

동남아 전략산업 분석: 의료관광 현황과 정책적 시사점

신장섭

경제·인문사회연구회 세계지역 종합연구 협동연구총서 10-04-03(5)
연구자료 10-35

동남아 전략산업 분석: 의료관광 - 현황과 정책적 시사점

신장섭

KIEP 대외경제정책연구원

경제·인문사회연구회 세계지역 종합연구 협동연구총서 10-04-03(5)
연구자료 10-35

동남아 전략산업 분석: 의료관광 - 현황과 정책적 시사점

인쇄일 2010년 12월 27일

발행일 2010년 12월 30일

발행인 채 욱

발행처 대외경제정책연구원

주 소 137-747 서울특별시 서초구 양재대로 108

전 화 02) 3460-1178, 1179

팩 스 02) 3460-1144

인쇄처 에덴복지재단 ☎ 02-2271-3130

등 록 1990년 11월 7일 제16-375호

KIEP 대외경제정책연구원

<http://www.kiep.go.kr>

동남아 전략산업 분석: 의료관광

- 현황과 정책적 시사점

신장섭

본고에서는 의료관광산업의 후발주자로서 약진하고 있는 싱가포르, 태국, 말레이시아 등 동남아 3개국의 발전을 ‘밀어내는 요인들(push factors)’과 ‘끌어당기는 요인들(pull factors)’의 결합이라는 관점에서 분석했다.

현재 세계 의료관광산업의 ‘밀어내는 요인’으로는 (1) 선진국, 특히 미국의 의료비 급상승으로 인한 미보험자와 저보험자 증가, (2) 선진국 보험사들의 보험료 상승 억제 필요성, (3) 선진국, 특히 유럽 선진국에서의 진료대기시간 증가, (4) 노령사회 진전으로 인한 의료 수요의 전반적인 증가, (5) 아시아 등 신흥국들의 성장에 따른 부유층 및 중산층 증가로 인한 다양한 의료 수요 확대, (6) 전반적인 관광 수요 증가 등을 꼽을 수 있다. 이러한 ‘밀어내는 요인들’을 ‘끌어당기는 요인들’로는 (1) 신흥국들의 의료기술 및 서비스 수준 선진화, (2) 저렴한 가격의 의료서비스, (3) 신흥국 의료서비스에 대한 신뢰도 향상, (4) 의료관광객들에 대한 각종 편의성 제공, (5) 정보통신(IT)기술 발전에 따른 해외 의료서비스 접근성 확대, (6) 관광과 결합된 의료서비스 제공 가능성 확대, (7) 교통수단 발달 및 이로 인한 해외여행 비용 감소 등을 꼽을 수 있다. 싱가포르, 태국,

말레이시아 3개국은 이러한 ‘끌어당기는 요인들’을 경쟁력있게 제공하고 있다.

동남아 3개국은 ‘의료 표준 수렴(medical standard convergence)’이라는 말이 만들어질 정도로 기술 수준에서 선진국을 빠르게 캐치업(catch-up)하고 있다. 싱가포르는 이미 선진국에 도달한 경제력과 특유의 민관협력 체제를 바탕으로 아시아에서 가장 선진화된 의료시스템을 확보했다. 태국은 전체적인 의료기술은 뒤처질지 몰라도 범룽라드(Bumrungrad)와 방콕병원 등 일부 민간병원들이 선진국에 준하는 기술과 설비를 갖추고 의료관광객들을 끌어들이고 있다. 말레이시아도 의료기술 수준을 크게 향상시켰다.

이렇게 의료기술이 선진국에 도달했거나 근접한 상황에서 이 나라들은 선진국보다 현격하게 낮은 가격에 비슷한 내용의 의료서비스를 제공하고 있다. 미국과 비교할 때에 주요 시술에서 많게는 90% 이상 적게는 60% 가량 싼 가격에 비슷한 의료서비스를 공급하고 있다. 태국과 말레이시아는 개발도상국이기 때문에 선진국과 진료비 격차가 크다는 사실이 당연하게 받아들여질 수 있지만, 이미 선진국에 도달한 싱가포르가 미국에 비해 70-80%나 낮은 진료비를 유지하는 것은 관심을 기울일 필요가 있다. 여기에는 국민들에게 ‘질 좋고 적당한 가격의(good and affordable)’ 의료서비스를 제공하려는 싱가포르 정부의 정책이 큰 역할을 하고 있다. 싱가포르 정부는 의료비에 대해 가격상한선(price cap)을 두는 등 다양하게 규제하고 있다. 의료비 인플레이가 일어나지 않도록 ‘병원 진료비 크기(hospital bill sizes)’를 보건부 홈페이지에 상세히 공개해 병원들 간에 경쟁을 유도하고 있다.

동남아 3국들은 또 의료서비스의 국제 신뢰도를 높이기 위해 다양한 노력을 전개하고 있다. JCI와 ISO 등을 통해 국제인증을 받고 이를 적극 홍보하고 있다. 단순히 진료기술만 있는 것이 아니라 연구개발 능력까지 갖추고 있다는 것을 강조한다. 의료관광객들이 미리 서비스 품질과 가격

에 대해 종합적인 정보를 갖도록 도와주고 의료서비스의 사후보장을 강화하면서 의료서비스에 대한 신뢰도를 높이고 있다.

동남아 3국들은 이와 함께 편의성 문제를 다양한 방법으로 해결하고 있다. 싱가포르메디신(Singapore Medicine), 타일랜드메드(ThailandMed), 말레이시아 헬스케어 여행 위원회 (Malaysia Healthcare Travel Council) 등이 이러한 일을 총괄한다. IT 기술 발달로 인해 의료관광객들의 편의를 대폭 높이는 가능성을 열어 주고 동남아 3국들은 이를 적극 활용하고 있다. 싱가포르메디신이나 범룽라드, MHTC 등은 웹사이트를 통해 의료관광 비용을 미리 계산할 수 있는 정보와 수단(tool)을 제공하고 있다. 또 종합적인 콘cierje(concierge) 서비스, 연계 관광서비스 등을 통해 국내에서 경험하지 못하는 색다르고 고급스러운 대우를 받는 총체적인 여행 경험을 제공해 준다.

동남아 3개국은 정책이나 시스템에서 많은 차이가 있지만 의료관광에 관해 다음과 같은 정책상의 공통점을 갖고 있다. 첫째, 국내 의료서비스의 근간은 공공병원들이 담당하고 있다. 이 기반 위에 민간병원들이 의료관광이라는 새로운 수요를 창출해 나가고 있다. 둘째, 민간병원들은 영리법인으로 운영된다. 범룽라드, 파크웨이 홀딩스, 판타이 등 동남아 의료관광을 이끄는 민간병원들의 주식이 상장되어 있고 이 기반 위에서 국제적인 합병, 인수, 제휴 등이 이루어진다. 셋째, 해외 의료면허를 가진 국제 인력에 대해 국내 진료를 허용하고 의료관광에 적극적인 민간병원들은 이러한 국제 인력을 많이 활용한다.

한국은 의료기술이나 서비스 수준에서 선진국에 많이 근접해 있다. 가격 부문에서도 국제경쟁력을 확보하고 있는 것으로 평가받고 있다. 한국 국제의료협회(Korea International Medical Association)는 “한국의 의료서비스 수가는 미국의 20~30% 수준”이라고 밝히고 있다. 그러나 신뢰도나 편의성 부문에서는 개선의 여지가 많은 것 같다. 싱가포르의 ‘병원 진료

비 크기(hospital bill size)'나 범롱라드의 '리얼코스트(REALCOST)'와 같이 잠재적인 의료관광객들이 미리 필요한 의료비를 객관적으로 비교할 수 있는 정보가 주어지지 않는다.

한국의 의료관광산업 발전을 위해 국내거주 외국인이나 의료관광객들에게 종합적이고 투명한 서비스 및 가격정보를 제공해 신뢰도와 고객 편의를 높이는 정책적 대안을 검토해 볼 필요가 있다. 싱가포르의 '병원진료비 크기'처럼 정부가 주요 병원들의 주요 시술과 입원비 등에 대한 지속적인 실사를 통해 종합적인 가격 정보를 내외국인에게 일괄 공개하는 방안을 검토해 볼 필요도 있다. 의료관광객들 입장에서는 내국인에게 적용되는 가격을 정확하게 알게 되기 때문에 '바가지 요금'에 대한 우려를 원천적으로 없앨 수 있고 국내적으로도 가격 경쟁을 벌여 진료비 인플레이션을 막을 수 있기 때문이다.

또 의료관광객들의 편의를 높이기 위해 국제화된 의료인력을 많이 늘려야 한다. 쿼터제를 통해 외국 면허를 선별적으로 허용하면서 점진적인 대안을 만들어나가는 방안을 검토할 필요가 있다. 외국 면허를 인정해 주되 숫자를 한정하고 엄격한 심사를 거친 뒤 수요 변화 등에 따라 이를 탄력적으로 조정할 수 있다.

한국의 의료 부문에는 한국 최고의 인재들이 모여 있다. 이러한 고급 인력들이 좁은 국내 시장만 바라보면서 우물 안 개구리처럼 경쟁하게 할 것이 아니라, 세계 시장을 바라보고 국제 경쟁을 해서 한국 의료산업과 한국 경제의 파이를 키워 나가도록 정책적 틀을 잡는 것이 바람직해 보인다.

국문요약	5

제1장 서론	17

제2장 의료관광산업의 개요와 특징	19

1. 의료관광산업의 정의	19
2. 의료관광객의 분류	22
3. 세계 의료관광산업 현황	25

제3장 동남아의 의료관광산업	30

1. 동남아 의료관광산업: 빠르게 성장하는 후발주자	30
2. 동남아 3개국 비교: 싱가포르, 태국, 말레이시아	34
3. 동남아 의료관광산업의 발전 요인	36
가. 저렴한 비용	36
나. 의료기술 수준의 빠른 캐치업과 국제적인 민간병원들의 등장	38
다. 대기시간 거의 전무(全無)	40
라. 정보기술(IT) 및 인터넷의 발달	40
마. 동남아의 관광 경쟁력	41
바. 정부의 역할	41

제4장 싱가포르의 의료관광산업 43

1. 싱가포르 의료관광산업 개황	43
2. 싱가포르 의료관광객의 구성	47
3. 싱가포르 의료관광산업의 경쟁력 분석	50
4. 싱가포르의 의료관광산업 육성정책	56
가. 민관합동기구 싱가포르메디신(Singapore Medicine) 설립과 운영	57
나. 첨단의료설비에 대한 지속적인 투자 유도	58
다. 첨단의료연구 투자 및 연구환경 조성	59
라. 지속적인 의료인프라 확충	60
마. 지속적인 의료진 양성 및 개선 프로그램 운용	60
바. 병원 정보의 투명성 강화	61
사. 관광업과의 매끈한 연계서비스 강화 및 국제 홍보	62
5. 싱가포르의 혼합 의료시스템 - 공공성과 수익성의 조화	63

제5장 태국 의료관광산업 70

1. 태국 의료관광산업 개황	70
2. 태국 의료관광객의 구성	76
3. 태국 의료관광산업의 경쟁력 분석	78
가. 민간병원들의 우수한 서비스 품질과 저렴한 가격의 결합	78
나. 스파 부문의 경쟁력	81
다. 태국 관광산업의 경쟁력	83
4. 태국의 의료관광산업 육성 정책	83
가. 의료관광 통계 정비	84
나. 스파 부문 인증기준 마련 및 인증기준에 입각한 서비스향상 유도	85
다. 의료관광 종합정보 제공 및 e-마케팅	87
라. 지속적인 의료인프라 확장 및 서비스 개선	88
마. 새로운 의료관광 허브 추진: 푸켓 발전계획	88
5. 사례 연구: 범롱라드의 성장과 전략	90
가. 선두주자로서의 이점	90
나. 선진국 수준의 의료서비스 및 신뢰도 확보	92

다. 국제화된 의료서비스 및 의료 행정	92
라. 투명한 진료비 정보 제공을 통한 신뢰도 확보: 리얼코스트 서비스	94
마. 종합품질관리(TQM) 및 정보기술(IT) 도입을 통한 서비스 향상	94
바. 전략적인 아웃소싱	95
사. 여행업계와의 긴밀한 제휴	96

제6장 말레이시아 의료관광산업 97

1. 말레이시아 의료관광산업 개황	97
2. 말레이시아 의료관광객의 구성	100
3. 말레이시아 의료관광산업의 경쟁력 분석	103
4. 말레이시아의 의료관광산업 육성정책	107
가. 의료인프라 확충 및 의료관광 세제 지원	108
나. 말레이시아 헬스케어 여행위원회 설립 및 운영	109
다. ‘오픈메뉴 플러스(OpenMenu Plus) 이니셔티브’를 통한 의료비 및 서비스 품질 투명성 확보	110
라. 의료산업 규제 완화	111
마. 기타 의료관광 지원 정책	113
5. 사례 연구: 이스칸다(Iskandar) 의료허브 육성 계획	115
가. 아피아트 헬스파크(Afiat Healthpark)	117
나. 메디니(Medini) 종합휴양단지	117
다. 판타이(Pantai) 병원 설립	118
라. 당가 베이(Danga Bay) 프로젝트	118

제7장 종합과 결론: 한국 의료관광산업에 주는 함의 119

1. 분석 결과	119
가. 의료기술 및 서비스 수준의 선진화	121
나. 현격한 진료비 격차	121
다. 의료서비스 신뢰도 높이기	122
라. 의료서비스의 편의성	123

2. 한국 의료관광산업에 주는 함의 126

참고문헌 130

Executive Summary 132

표 차례

표 3-1. 의료관광객 출신 지역 현황	33
표 4-1. 아시아 국가별 의료관광 수입 비중 변화	49
표 4-2. 싱가포르의 주요 외과시술 가격 국제 비교	54
표 4-3. 싱가포르 공공의료기관들의 보조금 지급 비율	65
표 5-1. 태국 주요 외과시술 가격 비교	79
표 5-2. 태국의 5대 의료관광 민간종합병원 현황	80
표 5-3. 호텔리조트 수 국가별 비교	82
표 5-4. 제1차 5개년 전략계획 분야별 수입 전망	84
표 5-5. 정부 공인 스파 관련 업체 내역	86
표 6-1. 말레이시아 주요 외과시술 가격 국제 비교	104

그림 차례

그림 2-1. 복잡성 및 후속진료 필요성에 따라 분류한 의료관광객 성향	24
그림 2-2. 세계 의료관광산업 규모 변화 추이	26
그림 2-3. 세계 의료 관광객 수 추이	26
그림 2-4. 60세 이상 노령인구 증가 추이	28
그림 3-1. 동남아 3개국 의료관광 내방객 추이(2002~08년)	31
그림 3-2. 동남아 3개국 의료관광 수입 추이	32
그림 3-3. 아시아 의료관광 내방객 국가별 비교(2008년)	34
그림 3-4. 동남아 3개국의 의료관광산업 규모 비교(2008년)	35
그림 3-5. 동남아 3개국의 의료관광 내방객 숫자 비교(2008)	35
그림 3-6. 동남아와 미국 간 주요 의료기술 비용 격차	37
그림 3-7. 동남아 국가와 미국 간 1인당 GDP 비교(2009년)	37
그림 4-1. 싱가포르 의료관광산업의 성장 추세	44
그림 4-2. 1인당 의료관광 지출 증가 추이(2002~08년)	45
그림 4-3. 싱가포르 의료관광산업이 전체 관광산업에서 차지하는 비중	45
그림 4-4. 동남아 3개국 의료관광 내방객 숫자에서 싱가포르의 비중 변화	46
그림 4-5. 동남아 3개국 의료관광 수입에서 싱가포르의 비중 변화	46
그림 4-6. 싱가포르의 의료관광 수입 지역별 구성	47
그림 4-7. 선진국으로부터의 의료관광 증가 추세	50
그림 4-8. 아시아 주요국의 JCI 인증 병원 수	52
그림 4-9. 싱가포르의 정규 의사 수 증가 추이	53

그림 4-10. 싱가포르의 의사 1인당 인구수 변화	53
그림 4-11. 병상 설비 국제 비교	54
그림 4-12. 싱가포르의 민관혼합 의료시스템 (정부와 민간의 병원 소유 비율)	63
그림 4-13. 싱가포르 공공병원과 민간병원의 환자 유치 비율 변화	66
그림 4-14. 싱가포르의 민간병원 입원 비율 상승 추세	69
그림 5-1. 태국 의료관광산업 성장 추이(2002~09년)	72
그림 5-2. 동남아 3개국에서 태국의 의료관광 내방객 비중 추이	73
그림 5-3. 동남아 3개국에서 태국의 의료관광 수입 비중 추이	74
그림 5-4. 태국의 의료관광객 1인당 지출 추이	75
그림 5-5. 정정 불안으로 인한 태국 의료관광산업의 타격	76
그림 5-6. 태국의 다변화된 의료관광객 구성(2006년)	77
그림 5-7. 태국 스파 부문의 급성장	81
그림 5-8. 태국 스파 부문의 의료관광 수입 대비 비율 상승 추세	82
그림 6-1. 말레이시아의 의료관광산업 성장 추세	98
그림 6-2. 말레이시아의 의료관광객 1인당 지출 추이	98
그림 6-3. 동남아 3개국 의료관광 내방객에서 말레이시아의 비중 변화	99
그림 6-4. 동남아 3개국 의료관광 수입에서 말레이시아의 비중 변화	99
그림 6-5. 의료관광산업의 전체 관광산업 대비 비율 국제 비교(2008년)	100
그림 6-6. 말레이시아의 의료관광객 구성(2007년)	101
그림 6-7. 말레이시아의 의료관광객 국가별 구성(2008년)	102
그림 6-8. 말레이시아의 JCI 인증 병원 증가 추이	105
그림 6-9. 말레이시아 개인병원 의사 수 증가 추이	105
그림 6-10. 말레이시아 개인병원들의 병상 수 증가 추이	106
그림 6-11. 관광객 내방객 수 국제 비교(2008년)	106
그림 6-12. 이스칸다의 5대 전략지역	115

제1장

서론

본 연구는 아시아 의료관광산업의 선두주자라고 할 수 있는 싱가포르, 태국, 말레이시아 등 동남아 3개국의 의료관광산업 현황 및 발전요인을 분석하고, 이를 통해 한국의 의료관광산업이 한국 경제의 신성장동력으로 발전해 나가는 데에 도움이 될 수 있는 함의를 찾아내고자 하는 목적으로 수행되었다.

본고는 제2장을 통해 먼저 의료관광산업의 개요와 특징을 살펴보고 세계 의료관광산업의 현황을 개관했다. 각 나라마다 의료관광산업의 범위를 명확히 정의하지 않고 사용하고 있기 때문에 의료관광산업의 국제 비교에 혼선이 있는 점을 감안해서 ‘협의의 의료관광’과 ‘광의의 의료관광’을 나누어서 정의했다. 본문에서 동남아 3개국을 비교할 때에는 협의의 의료관광산업을 중심으로 했다. 광의의 의료관광산업은 필요에 따라 추가로 설명했다. 한편 의료관광의 수요가 어떠한 이유 때문에 일어나고 어떤 특징을 갖고 있는지를 의료관광객의 종류 및 의료서비스의 내용에 따라 분류해서 설명했다. 또 세계 의료관광산업의 규모와 특징, 발전 추세 등을 개략적으로 다루었다.

제3장에서는 동남아 3개국 의료관광 산업의 전반적인 현황을 설명했다. 3개국의 의료관광산업 규모 변화와 의료관광 내방객 구성을 분석했다. 또 3개

국에 입국하는 의료관광객이 어떻게 다른지, 의료관광산업 성장 추세가 나라 별로 어떻게 다른지 등도 분석했다. 이와 함께 동남아 3개국 이 어떤 이유로 아시아의 선두주자로서 의료관광산업을 발전시키고 있는지를 다루었다.

제4장, 제5장과 제6장에서는 싱가포르, 태국, 말레이시아의 사례를 각각 별도로 다루었다. 먼저 각장 1절에서는 개별 국가의 의료관광산업의 성장 추이와 특징을 설명하고, 각 2절에서는 의료관광객의 구성이 어떻게 다른지를 살펴보았다. 이어 각 나라의 의료관광산업이 어떤 경쟁력 요인을 갖고 있기 때문에 성장하고 있는지를 3절에서 분석했다. 또 각국 정부들이 어떤 의료관광산업 육성책을 시행하고 있는지, 그때 따른 효과 등도 4장을 통해 다루었다. 각 장의 마지막 절에서는 동남아 3개국의 의료관광산업에서 특징적으로 부각되는 내용을 보다 깊이 다루었다. 싱가포르에서는 싱가포르 특유의 민관혼합 의료시스템을, 태국에서는 아시아 의료관광의 선구자 병원이라고 할 수 있는 범룽라드(Bumrungrad) 병원의 사례연구를, 말레이시아에서는 싱가포르에 인접해있는 이스칸다(Iskandar) 지역의 의료관광허브 발전계획을 상세하게 들여다보았다.

제7장에서는 본문의 내용을 종합하고 한국 의료관광산업 발전에 주는 함의를 정리해 보았다. 세계 의료관광 수요가 급증하는 상황에서 의료기술 및 서비스의 선진화, 가격경쟁력 확보, 국제 신뢰도 확보, 편의성 제공 등의 주요 기능적 항목에서 동남아 국가들이 어떻게 ‘끌어당기는 요인들(pull factors)’을 경쟁력 있게 제공하는지를 종합했다. 이어 한국 의료관광산업은 의료기술과 가격경쟁력에서는 동남아 국가들에게 뒤지지 않지만 신뢰도 확보와 편의성 제공에서는 뒤떨어진다는 점을 지적했다. 이를 극복하기 위해 싱가포르의 ‘병원의료비 크기(hospital bill size)’와 같이 주요 병원의 주요 진료과목에 대해 내외국인이 일목요연하게 비교할 수 있도록 종합적인 가격 정보를 제공하는 것이 바람직하다는 과제를 제안했다. 또 해외 고객들의 편의성을 높이기 위해 외국 의사면허를 쿼터제 등에 의해 선별적으로 허용하는 방안을 검토할 필요가 있다는 주장도 내놓았다.

제2장

의료관광산업의 개요와 특징

1. 의료관광산업의 정의

의료관광은 국경을 넘어 의료서비스를 받고자 하는 환자들에 대한 서비스를 제공하는 산업을 통칭한다. 단순히 진료만 받는 것이 아니라 이를 위해 해외에 오가는 과정에서 받게 되는 관광레저 관련 서비스와 연결되어 있기 때문에 ‘의료’와 ‘관광’의 합성어로 만들어졌다. 의료관광산업의 연원은 오래된 것으로 알려졌다. 고대 그리스에서는 치유의 신(神) 아스클레피오스(Asclepius)의 성지(聖地)인 에피다우루스(Epidaurus)를 찾아 지중해 지역 곳곳에서 오는 참배객과 환자들에 대한 기록이 있다. 18세기 유럽의 부자들은 지중해의 온천을 찾아 의료관광을 갔다는 기록도 있다. 20세기 초에는 미국에서 J. P. 모건이 친구들과 지중해 온천관광을 하기도 했다. 의료관광은 그 후 경제발전과 함께 관광객의 영역을 넓혀 왔고 21세기에 접어들면서 단순히 부자들만을 위한 서비스가 아니라 중산층까지 고객으로 포함하게 되었다. 다양한 저가 진료서비스 등장과 교통경비 절감 등에 힘입어 의료관광은 레저, 즐거움, 긴장이완(relaxation) 등에 진료서비스가 결합되면서 휴가상

품으로 발전해 가고 있다.

의료관광에 포함되는 항목은 지속적으로 증가되어 왔지만 현재 일반 관광객들에게 의료관광으로 여겨지는 주요 항목은 다음과 같다.

- 전문의진료 - 각종 수술, 키모세라피 등
- 선택적 시술(elective procedure) - 성형수술 등
- 치과 진료
- 건강검진
- 스파 및 관련 서비스

그러나 의료관광산업의 현황을 제대로 볼 수 있는 국제 비교 통계는 제대로 이루어지지 못하고 있다. 일단 의료관광의 범위에 대한 명시적인 합의가 없다. 현재 세계 의료관광산업 규모를 얘기할 때면 가장 흔하게 인용되는 매킨지(McKinsey, 2008) 보고서는 의료관광산업의 규모를 산출할 때에 항공비, 숙박비, 일반 관광 경비 등 의료관광객이 해당국을 오가는 과정에서 지출하는 모든 경비를 합산했다.¹⁾ 반면 싱가포르나 말레이시아는 해외에서 오는 환자들이 병원에서 진료 관련으로 지불하는 비용만 합쳐서 자국의 의료관광산업 규모를 발표하고 있다. 아시아 의료관광의 선구자인 태국은 2004년에 관련 통계를 정비해서 광의의 의료관광산업을 (1) 의료서비스(medical services, 협의의 의료관광산업), (2) 헬스서비스(health services, 스파, 마사지, 요양 등), (3) 허브제품(Thai herbal services)의 3부문으로 나누어 발표하고 있다. 그러나 정책담당자나 학자, 실무자들이 명확한 구분 없이 광의의 산업규모와 협의의 산업규모를 임의적으로 사용하기 때문에 국제적으로 비교할 때에 혼선이 생긴다. 아시아의 새로운 의료관광 강자로 떠오르는 인도나 필리핀은 광의의 의료관광산업 수치를 주로 내놓고 있다.

한편 의료관광객을 정의하는 방식에 따라 통계의 혼선이 있다. 일반적으로

1) McKinsey(2008), Mapping the Market for Medical Travel, McKinsey Quarterly, May

받아들여지는 의료관광객의 정의는 ‘의료관광을 하기 위해 외국을 방문하는 사람’이라고 할 수 있다. 그러나 태국의 경우는 국내에 거주하는 외국인들이 태국병원에서 진료받는 경우도 의료관광에 포함시킨다. SD Group의 현지 인터뷰에 따르면 태국 병원들이 의료관광 수입이라고 발표하는 금액의 50~60%는 국내거주 외국인들의 진료비라고 한다. 그렇다면 협의의 의료관광산업 개념을 적용해서 비교할 때에도 태국의 산업 규모가 싱가포르나 말레이시아에 비해 이만큼 과대평가되어 있다고 할 수 있다.

이러한 통계상의 불일치, 불완전성 때문에 이 보고서에서 수치를 사용할 때에는 아래와 같은 방식을 채택했다. (1) 세계시장 규모는 매킨지 보고서의 방식을 원용했다. 최대한 광의의 의료관광산업 정의를 사용한 것이다. (2) 본 보고서의 대상국가인 싱가포르, 태국, 말레이시아 등 동남아 3개국을 비교할 때에는 협의의 의료관광산업 정의를 사용했다. (3) 동남아 이외에 세계 혹은 다른 아시아 국가들과 비교할 필요가 있을 때에는 의료관광 수입(revenues)을 사용하지 않고 의료관광 내방객 수를 사용했다. 수입 통계는 앞에서 지적한 것처럼 각 나라가 발표하는 기준이 일치하지 않아 사용할 수가 없었다.²⁾ 반면, 내방객 수는 불완전하더라도 어느 정도의 국제 비교를 할 수는 있는 수준이다. (4) 태국의 의료관광 수입이 국내거주 외국인들에 대한 서비스까지 포함해서 과대평가되어 있는 부분은 어쩔 수 없이 그냥 사용할 수밖에 없었다. 대신 이 보고서의 본문에서 필요한 경우에 이 사실을 환기시켰다.

2) 예를 들어 광의의 의료관광 통계를 사용하는 인도나 필리핀과 협의의 의료관광 통계를 사용하는 싱가포르를 수입통계로 비교하면 후진국이고 후발주자인 인도나 필리핀의 의료관광객 1인당 지출액이 선진국인 싱가포르의 두 배가 넘는 경우도 있다.

2. 의료관광객의 분류

의료관광객은 출신 지역 및 필요한 의료서비스의 내역에 따라 아래와 같이 크게 5가지 그룹으로 나뉜다.

- (1) 선진국에서 건강보험을 갖고 있지 않거나 보험적용 한도가 충분하지
사람들, 즉 선진국의 미보험자 혹은 저보험자들이 있다. 유럽, 호주,
일본 사람들도 있지만 대부분은 미국인들이다. 미국에서 의료보험이
없는 사람들은 전체 인구의 17%에 달하는 약 5,000만 명으로 추산
된다. 미국에서 치과진료보험을 들지 않은 사람은 약 1억 2,000만 명
으로 추산된다. 이에 따라 2007년에 미국에서 해외로 수술 받으러 떠
난 인구가 75만 명에 달했고, 2010년에는 600만 명에 달할 것으로
추정된다.
- (2) 영국, 캐나다 등과 같이 국가 의료보험이 있지만 진료를 받으려면 장
기간 줄 서서 기다려야 하는 선진국 사람들이 있다. 특히 본인들이
중요하다고 생각하는 필수수술(non-elective surgery and other
critical procedures)에서조차 오래 기다려야 할 경우 의료관광을 선
택할 이유가 커진다. 선택적 수술일 경우에도 지나치게 오래 대기해
야 할 경우 의료관광을 택한다. 영국의 경우 이러한 의료관광객이
2006년 7만 명에서 2007년에는 10만 명으로 증가했다.
- (3) 적당한 가격(affordable prices)에 성형수술을 받고자 하는 사람들이
있다. 대부분은 유럽, 호주, 일본, 미국 등의 선진국 의료관광객들인데
미국인의 숫자가 특히 많다. 미국의 의료보험은 대부분 성형수술에
적용되지 않기 때문이다. 전반적으로 얼굴성형, 모발이식, 구강성형,

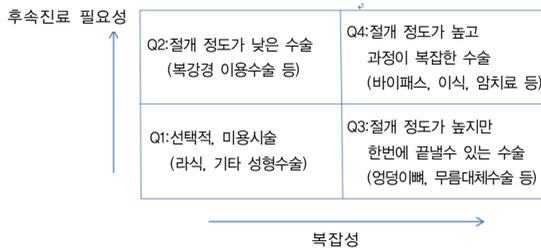
지방흡인술, 보톡스, 모발제거 등에 대한 수요가 급증하고 있다. 선진국에서 가격이 비싸기 때문에 상대적으로 저렴한 해외에 나가서 시술을 받거나, 관광과 결합해서 보다 인력한 서비스를 받고자 하는 의료관광객층이다.

- (4) 본국에서 특수시술, 혹은 환자가 원하는 수준의 질 높은 시술이 이루어지지 않는 나라의 사람들이 있다. 중동이나 개발도상국의 부유층이 이에 해당된다. 이러한 의료관광객이 매년 중동에서만 50만 명 이상으로 추산된다. 단순 시술에서 심장절개 수술까지 다양한 시술에 대한 수요가 있고 중동 내의 인근 국가에도 일부 의료관광을 가지지만 상당수는 인도, 말레이시아, 태국, 미국 등 먼 지역에게까지 간다.
- (5) 개발도상국에서 보다 적절한 가격에 보다 나은 의료서비스를 찾아 인근 국가로 가는 사람들이 있다. 부유층의 바로 아래 계층에 있는 사람들이다. 중동에서는 요르단이 이와 같은 인근 중동 환자들을 받아들이는 의료관광허브로 부상하고 있다. 이와 같은 서비스를 찾는 방글라데시나 네팔인들은 인도로 향한다. 인도네시아인들은 싱가포르, 태국, 말레이시아로 간다. 나이지리아인들은 연간 해외에서 10억 달러 이상을 의료서비스에 사용하고 있는 것으로 추산된다. 10년 전까지만 해도 개발도상국 내에 이런 수요는 존재하지 않고 있었다. 부유층에서 선진국으로 찾아가는 수요만 일부 존재했는데, 개발도상국들 중에서 적당한 의료서비스를 제공하는 기관들이 늘어나면서 새로이 발굴되는 시장이다. 말레이시아의 이스칸다(Iskandar)는 싱가포르에 가지 못하는 인도네시아의 중산층을 집중 타겟으로 삼고 있다(6장 5절 참조). 의료관광 계층의 다변화가 이루어지고 있는 추세를 반영한 것이라고 볼 수 있다.

한편 의료관광객의 수요를 진료의 복잡성과 귀국 후 후속진료 필요성 등에 따라 [그림 2-1]과 같이 4가지 부류로 나눌 수도 있다. 초기 의료관광은 1사분면(Q1)에 있는 것처럼 선택적이며 미용시술과 관련된 것들에 대한 수요로 시작했다. 값이 상대적으로 비싸지 않고 관광과 쉽게 결합할 수 있는 이점이 있기 때문이다. 환자들도 후속조치를 위해 다시 관광을 나와야 할 필요가 없다. 그러나 갈수록 시술이 복잡하면서도 후속조치가 필요한 방향으로 의료관광 환자층이 넓어지고 있다. 병원들도 이러한 환자들을 타깃으로 삼아 서비스를 늘리고 있다. 앞으로 고령인구가 늘어나고 각국의 의료보험 재정문제가 악화되면서 의료관광 수요는 다른 사분면(Q2, Q3, Q4)으로 더 넓어지고 깊어질 것이다.

또 의료보험 사업자들이 의료관광을 현실로 인정하고 국가 간 경계를 넘어 치료받을 수 있는 상품을 지속적으로 내놓으면서 의료관광 수요가 추가로 늘어나고 있다. 예를 들면 보험사들이 여행자 보험을 제공할 뿐만 아니라, 기존에 국내에서 적용되던 의료보험에 해외진료까지 포함하는 상품을 내놓으면서 수요자 입장에서 의료관광을 보다 손쉽게 택할 수 있게 해주고 있다. 병원들도 해외 의료관광 대상 병원들과 협업체제를 구축해서 의료관광객이 관광지와 본국에서 종합적인 의료서비스를 받을 수 있도록 하는 서비스를 발전시키고 있다.

■ 그림 2-1. 복잡성 및 후속진료 필요성에 따라 분류한 의료관광객 성향 ■



자료: Deloitte(2008) 참조, SD Group 취합.

이렇게 다변화되고 있는 의료관광객의 수요에 따라 후속진료가 손쉬워질 수 있는 각종 프로그램이 발전하고 있다. 예를 들어 싱가포르의 파크웨이 그룹(Parkway Group)은 의료관광객들이 영연방(Common Wealth) 국가들에서 종합적으로 서비스를 받을 수 있는 영연방 여행(Commonwealth Travel) 프로그램을 만들어 냈다. 이 안에는 캔호프(CanHOPE)와 같이 암환자들이 종합적인 상담진료를 받거나, 캔프렌드(CanFRIEND)와 같이 환자와 가족들에 대한 종합적인 지원 프로그램이 들어 있다. 파크웨이 그룹은 동남아와 인도, 방글라데시 등지까지 이러한 환자 유치 서비스망을 확보하고 있다.

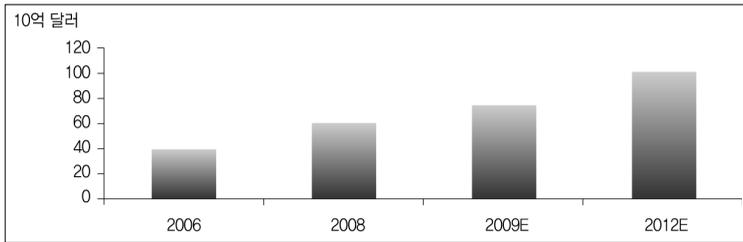
환자들이 국제적으로 보다 질 좋고 값싼 의료서비스를 찾아 여행하는 추세가 확대됨에 따라 아시아 지역의 병원들이 자신들의 서비스를 해외로 확장하는 움직임도 나타나고 있다. 예컨대 파크웨이 그룹은 싱가포르뿐만 아니라 인도, 말레이시아, 브루나이 등지에 국제적인 병원 네트워크를 갖고 있다. 싱가포르의 라플즈 병원(Raffles Hospital)은 홍콩과 상하이에 병원을 확보하고 있다. 해외의 병원들과 제휴하거나 특정 분야별로 ‘지원(支院)’을 설립하여 현지 환자들에 대한 직접적인 서비스 통로를 개설하기도 한다. 국제적으로 ‘소개 네트워크(referral framework)’를 구축하는 움직임도 있다. 기업들의 국제화와 마찬가지로 의료서비스업의 국제화도 현지 수요, 규제환경에 대한 보다 정확한 이해가 필요하다. 병원들의 현지화가 진행되고 있는 하나의 원인이다.

3. 세계 의료관광산업 현황

의료관광은 급격히 확장하고 있는 산업이다. 2008년에 세계 의료관광시장은 600억 달러 규모로 성장하였다. 2005년 이후 연평균 44%의 성장률이다. 의료관광은 2009년에 730억 달러 규모로 늘어난 것으로 추정되고 2012년에

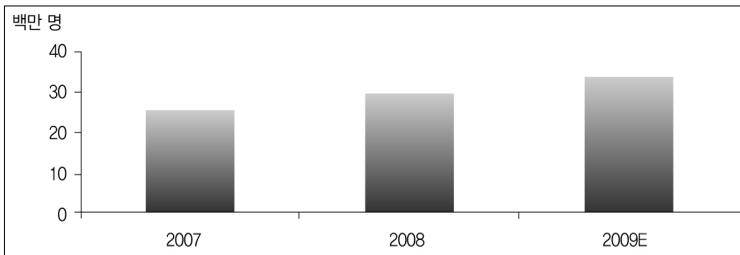
는 1,000억 달러에 이를 것으로 예상된다(그림 2-2).³⁾ 의료관광객은 2008년에 2,990만 명에 달했다. 전년 대비 16% 늘어난 수치이다(그림 2-3). 이와 같은 성장성 때문에 의료관광산업은 많은 나라에서, 특히 개발도상국에서 새로운 성장동력으로 관심을 끌고 있다.

■ 그림 2-2. 세계 의료관광산업 규모 변화 추이 ■



자료: SD Group 취합.

■ 그림 2-3. 세계 의료 관광객 수 추이 ■



자료: SD Group 취합.

세계 의료관광산업에서 아시아는 떠오르는 시장이라고 할 수 있다. 아시아 국가들은 의료관광산업에 상대적으로 뒤늦게 뛰어들었지만 그 중요성이 빠르게 높아지고 있다. 전 세계적인 의료관광 증가 추세와도 관련이 있고 아시아의 특수 요인도 있다. 이를 다음과 같이 개략적으로 정리해 볼 수 있다.

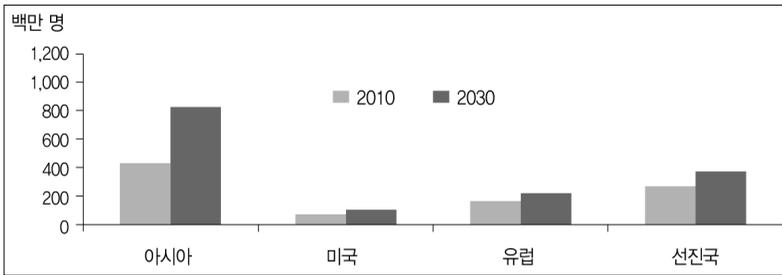
3) 이 수치는 앞에서 밝혔듯이 광의의 의료관광 개념을 적용한 것이다.

- 아시아의 경우 경제성장률이 전반적으로 높아지고 정보통신산업 관련 기술과 물류시스템이 발달하면서 의료관련 기술 진보가 빠르게 일어나고 있다. 기술과 소득수준이 높아지면서 그동안 서양에 많이 뒤지고 있던 진료기준이 높아지고 이에 따라 서양과 ‘헬스케어 스탠다드 수렴(health care standard convergence)’ 현상이 진행되고 있다. 이에 따라 질은 상당히 높아졌지만 가격은 아직 낮은 아시아 지역의 의료서비스를 찾아 서양에서 오는 의료관광객이 늘고 있다. 특히 영어로 의사소통이 손쉬운 싱가포르, 말레이시아, 태국 등의 병원들은 최신 의료장비와 기술을 도입해서 이러한 선진국 의료관광객을 끌어들이기 위한 기반을 강화하고 있다. 이를 위해 구체적으로 다음과 같은 일들이 진행되고 있다.

- ▶ 미국이나 유럽의 전문 의료인력이나 팀 고용
- ▶ 의료서비스에 정보통신기술의 광범위한 적용
- ▶ 증거에 기반을 둔(evidence-based) 치료 가이드라인 확립
- ▶ 미국과 유럽 최상위급 의료서비스 기관과 제휴 강화
- ▶ 진료 전후 연계 서비스 강화
- ▶ 의료관광객이 필요로 하는 서비스가 없을 경우 대안 프로그램 및 설비 개발
- ▶ 의료기관 등급시스템 적극 활용을 통한 신뢰도 확보

- 아시아에서 중산층이 급격히 늘어나는 추세도 아시아 의료관광산업이 빨리 확장하는 중요한 원인을 제공하고 있다. 소득 증가에 따라 환자들이 보다 질 높은 의료서비스를 찾게 되면서 의료관광 수요가 증가하고 있다. 특히 노령인구가 크게 늘어나고 있는 상황에서(그림 2-4 참조) 일정 소득 이상을 올리거나 부를 갖고 있는 노년층에서 적당한 가격에 질 높은 의료서비스를 찾아 해외로 여행하는 인구가 크게 늘고 있다.

■ 그림 2-4. 60세 이상 노령인구 증가 추이 ■



자료: UN Population Census Database.

- 관광산업의 전반적인 확대와 저가 항공서비스 보급 등이 의료관광 비용 절감에 기여하면서 의료관광 수요 확대에 기여하고 있다. 이에 따라 의료관광객이 자연스럽게 늘고 이들이 원하는 서비스도 다양화되고 있다. 예를 들어 싱가포르와 같은 경우 전통적으로 인도네시아와 말레이시아로부터 오는 의료관광객이 대부분이었지만 여행비용 감소로 인해 방글라데시, 베트남, 미얀마, 중동, 중앙아시아 등으로부터 방문하는 의료관광객이 확대되고 있다.
- 전반적인 의료관광산업 확장에는 전 세계적인 인구 구조 변화와 선진국의 헬스케어 시스템이 안고 있는 재정적, 서비스 제공 어려움에 영향을 미치고 있다. 선진국에서 60세 이상 노령인구가 급격히 증가하면서 경제활동인구가 이들을 부양할 수 있는 능력이 떨어지고 있다. 이에 따라 노령층은 대안을 찾아 해외로 눈을 돌리고 있다. 선진국에서 특히 접근성(access)과 부(affluence)의 상호작용 때문에 의료관광 수요가 더 빠르게 늘고 있다. 돈이 있다 하더라도 국내 의료서비스를 받는 데 시간이 많이 걸리는 경우도 있고, 미국에서와 같이 의료비 상승으로 접근성이 단절된 계층도 늘어나고 있다. 이러한 상황에서 개발도상국의 의료서비스 수준이 빠르게 선진국을 캐치업(catch-up)하면서 선진국 의료서

비스의 대체 기능을 하고 있다. 의료관광객 증가의 중요한 요인이 되고 있다.

- 미국과 유럽의 의료비 증가와 맞물려 의료보험 회사들이 환자들에게 보다 저가의 의료서비스를 받을 수 있도록 의료관광을 보험서비스 항목에 포함시키는 것도 의료관광산업 발전에 일조하고 있다. 이러한 추세에 따라 미국에서는 의료관광협회(Medical Tourism Association)가 설립되고 병원, 보험사, 여행사 등 다양한 의료 중개인(medical facilitators)이 여기에 참여하고 있다.
- 이러한 의료관광 증가 추세에 비용 측면의 요인은 아무리 강조해도 지나치지 않는다. 아시아에서의 의료서비스 비용은 많은 경우 미국이나 영국의 20% 내지 30%에 불과하다. 이 비용 격차와 이를 쉽게 적당한 가격에 활용할 수 있도록 하는 부대서비스가 발달하면서 의료관광산업이 함께 발전하고 있다. 그러나 이와 함께 의료서비스의 질적인 측면도 중요하다. 개발도상국 부유층이 선진국이나 다른 개도국의 ‘선진’ 의료 서비스를 찾는 것은 서비스의 질에 대한 관심 때문이다. 이렇게 가격 측면과 질적인 측면이 맞물리면서 의료관광산업은 개도국과 선진국에서 함께 확장하고 있다.

제3장

동남아의 의료관광산업

1. 동남아 의료관광산업: 빠르게 성장하는 후발주자

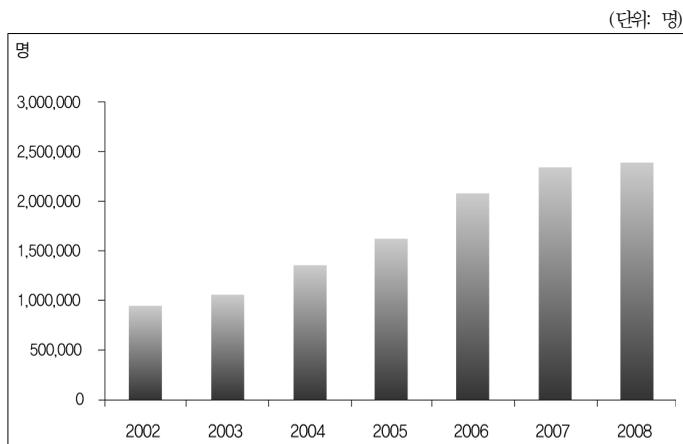
동남아는 세계 의료관광산업에서 후발주자라 할 수 있다. 선진국인 미국이나 서유럽과 근접해 있는 중남미와 동유럽이 선진국의 비싼 의료비 및 오랜 대기 시간을 회피할 수 있는 대안으로 의료관광의 선두주자로 발전해 왔다. 동남아는 전통적인 선진국으로부터 상대적으로 거리가 많이 떨어져 있기 때문에 선진국으로부터 오는 의료관광객을 받는 것이 쉽지 않았다. 태국과 같이 일찍부터 외국인 관광객을 대상으로 간단한 의료시술을 먼저 시작한 나라도 있었지만, 동남아 전체적으로는 의료관광의 사각지대였다고 할 수 있다.

그렇지만 선진국 의료관광객들에게 주변 지역으로 가는 것보다 비용도 저렴하고, 새로운 지역을 찾아 관광하는 것이 결합될 수 있다는 인식이 만들어지면서 동남아를 찾는 선진국 의료관광객들이 늘고 있다. 이와 함께 아시아 지역이 성장하면서 이 지역 내에서 부유한 계층을 지속적으로 창출하고 중산층의 비중도 늘어남에 따라 이들이 아시아에서 의료관광을 하려는 수요도 생겨났다. 이러한 수요 증가 및 창출과 맞물려 동남아 국가들은 민간과 정부

가 협력하여 이 수요에 대응할 수 있는 서비스를 갖추면서 의료관광객 유치에 적극적으로 나서고 있다.

앞에서 밝혔다시피 동남아의 의료관광산업 현황을 종합적으로 보여줄 만한 통계 자료는 아직 제대로 만들지 않은 실정이다 (2장 1절 참조). 그러나 통계의 일관성을 어느 정도 확보할 수 있는 싱가포르, 태국, 말레이시아 등 3개국에만 국한시킬 경우 다음과 같은 추세를 확인할 수 있다. 동남아 3개국을 방문하는 의료관광객은 2002년 94만 명 수준에서 2008년 238만 명 수준으로 2.5배 이상 늘어났다. 연평균 17%의 증가 추세이다(그림 3-1 참조). 동남아 3개국의 의료관광 수입은 2002년 5억 1,000만 달러에서 2008년 18억 1,000만 달러로 3.5배 가량 늘었다. 연평균 30%의 증가세다(그림 3-2 참조).

▣ 그림 3-1. 동남아 3개국 의료관광 내방객 추이(2002~08년) ▣

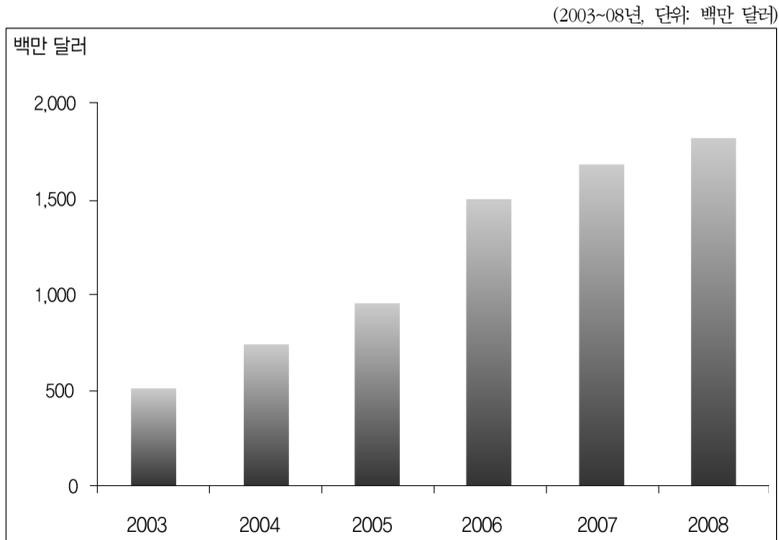


자료: SD Group 취합.

SD Group이 각종 기존 자료 및 현지 인터뷰 등을 통해 취합한 바에 따르면, 동남아 의료관광시장은 2009년에 23억 달러 규모에 도달할 것으로 추산된다. 또 동남아에 오는 의료관광객 숫자는 2009년에 250만 명에 달했던 것으로 추정된다. 전 세계 의료관광객의 7.5%에 해당하는 숫자이다. 또

2012년까지 동남아에 오는 의료관광 내방객은 평균 20% 이상 증가하고 40억 달러 가량의 의료관광 수입이 창출될 것으로 전망된다.

■ 그림 3-2. 동남아 3개국 의료관광 수입 추이 ■



자료: SD Group 취합.

세계 의료관광객들의 지역별 현황을 보면, 아시아나 동남아 의료관광산업의 발전가능성을 어느 정도 가늠해 볼 수 있다. 현재 아시아가 받아들이는 의료관광객의 대부분은 아시아로부터 온다. [표 3-1]에서 보듯이 2007년의 경우 아시아 의료관광객의 93%는 아시아에서 왔다. 동남아의 경우도 태국만 의료관광객이 다변화되어 있을 뿐(5장 2절 참조), 싱가포르의 97~98% (4장 2절 참조), 말레이시아는 90%(6장 2절 참조) 가량의 의료관광객이 아시아에서 왔다. 이렇게 아시아 지역 내 의료관광객의 비중이 높은 이유는 문화적으로나 지리적으로 아시아 지역이 가깝기 때문이다.

그러나 그동안 아시아 지역에서 많은 환자들이 고급 의료서비스를 찾아 북미나 유럽에 갔지만 이들도 아시아에 관심을 돌리고 있다는 사실과, 아시

아 지역의 의료 수준이 높아지면서 선진국으로부터 의료관광객을 유치하는 추세를 결합해 볼 때에 아시아의 의료관광시장의 발전가능성은 상당히 높아 보인다.

2007년의 경우 북미와 유럽을 찾는 의료관광객 중 아시아인의 비중이 각각 45% 및 39%에 달했다(표 3-1). 값이 비싸더라도 선진국의 발달한 의료 서비스를 받기 위해 그곳에 가는 사람들이다. 아시아의 최고 부유층에 해당하는 사람들이라고 할 수 있다. 그렇지만 아시아 지역의 의료 수준이 높아지면서 이와 같은 사람들 중에서 선진국에 가기보다 아시아에서 치료받기를 택하는 사람들이 많아질 수 있다. 또 아시아 경제성장에 따라 부유층이 늘어나면서 아시아 내에서 새로운 의료관광 수요가 늘어난다. 여기에 더해선 선진국 환자들이 아시아로 눈을 돌려 찾아오는 경우가 많아지고 있다.

이러한 추세는 동남아 국가들의 현황에 반영되고 있다. 싱가포르의 경우 최근 선진국에서 오는 의료관광 내방객이 급증하는 추세이다. 또 동남아 이외에 다른 아시아 지역에서 오는 의료관광객이 크게 늘고 있다(4장 2절 참조). 말레이시아도 마찬가지로 추세를 보인다(6장 2절 참조). 의료관광의 국제화가 심화되고 있다고 할 수 있다.

표 3-1. 의료관광객 출신 지역 현황

(단위: %)

출신 지역	아시아	유럽	남미	중동	북미
아시아	93	1	-	-	6
아프리카	95	4	1	-	-
유럽	39	10	5	13	33
남미	1	-	12	-	87
중동	32	8	-	2	58
북미	45	-	26	2	27

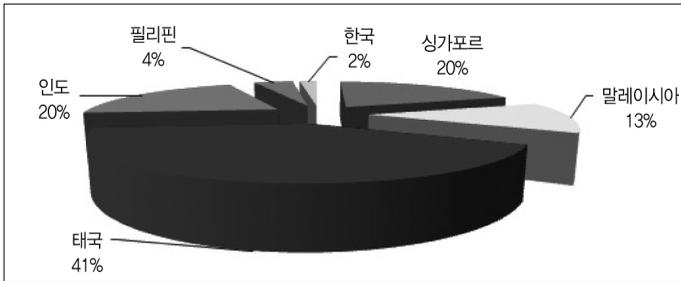
자료: Mckinsey(2008)에 나온 수치를 이용해 SD Group 취합.

2. 동남아 3개국 비교: 싱가포르, 태국, 말레이시아

동남아에서 의료관광객을 끌어들이는 주요 국가는 태국, 싱가포르, 말레이시아와 필리핀이다. 국가별 특징은 아래와 같다.

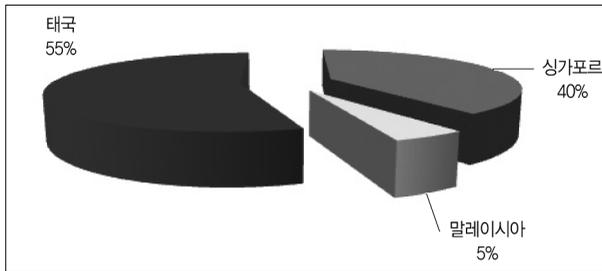
- 태국은 동남아뿐만 아니라 아시아 전체에서 의료관광산업에 뛰어난 선구자이고 그 위치를 유지하고 있다. 인도가 최근 의료관광산업을 빨리 확장하고 있지만 2008년 내방객 숫자에서 태국은 아시아에서 가장 높은 41%의 비중을 차지하고 있고 인도는 20%에 그치고 있다(그림 3-3 및 5장 2절 참조). 동남아에서는 태국이 의료관광 수입의 55%와 내방객 숫자의 57%를 차지하면서 선두를 차지하고 있다(그림 3-4 및 그림 3-5 참조). 그러나 [2장 1절]에서 지적한 것처럼, 태국 의료관광 통계에는 국내 거주 외국인 진료가 포함돼 있어 수치가 부풀려져 있다는 점을 감안하고 이해해야 한다.

■ 그림 3-3. 아시아 의료관광 내방객 국가별 비교(2008년) ■



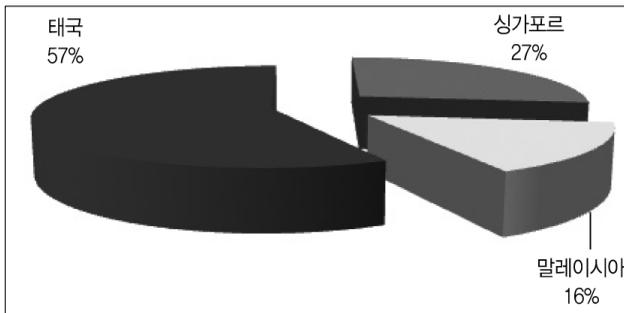
자료: SD Group 추정.

■ 그림 3-4. 동남아 3개국의 의료관광산업 규모 비교(2008년) ■



자료: SD Group 취합.

■ 그림 3-5. 동남아 3개국의 의료관광 내방객 수 비교(2008년) ■



자료: SD Group 취합.

- 싱가포르의 동남아에서 태국에 이어 2위 규모의 의료관광산업을 갖고 있다. 아시아 전체 내방객의 20%를 차지한다(그림 3-1 및 4장 2절 참조) 그러나 태국보다 첨단의료서비스 분야에 더 많이 집중하고 있다. 동남아 국가 중 의료서비스 비용이 가장 높지만 가장 높은 수준의 인프라, 의료 인력, 규제 등을 확보하고 있다.
- 말레이시아와 필리핀은 상대적으로 의료관광 분야에 뒤늦게 뛰어 들었다. 다른 나라들에 비해 저렴한 가격의 서비스를 제공하지만 빠른 성장속도를 보이고 있다.

동남아는 아시아에서 의료관광의 선도 지역이다. 아시아의 6개 주요 의료 관광 국가 중에서 4개국이 동남아 국가인데, 2008년 현재 이들 4개 국가는 아시아 의료관광 내방객의 77%를 차지하고 있다.

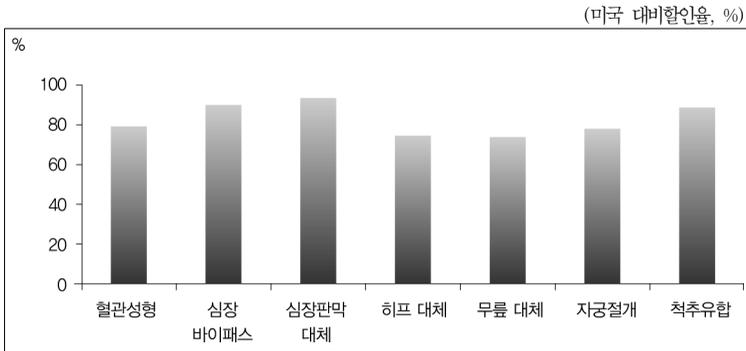
3. 동남아 의료관광산업의 발전 요인

동남아가 아시아에서 선도적인 의료관광 지역으로 올라선 이유는 다음과 같다. 물론 각 나라마다 발전 과정과 요인들이 다른 부분이 있다. 이에 대해서는 5, 6, 7장에서 보다 자세히 다룬다. 아래에는 동남아 국가들에 공통된 발전 요인을 정리하였다.

가. 저렴한 비용

동남아 국가들의 의료서비스 비용은 다른 지역에 비해 대단히 낮다. 미국과 비교할 때에 주요 시술에서 60% 많게는 90% 가량 비용이 저렴하다(그림 3-6 참조). 이렇게 저렴한 의료서비스 비용은 동남아 의료관광을 매력적으로 만드는 요인이 되고 있다. 특히 아시아 주변 국가에서 간단한 시술을 하고자 할 때에는 관광과 결합해서 방문하는 것이 부담이 적다. 미국 등 선진국에서 의료보험에 가입하지 않은 환자들이 시술을 필요로 할 때에 대안이 될 수 있는 좋은 조건을 갖추고 있다는 뜻이다. 의료비용을 줄이기 위해 고민하는 국제 보험사들 입장에서도 보다 낮은 프리미엄에 보험고객들을 끌어들이 수 있는 대안으로 여겨질 수 있다. 실제로 이러한 가격차 때문에 미국과 유럽에서 동남아 의료관광을 보험으로 처리할 수 있게 해주는 상품을 제공하는 보험사들이 늘고 있다.

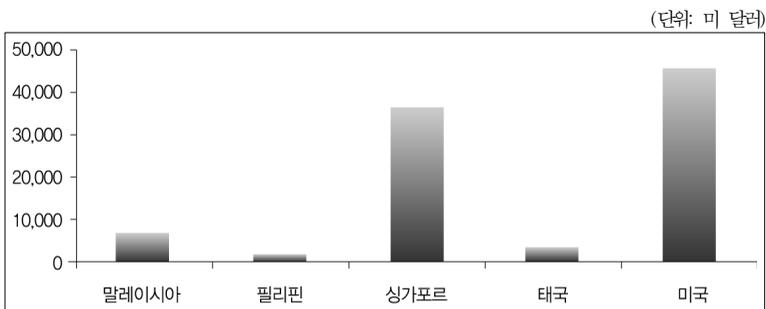
■ 그림 3-6. 동남아와 미국 간 주요 의료시술 비용 격차 ■



자료: Woodman, Josef(2007) Patients Beyond Borders에 나온 자료 활용해서 SD Group 계산

이렇게 동남아가 저렴한 가격에 의료서비스를 제공하는 이유는 여러 가지다. 첫째, 이 나라들은 개발도상국으로서 전반적으로 물가와 인건비가 싸다. 말레이시아와 태국은 미국에 비해 1인당 국내총생산(GDP)이 15% 및 8% 가량에 불과하다(그림 3-7). 싱가포르를 선진국이지만 주변 지역에서 값싼 인력을 쉽게 수입해 활용하기 때문에 전반적인 의료비를 많이 낮출 수 있다.

■ 그림 3-7. 동남아 국가와 미국 간 1인당 GDP 비교(2009년) ■



자료: IMF IFS Database.

둘째, 동남아에서는 의료분쟁으로 인한, 혹은 이에 대비한 법률 관련 비용

이 크게 낮다. 미국의 경우는 의료 관련 법적 분쟁이 많기 때문에 이에 대비해서 보험사들이 보험료를 높게 책정하고 있다. 또 병원들도 법적 분쟁에 대비해서 보험을 들기 때문에 의료수가를 높인다. 이러한 것들이 선진국에서 전반적인 의료비용을 높이는 큰 원인이 되고 있다. 그렇지만 동남아에서는 이러한 법적 분쟁이 적고 이에 따라 의료비를 끌어올리는 힘이 약하다. 병원들이 분쟁에 대비해 보험을 드는 액수가 낮고 보험사들도 이와 관련된 프리미엄을 낮게 책정하기 때문이다.

셋째, 미국에서는 민간병원들이 높은 수준의 안전 규제 및 법률 소송 가능성에 대비해서 국내에서 만들어진 비싼 의료장비를 구매하는 경향을 보인다. 이에 반해 동남아 국가들은 가격과 품질만 고려한 상태에서 전 세계 어디서건 다양한 의료장비를 구매한다. 필요할 때에는 중고장비도 들여 온다. 동남아의 의료비용을 감소시키는 한 원인이다.

넷째, 미국과 비교할 때에 의료진들이 훨씬 많은 시간 동안 일한다. 이에 따라 똑같은 의료장비라도 가동률이 높아진다. 민간병원들도 기존의 투자비용을 빨리 회수하기 위해 장비 가동률을 높이는 방향으로 병원을 운영하며 의료진들이 여기에 부응하는 직장 문화가 만들어져 있다. 동남아 병원들의 생산성을 높이는 요인이 여기에 있다.

나. 의료기술 수준의 빠른 캐치업과 국제적인 민간병원들의 등장

의료서비스는 생명과도 연결되어 있고 잘못될 경우 회복하는 것도 쉽지 않아 단순히 값만 싸다고 해서도 고객들이 오지 않는다. 또 생명이 걸려 있을 때에는 가격과 관계없이 돈을 낼 유인이 있다. 부유층의 성형수술과 같이 가격에 크게 상관하지 않고 높은 품질의 의료서비스를 찾는 경우도 많다. 보다 저렴한 가격을 원하는 고객층도 서비스 품질에 대한 신뢰가 가지 않으면 이용하지 않는 경우가 많다.

동남아 국가들은 이러한 의료서비스 품질에 대한 해외관광객들의 신뢰를 획득하면서 빠른 성장세를 보이고 있다. 미국, 유럽, 호주 등 선진국에서 의사 자격증을 받고 의료 경험을 쌓은 사람들이 동남아의 민간이나 공공병원으로 많이 들어와 의료진의 수준에 대한 우려를 불식시키고 있다. 또 병원들이 경쟁력을 확보하기 위해 선진국에 준하는 최신 설비들을 도입해서 기술 격차를 줄이고 있다. 일부 병원들은 이미 세계적 수준의 설비와 의료진을 확보하고 국제적 공인까지 받고 있다. 2009년 말 현재 동남아에는 38개의 병원이 조인트 커미션 인터내셔널(Joint Commission International, JCI) 인증을 받았다. 국제표준기구(ISO) 인증을 받은 병원들도 크게 늘어나고 있다. 또 수준 높은 의료진과 설비로 인해 복잡도가 높은 수술의 성공 비율이 높은 것이 국제적으로 알려지고 있다. 병원들이 개인 간병 등과 같이 고객친화적인 고급 서비스를 제공하는 것들이 의료관광객들에게 알려지면서 동남아 의료관광에 대한 신뢰도가 높아지고 있다.

그리고 동남아에서 의료관광 부문은 민간병원들이 주도하고 있다. 태국의 범룽라드 국제병원(Bumrungrad International Hospital)은 동남아 의료관광의 선구자였다(이에 대한 상세한 내용은 5장 5절 참조). 싱가포르의 민관 협동의 의료시스템이 갖춰 있고, 의료관광에 정부의 지원이 많은 편이지만 파크웨이 홀딩스(Parkway Holdings)나 라플스 병원(Raffles Hospital)과 같은 대형 민간병원들이 공공병원들보다 의료관광객 유치에 더 적극적이다. 파크웨이는 싱가포르 이외에 말레이시아, 인도, 브루나이 등에 병원을 소유해 국제적인 네트워크를 갖고 있다. 2005년에 말레이시아 2위 민간병원인 판타이 홀딩스(Pantai Holdings)를 인수하기도 했다. 말레이시아도 정부 지원이 있는 가운데 KPJ 헬스케어(KPJ Healthcare), 판타이 홀딩스 등 민간병원들이 의료관광산업을 이끌고 있다.

다. 대기시간 거의 전무(全無)

동남아 병원들은 대기 시간을 거의 제로로 만들어 의료관광 서비스의 질을 획기적으로 향상시켰다. 공항에 도착할 때부터 진료를 받을 때까지 종합적인 패키지를 제공하고 의료관광객들을 우선적으로 진료한다. 동남아 병원들의 이러한 서비스는 특히 선진국 의료관광객들에게 크게 호응을 받는다. 선진국에서 병원들의 인력이나 시설이 모자라거나, 효율적으로 운영되지 못해 대기 시간이 길어지는 것에 대한 소비자들의 불만은 오래된 일이다. 선진국 의료 재정이 악화되고 있는 상태이기 때문에 당분간 나아질 기미가 보이지도 않는다. 예를 들어 노령층에게 많은 히프 대체나 무릎 대체 수술 같은 경우 평균 대기 시간이 9~11개월이라는 조사도 있다. 선진국에서의 긴 대기 시간은 선진국의 의료 수요를 밖으로 ‘밀어내는 요인(push factor)’이다. 동남아 국가들은 이들에게 대기 시간 없애기와 개인적 케어(personal care)라는 서비스를 저렴한 가격에 제공해 이 수요를 ‘끌어당기는 요인(pull factor)’으로 만들어내고 있다.

라. 정보기술(IT) 및 인터넷의 발달

동남아뿐만 아니라 전 세계적인 의료관광 증가에 정보기술 발달이 미친 긍정적 영향을 과소평가할 수 없다. 인터넷 발달로 인해 잠재적인 의료관광객들이 해외에 있는 병원이나 의료관광 상품에 대한 정보를 얻는 것이 대단히 쉬워졌다. 인터넷을 통해 예약이나 사전 진료도 가능하고 기타 부대서비스같은 패키지를 조합해서 선택하는 것도 가능해졌다.

동남아의 병원, 정부 및 기타 의료관광 사업자들은 이러한 정보기술과 인터넷이 새로이 열어주는 시장접근성을 적극적으로 활용했다. 태국이 타일랜드메드(ThailandMed) 포털사이트를 출범시킨 것이나(5장 3절 참조), 싱가포르

르가 의료관광을 위한 민관합동기구인 싱가포르메디신(Singapore Medicine)을 출범시키고 이 웹사이트를 통해 의료관광정보를 제공하는 것(4장 3절 참조) 등이 대표적인 사례다. 태국은 방문한 의료관광객들이 비자를 연장해야 할 경우 태국 이민성(Immigration Bureau)에 직접 가지 않고 텔레콘퍼런스를 통해 화상으로 비자를 연장할 수 있는 시스템도 갖추고 있다.

마. 동남아의 관광 경쟁력

동남아가 이미 전 세계인의 휴양지로 인기 있는 지역이 되어 있다는 사실이 동남아 의료관광산업에 대해 차별화된 경쟁력을 제공하고 있다. 동남아 의료관광 사업자들은 이 경쟁력을 바탕으로 진료와 관광을 겸하는 패키지를 다양하게 제공하고 있다. 관광과 쉽게 결합할 수 있는 성형과 건강진단 등의 수요가 크게 늘어나는 한 이유이다. 태국과 같은 경우는 ‘아시아의 스파 수도(Spa Capital of Asia)’라는 슬로건을 내걸며 관광과 결합된 의료서비스상품 홍보 및 육성에 정부가 적극 나서고 있다(5장 4절 참조).

바. 정부의 역할

동남아 의료시스템은 전반적으로 공공과 민간의 혼합형으로 구성되어 있다. 공공병원이 내국민을 위한 의료체계의 핵심적인 역할을 하고 의료관광은 민간병원들이 앞장서고 있다. 이러한 상황에서 동남아 각국의 정부들은 정도의 차이는 있지만 자국의 의료관광산업을 지원하는 각종 대책을 내놓고 발전에 나름대로 기여하고 있다. 이들에게 공통되는 정책적 지원은 다음과 같다.

첫째, 의료서비스에 대한 국제 홍보가 잘 이루어질 수 있도록 적극적으로 나서고 있다. 여기에는 (a) 민관합동 홍보 캠페인, (b) 민간부문의 의료서비스 홍보에 대한 규제 완화, (c) ‘의료허브’ 발전계획 수립 및 의료허브 국제

홍보 등이 포함된다. 둘째, 동남아 정부들은 의료인프라 구축 및 업그레이드에 적극 나서고 있다. 새로운 민간병원들이 설립되는 것을 세금이나 기타 보조금 등을 통해 지원하고 있다. 싱가포르와 같은 경우에는 공공병원과 민간병원을 경쟁시켜 시설 및 인력 고도화를 유도한다(4장 4절 참조). 셋째, 동남아 국가 정부들은 의료관광 부대 행정절차 간소화를 통해 자국의 의료관광산업을 지원한다. 여기에는 의료관광객의 비자 발급 및 연장 지원 등이 포함된다.

제4장

싱가포르의 의료관광산업

1. 싱가포르 의료관광산업 개황

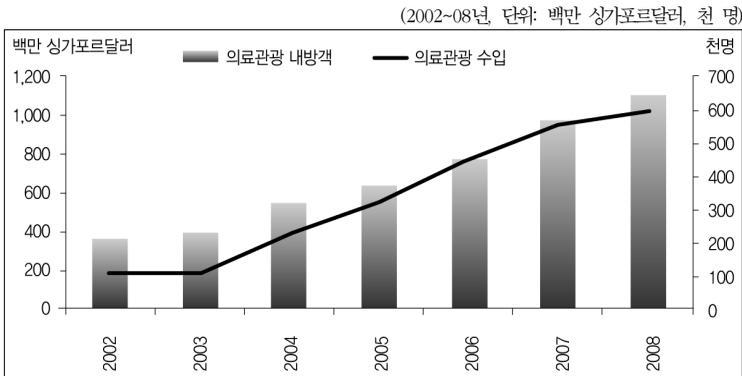
싱가포르는 의료관광 서비스의 수준에서 아시아의 리더로 평가받고 있다. 아시아에서 가장 국제화되어 있고 선진국 수준으로 올라서 있는 경제력을 바탕으로 싱가포르는 선진국에 준하는 의료기술과 고객 친화적인 서비스를 제공하고 있다. 태국이 선택적 시술이나 미용 관련 의료서비스([그림 2-1]의 제1사분면(Q1))에 치중해서 동남아에서 가장 큰 규모의 의료관광산업 기반을 구축하고 있지만, 싱가포르는 줄기세포 이식, 간 이식, 고급 로봇이용 수술 등 보다 복잡하고 후속진료가 필요한 부문([그림 2-1]의 Q2, Q3, Q4)에서 강점을 보인다.

싱가포르는 영국 식민지 시대 때부터 동남아에서 경제 활동 및 각종 서비스의 허브로 기능해 왔기 때문에 제2차 세계대전 이후에도 허브로서의 기능을 계속 수행하면서 발전해 왔다. 의료부문에서도 동남아나 인도, 방글라데시 등 영연방의 부자 고객들이 큰 수술을 해야 할 경우 돈과 시간이 충분할 경우는 영국이나 미국으로까지 가지만, 그렇지 못할 경우 싱가포르에 와서

진료 및 시술을 받고 가는 것이 관행이었다. 즉 싱가포르는 식민시대부터 의
료서비스 허브로서의 역할을 지속해 왔다고 할 수 있다.

1990년대 이후에는 의료관광이 중산층에게까지 확대되고 이에 대한 정책
적 관심이 더 높아지면서 싱가포르의 의료산업은 지역 의료관광산업을 선도
해 오고 있다. 그 결과 싱가포르는 트레블위클리(TravelWeekly)가 주관하는
아시아 산업대상에서 2007년과 2008년 2년 연속 “최고의 의료/웰빙 관광지
(The Best Medical/Wellness Tourism Destination)”로 선정되었다.

■ 그림 4-1. 싱가포르 의료관광산업의 성장 추세 ■



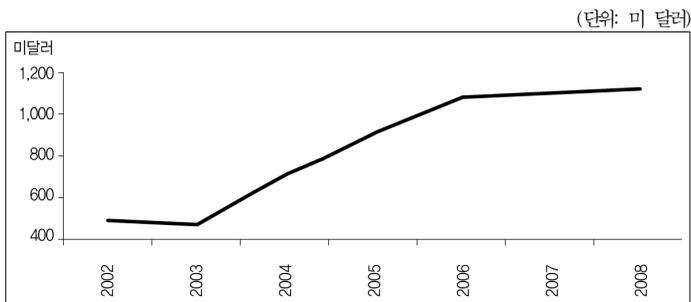
자료: CEIC Database, Singapore Ministry of Health 및 언론보도 활용해 SD Group 취합.

싱가포르 의료관광산업은 2003년 전염병 사스(SARS)를 극복한 이후 급
격히 성장하고 있다. 2003년 1억 9,000만 싱가포르달러로 바닥을 쳤던 의료
관광 수입은 빠르게 성장해서 2008년에 10억 2,540만 싱가포르달러(7억
2,470만 달러) 수준으로 올라섰다. 불과 5년 만에 5배 이상 늘었고 연평균
43% 성장했다. 의료관광객 내방도 2003년 23만 명에서 2008년에 64만
6,000명으로 늘었다. 5년 동안에 2.8배 늘었고 연평균 23% 증가하였다(그림
4-1).

양적인 성장과 함께 의료관광산업의 고부가가치화도 진행되었다. 의료관광

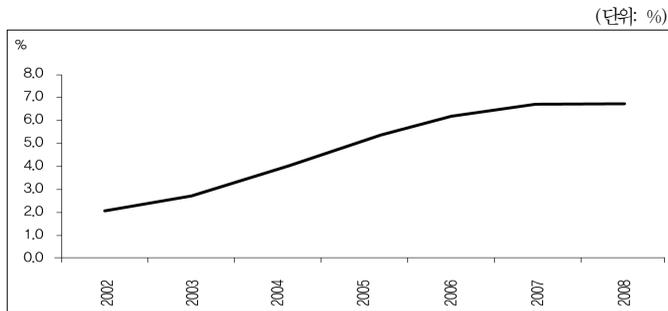
객 1인당 지출액은 2003년의 474달러에서 2008년에 1,122달러로 3배 가까이 높아졌다(그림 4-2). 싱가포르 정부가 최첨단 의료기술 도입을 권장하고 병원들도 고부가가치 해외환자들을 끌어들이는 마케팅에 적극 나섰기 때문이다. 의료관광산업의 성장에 따라 싱가포르의 전체 관광산업에서 의료관광이 차지하는 비중도 2002년의 2.1%에서 2008년에 6.8%로 높아졌다(그림 4-3).

■ 그림 4-2. 1인당 의료관광 지출 증가 추이(2002~08년) ■



자료: SD Group 취합.

■ 그림 4-3. 싱가포르 의료관광산업이 전체 관광산업에서 차지하는 비중 ■

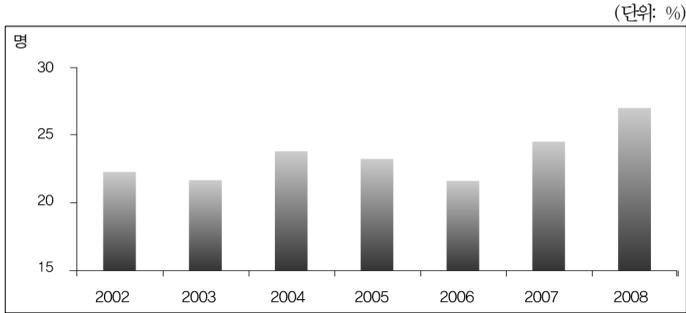


자료: CEIC Database 활용하여 SD Group 취합.

싱가포르 의료관광산업의 성장세는 다른 동남아 국가들과 비교할 때에도 두드러진다. 동남아 3개국 중 의료관광객 내방에서 싱가포르가 차지하는 비중은 2003년 21.6%에서 2008년 27.1%로 높아졌다(그림 4-4 참조). 의료관광

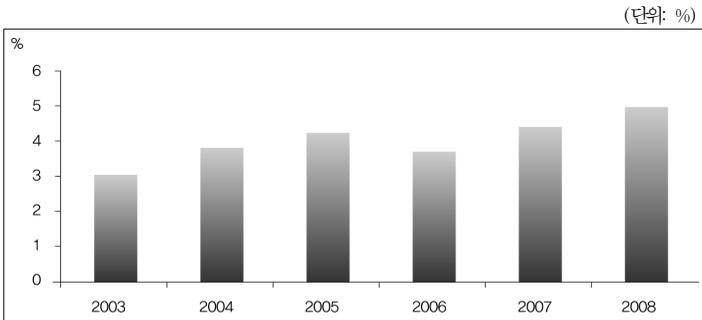
수입에서 차지하는 비중은 2003년 21.4%에서 2008년 39.9%로 더 크게 높아졌다(그림 4-5 참조). 싱가포르가 다른 나라들보다 의료관광객을 더 빨리 늘리고 있는 한편 의료관광산업의 부가가치도 더 빨리 높이고 있다는 반증이다.

■ 그림 4-4. 동남아 3개국 의료관광 내방객 숫자에서 싱가포르의 비중 변화 ■



자료: SD Group 취합.

■ 그림 4-5. 동남아 3개국 의료관광 수입에서 싱가포르의 비중 변화 ■



자료: SD Group 취합.

싱가포르 정부는 2012년에 의료관광객 100만 명을 유치하고 의료관광 수입을 30억 싱가포르달러를 달성하겠다는 목표를 세우고 있다. 그동안의 성장 추세를 볼 때에 도달 가능한 목표이다. 또 다음 절에서 살펴보듯 의료관광객의 다변화가 진행되고 있기 때문에 더 낙관적이라고 할 수 있다. 싱가포르

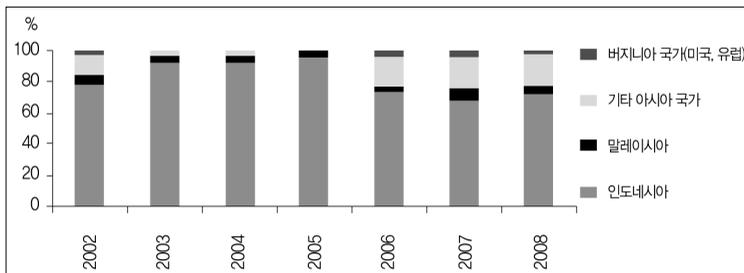
정부는 선진국뿐만 아니라 중국과 중동에서 일어나는 새로운 의료관광 수요에 주목하고 있다.

2. 싱가포르 의료관광객의 구성

싱가포르를 방문하는 의료관광객은 출신 지역에 따라 다음과 같이 나뉜다.

- 싱가포르 의료관광객의 절대 다수는 인도네시아와 말레이시아에서 오고 있다. 2008년 전체 의료관광객 중 50%가 인도네시아에서, 25%가 말레이시아에서 오는 것으로 조사되었다. 전체 의료관광 수입의 절대 다수인 78.2%도 인도네시아와 말레이시아 방문객으로부터 나온 것으로 나타났다(그림 4-6).
- 비(非)아시아 지역에서 오는 의료관광객은 극소수에 불과하다. 아시아에서 오는 의료관광객으로부터 나오는 수입이 전체의 97~98%를 차지한다. 미국이나 유럽 등 비아시아 지역에서 오는 관광객으로부터의 수입은 2~3%에 불과하다(그림 4-6).

▮ 그림 4-6. 싱가포르의 의료관광 수입 지역별 구성 ▮



자료: Singapore Tourism Board Annual Report 각 연호를 활용해 SD Group 취합.

- 인근 지역인 동남아에서 오는 관광객 및 관광 수입이 절대다수를 차지한다. 아시아인으로부터 얻는 의료관광 수입 중 90% 이상이 동남아인들로부터 나온다. 이것은 여러 가지 요인이 복합적으로 작용한 결과다. 첫째, 싱가포르가 동남아의 일부이기 때문에 동남아 의료관광객들 입장에서 오가는 데에 드는 여행 경비가 낮다. 둘째, 싱가포르가 다민족과 다문화 사회이기 때문에 인근에서 오는 다양한 인종들의 여행 관련 필요를 충족시키기 쉽다. 예를 들어 인도네시아나 말레이시아에서 오는 회교도들은 할랄(halal) 음식이 필요하고 회교 성전에서 참배할 수 있어야 하는데 싱가포르는 이러한 수요를 쉽게 맞춰줄 수 있다. 또 단순히 영어만 사용하는 것이 아니라 말레이어와 중국어 등 다양한 언어를 사용할 수 있어 의료관광객들 역시 의사소통이 가능하다. 셋째, 인도네시아에 의료 관련 인프라가 제대로 발달하지 못한 것이 의료 수요에 있어 인도네시아로부터 ‘밀어내는 요인(push factor)’으로 작용한다. 인도네시아인들 입장에서 다소 비싸더라도 신뢰할 수 있고 질 좋은 의료서비스가 필요한 부유층이나 중산층은 싱가포르로 치료를 받으러 가는 것이 관례로 되어 있다. 이 수요를 이용해서 말레이시아도 인도네시아 의료관광객을 끌어들이는 대책을 마련하고 있다(제6장 참조).
- 그러나 싱가포르의 전체 의료관광 수입에서 인도네시아의 비중이 줄어들고 있다는 사실에 주목해야 한다. 인도네시아의 비중은 2005년 96.1%에서 2008년에는 74.6%로 떨어졌다(표 4-1 참조). 이것은 필리핀이나 태국 등 다른 동남아 국가와 인도 등 남아시아 국가에서 오는 의료관광객이 늘었기 때문이다. ‘기타 동남아’ 관광객의 비중은 2003년 0.5%에서 2008년 16.1%로 높아졌고, ‘남아시아’ 관광객의 비중은 2003년 1.5%에서 2008년 3.1%로 높아졌다. 이것은 태국, 필리핀, 인도 등의 의료관광산업이 확장되고 있는 상황에서 나오는 수치라는 점에

서 의미가 있다. 동남아에서 전체적으로 의료관광산업이 성장하고 있고 의료관광객의 상호교류가 매트릭스 식으로 늘어나고 있는 상황이다. 이렇게 의료관광객이 다변화되는 것은 싱가포르 정부와 병원들이 의식적으로 노력해 왔던 결과이기도 하다.

■ 표 4-1. 아시아 국가별 의료관광 수입 비중 변화 ■

(단위: %)

구분	인도네시아	말레이시아	기타 동남아	남아시아	동북아시아
2003	92.7	4.3	0.5	1.5	0.9
2006	76.9	3.0	10.0	9.2	0.9
2007	70.8	7.9	12.8	6.5	2.0
2008	74.6	5.5	16.7	3.1	0.1

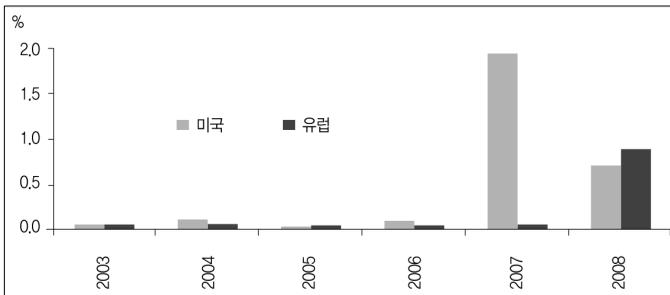
자료: Singapore Tourism Board Annual Report 각 연호로부터 SD Group 취합.

- 싱가포르는 아직 동북아의 의료관광객을 별로 많이 끌어오지는 못하고 있다. 싱가포르 의료관광 수입에서 동북아가 차지하는 비중은 아직 2% 이내다. 이것은 교통비용이 많이 들고, 동북아인들이 동남아의 무더운 기후를 꺼리기 때문인 것으로 분석된다. 그렇지만 현지 업계 인터뷰에 따르면, 중국 대륙으로부터의 의료관광객이 점차 늘고 있는 추세이다. 싱가포르 정부도 중국 의료관광객을 끌어들이기 위한 각종 대책을 추진해 오고 있다.
- 싱가포르 관광청(STB: Singapore Tourism Board)과의 인터뷰에 따르면, 최근 중동지역으로부터의 의료관광객이 늘어나는 추세를 보이고 있다. 한 원인은 9·11 사태 이후 중동 출신들이 미국이나 유럽을 여행하는 데 제약이 많아졌기 때문이고, 다른 하나는 원자재 가격 상승으로 중동인들의 부와 소득이 많아졌기 때문이다. STB는 2008년 중동에서 온 의료관광객을 1,000여 명으로 추산했다. 중동 의료관광객들은 주로

고급 의료기술을 필요로 하는 신장이식 수술, 시험관 수정(IVF), 심장 수술, 줄기세포 이식, 암 치료 등을 주로 활용했다.

- 미국과 유럽 등 선진국에서 내방하는 의료관광객이 늘어나는 추세도 나타나고 있다. 2003년에 전체 의료관광 수입의 0.1%에 불과했던 선진국 비중은 2008년에 1% 수준으로 올라가 있다(그림 4-7). 선진국에서 해외로 나가는 의료관광객이 많아지는 추세를 반영하는 것이기도 하고, 싱가포르가 고급 의료기술에서 선진국 환자들을 끌어들이 수 있을 정도의 수준으로 발전했기 때문이기도 하다.

■ 그림 4-7. 선진국으로부터의 의료관광 증가 추세 ■



자료: Singapore Tourism Board Annual Report 각 연호로부터 SD Group 취합.

3. 싱가포르 의료관광산업의 경쟁력 분석

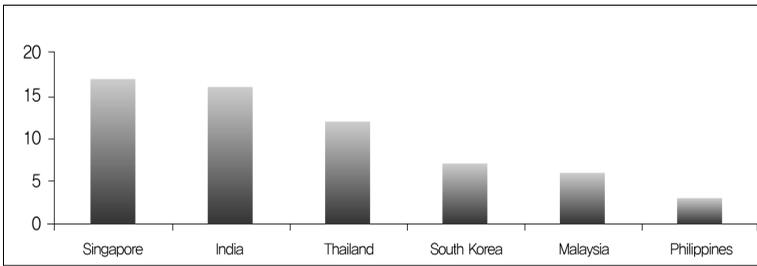
싱가포르의 의료관광 부문은 다른 아시아 국가들과 비교하면 여러 가지 경쟁우위를 가지고 있다. 이 경쟁우위가 싱가포르를 전통적으로 동남아의 의료허브로서 기능할 수 있도록 만들었던 중요한 원인이다. 그 구체적인 내용은 아래와 같다.

첫째, 싱가포르는 아시아 다른 나라들과 비교할 때에 가장 발달한 의료기

반시설과 전문 의료진을 확보하고 있다. 국제보건기구(WHO)는 2008년 싱가포르를 아시아에서 가장 선진화된 의료시스템을 갖고 있는 나라이고, 세계 191개국 중에서는 6위 수준의 나라로 평가했다. 미국이나 캐나다보다도 상위권이다. 이렇게 선진 의료시스템을 보유하고 있다는 장점이 동남아, 중동, 선진국의 부자들이 싱가포르를 의료관광 행선지로 정하는 가장 중요한 요인이다. 이들은 가격 요인보다는 의료서비스 품질에 더 많은 관심을 기울이기 때문이다. 싱가포르에는 이러한 부유층을 타깃으로 하는 VIP 대기 라운지, 딜럭스 스위트(Deluxe suite) 병실, 24시간 콘시어지(concierge) 시스템 등이 함께 발달했다.

- 최첨단 수준의 의료서비스 제공. 싱가포르는 심장 수술, 신경 수술 등 고난도 의료기술 부문에서 아시아 다른 국가들과 비교할 때에 강력한 경쟁력을 갖고 있다. 2001년에 파키스탄에서 온 머리가 붙어서 태어난 삼쌍둥이 절제 수술 성공은 싱가포르 외과수술의 국제경쟁력을 세계에 알린 사례라고 할 수 있다(싱가포르의 의료기술 발전에 대한 구체적인 내역은 [별첨 4.1] 참조). 싱가포르 병원들에서 취합된 각종 임상 데이터에 따르면, 싱가포르 병원들의 의료서비스는 미국 주요 병원들의 수준과 비슷한 것으로 나타난다.
- 아시아에서 JCI 인증기관의 4분의 1 차지. 싱가포르에서 조인트 커미션 인터내셔널(JCI: Joint Commission International) 인증을 받은 병원은 17개로 아시아 전역에 있는 JCI 인증 병원의 4분의 1을 차지한다(그림 4-8 참조). JCI 인증은 단순히 JCI가 정한 기준을 충족하는 의료시설과 서비스를 보유하고 있는지 여부뿐만 아니라 국제적 평판까지 합산해서 만들어지는데, JCI 인증은 현재 세계 의료계에서 가장 권위 있는 인증으로 받아들여지고 있다.

■ 그림 4-8. 아시아 주요국의 JCI 인증 병원 수 ■



자료: JCI 웹사이트(www.jointcommissioninternational.org).

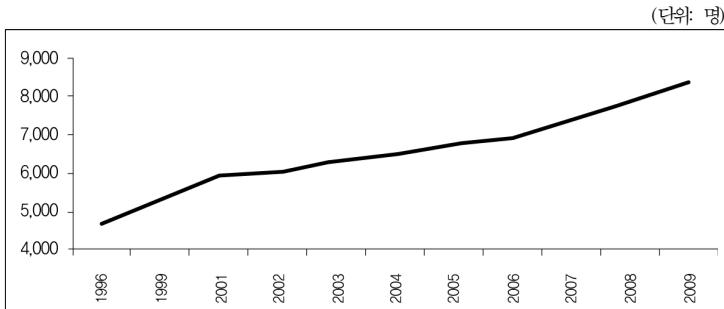
- 11개의 ISO 인증 병원: 싱가포르 병원들은 국제적 평판을 높이기 위해 국제표준기구(ISO) 인증도 적극적으로 받아내고 있다. 2009년 말 현재 11개 병원이 ISO 인증을 받았다. JCI 인증과 마찬가지로 ISO 인증은 의료의 질, 위생, 의료 인프라, 의료인력 등의 항목에서 선진국 병원에 준하는 수준에 달해 있음을 공인하는 것이다.

둘째, 싱가포르는 늘어나는 의료 수요에 맞춰 의료진 숫자와 병원설비 등의 확충에 적극적이고 이것이 국제공인 취득과 의료관광객 증가 등의 결실로 나타나고 있다. 의과대학 확장 및 해외 의사자격증 취득자 영입 등으로 정식 의사 숫자는 2001년 5,922명에서 2009년에 8,323명으로 늘었다. 8년 동안에 40% 가량 늘었다(그림 4-9). 이에 따라 의사 대 인구 비율은 1996년 1 대 788에서 2009년 1대 599로 크게 낮아졌다(그림 4-10). 그리고 싱가포르의 1만 명당 병상 수는 32개로 동남아에서 가장 높은 수준이다(그림 4-11).

싱가포르의 의료인력 확보에서 주목할 것은 의사들의 출신 국적과 관계없이 외국에서 일정한 수준 이상의 대학에서 의사자격증을 받은 경우에는 싱가포르에서도 의사로 활동할 수 있게 하는 것이다. 영미권에서 의사 자격을 취득한 사람들이 주류를 이루지만 최근 러시아 등 동구권에서 오는 의사들도

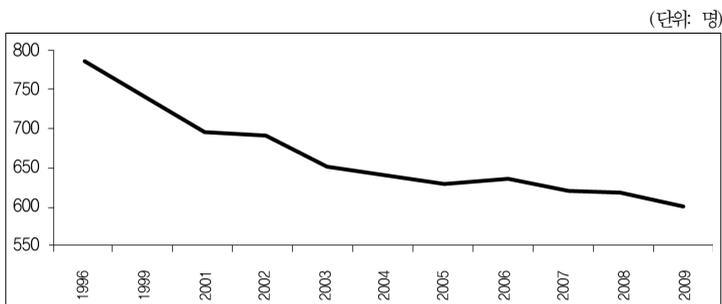
늘고 있다. 이렇게 외국 인력에 대해 개방적인 것은 싱가포르가 본래 이민으로 만들어진 도시국가이고 영국 식민지 전통을 유지했기 때문이다. 또 국내에서 공급되는 의사에만 한정하지 않고 의료 수요 변화에 따라 탄력적으로 해외 주요 의과대학에서 의사자격증을 받은 사람들도 의료 행위를 할 수 있게 하는 것이 의료관광산업뿐만 아니라 싱가포르의 전반적인 의료 인프라 확충에 기여한다는 정책 판단 때문이기도 하다. 싱가포르는 이와 함께 국내에서 공급되는 의료서비스의 수준을 높이기 위해 해외 주요 대학병원과 각종 제휴도 활발하게 실시하고 있다.

■ 그림 4-9. 싱가포르의 정규 의사 수 증가 추이 ■



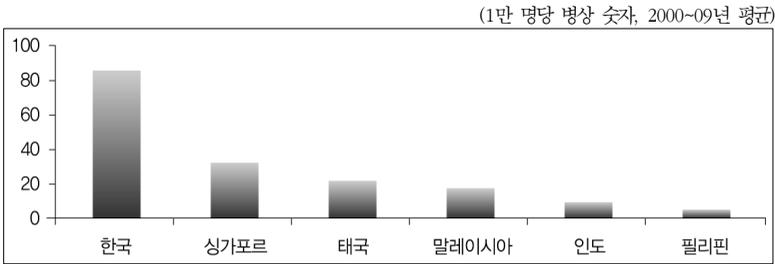
자료: Singapore Statistical Yearbook 각 연호에서 SD Group 취합.

■ 그림 4-10. 싱가포르의 의사 1인당 인구수 변화 ■



자료: Singapore Statistical Yearbook 각 연호에서 SD Group 취합.

그림 4-11. 병상 설비 국제 비교



자료: WHO Database 이용해서 SD Group 취합.

셋째, 싱가포르는 선진국에 준하는 높은 수준의 의료서비스를 제공하지만 선진국보다 훨씬 낮은 가격에 이를 공급한다. 미국과 비교했을 때에 혈관성형술, 심장바이패스, 척추유합술 등에서 가격이 80% 이상 저렴하다(표 4-2). 선진국 의료서비스 가격에 익숙하거나 이를 받아들일 수밖에 없는 환자들 입장에서 싱가포르의 고품질 저가 서비스는 매력적인 유인이 되고 있다. 물론 싱가포르의 의료서비스 가격이 인근 개발도상국보다 비싼 것은 사실이다. 태국이나 인도 대비 30% 이상 비싸다. 그러나 싱가포르는 이들 나라들에 비해 진료서비스의 품질이나 사후처리에 대해 보다 높은 신뢰를 줄 수 있기 때문에 경쟁력을 확보하고 있다고 할 수 있다.

표 4-2. 싱가포르의 주요 외과시술 가격 국제 비교

구분	싱가포르 (US\$)	미국 (US\$)	미국 대비 할인	태국 대비 프리미엄	말레이시아 대비 프리미엄	인도 대비 프리미엄
혈관성형	13,000	57,000	77.2%	0.0%	18.2%	18.2%
심장바이패스	18,500	130,000	85.8%	68.2%	105.6%	85.0%
심장판막 대체	12,500	160,000	92.2%	25.0%	38.9%	38.9%
히프 대체	12,000	43,000	72.1%	0.0%	20.0%	33.3%
무릎 대체	13,000	40,000	67.5%	30.0%	62.5%	52.9%
자궁절제	6,000	20,000	70.0%	33.3%	100.0%	100.0%
척추유합	9,000	62,000	85.5%	33.3%	50.0%	63.6%

자료: SD Group 취합.

넷째, 싱가포르의 다른 장점은 동남아에서 가장 광범위한 의료서비스를 제공할 수 있다는 데 있다. 건강진단과 같은 기초 의료서비스에서부터 심장식과 같이 고난도 서비스까지 망라한다. 보다 중요한 것은 이러한 다양한 서비스들에 대해 균질성(uniformity in quality)이 상당 부분 보장된다는 점이다. 태국과 말레이시아 등 다른 동남아 지역 국가들은 일부 병원 혹은 일부 시설에서 높은 수준의 서비스를 확보하고 있지만 관련된 다른 인프라가 이를 따라가지 못해 환자들에게 불편한 경우가 있고 이로 인해 이들 나라를 의료관광지로 선택하는 것을 꺼리게 만드는 요인들이 되고 있다.

다섯째, 싱가포르는 의료서비스 사후보장(assurance)에 대한 신뢰도를 높게 유지해 왔다. 환자들은, 특히 부자 고객일수록 위험회피 성향이 강하다. 싱가포르는 사후처리에 대한 신뢰도를 높여 의료관광객들이 갖는 만약의 경우에 대한 우려를 줄여왔다.

- 엄격한 보건 규제: 싱가포르의 보건 관련 규제는 아시아에서 가장 강력한 것으로 정평이 나 있다. 싱가포르의 위생규제는 특히 높은 수준이고, 의료진들의 부실행위(malpractice)에 대한 법적 규제도 엄격하다. 이에 따라 다른 아시아국가들에 비해 부당의료행위 등으로 인한 분쟁이 훨씬 낮은 것으로 나타나고 있다.
- 세계적으로 가장 안전한 혈액공급 체인망: 싱가포르는 혈액의 안전한 공급과 관리를 위해 수혈의학센터(The Centre for Transfusion Medicine)를 설립했고 이 센터는 세계적 수준의 혈액 안전도를 유지하고 있다. 이에 따라 수혈의학센터는 세계보건기구(WHO)의 지역 내 협력센터로서의 기능도 함께 수행하고 있다.

여섯째, 영어를 공용어로 사용하면서 다민족 및 다언어 국가라는 싱가포르

의 장점이 의료관광산업 발전에도 크게 경쟁우위를 제공한다.

- **영어 공용국의 장점:** 싱가포르는 영국 식민지였고 영어를 공용어로 사용하고 있기 때문에 대부분의 국민들이 외국인 관광객들과 쉽게 의사 소통할 수 있다. 이러한 의사소통의 편의성이 해외 의료관광객들이 싱가포르를 방문할 때에 편안함을 느끼게 만드는 중요한 요인으로 작용한다.
- **다양한 수요를 충족시켜 줄 수 있는 다문화 환경:** 중국계, 말레이계, 인도계 및 다른 외국인들이 함께 살고 있는 싱가포르의 다문화 환경은 다양한 민족과 문화적 배경을 가진 의료관광객을 받아들일 수 있는 장점으로 작용한다. 예를 들어 중동이나 동남아의 회교도들은 할랄 음식을 쉽게 구할 수 있고 회교 사원에서 참배를 할 수 있다는 점이 상당히 중요하게 작용한다. 인도네시아로부터 의료관광객의 상당수를 싱가포르가 받아들이고 있는 중요한 배경이기도 하다. 최근 중동으로부터 의료관광객이 증가하는 데에도 이 요인이 작용하고 있다.

4. 싱가포르의 의료관광산업 육성정책

다른 부문과 마찬가지로 의료관광에서도 싱가포르 정부는 다양한 지도력을 행사하고 있다. 다국적기업들을 끌어들이고 이들이 현지 인프라와 인력을 활용할 수 있도록 환경을 제공하는 것이 싱가포르 정부가 줄곧 해오던 경제정책 방향이었던 것처럼, 의료관광에서도 싱가포르 정부는 발전 목표를 세우고 이를 달성하기 위해 국내외 자원과 인력을 끌어들이면서 대외 마케팅도 적극적으로 벌이고 있다.

가. 민관합동기구 싱가포르메디신(Singapore Medicine) 설립과 운영

2000년대 들어서 싱가포르의 의료관광산업 육성 정책에서 가장 주목할 것은 이를 전담하는 기관으로 싱가포르메디신(Singapore Medicine)을 민관합동으로 2003년에 설립한 것이다. Singapore Medicine은 싱가포르가 갖고 있는 국제 의료관광 허브로서의 위치를 지키고 강화하기 위해 단순히 의료관광객 유치뿐만 아니라 의료 연구(R&D), 관련 컨벤션 등 국제 행사, 교육, 훈련 등 싱가포르 의료서비스의 국제경쟁력을 전반적으로 책임지는 조직으로 만들어졌다. 싱가포르 정부에서는 경제개발청(EDB), 무역투자청(IE Singapore)과 싱가포르 관광청(STB)의 3개 기관이 참여했다. 민간에서는 주요 병원들 뿐만 아니라 의료장비 공급업체와 의료관광 회사들이 함께 참여했다.

싱가포르 정부는 Singapore Medicine이라는 창구를 통해 싱가포르를 의료허브로서 발전하기 위한 공동 전략을 수립할 뿐만 아니라 민간업체들의 각종 요구나 민원을 수렴하기도 한다. 또 Singapore Medicine 웹사이트(<http://www.singaporemedicine.com/>)는 싱가포르에 의료관광을 오고자 하는 고객들을 위한 포털사이트로서의 기능을 하고 있다. 싱가포르가 왜 매력적인 의료관광지가 될 수 있는지에 대한 설명에서부터 주요 의료서비스 기관에 대한 소개 및 링크가 다 함께 들어 있다. 개별 의사의 이름을 통해 필요한 서비스를 찾을 수도 있다. 싱가포르 내 각 병원별 주요 시술비와 입원료 등을 한 눈에 볼 수 있는 보건부(Ministry of Health) 웹사이트와 링크도 걸어놓았다. 해외 의료관광객들이 유의해야 할 사항에 대한 종합적인 섹션(The International Patient's Guide)도 별도로 만들어서 처음 의료관광 계획 단계부터 사후처리까지 무엇을 어떻게 해야 하는지에 대한 상세한 설명을 붙여놓고 있다.

나. 첨단의료설비에 대한 지속적인 투자 유도

싱가포르 정부는 의료허브로서의 경쟁력을 유지하기 위해 병원들이 첨단 의료시설을 도입하고 관련회사들이 설비 개발에 적극적으로 투자하도록 유도하고 있다. 정부가 병원에 보조금을 지급하거나 세금을 낮춰주는 방식보다는 민간병원과 정부 소유 공공병원 간에 경쟁을 유도해 첨단설비가 도입되도록 하는 방식이 특이하다. 싱가포르의 주요 병원은 공공병원과 민간병원으로 양분되어 있고, 이들 간에 경쟁도 치열하다(이에 대한 보다 상세한 설명은 4장 5절 참조). 싱가포르 정부는 대형 공공병원들이 먼저 첨단설비와 기술을 도입하도록 하고 이에 대해 경쟁위협을 느끼게 되는 민간 대형병원들이 비슷한 설비와 기술을 도입하도록 유도하면서 전반적인 의료인프라 수준을 높이고 있다.

한편 생명의료허브(Bio-medical hub) 구축사업의 일환으로 의료기기산업에 대한 적극적인 투자도 함께 이루어지고 있다. 싱가포르는 생명의료과학(Bio-medical science)과 함께 생명의료공학(Bio-medical engineering)을 집중 육성하고 있다. 이 부문에서도 경제개발청(EDB)의 역할이 중요하다. EDB는 의료기기 관련 세계적인 업체들을 싱가포르로 적극 끌어들이고 있다. 2010년 9월 현재 콘택트렌즈, 과학분석 장비, 주사기, 임플란트 장비, 카테터(catheters), 보청기 등 다양한 분야에서 외국기업들이 활약하고 있다. 싱가포르에서 생산 활동을 벌이는 30여 개의 다국적 의료기기 업체들에는 AB Sciex, Affymetrix, Baxter, Becton Dickinson, Bio-Rad, Biosensors, Ciba Vision, Edwards Lifesciences, Fluidigm, JMS, Medtronic, PerkinElmer, Siemens Medical Instruments, Waters, West Pharma 등이 포함되어 있다. 이들 중에는 의료연구장비 부문에서 세계시장을 석권하는 기업도 있다. 2009년 말 현재 싱가포르는 micro-array와 thermal cyler에서 세계시장 공급의 50% 이상을 담당하고 있다.

의료기기산업의 발전은 싱가포르가 그동안 발전시켜 온 기계산업과 전자산업의 기반 위에 의료부문을 결합시킨 결과이다. 다국적 의료기기 업체들이 전자 제조서비스와 정밀엔지니어링 업체들에게 아웃소싱을 줄 수 있는 기반이 갖춰져 있고, 싱가포르 정부 또한 이들 간에 클러스터링(clustering)이 이루어지도록 유도했기 때문이다.⁴⁾

다. 첨단의료연구 투자 및 연구환경 조성

싱가포르 정부는 선진국 수준의 의료기술을 유지한다는 목표 하에 의료연구에 대한 투자를 다각도로 늘이고 있다. 특히 생명의료과학(BMS: Biomedical Sciences) 부문 육성의 일환으로 첨단의료 및 바이오 관련 투자를 강화해 왔다. 지속적인 투자결과 BMS는 2009년에 210억 싱가포르달러의 규모로 성장해서 싱가포르 전체 제조업 생산의 10%를 차지하는 핵심부문이 되었다. BMS 부문은 2000년에 제조업의 4%를 차지하는 수준에 불과했는데 9년간 연평균 14%의 높은 성장률을 보였다.

싱가포르 정부는 그동안의 성과를 바탕으로 2010년 10월 BMS 연구역량을 획기적으로 높일 투자 계획을 발표했다. 2011년부터 2015년까지 5년 동안 이 분야 연구에 37억 싱가포르달러를 집행한다는 것이다. 2006~10년 기간보다 12% 늘어난 수치이다. 이와 함께 BMS 연구를 위해 160억 싱가포르달러 규모의 Research, Innovation and Enterprise(RIE) 펀드도 조성키로 했다.

한편 싱가포르 정부는 자국을 아시아에서 의료 관련 국제회의 및 전시회가 가장 활발히 열리는 곳으로 만들었다. 이를 통해 행사 관련 수입도 올리지만 더 중요한 것은 싱가포르가 세계 의료연구 및 집행 인력들 간에 아이

4) 싱가포르 정부의 이러한 클러스터링을 통한 전략산업 육성에 대해서는 신장섭(2007), 『싱가포르의 제조업 고도화 전략과 실제 - 개방형 산업정책의 모델 케이스』 (한국무역협회) 참조.

디어, 지식, 기술이 활발히 교류되고 이에 따라 국제적인 협력연구와 인력교류가 원활하게 이루어질 수 있도록 해서 의료연구의 성과도 높아질 수 있도록 하는 목적을 갖고 있다. 싱가포르 정부는 이와 함께 국내 연구기관과 해외 연구기관이 공동 설립하는 협력연구기관을 직접적으로 만들어 선진 연구 결과가 국내에 빨리 들어올 수 있도록 하는 한편 국내 연구수준을 지속적으로 높이도록 유도하고 있다.

라. 지속적인 의료인프라 확충

싱가포르 정부는 그동안에도 의료인프라 확충에 적극적이었지만 이를 지속적으로 강화하고 있다. 싱가포르 정부는 2010년부터 5년 동안 신규 병원 설립과 기존 병원 재건축 등의 사업에만 40억 싱가포르달러를 투입할 예정이다. 현재 10개 있는 종합병원에 더해 정부 소유 종합병원으로 2014년에 주룽 종합병원(Jurong General Hospital)이 문을 열 계획이고 또 다른 종합병원이 들어설 계획이다. 이와 별도로 현재 2012년까지 2개의 민간 종합병원이 들어설 예정이다. 싱가포르 정부는 병원이 들어설 경우 토지매입 우선권을 주어 병원 설립을 촉진하고 있다.

마. 지속적인 의료진 양성 및 개선 프로그램 운용

싱가פור는 의사와 간호사 등 의료진의 수준을 높이기 위한 다양한 연수와 훈련 프로그램을 운영한다. 다른 분야와 마찬가지로 교육과 훈련에 대해서 정부가 지원해 주는 비중이 상당히 높다. 의료부문에서 대표적인 프로그램은 보건부가 운영하는 「중장기 진료 부문을 위한 의료인력 발전 프로그램(HMDP-ILTC: Healthcare Manpower Development Programme for the Intermediate and Long-Term Care Sector)」이다. 2002년부터 도입된

HMDP-ILTC에 따라 의료인력이 국내외에서 연수를 받고자 할 때에 정부와 사업자들이 연수비를 지원해 준다. 심사에 통과한 사람들에 대해 75%의 경비는 정부가 지원하고 25%의 경비는 ILTC에 속한 기관에서 지원해 준다. 싱가포르 정부가 특별히 발전시키고자 하는 분야는 매년 분야를 따로 선정해서 정부가 직접 100% 지원한다. 2010년의 경우 100% 정부지원 분야로 노인병리학(Gerontology and geriatrics), 말기환자 진료(Palliative care), 정신병 및 노인정신병(Mental health and psycho-geriatrics), 의료외과간호(Medical surgical nursing) 등이 선정되었다.

바. 병원 정보의 투명성 강화

싱가포르 정부는 의료서비스를 받고자 하는 고객들이 각 병원의 진료서비스 가격을 한 눈에 보고 비교할 수 있도록 2004년부터 복지부 웹사이트에 ‘병원 진료비 크기(hospital bill sizes)’라는 사이트를 별도로 운영한다. 여기에는 주요 진료과목을 알파벳 순으로 적어 놓고 각 항목별로 주요 병원들의 진료비가 일목요연하게 비교되어 있다. 진료비에는 단순히 기초 진료비만이 아니라 관련 서비스의 모든 항목을 포함시킨 진료비 총계도 나와 있다. 또 병실 종류별로도 총계를 구할 수 있고, 진료도 최고급 진료를 받는지 아니면 중급 수준의 진료를 받는지 등에 따라 진료비 합계를 구할 수 있다.

이러한 진료비의 투명성은 의료관광객을 끌어들이는 데에 중요한 경쟁력이 되고 있다. 싱가포르 정부가 처음 ‘진료비 크기’를 도입한 것은 내국민들에게 제공되는 의료서비스를 향상시키기 위한 것이었다. 그러나 내국민들이 자세히 볼 수 있는 영문 비교자료를 해외 고객들도 똑같이 볼 수 있기 때문에 신뢰도도 높아지고 의료관광객들이 미리 계획을 세워서 의료관광 여부를 결정하는 것도 쉬워졌다. 특히 본인이 부담해야 하는 비용 규모에 대해 사전에 객관적인 비교를 할 수 있다는 장점이 있다. 고객들이 의료관광을 주선하

는 여행사를 이용한다 하더라도 정부에서 공식적으로 발표한 자료를 참고하기 때문에 여행사에 휘둘릴 걱정을 덜 하게 된다. Singapore Medicine은 해외 의료관광객들에게 진료비가 얼마나 들어갈 것인지 미리 계산하라는 상세한 안내문을 적어놓고 ‘병원 진료비 크기(hospital bill sizes)’를 소개한다. 싱가포르 정부는 이렇게 진료비의 투명성을 높임으로써 국내 병원들을 ‘적은 돈으로 더 많은 서비스(do more with less)’를 공급하도록 경쟁시킨다는 점을 강조한다.

사. 관광업과의 매끈한 연계서비스 강화 및 국제 홍보

싱가포르 관광청(STB)은 관광업과 의료관광을 연결시키는 고리 역할을 담당한다. 첫째, 다른 나라의 의료관광 관련 기관들과 협약을 맺어 공식적인 교류 채널을 확보해 왔다. 2003년에 중동의 UAE 및 바레인 등과 의료관광 협조 협약을 맺었고, 두바이의 건강의료서비스부(DOHMS: Department of Health and Medical Services)와도 업무 협약을 맺었다.

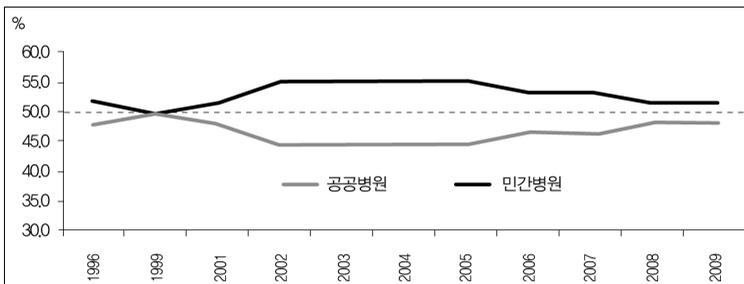
둘째, 싱가포르 관광청은 의료관광객들에게 의료와 관광이 결합된 각종 패키지를 다양하게 제시하고 이를 통해 해외 고객들이 선택할 수 있는 폭을 넓혀 주었다. 또 공항 픽업 서비스, 진료 예약, 입원, 퇴원 후 요양시설, 휴가 리조트, 쇼핑 등 의료관광 가치사슬 전반에 걸쳐 서비스가 연결될 수 있도록 병원과 관광업계 간의 협조 프로그램을 유도하였다. 셋째, 싱가포르 관광청은 의료관광을 포함해 싱가포르 관광업의 전반적인 해외 마케팅을 총괄하고 있다.

5. 싱가포르의 혼합 의료시스템 - 공공성과 수익성의 조화

싱가포르가 내국민들에게 적절한 수준의 의료서비스를 제공하면서 국제적으로도 경쟁력 있게 의료관광객을 유치할 수 있는 것은 민간병원과 공공병원이 어울려져 있는 혼합의료시스템이 시너지(synergy)를 발휘하기 때문이다. 영리의료법인이 금지되어 있고 공공의료법인만 있는 한국과 달리 싱가포르는 영리법인이 허용된다. 그러나 전반적인 의료시스템의 핵심은 공공병원이 담당하고 있다. 의료서비스의 공공성에 중점을 두지만 수익성을 확보할 수 있는 다양한 경로를 만들어 놓고 정부 주도하에 공공성과 수익성을 조화시킨다고 할 수 있다.

싱가포르 시스템에서 정부와 민간 분업은 다음과 같이 이루어진다. 종합병원은 정부가 주로 담당하고, 1차 진료는 민간이 주로 담당하되, 종합병원 중에 민간병원도 상당수 있고 1차 진료(primary healthcare) 기관에 정부가 운영하는 의원도 상당수 있어서 민간과 정부 간에 경쟁도 하고 협력도 하는 체제를 구축하고 있다. 전체 의료서비스 제공의 비중으로 볼 때 3차 진료의 80%는 공공병원이 담당하고 나머지 20%는 민간병원이 담당한다. 반면 1, 2차 진료의 80%는 민간이 담당하고 20%는 정부가 담당한다. 전체 병원 숫자로는 정부 소유와 민간 소유 병원이 절반 가량씩 유지되고 있다(그림 4-12).

■ 그림 4-12. 싱가포르의 민관혼합 의료시스템 (정부와 민간의 병원 소유 비율) ■



자료: Singapore Statistical Yearbook 각 연호 이용 SD Group 취합.

싱가포르의 전체 의료시스템은 공공 종합병원이 의료서비스 체계의 중심을 잡고 있는 모양새이다. 싱가포르 정부는 싱가포르 내 병원들을 5개의 클러스터(cluster)로 나누었다. 주요 종합병원을 축으로 해서 관련 공공 및 민간 의료기관들이 네트워크로 연결되게 했다. 5개 클러스터는 알렉산드라 헬스(Alexandra Health Pte Ltd), 주룽 헬스서비스(Jurong Health Services), 내셔널 헬스 그룹(NHG: National Healthcare Group), 싱가포르 국립대 헬스시스템(National University Health System), 싱가포르 헬스서비스(SingHealth: Singapore Health Services)다. 소비자들은 자신의 거주 지역이나 개인의 선호에 따라 클러스터를 선택하고 있다. 한 클러스터 내에서 모든 의료서비스가 순차적으로 진행될 수 있도록 되어 있다. 싱가포르 정부는 2000년에 클러스터 개념을 도입해서 처음에는 동부와 서부의 2개 클러스터로 나누었으나, 현재 5개 클러스터 체제로 확대해서 유지하고 있다.

이러한 민관혼합 시스템 내에서 싱가포르 거주자들은 자신의 경제 여건과 개인 선호 등에 따라 민간과 공공 병원을 자유로이 선택한다. 공공병원이 제공하는 의료서비스 비용에는 정부 보조가 상당히 많이 들어가 있어서(표 4-3 참조), 그 혜택을 받을 수 있는 싱가포르인이나 영주권 보유자들은 공공병원을 많이 이용한다. 그러나 이들 중에서도 경제적 여유가 있는 사람들은 민간병원을 이용한다. 외국인들은 공공병원을 이용할 때에 보조를 받지 못하지만, 그래도 공공병원의 비용이 민간병원보다 조금 낮다. 외국인들도 자신들의 경제 여건이나 선호에 따라 민간병원과 공공병원 중에서 선택하고 있다.

싱가포르 정부가 이러한 혼합 시스템을 만들고 의료수가 및 서비스에 대해 다양한 규제를 하거나 보조금도 주는 가장 큰 이유는 “모든 싱가포르인들에게 질 좋고 괜찮은 가격의 의료서비스가 공급되는 것을 보장한다는 원칙(the principle of ensuring that good and affordable basic medical services are available to all Singaporeans)”을 보건정책의 철학으로 삼고 있기 때문이다. 저소득층이 제대로 된 의료서비스를 받을 수 있도록 저소득층으로 갈수

록 보조금 비율이 높다.

표 4-3. 싱가포르 공공의료기관들의 보조금 지급 비율

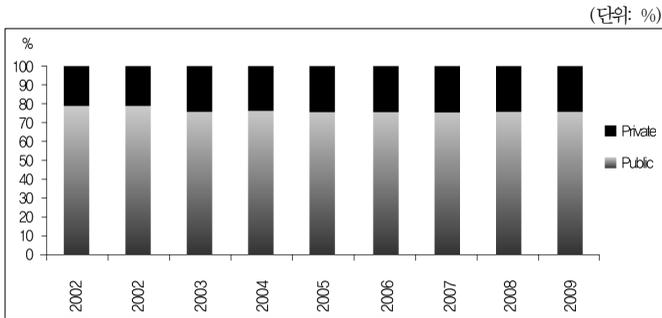
서비스 내역	싱가포르인	영주권자	외국인
전문의 외래진료	50%	40%	0%
당일 외과수술	65%	55%	0%
입원			
병실 - B1급	20%	10%	0%
병실 - B2급	65%	55%	0%
병실 - C급	80%	70%	0%

자료: SD Group 취합.

한편 다양한 규제를 통해 의료비가 너무 높아지지 않도록 통제한다. 예를 들어 공공병원들이 아직 검증이 끝나지 않은 최신 의료기술이나 약품을 도입하는 것에 제한을 둔다. 병원들이 지나치게 비싼 최신 기술이나 약품 도입 경쟁을 벌여 전반적인 의료비용이 올라가는 것을 막기 위한 규제이다. 또 공공병원에서 시행하는 각종 서비스 및 진료에 대해 가격제한(price cap)을 둔다. 병원들이 독단적으로 가격을 올려 의료비용이 전반적으로 상승하는 것을 억제하기 위한 수단이다.

주요 의료비 항목을 일목요연하게 비교해 볼 수 있도록 정부가 직접 제공하는 것도 병원들 간의 경쟁을 유도하고 환자들의 선택권을 높여서 의료비 상승을 억제하는 방법이다(4장 4절 참조). 또 공공병원의 의료서비스 비중이 계속 80%에 달하게 유지하는 정책을 유지한다. 공공병원이 경합하는 의료서비스를 많이 제공함으로써 민간병원들이 의료비를 크게 올리는 것을 막는 역할도 한다(그림 4-13). 싱가포르 정부는 공공병원의 의료기술이나 시설이 민간부문에 뒤처지지 않게 혹은 민간부문을 앞서갈 정도로 고도화를 계속 추진하고 있다. 싱가포르에서 종합병원 부문의 전반적인 가격결정력은 공공병원이 쥐고 있다고 할 수 있다.

■ 그림 4-13. 싱가포르 공공병원과 민간병원의 환자 유치 비율 변화 ■



자료: Singapore Statistical Yearbook 각 연호 이용 SD Group 취합.

싱가포르 정부가 이렇게 의료비를 ‘적당한 수준’에서 통제하려는 노력은 실제로 큰 결실을 보고 있다. WTO는 2008년 보고서에서 싱가포르의 의료수준이 아시아에서 최고고, 전 세계적으로는 미국이나 캐나다보다 높은 세계 6위로 평가했다. 그런데 싱가포르는 이 성과를 미국의 5분의 1 가량 밖에 되지 않는 비용을 들여서 이룩했다. 2008년 기준으로 미국은 의료비에 국내총생산(GDP)의 15.4%를 지출했지만 싱가포르는 3.9%만 지출했다. 비용지출 대비 대단히 효율적인 의료시스템을 유지하고 있다고 할 수 있다.

이렇게 효율적인 의료시스템을 유지하는 데에는 앞서 지적인 정부의 가격 규제 및 경쟁촉진 정책이 큰 역할을 했다. 이와 못지않게 역할을 한 것이 싱가포르 특유의 의료비 파이낸싱 시스템이다. 선진국들은 의료비를 국민 복지비용의 일부로서 정부에서 많이 부담하는 원칙을 갖고 있는 반면 싱가포르는 전반적인 복지시스템에서 본인 부담 원칙을 세우고 시행해 왔다. 대신 정부는 본인이 부담할 수 있는 능력을 높일 수 있도록 저축을 강제한다. 저축을 하기 어려운 가난한 계층에 대해서는 정부가 직접적인 보조를 하지만 전반적으로는 개인 책임의 복지 및 의료시스템을 유지한다. 이러한 의료시스템의 축에는 3M이라 불리는 제도가 자리 잡고 있다.

첫째, 메디세이브(Medisave) 제도를 통해 싱가포르인 및 영주권자들은 월

소득의 6~8%를 의료전용 대비성 저축(precautionary saving)으로 쌓아놓도록 되어 있다. 의료비가 필요할 때에 이 저축에서 결제하도록 하는 것이다. 둘째, 메디실드(Medishield)라는 의료보험이 제공되어 있다. 이것은 정부가 제공하는 저렴한 의료보험이다. 이 의료보험 자체에 정부 보조가 상당히 들어가 있다. 그러나 이 보험은 필수적인 진료 항목에서 일정 규모 이하의 비용만 감당한다. 또 강제적인 것이 아니라 개인들이 선택할 수 있도록 되어 있다. 그러나 대부분의 개인들이 가입하고, 특히 직장에서 메디실드 프리미엄을 직원복지비로 내 주는 경우가 많다. 셋째, 가난해서 메디세이브를 쌓을 수 없거나, 혹은 질병을 치료하다가 메디세이브가 소진된 사람들을 지원하기 위해 정부에서 메디펀드(Medifund)를 설립해 놓았다. 이들은 일정 절차를 거쳐 메디펀드 지원금을 신청할 수 있는데, 2009년 말까지 신청 건수의 99%가 승인되었다. 의료비용 부담의 최후 수단으로 정부가 확보해 놓은 펀드라고 할 수 있다.

이렇게 개인 부담을 원칙으로 삼고 있기 때문에 중요한 사실은 의료서비스 소비자들이 자신의 돈을 아끼기 위해 의료서비스 사용에 신중을 기한다는 점이다. 선진국에서는 어차피 의료보험에서 부담하니까 가능한 많이 비싼 서비스를 사용하려고 하고, 의료보험 회사들도 비용이 올라가더라도 이를 막기보다는 보험료를 올려서 수지를 맞추려는 유인이 함께 작용하면서 국가 전반적인 의료비용이 기하급수적으로 늘어나는 현상과 큰 차이를 보인다. 왓슨 와이엇 보험 컨설팅(Watson Wyatt Insurance Consulting)은 한 보고서에서 “의료비 강제 저축을 의료서비스 확보를 위한 개인 펀딩의 핵심으로 만든 정책은 대단히 성공적이었다”면서 “(이러한 제도가) 의료시스템이 전반적인 비용 인플레이의 희생양이 되어버린 다른 나라들의 경험을 답습하지 않도록 하는 데 큰 역할을 했다”고 평가한다.

2008년에 싱가포르의 GDP의 3.9%에 해당하는 102억 싱가포르달러를 의료서비스에 지출했다. 이 중 정부가 지출한 금액은 GDP의 1%에 불과한 27억 싱가포르달러이다. 민간이 전체 의료비의 75% 가량을 부담하는 구조이다.

경제가 ‘선진화’ 되면서 정부의 의료비 지출 부담이 늘어나는 다른 선진국들의 경험과 다르다. 싱가포르에서는 의료비 중 정부 부담률이 1998년 45.3%에서 계속 줄어들었다. 정부가 지출을 통제하는 한편 메디세이브와 메디월드 등이 확대되었기 때문이다.

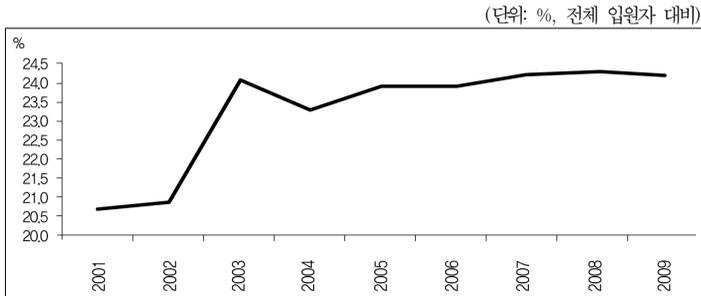
경제적으로 여유 있는 사람들은 물론 민간보험을 이용한다. 그렇지만 일반 국민들에 대한 의료서비스의 기반은 메디세이브다. 국민들 입장에서는 메디세이브에서 의료비를 적게 지출하면 나머지는 자신에게 저축으로 남는다. 나중에 언제든지 찾아 쓸 수 있는 돈이다. 따라서 지나치게 비싼 의료서비스를 가능한 받지 않으려는 유인이 내부적으로 작동한다. 이에 대해 싱가포르가 다른 선진국과 비교할 때 복지 혜택이 지나치게 적다는 비판이 나올 수 있다. 그러나 싱가포르의 시스템은 비용 대비 대단히 효율적이다. 그리고 나름대로 국민들에게 ‘질 좋고 적당한 가격의(good and affordable)’ 의료서비스를 제공하는 데에 성공해 왔다고 할 수 있다.

이러한 전반적 의료시스템의 성공은 싱가포르의 의료관광산업을 발전시키는 데에 중요한 기반으로 작용한다. 개인들이 의료비 부담을 많이 하는 구조에서 정부 또한 각종 규제를 통해 의료비 상승을 억제하기 때문에 해외 의료관광객들이 볼 때에도 가격이 별로 비싸지 않다. 의료관광객들이 미국 대비 70~80% 쉰 가격에 비슷한 수준의 의료서비스를 받을 수 있는 것은 바로 이러한 이유 때문이다(표 4-2 참조). 싱가포르의 전반적인 의료시스템의 경쟁력이 의료관광산업의 성장을 추동한다고 할 수 있다.

한편 이러한 체제에서 민간병원들이 빠르게 성장하고 의료관광산업에서 중요한 축을 담당하고 있다는 사실도 주목해야 한다. 싱가포르에서 민간병원 이용자들은 대부분 경제적 여유가 있는 고소득자들이다. 민간병원 입원 비율은 2001년 20.7%에서 2009년에 24.2%로 상승했다(그림 4-14). 이렇게 민간병원 입원 비율이 올라간 한 이유는 싱가포르 국민들의 전반적인 소득이 높아지면서 민간병원을 찾을 수 있는 인구가 늘어났기 때문이다. 또 다른 이유는

민간병원들이 의료관광객들을 적극적으로 유치했기 때문이다. 이러한 민간병원들의 활약에 힘입어 싱가포르는 2012년 의료관광 수입 목표로 30억 싱가포르달러를 세워놓고 있다.

■ 그림 4-14. 싱가포르의 민간병원 입원 비율 상승 추세 ■



자료: Singapore Statistical Yearbook 각 연호 이용 SD Group 취합.

싱가포르의 민간병원들은 국제경쟁력을 기반으로 해서 해외 의료관광객을 끌어들이기 뿐만 아니라 싱가포르 의료시스템을 수출하는 역할도 담당하고 있다. 예를 들어 산부인과 및 소아과 전문병원인 톰슨 메디컬 센터(Thomson Medical Centre)는 베트남 파트너와 합작으로 호치민 시 부근에 260병상 규모로 산부인과 및 소아과 진료 시설과 함께 의료스파를 갖추고 헬리콥터로 환자를 수송할 수 있는 시설까지 보유한 리조트 스타일의 고급 병원을 만들고 있다. 파크웨이 홀딩스(Parkway Holdings)와 리플스 병원(Raffles Hospital) 등 다른 민간병원들도 말레이시아, 인도, 홍콩, 상하이 등지에서 병원을 인수하거나 합작 병원을 운영하고 있다.

제5장

태국 의료관광산업

1. 태국 의료관광산업 개황

태국은 동남아뿐만 아니라 아시아에서 의료관광산업의 선구자이다. 낮은 생활물가, ‘스마일의 나라’라고 불릴 정도로 손님들에게 친절한 문화와 마사지 및 허브 시술의 발달, 아름다운 자연환경 등으로 인해 태국에서는 일찍부터 관광산업이 발달했고 이와 연관된 의료관광이 함께 발전했다. 태국의 의료관광은 성형수술, 치과치료, 라식, 건강검진 등 관광객들이 큰 부담 없이 와서 다른 관광과 결합할 수 있는 부문이 더욱 성장했다. 또 동성애자에 관대한 문화적 여건의 영향으로 성전환 수술에서 아시아를 선도하고 있다. 일부 민간병원들을 중심으로 선진국 수준의 첨단의료기술을 제공하며 복합적인 시술을 제공하기도 한다. 태국에는 또 세계적 수준의 알콜중독 치료센터가 있고 치과 부문도 상당히 발달해 있다.

다른 나라들과 비교할 때에 태국의 의료관광산업은 크게 2가지 특징을 보인다. 첫째, 정부가 시스템을 만들고 주도적인 역할을 하는 싱가포르와 달리 태국의 의료관광산업은 민간 주도로 발전했다.⁵⁾ 정부에서는 특별한 관심을

보이지 않는 상태에서 1980년대부터 민간병원들이 관광업과 결합된 의료상품을 개발해 외국인 환자를 유치하기 시작하면서 의료관광이 발전하기 시작했다. 방콕을 중심으로 외국인들이 많이 거주하고 있었기 때문에 내국인들보다 훨씬 비싼 가격을 지불할 의사와 능력이 있는 이들의 의료수요를 해결해주는 과정에서 민간병원들이 고부가가치인 의료관광에 자연스럽게 눈을 돌리게 된 측면도 있다.

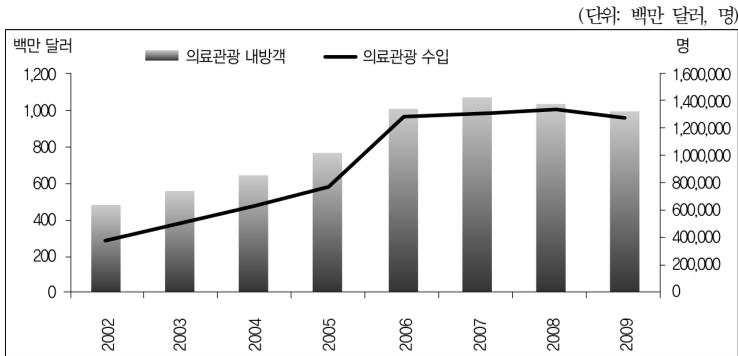
1997년 동아시아 금융위기는 태국 의료관광산업 발전의 분수령이라고 할 수 있다. 금융위기로 인해 유휴설비가 크게 늘어나고 경영에 어려움을 겪게 되자 이를 타개하고 새로운 성장동력을 찾기 위해 범룽라드 국제병원(Bumrungrad International Hospital) 등 민간병원들이 해외 환자 유치에 적극적으로 나섰다. 이들은 국내 환자들보다 해외 환자들의 구매력이 높고 이들을 치료할 경우 부가가치가 높다는 사실에 주목했다. 특히 외환위기로 바트화 가치가 폭락했기 때문에 외화 기준으로 의료비를 계산하는 해외 의료관광객들을 많이 유치할 경우 병원 수익을 높이기 쉽다는 점도 의료관광에 초점을 두게 한 커다란 요인이었다.

태국 의료관광산업의 두 번째 특징은 ‘아시아의 스파 수도(The Spa Capital of Asia)’라는 이름이 붙을 정도로 마사지, 허브 등 스파와 연결된 치료, 건강회복 부문을 통해 의료관광객을 대거 끌어들이고 있다는 점이다. 아래에 설명하듯이 협의의 의료관광 개념으로 볼 때에는 태국의 의료관광산업이 2006년 이후 정체를 보이기 시작한다. 그러나 스파 부문은 급성장한다(5장 3절 참조). 태국이 광의의 의료관광 개념을 더 많이 사용하는 이유이기도 하다. 이번 절에는 다른 나라와의 비교를 위해 협의의 의료관광산업 현황을 먼저 설명하고, (5장 3절)에서 광의의 의료관광산업으로 확장해서 설명하고자 한다.

5) 태국에는 2009년 말 현재 1,360개의 병원이 있는데 이 중 3분의 1이 민간병원이다.

태국 관계자들에 따르면 협의의 태국 의료관광산업은 동아시아 금융위기 직후부터 폭발적으로 증가했다. 범룽라드 등 선구적 병원들이 의료관광에 적극 나서면서부터였다. 이 시기의 통계가 없기 때문에 증가율을 알 방법은 없지만, 2003년에 태국의 의료관광산업은 연간 내방객 73만 명, 연간 수입 3억 8,570만 달러 규모로 성장했다. 동남아 의료관광 내방객의 68.7%, 의료관광 수입의 75.6%를 차지하는 독보적인 수준이었다. 태국 의료관광산업은 그 후 3년 동안 폭발적으로 성장했다. 2006년에 의료관광객은 133만 명으로 2003년 대비 80% 이상 늘었다. 2006년 의료관광 수입은 9억 6,009만 달러로 거의 2.5배 급증했다(그림 5-1).

■ 그림 5-1. 태국 의료관광산업 성장 추이(2002~09년) ■



자료: 발표 및 미발표 자료를 활용해 SD Group 취합 및 추정.

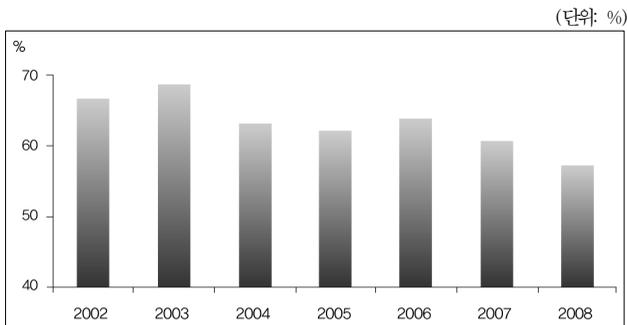
그러나 그 이후 태국 의료관광산업은 정체 국면에 들어섰다. 2008년에 의료관광 내방객은 136만 명으로 2006년과 거의 같은 수준이다. SD Group 추계에 따르면, 2009년에는 이보다 감소한 130만 명가량이다. 2008년 의료관광 수입은 10억 달러로서 2006년보다 조금 늘어난 정도였다. SD Group 추계에 따르면, 2009년에는 이보다 줄어든 9억 6,000만 달러 수준이다.

태국의 의료관광산업이 2006년 이후 정체 국면을 겪는 것은 다음과 같은

3가지 이유 때문인 것으로 보인다. 첫째, 2000년대 들어 아시아에서 의료관광산업에 뛰어드는 후발주자들이 많이 나타났다. 말레이시아, 필리핀, 인도 등 새로운 나라들이 부가가치가 높은 의료관광에 매력을 느끼고 해외 의료관광객들을 끌어들이며 의료관광시설 및 인력을 확장해 왔다. 싱가포르도 후발주자라고 할 수는 없지만 기존 경쟁력을 바탕으로 의료관광에 적극적으로 투자했다. 이에 따라 인도, 말레이시아, 필리핀은 2000년대 초에 거의 전무하던 아시아 의료관광객 내방 점유율을 2008년에 각각 20%, 13%, 4%로 끌어올렸다(그림 3-2 참조). 2008년에 태국의 아시아 의료관광 내방객 점유율이 41%인 점을 감안하면 이 세 나라를 합친 내방객 규모가 태국만큼의 규모로 성장했다는 사실을 알 수 있다.

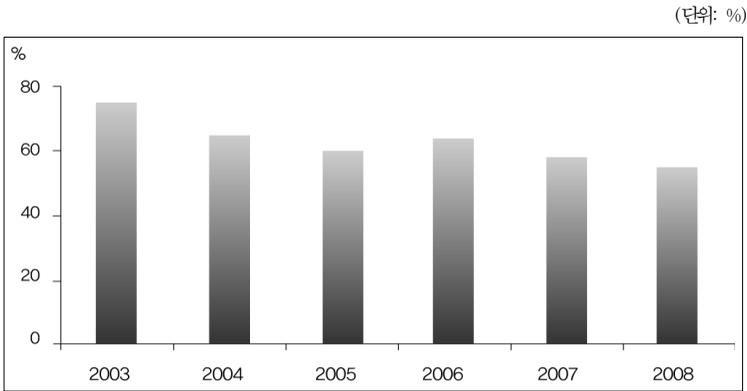
동남아 3개국을 비교해 보아도 태국의 의료관광산업이 주변국으로부터 받는 경쟁 압력이 드러난다. 의료관광 내방객에서 태국이 차지하는 비중은 2003년에 68.7%에서 2008년에는 57.2%로 줄어들었다(그림 5-2). 의료관광 수입에서 차지하는 비중은 더 빨리 감소했다. 2003년 75.6%에서 2008년에는 55.1%로 줄었다(그림 5-3). 반면 싱가포르와 말레이시아는 이 기간 중 내방객이나 수입에서 비중을 높였다(4장 1절 및 6장 1절 참조).

■ 그림 5-2. 동남아 3개국에서 태국의 의료관광 내방객 비중 추이 ■



자료: SD Group 취합.

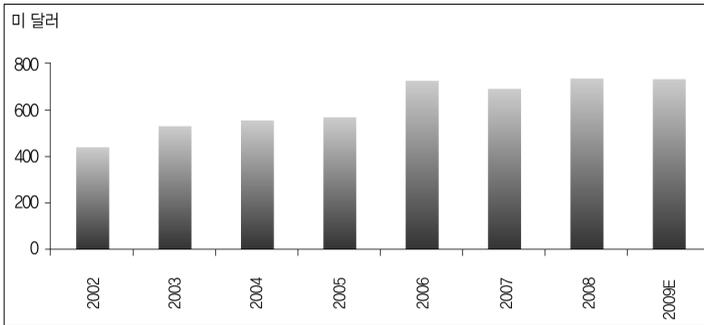
■ 그림 5-3. 동남아 3개국에서 태국의 의료관광 수입 비중 추이 ■



둘째, 태국의 의료관광은 저부가가치 부문의 비중이 높아서 고부가가치 부문을 늘리는 데에 한계를 갖고 있는 것으로 보인다. 2003년에는 태국이 동남아 3개국에서 차지하는 의료관광 수입 비중(75.6%)이 의료관광 내방객 비중(68.7%)보다 높았지만, 2008년에는 수입 비중(55.1%)이 내방객 비중(57.2%)보다 낮아진다(그림 5-2와 5-3 참조). 태국 의료관광산업이 경쟁국에 비해 고부가부문 진출 및 확장에 어려움을 겪고 있는 사실을 반영하는 것이라고 볼 수 있다. 이에 따라 의료관광객 1인당 지출액이 별로 늘지 않고 있다. 태국을 찾는 의료관광객 1인당 지출액은 2002년 442달러에서 2008년 733달러로 6년간 66.5% 늘어나는 데 그쳤다. 특히 2006년 이후에는 1인당 지출액의 정체가 확연하게 나타났다. 2006년에 비해 2008년의 1인당 지출액은 불과 1.8% 늘어났다. 2009년에도 2008년과 같은 수준에 머물렀을 것으로 추정된다(그림 5-4 참조).

그림 5-4. 태국의 의료관광객 1인당 지출 추이

(단위: 미 달러)



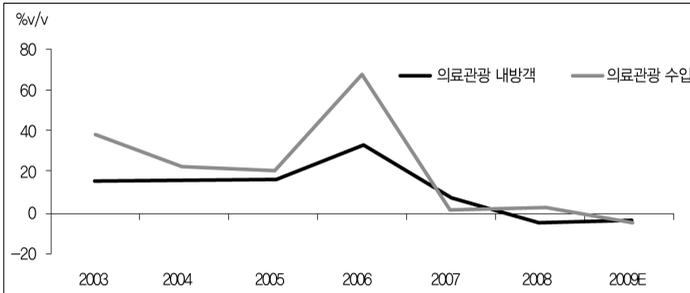
자료: 발표 및 미발표 자료를 활용해 SD Group 취합 및 추정.

셋째, 최근 정치 불안으로 인해 태국을 찾는 관광객들이 줄면서 의료관광도 함께 침체한 측면도 있다. 2007년 이후 소위 ‘빨간 셔츠(red shirts)’와 ‘노란 셔츠(yellow shirts)’ 간의 대결이 벌어지고 시위, 국제공항 점거, 유혈 사태 등으로 정정(政情)이 불안해짐에 따라 관광객들이 전반적으로 줄었다.⁶⁾ 이에 따라 의료관광산업도 충격을 받은 것으로 보인다. 의료관광 수입 증가율은 2006년에는 전년대비 68.6%였지만 2007년에는 1.8%로 급감했다. 의료관광 내방객 증가율도 2006년에는 32.8%였는데 2007년에 6.9%로 크게 줄어들었다(그림 5-5 참조).

6) ‘빨간 셔츠(red shirts)’는 2006년 당시 탁신 수상을 몰아낸 군부 쿠데타와 그 후 선거 없이 들어선 현 정권에 반대하는 정치 세력이고 ‘노란 셔츠(yellow shirts)’는 현 정권을 지지하는 시위대를 말한다.

■ 그림 5-5. 정정 불안으로 인한 태국 의료관광산업의 타격 ■

(단위: 전년대비 증가율, %)



자료: 발표 및 미발표 자료를 활용해 SD Group 취합 및 추정.

태국의 민간과 정부 부문은 이러한 의료관광 정체를 타개하기 위해 민관 협력을 강화하고 있다. 태국 정부는 의료관광 발전 제2차 5개년 전략계획(Five-Year Strategic Plan 2010~14)을 마련했고 태국 의료관광산업을 전 세계에 홍보할 종합 포털사이트(www.ThailandMedTourism.com)를 2010년 10월 15일 개설하였다(상세한 내역은 5장 4절 참조).

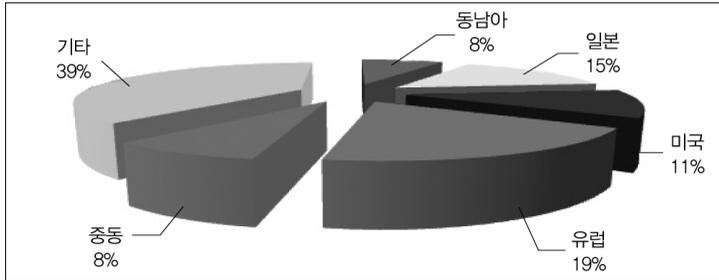
2. 태국 의료관광객의 구성

태국을 방문하는 의료관광객을 지역별로 나누어 보면 다음과 같은 특징을 보이고 있다.

- 태국은 동남아에서 가장 다변화된 의료관광객으로 구성되어 있다. 미국, 유럽, 일본, 동남아를 제외한 ‘기타’ 부문이 2006년에 39%를 차지한다(그림 5-6 참조). 동남아가 97~98%를 차지하고, 미국과 유럽을 더하면 거의 100%가 되는 싱가포르의 의료관광 수입 구성과 큰 대비를 보인다. 의료관광객의 다변화 추세는 강화되는 양상을 보인다. 2005년에는

기타(37%, 중동 포함), 일본(23%), 유럽(19%), 미국(11%). 동남아(10%)의 구성이었는데 2006년에는 기타(39% 중동 제외), 유럽(19%), 일본(15%), 미국(11%), 동남아(8%), 중동(8%)의 구성으로 바뀌었다.

그림 5-6. 태국의 다변화된 의료관광객 구성(2006년)



자료: 태국 수출지원부(Export Promotion Department)의 자료 활용하여 SD Group 취합.

- 태국은 특히 ‘9·11 사태’ 이후 중동으로부터 의료관광객을 많이 유치하는 데 크게 성공했다. 중동 의료관광객의 비중은 2006년에 8%로 뛰어 올랐는데 그 후 계속 높아져서 2009년에는 중동에서 온 의료관광객의 비중이 가장 높아진 것으로 추정하는 기관도 있다.⁷⁾ 중동에서 오는 의료관광객의 구성은 아랍에미리트연방(UAE, 44%), 카타르(9%), 오만(6%) 등의 순이다.
- 미국과 유럽 등 서구에서 오는 의료관광객이 전체의 30% 가량을 차지한다. 싱가포르에서는 서구 의료관광객으로터의 수입이 2~3% 밖에 차지하지 못하는 것과 큰 대조를 보인다. 태국에서 서구 의료관광객이 차지하는 비중은 동남아와 일본을 합친 비중과 거의 같거나 조금 높다. 태국이 선진국과 개발도상국, 아시아와 비아시아 구분 없이 전 세계적

7) International Medical Travel Journal.

으로부터 다양한 국적의 의료관광객들을 끌어들이고 있다는 또 다른 반증이다.

- 미국, 유럽, 일본, 중동을 선진국으로 분류할 때에 선진국의 비중이 2006년의 경우 전체의 53%에 달한다. 싱가포르나 말레이시아와 달리 태국의 의료관광이 선진국 의료관광객들에게 더 많이 매력적이라고 해석할 수 있다. 그러나 최근 아시아 국가들의 경제가 성장하고 아시아에서 부자들이 많아짐에 따라 이 추세가 바뀌고 있는 것 같다. 태국 관광청은 2010년 상반기에는 아시아 고객이 최대 의료관광객이 되었던 것으로 추정하고 있다.⁸⁾

3. 태국 의료관광산업의 경쟁력 분석

태국이 아시아 의료관광의 선구자로 나서고 세계 각지에서 다양한 의료관광객들을 끌어들이고 있는 데에는 다음과 같은 경쟁력을 확보한 것이 그 배경이다.

가. 민간병원들의 우수한 서비스 품질과 저렴한 가격의 결합

태국의 민간병원들이 저렴한 인건비와 상대적으로 발달한 의료기술을 결합해서 가격과 질 측면에서 매력 있는 의료서비스를 제공한다는 것이 태국 의료산업 경쟁력의 가장 중요한 요소인 것 같다. 태국은 주요 외과기술에서 미국보다 70~90%보다 낮은 가격에 서비스를 제공하고 있다. 싱가포르와 비

8) 현지 인터뷰.

교해서도 20~40% 싼 가격이다(표 5-1). 후발주자인 말레이시아나 인도보다는 10~20% 비싼 가격에 서비스가 공급되고 있지만 이미 세계적 평판을 확립한 일부 민간병원들이 서비스 품질에 대해 신뢰를 주기 때문에 경쟁력을 유지하고 있는 것으로 분석된다.

▣ 표 5-1. 태국 주요 외과시술 가격 비교 ▣

구분	태국 (US\$)	미국 (US\$)	미국 대비 할인	싱가포르 대비 할인	말레이시아 대비 프리미엄	인도 대비 프리미엄
혈관성형	13,000	57,000	77.2%	0.0%	18.2%	18.2%
심장 바이패스	11,000	130,000	91.5%	40.5%	22.2%	10.0%
심장관막 대체	10,000	160,000	93.8%	20.0%	11.1%	11.1%
히프 대체	12,000	43,000	72.1%	0.0%	20.0%	33.3%
무릎 대체	10,000	40,000	75.0%	23.1%	25.0%	17.6%
자궁절제	4,500	20,000	77.5%	25.0%	50.0%	50.0%
척추유합	7,000	62,000	88.7%	22.2%	16.7%	27.3%

자료: SD Group 취합.

태국의 의료부문이 품질 면에서 국제적 인정을 받은 데에는 범룽라드(Bumrungrad International Hospital)나 방콕 병원(Bangkok Hospital) 등 일부 민간병원들의 선도적인 역할이 중요했다(범룽라드의 사례에 대해서는 별도로 5장 5절 참조). 이들은 해외에서 의사자격증을 따고 경험이 있는 의사들을 포함해서 국제 수준의 의료진으로 인력을 채우고 의료관광 유치에 적극 나섰다. 태국 내에 거주하고 있는 외국인들도 이들의 적극적인 유치대상이었다.

태국 민간병원들은 선진국 수준의 의료진 확보와 동시에 의료장비의 선진화에도 적극 나섰다. “방콕의 병원에는 뉴욕이나 런던, 시드니에 있는 기술훈, 의료장비, 컴퓨터 검진장치, 이미징 장비, 의약품, 기타 처치약품들과 99% 똑같다” 혹은 “GE, NEC, 도시바, Dell, IBM, 소니, 히타치 제품들이 전

세계 어딜 가나 같은 품질을 보이는 것처럼 의료장비와 기술이 전 세계적으로 확보 가능하다”는 점들이 강조됐다.9)

태국 민간병원들은 서비스 품질에 대해 국제적 인정을 받기 위해 미국이나 유럽의 일류 수준 병원이나 의과대학과 파트너십을 맺었고 JCI나 국제표준기구(ISO)의 인증을 받았다. 범룽라드는 아시아에서 가장 먼저 JCI 인증을 받은 병원이었다. 2009년 말 현재 태국에는 12개의 JCI 인증 병원이 있다. 아시아에서는 싱가포르에 이어 두 번째로 많은 숫자이다.

태국에는 30여 개가 넘는 종합병원들이 의료관광 환자를 받아들이고 있다. 이 중 범룽라드와 방콕 병원이 가장 종합적인 의료서비스를 제공한다. 범룽라드는 1,000명이 넘는 의사를 확보하고 있고 방콕 병원도 650명 가량의 의사를 보유하고 있다. 2008년에 범룽라드는 550병상 규모로 190여 개국에서 온 430,000명에 달하는 의료관광객들을 치료해 2억 8,000만 달러의 수입을 올렸다. 방콕 병원은 450병상 규모로 134개국에서 온 139,000명의 의료관광객을 치료해서 5,300만 달러의 수입을 올렸다. 해외 의료관광으로 정평이 나 있는 5대 민간병원은 [표 5-2]와 같다. 태국은 이러한 종합병원들 이외에 수많은 치과, 성형외과, 건강검진소, 대안의료센터(alternative medicine centers) 들이 의료관광객을 끌어들이고 있다.

■ 표 5-2. 태국의 5대 의료관광 민간종합병원 현황 ■

병원	주요 환자 출신국	병상 수
범룽라드	일본, 미국, 영국, 중국	550
방콕	일본, 미국, 방글라데시, 베트남	550
피아 타이 2	다양한 아시아 국가	550
스미티베지	일본, 한국, 중동, 기타 아시아	250
B.N.H	유럽	225

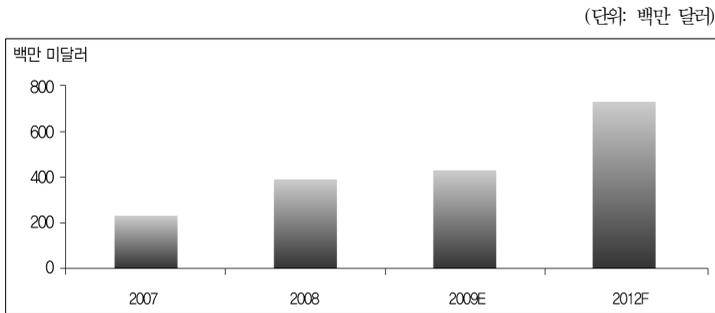
자료: 태국 민간병원 협회를 통해 SD Group 취합.

9) Medical-Tourism-in-Thailand.com 인용.

나. 스파 부문의 경쟁력

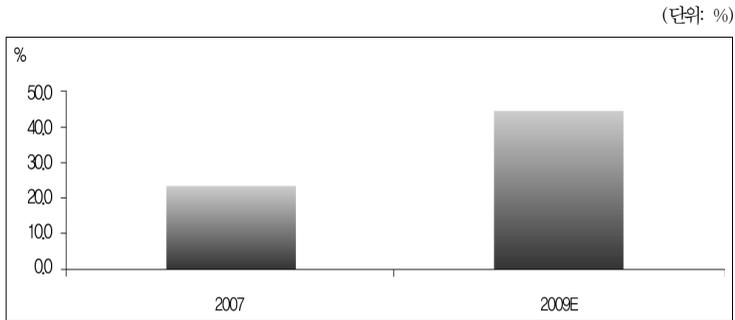
태국은 ‘아시아의 스파 수도(The Spa Capital of Asia)’라고 불릴 정도로 전 세계로부터 가장 많은 스파 관광객들을 끌어들이는 나라이다. 타이 마사지와 허브 등과 결합된 태국의 스파가 심신을 회복시키는 데에 좋다는 인식이 퍼져 있기 때문이다. 2007년에 태국을 방문한 스파관광객은 360만 명이고 태국은 이들로부터 2억 2,300만 달러의 수입을 올린 것으로 추산된다. 2002년 대비 3배 이상 늘어난 금액이다. 2008년에 스파관광은 전년대비 69% 급증해 3억 9,200만 달러 규모에 달했다. 2009년에도 다시 9% 가까이 늘어난 4억 2,600만 달러 규모에 달했을 것으로 추정된다. 태국의 스파관광 수입은 계속 늘어나 2012년에 7억 2,800만 달러에 달할 것으로 예상된다(그림 5-7 참조). 이러한 스파 부문의 급성장에 따라 협의의 의료관광산업(태국 내에서는 ‘의료서비스’ 부문으로 분류)과 비교한 비율도 높아졌다. 2007년에 스파 부문은 의료서비스 부문 대비 23.7%였는데 2009년에는 이 비율이 44.4%로 높아진 것은 추산된다(그림 5-8).

■ 그림 5-7. 태국 스파 부문의 급성장 ■



자료: SD Group 취합.

■ 그림 5-8. 태국 스파 부문의 의료관광 수입 대비 비율 상승 추세 ■



자료: 다양한 산업계 정보를 활용해서 SD Group 추정.

스파 부문에서는 고급형인 호텔리조트 스파도 크게 늘어나고 있다. 2007년에 태국 내에서 호텔리조트 스파의 숫자는 524개에 달했다. 2012년에는 거의 두 배인 900개까지 늘어날 전망이다(표 5-3 참조). 호텔리조트 스파에 한정하지 않고 일반 스파까지 포함할 경우 태국은 전 세계에서 가장 많은 스파를 갖고 있는 나라일 것이다. 태국 사우나협회(TSPA: Thailand Sauna Per Aqua Association)에 따르면, 2005년 7월에 796개의 스파가 등록되어 있었다. 이 중 30%인 238개는 순수한 스파이고, 54%인 426개는 건강 및 미용서비스를 함께 제공하고, 16%인 132개(16%)는 타이마사지를 함께 제공하는 스파였다.

■ 표 5-3. 호텔리조트 수 국가별 비교 ■

국가	2007년	2012년 예상
태국	524	900
싱가포르	44	65
말레이시아	94	180
필리핀	85	150
한국	48	70
인도	105	220

자료: SD Group 취합.

태국의 스파서비스가 해외관광객들에게 인기를 끄는 데에는 여러 가지 이유가 있다. 첫째, 타이 마사지가 독특한 심신회복 능력이 있다고 알려져 있다. 둘째, 다양한 태국 허브 또한 그 치유능력을 인정받고 있다. 셋째, 일반 관광과 부담 없이 결합할 수 있다는 면에서 태국의 아름다운 해변과 온난한 기후를 찾는 관광객들이 쉽게 접근하는 서비스 상품을 제공하고 있다는 점이다.

다. 태국 관광산업의 경쟁력

태국은 동남아에서 말레이시아에 이어 두 번째로 큰 관광국가이다. 태국민의 친절함 서비스, 푸켓, 파타야, 피피 등 아름다운 해변과 섬들로 인해 해외에서 휴가를 즐기러 오는 관광객들이 많다. 이러한 관광산업의 경쟁력이 태국의 의료관광산업을 지원해 준다. 특히 태국의 의료관광에서 스파 부문의 성장세가 두드러지는 것은 관광산업의 경쟁력과 의료관광이 잘 결합되어 있기 때문이라고 할 수 있다.

4. 태국의 의료관광산업 육성 정책

태국의 의료관광산업은 민간 부문 주도로 발전했다. 처음에 태국 정부는 이 부문에 대해 특별한 정책도 없었고 민간부문의 발전에 수동적이었다. 그러나 민간병원들이 의료관광객 유치에 뛰어난 성과를 올리고 국가경제적으로도 의료관광이 중요하다는 인식을 갖게 되면서 이 부문을 지원하는 정책을 수립하게 됐다. 의료관광에 대한 태국 정부의 첫 번째 본격적인 정책은 2004년부터 시작된 「5개년 전략계획(Five-Year Strategic Plan)」이다. 제1차 5개년 전략계획(2004~08년)에서는 태국을 ‘아시아의 뛰어난 헬스 중심지

(Center of Excellent Health of Asia)’로 만들어낸다는 슬로건을 붙였다. 태국 정부는 이어 2010년부터 제2차 「5개년 전략계획(Five-Year Strategic Plan 2010~14)」을 수립해서 시행하고 있다. 이 계획들의 특징적인 정책은 다음과 같다.

가. 의료관광 통계 정비

태국정부는 2004년 제1차 5개년 전략계획을 만들면서 의료관광산업 관련 통계를 대폭 정비했다. 이에 따라 광의의 의료관광을 (1) 의료서비스(medical services), (2) 헬스서비스(health services), (3) 타이 허브제품(Thai herbal products)의 3부문으로 분류하였다. 의료서비스는 다른 나라에서 의료관광으로 분류되는 부문으로 협의의 의료관광이라 할 수 있다. 의료서비스 부문은 이미 민간병원들이 선도해서 발전시키고 있었기 때문에 태국 정부는 헬스서비스와 허브제품에 더 초점을 두고 이 부문의 발전 및 의료서비스와 연계 강화 방안 등을 정책으로 내놓았다. 헬스서비스 부문은 다시 (a) 헬스스파(health spas), (b) 전통 타이마사지(traditional Thai massage), (c) 장기요양 건강제품 및 서비스(long-stay healthcare products and services)의 3개 하부 부문으로 나누고 각 분야별 지원 전략을 만들었다. 제1차 5개년 전략계획에서 내놓은 각 부문별 성장 전망은 [표 5-4]와 같다.

■ 표 5-4. 제1차 5개년 전략계획 분야별 수입 전망 ■

(단위: 1백만 바트)

구분	2004	2005	2006	2007	2008	총계
의료서비스	19,635	23,100	27,433	32,898	39,833	142,899
헬스서비스	4,996	6,753	9,185	12,492	16,989	50,416
허브제품	1,550	2,000	3,000	4,000	7,000	17,550

자료: 태국 Ministry of Public Health 웹사이트.

나. 스파 부문 인증기준 마련 및 인증기준에 입각한 서비스향상 유도

태국정부는 스파서비스에 대한 소비자 신뢰도를 높이기 위해 스파에 대한 인증기준을 마련했다. 다른 나라에서는 일반적으로 스파 사업자들이 자율규제로 해결하는 일이었다. 그러나 태국 정부는 스파 부문 경쟁력을 강화하고 해외 의료관광객들을 적극적으로 유치하기 위해 정부가 서비스 품질 인증을 도입하고 서비스 개선에 개입했다. 제1차 5개년 전략계획을 통해 태국의 공공건강부(Ministry of Public Health)는 민간과 협력해서 각종 서비스 기준을 만들고 이를 법제화했다. 태국 정부가 스파 부문의 서비스 품질을 높이기 위해 활용하는 기준은 크게 두 가지 종류이다. 첫째는 정부가 2004년 4월에 법제화한 세부 내용을 적용하는 것이다. 둘째는 국제적인 컨벤션이나 ‘베스트 프랙티스(best practice)’로 알려진 세계 수준의 기준(world-class standards)을 적용하는 것이다.

내국법에 따라 적용하는 기준은 다음과 같은 5가지 항목으로 나뉜다. (a) 장소 및 설비에 대한 기준, (b) 스파 사업자의 의무 및 다른 책무에 관한 기준, (c) 스파서비스 제공에 대한 기준, (d) 스파서비스 제공자에 대한 기준, (e) 안전과 관련된 규정이다. 태국 정부는 이를 공표하고 인증에 참여할 업체들의 자발적인 지원을 받았다. 인증 과정에 ‘자발적’인 참여를 내세웠지만 일정 수준 이상의 스파 업체들은 고객들로부터 신뢰를 공인받기 위해 인증에 참여하는 것이 필수 사항으로 여겼다.

태국 정부는 2005년 7월 심사 결과 1,252개 지원 업체들 중에서 796개 업체에게 인증을 내주었다. 이 중 30%인 238개 업체가 스파 운영자고, 54%인 426개 업체가 헬스 및 뷰티숍 운영자이고, 16%인 132개 업체가 마사지 업체였다(표 5-5). 그 이후 태국의 공공건강부는 이들 기존업소나 새로이 인증을 받고자 하는 업소들에 대해 매년 검사를 한 뒤 인증을 다시 제공해 왔다.

표 5-5. 정부 공인 스파 관련 업체 내역

(2005년 7월 기준)

	공인업체 숫자	전체 공인업체 중 비율
분류 1: 스파	238	30%
분류 2: 헬스 & 뷰티 서비스	426*	54%
분류 3: 타이 마사지 서비스	132	16%
합계	796	신청업체 63.58% 인증 획득
신청업체 수	1,252	

자료: 태국 Ministry of Public Health 웹사이트

‘세계 수준의 기준(world-class standards)’을 도입하는 것은 태국 스파의 경쟁력을 지속적으로 높이고 이를 국제적으로 공인받기 위한 노력이라고 할 수 있다. 태국 정부는 민관 합동으로 운영위원회를 만들어서 각 부문별 세계 수준의 기준에 대한 세부 내역을 만들고 태국 스파 업체들이 이 수준에 도달하기 위해 어떤 부분이 부족한지, 무엇을 해야 하는지 등에 대한 이정표를 제시해 왔다. 또 세계 수준의 기준에 도달한 업체들에 대해 ‘스타 인증(star-rating) 시스템’을 도입해서 이들이 해외 관광객들로부터 특별히 주목을 받도록 이로 인해 전반적인 서비스 경쟁력이 높아지도록 유도했다.

태국 정부는 마사지 부문에서도 유사한 조치를 취하고 있다. ‘타이 마사지를 경제부문으로서 체계적으로 발전(systematic development of traditional Thai massage as an economic sector)’시킨다는 목표 아래 업소별 인증도 도입하고 각 지역에 마사지사 훈련센터에 대한 지원 프로그램도 도입했다. 2007년 말 현재 태국에는 20,000여 명의 전문교육을 받은 마사지사가 있고 마사지 부문에서만 약12억 바트(3,480만 달러)의 외화를 벌어들인 것으로 추산된다.

다. 의료관광 종합정보 제공 및 e-마케팅

제2차 5개년 전략계획(2010~14)에서는 의료산업과 관광산업 간 연계를 강화하고 패키지 상품으로서의 경쟁력을 높이기 위해 태국관광청(TAT: Tourism Authority of Thailand)에서 ‘태국 의료관광산업을 위한 e-마케팅 캠페인(e-Marketing Campaign for Medical Tourism in Thailand)’을 시작했다. 또 e-마케팅을 위한 포털사이트인 타일랜드메드(ThailandMed: www.ThailandMedTourism.com)를 2010년 10월 15일 출범시켜 의료관광객들이 태국 의료관광 서비스에 관해 일목요연하게 볼 수 있도록 정보를 제공하고 있다. 2010년 10월 현재 태국 내 340개의 의료관광 서비스 공급자들이 이 웹사이트에 등록했다. 병원뿐만 아니라 특수클리닉, 치과, 스파, 전통 의료서비스 공급자들의 인증 및 서비스 수준에 대한 정보가 들어 있다. 이것은 싱가포르가 Singapore Medicine 웹사이트를 통해 싱가포르 의료관광산업에 대한 e-마케팅을 하는 것과 비슷하다고 할 수 있다. 한 가지 차이는 Singapore Medicine이 싱가포르 복지부의 ‘병원 진료비 크기(hospital bill sizes)’에 링크를 걸어 각 항목별 주요 병원의 진료비를 미리 알 수 있게 한 것과 달리, 태국에서는 각 병원 진료비에 대한 내역이 빠져 있다. 의료관광을 고려하는 고객들은 각 병원들의 인증 정도를 보고 개별 병원들과 접촉하거나 의료관광 에이전트 등을 통해 비용 정보를 별도로 얻도록 하고 있다. 그렇지만 각 병원이나 다른 의료관광 사업자들이 이 웹사이트의 ‘할인 상품(promotions)’ 난에 특별히 싸게 공급하려는 서비스에 대해 광고를 내고 있다. 싱가포르의 ‘병원 진료비 크기’ 만큼 진료비의 투명성을 높이지는 못하더라도 부분적으로 가격 정보를 제공한다고 할 수 있다. 또 가격에 대해 정부가 개입하지 않고 민간 자율에 맡기는 방식이라고 할 수 있다.

라. 지속적인 의료인프라 확장 및 서비스 개선

태국 정부는 의료관광산업이 지속적으로 발전할 수 있도록 의료인프라에 대한 투자도 진행하고 있다. 특히 제2차 5개년 전략계획(2010~14)에서는 기존 민간병원들의 확장만으로는 늘어나는 의료관광 수요에 대응하기 어렵다는 판단에 따라 100~150억 달러를 향후 10년 동안 투자해서 신규 병원들을 건설하겠다는 계획을 내놓았다.

또 수준 높은 의료진이 지속적으로 공급될 수 있도록 태국 의과대학 학생들이 해외 연수를 나갈 경우 귀국해서 태국 병원에서 일정 기간 일한다는 전제 하에 연수비용을 지원해 주는 제도도 도입했다. 이와 함께 병원들의 인증도 강화했다. 병원 품질개선 및 인증연구소(Institute of Hospital Quality Improvement & Accreditation)를 통해 이루어지는 병원인증(Hospital Accreditation scheme) 사업에 각 병원들이 참여하도록 권고하고 있다.

태국 정부는 이와 함께 의료관광 부대서비스의 수준을 높이는 작업도 함께 추진하고 있다. 의료관광객의 비자 발급 절차를 간소화했고, 병원 예약, 치료 후 사후처리, 항공편, 공항 및 호텔 서비스 등의 연결 서비스가 원활해 지도록 했다. 태국관광청을 중심으로 북미, 스칸디나비아, 중동, 아세안(ASEAN) 및 기타 아시아(중국, 한국, 일본)를 5대 핵심 시장으로 정해 이 지역 잠재고객들에 대한 마케팅도 강화하고 있다.

마. 새로운 의료관광 허브 추진: 푸켓 발전계획

태국의 의료관광은 그동안 방콕 중심으로 발전해 왔다. 범룽라드와 방콕 병원 등 태국 의료관광의 선구자들은 방콕에 소재하고 있다. 방콕이 태국의 수도로서 인구가 가장 많고 경제력이 가장 발달했다는 장점 못지않게 외국 인 거주자가 가장 많고 해외 관광객들이 태국을 오면 꼭 거쳐 가는 도시라

는 점 등이 방콕을 태국 의료관광의 수도로 만들었다.

태국 정부는 제2차 5개년 전략계획에서 ‘지역 라이벌인 방콕이 손해를 보는 한이 있더라도(even at the cost of local rival Bangkok)’ 푸켓을 새로운 의료관광 허브로 육성하겠다는 계획을 발표했다. 푸켓이 외국인 관광객들이 가장 즐겨 찾는 지역이고 관련 서비스가 발전되어 있기 때문에 여기에 의료서비스를 추가해서 발전시킨다는 것이다. 또 푸켓 지역이 2004년 쓰나미로 인해 관광산업이 타격을 입은 것에 대응해서 태국 남부 지역경제를 발전시키는 국내 지역균형 발전전략도 담겨 있다.

푸켓을 의료관광 허브로 발전시키기 위해 새롭게 내놓은 것은 의료관광 전용 병원의 설립이다. 태국 정부는 중국 정부와 합작해 태국 최초로 의료관광 전용 병원인 ‘카말라 공공의료센터(Kamala Public Health Centre)’를 건립하고 있다. 이 병원에는 일반적인 의료과목 이외에 중국 한방도 함께 넣어서 양한방 진료를 동시에 받을 수 있도록 계획하고 있다.

한편 기존에 있는 3개 병원의 시설과 기술을 업그레이드하는 작업도 진행하고 있다. 성형수술, 치과기술 뿐만 아니라 국제 수준의 고난도 수술도 이루어질 수 있도록 한다는 목표를 세우고 있다. 의료서비스 인력을 공급하며 고급 의료기술 연구도 진행될 수 있도록 의료인력 양성 및 연구시스템도 발전시킬 계획이다.

스파 부문에 대한 국제경쟁력 강화 방안도 마련했다. 2009년 말 현재 푸켓 지역에 있는 200여 개의 스파 사업자 중에서 70개만 인증을 받은 업체다. 태국정부는 이를 2014년까지 100개로 늘릴 계획이다. 또 호텔스파가 더 많이 들어설 수 있도록 하는 육성안도 마련했다. 2009년 말 현재 푸켓 지역에 있는 400개 호텔 중 50개만이 호텔스파로 분류된다. 태국 정부는 이들에게 골드(gold), 실버(silver), 플래티늄(platinum)의 3등급으로 분류하고 서비스 품질을 관리해 보다 많은 일반 호텔들이 스파호텔로 전환할 수 있도록 유도할 계획이다.

5. 사례 연구: 범룽라드의 성장과 전략

범룽라드 국제병원(Bumrungrad International Hospital)은 아시아 의료관광의 선구자고 동남아 최대 규모의 민간병원이다. 1980년에 설립된 이 병원은 현재 1,000여 명의 의사, 554개의 병상과 30여 개의 특수 진료센터를 보유하고 종합적인 의료서비스를 국내외 환자들에게 제공하고 있다. 범룽라드는 현재 매년 120만 명 가량의 환자들을 진료하고 이 중 3분의 1 가량에 달하는 43만 명이 의료관광객이나 국내 거주 외국인 환자들이다. 의료관광객의 국적은 190개국에 달한다.

범룽라드는 의료관광에 본격적으로 뛰어든 1997년 이후 불과 6년만인 2003년에 의료관광객 숫자를 3배 이상 늘렸다. 2007년에 범룽라드의 매출은 2억 8,000만 달러(약 3,000억 원가량)로 늘어났다. 범룽라드는 태국 내에서 최고급 의료설비 및 의료서비스를 제공하는 것으로 인정받았고, 주요 국제 언론에 동남아 의료관광의 선두주자로 소개되고 있다. 범룽라드가 현재와 같은 명성을 얻게 된 데에는 다음과 같은 요인들이 있다.

가. 선두주자로서의 이점

범룽라드는 동남아뿐만 아니라 아시아 전역에서 의료관광의 선두주자다. 스파 관련이나 간단한 시술을 위해 태국을 찾는 의료관광객들이 그 전부터 있었지만 선진국에 준하는 의료기술과 의료진을 보유하고 복합수술까지 포함한 종합적인 의료관광 서비스를 제공한 것은 범룽라드가 내놓은 혁신(innovation)이었다.

범룽라드가 이렇게 의료서비스 혁신의 선두주자가 된 것은 크게 두 가지 이유 때문이다. 첫째, 태국이 다른 어느 나라보다도 1997~98년 동아시아 금융위기의 충격을 크게 받았고, 범룽라드 병원 또한 이 위기를 극복해야만 하

는 절박함을 다른 병원들보다 먼저 강하게 느꼈기 때문이다. 범룽라드는 1억 1,000만 달러를 들여 1997년 1월에 현대식 새 병동을 완공했는데 이 중 60% 가량에 해당하는 6,500만 달러를 외국의 부채로 조달했다. 그런데 갑자기 태국이 금융위기에 빠지고 바트화가 폭락하자 국내 환자 수요는 줄어들고 부채상환 부담은 급증해 파산 위기에 이르렀다. 범룽라드는 이 위기를 외화로 진료비를 낼 용의가 있거나, 태국 진료비가 바트화 하락으로 굉장히 싸졌다고 느끼는 외국인 환자들을 대거 끌어들이는 방법으로 극복했다.

둘째, 범룽라드는 이미 태국 내에서 가장 고급화되고 국제화된 의료서비스를 제공하는 병원으로 위상을 확보하고 있었다. 범룽라드는 방콕 내외에 거주하는 외국인들이 가장 많이 찾는 병원이었고 내부에 외국인 환자들을 다루는 노하우가 어느 정도 축적되어 있었다. 또 미국 등 해외에서 의사자격증을 받거나 연수 경험을 가진 국제화된 의료인력도 상당수 확보하고 있었다. 외국인 환자 유치의 절박한 필요성이 생겼을 때에 범룽라드는 이 역량을 빠르게 활용할 수 있었다.

범룽라드가 동남아의 의료관광 선구자로 명성을 확보했기 때문에 전 세계적으로 의료관광 수요가 늘어나는 것을 먼저 확보할 수 있었다. 선진국을 상대로 저렴하고 질 좋은 의료서비스를 다른 병원들보다 먼저 알릴 수 있었다. 2001년 ‘9·11사태’로 그동안 미국이나 유럽을 찾아가던 중동의 환자들이 대안을 모색할 때에도 가장 먼저 손꼽히는 병원이 되었다. 범룽라드 측에 따르면, 이로 인해 2001년에만 중동 의료관광객이 1만 2,000명에 달했고, 그 후 계속 증가해서 2008년에 10만 명을 넘어섰다.

2008년에 범룽라드에서 진료받은 환자 중 42%가 외국인이었다. 그러나 외국인이 전체 매출에서 차지하는 비중은 55%에 달했다. 이러한 외화 획득 공헌을 인정받아 범룽라드는 2002년과 2010년에 정부가 주는 ‘총리수출대상(Prime Minister’s Export Award)’을 수상했다.

나. 선진국 수준의 의료서비스 및 신뢰도 확보

범룽라드는 일찍부터 선진국 수준에 준하는 의료서비스를 저렴한 가격에 제공한다는 전략적 목표를 갖고 출발했다. 그래서 의료관광객들을 대상으로 ‘메르세데스를 도요타 가격에’라는 홍보를 펼친다. 범룽라드 측은 미국보다 진료비가 50~80% 싸지만 미국의 병원에 준하는 서비스를 제공한다고 말한다. 실제로 범룽라드는 선진국에 준하는 다양한 의료설비를 갖추고 있고 다양한 국제 인증을 통해 서비스 품질을 공인받고 있다. 예를 들어 2002년에 아시아 병원으로는 첫 번째로 JCI 인증을 받았다. 2005년과 2008에도 JCI의 재인증을 받았다. 이와 함께 태국 내에서도 병원 인증을 받는 선두주자였다. 태국 정부가 병원 서비스 품질을 관리하기 위해 1999년 도입한 병원품질향상 및 인증 기구(The Institute of Hospital Quality Improvement & Accreditation)의 인증을 태국 내에서 첫 번째로 받았다.

다. 국제화된 의료서비스 및 의료 행정

범룽라드는 외국인들의 수요에 맞게 국제화된 의료진과 행정시스템을 갖추고 있다. 1,100여 명에 달하는 범룽라드의 의사들은 모두 내국인이지만 이들 중 절반 이상이 해외에서 의사자격증을 받았거나 해외 연수 경험을 갖고 있다. 미국 의사자격증을 가진 의사만 2008년에 225명이었다. 의사뿐만 아니라 간호사들도 상당수 영어 실력을 갖춘 인력으로 충원했다. 범룽라드의 행정팀은 특히 국제화되어 있다. 미국과 영국 등 외국인들이 참여하는 미국식 행정팀으로 구성되어 있다. 병원장에서부터 주요 내국인 행정 담당자들은 해외면허를 갖고 있고 국제화된 시각을 갖고 있다. 영어 소통에 물론 문제가 없다.

범룽라드는 이렇게 국제화된 인력을 바탕으로 의료관광객들에게 ‘5성급 국제호텔 급의 윈스톱서비스’를 제공하고 있다. 병원 로비를 5성급 호텔 수준

으로 고급화시켰고 콘시어지(concierge) 시스템 등을 통해 의료관광객들을 신속하게 필요한 부문으로 안내하고 있다. 의료관광객들이 처음 의료관광 기획 단계부터 최종 서비스, 사후처리에 이르는 ‘총체적 경험(total experience)’이 범룽라드의 경쟁력이 되고 있다.

범룽라드는 또 의료관광객을 유치하기 위해 전 세계에 21개의 사무소를 운영하고 있다. 범룽라드 웹사이트에는 세계지도가 나오고 잠재 의료관광객이 자신이 있는 지역을 선택하면 어느 사무소와 접촉할 수 있는지 등에 대한 상세한 정보가 제공된다. 이 사무소들은 진료과목이나 진료비 계산뿐만 아니라 비자 발급, 여행 연계 등 의료관광과 관련된 종합적인 정보와 안내를 제공하고 있다.

범룽라드는 그동안 쌓은 국제 의료 경험을 바탕으로 해외병원 인수나 제휴 등 국제 사업을 전담하는 ‘범룽라드 인터내셔널(BIL: Bumrungrad International Ltd.)’을 별도의 법인으로 2005년 독립시켰다. 싱가포르의 파크웨이 그룹이나 라플스 병원처럼 국제병원 네트워크를 만드는 법인이다(4장 5절 참조). BIL에는 방콕 은행(Bangkok Bank), 테마섹 홀딩스(Temasek Holdings, 싱가포르), 아시아 파이낸셜 홀딩스(Asia Financial Holdings, 홍콩), 이스티트 마 월드(Istithmar World, 두바이) 등 국제적인 투자자들이 참여했다. BIL은 현재 필리핀 마닐라에 있는 아시안 호스피털 및 메디컬 센터(Asian Hospital & Medical Centre)라는 종합병원의 경영을 맡고 있고, 두바이에 범룽라드 병원 두바이(Bumrungrad Hospital Dubai)를 건설하고 있다. 또 2007년에는 아부다비 보건성과 계약을 체결해 아부다비 시의 알 마프raq 병원(Al Mafraq Hospital)의 경영을 맡고 있다. 2008년에는 싱가포르에 소재하고 있는 아시아 신장 케어(Asia Renal Care)를 인수했다.

라. 투명한 진료비 정보 제공을 통한 신뢰도 확보: 리얼코스트 서비스

범룽라드는 웹사이트를 통해 실시간으로 진료비용 전체를 계산할 수 있는 리얼코스트(REALCOST) 서비스를 제공하고 있다. 이 웹사이트에 들어가면 40여 개 진료과목에 대해 범룽라드를 이용한 환자들이 실제로 지불한 금액의 내용 및 총계가 나온다. REALCOST는 이 비용을 크게 3단계로 분류한다. (1) 미디언(MEDIAN) 비용은 중간 수준의 환자가 부담한 비용이고, (2) 로우(LOW) 비용은 하위 25%의 환자들이 부담한 비용이고 (3) 하이(HIGH) 비용은 상위 75% 이상이 부담한 비용이다. 잠재고객들은 자신의 경제 상태에 맞춰 각 진료과목 별로 비쌀 경우 얼마, 쌀 경우 얼마 정도라는 계산을 할 수 있다.

물론 정확한 예상 진료비는 의사와 면담한 이후에 나올 수 있지만 진료비의 투명성을 높여 환자들이 미리 준비할 수 있게 해 주고 가격에 대한 신뢰도를 높여주고 있다. 범룽라드는 이와 함께 표준화가 많이 진행된 의료서비스에 대해 패키지 가격(Package price)도 함께 제공하고 있다.

마. 종합품질관리(TQM) 및 정보기술(IT) 도입을 통한 서비스 향상

범룽라드는 다른 어느 병원보다도 ‘과학적 경영’을 먼저 도입했다. 맥 배너(Mack Banner) 범룽라드 마케팅 매니저는 “우리는 모든 것을 계량화하려고 한다. 우리는 현재 병원 경영과 관련해 300 내지 500개의 지표를 갖고 있고 이를 지속적으로 종합품질관리(TQM: Total Quality Management)에 적용한다”고 말한다. 진단과 치료에 관한 종합적인 기록을 남기고 축적해서 이를 기반으로 지속적인 품질 향상을 기한다는 것이다. 범룽라드는 이와 함께 국제 조사기관인 갤럽을 동원해 선진국 병원들과 비교할 수 있는 서비스

품질에 대한 소비자조사도 병행하고 있다. 2007년에 시행한 갤럽 조사에서 국제 환자들의 만족도는 94%가 넘는 것으로 나타났다.

이러한 TQM 경영에서 중요한 것은 정보기술(IT)기술의 접목이다. 현재 범룽라드는 진료내역, X레이, 병력 등 모든 기록이 디지털화되어 있다. 1999년 12월에 범룽라드는 H2000라는 시스템을 통해 디지털화를 앞장서 달성했다. 완전 디지털화라고는 할 수 없고 스캔한 아날로그 데이터와 순수 디지털 데이터를 결합한 시스템이었다. 그러나 H2000 공급자인 글로벌케어솔루션(Global Care Solution)이 2007년 마이크로소프트에 인수된 이후 마이크로소프트와 제휴해서 완전 디지털화하는 프로그램을 만들고 있다. 마이크로소프트로부터 의료데이터 디지털화 역량을 인정받았기 때문이라고 할 수 있다.

다른 병원들이 여러 가지 소프트웨어를 사용해서 병원 전체적으로 이들을 다시 조합하는 프로그램을 추가로 만들어야 하고 이로 인해 전반적인 디지털화가 느려지고 있는 것과 달리, 범룽라드는 처음부터 병원 내 모든 소프트웨어가 통합되는 ‘한 가지 원천 IT 솔루션(one-source IT solution)’을 사용해 왔기 때문에 디지털화에 앞서나갈 수 있었다. 이러한 디지털화는 정확하고 향상된 진료서비스를 제공하는 데 활용될 뿐만 아니라, 로봇 등을 도입해서 진료 과정을 자동화해서 경쟁력을 높이는 데에도 핵심적인 요소로 작용하고 있다. 또 디지털화로 인해 백오피스 인력을 늘릴 필요가 없었고 진료대기 및 처방까지 이르는 전 과정에 들어가는 시간을 단축시킬 수 있었다.

바. 전략적인 아웃소싱

범룽라드는 아웃소싱 전문회사와의 제휴를 통해 경영 비용을 절감하고 있다. 1996년부터 범룽라드는 자산관리 시스템(AMS: Asset Management Systems)과 의료장비 구입, 유지, 보수 계약을 맺었다. 이러한 아웃소싱을 통해 전문인력을 줄일 수 있었고 의료장비의 품질을 유지하면서 지속적으로

향상시킬 수 있었다.

사. 여행업계와의 긴밀한 제휴

범롱라드는 태국의 최대 여행사인 디텔름 여행사(Diethelm Travel)와 전략적 제휴를 맺어서 의료관광객들을 추가로 끌어들이고 있다. 여행사와 공동으로 ‘의료관광 패키지’도 개발하고 해외사무소 및 공항 서비스 등을 공유하기도 한다. 이러한 제휴는 고객층을 확대하는 데에 도움이 될 뿐만 아니라 고객들이 의료관광에 필요한 전 부문 서비스를 매끄럽게 제공해 줄 수 있다는 장점이 있다.

제6장

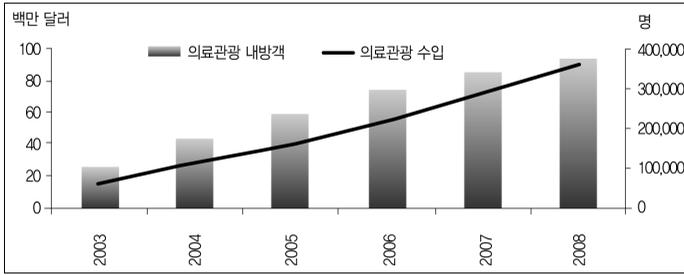
말레이시아 의료관광산업

1. 말레이시아 의료관광산업 개황

말레이시아는 아시아 의료관광산업에서는 후발주자라고 할 수 있다. 태국이나 싱가포르보다 늦게 뛰어들었고 인도, 필리핀 등과 거의 비슷한 시기에 의료관광산업에 관심을 보이기 시작했다. 민간병원들이 주도한 태국과 달리 말레이시아에서는 정부가 의료관광산업 발전에 적극 나서고 있다. 그렇지만 싱가포르만큼 정부의 개입이 크지는 않다. 민관 협력의 틀 속에서 의료관광산업이 발달하고 있지만 정부 개입 정도에서 태국과 싱가포르의 중간 정도라고 할 수 있다.

후발주자이지만 말레이시아의 의료관광산업은 최근 폭발적으로 성장하고 있다. 의료관광 내방객은 2003년 10만 3,000명에서 2008년 37만 4,000명으로 5년 사이에 3.6배 이상 늘었다. 의료관광 수입은 2003년 1,550만 달러에서 2008년 8,970만 달러로 5년 사이에 거의 6배 가까이 늘었다(그림 6-1).

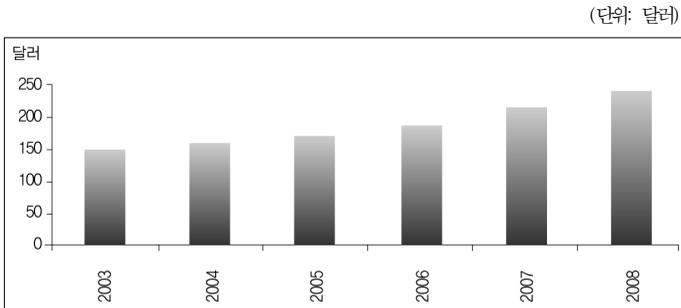
■ 그림 6-1. 말레이시아의 의료관광산업 성장 추세 ■



자료: 말레이시아 민간병원협회(Association of Private Hospital of Malaysia: APHM)자료 활용하여 SD Group 취합.

말레이시아 의료관광산업의 부가가치가 빠르게 높아지고 있는 것도 주목할 만한 사실이다. 말레이시아의 의료관광객 1인당 지출은 2003년 150달러에서 2008년 240달러로 60% 가까이 늘어났다(그림 6-2). 아직까지 싱가포르(1,122달러)나 태국(736달러)에 비해 많이 낮지만 의료관광산업의 고부가치화가 빠른 속도로 진행되고 있음을 알 수 있다

■ 그림 6-2. 말레이시아의 의료관광객 1인당 지출 추이 ■

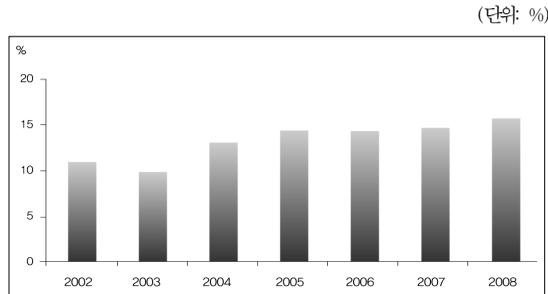


자료: SD Group 추산

말레이시아 의료관광산업의 빠른 성장은 동남아 의료관광산업에서 말레이시아가 차지하는 비중 변화에도 나타난다. 동남아 3개국의 의료관광 내방객

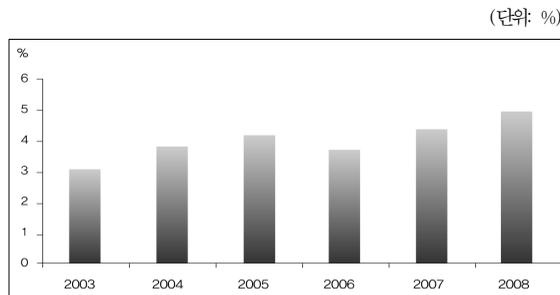
에서 말레이시아가 차지하는 비중은 2003년 9.7%에서 2008년 15.7%로 늘어났다(그림 6-3). 동남아 3개국의 의료관광 수입에서 말레이시아가 차지하는 비중도 2003년 3.0%에서 2009년 4.9%로 높아졌다(그림 6-4 참조). 아직 후발주자인 말레이시아가 동남아 의료관광산업에서 차지하는 비중은 낮은 편이지만 말레이시아는 빠른 성장세와 함께 빠른 고부가가치화를 동시에 달성하고 있다.

■ 그림 6-3. 동남아 3개국 의료관광 내방객에서 말레이시아의 비중 변화 ■



자료: SD Group 취합.

■ 그림 6-4. 동남아 3개국 의료관광 수입에서 말레이시아의 비중 변화 ■

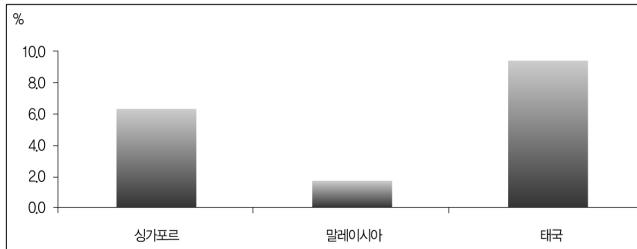


자료: SD Group 취합.

말레이시아의 의료관광산업을 관광산업 전체와 비교해 보면 미래 성장잠재력을 파악할 수 있다. 2008년 현재 말레이시아의 의료관광산업이 관광산

업에서 차지하는 비율은 1.7%로 싱가포르(6.4%), 태국(9.3%)보다 크게 낮은 수준이다(그림 6-5). 이것은 말레이시아의 의료관광산업이 후발주자로서 아직 규모가 크지 않기 때문이기도 하고 말레이시아는 아시아에서 가장 큰 규모의 관광산업을 갖고 있을 정도로 관광산업이 크다는 점이 복합적으로 작용한 결과다. 일반 관광과 연계한 의료관광이 커나갈 여지가 많다는 점을 감안할 때 이것은 앞으로 말레이시아의 의료관광이 빠른 속도로 성장할 수 있는 잠재력을 보이는 수치로도 해석할 수 있다. 실제로 최근 말레이시아의 의료관광산업이 빠르게 성장하는 원인을 말레이시아의 관광산업 경쟁력에서도 찾을 수 있다(6장 3절 참조).

■ 그림 6-5. 의료관광산업의 전체 관광산업 대비 비율 국제 비교(2008년) ■



자료: CEIC Database 및 공식, 비공식 자료 이용해 SD Group 추정.

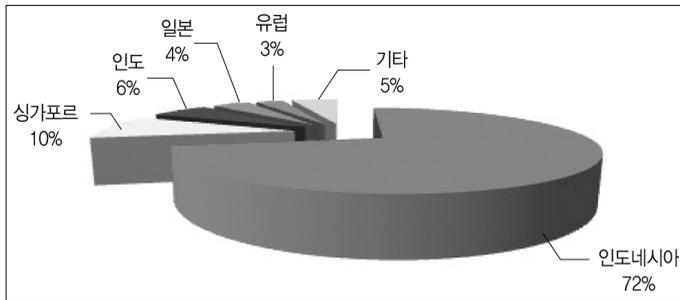
2. 말레이시아 의료관광객의 구성

말레이시아를 방문하는 의료관광객들을 지역별로 나누어 보면 다음과 같은 특징이 나타난다.

- 말레이시아로 들어오는 의료관광객의 절대 다수는 인도네시아인이다. 2007년에 인도네시아인은 전체 의료관광객의 72%로 추산된다(그림

6-6). 인도네시아 관광객이 이렇게 많은 데에는 다음과 같은 이유가 있다. 첫째, 말레이시아도 인도네시아와 마찬가지로 이슬람 국가이다. 이슬람교도들은 할랄(halal) 음식과 이슬람사원을 쉽게 찾을 수 있는 곳을 선호한다. 비이슬람권에 가면 특히 9·11사태 이후 차별받는다라는 인식도 있고 여러 모로 불편하다. 말레이시아에서는 이슬람교도이기 때문에 사회적 차별을 받을 위험이 없다. 둘째, 말레이시아는 인도네시아에 인접해 있는 나라이기 때문에 오가기가 편리하다. 인도네시아는 동서 직선 거리가 서울에서 자카르타 간 거리보다 더 긴 5,271km에 달하기 때문에 인도네시아 내에서 이동하는 것보다 말레이시아로 가는 거리가 짧은 지역이 많을 정도다. 셋째, 두 나라는 언어가 통한다. 말레이시아의 언어 바하사 말라유와 인도네시아의 언어 바하사 인도네시아는 거의 같은 언어다. 넷째, 인도네시아에 의료시설 및 인력이 제대로 발달하지 못해 의료서비스를 찾아 해외로 가려는 수요가 대단히 크다. 이 중 부자들은 값비싼 싱가포르로 가지만 덜 부유한 사람들은 말레이시아와 같이 저렴한 의료서비스를 제공하는 나라들을 선호한다.

그림 6-6. 말레이시아의 의료관광객 구성(2007년)



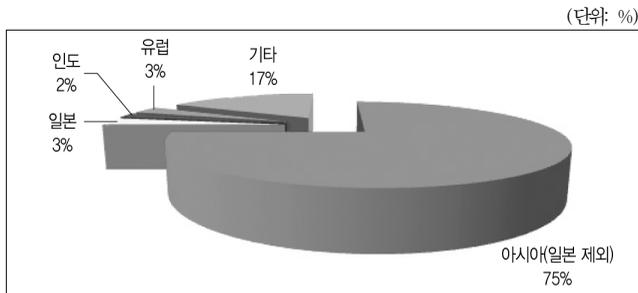
자료: 말레이시아 민간병원협회(Association of Private Hospital of Malaysia: APHM) 자료를 활용하여 SD Group 취합.

- 인도네시아에 이어 두 번째로 의료관광객을 말레이시아에 많이 보내는

나라는 싱가포르다. 2007년 말레이시아 의료관광객의 10%를 싱가포르인이 차지했다. 여기에는 싱가포르가 말레이시아와 가까워 이동이 편리하다는 이유도 있다. 또 싱가포르 정부가 메디세이브(Medisave)를 말레이시아에서 사용하는 것을 허용하기 때문에 저렴한 의료서비스를 찾아 말레이시아로 가는 인구들이 많다(메디세이브에 대해서는 4장 3절 참조). 싱가포르 내에서 저소득 계층들이 찾는 서비스라고 할 수 있다. 특히 말레이계 싱가포르인들은 문화적 및 언어적 근접성까지 갖춘 말레이시아 의료관광이 저가 의료서비스로 선호되고 있다.

- 전반적으로는 아시아로부터 오는 의료관광객들이 대부분을 차지한다. 2009년의 경우 말레이시아를 방문한 의료관광객 중 아시아인이 80%를 차지했다. 태국(약 23%)보다는 훨씬 아시아 고객 비중이 높지만(5장 2절 참조), 싱가포르(97~98%)보다는 낮다는 특징이 있다(4장 2절 참조). 비아시아 고객들이 의료관광객 숫자의 20%를 차지하고 있다.

■ 그림 6-7. 말레이시아의 의료관광객 국가별 구성(2008년) ■



자료: The Business Times (May 2009) 기사를 활용해 SD Group 추함.

- 인도 출신 의료관광객의 감소세가 확연하다. 인도는 2007년 전체 의료관광객의 6%를 차지할 정도로 말레이시아의 주요 고객이었다. 그러나

인도인 비중은 2008년 2%로 크게 줄어들었다. 이것은 인도 내의 의료 인프라가 발전하면서 해외에서 의료서비스를 받으려는 수요가 줄었기 때문이라고 할 수 있다.

- 서구에서 오는 의료관광객 중에서는 미국보다 유럽인들이 더 많다. 현지 인터뷰에 따르면, 전체적으로 서구 관광객들의 숫자가 늘고 있는 추세라고 한다. 선진국의 비싼 의료비나 긴 대기 시간을 피해 관광과 결합해서 오는 수요가 말레이시아에도 영향을 미치고 있다고 할 수 있다.
- ‘기타’ 지역으로부터 오는 의료관광객 비중의 증가가 눈에 띈다. 2007년에 기타 지역은 5% 비중이었는데 2008년에는 17%로 급증했다(그림 6-6과 6-7 참조). 현지 인터뷰에 따르면, 가장 큰 원인은 중동 의료관광객의 증가에 있다. 말레이시아가 이슬람 국가라는 사실이 이들을 끌어들이는 데에 중요한 요인이 되고 있다는 사실을 반증한다.

3. 말레이시아 의료관광산업의 경쟁력 분석

말레이시아가 의료 관광지로 부상하고 있는 데에는 다음과 같은 경쟁력 요소들이 있다.

첫째, 말레이시아는 저렴한 가격에 의료서비스를 받을 수 있는 장점이 있다. 미국과 비교할 때 주요 시술에 80~90%가량 싼 가격에 서비스가 제공된다. 아시아 지역 내에서도 상대적으로 싼 가격에 의료서비스를 제공하는 나라다. 싱가포르와 비교했을 때 15~30%, 일부 분야는 50%까지 싼 가격에 외과시술이 이루어진다. 태국과 비교해도 10~20% 저렴한 가격이다. 인도와

비교해도 비슷한 수준이라고 할 수 있다(표 6-1 참조). 저렴한 가격은 말레이시아 의료관광산업 경쟁력의 대단히 중요한 요소 중 하나이다.

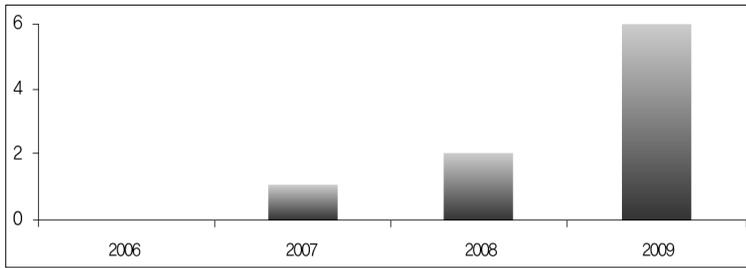
▣ 표 6-1. 말레이시아 주요 외과시술 가격 국제 비교 ▣

구분	말레이시아 (US\$)	미국 (US\$)	미국 대비 할인	싱가포르 대비 할인	태국 대비 할인	인도 대비 프리미엄
혈관성형	11,000	57,000	80.7%	15.4%	15.4%	0.0%
심장 바이패스	9,000	130,000	93.1%	51.4%	18.2%	-10.0%
심장판막 대체	9,000	160,000	94.4%	28.0%	10.0%	0.0%
허프 대체	10,000	43,000	76.7%	16.7%	16.7%	11.1%
무릎 대체	8,000	40,000	80.0%	38.5%	20.0%	-5.9%
자궁절제	3,000	20,000	85.0%	50.0%	33.3%	0.0%
척추유합	6,000	62,000	90.3%	33.3%	14.3%	9.1%

자료: SD Group 취합.

둘째, 말레이시아는 저렴한 가격을 유지하면서 최첨단 의료장비와 수준 높은 의료진을 보유하고 있는 민간병원들을 갖고 있다. 이들은 현대화된 내시경 장비, 투석 시설, 심장도관 삽입기 등 광범위한 진단 및 치료설비를 갖추고 있다. 2010년 중순에 말레이시아에는 의료관광객을 받아들일 수 있는 수준의 병원과 클리닉이 200여 개 있는 것으로 파악되었다. 최근 들어 JCI 인증을 받는 병원이 급격히 늘고 있는데, 페낭 어드벤티스트 병원(Penang Adventist Hospital)이 2007년 말레이시아에서 최초로 JCI 인증을 받은 것을 기점으로 2008년과 2009년에 5개의 병원이 추가로 JCI 인증을 획득했다(그림 6-8).

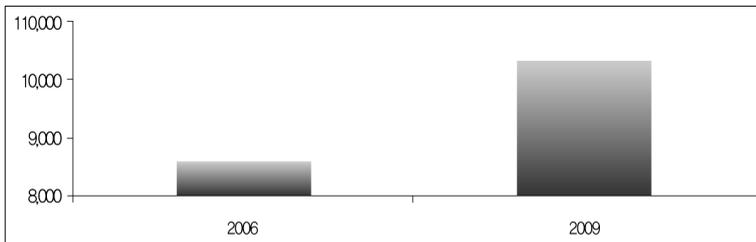
■ 그림 6-8. 말레이시아의 JCI 인증 병원 증가 추이 ■



자료: JCI 웹사이트(www.jointcommissioninternational.org)에서 SD Group 취합.

말레이시아는 의료관광산업에 눈을 돌리기 이전부터 개발도상국 중에서 내국민들을 위한 의료인프라가 잘 갖춰진 나라로 알려져 있다. 말레이시아는 광범위한 진료시스템을 갖추고 있어서 인구의 88.5%가 공공병원이나 개인병원으로부터 3마일 이내의 거리에서 거주한다.¹⁰⁾ 이러한 기반 위에 최근 민간병원들이 약진하고 있는데, 2006년 이후 민간병원 의사들의 수도 매년 20% 늘고 있는 추세다(그림 6-9). 또 의료관광객들을 수용하기 위해 민간병원들이 병상 수도 빠르게 늘리고 있는 상태다(그림 6-10).

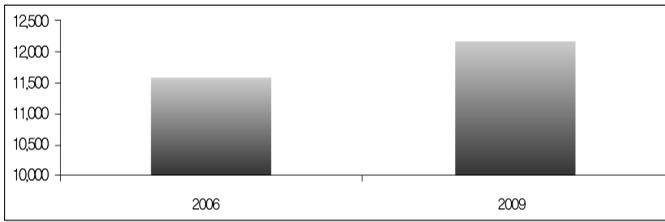
■ 그림 6-9. 말레이시아 개인병원 의사 수 증가 추이 ■



자료: 말레이시아 보건부(Ministry of Health) 자료를 이용해 SD Group 취합.

10) Hospitals-Malaysia.org 인용.

■ 그림 6-10. 말레이시아 개인병원들의 병상 수 증가 추이 ■

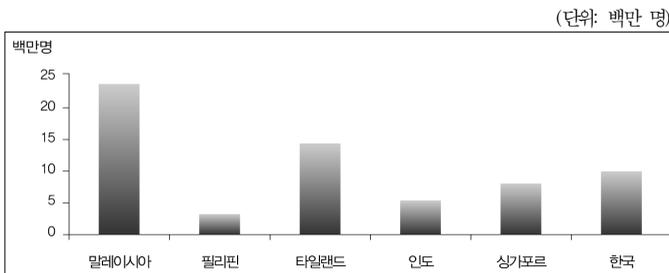


자료: 말레이시아 보건부(Ministry of Health) 자료를 이용해 SD Group 취합.

셋째, 말레이시아는 아시아에서 방문 관광객 수가 가장 많을 정도로 관광 산업에서 경쟁력을 보유하고 있다(그림 6-11). 이 관광산업의 경쟁력이 의료 관광산업의 경쟁력으로 시너지 효과를 발휘하고 있다. 비슷한 가격 수준에서 의료서비스를 제공하는 인도나 필리핀과 비교할 때 말레이시아는 관광객들을 위한 교통, 통신, 숙박 등 인프라가 구축돼 있다. 아름다운 해변 등 자연환경과 이 인프라가 어울려서 ‘관광’ 측면을 강조한 의료관광이 보다 발전할 수 있는 여건을 갖추고 있다.

이에 따라 성형시술이나 회복 관련 의료서비스가 다양하게 발전하고 있다. 스파 또한 빠르게 늘어나고 있고 새로운 스파형 리조트들이 많이 건립되고 있는데, 2006년 현재 말레이시아에는 151개의 스파가 운영되고 있는 것으로 파악되었다.

■ 그림 6-11. 관광객 내방객 수 국제 비교(2008년) ■



자료: CEIC Database 활용해 SD Group 취합.

넷째, 말레이시아의 이슬람 문화가 중동이나 인도네시아 등 이슬람 지역의 의료관광 고객들에게 특별한 매력으로 작용한다. 인도네시아에서 절대 다수의 의료관광객이 오고 있고, 최근 중동으로부터의 의료관광객도 급격히 늘고 있는 추세는 말레이시아의 이러한 경쟁력을 반영하는 것이다(6장 2절 참조). 이 경쟁력은 앞으로도 전 세계에서 빠르게 늘어나고 있는 이슬람권의 잠재 고객들을 끌어들이는 데 중요한 요인으로 작용할 것이다.

다섯째, 대부분의 민간병원들이 의료관광객에게 적절하면서도 다양한 부대 서비스를 제공하고 있다. 편안한 수준에서 호화로운 수준까지 다양한 숙박 시설을 연계시키고, 공항 서비스, 기타 서비스 등을 종합적으로 제공하고 있다. 일부 병원은 개인 버틀러(butler)나 개인 전속 간호사도 제공한다. 의료비와 관련 여행경비를 종합해 볼 때 값싼 가격에 양질의 서비스를 공급하고 있다고 할 수 있다.

4. 말레이시아의 의료관광산업 육성정책

말레이시아의 의료관광산업은 정부의 강력한 지원을 받는 가운데 성장하고 있다. 말레이시아에서도 태국과 비슷하게 판타이(Pantai), 페낭 어드벤처스트(Penang Adventist) 등 일부 민간병원들이 의료관광을 선도하고 있다. 그렇지만 말레이시아 정부가 의료인프라를 개발도상국 중 상당히 발전한 수준으로 유지해 왔던 바탕 위에 의료관광산업을 관광산업과 연계해 외화 수입원으로 키워 나가려는 적극적인 정책을 펴면서 최근 더욱 빠르게 성장하고 있다. 말레이시아 정부는 싱가포르와 인접해 있고 전통적으로 여러 분야에서 경쟁관계에 놓여 있기 때문에 싱가포르 정부가 의료관광산업을 육성하기 위해 취하는 정책들을 긴밀히 분석해 왔다. 싱가포르만큼 정부 개입이 강하지는 않지만 말레이시아 정부는 의료관광이 갖고 있는 성장성과 고부가가

치에 관심을 갖고 동남아 지역의 후발주자로서 빠른 성장을 위한 정책을 다양하게 내놓고 있다.

가. 의료인프라 확충 및 의료관광 세제 지원

다른 어느 산업과 마찬가지로 의료관광산업도 관련 인프라가 잘 발달해야만 그 기반 위에서 발전할 수 있다. 말레이시아가 후발주자지만 빠르게 의료관광산업을 성장시키고 있는 데에는 국내에 이미 깔려 있는 경쟁력 있는 의료인프라가 기반이 되고 있다. 말레이시아 정부는 이 인프라를 지속적으로 개선하고 확충하면서 의료관광산업이 발전하도록 유도하고 있다.

첫째, 말레이시아 정부는 의료기관들이 시설 확장을 쉽게 할 수 있도록 다양한 세제를 지원하고 있다. 또한 최근 늘어나는 의료관광 수요에 대응하기 위해 민간병원들의 시설 투자를 적극 지원하는 체제를 가동하고 있다. 예를 들어 2010년 1월부터 향후 5년간 병원들이 기존 시설의 확장, 현대화, 혹은 신규 병원 설립 등에 투자를 할 경우 건강부(MOH: Ministry of Health)의 기준을 충족하면, 투자금의 100%를 세금 감면해 주는 조치를 도입했다. MOH의 세금 감면 기준 중 하나가 국제환자부(International Patients Unit)를 병원 내 설치 여부일 정도로 의료관광에 대해 적극적이다.

둘째, 말레이시아 정부는 국내 병원들이 필요로 하는 의료인력을 끌어들이기 위한 대책도 내놓고 있다. 말레이시아는 영어권이면서 개발도상국이기 때문에 그동안 능력 있는 말레이시아 의료진들이 돈을 더 많이 받고 의료 성과도 더 낼 수 있는 영미권 병원에 취직하는 ‘두뇌유출(brain drain)’ 현상이 나타나던 나라였다. 말레이시아 정부는 늘어나는 의료관광 수요에 대응하기 위해서는 국내 의료인력 양성 못지않게 해외에 있는 의료인력을 끌어들이는 것이 중요하다고 판단하고 이에 대한 지원책을 내놓았다. 예를 들어 말레이시아인이건 외국인인건 의사가 해외에서 국내 병원으로 올 경우에는 이들의

배우자들이 국적과 관계없이 의료인 자격을 갖췄으면 소정의 심사를 거쳐 거의 자동적으로 취업비자를 받을 수 있도록 했다. 또 의사들이 단순히 금전적 보상보다도 전문인으로서의 자아실현에 더 많은 관심을 갖고 있다는 점을 감안할 때 말레이시아를 세계적인 의료관광 허브로 만들어 말레이시아의 의료 수준을 높인다는 정부의 적극적인 노력 자체가 과거의 ‘두뇌유출’을 역전시킬 수 있는 중요한 요인이라고 판단하고 있다.

셋째, 병원들이 의료관광 부문을 강화할 수 있도록 직접적인 세금 지원도 도입했다. 말레이시아 정부는 병원들의 의료관광 수입에 대해 50% 세금 감면을 통해 의료관광을 지원해 왔다. 그러나 2010년 예산안에서는 이를 100% 감면으로 특혜를 확대했다. 의료관광 부문에 대해 말레이시아 정부가 얼마나 적극적인 관심을 보이는지 알 수 있는 한 지표라고 할 수 있다.

넷째, 말레이시아 정부는 병원들이 세계적인 평판을 높일 수 있도록 국제 인증받는 것을 격려하고 이에 대해 세제 지원도 한다. 병원들이 해외나 국내에서 의료서비스 인증을 받기 위해 들어가는 비용에 대해서는 이중공제가 가능하도록 했다. 이 세제 지원은 2010년 1월부터 발효됐다.

나. 말레이시아 헬스케어 여행위원회 설립 및 운영

싱가포르의 싱가포르메디신(Singapore Medicine)과 유사한 형태로 말레이시아 정부와 병원들은 2009년 12월 의료관광산업을 발전시키기 위한 기구로 ‘말레이시아 헬스케어 여행위원회(MHTC: Malaysia Healthcare Travel Council)를 발족시켰다. Singapore Medicine과 마찬가지로 MHTC도 의료관광 고객들에게 해당 정보를 알려주며 홍보하는 중심 조직으로 만들어졌다. Singapore Medicine이 민관합동이지만 정부와 독립적으로 설립된 것과 달리 MHTC는 웹사이트가 말레이시아 보건부(Ministry of Health)의 웹사이트 내에 들어와 있을 정도로 정부의 역할이 더 강하다. 또 위원회 의장을 보

건부 장관과 총리 산하 경제계획실(Economic Planning Unit) 장관이 공동으로 맡을 정도로 정부의 관심이 상당히 높다.

MHTC는 말레이시아의 의료관광산업 발전 계획을 수립하고 의료관광 관련 여러 분야 간 조정과 홍보 등을 총괄한다. 말레이시아 의료관광의 ‘원스톱 서비스 센터(one-stop service centre)’라고 할 수 있다. MHTC는 해외 의료관광객들의 실질적인 소개 창구(referral point)로서의 역할도 수행한다. 주요 병원 및 각종 의료관광 패키지 정보를 MHTC 웹사이트에서 구하고 해당 서비스 사업자와 연결할 수 있다.

다. ‘오픈메뉴 플러스(OpenMenu Plus) 이니셔티브’를 통한 의료비 및 서비스 품질 투명성 확보

MHTC의 권고에 따라 말레이시아 병원들은 ‘오픈메뉴 플러스(OMP: OpenMenu Plus)’를 진행시키고 있다. OMP 이니셔티브는 정보기술을 활용해 병원들의 의료관련 정보를 종합해서 의료서비스 고객들이 볼 수 있게 하는 한편 의료기관들도 이 정보를 활용해 서비스를 향상시킬 수 있도록 하는 것이다. OMP에는 말레이시아 의료협회(Malaysian Medical Association), 말레이시아 민간병원협회(Association of Private Hospitals in Malaysia), 마이크로소프트 말레이시아(Microsoft Malaysia), OMP 플러스(OMP Plus), 미모스(Mimos) 등이 참여하고 있다.

OMP는 병원, 의원, 연구소들 간에 정보를 공유하고 이것이 환자 및 기타 관련자들에게 종합적으로 연계될 수 있도록 한다는 목적을 갖고 있다. 이 정보는 의료기술 및 서비스 향상과 지속적인 의료교육(Continuing Medical Education) 등 다양한 목적으로 사용할 수 있다. 의료관광과 관련된 OMP의 주요 서비스는 아래와 같다.

- **안전도가 높은 의료정보 통신 인프라:** OMP는 의료서비스 제공자 및 의료비 지불 기관(정부, 기업, 보험회사, 개인 등)이 스마트카드를 사용하는 기반을 조성해 준다. 이로 인해 정보가 종합적으로 교환될 수 있을 뿐만 아니라 법적으로 구속력 있는 안전하고 감찰가능한(auditable) 채널을 통해 정보교환이 이루어진다. 고객들의 신뢰를 높일 수 있는 시스템이기도 하다.
- **의료시설 및 서비스에 관한 온라인 정보창구(Online Directory):** OMP를 통해 병원과 의사들은 온라인으로 직접적인 홍보 활동을 할 수 있다. 물론 온라인 홍보에 적용되는 ‘도덕적 기준(ethical guideline)’은 있다. 의료관광 고객들과 서비스 공급자들이 온라인에서 직접적으로 실시간으로 만날 수 있는 장(場)이 만들어지는 것이다.
- **건강정보에 대한 통계 자료 제공:** OMP는 건강에 관련된 다양한 정보를 한 군데 모아서 국가적 수준의 종합화된 통계를 제공한다. 물론 통계 종합과정에서 개인 정보는 지워진다. 이러한 정보가 지속적으로 축적되면 정부나 민간 부문에 모두 유용한 자료가 만들어진다. 예를 들어 이 자료는 보험회사나 정부가 적절한 보험료를 책정하는 기준으로도 사용할 수 있다.

라. 의료산업 규제 완화

말레이시아 정부는 의료관광산업을 발전시키기 위해 병원 영업 관련 규제를 대폭 완화했다. 국내 의료 위주로 만들어져 운용되어 왔던 과거의 규제들이 해외에서부터 오는 의료관광객들을 끌어들이는 데에 장애가 되고 있다는 판단 때문이었다. 주요 내용은 아래와 같다.

- **의료비 광고 허용:** 말레이시아는 과거 병원들의 과당경쟁 및 의료비 상승을 막기 위해 의료비 광고를 허용하지 않았었다. 의료 부문은 홍보의 필요성이 적은 부문으로 규정해 광고를 억제해 왔다. 의료비 등에 관한 일반적인 광고는 금지했고, 의료 관련 잡지, 디렉토리(directories) 등에만 광고를 제한적으로 허용해 왔다. 그러나 말레이시아 정부는 의료관광산업을 발전시키기 위해 해외 관광객들에게 진료비 관련 정보를 투명하게 제공하는 것이 중요하다는 판단에 따라 2010년 9월부터 민간 의료기관들이 신문, 전자 매체, 인터넷 등에 의료 광고를 허용했다. 또 의료 관련 광고 허용 심의에 필요한 기간을 6주에서 3~5일로 대폭 단축시켰다.
- **병원 차량의 의료관광객 수송 허용:** 의료관광객들의 내방, 체재 및 출국 편의를 돕기 위해 상업차량면허국(Commercial Vehicle Licensing Board)은 건강부(Ministry of Health)에 등록된 의료관광 관련 병원이나 관련 시설 보유자에 대해 차량운용 특별허가권(permits)을 발급기로 하였다. 이 허가권을 받는 병원이나 기관들은 병원 차량을 이용해 의료관광객들을 공항이나 숙박시설로 옮기는 것이 가능하다.
- **의료관광 관련 비자 절차 간소화:** 말레이시아 정부는 의료관광객들의 필요에 맞춰 비자를 쉽게 발급받을 수 있도록 행정절차를 개선했다. 예를 들어 응급환자들이 공항이나 항구에 도착해 입국하면서 비자를 신청할 수 있는 ‘도착 비자(Visa on Arrival)’를 허용했다. 또 이들이 도착한 후 병원의 추천을 받아서 비자를 일반 방문 비자(social visit pass)로 바꾸어서 필요한 기간만큼 체류할 수 있도록 했다. 또 의료관광객들이 빨리 입국할 수 있도록 하는 그린레인 시스템(Green Lane System)을 주요 입국장에 도입했다. 의료관광객들이 중앙정부까지 가지 않고

주정부 차원에서 체류 기간을 연장할 수 있는 절차도 간소화했다. 의료 관광 관련 비자의 유효기간과 과거 30일이던 것을 6개월로 늘려 장기 회복 및 요양 환자들을 쉽게 받을 수 있는 문호를 넓혔다.

마. 기타 의료관광 지원 정책

말레이시아 정부는 이외에 다양한 방법으로 의료관광산업을 지원하고 있다. 그 일부 내역은 아래와 같다.

- **의료관광객에 대한 세제 지원:** 말레이시아 정부는 인도네시아의 의료관광객을 더 유치하기 위해 메단(Medan) 지역에서 오는 인도네시아인들에 대해 ‘영(零) 출국 세제(zero exit tax policy)’를 적용하고 있다. 메단은 인도 수마트라 섬의 북부 지역으로 말레이 반도 서반부와 인접해 있어 말레이시아와 교류가 가장 많은 지역이다. 이들 의료관광객들을 많이 받아들인 말레카(Malacca)의 마호카 의료센터(Mahkota Medical Centre), 페낭(Penang)의 글레이글스 의료센터(Gleneagles Medical Centre)와 푸테리 어드벤티스트 병원(Puteri Adventist Hospital) 등은 말레이시아 의료관광의 핵심 병원 위치를 차지하고 있다. 말레카와 페낭은 말레이시아 전체 의료관광 수입의 70%를 차지한다. 이 지역에는 의료관광 관련 각종 부대시설과 에이전시들이 상황을 이루고 있다.
- **싱가포르 메디세이브(Medisave) 사용 허용:** 말레이시아 정부는 싱가포르로부터의 의료관광객을 끌어들이기 위해 싱가포르인들이 말레이시아에 와서 메디세이브를 사용하는 것을 허용했다. 이에 따라 헬스케어 그룹인 헬스 매니지먼트 인터내셔널(HMI: Health Management International)

이 2010년 3월 1일 최초로 메디세이브를 받는 서비스를 시작했다. HMI 산하인 조호(Johor) 소재 리전시 전문 병원(Regency Specialist Hospital)과 말레카 소재 마코타 메디컬 센터(Mahkota Medical Centre) 등 2개 병원에 입원 및 외래 환자로 오는 싱가포르인들이 메디세이브로 의료비를 낼 수 있는 시스템을 갖췄다. 이 병원들은 싱가포르 병원에 준하는 시설을 갖추고, 싱가포르와 말레이시아에서 동시에 인정받는 의료진을 고용하는 등을 통해 싱가포르 환자들을 끌어들이고 있다.

- **해외 의료기관과의 제휴 적극 권장 및 지원:** 말레이시아 정부는 이와 함께 말레이시아 병원들이 명망 있는 해외 의료기관들과 제휴하는 것을 적극 권장하고 지원한다. 말레이시아 의료서비스의 품질을 높이며 이를 국제적으로 공인받기 위한 방법이라고 할 수 있다. 말레이시아 민간병원 중에서 JIC 및 ISO 인증을 받는 기관들이 늘어나고 있는 것은 ([6장 3절] 참조) 이들의 자발적인 노력도 있지만 정부에서 이를 적극 권장하는 데에도 한 원인이 있다.
- **의료서비스의 균질화 유도:** 말레이시아 정부는 의료관광객들에게 병원들의 서비스에 대한 신뢰도를 높이기 위해 의료서비스 품질 우수기관을 선정하고 있다. 매년 의료관광에 적합한 35개 병원을 건강부가 선정 발표한다. 의료관광객들 입장에서 볼 때 의료서비스가 균질적인 상층부 병원들을 쉽게 파악할 수 있도록 하기 위한 정책적 배려라고 할 수 있다.

5. 사례 연구: 이스칸다(Iskandar) 의료허브 육성 계획

이스칸다(Iskandar)는 말레이시아 남부 조호(Johor) 주의 가장 남단에 위치한 지역이다. 싱가포르 북단과 인접해 있는 이 지역의 면적은 2,217km²로 싱가포르의 3배가량 된다. 싱가포르로부터의 유동인구가 많고 인도네시아에서 오는 고객도 많다. 이로 인해 말레이시아의 다른 지역에 비해 전력, 교통, 통신망이 잘 발달해 있다. 산업도 다양하게 발달해 있는데, 전자, 물류, 농업 및 식료, 유화, 관광산업 등이 이 지역의 근간이다.

그림 6-12. 이스칸다의 5대 전략지역



자료: Iskandar Regional Development Authority (IRDA) Annual Report 2008.

말레이시아 중앙정부와 조호 주정부는 2005년에 말레이시아 경제에서 조호 지역이 차지하는 중요성을 감안해서 이 지역의 경제기반을 전반적으로 업그레이드시켜 ‘남부 조호 경제구역(Southern Johor Economic Region)’을 창출한다는 목표 하에 이스칸다 종합발전계획(CPD: Iskandar Comprehensive Development Plan, 2006~2025)을 진행시키고 있다. CPD는 5개 기존 심화산업(전기전자, 정유 및 유화, 식품 및 농산물 가공, 물류, 관광)과 4개 신산업(교육서비스, 금융서비스, 정보통신산업, 의료관광)을 설정했는데, 의료

관광도 신산업의 하나로 들어갔다.

이스칸다 의료관광산업 발전계획은 명확한 타겟 고객층을 갖고 있다. 첫째, 싱가포르에 진료를 받으러 갈 만큼의 경제 수준이 되지 않거나, 경제력이 되더라도 싱가포르에 가야 할 정도로 시급하지 않은 의료관광객들을 끌어들이는 것이다. 예를 들어 인도네시아의 의료인프라가 발달하지 못해 대부분의 부자들이 싱가포르 등 선진 지역에 진료를 받으러 가는데 이들 중 시간적으로 여유 있고, 가격에 민감한 고객들이 있다. 또 인도네시아 중산층 중에서도 진료를 제대로 받고 싶어 하는 계층이 있는데 이들은 싱가포르의 료비가 부담스럽다. 싱가포르보다 값싼 이스칸다 지역이 대안이 될 수 있다. 인도네시아 이외의 다른 지역에서 오게 되는 의료관광객들에게도 이와 같은 비용 격차를 활용하고 싶어 하는 사람들이 있다.

둘째, 싱가포르인들 중에서 보다 값싼 의료서비스를 받으려는 계층이 있다. 특히 싱가포르 정부가 메디세이브(Medisave)를 해외에서도 사용할 수 있도록 허용함에 따라 싱가포르인들 중에서 소득이 낮거나 가격에 민감한 사람들에게 돈을 절약할 수 있는 대안이 된다. 거리상으로 비교하면 싱가포르인이 이스칸다에 가서 진료받는 것은 서울 남부 지역에 거주하는 사람이 수원에 가서 의료서비스를 받는 것과 차이가 없다. 가격조건을 따지는 고객들에 대해서나 혹은 아주 높은 수준의 의료기술이 필요로 하지 않는 부문에서 이스칸다는 싱가포르와 비교해서 경쟁력을 갖고 있다. 이미 조호 지역이 제공하는 요양서비스는 많은 싱가포르인들이 사용하고 있는 상황이다. 전반적으로 이스칸다는 ‘제2급 싱가포르 (a second-tier Singapore)’로서 의료관광산업을 발전시키는 명확한 목표를 갖고 있다고 할 수 있다.

말레이시아 연방정부와 조호 주정부는 이스칸다 개발을 위해 ‘이스칸다 투자회사(IIB: Iskandar Investment Bhd)’를 2006년 11월 출범시켰다. 납입 자본금은 총액 1,320만 링깃(약 420만 달러)인데, 말레이시아 국부펀드인 카자나 내셔널(Khazanah Nasional Bhd)이 60% 지분을 보유하고 고용연금기

금(The Employees Provident Fund)과 조호 주정부가 설립한 쿠플란 프라사라나 라키아트 조호(Kumpulan Prasarana Rakyat Johor)가 각각 20% 지분을 갖고 있다. IIB와 민간부문이 합동으로 헬스파크 건설, 요양과 결합된 휴양단지 건설, 개인병원 설립 등을 통해 의료관광산업을 발전시키고자 하고 있다.

가. 아피앗 헬스파크(Afiat Healthpark)

이스칸다의 5대 핵심지역 중 하나인 누사자야(Nusajaya)에는 아피앗 헬스파크(Afiat Healthpark) 건설 계획이 들어 있다. 이 헬스파크는 늘어나는 국내 및 해외 의료수요에 맞춰 종합적인 진료기관들이 들어갈 예정이다. 시내 중심에 대형병원, 다진료의원(polyclinics), 전문의병원(specialists' suites), 투석센터, 재활센터, 간호대학, 연구개발(R&D) 시설 등이 함께 들어가는 의료복합단지를 건설하는 것이다.

이 헬스파크에서는 (1) 현대 의학, (2) 전통 및 보조의학(traditional and complementary medicine)과 (3) 웰빙(wellness)이 결합된다. 병원 설립은 컬럼비아 아시아(Columbia Asia)가 담당한다. 이 회사는 미국 워싱턴 시애틀에 본사를 두고 있는 전 세계 헬스케어 및 실버타운 건설 및 운영사인 컬럼비아 퍼시픽 그룹(Columbia Pacific Group) 계열이다. 아피앗 헬스파크는 주변 상업단지와 함께 건설된다.

나. 메디니(Medini) 종합휴양단지

누사자야(Nusajaya)에는 이와 함께 메디니(Medini) 종합휴양단지 계획이 마련되어 있다. 진료, 요양, 휴식, 위락의 종합적인 공간으로 발전시켜 의료관광객들을 전 세계로부터 끌어들이려는 계획이다.

이 개발사업을 위해 IIB는 중동의 3개 투자자들과 12억 달러를 투입할 계획이다. 중동의 3개 투자자는 무바달라 개발회사(Mubadala Development Company), 쿠웨이트 파이낸스 하우스(Kuwait Finance House)와 밀레니엄 투자회사(Millennium Investment Company)다. 이스칸다 지역개발청(IRDA, Iskandar Regional Development Authority)은 이 지역에 투자하려는 외국투자자들에게 최고 10년 세금 면제와 같은 파격적인 인센티브를 내걸고 있다(http://www.nusajayacity.com/sdev_med.php 참조).

다. 판타이(Pantai) 병원 설립

말레이시아 의료관광의 선두주자인 판타이 홀딩스(Pantai Holdings Bhd)도 이스칸다에 5억 링깃(약 1억 6,000만 달러)을 투입해서 병원과 간호대학을 설립할 계획이다. 병원은 400병상으로 2015년에 완공될 예정이다. 일차적으로 예방의학, 건강진단, 영양 및 다이어트 컨설팅 등에 중점을 두고 있다. 범룽라드 병원처럼 환자들의 기록을 디지털화하는 ‘완전 디지털 병원(all-digital hospital)’으로 발전시킬 계획이다.

라. 당가 베이(Danga Bay) 프로젝트

고급 워터프론트 주택단지가 들어서는 당가 베이(Danga Bay)에도 거주 및 휴양을 목적으로 오는 의료관광객을 끌어들이기 위한 의료시설이 함께 들어설 예정이다. 인도네시아와 싱가포르 고객들을 타깃으로 삼고 있다.

제7장

종합과 결론: 한국 의료관광산업에 주는 함의

1. 분석 결과

본고에서는 세계의료관광산업의 현황을 개략적으로 살펴본 뒤 의료관광산업의 후발주자로서 약진하고 있는 싱가포르, 태국, 말레이시아 등 동남아 3개국의 의료관광산업을 구체적으로 분석해 보았다. 동남아 3개국의 의료관광 시장은 2002년 이후 연평균 30%씩 증가해서 2012년에는 40억 달러 이상의 규모로 성장할 전망이다. 본고에서는 이렇게 발전하고 있는 동남아 3개국의 의료관광산업을 시장규모와 내방객 구성 및 그 변화, 기존 경쟁력 요인 및 변화, 각국의 정책 대응, 개별 사례 등을 점검해서 종합적인 현황 파악을 시도했다. 본문에서 논의한 내용은 세계 의료관광산업의 ‘밀어내는 요인들(push factors)’과 ‘끌어당기는 요인들(pull factors)’의 결합이라는 관점에서 아래와 같이 요약할 수 있다.

현재 세계 의료관광산업의 ‘밀어내는 요인’으로는 (1) 선진국, 특히 미국

의 의료비 급상승으로 인한 미보험자와 저보험자 증가, (2) 선진국 보험사들의 보험료 상승 억제 필요성, (3) 선진국, 특히 유럽 선진국에서의 진료 대기 시간 증가, (4) 노령사회 진전으로 인한 의료 수요의 전반적인 증가, (5) 아시아 등 신흥국들의 성장에 따른 부유층 및 중산층 증가로 인한 다양한 의료 수요 확대, (6) 전반적인 관광 수요 증가 등을 꼽을 수 있다.

의료관광은 선진국에서 값이 너무 비싸거나 오래 기다려야만 하는 자국내 의료서비스를 해외에서 해결하는 대안으로 떠오르고 있다. 선진국 보험사들도 높아지기만 하는 보험료를 통제할 수 있는 대안으로 의료관광을 받아들여서 이를 처리해줄 수 있는 보험상품을 점점 더 많이 개발해 내고 있다. 또 전 세계적으로 노령인구가 많아지면서 이들의 진료 및 요양 수요가 급증하는데 이를 해결하는 대안으로 의료관광이 이용되고 있다. 인도네시아, 중동과 같은 신흥국에서 부유층이 커지고 있지만 국내 의료인프라가 이들의 의료 수요를 해결해 주지 못하는 경우 해외 진료가 대안이 되고 있다. 전 세계적으로 관광산업이 발전하면서 해외 관광과 결합된 의료서비스의 수요도 늘어나고 있다.

이렇게 ‘밀어내는 요인들’을 ‘끌어당기는 요인들’로는 (1) 신흥국들의 의료기술 및 서비스 수준 선진화, (2) 저렴한 가격의 의료서비스, (3) 신흥국 의료서비스에 대한 신뢰도 향상, (4) 의료관광객들에 대한 각종 편의성 제공, (5) IT 기술 발전에 따른 해외의료서비스 접근성 확대, (6) 관광과 결합된 의료서비스 제공 가능성 확대, (7) 교통수단 발달 및 이로 인한 해외여행 비용 감소 등을 꼽을 수 있다. 본고에서 다룬 싱가포르, 태국, 말레이시아 등 3개국은 이러한 ‘끌어당기는 요인들’을 경쟁력 있게 제공하면서 의료관광산업을 발전시켜오고 있다. 본문에서는 이에 대해 다음과 같은 내용들을 강조했다.

가. 의료기술 및 서비스 수준의 선진화

과거 신흥국으로 향하는 의료관광에 가장 큰 걸림돌은 의료기술 수준이었다. 의료에는 생명이 걸려 있고 부유층일수록 가격보다는 품질을 따지기 때문에 신흥국 의료서비스에 대한 해외 수요가 크지 못했다. 신흥국 내의 부유층들도 이러한 의료기술 수준의 문제 때문에 자국 의료서비스를 사용하지 않고 큰 돈을 들여 선진국을 찾아가서 진료를 받는 경우가 많았다. 이러한 장애가 극복되고 있는 가장 큰 원인은 ‘의료 표준 수렴(medical standard convergence)’이라는 말이 만들어질 정도로 신흥국들이 기술 수준에서 선진국을 빠르게 캐치업(catch-up)하고 있는 데에서 찾을 수 있다.

싱가포르를 이미 선진국에 도달한 경제력과 특유의 민관 협력체제를 바탕으로 아시아에서 가장 선진화된 의료시스템을 확보했다. 국제보건기구(WTO)의 2008년 평가에 따르면, 미국이나 캐나다보다도 상위권이다. 동남아라는 신흥지역에 선진국의 섬을 만들어놓고 전 세계에서 의료관광객을 끌어들이려고 할 수 있다. 태국은 전체적인 의료기술은 떨어질지 몰라도 범룽라드(Bumrungrad)나 방콕 병원 등 일부 민간병원들이 선진국에 준하는 기술과 설비를 갖추고 의료관광객들을 끌어들이고 있다. 말레이시아도 의료기술 수준을 크게 끌어올렸다.

나. 현격한 진료비 격차

이렇게 의료기술 수준에서 선진국에 도달했거나 근접한 상황에서 이 나라들은 선진국보다 현격하게 낮은 가격에 비슷한 내용의 의료서비스를 제공하고 있다. 미국과 비교할 때 주요 시술에서 많게는 90% 이상 적게는 60% 가량 싼 가격에 비슷한 의료서비스를 공급한다. 선진국에 있는 환자들이나 그동안 선진국을 찾아가던 신흥국 고객들에게 상당히 커다란 비용 절감 유

인이 있다. 이러한 진료비 격차는 특히 선진국의 미보험자나 저보험자들에게 매력적인 요인이 되고 있다.

태국과 말레이시아는 개발도상국이기 때문에 선진국과 진료비 격차가 크다는 사실이 당연하게 받아들여질 수 있지만, 이미 선진국에 도달한 싱가포르가 미국에 비해 70~80%나 낮은 진료비를 유지하는 것은 관심을 기울일 필요가 있다. 여기에는 국민들에게 ‘질 좋고 적당한 가격의(good and affordable)’ 의료서비스를 제공하려는 싱가포르 정부의 정책이 큰 역할을 하고 있다. 싱가포르 정부는 의료비에 대해 가격상한선(price cap)을 두는 등 다양한 규제를 실시하고 있다. 의료비 인플레이가 일어나지 않도록 ‘병원 진료비 크기(hospital bill sizes)’를 보건부 홈페이지에 상세히 공개해 병원들 간에 경쟁을 유도한다. 의료보험에 의존하기보다 개인들이 저축한 돈으로 의료비를 부담하도록 하는 메디세이브 제도를 의료 파이낸싱의 핵심 수단으로 만들어 놓은 것도 진료비를 낮은 수준에서 머무르게 하는 데 큰 역할을 하고 있다.

다. 의료서비스 신뢰도 높이기

동남아 3국들은 이와 함께 자신들이 제공하는 의료서비스의 국제 신뢰도를 높이기 위해 다양한 노력을 전개하고 있다. 이들은 무엇보다도 자국의 의료서비스가 믿을 만한 수준이라는 것을 객관적으로 알리기 위해 JCI와 ISO 등을 통해 국제인증을 받고 이를 적극 홍보한다. 이에 더해 싱가포르는 단순히 진료기술만 있는 것이 아니라 연구개발 능력까지 갖추고 있다는 것을 강조하면서 ‘생명의료 허브(bio-medical hub)’로서의 지위를 강화하고 있다. 태국에서 범룽라드 병원이 ‘메르세데스를 도요타 가격에 공급한다’고 홍보하는 것도 마찬가지로 매력적이다. 핀타이와 KPJ 헬스케어 등 말레이시아의 민간 병원들도 첨단설비와 진료기술을 홍보하고 있다.

싱가포르와 같이 정부가 국내 의료비를 관리하기 위해 이용하는 ‘병원 진

료비 크기(hospital bill sizes)' 정보를 해외 의료관광객들이 똑같이 볼 수 있도록 해서 의료비를 미리 일목요연하게 비교할 수 있게 하는 것도 신뢰도를 높이는 데에 크게 도움이 되는 일이다. 범룽라드(Bumrungrad) 병원은 환자들이 실제로 지불한 비용을 기준으로 진료비용을 실시간으로 계산할 수 있는 리얼코스트(REALCOST) 서비스를 제공해서 신뢰를 확보한다. 의료관광객들이 미리 서비스 품질과 가격에 대해 종합적인 정보를 갖도록 도와주면서 신뢰도를 높이는 것이다. 또 의료서비스의 사후보장을 강화하는 것도 신뢰도를 높이는 한 요인이다.

라. 의료서비스의 편의성

의료관광은 해외에 나가서 서비스를 받는 것이기 때문에 국내에서 서비스 받을 때보다 불편한 일들이 많이 있다. 고객들이 의료관광을 선택할 때에는 이 편의성의 문제를 어떻게 뛰어넘을 수 있는지 여부가 대단히 중요하다. 동남아 3국들은 편의성의 문제를 다양한 방법으로 해결하고, 더 나아가 국내에서 진료받을 때보다 더 높은 수준의 편의성을 제공해서 의료관광객들을 끌어들인다.

이들은 우선 해외 의료관광객들이 미리 정보를 수집하고 의료관광 여부를 결정할 수 있도록 종합적인 정보를 제공하며 관련 서비스를 총괄하고 조정하는 기관을 만들고 포털사이트도 운영한다. 싱가포르메디신(Singapore Medicine), 타일랜드메드(ThailandMed), 말레이시아 헬스케어 여행위원회(Malaysia Healthcare Travel Council) 등이 이러한 일을 하는 기구다. 이들은 단순히 정보 제공이나 홍보만 하는 것이 아니라 의료관광객들을 유치하고 보다 좋은 의료관광서비스를 제공하기 위한 계획과 집행을 총괄한다.

정보통신(IT)기술 발달로 인해 의료관광객들의 편의를 대폭 높일 수 있는 가능성이 열리고 있는 가운데 동남아 3국들은 이를 적극 활용하고 있다는

사실에 주목할 필요가 있다. 싱가포르메디신이나 범룽라드, MHTC 등은 웹사이트를 통해 의료관광 비용을 미리 계산할 수 있는 정보와 수단(tool)을 제공한다. 많은 나라에서 국내 의료서비스를 받는 데에도 잘 제공되지 않는 정도의 서비스다. 잠재적인 의료관광객들은 인터넷을 통해 실시간으로 서비스 품질, 가격, 평판 등을 확인한 뒤 여행 여부에 관한 판단을 내릴 수 있다. 또 인터넷을 통해 미리 상담을 하거나 사후 진료를 받을 수 있다는 편리함이 더해진다.

동남아 3국들은 이와 함께 의료관광객들이 공항에서 도착하면 바로 픽업해서 대기 시간 없이 진료를 받을 수 있는 종합적인 콘시어지(concierge) 서비스, 숙박하는 호텔 등과의 연계 서비스, 비자 연장, 연계 관광서비스 등을 제공해서 불편 없는 정도만이 아니라 국내에서 경험하지 못하는 색다르고 고급스러운 대우를 받는 총체적인 여행 경험을 제공해 준다. 편의성을 넘어 ‘색다름’과 ‘고급스러움’이라는 서비스를 부가해서 고객들을 끌어들이는 것이다.

의료관광객들이 편리함을 느끼는 데에는 언어나 문화의 친숙함도 크게 영향을 미친다. 싱가포르와 말레이시아는 영어를 공용어로 쓰거나 광범위하게 사용하는 나라이기 때문에 외국인들이 의료서비스를 받는 데 언어적 불편함이 별로 없다. 태국은 전체적으로는 영어 사용에 다소 불편하더라도 범룽라드나 방콕 병원과 같이 의료관광객들을 많이 받아들이는 병원들은 영미권에서 의사자격증을 따거나 진료 활동을 한 의사들이 많이 있고 행정과 간호 등에도 국제화된 인력을 많이 보유하고 있다. 싱가포르와 말레이시아는 회교도들에게 할랄 음식이나 회교 사원 서비스를 제공할 수 있다는 문화적 특성이 있기 때문에 중동이나 인도네시아, 아프리카 등으로부터 의료관광객을 끌어들이는 데에 장점이 있다.

서비스 수준, 가격, 신뢰도, 편의성 등 의료관광산업을 육성하기 위한 기능적 측면의 필요 요건들은 비슷하더라도 이들을 달성하기 위한 정책이나 시스템은 각 나라마다 차이를 보인다. 동남아 3국 중 싱가포르가 의료관광산

업 육성에 정부의 개입이 가장 큰 나라라면 태국은 민간 주도가 가장 두드러진 나라이고, 말레이시아는 그 중간이라고 할 수 있다.

싱가포르는 ‘질 좋고 적당한 가격’의 의료서비스를 내국민들에게 제공한다. 이는 정책에 따라 의료비에 대해 다양한 규제를 하고 공공병원과 민간병원을 경쟁시키는 방법 등에 의해 의료비를 통제하면서 의료관광산업을 육성하고 있다. 싱가포르 특유의 민관협동 체제 하에서 공공병원과 민간병원들이 함께 의료관광객을 받아들인다. 민간병원 중에는 파크웨이 홀딩스와 리플스 병원처럼 국제적으로 의료사업을 확장하는 병원들도 있다.

태국의 의료관광산업은 처음에는 정부가 별 관심 없는 상태에서 범롱라드와 같은 민간병원들이 주도해서 커나갔다. 태국 정부는 추후 의료관광산업의 중요성을 인식하고 의료관광 통계정비, 의료 인프라확장 지원, 의료관광정보 제공 및 e마케팅 등을 지원해 왔다. 스파 부문에 대해서는 정부가 적극적으로 나섰다. 스파 부문의 인증 기준을 마련하고 이 기준에 입각해 스파 부문의 서비스 향상을 유도하고 있다.

말레이시아도 태국처럼 판타이 등 민간병원들이 의료관광산업을 주도하지만 동남아 후발주자로서 정부의 적극적인 지원이 눈에 띈다. 의료관광 수입에 대해 최고 100% 세금 감면이나 민간병원들의 시설투자에 대해 5년간 세액공제를 허용하는 것 등은 상당히 파격적이다. 의료관광 육성을 위한 기구인 MHTC를 보건부 장관과 총리실 경제계획장관이 동시에 관장하게 한 것도 의료관광산업에 대해 말레이시아 정부가 얼마나 적극적으로 개입하는지를 볼 수 있는 단면이라고 할 수 있다.

그러나 동남아 3국이 취하고 있는 정책상의 공통점도 무시할 수 없다. 첫째, 3개국에서 국내 의료서비스의 근간은 공공병원들이 담당하고 있다. 이 기반 위에 민간병원들이 의료관광이라는 새로운 수요를 창출해 나가고 있다. 둘째, 민간병원들은 영리법인으로 운영된다. 범롱라드, 파크웨이 홀딩스, 판타이 등 동남아 의료관광을 이끄는 민간병원들은 주식이 상장되어 있다. 그

리고 이 기반 위에서 국제적인 합병, 인수, 제휴 등이 이루어진다. 셋째, 해외 의료면허를 가진 국제 인력에 대해 국내 진료를 허용한다. 싱가포르와 말레이시아는 외국인이라도 진료를 허용하고 태국은 외국 의사의 진료는 허용하지 않지만 내국인 중에서 해외 면허를 취득하고 진료 경험이 있는 사람들이 국내에 들어와 진료할 수 있게 허용하고 있다. 의료관광에 적극적인 민간 병원들은 이러한 국제 인력을 많이 활용한다.

2. 한국 의료관광산업에 주는 함의

동남아 3개국의 의료관광산업 현황을 이렇게 살펴보면 한국 의료관광산업 발전을 위해 어떤 함의를 얻을 수 있을까? 의료관광산업 발전을 ‘밀어내는 요인들(push factors)’은 한국이나 다른 나라나 마찬가지로 당연하고 있는 국제 환경이다. 한국 입장에서 ‘끌어당기는 요인들(pull factors)’을 어떻게 만들어낼 것인가에 따라 한국 의료관광산업의 발전 가능성이 달려 있을 것이다.

앞에서 살펴본 서비스 수준, 가격, 신뢰도, 편의성이라는 의료관광의 4가지 기능적인 요인들을 중심으로 생각해 보자. 한국의 의료기술이나 서비스 수준은 선진국 수준에 많이 근접해 있고, 최고 수준의 인재들이 의료 부문으로 몰리는 현실을 감안할 때에 앞으로도 지속적인 발전 가능성이 많은 것 같다. 반면, 동남아 3개국의 사례가 한국의 의료기술 및 서비스 수준 선진화에 주는 함의는 그렇게 많지 않은 것 같다. 가격 부문에서도 한국은 국제경쟁력을 확보하고 있는 것 같다. 한국의 의료관광 포털사이트라고 할 수 있는 한국국제의료협회(Korea International Medical Association)의 웹사이트는 ‘한국의 의료서비스 수가는 미국의 20~30% 수준’이고 ‘중국의 국제 병원보다 낮으며, 싱가포르 영리병원과 비슷한 수준’이라고 밝히고 있다.¹¹⁾ 이 발

표대로라면 한국의 의료비가 동남아와 마찬가지로 선진국과 현격한 가격 차를 보이기 때문에 선진국 의료관광객이나 아시아 부유층에게 매력적인 가격 수준을 유지하고 있다고 할 수 있다.

그러나 신뢰도나 편의성 부문에서는 개선의 여지가 많이 있는 것으로 보인다. 싱가포르의 ‘병원 진료비 크기(hospital bill size)’나 범룽라드의 ‘리얼 코스트(REALCOST)’와 같이 잠재적인 의료관광객들이 미리 필요한 의료비를 객관적으로 비교할 수 있는 정보가 주어지지 않는다. 개별 병원에 문의해서 확인하거나 의료관광 대행사의 도움을 받을 수밖에 없다. 이는 물론 그동안 의료비 홍보가 법적으로 금지되던 국내 규제 때문에 나타난 현상이기도 하다. 그렇지만 이러한 환경에서 외국인들에 대한 ‘비카지 의료비’ 논란이 나오는 사실을 주목해야 한다. 영자신문 코리아 타임스(Korea Times)는 한국보건산업진흥원이 조사했다는 결과를 인용해서 “국내 외국인들이 많이 이용하는 의료서비스에서 가장 낮게 적용된 진료비와 가장 높게 적용된 진료비 간에 10배 이상의 격차가 있다”며 “똑같은 진료에 대해 79배의 차이가 나는 경우도 있었다”고 보도했다.¹²⁾ 범룽라드 병원은 태국 내에 거주하는 외국인들의 진료를 많이 했던 경험과 이들로부터 받은 좋은 평판을 기반으로 아시아 의료관광의 선두주자로 나섰다. 국내에 거주하는 외국인들의 신뢰를 확보하는 것이 의료관광산업 발전의 첫 단추가 될 수 있다는 좋은 교훈을 보여주고 있다.

한국의 의료관광산업 발전을 위해 국내거주 외국인이나 의료관광객들에게 종합적이고 투명한 서비스 및 가격 정보를 제공해서 신뢰도와 고객 편의를 높이는 방안을 정책적으로 검토해 보아야 할 것이다. 필자는 싱가포르의 ‘병원 진료비 크기’처럼 정부가 주요 병원들의 주요 시술과 입원비 등에 대해

11) www.koreahealthtour.co.kr, 2010년 11월19일 접속.

12) Korea Times, “Foreigners victims of inflated medical costs”, 2010년 2월 18일자.

지속적인 실사를 해서 종합적인 가격 정보를 내외국인에게 일괄 공개하는 것이 바람직하다고 생각한다. 의료관광객들 입장에서는 내국인에게 적용되는 가격을 정확하게 알게 되기 때문에 ‘바가지 요금’에 대한 우려를 원천적으로 없앨 수 있다. 국내적으로도 가격 정보 공개를 통해 병원들이 가격 경쟁을 벌여 진료비 인플레이를 막을 수 있다. 내국민들에 대한 서비스도 높이고 의료비 부담을 줄이는 한 방안이 될 수 있다.

의료관광객들의 편의를 높이기 위해 국제화된 의료인력이 많아야 한다는 것은 어느 나라에서나 공통된 필요조건이라고 할 수 있다. 의료관광은 국제 비즈니스이고 국제적인 인력이 많이 필요하다. 한국의 경우는 현재 외국 면허를 인정하지 않고 있기 때문에 국제 의료인력을 확보하는 데에 제약이 있다. 다른 주요국에서 한국의 의료면허를 인정해 주지 않는데 한국만 다른 나라의 면허를 인정해줄 것인지에 따르는 상호성의 문제, 국내 의료진의 반발 등이 주요한 요인인 것 같다. 이에 대한 정책적 선택은 다분히 정치경제적일 것이다. 연수와 교육 등에 의해 국내 의료진의 국제화 작업을 진전시키면서 그 속도에 맞춰 의료관광산업을 키워나갈 것인지, 아니면 국내에서 갈등이 있더라도 외국 면허를 인정해 주면서 국제화된 인력을 적극 끌어들이면서 의료관광산업 발전에 속도를 붙일 것인지는 한국 정부의 전략적 판단에 따라 결정될 것이다. 필자는 쿼터제를 통해 외국 면허를 선별적으로 허용하면서 점진적인 대안을 만들어 나갈 필요가 있다고 생각한다. 외국 면허를 인정해 주되 숫자를 한정하고 엄격한 심사를 거치도록 한 뒤 의료관광산업의 수요 변화 등에 따라 이를 탄력적으로 조정하는 방안 등을 검토할 수 있을 것이다.

한국의 의료부문에 한국 최고의 인재들이 모여 있다. 지방에 있는 의과 대학이라도 서울대학교의 다른 학과보다 합격 커트라인이 높다는 기현상이 오래 지속될 정도로 의료부문에 인재들이 집중되고 있다. 이러한 고급 인력들이 좁은 국내 시장만 바라보면서 우물 안 개구리처럼 경쟁하게 할 것이

아니라, 세계 시장을 바라보고 국제 경쟁을 해서 한국 의료산업과 한국 경제의 파이를 키워 나가도록 정책적 틀을 마련하는 것이 바람직한 것 같다.

의료관광산업에서는 이미 세계적인 경쟁이 벌어지고 있다. 국내 의료수요를 해외의료관광으로 ‘밀어내는 요인들(push factors)’의 힘이 커지고 ‘끌어당기는 요인들(pull factors)’을 경쟁력 있게 제공하는 나라들이 많아지면서 산업 규모가 빠르게 확대하고 있다. 본문에서 살펴본 동남아 3국은 아시아에서 이 경쟁에 앞서 가고 있다. 범룽라드는 태국에서 ‘총리수출대상(Prime Minister’s Export Award)’을 2차례나 수상할 정도로 외화 획득을 통해 국가 경제에 기여하고 있다. 파크웨이 홀딩스(Parkway Holdings)와 리플스 병원 등은 국제적인 네트워크를 확장하면서 ‘다국적 병원’으로 성장하고 있다. 한국은 수출로 ‘경제 기적’을 일군 나라다. 이 나라에서 가장 뛰어난 인력이 모여 있는 부문이 의료 분야인데, 이를 수출산업으로 도약시키는 것은 어려운 일이 아닐 수 있다.

참고문헌

● ● 국문자료

- 대외경제정책연구원. 2006. 「태국의 의료서비스 허브 추진 동향과 시사점」. *오늘의 세계경제* 6-5호.
- _____. 2009. 「싱가포르 의료관광산업 발전과 시사점」. *지역경제포커스* 3. 29.
- 신장섭. 2007. 『싱가포르의 제조업 고도화 전략과 실제 - 개방형 산업정책의 모델 케이스』. 한국무역협회.

● ● 영문자료

- Asia Hospital and Healthcare Management Magazine. 2008. "Health Tourism: The Growth Phenomenon." Issue 16.
- Danish Embassy. 2006. "Sector Overview: The Health Industry in Thailand." Royal Danish Embassy - Bangkok. June.
- Deloitte Consulting. 2008 "Medical tourism: The Asian Chapter." Deloitte United States publication.
- International Hospital Federation. 2006/2007. *International Hospital Federation Reference Book 2006/2007: Medical Tourism and Singapore.*
- International Medical Travel Journal* (various articles). <http://www.imtj.com>
- Iskandar Regional Development Authority (IRDA) Annual Report 2008.
- McKinsey. 2008. Mapping The Market For Medical Travel. McKinsey Quarterly. May.
- Medical Tourism Magazine* (various articles). <http://www.medicaltourismmag.com>

National Centre for Policy Analysis(NCPA). 2007. Medical Tourism: Global Competition in Health Care. NCPA) Policy Report. No. 304. November. Singapore Tourism Board Annual Report (various years).
Woodman, Josef. 2007. “Patients Beyond Borders Singapore Edition.” Ppublished by Healthy Travel Media and Singapore Medicine.

● ● 웹사이트

Association of Private Hospitals of Malaysia: <http://www.hospitalsmalaysia.org>

Bumrungrad Hospital : <http://www.bumrungrad.com>

Korea International Medical Association: www.koreahealthtour.co.kr

Malaysiahealthcare.com: <http://www.malaysiahealthcare.com/>

Ministry of Health of Malaysia: <http://moh.gov.my>

Nusajaya Malaysia : <http://www.nusajacity.com/index.php>

SingaporeMedicine : <http://www.singaporemedicine.com>

ThaiWebsites.com : <http://www.thaiwebsites.com/medical-tourism-thailand.asp>

Tourism Malaysia : <http://www.tourism.gov.my/corporate/mediacentre.asp>

Tourism Thailand: <http://www.tourismthailand.org>

Strategic Industries of Southeast Asia: Medical Tourism

Jang Sup Shin

This report investigates the state and development of medical tourism in Southeast Asia by focusing on Singapore, Thailand and Malaysia. It considers ‘push factors’ and ‘pull factors’ in the development of their medical tourism industries.

‘Push factors’ in the global medical tourism industry are (1) a sharp increase in the ‘un-insured’ or ‘under-insured’ in advanced countries especially in the USA due to rise in medical costs, (2) a need to restrain the continued rise in insurance premiums by insurance companies in advanced countries, (3) an increase in waiting time for medical services in advanced countries, especially in Western Europe, (4) the overall increase in demand for medical services due to the rapid progress of aging society, (5) an increase in diverse demand for medical services in emerging markets including Asia due to their economic development and the growth of wealth people who look for better medical services abroad, (6) an overall increase in tourism demand, and so on.

‘Pull factors’ of those ‘push factors’ are (1) the overall improvement of

medical technologies and services in emerging markets, (2) their low cost services, (3) increasing confidence and recognition in quality of their services, (4) increasing convenience and accessibility to medical tourists, (5) increasing possibility of combining medical services with foreign travel and so on.

Singapore, Thailand and Malaysia are developing their medical tourism sector by providing competitive pull factors as below. Above all, they are rapidly catching up with advanced countries in terms of medical technologies and services. Singapore has already reached the most advanced state of medical technologies based on its unique private-public partnership. Thailand, though its overall level of medical technologies may not be up to those of advanced countries, some private hospitals like Bumrungrad are leading medical tourism in the region by equipping themselves with technologies and facilities comparable to advanced countries. Malaysia has also raised the level of its medical technologies and services rapidly. While they are converging to advanced countries in medical technologies, these countries provide those services at significantly lower prices, i. e., about 60% to over 90% lower than those in the USA.

The three countries are also making various efforts to raise visibility of and international confidence in quality of their medical services by getting certifications from JCI, ISO and so on. They offer various convenient services to medical tourists, too. Singapore Medicine, ThailandMed, Malaysia Healthcare Travel Council (MHTC) are organizations dedicated to one-stop services for medical tourists. They even provide prospective medical tourists with services to calculate estimated costs directly in their websites. Comprehensive concierge services, seamless connection to related tour programs and so on also provide an exquisite 'total experience'.

The three Southeast Asian countries adopt different policies and systems

on medical tourism reflecting their differences in developmental levels, historical heritages and so on. However, they are common in following aspects. First, public hospitals are backbones on their local medical service systems. On this basis, private hospitals are creating and/or absorbing new demand from medical tourism. Second, private hospitals are corporatized. Bumrungrad, Parkway Holdings, Pantai and so on are listed in the stock market and expanding international networks through mergers and acquisitions (M&As). Third, foreign doctor licenses are recognized and those leading private hospitals employ many of those internalized medical staff.

Korea seems to be close to advanced countries in medical technologies and service standards. It also maintains price competitiveness. According to the Korea International Medical Association (KIMA), the overall price in Korea is 20~30% of the cost in the USA. However, Korea seems to have more room to improve in international confidence and convenience. For instance, there is no credible way for prospective medical tourists to estimate medical costs objectively, unlike Singapore's 'hospital bill size' or Bumrungrad's 'REALCOST'.

It looks better for the future development of Korea's medical tourism to provide medical tourists as well as foreigners residing in Korea with comprehensive price information. It will be also desirable to allow foreign licenses through a quota system to accommodate the need for international manpower in the medical tourism industry. The overall policy towards medical tourism should be focused on developing the sector as a next export industry competing in the world market.

신장섭(申璋燮)

서울대학교 경제학과 졸업

영국 Cambridge University 경제학 박사

매일경제신문 논설위원 역임

기획재정부 장관 자문관 역임

싱가포르 국립대학교 경제학과 교수(現 ecssjs@nus.edu.sg)

저서 및 논문

『금융전쟁』 (2009) 외

동남아 전략산업 분석: 의료관광

현황과 정책적 시사점

Strategic Industries of Southeast Asia: Medical Tourism

Jang Sup Shin

싱가포르, 태국, 말레이시아는 의료관광산업의 후발주자로서 약진하고 있다. 이들은 의료기술 수준에서 선진국을 빠르게 캐치업(catch-up)하는 한편 미국보다 70~90% 낮은 가격에 비슷한 내용의 의료서비스를 제공하면서 전 세계로부터 의료관광객을 끌어들이고 있다. 이들은 '질 좋고 적당한 가격'의 의료서비스를 제공하고 국제신뢰도를 높이기 위해 다양한 정책적 노력을 기울이고 있다. 동남아의 경험을 볼 때 한국은 국내 거주외국인이나 의료관광객들에게 종합적이고 투명한 서비스 및 가격정보를 제공해서 신뢰도와 고객 편의를 높이는 정책적 대안을 마련할 필요가 있다. 또 의료관광객들의 편의를 높이기 위해 국제화된 의료인력을 많이 늘려야 한다. 쿼터제를 통해 외국면허를 선별적으로 허용하면서 점진적인 대안을 검토할 필요가 있다.