

국제의료관광 소비자의 선택속성에 관한 연구

Choice Attributes of International Medical Tourism Consumers

이희승(Hee-Seung Lee)

호남대학교 호텔경영학과 교수, 제1저자

전해진(He-Jin Chun)

한양사이버대학교 호텔관광경영학과 교수,
교신저자

김기홍(Kee-Hong Kim)

평택대학교 경상학부 교수

목 차

- | | |
|-----------------------------|----------|
| I. 서 론 | V. 결 론 |
| II. 국내·외 의료관광 현황에 관한 이론적 고찰 | 참고문헌 |
| III. 연구방법 | Abstract |
| IV. 분석결과 및 시사점 | |

Abstract

It is necessary to develop new competitive products under the world economic downturn. The medical tourism industry a good example and it has grown rapidly for last couple of years. This paper aims to investigate socio-demographic proxies of inbound medical tourists in Korea. In particular, the medical tourist behaviors are modeled by considering the factors such as acquisition process of medical tourism information, service level of medical tourism industry and the choice attributes.

The results of this study are summarized that: 1) Most inbound medical tourists are over 40-years old with professional occupation accompanied with families; 2) The information resources are mainly acquired from travel agents and WOM(Word of Mouth) such as friends and relatives; 3) Current problems are lack of various promotion channels and the competitiveness of medical costs; 4) The inbound medical tourists are not homogeneous but vary in different segments. The study suggests that various marketing strategies should be implemented for target market segments to promote Korea as a medical tourism hub.

Key Words : Medical tourism, international medical tourism consumers, choice attributes on medical tourism

I. 서론

최근 세계경제에 위기가 도래하면서 이를 극복하기 위해 새로운 고부가가치산업을 발굴하고자 하는 노력이 활발하게 일어나고 있다. 특히 기존에 있는 두 산업을 조합한 융복합산업을 육성하여 새로운 가치를 창출하고자 하고 있는데 의료관광산업의 경우 부가가치가 높은 의료산업과 관광산업의 결합이라는 이유로 많은 국가들이 이 분야의 육성을 위해 노력하고 있다. 또한 선진국의 국제보험회사들이 자국에 비해 의료비용이 저렴한 동시에 서비스수준이 높은 저개발 국가로 의료관광을 떠나는 의료관광상품을 적극적으로 개발함에 따라 의료관광산업이 더욱 활성화되고 있다(김우중·최용민, 2010). 미국의 경우 2007년 한 해 동안에만 75만명 정도가 의료관광을 목적으로 외국을 찾았던 것으로 조사되었으며, 2012년까지는 매년 약 35% 정도의 꾸준한 성장률을 나타낼 것으로 예측하고 있다(Deloitte, 2008). 이러한 추세는 또한 의료의 질에 대한 정보확산, 노령인구증가, 타(他)문화체험욕구증가, 질병증가 등의 사회환경변화, IT기술의 발달로 인한 선진의료시스템 공유와 같은 기술환경변화, 의료서비스의 공급증가, 의료시장의 저비용 고효율지향 등의 경쟁환경변화, 의료보험 및 의료제도에 관한 정책환경변화가 일어나면서 더욱 고조될 것으로 전망된다(서병로, 2009). 삼성경제연구소(2010)의 보고 자료에 의하면 고령화 사회의 도래와 함께 여가문화에 대한 질적 향상이 이루어지면서 의료관광상품 또한 고급화될 것이며, 의료관광산업이 우리나라의 국가전략산업 중 하나로 주목받을 것이라고 하였다.

이러한 의료관광산업에 관한 관심은 우리나라 뿐 아니라 태국, 요르단, 싱가포르, 인도를 포함한 아시아 국가 및 중남미, 일부 유럽 국가에서도 국가의 주요 성장산업으로 주목받고 있기 때문에 의료관광허브(medical tourism hub)가 되기 위한 국가 간 경쟁은 더욱 치열해 질 것으로 판단된다. 국가별 대표적으로 내세우는 의료관광상품들을 살펴보면 먼저 싱가포르와 요르단의 경우에는 심장수술, 장기, 골수 이식과 같은 생명과 직결되는 의료관광상품에 주력하고 있으며, 인도와 태국은 만성질환과 알러지, 디톡스 등을 전통의학과 결합하여 상품화하고 있다. 그리고 말레이시아, 멕시코, 아르헨티나, 태국 등은 가격경쟁력과 의료수준을 고려한 성형수술 및 피부질환과 연계된 의료관광상품을 발전시키고 있는데 현재 우리나라도 이 분야에서 가장 높은 경쟁력을 가지고 있는 것으로 알려져 있다. 그러나 우리나라의 경우 이들 나라에 비하여 의료수준은 높은 것으로 평가되고 있는 반면 가격경쟁력과 의료관광 전문 인력이 부족하다는 지적이 있다.

이에 본 연구는 우리나라 의료관광산업 발전을 위해 병원에서 치료받고 있는 외국인 환자

들을 대상으로 그들이 실제 체험한 우리나라 의료관광의 수준 및 의료관광 정보 획득과정, 의료관광 선택 시 실제 고려하는 우선 요인 등을 살펴보고, 나아가 인구통계적 특성에 따른 의료관광 속성의 차이를 분석하고자 하였다. 그리고 연구를 통해 나타난 결과를 바탕으로 향후 우리나라의 국제의료관광산업을 발전시키기 위한 제언을 하고자 한다.

II. 국내·외 의료관광 현황에 관한 이론적 고찰

1. 의료관광 개념 및 국내 의료관광현황

정부가 고부가가치 서비스 산업으로 의료관광산업을 포함하여 ‘신(新)성장 동력 추진 전략 사업’의 일환으로 공포함에 따라서 많은 국내학자들이 의료관광에 대한 연구를 수행하고 있다. 또한 선진국의 경우에도 의료비용의 끊임없는 성장으로 이들 환자들을 의료비가 비싼 자국보다는 외국으로 보내는 의료관광에 대한 인식이 좋아지면서, 학자들이 관심을 가지고 연구를 하고 있다. 이들의 연구를 보면 의료관광은 치료를 위한 의료행위를 위해 집을 떠나 여행하는 유형으로 정의되는 협의의 개념(Gupta, 2004; Connell, 2006)과 병 또는 미용을 위한 수술과 치료와 같은 의료서비스를 받으면서 휴양 및 레저활동을 같이하는 관광의 유형으로 정의되는 광의의 개념(Laws, 1996; 조구현, 2006; 문보영, 2007; 임범중·윤병국·권성길, 2009; 이은미·김원인·이계희, 2009)으로 나누어 질 수 있다. 의료관광 개념에서 알 수 있는 것과 같이 의료관광도 여러 가지 유형으로 나눌 수 있는데, Deloitte(2008)의 보고서에서는 의료관광을 아웃바운드(outbound), 인바운드(inbound), 인트라바운드(intrabound)로 구분하였다. 이들을 자세히 살펴보면 첫째, 아웃바운드(outbound) 의료관광이란 타국으로 의학적 치료를 받기 위해서 떠나는 유형을 의미한다. 둘째는 인바운드(inbound)로 외국으로부터 자국으로 의료치료를 받기 위해서 여행을 오는 유형이며, 인트라바운드(intrabound)는 자국 내에서 다른 지역으로 치료를 목적으로 이동하는 경우를 말하는데 이와 같은 경우에는 대부분이 자신의 지역보다 선진화된 의료기술을 찾아가는 경우가 일반적이라고 할 수 있다. 그리고 싱가포르 관광공사의 Yap박사는 의료관광을 목적과 서비스 유형에 따라서 다섯 가지 유형으로 구분하였는데 그 유형은 다음과 같다. 첫째, 휴양을 겸한 의료서비스를 원하는 계층(rest seeker); 둘째, 기본적인 의료서비스를 얻고자 여행을 하는 계층(essential seeker)으로 이들은 자국에서 즉시 얻을 수 없는 장기이식과 같은 의료서비스를 위해서 불가피하게 해외에서 의료서비스를 받는 계

층이다; 셋째, 본국에서 이용이 가능하지만 고객의 비용 때문에 해외에서 의료서비스를 구하는 계층(*affordable healthcare seeker*); 넷째, 자국의 의료서비스가 낙후되어 안전하고 확실한 치료를 위해 국제적인 명성 또는 인증을 가진 해외병원에 가는 계층(*quality healthcare seeker*); 다섯째, 의료비용 및 부대비용이 매우 비싼 고급 의료서비스를 위하여 해외에 가는 부유계층(*premium healthcare seeker*)이다(Yap, 2006: 윤형호, 2007에서 재인용). 또한 의료관광객들은 받고자 하는 의료형태에 따라 집단이 분류되기도 하는데 전문적인 치료를 목적으로 하는 치료 목적집단, 치료와 동시에 타국의 문화를 체험해보고자 하는 집단, 건강검진 혹은 대체요법의 예방의학과 함께 문화를 체험하려는 집단, 명상과 같은 문화체험으로써 의료서비스를 간접적으로 경험해보고자 하는 집단 등으로 나뉘고 있다. 그리고 의료관광객들이 이용하는 의료관광상품은 크게 수술의료관광, 체험의료관광, 미용의료관광으로 나눌 수 있다. 수술의료관광은 주로 생명과 직결되는 심장수술, 장기이식, 골수이식과 같은 의료행위를 위해 여행을 떠나는 유형으로, 의료선진국인 미국, 싱가포르, 독일 등이 이에 속한다(의료관광협회, 2009). 체험의료관광은 전통의학체험을 중심으로 만들어진 상품으로 디톡스(*detox*), 비만, 알러지 등의 치료를 위해서 떠나는 여행으로 인도나 태국이 주요 국가이다. 마지막으로 미용관광은 가격경쟁력을 바탕으로 근거리에 있는 나라로 성형수술이나 피부관리를 위해서 떠나는 여행형태로 한국, 말레이시아, 태국 등이 주요 국가로 분류된다(조현준, 2009).

〈표 1〉 연도별 국내 의료관광 현황 및 전망

연도	2005년	2008년	2015년
총 해외 관광객수	600만 명	850만 명	880만명
의료목적 입국환자수	1만 명	5만 명	40만 명
외국인 관광객 대비 의료목적입국자비율	0.2%	1%	5%
증장기비율	초기시장확보 건강검진 성형중심서비스	경쟁력 확보 시장확대 중증질환서비스	

출처: 조현준(2009). 의료관광코디네이터의 역할 및 자질. 『한국의료관광협회』.

〈표 1〉은 연도별 국내 의료관광 현황과 전망을 나타내고 있다. 의료목적 입국환자수가 2005년에는 1만 명, 2008년에는 5만 명이었으며, 2015년에는 40만 명으로 예상하고 있어,

2008년 대비 8배 그리고 2005년 대비 무려 40배의 의료관광객이 국내에 입국할 것으로 예측하고 있다. 이는 초기에 건강검진과 성형중심의 의료관광상품에서 중증질환 의료서비스로 시장을 확대해 나가 경쟁력을 확보할 것으로 보인다(서병로, 2009).

2. 해외 의료관광연망

세계 의료관광 시장규모는 2007년 600억 달러 정도의 수준이었으나, 2012년에는 이보다 약 70% 성장한 1천억 달러에 달할 것이라고 전망되고 있다(우봉식, 2009). 건강증진 및 치료를 목적으로 하는 관광프로그램, 의료서비스와 휴양·레저·문화활동 등과 같은 관광활동이 결합된 새로운 관광형태인 의료관광이 발전하게 된 계기는 선진국 국민들이 자국의 높은 의료비와 긴 대기시간의 어려움을 피하고자 의료비용이 저렴하면서 서비스가 발달한 신흥개발 국가로 의료관광을 떠나기 시작하면서부터라고 할 수 있다. Deloitte 보고서(2008)에 의하면 의료관광시장이 잘 발달되어 있는 미국의 경우 2017년에는 2,300만 명의 미국인이 해외로 의료관광을 떠나 국제병원에서 800억 달러를 쓸 것으로 예측하고 있다. 미국 뿐 아니라 높은 의료비용으로 의료서비스에 만족하지 못하는 선진국 국민들 역시 인도, 태국, 멕시코 등지나 중남미로 의료관광을 떠나고 있는데, 이 때문에 많은 국가들이 글로벌 헬스케어라는 이름으로 의료관광에 관심을 가지고 의료관광객들을 유치하기 위한 경쟁을 벌이고 있다. 현재 진행되고 있는 주요 의료관광국들의 의료관광의 비용, 특성과 국제의료인증 현황은 다음<그림 1>에 자세히 나타나있다.

아시아 국가들에서도 해외환자 유치 및 의료관광산업활성화를 위한 노력을 벌이고 있는데, 의료관광산업이 발달한 국가들은 태국, 싱가포르, 인도, 말레이시아인 것으로 나타났다. 태국의 경우 2006년 약 120만 명의 외국인 환자를 유치해 1조원의 매출을 올렸으며, 싱가포르는 41만 명, 인도와 말레이시아도 각각 45만, 30만 명의 외국인 환자 유치를 달성하였다(Deloitte, 2008).



출처: Deloitte(2008). Medical Tourism: Consumers in Search of Value.

[그림 1] 해외의료관광현황

또한 각 국가들은 의료관광산업을 활성화하고자 의료관광을 담당하는 대표적인 병원들을 지정하여 노력하고 있는데, 국가별 담당기관 현황은 다음과 같은 것으로 나타났다.

<표 2> 국가별 의료관광 대표기관

국가	의료관광담당기관	국가	의료관광담당기관
Mexico	• christus Muguerza Alta Especialidad Hospital, Monterrey	Czech Republic	• Na Homolce Hospital, Prague
Singapore	• Alexandra Hospital • Changi General Hospital • Gleneagles Hospital and Medical Centre • KK Women's and children's Hospital • Mount Elizabeth Hospital • Singapore General Hospital • Tan Tock Seng Hospital	India	• Asian Heart Institute, Bombay • Apollo Hospitals, Chennai • Indraprastha Apollo Hospital, Delhi • Shroff eye Hospital and LASIK Center, Bombay • Wockhardt Hospital, Bangalore • Wockhardt Hospital, Bombay

국가	의료관광담당기관	국가	의료관광담당기관
Thailand	<ul style="list-style-type: none"> · Bangkok Hospital Medical Center, Bangkok · Bumrungrad International Hospital, Bangkok · Samitivej Sukhumvit Hospital, Bangkok 	Taiwan	<ul style="list-style-type: none"> · Min-shen General Hospital, Taoyuan City · Taipei Medical University
United Arab Emirates	<ul style="list-style-type: none"> · American Hospital, Dubai · Dubai Hospital · International Modern Hospital, Dubai · Tawam Hospital, Al Ain · Zulekha Hospital, Sharjah 	Turkey	<ul style="list-style-type: none"> · Acibadem Health Group, Istanbul · Anadolu Medical Center, Kocaeli · Istanbul Memorial Hospital · Kent Hospital, Izmir · Gayrettepe Florence Nightingale Hospital, Istanbul
Korea	<ul style="list-style-type: none"> · Severance Hospital, Seoul 	Philippines	<ul style="list-style-type: none"> · St.Luke's Medical Center, Quezon City
Costa Rica	<ul style="list-style-type: none"> · Clinica Biblica Hospital, San Jose 	Barbados	<ul style="list-style-type: none"> · Barbados Fertility Centre, Christ Church

출처: Deloitte(2009). Medical Tourism: Update and implications.

Ⅲ. 연구방법

본 연구는 우리나라를 방문하여 의료서비스를 받아본 경험이 있는 외국인 의료관광객들을 대상으로 이들이 경험한 의료관광에 관한 일반적인 특성 및 의료관광 목적지 선택 시 중요하게 고려하는 요인들을 알아보고, 인구통계적 특성에 따른 차이점을 살펴보는 것을 주목적으로 하여 다음과 같은 조사설계 및 분석을 실시하였다.

1. 조사설계 및 설문지 구성

본 연구의 설문은 의료관광코디네이터를 포함한 의료전문가 및 의료관광상품을 담당하고 있는 여행사 직원들과의 인터뷰결과 및 의료관광에 관한 선행연구들에서 추출된 변수들을 중심으로 설계되었으며, 의료관광을 목적으로 우리나라를 방문하여 치료를 받고 있는 외국인들을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 설문기간은 2009년 11월부터 2010부터 6월까지 이루어졌으며 설문 참여율 및 응답자들의 성실한 답변을 유도하기 위하여 기념품을 제공하였다. 설문자료 수집방법은 설문지법을 적용하여 설문항목에 대하여 개인적으로 기입하는 자기기입방법을 사용하였는데, 이러한 자기기입법은 측정도구의 변화에 따른 측정의 오류를 최소화

하여 결과 비교에 용이하다는 장점이 있다(김영미, 2009). 배포된 설문은 총 130부였는데 이중 설문응답이 불성실하다고 판단되거나 신뢰성이 떨어지는 17부를 제외한 113부를 유효 표본으로 사용하였다. 그리고 설문의 구성은 인구통계, 의료관광에 관한 일반적인 특성, 의료관광에 대한 일반적인 만족도, 의료관광목적지 선택 시 고려사항 등 크게 네 부분으로 이루어졌으며 전언한 것처럼 설문에 이용된 변수들은 조구현(2006), 문보영(2007), 임범중·윤병국·권성길(2009), 이은미·김원인·이계희(2009), Laws(1996), Gupta(2004), Connell(2006) 등의 선행연구에서 도출하였다. 대부분 항목들은 주로 리커트 7점척도로 측정하였는데 그 이유는 5점척도의 경우 가장 일반적인 척도로써 문항에 대한 친숙도가 낮을 때, 또는 전화조사의 경우 바람직하나, 본 연구는 응답시간 확보가 가능하며, 사안에 대한 이해수준이 높은 자기기입식 조사가 이루어졌기 때문에 측정의 정확성이 높은 7점척도를 이용하였다. 또한 7점척도는 5점척도에 비해 척도항목의 수가 많아 표본의 상관계수가 모집단의 상관계수에 더 근접하게 된다는 장점이 있다(원태연·정성원, 2007).

2. 분석방법

회수된 유효설문지 113부의 분석을 위해서는 다음과 같은 통계절차를 이용하였다. 먼저 인구통계적 변수 및 인바운드 의료관광에 관한 특성은 기술통계의 빈도분석을 주로 이용하였다. 다음으로 의료관광목적지 선택 시 고려하는 요인들을 알아보기 위한 분석을 진행하였다. 그리고 인바운드 의료관광에 관한 정보획득경로, 우리나라 의료관광산업의 개선점, 의료관광목적지 선택 시 고려되는 선택속성들을 인구통계적 특성별로 알아보기 위하여 집단별 차이를 알아보는 독립표본 t-test 및 one-way ANOVA 분석을 실시하였다.

IV. 분석결과 및 시사점

1. 표본의 일반적인 특성

본 연구를 위해서 추출된 표본이 모집단의 대표성을 추정할 수 있도록 우리나라에 의료관광을 목적으로 입국한 외국인 의료관광객들의 인구통계학적 특성을 파악하기 위해서 빈도분석(frequency test)을 실시하였으며, 그 결과는 <표 3>과 같다. 성별분포는 남성이 50명(44.2%)

이었으나, 여성은 63명(55.8%)으로 나타났으며, 연령의 분포는 20세 이하가 1명(0.9%), 21-30세가 7명(6.2%), 31-40세 13명(11.5%), 41-50세 30명(26.5%), 51-60세 40명(35.4%)로 주로 40대 이상이 대부분을 차지하였다. 교육수준으로 최종학력의 질문에서는 대학교를 졸업한 응답자가 41명(36.3%)으로 가장 많은 비중을 차지하였으며, 다음으로 고등학교 졸업 34(30.1%), 전문대 졸업 19명(16.8%), 대학원 이상 18명(15.9%)의 순으로 구성 비율을 보이고 있다. 또한 직업은 자영업으로 응답한 사람이 가장 많은 45명(39.8%)으로 나타났으며, 다음으로는 주부가 28명(24.8%), 전문직 22명(19.5%), 은퇴 6명(5.3%), 사무직 4명(3.5%), 판매직 3명(2.7%) 등의 순으로 나타났다.

동반자의 유무에 관한 질문에는 있다는 응답자가 81명(71.7%)으로 대부분을 차지하는 것으로 조사되었다. 동반대상으로는 배우자로 응답한 사람이 55명(67.9%)으로 가장 높게 조사되었으며, 다음으로는 직장동료/친구 14명(17.3%), 부모님 8명(9.9%), 친척 2명(2.5%), 기타 2명의 순으로 나타났다.

이상의 결과처럼 본 연구의 표본대상을 종합적으로 정리한다면, 학력으로는 전문대 이상을 졸업한 사람들로 40대 후반의 전문직, 자영업자들이 대부분을 차지하는 것을 알 수 있었다. 또한 주로 동반자가 있어 배우자와 동행하는 경우가 많은 것을 알 수 있었다.

〈표 3〉 인구통계학적 특성

		N	%			N	%	
성별 N = 113	남자	50	44.2	직업 N = 113	전문직	22	19.5	
	여자	63	55.8		자영업	45	39.8	
연령 N = 113	20세이하	1	0.9		판매직	3	2.7	
	21-30세	7	6.2		공무원	1	0.9	
	31-40세	13	11.5		기술자	4	3.5	
	41-50세	30	26.5		은퇴	6	5.3	
	51-60세	40	35.4		사무직	4	3.5	
	60세이상	22	19.5		주부	28	24.8	
교육수준 N = 113	중졸	1	0.9		동반자 유무 N = 113	유	81	71.7
	고졸	34	30.1			무	32	28.3
	전문대졸	19	16.8	동반 대상 N = 81	배우자	55	67.9	
	대졸	41	36.3		부모님	8	9.9	
	대학원이상	18	15.9		친척	2	2.5	
			직장동료/친구		14	17.3		
				기타	2	2.5		

<표 4> 인바운드 의료관광에 관한 일반적 특성

		N	%			N	%	
치료 후 관광계획 N = 113	있다	78	69.0	잠재력 N = 113	조금 낮음	1	0.9	
	없다	35	31.0		보통	2	1.8	
관광기간 N = 61	1박	5	8.2		높음	24	21.2	
	2박-5박	15	24.6		조금 높음	30	26.5	
	6-10박	23	37.7		매우 높음	56	49.6	
	11박-20박	7	11.5			재방문 의사 N = 113	있다	109
	21박 이상	11	18.0	없다			4	3.5
한국 선택이유 N = 74	저렴한 비용	16	21.6	만족도 N = 113		매우만족	53	46.9
	고국	24	32.4		만족	52	46.0	
	의료기술	2	2.7		보통	7	6.2	
	의사소통	4	5.4		매우 불만족	1	0.9	
	여행사 패키지	8	10.8	기타				
	친지방문	4	5.4					
	좋은 프로그램	7	9.5					
	기타	9	12.2					

한국을 방문한 외국인 의료관광객들의 일반적인 특성을 분석한 결과는 <표 4>와 같이 정리하였다. 치료 후에 관광계획의 유무에 대한 결과 ‘관광계획이 있다’가 78명(69%), ‘관광계획이 없다’가 35명(31%)로 조사되었다. 계획하고 있는 관광기간으로는 6-10박이 23명(37.7%)로 가장 많았으며, 2박-5박 15명(24.6%), 21박 이상 11명(18%), 11박-20박 7명(11.5%), 1박 5명(8.2%)로 나타나 의료관광은 일반관광과 비교하여 기간이 매우 긴 것으로 나타났다. ‘한국을 의료관광국으로 선택한 이유’로는 ‘고국이어서’ 선택하였다가 24명(32.4%)로 가장 많았으며, ‘저렴한 비용’ 16명(21.6%), ‘여행사 패키지의 일환’ 8명(10.8%), ‘좋은 프로그램이라 생각되어’가 7명(9.5%), ‘의사소통이 편해서’가 4명(5.4%), ‘친지방문이 가능해서’ 4명(5.4%), ‘의료기술이 좋아서’가 2명(2.7%)의 순으로 조사되었다. 의료관광국으로써 우리나라에 대한 평가로는 매우 높다 56명(49.6%), 조금 높다 30명(26.5%), 높다 24명(21.2%)로 긍정적으로 평가한 응답자가 대부분으로 나타났다. 재방문의사를 표시한 응답자는 109명(96.5%)로 조사되어 매우 높았으며 만족도 또한 매우만족 53명(46.9%), 만족 52명(46%), 보통 7명(6.2%)으로 높게 평가되었다.

<표 4>의 조사내용을 종합적으로 정리하면, 의료관광객들은 관광계획 기간이 5박 이상으로 일반관광객들의 평균체류기간보다 월등히 길었으며, 의료치료후의 만족도가 매우 높아 재방문 의사도 높은 것으로 조사되었다. 또한 응답자들은 한국을 의료관광국으로 잠재력이 높은 것으로 평가하였다.

<표 5> 정보의 출처와 인구통계학적 변수간의 상관분석

인구통계학적 변수		정보의 출처					
		과거 경험	여행사	인터넷	친구/친지	신문/잡지	기타
성별	남자	4.0	56.0	2.0	18.0	14.0	6.0
	여자	3.2	60.3	0.0	19.0	15.9	1.6
연령	20세 이하	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	21-30세	0.0	71.4	0.0	14.3	0.0	14.3
	31-40세	0.0	53.8	0.0	30.8	7.7	7.7
	41-50세	3.3	66.7	0.0	10.0	16.7	3.3
	51-60세	7.5	47.5	2.5	25.0	15.0	2.5
	60세 이상	0.0	63.6	0.0	13.6	22.7	0.0
교육수준	중졸	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	고졸	2.9	61.8	0.0	23.5	8.8	2.9
	전문대졸	5.3	63.2	0.0	15.8	10.5	5.3
	대졸	2.4	51.2	2.4	19.5	19.5	4.9
	대학원 이상	5.6	61.6	0.0	11.1	22.2	0.0
직업	전문직	9.1	59.1	0.0	13.6	13.6	4.5
	자영업	2.2	55.6	2.2	22.2	11.1	6.7
	판매직	0.0	66.7	0.0	0.0	33.3	0.0
	공무원	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	기술자	0.0	50.0	0.0	50.0	0.0	0.0
	은퇴	0.0	66.7	0.0	0.0	33.3	0.0
	사무직	0.0	25.0	0.0	25.0	50.0	0.0
	주부	3.6	64.3	0.0	17.9	14.3	0.0
동반자 유무	있음	4.9	53.1	1.2	19.8	16.0	4.9
	없음	0.0	71.9	0.0	15.6	12.5	0.0
동반 대상	가족	3.6	50.9	1.8	21.8	20.0	1.8
	부모님	0.0	62.5	0.0	25.0	12.5	0.0
	친척	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0
	직장동료/친구	7.1	64.3	0.0	7.1	0.0	21.4
	기타	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0

의료관광에 대한 정보의 출처와 인구통계학적 변수간의 상관분석 결과는 <표 5>에 정리한 바와 같다. 결과를 살펴보면, 남성(56.0%)과 여성(60.3%) 대부분 여행사를 통해서 의료관광에 대하여 정보를 습득하였다고 답하였다. 또한 연령대별로는 31-40세는 여행사(53.8%), 친구/친지(30.8%), 신문/잡지(7.7%), 41-50세는 여행사(66.7%), 친구/친지(10.0%), 신문/잡지(16.7%),

51-60세는 여행사(47.5%), 친구/친지(25.0%), 신문/잡지(15.0%)로 연령대가 높을수록 여행사뿐 아니라 친구/친지를 통한 추천이 많은 것으로 나타났다. 종사하고 있는 직업별로는 사무직에 종사하고 있는 응답자의 경우 신문/잡지(50.0%)를 통해 의료관광에 관한 정보를 획득한 경우가 많은 반면, 기술자의 경우 여행사(50.0%)와 친구(50.5%)등을 통한 구전으로 정보를 획득한 것으로 나타났다.

<표 6> 개선점과 인구통계학적 변수간의 상관분석

인구통계학적 변수		개선점				
		불필요한 서비스	외국인을 위한 서비스 & 보험 부족	홍보 부족	검진에 대한 자세한 설명부족	가격
성별	남자	14.8	11.1	37.0	11.1	25.9
	여자	9.5	9.5	33.3	19.0	28.6
연령	20세 이하	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
	21-30세	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0
	31-40세	14.3	28.6	14.3	0.0	42.9
	41-50세	8.3	8.3	25.0	16.7	41.7
	51-60세	13.3	0.0	53.3	20.0	13.3
	60세 이상	10.0	0.0	50.0	10.0	30.0
교육수준	고졸	8.3	0.0	41.7	33.3	16.7
	전문대졸	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0
	대졸	16.7	16.7	22.2	11.1	33.3
	대학원 이상	12.5	6.3	43.8	6.3	31.3
직업	전문직	18.8	12.5	18.8	18.8	31.3
	자영업	10.0	5.0	35.0	20.0	30.0
	판매직	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
	은퇴	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
	사무직	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0
	주부	16.7	0.0	50.0	0.0	33.3

한국이 의료관광지로 발전하기 위해서 개선되어야 할 점에 대한 인구통계학적 변수들과의 상관분석결과는 <표 6>에 나타난 것과 같이, 남(37.0%)여(33.3%) 모두 홍보의 부족을 우선으로 꼽았으며 다음으로는 가격인 것으로 조사되었다. 연령대별 조사결과는 21-30세에서는 외국인을 위한 서비스와 보험의 부족(66.7%), 불필요한 서비스(33.3%)로 응답하였으며, 31-40세는 가격(42.9%), 외국인을 위한 서비스와 보험(28.6%), 41-50세는 가격(41.7%), 홍보부족(25.0%), 검진에 대한 자세한 설명부족(16.7%), 51-60세는 홍보의 부족(53.3%), 검진에 대한 설명 부족(20.0%), 60세 이상은 홍보부족(50%), 가격(30%)을 주요 개선점으로 지적하였다. 교육 수준별 차이를 보면 전문대 졸업 이상의 응답자들은 홍보부족과 가격이 가장 시급하게 개선되어야 할 것으로 인식하였으며, 응답자의 대부분을 차지하는 전문직, 자영업자, 주부들도 홍보의 부족과 가격이 가장 큰 문제점이라고 판단하였다.

<표 7> 의료관광 선택속성의 중요도

요인	순위	평균	표준편차
의료진의 능력과 명성	6	5.84	1.286
최신 의료 장비의 도입	5	5.91	1.326
의사와의 원활한 의사소통	1	6.03	1.184
병원의 위생/청결 상태	3	5.99	1.243
편리한 검진절차	4	5.94	1.175
신속한 검진절차	11	3.75	2.400
적절한 의료비용	2	6.00	1.316
사후치료	7	5.67	1.467
의료관광지로서 한국의 매력도	9	5.47	1.370
안전하고 국제화된 환경	10	4.45	2.134
접근성	8	5.61	1.423

의료관광을 선택할 때 중요시 생각하는 요인들에 대한 결과는 <표 8>에 정리되어있는 바와 같이, 의사와의 원활한 의사소통(6.03)으로 순위가 가장 높았다. 그 후로는 적절한 의료비용(6.00), 병원의 위생/청결 상태(5.99), 편리한 검진절차(5.94), 최신의료장비의 도입(5.91), 의료진의 능력과 명성(5.84)이 중요한 것으로 조사되었다. 반면, 신속한 검진절차(3.75)와 안전하고 국제화된 환경(4.45)로 가장 낮은 평가를 받았다.

이와 같이 의료적 치료에서 환자들이 가장 중요하게 생각하는 것은 의사와의 의사소통인 것을 알 수 있었으며 비용 역시 의료관광지 선택에 있어 중요한 요소를 차지하는 것을 알

수 있었다.

〈표 8〉 의료관광목적지 선택 시 고려사항

변수		의료관광목적지 선택 시 고려사항										
		의료진 능력/ 명성	최 신 장 비 도 입	의사와 의사 소통	병원 위생/ 청결	편리한 검진 절차	신속한 검진 절차	적 정 의 료 비 용	사 후 치 료	한국의 의료 관광 매력도	안전/ 국제화 된 환경	접근성
성 별	남성	5.72	5.78	5.98	5.92	5.86	3.82	6.00	5.60	5.46	4.26	5.78
	여성	5.94	6.02	6.06	6.05	6.00	3.70	6.00	5.73	5.48	4.60	5.48
	t-value	-.855**	-.895**	-.371	-.540	-.628	.262**	.000	-.450**	-.062	-.836**	1.128
연 령	40세이하	5.67	5.81	5.86	6.05	5.86	3.76	5.95	5.81	5.33	4.48	5.52
	41-60세	5.96	6.04	6.06	6.03	6.03	3.79	6.13	5.86	5.54	4.54	5.66
	61세이상	5.64	5.59	6.09	5.82	5.73	3.64	5.64	4.95	5.36	4.14	5.55
	F-value	.754	1.048	.267	.263	.607	.032	1.192	3.425**	.266	.302	.098
교 육 수 준	고졸이하	5.80	5.65	6.03	5.74	5.71	3.37	5.74	5.29	5.37	4.26	5.14
	전문대졸 이상	5.85	6.07	6.03	6.05	5.97	4.00	6.02	5.85	5.52	4.72	5.73
	대학원 이상	5.89	5.89	6.00	6.28	6.28	3.67	6.44	5.83	5.50	3.94	6.11
	F-value	.031	1.092	.005	1.250	1.416	.769	1.721	1.790	.128	1.119	3.362**

주: *p<0.1, **p<0.05, ***p<0.01수준에서 유의함을 나타냄.

본 연구의 표본대상으로써 한국을 방문한 외국인 의료관광객들의 인구통계학적 변수에 따른 의료관광목적지 선택 시 중요하게 생각하는 요인들을 알아보기 위하여 독립표본 t-test와 one-way ANOVA 분석을 실시하였다.

분석결과, 응답자의 성별에는 p<0.05에서 유의한 것이 의료진의 능력/명성, 최신장비도입, 신속한 검진절차, 사후치료, 안전/국제화된 환경에서 유의적으로 나타났다. 연령별로 의료관광목적지 선택 시 고려사항에서는 사후치료가 p<0.05에서 유의한 차이를 나타냈으며, 교육수준에서는 접근성이 p<0.05에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

V. 결 론

의료관광은 의료산업과 관광산업의 융합으로 만들어진 융복합산업으로 가격경쟁력과 뛰어난 의료기술과 관광지로서의 매력이 결합하여 새로운 상품을 만들어낸 것이다. 최근에는 선진화된 의료기술을 바탕으로 한 미국, 독일과 같은 나라들 외에도 동남아시아와 두바이와 같은 중동지역의 국가들도 의료관광지로서 해외환자의 유치를 위해 민관이 합동으로 적극적인 노력을 펼치고 있다. 우리나라도 의료산업과 관광산업의 새로운 시장인 의료관광시장의 개척과 발전을 위해서 많은 시도를 하고 있다.

이에 본 논문은 우리나라를 방문한 의료관광객들을 중심으로 그들이 체험한 우리나라의 의료관광에 관한 인식 및 의료관광 정보의 획득과정, 의료관광 선택속성의 중요도와 선택속성과 인구통계학적 변수의 관계를 살펴보는 것을 주목적으로 하였다. 특히 본 연구는 지금까지 대부분의 연구들이 일반 관광객들만을 대상으로 한 우리나라 의료관광에 관한 잠재력에 초점을 둔 반면 의료관광을 목적으로 방문하여 병원에서 치료받고 있는 외국인 의료관광객들을 대상으로 진행하였기 때문에 그 의의가 크다고 할 수 있다. 따라서 본 연구를 통해 나타난 결과를 중심으로 시사점을 밝혀보면 다음과 같다.

첫째, 우리나라를 방문하고 있는 의료관광객들의 인구통계학적이 특성을 먼저 살펴보면, 전문대 이상을 졸업한 사람들로서 40대 후반의 전문직 또는 자영업자들이 대부분임을 알 수 있었다. 또한 배우자를 비롯한, 부모, 친척과 같은 가족과 동반한 경우가 대부분이었는데 이는 의료관광산업이 지닌 부가가치가 환자 본인만이 아닌 동반자들의 지출로까지 이어지는 효과가 있는 것으로 볼 수 있다.

둘째, 일반적인 의료관광의 특성과 관련하여서는 치료 후 관광계획이 있다는 응답자가 69%였으며, 관광기간으로는 2박-10박 사이가 가장 많았다. 이와 같이 의료관광객들은 일반 관광객에 비하여 관광기간이 현저히 길었으며 이는 이들 의료관광객들이 일반 관광객들에 비하여 관광지에서 소비하는 지출액이 많은 것을 의미한다. 그리고 응답자들은 의료관광국으로써 우리나라의 잠재력이 높은 것으로 평가하였고, 만족도 또한 높아 재방문 의사가 96.5%나 되는 것으로 나타나 향후 우리나라가 의료관광국으로 발전할 가능성이 매우 높은 것으로 평가되었다.

셋째, 인구통계학적 특성에 따라 의료관광에 관한 정보원천을 알아본 결과 대부분이 여행을 통해 우리나라 의료관광에 관한 정보를 획득한 것으로 나타났다. 다음으로는 친구 및 친지와 같은 구전, 신문/잡지와 같은 대중 홍보매체를 통해 의료관광 관련 정보를 습득하였

던 것으로 조사되었는데, 우리나라의 경우 IT선진국으로 알려져 있으나 의료관광에 관한 정보획득은 인터넷을 통한 경우가 미비한 것으로 드러났다. 이는 의료관광객들의 연령대가 40대 이후가 대부분이어서 일반 관광객들에 비해 인터넷을 활용하는 빈도가 낮기 때문인 것으로 판단되기도 하지만 또 다른 의미에서 해석해보면, 인터넷 매체를 통한 우리나라 의료관광 홍보가 미비하기 때문이라고도 볼 수 있다. 그러나 현재 우리나라를 대표하는 의료관광상품이 성형, 피부과 질환과 연계되어있는 것으로 볼 때, 인터넷 활용도가 높은 20대와 30대의 젊은 층을 겨냥한 홍보에도 주력해야 할 것으로 사료된다.

넷째, 인구통계학적 변수별로 살펴본 우리나라 의료관광에 관한 개선점을 보면, 20대 젊은 층들은 외국인들을 위한 서비스와 보험문제가 가장 시급하게 개선되어야 할 요인인 것으로 인식하고 있었던 반면 30대와 40대의 장년층들은 의료서비스의 가격 경쟁력이 낮은 것이 문제점이라고 지적하였다. 이는 우리나라 의료관광이 태국, 인도대비 의료관광비용이 높기 때문인 것으로써 이를 극복할 수 있는 부가적 서비스 개발의 필요성을 역설하는 측면이기도 하다. 반면, 50대 이상의 장·노년층들은 홍보의 부족이 가장 큰 문제점으로써 개선이 필요하다고 지적하였는데 전언된 <표 5>에서와 같이 현재 우리나라 의료관광 정보출처가 여행사와 친구/친지에 주로 국한되어 있어 다양한 매체를 활용한 홍보가 필요할 것으로 판단된다.

다섯째, 의료관광지의 선택에서 중요한 요인에 관한 조사에서는 ‘의사와의 원활한 의사소통’이 가장 높게 나타나 의학적 치료과정에서의 의사와의 의사소통이 매우 중요한 요소임을 알 수 있었다. 다음 순으로는 ‘적절한 의료비용’, ‘병원의 위생/청결상태’, ‘편리한 검진절차’, ‘최신 의료장비의 도입’으로 조사되어 의료비용도 의료관광지로서의 경쟁력을 높이기 위하여 고려되어야 할 것으로 사료된다.

여섯째, 의료관광목적지 선택 시 중요 고려사항과 연령별 차이에서는 사후치료가 유의한 차이를 나타냈는데, 41-60세가 사후치료에 대해서 가장 중요하게 생각하였으며, 61세 이상의 고령층은 가장 낮게 인식하고 있는 것으로 조사되었다. 교육수준별 차이에서는 접근성이 유의한 차이를 나타냈으며 대학원 이상의 학력을 가진 집단이 접근성을 가장 중요하게 생각하였으며 고졸이하의 집단에서는 접근성의 중요도를 다른 집단에 비하여 낮게 인식하고 있었다. 그리고 성별에 따른 차이를 본 결과 남성들은 신속한 검진절차를 중요하게 생각하였고 여성들은 의료진의 능력/명성, 최신장비도입, 사후치료, 안전/국제화된 환경을 중요한 요소로 선택하여 성별에 따른 차이가 큰 것으로 볼 수 있었다. 즉, 여성들이 남성들에 비하여 의학 적 기술과 환경적인 요소에 더 중요성을 두고 있는 반면, 남성들은 신속성에 중요성을 두고 있는 것으로 볼 수 있다.

본 연구는 위에 언급된 시사점들에도 불구하고 병원에서 치료를 받고 있는 외국인 환자들(인바운드 의료관광객)을 중심으로 연구하였기 때문에 보다 다양한 형태의 설문항목을 측정해 보지 못한 한계점을 지니고 있다. 따라서 향후 연구에서는 이를 극복할 수 있는 다양한 시도와 의료관광객 집단을 의료형태 및 목적 등에 따라 세분화하여 보다 심도 있게 진행해 볼 필요가 있을 것이다.

참 고 문 헌

- 김영미, “해양문화축제 방문객의 참여동기에 따른 해양 레저 활동 제언: 목포해양문화축제를 중심으로”, 『관광연구저널』, 23(1), 49-70, 2009.
- 김우중·최용민, “우리나라의 의료관광 추진현황과 성장 전략”, 『국제무역연구원』, 2010.
- 문보영, “의료관광상품 개발방안에 관한 연구”, 『호텔관광연구』, 9(3), 30-45, 2007.
- 우봉식, “의료관광으로 한국의료 미래를 열자” 『의료관광협회』, 2009.
- 윤형호, “서울시 의료관광의 국제마케팅 육성방안” 『서울시정개발연구원』, 2007.
- 이은미·김원인·이계희, “대구시 의료관광 선택속성과 활성화 방안”, 『관광연구』, 24(2), 109-125, 2009.
- 임범중·윤병국·권성길, “한국적 의료관광상품 개발방안 연구”, 『호텔경영학연구』, 18(3), 317-337, 2009.
- 원태연·정성원, “한글SPSS 12K 통계조사분석” 『한나래출판사』 2009.
- 의료관광협회, “의료관광전문 통합과정 내부자료”, 2009.
- 삼성경제연구소, “2010년 국내10大 트렌드”, 『삼성경제연구소』, 2010.
- 서병로, “의료관광산업의 개념 및 이해”, 『한국의료관광협회』, 2009.
- 조구현, “한국의료관광 활성화방안에 관한 탐색적 연구”, 『호텔경영학연구』, 15(4), 189-203, 2006.
- 조현준, “의료관광코디네이터의 역할 및 자질”, 『한국의료관광협회』, 2009.
- Connell, J, “Medical Tourism: Sea, sun, sand and ...surgery, Tourism Management”, 127(6): 1193-1100, 2006.
- Deloitte, “Medical Tourism: Consumers in Search of Value” *Deloitte Center for Health Solutions*, 2008.

Deloitte, "Medical Tourism: Update and implications", Deloitte Center for Health Solutions, 2009.

Gupta, A., "Medical Tourism and Public Health", *People's Democracy*, 27(19), 2004.

Laws, E., "Health Tourism: A business opportunity approach", Cliff & S. J. Page (eds), *Health and the International Tourists*, London, Routledge, 1996.

Yap, Jason, "Medical Tourism/Medical Travel", *SMA News*, 38(5), May, 2006.