

일부지역 치과위생사의 의료관광에 관한 인식 조사

김진경 · 김은주¹

대구보건대학교 치위생과 · ¹동남보건대학교 치위생과

A recognition study on tourism of dental hygienist in parts areas

Jin-Kyung Kim · Eun-Ju Kim¹

Dept. of Dental Hygiene, Dae-Gu Health College

¹*Dept. of Dental Hygiene, Dong-Nam Health College*

ABSTRACT

Objectives : The purpose of this study is to suggest an effective future development direction of dental medical tourism in Korea by examining dental hygienists' perception of medical tourism and factors which are necessary to boost medical tourism.

Methods : The subjects in this study were the dental hygienists who worked in Seoul. The study was conducted on 189 people who participated in refresher training, which was held in November 2010, by the Seoul Dental Hygienist Association. Self-administered questionnaire surveys were used.

Results : 1. 106 people (56.1%) responded that medical tourism is "a tour to treat illness" and 73 (39.5%) responded that the introduction of medical tourism is "timely." 2. opposition against the introduction of medical tourism accounted for the highest proportion (61.6%) and the reason for it was "concern for mushrooming of untested types of medical treatment." 3. 131 people (71.6%) responded that they are willing to participate in medical treatment of medical tourism and 172 (93.0% of participants) cited "communication" as a most difficult issue. 4. Those who recognized medical tourism proved to have higher intentions to invest time and money to prepare for it ($p < .002$).

Conclusions : In order to boost medical tourism, a unified treatment program for foreigners and training program for medical staff throughout the hospitals should be established. (J Korean Soc Dent Hyg 2012;12(4):715-722)

Key words : dental hygienist, medical tourism

색인 : 의료관광, 치과위생사

1. 서론

의료관광은 환자가 진료와 휴양 및 관광활동을 병행하는 것으로서¹⁾, 관광객의 체류기간이 길며 특히 미용이나 성형, 건강검진, 간단한 수술 등으로 방문하는 경우는 관광을 연계하여 머물기 때문에 일반 관광객 대비 높은 소비를 창출한다. 이점은 21세기에 새로운 고부가가치 산업으로 사회적·경제적으로 극대화된 효과를 나타낼 것으로 전망하고 있다²⁾. 이에 의료서비스산업은 질병치료 위주와 환자 진료에 의존하는 활동의 범위를 벗어나, 관광이나 문화산업 등과 같은 타 산업과의 활발한 교류를 통해 의료관광이라는 신규 사업을 계획하고 있다³⁻⁶⁾.

이러한 의료관광의 확산은 국가 간 이동용이, 네트워크 발달에 따른 정보수집 용이, 의료기술 발달, 소비자의 의료에 대한 태도 변화, 노령화, 라이프스타일의 변화, 기존여행에 대한 대안 등에 영향을 받을 수 있다. 한국관광공사의 보고에 따르면, 북미지역에 비해 저렴한 의료비용, 문화적 친절성 및 의료서비스 등의 이유로 인해, 한국과 함께 아시아권의 여러 국가들이 의료관광의 새로운 목적지로 각광받고 있다고 하였다. 실제 태국은 방콕, 푸켓 등 유명 휴양지 및 풍부한 관광자원을 연계한 의료관광 프로그램을 운영하며 2006년 150만 명의 외국인 환자를 유치하였으며⁷⁾, 싱가포르는 2004년 2,600만 명, 총지출 7500만 달러(GDP 0.4%)의 수익을 창출하였다⁸⁾. 주요 경쟁국들은 의료관광산업을 국가전략 사업으로 추진하기 위해 재정적, 정책적 지원을 아끼지 않고 있으며^{8,9)}, 최근 우리나라의 의료관광(산업)은 주요 의료관광산업국인 싱가포르, 태국 등의 국가를 능가하는 의료서비스를 제공함으로써 의료관광산업의 발전이 급진적으로 이루어지고 있다. 특히, 일본 및 중국여성 관광객들의 국내 의료시설 방문 비율이 과거에 비해 점차적으로 증가하면서 이들에 대한 맞춤 상품개발을 위해 노력하고 있다¹⁰⁾. 국내에서도 의료관광의 중요성을 인식하고 문화체육관광부, 한국관광공사, 보건복지부 등에서 많은 지원이 이뤄지고 있으며, 2009년 5월 1일 의료법 개정으로 외국인 환자 유치·알선 행위가 전면 허용됨에 따라 의료관광사업의 수익 창출을 기대하게 되었다^{1,11)}. 이러한 지원에 힘입어, 한국을 방문한 외국인 의료관광

객수는 2007년 7,901명에서 2010년에는 70,000명으로 급속한 증가현상을 보이고 있으며, 이러한 추이라면 2013년에는 200,000명이 의료관광을 목적으로 한국을 방문할 것으로 예측하고 있다¹²⁾. 이렇듯 전 세계적으로 의료관광의 활성화 및 발전은 지속될 것으로 예측된다. 그러나 의료관광이 전체 관광산업에서 차지하는 비중이 여전히 미약하며, 특히 의료관광은 다른 의료분야에 비해 저조한 실정이다. 또한 의료관광에 대한 낮은 인식도, 정부 및 지자체와 의료기관의 전문적인 시스템 부재 등으로 인해 의료관광 서비스의 개발은 아직까지 활발하지 못한 상태이다. 그러므로 환자 진료와 치료에 대한 의료 서비스를 확대 발전시켜 의료관광 프로그램으로 구축하고 서비스 품질 향상을 위한 방안 마련이 매우 중요하다¹³⁾.

이에 본 연구는 치과위생사들의 의료관광에 관한 인식 및 의료관광 활성화를 위해 필요한 요인을 조사함으로써 향후 의료관광에 대한 치과 전문인력의 인식개선과 의료관광 활성화를 위한 효율적인 발전 방향을 제시하고자 실시하였다.

2. 연구대상 및 방법

2.1. 연구대상

본 연구는 대한 치과위생사 협회 산하 서울시 치과위생사회에서 실시한 2010년 11월 보수교육에 참여한 치과위생사 회원을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 보수교육 실시 전 회원들에게 설문지의 취지 및 기입방법을 설명한 뒤 설문지를 일괄 배포하였다. 수거된 설문지는 총 205부이었고 그 중 기재가 누락되거나 모순이 발견된 설문지 16부를 제외한 189부를 최종 분석 자료로 사용하였다.

2.2. 연구도구 및 분석방법

설문지는 박찬열¹⁴⁾의 내용을 근거로 본 연구의 취지에 맞게 수정하였으며 자기기입식 설문 조사법(Self-questionnaire)으로 사용하였다. 일반적인 특성 7문항, 의료 관광 인식

Table 1. The general characteristics of the subjects

(Unit: N, %)

Variables	Classification	Total
Sex	Male	2(1.1)
	Female	183(98.9)
Age	20-30	124(67.0)
	30-40	49(26.5)
	over 40s	12(6.5)
Education	College graduate	100(54.3)
	Graduating university	19(10.3)
	University graduate	52(28.3)
	Graduating school	6(3.3)
	Graduation school	7(3.8)
Work place	Dental Clinic	84(47.0)
	Dental Hospital	18(9.8)
	A general hospital	20(10.9)
	University hospital	41(22.4)

10문항, 의료관광 실천 9문항으로 구성하였다. 자료분석은 SPSS 12.0 Windows 프로그램(Copyright(c) SPSS Inc.)을 사용하여 연구자의 일반적 특성, 의료관광에 대한 인식, 실천여부에 대한 빈도분석과 교차분석을 실시하였다.

3. 연구성적

3.1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다. 분석대상자수는 총 189명이었으며 치과위생사라는 직업의 특성상 여자의 비율이 높았고, 연령대로는 20대가 124명(67.0%)로 가장 많은 것으로 조사되었다. 또한 조사대상자 중 전문대학 졸업자수는 100명(54.3%)였으며, 치과외원에 근무하는 치과위생사가 84명(47.0%)로 가장 많았다. 근무기관의 기타 의견으로는 보건소 6명, 휴직 3명으로 조사되었다.

3.2. 의료관광 인식

연구대상자의 의료관광 인지에 관한 사항은 <Table 2>와 같다. 대상자 중 의료관광에 관해 들어보았는지에 대한 질문에 141명(74.6%)가 '들어보았다'고 응답하였고 주로 듣게 된 경로는 대중매체인 '뉴스(38.3%)'나 '신문(22.7%)'인 것으로 나타났다. 의료관광의 개념이 무엇인

지에 대한 질문에는 '병의 치료를 위한 관광'이라는 대답이 106명(56.4%)로 가장 많았으며, 의료관광의 도입 현실을 묻는 질문에는 '바람직하다'는 의견이 73명(39.5%)로 나타났으나, '그저 그렇다(35.7%)'는 의견과는 큰 차이가 없는 것으로 나타났다. 우리나라의 의료관광 수준을 묻는 질문에는 88명(48.1%)의 응답자가 '보통'이라고 대답하였고, 의료관광의 도입 찬성과 반대를 묻는 응답에는 '반대'의 의견이 더 많았으며, 그 이유로는 '검증되지 않은 의료형태의 난립 우려(59.6%)'에 대한 의견이 많은 것으로 나타났다.

3.3. 의료관광 실천여부

연구대상자의 의료관광 실천여부에 관한 사항은 <Table 3>과 같다. '의료 관광의 진료행위를 하고 있지 않다'고 응답한 비율이 대상자의 절반에 가까운 87명(48.9%)로 조사되었고, 의료관광을 위한 진료행위에 참여할 의사가 있냐는 질문에 131명(71.6%)의 대상자가 '참여할 의사가 있다'고 응답하였다. 진료를 하고 있다면 어떤 것이 가장 어렵냐는 질문에 172명(93.0%)의 대상자가 '의사소통 능력'이라고 응답하였다. 의료관광을 위한 개인의 역량 중 '의사소통능력'을 갖추어야 한다는 비율이 165명(89.7%)였으며, '개인적으로 준비하여 참여하겠다(73.9%)'는 응답자가 '하지 않겠다(26.1%)'는 응답자보다 많은 것으로 조사되었다. 투자시간은 '주 2-3회'가 80명(53.3%), 비용은 '10만원 미만'으로 하겠다는 의견이 53명(35.1%)

Table 2. The recognition of medical tourism

(Unit: N, %)

Variables	Classification	Total
Recognition of medical tourism	Yes	141(74.6)
	No	48(25.4)
Process of recognition	News	54(38.3)
	Newspaper	32(22.7)
	Acquaintance	29(20.6)
Conception of medical tourism	Treatment of disease	106(56.4)
	Experience of alternative medicine	24(12.8)
	Health examination	19(10.1)
Desirable	Desirable	73(39.5)
	Usual	66(35.7)
	Undesirable	21(11.4)
Medical standard	Average level	88(48.1)
	High level	58(31.7)
Reason of agreement	Diverse medical program	50(30.5)
	Marketing and medical	42(25.6)
Reason of objection	Random medical program	81(59.6)
	Difficult of checkup	26(19.1)

Table 3. The practice of medical tourism

(Unit: N, %)

Variables	Classification	Total
Medical tourism program	Yes	45(25.3)
	No	87(48.9)
Participation	Yes	131(71.6)
	No	52(28.4)
Difficult factor	Communication ability	172(93.0)
	Cost	36(19.5)
Personal ability	Communication ability	165(89.7)
	Educational edia	9(4.9)
Self-improvement intention	Yes	136(73.9)
	No	48(26.1)
Time	One time per week	58(38.7)
	Two-three times per week	80(53.3)
Cost	Under 5 thousands	46(30.5)
	Under 10 thousands	53(35.1)
High priority	The latest-medical technique	48(26.2)
	Different program	46(25.1)
Reason of disinvigoration	Rack for communication ability	52(28.7)
	Rack for realiable clinic	48(26.5)
	Rack of marketing	33(18.2)

로 조사되었다. 의료관광 시 가장 중요하다고 생각하는 요인으로는 ‘의료기술의 현대성’과 ‘의료기술의 차별성’에 대한 응답이 각각 48명(26.2%), 46명(28.7%)로 비슷한 수준이었고, 의료관광이 활성화되지 못한 이유로는 ‘의사소통능력의 부족’ 52명(28.7%), ‘검증된 의료기관의

부족’ 48명(26.5%), ‘홍보나 마케팅에 대한 부족’ 33명(18.2%) 순으로 나타났다.

3.4. 의료관광 영향요인

연구대상자의 의료관광 영향 요인에 관한 사항은

Table 4. Impact factor of medical tourism

(Unit: N, %)

Variables		Classification		χ^2	p-value
		Time and cost			
Recognition		Yes	No	9.621	.002
	Yes	110(79.7)	28(20.3)		
	No	26(56.5)	20(43.5)		
		Participation intention			
Medical tourism		Yes	No	7.484	.006
	Agreement	58(45.0)	71(55.0)		
	Disagreement	12(23.1)	40(76.9)		
		Participation intention			
Time and cost		Yes	No	61.185	.001
	Yes	117(87.3)	17(12.7)		
	No	13(27.7)	34(72.3)		

〈Table 4〉와 같다. 의료관광 청취 여부와 시간 및 비용 투자여부에 대해 들어본 적이 있는 사람이 의료관광을 위한 시간과 비용을 투자할 의사(79.7%)가 더 높은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < .01$). 또한 대상자의 71명(55.0%)는 의료관광 도입에 대한 찬성은 하지만 참여할 의사는 없는 것으로 나타났으며, 유의한 차이를 보였다($p < .01$). 시간과 비용을 투자할 의사가 있는 사람들이 의료관광에도 참여할 의사가 있다고 답한 비율이 117명(87.3%)로 나타났으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < .001$).

4. 총괄 및 고안

의료관광이란 의료와 관련된 서비스나 시설을 의도적으로 홍보하여 외국 환자를 유치하는 것¹⁵⁾으로 의료기술 수준은 높고 상대적으로 진료비용이 저렴한 국가에서 치료를 받기 위해 여행하는 것이라 할 수 있다. 우리나라는 높은 의료수준과 서비스체계를 활용한 의료관광 상품의 개발로 지속적인 발전을 해오고 있으며 앞으로의 의료관광 시장규모는 더욱 확대될 전망이다. 그럼에도 불구하고, 수요측정, 전문화된 서비스 인력 양성, 의료서비스 규격화 등이 체계적이지 못한 실정이므로 이를 개선할 수 있는 시스템의 구축이 필요하다고 여겨진다.

본 조사는 치과위생사들을 대상으로 의료관광에 대한

치과위생사의 인식 및 의료관광 활성화를 위한 사항들을 알아보기 위하여 의료관광에 영향을 미치는 요인을 조사하였으며 그 결과는 다음과 같았다.

의료관광에 관한 인지는 141명(74.6%)가 ‘들어보았다’고 하였으며, 이는 김 등¹⁰⁾이 의료기사들은 의사, 간호사, 행정직원보다 의료관광에 대해 높게 인지한다는 사실과 유사한 결과였다. 의료관광의 정의로는 106명(56.4%)가 ‘질병 및 건강개선을 꾀한 관광’이라고 답하여 기존의 많은 선행연구^{1,16-18)}들과 동일하게 인지하고 있는 것으로 조사되었다. 의료관광수준에 대해서는 응답자 88명(48.1%)가 ‘보통’이라고 답하였는데, 이¹⁹⁾의 연구에 의하면 우리나라 의료관광수준은 미국대비 76%, 일본대비 85%, 유럽대비 87%라는 결과와 비교해 볼 때 큰 차이를 보이지 않는 것으로 나타났다. 의료관광 시행에 대해서는 ‘그저 그렇다’ 35.7%, ‘시기상조라 생각한다’ 11.4%로 나타나 의료종사자가 의료서비스 안정성을 가장 중요하게 인식한다고 보고한 김과 최²⁰⁾의 연구와 일치하였다. 그러나 우리나라뿐 아니라 세계 의료산업 및 관광이 활성화되고 있는 추세를 감안한다면 역설적인 부분이라 할 수도 있겠으나, 반대하는 주된 이유가 ‘검증되지 않는 의료형태의 난립 우려’라고 답한 바, 의료수요자에게 제공되는 의료의 질적 수준을 염두한 것이며, 이는 의료관광은 국내인을 대상으로 한 진료보다 사후 관리가 어렵다는 점을 고려하여, 진료기관의 선택 및 진료내용에 관한 설명이 충분히 이루어져야 할 것으로

사료된다. 또한 정과 박²¹⁾과 류²²⁾의 의료소비자는 병원 선택에 있어 의술의 신뢰성을 가장 먼저 고려한다고 언급한 것과 비교해 볼 때 수요자와 공급자의 인식이 동일한 것이며 이는 의료관광활성화 방안을 구축하는데 중요한 요인이 될 것이라 사료된다.

의료관광 시행여부에 관하여 조사한 결과 현재 의료관광형태의 진료를 시행하고 있다고 답한 응답자가 45명(25.3%)였으며, 이 중 진료 중 어려운 부분은 172명(93.0%)가 ‘의사소통 능력’이라고 하여, 의료종사자는 의사소통을 위한 외국어 교육을 가장 중요하게 생각한다고 보고한 바와 일치하였다¹⁵⁾. 강과 오⁷⁾는 의사소통을 중요시 하는 외국인 의료관광 수요자들은 싱가포르, 한국, 태국 순으로 선호한다고 하였고, 김²³⁾은 의사소통이 원활하지 못한 경우 의료통역의 단계를 거쳐야 하는 문제점이 있다고 하였다. 이상의 결과를 고려해 볼 때 의사소통은 의료관광 목적지 선택, 의료관광 종사자와 소비자간의 원활한 소통, 전문적인 정보전달 및 소비자의 만족수준에도 영향을 미칠 수 있어 대단히 중요한 요인이라 사료된다. 이러한 사실에 기초하여 본 연구 대상자 중 165명(89.7%)가 ‘의사소통능력을 갖추어야 한다’고 하였으며, 136명(73.9%)가 ‘개인적으로 준비하여 참여할 의사가 있다’고 답하였다. 이는 의료관광의 확산을 인식하고 적극적인 대처자세를 가지는 것이라 볼 수 있어 긍정적인 현상이라 할 수 있겠다. 응답자의 과반수는 의료관광 시 의료기술의 현대성과 차별성을 중요하게 생각하는 것으로 조사되어 기존의 선행연구^{10,15,20,24)}와 일부 동일한 결과를 보였다. 또한 강 등⁷⁾은 내국인, 일본인, 중국인 관광객을 대상으로 한 연구에서 의료시설의 현대화를 중시하는 응답자들은 주로 한국을 2순위로 선호한다고 보고한 바 우리나라는 의료의 현대성에 있어 비교적 높은 수준을 가지는 것이라 할 수 있겠다. 의료관광이 활성화되지 못하는 이유로는 ‘의사소통능력의 부족’, ‘검증된 의료기관의 부족’, ‘홍보나 마케팅에 대한 부족’순으로 조사되었다. 이 중 의사소통능력 부족의 경우는 비교적 개인적이거나 병원 자체적인 노력으로 해결이 가능할 수 있을 것이다. 그러나 ‘검증된 의료기관의 부족’은 정부차원의 규제 및 관리 시스템의 구축이 제공되어야 하는 문제이다. 김⁸⁾의 보고를 살펴보면, 싱가폴은

HSWG(Healthcare Service Working Group)의 총괄적인 의료허브 전략 수립을 통해 의료기관의 관리, 인력수급 및 전문적인 마케팅 전략을 구축하고 있다. 또한 빠른 속도로 의료관광활성화를 추진하고 있는 태국의 경우, 의료부문 외국인 투자 자유화와 경쟁우위 산업인 관광을 접목한 프로그램 개발을 활용하고 있다. 우리나라는 의료관광에 있어 많은 우위요소를 가지고 있다. 비용면에서는 미국 대비 1/10, 일본대비 1/5수준으로 전반적으로 낮은 편에 속한다. 의료수준은 미용 및 성형분야에서 미국대비 90점이며, 다빈도 발생율을 가지는 암에 대해서도 독자적인 기술을 보유하여 높은 치료율을 가지는 등 전문가들에 의해 대체로 긍정적인 평가를 받고 있다. 그러나 의사소통, 이용의 편의성, 다양하지 못한 의료상품, 관련 기관과의 미비한 협조체계, 민간수준의 홍보 등의 약점을 가지는 것이 사실이다. 이를 해결하기 위해서는 관계기관과의 의료관광 협업시스템 구축이 필요하며, 진료기관 선택 및 의료종사자의 서비스에 따라 의료만족도가 달라진다는 점^{25,26)}을 감안할 때, 병원 및 의료종사자의 질적 향상을 위한 노력이 필요할 것이다. 또한 IT강국의 잇점을 살려 온라인 및 외국인 대상 의료관광 홍보활동의 법적 허용과 한류를 통한 이미지 상승을 활용하여야 할 것이다. 의료관광을 인지하는 대상자일수록 시간 및 비용을 투자할 의사가 있다고 답하여 의료관광 진료행위에 대해 호의적이며 적극적인 대처 성향을 가지는 것이라 할 수 있겠다. 그러나 의료관광 도입에 대해 찬성하는 대상자의 경우, 참여의사 여부에 큰 차이를 보이지는 않았으나 반대하는 대상자들은 의료관광 프로그램 도입에 대해 반대할수록 참여의사도 없는 것으로 나타났다. 이는 현재 의료관광 도입에 부정적인 입장으로 도입이 된다 하더라도 참여의사가 없는 것이라 해석할 수 있겠다.

본 연구의 한계점으로는 일부지역 치과위생사만을 대상으로 하여 일반화에 제한이 있다. 이를 보완하기 위해 협회차원의 전수 의료기관을 대상으로 한 의료관광 및 의료관광수혜자 명단, 진료내용 등을 포함하는 의료관광 신고제 도입에 관한 조사를 통하여 현 의료관광을 개선할 필요가 있다고 생각된다. 더불어 치과의사 및 국내 일반 외국인 관광객을 대상으로 수요조사를 확대함으로

써 의료관광 활성화를 위한 세부적인 요인을 추가할 필요가 있다. 이러한 한계점에도 불구하고, 본 연구는 의료관광에 대한 기초적인 연구가 미흡한 상황에서 치과위생사의 의료관광에 대한 인식 및 활성화를 위한 요인을 살펴봄으로써 향후 관련연구를 위한 자료로 활용할 수 있을 것으로 사료된다.

5. 결론

본 연구는 치과위생사들의 의료관광에 관한 인식 및 의료관광 활성화를 위해 필요한 요인을 조사함으로써 향후 국내 의료관광의 효율적인 발전 방향을 제시하고자, 대한치과위생사협회 산하 서울시 치과위생사회에서 실시한 2010년 11월 보수교육에 참여한 치과위생사 회원을 대상으로 설문조사를 실시하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 의료관광 개념에 대한 문항에는 ‘병의 치료를 위한 관광’이라는 대답이 106명(56.1%)로 가장 많았으며, 의료관광의 도입 현실에 대한 문항에는 ‘바람직하다’ 의견이 73명(39.5%)로 나타났으나, ‘그저 그렇다’는 의견과 큰 차이가 없는 것으로 나타났다.
2. 의료관광 도입의 찬성과 반대를 묻는 응답에는 ‘반대’의 의견이 더 많았으며, 그 이유로는 ‘검증되지 않은 의료형태의 난립 우려(59.6%)’가 가장 많았다.
3. 의료관광을 위한 진료행위에 참여할 의사가 있느냐는 질문에 131명(71.6%)의 대상자가 ‘참여할 의사가 있다’고 응답하였다.
4. 진료를 하고 있다면 어떤 것이 가장 어렵냐는 질문에 172명(93.0%)의 응답자가 ‘의사소통 능력’이라고 응답하였다.
5. 의료관광을 위한 개인의 역량 중 ‘의사소통능력’을 갖추어야 한다는 비율이 165명(89.7%), ‘개인적으로 준비하여 참여하겠다’는 응답자가 ‘참여하지 않겠다’는 응답자보다 많은 것으로 조사되었다.
6. 의료관광에 대해 인지하고 있는 대상자는 개인적인 시간 및 비용을 투자하여 대비($p<.002$)할 의사가 있는 것으로 조사되었다.

참고문헌

1. Cho KH. An Exploratory Study on the Activation Plan of Medical Tourism in Korea. J Korea Acad Soc Hospital Administration 2006;15(4): 189-204.
2. Yoon JY. Promotion Measures for Convergence between Tourism and Other Industry: focusing on Medical Tourism-. Korea Culture and Tourism Policy Institute 2006.
3. Kwen SG. A Study on the Development Method for Medical Tourism Products in Korea[Doctor's thesis]. ChungBuk:FarEastUniversity;2008.
4. Kim KH, Yun EH. The Measures for Globalization of the Medical Tourism Industry in Korea. J Tourism Services Res Acad 2006;6(2):23-36.
5. Kim MK, Yoon SM. The Exploratory Study on Development of Medical Tourism Product in Korea. J Tourism Sci Soc Korea 2008;32(6): 431-447.
6. Shin YS. Prospects and Development Measures for the Medical Tourism in Korea. The Korea Civilization Association 2008;9(1):41-70.
7. Kang JJ, Oh SH. An Exploratory Analysis of Demographic Differences on Choice of Medical Tourism Destination. J Tourism Leisure Res 2008;20(4):139-158.
8. Kim YK. The Foreign case research of Medical Tourism. J Tourism Sci Soc Korea Spring Conference 2009;364-381.
9. Moon BY. A Study on the Development of Medical Tourism Products. J Acad of Korea Hospitality and Tourism 2007;9(3):30-45.
10. Kim YW, Choi KW, Lee JC. The research of Medical Tourism selected attribution of Japanese women visited to Korea. J Tourism Sci Soc Korea 63th Je-Ju Academic symposium, J Tourism Sciences Society of Korea 2008:480-490.
11. The Korea Economic Daily. “Medical Tourism’s

- steep incline to bring ‘a higher value-added business’” 2009.2.23, p.14.
12. Jang K, W. Promoting the Korean Global Healthcare Industry. Med Tourism 2010;14: 38-39.
13. Lee EM, Kim WI, Lee GH. Medical Tourism Selection Attributes and Development Strategy for Daegu. J Tourism Sci Soc Korea 2009;24(2): 109-125.
14. Park CY. Activation Plan and Knowledge of Health Care Personnel in Busan about Medical Tourism Industry[Master's degree]. Busan:Kosin University Graduate school of Health;2009.
15. Choi KD, Choi MH. Human Resources of Medical Tourism-Relation of Training programs, Job performance and Service Quality of Medical Tourism. J Tourism Sci Soc Korea 2010;469-483.
16. Won YM, Noh MK, Kim MS. The Exploratory Study on Development Strategy of Medical Tourism Experts. The Korea Tourism Policy 2007;13(1): 107-126.
17. Lee YK. “Precondition of Medical Industry Experts”. Policy data <http://www.kihmr.re.kr> 2012.5.4.
18. Medlik S. Dictionary of Travel, Tourism and Hospitality. British library catalogue on publication data. 2nd ed. Philadelphia: Elsevier; 1996:25-27.
19. Lee JH. The World Medical Market change and Medical Industry way. KIET Industry-Economic ;2005:17-18.
20. Kim YH, Choi GW. The research of the Medical tourism realization distinction of Medical service employee and Custum. Busan International Tourism Symposium J Tourism Sciences Soc Korea;2008:431-440.
21. Jung ST, Park JH. An Exploratory Analysis of Demographic Differences on Choice of Tourism Destination. J Acad of Korea Hospitality and Tourism 2006;8(4):236-251.
22. Ryu JG. A Study on Factors in Selecting Recuperation Hospital of Aging Society. Marketing Management Res 2005; 11(2):101-130.
23. Kim HY. An Analysis on Influencing Factors to Activate the Medical Tourism Industry. J Tourism Sci Soc Korea 2009; 23(4):5-18.
24. Kim MK. Determinants of Participation Intention in Medical Tourism to Korea-Focused on Potential Users in Japan and China. J Tourism Sci Soc Korea 2010; 24(6):213-232.
25. Lee HN, Shim SH, Kim GY. Association of quality of dental care service on the level of patient satisfaction. J Korean Soc Dent Hyg 2011; 11(3):383-393.
26. Go EJ, Lee YH, Heo SJ. A study on factors related on satisfaction level with dental services. J Korean Soc Dent Hyg 2010;10(2):393-411.