

SWOT-AHP기법을 통한 러시아 환자 유치 활성화 방안 수립에 관한 연구

양봉현

(한양대학교 국제학대학원 러시아학과 석사과정)

I. 연구의 목적

II. 연구의 방법과 분석모형

III. 의료관광 정의 및 선행연구 검토

IV. 한국의 러시아 의료관광 현황

1. 한국의 의료관광 현황과 특성
2. 러시아 의료 시스템
3. 러시아 환자의 한국 방문

V. 대러 의료관광 활성화 전략: SWOT-AHP 분석

VI. 결론

초 록

의료관광산업은 세계 각지에서 관심을 가지고 정부차원에서 육성하고 있는 신흥 사업으로, 본 사업으로 인한 부가가치가 크기 때문에 각 국가들마다 자신들이 가진 장점을 부각시켜 집중적으로 육성하고 있다. 한국도 세계적 추세에 발맞춰 2009년 1월 신성장 동력사업으로 의료관광산업을 선정하였으며 의료법 개정, 메디컬비자 도입, 유치기관 등록제 시행을 통하여 아시아 지역 내 신흥의료관광국으로 부상하고 있는 중이다.

매년 한국으로 찾아오는 의료관광객의 수가 증가하는 가운데 러시아에서 찾아오는 환자의 증가세가 두드러지고 있다. 2009년 기준 1,758명에 불과하던 러시아 환자수가 2012년 16,325명, 2013년 24,026명으로 늘어났으며 이 수치는 한국을 방문한 의료관광객 국적별 3위에 해당한다. 하지만 한국의 의료관광연구는 국가적으로 중국과 일본 등 기성 의료관광국에 치우쳐져 있으며, 학문적으로는 마케팅, 제도연구에 편향된 경향을 보이고 있다.

이에 본 논문에서는 지역적 특성을 살린 실증적인 제언을 위해 한국을 찾은 의료관광객과 학계 연구자를 비롯하여, 지역전문가와의 인터뷰를 시행하고 문헌조사를 통해 SWOT분석을 실시한 뒤 AHP기법을 연결하여 활성화 방안에 앞서 신뢰성을 높이는데 이용하였고, 나온 결과를 토대로 전략적 분석을 시행하여 러시아 환자 유치 활성화 방안을 제시하는 것을 목표로 하였다.

I. 연구의 목적

의료관광산업은 세계 각국에서 크게 증가하고 있는 추세다. 이러한 이유로는 첫째, 사람들의 기대수명이 증가하고 복지에 대한 인식의 변화가 있으며, 둘째, 외국인 환자들이 단순한 치료나 수술만 하는 것이 아니라 관광활동을 병행하기 때문에 부가가치가 크기 때문이다. 세계적으로 국가경제발전을 위한 고부가가치 산업으로 인식되고 있는 상황에서 전통적인 의료관광대국인 미국을 위시한 독일, 이스라엘 및 태국, 싱가포르, 인도, 말레이시아 등 아시아 국가들도 각자의 장점을 이용하여 의료관광산업을 육성하고 있다.

한국 역시 의료관광산업이 부가가치가 큰 산업이라는 것을 인지하고 있다. 2009년 1월 한국정부 발표한 17대 신 성장 동력산업에 선정되면서 의료법 개정, 메디컬비자 도입, 유치기관 등록제 시행 등 다양한 지원정책을 시행하는 바, 아시아 주요 의료관광국으로 부상하고 있는 중이다.¹⁾ 의료관광으로 인한 우리나라의 외국인 환자 총 진료수입은 2013년 3,934억 원으로 1인당 평균 진료비는 186만원이며, 중증환자는 723만원으로 나타났다. 향후 2015년에는 6,203억 원, 2020년은 3조 4,465억에 달할 것으로 예상되는 바, 더욱 적극적인 산업육성 의지를 보여야 하는 시기라고 할 수 있다.

현재 우리나라의 외국인 유치실적은 지속적으로 증가하고 있다. 2013년 기준 실환자 211,218명을 유치하면서 정책목표였던 20만 명을 초과하였으며, 전년대비 32.5% 증가한 수치를 나타내었다. 국가별로는 중국, 미국, 러시아, 일본 순으로 환자를 유치하였고 이와 함께 총 유치국가수도 증가추세에 있다. 2009년도에는 141개국에서 한국을 방문하였으나, 2013년도에는 50개국이 늘어난 총 191개국 환자들이 진료를 위해 한국을 찾았다.

의료관광차 오는 환자가 늘어나는 가운데 특히 러시아에서 오는 환자수의 증가세가 두드러지고 있다. 2009년 1,758명에 불과하던 러시아 환자수가 2012년 16,325명, 2013년 24,026명으로서, 한국을 찾은 총 환자비율로는 2009년도 4.1%에서 2013년도에는 11.4%로 가파른 성장세를 보이고 있다. 증가의 원인으로서는 자국 내 의료시스템에 대한 불신, 극동 러시아 환자의 유입, 불임 시술 및 심혈관질환 등 전문치료를 위한 클리닉의 부재 등이 지목되고 있다.

이러한 증가세에도 불구하고 한국에서의 의료관광 관련 연구는 지역적으로 중국 또는 일본과 같은 기성 국가들에 치우쳐 있고 학문적으로는 마케팅에 집중된 경향을 보이고 있다.

이에 본 논문에서는 전반적인 한국과 러시아의 의료관광 실태와 관련하여 사전조사 및 문헌탐구를 실시한 뒤 러시아 의료관광객, 지역 전문가 및 병원 실무자와의 인터뷰, 설문조사를 통해 나온 결론으로 러시아 환자 유치 활성화 방안을 제시하여 관련 학계 및 산업 전반에 실질적인 도움을 주고자 한다.

1) 한국관광공사, “의료관광 소개”. (검색일 2014.11.20.)
<http://kto.visitkorea.or.kr/kor/biz/marketing/medical.kto>

II. 연구의 방법과 분석모형

1. 연구 방법 개요

본 논문의 연구방법은 다음과 같다.

본 논문은 서론에서 의료관광에 대한 개념을 정리하고 의료관광과 관련된 선행연구를 충분히 조사하여 연구에 대한 타당성을 찾은 뒤, 한국의 의료관광 현황 및 러시아 의료 환경을 파악하기 위해 문헌 및 현장조사를 실시할 것이며 동시에 러시아 환자들의 한국 의료관광의 실태를 정리할 것이다. 다음으로, 정리된 이론적 배경을 바탕으로 SWOT Matrix를 작성한 뒤, 러시아 지역전문가 또는 병원실무자들과의 인터뷰를 통해 매트릭스를 최종 완성할 것이다. 이후 AHP 기법 사용을 위한 설문조사를 실시하여 결과적으로 SWOT-AHP분석 모형을 통한 전략별 분석을 내놓는 것을 목표로 한다.

정리하자면,

첫째, 본 연구의 의료관광 개념을 정의하고 선행연구를 조사한다.

둘째, 한국의 의료관광 현황과 러시아내 의료 환경, 러시아 환자들의 한국 의료관광의 실태를 문헌 및 현장조사를 통해 정리할 것이다.

셋째, 위 자료를 바탕으로 SWOT Matrix를 작성하고 지역 전문가 및 병원관계자들에게 검증받은 뒤, 최종 Matrix를 결정한다.

넷째, AHP기법을 위한 설문조사를 실시하고 나온 결과를 이용, SWOT-AHP분석 모형을 만들고 SWOT 전략별 분석을 통하여 활성화 방안을 제시한다.

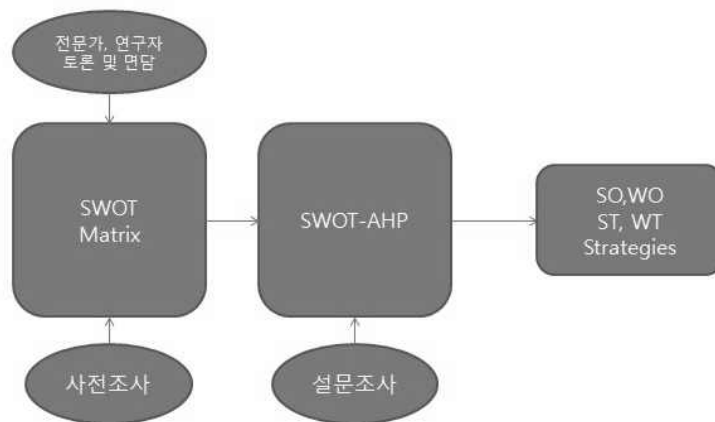
2. 분석 설계

미래예측이란 전략기획 형성 및 미래연구의 중심부에 위치하는 개념으로, Quade(1982)는 미래예측의 정의를 미래의 상태나 조건을 예상하거나 예측하는 행위이며, 주로 합리적인 연구나 분석에 의존한다고 보았으며, Gerghiou(2001)는 과거 과학기술 전문가들에게 이루어지던 기술예측(forecasting)이나 경제 경영 전문가들에 이루어지던 시장예측(market forecasting)의 개념을 벗어나 오늘 날 기술(technology), 시장(market), 조직(organization), 정책(policy) 등 광범위한 분야에서 이해관계자를 포함해 사회적 요소까지도 포함하는 문제해결형의 개념으로 정의하였다. 이러한 정의를 통하여 본 논문 제목 내 활성화 전략이라는 개념은 미래예측 측면이 강하기 때문에 미래예측의 연구방법을 통하여 본 분석을 설계할 것이다.

미래예측 연구방법은 이슈의 확인과 분석으로 이루어진다. 이슈의 확인이란 어떤 이슈들이 존재

하고, 어떤 이슈가 문제가 되는지 정확한 진단을 하는 것이다. 이와 관련된 미래예측기법은 크게 환경스캐닝, 이슈 서베이, SWOT 분석으로 나눌 수 있다. 이슈의 분석은 미래예측의 객관성과 과학성을 담보하기 위해 통계적 분석을 주로 이용한다. 통계적 분석은 주로 회귀분석, 시뮬레이션을 사용하는데 이외에도 AHP(Analytical hierarchy process)기법, Bayesian 모형(Bayesian model), 형태분석기법(Morphological analysis)을 이용하기도 한다.²⁾

본 논문에서는 이슈의 확인을 위한 미래예측기법은 SWOT, 이슈의 분석은 통계적 분석 중 하나인 AHP기법을 이용할 것이다. 설계과정은 첫 번째, 의료관광관련 종사자 및 전문가, 관련전공 연구자와의 토론 및 분석을 통해 최종 SWOT Matrix를 만들고 이후 도출된 SWOT의 각각 요인들을 AHP기법과 연계하여 최종 결과 수치를 얻은 후, 각 요인들의 최종 가중치를 고려한 전략을 제시하는 것으로 결론을 지을 것이다. 도식화한 분석 설계는 다음과 같다.



〈그림 1〉 분석 설계 도식화

3. 분석 방법 및 분석 모형

1) 분석 방법

① 탐색적 연구 조사방법

탐색적 연구조사방법은 문제를 명확히 파악하거나 조사문제를 규명하고 다양한 연구문제 중에서 중요도에 따른 우선순위를 파악하거나 조사개념의 명료화를 위해 주로 이용하고 있다.

문헌조사방법은 관련문헌을 이용하는 방법으로 각종 학술지와 상업잡지, 통계집등 분야를 가리지 않고 다양한 자료를 분석하는 방법이다. 전문가 의견조사는 그 분야에 경험이 있는 사람으로부터 정보를 구하는 방법으로 주어진 문제에 대해 전문적 견해와 경험을 가지고 있는 전문가에게 정보를 얻는 것을 뜻한다. 이 방법은 문헌조사방법의 보완적 수단으로 이용된다.

표적 집단 면접법은 전문지식을 보유한 조사자가 소수의 응답자 집단을 대상으로 특정한 주제

2) 권기현, 『미래예측학』, (法文社, 2008), pp.148-186

를 가지고 자유로운 토론을 벌여 필요한 정보를 수집하는 방법이다. 목적으로는 추후 질문지를 구성하기 위한 정보를 획득하고 주제와 관련된 다양한 아이디어 및 가능성을 모색하기 위해 이루어진다.³⁾

본 논문에서는 경험적 연구방법을 이용하여 기본 자료를 축적하고, 문헌조사와 전문가 의견조사를 통해 SWOT Matrix를 위한 자료를 수집하고, 표적 집단 면접법을 통해 SWOT Matrix를 최종 확정한다.

② 설문지법

설문지법은 미리 준비된 설문지를 조사대상자가 응답하고 기입하도록 하여 자료를 수집하는 방법이다. 조사방법으로는 우편조사, 전화조사, 대인면접이 있고 조사목적에 맞는 자료를 수집하는 유용한 수단으로서, 수집된 자료를 파악하여 결론에 도달하게 해주기 때문에 전체적인 분석 구조에서 매우 중요한 부분을 차지한다고 볼 수 있다.⁴⁾

본 논문에서는 요인들 간 쌍대비교를 통하여 상대적 중요도를 수치화해야 되는 AHP기법을 이용하기 때문에, 질문형태는 폐쇄형 질문 형태 중 척도형 질문형태를 사용할 것이다.

2) 분석 모형

① SWOT 분석

장점(Strength), 단점(Weakness), 기회(Opportunity), 위협(Threat)의 앞글자만 따서 표기한 SWOT 분석이란, 시장, 환경과 같은 외부요인 및 제품 또는 기업과 같은 내부요인에 관해 수집된 정보를 통합하여 포괄적으로 분석하는 방법이다. 본 방법은 비용과 시간적인 면에서 효율성이 크면서도 동시에 분석도가 높은 방법으로, 기업에서는 마케팅 또는 전략을 선택할 시 가장 보편적으로 사용하고 있다.

본 분석은 외부 및 내부 환경 분석을 통한 결과 중 핵심적인 요인을 골라 SO(강점을 가지고 기회를 살리는 전략), ST(강점을 가지고 위협을 회피하거나 최소화하는 전략), WO(약점을 보완하여 기회를 살리는 전략), WT(약점을 보완하면서 동시에 위협을 회피하거나 최소화하는 전략)을 수립해 최종적인 발전 전략을 세우는 것을 목표로 한다.⁵⁾

② AHP 기법

AHP 기법은 1971년 Saaty에 의해 개발되었으며, 문제의 분석에 있어 인간이 의사결정을 할 때 계층적 구조 및 상대적 중요도 설정, 논리적 일관성의 유지원칙을 따른다는 것에 이론적 근간을 두고, 주관적 판단과 시스템적인 접근의 융합으로 제시되는 문제 해결형 의사결정 방법이다. 불확실한 상황이나 다양한 평가기준을 필요로 하는 곳에 쓰이는데, 본 분석은 특히 예비타당성조사에서 종합판단을 하기 위한 가장 적합한 방법론으로 수정 또는 적용되어 사용되고 있다.

3) 김형재, 김홍유, 『엑셀을 활용한 연구조사방법론』, (경희대학교출판국, 2008), pp.56-58

4) 최락인, 『연구조사 방법론』, (비엔씨에듀케이션, 2012), pp.167-176

5) Ronald Quincy, Shuang Lu, Chien-Chung Huang, SWOT Analysis, 2012, p. 2
http://socialwork.rutgers.edu/Libraries/Huamin/Brochure_2.sflb

AHP기법의 특징은 4가지로 나타낼 수 있다. 첫째, 사람이 가진 주관이나 감이 반영될 수 있도록 모델이 만들어져있고, 둘째, 다수의 목적을 동시에 고려할 수 있음, 셋째, 불확실한 상황을 명확하게 설명할 수 있음, 네 번째, 의사결정자가 간단히 사용할 수 있음이 있다.

위 특징으로 인해 Kaharaman, Demirel, & Demirel(2007)은 본 기법이 경제 및 경영문제에서도 사용되지만 에너지, 의료, 입지선정, 도시계획 등 다양한 분야에서 의사결정의 방법으로 쓰이고 있다고 설명하였다.

본 분석의 구조는 다음과 같다. 우선 문제를 계층 구조화하고, 계층 구조화 된 요인들을 쌍대분석을 통해 항목간의 중요도를 산출해낸다. 상대적 가중치를 설문조사에서의 점수로 입력하고 일관성 비율 (Consistency Rate)을 통해서 비율이 낮은 자료는 분석에서 제외시키는 작업을 수행한다. 마지막으로 산출된 최종가중치로 상대적 우선순위를 정해 평가를 진행한다.

도식화한 AHP기법의 순서는 아래와 같다.



<그

림 2> AHP기법 적용 순서⁶⁾

③ SWOT-AHP 분석 모형

Kurttila, Pesonen, and Kangas (2000)는 SWOT분석의 한계가 의사 결정에 있어 각 요인의 중요성을 정량적으로 측정할 수 없는 것이라고 지적하였다.⁷⁾ 위 한계로 인해 분석의 대표 요인 내 하위 요소들 중 우선순위를 정하는 것과 전략에서의 의사결정에 어떤 것이 가장 많은 영향을 주는 것인가를 고르는데 어려움이 많다. 그렇기 때문에 SWOT분석을 AHP기법과 결합한다면 외부 및 내부 환경 조사 즉, 탐색적 연구방법을 통해 나온 대표원인 중 하위 요소에 대하여 우선순위를 부여할 수 있게 된다. 즉, 정량적 수치를 통해 의사결정에서의 더욱 신뢰성을 높일 수 있는 것이다.

이와 같은 분석을 통해 본 논문에서는 산출된 우선순위를 나열하여 단순하게 최종 결론을 내기 보다는 SWOT 대표요인 내 가장 큰 중요도를 가진 하위 요인의 조합으로 나온 SO, WO, ST, WT전략을 도출하여 최종적인 러시아 환자 의료관광 활성화 전략을 제시하고자 한다.

6) 이태열, “분석적 계층화(AHP)기법의 이해”, 『감사』 제90호, 2006, pp.64-67

7) Yeong-Ae Jeon, “AN APPLICATION OF SWOT-AHP TO DEVELOP A STRATEGIC PLANNING FOR A TOURIST DESTINATION”, 2008, p.2

Ⅲ. 의료관광 정의 및 선행연구 검토

1. 의료관광의 정의

의료관광의 정의는 환자가 진료와 휴양 및 관광활동을 병행하는 것으로 의료기술 수준은 높되 진료비용은 저렴한 국가로 진료를 받기 위해 여행하는 것을 뜻한다. 기본적으로 의료와 관광의 개념이 결합된 것이나 의료와 관광의 범위를 어떻게 구성하느냐에 따라 의료관광의 범위는 천차만별로 다양해질 수 있다고 이야기하고 있다.⁸⁾

위와 같은 이유로 인해 의료관광이라는 단어를 정의하는 시각은 다양하다. Eric(1996)은 건강상태를 개선시킬 목적을 가진 사람이 집을 떠나 행하는 모든 레저형태가 의료관광에 포함된다고 주장하였다. Goodrich & Goodrich(1987)는 건강증진 및 치료를 목적으로 하는 사람들에게 관광활동과 함께 우수한 의료서비스를 제공하는 것으로 정의하였으며, Gilbert & Weerd(1991)은 의료관광을 건강관리의 자연스러운 트렌드의 웰빙 문화라고 정의하였다. Laws(1996)는 심리적, 육체적 스트레스를 풀려는 넓은 의미로 집을 떠나 행하는 레저 활동의 목적 중 하나가 자신의 건강상태를 증진시키는 것이라 정의하였으며, Henderson(2004)은 발전적인 새로운 형태의 관광으로서 인터넷 및 미디어 홍보의 발달에 의한 국제관광객에 대한 홍보의 용이성을 들며, 관광객이 자기 나라보다 상대적으로 저렴한 의료비, 우수한 의료기술을 서비스 받고자 하는 것으로 정의하였다. 주경근(2010)은 의료서비스와 휴양, 문화 활동, 레저 등 관광활동이 결합된 새로운 관광형태로 인간이 일시적으로 일상생활을 일탈해서 다시 복귀할 것을 전제로 이루어지는 관광의 일종으로 정의하였다.

위 정의들을 고려해보았을 때, 본문에서의 의료관광 정의는 미용이나 건강진단과 같은 간단한 수술 또는 본국에서 치료하기 힘든 중증질환 진료를 위해 외국에서 방문하는 환자들이 쇼핑이나 관광활동을 병행하는 것을 뜻한다고 할 수 있다.

2. 의료관광 선행연구

전체적으로 의료관광과 관련된 선행연구는 2009년 의료법이 개정되면서 그 증가세가 두드러진 데 비해 의료체계 또는 의료마케팅에 대해 집중된 경향이 있다고 사려 된다. 지금까지 나온 러시아 관련 선행연구를 살펴보자면 다음과 같다.⁹⁾

정올가(2011)의 러시아인들의 한국 의료관광 시 제공되는 서비스 품질, 그리고 의료관광결정에 영향을 미치는 요소에 대한 연구에서는 러시아인들이 의료관광을 위한 한국 방문결정에 있어 의료, 관광, 통계학 요소 중 어떤 요소가 가장 큰 영향을 끼치는지 살펴보았고, 김조야(2012)의 연구는 한국의 의료기술 및 이미지와 같은 의료서비스 구성요소와 의료관광객의 만족과 재방문 의사와의 관계를 조망하였다. 김동수(2013)의 연구는 러시아 극동지역 환자들을 시공간 개념을 통한 한국으로의 러시아 환자 흡인요인을 분석하였고, 박창순(2014)의 연구에서는 의료형태를 분석하고 의료서비스에 대한 특성분석을 통해 이것이 의료관광객의 고객만족과 충성도에 미치

8) 김신정, 오진아, 『의료관광의 이해와 실제』, (포널스 출판사, 2011), pp.10-12

9) 한국교육학술정보원(KERIS)이 제공하는 학술연구정보서비스(RISS)(www.riss.kr)에서 2014.11.14.기준 검색하여 도출된 논문을 분석대상으로 삼았음.

는 영향을 탐구하였다.

김미선(2014)은 국내 의료서비스를 이용하는 외국인 환자들의 만족도에 영향을 미치는 선행변수를 파악하여 정의내리고 환자 유치 및 서비스 제공을 위한 다각적 마케팅방안을 살펴보았다. 위 선행연구들을 분석하여 종합해보자면 대부분 마케팅과 제도적 관점을 중심으로 파악하여 정책적 제언을 내놓았으나 러시아 의료관광객만의 특징을 고려하지 못한, 선뜻 적용하기 어려운 실증적인 한계를 보여주었다고 생각된다.

IV. 한국의 러시아 의료관광 현황

1. 국내 의료관광 현황

국내 의료관광 사업은 2009년 1월 30일 외국인 환자 유치를 허용하는 것을 골자로 한 의료법이 통과되면서 본격적으로 이루어졌다.¹⁰⁾ 2009년 400억 달러 달성 이후 연평균 37.3%의 괄목할만한 성장세를 보이고 있고, 국내에서 의료서비스를 받은 의료관광객은 2009년 6만여 명에서 2013년 약 21만 명으로 3배 넘게 증가하였으며, 의료비 지출액은 566억 원에서 2,391억 원으로 4배 이상 증가하였다. 또한, 환자 1인당 의료비 지출액도 2009년 94만원에서 2013년 186만원으로 매년 지속적으로 늘어나는 추세이다. 한국으로 찾아오는 환자의 국적으로는 중국과 미국, 일본 및 러시아가 61.4%로 절반이 넘는 비율을 차지하고 있으며 몽골과 베트남, 필리핀, 카자흐스탄이 그 뒤를 잇고 있다.¹¹⁾

| 국적 | 2011년 | | 2012년 | | 2013년 | | 연평균증가율 |
|-----|--------|------|--------|------|--------|------|--------|
| | 실환자 | 비중 | 실환자 | 비중 | 실환자 | 비중 | |
| 중국 | 19,222 | 15.7 | 32,503 | 20.4 | 56,075 | 26.5 | 85.6 |
| 미국 | 27,529 | 22.5 | 30,582 | 19.2 | 32,750 | 15.5 | 23.7 |
| 러시아 | 9,651 | 7.9 | 16,438 | 10.3 | 24,026 | 11.4 | 92.3 |
| 일본 | 22,491 | 18.4 | 19,744 | 12.4 | 16,849 | 8.0 | 6.7 |
| 몽골 | 3,266 | 2.7 | 8,407 | 5.3 | 12,034 | 5.7 | 94.0 |

자료: 보건복지부 해외의료진출지원과, 『2013년 외국인환자 유치 실적 조사 결과』

〈표 1〉 주요 국적별 의료관광객 현황 (2011-2013)

한국의 의료관광산업이 확대되고 있는 요인은 다음과 같다.

1) 한국의 우수한 의료진 및 의료기술 발전 노력

한국은 통상적인 진료 외에도 중증치료에 강점을 가지고 있다. 대표적인 중증 질병인 암을 예로

10) 대한병원협회 의료기관위치정보시스템, “외국인 환자 유치 준비사항 내 추진경과”, (검색일2014.11.14.)
http://www.hospitalmaps.or.kr/hm/_contents/contents.jsp?s_mid=030100&s_CONTENTS_ID=0301

11) 보건복지부 해외의료진출지원과, 『2013년 외국인환자 유치 실적 조사 결과』, 2014.4. pp. 4-5

들면, 우리나라 암 환자의 7대 암 5년 상대생존율은 미국을 넘어섰으며 조기 발견 시 생존율은 90%가 넘는 것으로 나타났다. 이것은 암 검진율이 꾸준히 증가한 것과 우수한 국내 치료기술에 기인한다.¹²⁾

또한 한국은 우수한 의학 논문을 지속적으로, 많이 발간하는 국가로 손꼽히고 있다.

1997년 설립된 비영리 단체인 의학연구정보센터(MedRIC)에서 운영하는 한국의학논문데이터베이스(KMbase)는 한국에서 발간되는 생의학 분야(의학, 치의학, 약학, 간호학, 한의학) 저널의 서지, 초록 및 원문을 제공하고 있으며, 색인되고 있는 저널은 2014년 1월 기준 총 794종(중복 저널 포함)이며, 데이터는 총 55만 여건에 달한다.¹³⁾

의료기술 분야 특허출원 또한 매년 증가세이다. 한국보건산업진흥원이 발간한 ‘보건의료 분야 PCT(특허협력조약) 국제출원 동향 분석’ 보고서에 따르면 한국은 2009년부터 2013년까지 연평균 368건의 의료기술 특허를 출원하였다. 전년대비 증감률 18.7%로 일본(14.5%), 중국(-1.8%)에 비해 높은 증가율로 동북아 국가 중 의료기술 강국의 면모를 보여주었다 할 수 있다.¹⁴⁾

마지막으로, 한국의 의료장비는 세계 최고수준이다. 세계에 29개만 존재하는 양성자 치료센터를 아시아에서 유일하게 보유하고 있으며 이외에도 다빈치 로봇수술 장비 26대, 사이버 감마 나이프, 트릴로지 등 최첨단 의료 장비 및 시설을 가지고 있다.

2) 상대적으로 저렴한 의료비

한국의 전반적인 의료비용 수준은 한국을 100으로 기준으로 했을 시, 미국 338, 일본 149, 싱가포르 105로 상대적으로 경쟁력 있는 수준을 갖춘 것으로 평가된다.¹⁵⁾

단위: 달러(\$)

| 국가 | 시술 | 제왕절개술 | 수정체소절개술 (백내장) | 총수절제술 (맹장) |
|-------------------|----|----------------------|------------------|---------------|
| 대한민국 | | 1,769 | 1,323 | 2,047 |
| 태국 ¹⁶⁾ | | 2,723 ¹⁷⁾ | 2,250 | 3,250 |
| 독일 | | 3,843 | 3,123 | 3,351 |
| 미국 | | 18,460 | 4,694 | 14,010 |

자료: Medical Tourism Guide, SAMITIVEJ, 정부 관계부처 합동, 『글로벌 헬스케어 활성화 방안』 을 이용하여 필자 재구성

〈표 2〉 주요 의료관광국가 외과수술 가격 비교

대표적인 의료관광 선진국인 독일, 미국 그리고 신흥 의료관광국가인 태국과의 주요 외과수술 가격을 비교해 보았을 때 결과는 위와 같다. 위 표의 내용을 바탕으로 가격을 산정해보자면 한

12) 류장훈, “한국 암환자 생존율 미국 추월 ... 치료 환자 90% 이상이 5년 생존”, 2013.10.17. (검색일 2014.11.15.)
http://life.joins.com/news/article/article.asp?Total_ID=12783424&ctg=12&sid=5119

13) 한국의학논문데이터베이스, KM베이스 소개 2014.1 (검색일 2014.11.15.)
<http://kmbase.medic.or.kr/>

14) 정민영, “[IP노믹스]한국, 의료기술 국제 특허 출원 수준 세계 5위”, 2014.09.26.(검색일 2014.11.15.)
<http://www.etnews.com/20140926000700>

15) 김혜영, “세계 수준 의료기술·인프라 '의료한류' 견인” 2014.06 (검색일 2014.11.15.)
<http://www.koreamedicaltour.org/comm/news.php?ptype=view&idx=6140>

16) Medical Tourism Guide, Appendectomy section, (검색일 2014.11.15.)
<http://medicaltourismguide.com/procedures/medical/appendectomy/>

17) SAMITIVEJ, Cesarean Section Program, (검색일 2014.11.15.)
http://www.samitivejhospital.com/price_package_detail/cesareansection_703/en

국의 수가는 태국과는 1.5배, 독일과는 2배정도 미국과는 약 10배로 많은 차이가 나는 것을 알 수 있다.

단위: 원(W)

| 국가 | 한국 | 태국 | 싱가포르 | 일본 |
|------|-----|-----|------|-----|
| 가격 | 153 | 262 | 188 | 222 |
| 항목 수 | 38 | 28 | 16 | 35 |

〈표 3〉 국가별 종합검진 가격 및 항목 비교¹⁸⁾

이외에도 의료관광객이 많이 이용하는 종합검진에서 검사항목의 다양성뿐만 아니라 가격에서도 경쟁국가보다 큰 차이를 나타내고 있다. 한국은 총 38개의 검사항목 수로 최소 16개인 싱가포르에 비해 22개나 넘는 검사항목수를 제공하고 있으며, 가격은 비교대상국 중 가장 비싼 태국의 70%정도로 저렴하여 우위를 보이고 있다.

3) 한국의 지리적 접근성 및 정부의 의료관광 육성외지

한국과 인접한 중국과 일본, 러시아와 몽골 내 100만 명 이상 거주하고 있는 도시가 61개이며, 우수한 항공, 항만 인프라를 통해 의료관광객의 접근이 용이한 면이 있다,

의료관광객 유입국 1위인 중국과는 2014년 4월 달에 개최된 ‘한-중 항공회담’에서 양국을 오가는 항공편을 현행 45노선 주 426회에서 62노선 주 516회로 바뀌 주 90회 늘리기로 합의하여 더욱 많은 중국인의 유입이 가능하게 되었다.¹⁹⁾

러시아는 극동지역이 한국과 매우 가까운 편으로 항공편으로 약 2시간 정도면 도착하며, 유럽 러시아 지역을 대표하는 도시인 모스크바, 상트페테르부르크는 매주 양국을 오고가는 항공편이 각각 7회, 5회씩 있고, 모스크바와 상트페테르부르크를 오고가는 항공편도 매일 운항하고 있다.²⁰⁾ 이외에도 강원도 양양 국제공항-블라디보스토크 노선 등 한국 내 지방 공항과 러시아 각 지역을 연결하는 계절적 노선들이 존재하기에 접근성이 높다.²¹⁾

정부의 의료관광 육성외지도 매우 크다고 이야기 할 수 있다. 올해 1월 신년기자회견에서 박근혜 대통령이 의료 및 관광을 육성사업 중 하나로 언급하였으며, 이에 맞춰 정부는 외국인 의료관광 활성화 대책을 여럿 내놓으면서 외국인 환자가 왔을 시 얻을 수 있는 편리함은 더욱 커지고 있다. 특히, 한국보건산업진흥원(KHIDI)이 2020년까지 의료관광산업 세계 7대 강국으로 도약하기 위해 선포한 ‘2020 Medical Korea’ 비전은 의료시스템 글로벌 진출 200개로 확대, 해외 환자 100만 명 유치를 목표로 하고 있으며, 중동-중앙아시아-러시아-중국-몽골-동남아시아에 이르는 ‘메디컬 코리아 벨트’를 조성하여 의료관광을 넘어선 한국의료의 현지진출까지 구상하고

18) 정부 관계부처 합동, 『글로벌 헬스케어 활성화 방안』, 2012.10 (검색일 2014.11.16.)

<http://www.medicaltimes.com/Users3/PDS/index.html?mode=View&ID=1356>

19) 장윤경, “한중 항공노선 17개 신설, 운항 주 90회 추가”, 2014.04.28. (검색일 2014.11.16.)

<http://www.businesspost.co.kr/news/articleView.html?idxno=1636>

20) 박종욱, “대한항공, ‘비자 면제’ 러시아 운항 확대”, 2014.02.14. (검색일 2014.11.16.)

<http://www.gyotongn.com/news/articleView.html?idxno=60170>

21) 포커스 강원, “강원도, 러시아 하늘 길 연다!”, 2014.03.13. (검색일 2014.11.16.)

<http://www.provin.gangwon.kr/gw/gnews/sub01?articleSeq=20140313105413428&mode=readForm¤tPage=3&scrcode=1&mccode=1>

있다.

한국으로의 의료관광객 수가 매년 증가하면서 상승장구하는 가운데 단점도 꾸준히 지적되고 있다. 주로 정부주관 및 법체계의 미흡, 홍보의 효율성 저하, 언어구사 문제가 언급된다.

첫째, 의료관광을 담당하는 부처가 이원화되어 있다. 의료분야는 보건복지부, 관광은 문화체육관광부가 주관하고 있어 정부 차원의 일관적인 정책을 수행하기 어렵다. 또한 의료법이 완화되었음에도 불구하고 아직 의료민영화의 우려로 인해 투자개방형 법인설립이 허용되지 않고 있다. 즉, 외부에서 투자를 받아 성장하는 경쟁국가 대형병원과 국내 병원 간 경쟁이 점점 힘들어지고 있는 추세라고 할 수 있다.

현재 환자 유치는 정부부처에 등록된 업체가 있음에도 불구하고 미등록 업체 또는 불법브로커를 통해 많이 이뤄지고 있는데, 이는 현지정보를 잘 모르는 일반 여행사가 불법 브로커와 결탁하거나 한국에 온 고려인이 일반 사무실을 임대하여 인맥을 통해 환자를 데려와 수수료를 받는 형태로 사업을 행하고 있기 때문이다. 위 상황은 결과적으로 외국인환자가 불법의료행위에 노출되거나 정상가 이상으로 터무니없는 가격을 지불하는 사례로 나타나고 있다.

불의의 사태가 더 이상 일어나는 것을 방지하기 위해 2014년 8월, 정부는 외국인 환자 대상 의료광고 및 국내 보험사의 해외환자 유치를 허용, 해외환자 유치 및 해외진출 의료기관에 중소기업에 준하는 지원을 골자로 하는 국제의료특별법을 내년 상반기까지 제정하기로 하였다.²²⁾ 하지만 보험사의 외국인환자 정보 유출과 외국인환자에게 의료혜택 집중, 민간보험사의 의료기관 지배력을 포함한 의료 민영화 논란으로 인해 입법의 시기는 아직 불투명하다고 말할 수 있다.

그리고 메디텔 허용 법안에 대한 논쟁도 무시할 수 없다. 메디텔이란 의료와 숙박이 동시에 이뤄지는 시설로, 법 개정 전에는 설립이 까다로웠으나 2014년 3월 규제가 완화되어 의료기관들이 손쉽게 세울 수 있게 되었다. 의료관광객과 동행한 가족이 같이 머무를 수 있어 상당한 의료관광객 유치효과로 나타날 것으로 전망되지만, 국내 지방 외래환자를 위한 대형병원의 숙소로의 전용 및 수도권 대형병원으로의 환자 쏠림으로 도시-지방 간 의료기관 불균형으로 이어질 수 있기에 지속적인 법 개정 반대가 만만치 않다.²³⁾

둘째, 현지에서의 유치를 위해 로드쇼와 팸투어같은 이벤트를 진행하고 있는데, 현지 정부의 방해 또는 형식적이거나 킬러 콘텐츠의 부족으로 인해 별다른 효과를 거두지 못하고 있는데 뚜렷한 대안을 찾지 못하고 있다. 예로, 러시아 사할린에서 진행하려던 무료의료상담행사가 의료관광에 관련한 별다른 법적 규제사항이 없음에도 불구하고 취소된 적이 있다.²⁴⁾

셋째, 언어문제도 큰 장애요소로 작용하고 있다. 의료 서비스에서 환자에게 신뢰감과 안정감을 줄 수 있는 것은 그 어떤 첨단 의료 기술보다도 의료진의 따뜻한 한마디일 것이다. 만약 의사소통이 제대로 안된다면 서로 얼굴을 붉히게 되고 결과적으로는 치료과정에서의 부작용으로 나타

22) 문병기, 임재연, 민병선, “의료투자 門 넓혀 해외환자 年50만명 유치”. 2014.08.13. (검색일 2014.11.17.)
<http://news.donga.com/3/all/20140813/65713367/1>

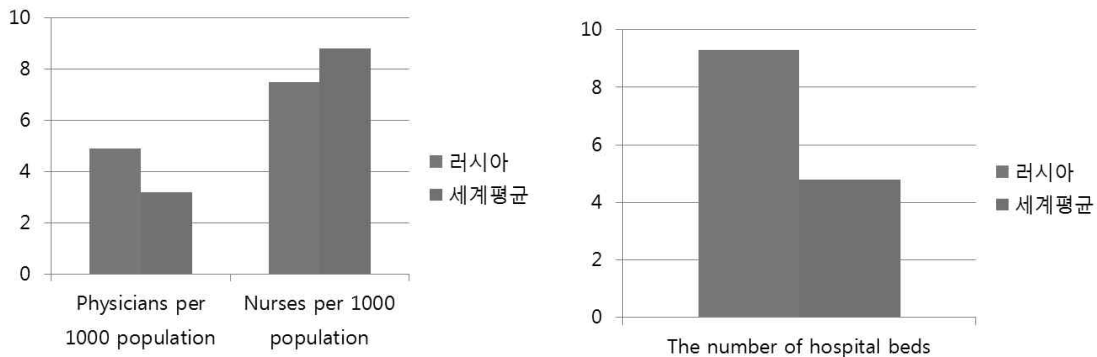
23) 박정환, “메디텔 공식 허용 … 의료한류 첨병인가, 영리병원 전신인가”, 2014.02.17. (검색일 2014.11.17.)
<http://health.joseilbo.com/html/news/?f=read&code=1349931349&seq=7034>

24) 문화체육관광부, 한국관광공사, 『한국의료관광 총람 2013』, 2014, p.58

날 가능성이 크기 때문이다. 한국의 경쟁국가인 태국, 싱가포르의 영어가 통용되는 국가이기 때문에 별도의 통역이 없이 의료진이 나서 의사소통을 할 수 있는 능력이 충분히 있으며, 이는 단기간에 의료관광분야가 성장할 수 있는 원동력이 되었다는 점을 생각해봐야 한다.

2. 러시아의 의료현황

러시아는 1986년을 기준으로 약 23,500개의 병원과 360만 여개의 병상을 보유한, 세계 제 1위의 의료수준을 가졌다 평가받았다. 인구 1,000명 대비 의료인을 비롯하여 병원 종사자의 비율이 상당히 높았으나 소련의 붕괴 이후 사회적 혼란 및 국가 재정의 어려움으로 인해 러시아의 의료수준은 뒤쳐지게 되었으며, 2000년 WHO가 실시한 의료수준 조사에서 러시아는 조사대상국 중 191개국 중 130위를 차지하였다.



자료: OECD Health Statistics 2014

〈그림 3〉 1,000명당 외과의, 간호사 수 및 병원 침상 수 비교

OECD Health Statistics 2014²⁵⁾에 의하면, 현재 러시아 내 1,000명당 외과의사 수는 4.9명으로, OECD 평균 3.2명보다 높으나 간호사의 수는 7.5명으로 평균인 8.8명보다 적다.

1,000명당 병원 침상 수도 9.3개로 세계평균인 4.8배의 거의 두 배에 이르나, 2000년도의 11.4개에 비해 상당히 많이 떨어진 수치를 보여주고 있다. 즉, 의료 인력 수급 능력은 타 국가들과 비교했을 때 그다지 떨어지지 않는 편으로 보이지만, 전반적인 의료 인프라 낙후가 지속된 것으로 추정된다. 위 상황을 타개하기 위해 러시아 정부는 경제 성장세가 가시화되던 2005년 보건 부분 개선을 위한 방법이 대통령 서한을 통해 제시되었으며, 2006년 국내 보건제도 향상을 위한 ‘보건’프로젝트가 실행되었다. 2008년 6월에는 ‘러시아 연방 의료제도 발전 개념 2020 (Концепция развития здравоохранения РФ до 2020 года)’이 발표되었는데 내용에 따르면 의료서비스 제공 위주에서 국민건강상태 향상으로 초점이 바뀌어 인구 수 및 기대수명 증가, 의료서비스 질 개선 등을 목표로 하고 있다.²⁶⁾

러시아 내 병원은 크게 공공병원과 민간병원으로 구분 할 수 있는데, 공공 병원은 러시아 헌법

25) OECD, 『OECD Health Statistics 2014 - How does the Russian Federation compare?』, 2014
<http://www.oecd.org/els/health-systems/Briefing-Note-RUSSIAN-FEDERATION-2014.pdf>

26) 민지영, 강부균, 오명훈, 『러시아의 주요 산업 전력인프라, 의료서비스』, 2013, pp.135-137

41조에 의해 무료 또는 소액의 치료비로 이용할 수 있다. 하지만 복잡한 등록절차 및 긴 대기자 줄로 악명이 높고 소득의 증가로 사립병원의 이용률이 늘게 되면서 러시아 국민들이 공공병원을 외면하는 계기가 되었다. 이것이 고소득자에게 민간병원을 선호하는 현상을 야기했다.²⁷⁾ 하지만 전체 병원수의 25%를 차지하고 있는 민간병원이 모스크바를 위시한 대도시 지역에 집중되어 있고, 대부분의 민간병원은 통원치료 위주의 서비스를 제공하고 있기 때문에 입원치료를 요하는 중증질환 및 정밀한 검진을 요하는 불임치료를 국내에서 진료 받는 것은 힘든 것으로 국민들에게 인식되고 있다.

단위: 퍼센트(%)

| | 2002 | 2006 | 2012 |
|----------|------|------|------|
| 매우 만족 | 2 | 3 | 2 |
| 만족 | 9 | 14 | 13 |
| 약간 만족 | 23 | 21 | 22 |
| 약간 불만족 | 39 | 34 | 32 |
| 매우 불만족 | 23 | 26 | 29 |
| 대답하기 어려움 | 4 | 2 | 2 |

〈표 4〉 러시아 의료 시스템 만족도 조사 ²⁸⁾

러시아 내 Leveda Center가 발간한 Russian Public Opinion 2012-2013 (2013)에 의하면, 러시아인의 의료시스템에 대한 인식은 대체로 불만족인 것으로 나타나 있다. 불만족 비율(약간 불만족, 매우 불만족)은 2002년 62%, 2006년 60%, 2012년 61%로 항상 절반이 넘는 비율을 보여주었다.

이러한 의료시스템에 대한 불만, 뿌리 깊은 불신으로 인해 민영의료서비스 영역은 지속적으로 팽창해 왔으며, 양질의 서비스를 누리기 위한 개인의 지출도 확대되는 추세이다.

2013년 통계에서 러시아인의 평균 기대수명은 70.8세이며 여성은 76.5세, 남성은 65.1세로 나타났다. 유럽과 미국의 평균보다도 6년 정도 낮은 수치이다.²⁹⁾ 이러한 결과가 나타난 이유는 알콜 중독과 스트레스, 흡연, 성병, 교통사고 및 범죄가 노동가능 연령대에서 높은 비율을 보이고 있기 때문이다.

러시아인들의 대표적인 사망원인으로는 심혈관 질환이라고 할 수 있다. 심혈관 질환은 러시아 인구 전체 사망률의 57%를 차지할 정도로 사인에서 많은 부분을 차지하고 있는데, 절반이상은 허혈성 심장질환이며, 40%정도는 심폐질환으로 알려져 있다. 유럽에 비해 심혈관 질환으로 인한 사망률은 3.5배 높은 수치를 보여주고 있다.³⁰⁾

두 번째로 많은 사인은 암이다. 2013년 기준 전체 사망률 중 15%로 유럽 선진국과 비교하였을 시 비슷하나 러시아 내에서 많은 비중을 차지하고 있다.³¹⁾ 이외에도 소화기 질환 및 호흡기 질

27) 주한일, "러시아 의료서비스시장 공략 포인트", 2013.05.21. (검색일 2014.11.18.)
https://www.globalwindow.org/gw/overmarket/GWOMAL020M.html?BBS_ID=10&MENU_CD=M10103&UPPER_MENU_CD=M10102&MENU_STEP=3&ARTICLE_ID=5003037

28) Левада-Центр, 『Общественное мнение - 2012, 2013』, 2013, p. 70

29) Index Mundi, Russia Life expectancy at birth, 2013.8 (검색일 2014.11.18.)

30) 박혜경, 원석범, 『러시아어권 의료관광 문화의 이해』, (소화출판사, 2012), pp. 20-21

31) Roxanne Nelson, "Cancer Deaths in Russia Greatly Exceed Those in US and Europe", (검색일 2014.11.19.) <http://www.medscape.com/viewarticle/824151>

환, 기생충병 및 결핵으로 사망하고 있다.

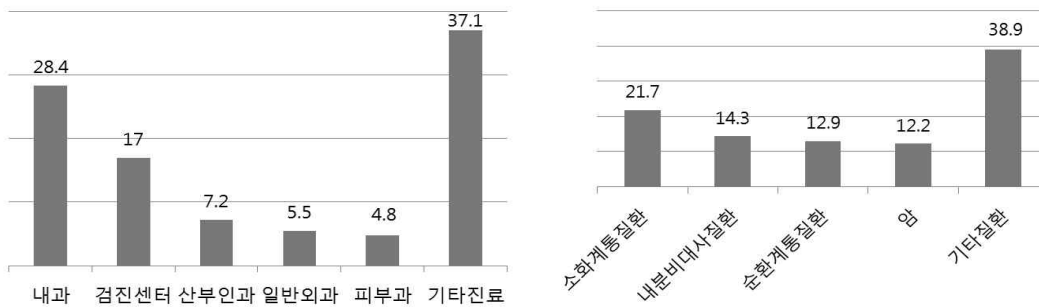
3. 러시아 환자의 한국방문

러시아 환자는 현재 한국 의료관광 사업에서 큰 비중을 차지하고 있다. 중국, 미국을 이어 3번째 많은 환자수로, 2013년도 기준 실환자 211,218명 중 11.4%인 24,026명이 러시아 환자였으며, 전체 환자에서 차지하는 비율로는 2009년 4.1%, 2012년 10.3%, 2013년 11.4%로 4년간 연평균 92.3%에 달하는 높은 성장률을 보이고 있다.³²⁾

2013년도에 한국을 찾은 전체 러시아 관광객 중 15%가 의료관광을 위해 방문하였는데, 지출한 총 진료비는 879억 원이며, 1인당 평균 지출비용은 1987달러(한화 약 220만원)로 1위 중국(2154달러)와 거의 차이가 안 나며 환자규모에 비례하는 씬씀이를 보여주고 있다. 또한 평균 체류일수는 13일 정도로 한국을 방문한 전체 외국인 관광객의 2배 이상이라 부가가치 유발효과가 큰 것으로 평가되고 있다.³³⁾

특히 2014년 1월 1일, 러시아 관광객들이 비자 없이 60일까지 체류할 수 있도록 한국·러시아 비자면제협정이 발효가 되면서 지속적으로 러시아로부터의 의료관광객이 급증하는 추세를 보여주고 있다. 여기에 2014년부터 2015년까지 한·러 상호방문의 해를 맞아 정부 및 민간단체에서 다양한 행사를 추진하고 있기 때문에 향후 러시아 환자들이 한국 의료관광의 지속적인 성장세를 이끌 것으로 예상된다.

2013년 기준 한국을 방문한 러시아 의료관광객의 주요 진료과목은 내과가 28.4%로 제일 높은 비중을 차지하고 있다. 뒤를 이어 검진센터 17%, 산부인과 7.2%, 일반외과 5.5%, 피부과 4.8% 순으로 나타나고 있다. 그중 내과진료를 본 러시아 환자의 수는 12,878명으로, 질환으로는 소화계통질환이 21.7%로 제일 많았으며 내분비대사질환 14.3%, 순환계통질환 12.9%, 암 12.2%였다.



자료: KHIDI, 『외국인환자 유치사업의 정책동향 및 전망』을 이용하여 필자 재구성

〈그림 4〉 러시아 의료관광객의 주요 진료과목 및 내과 주요 질환 진찰 비율

이외에도 불임치료를 위해 산부인과 진료를 본 전체 외국인환자 중 러시아인의 비율이 20.6%로 제일 높은 비율을 차지하고 있다. 또한, 진료 받은 의료관광객 전체 중 13%인 중증환자

32) KHIDI, 『외국인환자 유치사업의 정책동향 및 전망』, 2014.7, p.7

33) 손원천, “[신년기획-유라시아 루트를 가다] 의료관광객 밀물... 교육관광으로 확산시켜야”, (검색일 2014.11.19.)

<http://www.seoul.co.kr/news/newsView.php?id=20140101009009>

27,450명 중 5,037명이 러시아 국적으로 중국에 이어 2번째로 큰 비중을 나타내고 있다. 러시아 국적 내 중증환자 비율은 21%로, 약 5명 중 1명은 중증질환을 치료하기 위해 한국을 방문한 것으로 볼 수 있다.

현재 러시아에서 오는 환자들은 대부분 극동, 시베리아지역 출신으로, 2008년 2월부터 4월까지 한국관광공사에서 실시한 러시아 이르쿠츠크 및 블라디보스토크 지역 일반 소비자들을 대상으로 시행했던 조사에서 극동아시아 지역의 해외의료관광 선호도는 94.7%로, 특히 한국으로의 의료관광을 희망하는 사람의 비율은 80.3%로 나왔다.

이후, 2010년 블라디보스토크 의료관광 설명회에서 실시한 설문조사에서는 장래에 의료관광으로 방문하고 싶은 나라로 한국이 47%, 싱가포르 37%, 중국 9%로 아시아권 의료관광 경쟁국가보다 월등히 높은 수치를 나타내었다.

| 국적 | 사례수 | 의료 서비스 이용 | 의료서비스 이용과 함께 관광 | 기타목적으로 방문하였으나 의료서비스를 이용하게 됨 | 모름/무응답 |
|-----|-----|-----------|-----------------|-----------------------------|--------|
| 일본 | 195 | 12.3 | 58.5 | 28.2 | 1.0 |
| 중국 | 231 | 20.3 | 43.7 | 35.9 | 0.0 |
| 러시아 | 419 | 62.5 | 25.1 | 11.5 | 1.0 |

자료 : 문화체육관광부, 한국관광공사, 『한국의료관광 총람 2013』

〈표 5〉 의료관광객의 방문 목적

2013년에 발표된 2012년 한국 의료 및 관광서비스 만족도 조사³⁴⁾에 따르면, ‘의료관광객의 한국 방문 목적’ 문항에 답변한 러시아 환자 중 62.5%가 단순히 의료서비스를 이용하기 위해 한국을 방문하였다고 답하며 한국의 의료관광대상국인 중국 20.3%, 일본 12.3%보다 높게 나타났다. 즉, 다수의 일본과 중국의 의료관광객은 관광으로 왔다가 진료를 받거나 의료와 관광을 병행하지만 러시아의 의료관광객은 의료서비스 이용에 많이 치우친 경향을 보이고 있다.

| 국적 | 사례수 | 우수한 의료기술 수준 | 한국 의료기관/의료인의 인지도 | 최첨단 의료장비 및 시설 | 체계화된 서비스 | 관광, 쇼핑, 의료등 복합서비스 | 지리적 접근성 | 기타 | 모름/무응답 |
|-----|-----|-------------|------------------|---------------|----------|-------------------|---------|-----|--------|
| 일본 | 138 | 26.8 | 16.7 | 6.5 | 10.1 | 49.3 | 6.5 | 43 | 1.0 |
| 중국 | 148 | 42.6 | 41.9 | 11.5 | 12.2 | 28.4 | 6.8 | 0.0 | 0.0 |
| 러시아 | 368 | 63.9 | 38.0 | 30.4 | 19.0 | 3.8 | 25.3 | 4.6 | 1.0 |

자료 : 문화체육관광부, 한국관광공사, 『한국의료관광 총람 2013』

〈표 6〉 의료서비스를 위해 한국을 선택한 이유

‘의료서비스를 위해 한국을 선택한 이유’ 문항에서는 러시아 의료관광객은 대다수가 우수한 의료기술 수준과 한국의료기관 및 의료인의 인지도와 같은 한국 의료 시스템 관련 문항들과 지리적 접근성을 한국 의료관광 방문의 이유로 선택함으로써, 쇼핑 및 관광과 같은 부가서비스를 제외한 순수 의료에 방점을 두고 있는 것으로 파악된다. 이러한 결과는 관광, 쇼핑, 의료를 아우

34) 문화체육관광부, 한국관광공사, 『한국의료관광 총람 2013』, 2014, pp.46-47

르는 복합서비스를 추구하기보다는 본 방문목적인 질병치료에 중점을 두며, 대부분이 중증환자인 러시아환자의 특성을 잘 나타내 주고 있다고 할 수 있다.

V. 러시아 환자의 한국 의료관광 활성화 전략

1. 분석 결과

1) SWOT 분석

러시아 환자 유치 활성화 방안을 위한 SWOT분석은 현직 의료관광 코디네이터 및 학계 전문가, 연구자들의 조언 및 의료관광 관련 기사, 문헌을 읽고 나온 결론을 이용하여 하위요인을 작성하였다.

본 SWOT분석의 대표요인 내 하위요인을 설명하자면 다음과 같다.

S (Strengths) - 강점

S1. 높은 기술력 대비 낮은 진료가격

한국의 의료장비는 최고수준이며, 특허출원 및 의학논문 발간수도 세계에서 상위권을 유지하고 있음. 높은 의료수준에도 불구하고 한국의 진료가격은 주요 외과수술을 기준으로 태국의 1.5배, 독일의 2배, 미국과는 약 10배정도 저렴한 가격을 보이고 있음.

S2. 정부차원의 적극적 지원

러시아 의료관광 유치 확대를 위한 법안 혜택을 받는 것은 물론, 러시아내 의료관련 전시회 및 주요 정부기관과 MOU체결과 같은 상호협력이 활발히 일어나고 있음. 또한 주요 러시아환자 유치병원과 함께 의료봉사, 무료상담서비스를 제공하여 한국 의학을 러시아 내에서 널리 알리는 데 주력하고 있음.

S3. 높은 지리적 접근성

러시아 극동지역은 양국간 항공편 매주 6회 운항, 비행시간 약 2시간 정도면 도착하며, 모스크바와 상트페테르부르크는 양국을 오고가는 항공편이 매일 있고, 모스크바와 상트페테르부르크 간 항공편도 매일 운항함. 이외에도 한국 내 지방 공항-러시아 지역 간 노선도 있기에 접근성이 높다고 할 수 있음.

W (Weaknesses) - 약점

W1. 의료종사자의 낮은 러시아어 구사능력

한국 내 의료종사자(의사, 간호사)의 러시아어 구사능력은 거의 없다고 봐도 무방하며, 러시아환자를 담당하기 위한 전문코디네이터의 수가 적은편이라 유학경험이 있는 한국학생 또는 전문 의료용어를 충분히 이해하지 못하는 고려인들이 주로 담당하고 있어 유기적인 의료시스템 운영에 있어 애로사항이 존재함.

W2. 의료관광 유치 프로세스 인식 부족

의료관광이 유망한 사업 분야로 각광받게 되면서 많은 러시아 의료관광업체가 설립되었는데 일부 업체들의 가격 비공개 및 현지 브로커의 무분별한 난입으로 인한 환자부담 증가 등 부적절한 행위로 인해 전체적인 한국 의료관광의 이미지를 실추시킬 우려가 있음.

W3. 빈약한 의료관광 관련 법체계

한국정부는 의료관광에 관련한 대책을 여럿 발표하였으나, 이를 뒷받침해줄 수 있는 대표적인 법안인 ‘국제의료특별법’이나 ‘메디텔 법’이 의료민영화 논란으로 인해 개정이나 법안 상정에 애로사항이 있음.

O (Opportunities) - 기회

O1. 러시아 의료관광객의 지속적 증가

러시아 현지에서 한국관광공사 또는 각종 설명회에서 실시한 설문조사 및 각급기관의 통계를 보면 러시아인들은 한국으로의 의료관광을 매우 선호하는 것으로 나타나며, 이는 실제로 증가하는 추세로 나타나고 있음. 또한 러시아 방송국에서 한국의 의료관광을 취재하여 방영하거나 고난이도 수술을 성공적으로 마치고 돌아간 환자의 입소문이 증가세에 한몫하고 있음.

O2. 한국 국가이미지 상승

한류열풍으로 인해 각종 매체에 한국이 소개되면서 많은 사람들이 한국이라는 나라를 알게 되었고, 나아가 한국영화 페스티벌, K-Pop 공연, 한식소개 행사등 활발한 민관 상호교류 및 활동을 통해 긍정적 이미지가 확산되고 있음. 또한 양국은 2014년부터 2년간 ‘한러 상호 방문의 해’로 지정하여 전례 없는 문화교류 의지를 보여주고 있음.

O3. 상호 비자면제협정 체결

2012년 기준 양국 상호 방문객의 수는 약 28명으로 추산되었으며, 비자면제 협정을 통하여 러시아인의 한국 방문은 연간 5.59% 증가할 것으로 예상되며, 방문객 증가의 효과로 인해 관광산업에 약 120억 원의 생산유발 효과가 나타날 것으로 전망되고 있음.³⁵⁾

35) 정여천, 강부균, 박순찬, 『한·러 비자면제협정 체결의 경제적 효과와 활용 방안』 (KIEP, 2013), pp. 73-75

T (Threats) - 위협

T1. 아시아권 국가의 의료관광객 유치 확대

아시아권 국가들 중 태국, 싱가포르, 말레이시아, 인도, 일본이 의료관광에 관심을 가지고 집중 육성하고 있음. 태국은 세계적인 관광대국으로 의료관광 수입 증가율이 연평균 15~20%에 이르는 것으로 알려져 있으며, 싱가포르는 의료관광 국가 브랜드를 운영하며 아시아의 의료허브로 도약할 준비를 하고 있음. 말레이시아는 2012년 기준 약 67만명의 의료관광객을 유치하여 선호하는 의료관광국으로서 명성을 떨치고 있으며 인도는 저렴한 가격 및 의사소통능력, 일본은 높은 기술력을 바탕으로 각자 유리한 측면을 부각시켜 의료관광객 유치에 열을 올리고 있음.

T2. 러시아 정부의 국내진료체계 개선 노력

2006년 국내 보건제도 향상을 위한 ‘보건’프로젝트가 실행된 적이 있고 2008년 6월에는 ‘러시아 연방 의료제도 발전 개념 2020’이 발표되면서 지속적인 공공진료체계 및 민간의료기관의 질적인 개선을 위한 대책을 강구하고 있는데, 계획이 발전되어 갈수록 국내진료에 대한 러시아인의 만족도가 올라가게 된다면 해외로의 의료관광 수요는 줄어들 가능성이 있음.

T3. 러시아로의 외국계 병원 진출

현재 모스크바에는 외국계 러시아인이 설립된 병원이 있지만 러시아 기업에 인수되어 사실상 외국계 병원이 없다고 할 수 있으나, 극동지역에는 조지병원, 호쿠토 진단병원등 미국과 일본계 병원이 설립되어 운영 중이며 추후 외국계 자본이 들어와 병원을 설립할 가능성이 높은 것으로 점쳐지고 있음.³⁶⁾ 즉, 외국계 병원이 지속적으로 들어오고 성공적으로 판단된다면 러시아 각지로 전파될 가능성이 있음.

| S (Strengths) - 강점 | W (Weaknesses) - 약점 |
|--|---|
| S1. 기술력 대비 낮은 진료가격 S2. 정부차원의 적극적 지원 S3. 높은 지리적 접근성 | W1. 의료종사자의 낮은 러시아어 구사능력 W2. 의료관광 유치 프로세스 인식 부족 W3. 빈약한 의료관광 관련 법체계 |
| O (Opportunities) - 기회 | T (Threats) - 위협 |
| O1. 러시아 의료관광객의 지속적 증가 O2. 한국 국가이미지 상승 O3. 상호 비자면제협정 체결 | T1. 아시아권 국가의 의료관광객 유치 확대 T2. 러시아 정부의 국내진료체계 개선 노력 T3. 러시아로의 외국계 병원 진출 |

<그림 5> SWOT Matrix

2) AHP 분석

SWOT분석의 결과를 토대로 우선순위를 도출하기 위해 2014년 11월 24일부터 11월 29일간

36) 민지영, 강부균, 오명훈, 『러시아의 주요 산업 전력인프라, 의료서비스』, 2013, pp.166-170

서울 강남지역 병원을 찾은 러시아 의료관광객과 수행 코디네이터, 의료관광관련 종사자 및 러시아 지역학 연구자를 각각 방문하여 설문조사를 시행하였다.

28부를 회수하였고 설문지마다 AHP 분석을 위해 만든 Microsoft사의 Excel 툴을 이용하여 일관성 비율(CI)이 0.1보다 높게 나온 설문지 5부를 제외한 뒤, 총 23부의 중요도를 산출하였다.

3) SWOT-AHP 분석

산출한 SWOT 대표 요인의 상대적 중요도는 다음과 같다.

본 대표 요인 상대적 중요도 분석의 결과는 중요도가 높은 순서대로 기회(0.362), 강점(0.344), 위협(0.172), 약점(0.121)순으로 나타났다. 일관성 비율은 AHP분석에서 기준으로 잡는 0.1보다 낮은 0.0345를 나타내었다.

| 대표 요인 | 중요도 | 순위 |
|---------------------------------------|-------|----|
| S (Strengths) | 0.344 | 2 |
| W (Weaknesses) | 0.121 | 4 |
| O (Opportunities) | 0.362 | 1 |
| T (Threats) | 0.172 | 3 |
| ※ 일관성 비율 (Consistency Index) : 0.0345 | | |

〈표 7〉 SWOT 대표 요인의 상대적 중요도

각 대표요인 내 하위요소 간 상대적 중요도는 다음과 같다.

강점 내 하위요소에서의 상대적 중요도는 기술력 대비 낮은 진료가격(0.706), 정부차원의 적극적 지원(0.205), 높은 지리적 접근성(0.089)으로 나타났다. 기술력 대비 낮은 진료가격이 가장 높은 상대적 중요도를 차지하였다.

| 강점(Strengths) 요소 | 중요도 | 순위 |
|---------------------------------------|-------|----|
| S1. 기술력 대비 낮은 진료가격 | 0.706 | 1 |
| S2. 정부차원의 적극적 지원 | 0.205 | 2 |
| S3. 높은 지리적 접근성 | 0.089 | 3 |
| ※ 일관성 비율 (Consistency Index) : 0.0092 | | |

〈표 8〉 강점 내 하위요소에서의 상대적 중요도

약점 내 하위요소에서의 상대적 중요도는 의료종사자의 낮은 러시아어 구사능력(0.748), 의료관광 유치 프로세스 인식 부족(0.164), 빈약한 의료관광 관련 법체계(0.088)로 나타났다. 의료종사자의 낮은 러시아어 구사능력이 가장 높은 상대적 중요도를 차지하였다.

| 약점(Weaknesses) 요소 | 중요도 | 순위 |
|---------------------------------------|-------|----|
| W1. 의료종사자의 낮은 러시아어 구사능력 | 0.748 | 1 |
| W2. 의료관광 유치 프로세스 인식 부족 | 0.164 | 2 |
| W3. 빈약한 의료관광 관련 법체계 | 0.088 | 3 |
| ※ 일관성 비율 (Consistency Index) : 0.0476 | | |

〈표 9〉 약점 내 하위요소에서의 상대적 중요도

기회 내 하위요소에서의 상대적 중요도는 러시아 의료관광객의 지속적 증가(0.707), 한국 국가 이미지 상승(0.083), 상호 비자면제협정 체결(0.210)로 나타났다. 가장 높은 상대적 중요도로는 러시아 의료관광객의 지속적 증가가 선정되었다.

| 기회(Opportunities) 요소 | 중요도 | 순위 |
|---------------------------------------|-------|----|
| O1. 러시아 의료관광객의 지속적 증가 | 0.707 | 1 |
| O2. 한국 국가이미지 상승 | 0.083 | 3 |
| O3. 상호 비자면제협정 체결 | 0.210 | 2 |
| ※ 일관성 비율 (Consistency Index) : 0.0163 | | |

〈표 10〉 기회 내 하위요소에서의 상대적 중요도

위협 내 하위요소에서의 상대적 중요도는 아시아권 국가의 의료관광객 유치 확대(0.615), 러시아 정부의 국내진료체계 개선 노력(0.162), 러시아로의 외국계 병원 진출(0.223)로 나타났다. 그 중 아시아권 국가의 의료관광객 유치 확대가 가장 높은 상대적 중요도를 차지하였다.

| 위협(Threats) 요소 | 중요도 | 순위 |
|---------------------------------------|-------|----|
| T1. 아시아권 국가의 의료관광객 유치 확대 | 0.615 | 1 |
| T2. 러시아 정부의 국내진료체계 개선 노력 | 0.162 | 3 |
| T3. 러시아로의 외국계 병원 진출 | 0.223 | 2 |
| ※ 일관성 비율 (Consistency Index) : 0.0473 | | |

〈표 11〉 위협 내 하위요소에서의 상대적 중요도

대표요인 내 하위요소를 최종 중요도(가중치) 순으로 정리하면 다음과 같다.

| 대표 요소 | 하위 요소 | 최종 중요도 | 순위 |
|-------|-------|--------|----|
|-------|-------|--------|----|

| | | | |
|----|----------------------|-------|----|
| 기회 | 러시아 의료관광객의 지속적 증가 | 0.255 | 1 |
| 강점 | 기술력 대비 낮은 진료가격 | 0.241 | 2 |
| 위협 | 아시아권 국가의 의료관광객 유치 확대 | 0.104 | 3 |
| 약점 | 의료종사자의 낮은 러시아어 구사능력 | 0.089 | 4 |
| 기회 | 상호 비자면제협정 체결 | 0.075 | 5 |
| 강점 | 정부차원의 적극적 지원 | 0.070 | 6 |
| 위협 | 러시아로의 외국계 병원 진출 | 0.037 | 7 |
| 강점 | 높은 지리적 접근성 | 0.030 | 8 |
| 기회 | 한국 국가이미지 상승 | 0.029 | 9 |
| 위협 | 러시아 정부의 국내진료체계 개선 노력 | 0.027 | 10 |
| 약점 | 의료관광 유치 프로세스 인식 부족 | 0.019 | 11 |
| 약점 | 빈약한 의료관광 관련 법체계 | 0.010 | 12 |

〈표 12〉 하위요소 최종 중요도 분석

SWOT 분석의 기본인 강점, 기회 요소 부각, 약점, 위협요소 제거 또는 개선의 측면에서 표를 바라보자면 러시아 의료관광객의 지속적 증가 및 기술력 대비 낮은 진료가격 요소를 러시아 의료관광객 유치 활성화 전략을 개선하는데 최우선으로 고려하고, 의료종사자의 낮은 러시아어 구사 능력과 아시아권 국가의 의료관광객 유치확대를 다른 약점, 위협요소들보다 먼저 보완하거나 개선해야 될 것으로 판단된다.

결과적으로, SO전략을 수립할 시 최우선으로 고려해야할 요소는 '기술력 대비 낮은 진료가격', '러시아 의료관광객의 지속적 증가' 요소, ST전략에는 '기술력 대비 낮은 진료가격'과 '아시아권 국가의 의료관광객 유치 확대'요소이다. WO전략에는 '의료종사자의 낮은 러시아어 구사능력' 및 '러시아 의료관광객의 지속적 증가' 요소, WT전략에는 '의료종사자의 낮은 러시아어 구사능력'과 '아시아권 국가의 의료관광객 유치 확대'요소를 사용한다.

SWOT 전략을 수립한 결과는 다음과 같다.

① SO 전략

- S1. '기술력 대비 낮은 진료가격', O1. '러시아 의료관광객의 지속적 증가'

러시아 환자들이 가진 대부분의 질환은 치료에 많은 시간과 돈이 드는 중증질환이기 때문에 진료료가 얼마나 빠르면서 편리한지, 타 국가와 비교해 가격경쟁력이 있는지에 관심이 많다. 결국 한국은 진료대기시간이 짧으면서도 가격이 저렴한 편이기 때문에 러시아 환자들이 늘어나는 것이라고 할 수 있다. 그렇기 때문에 현재의 의료관광정책을 안정적으로 유지하기만 하면 환자의 증가세가 지속될 것이다.

하지만 상대적 저가만을 추구하는 정책은 내적으로 지속적인 불만으로 표출될 가능성이 크고 외적으로는 상대적 이미지 손실이 우려된다. 한국 대형병원을 비롯, 중소형병원들은 의료수거 한도 책정으로 인한 재정난을 해소하는 하나의 방법으로 외국인 환자를 유치하고 있는데, 이들에게서 예상된 수익이 나오지 않는다면 정부의 지침을 무시하고 무분별한 유치에만 열을 올려

불법 브로커들이 난입하고 있는 현재의 상황을 타개할 수 없을 것이다. 또한 의료기술과 가격의 간극이 타 국가보다 큰 편이기 때문에 의료관광객들이 사전조사를 할 시 한국의 의료관광에 대한 오해의 가능성이 제기된다. 그렇기 때문에 중장기적 관점으로 한국과 경쟁하는 의료관광국가의 의료수준과 가격을 면밀히 분석하여 적절한 수준으로의 가격 상승, 즉 탈(脫) 저가 정책이 요구되는 바이다.

② ST 전략

- S1. '기술력 대비 낮은 진료가격', T1. '아시아권 국가의 의료관광객 유치 확대'

한국이 가진 우수한 기술력에 비해 낮은 가격은 어느 의료관광국가와도 비교하였을 때 비교우위를 가질 수 있는 부분이다. 하지만 가격과 기술력을 제외하고 바라보았을 때 상대적으로 낮은 의료관광국가 이미지를 가지고 있다고 평가할 수 있다. 그렇기 때문에 주요 의료관광국가인 태국과 싱가포르와의 경쟁을 위해 가격을 위시한 한국 의료 통합브랜드 구축 필요성이 제기된다. 이와 관련하여 싱가포르가 2001년부터 추진한 'Singapore Medicine'은 우리에게 큰 시사점을 줄 수 있다 생각한다. 부처 간 연계정책 수행능력이 약한 한국과는 다르게 3개 부처 간 협의를 통해 정책수립과 제도개선을 진행하고 마케팅과 홍보를 유기적으로 이뤄나가면서 의료관광객에게 신뢰를 쌓고 있다. 그렇기 때문에 이 브랜드를 벤치마킹하여 한국이 가진 높은 기술, 낮은 가격의 브랜드 아이덴티티를 형성한다면 현재보다 의료관광을 검색하는 러시아 환자들에게 있어 아시아권 의료관광국가 내 최초상기도를 높일 수 있게 될 것이다.

이와 아울러 한국의 우수한 인터넷 인프라를 이용해 핸드폰 요금제 예상 지출과 비슷한 원리의 '예상 진료비 계산 프로그램'(가제)을 구축하고 특정국가와의 비교를 할 수 있게 해준다면 러시아 환자들이 의료관광을 결정하기 전 예상경비를 보면서 더욱 한국을 선택하게 될 가능성이 높아질 것이다.

③ WO 전략

- W1. '의료종사자의 낮은 러시아어 구사능력', O1. '러시아 의료관광객의 지속적 증가'

기본적인 의학지식을 수련하는데도 많은 힘이 들기 때문에 의료종사자들에게 러시아어 의사소통을 요구하는 것은 무리일 수가 있다. 그렇기 때문에 적절한 일의 분배가 필요한데, 환자 및 의료종사자와의 소통을 담당하는 전문 코디네이터의 양성으로 해결할 수 있다. 인문학적 소양을 겸비하여 러시아 문화를 이해하고 나눌 수 있어야 하며, 직설적이고 감정적인 러시아인의 성격을 감내할 수 있는 성격과 우수한 언어실력을 겸비한 전문 코디네이터를 지속적으로 육성하는 것이 필요하다. 또한, 훈련된 인원은 정규적으로 병원에서 고용하여 고용불안감을 해소하고 환자응대에만 집중할 수 있게 해주고, 나아가 단순한 환자응대에만 그치는 것이 아닌 러시아환자 유치 및 맞춤 전략을 지속적으로 강구하는데 노력하여 결과적으로 발전적인 인재로 인식되어 단순통역이라는 사회적 인식을 탈피하는데 주력해야 할 것이다. 이와 함께 민간 협회와 정부 간의 유기적인 소통을 통한 정책적, 산업적 발전을 위해 정부 담당자와 협회 임원, 각급 병원 코디네이터 간 미팅 또는 세미나를 정기적으로 개최하는 것이 필요하다고 생각된다.

④ WT 전략

- W1. '의료종사자의 낮은 러시아어 구사능력', T1. '아시아권 국가의 의료관광객 유치 확대'

한국과 경쟁하는 의료관광국가인 태국과 싱가포르의 영어 구사율이 한국보다 높다. 이러한 이점을 가지고 매년 가파르게 성장하고 있는데, 언어가 의료관광에서 중요한 부분이라는 것을 잘 나타내주고 있다. 본 사례에 착안하여 의사 및 간호사 상호 교류를 통해 언어 구사가 가능한 러시아 지역 전문 의료인을 육성하는 전략을 제시하고자 한다. 친근한 인상을 주기에는 의료진의 첫 한마디가 중요하고 환자와의 진료에 있어 최소한의 인원을 요하는 상황이 발생할 수 있으며, 이외에 의학도 교류에 있어서 한국은 임상의학, 러시아는 기초의학에 각각 강점을 보이고 있기에 상호 방문을 통해 서로의 의존도를 높일 수 있는 장점이 있어 충분히 가능할 것이라 이야기할 수 있다. 교류로 인해 한국에서 파견된 인원들은 현지서 러시아어를 배우면서 기초의학 관련 지식을 습득하고 동시에 러시아환자들의 특징을 파악하는데 주력해야 하며, 한국에 온 러시아 의료진에게는 한국의 임상 의학을 전파하고 이를 통해 본국으로 돌아가더라도 국내서 하기 어려운 수술을 요하는 환자에게 한국을 추천할 수 있는 인재, 즉, 지한파(知韓派)로 만드는 것이 필요하다.

IV. 결론

본 논문에서는 매년 증가하고 있는 러시아 환자의 한국 의료관광에 대한 현황을 문헌조사법과 면접법을 중심으로 폭넓게 조사하고 이를 통하여 러시아 환자 유치 활성화 방안을 수립하여 제시하고자 하였다. 한국에서의 의료관광에 대한 연구는 계속 확대되는 추세이지만 이론정리, 마케팅, 정책적 제언 등에 한정된 측면이 존재하며, 한 국가 또는 그 국가의 국민의 특성을 고려한 전략을 수립하는 연구는 진행되지 못한 상태가 지속되고 있다. 그렇기 때문에 본 논문에서는 러시아 환자의 의료관광을 둘러싼 내, 외부적 환경을 충분히 조사하고 의료관계자 및 전문가의 조언에 따라 SWOT분석의 강점, 약점, 기회, 위협요소를 분석하고 각 요소와 하위요소 간 상대적 중요도를 파악해 더욱 객관적이고 포용력 넓은 전략을 도출하려 노력하였다.

선행연구와 문헌조사를 마치고 수행한 SWOT분석에서의 상대적 중요도는 기회(0.362), 강점(0.344), 위협(0.172), 약점(0.121)순으로 나타났다. 각 대표요인 중 하위요소인 강점에서의 상대적 중요도는 기술력 대비 낮은 진료가격(0.706), 정부차원의 적극적 지원(0.205), 높은 지리적 접근성(0.089)으로 나타났다. 약점에서의 상대적 중요도는 의료종사자의 낮은 러시아어 구사능력(0.748), 의료관광 유치 프로세스 인식 부족(0.164), 빈약한 의료관광 관련 법체계(0.088)로 나타났다. 기회 요소에서의 상대적 중요도는 러시아 의료관광객의 지속적 증가(0.707), 한국 국가이미지 상승(0.083), 상호 비자면제협정 체결(0.210)로 나타났고, 위협 내 하위요소에서의 상대적 중요도는 아시아권 국가의 의료관광객 유치 확대(0.615), 러시아 정부의 국내진료체계 개선 노력(0.162), 러시아로의 외국계 병원 진출(0.223)로 나타났다.

각 하위요인을 최종 중요도 순으로 나열한 뒤, 상위권에 위치한 각 대표요인별 하위요소를 사용한 SO, ST, WO, WT전략을 제시하였는데 탈(脫) 저가 정책, 의료관광 통합 브랜드 및 예상 진료비 계산 프로그램 구축, 단순한 통역을 탈피한 전문 코디네이터 육성 강조, 러시아 전문 의료인 및 러시아 내 지한파 의료진 육성으로 요약될 수 있다.

마지막으로 본 연구의 한계로는 SWOT-AHP모형의 주관적인 특성이 있다. 우선 SWOT모형을 구축할 때 있어서 의료관광객과 학계 전문가, 실무자의 조언을 들었음에도 불구하고 평가자의 주관이 들어갔으며, AHP기법 역시 일관성 비율이 0.1이하로 도출되었더라도 모형 자체의 상대

적인 측면 즉, 주관적 성격을 배제할 수 없었다고 볼 수 있다.

또한 설문조사에서도 한계를 찾아볼 수 있었다. 설문지 내 SWOT 대표 요인 중 각각의 하위요소마다 번호를 부여하였는데 이것이 각 하위요소에서의 상대적 우위를 피설문자에게 무의식적으로 강요했을 가능성이 있고, 설문지 내용에 대해 설명을 하면서 연구자의 주관적 요소가 피설문자에게 투영되었을 가능성 또한 존재한다. 그렇기 때문에 이후 연구에서는 다양한 객관적 모형을 추가하여 더욱 객관성을 높이는데 주력해야 할 것이다.

참 고 문 헌

- 김신정,오진아, 『의료관광의 이해와 실제』, 포널스 출판사, 2011, pp.10-12
- 보건복지부 해외의료진출지원과, 『2013년 외국인환자 유치 실적 조사 결과』, 2014, pp. 4-5
- 문화체육관광부, 한국관광공사, 『한국의료관광 총람 2013』, 2014, p.58
- OECD, 『OECD Health Statistics 2014 - How does the Russian Federation compare?』, 2014
- 민지영,강부균,오명훈, 『러시아의 주요 산업 전력인프라, 의료서비스』, 2013
- 박혜경,원석범, 『러시아어권 의료관광 문화의 이해』, 소화출판사, 2012, pp. 20-21
- KHIDI, 『외국인환자 유치사업의 정책동향 및 전망』. 2014.7, p.7
- Левада-Центр, 『Общественное мнение - 2012, 2013』, 2013, p. 70
- 문화체육관광부, 한국관광공사, 『한국의료관광 총람 2013』, 2014, pp.46-47
- 한국보건산업진흥원, 『러시아 보건의료시장 진출 전략』, 2012
- 정보통신산업진흥원, 『2011 주요 서비스 분야별 해외진출 가이드- 주요국가별 동향 - 러시아 -』, 2011
- 정여친,강부균,박순찬, 『한·러 비자면제협정 체결의 경제적 효과와 활용 방안』 (KIEP, 2013), pp. 73-75
- 권기현, 『미래예측학』, (法文社, 2008), pp.148-186
- 김형재.김홍유, 『엑셀을 활용한 연구조사방법론』. (경희대학교출판국, 2008), pp.56-58
- 최락인, 『연구조사 방법론』, 비엔씨에듀케이션, 2012, pp.167-176
- Ronald Quincy, Shuang Lu, Chien-Chung Huang, “SWOT Analysis”, 2012, p. 2
- Semann Kim, “Medical tourism in Korea, Korea Tourism Organization”, 2013
- 이태열, “분석적 계층화(AHP)기법의 이해”, 『감사』 제90호, 2006, pp.64-67
- Yeong-Ae Jeon, “AN APPLICATION OF SWOT-AHP TO DEVELOP A STRATEGIC PLANNING FOR A TOURIST DESTINATION“, 2008, p.2
- Gao Xiang, “한국의 의료관광산업 발전방안에 관한 연구”, 전북대학교 국제통상대학원 석사학위 논문, 2013

- 하혜정, “의료시장개방에 따른 한국의료관광사업의 활성화방안 : 의료분쟁 해결방안을 중심으로”
동아대학교 동북아국제전문대학원 아태관광학 석사학위 논문, 2013
- 최훈화, “의료관광사업의 마케팅홍보 전략에 대한 연구 : 태국 「범룻병원」 과 한국 「우리들병원」 사례 분석을
중심으로”
숙명여자대학교 국제관계대학원 석사학위 논문, 2013
- 박창순, “의료관광 선택속성이 고객 만족과 충성도에 미치는 영향 : 부산을 방문한 러시아 환자를 중
심으로”
부경대학교 경영대학원 석사학위 논문, 2014
- 김부환, “의료관광 마케팅믹스가 의료관광 만족과 애호도에 미치는 영향”
동의대학교 호텔컨벤션경영학과 석사학위 논문, 2012
- 원석재, “우리나라 의료관광 경쟁전략과제에 관한 연구”
배재대학교 일반대학원 석사학위 논문, 2014
- 김미선, “외국인 환자의 의료서비스 만족도에 미치는 영향에 대한 연구 : 몽골, 중국, 러시아 환자를
중심으로”
경희대학교 경영대학원 석사학위 논문, 2014
- 이창우, 이해중, 박소정, “충수절제술, 수정체소절개, 제왕절개술 의료수가 수준에 대한 OECD국가
비교 연구“, 보험연구원, 연세대학교 보건행정학과, 가톨릭대학교 보건대학원, 2013
- 강홍립, “여러국가 대상 홍보마케팅보다 정확한 타깃국가 선정해야 효과적”
의료정책포럼 Vol.7 No.2, 2009, pp.60-63
- 유승균, “디지털 시대 의료관광산업의 인터넷마케팅 전략에 관한 연구”
e-비즈니스연구 제11권 제2호, 2010, pp. 83-104
- 박경호, “한국형 의료관광산업 마케팅에 관한 연구”,
관광연구 제 26권 제 2호, 2011, pp.81-102