



한방의료 환자유치 및 해외진출 활성화 방안

2014. 4

제 출 문

이 보고서를 한국보건산업진흥원의 2013년 자체사업인 『한방의료 환자 유치 및 해외진출 활성화방안』 사업의 최종보고서로 제출합니다.

2014년 4월

- 주관연구기관 : 남서울대산학협력단
- 연구 책임자 : 유태규 (남서울대학교)
- 연구 진 : 김영숙 (남서울대학교)

김태경 (인천의료관광재단)

채자희 (인천의료관광재단)

김수지 (한독약품)

차 례

제1장 서론 / 1

1. 연구의 배경 및 필요성	1
2. 연구의 내용 및 목적	3
3. 연구방법	4
1) 문헌조사	4
2) 설문조사	4
3) 분석방법	4

제2장 한방의료관광의 이해 / 5

1. 한방의료관광의 개념	5
1) ‘한방의료관광’ 논의배경	5
2) ‘한방의료관광’ 개념	5
3) ‘한방의료’와 ‘양방의료’의 차이점 구분	8
4) ‘한방의료관광’의 상품유형	8
2. 한방의료관광의 현황	10
1) 보완대체의학 시장전망	10
2) 정부의 ‘한방의료관광’ 육성정책	11
3) 인바운드 한방의료관광 현황	13
4) 아웃바운드 한방의료관광 현황	22
3. 국내 한방산업의 현황	28
1) 한방산업의 시장규모	28
2) 한방의료기관 현황	28
3) 한의학 관련인력 현황	29
4) 한방의료 이용현황	30
4. 내국인의 한방의료서비스 인식수준	32
1) 국내 한방산업의 현황	32
2) 내국인의 한방의료 인식수준	33
3) 한방의료 개선방향	36
4) 한방진료 유형(외래/입원)별 이용현황	37
5) 한방의료비 지출현황	38
6) 한방의료의 접근경로	38
5. 해외 전통 대체의학환자 유치현황	39
1) 인도 전통의학 의료관광	39
2) 중국 중의(中醫)의료관광	47

3) 일본 와칸(和漢) 의료관광	54
6. 해외 전통 대체의학환자 유치확대의 당위성	58
1) 한방 의료관광 추진배경	58
2) 한방 의료관광의 필요성	59
3) 한방 의료관광의 경제적 효과	61

제3장 해외 전통 대체의학환자 유치전략 / 64

1. 한방의료서비스 인식수준	64
1) 설문개요	64
2) 설문내용 및 결과분석	66
2. 해외 전통·대체의학 환자유치모델	72
1) 국적별 접촉경로(종합)	72
2) 국가별 해외환자의 접촉경로의 특징	73
3) 해외환자 모객루트 유형화	74
4) 유치모델 구축방안	75
5) 한방 해외환자 국내방문 특성분석	77
6) 국적별 서비스만족도	82
7) 국적별 사전정보 유무	84

제4장 한방의료기관의 해외진출 전략 / 86

1. 의료기관의 해외진출 인식수준	86
2. 한방 의료기관의 해외진출 지원방안	100
1) 한방의료기관 해외진출 지원의 필요성	100
2) 정부주도 한방의료기관 해외진출 현황	100
3) 한방의료기관 해외진출 제도적 지원방향	101
3. 한방의료기관의 해외진출 모델	102
1) 해외진출사례	102
2) 함소아 한의원 해외진출 사례	109
3) 해외진출 사례	113
4) 유형화(종합)	118
5) 진출모델	119
6) 유형별 진출전략	120
7) 민간주도 한방의료기관 해외진출 현황	124

제5장 한방의료기관의 환자유치 시장참여 전략 / 125

1. 해외 전통 대체의학환자 유치시장에 관한 인식수준	125
1) 조사개요	125

2) 조사내용	125
3) 조사결과	126
4) 해외진출의 필요성	127
5) 해외진출을 위해 정부의 지원 등이 필요하다고 생각되는 부분	127
6) 해외진출이 현실적으로 어렵다고 생각되는 이유(복수응답)	128
7) 해외진출시 우선 고려국가 & 진출고려 이유	129
8) 해외진출 선호방식(복수응답)	130
9) 해외진출 준비시 우선 항목순서	130
10) 해외진출을 위해 주로 협의하는 기관	132
11) 매출별 해외환자 전담인력 운용규모	132
2. 한방 해외환자 유치시장의 참여방안	133
1) 러시아	133
2) 일본	133
3) 카자흐스탄	133

제6장 한방 의료관광 마케팅전략 / 134

1) 개념정립	134
2) 연계상품 개발노력	134
3) 기업모색 활성화	134
4) 모니터링 강화	134

제7장 한방의학의 근거중심의학(EBM)확대방안 / 135

1. 한방 근거중심의학(EBM)의 필요성	135
2. 한방 근거중심의학(EBM) 국외동향	135
3. 한방 근거중심의학(EBM) 국내동향	138

제8장 국내 한방산업의 생태계 변화 및 비즈니스모델 구축 / 144

1. 전 세계 대체의학시장의 통합 및 확대양상	144
1) 한방의료기기 사용의 확대가능성	148
2. 국내 한방산업의 글로벌 비즈니스 모델	151
1) 양방 의료서비스와의 차별화	151
2) 융·복합 한방상품개발	154
3) 한방화장품의 차별성 및 경쟁력	161
4) 한방화장품과 보완대체(통합)의학과의 관련성	162
5) 한방화장품의 해외 진출현황	162

제9장 양한방 협진모델의 바람직한 방향 / 165

1) 양한방 협진의 필요성과 논의배경	165
2) 양한방 협진제도 시행현황	165
3) 인바운드 협진현황	166
4) 아웃바운드 협진현황	168
5) 협진모델의 전제조건	170
6) 협진모델	171

제10장 한방의료기관 해외진출 활성화를 위한 중앙아시아 주요 의료제도 비교분석 / 174

1. 중앙아시아 의료면허 인정여부	174
2. 카자흐스탄의 SMART Medicine의 개념	175
3. 한약재 수출시 세관프로세스 및 관련제도	175
4. 러시아/중앙아시아 의료관련 면허법 정리	176
5. 한방 평균진료비	177

제11장 한방의료 관련 용어통일화 방안 / 178

1. 한방용어 통일화 방안	178
----------------------	-----

제12장 한방의료관광 클러스터구출 / 180

1. 클러스터의 기본개념	180
2. 클러스터의 발전단계	180
3. 클러스터의 경쟁력 제고요인	182
4. 우리나라 여건에 맞는 성공 가능한 한방 의료관광 클러스터의 컨셉 및 유형	183
1) 한방 의료관광 클러스터의 기본유형	183
2) 한국 한방 의료관광 클러스터 구축을 위한 제언	164

•부 록

1. 한방 병·의원의 해외진출 유형	189
1-1. 해외직접투자(FDI)	
1-2. 전략적 제휴	
1-3. 세부유형별 분류	
1-4. 해외직접투자(=직접진출)의 방법	
1-4-1. 외화증권취득(외국환거래법시행령 제8조 제1항 제1호 제3호)	
1-4-2. 외화대부채권취득(외국환거래법시행령 제8조 제1항 제4호)	
1-4-3. 해외영업소 운영.사업활동 자금 지급(외국환거래법시행령 제8조 제2항)	

1-5. 해외진출을 위한 국내외 절차	
1-5-1. 국내절차	
1-5-2. 국외절차	
2. 해외진출 결정과정 및 절차	195
2-1. 해외진출 결정	
2-2. 해외진출 결정과정	
2-2-1 투자정보 조사	
2-2-2. 사업계획 수립	
2-2-3. 사업타당성	
2-2-4. 해외진출 확정	
2-2-5. 조사항목 체크리스트	
3. 해외정보 수집방법 및 법률정보	204
3-1. 해외정보 수집의 중요성	
3-2. 중점관리대상국가	
4. 해외진출기업의 조세지원 및 신고제도(현황)	206
4-1. 내국세	
4-1-1. 직접외국납부세액 공제제도	
4-1-2. 간접외국납부세액 공제제도	
4-1-3. 국외근로자의 비과세급여	
4-1-4. 해외현지법인명세서 등 제출(법인세법)	
4-1-5. 해외현지법인명세서 등 제출(소득세법)	
4-1-6. 해외금융계좌 신고제도	
4-1-7. 해외직접투자 및 대출절차 개요(예시)	
4-1-8. 국가 간 투자협정 체결현황	
4-1-9. 이중과세방지협정	
4-1-10. 조세협약 체결국가 현황	
5. 법인설립의 Check Point 5가지	218
5-1. 투자국의 법률이 규정하는 법인(회사)유형	
5-2. 법인유형별 최소자본금 규정	
5-3. 법인설립 소요기간	
5-4. 외국인의 법인설립시 제한사항	
5-5. 외국인의 법인설립시 준비서류	
6. 법인운영의 체크포인트	220
6-1. 노동법(수습기간/임금/퇴직금/휴가제도/법정근로시간/초과근무/휴일 및 야간근무)	

6-2. 고용계약 해지요건	
6-3. 조세제도(법인세/소득세/부가가치세/재산세)	
6-4. 부동산제도(토지소유권/토지사용권/주택소유권/상가소유권/기타)	
6-5. 외국인투자자 보호	
7. 설문지 작성 및 번역	228
7-1. 러시아(환자용) 설문지	
7-2. 일본(환자용) 설문지	
7-3. 의료기관용(한글) 설문지	
※ 환자용(러시아어 · 일본어) 설문지 한글설문지	
8. 해외진출 재무타당성 검토사례	243
8-1. 타당성 검토를 위한 기본가정	
8-2. 투입비용	
8-3. 상품별(단계별) 의료수익 산정	
8-4. 의료비용	
8-5. 시나리오 구성에 따른 수익 포트폴리오	
8-6. 시나리오의 타당성 검토	
8-7. 전략도출(안)	
8-7-1. 사업추진 안정성의 필요성	
8-7-2. 사업추진 안정성 제고방안	
8-7-3. 성과제고방안	
9. 중국 한방진료비 및 수입통관제도	249
1) 아시아 3개국 한방진료비 비교(분석)	
2) 국내 한약재 해외수출시(중국/일본) 주의사항	
3) 해외수출 수입 절차	
10. 한방 임상근거(Clinical Evidence) 주요내용 정리	255
11. 해외진출 관련법령 모음	275

- [표] 내역 -

[표 1]	설문조사	P.4
[표 2]	한방 의료관광 주요 개념정리	P.7
[표 3]	‘한방의료’와 ‘양방의료’의 차이점 구분	P.8
[표 4]	한방의료관광 자원구분	P.9
[표 5]	주요 5개국 보완대체의학 시장현황	P.10
[표 6]	美 주요 10개 전통의학(CAM) 이용률(2007)	P.11
[표 7]	한의학 해외환자유치 지원사업 개요	P.12
[표 8]	한방의료기관 중별 외국인환자 현황	P.13
[표 9]	외국인환자 유치 상위 5개 의료기관 한방 병·의원	P.14
[표 10]	주요 진료과별 상위 국적 현황	P.14
[표 11]	진료과별 외국인환자 누적현황	P.14
[표 12]	2009-2012 중양아시아(CIS) 외국인 환자 현황 비교	P.15
[표 13]	러시아 및 중양아시아 환자 변화	P.15
[표 14]	2012년 러시아 및 중양아시아 지역 한방의료기관 환자모객 현황	P.16
[표 15]	2009-2012 일본 환자 현황	P.16
[표 16]	2012년 (일본) 성별에 따른 주요 진료과 이용 현황	P.16
[표 17]	2012년 일본지역 전통 대체의학환자 현황	P.17
[표 18]	2009-2012 연도별 방한 일본관광객 수	P.17
[표 19]	환율변화 & 방한일본관광객	P.18
[표 20]	한방병의원 일본환자 VS 일본 실환자 수	P.18
[표 21]	일본 실 환자수 & 방한 일본관광객	P.19
[표 22]	한방병원 이용 외국인 환자 현황 성별	P.20
[표 23]	연간 진료유형 변화	P.20
[표 24]	외국인환자 현황(2013)	P.21
[표 25]	아웃바운드의 구분	P.22
[표 26]	해외 병원진출 국가	P.22
[표 27]	의료기관별 해외진출 현황	P.23
[표 28]	진출형태 정의	P.24
[표 29]	한방의료기기 품목별 생산 현황	P.25
[표 30]	국내 한방의료기기 산업시장 수출 현황	P.26
[표 31]	한방의료기기 주요 품목별 수출 현황	P.26
[표 32]	국내 한약재(규격품) 산업시장 수출 현황	P.27
[표 33]	한의학관련 시장규모	P.28

[표 34]	병원 및 의원수 - 의료기관	P.29
[표 35]	연도별 면허한의사수	P.30
[표 36]	한방병원과 한의원 요양급여비용 청구건수	P.30
[표 37]	한방병원의 5대 항목별 요양급여비용	P.31
[표 38]	한방 5대 항목별 요양급여비용 심사실적	P.31
[표 39]	한방병원 시술 및 처치료 청구비용 비율	P.32
[표 40]	국내 한방산업의 현황	P.32
[표 41]	국내 한방의료비 지출현황	P.33
[표 42]	한방의료 신뢰도(좌) & 신뢰도 추이(우)	P.34
[표 43]	한방의료 만족도(우) & 불만족 사유(우)	P.34
[표 44]	한방의료서비스 불만족 사유	P.35
[표 45]	방의료 선호진료 서비스분야	P.36
[표 46]	한방의료 개선분야	P.36
[표 47]	한방건강보험 급여확대의 필요성	P.37
[표 48]	한방진료 유형(외래/입원)별 이용현황	P.37
[표 49]	한방의료비 지출현황	P.38
[표 50]	한방의료의 접근경로	P.39
[표 51]	인도 의료관광시장규모(추정)	P.41
[표 52]	전통의료 유형별 교육시설 현황	P.44
[표 53]	11차 5개년 계획 주요성과	P.52
[표 54]	12차 5개년 계획 주요성과	P.53
[표 55]	중국 중의 의료기관 및 병상 수(2011년)	P.53
[표 56]	중국 중의 의료기관 및 인력기관(2011년)	P.53
[표 57]	중국 중의약 연구기관 및 인력 현황(2011년)	P.53
[표 58]	연도별 소속기관별 중의약 연구기관의 논문발표 건수	P.54
[표 59]	중의약 관련 연구기관의 특허출원, 등록, 이전실적(2011년)	P.54
[표 60]	와간(和漢) 의료관광	P.55
[표 61]	와간(和漢)상품개발 현황	P.56
[표 62]	일본의 의료관광 추진체계	P.57
[표 63]	일본의 의료관광 추진전략	P.58
[표 64]	인도 의료관광 시장규모(예상)	P.60
[표 65]	한방의료관광 시장규모(개인별,단체)	P.61
[표 66]	한방의료관광 생산/소득과급효과	P.62
[표 67]	한방의료관광 고용창출/부가가치 과급효과	P.63
[표 68]	조사목적 및 기대효과	P.64
[표 69]	조사설계	P.65

[표 70] 방문환자의 일반특성	P.66
[표 71] 한방 의료관광 방문목적 및 선호진료	P.67
[표 72] 한방의료서비스 만족도	P.67
[표 73] 한방 의료관광 정보 획득경로(최초)	P.69
[표 74] 한방 의료관광정보 획득기관	P.70
[표 75] 동반자 유형	P.71
[표 76] 불편사항	P.71
[표 77] 설문 의 인구통계학적 통계	P.72
[표 78] 국적별 접촉경로(종합)	P.72
[표 79] 유형화 분류결과	P.75
[표 80] 중앙아시아 해외환자 유치모델(안)	P.76
[표 81] 국가별 & 성별 방문목적(종합)	P.77
[표 82] 선호 한방의료서비스 분야	P.77
[표 83] 구매태도	P.78
[표 84] 예상경비 vs 국적 교차표	P.80
[표 85] 소비성향	P.80
[표 86] 국적별 서비스만족도	P.82
[표 87] 국적별 사전정보 유무	P.84
[표 88] 의료기관의 해외진출 인식수준	P.86
[표89-1] 정부지원 해외 한방병원(진료소) 설립 현황	P.101
[표89-2] 민간주도 한방의료기관의 해외진출 현황	P.101
[표 90] 해외활동연혁	P.102
[표 91] 진출현황	P.105
[표 92] 함소아 한의원 해외진출 개요	P.109
[표 93] 해외진출 및 운영현황	P.110
[표 94] 유형화(종합)	P.118
[표 95] 진출 유망(전략)지역	P.119
[표 96] 2010년 미국 100만 이상 도시현황	P.119
[표 97] 유형별 진출전략	P.121
[표 98] 해외진출 한방의료기관 수	P.124
[표 99] 한방의료기관 해외진출유형	P.125
[표 100] 한방의료기관 해외진출 계획	P.126
[표 101] 해외시장 진출시 선택 임상과목(복수응답)	P.126
[표 102] 한방 의료기관의 해외진출여부와 그 필요성(중복응답)	P.127
[표 103] 해외진출을 위해 정부의 지원 등이 필요하다고 생각되는 부분	P.127
[표 104] 해외진출이 현실적으로 어렵다고 생각되는 이유(복수응답)	P.128

[표 105]	해외진출시 우선 고려국가 & 진출고려 이유	P.129
[표 106]	해외진출 선호방식(복수응답)	P.130
[표 107]	해외진출 준비시 우선 항목순서	P.130
[표 108]	한방병원 해외진출시 사전에 필요한 교육분야	P.131
[표 109]	매출별 해외환자 전담인력 운용규모	P.132
[표 110]	중의순증임상실천지남 질환표	P.136
[표 111]	일본 임상진료지침 - Pain Clinic 영역	P.137
[표 112]	2012년도 한의약선도기술개발사업 세부과제 현황	P.141
[표 113]	국내 한방 근거중심의학(EBM) 개발현황	P.143
[표 114]	연도별 중의약 R&D 투자 연구비 현황	P.145
[표 115]	주요국(5개국)의 보완대체의학 시장 추이	P.146
[표 116]	세계 보완대체의학 시장 구성비	P.147
[표 117]	NIH산하 연구기관의 보완대체의학 관련 연구비 현황	P.147
[표 118]	한방 의료장비의 유형	P.149
[표 119]	국내 한의병의원 장비현황	P.150
[표 120]	한방 리프팅과 양방 리프팅 비교	P.153
[표 121]	한방화장품의 개념정의	P.154
[표 122]	2012년 한방·유기농 화장품 취급 현황	P.155
[표 123]	한방화장품의 매출현황 분석	P.156
[표 124]	국내 한방화장품 시장분석(SWOT분석)	P.156
[표 125]	국내 한방화장품 성장추이	P.157
[표 126]	세계시장내 한방화장품 시장비중	P.157
[표 127]	2008-2012년 중국 일정규모이상 도소매업 중 화장품 매출액	P.158
[표 128]	중국10대 화장품 시장현황	P.159
[표 129]	한방화장품의 차별성(VS 일반화장품)	P.162
[표 130]	미국의 기능성 화장품 소재 시장 성장 추이	P.164
[표 131]	한방음료 시장 점유율	P.165
[표 132]	연도별 협진실시 한방병원 개설 현황	P.166
[표 133]	인바운드 양한방협진 현황조사	P.168
[표 134]	일본 협진질환 분류	P.169
[표 135]	한의사 선호 양한방 협진모델	P.170
[표 136]	의사 선호 양한방 협진모델	P.170
[표 137]	양한방 의사의 협진운영에 관한 진료과목별 항목비교	P.171
[표 138]	협진유형별 협진방안에 대한 장점, 단점, 극복방안	P.172
[표 139]	중양아시아 국가별 의료면허 인정여부	P.174
[표 140]	한약재 수출시 세관프로세스 및 관련제도	P.175

[표 141]	러시아/중앙아시아 의료관련 면허법 정리	P.176
[표 142]	한방 평균진료비	P.177
[표 143]	경혈명의 출전과 영어표기	P.179
[표 144]	태국의 양한방 의료관광 클러스터모형	P.184
[표 145]	세부유형별 분류	P.188
[표 146]	국외절차	P.192
[표 147]	사업계획 및 사업타당성 수립(예시)	P.198
[표 148]	단계별 해외진출 Flow Chart(예시)	P.200
[표 149]	조사항목 체크리스트	P.201
[표 150]	중점관리대상 국가	P.204
[표 151]	과태료의 부과기준 (법인세법시행령 제164의4 제1항 관련)	P.211
[표 152]	과태료 부과 세부기준	P.214
[표 153]	외금융계좌 수정·기한 후 신고 시 과태료 감경	P.214
[표 154]	해외직접투자 및 대출절차 개요(예시)	P.215
[표 155]	국가 간 투자협정 체결현황	P.216
[표 156]	조세협약 체결국가 현황	P.217
[표 157]	투자국의 법률이 규정하는 법인(회사)유형	P.218
[표 158]	법인유형별 최소자본금 규정	P.218
[표 159]	법인설립 소요기간	P.218
[표 160]	외국인의 법인설립시 제한사항	P.219
[표 161]	외국인의 법인설립시 준비서류	P.219
[표 162]	노동법(수습기간/임금/퇴직금/휴가제도/법정근로시간/초과근무/휴일 및 야간근무)	P.220
[표 163]	고용계약 해지요건	P.223
[표 164]	조세제도(법인세/소득세/부가가치세/재산세)	P.224
[표 165]	부동산제도(토지소유권/토지사용권/주택소유권/상가소유권/기타)	P.225
[표 166]	외국인투자자 보호	P.227
[표 167]	타당성 검토를 위한 기본가정	P.243
[표 168]	아시아 3개국 한방진료비 비교(분석)	P.249
[표 169]	수입식품검사절차	P.252
[표 170]	수출관련 중국 정부기관 및 유관기관	P.253

제1장 서론

1. 연구의 배경 및 필요성

□ 초고령화 사회 진입으로 인한 의료비 지출의 급증

- 양방의 소모적 의료접근방식과 달리 한방의 순화적 의료접근방식으로 고령화가 심화되어 가는 시점에서 고령자에 투입되는 의료비가 나날이 증가하는 시점에서 이에 대한 해결방안에 하나로 한방의료에 대한 연구의 필요성이 제기됨.

□ 전통의학의 통합치료 효과에 대한 대중의 인식제고와 전 세계 점유율 증가전망

- 우리나라 고유의 의료문화에 기대어 지자체를 중심으로 확산되고 있는 한방의료에 대한 전국민적 공감대 확산은 지자체의 한방관련 행사들이 지속적으로 늘어나고 있어 지자체의 중복투자를 막고 이에 대한 체계적인 접근방식을 제시할 필요성이 있음.

□ 세계 전통의학시장의 지속적인 성장

- 전 세계 전통의학 시장은 지속적인 성장이 예측됨.(WHO, 2007)
- 2007년 187조원 규모의 세계전통의학시장이 2017년 316조, 2023년 423조원으로 성장할 것으로 전망됨.
- 세계은행은 2050년까지 한약관련 세계 산업 규모가 5조달러 규모에 달할 것으로 예측

□ 만성 및 난치성 질환에 대한 임상적 접근방식의 인식전환과 전통의학의 기대감 증가

- 한방과 양방 두 의료 모두 사람에게 생기는 질병을 제거하고 건강을 유지시키려는 궁극적 목적에는 차이가 없으나 질병을 이해하는 방법이 다르고 병을 치료하는 접근법이 다름. (동서간호학연구소, 2000).
- 서양의 의료가 질병의 원인을 외부적 인자로 보고 이를 병명위주로 파악하여 국소적이고 부분적으로 원인을 제거하고자 주력해 왔다면 한방 의료는 진단할 때 인체의 육체적, 기질적 변화를 찾아내는 것이 아니라 인체를 구성하고 생명현상을 영위하게 하는 인체의 실제적 주관자인 '기(氣)'를 올바르게 파악하여 이를 균형있고 조화롭게 함으로써 질병을 치료하고 건강을 유지시키는데 초점을 맞춤. (두호경, 2003).

2 한방의료 환자유치 및 해외진출 활성화 방안

□ 국내 한방의료관광객 유입의 증가세 유지

- 2012년 외국인환자현황에서 일본인 환자를 제외하면 한방의료의 이용객 증가세는 계속 유지되고 있음을 볼 수 있음.
- 다만 한방병원보다, 한의원을 이용하는 일본인들이 격감한 상태임.(4.1%>2.5%)
- 결과적으로 한의원을 대상으로 한 외국인환자 수요창출의 필요성과 장기적인 한방산업의 발전을 위한 한방병원의 외국진출의 활로를 모색해야 함.

□ 한방의료에 대한 지자체의 관심증대 및 중복투자의 문제점 대두

- 2000년대 초반부터 다수의 지자체가 한방 관련 인프라 구축을 시도했으나 한방산업 집적지의 생산네트워크 미흡, 규모의 영세성, 차별성 없는 프로그램, 해외마케팅 부족, 과학적 수요예측 미흡 등으로 가시적인 성과를 나타내지 못하고 있음.
- 산청의 지리산 약초연구발전산업단지과 함양의 자연건강식품 산업단지, 하동의 야생녹차산업단지 등 전국적으로 19개의 한방산업단지가 조성되어 있으며, 각각 지자체별로 중복투자의 문제점이 노출되고 있어 이에 대한 개선 및 협력방안이 필요한 상황임

□ 한방의료서비스의 특성상 관광과 연계해 파급효과를 극대화할 수 있는 장점이 있음

□ 영세적 한의원 운영으로 인한 국내한방의료관광이 위축되고 있어 이에 대한 개선방안마련이 시급함.

- 한방병원이 매년 실환자 규모가 성장세를 지속하는 등 규모의 경제가 나타나고 있는 반면, 소규모의 한의원의 경우 전년대비 실환자가 격감하고 있음.

□ 한방병원의 성장을 지속적으로 유지하고 발전시켜 우리나라 한방의료관광의 활성화의 모멘텀으로 키우기 위한 해외진출전략이 필요함.

- 2012년 외국인환자현황 분석결과, 일본환자의 한의원 방문이 전년대비 15.5% 격감했다. 이에 따라 일본환자의 국내방문시 선택요인과 이를 촉진할만한 방안 마련이 시급함.
- 카자흐스탄, 우즈베키스탄, 러시아 등 중앙아시아 주요국가의 외국인환자 방문비중이 매년 상승하고 있으며, 이들 나라의 유인효과를 지속적으로 유지하고 한방의료관광의 모멘텀을 발전시켜나가기 위해서는 해당국가에 한방병원 등의 진출을 모색하는 것을 고려해야 하기에 이들 국가의 진출전략을 살펴보는 것이 중요함.

2. 연구내용 및 목적

- 한방의료관광에 대한 명확한 개념정립을 통해, 한방의료관광에 필요한 정부의 제도개선 및 지원체계 마련에 기여
- 국내 한방의료시장 현황과약을 통한 문제점 진단 및 해외 전통 대체의학환자 유치의 근거 마련
- 인바운드 해외 전통 대체의학환자의 서비스 만족도 조사를 통한 한방의료서비스 전달체계 진단 및 개선(안) 마련
- 한방의료관광분야 해외 경쟁국(인도/중국/일본 등) 조사를 통한 국내 한방의료관광의 장단점 분석
- 해외 전통 대체의학환자 국내유입경로 파악을 통한 인바운드 전통 대체의학환자 유치모델 제시
- 국내 한방의료기관 해외진출 인식조사를 통한 정부의 해외진출 지원체계 마련
- 해외 전통 대체의학환자 고객군 분석을 통한 주요 타겟 및 주력상품 제시
- 국내 한방의료기관의 기존 해외진출 모델조사를 통한 표준화 모델 제시
- 국내 한방의료기관의 해외진출 인식조사를 통한 아웃바운드 시장진출전략 제시
- 글로벌 대체의학시장 현황조사를 통한 국내 한방산업의 세계시장 진입 가능성 제시
- 국내 양한방 협진현황 및 문제점 진단을 통한 바람직한 양한방 협진모델 및 융합의료서비스 상품제시
- 원활한 한방의료관광서비스 전달체계 구축을 위한 한방의료관광 용어정리방안 제시
- 한방의료 콘텐츠를 활용한 지역특화 한방의료관광 클러스터 구축체계 제시

3. 연구방법

4 한방의료 환자유치 및 해외진출 활성화 방안

1) 문헌조사

- ‘한의약연감 2012’ 등 국내외 30여종의 한방관련 전문서적 내용검토
- ‘외국인환자 현황 2012’ 등 전문기관(보건산업진흥원, 보건복지부)의 통계자료 및 연구보고서 검토.
- ‘한국의 한방의료관광 동향과 연구과제에 대한 탐색적 연구’ 등 한방의료관광분야 국내논문 검토.
- 기타 신문자료 및 인터넷 자료 조사 및 검토.

2) 설문조사

(1) 국내 한방의료기관 방문환자 대상 설문

- 설문대상 : 4개국(일본, 카자흐스탄, 러시아, 우즈벡) 국내방문 환자대상
- 설문시기 : 2013.12.01 ~ 2014. 4.25(추가 설문기간 포함)
- 회수현황

<표1> 설문조사

구분	배포현황	회수현황	유효설문지 수
1차 설문	320	167	113
2차(추가)설문	150	110	85
소계	470	277	198

- 설문방식 : 자기기입식 & 면접식 병행

(2) 국내 한방의료기관 대상 설문 및 구조화(FGI)면접

- 설문대상 : 국내 한의원, 한방병원, 한방종합병원 등 방문(or 전화)면접
- 설문시기 : 2014.1월 ~ 2014. 4월
- 진행현황 : 30여 곳 섭외 후 18개 기관 설문진행
- 진행방식 : 구조화된 설문지 자기기입식 & 면접(전화 포함) 병행

3) 분석방법

- 접촉기관 수가 20여개 이하임을 감안, 통계분석을 지양하고 구조화된 면접조사 내용을 토대로 구술내용을 체계적으로 정리함.

제2장 한방의료관광의 이해

1. 한방의료관광의 개념

1) ‘한방의료관광’ 논의배경

- 전 세계적으로 급속한 고령화와 급성기 질환에서 만성기 질환 위주로 질병구조가 변함에 따라 향후 건강한 삶을 위한 ‘의료여행’의 수요가 증가하면서 태국 및 싱가포르의 의료관광산업이 급증하기에 이룸.

- 특히 태국, 인도 등은 고유의 전통의학을 양의학과 접목하면서 의료관광산업의 활성화로 이어졌고 아시아 지역에서 의료관광 선도국으로 자리매김하게 됨.

- 이런 흐름에 맞춰 많은 국가들이 한방과 같은 각 국가별 전통의학을 의료관광산업에 접목하려는 움직임이 강하게 나타남.

- 우리나라는 1999년 한방병원 및 한의원을 대상으로 보건관광사업(Health to Korea), 2000년대 한방의료 클러스터 기반구축 사업 등이 활발히 전개되었고 특히 2009년 대통령의 신년국정연설과 국가경쟁력강화위원회의 대통령 보고에서 의료관광과 한방의료관광 육성의 중요성을 언급하고 그 활성화를 위한 종합적 방안마련을 지시하면서 한국형 한방의료관광모델의 필요성이 제기됨.

- 더불어 국내 한방의료기관의 양산으로 경쟁이 심화됨에 따라 한방의료계에서 새로운 블루오션 개발이 필요하게 되었고, 사업다각화 차원에서 한방식품, 한방화장품, 한방피부미용, 한방맛사지, 한방다이어트, 한방랩핑, 한방성형 등 다양한 한방의료관광 분야가 개발되게 됨.

2) ‘한방의료관광’ 개념

- 일반적으로 한방은 양방(서양의학)에 대한 상대적 개념으로 인식되고 있으며, 한방치료, 한방병원, 한방처방 등으로 사용되며, 특히 세계보건기구(WHO)에서는 한방을 한국인들의 전통의학으로 구분하고 있음.

6 한방의료 환자유치 및 해외진출 활성화 방안

- 중국, 인도 등 각 민족들의 전통요법 등도 기존의 서양의학과 다른 개념으로서 대체의학(Alternative medicine) 또는 보완의학(Complementary Medicine)의 표현을 사용하며, 보완대체의학(Complementary Alternative Medicine, CAM)이라는 분야로 인지하고 있음. (경남발전연구원, 2010)

- 보건산업진흥원(2002)은 한방관광을 보건관광의 한 형태라고 보고 건강증진 및 치료를 목적으로 한방의약 자원을 이용하여 관광의 프로그램, 서비스, 시설 등에서 제공하는 보건관광으로 정의함.

- 최승국·오수경(2004, p. 368)은 한방보양관광이라는 용어를 사용하였으며, ‘건강증진의 목적으로 민간요법과 대체요법을 포함하여 한방에서 사용되는 약초를 사용하거나 한방적 진료 및 치료와 시설 그리고 그와 관련된 서비스를 이용하는 관광의 형태’로 정의하였고 한방보양관광의 체험방식으로 체질감정과 침 시술, 요가치료, 향기치료 및 추나 요법 등의 건강요법과 약초사용 및 여러 방법의 한방검진을 통하여 심신의 안정을 도모하는 자연요법체험에 접근하게 되며 한방보양관광은 이러한 민간요법과 대체요법 서비스를 포함한다고 보았음.

- 한방관광의 개념과 관련하여 최승국·김화경(2005, p. 235)은 ‘한방관광이란 한방적 처방의 보건의료 서비스가 건강과 관련된 관광행동과 접목되어 새로이 생겨난 용어로서 웰스투어리즘의 한 분야로 볼 수 있다’고 함.

- 한국문화관광연구원(2009)은 한방의료관광 활성화 방안을 도출하기 위한 연구에서 한방의료관광을 ‘건강 증진 및 치료를 목적으로 한방의약 자원을 이용하는 관광의 프로그램, 서비스, 시설 등에서 제공하는 예방적 차원에서의 건강관리 및 치료를 위한 관광’이라고 정의 내렸으며, 산업적으로 한방의술에 근거한 환자의 치료는 물론 예방 차원에서의 건강관리 및 치료를 위한 휴·요양산업과 관광프로그램이 융·복합화된 산업을 의미한다고 봄.

- 경남발전연구원(2010)은 한방산업은 한약재의 생산에서 가공·유통을 거쳐 한약으로 소비되기까지의 전통적 범위와 이와 연관된 전후방 연관산업으로서의 한방의료서비스, 한약제제, 한방의료기기산업 등을 포괄하며 한방의료관광은 ‘한방의료서비스 한약재, 한약제제, 한방상품과 관광상품이 결합된 융·복합형 산업’이라고 정의함.

- 이은미·윤병국(2012)는 “한방의료관광은 행복한 삶을 추구하는 내외국인 관광객에

게 질병 치료,건강증진 및 한방미용 체험의 전통 한의학적인 치료 뿐 만 아니라, 인간의 재생력(Rejuvenation), 정신적(Mentally), 육체적(Physically), 감성적(Emotionally)능력을 향상시키기 위하여 명상,기체조,약선 한식체험 등을 포함한 웰니스(Wellness)와 한방 헬스케어(Healthcare)를 결합하는 관광의 유형”으로 정의할 수 있음.

<표2> 한방 의료관광 주요 개념정리

연구자(기관)	개념정의 주요내용
보건산업진흥원(2002)	건강증진 및 치료를 목적으로 한방의약 자원을 이용하여 관광의 프로그램, 서비스, 시설 등에서 제공하는 보건관광
최승국·오수경(2004)	건강증진의 목적으로 민간요법과 대체요법을 포함하여 한방에서 사용되는 약초를 사용하거나 한방적 진료 및 치료와 시설 그리고 그와 관련된 서비스를 이용하는 관광의 형태
최승국·김화경(2005)	한방관광이란 한방적 처방의 보건의료 서비스가 건강과 관련된 관광행동과 접목되어 새로이 생겨난 용어로서 헬스투어리즘의 한 분야로 볼 수 있음.
한국문화관광연구원(2009)	건강 증진 및 치료를 목적으로 한방의약 자원을 이용하는 관광의 프로그램, 서비스, 시설 등에서 제공하는 예방적 차원에서의 건강관리 및 치료를 위한 관광
경남발전연구원(2010)	한방의료서비스 한약재, 한약제제, 한방상품과 관광상품이 결합된 융·복합형 산업이라고 정의함.
이은미·윤병국(2012)	한방의료관광은 행복한 삶을 추구하는 내외국인 관광객에게 질병 치료,건강증진 및 한방미용 체험의 전통 한의학적인 치료 뿐 만 아니라, 인간의 재생력(Rejuvenation), 정신적(Mentally), 육체적(Physically), 감성적(Emotionally)능력을 향상시키기 위하여 명상,기체조,약선 한식체험 등을 포함한 웰니스(Wellness)와 한방 헬스케어(Healthcare)를 결합하는 관광의 유형

3) ‘한방의료’ 와 ‘양방의료’ 의 차이점 구분

<표3> ‘한방의료’ 와 ‘양방의료’ 의 차이점 구분

구분	양방의료	한방의료
학술 의 기초	-자연과학적 분석법 -세포병리학, 해부학 위주 -조직과 기관의 변화를 중시	-동양철학기반 -장부학설, 기혈학설, 경락학설 위주 -정신활동과 장부의 관계를 중시
질병 원인	-세균감염, 외상, 등 외적요인 중시	-인체의 기능이상 등 내적요인 중시
진단 방법	-병원균 규명에 중점 -혈액 및 방사선검사 등 물리적 검사	-인체의 부조화 규명에 중점 -망문문절의 독특한 한의학적 진단법
치료 방법	-기질적 병변을 위주로 치료 -화학요법, 면역요법, 외과적 수술 -병변부위의 국소적 치료 -동일질환에 동일한 치료	-기능적 변화의 조정에 중심 -침차요법, 뜸요법, 한약요법, 식이요법 -자연치유력 증가에 중점 -동일질환도 개인에 따라 다른 치료

출처: 대한한의사협회 교육자료실 & 경남발전연구원(2010) 재구성.

4) ‘한방의료관광’의 상품유형

- 한방의료관광 상품은 자원 분류에 기반하여 구성됨.
- 한방의료관광 자원은 크게 무형자원과 유형자원으로 분류되며 무형자원은 서비스가 집약된 의료서비스로 맥진, 침술, 뜸 부항 등 전통 한방의술과 진단, 치료이며 대체보완의학을 포함함.
- 한방의료관광 유형자원은 상품자원과 천연자원, 관람자원, 체험자원, 시설자원으로 나뉘며, 질환예방 및 체질개선, 보조적 치료를 원하는 환자를 대상으로 하는 특성상 보다 자유로운 관광형태를 띄며 매우 다양한 융·복합형 상품 구성이 가능함.

<표4> 한방의료관광 자원구분

분류		자원
무형 자원	의료서비스 자원	전통한방의료기술(맥진, 침술, 뜸, 부황, 사상체질분류 등), 한방 병·의원 치료
		대체보완의술(카이로프랙틱, 아유르베다, 태국마사지 등)
유형 자원	상품자원	한방차, 한방음료수, 한방전통음식, 한방피부연고
		한약재, 첩약(십전대보탕, 약령탕 등), 침구
	천연자원	약초(허브), 약용 동·식·광물
	관람자원	한의학박물관, 약령시, 축제 및 박람회, 약초재배원
	체험자원	건강 산책로, 삼림욕장, 찜질방 공예촌, 무예수련원, (한방)테마파크
	시설자원	호텔 및 요양시설, 연구시설, 숙박시설, 먹거리 시설

출처 : 제천시역 한방관광산업발전방안, 최승국(2004). 재구성.

2. 한방 의료관광의 현황

1) 보완대체의학 시장전망

- 현대 의료산업의 패러다임은 수명증가에 따른 인구구조의 고령화, 만성질환 증가, 소득수준 향상에 따른 삶의 질 향상 요구 증대 등의 변화를 가져왔으며 점차 질병 발병 이후 치료보다 예방, 진단, 관리, 체질개선 등 사전적인 관리와 예방, 건강 유지와 같은 수요가 증가함.

- 또한 서양의학의 한계성에 대한 인식, 자연주의 사조의 유행, 양방의료비의 상승 등으로 국내외적으로 동양의학에 대한 관심이 증가하고 있고 동양의학 시장 규모도 점차 확대되고 있음. (경남발전연구원, 2010).

- 미국의 시장조사 전문업체(Global Industry Analysts, Inc., GIA)에 따르면, 보완대체의학을 이용하는 세계 5개 주요국(미국, 캐나다, 중국, 호주, 인도)의 보완대체의학 시장 규모는 2008년 80조원에 달하는 것으로 추정됨.

- 가장 큰 생약제품 시장을 갖고 있는 유럽과 한국, 일본, 대만 등 동양 전통의학 강국의 시장이 포함되면 그 규모는 훨씬 커질 것으로 예상됨.

<표5> 주요 5개국 보완대체의학 시장현황

(단위 : US\$ billion)					
구 분	2008	2009	2010	2011	2012
미 국	45.81	47.89	50.37	53.25	56.61
캐나다	8.79	9.19	9.66	10.08	10.44
중 국	15.83	16.46	17.18	18.04	19.03
호 주	1.12	1.2	1.31	1.44	1.59
인 도	0.72	0.78	0.86	0.94	1.05
소 계	72.27	75.52	79.38	83.75	88.72

주) 2008은 GIA의 실측치, 2009-2012는 GIA의 예측치
 자료 : GIA, Inc., Alternative Medicine: A Global Outlook, October 2009

출처 : 2009 한의학연감 Review, p.11.

- 2008년 기준 세계 보완대체의학 시장은 최소 98조원(5개 주요국+한국의 시장규모+유럽·일본·남미의 생약제품 시장)으로 실제 규모는 이를 훨씬 상회할 것으로 전망됨.

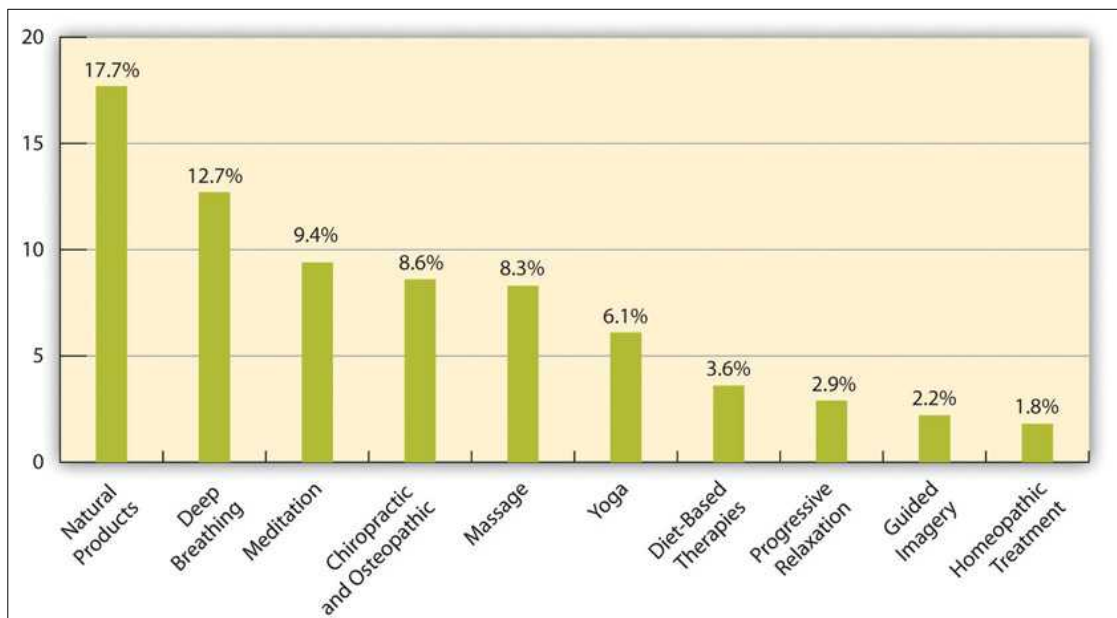
- 현재 확인되는 최소 시장규모 기준으로, 한국은 세계 보완대체의학 시장의 6% 이

하 규모인 것으로 추정됨.

- GIA의 생약제품 관련 보고서(2008)에 따르면, 2008년 생약제품 분야 유럽시장은 8조 5천억원, 일본시장은 2조 7천억원, 남미시장은 7천억원 규모로 확인됨.

- 미국 내 주요 전통의학시장은 Natural Products(17.7%)가 주요상품으로 구성되어 있으며, 마사지(8.3%)와 요가(6.1%)도 큰 비중을 차지하고 있음.

<표6> 美 주요 10개 전통의학(CAM) 이용률(2007)



출처 : Adapted from CDC/National Center for Complementary and Alternative Medicine. The Use of Complementary and Alternative Medicine in the United States. 2008. Available at: <http://nccam.nih.gov/sites/nccam.nih.gov/files/camuse.pdf>.

2) 정부의 ‘한방의료관광’ 육성정책

- 정부는 1999년 한방의료관광의 성장가능성을 매우 높이 평가하면서, 한방병원 및 한의원을 대상으로 보건관광사업(Health Tour to Korea)을 제도적으로 뒷받침하면서 2000년대에 한방과 양방 모두가 의료관광산업이 육성될 수 있는 근거를 마련함.

- 이후 외국인환자 유치허용부터 한방 의료관광 클러스터 기반구축 사업 등 다양한 사업의 전개를 통해 각 지자체가 한방의료관광 육성계획 및 정책을 마련할 수 있는 계기를 마련함.

12 한방의료 환자유치 및 해외진출 활성화 방안

- 우리나라 한의약 시장 규모는 2004년 4.4조 원에서 2009년 약 7.4조 원으로 증가 추세이며, 세계시장(약 240조원)에서 약 3.1%의 점유율을 보이고 있음.

- 보건복지부는 한의약의 복합제제 보험급여 개선, 한방신약개발, 신제품 개발 활성화, 안전 한약재 공급에 따른 수요 회복 등 지속적 투자 할 경우 연평균 6.2%의 성장률과 함께 2015년까지 약 10조원 규모로 성장할 것으로 추정. 2015년 세계시장 규모가 281조원으로 성장할 것으로 예상함에 따라 우리나라의 세계시장 예상 점유율은 4.0%대로 진입이 예상됨.

- 난치성 질환 증가, 만성질환 증가에 따라 질병의 예방이 중요한 시점에서 개개인의 자연치유력과 면역력을 강조하는 전통의학은 세계에서든 정신건강, 질병예방, 비감염성질환, 만성질환, 노인성질환에 탁월한 효과가 있다고 인정받으며 WHO 등 국제기구는 전통의학을 활용하여 자국 실정에 적합한 건강증진법 개발과 현대의료체계에 전통의학을 결합시킬 것을 권장하는 등(송성환, 최지애 2010) 예방의학의 일환으로 전통의학에 대한 관심과 지원을 확대하고 있음(대구광역시, 2011)

- 보건복지부는 한의약의 글로벌 시장 선점을 위해 ‘한의약 분야 해외환자 유치지원사업(well-KOM Care)’에 착수하며 한의약의 해외환자유치를 위해 올해 해외환자유치기관 네트워크 구축 및 설명회·컨설팅, 한방의료 국제코디네이터 양성, 해외유력인사 초청패투어, 국제의료박람회 참가, 한의약특화 유치 프로그램 개발, 한의약 해외환자 유치 중·장기 계획 수립 등 주요 사업을 추진하고 있음(한의신문.2013).

<표7> 한의약 해외환자유치 지원사업 개요

주요내용	세부내용
<p>한방 병·의원 역량강화</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 참여기관 네트워크 구축 (3-5월) -한방 병·의원, 에이전시, 지자체 등 '13년도 사업 추진을 위한 참여기관 확보 ○ 설명회·컨설팅 개최 -유치실적 상위업체·유망업체·준비업체 구분, 맞춤형 컨설팅 서비스 제공 (연 3회) -한의약 해외환자유치 관련 설명회 (연 3회) ○ 한방의료 국제코디네이터 인력풀 양성·운영 -전문인력 최대 50명 양성 및 요청 한의원 연계 <ul style="list-style-type: none"> * 상반기(광역권, 5월) 20명, 하반기(수도권, 7월) 30명 예정 ○ 국내외 박람회 참가 지원 (4-10월) -국내외 우수·유관 박람회 선별, 업체선정 및 선정된 업체 박람회 참가 활동 지원 <ul style="list-style-type: none"> * 2013 산청세계전통의학 엑스포 : 한의약 심포지엄 개최
<p>전략적</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 온라인/오프라인 홍보물 제작 (연중)

<p>홍보·마케팅 지원</p>	<p>-한국관광공사 홈페이지 활용, 사업홍보 페이지 구축 -홍보 인쇄물 제작·국내외 배포 ○ 한방의료 체험행사 (연중) -한국관광공사 국내 팸투어 연계실시 등 -주요 관광지 한방의료체험 프로그램 개발·지원</p>
<p>국제경쟁력 강화방안 중장기 계획 수립</p>	<p>○ 한의약분야 해외환자유치 활성화를 위한 중·장기 계획 마련(~10월) -러시아, 일본, 미국 등 타깃국가 의료시장 조사·분석 -국내 한방 병·의원 현황 분석 -유망 분야 발굴 등 유치전략 수립 및 정책방안 도출</p>

출처 : 한의신문기사(2013) 정리 및 재구성.

3) 인바운드 한방의료관광 현황

- 의료법 개정이후 2008년 당시 한방의료기관의 외국인환자 유치기관은 양방 등 전체 931개 기관 중 92개 기관으로 시작됨.
- 한방분야의 2013년 총 진료수입은 56억원으로 전년대비 18.8% 증가했으며, 전체 외국인환자 진료수입의 1.4% 차지함.
- 1인당 평균진료비는 59만원으로 전년대비 17.7% 증가했으나 전체 외국인환자 평균 진료비의 1/3 미만 수준임.

(1) 한방분야 외국인환자 현황

<표8> 한방의료기관 외국인환자 현황

(단위 : 명, %)

구분	2009년		2010년		2011년		2012년		2013년		전년대비 증가율	연평균 증가율
	실환자	비중	실환자	비중	실환자	비중	실환자	비중	실환자	비중		
한방통합	1,897	2.9	4,191	4.1	9,793	6.3	9,464	4.6	9,554	3.4	1	49.8

*** 한방통합 : 한의과, 한방내과, 사상체질의학과, 한방부인과, 한방재활의학과, 한방피부과, 침구과, 한방신경정신과, 한방소아과, 한방이비인후과, 한방안과(11개 진료과)

출처: 2013 외국인환자 유치실적 조사결과.(보건복지부/보건산업진흥원).

- 한의원 및 한방병원에 방문한 외국인환자는 2013년 9,554명으로 2009년 1,897명 이후 연평균 49.8%의 꾸준한 증가세를 보이다가 2011년 이후 지속적인 감소세를 보이고 있음.

(2) 주요 진료과별 국적현황 및 해외환자 유치 상위그룹 현황

<표9> 외국인환자 유치 상위 5개 의료기관 한방 병·의원

구분	1위	2위	3위	4위	5위
기관명	광동한방병원	미한의원	자생한방병원	이은미내추럴한의원	경희한방병원

- 2012 외국인환자 유치실적에 따르면 한방 병·의원급에서는 ▲광동한방병원 ▲미한의원 ▲자생한방병원 ▲이은미내추럴한의원 ▲경희한의대부속한방병원 순으로 한방의료관광 환자를 많이 모객한 것으로 나타남.

<표10> 주요 진료과별 상위 국적 현황

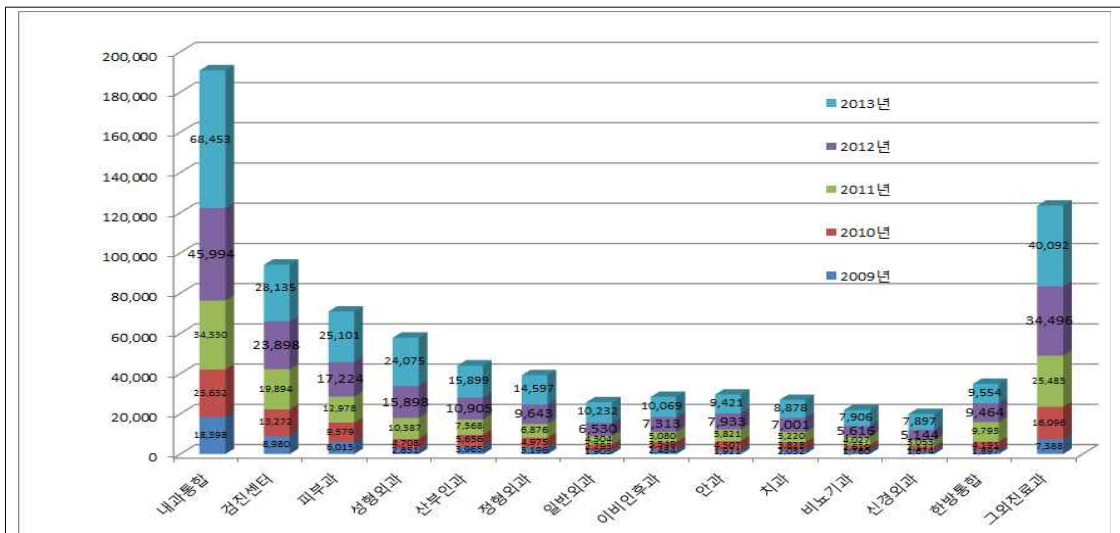
(단위: 명, %)

순위	국적	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년		'12년 대비 증가율
						환자수	비중	
1	일본	1,195	2,639	6,940	5,865	4,429	46.4	△24.5
2	중국	51	242	277	617	800	8.4	29.7
3	러시아	82	167	412	558	778	8.1	39.4
4	미국	205	362	567	455	640	6.7	40.7
5	독일	70	53	101	57	108	1.1	89.5
6	캐나다	23	74	49	58	90	0.9	55.2
7	카자흐스탄	2	8	17	63	78	0.8	23.8
그 외 국적		269	646	1,430	1,791	2,631	27.5	46.9
계		1,897	4,191	9,793	9,464	9,554	3.4	1.0

출처 : 2013 외국인환자 통계(한국보건산업진흥원, 2013)

- 2013 외국인환자 실적기준으로 한방분야를 찾은 상위 5개 국가는 일본(46.4%), 중국(8.4%), 러시아(8.1%), 미국(6.7%), 독일(1.1%) 순으로 나타나 일본 환자의 한의과 비중이 매년 급격히 낮아지고 있음.

<표11> 진료과별 외국인환자 누적현황



출처 ; 2012-2013 외국인환자 통계(한국보건산업진흥원, 2013/2014)

(3) 국가별 한방 의료관광 환자 현황
(중앙아시아 및 일본지역을 중심으로)

- 2009년 이후로 2012년까지 해외환자를 유치한 진료과별 누적 환자수를 살펴보면 한의과는 종합 7위로 내과, 검진센터, 피부과, 성형외과, 산부인과, 정형외과의 뒤를 이음.

- 중앙아시아 지역-

<표 12> 2009-2012 중앙아시아(CIS) 외국인 환자 현황 비교
(단위: 명, %, 만원)

구분	2009		2010		2011		2012		2013
	러시아	CIS	러시아	CIS	러시아	CIS	러시아	CIS	러시아
총 환자수(N)	1,758	276	5,098	709	9,651	1,323	16,438	2,569	24,026
한방병·의원	89(5.1)	2(0.7)	175(3.5)	11(1.5)	410(4.3)	24(1.8)	552(3.4)	92(3.6)	778

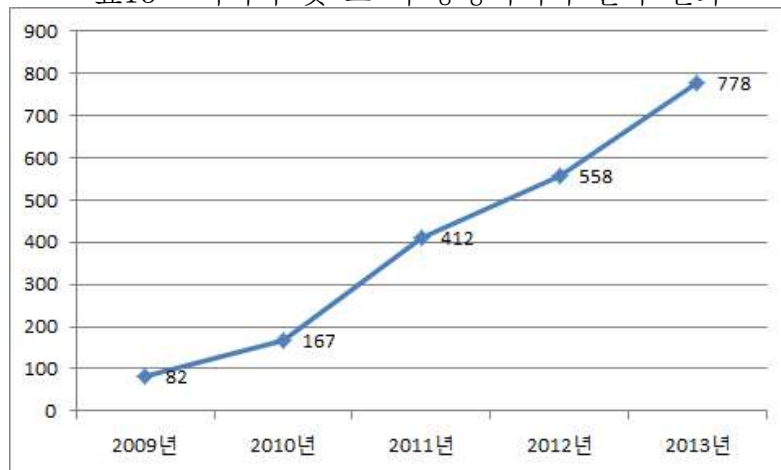
**CIS(중앙아시아: 카자흐스탄, 우즈베키스탄, 키르기스스탄, 타지키스탄, 투르크메니스탄 등)의 2013년 한방환자 현황과약은 현재(2014.4기준) 미상임.

출처 : 2012-2013 외국인환자 통계(한국보건산업진흥원, 2014)

- 2012년 외국인환자 중 러시아 및 중앙아시아 지역 환자는 총 19,007명으로 전체 외국인환자 159,464명 중 11.9% 차지했으며, 2013년 러시아 한방환자는 전년대비 29% 증가한 778명임.

- 러시아 및 중앙아시아 모두 한방병·의원을 찾은 외국인 환자는 2009년 이후 매년 급격한 증가세임.

<표13> 러시아 및 그 외 중앙아시아 환자 변화



출처 : 2013 외국인환자 통계(한국보건산업진흥원, 2014)

<표 14> 2012년 러시아 및 그 외 중앙아시아지역 환자모객 현황

(단위 : 명, %)

구분	계	입원	외래	건강검진
상급종합병원	9,256 (48.7)	1,621 (57.1)	6,688 (47.9)	947 (43.1)
종합병원	6,104 (32.1)	991 (34.9)	4,175 (29.9)	938 (42.7)
병원	1,151 (6.1)	180 (6.3)	891 (6.4)	80 (3.6)
치과병·의원	458 (2.4)	7 (0.3)	414 (3.0)	37 (1.7)
한방병·의원	644 (3.4)	8 (0.3)	959 (4.3)	41 (1.9)
의원·기타	7,394 (7.3)	34 (1.2)	1,205 (8.6)	155 (7.1)
계	19,007 (100)	2,841 (100)	13,968 (100)	2,198 (100)

* 2013 외국인환자 통계에서 국적별 기관이용유형이 취합중임.(2014.6월 기준)

출처 : 2012 외국인환자 통계(한국보건산업진흥원, 2013)

- 러시아 및 중앙아시아 외국인환자들은 한방병·의원 이용에 있어서 입원(8명)보다 외래(595명) 위주의 이용행태를 보임

- 일본지역-

<표15> 2009-2013 일본 환자 현황

(단위 : 명, %, 만원)

구분	2009	2010	2011	2012	2013
총 환자수(N)	12,997	11,035	22,491	19,774	16,849
한방병·의원	1,446(11.2)	2,642(24.0)	6,949(30.8)	5,873(29.7)	4,429(26.3)

출처 : 2012-2013 외국인환자 통계(한국보건산업진흥원, 2014)

- 2013년 일본 환자는 총 16,849명으로 전체 외국인환자 211,218명 중 8%에 해당함.

- 전체 일본 환자 중 한방병·의원을 이용한 환자는 4,429명으로 전체 일본환자의 26.3%를 차지하는 등 2012년 29.7% 대비 3.4% 감소했으며, 2011년 이후 일본 한방 환자 비중은 감소 추세임.

<표 16> 2012년 (일본) 성별에 따른 주요 진료과 이용 현황

(단위 : 명)

구분	계	남	여
한과	5,865	634(11%)	5,231(89%)

* 2013 외국인환자 통계에서 국적별 성별구분이 취합중임.(2014.6월 기준)

출처 : 2012 외국인환자 통계(한국보건산업진흥원, 2013)

- 일본 환자의 진료과 이용 비중을 살펴보면 한의과→피부과→내과 순으로 진료과를 이용하며 여성(89%)의 한의과 이용이 압도적으로 높음.

<표 17> 2012년 일본지역 전통 대체의학환자 현황

(단위 : 명, %)

구분	계	입원	외래	건강검진
상급종합병원	1,997 (10.1)	179 (13.4)	1,704 (10.4)	114 (5.6)
종합병원	1,186 (6.0)	83 (6.2)	1,052 (6.4)	51 (2.5)
병원	4,307 (21.8)	949 (70.8)	1,706 (10.4)	1,652 (81.8)
치과병·의원	306 (1.6)	- (-)	297 (1.8)	9 (0.5)
한방병·의원	5,873 (29.7)	58 (4.3)	5,814 (35.5)	1 (0.1)
의원·기타	6,075 (30.8)	72 (5.4)	5,810 (35.5)	193 (9.6)
계	19,744 (100)	1,341 (100)	16,383 (100)	2,020 (100)

* 2013 외국인환자 통계에서 기관별 외래/입원/검진 이용구분이 취합중임.(2014.6월 기준)

출처 : 2012 외국인환자 통계(한국보건산업진흥원, 2013)

<표 18> 2009-2012 연도별 방한 일본관광객 수

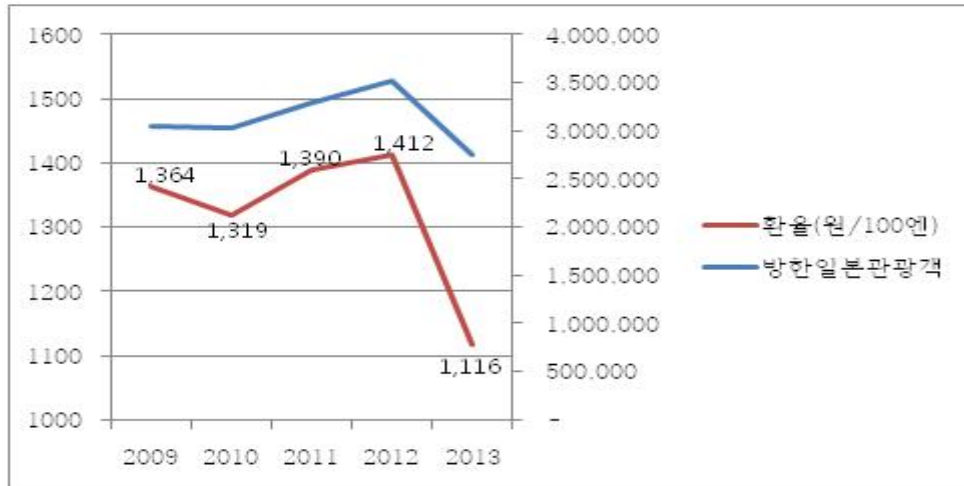
월	2009	2010	증감	2011	증감	2012	증감	2013	증감
1월	237,816	209,184	-12%	196,301	-6%	244,370	24%	206,474	-16%
2월	294,390	230,362	-22%	221,318	-4%	294,317	33%	217,153	-26%
3월	326,874	306,126	-6%	268,355	-12%	360,719	34%	288,900	-20%
4월	275,219	239,075	-13%	220,142	-8%	298,656	36%	202,529	-32%
5월	209,492	241,695	15%	234,626	-3%	316,598	35%	222,936	-30%
6월	181,364	231,718	28%	254,872	10%	302,383	19%	201,163	-33%
7월	228,465	227,541	0%	275,317	21%	299,477	9%	208,219	-30%
8월	248,026	262,157	6%	325,927	24%	346,950	6%	270,582	-22%
9월	288,993	267,886	-7%	321,231	20%	308,882	-4%	246,926	-20%
10월	270,831	302,570	12%	340,172	12%	269,732	-21%	245,021	-9%
11월	255,359	274,889	8%	331,721	21%	249,481	-25%	222,797	-11%
12월	236,482	229,806	-3%	299,069	30%	227,227	-24%	215,050	-5%

출처 : 한국관광공사 관광통계(2014.1월 기준) 재구성

- 일본인 방한객은 2012년 9월 이후 16개월 연속 감소를 나타내고 있으며 그 이유로는 엔저지속과 함께 북한의 안보위협에 따른 긴장감, 한반도 정세불안 및

한국에 대한 비우호적 언론보도 외교갈등 등으로 일본인의 방한여행 기피가 지속되고 있음.

<표 19> 환율변화 & 방한일본관광객



출처 : 한국관광공사 관광통계(2014.1월 기준) 재구성

- 엔화 환율 변화에 따른 방한 일본관광객 수 증감은 상당부분 영향을 미치는 것으로 분석되며 향후 엔저현상이 지속될 것으로 전망하는 바에 따라 방한 일본관광객 수도 줄어들 것으로 예상됨.

<표 20> 한방병의원 일본환자 VS 일본 실환자 수

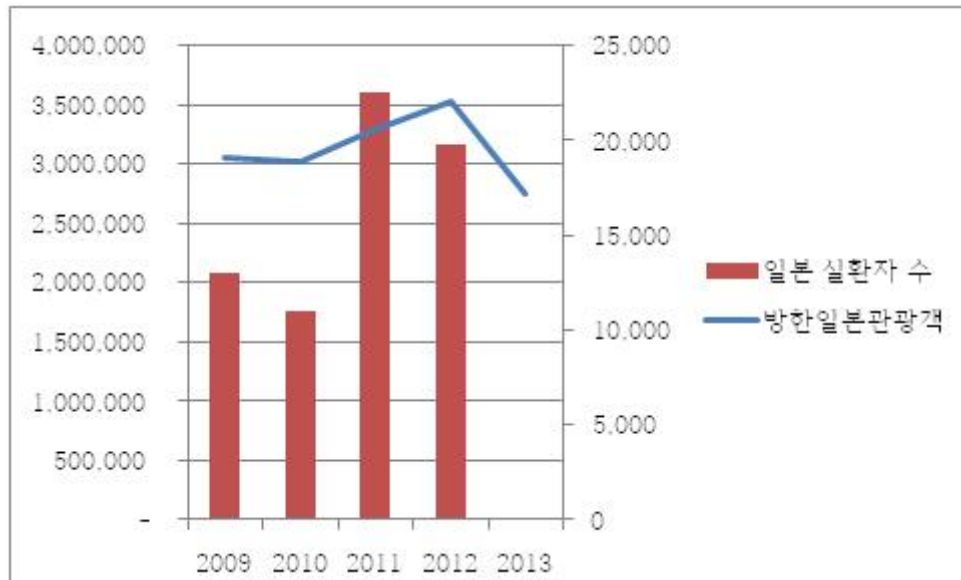


출처 : 한국관광공사 관광통계(2014.1월 기준) 재구성.

- 2009년부터 2012년까지 일본 전체 실환자와 한방병의원 방문한 환자의 추이를

살펴보면 한방병원을 방문하는 환자수는 2009년 11%에서 2011년, 2012년에는 전체 실환자의 30% 비중을 차지하며 비중은 증가한 상태로 전체 실환자 추세에 맞는 흐름을 따르는 것으로 파악됨.

<표 21> 일본 실 환자수 & 방한 일본관광객



출처 : 한국관광공사 관광통계(2014.1월 기준) & 2012 외국인환자 통계(한국보건산업진흥원, 2013)

- 방한 일본관광객과 일본 환자의 증감 변화를 비교해보면 2012년 방한 일본관광객은 증가한 반면 일본 환자의 실환자수는 감소한 것으로 보아 일본환자가 시장 변화에 보다 민감하게 반응한 선행 지표로 보여짐. 따라서 2013년의 실환자는 아직 조사되지 않았지만 감소추세를 이어갈 것으로 전망됨.

- 종합적으로 지속되는 엔저 현상에 따라 방한 일본관광객수와 환자수 또한 지속적인 감소를 보일 것으로 예상하며 향후 한방병의원에서는 30~40대의 일본 여성 환자를 주요 타겟으로 하는 전략을 고안해야 할 것으로 파악됨.

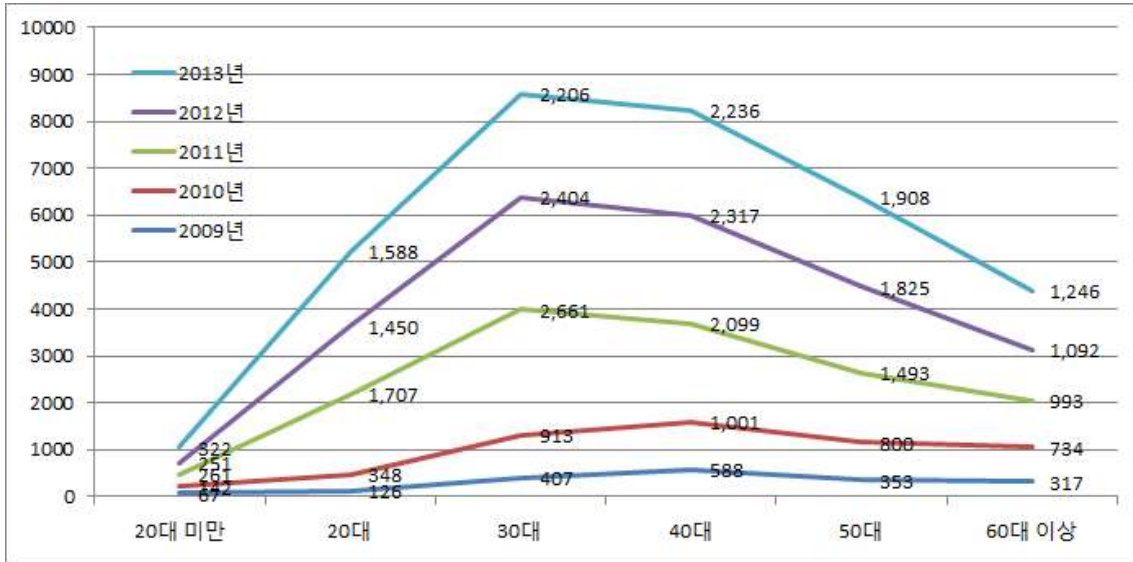
(4) 한방의료관광 환자의 특징

- 한국보건산업진흥원의 자료에 따르면 2013년 한방의료기관을 방문한 외국인 환자의 남녀 성비는 남성 27.5%와 여성 72.5%로 여성의 한방병의원 진료비중이 높은 것을 알 수 있음.

- 연도별 한방병의원 이용 외국인 환자 성별 추세를 보면, 여성환자가 남성환자에 비해 압도적으로 많으나 매년 남성의 한방환자 비중이 높아지고 있음.

- 연령대별로는 30대와 40대가 각각 23.2%, 23.5%로 매년 전체 절반 정도를 차지하고 있음.

<표 22> 한방병원 이용 외국인 환자 현황 연령대 및 성별기준



구분	남성		여성		계	
	인원	비율	인원	비율	인원	비율
2009년	585	30.8	1,312	69.2	1,897	100
2010년	1,128	26.9	3,063	73.1	4,191	100
2011년	1,922	19.6	7,871	80.4	9,793	100
2012년	2,114	22.3	7,350	77.7	9,464	100
2013년	2,629	27.5	6,925	72.5	9,554	100

출처 : 2013 외국인환자 통계(한국보건산업진흥원, 2014)

- 한방병원을 이용한 환자는 전년대비 11.9% 감소한 반면, 종합병원에서 한방진료를 받은 외국인환자는 전년대비 37.7% 증가함.

<표 23> 의료기관 종별 외국인환자 현황

구분	상급	종합	병원	한방병원	한의원	의원	계
2009년	0	35	28	1,185(62.5)	649	0	1,897
2010년	0	48	1	2,209(52.7)	1,931	2	4,191
2011년	1	86	2	4,663(47.6)	5,041	0	9,793
2012년	1	77	33	5,388(56.9)	3,948	17	9,464
2013년	0	106	29	4,749(49.7)	4,590	80	9,554

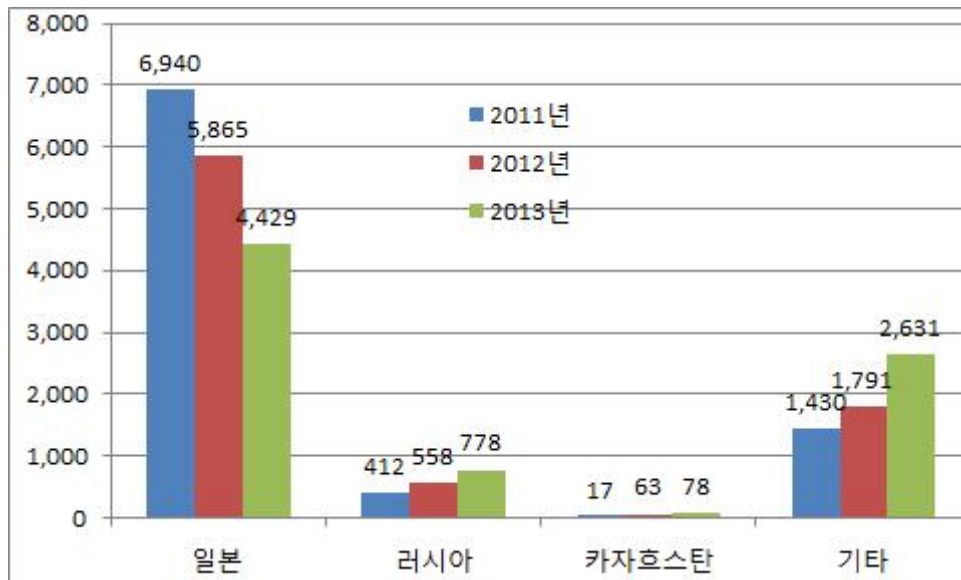
출처 : 2013 외국인환자 통계(한국보건산업진흥원, 2014)

- 2011년 20대, 30대의 한방병의원 이용 비중이 높았던 것과 달리 2012년에는 40대,

50대, 60대의 한방병의원 이용이 증가하였고 2013년도엔 40대 남성환자의 비중이 높아지고 있음.

- 일본과 미국을 제외한 중국 및 러시아의 한방병의원 이용 환자는 증가 추세임.

<표 24> 외국인환자 현황(2013)



출처 : 2012 외국인환자 통계(한국보건산업진흥원, 2013)

- 외국인환자가 한방병의원에서 소비한 1인당 평균진료비는 59만원임,
(단위 : 만원)

구분	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년
총 진료비	1,076,406,662	1,612,646,102	3,958,680,795	4,736,326,999	5,627,696,791
1인당 평균진료비	579,336	553,413	404,897	500,457	589,041

출처 : 2013 외국인환자 통계(한국보건산업진흥원, 2014)

4) 아웃바운드 한방의료관광 현황

(1) 아웃바운드의 개념

글로벌 헬스케어 산업에서 아웃바운드(OUT-BOUND)의 정의는 병원 및 의료시스템 수출을 포괄하는 한국 의료산업의 진출 개념으로 하드웨어적 서비스 수출인 병원건설, 의료기기, 의약품, BT·IT시스템 등과 같은 하드웨어적 수출과 의료인력, 운영(물류·관리), 재무(편당), 보험, 의료제도 등 소프트웨어적 의료수출로 나뉘어 대변될 수 있음. (정기택, 2012).

<표 25> 아웃바운드의 구분

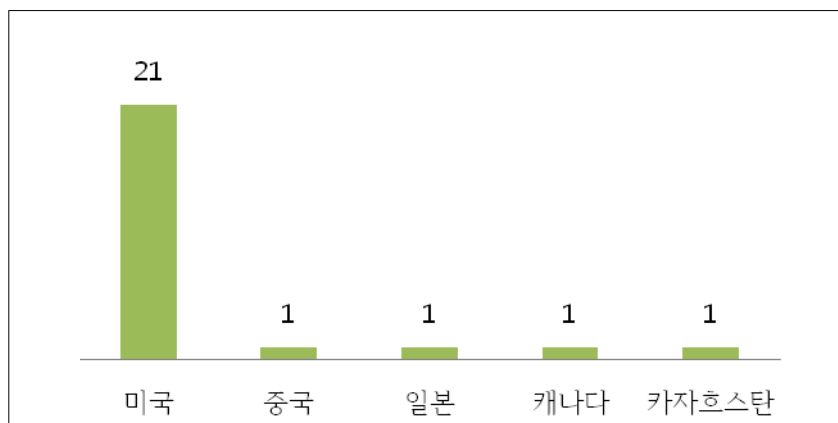
하드웨어적 개념	병원건설, 의료기기, 의약품, BT·IT시스템
소프트웨어적 개념	의료인력, 운영(물류·관리), 재무(편당), 보험, 의료제도

(2) 한방의료관광의 아웃바운드(OUT-BOUND) 현황

○ 병원진출 현황

2013한국보건산업진흥원이 발표한 국내 의료기관 해외진출 인식도 및 현황조사 보고서에 따르면 2013년 9월까지 집계된 해외진출 한방병의원 수는 25개소로 진출 국가는 미국 21개소, 일본, 중국, 캐나다, 카자흐스탄이 각 1개소씩으로 확인 됨.

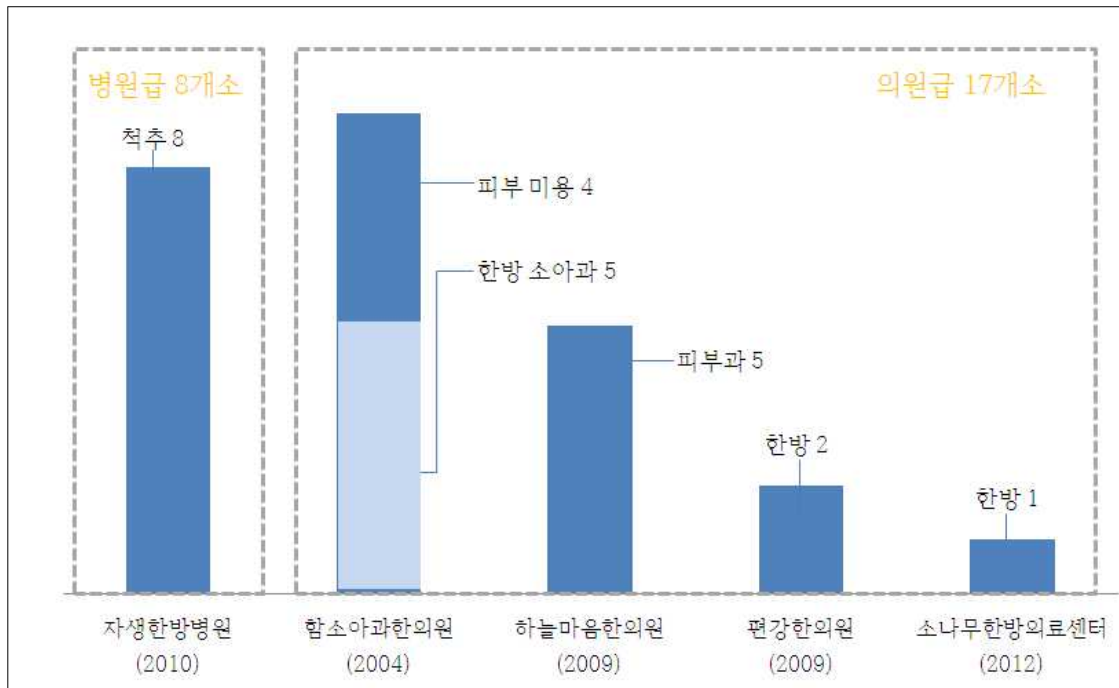
<표 26> 해외병원 진출 국가



출처: 국내 의료기관 해외진출 인식도 및 현황조사 보고서(한국보건산업진흥원, 2013).

- 의료기관별 해외진출 현황을 살펴보면 병원급 의료기관 8개소와 의원급 의료기관 17개소가 진출하였고 진출 진료과목은 척추 8개소 피부미용 4개소, 한방소아과 5개소, 피부과 5개소, 한방 3개소로 집계됨.

<표 27> 의료기관별 해외진출 현황



출처: 국내 의료기관 해외진출 인식도 및 현황조사 보고서(한국보건산업진흥원, 2013). 재구성.

- 자생한방병원은 병원급 규모로 2010년 풀러튼 지소를 설립한 이후 LA, 산호세, 얼바인, 뉴저지, 샌디에이고, 시카고, 샌프란시스코 등 총 8개의 의료기관이 진출해 있으며 LA 올림픽아드 메디컬센터, 베버리힐즈 시더사이나이 메디컬센터, 얼바인 세인트주드 메디컬센터, 시카고 러시대학병원 등 현지 병원들과 양한방협진시스템을 구축하고 있음.

- 편강한의원은 2009년 캘리포니아 미국스탠포드대학 부설 편강한방병원과 2012년 조지아 애틀랜타 지점으로 진출했음.

- 함소아한의원은 2004년 미국 진출을 시작으로 현재 중국 상해와 미국 LA·OC·뉴욕·뉴저지에 의료기관 진출을 하였으며 여성전문 클리닉 she's clinic, LA 삼라 척추클리닉과 피부미용·비만센터인 Lotus Beverly Hills Skin Center 2곳 등을 지원·건설하고 있음.

- 해외로 진출한 한방병원의 진출형태를 보면 외국인 투자자가 100% 자본을 출자하여 설립, 운영하는 방식인 단독 진출 형태가 9개소로 가장 많았으며, 그 다음으로 기술, 상표를 일정기간 동안 공여하고 관리, 마케팅, 경영을 관여하는 프랜차이즈 형태가 7건으로 뒤를 이었다. 인력교육, 파견교육자문, 의료기술전수 등 단순기술전수로 수익을 내는 기술전수 진출형태는 5건, 둘 이상의 기업이 자본을 공동 투자하여 공동 경영하는 형태인 합작형태로의 진출이 4개소 인 것으로 확인 됨.

<표 28> 해외진출 형태



출처: 국내 의료기관 해외진출 인식도 및 현황조사 보고서(한국보건산업진흥원, 2013).

※ 진출형태 정의

- 단독: 외국인 투자자가 100% 자본 출자하여 설립, 운영하는 방식.
- 합작: 둘 이상의 기업이 자본을 공동 투자하여 공동 경영하되, 투자자 각자의 권리와 의무는 출자금액 비율에 따르지 않고 당사자 간의 계약으로 결정.
- M&A(인수/합병): 현지 의료기관을 인수하여 경영권을 획득
- 프랜차이즈(Franchising): <의미> 라이선싱의 한 형태로 기술이나 상표만을 일정기간 공여하고 그에 대한 대가를 받는 것 이외에 관리, 마케팅, 경영방식 등 전반적으로 관여 함.
- 라이선싱: <의미> 프랜차이즈정보다 단순한 형태로 기술이나 상표만을 일정기간 공여하고 그에 대한 대가를 받는 것.
- 원내원: 현지 파트너병원내 일정 공간에 한국병원이 진출하여 의료서비스 제공하여 수익을 창출하는 진출형태.
- 위탁운영: 기술전수의 형태로 의료기술 뿐만아니라 병원 운영 시스템 전체를 위탁받아 관리
- 기술전수: 인력교육, 파견교육자문, 의료기술전수 등 단순기술전수로 수익을 내는 진출형태
- 연락사무소: 직접투자를 위한 진출 추진(법인설립 전) 단계(1 또는 2단계)에 필요에 따라 일시적으로 생기는 형태.
- 자선진료소: 현지에 선교 목적으로 진출하여 무상으로 치료 제공.

출처: 한국보건산업진흥원(2013).

○ 의료기기 진출현황

- 한국한의학연구원(2013)에 따르면 국내 한방의료기기 시장규모(생산액 기준)는 2012년 약 381억 원으로 전년대비 12.7% 증가했으며, 제조업소수는 121개로 전년과 동일함. 생산액 기준 가장 큰 시장을 형성하고 있는 저주파자극기는 생산액 110억 원으로 전체 시장의 29.0%를 차지하고 있으며, 침은 약 133억 원으로 35.0%를 차지하고 있음.

- 한방의료기기 시장은 침, 부항기, 온구기, 랜릿, 피부저항측정기, 맥파분석기, 맥파계, 저주파자극기 등 8개 품목에 한해서 조사됨.

<표 29> 한방의료기기 품목별 생산 현황

(단위 : 개, 천원)

분류 번호	한글 품명	2010년			2011년			2012		
		생산량	생산액	업체 수	생산량	생산액	업체 수	생산량	생산액	업체 수
A160 10	저주파 자극기	16,485	12,565,644	37	28,283	13,824,192	40	16,069	11,030,806	35
A230 40	맥파계	238	272,200	5	2,276	556,018	8	1,127	386,555	5
A230 50	맥파 분석기	14	197,346	2	39	610,517	2	188	760,400	5
A303 00	피부저 항 측정기	323	179,500	3	18	74,000	2	25	94,000	3
A530 70	랜릿	320,532,330	2,863,199	9	352,070,263	3,708,324	10	635,249,212	5,085,878	11
A840 10	침	662,936,528	6,946,025	10	1,052,127,344	8,980,092	15	1,545,952,426	13,319,530	16
A840 20	부항기	6,840,190	3,749,723	21	19,019,041	4,750,569	24	27,892,454	5,874,433	27
A840 30	온구기	668,309	1,463,258	18	546,626	1,341,837	20	701,065	1,519,837	19
합계		990,994,417	28,236,895	105	1,423,793,896	33,845,549	121	2,209,812,566	38,071,439	121

출처 ; 2012 한국한의학연합.

- 2012한국한의학통계연감 자료에 따르면 한방의료기기의 수출 규모는 2010년 14,73만 달러에서 2012년까지 평균 17%정도로 감소하였으나 2006년 대비 4배 규모의 시장으로 성장함.

<표 30> 국내 한방의료기기 산업시장 수출 현황

(단위 : 천\$)

구 분	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년
한방의료기기	2,630	3,521	4,522	4,961	14,737	13,514	10,128

출처 : 2012 한국한의약연감.

- 한방의료기기 수출액은 2012년 1,012만 달러로 전년대비 25.0% 감소했으며, 가장 많이 수출된 품목은 침으로 546만 달러가 수출됨(한국한의약연구원, 2013)

<표 31>한방의료기기 주요 품목별 수출 현황

(단위 : 개, US\$)

분류 번호	한글 품명	2010년			2011년			2012		
		생산량	생산액	업체 수	생산량	생산액	업체 수	생산량	생산액	업체 수
A160 10	저주파 자극기	1,122	9,599,962	13	937	5,389,828	15	1,160	1,968,147	13
A230 40	맥파계	221	231,737	2	169	198,114	2	643	99,199	2
A530 70	랜셋	31,817,359	1,226,384	4	66,604,310	1,813,008	5	74,932,710	1,848,395	5
A840 10	침	20,632,179	3,194,628	6	11,663,981	5,732,439	6	7,087,153	5,461,926	6
A840 20	부항기	43,057	420,639	3	30,886	354,843	3	99,110	685,108	3
A840 30	온구기	49,181	63,352	3	25,664	25,596	2	73,231	65,495	4
합계		52,543,119	14,736,702	31	78,325,947	13,513,778	33	82,194,007	10,128,270	33

출처 : 2012 한국한의약연감.

- 2012년 4월 전통의학 국제표준화 기술위원회 ISO TC249총회에서 한국이 제안한 13건의 신규 국제표준안(NP) 중 설진기, 맥진기, 약탕기, 피내침, 이침, 전침기, 뜸 등 총 7건이 국제표준으로 채택됨.

- 이에 따라 170여 개에 달하는 국내 한방 의료기기 제조업체들은 제조공정 변경 없이 수출 가능해져 세계시장으로의 진출이 용이해짐. (한의신문, 2012)

○ 의약품 진출현황

- 2012 한국한의약연감 자료에 따르면 2012년 한약재 총 수출액은 28,069천 달러로 전년 대비 103% 증가하였고, '09~'12년 간 연평균 47.2% 증가함. 한약재 주요 수출국은 중국(20,546천\$), 홍콩(3,991천\$), 일본(1,852천\$) 순으로 집계 됨.

<표 32> 국내 한약재(규격품) 산업시장 수출 현황

(단위 : 천\$)

구 분	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년
한약재	8,964	9,236	8,954	8,805	9,429	13,840	28,069

출처 : 2012 한국한의약연감.

- 우보한의원이 자체 개발한 백반증치료제 ‘우백환’은 2013년 국내 천연물생약 특허를 획득, 2014년 1월 미국식품의약국(FDA)의 기능성식품 안전성검사를 통과해 해외시장 진출에 탄력을 받게 됨 (조세일보, 2014)
- 대전대 '대전 한약재 유통 RIS 사업단'은 2014년 2월 중국 성도에서 천신하화중약음편지분유한공사, 중약재천지망(대표 龙兴超) 기업과 우수 한약재 생산 및 공급과 유통 공동 추진, 한의약 및 한약재 시장동향 등 정보 공유에 대한업무협약을 체결함.
- 사천신하화중약음편지분유한공사는 중국에서 최초로 약품생산품질관리규범(GMP)인증을 받은 중약재 음편(飲片)생산업체며 중약재천지망은 중약재 전문 웹사이트로 전자상거래, 의약품 정보, 약초시장 가격 지수, 산업뉴스, 시장동향 등을 제공하는 기업으로 한약재 생산 및 공급 유통 등 중국 시장에서의 진출이 용이해질 것으로 전망임. (뉴스1코리아, 2014)

○ 한방 전자차트 진출

- TNH(주)와 북미주 한의학 학술단체(Integrative Medicine Institute)간 업무협약을 통해 한방 전자의무기록시스템의 미국진출이 진행됨.
- TNH(주)는 2013년 3월 현지방문 이후 다양한 현지 리서치와 연구개발을 통해 미국 보험청구 체계에 맞는 영문화된 전자의무기록 한방차트 북미버전을 2013년 10월 1차 개발 완료함.
- 이후 현지 한의사들의 임상학술 DB의 관리와 보험청구가 가능한 한방 전자의무기록 시스템을 필요로 하는 AIMI측과 업무협약을 맺음.

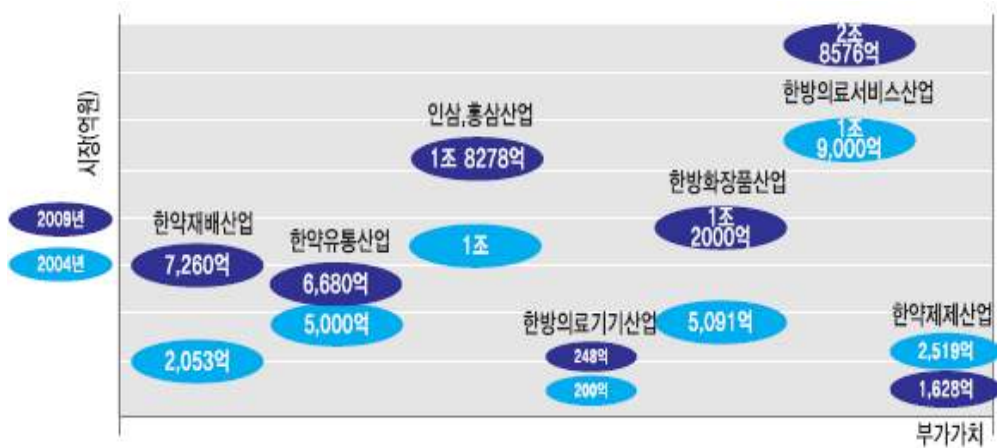
- 현지 한의원에서의 시범운영과 사용자 피드백 수집 및 배포는 AIMI 특에서 맡고 한방 전자의무기록시스템의 지속적인 개발은 TNH(주)가 맡기로 하는 최종 협의안이 양측의 합의를 거쳐 북미진출이 확정됨. (한의신문, 2014)

3. 국내 한방산업의 현황

1) 한방산업의 시장규모

- 보건복지부자료에 따르면 '04년부터 '09년까지 한의약 시장을 한약재배산업, 한약유통산업, 인삼·홍삼산업, 한방의료기기산업, 한방화장품산업, 한방의료서비스산업, 한약제제산업으로 분류하고 있음,
- 한방산업의 규모 변화는 1차 한약재배산업(253%), 2차의 한방화장품산업(135%)은 가장 높은 성장세를 보이고 있으며, 한약제제 산업은 축소되는 추세임.
- 2009년 기준으로 우리나라 한방산업의 시장규모는 전 세계에서 차지하는 비중은 '04년 4.4조원 에서 '09년 7.4조원으로 약 65% 증가함.

<표 33> 한의약관련 시장규모



출처 : 보건복지부 제2차 한의약육성발전계획.2011~2015

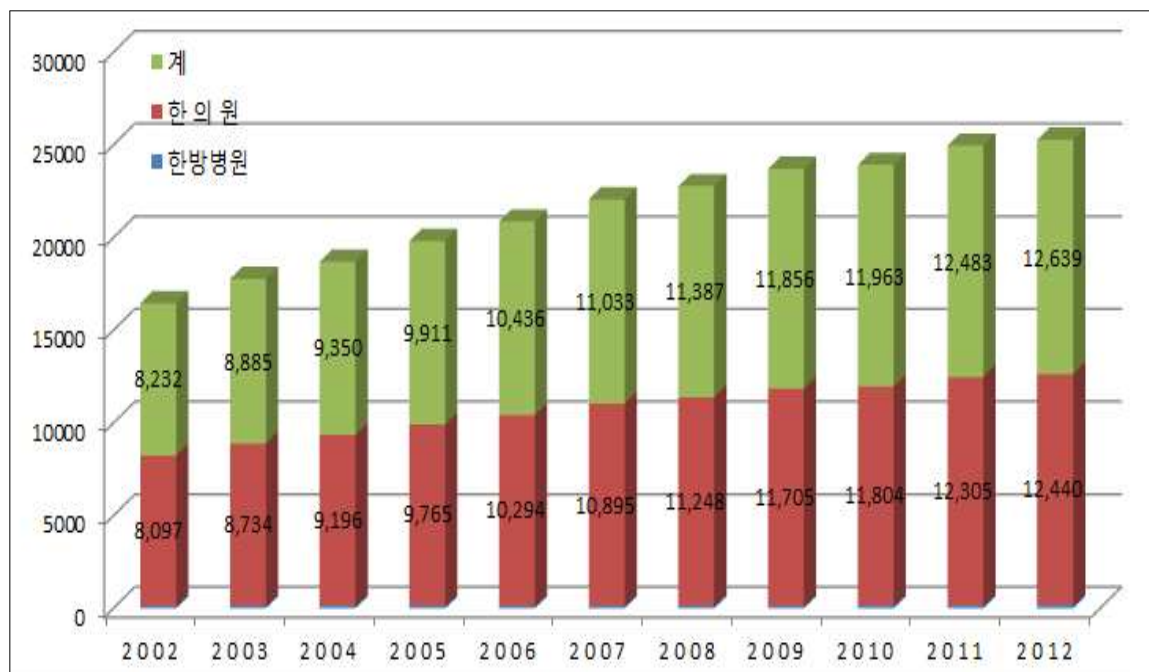
2) 한방의료기관 현황

- 전체 한방의료기관의 수는 2002년 8,232개에서 연평균 4%의 증가, 2012년에는 12,639개소에 이룸.

- 한방병원의 경우, 2005년부터 2007년까지 감소세를 이어가다 2009년부터 매년 평균 9%의 증가세를 나타냄.
- 한의원의 경우, 2002년 8,097개소에서 이후 연간 4%의 증가를 유지하며, 2012년 12,440개소에 이룸.
- 국내 전체 병의원, 특수병원, 치과병의원, 한방병의원, 부속의원, 조산원을 모두 포함한 모든 의료기관 중 한방병의원의 비율은 2001년 19%에서 2012년 21%로 증가됨.

<표 34> 병원 및 의원수 - 의료기관

(단위 : 개소)

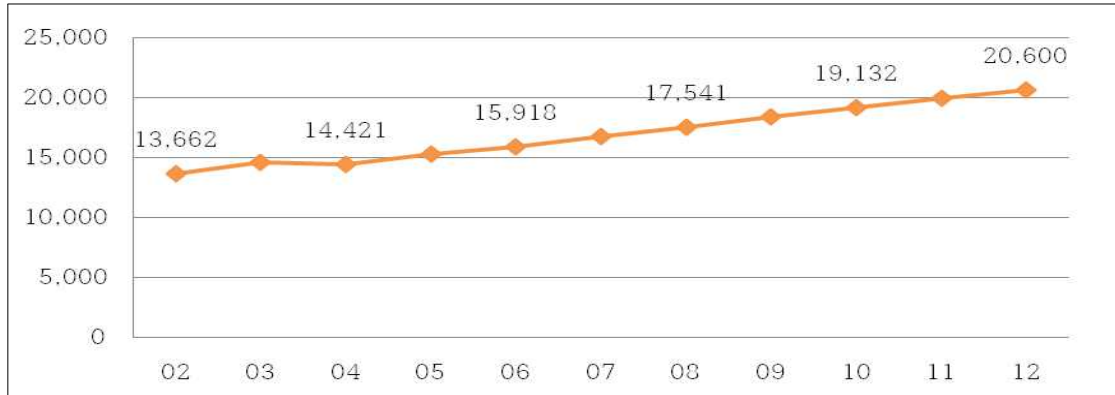


출처 : 2013 KHIDI 보건산업통계집 .재구성.

3) 한의학 관련인력 현황

- 국내 한의사 수는 매년 600~700명 가량 증가하여 2002년 13,662명에서 2012년에는 20,600명으로 증가함.

<표 35> 연도별 면허한의사수



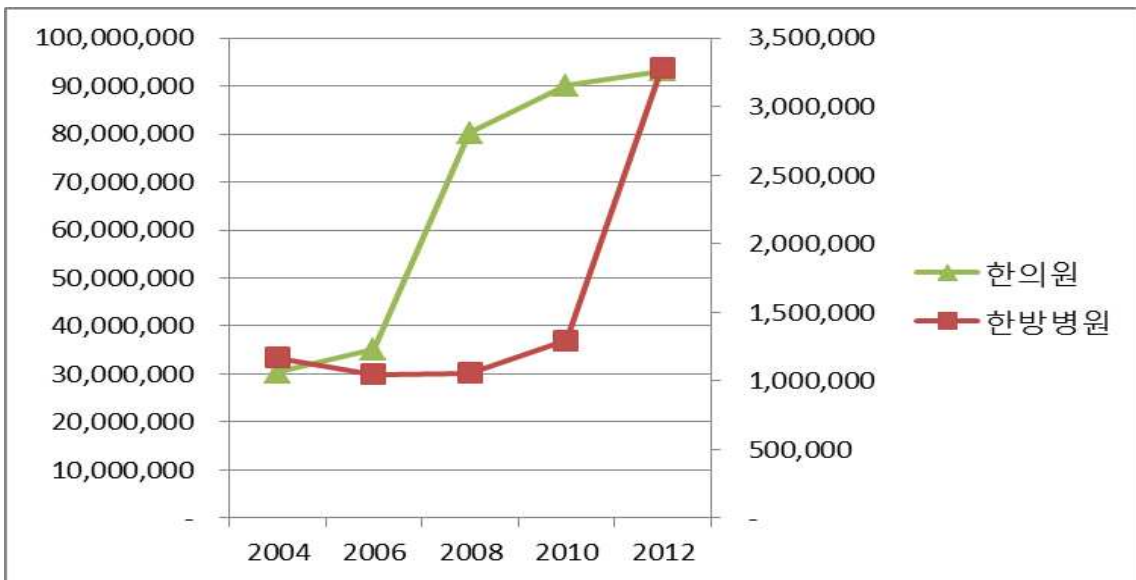
출처 : 2013 KHIDI 보건산업통계집 .재구성.

4) 한방의료 이용현황

- 건강보험심사평가원이 발표한 요양기관종별 요양급여비용 심사실적에 따르면 한 해 한방병원과 한의원에서 청구한 청구건수는 '04년 3천만여 건에서 '12년 9천만여 건으로 세 배 이상 증가하였으며 연 평균 41%의 증가율을 보임.

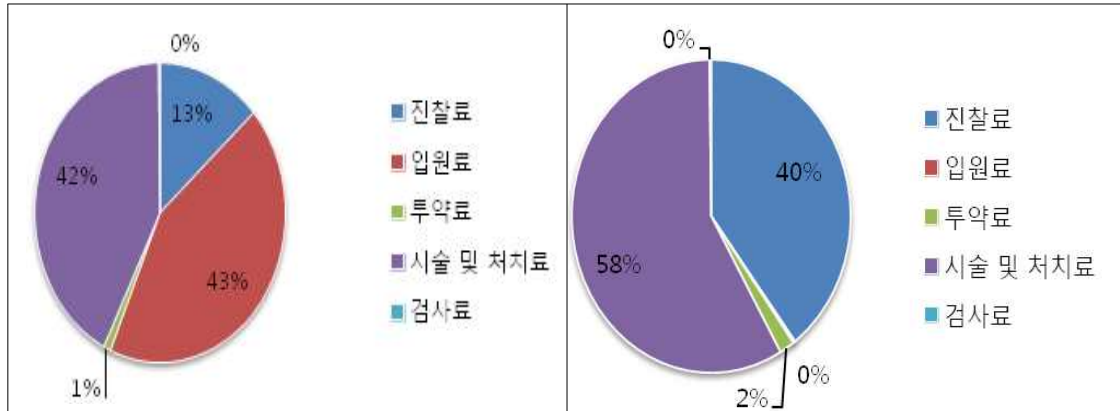
<표 36> 한방병원과 한의원 요양급여비용 청구건수

(단위 : 건수)



출처 ; 건강보험심사평가원 2013. 건강보험통계 DB. 조사 및 재구성

<표 37> 한방병원(좌) 및 한의원(우) 5대 항목별 요양급여비용



출처 : 건강보험심사평가원 2013. 건강보험통계 DB자료 재구성.

- 한방병원의 5대 항목별 비율은 진찰료 13%, 입원료 43%, 시술 및 처치료 42%, 검사료 13%로 구성되어 있음.
- 한의원의 항목별 비율은 진찰료 40%, 시술 및 처치료 58%, 투약료 2%로 구성됨.

<표 38> 한방 5대 항목별 요양급여비용 심사실적

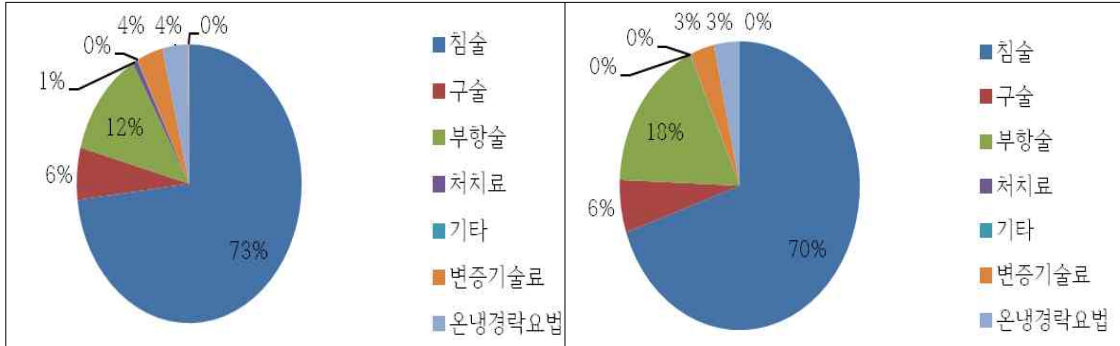
(단위 : 천원)

구분	계	한방병원	한의원
계	1,941,004,964	181,353,068	1,759,651,896
진찰료	725,920,611	24,361,569	699,400,998
입원료	78,929,215	78,184,903	4,260,212
투약료	32,359,920	1,669,981	30,622,735
시술 및 처치료	1,100,159,544	76,773,971	1,022,093,780
검사료	3,635,674	362,643	3,274,171

출처 : 건강보험심사평가원 2013. 건강보험통계 DB.

- 그 중 시술 및 처치료에 대한 항목별 청구비용을 보면 한방병원은 침술이 73%로 가장 많으며 부항술 12%, 구술이 6%로 전체 91%를 차지함.
- 한의원의 시술 및 처치료 청구비용 비율도 비등하게 침술이 70%로 가장 높으며 부항술 18%, 구술이 6%로 전체 94%를 차지함.

<표 39> 한방병원(좌) 및 한의원(우) 시술 및 처치료 청구비용 비율



출처 : 건강보험심사평가원 2013. 건강보험통계 DB자료 재구성.

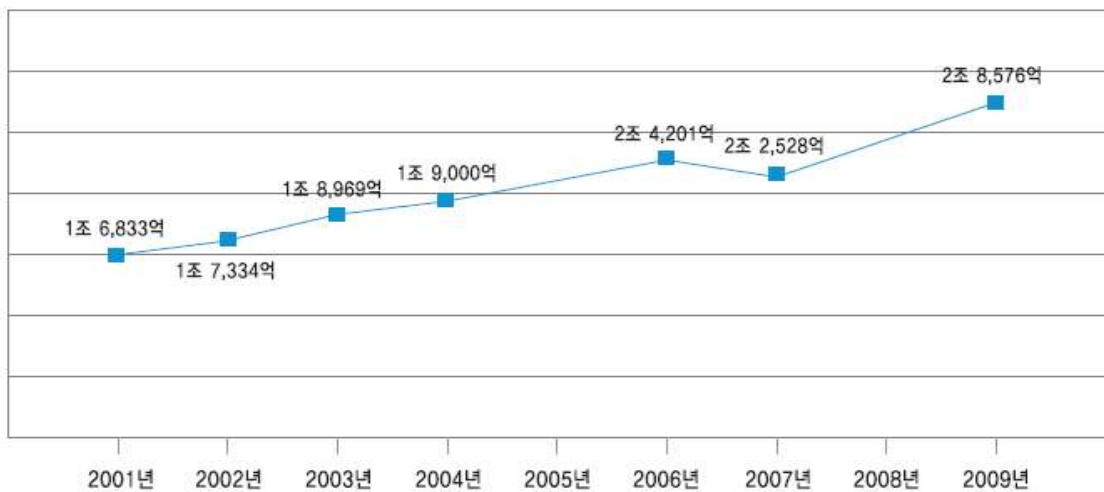
4. 내국인의 한방의료서비스 인식수준

1) 국내 한방산업의 현황

(1) 시장규모

국내 한방의료서비스 시장은 2004년 1조 9,000억원에서 2009년 2조 8,756억원 으로 완만한 증가세를 나타냄.

<표 40> 국내 한방산업의 현황



출처 : 한의약육성발전계획 2011-2015, p14

(2) 국내 한방의료비 지출현황

- 한방의료 건강보험 의료비 지출비중은 표면상으로 매년 증가하는 것으로 보여지지만 실제 '05년 6.1%, '06년 5.9%, '07년 5.6%, '08년 5.3%로 국내 보건의료시스템 내에서 상대적으로 전체 의료서비스에서 차지하는 비중은 계속 감소 추세를 타나내고 있음.

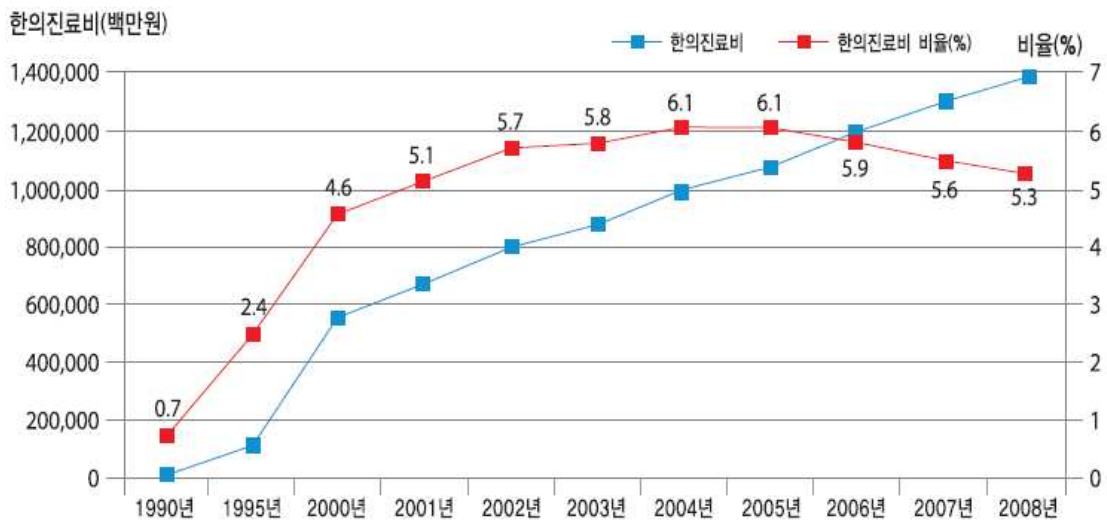
2) 내국인의 한방의료 인식수준

한국보건사회연구원은 2011년 10월 5일부터 11일까지 약 7일간 전 국민 1,000명을 대상으로 한방의료에 대한 인식도를 조사하였음.

(1) 한방의료 신뢰도 부문

- 한방의료를 신뢰한다는 응답은 44.9%(매우 신뢰 7.4%, 신뢰 37.5%)였으며, 신뢰하지 않는다는 응답은 8.7%(매우 불신뢰 1.7%, 불신뢰 6.9%)로 나타남.

<표 41> 국내 한방의료비 지출현황

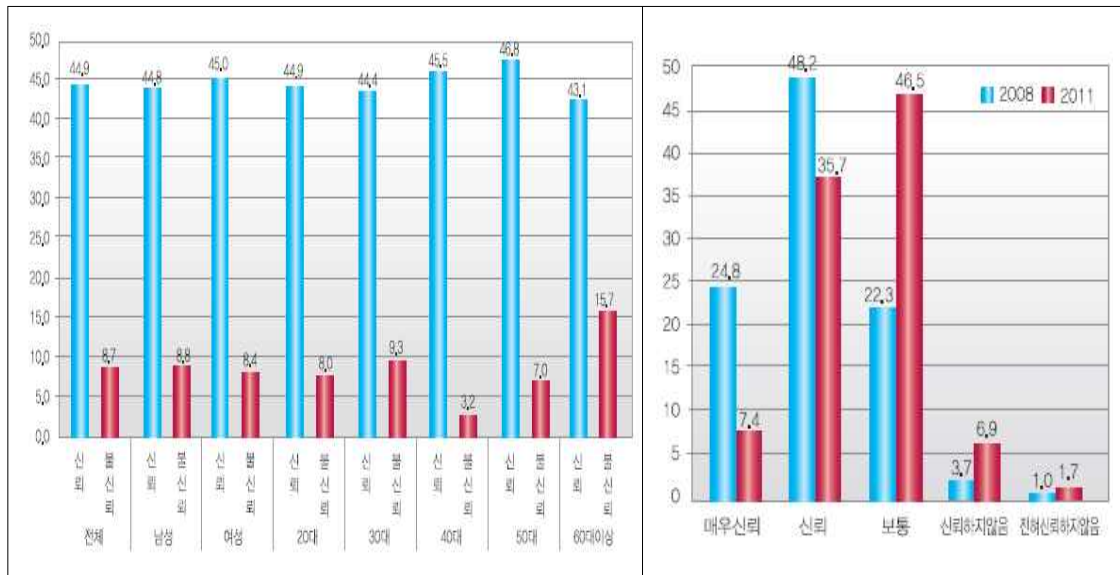


출처 : 한의약육성발전계획 2011-2015

- '보통'이라는 응답은 46.5%였으며, 성별 간 신뢰도의 차이는 없었으나, 60대 이상의 고 연령층, 주부와 무직자 등의 경제활동인구 등에서 신뢰하지 않는다는 응답이 유의하게 높았음.

- 한방의료 이용률이 상대적으로 높은 계층에서 오히려 신뢰도가 낮았으며, 이는 치료효과 기대 수준의 미충족, 건강보험 비급여에 따른 높은 본인부담 수준 등에 기인한 것으로 파악됨.

<표 42> 한방의료 신뢰도(좌) & 신뢰도 추이(우)



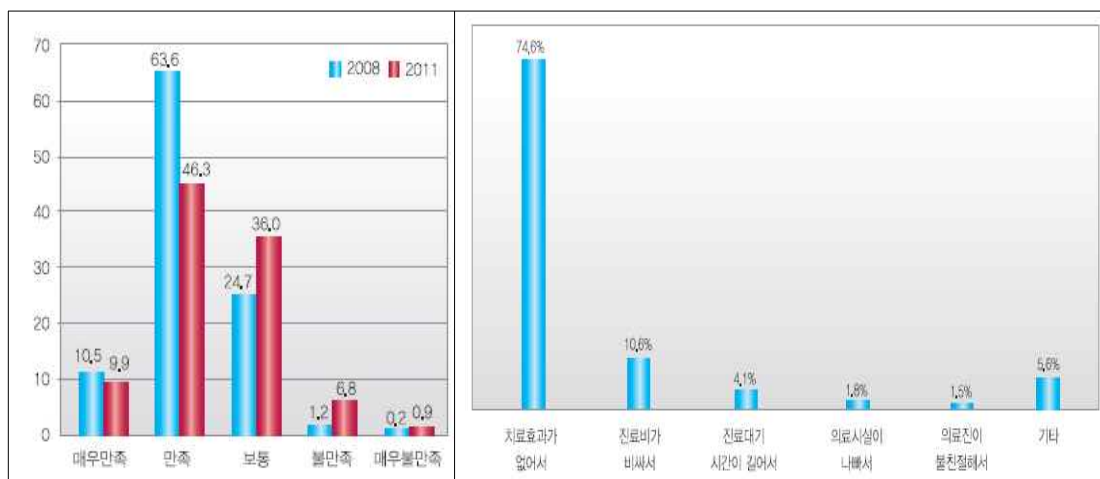
출처 : 우리나라 국민의 한방의료 이용실태와 인식도(2011), 보건사회연구원,p5~6.

(2) 한방의료서비스 만족도 부문

□ 내국인이 경험한 한방의료서비스 만족도는 2008년 63.6%에서 2010년 46.3%로 급감함.

□ 특히 불만족의 가장 큰 이유로 ‘치료효과가 없음’이 74.6%로 가장 높았으며, 그 다음으로 ‘비싼 진료비(10.6%)’, ‘긴 진료대기시간(4.1%)’으로 나타남.

<표 43> 한방의료 만족도(좌) & 불만족 사유(우)



출처 : 우리나라 국민의 한방의료 이용실태와 인식도(2011).

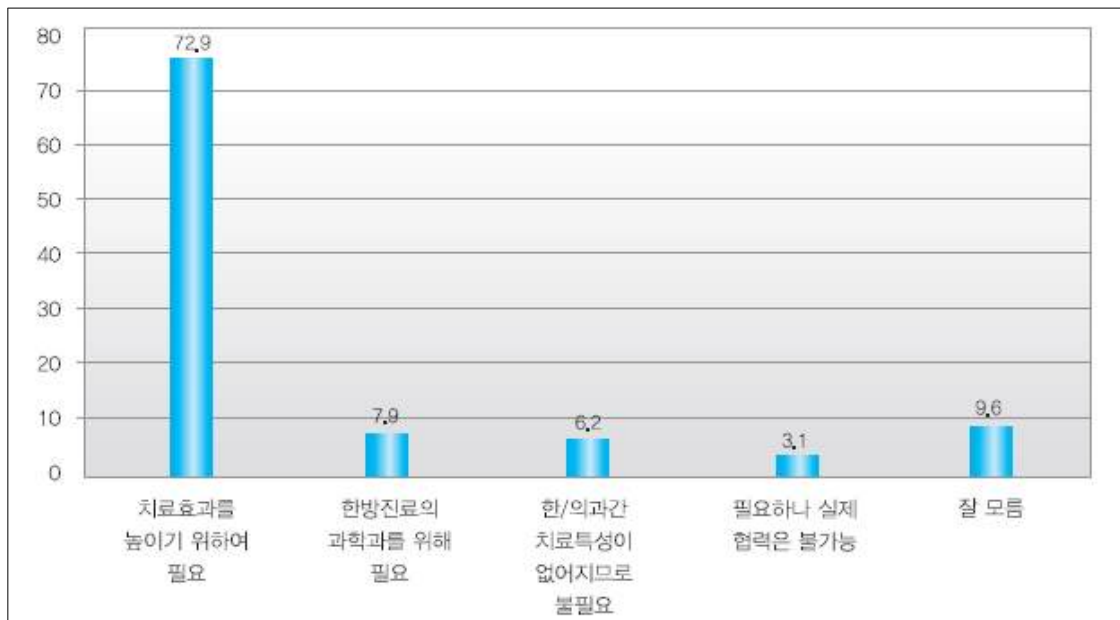
(3) 양·한방 협진서비스 인식수준

□ 우리나라의 양·한방협진은 의료자원의 효과적 활용을 통한 치료효과 제고 및 국민 의료비 절감 등을 기대할 수 있는 의미있는 주제임.

□ 이러한 인식에 따라서 의과와 한의과의 협력진료 필요성에 대해서 응답자의 72.9%가 '치료효과를 높이기 위하여 필요'하다는 의견이었으며, 7.9%는 '한방의료의 과학화를 위하여 필요'하다고 응답함.

□ 이처럼 대부분의 응답자들이 양·한방협진 필요성에 대해 인식하고 있었으나 의과와 한의과의 치료특성이 없어지기 때문에 협진이 불필요하다는 응답 또한 6.2%, 필요하긴 하나 현실적인 장애 등으로 실제 협력은 불가능하다는 응답도 3.1%로 나타남.

<표 44> 양·한방 협진의료서비스 불만족 사유



출처 : 우리나라 국민의 한방의료 이용실태와 인식도(2011), 보건사회연구원,p5.

(4) 한방의료 선호진료 서비스분야

□ 한방의료 선호진료 분야는 침이 48.6%로 압도적으로 많았으며, 한방물리요법(20.3%), 탕약(15.8%), 뜸(6.4%), 부항(5.9%) 등으로 나타나 침을 사용한 한방치료가 전체 치료의 절반 가량을 차지하는 것으로 나타남.

<표 45> 한방의료 선호진료 분야



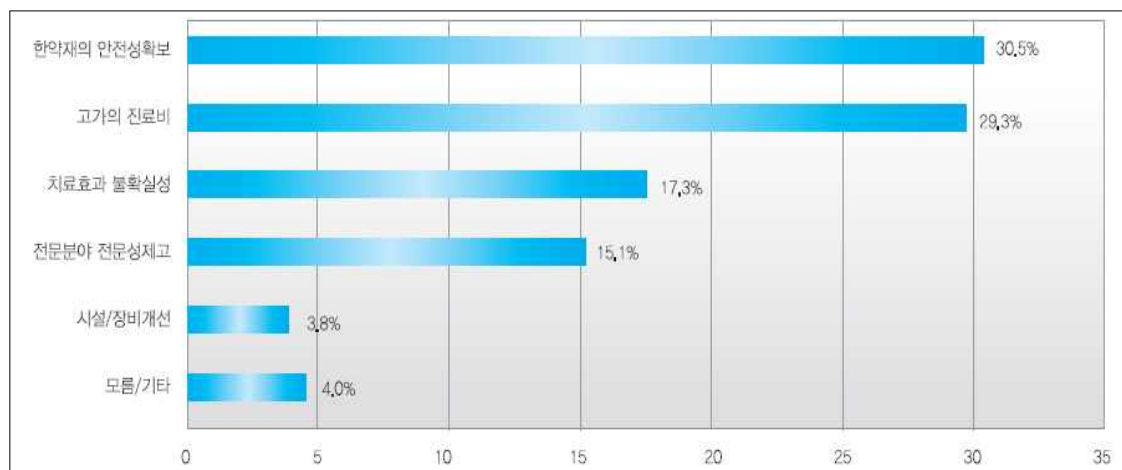
출처 : 우리나라 국민의 한방의료 이용실태와 인식도(2011), 보건사회연구원,p3

3) 한방의료 개선방향

(1) 향후 개선 필요분야

□ 한방의료 분야에서 개선분야로 지적된 부문은 ‘한약재의 안전성 확보(30.5%)’라는 응답이 가장 많았고, ‘고가진료비(29.3%)’, ‘치료효과의 불확실성(17.3%)’, ‘전문 분야 전문성 제고(15.1%)’, ‘시설장비 개선(3.8%)’ 순으로 나타남.

<표 46> 한방의료 개선분야

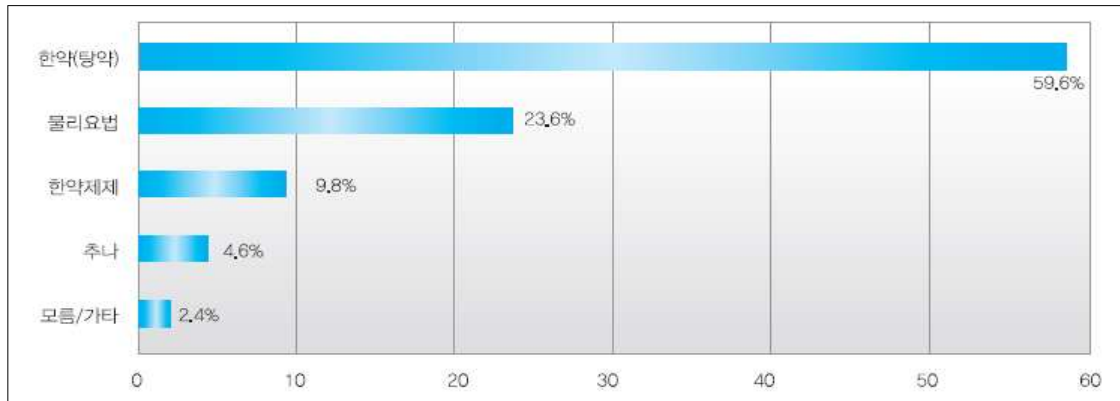


출처 : 우리나라 국민의 한방의료 이용실태와 인식도(2011), 보건사회연구원,p7.

(2) 한방건강보험 급여확대의 필요성

□ 한방의료 이용에 따른 비용부담을 해소하기 위해선 건강보험 한방급여 확대가 가장 필요한 분야로 인식되고 있으며, 그 중 ‘한약·탕약(59.6%)’, ‘물리요법(23.6%)’, ‘한약제제(9.8%)’ 등의 순으로 그 필요성이 제시되고 있음.

<표 47> 한방건강보험 급여확대 필요분야



출처 : 우리나라 국민의 한방의료 이용실태와 인식도(2011), 보건사회연구원,p7.

4) 한방진료 유형(외래/입원)별 이용현황

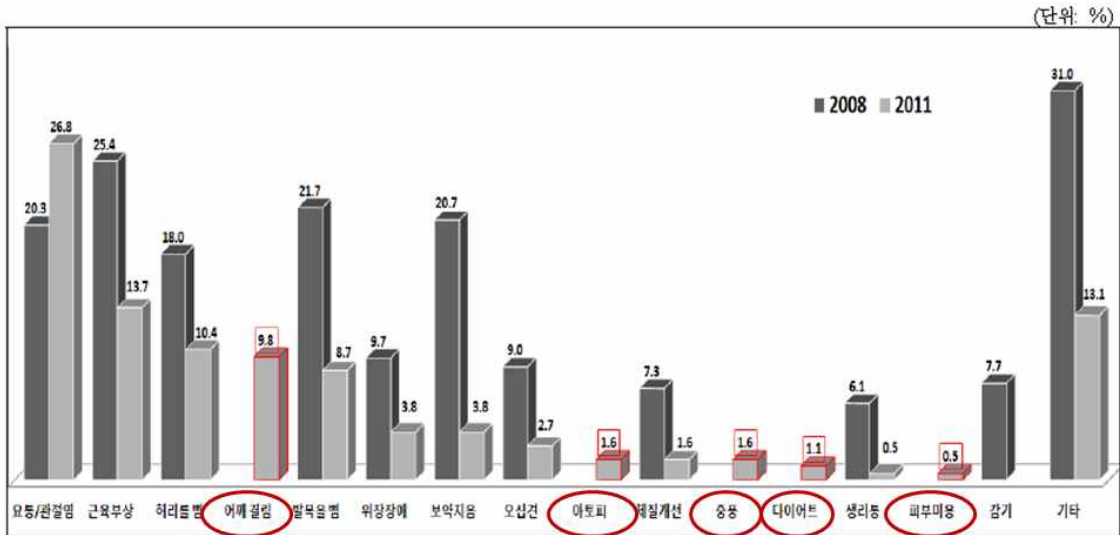
- 요통, 근육통, 허리를 뺨, 어깨결림, 관절염, 발목을 뺨 등 한방외래진료의 대부분은 한방외과질환이었고, 한방입원 진료의 경우에도 교통사고 후유증, 근육부상, 골절 등 외과계통의 질환이 주요원인 이었음.

<표 48> 한방진료 유형별 이용현황

한방 외래진료			한방 입원진료		
이용 이유	N	(%)	이용 이유	N	(%)
요통	32	(17.5)	교통사고 후유증	2	(40.0)
근육 부상	25	(13.7)	근육 부상	1	(20.0)
허리를 뺨	19	(10.4)	골절	1	(20.0)
어깨결림	18	(9.8)	기타	1	(20.0)
관절염	17	(9.3)			
발목을 뺨	16	(8.7)			
위장장애	7	(3.8)			
보약	7	(3.8)			
오십견	5	(2.7)			
아토피	3	(1.6)			
체질개선	3	(1.6)			
중풍	3	(1.6)			
다이어트	2	(1.1)			
생리통	1	(0.5)			
피부미용	1	(0.5)			
기타	24	(13.1)			
계	183	(100.0)	계	5	(100.0)

출처 : 우리나라 국민의 한방의료 이용실태와 인식도(2011).

- 2008년 조사와 2011년 조사를 비교한 결과, 한방진료를 받게 된 새로운 유형의 질환으로는 어깨결림, 아토피, 중풍, 다이어트, 피부미용 등이 있었음.



출처 : 우리나라 국민의 한방의료 이용실태와 인식도(2011).

5) 한방의료비 지출현황

- 한방외래 진료비 지출은 주로 1~10만원 미만의 지출규모가 44.3%를 차지했으며, 입원진료의 경우 60%를 차지하고 있음.

<표 49> 한방의료비 지출수준

한방 외래진료			한방 입원진료		
진료비 지출	N	(%)	진료비 지출	N	(%)
1만원 미만	54	(29.5)	1만원 미만	-	-
1~10만원 미만	81	(44.3)	1~50만원 미만	3	(60.0)
10~50만원 미만	38	(20.8)	50~100만원 미만	1	(20.0)
50~100만원 미만	5	(2.7)	100~300만원 미만	-	-
100만원 이상	5	(2.7)	300만원 이상	-	-
1만원 미만 (교통사고 보험처리)	-	-	1만원 미만 (교통사고 보험처리)	1	(20.0)
계	183	(100.0)	계	5	(100.0)

출처 : 우리나라 국민의 한방의료 이용실태와 인식도(2011).

6) 한방의료의 접근경로

- 한방의료를 접하게 되는 계기는 남과 여, 연령대 구별없이 모두 가족·친구 등의 추천효과가 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타남.

<표 50> 한방의료 접근경로의 특징

		(단위: 명, %)							
	계 (N)	방송 매체	인터넷	문자 매체	보건 교육	한방 의료 기관	가족 친구	공공 의료 기관	없음 기타
전 체	100.0 (1,000)	19.7	17.0	2.9	0.3	5.1	48.3	0.7	6.0
성별									
남자	100.0 (491)	20.4	20.4	3.3	0.2	4.1	45.0	0.8	5.9
여자	100.0 (509)	19.1	13.8	2.6	0.4	6.1	51.5	0.6	6.1
연령대***									
20대	100.0 (176)	17.0	36.4	1.1	-	3.4	36.4	1.1	4.5
30대	100.0 (214)	18.7	23.8	1.9	0.5	3.3	45.3	1.4	5.2
40대	100.0 (220)	19.5	16.8	4.5	-	4.5	51.4	-	3.2
50대	100.0 (186)	22.0	7.5	5.4	-	9.1	51.1	-	4.8
60대 이상	100.0 (204)	21.1	2.0	1.5	1.0	5.4	55.9	1.0	12.3

*** p<.01

출처 : 우리나라 국민의 한방의료 이용실태와 인식도(2011).

5. 해외 전통 대체의학환자 유치현황

1) 인도 전통의학 의료관광

(1) 일반현황

○ 인도는 정부 지원, 저렴한 비용, 짧은 대기시간, 헬스케어구조, 30여개의 풍부한 세계문화유산과 같은 요인에 의해 최근 가장 주목할 만한 의료관광 시장으로 성장 중에 있음. (RNCOS Research- 인도 의료관광 붐, 2011)

○ 인도에서 의료관광이 활발한 분야는 심장병, 종양, 불임, 소화기 질환, 치과·구강외과, 성형외과, 미용성형, 인도 전통의학인 아유르베다 의료 등 미국이나 유럽 환자들이 자국과 서비스는 동일하지만 치료비가 저렴하다는 점에 매력을 느끼는 분야나 서남아시아 아프리카 등 개도국 환자들처럼 자국에 없는 고도 의료서비스를 인도에서 받을 수 있다는 생각에 의료관광시장이 활성화 됨.

○ 인도 병원들은 동일한 서비스라도 의료관광 환자에게 인도 환자대비 20~25% 많은 금액을 청구하지만 외국인 환자 입장에서는 자국보다 상당부분 치료비가 저렴함.

○ 전반적으로 인도에서 의료서비스를 찾는 외국인 수는 2011년부터 2014년까지 연평균 19%씩 성장하면서 스과, 치과, 성형과 같은 의료관광 분야에서 다양한 길을 보여 줌.(출처:<http://your-story.org/medical-tourism-in-india-on-growth-trajectory-255374>)

○ 인도는 의료시장에 대한 외국인 직접투자를 100%까지 허용하고 있으며, 최근 인도내 병원과 진단시설 관련 분야에 대한 투자가 급증하여 이 분야 외국투자액(FDI)는 약 4억6천만불로 전년대비 2.6배 증가함.

○ 현재 인도 의료시장은 병원 비즈니스가 70%, 제약 의료기기가 각각 10%의 점유율을 갖는 구조로 시장의 70%는 민간이 운영 중이며 일부 첨단 사립병원은 의료관광을 통한 성장 가능성을 시도 중임.

(2) 의료관광 시장규모

○ 의료진이 풍부한 반면 의료비가 저렴한 인도의 경우 2004년 모두 15만여 명의 외국인이 치료를 위해 인도를 찾았으며 의료 관광을 목적으로 하는 관광객은 매년 15%씩 증가하는 추세이다. 이에 오는 2012년이면 약 2조 5천억 원(약 23억달러)에 달하는 외화를 벌어들일 것으로 기대하고 있음.(리포트월드, 2007)

○ 2011년 3분기까지 인도관광청은 순수한 치료목적의 인도방문 외국인 환자규모를 63,000명(4분기 적용시 84,000명)이라 발표했으며, 건강, 요가, 웰빙을 포함한 의료관광객 수는 93만~94만명으로 추산하고 있음.

- 인도의 의료관광 통계는 그 통계적 기반의 부재로 연간 1백만에서 2백만의 의료관광객들이 인도에 방문한다고 잘못 알려져 왔으나 이는 1lakh라는 수치를 1백만으로 잘못 번역(실제로 1 lakh는 십만을 의미함)함으로써 통계오류가 확대 재생산된 것으로 이해되고 있음.

- 다만 2011년 3분기까지 인도의 양방의학을 활용한 진료목적의 인도방문 의료관광객이 63,000명에 불과하지만 인도 의료관광객의 대부분이 아유르베다, 인도 전통요가 등을 활용한 전통(대체)의학 기술을 활용한 외국인환자가 주류를 이루고 있는 등 전체 인도 의료관광시장의 약 93%를 전통의학이 차지하고 있음.

<표 51> 인도 의료관광시장규모(추정)

(단위: 명)

구분	진료목적별		소계
	현대의학 (치과 & 무릎수술 등)	전통의학 (건강&요가 등)	
2011년	1~3분기	63,000	850,000
	4분기(누적)	84,000	
2013년	250,000		982,280
2015년	450,000		1,135,150
			1,585,150

출처: 인도관광청(2011) & ASSOCHAM(2013) & International Medical Travel Journal(2011)-(<http://www.imtjonline.com/news/entryid82=298282,2011>)

주1) 2013, 2014년 현대의학 '의료관광객' 규모는 인도관광청 예측치를 반영함.

주2) 2004년 인도관광청의 의료관광 성장 증가추세(15%)를 대외변수를 고려, 50% 반영함.

○ 인도 경제 산업 연합회(ASSOCHAM)은 '루피화 약세에 따른 인도의 의료관광'이라는 주제로 분석한 보고서에 따르면, 현재 연간 성장률 25%를 기준으로 인도의 의료관광시장규모는 2013년 750억 루피에서 2015년 1,200억 루피로 상승하게 될 것임.

(출처 : http://articles.economicstimes.indiatimes.com/2013-09-13/news/42041894_1 ASSOCHAM-study-medical-tourism-weak-rupee)

○ 인도 경제 산업 연합회(ASSOCHAM)은 인도의 의료관광시장의 급속한 성장을 통해 몇몇 병원들과 특수목적 클리닉들과 어우러진 Andhra Pradesh, Karnataka, Kerala, Tamil Nadu, Maharashtra, New Delhi 같은 도시들이 인기 방문지역으로 떠오르고 있다고 밝힘.

○ Viswanath Reddy(인도관광청 의료분야 담당자)는 매년 의료 및 휴양을 위한 관광객이 20%~25%정도 증가하고 있으며, 특히 인도 내 웰니스센터에서 아유르베다와 같은, 인도의 전통적 의료방식을 통해 치료를 받고 방갈로 등을 방문하는 health & wellness 분야를 선호하고 있다고 발표함.

○ 인도 관광청은 신(新)공항이 외국인 관광객 유치에 큰 역할을 하고 있으며 관광객 증가 속도는 공항유입(객)의 증가로 추산해보면 적어도 20% 이상이라고 언급하면서

문화유산 중 가장 방문이 많은 곳은 Vidhan Soudha, Vikas Soudha, Bengaluru Palace, Tipu Sultan Palace, Bull Temple, Iskcon temple이고 외국인들이 이곳을 방문하기를 좋아한다고 발표함.

(출처 : http://www.dnaindia.com/bangalore/report_health-tourism-is-the-new-buzzword_1614655)

○ Max Healthcare의 Dr. Pervez Ahmed는 미국이나 영국보다 양질의 의료 서비스의 접근이 어려운 아프가니스탄, 방글라데시, 부탄, 몰디브, 네팔, 파키스탄, 스리랑카와 같은 남아시아 지역 연합 국가(SAARC)의 사람들을 대상으로 하는 것이 인도의 의료관광활성화를 위해 도움이 된다고 밝힘.

○ 인도 의료관광 관계자는 외국인환자 유치를 위해 최소 3번 경찰서를 찾아 확인증을 받아야하거나 어떤 국가 사람이라도 의료 관광을 위해 도시에 들어오면, 도착 후 14일 내에 여러 가지 복잡한 서류를 가지고 경찰서에 가서 등록을 해야 하는 등 인도의 값싼 치료 비용에도 불구하고, 이러한 관료적이고 소모적인 과정들로 인해 인도의 의료관광산업이 제한되고 있다고 지적함.

(출처: <http://www.imtjonline.com/news/?entryid82=298282>)

(3) 의료관광 전략 (전통의학 中心으로)

○ 인도정부는 선진화된 글로벌 헬스케어서비스를 제공하기 위해 민관협력모델(Public Private Partnership Model)을 채택하고 있음.

☞ 민관협력모델(Public Private Partnership Model)은 사립영역의 전문가와 공공영역의 보다 나은 지원을 통해 헬스케어구조를 개선하는 것임

○ 'India Medical Tourism destination(IMTD) 2011'을 계기로 인도-쿠웨이트는 의료 및 전체적인 헬스케어 분야에 대한 장기적인 파트너십을 구축하게 되었고 인도에서 제공하는 합리적이고 양질의 의료서비스를 통해 환자공여협약을 추진함.

- 2010년에 미국, 캐나다, 영국, 러시아, 중동, 아프리카 등 전 세계 30여 개국에서 약 6만 여명의 외국인환자가 치료를 위해 인도를 방문했으며, 그 중에서도 심장수술, 고관절과 슬관절 치환술, 첨단의료 및 대체의료에 대해 우수한 평판을 가지고 있음.

- Satish Mehta 쿠웨이트 대사는 인도에 방문하는 자국의 환자규모는 대략 1만명 이상으로 심장, 척추, 미용 및 다양한 수술을 선호하고 있으며, 특히 복잡한 수술 및 치료를 성공적으로 수행할 수 있는 경험과 풍부한 지식, 대기시간 전무, 비용대비 효과적인 치료를 인도 의료관광서비스의 가장 큰 장점으로 제시하고 있음.

(출처: http://articles.timesofindia.indiatimes.com/2011-11-01/other-news/30346368_1_medical-tourism-medical-tourists-india-and-kuwait)

○ 인도의 전통의학인 아유르베다(Ayurveda), 시다(Siddha), 요가(Yoga), 동종요법(Homeopathy)은 WHO에 의해 전통의학(Traditional Medicine)으로 인정되는 등 전통의학을 근거(evidence)에 의한 치료방식 도입을 통해 인도 전통의학에 대한 신뢰성 확보를 위해 계속적으로 노력중임.

- 아유르베다는 4~5천년전부터 내려오는 인도의 대표적인 전통 의학으로 개인의 체질을 파악하고 개인에게 맞는 치료법을 통해 몸의 균형을 이루는 것을 중점을 두는 치료법으로 아유르베다 전문교육 및 면허제도는 물론, 보험제도, 전문연구소 설립 등 다양한 노력을 통해 전통의학을 통한 의료관광서비스의 질적 개선을 도모함.

○ 아난다 스파리조트(Ananda Spa Resort)

- 인도의 대표적 치유프로그램 리조트인 아난다 스파리조트(Ananda Spa Resort)는 '홀리스틱 웰니스' 철학을 중심으로 아유르베다 혹은 현대의학방식으로 신체 및 정신 건강을 검진함. 검진 후, 철저한 개인별 프로그램으로 차별화를 도모함.

- Ananda Spa Resort 주요프로그램

- 아유르베다
- 요가
- 명상
- 운동
- 해독
- 부대시설 : 숙박시설, 레스토랑, 정원, 골프시설, 래프팅 시설 등



Ananda Spa Resort 'Ayurveda' 프로그램

출처 : <http://www.anandaspa.com/>

- 아난다 스파리조트(Ananda Spa Resort)는 인도 북부 히말라야 산자락에 자리 잡아, 수도인 뉴델리에서 차로 5~8시간 이동해야 하지만 인도 전통 의학과 요가 등을 접목한 창의적인 의료관광 상품으로 세계 각국의 관광객을 끌어들이고 있음.
- 인도 북부 해발 1000m의 히말라야 산자락에는 인도 전통의학인 ‘아유르베다’를 응용한 의료관광 상품을 제공하는 ‘아난다 스파’는 히말라야의 자연경관과 인도 전통 의술을 접목해 세계에서 유일하고도 독특한 의료관광 상품을 만들고 있음.
- 일일 프로그램 이용료가 80만 원 이상임에도 전 세계 의료관광객이 몰려들어, 이를 맞이하는 리조트에는 의사는 물론이고 인도 전통의학 전문가, 고객의 체형과 건강에 맞는 음식과 요가 방법을 처방하는 치료사와 같은 신종 직업군을 활발히 활동하고 있음.

(4) 전통의학 교육체계 및 지원현황

○ 아유르베다(Ayurveda) 의학은 인도(印度)의 가장 오래된 전통의학이며 그렇기 때문에 인도인들 또한 아유르베다(Ayurveda)에 애착을 가지고 있다. 30~40년 정도 전(前)에는 의학(醫學)이 전환(轉換)되는 과정에서 많은 혼란이 존재하기도 했지만 요즘에는 대체의학(代替醫學)에 대한 관심들도 증가하는 추세로 가면서 아유르베다(Ayurveda) 의학(醫學)에 대한 관심과 이용도 많이 늘어남.

- 인도 서북부 라자스탄 지방의 자이푸르시내에 위치한 인도전통의학대학교(National Institute of Ayurveda)는 우리나라의 의과대학체제와 비슷하며, NIA의 정규과정은 5년반(4년6개월-수업/1년-인턴)으로 면허시험, 2년 석사, 2년 박사 과정을 거친 후 의사가 되는 것이 보편적임.

<표 52> 전통의료 유형별 교육시설 현황

(단위: 개소)

	계	Ayurveda	Unani	Neuro-pathy	Sidda	Homoeo-pathy
기관수	479	240	36	10	7	183
입학정원	27,135	11,225	1,750	385	350	13,425

출처 : Central Bureau of Health Intelligence in India.(2007)

- 인도에는 전통의학(아유르베다)을 위한 학제가 따로 마련되어 있어 5년반 동안 의학대학과 같은 과정을 이수하고 국가에서 인정하는 시험을 통해서 그 자격을 인정받고 있음.

- 아유르베다(Ayurveda) 교육 기관은 2008년 기준으로 257개에 이르고 있으며, 보건복지가족부(The National Institute of Health and Family Welfare)가 보건의료인 보수교육을 주관하고 있는 등 매년 9천명 정도의 아유르베다(Ayurveda) 의사(醫師)를 배출하고 있음.(출처 : National portal of India(2008).

<http://www.india.gov.in/outerwin.htm?id=http://indianmedicine.nic.in>



아유르베다 대학교



아유르베다 치료(마사지)

○ 전통의학(아유르베다)에 대한 국가지원시스템 확대를 위한 노력의 일환으로 아유르베다를 통한 보험지원을 중앙정부(政府)부담 50%, 개인부담 50%를 지원하고 있으며, 간혹 중앙정부 지원이 어려울 경우, 지역(地域) 정부에 의해 지원(支援)을 받는 경우가 있음.

- 인도 전통의학(傳統醫學) 의사(醫師)가 되기 위한 절차는 고교 2년과정(과학, 상업, 예술 계열)이후 대학교육 4.5년과 1년의 병원실습과정을 거침. 이후 3년의 수련을 마치게 되면 전문의(專門醫)를 취득하게 됨.

(5) 전통의학 국제화전략

○ 안정성확보를 위한 생산의 과학화 전략

- 2004년 JAMA가 남아시아에서 생산된 HMPs의 1/5에 위험수치의 납, 수은, 비고사

포함되어 있다는 연구논문을 발표하여 캐나다와 같은 국가에서 인도로부터 아유르베다 제품수입을 억제하게 됨. 이후 인도정부와 주정부는 인도약초산업의 발전을 위해 buyback guarantee제도를 시행함으로써 생산자들이 약초를 과학적인 방법으로 생산하도록 유도했고 약초생산기관의 독립화 체계를 구축함.

○ 다양한 연구활동

- 아유르베다에 대한 다양한 연구와 연구발표가 필요하다고 판단하여, NIA, JPGTandRA, Jamnagar, IJAR를 창간하여 아유르베다의 표준화와 안정성 확보문제에 대한 객관적인 사실을 공표함.

○ 국제교류

- AYUSH 부서에서는 러시아, 헝가리, 스위스 등에 전문가를 파견하여 지식을 교류하고 인도, 말레이시아 등에 아유르베다 홍보를 위한 회의를 주최하기도 함. 2007년 헝가리 부다페스트에서 개최된 INTERNATIONAL CONFERENCE-CUM-EXHIBITION에 인도내 아유르베다 전문가들(정책가/의사/NGO 등)을 파견하여 교육기관과 연결, 아유르베다에 대해 집중홍보를 함으로써 여러나라와의 협력 및 이해를 구하는데 보탬이 됨.

○ 해외 아유르베다교육 지원체계 구축

- 인도는 60~70년대 서양의학과 전통의학 간의 통합시도가 있었으나 서양의학이 우세한 상황이었기 때문에 성공적이지 못 하였음.

- 그 이후 정부(政府)는 아유르베다(Ayurveda) 쪽에 좀 더 많은 지원을 하기로 결정 한뒤, 특히 국외 아유르베다 교육체계를 구축하려고 노력하였음.

- 인도정부의 이런 배경 하에 남아프리카에서는 아유르베다를 의료시스템의 하나로 받아들이고 모든 아유르베다 전문의를 자국내 의료면허를 인정하여 등록시켰으며, 넬슨만델라의대에 아유르베다 학과가 개설되기에 이룸.

○ 아유르베다 표준화 전략

- 아유르베다의 표준화(標準化)에서 가장 중요한 것은 표준적(標準的)인 시스템이나 체계, 그리고 과정을 채택(採擇)하는 것임. 즉 어떤 체계(體系) 안에 의료의 '질' 을

확보(確保)하는 게 중요하다고 생각함.

- 의료의 '질(質)'에 대해 한 예를 들어 이야기하자면, 현대적인 기기들을 사용하는데 있어서 그 현대기기(現代機器)를 서양의학적 판단(判斷)에서 사용하는 것이 아니라 아유르베다(Ayurveda) 식(式)으로 사용해야한다고 생각함.

2) 중국 중의(中醫)의료관광

(1) 일반현황

○ 중국 관광산업의 확대

- 중국 여행관광업은 단순한 관광 목적에서 벗어나 레저를 목적으로 한 테마관광으로 전환되고, 소비도 더욱 다원화된 체험형 관광소비로 전환되는 등 관광산업의 고도화 단계로 진입하고 있음.

- 스키여행, 온천여행, 크루즈여행, 컨벤션여행, 힐링여행, 탐험여행 등 다양한 여행 상품이 잇따라 출시되면서 큰 인기를 끌고 있는데, 특히 전세계적으로도 유망한 신흥 산업인 의료관광이 중국에서도 붐을 일으키고 있음

- 한국을 찾는 관광객 중 가장 큰 비중을 차지하는 중국 관광객 중 의료관광객 수가 빠른 속도로 증가하고 있으며, 의료 분야 중에서도 특히 미용과 성형의 비중이 높음.

- 태국에서 시작된 의료관광은 말레이시아, 인도, 싱가포르, 한국에 이어 이제 중국에서도 중요한 서비스산업으로 손꼽히면서 중국은 유구한 전통을 지닌 중의학률 경쟁우위로 내세워 '한방 의료관광'을 적극적으로 홍보하며 자국 의료관광 수요를 흡수하려고 노력 중이며, 대만은 절개하지 않고 시술하는 '쁘띠성형'으로 수많은 중국 의료관광객을 유치하기 위해 총력을 기울이고 있음.

- 작년 중국 여행관광업은 이미 고속성장기에 들어서 연간 30억 명에 달하는 국내 여행시장을 형성하고 있으며, 연간 약 8,000만여명이 해외여행을 즐기고 있는 것으로 조사됨.

- 이미 중국 국내 관광시장은 세계 최대 규모를 형성하였으며, 세계 관광시장에서 성장 기여도가 7%에 달하고 있음.

- 중국레저여행문화연구센터 자원평(賈云峰) 연구원은 현재 중국 여행관광업은 단순한 관광 목적에서 벗어나 레저를 목적으로 한 테마관광으로 전환되고, 단순한 여행경

비 소비에서 더욱 다원화된 체험소비로 전환되는 관광산업의 고도화가 진행되고 있다고 전함

- 이에 따라 각 지역마다 스키여행, 온천여행, 크루즈여행, 해변여행, 컨벤션여행, 힐링여행, 탐험여행 등 새로운 체험 여행상품을 내놓고 있음

- 중국 유명 여행사이트 취날닷컴(去哪儿网)이 발표한 <2013 크루즈여행시장보고>에 따르면 올해 중국 크루즈 여행은 전년대비 103% 성장함

- 이러한 체험 여행은 일반 관광 여행에 비해 숙박, 시설사용료 등 다양한 소비를 이끌어낼 수 있기 때문에 여행산업의 수익성을 높여주어 더 많은 부가가치를 창출할 수 있음

- 수익성이 개선되면서 여행산업의 규모화, 시장화도 급속도로 진행되고 있는데, <2012년 중국 여행투자보고>에 따르면 11.5기간 동안 진행된 여행사업은 약 1만 2700개로, 투자규모는 1조7800억위안에 달함

- 투자 주체별로 정부가 18%, 국유기업 9%, 주식제 기업 25%, 외국기업 8%, 은행대출 12%, 기타 기업 투자가 28%를 차지함

- 지난 9월 27일에 공포된 <중국 상하이 자유무역실험지구 전체 방안(中国(上海)自由贸易试验区总体方案)>에서는 실험지구 내 중외합자여행사의 해외여행업무(대만 제외)에 대한 규제를 풀어 현재 3개의 중외합자여행사가 해외여행업무 운영자격을 획득, 여행관광업의 대외개방에 속도를 더함

- 뿐만 아니라 최근 국무원의 <국민 여행레저 강요(国民旅游休闲纲要)>와 <여행법(旅游法)>의 제정 반포로 정책적 환경도 크게 개선됨

- 올해 10월 1일부터 발효된 중국 <여행법>은 중국 여행관광업을 한층 더 성숙한 시장으로 발전시키고 시장의 질서를 바로 잡아 지속가능한 성장을 가능케할 것으로 예상됨

- 특히 이번 법안에서는 여행자와 여행업 경영자의 합법적 권리와 책임에 대해 명확히 규정지었을 뿐만 아니라 여행자의 행동과 태도(예를 들어 공공장소에서의 예의범절과 규칙 등)에 대해서도 올바른 가이드라인과 제제조치를 명시했다는 점에서 큰 의의가 있음

- 이 법안의 시행으로 앞으로 여행사는 비상식적인 저가 패키지 여행상품을 출시하거나 여행 상품에 쇼핑강매 등 기타 비용 지출이 필요한 일정을 추가해서는 안되며, 만

약 이를 어길 시 최대 30만 위안의 벌금을 물어야 함

- 이로 인해 중국의 최대 연휴인 국경절(10월1일~7일)에 출시된 여행상품 가격은 모두 작년보다 대폭 오름세를 보임
- 특히 동남아시아와 대만 등지는 여행상품 가격이 최대 2배로 뛰었고, 미국, 유럽 등지는 20%~30%로 상승, 국내여행의 경우에도 하이난, 윈난 등의 여행 상품이 20% 내외로 상승함

○ 의료관광산업의 발전

- 태국, 말레이시아, 인도, 싱가포르, 한국 등이 의료관광 서비스산업을 적극 육성하는 가운데, 중국 또한 자국 소비자의 발걸음을 국내로 돌리기 위해 중국적 요소를 가미한 ‘중의(中醫) 의료관광’ 발전에 힘쓰고 있음.

- 중화국제의료관광협회(中华国际医疗旅游协会)는 지금까지는 중국인 의료관광의 ‘수출시장’이 급속도로 성장했지만, 향후 10년 동안은 ‘수입시장(중국내 의료관광)’도 동반 성장세를 보일 것으로 전망하며 중국도 곧 세계적으로 주목받는 의료관광지가 될 것으로 전망함

- 해외로 나가기 부담스럽거나 수술 등의 절개 시술을 꺼려하는 소비자들은 베이징이나 광둥성, 하이난 등 여행패키지에 의료관광서비스를 포함시켜 국내로 의료관광을 떠나기도 함.

- 베이징은 유구한 역사를 지닌 중의학을 바탕으로 최근 베이징경성명의관(北京京城名醫館), 중의약 박물관(中藥博覽館) 등 21곳을 ‘중의문화여행시범기지(中藥文化旅遊示範基地)’로 선정하였고, 광둥성은 19곳의 ‘광둥성 중의문화양생여행 시범기지(廣東省中藥文化養生文化示範基地)’를 선정하여 중의학 문화를 바탕으로 한 ‘양생(養生, 힐링)여행’의 산업화를 추진 중임

- 하이난성은 의료관광산업을 발전시키기 위해 ‘국가급 중의학 재활보건여행시범기지(한자)’를 조성하고 국제적인 ‘힐링의 섬(養生島)’으로 건설할 계획임. 그 중 산야중의원(三亞中醫院)이 출시한 ‘한방요양여행’ 상품은 이미 수많은 국내외 여행객들의 주목을 끌

- 현재 중국에 건설된 국제 의료건강서비스산업단지에는 하이난(海南) 국제의료관광선행구(國際醫療旅遊先行區), 베이징 통저우 국제의료구(北京通州國際醫療服務區), 상하이 국제의료센터(上海國際醫療中心), 선전 첸하이선강(深圳前海深港) 현대서비스업

합작구, 광저우 난샤(广州南沙) 의료건강산업 첨단기술구 등이 있음

- 그 중 하이난 보아오러청(博鳌乐城) 국제의료관광 선행지구는 외국자본의 의료기관 설립, 중의합자 및 합작 의료기구 설립에 대한 지분 비율에 대한 규제를 점진적으로 낮추고 의료관광의 질적 수준을 높여 세계적인 의료관광 자원 유치에 힘쓰고 있음

○ 中-대만 의료관광의 활성화

- 대만무역센터 서비스업 홍보센터에 따르면 2012년 1월 중국 대륙 소비자들에게 대만 의료관광이 개방된 후 건강검진과 미용 성형을 위해 대만을 여행하는 대륙 관광객이 대폭 증가함.

- 2012년 6월까지 중국내 대만 자유여행 개방 도시는 총 19개였으나 8월 말 7곳이 추가되면서 올해 의료관광으로 대만을 찾는 중국 대륙여행객이 15만 명을 넘어설 것으로 예상됨.

- 대만은 절개하지 않고 주사로 시술하는 이른바 ‘쁘띠성형’의 왕국으로, 가격은 한국의 2/3 수준으로 저렴하고 언어소통 면에서도 편해 많은 중국 소비자들이 한국 대신 대만을 찾는 추세임.

- 대만 귀타이건강관리회사(国泰健康管理公司)는 중국인을 대상으로 5일 건강검진 여행패키지(1일 건강검진+4일 관광)를 운영하고 있는데, 운영한지 얼마되지 않아 벌써 400여명을 유치했다고 밝힘

- 중국은 한방성형미용, 대만은 건강검진과 뿌띠성형을 위주로 시장 공략에 나선 만큼 한국 의료업계도 경쟁우위를 잘 파악해 다른 나라와 차별화된 시장 포지셔닝을 확립하고 시장을 확대해 나가는 것이 중요할 것으로 보임.

출처: 新浪新闻(news.sina.com.cn), 腾讯财经(finance.qq.com), 网易新闻(news.163.com), 中国市场调查网(www.cncmrn.com), 中国中医药报, 中国行业研究网(www.chinairn.com), 中文互联网数据咨询中心(www.199it.com), 대한상공회의소-코참차이나 비즈니스정보(2013.10)

(2) 중의(中醫) 의료관광 추진전략

○ 중의학 관련 분야의 일체화

- 중국은 중의학과 관련된 의료·보건·교육·과학연구·산업·문화 6가지 분야를 통합관리

할 계획으로 이미 제12차 중국 경제·사회발전 계획'의 일환으로 통합관리기구와 관련 체계를 준비중임.

○ 중의학을 이용한 의료서비스의 확대

- 중국중의약관리국, 위생부, 인력자원 및 사회 보장부, 식품 의약품 관리감독국 등 서로 협조하여 2015년까지 도시 의료기관의 평균 90%이상, 농촌 지역 의료기관의 평균 65% 이상에서 중의학을 이용한 의료서비스가 가능할 수 있도록 투자를 진행중임.

- 특히 지진과 같은 자연재해와 SARS 등의 급성 전염병과 같은 응급상황에서 중의학을 이용한 치료가 가능할 수 있도록 공공의료 부분에서 중의학의 활용도를 높일 계획임.

○ 중의(中醫) 서비스 수출

- 상무부, 외교부, 중의약관리국 등 14개 관련 부처가 중의(中醫) 서비스 상품 수출을 추진하기로 합의하는 등 중의(中醫) 의료서비스를 해외에 수출하기 위한 기본 원칙과 홍보방안, 관리 및 운영체계를 마련중임.

○ 중의(中醫)약 표준화 발전계획

- 2012년 9월 중국 중의약관리국은 '중의약 표준화 중장기 발전 계획'을 수립하면서 중의약 표준화 선정을 위해 2020년까지 투자를 지속적으로 늘리고, 앞으로의 '경제·사회 발전 계획'에도 계속 포함시키기로 함.

(3) 중의(中醫) 세계화전략

- 세계보건기구(WHO)는 중의학의 침술이 가진 치료효과를 인정했고, 2002년 5월 26일 발표한 'WHO Traditional Medicine Strategy 2002-2005'에도 중의학을 소개했을 정도로 관심을 기울이고 있으며, 중의학의 중약분야 서적인 본초강목(本草綱目)은 세계문화유산으로 지정되어 있음.

- 2012년 중국의 중약(中藥) 관련 무역액은 총33억7천2백만 달러임. 수출액이 약 24억9천9백만 달러, 수입액은 8억7천3백만 달러로 중약재와 중성약(中成藥, 중의학 이론과 중약재를 이용한 의약품)을 포함해서 수입은 매년 20%이상씩 큰 폭으로 증가하고 있는 반면 수출은 7.18%증가함.

- 전 세계적으로 전통의학(혹은 대체의학, 보완의학)사업의 시장이 넓어지면서 다양한 상품이 개발되어 중국에 들어온 반면 중약재에 대한 각국의 관리감독이 엄격해지면서 중국의 중약재 수출은 줄어든 것을 원인으로 보고 있음.

(4) 중의(中醫) 의료체계 및 인프라 현황

- 중국은 과거의 중약재 원재료 수출에서 중의학을 이용한 중소형 의료기기 수출과 중성약 개발에 더욱 관심을 기울이고 있으며, 중의약발전 5개년 계획을 통해 중약재의 표준화사업과 연구소, 중의학 전문병의원 건립을 계속 진행하면서도 제약회사들의 중의약 관련 제조약 개발에 대한 지원을 아끼지 않음.

- 12차 중의약발전 5개년 계획이 마무리되는 2015년 즈음에는 중국 각 성(省)마다 최소 1개 이상의 국립 중의학 임상연구소가 설립될 예정임.

<표 53> 11차 5개년 계획 주요성과

분류	지표	'05년	'10년	증가율(%)
중의의료	중의원 (개)	3,009	3,232	1.4
	중의원 침상 수 (만개)	31.5	47.1	8.4
	중의원 병상 사용률 (%)	65.0	83.7	5.2
	중의원 진찰환자 수 (억명)	2.34	3.60	9.0
	병원 진찰환자 수 중 중의원 진찰환자 수가 차지하는 비중 (%)	16.8	17.6	0.9
	중의원퇴원환자 수 (만명)	611.5	1,275.7	15.9
	병원 퇴원환자 수 중 중의원 퇴원환자 수가 차지하는 비중(%)	12.1	13.5	2.2
	위생기관 중의약 개업의사(인턴) (만명)	23.5	29.4	4.6
위생기관 중약사(中藥師) (士) (만명)	2.0	9.7	37.1	
예방보건	'치미병(治未病)' 서비스 시행기관 (개)	-	103	-
과학연구	중의약 과학연구기관 종사자 (명)	13,221	17,049	5.2
	중의약 3급 과학연구실험실 (개)	161	388	19.2
	핵심 정기간행물 중의약 논문발표 수(편) 1)	51,671	60,535	3.2
의약산업	중약 발명특허권 수 (개) 2)	8,355	23,348	22.8
	중국과학기술상 수 (개) 3)	18	28	9.2
교육	중약 공업총생산액 (억위안)	1,192	3,172	21.6
	중의약 고등원교 (개)	45	46	-
법제설립	고등원교 중의약 전공 재학생 수 (만명)	38.5	55.3	7.5
	중의약 자치법규 수 (개)	22	26	3.4
표준화	중의약 중국표준 (개)	6	27	35.1
문화설립	중국 및 세계 무형문화유산신청 수 (개)	-	41	-
	중의약 문화홍보교육기지 수 (개)	-	10	-

주1) 핵심 정기간행물 중의약 논문발표 수 및 05년 논문발표 수는 '10차 5개년 계획' 기간 누계수이며, 2010년 논문발표 수는 '11차 5개년 계획' 기간 누계임.

2) 2005년 중약 발명 특허권 수는 2005년 말까지 중국지식산권국에 등록된 특허권 누계수 중 중약발명특허권 수이며, 2010년 중약 발명 특허권 수는 2005년 말까지 중국지식산권국에 등록된 특허권 누계수 중 중약발명특허권 수임.

3) 2005년 중국과학기술상 수는 '10차 5개년 계획' 기간의 누계수이며, 2010년 중국과학기술상수는 '11차 5개년계획' 기간 누계임.

출처 : 김병목외(2012), 중국 의료사회변화와 중의약 연구개발 전략, 한국한의학연구원

<표 54> 12차 5개년 계획의 주요 성과목표

지 표	'11년	'15년	증가율(%)
중의원 (개)	3,232	3,397	1.0
중의원 침상 수 (만개)	47.1	69.2	8.0
중의원 병상 사용률 (%)	84	94	2.3
중의원 진찰환자 수 (억명)	3.6	5.5	8.9
병원 진찰환자 수 중 중의원 진찰환자 수의 비중 (%)	17.6	18.5	1.0
중의원퇴원환자 수 (만명)	1,257.7	2,248.2	12.0
병원 퇴원환자 수 중 중의원 퇴원환자 수의 비중 (%)	13.5	15.0	2.1
위생기관 중의약 개업의사(인턴) (만명)	29.4	37.5	5.0
위생기관 중약사(中藥師) (士) (만명)	9.7	14.2	7.9
중약 공업총생산액 (억위안)	3,172	5,590	12.0
고등원교 중의약 전공 재학생 수 (만명)	55.3	70.6	5.0

출처 : 김병목 외(2012), 중국 의료사회 변화와 중의약 연구개발 전략, 한국한의약연구원

<표 55> 중국 중의 의료기관 및 병상 수(2011년)

구분	병상수	병상수			
		편재병상	실제병상	특수병상	부압병상
중의병원	3,308	531,211	529,349	3,080	710
중의진료부	1,113	595	622	18	10
중의진료소	33,756	0	0	0	0

출처 : 중국위생부(2012), 2011년 위생통계연감, 김병목 외(2012)

<표 56> 중국 중의 의료기관 및 인력현황(2011년)

구분	기관수	종사자수	중의사	조리의사	중약사	견습중의사
전국의료기관(A)	954,389	8,606,040	267,225	42,047	100,116	10,941
중의의료기관(B)	38,224	745,985	113,077	8,173	32,817	4,878
B/A (%)	4.0	8.7	42.3	19.4	32.8	44.6

출처 : 중국위생부(2012), 2011년 위생통계연감; 김병목 외(2012).

주1) 견습은 '세습'의 의미가 다분함.

<표 57> 중국 중의약 연구기관 및 인력 현황(2011년)

	기관수	종사자수	기능별		
			연구직	생산관리직	기타
계	88	15,824	10,170	1,089	4,565
중앙정부소속	10	3,155	1,638	34	1,483
성정부소속	46	10,480	6,945	672	2,863
시정부소속	32	2,189	1,587	383	219

출처 : 김병목 외(2012), 중국 의료사회변화와 중의약 연구개발 전략, 한국한의약연구원

<표 58> 연도별 소속기관별 중의약 연구기관의 논문발표 건수

(단위 : 건)

연도별	논문	중앙정부소속	성정부소속	시,지방소속
2001	2,486	661	1,219	521
2002	2,646	754	1,308	584
2003	2,957	942	1,420	595
2004	2,862	1,014	1,399	449
2005	3,000	878	1,615	507
2006	3,634	1,140	1,914	580
2007	3,770	1,201	2,113	456
2008	3,960	1,352	2,023	585
2009	4,269	4,500	2,234	535
2010	4,480	1,782	2,181	517
2011	5,472	2,223	2,774	475

출처 : 김병목외(2012), 중국 의료사회변화와 중의약 연구개발 전략, 한국한의학연구원

<표 59> 중의약 관련 연구기관의 특허출원, 등록, 이전 실적(2011년)

구분	특허출원건수		특허등록건수			특허권 이전	특허권이전 수입(천원)
	계	발명특허	계	발명특허	해외		
전국	266	226	113	91	2	3	350
중앙정부 소속	101	94	25	21	2	2	300
성정부소속	153	124	88	70	0	1	50
사지방소속	12	8	0	0	0	0	0

자료 : 김병목 외(2012), 중국 의료사회변화와 중의약 연구개발 전략, 한국한의학연구원

3) 일본 와칸(和漢) 의료관광

지난 2005년 중국 국립 베이징(北京)중의약대학과 상하이(上海)중의약대학, 일본 도야마(富山)의과약과대학, 경희대, 원광대, 동국대 등이 참석한 ‘동방의학 시대 개막과 한·중·일 연구협력체제 구축’이라는 학술회의에서 한국의 한의학(韓醫學), 중국의 중의학(中醫學), 일본의 와칸(和漢)으로 명명되는 3개국 전통의학의 명칭을 ‘동방의학(東方醫學)’으로 통일하려는 시도가 있었으나 현재까지 각각의 명칭이 각 국에서 사용되고 있음.

(1) 일반 현황

- 일본은 의료관광 산업부문에 있어 낮은 출발과 높은 의료비용으로 아시아 주요 경쟁국들에 비해 성과가 크게 못 미치고 있으며, 국제의료기관평가 JCI 인증병원은 2013년도 기준으로 7개 병원에 불과한 실정으로 의료기관 및 국가의 관심이 아직까지 높지 않은 편임.(출처 : ‘의료관광산업의 국제경쟁력분석과 정책분석’, 산업연구원,2013)

- 일본 가메다병원은 매년 1000명 이상의 외국인환자를 유치하고 있으며, 그 주된 대상은 중국 부유층이며, 2020년까지 43만명의 외국인환자를 유치함으로써 아시아의 주요 의료관광 강국으로 도약하는 것을 목표로 하고 있음.

(출처: Japan - Realizing Medical Tourism Potential

<http://www.medicaltourismmag.com/japan-realizing-medical-tourism-potential>)

- 일본 유입 관광객은 2013년 4월 기준, 외국관광객이 92만 3,000명으로 전년 동월 대비 18.1% 증가하는 등 전체적으로 2011년 대지진 이후, 방문객이 줄긴 했지만 연간 250만 명 이상의 관광객이 찾아오고 있음.(한국관광공사-한국의료관광총람, 2012)

(2) 와간(和漢) 의료관광

- 일본은 아시아 주요국가에 비해 모든 의료서비스 분야에 비교우위를 점하고 있으나 전통의학 분야에서 만큼은 중국(60%), 한국(41%)에 이어 세 번째(35.8%)로 비교우위를 점하고 있는 것으로 설문조사 결과 나타남.

<표 60> 와간(和漢) 의료관광

구분	Medical skin care	한방	건강 검진	치과	성형 외과	척추등 외과수술	안과	장기 요양	산부인과
태국	29.7	9.7	10.6	9.4	17.7	11.6	8.7	12.3	9.7
한국	35.5	35.5	26.1	29.4	41.9	32.6	27.7	21.3	31.0
홍콩	22.6	22.6	22.9	24.2	14.5	20.6	24.2	17.4	23.5
싱가포르	21.6	11.0	27.4	25.8	21.9	18.4	26.8	28.7	23.2
일본	55.8	35.8	67.7	64.5	61.0	61.0	65.2	64.2	58.7
중국	17.4	60.0	23.9	26.5	20.3	32.9	27.4	27.7	27.4

출처 : 한국관광공사-한국관광총람(2013)

○ 와간(和漢) 의료관광 상품개발

- 일본의 한방의료관광상품은 온천지역을 중심으로 일본 전통치료요법인 온열요법 등을 활용한 상품이 개발되고 있음.

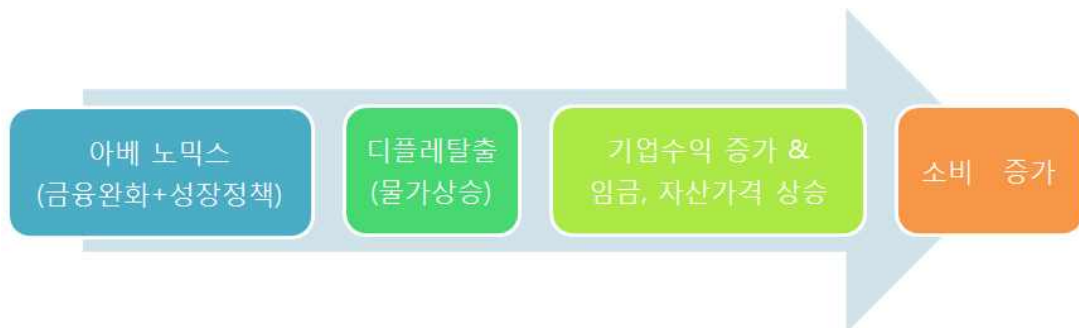
<표 61> 와칸(和漢)상품개발 현황

상품명	지역	치료방식	효과 및 기타
UTOOCO Auberge & Spa, Deep Sea Therapy	무로토 연안, 호시노(星野)리조트	해양심층수를 이용, 수온을 느끼며 호 흡하고 걷고, 자유 롭운 치료방식	심신균형 회복 체질개선
후지산 산림치유	하코네지역	후지산 리조트내 온천활용	디톡스
하우스텐보스 전신 온열욕 요법	나가사키현	카운슬러를 통한 체질진단과 요가	아시아와 구미지역 고소득층 타깃.

출처: 산업연구원(2013) & 한국보건산업진흥원(2011)

(3) 일본의 의료관광 육성정책

- 일본정부는 의료를 신성장 전략사업의 하나로 인식하고 의료·개호(介護)·건강 관련 산업을 주요 전략사업에 포함하는 등 외국인환자 유치와 병원수출을 중점적으로 추진 중임.
- 특히 정부는 민간병원 등에 수출 지역에서 필요로 하는 의료가 어떤 것인지, 의료 분쟁 현황과 절차는 어떤지 등에 대해 정보를 제공하고, 현지 정부기관과의 인허가 협상을 담당함.
- 일본의 ‘아베노믹스’의 기본방향은 새로운 아베 정부의 성장 지향적인 재정 및 금융 완화 정책으로 디스플레이 탈출, 기업수익증대, 소비증가로 귀결될 수 있도록 진행 중임.



아베노믹스 경제구상

- 아베노믹스의 중점 추진분야는 환경과 의료를 중심으로 하고 있으며, 그 중에서도 고용 창출력이 큰 의료서비스분야가 핵심임.

- 일본에서도 우리나라와 같이 제조업의 고용창출이 부진하기 때문에 고용창출 측면에서는 의료 등 서비스분야를 성장시켜야 하는 상황임

(4) 일본의 의료관광 추진체계 및 전략

○ 주요 추진체계

<표 62> 일본의 의료관광 추진체계

추진체계 구분	조직구성	업무범위	관련업무
경제 재생 본부 (2013신설)	일본 전 부처 장관을 참여시키고, 유관 회의를 총괄함으로써 국익을 대변하는 하나의 정부로서 주요 정책을 추진할 수 있는 강력한 시스템을 구축함	건강·의료, 고용, 창업 등 소위원회를 설치하여 고이즈미 내각에서 제기되었던 59개의 규제개선 항목을 처리함.	일본병원의 해외진출전략 제시
후생성/ 건강의료전략 추진본부 (2013)	후생성 장관을 본부장으로 하는 '건강·의료 전략 후생노동성 추진본부'를 발족, 첫 번째 회의를 실시하는 등 정부가 건강·의료 개혁을 위해 내각관방(内閣官房)에 '건강·의료 전략실'을 신설한데 따른 후속 조치임.	의약품, 의료기기, 재생의료, 국제화의 4개 태스크포스를 운영하면서 건강수명 연장, 의약품·의료기기 개발 촉진, 의료산업 발전 전략을 개발하게 되며, 이전 '의료혁신추진본부'는 폐지됨.	줄기세포 치료 등 재생의학을 의료관광 상품과 연계

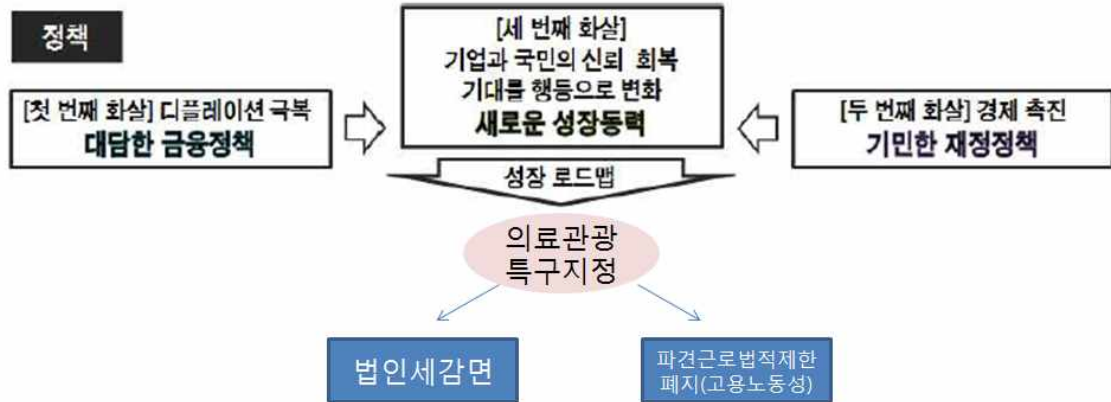
출처: 일본지식리포트(한일재단 일본지식정보센터[www.kjc.or.kr]) & 한국보건산업진흥원(글로벌보건산업동향- [藥事日報, 2013.03.01], 2013-3)

○ 추진전략

- 일본의 의료관광추진전략은 '일본재흥전략'을 기반으로 신성장동력에 금융정책과 재정정책을 지원하는 체계를 도입함.

- 일본 국가전략특구내 의료관광특구 개설을 통해 의료관광산업을 신성장동력산업으로 추진예정임.

<표 63> 일본의 의료관광 추진전략



출처 : 일본 수상관저 일본경제재생본부, “일본재흥전략-Japan is Back”(2013.6) 참조 및 재구성

6. 해외 전통 대체의학환자 유치확대의 당위성

1) 한방 의료관광 추진배경

○ 선진사회의 고령화 증가추세와 급성질환 위주에서 만성질환 위주로 질환의 기본 구조가 변화함에 따라 향후 고령층의 경제적 성장을 배경으로 한 건강증진상품 및 이와 연계한 관광 수요 확대가 예상된다.

○ 이미 2000년대 초반부터 전통마사지와 병원의 리조트운영모델을 통해 의료관광의 다양한 상품을 내놓고 있는 태국과 중의학의 세계화 및 산업화를 통해 의료관광시장에서 그 영향력을 확대해가는 중국이 주목됨.

○ 인도는 과거부터 전 세계 종교인들과 일반인들에게 주요 종교방문지로 주목되면서 요가와 인도전통의학을 이용해 의료관광산업의 싹을 틔우고 있으며, 최근 인도 인도전통의학의 국제교류 확대를 통해 한방의료관광 전략을 다각화하고 있음.

○ 우리나라는 1999년 한방병원 및 한의원을 대상으로 보건관광사업(Health Tour to Korea)제도를 마련하여 2000년대에 의료관광시대를 열었고 최근 들어 한방의료 클러스터 기반 구축 사업 등이 활발하게 전개되면서 한방콘텐츠를 활용한 한국형 한방의료관광 산업모델 개발이 중요한 과제로 대두됨.

○ 최근에는 전 세계적으로 의료복지서비스에 대한 수요가 늘고 있는 추세이며 특히 서구사회에서는 천연물(Herb, 한약재, 한약제제 포함)을 이용한 대체 의료서비스에

대한 관심도가 높아지고 있음.

○ 화학적인 가공을 통한 약품을 사용하는 서양 의학에 대한 소비에서 한의학, 중의학과 같은 천연물을 이용한 대체의학에 대한 관심도가 높아지면서 중국은 중의학 산업을 활성화 시키는 정책을 채택하였고 일본에서는 한방약과 관련한 서비스 산업이 발달하고 있음.

○ 한방의학은 천연물을 가공시킨 약재를 사용하기 때문에 화학적인 가공을 통한 양약보다 인체에 미치는 부작용이 상대적으로 적은 것으로 나타남으로써 웰빙시대의 추세에 부합한다고 볼 수 있음.

2) 한방 의료관광의 필요성

(1) 국가 경제성장 기여

○ 최근 싱가포르, 태국 등 여러 아시아 국가들은 의료산업과 관광산업을 접목시킨 의료관광산업을 국가적 차원에서 육성하여 많은 수익을 얻고 있음.

○ 특히 의료관광시장의 전통의학 비중이 90% 이상인 인도의 경우, 2011년 의료관광시장규모가 450억 루피에서 2013년 1,200억 루프로 3배 급성장하는 등 인도의 경제 성장에 큰 기여를 담당함.

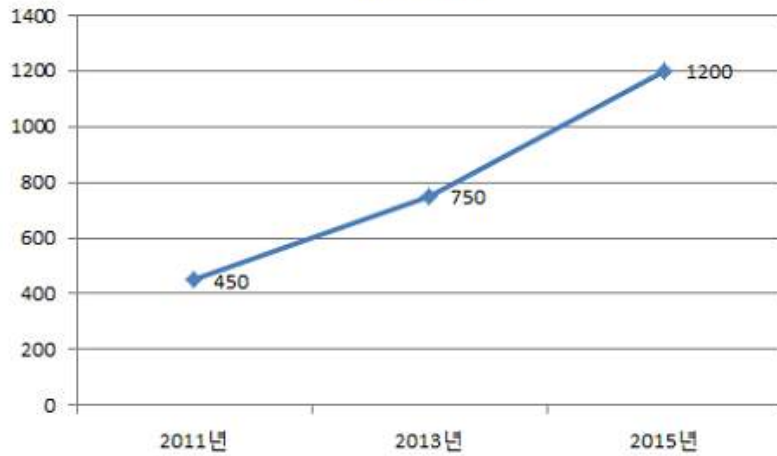
(2) 기존 의료관광시장과의 차별성 강화

○ 현재 20여만 명에 육박하는 국내 의료관광시장에다 한방의료 콘텐츠를 활용해 상품개발을 촉진하고 이를 통해 국내 의료관광산업의 차별성이 강화될 경우, 의료관광산업 활성화에 기여할 것으로 예상됨.

○ 기존 의료 시설을 고급 호텔이나 리조트 수준으로 개발하고 치료의 방법을 다양화하는 등의 방법을 통하여 의료관광객을 유치하는 등 오랜 역사의 국내 한방의학을 관광산업과 연계시키고 한방의학의 우수성을 홍보한다면 외국인 의료관광객 유치에 큰 도움이 될 것임.

<표 64> 인도 의료관광 시장규모(예상)

(단위: 루피)



출처 : Deloitte 2008 & 인도관광청(2011) & ASSOCHAM(2013)

(3) 전통·대체의학시장의 성장 & 그 활용의 필요성

- 서구사회에서 증대되는 대체보완의료 서비스는 천연물(Herb, 한약재, 한약제제 포함)과 밀접한 연관성을 갖고 있는데 천연물시장은 중국, 일본, 한국, 미국, 유럽 등이 높은 비중을 차지하고 있음.
- 중국 중의학 의료서비스 수출 증대와 동남아 지역의 한의약 합법화 등으로 중국 문화권의 전통의약 시장이 더욱 커질 것으로 전망되며 유럽에서는 특히 녹색운동으로 인해 천연식물제제의 활용이 더욱 빠르게 증가하고 있음.
- 독일, 프랑스, 영국 등은 물론 미국에서는 대체의료서비스 시장규모가 2002년에 이미 370억 달러에 도달하는 등 전통·대체의학 서비스의 활용측면에서 국내 한방의료 서비스의 확대는 필수적임.

(4) 연계사업의 발전촉진 가능성

- 세계 전통의약시장의 빠른 성장과 함께 소비자 중심의 의료서비스 시장확대에 따라 한방 의료기관의 세계시장 진출 및 선점가능성이 높아지고 있음.(조명현, 2012)
- 한방관련 상품 및 서비스의 개발을 통해 관련기업의 상품수출 및 고용창출 가능성 등 관련산업의 긍정적 파급효과가 예상됨.
- 국내 어려워진 한방의료시장의 새로운 활로를 찾아, 한의사의 해외진출을 모색하고 이를 통해 향후 한국 전통의학의 세계화에 기여할 수 있을 것으로 기대됨.

(5) 성공의 전제조건

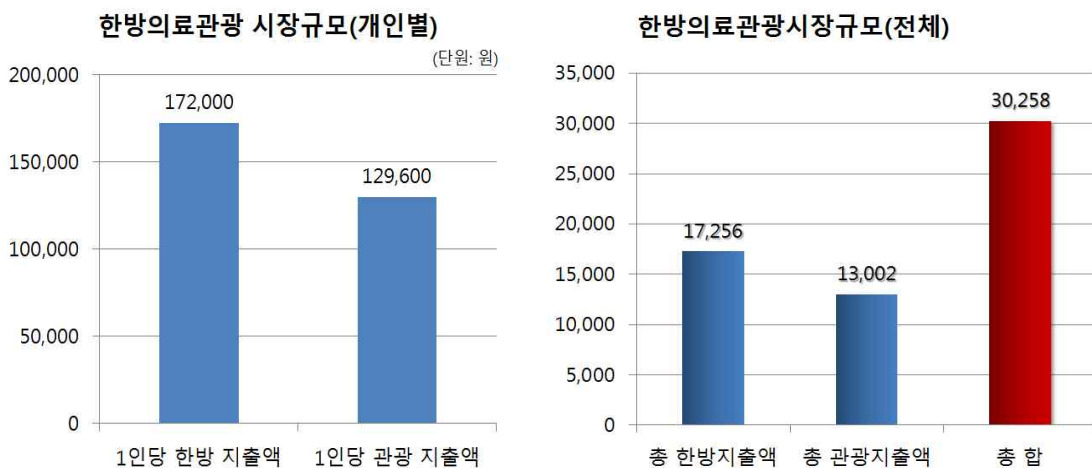
- 한방의료 관광산업이 성공적으로 형성되기 위해서는 우수한 한방의료기관과 한방 의료인들의 참여가 필수적임.
- 우수한 한방자원이 한방 의료관광산업 추진을 계기로 적극적으로 참여하여 경쟁력 있는 상품들을 개발하는 것이 중요함.
- 해외에서의 한의사 자격증 인정 및 정기적 교류방안 등 현지사업화 전략을 정부의 협조아래 한의사협회 등과 추진하는 것이 전제되어야 함.

3) 한방 의료관광의 경제적 효과

(1) 국내 한방의료관광 시장규모

- 2009년 한국관광학회, 「우리나라 한방의료관광에 대한 수요 예측 및 경제적 파급 효과; 이충기외2」에 따르면, 우리나라 한방의료관광에 대한 시장규모는 1인당 한방 지출액(치료비, 한약재, 한방상품 등)은 172,000원, 관광지출액(관광, 교통, 숙박, 음식 등)은 129,600원으로 나타남.
- 1인당 지출액에 한방의료관광 수요를 고려하면 총 지출액을 추정할 수 있는 추정 결과 총 한방 지출액은 1조 7256억원, 총 관광 지출액은 1조 3002억 원으로 나타나서 한방과 관광 지출액을 합할 경우 한방의료관광의 시장규모는 연간 3조 258억 원으로 예측됨.

<표 65> 한방의료관광 시장규모



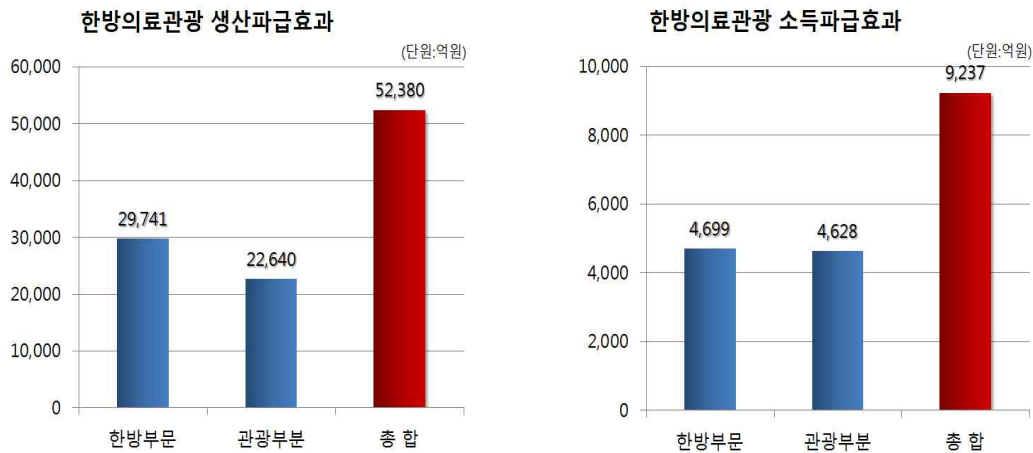
출처 : 우리나라 한방의료관광에 대한 수요 예측 및 경제적 파급효과(한국관광학회, 2009)

(2) 한방의료관광 생산-소득파급 효과

○ 한방의료관광으로 인해, 2010년 전국에 걸쳐 직간접효과를 통하여 발생시킬 생산 파급효과는 한방부문의 경우 약 2조9741억 원, 관광부문의 경우 2조 2640억 원으로 총합 연간 약 5조 2380억 원의 생산파급효과가 발생한 것으로 추정됨.

○ 한방의료관광으로 인해, 전국에 걸쳐 직간접효과를 통하여 발생시킬 소득파급효과는 한방부문의 경우 약 4699억 원, 관광부문의 경우 4628억 원으로 총합 연간 약 9237억 원의 소득파급효과가 발생한 것으로 추정됨.

<표 66> 한방의료관광 생산/소득파급효과



출처 : 우리나라 한방의료관광에 대한 수요 예측 및 경제적 파급효과(한국관광학회, 2009)

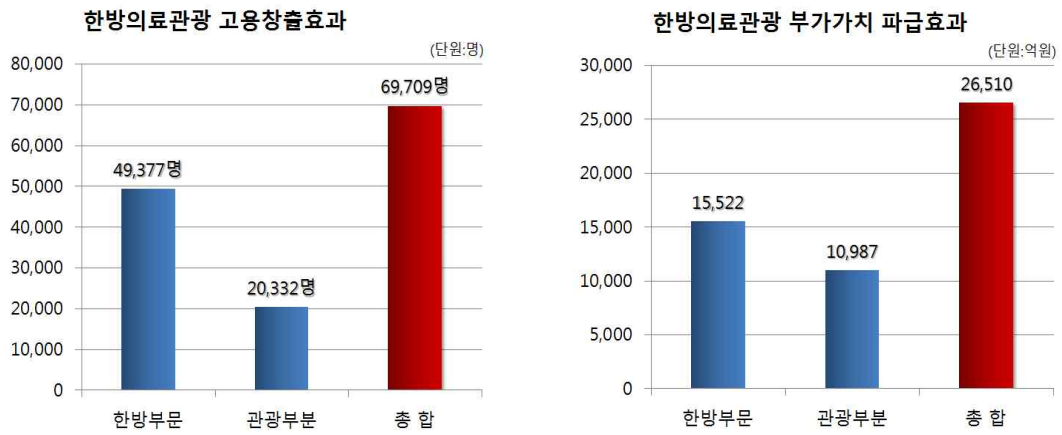
(3) 한방의료관광 고용창출 효과

○ 한방의료관광으로 인해, 전국에 걸쳐 직간접효과를 통하여 발생시킬 고용파급효과는 한방부문의 경우 연간 49377명, 관광부문의 경우 20332명으로 총합 연간 약 69709명의 고용창출효과가 발생한 것으로 추정됨.

(4) 한방의료관광 부가가치 파급 효과

○ 한방의료관광으로 인해, 전국에 걸쳐 직간접효과를 통하여 발생시킬 부가가치파급효과는 한방부문의 경우 약 1조 5522억 원, 관광부문의 경우 1조 987억 원으로 총합 연간 약 2조 6510억 원의 부가가치 파급효과가 발생한 것으로 추정됨.

<표 67> 한방의료관광 고용창출/부가가치 파급효과



출처 : 우리나라 한방의료관광에 대한 수요 예측 및 경제적 파급효과(한국관광학회, 2009)

제3장 해외 전통 대체의학 환자유치전략

1. 한방의료서비스 인식수준

1) 설문개요

(1) 조사배경

- 국내 한방의료 관광객 대상 서비스만족도 조사의 필요성.
- 국내 한방의료상품 개발의 기초자료의 필요성
- 국내 한방의료기관의 해외진출을 위해 기초자료의 필요성
- 국내 한방의료관광 활성화를 위한 제도개선 기초자료의 필요성

(2) 조사목적 및 기대효과

<표 68> 조사목적 및 기대효과

목적	기대효과
-국내 한방의료관광 방문객(환자/보호자) 특성파악 -국내 한방의료관광 대외 홍보현황 파악	- 동반자 상품개발 필요성 점검 - 대외홍보체계 및 수준점검
-국내 한방의료관광객(들) 방문목적 -국내 한방의료관광객(들) 정보획득경로 & 방문결정 계기	- 대외 홍보채널 구축방향 마련 - 해외 주요 한방의료관광 마케팅 방향마련
-국내 한방의료서비스 만족도 파악 -국내 한방의료관광의 불편한 점 및 추천 의향	- 국내 한방의료서비스 수준점검 - 한방의료서비스 개선사항 도출
-국내 한방의료관광에 대한 주요 정보제공 기관현황	- 전문기관의 역할정립
-국내 한방의료관광객의 인구사회학적 특성 -국내 한방의료관광객의 예상진료비 규모	- 국외 한방의료관광 주요타켓층 설정 - 상품개발을 위한 시사점 도출

(3) 조사설계

<표 69> 조사설계

구분	내용
조사방법	면접조사 (Face to face interview)
조사대상	한방 의료관광 참가자(환자 및 보호자)
조사지역	병원 및 의료관광 관련시설(호텔, 공항 등)
유효표본	198명
진행방법	구조화된 설문지를 이용한 자기기입식 방법
표본추출 방법	국내 인바운드 우수실적 한방병원 방문 환자대상 지역별(서울 중구, 서울 강남, 부산·경남) 할당
조사기간	2013.12.01 ~ 2014.02.28.(1차) 2013.03.02 ~ 2014.04.25.(2차)
주요조사 내용	<ul style="list-style-type: none"> • 한국방문 주요 목적 및 동기 • 한방의료서비스 만족도 • 한방의료관광 정보획득경로 및 소스 • 한방의료관광 정보획득기관 • 한방의료관광 동반자 유무와 관계유형 • 한방의료관광시 불편한 점 • 한방의료관광의 추천의향 • 한방의료관광 참가자의 인구사회학적 특성

□ 국내 한방 의료기관에 방문한 환자를 대상으로 설문지 300부를 배포(1차)하여, 167부 회수하였고 그 중 무응답 비율이 높은 21부와 불명확하게 표기된 33부(총 54부)를 제외한 113부에 한해서 1차 분석을 시행함.

□ 추가 설문조사(2차)는 상대적으로 환자의 급감으로 인해, 적은 환자비율을 나타낸 일본인 환자를 대상으로 집중적인 설문을 시행한 결과, 배포한 150부의 설문지중 110부를 회수하였고 불명확하게 표시된 25부를 제외한 85부를 분석함.

□ 1차 설문에서 회수율이 적은 이유는 중증치료를 하고 있는 환자들이나 보호자들에게 설문조사를 강권하기가 쉽지 않았으며, 상담이나 관광의 목적이 강한 의료관광객들의 경우 연계활동으로 인해 시간사용에 있어 제한사항이 발생함.

□ 최종적으로 1,2차 설문조사를 통해 회수된 198부의 유효설문지를 분석하였음.

2) 설문내용 및 결과분석

(1) 방문환자의 일반특성

- 환자대상 설문조사의 응답자(유효설문건) 유형은 환자 92명(81.4%), 보호자 21명(18.6%)임.
- 한국 방문시 동반자 동반비율은 총 43명으로, 38.1%에 이룸.
- 한국 방문시 동반자 수는 43명으로, 38.1%에 이룸.
- 한국 방문시 한국의 한방의료에 관한 사전정보를 들은 환자비율은 총 43명으로, 38.1%에 이룸.

<표 70> 방문환자의 일반특성

구 분		빈도	퍼센트	누적퍼센트
응답자유형	환자	163	82.3	82.3
	보호자	35	17.7	100.0
소 계		198	100.0	
동반자 유무	없음	111	56.1	56.1
	있음	87	43.9	100.0
소 계		198	100.0	
동반자 수	없음	111	56.1	56.1
	1	51	25.8	81.8
	2	22	11.1	92.9
	3	11	5.6	98.5
	4	2	1.0	99.5
	5	1	0.5	100.0
소 계		198	100.0	
한방서비스 사전정보	들었던적 있음	160	80.8	80.8
	들었던적 없음	38	19.2	100.0
소 계		198	100.0	

(2) 한방 의료관광 방문목적 및 선호진료

- 복수응답자를 분석한 결과, 한국 방문의 주요목적은 진료(48.3%), 상담(28.3%), 관광(23.4%) 순으로 나타남.
- 세부적인 선호진료 분야는 한방마사지(35.3%), 침(30.8%), 탕약(20.7%), 뜸(7.5%), 기타(5.8%) 순으로 나타남.
- 복수응답자를 분석한 결과, 한국 방문의 주요목적 중 질환별 유형은 정형외과

(27%), 내과(20.7%), 이비인후과(6.3%), 미용(22.1%), 피부(13.5%), 부인과(10.4%) 순으로 나타남.

<표 71> 한방 의료관광 방문목적 및 선호진료

구분		건 수	비율(%)
방문목적	진료	118	48.3
	상담	69	28.3
	관광	57	23.4
소계		244	100
선호진료	침	91	30.8
	뜸	22	7.5
	탕약	61	20.7
	한방마사지	104	35.3
	기타	17	5.8
소계		295	100
질환유형	피부	30	13.5
	미용	49	22.1
	이비인후과	14	6.3
	내과	46	20.7
	정형외과	60	27.0
	부인과	23	10.4
소계		222	100

(3) 한방의료서비스 만족도

<표 72> 한방의료서비스 만족도

구분	N	최소값	최대값	평균	표준편차
시술의 만족도	198	1	5	4.12	0.672
의료서비스 제공정보의 신뢰성	198	2	5	4.16	0.679
의료기관 접근의 편리성	198	3	5	4.16	0.729
진료과정의 편의성	198	3	5	4.26	0.675
의료진과의 의사소통 편의성	198	2	5	4.39	0.657

의료진의 전문성 수준	198	3	5	4.43	0.655
의료기관 시설의 쾌적도	198	3	5	4.34	0.663
의료기관 직원의 친절도	198	1	5	4.44	0.664
의료서비스 치료시 문화적 이질감	198	2	5	4.08	0.708
의료비용에 대한 충분한 설명	198	0	5	4.18	0.750
의료비용 지불에 대한 적정성	198	0	5	4.03	0.863
보험청구를 위한 증명서 발급 편의성	198	0	5	3.94	1.014
의료기관내에서의 전반적 만족도	198	0	5	4.32	0.702
소계(평균)	198	1.53	5	4.219	0.725

○ 국내방문 한방의료관광객의 한방의료서비스 평균만족도 지수는 ‘m=4.219’로 나타남.

○ 한방의료서비스 만족도 평균이하 항목은 시술의 만족도(4.12), 의료서비스 제공정보의 신뢰성(4.16), 의료기관 접근의 편리성(4.16), 진료과정의 편의성(4.26), 의료서비스 치료시 문화적 이질감(4.08), 의료비용에 대한 충분한 설명(4.18), 의료비용 지불에 대한 적정성(4.03), 보험청구를 위한 증명서 발급 편의성(3.94) 등으로 타나남.

○ 의료진과의 의사소통 편의성(4.39), 의료진의 전문성 수준(4.43), 의료기관 시설의 쾌적도(4.34), 의료기관 직원의 친절도(4.44), 의료기관내에서의 전반적 만족도(4.32) 등은 비교적 우수한 서비스 수준을 유지하고 있는 것으로 나타남.

(4) 한방 의료관광 정보 획득경로(최초)

○ 국내 방문 ‘한방의료관광객’ 최초 접근경로는 가족/친구/친척/동료등주변인추천(36.6), 인터넷&리플렛(홍보자료)(23.3), 여행사 및 의료관광에이전시 등 관련업체(14.5), 자국내미디어매체(TV,라디오등)(8.4), 자국내인쇄매체(잡지,신문등)(5.3), SNS, 블로그등(11), 기타경로(0.9) 순으로 최초 정보를 획득하는 것으로 나타남.

○ 국내 방문 ‘한방의료관광객’ 최종 접근경로는 주로 가족/친구/친척/동료등주변인추천(40.2), 인터넷&리플렛(홍보자료)(17.4), 여행사 및 의료관광에이전시 등 관련업체(16.4), 자국내미디어매체(TV,라디오등)(4.1), 자국내인쇄매체(잡지,신문등)(2.3), SNS, 블로그등(17.8), 기타경로(1.8) 순으로 최종 정보를 확인하는 것으로 나타남.

○ 최초접근경로와 최종 확인경로 모두 ‘가족/친구/친척/동료등 주변인추천

(36.6%–40.2%)’이 한방 의료관광 정보에 대한 주요 접근방식인 것으로 나타났으며, 가장 저조한 접근방식은 조한 자국내 인쇄매체(잡지,신문등)(5.3%–2.3%)인 것으로 나타남.

<표 73> 한방 의료관광 정보 획득경로(최초)

구분		건 수(순위)	비율
최초 접근 경로	가족/친구/친척/동료등주변인추천	83(1)	36.6
	인터넷&리플렛(홍보자료)	53(2)	23.3
	여행사 및 의료관광에이전시 등 관련업체	33(3)	14.5
	자국내미디어매체(TV,라디오등)	19(5)	8.4
	자국내 인쇄매체(잡지,신문등)	12(6)	5.3
	SNS,블로그등	25(4)	11
	기타경로	2(7)	0.9
	소계	227	100
최종 접근 (확인) 경로	가족/친구/친척/동료등주변인추천	88(1)	40.2
	인터넷&리플렛(홍보자료)	38(3)	17.4
	여행사 및 의료관광 에이전시 등 관련업체	36(4)	16.4
	자국내미디어매체(TV,라디오등)	9(5)	4.1
	자국내인쇄매체(잡지,신문등)	5(6)	2.3
	SNS,블로그등	39(2)	17.8
	기타경로	4(7)	1.8
	소계	219	100

(5) 한방 의료관광정보 획득기관

<표 74> 한방 의료관광정보 획득기관

구분	건 수(순위)	비율
한국관광공사	12(4)	6.5
보건산업진흥원	3(5)	1.6
자국정부기관	12(4)	6.5
한국 의료기관	45(2)	24.2
자국 의료기관	18(3)	9.7
의료관광 에이전시 (여행사포함)	96(1)	51.6
소계	186	100

○ 한방 의료관광정보 획득기관은 한국관광공사(6.5%), 보건산업진흥원(1.6%), 자국 정부기관(6.5%), 한국 의료기관(24.2%), 자국 의료기관(9.7%), 의료관광 에이전시(여행사포함)(51.6%) 순으로 나타남.

구분		일본	러시아	카자흐스탄	우즈벡	기타	소계(비율)
최종 접근 경로	가족/친구/친척/동료	21 (11.2)	51 (27.1)	14 (7.4)	1 (0.5)	1 (0.5)	88 (46.8)
	인터넷&리플렛	15(8.0)	18 (9.6)	4 (2.1)	1 (0.5)	0 (0)	38 (20.2)
	여행사 및 의료관광	11(5.9)	21 (11.2)	4 (2.1)	0 (0)	0 (0)	36 (19.1)
	자국 내 미디어 매체	5 (2.7)	3 (1.6)	0 (0)	0 (0)	1 (0.5)	9 (4.8)
	자국 내 인쇄매체	3 (1.6)	1 (0.5)	1 (0.5)	0 (0)	0 (0)	5 (2.7)
	SNS, 블로그	27 (14.4)	12 (6.4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	39 (20.7)
	기타경로	0 (0)	4 (2.1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (2.1)
	Column	60	101	23	2	2	188
소계		31.9	53.7	12.2	1.1	1.1	100
최초 접근 경로	가족/친구/친척/동료	20	50	11	1	1	83 (42.1)
	인터넷&리플렛	18	32	2	0	1	53 (26.9)
	여행사 및 의료관광	7	20	5	1	0	33 (16.8)
	자국 내 미디어 매체	9	5	4	1	0	19 (9.6)
	자국 내 인쇄매체	5	4	2	0	1	12 (6.1)
	SNS, 블로그	8	17	0	0	0	25 (12.7)
	기타경로	0	2	0	0	0	2 (1.0)
Column		60	109	24	2	2	197
소계		30.5	55.3	12.2	1.0	1.0	100

(6) 동반자 유형

○ 국내 방문 ‘한방 의료관광객’의 경우, 36%가 혼자 방문하고 있는 것으로 나타남.

○ 다만, 동반자가 있는 경우에는 가족(32.0%)이 가장 높았으며, 친구/동료(20.2%), 에이전시(여행사) 직원(11.3%), 기타(0.5%) 순으로 나타남.

<표 75> 동반자 유형

구분	건 수	비율
동반자 없음	73	36
가족	65	32

친구/동료	41	20.2
에이전시(여행사)직원	23	11.3
기타	1	0.5
소계	203	100

(7) 불편사항

<표 76> 불편사항

구분		쇼핑	숙박	재진료	음식	기타	소계 (비율)
건수		5 (5.2)	19 (19.6)	17 (17.5)	41 (42.3)	15 (15.5)	97 (100)
국가별 불편한 점	일본	0	1	0	1	8	10 (15.9)
	러시아	1	6	7	31	6	45 (71.4)
	카자흐스탄	1	2	3	0	0	6 (9.5)
	우즈벡	0	1	0	0	0	1 (1.6)
	기타	1	0	0	0	0	1 (1.6)
소계		3 (4.8)	10 (15.9)	10 (15.9)	32 (50.8)	14 (22.2)	63 (100)
연령별 불편한 점	10대	0	1	0	1	0	1
	20대	1	2	1	5	4	12
	30대	2	4	6	14	6	26
	40대	0	6	6	18	3	30
	50대	2	2	4	2	2	10
	60대	0	3	0	1	0	4
소계		5 (6.0)	18 (21.7)	17 (20.5)	41 (49.4)	15 (18.1)	83 (100)

- 국가구분 없이, 전체적으로 ‘음식(50.8%)’이 가장 불편사항으로 나타남.
- 일본 환자의 경우, 숙박(1회), 음식(1회)을 불편사항으로 지적함.
- 러시아 환자의 경우, 음식(31회), 재진료(7회)을 불편사항으로 지적함.
- 우즈벡 환자의 경우, 숙박(1회)을 불편사항으로 지적함.
- 카자흐스탄 환자의 경우, 재진료(3회), 숙박(2회)을 불편사항으로 지적함.
- 20대의 경우, 숙박(1회)을 불편사항으로 지적함.
- 30대의 경우, 음식(31회)을 불편사항으로 지적함.
- 40대의 경우, 음식(16회), 재진료(4회)를 불편사항으로 지적함.
- 50대의 경우, 재진료(3회), 음식(2회)을 불편사항으로 지적함.
- 60대의 경우, 숙박(3회)을 불편사항으로 지적함.
- 결론적으로, 20대와 60대는 숙박(4회)을, 30대와 40대는 음식(47회), 50대는 재진

료 여부(3회)를 가장 불편해 하는 것으로 나타남.

(8) 설문지의 인구통계학적 통계

<표 77> 설문지의 인구통계학적 통계

구분		빈도	퍼센트	누적퍼센트
국적	일본	60	30.3	30.3
	러시아	110	55.6	85.9
	카자흐스탄	24	12.1	98.0
	우즈벡	2	1.0	99.0
	기타	2	1.0	100.0
	합계	198	100.0	
성별	남성	69	34.8	35.4
	여성	129	65.1	100.0
	합계	198	100.0	
연령	10대	2	1.0	1.5
	20대	21	10.6	12.1
	30대	60	30.3	42.4
	40대	72	36.4	78.8
	50대	34	17.2	96.0
	60대 이상	9	4.5	100.0
	합계	198	100.0	
방문 기간	4~7일 이내	75	37.8	41.9
	8~14일 이내	62	31.3	69.2
	15~30일 이내	41	20.7	89.9
	30일 이상	20	10.1	100.0
	합계	198	100.0	
예산 경비	500US\$ 이하	26	13.1	13.1
	1000US\$ 이하	41	20.7	33.8
	1500US\$ 이하	56	28.3	62.1
	2000US\$ 이상	75	37.9	100.0
	합계	198	100.0	

2. 해외 전통·대체의학 환자유치모델

1) 국적별 접촉경로(종합)

<표 78> 국적별 접촉경로(종합)

구분		일본	러시아	카자흐스탄	우즈벡	기타
가족/친구/친 척/동료	최초접촉경로	20 10.2	50 25.4	11 5.6	1 0.5	1 0.5
	최종접촉경로	21 11.2	51 27.1	14 7.4	1 0.5	1 0.5

인터넷&리플렛(홍보)	최초접촉경로	18 9.1	32 16.2	2 1.0	0 0	1 0.5
	최종접촉경로	15 8.0	18 9.6	4 2.1	1 0.5	0 0
여행사 및 의료관광	최초접촉경로	7 3.6	20 10.2	5 2.5	1 0.5	0 0
	최종접촉경로	11 5.9	21 11.2	4 2.1	0 0	0 0
자국 내 미디어매체	최초접촉경로	9 4.6	5 2.5	4 2.0	1 0.5	0 0
	최종접촉경로	5 2.7	3 1.6	0 0	0 0	1 0.5
자국 내 인쇄매체	최초접촉경로	5 2.5	4 2.0	2 1.0	0 0	1 0.5
	최종접촉경로	3 1.6	1 0.5	1 0.5	0 0	0 0
SNS &블로그	최초접촉경로	8 4.1	17 8.6	0 0	0 0	0 0
	최종접촉경로	27 14.4	12 6.4	0 0	0 0	0 0
기타경로	최초접촉경로	0 0	2 1.0	0 0	0 0	0 0
	최종접촉경로	0 0	4 2.1	0 0	0 0	0 0
소계	최초접촉경로	60 30.5	109 55.3	24 12.2	2 1.0	2 1.0
	최종접촉경로	60 31.9	101 53.7	23 12.2	2 1.1	2 1.1

2) 국가별 해외환자의 접촉경로의 특징

(1) 일본

- 일본 환자의 경우, 최초 접촉시 가족/친구/친척/동료(10.2)-->인터넷/리플렛(9.1)-->자국내 미디어매체(4.6)-->SNS & 블로그(4.1)-->여행사 및 의료관광(3.6)-->자국내 인쇄매체(2.5)-->기타경로(0) 순임.

- 일본 환자의 경우, 최종 접촉시 SNS & 블로그(14.4)-->가족/친구/친척/동료(11.2)-->인터넷/리플렛(8.0)-->여행사 및 의료관광(5.9)-->자국내 미디어매체(2.7)-->자국내 인쇄매체(1.6)-->기타경로(0) 순임.

- 결론적으로 최초 접촉 시엔 ‘가족/친구/친척/동료’의 도움을 받아 정보를 얻은 뒤, 최종적으로 SNS와 블로그를 통해 한국방문을 결정하는 <가족-블로그 연계형>을 나타내고 있음.

(2) 러시아

- 러시아 환자의 경우, 최초 접촉 시 가족/친구/친척/동료(25.4)-->인터넷/리플렛(16.2)-->여행사 및 의료관광(10.2)-->SNS & 블로그(8.6)-->자국내 미디어매체(2.5)-->자국내 인쇄매체(2.0)-->기타경로(1.0) 순임.

- 러시아 환자의 경우, 최종 접촉시 가족/친구/친척/동료(27.1)-->여행사 및 의료관광(11.2)-->인터넷/리플렛(9.6)-->SNS & 블로그(6.4)-->기타경로(2.1)-->자국내 미디어매체(1.6)-->자국내 인쇄매체(0.5) 순임.

- 결론적으로 최초 접촉 시와 최종 확인시 모두 ‘가족/친구/친척/동료’의 도움을 받아 정보를 얻고 확인하여 한국 방문을 결정하는 <단순 가족형>을 나타내고 있음.

(3) 카자흐스탄

- 카자흐스탄 환자의 경우, 최초 접촉시 가족/친구/친척/동료(5.6)-->여행사 및 의료관광(2.5)-->자국내 미디어매체(2.0)-->인터넷/리플렛(1.0)-->자국내 인쇄매체(2.0)-->SNS & 블로그(0)-->기타경로(0) 순임.

- 카자흐스탄 환자의 경우, 최종 접촉시 가족/친구/친척/동료(7.4)-->인터넷/리플렛(2.1)-->여행사 및 의료관광(2.1)-->자국내 인쇄매체(0.5)-->자국내 미디어매체(0)-->SNS & 블로그(0)-->기타경로(0) 순임.

- 결론적으로 최초 접촉 시와 최종 확인시 모두 ‘가족/친구/친척/동료’의 도움을 받아 정보를 얻고 확인하여 한국 방문을 결정하는 <단순 가족형>을 나타내고 있음.

(4) 우즈벡

- 최초접촉 및 최종확인 정보접근에 대한 질문에 ‘무응답’이 대부분으로 특성을 명확히 파악하기가 불가능 했으나 <단순 가족형>에 해당하는 것으로 간주할 수 있음.

3) 해외환자 모객루트 유형화

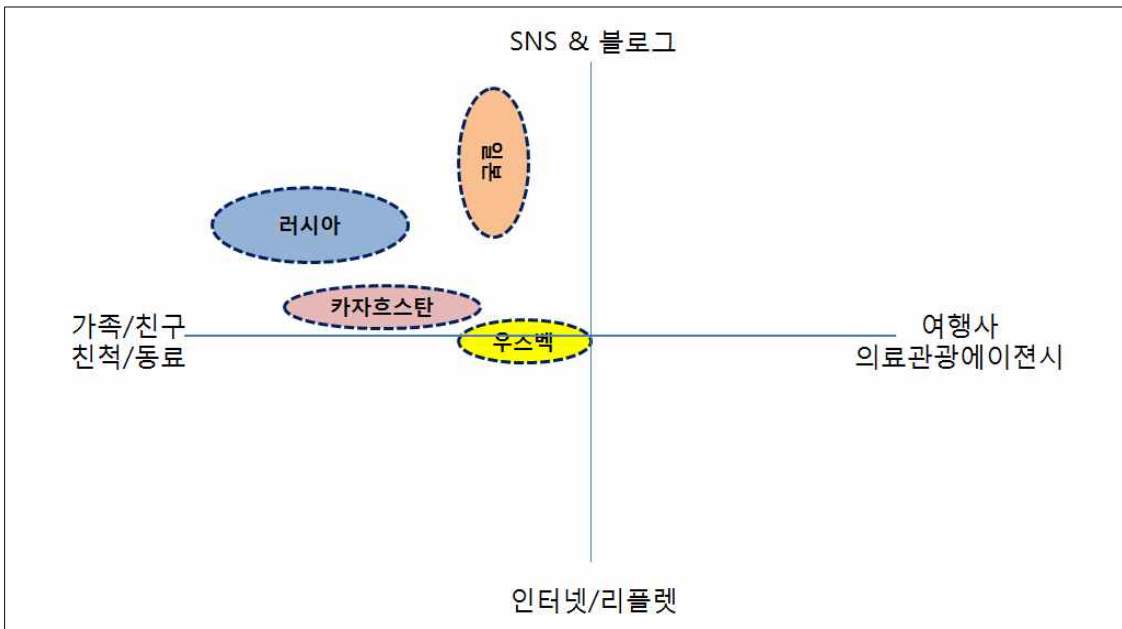
(1) 유형화 기준

- 해외환자가 답변한 상위 4가지 접근루트를 기준으로 하되, 최초루트와 최종루트를 모두 고려하여 국가별 다빈도 ‘답변’에 대하여 MATRIX에 표기하는 방법으로 유형 분류 함.

(2) 유형화 분류결과

- 러시아, 일본, 카자흐스탄, 우즈벡 등 전략진출 4개국 모두, ‘가족/친구/친척/동료’ 및 ‘SNS & 블로그’에 의해 한방의료관광 정보전달이 집중되는 양상을 나타내고 있음.
- 따라서 ‘주변’ 이나 ‘지인’ 을 이용한 오럴(Oral)마케팅이나 SNS 마케팅모델이 러시아를 비롯한 대부분의 전략진출국에 유효할 것으로 예상됨.

<표 79> 유형화 분류결과



4) 유치모델 구축방안

(1) 기본 개념

- ‘가족/친구/친척/동료’를 통한 구전(Oral)효과 및 ‘SNS & 블로그’를 활용전략이 유치모델을 적극 반영되어야 함.
- 중앙아시아지역의 경우, 의료인프라는 물론, 의료정보에 대한 열악함이 실제 환자가 의료서비스에 대한 ‘기대치’를 낮게 만드는 특성이 있음.

○ 해외환자 유치 거버너스의 유기적 활동을 극대화하기 위한 ‘소통’의 확장을 유치모델에 적용하는 것이 중요함.

(2) 구성요건

○ 해외환자 유치기관은 한방병(의)원, 에이전시, 현지 매니징 그룹 이외에도 한국보건산업진흥원, 대한한의사협회 등 다양함.

○ 따라서 이들 간의 유기적 거버넌스를 위해서는 의료서비스 및 의료상품에 대한 정보가 적극적으로 유통되고 현지 환자가족 혹은 지인 간에 ‘구전’효과가 극대화 되기 위한 블로그(Blog)운영이 전제되어야 함.

○ 블로그(Blog)운영은 의료진 소개, 의료상품 ‘정보’ 제공, 한국 ‘관광정보’ 제공, 한국병원수속 예약대행, 한국치료 후 follow-up 연계서비스 제공, 병원결재서비스 시행 등 다양한 측면에서 전개되어야 함.

○ 또한 ‘SNS & 블로그’를 정보 확인용으로 가장 선호하는 만큼, 파워 블로거를 활용하는 것이 모델구축에 전제되어야 함.

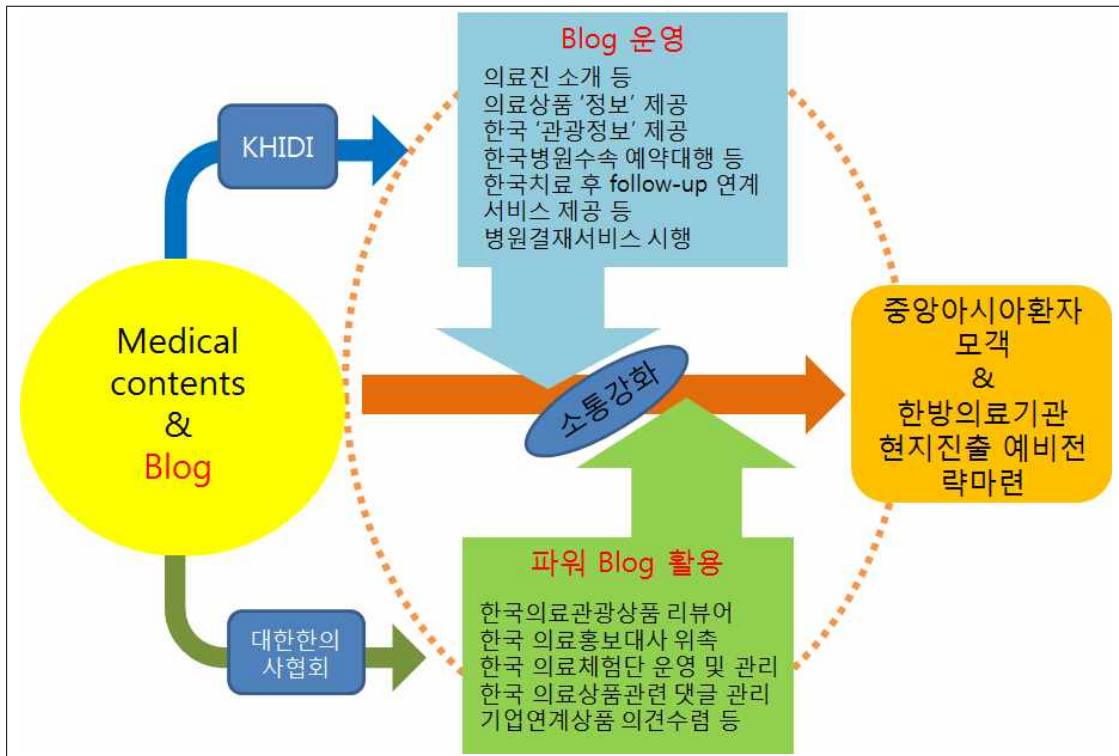
○ 파워 블로거 활용은 한국의료관광상품의 리뷰어, 한국 의료홍보대사 관리 혹은 위촉, 한국 의료체험단 운영 및 관리, 한국 의료상품관련 댓글 관리, 기업연계상품 의견수렴 플랫폼 기능을 수행하게 됨.

(3) 유치모델(안)

○ 본 유치모델(안)은 진출전략 4개국 중 중앙아시아의 설문조사 결과를 반영하여, 주요 마케팅 접점인 ‘가족/친구/친척/동료’의 구전(Oral)효과 및 ‘SNS & 블로그’를 중점적으로 고려하여 마련한 유치모델(안) 임.

<표 80> 중앙아시아 해외환자 유치모델(안)

--



5) 한방 해외환자 국내방문 특성분석

<표 81> 국가별 & 성별 방문목적(종합)

구분	진료		상담		관광		소계		
	건수	비율	건수	비율	건수	비율	건수	비율	
국가별	일본	17	8.6	20	10.1	37	18.7	74	12
	러시아	76	38.4	44	22.2	18	9.1	138	23.2
	카자흐	22	11.1	4	2	2	1	28	4.7
	우즈벡	1	0.5	1	0.5	0	0	2	0.3
	기타	2	1	0	0	0	0	2	0.3
소계	118	59.6	69	34.8	57	28.8	244	41.1	
성별	남성	44	22.3	23	11.7	11	5.6	78	13.2
	여성	73	37.1	46	23.4	46	23.4	165	28.0
소계	117	59.4	69	35.0	57	28.9	243	41.1	
연령 대별	20대	2	1.8	3	2.6	2	1.8	7	6.3
	30대	27	24.5	13	11.4	7	6.3	38	33.9
	40대	25	22.6	27	23.7	7	6.3	42	37.5
	50대	16	14.5	5	4.4	3	2.6	19	17.0
	60대이상	3	2.7	2	1.7	1	0.9	6	5.4
소계	73	66.1	50	43.8	20	17.9	112	100	

<표 82> 선호 한방의료서비스 분야

구분		침	뜸	탕약	한방마사지	기타
국가별	일본	25	11	20	23	1
	러시아	57	9	33	68	13
	카자흐스탄	8	2	6	10	3
	우즈벱	1	0	1	1	0
	기타	0	0	1	2	0
소계		91 47.1	22 11.4	61 31.6	104 53.9	17 8.8
성별	남	37	9	19	31	7
	여	54	13	42	73	10
소계		91 47.2	22 11.4	61 31.6	104 53.9	17 8.8
연령대별	10	0	0	0	2	0
	20	9	1	6	8	0
	30	29	7	20	39	4
	40	40	10	27	37	6
	50	11	3	7	15	5
	60	2	1	1	3	2
소계		91 47.2	22 11.4	61 31.6	104 53.9	17 8.8
방문수	4-7일	25	7	16	35	4
	8-14일	32	5	19	36	4
	15-30일	21	4	12	23	5
	30일 이상	12	4	10	8	4
방문경비	500\$이하	13	1	5	14	0
	1,000\$이하	11	6	15	23	2
	1,500&이하	28	8	23	27	6
	2,000&이상	39	7	18	40	9

<표 83> 구매태도

79 한방의료 환자유치 및 해외진출 활성화 방안

구분			국적					전체
			일본	러시아	카자흐스탄	우즈벡	기타	
예상경비	500US\$ 이하	빈도	18	8	0	0	0	26
		전체 %	9.1%	4.0%	.0%	.0%	.0%	13.1%
	1000US\$ 이하	빈도	26	14	0	0	1	41
		전체 %	13.1%	7.1%	.0%	.0%	.5%	20.7%
	1500US\$ 이하	빈도	13	36	6	1	0	56
		전체 %	6.6%	18.2%	3.0%	.5%	.0%	28.3%
	2000US\$ 이상	빈도	3	52	18	1	1	75
		전체 %	1.5%	26.3%	9.1%	.5%	.5%	37.9%
	소계	빈도	60	110	24	2	2	198
		전체 %	30.3%	55.6%	12.1%	1.0%	1.0%	100%
선호진료	선호진료 (침)	빈도	25	57	8	1	0	91
		전체 %	13.0%	29.5%	4.1%	0.5%	0	47.2
	선호진료 (뜸)	빈도	11	9	2	0	0	22
		전체 %	5.7	4.7	1.0	0	0	11.4
	선호진료 (탕약)	빈도	20	33	6	1	1	61
		전체 %	10.4	17.1	3.1	0.5	0.5	31.6
	선호진료 (한방마사지)	빈도	23	68	10	1	2	104
		전체 %	11.9	35.2	5.2	0.5	1.0	53.9
	선호진료 (기타)	빈도	1	13	3	0	0	17
		전체 %	0.5	6.7	1.6	0	0	8.8
	소계	빈도	60	106	23	2	2	193
		전체 %	31.1	54.9	11.9	1.0	1.0	100
불편한점	불편한점 (쇼핑)	빈도	2	1	1	0	1	5
		전체 %	2.4	1.2	1.2	0	1.2	6.0
	불편한점 (숙박)	빈도	8	9	2	1	0	19
		전체 %	9.5	9.5	2.4	1.2	0	22.6
	불편한점 (재진료)	빈도	4	9	4	0	0	17
		전체 %	4.8	10.7	4.8	0	0	20.2
	불편한점 (음식)	빈도	6	32	3	0	0	41
		전체 %	7.1	38.1	3.6	0	0	17.9
	불편한점 (기타)	빈도	9	6	0	0	0	15
		전체 %	10.7	7.1	0	0	0	17.9
	소계	빈도	23	50	9	1	1	84
		전체 %	27.4	59.5	10.7	1.2	1.2	100

<표 84> 예상경비 vs 국적 교차표

구분			국적					전체
			일본	러시아	카자흐스탄	우즈벡	기타	
예상 경비	500US\$ 이하	빈도	18	8	0	0	0	26
		전체 %	9.1%	4.0%	.0%	.0%	.0%	13.1%
	1000US\$ 이하	빈도	26	14	0	0	1	41
		전체 %	13.1%	7.1%	.0%	.0%	.5%	20.7%
	1500US\$ 이하	빈도	13	36	6	1	0	56
		전체 %	6.6%	18.2%	3.0%	.5%	.0%	28.3%
	2000US\$ 이상	빈도	3	52	18	1	1	75
		전체 %	1.5%	26.3%	9.1%	.5%	.5%	37.9%
	전체	빈도	60	110	24	2	2	198
		전체 %	30.3%	55.6%	12.1%	1.0%	1.0%	100.0%

<표 85> 소비성향

구분			방문목적별			전체	
			진료	상담	관광		
국적별	일본	빈도	17	20	37	60	
		전체%	8.6	10.1	18.7	30.3	
	러시아	빈도	76	44	18	110	
		전체%	38.4	22.2	9.1	55.6	
	카자흐스탄	빈도	22	4	2	24	
		전체%	11.1	2.0	1.0	12.1	
	우즈벡	빈도	1	1	0	2	
		전체%	0.5	0.5	0	1.0	
	기타	빈도	2	0	0	2	
		전체%	1.0	0	0	1.0	
	소계	빈도	118	69	57	198	
		전체 %	59.6	34.8	28.8	100	
	성별	남성	빈도	45	23	11	70
			전체 %	22.7	11.6	5.6	35.4
여성		빈도	73	46	46	128	
		전체 %	36.9	23.2	23.2	64.6	
소계		빈도	118	69	57	198	
		전체 %	59.6	34.8	28.8	100	

81 한방의료 환자유치 및 해외진출 활성화 방안

연령대별		빈도	1	0	0	1	
		전체 %	0.5	0	0	0.5	
	10대	빈도	1	0	2	2	
		전체 %	0.5	0	1.0	1.0	
	20대	빈도	7	6	12	21	
		전체 %	3.5	3.0	6.1	10.6	
	30대	빈도	39	18	15	60	
		전체 %	19.7	9.1	7.6	30.3	
	40대	빈도	42	35	17	72	
		전체 %	21.2	17.7	8.6	36.4	
	50대	빈도	23	8	10	34	
		전체 %	11.6	4.0	5.1	17.2	
	60대	빈도	5	2	1	8	
		전체 %	2.5	1.0	0.5	4.0	
소계	빈도	118	69	57	198		
	전체 %	59.6	34.8	28.8	100		
체류일수별		빈도	2	3	5	8	
		전체 %	1.0	1.5	2.5	4.0	
	4~7일 이내	빈도	24	28	32	67	
		전체 %	12.1	14.1	16.2	33.8	
	8~14일 이내	빈도	44	22	11	62	
		전체 %	22.2	11.1	5.6	31.3	
	15~30일 이내	빈도	36	10	6	41	
		전체 %	18.2	5.1	3.0	20.7	
	30일 이상	빈도	12	6	3	20	
		전체 %	6.1	3.0	1.5	10.1	
	소계	빈도	118	69	57	198	
		전체 %	59.6	34.8	28.8	100	
	예상비용별	500US\$ 이하	빈도	9	3	17	26
			전체 %	4.5	1.5	8.6	13.1
1000US\$ 이하		빈도	11	19	22	41	
		전체 %	5.6	9.6	11.1	20.7	
1500US\$ 이하		빈도	34	33	8	56	
		전체 %	17.2	16.7	4.0	28.3	
2000US\$ 이상		빈도	64	14	10	75	
		전체 %	32.3	7.1	5.1	37.9	
소계		빈도	118	69	57	198	
		전체 %	59.6	34.8	28.8	100	

6) 국적별 서비스만족도

<표 86> 국적별 서비스만족도

구분			국적					전체
			일본	러시아	카자흐스탄	우즈벱	기타	
시술의 만족도	매우 나쁨	빈도	0	1	0	0	0	1
		전체%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
	보통	빈도	11	14	3	0	0	28
		전체%	5.6%	7.1%	1.5%	0.0%	0.0%	14.1%
	좋음	빈도	40	56	15	1	2	114
		전체%	20.2%	28.3%	7.6%	0.5%	1.0%	57.6%
매우 좋음	빈도	9	39	6	1	0	55	
	전체%	4.5%	19.7%	3.0%	0.5%	0.0%	27.8%	
소계		빈도	60	110	24	2	2	198
		전체%	30.3%	55.6%	12.1%	1.0%	1.0%	100.0%
의료 서비스 제공 정보의 신뢰성	나쁨	빈도	1	0	0	0	0	1
		전체%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
	보통	빈도	11	16	2	0	0	29
		전체%	5.6%	8.1%	1.0%	0.0%	0.0%	14.6%
	좋음	빈도	36	50	17	1	1	105
		전체%	18.2%	25.3%	8.6%	0.5%	0.5%	53.0%
매우 좋음	빈도	12	44	5	1	1	63	
	전체%	6.1%	22.2%	2.5%	0.5%	0.5%	31.8%	
소계		빈도	60	110	24	2	2	198
		전체%	30.3%	55.6%	12.1%	1.0%	1.0%	100.0%
의료기 관 접근의 편리성	보통	빈도	19	15	5	0	0	39
		전체%	9.6%	7.6%	2.5%	0.0%	0.0%	19.7%
	좋음	빈도	29	46	11	1	1	88
		전체%	14.6%	23.2%	5.6%	0.5%	0.5%	44.4%
	매우 좋음	빈도	12	49	8	1	1	71
		전체%	6.1%	24.7%	4.0%	0.5%	0.5%	35.9%
소계		빈도	60	110	24	2	2	198
		전체%	30.3%	55.6%	12.1%	1.0%	1.0%	100.0%
진료과 정의 편의성	보통	빈도	15	8	2	1	0	26
		전체%	7.6%	4.0%	1.0%	0.5%	0.0%	13.1%
	좋음	빈도	32	44	17	0	2	95
		전체%	16.2%	22.2%	8.6%	0.0%	1.0%	48.0%
	매우 좋음	빈도	13	58	5	1	0	77
		전체%	6.6%	29.3%	2.5%	0.5%	0.0%	38.9%
소계		빈도	60	110	24	2	2	198
		전체%	30.3%	55.6%	12.1%	1.0%	1.0%	100.0%
의료진 과의 의사소 통 편의성	나쁨	빈도	0	0	1	0	0	1
		전체%	0.0%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.5%
	보통	빈도	5	9	1	1	0	16
		전체%	2.5%	4.5%	0.5%	0.5%	0.0%	8.1%
	좋음	빈도	36	38	11	0	1	86
		전체%	18.2%	19.2%	5.6%	0.0%	0.5%	43.4%
매우 좋음	빈도	19	63	11	1	1	95	
	전체%	9.6%	31.8%	5.6%	0.5%	0.5%	48.0%	

83 한방의료 환자유치 및 해외진출 활성화 방안

소계		빈도	60	110	24	2	2	198
		전체%	30.3%	55.6%	12.1%	1.0%	1.0%	100.0%
의료진 의 전문성 수준	보통	빈도	9	8	1	0	0	18
		전체%	4.5%	4.0%	0.5%	0.0%	0.0%	9.1%
	좋음	빈도	30	34	10	1	1	76
		전체%	15.2%	17.2%	5.1%	0.5%	0.5%	38.4%
	매우 좋음	빈도	21	68	13	1	1	104
		전체%	10.6%	34.3%	6.6%	0.5%	0.5%	52.5%
소계		빈도	60	110	24	2	2	198
		전체%	30.3%	55.6%	12.1%	1.0%	1.0%	100.0%
의료기 관 시설의 쾌적도	보통	빈도	8	10	3	0	0	21
		전체%	4.0%	5.1%	1.5%	0.0%	0.0%	10.6%
	좋음	빈도	33	39	13	1	2	88
		전체%	16.7%	19.7%	6.6%	0.5%	1.0%	44.4%
	매우 좋음	빈도	19	61	8	1	0	89
		전체%	9.6%	30.8%	4.0%	0.5%	0.0%	44.9%
소계		빈도	60	110	24	2	2	198
		전체%	30.3%	55.6%	12.1%	1.0%	1.0%	100.0%
의료기 관 직원 의 친절도	매우 나쁨	빈도	1	0	0	0	0	1
		전체%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
	보통	빈도	3	8	1	1	0	13
		전체%	1.5%	4.0%	0.5%	0.5%	0.0%	6.6%
	좋음	빈도	32	32	14	0	2	80
		전체%	16.2%	16.2%	7.1%	0.0%	1.0%	40.4%
매우 좋음	빈도	24	70	9	1	0	104	
	전체%	12.1%	35.4%	4.5%	0.5%	0.0%	52.5%	
소계		빈도	60	110	24	2	2	198
		전체%	30.3%	55.6%	12.1%	1.0%	1.0%	100.0%
의료서 비스 치문 화적 이질감	나쁨	빈도	0	1	0	0	0	1
		전체%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
	보통	빈도	17	18	3	0	1	39
		전체%	8.6%	9.1%	1.5%	0.0%	0.5%	19.7%
	좋음	빈도	32	53	15	0	1	101
		전체%	16.2%	26.8%	7.6%	0.0%	0.5%	51.0%
매우 좋음	빈도	11	38	6	2	0	57	
	전체%	5.6%	19.2%	3.0%	1.0%	0.0%	28.8%	
소계		빈도	60	110	24	2	2	198
		전체%	30.3%	55.6%	12.1%	1.0%	1.0%	100.0%
의료비 용에 대한 충분 한 설명	0	빈도	0	1	0	0	0	1
		전체%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
	보통	빈도	6	17	8	0	0	31
		전체%	3.0%	8.6%	4.0%	0.0%	0.0%	15.7%
	좋음	빈도	40	42	12	0	2	96
		전체%	20.2%	21.2%	6.1%	0.0%	1.0%	48.5%
매우 좋음	빈도	14	50	4	2	0	70	
	전체%	7.1%	25.3%	2.0%	1.0%	0.0%	35.4%	
소계		빈도	60	110	24	2	2	198
		전체%	30.3%	55.6%	12.1%	1.0%	1.0%	100.0%
의료비	0	빈도	1	1	0	0	0	2

응답지불에 대한 적정성	나쁨	전체%	0.5%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	
		빈도	0	4	2	0	0	6	
	보통	전체%	0.0%	2.0%	1.0%	0.0%	0.0%	3.0%	
		빈도	14	15	3	1	0	33	
	좋음	빈도	34	50	13	0	2	99	
		전체%	17.2%	25.3%	6.6%	0.0%	1.0%	50.0%	
	매우 좋음	빈도	11	40	6	1	0	58	
		전체%	5.6%	20.2%	3.0%	0.5%	0.0%	29.3%	
	전체		빈도	60	110	24	2	2	198
			전체%	30.3%	55.6%	12.1%	1.0%	1.0%	100.0%
보험청구 위한 증명서 발급 편의성	0	빈도	3	1	0	0	0	4	
		전체%	1.5%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	
	매우 나쁨	빈도	2	0	0	0	0	2	
		전체%	1.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	
	나쁨	빈도	8	2	1	0	0	11	
		전체%	4.0%	1.0%	0.5%	0.0%	0.0%	5.6%	
	보통	빈도	16	5	1	0	0	22	
		전체%	8.1%	2.5%	0.5%	0.0%	0.0%	11.1%	
	좋음	빈도	20	67	16	0	1	104	
		전체%	10.1%	33.8%	8.1%	0.0%	0.5%	52.5%	
	매우 좋음	빈도	11	35	6	2	1	55	
		전체%	5.6%	17.7%	3.0%	1.0%	0.5%	27.8%	
	소계		빈도	60	110	24	2	2	198
			전체%	30.3%	55.6%	12.1%	1.0%	1.0%	100.0%
의료기관내에서의 전반적 만족도	0	빈도	0	1	0	0	0	1	
		전체%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	
	보통	빈도	8	5	3	1	0	17	
		전체%	4.0%	2.5%	1.5%	0.5%	0.0%	8.6%	
	좋음	빈도	35	48	11	0	2	96	
		전체%	17.7%	24.2%	5.6%	0.0%	1.0%	48.5%	
	매우 좋음	빈도	17	56	10	1	0	84	
		전체%	8.6%	28.3%	5.1%	0.5%	0.0%	42.4%	
소계		빈도	60	110	24	2	2	198	
		전체%	30.3%	55.6%	12.1%	1.0%	1.0%	100.0%	

7) 국적별 사전정보 유무

<표 87> 국적별 사전정보 유무

구분			사전정보있음		전체
			들었던적있음	들었던적없음	
국적별	일본	빈도	40	20	60
		전체%	20.2%	10.1%	30.3%
	러시아	빈도	95	15	110
		전체%	48.0%	7.6%	55.6%
	카자흐스탄	빈도	21	3	24
		전체%	10.6%	1.5%	12.1%

85 한방의료 환자유치 및 해외진출 활성화 방안

	우즈벡	빈도	2	0	2	
		전체%	1.0%	0%	1.0%	
	기타	빈도	2	0	2	
		전체%	1.0%	0%	1.0%	
소계		빈도	160	38	198	
		전체%	80.8%	19.2%	100%	
연령별	0	빈도	1	0	1	
		전체%	0.5%	0%	0.5%	
	10대	빈도	0	2	2	
		전체%	0%	1.0%	1.0%	
	20대	빈도	16	5	21	
		전체%	8.1%	2.5%	10.6%	
	30대	빈도	52	8	60	
		전체%	26.3%	4.0%	30.3%	
	40대	빈도	59	13	72	
		전체%	29.8%	6.6%	36.4%	
	50대	빈도	24	10	34	
		전체%	12.1%	5.1%	17.2%	
	60대이상	빈도	8	0	8	
		전체%	4.0%	0%	4.0%	
	소계		빈도	160	38	198
			전체%	80.8%	19.2%	100%
성별	남성	빈도	56	14	70	
		전체%	28.3%	7.1%	35.4%	
	여성	빈도	104	24	128	
		전체%	52.5%	12.1%	64.6%	
소계		빈도	160	38	198	
		전체%	80.8%	19.2%	100%	

제4장 한방의료기관의 해외진출 전략

1. 의료기관의 해외진출 인식수준

○ 한방병(의)원의 해외진출 필요성 및 진출선호 임상분야, 진출고려시 애로사항 등을 조사한 결과임.

<표 88> 의료기관의 해외진출 인식수준

구분		한의원 (비중%)	한방병원 (비중%)	한방종합병 원(비중%)	기타(비중%) (네트워크 한의원 등)	소계 (비중%)
해외진출 필요성	국내 경쟁격화	2 33.3	3 50.0	0 .0	1 16.7	6
	한의학 우수성	2 33.7	3 50.0	0 .0	1 16.7	6
	의료기기사 용제한	2 66.7	1 33.3	0 .0	0 .0	3
	저수가	6 50.0	4 33.3	1 8.3	1 8.3	12
소계		7 53.8	4 30.8	1 7.7	1 7.7	13
해외진출 선호 임상분야	(피부)	5 71.4	1 14.3	0 .0	1 14.3	7 63.6
	(미용)	4 66.7	1 16.7	0 .0	1 16.7	6 54.5
	(이비인후과)	2 100.0	0 .0	0 .0	0 .0	2 18.2
	(내과)	2 50.0	2 50.0	0 .0	0 .0	4 36.4
	(정형외과)	0 .0	2 100.0	0 .0	0 .0	2 18.2
	(부인과)	2 66.7	1 33.3	0 .0	0 .0	3 27.3
	(기타)	3 60.0	1 20.0	1 20.0	0 .0	5 45.5
소계		6 54.5	3 27.3	1 9.1	1 9.1	11 100
해외진출 애로사항 인지분야	현지사정 이해부족	5 55.6	2 22.2	1 11.1	1 11.1	9 69.2
	현지 네트웍부족	3 37.5	3 37.5	1 12.5	1 12.5	8 61.5
	미표준화	5 62.5	1 12.5	1 12.5	1 12.5	8 61.5
	현지인력 운영어려움	5 62.5	3 37.5	0 .0	0 .0	8 61.5
	폐업절차, 과실공급	1 25.0	1 25.0	1 25.0	1 25.0	4 30.8
	사업자보호 제도	2 33.3	2 33.3	1 16.7	1 16.7	6 46.2
	기타	0 .0	1 100.0	0 .0	0 .0	1 7.7
소계		8 61.5	3 23.1	1 7.7	1 7.7	13 100

○ 해외진출 필요성

- 한방병원(급) 이상은 저수가(4건), 국내경쟁격화(3건), 한의학우수성(3건), 의료기기사용제한(1건) 순으로 의견을 제시함.
- 한의원은 저수가(6건), 국내경쟁격화(2건), 한의학우수성(2건), 의료기기사용제한(2건) 순으로 의견을 제시함.
- 한방의료기관 모두 해외진출의 필요성으로서 가장 크게 부각되는 부분은 저수와 국내 한방의료기관 간 경쟁력 격화와 한의학의 우수성이라고 인식하고 있음.

○ 해외진출 선호 임상분야

- 한방병원(급) 이상은 선호 진출 임상분야로 내과(2건), 정형외과(2건), 피부(1건), 미용(1건), 이비인후과(1건), 부인과(1건), 기타(1건) 순임.
- 한의원은 선호진출 임상분야로 피부(5건), 미용(4건), 이비인후과(2건), 내과(1건), 부인과(2건), 기타(1건) 순임.
- 병원급 한방의료기관은 내과, 정형외과 등 해외진출시 중증질환을 선호하고 있으며, 한의원은 피부, 미용 등 대체적으로 경증질환을 선호하고 있음.

○ 집중인터뷰(FGI) 정리

연번	기관명	인터뷰 대상자	진출관심국가	진출방식	애로사항
1	강동경희대 한방병원	박재우 (부교수)	일본, 러시아 베트남, 몽골	원내원, 공동운영 브랜드수출 등	현지네트워크 부재 외
2	버드나무한의원	정승은 (주임)	일본	공동운영 브랜드수출 등	현지네트워크 부재 외
3	후한의원	하정(실장)	일본	공동운영	현지사정 이해부족
4	더 브레인 한의원	김용환(원장)	일본, 미국	공동운영, 단독투자	사업자 보호제도 미비
5	자생한방병원	송민아(팀장)	러시아, 중동권	브랜드 수출	현지 네트워크 부재 외

6	영천손한방병원	박인순(행정실장)	일본, 러시아 미얀마, 캄보디아	원내원	현지 네트워크 부재 외
7	성성한의원	이의락(실장)	일본, 몽골	브랜드 수출	현지사정 이해부족
8	존스킨한의원	김무전(실장)	중국	원내원, 공동운영	현지사정이해 부족 외
9	미한의원	김종원(원장)	일본	브랜드수출	한의사 의료면허 불인정
10	편강한의원	이형재(팀장)	중국, 동남아	프랜차이즈, 브랜드수출	현지사정이해 부족 외
11	광동한방병원	최서용(본부장)	없음		
12	함소아한의원	조현주(원장)	미국	프랜차이즈, 공동운영	현지사정이해 부족 외
13	가천대부속 길한방병원	문철현(팀장)	러시아, 카작, 우즈벱	브랜드수출	현지사정이해 부족 외
14	심재원한의원	전동철(부장)	카자흐스탄	공동운영	한방의료표준 화 미비
15	이은미내추럴 한의원	이은미(원장)	없음		
16	빙빙한의원	윤승일(원장)	미국	의료인력 및 기술투자, 브랜드수출	언어부족
17	이문원한의원	이문원(원장)	중국	공동운영	현지사정 이해부족
18	참진한의원	이진혁(원장)	중국	공동운영	현지인력운영 의 어려움

<강동경희대 한방병원> 인터뷰 내용 정리

- 연매출액은 100억 이내이며, 전체 재직인원은 100명 이상임.
- 해외환자 한방전담인력이 명확히 구분되진 않으나 진료비율로 산정해본 결과, 전체 외국인환자 전담인력 9명중 2명 정도가 전담인력으로 구분될 수 있음.
- 해외환자 전담인력의 주된 업무는 마케팅, 통역, 안내 등임.
- 매년 1-2회 해외(봉사)진료가 진행됨.
- 해외환자가 선호하는 한방분야는 침, 뜸, 탕약 등임.
- 해외환자 진료시 의료통역(사)지원 및 한방의료서비스 대외인식 제고가 필수전제

조건이라고 생각함.

- 해외진출 임상분야로 피부, 미용, 내과, 부인과를 고려하고 있음.
- 한방의료기관이 해외진출해야 하는 이유는 국내경쟁의 심화와 저수가, 한의학의 우수성 홍보가 주된 이유임.
- 한방의료기관의 해외진출시 진출국의 주요정보, 의료규제 해소, 사업추진비, 한방의료서비스 이미지제고 등에서 정부의 지원이 필수적임.
- 한방의료기관의 해외진출은 현지사정의 이해부족, 현지 네트워크 부재, 현지 인력 운영의 어려움, 사업자 보호제도 미비 등 때문임.
- 해외진출 고려국가는 일본, 러시아, 베트남, 몽골임.
- 진출 고려국가별 수익부문은 일본, 의료진확보가능성은 러시아, 기존연계사업가능성은 일본 등임.
- 해외진출시 운영방식은 원내원, 공동운영, 의료인력.기술투자 및 브랜드수출을 선호함.
- 한방의료기관의 해외진출 무상교육시 현지언어 및 제도, 법률, 마케팅조사법 등을 희망함.
- 해외진출 우선순위로 '자금준비>현지네트워크 확보>진출국 시장이해>의료제도>언어 교육'순임.
- 성공적인 해외진출을 위해 반드시 필요한 부문으로 현지네트워크 확보 및 수익배분 협의, 투자 및 운영예산 확보, 현지 전문인력확보 및 관리기법 준비, 파견인력 확보 및 대체인력 투입가능여부, 현지정보공유를 위한 다양한 채널 확보 등이 전제되어야 성공적인 해외진출이 가능함.
- 해외진출을 위한 국가간 '의료인면허 인정여부'에 대한 협의경험은 없음
- 해외인력(한의사/임상교원) 파견(1-2년)을 계획했으나 인건비 조달의 문제가 발생함.
- 현지 한의사의 임상수준에서 한국 한의사의 치료수준을 기대하거나 교육시키는 것이 현실적으로 너무 어려움.
- 해외진출 인력에 대한 정부의 인건비, 정착비 지원이 절실함.
- 진출국에 대한 각종 규제에 대한 선제적 해결을 필요함.

<버드나무 한의원> 인터뷰 내용 정리

- 연매출액은 30억 이내이며, 전체 재직인원은 30명 미만임.
- 해외환자 한방전담인력은 3-5명 정도이며, 전담인력의 주된 업무는 안내임.
- 해외환자가 선호하는 한방분야는 침, 미용임.
- 해외환자 진료시 시설개선, 대외인식 제고, 한방프로그램 전문화가 매우 필요하다고 생각됨.
- 해외진출 임상분야로 피부, 미용, 이비인후과, 내과, 부인과를 고려하고 있음.
- 한방의료기관이 해외진출해야 하는 이유로 한의학의 우수성 홍보가 주된 이유임.
- 한방의료기관의 해외진출시 한방의료서비스 이미지제고 등에서 정부의 지원이 필수

적임.

- 한방의료기관의 해외진출은 현지사정의 이해부족, 현지 네트워크 부재, 한방의료표준화미비, 현지 인력운영의 어려움 등 때문이라고 판단됨.
- 해외진출 고려국가는 일본이며, 수익과 기존연계사업가능성이 진출고려 이유임.
- 해외진출시 선호방식은 공동운영과 의료인력.기술투자 및 브랜드수출임.
- 한방의료기관 해외진출 무상교육시 현지언어 및 제도, 법률, 마케팅조사법 등을 희망함.
- 해외진출 우선순위로 '진출국 시장이해>자금준비>의료제도>문화교육>언어교육'순임.
- 해외진출의 어려움은 현지파트너와의 불화, 수익창출모델의 어려움 등으로 예상됨.
- 성공적인 해외진출을 위해 투명한 진료절차, 의료사고 대응체계 확보, 현지네트워크 확보 및 수익배분 협의, 의료환경변화 대응체계, 투자 및 운영예산 확보, 과실송금절차, 현지 전문인력확보 및 관리기법 준비, 파견인력 확보 및 대체인력 투입가능여부, 의료면허 인정여부, 현지정보공유를 위한 다양한 채널 확보 등이 전제되어야 성공적인 해외진출이 가능하다고 판단됨.

<후 한의원> 인터뷰 내용 정리

- 연매출액은 10억 이내이며, 전체 재직인원은 10명 미만임.
- 해외환자 한방전담인력은 1-2명 정도이며, 전담인력의 주된 업무는 안내임.
- 해외환자가 선호하는 한방분야는 침, 한방마사지임.
- 해외진출계획은 없으나 진출가정 시 임상분야로 피부, 미용을 고려할 수 있겠음.
- 한방의료기관의 해외진출은 현지사정의 이해부족과 현지 인력운영의 어려움 등 때문이라고 생각됨.
- 해외진출 우선 고려국가는 일본이며, 수익과 기존연계사업가능성이 전제되어야 한다고 생각함.
- 해외진출시 선호 운영방식은 공동운영이며, 비용최소와 청산시 요이함 때문임.
- 한방의료기관 해외진출 무상교육시 현지언어 및 법률상담을 희망함.
- 해외진출준비 우선순위로 '자금준비>현지네트워크 확보>문화교육>의료제도>진출국 시장이해'순임.
- 해외진출의 어려움은 신뢰있는 현지파트너 확보의 어려움이라고 생각함.
- 해외진출 상담을 위해 신뢰성이 담보된 현지기업 및 현지정부와 교류하거나 국내정부 및 에이전시, 컨설팅기관 등은 쉽게 만날 수 있다는 장점이 있다고 생각함.

<더브레인 한의원> 인터뷰 내용 정리

- 연매출액은 10억 이내이며, 전체 재직인원은 10명 미만임.
- 해외환자 한방전담인력은 없으나 해외진료 봉사는 매년 1-2회 지속적으로 진행 중임.

- 해외환자가 선호하는 한방분야는 침, 한방마사지임.
- 해외환자 진료시 의료통역사 인력지원이 필수적이라고 생각함.
- 해외진출 임상분야로 신경정신과를 고려하고 있음.
- 한방의료기관이 해외진출해야 하는 이유로 국내경쟁의 심화와 저수가, 국내의 의료기기 사용제한, 한의학의 우수성 홍보가 주된 이유임.
- 한방의료기관의 해외진출시 진출국 종합정보, 진출국 의료규제 해소, 사업추진비 지원 등은 정부지원이 필수적이라고 생각됨.
- 한방의료기관의 해외진출은 '사업자 보호제도의 미비' 때문이라고 생각됨.
- 해외진출 고려국가는 일본이며, 수익과 기존연계사업가능성이 진출고려 이유임.
- 해외진출시 선호방식은 공동운영(효율적운영)과 단독투자(비용최소화)임.
- 한방의료기관 해외진출 무상교육시 현지제도 및 법률상담을 희망함.
- 해외진출 우선순위로 '진출국 언어교육>시장이해>의료제도>문화교육>자금준비여부' 순임.
- 성공적인 해외진출을 위해 투명한 진료절차, 의료사고 대응체계 확보, 현지 전문인력확보 및 관리기법 준비, 파견인력 확보 및 대체인력 투입가능여부 등이 중요하다고 판단됨.
- 해외진출 상담을 위해 쉽게 만날 수 있는 국내정부 및 컨설팅기관 등과 의견을 교환함.

<자생한방병원> 인터뷰내용 정리

- 연매출액은 100억 이내이며, 전체 재직인원은 100명 이상임.
- 해외환자 한방전담인력은 9명 수준이며, 마케팅, 통역, 안내, 간호 등 전방위적인 활동을 수행함.
- 매년 3회 이상 해외(봉사)진료가 진행됨.
- 해외환자가 선호하는 한방분야는 침, 탕약, 한방마사지, 부항 등임.
- 해외환자 진료시 애로사항은 의료통역(사)지원 및 한방의료서비스 대외인식 제고, 한방의료관리프로그램 미전문화 등이라고 생각함.
- 해외진출 임상분야로 내과, 정형외과를 고려하고 있음.
- 한방의료기관이 해외진출해야 하는 이유는 국내경쟁의 심화와 저수가, 한의학의 우수성 홍보가 주된 이유임.
- 한방의료기관의 해외진출시 진출국의 종합정보, 진출국 의료규제 해소, 사업추진비, 네트워크 활동지원, 의료인 외국어교육, 한방의료서비스 이미지제고, 해외진출 전문펀드 등 모든 분야에서 정부지원이 필수적이라고 생각함.
- 한방의료기관의 해외진출 어려움은 현지사정의 이해부족, 현지 네트워크 부재, 한방의료 미표준화, 현지 인력운영의 어려움, 사업자 보호제도 미비, 현지에서 의료진 면허인정 불가 등 때문이라고 생각함.

- 해외진출 고려국가는 러시아, 중동권임.
- 진출 고려국가별로 러시아는 의료진확보가능성 및 수익 때문임.
- 해외진출 선호방식은 의료인력/기술투자 및 브랜드수출이며, 이는 비용최소화와 의료진확보의 용이성, 효율적 운영의 전제가 되기 때문임.
- 한방의료기관의 해외진출 무상교육시 현지언어 및 제도, 법률, 마케팅조사법 등을 희망함.
- 해외진출 우선순위로 '한의사 면허인정>시장이해>현지 네트워크확보>자금준비>의료제도'순임.
- 성공적인 해외진출을 위해 투명한 진료절차, 의료사고 대응체계 확보, 현지네트워크 확보 및 수익배분 협의, 의료환경변화 대응체계, 투자 및 운영예산 확보, 현지 전문인력확보 및 관리기법 준비, 파견인력 확보 및 대체인력 투입가능여부, 의료면허 인정여부, 현지정보공유를 위한 다양한 채널 확보 등이 전제되어야 성공적인 해외진출이 가능하다고 판단됨.
- 미국 자생한방병원 한의사는 캘리포니아 한의사 면허를 취득한 뒤, 운영 중임.
- 러시아 블라디보스톡은 원내원 진료를 위해 현지 면허허가 부여를 협의 중임.
- 러시아 원내원 설립이 진행될 경우, 러시아 현지에 행정직을 일정기관 파견하여 인력채용과 교육을 진행할 예정임.
- 해외파트너에 대한 정부검증 지원과 수익금 환수 등에 도움이 필요함.
- 해외진출을 위한 네트워크 확보는 대략 3년이상 소요된다고 판단되며, 그 비용은 1억 이상임.

<손한방병원> 인터뷰 내용 정리

- 연매출액은 100억 이내이며, 전체 재직인원은 30명 이하임.
- 해외환자 한방전담인력은 1-2명 정도이며, 전담인력의 주된 업무는 마케팅, 통역, 안내임.
- 해외봉사진료는 매년 1-2회 실시중임.
- 해외진출 임상분야로 정형외과를 고려중임.
- 한방의료기관이 해외진출해야 하는 이유로 한의학의 우수성 홍보가 주된 이유임.
- 한방의료기관의 해외진출시 진출국 의료규제 해소부문에서 정부의 역할이 필수적임.
- 한방의료기관의 해외진출은 현지 네트워크 부재, 현지 인력운영의 어려움, 폐업시 자금회수/과실송금, 사업자 보호제도의 미비 때문이라고 생각됨.
- 해외진출 고려국가는 일본, 러시아, 미얀마, 캄보디아임.
- 해외진출시 선호방식은 원내원임.
- 한방의료기관 해외진출 무상교육시 현지언어 및 제도, 법률, 마케팅조사법 등을 희망함.
- 성공적인 해외진출을 위해 투명한 진료절차, 의료사고 대응체계 확보 등이 가장 중

요하다고 판단됨.

- 캄보디아(프놈펜)는 본 재단에서 6회 방문하여 병원 인테리어 및 모든 시설을 완료 하였으나 의료 행위 허가증이 나오지 않아 현재로는 사업을 보류한 상태임.
- 현재 주한슬로바키아 대사(부부)와 슬로바키아 현지 의사면허증 허가를 논의 중임.
- 해외진출시 저희 기관(의료법인손재림의료재단)에서 근무하고 있는 인원중 해외여행 및 근무에 결격 사유가 없는 인원을 일정기간 교육후 파견할 예정임. .
- 병원 코디네이터 및 전문인력 교육기관에 협력하여 파견 인원 충원 예정이며, 수많은 업무 협약식 및 MOU 경험을 통해 인재 선별 및 파견에 큰 문제가 있다고 생각하지 않음.
- 현지 인력 채용시 장기적인 근무와 대체 인력 확보가 문제가 됨.
- 해외진출을 위한 자금 준비를 위해 정부의 도움이 필요한 부분은 해외진출전 사전 답사를 위한 경비 지원과 해외진출시 필요 인력 및 자금(대출,용자)에 대한 우선 혜택 등임.
- 해외진출 유형(대표사무소, 진료소, 위탁운영)에 따른 예상 소요비용은 현지 병원과 협력하여 진출하는 것이 가장 이상적이라 생각하는 만큼, 구체적인 비용 문제는 추후 협약 가능함.
- 해외진출을 위한 해외네트워크 구축방법(자체적으로)으로는 현지 NGO를 통한 의료기관 개설하거나 현지 지방자치단체 및 한국인 단체(학교, 종교 단체 등 교섭.), 현지 협력 병원과 화상진료를 통한 기초적이고 주기적인 네트워크 구축 등이 있을 수 있음.
- 해외진출을 위한 해외네트워크 구축을 위한 (대략적인) 기간은 해외진출 확정시로부터 3~6 개월 정도 예상되며, 화상진료를 위한 장소 및 각종 장비 구입 기간.(2개월 소요 예정)이 추가적으로 필요할 수 있음
- 해외진출을 위한 해외네트워크 구축을 위한 소요비용(교육비/출장비 등 포함)은 지역 마다 차이점은 있으나 과거 본 재단에서 추진한 캄보디아의 경우 월 1,000만원 정도 소요됨.
- 기타 본 재단이 판단하기로 캄보디아와 미얀마, 슬로바로키아 등은 충분히 성공 가능성이 높다고 판단됨.

<성성한의원> 인터뷰 내용 정리

- 연매출액은 3억 이내이며, 전체 재직인원은 5명 미만임.
- 해외환자 한방전담인력은 1-2명 이내며, 전담인력의 주된 업무는 마케팅과 안내임.
- 해외환자가 선호하는 한방분야는 침, 뜸, 탕약, 한방마사지임.
- 해외환자 진료 시 통역인력지원이 가장 필요하다고 생각됨.
- 한방의료기관이 해외진출해야 하는 이유로 국내 저수가 및 한의학의 우수성 홍보가 주된 이유라고 생각함.

- 한방의료기관의 해외진출시 진출국의 종합정보, 진출국 의료규제 해소, 사업추진비, 네트워크 활동지원, 의료인 외국어교육, 한방의료서비스 이미지제고, 해외진출 전문펀드 등 모든 분야에서 정부지원이 필수적이라고 생각함.
- 한방의료기관의 해외진출은 현지사정의 이해부족, 현지 네트워크 부재, 한방의료표준화미비, 현지 인력운영의 어려움 때문이라고 판단됨.
- 해외진출 고려국가는 일본과 몽골이며, 각각 수익확대와 미개척시장이 그 진출고려이유임.
- 해외진출시 선호방식은 의료인력/기술투자 및 브랜드수출이며, 그 이유로 효율적 운영을 추가하기 위해서임.
- 한방의료기관 해외진출 무상교육시 현지언어 및 제도, 법률, 마케팅조사법 등을 희망함.
- 해외진출 우선순위로 '진출국 언어교육>현지네트워크 확보>의료제도>문화교육>시장이해'순임.
- 해외진출의 어려움은 현지파트너와의 불화, 수익창출모델의 어려움 등으로 예상됨.
- 성공적인 해외진출을 위해 투명한 진료절차 및 현지정보공유를 위한 다양한 채널 확보 등이 전제되어야 성공적인 해외진출이 가능하다고 판단됨.

<존스킨한의원> 인터뷰 내용 정리

- 연매출액은 10억 이내이며, 전체 재직인원은 10명 미만임.
- 해외환자 한방전담인력은 1-2명 이내며, 전담인력의 주된 업무는 마케팅, 통역, 간호임.
- 해외봉사 진료는 계획 중임.
- 해외진출 임상분야로 피부, 미용을 고려중임.
- 한방의료기관의 해외진출 필요성은 극심한 국내경쟁, 국내 저수가 및 한의학의 우수성 홍보가 주된 이유라고 생각함.
- 한방의료기관의 해외진출시 진출국의 종합정보, 진출국 의료규제 해소, 사업추진비, 네트워크 활동지원이 필수적이라고 생각함.
- 한방의료기관의 해외진출은 현지사정의 이해부족, 현지 네트워크 부재, 한방의료표준화미비, 폐업시 자금회수 및 과실송금, 사업자보호제도 미비 때문이라고 판단됨.
- 해외진출 우선 고려국가는 중국이며 수익확대와 기존사업연계가능성을 고려하고 있음.
- 해외진출시 선호방식은 원내원(비용최소)과 공동운영(효율적운영)임.
- 한방의료기관 해외진출 무상교육시 진출국 의료제도, 법률, 마케팅조사법 등을 희망함.
- 해외진출 우선순위로 '진출국 시장이해>의료제도>현지네트워크 확보>문화교육>자금준비여부'순임.
- 해외진출을 위한 준비기간으로 1년 정도를 생각하고 있으며, 이를 위한 해외진출

정부지원 펀드가 필요하다고 생각됨.

<미한의원> 인터뷰 내용 정리

- 연매출액은 10억 이내이며, 전체 재직인원은 10명 미만임.
- 해외환자 한방전담인력은 3-5명 정도이며, 전담인력의 주된 업무는 통역임.
- 해외진출 임상분야로 피부, 미용, 근골격계 및 실버산업을 고려하고 있음.
- 한방의료기관이 해외진출해야 하는 이유로 극심한 국내경쟁과 저수가, 한의학의 우수성 홍보가 주된 이유라 생각됨.
- 한방의료기관의 해외진출시 해외네트워크 활동지원부문에서 정부지원이 필수적이라고 생각함.
- 한방의료기관의 해외진출은 한의사 현지면허 인정여부가 전제되지 않기 때문이라고 생각함.
- 해외진출 고려국가는 일본이며, 수익극대화/비용최소화가 그 이유임.
- 해외진출시 선호방식은 의료인력/기술투자 및 브랜드수출이며, 그 이유는 효율적 운영을 전제하기 위함임.
- 한방의료기관 해외진출 무상교육시 해외시장 마케팅조사법 등을 희망함.
- 해외진출 우선순위로 '현지네트워크>자금준비>마케팅>의료제도>언어교육'순임.
- 성공적인 해외진출을 위해 의료면허 인정여부가 가장 중요하다고 판단됨.

<편강한의원> 인터뷰 내용 정리

- 연매출액은 150억 이내이며, 전체 재직인원은 50명 미만임.
- 해외환자 한방전담인력은 3-5명 정도이며, 전담인력의 주된 업무는 통역, 안내, 간호임.
- 해외환자가 선호하는 한방분야는 침, 뜸, 탕약임.
- 해외환자 진료시 의료통역사 인력지원, 대외인식 제고가 가장 필요하다고 생각됨.
- 해외진출 임상분야로 피부, 이비인후과, 내과, 부인과를 고려하고 있음.
- 한방의료기관이 해외진출해야 하는 이유로 한의학의 우수성 홍보가 주된 이유임.
- 한방의료기관의 해외진출시 진출국 종합정보, 의료규제 해소 부문에서 정부의 지원이 필수적임.
- 한방의료기관의 해외진출은 현지사정의 이해부족, 현지 네트워크 부재, 한방의료표준화미비, 현지 인력운영의 어려움, 폐업시 자금회수 및 과실송금, 사업자보호 제도 미비 등 때문이라고 판단됨.
- 해외진출 고려국가는 중국이며, 중국과 동남아시아의 경우, 호흡기질환 환자의 증가 추세임.
- 해외진출시 선호방식은 프랜차이즈와 의료인력.기술투자 및 브랜드수출이며, 그 이

유는 비용대시 수익극대화가 가능하기 때문임.

- 한방의료기관 해외진출 무상교육시 진출국 의료제도, 법률, 마케팅조사법 등을 희망함.
- 해외진출 우선순위로 '진출국 시장이해>의료제도>현지네트워크 확보>문화교육>언어교육'순임.
- 해외진출의 어려움은 현지파트너와의 불화, 수익창출모델의 어려움, 신뢰있는 현지파트너 확보의 실패, 시장이해력 부족 등으로 생각됨.
- 성공적인 해외진출을 위해 현지네트워크 확보 및 수익배분 협의, 의료환경변화 대응체계, 의료면허 인정여부 등이 전제되어야 성공적인 해외진출이 가능하다고 판단됨.
- 현지진출을 위한 현지인력교육은 국내교육이 우선적으로 진행되어야 함.
- 중국진출을 위한 네트워크 구축기간은 3-5년 이상으로 보고 있으며, 3년간 마케팅비용은 15억으로 예상함.
- 2012년 9월부터 시작한 중국 마케팅비용은 현재(2014.3월)까지 10억원 이상 투자된 상태임.

<광동한방병원> 인터뷰 내용 정리

- 연매출액은 100억 이내이며, 전체 재직인원은 50명 이내임.
- 해외환자 한방전담인력은 6-9명 정도이며, 전담인력의 주된 업무는 마케팅, 통역, 안내, 간호임.
- 해외환자가 선호하는 한방분야는 뜸, 탕약, 한방마사지 임.
- 해외환자 진료시 통역인력지원이 매우 필요하다고 생각됨.
- 한방의료기관이 해외진출해야 하는 이유로 한의학의 우수성 홍보가 주된 이유임.
- 한방의료기관의 해외진출시 국내경쟁의 심화와 저수가, 국내 의료기기 사용제한, 한방의료서비스 이미지제고 등에서 정부의 지원이 필수적임.
- 한방의료기관 해외진출 무상교육시 현지의료제도, 법률교육 등을 희망함.
- 해외진출 우선순위로 '진출국 의료제도>시장이해>문화교육>언어교육>현지네트워크 확보'순임.
- 해외진출의 어려움은 문화이해부족, 신뢰있는 현지파트너 확보의 실패 등으로 예상됨.

<함소아한의원> 인터뷰 내용 정리

- 연매출액은 10억 이내이며, 전체 재직인원은 5명 미만임.
- 해외환자 전담인력은 1-2명이며, 주된 업무는 마케팅임.
- 해외봉사진료는 매년 1-2회 실시중임.
- 해외환자가 선호하는 한방분야는 침, 뜸, 한방마사지 임.
- 해외진출 임상분야로 피부, 미용, 소아과를 고려중임.

- 한방의료기관이 해외진출해야 하는 이유로 한의학의 우수성 홍보가 주된 이유임.
- 한방의료기관의 해외진출의 어려움은 현지사정 이해부족, 현지 네트워크 부재, 현지 인력운영의 어려움, 사업자 보호제도의 미비 때문이라고 생각됨.
- 해외진출 고려국가는 미국이며, 비용대비 수익극대화가 그 이유임.
- 해외진출시 선호방식은 프랜차이즈(수익극대화), 공동운영(효율적 운영)임.
- 한방의료기관 해외진출 무상교육시 현지의료제도, 마케팅조사법 등을 희망함.
- 해외진출시 중요한 순서는 '진출국 의료제도교육>현지네트워크 확보유무>시장이해>자금준비여부>언어교육' 순임.
- 진출국 인력확보를 위해 미국내 한의대 운영 및 국내인력 송출체계를 구축해야 함.
- 진출시 현지인력교육에 있어서 수준차이가 예상됨.
- 해외진출시 정부의 대출지원 및 투자 등이 필요함.
- 해외진출 유형에 따라 해외네트워크 구축비용은 최소 50만불 정도의 비용이 예상되며, 매년 5만불 정도의 추가비용이 필요함.
- 해외진출을 위한 해외네트워크 구축방법으로 가장 현실적인 것은 인적네트워크 임.

<가천길대학 부속한방병원> 인터뷰 내용 정리

- 연매출액은 30억 이내이며, 전체 재직인원은 50명 이상임.
- 해외환자 한방전담인력은 없으며, 해외진료 봉사경험도 없음.
- 해외환자가 선호하는 한방분야는 상담임.(양방병원 외국인진료소 통해서)
- 해외진출 임상분야로 한방과목 모두를 대상으로 고려하고 있음.
- 한방의료기관이 해외진출해야 하는 이유로 한의학의 우수성 홍보가 주된 이유임.
- 한방의료기관의 해외진출시 진출국 종합정보, 진출국 의료규제 해소, 사업추진비 지원, 해외네트워크 활동지원, 의료인 외국어교육, 한방의료서비스 이미지제고, 해외진출 전문펀드 등에서 정부의 지원이 필수적임.
- 한방의료기관의 해외진출은 현지사정의 이해부족, 현지 네트워크 부재, 한방의료표준화미비, 폐업시 자금회수 및 과실송금, 사업자 보호제도 미비 때문이라고 판단됨.
- 해외진출 고려국가는 러시아, 카자흐스탄, 우즈베크이며, 모두 수익확보가 목적임.
- 해외진출시 선호방식은 의료인력/기술투자 및 브랜드수출이며, 비용최소화 및 효율적 운영이 목적임.
- 한방의료기관 해외진출 무상교육시 현지언어 및 제도, 법률, 마케팅조사법 등을 희망함.
- 해외진출 우선순위로 '현지네트워크확보>진출국 의료제도>시장이해>문화교육>자금준비 여부'순임.
- 해외진출의 어려움은 문화이해부족, 현지파트너와의 불화, 수익창출모델의 어려움, 신뢰있는 파트너확보의 실패 등으로 예상됨.
- 성공적인 해외진출을 위해 투명한 진료절차, 의료사고 대응체계 확보, 현지네트워

크 확보 및 수익배분 협의, 의료환경변화 대응체계, 투자 및 운영예산 확보, 과실송금절차, 현지 전문인력확보 및 관리기법 준비, 과건인력 확보 및 대체인력 투입가능여부, 의료면허 인정여부, 현지정보공유를 위한 다양한 채널 확보 등이 전제되어야 성공적인 해외진출이 가능하다고 판단됨.

<심재원 한의원> 인터뷰 내용 정리

- 연매출액은 10억 이내이며, 전체 재직인원은 5-10명 미만임.
- 해외환자 한방전담인력은 1명 정도이며, 전담인력의 주된 업무는 행정임.
- 해외봉사진료는 연 1-2회 실시중이며, 해외환자가 선호하는 한방분야는 침임.
- 한방의료기관이 해외진출해야 하는 이유는 국내 의료기기 사용제한으로 인해 수익확보가 어렵기 때문임.
- 한방의료기관의 해외진출 어려움은 한방의료 표준화미비 때문이라고 판단됨.
- 해외진출 고려국가는 카자흐스탄이며, 수익확보가 진출고려 이유임.
- 해외진출시 선호방식은 공동운영(효율적 운영)임.
- 한방의료기관 해외진출 무상교육시 해외 마케팅조사법 등을 희망함.
- 해외진출 준비 우선순위로 '진출국 문화이해>언어교육>의료제도>시장이해>현지네트워킹 확보유무'순임.
- 해외진출의 어려움은 수익창출 모델확보의 어려움 등으로 예상됨.

<이은미 한의원>

- 연매출액은 30억 이내이며, 전체 재직인원은 5-10명 미만임.
- 해외환자 한방전담인력은 3-5명 정도이며, 전담인력의 주된 업무는 행정, 통역, 간호임.
- 구체적인 해외진출 계획은 없으나 남산 한옥마을 운영을 통해 해외진출을 타진중에 있음.
- 본격적인 정부사업을 계기로 해외진출 전문펀드에 관심이 있음.

<빙빙한의원>

- 연매출액은 30억 이내이며, 전체 재직인원은 5-10명 미만임.
- 해외환자 한방전담인력은 1-2명 정도이며, 전담인력의 주된 업무는 통역임.
- 미국내 카이로라프틱 공부를 계기로 해외환자에 대해 관심을 갖게 됨.
- 해외진출의 목적은 국내 해외환자 유치가 활성화되고 난 뒤에 시작해도 늦지 않으며, 오히려 국내의 어려움 때문에 미국 등 해외에 진출하는 것은 앞뒤가 맞지 않는다고 생각함.

- 의료진의 언어교육이 우선적으로 해외진출을 고려할 때, 가장 필요하다고 생각됨.

<이문원 한의원>

- 연매출액은 10억 이내이며, 전체 재직인원은 5-10명 미만임.
- 해외환자 한방전담인력은 1-2명 정도이며, 전담인력의 주된 업무는 통역임.
- 해외진출방식은 해외환자에 대한 경험을 국내에서 충분히 갖춘 뒤에 정부에서 지원하는 해외 의료전시회 등에 꾸준히 참가하면서 해외진출에 대한 스스로의 경쟁력을 제고할 수 있어야 함.
- 추가적으로 해외진출시 현지와의 진료갈등이 있을 수 있으며, 이를 방지하기 위해 임상적 근거를 자체적으로 지속 확보해 나가야 함.

<참진한의원>

- 연매출액은 30억 이내이며, 전체 재직인원은 20명 미만임.
- 해외환자 한방전담인력은 1-2명 정도이며, 전담인력의 주된 업무는 통역, 간호임.
- 여드름에 대한 한방특화치료를 통해 국내외 독보적인 한방여드름 치료체계를 구축했다고 생각하며, 그 결과 중국 항저우의 명물인 방회춘당한의원(연 매출 1600억원)에서 중국내 공동운영 제의를 받게 되었다고 생각함.

○ 해외진출 애로사항 인지분야

- 한방병원(급) 이상은 현지인력운영의 어려움(3건), 현지 네트워크 부족(3건)을 해외진출시 가장 어려운 점을 인식하고 있었음.
- 한의원은 현지인력운영의 어려움(5건), 현지사정의 이해부족(5건)을 해외진출시 어려운 점으로 인식하고 있음.
- 결론적으로, 한방의료기관은 공통적으로 현지인력 운영에 대한 부담감을 해외진출시 가장 큰 애로사항으로 여기고 있는 것을 알 수 있음.

2. 한방 의료기관의 해외진출 지원방안

1) 한방의료기관 해외진출 지원의 필요성

○ 한방의료서비스의 해외진출은 의료환경이 열악한 중앙아시아, 아프리카 등지에 한국 전통의학에 대한 긍정적인 이미지를 제고할 수 있음.

○ 부정기적인 해외 한방 의료봉사에서 정기적인 한의약 서비스의 제공을 위해 현지 진출 한방병원과의 협조를 통해 현지정부의 적극적인 협력을 이끌어낼 수 있음.

○ 중의학 중심의 전 세계 한방의료 표준화전략은 향후 한의학의 세계진출에 가장 큰 장애물로 작용할 것으로 예상되므로, 이에 가장 이상적인 대안이 한국 전통의학(한의학)임을 해외 한방의료기관의 진출을 통해 자연스럽게 어필할 수 있음.

○ 동의보감이 UNESCO, 세계기록유산 등재(2007) 등으로 한의약의 전통성, 독자성, 우수성은 이미, 전 세계에서 인정받고 있으며, 이를 근거로 좀 더 적극적인 정부의 한방의료기관 해외진출을 모색하는 것이 시급함.

○ 전 세계 스포츠산업의 확장으로 스포츠 선수에 대한 기업의 홍보 투자가 늘어나고 나아가 각 국 정부의 스포츠 활성화 정책이 추진 중이므로 이에 걸맞는 한방의학전문가의 해외파견을 정부입장에서 좀 더 전향적으로 진행하는 것이 필요함.

2) 정부주도 한방의료기관 해외진출 현황

○ 국내 한방의료기관의 주요 진출지역(몽골포함)은 중앙아시아지역 4곳, 아시아지역 2곳, 아프리카지역 1곳 임.

○ 중앙아시아 지역(몽골포함) 중, 최초 개원은 우즈베키스탄 한국-카자흐스탄 우정병원(1997년)이며, 가장 최근 개원한 한방병원은 몽골의 한국-몽골 한방병원(2001년)임.

○ 아시아, 아프리카지역의 정부지원 한방병원은 모두 2000년 이후 해당 정부의 요청에 의해 진행되어, 스리랑카 한방진료소(2003년)와 에티오피아 보건영양연구센터 한방진료소(2002년)가 세워짐.

<표 89-1> 정부지원 해외 한방병원(진료소) 설립 현황

국가	개원년도	병원명
우즈베키스탄	1997. 6	한국-우즈베키스탄 친선 한방병원
카자흐스탄	1995. 1	한국-카자흐스탄 우정병원
카라칼팍스탄	2001. 4	카라칼팍스탄 KOIKOM 한방병원
캄보디아	2001. 9	캄보디아 한방진료소
몽골	2001. 10	한국-몽골 친선 한방병원
스리랑카	2003. 4	스리랑카 한방진료소
에티오피아	2002. 2	에티오피아 보건영양연구센터 한방진료소

출처 : 2013 국내 의료기관 해외진출 인식도 및 현황조사 보고서. 재구성

3) 한방의료기관 해외진출 제도적 지원방향

- 미국에 집중된 한방 의료기관의 해외진출은 향후 한방 의료기관 간 과도한 경쟁의 소지가 있으며, 나아가 현지에서의 가격경쟁과 한방의료서비스 전달체계의 미비로 인해 서비스의 질적 저하가 우려되므로 이에 대한 정부의 적극적인 역할이 필요함.
- 미국진출이 주를 이루고 있는 것은 재미교포 등을 대상으로 한 한방의료서비스가 실질적인 이유라고 볼 때, 중앙아시아지역의 진출은 고려인 및 주재원 대상의 한방의료서비스 제공이 현실적인 방안이므로, 현지진출기업과의 사전미팅을 정부가 주선하고 고려인협회 등과의 정기적인 방문교류 혹은 팸투어를 통해 한방의료기관이 현지진출시의 장단점을 사전에 파악할 수 있도록 돕는 방안이 중요함.

<표 89-2> 민간주도 한방의료기관의 해외진출 현황

국가	지역	병원	진료과목	진출형태	병원규모	진출시점
미국	캘리포니아	함소아한의원	한방소아과	프렌차이징	의원	2004
미국	캘리포니아	함소아한의원	한방소아과	프렌차이징	의원	2004
미국	뉴욕	함소아한의원	한방소아과	프렌차이징	의원	2005
미국	뉴저지	함소아한의원	한방소아과	프렌차이징	의원	2005
중국	상해	함소아한의원	한방소아과	프렌차이징	의원	2006
미국	캘리포니아	편강한의원	한방	프렌차이징	의원	2009
미국	하와이	하늘마음한의원	피부과	기술전수	의원	2009
일본	도쿄	하늘마음한의원	피부과	기술전수	의원	2009
캐나다	토론토	하늘마음한의원	피부과	기술전수	의원	2009
미국	아틀란타	편강한의원	한방	프렌차이징	의원	2009
미국	플러튼	자생한방병원	척추	단독진출	병원	2010

미국	샌프란시스코	자생한방병원	척추	단독진출	병원	2010
미국	LA	함소아한의원	피부 미용	합작	의원	2011
미국	베버리힐스	함소아한의원	피부 미용	합작	의원	2011
미국	뷰에나파크	함소아한의원	피부 미용	합작	의원	2011
미국	로렌하이츠	함소아한의원	피부 미용	합작	의원	2011
카자흐스탄	알마티	소나무한방의료센터	한방	단독진출	의원	2012
미국	LA	자생한방병원	척추	단독진출	병원	2012
미국	어바인	하늘마음한의원	피부과	기술전수	의원	2012
미국	LA	하늘마음한의원	피부과	기술전수	의원	2012
미국	샌디에고	자생한방병원	척추	단독진출	병원	2013
미국	산호세	자생한방병원	척추	단독진출	병원	2013
미국	시카고	자생한방병원	척추	단독진출	병원	2013
미국	어바인	자생한방병원	척추	단독진출	병원	2013
미국	뉴저지	자생한방병원	척추	단독진출	병원	2013

출처 : 2013 국내 의료기관 해외진출 인식도 및 현황조사 보고서. 재구성

○ 실제 중의학은 전 세계 한방표준화 정책에 힘입어 현지에서의 자격증 취득 및 유무형의 정부정책자금을 요청하거나 현지기업의 지원을 비교적 쉽게 이끌어 낼 수 있는 장점이 있음.

3. 한방의료기관의 해외진출 모델

1) 해외진출 사례

(1) 해외활동연혁

<표 90> 해외활동연혁

연도	활동내용
1997년 12월	제3회 한중 추나의학 학술회의(서울)
1998년 8월	제9회 국제 동양의학학술대회(ICOM) 특별 발표
2001년 5월 18일	다큐 <디스크 한방으로 정복한다> 에어프랑스 기내 상영
2001년 8월 16일	세계각국 통계청 관계자 본원 한방 Health Tour 실시
2002년 3월	美 얼바인(UC.Irvine)의대 「한국추나학」 정식과목 채택
2002년 3월 21일	일본 퍼스트구락부 회원 본원 한방 Health Tour 실시
2002년 4월	신준식 병원장 美 얼바인(UC Irvine) 의대 초청 강의 실시
2002년 11월	대한향노화학회 출범 (향노화 국제학술대회 개최)
2002년 12월	제4회 한의학국제박람회 참가/ 일본어사이트 & 일본어 잡지

	오픈
2003년 2월	대한약침학회 국제학술대회 참석 외국병원 관계자 본원투어
2003년 5월 11일	자생생명공학연구소 및 서울대 천연물 과학연구소 공동연구 추출 신물질 신바로메틴 미국특허 획득
2003년 8월 19일	중국 제1군의대학 자매결연
2003년 9월 5일	신준식 병원장 미국 얼바인대학 강의
2003년 12월 1일	본원 MST 교육이수 - 美 얼바인(UCIrvine)대학 서창석교수, Dr. Najm교수 등 2명 자생한방병원 견학 5박6일
2004년 2월 27일	Dr. Griselda 교육 이수 - 자생한방병원 견학 4박5일
2004년 8월	Pacific College of Oriental Medicine, CA., U.S.A 특강/ IOMRI (International Oriental Medicine Research Institute, UC.Irvine)특강
2004년 10월	자생생명공학연구소 및 UCI연구소 공동연구 본원처방 육공단 논 문SCI급 국제학술지인 국제 신경과학회지(INS: International Journal of Neuroscience) 8월호 게재
2005년 5월	신준식원장 2005년 국제화하의학학회 학술대회 논문발표/ (경희 한의대 배현수 교수·의대 민병일) 공동연구 봉독이 염증 억제 효과가 연구논문 SCI 급 국제학술지 '저널 오브 에스노 파마콜로지' 5월호에 게재
2005년 12월	북한 조선적십자종합병원에 진단방사선의료장비 CT 기증
2007년 4월	KOMSTA 우즈벡 해외 의료봉사 참가
2007년 6월	하버드 의대 오셔연구소 논문 미국 보완대체의학저널 6월호 게재(자생한방병원 양한방협진 시스템에 의한 비수술 척추치료 에 관한 연구논문)
2007년 7월	우간다 해외 의료봉사 참가 (서울시 강남구 주최)
2007년 8월	KOMSTA 동티모르 해외 의료봉사 참가
2007년 9월	싱가폴 보건복지부 장관 방문/ 국제 의료서비스 협의회 초청 제1차 한국의료체험 일본인 체험단 방문
2007년 10월	중국간호협회 임원단 방문
2007년 12월	美 의료관광협회 관계자 방문/ 국제 의료서비스 협의회 초청 제2차 한국의료체험 일본인 체험단 방문
2008년 3월	한국/일본 동양의학회 방문-한국 한방치료시설 견학
2008년 4월	세계전통의학과학술대회 개최(코엑스 그랜드볼룸)/ 서울시초 청 해외 언론인 대상 의료관광

2008년 5월	미국통증학회 논문 발표(요추 추간판 탈출증 환자의 요통에 대한 통합치료 효과)
2008년 6월	이집트 알 아즈하르의대 및 미국 UC어바인 대학과 협약 체결 / 유럽 재활의학회 논문 발표(요추 추간판 탈출증 환자의 보존적 치료 이후 치료효과에 대한 연구 등)/ 체조여왕 코마네치, 신수지 자생한방병원 치료 및 방문
2008년 7월	제1회 한일 의료진 교류 세미나 참여
2008년 8월	KOMSTA 몽골 해외 의료봉사 참가
2008년 9월	일본 언론인 한국의료체험단 방문
2008년 11월	한국국제의료서비스협회-일본한국의료체험단 방문/ 이사장 WHO 전통의학총회서 초청 연설
2009년 3월	해외분원 진출 1호, 미국 플러튼 분원 개원
2009년 5월	런던투자진흥청 청장 방문
2009년 6월	동티모르 해외 의료봉사 참여
2009년 8월	우즈베키스탄 해외 의료봉사 참여
2009년 10월	강남본원 외국인 환자진료센터 3동, 2동으로 통합 이전. 외국인환자 원스톱서비스 구축
2010년 6월	러시아 알타이공화국 녹용 절각 현장 방문
2010년 8월	한국-카자흐스탄 학술교류회 및 한국의료홍보회 참석
2010년 9월	SIWA 외국인여성단체 한방투어/ SIWA 외국인여성단체 한방투어
2011년 2월	신준식 이사장, 한의사 최초 美TOP11 종합병원 초청 보수교육 실시(세다스 시나이 메디컬센터)/ Southern California University와 MOU 체결/ Olympia Medical Center와 양한방협진 MOU 체결
2011년 8월	미시건 주립 대학교와 학술연구 MOU 체결
2011년 11월	러쉬 대학교 메디컬 센터와 학술연구 MOU 체결
2012년 4월	미국 시카고 러시대학병원 본원 방문
2012년 7월	카자흐스탄 대통령 의료센터 MOU 체결/ 미국 산호세-얼바인 자생 네트워크 개원/
2012년 12월	신준식 이사장, 미국 러시대학 메디컬센터 의료진에 자생 치료법 강의/ 2012 아부다비 한국 의료관광 설명회 참가
2013년 5월	러시아 이르쿠츠크 의료관광 설명회 참석

출처 : <http://www.jaseng.co.kr>. 정리.

(2) 진출현황

- 거점지역(구분)



출처 : <http://www.jaseng.co.kr>.

<표 91> 진출현황

구분	위치	임상진료특징	비고
샌프란시스코	Daly City에 위치	강남 본원에서 근무하던 의료진이 직접 진료하며 카이로프랙틱과 한양방 협진을 하여 척추, 관절 및 비만 클리닉, 난임 클리닉, 비염 클리닉이 있음.	151 87th street, suite 1 Daly City, CA 94015
산호세	산타클라라에 위치	정확한 검진과 동작침법, 추나 약물, 추나 수기 등을 통하여 자생의 의료진이 한국과 동일한 치료를 제공함. 인근 통증센터와의 협진을 통해 양한방 통합진료를 제공하고 최첨단 체성분 검사기기를 보유한 웰니스 센터에서는 비만, 비염, 난임치료 등의 진료를 시행하고 있음.	100 Saratoga Ave, Suite 110, Santa Clara, CA 95051
LA	올림픽아 메디컬 센터 내에 위치	자체 디지털 X-ray 촬영 시설 및 체성분 검사기기를 통해 내원후 상담, 검진, 치료가 이루어짐. 척추관절, 웰니스 센터를 비롯하여 교통사고 센터의 첨단 기기를 통해 물리치료를 진행함. 또한 올림픽아 메디컬 센터와의 협진으로 환자분께 MRI, CT, 초음파 및 혈액검사를 제공하고 있음.	Olympia Medical PLAZA 5901 W.Olympic Blvd.Suite 500 L.A,CA 90036
플러튼	세인트 주드	자생한방병원 미주 본원으로서 디지털	1950 Sunny

	병원 메디컬 단지(Providence Medical Center)내에 위치	X-ray를 통한 정확한 검진과 동작침법, 추나수기, 추나약물 등 자생본원 의료진이 강남본원과 동인한 치료를 제공함. 척추관절 외에도 웰니스 에서는 비만, 비염, 난임에 대한 상담과 치료가 진행되고 있음.	Crest Dr. #2000. Fullerton, CA 92835
어바인	카이저 병원인근 현대식 메디컬 단지내에 위치	Spine and Pain Institute of Orange County(SPIOC)의 정형외과, 신경외과, 통증의학과 전문의들과 함께 통합 척추 관절센터를 운영하고 있음. 당일 검진이 가능토록 디지털 X-ray 와 MRI 가 완비된 영상의학센터를 운영하며 웰니스 센터에서는 비만, 비염, 난임 클리닉을 운영하고 있음.	113 Waterworks Way, Suite 205, Irvine, CA 92618
샌디에이고	샌디에이고 한인타운의 유일한 양한방 통합의료센터	재활의학과 전문의와의 협진을 통해 강남본원출신의 의료진이 척추관절을 전문적으로 치료함. 교민들에게 보다 우수한 의료서비스를 제공하고자 디지털 X-ray와 첨단 물리치료, 운동치료 시설을 갖추고 있음, 교통사고 센터 및 웰니스 센터를 통해 비만, 알러지, 난임 등 다양한 과목의 진료를 시행하고 있음.	5348 Carroll Canyon Road, Suite 101, San Diego, CA 92121
시카고	Golf Plaza II 내에 위치	강남 본원에서 파견된 전문 의료진이 시카고 교민 분들께 비수술 디스크 치료를 제공함. 진단영상장비를 이용한 정확한 진단은 물론 자생 고유의 동작침 치료, 추나약물, 추나수기요법과 함께 물리치료센터, 척추교정센터, 척관절센터, 교통사고센터가 운영됨. 웰니스 클리닉에서는 비만, 비염, 난임클리닉을 통해 특화된 진료를 받을 수 있음.	1052 S Elmhurst Rd, Mt Prospect, IL, 60056
뉴저지		강남 본원에서 파견된 의료진이 중심이 되어 뉴욕과 뉴저지에 계신 교민분들에게 비수술척추디스크 치료를 제공함. 자생 고유의 동작침 치료, 추나약물, 추나수기요법과 함께 물리치료센터, 척추교정센터, 척관절센터가 운영됨. 웰니스 클리닉에서는 비만, 비염, 난임클리닉을 통해 다양한 진료과목을 제공하고 있음	333 Sylvan Ave., #301, Englewood Cliffs, NJ 07632

(3) 차별화 전략

- 소비자의 접근성 및 편의성 확대

○ 자생한방병원이 위치한 미국 8개 도시는 주로 미국 내에서도 중산층 이상의 백인들이 집중적으로 거주하는 지역으로, 주 소비자 타겟층을 백인 주류층으로 가정하고 있음을 짐작케 함.

○ 지역 내 오피니언 리더들이 척추관절 전문의들과 지역 내에서 지속적으로 교류하는 시간을 만들어 나갈 수 있도록 한인 주니어 골퍼를 후원하는 등 사회공헌활동을 지속적으로 병행하면서 다양한 소비자 지원활동을 전개해나가고 있음.

○ 다른 미국진출 한의원이 소규모 원내원 형태를 통해 진출·유지하는 것과 달리 플로리다 세인트주드 종합병원 단지 내 프라비던스 메디컬센터(2F) 등은 약 200여명의 대규모(Multi-size)를 자랑하고 있음.

○ 평일엔 오전 10시부터 오후 7시까지, 토요일엔 오전 9시부터 오후 2시까지 진료하는 등 현지인들에게 친화적인 임상진료 시간정책을 채택하여 운영 중임.

○ 올림피아 메디컬 센터는 MRI, CT 등 첨단 검진기기사용에 대한 편의를 제공해 자생한방병원에 내원한 환자들은 한국 본원과 마찬가지로 당일 검진 및 진료와 치료가 가능한 원스톱 서비스를 받을 수 있음.

자생한방병원 오렌지카운티 지사전경



출처 : <http://www.jaseng.co.kr>.

- 소비자 친화적 임상진료(Center of clinical excellence)방식

○ 자생한방병원은 원칙적으로 비수술적 요법으로 척추관절 질환을 치료하는데 집중하는 등 환자 스스로 치료성공에 대해 만족감을 얻을 수 있도록 유도함.

○ 수술적 요법이 필요한 환자는 전문 수술병원에 의뢰해 적절한 치료가 이뤄지도록 안내하는 등 환자가 시간적, 경제적 손실을 최소화하도록 함.

○ 추나약물요법, 봉침요법, 약침요법, 한방물리요법, 운동재활요법, 양방협진 등 다양한 치료법을 동시에 실시해 치료효과를 극대화하고 치료기간을 단축하는데 주력함.

○ 뼈와 근육을 강화하는 강근골요법, 힘줄과 현관을 부드럽고 원활하게 하는 서근활락양근요법 등을 통해 치료 후 재발 가능성을 현저하게 낮추는 임상진료방식을 도모함.

- 진료(Level of service)의 '질(Quality)' 확보

○ LA자생한방병원은 X-Ray 등 디지털 최첨단 검진기들을 갖추고 당일 예약, 검사, 진료에 이르기까지 하루면 검진과 진료가 이뤄지는 등 신속한 진료시스템을 택함.

○ 전문 상담원 제도를 도입하여 년 365일 24시간 콜센터를 운영하며 진료 예약 및 일대일 전화 상담이 가능케 하는 등 고급화된 서비스를 제공중 임.

○ 고가의 의료기기와 콜센터 운영 등으로 외래대기 시간감소와 환자만족도를 지속적으로 높여나가고 있음.

○ 자생한방병원 한의사들은 올림피아 메디컬 센터의 정식의료진으로 인정받게 돼 양방의사(M.D.)와 같이 입원과 외래 환자에 대한 협력진료를 진행하게 됨

- 다양한 부대서비스 지원

○ 자생한방병원은 미국의 보험제도하에서 미국 주류사회의 보험가입자들을 적극적으로 흡수하기 위해, 캘리포니아의 메이저 보험회사인 '인 네트워크(in-network)에 가입하고 미국 병원 중 상위 10위권인 세다스 시나이 메디컬센터 등 연계를 강화하는 등 보험청구의 편의성을 확보해 나가고 있음.

○ 그 외 '올림피아 메디컬 센터(Olympia Medical Center)'와 상호 의료협력관계를 체결했는데, 이 협약으로 한국계 한방병원 최초로 미국의 대형병원과 본격적인 양·한방 협진 체제를 구축하게 됨.

2) 함소아 한의원 해외진출 사례

(1) 해외활동연혁

<표 92> 함소아 한의원 해외진출 개요

연도	내용
2003년	함소아 첫 번째 한의원 LA 함소아 한의원 개원
2004년	함소아한의원 네트워크 미국법인 설립(HAMSOAUSA Inc.)
2005년	Rowland heights 함소아 한의원 개원
2006년	New York, New Jersey 함소아 한의원 개원
2007년	Orange County 함소아 한의원 개원
2008년	LA, 삼라한외과대학 합작회사 설립
2009년	삼라한외과대학내 Specialty Clinic 개원 중국 북경 수도의과대학 분교 설립 추진 중국 북경중외과대학 학점교류 추진
2011년	Lotus Beverly Hills Skin Center 개원
2012년	Lotus Orange County 개원

출처 : www.hamsoa.com

(2) 해외진출 및 운영현황

○ 미국 진출 <함소아 한의원> 운영 현황

- 미국에 진출한 함소아 한의원들의 평균수입은 국내 한의사 평균수입(6,780만원 /2012년 한국직업능력개발원)대비 30% 이상 상회하는 \$95,602(한화 1억500여만원/함소아 한의원 뉴욕 지점)임.
- 이는 한의원 원장 및 직원 각 1명 등 총 2명이 지난 2009년 9월부터 2010년 8월 말까지 신고한 Tax return(=한국 종합소득세신고 내역서) 기준임.
- 미국에 진출한 함소아 한의원 중 뉴욕 지점의 규모가 가장 작은 것을 감안하면, 다른 곳의 수익 구조는 더 우수한 것으로 예상됨.
- 삼라 디스크전문 한방병원의 경우, 지난 2009년 7월부터 2010년 6월까지의 매출이 \$1,049,673임.

○ 중국 상해 함소아(上海 涵笑兒) 운영현황

- 상해 함소아는 한국의 주)함소아가 100% 투자하여 2006년 10월 개원한 클리닉으

로 외국인 투자자에게 진입 장벽이 높고, 고액의 등록자본금을 요구하는 중국 제도의 특성상 조선족 사업파트너와 함께 사업을 진행하고 있음.

- 2006년 당시 중국은 약국이 허가제였으며, 유명 의원들이 약국과 함께 운영되는 곳이 많아, 기존의 대형 약국을 인수하고 그 2층에 상해 함소아 오픈하였음.

<표 93> 해외진출 및 운영현황

국가	지역	진료과목	진출형태	병원규모	진출시점
미국	캘리포니아	한방소아과	프렌차이징	의원	2004
미국	캘리포니아	한방소아과	프렌차이징	의원	2004
미국	뉴욕	한방소아과	프렌차이징	의원	2005
미국	뉴저지	한방소아과	프렌차이징	의원	2005
중국	상해	한방소아과	프렌차이징	의원	2006
미국	LA	피부 미용	합작	의원	2011
미국	베버리힐스	피부 미용	합작	의원	2011
미국	뷰에나파크	피부 미용	합작	의원	2011
미국	로렌하이츠	피부 미용	합작	의원	2011

출처 : 보건산업진흥원(2012) 재구성.

(3) 병원별 차별화

- 소비자의 편의성 및 문화적 접근성 확보

○ 3백여평 규모로 20여개의 치료실과 대형 로비가 마련되어 있으며, MRI, X-RAY 촬영이 가능한 이미징 센터가 있어 기본적으로 양·한방 협진이 가능한 구조이며, 한방 병원 내에 MD가 있어 양방 서비스까지 제공 가능함.

○ 미국의 특징적인 의료제도인 NP가 위주가 되어 상주하지 않는 M.D의 감독 하에 모든 시술이 NP로부터 이루어지는 형태이고, 주 환자층 또한 미국 현지인으로 이루어짐.

- 의료 '질 수준' 확보를 위한 각고의 노력

○ 삼라 디스크전문 한방병원(2008-2010년 운영)은 한국의 함소아 한의원과 미국 삼

라 한의과대학이 공동으로 설립한 미국 최대 규모 한방병원임.

○ 한국의 저명한 한방 의료진을 미국에 초빙하여 진료함.

○ 미국에서 가장 오래된 삼라한의과 대학의 인턴, 레지던트들이 한국 최고의 의학을 연구하고 습득할 수 있어 보다 발전된 한의학을 미국에 소개하고, 안정적으로 의료진을 공급받는 시스템을 확립함.

- 진료분야 특성화

○ Lotus Beverly Hills Skin Center는 미국 현지의 의료진과 인력을 고용하여, 미국주류사회 스타일의 피부과 병원을 표방한 클리닉으로, 레이저와 주사를 이용한 피부과 시술과 제모, 비만 관리와 미용 시술을 주로함.

○ 상해 함소아는 한국에서 파견나간 한의사와 중국의 중의사, 현지 인력으로 운영되고 있어 중국 내 한국인 교포 대상의 고급 서비스와 중국 현지인 대상의 특화 진료가 공존하는 안정적인 구조로 현재 정착 중임.

- 환자만족도 제고를 위한 다양한 노력

○ 레이저와 주사를 이용한 피부과 시술과 제모, 비만 관리와 미용 시술이 주요 진료 아이템을 이루는 Beverly Hills의 운영방식에, 한방 치료를 통한 비만관리와 생활습관 교정, 침치료가 병행되어 환자의 만족도를 극대화 시키며, NP에 의존하는 수익구조를 벗어나, 다양한 매출 창출의 수단이 개발되고 있음.

○ NP를 감독하는 의사는 상주하지 않아도 되기 때문에 클리닉의 운영이 NP위주로 되지만, NP는 레이저를 다루는 테크니션에 가깝기 때문에 세심한 관리를 받기 원하는 환자의 욕구를 충족시키기 어려운 점을 고려하고 있음.

○ 따라서 Lotus O.C는 기존의 함소아 오렌지카운티 지점 내의 원내원 형태로 개업하였으며, 환자관리를 위하여 한의사가 상주하고 있어, 그 한의사가 병원 운영과 직원 관리, 전반적 환자관리를 책임지는 형태임.

○ Lotus Orange County Skin Center는 의사의 감독을 받는 간호사가 위주가 되는 Beverly Hills의 단점을 극복하기 위해 시범적으로 운영하고 있는 형태의 클리닉임.

(4) 기대효과

- 상해 함소아는 한의학의 원류인 중국이기 때문에 중국의 독특한 진료 및 치료 방식

과 함께 한의학의 중국진출의 교두보로서 ‘의미있는 시험(pilot-program)’이 가능함.

- 또한 상해 함소아라는 플랫폼을 통해 중국내 값싸고 질좋은 한약재 소싱루트를 새롭게 개척할 수 있는 가능성이 있으며, 더불어 한의학과 중의학의 한약재 공동개발의 추진 또한 가능함.

- 한류의 영향으로 인지도가 높아진 함소아 제약의 건강기능성식품을 중국에 널리 소개, 판매하는 창구역할 수행도 기대됨.

(5) 미국진출시 고려사항

a. 비자(Visa) 문제 해결

- 믿을 만한 변호사와 비자(Visa)를 스폰서(Sponsor) 해줄 수 있는 적법(適法)한 기관(機關)을 먼저 구(求)한 뒤, 일을 도모해야 함.

b. 개설시 특이사항 점검 및 절차 숙지

- 미국(美國)에서 한의사(韓醫師)는 제도권의 의료인(醫療人)이 아니기 때문에 별도의 의료기관(醫療機關) 개설(開設) 승인절차는 필요하지 않음.

- 미국에는 50개 주(州)가 있으며, 주(州)에 따라서 의료시설로 간주(看做)하기도 하기 때문에 그 경우 "MEDICAL ZONE"으로 분류된 상가에만 오픈(Open)할 수 있음.

- 다만, 이 경우에도 상가(商街)에 대한 요건이지, 한국처럼 의료인으로서 보건소에 신고(申告)하는 개념은 아님.

- 오히려 인테리어 공사 등에 필요한 허가를 받는 과정이 훨씬 더 복잡하기도 함.

- 한의원 입지는 접근(接近)성과 주차(駐車) 공간이 확보가 됐다면, 상권(商圈)에 구애(拘碍)받음.

- 어떤 인종(人種)들이 모여 사는 곳인지가 가장 중요(重要)한 선택(選擇) 기준(基準)일 수 있음.

- 유럽계 백인(白人)들보다는 유대인(猶太人)이나 히스패닉, 동양계 사람들이 한의학(韓醫學)에 조금 더 우호적(友好的)임.

c. 공동개원시 주의사항 및 일반적 절차

- 미국은 한의사(韓醫師), 의사(醫師), 카이로프랙터(Chiropractor)등이 공동으로 개원하는 경우가 대부분이며, 한의사 단독(單獨) 개원(開院)은 극히 드문 일임.

- 통상, 기존(既存)의 의사(醫師) 사무실 중에 방 하나만을 빌려서 대기실이나접수대는 공유하는 "sublease (전대: 빌린 것을 다시 빌려 줌)"의 형태(形態)로 진료(診療)를 시작하게 됨.

- 그래서 진료(診療)가 어느 정도 자리가 잡히게 되면, 조금 떨어진 동네에서브리스(sublease)를 하나 더 구(求)해서 일주일에 세 번 씩 번갈아 가며 두 군데에서 진료를 하게 됨.
- 이후 환자가 증가할 경우, 자신의 단독 사무실을 오픈하고, 본인(本人)이 진료(診療)하지 않는 요일에는 다른 의사(醫師)에게 사무실을 빌려주어 임대료(賃貸料)를 절약(節約)하는 방식임.

(6) 진료행위에 관한 추가 고려사항

○ 한방의료 관련 소모품 구매

- 미국의 어느 지역(地域)에서 개원(開院)을 하시든지, 한방 의료 관련 소모품은 거의 LA의 한인(韓人)타운이나 차이나(China= 中國人)타운의 업체를 통해서 구매(購買)하는게 효율적임.
- 실제 LA 지역이 아니고서는 침(鍼)이나 뜸(灸) 등을 구입이 쉽지 않음.
- 일반적인 의료(醫療) 소모품(消耗品)들은 각 지역(地域)의 의료기기 상점에서 카탈로그를 보고 주문(注文)하시면 쉽게 구입(購入)이 가능함.
- 약재(藥材)의 경우에는 함소아한의원(韓醫院)이 한국(韓國)에서 자체적으로 수입하고 있으나 동부 지역에서는 아직은 한국약재를 구하기가 힘들.
- LA에서는 몇몇 약업사(藥業士)들이 한국약재를 취급하고 있음
- 원장님들은 '옴니허브' 등을 통해서 직접 'EMS'로 받기도 함.
- 뉴욕, LA, 버지니아 등에는 '탕전'을 대리해 주는 곳도 상당함.
- 중국약재를 쓰는 곳이 대부분이며, 비용이 비싸 비 추천임.
- 미주(美洲)에 계시는 원장님들 중에는 집에서 직접 약(藥)을 달이시는 분들도 적지 않음.
- 미국 FDA에서 한약재의 탕전을 전면 금지한다는 법을 2010년부터 시행한다고 공고했지만, 아직까지 시행 전임.

3) 소나무 한의원 해외진출 사례

(1) 진출과정

- 2010년 카자흐스탄 의료봉사 이후, 대략 3회에 걸친 의료봉사 기간 중, 현지 병원과 설립에 관한 논의를 진행함.
- 카자흐스탄 알마티(가칭) 병원 설립 결정 이후, 수차례의 추가 출장을 통해 2012년 5월 개원에 이룸.

- 언어 및 필요한 서류 준비 등에 있어 선교사 및 현지 분들의 적극적인 도움을 받게 되었고 2012년 5월 개원 이후 약 2년간 병원운영을 해옴.

(2) 운영현황

- 알마티 소재 소나무 한의원의 내원 환자 70-80%가 카자흐스탄 현지인임.
- 주요 진료과목은 침, 뜸, 한약(한국의 허브차라고 소개됨), 물리치료임.
- 소나무 한의원의 인지도는 카자흐스탄 인들을 중심으로 점차 높아지는 추세임.

(3) 운영상 여건 및 애로사항

- 2년 간의 진료경험을 통해 가장 힘든 부분 중 하나는 카자흐스탄 자체의 의료인프라가 상당히 열악함.
- 따라서 한국에서라면 충분히 고칠 수 있는 병도 아무런 조치를 취하지 못하고 심지어 악화되어 사망에 이르는 경우도 종종있어, 이런 부분이 의료인 입장에서 매우 안타까움.
- 결국 이런 환자의 경우, 한국으로의 이송체계나 전원을 따지는 것이 불가능하므로 해외환자유치와 연계해서 생각하는게 현실적으로 어려움.
- 카자흐스탄 현지에서 의료인으로서 '의사'의 직업적 매력은 상당히 열악하여, 한국에서 일반 회사를 다니는 사무직 직원과 비슷한 사회적 인식을 받고 있음.
- 평균 월급도 1,000불 수준이고, 의사라는 직업으로만 살아가기에는 어려움이 많은 나라여서, 별도의 소득활동이 '의료인'들 사이에 당연하게 받아들여 짐.
- 결론적으로 '의료인'의 자질의 경우에도 한국의 간호조무사 수준이라고 생각됨.

(4) 진료체계 및 현황

○ 진료부문

- 고령자들은 물론, 신체적 나이에 비해 중·장년층의 경우에도 근골격계 질환(골다공증, 허리디스크 등)이 일반적이며, 이들을 대상으로 침 치료를 진행함.
- 카자흐스탄은 탕약을 '약품'처럼 판매하는 것이 법으로 금지되어 있기 때문에 자체적인 상품화가 어려워, 주로 한국의 '허브티'라고 소개한 뒤, 심신을 달래준다는 효능을 중심으로 환자들에게 어필함.
- 탕약은 재료나 복용기간에 따라 상품가격이 천차만별이긴 하지만 평균가격을 매기

자면, 환자 한명 당 20만원 선으로 볼 수 있으며, 병원수입이 거의 탕약판매를 통해 이뤄지고 있음. (1회 3만원하는 침 치료만으로는 병원 운영이 거의 불가능함.)

- 카자흐스탄에서 외국 의료진으로 정식 '의료인'이나 '의료면허'를 인정받는 것은 상당히 어려움.

- 일단 '의료인'으로 인정받는 과정에서 각각의 진료과목별(침/마사지/탕약 등)로 의료면허를 받아야 함.

- 하루 평균 외래환자(초진 및 재진포함) 20명 정도를 진료중임.

- 병원의 수익성은 최근까지 힘들었으나 2014년 들어 한의원 운영비와 현지 인건비 등을 맞추는 수준에서 운영 중에 있음.

○ 의료인력 교육체계

- 카자흐스탄 뿐 아니라 러시아, 우즈베키스탄 등 구소련권 대부분의 국가에서 최근 의료진의 낮은 수준이 사회적 문제로까지 대두되고 있는 상황임.

- 여러 가지 이유가 있지만 소련붕괴 후, 경제적 어려움을 겪으면서 의료진에 대한 대우가 상당히 열악해진 것이 가장 큰 이유라고 할 수 있음.

- 실제, 구 소련권의 대부분 국가에서 의사의 월급이 월 100만원-150만원 선임을 감안했을 때, 이 월급으로는 물가대비 생활유지가 상당히 어려울 것으로 예상됨.

- 또한, 러시아 및 구 소련권 의대교육의 수준이 80년대 수준에서 답보상태라고 함. 이는 소련 붕괴 후, 의대교육 커리큘럼의 질적 향상을 위해 각 국가의 정부 지원이 상당히 미약했다는 점을 반증함.

- 러시아나 카자흐스탄의 경우, 그나마 최근 들어 의대교육 향상을 위해 많은 투자를 하고 있지만, 나머지 국가의 경우, 정부의 어떠한 지원도 없기 때문에 의료진들이 별도의 직업을 추가로 갖는 경우가 많음.

- 카자흐스탄 의대 내 한의학 교과목이 있으나 전반적인 한의학교육이 이뤄지기 보다는 침술 정도만 가르치는 것으로 알려지고 있음.

○ 한약제재 조달 등

- 향후 환자수가 증가할 경우, 약제조달 및 카자흐스탄 현지에서의 약재 가공 의지여부 및 공동재배의 가능성을 준비해야 함.
- 당분간의 식품(차)의 형태로 한약재를 조달할 계획이며, 차후 경희의료원 등 상급의료기관과의 협업을 통해 엑스제 형태의 한약을 들여올 예정임.
- 또한, 알타이 산 녹용 등 카자흐스탄 내 한약재의 재료가 상당히 많은 점을 감안했을 때 향후에는 소나무 한의원 차원에서 카자흐스탄 자원개발 및 수출 사업과 연계하여 준비하는 것도 생각중임.

○ 의료광고 제한여부

- 카자흐스탄과 러시아, 우즈베키스탄에서는 잡지, 옥외광고, 라디오, 신문 등 매체 전반에 걸쳐 의료광고가 제한되어 있지 않음.
- 단, 항공 기내지 광고의 경우, 항공법에 위배되지 않는 범위 내에서(가운입은 의료진 및 의료기기 사진 게재 불가) 의료 홍보가 가능함. (러시아/카자흐스탄/우즈베키스탄 동일).

(5) 면허취득

○ 제출서류 및 절차

- 1단계 : 한국 졸업 한의과대학에 대한 정보 카자흐스탄 교육부에 제출
- 2단계 : 카자흐스탄 교육부 인정 후, 면허를 취득하려는 의사의 졸업증명서, 성적증명서, 한의사면허증에 대한 공증받은 서류를 카자흐스탄 교육부에 추가제출
- 3단계 : 의료법인 설립에 관한 각종 서류 카자흐스탄 보건부 제출
(진료 공간 확보, 소방시설 완비, 의료시설 완비, 의료진 인적사항-건강상태 및 감염여부 등에 관한 서류 제출)
- 4단계 : 노동 라이선스 및 비자 취득을 위한 신청서 등 서류 카자흐스탄 노동부 제출
(갱신기간 1년)

○ 주의사항

- 기본적으로 언어적 장벽이 매우 높다고 할 수 있음. 서류를 준비할 때마다 언어를 할 수 있는 사람에게 도움을 받아야 하며, 매번 한국에서의 공증절차를 걸쳐야 하기

때문에 서류 준비에 다소 어려움이 많았음.

- 현재 소나무 한의원 의료진(원장)의 승인된 의료 라이선스 부문은 침치료, 뜸치료, 마사지 시술로 제한되어 있음.

(6) 중앙아시아 지역 내 한방진료 사례

- 러시아의 경우, 공식적으로 2005년 진출한 호일침 한의원이 있었으나, 현재는 폐원 상태임.
- 사할린, 하바롭스크 등 극동러시아 지역에는 선교의 형식으로 한의사 분들이 의료 봉사를 가는 경우가 간혹 있으며, 모스크바의 경우, 현지 사립병원에서 침, 뜸 등의 진료를 시행하기도 함.
- 카자흐스탄의 경우, 알마티엔 소나무 한의원이 진료중이며, 아스타나에는 황원장님이라는 분이 선교 목적으로 상주하며 진료중임. 다만, 아스타나 황원장님은 정식 카자흐스탄 라이선스 취득 여부가 불확실함.
- 최근 카자흐스탄 대통령 병원내 '한방과'과 생겨 중의사가 정식으로 근무 중임.

(7) 세관통관시 문제점

- 한약재 단미를 식품으로 가지고 오는 경우, 세관통관에 별 어려움이 없으나 탕약 또는 가루약의 경우, 약품으로 취급되어 세관반입이 금지되고 있음.
- 의료기기의 경우, 단일품목에 대해 허가받는데 비용이 많이 들고, 절차가 복잡하여 통관 및 라이선스 취득시 까지의 기간이 오래 걸림.
- 병원에선 쓰는 모든 의료기기에 대해 각각 따로 등록해야 하며, 한의원에서는 의료 기기가 아닌 마사지 기기의 형태로 등록하여 사용하고 있음.

(8) 카자흐스탄 한방의료기관 진출전망

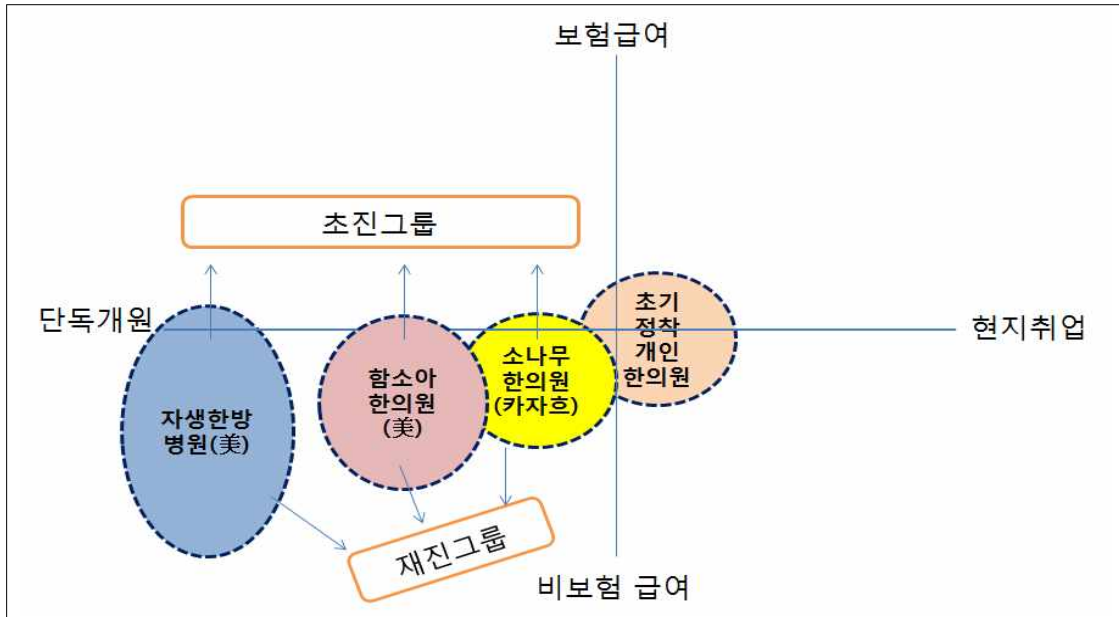
- 전반적으로 의료 인프라가 낙후된 곳이기 때문에 가능성 자체만으로 보면, 전망이 밝은 편임.
- 다만, 행정절차라던가 구소련 시대의 인식이 남아있는 곳이기 때문에 무작정 진출하는 것은 상당한 리스크가 따름.
- 또한 의료인, 특히 외국 의료진의 경우, 권리보장이 상당히 취약하여, 한순간에 쫓겨날 수도 있는 상황임.
- 이에 대해 한국정부 차원에서도 카자흐스탄에 진출한 의료기관의 불이익에 관해 상

담창구 등 관심을 갖고 대해주길 희망함.

- 특히 의료인면허 등 정부가 (카자흐스탄 정부와의 관계가운데) 제도적으로 뒷받침해줄 수 있다면 한국 의료기관의 카자흐스탄 진출이 상당히 용이할 수 있음.
- 개인적으로 카자흐스탄 진출전망이 밝은 분야로 실버의료, 성형, 뷰티, 약국, 안경점 등이라고 생각함.
- 또한, 암환자가 많이 증가하는 것에 비해 치료시설이 너무 열악하기 때문에 암센터 건립 등도 상당히 전망이 밝다고 생각됨.

4) 유형화

<표 94> 병원별 유형화



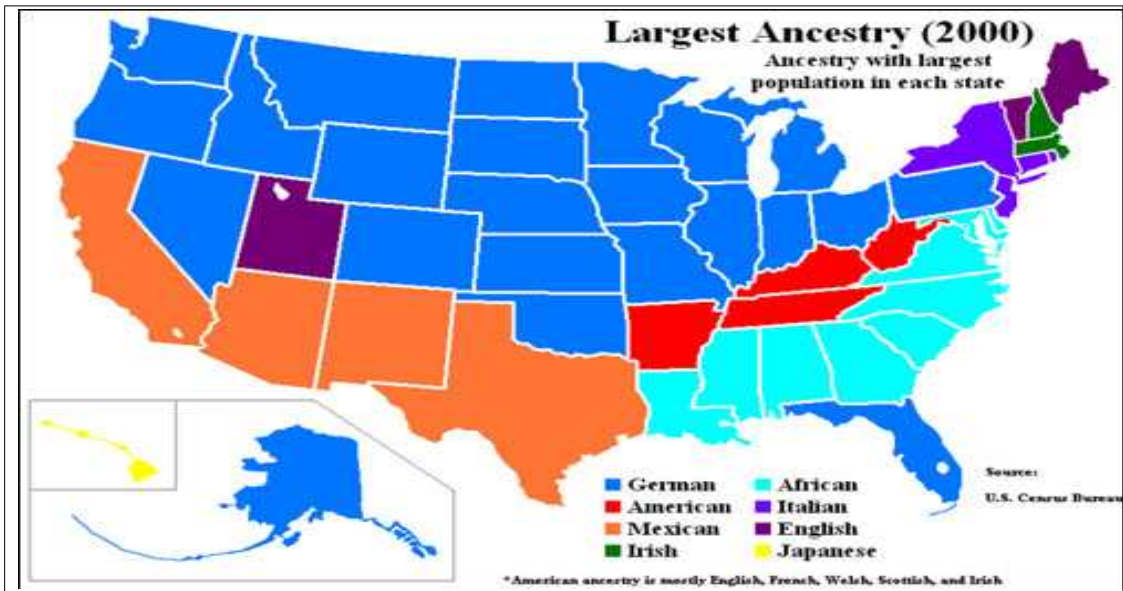
- 자생한방병원은 대규모 의료시설(장비 및 인력 등) 투자를 통해 초진환자를 대상으로 일부 보험진료를 시행하기도 하지만 대부분 재진환자 대상의 비보험 진료를 통해 한방의료기관의 수익을 확보하고 있음.
- 함소아한의원은 대규모 투자보다는 소규모 개원(원내원 포함)을 선호하고 이에 따라 초진환자와 재진환자 모두에게서 적절한 수익이 확보될 수 있도록 비급여과목 위주의 운영을 수행중임.
- 소나무 한의원의 경우에는 미국에 진출한 한방병원이나 네트워크 한의원과 달리, 소규모 운영을 지향하면서 초진환자에게는 저가 비급여 항목을, 재진환자에게는 '탕약'과 같은 고가 비급여항목을 통해 병원수익을 확보해 나가고 있음.

5) 진출모델

(1) 진출 유망(전략)지역

- 미국 진출시 백인(白人)들보다 유대인(猶太人)이나 히스패닉, 동양계 사람들이 한의학(韓醫學)에 조금 더 우호적(友好的)으로, 특히 히스패닉계가 집중적으로 거주하는 미국 남서부 지역이 상대적으로 초기 수익모델 확보에 유리함.

<표 95> 진출 유망(전략)지역



출처 : <http://ko.wikipedia.org/wiki> 편집 및 수정.

- 그 외 미국 100만 이상 도시의 경우에도 고가 비보험 진료시장 공략이 상대적으로 수월할 수 있음.

<표 96> 2010년 미국 100만 이상 도시현황

순위	도시	주	인구
1	뉴욕	뉴욕주	8,175,133
2	로스앤젤레스	캘리포니아주	3,792,621
3	시카고	일리노이주	2,695,598
4	휴스턴	텍사스주	2,099,451
5	필라델피아	펜실베이니아주	1,526,006
6	피닉스	애리조나주	1,445,632
7	샌안토니오	텍사스주	1,327,407
8	샌디에이고	캘리포니아주	1,307,402
9	댈러스	텍사스주	1,197,816

출처 : <http://ko.wikipedia.org/wiki> 편집 및 수정.

- 카자흐스탄에 진출한 소나무 한의원 원장님의 경우, 향후 실버의료, 성형, 뷰티, 약국, 안경점 등이 유망할 것으로 생각됨.
- 따라서 카스피 해 유전개발로 인해, 매년 경제규모가 성장하고 있는 ‘아스타나’나 미용·성형에 관심이 많은 부유층들이 상당수 거주하는 ‘알마티’를 유망 진출지역으로 분류 할 수 있음.

(2) 진출모형 및 절차

- 카자흐스탄 진출모형(소나무 한의원 사례 정리)



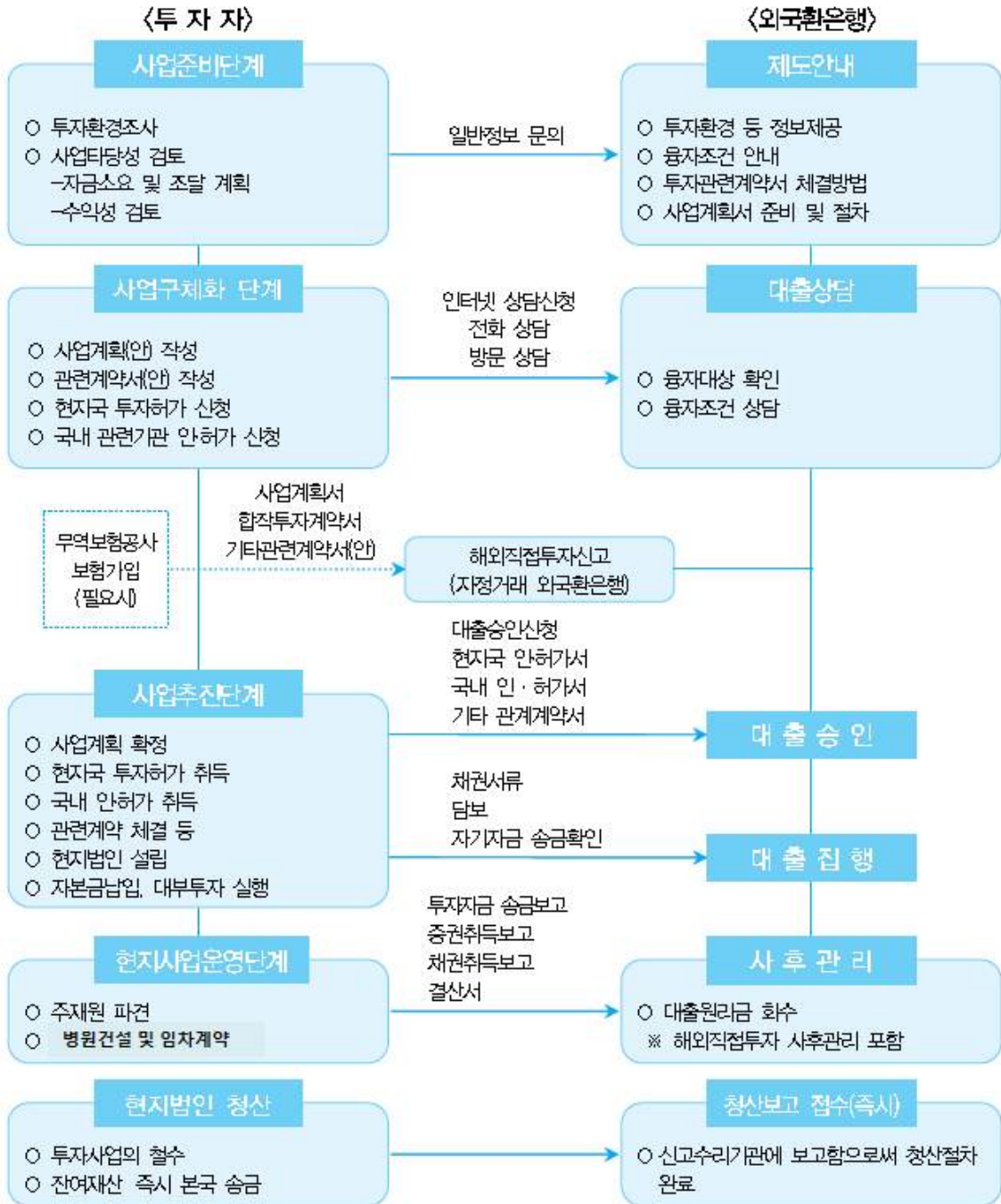
- 진출절차

6) 유형별 진출전략

- 러시아 등 중앙아시아 지역은 아직까지 유형을 구분할 만큼, 많은 수의 한방의료기관이 진출하거나 성공한 사례를 찾아볼 수 없어, 많은 수의 한방의료기관이 진출한 미국을 중심으로 진출 유형별 성공전략을 인터뷰자료를 근거로 재구성 함.
- 유형은 비보험(非保險) 진료(診療)과목 중심의 개원유형, 보험(保險) 진료(診療科目)과목 중심의 개원유형, 기존(既存) 한방의료서비스 연계활동 유형, 현지 한방의료기관 취업(就業)유형 등 4가지임.

<표 97> 유형별 진출전략

단계별 해외진출 Flow Chart (예시)



출처 : 해외투자진출종합가이드(kotra,2014)

(1) 비보험(非保險) 진료(診療)과목 중심의 개원유형

- 통상적으로 미국(美國)에 정착한지 오래된 한의사분들이 선택하는 방식임.
- 한국의 유명 프랜차이즈의 브랜치인 경우
- 매우 특화된 진료를 하는 경우
- 언어가 뒷받침 되는 경우, 외국인 환자 대상의 비보험 위주의 진료가 가능함.
- 말기 암(癌) 환자 클리닉이나 디톡스(Detox= 解毒) 클리닉이 대표적임.

(2) 보험(保險) 진료(診療科目)과목 중심의 개원유형

- 미국내 변호사들과의 협력을 통해 교통사고 환자를 보고 있는 통증병원(痛症病院)을 운영할 경우, 조기정착 및 안정화가 가능함.
- 미국내 침(鍼) 치료의 경우에 1회 시술시 통상, 150불 내외를 청구하기 때문에 삭감을 고려하더라도 고가 품목임.
- 미국(美國)내 한의대를 졸업한 침구사(鍼灸士)들도 가장 이상적으로 생각하는 진료(診療) 형태임.
- 특히, 한국 한의사들의 손기술이 미국 내 침구사들보다 뛰어나 입 소문이 날 경우, 조기정착이 가능할 것으로 예측됨.

(3) 기존(既存) 한방의료서비스 연계활동 유형

- 미국의 경우, 과다 및 허위 청구 등으로 일정 기간마다 병원 문을 닫고 옮기거나, 징계를 받는 경우가 허다함.
- 통증(痛症)병원이나 카이로프랙터(Chiropractor=척추지압요법사)들이 침구사(鍼灸士)의 지위를 전적으로 인정해서라기 보다는 고용비용을 최소화하려는 경향 때문으로 한방의료 진입(進入)장벽은 원래 높은 편임.

(4) 현지 한방의료기관 취업(就業)유형

- 미국(美國) 현지의 침구사(鍼灸士)은 많은 경우에, 통증병원(痛症病院)이나 카이로프랙틱(Chiropractic) 클리닉(clinic)에 취직함.
- 월급(月給)은 시간당 10불~ 15불 내외로 최저 임금을 약간 상회함.
- 침구사의 이직률(移職率)이 높고 고용주들도 침구사(鍼灸士)들을 동등한 입장에서 보지 않는 경우가 많아 한국(韓國) 한의사(韓醫師)가 미국에 와서 적응하기 쉽지 않은 방식임.
- 간혹 미국내 침구사들은 집에서 환자들을 보는 경우도 있으며, 매우 드물게는 미국의 대학병원에서 일하는 한의사도 있음.

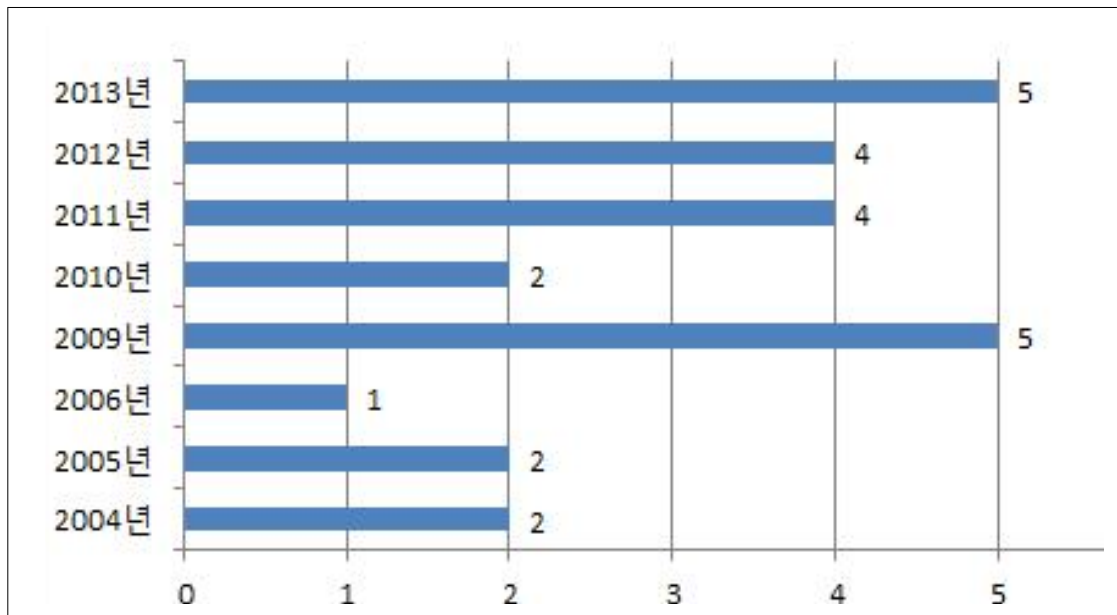
(5) 현지화 전략

- 카자흐스탄은 신체적 나이에 비해 중·장년층의 경우에도 근골격계 질환(골다공증, 허리디스크 등)이 일반적이므로 이들을 대상으로 침 치료 상품을 다양하게 개발하는 것이 중요함.
- 카자흐스탄은 탕약을 ‘약품’처럼 판매하는 것이 법으로 금지되어 있기 때문에 자체적인 상품화가 어려워, 주로 한국의 ‘허브티’라고 소개한 뒤, 심신을 달래준다는 효능을 중심으로 환자들에게 어필하는 노력이 필요함.
- 하루 평균 카자흐스탄 외래환자(초진 및 재진포함)규모는 20명 정도로 환자에 대한 만족도를 높이기 위한 CS강화전략 등이 필요함.

7) 민간주도 한방의료기관 해외진출 현황

- 한방의료기관의 해외진출은 함소아한의원이 2004년 미국 캘리포니아에 프랜차이즈방식의 소아한방과 진료과목으로 소규모의원을 개원한 것이 첫 사례임.
- 2004년 한방의료기관의 첫 해외진출 이후, 2009년과 2013년도에 각각 5개의 한방의료기관 진출이 집중됨.

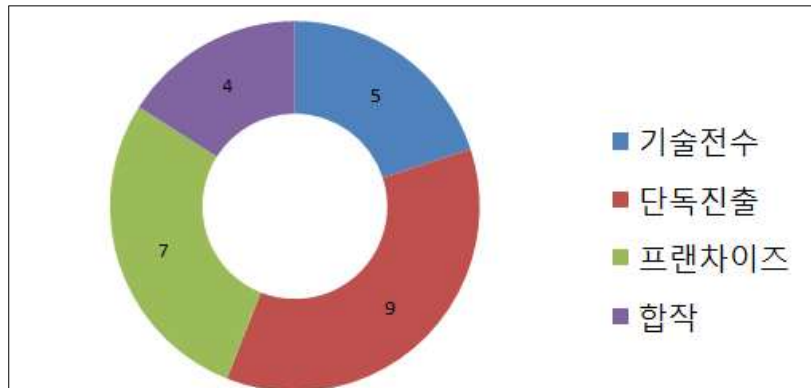
<표 98> 해외진출 한방의료기관 수



출처 : 2013 국내 의료기관 해외진출 인식도 및 현황조사 보고서. 재구성

- 미국 이외 진출지역은 중국, 일본, 캐나다, 카자흐스탄이 각각 1곳으로, 대부분의 해외진출이 북미대륙, 그 중에서도 미국에 과도하게 집중되어 있음.
- 반면, 해외진출유형은 소규모 형태의 프랜차이즈(7곳)나 경영의 독립성이 확보된 단독진출(9곳)을 선호하고 있는 것으로 나타남.

<표 99> 한방의료기관 해외진출유형



출처 : 2013 국내 의료기관 해외진출 인식도 및 현황조사 보고서, 재구성

제5장 한방의료기관의 환자유치 시장참여 전략

1. 해외 전통 대체의학환자 유치시장에 관한 인식수준

1) 조사개요

○ 한방 의료시장에 대한 국내 한방의료기관의 인식을 파악하기 위해, 한의원, 한방병원, 한방종합병원 15곳을 대상으로 구조화된 설문지를 통해 기초조사를 실시함.

○ 취합된 기초 설문조사 내용을 토대로 하여, 추가적으로 확인할 사항이 있는 경우 FGI와 전화 상담을 병행함.

2) 조사내용

○ 한방 의료기관 대상설문지 10번 항에서 23번 항까지가 ‘한방의료기관’ 이 해외 전통 대체의학환자 유치시장에 관해 어떠한 인식을 가지고 있는지 살펴볼 수 있도록 설문지를 구성함.

○ 설문지 내용 (정리)

- 해외 진출계획
- 진출예상 임상분야
- 한방의료기관의 해외진출 여부와 그 필요성
- 한방의료기관의 해외진출을 위해 필요한 분야와 그 정도(1~5점)

- 한방의료기관의 해외진출이 어렵다고 생각하는 이유
- 해외진출 시 우선대상국가로 고려하는 국가
- 상기 **항에서 선택**한 국가의 진출고려 **“이유”**
- 해외진출 방식 중 선호(고려) 유형
- 상기 **항**에 의거, 선택한 유형의 **선호**이유
- 한방의료기관 해외진출을 위한 정부(무상)교육 프로그램 개설시 희망분야
- 해외진출을 위해 의료기관이 가장 **중시**하는 준비사항을 **순서대로**
- 해외진출 실패이유로 생각되는 것.(既 진출기관만 **답변!!!**)
- 성공적인 해외진출을 위해 준비하는 사항들의 필요성(1~5점)
- 해외진출을 위해 주로 협의하는 국내·외 기관과 그 이유

3) 조사결과

(1) 한방의료기관 해외진출 계획

<표 100> 한방의료기관 해외진출 계획

구분		빈도	퍼센트	누적퍼센트
한방의료기관 해외진출계획	무응답	1	6.7	6.7
	있음	12	80.0	86.7
	없음	2	13.3	100.0
	합계	15	100.0	

- 응답한 한방 의료기관 14곳 중(무응답 제외) 12곳이 해외진출 계획이 있었음.

(2) 해외시장 진출시 선택 임상과목(복수응답)

<표 101> 해외시장 진출시 선택 임상과목

구분		건수	비율	총 응답수
해외진출예상 임상분야	피부	7	24.1	63.6
	미용	6	20.7	54.5
	이비인후과	2	6.9	18.2
	내과	4	13.8	36.4
	정형외과	2	6.9	18.2
	부인과	3	10.3	27.3
	기타	5	17.2	45.5
Total		29	100	263.6

- 한방분야 해외시장 진출시 선호하는 임상분야는 피부(24.1%), 미용(20.7%), 내과 or 검진(13.8%) 순으로 나타남.

- 소수 응답이긴 하지만 정형외과(2회응답), 이비인후과(2회응답)도 있었음.

4) 해외진출의 필요성

- 한방의료기관들은 주로 해외진출의 필요성으로 국내경쟁격화(44.4%)와 저수가 및 의료기기의 사용제한(각 22.2%)을 근거로 제시함.

<표 102> 한방 의료기관의 해외진출여부와 그 필요성(중복응답)

구분	건수	비율	총 응답수
저수가	6	22.2	46.2
의료기기 사용제한	6	22.2	46.2
한의학 우수성	3	11.1	23.1
국내경쟁격화	12	44.4	92.3

5) 해외진출을 위해 정부의 지원 등이 필요하다고 생각되는 부분

- 한방의료기관의 해외진출 위해 응답기관의 50% 이상이 매우 중요하다고 답변한 사항은 ‘현지 진출국가의 국가정보(53.3%)’, ‘진출국의 의료규제(60%)’과약으로 나타남.
- 이외에도 사업추진비(46.7%), 한방의료이미지 제고(33.3%) 등도 그 다음으로 해외진출 준비 중에 정부지원이 필요하다고 인식하는 것으로 나타났음.

<표 103> 해외진출을 위해 정부의 지원 등이 필요하다고 생각되는 부분

구분		빈도	퍼센트	누적퍼센트
해외진출필요분야 국가정보	필요없음	1	6.7	6.7
	보통	3	20.0	26.7
	매우필요함	3	20.0	46.7
	필수적임	8	53.3	100.0
	합계	15	100.0	
해외진출필요분야 진출국의료규제	필요없음	1	6.7	6.7
	조금필요	1	6.7	13.3
	보통	2	13.3	26.7
	매우필요함	2	13.3	40.0
	필수적임	9	60.0	100.0
	합계	15	100.0	
해외진출필요분야 사업추진비지원	필요없음	1	6.7	6.7
	보통	1	6.7	13.3
	매우필요함	6	40.0	53.3

	필수적임	7	46.7	100.0
	합계	15	100.0	
해외진출필요분야 해외네트워크 활동지원	필요없음	1	6.7	6.7
	보통	2	13.3	20.0
	매우필요함	8	53.3	73.3
	필수적임	4	26.7	100.0
	합계	15	100.0	
해외진출필요분야 해외의료인연수사업	기타	1	6.7	6.7
	필요없음	1	6.7	13.3
	보통	4	26.7	40.0
	매우필요함	6	40.0	80.0
	필수적임	3	20.0	100.0
	합계	15	100.0	
해외진출필요분야 한방대외이미지제고	필요없음	1	6.7	6.7
	보통	2	13.3	20.0
	매우필요함	7	46.7	66.7
	필수적임	5	33.3	100.0
	합계	15	100.0	
해외진출필요분야 해외진출전문펀드	기타	1	6.7	6.7
	필요없음	2	13.3	20.0
	조금필요	1	6.7	26.7
	보통	3	20.0	46.7
	매우필요함	4	26.7	73.3
	필수적임	4	26.7	100.0
	합계	15	100.0	

6) 해외진출이 현실적으로 어렵다고 생각되는 이유(복수응답)

<표 104> 해외진출이 현실적으로 어렵다고 생각되는 이유

구분	건수	비율	복수응답(비율)	
해외진출 애로원인	현지사정 이해부족	9	20.5	69.2
	현지네트워크부족	8	18.2	61.5
	미표준화	8	18.2	61.5
	현지인력운영어려움	8	18.2	61.5
	폐업절차·과실송금	4	9.1	30.8
	사업자보호제도	6	13.6	46.2
	기타	1	2.3	7.7
Total	44	100	338.5	

- 가장 많은 복수응답 내용은 '현지사정 이해부족(20.5%)'으로 나타남.
- 그 외 현지네트워크 부족, 한의학 미표준화, 현지인력 운영상 문제점 모두 18.2%로

나타나 한방의료기관의 해외진출 추진에 있어서 가장 걸림돌로 작용하고 있는 것으로 밝혀짐.

7) 해외진출시 우선 고려국가 & 진출고려 이유

<표 105> 병원별 해외진출시 우선 고려국가 & 진출고려 이유

구분	해외환자 진료경험	
	없음(=1)	있음(=2)
일본	2	6
러시아	1	3
카작	0	2
우즈벡	0	1
기타(인도네시아 등)	2	6
소계	5	18

- 해외환자 진료경험의 유무와 상관없이 가장 선호하는 진출 국가는 일본으로 나타남.
- 그 외 해외진료경험이 있는 경우, 그 다음으로 러시아, 카자흐스탄, 우즈벡 순으로 진출을 선호하는 것으로 나타남.

구분	기관유형별			
	한의원	한방병원	한방종합병원	기타(네트워크)
일본	6	2	0	0
러시아	0	3	1	0
카작	1	0	1	0
우즈벡	0	0	1	0
기타(인도네시아 등)	4	3	0	1
소계	11	8	3	1

- 한의원이 선호하는 해외진출 국가는 일본, 인도네시아 등 동남아(기타)국가임.
- 상대적으로 한의원에 비해, 자금력과 인력이 풍부한 한방병원과 한방종합병원의 경우, 러시아와 카자흐스탄, 우즈벡의 진출을 선호하는 것으로 나타남.
- 특히, 해외진출경험이 있고 매출규모가 큰 한방종합병원은 모두 러시아, 카자흐스탄, 우즈벡의 진출을 선호하는 것으로 나타남.

구분	수익	의료진확보	인도적지원	기존사업연계	기타
일본	7			3	1
러시아	3	1			
카작	2				
우즈벡	1				
기타	5			2	2
소계	18	1	0	5	3

- 해외진출을 고려할 때, 기관유형에 관계없이 모두 '수익가능성'을 가장 큰 진출조건으로 삼고 있음.
- 그 외 의료진확보의 수월성과 기존사업과의 연계모델 가능성이 있을 경우, 진출을 선호하는 것으로 나타남.

8) 해외진출 선호방식(복수응답)

<표 106> 국가별 해외진출 및 선호방식

구분		건수	비율	복수응답(비율)
해외진출 우선국가	일본	8	34.8	57.1
	러시아	4	17.4	28.6
	카자흐스탄	2	8.7	14.3
	우즈벡	1	4.3	7.1
	기타	8	34.8	57.1
Total		23	100	164.3

- 브랜드수출 및 기술투자(7회 응답)과 공동운영(7회응답)이 가장 선호도가 높은 진출방식으로 나타남
- 그 외, 원내원(4회)과 프랜차이즈(2회)가 뒤를 이어 선호하는 것으로 나타남.

구분		건수	비율	복수응답(비율)
해외진출 선호방식	원내원	4	19	28.6
	프랜차이즈	2	9.5	14.3
	공동운영	7	33.3	50
	단독투자	1	4.8	7.1
	브랜드수출 · 기술투자역 공여	7	33.3	50
Total		21	100	150

9) 해외진출 준비시 우선 항목순서

<표 107> 해외진출 준비시 우선 항목순서

구분	1순위	2순위	3순위	4순위	5순위
진출국 언어교육	2	1	1	1	5
진출국 문화교육	2	1	1	1	5
진출국 의료제도 교육	3	3	4	3	1
진출국 시장이해	3	4	3	1	2
진출국 현지네트워크 확보유무	2	4	3		3
자금준비여부	3	1		2	3

- 해외 진출을 준비하는데 있어서 가장 우선적으로 갖춰야 할 것으로 한방의료기관들이 인식하고 있는 것은 '진출국 의료제도', '진출국 시장이해', 자금준비여부'인 것으로 나타남.
- 가장 마지막은 '진출국 문화교육', '진출국 언어교육'인 것으로 나타남.

<표 108> 한방병원 해외진출시 사전에 필요한 교육분야

	빈도	퍼센트	유효 퍼센트	누적퍼센트
언어교육	0	5	33.3	33.3
	1	5	33.3	66.7
	2	1	6.7	73.3
	3	1	6.7	80.0
	4	1	6.7	86.7
	5	2	13.3	100.0
	합계	15	100.0	100.0
진출국 문화교육	0	5	33.3	33.3
	2	7	46.7	80.0
	3	2	13.3	93.3
	5	1	6.7	100.0
	소계	15	100.0	100.0
진출국 의료제도교육	0	1	6.7	6.7
	1	1	6.7	13.3
	2	3	20.0	33.3
	3	4	26.7	60.0
	4	3	20.0	80.0
	5	3	20.0	100.0
	소계	15	100.0	100.0
진출국 시장이해	0	2	13.3	13.3
	1	2	13.3	26.7
	2	1	6.7	33.3
	3	3	20.0	53.3
	4	4	26.7	80.0
	5	3	20.0	100.0
	소계	15	100.0	100.0
진출국현지네트워크확보유무	0	3	20.0	20.0
	1	3	20.0	40.0
	3	3	20.0	60.0
	4	4	26.7	86.7
	5	2	13.3	100.0
	소계	15	100.0	100.0
자금준비여부	0	6	40.0	40.0
	1	3	20.0	60.0
	2	2	13.3	73.3
	4	1	6.7	80.0
	5	3	20.0	100.0
	소계	15	100.0	100.0
기타	0	13	86.7	86.7
	3	1	6.7	93.3
	5	1	6.7	100.0
	합계	15	100.0	100.0

10) 해외진출을 위해 주로 협의하는 기관

- 국내 한방의료기관이 해외진출을 준비하면서 가장 많은 협의하는 기관은 모두 7회의 복수응답을 기록한 '현지정부'였으며, 그 이유로 '신뢰성'이 가장 높기 때문인 것으로 나타남.
- 모두 6회 이상의 복수응답을 기록한 진출국정부(네트워크확보), 현지의료기관(신뢰성/네트워크 확보), 국내정부(신뢰성)로 나타남.

11) 매출별 해외환자 전담인력 운용규모

- 기관유형별로 다양한 규모의 해외환자 전문 인력을 다양하게 운용 중임.
- 10명 이상의 대규모 해외환자 전담인력을 구성해, 운영 중인 기관도 2군데 있었음.
- 6명 이상의 해외환자 전담인력을 구성한 경우, 조사기관 15군데 중 5군데 달했으며, 그중 연 매출액이 10억 이하인 경우도 1군데 있음.
- 한방의료기관 규모 및 매출별로 해외 전통 대체의학환자 전담인력 운용규모는 다양하게 나타남.

<표 109> 매출별 해외환자 전담인력 운용규모

구분		해외환자전담인력규모					전체
		무응답	1~2명	3~5명이내	6~9명이내	10명이상	
연 매 출	3억이내	40	0	1	0	0	1
	5~10억이내	1	1	3	1	0	6
	10~30억이내	1	0	0	1	0	2
	30~100억이내	0	0	3	0	2	5
	무응답	0	0	0	1	0	1
전체		2	1	7	3	2	15

2. 한방 해외환자 유치시장의 참여방안

1) 러시아

- 기후에 따른 음식문화로 인해 심혈관계, 관절계 질환치료를 선호하며 양·한방을 활용한 종합검진, 질환별 정밀검진프로그램을 선호하는 것으로 나타남.
- 태국 사례 조사를 통해 보았을 때 양·한방을 활용한 고도비만감소, 몸 해독 프로그램 등에 대해 매우 높은 선호도를 나타냄.
- 수치료 개념인 한방메디컬 스파, 타라소테라피등은 워터테마파크등과 연계해서 한방의료관광상품 소구력을 높일 수 있는 내용으로 파악됨.

2) 일본

- 소규모의 여성 방문객이 대부분을 차지하고 있는 일본은 안전을 중시하는 성향을 보이기 때문에, 비수술 치료에 국한되어야 하며, 미백, 피부개선, 테라피, 에스테틱, 동안피부 만들기, 한방성형 등의 상품과 기존 주요 선호 관광지(남이섬 등)를 연계하는 상품이 필요함.

- 체질감별(사상체질)에 따른 만성질환 치료 및 보약으로서 한약선호
- 20대~40대 경우 한방 에스테틱에 대한 선호도 증가 (동안프로그램 및 미백)
- 미용성형침, 티테라피(Tea therapy)등 비수술적 프로그램 선호• 전문피부과 피부관리 프로그램과 한방을 이용한 에스테틱 선호
- 한방을 접목한 메디컬스파 프로그램 선호

3) 카자흐스탄

- 알마티 및 아스타나에 거주하는 40~50대 중장년층을 대상으로 대표적으로 체험할 수 있는 한방 성형/미용, 해독프로그램, 사상체질, 한방메디컬스파 프로그램과 약선음식 및 스페셜 프로그램(Tea therapy, 한방음악치료)등을 소개함.

- 이를 통해 카자흐스탄 내 한방 의료관광 시장에 대한 심리적 접근성을 높이고 2차, 3차 고부가가치 한방의료상품에 대한 수요창출을 위해 구성됨.

제6장 한방 의료관광 마케팅전략

1) 개념정립

- 한방의료관광 상품의 구상시 소비자의 니즈를 반영, 연계를 통한 부족기능 보완, 의료관광객 수요 확보 측면, 시설 연계측면에서 접근하여 현실적인 상품을 제안.
- 전략진출국을 대상으로 의료관광 니즈를 파악하여 이를 상품에 반영.

2) 연계상품 개발노력

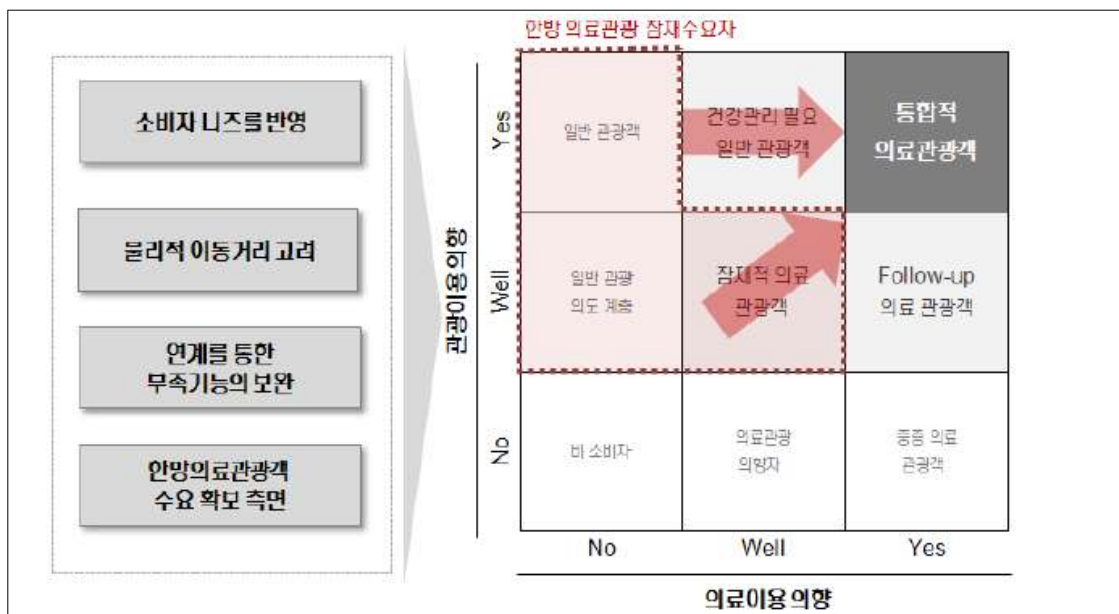
- 기존 주요 관광지 중 밀집도가 높은 지역을 대상으로 연계상품 개발노력
 - 명동, 동대문 등 쇼핑 스팟(spot)의 전략적 삽입.
 - 서울 약령시, 대구 약령시, 제천, 산청 등의 지역내 한방의료관광명소 및 프로그램 적극 이용
- 드라마 촬영지 등 명소마케팅(Destination Marketing)을 통한 집적효과 제고

3) 기업모객 활성화

- 기업 인센티브, 팸투어 단체 고객을 유인할 수 있는 방안 모색
- 해외 잠재수요자 중심의 패키지 상품이 아닌 당일 체험 프로그램 필요

4) 모니터링 강화

- 전략진출국내 한방의료관광 잠재수요를 실시간으로 파악하기 위해서 기존 분석결과와 부합되는 대상별 포지셔닝을 설정, 국가별 수요 및 애로사항을 사전에 컨트롤 함.



출처 : 한방의료관광실무매뉴얼.(한국관광공사, 2010)

제7장 한방의학의 근거중심의학(EBM)확대방안

1. 한방 근거중심의학(EBM)의 필요성

- 근거중심기반으로 환자 개별 변증논치의 한의학 특성을 살릴 수 있는 한의임상진료지침이 필요함.
- 한의학적 사고를 바탕으로 과학화, 정보화 되는 현대에서 한의학 의료의 질을 향상시키고, 환자들에게 합리적인 일차의료로 접근하기 위한 연구가 필요함.
- 한의임상진료지침은 국내 임상연구수준을 상향 표준화하여, 양한방 협진의 통합의료의 기틀 마련에 기여할 것임.
- 근거에 기반을 둔 진료지침은 의료서비스 질 향상에 기여하고 진료지침은 건강보험의 급여 범위결정, 진료비 심사기준 개선 등에 중요한 자료로 활용될 수 있고, 의료서비스 평가기준의 근거 제공할 수 있음.
- 각국 전통의학에 대한 관심 고조되고 있는 현실에 표준화된 임상진료지침 및 방법론 제시로 세계 전통의학의 선두 확보가 가능 할 것임.

2. 한방 근거중심의학(EBM) 국외동향

- 1989년 제네바 회의에서 국제 침구경혈 명칭 및 경락 명칭의 표준화 결정이후, 2007년 전 세계 전통의학 용어를 표준화시킨 WHO 전통의학 표준용어집(WHO International Standard Terminologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region; IST-TM) 발간함.
- 2008년 한·중·일 3국의 경혈 위치 통일 후, 현재 WHO에서는 전통의학 의료정보 관련 표준화 사업 및 임상가이드라인 표준화 사업 진행 중임.

(1) 중국 동향 분석

- 중국에서는 주요질환에 대한 임상진료지침 이미 발간되었고 WHO의 후원으로 중의학 진료지침 개발 작업이 진행, WHO 중의과학원 진료지침시리즈를 중국 중의약 출판사에서 출판함.

○ 중국순정임상실천지남(中医循证临床实践指南)-중의내과, 침구, 전과전병으로 나누어 총 31개 질환으로 구성, 31개 질환에 대한 중의 혹은 중서의 임상진료지침이 만들어졌고, 중의 변증을 기반으로 한약처방, 침술치료, 양생요법 등으로 정리됨.

○ 진료지침 제작방법은 국중의과학원과 WHO서태평양 사무국이 협력, 각 질병별로 다학제적 그룹을 구성, 전문가 합의 및 근거중심적방법론을 사용하여 출판됨.

○ 진료지침 내용은 질병의 소개, 배경, 임상특징, 진단기준 (서의진단기준과 중의증후진단 포함), 관여, 관리와 추천 치료방법으로 구성, 부록으로 임상진료지침 편집위원 상황, 정보근원, 증거분류와 추천 강도, 진료 평가 및 진료 관련전문 용어표가 수록되어 있음

<표 110>중의순증임상실천지남 질환표

구분	질환	구분	질환
심혈관계	고혈압	피부계	노인황반변성
	혈관성 치매		아토피 피부염
	만성안정형 협심증		심상성 건선
	뇌경색		
근골격계	류마티스 관절염	비뇨기계	IgA신장병
	원위골 요골 관절 내 골절		
	원발성 골다공증		
	신경근형 경추병		
	만성골반염		만성전립선염
	중풍가성구마비		
호흡기계	만성폐쇄성폐질환	정신 및 신경계	우울증
	원발성 폐암		불면증
	소아폐렴		편두통
	감기		대상포진
	신종프루엔자HINI		안면신경마비
소화기계	B형 간염(만성)	내분비계	제2형 당뇨병
	만성 위염		비만
면역계	에이즈	혈액계	재생불량성 빈혈

출처 : WHO 전통의학 표준용어집(2008)

○ 아건강중의임상지남: 亚健康中医临床指南(Clinical Guidelines of Chinese Mesdicine on Sub-health)을 제정하여 건강상태의 중의학 및 중서의결합과 관련연구의 근거로 아건강상태에서의 건강관리프로그램 제시함.

○ 중의순증임상실천지침 (Evidence based guidelines of clinical practice in Chinese Medicine, Internal Medicine)을 분석해 본 결과 임상질문을 제시한 형식 이라기보다는 우리가 알고 있는 교과서 형식으로 질환에 대한 개괄, 배경, 임상특징, 진단표준, 예후 및 관리 등의 섹션으로 나뉘, 서의적 병리병기와 치료와 중의적 병리 병기와 치료를 병렬식으로 배치함.

○ 북경중의약대학 근거중심센터 Liu Jian Ping(71)교수가 중의학에서 사용되는 자체 근거수준 (Level of evidence)과 권고 등급(Grade of Recommendation)을 고안하여 권고등급 ABC, 근거수준 I II IIa...등으로 표기 하여 임상진료지침 형태를 갖추고 있음.

○ 다만, 상기 지침은 임상적 문제를 고도로 추상화하여 적절한 질문의 형태로 추출하여 재정리한 일반적인 임상진료지침의 형태와는 차이를 보인다고 할 수 있음.

(2) 일본 동향 분석

<표 111> 일본 임상진료지침 - Pain Clinic 영역

1. 유통성 근경련(비복근경련) : 芍藥甘草湯
2. 腰下肢痛, 당뇨병성 신경장애 : 牛車腎氣丸
3. 요통 : 八味地黃丸
4. 골디공증과 관절류마티스 疼痛 : 桂枝加朮附湯
5. 냉증을 동반한 腰下肢痛 : 當歸四逆加吳茱萸生薑湯
6. 갱년기장애의 不定愁訴 : 加味逍遙散
7. 만성두통 : 吳茱萸湯
8. 두통, 삼차신경통 : 五苓散
9. 변형성 무릎관절통 : 防己黃芪湯
10. 대상포진 후 신경통 : 補中益氣湯
11. 수술 후의 빈혈, 식욕부진, 전신권태감 : 十全大補湯

출처 : EBM기반 한의임상진료지침 개발, 한국한의학연구원(2012)

○ 일본의 임상진료지침은 근거중심에 근거하여 9개의 영역으로 나누어 사용지침을 개발함.

○ 9개 영역은 Pain Clinic, 노년의학영역, 비뇨기과, 산부인과, 소와외과, 소화기내과, 심신의학, 외과 그리고 이비인후과로 나누어 구성됨.

○ 각 영역별로 주요 쓰이는 한방처방을 제시하고 각 처방에 대한 근거를 제시함.

(3) 기타주요국의 동향분석

○ 유럽과 북미지역 등에서는 임상진료지침 개발과 실행이 매우 활발하고 체계적으로 이루어지고 있으며, 최근에는 이러한 발전의 결과로 각국의 임상진료 지침개발 및 실행에 대한 경험을 비교하는 연구도 진행되고 있음.

○ 선진 각국에서는 임상진료지침의 개발뿐 아니라 확산 및 실행에도 많은 노력을 기울이며, 여러 실행전략 중 가장 많이 사용하고 있는 방법은 교육적 방법으로 자료제공, 회의, 안내문 등이며, 이밖에도 심사 및 재정상 인센티브를 부여하는 방법도 사용되고 있음.

○ 임상진료지침 프로그램에서 임상진료지침의 질 관리하는 기준을 가지고 있으며, 일부국가에서는 임상진료의 질 관리하는 guideline clearing house도 운영하고 있음.

○ 2002년에는 Guidelines international Network (이하 G-I-N)이 설립되어 국제적 교류가 활발하게 되었고, 각국에서는 진료지침 정보체계 구축 및 체계적인 보급 노력을 통해 진료지침에 대한 정책적인 지원과 관심 또한 지속적으로 증대되고 있음

○ 대부분의 임상진료지침 개발프로그램에서 과학적으로 엄격한 방법을 사용하려는 시도가 증가하고 있으며, 세계 각국에서 운영되는 18개 진료지침 개발 프로그램을 비교한 연구에 따르면, 대다수 국가 등에서 주요 전문 조직 중심으로 진료임상진료지침 개발 추진 중임.

3. 한방 근거중심의학(EBM) 국내동향

○ 현재 국내 한의임상진료지침은 임상진료지침의 질을 따지기 이전에 절대적 숫자가 없는 실정이며, 개발된 한방임상진료지침은 2007년 비만치료 및 체중 감량에서의 마황 사용에 대한 임상진료지침개발이 있음.

○ 임상진료지침에 대한 인프라로는 최근 한국보건의료원, 임상진료지침 정보센터(KOMGI, www.guideline.or.kr)가 생기는 등 근거중심의료, 지침 개발 공유에 대한

구체적인 활동을 하고 있으며, Korean Guideline Clearinghouse (이하KGC) 는 질환별 임상연구센터를 비롯한 국내외 여러 단체에서 개발된 임상진료지침 데이터베이스(<http://cpgr.or.kr>)를 구축, 임상진료지침 제공 하고 있음.

○ 복지부의 “의료기관 평가제도”나 건강보험 적정성 평가제도“와 같이 의료의 질 향상을 유도하려는 정책방안들이 도입되고 있는 가운데, ”근거중심의 진료 (EBM)“에 대한 임상 의사들의 인식이 확산되면서, 임상진료지침에 대한 관심 또한 늘어가는 추세임.

○ 국내 임상진료지침에 대한 이해 수준은 높지 않으며, 일부의 전문 학회 혹은 다른 경로를 통해서 약 40개 정도의 진료지침이 개발되어 있기는 하나 제대로 된 진료지침은 소수에 머물며, 지침의 내용과 개발 방법이 외국과 비교하여 체계적이지 못한 것으로 평가됨.

○ 2008년 한국보건산업진흥원은 근골격계 질환 임상진료지침(이건목), 화병 한의임상진료지침(김종우) 등 몇 개 질환에 대한 한의임상진료지침 개발과제를 진행함.

○ 화병진료지침은 교과서 형식으로 임상질문 없이 합의 방법으로 기술되었으며, 근골격계 진료지침은 국내외 침구치료와 관련된 논문의 질과 양이 부족한 상황에서 근거중심 기반으로 잘 만들어 졌으나 치료 요법이 침술에만 국한된 단점이 있음.

○ 선진 각국에서는 국가적인 차원에서 임상진료지침 개발 및 보급 활동을 지원하고 있으나, 국내에서는 아직 임상진료지침 전반에 대한 인식이나 정보, 자원 등이 미비하여 진료지침 개발 및 보급 활동 정도가 낮음.

○ 양방의료계는 1990년대 중반부터 국제적인 추세에 영향을 받아 대한의사협회를 중심으로 임상진료지침에 대한 관심을 갖게 되어 각 학회별로 임상진료지침이 개발을 시도하고 있음.

○ 2000년을 기점으로 진료지침 개발이 활성화 되고 있으나, 예산 및 인력 문제로 인하여 근거중심의 진료지침 개발이라기보다는 전문가의 의견수렴이나 외국 임상진료지침을 국내적용의 방법으로 이루어진 경우가 많이 수행되고 있음.

○ 한의계에서도 2000년대 이후 지속적으로 건강보험의 심사와 평가과정에서 표준적인 진료형태를 제시할 것을 요구받아 왔고, 이에 대한한의사협회와 대한한의학회가 주관이 되어 2001년 표준한방행위 제정, 2003년 한방진단·사인분류개정, 2004년 표준한방행위 상세설명 등을 개발한 바 있음.

○ 2005년부터 보다 표준화된 한의진료의 모델을 제시하기 위해 대한한의사협회는 주요 질환별 임상진료지침을 주친, 각분과의 지침 개발을 촉진하고, 진료지침의 질을 높이며, 각분과별 진료지침의 일관성을 있게 하기 위해서 임상진료지침개발을 위한 표준화된 매뉴얼을 제기하고 있음.

○ EBM전문 인력 또한 부족한 실정으로, 최근 지침개발의 난립과 우선순위의 타당성 문제, 개발영역 중복 문제, 진료과목 간의 영역다툼 문제가 표출되고 있음.

○ 한국보건의료연구원을 통한 국가보건체계에 EBM 평가도입기며, 고려대학교 한국 코크란 지부가 설립됨.

○ 우리나라는 전통의학 표준용어(IST-TM)를 바탕으로 한의학 질병분류체계와 사상체질의학 등을 내용을 담고 있는 전통의학 국제질병분류 프로젝트(ICTM)를 통해 전통의학 분야의 국제표준을 수립하도록 WHO와 중국, 일본 등 주요 참여국과 적극 공조하고 있음. (한국한의학연구원, 2012한국한의학연합감)

(1) 한의학 표준화 기반 구축 사업

- 2010년 9월 지식경제부 기술표준원의 ‘2010년 표준기술력향상사업 추가 신규지원 대상 과제’로 대한한의사협회의 한국한의학표준연구원이 주관하는 ‘한의학 의료기술 및 의료기기 표준화 기반 구축 사업’ 선정

- 2010년 8월부터 2015년 7월까지 5년간 총 14억 원의 정부출연금 지원으로 한의학 표준화기반구축사업과 한의의료기기표준개발, 한의약의료기술표준화, 한약재관련표준개발 등 4개 분야에 걸쳐 진행될 예정.

- 대한한의사협회 한국한의학표준연구원이 사업 전반을 총괄하며, 대한한의사협회 한의학정책연구원, 한국한의학연구원, 경희대 한의과대학, 경원대 한의과대학 등이 참여하고 있음.

- 2012년 한국한의학연구원의 한의기술표준센터 개소를 통해 한의기술표준화 전략 및 기획, 한의기술표준화 활동, 한의기술 표준의 보급 및 확산, WHO전통의학협력센터 관련 업무, 한의기술 표준개발 인프라 구축 및 운영 등에 관한 업무가 이루어질 예정

- 한국한의학연구원은 ‘표준한방처방EBM구축사업’의 결과물인 ‘표준한방처방의약품

정보 2011' 발표를 통해 오적산, 육미지황탕, 평위산, 방풍통성산, 팔물탕 등 다빈도 처방 20종의 문헌, 이화학 기준, 유효성, 안전성 및 임상, 부작용에 대한 자료들을 총망라하여 한약에 대한 객관적인 정보로 현대 과학적 근거를 확립함

(2) 한의약선도기술개발사업

- 1996년 한의학육성·발전계획에 따라 정부출연금(30억 원)지원에 의해 한의학발전연구사업으로 시작됨
- 2009년 '한의약선도기술개발사업'으로 명칭이 바뀌어 한의학과 첨단기술을 융합한 연구 및 제품화 사업이 이루어지고 있음.
- 질환별, 기기, 한약제 임상한방치료기술의 안정성 및 유효성 확보를 통한 한의약의 경쟁력 강화와 한방임상연구 인프라 구축을 통한 임상시험 활성화 및 제품화 촉진, 한·양방 협력연구를 통한 새로운 치료기술 개발에 그 목적이 있음

<표 112> 2012년도 한의약선도기술개발사업 세부과제 현황

(단위 : 백만원)

프로그램	구분	과제명	주관기관	과제기간	연구비
한의약 선도기술 개발사업	계속 과제	고신뢰도 맥진 및 3과장 설진 영상을 이용한 보급형 종합 한방진단기기 개발	상지대학교 산학협력단	2010.6.~2013.11	300
		뇌졸중 후 우울에 대한 천왕보심단의 유형성 및 안전성 연구: 무작위, 이중맹검, 비교약대조 연구	원광대학교 산학협력단	2011.6.~2014.5	100
		청아원이 골다공증 환자에 미치는 영향에 대한 무작위배정, 이중맹검, 위약대조군, 병행설계의 연구자 임상시험	대전대학교 산학협력단	2011.12.~2014.1	200
		노인의 구강건조증에 대한 육미지황탕의 효능: 무작위배정, 이중맹검, 위약대조군, 2기관 임상시험	경희대학교 산학협력단	2011.12.~2013.11	200
		비만환자에 대한 cytokines 특성 연구 및 비만환자에 대한 의이인탕의 유효성 및 안전성을 평가하기 위한 이중눈가림, 무작위배정, 다기관 임상연구	가천대학교 산학협력단	2011.12.~2014.5.	200
		한방 피부외용제의 피부투과도 증진 및 피부활성 촉진을 위한 한방 저온 플라즈마 치료기기 개발	포항공과대학교 산학협력단	2011.6.~2014.5.	300
		경혈별 온도 감각특성을 반영한 냉온자극 치료기 개발	동국대학교 경주캠퍼스 산학협력단	2011.12.~2015.11.	200
		한체질 측정을 통한 한의학적 냉증 치료기능의 산소챔버 개발	세명대학교 산학협력단	2011.12.~2014.11	300
		알츠하이머성 치매환자에 대한 기지황탕정(PM012)의 임상2상 시험	경희대학교 산학협력단	2011.6.~2014.5.	500
	비만치료용 복합한약제제의 임상 2상 연구	(주)구주제약	2011.12.~2013.11	200	
신규 과제	한약제제 아토피피부염 치료제 CP011 개발연구	경의대학교 산학협력단	2011.6.~2013.11.	300	

골제형성 촉진효능을 갖는 BHH10처방의 골다공증 한방제제 개발	경희대학교 산학협력단	2011.12.~2014.11	200
신경보호효과를 이용한 중풍치료 한약제제 개발	경희대학교 산학협력단	2011.12.~2014.11	200
고지혈증과 고혈압 복합 혈관질환 치료 한약제제 개발 연구	경희대학교 산학협력단	2011.12.~2014.11.	200
항암제와 복방한약의 병행투여를 통한 암 치료 최적화 연구	동국대학교 경주캠퍼스 산학협력단	2011.12.~2016.11.	300
전이성 유방암 치료 신약제제 SH003의 안정성·유효성 확보를 위한 비임상 및 임상연구	경희대학교 산학협력단	2011.12.~2019.11	300
희귀 난치성 신경계 및 근육질환 한·양방 협력연구	원광대학교 산학협력단	2011.12.~2019.11	300
한의학 진단 및 맞춤 한약 치료의 근거기반을 위한 다기관 임상연구	경희대학교 산학협력단	2012.6.~2019.6	600
보험용 한약제제의 위장관 기능 개선 적응증 탐색 연구	부산대학교 산학협력단	2012.6.~2014.6.	30
노화성 근육감소 치료기술개발을 위한 강근육(強筋肉) 한약제 탐색연구	동국대학교 경주캠퍼스 산학협력단	2012.6.~2014.6.	30
대사증후군에 대한 한양방융합집단지표 및 집단방법 개발을 위한 예비연구	부산대학교 산학협력단	2012.6.~2014.6	30
한방정신요법에 기반한 외상후 스트레스장애(PTSD)	원광대학교 산학협력단	2012.6.~2014.6.	30
한방 공하법(攻下法)중 약물보류관장의 경계성고혈압 및 경중고혈압에 대한 혈압강하 효과:안전성 및 유효성 시험	경희대학교 산학협력단	2012.6.~2014.6.	30
경락을 기반으로하는 심리조절 치료법에 대한 효능 검증 및 기전 탐색	경희대학교 산학협력단	2012.6.2014.6.	30
청열해독약이 포함된 전통처방을 이용한 제약제내성 감염질환 연구	원광대학교 산학협력단	2012.6.~2014.6.	30
만성간질환환자 대상으로 CGX의 안전성과 항섬유화 효과: 이중맹검, 무작위배정, 평행, 의약대조의 3상 임상시험	대전대학교 산학협력단	2012.6.~2015.6.	400
슬관절 골관절염 환자에 대한 한약제제 (WIN-34B)의 제2상(IIb)임상시험	경희대학교 산학협력단	2012.6.~2014.6.	200
사물탕 가감방 조성물의 항암치료보조제 임상시험 승인을 위한 비임상 연구	한국원자력 연구원	2012.6.~2015.6.	200
파킨슨병 치료 한약제제 (MBH) 개발을 위한 비임상 연구	경희대학교 산학협력단	2012.6.~2015.6.	200
지방대사 개선 효과를 기반으로 한 비만치료 한약제제 개발	경희대학교 산학협력단	2012.6.~2015.6.	200
아토피 피부염치료 한약제제 GST 개발연구	대전대학교 산학협력단	2012.6.~2015.6.	200

출처 : 한의약연감 2012

<표 113> 국내 한방 근거중심의학(EBM) 개발현황

No.	제 목	년도	발행기관	차이점
1	교통사고상해증후군 추나요법 진료 지침서	2005	척추신경추추나의학회	한의계의 합의로 진료 지침 개발
2	질환별 임상진료지침 마련을 위한 매뉴얼 개발	2006	대한한의사협회	미국, 유럽 등 해외 연구자들의 임상진료 지침 개발 매뉴얼과 보고서를 바탕으로 작성
3	임상진료지침개발연구 경추부질환	2007	대한한의사협회	한의계의 합의로 진료지침 개발
4	임상진료지침개발연구 요추부질환	2007	대한한의사협회	
5	한의를 위한 신종인플루엔자 A (H1N1) 예방 및 환자 관리 지침	2009	대한한의사협회 신종인플루엔자 한의임상연구위원회	
6	금연침 시술 및 환자 상담 가이드라인	2010	대한한의사협회	
7	교통사고상해증후군 WAD : Whiplash associated Disorders 한의 진료가이드	2010	척추신경추추나의학회	
8	화병 진료지침 개발 연구	2010	한방신경정신과학회 화병연구센터	
9	난임 한방임상진료지침	2010	대한한의사협회 저출산, 고령화 특별대책위원회	
10	경향통의 침구임상 진료지침	2010	침구학회	
11	요통의 침구임상 진료지침	2010	침구학회	
12	슬통의 침구임상 진료지침	2010	침구학회	
13	한의 일차진료 임상매뉴얼 작성지침 개발	2011	대한한의사협회 한의학정책연구원	일차진료에 대한 진료 작성 지침
14	학회 아카데미 과정 임상 기초 & 심화 & 클리닉 과정 (처방 Protocol)	2009 /2010 /2011	대한상한금계 의학회	한의계의 합의로 진료 지침 개발
15	고혈압 일차진료 매뉴얼 Ver 2		대한한의사협회	중국진료지침 참고
16	당뇨병 일차진료 매뉴얼 Ver 2		대한한의사협회	

출처 : EBM기반 한의임상진료지침 개발, 한국한의학연구원(2012), P.17.에서 인용.

제8장 국내 한방산업의 생태계 변화 및 비즈니스모델 구축

1. 전 세계 대체의학시장의 통합 및 확대양상

○ WHO는 2002년 세계의 전통의료와 보완·대체의료(TM/CAM)의 극복과제로 국가정책과 규제, 틀, 안정성·유효성·질, 접근성 그리고 합리적인 사용의 네가지 전략적 목표를 제시하고, 각 목표별 2~3개의 요소를 설정하고, 요소별의 기대성과를 설정한 바 있음.

○ WHO는 세계 전통의약에 대한 적극적인 정책을 추진하면서, 용어, 경혈부위, 한약재 기원식물, 질병분류 등 다양한 기준에 대한 표준화 필요성을 회원국들에 제기하는 등 대체의학의 모멘텀 구축에 열중하고 있음.

○ 1950년에 설립되었던 WHO의 6개 지역사무처 중 하나인 서태평양지역사무처(WPRO) 회원국에 한국의 한의학, 중국의 중의학, 일본의 한방(漢方)의학, 베트남의 월(越)의학 등 전 세계 주요 전통의학 보유국들이 포함됨.

○ 2011년 2월 한국한의학연구원이 전통의학분야 ‘세계보건기구 협력센터’로 지정되어 전체 10개국 20개 전통의학 분야 협력센터 중 서태평양지역에 14개, 한국은 3개(경희대 ‘동서신의학연구소’, 서울대 ‘천연물과학연구소’, 한국한의학연구원)의 협력센터가 지정받는 등 전 세계 전통의학시장은 국가별 전통의학의 통합작업이 한창 진행중임.

○ 한국한의학연구원은 협력센터 지정으로 한약물의 안전성, 올바른 사용 및 상호작용 등 한약의 과학적 근거기반 향상을 위한 WHO사업 협력, WHO 전통의학 지역전략 개발 및 전통의학 국제 분류 개발 지원 협력, WHO 전통의학 지역전략 실행 및 WPRO 개발도상국의 전통의학 전문 인력 개발에 대한 지원 협력 등의 분야에서 활동을 하게 되며 이를 통한 한의학의 국제적 위상 및 국제 전통의학 시장에서 경쟁력 향상을 제고를 기대하고 있음.

○ 우리나라는 한의약이 세계 전통의약시장에 진출할 수 있는 기반을 구축하고, WHO서태평양 지역 사무처(WPRO)에서 추진하고 있는 세계전통의약 표준화 과정에서 유리한 위치를 보장받을 수 있도록 WHO서태평양 지역사무처(WPRO)의 전통의약 활성화 사업을 지원하고 있으며 2004년도에는 WHO전통의학 국제표준용어개발을 위한 자문회의 개최를 지원하였고, 2005년도부터는 전통의학 표준용어 제정, 표준 침구혈

위 제정, 전통의학 의료정보의 표준화사업 등을 위하여 매년 200백만 원을 국고에서 지원하여, 2007년에는 WPRO의 ‘전통의학 국제표준용어’제정이 완료(2007년)되고 2008년에는 ‘표준 침구경혈’이 발간되는 등 전통의학 국제교류의 성과가 나타나고 있음.

○ WHO의 세계질병분류사인(Internation Standard Classification of Disease : ICD)에 전통의학을 최초로 포함하는 ICTM(International Classification of Traditional Medicine) 프로젝트가 지원되고 있음.

○ 해외 전통의학·보완대체의학의 R&D 투자 규모

- 세계적으로 대체의학에 대한 관심과 수요가 증대하고 있어 World Bank의 보고서(2002년)에 따르면 2050년에는 5조 달러의 성장을 예측함.
- 전통의학/보완대체의학의 R&D 투자규모는 미국, 중국 등을 중심으로 전통의학 연구개발을 대폭 강화하고, 세계 표준 및 시장을 선점하기 위한 국가전략을 공표하는 등 세계 각국의 경쟁이 가속화 되고 있음.
- 중국은 중의약 발전 정책을 1950년대 시작한 이래 60여년이 지난 지금까지도 점진적으로 추진하고 있으며 ‘중의약 사업발전 12.5계획’ 등을 통해, 중국의 중의약 연구개발 투자를 2005년 3억 위안 규모에서 점차적으로 증가시켜 2010년에는 약 8억 위안 규모에 들어섰으며, 2012년 예산은 더욱 증가하여 약 9억1천만 위안으로 2010년 대비해서 14% 증가함.

<표 114> 연도별 중의약 R&D 투자 연구비 현황

(단위 : 천 위안)

구 분	2003년	2004년	2005년	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년
중의 국가급 과학연구 기관	151,763	130,659	171,301	115,124	224,481	277,386	339,960	406,405	352,288	431,719
성단위급 중의연구 기관	109,722	120,825	115,095	208,237	124,038	160,667	238,194	341,722	389,943	421,325
지역, 시급 중의연구 기관	11,952	10,205	14,015	14,913	2,631	6,830	26,281	51,781	54,670	58,782
합 계	273,437	261,689	300,411	338,274	361,130	454,883	604,435	799,908	796,901	911,826

출처 : 중국중의약관리국홈페이지(<http://satcm.gov.cn/>)

- 우리나라의 한의약 연구개발 사업에 대한 정부 부처 예산은 2012년 기준으로 약

751억 원으로 이는 중국 중의약 연구비 2012년도 정부예산 911,826 천 위안(2012년 연평균 환율 기준 약 1,640억 원)의 46%에 해당함

- 미국 국립보건원(NIH) 산하 27개 연구소 및 센터중 하나인 보완대체의학센터(NCCAM)는 1992년 미 의회 지원에 의해 설립되었으며, NCCAM 뿐만 아니라 NIH 산하의 다른 기관들도 NCCAM과 공동으로 CAM 관련 연구비 지원이 이루어짐
- 미국의 시장조사 전문업체(Global Industry Analysts, Inc., GIA)에 따르면, 보완대체의학을 이용하는 세계 주요국(미국, 유럽, 아시아-태평양(일본 포함), 기타)의 보완대체의학 시장 규모는 2012년 94.96 billion달러에 달하는 것으로 추정되며, 가장 큰 생약제품 시장을 갖고 있는 유럽과 한국, 일본, 대만 등 동양 전통의학 강국의 시장이 포함되면 그 규모는 훨씬 커질 것으로 예상한다는 보고가 이루어짐
- GIA의 생약제품 관련 보고서(2013)에 따르면, 2012년 생약제품 분야 유럽시장은 32,964million달러, 일본 시장은 9,128 million달러, 남미 시장은 2,895 million달러 규모로 확인됨.
- 미국의 시장조사 전문업체인 ‘Global Industry Analysts, Inc.(이하 GIA)’의 2009년 보고서에 따르면, 세계 보완대체의학 시장은 2012년 949억달러 이상으로 추정되며, 2015년에는 1,141억달러 이상으로 전망되고 있음 이는 보완대체의학 주요 시장인 5개국(미국, 중국, 캐나다, 호주, 인도)의 시장규모 뿐만아니라, 가장 큰 생약제품 시장을 갖고 있는 유럽과 한국, 일본, 대만 등 동양 전통의학 강국의 시장이 포함된 규모임

<표 115> 주요국(5개국)의 보완대체의학 시장 추이

(단위:US\$ million)

구 분	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	%
미국	44858,33	47343,48	50169,89	53355,68	56887,83	60778,96	6.26
유럽	7142,12	7435,67	7791,10	8190,00	8629,79	9109,62	4.99
아시아-태평양(일본포함)	19999,98	20850,05	21823,37	22957,64	24218,18	25616,20	5.07
기타	13388,22	14233,02	15173,82	16228,40	17393,60	18675,51	6.88
소 계	85388,65	89862,22	94958,18	100731,72	107129,40	114180,29	5.98

출처 : GIA, Inc., Alternative Medicine; A Global Outlook January 2012

- 2012년 기준 세계 보완대체의학 시장은 최소 157.7조 원으로 실제 규모는 이를 훨씬 상회할 것으로 전망되며, 현재 확인되는 최소 시장규모 기준으로, 한국은 세계 보완대체의학 시장의 4% 이상 규모인 것으로 추정됨
- GIA의 세계 보완대체의학 시장 구성비에 대한 보고에 따르면 약초(Herbal Medicine)가 58.12%로 가장 많은 비중을 차지하고 있으며, 그 다음으로는 중의학(Traditional Chinese Medicine)이 29.41%를 차지하고 있음 그 밖에는 동종요법(Homeopathic Medicine), 아유르베다(Ayurvedic Medicine)가 세계 보완대체의학 시장을 구성하는 주요 전통의학으로 자리하고 있음

<표 116> 세계 보완대체의학 시장 구성비

(단위 : %)

구분	Herbal Medicine	Traditional Chicese Medicine	Homeopathic Medicine	Ayurvedic Medicine	Total
비율	58.12	29.41	8.88	3.59	100.00

출처 : GIA, Inc., Alternative Medicine; A Global Outlook January 2012

<표 117> NIH산하 연구기관의 보완대체의학 관련 연구비 현황

(단위 : Dollars in thousands)

기관명	FY 2011 Actual	FY 2010 Actual	FY 2009 ARRA	FY 2009 Actual
NationalCenterforComplementaryandAlternativeMedicine(NCCAM)	\$107,713	\$106,562	\$16,680	\$102,635
National Cencer Institute (NCI)	\$106,230	\$114,429	\$17,090	\$107,657
National Hearl, Lung and Blood Institute (NHLBI)	\$41,803	\$48,422	\$5,808	\$63,780
National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK)	\$23,264	\$27,346	\$2,214	\$27,542
National Institute on Aging (NIA)	\$23,254	\$32,202	\$658	\$27,655
National institute of Environmental Health Sciences (NIEHS)	\$18,309	\$39,074	\$2,619	\$27,800
National Institute of Child Health and Human Development (NICHD)	\$16,729	\$16,211	\$4,456	\$18,783
Office of the Director (OD)	\$12,208	\$13,760	\$3,146	\$19,944
National Institute of Mental Health (NIMH)	\$11,541	\$18,333	\$788	\$16,404

National Institute on Drug Abuse (NIDA)	\$11,310	\$12,682	\$2,589	\$13,146
National Institute of Neurological Disorders and Stroke (NINDS)	\$10,784	\$18,683	\$2,201	\$24,812
National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID)	\$9,378	\$7,856	\$446	\$4,469
National Institute of General Medical Sciences (NIGMS)	\$8,758	\$9,541	\$6,467	\$8,969
National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAAA)	\$8,401	\$5,938	\$726	\$6,080
National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases (NIAMS)	\$6,147	\$7,517	\$791	\$4,912
National Center for Research Institute (NCRR)	\$4,579	\$9,233	\$743	\$11,877
National Human Genome Research Institute (NHGRI)	\$4,567	\$4,471	\$1,458	\$4,336
National Institute of Nursing Research (NINR)	\$3,693	\$3,719	\$281	\$3,594
Roadmap (RM)	\$3,049	\$2,642	\$0	\$2,917
National Institute on Deafness and Other Communication Disorders (NIDCD)	\$502	\$333	\$0	\$425
Type 1 Diabetes	\$368	\$1,080	\$0	\$1,715
National Institute of Biomedical Imaging and Bioengineering (NIBIB)	\$230	\$366	\$0	\$686
National Library of Medicine (NLM)	\$550	\$171	\$0	\$170
National Institute of Health (NIH) total	\$441,819	\$521,404	\$70,327	\$513,200

출처 : NIH Office of the Director, Office of Budget, Budget Reporting and Legislative Branch

1) 한방의료기기 사용의 확대가능성

(1) 한방의료기기의 개념

○ 의료기기법 제 2조에서 의료기기 정의는 “사람 또는 동물에게 단독 또는 조합하여 사용되는 기구·기계·장치·재료 또는 이와 유사한 제품으로서 다음 각 호의 1에 해당하는 제품. 다만, 약사법에 의한 의약품과 의약외품 및 「장애인복지법」 제65조에 따른 장애인보조기구중 의지(義肢)·보조기(補助器)를 제외한다.” 라고 하였고, 이 정의에 따라 1. 질병의 진단·치료·경감·처치 또는 예방의 목적으로 사용되는 제품, 2. 상해 또

는 장애의 진단·치료·경감 또는 보정의 목적으로 사용되는 제품, 3. 구조 또는 기능의 검사·대체 또는 변형의 목적으로 사용되는 제품, 4. 임신조절의 목적으로 사용되는 제품 4가지로 구분함

○ 현재 법률로 ‘한방의료기기’라는 용어의 정의와 분류는 없지만, 한의계에서는 ‘한방의료기기’라고 통칭하고, 한방의료기기는 한의학의 이론을 바탕으로 하는 모든 의료기기라고 정의함.(한국한의학연구원, 2011)

(2) 한방 의료장비의 유형

○ 건강보험심사평가원에서 발표한 한방의료기관 보유 장비 현황은 검사장비, 방사선 진단 및 치료 장비, 이학요법 장비, 수술 및 처치 장비, 한방의료장비 4가지로 분류됨.

<표 118> 한방 의료장비의 유형

구 분		종 류
검사장비		Urine Analyzer, 혈액화학자동분석기 심전도기(EKG), 초음파영상진단기,이내시경, 기타
방사선진단 및 치료장비		X-Ray 촬영, 투시장치,골밀도검사기, 방사선기타
이학요법장비		간헐적견인장치, 전기자극치료기(EST), 저주파치료기(TENS), 간섭파전류치료기(ICT), 피부광화학치료기, Phototherapy Unit ,간헐적양압흡입기, 보육기, Laser 치료기, 표층열치료기(TDP, Hot pack), 적외선치료기(Infra Red), 적외선체열진단기, 초음파치료기, 극초단파치료기, 자외선치료기, 파라핀욕, FES장비, EDIT ,SSP, 운동기구, 냉동치료기(Cryotherapy), 등속성운동치료기, 과동형공기압치료기, IONTOPHORESIS
한 방 의 료 장 비	진단기	맥진기(맥전도검사기) , 양도락검사기,경락기능검사기, 생혈액분석기 체열진단기, 체형변이도검사(모아레), 홍채검사기, 혈액분석기 혈압측정기, 검안경,검이경, 뇌혈류계, 도플러, 맥파검사기, 비경, 생기능진료기(EVA), 소변검사기, 적외선촬영기, 청진기, 체성분분석기
	침시술기	전기침시술기, 레이저침시술기, 전자침시술기, 헬륨·네온레이저침시술기 혈맥레이저침시술기
	물리요법기	추나치료대, 견인장치

출처 : 한방의료기관보유장비현황(건강보험심사평가원,2010)

(3) 한방의료기기 사용의 확대가능성

○ 한의학의 의료기기는 측정을 통한 진단 보조 역할 및 환자에게 설명하기 위한 데이터로 활용되며 인간으로서의 진단 한계를 극복하고 진찰의 정확도를 높이며 객관적인 데이터를 확보하는데 중요한 역할을 함.

○ 최근 근거중심의학으로 변모하는 한의학 발전에서 지속적으로 신기술을 적용한 의료기기의 개발지원 및 허가가 이루어지고 있으며 발전된 한방 의료기기를 통해 정량화된 데이터 활용이 가능할 것이며 그에 따른 진단 및 의료행위 또한 공신력을 지닐 것으로 예상됨.

○ 한의병의원 의료장비 현황

- 2003년 총 43,564대였던 한의병의원의 의료장비는 2012년 89,995대로 2003년 대비 106.6% 증가세를 보임.

<표 119> 국내 한의병의원 장비현황

연도	총계	검사 장비	방사선 진단 및 치료장비	이학요법 장비	수술 및 처치장비	기타 장비	한방장비				
							계	검사 진단기	시술기	추나 관련기	기타
2003년	43,564	280	6	18,805	30	-	24,483	8,876	14,446	987	-
2004년	44,874	242	10	17,811	38	-	26,773	9,753	16,039	981	-
2005년	46,104	231	9	16,911	36	-	28,917	10,482	17,501	954	-
2006년	46,849	221	8	15,862	35	-	30,723	10,928	18,869	926	-
2007년	62,562	629	202	26,803	53	10	34,865	11,348	20,954	1,452	1,111
2008년	62,777	575	180	26,717	53	10	35,242	11,408	21,308	1,405	1,121
2009년	75,727	564	171	13,688	53	8	61,243	11,725	22,575	1,416	25,527
2010년	85,734	668	226	14,304	57	-	70,477	11,837	55,958	1,442	1,240
2011년	90,843	618	142	14,816	77	-	75,190	11,882	60,399	1,480	1,429
2012년	89,995	616	150	13,471	33	1	75,724	10,077	64,524	1,123	-

註 : 1) 매해 12월 기준임.
 2) 검사진단기는 '당도라, 맥진기, 경락기능검사기, 적외선체열진단기, 체성분분석기, 맥파기, 가속도맥파기, 전산화팔강검사기, 수암영경락기능검사기'를 종합한 값임.
 3) 시술기는 '전기침시술기, 레이저침시술기, 전자침시술기, 할맥레이저침시술기, 혈류·레이저침시술기, 색채요법기'를 종합한 값임. 2010년 데이터부터는 시술기에 적외선조사기를 추가함.
 4) 추나관련기는 '추나치료대, 견인장치'를 종합한 값임.

출처 : 건강보험심사평가원 건강보험통계.

- 이 중 한방장비는 2003년 24,463대로 전체 장비의 56.2% 비율이었으나 2012년에는 75,724대로 전체 장비의 84.1% 비중을 차지함
- 시술기는 2010년 이후 크게 증가하였으며 반면 검사장비와 방사선진단 및 치료장비는 2011년 매년 감소하는 추세임
- 검사장비 및 진단 장비의 감소 추세는 방사선 기기를 사용하는 진료행위가 한방의료행위에 포함된다고 보기 어렵다는 이유로 법원의 유권해석이 난무하는 가운데 감소 추세를 보인 것으로 파악됨.

2. 국내 한방산업의 글로벌 비즈니스 모델

1) 양방 의료서비스와의 차별화

(1) 만성질환관리부문

○ 고혈압

- 한의학에서 모든 병은 ‘균형의 부조화’에서 비롯된다고 봄. 즉 음양의 균형이 무너져 기혈진액(氣血津液)이 과하거나 부족하면 균형이 무너져 고혈압이 발생하는 것으로 봄.

- 인체는 자신을 복원하여 건강을 유지하고 치료하는 데 필요한 방법을 알고 있고(항상성) 스스로 치유하는 능력을 가지고 있기에 자연치유력을 발휘하게끔 도움을 주는 것임.

- 서양의학에서는 병의 객관적인 원인을 찾아 제거하려는데 중점을 두고 있으나, 한의학에서는 환자의 증상을 중시하며 균형을 찾아 주려는데 중점을 두고 있음.

- 고혈압은 혈압이 정상범위보다 높은 만성질환으로 본태성고혈압과 이차성고혈압으로 구분됨. 고혈압은 뇌졸중, 심근경색 등의 주요 위험인자로 다른 기관등에 영향을 미치게 됨.

- 단순한 식이요법과 생활방식의 변화로는 혈압조절의 원활함을 보장할 수 없기에 서양의학에서 고혈압 관리는 혈압강하제인 약물치료를 이용함. 더불어 저염식, 체중감량, 육체적 운동, 금연을 병행함.

- 이에 한의학에서는 고혈압의 원인을 정확하게 파악하고 인체 생리 상태를 정상적으로 유도하면 결과적으로 약물치료 없이 정상적인 혈압유지가 가능하다는 관점에서 치료를 진행함.

- 한의학으로 고혈압을 치료하고자 하는 대다수의 사람들은 혈압강하제를 이미 복용하고 있음. 이에 한방치료를 시작한다고 해서 바로 혈압강하제 복용을 중단하는게 아니라 혈압강하제를 복용하면서 한약복용을 겸함. 직접적으로 혈압을 떨어뜨리기 보다는 심장의 순환기에 힘을 주어 몸의 균형을 찾아줌으로 간접적으로 혈압을 떨어뜨려 결국에는 혈압강하제 도움이 없이 고혈압을 치유하는 것을 최종 목표로 삼음

○ 당뇨병

- 당뇨병은 인슐린 부족에 의한 만성고혈당증을 특징으로 하는 대사이상 질환으로 우리 몸에서 에너지로 쓰이는 포도당이 소변으로 빠져나온다고 하여 이름 붙여짐. 당뇨병은 현대에서 가장 중요한 만성 질병으로 꼽고 있으며, 선진국일수록 발생 빈도가 높음.

- 당뇨병 치료에서 가장 중요한 것은 혈당을 정상 또는 정상에 가깝게 낮추는 것임. 혈당을 성공적으로 조절하기 위해서는 환자나 보호자가 당뇨병을 충분히 이해하고 전문의의 도움을 받는 것임. 혈당은 24시간 수시로 변하기에 환자는 자신의 24시간동안의 모든 혈당수치에 관심을 가져야 함.

- 서양의학에서 혈당조절은 약물요법을 사용하는데 약물을 이용해 혈당을 조절하는 방법으로 인슐린 주사와 경구용 혈당강하제를 사용함. 그러나 약물요법 단독으로 혈당조절은 어려우며 식사요법과 운동요법이 가장 기본임

- 한방에서 당뇨는 화열(火熱)과 기혈음부족(氣血陰不足)으로 파악함. 화열(火熱)은 기름지고 뜨거운 성질의 음식을 많이 먹거나 스트레스로 인해 묵힌 기운이 오래 쌓여 열이 발생하는 것으로 봄. 기혈음부족(氣血陰不足)은 원래 체력이 약하거나 과로로 인해 기혈을 많이 소모했거나, 몸속의 화기(火氣)가 열을 발생해 진액(津液)을 말려버린 것으로 봄. 최근에는 체중증가로 인한 혈액순환 장애도 당뇨의 원인으로 봄

- 결과적으로 체내의 혈당이 높아져서 당뇨가 발생하나, 원인은 제각각 이기에 한방에서는 질병의 원인을 파악에 그 근본을 치유하는 방법을 사용함. 물론 식사요법과 운동요법도 치료의 한 축으로 작용함.

(2) 미용부문

○ 음과 양의 조화, 혈행, 심신의 균형과 치유 등 우리에게 익숙한 한방용어들이 해외 미용시장에서 각광을 받고 있음. 다소 공격적인 서양식 미용 요법들과 달리 지압, 침술등 천연성분과 자연 치유에 초점을 맞춘 동양식 미용에 열풍을 일으키고 있음

○ 한국의 뛰어난 성형기술로 외국인 환자가 점차 늘어나고 있으나 이와 더불어 부작용이 늘어나고 있어, 과거 수술적 방법으로서의 성형보다 비수술적 성형방법을 점차 선호하고 있음. 수술에 대한 부작용이나 공포를 갖고 있는 사람들이 선호함.

○ 한방성형은 비절개 시술인 매선요법을 통해 피부성형을 시행함. 매선요법은 매선침을 이용한 리프팅 수술로, 얼굴라인을 잡아주는 동시에 탄력있는 피부 재생을 증가시켜 동안 효과를 볼 수 있음. 또한 시술 직후 일상 생활이 가능하고 시간이 지남에 따라 효과가 증대되어 부작용 및 알레르기가 없어 안전함.

<표 120> 한방 리프팅과 양방 리프팅 비교

구분	한방리프팅	양방리프팅
시술형태	비수술적요법(매선법, 약침요법)	수술요법(절개형)
시술시간	15분~1시간(비교적 짧음)	1시간~4시간이상(비교적 김)
회복기간	시술후 바로 일상생활 가능	회복기간이 김
시술방법	매선침을 사용해 근육을 자극해 경직된 근육을 활성화 시키며, 피하지방층의 지방분해를 촉진시켜 미세혈류순환을 증가시켜 처진 피부를 리프팅 시켜줌	<ul style="list-style-type: none"> - 피부박리후 스마스(SMAS)를 실로 묶는 방법 - 유지인대 박리없이 스마스(SMAS)를 제한적으로 박리하는 방법 - 유지인대와 함께 스마스(SMAS)를 충분히 박리하는 방법

출처 : 미한의원 면담 및 내부자료(2013).

2) 융·복합 한방상품개발

(1) 한방화장품의 개념정의

<표 121> 한방화장품의 개념정의

구분	협회의 개념	광의의 개념	산업계 정의개념
내용	자연에서 유래한 천연 한방 약재들을 사용한 화장품으로 규정	원료 식물의 재배, 가공 그리고 이를 이용한 화장품 소재화 산업 뿐만 아니라 한의약 서적 및 고전을 바탕으로 한 정보서비스 등 한방산업의 정의의 물적 재화와 지적 재화를 고루 활용하여 생산 활동이 이루어진 한방화장품 일체.	한의서적에 근거하여 천연유래의 한방약재들이 피부에서 나타나는 효능을 과학적으로 검증하고, 각각의 약재들이 최대의 효과를 나타낼 수 있도록 함량 및 조합을 결정하여 사용한 화장품

출처 : 더 데일리 코스메틱(2010) & 2013 한의정책 제1권2호.

○ 다만, 현재까지 출시된 한방화장품이 표방하는 특징을 종합해보면, 국내 한의과 대학 또는 한의학 연구기관과의 공동연구를 통해서 한방이론을 적용하거나, 인삼, 감초, 녹용, 당귀, 천궁 등과 같은 천연한방 약재를 유효성분으로 사용하였다는 특징을 보여주고 있음.

제조사	브랜드	출시일	제조사	브랜드	출시일
아모레퍼시픽	한울	07. 12	한국화장품	명방선	04. 1
	러	08. 4		산심	02. 1
LG생활건강	수려한	03. 9	고세코리아	예화선	04. 11
	본	03.		설기정	03. 7
	더 히스토리 오브 후	03. 1	한생화장품	헤미인	02.
코리아나 화장품	비취가인	04. 3	한불화장품	비원	03. 9
	자인	03. 9	보브	고을 연	07. 11
	한방미인	00. 6	웰코스	본체청정 연	07. 9
엔프라니	천년비책 고윤	06. 4	로체화장품	산수현	04.
소망화장품	다나한	04. 1	네슈라화장품	아이후	08. 3
	다나한 효용	07. 8	정산생명공학	백옥생	80.
	다나한 RGI	07. 3	코스라인	수연후	07. 4
참존	참존 지안	05. 11	다운코스메틱	비담은 시울	08.9
더나드리	상활수	08. 8	보령수연수	정안가인 수	06. 11

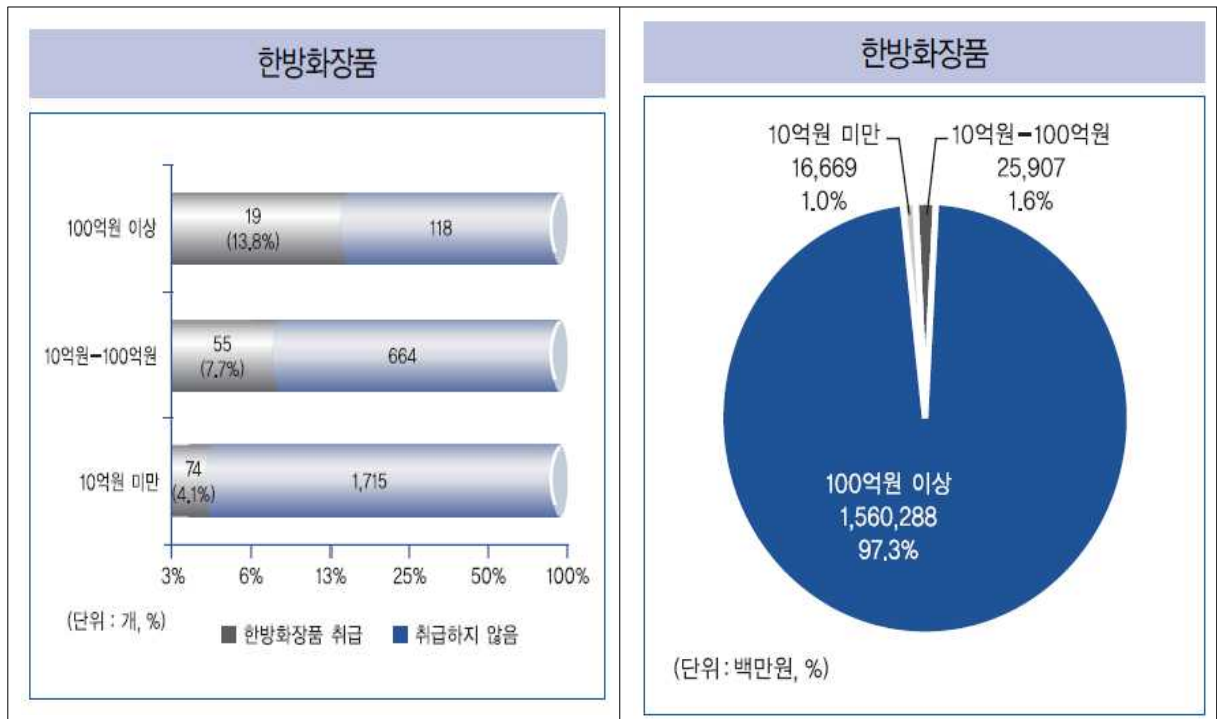
출처 : 황성연. 천연물 신약·건강기능식품 및 한방 화장품의 국내 동향. 보건벤처 최신동향 및 이슈리포트 pp. 22-28 (2006)

(2) 국내시장 동향 및 분석

- 국내 제조판매업체 중 한방화장품을 제조·판매하는 업체는 148개(5.6%)임.
- 매출규모가 클수록 유기농화장품보다 한방화장품을 취급하는 비율이 높게 나타남.
- 매출규모 100억 이상 업체의 한방화장품 취급 비율은 13.8%이며, 매출규모 10억 미만 업체의 한방화장품 취급 비율은 4.1%임.

<표 122> 2012 한방·유기농 화장품 취급 현황

(단위: 개, %)			
구분	계	중소기업	중소기업 비해당
전체	2,645	2,422	223
한방화장품	148 (5.6)	104 (4.3)	44 (19.7)



출처 : 2012 화장품 제조판매 및 유통구조의 주요 특성 (한국보건산업진흥원, 2014)

- 한방화장품 매출은 1조 6,029억원으로 전체 화장품 매출(13조 3,854억원)의 12.0%임.
- 매출규모 100억 이상 업체의 한방화장품 매출은 1조 5,603억원(97.3%)으로 추정되며 전체 한방화장품 매출의 대부분을 차지함.

<표 123> 한방화장품의 매출현황 분석

(단위: 백만원, %)			
구분	계	국내매출	수출
전체	13,385,363	12,727,314	658,049
한방화장품 (비중)	1,602,864 (12.0)	1,572,880 (12.4)	29,983 (4.6)
중소기업	106,833	104,936	1,897
중소기업 비해당	1,496,031	1,467,945	28,086

출처 : 2012 화장품 제조판매 및 유통구조의 주요 특성(한국보건산업진흥원,2014)

(3) 국내 한방화장품 시장분석

○ SWOT분석 <표 124> 국내 한방화장품 시장분석(SWOT분석)

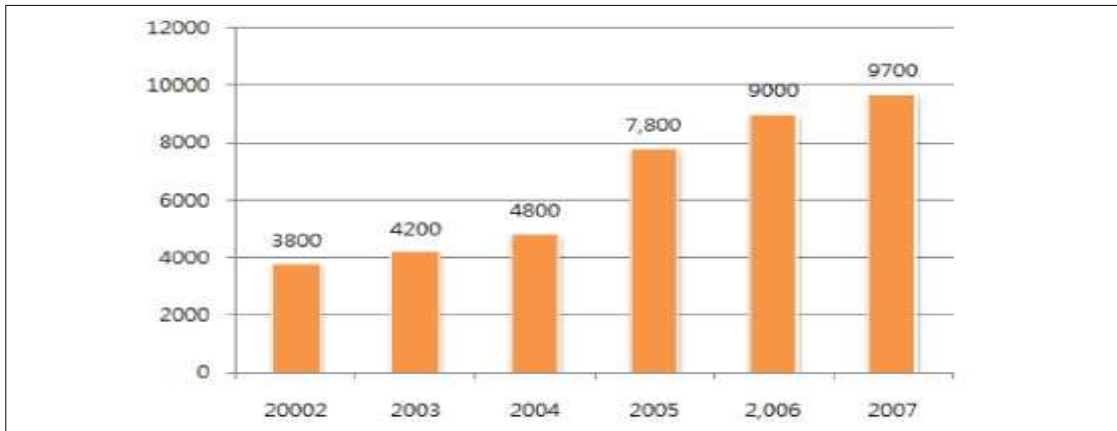
강 점(Strength)	약 점(Weakness)
국내 고유의 천연자원의 확보 및 활용 세계 최고 수준의 국내 한의학 한방화장품의 고유 브랜드화 성공 한방화장품은 명품이라는 국내 인식 정부 및 지자체의 산업육성 의지 높음	한방화장품의 과학적 연구 미흡 선진국 수준의 인프라 기반 취약 한방화장품의 정의, 규정, 법규 미흡 산학연 공동연구체계, 기술 간 기술 파트너십 미흡
기 회(Opportunity)	위 기(Threat)
웰빙, 네추럴, 천연화장품 트렌드 지속 동양문화, 동양의학에 대한 관심 증대 한류 열풍의 확산과 고조 글로벌사의 한방화장품 노하우 부족	중국 로컬기업의 중의약 화장품 출시 해외에서 동양의학 대비 한국 한의학의 비교우위 인식 부족 외산 천연 화장품 브랜드의 글로벌화 다국적 기업의 국내시장 침투

출처: 2013 한의정책 제1권2호, P130. 재인용.

○ 한방화장품 시장은 그 규모가 빠르게 성장하여 2007년 전체화장품 시장에서 17%에서 2012년 현재, 국내 전체 화장품시장(약 16조 6000억 원/국내 생산규모 7조 1000천억 원)의 25.5%(1조 8천102억 원)으로 성장함.

<표 125> 국내 한방화장품 성장추이

(단위 : 억원)



출처: http://theseareallforyou.blogspot.kr/2013/07/blog-post_13.html에서 수정 및 재구성

○ 특히 태평양의 설화수 출시 이후 한방(韓方)화장품 시장은 2008년 이후 매년 8~10% 이상의 급성장세를 보이면서 기존 화장품 제조회사뿐 아니라 한방 병원이나 제약회사에서도 앞 다투어 한방화장품을 표방하는 브랜드를 출시하게 됨.

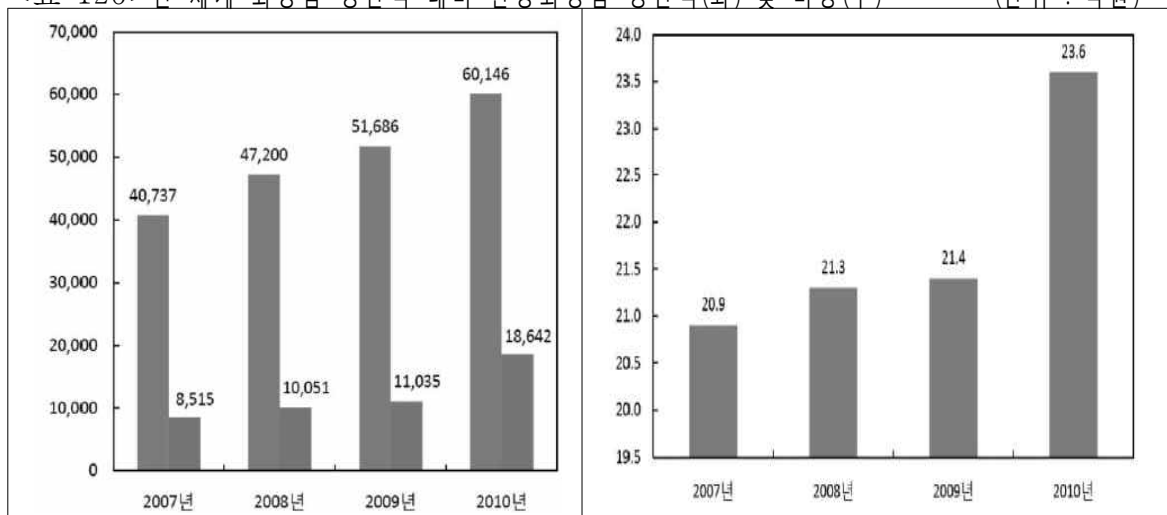
○ 한방화장품에 대한 정의가 아직 명확하게 설정된 바는 없으나 소비자들에게는 기존 천연 화장품과는 차별화된 화장품으로 인식되고 있으며, 이러한 인식을 바탕으로 국내브랜드인 설화수(아모레퍼시픽), 더 히스토리 오브후(LG 생활건강), 다나한(소망화장품) 등과 같은 한방화장품 브랜드들이 수입화장품에 대응하여 국내 한방화장품 시장의 성장을 견인하고 있음.

(4) 해외 한방화장품 시장현황 및 분석

▶ 세계시장내 한방화장품 시장비중

<표 126> 전 세계 화장품 생산액 대비 한방화장품 생산액(좌) 및 비중(우)

(단위 : 억원)

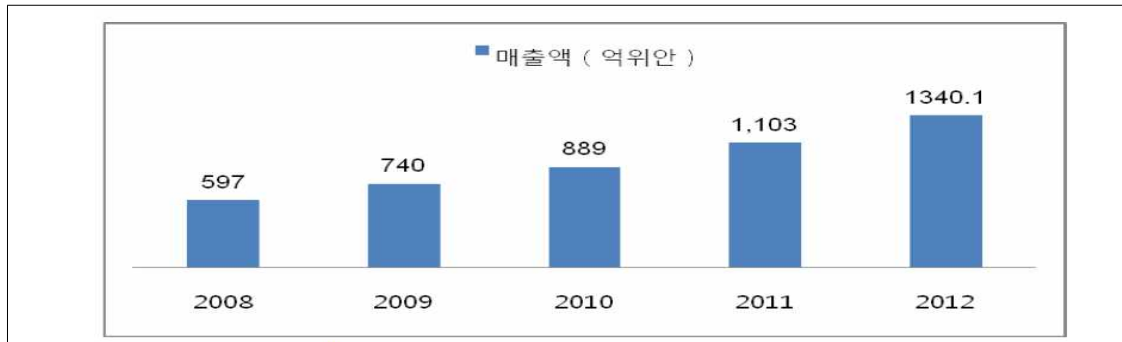


출처 : 보건산업진흥원(임달오). 보건산업 동향 분석 및 전망(2013)

▶ 중국

- 중국 화장품시장은 2001년부터 2011년까지 연평균 15.8%의 성장률을 보였고, 2012년에는 17% 성장하여 시장 규모가 1,340.1억 위안에 달하게 됨.
- 중국 국가통계국에 따르면 중국의 일정 규모 이상 도소매기업의 화장품 매출액은 2008년 597억 위안에서 2012년 1,340.1억 위안으로 급성장함.

<표 127> 2008년 2012년 중국 일정규모이상 도소매업 중 화장품 매출액



출처 : 중국국가통계국

- CIRN(中研普华)은 중국 화장품 시장규모가 2016년에 2,022억 위안으로 늘어나고 2012년부터 2016년까지 연평균 13.3% 성장할 것으로 예측함. (*2015년엔 미국을 제치고 전 세계에서 가장 규모가 큰 화장품시장으로 자리매김할 것으로 예측됨.)
- 최근 중국내 한방화장품의 인기가 급상승하고 있어, Euromonitor는 중국 한방화장품의 잠재 시장 규모가 최소 200억 위안에 달하고 연평균 10%~20% 성장할 것으로 전망함.
- 현재 이미 약 170여개 기업이 한방화장품 시장에 진입했으며 그 중 유명 의약기업도 적지 않음. 그러나 아직까지 외국기업이 시장을 장악하고 있으며 로컬브랜드는 크게 두각을 드러내지 못함.

<표 128> 중국10대 화장품 시장현황

(단위 :원)				
순 위	업 체	시장점유율	매 출	매출 성장률
1	로레알	19.7	2조 65억	12
2	시세이도	9.7	9865억	12
3	P&G	7.9	8106억	5
4	메리케이	6.4	6516억	15
5	암웨이	4.5	4552억	0
6	에스티로더	4.1	4172억	22
7	잘라	3.2	3269억	13
8	바이어스도르프AG	2.7	2757억	6
9	아모레퍼시픽	2.3	2364억	31
10	상하이 자화	2.2	2290억	17

* 2012년 스킨케어, 메이크업, 선크어 제품 기준

출처 : 2013 한의정책 제1권2호, P132. 재인용.

○ 아모레퍼시픽의 한방 화장품 '설화수(Sulwhasoo)'는 현재 중국에서 베이징·상하이 등 주요 5개 도시의 최고급 백화점을 중심으로 총 22개 매장을 열었으며, 2012년 말 한국의 (주)비비씨엔에프(BBC&F)는 중국 론호(LONHO)사와 한방화장품 ‘클란체’를 선보여 100만 달러 규모의 수출 계약을 체결하는 등 한국 기업의 중국 한방화장품 시장 공략 발걸음이 빨라지고 있음.

○ 중국 화장품시장의 주요 판매경로 중 마트와 백화점을 통한 판매가 전체 화장품 매출액의 약 2/3를 차지하고 있으며, 최근에는 인터넷을 통한 판매가 급증하는 추세이며, 특히 한방화장품이 중국 약국에서도 판매되기 시작해 화장품 시장의 새로운 판매루트가 되고 있음.

○ 2003년 국가약품감독관리국(SDA)가 국가식품약품감독관리국(SFDA)로 변경됨에 따라 화장품에 대한 관리가 위생분야에서 약품 분야로 변경되었으며, 그 이후 산업표준과 규정이 점차 강화되고 있음

○ SFDA와 재정부는 올해 초 위법행위 신고자에게 최대 30만 위안의 포상금을 지급하는 <식품 약품 위법행위 신고 포상 방법>을 발표, 신고범위에는 화장품의 제조, 개발, 생산, 유통 등 전과정에서 발생하는 모든 위법 행위가 포함됨.

○ 올해 2월 1일부터 SFDA가 새로 제정한 <어린이용 화장품 등록 및 심사 지침서>가 정식으로 시행됨에 따라 구성성분과 기능에 대한 제한이 엄격해짐.

○ SFDA는 올해 6월 1일부터 <화장품 라벨설명서 관리규정>을 의무 시행하겠다고 밝힘. 화장품 라벨에는 제품명, 생산 기업명, 기업 주소, 기업의 위생허가증 일련번호, 원산지, 화장품 등록번호, 성분, 함유량, 생산일자, 유효기간, 안전경고문구 등을 상세히 기재하도록 요구하고 있어 기업의 책임과 소비자 안전의식이 제고될 것으로 보임

○ 상하이선 중국에서 처음으로 화장품 포장에 대한 지방규정을 제정하여 올해 2월 1일부터 시행함.

○ <상하이시 상품 포장물 감량에 대한 규정>은 화장품을 비롯해 식품과 각종 상품을 포함하며 과도한 포장 행위가 발각될 시 해당 제품의 판매 중지 혹은 시정 명령, 심지어는 최고 5만 위안의 벌금형에 처할 수 있음.

○ 국내뿐만 아니라 올해 7월 11일 부로 발효되는 유럽 화장품 기준(Regulation (EC) No.1223/2009)으로 인해 중국 화장품기업들의 수출 장벽이 더 높아질 것으로 보임

○ 중국내 화장품 관련 주요산업박람회

- 광저우 국제 미용·헤어·화장품 제품 수출입 박람회(광저우 2013.3.9-3.11)
:广州国际美容美发化妆品进出口博览会
- 중국(상하이) 미용·헤어·화장품 박람회(상하이 2013.3.22-3.24)
:中国(上海)美容美发化妆品博览会
- 중국 베이징 국제 미용·헤어·화장품 제품 박람회(베이징 2013.4.18-4.20)
:中国北京国际美容美发化妆品博览会
- 중국 미용박람회(상하이 2013.5.20-5.22) : 中国美容博览会

- 중앙아시아 지역

○ 화장품 브랜드 '더샘'은 최근 카자흐스탄에 첫 매장을 열고 중앙아시아 진출을 본격적으로 시작함.

○ 해당점포는 카자흐스탄의 상업 중심지인 알마티 시(市) '아빌리카나' 거리에 있다. 더샘 측은 "대표 제품인 '젼 미라클 블랙펠 라인'과 '어반 에코 하라케케' 등을 중심으로 '화장품 한류'를 알릴 예정"이라고 함.



출처: <http://news1.kr/articles/1371246>

3) 한방화장품의 차별성 및 경쟁력

- 한방화장품이 일반화장품과 가장 특징적으로 다른 점은 한의학의 이론적인 토대 위에 여성의 피부노화를 예방적인 차원으로 접근한다는 점임.
- 동의보감과 같은 한의학적 원전에 근거하여 피부 미용적 측면에서 복합적인 처방을 한방화장품에 응용하고 있음.
- 한방화장품의 경우 약재간의 상호작용을 고려한 복합처방을 사용하는데 반하여 일반화장품의 경우는 효능 추출물의 조합으로 이루어짐.
- 한방화장품의 경우 직접적인 병인에 대해서 서양의학적인 관점에서 표면적으로 대응하는 것이 아니라 병인에 대한 근본적인 케어 방법을 도출하여 예방적인 관점에서 접근하는 특징을 가지고 있음.
- 한방화장품의 복합처방 약재 원료에 대해서 소비자들이 친숙하게 느끼는 피부보약의 이미지가 한방화장품이 일반화장품과 차별화되는 중요한 소구 포인트임.
- 한방화장품의 또 하나의 큰 특징이 주요 사용 약재원료에 대해서 국내에서 재배된 약재를 사용하여 원료를 제조하고 이를 한방화장품에 사용한다는 점임.
- 한방화장품의 국내재배 약재 사용에 대한 선호는 소비자들의 중국산 약재에 대한 불안감을 해소하고 신뢰감을 높일 뿐만 아니라 저가의 중국산 약재의 수입으로 인하여 재배 인프라가 붕괴된 약재 시장을 재건하는 데 기여할 것으로 판단됨.

<표 129> 한방화장품의 차별성(VS 일반화장품)

	한방화장품	일반화장품
개발배경	한의학적 피부이론 바탕으로 현대 과학 접목	현대 피부과학 이론
피부관점	피부와 오장육부의 관계 심신일여의 유기체적 관계 중시	피부 및 세포를 대상으로 한 분석적 연구 방법
처방	약재간 상호관계를 고려한 처방	효능 추출물의 조합
가공	수치/옹기전탕 등 실제 전통적 한약 조제와 가장 가까운 가공법 구현	단순 추출/농축/합성
주요연구	한의학적 생리 병리에 대한 과학적 검증 전반적이고 근본적 케어 방법 도출	직접적인 병인에 대한 표면적 대응
성분접근	복합 유효성분 연구	단일 유효성분 연구
효능/효과	피부항상성 향상, 지속적 피부보습	일시적 피부생리기능 강화

출처 : 한방화장품개발 및 시장현황, NICE, 29(1). 2011

4) 한방화장품과 보완대체(통합)의학과의 관련성

- 한방화장품의 원료는 한방 약재로부터 만들어진 원료로 생각 할 수 있으나 천연성분 원료와의 구분이 명확하지 않으며 천연성분 원료의 범주에 포함되는 것이 타당한 면도 있음.
- 천연성분 사용 시장에 대한 국내외 동향에 대해서 살펴보면 자연적, 천연적 선호 추세에 발맞춰 천연성분을 사용하는 시장의 규모는 지속적으로 확대되고 있음.

5) 한방화장품의 해외 진출현황

- 대한화장품협회 내부자료에 따르면, 한방화장품 생산액(상위 주요업체의 한방성분 화장품 생산액을 바탕으로 추산)은 2006년 7천억 원에서 2009년 1조 2천억 원으로 급증한 것으로 나타남.
- (주)비비씨엔에프에서 생산하는 제천한방제품 '클란체'는 손상된 세포의 재생능력이 탁월하고 피부속의 밸런스와 생기를 더해주는 기능성 화장품으로 세명대학교 창업법인 (주)자연인과 공동 연구개발을 한 제품으로 중국의 룬호(LONHO)사(厦门靚泓化妆品有限公司)와 4년간 100만 달러 규모의 수출 협약을 맺음.
- 제천시에서 2011년부터 시행한 글로벌경쟁력한방바이오산업 육성사업의 성과로 2011년 12월 북경중의학문화박람회에 제천 한방기업 5개사가 참가하여 중국의 LONHO社와 상담하고 이후 지속적인 상호 방문을 통해 2012년 11월 계약 체결이 이

루어짐.

(출처: http://www.y-news.co.kr/VIS_bbs/board.php?bo_table=s1_jecheon&page=9&wr_id=9189)

○ 일본 35만 달러 수출 계약, 2013년 태국의 Fresh Flavour사와 20만 달러 규모의 수출계약을 체결하며 지속적인 세계 시장 진출을 꾀하고 있음.

○ 대구한의대학교는 화장품제조유통과 미용사업분야 전문기업중국티엔잉그룹 등과 인적교류 및 사업부문 협력을 위한 양해각서(MOU)를 체결하여 중국 전역 약 4,000여 개의 대리상을 보유하고 있는 티엔잉그룹과 함께 피부미용과 화장품 관련 위탁교육사업을 공동진행함.

○ 대구한의대 자체 브랜드인 '자안' 한방화장품라인을 1차적으로 중국 현지 공장(미강천유한공사)에서 제휴 생산한 뒤 티엔잉그룹 판매유통망과 온라인 직영쇼핑몰(www.palevon.com)을 통해 판매할 계획이며 '자안' 한방화장품의 중국 직수출을 위한 공동 사업도 적극 추진할 예정이다.(대구 한의대 한방화장품 브랜드 '자안' 중국 시장 진출 시동, 노컷뉴스, 2013.12.20 <http://www.nocutnews.co.kr/news/115404>)

6) 한방화장품의 해외진출 차별화 전략

○ 최근 국내 화장품 시장은 물론, 한방 의료기관이 한방원료를 통해 자체 제작한 화장품시장이 성숙단계에 진입하면서 해외시장에 눈을 돌리고 있음

○ 조만간 국내의 많은 한방브랜드들이 국내에서와 마찬가지로 해외에서 글로벌 회사들의 브랜드와 치열한 경쟁을 하게 될 것임.

○ 한방화장품이 글로벌 경쟁력을 갖기 위해서 우선적으로 시급한 부분이 한의학적 이론의 피부의 관점에서의 과학화임.

○ 한방화장품에 사용하는 다양한 약재 원료들이 실제로 피부에는 어떠한 영향을 미치고, 한의학적 이론과는 어떠한 상관성을 가지는가에 대한 심도 있는 연구가 추가적으로 필요함.

○ 글로벌 시장에서 통용될 수 있는 한방논리를 구축하기 위해서는 서구에서 보편적으로 받아들여지고 있는 대체보완의학과 한의학의 유사점 또는 차이점에 대한 비교분석이 필요함.

<표 130> 미국의 기능성 화장품 소재 시장 성장 추이

구분 / 년도	1995	2000	2005	2010
인구수(백만명)	262.8	275.1	287.6	299.5
기능성화장품완제품	17.80	29.65	42.75	61.00
기능성 소재 소계	3.60	6.60	10.25	15.40
항산화제	1.56	2.60	3.70	5.20
Specialty Chemical	0.62	1.36	2.31	3.77
유기산	0.40	0.75	1.10	1.63
천연 추출물	0.37	0.74	1.38	2.18
단백질	0.41	0.70	1.00	1.40
기타	0.24	0.45	0.76	1.22

○ 한방논리와 함께 또 하나 한방화장품의 경쟁력에서 중요한 부분이 질 좋은 약재를 공급할 수 있는 시스템의 구축이므로, 한방화장품 원료의 원재료로 사용되는 약재에 대해서 소비자들이 안심하고 믿을 수 있는 재배, 가공, 유통의 시스템이 구축되지 않고서는 국제 경쟁력을 가질 수 없음.

○ 약재의 관리 시스템을 구축하기 위해서는 화장품 업계와 한약재를 생산하는 지자체와의 긴밀한 협조가 필요함.

(2) 한방음료

○ 개념

- 병, 의원에서 처방하는 한약을 제외한 건기식(건강기능식품), 일반식품 중 한방 생약을 기반으로 만든 음료를 한방음료라고 함

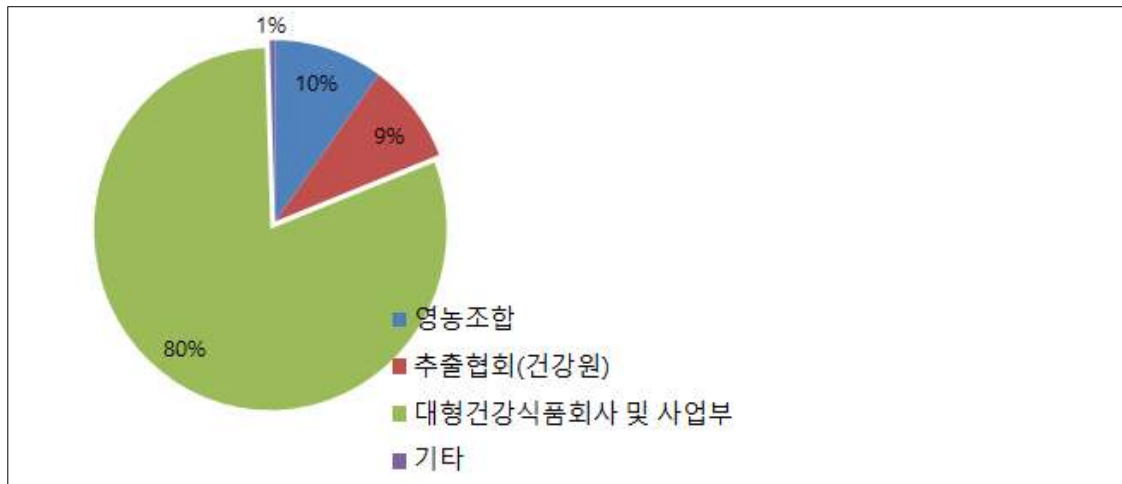
○ 시장현황

- 시장의 80%는 연매출 1500억원 이상하는 회사나 사업부에서 점유하고 있으며, 인터넷, 콜센터, 매장, 편의점 등으로 유통시킴

- 최근 음료업체들이 한방재료를 이용해 만든 한방음료를 출시함으로써 건강과 맛 두 마리 토끼를 잡으려고 차음료 시장에 뛰어들고 있음. 특히 Herb tea와 천연물 추출물에 대한 세계적인 관심으로 국제시장에 적극적으로 마케팅 하고 있음.

- 신현규(한의학연구원) 박사는 “홍삼, 인삼과 함께 산삼 등 한방 약재들이 건강음료 개념이라면 오래 묵을수록 맛과 영양이 풍부한 진피나 버섯류는 차음료 이미지를 포함하는 음료의 대명사가 되고 있다”며 “문제는 보편화되고 있는 한방차 음료를 체계적으로 관리하고 브랜드를 활용하면 시너지 효과를 낼 수 있지만 제대로 관리하지 못하면 ‘한방’이라는 지각된 브랜드 자산이 훼손될 수 있다”고 조언함.

<표 131> 한방음료 시장 점유율



출처 : 한의신문 http://www.akomnews.com/subpage/detail.php?code=A001&uid=38820&nowpage=1&page=/news/01_all.php)

제9장 양한방 협진모델의 바람직한 방향

1) 양한방 협진의 필요성과 논의배경

- 우리나라는 한의학과 현대의학이 공공 의료체계에서 공존하고 있으나, 경쟁적 갈등관계를 이어옴.
- 각 질환분야에서 협진을 통해 장·단점을 보완하여 의료서비스 질 제고 및 의료비 절감에 기여 필요
- 한의학은 만성퇴행성 질환에, 현대의학은 급성, 전염성, 외과적 질환에 비교 우위에 있다고 인식되고 있어, 양측의 협력진료는 긍정적인 효과가 기대됨.

2) 양한방 협진제도 시행현황

- 2009.1월 병원급 교차고용과 복수면허자의 의료기관 개설이 포함된 의료법 개정안이 통과되어, 실질적인 양한방협진이 촉진될 수 있는 계기가 마련됨.

【의료법상 협진 관련 규정】 2010. 1. 31부터 시행

<복수면허자 의료기관 개설> 복수면허자가 의원급 의료기관을 개설하려는 경우 하나의 장소에 한하여 면허 종별에 따른 의료기관을 함께 개설할 수 있도록 함.

<교차고용> 병원은 한의사, 치과의사를, 한방병원은 의사, 치과의사를, 치과병원은 의사, 한의사를 각각 고용하여 진료과목을 개설할 수 있도록 함으로써 의료기관 내에서 다른 종류의 의료인 사이에 협진이 가능토록 함.

- 의과 : 내과, 가정의학과/ 한의과 : 한방내과, 사상체질과, 침구과 /치과 : 구강내과는 모든 병원급 의료기관에 설치 가능.

○ '10년 의료법 개정을 통해 양한방 협진서비스 제공을 위한 추진체계가 마련됐으나 한·양방 협진활성화를 위한 제도적 장치가 미흡한 상태임.

- 동일 상병에 대한 동시 진료에 대해서는 중복진료로 간주하여 전액 본인 부담.
- 입원환자의 경우 협의진찰료(1회/한달)를 적용하고 있으나 양·한방 외래 협진의 경우 협의진찰료가 없어 적정수준의 협진수가가 필요함.
- 질환별 근거중심의 협진 효과성을 입증하는 임상적 연구 축적을 통해 치료효율이 높은 협진대상 구체화가 필요함.

3) 인바운드 협진현황

○ 2009년 1월 8일 의료법 개정으로 2010년 1월 31일부터 병원급 이상 의료기관 내에서 의사·치과의사·한의사 간의 협의진료가 가능해지면서(의료법 제43조)협진의 형태에 변화가 생긴데서 기인한 것으로 보임.

○ 대한한방병원 협회 내부 자료에 따라 연도별 협진 한방병원 현황을 살펴보면, 1997년 101 개 한방병원 중 55개(54.46%) 병원에서 협진을 실시하고 있었으며, 1999년 122개 한방병원 중 93개(76.23%), 2008년 136개 한방병원 중 112개(82.35%) 병원으로 증가세를 보이다가 2010년 167개 한방병원 중 116개(69.46%)로 협진 병원의 숫자는 늘어났으나 비율은 감소함.

<표 132>연도별 협진실시 한방병원 개설 현황



출처 : 한방 의료이용 및 한약소비 실태조사.(보건복지부,2011) 재구성.

○ 2011년 보건복지부 정책보고서 “한방 의료이용 및 한약소비 실태조사”에 따르면 한방병원 87개소 중 75개(86.2%)에서 협진을 하고 있다는 자료와 한방병원 및 협진병원의 숫자에 차이를 보이고 있음.따라서 협진의 현황 조사를 위해서도 협진의 명확한 정의가 필요하고 병원협회·한방병원협회의 최근자료를 근거로 실태조사를 통해 협진 현황을 파악하는 체계가 필요함.

○ 한방병원 협진 현황의 경우 2010년 116개의 협진 한방병원 중 병원과 협진을 하는 곳이 55개(47.4%),의원이 61개(52.6%)로 나타났으며,한의과대학 부속한방병원28개에서 병원급이 16개(57.7%),의원급이 12개(42.8%)로 큰 차이는 없는 실정임.

○ 병원급이 협진을 위해 개설되었다 하더라도, 개설된 진료과목에 따라 협진의 양상이 크게 다를 수 있으며, 특히 협진을 실시하는 한방병원이라 하더라도 전면적인 협진을 실시한다기 보다, 병원별 진료특성에 따라 최소한의 협진에 필요한 개설요건을 맞추기 위한 현실을 반영한 것이라 볼 수 있음.

○ 한의과대학 부속병원의 경우에도 의료원 체계로 함께 개설된 경우, 예를 들어, 경희의료원, 동의대의료원 등은 병원급으로 개설되었더라도 전면적인 협진이 이루어진다고 볼 수 없는 실정임.

- 정부는 난치성 질환에 대한 치료효율 제고를 위해 의료·한방의료·보완대체의료 등을 포함한 통합의료의 전략적 지원을 위해 통합의료센터 건립을 지난 2011부터 전남 장흥 및 대구에 집중 지원 중임.
- 한의원에서 의과와의 협진을 하고 있는 곳은 5.8%에 불과하고 지역별로는 도 단위 지역에서 낮게 나타남.
- 협진을 하고 있는 유형은 관내에 있는 의과 병 의원과 단순 진료에 한해 협진을 하고 있으며, 2008년도 조사에서는 한의원의 6.2%가 협진을 하고 있는 것으로 나타나 큰 변화가 없음을 알 수 있음.

<표 133> 인바운드 양한방협진 현황조사

(단위: 기관수, %)

구분	전체	의료법인	학교법인	개인소유	기타
전체	87 (100.0)	30 (100.0)	21 (100.0)	34 (100.0)	2 (100.0)
협진하고 있다	75 (86.2)	29 (96.7)	20 (95.2)	24 (70.6)	2 (100.0)
하고 있지 않다	12 (13.8)	1 (3.3)	1 (4.8)	10 (29.4)	-

출처 : 한국보건사회연구원(2011)

4) 아웃바운드 협진현황

- 일본의 의료제도는 한국의 의료제도와 달라, 협진의 개념 또한 다르게 인식되지만 한국의 한방의료가 침,한약,뜸,부항,추나,한방물리요법을 포괄하고 있음.
- 1996년 일본의 후생성은 의료용 한방제제인 소시호탕 복용으로 88례의 간질성 폐렴이 발생하고 그 중 10례가 사망하였다고 발표하였으나 후생성을 발표를 통하여 그 간 한방약은 비교적 안전하고 부작용이 없다고 여겨지던 국민의 인식을 바꿈.
- 2001년 6월 제52회 일본동양의학회학술총회(회장 本間行彦)가 삿포르에서 개최되었는데,그 회의에서 일본동양의학회(회장 石橋晃)에 EBM 위원회가 신설됨.
- 본 EBM 위원회는 활동을 지속하여, 일본의 의료용 한약제제(Kampomedicine)에 대한 EBM 리포트를 총 6회(2002년-2010년)에 걸쳐 발표하게 되면서 일본 동양의학회 EBM 위원회의 2010년 보고서에 의하면 345개의 RCT를 분석하여 몇 가지 중요한 질환에 한약처방이 치료적 도움을 준 것으로 보고됨.
- 소화기계 질환(68례),인플루엔자와 비염을 포함한 호흡기계 질환(55례),비뇨생식기

계 질환(40례),신생물 관련질환(36례),감염성 질환(23례),혈액질환(18례),순환기계 질환(18례),근골격계 통증질환(18례),피부 질환(16례),내분비,영양,대사질환(14례),정신 및 행동장애 질환(13례),신경계통 질환(12례),임신,출산 및 산후기 질환(!2례),안과 질환(5례)등으로 분석됨.

○ 과립형의 한약제제 형태로 상기한 다양한 질환에 기존 현대의학적 치료를 보조하는 역할로 사용되고 있었는데 예를 들면 항암제의 화학요법 부작용,방사선 치료의 부작용을 보조하는 역할, MRSA 감염증에 대한 기존의 치료과정의 부작용 치료매와 같은 정신질환, 두통, 편두통과 같은 신경계 질환, 감기, 비염, 천식과 같은 호흡기계 질환에 대해서도 기존 치료를 보완하고 약물복용의 부작용을 감소시키는 것으로 나타남.

○ 바이러스성 감염을 포함한 감염질환에 있어서도 화학치료중인 결핵환자의 경우, 보중익기탕을 투약하여 제반 임상증상의 호전을 경험하였고 암수술 후 허약상태와 항암제 치료의 비특이적 이상약물 반응에 대해서도 십전대보탕, 인삼양영탕 등이 이러한 이상 반응을 감소시켰다고 보고가 있음.

○ 혈액질환 유발성 빈혈에 있어서도 다양한 한약처방이 치료효과를 보이고 있었는데 자궁근종환자의 빈혈을 치료하는 당위작약산과 월경과다 환자의 빈혈을 치료하는 인삼양영탕이 효과적인 것으로 보고되었고 또한, 현대의학적 약물치료로 거의 완벽하게 제어가 되고 있는 것처럼 보이는 당뇨를 포함한 대사질환에 있어서도 청심연자음이 내당능에 효과를 보이고 대시호탕이 고지혈증의 개선에 도움을 주는 것으로 확인됨.

○ 고혈압과 같은 심혈관계 질환도 황련해독탕,대시호탕 등이 효과적인 것으로 나타났고 인플루엔자와 비염을 포함한 호흡기질환에 있어서도 소시호탕,맥문동탕,갈근탕 등이 효과적인 것으로 보고됨.

<표 134> 일본 협진질환 분류

주요분야	협진질환	주요 협진 가능성
암성질환	항암제 화학요법 부작용	양방의 치료법 보조
	방사선치료 부작용	양방의 치료법 보조
	허중질환	양방의 치료법 보조
감염질환	MRSA 감염증	양방의 치료법 한계
정신질환	치매	양방의 치료법 한계(보조)
신경계질환	두통, 편두통	양방치료 보조
호흡기계질환	감기, 비염, 천식	양방치료 보조, 한계 항생제부작용 방지

출처 : 양한방협진발굴연구보고서(2012), 보건복지부 한의약정책과

5) 협진모델의 전제조건

(1) ‘한의사 중심’의 협진모델의 현실적 한계 인식필요

- 한방병원 한의사들은 이상적인 협진 유형에 대해 ‘한방병원내 의과설치 혹은 (양방)병원내 한의과 설치하는 방식’을 가장 선호함.(30.0%)
- ‘한방병원과 (양방)병원의 전문 진료과목별 전문의 상호 고용하는 방식’(23.33%) ‘한방병원내 협진센터 혹은 (양방)병원내 통합의학센터를 별도로 설치하는 방식’(23.33%)순으로 선호함.
- ‘한방병원과 (양방)병원간 기관대 기관의 방식’(16.67%) ‘국가 (혹은 지자체 및 공익법인 산하 제3의 별도 의료기관으로 설치하는 방식’(6.67%)순으로 선호함.
- 결론적으로 한의사가 주도하는 양한방 협진모델을 선호하고 있으나 이는 실제 의료시장의 크기 혹은 의료소비자의 의료서비스 소비패턴을 고려했을 때, 현실과 괴리가 있는 태도임.

<표 135> 한의사 선호 양한방 협진모델

구분	한방병원과 (양방)병원간 기관대 기관의 방식	한방병원내 협진센터 혹은 (양방)병원내 통합의학센터를 별도로 설치하는 방식	한방병원내 의과설치 혹은 (양방)병원내 한의과 설치하는 방식	한방병원과 (양방)병원의 전문 진료과목별 전문의 상호 고용하는 방식	국가 (혹은 지자체 및 공익) 법인 산하 제3의 별도 의료기관으로 설치하는 방식	기타	합계
	빈도 %	빈도 %	빈도 %	빈도 %	빈도 %	빈도 %	빈도 %
	5 16.67	7 23.33	9 30.00	7 23.33	2 6.67	0 0	30 100

<표 136> 의사 선호 양한방 협진모델

구분	한방병원과 (양방)병원간 기관대 기관의 방식	한방병원내 협진센터 혹은 (양방)병원내 통합의학센터를 별도로 설치하는 방식	한방병원내 의과설치 혹은 (양방)병원내 한의과 설치하는 방식	한방병원과 (양방)병원의 전문 진료과목별 전문의 상호 고용하는 방식	국가 (혹은 지자체 및 공익) 법인 산하 제3의 별도 의료기관으로 설치하는 방식	기타	합계
	빈도 %	빈도 %	빈도 %	빈도 %	빈도 %	빈도 %	빈도 %
	3 11.54	12 46.15	2 7.69	2 7.69	3 11.54	4 15.39	26 100

출처 : 양한방협진발굴연구보고서(2012), 보건복지부 한의약정책과.

(2) 양한방 협진 접근방식의 합의점 도출

- 양한방 의사의 협진선호형태의 임상과별 분류를 통해 공통된 의견을 청취하고 이를 기반으로 양한방 협진 주된 임상과목을 결정함.
- 양한방 모두 (산)부인과, 신경(정신)과에 대해서는 센터설치로 공통된 의견을 보여줌.

<표 137> 양한방 의사의 협진운영에 관한 진료과목별 항목비교

구분	항목	진료과목
양방	센터설치	산부인과, 신경과, 병리과, 신장내과, 척추클리닉, 응급의학과, 호흡기내과, 직업환경의학과, 재활의학과, 성형외과, 정형외과, 가정의학과
	전문과 설치	비뇨기과, 정형외과
한방	센터 설치	내과, 부인과, 소아과, 안이비인후피부과, 신경정신과, 침구과
	전문과 설치	내과, 소아과, 안이비인후피부과, 재활의학과, 신경정신과

출처 : 양한방협진발굴연구보고서(2012), 보건복지부 한의약정책과

6) 협진모델

- 양방병원 대 한방병원의 협진의 경우, 이는 협진이라기 보다는 상호의뢰 형태의 협진으로 겉으로는 병원 대 병원 구도라 대등해 보이지만 철저하게 다른 병원으로 모든 것이 이원화되어 있으므로 의료진의 강한 협진의지가 아니라면 지속적으로 협진이 활성화되기에 한계가 분명함.
- 양방병원 혹 한방병원 내 진료과 대 진료과의 협진의 경우, 병원 대 병원 체계보다는 협진을 방해하는 물리적 요소는 적으나 병원의 특성상 한두 질환으로 협진이 집중 혹은 축소될 우려가 있고 소수에 속하는 의료진(의사 혹은 한의사)이 다수에 속하는 의료진에 종속될 가능성도 큼.
- 가장 이상적인 것이 협진센터를 따로 두어 그 안에서 한의사, 의사들이 질환별로 자유롭게 협진을 실시하는 것인데 이 때 환자들은 가장 폭넓은 선택권을 가질 수 있음.
- 질환별 협진센터의 효과적인 운영을 위한 내부적으로 제도와 규정의 수정이 전제되어야 함.

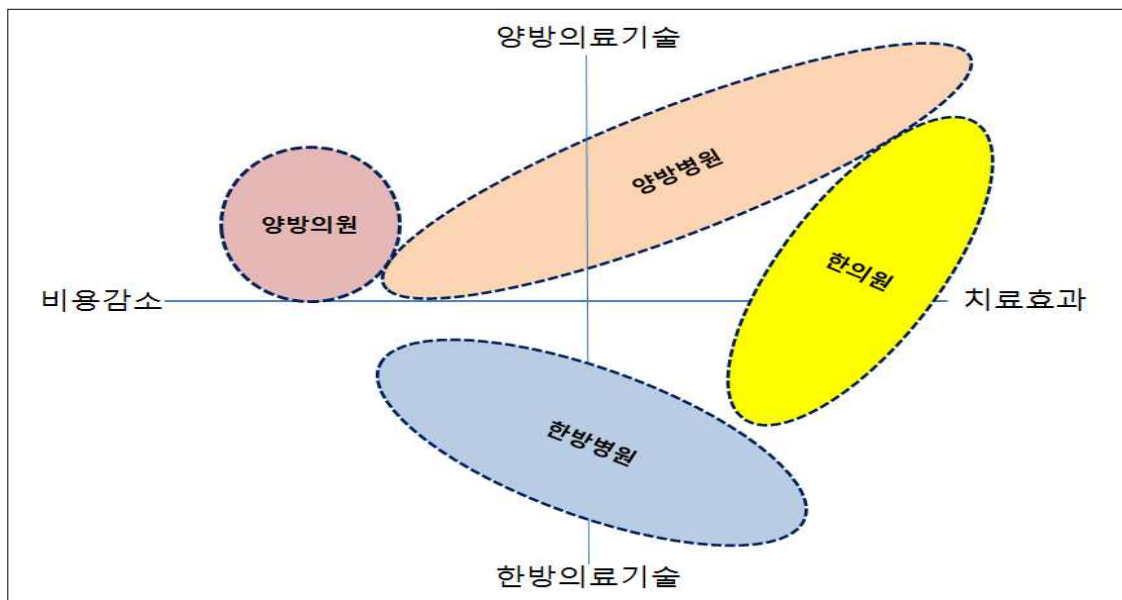
<표 138> 협진유형별 협진방안에 대한 장점, 단점, 극복방안

협진유형	장점	단점	극복안
(양방) 병원 대 한방병원	대등한 위치에서 협진이 가능하며 의료진의 의지에 따라 다양한 협진의 파트너 생성이 지속적으로 가능함	환자의 이동과 이중 수납 등의 번거로운 절차가 필수적으로 발생하게 되어 있음	전산의 용이성 필수 보험의 제도 개선으로 이중부담 경감의 노력이 필요
(양방 또는 한방) 병원안에 설치된 진료과 대 진료과	협진에 참여하는 진료과는 해당진료와 더불어 상대방진료를 보조해야 하며 협진에 있어서 전적인 도움이 필수	한 병원에 종속될 우려가 있으며 따라서 대등한 협진이 어렵고 동시진료시 후치료 삭감의 우려도 있음	일부 권한의 제도적 허용이 필요함 수가 불균형에 대한 제도 개선 필수
협진센터 안에서 협진진료 실시	환자의 이동이 불필요하고 환자에 선택권을 존중하여 다양한 치료와 검사의 기회 제공이 자유로울 수 있음	양방의 검사와 한방의 치료가 결합될 수 있는 유형이지만 이러한 센터 유형에 적합한 질환은 상당히 제한적일 수밖에 없음	협진센터 통한 협진의 성공모델을 개발, 장려함은 물론 지원책을 마련하여야 함

출처 : 양한방협진발굴연구보고서(2012), 보건복지부 한의약정책과

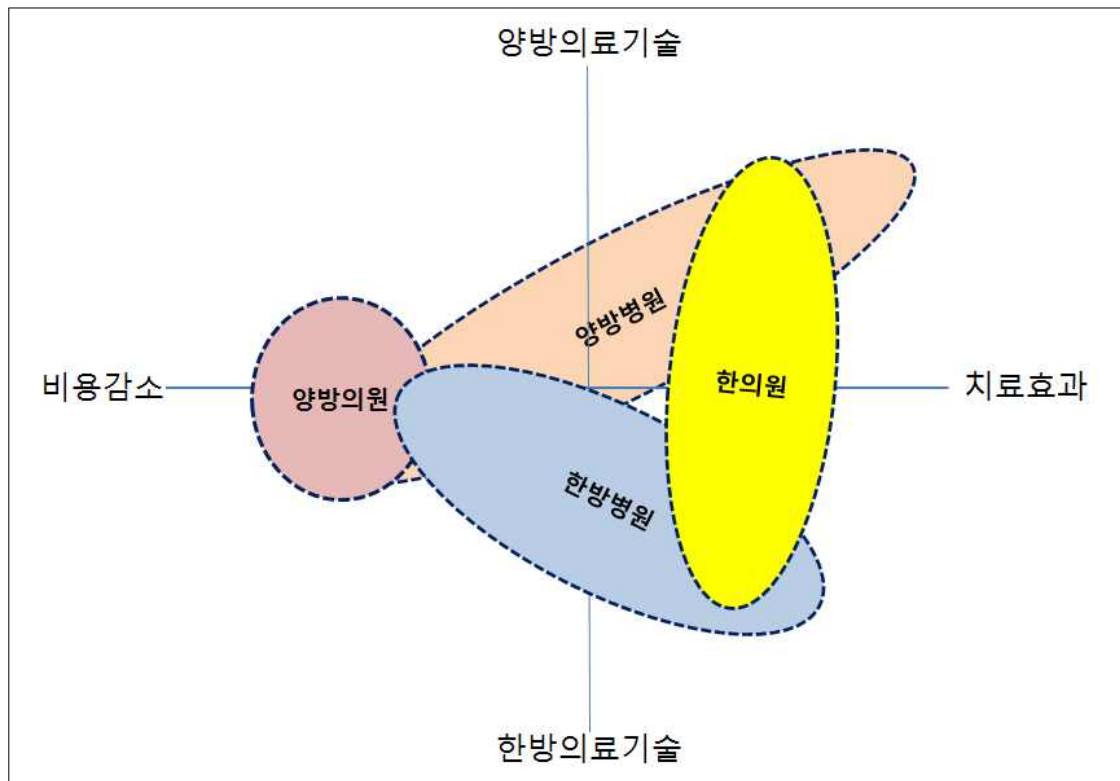
(1) 인바운드(협진모델 유형화)

- 양방병원은 축적된 임상적 근거에 의해, 한방과의 협진을 시도하므로 한방병원과의 협진영역이 거의 전무함.
- 양방병원-한의원 간 협진은 주로 정형외과 및 성형외과 환자들의 '통증관리' 분야에서 나타남.
- 양방의원은 기술력 부족과 비용부담 때문에 협진에 관하여 폐쇄적임.



(2) 아웃바운드(협진모델 유형화)

- 개별 의료기관들이 중심축에 몰려있는 등 개별의료기관 간 ‘협진’의 필요성이 증대함.
- 현지 진출국의 의료제도, 인력구성 및 운영, 현지규제 등 수없이 많은 난관을 극복하고자 비용절감과 치료효과 극대화에 치중하게 됨.



- 결론적으로 치료효과 증대와 비용감소라는 목적에 부합하는 ‘협진’의 모델은 인바운드 보다는 아웃바운드 의료 환경에서 좀 더 부합하는 모습으로 나타남.
- 장기적으로 해외환자 유치 및 해외 병원진출에 있어서, 다양한 협진의 모델을 구축하기 위해서는 다양한 인센티브제도 등 개선책이 마련되어야 할 것임.

제10장 한방의료기관 해외진출 활성화를 위한 중앙아시아 주요 의료제도 비교분석

1. 중앙아시아 국가별 의료면허 인정여부

<표 139> 중앙아시아 국가별 의료면허 인정여부

구분	러시아	카자흐스탄	우즈벱
주 관 부 서	러시아연방 보건부 <주소> 러시아, 127994, GSP-4, 모스크바, 라흐마노프스카야 str., 3호 건물 <전화> 7(495)6284453 (495)6272944	카자흐스탄 보건부 <주소> 카자흐스탄 010000, 아스타나 시, 왼쪽 강가, 35 Dom Ministerstv 거리, 출구5 <전화> 7(7172)742819, <E-mail> zdrav@mz.gov.kz	우즈벱키스탄 보건부 <주소> 우즈벱키스탄, 타슈켄트, 샤이한투우르스키 지역, 나보이 str., 12호 건물 <전화> 998(71)2411691 <E-mail> info@minzdrav.uz
외국 면허 인정 여부	- 외국외사가 면허를 인정받기 위해서는 러시아 정부(보건부)의 허가가 있어야 하나, 면허인정까지의 소요기간이 상당히 긴 편임. 실제 1년 이상이 소요된다고 함. 외국인 의사가 면허인정을 신청하는 경우는 거의 없다고 봐도 무방함. - 연방이민청의 외국인 노동허가서가 있어야 함. 발급받을 수 있는 확률은 매우 적음.	- 카작내 의료인 면허 인정은 분야별(심장질환치료, 심장수술 등)로 별개로 허가를 받아야 진료행위(면허법 제42조, 면허법 11조 11호, 26조 1호 등)가 가능함. - - -한 국처럼 포괄적인 의료인정면허(모든 임상과)가 아님. - 카자흐스탄 면허만 인정됨.	- 우즈벱키스탄 의료면허만 인정되며, 외국인 의료인인 면허인정에 관한 법률이 제정되어 있지 않음. - 노동비자를 받아 의료행위를 할 수는 있으나, 1년에 한번씩 갱신을 해야 하며, 워낙에 불안정성이 많은 국가이기 때문에 사실상 외국인이 면허를 받아 진료하는 경우는 전무하다고 봄.
외국 면허 인정 여부의 (절차)	- 외국 학위증서와 동등한 러시아 현지 교육증서를 러시아 국립교육 및 평가심사센터에서 지정받아야함. - 러시아에서 지정받은 교육증서와 외국대학 학위증, 라이선스 등 러시아 보건부 제출을 통해 면허인정 신청 가능 - 면허인정까지의 소요기간이 최소 1년 이상이며, 외국면허 인정에 관한 규정 자체도 매우 부족한 편이어서 실제 소요기간은 예측 불가능	- 면허인정여부에 대해 공식적으로 공문(서면)발송. - 카자흐스탄 법에 의해 공문 접수 후, 1개월 내 개별답변을 받을 수 있음.	상동
원격 진료 제한 여부	제한없음.(최근 러시아가 주도하는 EurAsEC 회의에서 EurAsEC 국가간 원격진료가 가능케 하는 프로젝트가 추진중임.)	제한없음.(카자흐스탄 내 SMART Medicine 용역을 개발하여 홍보중임.)	제한없음.

출처 : 해외투자진출종합가이드(kotra,2014) & 각국 법률자료(첨부참조) 및 인터뷰자료.

2. 카자흐스탄의 SMART Medicine의 개념

- 2013년 카자흐스탄 나자르바예프 대통령의 연두교서에 포함된 내용으로 <카자흐스탄 2050 발전 전략>중 하나임.

- Smart Medicine은 원격진료 및 전자의료시스템 구축과 더불어 카자흐스탄의 낙후된 의료시스템을 개선하고자 추진 중인 첨단기술이 접목된 **질병예방 시스템 구축 프로젝트**. 현재, 카자흐스탄 보건부를 중심으로 제1병원에 의료정보센터 등을 구축함.

- Smart Medicine을 적극 추진 중이며, 향후 이 시스템이 완성되면 일반 고객들은 식단, 질병예방법 및 국내외 의료기관 정보 등 다양한 정보를 인터넷(15-34세 인구 중 80% 인터넷 사용)으로 접근할 수 있게 됨으로써 궁극적으로 카자흐스탄 국민건강 증진에 큰 도움이 될 것으로 보고 있음.

- 현재는 DRUPAL, Linux, MySQL, PHP 등의 첨단기술이 접목된 포털사이트 zdrav.kz(<http://www.zdrav.kz/>)를 통해 각종 예방의학 정보를 제공하고 있음.

3. 한약재 수출시 세관프로세스 및 관련제도

<표 140> 한약재 수출시 세관프로세스 및 관련제도

구분	러시아	카자흐스탄	우즈벱
세관프로세스	①통관소요기간 1일-10일 → 신관세법 (2004년 1월 1일 시행) 시행 이후, 3일 이내로 법적으로는 축소. 단, 예외의 경우가 많음. ②한약재 단미는 세관통관에 어려움이 없으나, 탕약/가루 등은 세관통과가 어려움. 단, 약품이 아닌 농업품으로 구분	①통관소요기간 7-10일 ②한약재 단미는 러시아와 마찬가지로 세관통관에 어려움이 없으나, 탕약/가루 등은 반입금지 물품임. 현지에서 한약재는 한국의 허브차라고 소개중임.	①통관소요기간 3일-5주 ※ 변수가 많은 나라이기 때문에 일괄적인 통관기간 예측 불가능 ②다른 국가과 마찬가지로 가루/탕약 등에 대한 반입은 어려우나, 한약재 단미의 경우 수출에 어려움이 없음. 단, 약품이 농업품으로 구분
관련제도	한약재에 관한 별도 법이나 제도는 부재.	한약재에 관한 별도 법이나 제도는 부재.	한약재에 관한 별도 법이나 제도는 부재.
비고	경우에 따라 사유서, 사업자등록증, Ministry Approval, License 등을 추가 요구할 수 있음. 이 경우, 15일 이내에 서류 제출을 완료하지 못하며, 반송 또는 폐기 조치됨.	2007년 8월21일부로 카자흐스탄에 수입되는 모든 화물에 대해서 수출국에서 발부한 수출면장 원본 제출이 필요함.	

출처 : 해외투자진출종합가이드(kotra,2014) & 각국 법률자료(첨부참조) 및 인터뷰자료.

4. 러시아/중앙아시아 의료관련 면허법 정리

<표 141> 러시아/중앙아시아 의료관련 면허법 정리

구분	러시아	카자흐스탄	우즈벱
근거법	각각의 활동에 관한 러시아 연방 면허법	카자흐스탄 공화국 면허법	각각의 활동에 관한 우즈벱키스탄 공화국 면허법
면허 수여기관	러시아연방 각 주체 행정부	지역행정부	우즈벱키스탄 보건부
면허부여 일반기준	<ul style="list-style-type: none"> -의료기기, 건물(장소), 의료인력, 장비 등의 조건을 충족시, 의료활동에 관한 권리가 부여됨. -러시아연방 의사면허가 있을 경우, 갱신 절차가 따로 필요 없음. 	<ul style="list-style-type: none"> -의료·의사·제약 활동 허가 면허를 소지한 개인은 의료지원 활동을 할 수 있는 권리가 부여됨. -사립 의료활동에 대한 자격은 해당 의료분야의 학위를 소지하였으며 해당 분야에서 5년 이상의 경력을 갖춘 개인에게 주어짐. 	<ul style="list-style-type: none"> -대통령의 명령에 의해 설립된 국립의료기관은 별도의 면허없이 의료행위를 할 수 있는 권리를 지님. -의료행위에 관해 발급된 면허의 유효기간은 5년간 지속됨.
면허 발급 규정	<ul style="list-style-type: none"> -러시아연방 각 주체의 지역 행정부가 지정한 면허발급기관에서 면허를 부여함. 	<ul style="list-style-type: none"> -발급처가 지역 행정부 또는 중앙정부기관의 지역부서인 경우, 면허는 신청 당사자인 개인 또는 법인의 소재지에서 발급. -신청 서류의 접수 및 면허발급을 담당하는 기관은 카자흐스탄 공화국 정부에 의해 결정됨. -단, 카자흐스탄 공화국의 국립은행이 발행하는 재무자원의 집중과 관련된 활동권한과 금융분야 내 활동권한에 대한 면허는 제외). 	<ul style="list-style-type: none"> -최소임금의 2개월분을 면허발급 비용으로 지불해야 함. -면허발급이 거부됐을 경우, 발급비용은 반환 안됨.
면허취득 서류	<ol style="list-style-type: none"> 1) 신청서 2) 의료진의 의과대학 학위증 3) 의료진의 전문진료과에 대한 증명서 4) 건물임대 계약서 5) 사용의료기기 목록(각각의 의료기기를 따로 등록해야 함) 	<ol style="list-style-type: none"> 1) 신청서 2) 정관 사본(대조용 원본 미제출시 공증사본 제출) 및 신청 법인의 국가등록(재등록)확인서(법인의 경우) 3) 신분을 증명하는 서류의 사본(개인의 경우) 4) 신청자의 개인사업자 국가등록 증명서 사본(대조용 원본 미제출시 공증사본 제출)(개인 사업자의 경우) 5) 신청자의 조세당국 등록사실 증명서 사본(대조용 원본 미제출시 공증사본 제출) 	<ol style="list-style-type: none"> 1) 신청서 2) 법인국가등록에 관한 증명서 사본 3) 지역 위생청의 기관 위생증명 확인증 4) 사용의료기기 목록 5) 의료진의 의과대학 학위증 6) 의료진의 전문진료과에 대한 증명서 7) 건물 소유 또는 임대 증명 문서

		6) 각 유형의 활동에 대한 면허 발급에 따른 수수료 납입 증명서류 사본(<전자 정부>의 결제증계를 통해 지급된 경우 제외). 7) 자격 요건에 대한 증명서류. 본항 제 2, 3, 4, 5 항목에 규정된 서류들은 해당 서류들에 기술된 정보를 국가정보시스템 또는 기존 제출된 증명서류를 통해 얻을 수 있는 경우 별도의 제출이 요구되지 않음.	
--	--	--	--

출처 : 해외투자진출종합가이드(kotra,2014) & 각국 법률자료(첨부참조) 및 인터뷰자료.

5. 한방 평균진료비 <표 142> 한방 평균진료비

구분	러시아	카자흐스탄	우즈벡
침 (1회 시술)	1500루블 선	3만원 선 ※ 수가가 정해져 있지 않아, 평균금액을 책정하기 매우 어려움.	50숨
뜸 (1회 시술)	치료부위에 따라 상이함.	3만원 선 ※ 수가가 정해져 있지 않아, 평균금액을 책정하기 매우 어려움.	50숨
탕약 (1차분)	재료 및 복용기간에 따라 매우 상이함.	재료 및 복용기간에 따라 매우 상이함. 보통 20만원선.	재료 및 복용기간에 따라 매우 상이함.
기타 (기준설정 자유)	-	수익의 대부분을 탕약제조 및 판매를 통해 충당함.	가격 정보가 정확하게 나와 있지는 않음.

출처 : 전문가 인터뷰 자료정리.

※ 러시아 및 중앙아시아 전반에 걸쳐 한의학 치료에 대한 의료수가가 정해져 있지 않기 때문에, 카자흐스탄 소나무한의원 등 현지진출 의료기관의 가격을 기준으로 작성함.

제11장 한방의료 관련 용어통일화 방안

1. 한방용어 통일화 방안

- 미래 의료시대는 세계화, 정보화가 뒷받침되지 않으면 생존하기 어려워 질 것임. 이에 세계적인 시각에서 한의학을 발전시키기 위해서는 한의학 용어의 통일화가 선행되어야 함.
- 국내에서는 ‘한국전통지식포탈(www.koreantk.com)’에서 용어 및 양한방병증매핑 통일화 작업을 처방 20,121건, 약재 5,500건, 병증 12,500건을 이루어 놓았음.
- 전통의학포털(oasis.kiom.re.kr)에서는 처방위주로 처방에 들어있는 약성의 효과 및 약리작용까지 정리해 놓았음.
- 한방용어 통일화 작업에 있어서 두 개 기관에서 ‘갈근탕’을 검색해 보면 다음과 같음. 먼저 한국전통지식포탈에서는 다음과 같이 검색되고 있음.

검색명	갈근탕(葛根湯)
정의	외사(外邪)의 침입을 받아 설사(泄瀉)하는 증상을 치료하는 처방임
영문명	Galgeuntang
동의어	
정의(영문)	A prescription treating a symptom which causes diarrhea due to an invasion of an external pathogenic heat.

출처 : 한국전통지식포탈(www.koreantk.com)

- 전통의학포털시스템에서는 다음과 같이 검색되고 있음.

한약제제명	갈근탕
한자	葛根湯
영문명(한국)	Galgeun-tang
영문명(중국)	Gegen-tang
영문명(일본)	Kakkon-to

출처 : 전통의학포털(oasis.kiom.re.kr)

- 통일화 작업의 주 목적은 한의학을 발전시켜 세계화를 이루는데 있는데 영문명에서의 통일화를 고려하지 않을 수 없음.

- 한방용어 통일화 이전에 한.중.일 3국의 '침 놓는 자리(경혈)이 통일되었음. 2006년 WHO 서태평양지역본부는 제6차 전문가회의에서 '표준경혈'을 최종 완성하였음.

- 경혈표준화는 WHO가 추진하는 '전통의학 표준화'의 일부이며 점차 한방용어와 치료법도 표준화할 예정임.

경혈표준화를 예를 들어보면 한방용어통일화 방안의 중요성을 인지할 수 있음.

<경혈명의 출전과 영어표기> <표 143> 경혈명의 출전과 영어표기

구분			일본식 약어	중국식 약어
경맥명칭	영어표기	약어		
폐경(肺經)	Lung Meridian	LU	LU	LU
대장경(大腸經)	Large Intestine Meridian	LI	LI	LI
위경(胃經)	Stomach Meridian	ST	ST	ST
비경(脾經)	Spleen Meridian	SP	SP	SP
심경(心經)	Heart Meridian	HT	HT	HT
소장경(小腸經)	Small Intestine Meridian	SI	SI	SI
방광경(膀胱經)	Bladder Meridian	BL	BL	BL
신경(腎經)	Kidney Meridian	KI	KI	KI
심포경(心包經)	Pericardium Meridian	PC	PC	PC
삼초경(三焦經)	Tripple Energizer Meridian	TE	TE	SI
담경(膽經)	Gallbladder Meridian	GB	GB	GB
간경(肝經)	Liver Meridian	LR	LR	LR
독맥(督脈)	Governor Vessel	GV	GV	DU
임맥(任脈)	Conception Vessel	CV	CV	RN

출처 : WHO 서태평양지역본부 제6차 전문가회의자료(2006)

- 경맥의 경우 해부학에 근거해 용어를 통일하였으며, 경혈은 경맥의 알파벳약어에 아라비아 숫자를 표시함으로 그 위치 및 용어를 통일하였음. 그러나 간과하지 말아야 할 부분은 경혈통일에 있어서 영문명칭에 있음.

- 예를 들어 LI3은 三間(間))이라는 혈자리 인데 영어표기는 Sanjian이라고 되어 있음. 이는 중국어의 발음을 그대로 표준화 시킨 것으로 한국식 영어표기로 하였다면 Samgan으로 되어야 함.

- 이런 상황을 유추해 볼 경우 중국이 진행중인 전통의학 용어 표준화 작업에 있어서 한국에서 주장하는 용어 통일에 대한 반영을 적극적으로 추진할 필요성이 있음

제12장 한방의료관광 클러스터 구축

1. 클러스터의 기본개념

○ Porter의 클러스터 개념은 1990년대 정부의 국가산업정책 및 지역산업정책에 큰 영향을 미쳤으며 클러스터 개념이 중요한 지역개발 전략으로 도입되는데 공헌함.

○ Porter(1990)는 클러스터를 “서로 경쟁하면서도 협력하는 특정분야에서 상호 연관된 기업, 전문화된 공급자, 서비스제공업체, 관련 산업, 연관된 기관(대학, 중개기관, 산업협회 등)이 지리적으로 집중”한 것으로 정의함.

○ 특히 공간적 집적과 경제 주체간 유기적 연계 및 상호작용, 즉 네트워크를 강조하는 산업클러스터 이론은 뛰어난 경제적 성과를 이룩하여 왔던 첨단산업 집적지나 기존 산업 집적지의 진화·발전 메커니즘을 보다 설득력 있게 설명해 줌.(Capello, 1999).

○ 클러스터는 정적인 개체나 현상이 아니라 동적으로 변화하는 제도이므로, 일단 형성되면 지역의 각 기관들이 참여할 때 스스로 성장하고 발전하는 생애주기를 갖게 되는 네트워크임.(Porter, 1998)

○ 성공적인 클러스터는 지속적으로 혁신하며 내적인 역동성을 갖게되며, 많은 클러스터가 각 지역과 산업의 특수성을 토대로 발전하고 있기 때문에 발전의 궤적이 다양함.

2. 클러스터의 발전단계

○ Capello가 제시한 클러스터의 발전단계를 5가지 핵심요소 즉, 국지화, 네트워크, 제도적 집약, 집단학습, 혁신시너지의 형성정도에 따라 단순집적지, 전문화지구, 산업클러스터, 학습지구, 혁신적 산업클러스터의 5단계로 구분될 수 있음. (Capello, 1999)

○ 단순히 유관산업이 집적되고 안정된 노동시장이 형성되는 단순집적지 클러스터가 형성됨.

○ 상기 단순집적지에 거래비용이 감소되는 등의 국지화 차원을 구비하게 되면 전문

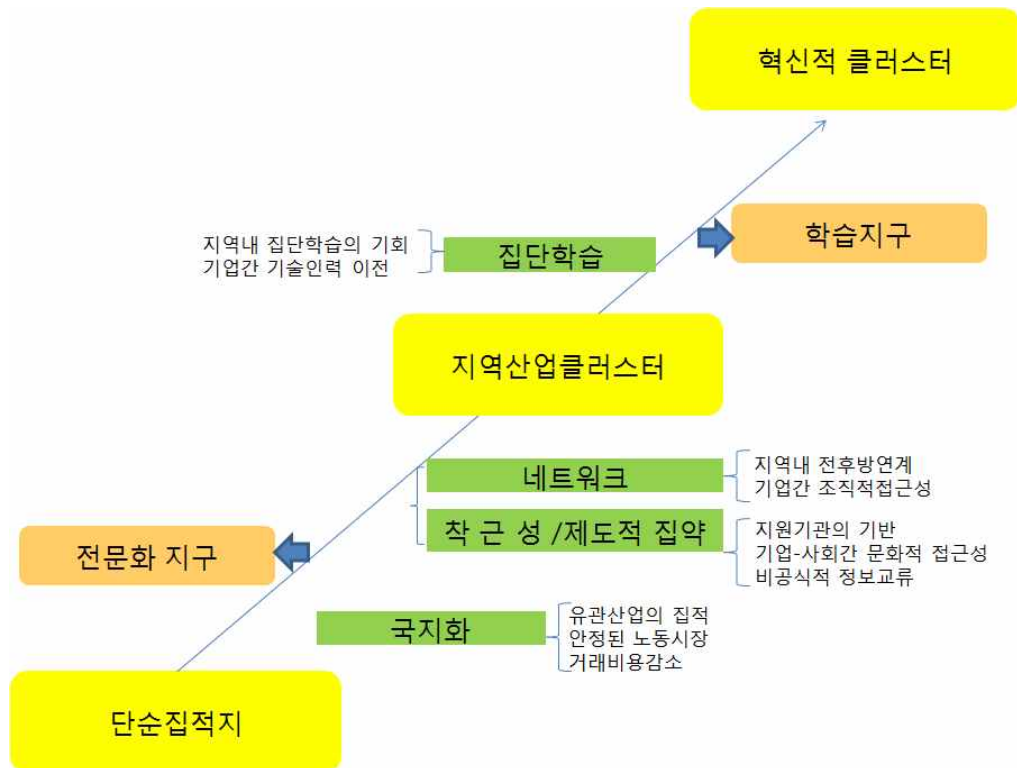
화지구로 발전할 수 있음.

○ 국지적 연계와 기업간 조직적 근접성 등 네트워킹이 형성되고 지원서비스의 발달, 기업-사회간 문화적 근접성, 비공식적 정보교류 등 착근성과 제도적 집약 차원이 발달하면 산업클러스터로 발전함.

○ 경제주체간 새로운 기술과 혁신에 대한 집단학습이나 기업간 원활한 기술인력 이전 등을 통해 조직적,문화적 근접성이 단순한 연대감을 넘어 학습능력으로 연결되면 학습지구로 발전하게 됨.

○ 마지막으로 집단 학습을 통해 형성된 잠재적 혁신능력을 실질적인 수익으로 전환할 수 있는 각종 혁신지원체계가 구축되면 혁신적 산업클러스터로 발전함. 아래 <그림1>참조

Capello's Cluster Development Theory ; five steps



출처 : 경남발전연구원 보고서(2010) 재구성.

3. 클러스터의 경쟁력 제고요인

○ 역사적으로 클러스터의 경쟁력을 좌우하는 가장 큰 요소는 접근성이었으나 최근 들어 운송 및 통신, IT기술의 발달로 그 비중은 점차 감소하고 있음.(Porter, 1998)

○ 오히려 클러스터의 영역구분(지리적 범주)에 있어서 정보교환, 거래, 인센티브 부여 등 가장 높은 효율성을 보장하는 요소가 무엇인가가 가장 중요함.(대구경북연구원, 2008)

○ 따라서 클러스터의 지리적 범위에 있어서 유연성을 가질 필요가 있으며, 국지적 영역에서 형성된 클러스터를 광역적으로 연결하는 것이 필수적임.

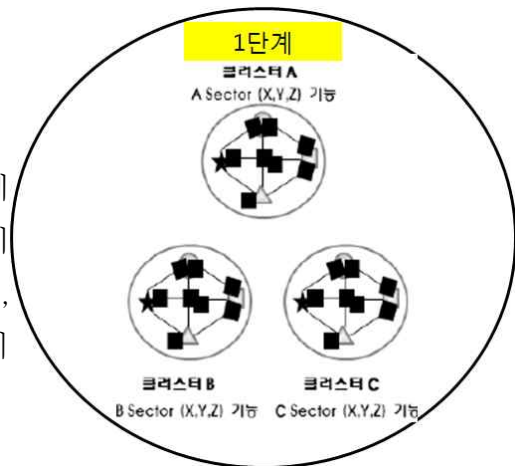
○ 단순히 클러스터는 개별 클러스터에서 광역적 클러스터로 발전해 나가는 것이라는 이상적 이론에 머무르기 보다는 모든 클러스터가 광역적 클러스터로 발전해 나갈 수 없으며, 그에 따른 가변성을 인정하되, 이를 극복할 수 있는 기술적 합치를 통해 광역화를 추구하는 노력이 필요함.

☞ 기술적 합치 : 컨버전스의 상위개념으로 일례로 ICT등의 기술이 해당됨.

※ 클러스터의 광역화 단계

① 1단계 : 개별 클러스터로 존재

각 클러스터는 개별적으로 존재하며 상호연계를 맺지 않지만 각 클러스터 구성요소간의 네트워크만이 존재하고 각 생산품(sector A, B, C)으로 특화되어 있으며 생산을 위한 모든 지원기능(X, Y,Z)을 보유하는 단계



② 2단계는 광역 클러스터 초기 형성단계 출처 : 경남발전연구원 보고서(2010)

- 각 기관(국가/지역 등)이 개별적으로 추진하는 클러스터가 상호 연계를 맺기 시작하며 클러스터 구성요소 간에 정보교환, 협력 등이 발생하기 시작함.

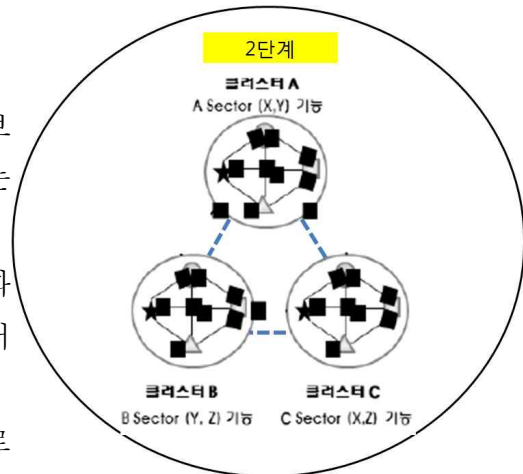
- 각 클러스터는 각 생산품(sector A, B, C)으로 특화되어 있으나 생산을 위한 모든 지원기능(X, Y, Z)은 규모의 경제를 달성함에 따라 일부 기능만을 담당하게 됨.

③ 3단계 : 광역클러스터 정착단계

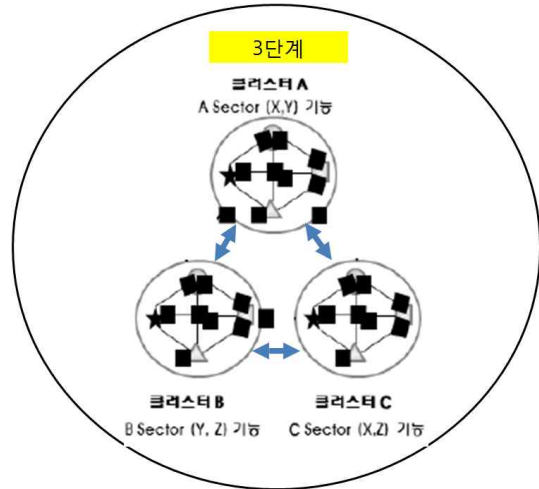
- 이 단계에서는 클러스터간의 상호 연계가 보다 활발하게 이루어지며, 클러스터 구성요소는 밀접한 공생의 관계를 유지함.

- 각 클러스터는 각각 생산품 A, B, C로 특화된 sub-cluster로, 전체 클러스터는 광역클러스터 A-B-C로 발전해 나감.

- 생산 지원기능에 있어서도 각각 X, Y, Z로 특화되며 규모의 경제가 발생하게 됨.



출처 : 경남발전연구원 보고서(2010)



출처 : 경남발전연구원 보고서(2010)

4. 우리나라 여건에 맞는 성공가능한 한방 의료관광 클러스터의 컨셉 및 유형

1) 한방 의료관광 클러스터의 기본유형

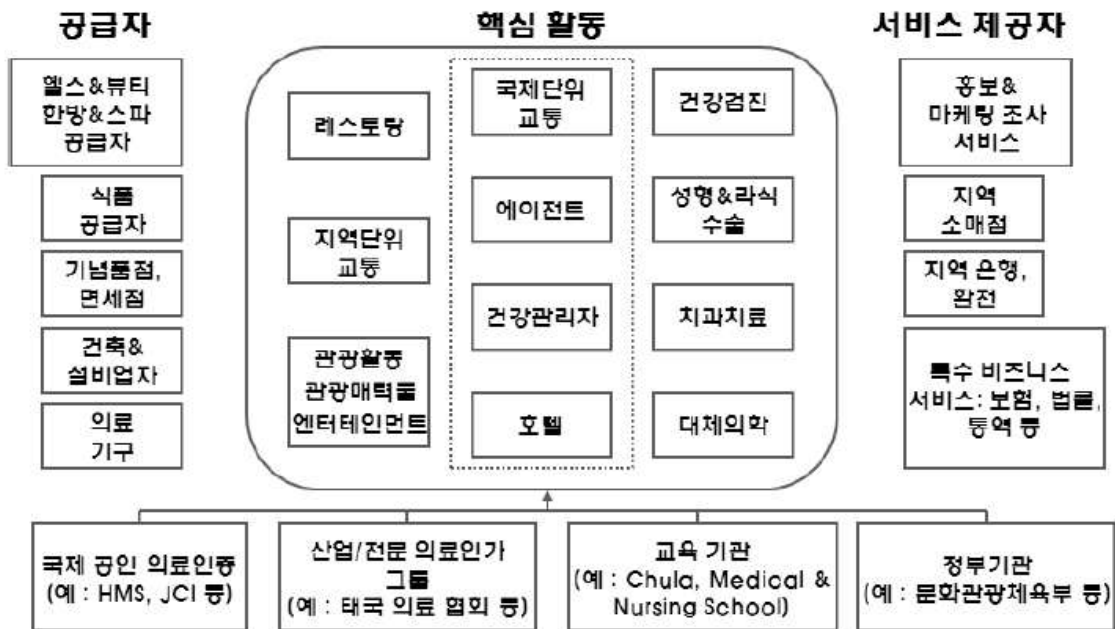
○ Harryono 등(2006)은 태국의 의료관광 클러스터 경쟁력 연구에서 의료관광클러스터는 관광과 의료클러스터의 결합으로 이뤄진 새로운 형태의 클러스터라고 주장함.

○ 의료관광클러스터는 의료와 관광 두 개의 클러스터가 결합되는 형태로 이루어지며, 두 클러스터가 만나는 부분이 의료관광의 핵심활동이 됨.

○ 핵심활동은 의료와 관광으로 이루어지며 이 둘을 연결하는 역할을 국제단위의 교통과 에이전트, 건강관리자, 호텔 등이 수행하며 왼쪽에 위치한 관광 분야에는 지역단

위 교통, 레스토랑, 관광활동, 관광 매력물, 엔터테인먼트 등 이 오른쪽 의료 분야는 의료수속, 수술, 치과 치료, 대체 의학 등 의료 서비스 분야가 위치하게 됨.

○ 의료관광클러스터에서 주요한 요인 중 하나가 국제 공인 의료인증기관의 역할이며, 의료관광은 신뢰감 있는 의료서비스 제공이 선행되어야 하고 이를 위해 국제적인 의료인증을 받은 병원의 역할이 핵심적임. 결국 수준 높은 의료 인력의 지속적 공급을 위한 교육기관의 역할이 중요함.



<표 144> 태국의 양한방 의료관광 클러스터모형

2) 한국 한방 의료관광 클러스터 구축을 위한 제언

① 경제적 논리나 과학기술의 단계적 발전논리를 경계해야 함.

; 의료서비스의 생산은 주변요소, 즉 환경, 교통, 인력 등 지역여건에 의해 결정될 수도 있지만 이를 과신해, 경제규모의 논리처럼 선부른 일반화 논리로 나가는 것을 경계해야 함.(Martin & sunley)

② 과도한 전문화를 지양해야 함.

; 의료관광산업과 그 연계산업이 영속적일 수 없다. 따라서 지역산업이 특화된다는 미명아래 의료관광으로 획일화될 경우, 경기변화에 따라서는 지역의 부침이 심해지고 경우에 따라서는 지역경제 전체가 위기에 처할 수 있게 됨.(perry;1999, rosenfeld;1995)

③ 획일적 동질화를 경계해야 함.

; 지역내 커뮤니케이션에 몰두하다보면, 자칫 기술적 획일성과 고착화로 이어지고 오히려 지역발전이 지체되게 될 수 있음.(amin & cohendet, 1999) 우리나라 대부분의 산업단지나 의료단지의 경우, 단지내 커뮤니케이션에 몰두하다 기술거래의 획일화가 생겨났고 기술지체로 이어지게 됨. 결국 의료관광클러스터내 커뮤니케이션도 기술적 획일성이 이어지지 않도록 외부와의 커뮤니케이션이 확보할 수 있는 거버넌스 구조를 고민해야 함.

④ 패러다임변화에 민감한 구조를 갖추어야 함.

; 의료기술의 혁신은 IT기술과 더불어 우리나라 의료산업의 성장 모멘텀으로 주목받고 있음 하지만 의료관광클러스터의 경우 급격한 의료기술의 변화에 기반한 상품구성이 아니기에 의료서비스의 패러다임 변화에 둔감할 수 밖에 없음.(급격한 기술변화가 필요한 분야는 의료서비스 중 일부분에 지나지 않음) 특히 원격진료 등 특수한 기술 집적과 연계가 불필요한 의료관광시장이기에 다양성보다는 특별한 술기나 임상분야에 집중하는 경향이 강함. 결국 이는 클러스터의 미덕중 하나인 ‘혁신’을 이루는데 있어서 난제임. 혁신은 특화된(혹은 집중화된) 경우보다 다양한 상황에서 이뤄지기 때문임.(Duranton & Puga, 2000)

⑤ 비용과 편익의 혼동을 경계해야 함.

; Martin & sunley(2003)의 아래 주장대로 클러스터의 비용/편익 구분은 비교적 명확함. 하지만 한정된 지역의 산업집적으로 인해 지가, 인건비, 원자재 등 사회적 비용이 증가하게 되면서 편익보다 비용이 상당부분 증가하는 폐해가 발생할 수 있음. 대표적으로 세종시의 지가상승, 울산 및 안산 산업단지의 인건비 상승을 들 수 있음. 결국, 의료관광클러스터의 집적으로 인해 단지내 간호인력의 수급문제가 왜곡되거나 그로인해 주변지역의 간호인력의 어려움이 초래될 경우, 이에 대비한 인력수급정책을 사전에 마련해야 할 것임.

클러스터의 편익	클러스터의 비용
혁신성 증가	기술의 획일성
성장률 향상	노동비의 상승
생산성 증대	소득격차의 증대
이익률 증대	과도한 전문화의 위험성
경쟁력 증대	제도적/산업적 고착(lock-in)

신생기업탄생을 증가 고용증대	지역혼잡과 환경악화
--------------------	------------

출처 : Deconstructing clusters(Martin & sunley, 2003)

⑥ 의료관광클러스터에 대한 낙관론을 경계해야 함.

; 의료관광 클러스터, 특히 지역경제발전을 전제로 추진되거나 도모되는 모든 의료관광클러스터는 일단 과잉예측을 경계해야 함. 지원에 몰두한 나머지 참가지역은 물론, 이들을 평가하는 선정위원회(?)의 경우에도 과도하게 낙관적인 예측을 쉽게 수용하는 경우가 많기 때문에 명확한 근거를 제시해야 함.

⑦ 가상적 군집(Virtual Clustering)를 반드시 고려해야 함.

; 지식경제를 넘어 ICT기반의 경제성장으로 인해 의료서비스산업의 성장은 이제 공간적 제약을 넘어서고 있다. 특히 SNS발달이나 전 세계 원격진료시장의 급속하게 발전될 경우, 의료관광클러스터와 같은 공간적 집적단지는 그 역동성을 발휘하는게 쉽지 않을 수도 있음. 따라서 정부는 한정된 공간에 조성된 클러스터에 집중하기 보다는 가상공간과의 소통창구를 해당 단지 안에서 만큼은 전향적인 방법으로 허가할 수 있는 제도적 지원방안을 고민해야 함.

- 기존 클러스터(의료클러스터, 문화산업클러스터) 실패의 시사점 및 성공전략 등

▶ 이탈리아 롬바르디(Lombardy)지역 바이오클러스터 조성 실패사례

- 1987년 ‘바이오기술 국가전략’이라는 이름으로 롬바르디아 지역을 본격적으로 지원하기 시작함.
- 본래 대형 제약회사와 바이오기업이 밀집해 있었으며, 이 지역 최대 도시인 밀라노에 의료연구기관이 몰려 있어 최적의 조건으로 여겨짐.
- 1990년대 초 이탈리아 내 바이오기업의 49%와 의료연구기관 42.6%가 이 지역에 상주하면서 기대감은 더욱 높아짐.
- 결과적으로 유럽특허권사무소가 집계한 통계에 의하면, 롬바르디아 의료복합단지가 조성된 후 이탈리아가 특허권을 신청한 바이오기술 건수는 90여 건에 불과해 1990년대 이전보다 크게 늘어나지 않음.
- 또한 단지내 고용인원도 1,800명에 불과해 영국 케임브리지 첨단단지(1만2000명)나 독일 뮌헨단지(3750명)에 비해 고용창출 효과도 미미해짐.

☞ 실패요인

- ① 할당식 예산배분 : 정부의 지원금을 작게 나누어 여러 프로젝트에 지원하면서
- ② 불명확한 지원기준 : 연구개발(R&D) 비용과 관련하여 명확한 지원 기준을 마련되지 못하면서 적게라도 지원금을 더 타내려는 제약회사의 로비가 성행함.
- ③ 참여주체간의 갈등 : 이태리내 1994년 설문조사에서 바이오산업을 연구하는 대학의 50% 이상은 ‘학교가 받을 수 있는 인센티브가 부족하다’는 생각에 기업과의 R&D 공유에 소극적인 것으로 나타나는 등 참여주체간의 갈등의 상존함.

▶ 미국 텍사스 바이오메디컬 클러스터의 사례로 본 성공전략

- ① 특허권 보장 & 인센티브 제공 : 미국은 전통적으로 연구기관과 대학의 특허권을 보장해주며 연구 인센티브를 적극 제공함.
- ② 제도적 지원 : 미국내 바이오열풍이 한창이던 1980년대 베이돌 법안(Bayh-Dole Act/1980)이 통과되면서 연방정부 지원으로 개발된 기술이라 하더라도 특허권을 대학이나 비영리기관에 주는 법을 제도적으로 보완하면서 유기적 클러스터의 효과를 촉진함.

▶ 미국 보스톤 바이오텍

- 30여개 기업체의 집적으로 형성되기 시작함.
- 자유스러운 정보교환으로 문화적 동질감이 자연스럽게 형성됨.
- 결국 유기적 유연성이 자연발생적 클러스터 구축으로 이어지게 됨.
- 부산이나 서울의 메디컬스트리트가 국제의료협의회(강남지역) 등 비교적 비슷한 형태를 갖추고 있지만 자발적 소통창구라기 보다는 강남에 위치한 로컬병원 중심의 단순협의체에 머물고 있음.

▶ 한국 의료관광클러스터 성공 구축전략

현재 의료관광클러스터가 왜 구축해야 하는지 고민해 봤는가?

즉, 왜 이런 논의가 필요한지에 대해 진지하게 고민할 때다. 개인적인 생각일 수도 있겠으나 ‘의료관광산업’이 향후 미래먹거리 산업이라는 생각에서라면 부족하다. 그러하다면 의료관광산업을 지역산업단지와 같이 성공한 사례를 강요하려는 경향이 강해지고 이것은 무리수가 된다. 따라서 이러한 경향을 배제하고자 다음과 같이 4가지 구축전략을 나름대로 제시하고자 한다.

① 정치적 고려를 배제해야 함

영국의 경우에도 산업단지 조성시 영국내에서 가장 발달된 남서지역(런던포함) 보다 웨일즈나 스코틀랜드 지역을 우선적으로 선정하는 경향이 있다.(Miller et

al., 2001) 우리나라의 경우에도 이러한 정치적 고려가 원천적으로 배제되어야 하며, 그러기 위해서 상기에서 제시한 7가지 제언을 고려해야 함.

② 통계적 우위 vs 잠재력 평가

의료기관의 운영은 초진환자비율, 재진환자비율, 내원률, 감염률, 응급병상 가동수, 병상가동률, 수술후 5년내 생존률 등 수많은 의료지표에 의해 운영되고 있다. 하지만 이러한 통계적 지표가 의료관광 클러스터내 성공을 보장하지 않는다. 따라서 적절한 의료기관을 찾을 수 있는 방안마련에 주력해야 하는데, 몇 가지 방법을 제시하자면,

▷ 인력수급계획이 명확해야 함 : 특히 주변 의료기관의 인력을 흡수할 경우, 지역의료체계가 무너질 수 있음에 주의해야 함.

▷ 교육훈련의 일관성과 안정성을 점검해야 함 : 의료서비스산업은 계절별 수요예측에 따른 교육계획이 세워지지 않으면 환자가 많이 몰릴 경우, 이를 교육체계가 흔들릴 수 있고, 그로인해 의료의 질이 확보될 수 없으며, 이러한 관행이 클러스터내 자리잡게 되면 부정적 집적효과가 나타나게 됨.

▷ 향후 투자확대 등 자본조달계획이 구체적이어야 함 : 의료산업은 의료장비 등 장치산업에 가까움. 따라서 초기자본 투자가 많으며, 이를 감당할 수 있을 정도로 환자가 몰려든다면 문제가 없겠으나 그렇지 못할 경우, 초기자본투자가 계속적으로 이뤄져야 함. 따라서 최소 1-2년간의 자본투자계획이 평가되어야 하며, 정부에서도 이에 대한 제도적 지원을 아끼지 말아야 함.

③ 제로섬 게임을 방지해야 함.

▷ 기존 산업단지 조성처럼 의료관광 클러스터에서 보조금제도가 아니라 세제혜택을 수여하기 보다는 '규제'를 해제하는 데 중점을 두어야 함. 단순히 보조금이나 세제혜택을 바라고 들어오는 의료기관 및 관련기업은 굴뚝쫓기(smokestack chase)를 야기하여 제로섬게임으로 점철될 우려가 높음.

④ 중복투자를 사전에 방지해야 함.

▷ 그렇지 않아도 우리나라 의료기관의 과잉투자는 전 세계적인. 하물며 의료관광클러스터에 진입하기 위해 의료기관이 앞 다투어 중복내지 과잉투자를 결정할 경우, 그 경로의존성에 의해 지역경제가 매몰되는 등 고착화될 수 있음. 따라서 어느 정도는 중복투자를 배제하고 기존 산업적, 지역적 특성과 시너지를 일으킬 수 있는 여건이 조성된 지역에 의료관광 클러스터가 마련되는 것이 중요함.(Jacobs & De man, 1996)

<부록>

1. 한방 병·의원의 해외진출 유형

한방 의료기관의 해외진출 큰 범주에서 해외직접투자(FDI)와 전략적 제휴, 2가지 형태로 구분할 수 있다.

1-1. 해외직접투자(FDI)

○ 해외직접투자로는 Greenfield Investment(단독 또는 합작에 의한 신규 법인 설립), JV(합작법인설립), M&A(기존기업의 인수 및 합병) 등이 있으며, JV의 경우엔 일정 투자를 동반해 파트너 기업과 신규 법인을 설립할 경우, 전략적 제휴의 범주에 포함될 수도 있음.

1-2. 전략적 제휴

○ 전략적 제휴는 두 개 이상의 기업이 공동의 전략적 목적을 위해 협력하는 것으로 자산투자를 동반하는 자산기반투자(Equity-based Strategic Alliance)와 자산투자 없이 협력을 수행하는 비자산기반투자(Non-equitybased Strategic Alliance)로 구분할 수 있음. 다만, 자산기반 투자의 경우 FDI 요건 충족 시 FDI로도 분류됨.

* FDI 요건 : 투자기업의 지분 10% 이상 보유, 경영참여

1-3. 세부유형별 분류 <표 145> 세부유형별 분류

유형		내용
FDI	M&A	기존 기업의 지분확보를 통한 경영권 인수, 합병 방식
	Greenfield Investment	신규 법인 설립 방식의 직접투자 ※ 합작투자(Joint Venture), 단독투자(Wholly-owned subsidiary)
	JV(합작투자)	공동투자를 통한 합작법인 설립. - JV 설립을 통한 투자이익에만 관심을 갖는 수동적인 파트너십은 전략적 제휴로 인정되지 않음.
Strategic Alliance (전략적 제휴)		2개 이상의 기업이 공동의 전략적 목표(기술개발, 생산, 판매, 자본 조달 협력 등)를 달성하기 위해 협력하는 것. M&A와 달리 양 법인의 독립성은 유지됨. ※ 자본투자를 병행하는(JV, FDI 등 중소 자본투자) Equity-based 제휴와 자본 투자 없이 계약에 의해 양방의 책임과 제휴방법 등을 명시하는 Non-equity-based(contractual) 제휴방식으로 구분

출처 : 코트라(2014)

1-4. 해외직접투자(=직접진출)의 방법

우리나라에서 허용되는 해외진출방법에는 ①외화증권 취득, ②외화대부채권 취득, ③ 외국에서 영업소를 설치·확장·운영하거나 해외사업 활동을 위한 자금 지급 등 크게 세 가지가 있음.(외국환거래법 제3조 제1항 제18호)

1-4-1. 외화증권취득(외국환거래법시행령 제8조 제1항 제1호 제3호)

- 외국에서 사업을 영위하고자 외국법령에 의한 외국법인을 신규로 설립할 경우
- 이미 설립된 외국법인의 경영에 참가하기 위해 당해 외국법인의 주식 또는 출자지분을 취득하는 경우(단, 거주자가 취득하는 주식 또는 출자지분이 당해 외국법인 발행주식 총수 또는 출자총액에서 차지하는 비율이 10% 이상이어야 함)
- 기투자한 외국법인의 주식 또는 출자지분을 추가로 취득하는 경우

1-4-2. 외화대부채권취득(외국환거래법시행령 제8조 제1항 제4호)

- 상기한 외화증권취득의 방법으로 이미 설립된 현지법인 또는 국내투자자와 실질적인 경제관계를 수립한(또는 수립하는) 외국법인에 대하여 동 외국법인에 투자한 거주자가 상환기간 1년 이상으로 금전을 대여하는 것.

1-4-3. 해외영업소 운영·사업 활동 자금 등 지급(외국환거래법시행령 제8조 제2항)

- 외국에서 영업소를 설치·확장·운영하거나 해외사업활동을 영위하기 위한 자금
 - 외국지점 또는 사무소의 설치비 및 영업기금
 - 외국에서 법인형태가 아닌 기업을 설치·운영하기 위한 자금
 - 해외자원개발 사업법 제2조에 따른 해외자원개발사업 또는 사회간접자본 개발 사업을 위한 자금.(단, 해외자원개발을 위한 조사자금 및 해외자원의 구매자금 제외)

1-5. 해외진출을 위한 국내외 절차

1-5-1. 국내절차

- 다음 절차는 편의상 상기 법령에 의거, <국내 표준진행절차>를 제시한 것임.
- 해외진출 전략수립
 - 해외투자는 한방병원의 중장기 사업전략 또는 원가상승이나 환율 등 사업 환경의

급격한 변동에 따른 대책으로 추진해야 함.

- 진출 전략에 포함된 경우는 사업 환경의 급격한 변화에 따라 시급히 추진해야 할 경우라도 정해진 절차를 준수하는 것이 중요함.



출처 : 코트라(2014) 재구성.

○ 해외투자 계획 확정

- 해외투자 계획 확정은 「투자정보 조사·사업계획 수립·사업타당성 분석」을 통해 결정되며, 사업의 성패에 가장 큰 영향을 미치는 단계임.

○ 해외직접투자 신고

- 해외법인설립은 해외직접투자에 해당하며 외국환은행에 「해외직접투자신고」를 해야 함.

- 외국환은행은 다음의 하나를 지정하여 신고함

- ① 주 채무 소속기업체인 경우에는 당해 기업의 주채권은행
- ② 주 채무 소속기업체가 아닌 경우에는 여신최다은행
- ③ 위에 해당하지 않는 경우는 임의로 지정하는 은행

○ 투자자금 송금

- 투자자금은 해외직접투자 신고내용에 따라 1년 내에 송금하면 되며, 그 기간 내에 송금하지 않으면 효력을 상실. 다만, 동 기간 내에 당해 지급을 할 수 없는 부득이한 사유가 발생한 때에는 당해 신고기관에 유효기간 연장을 신청해야 함.

- 투자자금은 현금과 현물 외에 현지와 합작인 경우에는 무형자산(지식재산권)으로도 불입이 가능하며 합작계약서에 명시하면 됨.

- 투자자금이 송금되면 신고한 내용대로 사용되는지에 대해서는 신고를 접수한 은행에서 사후관리를 함.

○ 해외인력파견

- 중장기 사업전략에 따라 이미 해외투자 계획이 수립되어 있으면 주재인력을 미리 선정하여 업무 및 어학준비를 시켜야 함. 주재원 파견이 중요함에도 간과하고 있다가

파견이 임박하여 대상자를 선정하게 되면 적임자를 찾기가 어렵고 현지 적응에 시간이 더 많이 걸리게 됨.

- 해외인력파견에는 많은 비용이 소요되므로 꼭 필요한 핵심 업무(진료, 간호 등)만 주재 인력을 파견하고 나머지는 현지인을 채용하는 경우가 대부분임.

***다만, <<합작회사>>인 경우는 합작 계약서 및 정관에 명시된 대로 역할을 분담하여 필요한 인력을 파견함.**

- 주재원 파견 전에 현지 문화에 대한 사전 교육이 꼭 필요함
- 주재원으로 파견하기 위해서는 현지 국가의 체류비자 취득요건을 사전에 파악하여 준비해야 함. 소요기간이 보통 3개월 이상이기 때문에 비자가 나오기 전까지는 출장자 신분으로 현지 업무를 수행하는 경우도 있음.

1-5-2. 국외절차

- 다음 국외 진출절차는 국내 한방병원이 편의상 상기 국내법에 저촉되지 않고, 기본적인 사을 고려하여, <국외 표준진행절차>를 제시한 것임.

<표 146> 국외절차



출처 : 코트라(2014), 재구성.

○ 투자허가 취득

- 투자를 위해서는 먼저 투자할 업종이 투자우대 업종인지 투자제한 업종인지를 확인해야 함.

- 투자우대 업종은 타 업종보다 더 많은 인센티브를 제공하는 국가도 있으니 확인이 필요하며, 특히 진출국가와 도시가 제공하는 인센티브가 각기 다른 경우 어느 쪽이 더 유리한지 판단할 필요가 있음.

- 국가마다 투자업종이나 투자규모 등에 따라 허가가 필요한 국가도 있고 필요하지 않은 국가도 있으므로 투자대상 국가의 외국인투자법규를 확인해야 함.

○ 법인 설립(FDI & 전략적 제휴)

- 투자할 업종과 품목이 외국인 단독투자(100% 지분)가 가능한지 또는 지분을 제한이 있는지 확인 필요. 지분을 제한이 있는 경우는 현지인 파트너를 물색하여 합작으로 진출해야 함.

- 법인설립에 앞서 회사의 형태를 결정해야 함. 회사의 형태는 국가마다 회사법에 명시되어 있으며 투자목적 및 사업계획에 맞는 적합한 형태를 선정할 수 있도록 변호사 등 전문가와 상담을 통해 결정한 후 비용이 들더라도 전문 업체에 설립대행을 의뢰하는 것이 시행착오를 줄일 수 있음.

- 해외 투자시 법인을 신규로 설립할 것인지 또는 기존 현지법인을 인수·합병(M&A)할 것인지를 결정해야 하는데, 각각의 일반적인 장단점에 투자자의 성향과 업종 및 현지 인력 특성 등을 감안해야 함. 투자대상 국가·산업·상황 등에 따라 다를 수 있다는 점도 염두에 둘 필요가 있음.

- 현지 M&A 가능한 업체에 대한 정보는 현지 투자청 사이트나 KOTRA의 해외진출 M&A 지원 서비스를 이용하는 방법이 있음.

○ 병원 건축 & 임대계약

- 병원은 직접 건축하거나 투자비 절감을 위해 임차하는 방법이 있으며 임차에도 기존 병원건물을 임차하거나 건축사양에 맞춰 병원건축(리모델링) 후 임차하는 방법이 있음.

- 병원건축 시에는 공해 및 환경오염 규제 정도, 소방법, 환경보호 대책과 기업의 부담비용 등을 살펴보고 직접투자 또는 아웃소싱 등의 투자계획을 수립해야 함. 또한, 병원건축은 인허가 사항이 많으므로 행정업무는 현지 거주중인 경험 많은 고려인을 채용하는 것이 효과적일 수 있음.

- 건축기간은 설계능력, 시공방법, 건설업체의 능력, 기후 및 건축자재 조달 용이성 등에 따라 달라질 수 있으므로 현지사정을 감안하고 병원운용(안)에 맞추되, 인허가 사항에서 제시한 의료서비스 제공일정에 차질이 없어야 함.

○ 핵심인력 채용 및 교육

- 한국에서 파견되는 주재인력을 현지서 보좌할 현지 인력은 미리 채용하여 교육을 시키고, 공장가동을 준비하는 단계에 참여시켜 향후 채용할 일반 근로자들의 교육훈련을 담당하게 해야 함.

- 가능하다면, 현지 채용한 핵심인재의 경우, 국내연수를 일정부분 사전에 진행하여, 한국 한방 의료기관의 문화를 익히도록 배려하여, 궁극적으로 국내 의료진과의 문

화적 마찰을 사전에 예방하는 것이 중요함.

- 현지교육은 직무별(행정/환자응대 등)로 교육하되, 한국의 한방의료 매뉴얼을 사전에 작성하고 이를 토대로 기초적인 내용부터 반드시 숙지해야 할 전문적인 수준의 내용까지 정리되어 교육준비가 이뤄져야 함.

○ 병원운영(안) 계획수립

- 병원은 사규, 기준, 표준 및 업무 매뉴얼 등이 있음. 공장을 가동하기 전에 현지어로 준비해야 하며, 사용자 입장에 너무 치우치지 않아야 하되, 현지 국가의 각종 제도나 문화 등을 반영하여 현지인들이 납득하고 준수할 수 있도록 명확하게 만들어야 함

- 환자권리장전 등 한국식 병원문화를 이해하고 이를 바탕으로 한국식 한방의료서비스에 대한 신뢰를 형성할 수 있도록 철저한 병원운영계획이 수립되어야 함.

- 기본적인 환자응대순서, 병원오더관리기법, 외래치료과정, 입원치료과정, 환자치료 지침, 탕약제조 및 관리방법 등 병원운영에 필요한 전반적인 사항에 관해 다루고 이를 검증할 수 있는 체계를 갖추도록 함.

○ 병원시스템 점검 및 설비설치

- 현지 병원관리체계에 맞추되, 임상적인 효과를 상당부분 증명해낼 수 있어야 현지에서의 당국자들 점검이나 감사시 문제의 소지가 없어짐.

- 특히 일상점검과 같은 불시점검시 한방의료서비스에 대한 오해의 소지가 있으므로 탕약실이나 우리나라에서 일상적인 한방의료서비스에 대한 임상적 근거를 현지어로 상세히 설명할 수 있는 진료사양서를 사전에 준비하여 병원점검시나 내부직원 교육용으로 활용할 수 있어야 함.

- 병원설비는 현지인허가 사항을 먼저 체크해야 함. 인허가가 필요한 의료기기의 경우 최소 6개월 전에 허가를 진행하되, 필수품목이 아닌 것은 현지기준에 의거 허가가 난 의료기기를 반입하는 것이 효율적임.

- 미허가 품목의 경우, 상당한 시일(1년 이상)이 소진되므로 개원이 지연될 우려가 있으며, 행여 의료사고로 이어질 경우 상당한 어려움(폐업명령)에 직면할 수 있음.

○ 병원개원 및 운영

- 한방병원이 처음 개원하는 시점은 기술적인 부분에서 문제가 생기기 보다는 현지 인력의 업무역량에 따라 성공적인 개원여부가 결정됨.
- 그동안의 교육이 실체가 없는 이론교육 중심이었다면, 이 시점에서 부터라도 실체를 이용하여 실제적인 업무를 할 수 있도록 체계적인 계획표를 통해 단기간 내에 현지의 업무능력을 향상시킬 수 있도록 배려해야 함.
- 특히 3교대근무 내지 야간근무, 주말근무 등은 현지 노동법에 맞추어 근무표를 작성해야 하며, 이를 사전에 공지하고 동의받지 않을 경우, 서비스제공에 상당한 차질이 예상됨.
- 더불어 탕약제조공정과정을 현지에서 진행할 경우, 현지에서의 문제의 소지가 없는지 사전에 다시 한번 파악해야 하며, 기존의 해외진출 한방 병·의원이 탕약의 경우 국내제조-해외배송과 같은 방식을 취하고 있는 바 이에 대한 명확한 장단점을 분석하여 추후 반입불허 등의 문제가 발생하지 않도록 사전준비가 필요함.

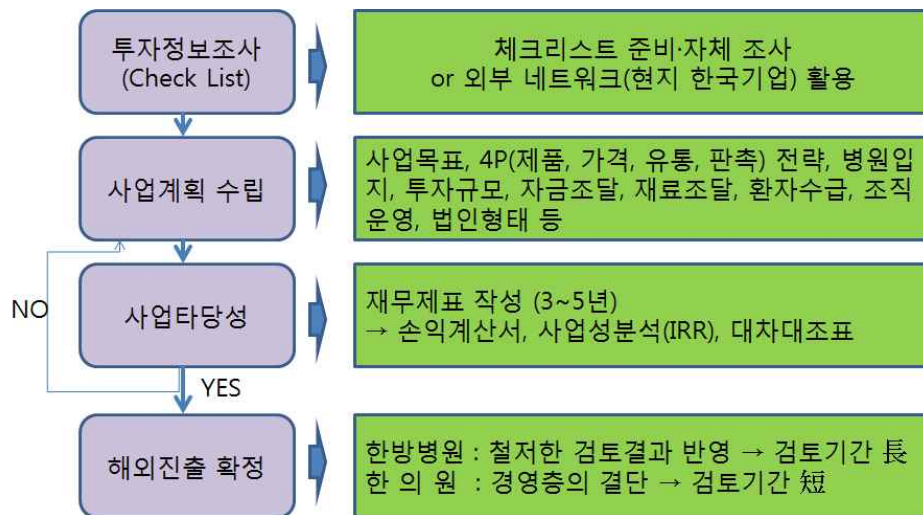
2. 해외진출 결정과정 및 절차

2-1. 해외진출 결정

- 해외진출에 대한 최종결정을 하기까지는 .투자정보 조사·사업계획 수립·사업타당성 분석의 과정을 거침. 하지만 해외진출에 대한 경험이 많은 기업도 이 한 번의 과정으로 진출을 결정하는 경우는 드물기 때문에 많은 시간을 할애하여 고민한 뒤, 해외진출을 결정함.
- 사업타당성 분석의 기초자료가 되는 진출정보 조사는 공개 자료와 현장조사 등의 방법으로 한방병원이 직접 수행하거나 국내 전문기관 혹은 현지 전문기관을 이용하는 방법이 있음.
- 진출정보 조사가 끝나면 조사내용을 반영하고 병(의)원의 역량을 고려한 사업계획을 수립. 환자확보 및 제조설비 수준 등 적절한 투자가 선행되어 경영의 악화로 이어지지 않도록 주의해야 함.
- 사업계획이 수립되면 사업타당성 분석이 필요. 사업타당성 분석이란 재무제표를 작성해 보고 수익성을 분석하는 작업이며, 보통 3개년 내지 5개년까지는 검토가 필

요. 해외진출 기준(수익률 몇 %, 투자회수기간 몇 년, 부채비율 몇 % 등)을 수립하여 기준에 충족 되는지를 평가하는 것이 바람직함. 재무제표 작성 및 분석은 통상적으로 한방병(의)원내 원무(재무)관리 부서가 중심이 되어 검토함.

해외진출 결정과정



출처 : 코트라(2014), 재구성.

2-2. 해외진출 결정과정

2-2-1 투자정보 조사

○ 투자정보 조사는 통상적으로 투자환경, 병원부문, 수요부문, 일반환경으로 구분하여 이루어짐.

– 현지정부에서 제공하는 투자인센티브를 받을 수 있는 조건을 면밀히 조사함. 투자규모 및 고용효과가 클 경우 더 많은 인센티브 수혜를 받을 수 있도록 현지정부와 추가협상을 해 볼 필요가 있음.

– 병원의 입지는 단순히 시장 진출이 목적인지 혹은 연계사업 거점확보 등이 목적인지 등 투자목적에 따라 달라질 수 있음.

– 입지별 인센티브(현지정부 제공혜택) 차이, 내수시장(재료조달 등) 접근성, 교통 접근성, 도로사정 등을 조사하여 종합평가 후 최적의 입지를 결정해야 함.

○ 투자정보 조사방식 ; 국내외 전문기관 활용

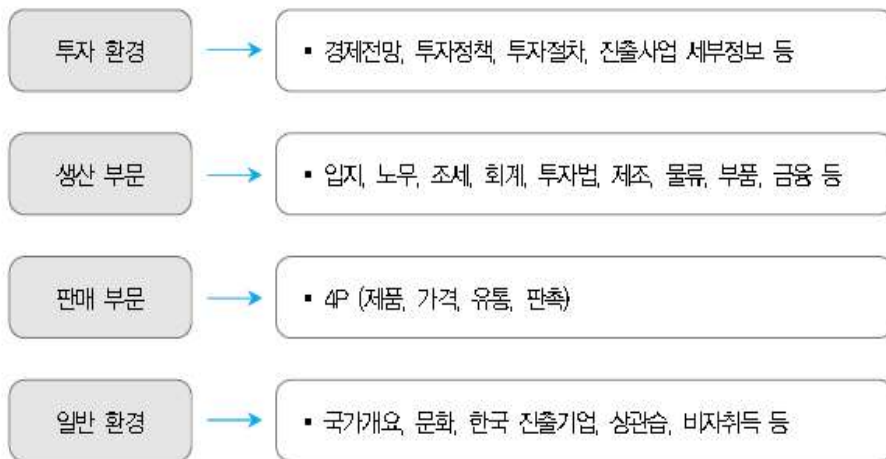
– 보건산업진흥원, KOTRA, 현지 투자유치기관(투자청)의 공개자료와 사례집 입수 및 전문가 상담 해외투자정보 제공 웹사이트(www.ois.go.kr)의 정보이용 가능.

– 현지에 진출해 있는 국내기업을 통해 현장 정보를 얻는 방법.

2-2-2. 사업계획 수립

- 판매부문은 4P(Product-제품, Price-가격, Place-유통, Promotion-판촉)를 기준으로 시장 조사를 하고 현재 진출한 해외 병(의)원이나 우리나라 병(의)원을 벤치마킹 하는 것이 일반적임.
- 해외법인 진출은 해외에 병(의)원을 새롭게 설립하는 만큼, 광범위한 조사가 필요하며 관련 부서들이 참여하여 병(의)원의 특성에 맞게 조사항목을 일목요연하게 정리해야 함. 조사할 항목은 의료분야에 국한하지 말고 최대한 폭넓게 조사하되, 핵심적인 공략분야나 임상투자분야의 경우, 전문기관에 의뢰하여 진행하는 것이 필요함.

사업계획 수립분야 및 주요내용



출처 : 코트라(2014).

2-2-3. 사업타당성

- 사업계획 수립 후 사업타당성 분석에 대한 경험이 있으면 필요한 조사항목의 정리가 용이해지며 조사 및 상담을 하는 과정에서 다양한 질문이 가능하여 정보의 질을 높일 수 있고 조사기간도 단축하는 효과가 있음. 재무제표의 이해도를 높이면 조사항목 정리가 용이하며 일반적으로 회계전문가의 작업이 필요함.
- 재무제표 및 조사항목에 대해 이해를 돕고자 손익계산서상의 감가상각비와 시설이자 및 조사항목의 예는 다음과 같음.(절대적이지 않음. 추후 실제 사례를 제시할 예정임)

<표 147> 사업계획 및 사업타당성 수립(예시)

검토사항	사업계획수립		항 목	
			비율	
<ul style="list-style-type: none"> - 환경오염 규제정도, 소방법, 환경보호 대책과 기업의 부담비용 - 건축회사 및 건축기간, 건축법규 및 건축인허가 사항 (건축시) - 토지·건축 직접투자비 및 건물임차비 - 현지에서 구입 가능한 고정자산 - 의료설비 수입규제 여부 - 장비별 수입관세 및 면세 여부 - 고정자산(토지, 건물, 설비 등) 감가 상각 기준 	<ul style="list-style-type: none"> - 투자금액 결정 <ul style="list-style-type: none"> ▷ 병원건물 투자여부 (직접투자/임차) ▷ 병원 Lay-out ▷ 환자진료능력 및 병상수 ▷ 탕약 등 자체 제조 및 아웃소싱 여부 	투자금액 상각기준 적용	매 출 액	100%
			제 조 원 가	74%
			재 료 비	55%
			노 무 비	7%
			제 조 경 비	12%
			◆ 감가상각비	7%
			◆ 기타경비	5%
			매 출 이 익	26%
			판 매 관 리 비	13%
			영 업 이 익	13%
<ul style="list-style-type: none"> - 현지금융 이용 편의성 - 은행 거래조건 조사 <ul style="list-style-type: none"> ▷ 차입조건, 차입액, 상환조건, 차입이자(단기, 장기) 등 - 현지·외국은행간 차입조건 비교 	<ul style="list-style-type: none"> - 자금운영계획 수립 <ul style="list-style-type: none"> ▷ 자본금 ▷ 차입규모 ▷ 거래은행 결정 	차입금 이자적용	영 업 외 비 용	8%
			운 전 이 자	2%
			◆ 시설이자	5%
			◆ 기 타	1%
			총 원 가	95%
경 상 이 익	5%			

출처: 코트라(2014) 참조 및 수정.

- 손익계산서상의 감가상각비와 시설이자(시설이자는 토지, 건물, 설비 등의 고정자산에 투자하기 위해 외부에서 차입한 자금에 대한 이자를 말함.)는 고정자산 투자에 따라 원가에 반영할 항목임. 이 항목의 원가를 낮추기 위해서는 투자비를 줄여야 하며 그러기 위해서는 어떤 부분을 조사하고 검토해야 하는지 원가개념을 이해해야 함.

- 국가별로 고정자산에 대한 감가상각기준을 조사해 적용해야 함.

※ 감가상각이란 고정자산의 가치감소를 산정하여 그 액수를 고정자산의 금액에서 공제함과 동시에 비용으로 계상(計上)하는 절차로 감가상각 방법에는 정액법(定額法), 정률법(定率法), 급수법(級數法), 생산액비례법(生産額比例法) 등이 있으며 대부분의 나라에서 정액법과 정률법이 동시에 쓰임.

▷ 정액법은 매년 동일한 금액으로 감가상각하며, 초기에 손실이 많은 회사의 경우에 감가상각을 무리하게 빨리 할 필요가 없고 추가적인 비용계상의 필요성이 없어 유리함.

▷ 정률법은 초기에 감가상각이 크게 이루어지며, 신규 자산일 경우 수익창출에 기여하는 바가 크기 때문에 일반적으로 이익이 나는 회사의 경우 유리하고 비용화를 앞당겨 세금부담을 이연시키게 되므로 그만큼 비용부담도 줄어드는 효과가 있음.

2-2-4. 해외진출 확정

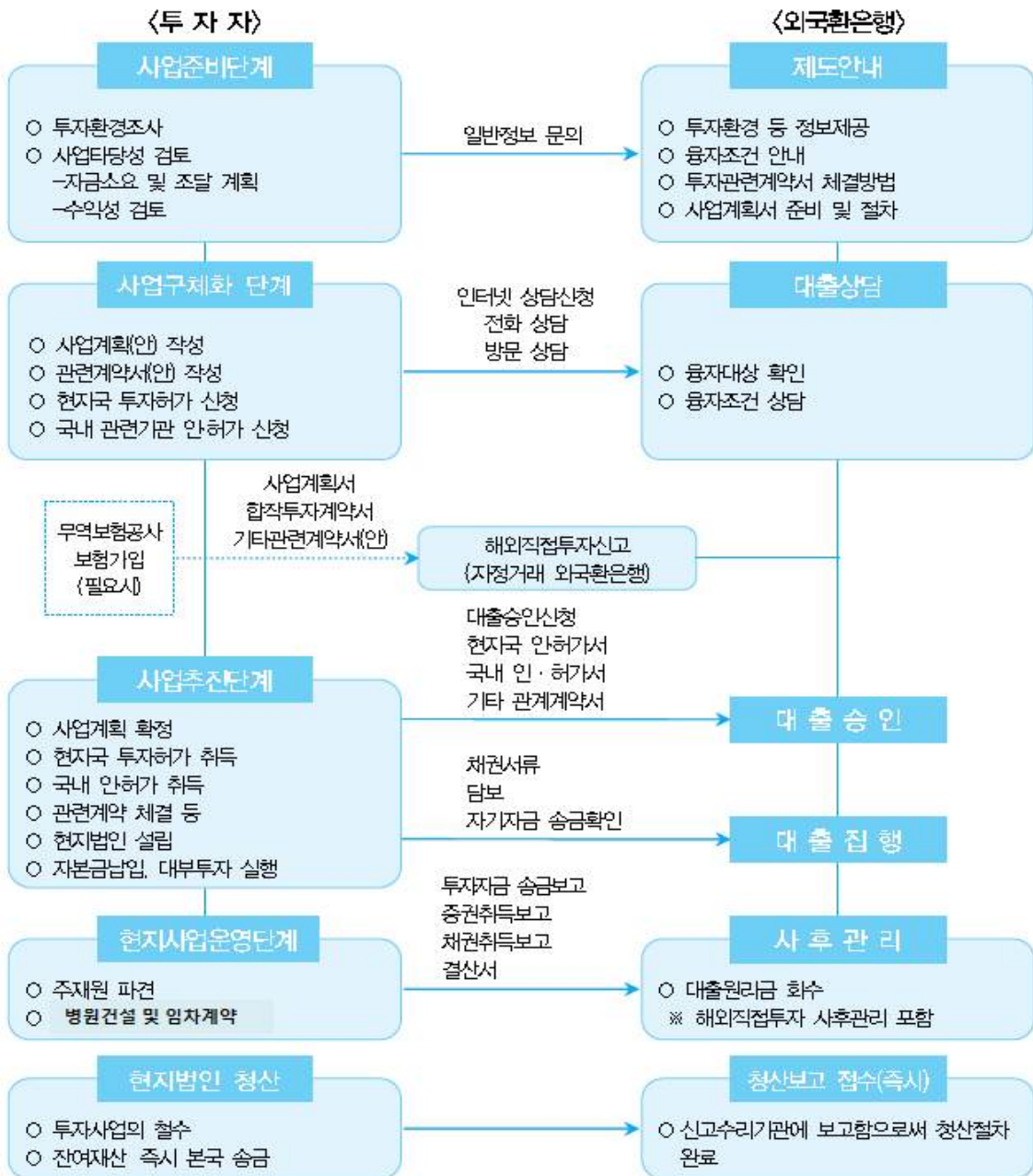
○ 투자규모와 병원의 운용(운전)자금 규모가 결정되면 자금조달 방법을 찾아야 함. 투자금은 전액 자기자본 또는 일부 타인자본을 통해 조달함. 타인 자본의 차입 시에는 금리, 차입규모, 상환 등 차입조건이 유리한 금융권이 어디인지를 조사해야 함.

○ 운용(운전)자금이란 병원이 재료를 조달하여 서비스를 생산하고 이를 판매하여 외상매출금을 회수하기까지 자금이 1회전하는데 소요되는 자금을 의미함.

○ 진출 초기에 현지은행을 통해 차입을 할 수 있는 병원은 많지 않으며 그것도 본사에서 지급보증을 해야 하므로 그러한 능력이 없는 병원인 경우는 한국에서 진출한 현지 국내은행이나 한국에서 조달하는 방법을 찾아야 함.

<표 148> 단계별 해외진출 Flow Chart(예시)

단계별 해외진출 Flow Chart (예시)



출처 : 코트라(2014) 참조 및 수정.

2-2-5. 조사항목 체크리스트 <표 149> 조사항목 체크리스트

구분	1단계	2단계	3단계
	시장조사	사업계획 수립	사업성분석(3~5年)
투자환경	<ul style="list-style-type: none"> -투자국의 지리적 이점 -사업여건 및 경제동향 -경제성장률 및 환율 전망 -정부의 투자정책 및 외국인 우대 정책 -정부의 외자기업에 대한 열 의 및 지원 -세관, 세무, 노동관청의 행정투명도 -국가 투자위험도 	<ul style="list-style-type: none"> -투자배경, 타당성 검토 	
진출 사업 환경	<ul style="list-style-type: none"> -전체 시장규모 및 향후 성장전망 -지역별 시장규모 -과거 시장가 변동추이 및 전망 -시장경쟁 진도 -동종사업 참여업체의 사업 현황 -외국 업체 진출사례 -연관 산업 발달정도 	<ul style="list-style-type: none"> -투자배경, 타당성 검토 -중장기 사업목표 수립 (시장점유율 등) 	<ul style="list-style-type: none"> -판매 및 매출계획 수립
판매	<ul style="list-style-type: none"> -소비자 성향, 관습, 구매 선호도 -상위권 동종업체 마케팅 전략 ▷4p(제품, 가격, 유통, 판촉) -히트상품 조사 및 분석 -제품규제(규격, 인증 등) 	<ul style="list-style-type: none"> -4p(제품, 가격, 유통, 판촉) 계획수립 ▷제품 : 현지 특화 제품 도입계획 ▷가격 ; 경쟁사와 가격 포 지셔닝 ▷유통 : 진출유통 및 유통 마진 계획 ▷판촉 : 경쟁사와 차별화 계획 	<ul style="list-style-type: none"> -모델별 판가 산출 -광고 · 판촉비 산출
유통	<ul style="list-style-type: none"> -유통구조 유통채널별 매출채권 회수(여 신기한) -판가결정 체계(Cost Structure) 		
물류	<ul style="list-style-type: none"> -육상운송 외국인 투자 규제 여부 -주요 산업단지와 주력 시장 간 또는 항구간 물류 ▷도로사정, 운송 수단 · 거리 · 기간 · 비용, 운송횟수, 운송회사 	<ul style="list-style-type: none"> -물류창고 운영계획 수립 \ (제품 · 부품) -병원입지와 시장접근성 고려 	<ul style="list-style-type: none"> -물류비 산출(제품 · 부품)
병원입지	<ul style="list-style-type: none"> -주요 의료기관 현황 -의료기관별 투자 인센티브 -산업단지별 입주기업 ▷동종업체 및 관련 산업 업체 -산업단지별 인프라 ▷전력 등 에너지, 통신, 요 수, 도로 · 시장 접근성, 지 반 견고성, 인력수급 -토지구입가 및 공장건물 임 차 가능성 	<ul style="list-style-type: none"> -병원입지 결정 	

출처 : 코트라(2014), 재구성.

구분	1단계	2단계	3단계
	시장조사	사업계획 수립	사업성분석(3~5年)
투자	<ul style="list-style-type: none"> -공해 및 환경오염 규제정도, 소방법, 환경보호 대책과 기업의 부담비용 -건축법규 및 건축인허가 사항 -건축회사 및 건축기간 -토지 · 건축 직접투자비 및 건물 임차비 -현지에서 구입 가능한 고정자산 -제조설비 수입규제 여부 -장비별 수입관세 및 면세 여부 -아웃소싱 가능성 -고정자산 감가상각 기준 	<ul style="list-style-type: none"> -투자금액 결정 ▷병원건물 투자여부 (직접투자 · 임차) ▷병원 Lay-out ▷서비스능력 및 병상수 	<ul style="list-style-type: none"> -투자금액 및 감가상각비 산출 -직접투자와 임차시 비교 분석 -고정자산 유지보수 비용 산출
재료	<ul style="list-style-type: none"> -재료구입 현지화 가능성 ▷업체, 생산능력(Capa), 품질수준, 납기 -재료별 수입관세 및 수출시 환금 여부 -재료의 구입처(글로벌소싱) -소싱국가별 운송 기간, 비용, 운송횟수 	<ul style="list-style-type: none"> -재료 수급계획 수립 ▷수입 및 현지화재료 	<ul style="list-style-type: none"> -재료비 산출 -재료현지화율 산출
노무	<ul style="list-style-type: none"> -노동법 ▷법정근로시간, 노동조합, 직원 채용 및 해고, 잔업 · 교대근무 가능성 및 급여, 정규 · 비정규 인력운영 -인력확보 용이성 및 채용 방법 -인력의 자질 및 노동관행 -직급별 임금수준 및 복리후생기준 ▷의료보험, 사회보장보험 등 -현지인 강제 고용 규정 	<ul style="list-style-type: none"> -조직 운영계획 수립 ▷조직도, 인력규모 -인력 수급계획 수립 ▷주재원 파견 ▷정규직 및 계약직 운영 ▷핵심인력 양성 	<ul style="list-style-type: none"> -인건비 및 복리후생비 산출

구분	1단계	2단계	3단계
	시장조사	사업계획 수립	사업성분석(3~5年)
운전 자금	-매출채권 회수기간(제품) -매입채무 지불기한(부품) -제품 제조기간 및 부품 구매기간	-운전자금 조달계획 수립	-운전자금 산출 -운전자금 회전주기 산출
금융	-현지금융 이용 편의성 -은행 거래조건 조사 ▷차입조건, 차입액, 상환조건, 차입이자(장·단기) 등 -현지은행-외국은행간 차입조건 비교	-자금 운영계획 수립 ▷자본금, 차입(장·단기)규모 ▷거래은행 결정	-자본금 및 차입금 규모 산출 -지급이자 산출
조세제도	-세금 종류, 세율 및 납세방법 ▷법인세, 개인소득세, 부가가치세, 특별소비세 등 -과실송금의 보장 -이중과세방지, 사회보장세 면제 협정 등	-절세방안 수립	-경상이익 및 수이익 산출 -수익률 분석
법인형태	-법인형태, 설립절차, 비용, 해당관청 -법인형태별 장단점 분석 -세제, 설립용이성 등 -국내 법인설립 신고절차 -법인 철수절차	-법인형태 결정	
일반환경	-인구수, 인구구성, 상주의 국인 규모 -한국기업 진출현황 -진출업체의 성공 및 실패 사례 -상관습 및 거래 시 유의사항 -비즈니스 에티켓 -비자 취득절차 등 회계·회계연도 및 회계기준		

출처 : 코트라(2014)

3. 해외정보 수집방법 및 법률정보

3-1. 해외정보 수집의 중요성

러시아의 경우 비교적 많은 자료에 접근할 수 있으나 우즈벡 및 카자흐스탄의 경우 필요한 자료를 수집하는데 애로사항이 있어, 추후 한방의료기관의 해외진출시 이러한 사전조사의 문제점을 개선하고자 해외정보 수집방식을 짧게나마 살펴보고자 함.

○ 세계 각국의 기본법, 경제법, 일반법을 포함한 주요 법령과 연구보고서, 최신동향 등을 수집할 수 있어 추가법률 정보 및 집중분야에 대한 다수의 정보를 확보하는데 용이함.

- 세계법제 정보센터 홈페이지 주소 : <http://world.moleg.go.kr>

3-2. 중점관리대상국가

- 러시아, 카자흐스탄, 우즈벡 등이 **중점관리대상국가**로 지정되어 해당법령정보를 확인할 수 있음 .

<중점관리대상 국가> <표 150> 중점관리대상 국가

영어권	미국	캐나다	영국	호주	뉴질랜드	싱가포르	케냐
스페인어권	스페인	칠레	페루	콜롬비아	멕시코	아르헨티나	도미니카공화국
아랍어권	아랍에미리트	이라크	요르단	오만	카타르	사우디아라비아	쿠웨이트
러시아어권	러시아	우크라이나	우즈베키스탄	카자흐스탄	벨라루스	키르기스스탄	
아시아권	중국	베트남	미얀마	스리랑카	필리핀	파키스탄	인도

<카자흐스탄 주요정보> 모음

1. 카자흐스탄-조세법
2. 카자흐스탄_2030년까지+카자흐스탄+개발전략+실현방안에+관한+대통령령_원문
3. 카자흐스탄_경쟁법_2010-03-19_원문(요약)
4. 카자흐스탄_고용실현방안+개정령_2011-02-02_원문(요약)
5. 카자흐스탄_관세법_2013-05-20_원문
6. 카자흐스탄_노동에+관한+법_1999-12-10_원문(번역)
7. 카자흐스탄_보건제도에+관한+법_2003-06-04_원문(요약)
8. 카자흐스탄_상품수입+시+자국시장+보호방안법_2010-09-19_원문(요약)

9. 카자흐스탄_투자법+개정_2012-07-10_번역
- 10..카자흐스탄_투자에+관한+법률_2012-12-23_원문

<우즈벡 주요정보> 모음

1. 우즈벡_관세법전_요약본(번역본)
2. 우즈벡_개인회사법_원문(요약본/ 번역본)
3. 우즈베키스탄_투자활동에+관한+법률_1998-12-24_원문(요약/번역)
4. 우즈베키스탄_통계,+세무,+회계보고서,+면허업종과+허가절차의+급진적+축소방안_2012_07-16_원문
5. 우즈베키스탄_의료기관의+물적-기술기반강화와+업무조직개선에+관한+내각령_2012-03-29_원문
6. 우즈베키스탄_유한책임회사와+주가책임회사에+관한+법_원문
7. 우즈베키스탄_외국인투자자권리보장과+보호방안에+관한+법_원문(번역)
8. 우즈베키스탄_외국인투자에+관한+법률_2012-12-25_원문(번역)
9. 우즈베키스탄_세법_2013-1-1_원문(일부번역)
10. 우즈베키스탄_사소유+보호와+소유자권리보장에+관한+법률_원문(번역)
11. 우즈베키스탄_사기업법_2007-12-28_원문
12. 우즈베키스탄_사기업법_2004-01-23_요약(번역)
13. 우즈베키스탄_노동법_원문(요약/번역)
14. 우즈베키스탄-외국인기업+ 및+대표사무소+설립+절차

4. 해외진출기업의 조세지원 및 신고제도(현황)

해외에 진출한 기업의 국외원천소득에 대한 세금납부와 국외근로자의 세금납부 등에 관한 세금납부 세부사항과 절차를 정리하여, 한방병(의)원의 해외진출 후 기관과 개인의 소득에 대한 신고의무와 처리과정을 살펴보자 함.

4-1. 내국세

4-1-1. 직접외국납부세액 공제제도

내국법인의 각 사업연도의 과세표준금액에 국외원천소득이 포함되어 있는 경우 그 국외원천소득에 대하여 납부하였거나 납부할 외국법인세액이 있는 경우에는 세액공제 방법과 손금산입방법중 하나를 선택하여 적용할 수 있는 제도(법인세법 제57조 제1항)

가. 세제적용 대상 : 법인사업자

나. 외국법인세액의 범위

- 초과이윤세 및 기타 법인의 소득 등을 과세표준으로 하여 과세된 세액
- 법인의 소득 등을 과세표준으로 하여 과세된 세의 부가세액
- 법인의 소득 등을 과세표준으로 하여 과세된 세와 동일한 세목에 해당하는 것으로서 소득외의 수익금액 기타 이에 준하는 것을 과세표준으로 하여 과세된 세액

다. 외국납부세액공제방법(1), 2) 중 선택 적용)

1) 해당 사업연도의 법인세액에서 공제하는 방법

○ 공제한도

$$\text{외국납부세액 공제한도액} = \text{산출세액} \times \frac{\text{국외원천소득} - (\text{국외원천소득} \times \text{면제} \cdot \text{감면비율})}{\text{법인세과세표준}}$$

* 「조세특례제한법」기타 법률에 의한 면제 또는 세액감면의 대상이 되는 국외원천소득에 당해 면제 또는 감면비율을 곱하여 산출한 금액임

- [산출세액]이라 함은 해당 사업연도의 국내·국외 원천소득을 합산하여 계산한 과세표준금액에 법인세법 제55조에 따른 세율을 적용하여 산출한 해당 사업연도의 법인세

액(토지 등 양도소득에 대한 법인세액은 제외)으로 함.

- [국외원천소득]이라 함은 해당 사업연도의 과세표준금액에 포함되어 있는 국외원천 소득으로서 우리나라의 세법에 의하여 계산한 금액을 말하며, 해당 사업연도의 과세표준을 계산할 때 손금에 산입된 금액으로서 국외원천소득에 직접 또는 간접으로 대응하는 금액이 있는 경우에는 이를 차감함. 외국납부세액공제액은 산출세액을 초과할 수 없음.

- [감면비율]은 실제로 감면받은 세액을 기준으로 함

○ 외국법인세액 공제한도

- 국외사업장이 2이상의 국가에 있는 경우에는 국가별로 구분하여 공제한도를 계산하는 방법 또는 국가별로 구분하지 아니하고 일괄하여 계산하는 방법 중 선택하여 적용

○ 외국법인세액의 이월공제

- 외국정부에 납부하였거나 납부할 외국법인세액이 공제한도를 초과하는 경우 그 초과하는 금액은 해당 사업연도의 다음 사업연도 개시일부터 5년 이내에 끝나는 각 사업연도에 이월하여

그 이월된 사업연도의 공제한도 범위에서 공제 받을 수 있음.

- 국외원천소득의 총수입금액에 대응하는 직·간접 비용*의 차감에 따른 한도액 감소로 공제받지 못한 세액은 이월공제를 적용 받을 수 없음

* 국내 과세소득 계산시 손금에 산입한 국외원천소득 관련 비용등

2) 외국납부세액을 각 사업연도의 소득 금액 계산 시 손금에 산입하는 방법

라. 외국납부세액공제 적용절차

○ 법인세 과세표준 신고 시 외국납부세액 공제세액계산서를 제출

○ 외국정부의 국외원천소득에 대한 법인세의 결정·통지의 지연, 과세기간의 상이 등의 사유로 신고와 함께 제출할 수 없는 경우 또는 외국정부가 국외원천소득에 대하여 결정한 법인세액을 경정함으로써 외국납부세액에 변동이 생긴 경우에는 외국정부의 국외원천소득에 대한 법인세 결정통지를 받은 날부터 45일 이내에 외국납부세액공제 세액계산서에 증빙서류를 첨부하여 제출할 수 있음.

4-1-2. 간접외국납부세액 공제제도

내국법인의 각 사업연도의 소득금액에 외국자회사로부터 받는 이익의 배당이나 잉여금의 분배액이 포함되어 있는 경우 해당 이익배당에 따른 외국법인세액 외에 외국자회사의 소득에 대하여 부과된 외국법인세액 중 일정금액을 세액공제 또는 손금산입되는 외국법인세액으로 적용할 수 있는 제도(법인세법 제57조 제4항)

가. 공제대상법인

○ 외국자회사 자본금의 10% 이상(해외자원개발사업을 영위하는 외국자회사의 경우에는 해당 외국자회사의 주식총수 또는 출자 총액의 5% 이상인 경우 포함)을 배당확정일 현재 6개월 이상 계속하여 보유하고 있는 법인으로서 해당 내국법인의 각 사업연도 소득금액에 외국자회사로부터 받은 수입배당금액이 포함되어 있는 법인

○ 내국법인이 외국자회사로부터 받은 수입배당금액에 대한 간접외국납부세액공제를 조세조약의 유무에 따라 차별하던 것을 개선하여 2011.12.31.이 속하는 사업연도부터 조세조약과 무관하게 전액 공제대상 범위액으로 인정

- 종전에는 조세조약에서 간접외국납부세액공제를 채택하고 있지 아니하거나 조세조약을 체결하지 아니한 국가의 외국자회사로부터 받은 수입배당금액에 대하여는 조세특례제한법 제104조의6에 의한 간접외국납부세액공제 적용

나. 세액공제 또는 손금산입대상 금액

1) 외국자회사의 각 사업연도의 소득금액에 외국자회사의 수입배당금액이 포함되어 있지 아니한 경우

$$\text{외국자회사의 해당 사업연도 법인세액} \times \frac{\text{수입배당금}}{\text{외국자회사의 해당 사업연도 소득금액} - \text{외국자회사의 해당 사업연도 법인세액}}$$

2) 외국자회사의 각 사업연도의 소득금액에 외국자회사의 수입배당금액이 포함되어 있는 경우

$$\left(\text{외국자회사의 해당 사업연도 법인세액} + \text{외국자회사의 수입배당금액에 대응하는 외국손회사의 외국 납부세액} \times 50\% \right) \times \frac{\text{수입배당금}}{\text{외국자회사의 해당 사업연도 소득금액} - \text{외국자회사의 해당 사업연도 법인세액}}$$

- 종전에는 (1)의 방법만 적용하였으나 2008.2.22. 이후 지급받는 수입배당금액 분부터 (1) 또는 (2)방법으로 구분하여 적용

※ “외국자회사의 수입배당금액에 대응하는 외국손회사의 외국납부세액”이란 다음 산식에 의하여 계산한 금액을 말합니다. 이 경우 외국손회사의 해당 사업연도 법인세액은 외국자회사가 외국손회사로부터 지급받는 수입배당금액에 대하여 외국자회사의 소득금액 계산시 이중과세 조정을 위한 제도*를 적용하지 아니하는 수입배당금액에 대응하는 외국손회사의 해당 사업연도 법인세액은 포함하지 아니합니다.

$$\text{외국손회사의 해당 사업연도 법인세액} \times \frac{\text{외국자회사의 수입배당금액}}{\text{외국손회사의 해당 사업연도 소득금액} - \text{외국손회사의 해당 사업연도 법인세액}}$$

* ‘이중과세 조정을 위한 제도’란 다음 어느 하나의 제도를 말합니다.

- 외국자회사와 외국손회사가 같은 국가에 소재한 경우 : 수입배당금 익금불산입 또는 자회사 납부세액 공제
- 외국자회사와 외국손회사가 다른 국가에 소재한 경우 : 간접외국납부세액 공제 또는 국외소득 비과세·면제

4-1-3. 국외근로자의 비과세급여

국외 또는 「남북교류협력에 관한 법률」에 의한 북한지역에서 근로를 제공하고 받은 급여 중 일정금액을 비과세급여로 적용할 수 있는 제도(소득세법 제12조 제3호 거목)

가. 적용대상자 : 근로소득자

나. 비과세급여의 한도

○ 월 100만원(단, 월양어업 선박, 국외 등을 항행하는 선박 또는 국외 등의 건설현장 등에서 근로(감리업무를 포함한다)를 제공하고 받는 보수의 경우에는 월 300만원) 이내의 금액

다. 비과세급여의 범위 및 계산

○ 비과세급여는 월급여액과 한도액(100만원, 300만원)을 비교한 후 적은 금액을 비

과세 하며 한도액에 미달하는 금액은 다음 달 이후의 급여에서 이월하여 공제하지 않음.

○ 비과세급여에는 그 근로의 대가를 국내에서 받는 경우를 포함하며 “국외에서 근로를 제공하고 받는 보수”는 해외에 주재하면서 근로를 제공하고 받는 급여를 말하므로 출장, 연수 등을 목적으로 출국한 기간 동안의 급여상당액은 국외근로소득으로 보지 않음.

○ 당해 월의 근로소득에는 당해 월에 귀속되는 국외근로로 인한 상여 등을 포함하며, 국외근로 기간이 1월 미만인 경우에는 1월로 봄.

4-1-4. 해외현지법인명세서 등 제출(법인세법)

외국환거래법에 따른 해외직접투자를 한 내국법인은 법인세신고 시 해외현지법인명세서 등을 제출하도록 규정(법인세법 제121조의 2, 제121조의 3, 법인세법시행규칙 제82조 제1항 제60호)

가. 제출서식 및 대상자 ; 해외현지법인명세서

① 외국환거래법 제3조 제1항 제18호 가목에 따른 투자를 한 모든 내국법인

■ 외국환거래법 제3조 제1항 ■

■ 외국환거래법 제3조 제1항 ■

18. "해외직접투자"란 거주자가 하는 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 거래·행위 또는 지급을 말한다.

- 가. 외국법령에 따라 설립된 법인(설립 중인 법인을 포함한다)이 발행한 증권을 취득하거나 그 법인에 대한 금전의 대여 등을 통하여 그 법인과 지속적인 경제관계를 맺기 위하여 하는 거래 또는 행위로서 대통령령으로 정하는 것
- 나. 외국에서 영업소를 설치·확장·운영하거나 해외사업 활동을 하기 위하여 지금을 지급하는 행위로서 대통령령으로 정하는 것

○ 해외현지법인 재무상황표

- 외국환거래법 제3조 제1항 제18호 가목에 따른 투자를 한 내국법인 중 다음의 어느 하나에 해당하는 내국법인

① 피투자법인의 발행주식총수 또는 출자총액의 100분의 10 이상을 소유하고 그 투자금액이 1억원 이상인 내국법인

② 국제조세조정에 관한 법률 제17조에 따라 특정외국법인의 발행주식총수 또는 출자총액의 100분의 10 이상을 직접 또는 간접으로 소유하고 있는 내국법인

* '②'의 개정규정은 2012. 1. 1. 이후 최초로 개시하는 사업연도 분부터 적용.

- 공동투자자도 모두 제출대상임

○ 해외영업소 설치현황표

- 외국환거래법 제3조 제1항 제18호 나목에 따른 투자를 한 내국법인

※ 해외현지법인명세서 등 국(영)문 서식은 국세청 국(영)문 홈페이지(www.nts.go.kr)에서 다운로드하여 사용하실 수 있음

- 국문 ⇨ 국세정보 → 세무서식 → 법인세법상 제출서식
- 영문 ⇨ Resources → Tax Law/Treaty → NTS Notice

나. 내국법인의 해외현지기업에 대한 자료 제출 법제화 및 미제출시 과태료 부과 시행

○ 해외직접투자를 한 내국법인은 법인세 신고기한까지 해외직접투자의 명세(해외현지법인 명세서), 피투자법인의 재무상황(해외현지법인 재무상황표), 해외영업소의 설치현황 (해외영업소 설치현황표) 등의 명세서를 관할 세무서에 제출해야 함

○ 투자 받은 법인의 발행주식총수 또는 출자총액의 100분의 50 이상을 직접 또는 간접으로 소유한 경우에는 그 자료제출 요구에 불응하면 1천만원 이하의 과태료를 부과(법인세법 제121의3)

▶ 위 개정규정은 2010.1.1부터 시행하고 시행 후 최초로 게시하는 사업연도 분부터 적용함.

※ 과태료의 부과기준 (법인세법시행령 제164의4 제1항 관련 [별표2]) <표 151>

위반행위	근거법 조문	과태료 금액
법인세법 제121조의2 제3항에 따른 기한까지 해외현지법인 명세서를 제출하지 않거나 허위의 자료를 제출한 경우	법 제121조의3 제1항	300만원
법인세법 제121조의2 제3항에 따른 기한까지 해외현지법인 재무상황표를 제출하지 않거나 허위의 자료를 제출한 경우	법 제121조의3 제1항	300만원

4-1-5. 해외현지법인명세서 등 제출(소득세법)

외국법인에 투자하거나 해외개인사업체, 해외지사(연락사무소 포함)를 설치한 거주자는 종합소득세 신고시 해외현지 법인명세서 등을 제출하도록 규정(소득세법시행규칙 제65조 제2항 제2호)

가. 제출서식 및 대상자

○ 해외현지법인 명세서

- 해당 과세기간 종료일 현재 외국법인에 「외국환거래법」 제3조제1항제18호가목에 따른 투자

(해당 과세기간 중 청산·폐업, 지분양도한 경우 포함)를 하고 있는 거주자

■ 외국환거래법 제3조 제1항 ■

■ 외국환거래법 제3조 제1항 ■

18. "해외직접투자"란 거주자가 하는 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 거래·행위 또는 지급을 말한다.

- 가. 외국법령에 따라 설립된 법인(설립 중인 법인을 포함한다)이 발행한 증권을 취득하거나 그 법인에 대한 금전의 대여 등을 통하여 그 법인과 지속적인 경제관계를 맺기 위하여 하는 거래 또는 행위로서 대통령령으로 정하는 것
- 나. 외국에서 영업소를 설치·확장·운영하거나 해외사업 활동을 하기 위하여 자금을 지급하는 행위로서 대통령령으로 정하는 것

○ 해외현지법인 재무상황표

- 위 외국법인의 발행주식총수 또는 출자총액의 10% 이상을 소유하고 그 투자금액(증권투자 및 대부투자의 합계)이 1억원 이상인 거주자

- 「국제조세조정에 관한 법률」 제17조에 따라 특정외국법인의 발행주식총수 또는 출자총액의 100분의 10 이상을 직접 또는 간접으로 소유하고 있는 거주자

- 공동투자자 각각 이 요건 충족 시 각각 제출대상임

○ 해외지사 명세서

- 해당 과세기간 종료일 현재 국외에 개인사업장 및 연락사무소를 설치하여 「외국환거래법」 제3조제1항제18호나목에 따른 해외직접투자(해당 과세기간 중 폐업·철수한 경우 포함)를 하고 있는 거주자

※ 해외현지법인명세서 등 국(영)문 서식은 국세청 홈페이지에서 다운로드 하여 사용 가능

• 국세청홈페이지(nts.go.kr) ⇨ 국세정보 → 국제조세정보 → 국제조세자료실 → 관련서식 → 소득세법상 제출서식

4-1-6. 해외금융계좌 신고제도

거주자 또는 내국법인이 보유하고 있는 해외금융계좌 잔액의 합이 연중 어느 하루라도 10억원을 초과하는 경우 그 해외금융계좌의 정보를 납세지 관할 세무서에 신고하는 제도(국제조세조정에 관한 법률 제34조~제37조)

※ 신고 시 반드시 최신 법령을 확인하시기 바랍니다.

가. 신고의무자

○ 다음의 세 가지 조건에 모두 해당 되어야 함

- 거주자 또는 내국법인으로서 신고의무면제자가 아닐 것

* 국외에서 근무하는 공무원, 내국법인의 국외사업장 또는 내국법인이 100% 출자한 해외현지법인에 파견된 임원 또는 직원은 거주자에 해당하므로 신고의무가 있음에 유의

- 해외금융기관에 은행업무 또는 해외증권의 거래를 위하여 개설한 계좌를 보유할 것

- 위 계좌에 보유한 현금 또는 상장주식 잔액의 합이 신고대상연도 중 어느 하루라도 10억 원을 초과하는 경우가 있을 것

나. 신고대상 계좌 및 자산

○ 신고대상계좌 : 해외금융회사에 개설·보유한 은행계좌 및 증권계좌

○ 신고대상자산 : 신고대상계좌에 보유한 현금 및 상장주식(예탁증서 포함)

→ 2014년 부터는 신고대상 계좌 및 자산이 확대되므로 .바. 2014년부터 달라지는 내용. 및 최신법령 참조

○ 본인 명의의 계좌 외에도 타인의 명의로 보유한 계좌와 공동명의로 보유한 계좌도 각각 보유한 것으로 보아 신고하여야 함

다. 신고내용과 방법

○ 신고기간은 신고대상연도에 보유한 해외금융계좌의 정보를 다음해 6월 1일부터 30일까지 납세지 관할 세무서장에게 신고

○ 신고방법은 신고기한 내에 .국제조세조정에 관한 법률 시행규칙. 별지 제21호 서식 “해외금융계좌신고서”를 작성하여 납세지 관할 세무서에 방문 혹은 우편으로 직접 제출하거나, 인터넷으로 홈택스(www.hometax.go.kr)에 접속하여 전자신고

- 해외금융계좌의 잔액을 입증하는 증빙 등 별도의 첨부하여야 할 서류는 없음

라. 미(과소)신고자에 대한 과태료부과 및 명단공개

○ 해외금융계좌 신고의무자가 신고기간내(매년 6월)에 해당연도의 해외금융계좌정보를 관할 세무서장에게 신고하지 않거나 과소 신고한 경우 과태료 부과대상자가 됨

○ 과태료 부과 세부기준 <표 152>

<표 152> 과태료 부과 세부기준

미(과소)신고 금액	과태료 부과기준
20억원 이하	해당 금액 × 4%
20억원~50억원이하	8천만원 + (해당 금액 중 20억원을 초과한 금액 × 7%)
50억원 초과	2억 9천만원 + (해당 금액 중 50억원을 초과한 금액 × 10%)

※ 2010년 보유계좌에 대해서는 과태료율 3, 6, 9%를 적용

- 해외금융계좌 수정·기한 후 신고 시 과태료 감경
 - 해외금융계좌 신고기한이 지난 후 수정 신고 또는 기한 후 신고한 경우 다음과 같이 과태료 감경.

<표 153> 해외금융계좌 수정·기한 후 신고 시 과태료 감경

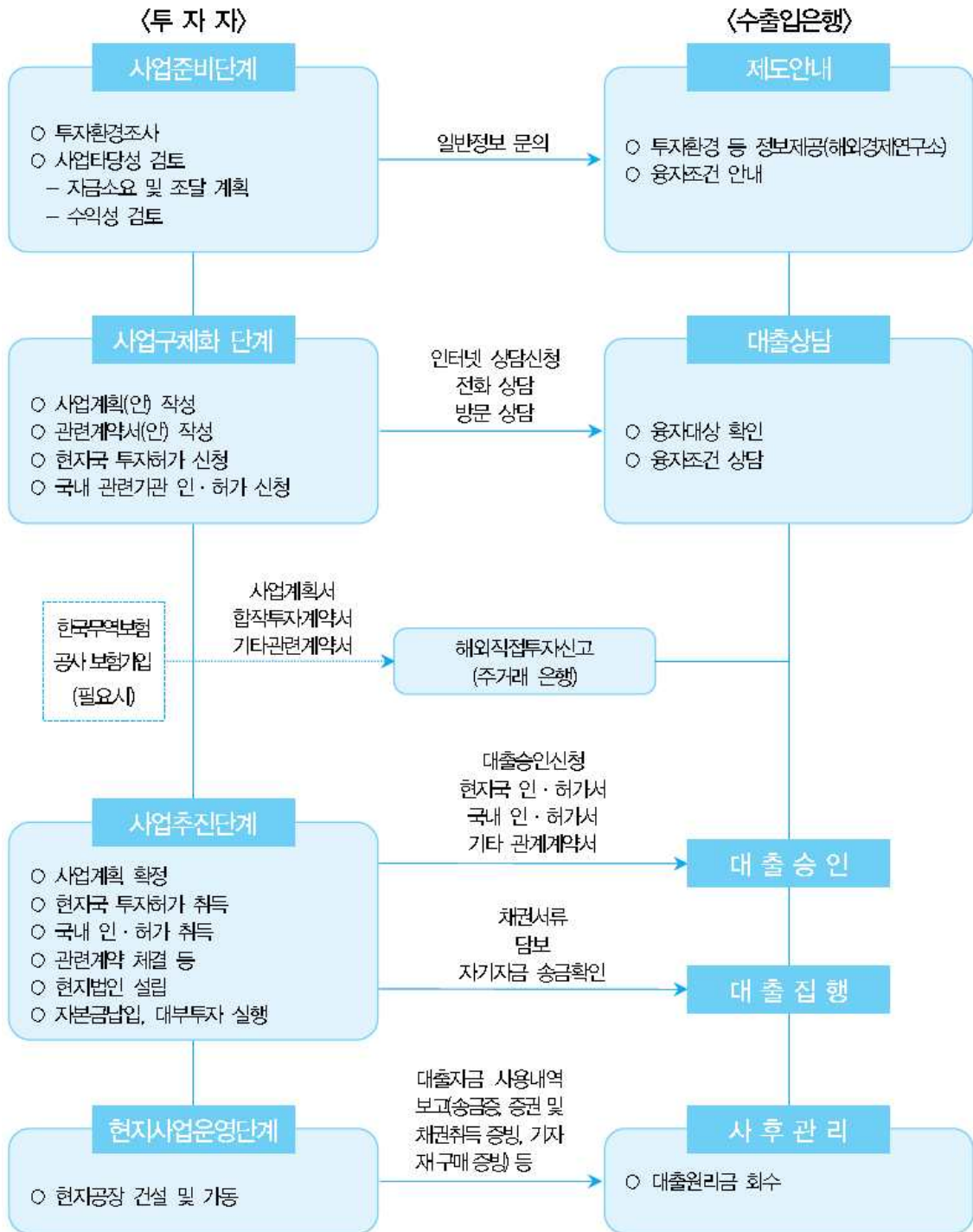
구 분	과태료 감경비율
수정 신고	6개월 이내 : 50% 6개월 초과 1년 이내 : 20% 1년 초과 2년 이내 : 10%
기한 후 신고	1개월 이내 : 50% 1개월 초과 6개월 이내 : 20%

- 명단공개
 - 미(과소)신고 금액이 50억원을 초과하는 경우에는 심의위원회의 심의를 거쳐 성명, 나이, 직업, 주소, 위반금액 등 인적사항이 공개될 수 있음

마. 신고포상금 제도

- 해외금융계좌 미신고 과태료 부과에 중요한 자료를 제공한 자에게 과태료 금액의 5~15%를 포상금으로 지급(한도 10억원)

4-1-7. <표 154> 해외직접투자 및 대출절차 개요(예시)



※ 해외직접투자신고 사후관리 업무는 투자신고를 한 주거래 은행에서 담당

출처: 코트라(2014) 참조.

4-1-8. 국가 간 투자협정 체결현황

○ 투자협정의 의미

- 협정체결국간, 투자교류 증진을 위해 투자유치국은 상대국 투자자를 자국민 및 제3국 투자자와 동일하게 대우하고, 투자자의 재산에 대한 공용 수용 시 적법하게 보상하며, 투자이익에 대해서는 자유 송금을 허용하는 내용의 협정

○ 주요 내용

- 내국민 대우 및 최혜국 대우의 보장, 적법한 수용 및 이에 대한 보상, 투자이익의 자유로운 송금 보장, 투자 분쟁 발생 시 분쟁해결절차

○ 기대효과

- 계약 당사국의 투자자를 계약 상대국에의 투자로부터 발생할 수 있는 비상업적 위험으로부터 보호하여 투자자의 투자 동기를 유발함으로써 양국 간 투자 활성화

○ 러시아(91), 우즈베키스탄(92), 카자흐스탄(96) 모두 **과실송금과 적법한 절차하의 분쟁해결**이 가능한 지역임. <표 155> 국가 간 투자협정 체결현황

구분	대상국가
구주지역(32개국)	독일('67), 영국('76), 프랑스('79), 덴마크('88), 헝가리('89), 폴란드('90), 러시아('91) , 오스트리아('91), 이탈리아('92), 우즈베키스탄('92) , 리투아니아('93), 터키('94), 스페인('94), 체코('95), 그리스('95), 타지키스탄('95), 핀란드('96), 포르투갈('96), 카자흐스탄('96) , 라트비아('97), 우크라이나('97), 스웨덴('97), 벨라루스('97), 네덜란드('05/'75년 협정 개정), 슬로바키아('06), 알바니아('06), 크로아티아('06), 불가리아('06), 아제르바이잔('08), 루마니아('08/'94년 협정 개정), 키르기즈('08), 벨기에·룩셈부르크('11/'76년 협정 개정)
아시아지역(17개국)	스리랑카('80), 방글라데시('88), 말레이시아('89), 태국('89), 파키스탄('90), 몽골('91), 인도네시아('94), 인도('96), 라오스('96), 필리핀('96), 캄보디아('97), 홍콩('97), 일본('03), 브루나이('03), 베트남('04/'93년협정 개정), 중국('07/'92년 협정 개정)
아프-중동지역(26개국)	튀니지('75), 세네갈('85), 남아공('97), 이집트('97), 카타르('99), 나이지리아('99), 모로코('01), 알제리('01),사우디아라비아('03), 이스라엘('03), 오만('04), 아랍에미리트('04), 요르단('04), 이란('06/'98년 협정 개정), 레바논('06), 모리타니아('06), 쿠웨이트('07), 리비아('07), 모리셔스('08), 가봉('09), 부르키나파소('10), 콩고공화국('11), 르완다('13)
미주지역(18개국)	파라과이('93), 페루('94), 아르헨티나('96), 볼리비아('97), 니카라과('01), 온두라스('01), 파나마('02), 엘살바도르('02), 멕시코('02), 과테말라('02), 코스타리카('02), 트리니다드토바고('03), 가이아나('06), 자메이카('07), 도미니카(공)('08), 우루과이('11)

출처 : kotra(2014)

4-1-9. 이중과세방지협정

동일소득이 거주지국(투자진출국 또는 납세자의 본국)과 원천지국(투자유치국 또는 소득발생지국)에서 이중과세되는 것을 방지하기 위한 협정

가. 주요내용

- 거주지국에 포괄적인 과세권이 있다는 전제하에 대상소득별로 거주지국과 원천지국에서 과세할 수 있는 범위를 정하고, 원천지국에서 과세되는 부분에 대해서는 거주지국에서 세액공제함
- 대상소득별 과세범위는 해당국가의 경제여건 등을 고려, 협상을 통해 결정됨
- 원천지국에서 제한 없이 과세
 - 부동산소득, 고정사업장에 귀속되는 관련된 사업이윤, 예술가·체육인소득, 고정시설과 관련된 독립적 인적용역소득 및 종속적 인적용역소득(단 183일 이상 체재한 경우)
- 원천지국에서 제한세율(10~15%)로 과세 : 배당, 사용료, 이자
- 조약별로 과세범위가 상이하므로 소득별로 해당 조약을 확인
 - 주식·채권 양도소득, 연금, 국제운수(항공기·선박)소득 등

나. 이중과세방지협정 체결 현황 (2013. 9월 현재)

- 러시아('95. 08. 24), 우즈베키스탄('98. 12. 25), 카자흐스탄('99. 04. 09) 모두 양국에서 발생한 법인(개인)소득에 대한 이중과세를 방지하는 “이중과세방지협정”이 체결된 국가로 한방병(의)원의 해외진출 및 투자시 세금혜택이 있음.

* 볼드(Bold) 표시는 최근 개정 발효일자

4-1-10. 조세협약 체결국가 현황

- 러시아('95. 08. 24), 우즈베키스탄('98. 12. 25), 카자흐스탄('99. 04. 09) 모두 정해진 조세 제한세율에 의함. <표 156>

조약 체결국	발효 일자	대상조세		제한세율(원천징수)			적용기간		비 고
		한국	대상국	이자 소득	배당소득	사용료소득	원천징 수	부동산소득 (사업소득 등 기타)	
러시아	95. 8.24	소득세 법인세 주민세	·기업 및 유사조직체의 이윤에 대한 조세 ·운 행 소득에 대한 조세 · 보험활동으로 인한 소 득에 대한 조세 ·개인 소득에 대한 조세	비 과 세	·직접 30% 이상 소유 회사(조합 제외) & 10만 달 러 이상 투자 : 5% ·기타 : 10%	5%	96. 1. 1 이후 지급분	96.1.1.이후 개시하는 과세연도	
카자흐 스탄	99.4 .9	소득세 법인세 주민세 농특세	-법인 및 개인의 소 득에 대한 조세	10%	- 10% 이상 법인(조 합 제외) : 5% -기타 : 15%	·상업적·산 업적·학술적 장비 : 2% ·기타 : 10%	00. 1.1 이후 지급분	00. 1. 1 이후 개시하는 사업연도	의 정 서
우즈벡 스탄	98.1 2.25	소득세 법인세 주민세 농특세	-기업·조합 및 협회 의 소득에 대한 조 세 -개인소득세 -재산세	5%	- 25% 이상 법인(조 합 제외) : 5% -기타 : 15%	-장비 사용 대가:2% -기타:5%	99.1.1 이후 지급분	99.1.1.1 이후 개시하는 과세연도	의 정 서

5. 법인설립의 Check Point 5가지

5-1. 투자국의 법률이 규정하는 법인(회사)유형 <표 157>

국가구분	내용
러시아	합명회사, 합자회사, 유한책임회사, 보충책임회사, 생산조합, 주식회사
카자흐스탄	합명회사, 합자회사, 유한책임회사, 보충책임회사, 주식회사
우즈베키스탄	합명회사, 합자회사, 유한책임회사, 보충책임회사, *주식회사- 공개주식회사/ 비공개 주식회사(주주 모집 방법에 따라) ☞민법 제58조

5-2. 법인유형별 최소자본금 규정 <표 158>

국가구분	내용
러시아	10,000루블(또는 최소임금의 100배 ☞ 리연방 민법 제4조)
카자흐스탄	월 최소임금의 50배(☞ 유한책임회사법 제 14조)
우즈베키스탄	월 결제지표의 100배(☞ 유한책임회사법 제23조)

5-3. 법인설립 소요기간 <표 159>

국가구분	내용				
러시아	- 회사 설립에 필요한 서류 제출 후, 7일 소요				
카자흐스탄	- 카자흐스탄 법상 회사 설립에 필요한 서류 제출 후 1영업일 이내 법인설립등기가 완료됨(법인, 지사, 연락사무소 등록법 제 9조). ☞ 법인설립에 소요되는 실제기간은 회사 설립에 필요한 서류 제출 후 법인설립등기까지 20영업일 정도에 법인설립이 완료되는 것으로 나타남.(World Bank Database, 2009)				
우즈베키스탄	- 우즈베키스탄에서는 신설법인에 외국인 참여 여부 , * 최소설립자본금의 규모 에 따라 법인설립등기 장소(법무부/관할구청)가 상이함. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">법무부</th> <th style="width: 50%;">관할구청</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>회사설립에 필요한 서류의 제출 후 2영업일 이내에 법인설립등기가 되어야 함.(회사설립등기절차에 관한 규정 제17조)</td> <td>회사 설립에 필요한 서류의 제출 후 3영업일 이내에 법인설립등기가 완료되어야 함.(회사설립절차에 관한 규정 제19조)</td> </tr> </tbody> </table> ☞ 법인설립에 소요되는 실제기간은 회사 설립에 필요한 서류 제출 후 법인설립등기까지 7영업일 정도에 법인 설립이 완료될 수 있음.(World Bank Database, 2009)	법무부	관할구청	회사설립에 필요한 서류의 제출 후 2영업일 이내에 법인설립등기가 되어야 함.(회사설립등기절차에 관한 규정 제17조)	회사 설립에 필요한 서류의 제출 후 3영업일 이내에 법인설립등기가 완료되어야 함.(회사설립절차에 관한 규정 제19조)
법무부	관할구청				
회사설립에 필요한 서류의 제출 후 2영업일 이내에 법인설립등기가 되어야 함.(회사설립등기절차에 관한 규정 제17조)	회사 설립에 필요한 서류의 제출 후 3영업일 이내에 법인설립등기가 완료되어야 함.(회사설립절차에 관한 규정 제19조)				

5-4. 외국인의 법인설립시 제한사항 <표 160>

국가구분	내용
러시아	<ul style="list-style-type: none"> - 2008년 4월 29일 : 국방 및 국가안보를 위해 전략적 중요성을 갖는 기업에 대한 외국인 투자제한절차에 대한 연방법률“ 제정 - 전략적 산업에 속하는 관련 업종의 회사 지분을 이미 5%이상 보유하고 있는 외국회사들은 소유지분을 러시아 정부기관에 신고하여야 함. - 이 법안 통과된 시점 이후 5%이상 국가전략 기업의 지분을 취득할 시 6개월 이내에 러시아 정부기관에 신고하여야 함. - 특수기술, 무기, 항공, 우주, 원자력, 천연자원 등 6개 산업부문의 42개 전략 산업에 대한 외국인 투자 지분 50%(외국 국영기업 25%) 이내로 제한 - 방송관련해서는 각 연방주제 주민의 절반이상 사용하고 있는 지역을 cover하는 경우로 한정, 정간물 및 출판물의 경우 발행부수 1백만부 이상 정간물, 월간 최저 출판량 2억 페이지 이상 출판사에만 적용 - 광물자원의 경우, 원유(7천만 톤 이상), 가스(50bcm 이상), 금(50만톤 이상), 구리(50만톤 이상), 백금, 니켈, 우라늄, 다이아몬드, 순수크리스탈, 이트륨, 코발트, 탄탈륨, 니오비움, 베릴륨, 리튬과 대륙붕, 내해의 모든 광물자원에 대한 외국인 투자 지분 10% 이내(외국 국영기업 5%) ※ 가스프롬 및 로스네프트에 대한 외국인간투자자 지분 제한은 없음.
카자흐스탄	<ul style="list-style-type: none"> - 국방상 필요한 경우 외국인투자를 제한할 수 있음 ㉠외국인투자법 제3조 - 통신 분야에서 외국인 및 외국법인 지분제한(49%이내)㉠국가보안법 제22-1조 - 언론매체(관련분야)에서 외국인, 외국법인, 무국적자 지분(직·간접)제한(20%이내) ㉠언론매체법 제5조
우즈베키스탄	<ul style="list-style-type: none"> - 안보보장 목적 혹은 일정한 경제 분야에 외국인투자 제한/금지시킬 수 있음 ㉠외국인투자법 제9조 - 언론분야의 외국인투자자 지분제한(30%이내) ㉠언론매체법 제8조 - 보험분야 외국보험회사의 단독 재보험사업 불허 - 자동차보험사업 수행불가 ㉠보험법 제27조 - 조세피난지역에 있는 법인은 우즈베키스탄 은행의 주식을 취득할 수 없음. ㉠유가증권유통절차에 관한 규정 제24조

5-5. 외국인의 법인설립시 준비서류 <표 161>

국가구분	내용
러시아	<ul style="list-style-type: none"> ①여권사본(노어공증첨부) ②법인 소재지 기재된 서류 ③법인설립신청서(법인명, 연락처 등 기재) ④거주등록증 ⑤초기자본금 납입증명서(10,000루블) ⑥등기부등본(등록증, 세금납부증명서, 정관 포함) ※ 출자회사의 대표가 러시아에 와서 사인을 해야 함.

카자흐스탄	①법인설립신청서 ②설립문서(정관 및 설립계약서) *③(신설법인의 설립자가 카자흐스탄 현지법인인 경우) 체납사실이 없음을 증명하는 세무기관의 확인서 ④(설립자가 외국인인 경우) 설립자의 여권 사본 ⑤신설법인의 소재지를 확인할 수 있는 서류(법인, 지사, 연락사무소 등록 법 제6조)
우즈베키스탄	①법인설립신청서 ②설립문서(정관, 설립계약서) 원본 2부 *③자본금 납입증명서 *④법인설립 관련 비용 납입증명서 ⑤(설립자가 외국인법인인 경우) 외국법인의 등기부등본 ⑥(설립자가 외국인인 경우) 설립자의 여권 사본 *⑦신설법인과 동일하거나 유사한 회사명이 없음을 증명하는 확인서 원본 *⑧회사 직인 및 스탬프 초안 샘플 3개 ⑨신설법인의 소재지를 입증할 수 있는 서류(경제주체등록통지절차에 관한 규정)

6. 법인운영의 체크포인트

6-1. 노동법(수습기간/임금/퇴직금/휴가제도/법정근로시간/초과근무/휴일 및 야간근무)

<표 162>

구분	러시아	카자흐스탄	우즈베키스탄
수습기간	<ul style="list-style-type: none"> - 최대 3개월의 수습기간 보장(노동법 제22조) - 선택적 노동조합의 합의가 있을 경우, 최대 6개월까지 수습기간 보장 가능(노동법 제22조) - 사용자는 근로자의 업무능력이 부적격으로 판단된 경우, 선택적 노동조합의 동의 없이 고용계약 해지 가능, 근로자가 고용계약 해지가 불복할 경우, 근로자는 지방 인민법원에 제소 가능(노동법 제23조) 	<ul style="list-style-type: none"> - 최대 3개월의 수습기간 보장(노동법 제36조) - 사용자는 근로자의 업무능력이 부적격으로 판단된 경우, 수습기간 종료 7일 이전에 서면으로 고용계약 종료사유를 명시하여 근로자와 고용계약을 해지할 수 있음.(노동법 제37조 제 1항) 	<ul style="list-style-type: none"> - 최대 3개월의 수습기간을 둠. 수습기간 동안 사용자는 고용계약 해지가 가능함(노동법 제85조)
임금	<ul style="list-style-type: none"> - 임금은 각 직업군별로 상이하며, 최대 임금에 대한 제한은 없음. (노동법 제 77조) 	<ul style="list-style-type: none"> - 최소임금은 매년 국가예산법으로 정함. - 2010년 1월 1일 부터 카자흐스탄 월 최소임금은 	<ul style="list-style-type: none"> - 최소임금은 매년 대통령령으로 정함. - 2010년 9월 13일자 우즈베키스탄 월 최소임금은

	<ul style="list-style-type: none"> - 임금은 성별, 나이, 인종, 국적, 종교에 영향받지 아니함. 『노동법 제77조 - 최소임금은 러시아연방 법에 의하여 정해지며, 이보다 낮은 임금을 지급해서는 안됨. 『노동법 78조 	<p>1만 4,952텡게(тенге)임</p> <p>『국가예산법 제9조</p>	<p>45.215숨임.</p>
퇴직금	<ul style="list-style-type: none"> - 고용계약 종료시, 평균급여의 2주분 이상을 지급 『노동법 제36조 	<ul style="list-style-type: none"> - 사용자는 사용자의 해산으로 고용계약을 해지하는 경우에 1월 평균급여 지급 - 인원감축을 이유로 고용계약을 해지하는 경우에도 1월 평균급여 지급 - 고용계약 체결 시 사용자가 잘못된 정보를 제공함으로써 근로자의 요구로 고용계약을 해지하는 경우에는 3월 평균 임금 지급 『노동법 제157조 	<ul style="list-style-type: none"> - 인원감축 또는 노동조건 변경으로 해고된 경우, 월 평균급여 이상지급 『노동법 제109조 - 퇴직근로자가 퇴직 후 10일 이내에 주민고용기관에 해고에 대해 통보를 하였으나 퇴직 후 취업을 못하고 있는 경우, 사용자는 퇴직 근로자에게 퇴직 후 2개월 동안 월 평균급여 지급. 『노동법 제67조

구분	러시아	카자흐스탄	우즈베키스탄
휴가제도	<ul style="list-style-type: none"> - 유급휴가는 24일 이상이나, 러시아연방 노동법과 기타 연방법에 명시된 근로자의 경우, 24일 이상의 휴가를 제공받을 수 있음. 『노동법 67조 - 근속기간이 1년 미만의 근로자의 경우, 11개월 이상 근로를 제공한 경우에 행사할 수 있음. 단, 아래의 경우 근로자의 요청에 따라 휴가를 제공할 수 있음. <ol style="list-style-type: none"> ① 임신 및 출산휴가 또는 산후 휴가를 신청하는 여성 ② 생후 3개월 미만의 아이를 입양한 근로자 ③ 18세 미만의 근로자 『노동법 제71조 	<ul style="list-style-type: none"> - 유급휴가는 24일 이상 『노동법 제101조 - 출산휴가는 출산 전 70일, 출산 후 60일 임. 『노동법 제193조 	<ul style="list-style-type: none"> - 유급휴가는 정규직 근로자뿐 아니라 파트타임 근로자에게도 부여해야 함. - 휴가는 해당 근무지에서 근무를 시작한 지 6월 이후에 신청 가능 『노동법 제143조 - 유급휴가는 15일 이상 『노동법 제134조 - 휴가일의 산정 시 6영업일로 계산됨. 『노동법 제139조 - 출산휴가는 출산 전 70일, 출산 후 56일임. 『노동법 제 149조
법정근로	<ul style="list-style-type: none"> - 주당 근무시간은 40시간을 초과할 수 없음. 『노동법 제42조 	<ul style="list-style-type: none"> - 주당 근무시간은 40시간을 초과할 수 없음. 	<ul style="list-style-type: none"> - 주당 근무시간은 40시간을 초과할 수 없음.

시간	<ul style="list-style-type: none"> - 18세 미만 근로자에 대해서는 근무시간 단축이 가능함. 『노동법 제43조 - 16세 이상 18세 미만의 근로자 : 주당 36시간 이하 『노동법 제43조 - 18세 미만의 학생인 동시에 수업시간 외 시간에 근로하는 근로자의 경우, 동조항에서 규정하는 근로시간의 절반을 넘겨서는 안됨. 『노동법 제43조 - 장애인 근로자의 경우 근무시간은 1주당 35시간 이하 『노동법 제44조 	『노동법 제77조.	<ul style="list-style-type: none"> - 근무시간은 주5일제 또는 주6일제를 선택할 수 있으며, 주6일제의 경우 1일 근무시간은 7시간을 초과할 수 없고, 주 5일제의 경우 1일 근무시간은 8시간을 초과할 수 없음. 『노동법 제115조.
초과 근무	<ul style="list-style-type: none"> - 초과근무는 원칙적으로 금지, 단 아래의 경우에는 가능 <ul style="list-style-type: none"> ① 사회적 또는 자연재해 발생시 ② 수도 및 전기, 가스 공급 중단시 ③ 국가 기반시설 등의 파괴시 『노동법 제55조 - 3세 미만의 아이가 있는 여성의 경우 초과근무 원칙적 금지, 근로자의 동의를 있어야만 가능 『노동법 제55조 - 장애를 가진 아이가 있는 여성의 경우 초과근무 원칙적 금지, 근로자의 동의를 있어야만 가능. 『노동법 제55조 - 초과근무는 1일 4시간 이상 금지, 2일 연속 금지. 1년 120시간 초과 금지 『노동법 제56조 - 초과근무의 2시간까지는 근로자가 지급받고 있는 평균임금의 1.5배 이상, 그 이후 시간부터는 평균임금의 2배 이상을 지급해야 함. 『노동법 제 88조 	<ul style="list-style-type: none"> - 초과근무는 근로자의 동의를 있어야 가능. 『노동법 제88조 제2항 - 초과근무는 1일 2시간, 중노동 및 유해하거나 위험한 업무는 1일 1시간을 초과할 수 없으며, 월 12시간, 1년에 120시간을 초과할 수 없음. 『노동법 제89조. - 초과근무는 근로자가 지급받고 있는 평균임금의 1.5배 이상을 지급해야 함. 『노동법 제127조 	<ul style="list-style-type: none"> - 초과근무는 반드시 근로자의 동의해야 하고, 24시간 교대근무(12시간 근무) 및 특별히 힘든 노동 및 유해한 노동에 대해서는 초과근무가 허용되지 않음. 『노동법 제124조 - 초과근무는 2일간 4시간, 1년에 120시간을 초과할 수 없음. 『노동법 제125조 - 초과근무의 경우, 근로자가 지급받고 있는 평균임금의 2배 이상을 지급하여야 함. 『노동법 제157조
휴일	- 휴일근무는 6시간을 초	- 카자흐스탄 노동법은	- 우즈베키스탄 노동법은

<p>야간 근무</p>	<p>과하지 못함. 『노동법 제47조』 - 야간근무 시간은 22시부터 6시까지이며, 야간(교대) 간은 기준근로시간보다 1시간 단축 적용함. 『노동법 제48조』 - 휴일근무의 경우 평균임금의 2배를 지급해야 함. 『노동법 제64조』</p>	<p>야간근무시간을 22시부터 06시까지의 근무로 정의함. 『노동법 제87조』 - 노동법은 근로자가 서면 동의한 경우에만 휴일근무가 가능하다고 규정함. 『노동법 제97조』 - 야간근무의 경우 평균임금의 1.5배 이상을 지급해야 함. 『노동법 제129조』 - 휴일근무의 경우 평균임금의 2배를 지급해야 함. 『노동법 제125조』</p>	<p>휴일근무를 원칙적으로 금지하고 있으나 근로자가 동의한 경우에만 휴일근무가 가능함. 『노동법 제130조』 - 노동법상 야간근무시간은 22시부터 06시까지의 근무를 의미하고, 야간근무는 법정 근무시간보다 1시간 단축되어야 함. 『노동법 제122조』 - 휴일근무의 경우, 근로자가 지급받고 있는 평균임금의 2배 이상을 지급해야 함. 『노동법 제157조』 - 야간근무의 경우 평균임금의 1.5배 이상을 지급해야 함. 『노동법 제143조』</p>
--------------	--	---	--

6-2. 고용계약 해지요건 <표 163>

<p>러시아</p>	<p>① 계약기간 종료 『노동법 제31조』 ② 근로자의 요청 『노동법 제32조』 ③ 사용자의 고용계약 해지요청 『노동법 제33조』</p> <p>※ 사용자 요청에 의한 고용계약 종료사유</p> <ul style="list-style-type: none"> • 고용자의 해산 • 근로자의 업무능력 부적격 • 상당한 이유 없이 1일에 3시간 이상 근무지를 이탈한 경우 • 술, 마약, 아편 등을 복용한 상태에서 근무한 경우 • 근무지에서 절도 또는 손괴 등으로 실형을 선고받은 경우
<p>카자흐스탄</p>	<p>① 당사자와의 합의, ② 계약기간 종료 **③ 사용자의 고용계약 해지요청 『노동법 제62조 제1항』</p> <p>※ 사용자 요청에 의한 고용계약 종료사유</p> <ul style="list-style-type: none"> • 고용자의 해산 • 인원감축 • 근로자의 업무능력 부적격 • 업무수행에 부적합한 근로자의 건강상태 • 상당한 이유 없이 1일에 3시간 이상 근무지를 이탈한 경우 • 술, 마약, 아편 등을 복용한 상태에서 근무한 경우 • 중대한 사고를 야기하였거나 야기할 수 있는 안전행동규칙을 위반한 경우

	<ul style="list-style-type: none"> •근무지에서 절도 또는 손괴 등으로 실형을 선고받은 경우 •업무상 알게 된 기업비밀을 누설한 경우 •상당한 이유 없이 근로의무의 반복적이고 부적절한 불이행 등 ☞노동법 제54조
우즈베키스탄	①당사자와의 합의, ②계약기간 종료(노동법 제97조), **③사용자의 근로계약 해지 요청 ☞ 노동법 제100조 ※ 사용자 요청에 의한 고용계약 종료사유 <ul style="list-style-type: none"> •생산기술, 조직 및 노동의 변경, 노동인력의 변화를 초래하는 노동력의 감축, 노동성격의 변화 또는 법인의 해산 •근로자의 업무미숙 또는 건강상의 이유로 업무수행이 부적절한 경우 •근로자의 조직적인 고용의무 위반 •고용의무의 심각한 위반(1회) •시간제 근로자를 대신하여 정규직원을 채용한 경우 및 노동조건에 따라 시간제 근로의 제한으로 인해 시간제근로자가 필요하지 않게 된 경우 •회사 소유주의 변동으로 인한 사장, 부사장 또는 수석회계원 등과의 고용계약 해지.

6-3. 조세제도(법인세/소득세/부가가치세/재산세) <표 164>

구분	러시아	카자흐스탄	우즈베키스탄
법인세	20% (2% 연방세, 18% 지방세) ☞ 조세법 제284조	20%(2009.1.1.) ▶ 17.5%(2013.1.1.~2014.1.1.) ☞ 조세법 제4조.	9% 세율 적용됨 ☞ 대통령포고 제 1245호 부속서 7
소득세	개인소득세 13% ☞ 개인소득세법 제 224조	개인소득세 10% ☞ 세법 제158조.	- 과세소득이 최저임금의 6배까지는 11%의 소득세율 적용됨 - 과세소득이 최저임금의 6배 이상 10배까지는 최저임금의 6배에 대한 세금+초과분의 17%의 세율이 적용. - 과세소득이 최저임금의 10배 이상인 경우, 10배에 대한 세금+초과분에 대해 22%의 세율 적용됨. ☞ 대통령포고 제 1245호 부속서 8.
부가가치세	10% ☞ 조세법 제 164조(식품, 어린이용품, 교육관련 서적, 과학 및 문화 예술 교육, 의료비 등) 0% ☞ 조세법 제164	12% ☞ 세법 제268조	20% ☞ 대통령포고 제 1245호 제3항

	조(임금, 수출, 귀금속 구입, 선박주조비, 교통비)		
재산세	법인재산세 2.2% 미만 ☞조세법 제380조	법인재산세 1.5% ☞세법 제398조.	법인재산세는 3.5% ☞대통령포고 제1245호 부속서17 개인 재산세는 0.5% ☞대통령포고 제1245호 부속서 18

6-4. 부동산제도(토지소유권/토지사용권/주택소유권/상가소유권/기타) <표 165>

러시아	
토지소유권	<ul style="list-style-type: none"> - 외국인 및 외국법인은 러시아연방 대통령령에 의거 국경근처의 토지에 대해서는 소유권을 행사할 수 없음. ☞민법 제17장 제15조 - 국가 또는 지방정부 소유의 토지는 개인과 법인에게 매매되거나 임대될 수 있으며, 법(토지법 제20조 제1항)이 정하는 경우, 법인이 항구적으로 사용도 가능하고, 개인과 법인이 한시적으로 무상 사용도 가능함. ☞토지법 제28조 - 연방법률이 정한 경우에 한하여 국가 또는 지방자치단체 소유의 필지를 개인 및 법인 소유하도록 제공하는 것을 거부하는 것은 허용되지 않음. ☞토지법 제28조(예외: 토지의 거래가 금지된 경우, 토지의 사유화가 금지된 경우 등) - 외국인, 무국적자에게는 토지소유권을 유상으로 제공하고, 그 지불액의 규모는 법에 따름. ☞토지법 제28조
토지사용권	- 러시아 토지법은 토지소유권 이외에도 토지영구사용권, 토지제한사용권, 토지임시사용권, 토지무상사용권 등의 권리를 두고 있음. ☞토지법 제36조
주택소유권	- 외국인도 주택 및 건물의 소유가 가능. 단, 임시거주 외국인의 경우 이 같은 권리가 제한됨.
상가소유권	- 외국인 및 외국인투자회사가 상가, 공장 건물 등의 소유권에 제한 없음.
관광시설물	- 제한 없음.☞휴양시설 내 의료상품 개발 가능함.

카자흐스탄	
토지소유권	<ul style="list-style-type: none"> - 주택건설, 공장 및 상가 건설을 목적으로 한 경우, 외국인, 외국법인 및 외국인 투자법인에도 토지소유권 인정. ☞토지법 제23조 - 농지의 경우에 농업을 수행할 목적을 가진 카자흐스탄 시민 및 카자흐스탄 법인에만 제공되고, 외국인 및 외국법인에는 농지 소유권이 허용되지 않음. ☞토지법 제24. - 카자흐스탄에서는 토지소유 등과 관련하여 카자흐스탄 법인과 외국인투자기

	업을 구분하지 않음
토지사용권	<ul style="list-style-type: none"> - 카자흐스탄 토지법은 토지소유권 이외에도 토지영구사용, 토지임시사용권 등의 토지사용권제도를 두고 있음. ☞토지법 제29조 - 다만, 외국인에게는 토지영구사용권, 임시사용권이 제공되지 않음. ☞토지법 제36조
주택소유권	<ul style="list-style-type: none"> - 카자흐스탄에서 상주하는 외국인에 한하여 주택 소유를 허용하고, 임시로 거주하는 외국인에게는 주택 소유를 허용하지 않음. ☞외국인 법적 지위에 관한 법률 제9조 - 카자흐스탄 법률은 외국법인의 주택소유에 대한 명시적인 금지규정을 두고 있지 않음.
상가소유권	<ul style="list-style-type: none"> - 외국인, 외국법인, 외국인투자회사가 카자흐스탄에서 상가 및 공장 등을 소유하는 데 법상 제한 없음.
관광시설물	<ul style="list-style-type: none"> - 제한 없음.☞휴양시설 내 의료상품 개발 가능함.

우즈베키스탄	
토지소유권	<ul style="list-style-type: none"> - 우즈베키스탄에서는 아직까지 토지사유화가 진행되지 않아, 법률이 정한 경우를 제외하고는 토지는 국가소유임.☞토지법 제16조
토지사용권	<ul style="list-style-type: none"> - 우즈베키스탄에서는 토지소유권을 대신하여 토지영구사용권, 토지임시사용권, 토지항구상속점유권, 임차권의 권리형태가 존재함 - 외국인, 외국법인 및 외국인투자법인도 법령이 정할 절차에 의거 우즈베키스탄에서 토지의 영구사용권, 임시사용권 및 임차권의 취득이 가능함.☞토지법 제20조 및 제24조 - 우즈베키스탄 토지법은 토지사용권 및 임차권은 매매, 증여, 담보의 대상이 되지 아니함. ☞토지법 제16조
주택소유권	<ul style="list-style-type: none"> •우즈베키스탄 시민, 법인뿐만 아니라 외국인, 외국법인도 주택을 소유할 수 있음. 다만, 법인의 경우 주택은 거주 목적으로만 취득이 가능. ☞주택법 제2조 및 제11조 - 외국인이 우즈베키스탄의 수도인 타슈켄트에서 주택을 소유하기 위해서는 우즈베키스탄 내무부가 발급한 거주증(вид на жительство) 및 거주등록 특별위원회의 허가를 받아야 함. ☞대통령령제2240호 및 내각령 92호 제2조 - 실무상 외국인이 우즈베키스탄에서 주택을 소유하기 위한 절차가 매우 까다로움 - 대사관 직원, 외국법인의 연락사무소 직원 등은 특별 위원회의 허가 없이도 타슈켄트에서 주택을 취득할 수 있음. ☞ 내각령 제92호 제4조

상가소유권	- 외국인 및 외국인투자회사가 상가, 공장 건물 등의 소유권에 제한 없음.
관광시설물	- 제한 없음. 휴양시설 내 의료상품 개발 가능함.

6-5. 외국인투자자 보호 <표 166>

구분	러시아	카자흐스탄	우즈베키스탄
국유화시 손해보상	시장가격 및 그 밖 의 손해에 대한 보 상	시장가격	명문화 없음
과실송금	법률보장	법률보장	법률보장(※외화부족에 의해 태환발생시 과실 송금이 어려울 가능성 있음)
법률변경	외국인투자자 권리 보장	외국인투자자 권리보장	투자후 10년간 투자시 법률로 보장

※ 우즈베크의 ‘태환문제’

- 2003년 10월 IMF 8조(완전한 태환보장)를 수락하였으나, 3월 1일 숨화 반출입 한도 규제조치, 중앙은행의 부문별, 기업별 외환 할당 등 완전태환이 이루어지지 않고 있음.

- 우즈베크인들은 국내 달러구매가 어려워짐에 따라 숨화를 카자흐스탄 등으로 밀반출, 달러로 환전하는 사례가 많음.(수출입은행, 2006)

7. 설문지 작성 및 번역

7-1. 러시아(환자용) 설문지

**Анкета о видах услуг восточной корейской медицины
для медицинских туристов**

Университет Намсеул(NSU) по заказу Института развития индустрии здравоохранения Кореи(KHIDI) проводит исследование с целью развития индустрии медицинского туризма в области восточной корейской медицины. Просим Вас ответить на вопросы, приведенные в данной анкете.

1. Вид заболеваний(Можно выбрать более 1 ответа)

- Дерматология Косметология Отоларингология Терапия
Травматология и ортопедия Гинекология

2. Респондент : Пациент Сопровождающий

3. Вы прилетели в сопровождении?

- Нет Да(☞ Количество сопровождающих _____ чел.)

▶ Подробные вопросы

4. Цель визита

- Медицинское лечение(☞ Перейдите к вопросам 5 и 6)
Консультация Туризм

5. Предпочитаемое лечение?

- Иглотерапия Прижигание Лекарственный отвар
Массаж восточной медицины Иное(☞ _____)

6. Выберите удовлетворенность качеством услуг восточной корейской медицины.

Содержание	Оценка				
	Очень плохо	Плохо	Средне	Хорошо	Отлично
Достоверность информации о медицинских услугах	1	2	3	4	5
Удобство расположения(транспортной доступности) медицинского учреждения	1	2	3	4	5
Удобство процесса лечения	1	2	3	4	5
Качество медицинского перевода	1	2	3	4	5
Уровень специализации врачей	1	2	3	4	5
Чистота в медучреждении	1	2	3	4	5
Уровень доброжелательности персонала медицинского учреждения	1	2	3	4	5
Культурные различия в лечении заболеваний	1	2	3	4	5
Достаточное объяснение стоимости лечения	1	2	3	4	5
Соответствие стоимости лечения	1	2	3	4	5
Удобство процесса выдачи документов для предоставления их в страховую компанию	1	2	3	4	5
Удовлетворенность медицинским учреждением в целом	1	2	3	4	5

※ Выберите все источники получения информации о восточной корейской медицине.

7. Откуда Вы впервые получили информацию о восточной корейской медицине?	8. По какой причине Вы окончательно решили посетить Корею?
① Знакомые(семья, друзья, родственники, сотрудники и т.д.) ② Интернет & листовки(рекламные материалы) ③ Туркомпания или агенство по медицинскому туризму ④ СМИ в своих странах(телевидение, радио и т.д.) ⑤ Печатные СМИ(журналы, газеты и т.д.) ⑥ Интернет & социальные сети, блоги и т.д. ⑦ Иные источники()	① Знакомые(семья, друзья, родственники, сотрудники и т.д.) ② Интернет & листовки(рекламные материалы) ③ Туркомпания или агенство по медицинскому туризму ④ СМИ в своих странах(телевидение, радио и т.д.) ⑤ Печатные СМИ(журналы, газеты и т.д.) ⑥ Интернет & социальные сети, блоги и т.д. ⑦ Иные источники()

9. От какой организации Вы получили конкретную информацию о медицинском туризме в области восточной медицины?

①	②	③	④	⑤	⑥
Национальная Организация туризма Кореи (НОТК)	Институт развития индустрии здравоохранения Кореи (KHIDI)	Государственные учреждения в своих странах	Корейское медицинское учреждение	Медицинское учреждение в своих странах	Агентство по мед-туризму (тур-компания)

10. Отметьте всех Ваших сопровождающих.

①	②	③	④	⑤
Нет	Семья	Друзья, сотрудники	Персонал в туристической компании(агентстве по мед-туризму)	Иное()

11. Почувствовали ли Вы неудобство во время медицинского тура области восточной медицины?

Нет(☞Перейдите к 14 вопросу) Да(☞Перейдите к 12 вопросу)

12. Выберите все неудобства.

Шопинг Отель Повторное лечение Питание Иное(_____)

13. Вы бы порекомендовали людям восточную корейскую медицину?

Да Нет

※ Общие вопросы

14. Гражданство

Япония Россия Казахстан Узбекистан Иное()

15. Пол Мужской Женский

16. Возраст

10лет 20лет 30лет 40лет 50лет Более 60лет

17. Срок визита

4-7 дней 8-14 дней 15-30 дней Более 30 дней

18. Ожидаемые расходы(только расходы на лечение)

①	②	③	④
Менее 500US\$	Менее 1,000US\$	Менее 1,500US\$	Более 2,000US\$

19. Изложите Ваше мнение о восточной корейской медицине.

Большое спасибо за ваши ответы!

7-2. 일본(환자용) 설문지

漢方医療観光客のサービス類型アンケート

本アンケートは南（ナム）ソウル大学（NSU）で、韓国保険産業振興院（KHIDI）の研究委託により実施しているものであり、今後の韓国の漢方医療観光産業の発展のためにこのアンケートの結果を活用する予定でございます。お手数ながら大事な回答をお願い致します。

▶ 一般現況

1. 疾患類型（複数） 皮膚 美容 耳鼻咽喉科 内科 整形外科 婦人科
2. 応答者 患者 保護者
3. 同伴者の有無 無し 有り（☞ 同伴者の総数 _____ 人）

▶ 細部事項

4. 訪問の目的 診療(☞5番,6番 項目へ) 相談 観光
5. 選好診療 針 お灸 煎薬 漢方マッサージ その他(☞ _____)
6. 韓国で経験した漢方医療サービスの満足度をお選びください。

内容	評価				
	非常に悪い	悪い	普通	良い	非常に良い
医療サービス情報の信頼性	1	2	3	4	5
医療機関への接近（交通など）の便利性	1	2	3	4	5
医療・治療の治療課程の便宜性	1	2	3	4	5
医療陳とのコミュニケーション(通訳)の便宜性	1	2	3	4	5
医療陳の専門性レベル	1	2	3	4	5
医療機関の施設の快適度	1	2	3	4	5
医療機関の職員の新設度	1	2	3	4	5
医療サービス及び治療時の文化的異質感	1	2	3	4	5
医療費用についての十分な説明	1	2	3	4	5
医療費用の支払いに対する適正性	1	2	3	4	5
保険請求のための証明書発給の便宜性	1	2	3	4	5
医療機関内での全般的満足度	1	2	3	4	5

※ 韓国の「漢方医療」の情報の獲得経路を「すべて」お選びください。

7. <u>初めての情報</u> はどこで得られましたか。	8. どういう <u>きっかけ</u> で訪問を <u>最終的に</u> 決められましたか。
①家族・友人・親戚・同僚など周りの知人のおすすめ ② インターネット&リフレット (広報資料) ③旅行会社及び医療観光エージェンシーなどの関連会社 ④ 自国内のメディア媒体 (テレビ・ラジオなど) ⑤ 自国内印刷媒体 (雑誌・新聞など) ⑥ インターネット&SNS、ブログなど ⑦ その他の経路()	① 家族・友人・親戚・同僚など周りの知人との相談 ② インターネット&リフレット (広報資料) ③旅行会社及び医療観光エージェンシーなどの関連会社 ④ 自国内のメディア媒体 (テレビ・ラジオなど) ⑤ 自国内印刷媒体 (雑誌・新聞など) ⑥ インターネット&SNS、ブログなど ⑦ その他の経路()

9. 「漢方医療観光」についての具体的な情報をどの機関から得られましたか。

①	②	③	④	⑤	⑥
韓国観光公社	保険産業振興院	自国の政府機関	韓国の医療機関	自国の医療機関	医療観光エージェンシー (旅行会社を含む)

10. 貴下の同伴者をすべてお選びください。 .

①	②	③	④	⑤
無し	家族	友人・同僚	エージェンシー (旅行会社) の職員	その他 ()

11. 漢方医療観光に不便なところは ありますか。

無し(☞14番項目へ) 有り(☞12番項目へ)

12. 不便なところをすべて お選びください。

ショッピング 宿泊 再診料 食べ物 その他(_____)

13. 韓国の漢方医療観光をほかの人におすすめする意向はありますか。

有り 無し

※ 次は本アンケートに参加される方々への人口社会学的質問です。

14.国籍 日本 ロシア カザフスタン ウズベキスタン その他()

15. 性別 男性 女性

16. 年齢 10代 20代 30代 40代 50代 60代以上

17. 訪問期間

4~7日以内 8~14日以内 15~30日以内 30日以内

18. 予想経費（診療費に限る）

①	②	③	④
500US\$ 以下	1,000US\$ 以下	1,500US\$ 以下	2,000US\$ 以下

19. 韓国の漢方医療観光に対する「総合的なご意見」があればどうぞお書きください。

本アンケートにご協力いただき、ありがとうございました。

7-3. 의료기관용(한글) 설문지

한방의료 환자유치 및 해외진출 활성화 방안 설문지

안녕하십니까?

국·내외적으로 어려운 환경가운데서도 국민의 건강과 행복을 위해 항상 애써주셔서 감사드립니다. 남서울대학교는 ‘한방의료 환자유치 및 해외진출 활성화 방안’사업을 한국보건산업진흥원으로부터 위탁받아 수행하고 있습니다. 이 설문조사는 한방의료 기관의 환자유치 및 해외진출 활성화 전략을 수립하기 위한 환경 분석 및 애로사항 등을 파악하여 급변하는 국내외 보건 의료 환경 속에서 국내 한방의료 기관이 국내외적으로 지속적인 발전을 이어갈 수 있는 방안을 모색하기 위하여 수행하는 것이오니 설문에 적극적으로 협조해 주시면 감사하겠습니다.

- ▶ 사업명 : 한방의료 환자유치 및 해외진출 활성화 방안
- ▶ 사업목적 : 한방의료 기관의 환자유치 및 해외진출 활성화를 위한 전략수립
- ▶ 조사기간 : 2014.1.27(월) ~ 2012.2.7(금)(2주간)
- ▶ 회신방법 : tgyu7516@naver.com, FAX: 041-580-275

☞ 참고사항

1. 설문에 대한 응답내용은 본 사업의 조사목적으로만 사용되며, 응답자의 비밀은 절대 보장됩니다.
2. 설문내용에 대한 의문사항은 남서울대학교 사업책임자 유태규(☎010-3564-0714, tgyu7516@naver.com)으로 연락바랍니다.
3. 설문시간은 약 10분정도 소요 됩니다.
4. 설문조사에 응답해 주시는 분께는 소정의 답례품을 발송할 예정입니다.

2014년 1월 20일

남서울대학교

▶ 기초현황

의료기관명		담당자		직위	
주소				부서명	
이메일		연락처	핸드폰		
			직장		

▶ 의료인프라 조사

1. 귀 기관이 해당하는 곳을 표기해주세요.

의료법 제3조 2,3항에 의거 한방의료기관 설립근거		
한의원	한방병원	한방종합병원
한 의사가 주로 외래환자를 대상으로 각각 그 의료행위를 하는 의료기관	30개 이상의 병상을 갖춘 병원급	1. 100개 이상의 병상을 갖출 것 2. 100병상 이상 300병상 이하인 경우에는 내과·외과·소아청소년과·산부인과 중 3개 진료과목, 영상의학과, 마취통증의학과와 진단검사의학과 또는 병리과를 포함한 7개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것 3. 300병상을 초과하는 경우에는 내과, 외과, 소아청소년과, 산부인과, 영상의학과, 마취통증의학과, 진단검사의학과 또는 병리과, 정신건강의학과 및 치과를 포함한 9개 이상의 진료과목을 갖추고 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 둘 것

①	②	③	④
한의원	한방병원	한방종합병원	기타 (한의원 네트워크 등)

2. 귀 기관(개별)의 **연매출액 규모**를 선택해 주세요.(※ 반드시 **개별의원** 기준으로 작성 必)

①	②	③	④	⑤	⑥
1억미만	3억이내	3~5억이내	5~10억이내	10~30억이내	30~100억이내

3. 귀 기관의 총 **재직인원(대표포함) 수**는 몇 명입니까?

①	②	③	④	⑤	⑥
5명 이내	5~10명 이내	10~30명 이내	30~50명이내	50명이상	100명이상

4. 귀 기관의 재직인원(계약직 포함) 중 해외환자 **전담인력(통역사 or 코디네이터 등) 규모**는?

②	③	④	⑤
1~2명	3~5명 이내	6~9명 이내	10명이상

5. 4번 항의 해외환자 전담인력은 어떤 업무를 주로 전담하고 있는지 **모두** 선택해주세요.

①	②	③	④
마케팅	통역	안내	간호

▶ 의료콘텐츠 조사

6. 당 기관은 해외(진료)봉사 경험이 있습니까?

①	②	③	④
없음	1~2회이내(1년)	3회이상(1년)	향후 진행예정

7. **해외환자 진료 경험**을 선택해주세요.

①	②
없음 --> “10번 항” 으로	있음 --> “8번,9번 항” 으로

8. 해외환자가 선호하는 한방진료 분야를 **모두** 체크해주세요.

①	②	③	④	⑤
침	뜸	탕약	한방마사지	기타()

9. 해외환자 진료 시 느꼈던 **애로사항**을 분야별로 선택(1~5점)해 주세요.

지원분야	필요정도				
	필요없음	조금필요	보통	매우필요함	필수적임
1.의료통역(사) 인력지원	① -	② -	③ -	④ -	⑤
2.한방의료기관 시설개선	① -	② -	③ -	④ -	⑤
3.한방의료서비스 대외인식 개선사업	① -	② -	③ -	④ -	⑤
4.한방의료 관리(청구/보험 등)프로그램 전문화	① -	② -	③ -	④ -	⑤

▶ 해외진출 인식도 조사

10. 해외 진출계획 있음 없음

11. 진출예상 임상분야를 “**모두**” 선택해주세요.

①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
피부	미용	이비인후과	내과	정형외과	부인과	기타()

12. 한방의료기관의 해외진출 여부와 그 필요성을 “**모두**” 선택해주세요.

① 예	② 아니오
① 경쟁격화	☞ “14번” 항으로
② 저(低)수익	
③ 의료기기사용 제한	
④ 한의학 홍보 부족	
☞ “13번” 항으로	

13. 한방의료기관의 해외진출을 위해 필요한 분야와 **정도**(1~5점)를 체크해주세요.

지원분야	필요정도				
	필요없음	조금필요	보통	매우필요함	필수적임
1.진출국 종합정보	① -	② -	③ -	④ -	⑤
2.진출국 의료규제 해소	① -	② -	③ -	④ -	⑤
3.사업추진비 지원	① -	② -	③ -	④ -	⑤
4.해외네트워크 활동지원	① -	② -	③ -	④ -	⑤
5.의료인 외국어교육	① -	② -	③ -	④ -	⑤
6.한방의료서비스 이미지제고	① -	② -	③ -	④ -	⑤
7.해외진출 전문펀드	① -	② -	③ -	④ -	⑤

14. 한방의료기관의 해외진출이 어렵다고 생각하는 이유를 “모두” 선택해주세요.

①	②	③	④	⑤	⑥	⑦기타
현지사정 이해부족	현지 네트워크 부재	한방의료 표준화미비	현지 인력운영 어려움	폐업시 자금 회수/과실송급	사업자 보호제도 미비	()

15. 해외진출 시 우선대상국가로 고려하는 국가를 “모두” 체크해주세요.(기존 진출국 포함)

①	②	③	④	⑤
일본	러시아	카자흐스탄	우즈벡	기타()

※ ‘기타’ 체크의 경우, 나라 이름을 기입해주세요~

16. 상기 15번 항에서 선택한 국가의 진출고려 “이유” 를 모두 ‘○’ 표기해주세요.

일본	수익 - 의료진확보가능성 - 인도적 지원- 기존 연계사업가능성 - 기타()
러시아	수익 - 의료진확보가능성 - 인도적 지원- 기존 연계사업가능성 - 기타()
카자흐스탄	수익 - 의료진확보가능성 - 인도적 지원- 기존 연계사업가능성 - 기타()
우즈벡	수익 - 의료진확보가능성 - 인도적 지원- 기존 연계사업가능성 - 기타()
기타	수익 - 의료진확보가능성 - 인도적 지원- 기존 연계사업가능성 - 기타()

17. 해외진출 방식 중 선호(고려)하는 유형을 “모두” 선택하세요.

①	②	③	④	⑤	⑥
원내원 (진출국 의료기관내 일부 사용계약)	프랜차이즈	공동운영 (진출국 파트너와 투자계약)	단독투자	의료인력·기술투자 및 브랜드수출	기타 ()

18. 17번 항에 의거, 선택한 유형의 선호이유를 모두 “○” 선택해주세요.

원내원	수익극대(비용최소)- 의료진확보 -효율적(폐업/확장/청산/운영)대응 - 기존사업연계 - 기타()
프랜차이즈	수익극대(비용최소)- 의료진확보 -효율적(폐업/확장/청산/운영)대응 - 기존사업연계 - 기타()
공동운영	수익극대(비용최소)- 의료진확보 -효율적(폐업/확장/청산/운영)대응 - 기존사업연계 - 기타()
단독투자	수익극대(비용최소)- 의료진확보 -효율적(폐업/확장/청산/운영)대응 - 기존사업연계 - 기타()
의료인력·기술투자 및 브랜드수출	수익극대(비용최소)- 의료진확보 -효율적(폐업/확장/청산/운영)대응 - 기존사업연계 - 기타()
기타 ()	수익극대(비용최소)- 의료진확보 -효율적(폐업/확장/청산/운영)대응 - 기존사업연계 - 기타()

19. 한방의료기관 해외진출을 위한 정부(무상)교육 프로그램 개설시 희망분야를 “모두” 선택하세요

①	②	③	④	⑤
한의사(진출국) 언어교육	진출국 의료제도 교육	진출국 관련 법률상담	해외시장 마케팅 조사법	기타 ()

20. 해외진출을 위해 의료기관이 가장 **중시하는** 준비사항을 **순서대로** 선택해주세요.

() → () → () → () → ()

① 진출국 언어교육
② 진출국 문화교육(식사, 생활 etc.)
③ 진출국 의료제도 교육
④ 진출국 시장이해(세법, 관세법 외)
⑤ 현지네트워크 확보유무

21. 해외진출 실패이유로 생각되는 것을 **“모두”** 선택하세요.(既 진출기관만 **답변!!!**)

①	②	③	④	⑤
문화(언어) 이해 부족	현지파트너와의 불화	수익창출 Biz모델 개발 어려움	신뢰있는 현지 파트너 확보의 어려움	기 타 ()

22. 성공적인 해외진출을 위해 준비하는 사항들의 필요성(1~5점)을 선택해주세요.

지원분야	필요정도								
	상관없음	일부연관	보통	중요함	매우중요함				
1.의사소통 및 투명한 진료절차	①	-	②	-	③	-	④	-	⑤
2.의료사고 대응체계 확보	①	-	②	-	③	-	④	-	⑤
3.현지네트워크 확보 및 수익배분 협의	①	-	②	-	③	-	④	-	⑤
4.의료환경(법/제도)변화 대응체계	①	-	②	-	③	-	④	-	⑤
5.투자/운영예산 확보	①	-	②	-	③	-	④	-	⑤
6.과실송금절차	①	-	②	-	③	-	④	-	⑤
7.현지 전문인력 확보 및 관리의 어려움	①	-	②	-	③	-	④	-	⑤
8.과건인력 확보 및 대체인력 투입	①	-	②	-	③	-	④	-	⑤
9.의료면허 인정절차 및 여부	①	-	②	-	③	-	④	-	⑤
10. 현지정보 공유 다양한 채널 확보	①	-	②	-	③	-	④	-	⑤

23. 해외진출을 위해 주로 협의하는 국내·외 기관과 그 이유를 **“모두”** 선택하세요.

진출국정부	신뢰성 - 비용최소화 - 접근용이 - 향후 네트워크 확보차원 - 기타()
현지기업	신뢰성 - 비용최소화 - 접근용이 - 향후 네트워크 확보차원 - 기타()
현지교육기관	신뢰성 - 비용최소화 - 접근용이 - 향후 네트워크 확보차원 - 기타()
현지의료기관	신뢰성 - 비용최소화 - 접근용이 - 향후 네트워크 확보차원 - 기타()
국내정부	신뢰성 - 비용최소화 - 접근용이 - 향후 네트워크 확보차원 - 기타()
국내에이전시	신뢰성 - 비용최소화 - 접근용이 - 향후 네트워크 확보차원 - 기타()
국내컨설팅기관	신뢰성 - 비용최소화 - 접근용이 - 향후 네트워크 확보차원 - 기타()
기타 ()	신뢰성 - 비용최소화 - 접근용이 - 향후 네트워크 확보차원 - 기타()

▶ 해외진출(준비)의 경험을 공유해주세요. (세부사항은 “▷”에 적어주세요~~)

1. 진출국 의료인 면허인정에 대한 협상경험 및 절차

▷

▷

2. 진출국 파견인력(의료진/행정직 등)에 대한 확보방안

▷

▷

3. 해외진출시 ‘과실송금’에 대한 제한사항 및 진행절차

▷

▷

4. 해외진출 유형(원내원 등)에 따른 소요비용 및 절감방안


▷

▷

5. 해외진출을 위한 해외네트워크 구축방법 및 소요비용, 절차 등


▷

▷

6. 추가질문  _____


▷

▷

7.추가질문  _____


▷

▷

8.추가질문  _____


▷

▷

9.추가질문  _____

▷

▷

10.추가질문  _____

▷

▷

-설문에 성실히 답변해 주셔서 감사합니다-

※ 환자용(러시아어 · 일본어) 설문지 한글설문지

한방의료 관광객 서비스유형 설문조사

본 설문은 남서울대학교(NSU)에서 한국보건산업진흥원(KHIDI)의 연구용역을 받아 실시하는 것으로, 향후 우리나라 한방 의료관광산업의 발전을 목적으로 설문결과를 활용할 예정입니다. 번거로우시겠지만 소중한 답변을 부탁드립니다.

▶ 일반현황

1. 질환유형(복수) 피부 미용 이비인후과 내과 정형외과 부인과
2. 응답자 환자 보호자
3. 동반자 유무 없음 있음(☞ 총 동반자수 _____ 명)

▶ 세부사항

4. 방문목적 진료(☞5번,6번 항목으로) 상담 관광
5. 선호진료 침 뜸 탕약 한방마사지 기타(☞_____)
6. 한국에서 경험한 **한방의료서비스**의 만족도를 선택해주세요.

내용	평가				
	매우 나쁨	나쁨	보통	좋음	매우 좋음
의료서비스 정보의 신뢰성	1	2	3	4	5
의료기관 접근(교통 등)의 편리성	1	2	3	4	5
의료치료 치료과정의 편의성	1	2	3	4	5
의료진과의 의사소통(통역) 편의성	1	2	3	4	5
의료진의 전문성 수준	1	2	3	4	5
의료기관 시설의 쾌적도	1	2	3	4	5
의료기관 직원의 친절도	1	2	3	4	5
의료서비스 치료시 문화적 이질감	1	2	3	4	5
의료비용에 대한 충분한 설명	1	2	3	4	5
의료비용 지불에 대한 적정성	1	2	3	4	5
보험청구를 위한 증명서 발급 편의성	1	2	3	4	5
의료기관내에서의 전반적 만족도	1	2	3	4	5

※ 한국 ‘한방의료’ 정보획득경로를 “모두” 선택해주세요.

7. 처음 정보를 어디서 얻으셨습니까?	8. 어떤 계기를 통해 방문을 최종적으로 결정하셨습니까?
① 가족/친구/친척/동료 등 주변인 추천	① 가족/친구/친척/동료 등 주변인 문의
② 인터넷 & 리플렛(홍보자료)	② 인터넷 & 리플렛(홍보자료)
③ 여행사 및 의료관광 에이전시 등 관련업체	③ 여행사 및 의료관광 에이전시 등 관련업체
④ 자국 내 미디어매체(TV, 라디오 등)	④ 자국 내 미디어매체(TV, 라디오 등)
⑤ 자국 내 인쇄매체(잡지, 신문 등)	⑤ 자국 내 인쇄매체(잡지, 신문 등)
⑥ 인터넷 & SNS, 블로그 등	⑥ 인터넷 & SNS, 블로그 등
⑦ 기타경로 ()	⑦ 기타경로 ()

9. ‘한방의료관광’에 대한 구체적인 정보(획득)를 어느 기관에서 얻으셨습니까?

①	②	③	④	⑤	⑥
한국관광공사	보건산업진흥원	자국 정부기관	한국 의료기관	자국 의료기관	의료관광 에이전시 (여행사포함)

10. 귀하의 동반자를 모두 선택해 주세요.

①	②	③	④	⑤
없음	가족	친구/동료	에이전시(여행사)직원	기타 ()

11. 한방의료관광에 불편한 점이 있습니까? 없음(☞14번 항목으로) 있음(☞12번 항목으로)

12. 불편한 점을 모두 선택하세요. 쇼핑 숙박 재진(료) 음식 기타()

13. 한국의 한방의료관광을 추천하실 의향이 있습니까? 있음 없음

※ 다음은 설문에 참여하시는 분들의 인구사회학적 질문입니다.

14. 국적 일본 러시아 카자흐스탄 우즈벡 기타()

15. 성별 남성 여성

16. 연령 10대 20대 30대 40대 50대 60대 이상

17. 방문기간 4~7일 이내 8~14일 이내 15~30일 이내 30일 이상

18. 예상경비 (진료비에 한함)

①	②	③	④
500US\$ 이하	1,000US\$ 이하	1,500US\$ 이하	2,000US\$ 이상

19. 한국 한방의료관광에 대한 <종합적인 의견>

끝까지 설문에 응답해 주셔서 감사합니다.

8. 해외진출 재무타당성 검토사례

본 내용은 한방 병·의원들이 중앙아시아(카자흐스탄, 탕계)진출을 가정, 재무적 타당성을 검토하는데 기초자료로 활용될 수 있도록 조사방식과 그 의미, 그리고 기본적인 리플렛을 제공함으로써 향후 구체적인 상품과 환율, 목표수가 등에 따라 수정·보완해 활용할 수 있도록 하는 데 목적이 있음.

8-1. 타당성 검토를 위한 기본가정 <표 167>

구분		내용	비고
분석기준일		2014년	기초 가정
상품 개시일자	한방 침(1단계 주력)	2014년	
	탕약etc(2단계 주력)	2015년	
상품종료시점		2023년	10년 가정
*가중평균자본비용(WACC)		11.14%	합자회사에서 제시 or 목표수익률대비 자체산정
물가 상승률		%	실질 수익률
환율	1텡계	6.58원	2014.01.14 외환은행
	1달러	1,059원	2014.01.14 외환은행

* 가중평균자본비용 (Weighted Average Cost of Capital)

- 개념 : 기업자본을 형성하는 각 자본의 비용을 자본구성비율에 따라 가중 평균한 것으로 투자결정의 기준이 된다. 사채(社債)·차입금(借入金) 등 타인자본비용과 자기자본 비용을 산정(算定)한 후 자본구조의 선택에 의해서 가중평균자본비용을 산정하여 그것을 투자결정의 기준으로 삼는다. 따라서 자본구조가 달라짐에 따라 가중평균자본비용도 다르게 나타난다.

- WACC산식

$$= (\text{타인자본비용} \times \text{타인자본의 구성비율}) + (\text{자기자본비용} \times \text{자기자본의 구성비율})$$

8-2. 투입비용

- 1단계 상품(가령, 한방침)을 중심으로 한의원을 운영하기 위한 초기 건축설비(임차료) 및 의료장비/비품비는 현지 기준에 따라 총 금액을 산정하고 이를 어느시점(가령 2014년 초 투자예정)에 투자하는 것으로 가정함.

- 2단계 상품(탕약중심)을 중심으로 사업을 확정할 계획일 경우, 추가 탕약시설 및 비품을 고려하여 총 금액을 산정하고 이를 그 다음시점(가령 2015년초 투자예정)에 투자하는 것으로 가정함.

구분		금액(백만원)	투자시점	비고
1단계 주력상품	건축설비(임차료)		2014년 초	임차료 등
	의료장비/비품		2014년 초	
2단계 확장상품	건축설비(임차료)		2014년 초	탕약시설 등
	의료장비/비품		2014년 초	

- 건축설비 및 의료장비, 비품은 각각 40년, 10년의 내용연수를 가정하며 정액법으로 상각함.

구분	감가상각방법	내용연수
건축설비	정액법	40년
의료장비/비품	정액법	10년

8-3. 상품별(단계별) 의료수익 산정

- 1단계 상품 : 1단계에서 제공할 서비스는 기초한방의료서비스를 포함하여 그 수량을 나누고 이에 각 서비스별 최대 Capa와 그 단가는 다음과 같이 추정함.

- 각 서비스별 초기 2-3년간은 60%와 80% 수준의 적응기를 거치는 것으로 가정함.

구분	연 최대 Capa(명)	단가(천원)	비고
기초한방서비스	명	천원	목표수가 반영
상품 2	명	천원	
상품 3	명	천원	

※ 입원프로그램을 다수 운영할 경우엔, 가동률을 추가로 산정할 수 있음.

- 2단계 상품 : 1단계 상품이 안정적인 공급과 수요가 확보된 뒤, 사업확장을 가정하고 이에 새로운 상품을 출시하는 것을 가정하여 최대 물량과 인원을 산정함.

구분		내용	비고
최대 Capa	(일)	명	설문조사에 따른 수요 및 지불의사 고려
	(연)	명	
단가		천원	

※ 상기와 마찬가지로 입원프로그램 다수 운영시, 가동률을 추가로 산정할 수 있음.

8-4. 의료비용

- 인건비 : 현지 인력 구성은 현지사정 및 인력운영계획에 따라 산정하며 국내인력의 현지 파견인원은 실제 파견예정인원을 적용함.

구분	1단계 상품구성시			2단계 상품구성시		
	국내파견	현지채용	합계	국내파견	현지채용	합계
한의사						
물리치료사						
한약사						
행정직						
기타						
총원						

- 카자흐스탄 현지 인력의 인건비는 실제 인건비를 적용해야 함.

구분	연급여 범위	비고
비서(통역사)	7,896~23,688	카자흐스탄 현지 국립대 제시자료
(한)의사	9,476~11,844	
간호사(물리치료사)	6,317	
의료기사	6,317	
행정관리직	4,738~7,896	

- 국내(인력)파견자는 연급여외 연체류비를 포함하여 적용하는 것이 일반적임.

구분	연급여	연 체류비	합계
(한)의사			
간호사(물리치료사)			
의료기사			
행정관리직			

- 재료비 : 1단계의 경우 기초한방의료서비스로 구성되므로 재료비를 특정재료의 원가를 산정하여 적용하기 보다는 의료수익 대비 재료비율을 적용하여 추정하고 2단계 상품의 경우, 고급한방서비스가 포함된다는 가정하에 1명당 비용을 가정하여 적용함.

구분	내용	비고
1단계 상품	%	수익 대비 재료비율
2단계 상품	천원	환자 1명당 비용

- 관리운영비 : 관리운영비는 수익성 경비(소모품비, 지급수수료 등), 인건비성 경비(복리후생비, 교육훈련비), 수선비, Utility costs, 기타 비용 등으로 구분됨.

구분	내용	비고	참고
수익성 경비	%	매출액 대비	국내 한방서비스기준 혹은 자체기준 적용
인건비성 경비	%	인건비 대비	
수선비	%	감가상각비 대비	
Utility costs	천원	고정비	최대한 현지물가에 준하도록 산정.
기타비용	천원	고정비	

8-5. 시나리오 구성에 따른 수익 포트폴리오

8-5-1. 단계별(상품별) 사업수행 시나리오를 설정한다.

8-5-2. 한방의료서비스가 일반적이기 않기 때문에 예상서비스 최대인원 Capa의 Best(80%), Normal(60%), Worst(40%)의 수준에 따라 사업성을 달리 추정함.

구분		연 Capa(명)		
		Best(80%)	Normal(60%)	Worst(40%)
1단계	상품1			
	상품2			
	한방기초서비스			
2단계				

※ 한방기초서비스의 경우, 계절, 성별, 연령 등과 상관없이 꾸준한 상품의 경우를 한정함.

8-5-3. Best(80%) 시나리오/Normal(60%) 시나리오/Worst(40%) 시나리오

구분(백만원)		'14초	'14말	'15	'16	'17	...	'23
1 단 계	투자비						...	
	의료수익							
	의료비용							
	인건비							
	재료비							
	관리운영비							
	의료이익							
	CF							...
2 단 계	투자비						...	
	의료수익							
	의료비용							
	인건비							
	재료비							
	관리운영비							
	의료이익							
	CF							...
합계CF							...	

8-6. 시나리오의 타당성 검토

8-6-1. 각 시나리오를 검토한 뒤, Normal Case/Best case/Worst case의 각각의 경우 NPV와 IRR을 나타내고 이를 근거로 사업타당성을 판단하게 됨.

구분(백만원)		Best	Normal	Worst	비고
1단계 사업	1)NPV				WACC (11.14%)
	IRR				
2단계 사업	NPV				
	IRR				
합계	NPV				
	IRR				

1) 순현재가치(NPV: Net Present Value)

- 현금의 시차가 있을 때 이자율(할인율)을 연결고리로 하여 현재시점으로 환산한 가치(즉, 현재가치)를 산정하여 비교함.

- 즉, 할인율이 연 10%라면, 현재의 100원과 1년후의 110원은 동일한 가치로 보는 것인데, 100원을 미래가치로 하면 $100 \times (1 + 0.1) = 110$ 이라는 뜻이죠. 110원을 현재가치로 하면 $110 / (1 + 0.1) = 100$ 과 동일하다고 함.

- 전자는 미래가치로 환산한 것이고 후자는 현재가치로 환산한 것이므로 현재의 100원은 1년 후의 110원, 2년 후의 121원임.

- 산식

$$NPV = \sum_{j=1}^n \frac{values_j}{(1+rate)^j}$$

여기서 n 은 현금 흐름 수이고, r 은 이자율이나 할인율

2) 내부수익률(IRR : Internal Rate of Return)

- 어떤 사업에 대해 사업기간 동안의 현금수익 흐름을 현재가치로 환산하여 합한 값이 투자지출과 같아지도록 할인하는 이자율을 말한다. 내부수익률법이란 투자에 관한 의사결정에서 내부수익률을 고려하는 방법이다. 내부수익률과 자본 비용을 비교하여 수익률이 높으면 투자로부터 수익을 얻을 수 있다는 의미임.

- 산식

내부수익률을 구하기 위해서는 다음 식을 만족시키는 r 값을 찾아야 한다.

$$NPV = \sum_{t=0}^N \frac{C_t}{(1+r)^t} = 0$$

8-7. 전략도출(안)

8-7-1. 사업추진 안정성의 필요성

- 사업추진의 위험성

- 사업의 본래목적
- 사업의 중장기 계획의 실효성

8-7-2. 사업추진 안정성 제고방안

- 재무적 위험성 제거
- 사업추진 참여자(거버넌스) 신뢰성 확보

8-7-3. 성과제고방안

- 수요확보
- 고가상품(2단계) 진입을 위한 준비과정
- 개원한의(병)원의 의료서비스 품질관리 효율적 운영방안
- 개원한의(병)원의 의료서비스 효율적 운영방안

※ 상기 자료를 통해 재무적 타당도를 판단하시는데 자유롭게 활용하시기 바랍니다.

9. 중국 한방진료비 및 수입통관제도

1) 아시아 3개국 **한방진료비** 비교(분석)

<표 168> 한방진료비 3개국 비교표

구분	한국	중국	일본
침 (1회 시술)	3000~5000원	2000~6000원(한화)	초진 1300~1500엔 재진 300~500엔
뜸 (1회 시술)	상동	상동	부가요법으로 추가비용
탕약 (1차분)	30~50만원	5만원~10만원(한화)	크라시에나 쓰무라같은 과립제가 있고, 탕약시장은 사실상 없음
기타 (기준설정 자유)	침은 보험적용	-	침 보험적용

출처 : 소나무한의원(장) 인터뷰자료.

※ 소나무 한방병원(카자흐스탄)

- 정식개업은 했으나 법률상 상당히 불안정한 상태임
- 침과 부항이 진료과목이 아닌 항목으로 되어 있어 임의 치료를 진행하고 있음.
- 침은 한화 3만원, 부항을 추가하면 6천원을 더 추가함.
- 탕약은 개념이 없기에 차의 형태로 한약재를 판매하며, 비용은 30~50만원임.
- 시장의 상당부분은 중국인과 현지인중 무면허자들이 마샤지 샵에서 시술하고 있음.

2) 국내 한약재 해외수출시(중국/일본) 주의사항

- 한약의 경우 수입시에 보건식품으로 나갈지 약품으로 나갈지 구분이 되어야 함.
- 보건식품으로 나갈 경우에는 잔류농약검사 위주로 하며, 약품으로 사용될 경우 중금속 검사와 유효성분 검사가 추가 됨.
- 보건식품으로 중국에 수출할 경우 중국식품약품감독관리국(SFDA)에 보건식품을 승인해야 함.
- 수속절차가 복잡하고 비용이 만만치 않다. 따라서 경험이 많은 대행사를 통해 보건식품 등록을 진행한함.
- 수입보건식품의 등록은 통상 신청후 발급까지 12개월이 소요되나 기능성 표시 내

용 및 포함성분에 따라 소요기간이 길어질 수 있음.

- 수입보건식품의 경우, 국내 제품 판매 1년후 중국보건식품등록이 가능하므로 국내 제품을 보건식품으로 등록하기까지는 2-4년 정도가 소요됨.

○ 중국정부는 2002년 4월 28일 수출입 상품검사법을 개정하여 국가질량감독검험검역총국(國家質量監督檢驗檢疫總局)을 설립하고 수출입상품 검사 업무를 주관하도록 하고 있음.

○ 중국의 국가질량감독검험검역총국(國家質量監督檢驗檢疫總局)이 중국 각지에 설치한 중국 수출입 상품 검사기구는 관할지역의 수출입 상품검사 업무를 관리함.

○ 중국의 수출입상품검사법에서는 ‘검사검역상품목록표’에 포함된 모든 수출입상품에 대하여 수출입 통관수속전에 반드시 중국수출입상품검사기구에 검사를 신청하도록 규정하고 있기 때문에 ‘검사검역상품목록표’에 포함된 수입상품의 수입자는 반드시 하역항 또는 도착지의 중국 수출입상품검사기구에 등록하여야 하며 세관은 중국수출입상품검사기구가 세관 신고서에 날인한 ‘등록접수필’ 인장에 근거하여 상품검사에는 관여하지 않음.

○ 중국에서 보건식품의 수입업체 또는 그 대리인은 반드시 위생부로부터 ‘보건식품수입비준증서’를 받아야 하며 수입시 항구검험·검역기관은 이 비준증서에 의하여 화물에 대한 검험·검역을 진행하며 합격되어야 수입할 수 있음.

3) 해외수출 수입 절차

(가) 수입식품위생검역제도

① 수입식품검사제도

. 중화인민공화국 식품위생법 제6장 제30조 규정에 따라 중국인의 신체건강과 생명안전을 보장하기 위하여 수입식품에 대하여 통관 수속 전에 중국 수출입 상품 검사기구에서 위생감독 및 검사를 진행하며 합격한 후 세관은 위생검사 합격증서를 근거로 수입을 허가한다.

. 수입식품이 중국의 위생기준에 적합하지 않는 경우에는 위해정도에 따라 반송, 폐기, 식용 외의 용도로 전용, 재처리하여야 한다.

. 수입상품이 도착되면 해당지역의 중국 수출입상품검사기구의 식품검사 감독처에 검사 신청을 하고 검사기관에서는 통관신고서에 검사신청이 접수되었다는 등록접수인을 날인하며, 검사 합격된 상품에 대해서는 위생검사 합격증서를 발급함과 동시에 통관 신고서 상에 합격인증 날인을 한다.

. 식품 위생검사를 받는 범위는 수출입 상품 검사종류표에 열거되어 있으며, 식품의 정의는 다음과 같다.

- 식품: 사람이 식용 또는 음용하는 각종의 식품과 원료 및 전통적인 습관에 따라 약용성분을 가미한 식품. 단, 치료를 목적으로 하는 물품은 제외함.

. 중국에 최초로 수입되는 식품 중 중국의 국가위생기준이 설정되어 있는 식품은 국가 위생기준에 따라 검사하고, 위생기준이 없는 식품은 수출국정보에서 발급한 위생 평가서를 제출하여 도착지 검사기관에서 검사를 받고 국무원 위생부의 기준을 받아야 한다.

② 수입식품검사방법

■ 수입식품검사는 대외무역계약서에 약정한 장소에서 검사를 실시하고 검사지역을 약정하지 않은 경우에는 하역항, 도착지 또는 검사기관에서 지정한 장소에서 검사를 실시하며 부패·변질되기 쉬운 식품, 분할포장이 된 식품 또는 수량 및 중량이 부족한 식품의 경우에는 반드시 하역항에서 검사를 실시하여야 한다.

■ 검사신청을 받은 검역당국은 우선 현장확인을 하고 검역상 문제가 없다고 판단된 경우에 한하여 검사규정에 따라 시료채취하며 시료채취량은 소량의 수입식품의 경우 원칙적으로 1/1,000의 비율로 채취한다. 매 품종에 대한 샘플의 채취는 최소 3건 이상이고 중량은 매 건당 0.5kg 이상으로 한다. 채취된 시료에 대한 검사는 관련규정에 따라 규정된 검사방법으로 검사를 진행한다.

■ 검사결과는 통상적으로 시료접수 후 6일 이내 공개하며 검사결과를 근거로 하여 7일 이내에 수입식품위생증서를 발급하여야하며 발급 후 국제중재에 따른 분쟁 이외에는 재검사를 하지 않는다.

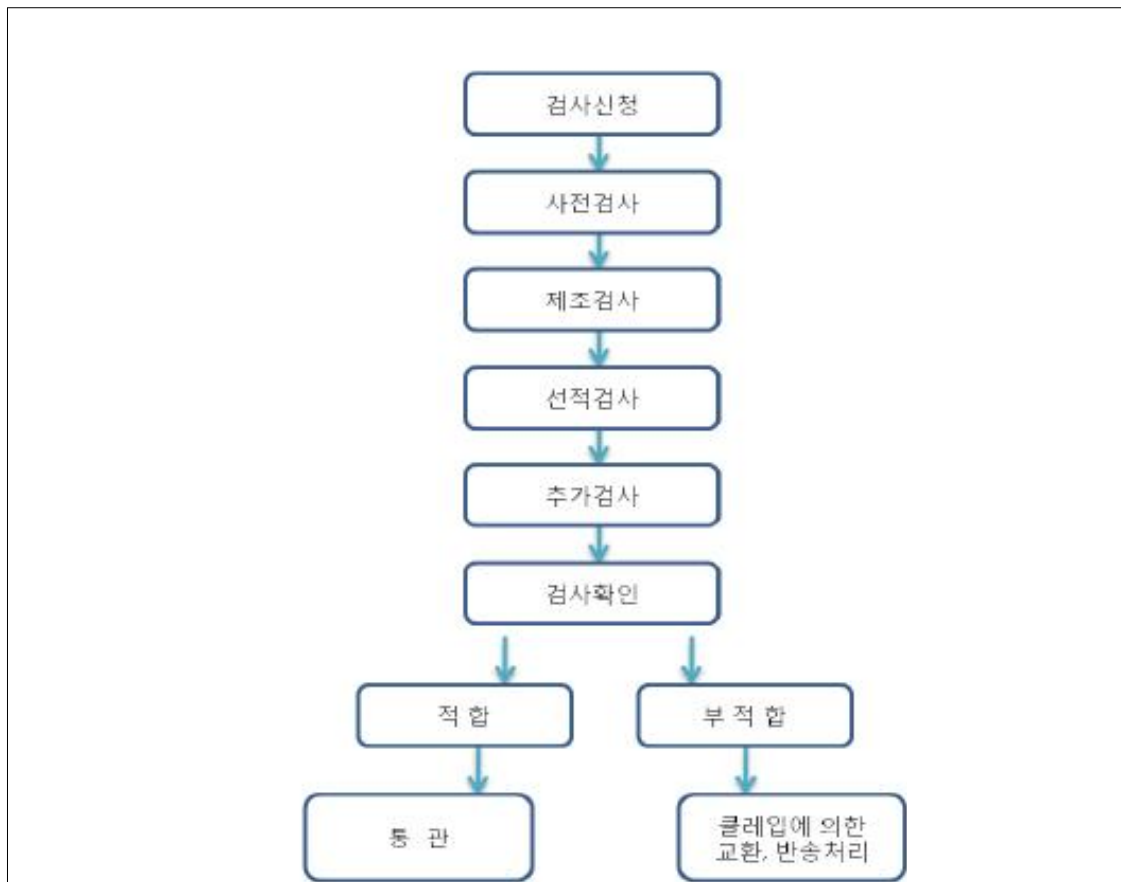
③ 수입식품검사절차

■ 중화인민공화국 상품검사법 실시조례의 규정에 의하면 수입식품은 검사신청, 사전 검사, 제조검사, 선적검사, 검사확인, 추가검사, 클레임에 의한 교환·반송 처리, 등의

순서에 따라 검사를 받아야 한다.

■ 법정검사가 필요한 수입식품이 도착하면 수하인은 도착항 또는 도착지의 검사기관에 검사신청을 해야 하며 검사기관에서 통관신고서에 검사신청이 접수 되었다는 등록접수인을 날인하고 세관은 통관신고서에 날인된 검사등록인에 근거하여 수입식품을 통관하게 된다. 수하인은 기한 내에 대외무역계약서, 상업송장, 포장명세서, 선하증권(B/L) 등의 구비서류를 상품검사기관에 제출하고 지정된 검사장소에서 검사를 받는다. 검사확인 은 검사기관에서 직접 수행하며 검사확인을 받지 않은 상품은 판매 또는 사용할 수 없다. 하지만 한국에서 한약이 중국이나 일본으로 수출되는 경우는 많이 없다. 국내산 약재는 국내에서 쓰기에도 모자라기 때문이다.

<표 169>수입식품 검사절차



출처 : 중국식품약품감독관리국(SFDA), 2010.

<표 170> 수출관련 중국 정부기관 및 유관기관

기관명	연락처	홈페이지	주요 업무
국가식품약품감독관리국	86-10-6831-3344	www.sfda.gov.cn	보건식품 등록관리
국가질량감독검험검역총국	86-10-822-6014	www.aqsiq.gov.cn	수출입 검사 및 위생검역
국가인증인가관리감독위원회	86-10-6599-4683	www.cnca.gov.cn	수출입관련 인·허가
中國豫防醫學科學院食檢所	86-10-6771-1815		보건식품 검험기관
中國豫防醫學科學院環監所	86-10-6779-1164		화장품 검험기관
上海市衛生局衛生監督所	86-21-6219-4206	www.hs.sh.cn	화장품 검험기관
廣東省衛生防疫站	86-20-8445-2247		화장품 검험기관
軍事醫學科學院檢測中心	86-10-6674-8539		소독제품 검험기관
預防醫學科學院環監所	86-10-6779-1272	www.samsco.com.cn	불관련 제품 검험기관
預防醫學科學院環研所	86-10-6317-1785		불관련 제품 검험기관

보건식품 효능검사를 위한 공인검사기관

사천성衛生防疫站, 광둥성衛生防疫站, 호남성衛生防疫站, 복건성衛生防疫站,
 광서장족자치구衛生防疫站, 강소성衛生防疫站, 상해시衛生防疫站, 북경시衛生防疫站,
 중국예방의학과학원영양및식품위생연구소보건식품공능검험중심, 북경의과대학,
 남경의과대학영양및식품과학기술연구소, 하얼빈의과대학, 흑룡강성衛生防疫站,
 화서의과대학공공위생학원, 북경연합대학응용문리학원보건식품공능검험중심, 남경철도의학원,
 산둥성衛生防疫站, 허북성衛生防疫站, 전진식품위생감독검험소, 허남성衛生防疫站,
 호남성衛生防疫站, 허서성衛生防疫站, 길림성衛生防疫站, 절강성衛生防疫站,
 동제의과대학보건식품공능검험중심, 상해철도대학의학원영양 및 보건식품연구소,
 상해의과대학식품독리및보건식품검측중심, 중경衛生防疫站, 산둥의과대학위생분석측시중심

출처 : 중국식품약품감독관리국(SFDA), 2010.

<참조>중화인민공화국식품안전법

제6장 식품수출입

제 62조 수입된 식품, 식품 첨가제 및 식품 관련 상품은 중국 식품 안전 국가 표준에 부합되어야 한다. 수입된 식품은 수출입 검사 검역 기관의 검사 합격 후, 세관에서 수출입 검사 검역 기관이 발급한 통관 증명을 근거로 해당 상품을 통관시킨다.

제 63조 식품 안전 국가 표준에 해당 규정이 없는 수입 식품 또는 최초로 수입되는 식품 첨가제 신 품종, 식품 관련 상품 신 품종의 경우, 수입상은 국무원 위생 행정 부처에 신청을 하고, 관련 안전성 평가 자료를 제출해야 한다.

국무원 위생 행정 부처는 본 법 제 44조 규정에 의거 허가 여부를 결정하며, 즉시 관련 식품 안전 국가 표준을 제정해야 한다.

제 64조 중국 경(境)외에서 발생한 식품 안전 사건이 중국 경(境)내에 영향을 미치거나, 수입 식품에 심각한 식품 안전 문제가 발견될 경우, 국가 출입국 검사 검역 부처는 즉시 위험 예고 또는 통제 대책을 실시해야 하며, 국무원 위생 행정, 농업 행정, 공상 행정 관리 및 국가 식품 약품 감독 관리 부처에 통보한다. 통보를 받은 부처는 즉시 그에 상응하는 대책을 취해야 한다.

제 65조 중국 경(境)내로 수출되는 식품의 수출상 또는 대리상은 국가 출입국 검사 검역 부처에 신고해야 한다. 중국 경(境)내로 수출되는 식품의 경(境)외 식품 생산 기업은 국가 출입국 검사 검역 부처의 등록을 거쳐야 한다.

국가 출입국 검사 검역 부처는 이미 신고된 수출상, 대리상 및 이미 등록된 경(境)외 식품 생산 기업 명단을 정기적으로 공포해야 한다.

제 66조 수입된 포장 식품에는 중문 상표, 중문 설명서가 있어야 한다. 상표, 설명서는 본 법 및 중국 기타 관련 법률, 행정 법규 규정 및 식품 안전 국가 표준 요건에 부합되어야 하며, 식품의 원산지 및 경(境)내 대리상의 명칭, 주소, 연락 방법을 명기해야 한다. 포장 식품에 중문 상표, 중문 설명서 또는 상표가 없거나 본 조 규정에 부합되지 않을 경우, 수입할 수 없다.

제 67조 수입상은 식품 수입 및 판매 기록 제도를 마련해야 하며, 식품의 명칭, 규격, 수량, 생산 일자, 생산 또는 수입 비준 번호, 유통 기한, 수출상 및 구매자 명칭과 연락 방법, 화물 전달 일자 등의 내용을 기록해야 한다. 식품 수입 및 판매 기록은 사실에 입각해야 하며, 보존 기한은 2년 이상이어야 한다.

제 68조 수출 식품은 출입국 검사 검역기관의 감독, 샘플 검사를 거쳐, 세관에서 출입국 검사 검역 기관이 발급한 통관 증명을 기준으로 통과시킨다. 식품 생산 기업과 수출 식품 원료 재배, 양식장(재배지)은 국가 출입국 검사 검역 부처에 신고해야 한다.

제 69조 국가 출입국 검사 검역 부처는 수출입 식품 안전 정보를 수집, 종합해야 하며, 즉시 관련 부처, 기관 및 기업에 통보해야 한다. 국가 출입국 검사 검역 부처는 수출입 식품의 수입상, 수출상, 수출 식품 생산 기업의 신용 기록을 마련하고, 이를 공포해야 한다. 불량 기록이 있는 수입상, 수출상, 수출입 식품 생산 업체에 대해, 수출입 식품의 검사 검역을 강화해야 한다.

10. 한방 임상근거(Clinical Evidence) 주요내용 정리

<조사목적>

- 한방의료서비스 해외진출 활성화를 위한 명확한 임상적 근거를 제시하기 위함.
- 이런 취지로 한방의료에 관해 해외저널에 게재(Published)된 논문을 11과목의 한방진료과로 구분하여 조사함.

<요약>

구분	한방내과	침구의학과	한방부인과	한방이비인후과	한방재활의학과	한방소아과	한방외과	한방피부과	협진	소계
임상근거(건수)	75	76	11	3	2	3	1	4	20	195

※ ‘협진’ 은 양한방 협진이 아닌, 한방진료과목 간 협력진료를 의미함.

<주요근거내용>

연번	임상근거 내용	임상구분	원제 및 출처(Published)
기사1	불면증에도 침 치료 효과 있다	침구의학과	Yeung WF et al. Electroacupuncture for Primary Insomnia: A Randomized Controlled Trial. SLEEP. 2009 Aug;32(8):1039-47.
기사2	침 치료는 갱년기 증상 완화에 효과 있다	침구의학과	de Luca AC et al. Acupuncture-ameliorated menopausal symptoms: single-blind, placebo-controlled, randomized trial. Climacteric. 2011;14(1):140-5.
기사3	침치료로 위-식도역류질환의 증상 개선에도움	침구의학과	Dickman R, Schiff E, Holland A et al. Clinical trial: acupuncture vs. doubling the proton pump inhibitor dose in refractory heartburn. Aliment Pharmacol Ther. 2007;26(10):1333-44.
기사4	아시혈 치료의 과학적 근거	침구의학과	Goldman N et al. Adenosine A1 receptors mediate local anti-nociceptive effects of acupuncture. Nature Neuroscience. 2010 Jul;13(7):783-4.
기사5	관절염 억제하는 봉독 효과	침구의학과	Kyung-Woon Kim et al., Suppressive effects of bee venom on the immune responses in collagen-induced arthritis in rats, Phytomedicine. 2008 Dec;15(12):1099-1107.
기사6	조기사정(조루)에 대한 침 치료의 효과	침구의학과	Sunay D et al. Acupuncture versus paroxetine for the treatment of premature ejaculation: a randomized, placebo-controlled clinical trial. Eur Urol. 2011 May;59(5):765-71.

기사7	침 치료 시 플라시보 효과를 이용해 보자	침구의학과	Kaptchuk TJ, et al. Components of placebo effect: randomised controlled trial in patients with irritable bowel syndrome. <i>BMJ</i> . 2008 May 3;336(7651):999-1003.
기사8	암관련피로에 대한 침의 효과	침구의학과	Molassiotis A, Sylt P, Diggins H. The management of cancer-related fatigue after chemotherapy with acupuncture and acupressure: a randomised controlled trial. <i>Complement Ther Med</i> . 2007;15(4):228-37.
기사9	요통에 대한 침 치료의 실용적 임상연구	침구의학과	Thomas KJ, et al. Randomised controlled trial of a short course of traditional acupuncture compared with usual care for persistent non-specific low back pain. <i>BMJ</i> . 2006 Sep 23;333(7569):623. Epub 2006 Sep 15.
기사10	임신금침혈은 임상적인 의의가 있을까?	침구의학과	Modlock J et al. Acupuncture for the induction of labour: a double-blind randomised controlled study <i>BJOG</i> . 2010 Sep;117(10):1255-61. Epub 2010 Jun 24.
기사11	당뇨병성 말초신경병증의 침 치료 효과	침구의학과	Tong Y, et al. Fifteen-day acupuncture treatment relieves diabetic peripheral neuropathy. <i>J Acupunct Meridian Stud</i> . 2010 Jun;3(2):95-103.
기사12	급성기 뇌졸중, 혈자리 전기가 극도로 회복 속도 빨라질 수 있어	침구의학과	Tiebin Yan, et al. TRANSCUTANEOUS ELECTRICAL STIMULATION ON ACUPUNCTURE POINTS IMPROVES MUSCLE FUNCTION IN SUBJECTS AFTER ACUTE STROKE: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL. <i>J Rehabil Med</i> 2009;41:312-316
기사13	부항 치료가 효과가 있습니까?	침구의학과	Myeongsoo Lee et al. Is cupping an Effective treatment? An overview of Systematic Reviews. <i>J Acupunct Meridian Stud</i> . 2011;4(1):1-4
기사14	합곡혈의 다양한 위치에 따른 효과 비교	침구의학과	Lu DP, Lu GP, Gabriel PL. Comparing the clinical effect of five varying locations of LI4 acupoint. <i>Acupunct Electrother Res</i> . 2008;33(3-4):135-43.
기사15	소아약시에 대한 침 치료 효과	침구의학과	Lam et al. Acupuncture for Anisometropic Amblyopia. <i>Ophthalmology</i> . 2011 Aug;118(8):1501-11. Epub 2011 Apr 3.
기사16	소양경? 양명경? 편두통 치료에 어떤 경혈을 취할 것인가?	침구의학과	Li Y, Zheng H et al. Acupuncture for migraine prophylaxis: a randomized controlled trial. <i>CMAJ</i> . 2012 Mar 6;184(4):401-10
기사17	안면홍조, 뜸 치료로도 도움 받으세요	침구의학과	Ji-Eun Park, et al. Moxibustion for treating menopausal hot flashes: a randomized clinical trial. 2009;16(4):660-665
기사18	출산과정 시 침 치료가 제왕절개 비용을 낮출 수 있다	침구의학과	Citkovitz C, et al. Effects of acupuncture during labor and delivery in a U.S. hospital setting: a case-control pilot study. <i>Altern Complement Med</i> . 2009 May;15(5):501-5.
기사19	침 기전 연구의 최신 지견과 활성화에 대한 소고	침구의학과	

기사20	급성편두통발작에 유효한 침치료	침구의학과	Lin-PengWangetal.EfficacyofAcupunctureforAcuteMigraine Attack:AMulticenterSingleBlinded,RandomizedControlledTrial.PainMed.2012Apr26.doi:10.1111/j.1526-4637.2012.01376.x.[Epubaheadofprint]
기사21	침 치료는 Flunarizine 보다 우수한 편두통 예방 효과를 보여준다	침구의학과	Wang LP et al. Efficacy of acupuncture for migraine prophylaxis: a single-blinded, double-dummy, randomized controlled trial. Pain. 2011 Aug;152(8): 1864-71
기사22	만성어깨통증과 침	침구의학과	Molsberger AF et al., German Randomized Acupuncture Trial for chronic shoulder pain (GRASP) - a pragmatic, controlled, patient-blinded, multi-centre trial in an outpatient care environment, Pain. 2010 Oct;151(1):146-54. Epub 2010 Jul 23.
기사23	안면홍조, 한약치료로도 흡받으세요	침구의학과	Yasui T, et al. Effects of Japanese traditional medicines on circulating cytokine levels in women with hot flashes. Menopause. 2011;18(1):85-92.
기사24	건성안치료에 鍼이 인공 눈물보다 효과 뛰어나	침구의학과	Kim TH et al. Acupuncture for the Treatment of Dry Eye: A Multicenter Randomised Controlled Trial with Active Comparison Intervention (Artificial Teardrops). PLoS ONE 7(5): e36638. doi:10.1371/journal.pone.0036638.
기사25	복강수술 후 발생하는 장마비 증후군의 침 치료 효과	침구의학과	Sun-BM et al. Acupuncture versus metoclopramide in treatment of postoperative gastroparesis syndrome in Abdominal surgical patients : a randomized controlled trial, Journal of Chinese Integrative Medicine : 2010 july ; 8(7): 641 - 644.
기사26	변비에는 침구요법이 일반 약물요법보다 더 효과적일 수 있다	침구의학과	Du Wen-fei et al. Meta-analysis on randomized controlled clinical trials of acupuncture and moxibustion on constipation, Journal of Chinese Acupuncture & Moxibustion : 2012 Jan ; 32(1) : 92-96
기사27	약물과 용환자의 만성편두통 예방에 침 치료가 예방약물보다 우수하다	침구의학과	Yang CP et al. Acupuncture versus topiramate in chronic migraine prophylaxis: a randomized clinical trial. Cephalalgia. 2011 Nov;31(15):1510-21
기사28	족저근막염, 대롱혈취혈로 좋아진다	침구의학과	Zhang SP et al. Acupuncture treatment for plantar fasciitis: a randomized controlled trial with six months follow-up. Evid Based Complement Alternat Med. 2011;2011:154108.
기사29	“임신중요통과 골반통, 이 침 치료 받아보세요”	침구의학과	Wang SM, et al. Auricular acupuncture as a treatment for pregnant women who have low back and posterior pelvic pain: a pilot study. Am J Obstet Gynecol. 2009; 201(3):271.e1-9.
기사30	구법은 슬개부골관절염에 효과가 있다	침구의학과	Ren Xiu-mei et al. Knee osteoarthritis treated with moxibustion : a randomized controlled trial. Chinese Acupuncture &

			Moxibustion. 2011, Dec;31(12):1057-1061
기사31	만성통증에 침치료 효과 과학적으로 입증되다!	침구의학과	VickersAJ,CroninAM,MaschinoAC,LewithG,MacphersonH,FosterNE,ShermanKJ,WittCM,LindeK;fortheAcupunctureTrialists'Collaboration.AcupunctureforChronicPain:IndividualPatientDataMeta-analysis.ArchInternMed.2012Sep10:1-10.
기사32	과민성대장증후군, 침치료 효과는 어떨까?	침구의학과	Eric Manheimer et al. Acupuncture for Irritable Bowel Syndrome: Systematic Review and Meta-Analysis. Am J Gastroenterol 2012; 107:835~847
기사33	급성요통의 침치료에 대한 최근 임상 연구	침구의학과	Thomas KJ, et al. Acupuncture in patients with acute low back pain: A multicentre randomised controlled clinical trial. Pain. 2012 Jul 4. [Epub ahead of print]
기사34	침치료가 고혈압 환자의 혈관내피기능에 미치는 영향	침구의학과	Park JM et al. The acute effect of acupuncture on endothelial dysfunction in patients with hypertension: a pilot, randomized, double-blind, placebo-controlled crossover trial. J Altern Complement Med. 2010 Aug;16(8):883-8
기사35	IMS는 안전성과 유효성이 확립된 치료가 아니다	침구의학과	Kim TH et al. Intramuscular stimulation therapy for healthcare: a systematic review of randomised controlled trials. Acupuncture in medicine. 2012 August
기사36	기능성 소화장애에 침치료는 어떤 기전으로 효과를 보일까?	침구의학과	Zenget al. Influence of Acupuncture Treatment on Cerebral Activity in Functional Dyspepsia Patients and Its Relationship With Efficacy (Am J Gastroenterol. 2012 Aug; 107(8):1236-47)
기사37	파킨슨병에 효과적인 침 병용요법의 적용	침구의학과	Takeo Mizushima. Treatment Results between Matched Pair of L-dopa Medication Treatment and Acupuncture Treatment Combination on Parkinson Disease - The Randomized Controlled Trial between 2 Groups - . Kampo Med Vol. 62 No. 6691-694, 2011.
기사38	기능성 소화장애 침치료, 어떤 경혈을 선택할까	침구의학과	T.T.Ma et al. Randomised clinical trial: an assessment of acupuncture on specific meridian or specific acupoint vs. sham acupuncture for treating functional dyspepsia (Alimentary Pharmacology and Therapeutics. 2012 Mar;35(5):552-61)
기사39	뜸 치료 시간은 어느 정도가 적당할까	침구의학과	Chen Metal. Evaluation of different moxibustion doses for lumbar disc herniation: multicentre randomised controlled trial of heat-sensitive moxibustion therapy. Acupunct Med. 2012 Aug 1. [Epub ahead of print]
기사40	불안장애와 강박증, 침으로 치료해요	침구의학과	SUZhan-Qing et al. Pondering acupuncture treatment on anxiety disorders. Journal of Chinese Integrative Medicine, July 2004; 2(4):252-254
기사41	양릉천자 침이 파킨슨병 환자에 미치는 영향	침구의학과	Yeo S et al. Acupuncture Stimulation on GB34 Activates Neural Responses Associated with Parkinson's Disease. CNS Neurosci Ther. 2012 Sep; 18(9):781-90.

기사42	수술후장마비를개선시키는침치료	침구의학과	Ng SS et al. Electroacupuncture Reduces Duration of Postoperative Ileus After Laparoscopic Surgery for Colorectal Cancer. Gastroenterology 2012 Nov 6
기사43	외상 후 스트레스 장애에서 전침의 효과	침구의학과	Yu Wang et al. Clinical Studies on Treatment of Earthquake-Caused Posttraumatic Stress Disorder Using Electroacupuncture. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. Volume 2012, Article ID 431279, 7page
기사44	지속성 알레르기 비염에 대한 침치료 효과	침구의학과	Lee MS et al. Acupuncture for allergic rhinitis: a systematic review. Ann Allergy Asthma Immunol. 2009 Apr;102(4):269-79
기사45	지속성알레르기비염, 침치료가뚜렷한효과있다	침구의학과	A multicenter, randomized, controlled trial testing the effects of acupuncture on allergic rhinitis. Allergy, 2012 Dec 18
기사46	소아-청소년침치료는안전하고부작용이적다	침구의학과	AdamsD,ChengFetal.Thesafetyofpediatricacupuncture:asystematicreview.Pediatrics.2011Dec;128(6):e1575-87
기사47	침치료가영아산통을더빨리줄여준다	침구의학과	Landgren K et al. Acupuncture reduces crying in infants with infantile colic: a randomised, controlled, blind clinical study. Acupuncture in Medicine. 2010 Dec;28(4):174-9.
기사48	“이제는효능보다는효과에 대한연구도필요한시점”	침구의학과	
기사49	다발성 경화증에 전침치료가 좋다	침구의학과	JuanGQuispe-Cabanillasetal.ImpactofelectroacupunctureonqualityoflifeofpatientswithRelapsing-RemittingMultipleSclerosisundertreatmentwithimmunomodulators:Arandomizedstudy.BMCComplementaryandAlternativeMedicine2012,12:209
기사50	침 치료는 무릎통증 뿐만 아니라 유연성까지 개선시킨다	침구의학과	Objectifying Specific and Nonspecific Effects of Acupuncture: A Double-Blinded Randomised Trial in Osteoarthritis of the Knee. eCAM, 2013 Dec 18
기사51	안면마비 침치료 때 득기하는 게 치료효과 더 우수	침구의학과	XuSB,HuangBet al.EffectivenessofstrengthenedstimulationduringacupunctureforthetreatmentofBellpalsy:arandomizedcontrolledtrial.CMAJ.2013Feb25.[Epubaheadofprint]
기사52	지음혈에뜸뜨면태아역위바로잡혀요	침구의학과	JorgeVasetal.Usingmoxibustioninprimaryhealthcaretocorrectnon-vertexpresentation:amulticenterandomisedcontrolledtrial.AcupunctureinMedicine.2013.Mar.
기사53	손저리고아플때<손목터널증후군>, 침치료는증상개선시킨다	침구의학과	KhosrawiSetal.Acupunctureintreatmentofcarpal tunnelsyndrome:Arandomizedcontrolledtrialstudy.JResMedSci.2012Jan;17(1):1-7.
기사54	뇌졸중후인지장애에전침치료효과있다	침구의학과	ChouP,ChuH,LinJG.Effectsofelectroacupuncture treatmentonimpairedcognitionandqualityoflifeinTaiwanesestrokepatients.JAlternComplementMed. 2009Oct;15(10):1067-1073.

기사55	급성요통에도 침치료 효과 입증되다	침구의학과	ShinJS,HaIH, LeeJ,ChoiY, KimMR, ParkBY, ShinBC, LeeMS.Effectsofmotionstyleacupuncturetreatmentinacutelowbackpainpatientswithseveredisability:Amulticenter,randomized,controlled,comparativeeffectivenesstrial.Pain.2013Mar15.pii:S0304-3959(13)00103-6.doi:10.1016/j.pain.2013.03.013.[Epubaheadofprint]
기사56	24시간주기 리듬(circadianrhythm)에 대한 침치료 효과	침구의학과	Kim HM, Cho SY, Park SU, Sohn IS, Jung WS, Moon SK, Park JM, Ko CN, Cho KH. Can Acupuncture Affect the Circadian Rhythm of Blood Pressure? A Randomized, Double-Blind, Controlled Trial. J Altern Complement Med. Volume 18, Number 10, 2012, pp. 918~923
기사57	파킨슨병 치료에 있어서 봉독약침의 부가적 효과	침구의학과	Cho SY et al. Effectiveness of acupuncture and bee venom acupuncture in idiopathic Parkinson's disease. Parkinsonism Relat Disord. 2012 Sep;18(8):948-52
기사58	전침으로 우울증의 증상 개선에도움	침구의학과	QuSSetal.A6-weekrandomizedcontrolledtrialwith4-weekfollow-upofacupuncturecombinedwithparoxetineinpatientswithmajordepressivedisorder.J PsychiatrRes.2013Jun;47(6):726-32.
기사59	침치료, 섬유근육통에 효과적임이 체계적으로 입증	침구의학과	JohnCDeareetal.Acupuncturefortreatingfibromyalgia,CochraneDatabaseofSystematicReviews2013,Issue5
기사60	침치료가 만성 폐쇄성 폐 질환(COPD)의 임상 증상을 효과적으로 개선	침구의학과	SuzukiMetal.Arandomized,placebo-controlledtrialofacupunctureinpatientswithchronicobstructivepulmonarydisease(COPD):theCOPD-acupuncturetrial(CAT).ArchInternMed.2012Jun11;172(11):878-86
기사61	침 시술이 성인 아토피 피부염 환자의 I형 과민성 가려움증 개선	침구의학과	Florian Pfab, Marie-Therese Kirchner et al. Acupuncture compared to oral antihistamine for type I hypersensitivity itch and skin response in adults with atopic dermatitis - patient and examiner blinded, randomized, placebo-controlled, crossover trial. Allergy, 2013 April 1.
기사62	두경부 방사선조사로 유발된 구강건조증에 효과적인 침 치료	침구의학과	R. Simcock et al, ARIX: A randomised trial of acupuncture v oral care sessions in patients with chronic xerostomia following treatment of head and neck cancer, Annals of Oncology 24: 776?783, 2013
기사63	긴장형 두통의 침치료 효과를 높으려면 어떻게 해야 하나	침구의학과	Hao XA, Xue CC et al. Factors associated with conflicting findings on acupuncture for tension-type headache: qualitative and quantitative analyses. J Altern Complement Med. 2013 Apr;19(4):285-97.
기사64	관막치환술시 심근허혈에도 침치료 전 처리가도	침구의학과	Yang L, Yang J, Wang Q, Chen M, Lu Z, Chen S, Xiong L. Cardioprotective effects of

	움		electroacupuncture pretreatment on patients undergoing heart valve replacement surgery: a randomized controlled trial. <i>Ann Thorac Surg.</i> 2010 Mar;89(3):781-6. doi: 10.1016/j.athoracsur.2009.12.003.
기사65	침연구RCT와SR을찾아볼수있는새로운데이터베이스Acutrials(R)	침구의학과	Marx BL, Milley R et al. AcuTrials(R): an online database of randomized controlled trials and systematic reviews of acupuncture. <i>BMC Complement Altern Med.</i> 2013 Jul 19;13(1):181
기사66	만성피로에 대한뜸의효과	침구의학과	Kim HG et al. Indirect Moxibustion (CV4 and CV8) Ameliorates Chronic Fatigue: A Randomized, Double-Blind, Controlled Study. <i>J Altern Complement Med.</i> 2013;19(2):134~140
기사67	비만에 침을 놓으면 어떻게 체중이 감량 하나요?	침구의학과	Maria Belivani et al, Acupuncture in the treatment of obesity: a narrative review of the literature, <i>Acupunct Med</i> 2013;31:88-97. /참고논문 1.ChoSH, LeeJS, ThabaneL, et al. Acupuncture for obesity: a systematic review and meta-analysis. <i>Int J Obes (Lond)</i> 2009;33:183~96 와 SuiY, ZhaoHL, WongVC, et al. 2. A systematic review on use of Chinese medicine and acupuncture for treatment of obesity. <i>Obes Rev</i> 2012; 13:409~30.
기사68	모유량이 부족하면 침을 맞으세요	침구의학과	Neri I, Allais G, Vaccaro V, Minniti S, Airola G, Schiapparelli P, Benedetto C, Facchinetti F. Acupuncture treatment as breastfeeding support: preliminary data. <i>J Altern Complement Med.</i> 2011;17(2):133-7.
기사69	원발성 월경곤란증의 치료시기 및 혈위 선택에 따른 침 치료 효과에 대한 임상연구	침구의학과	Yu-Xia Ma et al. A Clinical trial of acupuncture about time-varying treatment and points selection in primary dysmenorrhea. <i>Journal of Ethnopharmacology</i> 148, 2013.
기사70	중증 우울증에 상담치료와 동등한 효과의 침 치료 (ACU Dep Study)	침구의학과	Jing Guo et al. Efficacy of Acupuncture for Primary Insomnia : A Randomized Controlled Clinical Trial. <i>Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine.</i> 2013
기사71	일차성 불면증에 대한 침 치료의 효과	침구의학과	Jing Guo et al. Efficacy of Acupuncture for Primary Insomnia : A Randomized Controlled Clinical Trial. <i>Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine.</i> 2013
기사72	사관(四關)자침이 위장관 운동을 조절하는 과학적 근거	침구의학과	Kyung-Min Shin et al. Effect of siguan acupuncture on gastrointestinal motility: a randomized, sham-controlled, crossover trial. <i>Evid Based Complement Alternat Med.</i> 2013;2013:918392. doi: 10.1155/2013/918392.
기사73	만성 경향통에 대한 침 치료와 진통제(NSAID)복	침구의학과	Jae-Heung Cho et al. Acupuncture with non-steroidal anti-inflammatory drugs

	용효과비교		(NSAIDs) versus acupuncture or NSAIDs alone for the treatment of chronic neck pain: an assessor-blinded randomised controlled pilot study. <i>Acupunct Med</i> . 2013 Oct 30. doi: 10.1136/acupmed-2013-010410.
기사74	천식아동의침치료효과	침구의학과	Gart Karlson. Acupuncture in Asthmatic Children : A Prospective, Pandomized, Controlled Clonical Trial of Efficacy. <i>Altern Ther Health Med</i> , 2013.
기사75	아로마타제억제제(레트로졸등)복용중인환자의침치료	침구의학과	BaoTetal,Patient-ReportedOutcomesinWomenWithBreastCancerEnrolledinaDual-Center,Double-Blind,RandomizedControlledTrialAssessingtheEffectofAcupunctureinReducingAromataseInhibitor-InducedMusculoskeletalSymptoms, <i>Cancer</i> .2013Dec23.doi:10.1002/cncr.28352
기사76	보툴리눔독소의구안와사치료효과	침구의학과	Sadiq SA, Khwaja S, Saeed SR. Botulinum toxin to improve lower facial symmetry in facial nerve palsy. <i>Eye (Lond)</i> . 2012 Nov;26(11):1431-6.
기사77	중료혈전침,전립선비대증환자삶의질개선	침구의학과, 한방남성의학과	Wang Y, Liu B, Yu J, Wu J, Wang J, Liu Z. Electroacupuncture for moderate and severe benign prostatic hyperplasia: a randomized controlled trial. <i>PLoS One</i> . 2013;8(4):e59449.
기사78	정자의질,침치료로업그레이트	침구의학과, 한방남성의학과	Pei J, Strehler E, Noss U, Abt M, Piomboni P, Baccetti B, Sterzik K. Quantitative evaluation of spermatozoa ultrastructure after acupuncture treatment for idiopathic male infertility. <i>Fertility and Sterilty</i> . 2005;84(1):141-7.
기사79	암관련피로에침치료효과입증되다	침구의학과, 한방내과	MolassiotisA,BardyJ,Finnegan-JohnJ,MackerethP,RyderDW,FilshieJ,ReamE,RichardsonA.AcupunctureforCancer-RelatedFatigueinPatientsWithBreastCancer:A PragmaticRandomizedControlledTrial. <i>JClinOncol</i> .2012Oct29.[Epubaheadofprint]
기사80	지주막하출혈후혈관연축에대한침치료	침구의학과, 한방내과	KoCN, LeeIW, ChoSY, LeeSH, ParkSU, KohJS, ParkJM, KimGK, BaeHS. Acupuncture for Cerebral Vasospasm After Subarachnoid Hemorrhage: A Retrospective Case-Control Study. <i>J Altern Complement Med</i> . 2012 Nov 23. [Epub ahead of print]
기사81	심근경색환자한약/약침치료병행이사망률과합병증줄여	침구의학과, 한방내과	Jing Guo et al. Efficacy of Acupuncture for Primary Insomnia : A Randomized Controlled Clinical Trial. <i>Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine</i> . 2013
기사82	여성 비만환자에 대한 침 치료가 장내미생물에 미치는 영향	침구의학과, 한방내과	Xu Z, Li R, Zhu C, et al. Effect of acupuncture treatment for weight loss on gut flora in patients with simple obesity. <i>Acupunct Med</i> 2013;31:116~117.
기사83	시험관아기기술,침치료	침구의학과,	Isoyama Manca di Villahermosa D et al.

	로성공률높인다	한방부인과	Influence of acupuncture on the outcomes of in vitro fertilisation when embryo implantation has failed: a prospective randomised controlled clinical trial. Acupunct Med. 2013;00:1-5.
기사84	다낭성 난소증후군에서 정서 증상과 건강 관련 삶의 질 개선 위한 침 치료와 운동	침구의학과, 한방부인과	Elisabet Stener-Victorin, Goran Holm et al. Acupuncture and physical exercise for affective symptoms and health-related quality of life in polycystic ovary syndrome : secondary analysis from a randomized controlled trial. BMC Complementary & Alternative Medicine, 2013, June, 13
기사85	다낭성난소증후군, 침 치료로 호전	침구의학과, 한방부인과	Zheng YH, Wang XH, Lai MH, Yao H, Liu H, Ma HX. Effectiveness of abdominal acupuncture for patients with obesity-type polycystic ovary syndrome: a randomized controlled trial. J Altern Complement Med. 2013;19(9):740-745.
기사86	소아부동시성약시에 대한 침 치료의 효과	침구의학과, 한방이비인후과	ZhaoJ,LamDS,ChenLJ,WangY,ZhengC,LinQ,RaoS K,FanDS,ZhangM,LeungPC,RitchR.Randomized controlled trial of patching vs acupuncture for anisometropic amblyopia in children aged 7 to 12 years. Arch Ophthalmol. 2010 Dec; 128(12):1510-7.
기사87	통증성 어깨 질환과 조구혈	침구의학과, 한방재활의학과	Vas Jet al, Single-point acupuncture and physiotherapy for the treatment of painful shoulder: a multicentre randomized controlled trial., Rheumatology (Oxford). 2008 Jun; 47(6):887-93. Epub 2008 Apr 10.
기사88	원장님, 자꾸 감기가 재발하는데 아데노이드 절제 수술을 해야 하나요?	한내과	Van den Aardweg MT et al. Effectiveness of adenoidectomy in children with recurrent upper respiratory tract infections: open randomised controlled trial. BMJ. 2011 Sep 6; 343:d5154
기사89	남성 난임, 한의학으로도 음받아요	한방남성과(중국에 있음)	Dieterle S, Li C, Greb R, Bartsch F, Hatzmann W, Huang D. A prospective randomized placebo-controlled study of the effect of acupuncture in infertile patients with severe oligoasthenozoospermia. Fertil Steril. 2009; 92(4):1340-3.
기사90	ADHD에 대한 행동 치료와 결합된 침 기술의 증상 개선 효과	한방내과	Randomized-controlled study of treating attention deficit hyperactivity disorder of preschool children with combined electro-acupuncture and behavior therapy / Complementary Therapies in Medicine (2010) 18, 175-183
기사91	단삼이 주성분인 한약 추출물의 고혈압에 대한 임상적 효과	한방내과	Yang TY, Wei JC, Lee MY, Chen CM, Ueng KC. A Randomized, Double-blind, Placebo-controlled Study to Evaluate the Efficacy and Tolerability of Fufang Danshen (Salvia miltiorrhiza) as Add-on Antihypertensive Therapy in Taiwanese Patients with Uncon

			trolledHypertension.PhytotherRes.2011Sep2. /PhytotherRes.2012Feb;26(2):291-8
기사92	안면마비로 환의원에 내원한 환자, 스테로이드 투여 필요한가?	한방내과	Mats Engstrom, Thomas Berg et al. Prednisolone and valaciclovir in Bell's palsy: a randomised, double-blind, placebo-controlled, multicentre trial. /LancetNeurol2008;7(11):993-1000 PMID:18849193
기사93	양방 의학계도 인정한 만성 요통의 침 치료 효과	한방내과	Berman BM, Langevin HM, Witt CM, Dubner R. /Acupuncture for chronic low back pain. N Engl J Med .2010 Jul 29;363(5):454-61.
기사94	변증의 현대적 의의?	한방내과	He, Y., Lu, A., Zha, Y., Yan, X., Song, Y., Zeng, S., Liu, W., Zhu, W., Su, L., Feng, X., Qian, X., Lu, C. Correlations between symptoms assessed in traditional Chinese medicine (TCM) and ACR20 efficacy response: A comparison study in 396 patients with rheumatoid arthritis treated with TCM or Western medicine. Journal of Clinical Rheumatology, 2007; 13(6), pp. 317-321. He, Y., Lu, A., Lu, C., Zha, Y., Yan, X., Song, Y., Zeng, S., Liu, W., Zhu, W., Su, L., Feng, X., Qian, X., Tsang, I. Symptom combinations assessed in traditional Chinese medicine and its predictive role in ACR20 efficacy response in rheumatoid arthritis. American Journal of Chinese Medicine, 2008; 36(4), pp. 675-683. /Journal of Clinical Rheumatology, 2007; 13(6), pp. 317-321 American Journal of Chinese Medicine, 2008; 36(4), pp. 675-683
기사95	중국 음식 점증 후 균을 아시나요?	한방내과	The monosodium glutamate symptom complex: assessment in a double-blind, placebo-controlled, randomized study. / J Allergy Clin Immunol. 1997 Jun;99(6 Pt 1):757-62.
기사96	근긴장 두통에서 원위 부 취혈 효과 있다	한방내과	Electroacupuncture for tension-type headache on distal acupoints only: a randomized, controlled, crossover trial. / Headache. 2004 Apr;44(4):333-41.
기사97	한·양약 병용 투여에 관한 연구 - 웰부트린과 우황청심원 현탁액의 병용 투여	한방내과	Effects of woohwangcheongsimwonsuspension on the pharmacokinetics of bupropion and its active metabolite, 4-hydroxybupropion, in healthy subjects / British Journal of Clinical Pharmacology. 2010 Jul; 70(1):126-31.
기사98	한약과 양약의 병용 투여로 인한 약인성 간손상 '비교적 안전하다'	한방내과	Kim NH et al. Liver enzyme abnormalities during concurrent use of herb and conventional medicines in Korea: A retrospective study. / Phytomedicine 2011 November; 18(14):1208-13
기사99	주요 우울장애와 연관된 잔류 불면증상에 대한 침 치료의 효과	한방내과	Yeung WF; Chung KF; Tso KC; Zhang SP; Zhang ZJ; Ho LM. Electroacupuncture for Residual Insomnia Associated with Major Depressive Disorder: A Randomized Controlled

			Trial. SLEEP 2011;34(6):807-815.
기사100	홍삼성분Rg3가심혈관 계독성을 나타내는 이유	한방내과	Lee JY, Lim KM, Kim SY, Bae ON, Noh JY, Chung SM, Kim K, Shin YS, Lee MY, Chung JH. Vascularsmoothmuscle dysfunction and remodeling induced by ginsenoside Rg3, a bioactive component of ginseng. Toxicol Sci. 2010 Oct; 117(2):505-14.
기사101	인플루엔자의 한방 치료	한방내과	Wang C. et al. Oseltamivir compared with the Chinese traditional therapy maxingshigan-yinqiaosan in the treatment of H1N1 influenza: a randomized trial. Ann Intern Med. 2011 Aug 16; 155(4):217-25
기사102	마비성장폐색증, 한방치료가 도움이 된다	한방내과	Suehiro T et al. The effect of the herbal medicines dai-kenchu-to and keishi-bukuryo-gan on bowel movement after colorectal surgery. Hepatogastroenterology. 2005 Jan-Feb; 52(61):97-100.
기사103	협심증 치료에 한약을 함께 써봅시다	한방내과	Clinical efficacy of Stragol™ herbal heart drop in ischemic heart failure of stable chest angina. European Journal of Integrative Medicine. 2011; 3(3): e201-e207.
기사104	소시호탕을 이용한 C형 간염 치료	한방내과	Deng G, Kurtz RC, Vickers A et al. A single arm phase II study of a Far-Eastern traditional herbal formulation (sho-sai-ko-to or xiao-chai-hu-tang) in chronic hepatitis C patients. J Ethnopharmacol. 2011; 136(1):83-7.
기사105	NSAIDs의 안전성에 대한 논란: 유럽은 지금...	한방내과	Salvo F. et al. Cardiovascular and gastrointestinal safety of NSAIDs: a systematic review of meta-analyses of randomized clinical trials. Clin Pharmacol Ther. 2011 Jun; 89(6):855-66.
기사106	아기에 계독될 수 있는 엽산 제제 대로 알고 계시나요?	한방내과	H berg SE, London SJ, Stigum H, et al. Folic acid supplements in pregnancy and early childhood respiratory health. Arch Dis Child 2009; 94(3):180-184
기사107	과연 성장호르몬 치료가 그만큼의 효과가 있는 것일까	한방내과	Deodati A, Cianfarani S. Impact of growth hormone therapy on adult height of children with idiopathic short stature: systematic review. BMJ. 2011 Mar 11; 342:c7157
기사108	기능성 소화불량은 증상이 일정하게 지속될 수록 관해 되기 어렵다	한방내과	Talley N, et al. Predictors of the placebo response in functional dyspepsia. Alimentary Pharmacology & Therapeutics. 2006 Apr; 23(7):923-36.
기사109	황련해독탕, 처방 구성의 의의	한방내과	Juan Lu et al., Anti-inflammatory effects of Huang-Lian-Jie-Du decoction, its two fractions and four typical compounds, Journal of Ethnopharmacology. Vol

			ume134,Issue3,12April2011,Pages911-918
기사110	정신행동장애에 대한 억간산의 효과	한방내과	Kazunori Okahara et al., Effects of Yokukansan on behavioral and psychological symptoms of dementia in regular treatment for Alzheimer's disease, Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry, 2010 Apr 16;34(3):532-6. Epub 2010 Feb 17.
기사111	똥똥한 어린이가 천식에 걸리기 쉽다	한방내과	Taveras EM, Higher adiposity in infancy associated with recurrent wheeze in a prospective cohort of children. J Allergy Clin Immunol. 2008 May;121(5):1161-1166.e3.
기사112	항암치료 중 한약 투여로 항암제 부작용 경감되다	한방내과	Nishioka M et al. The Kampo medicine, Goshajinkigan, prevents neuropathy in patients treated by FOLFOX regimen. Int J Clin Oncol. 2011 Aug;16(4):322-7.
기사113	A형 인플루엔자에 마황탕 어떠세요?	한방내과	Shigeki Nabeshima et al., A randomized, controlled trial comparing traditional herbal medicine and neuraminidase inhibitors in the treatment of seasonal influenza, Journal of Infection and Chemotherapy, 2012
기사114	성요한초 추출물의 급성 우울 에피소드 환자에 대한 장기 투여 연구	한방내과	S. Kasper et al. Continuation and long-term maintenance treatment with Hypericum extract WS5570 after recovery from acute episode of moderate depression - A double blind, randomized, placebo controlled long-term trial.
기사115	암환자 방사선요법과 한의학 치료 병행	한방내과	Huang YH et al. Influence of Chinese Medicine on Weight Loss and Quality of Life During Radiotherapy in Head and Neck Cancer. Integr Cancer Ther. 2012 May 2. [Epub ahead of print]
기사116	소시호탕은 만성 B형 간염에 치료 효과가 있을까?	한방내과	Xian-kui Qin et al. XiaochaihuTang for treatment of chronic hepatitis B : a systematic review of randomized trials , Journal of Chinese Integrative Medicine : 2010 ; 8(4) : 312-320.
기사117	COPD에 대한 보중익기탕의 임상적 유효성	한방내과	巽 浩一郎. COPDにおける補中益氣湯の臨床的有用性. 日本東洋醫學雜誌. 2011;62(3):329-36.
기사118	역류성 식도염 약장기 복용 시 낙상 주의해야	한방내과	Use of Proton pump inhibitors and risk of hip fracture in relation to dietary and lifestyle factors: a prospective cohort study. BMJ 2012;344:e372 doi: 10.1136/bmj.e372.
기사119	효과적이고 부작용 적은 한방비만치료	한방내과	Y. Sui et al. A systematic review on use of Chinese medicine and acupuncture for treatment of obesity. Obesity Reviews. 2012

			May;13(5):409-30.
기사120	비접촉형 적외선 온도계를 이용한 상열하한의 검토	한방내과	石田和之,佐藤弘.非接觸型赤外線溫度計による冷へのほせの検討.日本東洋醫學雜誌.200960(5):503-11
기사121	한약처방으로 수술 후 염증반응 감소	한방내과	Yoshikawa K et al. The effects of the Kampo medicine (Japanese herbal medicine) "Daikenchuto" on the surgical inflammatory response following laparoscopic colorectal resection. Surg Today. 2012 Jul;42(7):646-51.
기사122	창이 자중독 증상을 예방을 위한 처방상한량은?	한방내과	Zhang Xue-Mei et al. The study of intoxication and toxicity of Fructus Xanthii. Journal of Chinese Integrative Medicine. 2003 May ; 1(1) : 71-73
기사123	辨證, 생물학을 만나 다류 마티스성관절염의 새로운 진단 기준 제시	한방내과	System Biology Guided by Chinese Medicine Reveals New Markers for Sub-Typing Rheumatoid Arthritis Patients. J Clin Rheumatol 2009;15:330-7
기사124	한약처방과 와파린 <항응고제>의 병용, 안전할까?	한방내과	Jungetal. Influence of combined administration of herbal complexes and warfarin on international normalized ratio in stroke and anoxic brain damage patients: A retrospective study (EUJIM. 2012 Epub)
기사125	만성 매일 두통에 안전한 새 치료법 홍화약침	한방내과	Jung-Mi Park et al. Carthami-Semenacupuncture point injection for chronic daily headache: A pilot, randomized, double-blind, controlled trial. Complementary therapies in medicine. 2011 Jan; 19 Suppl 1: S19-25
기사126	신투석시 除水困難症에 오령산이 좋다	한방내과	Kentaro WADA. Effect of Traditional Japanese Herbal (Kampo) Medicine, Goreisan, for Disdialysis and Muscle Cramps in Patients undergoing Maintenance Hemodialysis. Kampo Med Vol. 63 No. 3 168-175, 2012.
기사127	당귀작약산, 뇌졸중 후 유증환자의 기능과 독립성 약화 방지	한방내과	Goto H et al. A Chinese herbal medicine, tokishakuyakusan, reduces the worsening of impairments and independence after stroke: a 1-year randomized, controlled trial. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. 2011
기사128	억간산 투여로 치매환자 행동·심리 증상(BPSD) 완화	한방내과	Kazunori Okahara et al. Safety and efficacy evaluation of Long-Term Treatment with A Traditional Japanese Medicine, Yokukansan on Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia. Dementia Jpn. 2012
기사129	파킨슨병의 한방치료 접근	한방내과	Zhang Qiu-Juan et al. Traditional Chinese medicine treatment of Parkinson's disease. Journal of Chinese Integrative Medicine, Jan 2004; 2(1): 75-77
기사130	일본내 의사 83.5% 한약 사용... 73.4%는 암 치료 시 한약 병행 처방	한방내과	(1) Moschik EC et al. Usage and attitudes of physicians in Japan concerning traditional Japanese medicine (kampo medicine): a descriptive evaluation of a representative questionnaire-based survey. Evid Based Complement Alternat Med. 2012; 2012: 139818. Epub

			2012Jan26.(2)ItoAetal.FirstnationwideattitudesurveyofJapanesephysiciansontheuseoftraditionalJapanesemedicine(kampo)incancertreatment.EvidBasedComplementAlternatMed.2012;2012:957082.Epub2012Nov22
기사131	한약재독성학의기본개념	한방내과	
기사132	한약/양약병용시약인성간손상에대한전향적연구	한방내과	JeongTYetal.Aprospectivestudyonthesafetyofherbalmedicines,usedaloneorwithconventionalmedicines.JEthnopharmacol.2012Oct11;143(3):884-8
기사133	A형인플루엔자감염에대한마황탕의해열효과	한방내과	Kubo T, Nishimura H. Antipyretic effect of Mao-to, a Japanese herbal medicine, for treatment of type A influenza infection in children. Phytomedicine. 2007 Feb;14(2-3):96-101.
기사134	골다공증의치료에도한약이우수한효과	한방내과	WangZQetal.Chineseherbalmedicineforosteoporosis:asystematicreviewofrandomizedcontrolledtrials.EvidBasedComplementAlternatMed.2013;2013:356260.doi:10.1155/2013/356260.Epub2013Jan30.
기사135	쌍황련혈맥주입요법감기치료효과뛰어나	한방내과	ZangHetetal.Chinesemedicineinjectionshuanghuanlianfortreatmentofacuteupperrespiratorytractinfection:asystematicreviewofrandomizedcontrolledtrials.EvidBasedComplementAlternatMed.2009Dec;23(12):1721-5.
기사136	암관련피로에대한보중익기탕의효과	한방내과	JeongJS,RyuBH,KimJS,ParkJW,ChoiWC,YoonSW.Bojungikki-TangforCancer-RelatedFatigue:APilotRandomizedClinicalTrial.IntegrCancerTher.2010Dec;9(4):331-338.
기사137	황련해독탕의 고혈압 동반증상에 대한 유효성과 안전성	한방내과	ArakawaK,SarutaT,AbeK,etal.ImprovementofaccessorysymptomsofhypertensionbyTSUMURAOrengedokutoExtract,afourherbaldrugscontainingKampo-MedicineGranulesforethicaluse:Adouble-blind,placebo-controlledstudy.Phytomedicine.2006,13,p.1-10.
기사138	산사와 진피가 체중 감소에 미치는 영향	한방내과	DongWookLim,MiKyungSongetal.Anti-obesityeffectofHT048,aherbalcombination,inhighfatdiet-inducedobeserats-Molecules,2012Dec11.
기사139	비만치료에어떤herb가 도움될까	한방내과	Hasani-Ranjbar S, Jouyandeh Z, Abdollahi M. A systematic review of anti-obesity medicinal plants - an update. Hasani-Ranjbar et al. Journal of Diabetes & Metabolic Disorders 2013, 12:28
기사140	변증치료도세계적연구가될수있다-과민성장증후군과한약치료	한방내과	Bensoussan A et al, Treatment of irritable bowel syndrome with Chinese herbal medicine: a randomized controlled trial., JAMA. 1998 Nov 11;280(18):1585-9.

기사141	중증수족구병에 대한 회염평(喜炎平) 주사액의 병합효과	한방내과	Li X, Zhang C, Shi Q, Yang T, Zhu Q, Tian Y, Lu C, Zhang Z, Jiang Z, Zhou H, Wen X, Yang H, Ding X, Liang L, Liu Y, Wang Y, Lu A. Improving the efficacy of conventional therapy by adding andrographolide sulfonate in the treatment of severe hand, foot, and mouth disease: a randomized controlled trial. <i>Evid Based Complement Alternat Med.</i> 2013;2013:316250.
기사142	10주간 저혈당식 생활(LGLD)로 여드름의 증상 개선에도움	한방내과	Hyuck Hoon KWON, Ji Young YOON, et al. Clinical and Histological Effect of a Low Glycaemic Load Diet in Treatment of Acne Vulgaris in Korean Patients: A Randomized, Controlled Trial. <i>Acta Derm Venereol.</i> 2012;92:241-246
기사143	황기 주사액, 당뇨병성 신증 개선	한방내과	Li M, Wang W et al. Meta-analysis of the clinical value of Astragalus membranaceus in diabetic nephropathy. <i>J Ethnopharmacol.</i> 2011 Jan 27;133(2):412-9.
기사144	심적환, 뇌혈관 질환의 증상 개선에도움	한방내과	Xu G et al. Danshen extracts decrease blood C reactive protein and prevent ischemic stroke recurrence: a controlled pilot study. <i>Phytotherapy Research.</i> 2009 Dec;23(12):1721-5.
기사145	수술 후 오심 구토에 오령산이 유효	한방내과	Kori K, Oikawa T, Odaguchi H, Omoto H, Hanawa T, Minami T. Go-rei-San, a Kampo Medicine, Reduces Postoperative Nausea and Vomiting: A Prospective, Single-Blind, Randomized Trial. <i>J Altern Complement Med.</i> 2013 Jul 9. [Epub ahead of print]
기사146	3년간 한약치료를 내당능 장애 환자 당뇨 발병률, 대조군의 절반	한방내과	Gao Y et al. Clinical research of traditional Chinese medicinal intervention on impaired glucose tolerance. <i>Am J Chin Med.</i> 2013;41(1):21-32
기사147	중의(中醫) 변증에 기반한 감기 처방 가이드라인	한방내과	Yang Jiao et al. Guidelines on common cold for Traditional Chinese Medicine based on pattern differentiation. <i>J Tradit Chin Med</i> 2013 August 15; 33(4):417-422
기사148	심적환, 협심증 치료에 뛰어난 효과	한방내과	Jia Y, Huang F, Zhang S, Leung SW. Is danshen (<i>Salvia miltiorrhiza</i>) dripping pill more effective than isosorbide dinitrate in treating angina pectoris? A systematic review of randomized controlled trials. <i>Int J Cardiol.</i> 2012;14:157:330-340.
기사149	파킨슨병의 비운동성 합병증 및 커뮤니케이션 능력에 대한 가미육군자탕의 효과	한방내과	Kum WF, Durairajan SS, Bian ZX, Man SC, Lam YC, Xie LX, Lu JH, Wang Y, Huang XZ, Li M. Treatment of idiopathic Parkinson's disease with traditional chinese herbal medicine: a randomized placebo-controlled pilot clinical study. <i>Evid Based Complement Alternat Med.</i> 2011;2011:724353. doi:

			10.1093/ecam/nep116. Epub 2011 Jun 18.
기사150	ADHD한약치료의힌트는뚜렷증후군치료제로부터!	한방내과	Li JJ, Li ZW, Wang SZ, Qi FH, Zhao L, Lv H, Li AY. Ningdong granule: a complementary and alternative therapy in the treatment of attention deficit/hyperactivity disorder. <i>Psychopharmacology (Berl)</i> . 2011;216(4):501-9.
기사151	인삼복용에의한건강증진효과	한방내과	Choi J, Kim TH, Choi TY, Lee MS. Ginseng for health care: a systematic review of randomized controlled trials in Korean literature. <i>PLoS One</i> . 2013;8(4):e59978.
기사152	백열등사용이수면의질을높일수있다	한방내과	Kai Wada et al. A tryptophan-rich breakfast and exposure to light with low color temperature at night improve sleep and salivary melatonin level in Japanese students. <i>Journal of Circadian Rhythms</i> . 2013;11(4):1-9
기사153	대장절제크론병환자에대한대건중탕의유효성	한방내과	Kanazawa A, Sako M, Takazoe M, Tadami T, Kawaguchi T, Yoshimura N, Okamoto K, Yamana T, Sahara R. Daikenchuto, a traditional Japanese herbal medicine, for the maintenance of surgically induced remission in patients with Crohn's disease: a retrospective analysis of 258 patients. <i>Surg Today</i> . 2013 Oct 17. [Epub ahead of print]
기사154	심부전에도한약치료효과입증되다-기력강심캡슐(芪苈强心胶囊)	한방내과	Li X, Zhang J et al. A multicenter, randomized, double-blind, parallel-group, placebo-controlled study of the effects of qili qiangxin capsules in patients with chronic heart failure. <i>J Am Coll Cardiol</i> . 2013 Sep 17;62(12):1065-72
기사155	홍삼의알레르기성비염치료효과	한방내과	Jung JW, Kang HR, Ji GE, Park MS, Song WJ, Kim MH, Kwon JW, Kim TW, Park HW, Cho SH, Min KU. Jung JW, Kang HR, Ji GE, Park MS, Song WJ, Kim MH, Kwon JW, Kim TW, Park HW, Cho SH, Min KU. Therapeutic effects of fermented red ginseng in allergic rhinitis: a randomized, double-blind, placebo-controlled study. <i>Allergy Asthma Immunol Res</i> . 2011 Apr;3(2):103-10.
기사156	한약을 통한 고지혈증의 관리	한방내과	Zogliang Lu et al, Effect of Xuezhikang, an Extract From Red Yeast Chinese Rice, on Coronary Events in a Chinese Population With Previous Myocardial Infarction, <i>Am J Cardiol</i> . 2008 Jun 15;101(12):1689-93. doi: 10.1016/j.amjcard.2008.02.056. Epub 2008 Apr 11.
기사157	육미가감방,만성신부전	한방내과	Dong F et el. The clinical research on

	(2기)환자신기능개선		serum cystatin-C alteration on stage II chronic kidney disease with gubenquduyishen decoction treatment. J Ethnopharmacol. 2010 Oct 5;131(3):581-4.
기사158	역간산의인지증BPSD에 대한 효과 -systematicreview& meta-analysis	한방내과	Matsuda Y, Kishi T, Shibayama H, Iwata N. Yokukansan in the treatment of behavioral and psychological symptoms of dementia: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Hum Psychopharmacol. 2013 Jan;28(1):80-6.
기사159	기능성 소화불량증 환자의 삶의 질 향상에 대한 향사평위산의 효과	한방내과	Jeung-Bae Kim et al. A traditional herbal formula, Hyangsa-Pyeongwi san (HPS), improves quality of life (QOL) of the patient with functional dyspepsia (FD) : Randomized double-blinded controlled trial. Journal of Ethnopharmacology. 2013.
기사160	위절제술 받은 위암환자에게 육군자탕 투여 효과	한방내과	Takiguchi S, Hiura Y, Takahashi T, Kurokawa Y, Yamasaki M, Nakajima K, Miyata H, Mori M, Hosoda H, Kangawa K, Doki Y. Effect of rikkunshito, a Japanese herbal medicine, on gastrointestinal symptoms and ghrelin levels in gastric cancer patients after gastrectomy. Gastric Cancer. 2013 Apr;16(2):167-74.
기사161	심혈관질환예방효과가 있는지중해식식단	한방내과	Estruch R, Ros E, Salas-Salvad? J et al. Primary prevention of cardiovascular disease with a Mediterranean diet. N Engl J Med. 2013 Apr 4;368(14):1279-90
기사162	오수유탕의두통예방효과	한방내과	Odaguchi H, Wakasugi A, Ito H, Shoda H, Gono Y, Sakai F, Hanawa T. The efficacy of goshuyuto, a typical Kampo (Japanese herbal medicine) formula, in preventing episodes of headache. Curr Med Res Opin. 2006;22(8):1587-97.
기사163	내당능장애 환자의 당뇨 진행을 억제하는 한약 치료의 효과	한방내과	LianFetal,ChineseHerbalMedicineTianqiReduces ProgressionFromImpairedGlucoseTolerancetoDiabetes:ADouble-Blind,Randomized,Placebo-Controlled,MulticenterTrial.,JClinEndocrinolMetab.2014Jan16;jc20133276
기사164	수면제가사망률을높인다?!	한방내과, 침구의학과	Kripke DF, Ranger RD, Kline LE. Hypnotics' association with mortality or cancer : a matched cohort study. BMJ Open 2012;2:e000850.doi:10.1136/bmjopen-2012-000850
기사165	오메가지방산류의과잉 섭취,유방암발병높여	한방부인과	Dietarypolyunsaturatedfattyacidsandbreastcancer riskinChinesewomen:apropectivecohortstudy .

			/ Int J Cancer.2011 Mar 15;128(6):1434-41.
기사166	우유는 골다공증에 도움이 되지 않습니다	한방부인과	Kanis JA et al. A meta-analysis of milk intake and fracture risk: low utility for case finding. <i>osteoporos Int</i> . 2005 Jul;16(7):799-804. Epub 2004 Oct 21.
기사167	한약치료병행하면난임 환자임신성공률2배로높아진다	한방부인과	Ried K, Stuart K. Efficacy of Traditional Chinese Herbal Medicine in the management of female infertility: a systematic review. <i>Complement Ther Med</i> . 2011 Dec;19(6):319-31
기사168	원발성생리통,한약치료로도움받으세요	한방부인과	Jang JB, et al. Therapeutic effects of Chiljehyangbuhwan on primary dysmenorrhea: a randomized, double blind, placebo-controlled study. <i>Complement Ther Med</i> . 2009;17(3):123-130.
기사169	우울증약이태아에게미치는영향	한방부인과	MaternalUseofSelectiveSerotoninReuptakeInhibitors,FetalGrowth,andRiskofAdverseBirthOutcomes.March5,2012.doi:10.1001/archgenpsychiatry.2011.2333.
기사170	피임약이뇌경색이나심근경색을?	한방부인과	Øjvind Lidegaard, Dr. Med. Sci. et al. Thrombotic Stroke and Myocardial Infarction with Hormonal Contraception. <i>N Engl J Med</i> 2012;366:2257-66.
기사171	자궁내막증,개인별맞춤한약으로도움받으세요	한방부인과	FlowerA,LewithGT,LittleP.AfeasibilitystudyexploringtheroleofChineseherbalmedicineinthetreatmentofendometriosis. <i>JAlternComplementMed</i> .2011 Aug;17(8):691-9.
기사172	침술치료,모유수유모유선염증상완화시켜	한방부인과	LindaJ.Kvistetal.Arandomised-controlledtrialinSwedenofacupunctureandcareinterventionsforthereliefofinflammatorysymptomsofthebreastduringlactation. <i>Midwifery</i> (2007)23,184-195.
기사173	한방심리요법과한약치료병용,여성갱년기장애에효과적	한방부인과	HongyanYangetal.EffectofCombiningTherapywithTraditionalChineseMedicine-BasedPsychotherapyandHerbalMedicinesinWomenwithMenopausalSyndrome:ARandomizedControlledClinicalTrial. <i>Evidence-BasedComplementaryandAlternativeMedicine</i> 2012;1-10.
기사174	임신중아토피피부염,한약과침으로안전하고효과적치료	한방부인과	Minhee Kim et al. Three cases of atopic dermatitis in pregnant women successfully treated with Korean medicine. <i>Complementary Therapies in Medicine</i> . 2013
기사175	갱년기장애,이선탕(二仙湯)으로잡는다	한방부인과	Zhong LL, Tong Y et al. A randomized, double-blind, controlled trial of a Chinese herbal formula (Er-Xian decoction) for menopausal symptoms in Hong Kong perimenopausal women. <i>Menopause</i> . 2013;20(7):767-776.
기사176	자궁내막증으로인한통증,침치료로호전	한방부인과, 침구의학과	WangSM,etal.Isacupunctureinadditiontoconventionalmedicineeffectiveaspainreatmentforendometriosis?Arandomisedcontrolledcross-overtrial.

			AmJObstetGynecol.2009;201(3):271.e1-9.
기사177	침술치료가체외수정성공률높인다	한방부인과, 침구의학과	Effects of acupuncture on pregnancy rates in women undergoing in vitro fertilization: a systematic review and meta-analysis. Fertility and Sterility. Vol. 97, No. 3, March 2012 0015-0282
기사178	절박유산, 침치료가도움이될수있다	한방부인과, 침구의학과	Betts D, Smith CA, Hannah DG. Acupuncture as a therapeutic treatment option for threatened miscarriage. BMC Complement Altern Med. 2012;12:20.
기사179	임신중우울증, 약복용이 부담스럽다면 침치료는 어떨까요?	한방부인과, 침구의학과	Manber R, Schnyer RN et al. Acupuncture for depression during pregnancy: a randomized controlled trial. Obstet Gynecol. 2010 Mar;115(3):511-20
기사180	폐경기호르몬치료가고혈압위험도를높인다	한방부인과, 한방내과	ChristineL.Chiu,etal.MenopausalHormoneTherapyIsAssociatedwithHavingHighBloodPressureinPostmenopausalWoman:ObservationalCohortStudy.PLoS ONE7(7):e40260.doi:10.1371/journal.pone.0040260
기사181	우리아이가먹은항생제가염증성장질환을일으킨다?	한방소아과	KronmanMP,ZaoutisTE,HaynesK,FengR,CoffinSE .AntibioticexposureandIBDdevelopmentamongchildren:apopulation-basedcohortstudy.Pediatrics. 2012Oct;130(4):e794-803
기사182	소아알레르기질환에대한한약과침의효과	한방소아과	Li XM. Complementary and alternative medicine in pediatric allergic disorders. Curr Opin Allergy Clin Immunol. 2009;9:161-7.
기사183	소아의IgA신증에대한병합치료	한방소아과	ZhouN,ShiX,ShenY.Theshort-termtherapeutic effects ofTCMforIgAnephropathyinchildren.JTradit ChinMed.2011;31(2):115-9.
기사184	소아강직성뇌성마비치료에침술이얼마나도움이될까?	한방소아과, 침구의학과	Duncan B, Shen K, Zou LP, Han TL, Lu ZL, Zheng H, Walsh M, Venker C, Su Y, Schnyer R, Caspi O. Evaluating intense rehabilitative therapies with and without acupuncture for children with cerebral palsy: a randomized controlled trial. Arch Phys Med Rehabil. 2012;93(5):808-15.
기사185	소아 알레르기 비염에 대한 침치료의 임상연구	한방소아과, 한방이비인후과	NgDK,ChowPY,MingSP,HongSH,LauS,TseD,KwongWK,WongMF,WongWH,FuYM,KwokKL,LiH,HoJC. Adouble-blind,randomized,placebo-controlledtrialofacupunctureforthetreatmentofchildhoodpersistentallergicrhinitis.Pediatrics.2004Nov;114(5):1242-7.
기사186	늑골골절치료시, 한약이 양약보다우수한효과	한방외과	Nakae H et al. Comparison of the Effects on Rib Fracture between the Traditional Japanese Medicine Jidabokuippo and Nonsteroidal

			Anti-Inflammatory Drugs: A Randomized Controlled Trial. Evid Based Complement Alternat Med. 2012;2012:837958. Epub 2012 Jul 24.
기사187	腎主耳의 현대 과학적 해석 시도들	한방이비인후과	YangDongetal.BiologicalresearchevaluatingtheChinesemedicaltheoryoftheassociationofthekidneywiththeears.JournalofChineseIntegrativeMedicine.February2012,;10(2):128-134.
기사188	계절성 알레르기 비염의 침치료와 비교효과 연구의 필요성	한방이비인후과	Brinkhaus B, Ortiz M et al. Acupuncture in patients with seasonal allergic rhinitis: a randomized trial. Ann Intern Med. 2013 Feb 19;158(4):225-34.
기사189	이명, 어떻게 할 것인가?	한방이비인후과	JeonSWetal.Long-TermEffectofAcupunctureforTreatmentofTinnitus:ARandomized,PatientandAssessorBlind,ShamAcupunctureControlled,PilotTrial.JAlternComplementMed.2012;18(7):693-699
기사190	파킨슨병 재활치료와 태극권의 효과	한방재활의학과	Tai Chi and Postural Stability in Patients with Parkinson's Disease. N Engl J Med 2012;366:511-9.
기사191	테니스 엘보에 스테로이드 주사가 장기적인 이득 없다	한방재활의학과	Brooke K. Koombes, PhD et al. Effect of Corticosteroid Injevtion, Physiotherapy, or both on Clinical Outcomes in Patients With Unilatrlal Lateral Epicondylalgia. JAMA, 2013 Feb 6.
기사192	대상포진의 급성 통증에 대한 침의 효과는?	한방피부과	UrsiniT,TontodonatiM,ManzoliLetal.Acupunctur eforthetreatmento / BMC Complement Altern Med. 2011;11:46.
기사193	성인 아토피 피부염 환자의 침시술과 항히스타민제 투여의 비교 연구	한방피부과	Pfab F et al. Acupuncture compared with oral antihistamine for type I hypersensitivity itch and skin response in adults with atopic dermatitis - a patient- and examiner-blinded, randomized, placebo-controlled, crossover trial. Allergy 2012; 67: 566~573.
기사194	아토피성 피부염의 한약 치료에 변증을 고려해야 하는가?	한방피부과	In-Hwa Choi et al. The Effect of TJ-15 Plus TJ-17 on Atopic Dermatitis: A Pilot Study Based on the Principle of Pattern Identification. J Altern Complement Med. 2012 Jun;18(6):576-82
기사195	중증 아토피 피부염 환자 한방병원 입원 치료 시 효과적 개선	한방피부과	YunY, LeeS, KimS, ChoiIetal. Inpatient treatment for severe atopic dermatitis in a Traditional Korean Medicine hospital: Introduction and retrospective chart review. Complement Ther Med. 2013 Jun; 21(3):200-6
기사196	의료의 패러다임 변화가 오고 있다-“EBM에서 환자 중심적·목표지향적의 료로 옮겨가는 중”	융합	David B. Reuben. Goal-Oriented Patient Care - An Alternative Health Outcomes Paradigm. N Engl J Med 2012; 366(8):777-9

11. 해외진출 관련법령 모음(중앙아시아지역)

◆ 러시아-818p.

번호	구분	내용
1	러시아 유한회사관련 연방법(원문)-P42 러시아 유한회사관련 연방법(요약-Word문서)-P5	РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОБ ОБЩЕСТВАХ С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ 러시아 유한회사에 관한 연방법률
2	러시아 관세법 개정(원문)-P2 러시아 관세법 개정(번역)-P290	ТАМОЖЕННЫЙ КОДЕКС РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ 러시아연방관세법
3	러시아 대외무역활동국가 규율원칙에 관한 연방법률(원문)-P62 러시아 대외무역활동국가 규율원칙에 관한 연방법률(번역)-P47	РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН Об основах государственного регулирувания внешнеторговой деятельности 러시아연방 대외무역활동 국가규율 원칙에 관한 연방법률
4	러시아 세법 2부 26장 개정(원문)-P10 러시아 세법 2부 26장 개정(요약)-P1	РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН О ВНЕСЕНИИ ИЗМЕНЕНИЙ В ГЛАВЫ 25 И 26 ЧАСТИ ВТОРОЙ НАЛОГОВОГО ОДЕКСА ОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ 2010년 12월 28일 시아 연방 세법 2 부 25, 26장 개정에 관한 연방법 N 425-ФЗ
5	러시아 자본출자형태 수행 투자활동 관련 연방법률(원문)-P20 러시아 자본출자형태 수행 투자활동 관련 연방법률(번역-Word문서)-P18	Об инвестиционной деятельности в Российской Федерации,осуществляемой в форме капитальных вложений" 연방 자본 출자 형태의 러시아 연방 내 투자활동에 관한 연방법률
6	러시아 주식회사에 관한 연방법(원문)-P271 러시아 주식회사에 관한 연방법(요약)-P19	Федеральный закон от 26 декабря 1995 г. № 208-ФЗ Об акционерных обществах 러시아 연방 주식회사에 관한 연방법 1995 년 12 월 26 일 N 208-FZ
7	러시아 연방헌법(원문)-P30 러시아 연방헌법(요약)-P1	КОНСТИТУЦИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ 러시아연방 헌법

◆ 카자흐스탄-299p.

번호	구분	내용
1	카자흐스탄 경쟁법(원문)-P79 카자흐스탄 경쟁법(요약)-P13	О конкуренции 카자흐스탄 공화국 경쟁법
2	카자흐스탄 고용실행방안 개정령(원문)-P1 카자흐스탄 고용실행방안 개정령(요약)-P2	<i>Постановление Правительства Республики Казахстан</i> 카자흐스탄 공화국 고용법 실행 방안에 관한 카자흐스탄 공화국 정부령
3	카자흐스탄 노동에 관한 법(원문)-P79 카자흐스탄 노동에 관한 법(요약)-P40	О ТРУДЕ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН 카자흐스탄 노동법
4	카자흐스탄 보건제도에 관한 법(원문)-P50 카자흐스탄 보건제도에 관한 법(요약)-P9	О системе здравоохранения Закон Республики Казахстан 카자흐스탄 공화국 보건 제도에 관한 법
5	카자흐스탄 상품수입 시 자국시장 보호방안 법(원문)-P22 카자흐스탄 상품수입 시 자국시장 보호방안 법(요약)-P4	О мерах защиты внутреннего рынка при импорте товаров 상품수입 시 자국시장 보호방안에 관한 법률

◆ 우즈베키스탄-746p.

번호	구분	내용
1	우즈베키스탄 노동법(원문)-P78 우즈베키스탄 노동법(번역)-P128	ТРУДОВОЙ КОДЕКС РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН 우즈베키스탄공화국 노동법전
2	우즈베키스탄 사기업법(원문)-P6 우즈베키스탄 사기업법(번역)-P11	ЗАКОН РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН О ЧАСТНОМ ПРЕДПРИЯТИИ 사기업에 관한 우즈베키스탄 공화국 법률
3	우즈베키스탄 사소유 보호와 소유자권리보장에 관한 법률 (원문)-P11 우즈베키스탄 사소유 보호와 소유자권리보장에 관한 법률 (번역)-P11	А К О Н Республики Узбекистан О ЗАЩИТЕ ЧАСТНОЙ СОБСТВЕННОСТИ И ГАРАНТИЯХ ПРАВ СОБСТВЕННИКОВ 사소유 보호와 소유자의 권리 보장에 관한 우즈베키스탄 공화국 법률
4	우즈베키스탄 세법(원문)-P237 우즈베키스탄 세법(번역)-P9	НАЛОГОВЫЙ КОДЕКС РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН 우즈베키스탄공화국 세법
5	우즈베키스탄 외국인투자에 관한 법률(원문)-P9 우즈베키스탄 외국인투자에 관한 법률(번역)-P14	ЗАКОН РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН ОБ ИНОСТРАННЫХ ИНВЕСТИЦИЯХ 우즈베키스탄 공화국 외국인 투자법
6	우즈베키스탄 외국인투자자권리보장과 보호방안에 관한 법 (원문)-P5 우즈베키스탄 외국인투자자권리보장과 보호방안에 관한 법 (번역)-P7	ЗАКОН РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН О ГАРАНТИЯХ И МЕРАХ ЗАЩИТЫ ПРАВ ИНОСТРАННЫХ ИНВЕСТОРОВ 외국인 투자자의 권리 보장과 보호방안과 우즈베키스탄 공화국 법률
7	우즈베키스탄 투자활동에 관한 법률(원문)-P12 우즈베키스탄 투자활동에 관한 법률(번역)-P15	ЗАКОН РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН ОБ ИНВЕСТИЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ 우즈베키스탄 공화국 투자활동에 관한 법률
8	우즈베키스탄 개인회사법(원문)-P10 우즈베키스탄 개인회사법(번역)-P9	Закон Республики Узбекистан О ЧАСТНОМ ПРЕДПРИЯТИИ 개인회사에 관한 우즈베키스탄공화국 법
9	우즈베키스탄 관세법전(원문)-P88 우즈베키스탄 관세법전(번역)-P86	ТАМОЖЕННЫЙ КОДЕКС РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН 우즈베키스탄공화국 관세법전