

# 21세기 신(新)성장동력 서비스산업인 의료관광 수출활성화방안에 관한 연구

-H대학 병원 사례를 중심으로-

Neo-Service Industry, Medical Tourism as an international trade product in 21st Century  
: A case of H University Hospital

전혜진(He-Jin, Chun)

한양사이버대학교 호텔관광경영학과 교수(책임저자)

이희승(Hee-Seung, Lee)

호남대학교 관광경영학과 교수(교신저자)

김기홍(Kee-Hong, Kim)

평택대학교 경상학부 교수(공동저자)

## 목 차

- |                        |            |
|------------------------|------------|
| I. 서 론                 | V. 요약 및 결론 |
| II. 의료관광의 의의 및 해외선진사례  | 참고문헌       |
| III. H 대학병원의 의료관광 사례분석 | Abstract   |
| IV. 사례분석의 시사점          |            |

## Abstract

Medical tourism is a contemporary phenomenon which has its roots in both tourism and health care industry. This market has grown significantly for the last 10 years. The purpose of this study is to suggest strategies to develop medical tourism in Korea by studying cases of the medical tourism developed countries such as Singapore, Malaysia, India, Thailand as well as analysis medical tourists who has visited to H university hospital.

In total of 254 medical tourists were analysed and the results of the study are followed: Korean government need to appease medical law to be able to attract more medical tourists; medical industry and tourism industry need to develop Korean specialized medical tourism package, Middle-Eastern markets, where the oil money exists, should be developed.

Key Words : Medical Tourism, International trade product, Medical Hub, Neo-service Industry

## I. 서론

서비스무역이 우리나라 수출의 대안으로 부상하고 있는 가운데 의료관광은 미용·성형·건강검진 등을 포함하여 간단한 시·수술을 목적으로 찾는 외국인 환자들이 치료와 함께 관광을 연계하기 때문에 다른 관광객들에 비해 체류기간이 길고, 체류비용이 높아 21세기형 고부가가치 수출산업으로 각광받고 있다. 특히 세계화와 국제적인 정보통신 시설의 발전은 환자들에게 해외 의료시장에 대한 정보를 제공하게 되었으며 이에 따라 환자들은 서비스와 품질이 좋고 가격이 저렴한 국가로 의료서비스를 받으러 나갈 수 있는 선택권을 가지게 되었다.

미국, 영국, 일본과 같은 선진국 국민들과 중동의 부호들은 자국에서보다 저렴한 치료비용과 함께 휴식을 취할 목적으로 국경을 넘어 최적의 의료서비스와 관광이 연계될 수 있는 싱가포르, 말레이시아, 태국, 인도 등지로의 의료관광을 선택하고 있다. 국제연합체인 의료관광협회(MTA, Medical Tourism Association)에 따르면 미국의 경우 총생산(GDP)의 약 16%정도를 차지하는 의료비용 중 절반이 넘는 비용이 해외에서 소요되고 있는데 이는 공공의료보험제도를 갖춘 우리나라와는 달리 비용이 높은 민간의료보험제도를 채택하고 있기 때문이다. 또한 기업에서도 인센티브 및 경비 절감을 위해 선진국 수준의 의료서비스와 휴양·레저·문화시설을 갖춘 태국, 말레이시아, 싱가포르, 인도와 같은 아시아 국가로의 해외치료를 적극적으로 권장하고 있다. 막힌 혈관 옆으로 다른 혈관을 연결해주어 혈류가 원활히 흐르도록 하는 심장 우회로 수술은 미국에서는 약 10만 달러정도가 소요되지만, 인도에서는 왕복 비행기표까지 합해서 1만 4,000 달러 정도면 된다. 이 때문에 개인 환자들뿐만 아니라 기업에서도 해외 의료 서비스에 적극적인 관심을 갖는 현상이 무리가 아니다(황재훈, 2007).

의료관광객 수의 추이를 보면 2006년 한 해 동안 약 50만 명의 사람들이 의료관광을 떠났으며 2007년부터 2012년까지는 25%정도씩 증가될 것으로 전망되고 있다(심은정, 2008). 이러한 추세는 2017년 이후부터는 더욱 증가될 것으로 예상되는데 2017년은 베이비 붐 세대(baby-boomer)들이 대거 은퇴를 시작하는 시기로써 사회보장 예산이 적자로 전환되고 이 때문에 의료 보험 혜택에 큰 제한이 있을 것이기 때문이다.

중동인들의 경우에는 9·11테러 이후 중동인들을 바라보는 서양인들의 부정적인 시선 때문에 휴양 및 치료를 위해 구미권을 방문하는 대신 태국, 싱가포르, 말레이시아와 같은 아시아권을 찾고 있다. 특히 사우디아라비아인들의 경우 의료관광에 연간 10억 달러 이상을 지출하는 것으로 집계된다(한국관광공사, 2006).

이에 따라 최근 아시아 국가들은 경제적 파급효과 등 의료관광의 중요성을 깨닫고 의료관광을 21세기 국가 전략산업 중 하나로 선정하여 대규모 정부 예산을 분배하는 등 적극적인 정책을 펴내어 아시아의 의료허브(medical hub)를 지향하고 있는 추세이다.

우리나라의 경우에는 의료관광 활성화를 위한 전제 조건인 외국인 의료관광객 알선 및 의료기관으

로의 유인하는 행위를 의료법 제25조 3항에서 엄격히 법으로 규제하고 있다. 또한 정부 및 관련기관들의 의료관광 중요성에 대한 인식이 낮아 의료관광 활성화가 다른 아시아 국가들에 비하여 미미한 수준이었다.

그러나 최근 정부에서도 의료관광의 파급효과에 대해 중요하게 인식하면서 의료관광 및 의료타운 건설을 추진하고 있으며 시장잠재력을 인식한 대학병원들을 포함한 의료기관들 역시 외국인 환자 유치에 적극적으로 나서고 있다(김기성, 2007). 지방자치단체들 또한 의료관광사업의 수익성에 눈을 돌리면서 의학회, 지역대학병원들과 공동으로 의료관광마케팅을 펼치고 있다. 서울시에서는 성형의학회와 공동으로 '성형의료관광' 컨소시엄을 결성하였으며 협의회를 통해 서울관광마케팅주식회사를 설립하고 참여 의료기관을 더욱 확대한 뒤 본격적인 사업을 개시할 예정이라고 밝혔다. 또한 대구지역 대학병원들도 대구시와 공동으로 의료관광 유치사업에 관한 노력을 기울일 것이라고 공표하였다. 뿐만 아니라 각 시·도에서도 의료관광개발 및 첨단의료복합단지 조성에 관심을 가지고 추진할 계획을 발표하고 있다. 이는 최근 들어 우리나라 의학 기술의 우수성이 널리 알려지면서 의료서비스를 받으러 오는 외국인들이 다소 증가하고 있는 통계가 나오고 있을 뿐만 아니라 의료산업이 고부가가치 산업으로 인지도 되고 있기 때문이다. 특히 성형부분의 의술은 세계적 수준이라고 할 만큼 높은 수준을 유지하고 있으며 한류의 영향으로 일본, 중국을 포함한 동남아시아 국가 대부분은 한국의 성형 및 한방 의료에 관한 많은 관심을 가지고 있다.

하지만 의료관광 목적지로써 유명한 나라들의 경우 저렴한 의료관광비용만을 성공요인으로 볼 수 없다. 따라서 본 연구에서는 우리나라가 세계적인 수준의 의료기술을 보유하고 있다는 점을 전제로 하여 관광산업과 의료산업을 접목시킨 의료관광 수출활성화를 위해 선진의료관광 목적지들의 사례검토를 통해 성공요인들을 살펴본 후, 우리나라 의료관광 현황분석을 실시해 보고자 한다.

또한 우리나라에 의료를 목적으로 찾은 외국인들의 기초 자료를 토대로 분석하여 향후 의료관광 활성화를 위한 시사점을 도출해 보고자 한다. 본 연구의 세부적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 아시아권에서 의료관광 목적지로써 인기가 높은 인도, 싱가포르, 태국, 말레이시아와 같은 의료관광선진국의 현황 및 성공원인을 알아본다.

둘째, 우리나라 의료관광의 실태조사 및 현황분석을 위해 의료관광에 관한 이론적 고찰을 실시한다.

셋째, 해외 선진사례를 통한 분석 및 우리나라에 건강검진을 목적으로 입국하여 의료관광을 실시했던 외국인들에 관한 기초 자료를 토대로 의료관광현황을 파악한다. 나아가 이를 통하여 의료관광상품 수출 활성화를 위한 시사점과 전략을 도출한다.

## II. 의료관광의 의의 및 해외선진사례

### 1. 의료관광의 의의

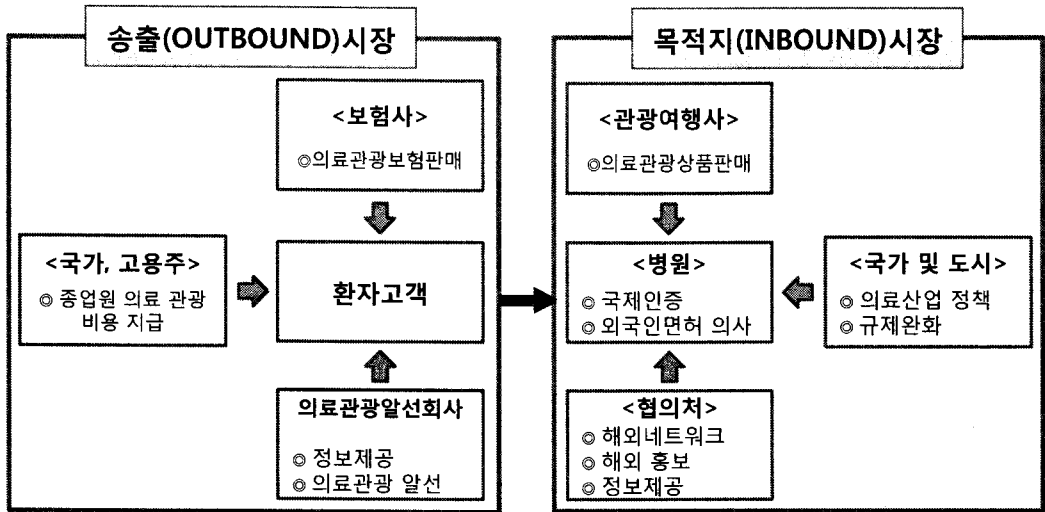
과거에는 높은 수준의 치료를 위하여 선진국으로 의료관광을 떠났던 것이 최근 들어서는 선진국에서 소요되는 높은 의료비용 부담, 치료를 받기까지의 오랜 대기시간 등 고려사항 때문에 치료비의 부담이 낮은 아시아권이나 관광이 가능한 인접 지역 혹은 이국적 목적지로의 치료관광이 활성화되고 있으며 이에 대한 연구가 진행되고 있는 추세이다.

우리나라의 경우에는 의료관광수출 활성화를 위한 관심이 증가되고 있으나 의료관광의 관점에 대해 의료산업측면과 관광산업측면에서 차이를 나타나고 있다. 먼저 의료산업측면에서는 의료관광의 초점을 해당 의료기관으로의 해외환자유치 및 치료에 중점을 두는 반면 관광산업측면에서는 의료관광을 하나의 특수목적관광(Special Interest Tourism: SIT) 상품으로 인식하여 치료와 병행된 관광상품 판매를 통한 부가소득창출에 큰 의미를 두고 있다. 이에 의료관광에 대한 개념 정리가 선행되어야 할 것이다. 본 연구에서는 의료관광의 의미를 단순한 해외환자유치 및 치료에 두지 않고 보다 넓은 개념으로서 의료관광을 인식하여 서비스 및 관광수지개선의 관점에서 논해보고자 한다.

현대적 시각에서 의료관광을 정의해보면 의료관광이란 의 SIT의 한 분야로써 보건분야에서 관광자원으로 활용 가능한 부분을 개발하여 관광을 상품화하여 서비스 및 제품을 제공하는 사업으로써 재외 한국인을 포함한 외국인에게 제공함으로써 관련 산업분야의 발전을 꾀하고 이와 더불어 외국인 유치를 통한 외화획득 등 국가경제에 이바지 하는 산업을 의미한다(이윤태, 2006).

학문적인 관점에서 의료관광을 정의해 보면, Connell(2006)은 수술, 치과치료 등과 같은 의료서비스를 받는 동시에 휴가를 즐기기 위하여 하는 장거리 여행이라고 의료관광의 개념을 정의하였으며, Laws(1996)는 자신의 건강상태를 개선시키고자 하는 목적으로 집을 떠나 행하는 레저 활동이라고 정의하였다. 보다 협의의 개념으로 보면 Gupta(2004)는 수술과 치료를 필요로 하는 환자들에게 관광과 결합하여 저렴한 비용으로 효율적인 의료서비스를 제공하는 것이라고 하였으며 조구현(2006)은 우리나라는 현재 의료관광에 대한 수요가 미비한 편으로, 만성화된 관광수지 적자 개선을 위해 국가전략산업으로 의료관광을 활성화할 필요가 있다고 주장하면서 의료관광을 치료 뿐 아니라 건강증진을 위한 목적으로 하는 환자들에게 관광활동과 결합하여 의료서비스를 제공하는 관광의 유형이라고 개념 지었다.

또한 이러한 의료관광을 구성하는 의료관광시장의 구조는 <그림 1>에서 보여주는 바와 같이 두 시장으로 구성되어 있다(윤형호, 2007). 첫째, 높은 가격 또는 적기치료의 불가능 등과 같은 이유로 자국의 병원에서 진료서비스를 받을 수 없는 환자에게 외국에서 적절한 진료서비스를 받을 수 있도록 하는 송출시장이 있다. 둘째, 송출국에서 보낸 환자에게 의료관광서비스라 할 수 있는 의료서비스, 숙박, 교통, 관광을 제공하는 시장이다.



[ 그림 1 ] 의료관광 송출과 목적지 시장

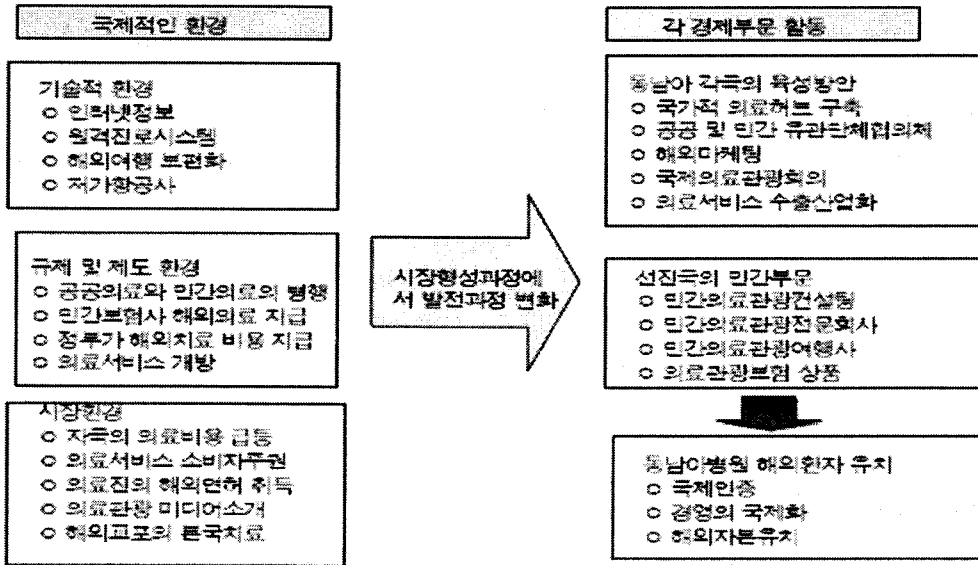
자료: 서울시 의료관광의 국제마케팅 육성방안 (윤형호, 2007)

## 2. 의료관광의 해외선진 사례

동남아시아의 몇몇 나라에서는 각국에서 경쟁력 있는 의료부문을 관광산업과 접목시켜 활성화하여 고부가가치산업으로 자리매김 하고 있다. 동남아시아의 태국, 싱가포르, 말레이시아의 대형병원들은 자국거주 외국인, 호주 및 인접 동남아시아의 거주 외국인들을 대상으로 의료관광을 시작하였으나 국제적 인증을 받고 서구에서 교육을 받은 의료진이 있는 대형병원들을 중심으로 미국, 유럽, 중동 등의 나라로 그 시장을 확대하고 있다(윤형호, 2007). 그러나 의료관광목적지로써 성공한 나라들의 경우를 살펴보면 단순히 의료관광에 소요되는 비용이 저렴하다고 하여 의료관광을 목적으로 방문하는 방문객의 수가 증가하는 것은 아니며 외국인과의 의사소통의 수준, 저렴한 의료비용, 의료진의 수준, 의료관광을 위한 기반시설, 정부의 의료정책 등에 따라 성공 여부가 결정지어진다고 볼 수 있다.

<그림 2>를 보면 선진국은 해외여행이 보편화되고 정부와 민간보험회사가 해외 의료비용을 지급하면서 해외 의료시장으로 눈을 돌리고 있음을 알 수 있다. 이러한 선진국들의 시장 환경 또한 자국의 의료비 급등, 의료진의 해외 의료면허 취득, 의료관광의 미디어를 통한 마케팅을 통하여 해외 의료시장에 대한 관심이 급등하고 있다. 이에 동남아의 의료관광국들은 국가적으로 의료허브를 구축하기 위하여 의료시설의 국제적 인증을 받고 해외자본을 유치하는 노력을 하고 있음을 알 수 있다. 또한 동남아의 사례를 보면 민간의 의료관광 컨설팅회사, 의료관광 전문회사, 의료관광 여행사, 의료관광 보험회사들과 유기적인 관계를 맺고 해외환자 유치를 위하여 다각적으로 노력하는 것을 볼 수 있다. 의료관광은 국경을 넘어서 환자가 이동하는 것으로 환자가 거주하는 국가와 환자를 치료하는 국가 간 협조

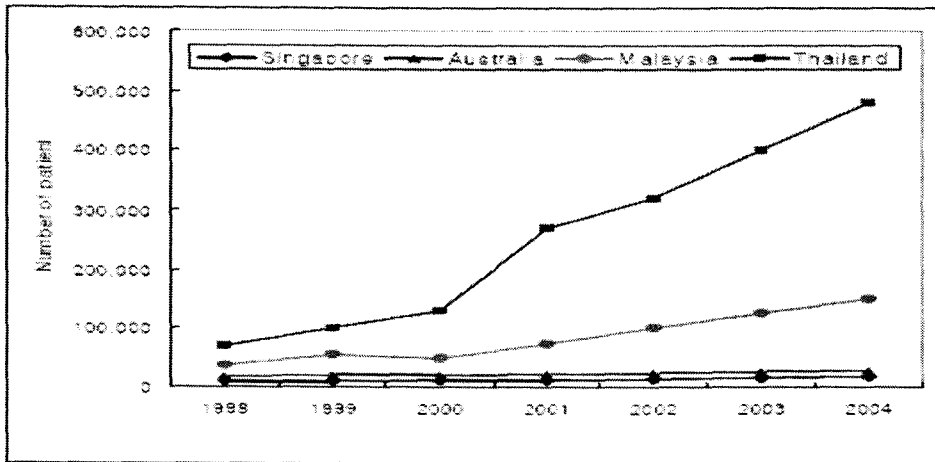
체제가 구축되어야지만 가능하다. 따라서 의료관광의 특성과 형태가 다른 선진 의료관광목적지들의 현황과 성공원인들을 알아봄으로써 향후 우리나라 의료관광의 발전방향을 제시할 필요가 있을 것으로 판단된다.



[ 그림 2 ] 해외 의료관광 현황

자료: 서울시 의료관광의 국제마케팅 육성방안 (윤형호, 2007)

동남아시아 국가들은 근거리 시장을 시작으로 원거리로 의료관광을 시장을 넓혀 가고 있으며 서로 의료허브(medical hub)로써의 입지를 먼저 선점하기 위하여 각축을 벌이고 있다. <그림 3>을 보면 1998년에는 싱가포르, 말레이시아, 태국, 호주의 의료관광객 수가 큰 차이를 보이지 않고 있으나 2000년대로 들어서면서 서로 많은 차이를 보이고 있는 것을 알 수 있다. 특히 2004년을 보면 태국이 다른 나라들에 비하여 월등하게 시장을 점유하고 있는 것으로 나타났다.



[ 그림 3 ] 동남아시아 국가의 의료관광 현황

자료: <http://www.erc.gov.sg>, Sep, 2002.

### 1) 태국 의료관광의 현황 및 성공원인

태국이 의료관광을 육성한 것은 1997년 경제위기 이후이다. 범룽랏 병원 등 대형 민간병원들이 국내 경기 불황으로 운영이 어려워지자 외국인 환자 유치에 눈을 돌리기 시작한 것이다(윤형호, 2007). 태국의 경우 외국인 관광객의 약 40% 정도가 의료관광객인 것으로 집계되며 태국 정부에서는 관광과 의료 서비스를 연계한 ‘의료관광’을 차세대 국가 핵심 산업으로 육성하여 의료관광수입으로 벌어들이는 외화가 매년 10%정도씩 증가되고 있다. 의료관광 기여도에 있어서도 2000년도에는 0.25%정도였던 것이 2007년도에는 0.65%로 증가하였으며, 2012년도에는 1.1%정도까지 상승할 것으로 예상된다(한국의료관광전문가교육원, 2007).

태국의 의료관광이 이와 같이 성공을 거둔 원인은 다음과 같다.

첫째, 병원 진료비가 선진국에 비하여 25%에서 최고 50%정도까지 저렴하여 치료는 물론 관광에 지출되는 모든 비용을 합산해도 선진국의 진료비용보다 저렴하다.

둘째, 의료관광정책에 있어 ‘선택과 집중’이라는 전략으로 주변국으로부터 시작해 호주, 뉴질랜드 등까지 환자 유치를 위해 의학세미나와 의료관광 전시회에 적극적으로 참가하여 홍보하고 있으며, 태국의 대표적인 병원인 범룽랏 병원은 외국인 마케팅 활동의 일환으로 병원내부에 비자연장 데스크를 설치하고 외국인 전담조직을 설치하였으며, 한국어를 포함한 12개국 언어로 된 홈페이지를 운영하여 외국인환자들의 불편함을 최소화 하고 있다.

셋째, 진료를 받는 환자 뿐 아니라 환자의 보호자들을 고려하여 관광 프로그램을 제공하고 있으며, 환자의 증세가 호전되면 함께 관광을 다닐 수 있도록 하고 있다. 특히 태국을 방문하는 의료관광객들

이 선호하는 건강검진의 경우, 아침에 건강검진을 받고 오후에 시티투어를 마치고 돌아오면 검진결과를 알 수 있는 패키지를 도입하여 제공하는 등 다양한 의료관광상품 제공에 최선을 다하고 있다. 또한 차별화된 틈새시장을 끌기위해 관광자원을 활용한 휴양리조트, 여가프로그램, 간병서비스 등을 제공하여 선진국 고령자들을 위한 의료관광상품을 고안하였다.

## 2) 싱가포르 의료관광의 현황 및 성공원인

싱가포르는 지리적, 역사적 배경의 영향으로 의료시설과 제도가 일찍부터 국제적인 기준을 갖추고 있었다. 특히 싱가포르의 이중 언어 정책으로 인하여 의사, 간호사를 비롯한 병원의 의료진이 영어를 비롯한 자신의 언어를 구사할 수 있다는 것이 큰 장점으로 작용하고 있다.

싱가포르는 2012년까지 연간 100만 명의 해외환자 유치를 통해 GDP 1%에 해당하는 30억 달러의 외화수입 및 1만 3천여 개의 일자리 창출을 목표로 국가 관광청, 경제개발 위원회, 무역 개발국 등의 국가기관이 공동으로 싱가포르 메디슨을 설립하여 의료분야의 투자촉진, 해외마케팅, 외국인 의료관광객을 위한 관광서비스를 제공하는 등 의료분야와 연계한 여러 분야를 정부가 주도하여 적극적으로 지원하고 있다(오대영, 2005; 한국관광공사, 2006). 그리고 민간의료기관에 정부 차원에서 각종 규제들을 철폐하여 의료관광객들을 위한 'One-stop' 치료시스템을 구축하고, 관광청에서 건강관리 부서를 신설하여 의료관광객 유치를 확대하고 있다. 이 결과 2002년에는 2만 명, 2005년에는 37만 명 그리고 2006년도에는 41만 명으로 의료관광객의 꾸준한 증가세를 보이며 의료관광객 유치에 큰 성과를 거두고 있다(한국관광공사, 2006).

성공원인을 자세히 살펴보면, 먼저 환자들에게 높은 서비스를 제공하기 위하여 병원 내 전 직원들에게 관광가이드 자격증을 취득하도록 장려하고 있으며, 특히 외국인 환자를 유치하고 있는 병원에 적극적인 지원을 하고 의료 시스템과 각 여행을 연계한 의료관광 패키지를 고안하였다. 또한 태국의 경우처럼 외국인 의료관광객들을 위한 전용서비스 센터를 운영하여 진료예약은 물론 항공권 구입, 숙박 및 관광, 공항 픽업, 통역, 환전 등 개인 맞춤형 편의서비스를 제공한다.

## 3) 말레이시아 의료관광의 현황 및 성공원인

말레이시아 역시 의료관광목적지로써 국제적으로 호평을 받고 있는데 말레이시아 관광청 자료에 따르면 2006년에는 23만 2,300여명의 해외 의료관광객을 유치하여 약 3,300만 달러의 관광수익을 올린 것으로 나타났다(남승우, 2007). 말레이시아 의료관광의 특징을 보면 의료와 골프를 연계한 관광상품이 적극적으로 추진되고 있는데, 페낭지역의 경우 관광객의 25%를 의료관광객이 차지하고 있다. 여행사와 병원들이 서로 제휴를 맺어 의료관광을 실시하고 있으며, 정부 또한 병원들의 의료서비스 홍보활동을 법적으로 허용하여 적극적으로 마케팅 활동을 지원하는 등 의료관광의 새로운 허브로써 자리매김을 위해 노력하고 있다.



〈표 1〉 국가별 의료서비스 가격현황 (단위: 만 달러)

의료서비스명	미국	인도	태국	싱가포르
혈관성형술	2.5-3.7	1.1	1.3	1.3
위장 접합술	2.7-4.0	1.1	1.5	1.5
심장 바이패스	5.4-7.9	1.0	1.2	2.0
심장판막대체	7.1-10.3	0.9	1.0	1.3
자궁적출	0.9-1.3	0.2	0.4	0.4
무릎관절대체	1.7-2.5	0.8	1.0	1.3
유방절제	0.9-1.4	0.7	0.9	1.2

자료: 의료관광활성화를 위한 사례연구 (이용규·정병웅, 2007).

#### 4) 인도 의료관광의 현황 및 성공원인

인도는 IT분야의 경쟁력과 함께 유능한 의료진과 의료시설을 갖추고 있다. 이러한 인도는 저렴한 의료비용이 환자들에게 매우 매력적으로 작용하고 치료 후 회복중인 환자들을 위해서 인도에서 유명한 요가, 명상 등 전통의학과 결합한 회복프로그램을 만들어 인기를 끌고 있는 등 의료관광시장에서 약진하고 있다. 인도는 2004년에 벌써 의료관광객 수가 30만 명을 넘었을 정도로 의료관광이 활성화되었으며, 매년 15%정도씩 성장하고 있다. 인도의 대표적인 의료관광 병원인 아폴로 병원의 경우 전체 환자의 95%정도가 외국인으로 집계될 만큼 의료관광에 적극적이다. 인도의 의료관광의 특징으로는 의료상품에 आयुर्वेद(아유베다)와 요가 그리고 세계적인 관광명소인 타지마할을 연계한 의료관광상품 및 IT 강국인 점을 활용하여 의료관광 선진화 및 활성화를 이루고 있다.

인도의 의료관광이 성공을 거둔 원인으로서는 IT의 접목 및 가격 경쟁력을 들 수 있는데, 의료기술면에 있어 선진국 수준을 뛰어 넘고 있다는 평을 받는 동시에 진료비용은 경쟁국보다 저렴하여 가격경쟁력이 있는 것으로 나타나고 있다. 또한 의료관광을 위해 정부에서는 환자 뿐 아니라 동반자에게도 '의료비자'를 발급하여 의사의 동의를 얻을 경우 비자 기한을 바로 연장 할 수 있도록 권장하고 있다 (IMTI, 2007).

위에서 논의한 의료관광을 주도적으로 이끌어 가고 있는 아시아권 의료관광 목적지의 사례들을 살펴본 결과 다음과 같이 의료관광활성화를 위한 성공원인 및 시사점을 도출해보았다.

첫째, 외국인 의료관광객 유치 활성화를 위해서는 정부의 외국인 의료관광객 유치를 위한 규제 완화 및 정책이 뒷받침되어야 한다.

둘째, 선진국 수준의 의료 제공이 저렴한 가격에 제공되어야 한다. 의료관광 목적지로 성공한 이들 나라의 경우 미국이나 영국과 같은 선진국의 의료비용에 크게 못 미치는 진료비를 책정하여 가격 경

쟁력을 높이고 있다(표 1 참고).

셋째, 각국의 경쟁력 있는 의료분야 및 서비스 관광분야를 중심으로 각국에 맞는 특화된 의료관광상품을 활용하여야 한다. 예를 들어 태국의 경우에는 휴양 리조트를 활용한 선진국 고령자들을 주 타겟으로 하는 의료관광을, 인도는 선진 IT기술을 접합한 의료관광상품, 말레이시아는 골프와 연계된 관광상품을 활용하고 있다.

넷째, 의료관광을 위해 인프라 구축은 물론 상품 개발 및 높은 수준의 서비스를 제공할 수 있는 전문인력을 양성하여 맞춤형 편의서비스를 제공한다.

### Ⅲ. H 대학병원의 의료관광 사례분석

#### 1. 분석의 방법 개요

사례연구는 연구과제가 당면한 현실적인 문제를 다루고 있고 해당되는 현실적인 문제에 대한 선행연구가 충분하지 못할 경우 적절한 연구방법이다(Yin, 1994). Benbasat, Goldstein & Mead(1987)는 사례연구가 실제 상황이나 연구 당시의 사건에 초점을 둘 필요가 있는 경우와 연구현상이 이론적으로 강력하게 뒷받침되지 않는 연구에 유용하며 실무자의 지식을 포착하고 이를 통하여 이론을 개발하는데 적합하다고 하였다. 또한 단기간 동안 시행되는 단면적인 설문조사보다 전문가 대상 인터뷰의 경우 연구대상의 본질을 파악하는데 효과적인 방법으로 알려져 있다. 그러나 최근까지 발표된 국내 관광학계의 논문이나 연구물들을 살펴볼 때 질적 접근방식에 근접한 기법들인 현장조사, 인터뷰/면접조사, 역사적 접근, 관찰 등을 취한 연구논문은 소수에 지나지 않는다고 보여지며 다양한 질적인 방법론 개발 측면에 있어서는 오히려 퇴조하고 있다는 점을 큰 문제로 지적하고 있는 실정이다(김사현, 2007). 이진형(2007)도 그의 논문에서 관광산업경영의 효율성 제고를 위한 횡단적 연구는 쏟아져 나오고 있는 반면, 지역사회 또는 특정한 관광지단위에서 발생하는 관광현상의 역동성을 시계열적 현장조사를 통해 고찰한 사회과학적 연구서와 연구논문이 나오지 않고 있는 점을 지적하기도 하였다.

본 연구의 경우 외국인 의료관광객들을 대상으로 직접 설문을 실시하여 우리나라 의료관광의 현황 및 수준 등에 관하여 심도 있게 논의해보고자 하였다. 그러나 현 시점에서는 외국인 의료관광객들이 많지 않으며 병원 선정에 어려움이 따라 협조를 구할 수 있으며 국내에서 의료관광의 선두적인 역할을 하고 있는 H 대학병원을 선정하였다. 따라서 본 연구의 결과는 2004년부터 2007년까지 H 대학병원에서 진료를 받은 외국인 의료관광객 대상의 1차적 통계자료를 토대로 한 2차 자료 분석 결과이다.

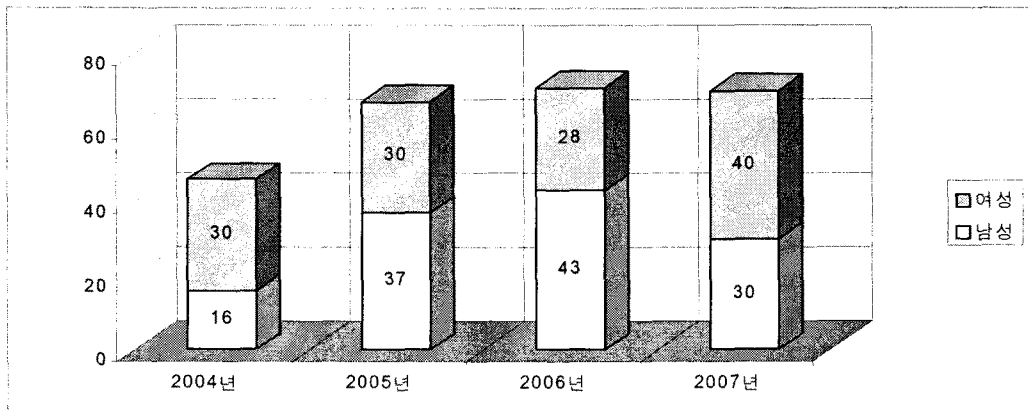
본 연구에서 분석된 H대학병원의 경우 2000년대 초반부터 의료관광에 지속적으로 관심을 가지고 외국인 의료관광객 유치에 노력을 기울이고 있으며, 2004년부터 현재까지 외국인 의료관광객들을 대상으

로 기초적인 설문을 실시하여 향후 의료관광 활성화를 위해 적극적으로 대처하고 있다. 또한 2차 자료 분석 전인 2008년 1월에 실시한 H 대학병원의 의료관광 담당자와 심도 있는 인터뷰를 통하여 탐색적 연구 및 2차 자료를 바탕으로 분석한 연구의 취약점을 극복하여 연구에 대한 신뢰성을 확보하였으며 이에 따른 시사점을 도출하였다.

## 2. H 대학병원의 의료관광 수출 실태

국내 H 대학병원에 2004년부터 2007년 10월까지 건강검진을 받은 총 254명의 외국인 의료관광객의 성별, 연령, 대륙별, 지출액별 통계자료를 분석하여 보면 다음과 같다.

### 1) 의료관광객의 추이

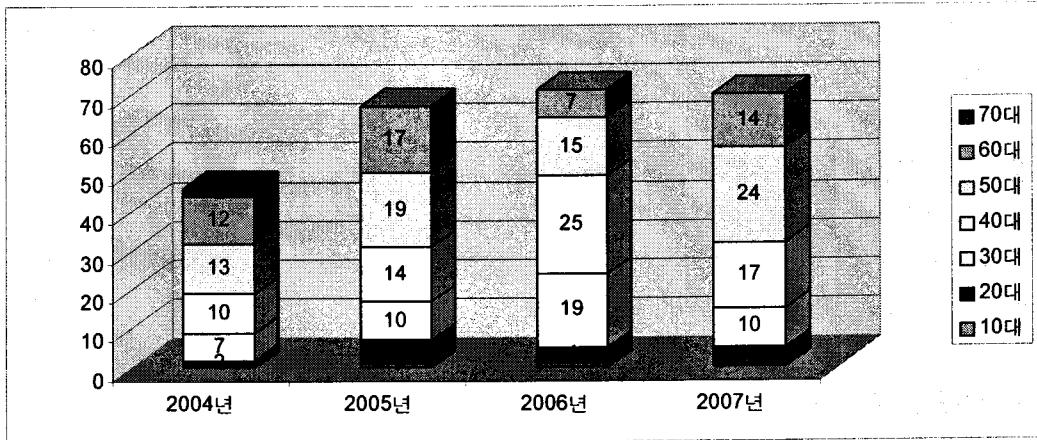


[ 그림 4 ] 의료관광객의 추이

2004년에 진료를 받은 외국인 의료관광객은 총 46명이었으며 2005년은 67명, 2006년은 71명 2007년은 70명인 것으로 조사되었는데, 2007년 데이터의 경우 10월까지를 기준으로 산정하였으므로, 2007년 말까지의 의료관광객 수를 추정하면 최소 80명 이상일 것으로 예상된다. 이와 같이 의료관광객은 꾸준히 증가하고 있는 것으로 조사되었다.

성별로 분석해 본 결과 여성은 2004년과 2005년에 각각 30명, 2006년에 28명, 2007년에 40명인 반면 남성은 2004년에 16명, 2005년에 37명, 2006년에 43명, 2007년에 30명인 것으로 조사되었다.

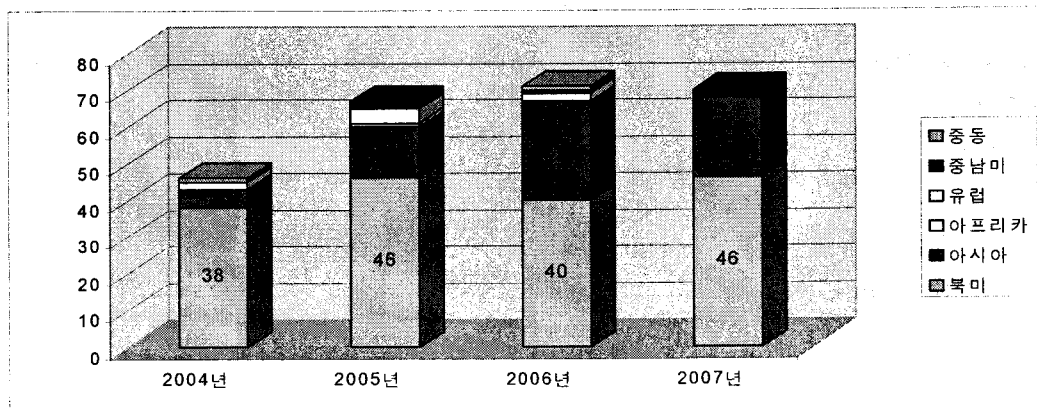
2) 의료관광객의 연령별 추이



[ 그림 5 ] 의료관광객의 연령별 추이

의료관광객의 연령별 추이를 살펴보면 40대부터 60대가 많은 것으로 나타났다. 2004년에는 총 46명 중에 40대가 10명, 50대가 13명, 60대가 12명, 2005년에는 40대가 14명, 50대가 19명, 60대가 17명인 것으로 집계되었다. 의료관광객이 총 71명이었던 2006년에는 30대도 많이 증가하여 19명, 40대가 25명으로 가장 많았으며 50대가 15명, 60대가 7명인 것으로 조사되었다. 2007년에는 40대가 17명, 50대가 24명으로 가장 많았고 60대가 14명인 것으로 나타났다. 이 중에서 특히 50대의 의료관광객들이 증가되고 있는 것을 볼 수 있다.

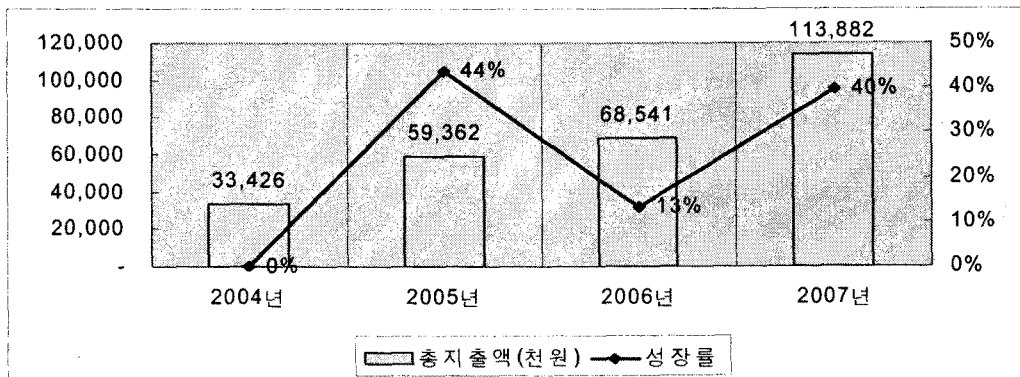
3) 의료관광객의 대륙별 분포



[ 그림 6 ] 의료관광객의 대륙별 분포

의료관광객은 국적을 조사한 결과 이들은 다양한 국가에서 온 것으로 조사되었다. 2004년에는 미국을 중심으로 캐나다에서 온 북미출신이 38명으로 가장 많았으며 그 다음으로는 아시아가 5명인 것으로 조사되었다. 2005년에는 북미가 46명, 중국, 일본, 호주, 뉴질랜드를 비롯한 아시아가 14명으로 조사되었다. 2006년에는 북미가 40명, 아시아가 27명으로 조사되었으며 2007년에는 북미가 46명, 아시아가 22명인 것으로 분석되었다.

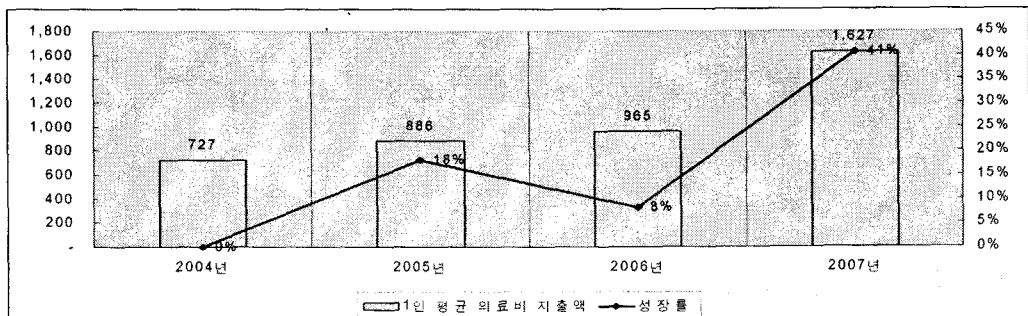
#### 4) 의료관광객의 총 의료비 지출액과 성장률



[ 그림 7 ] 의료관광객의 총 의료비 지출액과 성장률

각국에서 방문한 의료관광객이 지출한 총 의료비는 2004년에 33,426,000원, 2005년에는 59,362,000원, 2006년 68,541,000원, 2007년에는 1억 13,882,000원으로 늘어났다. 이는 2004년과 비교하여 2005년은 44% 성장했으며, 2005년 대비 2006년은 13%, 2006년 대비 2007년은 40%로 성장한 것으로 분석되었다.

#### 5) 의료관광객의 1인 평균 의료비 지출액과 성장률



[ 그림 8 ] 의료관광객의 1인 평균 의료비 지출액과 성장률

1인당 평균 의료비 지출액은 2004년 727,000원, 2005년 886,000원, 2006년 965,000원, 2007년 1,627,000원으로 계속해서 증가한 것으로 나타났다.

이와 같은 결과는 2004년 대비 2005년 18% 성장, 2005년 대비 2006년 8%, 2006년 대비 2007년 41%성장했음을 보여주는 것으로 1인당 평균 의료비 지출액은 급속도로 높아지고 있는 것으로 판단되어진다.

## IV. 사례분석의 시사점

### 1. 분석의 주요 시사점

H 대학병원의 의료관광 수출 실태를 사례분석 한 결과 다음과 같은 시사점이 나타났다.

첫째, H 대학병원의 의료관광객을 통계자료 분석 결과에서 나타난 것과 같이 의료관광객의 추이는 꾸준히 증가되고 있고, 특히 50대의 의료관광객들이 증가되고 있는 것으로 나타남에 따라, 이 연령대를 중심으로 한 휴양과 치료를 연계한 의료관광상품 개발하는 것이 시급한 것으로 보인다. 그리고 의료관광지출 현황 관련 1인당 지출액이 큰 폭으로 증가되고 있는데 이는 의료관광이 지닌 부가가치가 커지고 있는 것으로 사료된다.

둘째, 대륙별 의료관광객들의 추이를 보았을 때, 2005년과 2006년도에는 다양한 대륙에서 관광객들이 입국한 것으로 나타난 반면, 2007년도에는 북미와 아시아권의 의료관광객들이 주를 이루는 것으로 드러났다. 그러나 최근 의료관광과 관련하여 가장 수익성이 높을 것으로 기대되는 시장은 중동인 것으로 예상됨에 따라 신(新) 시장인 중동의 부유한 여행객들을 위한 의료관광상품의 개발이 절실하다.

셋째, 오바마 미국 대통령 당선자는 의료보험공정거래소를 신설, 대기업에 피고용인의 의료보험 가입 의무화를 요구하고, 영세사업자는 국가 차원에서 지원하는 방식으로 의료보험을 가입하는 기업주와 피고용인에 대해 의료보험 가입비용을 지원하는 동시에 현재까지 의료보험에 가입하지 않은 가정들은 세제혜택을 주는 것을 주요 골자로 한 미국의료보험 정책을 내놓았다(김도경, 2008). 이와 같은 의료정책이 미국에서 시행된다면 미국의료관광객들의 건강검진을 주요 상품으로 취급했던 H 대학병원과 같은 의료기관들은 가격경쟁력이 떨어짐에 따라서 부정적인 영향을 받을 수 있을 것이라 사료된다. 따라서 대체의학과, 치과, 정형외과의 진료와 연계된 의료관광상품을 특화할 필요가 있다.

### 2. 한국 의료관광수출 활성화 방안

의료관광선진국들의 성공원인과 우리나라 의료관광의 현황 그리고 H 대학병원의 사례분석을 보면

우리나라 의료관광산업 환경을 <표 2>와 같이 요약해 볼 수 있다.

<표 2> 한국 의료관광 산업의 SWOT분석

강점(strength)	약점(weakness)
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 의료선진국 수준의 의료전문인력 및 기술력</li> <li>▪ 의료선진국 수준의 의료서비스</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 의료관광에 대한 정보의 부족</li> <li>▪ 환자유치·의료관광에 대한 규제</li> <li>▪ 의료관광 전문인력 부재</li> <li>▪ 의료사고·분쟁 대응책 미비</li> <li>▪ 의료관광 전문여행사의 미활성화</li> </ul>
기회(opportunity)	위협(threat)
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 정부의 강력한 의료관광 활성화 의지</li> <li>▪ 국내의료에 대한 외국인의 관심 증가</li> <li>▪ 의료기관들의 의료관광 유치노력 증가</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 주변경쟁국들의 의료관광 선점</li> <li>▪ 신진국가들의 의료관광관심 증가</li> <li>▪ 국내 의료법의 법적 규제</li> </ul>

위의 현황 분석을 통해 도출된 의료관광 수출 활성화 방안들은 다음과 같다.

첫째, 의료관광 목적지로써 선호되고 있는 나라들의 공통적인 성공원인으로는 가격경쟁력을 바탕으로 하고 있다는 것을 볼 수 있었다. 그러나 태국이나 인도와 같은 나라들은 저렴한 인건비를 바탕으로 하는 반면 우리나라의 경우에는 인건비가 상대적으로 높기 때문에 가격경쟁력을 바탕으로 한 의료관광상품을 가지고 경쟁하기 보다는 국내의 특화된 의료상품을 중심으로 의료관광상품을 개발하여 수출해야 한다.

둘째, 한국무역협회(2006)의 자료에 따르면 국내 의료관광은 의료관광에 대한 정보의 부족(26.6%), 환자유치·의료관광에 대한 규제(20.8%), 의료관광 전문인력 부재(15.6%), 의료특구지정, 홍보 등 정부지원 부족(14.5), 의료사고·분쟁 대응책 미비(11.6%), 의료관광 전문여행사의 미활성화(11.6%)의 요인으로 인하여 의료관광객 유치가 활성화되지 않고 있다고 하였다. 이와 같은 요인들은 의료관광 선진국 사례에서도 의료관광수출 활성화를 위하여 필요한 전제조건으로 나타나기도 하였다. 따라서 우리나라의 의료관광 활성화를 위해서 외국인들을 대상으로 할 경우 의료관광에 대한 규제를 완화하여 의료광고를 허용하는 등 국내 의료관광에 대한 정보제공을 위하여 노력해야 한다. 또한 국제적 의료사고 및 분쟁에 대비할 수 있도록 정부의 지원책이 마련되어야 할 필요가 있다. 특히 전문적인 의료관광서비스를 제공하는 전문인력 양성을 위한 교육프로그램 개발이 필요하다고 판단된다.

## V. 요약 및 결론

21세기에는 국가 경쟁력의 기반이 제조업에서 서비스산업 중심으로 전환해감에 따라 서비스산업의 중요성이 더욱 부각되고 있는 가운데 의료서비스산업을 국가의 성장동력 산업으로 발전시켜야 한다는 필요성이 제기되고 있다. 이에 우리나라 정부에서도 최근 신(新)성장동력 4대 산업의 하나로 의료관광을 육성하겠다고 발표하여 이 분야에 대한 관심이 증가되고 있다(김문권, 2008).

그런데 전연한 바와 같이 의료관광은 의료에 휴양, 레저와 같은 관광 활동이 결합된 새로운 관광형태로써 비용이 선진국과 비교하여 저렴한 동시에 선진국 수준의 의료서비스와 휴양시설을 갖춘 아시아권의 관광지에서 활발히 이루어지고 있다. 싱가포르, 태국, 인도, 말레이시아 등의 나라들이 이미 아시아권의 의료관광산업에서 선두를 차지하고 있으나 우리나라의 의료수준과 관광산업의 인프라구축 수준이 이들 나라들과 비교하여 볼 때 상대적으로 높음으로 우리나라가 동북아 의료허브로 성장할 수 있는 가능성은 무궁하다고 할 수 있다.

따라서 본 연구는 아시아권 의료관광의 선두주자인 태국, 인도, 싱가포르, 말레이시아의 의료관광 현황을 분석하여 성공원인을 도출해 보았다. 또한 우리나라 경제성장에 이바지 할 수 있는 잠재력을 지닌 의료관광상품 개발 및 수출활성화를 위하여 현재 국내에서 의료관광의 선두적인 역할을 하고 있는 H 대학병원의 2004년부터 2007년까지 통계자료를 중심으로 외국인 의료관광객의 현황 분석을 통하여 위에 제시된 시사점을 제시하였다.

그러나 본 논문에서는 H 대학병원을 중심으로 하는 사례연구만을 토대로 하였기 때문에 우리나라 의료관광을 대표할 수 없다는 단점을 가지고 있다. 하지만 현 시점에서는 전연한 것과 같이 병원의 환자를 대상으로 설문을 진행하기 어려움이 있으며 또한 의료관광에 관심을 갖고 이를 진행하는 의료기관의 수가 많지 않음으로 의료관광에 적극적인 관심을 갖고 추진하는 H 대학병원의 사례만을 중심으로 현황분석을 실시하였다. 그리고 본 연구는 대학병원의 사례를 중심으로 한 2차 자료 분석결과임으로 의료관광에 있어서 관광산업측면에 관한 현황 및 다른 의료관광국가의 선택 갈등 등에 관해 파악하는 심도 있는 자료가 제한되어 있었다는 한계점을 지니고 있다. 따라서 향후 연구에서는 이와 같은 점들을 인지하여 보다 폭넓은 접근 및 분석이 요구된다.



## 참 고 문 헌

- 김기성(2007.1.29). 한국관광, 블루오션을 찾아 개척하라. 「관광저널」.
- 김도경(2008. 11.10). 미국 오바마 의료정책, 韓 의료관광 파장 예고. 「데일리 메디」.
- 김문권(2008.2.5). 이명박정부 국정과제, 신성장동력과 지역발전: 신재생에너지 등 4대산업 경쟁력 더 키운다. 「한국경제신문」.
- 김사현(2007). 관광학 연구에 있어서 질적 연구방법론의 상황과 도전: 관광학회지 논문의 메타분석. 「관광학연구」, 31(1), 13-32.
- 남승우(2007.6.28). 아시아 허브 넘보는 말레이시아·싱가포르, 「중앙일보」.
- 심은정(2008.2.29). 글로벌 '원정치료' 러시. 「문화일보」.
- 오대영(2005.12.12). 휴양+치료 동남아 의료허브가 뜨겁다. 「중앙일보」.
- 윤형호(2007). 서울시 의료관광의 국제마케팅 육성방안. 「서울시정개발연구원」.
- 이윤태(2006). 의료기관 해외환자 유치현황 및 과제. 의료관광 현황과 활성화방안 세미나. 한국보건산업진흥원.
- 이진형(2007). 에릭코헨의 관광사회학: 지식사회적 접근. 「관광학연구」, 31(1): 33-54.
- 이용규 · 정병웅(2007). 의료관광활성화를 위한 사례연구. 「관광연구저널」, 21(2): 389-406.
- 조구현(2006). 한국의료관광 활성화방안에 관한 탐색적 연구. 「호텔경영학연구」, 15(4). 189-203.
- 황재훈(2007.11.22). 병 고치러 가는 해외여행, '의료관광'에 돈 몰린다 「Global Standard Review」.
- 한국관광공사(2006). 「싱가포르 의료관광현황」.
- 한국무역협회(2006). 「의료관광의 현황과 활성화 방안 세미나 자료」.
- 한국의료관광전문가교육원(2007). 「싱가포르, 태국의 의료관광현황과 전망」.
- Connell, J. (2006). Medical Tourism: Sea, sun, sand and ...surgery, *Tourism Management*, 27(6): 1193-1100.
- Gupta, A. (2004). Medical Tourism and Public Health. *People's Democracy*, 27(19).
- Laws, E. (1996). Health Tourism: A business opportunity approach, Ins. Clift & S. J. Page (eds), *Health and the International tourists*, London, Routledge.
- Benbasat, I., Goldstein, D. K., & Mead, M. (1987). The case research strategy in studies of information system. *MIS Quarterly*, Sept. 30-45.
- Yin, R. K. (1994). *Case Study Research: Design and Methods*. (2nd Ed.). Sage Publication.
- IMTJ. (2007). *India: Medical Visas Extended*.
- <http://www.erc.gov.sg>, Sep.,2002.