

## 의료시장 개방에 따른 국내병원 대응에 대한 치위생과 학생들의 견해에 관한 연구

윤현서<sup>†</sup> · 김동열<sup>1</sup>

인제대학교 대학원, <sup>1</sup>경남정보대학 치위생과

### A Study on the Outlook of Dental Hygiene Students on the Possible Countermeasure of Domestic Hospitals for the Opening of the Medical Market

Hyun-Seo Yoon<sup>†</sup> and Dong-Yeol Kim<sup>1</sup>

Department of Public Health, Graduate School, Inje University, Busan 614-165, Korea

Dept of Dental Hygiene, Kyungnam college of information and Technology, Busan 617-701, Korea

**Abstract** The purpose of this study was to examine the views of dental hygiene students about the possible countermeasure of domestic hospitals for the opening of the medical market. The subjects in this study were 269 dental hygiene sophomores, juniors and seniors at two different colleges in the region of Busan. The findings of the study were as follows: The opening of the medical market and views of possible countermove, whether they agreed to that or not made a statistically significant difference to their opinions on the necessity of customer-oriented marketing strategy( $p=0.023$ ), analysis of foreign medical markets/attempt to make inroads into the markets( $p<0.000$ ) and the improvement of the quality of medical services/the diversification of the services( $p=0.025$ ). As to an intention of going to a foreign hospital, they had a statistically significantly different intention about whether to go to a foreign hospital regardless of medical bills( $p<0.000$ ), whether to consult a doctor in a foreign hospital after going to a domestic hospital first ( $p<0.000$ ), whether to consider the distance between their houses and a foreign hospital( $p=0.05$ ) and whether to take considerations on the assistance of an interpreter( $p=0.023$ ). In regard to preference for foreign hospitals, American hospitals ranked first(41.9), followed by Australian hospitals(19.9) and Canadian ones(14.2).

**Key words** Countermeasures, Foreign hospital, Opening of medical market

## 서 론

세계경제는 글로벌라이제이션의 가속화를 위해 국가 간 무역장벽을 제거하는 여러 협정이 세계 여러 국가 간에 협의되고 체결되고 있는 실정이다. 제2차 세계대전 이후 공산품 부문의 세계무역은 GATT(관세외무역에관한일반협정)체제하에서 8차에 걸친 다자간 협상을 거치면서 점진적인 자유화를 추진하여 왔다<sup>1)</sup>. 1980년대부터 지식산업으로 상징되는 경제의 서비스화가 진전되면서 주요 선진국들의 서비스산업이 급격히 발달하기 시작한 것도 서비스부문을 상품처럼 교역 가능한 재화로 인식하려는 경향을 촉진했다<sup>2)</sup>. 1995년 세계무역기구(WTO)체제의 출범을 계기로 “서비스 무역에 관한 일반협정 (GATS: General

Agreement On Tradein Services)” 이 발효하게 됐으며 이로써 서비스부문도 다자간 체제에서 자유화 과정을 밟게 되었다<sup>3)</sup>.

우리나라의 의료시장개방 약속은 외자도입법 및 외국인 투자인가지침에 투자제한업종으로 규정되어 있던 조항이 1995년부터 폐지됨에 따라 우리나라 의료서비스 분야의 외국자본의 진출이 가능하게 되었다. 이러한 의료시장의 개방은 외국의 의료기관에 대해 높이 쌓여있던 진입장벽이 무너지고 선진외국의 막대한 자본, 진보된 의료기술과 경영기법을 갖춘 의료기관들이 우리나라 의료시장에 자유롭게 진입할 수 있게 됨을 의미 한다<sup>4)</sup>. 이는 다시 말해 국가의 보호막 아래 활동해 온 우리나라 의료기관들이 지금까지와는 전혀 다른 차원의 경쟁적인 환경에 노출되는 것을 의미한다.

2002년 6월까지 세계무역기구 회원국들은 개방을 요구하는 해당국가와 개방을 요구하는 서비스부문 및 범위를

<sup>†</sup>Corresponding author  
Tel: 051-703-8433  
Fax:  
E-mail: dbsgustj76@hanmail.net

적시한 양허요청서를 제출했으며 2003년 3월31일까지는 요청을 받은 나라가 개방을 희망하는 나라에 대해 1차 양허 안을 제출하도록 되어 있다<sup>5)</sup>.

국내의 경제 질서의 새로운 재편과 이에 따른 의료 환경의 구조적인 변화 속에서 정부는 제도적인 정비를 통해 국가보건의료체계 전반의 운영과 자원분배의 효율성을 제고하고 의료기관들은 진단과 치료를 포함한 의료기술과 의료서비스 수준을 세계적 수준으로 향상시키기 위한 노력과 혁신을 통해 국제경쟁력을 확보하는 것만이 유일한 생존과 번영의 길이 될 것이다. 국제경쟁력강화를 위한 노력은 우리나라 의료산업의 발전 뿐 아니라 우리나라 의료기관들이 해외시장으로 진출할 수 있고 세계 의료산업 발전을 위한 당당한 역할을 담당하게 하는 견인차 역할을 하게 될 것이다<sup>6)</sup>.

우리나라에서는 양허 안에서 의료분야는 제외하였으나, 2006년 말까지는 DDA(Doha Development Agenda)협상 타결을 목표로 협상이 진행될 것으로 전망되어 의료분야에서도 이에 대한 지속적인 관심과 전략 수립이 요구된다<sup>7)</sup>. 특히 문<sup>8)</sup>의 연구에서는 의료시장 개방에 대한 인식 전환과 대응방안 모색은 의사, 간호사, 뿐만 아니라 임상병리사, 치과기사, 치과위생사 등의 의료기사들에게도 요구된다고 하였다.

타 분야 시장개방에 대한 연구가 활발히 진행되고 있으며, 의료부분에서도 연구가 진행되고 있으나 연구대상은 보건관련 정부지원부서, 학자, 시민단체 등에 국한되어 있다. 정작 의료서비스의 주체인 의료인과 예비의료인에 대한 연구는 다소 미흡한 실정이다<sup>9)</sup>.

본 연구는 치위생과 학생들이 바라보는 시장개방에 따른 긍정적, 부정적 측면 그리고 국내치과 병·의원이 추진해야 할 과제에 대한 학생들의 의견을 파악함으로써 향후 효율적인 대응전략을 수립하는데 기초자료가 되리라 생각된다.

## 연구대상 및 방법

### 1. 연구대상

2009년 4월13일부터 4월 30일까지 부산지역에 소재한 2개 대학 치위생과 1, 2, 3학년에 재학 중인 학생 280명을 대상으로 설문조사를 시행하고, 그 중 275명의 자료를 수집하여 부적절한 설문지 6부를 제외한 269명(96.0%)의 설문지를 최종 분석하였다.

### 2. 연구방법 및 내용

설문지는 기존에 개발된 설문지를 참조하였으며<sup>10)</sup> 설문지의 내용은 의료시장 개방에 따른 국내 병원의 대응방안을 총 16문항으로 각 문항은 '매우 불필요'의 1점에서 '매우 필요'의 5점 척도로 구성되었고 점수로 높을수록 필요도가 높은 것을 의미한다. 경영적 측면, 서비스 측면, 제도

적 측면으로 분류하였으며 문항 간 신뢰도는 Cronbach  $\alpha$ 는 .929로 나타났다. 의료시장 개방 찬반의견에 따라 대응방안, 실습 및 아르바이트 유무, 보건/의료관련 기사의 관심여부에 따른 대응방안을 살펴보고자 하였으며, 학년과 가족의 주이용 의료기관에 따른 대응방안을 살펴보고자 하였다.

### 3. 자료분석

수집된 자료의 분석은 SPSS version 17.0 for window 프로그램을 이용하여 의료시장 개방에 대한 국내 병·의원의 대응방안에 대하여 빈도 분석과 백분율을 조사하였으며, 의료시장 개방 찬반의견, 실습 및 아르바이트 경험 유무, 치위생과 학생들의 학년, 가족의 주이용 의료기관, 보건/의료관련 기사 관심유무에 따라서 의료시장 개방에 따른 대응방안에 관하여 T-test(검증) 및 One-way ANOVA(일원변량분석)를 실시하였다.

## 결 과

### 1. 연구대상자의 의료시장 개방에 대한 국내병원의 대응방안

연구대상자 269명이 생각하는 의료시장 개방에 대한 국내병원의 대응방안은 경제적 측면에서는 모든 항목에서 필요하다는 비율이 높게 나타났으며 특히 고객만족 마케팅 수립이 필요하다고 응답한 비율이 69.5%로 가장 높게 나타났다. 서비스 측면에서는 모든 항목에서 필요하다는 응답이 매우 높게 나타났으며 의사들의 의식 개혁의 필요가 79.9%로 가장 높게 나타났고, 제도적 측면에서는 보험 급여대상의 확대가 71.8%로 가장 높게 나타났다. 그러나 제도적 측면에서 민간 의료보험 대체 부분에서는 보통 43.1%, 필요 42.0%로 필요가 다소 낮게 나타났다(Table 1).

### 2. 의료시장 개방에 대한 찬반의견과 대응방안

의료시장 개방에 대한 찬반의견과 대응방안을 살펴보면 경영적 측면에서는 고객만족 병원마케팅의 수립( $p=0.023$ ), 해외의료시장 분석 및 진출 모색( $p<0.000$ )으로 의료시장 개방을 찬성하는 경우 높게 나타났고, 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

서비스 측면에서는 찬성하는 의견에서 거의 대부분의 항목이 높게 나타났으며, 의료서비스의 질 개선 및 다양화에서는 통계적으로 유의한 차이를 보였다( $p=0.025$ ).

그 외에 다른 경제적 측면, 서비스 측면, 제도적 측면의 항목에서는 찬성의 평점이 다소 높게 나타났으나 통계적으로는 유의한 차이를 보이지 않고 있다(Table 2).

### 3. 치과 병·의원 실습 및 아르바이트 경험 유무와 대응방안

치과 병·의원 실습 및 아르바이트 경험 유무와 의료시

**Table 1. Countermeasures of domestic hospitals against the opening of medical market**

Variables	Countermeasures			
	Needless	Regular	Need	Total
<Managerial aspect>				
Rationalization in management	12(4.5)	119(44.6)	136(50.9)	267(100.0)
Implementation in cooperative relationship between small-and medium-sized hospital and large hospital	14(5.2)	81(30.1)	174(64.7)	269(100.0)
Establishment in customer-satisfaction hospital marketing	13(4.8)	69(25.7)	187(69.5)	269(100.0)
Development in policy according to a change in medical market	9(3.3)	83(30.9)	177(65.8)	269(100.0)
Pursuit for analysis and advance of overseas medical market	17(6.3)	93(34.6)	159(59.1)	269(100.0)
<Service aspect>				
Quality improvement and diversification in medical services	10(3.8)	61(22.9)	195(73.3)	266(100.0)
Education and training of kindness service for employees	11(4.0)	51(19.0)	207(77.0)	269(100.0)
Differentiation of image in hospitals	16(5.9)	86(32.0)	167(62.1)	269(100.0)
Improvement in doctor's appointment system	12(4.5)	99(36.8)	158(58.7)	269(100.0)
Improvement in the subsidiary facilities of hospital	13(4.8)	92(34.2)	164(61.0)	269(100.0)
Reform in doctors' consciousness	10(3.7)	44(16.4)	215(79.9)	269(100.0)
Survey of patients' demand for medical treatment	13(4.8)	64(23.8)	192(71.4)	269(100.0)
<Institutional aspect>				
Realization in medical charge of National Health Insurance	15(5.7)	96(36.2)	154(58.1)	265(100.0)
Expansion in the subjects of insurance pay	17(6.3)	59(21.9)	193(71.8)	269(100.0)
Establishment in a health-insurance system that the national health insurance is in charge of essential medical treatment and that the private medical insurance is in charge of specially professional medical treatment.	13(4.8)	102(37.9)	154(57.3)	269(100.0)
Substitution of private medical insurance	40(14.9)	116(43.1)	113(42.0)	269(100.0)

**Table 2. Coping plans according to opinions for and against medical market**

	Opening of medical market			
	Support	Opposite	t	p
<Managerial aspect>				
Rationalization in management	3.64±0.75	3.52±0.80	1.306	0.193
Implementation in cooperative relationship between small-and medium-sized hospital and large hospital	3.76±0.76	3.74±0.82	0.230	0.819
Establishment in customer-satisfaction hospital marketing	4.07±0.82	3.83±0.94	2.292	0.023*
Development in policy according to a change in medical market	3.96±0.80	3.83±0.92	1.226	0.221
Pursuit for analysis and advance of overseas medical market	3.93±0.77	3.52±0.93	3.765	0.000**
<Service aspect>				
Quality improvement and diversification in medical services	4.22±0.84	3.96±0.99	2.248	0.025*
Education and training of kindness service for employees	4.18±0.83	4.07±0.98	0.974	0.331
Differentiation of image in hospitals	3.78±0.71	3.81±0.74	-0.270	0.787
Improvement in doctor's appointment system	3.74±0.80	3.74±0.90	0.002	0.998
Improvement in the subsidiary facilities of hospital	3.78±0.80	3.70±0.89	0.796	0.427
Reform in doctors' consciousness	4.28±0.84	4.13±0.96	1.355	0.177
Survey of patients' demand for medical treatment	3.98±0.89	3.92±0.95	0.543	0.588
<Institutional aspect>				
Realization in medical charge of National Health Insurance	3.76±0.82	3.70±1.00	0.540	0.589
Expansion in the subjects of insurance pay	4.06±0.82	3.94±1.07	1.019	0.309
Establishment in a health-insurance system that the national health insurance is in charge of essential medical treatment and that the private medical insurance is in charge of specially professional medical treatment.	3.81±0.84	3.68±0.99	1.129	0.260
Substitution of private medical insurance	3.43±0.94	3.34±1.15	0.663	0.508

\*p &lt; 0.05, \*\*p &lt; 0.01

장 개방에 대한 대응방안을 살펴보면 서비스 측면에서는 병원이미지 차별화에서 실습 및 아르바이트 경험이 있는 경우가 평점이 높게 나타났으며, 통계적으로 유의하였다 ( $p < 0.01$ )

제도적 측면에서는 국민건강보험 수가 현실화( $p = 0.004$ ), 보험 급여대상 확대( $p = 0.012$ )로 치과 병·의원 실습 경험이 있는 학생에게서 높게 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

그 외에 다른 경제적 측면, 서비스 측면, 제도적 측면의 항목에서는 치과 병·의원에서 실습 및 아르바이트 경험이 있는 학생의 평점이 다소 높게 나타났으나 통계적으로는 유의한 차이를 보이지 않고 있다(Table 3).

#### 4. 치위생과 학생들의 학년에 따른 의료시장 개방에 대한 대응방안

치위생과 학생들의 학년에 따른 대응방안을 살펴보면 서비스 측면에서는 병원이미지 차별화에서 학년이 높을수록 평점이 높게 나타났으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다( $p = 0.009$ ).

제도적 측면에서는 국민건강보험 수가 현실화( $p = 0.004$ ), 보험 급여대상 확대( $p = 0.045$ )로 치위생과 학생들의 학년이 올라갈수록 평점이 높게 나타났으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

그 외에 다른 경제적 측면, 서비스 측면, 제도적 측면의 항목에서는 치위생과 학생들의 학년이 높을수록 평점이 높게 나타났으나, 통계적으로는 유의한 차이를 보이지 않고 있다(Table 4).

#### 5. 가족전체의 주이용 의료기관에 따른 의료시장 개방에 대한 대응방안

가족 전체가 주로 이용하는 의료기관에 따른 의료시장 개방에 대한 대응방안을 살펴보면 경제적 측면에서는 중소병원과 대형 병원간 협력관계 구축( $p = 0.046$ )과 의료시장 변천에 따른 정책개발( $p = 0.02$ )은 대학병원을 이용하는 경우 평점이 높게 나타났으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 또한 해외의료시장 분석 및 진출모색은 의원을 이용하는 경우 평점이 높았으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다( $p = 0.002$ ).

서비스 측면에서는 의료서비스의 질 개선 및 다양화( $p < 0.000$ ), 직원 친절서비스 교육 및 훈련( $p = 0.007$ ), 환자 의료요구 조사( $p = 0.003$ )로 대학병원을 이용하는 경우 평점이 높게 나타났으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 또한 병원의 이미지 차별화에서는 의원을 이용하는 경우 평점이 높았으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다( $p = 0.004$ ).

제도적 측면에서는 국민건강보험 수가 현실화에서 대학

Table 3. Coping plans according to the appearance of experiencing practice and part-time job in dental hospital and clinic

Variables	Appearance of experiencing practice and part-time job			
	Yes	No	t	p
<Managerial aspect>				
Rationalization in management	3.63±0.74	3.54±0.82	0.956	0.340
Implementation in cooperative relationship between small-and medium-sized hospital and large hospital	3.73±0.77	3.77±0.81	-0.403	0.687
Establishment in customer-satisfaction hospital marketing	3.98±0.85	3.92±0.92	0.514	0.607
Development in policy according to a change in medical market	3.95±0.88	3.85±0.85	0.920	0.359
Pursuit for analysis and advance of overseas medical market	3.80±0.86	3.66±0.88	1.289	0.198
<Service aspect>				
Quality improvement and diversification in medical services	4.14±0.81	4.04±0.80	0.841	0.401
Education and training of kindness service for employees	4.18±0.80	40.7±0.99	0.947	0.344
Differentiation of image in hospitals	3.95±0.82	3.65±1.01	2.580	0.010*
Improvement in doctor's appointment system	3.82±0.81	3.68±0.88	1.407	0.161
Improvement in the subsidiary facilities of hospital	3.82±0.82	3.68±0.87	1.345	0.180
Reform in doctors' consciousness	4.30±0.85	4.12±0.95	1.671	0.096
Survey of patients' demand for medical treatment	4.04±0.83	3.86±0.99	1.563	0.119
<Institutional aspect>				
Realization in medical charge of National Health Insurance	3.90±0.81	3.58±0.98	2.867	0.004**
Expansion in the subjects of insurance pay	4.15±0.83	3.86±1.04	2.534	0.012*
Establishment in a health-insurance system that the national health insurance is in charge of essential medical treatment and that the private medical insurance is in charge of specially professional medical treatment.	3.81±0.88	3.70±0.96	0.975	0.330
Substitution of private medical insurance	3.42±1.08	3.36±1.02	0.434	0.665

\* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$

Table 4. Coping plans according to school year of dental hygiene students

Variables	Grade				F	p
	First grade	Second grade	Third grade			
<Managerial aspect>						
Rationalization in management	2.40±0.64	2.46±0.52	2.53±0.55		1.173	0.311
Implementation in cooperative relationship between small-and medium-sized hospital and large hospital	2.57±0.63	2.61±0.55	2.59±0.56		0.128	0.880
Establishment in customer - satisfaction hospital marketing	2.61±0.62	2.70±0.53	2.63±0.53		0.602	0.548
Development in policy according to a change in medical market	2.59±0.59	2.63±0.55	2.65±0.47		0.312	0.732
Pursuit for analysis and advance of overseas medical market	2.49±0.63	2.51±0.63	2.52±0.56		0.694	0.501
<Service aspect>						
Quality improvement and diversification in medical services	2.65±0.60	2.69±0.48	2.75±0.48		0.867	0.422
Education and training of kindness service for employees	2.67±0.59	2.72±0.49	2.79±0.46		1.130	0.325
Differentiation of image in hospitals	2.42±0.67	2.61±0.53	2.68±0.54		4.831	0.009**
Improvement in doctor's appointment system	2.44±0.61	2.59±0.54	2.62±0.56		2.618	0.075
Improvement in the subsidiary facilities of hospital	2.50±0.62	2.58±0.56	2.62±0.56		1.037	0.356
Reform in doctors' consciousness	2.70±0.55	2.77±0.49	2.82±0.44		1.206	0.301
Survey of patients' demand for medical treatment	2.58±0.63	2.67±0.54	2.75±0.48		2.205	0.112
<Institutional aspect>						
Realization in medical charge of National Health Insurance	2.38±0.67	2.57±0.54	2.66±0.52		5.593	0.004**
Expansion in the subjects of insurance pay	2.56±0.66	2.64±0.59	2.78±0.47		3.132	0.045*
Establishment in a health-insurance system that the national health insurance is in charge of essential medical treatment and that the private medical insurance is in charge of specially professional medical treatment.	2.50±0.62	2.47±0.59	2.59±0.54		0.880	0.416
Substitution of private medical insurance	2.25±0.69	2.33±0.68	2.22±0.75		0.503	0.605

\*p &lt; 0.05, \*\*p &lt; 0.01

Table 5. Countermeasures against the primarily-used medical institution in the whole family

Variables	Primarily-used medical institution in a family				F	p
	Clinic	Hospital	General hospital	University hospital		
<Managerial aspect>						
Rationalization in management	2.58±0.51	2.38±0.57	2.43±0.70	2.66±0.57	2.185	0.090
Implementation in cooperative relationship between small-and medium-sized hospital and large hospital	2.71±0.47	2.51±0.61	2.58±0.66	3.00±0.00	2.697	0.046*
Establishment in customer satisfaction hospital marketing	2.73±0.46	2.60±0.58	2.58±0.70	2.66±0.57	1.154	0.328
Development in policy according to a change in medical market	2.75±0.43	2.53±0.59	2.63±0.58	3.00±0.00	3.351	0.020*
Pursuit for analysis and advance of overseas medical market	2.72±0.44	2.41±0.62	2.46±0.77	2.66±0.57	5.026	0.002**
<Service aspect>						
Quality improvement and diversification in medical services	2.86±0.34	2.65±0.55	2.46±0.71	3.00±0.00	6.328	0.000**
Education and training of kindness service for employees	2.87±0.33	2.67±0.57	2.58±0.66	3.00±0.00	4.176	0.007**
Differentiation of image in hospitals	2.75±0.43	2.47±0.61	2.43±0.77	2.66±0.57	4.551	0.004**
Improvement in doctor's appointment system	2.67±0.49	2.48±0.59	2.46±0.67	2.66±0.57	2.245	0.083
Improvement in the subsidiary facilities of hospital	2.59±0.53	2.54±0.59	2.53±0.67	2.66±0.57	0.155	0.926
Reform in doctors' consciousness	2.85±0.35	2.72±0.53	2.68±0.64	2.66±0.57	1.491	0.217
Survey of patients' demand for medical treatment	2.80±0.42	2.63±0.56	2.43±0.74	3.00±0.00	4.682	0.003**
<Institutional aspect>						
Realization in medical charge of National Health Insurance	2.64±0.50	2.47±0.58	2.39±0.80	3.00±0.00	2.753	0.043*
Expansion in the subjects of insurance pay	2.72±0.51	2.63±0.58	2.53±0.77	3.00±0.00	1.368	0.253
Establishment in a health insurance system that the national health insurance is in charge of essential medical treatment and that the private medical insurance is in charge of specially professional medical treatment.	2.59±0.49	2.49±0.60	2.51±0.67	2.00±1.00	1.278	0.282
Substitution of private medical insurance	2.25±0.71	2.29±0.68	2.26±0.74	2.00±1.00	0.213	0.888

\*p &lt; 0.05, \*\*p &lt; 0.01

병원을 이용하는 경우 평점이 높았으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다( $p = 0.043$ ).

그 외에 다른 경제적 측면에서는 경영의 합리화에서는 대학병원을 이용하는 경우 평점이 높았고, 고객만족 병원 마케팅의 수립에서는 의원을 이용하는 경우 평점이 높았으나, 통계적으로는 유의하지 않았다. 서비스 측면에서는 진료예약제도의 개선과 의사들의 의식 개혁에서는 의원을 이용하는 경우 평점이 다소 높게 나타났으며, 병원 부대시설의 개선은 대학병원을 이용하는 경우 평점이 높게 나타났으나, 통계적으로는 유의하지 않았다. 제도적 측면에서는 보험 급여대상 확대는 대학병원, 국민건강보험은 필수의료, 민간의료보험은 특수 전문의료를 담당하는 건강보험 체계수립은 의원, 민간 의료보험 대체는 병원을 이용하는 경우 평점이 높게 나타났으며 통계적으로 유의한 차이는 보이지 않았다(Table 5).

## 6. 보건/ 의료관련 기사에 대한 관심 유무과 의료시장 개방 대응방안

보건/ 의료관련 기사에 대한 관심 유무와 의료시장 개방에 대한 대응방안을 살펴보면 서비스 측면에서는 경영의 합리화( $p < 0.000$ ), 중소병원과 대형 병원간 협력관계 구축( $p = 0.027$ ), 고객만족 병원마케팅의 수립( $p < 0.000$ ), 의료시장 변천에 따른 정책 개발( $p = 0.001$ ), 해외의료시

장 분석 및 진출모색( $p = 0.001$ )은 보건/의료관련 기사를 읽는 경우 평점이 높았으며 통계적으로 유의하였다

서비스 측면에서는 의료서비스의 질 개선 및 다양화( $p = 0.01$ ), 직원 친절서비스 교육 및 훈련( $p = 0.01$ ), 병원의 이미지 차별화( $p = 0.012$ ), 진료예약제도의 개선( $p = 0.025$ ), 병원 부대시설의 개선( $p = 0.029$ ), 의사들의 의식 개혁( $p = 0.007$ )로 보건/의료 관련 기사를 읽는 경우 평점이 높게 나타났으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

제도적 측면에서는 국민건강보험 수가 현실화에서 보건/의료기사를 읽는 경우 평점이 높았으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

그러나 서비스 측면에서 환자 의료요구 조사, 제도적 측면에서는 보험 급여대상 확대, 국민건강보험은 필수의료, 민간의료보험은 특수 전문 의료를 담당하는 건강보험 체계 수립은 보건/의료관련 기사를 읽는 경우 평점이 높은 반면 민간 의료보험 대체는 보건/의료 관련 기사를 읽지 않는 경우에서 평점이 높게 나타났으나 통계적으로는 유의하지 않았다(Table 6).

## 7. 의료시장 개방에 대한 찬반의견에 따른 외국병원 이용의사

진료비와 상관없이 외국병원을 이용하겠다는 문항에서 찬성(52.2)과 반대(38.6) 모두 보통에서 가장 높게 나타났

Table 6. Coping plans according to an interest in articles related to health/medical treatment

Variables	Health/Medical treatment articles			
	Yes	No	t	p
<Managerial aspect>				
Rationalization in management	3.77±0.80	3.41±0.72	3.796	0.000**
Implementation in cooperative relationship between small-and medium-sized hospital and large hospital	3.86±0.75	3.65±0.81	2.226	0.027*
Establishment in customer-satisfaction hospital marketing	4.16±0.80	3.76±0.92	3.800	0.000**
Development in policy according to a change in medical market	4.08±0.83	3.73±0.85	3.395	0.001**
Pursuit for analysis and advance of overseas medical market	3.92±0.82	3.55±0.88	3.508	0.001**
<Service aspect>				
Quality improvement and diversification in medical services	4.24±0.86	3.95±0.96	2.568	0.010*
Education and training of kindness service for employees	4.27±0.82	3.99±0.95	2.600	0.010*
Differentiation of image in hospitals	3.95±0.93	3.66±0.93	2.518	0.012*
Improvement in doctor's appointment system	3.87±0.82	3.64±0.87	2.259	0.025*
Improvement in the subsidiary facilities of hospital	3.86±0.81	3.64±0.86	2.201	0.029*
Reform in doctors' consciousness	4.36±0.84	4.06±0.94	2.697	0.007**
Survey of patients' demand for medical treatment	4.03±0.90	3.87±0.93	1.400	0.163
<Institutional aspect>				
Realization in medical charge of National Health Insurance	3.88±0.88	3.60±0.93	2.524	0.012*
Expansion in the subjects of insurance pay	4.06±0.90	3.95±1.00	0.896	0.371
Establishment in a health-insurance system that the national health insurance is in charge of essential medical treatment and that the private medical insurance is in charge of specially professional medical treatment.	3.80±0.95	3.70±0.89	0.892	0.373
Substitution of private medical insurance	3.30±1.04	3.45±1.05	-1.237	0.217

\* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$

**Table 7. Intention of using foreign hospital according to opinions for and against the opening of medical market**

Variables	Item	Opening of medical market			p
		Support	Opposite	Total	
Having the intention of using foreign hospital regardless of hospital bills.	1 <sup>1)</sup>	1(0.7)	1(0.8)	2(0.7)	0.000**
	2	31(22.8)	11(8.3)	42(15.7)	
	3	71(52.2)	51(38.6)	122(45.5)	
	4	24(17.7)	40(30.3)	64(23.9)	
	5	9(6.6)	29(22.0)	38(14.2)	
	Total	136(100.0)	132(100.0)	268(100.0)	
Having the intention of being diagnosed again at foreign hospital after diagnosis at domestic hospital.	1 <sup>1)</sup>	9(6.6)	4(3.0)	13(4.9)	0.000**
	2	66(48.5)	33(25.0)	99(36.9)	
	3	36(26.5)	47(35.6)	83(31.0)	
	4	17(12.5)	29(22.0)	46(17.2)	
	5	8(5.9)	19(14.4)	27(10.0)	
	Total	136(100.0)	132(100.0)	268(100.0)	
Having the intention of receiving medical treatment at foreign hospital in the face of being distant from a dwelling place.	Yes	29(21.5)	16(12.1)	45(16.9)	0.050*
	No	106(78.5)	116(87.9)	222(83.1)	
	Total	135(100.0)	132(100.0)	267(100.0)	
How do you predict that the medical service of foreign hospital at home will be compared to hospital bills?	Good	71(52.2)	46(34.8)	117(43.7)	0.005**
	Regular	60(44.1)	72(54.5)	132(49.3)	
	Bad	5(3.7)	14(10.7)	19(7.0)	
	Total	136(100.0)	132(100.0)	268(100.0)	
Having the intention of using nevertheless when being necessary for being given an interpreter's help given being diagnosed from a foreign doctor.	Yes	35(25.7)	19(14.4)	54(20.1)	0.023*
	No	101(74.3)	113(85.6)	214(79.9)	
	Total	136(100.0)	132(100.0)	268(100.0)	
Which country's hospital do you prefer given the establishment of foreign hospital?	America	63(46.3)	49(37.4)	112(41.9)	0.508
	Canada	16(11.8)	22(16.8)	38(14.2)	
	Australia	22(16.2)	31(23.7)	53(19.9)	
	England	11(8.1)	8(6.1)	19(7.1)	
	Germany	7(5.2)	5(3.8)	12(4.5)	
	France	4(2.9)	3(2.3)	7(2.6)	
	Japan	9(6.6)	5(3.8)	14(5.2)	
	More	4(2.9)	8(6.1)	12(4.6)	
	Total	136(100.0)	131(100.0)	267(100.0)	

1) 1. Very low 2. Low 3. middle 4. High 5. Very high  
\*p < 0.05, \*\*p < 0.01

으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다(p < 0.000).

국내병원 진단 후 외국병원에서 다시 진단을 받겠다는 문항에서는 찬성은 그렇다(48.5), 반대에서는 보통(35.6)으로 가장 높게 나타났으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다(p < 0.000).

거주지와 멀어도 외국병원에서 진료를 받겠다는 문항에서는 찬성(78.5)과 반대(87.9) 모두 아니오에 대한 응답이 높았으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다(p = 0.05)

국내 외국병원의 의료서비스가 진료비에 비해 어떨 것으로 예측하는가? 문항에서는 찬성에서는 좋음(52.2), 반대에서는 보통(54.5)로 높았으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다(p = 0.005).

외국인 의사에게 진료 받을 시 통역사의 도움을 받아야

할 경우 그래도 이용하겠다는 문항에서는 찬성(74.3)과 반대(85.6) 모두 '아니오'에 대한 응답이 높았으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다(p = 0.023).

외국병원 설립 시 어느 나라의 병원을 선호하십니까?에 대한 응답에서는 1위 미국(41.9), 2위 호주(19.9), 3위 캐나다(14.2)순으로 나타났으나 통계적으로는 유의하지 않았다(Table 7).

### 고 찰

의료시장 개방에 대한 긍정적 측면과 부정적 측면에 대하여 적절히 분석해 봄으로써 향후 의료시장이 완전 개방 되었을 때 국내병원이 적절히 대응할 수 있다.

본 연구에서 의료시장의 개방을 찬성하는 경우 의료서비스의 질 개선 및 다양화( $p=0.025$ )가 이루어진다고 생각하였다. 이는 함<sup>11)</sup>과 윤 등<sup>12)</sup>의 연구에서 의료시장의 긍정적 영향중 의료서비스의 질적 향상 및 다양화에 대한 인식이 높은 것과 유사한 결과를 보였다. 또한 본 연구에서는 고객만족 병원마케팅 수립( $p=0.023$ ), 해외의료시장 분석 및 진출모색( $p<0.000$ )에서 의료시장 개방의 긍정적 측면이 부각되었다.

부정적 부분에서는 본 연구는 직원 친절서비스 교육 및 훈련과 의사들의 의식개혁이 반대의 이유로 다소 높은 비율을 차지한 반면 정<sup>13)</sup>의 연구에서는 국민부담 의료비 증가 및 사회적 위화감 조성에서 큰 비중을 차지하였다.

본 연구는 국내병원의 대응방안 중 경영적 측면에서 고객만족 병원마케팅 69.8%, 의료시장 변천에 따른 정책 개발 65.8%순이었고, 서비스 측면에서는 의사들의 의식개혁 79.9%, 직원 친절서비스 교육 및 훈련 77%였으며, 제도적 측면에서는 보험급여대상 확대 71.8%로 가장 높게 나타났다. 이는 노<sup>10)</sup>의 연구에서 경영적 측면에서 고객만족 마케팅 수립 86.8% 경영 합리화 80.2%와 유사한 결과를 보였고, 서비스적 측면에서는 의료서비스의 개선 및 다양화 92.4%, 의사들의 의식 개혁 90.3%로 다소 차이를 보였다. 또한 제도적 측면에서는 국민건강보험 수가의 현실화 93.1%로 가장 높게 나타나 차이를 보였다.

의료시장 개방에 따른 대응방안에서 학년이 높아질수록 전체적으로 평점이 높아졌으나 노<sup>10)</sup>의 연구에서는 병원근무 경력이 적은 사람이 평점이 높은 것으로 나타나 본 연구와는 상이한 차이를 보였다.

이용의료기관의 종류에 따른 대응방안에서는 전체적으로 종합병원 및 대학병원을 이용하는 경우 평점이 높은 것으로 나타났다. 세부적으로는 경제적 측면은 중소병원과 대형 병원간 협력관계 구축( $p=0.046$ ), 의료시장 변천에 따른 정책개발( $p=0.02$ ), 해외의료시장 분석 및 진출모색( $p=0.002$ ), 서비스 측면은 의료서비스의 질 개선 및 다양화( $p<0.000$ ), 직원 친절서비스 교육 및 훈련( $p=0.007$ ), 병원 이미지 차별화( $p=0.004$ ), 환자 의료요구 조사( $p=0.003$ ), 제도적 측면은 국민건강보험 수가의 현실화( $p=0.043$ )으로 통계적으로 유의하게 나타났다. 이는 노<sup>10)</sup>의 연구에서 100명상 이상인 경우에 전체적인 평점이 높은 것으로 유사한 결과를 보였다.

외국병원 이용의사에서는 외국병원의 의료서비스가 진료비에 어떨 것으로 예측하는가?의 질문에서 보통 49.3%로 높게 나타난 반면 김<sup>14)</sup>의 연구에서는 좋을 것이다가 63.1%로 가장 높게 나타나 차이를 보였다. 또한 외국인 의사와의 의사소통 부분에서는 통역사가 필요한 경우 이용하지 않겠다가 79.9% 인 반면 김<sup>14)</sup>의 연구는 이용하겠다 78%로 높게 나타나 차이를 보였다. 또한 선호하는 나라의 병원에서는 미국 41.9%, 호주 19.9%, 캐나다 14.2%순으로 나타났으며 이는 김<sup>13)</sup>의 연구에서 선진국

의 병원을 선호하는 것과 일치하였다.

본 연구는 일부지역 학생을 대상으로 실시하여 전체를 대표할 수 없으며, 의료시장 개방에 대한 치위생과 학생에 대한 연구결과가 전무하여 병원에 근무하는 직원을 대상으로 한 논문을 고찰하였다. 의료서비스의 질 개선 및 다양화, 병원 이미지의 차별화, 병원 마케팅에 관해서는 다양한 교육을 통하여 충분한 사전교육을 실시할 수 있리라 사료됩니다. 앞으로 의료시장 개방은 가속화 될 것이고 이를 대비하기 위하여 의료시장개방에 대한 긍정적·부정적 영향을 잘 파악하여 적절히 대응할 수 있기 위해서는 적절한 교육이 필요하리라 사료된다.

## 요 약

부산지역에 소재한 2개 대학 치위생과 1, 2, 3학년에게 대학 중인 학생 269명을 대상으로 의료시장 개방에 따른 국내 병원의 대응 방안에 대한 조사 분석의 결과는 다음과 같다.

1. 찬반의견과 대응방안에서 고객만족 병원마케팅의 수립( $p=0.023$ ), 해외의료시장 분석 및 진출 모색( $p<0.000$ ), 의료서비스의 질 개선 및 다양화( $p=0.025$ )에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다.
2. 치과 병·의원 실습 및 아르바이트 경험 유무와 대응방안은 경험이 있는 경우 병원이미지 차별화( $p=0.01$ ), 국민건강보험 수가 현실화( $p=0.004$ ), 보험 급여대상 확대( $p=0.012$ )평점이 높고 통계적으로 유의하였다.
3. 학년과 대응방안은 학년이 높을수록 병원이미지 차별화( $p=0.009$ ), 국민건강보험 수가 현실화( $p=0.004$ ), 보험 급여대상 확대( $p=0.045$ ) 평점이 높고, 통계적으로 유의한 차이를 보였다.
4. 보건/ 의료관련 기사에 대한 관심 유무와 대응방안은 관심이 있는 경우 경영의 합리화 ( $p<0.000$ ), 중소병원과 대형 병원간 협력관계 구축( $p=0.027$ ), 고객만족 병원마케팅의 수립 ( $p<0.000$ ), 의료시장 변천에 따른 정책 개발( $p=0.001$ ), 해외의료시장 분석 및 진출모색( $p=0.001$ ), 의료서비스의 질 개선 및 다양화( $p=0.01$ ), 직원 친절서비스 교육 및 훈련 ( $p=0.01$ ), 병원의 이미지 차별화( $p=0.012$ ), 진료예약제도의 개선 ( $p=0.025$ ), 병원 부대시설 의 개선( $p=0.029$ ), 의사들의 의식 개혁( $p=0.007$ )에서 평점이 높았으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다.
5. 외국 병원 이용의사에서는 진료비와 상관없이 이용( $p<0.000$ ), 국내병원 진단 후 외국병원에서 재진단 유무( $p<0.000$ ), 거주지와 거리부분( $p=0.05$ ), 의료서비스가 진료비와 진료 비( $p=0.005$ ), 통역사의 도움부분( $p=0.023$ )에서 통계적으로 유의하였다. 외국 병원 선호 국가에서 1위 미국(41.9), 2위 호주(19.9), 3위 캐나다(14.2)순으로 나타났다.



## 참고문헌

1. Son YS: The correspondence strategy of domestic medical group according to opening of internal medical market. Master's Thesis of Kyungsung University, pp.1-10, 1995.
2. Park JC, Woo DG, Ruy HK: A research on the crisis recognition in management in the face of the opening of the medical market to the foreigners. Korea Industrial Economics Association 19(2): 857-879, 2006.
3. Koh SJ: The status of healthcare market opening and WTO negotiations. Health and welfare policy forum 88(2): 17-28, 2004.
4. Nam EW, Jeon KY: NHS reforms and healthcare market in the United Kingdom. Korean journal of hospital management 8(4): 1-25, 2003.
5. Kim HS: A study on the health and medical services in WTO/DDA negotiations. Master's Thesis of Kyungnam University, pp.1-25, 2005.
6. Han HJ: A study on the hospital staff's recognition of the healthcare service market. Master's Thesis of Konyang University, pp.1-7, 2004.
7. Ryu HJ et al.: Study on hospital staff's recognition toward opening of medical services market. Korean journal of hospital management 11(3): 56-72, 2006.
8. Mun HK: Research on the strategy of the Korea medical market for the medical hub business. Master's Thesis of Sookmyung Women's University, pp.4-39, 2006.
9. Kim SB: A study on the opening of the medical service market and the strengthening plan of medical services in the domestic medical institutions. Master's Thesis of Konkuk University, pp.1-3, 2006.
10. Noh HJ: Medical institutions countermeasure against the healthcare market liberalization. Master's Thesis of Konyang University, pp.27-46, 2004.
11. Ham YH: A study on the physician's perception and attitude to the health care market liberalization. Master's Thesis of Kyunghee University, pp.106-121, 2005.
12. Yoon YY et al.: Attitudes on medical market opening and factors for selecting a foreign hospital of Korean university hospital outpatients. Korean journal of hospital management 8(3): 32-48, 2003.
13. Jeong GT: A study on countermeasures for opening medical service market. Journal of the Korean hospital association 33(1): 56-65, 2004.
14. Kim YS: Foreign hospital awareness and preference in Jeju special self-governing province. Master's Thesis of Changwon University, pp.69-123, 2006.

(Received August 25, 2009; Revised October 16, 2009;  
Accepted October 20, 2009)

