



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

박사학위논문

Health Tourism 유형별 개념정립과
개발모형 적용에 관한 연구

- QFD 적용을 중심으로 -



제주대학교 대학원

관광개발학과

부 창 산

2009年 8月

Health Tourism 유형별 개념정립과 개발모형 적용에 관한 연구

- QFD 적용을 중심으로 -

지도교수 최 용 복

부 창 산

이 論文을 觀光學 博士學位論文으로 提出함

2009年 8月

부창산의 觀光學 博士學位論文을 認准함

審査委員長 _____ (印)

委 員 _____ (印)

委 員 _____ (印)

委 員 _____ (印)

委 員 _____ (印)

濟州大學校 大學院

2009年 8月

A Study on the Definition and Identification of
Conceptual Model for the Types of Health Tourism
and Its Applications

- Focuses on the Application of Quality Function
Deployment(QFD)-

Chang-San Boo

(Supervised by professor Yong-Bok Choi)

A thesis submitted in partial fulfillment of the
requirement for the degree of Doctor of
Tourism Development

2009. 8.

Department of Tourism Development

GRADUATE SCHOOL

JEJU NATIONAL UNIVERSITY

목 차

제 1 장 서론	1
제 1 절 문제제기	1
제 2 절 연구목적	4
제 3 절 연구방법 및 범위	5
제 2 장 Health Tourism 배경	7
제 1 절 Health Tourism 개념적 정의	7
1. Health Tourism & Medical Tourism 개념화	8
2. Health Tourism & Wellness Tourism 개념화	9
제 2 절 Health Tourism에 대한 이해	12
1. Health Tourism 정의	12
2. Medical Tourism 정의	14
3. Wellness Tourism 정의	15
4. Health, Medical, Wellness Tourism에 대한 선택적정의	16
제 3 절 Health Tourism 개념적 모형	18
1. Health Tourism 경향	18
2. Health Tourism 유형 정립	20
제 3 장 국내·외 사례	26
제 1 절 국외사례	26
제 2 절 국내사례	30
제 4 장 Health Tourism 유형별 QFD의 적용	33
제 1 절 품질기능전개	33
1. QFD 개념	33
2. QFD 방법	35

3. QFD 관련 선행연구	39
4. QFD 적용을 위한 선택속성에 관한 연구 검토	40
제 2 절 연구설계와 분석방법	59
1. 연구설계	59
2. 설문지구성과 측정	71
제 3 절 실증분석 결과와 종합토의	80
1. 표본의 일반적 특성	80
2. 변수의 신뢰성 및 타당성 검증	89
3. QFD를 활용한 Health Tourism 상품개발	96
제 5 장 결 론	124
제 1 절 연구의 요약 및 시사점	124
제 2 절 연구의 한계 및 향후 연구방향	128
참고문헌	130
부 록	144
ABSTRACT	176

표 목차

<표 2-1> Health Tourism, Medical Tourism, Wellness Tourism에 관한 선택적 정의 ...	17
<표 3-1> 아시아 국가들의 외국인 환자를 위한 의료서비스 경쟁력 비교	29
<표 3-2> 무주 의료센터의 세부 도입시설 및 주요활동	31
<표 4-1> 요구품질과 품질특성간의 관계	37
<표 4-2> 관광지 선택속성 선행연구	43
<표 4-3> 자연휴양림 선택속성 선행연구	47
<표 4-4> Lewis의 호텔선택속성의 분류	49
<표 4-5> 호텔 선택속성 선행연구	50
<표 4-6> 리조트 선택속성 선행연구	52
<표 4-7> 온천 선택속성 선행연구	54
<표 4-8> 병원선택속성 선행연구	56
<표 4-9> Medical Tourism 선택속성 선행연구	58
<표 4-10> Health Tourism 유형별 설문지 구성내용	71
<표 4-11> 자연휴양림 인구통계학적 특성	81
<표 4-12> 스파 인구통계학적 특성	82
<표 4-13> 한방관광 인구통계학적 특성	83
<표 4-14> Medical Tourism 인구통계학적 특성	84
<표 4-15> 자연휴양림 방문특성	85
<표 4-16> 스파 방문특성	86
<표 4-17> 한방관광 방문특성	87
<표 4-18> Medical Tourism 방문특성	88
<표 4-19> 자연휴양림 선택속성 요인분석	90
<표 4-20> 스파 선택속성 요인분석	92
<표 4-21> 한방관광 선택속성 요인분석	93

<표 4-22> Medical Tourism 선택속성요인분석	94
<표 4-23> 자연휴양림 CA를 통한 품질요소(EC)항목 도출	97
<표 4-24> 스파 CA를 통한 품질요소(EC)항목 도출	98
<표 4-25> 한방관광 CA를 통한 품질요소(EC)항목 도출	99
<표 4-26> Medical Tourism CA를 통한 품질요소(EC)항목 도출	100
<표 4-27> 자연휴양림 중간품질요소와 최종품질요소	101
<표 4-28> 스파 중간품질요소와 최종품질요소	102
<표 4-29> 한방관광 중간품질요소와 최종품질요소	103
<표 4-30> Medical Tourism 중간품질요소와 최종품질요소	104
<표 4-31> 품질요소 용어	105
<표 4-32> 자연휴양림 HOQ	108
<표 4-33> 자연휴양림 기술특성 중요도 분석결과	109
<표 4-34> 자연휴양림 중요도 및 우선순위	110
<표 4-35> 스파 HOQ	112
<표 4-36> 스파 기술특성 중요도 분석결과	113
<표 4-37> 스파 중요도 및 우선순위	114
<표 4-38> 한방관광 HOQ	116
<표 4-39> 한방관광 기술특성 중요도 분석결과	117
<표 4-40> 한방관광 중요도 및 우선순위	118
<표 4-41> Medical Tourism HOQ	120
<표 4-42> Medical Tourism 기술특성 중요도 분석결과	121
<표 4-43> Medical Tourism 중요도 및 우선순위	122
<표 4-44> Health Tourism 중요도 및 실행우선순위	123

그림 목차

[그림 2-1] Health Tourism & Medical Tourism의 범위	9
[그림 2-2] Wellness Model의 확장	10
[그림 2-3] 수요측면에서 Health Tourism의 분류	11
[그림 2-4] Health Tourism 유형의 틀	20
[그림 4-1] 처음 단계의 품질주택(HOQ)	36
[그림 4-2] QFD 프로세스	38
[그림 4-3] 연구모형	60
[그림 4-4] 연구기간 및 내용	76
[그림 4-5] QFD 적용단계	79

제 1 장 서론

제 1 절 문제제기

과거의 관광산업은 대중관광의 메커니즘 속에서 양적으로 성장해 왔으나, 생활수준 및 소득수준의 향상으로 삶의 질에 대한 관심이 더욱 높아지면서 관광행태 및 관광욕구가 다변화됨으로써 관광환경이 급속하게 변화되고 있다.

특히, 미래형 관광산업에 있어서는 지속 가능한 관광개발이 확대되면서 자연 및 환경을 중요시 하는 생태관광, 녹색관광, 농촌관광 등 대안관광이 새로운 화두로 자리 잡고 있다. 이러한 관광패턴이 변화에 맞게 최근 건강과 관련한 예방·치료서비스와 관광활동이 접목된 Health Tourism¹⁾이 급속한 확대를 보이고 있다(Gilbert & Van De Weerd, 1991).

Health Tourism은 전 세계 인구 가운데 617 million명에 의해 지탱이 되는 산업이며, 2005년 기준으로 513 billion US 달러의 가치가 있으며 2010년에 이르러 814 million명, 728.7 billion US 달러의 지출이 예상되는 산업이다(WTO, 2006).

이와 같이 Health Tourism에 대한 경제적 중요성이 커지면서 유럽지역은 물론 싱가포르, 태국, 인도 등 동남아권 국가를 중심으로 급속히 성장하고 있으며, 21세기 국가 전략 산업 중 하나로 선정하여 대규모 정부 예산을 분배하는 등 적극적인 정책을 펴내어 아시아의 의료허브를 지향하고 있는 추세이다(전혜진·이희승·김기홍, 2008).

이는 오래전부터 주목하고 있는 분야로서 이는 의료에 관광 활동이 접목된 것으로 관광객이 건강 예방적 차원에서 진료를 받는 중이나 완료 후 휴양·레저·문화 활동 등 관광 활동을 병행하는 것뿐만 아니라 의료기술이 뛰어나고 가격 경쟁력을 갖고 있는 국가에서 치료를 받기 위해 여행을 하는 것을 의미한다.

이러한 Health Tourism의 범위는 천연자원을 기반으로 한 온천, 산림욕, 기후 및 인공자원을 기반으로 한 스파, 다이어트관리 등 건강예방과 관련된 휴양관광에서부터 고도의 기술을 요하는 심장수술에 이르기까지 매우 다양하다(부창산, 2008).

1) 본 연구에서는 Health Tourism을 의료관광이라는 개념을 포괄적인 용어로 사용하고자 함.

우리나라의 Health Tourism은 사회적인 흐름과 요구 및 경제적 파급효과에 비해, 낮은 인지도, 인식부족, 각종 규제로 인하여 상품개발과 투자유치, 마케팅 활동이 제대로 이루어지지 않고 있다(원영미·노민경·김명수, 2007; 손수진, 2009).

그러나 최근 정부에서도 Health Tourism의 중요성을 인식하여 의료산업과 관광산업과의 적극적 연계를 통한 신 성장 동력산업으로 육성하고자 규제 법률 정비 및 완화 등 해외 의료관광객을 유치하려는 다각적인 지원계획을 마련하고 있으며, 국제회의 및 세미나를 통하여 경쟁국들과의 전략적 차별화를 시도하고자 하고 있다(한국보건산업진흥원·한국관광공사, 2008; 서비스사이언스전국포럼·한국관광공사·한국보건산업진흥원, 2009).

서울, 부산, 대구, 제주 등 각 지자체에서도 Health Tourism산업에 관심을 가지면서, 의료산업과 관광을 연계하는 방안을 적극적으로 추진하고 있으며, 각 지역의 특색을 살릴 수 있는 자원을 활용한 의료산업을 지역특화산업으로 육성하고 관광산업을 연계하여 새로운 시장을 개척하고자 하고 있다.

우리나라 의료기술 수준, 전문 인력 보유, 가격 면에서 주변 국가들 보다 경쟁력이 있으므로 성장 잠재력과 발전가능성은 매우 높다고 할 수 있다(조구현, 2006). 특히 성형·미용 관련 의술은 세계적 의료수준을 보유하고 있으며, 한류 드라마를 통한 파급효과로 우리나라의 성형·미용 및 한방에 대하여 많은 관심을 가지고 있는 아시아권 잠재시장이 형성되고 있다.

즉, 우리나라는 의료분야에서 가지고 있는 장점이 강하기 때문에 이 분야를 적극 개발하고 해외 의료관광객 유치를 위하여 국가적 차원에서 체계적 지원·제반 규제 법률 정비 및 완화를 통해 장기적인 안목에서 적절한 전략을 잘 세우면 아시아의 의료 허브국가 될 수 있다.

이러한 Health Tourism에 대한 수요 증가의 원인은 과도한 의료비, 본국에서의 장기간 대기시간, 건강과 외모에 대한 관심의 증가, 인구의 고령화 증가, 레저와 레크리에이션의 가치관의 변화에 따른 휴양과 함께 저렴한 비용 및 신속한 치료 등으로 건강예방 및 치료서비스를 받을 수 있기 때문이다(김민철·문성중·부창산, 2008b).

즉, Health Tourism은 천연자원을 이용한 온천, 스파, 해수치료, 미용, 건강검진이나 성형 등 간단한 수술부터 심장수술, 암 치료 등 고난이도 수술 등을 관광과 연계하기 때문에 체류기간이 길며, 이로 인한, 고용창출과 외화 획득은 더욱 커지며, 성장 잠재력이 매우 높은 고부가가치 관광산업이라고 할 수 있다.

이렇듯 Health Tourism은 많은 강점들을 가지고 있으므로 차별화된 Health Tourism 상품의 개발은 다변화된 사회의 고객욕구 수용이라는 점에서 이에 대한 적응과 치열한 경쟁에서 지속적인 우위를 점유하기 위해서는 부단한 노력이 필요하다.

우리나라가 동북아 Health Tourism의 메카로 자리 잡기 위해서는 Health Tourism의 실행가능성을 결정하기 전에 국내에 적합한 Health Tourism 유형을 적절히 분류하여 이에 대한 조사를 실시함으로써 경쟁력을 확보할 필요가 있다.

그러나 지금까지 Health Tourism 유형에 따라 Health Tourism 개발과정에서부터 의료관광객들의 요구사항을 반영하기 위한 연구는 아직까지 이루어진 것이 없다.

관광객 중심의 Health Tourism 개발 혹은 시장지향 중심의 Health Tourism 개발을 위해서는 관광객들의 요구사항을 기획과정 및 설계과정에 반영하는 것이 대단히 중요하다.

이러한 상황에서 Health Tourism 기획자들은 개발비용을 통제하면서 관광개발의 이익을 제고할 다양한 전략들을 고안해야 할 것이다. 성공적인 상품개발이 이루어지기 위해서는 시장조사를 통하여 실제로 의료관광객이 필요로 하는 것이 무엇인지를 파악한 후 연구개발, 설계, 및 생산 등 내부의 상품개발 관련 부서와 유기적인 협력관계가 이루어져야 한다.

그러나 현실적으로는 상품개발 단계에서 부서간의 역할에 대한 명확한 의견 일치가 이루어지지 않거나 의견일치가 이루어 졌다고 하더라도 제대로 실행되지 않아 초기에 기획된 상품의 특징과 특성을 잃어버리는 경우가 빈번히 발생하고 있다. 따라서 상품 개발 시에 이러한 갈등과 대립을 해결하고 원활한 역할 수행을 위한 방법으로 품질기능전개(QFD : Quality Function Deployment) 기법을 적용하고자 한다.

품질기능전개(QFD)과정은 시장조사에서 시작하여 기획, 개발, 생산, 판매 그리고 서비스에 이르기까지 모든 단계에서 고객의 요구를 기업의 요구로 전환시키기 위한 시스템이다(Akao, 1990, Cohen, 1995; Govers, 1996; Besterfield et al, 2001; Das & Mukherjee, 2008).

본 연구에서는 Health Tourism 상품개발 단계에서 품질기능전개 기법을 적용하여 관광객의 요구속성을 기술특성으로 전환시키고 이를 바탕으로 Health Tourism 관련 전문가들의 의사결정에 따른 기술특성을 높여 상품개발의 완성도를 높이기 위한 방법을 모색하고자 한다.

제 2 절 연구 목적

본 연구의 목적은 앞에서 제기한 문제의식을 바탕으로 의료 수요와 관련된 관광객들을 유치할 수 있는 구체적이고 차별적인 방안을 제시하고자 한다.

이를 위해 우선 선행되어야 할 사항은 의료관광에 대한 개념정립이다. 현재 의료관광 관련 국내·외 선행연구를 살펴보면 Health tourism, Medical tourism, Wellness Tourism에 대한 국제적, 학자들 간의 용어선택에 있어서 직면하고 있는 애매모함 문제에 대하여 개념정립이 시급한 상황이라 할 수 있다. 또한 Health Tourism 연구에서 미흡한 점 중의 하나는 실행가능성을 결정하기 전에 Health Tourism의 유형별 분류와 유형별 특성이 우선적으로 선행되어야 할 것이다. 이를 통해 주변 경쟁국가로부터 차별화를 함으로써, 틈새시장을 개척하고 경쟁력을 확보하여 의료관광객을 유인하여야 할 것이다.

따라서 본 연구의 목적을 달성하기 위한 세부적인 목표는 다음과 같다.

첫째, 의료관광과 관련된 국내·외 선행연구를 통하여 의료관광에 대한 개념을 정립하고자 한다. 이러한 정립된 개념에 근거하여 Health Tourism의 유형을 분류하고, 그 분류모형을 정립하고자 한다.

둘째, Health Tourism 유형 별로 QFD 기법을 적용하기 위한 관광객들이 요구속성을 파악한다. 최종적으로 이러한 요구속성에 기반 한 실증분석을 토대로 Health Tourism 유형 별 QFD를 활용하여 최적의 Health Tourism 상품을 개발하고자 한다.

결국 이는 국내 Health Tourism 산업에 실제적으로 활용될 수 있는 자료를 제시함으로써, Health Tourism 상품 개발에 도움이 되고 Health Tourism 분야에 교육 자료로 연구결과가 활용될 수 있도록 하는데 의의가 있다.

제 3 절 연구방법 및 범위

본 연구는 Health Tourism의 유형을 분류하고, 그 분류모형을 정립 및 QFD 기법을 적용하여 Health Tourism 상품개발을 측정하기 위해 이론연구와 실증연구를 병행하였다.

이론 연구에서는 선행된 연구문헌을 살펴봄과 본 연구에 사용될 주요 개념에 대한 이해를 도모하였다. 첫째, 문헌연구에서는 Health Tourism 시장에 대한 흐름과 현 상황을 파악하기 위해 의료관광과 관련된 선행연구, 국내외 도서, 선행논문, 보고서, 신문기사, 방송, 관련저널 등을 고찰하여, Health Tourism과 Medical Tourism 및 Wellness Tourism의 개념을 정립하고, Health Tourism의 유형을 정립하였다. 아울러 QFD와 관련된 문헌연구를 통해 QFD의 개념 및 특성을 살펴봄으로써 본 연구의 도구가 되는 QFD에 대한 이해를 높였으며, QFD 기법을 적용하기 위해 Health Tourism 유형에 가장 적합한 선택속성에 대한 선행연구를 살펴보았다.

실증연구에서는 Health Tourism유형에 따른 상품별 QFD를 구축하여, 이를 바탕으로 QFD를 활용하여 최적의 Health Tourism 상품을 개발하고, 이로부터 시사점을 도출하였으며 구체적 과정은 다음과 같다.

실증연구에 있어서는 1회의 관광객 조사와 2회의 전문가 조사를 실시하였다.

첫째, QFD의 중심인 품질의 집(House of Quality)의 기둥이 되는 고객 요구속성 항목을 추출하였다. 각 항목은 선행연구를 통해 얻은 문항을 토대로 추출한 후, 항목에 대한 검증은 예비조사를 통해 확인된 변수를 바탕으로 하여 실증분석을 통해 이루어졌으며, 이를 위해 신뢰도 측정 및 요인분석을 실시하였다.

둘째, 품질의 집의 또 다른 축인 기술특성 항목을 추출하였다. 이를 위해 Health Tourism 관련 전문가와의 인터뷰를 실시하였다. 관광객의 요구속성으로부터 유추한 내용을 중심으로 실시한 인터뷰를 통하여 항목에 대한 검증을 이끌어냈고, 기술특성의 각 항목을 최종 추출하였다.

마지막으로 설문조사의 결과와 전문가 의견 등을 포괄하여 품질의 집을 설계함으로써 새로운 Health Tourism 상품을 개발하였다.

본 연구목적을 달성하기 위한 연구의 시간적 범위는 본 연구를 실시한 2007년 9월부터 2009년 6월이며, 모집단 대상을 Health Tourism을 경험한 국내·외 관광객으로 설정하여

조사를 실시하였다.

본 연구의 내용적 범위는 Health Tourism과 관련된 국내·외 선행연구를 통하여 Health Tourism에 대한 개념을 정립하고자 하였으며, 이러한 정립된 개념에 근거하여 Health Tourism의 유형을 분류하고, 그 분류모형을 정립하였다. 또한 Health Tourism 유형별 QFD를 적용하기 위한 관광객들이 요구속성을 파악하고 최종적으로 이러한 요구속성에 기반한 실증분석을 토대로 Health Tourism유형 별 QFD를 활용하여 최적의 Health Tourism 상품을 개발하고자 하였다.



제 2 장 Health Tourism 배경

제 1 절 Health Tourism 개념적 정의

경제성장에 따른 소득증대로 삶의 질이 더욱 향상되고 수명이 늘어남에 따라 고령화 사회가 진전되고 이에 더욱 건강에 대한 관심이 커지고 있다. 이에 따라 건강과 관광이 결합된 형태의 Health Tourism이 선진국을 중심으로 확산되고 있다. 이러한 Health Tourism은 617 million 명에 의해 지탱이 되는 산업이며, 2005년 기준으로 513 billion US 달러 가치가 있으며 2010년에 이르러 814 million명, 728.7 billion US 달러의 지출이 예상되는 산업이다 (WTO, 2006). Health Tourism의 여행목적지는 유럽으로 1995년 57.5% 대비 2005년에는 전체 시장의 53.1%를 차지하고 있다. 아시아·태평양 지역은 19.5%, 아메리카 대륙은 16.4%, 중동 4.8%, 아프리카 4.7% 등의 순으로 나타났다(WTO, 2006).

수입면에서 보면 유럽지역은 2,726억 US달러로 전체 수입액 대비 53.1%를 차지하였다. 아메리카대륙은 20.3%, 아시아·태평양 19.8%, 아프리카와 중동지역은 6% 등의 순으로 보고되어졌다(WTO, 2006). 특히 쿠바, 태국, 싱가포르, 인도 등에서는 부가가치가 높은 관광 산업을 의료산업과 연계하여 의료관광산업으로 육성시키고 있으며 몇몇 국가에서는 큰 효과를 거두고 있다.

Medical Tourism의 관광객 수는 전체 Health Tourism의 1/4 미만을 차지하고 있으며, 이와 반면 수입 면에서는 Medical Tourism이 전체 Health Tourism의 1/4-1/2를 차지하고 있는 것으로 분석되었다(Carrera & Bridges, 2006).

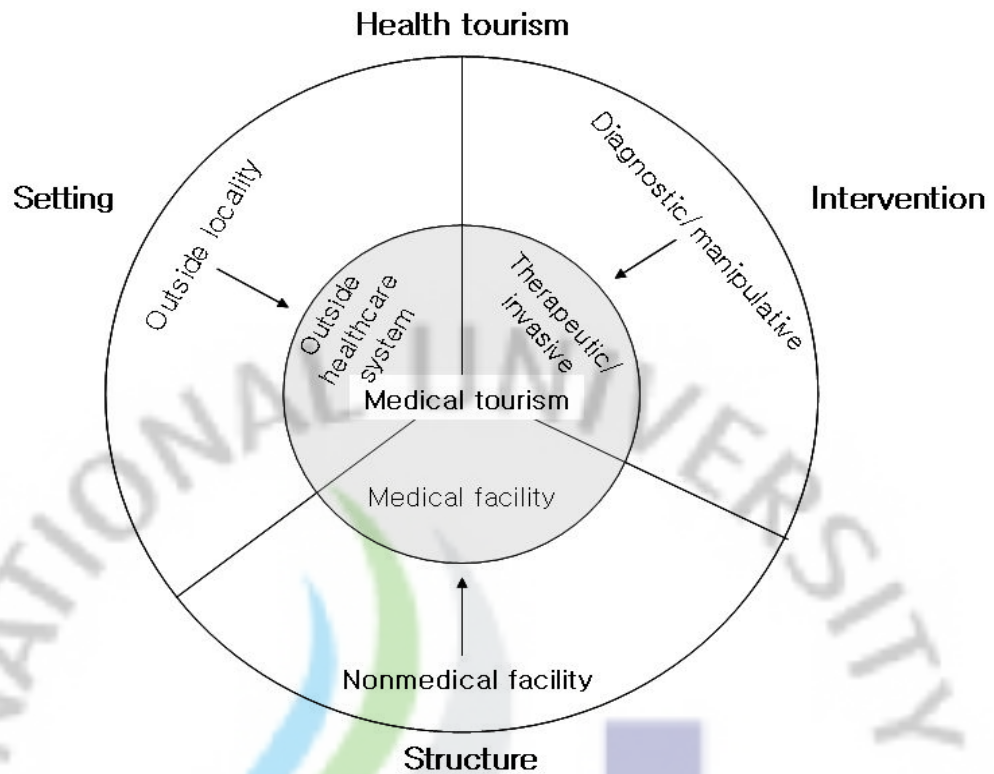
이렇듯 의료관광산업은 고부가 가치산업임에도 불구하고 국내·외 선행연구를 살펴보면 학문적으로 의료관광에 대한 개념이 아직 미미한 실정이며, 또한 이러한 의료관광을 헬스 투어리즘(Health Tourism), 메디컬 투어리즘(Medical Tourism), 웰니스 투어리즘(Wellness Tourism) 등이라는 용어로 혼돈되어 사용하고 있으므로, 이와 관련한 개념 정립을 필요로 하고 있다.

1. Health Tourism & Medical Tourism 개념화

위에서도 언급되었던바와 같이 Health Tourism과 Medical Tourism에 있어서 개념에 대한 국제간, 학자간 합의가 이루어지지 않아 애매모한 점이 두 가지가 있다 첫째로, 두 용어의 있어서의 유사성과 동일성(Sheaff, 1997; Johnson, 2002; Weber, 2002; Kmietowicz, 2004)과 둘째로 Health Tourism으로부터 Medical Tourism에 범위를 한정시키는 요소가 과연 있느냐 없느냐 하는 문제이다(Bishop & Litch, 2000; Bezruchka, 2001; Charatan, 2001; Borman, 2004).

Carrera & Bridges(2006)은 Health Tourism과 Medical Tourism은 동일한 개념은 아니나 서로 긴밀하게 연관된 개념이라고 하였다. 그리고 Health Tourism으로부터 Medical Tourism을 구분하는 3가지 요소가 있다고 하였다. 이 3가지 요소는 의료설비의 부족함을 보충하는 비 의료설비까지 포함한 개념, 둘째, 외부헬스케어시스템의 부족함을 보충하는 외부의 국부적인 환경시스템, 셋째, 의학적 치료를 목적으로 하는 진단활동(치료를 하기 위한 기초적인 준비 단계인 진단)이다.

[그림 2-1]에서 제시된 바와 같이 이 모든 요소들을 통합함으로써 Health Tourism의 완성(결정)이 된다. 예를 들어 보다 더 값싼 의약품을 구입하기 위한 목적으로 국경을 넘는 것은 Health Tourism의 일종의 형태이다. Medical Tourism은 Health Tourism의 하위개념으로 이해될 수 있는데, 이 3가지 요소들의 특별한 조합으로 구성된 형식으로 볼 수 있다. Carrera & Bridges(2006)는 위 그림의 예를 바탕으로 의약품의 소비가 의료적인 치료와 동시에 이루어진다면 그때는 Medical Tourism으로서 가장 적절하다고 할 수 있다고 하였다.

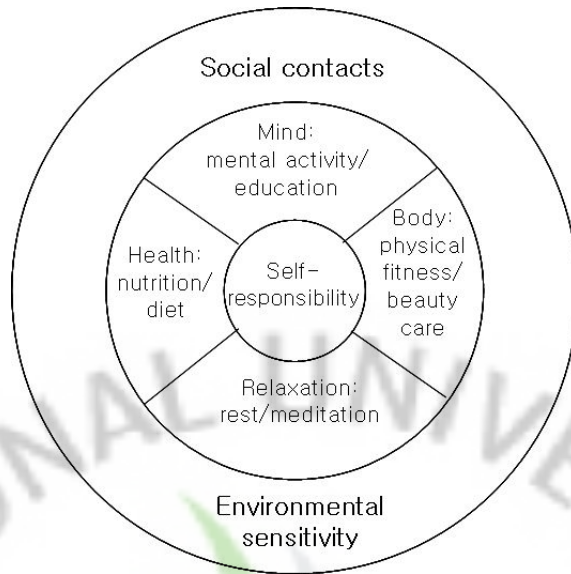


자료 : Carrera & Bridges.(2006). Globalization and healthcare: understanding health and medical tourism. p. 449.

[그림 2-1] Health Tourism & Medical Tourism의 범위

2. Health Tourism & Wellness Tourism 개념화

Wellness의 주제가 관광에 있어서 복잡하고, 다양한 분야의 협력을 필요로 한다. [그림 2-2]의 Ardell(1977; 1986)의 연구를 발전시켜서 보게 되면, 기본적인 요소에서는 자기책임감, 신체적 건강/뷰티케어, 건강영양식(건강을 위한 규정식(규정식단)/다이어트, 휴식(스트레스를 풀기위한)/명상, 정신적 활동/교육, 사회적 접촉(대인관계)/환경적 민감성을 지니는 신체, 정신과 마음의 조화를 특징으로 하는 건강상태를 일컫는다(Mueller & Kaufmann, 2001).



자료 : Mueller & Kaufmann.(2001). Wellness tourism : Market analysis of a special health tourism segment and implications for the hotel industry, p. 6.

[그림 2-2] Wellness Model의 확장

Mueller & Kaufmann(2001)의 연구에서 Wellness tourism은 Health tourism의 하위범주로서 간주하였으며, Kaspar(1996)의 연구에서, Health tourism은 헬스서비스를 이용하면서 신체, 정신적 사회적 웰빙을 증진하고, 안정 및 회복하기 위한 사람들의 거주지나 지역의 변화 혹은 그들이 머무는 곳이 근본적으로 거주지나 직장이 아닌 곳으로부터 파생되는 관계 및 현상의 총체라고 할 수 있다고 하였다. 선행연구에서 Wellness에 대해 전체적 접근방법은 Wellness 서비스를 특화하고 있는 호텔에서 가장 잘 관찰 할 수 있다고 생각하기 때문에 여기서 Wellness의 개념은 협의로 정의하였다.

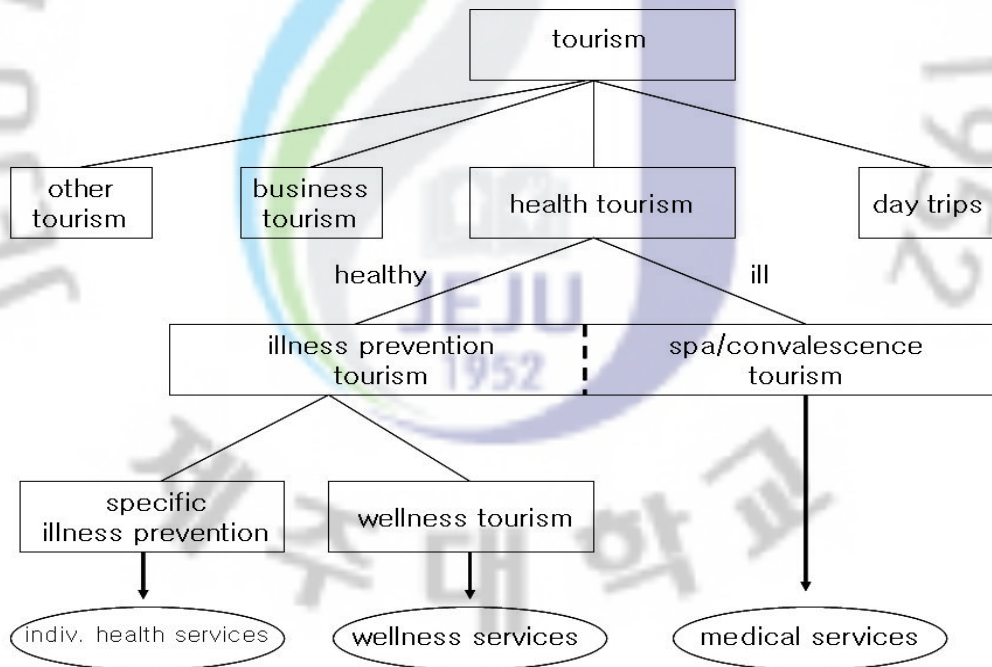
Kaspar(1996)가 Health Tourism에 대해 내린 정의를 근원으로 하여 정의를 하면, Wellness tourism은 건강을 보호하고 증진시키기 위한 주요 동기를 가진 사람들이 하게 되는 여행과 특수목적(호텔 등)으로부터 야기되는 모든 관계 및 현상의 총체라고 할 수 있다(Mueller & Kaufmann, 2001).

한편, Wellness vacation(휴가, 휴양)이 치료시설에서 보내는 것이기는 하지만, Wellness와 치료 간에는 분명한 차이가 있다. 수요의 측면에서 Wellness는 단순히 자신들의 주요 목적이 예방차원인 건강한 사람들에 의해 추구되는 것이라고 가정하게 되는

것이다. 하지만, 이러한 광범위한 서비스 패키지를 포함한 Wellness와 질병예방사이에는 적당한 경계를 구분 지어야만 한다(Mueller & Kaufmann, 2001).

Wellness 관광객들은 질병치료를 목적으로 하는 관광객과는 상반되는 그들의 건강을 지키고 증진시키는 것을 일반적인 치료관광객들에 이용되어지는 유사한 서비스를 요구할 수 있다[그림 2-3].

공급측면에서는 이를 구분 짓는 것은 보다 더 힘들다. 왜냐하면 다양한 요구사항이 똑같은 공급자에 의해 이루어지는 문제가 될 수 있기 때문이다. 특히, 치료기관은 관광객들에게 유사한 서비스를 제공하면서, 유사한 시설에 노하우를 가미하여 치료관광객 혹은 Wellness 관광객들 모두를 수용할 수 있다. 따라서 Wellness Tourism을 위한 Wellness Hotel은 좋은 관광객 케어범위뿐만 아니라 종합적인 건강기반시설들을 갖추도록 해야 한다(Schweiz Tourisms, 1996; Wellness Austria Hotels, 1996; Wellness-Hotels Deutschland, 1997; Mueller & Kaufmann, 2001).



자료 : Mueller & Kaufmann(2001). op.cit, p. 8.

[그림 2-3] 수요측면에서 Health Tourism의 분류

제 2 절 Health Tourism에 대한 이해

1. Health Tourism 정의

Health Tourism은 20세기 후반 들어 대두되었으나 실제로 서구 유럽에서는 온천욕을 중심으로 하는 Spa Tour에서 그 유래를 찾을 수 있다. 건강관리와 요양을 위주로 하는 Spa Tour는 독일과 프랑스의 유명 온천지역을 위주로 발전하여 왔다. 그러나 치료는 물론 요양과 관광을 특히 해외에서 하고자하는 현대적 개념의 Health Tourism이 대두 된 것은 20세기 후반부터이고 국가에서 전략적인 산업으로 눈뜨기 시작한 것은 2000년대 들어서 부터이다(Crick, 2002).

이처럼 Health Tourism은 수많은 이유로 인해 증가하고 있는 추세이다. 가장 많은 이유는 2000년과 대비 1950년에 비해 통계적으로 5배나 증가한 실버시장의 급속한 성장 때문이다. 미국에서는 자메이카의 주요시장인 노인이 인구의 25%를 차지하지만, 그들은 자산의 70%를 보유하고 있다(Richter & Richter, 1999). 현재 수치는 미국 노인의 80%가 공식 은퇴 연령인 65세까지는 살 것이라고 전망하고 있으며, 이 그룹의 회원은 이전보다 더욱 더 자주 여행을 하게 될 것이라고도 전망하였다(Weaver & Lqwtton, 1999). 이러한 노인들은 특히 성형수술, 스파 및 은퇴 커뮤니티를 위한 준비를 하면서 신체적 외모, 은퇴상황 및 휴양에 대해 고려를 하게 된다(Huff-Rouselle et al, 1995). 헬스 및 휘트니스 시설은 또한 빠르게 증가하고 있는 관광 분야 중의 하나이다.(Travel & Tourism analyst report, 2000).

이렇듯 Health Tourism에 관한 많은 관심에 비해 Health Tourism에 대한 연구를 한 논문은 제한적이다(Hunter-Jones, 2005). Ross(2006)에 의하면 Health Tourism은 건강상 이유로 사람들이 살고 있는 곳을 떠나 여행하는 것으로 폭넓게 정의하였다.

Health Tourism이라는 용어가 국제적으로 처음 사용되어진 것은 WTO의 전신인 Internation Union of Tourist Organizations(IUOTO, 1973)에 의해서였는데 IUOTO는 Health Tourism을 한 국가 내의 자연자원(특히 기후와 물)을 이용하여 건강시설을 제공하는 관광으로 정의하였다.

Goodrich(1987)는 건강과 관련된 서비스나 시설을 의도적으로 촉진함으로써 관광자를 끌어들이는 관광시설이나 목적지라고 정의하였다. 또한 관광과 관련한 건강관리서비스에 대해 제시하고 그 안에 리조트나 호텔에서 전문적인 의사와 간호사에 의한 의학검사를 비롯하여 식이요법, 침술요법, 복합비타민 투여, 관절염과 같은 다양한 질병을 위한 특별한 의학처방, 약초요법 등을 포함시키고 있다. Hall(1992)은 특별한 흥미가 있는 관광(Special Interest Tourism) 중 하나로서 주요 동기가 건강과 관련 있는 관광이라고 정의하였다. Kaspar(1996)의 연구에서는 Health Tourism은 헬스서비스를 이용하면서 신체, 정신적 사회적 웰빙을 증진하고, 안정 및 회복하기 위한 사람들의 거주지나 지역의 변화 혹은 그들이 머무는 곳이 근본적으로 거주지나 직장이 아닌 곳으로부터 파생되는 관계 및 현상의 총체라고 할 수 있다고 하였다.

Eric(1996)은 건강상태를 개선시킬 목적을 가진 사람이 집을 떠나 행하는 레저 형태라 하였으며, Pollock & Williams(2000)는 건강과 행복을 개선하고 유지할 수 있게 하는 관광 상품과 서비스를 사용하기 위하여 직장가 가정의 혼란으로부터 벗어나는 여가적이고 휴양적이며 교육적인 행동을 의미한다고 정의하였다. Carrera & Bridges(2006)은 Health Tourism을 개인의 정신적, 신체적 웰빙을 유지하고, 향상시키고 회복하기 위해서, 국부적인 환경을 벗어나서 조직적으로 구성된 여행이라 정의하였다.

국내연구에서는 의료관광에 대한 학술적 연구가 특히 미비한 상태인데 한국보건산업진흥원(2006)에서는 Health Tourism은 보건 분야에서 관광자원으로 활용 가능한 부분을 발굴, 개발하고 관광을 상품화하여 서비스 또는 제품을 제공하는 사업으로서, 우수한 보건 서비스와 관광이 결합된 보건관광프로그램을 개발하여 재외 한국인을 포함하여 외국인에게 제공함으로써 관련 산업분야의 발전을 꾀하고 아울러 외국인 유치를 통한 외화획득 중 국가경제에 이바지하고자 하는 사업이라고 하였다.

한국관광공사(2005)는 의료서비스와 휴양콘텐츠·레저·문화활동 등 관광활동이 결합된 새로운 관광 형태를 의미한다고 하였다.

손대현·김정은(2000)은 관광에서 오는 재미가 건강에 유익하며 따라서 관광행동 자체는 치료와 치유에 탁월한 효과가 있다는 차원에서 Health Tourism을 접근하고 있다. 병원경영연구원(2006)은 Health Tourism은 건강증진 및 치료를 목적으로 하는 관광 프로그램, 서비스라고 정의하고 있다.

이렇듯 국내·외 선행연구를 살펴보면 Health Tourism이라는 개념은 단지 특정 시설이

나 목적지만을 의미하지는 않고 있으며, 이에 대한 접근은 온천이나 Wellness 리조트 등 기존의 목적지 위주의 접근에서 건강에 대한 관심이 있는 관광객을 대상으로 하는 모든 프로그램 목적지 서비스 등 다양한 형태의 Health Tourism 상품개발 위주로 접근 하고 있다.

이상의 선행연구에서 종합하여 정의를 하면 Health Tourism은 인간의 재활력(Rejuvenation) 정신적(Mentally), 육체적(Physically), 감성(적)(Emotionally)을 위하여 국부적인 환경(관할지역)을 벗어난 상황에서 레저(Leisure)와 휴양(Relaxation)을 함께 추구하며 웰니스(Wellness)와 헬스케어(Healthcare)를 결합하는 기능을 하는 관광의 유형 이라고 정의하고자 한다.

2. Medical Tourism 정의

Medical Tourism이라는 단어는 여행사가 저비용의 의학 치료, 치과 치료 그리고 외과 수술 및 치료를 위해 해외로 여행하는 활동으로 만들어진 것이다(Wiki 백과사전). 헬스케어 여행 컨셉은 새로운 것이 아니다. 17세기에 유럽의 상류층 사람들은 나일강으로 스파나 전문병원으로의 여행을 하기도하였다. 하지만, 이는 국경을 넘나드는 여행이 Medical Tourism 서비스 산업의 중점을 구성하는 리조트 병원을 장려하기 충분하게 안전하고, 빠르며, 가격이 싸다는 것이다.

이러한 Medical Tourism을 선택하는 이유로는 코 성형수술, 지방흡입술, 유방확대수술, 교정, 라식수술과 같은 선택적인 미용수술로부터 관절이식술, 골수이식, 심장우회수술과 같이 생사가 걸려있는 주요 수술을 받기 위해서 외국으로 나가고 있다

www.medicaltourism.ca에서 살펴보면 의료관광은 외과적 또는 특수한 치료형태를 필요로 하는 환자들을 대상으로 관광산업과 협력하여 비용의 효율성 측면에서 민간 의료 행위를 수반하는 건강 휴가의 개념이라고 정의하였다. CBC(Canadian Broadcasting Corporation, 2004. 6.18)에서는 의료관광은 환자들이 응급이나 선택적 치료를 위하여 다른 나라로 이동하는 것을 의미한다.

Sheaff(1997)은 치료를 받을 목적으로 하는 여행이라 하였으며, Bishop & Litch(2000)는 짧게나마 진료를 받을 수 있는 기회를 가진 이국적인 여행이라 하였다.

Bezruchka(2001)은 단기간 동안의 부유국에서부터 임상적인 전문가가 있는 빈국으로의

여행이라고 정의하였다.

Carrera & Bridges(2006)은 자연적인 헬스케어에서 국부적인 환경(관할지역)을 벗어나 의학적인 개입을 통해 개인의 건강을 증진하고 회복시킬 목적으로 구성된 여행으로 정의하였다. 한국관광공사(2005)는 의료서비스와 휴양콘텐츠 레저 문화 활동 등 관광활동이 결합된 새로운 관광 형태를 의미한다고 하였다. 조구현(2006)은 건강증진 및 치료를 목적으로 하는 환자들에게 관광활동과 결합하여 우수한 의료서비스를 제공하는 관광의 유형이라고 하였다.

이상 Medical Tourism 관련 선행연구를 종합해보면 Medical Tourism은 선택적 치료 또는 응급치료를 위하여 국부적인 환경(관할지역)을 벗어나 헬스케어서비스시설에서 치료를 목적으로 하는 환자들에게 레저와 휴양을 함께 추구하는 관광의 유형이라 정의 하고자 한다.

3. Wellness Tourism 정의

Wellness라는 말은 유럽지역 관광에서 널리 사용되고 있다. Wellness 철학에 따른 Wellness에 대한 한 개념은 1959년 미국의 Halbert Dunn에 의해 한 인간이 그가 속한 환경에 의존하는 신체(육체적), 정신과 마음(사고 작용이 가능한 마음) 존재감(매개체)으로 구성된 전반적인 웰빙의 의식 상태로 이루어진 건강의 특별한 상태라 포괄적인 의미로 정의하였다(Dunn, 1959a; Dunn, 1959b; Dunn, 1961).

Dunn(1959)의 Wellness 개념에 대한 정의를 한 후, Ardell(1977; 1986), Travis(1984), Benson & Stuart(1992) 및 Greenberg & Dintiman(1997)와 같은 영어권 연구자들은 건강과 관련한 그들의 논문에서 Wellness라는 단어를 사용하였다. 예를 들어, Travis(1984)는 Wellness의 활동적인 양상에 대해 강조를 하였고, 존재, 태도와 지속적인 과정으로서의 상태이고(동적) 인간이 도달하고 재고해야 할 필요가 없는 정적인 상태가 아니다 라고 정의하였다.

세계보건기구(WHO, 1958; WHO, 1964)에서 Wellness의 개념을 신체적, 정신적, 사회적, 영적 건강으로 정의하고 있으며, 이는 신체적인 건강뿐만 아니라 사회적, 정서적, 인지적, 환경적, 영적 건강까지 포함하여 조화롭고 균형적인 삶을 영위하는 것으로 확장되

었다고 할 수 있다(Roscoe, 2003).

독일 건강협회(German Wellness Association)의 Hertel(1992)은 영어권에서의 Wellness에 대한 방대한 개념은 중요한 공통된 특징을 공유한다고 하였는데 Wellness는 라이프스타일의 핵심적 중요성, 건강에 대한 자기책임성, 건강의 (다중 요인적)핵심 그리고 보다 나은 삶의 질을 위해 우리의 잠재성을 이용하는 것 이라 하였다.

즉, Wellness는 건강의 새로운 개념으로 몸과 마음을 최적의 상태로 만드는 노력으로 정서적, 사회적, 지적, 신체적, 정신적으로 잘 조화된 상태를 말한다(O'Donnel & Harris, 1994).

Mueller & Kaufmann(2001)는 Wellness Tourism은 건강을 보호하고 증진시키기 위한 주요 동기를 가진 사람들이 하게 되는 여행과 호텔 등으로부터 야기되는 모든 관계 및 현상의 총체라고 정의하였다. 관광객들은 적절한 전문화된 노하우 및 개별적 케어를 제공하는 특화된 호텔에서 머물게 된다. 관광객들은 신체적 건강/뷰티케어, 건강영양식/다이어트, 휴식/명상, 정신적 활동/교육 등을 포함한 광범위한 서비스 상품을 제공받게 된다고 하였다.

이상 Wellness Tourism에 대한 연구를 종합해보면 전문화된 노하우 및 개별적 케어 프로그램(헬스 & Wellness Center, 스파, 명상, 미용/건강요법 등)을 갖춘 종합적인 건강기반시설(호텔·리조트 등)에서 고객의 건강상태에 맞게 다양하고 폭넓은 서비스를 제공하는 관광의 유형이라 정의하고자 한다.

4. Health, Medical, Wellness Tourism에 관한 선택적 정의

모든 경우에 있어서 관광은 서비스 및 재화를 이용하는 경제적 활동을 위한 여행이라는 문맥으로 사용되었으며(Pennivgs, 2002; Kmietowicz, 2004; Bass, 2005), 이와 동시에 관광은 재화와 서비스를 공급하는 여행을 의미한다(Bwzruchka, 2001; Borman, 2004). 이 두 경우에 있어서 재화와 서비스를 소비하는 자들의 개인적인 건강과 웰빙의 획득을 목표로 한다.

의료관광에 있어서 다양한 종류에 관한 이들 사이의 공통분모는 다자간, 당사자들 간의 거래 네트워크이다(Sheaff 1997; Johnson, 2002). 일반적으로 여기에 관련되는 당사자

들은 재화나 서비스를 공급하는 자들과 재화나 서비스를 소비하는 수요자 그리고 이 둘을 연결하는 매개자이다. 이들은 직간접적으로 서로서로 개별적으로 상호작용을 하고 있으나 그럼에도 불구하고 이들은 의료관광에 관한 제반과정에 유기적으로 통합이 되어있다.

다음 <표 2-1>은 Health Tourism, Medical Tourism, Wellness Tourism의 공급적측면과 수요적측면의 선택적 정의에 따라 각각 분류하였다.

<표 2-1> Health Tourism, Medical Tourism, Wellness Tourism에 관한 선택적 정의

	공급측면	수요측면
Health Tourism	비정규 주거민에게 헬스케어서비스의 공급(Borman, 2004) 외국인 환자들에게 의료행위를 제공하는 사업(Charatan, 2001)	메디컬케어가 가능한 여행 (Kmietowicz, 2004) 메디컬서비스가 가능한 여행 (Johnson, 2002)
Medical Tourism	짧게나마 진료를 받을 수 있는 기회를 가진 이국적인 여행 (Bishop & Litch & Litch, 2000) 단기간 동안의 부유국에서부터 임상적인 전문가가 있는 빈국으로의 여행 (Bezruchka, 2001)	메디컬케어를 위한 외국인들이 유입 (Weber, 2002) 치료를 받을 목적으로 하는 여행 (Sheaff, 1997)
Wellness Tourism	단순히 자신들의 주요 목적이 예방차원인 건강한 사람들에 의해 추구되는 여행(Mueller & Kaufmann, 2001).	부유층 관광객을 위한 케어범위뿐만 아니라 종합적인 건강기반시설들을 갖춘 호텔 등을 중심으로 하는 여행 (Mueller & Kaufmann, 2001).

자료 : Mueller & Kaufmann, 2001; Carrera & Bridges(2006)의 연구를 참고 연구자 작성.

제 3 절 Health Tourism 개념적 모형

1. Health Tourism 경향

Health Tourism은 실버시장의 급속한 성장율과 고소득 중년층의 건강과 외모에 대한 관심에 따른 미용 및 성형수술, 스파 및 은퇴 커뮤니티를 위한 준비, 자유시간의 증가로 휴양에 대해 고려를 하며 여행을 하는 관광객들이 늘어났기 때문에 빠르게 증가하고 있는 관광 분야 중의 하나이다(Travel & Tourism analyst Report, 2000).

이러한 경향은 또한 새로운 관광객 유형의 발생과 동시에 일어나게 된다.

Poon(1993)에 의하면, 새로운 관광객은 보다 더 현실적이고, 원시적이고 진정성 있는 것을 발견하는 것에 관심을 갖고 고감도(high touch) 서비스에 관심을 갖는 것이다. 관광객들은 그들의 기호에 맞게 고안되고 맞추어진 여행을 경험하기를 원한다. 따라서 이러한 새로운 관광객을 위해 섬의 천연 온천을 체험하고 스파와 뷰티치료를 만족시키기 위한 기회는 증가하고 있다고 하였다.

Huff-Rouselle et al(1995)은 성형수술, 중독치료, 스파, 은퇴커뮤니티 및 대안적인 헬스 서비스 뿐만 아니라 전통적인 헬스 서비스를 포함한 다양한 서비스를 포함한다고 하였다.

Goodrich(1993)은 다양한 헬스 케어 치료가 전형적으로 호텔과 리조트에서 이용가능하다고 언급하였다. 이는 호텔에서의 진료, 특수다이어트, 데일리 운동프로그램, 요가, 온천 수영장, 바다 마사지, 사우나, 하이드로 테라피 치료, 필링과 같은 뷰티 치료 등을 포함한다고 하였다.

각 국가들은 Health Tourism을 위해 다양한 전략을 이용하고 있다. Goodrich(1993)은 자메이카의 가장 가까운 이웃인 쿠바에 의해 실용화된 Health Tourism을 두 가지 유형으로 구분하였다. 하나는 다른 캐리비안 섬들과 라틴 아메리카에서부터 의학적 진료 및 치료를 위해 쿠바로 오는 사람들을 장려하기 위한 것이라 하였다.

두 번째 유형은 쿠바의 건강 스파시설과 미네랄 온천의 이용과 관련된 것으로 이러한 미네랄 온천은 내적으로는 소화 장애를 돕고 외적으로는 피부미용에 좋다고 추천되어 있어 높은 관광수익을 올리고 있다고 하였다.

라틴 아메리카와 캐리비안 국가들은 비용 면에 있어서 이점을 가지고 있다. 예를 들어 1998년 세계 무역 기사에서 코스타리카를 낮은 비용, 첨단 기술과 숙련된 의사들이 있으므로 의료관광객으로부터 새로이 주목할 국가로 언급하였다. 쿠바 등 인근 국가들은 또한 백반, 건선, 망막증의 치료가 발달되어 있는 것으로 조사되었다(NACLA 보고서, 1997).

이렇듯 Health Tourism은 고부가가치 관광산업임에도 불구하고 Health Tourism 연구의 미흡한 점 중의 하나는 그것의 실행가능성을 결정하기 전에 다양한 형태의 Health Tourism을 적절하게 구분하는 작업이 실패했기 때문이다. 또 다른 관점은 다른 형태로부터 각각의 유형을 별개로 보고 있기 때문이다(Crick, 2002).

Health Tourism 관련 해당국가 또는 지역은 경쟁국가 또는 경쟁지역으로부터 차별화 및 틈새시장을 개척하여 많은 관광객들을 유인하여야 한다. 관광은 다양한 부분으로 구성되는 활동이고 종종 관광객의 눈으로 더욱 특별하거나 그렇지 않은 곳으로 만들 수 있는 다양한 구성요소의 혼합이라고 할 수 있다. 따라서 각 부분의 잠재성만큼이나 다양한 Health Tourism이 서로 어떻게 수행되고 있는지에 대해 심도 있게 고려해야 할 것이다(Crick, 2002).

2. Health Tourism 유형 정립

Health Tourism과 관련한 대부분의 연구들은 현재 있는 기반 시설적 지원 및 그것을 지원하기 위해 필요한 것들에 대해 초점에만 맞추어졌거나(Huff-Rouselle et al, 1995; RES & Co, 1998) Health Tourism의 실행가능성을 결정하기 전에 다양한 형태의 Health Tourism을 적절하게 구분하는 작업이 미흡한 것으로 나타났다. 이에 본 연구에서는 수요에 따른 Health Tourism의 유형을 Carrera & Bridges(2006), Mueller & Kaufmann(2001)의 연구를 종합화하여 의료관광서비스에 따라 건강예방차원과 치료중심으로 나누었으며, 공급에 따른 Health Tourism의 유형을 기반시설이 높고 낮음으로 나누었다(Schmenner, 1986, Verman, 2000) Crick(2002)은 Health Tourism의 선행연구를 종합화하여 이를 4개의 유형으로 분류하였으며, 이를 국내현실에 맞게 [그림 2-4]와 같이 변형하여 모형화 하였다.



자료 : Carrera & Bridges(2006); Mueller & Kaufmann(2001); Schmenner(1986); Crick(2002)의 연구를 바탕으로 연구자 모형 정립.

[그림 2-4] Health Tourism 유형의 틀

1) 유형 1 : 천연자원 기반

유형 1은 천연자원에 근거한 Health Tourism으로서 Health Tourism의 가장 전형적인 형태이며 온천 및 기후와 같은 목적지에서 자연적으로 발생한 자원들을 포함한다. 지하에서 나온 단순한 물인 온천은 그다지 가치 있어 보이지는 않지만 미네랄워터에 함유되어 있는 용존 고형물질은 건강에 이롭게 해주며, 수 치료, 삼림욕, 온천, 친환경 생태프로그램 등이 이에 해당한다.

유형 1 중 온천은 Health Tourism의 가장 오래된 상품이고 건강을 유지하기 위한 일환으로 현재도 많은 사람들이 이용하고 있다.

터키 Health Tourism 협회에 의하면 터키에는 1,800여개의 온천이 있으며 이들 중 8%가 헬스투어 관광목적으로 이용되고 있으며, 터키지역의 온천은 피부병, 뼈(관절) 그리고 내장 질환등 수많은 치료에 이용되어져 왔다. Kangal 온천장은 pH가 7.2이며, 연중 35℃를 유지하고 있다. 온천수에는 칼슘, 마그네슘, 셀레늄(1.3 ppm)이 풍부하게 함유하고 있으며 목욕에 적합하다. 비록 그 스파가 건선치료로 유명하지만, 온천수는 또한 신경통, 관절염, 외상치료, 피부병 등 다양한 질병에 효과적이라고 하였다(Sayili et al, 2007).

일본인들의 경우는 온천관광에 대하여 많은 관심을 가지고 있으며, 주로 노년층과 가족관광이 주를 이루고 있으며, 한국의 경우는 기혼자가 미혼자보다 많고 동반형태는 가족과 친지와 함께 오는 형태가 주류이며 관광지에 대한 정보는 친구 친척에 의한 구전효과로 인지되는 경향이 있다(손대현·김정은, 2000).

제주지역에는 화산활동에 의한 화산재와 정화능력이 탁월한 현무암을 통과하여 지하암반에 저장되어 있는 천연광천수인 천연암반수와 연중 수온과 염분(34% 이상)이 일정한 지하에 매장되어 있는 용암해수(일명 지하해수)가 있다.

특히, 제주만이 보유한 바나듐 성분(PH 8.5이상이 되어야 검출됨)을 포함하는 환원성 알칼리지하수(PH 8.9)는 제주도내 11개 관정에서 검출되었는데, 일본 약리학회의 발표에 의하면 바나듐 수를 음용할 경우 혈당 수치를 인하하는 효과가 있다고 하였으며(<http://www.aquainter.com/top.html>), 제주도의 바나듐 함유 지하수를 이용한 동물 시험에서는 당뇨 개선 효과, 고지혈증 조절 개선 효과가 있다고 하였으며, 바나듐 수의 기능과 환원성 알칼리 수의 기능 중 혈당저하, 콜레스테롤 억제, 아토피 피부염 개선 및 활성산소 억제를 통한 노화방지 효과를 얻기 위해서는 제주지역에서 최소 3-4일 이상 체류하는 휴양/치료를 하

여야 한다고 하였다(제주특별자치도·대외경제정책연구원, 2008).

관광자원으로서 자연휴양림을 규명해본 바에 따르면 자연휴양림은 그 자체로 관광자원일 뿐만 아니라 풍부한 관광자원을 보유하고 있다. 이러한 자연휴양림의 관광자원에 대한 연구는 공급자 측면의 연구로 볼 수 있다(하경량, 2002).

산림청에서 발간하는 2007 임업통계연보(제37호)에 의하면, 2006년 전국 자연휴양림 중 가장 많은 방문객이 찾은 자연휴양림은 안면도 자연휴양림으로 472,235명으로 집계되었으며, 그 다음이 제주지역 절물자연휴양림으로 366,177명으로 집계되었다(김인정, 2008).

숲에는 몸에 좋은 유익한 물질들이 많아 숲 속을 거닐 때의 상쾌한 느낌을 주는 물질인 피톤치드와 산소를 풍부하게 배출하기 때문이다.

피톤치드란 식물이 분비하는 살균물질로 면역력 강화와 스트레스 해소, 아토피와 같은 피부질환 개선 등에 도움을 주는 물질로서 피톤치드 방출량은 침엽수가 활엽수보다 훨씬 높다고 알려져 있다. 피톤치드 성분은 봄부터 배출량이 늘기 시작해 여름 휴가철인 7~8월에 최대치를 나타내므로 오후 1-2시에는 최적의 산림욕 효과를 거둘 수 있다(<http://health.mdtoday.co.kr>).

또한, 전남산림환경연구소에 의하면 서해안 섬 상록수림의 웰빙 효과 시험보고서에 따르면 조사지 5곳 중 산림 내 지상 산소 발생량이 가장 높은 곳은 제주 남읍리 종가시나무림으로 산소농도 22만1500ppm으로 이는 일반 대기 중에 산소농도보다 1만2500ppm이나 높다. 이와 반면, 광주 무등산 휴양림에 조성된 침엽수인 소나무림은 상록활엽수보다 산소농도가 20만900ppm으로 산림 외부 일반 대기 중 산소농도와 똑같은 것으로 나타났다. (<http://news.kukinews.com/article/view.asp?page=1&gCode=kmi&arcid=0920948624&cp=nv>). 산소는 인체 세포내에서 에너지를 생산하고 모든 기관, 조직세포들이 기능을 수행해 생명을 유지할 수 있게 해준다.

산소발생량이 중요한 이유는 암이나 당뇨병 뿐 아니라 뇌졸중, 심장질환, 안구건조증, 피부노화, 각막부족, 감기 등도 직·간접적으로 체내 산소부족과 밀접하기 때문이다(http://news.khan.co.kr/section/khan_art_view.html?mode=view&artid=200804021428595&code=900303).

미국의 LOHAS, 유럽의 슬로우 시티 등 슬로우 무브먼트와 치유의 개념의 결합한 친환경생태프로그램은 전 세계적으로 확산되고 있는 슬로우 무브먼트와 친환경적 치유행위가 유기적으로 결합되어 제공할 수 있는 Health Tourism이며, 현대인들의 정신적, 육체적 질병과 스트레스를 치유할 수 있는 관광프로그램이라 할 수 있다(제주특별자치도, 2007).

2) 유형 2 : 인공자원기반

유형 2는 인공자원에 근거한 Health Tourism으로서 건강한 생활과 동시에 휴가경험을 통합하고자 하는 관광객의 수요를 부합시키기 위해 만들어지며, 주로 호텔 및 리조트에서 이루어지고 있다. Health Tourism의 천연자원유형과는 다르게 어떤 한 목적지와 관련이 있지 않으며 수요에 따라 재빠르게 변화할 수 있으며, 장기 방문객을 창출하는 은퇴 커뮤니티를 포함한다.

유형 2는 Wellness Tourism에 주로 해당 되는데 이는 전문화된 노하우 및 개별적케어프로그램(헬스 & 웰니스 센터, 스파, 명상, 미용/건강요법 등)을 갖춘 종합적인 건강기반시설(호텔·리조트 등)에서 고객의 건강상태에 맞게 다양하고 폭넓은 서비스를 제공하는 관광의 유형이라 정의하였다.

오스트레일리아의 퀸즈랜드와 뉴사우스 웨일즈에 있는 헬스리조트들은 숙박, 건강검진(혈액분석을 통하여 식사와 운동 병행), 강연(요리수업, 체중관리, 건강관련 강연, 스트레스 관리, 라이프스타일 관리, 메이크업 강좌, 명상), 음식(채식위주, 서양식) 등 의료적인 치료보다 건강과 관련된 일반적인 치료와 관광에 초점을 두고 있다(Bennett et al, 2004; 이상미·문보영·이정원, 2008).

유형 2 중 대표적인 상품인 스파는 건강을 추구하는 라이프스타일에 필요한 건강영양식, 휘트니스 활동, 의료검진, 영양교육, 스트레스 관리, 행동양식의 카운슬링, 몸관리, 정신적 건강 등 총체적인 예방차원의 오감요법으로도 통하고 있는 시각, 후각, 청각, 촉각, 미각의 오감을 몸과 마음, 영혼에 까지 도달하는 감각요법과 자연요법을 적용하여 진정한 평온함을 느끼게 하는 종합 테라피 센터라 할 수 있다(전미란, 2008).

3) 유형 3 : 지식(전통)기반

유형 3은 특히 특수화된 지식이라는 이점을 통해 관광객을 유인한다. 전통적인 약과 치료를 가진 전통적인 유형은 보통 허브나 식물을 기본으로 한다. 청정 유기농, 한방 의료 기술(맥진, 침술, 사상체질분류), 천연약재/환경치료, 전통치료, 음식 등을 포함하며, 이를 개발하기 위한 기술 및 지식의 활용을 필요로 한다.

우리나라보다 의료수준이 낮은 쿠바가 정부 및 의료기관이 적극적 지원, 홍보 및 자세

로 압 치료·침술 등 대체의학을 통해 Health Tourism 관광객을 유치하고 있다(서찬수, 2003).

유형 3에 해당 하는 상품 중 대표적인 상품으로 한방관광이라 할 수 있는데 정두채 (2002)는 한방관광을 건강증진 및 치료를 목적으로 한약재를 이용하여 관광 프로그램, 서비스, 시설 등에서 제공하는 것이라 하였으며, 최승국·오수경(2004)은 건강증진의 목적으로 민간요법과 대체요법을 포함한 한약재를 사용하거나 한방진료 및 치료, 시설 및 그와 관련된 서비스를 이용하는 관광의 형태라 하였다.

한방자원을 이용한 한방관광은 순수 국내기술에 의해 개발 가능한 산업으로 한국만이 갖고 있는 장점을 살려 세계시장을 대상으로 경쟁력을 가진 미래지향적인 산업으로서, 임의성(2004)은 한방차원의 관광 상품 및 상품으로서의 시장잠재력은 매우 클 것으로 예상하여 정통성 있는 한방소재 발굴과 먹거리, 놀거리, 볼거리 등 다양한 주변 프로그램을 활성화해야 한다고 주장하였다. 최승국·오수경(2004)은 한방관광을 중심으로 한 여행상품개발, 한약재의 규격화, 한방건강도시 지정, 체험위주의 한방테마상품개발을 제안하였다.

또한, 관광 상품이 지속적으로 관광객에게 그 가치를 보유하기 위해서는 전통식음료 등 지역의 전통과 문화, 종교, 역사적 배경을 바탕으로 오랫동안 전승·발전되어 온 독특하고 토속적인 소재를 발굴하여 가치를 붙여 넣는 장기적인 안목의 방향을 잡아야 하는데(남택영, 2007), 음식은 여행 동기에 있어서 첫째 또는 둘째 역할을 하며 이로써 관광지의 이미지를 더욱 강화시키는 역할을 하게 된다(Quan & Wang, 2004).

Health Tourism에서 여행목적지에서 가장 하고 싶은 활동으로 최근 건강에 대한 관심이 높은 현대인들에게 지역 고유의 문화, 역사, 관광지의 특성이 음식과 융화되어 지역 고유의 특정음식을 먹으려는 식도락 관광, 한방 삼계탕 등 음식에 한약재를 넣어 기능을 살린 약이 되는 약선 음식관광 등 관광에서 음식은 매우 중요한 요인이라 할 수 있다(이상미·문보영·이정원, 2008).

중국과 일본에서는 약선이라 하여 음식에 한약재를 넣어 기능을 살린 기능성 건강식품 또는 건강식품으로 질병예방 및 체질개선, 질병 치료에 유익한 음식을 많이 찾고 있으며, 일본에서는 약선여행단이 조직되어 중국에 약선을 시식하러 여행하고 있다 (<http://www2rda.go.kr>; 차석빈·박건태, 2003).

한의학에서 식품과 식용한약재를 이용하여 질병을 예방하고 치료하고 건강을 증진시키는 방법을 약선이라 하고 단순히 식품만을 이용하여 질병을 예방, 치료하고 건강을 증진시

키는 방법을 식료 또는 식치라고 한다(박희자, 2005).

4) 유형 4 : 비용(치료)기반

유형 4는 비용치료에 근거하는데 이러한 유형에서 주요 이점은 헬스서비스가 자국 내에서 지불하는 것보다 적은 비용을 지출 할 수 있다는 것이다. 서비스는 건강검진, 성형 수술과 같은 선택적 치료 및 암이나 심장수술과 같은 생명을 위협하는 상태에 대한 치료 또한 포함한다.

Medical Tourism은 상대적으로 적은 비용으로 의료 치료를 제공하는 틈새시장이다. 이러한 치료는 선택적인 코스메틱 시술에서부터, 정교한 기술을 요구하는 수정란 줄기세포와 같은 불임치료 뿐만 아니라 관절교체수술 및 심장수술에 이르기까지 다양하다(Badam, 2005). 또한, 많은 해외 병원들이 의료관광객에게 제공하는 치료과정을 더 늘리고 있다는 것이다. 예를 들어, 인도의 Apollo Group 병원들은 정관절제술과 같은 성 건강관련 처치 뿐만 아니라 라식과 같은 시력교정술과 치아의 근관치료를 포함한 치과 치료 등을 제공하고, 병원에 근무하는 많은 의사들은 일리노이 주의 Galvin 심장센터, 뉴욕의 Sloan-Kettering 암센터 등 미국의 저명한 의료센터에서 교육·훈련을 받았다(<http://www.apollohospitalgroup.com/International.htm>). 마찬가지로 방콕의 범룽랏 국제 병원은 미국에서 훈련을 받은 의사가 200명 이상이 근무를 하고 있다고 홍보를 하고 있다(http://www.pbs.org/newshour/bb/health/jan-june05/thailand_3-21.htm).

또한 비용면에서도 인도에서 일반적 치료는 대략 미국에서 이뤄지는 동일한 치료비용의 10분의 1이 채 안 된다. 태국에서의 수술비용은 미국의 약 8분의 1이다. 심지어 싱가포르처럼 조금 더 비싼 관광지도 막대한 차이를 나타낸다. 예를 들어, 미국에서 약 30만 US달러가 드는 간이식 수술비용은 싱가포르에는 단지 15만 US 달러가 든다(Burkett, 2007).

상대적으로 저렴한 의료비용과 국제병원인증(JCI : Joint Commission International)으로 제휴한 해외병원들을 갖춘 동남아 국가들은 미국 등 선진국에서의 건강비용 상승 및 장기간 동안 대기시간으로 해외에서 치료를 받는 것에 상당한 관심을 갖고 있는 의료관광객들을 자국으로 유치하고 있다.

제 3 장 국내·외 사례

제 1 절 국외사례

선진국의 헬스 케어 비용증가와 개발도상국의 증가하는 병원 수와 제공자의 경쟁력은 의료관광 성장을 가속화하였다(Galloway, 2008).

최근 동남아시아 국가들로부터 시작된 의료관광에 대한 관심은 매우 높아지고 있다. 현재 대표적인 의료관광 국가로는 태국, 싱가포르, 인도 등을 선두그룹으로 간주하고 있다. 이들 국가들은 의료 허브 구축을 목표로 의료산업을 국가 전략산업으로 삼고 최신식 의료시설과 미국, 일본 등 의료선진국 출신의 유능한 의료진을 두고 고품질의 의료서비스와 휴양, 문화 및 레저 등 관광 활동이 결합된 새로운 의료관광을 21세기 국가 전략산업으로 삼고 국가차원의 적극적인 지원과 대규모 예산정책을 펼치고 있다.

태국, 싱가포르, 인도 등 동남아시아 국가들은 높은 의료 수준과 의료 장비, 저렴한 비용, 친혜의 관광자원, 값싼 물가 등을 앞세운 '의료 투어'(의료+관광)로 외국인 환자를 적극 유치하고 있다. 이는 고용 촉진과 외화 수입 확대가 주목적이다. Frost&Sullivan 컨설팅에 따르면, 아시아의 의료관광 부문의 2006년 수익은 5억 달러 규모였고, 2012년에는 8배가 넘는 40억 달러까지 목표를 두고 있다(Galloway, 2008).

이들은 주로 중국, 인도, 동남아, 중동 지역 국가의 부유층을 겨냥하고 있지만 미국, 유럽, 일본, 한국 등으로도 시장을 확대하고 있다. 의료비가 비싸고 서비스 수준이 낮은 미국 등에서도 점차 수요가 늘고 있기 때문이다. 아시아의 소득 수준이 높아지고, 고령화가 진행되면서 의료관광은 동남아의 차세대 유망 산업으로 성장하고 있다.

대표적인 의료관광 국가인 태국은 1980년대 관광산업과 접목하면서 생성되었고 동아시아 외환위기 직후 유희설비를 활용하는 방안으로 고소득국가 고령자 층을 주 대상으로 한 스파, 마사지, 간호·간병서비스를 축으로 개발되었다(정재완·홍수연, 2006).

태국은 현재 스파 전문센터, 호텔스파, 휴양리조트에서 운영하고 있는 스파 센터 등 100여개 이상의 스파시설이 운영되고 있으며, 타이마사지센터는 현재 방콕을 비롯, 아유

타야, 치앙마이, 파타야 등 관광지에 약 1,000여개가 운영되고 있다. 무엇보다 태국은 경쟁우위 산업인 관광을 최대한 활용하여 태국정부와 관광청의 적극적인 후원과 홍보 등을 바탕으로 차별화된 틈새시장 공략이 주 성공요인으로 볼 수 있다. 또한 태국 전통 민간생 활건강법인 타이마사지를 예방적 건강관리 프로그램 또는 통증치료법을 일부 종합병원에서 적용하여 국내외 많은 관광객을 유치하고 있다.

태국의 경우 2002년 63만 명, 2003년 97만 명, 2005년 128만 명, 2006년 147만 명, 2007년 150만 여명의 의료관광객을 유치하였으며, 2조 6천억원의 부가가치를 창출하였다 (한국관광공사, 2007, 강원발전연구원, 2008). 2006년 태국 내 병원에서 치료를 받은 외국인 환자 수는 약 147만 명이었고 4년 전 2002년(63만여 명)보다 135%나 늘었다. 147만 여명 가운데 60%는 현지 거주 외국인이지만 30%는 치료를 받기 위해 찾아온 외국인, 10%는 관광객이었다.

의료관광객의 허브로서 아시아가 떠오를 수 있게 한 개척자는 1980년 개원한 550병상을 갖춘 방콕의 범룽랏 병원이다. 범룽랏 병원은 호화로운 대리석과 원목인테리어로 장식되어지는 대규모 개인 공간뿐만 아니라, 친절한 태도 또한 관광객 및 환자들을 만족시켰다. 범룽랏 병원은 5성급 호텔로서 자주 비교가 될 뿐만 아니라, 그들의 케어 기준은 일반적으로 매우 높이 평가되어졌다. 아시아 최초로 국제병원인증(JCI : Joint Commission International)을 받은 병원으로 개인 건강 케어 마케팅의 선두에 범룽랏 병원의 해외 관리팀은 현재 전 국가에 걸쳐 병원서비스를 마케팅을 하는 미국 회사들과의 협약을 구축함으로써, 미국에서의 비즈니스를 진행하는데 초점을 맞추고 있다(Galloway, 2008).

이렇듯 태국민간병원협회는 2010년까지 외국인 환자가 연 200만 명에 이를 것으로 추산하고 있다. 의료관광으로 벌어들이는 수입규모는 매년 10%이상 성장하고 있는 것으로 나타났으며 태국 정부는 의료관광이 50억 달러 규모의 산업으로 커질 것으로 기대하고 있다.

인도나 태국에 비해 의료관광비용은 상대적으로 높으나 좀 더 정교한 수술을 타겟으로 관광객을 유치하는 싱가포르의 의료관광 목적 관광객이 2002년 연 22만 명에서 2004년 32만 명, 2005년에는 37여만 명의 외국인 환자가 싱가포르에서 관광을 즐기며 치료를 받았으며, 싱가포르 정부는 2012년까지 1백만 명 이상이 공립·사립 병원을 이용하는 해외 환자 수의 2배가 될 것에 대비하고 있다.

그리고 몇 년 안에 수용력을 늘리기 위해 600에서 700 병상들을 추가할 수 있는 유사

한 시설들을 마련할 계획이 있다고 하였으며, 싱가포르의 Parkway holdings는 해외로 투자 영역을 넓히고, 중국, 인도, 브루나이, 말레이시아 지역에 의료 치료센터를 투자하는 것에 초점을 맞추고 있다(Galloway, 2008).

이를 위해 싱가포르관광청과 경제개발위원회, 무역 개발국 3 개 기관이 공동으로 싱가포르의 선진화된 의료체계와 서비스를 알리는 복합 에이전시인 '싱가포르 메디신(Singapore Medicine)'을 설립하여 의료분야에 대한 신규투자촉진과 의료산업 확대, 해외에 대한 의료마케팅 및 채널 구축, 싱가포르 의료관련 종사자들의 해외진출활동 지원 등의 사업을 전개해 나가고 있다.

싱가포르 관광청의 경우, '건강관리(Health Care)'를 하나의 부서로 신설하여, 외국인 환자를 유치하는 병원 등에 대해 대폭적인 지원을 하고 있다. 또한 싱가포르의 의료시스템과 각 여행사를 연계한 '건강여행 패키지' 유럽 및 중동의 대 부호와 왕족을 위한 특급 진료실을 운영하는 귀족진료 개발 등의 상품 개발을 지원 하고 있다.

싱가포르 의료관광을 해외에 홍보하고 외국인 환자에게 편리한 서비스를 제공하기 위해 싱가포르 메디신에서 구축한 인터넷 홈페이지는 싱가포르 의료서비스 소개, 국립 및 사립 지정 의료기관의 국제 의료서비스 소개, 병원별 홈페이지 링크를 통해 상담에서 수술까지 전 과정을 온라인상에서 한꺼번에 처리할 수 있는 one-stop 서비스 제공, 각 해외 시장별 현지 시스템에 맞는 마케팅 전략을 수립하여 집행할 예정이며 향후 싱가포르 내 전체병원을 하나로 묶는 네트워크를 형성하여 더욱 많은 언어로 사이트를 운영할 계획이다(정재완, 2006).

인도는 의료관광에서 세계적으로 선두국가인 태국을 따라잡을 만한 위치에 있다. 이는 GDP의 불균형 때문에 미국과 비교하여 상대적으로 재화 및 서비스가 덜 비싸다는 것을 의미하는 것이다. 게다가 영국식민지로서 인도역사는 특히 전문 직업을 가진 사람들이 영어사용을 많이 하고, 상당수 의사들이 영국이나 미국에서 교육을 받은 뛰어난 의료진이 풍부한 반면, 의료비는 저렴하기 때문이다(Burkett, 2007).

의료관광 상품으로는 아유베다 요가(5천년 이상 인도의 일상생활에서 활용되어온 의학 체계)와 세계적인 관광명소인 타지마할 방문을 하나로 묶은 아유베다·요가 여행 패키지가 인기를 얻고 있으며 인도 관광청 홈페이지에서는 의료 시설에 대한 소개와 함께 아유베다 요가 스파 사이트를 개설 및 이와 관련한 홈페이지를 링크시켜 관광객들이 자신이 원하는 치료·명상 프로그램 및 관광 상품을 선택하여 직접 참가 신청을 할 수 있도록 하고

있다. 인도 정부는 외교, 관광, 교통 등 관련 정부 기관 담당자들로 '의료관광 진흥팀'까지 구성하여 외국인 환자 및 보호자용 비자를 발급하고, 외국인 전용 시설과 의사 확보 및 병원의 인증을 담당할 기관까지 설치하고 있다(김민철·문성종·부창산, 2008b).

또한, 의료장비에 대한 수입관세를 감소시키고 의학치료를 받을 수 있도록 국가 간 외국인 체류기간을 두 배로 연장하는 특별 비자를 발급하기도 하였다(Burkett, 2007). 이러한 정부지원과 일반적인 경제 환경은 인도를 2004년 15만 명의 외국인 환자를 유치하고 2010년까지 2.2억 달러의 매출을 달성하여 의료관광지로서 성공적인 가도를 이루게 될 것이라고 전망하고 있다(<http://economictimes.indiatimes.com/articleshow/1185175.cms>).

<표 3-1> 아시아 국가들의 외국인 환자를 위한 의료서비스 경쟁력 비교

경쟁우위 부문	태국	싱가포르	인도
서비스	☆☆☆☆		
첨단 기술	☆	☆☆☆	☆☆
의료진의 자질	☆	☆☆☆	☆☆
세계적 공인병원	☆	☆	
선행자 이점		☆☆☆	
시너지/전략적 파트너		☆☆	☆
접근성/시장채널		☆☆☆	☆
가격	☆☆☆☆		☆☆☆☆

자료 : Private Hospital Association of Thailand, 정재완(2006)에서 발췌. ☆표시 5개 만점 기준

위를 통하여 동남아시아 주요 국가들의 차별적인 경쟁우위 기반을 활용한 차별적인 의료관광 상품개발을 통해 틈새시장 공략 및 해외환자 유치에 집중하고 있고 있음을 알 수 있다.

제 2 절 국내사례

의료선진국이라 불릴 수 있는 태국·싱가포르·인도와 달리 우리나라는 지금까지 세계 의료관광시장에서의 변화속도와는 달리 수준 높은 의료기술을 가지고 있음에도 불구하고 낮은 인식수준과 정부의 무관심 및 법적 제도적 제약으로 인하여 의료관광산업이 후발주자인 국가이다. 그러나 최근 들어 고부가 가치산업인 의료관광산업에 대한 국가 및 지자체의 관심과 법적 제도적 규제완화를 통하여 의료관광 활성화에 박차를 가하고 있다.

또한, 2008년 한국의료관광 컨퍼런스에서 미국의 Medical Tourism Association(의료관광협회)는 국가 간 해외환자 유치에 치열한 가운데 한국은 현대화된 한국의 강점 및 의료시설 인프라, 가격 경쟁력 등을 고루 갖추었다고 평가하였다(한국보건산업진흥원·한국관광공사, 2008).

문화체육관광부에서도 관광산업 경쟁력 강화차원에서 관광산업의 고수익 구조화를 위해 의료관광산업을 육성하기로 하였으며, 이와 관련한 의료관광활성화 추진계획을 살펴보면 의료서비스 + 레저 + 휴양 + 문화 활동으로 연계하여 의료관광 사업을 육성할 계획이며, 주요사업으로는 의료관광객을 위한 일괄처리 시스템 구축, 한국 의료관광 기반 구축 및 해외홍보를 위한 국제의료관광 컨퍼런스 등 국제회의를 개최 및 활성화 할 방향이며, 국내·외 의료관광객을 위하여 인천, 제주, 부산에 의료관광안내센터를 설치할 계획과 의료관광 전문가 과정교육 실시 및 의료관광 영어 온라인 교육을 실시하고 있다(문화체육관광부, 2008).

한국관광공사에서는 여행사 및 유관인사 방한 초청 답사여행을 실시 한 후 상품코스 설정 및 해외 여행사를 대상으로 현지 설명회 개최, 여행박람회를 활용하여 의료관광홍보 및 설문을 실시하고 있다. 또한 여행사가 개발한 상품에 대한 광고를 지원하고 있으며, 한국관광공사 홈페이지를 이용하여 11개 언어로 지원하면서 온라인 홍보 캠페인 등을 하고 있다(한국관광공사, 2008).

전국 지자체에서도 의료관광 유치경쟁이 가속화되고 있다.

부산지역은 2020 관광천국 부산 마스터플랜을 통하여 의료관광산업 육성을 구체화하고 있는데 부산진구 서면 및 해운대구를 의료서비스 특구로 지정하였으며, 의료·관광복합단지를 조성 중에 있다. 또한 의료관광단지에 검진 및 특화진료, 한방클리닉, 성형 등 의료

서비스센터, 휴양중심의 리조트 및 호텔 등 숙박시설, 스파, 요가 및 미용 등 건강관리센터가 들어설 예정이다(경남발전연구원, 2008).

인천송도지역은 국제병원 설립이 가시화되고 있는데, New York Presbyterian(NPY) 병원이 600병상 규모로 심장과 암 등 6·7개 질병 특화치료 센터를 개발 중에 있으며, 전체 의료진의 10% 이상을 NYP와 코넬 의대병원에서 교수급으로 파견할 예정이다(한림대학교 메디컬 센터(2008), <http://humc.hallym.or.kr>). 원주지역은 양·한방 의료관광단지를 조성 중에 있으며, 원주시 호저면 일대 34만평에 첨단 의료 건강 특구를 조성하여 클리닉센터·콘도·호텔·펜션·실버타운·위더파크·한의학 박물관·골프장 등을 건립할 예정이다. 대구지역은 경북대병원의 모발이식센터와 대구한의대 한방진료센터 및 중구 치과 및 성형·미용을 중심으로 양·한방을 중심으로 의료관광 차별화에 나서고 있다.

또한 국내 대기업을 통하여 해외에서의 진료와 의료서비스에 관심이 많은 중동부호들을 의료관광객으로 유치하기 위해 많은 노력을 하고 있다.

무주지역은 차별화된 의료요양과 생태체험, 관광레저가 결합된 선진국 형 휴양지 조성을 목표로 전라북도 무주군 245만평 부지에 무주메디컬센터 웰빙 센터 단지를 조성 중에 있는데 한방 웰빙센터, 노인전문병원, 헬어케어센터, 뷰티클리닉, 스파, 요양주택, 성형클리닉 등 메디컬 웰빙센터와 휘트니스 & 스파·Retirement village를 조성 중에 있다.

다음 <표 3-2>은 무주 의료 센터의 세부 도입시설 및 주요활동 내용이다.

<표 3-2> 무주 의료센터의 세부 도입시설 및 주요활동

구분	특성	세부도입시설 및 주요활동
Fitness & Spa	자연친화적 입지를 활용한 종합적인 건강미용센터	헬어케어센터, 아로마 테라피 센터 및 스파 휘트니스 시설
Retirement village	분양과 임대 가능한 노인의료복지시설과 휴양을 목적으로 한 시설	의료시설 : 건강관리실, 물리치료실 체육시설 : 게이트볼장, 골프연습장 부대시설 : 식당, 상담실, 로비 일반 요양주택
Medical Well-being center	종합의료기능청정 환경을 활용한 요양기능	뷰티클리닉, 비만클리닉, 성형클리닉 장기의료 요양시설, 노인주거보호시설 한방 웰빙센터, 노인전문병원

자료 : 전라북도 무주군. <http://www.muju.org>

제주지역은 국내·외 의료관광객 유치를 위한 새로운 개념의 의료 관광 상품 개발이 본격적으로 추진하고 있으며, 또한 국제적인 의료중심 자치구로 변신할 수 있는 제도적인 디딤돌을 마련하고 있는 중이다. 법무부가 비자 없이 입국한 외국인 환자와 가족이 질병 치료나 요양 목적으로 제주도에 머물 경우 최대 4년까지 체류기간을 연장해주기로 했다. 지금까지는 외국인 환자가 최장 1년 동안 머물 수 있었던 것이 최대 4년 동안 머물면서 장기치료를 받거나 요양할 수 있게 되었다(법제처, 2008).

제주지역은 천연자원을 바탕으로 한 휴양과 의료를 복·융합한 의료관광 추진으로 제주지역과 경쟁지역인 서울, 인천, 부산, 대구 등 타 지역과 차별화를 시도하고 있다.

이러한 제주특별자치도의 차별적이고 적극적인 의료관광추진과 더불어 최근에 제주 형 의료관광 추진모형에 관한 연구가 진행되었다(김민철·문성중·부창산, 2008a).



제 4 장 Health Tourism 유형별 QFD의 적용

제1절 품질기능전개(Quality Function Deployment : QFD)

1. QFD 개념

품질기능전개(Quality Function Deployment : QFD)란 소비자의 다양한 요구 사항들을 구체화시키고 나아가서 제품 또는 서비스 능력을 체계적으로 평가할 수 있도록 하는 구조적인 제품계획 및 개발을 위한 방법의 하나라고 볼 수 있다. Guinta & Praizler(1993)은 품질기능전개의 품질(品秩)이 품질(Qualtiy), 특징(Features), 또는 속성(Attributes)을 의미하고, 기능(機能)은 직무 또는 기계화(Mechanization)를 의미하며 전개(展開)는 전파(Diffusion), 발전(Development), 전개(Deployment), 또는 진전(Evolution)을 의미한다고 하였다.

QFD는 1972년 미쯔비시 중공업의 고베 조선소에서 원양어선 제작 시 엄격한 정부의 규제조항과 소비자의 요구사항을 설계과정에서 동시에 고려하기 위한 수단으로 사용되었다. 이후 1975년 도요타와 이 회사의 부품 공급업체 등 자동차 산업에 적용하기 시작되면서 산업 전반에 적용되었다. 또한 미국에서도 1983년 Fuji-Xerox에서의 성공을 계기로 많은 회사들이 1980년대 중반부터 QFD를 사용해 오고 있으며, 주로 포드나 GM 등 자동차 제조업과 현재는 Motorola, DEC, Hewlett Packard, NCR, AT&T, NASA, Kodak, Goodyear 등 세계적인 기업들이 적극적으로 QFD를 사용하고 있다(김선화, 2005; 이상복·신동설, 2007).

Runte(1997)은 품질은 속성(Attributes)이라는 의미로 사용되는데, QFD에 등장하는 여러 속성들 중 가장 중요하고 가장 먼저 조사되며 다른 속성들의 근거가 되는 속성은 고객이 요구하는 속성이라고 하였다. 디자인 속성은 고객 요구 소성을 반영하도록 탐색·조정되고, 그렇게 고객 요구속성을 반영한 디자인 속성은 부품 속성에 반영되며, 또 비슷한

방식으로 부품 속성은 공정 속성 등에 반영된다. 결국 고객 요구속성이 다른 모든 속성에 반영되는 셈이다. 따라서 이와 관련하여, 통용되는 품질이라는 개념은 고객의 욕구를 충족시키는 제품의 잠재력이라고 정의할 수 있다고 하였다. 한편 Runte(1997)는 기능이라고 영역된 단어는 본래 한 조직 내의 다양한 기능들을 의미하는 것으로, 예를 들면 그것은 마케팅, 엔지니어링, 제조, 구매 등 제품의 품질을 형성하고 구현하는 하부 조직 기능들이라고 하고, 전개라고 영역된 단어는 앞으로의 사용을 위해 널리 퍼뜨리거나 배분하는 것을 의미하며, 전개는 기술적으로는 좀 더 좁은 의미로도 사용될 수 있다고 하였다. 그것은, 품질주택이라고 불리는 QFD의 첫 번째 매트릭스의 수직성 속성 중 선택된 일부가 두 번째 매트릭스의 투입요소로 사용되고 그 두 번째 매트릭스의 수직적 속성(부품속성)의 일부가 다음 번째의 매트릭스의 투입요소로 사용되는 등, QFD의 데이터가 한 조직의 기능들에 모두 적용되는 QFD 과정을 통해 전개되는 것을 지칭한다고 하였다. Lou Cohen(1995)은 QFD란 개발팀으로 하여금 고객의 요구속성을 분명하게 찾아낸 후 그러한 요구속성을 충족시킬 수 있는 제품이나 용역의 역량을 체계적으로 평가할 수 있게 해주는 조직적인 제품기획 및 개발 방법이라고 하였다. ASI(American Supplier Institute, 1987)는 QFD란 고객의 요구사항들을 연구, 제품설계 및 개발단계에서 제조, 분배, 설치, 마케팅, 판매 및 서비스에 이르는 모든 단계에 필요한 요구사항으로 변형시키는 시스템이라고 정의하였다.

이와 같이 QFD방법은 많은 기업에서 활용되고 있으며, 기업의 제품개발에 활용 시 다양한 효과를 창출한다. 구체적으로 살펴보면, 기업은 QFD방법을 제품개발 시 적용함으로써 고객의 요구를 기반으로 한 제품설계요소를 도출하고, 이러한 자료들은 설계 기술자를 위한 기술 교육 매뉴얼로 활용될 수 있도록 기록함으로써 구성원들 간의 업무의 효율성을 높여줄 수 있다. 또한 제품개발과 관련된 모든 활동이 소비자의 요구사항을 기초로 하여 통합적인 과정으로 연계되므로, 기능부서간의 의사소통의 미비로 인한 설계 변경의 필요성을 줄일 수 있다. 뿐만 아니라, QFD에서는 설계변수 간 상충관계 발생의 근원 및 해결의 논리적 근거, 설계 시 특별히 고려되었던 제품의 특성 등을 상세히 기록하게 되므로, 다음 제품 개발 시 보완 및 중점 속성에 대한 품질관리를 용이하게 할 수 있는 방법으로 사용되고 있다(노영, 2006).

따라서 기업에서 QFD방법을 제품개발 시 적용시키는 것은 소비자의 진정한 요구를 파악함으로써 기업의 중점관리 설계요소를 결정할 수 있으며, 이는 품질관리 및 전개 시 고

객 지향적 사고방식을 적용한 효율적인 제품개발방법으로서 제안되고 있다.

2. QFD 방법

앞서 설명한 바와 같이 QFD는 고객의 요구사항이 제품개발 시 각 단계에서 구체적인 목표로 전환되고, 결과적으로 고객이 원하는 기능과 품질이 최종 제품에 정확히 구현되도록 하는 방법이다. 이를 구체적으로 살펴보면, QFD 방법을 전개하기 위한 과정은 소비자가 요구하는 품질을 설계요소로 변환시키는 품질주택을 구성하는 과정과 소비자의 요구 수준에 따른 다양한 설계요소들의 우선순위를 알아보는 과정인 기술특성의 순위결정 단계로 나눌 수 있다.

구체적인 QFD과정을 살펴보면 다음과 같다.

1) 품질주택(HOQ)의 구성요소

QFD의 기본개념은 고객의 요구사항을 우선 제품 및 서비스의 설계특성으로 변환하고 이를 다시 부품특성, 공정특성, 그리고 생산을 위한 구체적인 방법으로 변환하는 것이다.

즉, QFD과정은 하나 혹은 그 이상의 품질표를 구성하는 과정을 포함하며, 고객이 요구사항(WHAT)과 고객의 요구를 충족시키기 위해서 제품 및 서비스를 어떻게(HOW) 설계하고 생산할 것인지를 서로 관련지어 나타내는 매트릭스를 이용하는 것이 QFD의 핵심이다(서정태, 2006; 이상복·신동설, 2007). 아래 [그림 4-1]의 품질의 집(House of Quality)은 QFD의 핵심과정이다. 예를 들어, Health Tourism 관광객의 요구속성(Customer Attributes)을 품질의 집의 왼쪽행에 열거하는 식으로 표현하고, Health Tourism 관광객의 요구속성과 기능적 속성이 결정되면 상호관계를 평가하여 도식화하게 된다. QFD는 신제품 개념정립에서 판매까지 모든 단계에 활용될 수 있다. 특히 신상품 개발 시 각기 고유한 업무영역을 가지고 있는 관련 부서간의 커뮤니케이션을 촉진하여 상품설계 시 효과적이고 체계적인 논의가 가능하도록 해주는데, 품질의 집의 구체적인 작성절차는 다음과 같다.

	중요도	Health Tourism 상품 생산기술 요구사항 (How's list)						요구 속성의 중요도
		가	나	다	라	마	바	점수
Health Tourism 상품 관광객 요구사항 (What's List)	A	○	○	◎	○			
	우선순위	2	3	1	4	6	5	

자료 : Hauser & Calusing(1988). The House of Quality. Harvard Business Review, p. 72 를 참고하여 연구자 재구성.

[그림 4-1] 처음 단계의 품질주택(HOQ : House of Quality)

① 고객의 요구속성(CA : Customer Attributes)

HOQ는 고객의 소리(VOC : Voice of Customer)라고 불리기도 하며, 왼쪽에 위치하고 있다. 이들은 고객이 사용하는 언어로 표현되기 때문에 정성적이며 모호한 경우가 많은데, 이들 정보는 설문조사, 개별면담, 계획된 실험 등 여러 가지 방법을 통하여 얻을 수 있다. 이 단계는 QFD의 활용에 있어 매우 중요하며 전체 노력의 절반가량이 이와 같이 고객집단을 규정하고 그들의 요구사항을 추출하는데 소요된다.

② 기술특성(EC: Engineering Characteristics)

기술특성은 품질의 집 위쪽에 위치하고, 고객의 요구에 영향을 미치는 특성으로 설계자에 의해 결정될 수 있는 변수들을 의미한다. 즉 고객의 요구를 반영시키기 위한 제품이 설계요소이다. HOQ의 왼쪽에 위치하고 있으며, 각 기술적 특성은 하나 이상의 CA에 영

향을 미치는 변수들을 의미하며, 설계자의 의해 결정될 수 있다. CA와 달리 EC들은 제품이 완성된 후 정량적으로 측정될 수 있어야 하고, 제품에 대한 고객의 인식에 직접적으로 영향을 줄 수 있는 것이 선정되어야 한다.

③ 고객 요구사항과 기술특성과의 관계(CA와 EC와의 관계 : Relationship between Customer Attributes and Engineering Characteristic)

HOQ의 몸체에 해당하는 부분으로 왼쪽의 고객 요구속성과 첫 행의 제품 설계요소인 기술특성의 관계를 표시하는 것이다. 이들의 관계는 담당 실무자의 인터뷰와 브레인스토밍을 통하여 의견을 모아 고객 요구사항과 설계요소 간 관계의 정도에 따라 강한(◎)관계, 중간(○)관계, 약한(△)관계로 표시한다<표 4-1>. 즉, 강(◎)은 관계가 높은 것을 의미하며, 중(○)은 관계가 보통인 관계, 약(△)은 관계가 약한 관계를 의미하고, 이 관계의 표시를 수량화하면 ◎은 9점, ○은 3점, △은 1점으로 기록하여 그들이 연관되어 있음을 나타내어 준다.

일반적인 HOQ 조사에서는 HOQ의 완전한 구성을 위해 다양한 분야의 전문가를 포함하는 QFD팀을 구성하여 의견을 구하는 것이 일반적이다.

<표 4-1> 요구품질과 품질특성간의 관계

정도	심볼	관계값
강	◎	9
중	○	3
약	△	1
관계없음	공백	0

자료 : 노영(2006). 품질기능전개(QFD)를 이용한 의류제품 디자인 설계요소 연구, 한양대학교 박사 학위논문. p. 32.

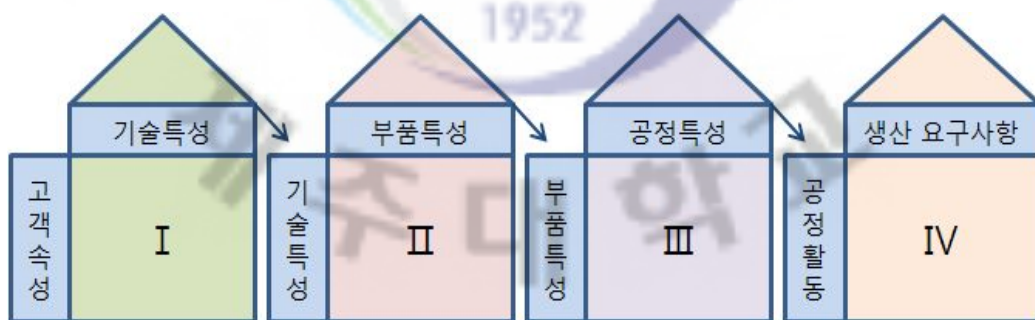
④ 기술특성 간의 (EC : Relationship between different Engineering Characteristic) 간의 상호관계

HOQ의 지붕에 해당하는 부분에는 EC간의 상호관계가 제시된다. 이 상호관계들에는 설계 시에 고려해야 할 기술특성들의 상호관계가 포함되며, 이 매트릭스는 소프트웨어 엔지니어 등을 도와주는 것으로, 보조적으로 개선되어야 하는 다양한 기술적 특성을 구체화한다. 기술적 특성간의 상호관계가 긍정적인지 부정적인지에 따라, 의사결정을 내릴 수 있다.

⑤ 기술특성(EC)의 목표값

HOQ 몸체의 아래쪽에는 EC의 목표값을 표기한다. EC의 목표값은 앞서 작성된 HOQ의 모든 정보를 이용하여 설계되는 제품이 고객의 요구사항을 가장 잘 만족시킬 수 있도록 정해진다. 목표값인 중요도 및 가중치는 Health Tourism 관광객의 요구속성을 만족시키기 위하여 어떤 정보의 유형 및 영역이 중요한지를 나타내는 값이 된다. 이 부분에는 기능적 속성에 대한 난이도, 개발시간, 비용 등에 대한 순위나 정보의 유형 및 영역의 목표값 등을 입력하게 된다.

QFD는 품질기능전개라는 말에서도 알 수 있듯이 품질의 집을 한번 완성하여 끝나는 것이 아니다. [그림 4-2]와 같이 제품개발이나 서비스 전달에 있어서 연계되어 있는 구성요소를 대상으로 품질의 집을 연속적으로 완성함으로써 구체적이고 세부적인 하위레벨에 가까워지는 것이 특징이다.



자료 : 윤성필(2007). QFD의 고객요구속성을 이용한 잠재적 고객만족 개선 지수의 타당성 검증에 관한 연구. 성균관대학교 박사학위논문. p. 12.

[그림 4-2] QFD 프로세스

3. QFD 관련 선행연구

QFD는 주로 제품설계분야에서 사용되어졌으나, 최근에는 QFD가 제공하는 여러 가지 장점으로 인해 다양한 산업에서 활용되고 있다. Health Tourism 상품개발에 QFD를 적용하기에 앞서 기존 선행연구를 살펴봄으로써, 적용이 가능한지를 알아보려고 한다.

국외 QFD 적용사례를 살펴보면, Hauser & Clausing(1988)는 QFD의 개념과 생산업에서의 활용도에 관하여 그 용도를 널리 알렸다. 일찍이 QFD를 사용한 업체들에는 Toyota, Ford Motor Company, 3M Corporation, AT&T, Hewlett-Packard, Digital Equipment Corporation 등(Cohen, 1995)이 있지만 현재 QFD는 서비스 회사를 포함하여 실질적으로 모든 종류의 조직에 활용되고 있다.

Trappey et al(1996)은 소매고객의 요구를 충족시키기 위한 소매 서비스 업종에서의 QFD를 적용하였다. Chaplin & Teminko(2000)은 의료서비스에서의 QFD를 이용하였다. QFD 개념은 또한 QFD의 고객 중심 기획원칙에 기준한 질적 교육과 연구를 행하기 위한 학문기구의 운영에도 활용되고 있다(Chou, 2004).

Karsak et al(2002)은 QFD를 적용하여 의사결정기법의 통합에 의해 연필설계를 고려한 연구에서 연필을 잡기 쉬움, 잘 지워짐, 뽀족함이 지속됨 등의 5가지 고객의 요구속성을 파악하였고, 이 요구속성에 영향을 미치는 기술적 특성을 ‘길이’, ‘뽀족한 시간’, ‘연필 당 종이분량’ 등 7가지로 파악하였다.

Tan et al(1988)은 정보기술시스템에 대한 연구에서 고객의 요구속성을 그래픽, 텍스트와 페이지 디자인, 정보와 링크, 속도의 4가지 차원으로 파악하였으며, 웹 페이지 설계경험이 있는 전문가의 브레인스토밍에 의해 기술적 특성을 그래픽의 사용, 텍스트 포맷 등을 포함한 12가지로 파악하였다.

Park & Noh(2002)은 쇼핑몰에 대한 연구에서 인터넷 쇼핑몰의 사용자 그룹의 인터뷰를 통해 고객의 요구속성을 ‘다양한 상품’, ‘검색의 용이성’ 등의 10가지를 파악하였고 기술적 특성은 ‘메뉴’, ‘배경색깔’ 등의 18가지 설계요소를 파악하여 웹사이트 설계방향을 제시하였다.

또한 QFD는 조직의 수행 요구사항을 달성하기 위해 SQM의 주요 성공 요소들을 체계화하기 위해 채택되어왔다(Karuppusami et al, 2006). Jeong & oh(1998)은 조직 내의 서

비스 발생과 서비스 전달을 위해 호텔외식산업에 QFD를 이용하였다. QFD를 전략적 기획에 사용하는 반면 Killen et al(2005)는 QFD가 조직의 비전 및 혁신적 전략을 창출을 통해 활동으로 바꾸는데 적용될 수 있음을 보여주었다. 관광분야에서는 Tan & Pawitra(2001)과 Das & Mukherjee(2008)는 관광객의 니즈를 실현하기 위한 목적으로 구체적 전략을 체계화하는데 QFD를 적용하였다.

Das & Mukherjee(2008)은 관광개발학적 측면에서 긍정적 영향과 부정적 영향의 분석과 이에 따라 관광영향을 검증하기 위한 구체적 전략을 체계화하기 위해 QFD 개념을 활용하였다.

이와 같은 적용사례들은 거의 모든 서비스 조직에서 QFD가 가질 수 있는 다양성과 광범위한 적용가능성을 보여주고 있다.

4. QFD 적용을 위한 선택속성에 관한 연구 검토

인간의 관광행동은 관광이라는 하나의 무형적이고 가시적인 속성을 지닌 상품을 관광객이 구매, 평가, 획득, 사용, 처분하는데 따르는 의사결정과정에서 나타나는 정신적·육체적 행동과정이며, 이는 인구통계학적 요인, 사회적 요인, 심리적 요인이나 관광지 특성 요인 등의 영향을 받아 다양하고 복잡하게 나타난다(이장춘, 1998).

법제적으로 관광지의 개념은 관광진흥법에 의해 지정된 자연적 또는 문화적 관광자원을 갖추고 관광객을 위한 기본적인 편의시설을 설치하는 지역(김봉·장성수·부창산, 2008)으로 제한되어 있지만, 일반적으로 관광지는 여러 가지 요소들이 자원의 특성과 사업주체의 특성에 맞게 적절히 구성되어 있는 것으로, 이들 요소들의 결합에 의해 특정 관광객에게 제공하는 다차원의 많은 속성들로 이루어진다(곽노엽, 1998). 이처럼 하나의 관광지가 지니고 있는 특정한 성질, 즉 긍정적인 요소 또는 매력적인 요소를 관광지 속성이라고 하며(고동우, 1998; 이윤섭 2005), 이러한 관광지 속성은 관광객의 목적지 선택 평가 기준, 관광지선택 결정요인으로 작용하게 된다(최용훈, 2008).

관광객들은 어떤 목적지를 방문할 때 대체로 관광에서 얻을 수 있는 속성들에 대해 기대를 가지고 있으며, 관광객들의 목적지에 대한 선택은 관광객들이 가지고 있는 내적 욕구를 목적지가 가지고 있는 속성과의 결합에 의해 제공되는 편익을 연결하여 인식하는

하나의 과정이라 할 수 있다. 이러한 관광지를 선택하는 의사결정과 관광지 선택행동은 관광객의 연구에 중요한 핵심요소가 되고 있다.

관광객이 관광지를 선택하는 과정에는 개인의 특성·목적지 특성·환경적 요인 등 다양한 요인들이 영향을 미친다. 이러한 관광객의 선택 의사결정과정이나 목적지 선택행동에 대한 연구는 여러 학자들에 의해 진행되어 왔으며, 특히 관광객의 행동특성을 경제학, 문화인류학, 심리학, 사회학 등 제반분야의 연구를 통해 이해하려는 학제적 접근이 이루어지고 있다.

이중 관광지를 하나의 상품으로 파악하는 학자들은 관광지가 지니고 있는 개별속성을 중심으로 그 관광지에 대한 선호도를 고려하여 왔으며, 이러한 연구의 틀이 나중에는 ‘관광지 속성’이론으로 불리게 되었다.

이러한 속성의 개념을 바탕으로 관광지를 하나의 상품으로 파악하여 관광지가 지니고 있는 개별속성을 경험적으로 분류하여 각 요소별로 기대나 선호도, 혹은 만족도 등을 측정함으로써 하나의 관광지에 대한 소비자의 태도를 측정할 수 있는 이론적 틀을 관광지 속성이론이라 할 수 있다(고동우, 1998; 최용복·부창산, 2007).

이와 관련하여 본 연구에서 Health Tourism 상품의 유형에 가장 적합한 선택속성을 도출해보고자 한다.

1) 관광지 선택속성

관광객의 선택행동특성을 이해하기 위해서는 관광객의 소비행태를 이해하는 것이 가장 중요하다. 소비자를 상품의 구매에 앞서 상품정보를 탐색하고 상품의 가격, 상품의 활동성을 고려하여 구매를 결정한다. 소비자의 만족은 재 구매를 유도하고 불만족은 상품에 대한 평가를 부정적으로 이르게 한다.

관광지 속성은 관광지 내에서 관광객이 보고, 느끼고, 경험하는 것으로서 관광과 관련된 물리적, 사회적 그리고 행동적 특징을 의미한다. 다시 말해서 관광객은 관광지 선택에 있어 관광지의 속성비교와 평가를 통해 관광목적지를 선택하게 된다(Engel, 1986).

관광지 선택속성이란 관광객이 보고 느끼며, 경험하는 것으로서 관광과 관련한 물리·사회적 특징으로, 관광지를 방문한 관광객들의 욕구 가운데 관광객에게 만족을 주고 동기를 유발하는 작용을 하는 요인을 말한다.(김민철·부창산·김영훈, 2008).

관광지 선택속성에 대한 기존의 연구들을 살펴보면, Mayo(1973)는 관광지로서 국립공원에 대한 관광객의 선호도를 연구한 결과 혼잡도, 경치, 기후를 가장 중요한 관광지 선택속성으로, 이상적 관광지는 경치가 좋고 사람과 산업으로 혼잡하지 않은 관광지 그리고 쾌적한 기후를 더 선호하는 것으로 나타났다.

Var et al(1977)은 관광 상품을 자연적 요소, 사회적 요소, 역사적 요소, 오락 및 쇼핑시설, 부대시설 및 숙박시설과 음식의 5개로 분류하였다. 이 연구에서는 관광전문인들은 자연경관, 부대시설, 음식, 숙박시설 등을 관광객에게 매력을 주는 속성으로 평가하였다. 그러나 이러한 방법을 사용하여 8개의 일반속성과 12개의 사회·문화적 성격이 중요한 속성으로 평가되었으며, 사회·문화적 요소는 전통과 음식이 가장 중요한 속성으로 평가되었다.

Kucukkurt(1981)는 터키와 그리스 관광객을 대상으로 하여 그들의 지각을 비교함으로써 관광객의 세분시장마다 어떤 속성에 대해 중요도를 부여하는지를 인구통계학적 변수, 동기, 관광지 속성에 따라 평가하였다.

Haahti(1986)는 관광지로서 핀란드의 경쟁우위를 연구하기 위해 관광목적지를 선택하는 결정인자와 관광지 속성에 대한 관광객의 지각과 선호의 관계를 연구하면서, 화폐가치, 접근성, 스포츠시설, 심야유흥 및 위락, 평화롭고 조용한 분위기 친절하고 친근한 사람들 등 10개 관광지 선택속성을 이용하여 연구하였다.

Stabler(1988)은 관광목적지의 속성을 기후, 자연자원, 기반시설, 레저시설, 문화시설, 정치·경제·사회제도 등을 관광지의 발전요소로 제시하고 있다.

Inskeep(1991)은 관광지의 매력성을 자연 매력성, 문화 매력성 및 특별 매력성으로 구분하고, 자연매력성은 기후, 경관미, 해변과 바다, 동·식물군으로, 문화매력성은 문화적 전통과 관습, 예술과 수공예품, 경제활동 등의 인간의 활동으로, 특별매력성은 주제공원, 위락공원, 쇼핑, 각종회의, 특별이벤트 카지노 등의 인위적 편의시설로 이루어진다고 보았다.

Goodrich(1997)는 관광지 선택 시 관광객들이 가장 높게 평가하는 속성들은 적절한 숙박시설, 음식, 수상스포츠, 휴식 및 긴장해소, 문화에 대한 흥미, 쇼핑시설, 경치, 지역주민의 태도, 유흥, 골프 및 테니스 등 10개 속성을 선택하였다.

이애주(1988)는 기존 서구에서 이루어진 속성연구를 검토하여 모든 속성을 자연에서 주어진 요인, 사회·문화적 요인, 인위적 요인 등으로 구분하였으며, 구체적으로 10개 속성을 선택하였다.

서윤원(1999)은 중국 관광객의 행동특성에 따른 만족도 연구에서 관광지 선택속성으로 속

박시설의 요금, 서비스, 청결도, 식·음료시설의 요금, 맛, 청결도, 지역주민과 안내원의 환대성, 위락시설, 편의 시설, 스포츠, 휴양, 자연경관, 문화자원, 접근 용이성, 비용 등 16개 속성을 적용하여 만족도를 측정하였다.

권오주(2001)는 한국을 방문한 중국 관광객의 관광행동에 관한 연구에서 관광지 선택속성으로 숙박시설, 자연경관, 수상 스포츠, 역사적 유물·유적, 지역 민속행사·축제, 기후, 비용, 유흥·오락시설, 육상스포츠, 쇼핑시설, 식음료 시설, 국민의 친절, 교통시설, 한국의 지리적 위치, 휴식·휴양 등 15개 속성을 적용하였다.

조장현·권종현(2005)은 유럽관광지의 매력속성은 교육 및 다양성, 위락 및 체험, 가치, 안전 및 휴식시설, 환경 및 환대, 자원 등과 관련된 24개의 속성을 도출하여 이 중 자연경관의 아름다움, 문화적 색채, 볼거리가 중요도가 높은 속성으로 나타났으며, 쇼핑의 다양성, 충분한 편의시설, 즐길 거리, 볼거리, 안전, 문화적 체험, 문화적 가치, 역사적 가치, 신기, 안내시설의 적소배치, 주차시설의 편리성 등의 11개 변수가 기대수준과 만족수준에 유의한 차이가 있는 것으로 분석되었다.

이상 관광지 선택에 영향을 미치는 선택속성에 관한 선행연구들을 요약·종합해 보면 다음 <표 4-2>과 같다.

<표 4-2> 관광지 선택속성 선행연구

학 자	관광지 선택속성
Mayo(1973)	혼잡도, 경치, 기후
Pizam et al.(1976)	지역주민의 친절성, 해변, 비용, 식음료시설, 숙박시설, 캠핑시설, 해변상업지구, 자연경관
Var et al.(1977)	자연적 요소, 사회적 요소, 역사적 요소, 오락 및 쇼핑시설, 부대시설 및 숙박시설과 음식
Haahti(1986)	자연공원 및 캠핑, 문화적 경험, 화폐가치, 접근성, 스포츠 시설, 심야 유흥 및 위락, 평화롭고 조용한 휴가, 친근 및 친절한 사람들, 아름다운 풍경, 새로운 목적지

<표 계속>

학 자	관광지 선택속성
Stabler(1988)	기후, 자연자원, 기반시설, 레크레이션 시설, 숙박시설, 레스토랑, 관광안내소, 쇼핑센터, 스포츠시설, 공원, 동물원, 오락시설, 역사적 특색, 극장, 콘서트홀, 화랑, 박물관, 건조물, 진람회, 페스티벌, 정치, 경제, 사회제도
Inskeep(1991)	기후, 주제공원, 위락공원, 쇼핑, 특별한 이벤트, 카지노, 경치, 해변과 바다, 동식물군, 문화적 전통과 관습, 예술과 수공예품, 경제적 활동, 각종 회의,
Goodrich(1997)	적절한 숙박시설, 음식, 수상스포츠, 휴식 및 긴장해소, 문화에 대한 흥미, 쇼핑시설, 경치, 지역주민의 태도, 유흥, 골프 및 테니스
이애주(1988)	물과 함께 즐길 수 있는 스포츠 시설, 골프, 테니스를 즐길 수 있는 시설, 역사적·문화적 흥미, 경치(자연경관), 주민의 친절함, 휴식과 휴양, 쇼핑시설, 음식, 오락시설, 숙박시설
이소환 (2001)	자연환경, 기후, 관광지의 정리정돈, 안전성, 교통수단의 다양성, 교통시설의 편리성과 효율성, 문화와 자연경관을 즐김, 감상과 참여의 공존, 주야간 관광서비스, 오감을 느낌, 쇼핑의 다양성, 고품질 제품구비, 다양한 음식메뉴, 좋은 음식맛, 좋은 호텔서비스, 호텔시설설비의 충분성, 시민들의 친절성, 서비스직원들의 친절성, 신기함, 관광비용 등
권오주(2001)	숙박시설, 자연경관, 수상 스포츠, 역사적 유물·유적, 지역 민속행사·축제, 기후, 비용, 유흥·오락시설, 육상스포츠, 쇼핑시설, 식음료 시설, 국민의 친절, 교통시설, 한국의 지리적 위치, 휴식·휴양
이경하·문혜영·김홍범(2002)	경치, 친절한 서비스, 숙박시설, 교통편리성, 관광지의 안전성, 기후, 교통비용, 식당시설, 문화제 및 축제, 쇼핑, 휴양시설, 유적 및 유물, 관광지로의 접근성, 유흥 및 스포츠 시설, 관광지의 유명도
최설매(2003)	서비스, 자연경관, 국민의 친절성, 편의시설, 교통시설 편리성, 역사적 유물, 유적지, 휴식 및 휴양, 비용 등
조장현·권종현 (2005)	불거리, 안내시설의 적소배치, 주차시설의 편리성, 가치, 교육 및 다양성, 위락 및 체험, 문화적 색채, 즐길 거리, 환경 및 현대,문화적 체험, 문화적 가치, 역사적 가치, 신기, 쇼핑의 다양성, 충분한 편의시설, 자원, 안전 및 휴식시설, 자연경관의 아름다움, 안전 등

자료 : 선행연구를 참고하여 연구자 작성.

2) 자연휴양림 선택속성

자연휴양림의 속성을 살펴보기 위하여 관광지 속성이론을 토대로 선행연구를 정리하였다. 자연휴양림의 만족도와 선호도에 관한 연구뿐만이 아니라 선택요인 등에 관한 연구를 통하여 연구자들이 도출한 자연휴양림의 속성을 살펴볼 수 있다.

국 공유 자연휴양림을 대상으로 우편설문조사를 실시한 진향선·강건우(1996)는 연구의 초점을 이용객 방문동기에 맞추어 자연휴양림 이용객의 시설물에 대한 만족도의 차이와 이용행태를 조사하였다.

우문호·주현식(2000)은 자연휴양림 선택결정에 영향을 미치는 요인을 목적지 속성과 관광객 속성으로 나누고 만족과 재방문을 측정함으로써 선택 영향력을 연구하였는데, 이때 목적지 속성인 자연휴양림의 환경적 속성은 관광지의 고유매력도, 관광지의 개발 상태와 경영성격, 주변에 대체관광지의 기후, 날씨 등의 특성 등을 포함하는 개념이다.

주현식·여호근(2000)은 관광지 속성에 대한 이론 연구를 통해 자연 휴양림에 적용 가능한 관광지 속성(체험성, 다양성)을 선정하고 자연휴양림 방문동기와 관광지 속성의 구조적인 영향관계를 검증하였다.

장병문(2000)은 자연휴양자원의 이용만족도에 미치는 영향에 확인하기 위해 휴양자원을 물리적 자원(지형과 계곡, 물), 생물적 자원(숲, 야생지대와 야생동물), 사회·문화적 자원(문화재·특산품), 흥미자원(기상, 경관, 소리·냄새)으로 구분하였다.

박종성(2001)은 자연휴양림의 유형에 따른 만족도 연구에서 개발여건(면적, 토지이용현황, 주변 역사자원 및 관광자원과의 접근성, 특산물 유무 등)과 물리적 환경(지형 및 기후조건, 수(水)자원현황, 야생 동·식물 등), 이용체계(접근성, 대중교통편의성, 홍보, 안내체계, 프로그램의 다양성, 서비스, 안정성, 주차장 등)의 속성에 대해 전문가를 대상으로 중요도를 조사하고, 같은 속성에 대해 이용객을 대상으로 만족도를 알아보았다.

권현교 등(2001)은 휴양환경 내에서 이용객의 선호요인을 확인하기 위해 선호요인을 크게 자연환경, 관리환경, 사회적 환경으로 구분하였으며, 총 29개의 세부요인으로 분석해 본 결과 조령산 휴양림 이용객들은 자연환경이 가장 중요한 요인임을 확인하였다.

하경량(2002)과 서철현·송은주·이상돈(2003)은 자연휴양림을 선택하는 요인으로 자연·사회·시설여건에 관한 19개의 문항을 제시하였다. 하경량(2002)은 연구에서 자연휴양림을 방문하는 사람들에게는 자연휴양림의 산림, 물, 계곡 등 생태적 요소와 휴양림 내

숙박시설과 위생시설이 선택에 있어 중요하다고 하였으며, 서철현·송은주·이상돈(2003)은 자연휴양림의 이용객이 휴양림을 선택하는데 이어 중요시 여기는 속성으로 물과 계곡, 한적한 분위기, 위생시설 및 잘 보전된 생태환경, 시설물의 관리상태, 산림의 아름다움이라고 하였다.

도시 근교형 자연휴양림의 이용행태 및 만족도 연구에서 서주환·최현상·전형석(2003)은 전체이용만족도에 영향을 주는 변수를 시설물, 관리 및 이용체계, 자연환경의 순으로 정리하였고, 자연휴양림의 이용행태 및 인식에 관한 연구에서 하경량(2002)은 휴양림 이용객들이 자연휴양림의 산림, 물, 계곡 등 생태적 요소와 숙박 및 위생시설을 중요한 요소로 인식하고 있음을 밝혔다.

김기동·한상열·최관(2004)은 자연휴양림 이용객의 재방문 결정요인을 분석하기 위하여 18개 항목에 대한 이용전 기대와 이용 후 만족 사이의 차이를 분석하고, 자연휴양림 구성요소(속성)가 재방문에 미치는 영향을 측정하였다. 여기서 사용된 18개 항목은 숲 속의 집, 산림 휴양관, 데크, 숲 해설 안내판, 등산로, 기암절벽과 계곡, 산 자체 경관, 독특한 경관과 계절감, 숲의 규모와 식생, 계곡의 수량과 수질, 도달시간, 휴양림 내 접근성, 예약체계, 관리자 친절도, 교육효과, 주차장, 야영장, 진입도로로, 이를 휴양시설, 경관 및 계곡, 접근성 및 서비스, 기반시설 항목요인으로 분류하였다.

김철원·윤혜진·이태숙(2007)은 자연휴양림을 방문한 방문객들은 휴양림에 적합한 숲 속의 집 설치와 설비, 화장실의 청결, 이용안내서비스와 예약시스템 요인이 중요하다고 하였다.

이러한 선행연구를 종합해 봤을 때, 자연휴양림의 구성요소로 다채로운 자연자원 및 다양한 시설물, 이용체계 등의 기반여건 등을 도출할 수 있으며, 이러한 구성요소들을 곧 자연휴양림의 속성으로 볼 수 있다.

이상 자연휴양림 선택에 영향을 미치는 선택속성에 관한 선행연구들을 요약·종합해보면 다음 <표 4-3>과 같다.

<표 4-3> 자연휴양림 선택속성 선행연구

학 자	자연휴양림 선택속성
진향선 · 강건우(1996)	이용객의 시설물 21개
우문호 · 주현식(2000)	환경적 속성(관광지의 고유매력도, 관광지의 개발상태와 경영성격, 주변에 대체관광지의 기후, 날씨 등), 관광객의 속성, 그리고 이들 양자를 연계시켜 촉진 혹은 억제하는 역할을 하는 요인
주현식 · 여호근(2000)	체험성(쾌적한 기후, 주변경치조망, 자연체험, 새로운 경험), 다양성(다양한 사람접촉, 다양한 놀이시설, 삼림욕/등산)
장병문(2000)	물리적 자원(지형과 계곡, 물), 생물적 자원(숲, 야생지대와 야생동물), 사회·문화적 자원(문화재·특산품), 흥미자원(기상, 경관, 소리·냄새)
하경량(2002), 서철현·송은주· 이상돈(2003)	산림의 아름다움, 산림의 울창함, 산악활동에 적합, 수려한 풍광, 물과 계곡, 잘 보전된 생태환경, 한적한 분위기, 방문의 접근성, 정보취득의 용이성, 시설물과 자연과의 조화, 시설물 관리상태, 프로그램운용, 입장료 및 시설 사용료, 교육시설, 숙박시설, 편의시설, 안내시설, 놀이시설, 위생시설 등
박종성(2001)	개발여건, 물리적 환경, 이용체계
권현교 · 채갑병 · 신원섭(2001)	크게 자연환경, 관리환경, 사회적 환경으로 구분 자연환경 : 물의 깨끗함, 자연스런 산림, 경관의 수려함, 계곡과 물의 존재, 맑은 공기, 다양한 식물과 수목 등 10개 요인 관리환경 : 매표소의 친절한 안내, 대피소 시설, 야영장시설, 화장실 청결, 등산로 관리 및 안전시설, 숙박 및 편의시설 등 12개 요인 사회적 환경 : 휴양림의 조용함과 평온함, 야영장의 청결함, 등산로의 청결함 등 7개 요인
서주환 · 최현상 · 전형석(2003)	시설물, 관리 및 이용체계, 자연환경
김기동 · 한상열 · 최관 (2004)	휴양시설, 경관 및 계곡, 접근성 및 서비스, 기반시설
김철원 · 윤혜진 · 이태숙(2007)	접근성, 운동시설, 편의시설, 주차시설, 숲속의 집, 캠프/야영장, 자연환경 해설관, 숲속의 집 및 기타시설의 이용요금, 알기 쉬운 안내판, 도로의 경사, 시설간의 거리, 등산로와 산책로의 거리, 화장실의 청결, 쓰레기통의 적절한 설치, 안내표지판 관리상태, 등산로의 관리 및 안전시설, 교육 및 자연학습 프로그램, 매표소와 이용서비스, 이용안내서비스와 예약시스템, 상세한 지도 및 안내책자의 구비, 휴양림의 홍보활동, 다양한 체험프로그램, 주변연계 관광 상품

자료 : 선행연구를 참고하여 연구자 작성.

3) 호텔선택속성

호텔선택속성에 관한 연구는 많은 학자들에 의하여 이루어졌다. 먼저 Astriff & Abbey(1983)는 컨벤션 유치를 위해 중요한 호텔선택속성으로는 음식의 품질수준, 최적의 회의장, 인적 서비스, 충분한 객실, 편리한 위치 및 매력적인 장소 등을 제시하였고, 많은 호텔 이용객을 유치하기 위해서는 호텔의 객실과 식음료 가격결정이 가장 중요하다고 하였다.

Callan(1994)은 호텔 선택 시 고려되는 속성과 실제 투숙 후 호텔서비스의 질을 평가하는데 사용되는 속성 총 166개를 제시하고, 이들이 크게 9개의 요인(위치와 이미지, 가격/가치, 경쟁력, 접근성, 안전성, 부가서비스, 물리적 서비스, 레저시설, 고객에 대한 서비스 제공자의 이해)으로 대표될 수 있다고 주장하였다.

또한 Cadott & Turgeon(1988)은 호텔이용객 조사에서 만족속성으로는 종사자의 적극성, 호텔의 청결, 호텔시설의 산뜻함, 서비스 품질, 종사자의 서비스 지식 등의 순으로 나타났다, 불만족속성은 객실과 식사의 가격, 서비스의 속도, 서비스 품질, 주차 가능성, 종사자의 적극성 등의 순으로 나타났다.

Knutson(1988)은 고객이 호텔을 선택하는데 있어서 고려하는 속성을 규명하기 위해 호텔이용객들을 유형에 따라 상용여행객과 관광여행객으로 구분하여 선택속성을 분석하였다. 먼저 상용여행객이 호텔을 선택할 때 고려하는 요인으로는 객실의 청결과 안락함, 편리한 위치, 안전과 보안, 신속한 서비스, 친절성, 가격 등의 순으로 나타난 반면에 관광여행객의 경우에는 객실의 청결과 안락함, 안전과 보안, 가격, 신속한 서비스, 편리한 위치, 친절성, 레크레이션 시설 등의 순으로 중시하는 것으로 나타났다.

Lewis(1984)는 1,314명의 호텔고객을 대상으로 한 조사를 통해 호텔선택에 있어 결정요인이 되는 속성을 밝혀냈다. 그는 66개의 호텔 선택속성을 서비스의 질, 전반적인 느낌, 안전성, 개선된 서비스, 식음료의 가격과 질, 실내장식 분위기, 쾌적 상태, 이미지, 음료의 질, 객실/욕실 구비조건, 헬스시설, 평판, 조용함, 객실속성조건, 예약과 프런트 서비스, 가격과 가치, 호텔의 입지 등 17개의 요인으로 분류하였는데 구체적인 내용은 다음 <표 4-4>과 같다.

호텔선택속성에 관한 국내학자들의 선행연구를 최근 순으로 살펴보면, 먼저 공기열(2003)은 일본인 이용객들이 가장 중시하는 호텔선택속성은 비즈니스시설, 식음료시설, 편

의시설, 레저시설 등의 지원 서비스를 가장 중시하고, 다음으로 인적 서비스인 서비스수준, 친절함 종사자, 예약의 편리성, 업무숙련도 등이라고 주장하였다. 장병주·정연국(2002)은 내국인 이용객을 대상으로 호텔 식음료 시설의 선택속성 조사에서 위생 및 청결상태, 종사자의 서비스, 음식의 맛과 신선도, 식음료 시설의 분위기 등의 순으로 중요하게 인식하고 있다고 주장하였다.

호텔 선택에 영향을 미치는 선택속성에 관한 선행연구들을 요약·종합해 보면 다음 <표 4-5>과 같다.

<표 4-4> Lewis의 호텔선택속성의 분류

기준속성	구성변수	
서비스의 질	1)스태프(staff)의 전문성 3)서비스의 전반적인 수준 5)친절성과 공손함	2)모든 서비스의 신속성 4)제공되는 서비스의 다양성
전반적인 느낌	1)잘 운영되는 호텔 3)자신의 욕구에 부합됨 5)편안한 느낌	2)믿을만한 질적 수준 4)상대방의 마음을 알아차림
안 전	1)호텔의 안전함 3)객실의 안전함	2)주변지역의 안전함 4)화재안전
개선된 서비스	1)늦저녁 식사서비스 3)VIP 객실 5)추가적인 화려함	2)룸서비스의 이용 가능성 4)우아한 식사 6)VIP 대우
식음료의 가격과 질	1)합리적인 식음료 가격 3)음식의 질 5)음식서비스의 질적수준	2)식음료시설의 유용성 4)식음료 가격, 다양한 선택
서정적 실내장식 분위기	1)건물외부와 미학적 상태 3)현대적, 시대감각적임	2)실내의 미적 수준 4)전반적인 현대적 편리함
쾌적상태	1)편리함 3)추가적 제공 부속물	2)쾌적상태(향기 등) 4)전반적인 현대적 편리함
이미지	1)호텔의 성격	2)체인의 성격 3)전반적인 좋은 느낌
음료의 질	1)와인목록의 질적수준	2)체인의 성격 3)로비카테일 제공상태
객실,욕실 구비조건	1)객실과 욕실의 물적수준	2)객실과 욕실이 청결함
헬스시설	1)사우나, 증기욕탕 구비	2)연중 이용 가능한 풀장
평 판	1)호텔과 체인의 명성	2)좋은 평판
조용함	1)호텔의 조용함	2)지역의 조용함
객실속성조건	1)TV와 라디오의 질적수준 3)객실과 욕실의 크기	2)침대의 안락함 4)인터넷을 통한 각종정보
예약과 프론트 서비스	1) 예약시스템의 편리함	2) 예약시스템의 신뢰도 3) 입숙, 퇴숙 절차
가격과 가치	1)가격과 가치	2)실제적인 가격
입 지	1)다른지역과의 접근성	

자료: Lewis, R. C. (1984). "The Basic of Hotel Selection". The Cornell H.R.A. Quarterly, 25: 54-69.

<표 4-5> 호텔 선택속성 선행연구

구 분	호텔 선택속성
Nightigale(1985)	청결, 안락함, 집과 같음, 친절한 종사원, 여가, 조용함, 공간적 여유
McCleary & Weaver(1992)	청결, 친절한 서비스, 안전, 명성, 주차 편리함
Knutson(1988)	객실의 청결과 안락, 친절/환대, 레크레이션 시설, 안전과 보완, 신속하고 정중한 서비스, 편리한 위치
Lewis(1984)	종사원의 전문성, 영업이 잘되는 호텔, 안전성, 늦저녁 식음료서비스, 식음료가격의 적합성, 건물외곽의 미, 편의성, 호텔의 개성, 와인리스트의 질, 객실과 욕조의 상태, 사우나의 질, 명성, 호텔의 조용함, TV와 음향기기의 질, 예약의 용이성, 가격/가치, 인근지역과의 접근성
Cadotte & Turgeon(1988)	객실, 식사, 기타서비스에 대한 가격, 서비스의 속도, 서비스의 질, 주차장, 종사원의 지식과 서비스
Kodera(1993)	안전, 위치, 가격, 서비스, 객실상태, 조용함, 종사원의 예의, 장식, 명성, 이미지, 객실 내 용품
Cullen(1988)	안전, 위치, 가치, 서비스, 객실상태, 조용함
Gustin & Weaver(1993)	서비스와 청결, 금연객실, 1층 객실 제공, 객실 내 용품, 인근지역에 대한 지식
Marshall(1989)	객실의 크기, 객실 내 업무공간의 확보, 욕실내의 전화
Astroff & Abbey(1998)	음식의 품질수준, 최적의 회의장, 인적서비스, 충분한 객실, 편리한 위치, 매력적인 장소
Callan(1994)	위치와 이미지, 가격/가치, 경쟁력, 접근성, 안전성, 부가서비스, 물리적 서비스, 레저시설, 고객에 대한 제공자의 이해
공기열(2003)	비즈니스시설, 식음료시설, 편의시설, 레저시설, 서비스수준, 친절한 종사자, 예약의 편리성, 업무숙련도 등
장병주·정영국 (2002)	위생 및 청결상태, 종사자의 서비스, 음식의 맛과 신선도, 식음료 시설의 분위기 등
신기철(2004)	수려한 주변경관, 주변 환경의 조용함, 교통의 편리성, 다양한 부대시설, 고급스러운 내부시설, 안락하고 편안한 분위기, 안전, 객실 및 욕실의 청결, 적절한 객실요금, 적절한 부대시설요금, 호텔의 명성, 호텔의 이미지

자료 : 선행연구를 참고하여 연구자 작성.

4) 리조트선택속성

Ritchie & Sandler(1978)은 리조트 선택속성을 자연경관, 사회문화적 특성, 접근성, 환대성, 부대시설, 물가수준, 스포츠, 오락시설, 쇼핑시설의 일반적인 속성과 전통, 음식, 역사, 건축양식, 공예품, 오락 활동, 예술 및 음악 등 사회·문화적 속성으로 구분하였다.

Stynes & Mahoney(1980)은 Michigan주의 스키어를 대상으로 스키리조트의 속성선호도를 분석한 결과 슬로프의 상태, 리프트에서의 혼잡도, 접근성, 리프트가격, 숙박시설, 레스토랑, 스키 후의 위락시설 등이 스키리조트 선택 시 중요한 속성이라고 제시하였다.

Klenosky et al(1993)는 Canada의 Ottawa의 스키 쇼 참가자를 대상으로 스키리조트 선택요인을 분석하기 위해 설의 질, 슬로프와 리프트의 다양성, 부대시설, 가격, 서비스, 접근성, 기타 등의 선택속성을 제시하였다.

Richards(1996)은 영국 스키시장에 관한 연구에서 스키리조트 선택 시 설의 질, 다양한 슬로프, 숙박시설, 총 여행비용 등이 중요한 요인이라고 제시하였다.

이진희(1996)는 리조트 선택속성으로 전체분위기의 고급정도, 운동시설의 질, 숙박시설의 질, 흥미유발의 경험, 여가활동의 선택가능성, 음식의 질, 유흥활동의 기회, 휴식의 적합성, 건강회복의 기회, 종업원의 친절정도, 시설이용요금의 적절성 등 16가지 요인을 제시하였다.

이종호·최종필(2001)은 스키리조트의 선택속성으로 다양한 스키 프로그램, 다양한 이벤트 행사, 다양한 판촉활동, 편리한 교통수단, 편리한 주차장 시설, 주변 환경, 날씨, 식음료 및 숙박요금, 다양한 부대시설 등을 제시하였다.

이상전(2004)의 연구에서는 리조트의 선택속성 척도개발을 위해 관광지 선택속성과 호텔 선택속성을 이용하여 16개의 측정항목을 도출하였으며, 이를 바탕으로 기본요건, 프로그램, 시설수준 등의 3개 요인으로 제시하였다.

이철진(2008)은 리조트 선택속성으로 접근성, 편리성, 경제성, 서비스지향성, 심미성, 다양성 등 6개 요인을 제시하였다.

리조트 선택에 영향을 미치는 선택속성에 관한 선행연구들을 요약·종합해 보면 다음 <표 4-6>과 같다.

<표 4-6> 리조트 선택속성 선행연구

구 분	리조트 선택속성
Ritchie & Sandler(1978)	자연경관, 사회문화적 특성, 접근성, 물가수준, 스포츠, 현대성, 부대시설, 오락시설, 쇼핑시설의 일반적 속성과 전통, 음식, 건축양식, 공예품, 오락 활동, 역사, 예술 및 음악 등
Stynes & Mahoney(1980)	슬로프의 상태, 접근성, 리프트 가격, 숙박시설, 리프트에서의 혼잡도, 레스토랑, 스키 후의 위락시설 등
Klenosky, Gengler & Mulvey(1993)	설의 질, 슬로프와 리프트의 다양성, 부대시설, 가격, 서비스, 접근성, 기타
이진희(1996)	전체 분위기의 고급정도, 운동시설의 질, 숙박시설의 질, 흥미유발의 경험, 여가활동의 선택가능성, 음식의 질, 유흥활동의 기회, 휴식의 적합성, 건강 회복의 기회, 종업원의 친절정도, 시설 이용요금의 적정성 등
이상진(2004)	기본요건, 프로그램, 시설수준 등
이철진(2008)	접근성, 편리성, 경제성, 서비스지향성, 심미성, 다양성 등

자료 : 선행연구를 참고하여 연구자 작성.

5) 온천선택속성

온천의 선택요인 및 속성에 관한 선행연구를 살펴보면 고동완(1994)은 온천관광지의 이용객의 선택요인을 내생적 요인과 외생적 요인 크게 두 가지로 구분하였으며, 세부요인으로 내생적 요인 4가지, 외생적 요인 3가지의 요인으로 구분하였다.

내생적 요인으로는 온천수의 수질 및 효능 등의 온천수 요인, 간접이용시설 요인, 혼잡/청결 요인, 지명도 요인을 제시하였으며, 외생적 요인으로 접근성 및 비용관련 요인, 지역 토속문화 및 주변 관광지와 연계이용에 관한 관광지 연계 요인, 주변권유 요인으로 총 7가지 요인으로 구분하였다. 연구결과 온천관광지의 선택에 있어 지명도 및 자연경관 등 이미지와 관련된 요인 등이 비교적 높은 선택요인으로 나타났으며, 온천수 요인, 간접(부대)이용시설의 순으로 나타났다. 또한 외생적 요인은 접근성 및 관광지 연계이용에서 비교적 높은 선택요인으로 나타났으며, 비용, 주변 문화유적 등의 순으로 나타났다.

여창원(1999)은 온천관광지 선택속성과 만족도에 관한 연구에서 온천관광지 선택요인으

로 부대서비스 요인, 관광자연계 요인, 온천수 요인, 온천이용 요인, 주변권요 요인, 접근성 요인 등 7가지 요인을 제시하였으며, 온천관광객의 온천선택에 영향을 받는 변수들의 중요도를 분석해 본 결과 온천목욕시설의 청결, 온천수의 수질, 온천수의 효능, 주차시설이 매우 중요한 것으로 나타났으며, 온천목욕탕의 시설 및 혼잡성이 중요한 것으로 나타나 온천을 이용함에 있어 직접적으로 관련된 요인들이 중요하다고 제시하였다.

나상문(2002)은 온천휴양지 선택요인으로 온천수 이용요인, 접근성 요인, 비용 요인, 주변경관 요인, 관광자연계 요인, 부대서비스 요인, 주변권유 요인 등 7가지 요인을 제시하면서 온천 휴양지를 최초 방문한 이용객에게는 부대시설이 선택에 중요한 요인이 되고, 재 방문자에게는 온천수의 수질 및 효능이 중요한 요인이 된다고 제시하였다.

김원국(2002)은 온천이용자들의 선택속성으로 온천의 온도 및 수질·수량, 시설의 우수성, 시설의 청결 및 관리, 이용자 수준, 종업원의 친절도, 부대시설, 자연환경, 주변관광지, 접근성, 지출비용, 안전성, 지역의 인지도 등 20개의 선택요인을 제시하였으며, 연구결과 온천의 수질 및 수량, 시설의 청결 및 관리, 시설의 우수성, 접근성, 지출비용 등이 온천 이용자의 선호에 중요한 영향을 미친다고 하였다.

김시중(2005)은 관광명소, 부대시설, 온천전통, 고객서비스, 체험활동, 이용비용, 접근성, 온천수질 등 8가지를 선택요인으로 제시하였으며, 온천관광지의 선택속성에 대한 중요도에 대한 연구결과 온천의 수질과 체험활동 요인이 가장 중요하게 나타났으며, 관광명소, 접근성, 고객서비스, 이용비용, 부대시설, 온천의 전통 순으로 나타났다.

온천 및 온천관광지 선택에 영향을 미치는 요인에 관한 선행연구들을 요약·종합해 보면 다음 <표 4-7>과 같다.

<표 4-7> 온천 선택속성 선행연구

연구자	온천 선택속성
고동완 (1994)	온천관광지 선택요인을 크게 내생적 요인과 외생적 요인으로 구분 내생적 요인으로 온천수, 간접이용시설, 혼잡/청결, 지명도 제시, 외생적 요인으로 접근성 및 비용, 관광지와의 연계, 주변권유 등
여창원 (1999)	부대서비스 요인, 관광지연계 요인, 온천수 요인, 온천이용 요인, 주변권유 요인, 접근성 요인 등
나상문 (2002)	온천수 이용요인, 접근성 요인, 비용 요인, 주변경관 요인, 관광지연계 요 인, 부대서비스 요인, 주변권유 요인 등
김원국 (2002)	온천온도, 온천수질, 온천수량, 시설우수, 시설청결, 관리우수, 이용자수준, 적정밀도, 종업원 친절성, 부대시설, 주변음식점, 주변관광, 우수한 평판, 자연환경, 편리한 교통, 근거리성, 지출비용, 한적한 환경, 안전성, 아는 지 역 등
김시중 (2005)	관광명소, 부대시설, 온천전통, 고객서비스, 체험활동, 이용비용, 접근성, 온 천수질 등

자료 : 선행연구를 참고하여 연구자 작성.

6) 병원 선택속성

일반적으로 원하는 의료서비스를 받기 위해 의료기관을 선택하는 데에 있어서 매우 다
양한 요인들이 복잡하게 연계되어 있다.

병원선택요인 및 속성에 관한 선행연구를 살펴보면 Malhotar(1983)은 병원을 선택하는
요인으로 병원의 유형, 물리적인 외관, 접근성, 의사의 전문성, 의사의 예약, 1일 병실사용
에 드는 요금 등을 제시하였다.

박군제(1994)는 내과외래 환자들의 병원 선택요인에 관한 연구에서 진료비 및 대기시
간, 인적서비스, 시설 및 장비, 진료비 및 대기시간, 인적서비스, 시설 및 장비, 연령, 이용
소요시간, 성별, 질병의 진단 상태, 질병의 정도, 교육수준 등으로 제시하였으며, 전희균
(2002)은 병원마케팅(4P)관점에서 의료기관 선택기준을 서비스 품질, 접근성, 가격, 의료
기관의 촉진활동 등으로 구분하였다.

정경미(2002)는 의료시장의 환경변화에 따른 차별화전략과 성과에 관한 연구에서 병원

을 선택하는 요인으로 새로운 의료기술, 최신의료장비, 분과별 전문의 의사들의 연구 활동 등을 제시하였다.

노정석(2002)은 종합병원의 환자만족 요인에 대한 연구에서 병원서비스 요인, 의료수준 요인, 병원 이용 시 불편사항, 진료결과에 대한 내용, 병원이용에 대한 의료시설 요인 등을 제시하였다.

최혜정(2004)은 치과 의료기관 종별에 따른 선택요인에 따라 중요도 우선순위 결과 1순위 의료진의 경력, 2순위 의료진의 친절한 서비스, 3순위 현대적인 시설 및 장비 등의 순으로 나타났다.

한옥진(2005)은 병원에 대한 고객 충성도에 영향을 미치는 변수로 병원선택요인, 병원에 대한 기대치, 이용경험을 통한 만족도 및 사회 인구학적 특성으로 구분하였으며, 고객의 충성도 향상요인으로 병원 이용 시 신뢰감, 전문성, 친밀감에 대한 경험과 만족도, 구전, 연령, 입원, 기대감 등을 제시하였다.

병원의 선택속성에 관한 선행연구들을 종합해 보면 인적 서비스 측면에서 의료진에 대한 신뢰성, 의사의 실력 및 명성, 의료서비스의 친절성, 진료절차의 신속성 등으로 나타나며, 시설 및 장비 측면에서는 병원시설의 편리성, 의료장비의 현대성 및 첨단화, 병원시설의 청결성 등으로 나타난다. 그 외 요인으로는 접근의 용이성, 진료비의 적절성, 질병의 정도, 병원의 촉진활동 등으로 나타났다.

병원선택에 영향을 미치는 요인에 관한 선행연구들을 요약·종합해 보면 다음 <표 4-8>과 같다.

<표 4-8> 병원 선택속성 선행연구

연구자	병원 선택속성
Malhotar (1983)	영향요인을 6개 요소로 나누고 다시 세가지 수준으로 나눔 병원의 유형, 병원의 외관, 위치의 근접성, 진료예약, 의사의 명성, 1일 입원비 등
박군제 (1994)	내과외래 환자의 병원 선택요인에 관한 연구에서 진료비 및 대기시간, 성별, 질병의 진전 상태, 인적서비스, 시설 및 장비, 질병의 정도, 연령, 이용 소요시간, 교육수준 등
이윤경 (2002)	대학병원은 인지도와 명성, 전통을 바탕으로 한 신뢰와 믿음 기업병원은 신뢰와 믿음과 현대성, 청결성
전희균 (2002)	환자의 의료기관 선택기준을 병원마케팅(4P)관점에서 서비스 품질, 접근성, 가격, 의료기관의 촉진활동 순 등
정경미(2002)	새로운 의료기술, 최신의료장비, 분과별 전문의, 의사들의 연구 활동
노정석(2002)	병원서비스요인, 의료수준요인, 병원이용 시 불편사항, 진료결과에 대한 내용, 병원이용에 의료시설요인 등
최혜정 (2004)	병원선택요인의 중요도에 있어 의료진의 친절한 서비스, 의료진의 수, 병원의 명성 등이며, 의료기관 종별에 따른 선택요인에 따라 중요도 우선순위는 의료진의 경력, 의료진의 친절한 서비스, 현대적인 시설 및 장비 등임
한옥진 (2005)	병원에 대한 고객 충성도에 영향을 미치는 변수로 병원선택요인, 병원에 대한 기대치, 이용경험을 통한 만족도 및 사회 인구학적 특성 고객 충성도 향상요소로 병원 이용 시 신뢰감, 전문성, 친밀감에 대한 경험과 만족도, 구전, 연령, 입원, 기대감 등

자료 : 김재욱(2009). 치과병원 선택 요인에 관한 연구를 참고하여 연구자 재구성.

7) Medical Tourism 선택속성

Medical Tourism의 선택속성에 대한 국내·외 선행연구를 살펴보면, Narver & Slater(1990)는 병원의 차별화를 위한 요인으로 의료서비스 요인, 의료기술요인, 시설요인을 제시하였으며, Liu & Dubinsky(2000)은 접근성, 안전, 신뢰감, 이해, 정중함, 확실성, 반응성, 의사소통, 능숙함 등을 의료의 질에 대한 평가기준으로 제시하였다.

황여임(2006)은 의료관광 국가 선택 시 고려요인으로 의료서비스의 질, 의료시설의 현대화, 안전한 장소, 여행비용의 적당함, 편안하게 쉴 수 있는 곳, 기존에 받았던 의료서비스와의 차별적 요소, 자연경관이 아름다운 곳, 의료시설 외 관광프로그램의 다양함, 음식의 맛, 가까운 곳, 기후 등 11개 요인을 제시하였으며, 연구결과 의료서비스의 질과 의료

시설의 현대화, 안전한 장소 요인이 중요한 요인으로 나타나 안전하고 현대화된 시설에서의 고급의 의료서비스를 중시한다고 하였다..

홍현아(2007)은 의료관광 선택 시 중요 고려사항으로 비용의 적정성, 관광지역의 안정성, 의료기술의 현대성, 교통의 편리성, 의료서비스의 차별성, 관광프로그램의 다양화 등 6개의 요인을 제시하였고, 의료기술의 현대성과 의료서비스의 차별화가 의료관광 선택 시 가장 중요한 것으로 연구결과 나타났다.

김이향·최규환(2008)은 의료서비스종사자와 고객의 의료관광에 대한 인식의 차이를 측정하기 위한 항목으로 비용의 적정성, 자연풍경 및 기후, 현대화, 서비스의 질, 안전성, 차별성, 청결성, 평판, 시설 외 관광 등 18개 항목을 제시하였다.

이창미(2008)는 의료관광 목적지 선택요인으로 의료관광의 본질성, 의료관광의 주변성 2개로 구분하였으며, 세부요인으로 의료상품의 가격, 의료기술의 수준, 주변 관광시설, 교통편의성, 입원 의료시설 등 5가지를 제시하였다.

이상미·문보영·이정원(2008)은 헬스투어 상품의 의료서비스 질과 인프라 요인을 측정하기 위한 변수로 의료진의 서비스 질, 의료수준, 의료첨단시설의 보유, 의료기관의 청결한 시설 및 숙박시설, 의료기관까지의 교통 편리성을 제시하였다.

이재면(2008)은 헬스투어 상품의 선택영향요인을 비용, 접근성, 안전, 의료기술, 의료서비스, 기후·날씨, 음식보양, 연계된 관광일정, 대기시간, 신뢰감 등 10개 요인으로 제시하였으며, 최윤정(2008)은 의료기기 및 의료시설의 수준, 의료진의 수준, 의료비용의 적절성에 대한 인식, 의료진의 서비스 수준의 인식, 의료서비스의 정보시스템 및 안내체계에 대한 인식, 의료기관 접수 및 수속절차의 편리성, 숙박시설의 종류 및 수용능력, 안전시설, 교통의 편리성, 관광안내체계, 의료관광지 물가수준, 식음료시설 및 가격수준, 출입국 수속 및 서비스의 편리성 등을 의료관광의 인식영향 요인으로 제시하였다.

권성길(2008)은 한국적 의료관광 상품의 연구에서 의료관광 선택속성을 위한 변수로 의료서비스의 질, 의료시설의 현대화, 여행비용의 적당함, 기존에 받았던 의료서비스와의 차별적 요소, 경관, 관광프로그램의 다양함, 음식, 기후, 사전/사후관리 서비스, 진료상의 의사소통, 정보취득의 용이, 의료보험의 적용 등을 제시하였다.

노정철(2009)은 대구지역 의료관광 활성화 방안에 관한 연구에서 의료관광 속성평가를 위한 변수로 원활한 의사소통, 의료진의 전문성, 의료비용의 경쟁력, 의료비 외 기타비용의 수준, 의료기관의 시설수준, 접근의 용이성, 주변 관광자원과의 연계성 등으로 제시하

었다.

Medical Tourism 선택에 영향을 미치는 요인에 관한 선행연구들을 요약·종합해 보면 다음 <표 4-9>과 같다.

<표 4-9> Medical Tourism 선택속성 선행연구

구 분	Medical Tourism 선택속성
Narver & Slater (1990)	의료서비스 요인, 의료기술요인, 시설요인
Liu & Dubinsky (2000)	접근성, 안전, 신뢰감, 이해, 정중함, 확실성, 반응성, 의사소통, 능숙함
황여임(2006)	의료서비스의 질, 의료시설의 현대화, 안전한 장소, 여행비용의 적당함, 편안하게 쉴 수 있는 곳, 기존에 받았던 의료서비스와의 차별적 요소, 자연경관이 아름다운 곳, 의료시설 외 관광프로그램의 다양함, 음식의 맛, 가까운 곳, 기후 등
홍현아(2007)	비용의 적정성, 관광지역의 안정성, 의료기술의 현대성, 교통의 편리성, 의료서비스의 차별성, 관광프로그램의 다양화 등
김이향·최규환(2008)	비용의 적정성, 자연풍경 및 기후, 현대화, 서비스의 질, 안전성, 차별성, 청결성, 평판, 시설 외 관광 등
이창미(2008)	의료관광 목적지 선택요인으로 의료관광의 본질성, 의료관광의 주변성 2개로 구분 세부요인으로 의료상품의 가격, 의료기술의 수준, 주변 관광시설, 교통편의성, 입원 의료시설 등
권성길(2008)	의료서비스의 질, 의료시설의 현대화, 여행비용의 적당함, 경관, 관광프로그램의 다양함, 음식, 기후, 사후관리 서비스, 진료상의 의사소통, 정보취득의 용이, 예약의 편리, 의료보험의 적용
이상미·문보영·이정원(2008)	의료진의 서비스 질, 의료수준, 의료첨단시설의 보유, 의료기관의 청결한 시설 및 숙박시설, 의료기관까지의 교통 편리성 등
이재면(2008)	비용, 접근성, 안전, 의료기술, 의료서비스, 기후·날씨, 음식보양, 연계된 관광일정, 대기시간, 신뢰감 등
최윤정(2008)	의료기기 및 의료시설의 수준, 의료진의 수준, 의료비용의 적절성에 대한 인식, 의료진의 서비스 수준의 인식, 의료서비스의 정보시스템 및 안내체계에 대한 인식, 의료기관 접수 및 수속절차의 편리성, 숙박시설의 종류 및 수용능력, 안전시설, 교통의 편리성, 관광안내체계, 의료관광지 물가수준, 식음료시설 및 가격수준, 출입국 수속 및 서비스의 편리성 등
노정철(2009)	원활한 의사소통, 의료진의 전문성, 의료비용의 경쟁력, 의료비 외 기타비용의 수준, 의료기관의 시설수준, 접근의 용이성, 주변 관광자원과의 연계성 등

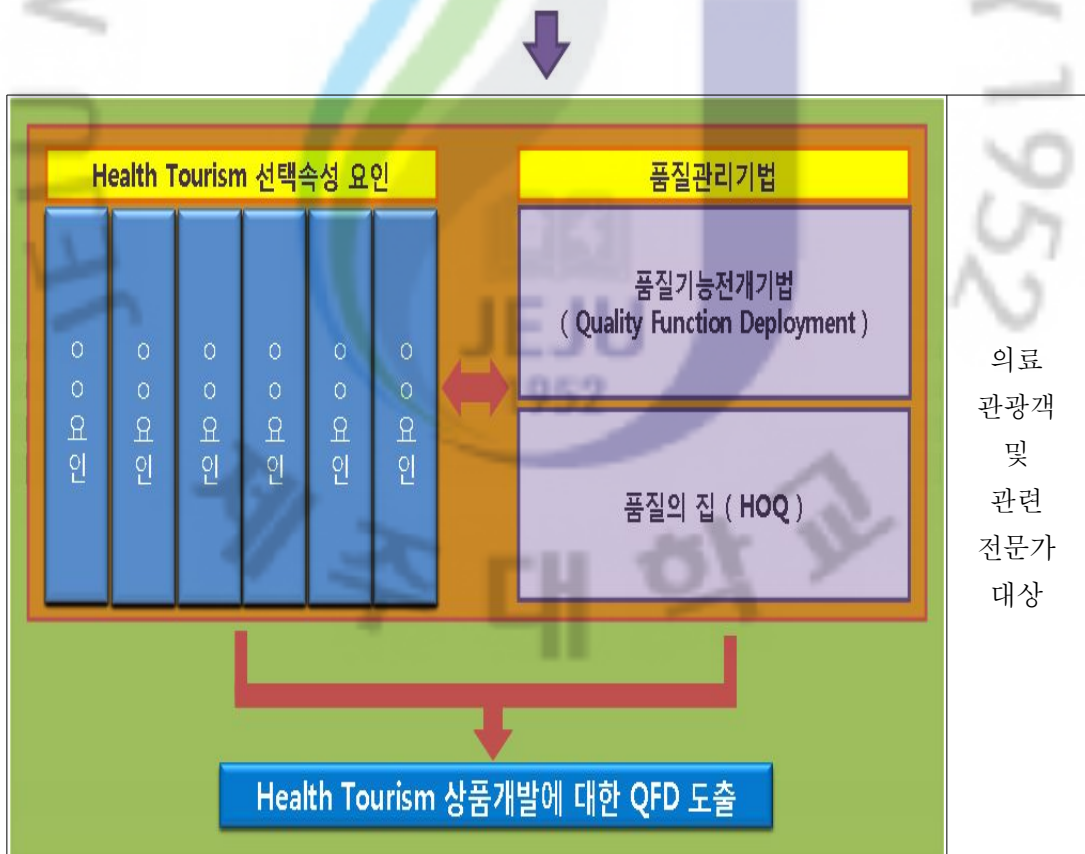
자료 : 선행연구를 참고하여 연구자 작성.

제 2 절 연구설계와 분석방법

1. 연구설계

1) 연구모형

본 연구는 의료관광객들을 대상으로 Health Tourism 시 요구하는 고객의 소리를 기술언어인 품질특성으로 전개시킴으로서 추상적인 고객의 요구를 실질적으로 반영하여 Health Tourism 상품개발을 하고자 한다. 즉 시장세계를 기술세계로 변화시키기 위해서 요구품질을 품질특성으로 변환시키는 것이다. 이를 위하여 본 연구의 목적에 맞는 Health Tourism 유형을 분류하고 모형을 정립하였고, 이에 따라 Health Tourism 유형별로 QFD 기법을 적용하기 위한 관광객들이 요구속성을 파악하고자 한다. 이를 통해 Health Tourism 상품개발에 있어서 관광객들이 원하는 상품으로 전환을 하면 결국, 새로운 시장 잠재력을 키우는 효과를 만들 수 있을 것이다. [그림 4-3]은 본 연구모형을 도식화 한 것이다.



[그림 4-3] 연구모형

2) 변수의 조작적 정의

본 연구에서 사용되어질 변수의 조작적 정의는 다음과 같다.

① Health Tourism

본 연구에서 Health Tourism이란 의료 서비스와 휴양/레저/문화활동 등 관광활동이 결합된 새로운 관광형태를 말한다. 즉 웰빙, 휴양, 치유, 건강검진, 정신적 치료, 유기농 체험, 농사체험, 산림욕, 한방치료, 명상과 수양, 스파, 미용센터 및 아토피, 여드름 등 만성피부질환 개선 등의 다양한 목적에 부합되는 육체적, 정신적 치유과정을 포함한 광범위한 체험형 휴양/치유 프로그램을 말한다.

② 자연휴양림

자연휴양림이란 신체적 혹은 정신적 안녕과 즐거움을 기본 목적으로 하여 자연을 배경을 특징으로 한 상대적으로 비 도시적 환경에서 이루어지는 야외에서의 여가활동 가운데 특히 즐거움을 주요 목적으로 하여 산림 환경 내에서 자발적으로 이루어지는 여가시간활동을 말한다.

③ 스파

스파(SPA)란 건강한 라이프스타일에 필요한 영양식, 휘트니스 활동, 몸 관리, 영양교육, 스트레스 관리, 총체적 건강, 정신적 성장, 운동요법, 운동생리학 등과 같은 우리에게 모든 필요한 것들을 제공하고 고객의 특성에 맞는 차별화된 관리를 통하여 고객의 심신의 건강을 증진시켜 삶의 행복을 되찾을 수 있도록 하는 전문적인 관리를 말한다.

④ 한방관광

한방관광이란 건강증진의 목적으로 민간요법과 대체요법을 포함하고 한방에서 사용되는 약초를 사용하거나 한방적 진료 및 치료와 시설 그리고 그와 관련된 서비스를 이용하는 관광의 형태를 말한다.

⑤ Medical Tourism

Medical Tourism이란 선택적 치료 또는 응급치료를 위하여 국부적인 환경(관할지역)을 벗어나 헬스케어서비스시설에서 치료를 목적으로 하는 환자들에게 레저와 휴양을 함께 추구하는 관광의 형태를 말한다.

⑥ 선택속성

본 연구에서 QFD 기법을 적용하기 위한 선택속성은 아래와 같다.

가) 자연휴양림 선택속성

자연휴양림 선택속성과 관련된 선행연구를 바탕으로 본 연구와 가장 관련이 있는 측정항목을 도출하였다. 우문호·주현식(2000), 주현식·여근호(2000), 장병문(2000), 권현교(2001), 박종성(2001), 권현교·채갑병·신원섭(2001), 하경량(2002), 서철현·송은주·이상돈(2003), 서주환·최현상·전형석(2003), 김기동·한상열·최관(2004), 김수진(2004), 김철원·윤혜진·이태숙(2007)의 연구에서 추출하였다.

(가) 자연환경

본 연구에서 정의하는 자연환경이란 수려한 산림 공간, 한적한 분이기, 동식물종의 다양성, 잘 보전된 생태환경 등을 모두 포함하는 것으로 자연휴양림 경관 및 자연환경에 대해 방문객이 느끼는 정도라 정의하였으며, 장병문(2000), 권현교(2001), 서철현 등(2003)의 연구를 토대로 리커트 5점 척도로 측정하였다.

(나) 시설

본 연구에서 정의하는 자연휴양림 시설은 자연휴양림 조성목적에 부합되는 시설로서 통나무집, 야영장 등을 숙박시설로 정의하고, 체력 단련장, 놀이기구 등을 체육놀이시설로 정의하였고, 안내표시판, 이정표, 안내소 등을 안내시설로 정의하였다. 화장실, 주차장, 매점, 휴게시설 등을 편의시설로 정의하였으며, 자연학습장, 전시관 등을 교육시설로 정의하였으며, 숙박 및 체험프로그램 비용 등을 부대시설 비용이라 정의하였으며, 우문호·주현식(2000), 권현교(2001), 하경량(2002), 서철현 등(2003), 김철원 등(2007)의 연구를 바탕으로 리

커트 5점 척도로 측정하였다.

(다) 체험 및 프로그램

본 연구에서 정의하는 자연휴양림 관련 체험 및 프로그램 활동은 레저·레크레이션, 학습·탐방·감상 등 주로 체험위주의 활동으로 정의하였으며, 우문호·주현식(2000), 주현식·여근호(2000), 하경량(2002), 김철원 등(2007)의 연구를 바탕으로 리커트 5점 척도로 측정하였다.

(라) 편의성

본 연구에서 정의하고자 하는 자연휴양림 관련 편의성에 대하여 살펴보면 관광객의 출발지에서 출발지에서부터 관광지입구까지, 관광지와 관광지의 이동·접근과 관련된 요소로서 교통편리, 정보취득용이, 예약편리, 인근관광지와 연계 등을 이용하는데 있어서의 편의성으로 정의하였고, 하경량(2002), 서철현 등(2003), 김철원 등(2007)의 연구를 바탕으로 리커트 5점 척도로 측정하였다.

나) 스파 선택속성

스파 선택속성과 관련된 선행연구는 거의 이루어지지 않는 실정으로 스파 관련 연구, 관광지 선택속성, 호텔선택속성, 리조트 선택속성, Medical Tourism 선택속성 등의 선행연구를 기반으로 설문을 구성하였다. 국내·외 선행연구는 Mayo(1973), Gunn(1979), Lewis(1984), Nightingale(1985), Haahti(1986), Knutson(1988), Stabler(1988), Cadotte & Turgeon(1988), Inskip(1991), Klenosky, Gengler & Mulvey(1993), Crompton(1993), 고동완(1994), 심경섭(1994), McIntosh et al(1995), 이진희(1996), Goodrich(1997), 여창원(1999), 김남윤(2002), 김원국(2002), 공기열(2003), 신기철(2004), 김수진(2004), John(2004), Murat et al(2008), 유희영·이난희(2008), 노정철(2009)의 연구에서 추출하였다.

(가) 효능

스파 체험 시 효험을 나타내는 능력을 말하며 여창원(1999), Joan(2004)의 연구를 바탕으로 리커트 5점 척도로 측정하였다.

(나) 명성

스파 선택 시 널리 퍼져 평판 높은 이름을 말하며, Lewis(1984), John(2004), 윤희영·이난희(2008)의 연구를 바탕으로 리커트 5점 척도로 측정하였다.

(다) 프로그램

관광객들은 자신과 자신의 환경에 대해서 체험 및 학습을 하면서 관광에 대한 지적욕구를 추구한다. 호기심을 만족시키려는 희망과 새로운 것을 시도해 보고자 하는 기회로서 새로운 경험에 대한 욕망이 생겨난다. 이것은 사람들에게 새로운 것을 체험 및 학습함으로써 광범위한 경험을 위한 기회를 준다. 본 연구에서는 스파 프로그램의 안전성, 세분화된 스파 프로그램 등을 윤희영·이난희(2008)의 연구를 바탕으로 리커트 5점 척도로 측정하였다.

(라) 시설 및 비용

본 연구에서 스파 관련 시설 등은 숙박, 식음료, 운동 등을 부대시설이라 하였으며, 스파 관련 내부시설의 청결성, 고급스러운 분위기, 안락하고 편안한 분위기 등과 관련하여 Knutson(1988), Cadotte & Turgeon(1988), 김남윤(2002), 김원국(2002), 신기철(2004), 윤희영·이난희(2008)의 연구를 바탕으로 리커트 5점 척도로 측정하였다.

또한 합리적인 비용은 관광객의 구매력에 좋은 영향을 미치므로 스파 비용과 스파 부대 시설 비용 등을 Cadotte & Turgeon(1988), Klenosky et al(1993), 신기철(2004), 윤희영·이난희(2008)의 연구를 바탕으로 리커트 5점 척도로 측정하였다.

(마) 서비스

호텔선택속성에 관한 선행연구 중 정규엽·한승엽(1997)은 호텔선택속성의 중요도 순위 별로 종사자의 의사소통 능력과 메시지 전달의 효율성이라는 두 속성이 1, 2위로 나타났으며, 공기열(2003)은 일본인 관광객들이 가장 중시하는 속성 중 2순위로 인적서비스인 서비스수준, 친절함 종사자, 예약의 편리성, 업무숙련도라고 주장하였다. 본 연구에서는 직원들의 전문적 지식, 직원들의 친절성, 불편사항에 대한 신속처리 등과 관련하여 Lewis(1984), Knutson(1988), Cadotte & Turgeon(1988), Inskip(1991), McIntosh et al(1995), 이진희(1996), 윤희영·이난희(2008)의 연구를 바탕으로 리커트 5점 척도로 측정하였다.

(바) 편의성

본 연구에서 정의하고자 하는 스파 관련 편의성에 대하여 살펴보면 관광객의 출발지에서 출발지에서부터 관광지입구까지, 관광지와 관광지의 이동·접근과 관련된 요소로서 교통편리, 정보취득용이, 예약편리, 주변자연경관, 인근관광지와 연계 등을 이용하는데 있어서의 편의성으로 정의하였고, Mayo(1973), Gunn(1979), Lewis(1984), Hahti(1986), Stabler(1988), Inskip(1991), Crompton(1993), Goodrich(1997), Liu & Dubinsky(2000), 노정석(2002), 공기열(2003), 김수진(2004), 윤희영·이난희(2008), 노정철(2009)의 연구를 토대로 리커트 5점 척도로 측정하였다.

다) 한방관광선택속성

한방관광선택속성 연구 역시 선행연구는 거의 이루어지지 않는 실정으로 Health Tourism 선택속성, 관광지 선택속성, 호텔선택속성, 리조트 선택속성, 의료서비스 선택속성, Medical Tourism 선택속성 기타 한방관광 관련 선행연구를 기반으로 설문을 구성하였다. 국내·외 선행연구는 Lewis(1984), Knutson(1988), Stabler(1988), Inskip(1991), McCleary & Weaver(1992), 정두채(2002), 조구현(2003), 공기열(2003), 김영국(2004), 임의성(2004), 최승국·오수경(2004), 조장현·권종현(2005), 백진숙(2006), 조장현, 권종현(2005), Carrera & Bridges(2006), 이상미·문보영·이정원(2008), 이재면(2008), 김혁수(2007), 홍현아(2007), 최윤정(2008), 노정철(2009)의 연구에서 추출하였다.

(가) 한방인프라

대구약령시는 국내 최대의 역사성을 가지고 있으며, 조선중기 이래 우리나라의 한약재 물류유통의 중심으로서 질 좋고 다양하고 희귀한 한약재의 집결지라는 명성을 유지하여 왔으며, 중국·일본까지 수출하는 중심시장이었다. 또한 국내 한약시장의 메카로서 가장 긴 역사성과 전통성을 가지고 있으며, 국내에서 가장 많이 한의약 자원이 분포되어 있다(서찬수, 2003).

본 연구에서는 양질의 한약재를 측정하기 위하여 서찬수(2003)의 연구와 최승국·오수경(2004), 김혁수(2007)의 한방관광관련 연구를 토대로 리커트 5점 척도로 측정하였다.

의료는 고도의 전문적인 분야이다. 따라서 환자들은 전문성 및 명성에 대한 욕구가 왕성하게 나타나며, 전문성이 인정되면 시간적 공간적 제약을 극복하고 전문적인 의료기관을 찾

아간다. 본 연구에서는 의료진의 전문성을 측정하기 위해 최윤정(2008), 노정철(2009)의 연구를 토대로 리커트 5점 척도로 측정하였다. 또한 병원의 명성을 측정하기 위해 이윤경(2002), Forgione & Smith(2007) 등을 토대로 리커트 5점 척도로 측정하였다.

Goodwin(2004)은 의료수준을 평가할 때 안전이나 효율은 포함되면서 의료수준은 무시됨을 지적하면서, 의료수준은 의료치료의 비용구조를 변화시킬 중요한 요인이며 가격경쟁력을 비가격경쟁력으로 변화시킬 능력을 가지고 있다고 하였다. 본 연구에서는 의료수준을 측정하기 위해 정경미(2002), 이상미 등(2008), 이재면(2008)의 연구를 토대로 리커트 5점척도로 측정되었다.

(나) 서비스

병원에는 입원환자들의 대기목록이 있으며, 이는 증가추세에 있고, 긴급 입원에 부의 영향을 주기 때문에 각 병원마다 네트워크 병원을 확대하는 등 각고의 노력을 기울이고 있다. 본 연구에서는 대기시간을 측정하기 위해 한방 의료관광을 선택할 때 대기시간의 중요도에 대하여 전혀 중요하지 않다 1점, 5점은 매우 중요하다로 5점 척도로 측정되었다.

의료서비스업자는 환자와의 관계에 대해 특별한 투자를 할 수 있다. 그와 같은 투자는 환자의 니즈(Needs)충족을 위한 예약의 편리 및 특수 장비 등이 포함 될 수 있다.

또한 위와 같은 투자를 하고자 하는 의지는 의료기관을 믿을 수 있을 것이다. Ganesan(1994)은 구매업자는 그들을 위해 특별한 투자를 해온 공급자들을 신뢰한다는 것을 실증적으로 입증하였다. 본 연구에서는 예약의 편리를 측정하기 위해 노정석(2002), 권성길(2008), 최윤정(2008)의 연구, 의료진 및 직원의 친절을 측정하기 위해 Lewis(1984), Knutson(1988), Inskip(1991)의 연구, 불편사항에 대한 신속처리에 관한 측정을 위해 Lewis(1984), Knutson(1988)의 연구를 토대로 리커트 5점 척도로 측정하였다.

(다) 시설

본 연구에서 정의하고자 하는 한방관광 시설은 한방관광 시 부합되는 시설로서 안내표지판, 이정표 등을 안내시설로 정의하였으며, 주차장, 화장실 등을 편의시설이라 정의하였다. 이를 측정하기 위해 안내시설은 Stabler(1988), 조장현·권종현(2005)의 연구, 편의시설은 McCleary & Weaver(1992), 공기열(2003)의 연구를 토대로 리커트 5점 척도로 측정하였다.

(라) 식음료 및 상품

한방 식음료는 조상들로부터 기록에 의하거나 구전으로 전하여 내려왔는데 생산자에 따라 제법이 다를 수가 있고 그나마 제조기능자간의 수가 적어 그 맥이 끊길 우려가 있으며, 조리법이 복잡하고 정성이나 노력이 많이 들어가는 것이 특징이다. 이에 따라 전통음식 및 약재음식 기능 보유자를 각 대표음식별로 발굴하여 육성함으로써 맛을 계승시키고 전통음식문화의 발전도 도모하여야 할 것이다(서찬수, 2003). 본 연구에서는 서찬수(2003), 임의성(2004), 최승국·오수경(2004)의 연구를 토대로 리커트 5점 척도로 측정하였다.

한방관광을 하는 관광객들을 위해 한방과 관련된 특산품이나 관광답례품 등을 개발하여 수익을 창출 할 수 있다(서찬수, 2003). 한방건강 생활보조산업은 한방건강생활시설, 한방건강생활용품 및 한방건강생활기구 등으로 나눌 수가 있는데 본 연구에서는 서찬수(2003), 최승국·오수경(2004)의 연구를 토대로 리커트 5점 척도로 측정하였다.

(마) 비용

소비자의 가격지각은 상품의 품질에 대한 지각에 직접적으로 영향을 미치며, 소비자들의 구매행동을 자주 결정한다. 본 연구에서는 한방 의료비용을 측정하기 위해 Mayo(1973), 노정철(2009), 한방 의료비용 외 기타비용을 측정하기 위해 최윤정(2008), 노정철(2009)의 연구를 바탕으로 리커트 5점 척도로 측정하였다.

(바) 프로그램

사람들은 자신과 자신의 환경에 대해서 교육 및 체험을 하면서 관광에 대한 지적욕구를 추구한다. 호기심을 만족시키려는 희망과 새로운 것을 시도해 보고자 하는 기회로서 새로운 경험에 대한 욕망이 생겨난다. 이것은 사람들에게 새로운 것을 교육 및 체험을 함으로써 광범위한 경험을 위한 기회를 준다. 본 연구에서는 한방교육프로그램을 측정하기 위해 임의성(2004), 최승국·오수경(2004), 백진숙(2006)의 연구, 한방체험프로그램을 측정하기 위해 정두채(2002), 조구현(2003), 서찬수(2003), 임의성(2004), 백진숙(2006)의 연구를 토대로 리커트 5점 척도로 측정하였다.

(사) 편의성

관광을 하려면 여러 교통수단을 이용하게 된다. 관광객이 교통수단을 이용하고자 할 때

각 수단마다 서로 다른 특색과 이미지, 관광객의 여건에 맞는 기관을 선택하게 되는데, 본 연구에서는 Gunn(1979), Inskip(1991), 홍현아(2007), 최윤정(2008)의 연구를 토대로 리커트 5점 척도로 측정하였다.

Liu & Dubinsky(2000)의 연구에서 홍콩병원이 광고에서 서비스를 그대로 행할 수 있는 능력 및 환자가 기대했던 방식으로 병원이 환자를 치료할 수 있는 능력을 말하는데 본 연구에서의 정보취득의 용이성은 이러한 정보취급의 용이한지를 묻는 문항으로 Liu & Dubinsky(2000), 권성길(2008), 최윤정(2008)의 연구를 토대로 리커트 5점 척도로 측정되었다. 또한, 본 연구에서는 주변관광지의 연계성을 측정하기 위해 황여임(2006), 노정철(2009)의 연구를 토대로 리커트 5점 척도로 측정하였다.

라) Medical Tourism 선택속성

Medical Tourism 선택속성 및 병원선택요인관련 및 이와 관련된 국내·외 의료관광 선행 연구 및 관광지 선택속성 등의 연구를 바탕으로 본 연구와 가장 관련이 있는 측정항목을 도출하였다. 선행연구는 국내·외 선행연구는 Malhotar(1983), Lewis(1984), Knutson(1988), 조해창(1990), Narver & Slater(1990), Inskip(1991), 박근혜(1994), Liu & Dubinsky(2000), 이윤경(2002), 이경하·문혜영·김홍범(2002), 노정석(2002), 최혜정(2004), Anna(2005), 황여임(2006), Forgione & Smith(2007), 홍현아(2007), 김이향·최규환(2008), 이상미·문보영·이정원(2008), 권성길(2008), 이창미(2008), 이재면(2008), 최윤정(2008), 노정철(2009)의 연구에서 추출하였다.

(가) 의료

환자에게 있어서 어느 병원을 선택하여 진료를 받을 것인가는 매우 중요한 문제이기 때문에 환자는 병원을 선택할 때 여러 가지 조건과 상황을 고려하게 된다. 일반적으로 어느 병원의 어느 의사에게 진료를 받아야 될 것인가를 가장 먼저 생각 하게 되며, 의료수준 및 현대적인 시설 등을 고려하게 된다. 본 연구에서는 의료진의 전문성, 의료수준, 병원의 명성, 첨단의료시설 등을 이윤경(2002), 최혜정(2004), Carrera & Bridges(2006), Forgione & Smith(2007), 이상미 등(2008), 이창미(2008), 노정철(2009)의 연구를 바탕으로 리커트 5점 척도로 측정하였다.

(나) 서비스

서비스는 서비스제공자와 고객이 거래를 하는 시점을 기준으로 사전서비스와 제공시점 서비스, 사후 서비스의 3단계로 구분할 수 있다.

사전 서비스는 병원에 대한 예약 등 고객이 병원이나 서비스 담당자에게 나타나기 전에 경험하게 되는 서비스이다. 제공시점 서비스는 고객이 병원에서 경험하게 되는 서비스를 의미한다. 사후 서비스는 병원에서 서비스를 제공받은 후 서비스에 대해 안내하는 행위 등을 의미한다. 본 연구에서는 서비스 중 고객과 종업원간의 접점에서 발생하는 관계형성의 역할을 하는 인적서비스와 의료서비스를 측정하기 위해 Malhotar(1983), Lewis(1984), Knutson(1988), 조해창(1990), Inskeep(1991), 박근혜(1994), Liu & Dubinsky(2000), 정경미(2002), 노정석(2002), Anna(2005), Forgione & Smith(2007), 권성길(2008), 최윤정(2008), 노정철(2009)의 연구를 바탕으로 리커트 5점 척도로 측정하였다.

(다) 비용

본 연구에서는 의료관광비용을 측정하기 Forgione & Smith(2007), 김이향·최규환(2008)의 연구를 바탕으로 리커트 5점 척도로 측정하였다.

(라) 보험

환자들이 안심하고 병원을 이용할 수 있는 환경 조성의 의료사고 시 발생하는 분쟁을 신속히 해결하는 보험적용여부는 무엇보다도 중요하다. 본 연구에서는 Forgione & Smith(2007), 권성길(2008)의 연구를 바탕으로 리커트 5점 척도로 측정하였다.

(마) 관광 인프라

의료관광 시 중요하게 여기는 것이 접근성, 숙박시설, 식음료, 정보를 쉽게 얻을 수 있는지 여부, 환자 및 보호자들의 관광의 연계성 등을 들 수 있다. 본 연구에서는 Malhotar(1983), Inskeep(1991), Liu & Dubinsky(2000), 이경하 등(2002), 노정석(2002), Forgione & Smith(2007), 홍현아(2007), 최윤정(2008), 이상미 등(2008), 이재면(2008), 권성길(2008), 노정철(2009)의 연구를 바탕으로 리커트 5점 척도로 측정하였다.

⑦ 인구통계학적 특성

인구통계학적 특성은 사회과학에서 많이 통용되고 있는 성별, 연령, 교육수준, 직업, 수입, 거주지 등 6가지 부분으로 각각을 검증하였다.

⑧ 방문특성

방문특성은 Health Tourism 시 관광객들이 특성을 말하며, 본 연구에서는 동반형태, 체류기간, 정보원천, 이용횟수 등 4가지 부분으로 나누어 각각을 검증하였다.



2. 설문지 구성과 측정

1) 설문지구성

의료관광객을 위한 조사를 위한 설문지의 문항은 2차례의 예비조사를 통해 Health Tourism 유형별로 자연휴양림 18문항, 스파 18문항, 한방관광 19문항, Medical Tourism 18문항으로 이루어졌으며, 방문특성, 인구통계학적특성 등 3개 영역으로 구성되어 있다<표 4-10>.

<표 4-10> Health Tourism 유형 별 설문지 구성내용

항목	세부항목	참고문헌	척도	문항
자연 휴양 림	산림경관	권현교(2001), 하경량(2002), 서철현 등(2003)	리커트 5점척도	18
	동식물종의 다양	장병문(2000), 권현교 등(2001)		
	한적한 분위기	하경량(2002), 서철현 등(2003)		
	잘 보전된 생태환경	하경량(2002), 서철현 등(2003)		
	숙박시설	권현교(2001), 하경량(2002), 서철현 등(2003)		
	체육놀이시설	우문호·주현식(2000), 하경량(2002),		
	안내시설	권현교 등(2001), 김철원 등(2007)		
	편의시설	권현교 등(2001), 하경량(2002), 서철현 등(2003),		
	교육시설	하경량(2002), 서철현 등(2003), 김철원 등(2007)		
	부대시설비용	하경량(2002), 서철현 등(2003), 김철원 등(2007)		
	삼림욕활동	주현식·여근호(2000), 하경량(2002), 서철현 등(2003)		
	체험활동프로그램	우문호·주현식(2000), 하경량(2002),		
	자연학습	우문호·주현식(2000), 김철원 등(2007)		
	자연경관감상	우문호·주현식(2000), 주현식·여근호(2000)		
	교통의 편리성	하경량(2002), 김기동 등(2004)		
	정보취득의용이	하경량(2002), 서철현 등(2003), 김철원 등(2007)		
	예약편리	서주환 등(2003), 김철원 등(2007)		
주변 관광지와의 연계성	김수진(2004), 김철원 등(2007)			

항목	세부항목	참고문헌	척도	문항
스파	스파의 효능	여창원(1999), Joan(2004), Murat et al(2008)	리 커 트 5 점 척 도	18
	스파의 명성	Lewis(1984), Joan(2004), 신기철(2004), 윤혜영·이난희(2008)		
	다양한 부대시설	김남운(2002), 김원국(2002), 신기철(2004), 윤혜영·이난희(2008)		
	스파 시설의 청결	Knutson(1988), Cadotte & Turgeon(1988),		
	스파 시설의 안락하고 편안한 분위기	윤혜영·이난희(2008)		
	스파 시설의 고급스러움	윤혜영·이난희(2008)		
	스파 비용	Cadotte & Turgeon(1988), Klenosky et al(1993), 신기철(2004), 윤혜영·이난희(2008)		
	스파부대시설 비용 적절	Cadotte & Turgeon(1988), Klenosky et al(1993), 신기철(2004), 윤혜영·이난희(2008)		
	스파 프로그램의 안전	윤혜영·이난희(2008)		
	세분화된 스파 프로그램	Murat et al(2008), 윤혜영·이난희(2008)		
	종사원의 친절성	Knutson(1988), Inskeep(1991), 이진희(1996), 공기열(2003)		
	종사원의 전문적 지식	Inskeep(1991), McIntosh et al(1995)		
	불편사항에 대한 신속처리	Lewis(1984), Knutson(1988), Cadotte & Turgeon(1988), 윤혜영·이난희(2008)		
	교통의 편리성	Gunn(1979), Inskeep(1991)		
	예약편리	Lewis(1984), 공기열(2003), 윤혜영·이난희(2008)		
	정보취득의 용이	Liu & Dubinsky(2000), 노정석(2002),		
	주변 자연경관	Mayo(1973), Haahti(1986), Stabler(1988), Crompton(1993), Goodrich(1997),		
	주변 관광지와의 연계성	김수진(2004), 노정철(2009)		

항목	세부항목	참고문헌	척도	문항
한방	양질의 한약재	서찬수(2003), 최승국·오수경(2004), 김혁수(2007)	리 커 트 5 점 척 도	19
	의료진의 전문성	최윤정(2008), 노정철(2009)		
	한방 의료수준	이상미 등(2008), 이재면(2008)		
	한방기관이 명성	이윤경(2002), 최혜정(2004), Forgione & Smith(2007)		
	진료 대기시간	조해창(1990), 박군제(1994), 정경미(2002), 노정석(2002)		
	안내시설	Stabler(1988), 조장현·권종현(2005)		
	편의시설	McCleary & Weaver(1992), 공기열(2003)		
	건강식음료	서찬수(2003), 최승국·오수경(2004)		
	건강생활상품	서찬수(2003), 최승국·오수경(2004)		
	한방진료비용	Mayo(1973), 최윤정(2008), 노정철(2009)		
	진료비 외 비용	윤혜영·이난희(2008), 최윤정(2008), 노정철(2009)		
	의료진 및 직원의 친절성	Lewis(1984), Knutson(1988), Inskip(1991)		
	불편사항에 대한 신속처리	Lewis(1984), Knutson(1988)		
	한방교육프로그램	임의성(2004), 최승국·오수경(2004), 백진숙(2006)		
	한방체험프로그램	정두채(2002), 조구현(2003), 서찬수(2003), 임의성(2004), 백진숙(2006)		
	교통의 편리성	Gunn(1979), Inskip(1991), 홍현아(2007), 최윤정(2008)		
	정보취득의 용이	Liu & Dubinsky(2000), 노정석(2002), 최윤정(2008),		
	예약편리	노정석(2002), Malhotar(1983), 권성길(2008), 최윤정(2008)		
	주변 관광지와의 연계성	황여임(2006), 노정철(2009)		

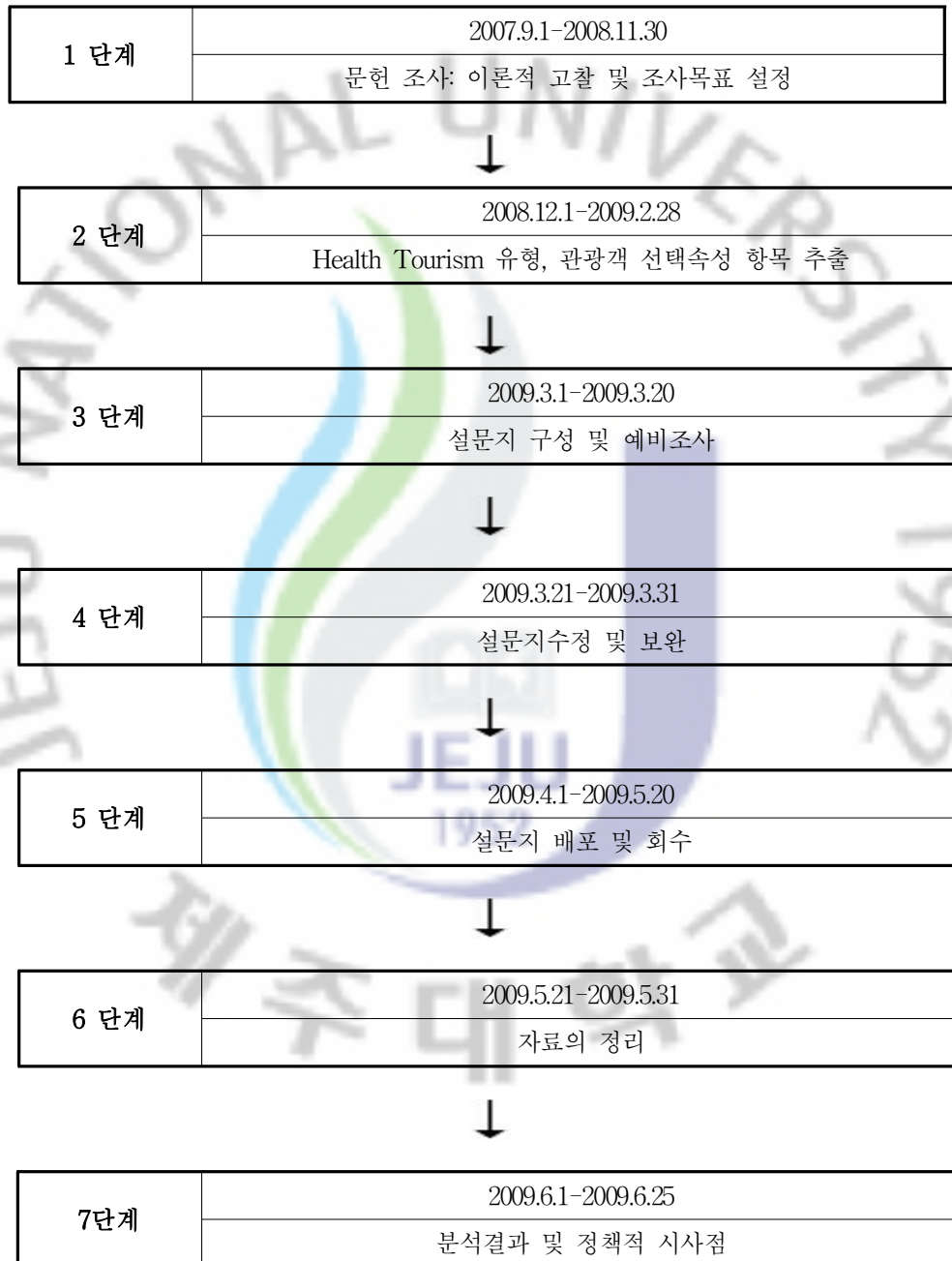
항목	세부항목	참고문헌	척도	문항
Medical Tourism	의료진의 전문성	Carrera & Bridges(2006), 이상미 등(2008), 노정철(2009)	리커트 5점 척도	18
	의료수준	Carrera & Bridges(2006), Forgione & Smith(2007), 김미교(2007), 홍현아(2007), 이창미(2008), 이상미 등(2008)		
	병원의 명성	이윤경(2002), 최혜정(2004), Forgione & Smith(2007)		
	첨단의료시설	최혜정(2004), Anna(2005), 이창미(2008), 이상미 등(2008)		
	진료대기시간	조해창(1990), 박군제(1994), 정경미(2002), 노정석(2002)		
	접수 및 수속절차	Anna(2005), 노정석(2002), 최윤정(2008)		
	의료진 및 직원의 친절성	Lewis(1984), Knutson(1988), Inskeep(1991), Anna(2005),		
	원활한 의사소통	Liu & Dubinsky(2000), 정경미(2002), 권성길(2008), 노정철(2009),		
	환자에 대한 관심	Lewis(1984), Knutson(1988), 정경미(2002)		
	보험	Forgione & Smith(2007), 권성길(2008),		
	사후관리서비스	Forgione & Smith(2007), 권성길(2008),		
	의료관광비용	Forgione & Smith(2007), 김이향·최규환(2008)		
	숙박시설	이경하 등(2002), 최윤정(2008), 이상미 등(2008),		
	식음료	이재면(2008), 권성길(2008)		
	교통편리	Inskeep(1991), Forgione & Smith(2007), 홍현아(2007), 최윤정(2008)		
	예약편리	최윤정(2008), 노정석(2002), Malhotar(1983)		
정보취득의 용이	Liu & Dubinsky(2000), 노정석(2002), 최윤정(2008),			
주변 관광지와의 연계성	황여임(2006), 노정철(2009)			

항목	세부항목	참고문헌	측정 방법	문항
방문 특성	동반형태, 체류기간, 정보원천, 이용횟수	하경량(2002), 서철현 등(2003), 김철원 등(2007) 황여임(2006), 김이향·최규환(2008), 김민철 등(2008)	명목 척도	4문항
인구통계학적 특성	성별, 연령, 교육수준, 직업, 월평균가계소득, 거주지	하경량(2002), 서철현 등(2003), 김철원 등(2007) 황여임(2006), 김이향·최규환(2008), 김민철 등(2008)	명목 척도	6문항

본 연구에서 사용한 측정도구인 설문지는 두 차례의 예비조사를 실시하여 설문지에 대한 검증 실시하였다. 첫 번째 예비조사의 목적은 설문내의 적합성 및 설문내용이 Health Tourism에 적용이 가능한 내용인지를 파악하기 위한 것이었다. Health Tourism 관련 전문가들에게 인터뷰를 통해 본 연구와의 적합성, 조사대상지 및 응답자의 특성을 고려하여 설문지설계와 설문항목, 내용구성이 적합한지에 대한 2차례의 의견수렴 과정과 2차례의 예비조사를 통해 수정 및 보완하였다. 이를 통해 최초 설문구성에서 중복되고 내용상 이해가 어렵거나 혼란이 예상되는 문항을 삭제 및 수정 보완하였다. 이러한 검토과정을 통해 최종적으로 도구화된 설문지를 완성하고 설문조사를 수행하였다.

2) 조사단계

조사단계는 크게 7단계로 나누어 실시하였다.



[그림 4-4] 연구기간 및 내용

1단계는 2007년 9월 1일부터 2008년 11월 30일까지 문헌조사를 통하여 Health Tourism 과 관련된 이론적 배경과 조사목표를 설정 하였으며, 2단계는 2008년 12월 1일부터 2009년 2월 28일까지 Health Tourism 유형들을 정립하고, QFD 기법을 적용하기 위한 선택속성항목을 추출하였다. 3단계는 2009년 3월 1일부터 3월 20일까지 설문지구성 및 예비조사를 실시하였다. 예비조사를 실시하여 설문지 용어선택의 적정성, 응답의 범주구성, 질문 문항의 배열 등 설문지의 내용을 전반적으로 검토하였다. 4단계는 2009년 3월 21일부터 3월 31일까지 예비조사의 자료 검토를 통해 드러난 문제는 수정·보완하는 과정을 거쳐 본 조사에 사용한 최종 설문지를 확정하였다.

5단계는 2009년 4월 1일부터 5월 20일까지 약 50일에 걸쳐 실시되었으며, 전문가 조사는 Health Tourism 4개의 유형에 적합한 관련 전문가 및 실무자를 대상으로 면접조사를 실시하였다.

6단계는 2009년 5월 21일부터 5월 31일까지 자료의 정리를 하였으며, 7단계는 2009년 6월 1일부터 6월 25일까지 분석결과를 가지고 시사점을 도출하였다.

3) 표본의 추출과 조사방법

본 연구에서는 연구목적을 효율적으로 달성하고자 국내·외 선행연구를 통하여 Health Tourism 개념정립 및 유형의 틀을 도출하였으며, 이를 바탕으로 Health Tourism의 4가지 유형 중 각각의 상품을 경험한 국내·외 관광객을 대상으로 설문조사를 실시하였다.

본 연구의 실증분석을 위한 과학적 조사가 효율적으로 수행할 수 있도록 조사 자료는 다음과 같은 조사 설계에 의해서 수집되었다.

① 관광객 설문조사

관광객 조사는 Health Tourism의 유형별로 자연휴양림, 스파, 한방관광, Medical Tourism을 경험중이거나 경험하였던 관광객을 대상으로 설정하였다.

설문조사 시점은 2009년 4월 1일 부터 5월 20일 까지 총 50여 일간 Health Tourism을 경험한 만 20세 이상 국내·외 관광객을 대상으로 설문조사를 실시하였다.

조사에 활용된 설문지는 고정 응답식 문항을 중심으로 구성된 설문지를 활용하였으며, 설문참여자는 자기 기입식 설문지로 설문에 참여하였다. 또한 양질의 응답을 유도하기 위해 제주특산품인 고급열쇠고리를 증정하여, 설문에서 발생할 수 있는 불성실한 응답을 최소화 하였다.

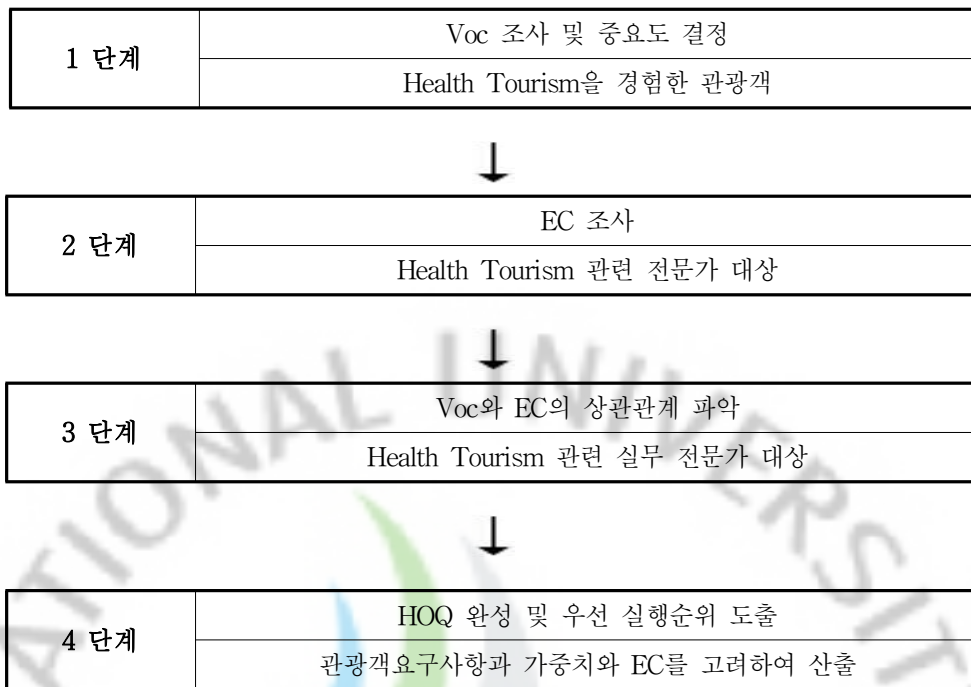
위와 같은 방법으로 수행된 조사에서 총 630부 중 573부를 회수하였고 응답이 부실 및 편향성을 보이고 신뢰도가 떨어지는 43부를 제외한 최종 530부를 확정하여 최종자료 분석에 사용되었다.

② 전문가 조사

전문가 조사는 주어진 문제에 대해 전문적인 견해와 경험을 가지고 있는 전문가들로부터 정보를 얻어내는 방법으로서 문헌조사에 대한 보완적 수단으로 이용되어 진다.

전문가 조사는 전문가의 예측을 공유하는 직관적인 방법으로 전문가들에게 일치된 견해나 해결책을 찾기 보다는 관련 변수들 사이의 관계나 그것의 명확한 이해를 위해 전문가 견해를 통해 조언을 구하기 위해 실시되는 조사이다(Weaver, 1971; 채서일, 2006). 또한, 다양한 분야에서 전문가들의 합의를 이루는데 유용한 의사결정 수단이다. 전문가들을 한자리에 모아 논쟁하지 않고도 통제된 피드백을 통해서 반복적인 설문을 실시하여 구성원의 합의를 유도할 수 있으며, 응답이 수정이 가능하다는 장점을 지니고 있다(Murry & Hammons, 1995).

본 연구에서는 Health Tourism을 경험한 관광객을 대상으로 조사된 요구속성을 Health Tourism 유형별 관련 전문가 10명을 대상으로 1차 전문가 조사를 실시하였다. 1차 조사 시 Health Tourism 유형별 선택속성을 HOQ에 의거해 고객요구사항(CA)를 전개시켜 품질요소(EC) 19항목을 도출하였다. 2차 조사는 상품 관련 실무전문가 10명을 대상으로 CA와 EC 간 대응정도에 따라 관계값을 설정하였다. 일반적으로 강한대응(9점), 보통대응(3점), 약한대응(1점)으로 구분해 결합정도에 따라 약속된 점수를 부과하였다. 부과한 점수와 관광객조사에서 주어진 중요도 평균 점수를 곱하여 중으로 합산해 그 결과에 따라 등위화 하였다.



[그림 4-5] QFD 적용단계

4) 분석방법

본 연구를 수행하기 위한 실증분석은 설문조사를 통해 회수된 데이터 중 불성실한 데이터를 제외한 유효 표본을 가지고 Microsoft Excel 2007, SPSS Version 15.0, CUPID 프로그램을 이용하여 다음과 같은 분석을 수행하였다.

첫째, 통계분석에 앞서 측정된 변수들이 지닌 분포의 특성과 표본 집단의 특성을 살펴보기 위하여 인구통계학적 특성과 방문특성에 대하여 빈도분석과 기술 분석을 실시하였다.

둘째, 선택속성 항목에 대하여 변수들 간의 공통속성 관계에 대하여 이해하기 쉬운 형태로 요약하고자 탐색적 요인분석을 실시하였다. 또한 내적 일관성을 검증하기 위하여 신뢰도 분석을 통하여 크론바하 알파계수를 측정하였다.

셋째, 관광객들이 선택속성을 기술특성으로 전환시켜 상대적 중요도를 제시해주는 CUPID 프로그램과 Microsoft Excel 2007을 이용하여 Health Tourism 유형별 실행 우선순위를 도출하고자 하였다.

제 3 절 실증분석 결과와 종합토의

1. 표본의 일반적 특성

1) Health Tourism 인구통계학적 특성

본 조사는 Health Tourism을 경험하였던 국내·외 관광객을 대상으로 인구통계학적 특성을 파악하기 위해 조사자가 응답자와의 개별면담 방식으로 설문을 실시하여 회수하는 방법을 택하였다.

배포된 설문지수는 총 630부였으며, 회수된 설문지는 573부 이고, 그 중에 설문항목을 전부 응답하지 않았거나 일관성이 없다고 판단되는 설문지 43부를 제외하여, 총 530부의 유효 표본으로 분석을 실시하였다. Health Tourism 유형별 특성은 아래와 같다.

① 자연휴양림 관광객의 인구통계학적 특성

자연휴양림을 이용하였던 관광객을 대상으로 성별, 연령, 학력, 월평균 가계소득, 거주지, 직업에 대한 빈도분석을 실시한 결과 표본의 인구통계학적 특성은 다음 <표 4-11>과 같다.

우선 응답자의 성별을 살펴보면 여성은 76명으로 51.0%로 나타났고, 남성은 73명으로 49.0%로 나타났으며, 월평균 가계소득은 401-500만원이 24.8%, 501만원 이상 22.8%, 301-400만원이 18.1% 등의 순으로 나타났다. 거주지는 경기권이 27.5%, 경상권이 24.8%, 서울이 22.8% 등의 순으로 나타났으며, 연령은 40대(38.3%), 30대(25.5%), 50대(24.8%) 등의 순으로 나타났으며, 학력은 대재/대졸(전문대포함)이 71.1%, 고졸이하가 18.1%, 대학원 이상이 10.7%로 나타났다. 직업은 사무/관리직이 26.2%, 자영/서비스업이 20.1%, 전문기술직이 14.8% 등의 순으로 나타났다.

<표 4-11> 자연휴양림 인구통계학적 특성

구분	항목	빈도(명)	비율(%)	구분	항목	빈도(명)	비율(%)
성별	남성	73	49.0	연령	20대	7	4.7
	여성	76	51.0		30대	38	25.5
	소계	149	100.0		40대	57	38.3
월평균 가계 소득	150만원이하	4	2.7		50대	37	24.8
	151-200만원	11	7.4		60대 이상	10	6.7
	201-250만원	15	10.1		소계	149	100.0
	251-300만원	21	14.1		학력	고졸이하	27
	301-400만원	27	18.1	대재/대졸		106	71.1
	401-500만원	37	24.8	대학원 이상		16	10.7
	501만원 이상	34	22.8	소계		149	100.0
소계	149	100.0	직업	공무원	12	8.1	
거주지	서울	34		22.8	사무/관리직	39	26.2
	경기권	41		27.5	전문/기술직	22	14.8
	경상권	37		24.8	농/수/축산업	9	6.0
	전라권	16		10.7	자영/서비스업	30	20.1
	충청권	14		9.4	주부	21	14.1
	강원도	6		4.0	학생	8	5.4
	제주도	1		0.7	기타	8	5.4
	소계	149	100.0	소계	149	100.0	

② 스파 관광객의 인구통계학적 특성

스파를 경험하였던 관광객을 대상으로 성별, 연령, 결혼유무, 학력, 직업, 월평균 가계소득에 대한 빈도분석을 실시한 결과 표본의 인구통계학적 특성은 다음 <표 4-12>와 같다.

우선 응답자의 성별을 살펴보면 여성은 75명으로 52.4%로 나타났고, 남성은 68명으로 47.6%로 나타났으며, 월평균 가계소득은 501만원 이상이 34.3%, 401-500만원이 25.2%, 301-400만원이 16.8% 등의 순으로 나타났다. 거주지는 서울이 47.6%, 경기권이 39.2%, 경상권이 6.3% 등의 순으로 나타났으며, 연령은 30대(38.5%), 40대(37.8%), 50대(13.3%) 등의 순으로 나타났으며, 학력은 대재/대졸(전문대포함)이 71.3%, 대학원 이상이 18.2%, 고졸이하가

10.5%로 나타났다. 직업은 사무/관리직이 30.1%, 전문기술직이 26.6%, 자영/서비스업이 20.3% 등의 순으로 나타났다.

<표 4-12> 스파 인구통계학적 특성

구분	항목	빈도(명)	비율(%)	구분	항목	빈도(명)	비율(%)	
성별	남성	68	47.6	연령	20대	11	7.7	
	여성	75	52.4		30대	55	38.5	
	소계	143	100.0		40대	54	37.8	
월평균 가계 소득	150만원 이하	2	1.4		50대	19	13.3	
	151-200만원	6	4.2		60대 이상	4	2.8	
	201-250만원	10	7.0		소계	143	100.0	
	251-300만원	16	11.2		학력	고졸이하	15	10.5
	301-400만원	24	16.8			대재/대졸	102	71.3
	401-500만원	36	25.2			대학원 이상	26	18.2
	501만원 이상	49	34.3			소계	143	100.0
	소계	143	100.0	직업	공무원	8	5.6	
거주지	서울	68	47.6		사무/관리직	43	30.1	
	경기권	56	39.2		전문/기술직	38	26.6	
	경상권	9	6.3		농/수/축산업	-	-	
	전라권	2	1.4		자영/서비스업	29	20.3	
	충청권	4	2.8		주부	14	9.8	
	강원도	3	2.1		학생	2	1.4	
	제주도	1	0.7		기타	9	6.3	
	소계	143	100.0		소계	143	100.0	

③ 한방관광 관광객의 인구통계학적 특성

한방관광을 경험하였던 관광객을 대상으로 성별, 연령, 학력, 월평균 가계소득, 거주지, 직업에 대한 빈도분석을 실시한 결과 표본의 인구통계학적 특성은 다음 <표 4-13>과 같다.

우선 응답자의 성별을 살펴보면 여성은 84명으로 57.1%, 남성은 63명으로 42.9%로 나타났다. 월평균 가계소득은 401-500만원이 30.6%, 301-400만원이 25.2%, 501만원 이상이

15.6% 등의 순으로 나타났다. 거주지는 경상권이 41.5%, 서울이 17.7%, 경기도가 14.3% 등의 순으로 나타났으며, 연령은 40대가 전체의 42.2%를 차지하였으며, 50대가 25.2%, 30대가 14.3% 등의 순으로 나타났으며, 학력은 대재/대졸(전문대포함)이 63.3%, 고졸이하가 25.2%, 대학원 이상이 11.6% 로 나타났다. 직업은 주부가 전체의 26.5%를 차지하였으며, 자영/서비스업 및 전문/기술직이 각각 17.0%, 사무/관리직이 13.6% 등의 순으로 나타났다.

<표 4-13> 한방관광 인구통계학적 특성

구분	항목	빈도(명)	비율(%)	구분	항목	빈도(명)	비율(%)
성별	남성	63	42.9	연령	20대	12	8.2
	여성	84	57.1		30대	21	14.3
	소계	147	100.0		40대	62	42.2
월평균 가계 소득	150만원 이하	6	4.1		50대	37	25.2
	151-200만원	10	6.8		60대 이상	15	10.2
	201-250만원	13	8.8		소계	147	100.0
	251-300만원	13	8.8	학력	고졸이하	37	25.2
	301-400만원	37	25.2		대재/대졸	93	63.3
	401-500만원	45	30.6		대학원 이상	17	11.6
501만원 이상	23	15.6	소계		147	100.0	
소계	147	100.0	공무원	13	8.8		
거주지	서울	26	17.7	직업	사무/관리직	20	13.6
	경기도	21	14.3		전문/기술직	25	17.0
	경상권	61	41.5		농/수/축산업	7	4.8
	전라권	4	2.7		자영/서비스업	25	17.0
	충청권	11	7.5		주부	39	26.5
	강원도	4	2.7		학생	11	7.5
	제주도	20	13.6		기타	7	4.8
	소계	147	100.0		소계	147	100.0

④ Medical Tourism 관광객의 인구통계학적 특성

Medical Tourism을 경험하였던 관광객을 대상으로 성별, 연령, 학력, 연평균 가계소득, 거주지, 직업에 대한 빈도분석을 실시한 결과 표본의 인구통계학적 특성은 다음 <표 4-14>와 같다.

우선 응답자의 성별을 살펴보면 여성은 56명으로 61.5%로 나타났고, 남성은 35명으로 38.5%로 나타났으며, 연평균 가계소득은 40,000\$-60,000\$가 48.4%로 가장 많았으며, 20,000\$-40,000\$가 25.3%, 60,000\$-80,000\$ 13.2% 등의 순으로 나타났다.

국적은 미국이 46명으로 50.5%, 동남아시아가 20명으로 22.0%, 중국이 17명으로 18.7% 등의 순으로 나타났으며, 연령은 30대(42.9%), 40대(26.4%), 20대(18.7%) 등의 순으로 나타났으며, 학력은 대재/대졸이 37명으로 40.7%, 대학원 이상이 33명으로 35.1%, 고졸이하가 22명으로 24.2% 등의 순으로 나타났다. 직업은 사무/관리직이 30.8%, 전문/기술직이 28.6%, 자영서비스업이 19.8% 등의 순으로 나타났다.

<표 4-14> Medical Tourism 인구통계학적 특성

구분	항목	빈도(명)	비율(%)	구분	항목	빈도(명)	비율(%)
성별	남성	35	38.5	국적	미국	46	50.5
	여성	56	61.5		중국	17	18.7
	소계	91	100.0		동남아시아	20	22.0
연평균 가계 소득	20,000\$ 이하	7	7.7		한국	8	8.8
	20,000\$-40,000\$	23	25.3		소계	91	100.0
	40,000\$-60,000\$	44	48.4	학력	고졸이하	22	24.2
	60,000\$-80,000\$	12	13.2		대재/대졸	37	40.7
	80,000\$-100,000\$	3	3.3		대학원 이상	33	35.1
	100,000\$ 이상	2	2.2		소계	91	100.0
소계	91	100.0	직업		공무원	1	1.1
연령	20대	17		24.2	사무/관리직	28	30.8
	30대	39		42.9	전문/기술직	26	28.6
	40대	24		26.4	자영/서비스업	18	19.8
	50대	9		9.9	주부	9	9.9
	60대 이상	2		2.2	학생	8	8.8
	소계	91		100.0	기타	1	1.1
					소계	91	100.0

2) Health Tourism에 관한 방문특성

조사대상자의 Health Tourism과 관련된 일반적인 사항을 분석한 결과는 아래와 같다.

① 자연휴양림 방문특성

자연휴양림 방문특성은 다음 <표 4-15>와 같다. 동반자는 가족동반이 전체 중 51.0%를 차지하였으며, 친구(연인)동반이 28.9%, 단체모임이 16.8% 등의 순으로 나타났으며, 이용횟수는 전체 중 2-3회가 45.6%로 가장 높게 나타났으며, 1회가 30.9%, 4-5회가 13.1% 등의 순으로 나타났다.

체류기간은 1박 2일이 38.3%로 가장 많았으며, 당일방문이 29.5%, 2-4시간이 24.8% 등의 순으로 나타났으며, 정보원천 수단으로는 주변사람의 소개 등에 의한 구전이 49.7%로 가장 높게 나타났으며, 언론매체가 21.5%, 인터넷이 12.1% 등의 순으로 조사되었다.

<표 4-15> 자연휴양림 방문특성

구분	항목	빈도(명)	비율(%)	구분	항목	빈도(명)	비율(%)
동반자	혼자	2	1.3	이용 횟수	1회	46	30.9
	가족동반	76	51.0		2-3회	68	45.6
	친구(연인)동반	43	28.9		4-5회	20	13.4
	단체모임	25	16.8		6회 이상	15	10.1
	기타	3	2.0		소계	149	100.0
	소계	149	100.0		주변사람의 소개	74	49.7
체류 기간	2시간 이내	6	4.0	정보 원천	언론매체	32	21.5
	2-4시간	37	24.8		홍보책자	16	10.7
	당일방문	44	29.5		인터넷	18	12.1
	1박2일	57	38.3		기타	9	6.0
	2박3일 이상	5	3.4		소계	149	100.0
	소계	149	100.0				

② 스파 방문특성

스파 방문특성은 다음 <표 4-16>과 같다. 동반자는 가족동반이 전체 중 46.9%를 차지하였으며, 친구(연인)동반이 27.3%, 단체모임이 14.0% 등의 순으로 나타났으며, 이용횟수는 전체 중 2-3회가 37.1%로 가장 높았으며, 6회 이상이 28.0%, 4-5회가 18.2% 등의 순으로 나타났다.

체류기간은 당일방문이 전체 중 40.6%를 차지하였으며, 2-4시간이 25.2%, 1박 2일이 25.2% 등의 순으로 나타났으며, 정보원천 수단으로는 주변사람의 소개 등에 의한 구전이 전체 중 36.4%로 가장 높게 나타났으며, 인터넷이 32.2%, 언론매체가 13.3% 등의 순으로 조사되었다.

<표 4-16> 스파 방문특성

구분	항목	빈도(명)	비율(%)	구분	항목	빈도(명)	비율(%)
동반자	혼자	12	8.4	이용 횟수	1회	24	16.8
	가족동반	67	46.9		2-3회	53	37.1
	친구(연인)	39	27.3		4-회	26	18.2
	단체모임	20	14.0		6회 이상	40	28.0
	기타	5	3.5		소계	143	100.0
	소계	143	100.0		주변사람의 소개	52	36.4
체류 기간	2시간 이내	10	7.0	정보 원천	언론매체	19	13.3
	2-4시간	36	25.2		홍보책자	10	7.0
	당일	58	40.6		인터넷	46	32.2
	1박2일	36	25.2		기타	16	11.2
	2박3일 이상	3	2.1		소계	143	100.0
	소계	143	100.0				

③ 한방관광 방문특성

한방관광 방문특성은 다음 <표 4-17>와 같다. 동반자는 가족동반이 전체 중 45.6%를 차지하였으며, 친구(연인)동반이 29.3%, 단체모임이 12.2% 등의 순으로 나타났으며, 이용횟수는 1회가 전체 중 59.2%를 차지하였으며, 2-3회가 33.3%, 4-5회가 6.8% 등의 순으로 나타났다.

체류기간은 2-4시간이 39.5%로 가장 많았으며, 2시간 이내가 32.7%, 당일방문이 10.9% 등의 순으로 나타났으며, 정보원천 수단으로는 주변사람의 소개 등에 의한 구전이 46.9%로 가장 높게 나타났으며, 인터넷이 20.4%, 언론매체가 13.6% 등의 순으로 조사되었다.

<표 4-17> 한방관광 방문특성

구분	항목	빈도(명)	비율(%)	구분	항목	빈도(명)	비율(%)
동반자	혼자	10	6.8	이용 횟수	1회	87	59.2
	가족동반	67	45.6		2-3회	49	33.3
	친구(연인)	43	29.3		4-회	10	6.8
	단체모임	18	12.2		6회 이상	1	0.7
	기타	9	6.1		소계	147	100.0
체류 기간	소계	147	100.0	정보 원천	주변사람의 소개	69	46.9
	2시간 이내	48	32.7		언론매체	20	13.6
	2-4시간	58	39.5		홍보책자	20	13.6
	당일	16	10.9		인터넷	30	20.4
	1박2일	12	8.2		기타	8	5.4
	2박3일 이상	13	8.8		소계	147	100.0
	소계	147	100.0				

④ Medical Tourism 방문특성

Medical Tourism 방문특성은 다음 <표 4-18>와 같다. 동반자는 가족동반이 전체 중 52.7%를 차지하였으며, 친구(연인)동반이 22.0%, 혼자 15.4% 등의 순으로 나타났으며, 이용횟수는 1회가 전체 중 57.1%를 차지하였으며, 2-3회가 36.3%, 4-5회가 6.6% 등의 순으로 나타났다.

체류기간은 3박4일이 36.3%로 가장 많았으며, 4박5일이 25.3%, 2박3일이 14.3% 등의 순으로 나타났으며, 정보원천 수단으로는 인터넷이 44.0%로 가장 높게 나타났으며 주변사람의 소개 등에 의한 구전이 41.8%, 언론매체가 11.0% 등의 순으로 조사되었다.

<표 4-18> Medical Tourism 방문특성

구분	항목	빈도(명)	비율(%)	구분	항목	빈도(명)	비율(%)
동반자	혼자	14	15.4	이용 횟수	1회	52	57.1
	가족동반	48	52.7		2-3회	33	36.3
	친구/연인	20	22.0		4-5회	6	6.6
	단체모임	7	7.7		소계	91	100.0
	기타	2	2.2		2박3일	13	14.3
	소계	91	100.0		3박4일	33	36.3
정보 원천	주변사람의 소개	38	41.8	체류 기간	4박5일	23	25.3
	언론매체	10	11.0		5박6일	10	11.0
	홍보책자	2	2.2		7박8일	6	6.6
	인터넷	40	44.0		10박 이상	6	6.6
	기타	1	1.1		소계	91	100.0
	소계	91	100.0				

2. 변수의 신뢰성 및 타당성 검증

1) 측정변수의 신뢰성 및 타당성 분석

신뢰성이란 둘 이상의 관찰자가 각기 관찰해서 동일한 결과를 얻을 수 있는 정도로, 즉 비교 가능한 독립된 측정방법에 의해 대상을 측정하는 경우 결과가 비슷하게 되는 것을 의미한다. 이는 측정결과에 오차가 들어있지 않은 정도로, 변량에 대한 체계적 정보를 반영하는 정도를 나타낸다. 이러한 신뢰성 측정은 측정의 정확성과 결과의 일관성이 중요하다.

보통 동일한 개념을 측정하기 위하여 여러 개의 항목을 이용하는 경우 신뢰도를 보이기 위해 크론바하 알파계수를 이용한 내적일관성 검증을 한다. 본 연구에서는 내적일관성에 의한 신뢰도 검증을 이용하여 알파계수(신뢰성 계수)를 측정하였다. 일반적으로 사회과학분야에서는 알파계수는 0과 1사이의 값을 가지며, 사회과학 자료의 경우 0.6 이상이면 비교적 신뢰도가 높은 것으로 보고 있다.

한편 타당성이란 측정하고자 하는 것을 실제로 측정해 내는 정도를 나타내는 것으로 그 평가방법에 따라 내용타당성, 기준타당성, 개념타당성 등 3가지로 나누어진다. 내용타당성이란 측정도구 자체가 측정하고자 하는 속성이나 개념을 어느 정도나 측정할 수 있는 가를 보여 주는 것으로서 측정하고자 하는 구성개념의 조작적 정의의 적절성 여부를 판단하는 근거자료가 된다. 기준타당성은 하나의 속성이나 개념의 상태에 대한 측정이 미래 시점에 있어서의 다른 속성이나 개념의 상태변화를 예측할 수 있는 정도를 의미한다. 개념타당성은 한 개념이 다른 개념과 구별되는 정도를 설명하는 것으로 요인분석을 통해 설문 자체의 타당성을 양적으로 평가할 수 있다.

각각의 Health Tourism 상품 선택속성의 차원을 규명하기 위해 요인분석 시 요인수의 결정은 지정방식을 사용하였으며, 요인적재량은 0.4 이상인 것을 유의한 것으로 판단하였고, 요인의 회전방식은 직각회전방식인 Varimax를 이용하였다.

우선, 표본의 상관행렬이 요인분석 될 수 있는지를 파악하기 위하여 표본적합도검사(KMO: Kaiser-Meyer-Olkin)와 Bartlett의 구형성 검사(Bartlett test of sphericity)를 실시하였다.²⁾

2) Bartlett의 구형성 검증 통계치를 카이제곱으로 전환하여, 이 값이 유의하면 상관행렬식이 0이라는 영가설을 기각하고 변수 간의 상관이 존재하는 것으로 해석함. 즉, 변수들이 요인분석을 하기에 타당한 데이터라는

① 자연휴양림 선택속성의 신뢰성 및 타당성 분석

자연휴양림 선택속성 18개의 측정항목을 대상으로 요인분석을 실시한 결과 1개의 항목(교육시설)이 제외되었고 최종적으로 17개의 항목을 사용하여 분석을 실시하였다<표 4-19>.

<표 4-19> 자연휴양림 선택속성 요인분석

내용	요인 적재량	공통성	평균	신뢰도 계수	고유치	분산 설명력
요인1:자연환경						
한적한 분위기 제공	.775	.649	4.08	.792	6.358	16.746
동식물종의 다양	.769	.530	4.07			
잘 보전된 생태환경	.759	.639	3.97			
산림경관수려	.550	.677	4.15			
요인2:체험및프로그램						
교육 및 자연학습	.816	.701	3.78	.770	1.542	16.166
자연경관감상	.663	.641	3.92			
체험활동프로그램	.644	.529	3.88			
삼림욕활동	.638	.535	4.02			
요인3:편의및비용						
교통의 편리성	.708	.602	3.90	.796	1.228	14.950
부대시설 비용	.686	.655	3.97			
주변관광지 연계	.674	.623	3.62			
정보취득용이	.605	.657	3.91			
예약체계	.533	.481	3.84			
요인4:시설						
체육놀이시설	.708	.536	3.67	.713	1.127	12.465
안내시설	.706	.636	3.86			
편의시설	.651	.675	3.85			
숙박시설	.508	.491	3.71			

총 분산 설명력 = 60.327%, Kaiser-Meyer-Olkin(KMO)= .850

Burtett의 구형성 검정근사 카이제곱=996.500(자유도=136, p=.000)

것을 보여줌.

요인분석 결과 총 5개로 추출되었으며, 다 항목 척도의 내적 일관성을 나타내는 신뢰도계수는 0.713에서 0.796으로 나타났으며, 총 분산 설명력은 60.327%로 요인분석 결과 통계적 신뢰성과 타당성을 확보하고 있다.

제1요인은 한적한 분위기 제공, 동식물종의 다양성, 잘 보전된 생태환경, 산림의 경관 등 4개 문항이 묶여 ‘자연환경’요인으로 명명하였고, 제2요인은 교육 및 자연학습, 자연경관감상, 체험활동프로그램, 삼림욕활동 등으로 ‘체험 및 프로그램’요인이라 명명하였고, 제3요인은 교통의 편리성, 부대시설비용, 주변관광지 연계, 정보취득의 용이, 예약의 편리 등으로 ‘편의 및 비용’요인이라 명명하였으며, 제4요인은 체육놀이시설, 안내시설, 편의시설, 숙박시설 등으로 ‘시설’요인이라 명명하였다.

② 스파 선택속성의 신뢰성 및 타당성 분석

스파 선택속성 18개의 측정항목을 대상으로 요인분석을 실시한 결과 1개의 항목(안락하고 편안한 분위기)이 제외되었고, 총 17개의 항목을 사용하여 분석을 실시하였다<표 4-20>.

요인분석결과 총 5개로 추출되었으며, 다 항목 척도의 내적 일관성을 나타내는 신뢰도계수는 0.724에서 0.857로 나타났으며, 총 분산 설명력은 63.816%로 요인분석 결과 통계적 신뢰성과 타당성을 확보하고 있다.

제1요인은 스파 부대시설 비용 적절, 스파 시설의 청결, 스파 비용 적절, 부대시설, 스파 시설의 고급스러움 등 5개 문항이 묶여 ‘비용 및 시설’요인 으로 명명하였고, 제2요인은 스파 프로그램의 안전, 세분화 된 스파 프로그램, 스파의 효능, 스파의 명성 등 4개 문항이 묶여 ‘프로그램 및 인지도’요인이라 명명하였고, 제3요인은 예약의 편리, 주변경관, 주변관광지 연계, 정보취득의 용이, 교통의 편리성으로 ‘편의성’요인이라 명명하였다. 제4요인은 불편사항에 대한 신속처리, 직원의 전문적 지식, 직원의 친절성 등으로 ‘서비스’요인이라 명명하였다.

<표 4-20> 스파 선택속성 요인분석

내용	요인 적재량	공통성	평균	신뢰도 계수	아이겐값	분산 설명력
요인1:비용및시설						
스파 부대시설 비용	.784	.750	4.11	.848	7.028	19.741
스파 시설의 청결	.780	.714	4.04			
부대시설	.744	.605	4.05			
스파 시설의 고급스러움	.695	.602	3.96			
스파 비용	.544	.469	4.13			
요인2:프로그램및인지도						
스파 프로그램의 안전	.817	.760	4.06	.857	1.424	18.058
세분화된 스파 프로그램	.745	.699	3.92			
스파효능	.636	.628	4.01			
스파명성	.571	.590	3.99			
요인3:편의성						
예약의 편리	.767	.682	3.89	.739	1.293	13.138
주변경관	.573	.666	4.04			
주변관광지연계	.557	.576	3.67			
정보취득의용이	.522	.553	3.76			
교통의편리	.496	.465	4.14			
요인4:서비스						
불편사항신속처리	.823	.752	3.86	.724	1.103	12.879
직원의전문적지식	.731	.639	3.85			
직원의 친절	.619	.535	3.88			

총 분산 설명력 = 63.816%, Kaiser-Meyer-Olkin(KMO)= .894
Burtett의 구형성 검정근사 카이제곱=1114.168(자유도=136, p=.000)

③ 한방관광 선택속성의 신뢰성 및 타당성 분석

한방관광 선택속성 19개의 측정항목을 대상으로 요인분석을 실시한 결과 1개의 항목(편의시설)이 제외되었고 최종적으로 18개의 항목을 사용하여 분석을 실시하였다<표 4-21>.

요인분석 결과 총 5개로 추출되었으며, 다 항목 척도의 내적 일관성을 나타내는 신뢰도계수는 0.627에서 0.786으로 나타났으며, 총 분산 설명력은 63.424%로 요인분석 결과 통계적 신뢰성과 타당성을 확보하고 있다.

<표 4-21> 한방관광 선택속성 요인분석

내용	요인 적재량	공통성	평균	신뢰도 계수	아이겐값	분산 설명력
요인1:서비스및비용						
진료대기시간	.749	.613	3.96	.786	4.257	23.652
진료비용	.738	.574	4.09			
불편사항 신속처리	.682	.612	4.01			
진료비 외 비용	.660	.537	3.93			
예약의 편리	.637	.542	4.00			
의료진 및 직원의 친절	.549	.424	4.05			
요인2:한방인프라						
의료진의 전문성	.839	.715	4.03	.760	2.305	12.807
양질의 한약재	.789	.654	4.05			
의료수준	.778	.722	4.03			
한방기관의 명성	.624	.446	3.63			
요인3:편의성						
정보취득의 용이	.889	.804	3.64	.769	1.919	10.659
안내시설	.818	.727	3.59			
교통의 편리	.682	.572	3.83			
요인4:체험및프로그램						
한방체험프로그램	.881	.791	3.72	.748	1.767	9.816
주변관광지 연계	.769	.746	3.48			
한방교육프로그램	.716	.539	3.61			
요인5:식음료및상품						
건강식음료	.805	.719	3.43	.627	1.168	6.490
건강생활상품	.767	.681	3.46			
총 분산 설명력 = 63.424%, Kaiser-Meyer-Olkin(KMO)= .706 Burtett의 구형성 검정근사 카이제곱=907.479(자유도=153, p=.000)						

제1요인은 진료대기시간, 한방관광비용, 불편사항신속처리, 진료비 외 기타비용, 예약의 편리성, 의료진 및 직원의 친절성 ‘서비스 및 비용’요인으로 명명하였고, 제2요인은 의료진의 전문성, 의료수준, 양질의 한약재, 한방기관의 명성 등으로 ‘한방인프라’요인이라 명명하였고, 제3요인은 정보취득용이, 안내시설, 교통의 편리성 등으로 ‘편의성’요인이라 명명하였다. 제4요인은 한방체험프로그램, 인근관광지와 연계성, 한방교육프로그램 등으로 ‘체험

및 프로그램'요인이라 명명하였으며, 제5요인은 건강식음료, 건강생활상품 등으로 '식음료 및 상품' 요인이라 명명하였다.

④ Medical Tourism 선택속성의 신뢰성 및 타당성 분석

Medical Tourism 선택속성 18개의 측정항목을 대상으로 요인분석을 실시한 결과 1개의 항목(접수 및 수속절차)이 제외되었고 최종적으로 17개의 항목을 사용하여 분석을 실시하였다<표 4-22>.

<표 4-22> Medical Tourism 선택속성 요인분석

내용	요인 적재량	공통성	평균	신뢰도 계수	아이겐값	분산 설명력
요인1:관광인프라						
정보취득의 용이	.842	.730	4.03	.760	3.092	15.991
주변관광지와의 연계	.820	.720	3.79			
숙박시설	.702	.533	3.88			
교통의 편리	.539	.464	4.03			
식음료	.532	.528	3.99			
요인2:의료						
의료첨단시설	.839	.743	4.46	.765	2.524	14.362
의료진의 전문성	.820	.691	4.26			
의료수준	.807	.701	4.36			
병원의 명성	.528	.486	4.48			
요인3:의료서비스						
대기시간	.799	.612	3.75	.615	2.057	11.909
예약의 편리	.761	.693	3.74			
사후관리서비스	.563	.449	3.98			
요인4:인적서비스						
원활한 의사소통	.771	.708	4.21	.653	1.625	11.251
환자에 대한 관심	.731	.589	4.21			
의료진 및 직원의 친절	.726	.618	4.31			
요인5:보험및비용						
보험적용	.850	.766	4.36	.675	1.444	9.676
의료관광비용	.826	.762	4.39			

총 분산 설명력 = 63.190%, Kaiser-Meyer-Olkin(KMO)= .618

Burtett의 구형성 검정근사 카이제곱=459.688(자유도=136, p=.000)

요인분석 결과 총 5개로 추출되었으며, 다 항목 척도의 내적 일관성을 나타내는 신뢰도계수는 0.615에서 0.765로 나타났으며, 총 분산 설명력은 63.190%로 요인분석 결과 통계적 신뢰성과 타당성을 확보하고 있다.

제1요인은 정보취득의 용이, 주변관광지와의 연계, 숙박시설, 교통의 편리, 식음료 등 5개 문항이 묶여 '관광인프라'요인으로 명명하였고, 제2요인은 의료첨단시설, 의료진의 전문성, 의료수준, 병원의 명성 등으로 '의료'요인이라 명명하였고, 제3요인은 대기시간, 예약의 편리, 사후관리 서비스 등으로 '의료서비스'요인이라 명명하였다. 제4요인은 원활한 의사소통, 환자에 대한 관심, 의료진 및 직원의 친절 등으로 '인적서비스' 요인이라 명명하였으며, 제5요인은 보험적용 및 의료관광비용 등으로 '보험 및 비용' 요인이라 명명하였다.



3. QFD를 활용한 Health Tourism 상품개발

1) 기술특성 항목

고객의 소리를 기술언어인 품질특성으로 전개시킴으로서 추상적인 고객의 요구를 실질적으로 상품화 할 수 있게 한다. 즉 시장세계를 기술세계로 변화시키기 위해서 요구품질을 품질특성으로 변환시키는 것이다.

기술특성 항목은 Health Tourism 관련 전문가 및 실무자들을 대상으로 인터뷰를 통해 추출하였다. 첫 번째 인터뷰는 관련 전문가 및 실무자 등 총 10명을 대상으로 관광객들이 요구하는 선택속성을 기술특성으로 바꾸기 위한 것이며, 두 번째 인터뷰는 관련 실무자 10명을 대상으로 설문조사를 통하여 얻은 관광객 요구속성에 대한 기술특성의 항목을 도출하기 위해 이루어졌다.

선택속성항목을 활용해 품질요소로 바로 변환시키기 전에 다양한 품질요구상황을 중간과정을 거치는 게 필요하다. 기대되는 다양한 상황과 요건에 따라 Health Tourism 유형 별 중간 품질 요소로 다음 <표 4-23>, <표 4-24>, <표 4-25>, <표 4-26>와 같이 조사되었다.

<표 4-23> 자연휴양림 CA를 통한 품질요소(EC)항목 도출

선택속성 항목	기술특성
한적한 분위기	여유로움을 느낄 수 있는 공간구성, 조용하고 쾌적한 분위기 제공
동식물종이 다양	동식물 전시표본 다양화, 동식물종에 대한 자세한 설명 필요 자연휴양림 고유의 동식물종을 가꿈
잘 보전된 생태환경	산림의 청결·청정하도록 함, 생물권 보전지역 조성
산림경관 수려	다양한 식물 자원의 조화를 이루도록 함
교육 및 자연학습	다양한 자연학습프로그램을 개발, 자연학습장의 최신설비 자연의 소중함을 일깨워 줄 수 있도록 함 전문적 지식을 갖춘 직원 배치
자연경관감상	자연휴양림이 쾌적하고 깨끗해야함 시설물과 자연의 적절히 조화되어야 함
체험활동프로그램	다양한 프로그램 제공, 프로그램이 교육성이 있어야 함 비용이 적절성, 안전한 프로그램 제공, 전문적 지식을 갖춘 직원 배치, 관광객 의견 수렴
삼림욕활동	다양한 삼림욕활동을 할 수 있도록 함 삼림욕 건강예방효과에 대한 프로그램 개발
교통의 편리	도로망, 교통망 등을 잘 갖추, 안전성을 기하도록 함 주변과의 연계를 통해 근거리 이미지를 줄 수 있도록 함
부대시설 비용	가격대별 숙박비를 다양화 함, 적절한 체험프로그램 제공
주변 관광지 연계	인근 관광지와의 연계홍보를 높임 다양한 프로그램 제공, 접근성을 높일 수 있도록 함
정보취득의 용이	관광정보의 최신성, 다양한 관광정보 제공, 신속한 정보 제공 관광객의 응대에 친절한 답변
예약편리	예약체계의 다양화, 관광객에 대한 환대, 신속하게 이루어져야 함
체육놀이시설	다양한 체육놀이시설을 갖추, 안전한 체육놀이시설을 갖추 놀이시설 주변 청결
안내시설	다양한 관광안내시설을 갖추, 관광안내관 해설내용의 소통적으로 이루어질수 있도록 함 관광객이 스스로 서비스를 수행할 수 있게 도와줌
편의시설	청결하고, 다양하며, 쾌적한 편의시설 갖추
숙박시설	청결하고, 다양하며, 쾌적한 숙박시설 제공 자연친화적인 숙박시설 제공

<표 4-24> 스파 CA를 통한 품질요소(EC)항목 도출

선택속성 항목	기술특성
스파 프로그램의 안전	기기 등 안전을 보장하는 기구 사용, 직원의 위기대처능력, 지원의 전문성, 첨단시설을 갖추
세분화 된 스파 프로그램	관광객이 의견에 따른 스파 제공, 다양한 코스별 스파 프로그램 제공, 지역고유의 체험프로그램 제공
스파의 효능	스파의 의학적 효능 검증 및 건강예방(치료)효과 스파 효능에 대한 이해를 구할 수 있도록 전문가로 구성하고 업체만의 고유한 효과에 대하여 알림
스파 명성	다양한 서비스를 제공하고 규모가 크며, 휴식이라는 모토로 건강을 생각하는 스파 조성, 최신설비를 갖추, 직원의 친절성, 불편사항 신속처리, 고객 수렴성 등
스파 부대시설 비용	가격대별 다양한 숙박, 식음료 제공, 지역 고유의 식음료를 제공
스파 시설의 청결	스파 시설의 내외부에 대한 일일점검 실시
스파 비용	가격대별 다양한 프로그램 제공 관광객 의견 수렴
부대시설	가족단위, 연인, 단체관광 등 다양한 부대시설제공(숙박시설제공, 식음료시설 제공, 휘트니스 시설 제공)
스파 시설의 고급	시설의 현대화, 시설 유지보수 관리, 의견수렴 등 관광객의 입장을 고려한 고급스러운 인테리어를 장식
예약편리	인터넷(홈페이지), 전화 등 편리성, 다양한 결제방법
정보취득의 용이	스파 개장시간, 내용, 스파 가격, 예매안내 등 정보제공 최신성을 구함
주변 관광지 연계	인근 관광지와의 연계홍보를 높이며, 다양한 프로그램을 제공하고 접근성을 높일 수 있도록 함
주변경관	스파 주변의 다양한 조경과 시설의 조화를 이룰 수 있도록 함
교통의 편리	교통망 등, 이동경로에 대한 자세한 내용이 있어야 함 가족단위, 연인 등 자가운전자를 위한 네비게이션 회사에 등록
불편사항 신속처리	관광객들이 불편사항에 대하여 문제해결 능력 강화 불만사항 접수/처리 등을 통해 관광객의견을 의견 적극 수렴, 고객수렴창구 다양화
직원의 전문적 지식	서비스를 표준화시킬 수 있는 메뉴얼 개발, 스파에 대한 정보 숙지, 고객과의 소통
직원의 친절성	직원들의 예절교육 실시

<표 4-25> 한방관광 CA를 통한 품질요소(EC)항목 도출

선택속성 항목	기술특성
진료대기시간	진료대기표시판 제공
진료(약재비)비용	표준화된 가격 제시
불편사항 신속처리	의료진 및 직원의 문제해결 능력 강화 질문과 답변, 불만사항 접수/처리 등
진료비 외 비용	건강식음료 및 건강 상품에 대한 표준화된 가격 제시
예약의 편리	인터넷, 전화, 현장예약 등관광객에 대한 배려, 관광객 의견수렴
의료진 및 직원의 친절	예절교육, 의료진 및 종사원에 대한 기본 매뉴얼 개발
의료진의 전문성	우수한 의료진 확보, 우수한 의료진을 통한 안전성 확보
양질의 한약재	품질 인증 제도를 통한 안전성확보, 지역의 고유 한약재 확보, 다양한 청정한약재 확보
의료수준	특화진료(뜸 등), 기술력 및 안전성 확보
한방병원의 명성	관광객 배려, 관광객 의견을 수렴, 신속성, 전문성, 안전성 확보, 병원의 쾌적성 대외인지도 확보
정보취득의 용이	신속성 확보, 최신성을 갖춘 인터넷
안내시설	관광객이 스스로 서비스를 수행할 수 있게 도와줄 수 있는 표지판 제공
교통의 편리	정기적 교통수단 제공
한방체험프로그램	다양하고 안전한 프로그램 제공, 관광객 의견 수렴 및 환대 비용이 적절성, 전문적 지식을 갖춘 직원 배치
주변관광지연계	적절한 비용으로 안전하며, 다양한 프로그램 제공, 한방기관과 인접지 역의 조화로운 경관
한방교육프로그램	다양한 한방교육프로그램 개발, 관광객의 이해를 도울 수 있도록 의사 소통이 잘되어야 함, 전문적 지식을 갖춘 직원 배치
건강 식음료	지역 고유의 전통차, 전통 웰빙 음식제공,
건강 상품	지역고유의 한방건강생활용품개발 및 제공(한방화장품, 비누, 전통식품 ,홍삼, 종합영양제 등)

<표 4-26> Medical Tourism CA를 통한 품질요소(EC)항목 도출

선택속성 항목	기술특성
정보취득의 용이	인터넷, 홍보책자 배치, 최신 의료정보 제공, 의료정보의 다양화, 홍보, 관광정보제공 등
주변관광지와의 연계	물가수준, 안전성, 인근 지역의 관광프로그램의 다양화, 연계홍보 등
숙박시설	숙박시설의 쾌적성, 다양성, 청결, 첨단 및 최신성 제공
교통의 편리	국가 또는 지역의 접근성을 높임, 대중교통로 확보
식음료	고유의 식음료 제공, 체험 다양한 식음료 제공 고객의견을 수렴한 자국음식 제공, 식음료의 청결·정정
의료첨단시설	최신의료기기 확보, 정기적인 의료장비 점검
의료진의 전문성	우수한 의료진 영입, 지속적인 교육
의료수준	성형, 분만, 치과 등 국가 경쟁력이 높은 전문기술 확보 수술성공사례 홍보
병원의 명성	고객의 환대, 신속, 친절 소통, JCI 인증, 수술성공 사례 모은 자료집 제작, 병원의 쾌적성
대기시간	질병에 대한 안내책자구비 대기번호 표 제공 등으로 진료대기시간 예측가능
예약의 편리	다양한 예약방법(전화, 인터넷, 직접방문 등), 예약환자 운선진료, 예상 진료 시간 감안하여 진료예약
사후관리서비스	처치나 수술 후 확인 전화 서비스 인터넷을 통한 영상 관리 서비스, 지속적인 관심
원활한 의사소통	질병에 대한 다양한 안내책자 구비, 치료과정에 대한 다양한 안내책자 구비, 충분한 상담시간
환자에 대한 관심	환자 개개인 문제에 인간적으로 접근, 상담 전문 인력 배치, 환자호출에 적극 반응, 환자 욕구 이해
의료진 및 직원의 친절	예절교육, 의료진 및 종사원에 대한 기본 매뉴얼 개발
보험적용	여행사 또는 보험사와 연계하여 의료관광 이용 의료사고 배상책임보험 가입
의료관광비용	청구 시 청구내용 자세히 설명, 가격대별 다양한 비용

다음으로 중간 품질요소에 대해 공통적인 품질요소를 추출하면 다음 <표 4-27>, <표 4-28>, <표 4-29>, <표 4-30>과 같이 최종적인 품질 요소가 도출된다.

<표 4-27> 자연휴양림 중간품질요소와 최종품질요소

선택속성 항목	기술특성
동식물 전시표본 다양성, 산림경관 수려, 다양한 교육 및 자연학습 프로그램, 다양한 체험활동프로그램, 다양한 삼림욕활동, 다양한 체육놀이시설, 다양한 관광안내시설, 다양한 가격대별 숙박비, 다양한 편의시설, 다양한 숙박시설	다양성
산림의 경관미, 시설물과 자연경관의 조화	경관미
편의시설의 청결성, 숙박시설의 청결성	청결성
산림의 청정성	청정성
안내시설의 소통성, 체험프로그램 전문가의 소통성, 자연학습사의 소통성	소통성
삼림욕 활동의 체험성, 자연학습프로그램의 체험성	체험성
자연의 소중함 교육,	교육성
자연휴양림의 고유성, 동식물종의 고유성	고유성
가격대별 숙박비, 가격대별 관광지 연계프로그램	비용성
숙박시설의 쾌적성, 편의시설의 쾌적성	쾌적성
자연학습장의 첨단성	첨단성
고객불만 처리의 신속성	신속성
관광객에 대한 환대	환대성
고객의견수렴	수렴성
삼림욕의 건강프로그램 개발	건강성
체험프로그램의 안전성, 안전한 체육놀이시설	안전성
도로망, 교통망 등이 잘 되어있어야 함	접근성
관광정보의 최신성	최신성
전문적 지식 갖춘 직원 배치	전문성

<표 4-28> 스파 중간품질요소와 최종품질요소

선택속성 항목	기술특성
다양한 코스별 스파 프로그램 제공, 가격대별 다양한 부대시설 비용, 가격대별 다양한 프로그램 제공, 인근관광지와 다양한 프로그램 개발, 다양한 부대시설 제공	다양성
스파 주변의 다양한 조경과 시설의 조화	경관미
스파 시설 주변의 일일점검	청결성
스파 시설의 내부 일일점검	청정성
스파 프로그램 전문가와 고객과의 소통성	소통성
지역 고유의 체험프로그램제공	체험성
지역 고유의 체험프로그램제공	고유성
가격대별 다양한 스파 프로그램제공, 가격대별 관광지 연계프로그램, 저렴한 스파 부대시설 비용	비용성
스파 시설의 쾌적성, 부대시설의 쾌적성	쾌적성
최신설비를 갖추	첨단성
고객 불만 처리의 신속성	신속성
고객에 대한 환대	환대성
고객의견수렴	수렴성
스파의 의학적 효능 검증, 건강예방효과	건강성
대중교통, 도로망, 교통망 등이 잘 되어있어야 함	접근성
관광정보의 최신성	최신성
전문적 지식 갖춘 직원 배치, 스파에 대한 정보 숙지	전문성
기기 등 안전을 보장하는 기구 사용, 직원의 위기대처능력, 지원의 전문성, 첨단시설을 갖추	안전성
직원들의 예절교육실시	친절성

<표 4-29> 한방관광 중간품질요소와 최종품질요소

선택속성 항목	기술특성
가격대별 다양한 체험프로그램, 다양한 한약재, 다양한 건강식음료 제공, 다양한 건강상품제공	다양성
한방기관과 인근 관광지의 경관	경관미
한방체험 프로그램시설의 청결	청결성
청정한 건강식음료	청정성
의료진 및 종사원과의 소통성, 관광객의 이해를 도울 수 있도록 의사소통이 잘 되어야 함	소통성
한방체험프로그램제공	체험성
지역 고유의 한방체험프로그램제공, 지역고유 한방식음료제공	고유성
가격대별 다양한 한방체험 프로그램제공, 가격대별 관광지 연계프로그램, 적절한 부대시설 비용	비용성
한방기관의 쾌적성, 부대시설의 쾌적성	쾌적성
최신의료기기를 갖추	첨단성
고객 불만처리의 신속성, 정보취득의 신속성, 의료진 및 직원의 문제해결 능력강화	신속성
고객에 대한 환대	환대성
고객의견수렴, 불만사항 접수/처리	수렴성
전통차, 전통 웰빙 음식, 한방건강생활용품개발,	건강성
도로망, 교통망 등이 잘 되어있어야 함	접근성
의료정보의 최신성, 관광정보의 최신성	최신성
우수한 의료진 확보, 전문적 지식 갖춘 직원 배치, 서비스 표준화시킬 수 있는 매뉴얼 개발,	전문성
병원의 명성, 한약재에 대한 품질 인증제도, 특화진료(뜸 등), 기술력 및 안전성 확보, 첨단의료시설	안전성
다양한 한방교육프로그램 개발, 전문적 지식을 갖춘 직원 배치	교육성
예절교육, 의료진 및 종사원에 대한 기본 매뉴얼 개발	친절성

<표 4-30> Medical Tourism 중간품질요소와 최종품질요소

선택속성 항목	기술특성
의료정보의 다양화, 관광프로그램의 다양화, 숙박시설의 다양화, 다양한 식음료 제공, 다양한 예약방법, 다양한 안내책자 구비, 가격대별 다양한 비용	다양성
병원과 인근 관광지의 연계	경관미
숙박시설의 청결	청결성
의료첨단시설의 청정	청정성
의료진 및 종사원과의 소통성, 관광객의 이해를 도울 수 있도록 원활한 의사소통	소통성
지역 고유의 식음료체험,	체험성
지역고유 식음료제공	고유성
가격대별 다양한 의료관광프로그램	비용성
병원의 쾌적성, 숙박시설의 쾌적성	쾌적성
최신의료기기를 갖추	첨단성
고객 불만 처리의 신속성, 정보취득의 신속성, 대기번호 표 제공 의료진 및 직원의 문제해결 능력강화,	신속성
고객에 대한 환대, 병원의 명성	환대성
고객의견수렴, 불만사항 접수/처리,	수렴성
의료정보서비스 제공, 전문기술 확보	건강성
도로망, 교통망 등이 잘 되어있어야 함	접근성
의료정보의 최신성, 관광정보의 최신성, 인터넷을 통한 영상 관리서비스	최신성
우수한 의료진 영입, 전문적 지식 갖춘 의료진 및 종사원 배치, 의료수준, 병원의 명성, 서비스 표준화시킬 수 있는 매뉴얼 개발, 의료진의 지속적인 교육	전문성
병원의 명성, 기술력 및 안전성 확보, 첨단의료시설	안전성
예절교육, 의료진 및 종사원에 대한 기본 매뉴얼 개발	친절성

이를 총 종합하여 중간 품질요소에 대해 공통적인 품질요소를 추출하면 최종적인 품질요소가 도출되는데 본 연구에서는 서정태(2006)의 연구에서 제시되었던 품질요소 중 경관미, 청정성, 청결성, 접근성, 건강성, 쾌적성, 수렴성, 환대성, 신속성, 다양성, 소통성, 첨단성, 치신성, 체험성, 비용성, 고유성, 고유성과 본 연구에 필요한 전문성 등 총 19개의 품질요소를 이용하여 최종분석을 실시하였다.

<표 4-31> 품질 요소 용어

경관미	경치. 특색 있는 풍경형태를 가진 일정한 지역의 아름다움
청결성	관광지 중심부, 주요거리, 역전, 해안, 하천, 쓰레기 현황, 배치 및 관리상태, 외부의 상태를 지칭
청정성	맑고 깨끗함. 더럽거나 속되지 않음. 내부의 상태를 지칭
접근성	접근성의 용이하다는 것은 바로 시간적 거리와 요금의 적적성으로 이용할 수 있는 정규적이고도 편리한 교통수단이 갖추어져 있는 것을 의미함
건강성	건강에 이로움을 지칭
쾌적성	여유로움이나 한가로움을 느낄 수 있게 하는 배려
환대성	관광객을 따뜻하게 맞이하는 풍성한 마음
신속성	날쌔고 빠른 성질
수렴성	거두어 움츠리는 성질. 여기서는 고객의견에 귀를 기울이고 관심을 집중하는 성질
전문성	어떤 분야에 상당한 지식과 경험을 가지고 그 분야에 연구하거나 맡음
안전성	안전하거나 안전을 보장하는 성질
다양성	종류의 풍부, 변화, 다양한 특성, 선택의 폭이 넓음을 의미함
소통성	의견이나 의사가 상대방에 잘 통함
첨단성	시대사조, 유행 따위의 맨 앞장. 시설적인 면을 강조
최신성	가장 새로움. 소프트웨어적인 면을 강조
비용성	상품의 가치에 비해 얻는 가격의 적절성
체험성	독특한 체험을 추구하기 위하여 특정 관광대상에 대한 직접적이거나 강도 높은 관광지 현장 체험에 대한 심리적이고, 활동적인 행위
고유성	그 지역이 아니면 맛 볼 수 없고, 체험할 수 없는 것. 오랜 시간이 흐르더라도 존재하는 동일한 문화
교육성	지식과 기술을 습득하면서 새로운 활동을 시도하고, 새로운 사람을 만나며, 새로운 것을 찾아보고, 새로운 아이디어를 촉진하는 성질

자료 : 서정태(2006). 지역 관광경쟁력 평가를 위한 QFD기반 척도개발, 한양대학교 박사학위논문. pp. 95-96.

2) CA/EC 관계 값 부여 (품질요소의 등위화)

고객의 요구속성과 기술특성 간의 상관관계는 상관관계의 강도에 따라 관례적으로 관련성이 강하면 ◎로 표시하고 수치로 바꾸면 9점, 관련성이 보통이며 ○로 표시하고 3점, 관련성이 약하면 △로 표시하고 1점을 준다. 즉, 3의 배수로 나타낸다. 이 수치는 고정된 것은 아니며, 필요에 따라 수치를 바꾸어 사용 할 수 있다(이상복·신동성, 2007). 고객의 요구속성과 기술특성 간의 상관관계에 대한 파악은 서비스가 제대로 디자인 되었는지 점검하는 기회를 제공해 주며, 고객의 요구속성과 기술특성간의 강한 상관관계가 있다는 의미는 고객요구에 큰 영향을 미친다는 점이다.

위의 방식에 따라 본 연구에서 Health Tourism 유형 중 자연휴양림의 내용을 살펴보면 다음 <표 4-33>와 같다.

자연휴양림의 선택속성 중요도 평균을 살펴보면 산림경관 수려(4.15), 한적한 분위기제공(4.08), 동식물종의 다양(4.07), 삼림욕활동(4.02), 잘 보전된 생태환경(3.97) 등의 순으로 나타났다.

자연휴양림의 기술특성의 상대적 중요도를 보면 1순위는 다양성(13.25%)이 가장 높게 나타났다. 다음으로는 쾌적성이 2순위(9.90%), 청결성이 3순위(9.49%), 안전성이 4순위(7.86%), 수렴성이 5순위(7.16%), 청정성이 6순위(7.15%), 경관성이 7순위(6.27%), 체험성이 8순위(6.04%), 고유성이 9순위(5.45%), 소통성이 10순위(4.62%) 등의 순으로 나타났다.

이와 같은 결과는, 자연휴양림의 주요 관광객들이 자연휴양림에서 제공받는 각 선택속성 요소의 중요도를 바탕으로, 각 선택속성 요소와 각 서비스 프로세스간의 관계를 감안할 때, 서비스품질 향상을 위하여 우선적으로 고려해야 될 프로세스를 표현한 것이라 할 수 있다.

즉, 수요자의 선택속성 중요도와 공급자의 기술특성 프로세스 우선순위에서 다양성이 1순위로 나타난 것은, 자연휴양림을 방문하는 관광객들의 선택속성 욕구를 충족시키기 위해서는 가장 먼저 고려해야 될 프로세스가 다양성이라는 것이다. 따라서 자연휴양림을 제공하는 공급자적 측면에서는 이와 관련된 개선 노력이 절실하다 할 수 있겠다.

2순위 및 3순위는 쾌적성 및 청결성으로 자연휴양림을 방문한 관광객들을 만족시키기 위하여 쾌적하고 청결한 환경을 유지하는데 큰 어려움이 없기 때문에 쾌적하고 청결한 환경을 유지하도록 자주 체크하는 것이 중요하다.

각각 항목의 상대적 중요도를 보면 산림경관 수려와 경관성은 가장 높은 중요도(37.35)를 보이고 있으나 전체 실행순위에서는 7순위인 것으로 나타났다. 이와 반면 한적한 분위기와 쾌적성이 중요도(36.72)를 보이고 있으며, 전체 실행우선위에서는 2순위로 나타났다.

한편 기술특성의 중요도가 높다고 하더라도 서비스 수행에 어려움이 있으면, 서비스를 개선하는데 어려움이 따른다. 본 연구에서는 기술특성의 실행에 있어서의 난이도를 조사하였는데 난이도 점수는 1-10점까지 책정되었으며, 난이도 순위는 쉬운 항목부터 어려운 항목 순으로 매겨졌다. 난이도 점수를 4, 중요도 지수를 4로 지정하여 Bottleneck 계수를 측정한 결과 안전성, 다양성 등에서 병목현상이 발생하였다.

특히, 기술특성 중 다양성은 실행우선 순위는 1순위로 조사되었으나 기술적 난이도에서 7점이 부여되었는데 다양화를 위해서는 비용이 많이 든다는 측면에서 가장 높은 난이도가 매겨졌다. 따라서 자연휴양림으로 하여금 관광객의 선택속성 중 가장 쉬운 것부터 다양화하도록 하여야 할 것이다.

<표 4-32> 자연휴양림 HOQ

카운트	카운트	외관미				정서안정		고객배려성			기능성					가치창조성				
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
자연환경																				
한적한분위기	1	○	○	○		△	⊙		○		△	△				△				
동식물종의다양	2	○	⊙	⊙		⊙			○			⊙	△			○	⊙	○		
잘보전된생태환경	3	○	⊙	⊙		⊙			○		○					○	⊙	○		
산림경관수려	4	⊙	○			△	○		○			○				○	○			
체험및프로그램																				
교육및자연학습	5	○	○	△		△	○	△	△	○	⊙	⊙	○	△		⊙	⊙	⊙		
자연경관감상	6	⊙	⊙	⊙		○	⊙					○				⊙	○			
체험활동프로그램	7	○	○	○		○	○	○	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	○	△			○		
삼림욕활동	8	⊙	⊙	⊙		⊙	⊙		○		⊙	⊙	○			⊙	○	△		
편의및비용																				
교통의편리	9		○		⊙				○	○		⊙	⊙	△	○				⊙	
부대시설비용	10																		⊙	
주변관광지연계	11	○	○		⊙	○		△			⊙	⊙				△	○		⊙	
정보취득의용이	12							○	⊙	○	△		⊙	⊙	○					
예약의편리	13							⊙	⊙	⊙		⊙	○	○					△	
시설																				
체육놀이시설	14	△	○	△		○	○		○		⊙	⊙	○	△		⊙	△			
안내시설	15				○			△				⊙	△	○	○					
편의시설	16		⊙	⊙		⊙		○				○	△	○						
숙박시설	17	○	⊙	○		⊙	○	○	⊙		⊙	⊙	○	△	△	△	○			

강한 대응(⊙)=9점, 보통 대응(○)=3점, 약한 대응(△)=1점

<표 4-33> 자연휴양림 기술특성 중요도 분석결과

구 분	외관미				정서안정			고객배려성			기능성				가치창조성				중요도 평균	
	경관 미	청결 성	청정 성	접근 성	건강 성	쾌적 성	환대 성	신속 성	수립 성	전문 성	안전 성	다양 성	소통 성	첨단 성	최신 성	체험 성	교육 성	교육 성		비용 성
자연 환경	한적한 분위기	12.24	12.24	12.24		4.08	36.72			12.24	4.08	4.08				4.08				4.08
	동식물종의 다양	12.21	36.63	36.63			36.63		12.21			36.63	4.07			12.21	36.63	12.21		4.07
	잘 보전된 생태환경	11.91	35.73	35.73			35.73		11.91			11.91				11.91	35.73	11.91		3.97
	산림경관 수려	37.35	12.45	0		4.15	12.45			12.45		12.45				12.45	12.45			4.15
체험 및 프로 그램	교육 및 자연학습	11.34	11.34	3.78		3.78	11.34	3.78	3.78	11.34	34.02	34.02	11.34	11.34	3.78	34.02	34.02	34.02		3.78
	자연경관감상	35.28	35.28	35.28		11.76	35.28					11.76				35.28	11.76			3.92
	체험활동프로그램	11.64	11.64	11.64		11.64	11.64	11.64	11.64	34.92	34.92	34.92	34.92	11.64	3.88			11.64		3.88
	산림욕활동	36.18	36.18	36.18		36.18	36.18			12.06		36.18	36.18	12.06		36.18	12.06	4.02		4.02
편의 및 비용	교통의 편리		11.7		35.1				11.7	11.7		35.1	35.1	3.9	11.7				35.1	3.90
	부대시설비용																		35.73	3.97
	주변관광지 연계	10.86	10.86		32.58		10.86		3.62			32.58	32.58			3.62	10.86		32.58	3.62
	정보취득의 용이							11.73	35.19	11.73	3.91		35.19	35.19	11.73					3.91
	예약의 편리						34.56	34.56	34.56			34.56	11.52		11.52				3.84	3.84
시설	체육놀이시설	3.67	11.01	3.67		11.01	11.01		11.01		33.03	33.03	11.01	3.67		33.03	3.67			3.67
	안내시설				11.58				3.86			34.74	3.86	11.58	11.58					3.86
	편의시설		34.65	34.65			34.65		11.55			11.55	3.85	11.55						3.85
	숙박시설	11.13	33.39	11.13		33.39	11.13	11.13	33.39	33.39	33.39	11.13	3.71	3.71	3.71	11.13				3.71
중요도 평균	193.81	293.1	220.93	79.26	826	305.88	72.84	115.48	221.07	72.85	243.3	409.41	142.85	57.63	42.42	186.49	168.31	73.8	107.25	
중요도 평균(%)	6.27	9.49	7.15	2.57	26.7	9.90	2.36	3.74	7.16	2.36	7.88	13.25	4.62	1.87	1.37	6.04	5.45	2.39	3.47	
순 위	7	3	6	14	13	2	17	11	5	16	4	1	10	18	19	8	9	15	12	
난이도	2	1	1	3	4	1	1	2	2	3	4	7	2	8	5	3	3	2	2	
중요도지수	4.9	7.4	5.6	1.8	2.1	7.8	1.7	2.6	5.5	1.9	6.1	10.0	3.5	1.5	1.0	4.8	4.3	1.9	2.3	
Bottleneck											◆	◆				◆	◆			

<표 4-34> 자연휴양림 중요도 및 우선순위

자연휴양림 프로세스	중요도	우선순위
경관미	6.27	7
청결성	9.49	3
청정성	7.15	6
접근성	2.57	14
건강성	2.67	13
쾌적성	9.90	2
환대성	2.35	17
신속성	3.74	11
수렴성	7.16	5
전문성	2.36	16
안전성	7.88	4
다양성	13.25	1
소통성	4.62	10
첨단성	1.87	18
최신성	1.37	19
체험성	6.04	8
고유성	5.45	9
교육성	2.39	15
비용성	3.47	2

스파 선택속성 중요도 평균을 살펴보면 교통의 편리(4.14), 스파 비용(4.13), 스파 부대 시설비용(4.11), 스파 프로그램의 안전(4.06), 스파 시설의 청결(4.04) 등의 순으로 나타났다<표 4-36>.

스파 기술특성의 상대적 중요도를 보면 1순위는 다양성(10.91%)이 가장 높게 나타났다. 다음으로는 수렴성이 2순위(9.54%), 소통성이 3순위(8.85%), 신속성이 4순위(7.60%), 안전성이 5순위(6.42%), 쾌적성이 6순위(6.18%), 건강성이 7순위(5.85%), 환대성이 8순위(5.54%), 체험성이 9순위(5.35%), 청정성이 10순위(5.17%) 등의 순으로 나타났다.

즉, 스파 기술특성의 우선순위에서 다양성이 1순위로 나타난 것은, 스파를 이용하는 관광객들의 요구사항을 충족시키기 위해서는 가장 먼저 고려해야 될 프로세스가 다양성이라는 것이다. 따라서 다양성과 직접적인 관련이 있는 부서들의 개선노력이 절실하다 할 수 있겠다.

2순위, 3순위 및 4순위로 나타난 수렴성, 소통성 및 신속성과 관련해서는 경영자 및 직원들과 관련되어 있다. 따라서 스파를 이용하는 관광객들의 욕구를 충족시키기 위해서는 관광객들의 의견을 수렴하고 의사소통이 잘되며 신속한 서비스를 제공 할 수 있도록 각 부서별로 서로 유기적으로 결합하여 최상의 서비스를 제공하여야 할 것이다.

각각 항목의 상대적 중요도를 보면 교통의 편리성과 신속성, 교통의 편리성과 안전성, 교통의 편리성과 접근성은 각각 가장 높은 중요도(37.36)를 보이고 있으나 실행우선순위에서는 교통의 편리성과 신속성이 전체 실행순위에서 4순위, 교통의 편리성과 안전성이 전체실행순위에서 5순위인 것으로 나타났다. 이와 반면 교통의 편리성과 접근성은 전체 실행우선순위에서 17순위인 것으로 나타났다.

한편 기술적 난이도에서 난이도 점수를 4, 중요도 지수를 4로 지정하여 Bottleneck 계수를 측정한 결과 건강성, 다양성, 첨단성, 최신성, 체험성 등에서 병목현상이 발생하였다.

특히, 다양성은 전체 실행순위에서 1순위로 나뉘었지만 기술적 난이도는 비교적 점수가 높은 6으로 책정되었으며, 이로 인하여 Bottleneck 현상이 발생하는 것으로 나타났다. 스파를 운영하는 사업자 및 관리자는 다양화를 위해서는 새로운 기술을 도입하는데 많은 시간과 비용이 할애되고 또한 시설 유지 및 교체하는데 있어서 비용도 많이 들며 보수 및 교체 기간 중 관광객이 이용하지 못하기 때문에 기회비용까지 발생하므로 이러한 점은 스파 공급자들로 하여금 다양화를 심사숙고하게 만든다.

<표 4-35> 스파 HOQ

카운트	카운트	카운트																						
		외관성	공간미	청결성	청정성	친근성	정서안정성	건강성	쾌적성	고객배려성	환대성	신속성	수렴성	전문성	기능성	안전성	다양성	소통성	첨단성	최신성	가치창조성	체험성	고유성	비용성
카운트	카운트	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18					
비용및시설																								
	스파부대시설비용	1								◎	△				◎	△								◎
	스파시설의형질	2		◎	◎			◎	◎			◎				△	◎							
	부대시설	3	△	◎	◎			◎	◎		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			◎	◎	
	스파시설의고급스러움	4		◎	◎			◎			◎				△	◎	◎	◎	△				◎	
	스파비용	5									◎				◎	◎						◎	◎	
프로그램및인지도																								
	스파프로그램의안전	6						◎	△		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			◎	△	
	세분화된스파프로그램	7		◎	◎			◎	◎		△	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			◎	◎	
	스파효능	8						◎							◎	◎						◎	△	
	스파명성	9		△	△			◎	◎		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			◎			
편의성																								
	예약의편리	10				◎				◎	◎	◎				◎	◎	◎					◎	
	주변경관	11	◎	◎	◎			◎			△				△	◎								
	주변관광지연계	12	◎	◎	◎	◎			◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	△			◎	◎	◎		
	정보취득의용이	13						△	△		◎	◎	◎			◎	◎							
	교통의편리	14				◎					◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎						◎	
서비스																								
	불편사항신속처리	15									◎	◎				◎	◎							
	직원의전문적지식	16									◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎							
	직원의친절	17									◎	◎	◎			◎	◎							

강한 대응(◎)=9점, 보통 대응(○)=3점, 약한 대응(△)=1점

<표 4-36> 스파 기술특성 중요도 분석결과

구 분	외관미				정서안정			고객배려성			기능성				가치창조성			중요도 평균		
	경관 미	청결 성	청정 성	접근 성	건강 성	쾌적 성	환대 성	신속 성	수렴 성	전문 성	안전 성	다양 성	소통 성	첨단 성	최신 성	체험 성	고유 성		비용 성	
비용 및 시설	스파부대 시설비용							36.99	4.11			36.99	4.11					36.99	4.11	
	스파시설의 청결		36.36	36.36		36.36	36.36		12.12			4.04	12.12						4.04	
	부대시설	4.05	36.45	36.45		36.45	36.45	36.45	12.15	36.45	12.15	36.45	36.45	36.45	12.15	12.15	36.45		4.05	
	스파시설의 고급		35.64	35.64			35.64			11.88		3.96	35.64	35.64	3.96		11.88		3.96	
	스파 비용								12.39				37.17	12.39		37.17		37.17	4.13	
프로 그램 및 인 지도	스파프로 그램의안전					36.54	4.06	12.18		12.18	36.54	36.54		36.54	12.18	36.54	12.18	4.06	4.06	
	세분화된 스파프로그램		11.76	35.28		35.28	35.28	11.76	35.28	35.28	35.28	35.28	35.28	35.28	35.28	35.28	35.28		3.92	
	스파의 효능					36.09						12.03	36.09			36.09	4.01		4.01	
	스파명칭		3.99	3.99		35.91	11.97		3.99	35.91	11.97	35.91	35.91		35.91	11.97	35.91		3.99	
편 의 성	예약의 편리				11.67			35.01	35.01	35.01			35.01	35.01		35.01		11.67	3.89	
	주변경관	12.12	36.36	36.36			36.36			4.04			4.04	12.12					4.04	
	주변관광지 연계	33.03	33.03	11.01	33.03		33.03	33.03	11.01	33.03		33.03	33.03	33.03	11.01	3.67	33.03	11.01	33.03	3.67
	정보취득의 용이성					3.76	3.76	33.84	33.84	33.84			11.28	33.84		33.84				3.76
	교통의 편리				37.26				37.26	12.42		37.26	12.42	12.42	12.42	12.42			37.26	4.14
서 비 스	불관사항 신속처리								34.74	34.74			34.74	11.58					3.86	
	직원의 전문적지식							11.55	11.55	11.55	34.65	11.55	11.55	11.55					3.85	
	직원의 청결							34.92	34.92	34.92			11.64	11.64					3.88	
중요도 평균	49.2	193.59	195.09	81.96	220.39	232.91	208.74	286.74	359.87	130.59	242.01	411.28	333.72	178.89	184.84	201.81	102.69	156.12		
중요도 평균(%)	1.30	5.13	5.17	2.17	5.85	6.18	5.54	7.60	9.54	3.46	6.42	10.91	8.85	4.74	4.90	5.35	2.72	4.14		
순 위	18	11	10	17	7	6	8	4	2	15	5	1	3	13	12	9	16	14		
난이도	4	2	2	4	4	3	1	3	2	3	3	6	2	9	6	4	5	7		
중요도지수	1.1	4.2	4.3	1.8	5.3	5.2	5.3	7.4	9.2	3.6	5.8	10.0	7.9	4.2	4.3	4.8	2.4	3.3		
Bottleneck					◆							◆		◆	◆	◆				

<표 4-37> 스파 중요도 및 우선순위

스파 프로세스	중요도	우선순위
경관미	1.30	18
청결성	5.13	11
청정성	5.17	10
접근성	2.17	17
건강성	5.85	7
쾌적성	6.18	6
환대성	5.54	8
신속성	7.60	4
수렴성	9.54	2
전문성	3.46	15
안전성	6.42	5
다양성	10.91	1
소통성	8.85	3
첨단성	4.74	13
최신성	4.90	12
체험성	5.35	9
고유성	2.72	16
비용성	4.14	14

한방관광 선택속성 중요도 평균을 살펴보면 진료비용이 4.09, 양질의 한약재 및 의료진 및 직원의 친절이 각각 4.05로 나타났으며, 의료진의 전문성 및 의료수준이 각각 4.03 등의 순으로 나타났다<표 4-39>.

한방관광의 기술적 상대적 중요도를 보면 1순위는 안전성(10.40%)이 가장 높게 나타났다. 다음으로는 소통성이 2순위(9.57%), 다양성이 3순위(8.73%), 수렴성이 4순위(8.51%), 신속성이 5순위(8.41%), 쾌적성이 6순위(6.18%), 건강성이 7순위(5.85%), 환대성이 8순위(5.54%), 체험성이 9순위(5.35%), 청정성이 10순위(5.17%) 등의 순으로 나타났다.

즉, 한방관광 기술특성의 우선순위에서 안전성이 1순위로 나타난 것은, 한방관광을 하는 관광객들의 요구사항을 충족시키기 위해서는 가장 먼저 고려해야 될 프로세스가 안전성이므로 이와 관련된 전문 의료진 확보, 품질인증제를 통한 한약재, 식음료 및 상품, 한방관련 체험 및 교육프로그램들에 대한 안전성을 보장하기 위한 노력이 필요하다고 할 수 있다.

2순위로 나타난 소통성과 관련해서는 의료진 및 직원들과 관련되어 있다. 따라서 한방관광 관련하여 관광객들과 의견소통이 잘 되어 최대한의 만족을 느낄 수 있도록 하여 최상의 서비스를 제공하기 위한 노력이 필요하다고 할 수 있다.

각각 항목의 상대적 중요도를 보면 불편사항 신속처리와 다양성은 가장 높은 중요도(36.81)을 보이고 있으며, 실행우선순위에서는 전체 실행순위에서 3순위인 것으로 나타났다. 이와 반면 의료진 및 직원의 친절과 전문성이 중요도는 36.45이며, 전체실행우선순위에서는 1순위로 나타났다.

한편 기술적 난이도에서 난이도 점수를 4, 중요도 지수를 4로 지정하여 Bottleneck 계수를 측정한 결과 청정성, 신속성, 수렴성, 전문성, 다양성, 소통성, 고유성 등에서 병목현상이 발생하였다.

특히, 소통성은 전체 실행순위에서 2순위로 나뉘었지만 기술적 난이도는 4로 책정되었으며, 이로 인하여 Bottleneck 현상이 발생하는 것으로 나타났다. 한방관광을 운영하는 의료진 및 직원들은 소규모로 운영되다 보니 이와 관련하여 소통에 어려움에 직면하기도 한다. 이를 위해서는 한방관광 관련 코디네이터를 운영하여 진료, 체험프로그램 및 식음료 등에 관한 자세한 내용을 관광객들에게 자세하게 설명할 수 있는 서비스를 제공하여야 할 것이다. 물론 코디네이터를 둠에 따른 비용이 발생하지만 이러한 점은 관광객들이 한방관광 선택 시 관광객들에게 더욱 더 높은 만족도를 높일 수 있는 좋은 방안이기 때문이다.

<표 4-38> 한방관광 HOQ

카운트	카운트	외관미				안정성		고객배려				기능성				가치창조						
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19		
서비스및비용																						
	진료대기시간	1							○	○			△	○								
	진료비용	2											⊗	△						⊗		
	불편사항신속처리	3							⊗	⊗			△	⊗								
	진료비외 비용	4									△									⊗		
	예약의편리	5							○	⊗	⊗		○	○	○					△		
	의료진및직원의친절	6							⊗	⊗	⊗	⊗		⊗	⊗							
한방인프라																						
	의료진의전문성	7							⊗	○	⊗	⊗		⊗	△	⊗				△		
	양질의한약재	8		⊗			⊗							⊗	⊗					⊗		
	의료수준	9					⊗			○	⊗			⊗	○	⊗	⊗			⊗		
	한방병원의명성	10					⊗		⊗	○	⊗	⊗		⊗	○	○	○			⊗		
편의성																						
	정보취득의용이	11							△	⊗	△			○	⊗	△	⊗					
	안내시설	12			○						○			△		△						
	교통의편리	13			○		○			⊗	△		⊗	○	○	△						
체험및프로그램																						
	한방체험프로그램	14	⊗	⊗	○		⊗	⊗	○	○	○	⊗	⊗	○	⊗	○			⊗	△	⊗	
	주변관광지연계	15	⊗	⊗	⊗	⊗		⊗	⊗	○	○		⊗	○	○				○	⊗		
	한방교육프로그램	16					⊗		○	△	○	○		△	⊗	⊗		△		○	⊗	○
식음료및상품																						
	건강식음료	17		⊗	⊗		⊗				△		⊗	○	○					○	⊗	
	건강생활상품	18			○		⊗				△		⊗	○	△					○	⊗	

강한 대응(⊗)=9점, 보통 대응(○)=3점, 약한 대응(△)=1점

<표 4-39> 한방관광 기술특성 중요도 분석결과

구 분		외관미				정서안정		고객배려성				기능성				가치창조성			중요도 평 균	
		경관 미	청결 성	청정 성	접근 성	건강 성	쾌적 성	환대 성	신속 성	수렴 성	전문 성	안전 성	다양 성	소통 성	첨단 성	최신 성	체험 성	고유 성		비용 성
서비스 스밋 비용	진료대기 시간								11.88	11.88			3.96	11.88						3.96
	진료비용												36.81	4.09					36.81	4.09
	불편사항 신속처리								36.09	36.09			4.01	36.09						4.01
	진료비 외 비용									3.93									35.37	3.93
	예약의 편리								12	36	36			12	12		12		4	4.00
	의료진 및 직원의 친절								36.45	36.45	36.45	36.45		36.45	36.45					
한방 인프 라	의료의 전문성							36.27	12.09	36.27	36.27	36.27	4.03	36.27				4.03		4.03
	양질의 한약재			36.45		36.45						36.45	36.45					36.45		4.05
	의료수준					36.27			12.09		36.27	36.27	12.09		36.27	36.27		36.27		4.03
	병원의 명성					32.67		32.67	10.89	32.67	32.67	32.67	10.89	10.89	10.89	10.89		32.67		3.63
편의 성	정보취득 용이							3.64	32.76	3.64			10.92	32.76	3.64	32.76				3.64
	안내시설				10.77					10.77			3.59		3.59					3.59
	교통의 편리				11.49		11.49		34.47	3.83		34.47	11.49	11.49	3.83					3.83
체험 및 프로그 램	한방체험 프로그램	33.48	33.48	11.16		33.48	33.48	11.16	11.16	11.16	33.48	33.48	11.16	33.48	11.16		33.48	3.72	33.48	3.72
	주변관광지 연계	31.32	31.32	31.32	31.32		31.32	31.32	10.44	10.44		31.32	10.44	10.44			10.44		31.32	3.48
	한방교육 프로그램					32.49		10.83	3.61	10.83	10.83	3.61	32.49	32.49		3.61	10.83	32.49	10.83	3.61
식음 료및 상품	건강식음료		30.87	30.87		30.87				3.43		30.87	10.29	10.29			10.29	30.87		3.43
	건강생활 상품			10.38		31.14				3.46		31.14	10.38	3.46			10.38	31.14		3.46
중요도 평균		64.8	95.67	120.18	53.58	233.37	76.29	174.34	247.93	250.85	185.97	306.55	257.45	282.08	69.38	95.53	75.42	207.64	151.81	
중요도 평균(%)		2.20	3.24	4.08	1.82	7.91	2.59	5.91	8.41	8.51	6.31	10.40	8.73	9.57	2.35	3.24	2.56	7.04	5.15	
순 위		17	12	11	18	6	14	9	5	4	8	1	3	2	16	13	15	7	10	
난이도		1	3	6	2	2	5	2	4	5	5	3	8	4	8	5	5	5	7	
중요도지수		2.3	3.9	4.5	1.9	7.9	2.6	4.3	5.6	5.4	4.4	10.0	6.5	7.3	1.8	2.5	3.0	7.0	3.7	
Bottleneck										◆			◆					◆		

<표 4-40> 한방관광 중요도 및 우선순위

한방관광 프로세스	중요도	우선순위
경관미	2.20	17
청결성	3.24	12
청정성	4.08	11
접근성	1.82	18
건강성	7.91	6
쾌적성	2.59	14
환대성	5.91	9
신속성	8.41	5
수렴성	8.51	4
전문성	6.31	8
안전성	10.40	1
다양성	8.73	3
소통성	9.57	2
첨단성	2.35	16
최신성	3.24	13
체험성	2.56	15
고유성	7.04	7
비용성	5.15	10

Medical Tourism 선택속성 중요도 평균을 살펴보면 병원의 명성 4.48, 의료첨단시설 4.46, 의료관광비용 4.39, 의료수준 및 보험적용이 각각 4.36 등의 순으로 나타났다<표 4-42>.

Medical Tourism 기술적 상대적 중요도를 보면 1순위는 소통성(11.08%)이 가장 높게 나타났다. 다음으로는 안전성이 2순위(10.55%), 다양성이 3순위(10.21%), 수렴성이 4순위

(10.08%), 신속성이 5순위(8.46%), 환대성이 6순위(8.27%), 쾌적성이 7순위(7.13%), 전문성이 8순위(5.95%), 건강성이 9순위(5.40%), 최신성이 10순위(5.10%) 등의 순으로 나타났다.

즉, Medical Tourism 기술특성의 우선순위에서 소통성이 1순위로 나타난 것은, 관광객들이 요구하는 의료 인프라, 관광 인프라, 의료서비스, 안전 및 비용 등에 관한 상세한 설명 및 관광객을 위한 의사소통이 중요하므로 사전서비스부터 시작하여 사후서비스까지 소통성을 보장하기 위한 방안을 강구하여야 할 것이다.

2순위로 나타난 안전성과 관련해서는 국가, 지역, 시설, 의료진 및 직원들과 관련되어 있다. 따라서 Medical Tourism 관련하여 의료관광객들이 안전성을 보장하는 시스템이 무엇보다도 필요하다. 즉 국가, 병원, 여행사 등 관광객들이 안심하여 Medical Tourism을 할 수 있도록 이와 관련된 다양한 주체들이 안전성을 보장하기 위한 노력이 필요하다고 할 수 있다.

기타 환대성, 쾌적성, 전문성, 건강성, 최신성 등은 소통성, 안전성에 비해서는 우선순위가 상대적으로 낮게 나타나고 있으나, 관광객들은 전체적인 품질의 향상을 원하는 바 이러한 특성에 대해서도 관련되는 주체별로 최선의 노력을 해야 할 것이다.

각각 항목의 상대적 중요도를 보면 각각 소통성, 안전성, 다양성, 최신성, 첨단성 등이 각각 40.32로 가장 높은 중요도를 보이고 있으며, 실행우선순위에서는 소통성이 1순위, 안전성이 2순위, 다양성이 3순위, 최신성이 4순위, 첨단성이 5순위 인 것으로 나타났다.

한편 기술적 난이도에서 난이도 점수를 4, 중요도 지수를 4로 지정하여 Bottleneck 계수를 측정한 결과 병목현상이 발생되지 않아 난이도 점수를 3, 중요도 지수를 4로 지정하여 측정한 결과 환대성, 신속성 등에서 병목현상이 발생하였으며, 기술적 난이도에서는 체험성이 8로 가장 높게 책정되었으며, 고유성 7점, 비용성 5점 등으로 난이도 점수가 책정되었다.

Medical Tourism과 관련한 의료진 및 직원들은 최근에 병원을 이주하여 최첨단 시설과 우수한 의료진을 확보하였으나 시스템에 대한 전반적인 이해도에 대하여 치우치다보니 환대성과 신속성에 난이도 및 중요도에서 다른 기술특성보다 조금 높게 나타났다. 이를 위하여 의료진 및 직원의 교육과 최첨단 시스템에 대한 이해가 되었을 시 이에 대한 병목현상이 해소되리라 본다.

<표 4-41> Medical Tourism HOQ

카운트	카운트 외관미	정서인정감				고객배려				기능성					가치창조				
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
관광인프라																			
	정보취득의용이	1				◎	△	◎	◎	◎		◎	◎	◎	◎				
	주변관광지연계	2	◎	◎	◎		◎	△	◎		◎	◎	◎	◎	◎		◎	◎	◎
	숙박시설	3	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		◎		
	교통의 편리	4		◎	◎		◎		◎	◎	◎	◎	◎	◎					
	식음료	5		◎	◎			◎	△	◎	◎	◎	◎	◎			◎	△	
의료																			
	의료첨단시설	6	◎	◎	◎	◎	◎	◎				◎	◎	◎	◎				◎
	의료진전문성	7						◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎					
	의료수준	8					◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎				
	병원의명성	9									◎	◎	◎	◎	◎				
의료서비스																			
	대기시간	10					◎	◎	◎	◎		◎	◎						
	예약의편리	11					◎		◎	◎		◎	◎	◎					
	사후관리서비스	12					◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎				
인적서비스																			
	원활한의사소통	13					◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎					
	환자관심	14						◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎					
	의료진및직원 친절	15					◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎						
보험및비용																			
	보험적용	16										◎	◎	△					
	의료관광비용	17								◎		◎	◎						◎

강한 대응(◎)=9점, 보통 대응(○)=3점, 약한 대응(△)=1점

<표 4-42> Medical Tourism 기술특성 중요도 분석결과

구 분	외관미				정서안정		고객배려성				기능성				가치창조성			중요도 평균		
	경관 미	청결 성	청정 성	접근 성	건강 성	쾌적 성	환대 성	신속 성	수렴 성	전문 성	안전 성	다양 성	소통 성	첨단 성	최신 성	체험 성	고유 성		비용 성	
관광 인프라	정보취득 용이					36.27	4.03	36.27	36.27	36.27		36.27	12.09	36.27	36.27				4.03	
	주변관광지 연계	11.37	34.11	34.11	34.11			11.37	34.11	3.79	11.37		34.11	34.11	34.11	11.37	11.37	11.37	11.37	3.79
	숙박시설	34.92	34.92		34.92	34.92	34.92	34.92	34.92	34.92	11.64	34.92	34.92	34.92	11.64	11.64	11.64			3.88
	교통의 편리		37.89		37.89			37.89	37.89			37.89	37.89	12.63	12.63					4.21
	식음료		35.91	35.91	35.91			35.91	3.99	35.91	35.91	35.91	35.91	35.91		35.91	3.99			3.99
의료	의료첨단 시설	13.38	40.14	40.14	40.14	40.14	40.14					40.14	13.38	40.14	40.14	40.14		13.38	4.46	
	의료진의 전문							38.34	38.34	38.34	38.34	38.34	38.34	38.34					4.26	
	의료수준					39.24	39.24	39.24	39.24	39.24	39.24	39.24	39.24	39.24	39.24	39.24			4.36	
	병원의명성										40.32	40.32	40.32	40.32	40.32	40.32			4.48	
의료 서비스	대기시간						33.75	33.75	33.75	33.75			11.25	11.25					3.75	
	예약의 편리						33.66	0	33.66	33.66			33.66	33.66		33.66			3.74	
	사후관리 서비스					35.82	35.82	35.82	35.82	35.82	35.82	11.94	11.94	35.82		35.82			3.98	
인적 서비스	원활한 의사소통					37.89	37.89	37.89	37.89	37.89	37.89	37.89	37.89	37.89	37.89				4.21	
	환자관심							37.89	37.89	37.89	37.89	37.89	37.89	37.89					4.21	
	의료진및 직원 친절					38.79	38.79	38.79	38.79	38.79	12.93	38.79		38.79					4.31	
보험 및 비용	보험적용											39.24	39.24	4.36					4.36	
	의료관광 비용								39.51			39.51	39.51					39.51	4.39	
중요도 평균	59.67	182.97	110.16	182.97	263.07	347.5	402.93	412.24	491.25	289.98	514.14	497.58	539.8	191.61	248.46	58.92	15.36	64.26		
중요도 평균(%)	1.22	3.75	2.26	3.75	5.40	7.13	8.27	8.46	10.08	5.95	10.55	10.21	11.08	3.93	5.10	1.21	0.32	1.32		
순 위	16	12	14	12	9	7	6	5	4	8	2	3	1	11	10	7	18	15		
난이도	1	1	1	3	2	2	3	3	2	1	1	1	2	1	1	8	7	5		
중요도지수	0.8	2.5	1.6	2.5	4.7	6.6	7.3	7.8	9.1	5.2	9.5	9.1	10.0	2.8	4.3	0.8	0.2	1.6		
Bottleneck							◆	◆												

<표 4-43> Medical Tourism 중요도 및 우선순위

Medical Tourism 프로세스	중요도	우선순위
경관미	1.22	16
청결성	3.75	12
청정성	2.26	14
접근성	3.75	12
건강성	5.40	9
쾌적성	7.13	7
환대성	8.27	6
신속성	8.46	5
수렴성	10.08	4
전문성	5.95	8
안전성	10.55	2
다양성	10.21	3
소통성	11.08	1
첨단성	3.93	11
최신성	5.10	10
체험성	1.21	7
고유성	0.32	18
비용성	1.32	15

3) Health Tourism 유형별 HOQ 매트릭스에서 전략들의 순위

다음 <표 4-44>은 Health Tourism 유형별 실행우선순위를 나타낸 것이다. 각 상품별로 실행우선순위를 살펴보면 우선 천연자원을 기반으로 한 상품 중 자연휴양림인 경우 다양성, 쾌적성, 청결성, 안전성, 수렴성 등의 순으로 나타났다. 인공자원을 기반으로 한 상품 중 스파인 경우 다양성, 수렴성, 소통성, 신속성, 안전성 등의 순으로 나타났으며, 지식을 기반으로 한 상품 중 한방관광인 경우 안전성, 소통성, 다양성, 수렴성, 신속성 등의 순으로 나타났다. 비용치료를 기반으로 한 Medical Tourism인 경우 소통성, 안전성, 다양성, 수렴성, 신속성 등의 순으로 나타났다.

이와 관련하여 Health Tourism 유형별로 공통적인 상위 실행우선순위를 살펴보면 다양성, 안전성, 수렴성 등에서 공통성이 도출되었다. 즉 Health Tourism 상품개발 시는 우선적으로 다양하고 안전하면서 관광객 의견을 수렴하는 상품개발을 하여야 할 것으로 사료된다.

<표 4-44> Health Tourism 중요도 및 실행우선순위

Health Tourism 유형별 프로세스	자연휴양림		스파		한방관광		Medical Tourism	
	중요도	순위	중요도	순위	중요도	순위	중요도	순위
경관미	6.27	7	1.30	18	2.20	17	1.22	16
청결성	9.49	3	5.13	11	3.24	12	3.75	12
청정성	7.15	6	5.17	10	4.08	11	2.26	14
접근성	2.57	14	2.17	17	1.82	18	3.75	12
건강성	2.67	13	5.85	7	7.91	6	5.40	9
쾌적성	9.90	2	6.18	6	2.59	14	7.13	7
환대성	2.35	17	5.54	8	5.91	9	8.27	6
신속성	3.74	11	7.60	4	8.41	5	8.46	5
수렴성	7.16	5	9.54	2	8.51	4	10.08	4
전문성	2.36	16	3.46	15	6.31	8	5.95	8
안전성	7.88	4	6.42	5	10.40	1	10.55	2
다양성	13.25	1	10.91	1	8.73	3	10.21	3
소통성	4.62	10	8.85	3	9.57	2	11.08	1
첨단성	1.87	18	4.74	13	2.35	16	3.93	11
최신성	1.37	19	4.90	12	3.24	13	5.10	10
체험성	6.04	8	5.35	9	2.56	15	1.21	7
고유성	5.45	9	2.72	16	7.04	7	0.32	18
교육성	2.39	15	-	-	-	-	-	-
비용성	3.47	2	4.14	14	5.15	10	1.32	15

제 5 장 결 론

본 장에서는 지금까지 살펴본 연구의 주요 내용을 요약하여 서술하고, 본 연구의 시사점에 대하여 설명한다. 마지막으로 연구의 한계점에 대하여 언급하고, 향후 연구방향에 대하여 서술하면서 결론을 맺고자 한다.

제 1 절 연구의 요약 및 시사점

생활수준의 향상과 관광욕구의 변화에 따라 Health Tourism은 최근 들어 가장 각광받고 있는 대안관광 중 하나로서 전 세계적으로 시장의 심화되는 경쟁적 환경과 다양화되는 관광객의 요구는 Health Tourism 유형별로 고객지향적인 대응을 요구하고 있다.

특히 태국, 싱가포르, 인도 등 동남아국가에서 빠른 속도로 발달되고 있는 Health Tourism은 최근 들어 우리나라 정부에서도 발 빠른 대응을 하고 있는 추세이므로 관광객의 욕구를 신속히 파악하여 이를 효과적으로 Health Tourism 상품을 개발하는 것은 Health Tourism 산업의 경쟁력 확보를 위해 매우 중요한 일이다. 이러한 맥락에서 관광객의 욕구를 반영시킨 상품을 개발하여 해당 상품에 대한 관광객의 수요를 증대시키는 방법론으로 QFD 기법을 Health Tourism 상품개발 전개 과정에 적용해 우리나라 Health Tourism 산업의 경쟁력 확보에 필요한 방안을 제시할 수 있을 것이다.

이를 위하여 본 연구에서는 우선적으로 의료관광과 관련된 국내·외 선행연구를 통하여 의료관광에 대한 개념을 정립하고 이러한 정립된 개념에 근거하여 Health Tourism의 유형을 분류하여 그 분류모형을 정립하였다.

본 연구는 관광객지향적인 Health Tourism 상품을 설계하기 위해 QFD 기법을 적용하여 관광객의 요구속성을 파악하고 Health Tourism 유형별 상품의 기술특성과 연관시킴으로써, 최적의 Health Tourism 상품개발을 하는데 있다.

이러한 목적을 바탕으로 QFD를 Health Tourism 상품별로 적용한 결과, 관광객의 요구속성을 파악함으로써 유형별로 중점 관리해야 할 서비스 품질 특성을 결정하고 가중치를 통해

중요도를 파악할 수 있었으며, 그에 따라 실행우선순위를 결정할 수 있었다.

이러한 목적 아래서 본 연구는 다음과 같이 연구문제를 설정하였다. QFD 기법을 적용하기 위해 Health Tourism 상품별로 우선적으로 고려해야 할 중요한 관광객의 요구속성들을 파악해보고자 하였다.

이러한 탐색적 분석을 통해 본 연구는 Health Tourism 유형별로 QFD를 적용하기 위한 QFD 모형을 개발하여 공급자들이 실질적으로 현장에서 사용할 수 있는 자료를 제공하고자 하였다.

본 연구의 주요 연구대상은 Health Tourism 상품 중 자연휴양림, 스파, 한방관광, Medical Tourism을 경험한 관광객을 대상으로 하였다. 자료수집방법은 설문지조사를 실시하였고 전문가집단은 개별면접을 실시하였다. 연구를 위하여 총 630부를 배포하여 응답이 불성실하거나 누락된 설문지를 제외한 총 530부를 분석에 이용하였다. 또한 전문가 집단 면접은 개별면접을 통하여 이루어졌다. 도출된 QFD 모형평가는 해당 실무자를 대상으로 실시하였다.

자료분석은 SPSS 15.0 프로그램과 Microsoft Office Excecl 2007, CUPID 프로그램을 사용하였으며, 도출된 내용의 신뢰도 및 타당도 검증을 위하여 신뢰성 및 타당성 분석을 실시하였다.

이를 통하여 본 연구는 탐색적인 연구 및 전문가평가를 실시하여 Health Tourism 상품에 대한 관광객들의 실질적인 요구속성들을 파악하였다. 이렇게 파악된 관광객요구속성을 변화시켜 관광객요구속성과 기술특성간의 관계를 파악하여, 공급자들이 상품개발 시 우선적으로 고려해야 하는 기술특성항목들의 우선순위를 살펴보았다. 최종적으로 실무자들에 대한 평가를 통하여 QFD를 Health Tourism 상품개발에 적용할 수 있고 또 적용할만한 가치가 있음을 살펴보았다.

구체적으로 살펴보면 자연휴양림 관련하여 관광객의 요구사항을 17개의 선택속성 항목들에 대하여 중요도를 분석하였다. 분석결과 관광객들이 중요하게 생각하는 부분은 기본적으로 산림경관 수려(4.15), 한적한 분위기제공(4.08), 동식물종의 다양(4.07), 삼림욕활동(4.02), 잘 보전된 생태환경(3.97) 등의 순으로 나타났다.

자연휴양림의 기술특성의 상대적 중요도를 보면 1순위는 다양성(13.25%)이 가장 높게 나타났다. 다음으로는 쾌적성이 2순위(9.90%), 청결성이 3순위(9.49%), 안전성이 4순위(7.86%), 수렴성이 5순위(7.16%), 청정성이 6순위(7.15%), 경관성이 7순위(6.27%), 체험성이 8순위(6.04%), 고유성이 9순위(5.45%), 소통성이 10순위(4.62%) 등의 순으로 나타났다.

스파 선택속성 중요도 평균을 살펴보면 교통의 편리(4.14), 스파 비용(4.13), 스파 부대 시설비용(4.11), 스파 프로그램의 안전(4.06), 스파 시설의 청결(4.04) 등의 순으로 나타났다. 스파 기술특성의 상대적 중요도를 보면 1순위는 다양성(10.91%)이 가장 높게 나타났다. 다음으로는 수렴성이 2순위(9.54%), 소통성이 3순위(8.85%), 신속성이 4순위(7.60%), 안전성이 5순위(6.42%), 쾌적성이 6순위(6.18%), 건강성이 7순위(5.85%), 환대성이 8순위(5.54%), 체험성이 9순위(5.35%), 청정성이 10순위(5.17%) 등의 순으로 나타났다.

한방관광 선택속성 중요도 평균을 살펴보면 진료비용(4.09), 양질의 한약재 및 의료진 및 직원의 친절이 각각 4.05로 나타났으며, 의료진의 전문성 및 의료수준이 각각 4.03 등의 순으로 나타났다.

한방관광의 기술적 상대적 중요도를 보면 1순위는 안전성(10.40%)이 가장 높게 나타났다. 다음으로는 소통성이 2순위(9.57%), 다양성이 3순위(8.73%), 수렴성이 4순위(8.51%), 신속성이 5순위(8.41%), 쾌적성이 6순위(6.18%), 건강성이 7순위(5.85%), 환대성이 8순위(5.54%), 체험성이 9순위(5.35%), 청정성이 10순위(5.17%) 등의 순으로 나타났다.

Medical Tourism 선택속성 중요도 평균을 살펴보면 병원의 명성(4.48), 의료첨단시설(4.46), 여행비용(4.39), 의료수준 및 보험적용이 각각 4.36 등의 순으로 나타났다.

Medical Tourism 기술적 상대적 중요도를 보면 1순위는 소통성(11.08%)이 가장 높게 나타났다. 다음으로는 안전성이 2순위(10.55%), 다양성이 3순위(10.21%), 수렴성이 4순위(10.08%), 신속성이 5순위(8.46%), 환대성이 6순위(8.27%), 쾌적성이 7순위(7.13%), 전문성이 8순위(5.95%), 건강성이 9순위(5.40%), 최신성이 10순위(5.10%) 등의 순으로 나타났다.

이와 같은 결과는, Health Tourism 유형별로 관광객들이 Health Tourism 상품에서 제공하는 각 선택속성 요소의 중요도를 바탕으로, 각 선택속성 요소와 각 기술특성간의 관계를 감안할 때, 상품개발 및 품질 향상을 위하여 우선적으로 고려해야 될 프로세스를 표현한 것이라 할 수 있다.

지금까지 살펴본 연구결과들은 구체적으로 다음과 같은 시사점을 제공하고 있다. 첫째, Helath Tourism 본 연구의 시사점을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 지금까지 의료관광에 대한 개념이 명확히 정의되지 않은 상황에서 의료관광에 대한 개념을 정립하고자 시도하였고, 이러한 정립된 개념에 근거하여 Health Tourism의 유형을 분류하고, 그 분류모형을 제시하여 Health Tourism 연구에 있어서 이론적 틀을 제공하였다.

둘째, 본 연구는 Health Tourism 상품개발에 따른 QFD 기법을 제시해 주었다는 점에서 의의가 있다. 기존의 관광객에 대한 조사는 관광객을 이해하는데 많은 도움을 주었지만, 이를 실제 공급자 입장에서 운영관리에 적용시키기에는 추상적이었다. 반면에 QFD 기법은 세밀한 관찰과 분석으로 적용하기 때문에 Health Tourism 상품 운영관리에 보다 쉽게 적용할 수 있다는 장점이 있다. 또한 QFD는 관광객의 요구가 충실히 반영될 수 있도록 설계되어 있을 뿐만 아니라 QFD의 과정을 나타내는 HOQ(품질의 집)를 통해 요구속성과 기술특성의 연관성 등을 한눈에 파악할 수 있으므로 Health Tourism 각각의 상품개발 및 개선을 위한 의사결정을 내릴 때 유용한 도구로 사용될 것으로 기대된다.

셋째, 본 연구결과는 QFD 기법을 적용하여 Health Tourism 상품개발을 시도한 최초의 사례로 본 연구의 결과가 유용한 기초자료를 제공할 수 있을 것이다.



제 2 절 연구의 한계 및 향후 연구방향

본 연구의 결과는 Health Tourism 유형별로 QFD 기법을 적용하기 위한 관광객들의 요구속성을 파악하여 실증분석을 토대로 Health Tourism 상품을 개발하는데 다양한 시사점을 제공하고 있다. 그럼에도 불구하고, 본 연구는 다음과 같은 한계점을 지닌다.

첫째, 관광객의 요구속성을 직접적으로 관광객으로부터 듣기 위하여 소수인원을 대상으로 본 연구에 적용하였으므로 대표성 문제로 인하여 연구결과를 해석하는데 주의해야 할 것이며 후속연구를 통해 추가적인 타당성 검증이 필요하다.

둘째, 연구대상을 Health Tourism 유형별로 경험이 있는 만 20대 이상을 대상으로 조사를 실시하였다. 그러나 Health Tourism 을 경험한 인구분포가 어느 한쪽에 편중되어 전반적인 관광객 구성 비율을 충분히 반영하지 못했다. 이에 연구대상의 대표성 문제로 연구의 결과를 해석하는데 주의해야 할 것이다.

셋째, 본 연구에서는 관광객 요구속성에 대한 중요도를 리커트 5점 척도를 이용하여 측정하였기 때문에 중요도 간의 차이가 크지 않아 가중 점수로 적용되기에는 조금 미흡하였다. 요구속성에 대한 중요성은 대체로 정량적으로 파악하기에 어려움이 있기 때문에, 향후 연구에서는 좀 더 합리적인 기준을 통한 중요도가 산정될 수 있기를 기대해 본다.

넷째, 조사방법에 있어서도 체계적인 설문지를 통해 보다 심층적인 연구를 위해서 심층면접법 등 좀 더 자유롭고 심도 깊은 자료수집방법을 병행하여 관광객의 폭넓은 의견과 문제점을 파악하는 등 정성적인 자료를 충분히 수집하여 정량적인 분석결과를 보완함으로써 결과 해석의 오류를 최소화 할 필요가 있으리라 사료된다.

다섯째, 본 연구에서 전문가 팀은 Health Tourism 상품별로 담당하는 실무전문가들로 구성되어 있는데 이에 해당하는 공간별, 시간별, 규모별 및 시설별로 차이가 있을 수 있으므로 본 연구에서 도출된 Health Tourism 상품별 중요도와 우선순위를 일반화 하는 데는 주의가 필요하다.

후속 연구를 위한 향후 연구방향은 다음과 같다.

첫째 본 연구는 학문적인 연구의 한계 상 QFD 기법을 상품 전개과정에만 적용시켜보았는데 산업현장에서는 이를 제조와 생산까지 적용시킬 필요가 있다.

둘째, 본 연구는 학문적인 연구의 한계 상 경쟁지역에 대한 비교를 하지 않았다. 향후 연

구에서는 해당지역에 대한 관광객의 평가를 분석하고, 경쟁지역 상품과 비교함으로써 Health Tourism 상품개발에 따른 개선에 관한 연구가 필요하다.

셋째, Health Tourism 유형 중 각각 하나의 상품을 한정하여 연구를 진행하였는데, 향후 연구에서는 다양한 상품별로 연구를 적용할 필요가 있다.

넷째, 본 연구에서는 Health Tourism 관광객의 요구속성을 상품별 HOQ(품질의 집)를 구성하여 결론을 도출하였다. 향후 연구에서는 각 유형별 차이 및 차별성의 근간을 위하여 차이검정, 군집분석 및 구조방정식 등을 이용한 연구가 필요하다.

마지막으로 본 연구에서 지적된 한계점은 향후의 후속연구를 통해 더욱 발전시켜 나갈 수 있으리라 여겨진다.



참고문헌

1. 국내문헌

- 곽노엽(1998). 관광지 속성의 선호도에 관한 연구. 경기대학교 대학원 박사학위논문.
- 강원발전연구원(2008). 의료관광산업 : 국내외동향과 강원도 추진방향
- 고동완(1994). 온천관광지 이용자의 동기 선택 및 만족도 연구. 성균관대학교 대학원 석사학위논문.
- 고동우(1998). 관광의 심리적 체험과 만족감에 관계. 고려대학교 대학원 박사학위논문.
- 공기열(2003). 방한 일본인 관광객의 개인가치에 따른 호텔선택속성의 차이연구. 『관광·레저연구』, 14(3): 213-227.
- 권노엽(1999). 관광지 속성의 선호도에 관한 연구. 경기대학교 박사학위논문.
- 권성길(2008). 한국적 의료관광상품의 마케팅 전략 연구. 극동대학교 박사학위논문.
- 권오주(2001). 방한 중국인 관광객의 관광행동에 관한 연구, 세종대학교 석사학위논문.
- 권현교·채갑병·신원섭(2001). 자연휴양림 관리 평가에 중요도-성취도 분석 기법 적용; 조령산 자연휴양림을 중심으로. 『관광농업연구』, 8(2): 146-155.
- 김남윤(2002). 휴양콘도미니엄 이용자의 선택속성과 만족도에 관한 연구, 경기대학교 석사학위논문.
- 김민철·문성중·부창산(2008a). AHP를 이용한 제주지역 의료관광 분야의 우선순위분석에 관한 연구, 『관광연구』, 22(4): 281-300.
- 김민철·부창산·김영훈(2008). 제주지역 내 중국 및 일본 관광객의 선택속성의 차이분석 : 구조방정식 이용, 『한국지역지리학회지』, 14(2): 126-140.
- 김민철·문성중·부창산(2008b). 제주지역 내 의료관광 기초조사를 통한 추진 모형수립, 『한국지역지리학회지』, 14(4): 382-393.
- 김봉·장성수·부창산(2008). 『최신 관광법규 해설』, 대왕사.
- 김선화(2005). Quality function Deployment 기법을 이용한 대학 학사 행정서비스 품질개선 전략. 한양대학교 석사학위논문.
- 김시중(2005). 온천관광지 이미지, 속성 및 선호도 분석. 『한국지역지리학회지』, 11(4): 497-510.

- 김영국(2004). 지역축제활성화를 위한 장소마케팅전략에 관한 연구 : 대구약령시 한방문화 축제를 중심으로. 계명대학교 석사학위논문.
- 김원국(2002). 동일관광권역 내 온천 이용자들의 선택행동에 관한 연구. 한경대학교 대학원 석사학위논문.
- 김원인(1994). 관광지 선호에 관한 실증적 연구. 『관광학연구』, 18(1): 1-22.
- 김이향·최규환(2008). 의료서비스종사자와 고객의 의료관광 인식차이에 관한 연구. 『한국관광학회 학술대회 발표논문집』. 435.
- 김인순·강병근(2003). 온천수를 이용한 수 치료 시설의 공간구성 비교 연구. 『한국의료복지시설학회』, 9(2): 17-24.
- 김인정(2008). 자연휴양림 선택속성에 관한 연구 : 제주지역 내 자연휴양림 2개소를 중심으로. 제주대학교 석사학위논문.
- 김재욱(2009). 치과병원 선택 요인에 관한 연구 : 서울시 치과대학병원 비교중심. 경희대학교 대학원 석사학위논문.
- 김철원·윤혜진·이태숙(2007). 국유자연휴양림 활성화 방안에 관한 연구; 이용객의 중요도-성취도 분석을 중심으로. 『관광연구』, 21(4): 101-119.
- 김혁수(2007). 관광과 한방의 접목 및 활성화에 관한 탐색적 사례연구 : 진안인삼시배지 사례예정지 1,2,3차 산업 전략을 중심으로. 『호텔관광연구』, 9(4): 288-300.
- 나상문(2002). 온천휴양지 선택요인과 만족도에 관한 연구. 호남대학교 대학원 석사학위논문.
- 남택영(2007). 당진 남부지역 관광상품 개발방안 연구. 『관광정보연구』, 26: 1-27.
- 노영(2006). 품질기능전개(QFD)를 이용한 의류제품 디자인 설계요소 연구. 한양대학교 대학원 박사학위논문.
- 노정철(2009). 관광산업의 블루오션 창출을 위한 의료관광 활성화 방안에 관한 연구 ; 대구지역을 중심으로. 『관광연구』, 23(4): 219-237..
- 박종성(2001). 이용자 평가에 기초한 자연휴양림 유형별 만족도. 홍익대학교 대학원 석사학위논문.
- 박희자(2005). 웰빙 관심도의 시장세분화별 약선 메뉴 선택속성에 관한 연구. 경희대학교 대학원 석사학위논문.
- 백진숙(2006). 가족생활주기에 따른 한방관광PR 전략 및 프로그램개발 : 이용과 충족효과

- 의 적용. 『한국광고홍보학회』, 231-261.
- 법제처: <http://www.moleg.go.kr>. 제주특별자치도 설치 및 국제자유도시 조성을 위한 특별법, 제5절 국제화를 위한 의료서비스의 증진, 제190조~제200조.
- 부창산(2008). Health Tourism의 개념정립 및 활성화 방안. 제주특별자치도 지역혁신협의회 국제자유도시 분과협의회 발표자료.
- 서운원(1999). 중국인 관광객의 행동특성에 따른 만족도 연구. 경희대학교 대학원 석사학위논문.
- 서정태(2006). 지역 관광경쟁력 평가를 위한 QFD기반 척도개발. 한양대학교 대학원 박사학위논문.
- 서주환·최현상·전형석(2003). 도시근교형 자연휴양림 이용행태와 만족도 분석. 『한국조경학회지』, 30(6): 57-65.
- 서찬수(2003). 대구약령시 축제 활성화를 통한 한의약산업 발전방안. 『한국지역개발학회지』, 15(1): 47-70.
- 서철현·송은주·이상돈(2003). 자연휴양림 이용객들의 이용 후 평가에 관한 연구; 중요도-성취도(IPA) 기법을 중심으로. 『문화관광연구』, 5(2): 169-188.
- 손대현·김정은(2000). Health Tourism 이용자의 추구편익 분석. 『관광·레저연구』, 12(2): 69-83.
- 손수진(2009). 의료관광산업 활성화 방안에 관한 연구. 『문명연지』, 9(2): 9-35.
- 신기철(2004). 제주관광자의 숙박시설선택속성과 만족에 관한 연구. 경기대학교 대학원 박사학위논문.
- 여창원(1999). 온천관광지 선택행동과 만족도에 관한 연구. 대구대학교 대학원 석사학위논문.
- 우문호·주현식(2000). 방문동기가 자연휴양림 선택행동에 미치는 영향에 관한 연구. 『산업경제연구』, 13(4): 13-32.
- 원영미·노민경·김명수(2007). 의료관광전문가의 활성화 방안에 관한 연구. 『관광정책학연구』, 13(1): 107-126.
- 유지윤(2006). 관광산업 복·융합화 촉진방안: 의료관광을 중심으로, 한국문화관광연구원.
- 이경하·문혜영·김홍범(2002). 관광지 속성과 공간마찰력변수가 관광지 선택에 미치는 영향. 『관광연구』, 17(2): 1-22.

- 이상미·문보영·이정원(2008). 부산의 헬스투어관련 상품화 가능성과 활성화에 관한 연구. 『호텔관광연구』, 10(3): 203-216.
- 이상복·신동성(2007). 『QFD(품질기능전개) 이론과 사례』. 이레테크.
- 이상전(2004). 브랜드 자산 평가 속성을 이용한 국내 리조트 브랜드 포지셔닝 연구; 리조트 선택속성에 의한 집단간 차이를 중심으로, 경희대학교 대학원 박사학위논문.
- 이웅규·정병웅(2007). 의료관광 활성화를 위한 사례연구. 『한국관광연구학회』, 21(2): 389-406.
- 이운섭(2005). 관광자 가치, 라이프스타일, 동기가 관광지선택과 행위의도에 미치는 영향. 경기대학교 대학원 박사학위 논문.
- 이재면(2008). 의료관광상품 선택영향요인에 관한 연구. 경기대학교 대학원 석사학위논문.
- 이종호·최종필(2001). 스키소비자 유형별 리조트 선택속성과 재구매 의도, 『한국체육학회지』, 40(3): 421-431.
- 이진희(1996). 동계형 리조트의 포지셔닝에 관한 연구. 성균관대학교 대학원 박사학위논문.
- 이진희, 김유일(1997). 자연공원과 비교하여 자연휴양림의 이용활성화를 위한 법규제안에 관한 연구, 생명자원과학연구, 성균관대학교 생명과학자원 연구소
- 이창미(2008). 일본인에게 지각된 의료관광 목적지로서의 한국에 대한 연구 ; 가격에 대한 지각을 중심으로. 동명대학교 대학원 석사학위논문.
- 이철진(2008). 리조트 관광자 심리, 선택속성과 관계지향성 연구. 경기대학교 대학원 박사학위논문.
- 임의성(2004). 한의학의 관광상품화 방안에 관한 연구. 『관광정보연구』, 16: 21-44.
- 장병문(2000). 이용만족도에 영향을 미치는 자연휴양림의 자원요소. 한국산림휴양학회 2001년 임시총회 및 학술발표회. 27-41.
- 장병주·정연국(2002). 경주지역 호텔 식음료 시설의 선택 속성에 관한 연구. 『관광서비스연구』, 2(2): 259-280.
- 제주특별자치도(2007). 제주특별자치도 보건의료발전계획. 제주특별자치도·제주발전연구원.
- 제주특별자치도(2008). 제주특별자치도 교육의료사업팀 내부자료.
- 제주특별자치도·대외경제정책연구원(2008). 2030 제주 산업발전 비전과 전략.

- 전미란(2008). 스파 테라피스트 직무만족 요인에 관한 연구. 중앙대학교 대학원 석사학위 논문.
- 전혜진·이희승·김기홍(2008). 21세기 신 성장동력 서비스산업인 의료관광 수출활성화방안에 관한 연구 : H대학 병원 사례를 중심으로. 『통상정보연구』, 10(4): 579-595.
- 정경미(2002). 의료시장의 환경변화에 따른 차별화전략과 성과에 관한 연구 : 경남지역의 종합병원을 중심으로. 창원대학교 대학원 석사학위논문.
- 정규엽·한승엽(1997). 호텔 선택 결정 속성에 의한 비즈니스 FIT의 시장세분화에 관한 연구 : 서울지역 특2급 호텔을 중심으로. 『호텔경영학 연구』, 5(2): 215-229.
- 정두채(2002). 한방관광산업의 활성화 방안. 한국보건산업진흥원
- 정재완·홍수연(2006). 태국의 의료서비스 허브 추진 동향과 시사점, 6(5): 대외경제정책연구원
- 정재완(2006). 싱가포르의 보건의료 및 교육 허브추진 동향과 시사점, 6(3): 대외경제정책연구원.
- 조구현(2003). 헬스관광의 마케팅에 관한 탐색적 연구. 『호텔관광연구』, 5(2): 217-234.
- 조구현(2006). 한국 의료관광(Medical Tourism) 활성화 방안에 관한 탐색적 연구. 『호텔경영학연구』, 15(4): 189-203.
- 조장현·권중현(2005). 유럽관광지 매력속성의 기대수준과 만족수준 평가 및 재방문/추천과의 관계연구. 『관광연구』, 19(2): 19-34.
- 조해창(1990). 병원서비스 질의 향상방안에 관한 연구, 경상대학교 대학원 석사학위논문.
- 주현식·여근호(2000). 자연휴양림 방문동기가 관광지 속성에 미치는 영향에 관한 연구. 『관광연구』, 15(2): 185-200.
- 진향선·강건우(1996). 자연휴양림의 이용특성에 관한 연구. 『산림경제연구』, 4(1): 93-117.
- 차복제(1988). 관광호텔 선호태도에 영향을 미치는 호텔속성에 관한 연구. 계명대학교 대학원 박사학위논문.
- 채서일(2006). 『사회과학조사방법론』. 비·앤·엠·북스
- 차석빈·박건태(2003). 약선을 이용한 천안지역 향토음식개발 연구. 『관광레저연구』, 15(2): 9-22.
- 최승국·오수경(2004). 여행상품개발에 관한 연구. 한방관광을 중심으로, 『관광정책학연구』

- 구』, 10(1): 365-383.
- 최용복·부창산(2007). 지역축제의 만족속성이 방문객 만족도와 재방문 및 추천의도에 미치는 영향. 『법과정책』, 13(2): 269-288.
- 최용훈(2008). 관광지선택속성이 관광객 만족과 재방문의도에 미치는 영향 : 관광객유형과 관광자국적별 비교. 경기대학교 대학원 박사학위논문.
- 최윤정(2008). 의료관광상품 개발방안 연구. 경기대학교 대학원 석사학위논문.
- 하경량(2002). 자연휴양림에 대한 이용 행태 및 인식에 관한 연구. 『지리학연구』, 36(3) : 205-216.
- 한국관광공사(2005). 외국의 의료관광 추진현황 및 시사점. 2005. 6.
- 한국관광공사(2007). <http://www.knto.or.kr/index.jsp>
- 한국관광공사(2008) : <http://www.visitkorea.or.kr>
- 한국보건산업진흥원(2006). 의료서비스 해외진출 및 해외환자 유치 활성화 지원방안 마련 연구, 정책-보건의료-2006-32,
- 한국보건산업진흥원·한국관광공사(2008). Korea Medical Tourism Conference 2008
- 한림대학교 메디컬 센터(2008). <http://humc.hallym.or.kr>
- 황여임(2006). 한국의료관광시장 확대를 위한 마케팅 전략에 관한 연구; 외국인 관광객 유치중심. 경희대학교 대학원 석사학위논문.
- 홍현아(2007). 한국 의료관광 산업의 활성화를 위한 관광개발에 관한 연구; 제주도 휴양형 주거단지 개발을 중심으로. 경희대학교 대학원 석사학위논문.

2. 해외문헌

- Akao, Yoji, ed.(1990). Quality Function Deployment (QFD): Integrating customer requirements into Product Design, Cambridge, MA: Productivity Press.
- Ardell, D. B.(1977). High Level Wellness, Berkeley Rodale Press.
- Ardell, D. B.(1986). High Level Wellness, 2nd edn, Berkeley, Ten Speed Press.
- Astroff, M. T. & Abbey J. R.(1998). "Convention Sales & Service". 5th Edition, AH & MA, NY: 167-200.

- Bass D.(2005). Kidneys for cash egg safaris can we allow 'transplant tourism' to flourish in South Africa? *S. Afr. Med. J.* 95(1): 42-44.
- Bennett, M. King, B. & Milner, L.(2004). The health resort sector in Australia: A positioning study. *Journal of Vacation Marketing*, 10(2): 122-137.
- Benson, H. & Stuart, E. M.(1992). 'The Wellness Book', New York
- Besterfield, D. H., Besterfield-Michna, C., Besterfield, G. H. & Besterfield-Sacre, M.(2001). Total Quality Management, 2nd Edition, India, Pearson Education.
- Bezruchka, S.(2001). Medical tourism as medical harm to the third world: why? For Whom? *Wilderness Environ. Med.* 11: 77-78.
- Bishop, R. & Litch, J.(2000). Medical tourism can do harm. *Br. Med. J.* 320, 1017.
- Bukett, L.(2007) Medical Tourism, *The Journal of legal medicine*, 28(2): 223-245.
- Cadott, E. & Turgeon, N.(1988). Key factor in guest satisfaction. *The Cornell H.R.A. Quarterly*, 29: 45-51.
- Callan, R. J.(1994). Development of a Framework for the Determination of Attributes used for Hotel Selection. *Hospitality Research Journal*, 18(2): 53-74.
- Carrera, P. M. & Bridges, J. F. P.(2006). Globalization and healthcare: understanding health and medical tourism, *Expert review of pharmacoeconomics and outcomes research*, 6(4): 447-454.
- Chou, S. M.(2004). Evaluating the service quality of undergraduate nursing education in Taiwan-using quality function deployment, *Nurse Education Today*, Vol. 24: 310-318.
- Cohen, L.(1995). Quality Function Deployment: How to make QFD work for you, Massachusetts, Addison Wesley.
- Cullen, Thomas P.(1988). Quality and Price Perceptions of Major Hotel/Model Chains for Business Travel An Exploratory Study, *International Journal of Hospitality Management*, 7.
- Charatan F.(2001). Foreigners flock to Cuba for medical care. *Br. Med. J.* 322, 1198
- Crick, A. P.(2002). A Competitive analytical approach to health tourism in Jamaica. *Social and Economic Studies*, 51(3): 131-150.

- Das, D. & Mukherjee, K.(2008). Development of an AHP-QFD framework designing a tourism product, *International Journal of Services and Operations Management* 4(3) : 321-344.
- Das, D. & Mukherjee, K.(2008). A QFD Approach to Addressing the Impacts of Tourism Development. *Journal fo Quality assurance in hospotality and Tourism*. 3(2): 1-38.
- Dunn, H. L.(1959a). High-level Wellness for Man and Society, *American Journal of Public Health*, 49(6): 786-792.
- Dunn, H. L.(1959b). What High-level Wellness Means, *Canadian Journal of Public Health*, 50: 447-457.
- Dunn, H. L.(1961). High Level Wellness, Arlington. R. W. Beatty
- Engel, James. F. G., Blackwell, R. D. & Miniard, P. W. (1986). *Consumer Behavior*(5th ed), Valley, Journal of Travel Research.
- Eric, Laws.(1996). Health Tourism: A Business Opportunity Approach" In Stephen J. Page (Ed.) *Health and International Tourist*, New York: Routledge.
- Ferrario, F. F.(1979). The Evlauation of Tourist Resources : An Applied Mdthodology, *Journal of Travel Research*, 17: 18-22.
- Forgione, D. A. & Smith, P. C.(2007). Medical Tourism and Its Impact onf the US Health Care System. *Journal of Health Care Finance*, 34(1): 27-35.
- Fridgen, J. D.(1991). Eductional Institute of the American Hotel & Motel Assoxiation, *Dimensions of Tourism*, 235.
- Ganesan, Sankar.(1994). Determinants of Long-Term Orientation in Buyer-Seller Relationship. *Journal of Marketing*, 58(4) : 1-19.
- Garud, A. D.(2005). Medical Tourism and its impact on our healthcare. *The National Medical Journal of India* 18(6): 318-319.
- Galloway, C.(2008). Medical Tourism in Asia, *Urban land*, 67(2): 84-88.
- Gilbert, D. C. & Van De Weerd, M.(1991). The health care tourist product in Western Europe, *Revue de Tourism*, 46(2), 5-10.
- Goodrich, J. N. & Goodrich, G. E.(1987). Health-care tourism: An exploratory study.

- Tourism Management, 8(3): 217-222.
- Goodrich, J. N.(1993). Socialist Cuba: A study of Health Tourism, *Journal of Travel Research*, 32(1): 36-42.
- Goodrich, J. N.(1997). Benefit bundle analysis, An Empirical Study of International Travels, *Journal of Travel Research*, 16: 1-3.
- Goodwin, S. K.(2004). Medical Tourism-Subsidising the rich, *Economic and Political Weekly*, Sep 4: 3981-3983.
- Govers, C.P.M.(1996). What and how about quality function deployment(QFD), *International Journal of Production Economics*, 46-47, 575-585.
- Greenberg, J. S. & Dintiman, G. B.(1997). *Wellness & Creating a Life of Health and Fitness*, Boston.
- Gustin & Weaver.(1993). The Mature Market: Underlying Dimensions and Group Differences of a Potential Market for the Hotel Industry, *FIU Hospitality Review*, 11, Fall
- Hall C. M.(1992). Adventure, Sport, and Health Tourism. In B Weiler & C. M Hall(Ed.). *Special-Interest Tourism*. London: Bellhaven Press.
- Hans A. BAER, Merrill Singer. & Ida Susser.(2004). *Medical Anthropology and the world System*.
- Hauser, J. R. & Clausing, D.(1988). The house of Quality. *Harvard Business Review*, May-June: 63-73.
- Hertel, L. (1992). Wellness und Gesundheitsförderung in den USA: Begriffsklärung, Entwicklungen und Realisierungen im betrieblichen Bereich, *Zeitschrift für Präventivmedizin und Gesundheitsförderung*, 4: 36-48.
- Huff-Rouselle, M., Shepherd, C. S., Cushman, R., Imrie, J. & Lalta. J.(1995). *Prospects for Health Tourism Export for the English-Speaking Caribbean*. Washington: World Bank.
- Hunter-Jones, P.(2005). Cancer and tourism. *Annals of Tourism Research*, 32(1): 70 - 92.
- Hahti, A, J.(1986). Finland's Competitive Position as a Destination. *Annals of Tourism*

- Research, 13, 11-35.
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L. & Black, W. C.(1998). *Multivariate Data Analysis* (5th ed). Upper Saddle River. NJ: Prentice Hall.
- Hauser, John R. & Clusing.(1988). The House of Quality, *Harvard Business Review*, May-June: 63-73.
- Inskip, E.(1991). *Tourism Planning An Integrated and Sustainable Development Approach*, New York Van Nostrand Reinhold, 25-34.
- IUOTO.(1973). *Health Tourism*, Geneva, United Nations.
- Jeong, M. & Oh, h.(1998). Quality Function Deployment: An extended framework for service quality and customer satisfaction in the hospitality industry, *International Journal fo Hosptiality Management*, 17(4): 175-390.
- Johnson O.(2002). Bogota launches health tourism project. *Br. Med. J.* 325(7354), 10
- Kaspar, C.(1996) Gesundheitstourismus im Trend, in Institut fuÈ r Tourismus und Verkehrswirtschaft (ed.) 'Jahrbuch derSchweizer Tourismuswirtschaft 1995/96', St Gallen: 53-61.
- Karsak, E. E., Sozer, S. & Alptekin, S. E.(2002). Product planning in quality function deployment using a combined analytic network process and goal programming approach. *Computers & Industrial Engineering*, 44: 171-190.
- Karuppusami, G., Gandhinathan, R. & Rao, R. V.(2006). A quality function deployment approach to internal benchmarking of critical success factors of strategic quality management, *International Journal of Services and Operations Management*, 2(2): 178-201.
- Killen, C. P., Walker, M. & Hunt R. A.(2005). Strategic planning using QFD, *International Journal of Quality & Reliability Management*, 22(1) : 17-29.
- Klenosky, Gengler. & Mulvey.(1993). Understanding the Factors Influencing Ski Destination Choice: A Mean send Analytic Approach, *Journal of Leisure Research*, 23(4): 361-379
- Kmietowicz, Z.(2004). GPs to cheek on patients' residency status to stop 'health tourism'. *Br. Med. J.* 328, 1217.

- Knutson, B. J.(1988). Frequent Travelers: Making Them Happy and Bringing them Back. *The Cornell H.R.A. Quarterly*, 29(May): 83-87.
- Kodera. (1993). *Service Quality Perceptions Among Japan Business Travellers on The United States*, Monography cornell University, August.
- Lewis.(1983). When Guest Complain, *The cornell Hotel and restaurant Administration Quarterly*, 29, August.
- Lewis, R. C.(1984). The Basic of Hotel Selection. *The Cornell H.R.A. Quarterly*, 25: 54-69.
- Liu. S., Sandra. & Dubinsky,. Alan. J.(2000). Consumers, Perception of Health Care. *Health Marketing quarterly*. Vol. 17. No. 4.
- Marion Bywater.(1990). Finacial Services/ Leisure Industries: Spa and Health Resort in EC. *Travel and Tourism Analyst*, 6: 52-67.
- Marshall.(1989). Today's Business Guest is Shunning Old-time Service, *Hotel and Motel Management*, Vol, 204, June
- Mayo, E. J.(1973). Regional Image and Regional Travel Development, *Travel and Tourism Research Association Proceeding*.
- Mckenna D.(2004). Clinical investigations of the therapeutic tradition of Ayahuasxa: rational and regulatory challenges. *Pharmacol. Ther.* 102(2): 111-129.
- McCleary & Weaver. (1992). Simple and Safe, *Hotel and Motel Management*, July
- Mueller, H. & Kaufmann, E. L.(2001). Wellness tourism: Market analysis of a special health tourism segment and implications for the hotel industry, *Journal of Vacation Marketing*, 7(1): 5-18.
- Murat Sayili., Hasan Akca, Teman Duman, Kemal Esengun.(2007). Psoriasis treatment via doctor fishes as part of health tourism : A case study of Kangal Fish Spring, Turkey. *Tourism Management* 28: 625-629.
- Murry, J. W. & Hammons, J. O.(1995). Assessing the managerial and leadership ability of community college administrative personnel. *Community College Journal of Research and Practice*. 19(3): 20-218.
- NACLA Report on the Americas.(1997). "Health Tourism booms in Cuba, 30(4): 46-48.

- O'Donnell, M. P. & Harris, J. J.(1994). Health Promotion in the workplace, 2nd edition. Delmar Publisher Inc.
- Oh, H.(1999). Service quality, customer satisfaction, and customer value. A holistic perspective, *Hospitality Management*, 18: 67-82.
- Oppermann, Martin.(1998). Destination Threshold Potential and the Law of repeat Visitation. *Journal of Travel research*, 37(2): 131-137.
- Park H. S. & Noh S. J.(2002). Enhancement of web design quality through the QFD approach. *Total Quality Management*, 13(3): 393-401
- Patterson, P. G. & Spreng, R. A.(1997). Modeling the relationship between perceived value, satisfaction and repurchase intentions in a business-to-business, services context: an empirical examination, *International Journal of Service Industry Management*, 8(5): 414.
- Pennings, G.(2002). Reproductive tourism as moral pluralism in motion. *J. Med. Ethics* 28: 337-341.
- Pollock, A. & Williams P.(2000), Health Tourism Trends: Closing the Gap between Health Care and Tourism, in William C. Gartner(eds), Trends in Outdoor Recreation, Leisure and Tourism Cambridge, MA, CABI Publishing, 165-173.
- Poon, A.(1993). Tourism, technology and competitive strategies. CAT International.
- Quan, S. & Wang, N.(2004). Towards a structural model of the tourist experience: An illustration from food experience in tourism. *Tourism Management*, 25(3): 297-305.
- Ramola Talwar Badam.(2005). Need Surgery? Buy a Plane Ticket to India. *Ventura Cty. Star*, Sept, 25.
- Ritchie, H. A. & Sandler. M.(1978). Culture as determinant of the attractiveness of a tourism region, *Annals of tourism Research*, 5(2): 252-268.
- RES & Co.(1998). Master plan for sustainable tourism development: diagnostic and strategic options. Draft Report.
- Roscoe, L. J.(2003). The Creation and validation of a wellness assessment: the wellness card sort(WCS), Graduate school Southern Illinois University

Dissertation.

- Ross, K.(2006). Health tourism: An overview. *HSMAI Marketing Review*,
[/http://www.hospitalitynet.org/news/4010521.search?query=%22health+tourism%22S](http://www.hospitalitynet.org/news/4010521.search?query=%22health+tourism%22S).
- Sayili, M., Akca, H., Duman, T. & Esengun, K.(2007). Psoriasis treatment via doctor fishes as part of health tourism: A case of study Kangal Fish Spring, Turkey. *Tourism Management*, 28: 625–629.
- Schmenner, R.(1986). How can service business survive and prosper? *Sloan Management Review*, 27(3): 21–32.
- Schweiz Tourism.(1996). Mindestk-Mindestkriterien, Zurich.
- Schlank & Schon in Osterreich.(1997). Qualitätsmerkmale, Standards für Mitglied-hotels, Portschach.
- Sheaff, R.(1997). Healthcare access and mobility between the UK and other European Union states; an 'implementation surplus'. *Health Policy* 42(3): 239–253
- Stynes, D. J. & Mahoney. E. M.(1980). Michigan downhill ski marketing study : Segmentation active skiers, Report No. 391, Michigan State University Agricultural station, East Lansing, Michigan University State.
- Tan, K. C.(1998). Quality function deployment and its use in designing information technology systems. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 15(6) : 634–645.
- Tan, K. C. & Pawitra, T. A.(2001). Integrating SERVQUAL and Kano's model into QFD for service excellence development, *Managing Service Quality*, 11(6): 418–430.
- Trappey, C. V., Trappey, A. J. C. & Hwang, S. J.(1996). Acomputerized Quality Function Deployment approach for retail services, *Computers and Industrial Engineering*, 30(4) : 611–622.
- Travis, J. W.(1984) 'The Relationship of Wellness Education and Holistic Health', in Gordon, J. S. et al. (eds) 'Mind, Body and Health', New York, Sciences Press, 188–198.

- Travel & Tourism Analyst Report.(2000). Health Tourism in Europe, Travel & Tourism Intelligence
- Var Turget, Beck, R. D. & Loftus, P.(1977). Determine of touristic attractiveness of the touristic areas in British Columbia, *Journal of travel Research*, 15 : 23-29.
- Verma, R.(2000). An Empirical analysis of Management Challenges in Service Factories, Service Shops, Mass Services and Professional Services, *International Journal of Service Industry Management*, Vol. 11, No. a: 8-25.
- Weaver, W. T.(1971). The delphi forecasting method. *Phi Delta Kappan*. 52(5) : 267-271.
- Weber, W.(2002). Controversy leads to new Netherlands HIV-test guideliness. *Lancet* 355(9202): 475
- Wellness Austria Hotels.(1996). Anforder-ungsprofil fur Wellness-Hotels, Wilder-mieming.

3. 인터넷사이트

- <http://www.apollohospitalgroup.com/International.htm>
- <http://www.aquainter.com/top.html>
- <http://www.cbc.ca>
- [http://economictimes.indiatimes.com/articleshow/1185175.cms.](http://economictimes.indiatimes.com/articleshow/1185175.cms)
- <http://humc.hallym.or.kr>
- [http://www.hospitalitynet.org/news/4010521.search?query=%22health+tourism%22S.](http://www.hospitalitynet.org/news/4010521.search?query=%22health+tourism%22S)
- <http://www.knto.or.kr/index.jsp>
- <http://www.medicaltourism.ca>
- http://news.khan.co.kr/section/khan_art_view.html?mode=view&artid=200804021428595&code=900303
- <http://news.kukinews.com/article/view.asp?page=1&gCode=kmi&arcid=0920948624&cp=nv>
- http://www.pbs.org/newshour/bb/health/jan-june05/thailand_3-21.htm
- <http://www.muju.org>
- [http://www.world-tourism.org.](http://www.world-tourism.org)
- <http://www2rda.go.kr>

설문지

자연휴양림 선택속성에 관한 연구

안녕하세요?

저는 제주대학교 관광개발학과 박사과정으로 '자연휴양림 선택속성'에 관한 연구를 실행하고자 합니다.

귀하께서 응답해주신 내용은 무기명으로 처리되어 순수 통계 처리이외의 목적으로는 사용되지 않을 것임을 밝혀 드립니다.

귀하의 협력에 깊이 감사드립니다.

2009. 04.

제주대학교 대학원 관광개발학과

연구자 : 부 창 산

지도교수 : 최 용 복

064)754-3104 E-mail: bcs0202@hanmail.net

I. 다음은 자연휴양림 방문에 관한 일반적 사항입니다. 해당 번호에 V표시를 해 주십시오.

1. 자연휴양림을 방문하실 때 누구와 함께 오셨습니까?

- ① 혼자 ② 가족동반 ③ 친구(연인)동반 ④ 단체모임 ⑤ 기타()

2. 지금까지 자연휴양림을 몇 회 이용하셨습니다?

- ① 1회 ② 2-3회 ③ 4-5회 ④ 6회 이상

3. 자연휴양림 방문 시 얼마동안 머무르셨습니까?

- ① 2시간 이내 ② 2-4시간 ③ 당일방문 ④ 1박 2일 ⑤ 2박 3일 이상

4. 자연휴양림에 관한 정보는 어떻게 얻으셨습니까?

- ① 주변사람의 소개 ② 언론매체 ③ 휴양림 홍보 책자
④ 인터넷 ⑤ 기타 ()

II. 귀하께서는 자연휴양림을 선택할 때 아래의 속성을 어느정도 중요하게 생각하시는지를 해당되는 내용에 대해 ‘√’ 표시 해 주십시오.

내 용	중요도				
	전혀 중요 하지 않다	중요 하지 않다	보통 이다	중요 하다	매우 중요 하다
산림경관이 수려하다	①	②	③	④	⑤
동식물종이 다양하다	①	②	③	④	⑤
한적한 분위기를 제공한다	①	②	③	④	⑤
잘 보전된 생태환경을 제공한다	①	②	③	④	⑤
숙박시설(통나무집, 야영장등)을 제공한다	①	②	③	④	⑤
체육놀이시설(체력단련장, 놀이기구등)을 제공한다	①	②	③	④	⑤
안내시설(안내표시판, 이정표, 안내소 등)등을 잘 갖추고 있다	①	②	③	④	⑤
편의시설(화장실, 주차장, 매점 , 휴게시설)등을 잘 갖추고 있다	①	②	③	④	⑤
교육시설(자연학습장, 전시관 등)을 잘 갖추고 있다.	①	②	③	④	⑤
부대시설(숙박 및 체험프로그램 등)비용이 적절하다	①	②	③	④	⑤
삼림욕활동을(도보, 등산 등)에 적합하다	①	②	③	④	⑤
체험활동 프로그램을 제공한다	①	②	③	④	⑤
교육 및 자연학습프로그램을 제공한다	①	②	③	④	⑤
자연경관을 감상하기에 적절하다	①	②	③	④	⑤
교통이 편리하다	①	②	③	④	⑤
정보취득(인터넷 등)의 용이하다	①	②	③	④	⑤
숙박 등 예약하기가 편리하다	①	②	③	④	⑤
인근지역의 관광지와 연계성이 용이하다	①	②	③	④	⑤

Ⅲ. 다음은 귀하의 인구통계학적 특성에 대한 질문입니다. 해당사항에 V표시를 해 주십시오.

1. 귀하의 성별은?

- ① 남 성 ② 여 성

2. 귀하의 연령은?

- ① 20대 ② 30대 ③ 40대 ④ 50대 ⑤ 60대 이상

3. 귀하의 학력은?

- ① 고졸이하 ② 대재/대졸(전문대포함) ③ 대학원 이상

4. 귀하의 월평균 가계소득(가구전체 소득)은?

- ① 150만원 미만 ② 150-200만원 ③ 201-250만원
④ 251-300만원 미만 ⑤ 301-400만원 ⑥ 401-500만원
⑦ 501 만원 이상

5. 귀하의 거주지는?

- ① 서울 ② 경기권(인천) ③ 경상권(부산·대구·울산)
④ 전라권(광주) ⑤ 충청권(대전) ⑥ 강원도 ⑦ 제주도

6. 귀하의 직업은?

- ① 공무원 ② 사무/관리직 ③ 전문/기술직 ④ 농/수/축산업
⑤ 자영/서비스업 ⑥ 주부 ⑦ 학생 ⑧ 기타()

-설문에 응답해주셔서 대단히 감사합니다-

설문지

스파(SPA) 선택속성에 관한 연구

안녕하세요?

저는 제주대학교 관광개발학과 박사과정으로 '스파 선택속성'에 관한 연구를 진행하고자 합니다.

귀하께서 응답해주신 내용은 무기명으로 처리되어 순수 통계 처리이외의 목적으로는 사용되지 않을 것임을 밝혀 드립니다.

귀하의 협력에 깊이 감사드립니다.

2009. 04.

제주대학교 대학원 관광개발학과

연구자 : 부 창 산

064)754-3104 E-mail: bcs0202@hanmail.net

스파(SPA)는 건강한 라이프 스타일에 필요한 영양식, 휘트니스 활동, 몸 관리, 의료적인 검진, 행동양식의 카운슬링, 영양교육, 스트레스관리, 총체적 건강, 정신적 성장, 운동요법, 운동생리학 등과 같은 우리에게 모든 필요한 것들을 제공하고 고객의 특성에 맞는 차별화 된 관리를 통하여 고객의 심신의 건강을 증진시켜 삶의 행복을 되찾을 수 있도록 하는 전문적인 관리를 말합니다.

I. 다음은 스파에 관한 일반적 사항입니다. 해당 번호에 V표시를 해 주십시오.

1. 스파를 이용하실 때 누구와 함께 하셨습니까?

- ① 혼자 ② 가족동반 ③ 친구(연인)동반 ④ 단체모임 ⑤ 기타()

2. 지금까지 스파를 몇 회 이용하셨습니까?

- ① 1회 ② 2-3회 ③ 4-5회 ④ 6회 이상

3. 스파 이용 시 얼마동안 머무르셨습니까?

- ① 2시간 이내 ② 2-4시간 ③ 당일 ④ 1박 2일 ⑤ 2박 3일 이상

4. 스파에 관한 정보는 어떻게 얻으셨습니까?

- ① 주변사람의 소개 ② 언론매체 ③ 홍보 책자
④ 인터넷 ⑤ 기타 ()

II. 귀하께서는 스파 이용 시 아래의 속성을 어느정도 중요하게 생각하시 지를 해당되는 내용에 대해 '√' 표시 해 주십시오.

항목	중요도				
	전혀중요하지 않다	중요하지 않다	보통	중요하다	매우중요하다
스파의 효능이 좋다	①	②	③	④	⑤
스파의 명성이 높다	①	②	③	④	⑤
부대시설(숙박, 식음료, 운동 등)을 제공한다	①	②	③	④	⑤
스파시설은 청결하다	①	②	③	④	⑤
스파시설은 안락하고 편안한 분위기를 제공한다	①	②	③	④	⑤
스파시설은 전체적으로 고급스럽다	①	②	③	④	⑤
스파 이용 가격(비용)이 적절하다	①	②	③	④	⑤
스파 부대시설(숙박, 식음료 등) 비용이 적절하다	①	②	③	④	⑤
스파프로그램은 안전성을 보장한다	①	②	③	④	⑤
세분화된 스파프로그램을 제공한다	①	②	③	④	⑤
스파 직원들은 전문적 지식을 갖추고 있다	①	②	③	④	⑤
직원들은 친절한 서비스를 제공한다	①	②	③	④	⑤
불편사항에 대한 처리능력이 신속하다	①	②	③	④	⑤
교통이 편리하다	①	②	③	④	⑤
예약이 편리하다	①	②	③	④	⑤
정보취득(광고 및 홍보)의 용이하다	①	②	③	④	⑤
스파 주변경관이 아름답다	①	②	③	④	⑤
인근지역의 관광지와 연계성이 용이하다	①	②	③	④	⑤

Ⅲ. 다음은 귀하의 인구통계학적 특성에 대한 질문입니다. 해당사항에 V표시를 해 주십시오.

1. 귀하의 성별은?

- ① 남 성 ② 여 성

2. 귀하의 연령은?

- ① 20대 ② 30대 ③ 40대 ④ 50대 ⑤ 60대 이상

3. 귀하의 학력은?

- ① 고졸이하 ② 대재/대졸(전문대포함) ③ 대학원 이상

4. 귀하의 월평균 가계소득(가구전체 소득)은?

- ① 150만원 미만 ② 150-200만원 ③ 201-250만원
④ 251-300만원 미만 ⑤ 301-400만원 ⑥ 401-500만원
⑦ 501 만원 이상

5. 귀하의 거주지는?

- ① 서울 ② 경기권(인천) ③ 경상권(부산·대구·울산)
④ 전라권(광주) ⑤ 충청권(대전) ⑥ 강원도 ⑦ 제주도

6. 귀하의 직업은?

- ① 공무원 ② 사무/관리직 ③ 전문/기술직 ④ 농/수/축산업
⑤ 자영/서비스업 ⑥ 주부 ⑦ 학생 ⑧ 기타()

-설문에 응답해주셔서 대단히 감사합니다-

설문지

한방관광 선택속성에 관한 연구

안녕하세요?

저는 제주대학교 관광개발학과 박사과정으로 '한방관광 선택속성'에 관한 연구를 실행하고자 합니다.

귀하께서 응답해주신 내용은 무기명으로 처리되어 순수 통계 처리이외의 목적으로는 사용되지 않을 것임을 밝혀 드립니다.

귀하의 협력에 깊이 감사드립니다.

2009. 04.

제주대학교 대학원 관광개발학과

연구자 : 부 창 산

지도교수 : 최 용 복

064)754-3104 E-mail: bcs0202@hanmail.net

한방관광이란 건강증진 및 치료를 목적으로 한방의약 자원을 이용하여 관광의 프로그램, 서비스, 시설 등에서 제공하는 보건관광을 의미합니다..

I. 다음은 한방관광에 관한 일반적 사항입니다. 해당 번호에 V표시를 해 주십시오.

1. 한방관광을 방문하실 때 누구와 함께 오셨습니까?
① 혼자 ② 가족동반 ③ 친구(연인)동반 ④ 단체모임 ⑤ 기타()
2. 지금까지 한방관광을 몇 번 이용하셨습니까?
① 1회 ② 2-3회 ③ 4-5회 ④ 6회 이상
3. 한방관광 시 얼마동안 머무르셨습니까?
① 2시간 이내 ② 2-4시간 ③ 당일 ④ 1박 2일 ⑤ 2박 3일 이상
4. 한방관광에 관한 정보는 어떻게 얻으셨습니까?
① 주변사람의 소개 ② 언론매체 ③ 홍보 책자
④ 인터넷 ⑤ 기타 ()

II. 귀하께서는 한방관광 시 아래의 속성을 어느정도 중요하게 생각하시 지를 해당되는 내용에 대해 '√' 표시 해 주십시오.

항목	중요도				
	전혀중요하지 않다	중요하지 않다	보통	중요하다	매우중요하다
양질의 한약재(자원)를 제공한다	①	②	③	④	⑤
의료진(한의사, 한약사)은 전문성을 갖추고 있다	①	②	③	④	⑤
의료수준이 높다	①	②	③	④	⑤
한방기관이 명성이 높다	①	②	③	④	⑤
진료(또는 약재 조제) 대기시간이 짧다	①	②	③	④	⑤
안내시설(안내표지판, 이정표 등)이 잘 되어있다	①	②	③	④	⑤
편의시설(주차장, 화장실 등)을 잘 갖추고 있다	①	②	③	④	⑤
식음료(한방차, 음식 등)등을 제공한다	①	②	③	④	⑤
건강생활상품(쑥패드, 지압기 등)등을 제공한다	①	②	③	④	⑤
한방진료비용(진료 및 한약)이 적절하다	①	②	③	④	⑤
진료비 외 기타비용(건강식음료, 건강상품 등)이 적절하다	①	②	③	④	⑤
의료진(한의사, 한약사) 및 직원은 친절하다	①	②	③	④	⑤
불편사항에 대한 처리능력이 신속하다	①	②	③	④	⑤
한방교육 프로그램을 제공한다	①	②	③	④	⑤
한방체험 프로그램을 제공한다	①	②	③	④	⑤
교통이 편리하다	①	②	③	④	⑤
정보취득(광고 및 홍보)이 용이하다	①	②	③	④	⑤
예약이 편리하다	①	②	③	④	⑤
인근지역의 관광지와 연계성이 용이하다	①	②	③	④	⑤

Ⅲ. 다음은 귀하의 인구통계학적 특성에 대한 질문입니다. 해당사항에 V표시를 해 주십시오.

1. 귀하의 성별은?

- ① 남 성 ② 여 성

2. 귀하의 연령은?

- ① 20대 ② 30대 ③ 40대 ④ 50대 ⑤ 60대 이상

3. 귀하의 학력은?

- ① 고졸이하 ② 대재/대졸(전문대포함) ③ 대학원 이상

4. 귀하의 월평균 가계소득(가구전체 소득)은?

- ① 150만원 미만 ② 150-200만원 ③ 201-250만원
④ 251-300만원 미만 ⑤ 301-400만원 ⑥ 401-500만원
⑦ 501 만원 이상

5. 귀하의 거주지는?

- ① 서울 ② 경기권(인천) ③ 경상권(부산·대구·울산)
④ 전라권(광주) ⑤ 충청권(대전) ⑥ 강원도 ⑦ 제주도

6. 귀하의 직업은?

- ① 공무원 ② 사무/관리직 ③ 전문/기술직 ④ 농/수/축산업
⑤ 자영/서비스업 ⑥ 주부 ⑦ 학생 ⑧기타()

-설문에 응답해주셔서 대단히 감사합니다-

Questionnaire

A Study for Selection Properties of Medical Tourism

How are you?

This study is to research for 'selection properties of medical tourism'.

Your response will be treated as unsigned so it will not be used beyond statistical purpose only.

Your cooperation would be highly appreciated.

April xx, 2009. 04.

Tourism Development Department, Graduate School of Jeju National University

Researcher: Boo Chang-san

E-mail: bcs0202@hanmail.net

Medical Tourism is a type of tourism to pursue leisure and rest together for the patient who is to be cured in healthcare service facilities out of local environment (control area) for optional treatment or first-aid.

I. General matters of medical tourism are stated as follows.
Please mark '√' on the corresponding number.

1. With whom did you accompany in medical tourism?

- ① Alone
- ② Accompanied with family
- ③ Accompanied with friend (lover)
- ④ Group
- ⑤ Other()

2. How many times did you have medical tourism?

- ① 1 time
- ② 2-3 times
- ③ 4-5times
- ④ Over 6 times

3. How many days did you stay in medical tourism?

(e.g. : the day, 3 days (2 stays)

()

4. How did you get the information on medical tourism?

- ① Introduction by an acquaintance
- ② Media
- ③ Publicity pamphlet
- ④ Internet
- ⑤ Other ()

II. Please mark '√' on the description to what degree you give consequence to the properties stated below in medical tourism.

Contents	Importance				
	Never important	Not important	Average	Important	Very important
Medical workers have specialty.	①	②	③	④	⑤
Medical Level is high.	①	②	③	④	⑤
Hospital has good reputation.	①	②	③	④	⑤
Hospital holds high-tech medical facilities.	①	②	③	④	⑤
Treatment waiting time is short.	①	②	③	④	⑤
Reception and Procedure progress rapidly.	①	②	③	④	⑤
Medical workers and staffs are kind.	①	②	③	④	⑤
Communication including treatment is smooth.	①	②	③	④	⑤
Concern about patient is high.	①	②	③	④	⑤
Health insurance system is well furnished.	①	②	③	④	⑤
Follow-up service is well furnished.	①	②	③	④	⑤
Medical tour expenses are proper.	①	②	③	④	⑤
Lodging facilities are provided.	①	②	③	④	⑤
Food and beverage are provided.	①	②	③	④	⑤
Traffic is convenient.	①	②	③	④	⑤
Reservation is convenient.	①	②	③	④	⑤
Acquisition of medical tour concerned information is easy.	①	②	③	④	⑤
Link to nearing tourism places is easy.	①	②	③	④	⑤

问卷调查

关于医疗观光选择属性的研究

您好?

我是济州大学校观光开发系的博士生, 想要进行关于'医疗观光选择属性'的研究。

您回答的内容将会以无记名处理, 并且声明不会使用在除了统计处理以外的其他目的上。
非常感谢您的协助。

2009. 04.

济州大学校 大学院 观光开发系

研究者: 부창산

指导教授: 崔龙福

064)754-3104 E-mail: bcs0202@hanmail.net

医疗观光是指以增进健康和治疗为目的, 利用医疗医药资源, 在观光项目, 服务, 设施等提供的保健观光。

I. 下面是关于医疗观光的一般事项, 有关栏目内请表示 'V'.

1. 您是跟谁一起做了医疗观光?

① 自己 ② 家族 ③ 朋友(恋人) ④ 团体 ⑤ 其他()

2. 到目前为止做过几次医疗观光?

① 1回 ② 2~3回 ③ 4~5回 ④ 6回 以上

3. 医疗观光时停留了多长时间?

(比如 当日, 3天2夜 等)

()

4. 您是怎样获得关于医疗观光的信息?

① 周围人的介绍 ② 媒体介绍 ③ 宣传手册

④ 通过电脑网络 ⑤ 其他 ()

II. 医疗观光时您觉得以下内容有多重要? 有关栏目内请表示 'V'.

内容	重要度				
	完全不重要	不重要	一般	重要	很重要
医疗人员具有专业性	①	②	③	④	⑤
医疗水平很高	①	②	③	④	⑤
医院知名度很高	①	②	③	④	⑤
拥有尖端医疗设施	①	②	③	④	⑤
诊疗等候时间很短	①	②	③	④	⑤
迅速进行挂号手续	①	②	③	④	⑤
医疗人员和职员的态度很亲切	①	②	③	④	⑤
诊疗时沟通流畅	①	②	③	④	⑤
对患者的关心很高	①	②	③	④	⑤
医疗保险制度非常好	①	②	③	④	⑤
事后管理服务非常好	①	②	③	④	⑤
医疗观光费用很适当	①	②	③	④	⑤
提供住宿设施	①	②	③	④	⑤
提供饮食	①	②	③	④	⑤
交通方便	①	②	③	④	⑤
预约方便	①	②	③	④	⑤
容易获得有关医疗观光信息	①	②	③	④	⑤
与周围旅游区的联系很方便	①	②	③	④	⑤

설문지

의료관광 선택속성에 관한 연구

안녕하세요?

저는 제주대학교 관광개발학과 박사과정으로 '의료관광 선택속성'에 관한 연구를 실행하고자 합니다.

귀하께서 응답해주신 내용은 무기명으로 처리되어 순수 통계 처리이외의 목적으로는 사용되지 않을 것임을 밝혀 드립니다.

귀하의 협력에 깊이 감사드립니다.

2009. 04.

제주대학교 대학원 관광개발학과

연구자 : 부 창 산

지도교수 : 최 용 복

064)754-3104 E-mail: bcs0202@hanmail.net

의료관광이란 건강증진 및 치료를 목적으로 의료의약 자원을 이용하여 관광의 프로그램, 서비스, 시설 등에서 제공하는 보건관광을 의미합니다..

I. 다음은 의료관광에 관한 일반적 사항입니다. 해당 번호에 V표시를 해 주십시오.

1. 의료관광을 하실 때 누구와 함께 하셨습니까?

① 혼자 ② 가족동반 ③ 친구(연인)동반 ④ 단체모임 ⑤ 기타()

2. 지금까지 의료관광을 몇 번 이용하셨습니까?

① 1회 ② 2-3회 ③ 4-5회 ④ 6회 이상

3. 의료관광 시 얼마동안 머무르셨습니까?

(예 : 당일, 2박 3일 등)

()

4. 의료관광에 관한 정보는 어떻게 얻으셨습니까?

① 주변사람의 소개 ② 언론매체 ③ 홍보 책자

④ 인터넷 ⑤ 기타 ()

II. 귀하께서는 의료관광 시 아래의 속성을 어느정도 중요하게 생각하시 지를 해당되는 내용에 대해 '√' 표시 해 주십시오.

내 용	중요도				
	전혀중요 하지않다	중요하지 않다	보통	중요하다	매우 중요하다
의료진은 전문성을 갖추고 있다	①	②	③	④	⑤
의료수준이 높다	①	②	③	④	⑤
병원이 명성이 높다	①	②	③	④	⑤
의료첨단시설을 보유하고 있다	①	②	③	④	⑤
진료대기시간이 짧다	①	②	③	④	⑤
접수 및 수술절차가 신속히 진행된다	①	②	③	④	⑤
의료진 및 직원은 친절하다	①	②	③	④	⑤
진료 등 의사소통이 원활하다	①	②	③	④	⑤
환자에 대한 관심이 높다	①	②	③	④	⑤
보험(의료)제도가 잘 되어있다	①	②	③	④	⑤
사후관리서비스가 잘되어있다	①	②	③	④	⑤
의료관광비용이 적절하다	①	②	③	④	⑤
숙박시설을 제공한다	①	②	③	④	⑤
식음료를 제공한다	①	②	③	④	⑤
교통이 편리하다	①	②	③	④	⑤
예약이 편리하다	①	②	③	④	⑤
정보취득(의료관광관련 등)의 용이하다	①	②	③	④	⑤
인근지역의 관광지와 연계성이 용이하다	①	②	③	④	⑤

III. 다음은 귀하의 인구통계학적 특성에 대한 질문입니다. 해당사항에 V표시를
해 주십시오.

1. 귀하의 성별은?

- ① 남 성 ② 여 성

2. 귀하의 연령은?

- ① 20대 ② 30대 ③ 40대 ④ 50대 ⑤ 60대 이상

3. 귀하의 학력은?

- ① 고졸이하 ② 대재/대졸(전문대포함) ③ 대학원 이상

4. 귀하의 월 평균 가계소득(가구전체 소득)은?

- ① 150만원 미만 ② 150-200만원 ③ 201-250만원
④ 251-300만원 미만 ⑤ 301-400만원 ⑥ 401-500만원
⑦ 501 만원 이상

5. 귀하의 거주지는?

- ① 서울 ② 경기권(인천) ③ 경상권(부산·대구·울산)
④ 전라권(광주) ⑤ 충청권(대전) ⑥ 강원도 ⑦ 제주도

6. 귀하의 직업은?

- ① 공무원 ② 사무/관리직 ③ 전문/기술직 ④ 농/수/축산업
⑤ 자영/서비스업 ⑥ 주부 ⑦ 학생 ⑧기타()

-설문에 응답해주셔서 대단히 감사합니다-

전문가 조사 설문지

안녕하십니까?

본 전문가조사는 Health Tourism 상품개발을 위한 조사로서 Health Tourism 관련 전문가들을 대상으로 한 의견 조사입니다. 바쁘시더라도 설문에 응해주시면 Health Tourism 상품개발을 위한 학계연구에 큰 도움이 되겠습니다.

설문조사의 내용과 개인정보는 Health Tourism 상품개발을 위한 연구목적 이외에는 사용하지 않을 것을 밝힙니다. 감사합니다.

2009. 05.

제주대학교 대학원 관광개발학과
 연구자 : 부 창 산
 지도교수 : 최 용 복
 064)754-3104 E-mail: bcs0202@hanmail.net

응답자 정보

소속		소속 부서	
성명		응답자 연락처	Tel : () - e-mail :



Health Tourism의 유형

유형1은 천연자원을 기반으로 한 Health Tourism입니다. 자연휴양림 관련 관광객들이 요구하는 선택속성을 기술특성으로 전환하기 위한 전문가님의 고견을 부탁드립니다.

선택속성 항목	기술특성
한적한 분위기	
동식물종이 다양	
잘 보전된 생태환경	
산림경관 수려	
교육 및 자연학습	
자연경관감상	
체험활동프로그램	
삼림욕활동	
교통의 편리	
부대시설 비용	
주변 관광지 연계	
정보취득의 용이	
예약편리	
체육놀이시설	
안내시설	
편의시설	
숙박시설	

유형2는 인공자원을 기반으로 한 Health Tourism입니다. 스파 관련 관광객들이 요구하는 선택 속성을 기술특성으로 전환하기 위한 전문가님의 고견을 부탁드립니다.

선택속성 항목	기술특성
스파 프로그램의 안전	
세분화 된 스파 프로그램	
스파의 효능	
스파 명성	
스파부대시설 비용	
스파시설의 청결	
스파 비용	
부대시설	
스파시설의 고급	
예약편리	
정보취득의 용이	
주변 관광지 연계	
주변경관	
교통의 편리	
불편사항 신속처리	
직원의 전문적 지식	
직원의 친절성	

유형3은 지식(전통)을 기반으로 한 Health Tourism입니다. 한방관광 관련 관광객들이 요구하는 선택속성을 기술특성으로 전환하기 위한 전문가님의 고견을 부탁드립니다.

선택속성 항목	기술특성
진료대기시간	
진료(약재비)비용	
불편사항 신속처리	
진료비 외 비용	
예약의 편리	
의료진 및 직원의 친절	
의료진의 전문성	
양질의 한약재	
의료수준	
한방병원의 명성	
정보취득의 용이	
안내시설	
교통의 편리	
한방체험프로그램	
주변관광지연계	
한방교육프로그램	
건강 식음료	
건강 상품	

유형4는 비용(치료)를 기반으로 한 Health Tourism입니다. 의료관광(Medical Tourism) 관련 관광객들이 요구하는 선택속성을 기술특성으로 전환하기 위한 전문가님의 고견을 부탁드립니다.

선택속성 항목	기술특성
정보취득의 용이	
주변관광지와의 연계	
숙박시설	
교통의 편리	
식음료	
의료첨단시설	
의료진의 전문성	
의료수준	
병원의 명성	
대기시간	
예약의 편리	
사후관리서비스	
원활한 의사소통	
환자에 대한 관심	
의료진 및 직원의 친절	
보험적용	
의료관광비용	

전문가 조사 설문지

안녕하십니까?

본 전문가조사는 Health Tourism 상품개발을 위한 조사로서 자연휴양림 관련 실무자분들을 대상으로 한 전문가의견 조사입니다. 바쁘시더라도 설문에 응해주시면 Health Tourism 상품 개발을 위한 학계연구에 큰 도움이 되겠습니다.

설문조사의 내용과 개인정보는 Health Tourism 상품개발을 위한 연구목적 이외에는 사용하지 않을 것을 밝힙니다. 감사합니다.

2009. 05.

제주대학교 대학원 관광개발학과
 연구자 : 부 창 산
 지도교수 : 최 용 복
 064)754-3104 E-mail: bcs0202@hanmail.net

응답자 정보

소속		소속 부서	
성명		응답자 연락처	Tel : () - e-mail :

품질요소 용어

경관미	경치. 특색 있는 풍경형태를 가진 일정한 지역의 이름다움
청결성	관광지 중심부, 주요거리, 역전, 해안, 하천, 쓰레기 현황, 배치 및 관리상태, 외부의 상태를 지칭
청정성	맑고 깨끗함. 더럽거나 속되지 않음. 내부의 상태를 지칭
접근성	접근성의 용이하다는 것은 바로 시간적 거리와 요금의 적절성으로 이용할 수 있는 정규적이고도 편리한 교통수단이 갖추어져 있는 것을 의미함
건강성	건강에 이로움을 지칭
쾌적성	여유로움이나 한가로움을 느낄 수 있게 하는 배려
환대성	관광객을 따뜻하게 맞이하는 풍성한 마음
신속성	날쌔고 빠른 성질
수렴성	거두어 움츠리는 성질. 여기서는 고객의견에 귀를 기울이고 관심을 집중하는 성질
전문성	어떤 분야에 상당한 지식과 경험을 가지고 그 분야에 연구하거나 맡음
안전성	안전하거나 안전을 보장하는 성질
다양성	종류의 풍부, 변화, 다양한 특성, 선택의 폭이 넓음을 의미함
소통성	의견이나 의사가 상대방에 잘 통함
첨단성	시대사조, 유행 따위의 맨 앞장. 시설적인 면을 강조
최신성	가장 새로움. 소프트웨어적인 면을 강조
비용성	상품의 가치에 비해 얻는 가격의 적절성
체험성	독특한 체험을 추구하기 위하여 특정 관광대상에 대한 직접적이거나 강도 높은 관광지 현장 체험에 대한 심리적이고, 활동적인 행위
고유성	그 지역이 아니면 맛 볼 수 없고, 체험할 수 없는 것. 오랜 시간이 흐르더라도 존재하는 동일한 문화

가로항의 자연휴양림 선택속성 항목들과 세로항의 품질요소와의 상관관계에 대한 문항입니다. 상관관계정도를 3단계로 평가해 주시기 바라며, 기술특성의 실행에 있어서의 난이도에 대하여 평가해 주시기 바랍니다.

구 분		외관미				정서안정		고객배려성				기능성					가치창조성			
		경관미	청결성	청정성	접근성	건강성	쾌적성	환대성	신속성	수령성	전문성	안전성	다양성	소통성	첨단성	최신성	체험성	고유성	교육성	비용성
자연 환경	한적한 분위기																			
	동식물종의 다양																			
	잘 보전된 생태환경																			
	산림경관 수려																			
체험 및 프로 그램	교육및 자연학습																			
	자연경관 감상																			
	체험활동 프로그램																			
	산림욕활동																			
편의 및 비용	교통의 편리																			
	부대시설 비용																			
	주변관광지 연계																			
	정보취득의 용이																			
	예약의 편리																			
시설	체육놀이 시설																			
	안내시설																			
	편의시설																			
	숙박시설																			
난이도																				

강한 대응(◎)=9점, 보통 대응(○)=3점, 약한 대응(△)=1점

기술적 난이도 : 1-10점, 난이도 순위 : 쉬운 항목(1점)부터 어려운 항목(10점)

전문가 조사 설문지

안녕하십니까?

본 전문가조사는 Health Tourism 상품개발을 위한 조사로서 스과 관련 실무자분들을 대상으로 한 전문가의견 조사입니다. 바쁘시더라도 설문에 응해주시면 Health Tourism 상품개발을 위한 학계연구에 큰 도움이 되겠습니다.

설문조사의 내용과 개인정보는 Health Tourism 상품개발을 위한 연구목적 이외에는 사용하지 않을 것을 밝힙니다. 감사합니다.

2009. 05.

제주대학교 대학원 관광개발학과
 연구자 : 부 창 산
 지도교수 : 최 용 복
 064)754-3104 E-mail: bcs0202@hanmail.net

응답자 정보

소속		소속 부서	
성명		응답자 연락처	Tel : () - e-mail :

품질요소 용어

경관미	경치. 특색 있는 풍경형태를 가진 일정한 지역의 이름다움
청결성	관광지 중심부, 주요거리, 역전, 해안, 하천, 쓰레기 현황, 배치 및 관리상태, 외부의 상태를 지칭
청정성	맑고 깨끗함. 더럽거나 속되지 않음. 내부의 상태를 지칭
접근성	접근성의 용이하다는 것은 바로 시간적 거리와 요금의 적절성으로 이용할 수 있는 정규적이고도 편리한 교통수단이 갖추어져 있는 것을 의미함
건강성	건강에 이로움을 지칭
쾌적성	여유로움이나 한가로움을 느낄 수 있게 하는 배려
환대성	관광객을 따뜻하게 맞이하는 풍성한 마음
신속성	날쌔고 빠른 성질
수렴성	거두어 움츠리는 성질. 여기서는 고객의견에 귀를 기울이고 관심을 집중하는 성질
전문성	어떤 분야에 상당한 지식과 경험을 가지고 그 분야에 연구하거나 맡음
안전성	안전하거나 안전을 보장하는 성질
다양성	종류의 풍부, 변화, 다양한 특성, 선택의 폭이 넓음을 의미함
소통성	의견이나 의사가 상대방에 잘 통함
첨단성	시대사조, 유행 따위의 맨 앞장. 시설적인 면을 강조
최신성	가장 새로움. 소프트웨어적인 면을 강조
비용성	상품의 가치에 비해 얻는 가격의 적절성
체험성	독특한 체험을 추구하기 위하여 특정 관광대상에 대한 직접적이거나 강도 높은 관광지 현장 체험에 대한 심리적이고, 활동적인 행위
고유성	그 지역이 아니면 맛 볼 수 없고, 체험할 수 없는 것. 오랜 시간이 흐르더라도 존재하는 동일한 문화

가로항의 스파 선택속성 항목들과 세로항의 품질요소와의 상관관계에 대한 문항입니다. 상관관계 정도를 3단계로 평가해 주시기 바라며, 기술특성의 실행에 있어서의 난이도에 대하여 평가해 주시기 바랍니다.

구 분	외관미				정서안정		고객배려성				기능성				가치창조성			
	경관미	청결성	청정성	접근성	건강성	쾌적성	환대성	신속성	수렴성	전문성	안전성	다양성	소통성	첨단성	최신성	체험성	고유성	비용성
비용 및 시설	스파 부대 시설비용																	
	스파 시설의 청결																	
	부대시설																	
	스파 시설의 고급																	
	스파 비용																	
프로그램 및 인지도	스파 프로그램의 안전																	
	세분화된 스파 프로그램																	
	스파의 효능																	
	스파명성																	
편의성	예약의 편리																	
	주변경관																	
	주변관광지연계																	
	정보취득의 용이성																	
	교통의 편리																	
서비스	불편사항신속처리																	
	직원의 전문적지식																	
	직원의 청결																	
난이도																		

강한 대응(◎)=9점, 보통 대응(○)=3점, 약한 대응(△)=1점

기술적 난이도 : 1-10점, 난이도 순위 : 쉬운 항목(1점)부터 어려운 항목(10점)

전문가 조사 설문지

안녕하십니까?

본 전문가조사는 Health Tourism 상품개발을 위한 조사로서 한방관광 관련 실무자분들을 대상으로 한 전문가의견 조사입니다. 바쁘시더라도 설문에 응해주시면 Health Tourism 상품개발을 위한 학계연구에 큰 도움이 되겠습니다.

설문조사의 내용과 개인정보는 Health Tourism 상품개발을 위한 연구목적 이외에는 사용하지 않을 것을 밝힙니다. 감사합니다.

2009. 05.

제주대학교 대학원 관광개발학과

연구자 : 부 창 산

지도교수 : 최 용 복

064)754-3104 E-mail: bcs0202@hanmail.net

응답자 정보

소속		소속 부서	
성명		응답자 연락처	Tel : () - e-mail :

품질요소 용어

경관미	경치. 특색 있는 풍경형태를 가진 일정한 지역의 이름다움
청결성	관광지 중심부, 주요거리, 역전, 해안, 하천, 쓰레기 현황, 배치 및 관리상태, 외부의 상태를 지칭
청정성	맑고 깨끗함. 더럽거나 속되지 않음. 내부의 상태를 지칭
접근성	접근성의 용이하다는 것은 바로 시간적 거리와 요금의 적절성으로 이용할 수 있는 정규적이고도 편리한 교통수단이 갖추어져 있는 것을 의미함
건강성	건강에 이로움을 지칭
쾌적성	여유로움이나 한가로움을 느낄 수 있게 하는 배려
환대성	관광객을 따뜻하게 맞이하는 풍성한 마음
신속성	날쌔고 빠른 성질
수렴성	거두어 움츠리는 성질. 여기서는 고객의견에 귀를 기울이고 관심을 집중하는 성질
전문성	어떤 분야에 상당한 지식과 경험을 가지고 그 분야에 연구하거나 맡음
안전성	안전하거나 안전을 보장하는 성질
다양성	종류의 풍부, 변화, 다양한 특성, 선택의 폭이 넓음을 의미함
소통성	의견이나 의사가 상대방에 잘 통함
첨단성	시대사조, 유행 따위의 맨 앞장. 시설적인 면을 강조
최신성	가장 새로움. 소프트웨어적인 면을 강조
비용성	상품의 가치에 비해 얻는 가격의 적절성
체험성	독특한 체험을 추구하기 위하여 특정 관광대상에 대한 직접적이거나 강도 높은 관광지 현장 체험에 대한 심리적이고, 활동적인 행위
고유성	그 지역이 아니면 맛 볼 수 없고, 체험할 수 없는 것. 오랜 시간이 흐르더라도 존재하는 동일한 문화

가로항의 한방관광 선택속성 항목들과 세로항의 품질요소와의 상관관계에 대한 문항입니다. 상관관계정도를 3단계로 평가해 주시기 바라며, 기술특성의 실행에 있어서의 난이도에 대하여 평가해 주시기 바랍니다.

구 분	외관미				정서안정		고객배려성				기능성				가치창조성			
	경관미	청결성	청정성	접근성	건강성	쾌적성	환대성	신속성	수렴성	전문성	안전성	다양성	소통성	첨단성	최신성	체험성	고유성	비용성
서비스및비용	진료대기시간																	
	진료비용																	
	불편사항신속처리																	
	진료비 외 비용																	
	예약의 편리																	
	의료진 및 직원의 친절																	
한방인프라	의료의 전문성																	
	양질의 한약재																	
	의료수준																	
편의성	병원의 명성																	
	정보취득용이																	
	안내시설																	
체험및프로그램	교통의 편리																	
	한방체험프로그램																	
	주변관광지 연계																	
식음료및상품	한방교육프로그램																	
	건강식음료																	
난이도	건강생활상품																	

강한 대응(◎)=9점, 보통 대응(○)=3점, 약한 대응(△)=1점

기술적 난이도 : 1-10점, 난이도 순위 : 쉬운 항목(1점)부터 어려운 항목(10점)

전문가 조사 설문지

안녕하십니까?

본 전문가조사는 Health Tourism 상품개발을 위한 조사로서 의료관광(Medical Tourism) 관련 실무자분들을 대상으로 한 전문가의견 조사입니다. 바쁘시더라도 설문에 응해주시면 Health Tourism 상품개발을 위한 학계연구에 큰 도움이 되겠습니다.

설문조사의 내용과 개인정보는 Health Tourism 상품개발을 위한 연구목적 이외에는 사용하지 않을 것을 밝힙니다. 감사합니다.

2009. 05.

제주대학교 대학원 관광개발학과
 연구자 : 부 창 산
 지도교수 : 최 용 복
 064)754-3104 E-mail: bcs0202@hanmail.net

응답자 정보

소속		소속 부서	
성명		응답자 연락처	Tel : () - e-mail :

품질요소 용어

경관미	경치. 특색 있는 풍경형태를 가진 일정한 지역의 이름다움
청결성	관광지 중심부, 주요거리, 역전, 해안, 하천, 쓰레기 현황, 배치 및 관리상태, 외부의 상태를 지칭
청정성	맑고 깨끗함. 더럽거나 속되지 않음. 내부의 상태를 지칭
접근성	접근성의 용이하다는 것은 바로 시간적 거리와 요금의 적절성으로 이용할 수 있는 정규적이고도 편리한 교통수단이 갖추어져 있는 것을 의미함
건강성	건강에 이로움을 지칭
쾌적성	여유로움이나 한가로움을 느낄 수 있게 하는 배려
환대성	관광객을 따뜻하게 맞이하는 풍성한 마음
신속성	날쌔고 빠른 성질
수렴성	거두어 움츠리는 성질. 여기서는 고객의견에 귀를 기울이고 관심을 집중하는 성질
전문성	어떤 분야에 상당한 지식과 경험을 가지고 그 분야에 연구하거나 맡음
안전성	안전하거나 안전을 보장하는 성질
다양성	종류의 풍부, 변화, 다양한 특성, 선택의 폭이 넓음을 의미함
소통성	의견이나 의사가 상대방에 잘 통함
첨단성	시대사조, 유행 따위의 맨 앞장. 시설적인 면을 강조
최신성	가장 새로움. 소프트웨어적인 면을 강조
비용성	상품의 가치에 비해 얻는 가격의 적절성
체험성	독특한 체험을 추구하기 위하여 특정 관광대상에 대한 직접적이거나 강도 높은 관광지 현장 체험에 대한 심리적이고, 활동적인 행위
고유성	그 지역이 아니면 맛 볼 수 없고, 체험할 수 없는 것. 오랜 시간이 흐르더라도 존재하는 동일한 문화

가로항의 의료관광(Medical Tourism) 선택속성 항목들과 세로항의 품질요소와의 상관관계에 대한 문항입니다. 상관관계정도를 3단계로 평가해 주시기 바라며, 기술특성의 실행에 있어서의 난이도에 대하여 평가해 주시기 바랍니다.

구 분		외관미				정서안정		고객배려성				기능성				가치창조성			
		경관미	청결성	청정성	접근성	건강성	쾌적성	환대성	신속성	수렴성	전문성	안전성	다양성	소통성	첨단성	최신성	체험성	고유성	비용성
관광 인프라	정보취득용이																		
	주변관광지연계																		
	숙박시설																		
	교통의 편리																		
	식음료																		
의료	의료첨단시설																		
	의료진의 전문																		
	의료수준																		
	병원의 명성																		
의료 서비스	대기시간																		
	예약의 편리																		
	사후관리서비스																		
인적 서비스	원활한 의사소통																		
	환자관심																		
	의료진및 직원친절																		
보험 및 비용	보험적용																		
	의료관광비용																		
난이도																			

강한 대응(◎)=9점, 보통 대응(○)=3점, 약한 대응(△)=1점

기술적 난이도 : 1-10점, 난이도 순위 : 쉬운 항목(1점)부터 어려운 항목(10점)

ABSTRACT

A Study on the Definition and Identification of Conceptual Model
for the Types of Health Tourism and Its Applications
- Focuses on the Application of Quality Function Deployment(QFD)-

Boo, Chang San

Department of Tourism Development

The Graduate School of

Jeju National University

Health tourism is the one of the alternative tourism and exceedingly comes into the spotlight for the sake of live improves and the change of tourism desires. Competitive environment in the tourism markets all over the world and tourists' diversified desires require customer-oriented countermeasure by the type of health tourism.

Currently, Korean government considers health tourism as the one of major political areas, which has been rapidly developed especially in South East Asia including Thailand, Singapore, and India. In order to secure competitiveness of health tourism industry and to develop health tourism products effectively, government has put efforts on identifying tourists' desires.

In this context, the purpose of study is to develop the suitable products for health tourism and secure the competitive power of health tourism industry with matching the attributes of tourists' demand with the types of health tourism by the use of Quality Function Deployment(QFD) techniques into the process of merchandising deployment. To do so, the concept of health tourism are identified and defined through the previous researches in Korea and abroad. Based on the concept, the types of health tourism are classified. Then,

In order to produce the optimal health tourism merchandising, the attributes of tourists'

demand are identified by application of QFD technique and then matched with technical characteristics of the products by the types of health tourism

As the result of QFD application, the service quality of tourism products is determined by the identification of tourist' demand, and the degree of importance of are identified by the weight of variables. Then the priority of the execution could be determined.

This exploratory study provides the data that can be used in the tourism destination practically for the tourism product suppliers by the conceptual QFD model that applied by the types of health tourism.

The results of research present the points of issues as follows.

First, the concept of health tourism has not been clearly defined yet, but the types of health tourism have been identified and classified based on the previous concept. Then a theoretical framework for the further studies of health tourism was offered.

Second, this study has a meaning to introduce QFD technique for health tourism merchandising. The investigation of the tourists gave the deep depth of knowledge to understand tourists, but it was difficult to operate and manage for the tourism product suppliers. On the contrary, QFD technique has an advantage to be more easily applied to the operation and management of the health tourism products. Indeed, since QFD is designed to reflect tourists demand fully, and the correlation between the attributes of tourists demand and technical characteristics can be identified at a glance through HOQ (House of Quality), it is expected that QFD can be a useful tool to make a decision for merchandising and improvement of health tourism.

Last, the results of research will provide the useful basic data as the first case study that applied QFD technique to health tourism merchandising.