로 의료품질은 기술품질(technical quality) 및 기능품질(functional quality)로 구성되어 있다(Wan & Hj. Kamaruzaman, 2009). 기술품질은 고객들이 의료서비스로부터 제공을 받는 성과물이고 기능품질은 서비스를 받는 과정에서 인지된 의사나 간호사의 태도 등과 같은 내용으로 정의할 수 있다(Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1985, 1988). 의료품질이 의사결정에 중요하다는 것은 실증분석을 통하여 검증되었으나(e.g., Gooding, 2000), 해외경험이 부족한 고객들은 일반적으로 의료품을 평가하는데 많은 어려움이 있다(Zhang & Lee, 2016). 따라서 그들은 그냥 마스크 등으로 잘 알려져 있는 의료명성에 의하여 결정을 내리는 경향이 있다(Connell, 2006, 2013). 왜냐하면 의료명성은 시간 흐름에 의하여 검증된 의료수준에 대한 본질적 평가이기 때문이다(Herbig & Milewez, 1995). 일반적으로 의료기관의 명성이 있다면 고객들이 호의적인 태도로 바라보고 최종 구매행동까지 이루어지기도 하다(e.g., Keller & Lehmann, 2006; Park & Chung, 2016; Shapiro, 1983). 그러나 브랜드 명성이 높은 의료기관에서 서비스를 받은 고객들은 보험이 되지 않은 순수한

의료비용이 많이 부담해야 하는 경우가 많다. 의료비용에 민감한 고객들에게 의료명성은 시너지 효과가 아닌 위험 요소로 인식되기도 한다(Connell, 2006; Yip, Wang, & Liu, 1998).

2.4. 관광요소

한편으로 고객들은 어떤 의료관광 목적지를 선택하고 결정할 때, 일반적으로 자신의 관광 욕구를 만족시킬 수 있거나 좋은 경험을 할 수 있는지를 기준으로 판단한다. 고객들의 욕구를 충족시킬 수 있는 의료관광지의 역량요소는 목적지의 매력성이라고 한다(Gearing, Swart, & Var, 1974). 즉, 고객들은 관광 목적지의 자연 관광명소, 여행비용, 사회환경 등에 대하여 만족하면 할수록 그 목적지가 매력적이라고 평가한다(Hu & Ritchie, 1993). Vengesai(2008)는 목적지 매력성은 관광명소 및 지원서비스로 요약하고 실증분석을 통하여 검증하였다. 같은 관점에서 Kim(1998)은 목적지 매력성을 여러 차원에서 살펴볼 수 있다고 하였다. 다양한 선행연구(e.g., Deng, King, & Bauer, 2002)를 바탕으로, 본 연구에서 관광명소(attractions), 여행비용(travel cost), 접근성(accessibility), 그리고 사회환경(social environment) 4가지 차원에서 목적지 매력성에 접근하였다. 관광명소는 자연경관, 문화, 역사, 풍습, 전통예술 등을 포함한 개념이다(Crouch & Ritchie, 1999). 여행비용은 의료비용을 제외한 교통, 음식, 숙박으로 인하여 발생한 비용의 총합이다(Hu & Ritchie, 1993; Jin, Weber, & Bauer, 2012). 접근성은 의료관광 목적지로 찾아가거나 관련정보 검색의 어려움 정도이며(Mohapatra & Sarkar, 2007) 사회환경은 현지주민들이 고객들에게 대한 태도 및 목적지의 안정으로 설명할 수 있다(Kim, 1998).

2.5. 인구통계학적 특성

의료관광 목적지 선택행위에 영향을 미치는 요인이 의료 및 관광 속성 외에 고객들의 개인 특성에 따라 다를 수 있다(Heung et al., 2011). 특히, 가성비를 고려한 고객들은 품질이 좋고 저렴한 비용을 추구하는 특성이 있다. 그 이유는 개인소득을 고려해서 의사결정하기 때문이다(Zhang et al., 2013). Chen, Chen, and Okumus(2013)는 고객들이 선택결정을 하는데 연령 및 성별에 영향을 받는다고 하였으나 실증분석을 검증하지 못하였다.

2.6. 질병종류

의료관광객들은 해외에서 서비스를 찾는 최종 목적이 질병 치료다. 전반적으로 암이나 당뇨병 때문에 의료서비스를 찾는 고객들은 성형수술이나 피부관리를 받으려는 고객들과 다른 의사결정을 내리는 경향이 있다(Heung et al., 2011). 즉 질병종류가 고객들의 의사결정에 영향을 미칠 수 있다. 의료관광 전문가 및 한국 제주도 정부기관 또한 고급기술발전기관에 의하여 질병종류는 암이나 당뇨병과 같은 중증 및 성형수술이나 피부관리와 같은 경증으로 나눌 수 있다고 하였다(Yu & Ko, 2012). Zhang et al.(2013)은 이에 따라 질병별 고객들의 의사결정 차이를 규명하였으나 문화적 유사성이나 관광요소와 같은 변수를 전반적으로 고려하여 질병종류 역할에 대하여 검토하지 못하였다.

3. 연구방법론

3.1. 연구모형

본 연구는 중국 의료관광 고객들이 해외 목적지선택 의사결정에 영향을 미치는 요인을 규명하려는 목적이 있다. 문화적 유사성에 중점을 두고 의료서비스속성 및 관광지 매력성이 목적지 선택에 미치는 영향에 대하여 연구하고자 한다(<Figure 1>).

문화적 유사성은 언어, 종교, 경제, 그리고 정치시스템의 유사한 정도로 설명한다. 의료서비스속성은 의료품질, 의료비용 및 명성으로 구성하고 관광매력성은 관광명소, 관광비용, 접근성 및 사회환경으로 정의한다. 더불어 본 연구에서 중국 의료관광 고객들의 성별, 나이, 그리고 평균 개인소득을 고려하여 주요 인구통계학적 특성이 해외 의료관광지 선택에 어떻게 영향을 미칠 것인지에 대하여 분석하고자 한다. 또한 의사결정 과정에서 질병종류의 조절역할에 대하여 살펴보고자 한다.

3.2. 변수의 조작적 정의

본 연구는 선행연구를 바탕으로 설문지를 구성하였다. 종속 변수인 해외의료관광 목적지에 대한 선택은 명목척도로 측정하였다. 어떤 특정한 질병이 걸렸다는 가정 하에서 특정한 의료관광 목적지를 선정하게 된 국가는 '1'로 기록하고 나머지는 '0'으로 하였다.

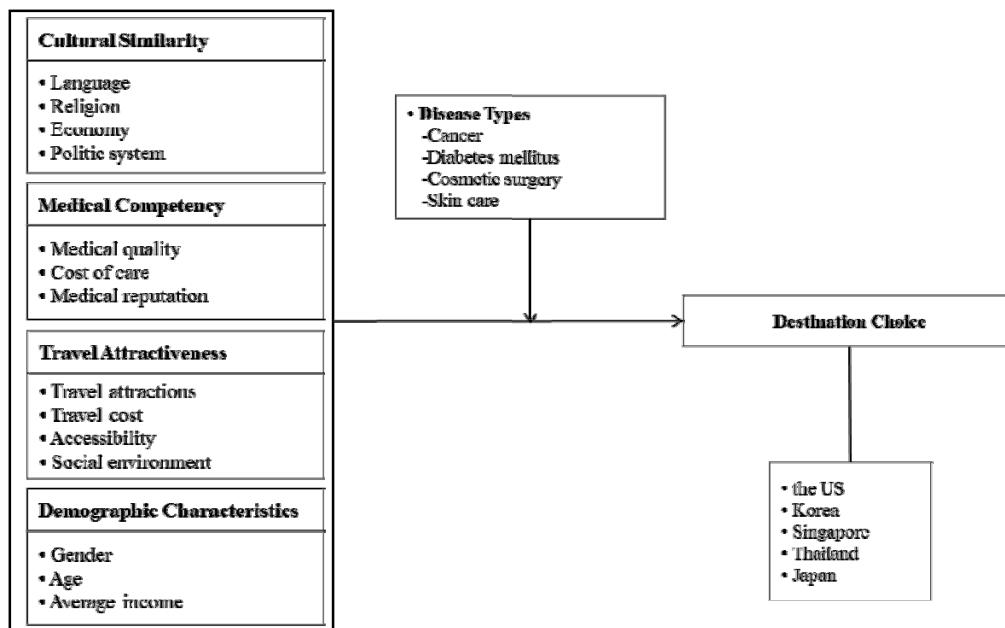
독립변수인 문화적 유사성, 의료 및 관광 속성은 기존연구들에 따라 Likert 7점 척도를 사용하여 측정하였다. 문화적 유사성의 측정문항은 Kogut and Singh(1988) 연구에 따라 문항을 재구성하였으며, 세부적으로는 언어, 종교, 경제 및 정치시스템의 유사성으로 측정하였다.

의료서비스속성 중 의료품질은 SERVQUAL 측정도구에 의하여 본 연구목적에 달성할 수 있도록 측정문항을 재구성하였다(Parasuraman et al., 1985, 1988). Zhang et al.(2013)연구와 비슷하게 중국 의료관광 잠재고객들의 평가 가능성 및 편의성을 고려하여 최첨단 의료시설, 서비스 편의성, 평균 의료수준, 의사 전문성, 그리고 수술 효과성을 통하여 측정하였다. Gooding(2000) 연구에 따라 평균 치료비용으로 의료비용을 측정하였으며, 의료명성은 총 3개의 문항으로 나누어 측정하였다. 즉, 친구 혹은 가족에서 인지된 의료명성수준, 경쟁자 대비 의료명성수준, 그리고 전반의료시장의 명성으로 측정하였다(Connell, 2006, 2013).

관광매력성 중 관광명소는 자연경관, 문화, 이국문화의 다양성, 다양한 집단이나 문화, 그리고 유흥시설의 총 5개 문항으로 측정하였다(Vengesai, 2008). 여기서 여행비용은 단일 문항으로 관광에 관한 모든 비용을 의미한다. 접근성은 의료관광 목적지 정보접근의 용이성, 도달용이성, 그리고 지리적 위치 3개의 문항으로 측정하였다(Kim, 1998). 사회환경은 현지주민의 태도, 여행안전성, 전반적인 사회정치 안전성, 그리고 패션 및 열정으로 측정하였다(Vengesai, 2010).

3.3. 자료수집 및 검토방법

본 연구의 예비조사는 한국 서울에 재학 중인 중국 대학원생 30명을 대상으로 진행하였다. 예비조사 결과에 따라 설문지를 수정하고 보완하였다. 중국 북경, 상해, 강소성 등 경제발전 지역에 거주하고 있는 잠재고객 1,500명에게 수정된 설문지를 배포하였다. 회수하지 못하거나 불성실한 응답을 제외하고 총 881부(58.73%)를 최종적으로 분석데이터로 사용하였다.



<Figure 1> Research Model

수집된 데이터로 응답자들의 인구통계학적 특성을 살펴보기 위하여 빈도분석을 실시하였다. 또한 관측변수를 대상으로 요인을 추출하기 위하여 요인분석을 진행하고, 신뢰도분석을 통하여 추출된 요인의 신뢰성을 검증하였다. 마지막으로, 질병종류를 비롯하여 잠재적인 의료관광 고객들의 의사결정에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 질병별로 조건부 로짓 회귀분석을 실시하였다.

조건부 로짓 회귀분석은 범주(대안)의 특성만을 이용하거나 범주(대안)의 특성과 이들에 대하여 평가한 응답자의 특성을 동시에 독립변수로 고려하여 이 응답자가 각각의 범주(대안)에 속하거나 선택할 확률을 예측하는 모형을 개발하는 데에 사용하는 분석방법이다(Lee, 2012). 만약 어떠한 특정한 고객(i)이 해외의료관광서비스 목적지(K)들 중에 하나의 목적지(j)를 선택하려고 가정한다. McFadden(1974)의 무작위 효용(random utility)에 따라 특정한 대안을 선택할 확률(p_{ij})은 다음과 같은 함수식을 통하여 산출할 수 있다.

$$p_{ij} = \frac{\exp(x_{ij}B)}{\sum_{k=1}^K \exp(x_{ik}B)}$$

여기 계수값 B는 해외의료관광 목적지 특성이나 응답자의 특성에 따라 변화하는 목적지 선택대안의 벡터를 의미하다. 조건부 로짓 회귀모형의 추정에는 최대우도추정법(MLE: Maximum Likelihood Estimation)을 사용하고 진행한다. 최대우도추정법은 종속변수값으로 특정한 범주(대안)값을 갖는 일련의 관측치들의 실제 종속변수값을 정확하게 예측할 수 있는 확률을 최대화하는 계수값을 추정하는 방법이다(Lee, 2012).

4. 연구결과

4.1. 조사대상자의 인구통계학적 특성

본 연구의 조사대상자들 중 여성은 337명(38.3%)이고 남성은 504명(51.7%)이었다. 연령범주에 20대가 500명(56.8%)을 차지하고 30대는 257명(29.2%)으로 나타났다. 만 40세 이상인 사람은 124명(14%)이었다. 그들은 대학교 재학 중이거나 졸업

자의 수가 466명(47.3%)으로 가장 많았고, 대학원 혹은 대학원 이상인 응답자는 318명(32.2%)이었다. 응답자들의 월평균 개인수입 분포는 다음과 같다. US\$317~US\$793.999 사이에 차지한 사람은 267명(27.1%)이고, US\$794~US\$1,269.999 사이에 있는 자가 230명(23.4%), US\$1,270~US\$1,586.999 사이에 처하고 있는 분이 147명(14.9%)이며, US\$1587 이상인 사람은 131명(13.3%)이었다.

4.2. 탐색적 요인분석 및 신뢰도분석

본 연구는 관측변수 간의 상관관계를 파악하고 요인을 추출하기 위하여 Varimax 직각회전에 의한 주성분 분석(Principal Component Analysis)을 실시하였다. 탐색적 요인분석(EFA: Exploratory Factor Analysis) 결과는 <Table 1>와 같이 나타나 있다. 추출된 요인들의 총분산은 62.662%으로 0.6보다 크고 Eigen value값이 1 이상이며, KMO값이 0.934(Bartlett's test of sphericity=92,810.478, p<0.001)로 0.5보다 큰 것으로 나타나 준비된 데이터로 요인분석을 하는 데에 문제가 없는 것으로 판단되었다(Hair, Black, Babin, Anderson, & Tatham, 2006). 추출된 요인들의 요인적재량 중 언어적 유사성을 측정하는 의료관광 대상국가의 주사용 언어가 중국어와의 유사성 변수의 요인적재량이 0.5 이하로 제거하였다. 나머지 관측변수들의 요인적재량은 0.5 이상이므로 타당성이 확보되었다(Hair et al., 2006). 요인들의 내적 일관성을 검증하기 위하여 신뢰도분석을 실시하였다. 그 결과 모든 요인들의 Cronbach's alpha 값이 0.6보다 크므로 요인들의 신뢰성이 확보되었다(Nunnally, 1967).

4.3. 목적지 선택 요인에 대한 검토

질병별로 목적지 선택 의사결정에 영향을 미치는 요인을 살펴보기 위하여 조건부 로짓 회귀분석(Conditional Logit Regression Analysis)을 실시하여 그 결과를 <Table 2>에 요약되어 있다. 모델1 및 모델 2는 각각 중증을 대표한 암이나 당뇨병 치료 경우의 분석결과다. 모델 3과 4는 성형수술 및 피부관리 시의 분석결과다. 모든 모델의 적합도를 검증한 결과가 R²(p<0.001)값들이 0.3보다 크므로 적합하다고 판단되었다.

<Table 1> Exploratory Factor Analysis and Reliability Analysis

Variable**	Items*	Cronbach's Alpha	Eigen value***	Factor loading
Medical Quality	The up-to-data equipment	0.904	5.445	0.838
	The convenience facility			0.782
	The service (e.g., the hospital affiliated facilities)			0.665
	The physician diagnosis skill			0.814
	The procedure effectiveness			0.803
Medical Reputation	The medical reputation among the provider's colleagues and friends	0.863	3.267	0.685
	The medical reputation comparing with other destinations			0.731
	The medical reputation in the main market			0.734
Attractions	The natural attractions	0.830	2.893	0.718
	The cultural attractions			0.764
	The cultural heritage			0.754
	The ethnic groups and cultures			0.731
	The recreational attractions			0.650

Variable**	Items*	Cronbach's Alpha	Eigen value***	Factor loading
Accessibility	The accessibility to get the information	0.649	1.204	0.676
	The accessibility to get to the country			0.801
	The geographical location			0.690
Social Environment	The local people attitude	0.797	2.519	0.714
	The traveling safety			0.743
	The socially and politically stable			0.721
	The openness and passion			0.685
Language	The major language similarity	0.609	1.819	0.600
	The incidence of the major language			delete
	The incidence of Chinese language			0.604
Religion	The major religion similarity	0.665	1.819	0.754
	The incidence of the major religion			0.600
	The incidence of Chinese major religion			0.778
Economy	The GDP level	0.808	2.178	0.735
	The GDP per capital level			0.770
Political system	The political constraint (e.g., law, institution etc.) similarity	0.792	1.278	0.782
	The democracy and autocracy similarity			0.825
	The degree of socialism similarity			0.804

* Medical tourism destinations: the US, Korea, Singapore, Thailand, or Japan.

** KMO: 0.934, Bartlett's Test of Sphericity: 92,810.478 (p < 0.001); total variance extracted: 62.662%.

*** Extraction Method: Principle Component Analysis.

<Table 2> Conditional logistic regression results

Variable	Model 1 (Cancer)	Model 2 (Diabetes Mellitus)	Model 3 (Cosmetic Surgery)	Model 4 (Skin Care)
	Coefficient	Coefficient	Coefficient	Coefficient
Language	-0.072	0.101†	0.137*	0.186**
Religion	-0.206**	-0.087	-0.192*	0.007
Economic condition	0.043	0.078	-0.077	-0.034
Political systems	-0.164†	-0.252**	0.012	-0.063
Medical quality	0.362**	0.409**	0.165	0.244*
Medical cost	-0.005	-0.135*	0.019	-0.064
Medical reputation	0.474***	0.244**	0.378***	0.148†
Attractions	0.105	0.125†	0.147†	0.155*
Travel cost	-0.168**	-0.127*	0.018	0.134*
Accessibility	-0.071	-0.050	0.152†	0.185**
Social environment	-0.076	0.070	0.060	0.128†
Japan-USA	1.759	2.161	-1.007	-0.292
USA_gender	0.517†	0.411	-0.427	-0.179
USA_age	-0.041*	-0.038*	0.053	0.020
USA_income	0.090	0.030	-0.081	-0.155
Japan-Korea	1.502	-0.005	3.037	0.822
Korea_gender	-0.018	0.008	-0.541†	-0.401†
Korea_age	-0.039	-0.011	0.021	0.014
Korea_income	-0.088	0.089	-0.044	-0.080
Japan-Thailand	1.705	3.017**	1.382	1.224
Thailand_gender	-0.522	-0.449	-0.649	-0.085
Thailand_age	-0.022	-0.065	0.035	-0.020
Thailand_income	0.011	0.024	-0.326	-0.173
Japan-Singapore	1.468	0.256	2.495	-0.239
Singapore_gender	-0.097	0.072	-1.376	-0.455
Singapore_age	-0.035	-0.002	-0.005	0.012
Singapore_income	0.016	-0.032	-0.165	-0.104
N	881	881	881	881

Variable	Model 1 (Cancer)	Model 2 (Diabetes Mellitus)	Model 3 (Cosmetic Surgery)	Model 4 (Skin Care)	
	Coefficient	Coefficient	Coefficient	Coefficient	
Chi-square	193.214	174.950	91.708	119.013	
p-value	0.000***	0.000***	0.000***	0.000***	
R2	0.533	0.482	0.521	0.349	
Prop.	USA	0.766	0.737	0.060	0.079
	Korea	0.059	0.058	0.782	0.649
	Thailand	0.039	0.043	0.049	0.073
	Singapore	0.061	0.076	0.043	0.060
	Japan	0.075	0.086	0.066	0.138

tp < .10; *p < .05; **p < .01; ***p < .001

로짓 회귀분석결과에서 일반적으로 p값이 주어진 기준치보다 작을수록 독립변수가 종속변수에 영향을 미친다고 판단할 수 있으며, 계수값(Coefficient)은 독립변수가 종속변수에 영향을 미치는 정도를 의미한다(Lee, 2012). 문화적 유사성의 하위 요인들은 해외의료관광 의사결정에 영향을 미치는데 질병종류에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다. 당뇨병 치료, 성형수술, 그리고 피부관리 시 현지국의 주사용 언어와 중국어의 유사성은 의료관광지 선택에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그리고 영향력은 성형수술 및 피부관리 시에 당뇨병 치료 목적으로 할 때보다 더 큰 것으로 나타났다. 즉, 의료관광 목적지 주사용 언어가 중국어와 비슷하면 할수록 중국 고객들은 그 국가를 목적지로 선호할 경향이 높을 것이다. 비슷하게 종교적 유사성은 암치료를 성형수술을 하려는 경우에 목적지 선택에 영향을 미치는 것으로 보이고, 정치시스템 유사성은 암이나 당뇨병 치료 목적으로 국가를 선택할 때 의사결정에 미치는 영향이 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 그러나 중증도가 약한 성형수술 및 피부관리 경우에서 그러지 않는 것으로 나타났다. 아마도 경증일 때는 관광 목적이 차지하고 있는 비중이 더욱 크기 때문에 정치시스템에 많은 관심을 보여주지 않은 것이 아닌가 한다. 아쉽게도 본 연구에서 경제적 유사성이 목적지 선택에 미치는 영향은 검증되지 못하였다. 이는 해외 의료관광을 하려는 중국 고객들은 현지의 경제발전 상황이 의료치료수준과 밀접한 관계가 있다고 생각하지 않기 때문이 아닌가 한다.

의료서비스속성에서 의료명성은 질병종류와 관계없이 목적지 선택에 중요한 변수인 것으로 검증되었다. 의료관광목적지의 의료명성이 높을수록 고객들은 그 국가를 더욱 선호한다. 또한 의료품질도 암이나 당뇨병 치료, 그리고 피부관리 시 의사결정에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 아쉽게도 성형수술에서는 유의하지 않는 것으로 나타났다. 의료비용은 당뇨병 치료인 경우에만 의사결정에 영향을 미치는 것으로 입증되었다.

관광매력도 하위변수인 관광명소는 당뇨병 치료, 성형수술, 그리고 피부관리인 경우에 목적지 선택에 중요한 요인으로 검증되었다. 그러나 중증도가 높은 암인 경우에는 중요하지 않았다. 관광비용은 성형수술인 경우를 제외하고 목적지 선택에 영향을 미치는 것으로 검증되었다. 특히 재미있는 것은 암이나 당뇨병을 치료 목적으로 할 때 관광비용은 의사결정에 부정적인 영향을 미치는 반면에 피부관리 시 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 현대 중국에서 개인 이미지의 중요성이 증가함에 따라 고객들이 피부관리에 대한 관심이 높아지고 비싼 가격에도 불구하고 미용에 추구하는 성향이 높기 때

문인 것 아닌가 한다. 접근성은 목적지 선택에 미치는 영향은 성형수술 및 피부관리 시에는 중요한 요인으로 검증되었으나 암이나 당뇨병 치료 시에는 중요하지 않은 것으로 나타났다. 사회환경은 목적지 선택에 미치는 영향은 피부관리 시에만 나타나고, 나머지 질병의 경우에는 모두 통계적으로 유의하지 않는 것으로 나타났다.

이와 같은 문화적 유사성 및 의료관광 속성의 영향 하에서 중국 고객들은 중증인 암이나 당뇨병 치료 목적으로 해외로 나가는 경우에는 미국을 가장 선호하고, 경증인 성형수술이나 피부관리를 할 때에는 한국을 가장 선호하는 것으로 나타났다. 흥미로운 점은 미국을 선택하고 중증을 치료할 경우에 특히 연령에 따라 영향을 받는 것으로 나타났으며, 경증 치료를 위해 한국을 택할 경우에는 성별에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있다는 것으로 검토되었다. 반면에, 질병과 관계없이 개인소득은 목적지 선택에 중요하지 않는 변수로 나타났다. 아마도 해외 의료관광을 하려는 고객들은 비용에 부담을 느끼지 않는 계층이기 때문에 경제적 부담에 대하여 관심이 없기 때문인 것 아닌가 한다.

5. 연구결과 토론 및 시사점

5.1. 결론

본 연구는 문화적 유사성이 중국고객들의 의료관광 목적지 선택 의사결정에 영향을 미치는지 규명하는 데에 목적이 있다. 이러한 목적을 달성하기 위하여 중국 현지에서 설문조사하고 과학적 분석방법을 활용하였다. 분석결과에 따라 다음과 같은 성과를 얻을 수 있었다.

첫째, 본 연구는 해외 의료관광 목적지 선택과정에서 질병종류가 조절변수인 사실을 다시 검토한 결과가 Zhang et al. (2013)의 연구와 잘 부합하였다. 예를 들어, 성형수술이나 피부관리 경우에 현지국이 중국과 가까이 있을수록 중국 고객들이 적극적으로 그 목적지를 선택할 경향이 있는 반면에, 암이나 당뇨병 치료 시 그렇지 않는 것으로 나타났다.

둘째, 문화적 유사성이 의료관광 목적지 선택에 미치는 영향을 질병종류별로 검증하였다. 해외의료관광 목적지 선택 시 언어는 중요한 요인으로 나타난 것은 Glinos et al.(2010)의 연구와 일맥상통이었다. 중국 고객들은 특정한 질병을 치료를 받을 때 자기 나라의 언어를 사용하고 있는 기관을 선호하는 경향이 있다. 종교가 의료관광 의사결정에 영향을 미치는 점은

Esiyok et al.(2017)의 연구결과와 잘 부합하였다. 중국 고객들은 역시 본국과 비슷한 신앙을 가진 목적지를 선택하는 경향이 있다. 또한 중증치료 시 정치시스템이 의료관광지 선택 의사결정에 부정적인 영향을 미치는 것은 Smith and Forgione (2007)의 주장과 다른 것으로 나타났다. 그 이유는 암이나 당뇨병을 치료하려는 고객들은 택하고자 하는 목적지가 미국이기 때문이다. 중국과 미국의 정치적 시스템이 다름에도 불구하고 중국고객들이 미국을 선호하는 원인은 미국의 앞선 의료기술이나 전문성이 더욱 중요한 임팩트가 가지고 있기 때문이다. 셋째, 의료서비스 속성이 의료관광행위에 영향을 미친다는 점은 또한 기존의 연구와 일치하였다. Connell(2006)은 의료명성이 고객 의사결정에 영향을 미치는 예측변수이라는 사실을 본 연구에서 재차 검증하였다. 관광속성 중 관광명소, 관광비용, 접근성, 그리고 사회환경은 목적지 결정에 영향을 미친다는 것은 Gearing et al.(1974), Hu and Ritchie(1993) 및 Vengesayi(2008; 2010)의 연구와 일치하였다. 인구통계학적 특성인 성별 및 연령의 역할은 Zhang et al.(2013)의 주장과 잘 부합하였다.

위와 같은 분석결과로 의료관광 책임자나 관리자에게 다음과 같은 실무적 전략 개발에 활용할 수 있다. 첫째, 질병종류는 의료관광 의사결정과정에서 유용한 조절변수이므로 마케터는 질병종류별로 고객관리를 다르게 할 필요가 있다. 다시 말해서, 질병종류를 기준변수로 사용하여 중국 아웃바운드 시장을 세분화한 후, 본국 의료역량을 분석한 결과와 함께 고려하여 타깃 고객을 선정하고 이들의 구체적인 욕구를 충족시킬 수 있는 전략을 수립할 필요가 있다.

둘째, 문화적 유사성은 질병종류별로 목적지 선택에 영향을 미치므로 의료관광 당국은 중국과의 언어, 종교 및 정치시스템의 근사성 홍보에 집중하여 마케팅 전략을 개발할 필요가 있다. 예를 들어, 성형수술 및 피부관리 시 의사소통 문제가 고객들의 결정을 좌우하므로 동시통역을 사용하거나 직원들의 외국어교육 프로그램을 개발하여 비슷한 언어로 고객의 호감을 얻을 수 있도록 노력할 필요가 있다. 또한, 홍보 시 자사 홈페이지에서 중국어로 된 설명을 사용하는 것도 적절한 방법이라고 생각한다. 이와 같은 친근감을 높이는 전략을 통하여 중국 고객들이 위화감을 덜 느끼는 긍정적인 방향으로 의사결정을 유도할 수 있다.

셋째, 의료관광 고객을 관리하는데 가장 효과적인 방안은 의사결정에 영향을 미치는 역량변수에 중점을 두어야 한다. 대부분 해외의료관광 고객들의 국제진료경험이 부족하기 때문에 의료품질과 더불어 명성에 심혈을 기울일 필요가 있다. 즉, 글로벌 의료수준인 US board certification of physicians or certification of JCI 혹은 International Hospital Accreditation Institution를 획득하는 등의 객관적인 명성획득에 도움이 되는 활동을 적극적으로 수행할 필요가 있다. 아니면 관광 및 의료 융합된 패키지 상품을 개발하고 고객유지 전략을 세워야 한다. 물론 고객들의 연령이나 성별 변수를 잘 활용하고 군집별로 고객관리 전략을 만드는 것도 좋은 방법이다.

5.2. 한계점 및 향후 연구

본 연구목적 달성을 위하여 중국의 주요 경제 발전 지역인 북경, 상해, 강소 등에 거주하고 있는 잠재고객을 대상으로 조사하였다. 특히 응답자들은 대부분 20대나 30대에 집중되어 있었다. 중국은 다문화 국가이므로 본 연구의 단일 그룹

을 통하여 다른 지역에 있는 다양한 연령층에 있는 고객들의 소비패턴을 설명하는 데 한계가 있다. 향후에는 보다 더욱 많은 지역에서 다양한 계층인 샘플을 더욱 많이 수집하고 보다 정교한 연구결과로 중국시장을 분석할 필요가 있다.

둘째, 본 연구의 조절변수인 질병종류는 의료관광에서 대표적인 암, 당뇨병, 성형수술, 그리고 피부관리로 설정하고 진행하였다. 복잡성 및 다양성이 지닌 질병종류의 역할을 이해하는데 한계가 있다. 앞으로 더욱 많은 질병을 추가하여 질병종류의 효과를 살펴볼 필요가 있다.

셋째, 본 연구는 문화적 유사성의 역할을 파악하는데 국가 차원에서 살펴봄으로써, 보다 작은 규모의 조직이나 개인차원에서의 문화적 유사성의 효과에 대해서는 알아보지 못하였다. 따라서 향후 연구에서 보다 구체적이고 다양한 차원에서 해외 의료관광행위를 설명하는 문화적 유사성 효과를 찾아내고 이를 효과적으로 반영하는 것이 국제적인 의료관광 산업 발전에 더 큰 의미가 있다고 생각한다.

References

- Carrera, P. M., & Bridges, J. F. P. (2006). Globalization and healthcare: Understanding health and medical tourism. *Expert Review of Pharmacoeconomics and Outcomes Research*, 6(4), 447-454.
- Chen, H.-J., Chen, P.-J., & Okumus, F. (2013). The relationship between travel constraints and destination image: A case study of Brunei. *Tourism Management*, 35, 198-208.
- China Tourism Academy. (2017). *Annual Report of China Outbound Tourism Development 2017*. Tourism Education Press.
- Connell, J. (2006). Medical tourism: sea, sun, sand ... surgery. *Tourism Management*, 27(6), 1093-1100.
- Connell, J. (2013). Contemporary medical tourism: Conceptualization, culture and commodification. *Tourism Management*, 34, 1-13.
- Crouch, G. I., & Ritchie, J. R. B. (1999). Tourism, competitiveness, and societal prosperity. *Journal of Business Research*, 44, 137-152.
- Deng, J., King, B., & Bauer, T. (2002). Evaluating natural attractions for tourism. *Annals of Tourism Research*, 29(2), 422-438.
- Esiyok, B., Cakar, M., & Kurtulusoglu, F. B. (2017). The effect of cultural distance on medical tourism. *Journal of Destination Marketing & Management*, 6, 66-75.
- Gearing, C. E., Swart, W. W., & Var, T. (1974). Establishing a measure of touristic attractiveness. *Journal of Travel Research*, 12(4), 1-8.
- Glinos, I. A., Baeten, R., Helbel, M., & Maarse, H. (2010). A typology of cross-border patient mobility. *Health & Place*, 16, 1145-1155.
- Gooding, S. K. S. (2000). Quality, sacrifice, and value in hospital choice: A comparative study of rural and suburban consumer perspectives. *Journal of Hospital*

- Marketing*, 13(2), 23-42.
- Hair, J. F., Jr., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2006). *Multivariate data analysis*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.
- Herbig, P., & Milewicz, J. (1995). The relationship of reputation and credibility to brand success. *Journal of Consumer Marketing*, 12(4), 5-10.
- Herrick, D. M. (2007). Medical tourism: Global competition in health care. *National Center for Policy Analysis*, 304, 19-20.
- Heung, V. C. S., Kucukusta, D., & Song, H. (2011). Medical tourism development in Hong Kong: An assessment of the barriers. *Tourism Management*, 32(5), 995-1005.
- Hofstede, G. (1980). *Culture Consequences: International Differences in Work-related Values*. London: Sage.
- Horowitz, M. D., & Rosensweig, J. A. (2007). Medical tourism: Health care in the global economy. *The Physician Executive*, 33(6), 24-30.
- Hu, Y., & Ritchie, J. R. B. (1993). Measuring destination attractiveness: A contextual approach. *Journal of Travel Research*, 32(2), 25-34.
- Jin, X., Weber, K., & Bauer, T. (2012). Impact of clusters on exhibition destination attractiveness: Evidence from Mainland China. *Tourism Management*, 33(6), 1429-1439.
- Johanson, J., & Vahlne, J. E. (1977). The internationalization process of the firm: A model of knowledge development and increasing foreign commitments. *Journal of International Business Studies*, 8(1), 23-32.
- Juwai. (2016). *Top 8 outbound medical tourism hotspots for China's affluent*. Retrieved December 20, 2016 from <https://list.juwai.com/news/2016/10/top-8-outbound-medical-tourism-hotspots-for-china-s-affluent>.
- Keller, K. L., & Lehmann, D. R. (2006). Brand and brandings: Research findings and future priorities. *Marketing Science*, 25(6), 740-759.
- Kim, H.-B. (1998). Perceived attractiveness of Korean destinations. *Annals of Tourism Research*, 25(2), 340-361.
- Kogut, B., & Singh, H. (1988). The effect of national culture on the choice of entry mode. *Journal of International Business Studies*, 19(3), 411-432.
- Korea Health Industry Development Institute. (2016). *The survey result for attracting foreign patients in 2015*. Retrieved December 9, 2016 from <https://www.khidi.or.kr/board/view?pageNum=1&rowCnt=10&menuId=MENU01617&maxIndex=999999999999999&minIndex=999999999999999&schType=0&schText=&categoryId=&continent=&country=&upDown=0&boardStyle=&no1=0&linkId=211691>.
- Kreuter, M. W., & McClure, S. M. (2004). The role of culture in health communication. *Annual Review Public Health*, 25, 439-455.
- Lee, H. (2012). *Research methodology*. Seoul, Korea: Choengnam Press.
- MacReady, N. (2007). Developing countries court medical tourists. *The Lancet*, 369(9576), 1849-1850.
- McFadden, D. (1974). Conditional logit analysis of qualitative choice behavior. In P. Zarembka (Ed.). *Frontiers in econometrics*. New York: Academic Press.
- Mohapatra, P. K., & Sarkar, A. (2007). Factors influencing the attractiveness of a tourist destination: A case study. *Journal of Services Research*, 7(1), 103-134.
- Nam, S.-J. (2015). Impact of national culture on service quality evaluations: Comparison of Korea and Anglo-Saxon countries. *Journal of Distribution Science*, 13(11), 93-100.
- Ng, S. I., Lee, J. A., & Soutar, G. N. (2007). Tourists' intention to visit a country: The impact of cultural distance. *Tourism Management*, 28, 1497-1506.
- Nunnally, J. C. (1967). *Psychometric Theory*. New York: McGraw-Hill Book Company.
- In Gibert A. Churchill, Jr. (1979). A paradigm for developing better measures of marketing constructs. *Journal of Marketing Research*, 16(February), 64-73.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-37.
- Park, J.-H., & Chung, L.-C. (2016). The impact of reputation of culture & tourism oriented markets on revisit and WOM intention in traditional markets. *Journal of Distribution Science*, 14(8), 77-86.
- Shapiro, C. (1983). Premiums for high quality products as returns to reputations. *Quarterly Journal of Economics*, 98, 659-679.
- Shenkar, O. (2001). Cultural distance revisited: Towards a more rigorous conceptualization and measurement of cultural differences. *Journal of International Business Studies*, 32(3), 519-535.
- Smith, P. C., & Forgione, D. A. (2007). Global outsourcing of healthcare: A medical tourism decision model. *Journal of Information Technology Case and Application Research*, 9(3), 19-30.
- Sobo, E. J. (2009). Medical travel: What it means, why it matters. *Medical Anthropology*, 28(4), 326-335.
- Turner, L. (2007). First world health care at third world price: Globalization, bioethics and medical tourism. *Biosocieties*, 2(3), 303-325.
- Vengesai, S. (2008). Destination attractiveness: Are there relationships with destination attributes. *The Business Review*, 10(2), 289-294.
- Vengesai, S. (2010). Tourism destination attractiveness:

- The mediating effect of destination support services. *The Business Review*, 16(2), 179-185.
- Wan, E. W. R., & Hj. Kamaruzaman, J. (2009). Service quality in healthcare setting. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 22(5), 471-482.
- Wu, C., & Liang, Q. (2017). *Chinese travelers made 261 billion last year*. Retrieved July 12, 2017 from http://www.china.com.cn/travel/txt/2017-07/12/content_41198732.htm.
- Yip, W. C., Wang, H., & Liu, Y. (1998). Determinants of patient choice of medical provider: A case study in rural China. *Health Policy and Planning*, 13(3), 311-322.
- Yu, J. Y., & Ko, T. G. (2012). A cross-cultural study of perceptions of medical tourism among Chinese, Japanese and Korean tourists in Korea. *Tourism Management*, 33(1), 80-88.
- Zhang, J., & Lee, H. (2016). The word-of-mouth effects on the Chinese customers' choice intention of medical tourism destination. *Journal of Distribution Science*, 14(7), 21-31.
- Zhang, J., Seo, S., & Lee, H. (2013). The impact of psychological distance on Chinese customers when selecting an international health service country. *Tourism Management*, 35, 32-40.