
녹색건강산업의 인력양성 발전방안에 관한 연구

한진영*, 최은미**, 지계웅***

A Study on the Strategy to Develop Human Resources in the Green Health Industry

Han, Jin-Young*, Choi, Eun-Mi**, Ji, Ke-Yung***

요약 본 연구는 녹색건강사업 인재양성센터에서 추후 의료·관광업계 종사자가 될 인재교육을 받고 있는 학생그룹(106명)과 녹색건강산업 시장의 수요예측을 위해서 강원도 의료기관 및 관광관련업체에 종사하는 그룹(84명)을 대상으로 하여 2010.11.5 -11. 19까지 설문조사 및 심층인터뷰를 실시하였다. 녹색건강산업이라는 새로운 산업에 대한 생소한 용어에 대해서도 인지도가 낮으므로 지자체의 특성에 따른 의료관광산업에 대한 용어의 정의 및 핵심사업의 구체적인 정보를 공유할 수 있는 시스템 구축이 필요하다. 따라서 녹색건강산업 핵심인력을 1단계로 대학 중심으로 양성할 필요성이 있고, 2단계로, 기존 전문인력 대상으로 의료관광 특화인력을 재교육하여 양성할 수 있도록 정책적 지원도 활성화 되어야 한다.

주제어 : 녹색건강산업, 의료관광, 인력양성

Abstract This study is intended to estimate the demand for the green health industry market, to seek for the strategies to develop human resources and to provide fundamental data for development of local green health industry specialization programs in the manner of investigating the intentions to participate in and opinions about the green health industry. Data were collected from 190 and surveyed from 5 to 19 in November 2010. Based upon the priority survey and factor analyses of educational contents for development of human resources specializing in the green health industry, there is some difference in the classification of all domains between the two groups, however the results concerning the cognition of the language education of educational contents and the priority of medical tourism marketing are similar between the two groups.

As one of the biggest problems with medical tourism is the difficulty of communication during medical examination and treatment, it is desirable to develop professional human resources with global competitiveness based on customized education as well as excellent language skills by the specialized fields of green health industry.

Key Words : Green health industry, Medical tourism, Human resource development

1. 서 론

21세기에 들어 전 세계적으로 새로운 사회적 트렌드로 자리 잡은 ‘웰빙’에 대해 새로운 의식과 함께 건강과 관광이 결합된 형태의 첨단 의료시설과 기술을 기반으로

환자를 유치하여 치료와 함께 휴양, 레저, 문화 활동을 관광과 연계하는 의료관광이 등장하였고[6], 저탄소 녹색성장 흐름에 부합하는 로하스관광은 개인의 건강(웰빙)을 생각하는 동시에 생태계 및 지구 환경의 웰빙까지 고려하여 친환경적 관광과 상품을 소비하는 개념으로 최근

*관동대학교 관광의료복지대학 호텔관광학부

**관동대학교 관광의료복지대학 의료경영학과(교신저자)

***관동대학교 관광의료복지대학 호텔관광학부

논문접수: 2012년 5월 1일, 1차 수정을 거쳐, 심사완료: 2012년 5월 11일

경제위기 이후 생산 중심에서 소비 중심의 경제 성장 패러다임으로 변모하고 있는 추세에 부합한다[4].

21세기는 ‘창조경제의 시대’라고 한다. 입지, 자연자원, 시장 접근성과 같은 전통적인 생산요소에서 벗어나 ‘창조성(creativity)’이 국가와 지역발전의 원동력인 시대이다. 창조성이 생산요소로 투입돼 무형의 가치를 만들어 내는 창조산업이 새로운 경쟁력을 만들어 간다. 관광산업은 문화산업과 더불어 대표적인 창조산업이다[1]. 새로운 관광패러다임은 현대인의 관광형태에 변화를 가져와 표준화되고 경직화된 패키지상품여행에서 개인자유여행·SIT(Special Interest Tourism)등의 대안관광(Alternative tourism), 환경보호의식 고조와 함께 생태관광(Eco Tourism)·녹색관광(Green Tourism)·특수목적관광·농촌관광, 그리고 1:2:3차 산업 간의 복·융합화 현상으로 인한 의료관광·교육관광·보건미용관광·스포츠관광·영상관광[13] 등 새로운 관광유형이 등장하기 시작했다.

관광산업은 대규모 관광개발의 중심 관광에서 지속가능하고 생태·환경 중심의 녹색관광 정책으로 변화(저탄소 녹색관광정책)하고 있으며, 관광개발의 추진 주체역시 중앙집권적이며 하향적인 개발방식을 벗어나 지자체 및 지역사회 중심의 차별화된 관광개발 형태로 변화하고 있다[9]. 특히, 강원경제권 의료관광 산업은 ‘동북아 의료관광 허브, 국내 의료관광 거점’을 목표로 하고 있다. 의료관광산업의 정성적 목표는 동북아 의료관광의 거점을 구축하고 국내 의료관광의 선진지로 발돋움 하는 것이며, 정량적인 목표는 3년간 기존 리조트내 의료서비스기관 2개 기관 이상 유치, 의료관광객 10,000명을 달성하여 진료수입 400억 원, 관광수입 270억 원, 산업유발 650억 원, 총 1,320억 원의 소득을 달성하는 것이다[2].

외국의 사례에서 볼 때, 프랑스는 산악지역(환경, 관광, 농업, 산림, 자연재해 예방 등), 연안지역 등과 같이 여러 지역에 걸치는 사업을 대상으로 지역간의 연계협력에 중점을 두는 정책을 추진하고 있다. 강원도는 청정 산소배출량, 하천청정도, 산림면적 및 임목축적량이 전국 1위이며 유해물질 배출량이나 환경성 질환자 수 등이 전국 최하위를 기록하고 있다. 이러한 지표들이 의미하는 바는 강원도가 외과적 “치료”여건은 열악하지만 인간의 몸과 마음을 “치유”하는 자연환경 여건은 전국 최고라는 것이다[14].

강원도 평창이 2018년 동계올림픽개최는 경기장·교통·숙박시설과 같은 사회 인프라 구축은 물론 도시 이미

지, 환경, 주민의식 같은 부분에서도 상당한 개선을 가져오며, 올림픽영향(Olympic Games Impact, OGI)연구의 지표에 따라 친환경적인(Greenest)동계올림픽의 비전과 녹색건강산업의 활성화 전략은 맞물려 있는 현실이다[3]. 관광형태와 관광욕구의 다변화로 의료관광산업도 질병 치료나 수술보다 건강, 환경, 휴양, 복지 등이 융·복합화된 녹색건강 관광의 국내·외 시장수요가 크게 확대되고 있는 추세이기도 하다. 따라서 광역권 선도 산업인 의료융합/의료관광이라는 새로운 패러다임에 가려져서 강원도 원래의 건강레저 관광이미지가 퇴색되고 있는 우려를 잠식시키고 강원도는 “녹색건강레저”라는 모티브를 강화하기 위해서도 인력양성에 보다 힘을 기울여야 한다.

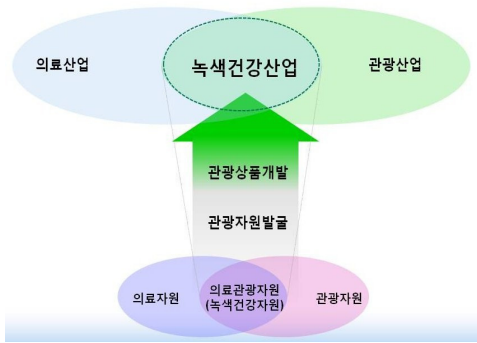
또한 녹색건강산업의 특화분야의 우선순위의 결정은 치료적 기능 뿐만 아니라 관광의 휴양(요양), 편의성, 흥미를 유발시키는 요인을 고려하여 개발해야 하며, 녹색건강산업의 차별화된 서비스 제공을 위해서는 전문인력의 육성이 기반이 되어야한다. 정부도 2009년부터 광역권 선도산업 인재양성사업을 통해 지역대학들의 특성화를 지원해 오고 있으며 일부 대학들에서 산업 특화과정에 맞는 인재양성을 육성하고 있는 현실이다. 궁극적으로 강원도형 녹색건강산업에 필요한 맞춤형 인재를 배출하여 선도산업 분야 취업률 향상에 기여할 수 있어야 한다.

본 연구는 강원도 의료기관 및 관광관련업체의 녹색건강산업 참여 의향 및 의견을 조사함으로써 녹색건강산업 시장수요를 파악하고, 인재양성 발전방안을 모색하고자 한다. 이는 지역별 녹색건강산업 특화 프로그램 개발을 위한 기초자료로 활용하기 위함이다.

2. 이론적 고찰

2.1 강원도형 녹색건강산업과 의료관광산업

녹색건강산업의 정의는 휴양형 레저 의료서비스, 특히 건강검진, 양·한방 협진, 치과치료, 피부미용, 간단한 성형 등의 경증치료 또는 생활습관병에 대응한 맞춤형 헬스케어 등이 관광행위와 결합한 서비스 상품을 공급하는 생산 단위이다[8]. 기존의 관광자원과 의료자원의 공통된 부분을 추출하기 위해 새롭게 복합된 관광상품이 의료산업의 별개의 산업형태에서 녹색건강산업이라는 새로운 산업영역을 창출해 낸 것으로 녹색건강산업의 개념을 도식화하면 [그림 1]과 같다.



[그림 1] 녹색건강산업의 개념도

출처: 최은미, 녹색건강산업의 시장조사와 발전전략, 「녹색건강산업 인재양성사업」 정기학술 심포지움, 2010.

강원도를 동북아 의료관광의 거점지역으로 육성하기 위한 의료관광산업은 도내의 다양한 관광문화 콘텐츠와 첨단 건강관리 시스템을 기반으로, 특화한 미래형 참살이 복합서비스 산업을 육성하는 데 목적이 있다. 특히 관광문화 콘텐츠에 건강관리 시스템을 접목, 헬스케어 서비스를 제공하는 것을 골자로 하고 있다. 의료융합산업은 의료서비스, 제약, 의료기기 등 의료산업이 상호 연계하거나 IT, NT, BT 등 다른 사업과 융복합되어 있어서 시너지를 극대화하는 신사업으로 정의할 수 있다.



[그림 2] 녹색의료관광과 강원의료관광 연계 모형

출처: <http://www.kado.net/news/articleView.html>.

따라서 녹색의료관광은 숲 치료 등 산림 치유에 의료관광을 접목한 상품개발을 지칭한다[그림 2 참조]. 녹색건강산업에 대한 특화분야를 7가지(첨단의료기술, 진단·질병예방, 미용·성형, 요양·휴양, 한방, 건강증진, 레저 분야)로 구분하여 발전방안을 모색한 선행연구[16]에서 녹

색건강산업은 천혜의 자연환경을 바탕으로 레저·관광·휴양이 접목된 ‘헬스케어 의료관광’, 동해안권 관광벨트 구축 사업의 일환으로 해양심층수와 온천을 활용한 ‘해양 의료관광’, 숲 치료 중심의 ‘녹색 의료관광’의 의료관광산업의 복·융합화인 것으로 정의된다.

의료관광산업은 의료서비스와 관광산업이 결합된 산업으로 시장 형성이 초기단계라 할 수 있으며 전통적 관광산업인 음식숙박산업과 보건의료산업이 의료관광산업에 해당된다. 의료관광은 질병치료를 주된 목적으로 하는 치료관광과 건강을 유지하거나 환자들의 요양과 실버요양을 위한 녹색건강관광으로 구분된다.

의료관광(medical tourism)에 대한 선행 연구를 살펴보면, 의료관광은 학자 마다 조금씩 다르게 정의하고 있으나, 대체적으로 의료관광에 대한 정의는 보건관광(health tourism), 건강관리관광(healthcare tourism), 웰빙 혹은 웰니스 관광(well-being or wellness tourism)의 개념과 혼용되어 사용되고 있다[5]. 웰니스의 주된 개념은 개인의 높은 건강에 대한 잠재능력의 극대화와 삶의 질을 높이는 행위와 태도와 관계됨을 의미하고 있다 [17]. 의료관광은 의료서비스와 관광산업의 결합의 정도에 따라서 나누어 볼 수 있다. 주로 건강검진, 미용관련 목적의 관광 중심의 의료관광과 수술 및 처치를 주요 목적으로 국가간 이동을 추구하는 해외환자 중심의 의료관광이 있는데 수술 및 처치를 주요 목적으로 하는 의료관광의 경우 장기입원을 요하는 여행객과 간단한 수술 및 처치 후 회복기에는 휴양과 요양을 겸하는 경우가 있다 [11]. 종합해 보면, 의료관광은 해외환자 유치 방법 중 하나로 의료서비스와 휴양·레저·문화활동 등 관광활동이 결합된 새로운 관광형태로 볼 수 있다.

2.2 의료서비스산업의 고용창출 및 부가가치 창출

의료서비스산업의 고용효과를 분석해 보면, 우리나라 전체 산업 중 2.9%의 고용창출효과가 있을 것으로 보여진다. 주요 선진국가의 의료서비스 고용비중을 살펴보면, 미국 16.0%, 영국 8.4%, 프랑스 11.0%, 독일 10.4% 수준으로 조사되어 의료서비스산업이 우리나라에 있어서도 앞으로 더욱 고용창출가능성이 높은 분야로 판단된다 [22]. 고용창출효과에서 진료수입 10억 원당 19.6명의 일자리를 만들어내고, 10만 명 해외환자 유치 시에 6천 명의 고용창출효과와 7천억 원의 경제효과가 있으며, 14만

명 유치 시(2014년)에는 1만 명 고용창출효과와 1조 원의 경제효과가 예상된다.

의료서비스산업은 여성종사자의 구성비가 타 산업에 비해 높아(여성종사자 구성비 67.8%)서 여성의 사회진출 및 권익증진에 긍정적 영향을 미칠 것으로 판단된다. 의료부문은 높은 생산유발 및 부가가치 창출 잠재력을 갖고 있다. 의료서비스는 노동 및 기술집약적인 전문화된 서비스로, 의료서비스산업 생산유발계수는 1.803으로 전 산업평균 1.659에 비해 높은 편이며, 부가가치 유발계수도 0.857로 전체 산업평균 0.741에 비해 높은 편이다. 하지만 미국 의료서비스산업의 생산유발계수가 1.66인 점을 감안하면 선진국수준으로의 산업육성이 생산유발효과를 크게 개선시킬 수 있을 것으로 전망할 수 있다[21].

2.3 강원도 의료서비스 산업 현황

강원도와 강원광역경제권선도산업지원단에 따르면, 강원광역경제권 선도산업육성사업으로 2009년부터 권역 내 거점의료기관 육성, 해양·녹색 의료관광 상품개발을 실시한 결과, 2011년 한해동안 강원권을 방문한 외국인 환자는 2,973명, 내국인 325,811명으로 잠정 집계되어 전체 외국인의 경우 2010년도(567명) 보다 524%나 대폭 증가된 것으로 나타났다[27].

외국인 환자 유치 기관으로 등록된 도내 거점 병원을 방문하여 건강검진, 진료 등을 받은 외국인환자 수는 춘천성심병원 335명 등 총 782명으로 잠정 집계되어, 2010년 대비 219% 증가하였으며, 국적별로 일본 32%, 중국 19%, 몽골 15%, 러시아 13% 등으로 국적이 다변화 된 것으로 나타났다. 해양·녹색의료관광 상품 개발을 통해 유치된 외국인 환자는 2,191명으로 해양심층수 타라스테라피 센터 840명, 온천수 한방치료 795명, 현대문명병 치유상품 220명 등 선도산업지원단을 통한 효과가 가시화되고 있다.

유승각[10]의 연구에서 강원도내 종합병원급 이상의 의료서비스 기관을 대상으로 수요조사를 실시한 결과, 강원도의 지원희망분야로 전문 인력양성, 마케팅 지원, 특화상품개발의 순으로 나타나 전문 인력양성 분야(36.4%)를 최우선 지원 희망 분야로 선정하였고, 분야별 최우선 항목에서는 인력양성에는 의료인력 언어교육과 의료진 및 스태프의 언어 소통능력을 제시하였다.

강원도와 강원광역 경제권 선도산업 지원단에 따르면, 강원광역경제권 선도산업 육성사업으로 2009년부터 권

역내 거점의료기관 육성, 해양·녹색 의료관광 상품개발을 실시한 결과, 2011년 한해 동안 강원권을 방문한 외국인 환자는 2,973명, 내국인 325,811명으로 잠정 집계되어 전체 외국인의 경우 2010년도(567명) 보다 524%나 대폭 증가된 것으로 나타났다. 특히, 외국인 환자 유치 기관으로 등록된 도내 거점 병원을 방문하여 건강검진, 진료 등을 받은 외국인환자 수는 춘천성심병원 335명 등 총 782명으로 잠정 집계되어, 2010년 대비 219% 증가하였으며, 국적별로 일본 32%, 중국 19%, 몽골 15%, 러시아 13% 등으로 국적이 다변화 된 것으로 나타났다.

3. 연구방법

녹색건강사업 인재양성센터에서 추후 의료·관광업계 종사자가 될 인재교육을 받고 있는 학생그룹(106명)과 녹색건강산업 시장의 수요예측을 위해서 강원도 의료기관 및 관광관련업체에 종사하는 그룹(84명)을 대상으로 하여 2010.11.5 -11. 19 까지 설문조사 및 심층인터뷰를 실시하였다. 설문지구성은 설문항목에 대하여 개인적으로 기입하는 자기기입방법을 사용하였다.

설문의 분석은 SPSS 14.0을 사용하여 문항이 많은 경우 요인분석을 통하여 요인을 정하였으며 요인을 정한 후에 성별, 연령, 학력, 직업, 거주 지역, 가족소득별 변수로 분석하기 위하여 t-test와 일원분산분석을 하였다. 유효 응답자수는 녹색건강산업 인재양성 센터에 참여하고 있는 학생 106명, 의료기관 및 관광관련 업체 종사자 84명이며, 항목별로 결측 값이 달리 나왔으므로 각 항목별 결측 값을 제외하고 분석하였다.

요인분석은 신뢰성검정문항의 신뢰성을 검정하기 위하여 베리맥스 회전(Varimax Rotation) 방식을 채택하여 주성분분석(Principal Components Analysis)의 요인분석을 실시하였다. 요인구조를 확정하기 위한 기준으로 스크리검사, 적재값 요인을 검토하였으며 변수간의 상관관계가 다른 변수에 의해 어느 정도 설명이 되고 있는지 파악하기 위하여 Kaiser-Meyer-Olkin(KMO)측도를 구하였고, 요인분석 모델로 적절한지를 파악하기 위하여 Bartlett의 구형성검정을 일차적으로 실시하였다.

4. 분석결과

4.1 대상자의 일반적 특성

학생의 유효 응답자를 기준으로 남녀의 비율은 남자가 33%이고, 여자가 67%이었다. 연령별 분포는 20대 미만이 47.2% , 20대가 52.8%인 것으로 나타났다. 학력의 경우는 대학 2학년생이 38.7%이며, 대학 3학년생이 55.7%이고, 거주지역은 강원도가 60.4%이며, 수도권 및 기타지역이 39.6%의 비율을 보였다. 가족소득은 250만 원 미만과 500만 원 이상이 23.6%의 비율을 보였고, 350만 원 미만은 22.6%, 500만 원 미만은 21.7%의 순으로 나타났다<표 1>.

<표 1> 인구통계학적 특성

변수	학생		업체	
	분류속성	N %	분류속성	N %
성별	남	35 33	남	26 31
	여	71 67	여	58 69
	합계	106 100	합계	84 100
나이	20세 미만	50 47.2	30세 이하	30 35.7
	20세 이상	56 52.8	31~40세	33 39.3
	합계	106 100	41세 이상	21 25.0
			합계	84 100
학력	대학 2학년	41 38.7	고졸	11 13.1
	대학 3학년	59 55.7	전문대	26 31.0
	결측값	6 5.7	대졸 이상	46 54.8
거주지	합계	106 100	결측값	1 1.2
			합계	84 100
	강원도	64 60.4	영동	51 60.7
	비 강원도	42 39.6	영서	28 33.3
소득	합계	106 100	결측값	5 6.0
			합계	84 100
	250만 원 미만	25 23.6	300만 원 미만	25 29.8
	350만 원 미만	24 22.6	300~500만 원	38 45.2
	500만 원 미만	23 21.7		
	500만 원 이상	25 23.6	500만 원 이상	21 25.0
결측값	9 8.5	합계	84 100	
합계	106 100			
직업			의료기관	68 81.0
			관광관련	15 17.9
			업체	1 1.1
			결측값	1 1.1
			합계	84 100

의료기관 및 건강관련업체의 유효 응답자를 기준으로 남녀의 비율은 남자가 31%이고 여자가 69%의 비율을 보였다. 연령별 분포는 30세 이하가 35.7% , 31-40세 이하에서 39.3%, 41세 이상이 25.0%인 것으로 나타났다. 학력의 경우는 고졸이 13.1%이며, 전문대졸이 31.0%이고 대졸이상이 54.8%로 나타났다. 거주지역은 영동지역 60.7%이며 영서지역이 33.3%의 비율을 보였고 결측값이 6%로 조사되었다. 가족소득은 300-500만 원 미만이 45.2%, 300만 원 미만에서 29.8%, 500만 원 이상이 25.0%의 순으로 나타났다.

4.2 녹색건강산업의 경험여부 및 참여의사

학생은 녹색건강산업(녹색의료관광)을 경험한 적이 있는 것으로 응답자의 17%(18명) 응답했으며, 경험한 적이 없는 것으로 88%(83명)의 높은 비율을 보였고, 업체 대상자는 녹색건강산업을 경험한 적이 있는 것에 2.4%(2명)가 응답했으며 녹색건강산업을 경험한 적이 없는 것에 97.6%(82명)가 응답하였다<표 2>. 녹색건강산업에 향후 참여할 의사에 대해서는 학생 대상자는 80%(20명)가 참여의사가 있음을 밝혔고, 업체 대상자는 60%(50명)의 비율로 참여의사가 있음을 보였다<표 3>. 특히, 녹색건강산업을 경험할 의향이 없다고 응답한 이유에 대한 설문에서 학생 대상자는 교통접근성의 어려움(30.0%), 녹색건강산업 프로그램에 대한 인지도 부족(28.0%), 의료비 부담(26.0%) 등의 순으로 나타났고, 업체 대상자는 녹색건강산업 프로그램에 대한 인지도 부족(53.8%)이 가장 높은 비율을 보였고, 의료비 부담(21.2%), 교통접근성의 어려움(7.7%) 등의 순으로 나타났다<표 4>.

녹색건강산업이라는 새로운 산업에 대한 생소한 용어에 대해서도 인지도가 낮으므로 녹색건강산업의 경험여부에 대한 설문에서 학생 및 업체 두 그룹 모두 낮은 비율을 보인 것으로 파악된다. 지자체의 특성에 따른 의료관광산업에 대한 용어의 정의 및 핵심사업의 구체적인 정보를 공유할 수 있는 시스템 구축이 필요하다. 의료관광산업은 의료와 관광이 융합된 신산업으로 각광을 받고 있으며, 아직 도내 의료관광 관련 기관의 인식부족으로 개념정립에서부터 어려움이 있었다는 지적사항과도 일치되는 부분이기도 하다.

〈표 2〉 강원도 녹색건강산업 경험여부

구분	학생		업체	
	N	%	N	%
강원도의 녹색건강산업을 경험한 적이 있다.	18	17	2	2.4
강원도의 녹색건강산업을 경험한 적이 없다	88	83	82	97.6
합계	106	100	84	100

〈표 3〉 향후 강원도 녹색건강산업 참여의사

구분	학생		업체	
	N	%	N	%
향후 강원도의 녹색건강산업에 참여할 의향이 있다.	84	80	50	59.5
향후 강원도의 녹색건강산업에 참여할 의향이 없다.	21	20	34	40.5
합계	105	100	84	100

〈표 4〉 향후 강원도 녹색건강산업을 경험할 의향이 없는 이유

구분	학생		업체	
	N	%	N	%
녹색건강산업 프로그램에 대한 인지도 부족	14	28.0	28	53.8
의료비 부담	13	26.0	11	21.2
교통접근성 어려움	15	30.0	4	7.7
의료시설 및 환경적 문제	2	4.0	4	7.7
의료관광 관련기간 부재	5	10.0	3	5.8
기타	1	2.0	2	3.8
합계	50	100.0	52	100.0

4.3 녹색건강산업의 인재양성 시 교육내용 요인분석 및 중요도

학생 그룹에서 녹색건강산업 전문 인재 양성시 교육내용의 중요도 정도를 분석한 결과 요인이 3가지로 분류되었고<표 5>, 그 중에서 언어교육과 의료관광 마케팅(요인3)에 대한 응답(4.21/4.48)이 높은 것으로 나타났으며, 학력에서 유의한 것으로 나타났다<표 6>, <표 7>.

업체 대상의 녹색건강산업 전문 인재양성 시 교육내용의 중요도 정도를 분석한 결과 요인이 2가지로 분류되었다<표 8>. 성별에 따른 녹색건강산업 전문인재 양성시 교육 내용의 중요도에 대한 응답은 요인2가 유의수준 0.01을 기준으로 유의한 것으로 나타났으며, 남자의 평균

이 3.37인 반면에 여자의 평균이 3.91로 나타나 여자가 요인 2를 더욱 선호하는 것으로 나타났다<표 9>, <표 10>. 의료기관 종사자의 평균이 3.89인 반면에 관광관련업체 종사자의 평균이 3.08로 나타나 선호도에 차이가 있는 것으로 조사되었다.

〈표 5〉 녹색건강산업 전문 인재 양성 시 교육내용의 요인분석(학생)

요인1	요인2	요인3
<ul style="list-style-type: none"> 녹색건강산업학 의료관광시설 관리 의료관광 수가관리 국제 매너(응대법, 식사예절) 의학지식(질병) 	<ul style="list-style-type: none"> 예술요법 의료관광코디네이터 의료관광 컨텐츠 기획 및 개발 U-health 이용한 의료관광 각국의 의료문화 	<ul style="list-style-type: none"> 언어교육(영어, 중국어, 일본어, 러시아, 동남아시아, 인도) 의료관광 마케팅

〈표 6〉 녹색건강산업 전문 인재 양성 시 교육내용의 중요도(학생)

특성	구분	N	요인1	요인2	요인3
			평균	평균	평균
학력	대학 2학년	41	4.07	3.94	4.21
	대학 3학년	59	4.26	4.01	4.48

〈표 7〉 학력 녹색건강산업 전문 인재 양성 시 교육내용 중요도(학생)

구분	Leven의 등분산 검정		평균의 동일성에 대한 t-검정		
	F	유의 확률	t	자유도	평균차
요인1	3.856	.052	-1.380	98	-1.8785
녹색건강산업학 외			-1.316	71.092	-1.8785
요인2	.646	.424	-.763	97	-1.0681
예술요법 외			-.757	83.543	-1.0681
요인3	7.685	.007*	-2.109	98	-.26354
언어교육 외			-1.993	68.212	-.26534

P<.05*

녹색건강산업 전문 인재양성 시 교육내용의 요인분석 및 중요도 조사결과 특성인 두 그룹에서 모두 영역의 분류는 다소 차이가 있지만, 교육내용 중 언어교육과 의료관광마케팅 내용의 중요도의 인식에서 일치하고 있다. 선행연구 결과[12]에서 한방의료관광객 진료편의 증진, 한방의료기관 해외마케팅 활동촉진 등을 위하여 필요한

전문인력 양성에 주력함을 강조하듯이 교육내용의 우선 순위를 결정해 볼 때, 언어교육이외에 의료관광마케팅의 중요성의 인식을 강조해 볼 수 있다.

〈표 8〉 녹색건강산업 인재양성 시 교육내용 요인분류(업체)

요인1	요인2
<ul style="list-style-type: none"> • 언어교육 (영어, 중국어, 일본어, 러시아, 동남아시아, 인도) • 의료관광 마케팅 • 의료관광 콘텐츠 기획 및 개발 • 의료관광시설 관리 • 국제 매너(응대법, 식사예절) 	<ul style="list-style-type: none"> • U-health 이용한 의료관광 • 각국의 의료문화 • 의학지식(질병) • 의료관광 수가관리(건강보험제도) • 녹색건강산업학 • 의료관광 코디네이터

〈표 9〉 성별, 직업, 지역별 녹색건강산업 인재양성 시 교육내용 요인별 중요도(업체)

특성	구분	N	요인1	요인2
			평균	평균
성별	남	26	4.03	3.37
	여	56	4.13	3.91
직업	의료기관	68	4.12	3.89
	관광관련업체	15	4.08	3.08
지역	영동	51	4.27	3.94
	영서	28	3.76	3.49

〈표 10〉 성별 녹색건강산업 인재양성 시 교육내용 요인별 중요도(업체)

구분	Leven의 등분산 검정		평균의 동일성에 대한 t-검정		
	F	유의 확률	t	자유도	평균차
1요인 언어교육(영어, 중국어 등)외	4.963	.029	-.583	80	-.09844
2요인 U-health 이용한 의료관광 외	.7053	.010*	-2.907	80	-.54190
			-2.496	35.112	-.54190

P<.01*

4.4 녹색건강산업 전문인재 양성시 전문인력의 요인분석 및 필요도

학생대상의 녹색건강산업 전문인재 양성시 전문인력의 요인분석에서 5가지 요인으로 분류되었고<표 11>, 그 중 학력에서 유의수준(0.05, <표 13>)을 보였는데 대학 2학년 대상에서 요인 2로 분류된 온천요법사, 보건교육사, 운동처방사, 아토피관리사, 영양사 전문인력의 평균(4.00)이 높은 것에 비해서, 대학 3학년 대상은 요인 3으

로 분류된 녹색건강산업 인재양성 센터에서 배출하는 전문 인력(녹색건강마케터, 녹색건강코디네이터 등)의 평균(4.17)이 높게 나타났다<표 12>.

〈표 11〉 녹색건강산업 전문인재 양성 시 전문인력의 요인분류(학생)

요인1	요인2	요인3	요인4	요인5
<ul style="list-style-type: none"> • 생태안내자 • 행동수정요법치료사 • 음악치료사 • 족부치료사 • 정신보건사 • 카이로 프랙티스 • 건강생활코디네이터 	<ul style="list-style-type: none"> • 온천요법사 • 보건교육사 • 운동처방사 • 아토피관리사 • 영양사(보양식·한방음식) 	<ul style="list-style-type: none"> • 녹색건강마케터 • 녹색건강코디네이터 • 녹색건강홍보전문가 • 녹색건강증진계사 	<ul style="list-style-type: none"> • 헬스케어 상품개발 전문가 • 그린실버 웰스케어 매니저 • 숲해설가/숲치료사 	<ul style="list-style-type: none"> • 피부관리사 • 두피관리사 • 요가지도사

〈표 12〉 녹색건강산업 전문인 양성 시 전문인력의 요인별 필요도(학생)

특성	구분	N	요인1	요인2	요인3	요인4	요인5
			평균	평균	평균	평균	평균
학력	대학	41	3.70	4.00	3.87	3.86	3.90
	2학년 대학	59	3.63	3.90	4.17	3.71	3.67
	3학년						

〈표 13〉 학력별 녹색건강산업 전문인 양성 시 전문인력의 요인별 필요도(학생)

구분	Leven의 등분산 검정		평균의 동일성에 대한 t-검정		
	F	유의 확률	t	자유도	평균차
1요인 생태안내자 외	.321	.572	.573	98	.07536
2요인 온천요법사 외	1.776	.186	.746	97	.09831
3요인 녹색건강마케터 외	9.083	.003*	-2.446	97	-.30046
4요인 헬스케어 상품개발 전문가 외	1.335	.251	1.074	97	.14915
5요인 피부관리사 외	.128	.721	1.634	98	.22447
			1.637	86.701	.22447

P<.05*

업체대상 녹색건강산업 전문인재 양성시 전문인력의 요인분석에서 3가지 요인으로 분류되었다<표 14>. 전문

인재 양성시 필요도에 대한 직업별 응답을 보면, 의료기관에서 요인2(녹색건강산업 전문인력)의 평균(3.91)이 관광관련업체의 평균(3.78)보다 높은 수치를 보였다<표 15>. 지역별 응답을 보면 요인2가 유의수준 0.05를 기준으로 유의한 것으로 나타났으며 영동 지역평균이 4.01인 반면에 영서지역의 평균이 3.62로 나타나 지역별 선호도 차이가 있는 것으로 파악되었다<표 16>.

<표 14> 녹색건강산업 전문인재 양성 시 전문인력의 요인분류(업체)

요인1	요인2	요인3
<ul style="list-style-type: none"> • 헬스케어 상품개발 • 전문가 • 숲 해설가/숲 치료사 • 보건교육사 • 운동처방사 • 온천요법사 • 아토피관리사 • 요가지도사 • 음악치료사 • 건강생활코디네이터 • 피부관리사 • 정신보건사 • 두피관리사 • 생태안내자 	<ul style="list-style-type: none"> • 녹색건강 코디네이터 • 녹색건강 마케팅 • 녹색건강 홍보 전문가 • 녹색건강증진 설계사 • 그린실버 헬스케어 매니저 • 영양사(보양식·한방 음식) 	<ul style="list-style-type: none"> • 카이로 프랙티스 • 족부치료사 • 행동수정요법 치료사

<표 15> 녹색건강산업 전문인 양성 시 전문인력의 요인별 필요도(업체)

특성	구분	N	요인1	요인2	요인3
			평균	평균	평균
직업	의료기관	67	3.64	3.91	3.44
	관광관련업체	15	3.13	3.78	3.53
지역	영동	51	3.66	4.01	3.51
	영서	28	3.51	3.62	3.33

<표 16> 지역별 녹색건강산업 전문인 양성 시 전문인력의 요인별 필요도(업체)

구분	Leven의 등분산 검정		평균의 동일성에 대한 t-검정		
	F	유의 확률	t	자유도	평균차
1요인	.462	.499	.762	73	.14615
헬스케어 상품 개발 전문가 외			.796	54.132	.14615
2요인	.079	.779*	2.391	75	.39140
녹색건강 코디네이터 외			2.327	46.871	.39140
3요인	1.545	.218	.955	74	.18301
카이로 프랙티스 외			.968	49.571	.18301

P<.05*

녹색건강산업 전문인재 양성 시 전문인력의 요인분석 및 중요도의 조사결과 두 그룹간의 특성은 요인 분류의 차이가 있고, 특히, 학생그룹에서는 대상 학력별 유의수준을 보였고, 의료기관 및 관광관련업체의 요인분류에서 나타난 결과에서 볼 때, 강원도형 특화분야의 전문인력 양성의 중요성(녹색건강산업 전문인력과 영양사를 포함)을 인식하고 있음을 파악하였다. 향후, 녹색건강산업 전문인력의 분류에서 음식과 관련된 전문가의 양성이 필요함을 인식할 수 있다.

의료관광 서비스 전문인력 양성교육 확대 및 고용창출에 대해서 기존과정에서는 의료관광 코디네이션, 다문화가정 의료관광 코디네이터 및 국제간병사, 의료관광푸드코디네이터 양성과정 등을 양성하고 있어서 신설과정으로 통역가이드 대상 의료관광 소양교육 기초과정, 유치업체 상품개발 담당자 대상, 한방의료관광 체험교육 과정 등을 제안[7]하고 있는 전문인력과도 비교해 볼 수 있다.

특히 의료전문 코디네이터는 ‘사례관리자’, 또는 ‘Benefit Manager’로 활동해 오다 좀더 독립적으로 환자와 가족을 위해 서비스를 조정해 주는 ‘케어 코디네이터’로 불리며 활동하기 시작하였고[25], 활동영역은 외래·입원·응급영역[20, 19] 등 매우 다양하며, 대상도 암환자 뿐만 아니라 심혈관질환자[23], 이식환자·아동·노인[18] 등 다양하다. 의료코디네이터는 환자의 모든 문제에 도움을 주는 사람으로 의사와 환자간의 연계 및 의사소통의 통로가 되며, 임상적인 문제에 대해 자문을 제공하고 환자의 질병 및 치료계획에 따른 지침을 제공 및 관리를 하며, 문제발생시 초기에 이를 규명하여 중재를 돕는 역할을 한다고 웨돈[24]은 제시하고 있다.

4.5 녹색건강산업 전문인재 양성 교육기관의 중요도

학생 대상의 강원도형 녹색건강산업 발전을 위한 전문인재양성 교육기관의 중요도 정도에 관한 설문에서 전체 응답자의 유의성을 보인 연령, 거주지 변수에서 볼 때, 4년제 보건/의료경영관련학과와 평균(20세 미만 4.78, 20세 이상 4.38)이 가장 높게 나타났고, 의과대학, 한의과대학, 치과대학(20세 미만 4.37, 20세 이상 4.18), 의료관광코디네이터 양성기관(20세 미만 4.24, 20세 이상 4.13)의 순으로 나타났다<표 17>. 이는 설문 대상자의 학생이 현재 의료경영학과 2, 3학년을 대상으로 하였기 때문이다.

<표 17> 연령별, 지역별 녹색건강산업 전문인재 양성 교육기관의 중요도(학생)

특성	연령		거주지	
	20세 미만	20세 이상	강원도	수도권 및 기타지역
구분 \ N	49	56	63	42
의료관광 에이전시	4.04	4.02	4.02	4.05
의료관광코디네이터 양성 기관	4.24	4.13	4.16	4.21
의과대학, 한의과대학, 치과대학	4.37	4.18	4.22	4.33
4년제 보건/의료경영관련학과	4.78	4.38	4.59	4.52
4년제 관광관련학과	3.94	4.09	4.03	4.00
4년제 간호학과	4.12	4.16	4.22	4.02
2,3년제 보건/의료경영관련학과	4.00	4.00	4.19	3.71
2,3년제 관광관련학과	3.56	3.89	3.81	3.62
3년제 간호학과	3.82	4.02	4.03	3.76
대학 평생교육원	3.76	3.77	3.83	3.67
지자체 및 정부산하기관(보건복지가족부, 문화체육관광부, 교육인적자원부, 한국관광공사, 보건소 등)	4.22	4.21	4.22	4.22

<표 18> 녹색건강산업 전문인재 양성 교육기관의 중요도(업체)

구분	N	평균
의료관광에이전시	84	3.85
의료관광코디네이터 양성기관	84	4.04
의과대학, 한의과대학, 치과대학	83	3.95
4년제 보건/의료경영관련학과	83	3.87
4년제 관광관련학과	83	3.71
4년제 간호학과	84	3.70
2,3년제 보건/의료경영관리학과	83	3.59
2,3년제 관광관련학과	84	3.48
3년제 간호학과	84	3.57
대학 평생교육원	84	3.48
지자체 및 정부산하기관 (보건복지가족부, 문화체육관광부, 교육인적자원부, 한국관광공사, 보건소 등)	83	3.95

녹색건강산업 인재양성 교육기관으로서 중요도에 대한 업체 그룹에서 평균은 의료관광코디네이터 양성기관의 평균(4.04)이 가장 높게 나타났고, 의과대학·한의과대학·치과대학의 평균(3.95), 지자체 및 정부산하기관 평균(3.95)의 순으로 나타났다고 표 18>. 직업에 따른 응답을 보면 의과대학, 한의과대학, 치과대학, 4년제 보건/의료경영학과, 4년제 관광관련학과, 대학 평생교육원은 유의수준 0.01을 기준으로 유의한 것으로 나타났으며 4년제

간호학과는 유의수준 0.05을 기준으로 유의한 것으로 나타났다<표 19>. 유의한 모든 항목에서 의료기관 종사자의 평균이 관광관련업체 종사자보다 평균이 높은 것으로 나타나 의료기과 종사자들이 더 중요하게 생각하는 것으로 나타났다.

특히, 강원광역경제권 선도산업인 ‘의료관광산업’이 성공하기 위해서는 산·학·연·관 간의 유기적인 네트워크 구축과 맞춤형 선도산업을 위한 인재양성 기반을 마련해야 함도 인지되는 사실이다. 녹색건강산업 인재 양성은 도내 대학 및 자치단체의 역할이 중요함으로 강원도에서는 대학과 자치단체의 평생교육원을 활용한 교육 시스템을 구축해야 하며 이들 사업을 기획하고 추진하는데 필요한 예산 확보와 행정재정적인 지원이 필요하다.

<표 19> 직업별 녹색건강산업 전문인재 양성 교육기관의 중요도(업체)

구분	Leven의 등분산 검정		평균의 동일성에 대한 t-검정		
	F	유의 확률	t	자유도	평균차
의료관광	.108	.743	-1.258	81	-.325
에이전시			-1.246	20.443	-.325
의료관광코디네이터 양	.265	.608	-.089	81	-.023
성기관			-.097	22.669	-.023
의과대학/ 한의과대학/ 치과대학	1.082	.301*	2.637	80	.690
4년제	.509	.478*	4.186	80	1.075
보건/의료경영관련학과	3.078	.083*	3.464	17.600	1.075
4년제			2.680	80	.717
관광관련학과			2.121	17.084	.717
4년제	.292	.591**	2.569	81	.705
간호학과			2.263	18.389	.705
2,3년제 보건/의료경영	.531	.468	1.761	80	.487
관리학과			1.536	18.292	.487
2,3년제 관광관련학과	.279	.599	1.204	81	.344
			1.081	18.660	.344
3년제 간호학과	.062	.804	1.827	81	.462
			1.639	18.662	.462
대학 평생교육원	.004	.953*	3.008	81	.832
			2.756	18.990	.832
지자체 및 정부산하기관 (보건복지가족부, 문화 체육관광부, 교육인적 자원부, 한국관광공사, 보건소등)	1.870	.175	-.895	80	-.216
			-1.055	22.830	-.216

P<.01*, P<.05**

이상과 같이 연구결과 분석을 통해 볼 때, 외국 사례의 의료관광의 예시에서 제시하듯이 싱가포르의 태국에서

유래된 'Medical Tourism(관광중심)'을 차별화하기 위하여 "Medical Travel(의료중심)"이라는 용어를 공식 사용하고 있음을 알 수 있다[26].

이는 싱가포르의 의료관광이 단순한 관광의 하나가 아닌 치료중심으로서 강원도 형 특화분야별에 치료중심의 내국인 뿐 만아니라 환자유치사업이란 개념정립을 통해 국제적 수준으로서도 차별화 및 의료수준 우위 이미지를 제고할 인재를 양성해야할 필요성이 있다. 따라서 향후 녹색건강산업의 특화분야의 우선순위의 결정은 치료적 기능뿐만 아니라 관광의 휴양(요양), 편의성, 흥미성을 유발시키는 요인을 고려하여 개발해야 하며, 녹색건강산업의 차별화된 서비스 제공을 위해서는 전문인력의 육성이 기반이 되어야만 한다.

5. 결론 및 제언사항

강원도는 천혜의 자연환경을 바탕으로 한 건강증진 분야 관련 중심으로 의료관광 활성화가 바람직한 것으로 도출되어 의료관광 사업을 계획하고 추진하고 있는 현실에서 선도사업 중심의 의료관광과 녹색건강산업 분야의 특화분야로서 전문인재의 육성을 통해서 지역이 보유한 여건에 부합한 역할을 충실히 해야만 한다. 녹색건강산업 인재 양성은 도내 대학 및 자치단체의 역할이 중요하므로 강원도에서는 대학과 자치단체의 평생교육원을 활용한 교육 시스템을 구축해야 하며 이들 사업을 기획하고 추진하는데 필요한 예산 확보와 행·재정적인 지원이 필요하다.

향후 강원도 거점병원(치과, 한방 및 양·한방 협진)과 녹색건강산업의 긴밀한 네트워크를 형성하여 의료관광서비스 기관의 인력에 대한 재교육의 필요성이 있다. 생태·녹색관광 프로그램에 대한 평가 및 인증제도의 구축과 동시에 관련 자격제도의 도입(자연 환경기술사, 자연생태복원기사, 유기농관리사, 약용식물관리사, 토양환경기술사, 생물분류기사, 식물보호기사), 자격제도 관리의 체계화, 인력양성 및 교육훈련 기관의 지정의료관광 전문통역사 양성을 활성화 시킬 필요성이 있다. 특히, 녹색의료관광사업도 마찬가지로 아직 숲치료나 산림치유에 관한 이해가 부족한 상황이기에 단순한 숲체험이나 산길도보가 아니라, 이를 통한 의학적 효능 분석을 통해 고부가가치 산업으로 거듭날 수 있도록 추진하는 것이

필요하며, 이에 녹색관광 인증제도 및 해설인력 양성(생태안내자, 숲 해설사 육성)도 고려해 볼 수 있다.

녹색건강산업 전문 인재양성 시 교육내용의 요인분석 및 중요도 조사결과와 특성은 학생과 의료기관 및 건강관련업체 두 그룹에서 모든 영역의 분류는 다소 차이가 있지만, 교육내용 중 언어교육과 의료관광마케팅 내용의 중요도의 인식에서 일치하고 있다. 의료관광과 관련하여 가장 큰 문제는 환자 진료시 언어 소통에서 오는 것이기에 강원도형 녹색건강산업의 특화분야별로 수준 높은 언어능력과 맞춤형 교육을 바탕으로 글로벌 경쟁력을 갖춘 전문 인재를 양성하는 것이 바람직하다.

녹색건강산업 전문인재 양성시 교육 내용의 중요도에 대한 응답은 의료기관 종사자와 관광관련업체 종사자의 선호도에 차이가 있는 것으로 조사되었다. 녹색건강산업 국제의료서비스에 대한 전문적인 커리큘럼의 개발과 종사원 교육 및 전문가 양성체계의 방안 모색도 필요하다.

의료관광을 추진하는 의료기관 종사자에게 의료관광 분야의 집중적인 교육을 통하여 해외환자에 대한 서비스 품질을 획기적으로 개선하고, 병원내부 조직의 효율적 배치 및 구성, 성공적 마케팅 방법 등의 의료관광의 전략적 경영기법에 대한 교육이 이루어져야 한다. 의료관광에 대한 이해, 의료관광산업의 전망, 의료관광 준비 및 마케팅, 의료사고 대처방안, 국가별 의료 문화 및 관습, 의료관광 관련 법·제도, 의료관광 운영프로세스, 외국인 보험 실무, 의료관광 기획서 작성 등에 대하여 실무적이고 체계적인 교육이 이루어져야 한다.

의료코디네이터를 단기간에 활용 가능한 인재로 양성하기 위해서는 강원도내에 거주하는 타겟 국가의 의사, 간호사 출신의 다국적, 다문화가정을 적극적으로 육성할 필요가 있다. 대학에서 학생들이 졸업 후 현장에서 적극적으로 활동할 수 있도록 교육할 수 있는 의과대학, 간호대학, 보건관련대학, 보건대학원 등에서 의료관광 인재양성 교육과정 개발 및 운영을 함으로써 강원권 의료관광 서비스가 차별화, 다양화를 모색해야 한다.

따라서 녹색건강산업 핵심인력을 일차 단계(primary system)로, 풍부한 인적·물적 인프라 제공으로 우수인재 공급을 위해서 대학기관 중심으로 양성할 필요성이 있고, 이차 단계(secondary system)로, 기존 전문인력을 대상으로 의료관광 특화인력을 재교육하여 양성할 수 있도록 평생교육 진흥 및 평생학습 인프라 구축 등 정책적 지원도 활성화 되어야 한다.

참 고 문 헌

- [1] 강신겸 (2012.3.24). 관광부국의 길 '창조 관광'에 있다, 한국경제.
- [2] 강원권 광역경제발전위원회(2009). 강원광역경제권 발전계획(2009~2013).
- [3] 강원발전연구원 (2010.12). 뉴스레터.
- [4] 금기용(2010). 관광산업의 신성장 모델: 저탄소 녹색 관광, 「SDI 정책리포트」
- [5] 김성섭·김미주 (2010). 국제관광산업 경쟁력 강화를 위한 의료관광 시장 분석 및 선호하는 의료관광상품 분석, 「(사)대한관광경영학회」.
- [6] 김양균·최민식·오영인·윤태영 (2010.8). 의료관광목적 지별 선택에 영향을 미치는 요인에 관한 연구, 「한국호텔외식경영학회」.
- [7] 김현환 (2011). 의료관광산업의 미래발전을 위한 지원정책, 서비스사이언스전국포럼 연합세미나, 한국관광공사. 3-19.
- [8] 녹색건강산업 인재양성센터 (2010). 「강원도 선도·전략사업 인재양성사업」.
- [9] 송창용·양승필 (2009). 생태·녹색관광산업 활성화를 통한 지역 일자리 창출.
- [10] 유승각 (2009). 강원도 의료관광산업 활성화를 위한 기초연구.
- [11] 유지운·강재정 (2008). 한·중·일 관광객의 의료관광 선호속성 분석 연구, 한국관광학회 제6차 부산국제학술 심포지엄.
- [12] 유지운·김소희·김태희 (2009). 한방의료관광 활성화 방안, 한국문화관광연구원.
- [13] 이지영 (2010). 21세기 관광테크놀로지(Tourism Technology)의 구현, '남해안권 발전종합계획'.
- [14] 지경배 (2008.4). 강원도 생명·건강지표 개발, 강원발전연구원 정책브리프 제25호.
- [15] 최은미 (2010). 녹색건강산업의 시장조사와 발전전략, 「녹색건강산업 인재양성사업」 정기학술 심포지움.
- [16] 최은미·한진영·지계웅 (2012). 강원도형 녹색건강산업 특화분야의 발전방안, 한국병원경영학회지, 16(4): 86-97.
- [17] Anspaugh, D. J., Hamrick, M. H., & Rosato, F. D. (1994). Wellness: Concepts and Applications. St. Louis: MosbyR. E. (2006). Multimedia Learning. NY: Cambridge University Press.
- [18] Bayard, J.M., C. Caliano, L.M. Chery I(1997), "Care Coordinator-Blending Roles to Improvement Patient Outcomes," Nursing Management.
- [19] Guttman, A., M. Afilao, R. Guttman A. Colacone, C. Robitaille & E. Lang (2004), "An Emergency Department-Based Nurse Discharge Coordinator for Elder Patient : Does it made difference?," Academic Emergency Medicine.
- [20] Lees, L., Ferreday, J. (2003), "The Role of a Flow Coordinator in an Emergency Assessment Unit," Nursing Times.
- [21] OECD(2006). Health Data.
- [22] OECD(2009). Health Data.
- [23] Sullivan, M.K.(1995), "Facilitating Continuity of Care," The Role of the Patient Care Coordinator, The Nursing Clinics of North America.
- [24] Whedon, M.A. (1997), "Oncology Nurses Fill Roles as Nurse Coordinator/Case Manager," Oncology Nursing Forum.
- [25] Ziring, P.R., D. Brazdziunas, W.C, Cooley & T.A. Kastner et al, (1999), Care Coordination: Intergrating Health and Related System.
- [26] <http://www.singaporemedicine.com>.
- [27] <http://www.newswire.co.kr/newsRead.php>.
- [28] <http://www.hankyung.com/news/app>.
- [29] <http://www.kado.net/news/articleView.html>.

한진영(Jin-Young Han)



- 2001.3~2003.8 경희대학교 관광대학원 국제회의산업학과(국제회의 이벤트학 전공)
- 2004.3~2007.8 세종대학교대학원 호텔경영학 박사(호텔경영 전공)
- 2009~현재 관동대학교 호텔관광학부 교수

· 관심분야 : 컨벤션, 의료관광, 호텔관광

· E-mail: jyhan@kd.ac.kr

최 은 미[Eun-Mi Choi]



- 1993.3~1995.8 한양대학교 행정학 석사(병원행정 전공)
- 1999.9~2003.2 한양대학교 대학원 의학박사(산업의학 전공)
- 2008~현재 관동대학교 의료경영학과 교수
- 관심분야 : 보건산업, 개인건강정보

보호, 의료관광

· E-mail: smart609@empas.com

지 계 응[(Ke-yung Ji)]



- 1995.8~1997.8 Florida International University 호텔 & 레스토랑 경영 학석사
- 1998.3~2002.2 경기대학교 대학원 관광학박사
- 2002~현재 관동대학교 호텔관광학 부 교수

· 관심분야 : 호텔경영, 의료관광, 녹색건강산업

· E-mail: whpxdnd@kcd.ac.kr