

# 대구지역 의료서비스 제공자들의 중국 문화에 대한 문화적 역량과 중국 의료관광객의 만족도

박사라<sup>1</sup> · 이경수<sup>2</sup> · 김상규<sup>3</sup> · 황태윤<sup>2</sup>

<sup>1</sup>계명문화대학교 호텔항공외식관광학과, <sup>2</sup>영남대학교 의과대학 예방의학교실, <sup>3</sup>동국대학교 의과대학 예방의학교실

## Cultural Competence of Health Care Providers in Daegu and Satisfaction on Health Care Services of Chinese Medical Tourists

Sa-Ra Park<sup>1</sup>, Kyeong-Soo Lee<sup>2</sup>, Sang-Kyu Kim<sup>3</sup>, Tae-Yoon Hwang<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Hotel and Tourism, Keimyung College University, Daegu; <sup>2</sup>Department of Preventive Medicine and Public Health, Yeungnam University College of Medicine, Daegu; <sup>3</sup>Department of Preventive Medicine and Public Health, Dongguk University College of Medicine, Gyeongju, Korea

**Background:** This study aims at making a survey on health care service providers' cultural competence and making an appraisal of Chinese medical tourists on service quality, health care service providers' cultural competence, perceived value, and satisfaction.

**Methods:** The data was collected from August until November, 2014 and 150 health care service providers and 65 Chinese medical tourists from 12 medical institutions in Daegu were enrolled in analysis.

**Results:** The results showed that health care service provider's knowledge on Chinese culture was very low with 33.5% of correct answer. Health care service providers were found to get 3.82 point on a 5 point-scale in cultural perception, 3.53 points in cultural sensitivity, and 2.85 points in cultural skills. Chinese medical tourists were analyzed to give 4.08 points on a 5-point scale to satisfaction on health care service, followed by 4.01 points to health care service quality, 4.00 points to perceived value of health care service, and last 3.85 points to a health care service providers' cultural skills. However, there was a difference in points in cultural skills between health care service providers and Chinese medical tourists. Chinese medical tourists' satisfaction with health care service in Daegu was found to be comparatively high, but in relation to satisfaction with communication, it was found to be relatively low.

**Conclusion:** Through this research, health care service providers' knowledge level of Chinese culture and cultural skills were low while they seemed to take a half-hearted attitude towards educational experience for building up cultural competence and foreign patient service response.

**Keywords:** Cultural competency; Health care; Medical tourists; Providers; Satisfaction

### 서론

해외 의료서비스 접근성의 확대와 신생 의료관광객들의 의료기술 및 서비스 수준이 향상됨에 따라 많은 나라들이 의료서비스와 관광산업을 신성장 동력으로 삼고 있다. 한국은 2009년 외국인 의료관광객에 한하여 유치 및 알선행위를 할 수 있도록 의료법이 개정되면서 2014년까지 90만여 명의 외국인 의료관광객에게 의료서

비스를 제공하였으며, 약 1조 5,564억 원의 진료수입을 올렸다. 2014년 유치한 외국인 의료관광객 수는 266,501명으로 2009년 60,201명에 비해 약 4.43배 증가하였다. 그 중 우리나라를 찾은 중국 의료관광객 숫자는 79,481명으로 우리나라를 찾은 전체 외국인 의료관광객의 29.8%, 의료관광객 진료비 수입의 25.2%를 차지하여 환자 수와 더불어 외국인 의료관광객 유치 191개국 중 1위를 차지하였다[1].

Correspondence to: Tae-Yoon Hwang

Department of Preventive Medicine and Public Health, Yeungnam University College of Medicine, 170 Hyeonchung-ro, Nam-gu, Daegu 42415, Korea  
Tel: +82-53-640-6954, Fax: +82-53-653-2061, E-mail: luke@ynu.ac.kr

Received: March 28, 2016 / Revised: June 1, 2016 / Accepted after revision: June 2, 2016

© Korean Academy of Health Policy and Management

It is identical to the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permit unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

대구광역시도 2008년 10월 '메디시티 대구'를 선언하고, 외국인 의료관광객을 유치하기 위해 MICE (meeting, incentives, convention, exhibition) 연계 및 인센티브 투어 등 융·복합 상품개발을 통한 의료관광 범위 확대를 위한 노력을 기울여왔다[2]. 그 결과 대구광역시를 찾은 외국인 의료관광객은 2009년 2,816명, 2010년 4,493명, 2011년 5,494명, 2012년 7,117명, 2013년 7,298명, 2014년 9,871명으로 꾸준한 성장을 하고 있으나 우리나라 전체 외국인 의료관광객 평균증가율 34.4%에 밀도는 수준이었다. 결국 대구광역시의 외국인 의료관광객 유치 순위는 2010년 전국 3위, 2011년과 2012년 4위, 2013년과 2014년에는 서울·경기, 인천, 부산의 뒤를 이어 5위로 밀렸다. 하지만 대구를 방문하는 중국 의료관광객 수는 뚜렷한 증가세를 보이며 2009년 97명을 시작으로, 2013년 1,250명, 2014년 1,954명, 2015년 3,864명으로 연평균 310%의 증가율을 기록하여 중국은 앞으로 차별화된 전략으로 고품질 서비스를 제공해야 하는 국가로 분류될 수 있다[3]. 경쟁이 심화되는 세계 의료관광시장에서 외국인 의료관광객의 서비스 만족도를 높이는 것은 한국 의료서비스의 지속적인 성장과 직결되기 때문에 외국인 환자 친화적인 환경조성과 질 높은 맞춤 서비스 제공이 필요하다[4].

문화란 개인의 사고와 가치를 형성하고 행동에 영향을 미치기 때문에 문화적으로 다양한 배경을 지닌 개인이나 집단을 대상으로 하는 모든 행위에는 문화적 역량이 필요하다[5]. 보건의료서비스에서 '문화적 역량'이란 본인과 다른 문화에 대한 지식, 인식, 민감성 및 실천기술을 가짐[6,7]으로써 효과적이고 만족스러운 서비스를 제공하는 데 필요한 능력을 의미한다. 이는 의료서비스의 중요한 요소이며, 측정 및 평가될 수 있고 교육 및 훈련을 통하여 개선될 수도 있는 21세기 새로운 핵심역량이자 직업역량이다[8].

한국은 의료시장이 개방된 지 오래되지 않았고 의료수준이 급격히 향상되어, 의료서비스 제공자들의 외국 환자 진료경험이 제한적 이어서 다른 문화에 대한 이해와 더불어 서로 다른 문화 간에 발생할 수 있는 상황 대처능력이 요구된다. 의료관광에서 문화적 요인의 중요성에도 불구하고 의료기술 위주의 서비스 제공에 집중하면서 외국인 의료관광객의 문화적 요인에 대한 고려가 부족하여, 이로 인해 외국인 의료관광객들은 우리나라의 의료 외적 서비스 수준을 낮게 평가하는 것으로 보고되었다[9].

그동안 우리나라의 문화적 역량에 관한 연구 중 의료서비스 제공자 대상 연구는 간호사 혹은 간호 대학생을 대상으로 한 연구가 있다. 이 연구에서는 문화적 역량 척도 개발 및 문화적 민감성, 문화적 역량 등을 다루었다[10,11]. 하지만 의료관광객을 직접 응대하는 그 외 의료인력을 대상으로 한 문화적 역량에 관한 연구는 많지 않다.

Jin 등[12]은 자문화중심주의 척도(ethnocentrism scale)를 사용하여 의료관광 전문인력의 문화적 역량을 측정하였고, 우월성이나 자만심을 낮추고 다른 문화에 대해 여러 각도에서 볼 수 있는 상대적 시각을 가지고 외국인 환자를 맞이할 수 있는 교육의 중요성에

대해 언급하였다. Seo [13]는 문헌고찰을 통해 자각, 지식, 기술, 태도, 욕구 태도 등 6개의 문화적 역량의 구성요인을 바탕으로 의료관광 제공기관의 전문인력 문화적 역량 개발을 위한 교육 및 훈련에 대한 새로운 기준을 제시하였으며, Kim [14]은 외국인 환자를 대하는 의료기관 종사자의 문화적 역량에 영향을 미치는 요인에 대한 연구를 실시하였다.

아직 문화적 역량 연구는 초기 단계이고, 외국인 의료관광객을 응대하는 의료서비스 제공자들의 문화적 역량을 측정하는 도구는 부족한 실정이다. 특히 중국문화에 대한 의료서비스 제공자들의 문화적 역량 평가와 서비스를 제공받은 중국 의료관광객으로부터의 문화적 역량 및 서비스 평가 연구는 없다.

이 연구에서는 의료서비스 제공자들의 중국 문화에 대한 문화적 역량을 평가하고 의료관광객들이 제공받은 의료서비스 품질, 서비스 가치, 만족도를 평가함으로써 의료관광의 활성화 및 의료관광서비스의 수준을 높이는 데 기여하고자 하였다.

## 방 법

### 1. 연구 설계

이 연구는 대구광역시의 의료서비스 제공자와 중국 의료관광객들을 대상으로 설문조사를 실시한 단면연구이며, 연구자 소속기관의 임상연구윤리위원회 연구승인을 받았다(승인번호: YUHS-15-14-007).

#### 1) 의료서비스 제공자용 문화적 역량 평가도구 개발

의료서비스 제공자들의 문화적 역량을 평가하기 위한 도구는 중국문화 지식, 문화적 인식, 문화적 민감성 및 문화적 실천기술의 4가지 하위영역으로 구성되어 있다. 중국문화에 대한 지식을 평가하기 위해서 중국인들로부터 평가도구의 타당성을 검증받았고, 문화적 인식, 민감성 및 실천기술을 평가하기 위한 평가도구는 의료서비스 제공자 및 보건의료 관련 과목 담당교수로부터 타당도 검증을 받았다. 최종적으로 개발된 중국문화 지식, 문화적 인식, 문화적 민감성 및 문화적 실천기술 도구는 36명의 의료서비스 제공자를 대상으로 예비조사를 실시한 후 본 조사의 설문도구로 확정하였다.

#### (1) 중국문화 지식 예비 평가도구 개발

중국문화 지식 예비 평가도구 개발은 2013년 12월부터 2014년 5월까지 진행되었으며, 분석 및 설계, 개발, 평가과정을 통해 완성되었다. 중국문화 지식 예비 평가도구를 개발하기 위하여 국내의 관련 선행연구 문헌고찰과 중국인 유학생의 인터뷰를 통해 39개의 기초문항을 구성하였으며, 주제별로 분류하여 설문지 초안을 작성한 후 내용타당도를 다음과 같이 검증하였다.

한국어로 완성된 설문지를 중국어로 번역 및 역번역을 실시하였

으며, 최종적으로 한국에서 석사학위를 취득한 중국인 2명과 다양성 관리(diversity management) 전공 중국인 교수 1명에게 검토를 받았고, 주요 중국 의료관광 연령대인 20-30대 중국인 69명을 대상으로 자기기입식 설문조사를 실시하였다. 응답자는 각 문항에 대하여 '전혀 타당하지 않다'(1점)에서 '매우 타당하다'(5점)의 5점 리커트 척도로 응답하였으며, 도구는 일반적 성향(1-6번), 식사(7-13번), 생활(14-18번), 숫자(19-23번), 병원문화(24-29번), 건강신념(30-34번), 의사소통(35-39번) 등 7개의 하위영역으로 구성되어 수정·보완이 필요한 경우 의견을 기술할 수 있도록 하였다. 타당도 문제가 제기된 문항 및 의미가 중복되는 4문항을 제외하고, 타당도 점수 평균 3점 이상을 적절한 것으로 판단하였다. 그 후 신뢰도 검증은 통하여 내적 일관성이 가장 높은 20문항으로 중국문화 예비 평가도구를 구성하였다.

### (2) 문화적 인식, 문화적 민감성, 문화적 실천기술 예비 평가도구 개발

현재 개발된 문화적 역량 측정도구[10,15]를 수정·보완하여 문화적 인식 9문항, 문화적 민감성 15문항, 문화적 실천기술 19문항으로 구성된 초안을 완성하였으며, 내용타당도검사를 위하여 보건의료 관련 과목을 담당하는 교수 및 의료기관 의료서비스 제공자 40명을 대상으로 자기기입식 설문조사를 실시하였다. 응답자는 도구를 구성하는 각 문항들이 의료서비스 제공자의 문화적 역량 및 하위 영역의 제시된 정의에 부합하는가를 판단하기 위해서 '전혀 타당하지 않다'(1점)에서 '매우 타당하다'(5점)의 5점 리커트 척도로 응답하였으며, 수정·보완이 필요한 경우 의견을 기술할 수 있도록 하였다. 타당도 문제가 제기된 문항 및 의미가 중복되는 문항을 제외하였고, 타당도 점수 평균 3점 이상인 문항을 적절한 것으로 판단하였으며, 문화적 인식 6문항, 문화적 민감성 10문항, 문화적 실천기술 8문항으로 구성된 예비 평가도구를 개발하였다.

### (3) 의료서비스 제공자용 평가도구 확정

2014년 7월 한 달간 의료서비스 제공자 36명을 대상으로 개발된 문화적 역량 예비 평가도구 44문항(지식 20문항, 인식 6문항, 민감성 10문항, 실천기술 8문항)에 대한 문장 이해력을 확인하기 위하여 예비조사를 실시하였으며, 일반적 특성과 문화적 역량 등 총 50문항의 의료서비스 제공자용 최종 평가도구를 확정하였다.

## 2) 중국 의료관광객의 만족도 평가 설문지 개발

중국 의료관광객들의 만족도를 평가하기 위한 도구는 의료서비스 품질, 의료서비스 제공자의 문화적 실천기술, 의료서비스 가치 평가, 의료서비스 만족도의 4가지 하위영역으로 구성되어 있다.

### (1) 의료서비스 품질 평가도구

교육과학기술부 용역연구로 개발된 의료관광서비스 품질(ME-

DI-SVQUAL) 측정도구는 여가활동, 고객이해와 반응성, 접근성, 신용성, 신뢰성, 유형성, 의사소통, 안정성, 능력 등 9개 요인으로 구성되어 있다. 이 중 의료서비스과정과 관련된 신뢰성(reliability), 신용성(credibility), 유형성(tangibles), 의사소통(communication) 등 4개 요인을 연구자의 연구목적에 맞게 수정하고 저자의 동의하에 총 12문항을 도출하였다[16].

### (2) 의료서비스 제공자의 문화적 실천기술 평가도구

의료서비스 제공자의 문화적 실천기술을 측정할 도구를 중국 의료관광객에 맞게 주어와 동사를 수정하여 총 6문항을 선정하였다. 문화적 기술이란 문화적으로 적절한 개입 기술로 기존의 주요 의료서비스나 신체사정이 다른 문화집단에 적용될 때 갖는 장점과 한계를 잘 이해하고, 서비스를 효과적으로 전달할 수 있는 능력이다[17].

### (3) 의료서비스 가치 평가도구

신뢰도와 타당도가 검증된 의료기관에서 사용되는 지각된 서비스 가치평가도구[18]를 수정·보완하여 총 5문항을 선정하였다.

### (4) 의료서비스 만족도 평가도구

의료서비스 만족도는 해당 의료기관의 전반적 만족도, 재방문 의향, 추천 의향 등 총 3문항을 사용하였다.

### (5) 중국 의료관광객의 만족도 평가도구 확정

한국어로 완성된 설문지를 중국어 번역과 역번역을 실시하였으며, 최종적으로 한국에서 간호학 학사과정을 공부하고 있는 중국인 1명, 한국 석사학위 소지 중국인 1명, 중국에서 고등교육을 마친 한국인 1명에게 설문도구의 내용타당도검사를 받았다. 일반적 특성 8문항과 만족도 26문항(의료서비스 품질 12문항, 의료서비스 제공자의 문화적 실천가능 6문항, 의료서비스 가치평가 5문항, 의료서비스 만족도 3문항) 등 총 34문항을 중국 의료관광객용 최종 평가도구로 확정하였다.

## 2. 자료 수집

최종 확정된 평가도구를 이용하여 2014년 8월부터 11월까지 약 4개월 동안 자료를 수집하였다. 사단법인 대구의료관광발전협의회 협조를 받아 대구 의료관광 선도병원 42개소 중 중국 의료관광객 유치비율이 높은 상위 8개소와 외국인 환자유치사업 등록의료기관 4개소의 의료서비스 제공자들과 중국 의료관광객들로부터 자료를 수집하였다.

### 1) 연구대상

이 연구의 대상은 외국인 의료관광객에게 의료서비스를 제공할

수 있는 환경과 의료기관의 협조를 고려하여 선정하였으며, 비확률 편의추출로 연구목적을 충분히 설명한 후 동의를 한 의료기관에 한하여 연구에 참여하도록 하였다.

의료서비스 제공자는 종사 의료기관에 외국인 의료관광객이 내원한다고 인지하는 경우 연구대상자로 포함시켰으며 대상자는 의사, 치과의사, 코디네이터, 간호사, 간호조무사, 치위생사, 피부관리사 및 행정직이었다. 연구자가 의료기관을 직접 방문하여 의료기관 담당자에게 연구목적과 방법에 대해 자세히 설명하고, 각 의료기관 담당자가 조사대상자에게 설명하여 조사 참여 동의를 작성한 후, 구조화된 설문지를 이용하여 자기기입식 설문조사를 실시하였다. 의료서비스 제공자의 경우 회수된 166부의 설문지 중 응답내용이 분석자료로 활용하기 부적절한 16부를 제외한 150부를, 의료기관에 내원한 중국 의료관광객의 경우 회수된 80부의 설문지 중 일부 설문항목에 응답하지 않았거나 중심화 경향이 심하여 분석에 부적절한 15부를 제외한 65부를 최종분석에 사용하였다. 중국 의료관광객은 의료서비스를 제공받은 후 평가도구를 작성하도록 하였다.

2) 설문조사

의료서비스 제공자들의 문화적 역량 중 중국문화 지식은 맞으면 1점, 틀리거나 모르면 0점 처리하였고, 최저 0점부터 최고 20점의 범위로 조사되었으며, 연구대상자 150명의 중국문화 지식문항의 신뢰도계수 Cronbach's alpha는 0.84이었다.

문화적 인식, 문화적 민감성 및 문화적 실천기술 등의 문항은 리커트 5점 척도로 '매우 그렇다' 5점, '그렇다' 4점, '보통이다' 3점, '그렇지 않다' 2점, '매우 그렇지 않다' 1점을 부여하였으며, 높을수록 문화적 역량이 높은 것으로 해석하였다. 중국문화 지식을 제외한 문화적 역량은 문화적 인식, 문화적 민감성, 문화적 실천기술 3가지 요인을 가정하고 척도를 개발하였으며 확인적 요인분석결과 2개 문항을 제외하는 것이 도구의 신뢰도를 높일 것으로 판단하여 논문의 결과에는 22문항의 분석결과를 제시하였다. 이 도구의 내적 일관성을 측정한 결과 Cronbach's alpha는 0.88이었다. 각 요인별로는 문화적 인식 0.79, 문화적 민감성 0.86, 문화적 실천기술 0.86이었다.

중국 의료관광객의 만족도는 리커트 5점 척도로 '매우 그렇다' 5점, '그렇다' 4점, '보통이다' 3점, '그렇지 않다' 2점, '매우 그렇지 않다' 1점을 부여하여 높을수록 의료서비스 품질이 높은 것으로 해석하였다.

의료서비스 품질의 Cronbach's alpha는 0.96이고, 의료서비스 제공자의 문화적 실천기술 평가는 0.87, 의료서비스 가치평가는 0.93, 의료서비스 만족도는 0.94였다.

3) 분석방법

수집된 자료의 분석은 IBM SPSS ver. 21.0 (IBM Co., Armonk,

NY, USA) 통계프로그램을 이용하였으며, 의료서비스 제공자들의 문화적 역량과 중국 의료관광객들의 만족도에 대한 기술적 분석결과를 제시하였다.

결 과

1. 의료서비스 제공자

연구대상자는 남자 14명(9.3%), 여자 136명(90.7%)으로 총 150명이었다. 연령은 29세 이하 96명(64.0%), 30-39세 31명(20.7%), 40세 이상 23명(15.3%)이었다. 교육수준은 전문대 졸업 이하 107명(71.3%), 대학교 졸업 이상 43명(28.7%)이었으며, 직종은 간호(조무)사, 치위생사, 피부관리사 95명(63.3%), 코디네이터 34명(22.7%), 행정직 13명(8.7%), 의사 8명(5.3%)이었다(Table 1).

중국문화 지식 20문항에 대한 전체 정답률은 33.5%였다. 이 중 '중국인에게 붉은색은 행운을 불러오고 액운을 쫓는 색으로 여겨진다(true [T])'는 정답률이 80.7%로 가장 높았으며, 두 번째로는 '중국인은 음식과 의약의 근원이 같다고 생각하며 음식으로 몸을 보한다(T)' 64.0%, '중국인은 나쁜 기운이 질병을 초래한다고 생각한다(T)' 54.7% 순이었다. 반면 '중국인은 병원에 있는 사람에게 시계를 선물한다(false [F])' 15.3%, '중국인은 병원에 있는 사람에게

Table 1. General characteristics of the subjects

Characteristic	Health care providers (n= 150)	Chinese medical tourists (n= 65)
Gender		
Male	14 (9.3)	5 (7.7)
Female	136 (90.7)	60 (92.3)
Age (yr)		
≤ 29	96 (64.0)	30 (46.2)
30-39	31 (20.7)	13 (20.0)
≥ 40	23 (15.3)	22 (33.8)
Education		
Graduates of high school or under		10 (15.4)
Graduates of colleges or under	107 (71.3)	23 (35.4)
Graduates of university and above	43 (28.7)	32 (49.2)
Occupation		
Nurse, nurse's aide, dental hygienist, skin care specialist	95 (63.3)	
Coordinator	34 (22.7)	
Administrator	13 (8.7)	
Doctor	8 (5.3)	
Monthly income (RMB*)		
Less than 5,999		26 (40.0)
6,000-11,999		20 (30.7)
12,000 and more		19 (29.3)
Medical department of received services		
Plastic surgery		51 (78.5)
Medical examination		8 (12.3)
Dermatology		6 (9.2)

Values are presented as number (%).

\*Indicated Chinese currency renminbi.

배를 선물한다(F)' 14.7%, '중국인은 아픈 것에 대해 적극적으로 말하지 않는다(T)' 10.7%, '중국인은 암과 같이 심각한 생명을 위협하

는 질병의 경우 가족보다 환자 본인에게 알려야 한다(F)' 9.3%로 건강 관련 문항에 대한 지식은 정답률이 낮았다(Table 2).

**Table 2.** Knowledge of health care providers on Chinese culture (n = 150)

Questions	T/F	Correct answer (%)
Red is considered to bring fortune and expel misfortune to Chinese people.	T	80.7
Chinese people think the food and medicine are coming from the same root, so they strengthen their body with food.	T	64.0
Chinese people recognize that negative energy is considered to cause diseases.	T	54.7
Chinese people use public spoons or chopsticks to take some food off to private dishes.	T	53.3
Chinese people cook with heat not only meat but also grains and vegetables.	T	53.3
Keeping one's face is thought to be very important to Chinese people.	T	48.7
When Chinese people have a meal, they hold the dish with one hand and use chopsticks with the other hand.	T	39.3
Number 8 is the most favorite number to Chinese people.	T	37.3
Chinese people use white envelope to hand over money.	F	33.3
Number 4 means the death to Chinese people.	T	27.3
Chinese people count money many times in front of the person when having a money transaction.	T	27.3
A midday nap is an old custom to Chinese people.	T	26.7
Chinese people may prefer close-ended questions to open-ended questions.	T	22.7
Chinese people may believe that western medicine is too strong.	T	18.0
Chinese people may have a strong emotional attachment to the same ethnic groups than the people from hometown.	F	16.7
Number 250 means an idiot to Chinese people.	T	16.7
When Chinese people visit to a sick person, they give a clock as a present.	F	15.3
When Chinese people visit to a sick person, they give a pear as a present.	F	14.7
Chinese patient may not actively complain about pain or express it.	T	10.7
Health care service providers may tell chinese patient himself than the family in case of diseases that seriously threaten life such as cancer.	F	9.3
Average percentage of correct answers		33.5

T, true statement; F, false statement.

**Table 3.** Cultural perception of health care providers (n = 150)

Items	Cultural perception
I think foreign patients can differ in demanding services from Korean patients.	4.01 ± 0.70
Depending on cultures, I think there are differences in health management among patients.	3.99 ± 0.64
Depending on cultures, I believe there are differences in expressing symptoms among patients.	3.86 ± 0.68
Depending on culture, I think patients have different thoughts about causes of illness or treatments.	3.84 ± 0.74
I think culture can have impacts on patients' perspectives on health and disease.	3.76 ± 0.69
I think it is problematic that the demands of foreign patients are not satisfied.	3.45 ± 0.76
Total	3.82 ± 0.49

Values are presented as mean ± standard deviation by 5-point scale.

**Table 4.** Cultural sensitivity of health care providers (n = 150)

Items	Cultural sensitivity
Understanding and respecting the culture of Chinese medical tourists are essential in order to build confidential relationships in treatments.	3.82 ± 0.78
I am curious of any uncomfortable experiences they had or what they wants when Chinese medical tourists come to a hospital in our country.	3.82 ± 0.76
I think that providing service to Chinese medical tourists is a good opportunity for me to understand the Chinese culture.	3.71 ± 0.85
When understanding the culture of Chinese medical tourists, I consider their own social characteristics, such as their age, gender, or economic status.	3.50 ± 0.80
I am interested in providing a service that is suited for the culture of Chinese medical tourists.	3.49 ± 0.90
I have open minds to Chinese medical tourists without any bias or prejudice.	3.49 ± 0.95
I want to participate in training that is necessary for providing satisfying services to Chinese medical tourists.	3.33 ± 0.92
I have been spending spare time trying to understand cultural demands and perspectives of Chinese medical tourists.	3.04 ± 0.93
Total	3.53 ± 0.62

Values are presented as mean ± standard deviation by 5-point scale.

**Table 5.** Cultural skills of health care providers (n = 150)

Items	Cultural skills
I make changes in my services for the sake of cultural tastes of Chinese medical tourists.	3.13±0.81
When interpretation is not available, I can use necessary resources such as translating machines in order to communicate with Chinese medical tourists.	3.11±1.01
I can search and collect information of the culture of Chinese medical tourists.	3.05±0.87
Concerning cultural backgrounds of Chinese medical tourists, I have been providing services that can satisfy their demands.	2.95±0.78
I utilize the cultural factors in order to build relationships with Chinese medical tourists,	2.87±0.85
I am clearly aware of evaluations (satisfaction, results) of Chinese medical tourists on the provided services.	2.67±0.87
I have high capacity in serving Chinese medical tourists.	2.59±0.91
I am able to communicate with Chinese medical tourists verbally and non-verbally.	2.41±0.99
Total	2.85±0.63

Values are presented as mean±standard deviation by 5-point scale.

**Table 6.** Appraisal of Chinese medical tourists on health care service quality (n = 65)

Items	Service quality
<b>Reliability</b>	
They kept the health care service appointment well.	4.11±0.71
When I had a problem, They solved it immediately.	4.08±0.67
They provided health care services well without mistakes.	4.02±0.80
Sub total	4.07±0.66
<b>Credibility</b>	
The brand of this hospital is credible.	4.08±0.65
The fame and reputation of the hospital is high.	4.08±0.85
Doctor's care experience is excellent.	3.98±0.86
Sub total	4.05±0.71
<b>Tangibility</b>	
The clothing and appearance of the hospital workers were clean and neat.	4.17±0.74
The structure and facility of the hospital were adequate to receive the service.	3.95±0.67
The medical equipment of the hospital I visited were very state-of-the-art.	3.86±0.70
Sub total	3.99±0.63
<b>Communication</b>	
I could communicate with health care service providers well.	4.06±0.68
The service providers explained the process of health care service easily and in detail.	3.88±0.76
The given information was good enough to choose the hospital.	3.82±0.75
Sub total	3.92±0.65
Total	4.01±0.61

Values are presented as mean±standard deviation by 5-point scale.

의료서비스 제공자들의 문화적 인식 점수는 5점 만점에 3.82점이었다. ‘나는 외국인 환자의 서비스 요구가 한국인 환자보다 다를 수 있다고 생각한다’가 4.01점으로 가장 높았으며, ‘나는 외국인 환자가 바라는 바나 욕구가 만족스럽게 충족되지 못한 것을 문제라고 생각한다’는 3.45점으로 가장 낮았다(Table 3).

문화적 민감성 점수는 5점 만점에 3.53점으로, ‘중국 의료관광객의 문화에 대한 이해와 존중은 치료적 신뢰관계를 형성하기 위해 중요하다’가 3.82점으로 가장 높았고, ‘나는 별도의 시간을 내서 중

국 의료관광객의 문화적 요구와 관점을 이해하려고 노력한다’는 3.04점으로 가장 낮았다(Table 4).

문화적 실천기술 점수는 5점 만점에 2.85점으로, ‘중국 의료관광객이나 중국 의료관광객 집단의 문화적 선호도에 맞춰 나의 서비스를 수정한다’가 3.13점으로 가장 높았고, ‘나는 중국 의료관광객과 언어적, 비언어적 의사소통을 적절하게 구사할 수 있다’는 2.41점으로 가장 낮았다(Table 5).

## 2. 중국 의료관광객

중국 의료관광객은 남자 5명(7.7%), 여자 60명(92.3%)으로 총 65명이었고, 연령은 29세 이하 30명(46.2%), 30-39세 13명(20.0%), 40세 이상 22명(33.8%)이었다. 교육수준은 고등학교 졸업 이하 10명(15.4%), 전문대 졸업 23명(35.4%), 대학교 졸업 이상 32명(49.2%)이고, 월수입은 6,000위안(renminbi, RMB) 미만 26명(40.0%), 6,000-11,999RMB 20명(30.7%), 120,000RMB 이상이 19명(29.3%)이었다. 의료서비스를 제공받은 진료과목으로 성형외과 51명(78.5%), 건강검진 8명(12.3%), 피부과 6명(9.2%)이었다(Table 1).

중국 의료관광객들의 의료서비스 품질에 대한 평가 점수는 5점 만점에 전체 평균 4.01점으로 하위항목은 신뢰성 4.07점, 신용성 4.05점, 유형성 3.99점, 의사소통 3.92점이었다. 신뢰성 영역에서는 ‘의료서비스 약속시간을 잘 지킨다’가 4.11점으로 가장 높았고, 신용성에서는 ‘이 병원의 브랜드는 믿을 만하다’, ‘병원의 평판과 명성이 높다’가 4.08점으로 높았다. 유형성에서는 ‘병원 종사자들의 복장과 용모가 청결하였다’가 4.17점으로 가장 높았으며, 서비스 품질 전체 문항 중 가장 높았다. 의사소통에서는 ‘의료서비스 제공자와 의사소통이 원활하다’가 4.06점으로 가장 높았다(Table 6).

의료서비스 제공자의 문화적 실천기술에 대한 평가 점수는 5점 만점에 3.85점으로, ‘이 병원의 종사자들은 중국인들을 서비스하는데 있어 역량이 높은 편이다’가 3.95점으로 가장 높았으며, ‘이 병원의 종사자들은 통역을 이용할 수 없을 때 중국 의료관광객과 필요한 의사소통을 위해 번역기 등 필요한 자원을 활용하고 있다’가 3.65점으로 가장 낮았다(Table 7).

**Table 7.** Appraisal of Chinese medical tourists on cultural skills of health care providers (n = 65)

Items	Cultural skills
The staffs of the hospital have high capacity in serving Chinese medical tourists	3.95±0.86
The staffs of the hospital make changes in their services for the sake of cultural tastes of Chinese medical tourists.	3.92±0.67
The staffs of the hospital are able to communicate with Chinese medical tourists verbally and non-verbally.	3.89±0.75
The staffs of the hospital have been providing services that can satisfy their demands, concerning cultural backgrounds of Chinese medical tourists.	3.85±0.73
The staffs of the hospital utilize the cultural factors in order to build relationships with Chinese medical tourists.	3.83±0.70
When interpretation is not available, the staffs of the hospital can use necessary resources such as translating machines in order to communicate with Chinese medical tourists.	3.65±0.94
Total	3.85±0.61

Values are presented as mean ± standard deviation by 5-point scale.

**Table 8.** Appraisal of Chinese medical tourists on perceived value of health care services (n = 65)

Items	Perceived value
I restored my confidence through this health care service.	4.03±0.81
The adequate health care services were provided as much as the time I spent.	4.02±0.84
The adequate health care services were provided as much as the price I paid.	3.95±0.86
I had the stability of mind through this health care service.	3.92±0.78
The quality of life was improved through this health care service.	3.92±0.80
Total	3.97±0.73

Values are presented as mean ± standard deviation by 5-point scale.

의료서비스에 대한 가치 평가는 5점 만점에 3.97점으로 ‘의료서비스를 통해 자신감을 회복하였다’가 4.03점으로 가장 높았고, ‘의료서비스를 통해 마음의 안정을 찾을 수 있었다’와 ‘이번 의료서비스를 통해 삶의 질을 향상시켰다’는 3.92점으로 가장 낮았다(Table 8).

의료서비스 만족도 평가는 5점 만점에 4.07점으로 ‘나는 의료서비스를 받기 위해 이 병원에 재방문할 의향이 있다’가 4.14점으로 가장 높았지만, ‘주변 사람들에게 이번 의료서비스를 추천하겠다’는 의견은 4.00점이었다(Table 9).

## 고 찰

한국관광통계에 따르면 2014년 중국인 6,126,865명이 방문했으며, 2010-2014년 연평균 34.4% 성장률을 보이며 방한 외래관광객의 43%를 차지하였다[19]. 앞으로 다양한 방문목적 가지고 더 많은 중국인들이 한국으로 유입될 것으로 예상되며, 의료서비스 제공자들 또한 상대적으로 중국인들을 진료할 기회가 많아지며 중국인들에 대한 문화적 역량이 더욱 필요하게 될 것을 의미한다. 이 연구에서는 의료서비스 제공자의 문화적 역량 평가도구와 중국 의료관광객의 만족도 평가도구를 개발하였고, 이들을 활용하여 문화적 역량과 만족도 수준을 평가하고자 하였다.

문화적 역량이란 어떤 시점에 성취되는 목표라기보다 적절한 진입기술과 전략들을 축적하며 개발하여 발달시키는 단계적 과정인

**Table 9.** Satisfaction of Chinese medical tourists on health care services (n = 65)

Items	Satisfaction
I intent to revisit the hospital for health care services.	4.14±0.77
Overall, I am satisfied with health care services.	4.09±0.70
I would recommend this health care service to others.	4.00±0.87
Total	4.07±0.74

Values are presented as mean ± standard deviation by 5-point scale.

데 서비스현장에서 얻을 수 있는 다른 문화에 대한 지식은 특정 문화집단에 대한 평균적이거나 제한적·부분적인 지식이기 때문에 외국인 의료관광객을 이해할 때 일정한 문화적 간극을 경험할 수 있다는 비판이 있을 수 있다[8,20]. 하지만 문화는 상대적으로 안정적이기 때문에 이 연구에서 개발된 중국문화 지식 평가도구는 평가수단으로서뿐만 아니라 외국인 의료관광객과의 상호작용에 필요한 예비적 지식의 전달도구로 충분히 그 의의가 있다고 생각된다.

의료서비스 제공자들의 중국문화 지식은 전체 평균 정답률 33.5%였으며, 20점 만점에 평균 6.70점으로 최저점 0점에서 최고점 15점까지 지식의 편차가 컸고, 같은 도구형식으로 연구한 국내 선행연구가 없기 때문에 직접 비교는 어렵지만 중간값(10점)을 기준으로 하였을 때 다소 낮은 것으로 평가할 수 있다.

병원 코디네이터는 급변하는 의료환경의 변화에 대응하고 마케팅, 고객상담, 진료서비스 관리 및 병원관리 등 의료현장에서 양질의 서비스를 제공함으로써 고객의 만족도를 높이고 의료기관의 경쟁력을 강화시키는 역할을 담당한다[21]. 정부는 외국인 의료관광객이 늘어나는 데 필요한 인력을 양성하는 방안으로 2013년부터 국제의료관광코디네이터 국가기술자격시험이라는 제도적 장치를 마련하였다. 하지만 이 연구에서 코디네이터의 문화적 역량수준은 모든 직종 중 가장 낮았는데, 외국인 의료관광객을 유치하는 의료기관에 근무하는 코디네이터들의 직무에 대한 재정립이 필요하다고 할 수 있다. 이들은 외국인 의료관광객의 요구와 필요를 정확히 해석하며 두 문화 사이의 원활한 교류와 의사소통을 위해 조정자이자 의견을 중합하는 역할을 할 수 있어야 할 것이다.

문화적 역량 중 문화적 인식 점수가 5점 만점에 3.82점으로, 문화

적 민감성 3.53점과 문화적 실천기술 2.85점보다 높았던 결과는 선행연구와 일치하였다[10,22-25]. 문화적 민감성 문항 중에서 ‘별도의 시간을 내서 중국 의료관광객의 문화적 요구와 관점을 이해하려고 노력한다’는 3.04점으로 가장 낮은 점수를 보였으며, 문화적 실천기술 문항에서는 ‘중국 의료관광객의 문화적 배경을 고려하여 이들의 욕구를 충족시킬 수 있는 서비스를 제공한다’ 2.95점, ‘중국 의료관광객과 관계형성을 위해 문화의 요소를 활용한다’가 2.87점으로 상대적으로 점수가 낮았다. 이러한 결과는 중국문화에 대한 지식수준이 낮았다는 점 외에도 중국문화를 이해하기 위한 노력도 부족한 것으로 판단되며, 중국 의료관광객에게 제공하는 서비스 인식과 실천기술에 있어 수동적이며 소극적인 태도를 가지고 있다고 할 수 있을 것이다. 즉 의료서비스 제공자들에게 있어 중국 의료관광객들은 장기적 관점으로 고객만족을 추구해야 할 대상이기 보다는 단기적, 임시방편적인 서비스 제공대상으로 받아들여지고 있음을 짐작할 수 있다.

의료서비스 제공자는 외국인 의료관광객의 문화에 대한 기본지식을 가지고 문화적 다양성에 대한 이해와 노력을 동반해야 하지만 [26], 국내에 외국인 의료관광객에 대한 문화적 배경의 이해를 위한 교육훈련기관이나 프로그램은 거의 없다[9]. 앞으로 중국을 포함한 외국인 의료관광객을 응대하는 의료서비스 제공자에게 문화적 역량을 기를 수 있는 교육기회 확대가 필요하며, 표준화된 교육자료 및 교육과정의 개발이 동반되어야 할 것이다[9,27].

문화적 역량은 지식적으로 이해하는 수준에 머무르는 것이 아니라 사고의 전환 및 실천적 능력까지 요구하기에 외국문화 관련 경험 및 외국어 구사능력은 문화적 역량에 긍정적인 영향을 미친다 [8].

문화적 실천기술항목에서 의료서비스 제공자들은 스스로 언어적·비언어적인 의사소통능력을 2.41점으로 가장 낮게 평가하였으며, 의료서비스 제공자의 10.0%만이 중국어로 의사소통이 가능하다고 응답하였다. 중국 의료관광객에게 서비스를 제공하는 것에 대하여 중국어 능력부족으로 인해 느끼는 의료서비스 제공자의 자신감은 상대적으로 낮을 것으로 생각된다. 실제로 의사소통의 장벽은 신뢰관계를 약화시키며, 치료 불이행, 진단의 오류 및 부적절한 치료 등의 문제점을 가져올 수 있기에[28], 의료서비스 제공자에게 자신의 능력으로 서비스할 수 있다는 신념이나 자신감을 심어줄 수 있는 외국어 교육 및 실무교육이 필요하다고 할 수 있다. 또한 외국인 관광객 유치의료기관은 인력 채용 및 관리에 있어 의료서비스 제공자의 외국어 수준에 따른 인센티브 적용 및 문화 참여프로그램을 적극 지원하여 문화적 역량 강화를 위한 동기부여를 하는 것도 중요할 것이다.

제공받은 의료서비스에 대한 중국 의료관광객의 종합적인 평가를 얻기 위하여 의료서비스 품질, 의료서비스 제공자에 대한 문화적 실천기술, 의료서비스 가치평가 및 의료서비스 만족도로 문항을

구성하여 조사하였다. 중국 의료관광객의 다수는 30세 미만으로 높은 의료서비스의 품질과 쇼핑 및 연계 관광활동이 가능하기 때문에 한국으로 의료관광을 하는 것으로 조사되었고, 대부분 성형외과 시술을 받기 위해 대구를 방문하였다.

중국 의료관광객의 의료서비스 만족도 평가는 5점 만점에 4.07점이었으며, 의료서비스 품질 평가는 4.01점, 의료서비스 가치평가는 3.97점, 의료서비스 제공자에 대한 문화적 실천기술 평가는 3.85점이었다. 의료서비스 제공자의 문화적 실천기술 수준이 만족도 항목 중 가장 낮게 조사되었는데, 그 중 ‘통역을 이용할 수 없을 때 필요한 의사소통을 위해 번역기 등 필요한 자원을 활용하고 있다’는 3.65점으로 가장 낮았다. 의료서비스 품질 평가에서도 신뢰성, 신용성, 유형성에 비해 의사소통의 항목이 평균 3.92점으로 가장 낮게 조사되었다. 이는 외국인 환자 만족도조사에서 병원 및 의료에 대한 정보제공과 의사소통 점수가 낮았고, 비의료진과의 의사소통 점수가 낮았던 연구결과와 일치하였다[29].

문화적 실천기술에 대하여 의료서비스 제공자들의 자가 평가와 중국 의료관광객의 평가를 비교하였을 때 자가 평가점수는 2.85점, 중국 의료관광객의 평가점수는 3.85점이었다. 중국 의료관광객과 해당 의료서비스 제공자의 일대일 대응에 따른 직접 비교가 아니고, 문항이 일치하지 않는 제한점이 있지만, 유사한 문화적 실천기술 문항에 대하여 의료서비스 제공자 스스로 실천기술이 낮다는 점을 인지하고 있는 것으로 추정할 수 있다. 중국 의료관광객의 평가 점수가 상대적으로 높았던 결과는 이들이 실제 느끼는 평가 감정보다는 관대하게 평가하였을 수도 있고, 치료결과와 만족이 의료서비스 제공자의 문화적 실천기술 부족을 상쇄시켰을 가능성도 있다.

의료서비스 가치평가에서 의료서비스를 받기 위해 사용한 돈과 시간에 대한 가치 만족도에 비해서 삶의 질과 마음의 편안함과 같은 감성적 가치서비스에 대한 만족도가 상대적으로 낮았다. 중국 의료관광객이 보다 친화적인 병원문화환경에서 편안하게 진료를 받을 수 있도록 환경을 개선시키는 것이 필요하며, 의료서비스 제공자들 또한 다양한 문화와 마주할 때 문제해결력을 높일 수 있는 능력을 키워서 편안한 서비스를 제공할 수 있어야 할 것이다[30].

이 연구가 가지고 있는 몇 가지 제한점은 다음과 같다.

첫째, 대구지역의 중국 의료관광객과 의료서비스 제공자를 대상으로 조사를 실시하였으며, 성형외과, 검진 및 피부과 진료와 같이 서비스 만족도를 빨리 느낄 수 있는 경증 치료과목에 한정하여 자료를 수집하였다는 점이다. 따라서 지역 혹은 의료관광의 유형을 구별하여 외국인 의료관광객 유치의료기관들에 대한 추가적 연구를 수행할 필요가 있으며, 중국 의료관광객뿐만 아니라 급속하게 늘어나고 있는 러시아 및 중동, 중앙아시아, 동남아시아 등의 의료관광객들을 대상으로 연구를 확대할 필요가 있다.

둘째, 중국인 연구대상자들은 동의서에 이름과 서명을 남기는 것을 꺼려하여 연구참여 동의 거부로 인해 자료수집에 어려움이 있



었다. 또한 수집된 자료들도 중심화 경향이 심하여 분석자료로 활용하기 부적절한 경우가 많았다. 따라서 중국인을 대상으로 설문 조사를 실시할 경우 분석하고자 하는 표본수와 기간에 대한 정교한 설계가 필요하다. 또한 이 연구에서는 탐색적 요인분석을 이용하지 못하였지만 반복연구를 통해 도구의 안정성이 검증되고 개선되어야 할 것이다.

마지막으로 이 연구에서는 문화적 역량 및 의료서비스의 도구개발에 초점을 두어 의료서비스 제공자의 문화적 역량과 중국 의료관광객의 만족도에 대한 기술통계결과만을 제시하였고, 의료관광과 관련된 관광경로 등 만족도에 영향을 미칠 수 있는 다른 변수와의 관련성이나 차이를 고려한 분석결과를 제시하지 못하였다.

그럼에도 불구하고 의료서비스 제공자의 문화적 역량연구의 기초조사로 현재 의료서비스 제공자들의 문화적 역량수준을 파악하였고, 외국인 의료관광객의 입장에서 인지하는 의료서비스 제공자들의 문화적 역량과 만족도를 같이 확인했다는 점에 의의가 있다.

결론적으로 의료서비스 제공자들은 중국문화에 대한 지식수준과 문화적 실천기술점수가 낮았으며, 문화적 역량을 키우기 위한 교육참여 및 외국인 환자서비스 응대에 있어서도 소극적인 자세를 보였다. 중국 의료관광객들의 만족도는 비교적 높았으나 만족도 평가영역 중 의료서비스 제공자들의 문화적 실천기술영역에 대한 평가점수가 가장 낮았다.

의료서비스 제공자, 의료기관, 지방자치단체는 외국 의료관광객들의 문화적 욕구를 반영한 서비스를 제공할 수 있도록 개인적인 역량 강화 노력과 함께 의료기관의 문화적 역량 강화 교육기회 확대, 문화적 역량 강화방안이 포함된 의료관광산업 육성계획 수립 및 추진이 필요할 것이다.

## REFERENCES

- Lee YC. Statistics on international patients in Korea, 2014. Cheongju: Korea Health Industry Development Institute; 2015.
- Daegu Tourism Association. The 5th global forum for Daegu tourism activating regional medical tourism. Daegu: Daegu Tourism Association; 2014.
- Ministry of Health and Welfare. Attraction of 300,000 foreign patients in 2015 [Internet]. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2014 [cited 2016 May 27]. Available from: [http://www.mohw.go.kr/front\\_new/al/sal0301vw.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=04&MENU\\_ID=0403&BOARD\\_ID=140&BOARD\\_FLAG=00&CONT\\_SEQ=322608&page=1](http://www.mohw.go.kr/front_new/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&BOARD_ID=140&BOARD_FLAG=00&CONT_SEQ=322608&page=1).
- Han DW. A study on global healthcare for international patients project and policy direction in Korea [Internet]. Cheongju: Korea Health Industry Development Institute; 2013 [cited 2016 Feb 4]. Available from: <https://www.khidi.or.kr/board/view?pageNum=1&rowCnt=10&menuId=MENU00093&maxIndex=999999999999999&minIndex=999999999999999&schType=0&schText=&categoryId=&continent=&country=&upDown=0&boardStyle=&no1=0&linkId=101787>.
- Sue DW. Multicultural work practice. Hoboken (NJ): Willey and Son; 2006.
- Perng SJ, Watson R. Construct validation of the nurse cultural competence scale: a hierarchy of abilities. *J Clin Nurs* 2012;21(11-12):1678-1684. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03933.x>.
- Chae DH, Park YH, Kang KH, Lee TH. A study on factors affecting cultural competency of general hospital nurses. *J Korean Acad Nurs Adm* 2012;18(1):76-86. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2012.18.1.76>.
- Moon KW, Bqe JJ. Development of cultural competency training model for the experts working at multi-cultural environments. *Manag Educ Rev* 2011;26(1):413-441.
- Lee WJ, Seo WS, Lee JH, Park HJ, Oh HB, Lim MR, et al. Health and medical services personnel internationalization empowerment study. Incheon: Gachon University; 2012.
- Choi SY. A study on the development of cultural competence measure for helping professions. *J Community Welf* 2010;35:23-53.
- Park MH, Park EA. Effect of cultural competence education for nurse. *Multicult Educ Rev* 2013;6(2):115-133.
- Jin KN, Kim J, Sung D, Hwang S, Jung WJ. Cultural competence of global healthcare providers in healthcare setting: case study of Seoul area. *Health Soc Welf Rev* 2011;30(2):581-598. DOI: <http://dx.doi.org/10.15709/hswr.2010.30.2.581>.
- Seo JT. The study on the components of cultural competence of medical tourism providers. *Korea J Tour Hosp Res* 2013;27(5):235-251.
- Kim YK. A study on the factors influencing the cultural competence of employees in medical institutions treating foreign patients [master's thesis]. Seoul: Yonsei University; 2014.
- Nho CR, Kim JH. Development of Korean cultural competency scale for human service workers. *Korean J Soc Welf* 2011;63(2):207-231.
- Kim HJ. A study on the scale development of medical tourism service quality. *Tour Leis Res* 2013;25(4):361-375.
- Kim YH. Diversification in Korea and cultural competence in social welfare. *Korean Acad Soc Welf* 2007;35:117-144. DOI: <http://dx.doi.org/10.16999/kasws.2007.35.117>.
- Jeong HE. A study on the effects of medical service factors on perceived service value and satisfaction by dental prosthetic medical cure patients: by applying the 7P [master's thesis]. Seoul: Dankook University; 2013.
- Jeong CS. Statistics on tourism in Korea. Wonju: Korea Tourism Organization; 2015.
- Kim KD. Social philosophical analysis of critical discourses on the cultural competence. *Korean J Soc Welf* 2011;63(3):239-260.
- Lee SJ, Kim KM, Kim JH, Bang DY, Lee MS, Lee SK, et al. Hospital coordinator job analysis. Sejong: Korea Research Institute for Vocational Education & Training; 2004.
- Park JS. Study on cultural competence of nurses working in general hospital [master's thesis]. Daegu: Keimyung University; 2011.
- Yang SO, Kwon MS, Lee SH. The factors affecting cultural competency of visiting nurses and community health practitioners. *J Korean Acad Community Health Nurse* 2012;(3):286-295. DOI: <http://dx.doi.org/10.12799/jkachn.2012.23.3.286>.
- Lee JI. Comparison of perceived nurses' cultural competence of nurses and foreign patients [master's thesis]. Seoul: Yonsei University; 2014.
- Han SY. Development of a cultural competence scale [dissertation]. Gwangju: Chonnam National University; 2014.
- Lee JE. Nurses' cultural sensitivity and cultural competence [dissertation]. Seoul: The Catholic University of Korea; 2014.
- Peek EH, Park JS. Effects of a multicultural education program on the cultural competence, empathy and self-efficacy of nursing students. *J Korean Acad Nurs* 2013;43(5):690-696. DOI: <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2013.43.5.690>.
- Anderson LM, Scrimshaw SC, Fullilove MT, Fielding JE, Normand J;

- Task Force on Community Preventive Services. Culturally competent healthcare systems: a systematic review. *Am J Prev Med* 2003;24(3 Suppl):68-79. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/s0749-3797\(02\)00657-8](http://dx.doi.org/10.1016/s0749-3797(02)00657-8).
29. Korea Health Industry Development Institute. Korea medical satisfaction survey report of 2013 foreign patients. Cheongju: Korea Health Industry Development Institute; 2014.
30. Kim DH, Choi JS. The study on path analysis for attitude toward cultural diversity of undergraduate at social work education. *Korea J Soc Welf Educ* 2010;13:95-121.