

첨단의료관광 도시 육성 활성화 방안

정 경 석

연구자

연구책임

- 정경석 / 기획조정실 연구위원

요약 및 정책건의

1. 연구의 배경 및 목적

- McKinsey & Company 자료에 따르면, 현재 전 세계 의료관광 시장 규모는 2007년 현재 600억 달러(78조)에 이르고 있고, 오는 2012년까지 1,000억 달러(130조)에 이르게 될 것으로 예측되고 있음
- 또한, 아시아의 경우에도 의료비 지출이 2013년까지 중국이 연 평균 6.9%, 인도 6.2% 등 평균 3.2%정도가 증가 할 것으로 예상되고 있음(서울시정개발연구원, 2007)
- 이에 정부는 의료관광 산업을 인바운드 관광산업의 신성장동력으로 인식하고, 글로벌 헬스케어를 5대 고부가 서비스 분야에 포함시키는 한편, 의료관광의 활성화를 위해 외국인 환자유치를 허용하는 의료법 개정을 지난 2009년 5월에 단행한 바 있으며, 의료 서비스산업 선진화방안 전략을 수립하고, 오는 2013년까지 외국인 환자 20만명을 유치해 의료서비스 산업을 차세대 성장동력원으로 키우겠다는 목표를 내세우고 있음
- 이러한 배경하에서 본 연구는 대전시의 의료관광 현황 및 실태조사와 체계적인 분석과정을 통해 실현가능한 정책 대안을 모색해 보고, 이를 구체화 할 수 있는 주요 과제의 도출을 통해 대전시만의 차별화된 의료관광 육성방안을 제시해 보이고자 함

2. 주요 연구결과

□ 대전시의 의료관광 비전 설정

- 대전시가 지향해야 할 의료관광 비전은 스마트케어웰 시티(Smart Care-Well City)의 구현으로서 첨단과학기술과의 융합을 통한 스마트한 의료관광 도시, 교통 및 국토의 중심에 해당하는 지리적 접근성을 활용한 MICE산업과의 연계 가능한 의료관광 도시, 그리고 온천수를 활용한 웰빙 지향형의 라이프스타일을 추구하는 의료관광 도시로서의 미래상을 구축해 나가야 함
- 이를 위해서는 우선적으로 성공적인 사례로서 평가받고 있는 국내외 외국인환자 유치 의료기관 내지 유치업체의 실무관계자를 초청하여 연속적인 기획포럼을 개최함으로써

의료관광 추진에 대한 노하우와 성공 및 실패 사례 등의 학습을 통해 지역 내 병의원
장들과 유치업체의 대표들로 하여금 의료관광에 대한 참여의식 제고와 의료관광 추진
의 모멘텀을 제공해 줄 수 있는 실질적인 기회의 장을 마련해 줄 필요가 있음

□ 대전시의 중점추진 전략과제 도출

- 스마트케어웰 시티를 구현하기 위한 중점추진 전략과제로는 먼저 외국인환자를 맞이
할 수 있는 유치기반조성 사업과 의료관광 기반의 국제역량을 강화시켜나가는 일,
외국인환자에 친밀한 친화적 인프라 환경의 조성 및 차별화된 의료관광상품의 개발,
그리고 다양한 유치채널을 통한 마케팅활동을 강화해 나갈 필요가 있으며, 보다 중
장기적 관점에서는 테마형 의료관광 특구의 도입과 연구병원 중심의 의료복합클러스
터 구축을 통해 의료관광서비스 산업뿐만 아니라 의료관광 기반산업 부문까지 연계
발전시켜 나갈 수 있는 방안이 모색되어야 함
- 이를 통해 의료기기 및 제약 산업뿐만 아니라, 한식문화의 세계화, 지역건강식품 산업,
지역 여행레저 산업, 뷰티 및 바이오 산업, 문화관광 산업, 그리고 미디어콘텐츠 산
업 등의 연관 산업들도 동반 성장해 나갈 수 있는 기틀을 다질 필요가 있음

□ 대전시의 의료관광 목표시장 설정 및 상품개발 전략

- 대전시의 의료관광 주요 타겟국가로는 1차적으로 중국, 일본, 극동러시아, 몽골 등의
근거리 시장을 중심으로 기존 문화관광 투어에 미용, 건강검진, 한방체험 등의 웰빙
요소를 결합한 형태의 건강관리 위주의 웰니스 의료관광에 주안점을 두고 유치활동
을 전개하는 한편, 극동러시아 및 몽골 등은 개별적인 중증환자의 유치도 가능한 만
큼, 웰니스 의료관광과 치료위주의 의료관광을 병행토록 하며, 2차 시장으로서 동남
아시아, 중앙아시아 등 중단거리에 위치한 의료후발국들의 경우에는 의료인을 대상으
로 한 의료연수 및 의료기술 전수 등의 교육지원 사업과 전문 의료인 및 간호사 등
의 의료인력 양성교육 사업, 그리고 향후 병원 플랫폼 수출을 위한 잠재 시장으로서
유치전략 마련이 요구됨

- 중장기적 관점에서 접근해 볼 수 있는 3차 시장으로서는 주로 북미, 유럽, 중동 등 원거리에 위치한 국가들로 의료수준이 높은 대신 의료수가가 높아 비교적 저렴한 비용에 국외로의 치료를 받고자 여행하는 환자 및 환자 보호자를 주요 타겟화 하여 의료보험회사와의 직불 네트워크 체계 구축을 통해 유치활동을 강화시켜 나가야 함
- 한편, 대전시의 차별화된 의료관광 상품 개발과 관련해서는 우선 교육모델사업화의 일환으로 의료관광기획포럼, 의료관광 비즈니스 컨설팅 프로그램, 국제병원인증지원 교육, 병원국제마케팅 전문가 양성교육, 의료인 연수교육 프로그램을 개설하여 집중 지원해 줌으로서 의료관련 교육사업이 대전시의 차별화된 의료관광상품으로 자리매김 될 수 있도록 역량을 집중시켜 나갈 필요가 있음
- 이를 위해서는 한국관광공사, 한국보건산업진흥원과의 업무협약 및 (가칭) 한국의료관광학회의 창립 지원을 통해 연구 및 교육지원 사업이 지속적으로 뒷받침 될 수 있도록 유도해 나감과 동시에 이를 토대로 (가칭) 해외환자 유치사업 실무협의회를 설립하여 중앙정부와 지자체간의 업무를 통합적으로 조정하고 시도 공동현안 사업을 주도적으로 추진해 나갈 수 있는 발판의 마련과 함께 향후 국제의료관광진흥원으로 확대 및 발전시켜 나가야 할 것임
- 또한, 대전시만의 차별화된 양한방 협진체계 모델로서 단순히 양방과 한방의 결합에서 그치는 것이 아닌, 지역의 자원을 적절히 수용하고 활용할 수 있는 방안으로서 고령화 사회의 준비를 위한 안티에이징이나 노인건강, 요양 및 재활 부문을 특화시켜 나갈 것과 최근 유해환경의 영향에 의해 급증하고 있는 유아 및 청소년을 대상으로 아토피 및 천식 치료 등을 숲 치료와 한식기반의 식단관리, 그리고 템플스테이나 명상, 기충전 등 우리의 전통문화와 쉽게 융화될 수 있는 고품격 융복합 의료관광 형태로서의 안티 환경유해인자 예방의학 사업과 U-안티에이징사업을 대전시의 양한방 협진체계 모델로 차별화 시키는 전략이 필요함

□ 대전시 의료관광 마케팅 전략 방안

- 의료관광 국제 마케팅과 관련해서는 대전시의 의료관광 마케팅 개발의 기본방향을 현지미디어의 활용, 국내 주요기업 해외 현지법인의 활용, 해외 에이전시 및 보험회

사와의 업무 제휴를 통한 직접 유치채널 방식의 마케팅적 접근과 국내거주 외국인, 국내 방문 상용객, MICE산업 참가자 등을 대상으로 한 간접 채널 방식의 마케팅 접근을 통해 동시에 병행 추진해 나가야 할 것으로 판단됨

- 또한, 2009년을 기점으로 TGIFY(Twitter, Google, iPhone, Facebook, Youtube)를 활용한 마케팅 방법론이 점차 새롭게 주목을 받는 가운데, 웹 2.0 시대의 흐름에 발맞추어 이들 소셜네트워크 서비스를 적극적으로 활용한 마케팅 전략 방안 마련이 요구되며, 의료기관의 신뢰성을 확보하는 두 가지 방안으로서 크게 병원내지 특정 진료 분야에 대한 국제 병원 인증제를 도입하여 유지하는 방안과 투명한 진료수가를 제공하는 등의 가격 경쟁력 시스템의 확보 방안이 마련되어야 할 것임

□ 대전시의 의료관광 기반산업 고도화 방안

- 대전시의 의료관광 기반산업 고도화 방안과 관련해서는 단지 의료기관의 집적정도만을 단순히 고려할 것이 아닌, 지역의 기존자원을 보다 효과적으로 활용할 수 있는 방안으로 테마형 의료관광 특구로서 웰니스 메디컬스파거리 조성 및 U-시니어의료복합주거단지 조성, 그리고 뷰티산업특구의 조성 방안을 제안하였으며, 향후 국제과학비즈니스벨트의 조성방안과 연계하여 외국인 중증질환자의 유치와 의료관련 산업의 고도화를 위한 연구병원 중심의 원자력 의료복합클러스터로 특화시켜 나갈 필요가 있음

□ 법·제도 정비 및 재원조달 방안

- 법·제도 및 재원조달 방안과 관련해서는 먼저 관련법·제도의 정비를 통해 의료법과 관광진흥법으로 이원화 되어 있어 관련 사업 및 재정 지원방안들에 대한 구체성과 지속성이 담보되어 있지 못한 현 법령체계를 통합화 및 일원화시키는 방향으로 유도해냄으로서 의료관광 산업을 전략적으로 육성해 내고, 이를 체계적으로 지원할 수 있는 법령체제로 전환해 나가야 할 것이며, 외국인환자 유치를 위한 부족한 재원마련을 위한 구체적인 방안으로서 보조금활용 및 추가적인 재원확보 방안을 강구할 것과 국가균형발전특별법에 근거한 광역사업과의 연계 및 산업융합촉진법에 근거한 이중

사업과의 연계, 그리고 환경보건법에 의한 환경보건사업과의 연계 등 기존사업과의 연계 추진 방안이 고려되어야 할 것임

□ 대전시 의료관광 추진체계 구축 방안

- 끝으로 초기단계에서는 의료관광지원센터를 중심으로 강력한 공동 협력 체계를 구축하고 의료관광 조정자 및 촉진자로서의 역할을 확대 강화해 나가도록 하되, 이후 의료관광 산업이 시장 진입기를 지나 안정화 단계에 들어서게 되면, 그동안 공공이 주도해 왔던 주요 업무 및 권한을 민간영역의 대전의료관광협회에 점진적으로 위임시켜 나감으로써 궁극적으로 의료관광 시장을 민간이 주도해 나갈 수 있도록 유도해 나가야 할 것임

목 차

제1장 연구의 개요	2
제1절 연구의 배경 및 목적	2
제2절 연구의 방법 및 내용	4
제3절 연구의 기대효과	6
제2장 의료관광 정의 및 국내외 동향	8
제1절 의료관광의 개념정의	8
1. 의료관광의 정의 및 유형	8
2. 의료관광상품의 특성 및 유형	13
3. 본 연구에서의 의료관광 정의	17
제2절 국외 의료관광 동향과 시사점	21
1. 세계 의료관광의 추세 및 동향	21
2. 세계 주요 의료관광국가 추진 동향	22
3. 국외 동향 및 사례를 통해서 본 정책적 시사점	37
제3절 국내 의료관광 동향과 시사점	40
1. 국내 의료관광의 실태 및 전망	40
2. 정부 및 자치단체 의료관광 정책 동향	46
3. 국내 동향 및 사례를 통한 정책적 시사점	58
제3장 대전시의 의료관광 현황 및 과제	62
제1절 기초조사 및 현황분석	62
1. 대전시의 의료관광 추진여건	62
2. 대전시 의료관광 정책추진 현황	63
3. 대전시 의료관광 현황분석 및 문제점	71

제2절 대전시 의료관광 현황 종합분석	96
1. 대전시 의료부문 SWOT 분석	96
2. 대전시 관광부문 SWOT분석	98
제4장 대전시 추진전략 및 중점과제	102
제1절 대전시 의료관광 기본방향 설정	102
제2절 대전시 의료관광 차별화 전략	104
제3절 중점 추진과제 도출	107
1. 외국인환자 유치기반 구축을 위한 추진체계 구축	107
2. 의료관광 기반의 국제역량 강화사업 전개	109
3. 외국인환자를 위한 친화적 인프라 환경의 구축	111
4. 차별화된 의료관광 상품 개발 및 국제 마케팅 전략	112
5. 의료관광 기반산업의 구축	124
제5장 관련 법·제도 정비 및 재원조달 방안	128
제1절 의료관광 관련 법·제도 정비	128
1. 의료관광 관련 특구 지정의 법적 근거 마련	128
2. 의료관광 관계 법령의 일원화 전략	128
제2절 외국인환자 유치를 위한 재원조달방안	130
1. 보조금 활용 및 재원확보의 다각화	130
2. 기존사업과의 연계 추진방안 강화	131
제6장 결론 및 정책적 제언	135
□ 참 고 문 헌	139

표 목차

<표 2-1> 의료관광의 일반적인 유형 구분	11
<표 2-2> 의료관광의 유형 분류(신재기·유명희, 2009)	12
<표 2-3> 의료관광상품의 분류(정기택, 2005)	15
<표 2-4> 의료관광 상품의 분류(정진수, 2009)	15
<표 2-5> 의료관광 상품 유형구분(고태규 등, 2009)	15
<표 2-6> 본 연구에서 다루는 의료관광 범위	19
<표 2-7> 싱가포르 외국인 환자 수 추이	29
<표 2-8> 태국의 외국인 환자 수 추이	31
<표 2-9> 아웃바운드 의료관광의 환자수요 추정치	36
<표 2-10> 국내 의료관광 시장 전망	43
<표 2-11> 의료관광사업 성과(%)	44
<표 2-12> 2009년 대비 외국인환자 추이(%)	44
<표 2-13> 2010년 외국인환자 유치 선도업체	50
<표 2-14> 2010년 지역 선도 우수 의료기술산업 육성 사업 현황	59
<표 3-1> 국내 외국인환자 유치기관 등록 전망	67
<표 3-2> 대전광역시 의료기관 수	71
<표 3-3> 대전광역시 구별 의료기관 수	72
<표 3-4> 인구 10만명당 의료기관 병상 수	72
<표 3-5> 대전광역시 의료기관별 병상 수	73
<표 3-6> 대전시의 인구 천명당 의료기관 병상 수	73
<표 3-7> 의료종사자 수 현황(2009년)	74
<표 3-8> 대전시 구별 의료종사자 수 현황(2009년)	75
<표 3-9> 인구 천명당 의료기관 종사 의사 수: 16 시도 비교	75
<표 3-10> 대전시 인구 천명당 의료기관 종사 의사 수	76
<표 3-11> 의약품 등 판매업소	76
<표 3-12> 대전시 병상이용 현황(2006~2008년)	77

<표 3-13> 대전시 및 구별 병상수급 현황	77
<표 3-14> 외국인환자 유치사업 등록 의료기관	78
<표 3-15> 외국인환자 유치사업 등록 의료기관	79
<표 3-16> 외국인환자 유치 현황	80
<표 3-17> 대전시 외국인환자 성별 입원 현황	80
<표 3-18> 대전시 외국인환자 연령별 현황	80
<표 3-19> 전국 관광사업체 등록현황	86
<표 3-20> 전국 관광숙박업 현황	87
<표 3-21> 전국 관광자원 보유 현황	88
<표 3-22> 대전시 숙박이용 현황(2009년)	88
<표 3-23> 전국 객실판매 및 이용률 현황(2009년)	89
<표 3-24> 대전시 구별 객실판매 및 이용률 현황(2009년)	90
<표 3-25> 대전시 평균 숙박 일수	90
<표 3-26> 대전시 월별 축제 현황	91
<표 3-27> 2010 대충청방문의 해 사업(대전시 담당)	92
<표 3-28> 지역 및 국적별 등록외국인현황(2010년 기준)	93
<표 3-29> 대전 주변 충남권역의 주요 관광권	95
<표 3-30> 대전 주변 충북권역의 주요 관광권	95
<표 4-1> 주요 타겟시장별 차별화된 유치전략 방안	114
<표 4-2> 타겟국가별 의료기관, 유치업체, 대전시의 유치전략	114
<표 4-3> 사망위험성이 낮고 회복기간이 짧으며 의료관광 상품화 가치가 높은 상품 ..	123
<표 5-1> 지역매칭펀드 투자분야	130

그림 목차

<그림 1-1> 의료관광의 태동 배경	2
<그림 2-1> 의료관광 유형 및 정의	9
<그림 2-2> 기반시설 및 의료관광 서비스 기준에 따른 의료관광 유형	12
<그림 2-3> 의료관광 생태계 구조	18
<그림 2-4> 대전시의 의료관광 범위	20
<그림 2-5> 대륙간 의료관광 이동 추세	21
<그림 2-6> 주요 목적지 의료관광 국가	33
<그림 3-1> 대전 및 주요관광자원간의 접근성(KTX 등 철도기간망 제외한 결과임)	63
<그림 3-2> 대전 첨단의료관광도시 육성의 비전 및 목표	66
<그림 3-3> 대전광역시 의료기관 입지분포 현황(2011년)	81
<그림 3-4> 종합검진 관련 등록 의료기관 입지분포 현황	82
<그림 3-5> 성형 및 피부미용 관련 등록 의료기관 입지분포 현황	83
<그림 3-6> 외과 및 척추질환 관련 등록 의료기관 입지분포 현황	83
<그림 3-7> 여성 및 소아청소년, 비만클리닉 관련 등록 의료기관 입지분포 현황	84
<그림 3-8> 안과, 치과, 이비후과 관련 등록 의료기관 입지분포 현황	84
<그림 3-9> 한방 관련 등록 의료기관 입지분포 현황	85
<그림 3-10> 진료과목별 등록 의료기관 입지분포 현황 종합	85
<그림 3-11> 대전 관광자원 분포 종합도	94
<그림 3-12> 대전시 의료부문 SWOT 분석 결과	97
<그림 3-13> 대전시 관광부문 SWOT 분석 결과	99
<그림 4-1> 대전시 의료관광 접근 방향	103
<그림 4-2> 대전시의 의료관광 잠재력 요인	104
<그림 4-3> 대전시 의료관광 육성의 비전 및 방향	105
<그림 4-4> 대전시 의료관광 추진 모델	106
<그림 4-5> 개인용 휴대기기 중심의 U-Healthcare 시스템 개념도	112

<그림 4-6> 국내외 마케팅 활동을 위한 추진체계	117
<그림 4-7> 의료관광 비즈니스 모델	120
<그림 4-8> 원자력 의료복합클러스터	125
<그림 4-9> 대전 의료복합클러스터 조성 후보지	125
<그림 4-10> 대전시 의료복합클러스터의 주요 시설	126

제 1 장

연구의 개요

제1절 연구의 필요성 및 목적

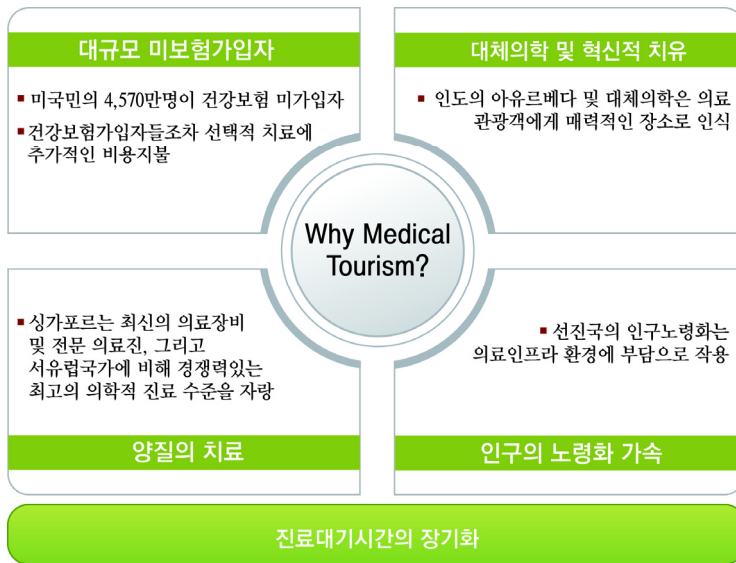
제2절 연구의 방법 및 내용

제3절 연구의 기대효과

제1장 연구의 개요

제1절 연구의 배경 및 목적

- 전 세계적인 의료관광의 수요 증대는 의료서비스와 관광산업의 연계 및 결합에 의한 융복합화를 촉진함으로써 새로운 의료관광 산업의 성장을 촉진하고 있음
- McKinsey & Company 자료에 따르면, 현재 전 세계 의료관광 시장 규모는 2007년 현재 600억 달러(78조)에 이르고 있고, 오는 2012년까지 1,000억 달러(130조)에 이르게 될 것으로 예측되고 있음
- 미국의 경우 의료보험에 가입하지 못한 사람들이 인구의 약 15%인 4,500만명이나 되어 해외원정치료가 증가하고 있고, 지난 2008년에 75만명의 환자가 해외로 의료관광을 나갔으며, 그로 인한 의료관광 지출액은 21억불에 달할 것으로 추정되고 있음



<그림 1-1> 의료관광의 태동 배경

- 또한, 아시아의 경우에도 의료비 지출이 2013년까지 중국이 연 평균 6.9%, 인도 6.2% 등 평균 3.2%정도가 증가 할 것으로 예상되고 있음(서울시정개발연구원, 2007)
- 서유럽 국가의 경우는 과다 복지정책으로 환자적체가 심해지고 있으며, 동유럽권과 중동권 국가들은 의료서비스 공급이 부족하여 의료관광의 필요성이 절실히 요구되고 있음
- 이에 정부는 의료관광 산업을 인바운드 관광산업의 신성장동력으로 인식하고, 글로벌 헬스케어를 5대 고부가 서비스 분야에 포함시키는 한편, 의료관광의 활성화를 위해 외국인 환자유치를 허용하는 의료법 개정을 지난 2009년 5월에 단행한 바 있으며, 의료 서비스산업 선진화방안 전략을 수립하고, 오는 2013년까지 외국인 환자 20만명을 유치해 의료서비스 산업을 차세대 성장동력원으로 키우겠다는 목표를 내세우고 있음
- 이러한 중앙정부 움직임과 함께 현재, 서울시를 비롯한 부산, 대구, 인천, 경기도, 강원도 및 제주특별자치도 등의 각 지자체들도 블루오션 시장이라 할 수 있는 의료관광분야를 선점하기 위해 저마다 의료관광의 육성 및 활성화 대책 등을 마련하고, 다양한 정책지원 방안을 제시하고 있음
- 그러나 국내 의료관광 및 외국인환자 유치 사업의 문제점으로 의료기관 간의 과도한 경쟁, 시장성 문제, 보험 문제, 국제 기준에 부합하는 의료서비스 및 간호에 대한 기준과 지침의 결여문제, 의료인들의 전문 의식 부족 문제 등이 꾸준히 제기되고 있음
- 대전시도 의료관광 도시를 표방하는 대표적인 지역 가운데 한 곳으로 지자체간 과다 경쟁에 의한 중복투자의 문제를 최소화 하는 한편, 의료관광 정책에 대한 단지 선언적 의미를 넘어 정책실효성을 보다 높여나가기 위해서는 보다 종합적이고도 통합적인 관점에서의 실행전략 방안이 마련되어야 할 것으로 판단됨
- 이러한 배경하에서 본 연구는 대전시의 의료관광 현황 및 실태조사와 체계적인 분석과정을 통해 실현가능한 정책 대안을 모색해 보고, 이를 구체화 할 수 있는 주요 과제의 도출을 통해 대전시만의 차별화된 의료관광 육성방안을 제시해 보이고자 함

제2절 연구의 방법 및 내용

- 본 연구는 대전광역시를 공간적 범위로 두고 있으며, 내용적 범위로는 총 6장으로 구성되어 있음
- 제1장에서는 연구의 배경 및 목적, 그리고 연구범위와 방법 등을 논의하였고, 제2장에서는 의료관광의 국내외 동향 및 사례, 전망 등을 분석하였으며, 선행연구의 검토 과정을 통해 대전시가 지향해야 할 의료관광의 성격과 범주를 구체화하였음
- 제3장에서는 대전시의 추진실태와 문제점 도출을 위한 의료관광 관련 현황분석 및 자원조사 과정을 통해 대전시의 의료관광 현황 및 여건 등을 정확히 진단해 내고자 하였음
- 이러한 진단과정을 통해 제4장에서는 대전시의 의료관광 육성을 위한 기본방향 및 대전시만의 차별화된 중점 추진 과제들을 제시해 보고자 하였음
- 중점 추진과제들은 대전시가 가지고 있는 잠재력 요인을 최대한 살릴 수 있는 방향에 초점을 맞추어 5개 부문으로 구분하여 정리하였는데, 그 주요한 내용은 다음과 같음
- 첫째, 외국인환자 유치기반 조성과 관련해서는 대전의료관광 비즈니스 지원 교육센터의 설립과 의료관광 협업 통합체계의 구축, 의료관광 코디네이터 교육의 실효성 강화, 외국인환자를 위한 U-메디 화상 콜센터 운영, 양한방 통합 협진 체계의 구축 방안 등을 제안하였음
- 둘째, 의료관광 기반의 국제역량 강화와 관련해서는 의료기관 및 유치업체의 역량강화 사업, 가칭 해외환자 유치사업 실무협의회 설립 및 한국의료관광학회의 설립 지원, MICE 산업 및 음식문화와 연계된 의료관광 상품개발 방안을 제시하였음
- 셋째, 외국인환자에게 친화적인 인프라 구축사업과 관련해서는 지역의 대표 의료기술 선정 및 가이드북 발간과 N스크린(N-Screen)기반의 메디스토어(Medi-Store) 환경 구축 및 첨단의료서비스 시스템의 플랜트화 사업, 외국인환자 케어 매뉴얼의 재설계 및 진료환경 싸인체계의 개선 등을 제안하였음

- 넷째, 차별화된 의료관광상품 개발 및 마케팅 전략과 관련해서는 각 주요 타겟 국가별 의료환경 및 타겟국가 환자들의 성향을 분석·정리하였고, 대전시의 타겟 국가별 유치전략을 각각 의료기관 및 유치업체, 그리고 지자체별로 세분된 대응방안을 제시하였음
- 의료관광 국제 마케팅과 관련해서는 대전시의 의료관광 마케팅 개발의 기본방향을 현지미디어의 활용, 국내 주요기업 해외 현지법인의 활용, 해외 에이전시 및 보험회사와의 업무 제휴를 통한 직접 유치채널 방식의 마케팅적 접근과 국내거주 외국인, 국내 방문 상용객, MICE산업 참가자 등을 대상으로 한 간접 채널 방식의 마케팅 접근을 통해 동시에 병행 추진해 나갈 것을 제안하였고, 투명한 가격 경쟁력의 시스템을 확보할 것과 소셜네트워크 서비스를 활용한 마케팅 전략 방안 등을 제시하였음
- 다섯째, 의료관광 기반산업의 구축과 관련해서는 웰니스 메디컬스파거리 및 뷰티산업단지 등의 테마형 의료관광특구를 지정하여 운영할 것과 첨단의료관광 집적단지로서 연구병원중심의 원자력 의료복합클러스터 형태로 집적화시켜 대덕연구단지 및 국제과학비즈니스 벨트, 그리고 세종시 및 오송단지와의 상호 연계를 통한 시너지 효과를 극대화 시켜 나갈 수 있는 네트워크 기반을 구축할 것을 제안하였음
- 제5장에서는 외국인환자 유치 활성화를 위해 필요한 관련 법·제도의 정비방안과 의료관광 관계 법령의 통합화 전략 방안 등을 제안하였음
- 끝으로 제6장은 본 연구의 결론 및 정책적 제언 부문으로서 향후 보다 구체적인 의료관광 육성 사업의 추진을 위한 중장기적 종합계획의 수립에 대한 필요성 등을 담고 있음

제3절 연구의 기대효과

- 국내 의료관광 육성정책은 대다수의 지자체들에서 대동소이한 모습을 보이고 있어 차별화를 논하기가 쉽지 않은 상황이나, 본 연구에서는 대전시가 가지고 있는 잠재력을 어떻게 의료관광부문에 접목시켜 선택과 집중을 통해 궁극적으로 의료관광의 선도도시로 육성 및 발전시켜 나갈 수 있는지를 고민해 보고 지자체의 관점에서 이를 효과적으로 지원해 줄 수 있는 방안을 모색하고자 하였으며, 마케팅과 관련해서는 기존사례연구들에서 주로 논의되고 있는 다소 이론적인 마케팅 믹스(marketing mix)의 분석 틀을 벗어나 타겟 국가별로 의료기관 및 유치업체, 그리고 지자체별로 세분화 시켜 각각의 대응방안을 제시하고 있다는 점에서 기존연구들과는 다른 접근 방식을 취하고 있음
- 본 연구결과는 대전시의 의료관광 현황 파악과 향후 대전시의 의료관광 육성 사업을 추진하는데 있어 고려되어야 할 기본 원칙 및 정책 방향 등을 제안하고 있다는 점에서 향후 대전시만의 차별화된 의료관광 상품 개발과 마케팅 전략 수립 등에 기초적인 참고자료로 활용될 수 있을 것으로 기대됨

제 2 장

의료관광 정의 및 국내외 동향

제1절 의료관광의 개념정의

제2절 국외 의료관광 동향과 시사점

제3절 국내 의료관광 동향과 시사점

제2장 의료관광 정의 및 국내외 동향

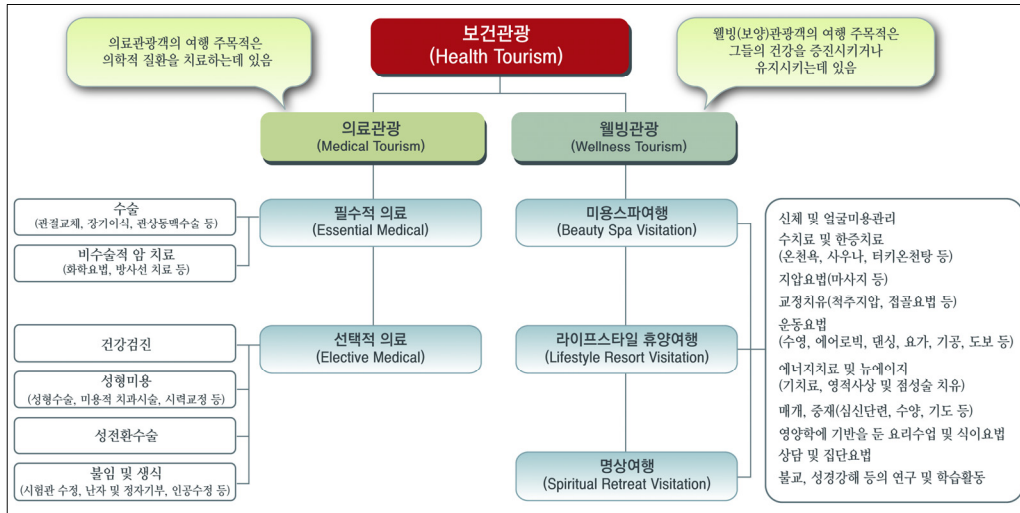
제1절 의료관광의 개념정의

1. 의료관광의 정의 및 유형

1) 의료관광의 정의

- Eric(1996)은 건강상태를 개선시킬 목적을 가진 사람이 집을 떠나 행하는 레저 형태로 의료 관광을 정의함
- 딜로이트 컨설팅(Deloitte Center for Health Solutions, 2008)은 의료관광을 의료관광객의 이동행태에 따라 크게 아웃바운드(Outbound), 인바운드(Inbound), 인트라바운드(Intrabound) 영역으로 구분함. 즉 아웃바운드 영역은 환자가 의학적 치료를 받기 위해 다른 국가로 여행하는 모든 행위를 뜻하고, 인바운드는 외국인이 의학적 치료를 받기 위해 국내로 여행 오는 행위를 의미하며, 인트라바운드 영역은 자국내에서 보다 나은 의료서비스와 시설을 갖춘 의료기관으로 진료를 받기 위해 지역 간을 오고 가는 모든 의료관광 행위로 규정함
- Deloitte(2008)는 또한 치료(treatment)와 건강관리(care)를 위해 해외로 나가는 것을 의료관광(Medical Tourism)으로 규정하면서 헬스케어산업(Health Care Industry)의 새로운 현상으로 정의하기도 함
- 유사개념으로 Medik(1996)은 Healthcare Tourism으로 알려져 있는 보건관광(Health Tourism)을 건강리조트와 건강치료, 즉 여러 가지 병에 대한 치료에서부터 건강과 휴양프로그램에 이르기까지를 포함하는 것을 주된 목적으로 다른 장소를 방문하고 여행하는 것으로 정의함
- Muller와 Kaufmann(2000)은 웰니스관광(Welless Tourism)과 의료관광(Medical Tourism)을 보건관광(Health Tourism)의 하부영역으로 구분함

- Health Tourism : 일반적으로 개인의 건강증진, 질병의 발견과 예방 차원의 개념
- Wellness Tourism : 개인의 최적의 건강상태 유지를 위한 적극적 여가 활동으로 가장 포괄적인 개념
- Medical Tourism : 의료서비스와 휴양관광을 접목한 분야로 특히 의료의 기술적 측면이 강조되는 분야



<그림 2-1> 의료관광 유형 및 정의

○ Voigt 등(2010)은 보건관광(Health Tourism)을 의료관광(Medical Tourism)과 웰빙(보양) 관광을 통합한 개념으로 정의하였음

- 즉 웰빙(보양)관광은 육체적, 정신적, 종교적 내지 사회적 건강을 고양시키고 강화시킬 수 있도록 특별히 고안된 시설에서 적어도 하루밤 이상을 체류하는 여정으로, 그 주요한 동기는 건강과 웰빙을 증진시키거나 유지하는 데 있음
- 그에 반해 의료관광은 주된 목적이 전통적 관점에서 휴가 중에 보다 저렴하면서도 양질의 의료서비스를 받기위해 그들의 일상적 거주지역을 벗어나 의학적 질환의 치료 내지 치유를 받기 위해 타 지역이나 국가로 여행하는 것과 관련된 모든 총체적 행위로 규정하고 있음

○ WHO는 웰니스(wellness)¹⁾를 신체적인 건강에 국한되는 협의적 개념이 아니라 건강한

1) 웰니스란 용어는 1961년 미국에서 출간된 Duun박사의 저서 "High Level Wellness"에서 사용된 개념으로써 건강 (Health)에 비해 보다 적극적이고 창조적인 높은 수준의 건강을 획득하여 유지 발전시키고자 하는 실천적 생활 활동의 종합으로 정의하고 있음

생활의 모든 영역을 포괄하는 광의적 개념의 건강으로서 웰니스의 3요소인 운동, 영양, 휴양을 통합하여 추구해 나가는 것으로 정의하였음

- 국내 학자 및 관련연구기관에서 정의한 의료관광 개념을 살펴보면, 먼저, 한국보건산업진흥원(2002)에서는 보건(Health)을 일반적으로 건강증진(보건의 습관, 영양, 운동, 휴양 등), 질병의 발견과 치료(건강진단, 치료, 간호 등), 질병의 예방(전염병 예방, 환경위생관리 등)을 포괄하는 개념으로 사용되고 있으며, 보건관광은 일상생활권을 벗어나 자유의사로 자유재량시간을 활용하는 기존 관광의 정의 중 특히, 보건자원을 통하여 보고, 듣고, 느끼고, 참여하여 영리를 목적으로 하지 않고 풍물을 즐기는 관광의 기본정의 중 특화된 영역으로 정의함
- 이용규·정병웅(2007)은 “건강을 위한 검진 및 치료와 같은 의료행위와 휴양 및 여가, 문화체험 등의 관광활동이 연계된 다목적 관광을 일컫는 용어로서 의료와 관광이라는 복합 목적 관광을 시행함으로써 관광자의 만족감을 높이고, 의료산업과 관광산업 쌍방이 추구하는 성과를 도시에 거두며 상호 시너지 효과를 낼 수 있는 새로운 관광 유형”으로 정의함
- 의료관광 관련법상에서의 의료관광 정의를 살펴보면, 의료법상에서는 의료관광에 대한 정의가 없고, 관광진흥법에서 의료관광을 “국내 의료기관의 진료, 치료, 수술 등 의료서비스를 받는 환자와 그 동반자가 의료서비스와 병행하여 관광하는 것”으로 정의하고 있음(제12조의 2항)
- 관광진흥법에서 ‘의료관광’이라는 용어를 사용하는 반면에, 의료법은 ‘외국인환자 유치’라는 용어를 사용하고 있는데, 이러한 개념의 차이는 ‘간단한 수술 등 의료 목적과 함께 이를 계기로 상당기간 휴양관광을 겸하는 Medical Tourism(의료관광)’과 ‘상대적으로 저렴한 의료비를 찾아 외국을 여행하는 경제적 동기의 의료여행을 의미하는 Medical Travel(치료여행)’을 구분하고 있는 것으로 이해할 수 있음
- 최근에는 Global Healthcare라는 용어도 널리 사용되고 있음. 이 개념에는 외국인환자의 국내 유치뿐만 아니라, 국내 의료기관의 해외진출이나 의료수준이 떨어지는 개발도상국의 의료진을 교육하기 위한 ‘개도국 의료인 국내연수’등을 모두 포함하는 보다 넓은 의미의 개념이라 할 수 있음

2) 의료관광사업의 정의

- 한편, 의료관광사업 또한 중앙정부 부서별로 다소간의 개념차이를 보이고 있는데, 보건복지부 산하 한국보건산업진흥원(2005)에서는 "보건 분야에서 관광자원으로 활용 가능한 부문을 발굴, 개발하고 관광을 상품화하여 서비스 또는 제품을 제공하는 사업으로서 우수한 보건 서비스와 관광이 결합된 보건관광프로그램(상품)을 개발하여 외국인에게 제공함으로써 관련 산업분야의 발전을 꾀하고 아울러 외국인 유치를 통한 외화 획득 등 국가경제에 이바지 하는 사업"으로 정의하고 있음
- 문화체육관광부에서는 의료관광사업을 성형외과와 피부미용·치과 등 주로 경증위주의 환자와 그 보호자를 대상으로 관광, 휴양, 레저, 보양, 건강관리, 웰빙 등의 상품을 결합하여 이들을 주된 마케팅대상으로 삼아 펼치는 관광산업의 육성을 위한 사업 성격에 더 무게를 둔 개념정의를 하고 있음
- 보건복지부에서는 '외국인환자 유치사업'으로 명명하고 있는바, 외국인환자 유치기관(등록된 의료기관 및 유치업자)이 영리를 목적으로 외국인환자를 의료기관이나 의료인에게 소개·알선하는 행위 등을 주된 내용으로 하는 사업을 총칭하는 의미로서 관광보다는 요양이 결부된 중증질환자의 유치에 관심을 더 두는 일종의 의료서비스 산업 고도화에 무게중심을 좀 더 두고 있는 개념이라 할 수 있음

<표 2-1> 의료관광의 일반적인 유형 구분

대분류	소분류	내용	주요국가
의료 중심	질 추구형	세계 최고의 의료기술 보유국으로 유입되는 부유한 난치성 환자들 및 심장수술, 정형외과 수술, 암치료가 중심	중동 및 남미(73%), 중국(신흥부자)
	시간 추구형	병원공급이 부족하여 환자적체가 심한 국가와 장기이식 환자들이 중심	동유럽 중동국가
관광 중심	비용 추구형	국가 간 의료서비스의 가격차이에 따라 이동하는 환자군	미국 재미교포
	웰빙 추구형	성형, 임플란트, 교정, 건강검진 등 선택적 의료서비스를 찾는 환자군 및 요양, 웰빙, 관광에 대한 선호가 높은 환자군	각국 부호 및 중산층

3) 의료관광의 유형구분

- 이러한 의료관광의 개념정의를 의료와 관광부문 중 무게중심이 어디에 더 맞추어져

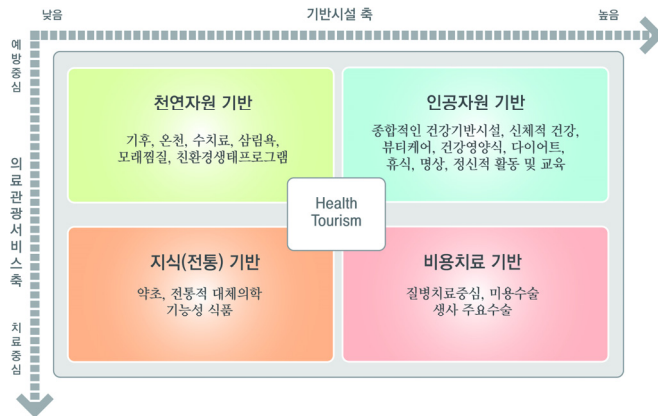
있느냐에 따라 의료중심형 의료관광과 관광중심형 의료관광으로 구분이 되고 있음

- 신재기와 유명희(2009)는 의료관광의 유형을 보다 종합적인 관점에서 의료클러스터와 의료관광상품, 의료관광산업으로 분류한바 있음

<표 2-2> 의료관광의 유형 분류(신재기·유명희, 2009)

구분	분류	내용
의료클러스터	바이오클러스터	치료목적의 기초연구 수행
	신약의료기기 개발 클러스터	응용기술과 제품개발
	메디클러스터(혁신형 연구병원)	병원중심의 클러스터
	의료관광복합단지	연관산업의 융·복합과 지역경제의 활성화
	건강문화 클러스터	치료보다는 시설과 쾌적한 환경 제공
의료관광상품	허브형 의료복합단지	다양한 유형의 클러스터를 단계적 가치사슬 전체로 통합
	질병치료관광상품	특정 질병이 있는 환자들이 치료를 받고 치료후 관광행위를 할 수 있도록 구성
	미용성형의료관광상품	미용관련 서비스나 성형미용을 받고 관광을 겸하는 상품으로 주로 여성들이 애용
	휴양의료관광상품	의료서비스 인프라가 갖추어진 곳에 방문하여 체류
의료관광산업	전통의료관광상품	진통의학으로 치료와 관광을 목적으로 하는 상품
	교육인재개발유형	신치료, 신약 등 연구 개발하여 적용
	중증치료형	난치병, 프리미엄급 치료를 원하는 대상에게 의료서비스를 제공
	선택치료형	저렴한 의료비용 및 휴양과 연계된 프로그램 제공
	복합형	의료관련 시설, 상업 및 주거시설까지 개발

- 부창산(2009)은 의료관광을 크게 천연자원 기반, 인공자원 기반, 지식(전통)기반, 그리고 비용(치료)기반 의료관광 유형으로 개념을 정립한바 있음



<그림 2-2> 기반시설 및 의료관광 서비스 기준에 따른 의료관광 유형

- 그 외에도 의료관광 유형은 의료관광객의 방문목적에 따라 순수치료목적형과 관광목적형, 그리고 업무목적형 의료관광으로도 구분이 가능함
 - 워싱턴포스트(2007)지에서는 이러한 의료관광의 유형을 치료여행(Medical Travel)과 의료관광(Medical Tourism)으로 구분하였음. 즉 치료여행(Medical Travel)은 상대적으로 저렴한 의료비를 찾아 외국을 여행하는 경제적 동기의 의료여행으로 정의하였고, 의료관광은 간단한 수술 등 의료 목적과 함께 이를 계기로 상당기간 휴양관광을 겸하는 헬스케어형 의료관광여행으로 정의함
- 또한, 의료관광의 수요적 측면에서 개별입국 의료관광과 단체입국 의료관광 유형으로도 구분이 가능한데, 개별입국 의료관광은 대부분 사전 정보를 갖고 입국, 사전 온라인 상담 또는 전화 상담 후 입국하는 사람들이 대부분으로서 의료서비스 실시 후에 개별적으로 관광 행위를 하는 특징이 있는 반면, 단체입국 의료관광은 단체로 여행사 일정에 의해 모객이 되어 일정에 의한 종합 진찰 및 의료 상담과 진료 후에 관광을 하게 되고, 차후 진료 및 치료가 필요할 시에 개별입국 관광객으로 변화하여 재방문 하는 특성을 보임

2. 의료관광상품의 특성 및 유형

1) 의료관광서비스의 특성

- 의료관광 서비스는 일반적인 상품과 달리 무형성, 동시성, 이질성 및 소멸성 등의 특징이 있음
 - 의료관광서비스(상품)의 무형성이란 보거나 만질 수 없음을 의미하고, 동시성이란 생산과 소비가 동시에 발생하는 가운데, 소비자가 생산과정에 참여하는 특성을 보인다는 점이며, 이질성이란 의사와 환자의 여건에 따라 모든 서비스가 매번 달라질 수 있다는 점에서 표준화된 척도제시가 어렵다는 특성이 있음
 - 또한, 판매되지 않는 서비스는 곧 사라지면서 재고가 불가능하다는 점에서 소멸적 특성을 함께 지니고 있기도 함
- 그 외 의료관광상품은 최초 의료기관 및 의사를 선택하는 것을 제외하고는 병리학적 검사, 진단, 진료 및 통원치료 등의 전 과정이 수요자가 아닌, 공급자 중심의 구매의

사결정 구조로 이뤄질 수밖에 없는 제약성이 존재하며, 제3자에 의한 간접 지불 방식(건강보험이나 민간보험회사 등에서 의료비를 지불) 및 정신적·육체적 노력과 시간 비용 등의 간접비용이 발생하는 점도 의료관광서비스만의 특징이라 할 수 있음

2) 의료관광상품의 유형 및 분류

- 의료관광상품이란 의료관광객의 욕구(wants)나 필요(needs), 수요(demands)등을 충족시키기 위해 관련업계가 생산·가공하는 일체의 유무형 재화와 서비스로 정의할 수 있음
- Cormany(2008)는 4가지 의료관광 관련 서비스, 즉 의료시설과 관련 서비스, 숙박 및 식음료 관련 서비스, 관광시설 관련 서비스, 그리고 의료관광 관련 제도 및 문화요인을 서로 결합하여 고객에게 제공하는 종합서비스를 의료관광상품으로 정의하기도 하였음
- Cormany(2008)는 의료서비스 공급자가 제공하는 서비스 유형에 따라 대수술상품(major surgery products), 소수술상품(minor surgery products), 성형수술상품(plastic surgery products), 건강진단상품(diagnostic products), 대체의학상품(alternative therapy treatment products), 라이프스타일 웰빙상품(lifestyle wellbeing products) 등으로 구분함
- Smith & Puczko(2009)는 고객의 치료목적에 따라 수술형 의료관광상품(surgical medical tourism), 치료형 의료관광상품(therapeutic medical tourism), 웰빙형 의료관광상품(wellness medical tourism), 레저형 의료관광상품(leisure/recreation medical tourism), 기치료 의료관광상품(holistic medical tourism) 등으로 구분함
- 정기택(2005)은 의료관광상품의 특성을 기준으로 크게 질병의료 관광상품, 미용의료 관광상품, 휴양의료 관광상품, 전통의료 관광상품 등 4가지로 구분함
- 정진수(2009)는 의료관광상품 특성에 따른 또 다른 용어로 의료관광 유형을 정의하고 있는데, 크게 선택치료형과 수술치료형으로 구분하여, 선택치료형에는 미용성형 수술형과 웰빙형으로, 수술치료형에는 수술치료형과 장기재활형으로 세분화함

<표 2-3> 의료관광상품의 분류(정기택, 2005)

구분	주요국가	개념 및 주요 요소
질병의료관광	독일, 요르단	심장수술, 장기이식, 골수이식과 같이 생명의 보존과 직결되는 응급한 상황에서 자국에서 시술되지 못하는 경우 타국에서 수술받는 유형 법적 허가, 진료를 받을 수 있는 인프라 등이 고려
미용의료관광	멕시코, 아르헨티나, 태국, 말레이시아, 남아프리카 등	성형수술이나 미용, 마사지, 온천, 스파 피부마사지를 위한 의료관광의 유형으로써 주로 여성들이 애용하는 관광상품 뛰어난 의료기술, 가격 경쟁력 등
휴양의료관광	대부분 국가	휴양지에 적합한 자연환경과 건강을 위한 의료서비스의 인프라가 갖추어진 곳을 방문하여 체류 경제적, 시간적 여유를 가진 관광객 확보 및 휴양지 내의 건강과 의료, 휴양에 필요한 시설 인프라 구축 여부가 중요
전통의료관광	인도 아유르베다, 한국 한방치료	만성질환, 알러지 등을 치료하고 건강을 유지하기 위해 관광지 교유의 전통 의학을 체험하고 온천과 스파를 즐기는 형태의 의료관광

<표 2-4> 의료관광 상품 분류(정진수, 2009)

유형		육성분야	경쟁요소	대표 국가 사례
선택치료형	미용성형수술형	미용 및 성형 기본적 수술	가격경쟁력 관광 및 휴양 연계	동남아국가 (태국 등)
	웰빙형	온천, 스파 및 테라피 휴양프로그램 한방	질병방지 및 억제효과 전통문화의 상품화	일본 : 온천요법, 국제건강센터 중국 : 동인당, 북경대학침술 태국 : 전통 타이치료법 명상스파 인도 : 아유르베다
수술치료형	수술치료형	중증 난치형 치료	최고의료수준	미국 : MD 앤더슨
	장기재활형	요양 및 재활	해외네트워크 의료세미나	싱가포르 : 래플즈 태국 : 범룽랏

○ 고태규 등(2010)은 의료관광상품을 수술형 의료관광상품(Major/Minor Surgeries), 성형 의료관광상품(Plastic/Cosmetic Surgery), 웰빙형 의료관광상품(Wellbeing/Wellness Services), 대체의학 의료관광상품(Alternative Therapy Treatment), 건강진단 의료관광상품(Diagnostic Services) 등으로 구분함

<표 2-5> 의료관광 상품 유형구분(고태규 등, 2009)

대분류	중분류	소분류
수술형 의료 관광상품	정형외과수술 (Orthopedic Surgery)	고관절교체(hip replacement)
		무릎관절교체(knee replacement)
		고관절리서피싱(hip resurfacing)
	척추수술 (spinal procedures)	척추관절융합수술(spinal fusion)
		척추디스크교체수술(spinal disc replacement)

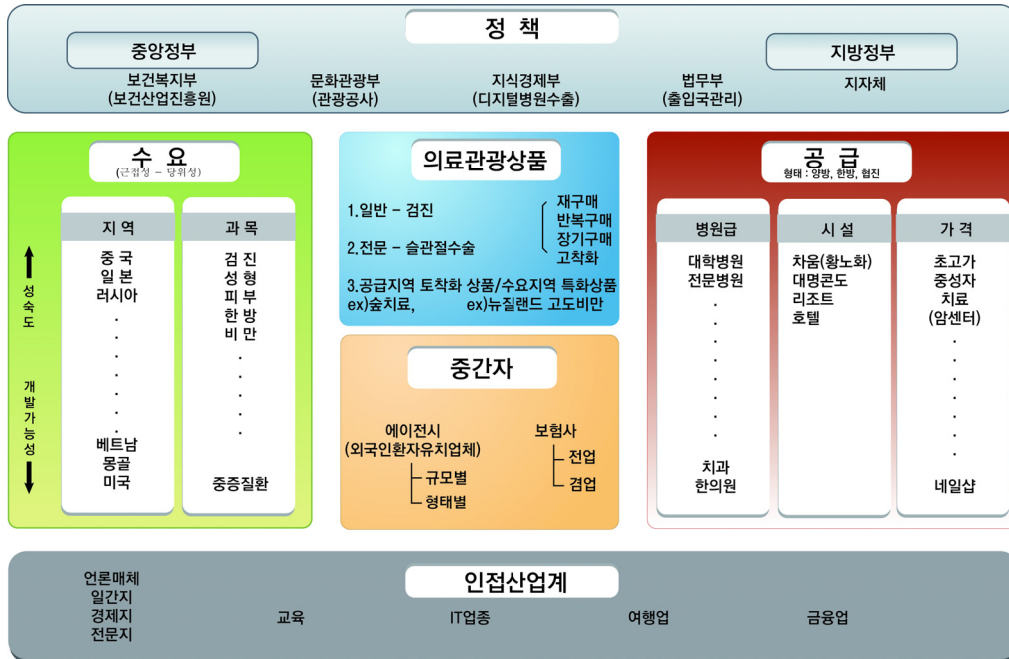
	(제한적)심장수술 (limited cardiac procedures)	혈관성형수술(angioplasty) 심장진단수술(cardiac diagnostic procedures)	
	부인과수술 (gynecological surgery)	부분적 자궁절제술(partial hysterectomy) 완전자궁절제술(total hysterectomy) 확대자궁절제술(radical hysterectomy) 좌우양방난관/난소절제술(bilateral salpingo oophorectomy)	
	일반외과수술 (general surgery)	혈관(vascular) 위장관(stomach and bowel) 신장과 비뇨기관(kidney and urinary) 귀, 코, 목(ear, nose, and throat) 눈(ophthalmology)	
	치과치료 (dental procedures)	치아건강관리(dental work) 미용치과진료(cosmetic dentistry)-치관, 본딩, 베니어, 치아미백 등 치아임플란트와 브리지(dental implants and bridges) 뼈이식(bone grafts) 치아뿌리관수술(root canals) 발치(tooth extractions)	
	기타 의요시술	비만수술(bariatrics surgery) 인공수정시술(fertility treatment) 종양(암)수술(oncology) 장기이식수술(transplants) 줄기세포치료(stem cell treatments) 성전환술(sex resignment) 약물중독치료(addiction treatments)	
	성형 의료관광 상품	성형수술 (cosmetic nips and tucks)	얼굴성형수술(facial cosmetic surgery) 안면미용성형(안면거상술, face lift) 눈꺼풀수술(eyelid surgery) 코성형(nose reshaping) 이마미용성형술(brow or forehead lift) 귀성형(ear surgery)
		체형수술 (body contouring)	지방흡입술(liposuction) 뱃살성형(tummy tuck) 유방확대술(breast augmentation) 유방미용성형(breast lift) 허벅지엉덩이하체리프트(thigh lift, buttock lift, lower body lift)
	웰빙형 의료관광 상품	스파관광 (spa tourism)	광천수, 온천수, 약수 등을 활용 치유목적이 강함
		여가관광 (leisure and recreational tourism)	테마를 소재로 한 시설위주의 관광자원을 주로 활용
		해수관광 (thalasso tourism)	해수와 해초, 해조류 등을 이용, 그 외 수중사위, 머드탕, 마사지, 해초/머드/해조류 팩 등의 패키지를 제공
		기치료관광 (holistic tourism)	기치료 휴양관광이 주 목적

	요가와 명상관광 (yoga and meditation tourism)	기치료관광의 한 분야이면서도 종교관광의 한 유형
	종교관광 (spiritual tourism)	종교건물 탐방 내지 성지순례 등
대체의학 의료 관광상품	한의학 (traditional chinese medicine)	음양오행설, 체질 등에 근거하여 진단 및 치료 한방시술, 한약, 황토온열치료, 약재목욕 등 체험
	아유르베다치료법 (ayurvedic medicine)	인도의 민간요법
	판차카르마 치료법 (panch karma)	음식과 허브치료법으로 몸의 신진대사를 향상시키는 정화치료법
	산림치유 (forest therapy)	산림을 이용, 숲치유, 산림휴양, 산림요양 등
건강진단 의료 관광상품	건강검진 프로그램	타 업무나 또는 치료를 위해 외국 여행시 건강검진 진료 현재 국내에서 가장 많은 고객을 유치하는 분야

3. 본 연구에서의 의료관광 정의

- 지금까지의 내용을 요약해 보면, 의료관광의 개념은 의료관광과 이해관계가 있는 이해 당사자들(stakeholders)의 관점에 따라 다소간의 차이가 있음을 알 수 있는데, 그 이유는 모든 이해당사자들이 의료관광과 관련된 시설 및 서비스를 제공하거나 또는 받는 과정에서 자신의 이해관계를 중심으로 해서 의료관광을 보기 때문임
- 의료관광과 관련된 이해당사자들은 크게 의료관광의 소비자인 고객(환자), 의료관광서비스 공급자인 의료관광업계, 관련 정책을 담당하는 정부(중앙정부 또는 지방정부), 그리고 이와 직간접적으로 관계되는 지역주민을 포함한 이해당사자들로 이를 보다 구체적으로 도식해 보면 다음 그림 2-3과 같이 정리될 수 있음
- 관련정책을 담당하는 중앙 및 지방정부, 수요적 관점에서의 각국 의료관광객, 공급적 관점에서의 의료기관, 수요와 공급의 매개체로서의 의료관광 상품과 유치업자, 그리고 인접산업 동반자로서의 언론매체, 교육, IT업종, 일반 여행업 및 금융업 종사자 등이 의료관광의 생태계를 구성하고 있다고 볼 수 있음
- 결국, 국내 의료관광 개념 정의는 기존 치료 위주의 의료서비스산업에서 해외환자 유치 등을 통한 부가가치를 창출하는 산업으로 탈바꿈하려는 산업적 측면이 더 강조되고 있는 부문으로서 기존의 국내의료서비스체계에 대한 공공성을 유지 및 확보하는 가운데

외국인 환자에 국한하여 일부 의료서비스의 개방을 통해 산업적 관점에서 새로운 가치 사슬체계를 형성해 내고자 하는 융·복합기반의 신산업 영역으로 정리해 볼 수 있음



<그림 2-3> 의료관광 생태계 구조

출처 : Global Medi-Neworks, Co., Ltd. 의료관광 교육자료 참고

- 또한 지금까지 관련정책을 담당하고 있는 정부 및 지방정부의 주 관심사는 주로 의료중심형의 의료관광에 집중되어 온 측면이 강하며, 상대적으로 관광중심형의 의료관광에 대한 논의 및 관심은 상대적으로 낮았다고 볼 수 있음
- 그러나 의료관광 수요자의 측면에서 국내의 의료관광 행태를 살펴보면, 오히려 의료중심의 의료관광 행태보다는 관광중심의 의료관광행태가 더 활발하게 전개되고 있음을 감안할 때, 의료관광의 개념을 메디컬적인 의료서비스 이외에 스파, 대체의학 및 한방에 기반한 보양의 개념으로 확대시킴으로써 환자뿐만 아니라 예방적 건강관리에 관심이 높은 사람들에 대한 폭넓은 의료관광 수요를 충족토록 하는 방향으로 좀 더 개념을 발전시켜 나갈 필요가 있음
- 한편, 대도시 대형병원에서 수술 후 지역의 전문병원에서 요양 및 재활치료(post

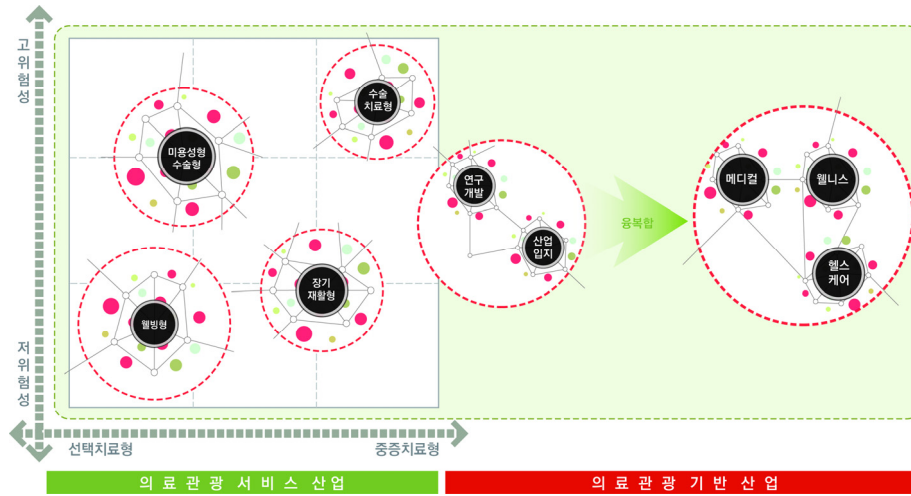
care)를 받는 형태의 협력체계를 구축하고, 다시 지역의 전문병원과 지역의 관광이 연계되도록 하는 삼각 시스템의 구축을 통해 대도시와 지방 중소도시, 대형병원과 지역전문병원, 의료와 관광이 실질적으로 연계 및 융합되고 상생 발전할 수 있는 인트라바운드(Intra-bound) 시장으로의 의료관광 개념 확대가 필요하리라 봄

<표 2-6> 본 연구에서 다루는 의료관광 범위

유형		육성분야	경쟁요소	대표국가 사례
의료 관광 서비스 산업	선택 치료형	미용·성형 수술형 -미용 및 성형 -기본적 수술	-가격경쟁력 -관광 및 휴양 연계 -에이전시 역량 -해외마케팅 능력 -국제병원인증 여부	-동남아국가(태국 등) -중남미국가(코스타리카, 멕시코, 브라질 등) -동유럽국가(헝가리, 체코 등)
	웰빙형	-온천, -메디컬 스파 및 테라피 -휴양프로그램 -한방	-질병방지 및 억제효과 -전통문화의 상품화	-일본 : 온천요법, 국제건강센터 -중국 : 동인당, 북경대학침술 -태국 : 전통 타이치료법 명상, 스파, 요가, 침술, 아로마테라피 -인도 : आयुर्वेद, 요가, 스파
	중증 치료형	수술 치료형 장기 재활형 -중증 난치형 치료 -요양 및 재활	-최고의료수준 -해외네트워크 -의료세미나 -의료진 교류 및 교육 연수 -국제병원인증 여부	-미국 : 메이요 클리닉, MD 앤더슨, PIM, SCCA -싱가포르 : 래플즈 -태국 : 범룽랏
의료 관광 기반 산업	연구개발 및 산업 입지형	-의료기기 -의약 및 바이오 -건강기능성식품	-다국적 기업 및 연구기관 유치 -의료·생명공학벤처산업 육성 -중입자기속기 등의 첨단산업장비	-미국 : IMD(일리노이 메디슨 지구) -일본 : 고베 메디컬 센터
	융합형	-복합 클러스터	-사·공간적 집적효과	-싱가포르 : 바이오 허브 -중국 : 상하이 국제의료 지구 -UAE : 두바이 헬스케어시티

- 표 2-6과 그림 2-4는 본 과업에서 담고자 하는 의료관광의 범위를 요약 정리한 것임
- 대전시의 의료관광 범주는 의료관광서비스 산업 부문과 의료관광기반 산업 부문으로 크게 구분해 볼 수 있는데, 의료관광서비스 산업 부문은 의료기술의 위험성과 기술의 필연성에 따라 중증치료형과 선택치료형으로 세분될 수 있고, 중증치료형은 다시 수술치료형과 장기 재활치료형 의료관광으로 나뉠 수 있으며, 선택치료형은 미용·성형 수술형과 웰빙형 의료관광으로 세분화 해볼 수 있음
- 의료관광기반 산업 부문은 연구개발 및 산업입지형 개발과 융합형 의료관광산업 분

야로 구분이 가능하리라 봄



<그림 2-4> 대전시의 의료관광 범위

- 따라서 본 과업에서는 이와 같은 분류기준과 개념정의를 토대로 대전시의 의료관광 육성 및 발전방향에 대해 논의해 보고자 함

제2절 국외 의료관광 동향과 시사점

1. 세계 의료관광의 추세 및 동향

- 다국적 컨설팅그룹인 Mackinsey&Company는 2010년에 의료관광시장 규모가 1,000억 달러, 국제 의료 환자 수는 4,000만 명에 달할 것으로 전망한 바 있음



<그림 2-5> 대륙간 의료관광 이동 추세

출처 : Interviews with providers and patient-level data; Mackinsey analysis

- 북미 의료 질환자들의 45%가 치료목적의 여행지로 아시아를 선택했으며, 26%는 남미로 여행한 것으로 나타남
- 유럽인들의 33%는 북미로, 그리고 39%는 아시아를 선택했으며, 10%의 사람들만이 유럽권내 국가들에서 치료를 받은 것으로 나타남
- 남미 의료 환자의 87%가 치료를 받기 위해 북미를 여행한 것으로 나타났으며, 중동 국가의 의료환자들 가운데 58%가 치료 목적지로 북미를 선택하였고, 32%의 사람들은 아시아 국가를 여행했던 것으로 나타남

- 아시아에서는 93%의 환자들이 치료를 받기 위해 같은 아시아권내 국가들로 여행을 다닌 것으로 나타났으며, 5%만이 북미를 선택한 것으로 나타남
- 오세아니아의 경우, 의료여행자들 중 99%가 아시아 국가를 선택한 것으로 나타났으며, 1%만이 남미국가로 여행을 했던 것으로 조사되었음(Mackinsey, 2008)

2. 세계 주요 의료관광국가 추진 동향

- 의료관광 국가들을 크게 목적지국가(Inbound Countries)와 송출국가(Outbound Countries)로 구분하여 세계 의료관광의 추세 및 동향을 살펴보면 다음과 같음

1) 목적지 국가(Inbound Countries)

(1) 벨기에

- 벨기에는 의료관광국가에 대한 정부의 어떠한 홍보활동도 없고 JCI를 인증받은 의료기관이나 국가적인 인증시스템이 갖추어져 있지 않음에도 불구하고, 주로 종양 및 심장치료뿐만 아니라 미용 및 성형수술을 위해 연간 35,000명의 의료관광객들이 방문하고 있음
- 치료를 위해 많은 사람들이 벨기에를 선택하는 주된 이유는 짧은 대기시간과 저렴한 가격, 높은 의료 서비스의 질과 언어소통의 용이함을 들고 있음
- 사실상 거의 모든 의료진들이 네덜란드어, 프랑스어, 영어 등을 구사하고 있음
- 외국의 환자들은 미국과 비교하여 약 56%를, 영국에 비해 약 26%의 비용을 절감할 수 있음
- 벨기에가 지리적으로 유럽의 중심지역에 위치하고 있는 관계로 의료관광객의 대다수는 네덜란드인(60%)이며, 약 19%가 주변의 유럽 국가 사람들임
- 또한 벨기에 소재의 많은 병원들이 영국에 기반을 두고 있는 의료기관들과 협정 내지 협진체계를 갖추고 있는 관계로 영국환자들도 21%를 차지하고 있음
- 벨기에는 매년 50,000명 이상의 의료관광객에 대한 수용능력을 갖추고 있는 것으로 추정됨

(2) 브라질

- 브라질은 빈약한 공공 보건의료체계를 갖추고 있고, 비교적 안전하지 않은 국가임에도 불구하고, 매년 많은 의료관광객들이 찾고 있는데, 그 중 약 95%가 미국인이 차지하고 있음
- 그 이유는 미국에 비해 약 60%의 치료비용을 절감할 수 있기 때문이며, 또한 많은 의료관광객들이 치료와 휴가를 병행하고 있는데, 브라질이 유명한 휴양 국가로 잘 알려져 있기 때문인 것으로 조사됨
- 이에 더하여, 25개의 JCI 인증 병원들과 미국과의 지리적인 접근성, 그리고 무비자 입국이 가능하다는 점이 유인요인으로 작용하고 있음
- 의학적 치료목적으로 오는 사람들은 미용 및 성형수술에 대한 브라질 의료기관의 명성을 누리하고자 방문하는 이들이 대부분임
- 브라질성형수술협회(Brazilian Society of Plastic Surgery)에는 약 4,000명의 회원이 있으며, 환자 1인당 성형외과 의사 숫자가 세계에서 가장 높은 국가 중 한곳으로 미용 성형수술 분야에서 두각을 보이고 있음
- 한편, 정부부처의 관광홍보 캠페인을 통해 브라질은 의료관광에서 그들의 입지를 공고히 해나가고 있음

(3) 코스타리카

- 안전하고 잘 조성된 휴양지이자, 미국과의 지리적 접근성 등으로 인해 연간 150,000명의 의료관광객이 코스타리카를 찾고 있음
- 의료관광객의 약 95%는 미국인들이며, 25%정도 비용 절감의 혜택을 누리기 위해 이곳을 찾고 있음
- 현재, 코스타리카는 치과 및 성형수술을 특화시키고 있으나, 상대적으로 산업적 측면에서는 잘 알려지지 않은 지역으로 2010년 기간 중에 8~9%의 의료관광객 수를 늘이기 위한 홍보활동을 추진해 왔음

(4) 체코공화국

- 체코는 영국에 비해 17%의 비용절감을 누릴 수 있는 유럽의 의료관광 산업에 있어 잠재적인 경쟁국가라 할 수 있으며, 영국, 오스트리아, 독일 등에서 외국인 의료관광객들이 찾아오고 있음
- 체코는 수준 높은 치과치료로 잘 알려져 있으며, 수도 프라하와 더불어 의료관광국으로 인기가 높은 국가임
- 체코는 유럽연합의 구성원으로서 안전하고 잘 발달된 사회기반시설을 갖추고 있으며, 현재, 미용수술에 대한 명성이 높아지면서, 연간 9,000명의 의료관광객들이 체코를 찾고 있음
- 최근 들어 체외 수정 등의 의학적 도움을 받는 생식을 원하는 환자를 유치하기 위한 홍보활동을 강화하고 있으나, 국내법에 의한 저촉문제로 진전을 보이지 못하고 있음

(5) 아랍에미리트(두바이)

- 두바이는 안전하고 아랍어와 영어가 모두 가능한 부유한 지리적 입지를 자랑하고 있는 지역임
- 현재, 두바이를 찾는 의료관광객들은 주로 독일인(45%), 영국인(27.8%), 그리고 싱가포르인(10.3%) 등이며, 이들은 보다 낮은 대기시간과 수준 높은 의학적 치료를 이유로 두바이를 찾고 있음
- 국내 노동인력의 부족과 의학적 훈련시설들을 아랍에미리트 밖의 국가들로부터 의존해야 할 만큼, 외국인 이주자를 중심으로 한 노동인력이 국제적으로 잘 훈련되어 있음
- 두바이의 특화진료 분야는 순환기내과, 정형외과, 혈액종양내과, 미용성형외과 및 피부과 등임
- 두바이의 의료관광에 대한 홍보활동은 두바이 의료도시(Dubai Healthcare City)건설로 점차 강화되고 있으며, 의료관광수익은 연간 15%의 성장을 보이며, 2010년까지 매년 약 19억달러(미국화폐 기준)까지 증가할 것으로 예상하고 있으나 이 수치는 현재 경

제위기의 여파 등으로 지나치게 낙관적인 전망치로 여겨지고 있음

(6) 독일

- 독일은 유럽의 중심지역에 위치하고 있을 뿐만 아니라 유럽연합의 일원으로서 연간 163개 나라로부터 약 59,000명의 의료관광객들이 독일을 방문하고 있음
- 독일은 의료관광산업분야에서 어떠한 대외적 홍보활동도 하지 않고 있으며, 최소한의 비용절감 효과를 누릴 수밖에 없는 국가임에도 불구하고, 네덜란드인(11.4%), 프랑스인(10%), 오스트리아인(8%), 폴란드인(8%), 그리고 벨기에인(5.7%)들에게는 인기 있는 의료관광국가이며, 이들 의료관광객들이 독일을 찾는 주된 이유는 순환기내과, 혈액종양내과, 정형외과적 치료를 위해서임
- 줄기세포 치료와 같은 실험적 치료를 지속적으로 제공해 줌과 함께 의료서비스 수준의 높은 질과 보다 짧은 대기시간, 그리고 휴가를 겸한 치료활동의 결합이 가능해짐에 따라 독일에서의 의료관광은 추후 몇년간 계속 증가할 것으로 예상됨

(7) 인도

- 인도는 선진국 대비 낮은 의료비용, 민간병원의 첨단 의료시설과 서비스 수준 등으로 인해 의료관광지로서 상대적 우위에 있으며, 이에 정부와 민간기업들 역시 의료관광 산업에 대한 투자를 늘리고 있음
 - 치료비가 미국과 영국에 비해 10%, 15%에 불과한 인도는 현재 의료관광시장 규모를 10억달러로 높이기 위해 시립병원 32곳을 집중 육성하고 있음
- 2006년 아시아, 중동, 아프리카, 미국, 영국 등 다양한 국가에서 20만명이 의료관광 목적으로 인도를 방문하였으며, 의료관광 산업의 지속적인 성장으로 동 시장 규모는 2005년 3억 3,300만 달러에서 향후 2012년에는 100만명 유치를 통해 약 23억달러에 달하는 외화를 벌어들일 것으로 기대하고 있음
- 특히 외국인 의료관광객에게 1년짜리 ‘M(Medical)비자’를 발급해 주고 있으며, 민간병원의 첨단 의료시설과 서비스 수준 및 서구 교육과 기술을 습득한 자국출신 의

사의 적극적인 채용 등을 통해 의료관광지로서 상대적 우위를 점하고 있고, 여행 제반 절차 지원, 공항픽업, 환전, 통역, 숙소제공 등 다양한 부가서비스를 통하여 의료관광 산업을 발전시켜 나가고 있음

- 인도는 순환기내과, 미용성형외과, 치과, 안과, 정형외과, 생체이식, 및 체외수정 등의 생식 등을 포함하여 매우 폭넓은 진료특화 분야를 갖추고 있으며, 연간 약 450,000명의 의료관광객들(주로, 미국인, 영국인, 한국인 등)이 인도시장을 찾고 있음 (2007년기준)
- 비용은 미국에 비해 58%까지, 그리고 영국에 비해서는 47%의 비용절감을 누릴 수 있을 만큼 매우 매력적인 시장이며, 또 다른 유인력으로 의학적 치료에 대한 수준 높은 질과 짧은 대기시간 및 높은 치료 완치율 등을 들 수 있음
- 그러나 다른 행선지들보다 숙박비는 비교적 높은 편임
- 인도는 공공부문의 재정문제로 투자에 어려움을 겪는 가운데, 대형 민간병원이 지속적으로 투자를 확대함으로써 인도의 의료관광 성장을 주도해 나갈 것으로 예상됨

(8) 요르단

- 요르단은 중동지역에서 가장 큰 규모의 의료관광 허브역할을 하고 있는 국가로서 연간 약 250,000명의 의료관광객들이 요르단을 찾고 있으며, 미국시장을 겨냥한 대외 홍보활동에도 불구하고, 주변의 인근 국가들, 즉 이라크인(38%), 팔레스타인(30%), 수단인(31%)들이 주로 방문한 것으로 조사됨
- 이들 의료관광객들이 요르단을 찾는 주된 이유는 의료진의 뛰어난 언어구사력과 양질의 의료서비스 수준을 갖추고 있기 때문인 것으로 파악됨
- 요르단은 순환기내과, 정형외과, 미용성형외과 및 치과 등을 특화시켜 나가고 있음
- 서구의 환자들에게 요르단은 엄격한 종교적 규율을 갖고 있는 나라로 인식되어 있고, 세계 의료관광 시장에서는 후진국으로 인식되고 있으나, 미국과 비교해 보았을 때, 66%를, 영국에 비해서는 57%의 비용절감이 가능한 국가라는 점에서 요르단은 잠재력이 높은 시장이라 할 수 있음

- 요르단은 2009년말 기준 4백34만유로의 수익을 거두었는데, 2012년까지 의료관광분야에서 6억6천8백만 유로의 수익을 내겠다는 목표를 세우고 있음

(9) 말레이시아

- 말레이시아는 2007년 기준으로 연간 341,288명의 의료관광객을 유치하였는데, 그 중 70%는 인도네시아인, 10%는 싱가포르인, 6%는 일본인, 5%는 유럽인, 그리고 3%는 인도인 인 것으로 집계됨
- 이들 의료관광객들은 말레이시아 의료관광 위원회(Malaysia Health Travel Council)의 적극적인 홍보 활동뿐만 아니라, 폭넓게 사용되고 있는 영어와 인도네시아인들도 이해할 수 있는 말레이 언어의 사용에 힘입어 말레이시아 의료관광 시장을 찾고 있는 것으로 조사됨
- 말레이시아의 주력 특화 진료 과목은 체외 수정 등의 의학적 지원에 의한 생식, 정형외과, 미용성형외과 및 줄기세포 치료분야 등임
- 말레이시아는 의료관광분야에서 그들의 입지적 위상 강화와 지속적인 홍보활동을 통해 2010년까지 23%의 수익 성장률을 보이며, 3억9천4백만 유로를 벌어들일 것으로 전망 한 바 있음

(10) 멕시코

- 멕시코는 연간 150,000~500,000명의 외국인 의료관광객을 유치하고 있는 것으로 추정되었으나 정확치는 않은 수치임. 의료관광객들 중 대략 95%로 추정되는 미국인들이 멕시코를 방문하기 위해 어떠한 비자 발급도 필요로 하고 있지 않기 때문에 정확한 계측이 어려운 실정임
- 미국인들이 멕시코를 찾는 주된 이유는 미국과 가까운 지리적 접근성과 미국에 비해 63% 저렴한 진료비용을 들고 있음
- 단지 민간영역에서의 홍보활동에 국한되어 있음에도 불구하고, 멕시코는 치과, 미용 및 성형외과, 정형외과 및 순환기내과 수술 등에서 높은 명성을 쌓고 있음

(11) 필리핀

- 필리핀은 연간 200,000명의 의료관광객들이 찾고 있는 시장으로서 주로 미국인과 캐나다인(40%), 일본인과 한국인(20%), 유럽인(17%), 중동인(7%), 그리고 미크로네시아인(6%) 등이 다수를 차지하고 있음
- 이들 외국인 환자들은 주로 미용성형외과, 안과, 순환기내과 내지 심혈관 수술, 또는 종양치료를 위해 방문한 것으로 조사됨
- 필리핀시장의 주요한 유인력은 필리핀인들의 친절한 환대 및 뛰어난 영어 구사력과 함께 수준 높은 의료진과 정부의 적극적인 홍보활동을 들 수 있음. 또한 외국인 환자들은 미국에 비해 68%, 영국에 비해 54%의 비용절감을 누릴 수 있는 장점이 있음
- 필리핀은 머지않아 700,000명의 의료관광객을 유치할 수 있을 것으로 기대하고 있으나, 이 수치는 필리핀의 빈약한 사회기반시설과 현재 의료진들 가운데 상당수가 국외로 유출되고 있는 실정에서 쉽게 달성되기는 어려울 것으로 판단됨

(12) 싱가포르

- 싱가포르는 연간 600,000명의 의료관광객을 유치하고 있으며, 이들 가운데 50%는 중동인, 45%는 아시아인, 그리고 나머지 5%는 유럽인 것으로 나타남
- 싱가포르는 잘 발달된 사회기반시설과 함께 세계에서 제일 부유하고 깨끗한 나라 가운데 한 곳으로 정평이 나 있고 수준 높은 의료서비스 체계를 갖추고 있어 많은 외국인 환자들이 싱가포르를 찾고 있음
- 싱가포르는 줄기세포 치료 및 소화기병학, 종양시술과 더불어 미용성형외과, 순환기내과, 정형외과 및 신경치료과 등에 특화되어 있으며, 이러한 폭넓은 특화진료 분야와 뛰어난 의료수준은 다른 의료관광 국가들에 비해 진료비용이 다소 높은 단점을 상쇄시키면서 균형을 맞추고 있음
- 싱가포르는 2012년까지 100만명의 의료관광객 유치를 통해 30억 달러(GDP의 1.1%)의 외화수입을 도모하고 1만 3천개의 일자리를 창출하겠다는 목표를 세우고 싱가포르

메디슨 프로젝트를 추진 중에 있음

<표 2-7> 싱가포르 외국인 환자 수 추이

(단위 : 천명, 백만, 싱가포르달러)

구분	2003년	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	2012년
해외환자 수	230	270	350	410	571	646	1,000
매출액	650	750	915	1,300	1,700	1,900	3,000

주: 2012년은 전망추정치

자료 : Singapore Economic Development Board

- 싱가포르는 복합에이전시 ‘Singapore Medicine’ 을 설립²⁾하여 의료분야에 대한 신규투자촉진과 해외에 대한 의료마케팅 및 채널구축 등을 전개해 나가고 있음
 - 싱가포르 메디슨의 인터넷 홈페이지는 싱가포르 의료서비스 소개, 국립 및 사립 지정 의료기관의 국제 의료서비스 소개, 병원별 홈페이지 링크를 통해 상담에서 수술까지 전과정을 온라인상에서 한번에 처리할 수 있는 One Stop 서비스를 제공하고 있음(정재완, 2006)
- 2008년 싱가포르 관광청의 Annual Report에 따르면, 숙박, 유흥 등을 제외한 순수 의료관광 수입은 약 7.3억 달러로 집계됨
 - 싱가포르의 의료서비스를 이용한 외국인 환자의 86%가 만족하였으며, 이용자들이 6.2/7.0점의 평가를 내림
- 태국과 함께, 아시아 의료관광의 중심축으로 거론되는 싱가포르의 경쟁력은 병원간의 경쟁평가 시스템에 있음
 - 의사시험 표준시스템을 도입하여 영국, 미국, 호주의 의사자격증을 제한적으로 인정함으로써 유능한 외국인 의사를 확보함과 동시에 여타 국가 출신 의사의 의료 행위도 선임 관리자의 감독하에 허용하고 있으며 엄격한 평가를 거쳐 정식의사로 승급할 수 있는 체계를 갖추
 - 의료법으로 진료비 공개를 강제하고 가격 정보를 환자에게 제공하게 함으로써 가격의 투명성을 확보하여 진료비를 인하하는 효과를 거두고 있음
- 싱가포르는 2·3차 의료 서비스의 80%를 담당하는 공공의료기관을 동과 서로 나눠 경쟁을 통한 효율성을 높이고 있음. 이 두 권역은 매년 상호평가 후 실적에 따라 차등

2) 싱가포르 메디슨은 경제개발위원회(The Economic Development Board, 의료산업에 대한 홍보와 신규투자산업육성 등 담당), 무역진흥기구(International Enterprise Singapore, 해외에 진출한 의료업체의 성장과 확대 추진), 관광청(Tourism Board, 싱가포르의 의료서비스 브랜드화와 대외 마케팅 담당) 등 3개의 정부기관과 병원, 에이전시 등으로 구성된 연합조직임

- 지원되며, 이를 통해 싱가포르는 가격경쟁력 강화와 인건비 상승을 억제하고 있음
- 싱가포르는 ‘아시아의 바이오폴리스’를 기치로 내걸고 저렴하고 질 좋은 의약품 공급을 위해 세계적인 제약회사들을 유치하고 있으며, R&D공동센터를 설립하는 노력을 기울이고 있음
 - 또한, ‘사이언스 프로젝트’로 미국 존스홉킨스 의대 연구소와 머크, 릴리 등 다국적 제약회사의 리서치센터를 유치하고 복합생명과학단지 조성을 통해 의료 브랜드 및 대외이미지를 구축해 나가고 있음
 - 일부 병원에서는 해외환자를 위한 전용서비스센터를 운영해 진료예약, 항공권 구입, 숙박 및 관광, 공항픽업, 통역, 환전 등 외국인 환자에게 필요한 제반 서비스를 제공하고 있음
 - 치료목적 입국자에 대한 비자 발급을 3~4일로 단축하였으며 모든 절차를 온라인으로 간소화 하고 응급환자의 경우, 치료 또는 수술과 동시에 비자 수속이 진행될 수 있는 제도적 기틀을 마련

(13) 남아프리카공화국

- 남아프리카공화국은 치료와 사파리여행이 결합된 독특한 의료관광상품의 장점을 통해 의료관광객들을 끌어들이고 있는 신흥 의료관광국가임
- 남아프리카공화국은 치안이 불안하고 빈약한 사회기반시설과 부패한 나라로서의 부정적 이미지뿐만 아니라 JCI 인증을 받은 의료기관이 전혀 없음에도 불구하고, 주변 인근의 후진국들에게는 매력적인 의료관광시장으로 인식되고 있어, 모잠비크인(32%), 레소토인(28%), 보츠와나인(13%), 스와질랜드인(12%) 등이 찾고 있음
- 남아프리카공화국은 안과, 정형외과, 순환기내과, 재활치료 및 미용성형외과 등을 특화시켜나가고 있으며, 특히 재활치료 및 미용성형외과 등은 서구의 외국인 환자를 주 타겟으로 삼고 있음
- 진료비용은 미국에 비해 30% 정도 저렴한 것으로 파악되었으며, 홍보활동의 경우, 최근 정부차원에서 외국인 의료관광객 유치를 위한 계획을 수립하여 추진 중에 있기는 하나, 주로 민간영역을 중심으로 활발하게 전개되고 있음

(14) 태국

- 태국의 의료서비스 산업은 1980년대부터 관광산업과 접목하면서 생성되었고, 동아시아 외환위기 직후 유희설비를 활용하여 고소득국가의 고령자 층을 대상으로 한 간호, 간병서비스를 기본으로 개발되었음(정재완 등, 2006)
 - 태국은 중증 질환자보다는 성형수술, 지방흡입, 치과, 건강검진, 피부미용 등에 초점을 맞춰 이들 의료서비스를 천혜의 관광자원과 접목시켜 태국만의 차별화된 의료관광유형으로 특성화시켜 왔음
 - 뿐만 아니라, 태국 의료관광의 장점은 저렴한 가격 경쟁력이라 할 수 있는데, 성형수술이나 치과 치료 등 건강보험에서 일반적으로 제외되는 비보험 진료비의 경우에 있어서도 선진국의 20~80% 수준에 그치고 있음
- 태국은 비교적 낮은 수준의 치안력에도 불구하고, 의료와 뛰어난 관광자원과의 결합을 통해 지난 2007년에만 2위였던 싱가포르 46만명의 약 3.3배에 이르는 규모인 약 154만명의 의료관광객이 찾아, 2007년 아시아 국제의료시장 전체 매출의 40%인 12억 7,000만 달러를 벌어들였음
 - 의료관광 방문객의 주요 국적을 살펴보면, 미국인이 33%, 중국인이 29%, 일본인이 18%, 영국인이 14% 그리고 중동인 및 호주인이 6%를 차지
 - 태국의 외국인 환자 수는 2007년까지 두 자릿수의 성장을 지속해오다가 2008년과 2009년에 감소한 것으로 나타남. 이는 2008년 이후 세계 경제위기와 함께 신종플루(H1N1)의 확산 및 태국의 불안정한 정치 상황에 따른 영향이라 할 수 있음

<표 2-8> 태국의 외국인 환자 수 추이

(단위 : 천명, %)

구분	2003년	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	2012년
해외환자 수	974	1,103	1,250	1,400	1,540	1,300	1,200
증가율	54.6	13.2	13.3	12.0	10.0	-15.6	-7.7

자료 : Kasicorn Research Center, Tourism Authority of Thailand(2010)

- 태국 정부는 'Medical Hub of Asia Project'라는 의료관광산업 활성화 정책을 시행
 - 태국의 의료서비스를 국제수준으로 끌어올리기 위한 프로젝트로 치과, 건강검진 등 의료서비스에서 스파, 마사지, 중장기 건강관리까지 아우르는 프로그램을 시행 중이며 식품 및 의약품, 화장품

등 연관산업의 동반 성장도 모도하고 있음

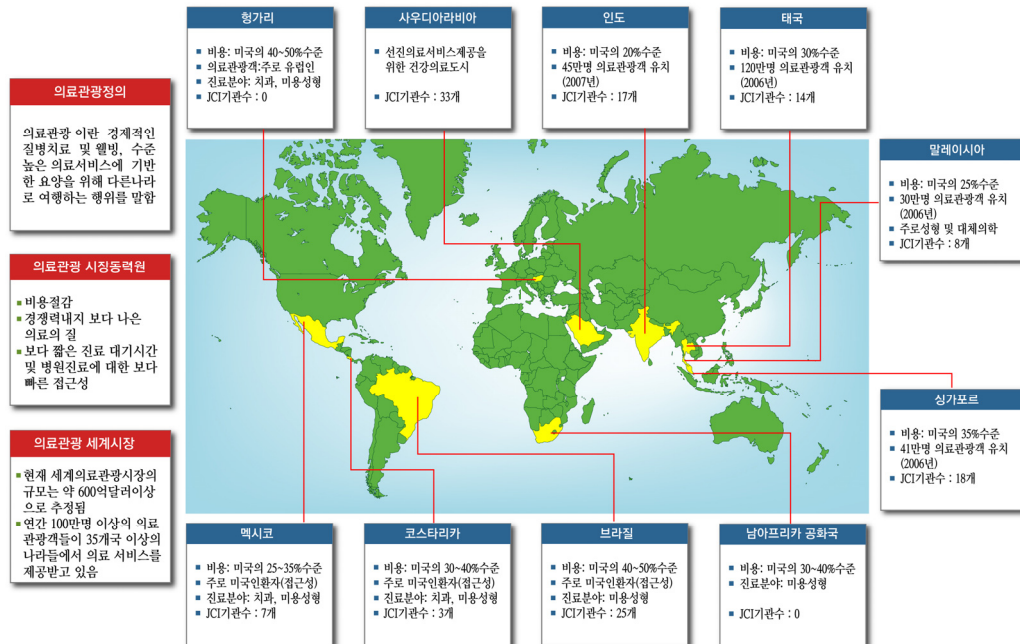
- 외국인환자를 위한 대표적인 거점종합병원으로서 범룽랏병원이나 사미티웨이병원 등 태국 주요 병원은 관광객의 편의를 위해 통역서비스를 제공하는 것은 물론 별도 창구에서 환자의 비자 발급까지 원스톱서비스를 제공함으로써 전세계 190개국에서 연간 40만 명의 해외환자를 끌어들이고 있음
- 이들 병원은 우수한 의료진과 의료시설을 갖추고 있을 뿐만 아니라, 모두 해외 유학 파로 의료진이 구성되어 있음. 예로서, 범룽랏병원은 의사 3명 중 1명 꼴로 미국 의사 자격증을 갖고 있고, 아시아 최초로 미국국제병원 인증인 JCI 인증을 받은 곳도 태국의 병원들임
- 태국은 또한 의료와 경영을 분리해 선진국의 병원경영 및 관리기법을 도입해 해외자본 유치는 물론 해외에서 태국병원에 대한 인지도를 높이는 효과도 거두고 있음
- 뿐만 아니라 상무부의 수출진흥국과 관광청이 공동으로 주관하여 전시회와 설명회 등 의료관광 수출상품 마케팅을 실시하고 있음
- 태국에는 약 400여개의 병원이 있으며, 대부분은 국립시설들임. 이 중 10~15곳에서 외국인환자를 대상으로 한 의료서비스를 제공하고 있음

(15) 터키

- 터키는 연간 165,000명의 의료관광객을 유치, 주로 유럽인과 아시아인들이 대부분이며, 미국과 영국에 비해 각각 58%, 40%의 비용절감 혜택을 누릴 수 있을뿐만 아니라, 43개의 JCI인증 의료기관과 더불어 자연온천수 및 스파 등을 체험할 수 있어 많은 의료관광객들이 터키시장을 찾고 있음
- 터키의 진료특화분야는 순환기내과, 정형외과, 체외수정 등의 의학적 도움을 받는 생식, 미용 및 성형외과, 그리고 종양시술 등임
- 터키는 다른 의료관광국가들에 비해 민간의료 영역이 상대적으로 작고, 공공영역도 약한 측면이 있기는 하나, 2010년까지 전체 관광수익의 약 36%를 의료관광분야에서 창출하겠다는 전망을 제시한 바가 있음

(16) 중국

- 국제의료관광협회(International Medical Travel Association)의 회장 Steven Tucker 박사 에 의하면, 현재 중국은 중국의 의료 기반시설이 아직까지 충분히 발달되어 있지 못한 관계로 국제 의료관광시장에 큰 영향을 미치지 못하고 있으나, 최근 중국의 의료산업분야에 대한 관심고조와 집중적인 투자로 인해 신흥시장으로 부각될 수 있는 충분한 잠재력을 확보하고 있는 것으로 알려져 있음(Marsek & Sharpe, 2009)
- 특히, 영국의 식민지였던 홍콩에서의 성장세가 두드러지게 나타나고 있음, 홍콩은 오랫동안 많은 관광객을 유치해 왔으며, 최근에는 의료관광객들에게 홍콩 병원 등을 적극적으로 홍보하고 있음



<그림 2-6> 주요 목적지 의료관광 국가

2) 송출국가(Outbound Countries)

(1) 네덜란드

- 네덜란드인에게 가장 인기 있는 의료관광국은 비록 정확한 통계는 잡히지 않고 있으나, 벨기에, 독일, 그리고 터키인 것으로 나타난. 이들 국가를 찾는 주된 이유는 비용절감 및 치료와 휴양을 겸할 수 있다는 점, 짧은 대기시간, 지리적 접근성, 그리고 언어구사력(벨기에에서는 플라망어로 소통 가능) 때문인 것으로 조사됨
- 비록 모든 네덜란드인들이 기본적 의료보험을 강제적으로 들고는 있으나, 앞서 전술한 이유 등으로 여전히 치료를 받기 위해 국외로 나가고자 하는 사람들이 많음
- 국외로의 의료관광객수가 급속히 성장함에 따라 아웃바운드 환자의 유치를 통해 수익을 얻고자 하는 독일과 같은 국가들에서는 의료전문가 뿐만 아니라 의료관광관련 유치업자의 수가 증가하고 있음
- 네덜란드 환자들은 연간 8천만 유로를 소비하고 있지만, 아웃바운드 의료관광의 세계 시장 점유율 가운데 네덜란드 시장은 일부 작은 비율만을 점유하고 있음

(2) 러시아

- 러시아의 의료관광객들은 전통적으로 이스라엘(러시아 환자의 45%)이나 독일(러시아 환자의 20%) 등을 주로 찾는 것으로 조사되었으나, 최근에는 터키, 싱가포르, 스위스, 프랑스 및 동유럽 국가를 찾는 사람들이 점차 늘어나고 있음
- 러시아인이 주로 찾는 진료 분야는 심장외과, 장기이식, 시력교정수술, 종양, 선진의료장비 및 전문적 치료를 요하는 기타 만성질환 등임
- 러시아 환자들이 치료를 위해 외국을 선택하는 주된 이유는 보다 높은 진료수준, 치료 효용성, 그리고 러시아 사람들 대부분이 외국어에 능통하지 못한 관계로 의사소통의 용이성을 들고 있음
- 일반적으로 러시아 환자들은 일부 부유한 사람들만이 외국을 여행할 수 있으므로 비용절감을 고려해 넣지는 않음. 자국내보다 외국의 의료 진료 수준이 더 높다고 여기기 때문에 국외에서 치료를 받는 것을 더 선호하는 경향이 강함

- 전반적으로 러시아 인구의 약 1%만이 의료관광 여행을 위해 국외를 선택할 만큼 아웃바운드 시장에 미치는 영향은 현재 미미하나, 향후 아웃바운드 의료관광시장을 주도할 만한 큰 잠재력을 갖고 있는 국가이기도 함

(3) 영국

- 영국의 의료관광객들이 가장 즐겨 찾는 여행 국가는 영연방국가인 인도이며, 불임치료를 위해서는 체코를, 그리고 휴양을 겸한 치료를 위해서는 터키를 자주 찾는 것으로 나타남
- 영국인들이 치료를 위해 외국을 선택하는 주된 이유는 진료대기시간의 단축, 보다 높은 의료서비스 수준, 비용절감 및 치료 효용성 등을 들고 있음
- 장기간의 진료대기시간 및 병원에서의 감염률은 영국인들이 직면해야 하는 가장 큰 문제점이기에 많은 영국 환자들이 치료를 위한 여행을 선택하는 것으로 나타났으며, 이러한 이유로 영국은 현재 세계에서 두 번째로 큰 아웃바운드 의료관광 시장을 형성하고 있음
- 의료관광의 중요성은 PJ Hayman보험 회사의 의료관광 보험소개나 영국기반의 회사와 외국의 의료기관 간의 국제적인 공조체계의 사례들이 점차 증가하고 있다는 점에서 잘 드러나 있음

(4) 미국

- 미국의 의료관광 여행자들은 라틴 아메리카(38%), 태국(44%), 그리고 보다 작은 18%의 사람들이 인도와 같은 다른 국가들을 찾는 것으로 조사됨
- 미국인들이 치료를 위해 외국을 선택하는 주된 이유는 비용절감, 보다 높은 의료서비스의 질, 치료의 효용성, 그리고 대기시간의 단축 등인 것으로 나타남
- 비용절감은 가장 중요한 고려요인이 되는데, 3억7천만의 미국 거주자들 가운데 약 14%는 의료보험 미가입자(uninsured)이며, 7%는 불충분한 보험가입자(underinsured)들이기 때문임

- 또한, 3천4백만의 거주자들이 그들의 모국어로 스페인어를 사용하고 있는 관계로 연간 500,000~750,000명의 미국인들이 라틴 아메리카로 의료관광 여행을 떠나고 있음
- 딜로이트 컨설팅이 분석한 의료관광 시장 보고서에 따르면, 2007년 약 75만명의 미국인이 의료서비스를 받기 위해 외국으로 나갔고, 2008년에는 약 150만명이 외국으로 나갈 것으로 추측하였음. 이 숫자는 매년 100%씩의 폭발적 증가로 인해 2010년에는 약 600만 명이 해외로 나갈 것으로 추정되었으며, 그 증가세는 2010년 이후 체감하여 완만한 증가세를 이루면서 2017년에는 약 1,575만명이 해외로 나갈 것으로 예측하였음
- 미국은 연간 두배의 성장률을 보이며 의료관광객의 수에 있어 가장 큰 아웃바운드 시장을 형성하고 있으며, 의료관광을 커버할 수 있는 의료보험들이 소개되고 있고, 미국에 본부를 둔 의료관광협회(Medical Tourism Association, MTA)가 발족되기도 했음

<표 2-9> 아웃바운드 의료관광의 환자수요 추정치

연도		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
기준치	환자수 (백만명)	0.75	1.50	3.00	6.00	7.50	9.38	10.78	12.39	13.64	15.00	15.75
	성장률(%)	100	100	100	25	25	15	15	10	10	5	
최저치	환자수 (백만명)	0.75	1.50	3.00	5.25	6.56	7.55	8.68	9.55	10.02	10.32	10.43
	성장률(%)	100	100	75	25	15	15	10	5	3	1	
최고치	환자수 (백만명)	0.75	1.69	3.38	6.75	10.13	12.66	15.19	17.47	20.09	22.09	23.20
	성장률(%)	125	100	100	50	25	20	15	15	10	5	

3) 아시아 국가의 의료관광시장 성장 장벽 및 발전추세

(1) 아시아 의료관광시장의 성장저해 요인

- 세계 의료관광의 성장 장애 요인으로서의 첫째, 국가이미지 문제를 들 수 있는데, 세계 의료관광시장을 선도하고 있는 나라들은 대부분 개발도상국 내지 저개발 국가들임. 따라서 이들 나라는 의료시설과 의사의 진료수준이 낮을 것이라는 회의론적 사고를 가진 환자들이 많음
- 둘째, 후속적으로 치료받기 어려운 문제를 들고 있는데, 이는 외국에서 의학적 치료를 받고 난 뒤, 모국으로 돌아왔을 때, 완치를 위한 연속적인 후속진료 행위를 받기

어렵다는 점을 들고 있음

- 셋째, 법적문제로서 외국에서 치료이후 합병증이나 나쁜 결과가 발생하였을 경우, 의료관광국가의 내국법을 따라야 하거나, 오진에 따른 의료분쟁이 발생하였을 시 대처하기 어려운 점을 들고 있음
- 넷째, 언어장벽의 문제 및 문화적 이질감에 따른 체류의 불편성 문제 등이 제기되고 있음

(2) 아시아 의료관광국가의 대응 및 발전전략 추세

- 의료관광국가의 의료기관들은 진료의 질에 대한 우려를 완화시키기 위해 JCI(Joint Commission International)와 같은 국제기관으로부터 인증을 받고자 하는 신청사례가 늘고 있음. 소비자 조사 결과에 따르면, 이러한 국제공인 인증제는 의료관광객들이 병원을 선택하는데 있어 매우 중요한 역할을 하고 있는 것으로 알려져 있음
- 유명한 의료기관 및 병원들이 브랜드 인지도를 좀 더 높여 나가기 위해 외국의 의료기관과 협진 및 협력체계를 구축해 나가고 있음
- 몇몇 민간보험회사들은 최근 국외에서의 의료 진료비뿐만 아니라, 모국으로 돌아온 이후의 진료과정에서 발생할 수 있는 의료사고에 대한 배상금을 지불할 수 있는 보험 상품 등을 개발하기도 하였음
- 의료관광 코디네이터의 활용, 맞춤형 병원식단의 운용, 그리고 의료관광 전용 비자의 발급과 함께 원스톱 의료관광 지원 행정체계를 구축함으로써 언어장벽 및 문화적 이질감을 최소화 하는 가운데 의료관광객들이 불편 없이 의료서비스를 제공받고 돌아갈 수 있도록 각종 편의를 제공하고 있음

3. 국외 동향 및 사례를 통해서 본 정책적 시사점

1) 정책적 측면

- 주요 목적지 의료관광국가들은 의료관광의 활성화를 위해 법규제를 합리적으로 완화

하고 의료광고 개선, 의료기관 부대사업 허용, 영리법인 허용 등과 의료기관의 영리 활동 및 자본 참여를 적극 유도하고 있음. 이에 영리법인들은 주식회사의 형태로 운영되고 있으며 의료수가의 규제가 거의 없고 규제개혁을 통해 여타 서비스산업과 동일 수준의 지원 정책을 펴고 있음

- 또한 국외 의료관광국가들은 자국의 경쟁우위 기반을 활용한 의료관광상품의 전략적 개발과 국제 인증 및 품질인증제를 통해 신뢰도와 의료서비스의 질을 제고해 나가고 있음
- 한편 목적지 의료관광국가들은 의료분야 뿐만 아니라 문화관광 시설의 확충과 정부 차원에서의 대규모 예산 투입을 통해 홍보 강화를 위한 전문 부서를 신설하고 적극적인 네트워크 구축을 통한 국제마케팅을 전개시켜 나가고 있음. 또한 세계적으로 유명한 의료진을 확보하거나 선진국 병원에서 교육이나 연수를 받았던 해외 의료진과의 인적 네트워크를 통해 선진 의료기술을 습득하고 본국으로 돌아와 그 국가의 환자를 유치하는 등의 선순환적 가치창출을 지향하고 있음
- 또한 국제공인 인증제는 송출 의료관광국가의 환자들이 외국병원을 선택하는데 있어 매우 중요한 고려요인이 되고 있다는 점에서, JCI와 같은 국제공인인증을 지역내 의료기관들이 인증 받을 수 있도록 적극적인 지원과 홍보활동을 전개해 나가야 할 것임
- 특히 인증관련 비용은 영세 병의원들의 자체 재정력만으로는 감당하기 힘든 부분이 있는 만큼, 재단형태의 의료관광지원센터의 설립과 별도 기금 운용 등을 통해 행정적 지원을 제공해 줘야 할 것임
- 목적지 의료관광 국가들에서 인터넷 매체가 가장 큰 영향력을 발휘하는 공통된 홍보 수단으로 알려진 만큼, 다국어 홈페이지의 구축과 대전시의 장점이라 할 수 있는 IT 기술과의 접목을 통해 다양한 방식의 홍보 콘텐츠 및 의료관광 상품을 개발할 필요가 있으며, 의료인 및 의학 관련 유학생간의 국제 교류도 활발히 전개될 수 있도록 유도 및 지원을 강화해 나갈 필요가 있음

2) 의료관광 특성 및 경쟁력 측면

- 특히 아시아 시장의 경우, 의료관광지로 각광받고 있는 주된 요인은 저렴한 비용으로

신속한 의료서비스를 제공받을 수 있고, 관광을 연계한 프로그램이 준비되어 있기 때문인 것으로 나타남

- 의료관광객이 의료관광 목적지를 선택하는데 있어 고려하는 또 다른 중요한 요인은 문화적 유사성을 들고 있음(Teh & Calvin, 2005)
 - 태국은 미국인들이 선호하는 의료관광 목적지가 되었고, 인도 Escorts Heart Institute의 외국인 환자 약 40%가 미국, 영국, 캐나다, 유럽에서 오는 것으로 조사(Financial Times, 2003)되었는데, 이는 높은 의료수준과 서비스가 고려된 의료비용, 문화적 동질성, 지리적 접근성, 의료기관의 전문성과 명성 등이 의료관광객을 끌어들이는 유인요소(pull factor)로 작용한 것으로 분석되고 있음
- 자국의 전통의학과 현대적 의료서비스를 결합한 독특한 콘텐츠를 중심으로 관광과 연계 개발함으로써 폭넓은 의료관광 시장을 창출하고 있기도 함
- 특히 호텔급 시설과 부가적인 편의서비스를 갖춘 리조트 개발과 전통의학 및 마사지, 스파, 각종 테라피 등과 연계함으로써 매력적인 고부가 가치 상품을 창출, 고가의 의료관광 상품으로 판매하고 있음
- 의료서비스와 스파, 마사지, 해수치료, 음식, 물리치료, 기치료, 아로마테라피 등과 결합과 양한방 협진 등이 새로운 시장을 형성하며 주도하고 있음
- 그러나 앞서 살펴본 국외 사례들을 국내 현실에 바로 접목시키기에는 다소 한계가 있음. 즉 싱가포르의 경우, 병원의 90%이상이 국가가 운영하는 공공병원으로서 민간 위주의 병원체계를 갖추고 있는 국내 여건을 고려해 보았을 때, 싱가포르의 사례를 롤모델로 삼기에는 다소 한계가 있으며, 태국의 경우, 외국인 환자 진료 중심으로 의료서비스가 제공됨으로써 상대적으로 내국민 환자의 진료대기 시간이 길어지는 등의 부작용이 나타나고 있음

제3절 국내 의료관광 동향과 시사점

1. 국내 의료관광의 실태 및 전망

1) 2009년 국내 외국인환자 유치현황

- 국내 의료관광산업 규모는 매년 크게 확대되어 2013년에는 해외 환자 유치 규모가 20만명에 달할 것으로 전망되고 있음
- 한국에서 치료를 받은 외국인 환자 수는 2007년 7,900명에서 2009년 60,201명으로 급속히 증가(보건복지부, 2010년)
- 약 5%의 의료기관이 90%의 외국인환자를 유치한 것으로 나타났으며, 외국인환자 평균 진료비 현황을 살펴보면, 의료기관 실환자의 평균진료비는 94만원으로 입원환자는 656만원, 외래환자는 54만원으로 나타남
- 외국인 환자의 입원 평균진료비는 국내 환자의 입원 평균진료비의 3.0배 정도인 것으로 나타남
- 상급종합병원에서 진료 받은 외국인 환자의 평균진료비는 110만원이며, 평균진료비가 가장 높은 의료기관으로는 치과병원으로서 약 136만원으로 나타남
- 총 진료비 1천만원 이상인 실환자의 국적 중 입원환자 내에서는 미국, 러시아, 중국 순으로 나타났으며, 외래환자 내에서는 일본, 중국, 미국 순으로 나타났음
- 국적별 전체 실환자수 대비 총진료비 1천만원 이상인 환자의 비중이 높은 국가는 러시아(4.9%)와 몽골(4.4%), 홍콩(3.3%), 베트남(2.8%) 순으로 나타남
- 주요 국적별 외국인환자 평균진료비는 러시아, 몽골, 중국, 미국 순으로 나타남
- 외국인환자 중 1천만원 이상의 진료비를 낸 환자는 816명이며, 상급종합병원 499명(61.2%), 종합병원 127명(15.6%), 병원 86명(10.5%), 의원 79명(9.7%)순으로 나타남
- 총진료비 1천만원 이상인 진료과별 분포현황은 내과(18.4%), 신경외과(13.9%), 성형외과(12.2%), 일반외과(11.1%)순으로 나타남

- 1천만원 이상의 진료비를 낸 외국인환자 816명 중 서울지역 의료기관을 방문한 외국인환자가 580명으로 71.1%이며, 그 다음으로 경기 115명(14.1%), 인천 56명(6.9%)순으로 나타남
- 유치업자가 유치한 외국인환자는 1,894명으로 의료기관이 유치한 60,201명의 약 3.1%를 차지함
- 유치업자가 유치한 외국인환자 중 미국인이 750명(39.6%)로 가장 많고 그 다음으로 러시아 501명(26.5%), 일본 392(20.7%)순임
- 유치업자가 유치한 외국인환자 중 999명(52.8%)은 검진센터를 방문하였으며, 그 다음으로 피부과 443명(23.4%), 성형외과 122명(6.4%)순으로 나타남
- 유치업자가 유치한 외국인환자 1,894명 중 70명(3.7%)은 입원환자이며, 유치업자의 소재 지역에 따른 외국인환자 분포에 의하면, 서울지역 1,824명(96.3%)으로 유치실적의 대부분을 차지하고 있음
- 외국인환자가 가장 많이 찾은 진료과는 내과(20.5%, 소화기/순환기/호흡기/내분비내과 등 포함)와 검진센터(13.9%)이며, 입원환자 내에서는 산부인과(18.1%), 내과(17.6%)의 비중이 높고, 그 다음으로 일반외과(10.2%)와 정형외과(8.4%)임. 외래환자 중 내과와 검진센터 다음으로 피부과(9.9%)와 가정의학과(8.4%)에서 진료를 받은 환자의 비중이 높게 나타남
- 대부분의 진료과에서 가장 큰 비중을 차지하는 국가는 미국이나, 성형외과는 30.2%가 중국인 환자이며, 피부과의 52.2%, 검진센터의 49.4%, 한방과의 64.3%는 일본인환자로 나타남
- 대부분의 지역에서 외국인환자가 내과에서 진료 받은 비중이 가장 크며, 광주는 산부인과의 비중이, 경기도는 검진센터의 비중이 가장 크고, 서울지역의 의료기관을 이용한 외국인환자들은 내과(21.1%), 피부과(12.5%), 검진센터(10.1%)에서 가장 많은 진료를 받은 것으로 나타남
- 경기지역의 경우, 검진센터(29.4%), 내과(18.9%), 가정의학과(14.1%)순으로 나타났고, 부산의 경우는 내과(14.1%) 다음으로 정형외과(10.2%)와 치과(9.9%)의 진료율이 높았

- 으며, 대구(10.5%), 인천(9.2%), 광주(25.5%)는 산부인과의 진료율이 높게 나타남
- 미국인 환자가 가장 많이 입원한 시기는 1월(12.3%)이며, 그 다음으로 6월(9.5%)이고, 8월(6.5%)과 12월(6.7%)은 입원 비중이 낮음. 외래방문의 경우, 10월이 10.9%로 가장 높았고, 그 다음으로 9월과 11월이 각각 8.8%로 높았으며, 외래 방문율이 가장 낮은 시기는 2월(6.5%)로 나타남
 - 미국인 입원환자 중 내과(16.9%)에서 진료를 가장 많이 받았고, 그 다음으로 산부인과(14.2%)와 일반외과(12.4%)순으로 나타남. 외래환자 중 검진센터(18.3%)와 내과(16.2%)의 비중이 가장 높았고, 그 다음으로 가정의학과(7%), 피부과(6.3%), 산부인과(5.1%)순으로 나타남
 - 일본인 환자의 의료기관 방문이 가장 빈번한 시기는 11월(10.4%)과 2월(10.1%)이며, 입원환자 중에서는 1월(13.1%), 3월(12.4%), 10월(11.7%)순으로 나타남. 전체적으로 일본인 환자가 한국의료기관을 방문하는 시기는 1~3월과 10~11월임
 - 일본인 환자가 가장 많이 방문하는 진료과는 검진센터로 25.8%를 차지하며, 그 다음으로 피부과(19.2%), 내과(12.9%)순으로 나타남. 일본인 환자의 약 1%가 입원환자이며, 이들은 내과(18.3%), 신경외과(17.6%), 산부인과(11.3%)를 가장 많이 방문한 것으로 나타남
 - 중국인 중 입원환자는 11월에 11.1%로 가장 많고, 그 다음으로 1월과 7월이 각각 10.7%순으로 나타남. 외래환자는 2009년 8월부터 크게 증가하여 12월까지 매월 10% 이상의 비중을 차지하고 있음
 - 중국인 입원환자 중 26.6%는 성형외과에서 진료를 받았으며, 16.7%는 내과에서 진료를 받았음. 외래환자 중 18.8%는 피부과를, 성형외과와 내과에서 각각 14.2%가 진료를 받은 것으로 나타남
 - 러시아 입원환자가 가장 많은 시기는 11월(12.1%)이며, 그 다음으로 5월(10.1%)순으로 나타남. 외래환자의 경우, 2009년 9월(10.6%)부터 시작해서 12월까지 크게 증가하였으며 11월이 14.9%로 가장 많은 비중을 차지함
 - 러시아 환자 중 입원환자들이 가장 많이 방문하는 진료과는 내과(21.6%), 일반외과

(11%), 검진센터(10.6%), 산부인과(8.9%) 등의 순으로 나타났으며, 외래환자 중에서는 18.5%가 내과를, 11.1%가 검진센터를 방문한 것으로 나타남

- 중동 환자가 가장 많이 다녀간 시기는 11월(14.3%)이며, 그 다음으로 10월(11.6%)과 3월(11.2%)순으로 나타남. 입원의 경우 1월에 22.2%로 가장 많은 환자가 진료를 받았으며, 외래의 경우, 11월에 14.8%의 비중을 차지함
- 중동지역에서 온 외국인 화자들이 가장 많이 방문한 진료과는 내과(15.3%), 가정의학과(13.8%)순으로 나타남
- 2009년도 60,201명의 외국인환자 유치를 통하여 생산유발효과 4,216억원의 경제적 파급효과를 창출한 것으로 추정됨
- 한편, 2010년 외국인 실환자수는 정부 목표치인 8만명을 넘어설 것으로 예측되고 있음
- 이러한 추세로 2014년까지 외국인 의료관광객 수가 30만명으로 증가할 경우, 총 누적 진료수익으로 약 1조 2천 4백원을, 의료 이외의 쇼핑, 관광 등의 수입으로는 약 2천 3백 5십억원의 수익을 창출 할 것으로 전망되며, 고용효과로서는 약 1만 7천여명의 신규 일자리 창출이 기대되고 있음(한국보건산업진흥원, 2010년)

<표 2-10> 국내 의료관광 시장 전망

구분 (명, 백만원)	목표						
	2010	2011	2012	2013	2014	합계	
환자수(실인원)	80,000	110,000	150,000	200,000	300,000	840,000	
진료수익	84,976	132,031	203,448	306,529	519,567	1,246,551	
관광수익	22,408	30,811	42,014	56,019	84,029	235,281	
고용효과 (누적)	계	1,273	1,911	2,854	4,179	6,902	17,119
	의료서비스	901	1,400	2,157	3,249	5,507	13,214
	관광산업	372	511	697	930	1,395	3,905

주 : 2010년 이후는 전망(목표)치

자료 : 보건복지부, 한국보건산업진흥원

2) 국내 의료관광 실태조사 결과

- 대한상공회의소가 지난해 5월 외국인환자 유치등록을 한 국내병원(종합병원, 병원, 의원) 460여개를 대상으로 실시한 ‘의료관광 시행 1년, 성과와 과제’ 조사 결과에 따르면³⁾, 현재까지 의료관광사업의 성과에 대해 응답병원의 93.9%가 ‘아직 기대만

کم 성과를 나지 않았다' 고 답해 '기대한 만큼 성과가 있었다' (5.7%), '기대이상의 성과가 있었다' (0.4%)보다 월등히 많았음

<표 2-11> 의료관광사업 성과(%)

기업구분	기대만큼 성과	기대이하	기대이상 성과
전체	5.7	93.9	0.4
종합병원	15.5	82.8	1.7
병원	3.5	96.5	0.0
의원	4.4	95.3	0.3

- 작년에 비해 외국인환자가 늘었다는 응답도 많지 않았음. 즉 '외국인환자 추세가 어떤지' 를 묻는 질문에 '작년보다 늘었다' 고 답한 병원은 18.6%에 그쳤고, '작년과 비슷한 수준' 이란 응답이 67.5%로 가장 많았음. 작년에 비해 '외국인환자가 줄었다' 는 답변도 9.1%로 적지 않았음
- 의료관광사업에 대한 만족도는 병원, 의원에 비해 종합병원이 상대적으로 높은 것으로 조사됨

<표 2-12> 2009년 대비 외국인환자 추이(%)

기업구분	약간증가	크게증가	2배증가	비슷한 수준	약간감소	큰폭감소	없다
전체	17.1	1.1	0.4	67.5	7.6	1.5	4.8
종합병원	48.3	5.2	0.0	37.9	5.2	1.7	1.7
병원	12.9	2.4	0.0	61.2	14.1	2.4	7.0
의원	12.6	0.0	0.6	74.5	6.3	1.3	4.7

- 의료관광사업의 성과를 병원 형태별로 분석해 보면, '기대만큼의 성과가 있었다' 는 응답이 종합병원은 15.5%로 병원 3.5%, 의원 4.4%에 비해 3배이상 높은 것으로 나타남
- 병원을 찾는 외국인환자의 추세도 종합병원의 경우, 절반가량(53.5%)이 '작년에 비해 증가했다' 고 답해 '병원' (15.3%), '의원' (13.2%)에 비해 성과가 높았음
- 우리나라 의료관광사업의 최대 강점은 '의료기술' 인 것으로 나타났으며, 전체 응답병원의 75.1%가 자신의 강점으로 '의료전문성' 을 꼽았고, '의사소통 등 서비스' (6.5%), '가격경쟁력' (6.3%), '병원시설' (4.8%), '마케팅 능력' (3.7%) 등이 그 뒤를 이었으며, 그 외 '의료보험시스템' (2.0%), '관광프로그램' (1.3%), '기

3) 본 조사기간은 2010년 4월 5일부터 4월 16일에 걸쳐, 461개의 외국인 환자 유치등록병원과 53개의 유치업자를 대상으로 전화설문 또는 팩스 등에 의한 지면설문 방식으로 이루어짐

타' (0.3%) 등을 차지

- 국내 병원들이 생각하는 약점으로는 마케팅, 서비스, 관광 등이 주로 지목됨. '외국인환자 마케팅 능력' (36.0%)이 부족하다는 응답이 가장 많았고, '관광프로그램' (21.9%), '서비스수준' (20.0%)이 약점이라는 답변이 그 뒤를 따름. 그 외 '의료보험시스템' (10.0%), '병원시설' (4.3%), '가격경쟁력' (3.3%), '의료전문성' (0.2%), '기타' (4.3%) 순으로 나타남
- 뒤늦게 의료관광 경쟁에 뛰어든 우리나라에서 추구해야할 의료관광 상품개발 방향으로는 고급형 전문치료 프로그램이 적합하다는 인식이 제일 높은 것으로 나타남. 즉, '기초검진 중심의 관광상품' (24.9%)보다 '전문치료를 위한 의료중심의 상품' (75.1%)이란 응답이 3배가량 높았고, 가격측면에서는 '차별화된 서비스를 통한 고급상품' 이 적합하다는 답변이 84.4%로 '저렴한 비용의 의료관광상품' (15.6%)보다 훨씬 높았음
- 태국이나 싱가포르 등이 의료관광 대국으로 성장할 수 있었던 원동력으로서 '의료수준', '관광자원' 보다 '정부지원' 이라는 결과가 더 높게 나타남. 태국, 싱가포르의 성공요인으로 응답병원의 절반(56.8%)이 '의료관광 육성을 위한 정책적 지원' 을 꼽아 '뛰어난 관광자원을 활용한 프로그램' (21.3%), '영리의료법인 허용 등 의료산업화' (12.1%), '가격대비 뛰어난 의료수준' (9.8%) 등 보다 상대적으로 높은 응답율을 보임
- 외국인환자 유치가 허용되면서 새로운 일자리 창출효과도 거둔 것으로 나타났는데, 외국인환자 유치사업을 진행 중인 병원이나 유치업자 5곳 중 1곳(20.2%)은 '의료관광사업을 위해 신규 인력을 채용했다' 고 답변했으며, 고용인원은 평균 2.2명인 것으로 조사됨
- 향후, 인력확충, 시설투자 등 의료관광사업에 대한 투자계획에 대해 응답병원의 38.8%는 '현재보다 확대할 계획이 있다' 고 답해 기대가 높은 것으로 나타남. 그에 반해, '아직 투자확대 계획은 없다' 는 답변이 61.2%로 가장 많았고, '현재보다 축소할 계획' 이라는 응답은 전혀 없는 것으로 나타남
- 외국인환자를 유치하는데 가장 큰 애로요인으로는 '환자유치, 마케팅방법 부재'

(27.5%)를 지목한 병원이 가장 많았으며, 그 외 ‘진료계약서, 의료보험 등 복잡한 외국인환자 유치절차’ (18.3%), ‘언어소통 등 대응서비스’ (13.4%), ‘시설, 인력 투자자금 부족’ (12.0%), ‘의료분쟁 발생시 문제’ (11.2%), ‘의료관광 전문인력 구인난’ (10.2%), ‘동종병원간 경쟁심화’ (5.0%), ‘기타’ (2.4%) 등의 순으로 나타남

- 우리나라가 의료관광 선진국으로 발돋움하기 위해 필요한 정책과제로는 ‘보험, 분쟁 예방 등 법제도 정비’ (33.0%)라는 답변이 가장 많았고, ‘대외홍보, 마케팅 활동 지원’ (28.0%), ‘의료관광 전문인력 양성 확대’ (15.8%), ‘글로벌 경쟁력을 갖춘 병원 육성’ (13.7%), ‘유망 의료기술 집중 육성’ (8.0%), ‘기타’ (1.5%) 등의 순으로 조사되었음
- 아직까지 국내 의료관광은 걸음마 단계라 할 수 있으며, 국내 의료수준이나 가격측면은 충분한 경쟁력을 갖추고 있는 만큼 제도적 기반을 갖추고 해외 마케팅 지원, 전문인력 양성 등 정부지원이 뒷받침 된다면 앞으로 보다 나은 성과를 거둘 수 있을 것으로 기대됨
- 우리나라 의료관광 1차 주요 타겟국가는 중국과 일본으로서 성형과 미용, 한방진료 등이 그 대상이 되고 있으나, 재미교포 등을 대상으로 조사한 바에 따르면, 국내 의료관광에서 가장 관심이 높은 분야는 건강검진, 성형, 한방, 임플란트 순이었음
- 2008년 한국관광공사의 조사 결과에 따르면, 극동러시아 지역 사람 중 80%가 한국 의료관광을 선호한다고 나타났으며, 종합건강검진(33.3%), 한방진료(32.5%), 치과진료(16.2%)의 순으로 선호도를 보이고 있음
- 이와 함께, 우리나라 의료기술 중 줄기세포를 이용한 치료, 다빈치 로봇 수술을 이용한 전립선암 치료, 사이버 나이프를 이용한 각종 암치료, 최소 침습 허리 디스크 수술 등 선진화된 한국 의료의 수준에 외국인들이 관심을 보이고 있는 것으로 조사됨

2. 정부 및 자치단체 의료관광 정책 동향

1) 정부 주요부처별 정책 동향

(1) 보건복지부

- 보건복지부(구 보건복지가족부)는 지난 2008년도에 경제성장과 함께하는 보건·복지를 위해 신성장 동력산업으로 첨단 보건의료 기술개발 기반구축 및 의료와 관광·문화가 결합된 서비스 개발을 통해 보건의료산업을 육성해 나갈 것을 천명
- 이를 위해 세계적 수준의 신약·첨단의료기기 개발을 위한 첨단의료복합단지 조성⁴⁾과 의료와 관광·문화를 결합하여 해외환자 유치 활성화, 복지분야 의료수요에 대응하기 위한 고령친화 및 한의약 산업의 육성, 충북 오송생명과학단지를 세계적인 바이오클러스터로 육성, 임상현장 수요를 반영한 환자질병 중심의 R&D 체계로 전환 하는 등의 계획내용을 발표
- 또한 해외환자 유치를 위하여 해외환자를 대상으로 유인·알선을 허용하는 의료법을 개정하였고, 이에 따라 의료기관은 해외환자 유치 등을 위한 일체의 영업행위를 할 수 있게 되었음. 또한 양방과 한방, 치과 의사가 협력진료를 할 수 있게 되었으며, 양의, 한의, 치의사 면허 가운데 2개 이상을 가진 의사는 자신이 운영하는 의원급 의료기관에서 가능한 모든 진료를 할 수 있게 됨
- 의료관광비자 제도를 도입하여 원활한 입국을 지원하고, 정부 차원에서 의료관광 활성화를 위해 서비스센터 개설 및 자금지원 방안 등을 강구
- 법무부와 보건복지부는 2009년 5월 11일부터 외국인 환자를 위한 M(메디컬)비자 발급을 허용, 기존의 단기종합비자(C3, 90일)와 일반비자(G1, 1년)에 치료 목적의 입국을 의미하는 M표기를 더해 C3(M, 90일), G1(M, 1년) 등 2종류를 신설⁴⁾
- 보건복지부 산하기관인 한국보건산업진흥원에서는 지난 2009년 5월 외국인환자 유치 허용 이후, 2013년까지 해외환자 20만명 유치를 목표로 하는 마스터플랜을 발표
- 또한 2007년 초 한국국제의료서비스협의회(현 한국국제의료협회)를 설립하여 해외환자 유치사업을 수행토록 하였고, 현재는 이를 법인화 하여, 국제의료 아카데미 운영과 의료코디네이터양성, 언어교육 등 전문교육과정을 개설하여 운영하고 있고, 의료코디네이터를 통해 해외환자에게 입국-치료-관광-출국까지 One-stop 서비스를 제공하고 있음

4) M비자 발급을 위해서는 해당 국가의 진료 기록, 국내에서 치료비를 지불할 수 있는 재산 증명, 국내 병원의 예약확인증 등의 제출이 요구됨

- 이와 함께 보다 효율적인 홍보활동과 효과적인 한국의료의 이미지 구축 및 인지도 제고를 위하여 글로벌 한국의료브랜드 및 홍보전략 개발을 추진하게 되어, 2009년 12월에 한국의료 대표 브랜드로서 “Medical Korea”와 슬로건으로 “Smart Care”를 선정하여 발표하였고, 대표홈페이지(<http://www.medicalkorea.or.kr>)를 구축하여 현재 운용 중에 있음
- 2011년에는 지난 2009년도 기준으로 외국인 의료관광객의 87.8%가 서울경기인천 등 수도권에 집중되는 편중 문제를 해소하고 외국인 환자 유치채널의 다양화와 유치 사업의 전국적 활성화 도모를 위해 지역선도 우수의료기술 육성지원 사업계획을 발표하였고, 과제 선정시 사업당 최대 3억원 이내의 국비를 지원 예정임
- 또 한편에서는 현지 에이전시·보험사와 국내 의료기관간 파트너쉽을 통해 대상국가별로 특화된 의료관광상품 개발을 유도하고 있고, 국가 인증제의 도입을 통해 의무사항으로 되어 있던 의료기관 평가를 자율화 시켜 나가고 있음⁵⁾

(2) 문화체육관광부

- 문화체육관광부에서는 관광산업의 고수익 구조화를 위해 의료관광을 육성할 것을 지난 2008년 관광산업 경쟁력 강화회의에서 밝힌바 있으며, 주요사업내용으로 의료관광객을 위한 일괄처리 시스템 구축, 한국 의료관광 기반 구축 및 해외 홍보를 위한 국제회의 개최 등을 추진하기로 함
- 외국인 환자에 대한 안내가 원활하게 진행되도록 2009년 8월에 인천국제공항과 한국관광공사에 의료관광 원스톱서비스센터를 개설한 데 이어 2010년을 ‘한국 방문의 해’로 설정하고 38억원의 예산을 투입, 8만명의 의료관광객 유치를 목표로 지원
- 지난 2010년에는 대통령 주재 ‘관광산업 경쟁력 강화회의’(09. 11. 20)에서 제시한 44건 과제중 16건 완료 및 ‘10년에 28건을 지속 추진하는 등 관광산업이 타 산업에 비해 불리하지 않고 민간투자가 확대될 수 있도록 규제완화 추진과, 중국 개별관광객의 방한 비자 서류를 7종에서 3종으로 간소화 하는 등 제도개선을 통한 인바운드

5) 대한병원협회는 JCI측과 인증 및 관련 정보 및 업무제휴를 위한 MOU를 체결 한 바 있으며, 이에 따라, 현재 50여개의 중대형 병원이 인증취득을 준비 중이거나 절차를 진행 중에 있으며, 2011년 현재 국내에는 총 20개 의료기관이 JCI 인증을 받은 것으로 집계됨(<http://jointcommissioninternational.org/>)

관광객의 증가 도모와, 2011년 UNWTO 총회의 유치(2009. 10), 의료관광 활성화 법적 근거 마련(2009.3월), 컨벤션·전시·관광·호텔·쇼핑 등 MICE 업계 총괄 네트워크인 ‘한국 MICE육성협의회’ 출범(2009. 12월) 등 고부가가치 관광진흥을 위한 여건을 개선함

- 2011년도에는 관광분야 10대 중점과제를 추진하여 관광산업을 일자리 창출과 지역경제에 기여하는 우리 경제의 신성장동력으로 적극적으로 육성할 계획이라고 함. 주요 내용을 살펴보면, 외래관광객 1천만 명 조기 달성, 관광숙박시설 2만실 확충, 여행업법 제정, 고부가가치 관광산업 본격 추진, 여행마우처 대폭 확대 등임
- 이 중 의료관광분야와 직접 관련해서는 회의·전시 참가 외국인을 60만명 정도 유치하고 30여개의 의료관광상품을 개발하여 2011년도에는 의료관광객 11만명을 유치함으로써 본격적인 의료관광을 추진할 예정임

(3) 지식경제부

- 지난 2008년 지경부가 디지털병원 수출제안을 처음 제시한 이후 2011년 3월에 민간법인 형태의 한국디지털병원 수출사업협동조합이 설립되면서 동남아의 필리핀, 인도네시아, 말레이시아, 베트남 등과 중남미의 페루, 중동의 알제리와 이라크 등에 디지털병원 수출을 위한 공식협회가 본격화됨
- 이외 지식경제부는 지난 2010년 9월에 “u-Health 신산업 창출전략 발표”를 통해 향후 u-Health 산업의 본격적 육성을 위한 종합적 지원방안을 제시한바 있으며, u-Health 서비스를 만성질환자를 대상으로 하는 치료중심의 u-Medical, 65세 이상의 노령자를 대상으로 하는 요양중심의 u-Silver, 일반인을 대상으로 하는 건강관리 중심의 u-Wellness분야로 분류하고, 각 분야별로 특화된 맞춤형 육성전략을 추진하기로 하였음
- 또한, 3년간 만성질환자의 건강관리를 U-헬스와 통합적으로 제공하는 스마트케어서비스⁶⁾ 시범사업을 추진하기로 한바, 본 사업은 총 300억원 내외가 투입될 예정이며,

6) 스마트케어서비스란 원격으로 만성질환자의 건강상태 등을 모니터링하고, 환자들에게 필요한 건강교육, 질환관리 등을 통합한 신개념 의료서비스를 말하며, 시범사업이 성공적으로 마무리될 경우, 세계 U-헬스 시장진출에 세계표준으로 자

만성질환자 1만명을 대상으로 한 세계 최대 규모의 U-헬스 임상시험일 될 것으로 전망되고 있음

- 한편, 경제자유구역 내 외국의료 규제를 대폭 완화하는 특별법을 개정하여 추진하기도 하였으며, 이를 통해 경제자유구역내에서는 외국의 의사치과의사약사뿐만 아니라 외국의 간호사의료기사의 경우에도 외국의료기간에 종사가 가능하게 되었고, 외국의료기관에 종사하는 의사는 외국의 의사로부터 원격의료 지원을 받을 수 있게 되었으며, 의료법인의 부대사업 범위를 확대하여 호텔 등의 숙박업 영업도 가능하게 되었음
- 금년에는 「산업융합촉진법」을 제정하고, 산업융합촉진전략을 수립하여 관련 산업을 적극적으로 육성해 나갈 것을 천명함

(4) 한국관광공사

- 한국관광공사는 의료관광을 전략상품으로 정하고 해외사무소와 네트워크를 통해 외국인유치를 위해 노력하고 있음

<표 2-13> 2010년 외국인환자 유치 선도업체

업체명	특화권역	주소	대표(전화)	비고
삼호투어엔트레블	영어권	서울시 중구 태평로 1가 25 프레스센터 10층 (H) https://www.shotel.co.kr	신성균 (02-722-3575)	종합여행사
현대메디스	영어권	서울 마포구 공덕동 467 롯데캐슬 프레지던트 101동 1804호 (H) http://kr.hyundaimedis.com	신종일 (02-712-0791)	범현대그룹이 투자한 Global Healthcare 전문업체 유치업체 우수상
코앤씨	중국어권	서울 서초구 서초동 1694-14 동성빌딩 2층 (H) http://www.konc.kr	김용진 (02-532-1114)	종합여행사
닥스메디컬코리아 (구, 닥스투어)	중국어권 러시아권	서울 강남구 논현1동 54-4 일심빌딩 303호 (H) http://www.docstour.kr	우봉식 (02-515-4915)	종합여행사
코비즈	러시아권	부산 사하구 하단동 840 동아대학교 산학연구원	이홍주 (051-203-6401)	의료관광 컨설팅 전문업체
함투어	중국어권	서울특별시 강남구 청담동 2-6번지 유니트빌딩 11층 (H) http://www.haamtour.com	이지희 (02-518-8399)	일반여행업 (유치업체 우수상)
휴케어	중국어권 영어권	서울 강남구 신사동 587-21 대동빌딩 8층 (H) http://www.hucaregroup.com	이진한 (02-519-8015)	병원 마케팅 전문업체

일본어권, 아랍어권, 기타 언어권은 향후년도에 선정 발표

리잡는 계기 마련과 함께, 국내 U-헬스 분야 대중소기업의 본격적인 성장을 견인할 것으로 예상하고 있음

- 또한 민간병원과 협력하여 현지 해외언론 초청 및 현지 보도자료 기사화 추진 등의 사업을 아시아·중동·러시아·미주·유럽국가 등을 대상으로 추진해 오고 있음
- 한편, 여행사 및 유관인사 방한 초청 답사여행 실시 후 상품코스 설정 및 해외여행사 대상 현지 설명회 개최, 여행박람회 활용 의료관광 홍보 및 설문실시, 여행사가 개발한 상품에 대한 광고 지원 및 공사홈페이지에 11개 언어를 지원하면서 온라인 홍보 활동을 강화시켜 나가고 있음
- 이와 함께 의료관광 추진 우수단체 및 개인을 대상으로 시상제를 운용 중에 있으며, 의료관광 마케팅 역량을 강화하여 해외로부터의 의료관광객 유치기반을 공고히 하기 위한 방안의 하나로 의료관광 마케팅 전문가 과정 및 의료관광 코디네이터 양성과정 등의 교육과정을 개설하여 운용 중에 있고, 의료관광홍보센터 및 의료관광안내지원센터의 운영을 통해 의료기관, 관련 여행사 및 여행상품 정보와 의료체험 기회를 제공하고 있음
- 2011년 2월에는 러시아 블라디보스토크에 대외홍보 및 의료관광객 유치 업무를 전담할 의료관광 유치 센터(U-Health Center)를 개소하였고, 이를 통해 2013년까지 약 1만명의 러시아 의료관광객을 유치하는 목표를 제시함

2) 지자체별 정책 동향

(1) 서울특별시

- 서울에는 60여개의 종합병원을 포함해 한방병원, 치과병원, 요양병원, 특수병원 등 약 14,000여 개의 다양한 병의원이 소재하고 있으며, 미용, 성형분야부터 치과, 안과, 피부과, 건강검진, 한방, 그리고 고도의 기술을 요하는 중증질환까지 그 범위가 다양
- 특히, 미용과 성형 분야의 의료기술 그 기술력을 크게 인정받아 중국과 일본, 동남아 지역을 중심으로 많은 외국인들이 방문하여 시술을 받고 있으며 만족도 또한 매우 높은 것으로 조사
- 서울시는 서울의료관광지원센터를 설립하여 외국인 관광객들에게 의료서비스 상담과 진료정보 및 예약 등 종합적인 의료관광 안내 서비스를 제공하고 있으며, 지난 2010

년에는 '2010년 의료관광 종합대책'을 마련하여 건강검진, 성형, 피부, 치과, 한방 등 5개 분야를 의료관광 대표 브랜드로 육성하기 위해 50개 병원을 의료관광 협력병원으로 지정하기도 하였음. 이렇게 선정된 기관들은 의료관광패투어, 의료관광 상품 개발, 이벤트, 해외 현지 홍보 등 해외프로모션에 참가하는 기회를 제공받음과 동시에 서울시 의료관광 포털사이트에 관련 자료를 제공하기도 함

- 베이징 뷰티숍에 Mini-서울뷰티홍보관을 운영하고, 민간제휴 외국 홈쇼핑 홍보 등 적극적인 해외 홍보 및 국제 마케팅을 실시하고 있으며, 해외 협력 의료기관의 활용과 스타병원의 발굴, 의료서비스별 대표상품 발굴, 신문·방송·잡지·인터넷 등 각종 매체 활용 특별행사 등을 진행 및 추진 중에 있음

(2) 부산광역시

- 부산시가 마련한 의료관광활성화 방안에 따르면, 서면 메디컬스트리트를 중심으로 한도심권과 해운대 및 동부산관광단지의 동부산권, 그리고 대학병원 밀집지역인 서부산권 등 3개 권역으로 나누어 권역별로 특화시켜 발전하는 사업모델을 제시함
- 도심권인 서면 메디컬스트리트는 성형 피부 치과 안과 한방 등 비교적 가벼운 질환을 치료하는 지역으로 특화시키고, 원자력 의학원, 백병원 등이 있는 동부산권은 동부산관광단지와 연계한 중증 질환 및 의료 관광 중심 병원으로 육성하며, 서부산권은 중증 질환 치료 및 의료관광 관련 기초연구 지역 등으로 각각 특성화시켜 나갈 예정임
- 또한 올해 러시아, 중국어 등 8개 언어 400명의 통역사와 의료관광 코디네이터 60명을 양성하고 선도의료기관 51개 병원을 지정하여 육성할 계획이며, 러시아 블라디보스토크와 사할린 등의 관계자들을 대상으로 의료관광 팸투어를 실시할 방침임
- 한편, 부산국제 의료관광컨벤션도 11월 부산에서 개최될 예정임

(3) 대구광역시

- 대구시는 의료관광 산업을 육성하기 위한 '의료관광 활성화 추진계획'을 지난 2007년에 수립한 바 있으며, 대표 의료브랜드인 모발이식센터 보강과 호텔 내

Hospital(병의원+호텔)유치, 한방 및 임플란트의 패키지 상품화, 사용자를 위한 윈스톱 서비스센터 등을 운영 중에 있음

- 특히, 카지노와 연계한 해외환자 유치 및 대구약령시, 관광과 연계한 도심형 한방문화타운을 조성하여 의료관광과 연계하는 방안을 모색 중에 있음
- 또한 참여업체 중심으로 의료관광협의회를 구성, 다국적 홈페이지를 구축하여 운용 중에 있으며, 병의원에 동시통역시스템구비, 의료관광 전문 코디네이터 육성 등 다각적인 프로그램을 개발하여 추진 중에 있고 노보텔(NOVOTEL) 등에 호스피털을 유치 하고 있음
- 최근에는 첨단의료복합단지의 유치성과 더불어, 경제자유구역 내 테마형 의료관광단지 조성 및 해외유명병원유치(에모리 병원, MD 앤더슨 병원 등), 비자 연장, 출입국절차 간소화 등의 제도개선을 지속적으로 추진하고 인프라 확충에 주력하고 있음
- 타 지역 및 외국인환자 유치를 위한 병의원의 공동 브랜드 개발 및 이미지 홍보를 추진 중에 있으며 양한방협진통합의료센터(대구카톨릭대학교, 대구한의대 병원)의 설립을 추진 중에 있기도 함
- 요셉성형외과 중국 성형단, 동산의료원 폴란드 건강검진단, 경대병원 모발이식단, 굿모닝병원, 영남대의료원, 효성병원은 대기업 등과 유치 협력하고 있음
- 대구시는 개인 병의원이 해외 의료관광단을 유치하고 국가별 특성에 맞는 맞춤형 의료관광상품을 개발 및 보급하여 국제 마케팅에 적극 나서고 있음

(4) 인천광역시

- 인천시와 인천관광공사는 주요 목표시장인 러시아, 몽고, 교포 등의 의료관광객 유치를 위해 인하대학교병원, US트레블과 업무 제휴협약을 체결하고 공동 홍보 및 유치에 적극 나서고 있으며, 장기과제로서 인천국제공항 인근에 의료서비스와 휴양이 가능한 복합 리조트를 조성할 계획을 수립함
- 인천관광공사는 길병원(뇌신경, 척추, 여성, 심장, 건강증진 등), 인하대병원(심혈관, 여성암, 간암 등 특화 진료센터 구비), 한길안과 3개 병원과 업무협약을 맺고 전담여

행사를 통해 호텔, 건강검진 및 치료, 관광을 하나로 묶은 종합 건강검진 패키지를 개발하고 있음

- 인천국제공항이 있는 경제자유구역에 미국 존스홉킨스병원 등 세계 우수 병원과 브랜드화하는 '메디시티(Medi-City)' 조성을 추진하고 있음

(5) 광주광역시

- 광주시는 지난 2010년 9월에 광주권 의료관광협의회를 설립하고, 중국 관광객을 대상으로 의료관광상품 홍보관을 임시적으로 설치하여 운영 중에 있음
- 또한 2만여부의 의료관광 홍보물을 제작하여 배부하고 있으며, 해외환자유치 활성화를 위한 심포지엄 개최와 관광안내소 등을 운영하고 있음
- 향후 지역선도 우수의료기술 발굴과 외국인환자전용홈페이지를 구축하고, 의료코디네이터 교육과정을 개설하여 육성·지원하는 한편, 해외환자유치 의료마케팅을 지속적으로 전개해 나갈 계획이라고 함

(6) 제주특별자치도

- 제주특별자치도에서는 국내외 우수 의료기관 유치 및 의료관광 활성화를 위해 법·제도 마련 및 지속적 개선과 유치협의회 등을 구성하여 운용 중에 있음
- 제주특별자치도 특별법에 근거하여 의료산업을 육성하기 위해 1, 2, 3단계 제도개선을 완료하였으며, 현재 4단계 제도개선을 추진 중에 있음
 - 1·2단계 제도개선의 주요 내용은 비전속 진료제도 도입, 외국법인 영리병원 개설 허용, 외국 영리병원의 운영에 필요한 제반 여건 개선, 의료법인의 부대사업 범위를 확대하여 호텔업 등 운영 허용, 도내 의료기관 중 외국인 진료소 지정, 의료요양 비자제도 등 의료관광 활성화 기반 마련 등임
 - 3단계 제도개선의 주요 내용은 외국 의료기관 설립운영 자유화 확대, 외국의료기관 운영, 국내 의료기관 설립운영 규제 완화 등임
 - 4단계 제도개선에는 '투자개방형 병원 허용'과 '제주 의료특구' 지정을 추진 중에 있음
- 또한 의료관광 활성화를 위해 제주특별자치도, 의료기관, 여행사, 관련기관(병원협회,

제주관광공사 등)이 공동 네트워크를 구축하여 팸투어, 해외 합동설명회 개최 등을 지속적으로 추진하고 있으며, 자문·지원 조직인 「제주 의료관광 지원협의회」를 2009년 6월에 구성하여 운용 중에 있음

- 제주 의료관광 지원협의회의 주요 기능과 역할은 제주형 의료산업 발전 방안 및 의료관광 모델 마련, 의료관광 활성화 시책 발굴 및 마케팅 지원 협조, 물인적 네트워크 구축, 의료 인프라 추진사업 지원 등임

○ 제주국제자유도시개발센터(JDC)는 2008년 4월, '제주헬스케어타운 조성사업'의 기본계획을 제시, 의료산업을 중심으로 관광, R&D가 연결된 의료복합단지 조성을 통해 제주를 의료관광의 중심지로 구축하겠다는 4단계의 세부사업 전략을 수립해 놓고 현재 1단계 사업을 추진 중에 있음

- 1단계는 '웰니스파크(Wellness Park)'로 건강을 테마로 한 건강검진과 증진, 휴양, 위락기능이 결합된 의료휴양단지를 지향하고, 2단계로는 '메디컬파크'를 추진해 의료서비스 제공과 교육으로 제주의 브랜드를 확립하며, 3단계는 '연구개발파크'를 조성하여 새로운 시장을 창출하기 위한 연구와 임상에 역점을 두는 것으로 기본구상을 마련함. 마지막 장기적 관점에서는 의료특구로 지정 확대하여 투자개방형 병원(국내영리병원)을 유치하고 각종 휴양시설을 갖춰 중국인과 일본인들이 즐겨 찾는 동북아 의료관광의 거점으로 육성한다는 계획임

(7) 경기도

- 경기도는 임플란트와 성형, 피부관리, 종합검진 전문병원을 쇼핑과 접목하여 발전시키는 한편, 2008년 2만 2000명의 외국인 환자를 유치해 전국 최고를 기록한 가평 청심국제병원과 세계문화유산인 화성 등을 자원으로 활용해 우위를 점한다는 전략임
- 2009년 7월에는 카자흐스탄 알마티시에서 해외 의료사업설명회를 개최하였으며, 이에 대한 결과로 카자흐스탄의 주요 국공립 의료기관 의사 등 26명으로 구성된 의료체험투어단이 경기도를 방문하기도 하였으며, 2009년 8월에는 경기국제의료협회가 출범하여 외국인 환자의 편의 제공을 위해 외국어 버전 홈페이지 및 통역요원 양성과 해외홍보활동 강화를 위해 해외 의료사업설명회 개최 및 팸투어 등 다양한 의료 활성화 사업을 추진하고 있음

(8) 강원도

- 강원도는 정부의 '5+2광역경제권' 선도산업에 의료융합과 의료관광이 선정된 가운데 지난 2010년 2월에 의료관광지원센터를 개소하고 의료관광서비스 인프라 구축과 의료관광객 유치에 대해 도내 거점의료기관에 대한 국내외 인증지원과 의료관광 코디네이터 등 의료관광 전문인력 고용을 지원하고 있음
- 이와 함께 국제 컨퍼런스 개최, 팸투어, 해외 설명회 개최, 전시·박람회 참가 등 홍보 마케팅 활동을 전략적으로 추진하고 있으며, 지난해 8월에는 한국관광공사와 강원의료관광산업 발전을 위한 업무협약식을 체결하고 공동 대응해 나가기로 함
- 강원도는 의료관광산업 육성을 통해 2015년 이후 국제인증병원 4개를 확보하고, 의료관광객 3만명을 유치해 진료수입 1,200억원, 관광수입 800억원, 산업유발 2,000억원 등 총 4,000억원의 소득을 창출해 낼 것을 천명함

(9) 충청북도

- 충북에는 2011년 상반기 기준으로 약 23개소의 의료기관이 외국인환자 유치 의료기관 및 유치업자로 등록이 되어 있고, 약 398명의 외국인 진료실적을 보이고 있음
- 금년 추진계획으로서 의료관광 정보센터를 설치하여 충북의료관광 활성화를 위한 발판을 마련하고, 외국인 환자유치 협의체를 구성하여 정보 공유 및 외국인 환자유치를 위한 방향을 제시하는 한편, 다국어 의료관광 홈페이지의 구축과 홍보 마케팅 강화를 통해 주요타깃국가인 중국, 러시아, 일본, 태국을 대상으로 지역의 우수한 의료기술 및 관광지를 홍보할 계획이라고 함

(10) 전라북도

- 전북은 원광대학교병원 내 외국인환자 정보센터를 운영 중에 있고, 다국어 홈페이지를 구축하여 의료정보와 전북 주요관광지 관련 정보를 제공하고 있음
- 또한 몽골 울란바트로 및 미국 캘리포니아 등 해외 2개의 지소를 운영 중에 있으며,

원스톱메디컬서비스 제공을 위한 의료관광센터를 운영 중에 있음

- 금년 주요 사업 추진계획으로서는 로봇수술 외국 의사연수를 통한 한국의료 인지도 증진과 로봇 및 복강경 수술관련 기술 연구개발을 통해 로봇기술 전문화 및 특성화를 도모하고, 해외환자 유치 인프라 구축의 일환으로 의료관광 종합정보센터를 보완 확충하여 운영하고, 글로벌헬스케어 코디네이터 양성교육과 해외우수의료기관 연수기회 확대, 그리고 외국인 병동 시설확충사업에 전념하는 한편, 국제 의료 홍보행사 및 로드쇼의 개최, 해외 의료관계자 초청 의료체험행사 등을 통해 의료관광 인지도를 제고해 나갈 계획이라고 함
- 이와 함께, 미국, 러시아, 몽골 등 해외광고활동과 홍보용 기획물을 제작하여 배포하고, 해외환자 무료시술 등의 감성마케팅을 통한 의료기술 홍보 및 신뢰도 구축에 전념할 것을 밝히고 있음

(11) 전라남도

- 전남은 외국인전용 홈페이지를 구축하고, 화순전남대병원의 관절센터를 중심으로 첨단관절세계화사업을 추진 중에 있으며, 54개의 외국어진료양식개발과 외국인환자 진료를 위한 표준매뉴얼을 개발하여 배포함
- 또한, 외국인환자 종합정보센터의 운영과 국제진료코디네이터 및 의료통역사 양성사업을 전개 중에 있으며, 외국 병원 및 보험회사와 협약체계를 구축해 나가고 있음
- 주요 타깃국가로 러시아, 베트남, 중국, 미국, 일본 등을 선정하여 집중적인 해외현지 마케팅 및 해외언론 광고 활동 등을 전개 중에 있음
- 금년 주요 사업 추진계획으로는 해외언론기관 홍보 광고의 지속적인 전개와 국내외 의료관광 에이전트 초청, 글로벌 헬스케어 박람회 참석 및 외국어 홈페이지 개발·유지, 전문코디네이터 양성 교육과 해외병원 및 유치기관 홍보방문, 그리고 외국인환자 정보센터의 운용 등을 주요 내용으로 하고 있음

3. 국내 동향 및 사례를 통한 정책적 시사점

1) 정책적 측면

- 국내 병원들이 외국인 환자를 유치하는 방법은 주로 병원들이 직접 유치하고 있는 실정이며, 전문에이전시에 의한 유치율(2009년 기준 약 3.1%)은 매우 저조한 것으로 나타남
 - 전문에이전시를 통한 외국인환자 유치시에 문제점으로 지적되고 있는 부분은 알선수수료와 관계된 문제로 통상 전체 치료비의 10~25%로 병원과 환자알선 업체에 따라 큰 차이를 보이고 있는 실정임
 - 이에 따라 영세한 규모의 유치업체의 경우, 일부에서는 가격과 수수료 수준에 맞춰 치료 병원이 정해지다 보니, 치료를 담당할 의사와 환자 간에 충분한 의견교환이 이뤄지지 못하는 부작용이 발생하고 있기도 함
- 따라서 전문에이전시(국내외), 해외병원, 국내병원 해외사무소, 여행사, 의료기기 수출 업체 등으로 유치 경로를 보다 다변화시킬 필요가 있음
- 또한, 단기간 내 수익 극대화라는 외국인 환자 유치 전략에서 탈피하여 병원별 전문성을 적극 부각시키면서 의료서비스의 질을 제고하는 획기적인 방안 마련이 필수
- 의료관광 선도 국가를 중심으로 현재 일어나고 있는 의료관광 추세는 메디컬 투어리즘(medical tourism)에서 메디컬 아웃소싱(medical outsourcing)체계로 점차 변화해 가고 있음
- Medical Tourism은 관광을 하면서 성형과 피부질환 등의 진료를 받는 것으로 관광의 개념이 좀 더 강하게 부각되는 측면이 있는데 반해, Medical Outsourcing은 중증질환의 수술을 위해 외국의 보험회사가 우수한 의료기관에 환자를 선별적으로 보내는 개념이라 할 수 있음
- 병원 전체 인증보다는 특정질환 인증이 좀 더 중요하게 고려되는 시기로서, 이러한 Medical Outsourcing 시대에는 의료기관 전체의 인증보다는 특정질환(심혈관센터, 뇌졸중센터 등) 인증이 좀 더 중요해질 수 밖에 없음
- 따라서 보험회사는 임상적으로 치료결과가 좋은 병원을 골라 환자를 보내기 때문에 전문화 돼 있는 센터가 인증을 받는 것이 보다 유리해질 수 있음

- 그러므로 전문병원의 경우에는 핵심 진료과목을 중심으로 전문화된 치료기술을 개발하여 경쟁력을 키워나가려는 노력이 필요하고, 종합병원의 경우에는 과감하게 진료과목 위주의 칸막이식 진료체계를 벗어나 특정 진료 부위별로 협진이 가능한 센터 중심 체계로 개편해 나갈 필요가 있으며, 이러한 센터 중심의 국제 공인 인증체계를 갖춰 나갈 필요가 있음

2) 의료관광 특성 및 경쟁력 측면

- 서울, 대구, 부산 등은 민간영역에서 자생적으로 먼저 태동하여, 이후 지자체 차원에서 체계적인 전략계획 수립과 행·재정적 체계를 마련하여 육성 및 지원함
- 이에 반해 강원, 인천 등은 의료 특화 산업분야의 경쟁 우위를 바탕으로 관광서비스 분야의 접목을 통해 의료관광을 육성해 나가려는 전략을 취하고 있음

<표 2-14> 2010년 지역 선도 우수 의료기술산업 육성 사업 현황

시도명	핵심기술	사업명	지원액(억원)
부산	성형, 피부	글로벌 뷰티메디컬 스트리트 조성을 통한 동북아 의료관광 허브 조성	15
대구	모발이식	대구 모발이식 전용센터 구축	15
서울	성형, 피부	강남 성형, 피부부터 허브 육성	5
전남	관절	첨단 관절치료기술 세계화 사업	7
전북	로봇(비뇨기)	첨단로봇수술 도시	4
합계			46

출처 : 지역 선도 우수 의료기술산업 육성 지원계획(보건복지부, 2010)

- 그러나 국내 의료관광시장은 이제 도입 및 시장 진입단계 임에도 불구하고, 그 동안 의료관광의 주 논의는 치료만을 목적으로 관광에 상대적으로 관심이 적은 해외환자만을 유치하는데 관심을 가지고 있을 뿐, 의료자원을 관광자원으로 이해하려는 노력이 상대적으로 미약하다고 볼 수 있음
- 시장 진입단계에서는 이러한 논의의 저변을 좀 더 확대시킬 필요가 있는데, 중증위주의 해외환자 유치노력도 지속적으로 전개되어야 하나, 관광, 휴양, 레저, 보양, 건강관리, 웰빙 산업과의 폭넓은 연계 및 결합 가능한 의료관광상품 개발이 동시에 추진될 필요가 있음

- 따라서 대전시의 의료관광 추진전략은 향후 관광, 휴양, 레저, 치유, 보양, 건강관리, 헬스, 웰빙 산업 등과의 폭넓은 컨셉을 바탕으로 지역의 고유한 관광자원과 문화체험, 음식, 축제, 공연, 스포츠, 한방 등과 연계시켜 나갈 필요가 있음
- 한편, 국내 각 지자체들의 의료관광 활성화를 위한 주요 사업 추진 동향을 살펴보면, 서로 대동소이한 모습을 보이고 있으며, 마케팅 측면에서는 천편일률적으로 직접 유치채널 방식에 의한 외국인환자 모객활동을 전개 중에 있고, 타깃국가들의 주요 핵심인사 내지 기관들과의 인적 네트워크 교류에 주로 집중하여 마케팅 및 홍보활동을 펼치고 있음
- 그러나 이러한 직접 채널방식에 의한 유치활동은 또한 많은 시간과 비용을 필요로 한다는 점에서 중단기적 관점에서 소기의 성과를 거두기가 매우 어려운 한계가 있으므로 간접채널 및 SNS(Social Network Service)를 통한 유치채널을 보다 다양하게 확보해 나갈 필요가 있음

제 3 장

대전시의 의료관광 현황 및 과제

제1절 기초조사 및 현황분석

제2절 대전시 의료관광 현황 종합분석

제3장 대전시의 의료관광 현황 및 과제

제1절 기초조사 및 현황분석

1. 대전시의 의료관광 추진여건

- 대전시는 민선 5기 10대 주요공약 사업의 하나로 첨단의료관광도시 육성을 정하고, 미래 신성장 전략산업으로 육성해 나갈 것을 천명
- 그동안 대전은 도소매업과 같은 전통적 서비스업 위주의 산업구조로 인해 대규모 일자리 창출 등을 위한 성장동력이 부족하였음
- 지난 2005년 대덕연구개발특구 등의 육성에 관한 특별법에 의거 대덕연구개발특구로 지정되어'95년 대전 엑스포 개최 이후 제2의 도약의 발판을 마련했음에도 불구하고 첨단의료복합단지의 유치 실패 등 후속조치의 미비로 가시적인 성과를 이루지 못하고 있는 실정임
- 의료관광산업은 3차산업 중 부가가치가 매우 큰 융·복합형 산업으로 향후 대전경제의 새로운 성장 동력원이 될 것으로 기대되고 있음
- 대전시가 첨단의료관광 도시를 표방하며 의료관광 추진체계를 확립해 나가고 있는데에는 다음과 같은 좋은 개발여건을 지니고 있기 때문
 - 첫째, 의료인프라가 매우 풍부하다는 점으로 의료서비스의 질은 물론, 인구1천명당 병원수가 약 13개로서 서울 다음으로 가장 많고, 약 1944개의 병원에서 7,800여명 이상의 의료진이 의료 활동에 종사하고 있으며, 서구의 둔산 일대는 전국 최고 수준의 의료기관 집적지구로서 약 140여개 병원의 네트워크를 활용한 의료서비스특화집적단지 구성에 있어 매우 유리한 입지적 우위를 점하고 있음
 - 둘째, 우수하고도 편리한 교통접근성을 들 수 있는데, 도서지역을 제외하고는 전국 대부분이 2시간 범위내로 접근이 가능하고, 2012년 말까지 대전역과 인천공항간 KTX의 직접 개통이 추진되면 주행시간도 1시간 20분 내로 접근이 가능하고, 인근의 청주공항을 통해서도 중국 등의 동남아 환

자 유치가 용이해 질 것으로 기대되고 있음⁷⁾

- 셋째는 다양한 관광자원의 활용이 가능하다는 점으로서 유성의 온천수나 인근 배후지역의 포도주, 인삼 등을 활용한 수(水)치료나 헬스팜(health farm)운용 등의 차별화된 의료관광 상품과 백제문화권 관광자원과도 연계 가능한 장점이 있음



<그림 3-1> 대전 및 주요관광자원간의 접근성(KTX 등 철도기간망 제외한 결과임)

2. 대전시 의료관광 정책추진 현황

1) 대전시 의료관광 추세 및 동향

7) 정부의 미래 녹색국토 구현을 위한 KTX 고속철도망 구축전략(2010.09)에 따르면, 전국이 2시간 이내 생활권 단위로 접근 가능할 것으로 예상되고 있으며, 대전과 부산간에는 1시간 5분, 대전과 광주는 1시간 11분, 서울-대전간은 약 38분으로 단축될 것으로 예상하고 있음

- 대전시는 지난 2004년 민간영역의 병원을 중심으로 의료와 휴양이 연계된 ‘온천병원호텔’서비스 컨셉의 다스큐어하우스(Das Kurhaus)⁸⁾ 상품을 선보인 바 있음
 - 서비스 주체는 민병우 우리인과 대표원장을 중심으로 2004년 7월에 설립된 (주)GHR로서 대전지역의 유명병원(우리인과, 조이소이병원, 스타성형외과, 닥터비안네가토리피부과)과 유성지역의 2개 호텔(아드리아, 레전드) 등이 주주로 참여했었음
- 뿐만 아니라, 최근에는 병원, 관광업계, 유치업체 등 민간부문과 대전시가 협력하여 의료관광을 추진 중에 있음. 그 일례로서 지난 2010년 2월에 민간 중심의 대전의료관광협회가 출범되어 본격적인 활동에 들어갔고, 7월에 첨단의료관광 도시 육성을 위한 기본계획을 수립하였으며, 8월에 지역의 의료계, 관광계, 대학 및 연구기관 등이 참여한 민관 협의체인 대전의료관광 육성협의회를 창립하였음
- 9월에는 시 복지여성국 내에 의료관광팀이 조직되어 본격적인 의료관광사업을 추진 중에 있으며, 12월에는 대전대학교를 의료관광 코디네이터 양성교육기관으로 지정하여 의료관광 전문인 양성을 위한 교육 프로그램을 개발하여 운용 중에 있음
- 또한 외국인환자 유치 등록 기관 및 유치업체의 수도 작년 10월말 기준으로 76개소로 꾸준히 증가하는 추세를 보이고 있음
- 2011년 현재, 의료관광전용 홈페이지를 구축 중에 있으며, 체계적인 지원을 위한 의료관광지원센터의 설립과 지원조례의 제정을 추진 중에 있음
- 또한 핵심 타겟국가를 대상으로 해외 홍보마케팅을 실시하고 있으며, 그 첫 결실로서 올 3월, 대전시와 몽골 보건부간의 의료관광 협력을 위한 양해각서(MOU)를 체결하고, 보건의료 전문가와 의료인 등 인적교류, 의료서비스 수준 향상을 위한 의료기술과 장비 및 시스템 등에 대한 교류, 그리고 보건의료 관련 컨퍼런스 및 세미나 등 개최로 의료관광 활성화를 위해 공동 대응해 나갈 것이라고 함

2) 대전시 첨단의료관광 도시 육성을 위한 기본계획의 주요내용

8) 다스큐어하우스(Das Kurhaus)는 독일어로 휴양과 진료를 함께 할 수 있는 온천병원호텔을 뜻하며, 독일의 비스바덴(Wiesbaden) 온천욕의 컨벤션호텔을 모티브화 한 것으로 판단됨

- 계획 수립 배경에는 지난'09년 1월 30일에 의료법이 개정되었음에도 의료관광의 제도적 기반 부족과 의료관광 활성화를 위한 노력이 일부 의료계의 활동에 그치는 한계가 있었음. 이에 시 주도하에 대전의 풍부한 의료 인프라, 특히 첨단 R&D기능을 연계하여 타 지역과 차별화된 의료관광 산업 육성에 대한 필요성이 제기됨
- 이에 단기적으로 대전의 의료 및 관광 인프라 확충을 통한 해외 의료수요 유치(1단계 : '10~'13년)와 장기적 차원에서는 세종시 및 오송 첨단의료복합단지가 연계된 의료관광 클러스터(집적단지)의 형성(2단계 : '14년~)을 기본방향으로 설정한 기본계획을 수립함
- 기본계획의 비전은 “외국인환자 유치확대와 지역경제 활성화를 위한 첨단의료관광 도시 육성”에 있으며, 외국인 유치 병원 등록수를 '10년 56개소에서 2014년까지 200개소로 늘이고, 연간 외국인 환자수를 '10년 100명에서 2014년까지 1만명을 유치할 것과 2014년까지 2,000명의 신규 일자리를 창출하겠다는 목표를 제시함
- 이를 위한 실천전략으로 첨단의료관광 인프라를 확충하고, 특화된 의료관광상품을 발굴하며, 전략적 해외마케팅을 강화함과 동시에 의료관광 집적단지를 조성할 예정임



<그림 3-2> 대전 첨단의료관광도시 육성의 비전 및 목표

(1) 첨단의료관광 인프라 확충

① 외국인환자 유치기관 및 전문인력 양성

- 의료법 제27조의2에 따른 외국인환자 유치 의료기관 및 유치업체(Agency) 등록 확대
 - 등록된 의료기관 및 유치업체에 대해 컨설팅 지원 등을 통해 유치 후 진료능력 등 의료서비스 수준 향상 도모

<표 3-1> 국내 외국인환자 유치기관 등록 전망

구분	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년
등록의료기관수	70	100	130	160	200

- 관내 민간교육기관 및 대학과 협력하여 의료관광 코디네이터를 양산
 - 의료관광 관련 전문 커리큘럼을 개발하고, 연간 30~50명의 전문 인력을 배출, 또한 다문화 가정 및 거주 외국인 유학생을 활용해 통역 자원봉사자도 다수 확보토록 함

② 외국인환자의 접근성 제고를 위한 환경조성

- 의료기관별로 외국어 홈페이지 구축 운영
 - 병원내 외국어 안내표지판 및 외국어 진료서식 개발 등 외국인 편의성 증진
- 주요 교통거점과 병원간 외국인환자 수송시스템을 구축, 이를 위해 인천공항, 청주공항, 대전역 등에 픽업(Pick-Up)시스템 구축(예, 서울시 공항-병원간 픽업시스템)

③ 의료관광 활성화 논의를 위한 「(가칭)대전의료관광 포럼」 설립

- 대전의료관광협회 등의 민간영역 주도로 포럼을 설립
- 의료관광 성공을 위한 각종 시책개발 및 세미나, 심포지움 등을 개최, 이를 위해 우선 대전상공회의소와 협의, 「대전경제포럼」 등에서 “의료관광”을 주제로 세미나 개최를 지속적으로 추진

④ 의료관광 전담 추진체계 구축

- 가칭 “첨단의료관광 육성위원회”와 같은 민·관 공동 추진기구를 조직하여 운영
 - 추진기구의 구성원은 대전시, 의료계, 관광업계, 대덕특구 연구기관 등이 참여토록 하며, 의료관광 정책방향 심의 및 유관기관간 협력사항 등을 논의, 또한 관련기관 실무자간의 업무협의를 위해 육성위원회 하부구조로 실무협의회 구성하여 운용토록 함
- 대전시 의료관광 전담부서 신설

- 의료서비스와 관광산업이 융합된 신규산업의 전략적 육성을 위해 콘트론타워 역할을 수행할 조직을 의료관광 담당(계) 규모로 신설
- 인력구성은 사무관 1명 포함, 총 5명으로 구성
- 각종 의료관광 육성시책을 실행할 기관으로 “(가칭)대전 의료관광지원센터”를 설립하여 운영하고, 홍보마케팅 요원 및 통역전문가 등 다수의 전문 인력을 배치함

(2) 특화된 의료관광 서비스체계 구축

① 분야별 선도 의료기관 육성

- 의료기관 규모에 따른 특성화 전략을 수립하여 추진
 - 1, 2차 의료기관은 성형, 치과, 한방 등 비교적 간단한 진료에 집중하는 한편, 대학병원 등 3차 의료기관은 중증환자의 적극적 유치를 유도
- 성형, 건강검진, 임플란트 시술 등 병원별로 경쟁력 있는 주력 진료분야를 선정하여 집중육성, 이를 위해 선도 의료기관을 중심으로 각종 의료기술 시범사업을 지원
 - 예로서 충남대병원은 심장질환을, 선치과병원은 치과를, 한방병원은 중풍, 아토피 등을 특화

② 관광 연계한 다양한 「패키지 의료상품」 개발

- Health, Eco, Culture, Sports 등 관광테마별로 의료상품을 개발
 - 대전 또는 인근 충남의 관광자원과 연계한 메디컬투어 상품을 개발토록 함
- 중국, 일본의 노인인구 급증에 대비한 양로개념의 의료관광 상품을 개발
 - 중국의 경우, 2009년말 60세 이상이 1.7억명에서 2020년경에는 2.5억명으로 늘어날 전망
- 이를 위해 유치업체(Agency)에 시범사업 지원 등을 통해 상품개발을 유도토록 함

③ 의료관광 특화지구(“메디컬 스트리트”) 지정 육성

- 전국 최고의 의료기관 밀집도를 자랑하는 둔산지구(140여개의 병원 : 월평-둔산-탄방)를 활용한 의료서비스 클러스터를 구축
 - 척추, 성형피부 등의 의료분야를 특화하여 육성하고, 만남의 광장 조성, 안내센터 설치, 조형물 설

치 등의 각종 기반시설을 지원토록 함

- 유성지역 중심으로 Medical-Health타운 조성 지원
 - 유성온천과 연계, 스파&에스테틱 및 체류형 건강검진 상품 등을 개발

(3) 전략적 해외마케팅 전개

① 해외 협력네트워크 강화

- 해외자매도시(10개) 및 세계과학도시연합(WTA, World Technopolis Association) 회원 도시, 해외 선진병원 등과 협력MOU 추진
 - 대전시-대전의료관광협회-해외도시(병원) 3자가 공동체결
- 대전 의료관광 패밀리(Fam-Tour) 실시
 - 해외 언론인 및 여행사, 해외거주 한인(예:충청향우회) 등을 대상으로 실시
- 한류스타 위주로 의료관광 홍보대사 위촉
 - 중국, 일본 등 아시아권 외국인환자 수요 유치

② 다각적인 홍보체계 구축

- 대전 의료관광의 해외 인지도 향상을 위해 BI(Brand Identity) 추진
 - 대전의 의료분야 강점과 함께 첨단과학 등의 이미지 살린 브랜드를 개발, 예로서 대구는 '메디시티'를, 인천은 '글로벌 메디포트'로 브랜드화 함
- 대전 의료관광 대표홈페이지 구축하고 언어권별 성향에 맞춰 다국어(한, 영, 일, 중, 러) 정보 서비스를 제공
 - 선도의료기관 중심으로 홍보하되, 의료 및 관광정보, 기타 생활정보 등 다양한 콘텐츠를 제공하여 외국인환자들의 포털사이트로 발전, 한편 구글, 야후 등 주요 검색사이트에 등록하여 접근성을 제고
- 각종 홍보물 제작 배포
 - 의료관광 브로셔, 가이드북, 홍보영상 등을 다국어로 제작 배포
 - 외국인 접점지점인 인천공항, 청주공항, 대전역, 호텔, 관광안내소 등과 한국관광공사, KOTRA해외지사 등에 비치

③ 원스톱 의료서비스 제공을 위한 종합안내센터 운영

- 의료관광 홍보 및 의료관광시 각종 편의를 제공, 공항 픽업 및 이동 교통수단, 의료기관 소개 및 통역, 입원수속 대행, 관광 및 숙박 등의 정보를 제공하는 한편, 외국인 전용 콜센터 기능을 병행
- 인천공항, 청주공항, 대전역 등 외국인 접점지점에 설치하고, 선도 의료기관 등에서 의료상담인력(코디네이터)의 파견지원을 받아 운영토록 함

④ MICE산업 활성화와 연계한 의료관광 국제행사 개최

- 회의참가자 대상 상시적인 의료관광 추진
 - 오전에는 주요 병원 견학 및 건강검진 등을 실시하고, 오후에는 오월드, 대덕특구 등의 관내 명소를 탐방토록 함
- 국제의료관광 컨벤션의 개최를 통해 해외 의료관광 관계자들을 초청, 국제적 협력방안 등을 논의하고, 참가자들을 대상으로 대전 팸투어 실시 등 적극적 홍보를 강화
- 의료관광 해외로드쇼 추진
 - 보건산업진흥원, 한국관광공사 등에서 주관하는 의료마케팅행사에 희망하는 의료기관을 참여시켜 홍보부스 등을 통해 홍보활동을 전개토록 하고, 필요시 대전시 주관으로 해외로드쇼 실시

(4) 첨단의료관광 집적단지 조성

- 대덕특구(대덕특구 3단계 개발사업지구) 내 약 115만평 규모로 총 사업비 1조 5,000억원을 투입하여 2017년까지 의료, 연구, 산업, 정주기능을 갖춘 첨단의료관광집적단지로 조성
- 부지제공 등을 통해 해외 우수병원 및 연구기관 등을 유치하고, 세종시 의료수요에 대응해 나갈 수 있는 기반을 구축
- 본 사업은 대전시 장기과제로서, 향후 연구개발특구종합계획(2011~2015년)에 관련내용을 반영하고, 2011년 하반기 중으로 첨단의료관광 집적단지 조성 타당성 용역을 의뢰 예정
 - 타당성 용역이 완료되는 대로 사업시행자를 지정고시하고 2013년까지 기본 및 실시계획을

수립, 2017년 완공을 목표로 기반시설 등 의료관광 인프라를 구축할 예정

3. 대전시 의료관광 현황분석 및 문제점

1) 대전시 의료분야 현황분석

(1) 의료기관 및 의료인력 현황

○ 2009년도 기준으로 대전시는 상급종합병원 2개소, 종합병원 6개소, 병원 및 요양병원 각각 34개소, 의원 965개소, 치과병원 및 치과의원 각각 6개소와 437개소, 한방병원 5개소, 한의원 416개소, 보건소 5개소, 보건지소 및 보건진료소 각각 8개소, 조산원 1개소, 그리고 약국 667개소 등 총 2,594개소의 의료기관이 소재

<표 3-2> 대전광역시 의료기관 수

(단위 : 개)

구분	계	상급 종합 병원	종합 병원	병원	요양 병원 *	의 원	치과 병원	치과 의원	한방 병원	한의원	보 건 소	보건 지소	보건 진료 소	보건 의료 원	조 산 원	약국
계	80,298	44	273	1,265	778	27,036	183	14,245	160	11,789	239	1,292	1,914	17	49	21,014
서울	20,569	17	42	167	65	7,143	69	4,397	29	3,318	25	1	-	-	6	5,290
부산	5,872	4	23	103	99	2,068	9	1,027	7	958	16	10	5	-	13	1,530
대구	4,273	4	7	98	38	1,460	17	710	8	734	8	9	9	-	1	1,170
인천	3,645	2	12	51	34	1,315	3	676	12	502	10	23	24	-	1	980
광주	2,372	2	18	49	17	825	6	475	18	299	5	-	10	-	4	644
대전	2,594	2	6	34	34	965	6	437	5	416	5	8	8	-	1	667
울산	1,545	-	4	36	28	516	4	309	2	255	5	10	11	-	-	365
경기	15,906	5	48	245	139	5,469	35	3,102	35	2,258	44	127	163	1	9	4,226
강원	2,227	2	14	40	18	661	2	307	2	305	18	95	131	2	4	626
충북	2,336	1	9	38	25	764	1	295	3	311	13	94	161	-	3	618
충남	3,191	2	9	48	45	992	8	421	6	413	14	158	240	2	-	833
전북	3,296	2	12	65	59	1,044	3	427	11	406	10	148	245	4	-	860
전남	3,050	-	19	75	37	888	5	349	9	299	18	210	330	4	4	803
경북	3,995	-	19	74	73	1,169	7	489	10	548	22	219	313	3	-	1,049
경남	4,561	1	24	137	61	1,459	8	682	2	648	20	170	218	1	2	1,128
제주	866	-	7	5	6	298	-	142	1	119	6	10	46	-	1	225

주 : 2009년도말 기준, 요양기관소재지기준임, *노인전문병원 포함

출처 : 국민건강보험공단, 2010

<표 3-3> 대전광역시 구별 의료기관 수

(단위 : 개)

구분	계	상급 종합병원	종합병원	병원	요양 병원*	의원	치과 병원	치과 의원	한방 병원	한 의원	보건 지소	보건 진료소	보건 의료원	조산 원	약국	
대전	2,594	2	6	34	34	965	6	437	5	416	5	8	8	-	1	667
동구	404	-	1	2	5	139	-	61	1	75	1	2	1	-	-	116
중구	535	1	2	8	12	198	1	85	1	81	1	1	1	-	1	142
서구	958	1	1	16	8	386	3	173	2	148	1	2	1	-	-	216
유성구	390	-	1	4	5	132	2	67	-	68	1	2	4	-	-	104
대덕구	307	-	1	4	4	110	-	51	1	44	1	1	1	-	-	89

주 : 2009년도말 기준, 요양기관소재지기준임, *노인전문병원 포함

출처 : 국민건강보험공단, 2010

- 종합병원, 병원 및 치과병원의 대부분이 중구와 서구에 밀집되어 있는 특성을 보이고 있으며, 특히 서구는 대전시 의료기관들 가운데 약 36.9%가 집중되어 있는 것으로 나타남

<표 3-4> 인구 10만명당 의료기관 병상 수

(단위 : 개)

	종합병원		병원		의원		치과병의원		한방병의원	
	병상수	인구 10만명당	병상수	인구 10만명당	병상수	인구 10만명당	병상수	인구 10만명당	병상수	인구 10만명당
2007	125,840	259.7	112,392	231.9	96,292	198.7	266	0.5	8,700	18.0
2008	128,673	264.7	122,654	252.3	97,842	201.3	267	0.5	9,387	19.3
2009	130,601	267.9	130,788	268.3	91,762	188.2	330	0.7	9,638	19.8
서울	32,673	325.5	13,397	133.5	15,200	151.4	129	1.3	1,809	18.0
부산	11,750	338.5	9,697	279.4	6,219	179.2	6	0.2	552	15.9
대구	6,042	247.2	11,768	481.5	3,674	150.3	12	0.5	442	18.1
인천	5,445	205.8	5,649	213.6	6,918	261.5	5	0.2	689	26.0
광주	6,205	428.3	5,349	369.2	3,369	232.5	19	1.3	1,175	81.1
대전	4,836	321.1	3,458	229.6	4,517	299.9	41	2.7	429	28.5
울산	2,223	204.0	4,469	410.2	1,594	146.3	8	0.7	125	11.5
경기	20,474	178.9	23,022	201.1	22,909	200.1	13	0.1	1,842	16.1
강원	5,270	362.9	4,794	330.1	3,321	228.7	13	0.9	155	10.7
충북	3,140	212.1	3,783	255.5	3,212	216.9	0	0.0	115	7.8
충남	4,051	207.6	3,708	190.0	4,438	227.4	10	0.5	391	20.0
전북	5,179	300.4	5,438	315.4	4,875	282.8	24	1.4	751	43.6
전남	5,937	337.0	7,754	440.1	2,295	130.3	24	1.4	610	34.6
경북	7,311	280.5	10,479	402.1	3,702	142.1	0	0.0	361	13.9
경남	8,089	257.9	17,413	555.1	4,862	155.0	26	0.8	138	4.4
제주	1,976	361.7	610	111.7	657	120.3	0	0.0	54	9.9

출처 : 국가통계포털(KOSIS)

- 대전시의 인구 10만명당 병상수를 살펴보면, 병원을 제외하고는 종합병원, 의원, 치과병의원, 한방병의원에 있어 전국 평균치를 상회하고 있는 것으로 나타남

<표 3-5> 대전광역시 의료기관별 병상 수

(단위 : 개)

구 분	상급종합병원			종합병원			병원			의원			요양병원			
	기관수	병상수		기관수	병상수		기관수	병상수		기관수	병상수		기관수	병상수		
		일반병상	정신병상		일반병상	정신병상		일반병상	정신병상		일반병상	정신병상		일반병상	요양병상	
2008년	전체	2	1,845	83	7	2,921	132	31	2,406	1,457	966	4,333	196	32	-	3,640
	동구	-	-	-	1	351	-	1	-	140	143	780	-	6	-	764
	중구	1	952	36	2	991	54	7	359	174	203	996	147	11	-	1,086
	서구	1	893	47	1	790	33	16	986	413	378	1,483	-	6	-	575
	유성구	-	-	-	1	100	-	4	630	550	134	546	49	5	-	793
	대덕구	-	-	-	2	689	45	3	431	180	110	528	-	4	-	422
2009년	전체	2	1,854	68	6	2,890	18	33	2,860	1,137	964	4,083	196	34	-	4,461
	동구	-	-	-	1	420	-	2	109	140	141	753	-	5	-	648
	중구	1	952	36	2	1,143	-	8	678	69	193	1,119	147	12	-	1,451
	서구	1	902	32	1	809	18	16	1,018	413	391	1,152	-	8	-	1,034
	유성구	-	-	-	1	183	-	3	51	515	131	535	49	5	-	806
	대덕구	-	-	-	1	335	-	4	1,004	-	108	524	-	4	-	522

출처 : 대전시 내부자료(2009)

- 의료기관 병상수를 보면 상급 종합병원 2개소가 중구와 서구에 위치하고 있으며, 종합병원, 의원, 요양병원들도 대부분 중구와 서구에 편중되어 있음

<표 3-6> 대전시의 인구 천명당 의료기관 병상 수

(단위: 개)

구별	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
대전 전체	8.20	9.09	9.58	10.38	11.11	11.76	11.72
동구	6.92	6.27	6.71	7.69	8.54	8.56	8.30
중구	15.50	14.27	14.57	16.54	17.97	18.60	21.08
서구	6.12	8.39	8.97	9.50	9.65	10.76	10.69
유성구	5.13	7.70	7.84	8.40	9.72	10.36	7.90
대덕구	8.14	8.82	9.71	10.10	10.59	11.01	11.35

출처 : 국가통계포털(KOSIS)

- 인구 천명당 병상수는 2008년 기준으로 대전시가 11.76개로 전국 평균인 9.72개보다 높으며, 경상남도, 전라남도, 광주시와 부산시에 이어 5번째로 높은 것으로 나타남
- 2005년부터 2008년까지 연도별 병상수는 거의 모든 지역에서 매년 증가하는 경향을 보이고 있으나 2009년의 경우, 동구, 서구, 유성구 등이 다소 감소한 반면, 중구 및 대덕구가 높아진 경향을 보이고 있음

- 대전시의 구별 인구 천명당 의료기관 병상수는 2009년 현재 중구가 21.08개로 가장 높으며, 서구와 대덕구는 약 11개로 비슷한 반면에 동구 및 유성구는 각각 8.30개와 7.90개로 가장 낮은 수치를 보이고 있음

<표 3-7> 의료종사자 수 현황(2009년)

(단위 : 명)

구분	계	의사					치과 의사	한의사					약사	물리 치료사	작업 치료사	사회 복지사
		소계	일반의	인턴	레지던트	전문 의		소계	일반의	일반 수련의	전문 수련의	전문의				
계	171,890	78,675	5,555	2,850	11,413	58,857	20,283	15,467	13,574	242	405	1,246	31,798	21,619	2,179	1,869
서울	46,244	23,076	974	1,064	4,838	16,200	6,223	4,167	3,550	84	151	382	8,297	3,763	416	302
부산	12,818	6,200	358	316	958	4,568	1,307	1,183	1,062	26	18	77	2,338	1,476	160	154
대구	9,628	4,678	145	230	899	3,404	1,032	858	796	4	15	43	1,764	1,071	128	97
인천	7,716	3,321	230	116	438	2,537	928	657	578	7	14	58	1,466	1,147	116	81
광주	5,737	2,668	100	104	474	1,990	772	429	354	14	13	48	1,009	701	64	94
대전	6,147	2,924	173	144	506	2,101	592	536	462	10	26	38	1,065	842	117	71
울산	3,077	1,316	114	33	96	1,073	398	314	281	3	5	25	587	406	22	34
경기	33,235	14,222	843	439	1,538	11,402	4,001	2,851	2,497	40	61	253	6,590	4,516	689	366
강원	4,855	2,224	255	45	330	1,594	579	436	378	14	12	32	902	630	32	52
충북	4,663	1,988	251	62	184	1,491	440	452	378	6	27	41	910	792	29	52
충남	6,270	2,560	341	56	262	1,901	750	608	545	9	12	42	1,166	1,028	81	77
전북	6,863	3,027	323	93	439	2,172	719	684	550	19	36	79	1,236	1,039	56	102
전남	6,300	2,601	448	55	94	2,004	582	524	469	4	6	45	1,136	1,274	68	115
경북	7,275	3,021	398	1	92	2,530	722	769	710	2	9	48	1,383	1,212	54	114
경남	9,337	4,106	524	76	229	3,277	1,057	851	822	-	-	29	1,637	1,430	119	137
제주	1,727	743	78	16	36	613	181	148	142	-	-	6	314	292	28	21

주 : 2009년도말 기준이며, 요양기관소재지기준임

출처 : 국민건강보험공단, 2010

- 2009년 현재 대전시의 의료종사자수는 6,147명이며, 일반 의사가 2,924명, 47.6%를 차지하고 있으며, 이외에 치과의사 592명, 한의사 536명, 약사 1,065명 등이 의료분야에 종사하고 있는 것으로 나타남
- 구별로는 중구(1,774명)와 서구(2,269명)에서 대부분 근무하고 있는 것으로 나타남
- 2009년 현재 인구 천명당 의사수는 대전시는 2.73명으로, 전국 평균 2.30명에 비하여 높은 것으로 나타남
- 16개 시도별로 비교해 보면, 서울시(3.28명)를 제외하고 대전시가 전국에서 가장 높은 수치를 보이고 있고, 그 다음이 광주시(2.70), 대구시(2.63)의 순위를 보이고 있음

<표 3-8> 대전시 구별 의료종사자 수 현황(2009년)

(단위 : 명)

구분	계	의사					치과 의사	한 의 사					약사	물리 치료 사	작업 치료 사	사회 복지 사
		소계	일반의	인턴	레지 던트	전문의		소계	일반의	일반 수련의	전문 수련의	전문의				
대전	6,147	2,924	173	144	506	2,101	592	536	462	10	26	38	1,065	842	117	71
동구	639	214	20	-	-	194	71	87	86	-	-	1	145	113	-	9
중구	1,774	1,001	36	85	285	595	120	114	84	5	12	13	266	203	44	26
서구	2,269	1,184	55	59	212	858	238	212	172	5	14	21	377	234	11	13
유성구	810	273	21	-	-	252	103	75	74	-	-	1	144	160	43	12
대덕구	655	252	41	-	9	202	60	48	46	-	-	2	133	132	19	11

주 : 2009년도말 기준이며, 요양기관소재지기준임

출처 : 국민건강보험공단, 2010

<표 3-9> 인구 천명당 의료기관 종사 의사 수: 16시도 비교

(단위: 명)

시도별	2006	2007	2008	2009
시도(평균)	2.04	2.10	2.34	2.30
서울	2.86	2.92	3.13	3.28
부산	2.20	2.30	2.38	2.45
대구	2.27	2.44	2.57	2.64
인천	1.65	1.69	3.15	1.81
광주	2.52	2.64	2.67	2.70
대전	2.45	2.45	2.60	2.73
울산	1.62	1.70	4.22	1.82
경기	1.64	1.69	1.78	1.84
강원	1.97	2.00	2.08	2.14
충북	1.70	1.73	1.81	1.89
충남	1.74	1.78	1.87	1.92
전북	2.15	2.16	2.28	2.39
전남	1.66	1.74	1.84	1.94
경북	1.53	1.56	1.62	1.69
경남	1.57	1.66	1.65	1.85
제주	1.68	1.70	1.84	1.91

주1 : 인구 천명당 의료기관 종사 의사 수= 의료기관 종사 의사 수(의사+치과의사+한의사)/주민등록인구 * 1000

주2 : 의료기관 종사 의사 수는 각년도 12월말 기준 자료임

출처 : 국가통계포털(KOSIS)

- 대전시 구별로는 중구가 4.65명으로 가장 많고, 서구 3.25명, 대덕구 1.71, 유성구 1.67명, 동구가 1.49명의 순으로 중구와 서구를 제외한 나머지 3개구와 다소 차이를 보이고 있음

<표 3-10> 대전시 인구 천명당 의료기관 종사 의사 수

(단위: 명)

구별	2006	2007	2008	2009
대전 전체	2.45	2.45	2.60	2.73
동구	1.40	1.37	1.43	1.49
중구	4.24	3.85	4.46	4.65
서구	2.87	3.03	3.16	3.25
유성구	1.43	1.54	1.64	1.67
대덕구	1.62	1.65	1.52	1.71

주1 : 인구 천명당 의료기관 종사 의사 수 = 의료기관 종사 의사 수(의사+치과의사+한의사)/주민등록인구 * 1000

주2 : 의료기관 종사 의사 수는 각년도 12월말 기준 자료임

출처 : 국가통계포털(KOSIS)

- 의약품 등 판매업소수는 2008년 기준으로 총 1,827개소인 것으로 나타났으며, 서구와 중구에 집중되어 있는 것으로 나타남
- 종별로는 의료기기(925개소) 판매소가 가장 많았고, 그 다음이 약국(677개소)인 것으로 나타남

<표 3-11> 의약품 등 판매업소

(단위: 개소)

연도	계	약국	한약도매상	도매상	약업사	한약업사	매약상	의료기기
2006년	1,801	677	71	82	3	43	-	925
2007년	1,759	681	70	80	3	39	1	885
2008년	1,827	704	57	88	3	35	1	939
동구	358	127	20	-	1	21	1	188
중구	417	157	20	-	1	4	-	235
서구	505	222	9	-	-	7	-	267
유성구	225	106	4	-	1	2	-	112
대덕구	234	92	4	-	-	1	-	137

출처 : 대전광역시 통계연보, 2009

- 2008년 기준으로 대전시 병상수는 17,013개이고, 평균 재원일수 18.7일, 병상이용률은 60.5%로 나타남
- 각 구별 평균재원일수는 동구 31.8일로 가장 길었고, 다음은 유성구 32.2일, 대덕구 29.8일 순임
- 각 구별 병상이용률은 중구 72.2%로 가장 높게 나타났고, 다음은 서구 65.5%, 대덕구 57.4%의 순으로 나타남

<표 3-12> 대전시 병상이용 현황(2006~2008년)

(단위: 개,명,명,일,%)

구분	대전시	구별					
		동구	중구	서구	유성구	대덕구	
2006년	병상수	14,835	1,745	4,221	4,663	2,042	2,164
	실인원	169,470	10,829	64,194	83,579	5,155	15,090
	연인원	2,745,497	258,128	975,481	947,492	112,497	424,899
	평균재원일수	16.2	23.8	15.2	11.3	21.8	28.2
	병상이용률	50.7	40.5	63.3	55.7	15.1	53.8
2007년	병상수	16,290	2,018	4,641	4,992	2,410	2,229
	실인원	182,376	11,979	66,651	91,356	6,986	15,545
	연인원	3,197,327	374,529	1,136,485	1,039,458	210,265	436,590
	평균재원일수	17.5	31.3	17.1	11.4	30.1	28.1
	병상이용률	53.8	50.8	67.1	57.0	23.9	53.7
2008년	병상수	17,013	2,035	4,795	5,220	2,668	2,295
	실인원	200,683	14,073	71,452	101,646	9,925	16,121
	연인원	3,758,580	446,838	1,263,237	1,247,428	319,989	481,088
	평균재원일수	18.7	31.8	17.7	12.3	32.2	29.8
	병상이용률	60.5	60.2	72.2	65.5	32.9	57.4

출처 : 국민건강보험. 지역별 의료이용통계(2006~2008년), 병상수는 대전시 내부자료

○ 대전시는 전반적으로 병상수급에 있어 공급과잉에 해당될 만큼, 병상 수 등의 의료인프라는 매우 우수한 것으로 나타남

<표 3-13> 대전시 및 구별 병상수급 현황

(단위: 개)

진료권	일반병상(현황값 적용시)			
	수요(A)	공급(B)	과부족(A-B)	지역구분(과잉/관찰/부족)
대전시	7,879~10,163	17,013	-9,134 ~ -6,850	과잉
동구	1,471~1,212	2,035	-564 ~ -823	과잉
중구	1,560~3,635	4,795	-3,235 ~ -1,160	과잉
서구	2,497~3,599	5,220	-2,723 ~ -1,621	과잉
유성구	1,257~786	2,668	-1,411 ~ -1,882	과잉
대덕구	1,094~1,165	2,295	-1,201 ~ -1,130	과잉

주1 - 과잉지역 : 수요추계방법 모두에서 공급과잉으로 나타남

주2 - 관찰지역 : 의료이용의 유출입현상으로 인하여 부족과 과잉이 동시에 나타남

주3 - 부족지역 : 수요추계방법 모두에서 공급부족으로 나타남

과부족이 (-)면 과잉, (+)면 부족

출처 : 대전광역시 제5기 지역보건의료계획안(2011~2014)

○ 중장기적 관점에서는 일부 요양병상으로의 전환이 필요할 것으로 판단되며, 외국인

환자 유치 관점에서는 병상수에 대한 양적 측면보다는 보다 우수한 병원시설의 인프라 구축과 의료서비스의 수준을 좀 더 높여나갈 수 있는 전략 마련이 요구됨

(2) 대전시 외국인 환자 유치 의료기관 및 유치업체 등록현황

- 한국보건산업진흥원의 '2009 외국인환자 유치실적 통계 자료'에 따르면, 대전시는 총 55개의 의료기관이 외국인 환자 유치기관으로 등록한 것으로 집계됨
- 대전시는 상급종합병원(2개소), 종합병원(3개소), 병원급(5개소), 그리고 45개의 의원급 의료기관이 등록하여 서울, 경기, 부산, 대구 다음으로 등록 유치기관이 많은 지역으로 나타남

<표 3-14> 외국인환자 유치사업 등록 의료기관

(단위 : 개)

지역	상급종합병원	종합병원	병원급	의원급	계
서울	14	16	69	724	823
부산	3	13	26	96	138
대구	3	2	17	65	87
인천	2	3	4	39	48
광주	2	2	6	8	18
대전	2	3	5	45	55
울산	0	0	3	12	15
경기	5	13	18	128	164
강원	1	4	7	8	20
충북	1	2	1	12	16
충남	0	0	2	9	11
전북	1	2	2	11	16
전남	0	4	4	1	9
경북	0	3	3	5	11
경남	0	4	1	8	13
제주	0	2	0	7	9
계	34	73	168	1,178	1,453

주 : 2009.12.31 기준

출처 : 2009 외국인환자 유치실적 통계, 한국보건산업진흥원, 2010

- 보다 최근 자료인 대전시 내부자료를 통해 외국인환자 유치사업 등록 의료기관의 현황을 살펴보면, 2010년 9월 30일 기준으로 총 1,944개의 의료기관 중 76개소가 등록된 것으로 파악되었으며, 상급종합병원과 종합병원, 한방병원과 치과병원들의 등록률

이 대체적으로 높게 나타난 반면, 병원 및 의원, 치과의원, 한의원 등의 등록률은 다소 낮은 것으로 나타남

- 70개소의 의료기관 뿐만 아니라 (주)테크노투어, (주)A&M, (주)우리여행클럽, (주)에이스코리아트래블, 대전의료관광 코스메틱스 등 주로 여행관련업체 6개소가 유치업체로 등록을 한 것으로 조사됨

<표 3-15> 외국인환자 유치사업 등록 의료기관

(단위 : 개)

구분	총계	의료기관										유치업체	
		소계	상급 종합 병원	종합 병원	병원	치과 병원	치과 의원	한방 병원	한의원	의원	요양병원	소계	유치 업체
등록기관수	76	70	2	5	7	2	9	3	2	40	0	6	6
총기관 수	1,944	1,944	2	6	35	5	447	5	434	974	36	-	-
등록률(%)		3.6	100.0	83.3	20.0	40.0	2.0	60.0	0.05	4.1	0.0		

주 : 2010.9.30 기준
출처 : 대전시 내부자료

(3) 대전시 외국인 환자 유치실적 현황

- 2009년 기준⁹⁾으로 대전시의 외국인 환자 유치실적을 살펴보면, 총 169명의 외국인이 진료를 받은 것으로 집계되었으며, 이 중 117명(69.2%)이 상급종합병원을 찾은 것으로 나타났고, 실환자수를 기준으로 입원환자는 10명, 나머지 159명은 외래환자인 것으로 파악됨
- 전국 외국인 환자 실적 대비 대전이 차지하는 입원 및 외래환자 비중은 약 0.3%를 차지하고 있는 것으로 나타남
- 대전시 외국인환자 성별 입원 현황으로는 남자의 경우, 입원환자 5명, 외래환자 86명으로 총 91명이었고, 여자의 경우, 입원환자가 5명 외래환자가 73명으로서 총 78명이 이용한 것으로 조사됨
- 입원환자와 외래환자의 비율은 각각 5.9%, 94.1%인 것으로 나타남

9) 2010년 기준 외국인환자 유치실적관련 통계자료는 2011년 5월 중에 발표될 예정임

<표 3-16> 외국인환자 유치 현황

(단위 : 개, %)

지역	종별 유치 환자수					실환자수			비 중		
	상급 종합병원	종합병원	병원급	의원급	계	입원	외래	계	입원	외래	계
서울	19,129	6,182	1,786	9,799	36,896	2,216	34,680	36,896	56.6	61.6	61.3
부산	14	1,782	122	501	2,419	254	2,165	2,419	6.5	3.8	4.0
대구	2,389	0	284	143	2,816	189	2,627	2,816	4.8	4.7	4.7
인천	4,153	21	126	100	4,400	522	3,878	4,400	13.3	6.9	7.3
광주	140	7	120	7	274	186	88	274	4.8	0.2	0.5
대전	117	0	4	48	169	10	159	169	0.3	0.3	0.3
울산	0	0	11	32	43	0	43	43	0.0	0.1	0.1
경기	1,183	2,655	7,481	244	11,563	409	11,154	11,563	10.4	19.8	19.2
강원	75	192	12	0	279	32	247	279	0.8	0.4	0.5
충북	0	89	6	0	95	6	89	95	0.2	0.2	0.2
충남	0	0	0	5	5	0	5	5	0.0	0.0	0.0
전북	457	238	0	0	695	55	640	695	1.4	1.1	1.2
전남	0	5	71	0	76	3	73	76	0.1	0.1	0.1
경북	0	54	68	4	126	4	122	126	0.1	0.2	0.2
경남	0	120	0	2	122	10	112	122	0.3	0.2	0.2
제주	0	192	0	31	223	19	204	223	0.5	0.4	0.4
계	27,657	11,537	10,091	10,916	60,201	3,915	56,286	60,201	100.0	100.0	100.0

주 : 2009.12.31 기준

출처 : 2009 외국인환자 유치실적 통계, 한국보건산업진흥원, 2010

<표 3-17> 대전시 외국인환자 성별 입원 현황

구분	남			여			계(비율)		
	입원	외래	계	입원	외래	계	입원	외래	계
환자수	5	86	91	5	73	78	10(5.9)	159(94.1)	169(100)

주 : 2009.12.31 기준

○ 연령별로는 20~30세 미만 환자가 82명으로 약 48.5%를 차지하고 있는 것으로 나타났으며, 이는 대전권내 외국인 유학생이나 근로자들이 주로 이용했을 것으로 추정됨

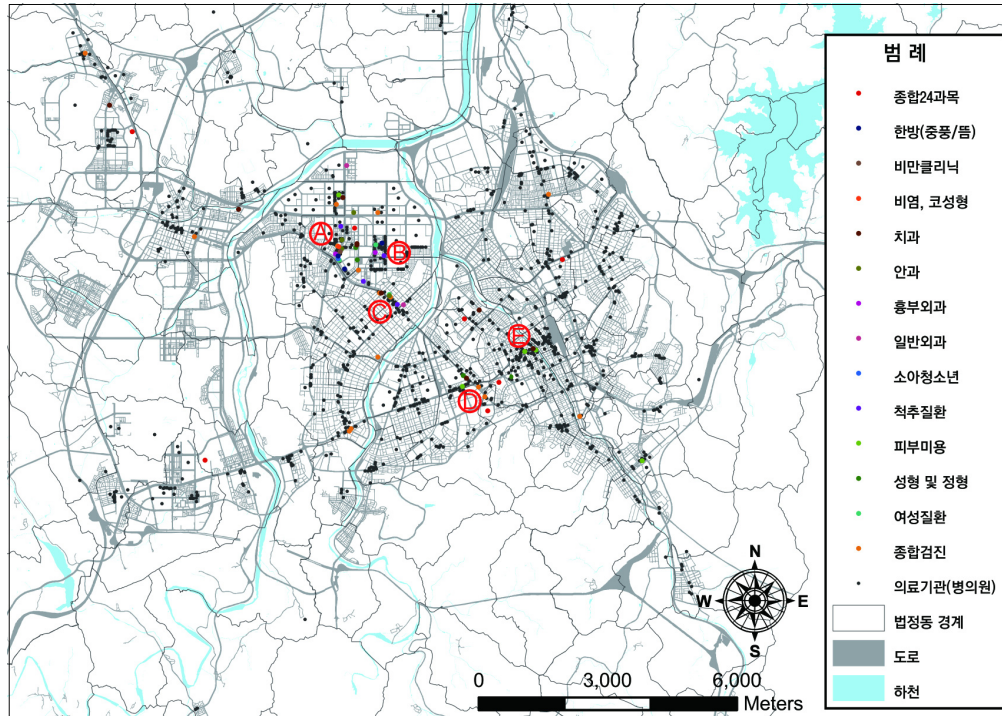
<표 3-18> 대전시 외국인환자 연령별 현황

구분	10세미만	10~20세 미만	20~30세 미만	30~40세 미만	40~50세 미만	50~60세 미만	60세이상	계
환자수	9	12	82	35	15	10	6	169

주 : 2009.12.31 기준

(4) 대전시 의료자원 현황도 분석

○ 대전시 의료기관의 입지분포 특성은 크게 둔산동을 중심으로 한 의료 집적지구와 성모오거리에서 대전역을 잇는 중앙로 부근에 주로 집중되어 있음을 알 수 있음

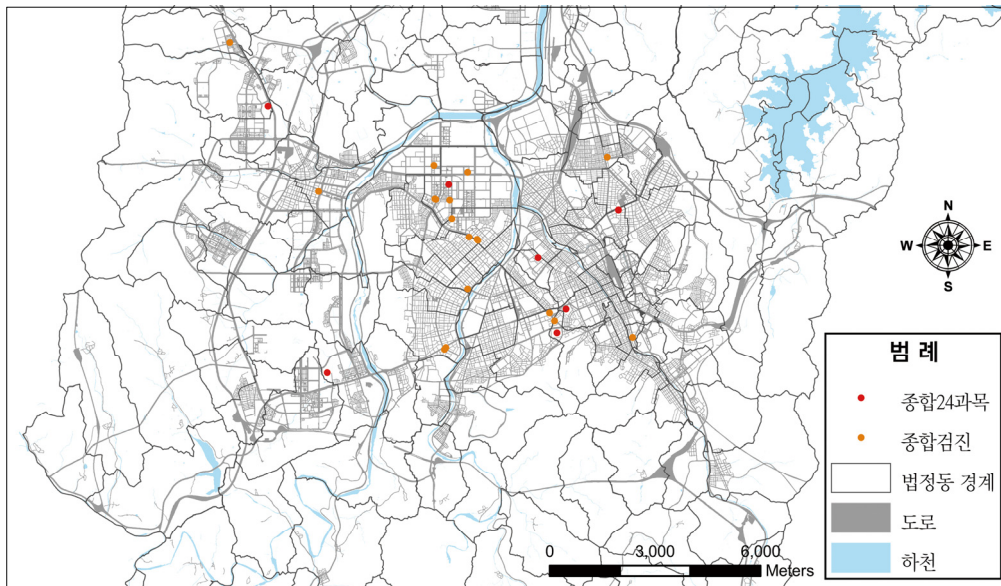


<그림 3-3> 대전광역시 의료기관 입지분포 현황(2011년)

- 이들 의료집적지구를 좀 더 세분화 시켜보면, 서구청네거리(을지대병원)-방죽네거리-큰마을네거리-대전대 둔산한방병원으로 이어지는 가로공간축(A)에서 의료기관의 집적도가 가장 높게 나타나고 있고, 등록 의료기관의 집적도 또한 가장 높게 나타나고 있음
- 한편, 한마루네거리-한가람네거리-탄방역삼거리-검찰청네거리로 이어지는 직사각형 형태의 가로공간축(B)에서의 의료기관 집적도 역시 높게 나타나고 있으며, 대전자생한방병원-탄방네거리-용문역-용문치안센터로 이어지는 가로공간축(C)에도 의료기관의 집적도가 높게 나타나고 있음
- 또한, 서대전네거리 부근과 충남대학병원을 중심으로 한 가로공간축(D)과 대전성모병원에서 대전역을 잇는 중앙로 가로공간축(E) 상에도 의료기관의 집적도가 높게 나타

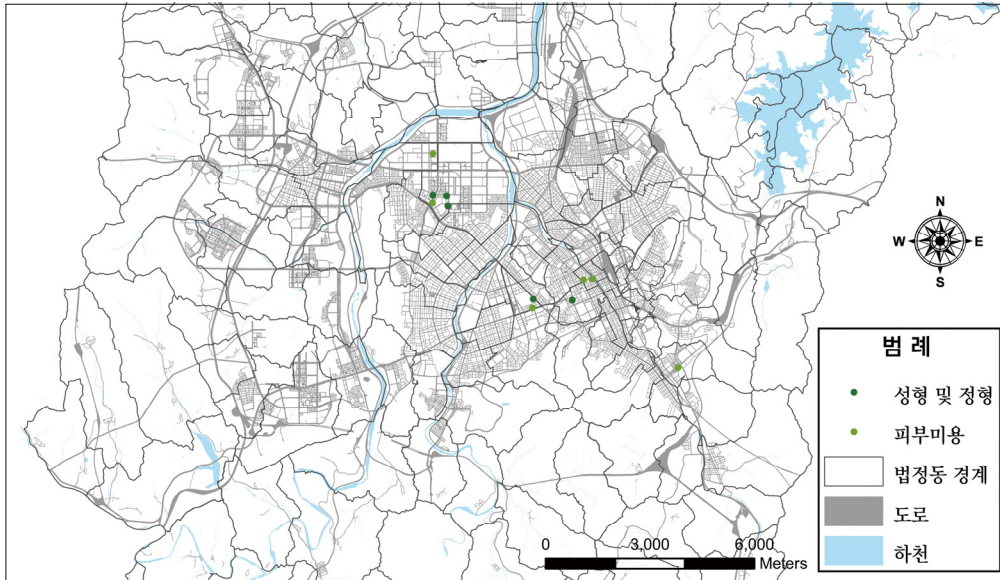
나고 있음

- A지구는 우수한 양질의 의료시설을 갖춘 등록의료기관의 집적도가 가장 높아 선도의료기관의 지정 및 관리라는 의료관광 사업과의 연계가 용이하다는 장점이 있으나, 지하철 등과의 연계교통 접근성이 다소 떨어지는 단점이 있는 반면, B, C, D, E지구는 지하철 노선상에 입지하고 있어 대중교통의 접근성이 상대적으로 유리한 반면, 의료시설의 집적도는 다소 낮은 단점이 있음
- 따라서 부산시의 메디컬스트리트(medical street) 조성 방식 모델을 따를 경우, A지구를 의료특화지구로 발전시켜 나가는 방안을 우선적으로 고려해 볼 수 있으나, 원도심의 도시재생적 접근방식과 의료관광 사업을 접목시켜 대전만의 차별화된 의료특화지구를 조성해 나가고자 한다면, E지구 내 입지한 의료기관과의 협력적 거버넌스 체계 구축을 통해 이 지역을 특성화시켜 나가는 전략 마련도 필요하리라 봄



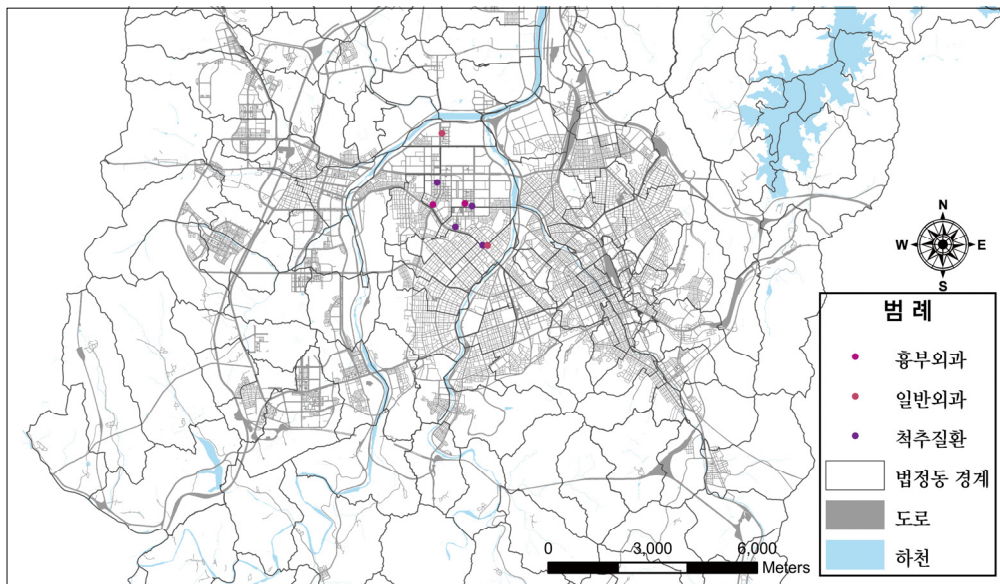
<그림 3-4> 종합검진 관련 등록 의료기관 입지분포 현황

- 그림 3-3에서 그림 3-10까지는 외국인환자 유치기관으로 등록된 의료기관을 중심으로 각 특화 진료분야별로 의료기관의 입지현황을 지도화 한것임
- 종합검진 및 24개 진료과목이 개설된 병원들은 주로 종합병원 급 이상의 의료기관들로서 비교적 고른 입지적 분포 특성을 보이고 있음

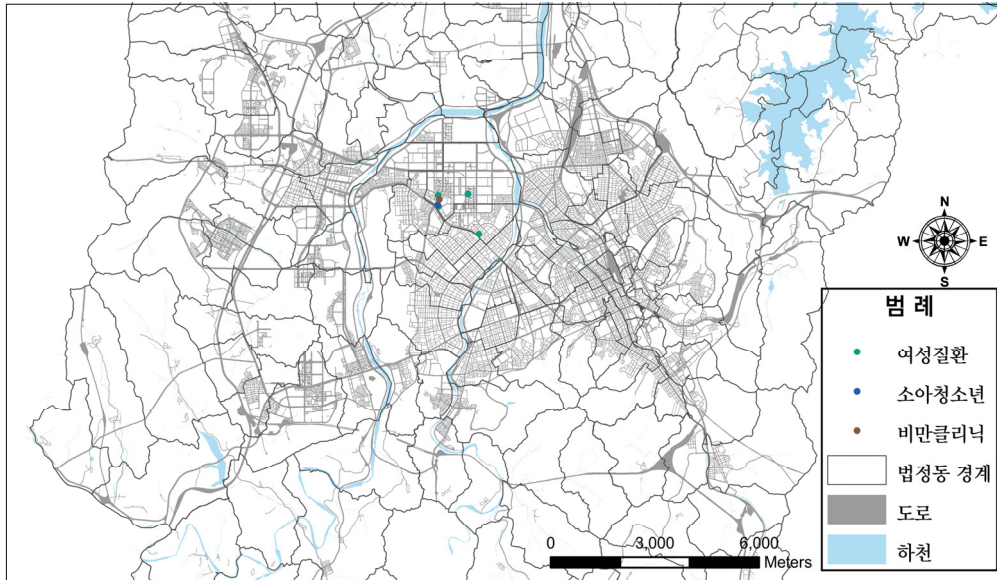


<그림 3-5> 성형 및 피부미용 관련 등록 의료기관 입지분포 현황

○ 성형 및 피부미용 관련 의료기관들은 둔산동일대와 서대전네거리에서 대전역에 이르는 공간축에 양분되어 있는 반면, 외과 및 척추질환 치료기관은 주로 둔산·탄방동에 입지하고 있음

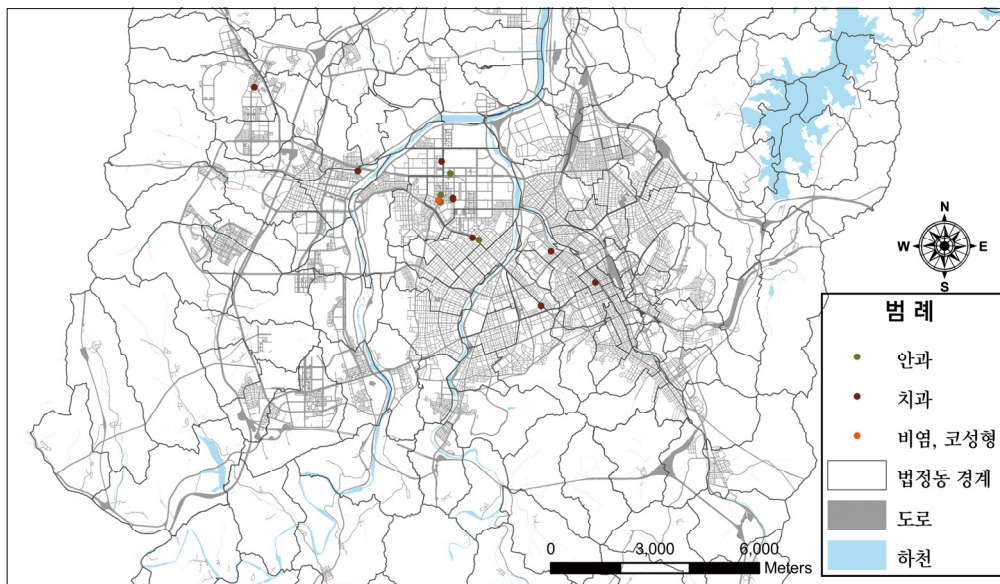


<그림 3-6> 외과 및 척추질환 관련 등록 의료기관 입지분포 현황

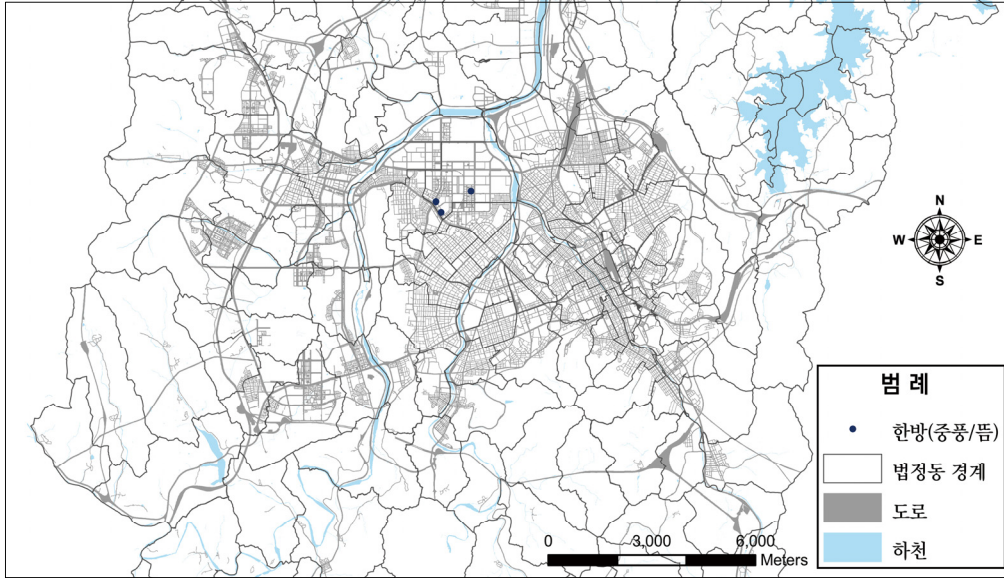


<그림 3-7> 여성 및 소아청소년, 비만클리닉 관련 등록 의료기관 입지분포 현황

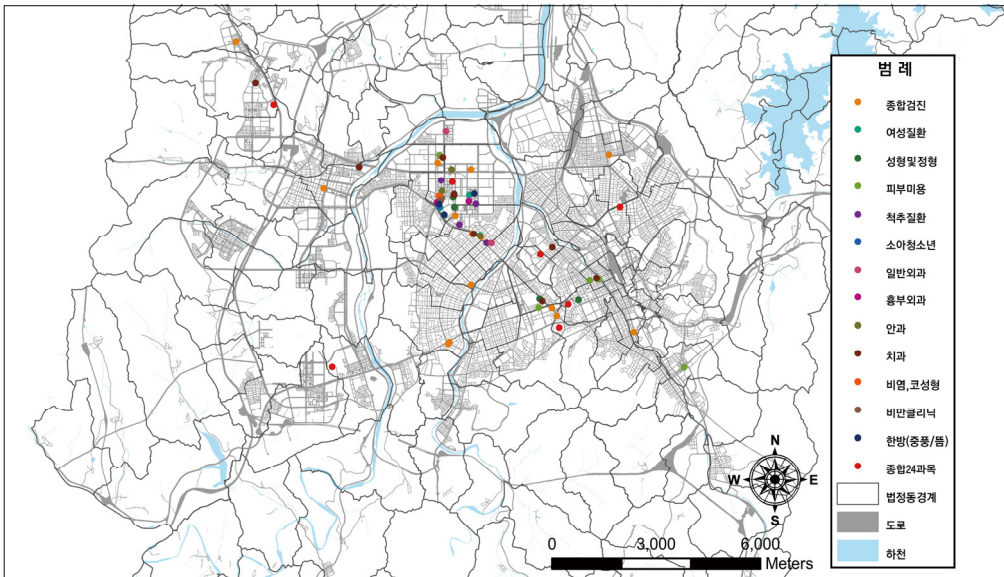
○ 여성 및 소아청소년, 비만클리닉 의료기관 역시 주로 둔산동과 탄방동 일대에 입지하고 있으며, 안과, 치과, 이비후과 등은 둔산동을 중심으로 주로 입지하고 있고, 일부 유성구와 중구 일대에 분산되어 있으며, 한방병원의 경우 둔산동 일대에 주로 분포하고 있음



<그림 3-8> 안과, 치과, 이비후과 관련 등록 의료기관 입지분포 현황



<그림 3-9> 한방 관련 등록 의료기관 입지분포 현황



<그림 3-10> 진료과목별 등록 의료기관 입지분포 현황 종합

○ 그림 3-10의 등록된 의료기관 만을 대상으로 한 입지분포 특성을 살펴보면, 만년네거리-큰마을네거리까지의 대덕대로 구간과 용문역에 이르는 계룡로 상의 가로공간축 밀집도가 가장 높게 나타나고 있고, 그 외 둔산서로 가로공간축과 서대전 네거리 인

접지구 등에서 등록 의료기관의 입지밀도가 높게 나타나고 있음을 확인할 수 있음

2) 대전시 관광분야 현황분석

(1) 대전시 관광사업체 및 시설물 현황

○ 대전시의 관광사업체 총 수는 512개소로 여행업 443개소, 관광숙박업 23개소, 국제회의업 2개소, 유원시설업 2개소, 그리고 관광편의시설업 42개소 등이 등록되어 있는데 반해, 관광객이용시설업과 카지노업 등은 전무한 실정임

○ 서울을 제외한 6대 광역시 가운데는 부산(1,213개소), 대구(577개소) 다음으로 관광사업체수가 많은 것으로 나타남

<표 3-19> 전국 관광사업체 등록현황

(단위: 개소)

대분류	구분 소분류	합계	전년 도	성장 률(%)	지역																		
					서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주			
여행업	국외여행업	4,547	5,329	-14.7	1,066	543	228	112	186	226	101	718	152	145	176	181	190	181	287	55			
	국내여행업	6,318	3,616	74.7	2,905	364	213	100	184	209	92	627	166	164	216	184	160	211	311	212			
	일반여행업	1,003	705	42.3	721	34	13	11	15	8	6	50	16	11	3	22	11	7	13	62			
	소계	11,868	9,650	23	4,692	941	454	223	385	443	199	1,395	334	320	395	387	361	399	611	329			
관광숙박업	관광호텔업	621	610	1.8	130	50	23	39	20	23	7	81	35	23	17	14	27	46	35	51			
	수상관광호텔업	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
	한국전통호텔업	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1			
	가족호텔업	52	44	18.2	7	1	0	1	0	0	1	1	6	1	1	4	7	0	7	15			
	휴양콘도미니엄업	164	160	2.5	0	4	0	1	0	0	0	15	55	7	10	7	6	14	8	37			
소계	838	815	2.8	137	55	23	41	20	23	8	97	96	31	28	25	40	60	50	104				
관광객이용시설업	전문휴양업	38	38	0	0	1	0	0	0	0	4	1	0	3	1	2	1	0	0	25			
	종합휴양업	20	18	11.1	2	1	1	1	0	0	3	7	1	1	0	1	1	1	0				
	자동차야영장업	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0				
	관광유람선업	25	7	257.1	1	4	0	5	0	0	0	1	0	0	3	3	0	3	5				
	관광공연장업	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
소계	209	182	14.8	85	17	2	8	0	0	0	25	10	1	4	4	7	8	4	34				
국제회의업	국제회의시설업	0	7	-100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
	국제회의기획업	155	155	0	138	12	3	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
	소계	155	162	-4.3	138	12	3	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
카지노업	카지노업	17	17	0	3	2	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	8				
	소계	17	17	0	3	2	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	8				
유원시설업	유원시설업	235	217	8.3	11	17	10	9	4	2	6	50	28	14	16	12	19	11	13	13			
	소계	235	217	8.3	11	17	10	9	4	2	6	50	28	14	16	12	19	11	13	13			
관광편의시설업	관광유희음식점업	24	77	-68.8	5	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	12				
	외국인전용유희음식점업	233	197	18.3	7	12	25	3	3	0	8	111	1	0	0	21	2	13	26	1			

관광식당업	1,659	1,532	8.3	721	123	50	87	37	31	38	310	35	24	28	35	12	31	60	37
시내순환관광업	12	12	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0
관광사진업	18	20	-10	12	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
여객자동차터미널시설업	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
관광펜션업	184	152	21.1	0	0	0	3	0	0	0	11	43	12	23	8	4	16	20	44
관광극장유형업	315	171	84.2	32	21	9	21	9	10	6	143	10	6	9	7	3	7	18	4
관광캐노(삭도)업	10	6	66.7	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	5	1	0	0	0
소계	2,455	2,167	13.3	778	169	85	115	50	42	53	577	90	43	61	77	23	69	124	99
총계	15,777	13,210	19.4	5,844	1,213	577	397	459	512	266	2,144	560	409	504	505	450	548	802	587

출처 : 관광지식정보시스템(2011.02)

<표 3-20> 전국 관광숙박업 현황

(단위: 개소)

등급	구분	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주	합계
특1등급	업체수	18	4	3	3	1	1	2	1	4	1	0	1	1	5	2	12	59
	객실수	9,634	1,946	696	1,021	120	174	495	232	957	328	0	118	208	1,660	401	3,622	21,612
특2등급	업체수	24	5	7	6	2	2	0	4	8	1	3	2	2	3	4	5	78
	객실수	5,599	860	725	1,357	198	395	0	657	1,280	180	468	277	104	532	477	507	13,616
1등급	업체수	30	8	9	2	6	3	1	21	10	11	2	4	7	10	10	16	150
	객실수	3,313	852	474	136	375	199	75	1,596	604	847	179	315	481	569	915	1,429	12,359
2등급	업체수	17	11	1	11	4	5	2	14	3	1	6	5	3	8	6	4	101
	객실수	1,064	553	65	506	162	178	146	690	150	30	285	247	115	495	308	230	5,224
3등급	업체수	11	11	0	9	1	3	0	15	1	4	0	0	1	7	4	1	68
	객실수	554	1,273	0	453	43	144	0	820	34	133	0	0	50	344	199	50	4,097
등급미정	업체수	7	2	0	7	2	0	2	14	3	0	4	1	1	5	6	9	63
	객실수	636	108	0	273	76	0	65	778	324	0	183	47	41	199	262	556	3,548
소계	업체수	107	41	20	38	16	14	7	69	29	18	15	13	15	38	32	47	519
	객실수	20,800	5,592	1,960	3,746	974	1,090	781	4,773	3,349	1,518	1,115	1,004	999	3,799	2,562	6,394	60,456
가족호텔	업체수	4	1	0	1	0	1	0	0	5	1	1	2	3	0	4	14	37
	객실수	889	17	0	30	0	80	0	0	401	52	100	1,478	246	0	261	812	4,366
전통호텔	업체수	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	객실수	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	26
총계	업체수	111	42	20	39	16	15	7	69	34	19	16	15	18	38	36	62	557
	객실수	21,689	5,609	1,960	3,776	974	1,170	781	4,773	3,750	1,570	1,215	2,482	1,245	3,799	2,823	7,232	64,848

출처 : 관광지식정보시스템(2011.02)

- 관광숙박업 현황과 관련해서는 가족호텔 1개소를 포함하여 총 15개 호텔이 운영 중에 있음
- 객실수는 일반호텔 1,090개실과 가족호텔 80개실을 포함하여 총 1,170개실을 갖추고 있는 것으로 집계됨
- 그러나 특1등급 호텔의 수가 1개소로서 객실수도 174개실에 불과해 MICE산업의 육

성을 위해서라도 양질의 숙박시설에 대한 확충이 요구됨

- 대전시의 관광자원을 살펴보면, 문화자원이 456개소, 자연 및 생태환경자원이 25개소, 관광장소 및 시설자원이 241개소로 총 772개소가 분포해 있음

<표 3-21> 전국 관광자원 보유 현황

(단위: 개소)

자원	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주	
문화	인물	386	147	97	95	52	120	15	955	254	505	406	187	493	576	490	30
	축제의식	90	109	26	31	10	46	19	207	202	86	230	92	329	137	214	58
	민속풍속	196	124	88	79	77	75	57	483	810	475	790	155	649	701	1,299	74
	마을	15	2	4	1	0	0	0	8	5	11	4	2	5	39	17	0
	유적지사적지	212	61	61	85	28	27	35	386	195	245	327	149	1,452	378	470	282
	건축	412	248	229	173	103	132	61	694	393	759	687	484	1,121	1,776	1,242	95
	조각	77	30	56	31	18	23	18	240	169	202	250	133	395	401	211	44
	회화서예	39	14	10	30	5	6	1	36	22	20	21	17	86	54	28	0
	서적활자기기	55	11	9	7	12	21	2	46	27	3	46	27	160	95	105	3
	공예자기	62	11	5	9	5	6	4	29	12	5	26	28	26	44	30	5
소계	1,544	757	585	541	310	456	212	3,084	2,089	2,311	2,787	1,274	4,716	4,201	4,106	591	
자연 및 생태 환경	동식물	17	13	6	8	2	1	1	44	53	22	26	40	87	62	81	55
	보호구역	4	3	0	0	0	0	2	2	6	0	3	4	5	2	4	7
	산악및평지자원	173	101	39	39	17	12	45	369	280	186	155	117	230	238	285	137
	수변및해양자원	27	53	15	60	11	9	15	189	129	71	82	77	244	182	143	42
	경승지	14	21	3	9	1	3	2	20	42	24	52	53	76	24	32	20
소계	235	191	63	116	31	25	65	624	510	303	318	291	642	508	545	261	
관광장소 및 시설	관광지구	3	3	0	9	0	1	1	18	50	25	26	21	23	39	28	21
	공원	74	23	21	11	11	15	6	64	30	24	11	38	46	44	79	15
	전사관람시설	335	137	53	63	50	82	22	314	200	116	135	126	175	191	195	60
	스포츠체육시설	125	36	30	53	10	22	18	416	201	96	125	52	113	125	142	76
	숙박식음시설	521	265	57	126	114	47	38	631	369	164	197	120	347	434	242	83
	쇼핑시설	138	119	52	41	32	31	12	169	105	90	70	116	144	237	191	30
	교통시설	113	73	31	28	6	12	21	162	129	59	65	61	105	159	110	24
	유원휴양수련시설	36	49	31	69	13	18	14	197	392	108	153	118	224	210	194	84
	부대시설	83	42	18	20	11	13	10	56	27	19	21	26	42	43	29	7
	소계	1,428	747	293	420	247	241	142	2,027	1,503	701	803	678	1,219	1,482	1,210	400
총계	3,207	1,695	941	1,077	588	722	419	5,735	4,102	3,315	3,908	2,243	6,577	6,191	5,861	1,252	

출처 : 관광지식정보시스템(2011.02)

(2) 대전시 관광객 이용 실적 현황

- 지난 2009년을 기준으로 대전시를 방문한 관광객 중 대전시의 숙박시설을 이용한 관광객의 이용실적을 살펴보면, 연간 37만 2천명의 내국인과 약 20만 6천여명의 외국인이 대전을 찾은 것으로 나타났으며, 객실이용률은 평균 약 47%로서 특히 특1등급(65.26%)과 특2등급(64.89%) 호텔의 객실이용률이 높게 나타나고 있음

<표 3-22> 대전시 숙박이용 현황(2009년)

(단위: 명, %, 천원)

구분		특1등급	특2등급	1등급	2등급	3등급	소계	가족호텔	합계			
이용 자수	객실	외국인	숙박객수	22,457	58,547	5,451	750	1,376	88,581	1,374	89,955	
			연숙박객수	40,324	140,687	11,139	1,157	6,393	199,700	6,883	206,583	
		내국인	숙박객수	57,788	119,903	30,812	23,356	35,189	267,048	4,846	271,894	
			연숙박객수	59,575	181,540	29,309	32,398	49,778	352,600	19,910	372,510	
		계	숙박객수	80,245	178,450	36,263	24,106	36,565	355,629	6,220	361,849	
		연숙박객수	99,899	322,227	40,448	33,555	56,171	552,300	26,793	579,093		
	부대 시설	외국인			17,993	189,635	132,413	876	4	340,921	530	341,451
		내국인			446,649	833,401	1,366,624	12,712	5,194	2,664,580	149,000	2,813,580
		합계			464,642	1,023,036	1,499,037	13,588	5,198	3,005,501	149,530	3,155,031
	객실이용율(%)				65.26	64.89	33.92	20.52	43.31	49.22	16.62	46.99
수입	객실	외국인		1,251,407	3,672,362	545,336	51,030	309,934	5,830,069	157,350	5,987,419	
		내국인		2,501,767	4,967,365	2,334,517	694,084	1,018,200	11,515,933	492,220	12,008,153	
		계		3,753,174	8,639,727	2,879,853	745,114	1,328,134	17,346,002	649,570	17,995,572	
	부대 시설	외국인		359,860	2,496,519	564,208	10,402	0	3,430,989	14,100	3,445,089	
		내국인		8,941,364	12,064,026	8,170,849	744,356	48,300	29,968,895	586,642	30,555,537	
		합계		9,301,224	14,560,545	8,735,057	754,758	48,300	33,399,884	600,742	34,000,626	

출처 : 관광지식정보시스템(2011.02)

○ 전국 대비 객실판매 및 이용률 현황을 살펴보면, 전국 평균 60.1%에 비해 대전시의 이용률(47%)이 다소 낮은 것으로 나타났으며, 전년도 대비 약 3.9% 감소한 것으로 나타남

<표 3-23> 전국 객실판매 및 이용률 현황(2009년)

(단위: 개소, %)

구분	판매가능 객실수	판매 객실수	이용률(%)	전년대비(%)
서울	7,744,810	5,983,974	77.3	7.66
부산	2,044,871	1,102,938	53.9	5.48
대구	723,183	274,101	37.9	-10.61
인천	1,140,537	801,969	70.3	-0.28
광주	366,758	149,479	40.8	-6.42
대전	426,399	200,363	47	-3.89
울산	293,210	169,016	57.6	-9.15
경기	1,697,425	865,093	51	2
강원	1,367,294	568,410	41.6	-1.19
충북	578,086	194,185	33.6	-6.67
충남	433,071	218,608	50.5	7.68
전북	888,486	417,179	47	24.34
전남	456,111	189,570	41.6	-0.24
경북	1,325,574	548,494	41.4	-3.72
경남	1,029,555	442,873	43	-0.23
제주	2,599,245	1,766,707	68	8.8
합계	23,114,615	13,892,959	60.1	4.52

출처 : 관광지식정보시스템(2011.02)

<표 3-24> 대전시 구별 객실판매 및 이용률 현황(2009년)

(단위: 개소, %)

구분	판매가능 객실수	판매 객실수	이용률(%)	전년대비(%)
동구	22,630	4,404	19.5	-44.6
중구	37,960	9,802	25.8	34.38
서구	41,610	21,206	51	-17.07
유성구	324,199	164,951	50.9	-4.14
대전시 합계	426,399	200,363	47	-18.26

출처 : 관광지식정보시스템(2011.02)

- 대전시 구별 객실판매 및 이용률 현황을 보면, 서구와 유성구만이 전체 평균치 47%를 상회할 뿐, 동구와 중구 소재의 호텔 이용실적은 매우 저조한 것으로 나타남
- 대전시의 평균 숙박일수는 평균1.6일로서 전국 평균치 2.17일 보다 낮고, 외국인은 2.3일을, 내국인은 1.37일을 머문 것으로 나타남

<표 3-25> 대전시 평균 숙박 일수

(단위: 일)

구분		외국인(명)	내국인(명)	전체
서울		3.19	2.16	2.93
부산		2.31	1.56	1.91
대구		1.4	1.24	1.29
인천		1.62	1.82	1.72
광주		1.42	1.38	1.39
대전	전체	2.3	1.37	1.6
	동구	1.42	1.05	1.07
	중구	2.16	1.7	1.71
	서구	5.46	1.4	1.53
	유성구	2.27	1.36	1.62
울산		5.21	3.09	4.06
경기		1.83	1.52	1.68
강원		2.17	1.6	1.67
충북		4.18	1.94	2.22
충남		1.58	1.47	1.48
전북		1.38	1.2	1.21
전남		1.37	3.05	2.93
경북		2.38	1.8	1.88
경남		1.96	1.48	1.58
제주		1.99	2.13	2.09
합계		2.71	1.77	2.17

출처 : 관광지식정보시스템(2011.02)

- 관광특구가 소재한 유성구(2.27일)보다 서구 소재 호텔들에서의 평균 외국인 숙박일 수(5.46일)가 더 높게 나타나고 있음

(3) 대전시 관광자원 현황도 분석

- 자연관광자원은 주로 도심부를 벗어난 교외에 주로 입지해 있는데 반해, 문화관광자원은 원도심내에 집중 분포되어 있음
- 대전시의 명소 7선 가운데 두 곳을 제외한 5곳이 도심 인근권역에 위치해 있고, 유성관광특구 및 대덕특구와의 접근성이 매우 높아 이들 관광 자원과 연계된 특구 개발이 추진되어야 할 것으로 판단됨
- 관광자원의 양적측면에서는 타 광역시들과 비교해 보았을 때 어느 정도 경쟁력을 갖추고 있기는 하나, 그렇다고 두드러지는 특징을 보이지는 않고 있음
- 따라서 보다 중요하게 고려되어야 할 요인은 이들 유형의 자산과 무형의 관광자원을 어떻게 연계 및 통합시켜 차별화된 관광상품을 개발해 낼 수 있는가에 역량을 집중시켜 나가야 할 것임

<표 3-26> 대전시 월별 축제 현황

구 분	관 광 자 원
1월	윈터페스티벌
2월	디쿠 페스티벌
3월	3.16인동장터독립만세운동제현
4월	꿈돌이 사이언스 페스티벌, 식장산봄꽃축제, 흥릉마을 가미놀이, 동춘당문화제, 신탄진 봄꽃 축제, 스프링페스티벌
5월	유성 YESS! 5월의 눈꽃축제, 으능정이 축제
6월	관암골 단오한마당
7월	한여름밤의 축제
8월	갑천문화제, 대전H2O페스티벌, e스포츠 한밭대전, 대전역 영시축제, 건우직녀 축제, 빛깔있는 여름축제, 수상 뮤지컬 갑천
9월	한밭문화제, 대학로축제
10월	우암문화제, 대전국제열기구축제, 대한민국청소년영화제, 효문화 뿌리축제, 삼지(가으네) 축제, 대전 국제음악제, 이춤대축제, 대청호 국화향 나라전
11월	벤처국방마트
12월	루체페스타

- 대전시는 그 동안 ‘대충청방문의 해’를 맞이하여 충청권과 연대하면서 매우 다양한 관광개발 사업들을 전개해 왔음

- 공동사업으로서 관광상품의 개발과 홍보마케팅을 강화해 왔으며, 자체사업으로는 세계관광음식브랜드박람회 및 계족산 향토길 조성 등의 특별 이벤트 사업과 대전관광 브랜드 마케팅 강화사업, 시민과 함께하는 시티투어 사업, 그리고 대전 Hi-Five 프로모션 등의 지자체간 협력 사업을 추진 해 왔음

<표 3-27> 2010 대중청방문의 해 사업(대전시 담당)

구분	사업명	사업내용
공동사업	기획특집	엮서는 정을 싣고 · 관광명소 우체통설치(대형 3개, 소형 71개)
	관광상품	AM 7 대전충청투어 · 오전 7시 수도권 출발 충청권 여행
	홍보마케팅	공동홍보마케팅 · 방송매체 및 온라인, 홍보관 운영, 박람회참가 선포식 · 재야의 타종식 연계
자	특별이벤트	인기 TV프로그램 방송 · 리얼 버라이어티 (1박2일 등) · 관광소재 프로그램 등 유치
		계족산 길(비수리 향토길) · 3~5, 9~11월 / 6개월 추진 · KTX 등과 연계한 중부권 최고 걷기코스
		세계관광음식브랜드박람회 · 대전을 세계 웰빙 음식의 상징도시 인식 제고 및 취약한 먹거리 발굴 홍보
체	대전관광 브랜드 마케팅	한밭 로드 스토리 발간 · 산길, 자전길 등 · 세미나 개최, 홍보물 발간
		대전 보물찾기 · 지도배포 후, 대전관광지 찾는 이벤트
		과학캠프 학부모 시티투어 · 가족과학캠프 홍보물 제작지원 · 참가 학부모 시티투어 (2,000명)
사	민간분야 시민참여 활성화	대전 관광상품 이노베이션 · 특화관광상품 개발 컨설팅지원 · 홍보활동 지원(5개사 선정)
		관광 비즈니스 컨퍼런스 · 관광진공 학생, 종사자, 취업희망자 교육훈련
		전국 문화관광해설사 대회 · 전국 300명 · 한국관광공사 지원 (7,500천원)
업	지자체간 협력	친절서비스 콘테스트 · 역할극 경진대회 개최(10개팀)
		명품 대전 사이버 타운 · 대전 관광 관련 Off Line 정보자료 생산
		출향인사 초청행사 · 출향인사 초청 캠프 투어 실시 (500명)
평가환류	자체사업 평가	반가워유, 대전한밭! · 대전 또는 한밭 명칭 이름, 마을, 법인 등 초청 시티투어 (80명)
		함께 해요, 이웃사촌투어 · 전국 다문화가정 500 가구초청 시티투어
		사이버 가이드 운영 · 76개 동별 추천인원 교육, UCC 콘테스트
	대전 Hi-Five 프로모션 · 구별 축제 및 연합홍보사업 등	
	연중평가, 모니터링, 기록유지 등	

자료: 대전광역시, 2010 대중청방문의 해 사업보고, 2009. 12

- 특히 향토음식은 그 지역의 정체성을 대변하는 대표적인 문화관광 자원이라 할 수 있는데, 이러한 음식문화를 활용한 지역축제를 적극적으로 활용할 필요가 있으며, 최근 건강과 삶의 질을 우선하는 웰빙 열풍과 함께 느낌의 미학을 깨닫고 슬로 라이프 (slow life)를 지향하는 사람이 점차 늘어나면서 걷기문화가 새로운 문화 아이콘으로 등장함에 따라 도보여행에 대한 관심이 전 세계적으로 높아져 가고 있는 시대적 흐름

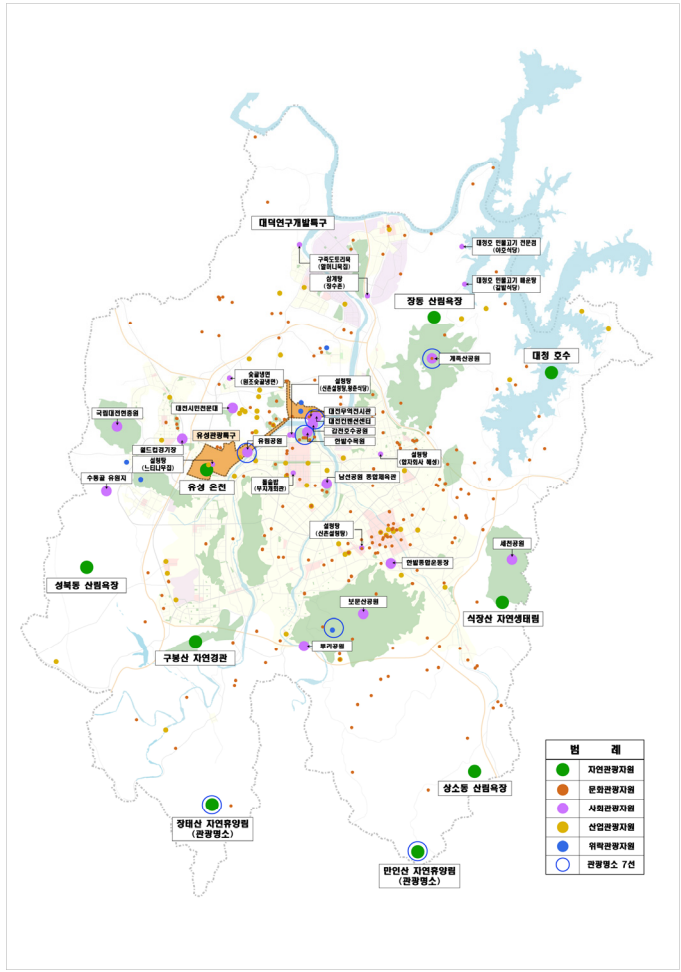
틈에 발맞추어 대청호 오백리 명품길의 조성과 활용을 통해 의료관광과의 적극적인 접목을 시도해야 할 것임

<표 3-28> 지역 및 국적별 등록외국인현황(2010년 기준)

행정구역	강원도	경기도	경상남도	경상북도	광주광역시	대구광역시	대전광역시	부산광역시	서울특별시	울산광역시	인천광역시	전라남도	전라북도	제주특별자치도	충청남도	충청북도	국적별 총계
시도총계	13,737	285,262	57,718	36,895	13,360	20,401	14,876	32,471	262,902	16,043	49,992	21,970	20,152	5,932	42,753	24,453	918,917
중국	3,607	31,321	7,158	8,164	3,898	4,468	5,839	8,985	28,555	1,230	7,461	5,475	6,652	1,844	9,403	5,201	139,261
한미자유무역협정국	2,991	125,479	8,257	4,953	1,702	2,744	1,781	4,153	170,126	5,390	15,517	4,007	2,770	515	10,153	5,616	366,154
베트남	1,902	28,364	13,954	8,316	2,092	3,358	1,628	5,043	5,974	2,481	6,520	4,783	3,123	956	6,069	3,662	98,225
필리핀	630	15,555	3,510	2,023	825	1,299	439	1,507	3,695	881	2,863	1,316	1,175	330	2,138	1,339	39,525
미국	588	6,837	1,236	915	555	1,060	1,163	1,484	10,941	494	919	400	493	272	839	447	28,643
타이	453	14,077	1,971	1,167	369	340	170	520	1,250	316	2,144	739	507	152	2,154	1,243	27,572
인도네시아	373	7,872	4,376	3,100	578	1,467	210	1,555	686	543	2,100	495	436	373	2,447	836	27,447
몽골	338	8,618	985	786	257	303	403	379	4,266	504	1,499	682	768	188	958	841	21,775
타이완	558	2,484	358	432	334	871	514	1,732	8,769	282	2,839	221	585	295	647	569	21,490
우즈베키스탄	238	6,656	3,869	1,008	447	543	253	885	1,607	315	1,217	661	565	65	1,401	1,036	20,766
일본	522	4,090	960	748	285	399	363	936	7,256	222	589	749	615	159	1,087	468	19,448
스리랑카	97	6,910	2,457	1,445	429	613	60	484	254	420	953	450	448	60	1,127	1,162	17,369
캄보디아	306	3,657	1,180	960	474	359	176	366	439	188	399	848	650	142	1,167	361	11,672
방글라데시	65	5,416	454	402	66	261	115	175	554	94	831	82	202	31	354	215	9,317
네팔	154	3,642	940	452	152	274	72	192	789	135	565	197	273	86	955	330	9,208
파키스탄	19	2,793	1,116	468	111	746	120	327	811	113	1,052	73	83	88	172	236	8,328
캐나다	166	1,574	317	211	156	295	255	558	2,331	407	278	206	133	108	171	135	7,301
인도	39	1,155	553	192	96	90	232	174	1,572	247	118	38	126	26	60	34	4,752
영국	86	635	566	101	75	179	79	255	1,332	301	120	79	82	37	103	100	4,130
기타	605	8,127	3,501	1,052	459	732	1,004	2,761	11,695	1,480	2,008	469	466	205	1,348	622	36,534

- 또한, 국내 거주하고 있는 약 92만명의 등록 외국인과 약 141,654명에 이르는 결혼이민자(다문화 가정)를 통한 구두 홍보 효과에 주목할 필요가 있으며, 따라서 “함께해요, 이웃사촌투어”와 같은 다문화 가정 내지 거주외국인을 대상으로 의료관광과 접목 가능한 다양한 이벤트 개최를 통해 대전의 의료관광을 널리 홍보할 수 있는 기회를 제공해 줄 필요가 있음
- 이들 개별사업들의 추진과 더불어 관심을 가져야 할 또 다른 도시서비스 산업분야로서는 국토의 중심지이자 교통의 요충지로서의 지리적 접근성이 매우 뛰어난 대전시의 장점을 최대한 살릴 수 있는 MICE산업을 매개로 의료분야와 관광분야를 융합시켜 나갈 수 있는 전략 마련이 요구됨

- 그러나 대전시는 DCC와 같은 좋은 MICE산업 인프라 시설을 갖추고 있음에도 불구하고 이들 시설과 연계되어야 하는 숙박 및 관광이용시설의 부재로 큰 한계를 보이고 있으며, 컨벤션, 축제, 이벤트 등과의 연계활용이 부족한 측면이 있음
- 한편, 대전권내 주요 관광자원과의 연계방안 보다는 대전권 주변의 주요 관광권과 연계하여 의료관광 상품을 패키지화 하는 방안이 시너지 효과를 좀 더 높일 수 있는 대안이 될 수 있다는 점에서 적극적인 검토가 필요함



<그림 3-11> 대전 관광자원 분포 종합도

<표 3-29> 대전 주변 충남권역의 주요 관광권

구분	지역	과제
역사 및 온천문화권	천안, 아산	호국충절 역사관광지로서의 관광브랜드화, 교육(체험)관광의 중심지로 개발, 기존 온천자원의 활성화, 체류형 관광형으로 전환
내포문화관광권	서산, 당진, 예산, 홍성	충남관광의 관문화, 내포문화에 대한 인지도 제고 및 상품화
해양도서관광권	보령, 태안, 서천	충남관광거점 조성과 연계자원 개발, 태안 해양관광, 서천 생태관광
백제역사 관광권	공주, 청양, 부여	금강 중심 관광사업, 백제 역사문화관광, 관광네트워크 중심지로 개발
녹색체험 관광권	계룡, 논산, 연기, 금산	가족형 체험관광지대, 녹색관광특화지대(행복도시), 軍문화관광 추진

<표 3-30> 대전 주변 충북권역의 주요 관광권

구분	지역	실천과제
중원수변관광권	충주, 제천, 단양	중원종합휴양레저타운 조성/금수산녹색관광마을 조성/ 소백산정감록명당체험마을 조성
구곡농촌관광권	진천, 괴산, 음성	생거진천 자연휴양림 조성/성불산자연휴양림 조성/ 수례의산 자연휴양림 조성
직지첨단관광권	청주, 청원, 증평	공항-오송-오창을 연계하는 첨단웰빙테라피관광지화/ 초정관광지 연계 활성화/ 증평 인삼 및 자전거 거점도시화
나제생태관광권	보은, 옥천, 영동	신정지구 종합레저타운 조성/육영수기념과 및 나제전적지 조성/ 국악기체험촌 및 비단물길 와인테마마을 조성

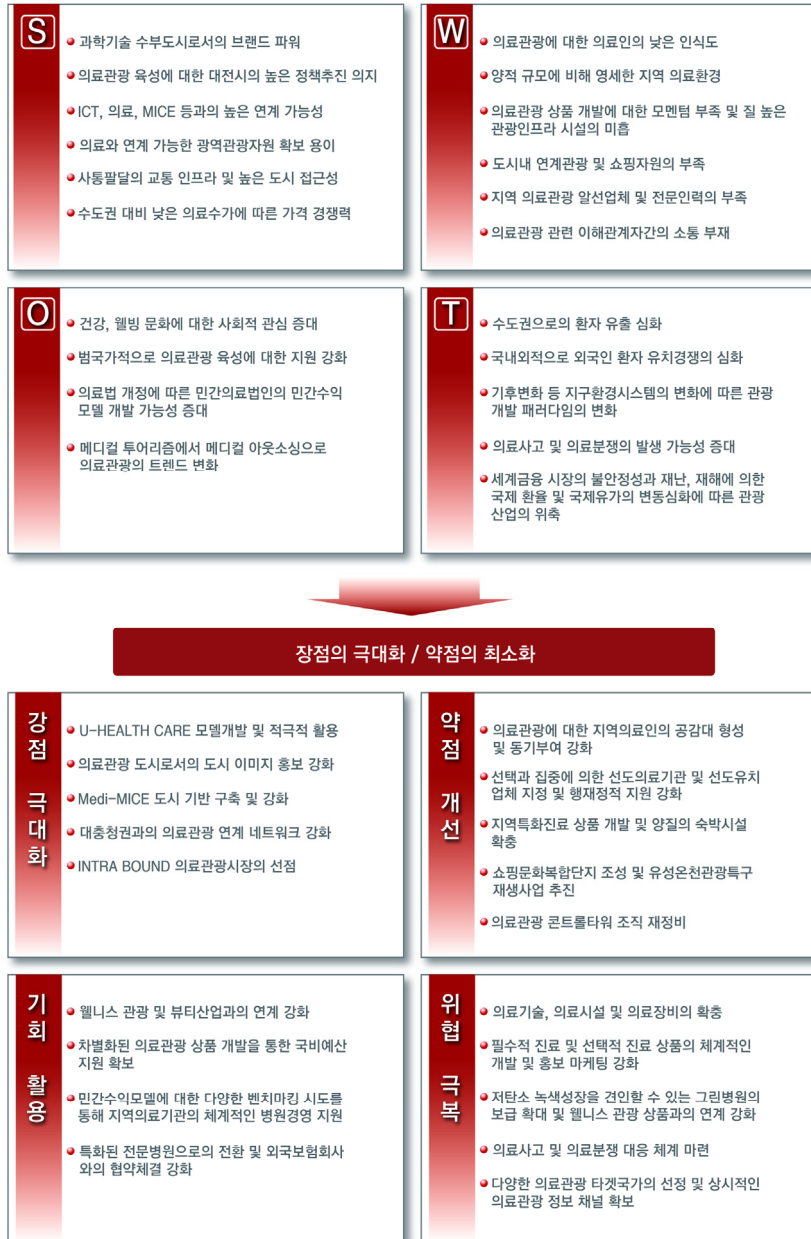
○ 표 3-29와 표 3-30은 충남권과 충북권의 주요 관광권을 정리한 표로서 대전에서 모두 1시간 30분 이내 접근이 가능한 지리적인 이점과 역사, 해양, 산림자원과의 다양한 연계가 가능하고, 금산의 인삼, 영동의 포도·와인, 제천의 한약재 등의 음식문화와 무주 리조트 등의 시설위주 관광자원과도 연계가 용이하다는 점에서 이들 주변 관광자원을 적극적으로 활용할 수 있는 의료관광 상품 개발이 요구됨

제2절 대전시 의료관광 현황 종합분석

1. 대전시 의료부문 SWOT 분석

- 대전시의 의료부문의 강점으로서 과학기술 수부도시로서의 브랜드 파워, 의료관광 육성에 대한 대전시의 높은 정책추진 의지, ICT·의료·MICE 등과의 높은 연계 가능성, 의료와 연계 가능한 광역관광자원의 확보 용이, 사통팔달의 교통 인프라 및 높은 도시 접근성, 그리고 수도권 대비 낮은 의료수가에 따른 가격 경쟁력 확보 등을 강점으로 뽑을 수 있음
- 그에 반해, 의료관광에 대한 의료인의 낮은 인식도, 양적 규모에 비해 영세한 지역 의료환경, 의료관광 상품 개발에 대한 모멘텀 부족 및 질 높은 관광인프라 시설의 미흡, 도시내 연계관광 및 쇼핑자원의 부족, 지역 의료관광 알선업체 및 전문인력의 부족, 그리고 의료관광 관련 이해관계자간의 소통 부재 문제 등이 약점으로 거론 될 수 있음
- 그러함에도 건강·웰빙 문화에 대한 사회적 관심 증대와 범국가적으로 의료관광 육성에 대한 지원 강화, 의료법 개정에 따른 민간의료법인의 민간수익 모델 개발 가능성의 증대와 메디컬 투어리즘이 메디컬 아웃소싱으로 의료관광의 트렌드가 변화함으로써 규모의 경제에서 전문화 요건이 점차 성공의 주요한 요인으로 작용하는 일련의 변화 흐름이 기회요인으로 부각되고 있음
- 그러나 수도권으로의 환자 유출 심화, 국내외적으로 외국인 환자 유치경쟁의 심화, 기후변화 등 지구환경시스템의 변화에 따른 관광개발 패러다임의 변화, 의료사고 및 의료분쟁의 발생 가능성 증대, 그리고 세계금융시장의 불안정성과 재난, 재해에 의한 국제 환율 및 국제유가의 변동심화에 따른 관광 산업의 위축 등이 위협요인으로 작용하고 있기도 함
- 따라서 대전시의 의료부문 강점을 극대화 해나가기 위해서는 U-HEALTH CARE 모델의 개발 및 이들 기술을 적극적으로 활용할 것과 의료관광 도시로서의 도시 이미지 홍보를 강화해 나갈 것, Medi-MICE 도시로서의 기반 구축 및 강화, 대충청권과

의 의료관광 연계 네트워크 강화, 그리고 INTRA BOUND 의료관광시장의 선점 등이 주요한 과제로 요구되고 있음



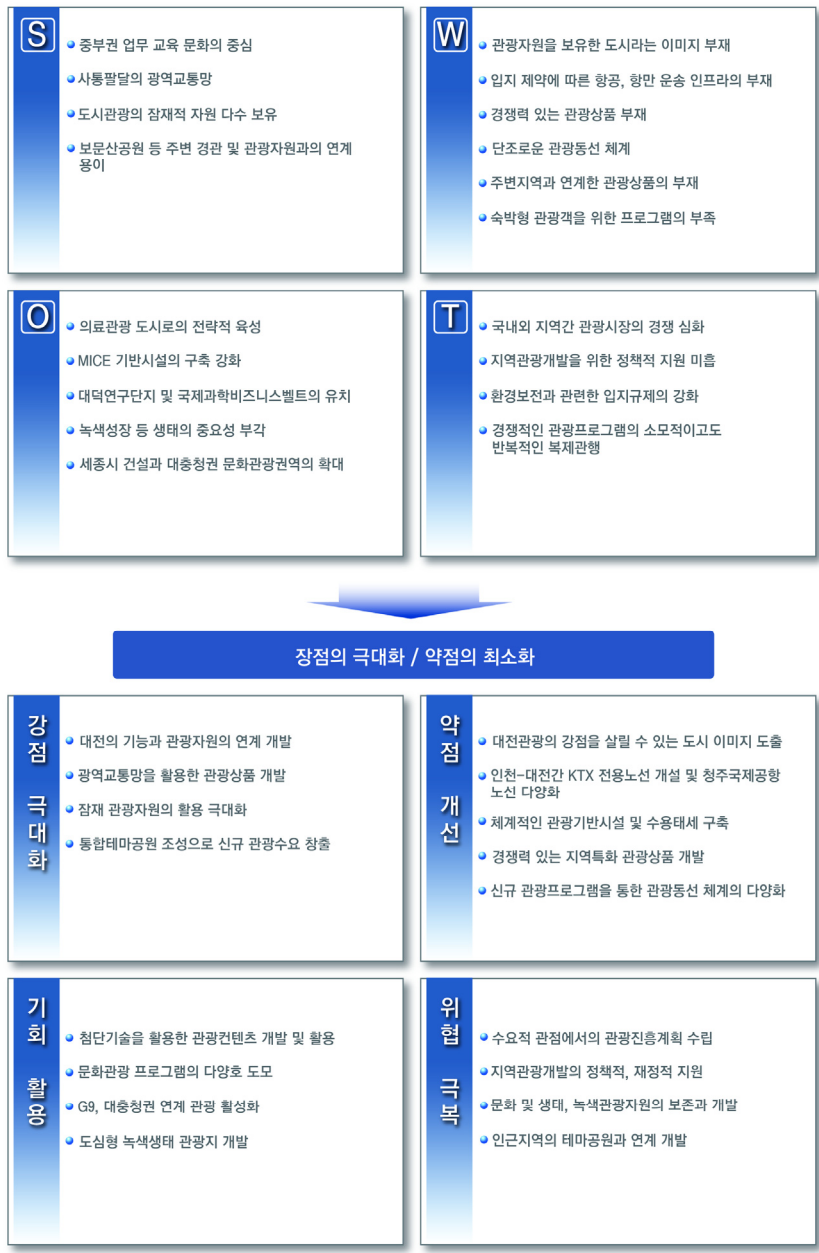
<그림 3-12> 대전시 의료부문 SWOT 분석 결과

- 또한 웰니스 관광 및 뷰티산업과의 연계, 차별화된 의료관광 상품 개발을 통한 국비 예산지원 확보, 민간수익모델에 대한 다양한 벤치마킹 시도를 통해 지역의료기관의 병원경영을 체계적으로 지원하는 일과 특화된 전문병원으로의 전환 및 외국보험회사와의 협약체결 강화 등을 통해 기회요인을 적극적으로 활용해 나갈 필요가 있음
- 한편, 대전시 의료부문의 약점 극복을 위한 방안으로서 의료관광에 대한 지역의료인들의 공감대 형성 및 동기부여 강화, 선택과 집중에 의한 선도의료기관 및 선도유치업체 지정 및 행·재정적 지원 강화, 지역특화진료 상품 개발 및 양질의 숙박시설 확충, 쇼핑문화복합단지 조성 및 유성온천관광특구 재생사업 추진, 그리고 의료관광 콘트롤타워 조직의 재정비 등이 요구됨
- 이와 함께, 위협요인의 극복을 위해서는 의료기술, 의료시설 및 의료장비의 확충, 필수적 진료 및 선택적 진료 상품의 체계적인 개발 및 홍보 마케팅 강화, 저탄소 녹색성장을 견인할 수 있는 그린병원의 보급 저변 확대 및 웰니스 관광 상품과의 연계, 의료사고 및 의료분쟁 대응 체계 마련, 그리고 다양한 의료관광 타겟국가의 선정 및 상시적인 의료관광 정보 채널 확보 방안 등이 마련되어야 할 것으로 판단됨

2. 대전시 관광부문 SWOT분석

- 관광부문에 있어서의 대전시 강점으로는 중부권 업무 교육 문화의 중심으로 사통팔달의 광역 도시망을 갖추고 있다는 점과 도시관광의 잠재적 자원을 다수 보유하고 있는 점, 그리고 보문산공원 등의 주변 경관 및 관광자원 연계가 가능한 장점 등을 들 수 있음
- 약점으로는 관광자원을 보유한 도시라는 대외적 이미지 부재, 입지 제약에 따른 항공항만 운송 인프라의 부재, 경쟁력 있는 관광상품 및 주변지역과 연계한 관광상품의 부재, 단조로운 관광 동선 체계, 숙박형 관광객을 위한 프로그램 부재 등이 주요한 취약점이라 할 수 있음
- 그러함에도 불구하고 의료관광 도시로의 전략적 육성과 MICE 기반시설의 구축 강화, 대덕연구단지 및 국제과학비즈니스벨트의 유치, 녹색성장 등 생태의 중요성 부각, 그리고 세종시 건설과 대충청권 문화관광권역의 확대 등은 기회요인으로 작용할 수 있

는 요소들임



<그림 3-13> 대전시 관광부문 SWOT 분석 결과

○ 그러나 국내외 지역간 관광시장 경쟁 심화와 지역관광개발을 위한 정책적 지원의 미

흡, 환경보전과 관련한 입지규제의 강화, 그리고 경쟁적인 관광프로그램의 각 지자체
별 소모적이고 반복적인 복제행위 등은 위협요인으로 작용할 수 있음

- 따라서 대전시의 관광부문 강점을 극대화 해나가기 위해서는 대전의 기능과 관광자
원의 연계 개발, 광역교통망을 활용한 관광상품 개발, 잠재 관광자원의 활용 극대화
등이 요구됨
- 또한 첨단과학기술을 활용한 관광 콘텐츠의 개발 및 활용과 문화관광 프로그램의 다
양화를 도모하는 한편, G9 대충청권 여계 관광 활성화와 도심형 녹색생태 관광지 개
발 등을 통해 기회요인을 잘 살려나갈 수 있는 전략 마련이 필요함
- 대전시가 안고 있는 약점 극복을 위해서는 대전관광의 강점을 살릴 수 있는 도시 이
미지 도출과 인천-대전간 KTX 전용노선의 조기개설 및 청주국제공항 노선의 다양화
를 통한 접근성 제고, 체계적인 관광기반시설 및 수용태세 구축, 경쟁력 있는 지역특
화 관광상품 개발, 그리고 신규 관광프로그램을 통한 다양한 동선체계의 개발 등이
요구됨
- 대전시에 위협이 되고 있는 요소를 최소화하기 위해서는 수요적 관점에서의 관광진
흥계획 수립과 지역관광개발의 정책적·재정적 지원, 문화 및 생태·녹색관광자원의
보존과 개발, 그리고 인근지역의 테마공원과 연계 가능한 발전 방안이 모색되어야
할 것임

제 4 장

대전시 추진전략 및 중점과제

제1절 대전시 의료관광 기본방향 설정

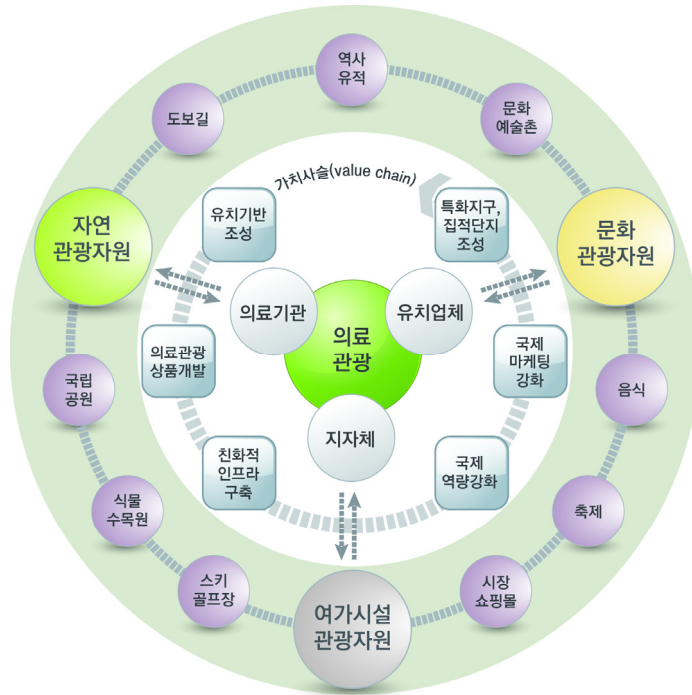
제2절 대전시 의료관광 차별화 전략

제3절 중점 추진과제 도출

제4장 대전시 추진전략 및 중점과제

제1절 대전시 의료관광 기본방향 설정

- 현재, 많은 지자체가 의료관광을 시도하고 있으나, 서울과 경기 등의 수도권에 외국인환자들이 집중(75%)되어 있고, 진료 받은 외국인환자의 약 43%(2009년 기준으로 약 35,382명)가 상급종합병원을 이용한 것으로 나타나, 아직까지 국내 의료관광 산업이 관광과 연계된 프로그램 개발 및 지역의 특성을 반영하고 있기보다는, 지리적인 편의성과 규모의 경제를 따르는 대형 종합병원을 중심으로 외국인환자가 유치되고 있다고 볼 수 있음
- 따라서 대전이 가지고 있는 지리적 한계, 관광 및 의료자원 등 의료관광 인프라 부족 등의 한계성을 극복하는 데에는 많은 시간과 비용이 소요될 것으로 전망되는 만큼, 대전만의 의료관광 산업에 대한 정체성 확립을 통해 관광과 연계 가능한 프로그램으로 브랜딩화 하여 해외환자를 유치할 수 있는 대전만의 차별화된 의료관광 해법이 요구됨. 즉, 대전의 입지 및 산업구조 특성을 부각시킬 수 있는 의료관광 사업 추진 전략이 요구됨
- 관광, 휴양, 치유, 보양, 미용, 건강관리 등 보다 확대된 개념으로서의 의료관광 활성화 방안의 제시가 요구됨
- 대전시와 인근의 중소도시 및 세종시, 대형병원과 중소병원, 양방과 한방 등이 연계 상생 보완 발전할 수 있는 전략 마련 모색이 필요함
- 다시 말해, 대전시의 의료관광 추진전략은 향후 관광, 휴양, 레저, 치유, 보양, 건강관리, 헬스, 웰빙 산업 등과의 폭넓은 컨셉을 바탕으로 지역의 고유한 관광자원과 문화체험, 음식, 축제, 공연, 스포츠, 한방 등과 연계시켜 나갈 필요가 있음
- 특히, 과학을 중심으로 한 레크레이션 및 체험위주의 의료관광 상품 개발로 지역 의료관광의 차별성을 부각시킬 필요가 있음

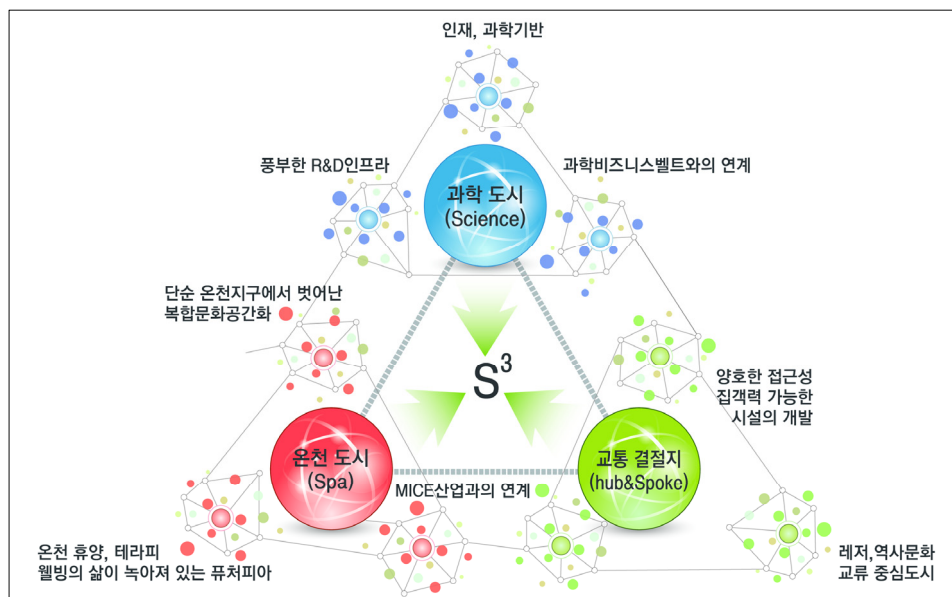


<그림 4-1> 대전시 의료관광 접근 방향

- 그러므로 대전시의 의료관광 발전방향은 크게 병원중심의 해외환자 유치 정책과 보양온천 등 지역의 관광자원 및 개발과 연계한 치유, 웰빙, U-Healthcare 체험이 가능한 건강관리 중심의 의료관광 형태로 이원화시켜 추진해 나갈 필요가 있음

제2절 대전시 의료관광 차별화 전략

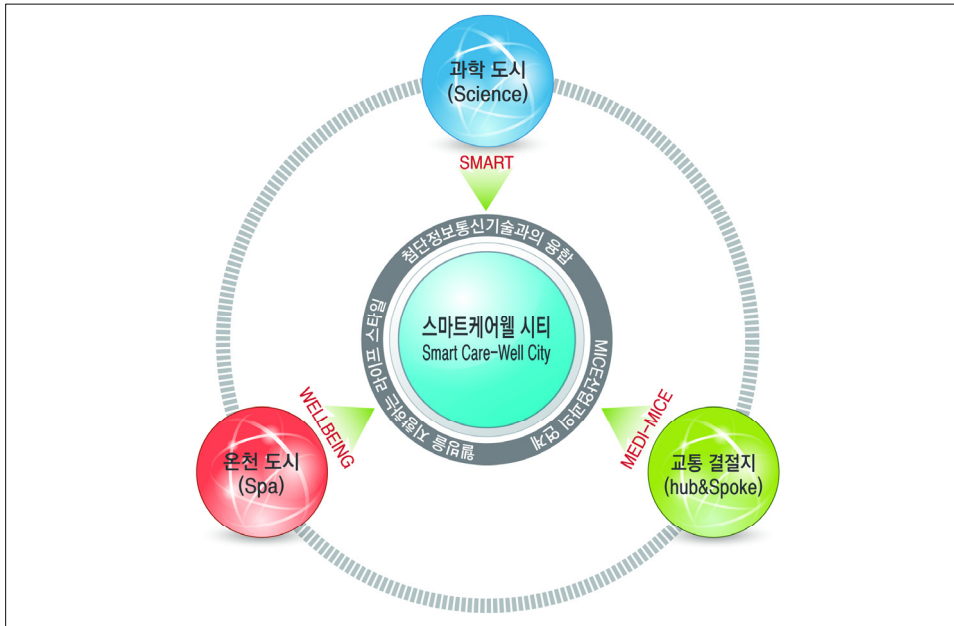
- 대전시가 가지고 있는 장점을 최대한 잘 살릴 수 있는 의료관광 상품의 개발과 의료 관광 육성 및 활성화 방안이 도출 될 수 있도록 해야 함
- 대전시가 가지고 있는 잠재력은 S³(Science, hub&Spoke, Spa)으로 집약될 수 있는데, 첨단과학기술도시라는 도시 브랜드의 가치, 교통의 결절 및 국토의 중심으로서 지리적 이점, 그리고 메디컬 스파와의 접점을 극대화 시켜 나갈 수 있는 방향으로 과제 발굴 및 사업추진이 결정되어야 할 것으로 판단됨



<그림 4-2> 대전시의 의료관광 잠재력 요인

- 따라서 첨단과학기술과의 융합을 통한 스마트한 의료관광 도시로, 교통 및 국토의 중심에 해당하는 지리적 접근성을 활용한 MICE산업과의 연계 가능한 의료관광 도시로, 그리고 온천수를 활용한 웰빙 지향형의 라이프스타일을 추구하는 의료관광 도시로서 스마트케어웰 시티(Smart Care-Well City)로 거듭나야 할 것임
- 스마트케어웰 시티를 구현하기 위한 중점추진 전략과제로서 먼저 외국인환자를 맞이

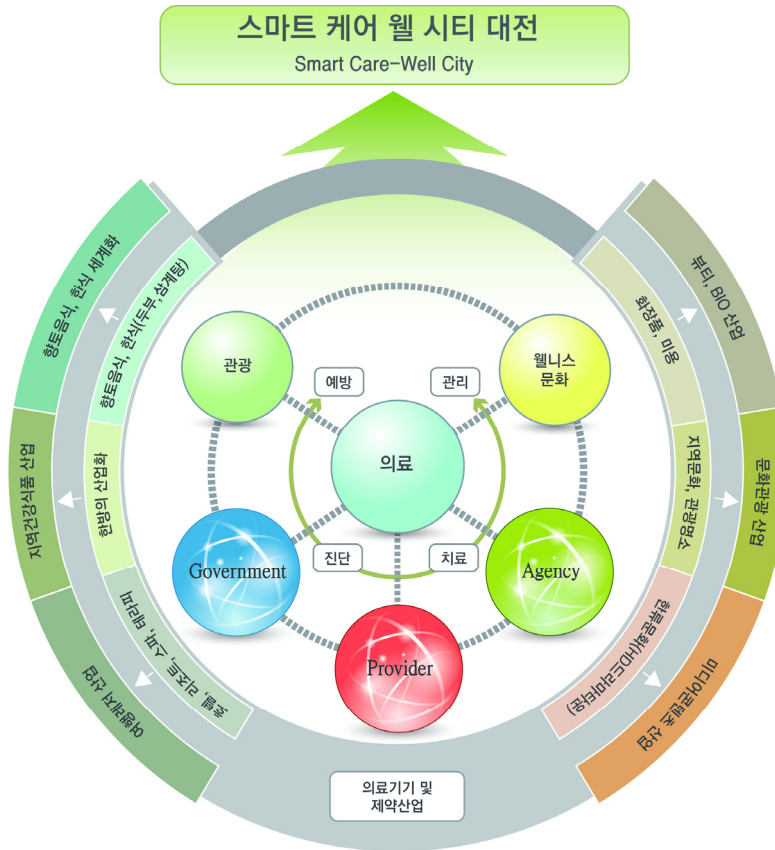
할 준비를 갖추기 위한 유치기반조성 사업과 의료관광 기반의 국제역량을 강화시켜 나가는 일, 외국인환자에 친밀한 친화적 환경의 조성과 차별화된 의료관광상품의 개발, 그리고 다양한 유치채널을 통한 마케팅활동 등의 전개가 필요하며, 보다 중장기적 관점에서는 테마형 의료관광 특구의 도입과 의료복합클러스터 조성 등의 고도화 전략사업을 통해 의료관광 서비스 산업뿐만 아니라 의료관광 기반산업 부문까지 발전시켜 나갈 수 있도록 체계적인 지원마련이 요구된다 하겠음



<그림 4-3> 대전시 의료관광 육성의 비전 및 방향

- 또한, 의료범위는 전통적으로 진단과 치료 활동의 범주에 속해 왔으나, 의료의 포괄적인 개념인 예방과 사후 관리를 포함하는 건강관리로서의 개념을 의료관광에 도입하여 고객 집단의 세분화를 통한 다양한 의료관광서비스를 제공해 줌으로서 의료관광 시장을 확장해 나갈 필요가 있음
- 한편, 의료관광부문의 육성을 통해 의료기기 및 제약 산업 뿐 아니라, 한식문화의 세계화, 지역건강식품 산업, 지역 여행레저 산업, 뷰티 및 바이오 산업, 문화관광 산업, 그리고 미디어콘텐츠 산업 등의 연관 산업들도 함께 성장할 수 있는 기틀을 마련해

나가야 할 것임



<그림 4-4> 대전시 의료관광 추진 모델

제3절 중점 추진과제 도출

- 대전시가 진정 의료관광을 선도할 수 있는 도시로 성공하기 위해서는 무엇보다 전략 수립 및 기획, 실행, 그리고 평가 등의 전 과정에 걸쳐 공공기관과 의료기관, 유치기관 및 관련 연구기관, 관련 민간 업체와 단체, 그리고 시민 등 이해관계자들이 영역별로 협력적인 네트워크를 구축하고 이를 제도화 시켜 나가는 일이 매우 중요함
- 이러한 거버넌스를 구축하는데 있어 초기단계 및 시장에서의 높은 불확실성과 리스크에 대한 우려로 시장기능 만으로는 수익을 창출하여 산업이 육성되기 어려운 구조이기 때문에 초기에는 대전시의 선도적 역할과 지원이 매우 중요하다고 할 수 있음
- 따라서 초기단계에서는 의료관광지원센터를 중심으로 강력한 공동 협력 체계를 구축하고 의료관광 조정자 및 촉진자로서의 역할을 확대 강화해 나가도록 해야 하며, 의료관광 서비스 품질 향상을 위한 전방위적 노력과 함께 관련 산업 및 기관 간의 원활한 조정 및 공동 협력 사업을 추진해 나가야 할 것임
- 이후 의료관광 산업이 시장 진입기를 지나 안정화 단계에 들어서고, 대전의료관광협회에서도 자체인력 확충 및 조직의 확대를 통해 독자적인 의료관광사업 추진이 가능해 졌을 때, 공공이 주도해 왔던 주요 업무를 대전의료관광협회에 점진적으로 위임시켜 나감으로써 의료관광 시장을 민간이 주도할 수 있도록 유도해 나가야 할 것임

1. 외국인환자 유치기반 구축을 위한 추진체계 구축

- 외국인환자 유치기반 구축을 위한 주요 사업으로는 의료관광 협업 통합체계의 구축, 의료관광코디네이터 교육의 실효성 강화, 의료관광 비즈니스 지원센터의 건립, U-Medi통합 화상콜센터 운영, 그리고 양한방 통합 협진체계의 구축을 들 수 있는데, 의료관광 협업 통합체계 구축과 관련해서는 의료관광지원센터와 대전의료관광협회의 업무 및 역할분담을 명확히 구분할 필요가 있으며, 공동추진이 가능한 사업들은 공동추진사업방식으로 전개해 나가도록 해야 할 것임
- 먼저, 대전 의료인들의 적극적인 참여유도와 의식전환을 위한 대전시의 적극적인 역

할이 요구되는바, 의료관광 시장을 주도하고 있는 국내외 관계 병의원장들과 우수한 유치업체 대표를 초빙하여 연속적인 실무포럼의 개최를 통해 이들의 다양한 성공 및 실패사례의 경험을 공유토록 하는 장을 마련해 줄 필요가 있으며, 의료관광 부문에 관심을 갖고 있으나 정작 실행에 옮기지 못하고 있는 잠재적인 시장참여자를 위한 맞춤형 전문 컨설팅 프로그램을 운영하여 지원해 줄 필요가 있음

- 의료관광코디네이터 교육과 관련해서는 지역의 의료기관 및 유치업체의 교육 참여율을 높이는 한편, 교육 수수료 후에도 지속적인 관리 및 일자리가 창출될 수 있도록 사회적 기업 육성프로그램과 전문 컨설턴트 교육 프로그램을 이수과정에 추가보완시켜 나가도록 해야 할 것임
- 교육 참여를 높이기 위한 방안으로서 대전시가 취해야 할 정책방향은 우수선도 의료기관 및 유치업체를 선정하여 집중적으로 지원할 시에 선정기준으로 의료관광 코디네이터 교육 이수자의 재직 여부를 주요한 평가 척도로 활용토록 하고, 정부차원에서 의료기관의 인증제도 및 평가 체계 내에서도 의료관광 전문인력 교육 과정을 의료진이 이수했는지 여부를 중요한 평가요소로 도입하여 의료기관의 교육 참여율을 높여 나갈 필요가 있음
- 이에 더하여 지역 유치기관의 영세성을 고려하여, 이들 유기기관이 교육과정에 참여 시에 교육비를 한시적으로 지원하거나, 교육시간대의 조정을 통해 참여율을 높여나갈도록 하고, 향후 컨설팅 지원을 받고자 할시 우선권을 제공하는 등의 기타 지원 방안을 강구해 나가야 할 것임
- 의료관광 비즈니스 지원센터에서는 교육모델사업화의 일환으로 의료관광기획포럼, 의료관광 비즈니스 컨설팅 프로그램, 국제병원인증지원교육, 병원국제마케팅 전문가 양성교육, 의료인 연수교육 프로그램을 개설하여 지원해 줌으로서 교육사업이 대전시의 차별화된 의료관광상품으로 자리매김 될 수 있도록 역량을 집중시켜 나가야 할 것이며, 이를 위해서는 한국관광공사, 한국보건산업진흥원과의 업무협약 및 (가칭)한국의료관광학회의 창립을 통해 연구 및 교육지원 사업이 지속적으로 뒷받침 될 수 있도록 유도해 나가야 할 것임
- 대전시가 추구해 나가야 할 양한방 통합협진체계의 추진 모델로서는 환경유해인자 예방의학사업과 U-안티에이징 및 재활치료를 중심으로 협진체계를 구축해 나갈 필요

가 있으며, 부족한 자원의 효율적 활용을 위한 한 방안으로서 U-Medi 통합 화상콜 센터를 공동 운영하여 중증환자 및 선택적 치료 위주의 의료관광객 유치활동을 지원해 나가야 할 것임

- 최근에는 보양온천의 지정 및 관리에 관한 규칙이 개정됨으로써 치료중심의 온천개발이 가능해지고, 국민건강증진법의 일부개정과 향후 건강관리서비스법이 제정되면 건강관리회사(민간영리기업 및 민영보험회사 등)의 영업이 가능해지는 등 보양, 치유, 건강을 테마로 하는 새로운 형태의 관광개발이 확산될 것으로 기대되고, 이는 향후 의료관광리조트, 의료관광타운, 의료관광복합단지, 의료관광호텔, 의료관광기업 등과 같은 신개발과 신사업의 출현을 유도해 낼 것으로 판단되며, 현재 침체되어 있는 유성온천지구의 재활성화를 위한 새로운 돌파구로서 이러한 관계법령에 근거한 사업개발 및 신규 투자유치도 가능하리라 봄
- 또한, 의료관광 관련 중앙 주무부서와의 공조활동을 강화시켜 나가는 한편, (가칭)국제의료관광진흥원을 대전에 유치할 수 있도록 법·제도의 정비 및 규제완화를 지속적으로 요구해 나갈 필요가 있음

2. 의료관광 기반의 국제역량 강화사업 전개

- 국제역량 강화사업과 관련해서는 의료기관 및 유치업체의 역량강화, 해외환자 유치사업 실무협의회 설립, 가칭 한국의료관광학회 설립 지원활동, MEDU-MICE 지원 강화, 그리고 음식문화관련 의료관광 상품개발 사업 등을 지속적으로 전개해 나가야 할 것임
- 먼저 의료기관 및 유치업체의 역량강화 사업과 관련해서는 지자체 차원에서 의료인력 연수 교환프로그램 지원사업과 국제 인증 절차 교육 지원사업, 그리고 선도 유치기관 선정 지원사업을 통해 의료기관 및 유치업체를 체계적으로 지원해줄 필요가 있으며, 의료기관 및 유치업체들도 자구적인 유치방안을 모색해 나가야 할 것임
- 특히 유치업체들의 경우, 외국인환자를 집단적으로 모집하여 의료기관에 알선 시키고 그에 따른 중개수수료를 챙기는 형태의 단순한 수익모델에만 의존해서는 더 이상 살아남기가 어려울 것으로 예상되는바, 비즈니스 영역을 전문 교육개발 및 상품기획,

병원컨설팅, 마케팅 지원 등으로 보다 전문화 시켜 능동적으로 대처해 나가려는 노력이 요구됨

- 향후 해외환자 유치사업의 경쟁력은 해외 네트워크가 강하고 전문성을 확보한 에이전시 발굴에 의해 좌우될 가능성이 높기 때문에, 지역의 에이전시뿐만 아니라 국내 외적으로 경쟁력 있는 에이전시와의 협력체계를 구축하는 것이 중요하며, 병원들의 해외사무소 설치 확대 등도 연계될 수 있도록 지원해야 할 것임
- 지역별로 독점적인 환자유치권 등 유인책을 제시하되, 종합적인 환자 알선 에이전시보다 특정 분야에 전문화되어 있고, 의료진 등 전문 인력을 확보하고 있는 등록 업체를 우선적으로 고려해야 함
- 또한, 제약회사 내지 의료기기 수출입업체의 정보력을 적극적으로 활용할 필요가 있음
- 보다 효과적인 지원방안으로는 중앙정부 및 시도간의 통합 조정 추진 기구로서 (가칭)해외환자 유치사업 실무협의회를 유치하여 교환연수 및 교육사업을 시도 공동추진사업으로 전개해 나가는 것임
- 아울러 네트워크 교류 및 전문학회의 역할과 다문화 가정의 인력활용 및 의료복지 개선, 그리고 해외환자 유치방안 등에 대한 학문적 논의의 장으로서 (가칭)한국의료관광학회의 설립과 운영활동을 지원할 것과 MICE산업 부문 가운데 전략적으로 의학 교육 및 학술 관련 국제행사를 대전권에 지속적으로 유치하는 한편, 향토음식문화자원과 연계된 MICE 산업의 육성을 통해 대전만의 차별화된 의료관광 상품을 체험해 볼 수 있도록 적극적으로 홍보해 나갈 필요가 있음
- 특히, 의료관광의 마케팅 관점에서 국제정형외과 및 외상학회(SICOT) 등에서 주관하고 있는 국제 학술 대회를 국내 관련 학회와의 공조를 통해 대전시에 적극적으로 유치하는 방안을 고려해 볼 필요가 있음
- 또한, 2012년에 개최될 대전세계조리사대회 및 소믈리에 축제의 조직 운영위와 대전시 의료관광 상품 체험 프로그램과의 연계방안이 조속히 마련되어야 할 것임
- 한편, 제약사, 화장품 등 의약 및 뷰티산업 관련기업의 적극적인 지원과 참여를 유도해 내는 일과 인천국제공항이나 인근의 청주국제공항으로 부터의 접근성 향상, 양질의 숙박시설 및 쇼핑 등의 편의시설 제공 등 여러 대처방안들을 세심하게 마련해 나가야

할 것임

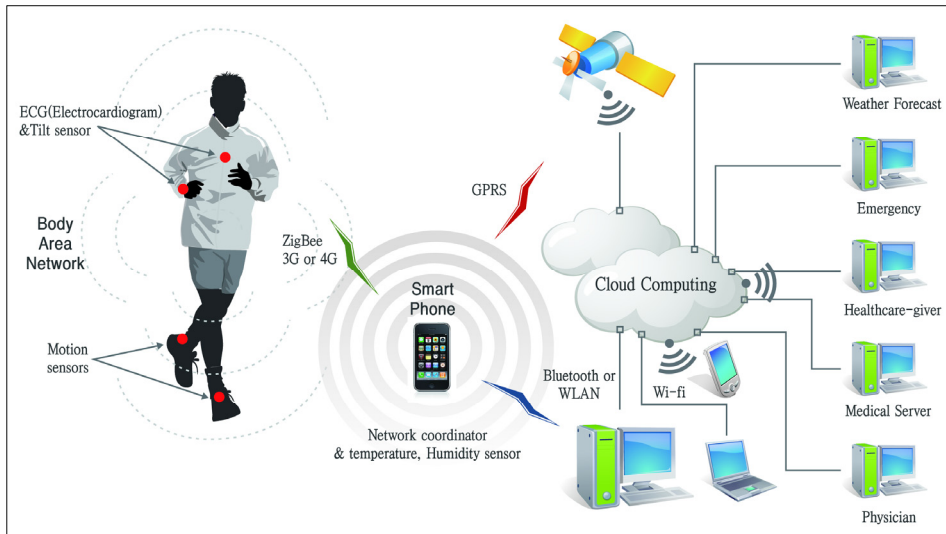
- 청주공항의 국제노선 증설방안으로서 대한항공의 진에어와 같은 저가 항공사와의 연계방안 모색
- 인천국제공항과 대전역과의 KTX 고속철도망 조기 구축사업과 노선의 증편
- 특급 호텔의 신규 유치와 양질의 중저가 숙박시설의 확보, 복합 대형 쇼핑몰 내지 시내 면세점의 유치 확보 등이 관건
- 양질의 중저가형 숙박시설은 문화관광체육부의 굿스테이(good stay) 제도를 적극적으로 활용하여 지자체 차원에서 지원해 줄 필요가 있음
- 대형 복합 쇼핑몰과 관련해서는 향후 관저동에 들어서게 될 신세계 아울렛 매장의 조기 착공을 유도해 내고, 시내 면세점의 유치를 위해서는 현재 보세판매점의 운영에 관한 고시(관세청)에서 규정하고 있는 면세점 설치 기준 조항에 대한 규제 완화를 실효성 있게 이끌어 내기 위한 각 시도와의 공동대응이 요구됨¹⁰⁾

3. 외국인환자를 위한 친화적 인프라 환경의 구축

- 외국인환자에게 친화적인 인프라 환경의 구축방안으로서 대전지역의 대표적인 의료기술 선정과 가이드북 발간을 통해 적극적으로 홍보활동을 전개해 나갈 필요가 있으며, N-스크린 기반의 메디스토어환경을 구축하여 언제 어디서나 대전의 의료관광서비스와 관련한 실시간적인 정보검색과 스마트한 공간환경내에서 의료관광서비스를 체험할 수 있도록 다양한 애플리케이션을 개발하여 배포토록 하고, 지역내 의료기관의 U-녹색병원 체계 구축과 병원통합관리시스템을 개발하여 이를 플랫폼화 함으로서 향후 병원뿐 아니라 병원경영지원시스템까지 해외로 진출할 수 있는 병원수출 모델로서의 U-Healthcare산업을 지속적으로 육성해 나가야 할 것임
- 또한, 외국인환자 케어 매뉴얼의 재설계와 의료기관내 진료환경의 싸인체계를 개선해 나갈 수 있도록 지원해 줌과 동시에 병원 공간에 국한되지 않고, 도시 전역에서 외국인들이 안내간판 및 지도 등을 쉽게 이해할 수 있도록 도시공간의 정보 표식체계

10) 현재는 광역권 별로 외국인 방문자 30만명 이상 증가한 지역에 한해 시내 면세점 특설이 가능하도록 규정되어 있으나, 이에 대한 각 시도의 완화 요구가 지속적으로 제기되고 있는 실정임. 따라서 현재는 문화관광부 관련 부서에서 주로 논의가 이뤄지고 있는데, 보건복지부의 시도 협의회 차원에서도 이 문제를 공론화해서 공동 대응해 나갈 필요가 있음

를 도시공공디자인사업과 연계하여 정비해 나가도록 함



<그림 4-5> 개인용 휴대기기 중심의 U-Healthcare 시스템 개념도

- 이와 더불어 국내거주 외국인 이주자, 유학생, 기업인 및 외국인 공관, 학술 및 연구 종사자를 중심으로 구두마케팅 효과를 극대화시켜나갈 필요가 있음. 즉 해외 현지의 직접채널만을 타겟화 하기보다 이러한 간접채널망의 활용을 통해 지역의 의료관광 인프라 및 의료관광서비스에 대한 체험기회를 제공해 주는 것이 마케팅 및 홍보효과 측면에서 더 유용할 수 있으므로 외국인을 대상으로 한 건강문화 축제를 개최하여 이를 지속적으로 병행 추진해 나가도록 함
- 그림 4-5는 스마트 폰 등의 개인용 휴대기기 중심의 U-Healthcare 시스템 개념도로써 심전도 내지 개인 건강관리 및 비만 관리 프로그램 등을 계족산 황토길 내지 보문산 둘레길과 연계하여 운용하게 된다면, 비교적 적은 비용에 기대이상의 마케팅 효과 및 대전의 의료관광 장소성을 살릴 수 있는 효율적인 의료관광 상품으로 자리매김 할 수 있을 것으로 기대됨

4. 차별화된 의료관광 상품 개발 및 국제 마케팅 전략

1) 의료관광 상품개발 및 유치전략

- 의료관광상품 전략은 의료기관의 종별 규모에 따라 특화시켜 나갈 필요가 있는바, 종합병원급 이상에서는 의료기관의 경우 고품질 의료서비스에 주력하는 대신, 의료 외 서비스에 대해서는 전담부서의 설립을 통해 보완해 나가도록 하고, 관광연계 프로그램은 전문 여행사 및 에이전시에 아웃소싱 시키는 전략이 유효할 것으로 판단되며, 전문병원 및 의원급 병원에서는 의료기관과 여행사와의 공동 패키지상품 개발을 통해 개별입국 외국인환자를 위한 맞춤형 의료관광상품 개발로 단체 의료관광객을 유치토록 함이 바람직해 보임
- 대전시의 의료관광 주요 타겟국가로는 1차적으로 중국, 일본, 극동러시아, 몽골 등의 근거리 시장을 중심으로 기존 문화관광 투어에 미용, 건강검진, 한방체험 등의 웰빙 요소를 결합한 형태의 건강관리 위주의 웰니스 의료관광에 주안점을 두고 유치활동을 전개토록 하되, 극동러시아 및 몽골 등은 개별적인 중증환자의 유치도 가능한 만큼, 웰니스 의료관광과 치료위주의 의료관광을 병행토록 하며, 대전시가 특히 주목해야 할 시장은 2차 시장으로서 동남아시아, 중앙아시아 등 중단거리에 위치한 의료후발국들로 이들 국가는 공통적으로 의료수준과 시설이 낙후해 있어, 의료인을 대상으로 한 의료연수 및 의료기술 전수 등의 교육지원 사업과 전문의료인 및 간호사 등의 의료인력 양성교육 사업, 그리고 병원 플랫폼 수출 시장으로서의 잠재력이 큰 시장이라 할 수 있는 지역들임
- 따라서, 이들 2차 시장을 중심으로 국제 의료기관간의 협력네트워크 유대강화와 의료인의 연수교류 및 교육지원 사업의 체계적인 지원활동을 통해 현지 의료인을 통한 외국인환자가 대전권내 의료기관에 유치될 수 있도록 하는 사업모델 발굴에 대전시의 총 역량이 집중되어야 할 것으로 판단됨
- 3차 시장은 중장기적 관점에서 공략해야 할 시장으로서 주로 북미, 유럽, 중동 등 원거리에 위치한 국가들이며, 의료수준이 높은 대신 의료수가가 높아 비교적 저렴한 비용에 국외로의 치료를 받고자 여행하는 환자 및 환자 보호자를 주요 타겟으로 하여 의료보험회사와의 직불 네트워크 체계 구축을 통해 유치활동을 전개토록 함이 보다 타당하리라 판단됨

<표 4-1> 주요 타겟시장별 차별화된 유치전략 방안

시장별	1차 시장	2차 시장	3차 시장
특징	•인접국가	•의료 후발국	•의료 선진국
지역	•중국, 일본, 극동러시아, 몽골 등 근거리 시장 •미주 및 중앙아시아 동포시장	•동남아시아, 중앙아시아 등 중단거리 •의료수준 및 시설 낙후국가	•북미, 유럽, 중동 등 원거리 •높은 의료수가 및 의료수준 선진국가
기타	•기존 문화관광 + 미용, 건강검진, 한방체험 등 웰빙 요소 포함	•순수치료목적 방한자 및 환자보호자, 친지 등 포함 •의료인 교육지원 프로그램 및 해외합자 및 네트워크 병원 설립 •한류스타뿐 아니라, 타겟 국가의 해외 스타를 활용한 마케팅 강화	•적정한 비용지출로 방한하는 환자 및 환자 보호자 포함 •의료보험회사와의 직불 네트워크 계약 체결을 통한 해외환자 유치

○ 한편, 다음은 주요 타겟 국가별 의료기관 및 유치업체, 그리고 지자체로서 대전시가 고려해야 할 유치전략 방안을 제시한 표로서 각 주체별로 접근이 용이한 목표 시장을 세분화 하여 포지셔닝화 하는 전략이 유효할 것으로 판단됨

<표 4-2> 타겟국가별 의료기관, 유치업체, 대전시의 유치전략

타겟 국가	의료기관	유치업체	대전시
중국	<ul style="list-style-type: none"> •성형, 피부관리, 미용분야에 집중 •건강검진의 경우, 검사종목수 옵션검진인 다양화를 통해 의료서비스 질에 대한 차별화 집중 홍보 •현지 의사 등 전문 인력의 채용 •현지 사후관리를 위한 의료기관과의 업무 제휴 및 협진체계 구축 •중국 대표적 의료단체인 중화의학회와 중국 의사협회와의 국제의학교류 활동 전개 	<ul style="list-style-type: none"> •뷰티 및 웨딩산업 분야와 연계 •중국내 보험사연계, 보험상품 개발 •스타 의사 마케팅 활용 •종합상사형의 전문 의료관광 마케팅 선도 기업 활용한 현지 홍보 •중국 소재 보건의료 한국계 기업과의 제휴 •소셜 커머스 마케팅 기법 적극 활용 -iface.com, 517mr.com, 1m9m.com, nowyousee.com 등의 에이전시들과 전략적 제휴 •외국계 기업들의 주거래 보험회사와 연계, 현지 임직원의 포상휴가를 대상으로 한 의료관광 상품 개발 	<ul style="list-style-type: none"> •한국의료종합 홍보관개설(시도공동) •중국 현지 한류 관련 문화행사 후원 •구두 및 대면 중심의 마케팅 극대화 -인적네트워크를 통한 홍보, 의료인간의 의학교류, 대중을 상대로 한 전문적인 의료 세미나 등 •의료홍보마케팅 전문 기업 육성 •방학특수 기간 외 비수기에 의료를 테마로한 다양한 헬스케어 관련 축제 개최, 지속적으로 유인

일본	<ul style="list-style-type: none"> ●한방 및 피부미용 관련 환자 집중 유치 ●신장 투석 환자 일본 내 약 30만명, 특화 가능 ●덧니와 치열부정합환자를 주유타겟으로 하는 치과교정 부문 특화 -치과의원들과의 연합 진료체계 용이, 호텔 내 입점 용이, 일주일 이상의 장기체류 소요 ●시술방법에 대한 자세한 정보제공 및 진료과정 매뉴얼화된 진료 안내서 별도 제작 및 배포 	<ul style="list-style-type: none"> ●의료, 병원 등의 표현을 자제한 의료상품 홍보 -의료관광용어 생소 -메스, 침 등의 시술이 포함되는 여행사 기획 의료관광 상품판매는 지양 ●예방의학 중심의 보양 및 웰니스 위주 관광 상품 + 뿌디성형 + 양한방 결합 피부미용을 융합한 에스테틱 상품 개발에 주력 	<ul style="list-style-type: none"> ●일본의 젊은 층을 타겟으로 한 유명 남성 및 여성전문 잡지에 광고기제 -GQ Japan, DOMANI, VOCE, CanCan 등 ●대전의 뿌리공원 내 백제 및 조선인 기원의 일본 성(姓)시조 유래 공원 조성 -다신문화 및 조상숭배 사상 활용한 명소화사업 ●백제문화관광벨트와 연계한 역사문화탐방, 제천 한방클러스터, HD 드라마타운 체험 코스 등과 연계된 상품 홍보
몽골	<ul style="list-style-type: none"> ●다빈도 질환인 심혈관계 등의 순환계 질환 및 암 등의 종양, 신장 및 소화기계통 치료에 적합한 전문 진료센터 개설 ●최첨단 의료장비 도입 및 운영현황을 적극적으로 홍보 ●몽골 의료인 대상 의료연수 및 교육 프로그램 개발 -현지 의료봉사활동을 통한 네트워크 교류 -의료학술 교류 및 의료기술 이전 포럼 개최 ●고소득층 개별 중증환자 유치에 집중 -국립병원 보다 현지 민간병원들과의 인적 교류 확대 	<ul style="list-style-type: none"> ●투명하고도 저렴한 진료가격의 제시 ●인터넷, TV, 라디오 등의 방송매체 홍보 강화 ●한국재방문율이 높은 몽골의 저명학자, 연구원, 고위관료, 전문의료인의 구두마케팅을 효율적으로 활용 및 공략 ●몽골환자의 직접적 유치보다는 몽골 현지 병원과 대전권내 의료기관을 연계시켜주는 협력사업 및 현지 의료진 교육지원 사업 위주의 수익구조 다변화 유도 -몽골 현지 NGO단체들과의 전략적 제휴 	<ul style="list-style-type: none"> ●의료기기 및 의료장비, 제약회사 등의 진출 지원 ●병원과 의료시스템 수출 전략 공동 대응 ●높은 불법 체류율에 따른 비자발급 절차 개선 -사증 발급에 대한 보증 ●몽골라디오방송사(MGLRadio)의 의학진료 전문상담코너 개설 및 프로그램 지원 ●키마월드(KIMAWorld)와 같은 몽골 전문 에이전시와의 전략적 제휴를 통한 홍보강화
러시아	<ul style="list-style-type: none"> ●특정 질환을 중심으로 한 개별적 중증환자 유치 -심혈관계 질환 특화 ●첨단 의료기기장비를 이용한 치료법 및 치료성공에 대한 집중적 안내와 홍보 강화 ●러시아내 의료기관과의 협진체계 구축을 통한 사후관리체계 강화 -국제 의료인 교환 연수 프로그램 활용 	<ul style="list-style-type: none"> ●휴양 및 레저, 보건건강 등에 관심 많은 러시아 관광객 유치 -음식, 불거리, 주변명소, 쇼펍, 체험관광 등 활동적 성향이 강함 ●인터넷 매체보다는 신문, 방송 등의 대중 매체를 활용한 홍보 전략 강화 	<ul style="list-style-type: none"> ●무료시술의 전과정을 다큐멘터리 형식으로 촬영, 현지 TV방송 및 라디오 등에 적극 홍보 -스페인, 싱가포르 등이 큰 효과를 봄 ●한국의료종합 홍보관을 시도공동사업으로 개설하여 적극적인 홍보전략 전개 ●인센티브 관광을 실시중인 현지 대기업과의 전략적 제휴 강화
미국	<ul style="list-style-type: none"> ●한인교포 주 타겟화 ●기업인, 학술 및 연구 관련 전문종사자 중심의 비즈니스 리셉션 컨셉에 기반한 의료서비스 특화 -건강검진 + 메디컬스파 및 마사지 	<ul style="list-style-type: none"> ●대덕 연구단지내 각 연구기관 및 기업과의 업무제휴를 통한 홍보 강화 ●MICE산업과 관련한 주요 국제행사 추진 위원회와의 네트워크 강화 ●보험프로그램과 연계된 마케팅 활동 강화 ●주미한국기업을 대상으로 한 보험상품개발 	<ul style="list-style-type: none"> ●한인교포의 경우, 간접채널망 활용 -미주지역 대충청향우회, 지역출신 재외교포기업인과의 네트워크 구축 강화 ●미국인환자의 경우, 직접채널망 활용 -미국 의료보험회사 및 전문 에이전시를 집중공략

		발	-JCI 인증 및 의료수가의 경쟁력 확보가 관 건 -직불네트워크 체계구축을 위한 공동 업무협약 체결 지원 -주요 의료관광 에이전시에 대전의 다국어 홈페이지 링크 지원
카자흐 스탄	<ul style="list-style-type: none"> •직접적인 외국인환자 유치전략 보다는 현지 의료인들과의 네트워크 강화노력에 집중 -해외 합자병원, 네트워크 병원 설립을 통한 환자유치 현지화 도모 •체계적인 의료인 육성 교육 지원 프로그램 운용 -간호사 양성 교육 프로그램 지원 사업 특화 	<ul style="list-style-type: none"> •Facilitator로서의 역할 강화 -카자흐스탄 의료기관 및 단체들과 대전권 내 의료기관들과의 교류활동 지원 및 컨설팅에 집중 -전문 의료인 양성 교육 프로그램 지원 	<ul style="list-style-type: none"> •시도 공동현안사업으로 의료시장조사 실시 -중동 및 카자흐스탄에 대한 관련 정보 부족 •합자병원 및 네트워크 병원 설립에 관한 행정지원 및 정보제공
GCC국가	<ul style="list-style-type: none"> •의료진에 대한 연수 및 의료기술 전수를 위한 교육 지원 프로그램에 집중 •타겟 진료 분야로 건강검진 분야 특화 -현지 Pat CT scan 확보율 저조 •노인병원 및 요양원 관련 사업 진출 특화 	<ul style="list-style-type: none"> •기존 여행사를 통한 유치전략 보다 건강 보조식품회사, 제약회사, 의료기기 제조회사 등의 영업유통망을 적극적으로 활용 	<ul style="list-style-type: none"> •외국인환자 유치만을 위한 시장이 아닌, 병원 플랫폼 수출 시장으로서의 잠재력이 큰 지역으로 부족한 관련 정보의 수집과 제공을 위한 전담 데스크포스 신설

- 이와 함께, 국내의 마케팅 활동을 위한 주요 추진 전략체계로 우선 현재 각 중앙부서별로 개별적으로 추진되고 있는 업무 및 사업·예산의 중복성 문제와 중앙정부 및 지방정부와의 업무조율 필요성의 증대, 그리고 각 시도간 과다경쟁에 의한 출혈을 최소화하는 가운데, 시도 공동사업 방식으로 추진 가능한 사업을 공동으로 대처해 나가기 위한 통합 조정기구의 신설이 요구됨
- 또한, 대전시는 직접채널만을 주로 공략하고 있는 타 지자체들의 사례와는 달리, 국내거주 외국인, 국내방문 상용객, MICE산업 참가자 등의 간접채널망을 적극적으로 활용하여 홍보효과를 극대화시켜 나가는 전략으로 차별화 시켜 나갈 필요가 있음
- 지금까지 국내 지자체 대부분의 마케팅 전략은 직접채널을 통한 홍보 활동에 주력해 왔다고 볼 수 있으나, 그 형태는 의료관광 팸투어, 로드쇼, 해외현지 홍보 및 세미나, MOU 체결 등에 주로 치중해 왔을 뿐, 타겟 시장에 대한 충분한 사전 시장 조사 없이 일방적으로 우리의 의료관련 정보만을 일방향적으로 알리는데 급급했을 뿐, 실제적인 해외환자의 유치증대로 이어지지 못하는 결과를 초래하였음

- 이는 많은 지자체들이 현재 겪고 있는 공동된 마케팅 전략 부재의 문제점으로서 이러한 활동에 대한 피드백 과정으로서 사후평가관리가 필요한 시점이라 할 수 있음



<그림 4-6> 국내의 마케팅 활동을 위한 추진체계

- 직접채널을 통한 홍보효과는 매우 긴 시간과 비용이 수반되어야 하므로, 단기적인 1회성 활동으로는 그 효과가 미약할 수밖에 없으며, 마케팅 경험이 부족한 상황에서 이러한 직접채널과의 접촉을 통해 실제로 환자를 유인해 내기가 현실적으로도 쉽지 않은 문제이기에 직접채널을 바로 겨냥하기 보다는 1차 마케팅 대상으로 국내체류의 국민, 재외동포, MICE 참가자, 지역내 의료기관 방문 외국인 의료관계인 등을 우선적으로 공략한 후, 2차 마케팅 대상으로 직접채널을 활용하는 전략이 매우 중요함
- 따라서 일차적으로는 간접채널을 통한 마케팅 강화노력이 전제 된 가운데, 보다 장기적인 관점에서 직접채널을 활용한 체계적인 국제 마케팅 전략이 요구됨

2) 대전시 의료관광 국제 마케팅 전략

(1) 현지 미디어를 활용한 마케팅 강화

- 본 기본개념은 현지의 미디어 채널을 통해 현지홍보 강화와 환자유치를 유도해 내는 접근방식으로서 국내외(지역) 방송채널과의 공동제휴 사업형태로 미디어 제작물을 통한 현지 유력매체 방송 및 온라인 채널 마케팅 활동을 전개해 나가는 방법임
- 의료광고 규제가 거의 없는 미주시장, 러시아시장 및 일부 아시아 시장이 주요 타겟이 될 수 있으며, 카자흐스탄, 몽골 등의 저개발국가¹¹⁾에서도 방송매체를 활용한 의료광고는 매우 큰 효과적인 홍보 수단이 될 수 있음
- 대전지역의 의료서비스 홍보영상물을 헬스케어 다큐멘터리 형식과 의료한류방송물 형태로 제작하여 현지 채널방송을 통한 대중시장 공략이 유효할 것으로 판단됨
- 그러나 중국 등과 같이 대중방송 매체를 통한 의료광고가 현실적으로 어려운 지역의 경우, 다소 유연하게 대처할 수 있는 글로벌 포털 마케팅 내지, 블로그, 유튜브 등을 활용한 온라인 마케팅 접근이 보다 유효하다 할 수 있음
- 또한 스타마케팅을 활용한 대전지역의 의료서비스 광고효과를 극대화하고 이슈화 할 필요가 있는데, 해외스타 한국 방문 시에 사전 접촉을 통한 홍보 마케팅 내지, 한류스타를 활용한 팬마케팅(페이스 북 등의 팬페이지) 접근도 유효하리라 봄
- 이와 함께, 나눔 의료 봉사 활동과 같은 CSR(Corporate Social Responsibility, 기업의 사회적 책임)활동을 통해 의료기관의 인지도를 높여나가는 전략도 비록 오랜 시간과 지속적인 관심이 요구되는 부분이지만, 가장 확실한 의료기관의 마케팅 수단이 될 수 있다는 점에서 이러한 활동들을 꾸준히 전개해 나갈 필요가 있음

(2) 국내 주요기업 해외 현지법인을 활용한 마케팅 강화

- 전 세계 국가에 진출해 있는 국내 현지기업의 고객을 주요 타겟으로 하여 유치해 내

11) 저개발국가 뿐만 아니라 선진 국가들에서도 교육수준이 낮거나, 연령층이 높을수록 대중방송 매체에 대한 정보 의존률이 매우 높게 나타나고 있는 것으로 보고되고 있음. 따라서 방송매체를 통한 의료광고 효과는 일부 중산층과 노령 인구층을 유치환자로 효과적으로 유인해 낼 수 있을 뿐만 아니라, 의료관광지역에 대한 이미지 제고와 여행목적의 동기부여와 선호도를 높일 수 있는 효과적인 수단이 될 수 있다는 점에서 매우 중요한 홍보수단이라 할 수 있음

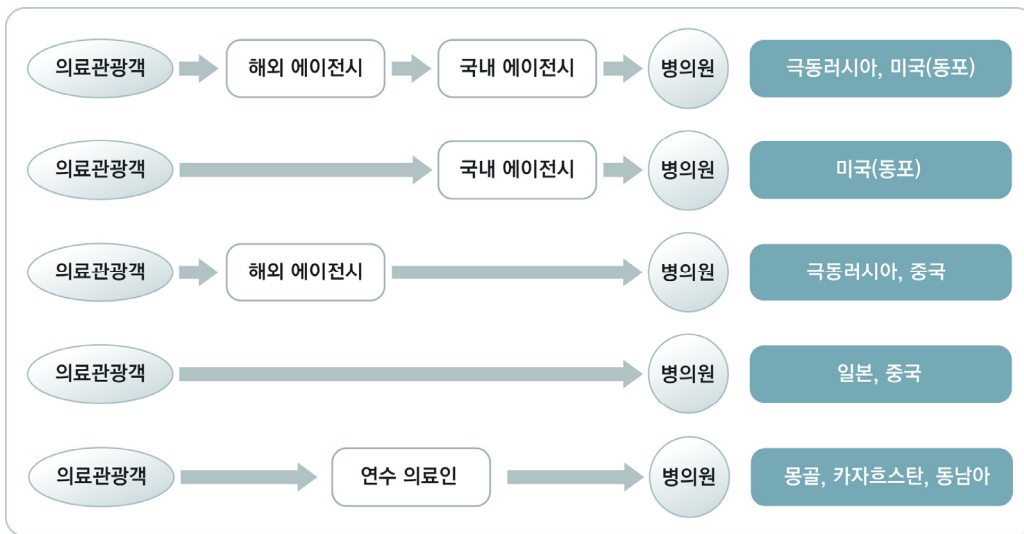
는 전략이 필요함

- 현지 기업의 임직원 의료복지제도나 포상 및 휴가제도, 의료서비스제도 등의 파악을 통해 글로벌 현지법인 가족건강검진상품 및 연계 상품을 개발하여 제공토록 함
- 또한 러시아 사례에서도 앞서 잠시 언급 되었듯이 직원 인센티브(포상)프로그램 개발과 보험 상품을 연계하여 각 해외기업에 소개 및 알선하고, 이들 잠재수요를 적극적으로 유치해 내는 전략이 필요함
- 이를 위해서는 해외바이어, 관련 계열사 방문단을 대상으로 대전지역의 의료관광상품을 적극적으로 홍보하고, 대상지역 취항 항공사 및 지역의 호텔, 헬스케어기관 등과의 컨소시엄 구성을 통해 합리적인 가격대의 특별 맞춤형 주문 상품을 구성하여 제공토록 함
- 또한, 지역별, 도시별 외국계 기업 임직원의 포상휴가를 대상으로 건강검진과 대전권의 주요 관광지를 연계한 의료관광 상품 개발 및 적극적인 홍보가 필요함
- 일례로 중국 상해의 경우, 외국계 임직원이 약 100만 여명이 거주하고 있는 것으로 알려져 있으나, 이들 대부분(약 97%)이 본국에서 의료서비스를 받고 있는 것으로 나타남
- 일정 규모 이상의 임직원이 재직 중에 있는 다국적기업의 CMO(Chief Medical Officer) 내지 공관과 접촉하여 인센티브(포상)프로그램을 홍보토록 함
- 이와 함께, 외국계 기업간 온오프라인 커뮤니티를 대상으로 홍보하거나, 관련 매체(기업신문, 잡지) 등에 광고 등을 게재하여 홍보토록 함
- 이들 주재원내지 임직원 등의 잠재수요를 실질적인 해외환자로 유인해 내기 위해서는 무엇보다 의료기관의 신뢰성(국제병원인증) 확보와 수준 높은 의료서비스, 그리고 최신 의료장비 및 시설물이 갖추어져 있어야 하며, 향토 음식 및 독특한 지역문화 등의 관광자원과 연계될 수 있는 특화된 의료관광 상품 구성이 필요함

(3) 해외 에이전시와의 업무제휴를 통한 마케팅 강화

- 해외 주요 에이전시 네트워크를 활용한 환자 유치를 위해서는 주요 메디컬에이전시

현황과약이 중요하며, 이때 점점, 접촉경로, 홍보전략 수립 마련이 선행되어 있어야 할 것임



<그림 4-7> 의료관광 비즈니스 모델

- 주요 메디컬에이전시는 MTA(Medical Tourism Associations) 회원 에이전시를 중심으로 목록화 하여 접촉하도록 하고, 주요 의료관광 컨퍼런스 및 관련 행사 참석을 통해 상호 제휴를 모색토록 함
- 이때, 태국, 싱가포르, 인도 등의 경쟁시장과 차별성을 부각시킬 수 있는 요인으로 의료서비스 가격과 기술, 기타 부가 서비스 등의 강조를 통해 파트너쉽을 구축해 나가야 할 것임
- 의료서비스 가격과 관련하여 의료법인형태로 주식에 상장되어 있는 동남아 시장에서는 별도의 세금(VAT)이 의료수가에 포함되어 있지 않아 별도로 표시해 두는 경우가 많으나, 국내 의료서비스는 일종의 공공재화로서 별도의 세금이 붙어 있지 않는 점 등을 강조하여 가격 정책에 대한 차별성을 어필할 필요도 있음
- 또한, Placidway¹²⁾나 Allmedicaltourism¹³⁾ 등과 같은 일부 선도 해외 에이전시들에서

12) 미국에 소재한 의료관광 마케팅 전문회사로 CEO는 간호사 출신임. 인지도 있는 포털사이트를 기반으로 전 세계의 잠재고객들에게 에이전시, 병원, 클리닉 등을 소개해 주는 출입구 역할을 수행하고 있으며, 일일 평균 52,000건이 넘는 방문자수에 2,000만명 규모의 광고 효과를 제공해 주고 있음

13) 영국에 소재한 의료관광 마케팅 대행회사로서 온라인 마케팅과 포털사이트를 기반으로 전 세계의 잠재 고객들에게 각

제공하고 있는 환자 소개서비스(referral service)나 마케팅 도구(tool)를 활용한 상품소개 및 미디어 마케팅 활동 등에 대한 벤치마킹도 필요하리라 봄

- 에이전시와 병원간의 관계는 그림4-7 에서와 같이 다양한 형태로 관계 정립이 가능할 것으로 판단되며, 각 타겟국가의 여건과 상황을 고려하여 외국인환자를 유치하는 전략이 필요함

(4) 해외 보험회사와의 업무제휴를 통한 마케팅 강화

- 해외 주요 보험회사와의 업무제휴를 통한 상품개발 및 환자 유치를 위해서는 보험회사와의 공동상품개발을 통한 기업고객 유치 노력이 절대적으로 필요함
- 미국시장은 보험회사의 영향력이 절대적이므로 주요 보험회사와의 업무협약 추진이 반드시 필요함
- 한편, 국내기업 해외현지법인과 계약을 체결한 주보험사와 접촉하여 업무제휴를 제안하는 방식도 좋은 대안이 될 수 있는데, 이를 위해서는 국내기업 해외법인기업을 대상으로 한 상품개발이 병행되어야 할 것임
- 국내보험사 내지 해외보험사와 국내 의료기관, 그리고 선도 유치업체 간에 컨소시엄을 구성하여 국내 의료기관 보험 지불 대행 서비스를 제공하거나 해외전문에이전시(컨설팅)업체와 공동 프로젝트 차원의 보험상품을 개발하여 운용해 나가는 방안에 대한 검토도 필요하리라 봄

(5) 현지 의사협회 및 의료진을 활용한 마케팅 강화

- 현지 의료인을 통한 해외환자 유치는 앞서에서도 살펴보았듯이 특별한 유통채널의 한 형태로 의료기술 저개발국가의 의사협회나 의료진과의 교류활동을 통한 마케팅 활동이 가능한 부문이라 할 수 있음
- 동남아 국가, 중국, 러시아 중심의 의료협회 및 병원 접촉을 통한 사업제안이 가능할

국의 수준 높은 의료관광 에이전시 및 병원들에 대한 비교 분석을 도와주는 역할을 수행하고 있으며, 각국의 환자들에게 의료관광 생산자들을 연결하고 의료관광생산자들에게 환자를 연결 해주는 중개 역할도 병행하고 있음

것으로 판단되며, 의료관련 컨퍼런스 참가를 통한 국내의료서비스 상품 소개 및 의료 기술이전 교육 프로그램에 대한 홍보가 가능하리라 봄

- 척추질환 관련 전문 병원인 우리들병원의 경우, 해외 화상 live surgery conference 등을 통한 의료 시술기법 및 병원 전문성을 공개함으로써 해외의료기관간의 네트워킹 강화와 대내외적으로 병원 이미지를 제고해 내는데 상당한 효과를 얻고 있음
- 그 외에도 대상국 의료진 팸 투어 및 Fellowship Program 진행을 통한 여론 주도층 (opinion leader group)을 형성할 수 있을 것으로 기대되며, 대상국 국민의 증증환자에 대한 무료시술 프로그램을 공동으로 추진하면서 현지 언론을 통한 대외 홍보 활동도 병행하는 전략이 필요함
- 이와 관련해서 의료기관이 직접 나서기보다는 전문 에이전시가 주도하여 주요병원의 Fellowship Program 업무를 대행토록 하는 등의 신규수요 창출 노력이 필요할 것으로 판단됨

3) 가격 경쟁력 확보 체계의 구축 및 강화

- 의료수가 책정의 투명화 및 표준화는 지역내 의료기관간의 과다경쟁에 따른 출혈방지와 가격 덤핑에서 비롯되는 질 낮은 의료서비스 제공을 미연에 방지함으로써 의료 분쟁의 소지를 사전에 차단할 수 있다는 점에서도 매우 긍정적이라 할 수 있음
- 따라서 의료수가 책정의 투명화 및 표준화 구축을 위해서는 지속적인 국제시장의 동향 파악과 함께 이를 토대로 한 치료 및 가격 우위의 경쟁력 있는 진료 서비스를 개발해 나가야 할 것임
- 이를 위해서는 지역내 각 의료기관의 국제 의료수가 책정 체계의 점검이 필요하며, 국가별로 탄력 적용이 가능한 외국인 대상 국제 의료수가 책정 시스템을 개발하여 의료기관들에게 서로 공유될 수 있도록 해야 할 것임
- 국내의료기관 및 유치기관에서는 가격을 고지하는 것에 익숙하지 않으나, 모든 상품의 패키지 구성시에 자연스럽게 가격을 고지할 수 있는 제도를 마련해 나가야 할 것임
- 국제 의료수가 책정은 지역내 특화진료과목을 중심으로 선별해 나가도록 하되, 사망위

협성이 낮고 회복기간이 짧으며 의료관광 상품화 가치가 높은 진료 분야를 우선적으로 고려토록 하고, 그 외 진료과목들에 대해서는 의료 가격 책정 기준을 점진적으로 표준화 시켜 나가는 전략이 유효할 것으로 판단됨

<표 4-3> 사망위험성이 낮고 회복기간이 짧으며 의료관광 상품화 가치가 높은 상품

(단위 : 달러)

Treatment	미국	태국	싱가포르	인도	필리핀
Knee Surgery (무릎관절 수술)	10,335	2,860	5,381	662	2,312
Shoulder Arthroplasty (어깨 관절경 수술)	5,940	3,874	N/A	N/A	2,402
TURP (전립선비대증수술)	4,127	2,551	N/A	1,263	1,768
Tubal Ligation (불임수술)	5,663	N/A	N/A	113	N/A
Hernia Repair (탈장교정술)	4,753	1,715	3,913	701	1,667
Excision of skin lesions (피부병변 절제술)	6,240	750	4,515	512	748
Tonsillectomy (편도절제술)	3,398	1,194	9,367	175	1,122
Hysterectomy (자궁적출술)	5,783	3,071	6,781	1,260	2,475
Haemorrhoidectomy (치질수술)	4,945	121	3,996	489	1,082
Rhinoplasty (코성형)	5,050	N/A	N/A	792	2,939
Bunionectomy (건막류절제술)	6,046	2,405	N/A	N/A	N/A
Cataract extraction (백내장수술)	3,595	1,022	2,375	396	864
Varicose vein surgery (하지정맥류수술)	7,065	2,570	4,707	N/A	1,165
Glaucoma prodedures (녹내장수술)	3,882	140	1,274	240	331
Tympanoplasty (고막성형술)	4,993	806	N/A	469	1,947

4) 소셜네트워크 서비스를 활용한 마케팅 전략의 강화

- 의료와 관련된 정보를 취하는 순서는 의료 정보 검색 시 우선적으로 온라인 채널을 방문한 이후 의료 전문가나 가족, 책,잡지 등을 통해 의료 정보를 습득하게 되므로, 온라인 채널은 의료서비스 결정에 매우 큰 영향을 미치는 주요한 매체라 할 수 있음
- 과거 온라인 마케팅은 주로 온라인 키워드 마케팅을 지칭해 왔으나, 온라인을 활용하는 사람들의 수준과 기술이 급격하게 발전함에 따라 새로운 형식의 마케팅 방법들이 소개되고 있음
- 온라인 마케팅은 크게 키워드 마케팅¹⁴⁾, 구전(viral) 마케팅, SNS마케팅 등으로 구분

14) 키워드 마케팅이란 검색 포털 사이트에 특정 키워드를 입력하면 검색결과와 나오는 화면에 관련업체의 광고가 노출되도록 하는 광고기법으로 광고의 게재, 중지, 비용, 시간, 기간 및 요일별로 상품에 따라 최적화된 탄력적 운영이 가능하며 광고 문구를 빠르게 변화시켜 적용할 수 있는 장점이 있는 반면에, 광고비가 비교적 고가라는 점과 경쟁

해 볼 수 있는데, 2009년을 기점으로 TGIFY(Twitter, Google, iPhone, Facebook, Youtube)를 활용한 마케팅 방법론이 점차 주목을 받고 있음

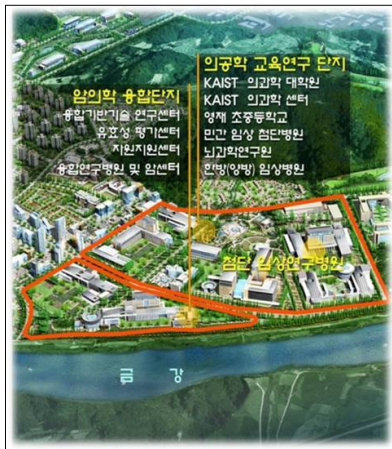
- 따라서 웹 2.0¹⁵⁾ 시대의 흐름에 발맞추어 이들 매체를 의료관광의 홍보와 마케팅 수단으로서 보다 적극적으로 활용할 필요가 있음
- 예로서 트위터홀릭(<http://twitaholic.com>)이라는 세계 트위터 순위를 확인해 볼 수 있는 사이트가 있는데, 체험수기의 링크와 홍보대사로서 활동할 것을 조건으로 대전시 FAM 투어 계획시 상위에 올라와 있는 트위터들을 초청하여 의료관광을 체험토록 하고, 대전시의 의료관광 홍보를 위한 배너광고 등을 별도로 제작하여 배포하는 등의 홍보 및 마케팅 창구로 적극적인 활용이 가능리라 봄
- 또한 환자의 체험수기(testimonials) 및 의료기관 소개 동영상 등을 제작하여 유튜브를 활용한 홍보 및 마케팅을 강화할 필요가 있으며, 이때 공급자 중심의 관점이 아닌 의료관광이용자의 관점에서 감성적인 홍보 마케팅이 필요하고, 한류스타를 활용한 홍보 방안 등에 대한 검토도 필요하리라 봄
- 한편, 체험수기 UCC공모전을 지속적으로 전개해 나갈 필요가 있으며, 소셜 네트워크 서비스를 통하여 이루어지는 전자상거래, 즉 소셜커머스를 활용한 공동구매형 의료관광 상품 판매 활동도 병행하여 강화시켜 나갈 필요가 있음
- 다국어 홈페이지의 활용에 있어서는 국가별로 인지도가 높은 검색엔진에 등록시켜 키워드 검색광고를 강화시키고, 웹사이트가 가지고 있는 디지털화된 정보를 이용하여 전 세계 의료 정보 사이트, 전문사이트에 해당 병의원을 마케팅 하도록 지원토록 하며, 주요 의료관광 전문회사의 웹사이트에 링크될 수 있도록 해야 할 것임

5. 의료관광 기반산업의 구축

사와의 무의미한 광고비 지출 과다 경쟁이 발생할 수 있는 단점이 있음

- 15) 데이터의 소유자나 독점자 없이 누구나 손쉽게 데이터를 생산하고 인터넷에서 공유할 수 있도록 한 사용자 참여 중심의 인터넷 환경을 의미함. 인터넷상에서 정보를 모아 보여 주기만 하던 웹 1.0에 비해 웹 2.0은 사용자가 직접 데이터를 다룰 수 있도록 데이터를 제공하는 플랫폼이 정보를 더 쉽게 공유하고 서비스 받을 수 있도록 되어 있음. 대표적인 예가 블로그(Blog), 위키피디아(Wikipedia), 딜리셔스(del.icio.us) 등이 이에 속함

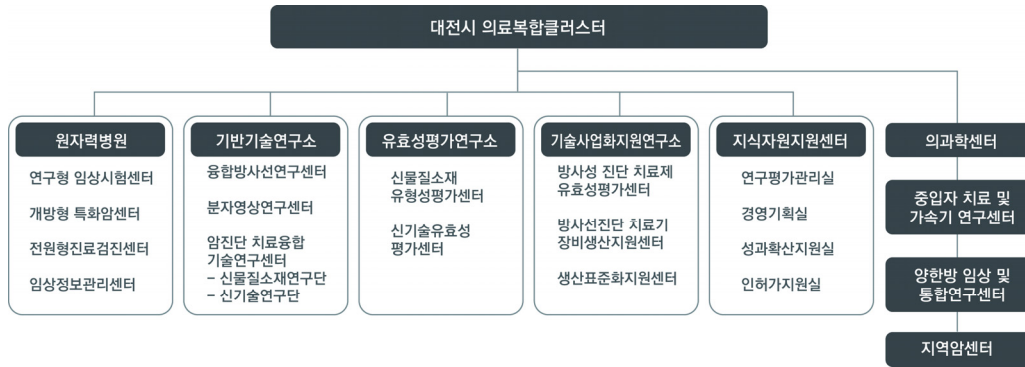
- 대전시의 의료관광 기반산업 구축강화 방안으로는 중장기적 관점에서 크게 테마형 의료관광 특구의 지정을 통한 육성과 의료관광 기반산업지구의 조성을 통한 육성방안으로 구분하여 추진할 필요가 있음
- 테마형 의료관광 특구는 의료관광 특화거리 내지 의료관광단지의 형태로 조성 가능할 것으로 판단됨
- 일례로서 의료관광 특화거리로 유성구 온천로를 중심으로 한 웰니스 메디컬스파거리의 조성내지 의료관광단지의 한 형태로서 충남대학교병원과 보문산 일대의 도심형 U-시니어의료복합주거단지 조성과 진잠동 일대의 대전유니온스퀘어 복합유통단지외(또는 안영동 IC 일대, 옛 경륜장 부지) 의료관광복합시설로서의 뷰티산업특구조성과의 융복합화가 가능할 것으로 판단됨
- 의료관광 기반산업지구는 크게 임상실험 및 연구개발 중심의 병원집적단지와 바이오, 신약, 의료기기 등 의료산업 집적단지로 구분해 볼 수 있는데, 최근에는 이들 유형이 융·복합화된 의료복합단지 형태로 발전해 가고 있는 추세임
- 따라서 대전시는 원자력관련 연구기관들이 다수 존재하고 있고, 향후 국제과학비즈니스벨트의 조성과 연계하여 연구병원 중심의 원자력 의료복합클러스터로 특화시켜 나가는 전략 마련이 필요할 것으로 판단됨



<그림 4-8> 원자력 의료복합클러스터



<그림 4-9> 대전 의료복합클러스터 조성 후보지



<그림 4-10> 대전시 의료복합클러스터의 주요 시설

- 연구병원 중심의 원자력 의료복합클러스터에는 핵심적인 원자력병원과 중입자 치료 및 가속기 연구센터, 뇌과학 및 암전문 의료연구센터, 대학 및 기업, 연구소, 양한방 통합연구센터, 그리고 전문교육지원센터가 집적화되어 네트워크 체계를 구축하고, 의학정보 및 인적 교류 네트워크 구축, 연구개발 및 DB구축, 첨단의료기기 및 의약개발, 의료교육 및 의료인력 배출, 테스트베드 및 표준화 과정을 거쳐 제품생산과 사업화로 이행될 수 있는 가치사슬(value chain)을 형성해 내게 되며, 클러스터 내에서의 최종 결과물은 임상실험과 치료에 기반한 의료관광서비스와 의료기기 및 신약제조 및 판매로 발전시켜 나가야 할 것임
- 의료복합클러스터 자체가 U-Healthcare 및 U-Green Hospital, U-home의 실험장으로서의 인큐베이터(incubator) 역할을 수행할 수 있도록 디자인 되어야 할 것임

제 5 장

관련 법·제도 정비 및 재원조달 방안

제1절 의료관광 관련 법·제도 정비

제2절 외국인환자 유치를 위한 재원조달방안

제5장 관련 법·제도 정비 및 재원조달 방안

제1절 의료관광 관련 법·제도 정비

1. 의료관광 관련 특구 지정의 법적 근거 마련

- 현행 관광진흥법의 제5장 ‘관광지 등의 개발’ 부분의 제2절 ‘관광특구’ 조항 내에 의료관광 특구를 명시하는 방안과 독자적으로 제3절 ‘의료관광특구’ 조항을 신설하여 별도로 규정하는 방안 등이 검토될 필요가 있음
- 의료관광특구에서 적용 특례 예시
 - 의료법 제33조 제1항의 내용과 관련하여 타지역 의료기관에 근무하는 의료인이 의료관광특구내의 의료기관에 출장 또는 시간제 근무를 할 수 있도록 허용하는 방안
 - 의료법 제27조 제1항과 관련하여 외국의 의료면허를 가진 의료인(의사, 간호사 등)의 의료관광 특구내 의료기관에서의 의료행위를 허용하는 방안
 - 의료관광특구에 대한 관광진흥개발기금의 지원을 가능토록 하는 방안 등
 - 이와는 별도로 대전시의 의료관광 활성화를 위한 조례 제정은 선도 의료기관 및 유치업체, 의료관광 코디네이터 교육사업, 그리고 민관협력사업의 발굴과 개발에 대한 법적 지원 근거 마련에 의의
- 그 외 관광진흥법상 의료관광전문여행사, 의료관광알선회사 등 신사업업종을 포함하는 한편, 의료관광호텔, 의료관광리조트, 의료관광타운, 의료관광복합단지 등의 개발 관련 지원 근거를 마련할 필요가 있음
- 의료관광 산업의 진흥을 위한 명확한 근거법이 제시될 필요가 있음

2. 의료관광 관계 법령의 일원화 전략

- 현행 의료관광 관계 법령은 크게 의료법과 관광진흥법으로 이원화 되어 있어 관련 사업 및 재정 지원방안들에 대한 구체성과 지속성이 담보되지 못하는 가운데 행정의

- 역할분담과 공조체계가 원활하게 작동하지 못하는 문제점 등이 발생되고 있음
- 따라서 현재 법령의 제도적 틀을 유지하는 가운데 의료관광 산업을 육성해 내기가 매우 어려운 상황이기 때문에 의료관광 산업을 전략적으로 육성해 내고 이를 지원하기 위한 관계 법령의 제정이 필요한 시점임
 - 신규 법령은 특별법, 또는 진흥법 내지 기본법의 형태로 제시가 가능할 것으로 판단됨
 - 가장 강력한 형태는 특별법의 형태, 이는 기존의 법령 위계에 대한 근간을 훼손할 가능성이 크고, 특별법의 만연과 함께 여러 사회적 병폐현상들(사적 이익 및 이해관계에 의한 공공성의 침해 현상 등)이 나타나고 있는 상황에서 사회적인 합의 형성도 쉽지 않을 것으로 예상되기 때문에, 특별법 보다는 기본법이나 진흥법의 형태로 가져가는 것이 바람직하리라 봄
 - 그러나 기본법의 구성형태는 법 제정의 목적과 관련용어 정의, 각 주체의 역할 및 책무, 종합계획의 수립, 관련 심의내지 조정위원회의 구성과 운영방침 등이 주로 명시되어 있을 뿐, 구체적인 사업방식이나 재정지원 방안, 지원조직 등은 별도로 규정되어 있지 않는 것이 기본법의 일반적인 특징이라 할 수 있으므로 좀 더 포괄적이면서 보다 세부적인 지원방안 등을 명시할 수 있는 진흥법 형태로 구체화시키는 것이 가장 타당할 것으로 판단됨
 - 이렇게 일원화된 법령체계의 제안을 통해 (가칭)해외환자 유치사업 실무협의회의 설립 내지 (가칭)국제의료관광진흥원을 대전권에 유치시켜 시도 공동사업에 대한 행재정적인 지원체계의 구축을 통해 의료관광의 허브도시로서의 중추적 역할을 수행토록 대전시의 역량을 집중시켜 선도해 나가도록 해야 할 것임

제2절 외국인환자 유치를 위한 재원조달방안

1. 보조금 활용 및 재원확보의 다각화

- 보조금은 현재 의료법에는 규정되어 있지 않고, 관광진흥법에만 규정되어 있음
- 외국인환자 유치기관으로 보건복지부의 등록에 한해, 관련규정에 정한 절차와 심의를 거쳐 그 자격의 충족여부에 따라 문화체육관광부로부터 그 보조금을 지원토록 하고 있으나, 지원내용 및 규모가 명확치 않음
- 또한, 광역적 차원에서 연계 가능한 사업 발굴 및 모델 개발이 부족한 실정임
- 따라서, 의료관광의 전략적 육성을 위해서는 충분한 재정확충 방안 및 보조금 예산지원에 대한 법적 근거를 다양하게 확보해 나갈 필요가 있음
- 일례로 국가균형발전특별회계에서 의료관광 관련 개발사업 등을 포함시켜 균형발전특별회계¹⁶⁾ 내 세출사업 예산으로 활용가능 하도록 하는 관계 법령 개정이 필요함
- 또한 최근 지식경제부에서는 2011년도 신성장동력 투자펀드 조성 및 운영계획의 일환으로 1,000억원 규모의 지역매칭펀드를 조성·운영할 계획을 구상 중에 있음

<표 5-1> 지역매칭펀드 투자분야

3대 분야	세부 분야
녹색기술산업	신재생에너지, 탄소저감에너지, LED응용, 그린수송시스템 등
첨단융합산업	IT융합시스템, 방통융합산업, 로봇응용, 신소재나노융합, 바이오제약(자원)의료기기 등
고부가서비스업	콘텐츠·소프트웨어 등

- 정부200억원, 광역경제권(지자체)이 200억원의 매칭 및 민간투자유치(600억원)를 통해 (가칭)광역경제권 투자펀드를 조성하여 펀드의 50%이상을 매칭 출자한 광역권 소재기업을 대상으로 선도산업을 포함한 신성장동력분야에 투자하는 방안을 고려 중에 있음
- 투자가능 분야로서 녹색기술산업, 첨단융합산업, 고부가서비스업 분야에 집중 투자될 것으로 전망

16) 균형발전특별회계는 그동안 각 중앙 부처가 7개의 회계(일반회계 등)를 통해 분산 추진하고 있는 균형발전 관련사업을 하나의 특별회계로 통합한 것임

되고 있음

- 그러므로 이러한 지역매칭펀드를 적극적으로 활용할 수 있는 방안 모색도 필요함
 - 녹색기술이 융합된 그린병원 모델의 개발과 연구중심의 의료복합클러스터 조성 및 바이오제약의 료기기(예 : 중성자치료기 개발 등) 개발, 그리고 U-Healthcare 기반의 고부가서비스 모델의 개발 등과 연계하여 활용가능할 것으로 판단됨

2. 기존사업과의 연계 추진방안 강화

1) 국가균형발전특별법에 근거한 광역사업과의 연계

- 의료관광부문도 일종의 융복합산업분야로서 국토공간의 균형발전 및 중요한 성장동력 원의 한 축이 될 수 있다는 점에서 국가균형발전특별법에 의한 지역전략산업 및 지역 선도산업(균특법 제11조 제1항)으로 선정되어 추진될 수 있는 구체적인 방안 모색이 필요함
- 최근에는 지역간 연계협력이 광역권내 협력의 범위를 넘어 권역간 연계협력으로 확대되고 있어, 의료관광 관련 시도 공동사업을 추진시에 보건복지부 재원에만 전적으로 의존할 것이 아닌, 정부의 5+2 광역경제권의 연계협력사업 형태로도 사업 추진이 가능할 것으로 판단됨
- 이러한 지역개발사업과 연계하여 의료관광 사업을 패키지화(linkage development)한다면, 부족한 재원을 통합화 하여 유연하게 활용할 수 있을 것으로 기대됨
 - 보건복지부의 연구중심병원 육성사업과 충청권 광역경제권의 의약바이오 글로벌 실용화 연계지원사업을 연동하여 패키지화 하는 방안 모색이 필요함
 - 대전시의 바이오 분야는 RIRM(지역전략산업진흥사업)의 1, 2단계에 걸쳐 총 700억원이 투자, 충청권 광역경제권 선도사업으로 의약바이오 분야가 선정되어 '09~'13년 기간동안 총 900억이 투자될 것으로 전망됨
 - 광역(연계)사업으로 오송-세종-대전시 의료관광 교육 지원사업을 육성하는 방안 검토도 필요함
 - 다문화가정을 대상으로 한 의료관광코디네이터 양성 교육은 행정안전부 지역희망일자리추진단에서 시행하고 있는 지역공동체일자리 사업과 연계하여 운영하는 방안 모색도 필요함

- 지역내 기반이 취약한 유치업체를 지속적으로 발굴하고 육성하기 위해서는 노동부의 사회적 기업 육성사업과 연계할 필요가 있음
- (주)코비즈가 대표적인 사회적 기업 형태의 유치업체로서 지난 2010년 보건복지부에서 선정한 외 국인환자 유치 선도업체로 수상된바 있음

2) 산업융합촉진법에 근거한 이중사업과의 연계

- 산업융합촉진법은 개별법에 의한 업종별 칸막이식 사업발전전략의 한계를 보완하고 급성장하는 융합신시장에 선제 대응하기 위해 지식경제부에서 제정된 법임
 - 법적 기준과 규격이 없는 융합 신제품에 대해 ‘패스트 트랙’(Fast-Track)으로 6개월 안에 인증을 내줘 시장에 판매할 수 있도록 해주는 내용을 골자로 하고 있음
 - 특히, 동법 제4장 “산업융합 촉진의 지원과 활성화 등”의 제17조(융합 신산업의 지원)에는 융합 신산업을 활성화하고 그 발전을 지원하기 위하여 관련 사업을 할 수 있음을 명시하고 있음
 - 제18조에서는 산업융합형 연구개발의 과제를 중점적으로 추진하는 내용을 담고 있음
 - 관계 중앙행정기관의 장은 예산의 범위에서 산업융합형 과제의 추진에 드는 비용을 출연금 또는 보조금으로 지급할 수 있음을 규정하고 있음
- 따라서 의료관광 역시 대표적인 신 융복합산업으로서 향후 의료관광의 상품개발 및 U헬스케어산업(스마트케어서비스 시범사업)의 활성화 등에 본 법의 취지를 적극적으로 활용¹⁷⁾할 수 있을 것으로 기대됨
- 또한, 「국제과학비즈니스벨트 조성 및 지원에 관한 특별법」에 의한 거점 및 기능지구내 의료기기 및 바이오, 의약품 등의 개발과 의료서비스가 결합된 비즈니스 모델 개발에 산업융합촉진법은 유용하게 활용될 수 있을 것으로 판단됨

3) 환경보건법에 의한 환경보건사업과의 연계

- 전국단위 국가생태탐방로 조성사업을 추진해 왔던 환경부에서는 최근 이들 숲길을 활용

17) 지난해부터 개별법의 형태로 U헬스케어산업활성화 특별법, 의료관광에 관한 특별법 제정을 위한 입법 발의를 준비 중에 있었으나, 산업융합촉진법이 제정됨으로써 이러한 개별적인 특별법을 대체할 수 있게 된 것임

한 건강찾기 체험프로그램 활성화사업을 지난 2009년도에 본격적으로 전개한바 있음

- 최근 「환경보건법」의 일부 개정을 토대로 “생활공감 환경보건기술개발사업”에 대한 예비타당성조사가 기획재정부로부터 최종 통과, 2012년부터 본격적인 기술개발 사업을 추진할 계획으로 알려져 있음

- 최근 실내외 공기오염, 화학물질 과다 사용, 새집증후군 등으로 아토피, 천식 등 환경성질환이 급증하고, 생활속 유해물질의 노출로 인한 국민 건강의 위협이 지속적으로 증기함에 따라 아토피, 천식, 환경호르몬 등 생활속 환경보건 문제를 해결하고, 환경유해인자에 대한 위해성 평가 및 저감기술 등 환경보건 정책의 과학적 근거 제공을 위한 기술 개발 사업¹⁸⁾에 대한 타당성을 기획재정부로부터 확보한 것으로 보고 되고 있음

- “생활공감 환경보건기술개발사업”은 7개 분야, 50개 중점기술개발을 목표로 ‘21년까지 10년간 총 1,639억원(국고)이 투입될 것으로 전망되고 있으며, 환경부는 2011년 말까지 사업체계, 연구단 구성, 사업별 추진일정 등 상세계획을 수립하고 ‘12년부터 본격적으로 기술개발 사업을 추진할 예정임

- 따라서 양방과 한방에서 공통적으로 접근 가능한 알레르기비염, 천식, 아토피 피부염 질환에 대한 일차적인 통합협진 센터의 유치를 통한 원천 치료기술의 개발¹⁹⁾과 계축산황토길, 대청호 오백리길, 그리고 보문산 둘레길 및 장태산 자연휴양림 등을 활용한 숲길 치유 프로그램의 연계²⁰⁾, 그리고 인삼 및 포도 등의 지역특화 작물 및 온천수 등을 활용한 대체의약 바이오 치료제의 집중 육성 개발전략이 요구됨

18) 기술개발의 주요내용으로는 ① 아토피, 천식, 새집증후군 등 환경성질환 예방관리 기술, ②전자파, 라돈 등 생활속 환경유해인자로 인한 건강피해 저감기술, ③환경호르몬 등 유해물질로 인한 인체생태계 피해 저감기술 개발 등임

19) 환경보건법 제 26조에는 환경유해인자로 인한 건강피해의 규명감시예방 및 관리를 위한 조사연구 및 기술개발 등을 위하여 국공립 연구기관, 대학교, 국공립병원과 민간병원 등을 환경부장관이 환경보건센터로 지정운영할 수 있다고 명시되어 있으며, 현재 12개 환경보건센터가 지정되어 운영 중에 있음

20) 이러한 숲 치유 프로그램의 대표적인 예로 환경부산하 국립공원관리공단과 한의사 및 양의사, 심리치료사, 요리사 등이 주축이 되어 공동으로 운용되고 있는 프리허그 아토피학교(<http://freehugatopy.com>)의 아토피 캠프 프로그램을 들 수 있는데, 대전시도 양한방통합 협진센터의 운용과 더불어 이러한 치유 프로그램과 예방의학교육을 병행할 수 있는 (지자체가 후원하고 지원하는) 민간주도형 전문치유학교를 설립하여 운용해 볼 것을 제안하는 바임

제 6 장

결 론 및 정책적 제언

제6장 결론 및 정책적 제안

- 현재 대전은 보건의료자원의 경우 타 지자체에 비해 양적 측면에서 다소 우수하다고 할 수 있으나 질적인 측면에서 확실한 비교우위를 보여주지는 못하고 있음
- 그러함에도 불구하고 대전시 의료관광의 가장 큰 장애요인으로는 접근성이나 의료의 질, 진료수가 등의 문제보다는 대다수 의료기관 및 유치업체의 의료관광 사업 추진에 대한 경직된 유보적 자세와 관심부족 등이 가장 큰 원인이라 판단되며, 이는 상품개발에 대한 마케팅 홍보 전략의 부재 및 모멘텀의 결여 문제로 귀착되고 있음
- 따라서 성공적인 의료관광의 육성을 위해서는 의료기관의 관심 유발을 위한 적극적인 유인책과 제도적인 지원이 절실한 상황이며, 다각적인 홍보를 위한 마케팅 전략 마련이 요구된다 하겠음
- 우선적으로 성공적인 사례로서 평가받고 있는 국내외 외국인환자 유치 의료기관 내지 유치업체의 실무관계자를 초청하여 연속적인 기획포럼을 가져봄으로써 의료관광 추진에 대한 노하우와 성공 및 실패 사례 등의 학습을 통해 지역 내 병원장들과 유치업체의 대표들로 하여금 의료관광에 대한 참여의식 제고와 의료관광 추진의 모멘텀을 제공해 줄 수 있는 실질적인 기회의 장을 마련해 줄 필요가 있음
- 또한 대전시가 지향해야 할 의료관광 비전은 스마트케어웰 시티(Smart Care-Well City)의 구현으로서 첨단과학기술과의 융합을 통한 스마트한 의료관광 도시, 교통 및 국토의 중심에 해당하는 지리적 접근성을 활용한 MICE산업과의 연계 가능한 의료관광 도시, 그리고 온천수를 활용한 웰빙 지향형의 라이프스타일을 추구하는 의료관광 도시로서의 미래상을 구축해 나가야 함
- 스마트케어웰 시티를 구현하기 위한 중점추진 전략과제로는 먼저 외국인환자를 맞이할 수 있는 유치기반조성 사업과 의료관광 기반의 국제역량을 강화시켜나가는 일, 외국인환자에 친밀한 친화적 인프라 환경의 조성 및 차별화된 의료관광상품의 개발, 그리고 다양한 유치채널을 통한 마케팅활동을 강화해 나갈 필요가 있으며, 보다 중장기적 관점에서는 테마형 의료관광 특구의 도입과 연구병원 중심의 의료복합클러스

터 구축을 통해 의료관광서비스 산업뿐만 아니라 의료관광 기반산업 부문까지 연계 발전시켜 나갈 수 있는 방안이 모색되어야 함

- 이를 통해 의료기기 및 제약 산업뿐 아니라, 한식문화의 세계화, 지역건강식품 산업, 지역 여행레저 산업, 뷰티 및 바이오 산업, 문화관광 산업, 그리고 미디어콘텐츠 산업 등의 연관 산업들도 동반 성장해 나갈 수 있는 기틀을 다질 필요가 있음
- 대전시의 의료관광 주요 타겟국가로는 1차적으로 중국, 일본, 극동러시아, 몽골 등의 근거리 시장을 중심으로 기존 문화관광 투어에 미용, 건강검진, 한방체험 등의 웰빙 요소를 결합한 형태의 건강관리 위주의 웰니스 의료관광에 주안점을 두고 유치활동을 전개하는 한편, 극동러시아 및 몽골 등은 개별적인 중증환자의 유치도 가능한 만큼, 웰니스 의료관광과 치료위주의 의료관광을 병행토록 하며, 2차 시장으로서 동남아시아, 중앙아시아 등 중단거리에 위치한 의료후발국들의 경우에는 의료인을 대상으로 한 의료연수 및 의료기술 전수 등의 교육지원 사업과 전문 의료인 및 간호사 등의 의료인력 양성교육 사업, 그리고 향후 병원 플랫폼 수출을 위한 잠재 시장으로서 유치전략 마련이 요구됨
- 중장기적 관점에서 접근해 볼 수 있는 3차 시장으로서는 주로 북미, 유럽, 중동 등 원거리에 위치한 국가들로 의료수준이 높은 대신 의료수가가 높아 비교적 저렴한 비용에 국외로의 치료를 받고자 여행하는 환자 및 환자 보호자를 주요 타겟화 하여 의료보험회사와의 직불 네트워크 체계 구축을 통해 유치활동을 강화시켜 나가야 함
- 한편, 대전시의 차별화된 의료관광 상품 개발과 관련해서는 우선 교육모델사업화의 일환으로 의료관광기획포럼, 의료관광 비즈니스 컨설팅 프로그램, 국제병원인증지원 교육, 병원국제마케팅 전문가 양성교육, 의료인 연수교육 프로그램을 개설하여 집중 지원해 줌으로서 의료관련 교육사업이 대전시의 차별화된 의료관광상품으로 자리매김 될 수 있도록 역량을 집중시켜 나갈 필요가 있음
- 이를 위해서는 한국관광공사, 한국보건산업진흥원과의 업무협약 및 (가칭) 한국의료관광학회의 창립 지원을 통해 연구 및 교육지원 사업이 지속적으로 뒷받침 될 수 있도록 유도해 나감과 동시에 이를 토대로 (가칭) 해외환자 유치사업 실무협의회를 설립하여 중앙정부와 지자체간의 업무를 통합적으로 조정하고 시도 공동현안 사업을 주

도적으로 추진해 나갈 수 있는 발판의 마련과 함께 향후 국제의료관광진흥원으로 확대 및 발전시켜 나가야 할 것임

- 또한, 대전시만의 차별화된 양한방 협진체계 모델로서 단순히 양방과 한방의 결합에서 그치는 것이 아닌, 지역의 자원을 적절히 수용하고 활용할 수 있는 방안으로서 고령화 사회의 준비를 위한 안티에이징이나 노인건강, 요양 및 재활 부문을 특화시켜 나갈 것과 최근 유해환경의 영향에 의해 급증하고 있는 유아 및 청소년을 대상으로 아토피 및 천식 치료 등을 숲 치료와 한식기반의 식단관리, 그리고 템플스테이나 명상, 기충전 등 우리의 전통문화와 쉽게 융화될 수 있는 고품격 융복합 의료관광 형태로서의 안티 환경유해인자 예방의학 사업과 U-안티에이징사업을 대전시의 양한방 협진체계 모델로 차별화 시키는 전략이 필요함
- 국내의 마케팅 활동과 관련해서는 직접채널만을 주로 공략하고 있는 타 지자체들의 사례와는 달리, 국내거주 외국인, 국내방문 상용객, MICE산업 참가자 등의 간접채널망을 적극적으로 활용하여 구두 홍보효과를 높이는 전략도 유효하리라 판단됨
- 또한, 2009년을 기점으로 TGIFY(Twitter, Google, iPhone, Facebook, Youtube)를 활용한 마케팅 방법론이 점차 새롭게 주목을 받는 가운데, 웹 2.0 시대의 흐름에 발맞추어 이들 매체를 의료관광의 홍보와 마케팅 수단으로 보다 적극적으로 활용할 필요가 있으며, 의료기관의 신뢰성을 확보하는 두 가지 방안으로서 크게 병원내지 특정 진료 분야에 대한 국제 병원 인증제를 도입하여 유지하는 방안과 투명한 진료수가를 제공하는 방안이 강구되어야 할 것임
- 대전시의 의료관광산업 고도화 전략방안과 관련해서는 단지 의료기관의 집적정도만을 단순히 고려할 것이 아닌, 지역의 기존자원을 보다 효과적으로 활용할 수 있는 방안으로 테마형 의료관광 특구로서 웰니스 메디컬스파거리 조성과 U-시니어의료복합주거단지 조성, 그리고 뷰티산업특구의 조성 방안을 제안하였으며, 향후 국제과학비즈니스벨트의 조성방안과 연계하여 외국인 중증질환자의 유치와 의료관련 산업의 고도화를 위한 연구병원 중심의 원자력 의료복합클러스터로 특화시켜 나갈 필요가 있음
- 법·제도 및 재원조달 방안과 관련해서는 먼저 관련법·제도의 정비를 통해 의료법과 관광진흥법으로 이원화 되어 있어 관련 사업 및 재정 지원방안들에 대한 구체성과 지

속성이 담보되어 있지 못한 현 법령체계를 통합화 및 일원화시키는 방향으로 유도해냄으로서 의료관광 산업을 전략적으로 육성해 내고, 이를 체계적으로 지원할 수 있는 법령체계로 전환해 나가야 할 것이며, 외국인환자 유치를 위한 부족한 자원마련을 위한 구체적인 방안으로서 보조금활용 및 추가적인 자원확보 방안을 강구할 것과 국가균형발전특별법에 근거한 광역사업과의 연계 및 산업융합촉진법에 근거한 이중사업과의 연계, 그리고 환경보건법에 의한 환경보건사업과의 연계 등 기존사업과의 연계 추진 방안이 고려되어야 할 것임

- 끝으로 초기단계에서는 의료관광지원센터를 중심으로 강력한 공동 협력 체계를 구축하고 의료관광 조정자 및 촉진자로서의 역할을 확대 강화해 나가도록 하되, 이후 의료관광 산업이 시장 진입기를 지나 안정화 단계에 들어서게 되면, 그동안 공공이 주도해 왔던 주요 업무 및 권한을 민간영역의 대전의료관광협회에 점진적으로 위임시켜 나감으로써 궁극적으로 의료관광 시장을 민간이 주도해 나갈 수 있도록 유도해 나가야 할 것임
- 본 연구를 위해 많은 병의원실무자와 유치업체 대표들과의 면담, 그리고 관련된 통계자료를 통해 실증분석을 시도하고자 하였으나, 의료부문의 정보 접근성에 대한 비대칭성 문제로 인한 제약과 한국보건산업진흥원에서 현재 관리하고 있는 외국인환자 유치관련 원자료의 확보가 쉽지 않았던 문제 등으로 인해 의료관광 상품개발 예시와 집행 및 추진체계와 관련해서는 상세한 내용을 다루지 못한 한계가 있음
- 이 부분에 대해서는 향후 심도 있는 의료관광 증장기 종합계획의 수립 과정을 통해 보다 구체화 될 수 있도록 추가적인 연구가 필요하리라 판단됨

참 고 문 헌

-국내 문헌-

0. 강성욱, “의료산업의 5대 메가트렌드와 시사점”, 삼성경제연구소, 2007
0. 강성욱·김재윤, “의료서비스산업 고도화와 과제”, 삼성경제연구소, 2007
0. 강홍립·김용연·정진수·홍승욱, “의료관광 코디네이터 실무론”, 소화, 2010
0. 고대규·이황·김길래, “의료관광상품론”, 소화, 2010
0. 김기홍, “신성장동력 서비스산업으로써 우리나라 국제의료관광산업의 고도화 방안에 관한 연구”, e-비즈니스연구 제11권 제2호, 2010
0. 김성중·배중남, “의료관광산업 : 국내외 동향과 강원도 추진방향”, 강원발전연구원, 2008
0. 김양균, “의료관광 활성화를 위한 거점 확보 방안”, 세미나 발표자료, 2010
0. 김오룡, “첨단의료복합단지 성공을 위한 접근-의료서비스 분야와 관련하여”, 대경포럼, 2009
0. 김우중·최용민, “우리나라의 의료관광 추진현황과 성장 전략”, 국제무역연구원, 2010
0. 김지수, “중국환자유치를 위한 중국의료시장 분석 및 홍보마케팅 전략”, 한국보건산업진흥원, 2010
0. 김태영, “의료관광과 경남의 정책과제”, 경남발전연구원, 2008
0. 김현식·윤동훈, “글로벌 의료마케팅”, 소화, 2010
0. 대전광역시, “2010 대충청방문의 해 사업보고”, 2009
0. 대전광역시, “첨단의료관광도시 육성방안”, 2010
0. 대한상공회의소, “의료관광 시행 1년, 성과와 과제 조사”, 보도자료, 2010
0. 박민규, “인도, 싱가포르, 태국의 의료관광”, 대구경북발전연구원, 2007
0. 박병춘, 뷰티산업 육성을 통한 대구경북의 발전-비전 및 추진 전략-, 지역사회연구, 제18권 제4호, 2010
0. 박주화·김성환, “의료서비스에 대한 마케팅 전략과 조직구조에 관한 연구”, 마케팅 논집, 제3권 제1호, p.30. 1993
0. 법무부, “출입국외국인정책 통계연보”, 2010
0. 변정우·김양균, “의료관광 홍보 마케팅 현황 및 전략”, 세미나 발표자료, 2010
0. 보건복지부, “지역 선도 우수 의료기술산업 육성 지원계획”, 정책자료, 2010
0. 부창산, “Health Tourism 유형별 개념정립과 개발모형 적용에 관한 연구-QFD 적용을 중심으로”, 제주대학교 박사학위논문, 2009

0. 삼정KPMG 경제연구원, “의료전쟁” , 올림, 2009
0. 서창진, “글로벌 헬스케어 중장기 발전전략”, 보건산업진흥원, 2010
0. 송하린, “러시아, 카자흐스탄 의료시장현황 및 홍보 마케팅 전략”, 한국보건산업진흥원, 2010
0. 신장섭, “동남아 전략산업 분석 : 의료관광 현황과 정책적 시사점”, 대외경제정책연구원, 2010
0. 유정우·우석봉, “부산지역 보건의료관광산업 육성방안 연구”, 부산발전연구원, 2008
0. 유정우, “부산지역 보건의료관광 국제마케팅 전략 및 네트워크 방안”, 2009
0. 유지윤, “관광산업 복용합화 촉진 방안-의료관광을 중심으로”, 한국문화관광정책연구원, 2006
0. 유지윤·김소희·김태희, “한방의료관광 활성화 방안”, 한국문화관광연구원, 2009
0. 윤지윤·베소영, “의료관광특구 도입에 관한 연구-관광특구 테마화를 중심으로”, 한국문화관광연구원, 2008
0. 윤형호, “서울시 의료관광의 국제마케팅 육성방안”, 서울시정개발연구원, 2007
0. 정재완·홍수연, “태국의 의료서비스 허브 추진 동향과 시사점”, 대외경제정책연구원 6(5), 2006.
0. 이동기, “전라북도 의료관광 성장동력 가능성 높다”, 전북발전연구원, 2008
0. 이선희, “관광마케팅개론”, 대왕사, pp.138-139, 1995
0. 이용균, “의료서비스산업 활성화를 위한 제도개선 연구” , 대한병원협회지, 2009
0. 이용규·정병용, “의료관광 활성화를 위한 사례연구”, 관광연구저널 21(2), pp.389-406, 2007
0. 이운태, “투자개방형 의료법인 도입 필요성 연구” , 한국보건산업진흥원, 2009
0. 이운태, “u-Health 신산업 창출을 위한 사업화 전략 연구” , 한국보건산업진흥원, 2010
0. 임형택, “의료관광 해외홍보마케팅 및 상품개발 방안”, 한국관광공사, 2009
0. 정미주, “GCC의료 시장 분석 및 홍보 마케팅 전략”, 한국보건산업진흥원, 2010
0. 정기택, “한국 의료시장 확대를 위한 마케팅 전략에 관한 연구”, 경희대학교 석사학위논문, 2006
0. 정기택, “강남구 의료관광 중장기 발전계획 수립” , 경희대학교 산학협력단, 2010
0. 정재완, “싱가포르의 보건의료 및 교육 허브 추진 동향과 시사점”, 대외경제정책연구원 6(3), 2006
0. 정진수, “관광과 융합된 선택형 의료관광 마케팅 전략. 돈되는 의료관광 이렇게 준비한다” 세미나 발표집, 2009
0. 정진수, “한국의 메디컬 투어리즘 정책과 해외 홍보 마케팅 전략”, 2009
0. 조재국·윤강재·이난희, “해외의료시장 개척의 투자효과 분석과 중장기 발전 전략”, 한국보건사회연구원, 2010
0. 진기남, “2009 국제의료서비스 아카데미 운영지원사업-국제진료 코디네이터 교육 교재(프로그램)” , 연세대학교 산학협력단, 2009
0. 제주발전연구원, “제주지역의 의료관광 실태조사 및 차별화 전략 연구, 2009
0. 최승이, “우리나라 관광산업투자의 산업연관분석”, 국민대학교 대학원 박사학위논문, p.142, 1986

- 0. 최은숙이춘지.이혜준, “인도의 보건의료체계에 관한 연구”, 아시아연구 3(2008.11), 2008
- 0. 최정수, “대구 뷰티산업 육성방안— 미용관련 서비스업을 중심으로”, 대구경북연구원, 2009
- 0. 한국관광공사, “의료관광마케팅조사”, 2008
- 0. 한국관광공사, “MICE 산업통계조사 연구보고서”, 2009
- 0. 한국보건복지인력개발원, “해외환자유치 마케팅프로젝트 사례집”, 2010
- 0. 한국보건사회연구원, “OECD Health Data 2010”, 2010
- 0. 한국보건산업진흥원, “한방헬스케어 방안 연구”, 2002
- 0. 한국보건산업진흥원, “외국인 환자 진료실태 및 국내 영향 분석”, 2009
- 0. 한국보건산업진흥원, “러시아 연해주 지역의 의료환경 조사보고서”, 2009a
- 0. 한국보건산업진흥원, “중국 국민의 한국 의료관광에 대한 인식 및 실태 조사보고서: 해외환자유치를 위한 기초조사”, 2009b
- 0. 한국보건산업진흥원, “2009 외국인환자 유치실적 통계”, 2010
- 0. 한국보건산업진흥원, “일본 의료시장 분석 및 홍보마케팅 전략”, 2010
- 0. 한국보건산업진흥원, “World Medical Travel News”, 2010
- 0. 한국보건산업진흥원, “미국 환자 유치를 위한 미국의료시장 분석 및 홍보마케팅 전략”, 2010
- 0. 한국보건산업진흥원, “2009 외국인환자 유치실적 통계”, 2010
- 0. 한국보건산업진흥원, “2010년 하반기 외국인환자 유치 활성화를 위한 민관 합동 워크숍”, 세미나 자료, 2010
- 0. 한국은행 대전충남본부, “대전·충남지역 의료산업 현황과 시사점”, 2008
- 0. 현대경제연구원, “의료산업의 전략적 첨단화가 시급하다—첨단의료복합단지의 성공 조건”, 2009
- 0. 환경부, “자연속에서 건강찾기 체험프로그램 활성화 사업”, 국립공원관리공단, 2009
- 0. 황혜란, “첨단의료복합단지 유치제안서 작성을 위한 기획연구”, 대전발전연구원, 2009

- 국외문헌 -

- 0. AllMedicalTourism, Medical Tourism : Getting Started, 2009
- 0. Burk J.K & Resnick B.P, Marketing & Selling the Travel Product: South-Western Pub. Co., p.16. 1991
- 0. Cormany, D., Taking a pulse on potential medical tourism, Medical Tourism, Issue 7, pp.34-37. 2008
- 0. Deloitte Center for Health Solutions, 2009 Survey of Health Care Consumers : Key Findings, Strategic

- Implications, Deloitte, 2009
0. Deloitte Center for Health Solutions, Medical Tourism Consumers in Search of Value, 2008
 0. Deloitte Center for Health Solutions, Medical Tourism : The Asian Chapter, 2008
 0. Evans J.R & Berman B, Service and Non-profit American Marketing, new york: Marcmillan Publishing Company
 0. Fetter B.R & Freeman J.L, Doagnosis Related Groups: Product Lune Management Withis hospitals, Academy of Marketing Review, Vol.11(1), 1986, pp.41-54.
 0. Gahlinger, P.M, "The Medical Tourism Travel Guide : Your Complete Reference to Top-Quality, Low Cost Dental, Cosmetic, Medical Care & Surgery Overseas, Sunrise River Press, North Branch, MN. 2008
 0. Grail Research, LLC, The Rise of Medical Tourism, 2009
 0. Herrick D.M, Medical Tourism: Global Competition in Health Care, 2008
 0. Holloway J.C & Plant R.V, Marketing for Tourism: Pitman Pub., p.62. 1992
 0. Industrial Modernization Centre, Medical Tourism Development Strategy, 2008
 0. OECD, Health at a Glance Asia/Pacific 2010, 2010
 0. Teh, I & Calvin, C, Supplementing Growth with Medical Tourism, Asia Pacific Biotech News 9(8), 2005
 0. Voigt C et al., Health Tourism in Australia : Supply, Demand and Opportunities, CRC for Sustainable Tourism Pty Ltd., p.6-37. 2010
 0. Woodman, J., "Patients Beyond Borders : Everbody's Guide to Affordable World-class Medical Tourism, Healthy Travel Media, Chapel Hill, NC. 2008

-웹사이트-

0. <http://appworld.blackberry.com/webstore>
0. <https://market.android.com/>
0. <http://medicalkorea.khidi.or.kr>
0. <http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=HEALTH>
0. <http://www.thequeenofstonespa.com>
0. <http://topsites.blogflux.com/dir/>
0. <http://twitaholic.com>

- 0. <http://wellnote.co.uk/>
- 0. <http://www.alexa.com>
- 0. <http://www.baekjetour.com/djcity/index.php>
- 0. <http://www.bodymedia.com>
- 0. <http://www.chivasom.com>
- 0. <http://www.deloitte.com/>
- 0. <http://www.djmeditour.go.kr>
- 0. <http://www.ece.uah.edu/~jovanov/whrms/>
- 0. <http://www.hospitalscout.com/>
- 0. http://www2.imec.be/be_en/home.html
- 0. <http://www.isqua.org/IAP-Awards.htm>
- 0. <http://jointcommissioninternational.org>
- 0. <http://www.kimaworld.net>
- 0. <http://www.kohea.co.kr/>
- 0. <http://www.kosis.kr/>
- 0. <http://www.medicaltourismassociation.com>
- 0. <http://www.medicalkorea.or.kr>
- 0. <http://www.mglradio.com>
- 0. <http://www.micekorea.or.kr/>
- 0. <http://www.mke.go.kr>
- 0. <http://www.mongolkorea.com>
- 0. <http://www.nhic.or.kr/>
- 0. <http://www.tour.go.kr/>
- 0. http://www.transmedtourism.com/cost_savings.php
- 0. <http://www.vcs2020.org>
- 0. <http://www.youtube.com>

정책과제 연구보고서 2011-32

첨단의료관광 도시 육성 활성화 방안

발행인 이 창 기

발행일 2011년 03월

발행처 대전발전연구원

302-280 대전광역시 서구 월평본 1길39(월평동160-20)

전화: 042-530-3500 팩스: 042-530-3528

홈페이지 : <http://www.djdi.re.kr>

이 보고서의 내용은 연구책임자의 견해로서 대전광역시의 정책적 입장과는 다를 수 있습니다.

출처를 밝히는 한 자유로이 인용할 수 있으나 무단 전재나 복제는 금합니다.