

외국인환자 유치등록 의료기관의
웹사이트 정보현황에 관한 연구

A Study on the Websites of
Medical institutions Registered to
Attract Foreign patients

연세대학교 보건환경대학원
보건관리학 전공
최연희

외국인환자 유치등록 의료기관의
웹사이트 정보현황에 관한 연구

A Study on the Websites of
Medical institutions Registered to
Attract Foreign patients

지 도 진 기 남 교 수

이 논문을 석사 학위논문으로 제출함

2011년 07월

연세대학교 보건환경대학원

보건관리학 전공

최 연 희

최연희의 석사 학위논문을 인준함

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

연세대학교 보건환경대학원

2011년 07월

감사의 글

쓸 수 있을까? 의문 품은지 얼마 되지 않은 것 같은데 이렇게 논문이 나오게 되어 뿌듯함과 동시에 저의 부족함을 느낍니다. 무사히 졸업하게 되어 기쁜 마음을 잠시 뒤로 하고 못난 저를 도와 주신 분들께 감사 말씀 드리고자 합니다.

여기까지 이끌어 주신 진기남 교수님, 정말 감사합니다. 교수님은 저를 여러 모로 업그레이드 시키셨습니다. 학문에 대한 열정과 무한한 아이디어, 잊지 않겠습니다. 늦은 수업에도 열강하시던 모습이 너무 멋있는 이해중 교수님, 섬세하게 논문의 완성도를 높여주신 생활디자인학과 이현주 교수님, 애정있게 부심 맡아주셔서 감사합니다. 학자 본연의 모습을 그대로 보여주는 학과장 서영준 교수님, 좁은 사고 넓혀 주시는 존경하는 이규식 교수님, 우리 교수님인게 너무 자랑스러운 정형선 교수님, 환한 미소로 열강하시던 글로벌 남은우 교수님, 학부 때부터 지금까지 너무 감사합니다.

부족한 제자에게 한결같은 관심 보여주신 여주대학 김설악 교수님, 제 투정 들어주시고 힘이 되어 주시는 충청대학 김경미 교수님께 감사와 사랑을 전합니다. 학문적으로도 인생에서도 도움 주시는 원주의과대학 예방의학교실 장세진 교수님, 치과위생사 역사에 크게 한 획 그으시는 치위생학과 정원균 교수님, 문헌 고찰에 많은 도움 주신 진현선 교수님께도 감사 말씀드립니다.

동기를 너무 잘 만나서 덕분에 무사히 졸업할 수 있었습니다. 보건관리학 동기님들, 학부 보건행정전공 동기님들, 최고입니다.

이 논문이 나오기까지 큰 도움 주신 박사과정 김선희 선생님, 석사과정 김진주 선생님, 진심으로 감사합니다.

그동안 본의 아니게 민폐끼친 원주기독병원 치과 식구들과 치과위생사 선생님들께 감사와 미안함을 함께 전합니다. 제가 공부하고 싶어하는 마음을 조심스레 비쳤을 때 선뜻 용기 주신 치과위생사 임일규 선생님, 감사합니다.

통학할 때 SOS 보내면 이 철없는 딸을 위해 바로 달려와 주시는 사랑하는 최종배 아빠, 이순교 엄마, 너무 감사합니다. 프로그램 설치와 자료정리에 도움 주

있던 든든한 두 동생 문순, 범진이에게도 고마운 마음 포함니다.

치과위생사가 되어 원주기독병원 입사를 시작으로 연세에 발을 들여 공부 허락하시며 지금 여기까지 험없이 오른길로 인도하신 하나님, 그 놀라우신 역사에 감사, 또 감사드립니다. 앞으로도 하나님 계획에 귀하게 쓰임 받길 원합니다.

졸업 논문이지만 또 다른 시작이 되리라 믿습니다. 매지의 밤공기에 가슴 벅차오르던 봄날이 그리울 것 같습니다.

2011년 7월 최연희 올림

차례

표 차례	iii
그림 차례	v
국문요약	vi
I. 서론	1
1. 연구 배경	1
2. 연구 목적	4
II. 이론적 배경	5
1. 의료관광 정보 제공 채널	5
2. 웹사이트 평가 연구	6
3. 병원 웹사이트 평가 연구	12
III. 연구 방법	15
1. 연구의 흐름	15
2. 연구 대상 및 자료 수집 방법	17
3. 분석 도구	18
4. 분석 방법	21
VI. 결과	22
1. 기본적 특성	22
2. 의료기관 외국어 웹사이트 현황	23
3. 의료기관 규모별 웹사이트 차이	32
4. 의료기관 소재지별 웹사이트 차이	41

V. 결론 및 고찰	48
참고문헌	52
부록	55
ABSTRACT	61

표 차례

<표 1> 웹사이트 평가 연구	8
<표 2> 건강관련 웹사이트 평가 연구 I	11
<표 3> 건강관련 웹사이트 평가 연구 II	12
<표 4> 병원 웹사이트 평가 연구	14
<표 5> 외국어 사이트 보유 현황	18
<표 6> 외국어 사이트의 평가(영어 기본)	18
<표 7> 병원 웹사이트 측정 도구	20
<표 8> 기본적 특성	22
<표 9> 콘텐츠 전문성 - 기본정보	23
<표 10> 콘텐츠 전문성 - 진료정보	24
<표 11> 콘텐츠 유용성	26
<표 12> 콘텐츠 외국어서비스 I	27
<표 13> 콘텐츠 외국어서비스 II	27
<표 14> 사용자편의	28
<표 15> 디자인 은유성	29
<표 16> 디자인 명쾌성	30
<표 17> 디자인 일관성	31
<표 18> 상호작용성	31
<표 19> 규모별 콘텐츠 전문성 - 기본정보	33
<표 20> 규모별 콘텐츠 전문성 - 진료정보	34
<표 21> 규모별 콘텐츠 유용성	35
<표 22> 규모별 콘텐츠 외국어서비스	36
<표 23> 규모별 사용자편의	37
<표 24> 규모별 디자인 은유성	38
<표 25> 규모별 디자인 명쾌성 - 색채 개수	39

<표 26> 규모별 디자인 명쾌성 - 배경	39
<표 27> 규모별 디자인 일관성	40
<표 28> 규모별 상호작용성	40
<표 29> 지역별 콘텐츠 전문성 - 기본정보	41
<표 30> 지역별 콘텐츠 전문성 - 진료정보	42
<표 31> 지역별 콘텐츠 유용성	43
<표 32> 지역별 콘텐츠 외국어서비스	44
<표 33> 지역별 사용자편의	44
<표 34> 지역별 디자인 은유성	45
<표 35> 지역별 디자인 명쾌성	46
<표 36> 지역별 디자인 일관성	46
<표 37> 지역별 상호작용성	47
<표 38> 규모별 진료비 안내 및 예약정보	56
<표 39> 규모별 고객지원 Q&A	56
<표 40> 지역별 진료비 안내 및 예약정보	57
<표 41> 지역별 고객지원 Q&A	57

그림 차례

<그림 1> 연구 흐름도	16
---------------------	----

국문 요약

외국인환자 유치등록 의료기관에서의 웹사이트 정보현황에 관한 연구

이 연구의 목적은 외국인환자 유치등록 의료기관의 웹사이트 정보현황을 조사하여 실태를 파악하는데 있다. 이를 위하여 2009년 5월 1일부터 2010년 4월 13일까지 외국인환자 유치등록한 1,594개의 의료기관 웹사이트를 대상으로 조사하였다. 외국어 웹사이트를 보유한 의료기관은 515개로 약 32.3%였고 이 중 영어 웹사이트, 총 243개의 웹사이트를 최종 조사 대상으로 선정하였다. 조사내용은 특성항목을 콘텐츠, 사용자편의, 디자인, 상호작용성 등 4가지로 분류하고 하위 영역을 구성, 측정표를 작성하여 조사하였다. 그리고 위의 네 가지 특성을 전체적으로 살펴보고, 의료기관을 규모별과 지역별로 나누어서 비교분석 하였다.

의료기관 외국어 웹사이트의 현황을 살펴보면, 콘텐츠 측면에서 전화번호, fax, 병원위치정보, 교통편안내, 진료과, 의료진 소개, 진료 안내 등이 주로 제공되었다. 외국어 서비스는 영어, 일본어, 중국어 순으로 제공되고 있었다. 디자인에서 메인 이미지는 인물, 환경, 글자 등을 혼합하여 사진 기법으로 부분적 배치되었다. Facebook, Twitter 등의 SNS 연계는 모든 의료기관에서 전반적으로 제공되는 비율이 매우 낮았다. 상담코너, Q&A의 전체 빈도수도 낮은 것으로 보아, 전반적으로 인터넷의 상호작용성이 떨어진다고 볼 수 있었다.

의료기관의 규모에 따른 주요 결과는 종합병원 이상에서는 보다 다양한 콘텐츠를 제공하고 있고, 사용자편의를 고려한 구조로 웹사이트를 구성하고 있음을 알 수 있었다. 상급종합병원과 의원에서는 인터넷의 상호작용성을 보다 더 활용하고 있음을 알 수 있었다.

의료기관 소재지에 따른 주요 결과는 수도권 지역 의료기관이 비수도권 지역 의료기관보다 외국인환자 접근성 향상을 위한 실용적인 정보를 제공하고, 인터넷

의 상호작용성을 보다 더 활용하고 있음을 알 수 있었다.

이 연구는 외국인환자 유치등록 의료기관의 웹사이트의 실태를 파악하고, 향후 외국인환자 유치를 위한 웹사이트 제작 및 운영에 개선점을 제공하고자 하였다. 그러나 한 가지 언어 사이트만 조사하여 언어 사용자 문화에 따른 웹사이트 차이를 파악하지 못하였고, 각 조사 항목이 사실에 근거한 유무 위주로 판단되었기 때문에 주관적 판단에 준한 평가의 도구로 사용하기에는 무리가 있다.

향후 연구에서는 외국인환자 유치등록 의료기관의 다른 외국어 웹사이트의 실태 조사도 파악할 필요가 있고, 외국어 웹사이트 평가 연구 및 외국인환자 대상으로 웹사이트 접촉 경험이 치료 만족도에 미치는 영향에 관한 고찰이 필요하겠다.

핵심되는 말 : 웹사이트

I. 서론

1. 연구 배경

21세기에 진입하면서 전 세계인은 국경을 넘어서는 이동의 빈도가 잦아들고 이에 따라 국경은 더 이상 넘기 어려운 장벽이 아니다. 전 세계적으로 관광은 점점 활성화 되고 있다. 우리 나라도 예외 없이 꾸준히 방한객이 늘고 있다. 우리 나라 외래 입국자수는 2006년 6백155천명, 2007년 6백448천명, 2008년 6백891천명, 2009년 7백818천명, 2010년 8백798천명으로 꾸준히 증가하고 있다. 전년대비 증가율을 살펴보면 2006년 2.2%, 2007년 4.8%, 2008년 6.9%, 2009년 13.4%, 2010년 12.5%로 특히 2009년, 2010년은 전년대비 증가율이 두 자리 수를 넘어서는 등 우리 나라 관광의 활성화 전망이 매우 밝음을 알 수 있다(한국관광공사, 2010).

또한 의료에 있어서도 국경을 초월하여 치료받고자 원하는 곳에서 이루어지는 관광의 형태로 발전하였고 의료관광 상품이 생기고 발전해 나가는 단계이다. 최근 몇 년 새 국내 의료기관을 찾는 외국인 환자가 빠르게 증가하였다. 한국에 거주하는 외국인이 늘어난 것도 한 요인이지만 ‘진료’를 목적으로 한국을 방문하는 환자가 증가한 것이 주된 이유로 꼽힌다(2011. 5. 9 아주경제신문). 우리 나라 외국인환자 실적이 빠르게 증가하고 있어 2007년 7,901명에서 2008년 27,480명, 2009년 60,201명으로 보고 되어 2년간 8배 증가하였고 2010년 8만명 추정, 2013년 20만명, 2015년 30만명 유치될 것으로 보고 있다. 이를 통한 경제유발효과는 2011년 7,000억원에서 2012년 9,800억원, 2013년 1조4,000억원에 달할 것이라고 전망되었다(한국보건산업진흥원, 2010).

우리 나라는 태국, 싱가포르 등 의료관광이 국가의 효자 산업으로 자리 잡은 동남아 주요 국가에 비해 의료관광의 초기단계이기는 하나 활성화되고 있어 외국인환자 유치등록 의료기관도 급격히 증가하고 있어 본격적으로 의료관광 시대가 열렸다고 볼 수 있다. 2009년 5월 1일 외국인환자 유치등록 시작 이후 동년 6월

25일 기준 277개 기관에서 2011년 4월 기준 1886개 기관으로 급격히 증가하고 있다(한국보건산업진흥원, 2011).

한편 정보 전달매체는 단연 인터넷이 우월하다. 2000년 12월 31일 기준 3억6천백만여 명에서 2010년 19억6천6백만여 명으로 인터넷 사용자수는 10년 동안 4배가 넘게 증가하였고, 68억여 명의 전 세계 인구 중에서 28.7%가 인터넷을 사용하고 있다. 방한객수 기준으로 보면 가장 많은 일본은 인터넷 사용자수가 2009년 기준 9천6백만으로 총인구수 대비 78.2%의 인터넷 사용률을 보이고 있다. 그 다음을 차지하는 중국은 3억8천4백만여 명으로 총인구수 대비 31.6%의 인터넷 사용률을 보여 일본보다 사용률은 저조하나 사용 인구수가 많기 때문에 인터넷 시장이 넓음을 알 수 있다. 세 번째로 방한객이 많은 미국은 인터넷 사용자수가 2억2천만여 명으로 77.3%의 인터넷 사용률을 보이고 있다(www.internetworld stats.com, 2011; 한국관광공사, 2010).

지금까지 광고는 흔히 4대 매체라고 불리는 TV, 신문, 라디오, 잡지를 통해 임의의 대중에게 메시지가 전달되었지만, 인터넷이라는 쌍방향 미디어가 대중적인 인기를 얻으면서 인터넷이 광고 매체의 하나로 인식되어 마케팅이나 광고의 새로운 매체로 등장하기 시작하였다. 하나의 미디어로 인식되는 인터넷의 특징은 지역적·시간적·공간적 제한이 없다는 것이다(지봉구, 2008). 커뮤니케이션 도구로서 인터넷 웹사이트는 시·공간적 무제약성, 쌍방향 커뮤니케이션의 가능성, 저렴한 비용, 표적 집단에의 접근 용이성, 방대한 정보 제공가능성, 주 이용자의 의견 선도자 특성, 직접 마케팅의 가능성 등 많은 장점을 가지고 있다(구성모, 2003).

이에 환자 또는 기업들이 우선적으로 정보를 얻는 곳은 단연 인터넷이 우월하다. 관광하고자 하는 나라와 기관의 정보를 얻는 방법이 인터넷 검색과 웹사이트 방문 검색이라고 가정하면, 의료관광의 활성화를 위한 방안의 한 가지로 각 기관의 웹사이트 구축이 시급하다. 우리 나라는 높은 의료 기술, 상대적으로 저렴한 의료비, 안전하고 위생적인 병원 환경 등의 의료 측면의 장점과 독특한 한민족 문화 유산, 한류 열풍 등 관광 측면의 장점은 두루 갖추면서도 태국, 싱가포르와 같은 동남아 국가에 비해서 의료 관광으로서는 초보적인 단계이다.

이러한 이유로 외국인환자 유치를 위한 마케팅이 성공적으로 되기 위해서는

점점인 웹사이트를 통한 정보 제공이 중요하다. 그럼에도 불구하고 외국어로 준비된 병원 웹사이트의 수준이 어떠한지에 대한 연구가 되어 있지 않다. 따라서 보다 나은 웹사이트 제작의 방향을 제시하기 위해 현황을 파악하는 일이 선행되어야 한다.

2. 연구 목적

이 연구는 외국인환자 유치등록 의료기관의 웹사이트 현황을 조사하고자 하는 것이다.

구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

첫째, 의료기관의 외국어 웹사이트의 특성을 파악하기 위한 도구를 만든다. 선행연구에 따라 웹사이트의 특성을 크게 콘텐츠, 사용자편의, 디자인, 상호작용성 등의 4가지로 구분하고 각 하위 영역을 설정하여 파악할 수 있는 모델을 제시한다.

둘째, 외국인환자 유치등록 의료기관의 외국어 웹사이트 실태를 파악한다. 전체 기관 중 얼마나 외국어 사이트를 운영하고 있는지 그 비율을 조사하고, 위에서 추출한 측정도구에 따라 구체적인 내용이나 디자인 측면에서의 실태를 파악한다.

셋째, 병원 규모에 따른 외국어 웹사이트의 차이를 파악한다. 병원 분류는 의료법에 따라 상급종합병원, 종합병원, 병원, 의원 등으로 나누어 각 항목을 조사하여 차이를 규명해보고자 한다.

넷째, 병원 소재지에 따른 외국어 웹사이트의 차이를 파악한다. 병원 기본정보로서 소재지는 특별시, 광역시, 도 등의 기준으로 구분하고 이를 서울·인천·경기의 수도권 지역과 기타 지역을 합친 비수도권 지역으로 나누어 차이를 분석해보고자 한다.

II. 이론적 배경

1. 의료관광 정보 제공 채널

의료관광(Medical tourism)이란 다른 지방이나 나라에서 의료서비스를 받으면서 휴양, 레저, 문화, 체험 활동 등의 관광이 결합된 형태를 뜻한다. 의료관광 정보 출처에 관한 선행 연구를 살펴보면 다음과 같다. 한국관광공사(2008)의 한국관광에 대한 정보를 어디서 얻는지에 대한 연구에서 인터넷(44.7%)이 정보원으로서의 활용도가 가장 높은 것으로 나타났다. 이외에도 TV나 라디오 보도(20.8%), 여행사(11.8%)를 비롯해 친구나 친지, 동료의 구전(11.4%)이 주요 정보원으로 활용되고 있음을 알 수 있다. 이에 따라, 한국 의료관광 상품의 하나의 문제점인 인지도 부족을 개선하기 위하여 인터넷을 통한 의료관광 상품의 강화된 정보 제공이 필요함을 설명했다(한국관광공사, 2008).

또한 한국의 의료서비스에 대한 정보 접촉경로 중 ‘주변의 추천’이 39.3%로 가장 높게 나타났고, ‘방문국가, 도시 관련자료(인터넷/브로슈어)’가 12.9%로 두 번째였다. 메디컬 피부관리 서비스의 경우, ‘방문국가, 도시 관련자료(인터넷/브로슈어)’를 통한 정보 접촉 비중(27.5%)이 상대적으로 높았다. 주변의 추천 이후 다른 자료를 검토할 경우 인터넷일 확률이 높음을 알 수 있다.

기존 연구들(Levitt, 1983; Mueller, 1987; 김춘식, 1998)에서는 인터넷이 그 특성상 전통적인 매체와 달리 시간과 공간의 제약을 받지 않기 때문에 국가와 국가간의 마케팅 장벽을 허물 수 있다고 설명했다. 더 나아가 진정한 세계화가 가능해져서 변화하는 시장 여건이 문화적 이질성을 극복하고 정치, 경제, 기술 등의 분야에서 동질적 여건이 확대됨에 따라 인터넷 광고의 글로벌화에 따른 표준화된 메시지 운용이 점점 가능해진다고 보았다. 그러나 인터넷이 시간과 공간의 제약을 받지 않는 글로벌한 매체임에도 불구하고 인터넷은 그 나라의 문화적 요인뿐만 아니라 문화외적 요인에 의해 영향을 받기 때문에 인터넷 광고를 집행하는데 있

어서 차별화 전략을 세울 필요가 있다고 하였다(Oh & Cho, 1999; Chung & Ahn, 1999; 김유경과 김은희, 2001).

유승균(2010)은 디지털 시대 의료관광산업의 인터넷 마케팅 전략에 관한 연구에서 디지털 시대 국내 의료관광의 문제점을 논하고 해외 의료관광객 유치를 위한 인터넷 마케팅 전략을 제안하였다. 그는 효율적인 외국어 웹사이트 운영이 필요함 강조하였다.

2. 웹사이트 평가 연구

기존의 웹사이트 평가 연구에서는 평가 기준이 다양하게 제시되었다. 일반적인 웹사이트 평가 연구와 건강관련 웹사이트 평가 연구로 나누어 고찰해 보겠다. 첫 번째는 일반적인 웹사이트 평가에 관한 연구이다. Misic과 Johnson(1999)은 웹사이트의 벤치마킹에 관한 사례 연구에서 학교 웹사이트와 전문기관 웹사이트가 공유되어 어떻게 벤치마킹 되었는지에 대하여 분석하였다. 기능적/항해 지표, 콘텐츠와 스타일, 접촉 정보 등 3개의 범주로 나누어 각각의 세부항목을 정하여 분석하였다. 첫째, 기능적/항해 지표는 e-mail 또는 전화번호 탐색 용이성, 메인페이지의 접근성, 메인페이지 접속 속도, 하위페이지 이동 속도, 기능 구성, 탐색 또는 메인페이지로 돌아가는 용이함 등으로 구성하였다. 둘째, 콘텐츠와 스타일은 방문자 수와 갱신일 유무, 색상과 그래픽의 효율성, 색상과 스타일의 일관성, 단어의 전문성 등으로 구성하였다. 셋째, 접촉 정보는 e-mail, 주소, 전화번호 등의 유·무와 접촉 정보의 탐색의 용이성으로 구성하였다. 측정 도구는 학교와 기관 모두 공통적으로 사용될 수 있도록 정하였다.

홍일유와 정부현(2000)은 인터넷 웹사이트의 포괄적 평가 모형에 관한 연구에서 웹사이트의 평가 영역을 선정하기 위해 국내외의 전자상거래 웹사이트 평가 영역을 검토하여 공통적인 것을 하나의 영역으로 그룹화한 뒤, 총 8개의 평가 영역-디자인, 비즈니스 기능, 신뢰, 인터페이스, 기술, 커뮤니티, 콘텐츠, 기타로 구분하였다. 첫째, 디자인은 몰입성, 신선도, 은유성, 일관성, 명쾌성 등으로 구성하였

다. 둘째, 비즈니스 기능은 가치부여, 마케팅, 운영, 투자 및 지원, 전략, 홍보 등으로 구성하였다. 셋째, 신뢰감은 소비자 보호, 신뢰 부여요소 강화, 약속 이행 등으로 구성하였다. 넷째, 인터페이스는 내비게이션, 구조, 사용성, 쌍방향성 등으로 구성하였다. 다섯째, 기술은 시스템 안정성, 최적화, 자동화 등으로 구성하였다. 여섯째, 커뮤니티는 활성화, 다양성, 매개체 등으로 구성하였다. 일곱째, 콘텐츠는 신속성, 양질(quality), 이해성 등으로 구성하였다. 여덟째, 기타 사항은 만족도, 재방문률, 회원수, 방문자수, 판매액 등으로 구성하였다.

변정우(2003)는 지방자치단체 관광 홈페이지 평가 모델 개발을 위한 탐색적 연구에서 모든 평가 대상의 홈페이지들을 일반화된 평가 모델에 적용하기에는 한계가 있다고 보았다. 평가 모델은 평가 대상 홈페이지의 성격 및 특성, 목적에 따라 분류했다. 평가 영역은 콘텐츠, 사용자편의, 디자인, 상호작용성 등 4가지로 분류하였다. 첫째, 콘텐츠는 전문성, 유용성, 외국어 지원 등으로 구성하였다. 둘째, 사용자편의는 구조성, 사용성·편의성 등으로 구성하였다. 셋째, 디자인은 은유성, 편의성, 몰입성, 일관성, 명쾌성 등으로 구분하였다. 넷째, 상호작용성은 매개체, 운영활성화 등으로 구성하였다.

서철현 등(2005)은 여행사 홈페이지 콘텐츠의 국가간 비교연구에서 주요 웹 콘텐츠의 특성들이 무엇인가를 파악하고자 하였다. 기존 연구가 거의 없었기 때문에 영역을 나누지 않고 초기화면에 나타난 콘텐츠의 모든 구성요소를 나열하여 조사하였다.

유재욱(2006)은 국내 문화콘텐츠 제공 웹사이트에 관한 평가 연구에서 문화관련 콘텐츠 제공 웹사이트를 선정하고 평가하여 웹사이트들이 문화관련 정보 수요자들의 요구를 얼마나 충족시킬 수 있을지 제공정보와 제공기술로서 분석하였다. 평가 기준으로는 콘텐츠, 인터페이스, 디자인, 시스템, 서비스의 5가지 영역으로 나누어 웹사이트를 분석하였다. 첫째, 콘텐츠는 목적성, 방향성, 적절성, 신뢰성, 다양성, 전문성, 정확성, 최신성 등으로 구성하였다. 둘째, 인터페이스는 사용편이성, 항해용이성, 접근신속성, 이해용이성, 검색편이성 등으로 구성하였다. 셋째, 디자인은 몰입성, 일관성, 은유성, 명쾌성, 심미성 등으로 구성하였다. 넷째, 시스템은 안정성, 최적화, 자동화, 검색효율성 등으로 구성하였다. 다섯째, 서비스는 신뢰성, 지원

성, 쌍방향성, 개방성으로 구성하였다.

<표 1> 웹사이트 평가 연구

연구	차원	하위 영역
Misic과 Johnson (1999)	기능적/항해 지표	e-mail · 전화번호 탐색 용이성, 메인페이지의 접근성, 메인페이지 접속 속도 등
	컨텐츠와 스타일	방문자수와 갱신일 유무, 색상과 그래픽의 효율성, 색상과 스타일의 일관성 등
	접촉 정보	접촉 정보의 탐색의 용이성 등
	홍일유와 정부현 (2000)	디자인
홍일유와 정부현 (2000)	비즈니스기능	가치부여, 마케팅, 운영, 투자 및 지원 등
	신뢰	소비자 보호, 신뢰 부여요소 강화 등
	인터페이스	내비게이션, 구조, 사용성, 쌍방향성
	기술	시스템 안정성, 최적화, 자동화
	커뮤니티	활성화, 다양성, 매개체
	컨텐츠	신속성, 양질(quality), 이해성
	기타	만족도, 재방문률, 회원수, 방문자수 등
	변정우(2003)	컨텐츠
사용자편의		구조성, 사용성 · 편의성
디자인		은유성, 편의성, 몰입성, 일관성, 명쾌성
상호작용성		매개체, 운영활성화
서철현 등(2005)	컨텐츠	해외여행, 국내여행, 환율, 상품검색 등
유재욱(2006)	컨텐츠	목적성, 방향성, 적절성, 신뢰성, 다양성 등
	인터페이스	사용편이성, 항해용이성, 접근신속성 등
	디자인	몰입성, 일관성, 은유성, 명쾌성, 심미성
	시스템	안정성, 최적화, 자동화, 검색효율성
	서비스	신뢰성, 지원성, 쌍방향성, 개방성

두 번째는 건강정보 관련 웹사이트 평가 연구에 관한 고찰이다. 강남미 등(1999)은 기존의 사이트 평가 기준에 대한 해외 관련문헌을 검토하여, 국내현실에 맞는 평가 기준 및 항목을 선정, 신뢰도, 내용, 목적, 디자인 및 기술측면 등의 4가지 항목으로 구분하였다. 첫째, 신뢰도는 전문가 정보 제공, 공지, 신뢰, 명시, 변경일시, 연락처 등의 여부로 구성하였다. 둘째, 내용은 사실성 입증, 기능성, 유용한 정보 획득 등의 여부와 오류, 관련성, 정보 왜곡 등의 유무로 구성하였다. 셋째, 목적은 목적성과 합당성 여부로 구성하였다. 넷째, 디자인 및 기술은 디자인, 접근용이성, 상호작용기능 등으로 구성하였다.

손애리(2000)는 건강관련 인터넷 사이트 평가를 위한 기준에서 일반 홈페이지 및 건강관련 홈페이지 평가 관련 문헌고찰을 기반으로 하여, 인터넷상의 국내 건강정보 평가를 위해 내용성, 저작성, 목적성, 심미성, 기능성, 피드백, 비밀보장성 등의 7개 항목을 제시하였다. 첫째, 내용성은 범위와 깊이, 최신성, 출처, 가독성 등으로 구성하였다. 둘째, 저작성은 웹제작자 및 저자 구분, 연락처, 신뢰도, 스폰서 공개 등으로 구성하였다. 셋째, 목적성은 대상과 사이트 목적으로 구성하였다. 넷째, 디자인 및 심미성은 표현성, 배치, 그래픽, 사용 매체, 인쇄 배치 등으로 구성하였다. 다섯째, 기능성은 적용 프로그램, 다국어·텍스트·그래픽 지원, 접근성, 도움말, 검색기능, 링크 등으로 구성하였다. 여섯째, 피드백은 의견 수렴기전, 일곱째 비밀보장성은 개인정보 보호기전을 뜻한다.

옥샘 등(2009)은 인터넷전문 의료상담 서비스가 인기를 끌고 있는 상황에서 기존의 연구를 바탕으로 의료정보 사이트의 e-서비스 품질이 해당 사이트 이용자의 만족과 신뢰를 통해 잠재적 소비자의 의료기관에 대한 기대와 이용 의도에 미치는 영향을 파악하고자 하였다. e-서비스 품질 요인을 이용성, 심미성, 반응성, 보안성, 의료정보 제공성 등 5가지로 분류하였다. 첫째, 이용성은 속도, 검색, 이동 등으로 구성하였다. 둘째, 심미성은 색상, 디자인, 폰트 등으로 구성하였다. 셋째, 반응성은 피드백 관련 내용으로 구성하였다. 넷째, 보안성은 개인신상정보의 안전에 관련된 내용으로 구성하였다. 다섯째, 의료정보 제공성은 제공된 정보의 유의성과 정확성에 관련하여 구성하였다.

정영철 등(2000)은 인터넷상의 국내 건강정보 평가체계 개발을 위하여 기존의

평가기준 및 항목을 종합하고 재정리하여 목적성(명확성), 적절성, 정확성, 신뢰성, 용이성, 권위성, 환류성, 지속성, 기밀성 등 크게 9가지로 분류하였다. 첫째, 목적성(명확성)은 목적, 대상, 내용의 범위와 깊이, 일관성 등으로 구성하였다. 둘째, 적절성은 사이트명, URL/Domain명, 목적, 대상, 주제, 표현방법, 내·외부 링크 제공 등으로 구성하였다. 셋째, 정확성은 내용의 정확성, 출처, 책임소재, 검증, 최신 자료 등으로 구성하였다. 넷째, 신뢰성은 지원기관 기재, 연락처 등으로 구성하였다. 다섯째, 용이성은 위치 표시, 내용소개, 사용법, 도움말, 검색 기능 등으로 구성하였다. 여섯째, 권위성은 저자의 여부, 연락처, 인증 등으로 구성하였다. 일곱째, 환류성은 의견 수렴 기전, 업무처리로 구성하였다. 여덟째, 지속성은 외부링크 접근, 제작일, 갱신일, 갱신주기 등으로 구성하였다. 아홉째, 기밀성은 개인정보 보호정책을 뜻한다.

1995년 스위스 제네바에서 만들어진 Health On the Net이라는 비영리기관이 신뢰성이 높다고 판단된 건강정보 웹사이트에 HONcode를 부여하였다. 일반인과 의료인에게 유용하고 신뢰성 있는 의료정보 제공을 목적으로 하고, 권위성, 상호보완성, 개인의료기밀 정보출처, 정보정당성, 저자의 투명성, 후원의 투명성, 광고의 정직성 및 편집 규정 등으로 분류하여 스스로 평가할 수 있도록 하며 이런 기준으로 인증을 준다.

<표 2> 건강관련 웹사이트 평가 연구 I

연구	차원	하위 영역
강남미 등(1999)	신뢰도	전문가 정보 제공, 공지, 신뢰, 명시 등
	내용	사실성 입증, 기능성 관련성, 정보 왜곡 등
	목적	목적성과 합당성 여부
	디자인 및 기술측면	디자인, 접근용이성, 상호작용기능
손애리(2000)	내용성	범위와 깊이, 최신성, 출처, 가독성
	저작성	웹제작자 및 저자 구분, 연락처, 신뢰도 등
	목적성	대상과 사이트 목적
	심미성	표현성, 배치, 그래픽, 사용 매체 등
	기능성	적용 프로그램, 접근성, 도움말, 검색기능 등
	피드백	의견 수렴기전
	비밀보장성	개인정보 보호기전
	이용성	속도, 검색, 이동 등
옥샘 등(2009)	심미성	색상, 디자인, 폰트 등
	반응성	피드백
	보안성	개인신상정보
	의료정보 제공성	의료정보 제공
	정영철 등(2000)	목적성(명확성)
적절성	사이트명, URL/Domain명, 목적, 대상 등	
정확성	내용의 정확성, 출처, 책임소재, 검증 등	
신뢰성	지원기관 기재, 연락처 등	
용이성	위치 표시, 내용소개, 사용법, 도움말 등	
권위성	저자의 여부, 연락처, 인증 등	
환류성	의견 수렴 기전, 업무처리	
지속성	외부링크 접근, 제작일, 갱신일 등	
기밀성	개인정보 보호정책	

<표 3> 건강관련 웹사이트 평가 연구 II

연구	차원
HONcode(1995)	권위성, 상호보완성, 개인의료기밀 정보출처, 정보정당성, 저자의 투명성, 후원의 투명성, 광고의 정직성 및 편집 규정

3. 병원 웹사이트 평가 연구

김빛나(2001)는 치과관련 인터넷 홈페이지의 특성에 관한 연구에서 홈페이지를 구성과 내용 면으로 나누어 분석하였다. 구성은 화면 수, 구조 방식, 화면 이동, 프레임 유형 등으로 조사하였고, 내용은 치과 소개, 진료 안내, 커뮤니케이션, 외부 링크제공, 치과상식, 과대광고 등을 조사하였다.

Zingmond 등(2001)은 병원 웹사이트 분석에 관한 연구에서 병원 유형 간의 웹사이트 유무, 웹사이트 콘텐츠 구성, 건강정보 콘텐츠 등 크게 3가지로 나누어 조사하였다. 세부 항목으로 병원 특성을 병상 수, 설립운영주체, 영리 측면, 네트워크 연계, 교육 기능, 소재지 규모 등에 따라 분류하였다. 웹사이트 콘텐츠는 병원 소개 정보, 의뢰 서비스 지원, 진료과, 병원 접촉경로, 제작 정보, 기관인증 등으로 구성하였다. 건강정보 콘텐츠는 질병정보, 관련 사이트링크, 진료과 스케줄 등으로 구성하였다.

Norum(2001)은 노르웨이의 대형 암 병원의 웹사이트의 질 평가에 대한 연구를 했다. 콘텐츠를 진료과, 치료 가능성, 비용, 대기 시간, 편의 시설, 통역 서비스 등으로 분류하고, 영어 사이트에 대하여 환자와 보호자에게 적절히 제공되고 있는지 실제 암 환자가 접속하여 평가하였다.

Kind 등(2004)은 미국 선진 어린이 병원의 웹사이트의 특성에 대한 연구에서 높은 수준의 접근과 콘텐츠를 제공 여부, 선진 어린이 병원에 대한 웹사이트의 기술적 특성이 무엇인지 분석하였다. 평가 항목은 크게 접근성, 귀속성, 신뢰성, 현재

성, 공개 여부, 가독성, 기술 지원 등 7가지로 분류하였다. 첫째, 접근성은 어린이를 위한 콘텐츠 정보와 링크 여부, 청소년을 위한 링크 여부, 외국어 지원 등으로 구성하였다. 둘째, 귀속성은 정보 출처에 관한 링크와 건강 정보 여부 등으로 구성하였다. 셋째, 신뢰성은 구매·기부 옵션과 병원 홍보 등으로 구성하였다. 넷째, 현재성은 웹사이트 제작일과 갱신일 명시로 구성하였다. 다섯째, 공개 여부는 개인정보 정책, 면책조항, 로그인 요구사항 등으로 구성하였다. 여섯째는 특정 건강 정보에 대한 가독성이고, 일곱째는 기술 지원으로 탐색 기능과 e-mail 또는 커뮤니티로 구성하였다.

Mira 등(2006)은 스페인의 공공 병원을 대상으로 검증된 척도로 웹사이트 질을 평가했다. 병원을 소재지와 규모에 따라 분류하고, 인증 척도로 웹사이트 구성요소 73가지를 선정하여 빈도를 측정하였고, 콘텐츠에 대한 독이성¹⁾과 접근성 평가가 이루어졌다. 독이성 평가 도구로 평균문장길이와 평균단어음절수를 이용한 FI(Flesch index) 등을 사용하였다. 접근성 평가 도구로 근거 조항에 만족시키는지, 근거 조항이 제공되는지, 이 근거조항 또한 만족스러운지를 평가하는 WAI(Web Accessibility Initiative)를 사용하였다.

1) 독자들이 쉽게 읽고 쉽게 이해할 수 있는 문장의 질 또는 상태. Mira 등(2006)의 연구에서 사용된 지표로 FI(Flesch Index), SCI(Sentence Complexity Index), IRI(Integrated Readability Index), SAF(Spanish Adaptation of Flesch), CV(Complexity of Vocabulary) 등이 있다(표 4 참조).

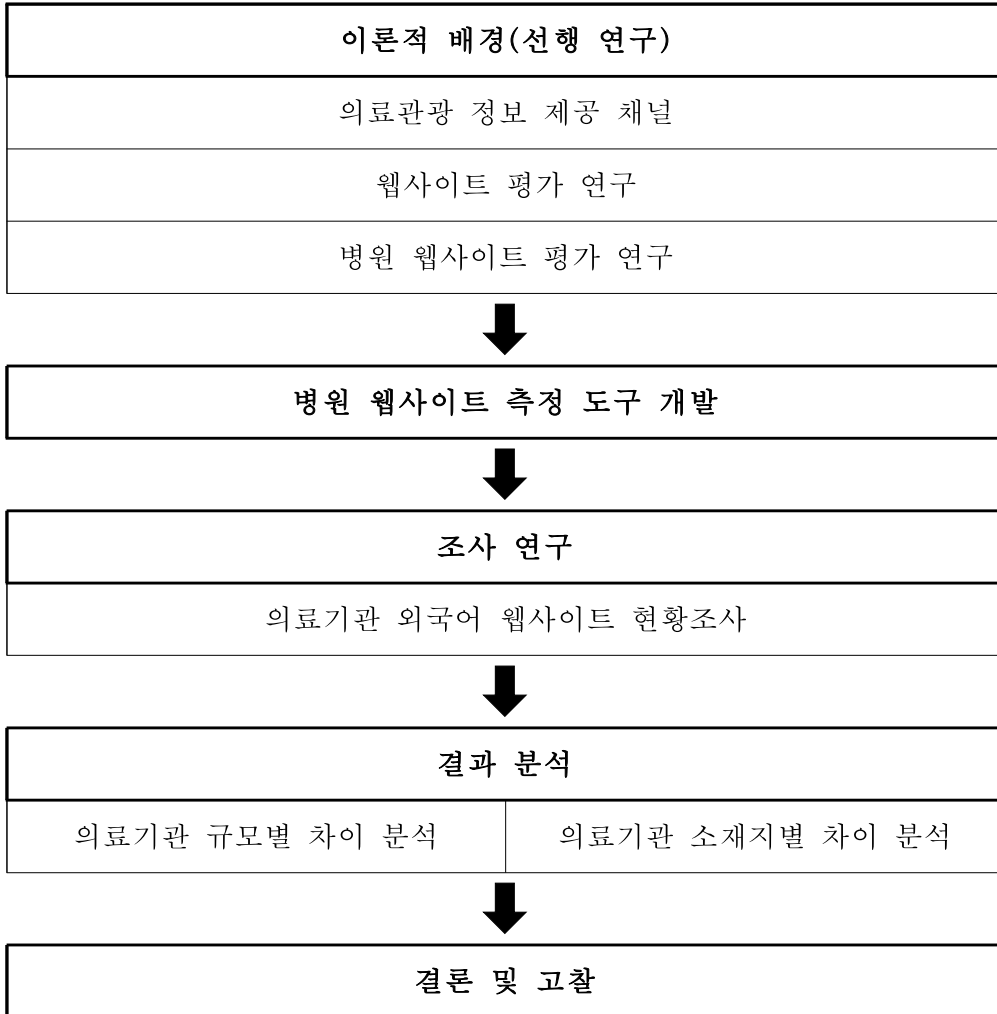
<표 4> 병원 웹사이트 평가 연구

연구	차원	하위 영역
김빛나(2001)	구성	화면 수, 구조 방식, 화면 이동, 프레임 유형
	내용	치과 소개, 진료 안내, 커뮤니케이션, 외부링크제공, 치과상식, 과대광고 등
Zingmond 등(2001)	컨텐츠	병원 소개 정보, 의뢰 서비스 지원, 진료과, 병원 접촉경로, 제작 정보, 기관인증 등
	건강정보 컨텐츠	질병정보, 관련 사이트링크, 진료과 스케줄
Norum(2001)	컨텐츠	진료과, 치료 가능성, 비용, 대기 시간, 편의시설, 통역 서비스 등
Kind 등(2004)	접근성	어린이를 위한 컨텐츠 정보와 링크 여부, 청소년을 위한 링크 여부, 외국어 지원
	귀속성	정보 출처에 관한 링크, 건강 정보 여부
	신뢰성	구매·기부 옵션, 병원 홍보
	현재성	웹사이트 제작일과 갱신일 명시
	공개 여부	개인보호정책, 면책조항, 로그인 요구사항
	가독성	특정 건강 정보
	기술 지원	탐색 기능, e-mail, 커뮤니티
	Mira 등(2006)	인증 척도
	독이성	FI, SCI, IRI, SAF, CV
	접근성	WAI

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구의 흐름

이 연구에서는 병원 웹사이트를 분석하고자 한다. 이를 위해 5단계로 연구를 진행하고자 한다. 1단계는 의료관광 정보 제공 채널에 대한 고찰 후 일반 웹사이트, 건강관련 웹사이트, 병원 웹사이트 등의 평가에 관한 국내외의 기존 문헌을 살펴본다. 2단계는 병원의 외국어 웹사이트 측정에 적절한 도구를 도출해낸다. 3단계는 병원의 외국어 웹사이트 현황을 조사하고, 4단계는 병원 특성별(규모별, 소재지별) 웹사이트의 차이를 분석한다. 5단계는 분석 결과를 토대로 결론 및 고찰을 통해 시사점을 제시하고자 한다.



<그림 1> 연구 흐름도

2. 연구 대상 및 자료 수집 방법

이 연구에서는 2009년 5월 1일부터 2010년 4월 13일까지 외국인환자 유치등록 의료기관의 웹사이트를 대상으로 조사를 하였다. 등록된 기관은 총 1,594개로, 먼저 의료법에 따라 규모별로 분류하였다. 상급종합병원, 종합병원, 병원, 의원으로 나누어 분류가 맞는지는 너스케이프 사이트(www.nurscape.net)를 이용하여 확인하였다.

외국어 웹사이트 조사는 3단계에 걸쳐 실시되었다. 1단계 조사는 전 세계적으로 가장 많이 사용되는 검색엔진인 구글을 통해 각 기관의 이름을 검색하여 웹사이트의 유·무를 판별하였다. 웹사이트는 병원 이름 기준으로 검색 되었으며, 병원 이름이 같거나 비슷하여 여러 개 기관이 검색될 경우 주소로 감별하였다. 2단계 조사는 검색된 웹사이트를 접속하여 외국어 웹사이트를 운영하고 있는지 판별하였다. 3단계 조사에서는 1, 2단계에서 분류된 결과를 네이버 검색엔진으로 점검하였다. 그 결과 1,594개의 의료기관 중 외국어 웹사이트가 있는 기관은 515개로 약 32.3%였다 (표 5 참조).

병원, 의원에서 네트워크 기관은 한 웹사이트를 공유하는 경우가 많아, 외국인환자 유치등록 의료기관으로 각기 등록했다 하더라도 하나의 기관으로 간주하여 대표기관의 웹사이트 하나만 조사대상으로 하였다. 외국어 표시가 있지만 열리지 않거나 준비중 등 적합하지 않은 곳, 한글이 많이 섞여 조사하기 어려운 곳 등은 제외되었다. 외국어는 영어 웹사이트 기준으로 조사하였고, 중국어, 일본어 등의 외국어 웹사이트가 있더라도 영어 웹사이트가 없으면 조사하지 않았다. 그리하여 총 243개의 웹사이트를 최종 조사 대상으로 선정하였다.

자료 수집은 2011년 4월 18일부터 5월 10일까지 실시되었으며, 측정표를 작성하여 연구자 1인에 의해 각 웹사이트 방문 조사를 실시하였다.

<표 5> 외국어 사이트 보유 현황

분류	외국어 사이트가 있는 기관	웹사이트가 있는 기관	유치기관
상급종합병원	39	45	45
종합병원	35	78	83
병원	54	176	191
의원	387	1,060	1,275
총계	515	1,359	1,594

3. 분석 도구

본 연구는 웹사이트 선행연구인 지방자치단체 관광홈페이지 평가 모델 개발을 위한 탐색적 연구(변정우, 2003)에서 개발된 관광외국어 사이트 평가 도구를 활용하였다(표 6). 이 선행연구에서는 관광홈페이지 현황 파악을 먼저 하고 발견된 문제점들을 추가하여 개발한 지자체 외국어 관광홈페이지 모델을 제시하였다. 본 연구에서는 선행연구에서 제시된 관광홈페이지 평가 모델을 병원 웹사이트 실정에 맞게 세부 항목을 추가 또는 수정하여 조사하였다.

본 연구에서는 외국어 웹사이트의 현황을 파악하고자 콘텐츠, 사용자편의, 디자인, 상호작용성의 4가지 영역으로 분류하여 세부 항목을 정하고, 각 외국인 유치 등록 의료기관의 외국어 웹사이트가 각 항목을 얼마나 구성하고 있는가를 조사하였다(표 7). 현재까지 의료기관의 외국어 웹사이트에 대한 질 평가가 이루어지지 않은 관계로 외국인환자 유치등록 의료기관의 질 평가에 영향을 미치는 요인으로 알려진 연구가 없기 때문에, 세부 항목은 유·무 위주로 판단하였고 질 측정은 하지 않았다.

<표 6> 외국어 사이트의 평가(영어 기본)

대분류	중분류	소분류	평가 항목 분류
컨텐츠	전문성	정보의 충실성	관광 기초정보 목록/DB/지도/예약시스템구축/ 온라인 거래지원/적절한 정보량
		정보의 신뢰성	문법, 로마표기법, 자료갱신
		정보의 정확성	정보의 오기
		정보량	정보양의 과다, 이용자 정보
		정보의 호환성	관광공사와 정보공유 링크, 외국유명 포탈사이트와 링크
		지역적 특이정보	지역적 특이정보
	유용성	기술적 컨텐츠	환경의 최적화, 동영상/VR/온라인방송/ 자동응답 처리기능
		부가정보	기상정보/여행상식/자원봉사
		자료실	다양한 자료/최신자료/통계자료
	외국어 서비스	일본어	기본항목/관광공사, 관련사이트 연결
중국어		기본항목/관광공사, 관련사이트 연결	
기타 외국어		기본항목/관광공사, 관련사이트 연결	
사용자 편의	구조성	접근용이성	구조적 깊이/사이트맵
		위치적 접근성	사용자 위치파악
		다양성	관련포탈 연결/하이퍼링크
		표준화	일관성 있는 구조는 갖추고 있는가
	편의성	사용성	간결하게 접근
		편의성	도움말 지원
디자인	은유성	은유성	은유적 형상화/브랜드 대표하는 이미지 고유한 이미지
		편의성	가독성
	몰입성	계절성/접근성	접근시 흥미/감동
	신선도	Style Guide	배경색 또는 정기적 변화 통해
	일관성	일관성	전체 통일성 유지로 통합된 고유 스타일
	명쾌성	명쾌성	적절한 여백/색상대비
상호 작용성	매개체	게시판	게시판의 활성화여부 등록된 글과 사이트주제와 연관성
	운영 활성화	고객지원	게시판 운영자 답변과 답변 성실도 메일 또는 전화 문의시 답변여부/성실성 여론 수렴을 위한 방명록

자료 : 변정우(2003).지방자치단체 관광홈페이지 평가모델 개발을 위한 탐색적 연구 p.139

<표 7> 병원 웹사이트 측정 도구

대분류	중분류	소분류	내용	측정방법
컨텐츠	전문성	기본 정보	역사, 미션, 병원장인사말, 병원위치정보, 교통편안내, 전화번호, fax, e-mail, Facebook, Twitter, 인증기관마크	유/무
		진료 정보	진료과, 의료진 소개, 진료 안내, 장비 소개, 진료비 지불안내, 진료비 공개여부, 예약정보, 외국인센터, 통역서비스	유/무
			진료비 예약정보	비공개/공개(fix,range,mix) 무/전화/인터넷/혼합
	유용성	자료실	환자 실적, 외국인환자 실적, 진료실 사진, 병원 사진, 의료진 사진, 치료받은 환자 사진과 후기, 동영상, 관련문서 다운로드, 관련기관 사이트링크 제공	유/무
		부가 정보	편의시설, 부가서비스(사본발급절차)	유/무
		여행 관련	여행 정보, 비자 안내, 숙박 안내, 공항 픽업서비스, 환전(환율)	유/무
	외국어 지원		영어, 중국어, 일본어, 러시아어, 아랍어	유/무
			기타 언어	()개
	사용자 편의	구조성	상위, 하위 메뉴개수	()개
			사이트 맵, 팝업창	유/무
디자인	은유성	이미지	표현기법	사진/일러스트/혼합
			화면전환	유/무
			배치	전면적/부분적
			내용	인물/정물/자연/인공환경
	명쾌성	색채	빨강, 주황, 노랑, 초록, 파랑, 남색, 보라, 흰색, 회색, 검정	유/무
			배경	그래픽
	일관성	레이아웃	메뉴위치	상단/중앙/하단/좌측/우측
	상호 작용성	정보공유	병원소식, 미디어정보(기사)	유/무
		고객지원	Q&A, FAQ, 상담코너	유/무
	병원 정보	소재지	서울/인천/경기/강원/대전/충청/광주/전라/대구/울산/부산/경상/제주	
병원 규모		상급종합/종합병원/병원/의원		
주요 과		성형/정형/피부과/안과/산부인과/치과/한방/내과/가정의학과/기타		

4. 분석 방법

수집된 자료는 통계 프로그램 SPSS(Statistical Package for the Social Sciences) 12.0을 이용하여 전산처리 하였다. 통계 분석방법으로는 기술통계 분석, χ^2 검증 및 일원변량분석(Oneway ANOVA), t-검증을 사용하였다.

첫째, 기술통계 분석을 이용하여 조사대상기관의 기본적 특성인 의료기관 규모와 소재 지역에 따른 빈도와 웹사이트 특성에 대한 현황을 산출하였다.

둘째, 의료기관 규모별, 지역별 웹사이트의 콘텐츠 전문성, 유용성에 대한 χ^2 검증을 실시하였다. 이어서 규모별 웹사이트의 콘텐츠 외국어서비스 개수와 관련하여 일원변량분석을 실시하였으며, scheffe 검증을 통해 규모별 차이가 유의한지를 살펴보았다. 지역별 웹사이트의 외국어서비스 개수에 대해서는 t-검증을 통해 그 차이를 분석하였다

셋째, 의료기관 규모별, 지역별 웹사이트의 사용자편의 차이는, 상위, 하위메뉴 개수를 제외한 나머지 항목에 대해서 χ^2 검증을 실시하여 살펴보았다. 규모에 따른 웹사이트의 상위, 하위메뉴 개수는 일원변량분석을 실시하였고, 지역별 상위, 하위메뉴 개수에 대해서는 t-검증을 실시하였다.

넷째, 의료기관 규모별, 지역별 웹사이트의 디자인 측면은 색채 개수를 제외한 나머지 항목에 대해서 χ^2 검증을 실시하여 그 차이를 분석하였다. 규모에 따른 웹사이트의 색채 개수는 일원변량분석을 실시하였으며, scheffe 검증을 통해 구체적으로 어떤 의료기관의 평균 차이가 유의한지를 알아보았다. 지역별 웹사이트의 색채 개수에 대해서는 t-검증을 통해 분석하였다.

마지막으로 웹사이트의 상호작용성에 대해서는 χ^2 검증을 통해 규모별, 지역별 차이를 분석하였다.

VI. 결과

1. 기본적 특성

본 연구의 조사대상인 외국인환자 유치등록 의료기관의 기본적 특성은 <표 8>과 같다. 의료기관 규모별로 의원이 전체의 55.6%(135개소)로 가장 많았으며, 다음으로 상급종합병원 16%(39개소), 병원 14.4%(35개소), 종합병원 14%(34개소) 순이었다. 전체 243개 중 외국인환자 유치등록 의료기관의 소재지는 서울·경기·인천 지역이 77.8%(189개소)로 기타 지역(강원, 대전, 충청, 대구, 부산, 울산, 경상, 광주, 전라, 제주, 22.2%, 54개소)보다 많았다.

<표 8> 기본적 특성

구분		개소	(%)
의료기관	상급종합병원	39	(16.0)
	종합병원	34	(14.0)
	병원	35	(14.4)
	의원	135	(55.6)
	계	243	(100.0)
소재지	서울·경기·인천 지역	189	(77.8)
	기타 지역	54	(22.2)
	계	243	(100.0)

2. 의료기관 외국어 웹사이트 현황

조사대상인 외국인환자 유치등록 의료기관의 웹사이트 현황에 대해서 본 연구의 분석 도구를 바탕으로 알아보았다. 먼저 콘텐츠의 전문성 중 기본정보의 하위항목에서는 전화번호가 97.5%, fax가 68.7%로 대부분의 의료기관이 이를 안내하고 있었다. 병원위치정보와 교통편안내는 대부분의 의료기관에서 기본정보로 구성되어 있었으나, 병원위치정보(77.0%)에 비해 교통편 안내(56.0%)는 덜 제공되고 있었다. 병원의 위치는 안내하고 있었지만 교통편까지 알려주는 상세함은 부족하였다. 또한, 소셜 네트워크 서비스(Social Network Service) 채널을 갖춘 의료기관은 10%미만이였다(표 9).

<표 9> 콘텐츠 전문성 - 기본정보

구분	단위 : 개소 (%)	
	유	무
역사	95 (39.1)	148 (60.9)
미션	69 (28.4)	174 (71.6)
병원장 인사말	104 (42.8)	139 (57.2)
병원위치정보	187 (77.0)	56 (23.0)
교통편안내	136 (56.0)	107 (44.0)
전화번호	237 (97.5)	6 (2.5)
fax	167 (68.7)	76 (31.3)
e-mail	119 (49.0)	124 (51.0)
Facebook	9 (3.7)	234 (96.3)
Twitter	5 (2.1)	238 (97.9)
인증기관마크	31 (12.8)	212 (87.2)

<표 10>은 콘텐츠 전문성의 진료정보에 관한 항목 현황을 나타낸다. 83.5%, 65.0%, 68.3%의 의료기관은 각각 진료과, 의료진, 진료안내에 대한 정보를 제공하고 있었다. 전반적으로 의료기관들이 진료과는 소개하고 있지만 의료진 소개나 진료안내는 이에 미치지 못하였다. 반면 진료비 관련 항목에 대한 정보는 20%미만의 의료기관이 제공하고 있었으며, 외국인관련 전용서비스(센터 및 통역) 체계도 20% 정도의 의료기관만이 갖추고 있었다.

<표 10> 콘텐츠 전문성 - 진료정보

			단위 : 개소 (%)	
구분		유		무
진료과		203 (83.5)		40 (16.5)
의료진 소개		158 (65.0)		85 (35.0)
진료안내		166 (68.3)		77 (31.7)
장비소개		86 (35.4)		157 (64.6)
진료비지불안내		47 (19.3)		196 (80.7)
진료비 안내	고정가	24 (9.9)		
	범위대	3 (1.2)		210 (86.4)
	혼합형	6 (2.5)		
예약안내	전화	48 (19.8)		
	인터넷	16 (6.6)		113 (46.4)
	모두	66 (27.2)		
외국인센터		55 (22.6)		188 (77.4)
통역서비스		51 (21.0)		192 (79.0)

컨텐츠의 유용성 부문에서 외국인환자가 궁금해 할 환자 및 외국인 실적 관련 정보는 11.1%, 2.1%의 의료기관만이 제공하고 있었으며, 동영상 및 문서다운로드 서비스, 내·외부기관 사이트링크 등도 낮은 제공률을 보였다(25.5%, 10.3%, 25.5%, 26.7%). 반면, 병원이나 진료실과 같은 의료기관의 물리적 분야 사진제공은 비교적 활발히 이루어지고 있었다(51.0%, 41.2%). 또한 부가정보로 편의시설 및 부가서비스(사본발급) 안내는 각각 13.2%, 10.7%의 의료기관만이 제공하고 있는 것으로 조사되었다. 외국어 웹사이트는 외국인환자 유치가 목적임에도 불구하고 여행 관련정보는 10% 미만으로 거의 제공되고 있지 않았다(표 11).

<표 11> 콘텐츠 유용성

		단위 : 개소 (%)	
구분		유	무
자료실	환자실적	27 (11.1)	216 (88.9)
	외국인환자 실적	5 (2.1)	238 (97.9)
	병원사진	124 (51.0)	119 (49.0)
	진료실 사진	100 (41.2)	143 (58.8)
	의료진 사진	42 (17.3)	201 (82.7)
	치료받은 환자사진	23 (9.5)	220 (90.5)
	치료받은 환자후기	22 (9.1)	221 (90.9)
	동영상	62 (25.5)	181 (74.5)
	관련문서다운로드	25 (10.3)	218 (89.7)
	내부기관 사이트링크 제공	62 (25.5)	181 (74.5)
	외부기관 사이트링크 제공	65 (26.7)	178 (73.3)
부가정보	편의시설	32 (13.2)	211 (86.8)
	부가서비스(사본발급)	26 (10.7)	217 (89.3)
여행관련	여행정보	8 (3.3)	235 (96.7)
	비자안내	13 (5.3)	230 (94.7)
	숙박안내	16 (6.6)	227 (93.4)
	공항픽업 서비스	20 (8.2)	223 (91.8)
	환전	4 (1.6)	239 (98.4)

<표 12, 13>은 웹사이트의 콘텐츠 외국어 서비스 현황을 나타낸다. 모든 의료기관은 영어를 기본적으로 제공하고 있었으며, 다음으로 중국어, 일본어, 러시아어, 아랍어의 순이었다. 1개(영어)의 외국어만을 서비스하는 의료기관은 전체의 27.2%를 차지하였고, 55.6%의 의료기관은 2~3개의 외국어를 서비스하고 있었다. 4개 이상의 외국어를 서비스하는 의료기관은 전체의 17.2%를 이루었다.

<표 12> 콘텐츠 외국어서비스 I

		단위 : 개소 (%)	
구분		유	무
외국어서비스	영어	243 (100.0)	0 (0.0)
	중국어	158 (65.0)	85 (35.0)
	일본어	145 (59.7)	98 (40.3)
	러시아어	44 (18.1)	199 (81.9)
	아랍어	7 (2.9)	236 (97.1)
	기타	15 (6.2)	228 (93.8)

<표 13> 콘텐츠 외국어서비스 II

		단위 : 개소 (%)
구분		유
외국어서비스	1개(영어)	66 (27.2)
	2~3개	135 (55.6)
	4개 이상	42 (17.2)

<표 14>는 웹사이트의 사용자편의성에 관련된 항목으로, 구조성과 관련해서는 96.2%의 의료기관이 10개 미만의 상위메뉴를 구성하고 있었다. 그러나 하위메뉴의 구성은 의료기관의 고른 분포를 보였다. 사이트맵은 전체의 34.2%, 팝업창은 5.8%만이 구성하고 있었다. 편의성 부문에서는 홈링크와 스크롤바 등은 많은 의료기관 웹사이트에서 제공되고 있었다(70.8%, 97.5%). 시작·끝으로 돌아가는 링크 제공이나 검색 기능은 전반적으로 낮은 빈도를 보였다(24.3%, 7.8%).

<표 14> 사용자편의

단위 : 개소 (%)

구분		유		
구조성	상위메뉴 개수	1~5개미만	117 (48.1)	
		5~10개미만	117 (48.1)	
		10개 이상	9 (3.8)	
	하위메뉴 개수	1~10개미만	90 (37.0)	
		10~20개미만	81 (33.3)	
		20개 이상	72 (29.7)	
		유	무	
사이트맵		83 (34.2)	160 (65.8)	
팝업창		14 (5.8)	229 (94.2)	
편의성	홈링크	172 (70.8)	71 (29.2)	
	시작·끝으로 돌아가는 링크	59 (24.3)	184 (75.7)	
	전체메뉴에서 현 위치 확인	115 (47.3)	128 (52.7)	
	스크롤바 제공	237 (97.5)	6 (2.5)	
	검색기능	19 (7.8)	224 (92.2)	

<표 15>는 웹사이트 디자인의 은유성 표현으로 이미지에 대한 현황을 보여준다. 표현기법에는 사진이 주로 쓰였으며(64.6%), 배치는 부분적으로(58.9%), 이미지 내용은 인물, 글자 등 혼합형이 주로 사용되었다(65.8%).

<표 15> 디자인 은유성

단위 : 개소 (%)

구분			유
이미지	표현기법	사진	157 (64.6)
		일러스트	52 (21.4)
		혼합형	34 (14.0)
	플래시		65 (26.7)
배치		전면적	74 (30.4)
		부분적	143 (58.9)
		혼합형	26 (10.7)
내용		인물	37 (15.2)
		정물	6 (2.5)
		자연·인공 환경	23 (9.5)
		글자, 숫자	17 (7.0)
		혼합형	160 (65.8)

웹사이트 명쾌성을 나타내는 주요 색채 현황은 흰색과 파랑, 초록, 주황 (95.5%, 61.7%, 51.0%, 41.6%)이 가장 많이 쓰이는 것으로 조사되었으며, 검정의 사용 비율(16.5%)은 가장 낮았다. 배경 그래픽에는 단색(69.1%)과 그라데이션 (20.6%) 효과가 주로 사용되었다(표 16).

<표 16> 디자인 명쾌성

		단위 : 개소 (%)	
구분		유	무
색채	빨강	60 (25.9)	183 (75.3)
	주황	101 (41.6)	142 (58.4)
	노랑	63 (25.9)	180 (74.1)
	초록	124 (51.0)	119 (38.3)
	파랑	150 (61.7)	93 (38.3)
	남색	44 (18.1)	199 (81.9)
	보라	63 (25.9)	180 (74.1)
	회색	57 (23.5)	186 (76.5)
	흰색	232 (95.5)	11 (4.5)
	검정	40 (16.5)	203 (83.5)
	배경 (그래픽)	단색	168 (69.1)
그라데이션		50 (20.6)	
패턴		14 (5.8)	
이미지		11 (4.5)	

디자인의 일관성을 나타내는 레이아웃 부문에 대한 현황은 <표 17>과 같다. 메뉴는 상단 위치가 가장 높은 빈도(65.9%)를 보였으며, 좌측도 전체의 17.3%를 차지하였다.

<표 17> 디자인 일관성

			단위 : 개소 (%)
구분			유
레이아웃	메뉴위치	상단	160 (65.9)
		중앙	9 (3.7)
		하단	3 (1.2)
		좌측	42 (17.3)
		우측	2 (0.8)
		주이미지 혼합	27 (11.1)

<표 18>은 웹사이트의 상호작용성을 나타내는 정보공유와 고객지원 부문을 평가하는 항목으로, 전체 의료기관들은 이를 위한 정보제공에 취약한 것으로 조사되었다. 정보공유 항목에서는 병원소식과 미디어 정보가 17.7%, 16.5%의 의료기관들에 의해 제공되고 있었다. 고객지원도 14.8%, 18.9%의 의료기관만이 각각 Q&A와 FAQ 서비스를 제공하고 있었으며, 상담코너의 운영률도 낮았다(22.2%).

<표 18> 상호작용성

				단위 : 개소 (%)	
구분				유	무
정보공유	병원소식			43 (17.7)	200 (82.3)
		미디어정보		40 (16.5)	203 (83.5)
고객지원	Q&A	공개		20 (8.2)	
		비공개		8 (3.3)	207 (85.2)
		혼합형		8 (3.3)	
	FAQ		46 (18.9)	197 (81.1)	
	상담코너		54 (22.2)	189 (77.8)	

3. 의료기관 규모별 웹사이트 차이

병원 분류는 의료법에 따라 상급종합병원, 종합병원, 병원, 의원 등으로 나누었고 각 항목을 조사하여 차이를 분석해 보았다. 외국인환자 유치등록 의료기관 웹사이트의 평가 항목 중 첫 번째는 콘텐츠이다. 콘텐츠의 하위항목인 전문성 중 기본정보의 차이를 의료기관 규모별로 알아보았다(표 19). 기본정보로는 의료기관의 역사, 미션, 병원장 인사말, 병원위치정보, 교통편 등 일반적인 정보와 e-mail, Facebook 등과 같은 전자소통수단도 고려되었다.

기본정보 내의 역사, 미션, 병원장 인사말, fax 항목은 다른 두 의료기관에 비해 3차 이상 의료기관인 상급종합병원과 종합병원에 상대적으로 많이 구성되어 있다고 평가되었으며, 이는 통계적으로 유의하였다. 인증기관마크는 상급종합병원에서 기본정보의 하나로 가장 많이 사용하고 있었으며, 나머지 세 의료기관과 유의한 차이를 보였다. 반면 SNS(Facebook, Twitter) 연계는 규모에 상관없이 모두 낮은 비율로 제공되고 있었다.

<표 19> 규모별 콘텐츠 전문성 - 기본정보

단위 : 개소 (%)

구분	상급종합	종합병원	병원	의원	χ^2
역사	32 (82.1)	33 (97.1)	11 (31.4)	19 (14.1)	114.56***
미션	25 (64.1)	26 (76.5)	7 (20.0)	11 (8.1)	91.54***
병원장 인사말	30 (76.9)	29 (85.3)	15 (42.9)	30 (22.2)	66.98***
병원위치정보	31 (79.5)	25 (73.5)	21 (60.0)	110 (81.5)	7.60
교통편안내	28 (71.8)	22 (64.7)	19 (54.3)	67 (49.6)	7.26
전화번호	38 (97.4)	34 (100.0)	34 (97.1)	131 (97.0)	1.02
fax	36 (92.3)	31 (91.2)	25 (71.4)	75 (55.6)	29.08***
e-mail	25 (64.1)	20 (58.8)	13 (37.1)	61 (51.3)	7.63
Facebook	2 (5.1)	1 (2.9)	1 (2.9)	5 (3.7)	0.35
Twitter	2 (5.1)	0 (0.0)	1 (2.9)	2 (1.5)	2.87
인증기관마크	9 (23.1)	2 (5.9)	1 (2.9)	19 (14.1)	8.47*

*P<.05 **P<.01 ***P<.001

다음으로는 전문성의 진료정보 부문을 의료기관 규모별로 살펴보았다(표 20). 의료진 소개와 진료안내 항목에서는 네 의료기관이 유의한 차이를 보였다. 상대적으로 많은 상급종합병원과 의원에서 다른 두 의료기관에 비해 의료진 소개와 진료안내를 진료정보로 구성하고 있었다. 반면, 장비소개를 진료정보로 구성하는 의료기관은 상급종합병원과 의원보다는 종합병원과 병원이 많았으며, 이는 통계적으로 유의하였다. 진료비 지불안내는 다른 세 의료기관에 비해 상급종합병원에서 가장 많이 제공하고 있었으며, 이는 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 진료비는 종합병원에서 가장 많이 공개하고 있었다. 안내형태는 고정가를 공개하는 비율이 가장 높았으며(부록 1 참고-표 37), 이는 통계적으로 유의하였다. 예약안내 항목에서는 상급종합병원이 가장 많이 하고 있었으며, 통계적 유의성을 보였다. 안내 방법 중에서는 전화와 인터넷을 가장 높은 비율로 모두 이용하고 있었다(부록 1 참고 -

표 38). 외국인센터와 통역서비스도 예약정보와 마찬가지로 상급종합병원이 웹상에서 가장 많이 제공하고 있었으며, 이는 모두 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

<표 20> 규모별 콘텐츠 전문성 - 진료정보

단위 : 개소 (%)

구분	상급종합	종합병원	병 원	의 원	χ^2
진료과	37 (94.9)	28 (82.4)	30 (85.7)	108 (80.0)	5.03
의료진 소개	28 (71.8)	18 (52.9)	17 (48.6)	95 (70.4)	8.83*
진료안내	29 (74.4)	18 (52.9)	14 (40.0)	105 (77.8)	22.92***
장비소개	9 (23.1)	19 (55.9)	18 (51.4)	40 (29.6)	14.73**
진료비지불안내	26 (66.7)	10 (29.4)	6 (17.1)	5 (10.6)	79.47**
진료비 안내	6 (15.4)	10 (29.4)	4 (11.4)	13 (9.6)	20.48*
예약안내	35 (89.7)	23 (67.6)	18 (51.4)	54 (40.0)	57.04***
외국인센터	27 (69.2)	17 (50.0)	6 (17.1)	5 (3.7)	91.13***
통역서비스	21 (53.8)	9 (26.5)	5 (14.3)	16 (11.9)	33.75***

*P<.05 **P<.01 ***P<.001

이어서 콘텐츠의 유용성 항목 중 자료실과 부가정보, 여행관련 정보 제공의 차이를 의료기관 규모별로 분석해 보았다(표 21). 자료실의 규모별 차이는 환자실적과 병원사진, 의료진 정보공개 비율이 상급종합병원에서 가장 높게 나타났으며, 이는 통계적으로 유의하였다. 또한, 내부 및 외부 관련기관 사이트링크 제공을 하는 경우도 다른 의료기관에 비해 상급종합병원이 많았으며, 이는 통계적으로 유의하였다. 반면에 진료실 사진과 치료받은 환자 사진을 웹에 구성하는 곳은 병원의 비율이 가장 높았고, 이는 통계적 유의성을 보였다. 동영상과 관련문서다운로드 서비스는 웹상에서 종합병원이 다른 세 의료기관들에 비해 가장 활발히 하고 있었

으며, 이는 통계적으로 유의하였다. 부가정보 부문에서는 편의시설, 부가서비스(사본발급) 부문은 상급종합병원에서 가장 높은 비율로 제공하고 있는 것으로 평가되었으며 이는 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 여행관련 정보에서는 비자안내를 상급종합병원이 웹상으로 가장 많이 제공하는 것으로 나타났으며, 통계적 유의성을 보였다.

<표 21> 규모별 콘텐츠 유용성

단위 : 개소 (%)

구분	상급종합	종합병원	병원	의원	χ^2
자료실 환자실적	15 (38.5)	9 (26.5)	2 (5.7)	1 (0.7)	53.39***
외국인환자 실적	1 (2.6)	3 (8.8)	0 (0.0)	1 (0.7)	9.67*
병원사진	27 (69.2)	19 (55.9)	14 (40.0)	64 (47.4)	7.90*
진료실 사진	8 (20.5)	11 (32.4)	21 (60.0)	60 (44.4)	13.69**
의료진 사진	14 (35.9)	2 (5.9)	8 (22.9)	18 (13.3)	14.78**
치료받은 환자사진	1 (2.6)	3 (8.8)	9 (25.7)	10 (7.4)	13.63**
치료받은 환자후기	1 (2.6)	2 (5.9)	3 (8.6)	16 (11.9)	3.70
동영상	16 (41.0)	15 (44.1)	11 (31.4)	20 (14.8)	19.90***
관련문서다운로드	7 (17.9)	13 (38.2)	1 (2.9)	4 (3.0)	41.94***
내부기관 사이트링크 제공	23 (59.0)	17 (50.0)	6 (17.1)	16 (11.9)	48.52***
외부기관 사이트링크 제공	30 (76.9)	13 (38.2)	9 (25.7)	13 (9.6)	72.60***
부가정보					
편의시설	15 (38.5)	12 (35.3)	3 (8.6)	2 (1.5)	53.15***
부가서비스(사본발급)	13 (33.3)	9 (26.5)	2 (5.7)	2 (1.5)	42.68***
여행관련					
여행정보	1 (2.6)	2 (5.9)	0 (0.0)	5 (3.7)	2.05
비자안내	6 (15.4)	4 (11.8)	0 (0.0)	3 (2.2)	15.11**
숙박안내	5 (12.8)	1 (2.9)	3 (8.6)	7 (5.2)	3.85
공항픽업 서비스	1 (2.6)	3 (8.8)	3 (8.6)	13 (9.6)	2.03
환전	0 (0.0)	1 (2.9)	0 (0.0)	3 (2.2)	1.87

*P<.05 **P<.01 ***P<.001

<표 22>는 의료기관별 웹상의 외국어서비스 차이는 살펴본 것이다. 상급병원의 경우 나머지 세 의료기관에 비해 더 많은 외국어서비스를 제공하는 것으로 나타났으며 이는 통계적으로 유의하였다. Scheffe 검증 결과도 종합병원과 의원의 외국어 서비스 개수가 비슷한 반면, 병원은 가장 적은 외국어서비스를, 상급종합병원은 가장 많은 외국어서비스를 제공하는 것으로 검증되었다.

<표 22> 규모별 콘텐츠 외국어서비스

단위 : 개소 (%)

구분	상급종합	종합병원	병원	의원	F
외국어서비스 개수	3.23±2.90(A)†	2.88±1.59(BA)	2.23±0.97(B)	2.43±0.97(BA)	3.84*

*P<.05 **P<.01 ***P<.001

† scheffe 검증 결과

<표 23>은 의료기관별 웹사이트의 사용자편의 부분의 차이를 나타낸 것이다. 구조성 항목에서 상위메뉴 개수는 의료기관 규모별 유의한 차이를 보이지 않았지만, 하위메뉴 개수는 유의한 차이를 보였다. 네 의료기관 중 상급종합병원이 구성하고 있는 하위메뉴의 개수와 사이트맵 제공이 가장 많았으며, 이는 통계적으로 유의 하였다. 편의성 항목에서는 종합병원이 다른 의료기관들에 비해 홈링크를 제공하는 비율이 높았으나, 나머지 부분인 시작·끝으로 돌아가는 링크, 스크롤바 제공, 검색기능 부분에서는 상급종합병원이 다른 의료기관들에 비해 상대적으로 높은 비율을 보였으며, 이는 모두 통계적 유의성을 나타냈다.

<표 23> 규모별 사용자편의

단위 : 개소 (%)

구분	상급종합	종합병원	병원	의원	F/ χ^2
구조성 상위메뉴 개수	4.38±3.10	4.68±1.63	4.66±2.40	4.67±2.42	F = 0.15
하위메뉴 개수	17.85±10.05	17.53±8.20	13.66±9.28	13.57±10.83	F = 2.79*
사이트맵	25 (64.1)	20 (58.8)	11 (31.4)	27 (20.0)	$\chi^2 = 36.90^{***}$
팝업창	2 (5.1)	4 (11.8)	1 (2.9)	7 (5.2)	$\chi^2 = 2.91$
편의성 홈링크	33 (84.6)	31 (91.2)	26 (74.3)	82 (60.7)	$\chi^2 = 17.24^{**}$
시작·끝으로 돌아가는 링크	17 (28.8)	11 (18.6)	6 (17.1)	25 (18.5)	$\chi^2 = 12.52^{**}$
진체메뉴에서 현 위치 확인	26 (66.7)	22 (64.7)	13 (37.1)	54 (40.0)	$\chi^2 = 14.33^{**}$
스크롤바 제공	39 (100.0)	33 (97.1)	35 (100.0)	130 (96.3)	$\chi^2 = 2.76$
검색기능	11 (28.2)	4 (11.8)	0 (0.0)	4 (3.0)	$\chi^2 = 30.61^{***}$

*P<.05 **P<.01 ***P<.001

다음으로는 의료기관 규모별 디자인의 차이를 분석해 보았다(표 24). 디자인 중 은유성을 나타내는 이미지의 표현기법 항목에서는 상급종합병원에서 다른 세 의료기관들에 비해 사진사용 비율이 가장 높았으며, 통계적 유의성을 확인할 수 있었다. 이미지 배치 부문에서는 병원이 전면적 배치를, 의원은 부분 배치와 혼합형 비율이 상대적으로 높았으며, 이는 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 이미지 내용 부문에서는 의료기관 대부분 인물, 정물 등 혼합형으로 구성하는 것으로 나타났다지만, 그 중에서 병원이 혼합형으로 구성하는 비율이 다른 의료기관들 보다 높게 평가되었으며, 통계적으로 유의하였다.

<표 24> 규모별 디자인 은유성

단위 : 개소 (%)

구분	상급종합	종합병원	병원	의원	χ^2	
이미지 표현기법	사진	35 (89.7)	23 (67.6)	16 (45.7)	83 (61.5)	
	일러스트	1 (2.6)	8 (23.5)	8 (22.9)	35 (25.9)	23.42**
	혼합형	3 (7.7)	3 (8.8)	11 (31.4)	17 (12.6)	
플래시	15 (38.5)	12 (35.3)	10 (28.6)	28 (20.7)	6.54	
배치	전면적	15 (38.5)	10 (29.4)	16 (45.7)	32 (23.7)	
	부분적	20 (51.3)	21 (61.8)	19 (54.3)	82 (60.7)	35.41***
	혼합형	4 (10.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	21 (15.6)	
내용	인물	7 (17.9)	3 (8.8)	1 (2.9)	26 (19.3)	
	정물	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.9)	5 (3.7)	
	자연인공 환경	9 (23.1)	47 (11.8)	2 (5.7)	8 (34.8)	28.16**
	글자, 숫자	1 (2.6)	0 (0.0)	2 (5.7)	14 (10.4)	
	혼합형	22 (56.4)	27 (79.4)	29 (82.9)	82 (60.7)	

*P<.05 **P<.01 ***P<.001

디자인의 명쾌성 중 색채 부문에서도 네 의료기관의 차이가 나타났다(표 25). 종합병원 웹사이트의 경우, 나머지 세 의료기관에 비해 이미지에 사용되는 색채 개수 가장 많았으며, 통계적인 유의한 차이를 나타냈다. Scheffe 검증 결과, 상급병원과 병원에서 사용하는 색채 수가 비슷하였고, 의원의 웹사이트 색채 수는 가장 적었으며, 종합병원의 색채 수가 가장 많은 것으로 검증되었다.

<표 25> 규모별 디자인 명쾌성 - 색채 개수

단위 : 개소 (%)

구분	상급종합	종합병원	병원	의원	F
색채 개수	4.33±1.38(BA)	4.85±1.40(A)†	4.22±1.54(BA)	3.54±1.31(B)	10.44***

*P<.05 **P<.01 ***P<.001

† scheffe 검정 결과

<표 26>은 의료기관 규모별 디자인의 명쾌성을 나타내는 배경을 살펴본 것이다. 배경의 경우, 단색을 사용하는 비율이 나머지 세 의료기관에 비해 종합병원에서 가장 높게 나타났으며, 이는 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

<표 26> 규모별 디자인 명쾌성 - 배경

단위 : 개소 (%)

구분	상급종합	종합병원	병원	의원	χ^2	
배경	그래픽				28.24**	
	단색	33 (84.6)	30 (88.2)	26 (74.3)		79 (58.5)
	그라데이션	5 (12.8)	3 (8.8)	5 (14.3)		37 (27.4)
	패턴	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		14 (10.4)
	이미지	1 (2.6)	1 (2.9)	4 (11.4)	5 (3.7)	

*P<.05 **P<.01 ***P<.001

<표 27>은 의료기관 규모별 디자인의 일관성을 나타내는 레이아웃의 메뉴는 상급종합병원에서 가장 높은 비율로 상단에 위치하는 것으로 평가되었다. 메뉴를 좌측에 위치시켜 놓은 의료기관은 의원의 비율이 가장 높았으며, 이는 모두 통계적으로 유의하였다.

<표 27> 규모별 디자인 일관성

단위 : 개소 (%)

구분	상급종합	종합병원	병원	의원	χ^2
레이아웃 메뉴위치 상단	31 (79.5)	27 (79.4)	26 (74.3)	76 (56.3)	38.26**
중양	0 (0.0)	4 (11.8)	1 (2.9)	4 (3.0)	
하단	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (5.7)	1 (0.7)	
좌측	8 (20.5)	3 (8.8)	3 (8.6)	28 (20.7)	
우측	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (1.5)	
주이미지 혼합	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (0.0)	24 (17.8)	

*P<.05 **P<.01 ***P<.001

상호작용성을 각 의료기관 규모별로 분석한 것은 <표 28>과 같다. 정보공유의 병원소식제공은 상급종합병원의 비율이 가장 높았으며, 통계적 유의성을 나타냈다. 고객지원의 Q&A와 FAQ는 통계적으로 유의한 차이는 보이지 않았으며, 상담코너는 의원의 상대적으로 높은 비율로 통계적 유의성을 보였다.

<표 28> 규모별 상호작용성

단위 : 개소 (%)

구분	상급종합	종합병원	병원	의원	χ^2
정보공유 병원소식	13 (66.7)	12 (35.3)	6 (17.1)	12 (8.9)	20.98***
미디어정보	4 (10.3)	5 (14.7)	5 (14.3)	26 (19.3)	2.06
고객지원 Q&A	2 (5.2)	4 (11.8)	3 (8.6)	27 (20.0)	11.65
FAQ	13 (33.3)	7 (20.6)	6 (17.1)	20 (14.8)	6.89
상담코너	4 (10.3)	5 (14.7)	6 (17.1)	39 (28.9)	8.35*

*P<.05 **P<.01 ***P<.001

4. 의료기관 소재지별 웹사이트 차이

소재지별 외국인환자 유치등록 의료기관 웹사이트의 차이는 서울·경기·인천 지역과 기타 지역(강원, 대전, 충청, 광주, 전라, 대구, 울산, 부산, 경상, 제주)으로 구분하여 살펴보았다. <표 29>는 콘텐츠의 전문성 중 기본정보에 대한 차이를 분석한 것이다. 기본정보의 역사와 병원위치정보, 교통편 안내 부문에서 서울·경기·인천 지역의 의료기관 웹사이트가 기타 지역에 비해 상대적으로 높은 비율을 나타냈으며, 이는 통계적으로 유의하였다. 나머지 부문은 지역별로 비슷한 비율을 보여 유의한 차이를 나타내지 않았다.

<표 29> 지역별 콘텐츠 전문성 - 기본정보

구분	단위 : 개소 (%)		
	서울·경기·인천	기타 지역	χ^2
역사	62 (32.8)	33 (61.1)	14.13***
미션	49 (25.9)	20 (37.0)	2.55
병원장 인사말	76 (40.2)	28 (51.9)	2.33
병원위치정보	157 (83.1)	30 (55.6)	17.93***
교통편안내	114 (60.3)	22 (40.7)	6.53*
전화번호	185 (97.9)	52 (96.3)	0.44
fax	125 (66.1)	42 (77.8)	2.65
e-mail	93 (49.2)	26 (48.1)	0.02
Facebook	9 (4.8)	0 (0.0)	2.67
Twitter	5 (2.6)	0 (0.0)	1.46
인증기관마크	26 (13.8)	5 (9.3)	0.76

*P<.05 **P<.01 ***P<.001

<표 30>은 의료기관 지역별 콘텐츠 전문성 중 진료정보의 차이를 나타낸 것이다. 진료과에 대한 정보는 기타 지역 의료기관 웹사이트에서 서울·경기·인천 지역 보다 상대적으로 높은 비율로 제공되는 것으로 평가되었으며, 이는 통계적으로 유의하였다.

<표 30> 지역별 콘텐츠 전문성 - 진료정보

단위 : 개소 (%)

구분	서울·경기·인천	기타 지역	χ^2
진료과	152 (80.4)	51 (94.4)	6.00*
의료진 소개	127 (67.2)	31 (57.4)	1.77
진료안내	132 (69.8)	34 (63.0)	0.92
장비소개	63 (33.3)	23 (42.6)	1.58
진료비지불안내	37 (19.6)	10 (18.5)	0.03
진료비 안내	23 (12.2)	10 (18.5)	4.40
예약안내	96 (50.8)	34 (63.0)	2.78
외국인센터	40 (21.2)	15 (27.8)	1.05
통역서비스	42 (22.2)	9 (16.7)	0.78

*P<.05 **P<.01 ***P<.001

콘텐츠의 유용성 중 여행관련의 공항픽업 서비스 항목에서 지역별 유의한 차이가 나타났다. 서울·경기·인천 지역의 의료기관의 경우 기타 지역보다 공항픽업 서비스를 더 많이 제공하는 것으로 조사되었다. 그 외 유용성의 세부항목들은 지역별로 비슷한 수준의 비율을 보였으며, 유의한 차이를 나타내지 않았다(표 31).

<표 31> 지역별 콘텐츠 유용성

단위 : 개소 (%)

구분		서울·경기·인천	기타 지역	χ^2
자료실	환자실적	21 (11.1)	6 (11.1)	0.00
	외국인환자 실적	4 (2.1)	1 (1.9)	0.02
	병원사진	96 (50.8)	28 (51.9)	0.02
	진료실 사진	81 (42.9)	19 (35.2)	1.02
	의료진 사진	32 (16.9)	10 (18.5)	0.07
	치료받은 환자사진	18 (9.5)	5 (9.3)	0.003
	치료받은 환자후기	19 (10.1)	3 (5.6)	1.03
	동영상	51 (27.0)	11 (20.4)	0.97
	관련문서다운로드	19 (10.1)	6 (11.1)	0.05
	내부기관 사이트링크 제공	48 (25.4)	14 (25.9)	0.01
	외부기관 사이트링크 제공	49 (25.9)	16 (29.6)	0.29
부가정보	편의시설	21 (11.1)	11 (20.4)	3.15
	부가서비스(사본발급)	21 (11.1)	5 (9.3)	0.15
여행관련	여행정보	5 (2.6)	3 (5.6)	1.12
	비자안내	9 (69.2)	4 (30.8)	0.58
	숙박안내	14 (7.4)	2 (3.7)	0.94
	공항픽업 서비스	20 (10.6)	0 (0.0)	6.23*
	환전	3 (1.6)	1 (1.9)	0.02

*P<.05 **P<.01 ***P<.001

<표 32>는 의료기관 지역별 콘텐츠의 외국어서비스의 차이를 분석한 것이다. 지역별로 구분된 의료기관 웹사이트의 외국어서비스는 유의한 차이를 보이지 않았다.

<표 32> 지역별 콘텐츠 외국어서비스

단위 : 개소 (%)			
구분	서울·경기·인천	기타 지역	t
외국어서비스 개수	2.70±1.60	2.18±1.32	0.66

*P<.05 **P<.01 ***P<.001

<표 33>은 지역별 외국인환자 유치등록 의료기관 웹사이트의 사용자편의 차이를 나타낸 것이다. 구조성에서는 하위메뉴개수에서 지역별 유의한 차이가 있었다. 서울·경기·인천 지역의 경우 기타 지역보다 하위메뉴를 더 많이 구성하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 나머지 구조성과 편의성 부문에서는 지역별로 유의한 차이를 보이지 않았다.

<표 33> 지역별 사용자편의

단위 : 개소 (%)				
구분	서울·경기·인천	기타 지역	t / χ^2	
구조성	상위메뉴 개수	4.75±2.44	4.19±2.40	t = 1.51
	하위메뉴 개수	15.56±10.77	12.26±7.87	t = 2.48*
	사이트맵	68 (36.0)	15 (27.8)	$\chi^2 = 1.26$
	팝업창	10 (5.3)	4 (7.4)	$\chi^2 = 0.35$
편의성	홈링크	134 (70.9)	38 (70.4)	$\chi^2 = 0.01$
	시작·끝으로 돌아가는 링크	45 (23.8)	14 (25.9)	$\chi^2 = 0.10$
	전체메뉴에서 현 위치 확인	89 (52.9)	26 (48.1)	$\chi^2 = 0.02$
	스크롤바 제공	185 (97.9)	52 (96.3)	$\chi^2 = 0.44$
	검색기능	15 (7.9)	4 (7.4)	$\chi^2 = 0.02$

*P<.05 **P<.01 ***P<.001

다음으로는 디자인의 은유성을 나타내는 이미지의 지역별 차이를 살펴보았다 (표 34). 이미지 중 표현기법 항목에서는 사진을 사용하는 비율이 서울·경기·인천 지역 의료기관에서 기타 지역에 비해 상대적으로 높게 나타났으며, 이는 통계적으로 유의하였다.

<표 34> 지역별 디자인 은유성

단위 : 개소 (%)

구분		서울·경기·인천	기타 지역	χ^2
이미지 표현기법	사진	129 (68.3)	28 (51.9)	$\chi^2 = 7.03^*$
	일러스트	39 (20.6)	13 (24.1)	
	혼합형	21 (11.1)	13 (24.1)	
플래시 배치	전면적	51 (27.0)	14 (25.9)	$\chi^2 = 0.02$
	부분적	110 (58.2)	32 (59.3)	$\chi^2 = 3.63$
내용	혼합형	20 (10.6)	5 (9.3)	$\chi^2 = 0.69$
	인물	30 (15.9)	7 (13.0)	
	정물	4 (2.1)	2 (3.7)	
	자연·인공 환경	18 (9.5)	5 (9.3)	
	글자, 숫자	13 (6.9)	4 (7.4)	
	혼합형	124 (65.6)	36 (66.7)	

*P<.05 **P<.01 ***P<.001

<표 35>는 디자인의 명쾌성 부문인 색채와 배경 항목의 지역별 차이를 분석한 것이다. 지역별 색채는 지역별로 유의한 차이를 나타내지 않았다. 또한 배경의 그래픽은 지역과 관계없이 항목별로 비슷한 분포를 보였으며, 이는 모두 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않았다.

<표 35> 지역별 디자인 명쾌성

			단위 : 개소 (%)		
구분			서울·경기·인천	기타 지역	t/x ²
색채			3.95±1.46	3.96±1.40	t = -0.07
배경	그래픽	단색	126 (66.7)	42 (77.8)	x ² =4.55
		그라데이션	40 (21.2)	10 (18.5)	
		패턴	12 (6.3)	2 (3.7)	
		이미지	11 (5.8)	0 (0.0)	

*P<.05 **P<.01 ***P<.001

<표 36>은 지역별 디자인의 일관성인 레이아웃의 메뉴위치는 지역과 관계없이 항목별로 비슷한 분포를 보였으며, 이는 모두 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않았다.

<표 36> 지역별 디자인 일관성

			단위 : 개소 (%)		
구분			서울·경기·인천	기타 지역	x ²
레이아웃	메뉴위치	상단	125 (66.1)	35 (64.8)	4.28
		중앙	5 (2.6)	4 (7.4)	
		하단	3 (1.6)	0 (0.0)	
		좌측	32 (16.9)	10 (18.5)	
		우측	2 (1.1)	0 (0.0)	
		주이미지 혼합	22 (11.6)	5 (9.3)	

*P<.05 **P<.01 ***P<.001

마지막 항목인 상호작용성의 정보공유와 고객지원 부문에 대한 지역별 의료기관의 차이를 분석하였다(표 37). 정보공유의 미디어정보 제공은 서울·경기·인천 지역의 의료기관이 기타 지역에 비해 더 많이 제공하는 것으로 나타났으며, 이는 통계적으로 유의하였다. 고객지원 부문에서도 FAQ와 상담코너의 제공 비율은 서울·경기·인천 지역의 의료기관에서 상대적으로 높은 비율을 보였으며, 통계적 유의성을 확인할 수 있었다.

<표 37> 지역별 상호작용성

		단위 : 개소 (%)		
구분		서울·경기·인천	기타 지역	χ^2
정보공유	병원소식	32 (83.1)	11 (20.4)	0.34
	미디어정보	37 (19.6)	3 (5.6)	6.00*
고객지원	Q&A	29 (15.3)	7 (13.0)	2.44
	FAQ	42 (22.2)	4 (7.4)	6.01*
	상담코너	48 (25.4)	6 (11.1)	4.96*

*P<.05 **P<.01 ***P<.001

V. 결론 및 고찰

이 연구의 목적은 외국인환자 유치등록 의료기관의 웹사이트 실태를 파악하는데 있다. 이를 위하여 243개의 영어 웹사이트 대상으로, 특성항목을 콘텐츠, 사용자편의, 디자인, 상호작용성 등 4가지로 분류하고, 측정표를 작성하여 조사하였다. 콘텐츠는 전문성, 유용성, 외국어 서비스지원으로 분류하여 하위 영역을 구성하였다. 콘텐츠의 전문성은 기본정보와 진료정보로 나누어 세부항목을 설정하였고, 유용성은 자료실, 부가정보, 여행관련정보로 나누어 세부항목을 설정하여 조사하였다. 사용자편의의 하위 항목은 구조성과 편의성으로 분류하였고, 디자인에서는 은유성을 알아보는 이미지, 명쾌성을 알아보는 색채와 배경, 일관성을 알아보는 레이아웃 등으로 나누어 세부항목을 구성하였다. 상호작용성의 하위항목은 정보공유와 고객지원이다. 그리고 위의 네 가지 특성을 전반적인 현황에 따라 살펴보고 규모별과 지역별로 나누어서 비교분석 하였다.

이 연구에서 의료기관의 외국어 웹사이트 현황을 살펴보면 다음과 같다. 먼저 콘텐츠를 전문성 영역과 유용성 영역으로 나눌 수 있는데, 병원기본정보와 진료정보로 구성된 전문성은 과반수 이상의 의료기관에서 갖춘 경우가 22항목 중 7항목으로 어느 정도 전문성을 갖추었다고 볼 수 있었다. 그러나 외국인환자가 의료관광시 필요한 정보인 유용성은 전반적으로 낮은 것으로 분석되었다. 한편, 콘텐츠에서 외국어서비스는 영어, 일본어, 중국어 순으로 제공되고 있었다. 사용자편의에서는 편의성은 과반수 이상의 의료기관에서 갖춘 경우가 5항목 중 2가지로 기본적인 편의성을 고려했다고 판단되지만, 구조성은 전혀 그렇지 못하였다. 디자인 측면에서 은유성 표현으로 이미지는 인물, 환경, 글자 등을 혼합하여 사진 기법으로 부분적 배치되었다. 대부분의 의료기관에서 초록, 파랑, 흰색 등 한색 위주로 사용하여 명쾌성은 차분한 느낌이라고 간주할 수 있었다. 상호작용성은 전반적으로 낮게 평가되었고, 웹에서 의견에 대한 상호 교류의 장이 제대로 마련되어 있지 않음

을 알 수 있었다(구성모, 2003; 이재연 등, 2005; 지봉구, 2008). 전체적으로 외국어 웹사이트는 병원 웹사이트 측정 도구에서 제시한 항목을 제대로 갖추고 있지 못했다.

의료기관 규모에 따른 주요 결과를 살펴보겠다. 첫째, 종합병원 이상의 의료기관 웹사이트에서 다른 의료기관에 비해 더 제공되는 것은 다음과 같았다. 콘텐츠의 전문성 영역과 유용성 영역은 총 40개 항목 중 23개 항목이 유의하여 종합병원 이상에서 병원과 의원보다 더 많이 제공되고 있었다. 외국어 서비스 또한 종합병원 이상에서 더 다양하게 제공하고 있었다. 사용자편의의 편의성과 구조성 항목에서도 7개 중 5개가 유의하여 종합병원 이상이 다른 두 의료기관보다 웹사이트의 구조가 더 나음을 알 수 있었다. 상호작용성에서는 5개 항목 중 2개 항목이 통계적으로 유의하게 종합병원 이상이 더 제공을 잘 하고 있었다.

디자인 측면에서 색채는 종합병원 이상에서 더 많이 사용되었고, 단색 배경에, 메뉴가 상단, 좌측에 주로 위치하며, 은유성 표현으로 이미지는 일러스트보다 사진 위주로 사용 비율이 높은 것으로 보아 정형화된 이미지를 보여주고 있음을 유추할 수 있었다. 반면에 의원에서는 이미지 표현이나, 배치, 배경 그래픽이 다른 의료기관에 비해 상대적으로 분산되는 경향을 보였다. 이것으로 보아 의원에서는 디자인 측면에서 좀 더 다양한 시도를 하고 있음을 유추할 수 있었다.

둘째, 상급종합병원과 의원에서 다른 유형의 의료기관보다 콘텐츠의 진료정보를 더 많이 제공하는 것으로 나타났다. 상급종합병원은 상호작용성의 정보공유 영역인 병원소식을, 의원은 상호작용성의 고객지원 영역인 상담코너를 더 많이 제공하는 것으로 나타났다. 이를 토대로 상급종합병원과 의원이 웹상에서 외국인환자 유치를 위한 보다 적극적인 마케팅을 시도함을 유추할 수 있었다.

이상의 결과들을 정리하면 규모별로 보았을 때, 종합병원 이상에서는 보다 다양한 콘텐츠를 제공하고 있고, 사용자편의를 고려한 구조로 웹사이트를 구성하고 있음을 알 수 있었다. 상급종합병원과 의원에서는 인터넷의 양방향성을 보다 더 활용하고 있음을 알 수 있었다.

지역별로 웹사이트 의료기관의 소재지를 서울·경기·인천을 포함하는 수도권 지역과 비수도권 지역으로 분류하여 분석한 결과는 다음과 같았다. 수도권 지역의 의료기관은 콘텐츠의 전문성 영역과 유용성 영역에서 위치 및 교통과 관련하여 비수도권 지역에 비해 더 많이 제공하고 있었다. 이를 통해 수도권 지역의 의료기관에서 비수도권 지역보다 웹상에서 외국인환자 유치를 위한 적극성을 볼 수 있었다. 또한 상호작용성 영역 5개 중 3가지가 수도권 지역의 의료기관에서 통계적으로 유의하게 비율이 높았다. 수도권 지역이 비수도권 지역에 비해서 인터넷이 양방향성을 더 잘 활용하고 있음을 알 수 있었다.

지역별로 보았을 때, 수도권 지역 의료기관이 비수도권 지역 의료기관보다 외국인환자 접근성 향상을 위한 실용적인 정보를 제공하고, 인터넷의 양방향성을 보다 더 활용하고 있음을 알 수 있었다.

이 연구는 외국인환자 유치등록 의료기관의 웹사이트 실태를 파악하는 것이었으며, 이를 통해 몇 가지 개선점을 제안하고자 한다. 첫째, 의료기관이 외국인환자 유치 등록을 하였어도 외국어 웹사이트가 없는 의료기관이 전체의 67.7% 달하였다. 결국 의료관광을 하겠다고 등록은 하였어도 적극적으로 웹사이트를 이용하여 마케팅 노력을 하고 있지 않는 의료기관이 대부분이었다. 한국관광에 대한 정보 출처로 인터넷이 정보원으로서의 활용도가 가장 높았다는 기존의 연구 결과(한국관광공사, 2008)를 보더라도 의료관광 홍보마케팅 일환으로 외국어 웹사이트를 구축해야 할 것으로 판단된다. 둘째, 외국어 웹사이트 제작 및 운영시 인터넷의 양방향성을 충분히 이용한 고객 지원이 필요하겠다. 웹상에서의 상담이나 Q&A 활성화 및 공개는 실시간 전화상담 등에 비하여 비용-효과 측면에서도 우수한 마케팅 효과를 보일 것이다. 셋째, 외국어 웹사이트 제작 및 운영시 SNS 연계를 이용한 정보 제공을 제안한다. 대중 매체와 같은 일반적인 의사소통 채널보다는 Facebook이나 Twitter와 같은 SNS의 역할이 확대되고 있기 때문에 SNS를 이용한 홍보는 전 세계적인 스마트폰 보급과 관련하여 의료관광 홍보의 활성화 효과를 기대할 수 있을 것이다.

본 연구는 웹사이트의 실태를 상당부분 파악하여 기초 자료를 제공하는데 기여하였지만, 몇 가지 한계점이 있다. 첫째, 외국어 웹사이트가 영어 외에 다른 언어가 있음에도 불구하고 한 가지 언어 사이트만 조사하여 언어 사용자 문화에 따른 웹사이트 차이를 파악하지 못하였다. 언어별로 콘텐츠 구성, 디자인의 차이가 있을 것으로 추측된다. 둘째, 각 조사 항목이 사실에 근거한 유무 위주로 판단하였기 때문에 주관적 판단에 준한 평가의 도구로 사용하기에는 무리가 있다. 셋째, 각 조사 항목은 기존 문헌고찰 토대로 산정하여 실제 외국인환자가 요구하는 콘텐츠 구성이 차이가 있을 것임에도 이 연구에는 반영하지 못하였다.

앞에서 밝힌 연구결과의 한계점과 후속 연구를 위하여 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 외국인환자 유치등록 의료기관의 영어 웹사이트뿐만 아니라 다른 외국어 웹사이트의 정보현황 조사도 파악할 필요가 있다. 실제 방한객 수는 일본이 가장 많고, 다음으로는 중국이 많기 때문에, 각 언어 사용자별 문화가 다르고 제공받고자 하는 의료서비스나 웹사이트 디자인 구성이 달라질 수 있어서 외국인환자 유치 전략에도 유용한 연구가 될 것이다.

둘째, 외국어 웹사이트 평가 연구가 필요하겠다. 평가 연구는 조사해야 할 항목을 제시하고 각 항목별로 점수를 매겨, 보다 객관적으로 평가하여 외국인환자를 위한 질 높은 정보제공에 이바지할 수 있을 것이다.

셋째, 외국인환자 대상으로 웹사이트 접속 경험이 치료 만족도에 미치는 영향에 관한 연구를 제시해 본다. 오늘날 의료관광 대상 국가와 병원에 대한 정보 습득이 인터넷에 의존하는 경향이 높아지고 있어 실제 사용자의 의견 파악이 필요하다고 본다. 또한 웹사이트 구축이 잘 된 정도와 의료 관광의 활성화가 서로 유의한 차이를 보일 것이다.

참고문헌

- 강남미, 김진, 탁계래, 현대선. 인터넷상의 국내 건강정보 사이트의 평가기준. 대한 의료정보학회지 1999;5(1):119-124.
- 구성모. 대학 인터넷 홍보 개선 방안 연구 : 홈페이지 비교분석을 중심으로(석사학위 논문). 대전 : 한남대학교 대학원;2003.
- 김빛나. 치과관련 인터넷 홈페이지의 특성 분석(석사학위 논문). 원주 : 연세대학교 대학원;2001.
- 김유경, 김은희. 인터넷 광고의 국가간 비교연구-아시아·태평양지역 7개국을 중심으로. 한국방송학보 2001;15(3):45-86.
- 김춘식. 정치광고에 영향을 미치는 요인에 관한 비교문화연구(박사학위 논문). 서울 : 한국외국어대학교 대학원;1998.
- 변정우. 지방자치단체 관광홈페이지 평가모델 개발을 위한 탐색적 연구. 호텔관광연구 2003;5(2):119-146.
- 서철현, 이현동, 김창섭. 여행사 홈페이지 콘텐츠의 국가간 비교연구. 대한관광경영학회지 2006;20(2):35-54.
- 손애리. 건강 관련 인터넷 사이트 평가를 위한 기준. 한국보건정보통계학회지 2000;25(2):97-107.
- 송희석. 우리 나라 종합병원 웹 사이트의 질 평가에 관한 연구(석사학위 논문). 서울 : 연세대학교 대학원;2008.
- 옥샘, 오재영, 김상만. 의료정보 웹사이트의 품질이 Offline 의료서비스의 기대 및 이용의도에 미치는 영향에 관한 연구. e-비즈니스연구 2009;10(3):173-201.
- 유승균. e-비즈니스 일반 : 디지털 시대 의료관광산업의 인터넷마케팅 전략에 관한 연구. e-비즈니스연구 2010;11(2):83-104.
- 유재욱. 국내 문화콘텐츠 제공 웹사이트에 관한 평가. 한국비블리아학회지 2006;

- 17(2):43-64.
- 이재연, 진기남. 보건소 홈페이지의 콘텐츠 제공실태. 보건과 사회과학 2005;18(1): 211-228.
- 정영철, 박현애. 인터넷상의 건강정보 평가체계 개발. 대한의료정보학회지 2000; 6(1):53-66.
- 지봉구. 인터넷 마케팅 성과 인식수준별 여행사 홈페이지 평가 속성 차이. 관광 연구 저널 2008;22(1):129-163.
- 홍일유, 정부현. 인터넷 웹사이트의 포괄적 평가모형에 관한 연구. 경영과학 2000;17(3):161-180.
- 보건산업진흥원. 2009외국인환자 유치실적통계. 서울;보건산업진흥원:2010.
- 보건산업진흥원. 해외환자 유치실적보도자료. 서울;보건산업진흥원:2011.
- 한국관광공사. 관광객출입국통계. 서울;한국관광공사:2010.
- 한국관광공사. 관광통계연보. 서울;한국관광공사:2009.
- 한국관광공사. 의료관광 마케팅조사 보고서. 서울;한국관광공사:2008.
- 한국관광공사. 의료관광분석보고서. 서울;한국관광공사:2008.
- 너스케이프. Available from : URL : <http://www.nurscape.net/>
- 이규복. 국내병원 외국인 환자 수 10배 성장. 아주경제신문 2011년 5월 9일자
- Kind T, Wheeler KL, Robinson B, Cabana MD. Do the Leading Children's Hospitals have Quality Web Sites? A Description of Children's Hospital Web Sites. J Med Internet Res 2004;6(2):e20.
- Levitt T. The globalization of markets. Harvard Business Review 1983;61(3): 92-102.
- Mira JJ, Llinás G, Tomás O, Pérez-Jover V. Quality of websites in Spanish public hospitals. Informatics for Health and Social Care 2006;31(1):23-44.
- Misic MM, Johnson KL. Benchmarking: a tool for Web site evaluation and improvement. Electronic Networking Applications and Policy 1999;9(5)

:383-392.

Muller B. Multinational advertising: An examination of standardization and specialization in commercial message. UMI Dissertation 1987:56.

Norum J. Evaluation of Norwegian cancer hospitals' Web sites and explorative survey among cancer patients on their use of the Internet. J Med Internet Res 2001;3(4):e30.

Zingmond DS, Lim YW, Ettner SL, Carlisle DM. Information superhighway or billboards by the roadside? An analysis of hospital web sites. West J Med 2001;175(6):385 - 391.

Internet World Stats. World Internet Users and Population Stats. Available from : URL : [http : //www.internetworldstats.com/stats.htm](http://www.internetworldstats.com/stats.htm)

Health On the Net. HONcode. Available from : URL : [http : //www.hon.ch/HONcode/Patients/intro.html](http://www.hon.ch/HONcode/Patients/intro.html)

부록

<부록 1>

<표 38> 규모별 진료비 안내 및 예약정보

단위 : 개소 (%)

구분		상급종합	종합병원	병원	의원	χ^2
진료비 안내	고정가	6 (15.4)	9 (26.5)	2 (5.7)	7 (5.2)	20.48*
	범위대	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (2.2)	
	혼합형	0 (0.0)	1 (2.9)	2 (5.7)	3 (2.2)	
예약정보	전화	11 (28.2)	5 (14.7)	7 (20.0)	25 (18.5)	57.04***
	인터넷	2 (12.5)	0 (0.0)	1 (2.9)	13 (9.6)	
	모두	22 (56.4)	18 (52.9)	10 (28.6)	16 (11.9)	

*P<.05 **P<.01 ***P<.001

<표 39> 규모별 고객지원 Q&A

단위 : 개소 (%)

구분		상급종합	종합병원	병원	의원	χ^2
고객지원 Q&A	공개	1 (2.6)	2 (5.9)	2 (5.7)	15 (11.1)	11.65
	비공개	1 (2.6)	2 (5.9)	1 (2.9)	4 (3.0)	
	혼합형	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	8 (5.9)	

*P<.05 **P<.01 ***P<.001

<표 40> 지역별 진료비 안내 및 예약정보

단위 : 개소 (%)

구분		서울·경기·인천	기타 지역	χ^2
진료비 안내	고정가	15 (7.9)	9 (16.7)	4.40
	범위대	3 (1.6)	0 (0.0)	
	혼합형	5 (2.6)	1 (1.9)	
예약정보	전화	36 (19.0)	12 (22.2)	2.78
	인터넷	11 (5.8)	5 (9.3)	
	모두	49 (25.9)	17 (31.5)	

*P<.05 **P<.01 ***P<.001

<표 41> 지역별 고객지원 Q&A

단위 : 개소 (%)

구분		서울·경기·인천	기타 지역	χ^2
고객지원 Q&A	공개	15 (7.9)	5 (9.3)	2.44
	비공개	6 (3.2)	2 (3.7)	
	혼합형	8 (4.2)	0 (0.0)	

*P<.05 **P<.01 ***P<.001

<부록 2>

의료기관 외국어 웹사이트 측정표

병원명 :

No. :

대분류	중분류	소분류	내용	측정방법			
컨텐츠	전문성	기본 정보	역사	0:무	1:유		
			미션	0:무	1:유		
			병원장 인사말	0:무	1:유		
			병원위치정보	0:무	1:유		
			교통편 안내	0:무	1:유		
			전화번호	0:무	1:유		
			fax	0:무	1:유		
			e-mail	0:무	1:유		
			Facebook	0:무	1:유		
			Twitter	0:무	1:유		
		인증기관 마크	0:무	1:유			
		진료 정보	진료과	0:무	1:유		
			의료진 소개	0:무	1:유		
			진료안내	0:무	1:유		
			장비 소개	0:무	1:유		
			진료비지불안내	0:무	1:유		
			진료비	0:비 공개	1:공개(fixed)	2:공개(range)	3:공개(혼합)
			예약정보	0:무	1:유(전화)	2:유(인터넷)	3:모두
			외국인 center	0:무	1:유		
		통역 서비스 소개	0:무	1:유			
	유용성	자료실	환자 실적	0:무	1:유		
			외국인환자 실적	0:무	1:유		
			병원 사진	0:무	1:유		
			진료실 사진	0:무	1:유		
			의료진 사진	0:무	1:유		
			치료받은 환자 사진	0:무	1:유		
			치료받은 환자 후기	0:무	1:유		
			동영상	0:무	1:유		

대분류	중분류	소분류	내용	측정방법		
컨텐츠	유용성	자료실	관련문서다운로드	0:무	1:유	
			내부기관 사이트링크	0:무	1:유	
			외부기관 사이트링크	0:무	1:유	
		부가정보	편의시설	0:무	1:유	
			부가서비스	0:무	1:유	
		여행관련	여행정보	0:무	1:유	
			비자안내	0:무	1:유	
			숙박안내	0:무	1:유	
			공항픽업서비스	0:무	1:유	
			환전	0:무	1:유	
	외국어서비스	영어	0:무	1:유		
		중국어	0:무	1:유		
		일본어	0:무	1:유		
		러시아어	0:무	1:유		
아랍어		0:무	1:유			
기타		()개				
사용자 편의	구조성	상위메뉴 개수	()개			
		하위메뉴 개수	()개			
		사이트맵	0:무	1:유		
		팝업창	0:무	1:유		
	편의성	홈링크	0:무	1:유		
		시작으로 돌아가는 링크	0:무	1:유		
		전체에서 현위치 확인	0:무	1:유		
		스크롤바	0:무	1:유		
		검색 기능	0:무	1:유		
디자인	은유성	이미지	표현기법	1:사진	2:일러스트	3:혼합
			플래시	0:무		1:유
		내용	배치	1:전면적	2:부분적	3:혼합
			내용	1:인물	2:정물	3:자연·인공 환경
				4:글자,숫자	5:혼합	
	명쾌성	색채	빨강	0:무		1:유
주황			0:무		1:유	

대분류	중분류	소분류	내용	측정방법				
디자인	명쾌성	색채	노랑	0:무		1:유		
			초록	0:무		1:유		
			파랑	0:무		1:유		
			남색	0:무		1:유		
			보라	0:무		1:유		
			흰색	0:무		1:유		
			회색	0:무		1:유		
	일관성	배경	그래픽	1.단색	2.그라데이션	3.패턴	4.이미지	
		레이아웃	메뉴위치	1.상단	2.중앙	3.하단	4.좌측	
상호 작용성	정보공유	병원소식	0:무		1:유			
		미디어정보(기사)	0:무		1:유			
	고객지원	Q&A	0:무	1:유(공개)	2:유(비공개)	3:유(혼합)		
		FAQ	0:무		1:유			
		상담코너	0:무		1:유			
병원 정보	소재지	1.서울 2.인천 3.경기 4.강원 5.대전 6.충청 7.광주						
		8.전라 9.대구 10.울산 11.부산 12.경상 13.제주						
	병원 규모	1.상급종합	2.종합병원	3.병원	4.의원			
	주요 과	1.성형외과 2.정형외과 3.피부과 4.안과 5.산부인과 6.치과						
7.한방 8.내과 9.가정의학과 10.기타								

ABSTRACT

A Study on The Websites of Medical institutions Registered to Attract Foreign patients

Choi, Yeonhee

Dept. of Health Management

The Graduate School of Health and Environment

Yonsei University

The purpose of this study is to understand the current situation of the foreign language websites of medical institutions registered to attract foreign patients.

The percentage of medical institutions registered to attract foreign patients which did not have foreign language websites was 67.7%. The cases examined in this study were 243 English websites. Data were collected through internet search from April 18 to May 10 in 2011. The collected data were analyzed using Chisquare test, ANOVA and t-test.

The main findings of the study are as follows:

1. Over half of the medical institutions provided information on medical services. However less than half of the institutions provided ancillary information.
2. Tertiary general hospitals and general hospitals provided more contents and designed structure for user-convenience.
3. Tertiary general hospitals and clinics made better use of interactivity of the internet.

4. Medical institutions in Capital area provided practical information for accessibility of foreign patients and made better use of interactivity of the internet.

Key word : website