

목적지 이미지와 의료관광 태도가 몽골인의 한국 의료관광 이용의도에 미치는 영향

이은주¹ · 신태수² · 진기남¹

¹연세대학교 보건과학대학 보건행정학과, ²연세대학교 정경대학 경영학부

The Effect of Destination Image and Attitude toward Medical Tourism on the Mongolian's Intention to Use Korean Medical Tourism Service

Eun Joo Lee¹, Taeksoo Shin², Ki Nam Jin¹

¹Department of Health Administration, College of Health Science, Yonsei University; ²Division of Business Administration, College of Government and Business, Yonsei University, Wonju, Korea

Background: Over the last decade, medical tourism industry has grown in Korea. Especially the number of Mongolian medical tourists has increased rapidly. Therefore, the Mongolia is one of the targets for Korea medical tourism. The purpose of this study is to investigate the effects of destination image and expected attributes of medical services on Mongolian's intention to use Korean medical tourism service.

Methods: This study empirically collected survey data from Mongolian lived in Mongolia. The study analyzed the data using a PLS model.

Results: Our results are as follows. First, the country image didn't significantly have causal effects on expected medical service quality and perceived risk. Second, tourism image (e.g., entertainment, economic feasibility, and local convenience) has significantly causal effects on expected medical service quality and perceived risk. However, tourist site as tourism image didn't significantly have causal effects on expected medical service quality and perceived risk. Third, medical image made a statistically significant effect on expected medical service quality and perceived risk. Fourth, the expected medical service quality showed a significant effect on intention to use Korean medical tourism service. Fifth, the perceived risk of medical tourism showed a significant effect on the reliability of medical tourism, but didn't show a significant effect on the intention to use Korean medical tourism service. Finally, the reliability has a significant effect on the intention to use Korean medical tourism service.

Conclusion: From our empirical results, this study concluded that as a strategy attracting Mongolian patients, it is more effective to strengthen Korean hospital image and tourism image than Korean country image.

Keywords: Medical tourism; Mongolia; Destination image; Healthcare use

서론

의료관광이란 의학적 개입을 통해 건강을 향상시키거나 회복을 위해 자신의 일상적인 진료권 밖으로 이동하는 행위이다[1]. 의료관광 범위는 단순히 의료+관광의 범위를 넘어 바라보는 시각에 따라 다양해진다. 때문에 아직 국제적으로 공통된 기준은 없으나 Smith와 Puczko [2]의 분류기준인 의료관광과 웰니스관광을 합쳐 건강

관광으로 보는 것이 대표적이다.

1995년 세계무역기구(World Trade Organization) 창설로 서비스 교역에 대한 일반협정(General Agreement on Trade in Services)이 제정됨에 따라 의료서비스를 받기 위해 국경을 넘는 것이 자연스러운 이동으로 받아들여지고 있다. 특히 이러한 이동이 관광산업과 연계되면서 '의료관광'이라는 잠재력 있는 고부가가치산업으로 각광받고 있다. 이는 향후 외화 수입증대뿐 아니라 고용창출 및

Correspondence to: Taeksoo Shin
Division of Business Administration, College of Government and Business, Yonsei University,
1 Yonseidaegil, Wonju 220-710, Korea
Tel: +82-33-760-2335, Fax: +82-33-760-4324, E-mail: tsshin@yonsei.ac.kr
Received: October 6, 2014 / Accepted after revision: December 18, 2014

© Korean Academy of Health Policy and Management
It is identical to the Creative Commons Attribution Non-Commercial License
(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permit unrestricted non-commercial use,
distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

연관산업의 발전 등 경제적 파급효과를 가져올 것으로 기대된다. 우리나라 역시 2009년 의료법 제27조 제3항 제2호에 따라 외국인 환자 유치가 허용되면서 정부의 적극적인 지원하에 의료관광산업을 발전시키기 위한 노력들이 계속되고 있으며, 의료관광을 유치하는 주요 국가 중 하나로 부상하고 있다.

Ministry of Health and Welfare와 The Korea Health Industry Development Institute [3]는 현재 우리나라 의료기관을 방문한 외국인 환자 수가 총 211,218명으로 2009년 이래 연평균 36.9%로 꾸준히 증가하고 있다고 보고하였으며, 2020년까지 외국인 환자 100만 명 유치와 4조 9000억 원의 수익을 창출할 것으로 예측하고 있다. 또한 의료관광 방문 국적 순위는 2013년 기준 중국(26.5%), 미국(15.5%), 러시아(11.4%), 일본(8.0%), 몽골(5.7%) 순이며, 위 5개 국가 중 몽골 환자는 연평균 증가율이 94.0%로 가장 빠르게 증가하고 있다. 또한 몽골인 외국인 환자의 1인당 평균 진료비는 254만 원으로 러시아 다음으로 높다[3].

외국인 환자가 국경을 넘어 의료관광을 선택하는 동기에는 다양한 요인들이 있으며, 그 중 목적지 국가에 대한 이미지는 선택에 중요한 영향을 미치는 요인 중 하나이다. 이미지란 특정 대상에 대해 사람들이 갖는 인상, 신념, 아이디어의 집합체로 정의할 수 있다[4]. 관광학 분야에서 이미지가 목적지 국가를 선택하는 데 영향을 미친다는 연구가 본격적으로 시작된 것은 70년대로 현재까지 다양한 시도들이 이루어지고 있다[5-7]. 목적지 국가를 선택하는 데 이미지가 중요한 영향을 미치는 이유는 고객이 경험하지 않은 것에 대한 지식습득에는 한계가 있기 때문에 기존에 가지고 있던 이미지가 선택에 영향을 미칠 가능성이 높기 때문이다[8]. 또한 이미지는 사람마다 가지고 있는 개념과 특성에 따라 다르게 인식되기 때문에 타깃 집단에 따라 전략적으로 마케팅하는 것이 중요하다[9].

의료관광은 의료서비스와 관광이 융합된 산업으로 이를 발전시키기 위해서는 이 두 분야가 모두 고려되어야 한다. 이는 기존 ‘관광’의 관점에서 고려되었던 국가 이미지, 관광 이미지에 대한 측정은 물론 ‘의료’의 관점인 의료서비스 품질 인식, 병원 이미지를 모두 고려하여야 하는 것을 의미한다. 기존 의료관광 이미지에 관련한 연구를 살펴보면 주로 국가 이미지가 의료관광 이용의도에 영향을 미친다는 연구가 대부분이었다[10-14]. 관광 이미지를 측정하는 소수 연구로는 Im 등[15]의 국가 이미지가 관광 이미지와 의료관광 이미지에 영향을 준다는 연구가 있었으나 이용의도를 측정하지 않았다. 또한 Lee [16]의 연구는 의료 신뢰성, 의료서비스, 국가 이미지, 다양한 관광자원, 지리적 특성이 이용의도에 영향을 미친다고 보았으나 다중회귀분석을 실시함으로써 매개변수와 종속변수의 경로관계를 확인하지 못했다는 한계가 있다.

더욱이 의료관광은 타국에서 이루어지기 때문에 서비스 이용 전까지 정확한 정보를 얻기 어려움으로 인지된 리스크가 이용의도에 중요한 영향을 미친다[17]. 또한 의료가 삶의 질과 나아가 생명에 직

접적으로 연결되기 때문에 해외에서 의료를 이용하는 데 따른 인지된 리스크는 의료관광 선택에 중요한 요소 중 하나라고 볼 수 있다.

따라서 본 연구에서는 몽골의 잠재적 의료관광 이용객을 대상으로 의료관광 이용의도에 영향을 미친 요인들을 분석하고자 한다. 첫째, 국가 이미지, 관광 이미지, 의료기관 이미지를 포함한 한국의 목적지 이미지가 의료관광 태도인 의료관광서비스 기대품질, 의료관광 지각위험, 의료관광 신뢰에 어떤 영향을 주는지 알아보고자 한다. 둘째, 의료관광에 대한 태도가 이용의도에 어떠한 영향을 미치는지 알아보고자 한다.

문헌고찰

1. 목적지 이미지

목적지 이미지는 크게 국가 이미지, 관광 이미지, 의료기관 이미지로 나뉜다. 먼저 국가 이미지란 특정 국가의 사람과 제품에 대한 소비자들의 인지, 정서와 의도적 반응에 대한 지각이다[18]. 국가 이미지는 상품 품질을 평가할 수 있는 외재적 단서로 특히 소비자가 상품에 대해 친숙하지 않을 때 상품 속성을 추론할 수 있는 후광효과로 작용한다[19].

기존 연구들은 국가 이미지의 구성요인을 다양하게 측정하였다. Nagashima [20]는 국가 이미지를 대표적 상품, 국가특성, 경제, 정치, 역사, 전통으로 구분하였다. 또한 Kang 등[21]은 정치, 경제, 외교, 기술력, 사회복지, 국민 이미지로 구분하였으며, Im과 Lee [22]는 안전성, 환경, 복지로 구분하였다.

둘째, 관광 이미지는 관광장소나 목적지 등 특정 장소에 대해 가지고 있는 믿음, 생각, 인상 등의 총체적 느낌이다[4]. 관광 이미지를 구성하는 요인들의 기존 연구들을 살펴보면, Hernandez-Lobato 등[23]은 관광지 이미지를 자연자원, 서비스 질, 엔터테인먼트 요인으로 구성하였고, Im과 Lee [22]는 관광자원, 비용, 편의시설로 구분하였으며, Qu 등[9]은 경험의 질, 관광요소, 환경 및 인프라, 엔터테인먼트/엑티비티, 문화로 구성하였다.

그러나 의료관광 분야에서 목적지 국가의 이미지와 관련한 연구는 국가 이미지가 의료서비스 품질인식과 나아가 의료관광 이용의도에 미치는 영향만 연구되어 있을 뿐[11-13], 관광 이미지가 방문 의도에 미치는 영향에 대해서는 연구된 바가 거의 없다. 따라서 본 연구는 관광 이미지가 의료관광 이용의도에 미치는 영향을 알아보고자 한다.

셋째, 의료기관 이미지는 의료기관에 대해 갖는 총체적인 평가로 서비스 품질 지각에 영향을 미치는 요인이다[24]. 의료기관 이미지 구축은 병원 마케팅의 중요한 전략 중 하나이다. 마케팅에서 기업의 이미지가 중요한 이유는 좋은 기업이미지가 형성되면 그 기업만의 독특한 고유자산이 되어 다른 경쟁자들이 쉽게 모방할 수 없게 되며, 결국 시장 내 강력한 경쟁우위를 차지할 수 있기 때문이다[25].

따라서 각 국가에서 인지하고 있는 우리나라 의료기관 이미지에 대해 파악하고, 나아가 경쟁국가들과 차별화된 아이덴티티를 갖는 것이 필요하다.

2. 의료관광 태도

의료관광 태도요인은 크게 의료관광서비스 기대품질, 의료관광 지각위험, 의료관광 신뢰로 나뉜다. 먼저, 기대된 서비스 품질은 의료를 선택하는 가장 기본적인 요인으로서 의료서비스를 받을 때 기대되는 서비스 수준이다. 병원 의료서비스 품질을 측정하는 방법으로는 Parasuraman 등[26]에 의해 개발된 SERVQUAL척도가 가장 대표적이다. SERVQUAL척도는 신뢰성, 대응성, 확신성, 공감성, 유형성 다섯 분야에 대해 총 22개 항목으로 구성된 척도이다. 본 척도는 갭이론에 근거하여 아직 의료를 이용하지 않은 환자들이 기대하는 서비스 질과 실제 경험 간에 차이를 측정한다. 기존 연구를 살펴보면 다수의 논문들이 SERVQUAL척도를 사용하여 의료서비스 기대품질을 측정하였다[27-29]. 또한 의료관광 분야에서 인지된 서비스 품질이 이용의도에 영향을 미친다는 기존 연구들이 다수 있는데, Lee와 Lee [30]는 의료서비스 인적 자원과 물적 자원으로 나뉜서 서비스 품질을 측정하였으며, Park과 Lee [31]는 SERVQUAL 척도를 사용하여 방한 일본인 대상으로 의료관광 행동의도에 미치는 영향을 분석하였다.

둘째, 의료관광에 대한 지각된 리스크에 대해서 Bauer [32]는 여행 목적지를 선택할 때 지각된 리스크를 ‘고객이 모든 다양한 결과를 예측할 수 없기 때문에 지각하는 위험’이라고 정의하고, ‘의사결정 시 불확실성으로부터 위험을 감소시키는 절차’라고 규정하였다.

해외여행 시 리스크에 대한 인식이 목적지 국가를 선택하는 데 영향을 미친다는 기존 연구로는 Karamustafa 등[33]의 연구가 있으며, 시간/사회적 리스크, 재정 리스크, 물리적 리스크, 긴급한 사건, 행동과 관련된 리스크, 날씨 리스크, 호텔 리스크가 목적지 국가를 선택하는 데 영향을 미친다고 보았다. 또한 의료관광 의사결정 시 리스크를 측정한 연구들도 다수 있었다. Jotikasthira [34]는 의료의 질, 가격, 법적 문제, 여행에 대한 리스크가 의료관광 국가를 선택하는 데 영향을 준다고 보았으며, MacReady [35]는 시설/인프라, 의사의 자질, 치료 성공률, 유병률/사망률, 근면성(즉각적인 서비스를 받을 수 있는)이 의료관광 선택에 영향을 준다고 보았다. 국내 연구에서는 Jung 등[17]이 의료성과, 재정, 심리, 의료 외적 성과, 의료 외적 재정, 의료 외적 신체적 위험이 의료의 가치와 의료 외적 가치에 영향을 주고 이것이 구매의도로 이어진다고 보았다.

셋째, 의료관광 태도요인으로써 의료관광에 대한 신뢰를 들 수 있다. 신뢰의 정의와 이에 영향을 주는 요인은 분야에 따라 또는 학자마다 다양하게 응용되고 있다. Kumar 등[36]에 따르면 신뢰는 거래 대상이 기대에 미칠 것이라는 주관적인 믿음으로 거래대상이 자신의 욕구를 충족시켜 줄 기술이나 능력을 가지고 있는 것을 의미한다.

3. 이용의도

Kasper와 Lemmink [37]의 연구에 따르면 잠재고객의 이용의도는 이용행동의 선행요인으로 실제 이용을 유도하는 요인으로 보았다. 또한 Fishbein과 Ajzen [38]은 행동 의도(behavioral intention)는 실제 행동(actual behavior)과 매우 밀접한 상관관계에 있다고 보았다. 때문에 의료관광을 선택하는 다양한 속성이 이용의도에 주는 영향을 파악하고, 이것이 실제 행동으로 이어지는 예측요인으로 활용할 수 있다. 의료관광 분야에서 이미지와 이용의도를 측정하는 기존 연구를 살펴보면, Choi [11]와 Kim 등[12]의 연구에서 국가 이미지가 의료서비스 품질에 대한 신뢰와 관광 서비스 품질의 인지에 영향을 주고 나아가 의료관광 구매의도에 영향을 준다고 보았으며, Heo [13]는 국가 이미지가 의료서비스 이미지와 의료관광 구매의도에 영향을 미친다고 보았다. 또한 Jang과 Kim [10]은 국가 이미지가 서비스 품질 기대에 영향을 미치고 나아가 구매의도에 영향을 미친다고 보았고, Jang과 Kim [14]은 국가 이미지가 국가태도, 의료서비스 태도, 이용의도에 영향을 미친다고 보았다. 이러한 의료관광 이미지 관련 기존 연구들은 대부분 국가이미지와 의료서비스 이미지를 측정하는 연구들이었다. 관광 이미지를 측정하는 연구로는 Lee [16]의 연구가 있으며 의료 신뢰성, 의료서비스, 국가 이미지, 다양한 관광자원, 지리적 특성이 이용의도에 영향을 미친다고 보았다.

방 법

1. 연구모형

위의 문헌고찰을 통해 정리된 의료관광 이용의도에 영향을 미친 요인들을 통해 아래 연구모형을 도출하였다(Figure 1). 첫째, 국가 이미지, 관광 이미지, 의료기관 이미지를 포함하는 목적지 국가의 이미지가 의료관광 태도요인인 의료관광서비스 기대품질, 의료관광 지각위험, 의료관광 신뢰에 영향을 미친다. 둘째, 의료관광 태도가 의료관광 이용의도에 영향을 미친다.

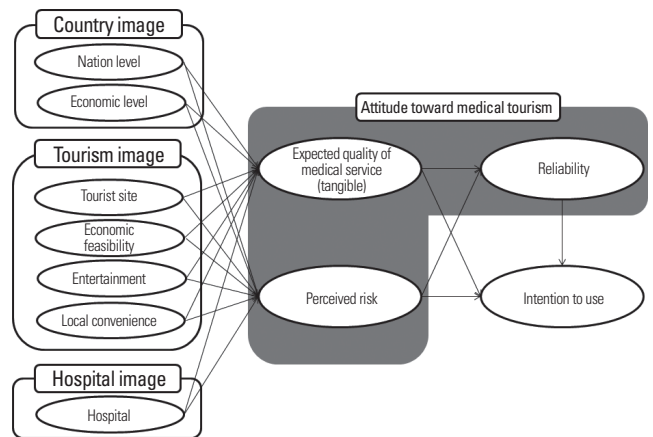


Figure 1. Proposed research model.

2. 연구가설 설정

본 연구는 크게 6개의 가설을 세우고, 그에 따른 세부 가설을 수립하였다. 먼저, 국가 이미지, 관광 이미지, 의료기관 이미지 등으로 정의되는 목적지 이미지는 의료관광서비스 기대품질에 정(+)의 영향을 미칠 것이다. 그러나 목적지 국가를 선택하는데 예상되는 지각위험에는 부(-)의 영향을 미칠 것으로 예상된다(가설 1, 가설 2, 가설 3).

Schooler [39]는 소비자들이 후진국의 상품보다 선진국의 상품이 우수하다고 평가하는 경향이 있음을 밝히며, 국가 이미지가 경험하지 않는 상품에 대해 특정 이미지를 갖는 데 중요한 영향을 미친다고 보았다. 또한 국가 이미지는 목적지 국가를 선택하는 의사결정 단계에서 광범위한 영향을 미칠 뿐 아니라 관광객의 행동에도 영향을 준다는 연구결과도 있었다[40]. 이러한 선행연구를 토대로 가설 1을 설정하였다.

<가설 1> 국가 이미지는 의료관광 태도인 의료관광서비스 기대품질과 의료관광 지각위험에 영향을 미칠 것이다.

H1-1: 국민수준 이미지는 의료관광서비스 기대품질에 정의 영향을 미칠 것이다.

H1-2: 국민수준 이미지는 의료관광 지각위험에 부의 영향을 미칠 것이다.

H1-3: 경제수준 이미지는 의료관광서비스 기대품질에 정의 영향을 미칠 것이다.

H1-4: 경제수준 이미지는 의료관광 지각위험에 부의 영향을 미칠 것이다.

목적지 국가에 대한 관광 이미지가 방문의도로 이어진다는 연구들은 이미 일반화되어 있다[9,22,23]. 더욱이 의료관광 선도국인 태국과 인도 등의 사례에서도 알 수 있듯이 의료서비스의 우수성뿐 아니라 각 나라의 독특한 관광학적 요소와 결합하였을 때 의료관광의 시너지효과를 기대할 수 있다. 따라서 국가의 관광 이미지는 목적지 국가를 선택하는데 중요한 요인 중 하나라고 볼 수 있다. 이러한 근거를 토대로 가설 2를 설정하였다.

<가설 2> 관광 이미지는 의료관광서비스 기대품질과 의료관광 지각위험에 영향을 미칠 것이다.

H2-1: 관광지 이미지는 의료관광서비스 기대품질에 정의 영향을 미칠 것이다.

H2-2: 관광지 이미지는 의료관광 지각위험에 부의 영향을 미칠 것이다.

H2-3: 경제성 이미지는 의료관광서비스 기대품질에 정의 영향을 미칠 것이다.

H2-4: 경제성 이미지는 의료관광 지각위험에 부의 영향을 미칠

것이다.

H2-5: 엔터테인먼트 이미지는 의료관광서비스 기대품질에 정의 영향을 미칠 것이다.

H2-6: 엔터테인먼트 이미지는 의료관광 지각위험에 부의 영향을 미칠 것이다.

H2-7: 지리적 편의성 이미지는 의료관광서비스 기대품질에 정의 영향을 미칠 것이다.

H2-8: 지리적 편의성 이미지는 의료관광 지각위험에 부의 영향을 미칠 것이다.

의료는 서비스를 이용하는 시점에서 구매가 이루어지므로 제품을 구매하여 비교·평가하는 데 한계가 있다. 따라서 의료기관에 대한 이미지가 의료관광 선택에 많은 영향을 미친다고 볼 수 있으며, 기존 연구에서도 병원 이미지가 병원을 선택하는 데 영향을 미친다는 결과가 다수 있었다[24,41]. 이에 가설 3을 설정하였다.

<가설 3> 의료기관 이미지는 의료관광서비스 기대품질과 의료관광 지각위험에 영향을 미칠 것이다.

H3-1: 의료기관 이미지는 의료관광서비스 기대품질에 정의 영향을 미칠 것이다.

H3-2: 의료기관 이미지는 의료관광 지각위험에 부의 영향을 미칠 것이다.

다음으로 의료관광서비스 기대품질은 의료관광 신뢰와 이용의도에 정(+)의 영향을 미칠 것이다(가설 4). 그러나 의료관광 지각위험은 의료관광 신뢰와 이용의도에 부(-)의 영향을 미칠 것이다(가설 5). 마지막으로 의료관광 신뢰는 의료관광 이용의도에 정(+)의 영향을 미칠 것이다(가설 6).

기대된 서비스 품질은 의료를 선택하는 가장 기본적인 요인으로 의료서비스를 받을 때 기대되어지는 서비스 수준이다. 실제 의료서비스 품질의 수준이 높으면 고객들은 그 항목에 대해 높은 평가를 하게 됨으로[32], 기대하는 의료서비스 품질은 이용의도에 큰 영향을 미친다. 이에 가설 4를 설정하였다.

<가설 4> 의료관광서비스 기대품질은 의료관광 신뢰와 의료관광 이용의도에 영향을 미칠 것이다.

H4-1: 의료관광서비스 기대품질은 의료관광 신뢰에 정의 영향을 미칠 것이다.

H4-2: 의료관광서비스 기대품질은 의료관광 이용의도에 정의 영향을 미칠 것이다.

의료관광 결정 시 의료서비스뿐 아니라 관광 측면도 고려되어야 하기 때문에 의사결정 프로세스가 복잡하고 구매자가 느끼는 리스

Table 1. Variables and sources for scale items

Dimension	Construct	No. of items	Source
Destination image	Country image	7	Parameswaran and Yapak [43], Shin and Kim [44]
	Tourism image	10	Ministry of Culture, Sports and Tourism [45]
	Hospital image	5	Park et al. [24]
Attitude toward the medical service	Medical service quality	4	Parasuraman et al. [26]
	Perceived risk	7	Lee [49], Jo and Choi [50]
	Reliability	8	Ministry of Culture, Sports and Tourism and Korea Tourism Organization [51]
	Intention to use	4	Kim et al. [52]

크에 대한 자각이 광범위하다. 또한 의료관광은 타국에서 이루어지기 때문에 서비스를 구매하기 전까지 불확실성 속에서 구매가 이루어질 가능성이 높다[17]. 때문에 지각된 위험은 의료관광을 결정하는 데 중요한 영향을 미치는 요인 중 하나이다. 이에 가설 5를 설정하였다.

<가설 5> 의료관광 지각위험은 의료관광 신뢰와 이용의도에 영향을 미칠 것이다.

H5-1: 의료관광 지각위험은 의료관광 신뢰에 부의 영향을 미칠 것이다.

H5-2: 의료관광 지각위험은 의료관광 이용의도에 부의 영향을 미칠 것이다.

Howard [42]는 고객들의 구매행위모델에서 상품에 대한 신뢰가 구매의도에 영향을 미치는 중요한 요인이라고 보았다. 때문에 신뢰는 구매자가 비용을 지불했을 때 판매자가 원칙이나 규칙을 지킬 것이라고 인지하는 정도를 나타내며, 이것은 구매의도로 이어지는 중요한 요인이라고 볼 수 있다. 이에 가설 6을 설정하였다.

<가설 6> 의료관광 신뢰는 의료관광 이용의도에 영향을 미칠 것이다.

3. 척도

척도는 모두 5점 Likert 척도를 사용하였으며, 출처는 Table 1과 같다. 이미지는 크게 국가 이미지, 관광 이미지, 의료기관 이미지로 나뉜다. 국가이미지는 Parameswaran과 Yaprak [43]의 연구를 참조하여 만든 Shin과 Kim [44]의 척도를 수정하여 사용하였다. 관광지 이미지는 Ministry of Culture, Sports and Tourism [45]에서 사용하는 한국을 방문한 해외 방문객을 대상으로 하는 설문지 중 의료관광에 적합한 10개 항목을 추출하였다. 의료기관 이미지는 Park 등[24]의 척도를 수정하여 사용하였다.

의료관광 태도요인은 의료서비스 기대품질, 의료관광 지각위험, 신뢰로 나뉜다. 의료서비스 기대품질은 Parasuraman 등[26]이 개발한 SERVQUAL척도 중 유형성 부분을 사용하였다. 서비스 품질

을 예측하는 단서는 크게 외적 단서와 내적 단서로 나눌 수 있다. 의료서비스의 경우 무형성의 특성 때문에 고객들이 서비스를 경험하고 구매하기 전 외적인 단서로 서비스 품질을 추측하는 경향이 강하다. 외적 단서는 가격, 브랜드, 광고, 구전, 유형성 등이 해당된다. 또한 서비스를 경험하면서 얻게 되는 내적 단서 역시 중요한데, 주로 점포 내 매장에서 이루어지는 것으로 시설, 분위기, 종업원 서비스, 제품 특징, 점포 내 촉진요인, 가격 등이 해당된다[46]. 의료관광은 해외 의료기관에서 이루어지는 전문 서비스이기 때문에 정보를 얻는 데 한계가 있다. 따라서 내적 단서보다 외적 단서에 치중하여 추측하게 될 가능성이 높다. 이에 본 연구는 서비스 기대품질을 서비스를 이용하기 전 단계에서 ‘소비자가 가지고 있는 외적 요인들에 대한 기대수준’으로 정의한다. 여기서 기대란 서비스조직이 제공할 것이라는 개념보다는 제공해야만 한다는 바람[29]으로써 고객이 서비스를 제공받기 전에 기대하고 있는 서비스의 수준이라고 할 수 있다[29,47,48]. 이에 본 연구는 SERVQUAL척도 중 유형성으로 의료서비스 기대품질을 측정하고자 한다. 의료관광 지각위험은 Lee [49], Jo와 Choi [50]의 연구에서 의료기관 구성원이 인지한 의료관광 리스크를 추출하여 활용하였다. 신뢰는 Ministry of Culture, Sports and Tourism과 Korea Tourism Organization [51]의 의료관광흐름도를 참고하여 각 단계마다 리스크를 척도에 활용하였다. 의료관광 이용의도는 Kim 등[52]의 척도를 참조하였다.

결 과

1. 표본수집 및 데이터 특성

조사는 2013년 6월부터 10월까지 3차례에 걸쳐서 이루어졌다. 설문은 몽골어로 이루어졌으며, 한국에 거주하고 있는 몽골인과 몽골 울란바토르에 거주하고 있는 몽골인 현지인에게 이메일로 설문지를 첨부하여 보냈다. 응답자들은 첨부된 설문지에 다른 색 혹은 체크표시로 응답한 후 설문 파일을 연구자에게 회신하였다. 총 180개의 설문지를 배부하여 모두 회신하였으며, 수집된 설문지 중 무응답이 많은 1개를 제외한 179개의 자료를 모두 분석에 투입하였다.

조사대상자 기본 특성은 나이가 30대가 61.5%로 가장 많으며, 20대 25.7%, 40대 이상이 12.3% 순이었다. 성별은 여성이 63.7%, 남

성이 35.8%였다. 응답자의 한국 방문 횟수는 1회가 32.4%로 가장 많았으며, 3회 이상이 27.4%, 없음이 24.6%, 2회가 14.5%였다. 응답

Table 2. Demographic characteristics of survey samples

Characteristic	Category	Value
Age (yr)	<29	46 (25.7)
	30-39	110 (61.5)
	>40	22 (12.3)
	Missing	1 (0.6)
Sex	Male	64 (35.8)
	Female	114 (63.7)
	Missing	1 (0.5)
Frequency of visit	0	44 (24.6)
	1	58 (32.4)
	2	26 (14.5)
	>3	49 (27.4)
	Missing	2 (1.1)
Occupation	Student	73 (40.8)
	Administrative/official job	31 (17.3)
	Specialized/technical job	33 (18.4)
	Sales/service job	12 (6.7)
	Housewife	9 (5.0)
	Others	18 (10.1)
	Missing	3 (1.7)
	Total	

Values are presented as frequency (%).

자 직업은 학생이 가장 많았으며 전문직/기술직, 관리직/사무직, 기타 순이었다(Table 2). 몽골인이 의료관광 시 원하는 진료과는 검진 센터(28.5%)가 가장 많았으며, 다음으로 내과·가정의학과, 성형외과, 피부과, 산부인과, 정형외과, 안과, 한방과 순이었다. 기타 응답으로는 치과가 가장 많았다(Table 3).

2. PLS 분석결과

1) 탐색적 요인분석

타당도를 분석하기 위해 투입요인들에 대해 탐색적 요인분석을

Table 3. Desired medical department for Korea medical tourism (multiple response)

Department	Value
Internal medicine/family medicine	43 (17.3)
Medical examination center	51 (20.5)
Korea traditional medicine	15 (6.0)
Dermatology	28 (11.2)
Obstetrics and gynecology	22 (8.8)
Orthopedics	21 (8.4)
Plastic surgery	34 (13.7)
Ophthalmology	19 (7.6)
Others	16 (6.4)
Total	249 (100.0)

Values are presented as frequency (%).

Table 4. Factor analysis of exogenous variables

Dimension	Factor (construct)	Questionnaire item	Factor loadings	Eigen value	Variance explained
Country image	Nation level	I think Koreans are hospitable.	0.83	2.83	12.86
		I think on average Koreans have decent education.	0.74		
		I think Koreans are honest people.	0.66		
	Economic level	I think Korea is a pleasant country to visit.	0.64		
		I think Korea is a economically advanced country.	0.82		
		I think Korea has a high standard of living.	0.77		
Tourism image	Tourist site	I think Korea is a wealthy country.	0.70		
		I think Korea has splendid landscapes.	0.80		
		I think Korea has unique historical heritage.	0.78		
	Economic feasibility	I have a lot of places I want to visit in Korea.	0.64		
		I think immigrations procedure will be easy.	0.80		
		I think the travel expenses to Korea are reasonable.	0.80		
	Entertainment	I think Korean cuisine will fit to my taste.	0.79		
		I think Korea is a great place for shopping.	0.70		
		I think communication will not be a problem.	0.69		
		I think Korea has good reputation.	0.60		
Local convenience	I think the transit-times to Korea are reasonable.	0.72			
	I think transportation will be comfortable in Korea.	0.64			
	I think Korea has superior medical care.	0.79			
	I feel affinity toward Korean medical care.	0.77			
Hospital image	Korean medical care looks promising.	0.69			
	I think Korean medical care is popular.	0.62			
	Korean medical care has good reputation.	0.60			

실시하였다. 일반적으로 표본수가 150개에서 200개 사이일 경우 요인 적재값이 0.45 이상이 되어야 하는데[53], 본 연구에서는 그 기준을 모두 충족하여 타당성이 확보되었다고 볼 수 있다. 분석결과 국가 이미지는 국민수준, 경제수준 이미지로 추출되었으며, 관광 이미지는 관광지, 경제성, 엔터테인먼트, 지리적 편의성 이미지로 추출되었다. 의료기관 이미지는 하나의 요인으로 추출되었다(Table 4). 의료관광 태도요인인 의료관광서비스 기대품질, 지각위험, 신뢰와 종속변수인 의료관광 이용의도의 탐색적 요인분석결과도 하나의 요인으로 추출되었다(Table 5). 결과적으로 목적지 이미지 요인 7개, 의료관광 태도요인 3개, 의료관광 이용의도요인 1개로 총 11개 요인이 추출되었다.

2) PLS 측정모형(확인적 요인분석) 결과

앞서 탐색적 요인분석을 실시한 결과를 바탕으로 확인적 요인분석을 실시하여 타당성 및 신뢰성 검증을 하였다. 확인적 요인분석의 자세한 결과는 Appendix 1에 수록되어 있다. 신뢰성을 평가하는 방법으로는 내적 일관성 측정치인 consistency ratio (CR) 수치를 가지고 평가하게 된다[54]. 일반적으로 0.7 이상의 수치를 제안하고 있으며[55], 본 연구에서는 Table 6에서 보듯이 가장 낮은 CR 수치가 0.75 (지리적 편의성 요인)로 모든 요인이 기준보다 높아 신

뢰성을 가지고 있다고 볼 수 있다. 또한 잠재요인 간 상관계수의 절대값이 0.7 이상일 때는 다중공선성의 가능성을 고려해야 하는데[56], 본 연구에서는 이러한 문제들이 없다고 볼 수 있다(Table 7).

개념타당성을 검증할 때에는 집중타당성과 판별타당성으로 구분하여 측정하게 되는데, 그 측정치로는 average variance extracted (AVE)로 측정하게 된다[57,58]. 우선 집중타당성의 경우 AVE값이 최소 0.5 이상이 되어야 하는데[54], Table 6에서 보듯이 본 연구에서는 모든 값이 기준에 충족함을 알 수 있다. 또한 판별 타당성의 경우 AVE의 제곱근 값과 각 구성개념 간의 상관관계 계수를 비교하여 평가하는데, 요인의 추출된 AVE값의 제곱근이 해당 요인과 다른 요인 간 상관계수보다 크면 타당하다고 간주한다[54]. 본 연구의 통계결과 Table 6의 AVE 제곱근 값과 Table 7의 해당 상관계수 값을 비교하였을 때 모두 AVE 제곱근 값이 상대적으로 크다는 것을 알 수 있다. Table 7의 대각선의 값은 AVE의 제곱근 값을 계산한 것이다. 따라서 해당 변수들의 집중타당도와 판별타당성이 모두 충족되었으며, 즉 개념타당도가 충족되었다고 볼 수 있다.

3) PLS 구조모형 분석결과

PLS 구조모형 전체 적합도(goodness-of-fit index, GFI)는 Table 6의 모든 내생변수의 R²의 평균값과 communality의 평균값을 곱

Table 5. Factor analysis for endogenous variables

Factor (construct)	Questionnaire item	Factor loadings	Eigen value	Variance explained
Expected medical service quality	Up-to-date equipment and instrument facilities	0.84	4.69	20.40
	Physical facilities should be visually appealing	0.81		
	Employees of healthcare facilities should be well dressed and appear neat	0.77		
	The appearance of the physical facilities should be in keeping with the type of services provided	0.69		
Perceived risk	I am expecting cultural differences during the Korean medical tourism.	0.80	4.14	18.00
	I am expecting discomfort due to long transit times during stay	0.79		
	I am expecting discomfort due to communication difficulties during the Korean medical tourism.	0.78		
	I am expecting the possibility of getting infected during the Korean medical tourism.	0.77		
	I am expecting the possibility of medical accidents during the Korean medical tourism.	0.75		
	I am expecting change and non-fulfilment of promises during the Korean medical tourism.	0.69		
	I am expecting high expenses during the Korean medical tourism.	0.54		
	I am expecting high expenses during the Korean medical tourism.	0.54		
Reliability	I think I will find the employees trustworthy.	0.79	2.87	12.49
	I think I will find the treatment results trustworthy.	0.79		
	I think I will find the administrative procedures trustworthy.	0.74		
	I think I will find the medical staff trustworthy.	0.71		
	I think I will find the medical institution trustworthy.	0.69		
	I think I will find the therapeutic procedures trustworthy.	0.68		
	I think I will find the agency trustworthy.	0.58		
	I think I will find the aftercare trustworthy.	0.50		
Intention to use	I have intention of using the Korean medical tourism.	0.82	2.72	11.84
	Korean medical tourism sounds pleasurable.	0.76		
	I have intention of recommending the Korean medical tourism to others.	0.73		
	Compared to other countries, I have intention of using the Korean medical tourism.	0.64		

Table 6. Overall model fit of model

Variable		Average variance extracted	Composite reliability	R ²	Cronbach's alpha	Communality	Redundancy
Destination image	Country image	Nation level	0.67	0.89	0.83	0.66	
		Economic level	0.65	0.85	0.74	0.65	
	Tourism image	Tourist site	0.66	0.85	0.74	0.66	
		Economic feasibility	0.79	0.88	0.73	0.79	
		Entertainment	0.60	0.81	0.67	0.60	
		Local convenience	0.61	0.75	0.40	0.61	
Attitude toward the medical service	Hospital image	Expected medical service quality	0.69	0.90	0.47	0.85	0.69
		Perceived risk	0.57	0.90	0.30	0.87	0.57
	Reliability		0.57	0.91	0.36	0.89	0.57
			0.67	0.89	0.38	0.83	0.67
Intention to use		0.64	0.86	0.38	0.76	0.64	
Average				0.38	0.76	0.64	0.04
Goodness-of-fit index				0.49			

Table 7. Correlation analysis

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Nation level	0.82										
2. Economic level	0.31	0.81									
3. Tourist site	0.51	0.32	0.81								
4. Economic feasibility	0.49	0.23	0.26	0.89							
5. Entertainment	0.35	0.13	0.19	0.27	0.77						
6. Local convenience	0.24	0.22	0.26	0.28	0.13	0.78					
7. Medical image	0.48	0.33	0.37	0.39	0.40	0.33	0.76				
8. Expected medical service quality	0.41	0.12	0.33	0.42	0.43	0.34	0.61	0.83			
9. Perceived risk	-0.28	-0.24	-0.23	-0.46	-0.09	-0.29	-0.41	-0.28	0.76		
10. Reliability	0.54	0.19	0.44	0.43	0.30	0.26	0.74	0.52	-0.43	0.75	
11. Use intention	0.33	0.25	0.29	0.26	0.15	0.23	0.53	0.39	-0.28	0.61	0.82

한 후 이를 다시 제공근을 한 값으로 정의된다[59,60]. 이 GFI의 크기는 최소 0.1 이상이어야 하며, 그 크기에 따라서 상(0.36 이상), 중(0.25-0.36), 하(0.1-0.25)로 구분된다. 본 연구의 PLS 구조모형의 전체 GFI는 0.49로 모형의 GFI가 높은 것으로 나타났다.

또한 연구모형의 GFI를 판단하기 위해 변수들의 R²값으로 평가하며, 보통 각 요인들이 10% 이상이면 설명력이 있다고 볼 수 있다 [55,61]. 본 연구는 의료관광 태도요인인 의료관광서비스 기대품질은 47.0%, 의료관광 지각위험은 30.4%, 의료관광 신뢰는 36.1% 이상으로 높은 설명력을 가지고 있으며, 종속변수인 의료관광 이용의도는 37.6% 이상으로 충분한 설명력을 가지고 있다고 볼 수 있다.

구조모형의 각 경로계수의 유의성 결과는 Table 8과 같다. 가설 1의 경우 국가 이미지인 국민수준과 경제수준이 의료관광서비스 기대품질과 의료관광 지각위험에 모두 영향을 주지 않는 것으로 나타났다. 가설 2의 경우 관광이미지를 관광지, 경제성, 엔터테인먼트, 지리적 편의성으로 구분하였을 때 관광지 이미지를 제외한 모든 이미지가 의료관광서비스 기대품질과 의료관광 지각위험에 영

향을 주는 것으로 나타났다. 가설 3의 경우 의료기관 이미지가 의료관광서비스 기대품질과 의료관광 지각위험에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 가설 4의 경우 의료관광서비스 기대품질이 의료관광 신뢰와 의료관광 이용의도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 가설 5의 경우 의료관광 지각위험이 의료관광 신뢰에 영향을 미치나 이용의도에는 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 마지막으로 가설 6의 경우 의료관광 신뢰가 의료관광 이용의도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. PLS 분석결과에 통해 채택된 가설을 나타낸 결과는 다음 Figure 2와 같다.

고 찰

우리나라 의료관광을 방문한 외국인 환자 수가 꾸준히 증가하고 있으며, 특히 몽골 환자 증가율이 가장 높다. 이에 본 연구는 몽골인을 대상으로 목적지 이미지인 국가 이미지, 관광 이미지, 의료기관 이미지가 의료관광 태도요인인 의료관광서비스 기대품질, 지각

Table 8. Result of PLS analysis

Hypothesis	Paths	Path-coefficient	Standard error	t-values	p-value	Accept/reject
H1-1	Nation level → expected medical service quality	0.016	0.085	0.175	0.43	Reject
H1-2	Nation level → perceived risk	0.040	0.099	0.447	0.33	Reject
H1-3	Economic level → expected medical service quality	-0.056	0.072	0.778	0.22	Reject
H1-4	Economic level → perceived risk	-0.075	0.090	0.752	0.23	Reject
H2-1	Tourist site → expected medical service quality	0.090	0.067	1.198	0.12	Reject
H2-2	Tourist site → perceived risk	-0.042	0.090	0.400	0.35	Reject
H2-3	Economic feasibility → expected medical service quality	0.152	0.074	2.111	0.02**	Accept
H2-4	Economic feasibility → perceived risk	-0.347	0.101	3.505	0.00***	Accept
H2-5	Entertainment → expected medical service quality	0.190	0.070	2.628	0.01***	Accept
H2-6	Entertainment → perceived risk	0.119	0.079	1.549	0.06*	Accept
H2-7	Local convenience → expected medical service quality	0.132	0.069	1.769	0.04**	Accept
H2-8	Local convenience → perceived risk	-0.116	0.073	1.448	0.08*	Accept
H3-1	Medical image → expected medical service quality	0.414	0.073	5.824	0.00***	Accept
H3-2	Medical image → perceived risk	-0.270	0.087	3.126	0.01***	Accept
H4-1	Expected medical service quality → reliability	0.430	0.071	6.099	0.00***	Accept
H4-2	Expected medical service quality → use intention	0.102	0.073	1.370	0.09*	Accept
H5-1	Perceived risk → reliability	-0.315	0.078	4.005	0.00***	Accept
H5-2	Perceived risk → use intention	-0.021	0.077	0.233	0.41	Reject
H6	Reliability → use intention	0.555	0.111	4.944	0.00***	Accept

* $p < 0.1$. ** $p < 0.05$. *** $p < 0.01$.

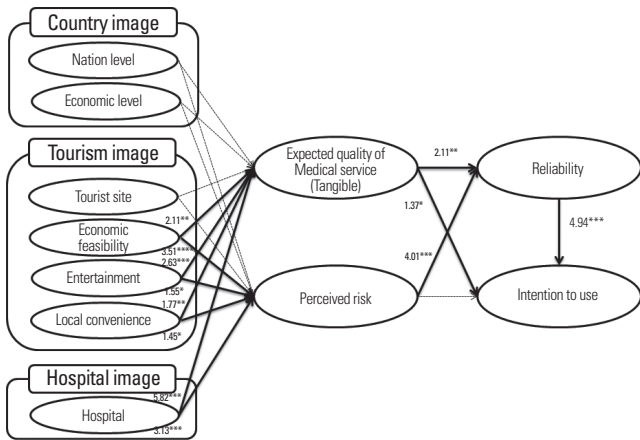


Figure 2. PLS analysis result. * $p < 0.1$. ** $p < 0.05$. *** $p < 0.01$.

위험, 신뢰에 어떠한 영향을 미치는지 알아보고 나아가 이용의도에 어떠한 영향을 미치는지 분석하고자 하였다.

분석결과는 다음과 같다. 첫째, 국가 이미지가 의료관광서비스 기대품질, 지각위험에 유의미한 영향을 주지 않는 것으로 나타났다. 기존 연구와 비교하면, Choi [11]와 Heo [13]는 국가 이미지인 경제적 이미지와 국민 이미지 중 국민 이미지만 관광서비스 인지된 품질에 영향을 미친다고 보았다. 이는 본 연구에서는 의료관광서비스를 유형성만 측정하였는데, 기존 연구는 인적 서비스 등의 무형의 서비스 측면을 모두 포함하였기 때문에 다른 결과가 나타났을 것이라고 보여진다. 즉 의료관광서비스 기대 품질을 유형성 측면만을 고려

할 경우 국가 이미지는 직접적인 영향을 주지 않음을 시사한다.

둘째, 관광 이미지의 경우 관광지 이미지를 제외한 경제성, 엔터테인먼트, 지리적 편의성이 의료관광서비스 기대품질, 지각위험에 모두 유의한 영향을 주었다. Lee [16]의 연구에서는 다양한 관광객원과 지리적 특성이 이용의도에 영향을 미친다고 하였는데, 본 연구와 동일한 결과를 나타낸다. 본 연구에서 관광지 이미지가 유의한 결과를 나타내지 못한 것은 다음과 같다. 몽골의 경우, 자국의 낮은 의료서비스 질로 인해 치료목적으로 한국을 방문하는 경우가 많기 때문에 중증 치료에 대한 수요가 크다는 것을 나타내며, 치료 후 이동이 어려울 수 있기 때문에 관광지 여행과 같은 이동이 많은 요인은 영향을 미치지 않는 것으로 보여진다. 실제로 몽골인의 의료관광 방문 질환을 살펴보면 피부, 눈 등의 경증질환이 12.3%임에 비해 신생물(암), 내분비계, 신경계, 순환계, 소화계, 근골격계 등의 중증질환은 50%가 넘는다[62].

셋째, 의료기관 이미지 역시 의료관광서비스 기대품질, 지각위험에 유의미한 영향을 미쳤다. 이는 의료기관에 대한 전반적인 평가가 서비스 기대품질에 유의한 영향을 미친다는 기존 연구와 동일하다[26].

넷째, 의료관광서비스 기대품질은 의료관광 신뢰와 의료관광 이용의도에 모두 유의미한 영향을 주었다. 기존 연구결과와 비교하면, Heo [13]와 Lee [16]는 의료관광서비스 이미지가 의료관광 구매의도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났는데, 이는 역시 의료관광서비스 이미지를 유형성과 무형성을 포함하여 측정하였기 때문이라 보여진다. 때문에 유형성만 측정한 것이 이용의도에 유의하다

는 것은 기존 연구와 차이가 있다.

다섯째, 의료관광 지각위험은 의료관광 신뢰에만 영향을 주었고, 의료관광 이용의도에 영향을 주지 못했다. 기존 연구와 비교하자면, Han 등[63]은 의료관광에서 지각된 위험에 성과적 위험, 재정적 위험, 시간적 위험, 심리적 위험이 지각된 총 위험에 미치는 영향을 분석하였는데, 재정적 위험과 시간적 위험만 영향을 미치고, 나머지는 영향을 주지 않았다. 이에 본 연구에서는 모든 위험요소를 한꺼번에 측정하였기 때문에 전반적 지각위험이 유의미한 영향을 미치지 못한 것으로 보인다. 다만 이러한 의료관광 지각위험은 의료관광 이용의도에 직접적으로 영향을 미치는 요인이라기보다 의료관광 신뢰를 통해 간접적으로 의료관광 이용의도에 영향을 준다는 점을 시사한다.

마지막으로 의료관광 신뢰는 의료관광 이용의도에 유의미한 영향을 미쳤다. 이는 의료관광 관련 기존 연구들과 동일한 결과를 나타낸다[13,63].

이러한 결과를 바탕으로 몽골인 외국인 환자 유치를 위한 전략에 제안하는 점은 다음과 같다. 아시아 국가들 중 태국, 인도, 싱가포르에 비해 의료관광 후발주자로 출발한 우리나라는 아직 아이텐티티 확립이 부족하다. 때문에 우리나라 의료관광이 어필할 수 있는 가장 매력적인 이미지를 구축하여 브랜드화하고자 하는 움직임이 계속되고 있다. 이때 몽골인 환자 유치를 위한 전략으로 국가 이미지를 부각시키기보다는 관광에 대한 이미지나 우수한 한국 의료기관 이미지를 이용하는 것이 더 효과적이라고 볼 수 있다.

관광 이미지 홍보 시 이동이 많은 관광지 이미지를 부각시키기보다는 치료 후 연계가 가능한 쇼핑, 먹거리 등 엔터테인먼트, 지리적 편의성을 부각하는 것이 더 효과적이라고 볼 수 있다. 더욱이 몽골 환자들은 러시아 등 다른 국가에 비해 비용적 측면에서 예민하므로[64], 경제적 비용을 강조하여 홍보할 필요가 있다.

의료기관의 이미지도 의료관광에 중요한 영향을 미치는 요인 중 하나로서 이를 위해 Joint Commission International (JCI), Korea Institute for Healthcare Accreditation (KOIHA) 등의 인증에 관한 내용이나 의료수준과 의료진의 우수성을 부각시켜 한국의 의료기관 이미지를 증진시킬 필요가 있다. 더욱이 의료진과 의료인력에 대한 심리적 친근함을 함께 홍보하는 것도 의료기관 이미지 증진에 효과적일 것이다.

의료관광에서 리스크에 대한 언급은 신중할 필요가 있다. 예상되어지는 지각위험의 범위는 다양하기 때문에 의료관광 선택에 영향을 미치는 불안요소를 찾아내어 언급하는 것이 필요하다. 중구난방식으로 리스크 및 사후관리에 대해 언급을 할 경우 오히려 예상하지 못한 불안요인에 대한 인지를 증폭시킬 수 있기 때문에 적절한 전략이 필요하다.

마지막으로 본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 의료관광서비스 기대품질을 유형성만 한정적으로 사용한 것에 한계가 있다.

둘째, 의료관광 태도에는 이미지뿐 아니라 영향을 미치는 많은 변수들이 있는데, 본 연구는 이미지에만 초점을 맞춰서 분석하였다. 셋째, 본 연구모형에서 제시한 내생변수인 의료관광서비스 기대품질과 지각된 위험, 신뢰요인이 목적지 이미지와 의료관광 이용의도 간의 인과관계에 미치는 순수한 효과를 분석하지는 못하였다. 넷째, 잠재고객의 관광 이미지를 측정하는 데 한국을 방문하지 않은 몽골인도 다수 있기 때문에 기존 한국 방문객이 아니면 추측이 어려운 숙박, 대중교통이용 등 인프라적 요소를 측정하지 않았다. 추후 연구를 위한 제안으로써 본 연구는 몽골인만을 대상으로 연구하였는데, 향후 연구에서는 다른 국가들과 비교·분석하여 국가별 의료관광 이용의도에 대한 특성과 이를 고려한 국가별 의료관광에 대한 마케팅 방안을 제시하는 것이 필요할 것이다. 또한 향후 연구에서는 의료관광 이용의도에 미치는 매개효과에 대한 분석이 추후 이루어져야 할 것이다.

REFERENCES

1. Carrera PM, Bridges JF. Globalization and healthcare: understanding health and medical tourism. *Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res* 2006;6(4):447-454. DOI: <http://dx.doi.org/10.1586/14737167.6.4.447>
2. Smith M, Puczko L. Health and wellness tourism. Boston: Butterworth-Heine-mann; 2009.
3. Ministry of Health and Welfare, The Korea Health Industry Development Institute. Statistics on international patients in Korea, 2013. Seoul: Ministry of Health and Welfare, The Korea Health Industry Development Institute; 2014.
4. Kotler P. Marketing Management: analysis, planning, implementation, and control. New Jersey: Prentice Hall International; 1997.
5. Witt SF, Moutinho L. Tourism marketing and management handbook. New York: Prentice Hall; 1971.
6. Gunn CA. Vacationscape: designing tourist regions. Washington (DC): Taylor and Francis, University of Texas; 1972.
7. Gallarza GM, Saura GI, Garcia CH. Destination image: towards a conceptual framework. *Ann Tour Res* 2002;29(1):56-78.
8. Beerli A, Martin DJ. Tourists' characteristics and the perceived image of tourist destinations: a quantitative analysis-a case study of Lanzarote, Spain. *Tour Manag* 2004;25:623-636. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.tourman.2003.06.004>
9. Qu H, Kim HL, Im HH. A model of destination branding: integrating the concepts of the branding and destination image. *Tour Manag* 2011; 32:465-476. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.tourman.2010.03.014>
10. Jang YI, Kim KH. Country image and its impacts on the entry into the medical services market in China. *Korea Soc Hosp Admin* 2007;12(4): 45-67.
11. Choi MG. The effect of Korea's national image on purchase intention of medical tourism: focused on Japanese tourists [dissertation]. Seoul: Kyung Hee University; 2009.
12. Kim SM, Choi MG, Oh JY. Effects of country-image on expectation of medical tour. *J Korean Soc Qual Manag* 2009;37(4):87-99.
13. Heo CR. The effect of Korea's national image and medical service image on purchase intention of medical tourism: focused on Chinese tourists [dissertation]. Jeju: Jeju National University; 2012.

14. Jang YI, Kim KH. A study of country image, consumer attitude and its impact on international service use intention of Chinese consumers: focusing medical service. *Manag Inf Sys Rev* 2012;31(2):173-197.
15. IM JW, Lee GE, Ha DH. The relationship among Korea's national image, emotional & cognitive image as tourist destination, and medical tourism image. *Korean J Bus Admin* 2013;28(3):231-250.
16. Lee JH. Study on relationship between the effect of selection attribute of Japanese tourist and revisit intention [dissertation]. Busan: Dong-A University; 2010.
17. Jung HK, Lee GH, Jo KS, Kim SM. Study on the impact of perceived value and risk on behavioral intentions in medical tourism. *J Bus Admin* 2012;37(5):525-549.
18. Pereira A, Hsu CC, Kundu SK. Country-of-origin image: measurement and cross-national testing. *J Bus Res* 2005;58(1):103-106. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/s0148-2963\(02\)00479-4](http://dx.doi.org/10.1016/s0148-2963(02)00479-4)
19. Han CM. Testing the role of country image in consumer choice behavior. *Eur J Mark* 1990;24(6):24-40. DOI: <http://dx.doi.org/10.1108/eum0000000000609>
20. Nagashima A. A comparison of Japanese and U.S. attitudes toward foreign products. *J Mark* 1970;34:68-74. DOI: <http://dx.doi.org/10.2307/1250298>
21. Kang HG, Moon HJ, Yoon JW. A research on the mutual perception about destination image and product image: emphasis on Korean and Chinese university students. Seoul: Korea Broadcast Advertising Corp.; 2007.
22. IM JW, Lee KE. A comparative study about perception difference of country & destination image: by foreign visitors. *Korean J Tour Res* 2012;27(5):461-478.
23. Hernandez-Lobato L, Solis-Radilla MM, Moliner-Tena MA, Sanchez-Garcia J. Tourism destination image, satisfaction and loyalty: a study in Ixtapa-Zihuatanejo, Mexico. *Tour Geogr* 2006;8(4):343-358. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/1461668060922039>
24. Park JW, Yoon SJ, Choi DC. The influence of medical care service quality and image on customer satisfaction and repurchase intention. *J Korea Ser Manag Soc* 2003;4(1):57-81.
25. Park SY. The effects of health care center's service quality of the human and materials and image on perceived value: moderating role of the involvement [dissertation]. Seoul: Hanyang University; 2010.
26. Parasuraman A, Zeithami AV, Berry L. SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *J Retail* 1988;64(1):12-40.
27. Kwon TH. Quality measurement in health care service. *Manag Rev* 1999;3(1):141-170.
28. Jang KC. Quality measurement in health care service with SERVQUAL model [dissertation]. Daegu: Kyungpook National University; 2004.
29. Cha JB, Seo SY, Lee HY. Analysis on the importance and performance of medical service quality factors based on SERVQUAL. *Health Serv Manag Rev* 2013;7(3):23-34.
30. Lee HG, Lee JC. The effect of quality of medical service on medical customer satisfaction and sustainable medical tourism. *Korean J Tour Res* 2010;25(3):279-296.
31. Park ES, Lee JS. Effects of medical tourism service quality on satisfaction and behavioral intention among Japanese medical tourists. *Korean J Tour Res* 2011;26(4):487-502.
32. Bauer RA. Consumer behavior as risk taking. In: Hancock RS, editor. *Dynamic marketing for a changing world*. Chicago (IL): American Marketing Association; 1960.
33. Karamustafa K, Fuchs G, Reichel A. Risk perceptions of a mixed-image destination: the case of turkey's first time versus repeat leisure visitors. *J Hosp Mark Manag* 2013;22(3):243-268. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/19368623.2011.641709>
34. Jotikasthira N. Salient factors influencing medical tourism destination choice. Lismore: Southern Cross University; 2010.
35. MacReady N. Developing countries court medical tourists. *Lancet* 2007;369(9576):1849-1850. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(07\)60833-2](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(07)60833-2)
36. Kumar N, Scheer LK, Steenkamp JBE. The effects of perceived interdependence on dealer attitudes. *J Mark Res* 1995;32:348-356. DOI: <http://dx.doi.org/10.2307/3151986>
37. Kasper H, Lemmink J. After sales service quality: views between industrial customers and service manager. *Ind Mark Manag* 1989;18:199-208. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/0019-8501\(89\)90036-9](http://dx.doi.org/10.1016/0019-8501(89)90036-9)
38. Fishbein M, Ajzen I. Belief, attitude, intention, and behavior: an introduction to theory and research reading. Reading (MA): Addison-Wesley; 1975.
39. Schooler R. Bias phenomena attendant to the marketing of foreign goods in the U.S. *J Int Bus Stud* 1971;2:71-80. DOI: <http://dx.doi.org/10.1057/palgrave.jibs.8490732>
40. Cooper C, Fletcher J, Gilbert D, Wanhil S. *Tourism: principle & practice*. London: Pitman Publishing; 1993.
41. Choi MH. A study on how hospital image affects people choosing hospital [dissertation]. Seoul: Yonsei University; 2004.
42. Howard JA. The structure of buyer behavior. In: Farley JU, Howard JA, Ring LW, editors. *Consumer behavior: theory and application*. Boston: Allyn & Bacon; 1974. pp. 9-32.
43. Parameswaran R, Yaprak A. A cross-national comparison of consumer research measures. *J Int Bus Stud* 1987;18(1):35-49. DOI: <http://dx.doi.org/10.1057/palgrave.jibs.8490398>
44. Shin KS, Kim JH. A study on the effects of Korea's national image in evaluation of products. *Int Area Stud Rev* 2007;11(2):259-285.
45. Ministry of Culture, Sports and Tourism. 2012 International visitor survey. Seoul: Ministry of Culture, Sports and Tourism; 2013.
46. Kim KH. A research on relationship among regional image on Daegu, perceived medical service and purchasing intention. *Daegu Gyeongbuk Dev Inst* 2012;11(2):25-40.
47. Gronroos C. *Strategic management and marketing in the service sector*. Helsingfors: Swedish School of Economics and Business Administration; 1982.
48. Seo MS. The study on inpatient's expectation and satisfaction of nursing service quality and revisit intention [dissertation]. Seoul: Ewha Womans University; 2008.
49. Lee SH. A study on the effects of the factors affecting the selection of medical institute on perceived risk and switching intension [dissertation]. Seoul: Kyung Hee University; 2010.
50. Jo MH, Choi GD. The perceptions of medical staffs in terms of human resources, training programs, and service quality of medical tourism. *J Tour Sci* 2011;35(5):341-371.
51. Ministry of Culture, Sports and Tourism, Korea Tourism Organization. 2013 Korea medical tourism comprehensive review. Seoul: Ministry of Culture, Sports and Tourism, Korea Tourism Organization; 2013.
52. Kim YJ, Lee CH, Son SS. A study on the effect of attitude toward a nation brand to the intentions of the nation's product purchase: focusing on the Chinese Hallyu. *Korean J Commun Stud* 2008;16(2):35-55.
53. Hair JE, Sarstedt FM, Ringle CM, Mena JA. An assessment of the use of partial least squares structural equation modeling in marketing research. *J Acad Mark Sci* 2012;40(3):414-433. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s11747-011-0261-6>
54. Fornell C, Larcker DF. Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *J Mark Res* 1981;18(1):39-50. DOI: <http://dx.doi.org/10.2307/3151312>
55. Sosik JJ, Kahai SS, Piovoso MJ. Silver bullet or voodoo statistics?: a prim-

- er for using the partial least squares data analytic technique in group and organization research. *Group Organ Manag* 2009;34(1):5-36. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/1059601108329198>
56. Reisinger Y, Turner L. Structural equation modeling with Lisrel: application in tourism. *Tour Manag* 1999;20(1):71-88. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/s0261-5177\(98\)00104-6](http://dx.doi.org/10.1016/s0261-5177(98)00104-6)
57. Hair JE, Anderson RE, Taltam RL, Black WC. *Multivariate data analysis*. Upper Saddle River (NY): Prentice-Hall; 1998.
58. Kim MC, Bu CS. Behavioral intention of health tourists for developing the product: based on internet information. *J Digit Policy Manag* 2013; 11(5):385-394.
59. Tenenhaus M, Vinzi VE, Chatelin YM, Lauro C. PLS path modeling. *Comput Stat Data Anal* 2005;48(1):159-205. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.csda.2004.03.005>
60. Amato S, Esposito Vinzi V, Tenenhaus M. (2004). A global goodness-of-fit index for PLS structural equation modeling. Oral Communication to PLS Club, HEC School of Management, France, March 24, 2004.
61. Falk RF, Miller NB. *A primer for soft modeling*. Akron (OH): University of Akron Press; 1992.
62. Korea Health Industry Development Institute. *Statistics on international patients in Korea, 2012*. Cheongju: Korea Health Industry Development Institute; 2013.
63. Han JT, Um GH, Kim JN, Kim SM. A study on effects of types of perceived risk on purchase intention to medical tourism in Korea. *Korean J Bus Admin* 2013;26(1):1-22.
64. Korea Tourism Organization. *The study on Korean medical excellence*. Seoul: Korea Tourism Organization; 2014.

Appendix 1. Confirmatory factor analysis

Measure- ment item	Country image		Tourism image				Hospital image	Expected medical service quality	Perceived risk	Reliability	Intention to use
	Nation level	Economic level	Tourist site	Economic feasibility	Entertain- ment	Local convenience					
gimg1	0.354	0.857	0.277	0.183	0.212	0.252	0.331	0.255	-0.181	0.190	0.193
gimg2	0.160	0.823	0.237	0.202	0.004	0.102	0.262	0.140	-0.213	0.181	0.219
gimg3	0.228	0.742	0.278	0.190	0.060	0.164	0.167	0.046	-0.209	0.053	0.187
gimg12	0.829	0.327	0.433	0.454	0.358	0.176	0.487	0.389	-0.266	0.465	0.239
gimg13	0.872	0.237	0.340	0.375	0.257	0.139	0.377	0.323	-0.247	0.418	0.321
gimg14	0.750	0.210	0.360	0.324	0.267	0.286	0.323	0.298	-0.184	0.315	0.183
gimg15	0.804	0.229	0.511	0.423	0.234	0.206	0.359	0.320	-0.204	0.540	0.329
himg1	0.164	0.231	0.293	0.264	0.223	0.248	0.654	0.408	-0.284	0.445	0.373
himg2	0.345	0.253	0.258	0.292	0.317	0.384	0.837	0.595	-0.324	0.624	0.399
himg3	0.277	0.107	0.152	0.250	0.337	0.228	0.755	0.353	-0.331	0.491	0.379
himg4	0.572	0.360	0.381	0.384	0.356	0.220	0.822	0.532	-0.312	0.629	0.462
himg5	0.437	0.259	0.319	0.297	0.299	0.144	0.723	0.420	-0.310	0.593	0.414
int1	0.144	0.104	0.111	0.115	0.123	0.149	0.283	0.230	-0.111	0.368	0.755
int2	0.303	0.224	0.282	0.281	0.199	0.185	0.479	0.328	-0.301	0.576	0.873
int3	0.196	0.255	0.207	0.195	0.024	0.193	0.428	0.285	-0.214	0.463	0.799
int4	0.384	0.199	0.307	0.224	0.120	0.218	0.505	0.404	-0.261	0.535	0.831
rev1	0.358	0.205	0.293	0.295	0.205	0.157	0.608	0.417	-0.324	0.768	0.472
rev2	0.429	0.155	0.335	0.351	0.191	0.245	0.643	0.428	-0.297	0.808	0.530
rev3	0.494	0.175	0.353	0.416	0.246	0.122	0.522	0.414	-0.318	0.812	0.448
rev4	0.300	0.129	0.338	0.233	0.158	0.224	0.476	0.389	-0.375	0.678	0.392
rev5	0.346	0.079	0.322	0.303	0.254	0.175	0.544	0.290	-0.358	0.739	0.422
rev6	0.349	0.077	0.315	0.280	0.192	0.198	0.551	0.308	-0.315	0.740	0.437
rev7	0.507	0.186	0.376	0.367	0.262	0.161	0.591	0.435	-0.278	0.804	0.492
rev8	0.443	0.103	0.351	0.320	0.294	0.254	0.517	0.447	-0.371	0.696	0.466
svq1	0.392	0.287	0.333	0.372	0.348	0.322	0.541	0.850	-0.211	0.369	0.306
svq2	0.277	0.146	0.183	0.329	0.387	0.337	0.451	0.775	-0.206	0.298	0.243
svq3	0.398	0.098	0.359	0.334	0.372	0.267	0.516	0.854	-0.315	0.482	0.338
svq4	0.292	0.137	0.221	0.361	0.316	0.224	0.534	0.831	-0.205	0.543	0.387
timg10	0.222	0.050	0.119	0.153	0.725	0.005	0.215	0.237	-0.088	0.143	0.102
timg12	0.213	0.189	0.085	0.289	0.737	0.100	0.264	0.294	-0.146	0.188	0.060
timg13	0.345	0.057	0.220	0.180	0.848	0.167	0.415	0.421	-0.010	0.322	0.166
timg2	0.455	0.254	0.832	0.218	0.194	0.192	0.302	0.332	-0.186	0.429	0.242
timg3	0.362	0.323	0.771	0.194	0.135	0.189	0.326	0.221	-0.146	0.344	0.256
timg4	0.397	0.224	0.827	0.217	0.132	0.240	0.284	0.243	-0.224	0.296	0.215
timg6	0.438	0.173	0.238	0.896	0.271	0.225	0.363	0.428	-0.383	0.374	0.273
timg7	0.428	0.246	0.222	0.880	0.201	0.266	0.335	0.316	-0.434	0.383	0.185
timg5	0.173	0.130	0.207	0.255	0.035	0.929	0.279	0.335	-0.290	0.192	0.226
timg9	0.256	0.288	0.214	0.165	0.273	0.592	0.253	0.162	-0.124	0.249	0.109
wor2	-0.163	-0.210	-0.180	-0.237	-0.079	-0.247	-0.247	-0.167	0.720	-0.354	-0.262
wor3	-0.319	-0.166	-0.175	-0.283	-0.006	-0.049	-0.221	-0.133	0.568	-0.298	-0.125
wor4	-0.235	-0.336	-0.247	-0.352	-0.011	-0.340	-0.394	-0.298	0.784	-0.312	-0.225
wor5	-0.221	-0.136	-0.208	-0.344	-0.069	-0.200	-0.301	-0.183	0.791	-0.307	-0.164
wor6	-0.139	-0.139	-0.082	-0.350	-0.251	-0.206	-0.257	-0.177	0.749	-0.254	-0.105
wor7	-0.212	-0.157	-0.216	-0.397	-0.048	-0.208	-0.352	-0.231	0.826	-0.358	-0.296
wor8	-0.205	-0.131	-0.098	-0.435	-0.077	-0.231	-0.341	-0.268	0.814	-0.391	-0.264

Gimg, country image; Himg, hospital image; Int, intention to use Korean medical tourism service; Rev, reliability of medical tourism; Svq, expected medical service quality; Timg, tourism image; Wor, perceived risk of medical tourism.