



## 의료관광코디네이터 업무에 대한 역할모호성 및 역할갈등이 직무만족 및 직무수행도에 미치는 영향\*

The Effects of Role Ambiguity and Role Conflict in Medical Tourism Coordinator Work on Job Satisfaction and Job Performance

조승아\*\*

Cho, Seung-A

**요약** : 본 연구는 의료관광코디네이터의 역할에 대한 역할갈등 및 모호성이 직무만족 및 직무수행도에 미치는 영향을 실증적으로 규명하기 위하여 수행되었다. 이를 위해 의료관광코디네이터의 역할, 역할모호성 및 역할갈등, 직무만족, 직무수행도에 관한 선행연구를 분석하여 3개의 가설을 도출하고, 설문지를 구성하여 국제의료관광 코디네이터 관련 직무교육 기관의 수강생을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 그 결과 첫째, 의료관광코디네이터 업무에 대해 의료관광코디네이터 외 업무를 함께 수행하는 집단과 의료관광코디네이터 업무만 수행하는 집단 간에는 역할모호성과 갈등, 직무만족도, 직무수행도의 인식차이가 나타났다. 둘째, 역할모호성 및 갈등이 높아질수록 직무만족도 중 '적성 및 잠재성' 요인에 부정적 영향을 미쳤다. 셋째, 직무만족 중 '적성 및 잠재성', '조직지원'의 2개 요인의 수준이 높아질수록 직무수행도에 긍정적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 분석결과는 의료관광 활성화를 위해서는 의료관광코디네이터의 역할 모호성과 갈등의 관리가 중요하다는 점을 시사한다. 따라서 정부와 의료기관, 의료관광에이전시 등에서는 의료관광코디네이터 직무에 대한 명확한 규정을 제시할 필요가 있다. 구체적으로 일정 규모 이상의 외국인환자 유치 등록 의료기관 또는 의료관광에이전시에는 의료관광코디네이터 자격증 소지자 고용 의무화, 직무기술서, 승진 및 교육체계, 구체적 보고라인 도입 등에 대한 검토이다.

**핵심용어** : 의료관광코디네이터, 역할모호성, 역할갈등, 직무만족, 직무수행도

**ABSTRACT** : This research identified the effects of role ambiguity and role conflict in medical tourism coordinator work on job satisfaction and job performance. Three hypotheses were formulated based on theoretical discussion and data collected from attendances at a job-training center for medical tourism coordinators. The results are summarized as follows. First, there were differences in the perception of role ambiguity, role conflict, job satisfaction and job performance between the group performing as medical tourism coordinators and doing other work and the group performing only medical tourism coordinator. Second, as the level of role ambiguity and role conflict increases, it has a negative influence on the 'aptitude and future possibilities' factor as it applies to job satisfaction factors. Third, as the level of 'aptitude and future possibilities' and 'organization support' factors grow higher, it has a positive influence on job performance. Findings from this study show that the role ambiguity and role conflict in medical tourism coordinator work managed to invigorate medical tourism. Therefore, the government, hospitals and medical tourism agencies need to suggest a system of role regulation. Specifically, an examination to adopt an employment quota system in hospitals and medical tourism agencies over a certain size needs to be established. They should also provide job descriptions and a system of promotion and education. Finally, they need a report line that ends at a superior.

**Key words** : Medical tourism coordinator, Role ambiguity, Role conflict, Job satisfaction, Job performance

\* 이 논문은 2014년도 정부(교육부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 연구되었음(NRF-2014S1A5A8019495).

\*\* 대구가톨릭대학교 국제의료경영학과 조교수. e-mail: vaggio10@cu.ac.kr

## I. 서 론

의료기술 발달로 인한 의료비용의 증가와 의료보험 미적용 의료서비스 증가, 자국 의료서비스에 대한 불만족 등으로 의료서비스를 받기 위해 해외로 출국하는 의료관광 수요가 지속적으로 증가하고 있다. 이에 우리정부는 우리 정부는 글로벌 헬스케어 관광을 신성장동력으로 제시하고 2009년 의료법 개정을 통한 외국인 환자 유치·알선을 허용하면서 의료관광 활성화를 위한 적극적 지원과 정책을 추진하기 시작했다(조미혜·최기동, 2011).

의료관광이 활성화되기 위해서는 여러 가지 여건이 조성되어야 하지만 기술경쟁력, 서비스경쟁력, 가격경쟁력의 3가지 요건이 기본적으로 갖추어져야 한다. 하지만, 우리나라는 높은 의료수준에 비해 의료비가 비교적 저렴하기 때문에 기술경쟁력과 가격경쟁력은 어느 정도 갖추고 있지만, 이를 지원하는 의료서비스 수준 즉 서비스경쟁력이 약해 세계적 의료관광 목적지로서의 발전에 한계가 있다는 지적을 받고 있다(윤병국·이은미, 2012). 구체적으로 의료관광 상품을 기획·운영할 수 있는 전문가들이 부족하며, 의료관광객들에게 서비스를 제공하는 의료관광 전문인력들의 서비스 인식이 부족하다는 평가를 받고 있다(오영인, 2011). 한국보건산업진흥원과 한국관광공사에서 해외환자들을 대상으로 한 설문조사 결과에서도 우리나라 의료관광 서비스에 있어 '의료관광 전문 인재의 부재', '언어소통' 등 인적서비스에 관한 문제들이 대표적 문제점으로 나타났다(원영미·노민경·김명수, 2007). 즉 우리나라의 의료관광 활성화를 저해하는 요인으로 인적 서비스 경쟁력이 가장 큰 문제로 지적될 수 있는 것이다.

의료관광객 입장에서 의료서비스를 받기 위해 해외를 방문한다는 것은 상당한 노력과 비용이 수반되는 일이다. 따라서 타 서비스에 비해 의료

관광 서비스에 대한 기대는 더 높을 수밖에 없다. 따라서 의료관광 전문인력이 제공하는 서비스수준이 기대에 미치지 못하거나 심각한 불편이나 불만을 야기 시킨다면 의료관광객의 선택을 받기 어려울 수밖에 없다.

의료관광 전문인력들은 의료관광객에게 필요한 일반 통역은 물론 전문적 의료통역, 관광지원까지 가능한 서비스 마인드, 위급 상황 대처 능력을 갖추어야만 의료관광객이 요구하는 서비스수준을 만족시킬 수 있을 것이다(유지운·김지원, 2013). 대표적으로 의료관광 선도국가로 불리는 싱가포르의 의료관광코디네이터 등 의료관광 관련 인력들의 전문성이 국가의 의료관광수익을 높이는 데 결정적 역할을 한다는 평가를 받고 있다(동아일보, 2012.03.30).

우리정부 역시 이러한 문제점을 이미 인지하고 의료관광 전문인력 양성을 위해 보건의료인력양성제도를 개선하고 있다. 기획재정부는 2020년까지 의료통역사, 의료관광코디네이터 등 의료관광인력만 1만 5000명이 추가로 필요할 것으로 보고 『글로벌 헬스케어 인재양성센터』를 만들어 의료관광 전문인력을 집중 육성할 계획이다. 특히 그 중요성과 시급성이 높은 의료관광 코디네이터 직무에 대해 2013년 9월 『국제의료관광코디네이터』자격증을 국가자격증화하여 첫 합격자를 배출하였다(머니투데이, 2013.12.16).

하지만, 기존 간호사, 병원코디네이터 등이 의료관광코디네이터 업무를 같이 수행해오던 현실에서 의료관광코디네이터의 명확한 역할에 대한 규명이 없다면 의료관광 전문인력들 사이에 역할스트레스가 발생할 수 있고, 이는 조직 내 갈등 유발은 물론 의료관광코디네이터가 하나의 직무로 자리잡는데 부정적 영향을 미칠 수 있는 요인이 될 수 있을 것이다. 따라서 의료관광코디네이터의 명확한 역할 제시가 필요한 시점인 것이다.

역할 모호성은 종사원이 직무 수행 시 요구받는 책임 및 권한을 정확하게 지각하지 못한 상태

를 의미한다. 역할 모호성이 발생하는 이유는 서비스 접점에서 효과적인 직무설계가 이루어져있지 않거나 종사원에게 직무 수행과 관련한 충분한 정보가 제공되지 않기 때문이며(김승용, 2006), 역할갈등은 종사원이 서비스 업무를 수행하는 과정에서 상반되는 기대에 부딪힐 때, 특정 기대를 충족시키기 위해 행한 업무가 다른 기대와 상반되거나 다른 기대를 위한 업무를 수행하기 어렵게 될 때 발생한다(Senatra, 1980). 따라서 새롭게 생긴 직무인 의료관광 코디네이터 업무에 대한 역할 모호성과 갈등 발생 가능성은 매우 높다고 봐야 할 것이다.

서비스 종사원들이 명확하게 본인의 역할을 인식하고, 이를 통해 역할 갈등과 모호성이 제거될 때 그들의 업무 효율성이 증대될 수 있으며, 나아가 조직의 성과 역시 높아질 수 있다는 점에서 의료관광코디네이터를 대상으로 한 역할 모호성과 갈등에 대한 연구가 필요한 시점인 것이다. 하지만 그동안의 역할모호성 및 갈등과 직무만족 및 직무수행도와의 관계에 대한 연구들이 관광

분야에 있어서는 호텔 및 레스토랑 종사자, 의료 분야에 있어서는 간호사에 한정되어 있어 의료관광코디네이터라는 새로운 직무를 대상으로는 수행되지 않았다.

본 연구는 위와 같은 문제의식을 바탕으로 의료관광 전문인력들 간의 의료관광 코디네이터 역할에 대한 인식의 차이와 역할 모호성과 갈등이 직무만족과 직무수행도에 어떠한 영향을 미치는지 실증적으로 규명하여 향후 의료관광 코디네이터에 대한 역할 모호성 및 갈등을 줄임으로써 조직의 성과를 높일 수 있는 방안 마련의 기초자료를 제공하는데 그 목적을 둔다.

## II. 이론적 배경

### 1. 의료관광 전문인력 및 의료관광코디네이터의 개념 및 역할

의료관광에 대한 개념을 살펴보면, 의료관광

〈표 1〉 의료관광 전문인력의 유형 및 정의

유형	정의
국제 전문 의사	의료관광객과 원활한 의사소통은 물론 외국문화를 이해할 수 있는 글로벌 수준의 소양을 갖춘 전문의사
국제 임상 간호사	글로벌 경쟁력을 갖춘 양질의 전문인력으로 환자와 보호자, 의료진 간에 효과적이고 원활한 진료가 이루어질 수 있도록 조절, 중재 및 관리하는 간호사
의료관광 코디네이터	의료관광 유치업무의 핵심으로 의료관광객이 입국에서 출국까지 관련서비스를 원스톱으로 지원하는 사람
의료관광 마케터	국내외 의료관광서비스의 공급과 수요를 상호 연결하고 교환이 일어나도록 상품개발 및 홍보의 활동을 함
의료관광 통역사	뛰어난 언어 능력을 바탕으로 의료상황에서 발생할 수 있는 문서적, 언어적 전문 통번역을 갖추어 환자가 양질의 의료서비스를 받을 수 있도록 함. 환자와 국내외의료진과의 의사소통을 담당하는 전문가
의료관광 푸드코디네이터	종교 및 지역별 식문화에 대한 이해를 바탕으로 해당국의 요리를 제공하는 역할을 담당
의료관광 국제간병사	외국어 능력과 전문 간병지식을 바탕으로 의료관광객의 입원기간 내내 환자 가까이에서 전문적인 간병서비스를 제공하는 사람
의료관광 테라피스트	스파, 허브, 에스테틱을 비롯해 손을 사용하여 직간접적인 방법으로 피부에 일정한 자극을 주어 생체반응을 일으켜 환자의 건강을 증진시키는 역할을 담당하는 사람

자료: 한국관광공사(2011).

이란 '국내 의료기관의 진료·치료·수술 등 의료서비스를 받는 환자와 그 동반자가 의료서비스와 병행하여 관광하는 것'이라고 정의하고 있다(관광진흥법 제12조의 2). 한국보건산업진흥원(2002)은 의료관광을 건강증진(보건의 습관·영양·운동·휴양 등), 질병의 발견과 치료(건강진단·치료·간호 등), 질병의 예방(전염병 예방·환경위생관리 등)을 포괄하는 개념으로 보며, 건강증진 및 치료를 목적으로 하는 모든 관광프로그램, 서비스, 시설 및 관광목적지가 대상이 된다고 보고 있다.

위 의료관광의 개념에서 보듯이 의료관광은 진료 뿐 아니라 진료 외적인 서비스를 함께 받기 위해 국외로 출국하는 것을 의미하며, 이 때 의료관광객들 옆에서 밀접하게 다양하고 복잡한 의료관광 서비스 제공을 도와주는 사람을 의료관광 전문 인력들이라고 볼 수 있다. 한국관광공사(2011)는 의료관광 전문인력을 국제 전문 의사, 국제 임상 간호사, 의료관광 코디네이터, 의료관광 마케터, 의료관광 통역사, 의료관광 푸드코디네이터, 의료관광 국제 간병사, 의료관광 테라피스트 등으로 규정하고 있다(〈표 1〉).

의료관광 전문인력들이 이처럼 다양한 분야에서 활동하고 있으며, 의료관광산업이 발달하면서 향후 새로운 분야에서의 의료관광 관련 직종들이 등장할 것으로 예상된다. 하지만, 지금까지 의료관광 인력에 대한 대부분의 연구가 의료관광 코디네이터의 자격요건, 교육훈련 방안 등 인력 양성 방법에 관한 연구들이 주로 수행되었으며(곽대영, 2012; 김성섭·김미주, 2011; 오지경·윤병국, 2011; 이연택·김경희, 2012) 새로운 직무로써 나타날 수 있는 갈등과 혼란의 가능성과 원인 그리고 그 해결방안을 위한 연구는 수행되지 않고 있다.

또한, 의료관광 코디네이터에 대한 연구 대상 역시 한국보건산업진흥원의 외국인 환자 등록 의료기관에 소속된 인력만을 대상으로 하는 등(정

형옥, 2011) 의료관광 에이전시에 소속된 인력, 프리랜서로 활동하는 인력 등 의료관광 전문인력에 대한 통합적 시각을 반영한 연구는 전무했던 실정이다. 따라서 의료기관 뿐 아니라 의료관광 유치업체, 코디네이터, 통역사 및 마케터를 모두 포함한 의료관광 전문인력에 대한 통합적 시각의 연구가 수행될 필요가 있다.

의료관광 전문 인력 중 의료관광 코디네이터는 의료관광객의 의료관광 목적지 검색에서부터 선택, 입국하기 전과 입국과정, 치료 및 관광을 마치고 출국할 때까지 또한 본인 국가로 돌아간 후 사후 관리에 이르기까지 통역, 예약, 행정 등 각종 서비스를 제공하는 업무를 수행한다. 특히, 의료관광 코디네이터는 해외환자를 서비스 수혜자로 하고 있기 때문에 외국인 환자가 요구하는 의료서비스 체험과 관광체험의 접점에서 상호 균형적인 역할이 필요하다. 이들의 역할은 소속된 기관 혹은 업체의 업무 범위에 따라 차이가 있으나 일반적으로 업무진행을 담당하는 조정자로서 의료관광 상품의 기획에서부터 마케팅, 상담, 통·번역, 컨설팅, 행정업무처리, 에스코트, 가이드에 이르기까지 매우 다양하다(한국의료관광코디네이터협회 홈페이지, <http://www.kcodi.or.kr>).

이처럼 의료관광코디네이터는 의료기관과 관광자원, 환자를 이어주는 조정자로서 의료관광 활성화에 있어 중요한 업무를 수행하는 직무로써, 정부는 2013년 9월부터 '국제의료관광 코디네이터'를 국가자격증화하여 인력을 육성하고 있다. 하지만, 그동안 간호사, 병원코디네이터 등이 의료관광코디네이터 업무를 맡아오던 현실에서 의료관광코디네이터의 명확한 역할에 대한 규명이 없다면 새롭게 양산되는 의료관광코디네이터가 산업계에 자리 잡기 어려워지고 그로 인해 자격증 역시 유명무실해 질 수 있다. 즉 의료관광코디네이터에 대한 명확한 역할 제시가 필요한 시점인 것이다.

## 2. 역할모호성 및 역할 갈등

역할이란 '사회구조에서 특정 신분이나 직위에 대하여 사회나 조직의 구성원이 기대하는 일련의 규범 또는 행위'라고 할 수 있다(김소야자, 1995). 자신의 역할을 정확히 인식하는 사람일수록 사회나 조직에 대한 적응력이 높고, 상대방의 역할을 정확하게 판단하는 사람일수록 그 기대에 대한 인식을 올바르게 할 수 있어 결국 조직의 성과를 높일 수 있다(최은미·김영훈·윤병준·김운신, 2003). 따라서 조직의 성과를 높이기 위해서는 조직 구성원들의 역할인식을 높이는 방안 마련이 중요하다.

조직 구성원들의 역할 인식을 저해 시키는 여러 가지 요인 중 하나로 역할 모호성과 갈등이 꼽히고 있다. 역할 모호성은 종사원들이 그들의 직무로부터 요구되는 책임과 권한을 정확히 지각하지 못하는 상태를 의미하는데, 이러한 상태가 나타나는 이유로는 효과적인 직무설계가 되어 있지 않거나(Berry, Zeithaml & Parasuraman, 1994), 구성원이 자기 역할수행과 관련한 충분한 정보를 가지고 있지 못한 경우(Churchill, Ford & Walker, 1974; Schein, 1980; Sigauw & Brown, 1994) 등이다. 즉 역할모호성은 조직 내 직무 수행 시 발생하는 역할에 대한 불명확한 권한정도와 수행방법으로 인해 나타난다고 볼 수 있다(전재균·김천서, 2002).

역할갈등은 조직 내 역할담당자가 자신의 역할 수행 시 다른 역할 상대자들로부터 받게 되는 상반된 기대로 인해 심적으로 어려워지는 상황(Rue & Byars, 1992)을 의미한다. 이는 종사원들이 업무를 수행하는데 있어 조직 구성원들 사이에 상반되는 기대에 부딪힐 때, 특정 기대를 위해 행한 업무가 다른 기대와 상반되거나 다른 기대를 위한 업무를 수행하기 어렵게 할 때 존재한다(Senatra, 1980). Muchirsky(2006)는 역할갈등이 개인과 역할구성원들이 지각하는 역

할 내용과 역할에 대한 상대적 중요성에 차이로 일어날 수 있으며, 이러한 차이는 개인과 집단 내 타인들의 역할 기대가 서로 다르기 때문에 일어난다고 보고 있다. 즉 역할갈등은 명령의 통일성이 결여되어 서로 다른 요구를 받게 될 때 나타날 수 있다.

선행연구들은 역할 갈등과 모호성을 업무수행, 업무평가, 보고내용, 성과 지표, 상사와의 의사소통, 의사결정 등의 차원에서 측정하고 있다(김상운·조승아, 2015; 박영진, 2011; 이창호·오석운, 2005; Singh & Rhoads, 1991).

역할모호성과 역할갈등에 대한 연구가 중요한 이유는 역할모호성과 갈등은 조직 구성원들의 업무수행에 문제를 일으켜 조직의 성과에 부정적 영향을 미칠 수 있기 때문이다(Arthur, 1988; Brown & Peterson, 1994; Rizzo, House & Lirtzman, 1970). 특히 서비스 종사원은 서비스를 전달하는 과정에서 조직과 고객사이의 중간에서 양자를 모두 대변해야 하는 복잡한 역할을 담당하며, 상황의 변화에 따라 즉각적인 해결책을 찾아 종종 비구조화 된 역할을 수행해야 하기 때문에 타 직종 종사자보다 역할 모호성이나 갈등과 같은 심리적 압박에 처할 위험이 클 수밖에 없다(김남재·강병서·유경환, 2002). 따라서 문화적 배경이 다른 외국인 환자들을 대상으로 의료와 관광을 포함한 다양한 서비스를 제공해야 하는 의료관광코디네이터들에게 역할 모호성과 갈등이 일어나기 쉬우며, 이는 조직의 성과 관리에 부정적 영향을 미칠 수 있는 요인이 될 가능성이 크다.

## 3. 직무만족 및 직무수행도와 역할이론

직무만족은 조직 구성원이 자신의 직무로부터 느끼는 긍정적 감정상태를 의미하며(Brown & Peterson, 1993), 자신의 직무와 관련된 업무, 임금, 승진의 기회, 복지 후생, 작업조건, 회

사의 방침 등과 같은 직무 환경에 만족하는 정도에 대한 주관적 태도의 감성적 만족이라고 하였다(정의선·김선일·정수련, 2015; 황순애·최정길, 2007).

직무만족은 개인의 가치체계에 따라 상이하게 나타날 수 있으며(MaCormick & Tiffin, 1974), 주로 내재적 요소와 외재적 요소로 구분한다. 내재적 요소는 직무자체에 대한 만족과 개인의 과업수행에 따른 보상을 의미하며, 과업에 대한 성취감, 개인의 성장기회 등이 포함된다. 외재적 요소는 임금인상, 작업조건 등 조직의 직무에 대한 보상 및 제공되는 조건 등이 포함된다(Churchill *et al.*, 1976). 봉미희·이지현·서원석(2015)은 호텔조직을 대상으로 한 연구에서 직무만족을 '직장 관련 및 인간관계', '근무환경', '보수 및 인정'의 요인으로 구분하였다. 정의선 외(2015)의 연구에서는 직무만족을 '상사만족', '업무만족', '급여만족', '승진만족'의 요인으로 구분하였다.

직무수행도는 개인에게 부여된 직무 과제의 성취도를 말하며, 직무의 요구조건을 얼마나 잘 이행하였나를 볼 수 있는 지표이다(Byars & Rue, 2000). 직무수행도는 직원들이 조직의 목표나 과업을 달성하기 위해 보여준 노력의 결과로 조직의 생산성과 직결될 수 있으며, 조직 내 부정적인 환경은 이러한 직무수행을 위한 동기부여와 사기를 저하시키기 때문에(김성혁·권상미·양현교, 2008; Zapf & Gross, 2001) 직무수행도를 높이기 위한 방안 마련이 중요하다.

일반적으로 구성원은 자신이 기대한 자신의 역할과 실제 수행하는 역할이 일관되지 않거나 대립될 경우 역할수행과정에서 스트레스를 경험하고 역할에 대해 불만을 느끼게 되며 업무효율성이 낮아진다고 한다(Rizzo *et al.*, 1970). 특히, 고객과 직접 접촉하는 서비스 종사자들의 역할은 서비스 품질 및 고객 만족에 영향을 미치는데, 서비스 종사자의 역할지각이 직무수행도 향상에 가장 큰 영향을 미치는 요인이 되므로 조직

목표가 종사자의 직무만족을 통한 서비스 품질 향상과 고객만족이라면 종사자들이 자신의 역할을 확실하게 지각하게 하기 위한 역할 관리 방안 마련이 중요하다(Brown & Peterson, 1993).

역할갈등과 역할모호성과 종사자의 직무만족 및 직무수행도와의 관계를 연구한 선행연구들을 살펴보면, Arthur(1988)는 역할갈등과 역할모호성이 직무스트레스에 정(+ )의 영향을 주고, 이것이 다시 직원들의 직무만족은 직무수행도에 부(-)의 영향을 미치고 있었다. 김용혁(2013)은 병원코디네이터를 대상으로 역할모호성이 고객지향성에 어떠한 영향을 미치는지 연구한 결과 병원코디네이터의 역할모호성은 역할수행성, 업무수행성, 의사전달성 등 모든 요인에서 고객지향성에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

김상운·조승아(2015)는 경찰 내 새롭게 생긴 직무인 관광경찰 업무에 대해 관광경찰과 일반경찰을 대상으로 설문조사를 실시한 결과 관광경찰 직무에 대한 역할모호성과 갈등이 직무만족도 중 적성과 장래성 요인과 직무수행도에 부정적 영향을 미치는 것으로 나타났다.

구정대(2015)는 호텔 종사자를 대상으로 한 연구에서 역할모호성은 직무만족과 조직몰입에 부(-)의 영향을 미친 것으로 나타났다. 즉 선행 연구들은 역할갈등 및 역할모호성이 높아질수록 직무만족 및 직무수행도는 낮아지는 부의 상관관계를 가지고 있다고 보고 있다(김영돈, 1993; 정상완·한진환, 2006).

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 연구가설 설정

정부는 의료관광 인력 양성을 위해 다양한 의료관광 전문 인력을 육성하기 위한 다양한 계획을 추진 중이며, 그 중 중요성과 시급성이 가장

큰 의료관광 코디네이터를 2013년부터 국가 자격시험 실시를 통해 본격 육성하기 시작하였다.

하지만, 그 동안 간호사, 병원코디네이터 등 다양한 업무에 종사하던 인력들이 의료관광코디네이터 업무를 맡아오던 현실에서 조직 내에서 의료관광코디네이터의 명확한 역할 규명이 어려울 수 있고, 국제의료관광코디네이터의 역할에 대해 책임소재의 불명확성 등으로 인한 역할갈등이 나타날 수 있다(조영신·최종률·양정미, 2012). 또한, 의료관광코디네이터가 새롭게 만들어진 직무인 만큼 업무수행에 필요한 수단 등에 관한 정보를 충분히 갖고 있지 않을 가능성이 높아 역할 모호성이 생길 수 있다(Churchill *et al.*, 1976).

선행연구들은 역할갈등 및 역할모호성이 높아질수록 직무만족 및 직무수행도는 낮아지는 부의 상관관계를 가지고 있다고 주장하고 있다(김영돈, 1993; 정상완·한진환, 2006).

이와 같은 논의들을 바탕으로 다음과 같은 가설을 설정하였다.

가설 1. 국제의료관광코디네이터 직무에 대한 조직 내 구성원들의 역할모호성 및 역할갈등과 직무만족·직무수행도에

대한 집단 간 인식에 차이가 있다.

가설 2. 국제의료관광코디네이터 업무 업무에 대한 역할모호성·역할갈등은 직무만족도와 직무수행도에 유의한 부(-)의 영향을 미친다.

가설 3. 국제의료관광코디네이터 직무만족도는 직무수행도에 유의한 정(+)의 영향을 미친다.

## 2. 설문지 구성

본 연구에서는 의료관광 코디네이터 역할에 대한 역할 모호성·역할갈등이 직무만족 및 직무수행도에 미치는 영향과 의료관광 관련 업무를 해오던 조직 내 구성원들과의 인식차이를 실증적으로 규명하기 위해서 설문지를 활용하여 조사를 실시하였다. 설문지는 역할모호성·역할갈등 11 문항, 직무만족 10문항, 직무수행도 5문항, 인구통계학적 특성 7문항 등 총 33문항으로 구성되었다.

역할 모호성·갈등, 직무만족, 직무수행도를 측정하기 위한 항목들은 김상운·조승아(2015), 박영진(2011), 이창호·오석윤(2005), Singh

〈표 2〉 설문지 구성

구분	변수	문항수	측정척도	선행연구
역할모호성 및 갈등	역할책임, 역할 중요도, 역할설명, 역할 지표, 역할 관련 교육훈련, 평가방법, 업무실적, 보고선, 의사결정정도, 승진, 물적·인적지원	11	Likert 5점 척도	김상운·조승아(2015), 박영진(2011),
직무만족	임금수준, 인력 선발제도, 근무환경, 육체적 만족, 심리적 만족, 승진전망, 조직 내 중요도, 업무 흥미도, 타 조직원의 인정, 경력에 도움	10	Likert 5점 척도	이창호·오석윤(2005), Singh & Rhoads(1991) 등
직무수행도	친절, 신속처리, 요구에 대한 공감, 응대에 대한 기쁨, 환자 행복에 대한 만족	5	Likert 5점 척도	
인구통계적 특성	성별, 연령, 소속기관, 직무, 자격증 유무, 근무연수, 근무지역	7	명목척도	
합계		33		

and Rhoads(1991) 등의 연구에서 사용된 항목들을 바탕으로 조직 특성, 의료관광코디네이터라는 직무 특성 등에 맞게 수정·보완하여 구성하였다.

이들 항목에 대한 척도는 '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '매우 그렇다(5점)'까지 리커트(Likert) 5점 척도로 구성하였으며, 성별, 연령, 직무 등 인구통계학적 항목은 명목척도로 구성하였다.

### 3. 자료의 수집 및 분석방법

본 연구를 수행하기 위한 자료를 수집하기 위하여 2014년 9월부터 2015년 3월까지 서울, 부산, 대구, 원주 등의 국제의료관광 코디네이터 관련 직무교육을 수행하는 기관의 수강생을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 국제의료관광 코디네이터 관련 직무교육은 한국관광공사, 한국보건산업진흥원, 대학 평생교육원, 사설 학원 등에서 이루어지고 있으며, 수강생들 중 현직 간호사, 병원 행정직원, 의료관광 코디네이터 등 의료관광 관련 업무를 수행하거나 현재 국제의료관광코디네이터 자격증 준비를 하는 학생 등의 수강생들을 대상으로 설문을 실시하였다.

이들은 의료관광 관련 업무를 실제 수행하고 있거나 수행한 경험이 있는 사람들로 의료관광코디네이터에 대한 역할인식은 물론 의료관광 코디네이터 업무에 대한 역할 모호성과 갈등, 수행도 등에 대한 응답이 신뢰성을 확보하기에 충분할 것으로 판단하였다.

설문조사는 조사원에게 설문조사의 목적과 방법에 대한 교육을 실시하고, 조사원들이 각 직무교육 기관을 방문하여 수강생들에게 설문지의 목적과 내용, 기입방법 등을 설명하고 설문조사지를 배포하여 자기기입식으로 설문지에 응답하도록 하였다.

총 250부를 배포하여 197부가 회수되었으며, 그 중 불성실한 설문지 12부를 제외하여 총 185

부를 실증분석에 사용하였다. 실증분석은 통계패키지 SPSS 20.0 프로그램을 이용하여 빈도분석, 탐색적 요인분석과 신뢰성 분석, t-test, 회귀분석 등을 실시하였다.

## IV. 분석결과

### 1. 조사대상자의 일반적 특성

본 연구에서 조사된 표본의 특성을 알아보기 위해 빈도분석을 실시하였으며, 그 결과는 <표 3>과 같다. 성별은 남성 35.9%, 여성 64.1%로 여성이 다소 높게 나타나 실제 여성이 의료관광 관련 업무를 많이 수행하는 현실을 반영할 때 적절한 표본 추출이 되었다고 판단된다. 연령은 20대가 48.3%, 30대가 35.6%로 나타나 비교적 젊은 편으로 이는 새롭게 나타난 직무에 젊은 층이 도전을 많이 한다는 현실을 볼 때 표본의 신뢰성이 확보되었다고 볼 수 있다.

응답자들의 소속기관은 병원이 48.9%로 가장 많았고, 이어서 의료관광 에이전시(여행사) 13.8%, 프리랜스 11.5%로 나타났고, 21.3%를 차지한 기타는 대부분 학생, 무직으로 현재 의료관광 코디네이터 자격증을 준비 중인 응답자들이다. 하지만 이들도 아르바이트, 단기 계약 등으로 의료관광 코디네이터 활동 경험이 있는 자들이었다.

또한, 간호사 등 의료관광 코디네이터 외 직무를 수행하는 응답자의 비율이 54.7%로 나타나 의료관광 코디네이터 직무만 수행하는 45.3%에 비해 높게 나타났다. 반면 의료관광 코디네이터 관련 자격증을 가지고 있는 응답자 비율은 20.6%에 불과했으며, 근무연수는 의료관광 외 업무는 평균 6.4년을 종사했지만, 의료관광 관련 업무는 평균 2.7년에 종사해 비교적 짧게 나타났다.



〈표 3〉 조사 대상자의 일반적 특성

구분		빈도	비율(%)	구분		빈도	비율(%)
성별	남	65	35.9	의료관광 코디네이터 자격증 유무	있다	36	20.6
	여	116	64.1		없다	139	79.4
연령	20대	87	48.3	서울	39	21.1	
	30대	64	35.6	인천	1	0.5	
	40대	23	12.8	부산	45	24.3	
	50대 이상	6	3.3	대구	31	16.8	
				대전	2	1.1	
소속 기관	병원	85	48.9	근무지역	울산	1	0.5
	의료관광에이전시	24	13.8		경기	6	3.2
	프리랜서	20	11.5		강원	2	1.1
					경북	1	0.5
	정부 및 지자체	8	4.6		경남	10	5.4
	기타	37	21.3		전남	1	0.5
					제주	1	0.5
직무	의료관광 코디네이터 직무 외 직무수행	94	54.7	근무연수	의료관광 외 업무	평균 6.4년	
	의료관광코디네이터 직무만 수행	78	45.3		의료관광 관련 업무	평균 2.7년	

근무지역은 부산이 24.3%로 가장 높게 나타났으며, 이어서 서울 21.1%, 대구 16.8% 순으로 나타났다.

## 2. 신뢰도 및 타당도 분석

본 연구에서 의료관광 코디네이터 역할모호성 및 갈등에 대한 측정항목 11개에 대해 Cronbach's α 값을 이용한 신뢰도 분석결과 '의료관광 코디네이터의 승진 불이익', '의료관광 코디네이터에 대한 불충분한 지원'에 대한 2개 항목을 제거할 경우 신뢰도 계수가 상승할 여지를 보여 총 9개 항목을 가지고 신뢰도 및 타당도 분석을 실시하였다.

요인분석 결과 1개 요인이 도출되었고, 각 항

목의 요인적재량, 신뢰계수 등의 수치가 기준 이상으로 나타나 신뢰성이 확보된 것으로 나타났다. 또한, KMO값 0.934, Bartlett 구형성 검증이 1558.821로  $\alpha = 0.001$  수준에서 유의한 결과를 나타내고 있으며, 총 분산설명력은 73.640%로 나타났다(〈표 4〉 참조).

의료관광 코디네이터의 직무만족에 대한 측정 항목 10개에 대한 요인분석 결과, '의료관광 코디네이터의 밝은 승진전망'의 요인적재량이 낮아 이를 제거하고 9개 항목으로 요인분석을 실시하였다(〈표 5〉 참조). 그 결과 3개의 요인이 도출되었고, '적성 및 잠재성', '조직지원', '근무수월성'의 요인명을 부여하였다. 신뢰도 계수가 모두 0.6 이상으로 신뢰성이 양호하였으며, KMO값 0.744, Bartlett 구형성 검증이 540.293으로

$\alpha = 0.001$  수준에서 유의한 결과를 나타내고 있다. 총 분산설명력은 70.485%로 나타났다.

Cronbach's  $\alpha$  값을 이용한 신뢰도 분석결과 모든 요인에서 0.7이상의 값을 나타내어 항목 간 내적 일관성 역시 확보된 것으로 파악되었다.

의료관광 코디네이터의 직무수행도에 대한 측정 항목 5개에 대한 요인분석 결과 1개의 요인이 도출되었고, 신뢰도 계수 0.6 이상, KMO값 0.847, Bartlett 구형성 검증이 554.778로  $\alpha = 0.001$  수준에서 유의한 결과를 나타내고 있다. 요인분

〈표 4〉 역할모호성 및 갈등에 대한 신뢰도·타당도 분석

요인	측정항목	요인 적재량	고유값 (분산설명력)	Cronbach's $\alpha$
	의료관광코디네이터로서의 책임을 잘 모른다	.801		
	의료관광코디네이터로서의 역할에 무엇이 중요한지 잘 모른다	.860		
	의료관광코디네이터로서의 역할에 대해 자세히 설명하지 못한다	.879		
역할 모호성 및 갈등	의료관광코디네이터로서의 명확하고 일관된 지표를 갖고 있지 않다	.891		
	의료관광코디네이터 업무와 관련된 교육훈련 내용을 잘 모른다	.839	6.628 (73.640)	.955
	의료관광코디네이터로서의 평가 방법을 잘 모른다	.877		
	의료관광코디네이터로서의 업무실적에 대한 조직의 만족 정도를 잘 모른다	.867		
	의료관광코디네이터로서의 보고선을 잘 모른다	.872		
	의료관광코디네이터로서의 의사결정정도를 잘 모른다	.833		

KMO = .934, Barlett의 구형성검정  $\chi^2 = 1558.821$ , 유의확률 = .000\*\*\*

주: 5점 척도(1=매우 그렇지 않다, 3=보통이다, 5=매우 그렇다).

〈표 5〉 직무만족에 대한 신뢰도·타당도 분석

요인	측정항목	요인 적재량	고유값 (분산설명력)	Cronbach's $\alpha$
	의료관광코디네이터 업무는 조직 내에서 중요하다	.819		
적성 및 잠재성	의료관광코디네이터 업무는 흥미롭다	.846	1.029 (11.433)	.828
	의료관광코디네이터 업무는 조직 모두가 중요하다고 생각한다	.716		
	의료관광코디네이터 업무는 나의 경력발전에 도움이 된다	.829		
	의료관광코디네이터로서의 임금수준은 적당하다	.801		
조직지원	의료관광코디네이터의 인력 선발제도는 공정하다	.823	2.995 (33.278)	.731
	의료관광코디네이터의 근무환경은 양호하다	.663		
근무 수월성	의료관광코디네이터 업무는 육체적으로 편하다	.885	2.320 (25.774)	.774
	의료관광코디네이터 업무는 심리적으로 편하다	.846		

KMO = .744, Barlett의 구형성검정  $\chi^2 = 540.293$ , 유의확률 = .000\*\*\*

주: 5점 척도(1=매우 그렇지 않다, 3=보통이다, 5=매우 그렇다).

석에 대한 총 분산설명력은 71.473%로 나타났다(〈표 6〉 참조).

Cronbach's  $\alpha$  값을 이용한 신뢰도 분석결과 0.7이상의 값을 나타내어 항목간 내적 일관성 역시 확보된 것으로 파악되었다.

### 3. 가설검증

#### 1) 가설 1 검증

가설 1. 국제의료관광코디네이터 직무에 대한

조직 내 구성원들의 역할모호성 및 역할갈등과 직무만족·직무수행도에 대한 인식에 집단 간 차이가 있다.

조직 내 의료관광 코디네이터 업무에 대한 구성원들의 역할모호성 및 역할갈등, 직무만족, 직무수행도의 인식차이를 규명하기 위하여 의료관광 코디네이터 외 직무(간호사 등)와 의료관광코디네이터 직무를 함께 수행하는 집단과 의료관광 코디네이터 직무만 수행하는 집단을 나누어 독립

〈표 6〉 직무수행도에 대한 신뢰도·타당도 분석

요인	측정항목	요인 적재량	고유값 (분산설명력)	Cronbach's $\alpha$
업무 수행도	나는 의료관광코디네이터로서 환자에게 친절하다	.879	3.574 (71.473)	.899
	나는 의료관광코디네이터로서 환자의 요청을 신속히 처리한다	.837		
	나는 의료관광코디네이터로서 환자의 요구에 대해 공감한다	.830		
	나는 의료관광코디네이터로서 환자를 응대하는 것이 기쁘다	.875		
	나는 의료관광코디네이터로서 환자가 행복할 경우 만족한다	.804		

KMO= .847, Barlett의 구형성검정  $\chi^2= 554.778$ , 유의확률= .000\*\*\*

주: 5점 척도(1=매우 그렇지 않다, 3=보통이다, 5=매우 그렇다).

〈표 7〉 가설 1 검증

	구분	평균	표준편차	F	t값	유의확률	가설검증	
역할모호성 및 갈등	의료관광 코디네이터 외 직무	2.67	.880	.115	-4.287	.000**	채택	
	의료관광 코디네이터	3.25	.853					
업무 만족	적성 및 장래성	의료관광 코디네이터 외 직무	3.78	.587	.519	4.274	.000**	부분 채택
		의료관광 코디네이터	3.42	.547				
	조직지원	의료관광 코디네이터 외 직무	2.80	.578	1.482	-1.039	.300	
		의료관광 코디네이터	2.91	.623				
근무 수월성	의료관광 코디네이터 외 직무	2.30	.640	1.969	-2.731	.007*		
	의료관광 코디네이터	2.68	.837					
업무수행도	의료관광 코디네이터 외 직무	3.93	.569	3.072	2.071	.040	기각	
	의료관광 코디네이터	3.74	.643					

주: \*.p<.05, \*\*.p<.01.

표본 t검증(independent sample t-test)을 실시하였다.

그 결과 역할 모호성과 갈등이 의료관광 코디네이터 직무만 수행하는 집단이 의료관광 코디네이터 외 직무를 함께 수행하는 집단에 비해 더 높게 나타났다( $p < .01$ ). 이는 아직 의료관광코디네이터 업무만 수행하는 경우 조직 내에서 그 역할이 명확히 규명되지 않아 의료관광 코디네이터의 역할을 명확히 이해하지 못하고 있음을 보여주는 결과이다.

직무만족도의 경우 '적성 및 장래성'과 '근무수월성' 2개 요인에서만 통계적으로 유의미한 결과가 나타났다(각  $p < .01$ ,  $p < .05$ ). '적성 및 장래성'의 경우는 의료관광 코디네이터 외 직무를 함께 수행하는 집단의 평균이, '근무수월성'에 대해서는 의료관광 코디네이터 직무만 수행하는 집단의 평균이 높게 나타났다. 이는 조직 내에서 간호사 외 의료관광 코디네이터 업무를 추가로 수행하면서 조직 내 승진 또는 더 좋은 곳으로의 이직 가능성이 커졌다고 인식하지만, 여러 업무를 수행하면서 과중한 업무로 인해 근무가 힘들다고 인식하기 때문으로 해석할 수 있다.

직무수행도는 의료관광 코디네이터 외 직무를 수행하는 집단의 평균이 조금 더 높게 나타났으나, 이는 통계적으로 유의미한 결과 아니다.

2) 가설 2 검증

가설 2. 국제의료관광코디네이터 업무 업무에 대한 역할모호성·역할갈등은 직무만족도와 직무수행도에 유의한 부(-)의 영향을 미친다.

업무모호성 및 갈등이 직무만족도와 직무수행도에 미치는 영향을 규명하기 위하여 선형회귀분석(linear regression analysis)을 실시하였다.

그 결과 역할모호성 및 갈등은 직무만족도 중 '적성 및 장래성' 요인에 대해서는 유의미한 영향을 미치며( $p < .01$ ), 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다( $\beta = -.390$ ). 이는 역할모호성 및 갈등이 높아질수록 직무만족 중 '적성 및 장래성'에만 부정적 영향을 미치고 있는 것으로, 이는 간호사 등 이미 의료관광코디네이터 외 업무를 수행하고 있는 응답자의 경우 적성 및 장래성을 의료관광코디네이터 업무를 함께 수행하는 중요한 동기로 삼고 있기 때문인 것으로 해석할 수 있다.

역할모호성 및 갈등이 직무수행도에 미치는 영향 역시 통계적으로 유의미하였으며( $p < .01$ ),  $\beta$ 값이 (-)로 나타나 부의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 의료관광코디네이터 업무에 대한 역할모호성 및 갈등이 높아질수록 직무수행도는

<표 8> 가설 2 검증

종속변수	독립변수	비표준화 계수		표준화계수	t	R <sup>2</sup>	F	유의 확률	가설 검증
		B	표준오차	$\beta$					
적성 및 장래성	(상수)	.029	.069		.422	.152	30.971	.000**	
	역할모호성·갈등	-.387	.070	-.390	-5.565				
업무만족도	(상수)	.009	.076		.122	.000	.001	.975	부분 채택
	역할모호성·갈등	.002	.077	.002	.032				
근무여건	(상수)	.007	.075		.099	.015	2.612	.108	
	역할모호성·갈등	.123	.076	.122	1.616				
업무수행도	(상수)	.028	.071		.395	.101	19.614	.000**	채택
	역할모호성·갈등	-.319	.072	-.318	-4.429				

주: \*. $p < .05$ , \*\*. $p < .01$ .

낮아진다는 것으로 이는 선행연구 결과를 지지한다.

3) 가설 3 검증

가설 3. 국제의료관광코디네이터 직무만족도는 직무수행도에 유의한 정(+)의 영향을 미친다.

의료관광코디네이터 업무에 대한 직무만족도와 직무수행도의 영향을 규명하기 위하여 다중회귀분석(multiple regression analysis)을 실시하였다.

그 결과 직무만족 중 ‘적성 및 장래성’, ‘조직지원’의 2개 요인이 직무수행도에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났고, ‘근무수월성’의 경우 β 값이 (-)로 나타나 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. ‘적성 및 장래성’, ‘조직지원’과 직무수행도에 정(+)의 영향을 미치는 것은 선행연구 결과와 일치하나, ‘근무수월성’이 부(-)의 영향을 미치는 이유는 의료관광 코디네이터들이 대부분 간호사, 일반 행정직 등의 본연의 업무 외 의료관광코디네이터 업무를 추가로 수행하면서 업무 부담이 가중되면서 서비스가 제대로 이루어지지 못했다고 인식하기 때문인 것으로 추측된다.

V. 결론 및 시사점

본 연구는 새롭게 생긴 직무인 의료관광코디

네이터의 역할에 대한 의료관광 전문인력들의 역할갈등 및 모호성이 직무만족 및 직무수행도에 대한 인식차이와 영향 관계를 실증적으로 규명하기 위하여 수행되었다. 이를 통해 의료관광 전문인력들 간의 의료관광 코디네이터 역할에 대한 인식의 차이와 이러한 인식의 차이가 역할의 모호성 및 갈등이 일어나는 원인이 되는지 살펴보고, 향후 이에 대한 대응방안 수립의 기초자료를 제공하는 것이 그 목적이다.

이를 위해 의료관광코디네이터에게 부여된 역할, 역할모호성 및 역할 갈등, 직무만족, 직무수행도에 관한 선행연구를 분석하여 3개의 가설을 도출하고, 설문지를 구성하였다. 가설의 검증을 위하여 2014년 9월부터 2015년 3월까지 서울, 부산, 대구, 원주 등의 국제의료관광 코디네이터 관련 직무교육을 수행하는 기관의 수강생을 대상으로 설문조사를 실시하여 총 185부의 설문지를 수집하여 통계패키지 SPSS 20.0 프로그램을 이용하여 빈도분석, 탐색적 요인분석과 신뢰성 분석, t-test, 회귀분석 등을 실시하였다.

그 결과 다음과 같은 이론적 시사점을 도출하였다. 첫째, 의료관광코디네이터 업무에 대해 의료관광코디네이터 외 업무를 함께 수행하는 집단과 의료관광코디네이터 업무만 수행하는 집단간에는 역할모호성과 갈등, 직무만족도, 직무수행도의 인식차이가 나타났다. 특히, 역할 모호성과 갈등이 의료관광 코디네이터 직무만 수행하는 집단이 의료관광 코디네이터 외 직무를 함께 수행

〈표 9〉 가설 3 검증

종속변수	독립변수	비표준화 계수		표준화계수	t	R <sup>2</sup>	F	유의 확률	가설 검증
		B	표준오차	β					
	(상수)	-.015	.065		-.235				
업무수행도	적성 및 장래성	.496	.066	.490	7.507	.259	20.315	.000**	부분 채택
	조직지원	.127	.065	.127	1.942				
	근무수월성	-.038	.066	-.038	-.580				

주: \*.p<.05, \*\*.p<.01.

하는 집단에 비해 더 높게 나타났는데, 이는 아직 의료관광코디네이터 업무만 수행하는 경우 조직 내에서 그 역할이 명확히 규명되지 않아서 응답자가 의료관광 코디네이터의 역할을 명확히 이해하지 못했기 때문으로 추측된다. 즉 아직까지 의료관광코디네이터 역할에 대한 명확한 규정이 없어 역할모호성과 갈등의 원인이 되고 있는 것으로 볼 수 있다.

직무만족도의 경우 '적성 및 장래성'의 경우는 의료관광 코디네이터 외 직무를 함께 수행하는 집단의 평균이, '근무수월성'에 대해서는 의료관광 코디네이터 직무만 수행하는 집단의 평균이 높게 나타났다. 이는 조직 내에서 간호사 외 의료관광 코디네이터 업무를 추가로 수행하면서 조직내 승진 또는 이직의 가능성이 커졌다고 인식하여 만족도가 높아지지만, 여러 업무를 수행하면서 과중한 업무로 인해 근무여건에 불만족하기 때문으로 해석할 수 있다. 집단 간 직무수행도의 인식차이는 통계적으로 유의미한 결과가 나타나지 않았다.

둘째, 역할모호성 및 갈등은 직무 만족도 중 '적성 및 장래성' 요인에 부(-)의 영향을 미쳤다. 이는 간호사 등 이미 의료관광코디네이터 외 업무를 수행하고 있는 응답자의 경우 적성 및 장래성을 의료관광코디네이터 업무를 함께 수행하는 중요한 동기로 삼고 있기 때문에 역할모호성 및 갈등이 높아질수록 자신의 '적성 및 장래성'에 부정적 영향을 미친다고 인식하고 있는 것으로 해석할 수 있다. 또한, 역할모호성 및 갈등은 직무수행도에 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 이는 의료관광코디네이터 업무에 대한 역할모호성 및 갈등이 높아질수록 직무수행도는 낮아진다는 선행연구 결과와 일치한다.

셋째, 직무만족 중 '적성 및 장래성', '조직지원'의 2개 요인이 직무수행도에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 반면 '근무수월성'은 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 우

리나라의 경우 전문적인 의료관광 코디네이터가 드물고, 병원에서 근무하던 간호사, 행정직원 등이 의료관광코디네이터 업무를 추가로 수행하면서 업무 부담이 가중되었기 때문에 '적성 및 장래성', '조직지원'에 대해 만족하면 직무수행도 역시 증가하지만, '근무수월성'의 경우 육체적·심리적으로 편할수록 고객들에게 제공되는 서비스의 양이 줄어들게 되고 이로 인해 업무수행도가 낮아진다고 인식하는 것으로 볼 수 있다.

위와 같은 결과를 바탕으로 다음과 같은 실무적 시사점을 도출할 수 있다.

무엇보다 의료관광코디네이터역할에 대한 명확한 규명과 교육이 필요하다. 연구결과 의료관광코디네이터 업무만 수행하는 응답자의 경우 의료관광코디네이터 역할모호성 및 갈등이 더 높은 것으로 나타났다. 이는 아직까지 의료관광코디네이터라는 직위가 단일 직무로써 자리 잡고 있지 못하여 조직 내 보인의 정확한 직무와 역할을 모르고 있다는 점을 반증한다고 볼 수 있다. 정부에서는 의료관광코디네이터 업무의 중요성을 인지하고 국가자격증화하였으나, 이러한 현실에서는 국가자격증의 유명무실화도 우려될 수 있다. 따라서 일정 규모 이상의 외국인환자 유치 등록 의료기관 또는 의료관광에이전시에는 의료관광코디네이터 자격증 소지자 고용 의무화를 검토할 필요가 있다.

또한, 병원, 의료관광에이전시 등 의료관광코디네이터 직위가 수행되는 조직의 의료관광코디네이터의 인식개선이 필요하다. 지금까지 의료관광코디네이터를 단순한 가이드, 통역사 등으로 여기고 간호사가 의료관광코디네이터 역할을 함께 수행한다든지, 외국인 환자 방문이 예약되면 프리랜서 의료관광코디네이터를 단기 고용하는 형태로 인력을 운영해왔다. 그 결과 의료관광코디네이터에 대한 역할모호성 및 갈등이 증가하고 이로 인해 직무만족 및 직무수행도가 낮아질 우려가 존재한다. 이는 장기적 관점에서 의료관광

사업에 부정적 영향을 미칠 수 있다. 따라서 의료관광 코디네이터에 대한 중요성을 인지하고 직무기술서 도입, 승진 및 교육체계 확보, 구체적 보고라인 구성 등의 노력을 기울여야 할 것이다. 또한 정부 및 지자체, 관련 기관(한국보건산업진흥원, 한국관광공사 등)에서 이를 지원해 줄 수 있는 방안을 도입하여야 할 것이다.

최근 서울, 부산, 대구 등의 지자체의 경우 청년 일자리 확대, 다문화 가정 일자리 창출 등을 위해 의료관광코디네이터 교육을 활발하게 진행 중에 있다. 하지만 대부분의 경우 실무보다는 이론에 치중한 교육을 실시하고 있는 한계점이 있다. 연구 결과에서 보듯 의료관광 코디네이터 업무는 단순한 통역이나 코디네이터 업무가 아닌 병원의 전체적인 서비스 시스템과 체계를 이해하고 있어야 원활한 수행이 가능하다. 따라서 병원과 연계한 실무 교육의 확대를 도모할 필요가 있다.

본 연구의 한계점으로는 지역적·조직 규모 및 특성별로 의료관광 업무를 수행하는데 여건이 달라 역할 모호성 및 갈등 등에 대한 인식이 다르게 나타날 수 있으나, 응답자의 편중으로 그 차이를 통계적으로 검증하지 못했다는 점을 들 수 있다. 따라서 향후 전국적·의료관광 사업 조직 형태별·규모별 조사를 통해 의료관광코디네이터 역할 규명과 한계점 도출을 통해 제도적 개선의 기초자료로 활용할 필요가 있다.

참고문헌

곽대영(2012). 의료관광 코디네이터 교육훈련의 진  
이에 관한 연구: 조직환경 특성 조절효과를  
중심으로. 『관광연구저널』, 26(1), 267-284.  
구정대(2015). 종사자의 역할모호성과 역할갈등이  
조직유효성에 미치는 영향. 『관광학연구』,  
39(6), 81-93.  
김남재·강병서·유경환(2002). 서비스 종업원의

역할모호성이 고객지향성에 미치는 영향에  
관한 연구. 『경영학연구』, 31(5), 1165-1183.  
김상운·조승아(2015). 관광경찰에 대한 역할모호  
성·역할갈등과 업무만족, 업무수행도와의 관  
계. 『한국콘텐츠학회논문지』, 15(1), 132-139.  
김성섭·김미주(2011). 고부가가치 서비스 산업인  
의료관광 활성화를 위한 의료기관의 의료관  
광 담당자와 의료관광객의 의료관광 상품  
선호속성 인식 비교 분석을 통한 지속적인 협  
력 네트워크 필요성 연구. 『관광연구』, 26(5),  
85-107.  
김성혁·권상미·양현교(2008). 관광기업에서 직속  
상관의 괴롭힘이 직원 직무수행, 직무만족,  
이직의도에 미치는 영향: 직무 스트레스를  
매개변수로. 『관광학연구』, 32(2), 233-254.  
김소야자(1995). 역할이론. 『간호학탐구』, 4(1), 71-93.  
김승용(2006). 상사-부하간 관계의 질과 직무만족  
간의 관계에 관한 다중경로모형의 실증분  
석. 『경영학연구』, 35(6), 1649-1679.  
김영돈(1993). 『교육공무원의 역할갈등과 직무만족  
의 관계에 관한 연구』. 미발행박사학위논문,  
충북대학교.  
김용혁(2013). 병원코디네이터의 역할모호성 및 지  
원상황이 고객지향성에 미치는 영향에 관한  
연구. 『병원경영학회지』, 18(3), 1-26.  
동아일보(2012.03.30). 일자리가 복지다-미래형 직  
업을 찾아서: 싱가포르 의료관광 코디네이터.  
<http://news.donga.com/3/all/20120330/45158475/1>.  
머니투데이(2013.12.16). 의료통역사·미술심리상  
담사... 보건의료 국가자격증 쏟아진다.  
<http://news.mt.co.kr/mtview.php?no=2013121510103542286&type=1>.  
박영진(2011). 민간경비원의 역할모호성이 직무능  
력 및 직장만족에 미치는 영향. 『한국사회안  
전학회지』, 7(2), 27-44.  
봉미희·이지현·서원석(2015). 호텔조직 내 커뮤  
니케이션이 지식경영과 직무만족에 미치는  
영향: 특 1급 호텔을 중심으로. 『관광학연구』,  
39(8), 107-126.  
오영인(2011). 『우리나라 의료관광 만족도와 충성

- 도에 미치는 요인에 관한 연구: 의료서비스와 관광서비스를 중심으로. 『미발행석사학위논문, 경희대학교.』
- 오지경 · 윤병국(2011). 의료관광 종사 간호사의 직무만족도가 서비스 품질과 환자의 만족 및 재방문 의도에 미치는 영향에 관한 연구. 『관광 · 레저연구』, 23(3), 147-162.
- 유지윤 · 김지원(2013). 의료관광 전문인력 운영 특성 및 전문화 요건에 관한 연구. 『관광학연구』, 37(5), 175-196.
- 윤병국 · 이은미(2012). 한국의 한방의료관광 동향과 연구과제에 대한 탐색적 연구. 『관광 · 레저연구』, 24(6), 117-135.
- 원영미 · 노민경 · 김명수(2007). 의료관광전문가의 활성화 방안에 관한 탐색적 연구. 『관광정책학연구』, 13(1), 107-126.
- 이연택 · 김경희(2012). 의료관광종사자 교육프로그램 설계와 전이 간의 영향관계 분석. 『관광학연구』, 24(2), 49-72.
- 이창호 · 오석윤(2005). 호텔직원의 역할모호성이 직장만족에 미치는 영향: 서울지역 특1급 호텔을 중심으로. 『관광연구』, 19(1), 307-324.
- 전재균 · 김천서(2002). 역할갈등 · 역할모호성이 직무성과 및 직무만족에 미치는 영향에 관한 연구. 『관광연구』, 17(1), 55-70.
- 정상완 · 한진환(2006). 역할갈등과 직무만족에 관한 연구. 『한국콘텐츠학회논문지』, 6(6), 127-134.
- 정의선 · 김선일 · 정수련(2015). 호텔 종사원의 이미지 메이킹 효능감이 직무만족과 조직몰입에 미치는 영향: 강원도 특1급 호텔을 중심으로. 『관광학연구』, 39(3), 75-91.
- 정형욱(2011). 의료관광분야 전문인력 자격요건 및 인력양성방안에 관한 연구. 『관광학연구』, 33(6), 205-228.
- 조미혜 · 최기동(2011). 의료관광 인적자원 구성과 교육프로그램 및 서비스 품질에 대한 의료기관 구성원들의 인식. 『관광학연구』, 35(5), 341-371.
- 조영신 · 최종률 · 양정미(2012). A항공사 케이터링 종사원의 역할갈등과 역할모호성이 조직몰입과 경력개발노력태도에 미치는 영향에 관한 연구: 직무불안정성의 매개역할을 중심으로. 『관광학연구』, 36(8), 207-229.
- 최은미 · 김영훈 · 윤병준 · 김윤신(2003). 보건정보관리자로서의 역할 인식과 직무만족 및 조직몰입에 관한 연구. 『한국보건통계학회』, 28(1), 78-89.
- 한국관광공사(2011). 『한국의료관광총람 2012: 신성장 동력산업 의료관광의 태동과 미래』. 서울.
- 한국보건산업진흥원(2002). 『보건관광자원 조사 및 상품화 방안 연구』. 서울.
- 한국의료관광코디네이터협회 홈페이지(2016). <http://www.kcodi.or.kr>
- 황순애 · 최정길(2007). 호텔직원의 근무형태와 호텔경영형태에 따른 리더십 유형과 리더십 유형이 구성원의 직무만족과 조직 몰입에 미치는 영향에 관한 연구. 『한국호텔경영학회 춘계학술대회』(pp. 266-280).
- Arthur, G. (1988). A path-analysis study of the consequence of the role conflict and role ambiguity. *Academy Management of Journal*, 45, 45-78.
- Berry, L., Parasuraman, A., & Zeithaml, V. (1994). Improving service quality in America: Lessons learned. *Academy of Management Executive*, 8(2), 32-52.
- Brown, S., & Perterson, R. (1993). Antecedent and consequences of salesperson job satisfaction: Meta analysis and assessment of causal effects. *Journal of Marketing Research*, 30(February), 63-77.
- Byars, L., & Rue, L. (2000). *Human resource management*. Boston: Iwin.
- Churchill, G., Ford, A., & Walker, O. (1976). Organization climate and job satisfaction in the salesforce. *Journal of Marketing Research*, 13(4), 323-332.
- McCormick, E., & Tiffin, J. (1974). *Industrial psychology*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice- Hall.
- Muchinsky, P. (2006). *Psychology applied to work:*



- An introduction to industrial and organizational psychology*. Belmont, CA: Thomson/Wadsworth.
- Rizzo, J., House, R., & Lirtzman, S. (1970). Role conflict and ambiguity in complex organization. *Administrative Science Quarterly*, 15(2), 150-163.
- Rue, J., & Byars, K. (1992). Increasing job satisfaction of service personnel. *Journal of Service Marketing*, 8(1), 14-26.
- Schein, E. (1980). *Organizational psychology*. Englewood Cliffs, NJ : Prentice Hall.
- Senatra, P. (1980). Role conflict, role ambiguity and organizational climate in a public accounting firm. *The Accounting Review*, 55(4), 594-603.
- Siguaw, J., & Brown, G. (1994). The influence of the market orientation if the firm on sales forces behavior and attitudes. *Journal of Marketing Research*, 31(Feb), 106-116.
- Singh, J., & Rhoads, G. (1991). Boundary role ambiguity in marketing oriented positions: A multidimensional, multifaceted operationalization. *Journal of Marketing Research*, 28(3), 328-338.
- Zapf, D., Gross, C. (2001), Conflict escalation and coping with workplace bullying: A replication and extension. *European Journal of Work Organizational Psychology*, 10(4), 497-522.
- 2017년 1월 10일 최초투고논문 접수  
2017년 2월 16일 최종심사완료 및 게재확정 통보  
2017년 2월 17일 최종논문 도착  
3인 익명심사 畢