



## 한방의료관광 진흥을 위한 탐색적 연구\*

- 광주권 한방의료관광 공급자간 교류 네트워크 분석을 중심으로 -

An Exploratory Study on Promoting Oriental Medical Tourism through Analyzing the Exchange Network Established by Suppliers of the Oriental Medical Tourism in Gwangju

김 영 미\*\* · 박 광 천\*\*\*

Kim, Young-Mi · Park, Gwang-Cheon

**요약** : 본 연구에서는 미래 먹거리 산업으로 규정된 의료관광 중 한방의료관광에 초점을 맞춰 활성화 방안을 모색해 보았다. 전통의학 자체만으로도 외국인 의료관광객을 유치할 수 있으며, 관광과 접목된 웰니스 또는 힐링 관광으로의 가능성을 제시하고자 하였다. 이를 위해서 국립아시아문화전당 개관을 계기로 아시아문화중심도시, 즉 국제도시로 도약을 준비하는 광주를 중심으로 한방의료관광 수용태세 및 관련 이해관계자간 인식을 살펴보는 탐색적 연구를 시도하였다. 첫째, 사회연결망분석을 통해 광주권 한방의료관광 서비스 공급자간 교류 네트워크를 분석하고, 향후 이상적인 협력체계에 대해 논의하였다. 둘째, 중요도-실행도 분석을 이용하여 한방의료관광지가 갖춰야 할 유무형의 인프라 요건을 진단하고 강화 방안을 도출하였다. 분석결과, 광주권의료관광협의회가 컨트롤타워로서 역할을 강화해야 하며, 시장발굴, 해외홍보활동, 공급자간 정보나 자원이 원활하게 유통될 수 있도록 해야 함을 알 수 있었다. 목적지 인프라 분석에 있어서도 홍보마케팅과 지방정부 차원의 행정 지원을 통해 본격적인 한방의료관광객 수요를 증대시킬 필요가 있음을 시사하였다.

**핵심용어** : 한방의료관광, 교류네트워크, 사회연결망분석, 중요도-실행도 분석

**ABSTRACT** : This study aimed to find out the development strategies for Oriental Medical Tourism which is defined as the Futurity Industry. It is suggested that Oriental Medical Tourism could satisfy the needs of oriental medical patients as well as the consumption of wellness tourists. For this, the study aimed to research how to develop Oriental Medical Tourism in Gwangju which is expected to become a global city since the grand opening of the Asian Culture Center. First, it discussed the appropriate cooperative networks for resources or information, which were established by suppliers in the industry of Oriental Medical Tourism, using Social Network Analysis. Second, it diagnosed the infrastructure factors required for Oriental Medical Tourism Destination using Important-Performance Analysis. As a result, the Gwangju Medical Tourism Association should take a role as a control tower. For example, it should target the market, promote destinations abroad, and distribute resources or information to other suppliers. In the building of infrastructure of Oriental Medical Tourism Destinations, it figured out a need to intensify promotion marketing and provide support for local governments.

**Key words** : Oriental medical tourism, Exchange network, Social network analysis, Important-Performance Analysis

\* 이 논문은 2013년도 정부(교육부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 연구되었음(NRF-2013S1A5A8024305).

\*\* 동신대학교 관광경영학과 교수, e-mail: ymkim@dsu.ac.kr

\*\*\* 동신대학교 한방병원 총무팀장, e-mail: smailcc@nate.com

## I. 서 론

보건복지부가 2010년 해외환자 10만 명을 유치하겠다는 계획과 함께, 정부 차원에서는 의료관광을 신성장 동력산업으로 규정하고, 법제정, 행·재정적 지원 등 시책을 강구해 왔다(보건복지부, 2010.12.21). 2006년 중반부터 의료관광상품 개발 및 홍보, 의료분야 전문통역 안내사 제도 도입을 시작으로, 해외환자 대상 제한적 의료서비스 광고 허용, 의료관광 알선 허용, 의료플랫폼 구축, 국내의료진의 해외진출 허용, 원격의료 육성 등 의료관광 활성화를 위한 법·제도를 개선해왔다(한국의료관광총람, 2013). 이러한 노력의 결과로 2014년도 기준 26만 6천여 명의 외국인 의료관광객이 우리나라를 방문한 바 있다(한국보건산업진흥원, 2015).

세계적으로도 의료관광산업은 연간 US\$60억의 소득을 창출하며, 매년 20% 성장하는 유망산업으로 분류되고 있다(Medical Tourism Association, 2009). 유럽의 경우, 네덜란드가 가장 뛰어난 의료시스템을 보유하고 있으며, 덴마크는 환자의 알 권리를 존중하여 요청된 의료서비스 정보는 반드시 제공해야 하는 선진의 의료법 체계를 구축하고 있다. 아시아의 경우, 심장질환 수술비가 미국에 비해 평균 10퍼센트 정도로 저렴한 수술비용, 우수한 의료기술, 친절한 서비스가 보장되면서 국제의료관광을 선도하고 있다. 한국을 비롯한, 싱가포르, 인도, 태국 등이 대표 의료관광국이며, 이들 국가는 양방(洋方) 의료서비스를 중심으로 전통의학이나 스파·마사지 테라피를 함께 제공하고 있다.

현재 의료서비스에 대한 수요는 양방이 지배적이며, 한국의 한방, 인도의 आयुर्वेद, 태국의 타이마사지와 같은 전통의학은 대체의학이나 의료관광의 체험상품으로 통용되고 있다. 우리나라의 경우, 한방의료관광을 의료관광(medical

tourism)이라기보다는 웰니스 관광(wellness tourism) 혹은 헬스관광(health tourism)으로 정의하고 있다(보건복지부·문화체육관광부, 2010). 산업 차원에서도 한방의료 서비스는 스파 및 대체요법(spas and alternative therapies)의 일환으로 상품화하여 제공하고 있다(Health-Tourism.com, n.d.; Henderson, 2004). 이는 한방이 대체의학이라는 인식이 강하기 때문이며, 여기에는 합리적인 사고방식, 진화론을 믿는 서양 중심의 철학과 사고방식이 의료분야 전반을 지배해 온 것으로 해석해 볼 수 있다.

최근에는 한방의학이 양방의학으로 치료되지 못한 환자가 완쾌되거나 양방과의 협진으로 높은 성과를 올리는 등 의료분야에 많은 기여를 하고 있다. 뿐만 아니라, '허준'과 '대장금'이라는 드라마가 한류 열풍을 일으키면서, 전 세계적으로 동양학과 한국음식, 한복 등에 대한 관심이 높아졌다(윤병국·최성환·최원범·남승민, 2012). 이에 정부차원에서도 2008년 한방의료관광을 위한 지원체계 구축에 관심을 두고, 문화체육관광부와 보건복지부가 공동으로 대책을 마련한 바 있으며, 학계, 연구소, 산업 차원에서도 관련 연구를 진행하였다(문화체육관광부, 2008). 그 결과, 침, 뜸, 한방물리요법, 한약재, 식이요법 등 한방의료자원과 지역의 삼림, 온천, 문화, 음식 등 관광자원과의 연계 개발을 통해 독특한 관광상품으로 개발할 필요가 있음을 시사하였다(문화체육관광부, 2009; 윤병국 외, 2012).

산업현황을 보다 구체적으로 살펴보면, 전통 한옥의 외형을 갖추고, 사상체질 진단, 활혈해독<sup>1)</sup>, 관절통증질환 치료 등을 제공하는 한방병원(꽃마을경주한방병원, n.d.; 이유명, 2007, p.49), 대구약령시한방문화축제, 지리산한방약초축제, 영천한약장수축제 등과 같이 지역축제와 접목된 형태, 제주 중문색달온천관광단지, 장흥

1) 혈(血)의 윤행을 활발히 하여 독(毒)을 없애는 효능(한국전통지식포털)

유치면 한방특구, 경남 산청전통한방휴양관광지와 같은 한방의료관광지 조성 등의 형태로 발전하고 있다(유지윤, 2011).

정부 차원에서는 의료관광 지원 윈스톱센터(한국관광공사 관광안내센터, 인천공항 관광안내소, 부산의료관광안내소)를 설치 및 확대하고, 한방의료관광 브랜드 및 우수의료시설 활용한 관광상품을 개발하고 있다(유지윤, 2011). 뿐만 아니라, 인력양성 차원에서 기존의 의료관광코디네이터 자격증을 국가공인자격증화하여 '국제의료관광코디네이터'를 체계적으로 양성하고 있다(유지윤, 2012). 민간 차원의 재단이나 협회도 설립되고 있는데, 대표적인 것이 충남 제천의 한방바이오진흥재단이다. 이 단체는 한방생명과학관 및 약초시장, 한방명의원 방문과 의림지, 청문문화재단지, 청풍호유람선, 배론성지 등과 같은 관광지 방문이 포함된 제천 한방체험 관광코스를 짜고, 여행사에 소정의 여행경비를 지원하여 한방체험투어를 실시하고 있다(제천한방바이오진흥재단, n.d.).

이에 본 연구에서는 태동기라 할 수 있는 한방의료관광의 활성화 방안을 모색하고자, 공급자들 간 인식과 교류 네트워크를 분석하는 탐색적 연구를 실시하고자 한다. 지금까지 산업 육성 또는 진흥을 위해, 마케팅 연구가 활발히 진행되었고, 특히 수요자 중심의 소비자 인식 연구가 주도적이었다. 그러나 시장 도입 단계에서는 소비자보다 더 큰 영향력을 가지고 산업을 주도하는 공급자의 인식을 주요하게 살펴볼 필요가 있다. 따라서 본 연구에서는 한방의료관광산업 내 공급자의 인식에 초점을 맞춰 조사를 실시하고자 한다. 특히, 최근 국립아시아문화전당을 개관하고 아시아 문화 중심 도시를 표방하는 광주를 중심으로 한방의료관광 수용태세를 점검 및 대안을 제시해 보고자 한다. 이 도시 사례를 중심으로 살펴보는 것은 지금보다 많은 외국인 방문객의 유입이 예견되고 국제도시로의 성장가능성이 높기 때문이

다.

보다 구체적으로는 첫째, 한방의료서비스를 공급하는 주요 산업관계자간 교류 자원이나 정보는 무엇인지 살펴보고 네트워크 수준을 진단해 보고자 한다. 둘째, 의료서비스, 의료시설, 비용, 관광인프라, 정책지원, 홍보마케팅 등 의료관광 육성에 있어 주요한 유무형의 인프라에 대한 중요성 및 실행정도를 진단하고 향후 육성 방안을 제안하고자 한다.

## II. 이론적 고찰

### 1. 한방의료관광 개념 및 현황

한방의료관광의 정의를 내리기에 앞서 보다 광의적인 맥락에서 의료관광의 정의 및 분류를 이해할 필요가 있다. 한국보건산업진흥원(2002)에서는 의료관광에 대해 일상 생활권을 떠나 자유의사로 자유재량 시간을 활용하는 여가활동인 기존 관광정의 중 특히 보건자원을 통하여 보고, 듣고, 느끼고, 참여하여 비영리의 풍물을 즐기는 관광의 기본정의 중 특화된 영역으로 규정하였다. 한국문화관광정책연구원(2006)은 개인이 최적의 건강에 성공적으로 도달할 수 있도록 생활양식을 변화시키기 위한 보양, 의료, 미용 등의 건강증진과 자연휴양자원을 이용한 친환경관광, 전통음식 시식, 농어촌 체험관광 등에 적극 참여하여 체험하는 관광으로 의미를 부여하였다. 한편, Kasper(1989)는 의료관광의 하위개념으로 웰니스(wellness)관광에 대해 정의한 바 있다. 웰니스 관광이란 건강증진을 위해 거주지와 직장의 영구적인 장소가 아닌 전문의료시설에서 체재하며, 수술 이외의 건강서비스, 즉 영상, 마사지, 재활 등 정기적인 건강관리 의료서비스를 받아 건강을 회복하는 것이라고 언급하였다. Henderson(2004)은 의료관광 분야를 수술 위

주의 의료서비스, 성형, 스파 및 대안적 치료법의 3가지 유형으로 구분하였다. 이렇듯 서구에서는 웰니스 혹은 스파 및 대안적 치료법으로 한방의료관광을 분류해왔다.

우리나라에서도 한국보건산업진흥원(2002)에서 처음으로 한방관광이라는 용어를 쓰기 시작하면서 의료관광의 유형으로 구분되기 시작했다. 한방의료관광이란 건강증진 및 치료를 목적으로 한방의약자원을 이용하여 관광의 프로그램, 서비스, 시설 등에서 제공하는 보건관광으로 정의하였다. 문화체육관광부(2009)에서도 한방은 양방(서양의학)에 대한 상대적 개념으로 인식되고 있으며, 한방관광이란 한방적 처방의 보건의료서비스가 건강과 관련된 관광행동과 접목된 것으로 헬스투어리즘의 한 분야라고 정의하고 있다.

요컨대, 한방의료관광은 건강 증진 및 치료를 목적으로 한방의약자원을 이용하는 관광의 프로그램, 서비스 시설 등에서 제공하는 예방적 차원에서의 건강관리 및 치료를 위한 관광이라고 정의될 수 있다. 특히, 한방의학이 천연 약재를 사용하여 화학적인 가공을 통한 양약보다 인체에 미치는 부작용이 상대적으로 적은 것으로 나타나 선호도가 증가하고 있는 추세이다. 전 세계적으로 대체의학 및 전통의학을 기반으로 한 의료에 대한 수요가 급증하면서 우리나라 전통의학인 한방의료관광이 부각되고 있다.

한방의료관광을 영문화하면 'oriental medical tourism'인데, 해외유명 포털사이트 검색시 우리나라 전통의학인 한의학과 관련된 자료가 가장 많이 제시된다. 한의학 의서인 '동의보감'은 세계기록유산으로 등재되었으며, 국가차원에서 우수한 의료 인력을 적극 양성하는 등 동양을 대표하는 의학으로 자리매김하고 있기 때문이다(윤병국·이은미, 2012).

우리나라 한방의료관광객 구체적인 진료과목은 한의과, 한방내과, 사상체질의학, 한방부인과, 한방재활의학과, 한방피부과, 침구과, 한방

신경정신과, 한방소아과, 한방이비인후과, 한방안과와 같이 11개로 분류되고 있다(한국보건산업진흥원, 2015). 국적별 이용객 현황을 살펴보면, 일본, 중국, 러시아, 미국, 독일 순이며, 일본은 양한방 모두 합쳐 한방의료관광객 수가 가장 높다.

## 2. 한방의료관광 선행연구 및 국내외 사례

### 1) 한방의료관광 선행연구

조명현(2012)은 한방의료관광 관련 인프라 구축, 국제교류, 연계 관광상품의 경쟁력 강화를 위해, 정책 목표 및 방향을 설정하고 정책방안을 제시하였다. 우선, 인프라 관련, 한방의료관광 윈스톱 서비스 시스템이 구축되어야 함을 강조하였고, 정책적으로는 외국인 환자진료에 적합한 환경을 갖춘 글로벌 병원을 선정 및 장려금을 지원해야 한다고 주장하였다. 다음으로 토털마케팅을 언급하였는데, 음식, 종교 등 문화수용, 외국인 환자 초청을 위한 사증발급인정서 발급, 출입국 간소화, 한방병원 예약의 용이, 관광 및 숙박 연계, 전담 인력 배치 등이 윈스톱 서비스로 제공되어야 한다는 것이다. 해외홍보 관련, 한방의료기관은 해외의료 봉사활동, 국제학술대회 및 기술교류 사업을 통한 양질의 한약재 판촉과 한방의료기술 개발 등 국제교류를 활발히 추진해야 한다고 하였다. 이는 KOTRA(2010)에서 발표한 내용과도 그 맥락을 같이하고 있는데, 한방의료관광 활성화를 위해서는 KOTRA나 관광공사와 같이 해외지사를 둔 기관이 홍보에 적극 앞장서야 한다는 것이다. 이들 기관과 협업하여, 한방 병·의원, 한방유치전문가 등 전문가를 유치 채널로서 해외에 주둔시키고, 현지에서 외국인 환자를 상담 및 사후관리까지 하는 서비스를 제공해야 한다고 언급하였다. 조명현(2012)은 한류문화를 중심으로 한방의료관광의 브랜딩과 국제 행사 등을 활용한 마케팅 강화 및 네트워크

구축의 필요성을 강조하였다. 치유 및 관광 중심의 대장금 코스, 치료 및 요양중심의 동의보감코스 등을 상품화 예시로 들었다.

윤병국·이은미(2012)는 우리나라의 한방의료관광 동향과 연구 과제를 탐색하고 향후 연구 과제와 역할을 제시하였다. 이들 연구에 따르면, 한방의료관광 연구는 초창기에 현황 논의가 주를 이루었으며, 점차 국가정책 방향, 지자체 수용태세 정비, 마케팅 홍보 전략 등으로 주제가 확대되었음을 밝혔다. 특히, 강원도, 경북 산청, 경기도, 부산, 제주, 대전·충청은 한방의료관광을 지역 발전 동력으로 삼고, 해외진출에 대한 방안을 세미나와 포럼 등을 통해 활발히 논의하였다고 조사하였다. 윤병국·이은미(2012)는 사상체질학과 같은 독특하고 우수한 한국전통의학은 '동의보감'이라는 기록물을 통해서도 전 세계적으로 알려진 바 있다며, 세계기록유산 등재를 계기로 외국인에게 적극 한방의 가치를 알릴 필요가 있다고 강조하였다. 양방과는 달리, 시술시간과 회복기가 짧은 장점을 활용하여 사후 관광도 적극 활성화해야 한다고 덧붙였다.

윤병국 외(2012)는 대장금 한방의료체험 행사장을 방문한 중국관광객을 대상으로 한방의료관광의 어떤 동기 요인이 방문 만족도, 장소 인지 정도에 영향을 미치며, 재방문에 결정적인 요인으로 작용하는지 살펴보았다. 그 결과, 일차적으로는 치료를 받기 위해서 관광지를 선택하지만, 드라마 속 의녀복장을 갖춘 한의사와 간호사에게 진료를 받는 한방의료체험과 같은 관광 엔터테인먼트, 미용침이나 지방분해침 시술 등 새로운 것에 대한 일탈 요소가 있을 때, 관광지 매력도를 크게 느끼는 것으로 분석하였다. 특히 새롭고 신기한 경험담을 남에게 알리고 싶은 욕구가 높을 때, 재방문의사가 높음을 밝혔다.

김순석·오평석(2011)은 국내 한방의료관광 동향을 정리하고 발전방향을 제시하였다. 한방휴양관광단지로 조성된 경남 산청군을 사례로 다루

었는데, 이곳은 최고 명의 허준과 동의보감의 고장이며, 중국에 명성을 떨친 초삼·초객 형제 등 명의를 배출한 곳으로 소개하였다. 지리적으로는 지리산에 인접하여 효능이 탁월한 자생 약초가 풍부하다는 점이 강조되었다. 이러한 강점을 살려, 산청군에서는 한의학박물관을 건립하고 매년 한방약초축제를 개최하는 등 전통한방휴양관광지로의 인프라를 점차 확대하고 있음을 시사하였다. 뿐만 아니라 대표 체험프로그램을 통해 반드시 포함되어야 하는 요인들에 대해서도 분석하였는데, 서울 남산골 한옥마을을 중심으로 개최되는 대장금 한방의료체험을 살펴보았다. 여기에는 전통 한옥의 명문가 옥인동 윤씨 가옥에서 진행되었다는 점, 한방건강검진, 침과 부항을 이용한 미용침 및 지방분해침 체험, 전통의학의 이해, 뷰티미용 도모 등을 성공요인으로 꼽았다. 이외에도 외국보다 낮은 의료수가와 높은 기술력을 내세워 외국인 환자를 유치할 것을 주장하였고, 한의학 연구소와 대덕연구단지에서 도출된 의료기술이 온천수, 인삼과 같은 건강식재료 등과 결합되어 한방의료관광이 활성화되어야 한다고 언급하였다.

## 2) 전통의료관광 국내의 사례

인도 전통의학인 아유르베다(ayurveda)는 생활 속의 과학을 중요시 하는 치유법으로, 식이요법, 명상, 호흡운동, 아유르베다 마사지, 요가, 해독요법 등을 포괄하는 통합적 과학이론에 기반한다(네이버캐스트, n.d.). 인도인의 80%가 아유르베다를 이용하고 있으며, 소아과, 산부인과, 안과, 이비인후과 등 양방과 결합되어 의료서비스가 제공되고 있기도 한다. 이는 양방에서 추구하는 과학으로 해결되지 않는 질병에 대한 대체의학 개념으로 활용되고 있는 것으로 해석해 볼 수 있다. 이 전통의학의 특징은 약물의 사용을 최소화하고, 천연 오일, 허브를 이용한 마사지 크림 등을 바르고 마사지를 받거나 스트레칭과

명상을 통해 몸속의 노폐물을 제거한다는 점에 있다. 아난다 리조트는 히말라야 인근에 위치하고 있으며, 요가와 명상을 토대로 한 치유 프로그램이 제공되는 의료관광명소이다(문화체육관광부, 2009). 이곳에서는 '홀리니스틱 웰니스' 철학을 바탕으로 영양섭취, 운동, 스트레스 관리, 해독, 디탈렉세이션, 항노화 등 일관성 있는 주제의 프로그램이 제공되고 있다. 75개의 디럭스룸과 스위트룸이 구비되어 있으며, 야외체험을 위한 트래킹, 화이트워터 래프팅, 카약 등 스포츠 활동도 제공되고 있다. 주요 고객은 전체 방문객 중 80~90%가 미국과 유럽(독일, 캐나다, 러시아, 영국, 프랑스), 일본에서 방문하고 있다.

태국 전통의학인 타이마사지는 불교 승려인 시바고 꼬마르빠즈가 창시하였으며, 경락과 기이론에 의해 혈관을 따라 특정 부위를 지압함으로써 시술을 시행한다(위키백과, n.d.). 타이마사지는 스파와 관광패키지에 적용되어 태국관광의 한 분야로 자리 잡고 있으며, 유럽과 미국에서도 마사지 클리닉과 치료사들이 증가하고 있다. 대표적인 관광명소인 치바숨 리조트는 태국 옛 왕실의 전속 휴양지로 유명한 태국 후아힌에 위치한 곳으로 자연의 일부인 인간을 가장 자연스러운 상태로 복원시켜주는 치유와 재생의 공간으로 유명하다(문화체육관광부, 2009). 리조트 체류고객에게는 개인별 건강 상담과 체질 특성에 맞는 유기농 스파음식, 다양한 휴식 및 단련 프로그램 교육 강좌를 제공하고 있다. 특히, 리조트에 상주하는 의사, 간호사, 물리치료사들은 개인 고객을 진찰하고 상담 및 트리트먼트를 제공함으로써 1:1 서비스를 실행하고 있다. 구체적인 프로그램으로는 스파, 메디컬 트리트먼트(혈액검사, 의사 진료, 보톡스, 스킨 레이저, 제모 등), 피트니스, 물리요법 등이 있다.

우리나라 충북 제천시에는 한방명의촌을 개원하여 검진, 치료, 한약 처방, 기수련 등 다양한 프

로그램을 제공하고 있다(문화체육관광부, 2009). 제천 한방명의촌 한방 1일 체험프로그램을 살펴보면, 한방건강검사, 약돌 좌훈 무료 체험, 한방건강 기수련 체험, 한방건강차 시음으로 구성되어 있고, 인근 산채건강마을의 황토케르마눔 찜질방 체험과 연계하여 운영되고 있다.

경남 산청군은 약초 중심 도시로 발전하기 위해서 전통한방휴양관광단지를 조성하고, 산청한방약초 연구소 및 한방약초산업지원센터와 민관산학 협력 네트워크를 구축하였다(문화체육관광부, 2009). 특히, 산청 한방의료 클러스터 구축을 계획하고 있는데, 이곳에는 약초산업지원센터(축제광장, 유통단지), 한방약초연구소(연구개발, 성분분석 등), 한방치유형 펜션단지, 약초 주말체험농장, 한방 휴요양 지구(한방병원, 요양시설, 문화센터)와 같은 다섯 개 지구개발을 추진하고 있다. 이외에도 전통한방휴양단지 내 약초를 이용한 메뉴를 제공하는 음식점, 약초 압화를 전시 및 판매하는 기념품점도 주재하고 있다. 뿐만 아니라 지역축제와 결합하여 '한방약초축제'를 성공리에 개최해 오고 있는데, 산청한방약주제관의 전시를 중심으로 산음혜민서 무료진료, 산음약초골장터운영, 허준골든벨 등 다채로운 프로그램을 제공하고 있다.

대구 약령시는 조선 후기부터 개시되었던 한약재의 계절시장으로 유명한 역사와 전통을 알리고자 한의약문화관을 조성하고, 친환경 건강의 가치와 체험 선호의 관광수요에 발맞추어 한방미용투어를 개발하는 등 한방도시 관광프로그램 제공을 위한 노력을 기울이고 있다. 특히 의료관광의 메카를 표방하며 대규모 의료관광단의 방문과 약령시의 한방산업을 연계한 대구 한방웰빙상품 개발에 주력하고 있다(유지윤, 2011).

자생한방병원은 한국의 서울, 경기도, 부산, 대전, 울산, 창원을 비롯하여 미국 뉴저지, 어바인, LA, 샌디에고 등 국내의 20개의 한방병원을 운영하고 있다(자생한방병원, n.d.). 자생한방

병원의 가장 차별화된 치료법은 비수술한방척추 치료인데, 한방정형치료법으로 추나요법과 추나약물요법, 침법이 있다. 병원 내에는 척추디스크 센터를 비롯하여, 관절통증센터, 한방내과, 부인 소아과 등 30여 개의 전문클리닉이 있으며, 1만 회 이상 진료경험이 있는 50여명의 한의사들이 진료를 수행하고 있다. 미국 어바인에 위치한 자생한방병원은 현지 의료종합단지에서 위치하고 있으며, 정형외과와 재활통증의학과 의사들이 개원한 병원과 연계해 통합의료시스템을 갖추고 있다(디지털타임즈, 2012.07.18). 최근에는 러시아 블라디보스톡에 U-헬스케어시스템을 설립하고 러시아 현지의 환자와 한국의 의료진이 원격의료 상담을 실시하여 국제한방의료관광을 선도하고 있다(의·약학 전문 경제지, 2012). 이외에도 외국인이 생활하는데 꼭 필요한 정보를 모아놓은 박람회인 '인포메이션 페어'에 참가하여 무료진료 부스를 설치하고 한방치료에 관해 영어, 일본어로 안내한 바 있으며, '비즈니스 트래블마트', '신성장동력산업박람회' 등에 참여하여 외국인을 대상으로 활발한 홍보활동을 펼치고 있다(자생한방병원, n.d.).

### 3. 사회연결망분석의 개념 및 활용

사회연결망은 단체, 조직, 기관 등에 속한 구성원이 정보교류, 지위강화, 명성형성 등을 위한 과정에서 교환되는 자원을 토대로 구축된 관계망을 말하며, 사회연결망분석(social network analysis)은 이러한 관계를 분석하는 기법이다. 이 분석법은 행위자 사이의 구조나 연결망 형태의 특징을 도출하고, 이들 사이의 관계성을 토대로 체계의 특성이나 체계를 구성하는 단위의 행위를 설명할 수 있게 해 준다(김용학, 2007). 일정한 사람들 사이에 형성된 관계의 전체적 특징과 이와 같은 관계에 포함된 행위자들의 사회적 행위를 설명해 준다. 통계 분석보다는 수리

사회학에 더 가까운 연구 방법으로 관계의 양상을 요약하고 가시화한다는 특징을 지닌다(심원섭·이연택, 2008).

사회연결망 분석은 행위자들 간 관계적 속성을 분석 대상으로 삼고 있다. 관계적 속성을 분석하기 위해서, 여러 가지 수학적 기법들이 발달되어 왔는데, 연결망 결속, 중심성, 구조적 위치가 고려된다. 특히, 중심성은 권력과 영향력이라는 개념과 연결되어 가장 많은 쓰는 지표로써, 한 연결망에서 한 점이 얼마나 많은 다른 점들과 연결되었는가를 나타내는 개념이다.

#### 1) 연결정도 중심성(degree centrality)

한 점이 다른 몇 개의 점들과 직접적으로 연결되어 있는가를 말하는 연결 정도(degree)이다. 많은 연결을 보유한 결점은 연결망 내 핵심적인 역할을 수행하며 상대적으로 중요한 위치에 있다고 할 수 있다(김용학, 2007; Wasserman & Faust, 1994). 예를 들어, 특정 집단 내에서 친구나 아는 사람이 많다는 이유로 마당발이라고 불리는 사람은 연결정도 중심성이 높은 사람이다. 다시 말해서, 연결정도 중심성이 높은 사람은 동원할 수 있는 자원을 많이 소유하며 정보도 많이 소유할 가능성이 높기 때문에 조직에서 중심적인 역할을 수행할 수 있다.

#### 2) 인접 중심성(closeness centrality)

이는 점들 간의 경로 거리를 고려하여 연결망 전체의 총체적인 관계를 파악할 수 있게 해 준다. 연결정도 중심성은 직접 연결되어 있는 점들의 수만 측정하고 있는 반면, 인접 중심성은 간접적으로 연결되어 있는 점들의 수도 고려하여 측정되는 개념이라 할 수 있다(김윤희, 2006). Bonner, Kim and Cavusgil(2005)의 연구에 의하면, 인접 중심성이 높은 기업은 새로운 기회를 찾고 거래비용 감소를 추구하는 신규 파트너들로부터 가치 있는 상호관계 수립 대상으로 지

명 받을 수 있는 조건을 갖춘다고 하였다. 뿐만 아니라, 기업들 간의 전략적 제휴 측면에서 시장과 파트너에 대한 정보 확보에 적극적이며, 네트워크를 통해 필요한 자원을 신속히 보유할 수 있다.

### 3) 사이 중심성(between centrality)

한 결점이 연결망 내의 다른 점들 '사이'에 위치하는 정도를 측정하고 있다. 한 결점이 다른 결점들 사이의 최단거리를 연결하는 선, 즉 최단 경로 위에 위치하면 할수록 그 결점의 사이 중심성은 높아진다. 사이 중심성은 다른 결점들 사이에서 브로커 역할을 하는 정도를 측정한다(김용학, 2007; Wasserman & Faust, 1994). 사이 중심성이 높은 행위자가 네트워크에서 이탈할 경우, 이 네트워크는 쉽게 붕괴될 수 있다. 뿐만 아니라, 시간이 지남에 따라 다른 행위자와 직간접적으로 연결고리가 많은 행위자보다는 사이 중심성이 높은 행위자가 자원교류에 있어 더욱 활발히 관여한다.

사회연결망분석을 적용한 대표적인 연구는 Pforr(2006)가 호주 북부 지방 관광개발종합계획에 관여하는 54개 기관을 대상으로 정책 참여, 명성영향, 협력관계에 있어 핵심적인 역할 또는 균형적인 역할을 수행하는 기관을 살펴보고 이상적인 의사결정 조직체를 제시한 바 있다. Shih(2006)는 Taiwan의 Nantou 지방의 16개 여행지에 대해 방문 루트를 네트워크 분석에 의해 살펴보고, 초기 방문지-환승지-마지막 방문지, 반드시 가봐야 하는 방문지 등을 도출하여, 루트에 부합하는 관광명소 개발과 홍보 방안을 제시하였다. 국내에서는 심원섭·이연택(2008)이 관광산업에 관여하는 이익집단의 정책네트워크에 대한 실증 연구를 실시하였다. 관광협회중앙회, 일반여행업협회, 관광호텔협회, 골프장경영협회, 컨벤션이벤트 협회 등을 관광산업 내 이익집단으로 선정하고 이들의 네트워크 구축 현황

을 살펴보았다. 분석 결과, 한국관광산업의 이익집단들은 정보교류와 지원이 활발하여 신뢰가 높은 연결망을 형성하고 있음이 나타났으며, 이는 미국이나 서방 국가의 경쟁적 구도와는 다름을 강조하였다. 특히, 일반여행업협회와 한국관광협회중앙회와 같은 이익집단을 중심으로 정책 네트워크가 형성되고 있음을 밝혔다.

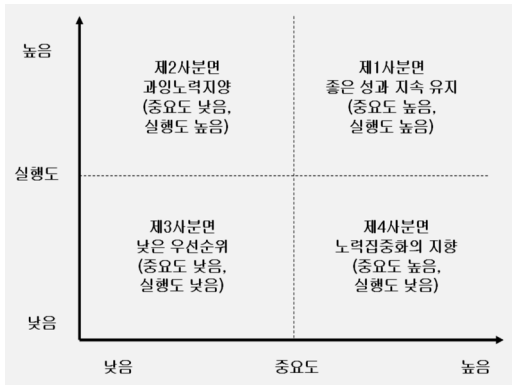
## 4. 중요도-실행도 분석

중요도-실행도 분석(Importance Performance Analysis)은 고객의 만족도를 파악하기 위한 목적으로 처음 소개된 분석법이다(Hammit, Bixler & Noe, 1996; Martilla & James, 1977). 제품이나 서비스를 이루는 속성의 중요도와 성취도를 함께 분석한 후 우선순위에 따라 경쟁력을 강화하는 경영기법으로 적용된다. 최근에는 관광지 개발이나 축제의 질 향상과 같은 공급자 측면에서도 적용하여 사용하고 있다.

중요도-실행도 분석은 중요도와 실행도를 좌표점으로 그래프에 표시하고 평균값(mean score)이나 중앙값(median score)을 축으로 설정한다(〈그림 1〉참고). 대부분의 연구에서는 평균값을 축의 중심으로 채택하고 있으나(윤혜려, 2008; Martilla & James, 1977; O'Neill & Palmer, 2004), 측정치가 특정 값에 몰려있을 시에는 중앙값(median score)을 사용하기도 한다(김성섭·임재문·이형룡, 2001). 그래프의 4사분면 구간별 속성의 의미를 해석하면 다음과 같다. 1사분면은 응답자가 측정 속성에 대하여 중요하다고 판단하며, 그에 대한 실행 정도도 높게 나타나는 특징을 지닌다. 이 속성들은 지속적으로 유지될 필요가 있다. 2사분면은 실행 정도에 비해 중요도가 상대적으로 낮은 특징을 띤다. 과잉노력을 지양할 필요가 있음을 의미한다. 이 속성들에 대한 실행 정도를



줄이고, 4사분면에 노력을 투영할 필요가 있다. 3사분면은 우선순위가 가장 낮은 속성들이다. 4사분면은 중요한 반면 실행 정도가 수준에 못 미치고 있으므로, 중점적인 개선 여지가 요구되는 특징을 띤다.



자료: Martilla, J., & James, J. (1977). Importance-Performance Analysis. *Journal of Marketing*, 41(1), 13-17.를 토대로 저자가 재구성.

〈그림 1〉 IPA 매트릭스

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 연구범위 및 연구과제

##### 1) 내용적 범위

본 연구에서는 광주권 한방의료관광산업 현황을 진단하고 대응책을 모색하는데 있어, 한방의료서비스 공급자간 교류 네트워크와 교류되는 정보 및 자원을 분석하고자 하였다. 왜냐하면 도출된 결과는 한방의료관광 활성화에 중요하게 요구되는 협력네트워크를 구축할 수 있게 하고, 네트워크 내 주요하게 수행되어야 할 역할이나 기능을 규명할 수 있기 때문이다.

뿐만 아니라 이들을 대상으로 한방의료관광목적지가 갖춰야 할 주요 인프라를 진단하였다. 이를 위해서, 한방의료서비스, 한방의료시설, 비

용, 관광인프라, 한방의료관광을 위한 정책 지원, 홍보 등과 같이 한방의료관광에 반드시 필요한 주요 속성을 조사하고, 중요한 정도(중요도)와 현재 산업에서의 이행 정도(실행도)를 조사하여 비교분석하였다.

연구과제 1 광주권 한방의료관광 활성화를 위한 자원 교류 네트워크 현황을 진단하고, 향후 협력체계에 대한 논의와 함께 이상적인 네트워크를 제시해 본다.

연구과제 2 광주권 한방의료관광 수용태세를 진단하고, 현실적인 대응 방안을 모색해 본다.

#### 2) 공간적 범위

한방의료관광 공급자간 구축된 네트워크를 살펴보기 위해, 광주 권역을 조사대상지로 선정하였다. 이유는 우선 이곳이 치료와 치유를 제공하는 최적의 장소라고 판단되었기 때문이다. 광주는 타 광역시에 비해 상대적으로 공장지대나 산업단지가 밀집되지 않아 오염 정도가 낮고 도심 한 가운데 국립공원이 위치하고 있어 대내외적으로 인정받는 생태도시이다. 한편 광역단위의 대도시인 서울, 경기, 부산, 인천 등은 양방 중심의 국제의료관광을 선도하고 있는데, 광주는 지역 대학 부속 한방병원이 두 곳이나 위치한 한방의료관광지로 적합한 요건을 갖추고 있다. 특히 2015년 개관한 국립아시아문화전당은 더 많은 외국인 방문객을 유인할 수 있는 동력으로 작용할 것이며, 한국 고유의 전통의학을 전시, 공연 등 문화예술관광과 잘 접목시킬 수 있는 인프라도 갖추고 있다. 따라서 광주를 연구대상지로 선정하였다.

#### 3) 시간적 범위

본 연구는 2013년 7월부터 2014년 6월까지

진행되었다.

## 2. 연구 설계

첫째, 광주권 한방의료관광 협력네트워크를 규명하기 위해, 다음과 같은 연구 설계를 고려하였다. 우선, 조사대상자를 선정해야 하는데, 이는 네트워크의 자료 단위인 네트워크 행위자이다. 따라서 지역 내 한방의료관광에 중요하게 관여하는 핵심공급자를 개인이 아닌 조직 단위로 조사하는 것이 바람직하다고 판단되어 지역 관공서(시청 등), 협회, 한방병원과 한의원으로 규정하였다. 다만 교류 네트워크에 관여하는 행위자는 그 범위가 광대하고 모호할 수 있다는 단점을 보완하기 위해, 광주권 의료관광협의체에 가입되어 활동하는 조직을 모집단의 경계로 설정하였다. 한편 이들 조사대상자 외에도 활발하게 교류하고 있는 기관이나 조직이 있다면, 별도로 기재하여 교류현황을 체크하도록 하였다. 다음으로 분석 단위는 공적업무를 위한 전화접촉 또는 직접만남의 횟수로 정하였다. 마지막으로 네트워크의 속성을 분석하기 위한 교류 내용은 한방의료관광 활성화를 위해 교류하는 정보나 자원을 자세히 기재하도록 하였다.

둘째, 이들이 인식하는 광주권 한방의료관광 활성화를 위해 갖춰야 할 유무형의 인프라 속성에 대해 조사하였다. 다양한 요인 중, 우선적으로 지원하고 투자하여 강화해야 할 요인을 살펴보기 위해, 중요한 정도와 현재 갖추고 있는 정도를 비교분석하는 연구로 설계하였다.

### 1) 설문항목개발

우선, 광주권 한방의료관광 육성을 위해, 어느 정도 관여하고 있으며 어떤 업무를 수행하는지 개방형 질문(open-ended question)으로 조사하였다. 다음으로 광주권 한방의료관광 네트워크를 규명하고, 교류되는 정보나 자원을 파악하기 위해, 다음과 같은 설문문항을 도출하였다. 첫째, 행위자간 교류 유무와 횟수를 알기 위해, '연락안함', '1년에 한 번', '6개월에 한 번', '3~4달에 한 번', '1달에 한 번', '거의 매일'로 항목을 채택하였다. 둘째, 다양하게 교류되는 정보나 자원 중 핵심적인 내용을 토대로 조사하기 위해, 광주시청, 동신대학교 한방병원, 지역 대표 한방병원인 청담한의원에 근무하는 3인의 전문가를 대상으로 1:1 면접을 실시하였다. 그 결과, 한방의료관광 육성을 위해 반드시 교류되어야 하는 정보나 자원으로 인적자원 교류, 한방의료서비스 기술 및 지식, 서비스 교육, 한방의료관광 동향 및 정보, 통계자료, 일반 레저 목적의 관광정보, 홍보 및 광고, 비자발급을 포함한 행정지원 등과 연관성 높은 8개 항목이 도출되었다(〈표 1〉참고).

다음으로 광주권 한방의료관광 활성화를 위해 갖춰야 할 유무형의 인프라 속성에 대한 설문항목을 도출하기 위해, 문헌조사를 토대로 관련 항목을 추출하고 이를 토대로 전문가의 피드백을 받아 최종확정하였다.

이렇게 도출된 항목을 토대로 본 조사에서는 중요하게 인식하는 정도와 실제 실행되고 있는 정도에 관한 인식의 차이를 살펴보고 이를 통해 향후 지속적으로 유지되어야 하는 속성, 과잉 노

〈표 1〉 네트워크 내 교류되는 자원이나 정보

① 의료코디네이터·외국어가능자 알선 및 제공	② 한방의료서비스 기술 및 지식 제공
③ 한방의료관광 종사자 서비스 교육 실시	④ 한방의료관광 동향 및 정보 제공
⑤ 한방의료관광 통계자료 제공	⑥ 관광정보 제공
⑦ 홍보·광고 활동 지원	⑧ 한방의료관광 비자발급 등 행정 지원

〈표 2〉 한방의료관광 활성화를 위해 갖춰야 할 주요 속성

분야	속성	연구자
한방의료 서비스	수준 높은 한방의료실력과 기술, 외국인 환자와의 원활한 언어소통, 한방의료 정보시스템 및 안내체계, 병원직원의 친절한 응대, 접수 및 수속절차의 편의성, 시술 후 사후관리 시스템, 1:1전용코디네이터 서비스, 의료진의 복장과 용모, 대기시간, 픽업서비스	김민철·문성중·부창산(2008), 김이향·최규환·이종철(2008), Snoj & Mumel(2002)
한방의료 시설	최신의료장비와 시설, 한방병원 내 편의시설, 한방병원의 위생과 쾌적함, 한방병원 내 안내 표지판, 식단(자국의 식문화 고려, 회복 영양식), 운동기구시설 등과 같은 보조시설, 보호자(동반자)의 숙박을 위한 공간 확보	강재정·오상훈(2008) 이용규·정병웅(2007),
한방의료 관광비용	저렴한 한방의료비용, 의료비 외 기타비용의 수준(교통비, 숙박비, 관광비용 등)	노정철(2009) Forgione & Smith(2006),
관광 인프라	의료서비스와 연계된 관광 상품, 관광지와 병원간의 편리한 교통시설(셔틀버스, 콜택시 등), 휴양지(요양원, 리조트, 공원 등), 숙박·음식, 관광지, 마사지·스파, 쇼핑, 전문여행사	전명숙(2007), Kapczynski & Szromek(2008)
정책지원	비자발급 및 연장, 출입국 간소화, 한방의료관광 인프라구축을 위한 협의회 지원, 외국인 환자유치를 위한 한방의료기관의 해외진출 센터 강화	강재정·오상훈(2008), 김도영·김명선(2008), 조구현(2006)
홍보	국가차원의 해외홍보, 한방의료관광 다국어 홈페이지, 중개기관(여행사, 협회 등), 외국인 접근성이 높은 곳에 광고·홍보물 배치, 해외의료진 및 네트워크 병원소개	류인평·국중을(2008), 윤형호·이의영(2008), 조구현(2006)

력 및 관심이 지양되어도 좋은 속성, 낮은 우선 순위를 보이는 속성, 노력 및 육성이 요구되는 속성을 파악하였다.

## 2) 분석방법

한방의료관광에 관여하는 공급자 측면에서의 이해관계자 간 자원교류 네트워크를 그래프로 도출하기 위해 사회연결망분석(social network analysis)을 이용하였으며, Ucinet 6와 NetDraw 2.140 프로그램을 사용하였다. 네트워크 내 행위자의 역할과 기능을 알고자 중심성(centrality) 지표를 분석하였다(김용학, 2007; Adler & Kwon, 2002; Bonner et al., 2005). 사회연결망분석을 통한 중심성 측정에

는 여러 가지 지수가 사용되는데, 본 연구에서는 연결정도 중심성(degree centrality), 사이 중심성(betweenness centrality), 인접 중심성(closeness centrality)을 살펴보았다. 예를 들면, 연결정도 중심성이 높은 의사결정자는 동원할 수 있는 자원을 많이 소유하며 정보도 많이 소유할 가능성이 높기 때문에 조직에서 중심적인 역할을 수행하는 것으로 해석해 볼 수 있다. 인접 중심성은 특정 의사결정자가 다른 의사결정자들과 얼마만큼 가깝게 분포하는가를 알 수 있게 해 주는 분석이다. 다른 점과 가깝게 위치한다면 그들과 쉽게 관계를 맺을 수 있으므로 네트워크 전체 구조에서 가장 중심 역할을 이행한다고 해석할 수 있다. 사이 중심성은 한 의사결정자가

연결망 내 다른 의사결정자들 ‘사이’에 위치하고 있는 정도를 측정한 것이다. 사이 중심성이 높은 의사결정자는 네트워크 내 다른 조직을 통제하고 영향을 미치는 중심조직이 어느 조직인지 파악하는 것을 가능케 해 준다. 한편 네트워크 행위자간 접촉빈도를 알기 위해서는 자주 접촉하는 행위자간 연결선은 두껍고 강하며, 낮은 행위자간 연결선은 얇게 표현하였다.

한방의료관광 활성화를 위해 갖춰야 할 주요 속성의 중요한 정도와 실제 이행 정도를 살펴보기 위해서 IPA(Importance-Performance Analysis)기법을 활용하였다. 이 분석법은 도출된 매트릭스와 속성 별 gap을 토대로, 향후 반드시 육성되어야 하는 속성들의 우선순위를 파악할 수 있게 해 준다. 특히, 분석결과를 토대로 한방의료서비스, 한방의료시설, 비용, 관광인프라, 정책적 지원, 홍보와 같이 다양한 속성들 중에서도 우선적으로 점검되어야 할 속성을 진단할 수 있다는 점에서 의의가 매우 크다.

#### IV. 분석결과

##### 1. 조사대상자 특성

본 연구를 위한 조사대상자는 한방의료관광산

업 내 주요 기관이나 기업에 속해 있는 대표 의사결정자라 할 수 있다. 공공부문에서는 시청 건강정책과, 구청 보건행정과, 보건소 한방진료실을 조사하였다. 협회 차원에서는 광주권의료관광협의회 사무국을 대상으로 조사하였다. 민간 분야에서는 종합병원 차원의 대규모 한방병원인 D대학 부속 한방병원, W대학교 부속 한방병원, J한방병원, D한방병원과 개인병원 차원의 한의원인 K한의원, P한의원, A한의원, C한의원을 조사하였다.

조사과정에서 이들에게 한방의료관광을 위해 협력하는 기관에 대해 기재하고 교류하는 정보나 자원을 기재하도록 요청하여, 중앙 공공기관, 의료관광 에이전시, 언론, 정보기관을 추가하여 네트워크 현황을 파악하였다.

##### 2. 한방의료관광에 대한 인식 및 운영 현황

총 19개 단체를 대상으로 한방의료관광에 어느 정도 관여하고 있으며, 어떤 업무를 수행하는지 조사하였다. 그 결과, 대부분의 단체가 한방의료관광을 본격적으로 시행하고 있지는 않으며, 이를 위한 정책적 논의를 통해, 인적자원, 인프라, 마케팅 등 수용태세를 확립하고자 탐색 및 준비하는 단계로 파악되었다.

우선, 시청은 한방뿐만 아니라 양방을 포함한

〈표 3〉 응답자 특성

분야	기관(회사)명	부서명	직위	근속년수
공공	시청	건강정책과	주무관	5
	구청	보건행정과	한의사	6
	보건소	한방진료실	한의사	6
협회	광주권의료관광협의회	사무국	대리	3
	D대학 부속 한방병원	진료부	교수	6
	W대학 부속 한방병원	진료부	교수	6
	J한방병원	원무과	과장	2
한의원	D한방병원	진료부	진료원장	6
	K한의원	진료부	원장	6
	P한의원	진료부	원장	6
	A한의원	진료부	원장	6
	C한의원	진료부	원장	5

광주권 의료관광 활성화를 위해, 정책을 수립하고, 행·재정적 지원을 담당하고자 하는 것으로 조사되었다. 예를 들어, 출입국관리소와의 협의 하에 중경증 환자의 원활한 진료를 위해 비자 발급의 절차나 시간을 간소화하고, 본격적인 대외 홍보업무를 수행하였다. 지역 대표 양방 종합병원이 주재하는 지역을 중심으로 의료관광단지나 클러스터를 조성하고, 힐링이나 요양 차원에서 한방의료관광을 체험할 수 있는 패키지 상품을 제작하기 위해, 관련 단체와 의견을 주고받는 것으로 조사되었다.

광주권의료관광협회는 우리나라 의료관광 전반에 대한 동향에 대해 실시간으로 회원사에게 알려주고, 정부에서 공모하는 의료관광 관련 사업에 대한 조언과 노하우를 전달하고 있었다. 각종 세미나와 간담회를 개최하여 단체들의 보다 긴밀한 네트워크 조성 및 원활한 자원교류를 도모하기도 하였다.

한편, 민간 차원에서는 D한방병원이 가장 높은 관심을 갖고 인프라를 조성하는 것으로 조사되었다. D한방병원은 여성 및 소아 질환, 척추 및 관절, 피부질환 치료가 주요 진료과목인 이 지역의 대표 종합 한방병원이다. 특히, 여성 질환 전문병원으로 한방산후조리원도 함께 운영하는데, 다수의 지역민이 이용하고 있다. 이외에도 체형과 체질에 따른 사상체질 클리닉, 교통사고 후유증 클리닉, 만성피로 클리닉 등의 특수클리닉도 운영하고 있다. 뿐만 아니라, 의료진의 매체 참여로 인해 우수 의료진 및 의료기술, 병원 시스템에 대해 본격적인 홍보를 실시하고 있었다.

W대 부속 한방병원, D대 부속 한방병원, J한방병원과 같이 대학 부속 한방병원이거나 종합한방병원도 한방의료관광에 높은 관심을 표명하였다. 이는 진료과목이 다양하고, 보다 많은 수의 의료진을 확보하고 있기 때문인 것으로 해석해 볼 수 있었다.

반면, 구청이나 보건소, 개인이 운영하는 한의원 등은 관심은 있으나, 아직은 한방의료관광 관련 업무 수행 혹은 투자 등은 활발히 진행하지 않는 것으로 조사되었다.

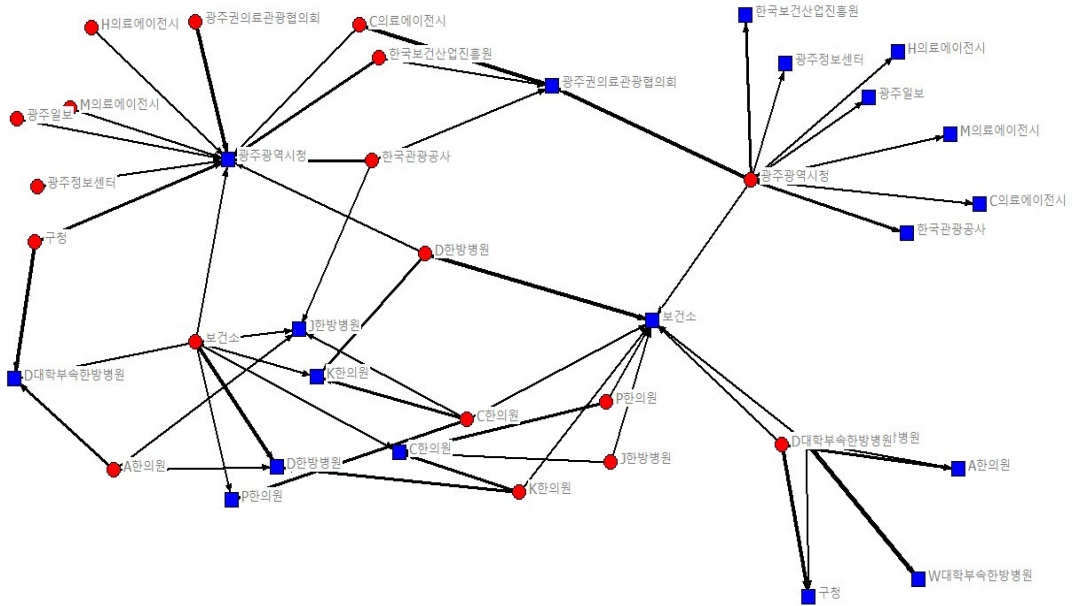
### 3. 네트워크 분석

총 19개 기관이나 기업이 광주권 한방의료관광 활성화를 위해 교류하고 있었으며, 도출된 네트워크 그래프는 <그림 2>와 같다. 여기에서 정보나 자원을 제공하는 자는 빨간색 원형으로 표시하였고, 정보나 자원을 제공받는 자는 파란색 사각형으로 표시하였다.

다음은 교류 네트워크 내 행위자의 역할과 기능을 살펴보기 위해, SNA를 통한 주요 지표 분석한 결과이다. 연결정도중심성, 인접중심성, 사이중심성의 세 가지 중심성 값을 도출하고, 네트워크 내 이들의 역할 및 기능을 살펴보았다.

우선, 가장 많은 연결을 보유하며 네트워크 내 핵심적인 역할을 하는 행위자를 규명하는 연결정도 중심성을 살펴보았다. 자원을 제공하는 외향중심성 값과 자원을 제공받는 내향중심성 값을 함께 살펴보았다.

외향연결정도중심성 분석 결과, 시청이 가장 높게 나타났으며, 보건소, C한의원 순으로 나타났다. 특히, 가장 많은 연결을 보유하며 핵심 역할을 수행하고 있는 행위자인 광주시청은 광주권 의료관광협의회와 가장 자주 접촉하며, 한국보건산업진흥원·한국관광공사, 보건소, 의료에이전시·언론사·지역정보센터 순으로 접촉하는 것으로 분석되었다. 광주시청은 광주권의료관광협회에 '한방의료서비스 기술 및 지식'을 제공하고 있었으며, 한국관광공사, C의료에이전시·H의료에이전시·M의료에이전시에는 '광고 및 홍보'와 관련된 내용을 제공하고 있었다. 지역 대표 신문사인 광주일보, 지역정보센터인 광주광역시정보센터, 한국보건산업진흥원에는 '한방의료관광



〈그림 2〉 교류 네트워크

통계자료'를 제공하기 위해 접촉하는 것으로 조사되었다. 보건소는 광주시청과 지역 내 한방병원(대학 부속한방병원, 한방병원, 한의원)에 '한방의료관광 동향 및 정보'를 제공하는 것으로 나타났으며, 이 중 D한방병원과 접촉빈도가 가장 높은 것으로 나타났다. 한편 여기서 주목할 만한 분석결과는 광주권의료관광협의회의 외향연결정도중심성 값이 14위로 매우 낮게 도출되었다는 점이다.

내향연결정도중심성 분석 결과, 광주시청, 보건소, 광주권의료관광협의회 순으로 나타났다. 광주시청은 광주권의료관광협의회와 가장 빈번히 접촉하고 있었으며, 구청·한국보건산업진흥원·한국관광공사, 의료에이전시·언론사·지역정보센터 순으로 접촉하는 것으로 조사되었다. 광주시청은 보건산업진흥원으로부터 '한방의료관광 통계자료'를 제공받고 있었으며, 광주권의료관광협회로부터 '의료코디네이터 및 외국어가능자 알선 및 제공'을 받고 있었고, 한국관광공사(광주지사), C의료에이전시·H의료에이전시·

M의료에이전시, 광주일보, 광주광역정보센터로부터는 '광주한방의료관광의 홍보 및 광고활동'에 필요한 정보를 제공받는 것으로 나타났다. 보건소는 지역 내 한방병원으로부터 '한방의료관광 동향 및 정보'를 취득하고 있었다. 광주권의료관광협의회는 광주시청과 C의료에이전시, 한국보건산업진흥원과 한국관광공사 순으로 접촉하며, 이들 기관으로부터 '한방의료관광 동향 및 정보'를 입수하는 것으로 분석되었다.

인접중심성은 연결정도중심성과 달리 직간접적인 연결을 모두 고려한 지표로써 이 값이 높을수록 자원 접근에 효율적이며, 단시간에 보다 많은 정보와 자원을 통제할 수 있는 행위자이다. 이들은 의사결정 시, 가장 빠른 대화 채널을 구축하는 역할을 수행한다고 볼 수 있다.

우선, 외향인접중심성을 살펴본 결과, 직간접적으로 가장 많은 정보나 자원을 제공하는 행위자는 광주시와 보건소로 분석되었다. 민간 차원에서는 D한방병원과 W대학 부속한방병원이 높은 것으로 도출되었다. 한편 가장 낮은 값을 보이는

〈표 4〉 연결정도중심성분석

기업/기관명	외향연결정도중심성 (표준화값)	순위	내향연결정도중심성 (표준화값)	순위
시청	0.944	1	1.111	1
구청	0.389	6	0.333	8
보건소	0.667	2	0.889	2
광주권의료관광협의회	0.222	14	0.667	3
D대학교 부속 한방병원	0.500	4	0.444	5
W대학교 부속 한방병원	0.278	12	0.000	19
J한방병원	0.167	15	0.278	9
D한방병원	0.444	5	0.444	5
K한의원	0.389	6	0.389	7
P한의원	0.278	9	0.278	9
A한의원	0.278	9	0.222	11
C한의원	0.556	3	0.556	4
한국보건산업진흥원	0.278	9	0.167	12
한국관광공사	0.333	8	0.167	12
C의료에이전시	0.278	12	0.056	14
H의료에이전시	0.056	16	0.056	14
M의료에이전시	0.056	17	0.056	14
광주일보	0.056	18	0.056	14
광주정보센터	0.056	19	0.056	14

〈표 5〉 인접중심성 분석

기업/기관명	외향 인접중심성 (표준화값)	순위	내향 인접중심성 (표준화값)	순위
시청	0.563	1	0.720	1
구청	0.429	5	0.321	17
보건소	0.563	1	0.643	2
광주권의료관광협의회	0.222	19	0.462	3
D대학교 부속 한방병원	0.409	6	0.439	13
W대학교 부속 한방병원	0.439	4	0.200	19
J한방병원	0.383	11	0.450	4
D한방병원	0.474	3	0.429	14
K한의원	0.391	10	0.429	14
P한의원	0.383	11	0.409	16
A한의원	0.400	8	0.321	17
C한의원	0.400	8	0.450	4
한국보건산업진흥원	0.383	11	0.429	4
한국관광공사	0.409	6	0.429	4
C의료에이전시	0.383	11	0.429	4
H의료에이전시	0.375	15	0.429	4
M의료에이전시	0.375	15	0.429	4
광주일보	0.375	15	0.429	4
광주정보센터	0.375	15	0.429	4

행위자는 광주권의료관광협의회로 나타났다. 내향인접중심성을 분석한 결과, 정보나 자원을 직

간접적으로 가장 많이 제공받는 행위자는 시청이며, 보건소와 광주권의료관광협의회가 순으로 나

〈표 6〉 사이중심성 분석

기업/기관명	사이중심성 (표준화값)	순위	기업/기관명	사이중심성 (표준화값)	순위
시청	66.013	1	A한의원	0.953	9
구청	3.050	5	C한의원	1.280	8
보건소	46.432	2	한국보건산업진흥원	0.000	11
광주권의료관광협의회	0.000	11	한국관광공사	1.389	7
D대학교 부속 한방병원	11.683	3	C의료에이전시	0.000	11
W대학교 부속 한방병원	0.000	11	H의료에이전시	0.000	11
J한방병원	2.179	6	M의료에이전시	0.000	11
D한방병원	4.929	4	광주일보	0.000	11
K한의원	0.327	10	광주정보센터	0.000	11
P한의원	0.000	11			

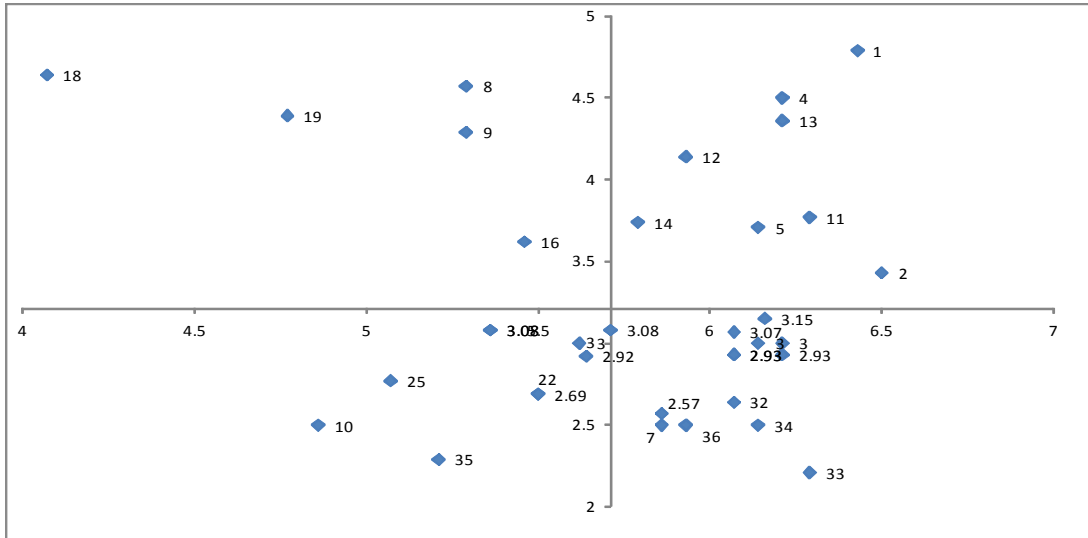
타났다.

사이중심성은 네트워크 주변부에 위치한 행위자들을 연결하는 브로커 역할을 하고 있으며, 이들이 네트워크에서 이탈할 경우, 네트워크 붕괴를 초래하는 결과를 낳는다. 분석결과, 시청과 보건소가 가장 높은 값을 보였으며, D대학 부속

한방병원, D한방병원 순으로 나타났다.

#### 4. 한방의료관광 활성화를 위해 갖춰야 할 속성의 중요도-실행도 분석

총 36개 항목에 대해 5점 척도로 중요도-실행



주: 1. 한방의료기술, 2. 외국인 환자와의 원활한 의사소통, 3. 정보시스템 및 안내체계, 4. 병원직원의 친절한 응대, 5. 접수 및 수속절차의 편리, 6. 시술 후 사후관리체계, 7. 1:1 전용코디네이터 서비스, 8. 의료진의 복장과 용모, 9. 짧은 대기시간, 10. 픽업서비스, 11. 최신 의료장비 및 시설, 12. 한방병원 내 편의시설, 13. 한방병원의 위생과 쾌적함, 14. 한방병원 내 안내표시, 15. 식단, 16. 운동기구 등과 같은 보조시설, 17. 보호자(동반자)의 숙박을 위한 공간 확보, 18. 저렴한 한방의료비용, 19. 기타비용의 적정가격(교통, 숙박, 관광비 등), 20. 한방의료서비스 연계 관광상품, 21. 관광지와 병원간 편리한 교통(셔틀버스 등), 22. 휴양지(요아일랜드, 리조트 등), 23. 숙박 및 음식의 편리, 24. 다양한 관광명소, 25. 마사지·스파 제공, 26. 쇼핑 기회, 27. 전문여행사, 28. 비자발급의 용이, 29. 출입국 간소화, 30. 한방의료관광협의회 행재정지원, 31. 해외 센터 건립 및 운영, 32. 국가차원의 해외홍보, 33. 다국어 홈페이지 구축, 34. 중개기관(여행사, 협회 등)의 홍보활동, 35. 홍보물배치(옥외정보 등), 36. 해외의료진 및 네트워크 병원 소개

〈그림 3〉 중요도-실행도 분석(IPA)



도 분석을 실시한 결과, 우선, 중요하다고 생각하는 정도에 비해 실행정도가 높은 항목으로는 '한방의료기술', '외국인 환자와의 원활한 의사소통', '한방병원직원의 친절함', '접수 및 수속 절차의 편리', '최신 의료장비 및 시설', '한방병원 내 편의시설', '한방병원의 위생과 쾌적함', '한방병원 내 안내표시'로 나타났다.

다음으로 중요하다고 생각하는 반면 실행정도가 낮은 항목으로는 '정보시스템 및 안내체계', '접수 및 수속절차의 편리', '식단', '한방의료서비스 연계 관광상품', '환자비자발급의 용이', '출입국 간소화', '한방의료관광협회 행재정지원', '해외 센터 건립 및 운영', '정부차원의 해외홍보', '중개기관(여행사, 협회 등)의 홍보', '홍보물배치(옥외정보 등)', '1:1 전용코디네이터 서비스'로 나타났다.

한편, 중요도가 낮으나 실행도는 높은 항목으로는 '한방의료진의 복장과 용모', '짧은 대기시간', '운동기구 등과 같은 보조시설', '저렴한 한방의료비용', '기타비용의 적정가격(교통, 숙박, 관광비 등)', '공항 픽업서비스'로 나타났다.

마지막으로 중요도도 낮으며 실행정도 또한 낮은 항목으로는 '보호자(동반자)의 숙박을 위한 공간 확보', '관광지와 병원간 편리한 교통(셔틀버스 등)', '휴양지(요양원, 리조트 등)', '숙박 및 음식의 편리', '다양한 관광명소', '마사지·스파 제공', '쇼핑 기회', '전문여행사 서비스', '해외의료진 및 네트워크 병원 소개'로 나타났다.

## V. 논의 및 결론

본 연구는 미래 먹거리 산업으로 규정된 의료관광의 내실 있는 육성을 위해, 우리나라 전통의학인 한방에 초점을 맞춰 아시아문화중심도시를 표방하는 국제도시 광주를 배경으로 한방의료관광 활성화 방안을 모색하였다. 이를 위해서, 우

리나라 한방의료관광의 개념을 정리하고 현황을 살펴보았으며, 국내외 전통의료관광 우수사례를 통해 향후 나아가야 할 방향을 제시하였다. 뿐만 아니라, 광주권 한방의료서비스 공급자들을 대상으로 한방의료관광 육성에 관한 인식, 자원교류 네트워크 현황, 한방의료관광지 수용태세를 진단하여 대응전략을 강구하는 실증연구도 실시하였다.

우선 우리나라 한방의료관광객 이용현황을 살펴본 결과, 일본이 가장 많았으며 중국, 러시아, 미국 순으로 나타났다. 이들 국가는 한류에 직접적인 영향을 받고 이러한 요인이 방문동기로 작용할 수 있음을 유추해 볼 수 있다. 이를 증명하듯이, 연관된 선행 연구에서도 한방의료관광 상품은 우리나라 고유의 한옥, 한식, 한복 등과 접목되었음을 밝혔다. 그 예가 바로 한방의료관광단지, 한방 접목 MICE나 축제, 한류 드라마를 연계한 한방체험관광 등이며, 한방의료관광 활성화를 위해서는 이러한 접근방식이 지속되어야 할 것이다. 한방의료관광의 속성을 다룬 연구에서는 한방은 양방과는 달리 시술시간과 회복기가 짧다는 장점이 관광과 쉽게 접목될 수 있는 특징으로 작용하고 있음을 밝혔다. 따라서 우리나라 한방의료서비스가 스파, 마사지, 음식관광 등과 접목된다면, 지금의 인도나 태국과 같이 헬스케어 접목형 전통의학관광 메카로 자리잡을 수 있을 것이다. 이외에도 자생한방병원 사례를 통해 한의학의 세계화에 대한 가능성을 확인시켜주었으며, 추나요법과 같은 틈새시장을 지속 발굴하고, 양방과의 협진을 통해 대체의학을 넘어선 한방의 과학화를 실천해야 함을 알 수 있었다. 이를 위해 우리나라의 한방의학 전문인력과 R&D 인프라를 충분히 활용해야 할 것이다.

다음으로 광주권 한방의료관광 활성화를 위한 탐색적 연구는 산업 내 주요 공급자를 중심으로 현재 한방의료관광을 위해 교류하는 네트워크를 분석하는 실증연구를 시도하였다. 특히 광주권

한방의료관광의 핵심 공급자를 규명하고 네트워크를 도출하였는데, 공공 부문 차원에서는 시청, 구청, 보건소로 구분하여 역할과 기능을 분석하였다. 한방의료관광활성화에 있어 핵심 축이 되고 산업이해관계자간 공동의 이익을 대변하는 광주권의료관광협의회의 현 기능과 위치도 분석해보았다. 이 단체는 한방뿐만 아니라 양방, 통합의학 전반에 걸쳐 광주권 의료관광 활성화를 위해 활동하고 있다. 한방의료서비스를 본격적으로 제공하는 주체인 한방의료기관은 대학 부속 한방병원, 한방병원, 한의원으로 규모와 시설의 다양성을 확보하여 이들의 역할과 기능을 살펴보았다. 이외에도 한국보건산업진흥원, 한국관광공사, 지역 언론사, 지역 내 의료에이전시, 지역정보센터가 광주권 한방의료관광 진흥을 위해 자원이나 정보를 교류하는 기관으로 도출되었다.

광주시청은 네트워크 내 행위자들과 직간접적으로 가장 많은 연결을 보유하며 컨트롤 타워의 역할을 하고 있는 것으로 조사되었다. 가장 빈번히 접촉하는 광주권의료관광협의회에는 지역 내 한방의료서비스 기술이나 주요 정보를 제공하며, 의료코디네이터나 통역가능자 등 필요한 인력은 이곳으로부터 제공 받는 것으로 조사되었다. 한국보건산업진흥원이나 한국관광공사와는 광주권 한방의료관광 통계자료를 주고받으며, 추이를 분석하고 향후 수요를 예측하는 것으로 분석되었다. 홍보마케팅을 위해서는 지역 언론사, 지역 내 의료에이전시, 한국관광공사와 접촉하는 것으로 나타났으며, 지역 내 한방병원에 대한 주요 정보는 보건소를 통해서 얻고 있었다.

그런데 이 지역에서 본격적인 한방의료관광이 활성화되고 있지 않고 있는 이유에서인지 지방정부 차원의 행재정 지원은 미비한 수준으로 분석되었다. 이제부터라도 시 차원에서 비자발급에 대한 대책, 유치 기관에 대한 인센티브 지급, 해외 주재 한방병원이나 한의원의 설립 등과 같은 정책적 논의와 실행을 활발히 해야 할 것이다.

한편 시청 내 주무부서가 건강정책과인데, 이곳은 시민의 건강과 복지 전반에 대한 시책을 수립하고 지원 업무를 수행하는 곳으로 한방의료관광 업무의 컨트롤 타워 역할을 하기에는 부적절한 것으로 판단된다. 현 상황에서 관광 관련 정보나 자원 교류가 전혀 이루어지지 않고 있는 이유도 여기서 비롯된다고 볼 수 있다. 앞서 언급한 전통의학 접목형 웰니스 또는 힐링 관광상품이 개발되기 위해서는 관광 전반에 대해 이해하고, 유연성을 갖고 손쉽게 관련 기업이나 기관과 접촉할 수 있는 행위자가 컨트롤 타워로서의 역할을 이행해야 한다.

이를 위해서 광주권의료관광협의회가 적절하다고 판단된다. 본 연구 분석결과를 토대로 이들의 현재 역할과 기능을 논하자면, 광주권의료관광협의회는 광주시, 의료에이전시, 한국보건산업진흥원, 한국관광공사로부터 한방의료관광 동향이나 정보를 얻고 있는 수준에만 머무르고 있다. 향후에는 입수한 정보나 자원을 다른 행위자들에게 활발히 보급함과 동시에, 이를 토대로 새로운 자원을 생성하여 전파시키는 역할도 수행해야 할 것이다. 예를 들어, 한방의료관광을 위한 타겟시장을 발굴하고, 해외로드쇼 등 국제마케팅 홍보를 주도하며, 한방의료관광상품 개발 및 유치 등을 주도적으로 해 낼 수 있어야 한다. 지역적 특징을 부각시켜, 국립아시아문화전당과 연계한 공연이나 전시 관람 상품과 한방 스파마사지를 접목시킨 호텔패키지 상품 개발도 가능할 것이다. 광주의 부존자원인 무등산의 청정한 자연환경과 한방서비스를 접목한 도심 속의 산소탱크 체험 상품은 미세먼지로 고통 받는 이웃나라 중국의 베이징이나 상하이와 같은 대도시 내 기업을 타겟으로 한다면 충분히 시장성이 있을 것이다. 이러한 창의성과 유동적인 의사결정을 통해 빠른 실행력을 갖기 위해서는 행정기관보다는 민간 차원의 단체가 적합하다고 본다.

다음으로 양질의 한방의료관광을 제공하기 위

해서 목적지가 보유하는 한방의료진, 한방의료기 술이나 설비, 주요 서비스 인적자원, 물리적 환경 등이 핵심인데, 광주권에서는 이를 통제하는 주체가 보건소로 도출되었다. 지역민의 의료보건 서비스를 위해 지역사회 내 각종 병원들을 지원, 관리 및 규제해 온 것은 사실이다. 그러나 보건소 역시 지역민의 건강 및 보건생활 향상이 주된 임무이므로, 한방의료관광을 위한 DB를 구축하고 직접 지원활동을 위해서는 광주권한방의료관 광협의회와 같은 컨트롤 타워가 이들과 교류 및 통제하는 것이 바람직 할 것이다.

마지막으로 한방의료관광지로 성장하기 위해 서 반드시 갖춰야 할 인프라 요건을 진단해 보았다. 한방의료관광을 위한 한방의료기술, 한방의 료장비와 시설, 한방병원 직원의 서비스 수준, 한방병원 시설 인프라(병동, 휴게시설 등), 제반 비용 등은 목적지가 갖는 경쟁우위임을 알 수 있었다. 반면 향후 반드시 개선되어야 하는 사항으 로는 크게 '홍보마케팅'과 '행재정 지원' 분야로 나타났다. 이를 개선하기 위해서는 해외 주요 타 겟 시장을 속히 발굴 및 선정하고 적극적인 홍보 활동을 펼쳐야 할 것이다. 앞서 언급했다시피, KOTRA나 한국관광공사 해외지사와의 네트워크를 통해 광주만의 차별화된 한방의료관광을 부 각시켜 홍보활동을 펼칠 수 있어야 할 것이다. 미향(味鄕) 광주의 건강식을 주요 콘텐츠로 구성 한 홍보물이나 중국, 베트남, 몽골 등 유학생을 주인공으로 내세운 광고 제작도 대안이 될 수 있 다. 한방의료관광 유치 전문 에이전시를 육성하 여 주요 타겟국인 현지에 주둔시키는 방안도 고 려해야 한다. 환자상담, 유치, 사후관리까지 원 스톱 한방의료서비스를 위해서는 필요한 서비스 이기 때문이다. 러시아 블라디보스톡에 센터를 건립하고 원격의료상담을 실시하는 자생한방병 원 사례를 충분히 벤치마킹해 볼 수 있을 것이 다. 행정지원에 있어서는 비자발급의 용이, 출입 국 간소화 등을 비롯하여 유치 기관에 대한 인센

티브 지급, 광주광역시 해외자매도시 등 적극 연 계, 포털사이트 및 안내시스템 구축 등을 지원해 야 할 것이다.

본 연구에서는 사회연결망분석이라는 정성적 연구조사기법을 활용하여 광주권 의료관광활성 화를 위한 탐색적 실증연구를 실시하였다. 향후 이 연구결과를 토대로 조사대상자들과의 인터뷰 를 실시하여, 우선순위의 정책과 실행계획을 수립할 수 있도록 현실적인 대안 논의 차원의 질적 연구를 시도할 필요가 있겠다. 또한 국내 다른 한방의료관광지도 조사하여 비교연구를 실시하 고, 우리나라 전반에 걸친 보다 객관적인 진단과 현실적인 대응방안을 모색하는 것이 바람직 할 것이다.

#### 참고문헌

- 강재정·오상훈(2008). 대구시 의료관광 선택속성 과 활성화 방안. 『관광연구』, 20(2), 109-125.
- 김도영·김맹선(2008). 의료관광 마케팅 전략 모형 에 관한 연구. 『관광연구저널』, 22(2), 261-286.
- 김민철·문성중·부창산(2008). AHP를 이용한 제 주지역 의료관광 분야의 우선순위분석에 관 한 연구. 『관광연구』, 22(4), 281-300.
- 김성섭·임재문·이형룡(2001). 중요도-실행도 분 석을 통한 국제회의의 평가: ISR2001 국제회 의 사례연구를 중심으로. 『관광연구』, 16 (2), 257-274.
- 김순석·오평석(2011). 항공 서비스와 연계한 한방 의료관광에 관한 고찰. 『한국항행학회 논문 지』, 15(5), 845-849.
- 김용학(2007). 『사회연결망분석』. 서울: 박영사.
- 김윤희(2006). 『자생적 교사 연구모임의 사회연결 망 분석: 초등학교경영연구회를 중심으로』. 미발행석사학위논문, 서울대학교.
- 김이향·최규환·이중철(2008). 방한 일본 여성관

- 광객의 의료관광 선택속성에 관한 연구. 『한국관광학회 제63차 학술 심포지엄』(pp. 480-490), 한국관광학회, 제주도.
- 꽃마을경주한방병원(n.d.).  
<http://www.conmaulkj.co.kr>
- 네이버캐스트(n.d.). 현대인을 치유하는 인도 전통 의학 이유르베다.  
[http://navercast.naver.com/contents.nhn?rid=2878&contents\\_id=86531](http://navercast.naver.com/contents.nhn?rid=2878&contents_id=86531)
- 노정철(2009). 관광산업의 블루오션 창출을 위한 의료관광 활성화 방안에 관한 연구: 대구지역을 중심으로. 『관광연구』, 23(4), 219-237.
- 디지털타임즈(2012.07.18.). 자생한방병원, 미국에 3·4호 네트워크병원 오픈.  
[http://www.dt.co.kr/contents.html?article\\_no=2012071802019957788003](http://www.dt.co.kr/contents.html?article_no=2012071802019957788003)
- 류인평·국중을(2008). 의료관광마케팅 연구. 『관광경영학연구』, 12(3), 1-20.
- 문화체육관광부(2008). 『관광산업의 경쟁력 제고방안』. 서울.
- \_\_\_\_\_ (2009). 『2008 관광동향에 대한 연차보고서』. 서울.
- 보건복지부(2010.12.21.). 보건복지부 2011년도 업무계획보고 브리핑  
[http://www.mw.go.kr/front/jb/sjb070202vw.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=03&MENU\\_ID=03070202&BOARD\\_ID=930&BOARD\\_FLAG=01&CONT\\_SEQ=246739&page=1](http://www.mw.go.kr/front/jb/sjb070202vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=03070202&BOARD_ID=930&BOARD_FLAG=01&CONT_SEQ=246739&page=1)
- 보건복지부·문화체육관광부(2010). 한방의료관광 활성화 방안: 한방의료 global project. 서울.
- 심원섭·이원택(2008). 사회연결망분석(social network analysis)을 이용한 한국관광산업 이익집단의 정책네트워크 연구. 『관광학연구』, 32(3), 13-35.
- 위키백과(n.d.). 타이 마사지  
[https://ko.wikipedia.org/wiki/%ED%83%80%EC%9D%B4\\_%EB%A7%88%EC%82%AC%EC%A7%80](https://ko.wikipedia.org/wiki/%ED%83%80%EC%9D%B4_%EB%A7%88%EC%82%AC%EC%A7%80)
- 유지운(2011). 『의료관광통계 생산방안 연구』. 서울: 한국문화관광연구원.
- \_\_\_\_\_ (2012). 『의료관광 전문인력 운영실태 및 수요전망 연구』. 서울: 한국문화관광연구원.
- 윤병국·이은미(2012). 한국의 한방의료관광 동향과 연구과제에 대한 탐색적 연구. 『관광·레저연구』, 24(6), 117-135.
- 윤병국·최성환·최원범·남승민(2012). 한방의료 체험을 통한 한방의료관광 인식이 재방문의사에 미치는 영향: 대장급 한방의료체험 행사를 방문한 중국관광객을 중심으로. 『관광학연구』, 36(1), 133-156.
- 윤희호·이의영(2008). 의료관광을 통한 의원의 시장 확대 방안에 관한 연구: 서울시 성형외과, 피부과를 중심으로. 『기업경영연구』, 26, 173-188.
- 윤희려(2008). 대형 푸드코트 이용 고객들의 서비스 인카운터 중요도-실행도 분석(IPA) 평가 연구. 『한국식품영양학회지』, 21(1), 97-105.
- 의·약학 전문 경제지(2012.06.04.). 자생한방병원, 외국인환자 화상진료 시작: 만족도 높아 지속적인 외국인환자 유입 기대.  
[http://doctorw.co.kr/news/view.php?pd\\_idx=16329](http://doctorw.co.kr/news/view.php?pd_idx=16329)
- 이유명(2007). 『뇌력충전』. 경기도: 웅진지식하우스.
- 이용규·정병웅(2007). 의료관광 활성화를 위한 사례연구. 『관광연구저널』, 21(2), 389-406.
- 자생한방병원(n.d.). <http://www.jaseng.co.kr/#waistContent>
- 제천한방바이오진흥재단(n.d.).  
<http://www.jcbio.or.kr/sub/main.asp>
- 전명숙(2007) 의료관광 활성화 방안 연구. 『한국항공경영학회 추계학술대회』(pp. 305~311).
- 조구현(2006). 한국 의료관광(medical tourism) 활성화 방안에 관한 탐색적 연구. 『호텔경영학연구』, 15(4), 189-203.
- 조명현(2012). 『한방의료관광 지원정책 실태와 활

- 성화 방안에 대한 연구』. 미발행석사학위논문, 가톨릭대학교.
- KOTRA(2010). 『주요국 의료제도 이해와 해외치료 현황』. 서울.
- 한국보건산업진흥원(2002). 『보건관광자원 조사 및 상품화방안 연구』. 충청북도.
- \_\_\_\_\_ (2015). 『2014년 외국인환자 유치 실적 조사 결과』. 충청북도.
- 한국문화관광정책연구원(2006). 『관광산업 복·융합화 촉진 방안 의료관광을 중심으로』. 서울.
- 한국의료관광총람(2013). 신성장 동력산업 의료관광의 태동과 미래. 문화체육관광부/한국관광공사.
- Adler, P., & Kwon, S. (2002). Social capital: Prospects for a new concept. *Academy of Management Review*, 27, 17-40.
- Bonner, J., Kim, D., & Cavusagil, S. (2005). Self perceived strategic network identity and its effect on market performance in alliance relationships. *Journal of Business Research*, 58, 1371-1380.
- Forgione, D., & Smith, P. (2007). Medical tourism and its impact on the US health care system. *Journal of Health Care Finance*, 34(1), 27-35.
- Hammit, W., Bixler, R., & Noe, F. (1996). Going beyond important performance analysis to analyze the observance-influence of park impacts. *Journal of Park and Recreation Administration*, 14(1), 45-62.
- Health-Tourism.com. (n.d.). <http://www.health-tourism.com>
- Henderson, J. (2004). Healthcare tourism in Southeast Asia. *Tourism Review International*, 7(314), 112-113.
- Kapczynski, A., & Szromek, A. (2008). Hypotheses concerning the development of polish spas in the years 1949-2006. *Tourism Management*, 29, 1035-1037.
- Kasper, C. (1989). Modern forms of health tourism. *AIEST*, 30, 155-156.
- Martilla, J., & James, J. (1977). Importance-Performance Analysis. *Journal of Marketing*, 41(1), 13-17.
- Medical Tourism Association(2009). Medical tourism magazine newsletter-issue. <http://www.medicaltourismassociation.com/newsletter.html#healthtourism>
- O'Neill, M., & Palmer, A. (2004). Importance-Performance Analysis: A useful tool for directing continuous quality improvement in higher education. *Quality Assurance in Education*. 12(1), 39-52.
- Pffor, C. (2006). Tourism policy in the making: An Australian network study. *Annals of Tourism Research*, 33(1), 87-108.
- Shih, H. (2006). Network characteristics of drive tourism destinations: An application of network analysis in tourism. *Tourism Management*, 27, 1029-1039.
- Snoj, B., & Mumel, D. (2002). The measurement of perceived difference in service quality—the case of health spas in Slovenia. *Journal of Vacation Marketing*, 8(4), 362-379.
- Wasserman, S., & Faust, K. (1994). Social network analysis: Methods and applications. New York: Cambridge University Press.

2016년 1월 25일 최초투고논문 접수

2016년 2월 22일 최종심사완료 및 게재확정 통보

2016년 2월 24일 최종논문 도착

3인 익명심사 畢