

# 보건의료산업 글로벌화 정책의 성과 및 향후 과제

정기택<sup>1</sup> · 최훈화<sup>2</sup><sup>1</sup>경희대학교 경영대학 경영학과, <sup>2</sup>경희대학교 대학원 의료경영학과

## Achievement and Future Tasks of Healthcare Industry Globalization Policies

Kee Taig Jung<sup>1</sup>, Hun Hwa Choi<sup>2</sup><sup>1</sup>Department of Management, Kyung Hee University School of Management; <sup>2</sup>Department of Health Services Management, Kyung Hee University Graduate School, Seoul, Korea

In 1994 Korea government began to develop the healthcare industry, since then the government has tried to create opportunities to promote the industry through various political efforts and policies. The biggest achievement was attracting foreign patients from 2009 to 2016 with a cumulative 1.56 million and total revenue of 3 trillion won. But Korea still loses the opportunity to become a global leader in the health care industry due to regulations and various ideological disputes. Accordingly, it is necessary to facilitate policy understanding and present a practical road map so that Korea's healthcare industry become a new growth engine that will lead the trend of global market in the future. It also suggests a national economic development paradigm, the health economy as health and economic value are rotated through a shift in view of health care. At this point, 20 years after the beginning of the healthcare industry development, it is necessary to evaluate the related policies and discuss effective future directions. In this sense, the purpose of this study is to examine the policies and limitations of the healthcare industry by each government division, and based on it, to propose political tasks for the future.

**Keywords:** Healthcare industry; Health care sector; Globalization; Industrial policy

### 서론

보건의료산업화에 대한 논의가 처음 제기된 1994년 이후 정부는 다양한 정책을 입안하여 산업발전을 위해 노력해 왔다. 가장 큰 성과는 외국인환자 유치실적으로 2009년부터 2016년까지 누적 156만 명, 총수익 3조 원을 달성한 것이다. 그러나 우리와 같은 시기에 보건의료산업 육성을 시작했던 싱가포르가 이를 주력산업으로 발전시킨 것과 대조적으로 우리나라는 아직도 규제 및 다양한 논쟁으로 보건의료산업의 글로벌 리더로 도약할 기회를 상실하고 있다.

한국의 우수한 의료서비스를 인식한 외국인 환자의 입소문으로부터 시작되었던 의료관광 수요가 한류에 힘입어 급속하게 확대되면서, 외국인환자 유치 또는 의료관광은 한국의 보건의료산업을 성장시키고 전 세계에 한국의료의 우수성을 알리는 중요한 역할을

하였다. 정부는 해외환자 유치 활성화 및 의료기관 해외진출 촉진과 해외환자 의료사고 시 보완책 마련을 위해 2015년 국제의료사업 지원법을 제정하였다. 그러나 김영재 성형외과 중동진출 지원과 관련된 국정농단으로 인해, 2016년부터 정부의 의료산업 글로벌화 정책 추진동력은 급속히 약화되었으며, 문재인정부 출범 이후에는 보건의료산업의 글로벌화보다는 일자리 창출에 초점을 맞추고 있다. 이는 노무현, 이명박, 박근혜 대통령 세 분 모두 정책의 차이는 있었으나, 보건산업의 글로벌화를 직접 챙기셨던 것과 대조적이다.

참여정부에서는 경제자유구역 내 해외기업 유치를 위한 정주 여건을 마련하기 위해 외국인 전용병원 건립을 추진하였으나, 국내 반발 여론의 거센 저항에 부딪혀 제도가 정착하지 못했고, 결국 건립안은 무산되었다. 이러한 상황에서 우리나라에 진출하고자 했던 뉴욕장로병원, 존스홉킨스병원 등 해외의 우수 병원들은 국내 환경을

**Correspondence to:** Kee Taig Jung  
Department of Management, Kyung Hee University School of Management, 26 Kyungheedaero, Dongdaemun-gu, Seoul 02447, Korea  
Tel: +82-2-961-0489, Fax: +82-2-961-0489, E-mail: ktjung@khu.ac.kr  
Received: July 23, 2018 / Revised: August 2, 2018 / Accepted after revision: August 11, 2018

© Korean Academy of Health Policy and Management  
© This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

신뢰하지 못하게 되었고, 제대로 된 실무논의를 시도조차 하지 못하고 진출이 수포로 돌아갔다. 이명박정부 또한 송도지구에 하이브리드형 의료복합단지 건립을 추진하고자 하였으나, 이마저도 외국 자본 도입에 따른 영리법인병원 확산, 당연지정제 폐지 및 민영건강보험 확대에 의한 건강보험체계 붕괴를 우려한 일부 단체의 강력한 반발로 무산되었다. 안타깝게도 보건의료산업은 발전 초기부터 건설적인 방안 대한 논의가 실행되기도 전에 찬반의견의 대립으로 인해 국가적으로 반목과 대립이 커져가는 결과를 가져왔다.

이후 박근혜정부는 서비스산업 발전기본법과 함께 국민의 건강과 직결되는 보건의료분야에 대한 규제 완화를 통하여 의료수출과 원격의료 등 신성장동력을 육성하고자 하였다. 하지만 이러한 규제의 완화를 통한 대자본의 보건의료서비스영역 진출이 의료영리화 정책의 허용이라는 반대목소리가 일부 단체를 중심으로 확산되면서 보건의료산업화를 위한 선택과 집중에 실패하였다.

하지만 우리와는 달리 보건의료산업 선진국인 미국이나 아시아의 대표적인 의료허브인 싱가포르와 중국, 일본, 인도와 같은 신흥의료강국들은 보건의료산업의 저변을 넓히고 있으며, 미래의 산업으로 발전시키기 위해 민관협력과 공격적인 투자정책을 확대하고 있다. 특히 3선에 성공한 아베 총리가 한국이 개척한 중동 시장 공략에 적극적이어서 대응전략 마련이 시급한 상황이다.

보건의료산업화를 시작한 지 20년이 지난 지금, 실천로드맵을 제시하고 이를 실제로 현실화시킬 수 있는 방안 마련에 온 역량을 집중할 시점이다. 감정적 싸움과 소모적 찬반논쟁, 망설임은 또 다시 기회를 놓치게 되는 결과를 가져올 뿐이다.

의료와 관련된 산업화의 거부감을 보이는 근본적인 원인은 산업화에 대한 잘못된 인식과 정책적 이해의 부족에서 기인한 부분도 적지 않으리라 생각한다. 이에 보고에서는 한국 정부가 추진해 온 보건의료산업화 정책에 대한 평가와 환류 과정을 통해 향후 효과적인 발전방향을 논하고자 한다. 현실에 대한 반추는 밝은 미래를 위한 약이 될 수 있다. 본 연구를 통해 보건의료산업화의 추진 정책과 그 한계에 대해 정부별 추이를 살펴보고 이를 토대로 향후 정책과제를 제안하고자 한다.

### 한국 정부의 보건의료산업화 추진정책의 변천과정

보건의료산업의 글로벌화는 1995년 출범한 세계보건기구(World Health Organization, WTO)/관세 및 무역에 관한 일반 협정(General Agreement on Tariffs and Trade)의 우루과이라운드(Uruguay Round, UR) 글로벌시장 개방논의에서 포괄적으로 시작되어 도하개발아젠다(Doha Development Agenda, DDA)를 거쳐 최근 체결된 각국과의 자유무역협정(Free Trade Agreement, FTA)에 이르기까지 오랜 기간을 거쳐 점진적으로 진행되어 왔다. 시기와 방법에 따라 접근방식에 다소 차이가 있는데, WTO나 DDA가

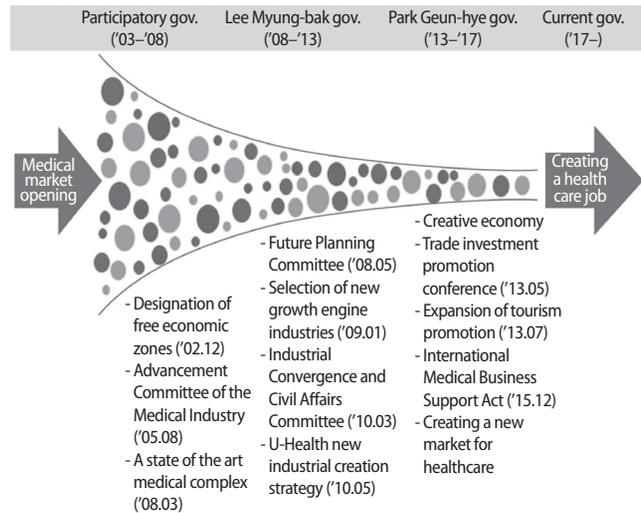


Figure 1. Policy for promoting healthcare industrialization by each government.

지는 보건의료산업의 글로벌화라는 관점에서 볼 때 매우 초기 단계로 큰 영향을 미치지는 못하였으나, 초기의 노력들이 최근 맺어진 각 국가의 FTA처럼 우리나라가 주도적으로 글로벌화를 추진할 수 있는 단계까지 진전된 상황이다.

이러한 의료시장의 개방은 외국의 의료기관에 대해 높이 쌓여있던 진입장벽이 무너지고 선진외국의 막대한 자본, 발달된 의료기술과 경영기법을 갖춘 의료기관들이 우리나라 의료시장에 자유롭게 진입할 수 있게 됨을 의미한다. 다시 말해 국가의 보호막 아래 활동해 온 우리나라 의료기관들이 지금까지와는 전혀 다른 차원의 경쟁적인 환경에 노출되는 것으로, 이러한 의료의 급격한 변화에 대응하기 위해 의료분야에 산업화 개념의 도입이 필수불가결한 것임을 시사하고 있다.

이에 지난 정부와 학계는 글로벌환경의 변화에 따라 보건의료산업이 더는 국내산업이 아닌 글로벌산업이라 인식하고, 한국의 경제문제점을 극복할 수 있는 고부가가치산업으로 보건의료산업화 추진정책을 구체화하기 시작하였다(Figure 1).

### 1. 참여정부, 의료시장 개방 통한 의료산업화의 첫걸음

UR과 DDA에서 의료시장 개방과 관련하여 시작된 의료기관의 영리화 논의는 외국자본에 한해 외국인 전용 영리법인 병원을 허용한다는 '경제자유구역의 지정 및 운영에 관한 특별법(2002년 12월 제정)'으로 이어졌다. 2002년 입법된 경제자유구역 특별법은 외국 초일류 기업의 유치를 통한 경제 활성화를 모색하고자 외국인의 정주여건 지원차원에서 외국 의료기관의 유치와 운영에 관한 방안을 포함하였다. 더불어 대통령 지시로 경제자유구역 내 동북아 중심병원 유치계획을 발표하는데, 이 계획은 우리나라가 동북아 의료 중심으로 발전하기 위해 세계 최고의 병원을 경제특구에 유치할

필요가 있고, 이들 외국병원에 영리법인을 허용한다는 것이다. 그 당시 경제자유구역 내 외국인 지원은 경쟁대상국인 동남아의 여러 국가와 싱가포르에서 다양한 형태로 진행되고 있었으며, 특히 지리적으로 가장 인접한 중국 상해의 경우 단순히 지원차원의 접근이 아니라 세계 우수병원의 유치를 통한 의료산업 및 생명공학단지의 조성을 내세우고 있어 이를 고려하지 않을 수 없었다. 초일류 병원이 유치되지 않는 이상 경제자유구역 내 세계적 기업을 유치하려는 정부의 목표는 달성하기 어렵다고 할 수 있기 때문이었다.

이에 2005년 세 차례에 걸친 ‘서비스산업 관계 장관 회의’를 통해 영리의료법인에 대한 논의<sup>1)</sup>가 있었고, 이 자리에서 대통령 산하에 ‘의료산업선진화위원회’를 구성하여 첨단의료복합단지, 영리법인, 원격의료 등 주요 이슈를 심층 검토하기로 결정하였다[1]. 2005년 10월부터 시작된 동 위원회 활동에서 제주특별자치도에 영리법인 병원을 개설하는 문제 등이 검토되었지만, 투자개방형 의료법인의 실체에 대한 진지한 고민과 논의보다 찬반 양측의 이념적 대립이 지속되면서 영리의료법인 허용정책이 유보된 상태로 정권이 교체되었다.

또한 추진과정에서 외국 의료기관의 내국인 진료 허용문제가 제기되었는데, 외국 의료기관과의 협상과정에서 외국 의료기관의 내국인 진료를 허용하지 않는다면 한국에 진출하지 않겠다는 주장 때문이었다. 당시 외국병원은 단지 외국기업의 활동을 위한 생활편의의 제공차원에서 논의되고 있었을 뿐이며 또한 관련 법률 역시 외국인 전용의료기관의 이용을 외국인으로 제한하고 있었다. 이러한 전제상황에서는 외국인이 이러한 외국인 전용의료기관을 설립할 가능성이 크지 않으며, 유치대상의 대열에 거론되는 세계 일류 병원들이 공통적으로 제시하는 요구사항은 외국병원의 내국인 진료의 허용이었다. 그리고 만약 경제자유구역 밖에 거주하는 일반 내국인의 이용을 제한할 경우 내국인의 건강권 실현을 위한 선택의 자유침해 논란이 있을 수 있다는 점도 고려대상이었다.

주변 국가들은 이미 의료산업을 국가경쟁력 제고를 위한 핵심 산업으로 채택해 엄청난 투자를 통해 전략적으로 육성하고 있는 시기였으며, 인천경제자유구역의 경쟁대상인 중국이 우리나라에 유치하고자 노력하고 있는 세계 유수의 병원을 대상으로 상해의 의료특구 등에서 유치경쟁을 받고 있는 상황이었기에 이들 경쟁대상국들이 외국 병원의 유치조건으로 내국인 진료허용 조건을 내세우는 상황도 이러한 논의가 필요했던 이유였다.

참여정부에서는 의료공공성을 강조했지만 의료산업을 발전시켜야 한다는 주장도 받아들여 의료산업선진화위원회를 구성하고 경제 활성화를 위하여 경제자유구역 내에 동북아중심병원으로 외국인 의료기관 유치 등 의료산업화에 대한 단초를 제공했다는 점에

서 좋은 평가를 받을 만하다. 특히 의료산업선진화위원회의 가장 큰 업적은 지금까지 난립하였던 의료산업 범주를 제약산업, 의료기기산업, 의료서비스산업으로 정리하였고 다양한 논의를 정리했다는 점이다. 뿐만 아니라 경제자유구역의 개발을 추진해가는 과정에서 병원도 외국의 자본과 기술을 유치하여 경제 활성화에 일조할 수 있다는 새로운 시각을 제시하였다. 즉 소형병원이 아니라 적정 규모의 외국 초일류 병원을 유치한다면 특구 내 외국인뿐 아니라 인근 중국의 부유층 환자들도 유치하여 외화획득에도 기여할 수 있다는 인식을 갖게 한 것이다. 이는 경제자유구역 특별법의 입법취지인 특구 내 외국기관 유치를 통한 경제 활성화와 일맥상통한 것으로 볼 수 있다.

이와 같이 의료산업화가 거시적인 측면에서 일부 진척되었음에도 불구하고 구체적인 육성분야를 선정하지 못하고 상황에 대한 진단이나 계획에만 그쳐 실제 의료산업의 성공사례를 이루어 내지 못한 점이 한계점으로 지적된다.

## 2. 이명박정부, 글로벌 헬스케어 사업의 경쟁적 활성화

참여정부에서 시작된 의료산업화에 대한 화두는 이명박정부에 들어 투자개방형 의료법인, 민영건강보험과 같이 보건의료산업 선진화에 대한 논의로 진전되었다. 이러한 논의가 산업적 차원에서 구체화된 것이 바로 신성장동력산업으로 볼 수 있다.

이명박정부가 출범했을 당시는 제조업 중심의 주력산업이 대부분 성숙기에 접어든 상황으로 새로운 미래 성장동력을 확보하는 것이 과제로 떠오른 시기였다. 이러한 관점에서 보건의료산업화에 대한 논의도 진행되었으며, 논쟁으로 지지부진했던 경제자유구역 내 외국인 의료기관, 해외환자 유치를 위한 제도적 근거 마련 등 다양한 논의를 구체화할 수 있는 장이 마련되었다.

이명박정부는 2009년 1월 대통령이 주재한 제29회 국가과학기술위원회와 제3회 미래기획위원회 합동회의에서 한국 경제의 새로운 성장 비전으로 ‘신성장동력 비전과 발전전략’을 발표하고, 미래 한국을 이끌 3대 분야 17개 신성장동력산업<sup>2)</sup>을 선정하였다. 신성장동력산업은 ‘시장성’과 ‘파급효과’를 주요 선정기준으로 마련하고 녹색성장 연관성을 보조적으로 활용하면서 3대 분야를 녹색기술산업, 첨단융합산업 및 고부가서비스산업으로 구성하였다. 이 가운데 바이오제약, 의료기기가 첨단융합산업에, 그리고 고부가서비스산업은 글로벌 헬스케어가 선정되었는데, 고부가서비스산업은 일자리 창출의 잠재력이 크고 서비스업에 경제성을 보완하여 고부가가치 창출이 가능한 분야로 글로벌 헬스케어를 미래 성장동력 산업으로 인정하였음을 의미한다.

1) 관련 논의의 근거자료로 한국개발연구원의 서비스산업 활성화 관련 용역보고서(수행처: 경희대 의료산업연구원)인 “전략적 서비스산업의 중장기 발전방안(2006)” 보고서에 3대 규제완화 과제-영리법인 도입, 민영건강보험 활용, 요양기관 강제지정제도 완화-가 있음[1].

2) 신성장동력 산업은 법정부 차원에서 전 세계적 자원, 환경위기 및 초고령화 사회에 대응하며 녹색성장을 이루기 위해 지정한 미래 전략산업으로, 3대 분야 17개 산업으로 구성되며 ‘글로벌 헬스케어’ 산업은 고부가서비스산업 분야에 포함된다.

한편 참여정부부터 시작된 투자개방형 의료법인에 대한 논의는 2008년 3월, 기획재정부의 대통령 업무보고를 통해 다시 시작되었다. 당시 기획재정부는 영리의료법인(투자개방형 의료법인)의 도입 검토, 민영건강보험 활성화, 해외환자 유치 활성화의 3안을 발표하였다. 같은 해 6월에는 보건복지부가 외국인 환자 유치를 위한 유인 알선행위 허용과 의료법인 간 합병을 허용하는 내용의 의료법 개정안을 발표하였던 2009년 5월 외국인 환자 유인알선을 허용하는 의료법 개정안이 국회를 통과하였다. 하지만 영리의료법인 도입 허용 문제에 대해서는 기획재정부와 보건복지부가 입장 차이를 보이게 되면서 객관적인 검증자료가 얻어질 때까지 정책결정을 미루기로 결정하였다. 이후 두 부처는 ‘투자개방형 의료법인 도입 필요성 연구’에 대한 연구용역을 공동 발주<sup>3)</sup>하여 2009년 12월 결과물을 제시하였으나 여기에서 역시 단일 결론을 도출하지 못했다.

이와 같이 법적 근거 마련이나 지자체 및 중앙정부 간의 의견 차이와 보건의료 관련 단체들의 반대로 투자개방형 의료법인 추진은 난항을 겪게 되었다. 이에 2012년 인천경제자유구역청은 지지부진한 외국인 의료기관 유치를 위해 송도지구 국제병원을 영리·비영리 혼합 하이브리드형 의료복합단지<sup>4)</sup>에 건립할 계획을 발표하였다. 이는 국내 첫 외국계 영리병원으로 추진되었던 송도국제병원이 내국인 진료 논란, 부자병원 논란 등으로 인해 경제자유구역 내 외자 및 기업 유치에 걸림돌로 작용하는 상황을 타개하기 위한 고육지책으로 간주할 수 있다.

결국 이명박정부는 글로벌 헬스케어 산업을 보건의료 신성장동력 산업으로 육성하였으나, 의료분야 내부적인 문제보다는 광우병 괴담 등 왜곡된 정치적 이슈와 부처 간 정치적 이념 대립으로 보건의료산업의 근본적 혁신을 추진하지 못한 것이 한계로 지적된다. 야당 측에서 주장한 의료산업화가 의료민영화라는 괴담, 즉 의료산업화가 건강보험체계를 무너지게 하여 결국 민영화로 이어진다는 주장을 제기하여 여론을 악화시키고 여당과 팽팽하게 맞서게 되면서 아직까지도 보건의료산업화 논의가 지지부진한 상황에서 벗어나지 못하고 있다고 있다는 점은 매우 안타까운 일이다.

당시 의료산업화를 위한 투자개방형 의료법인에 대해서는 첨예하게 찬반양론이 갈라졌으나, 사실 이를 통해 얻을 수 있는 경제적 효과는 막대할 것으로 전망되었다. 2011년 현대경제연구소는 투자개방형 의료법인의 도입에 따라 생산유발액 최대 26조 원, 고용창출인원은 18만 명에 달하는 경제적 효과를 얻을 수 있다는 연구결과를 발표하였다<sup>2)</sup>. 또한 투자개방형 의료법인의 도입으로 보건의료산업—의료서비스, 제약, 의료기기—이 경제의 핵심 산업으로 부상할 경우, 약 26조7,000억 원의 생산유발액, 10조5,000억 원의 부가가치유발액, 18만 7,000명의 일자리가 창출될 것으로 전망했다.

다만, 투자개방형 의료법인이 허용될 경우 영세한 의료기관의 수

익성 악화 등으로 보건의료산업 전반의 급격한 구조조정 가능성을 배제할 수 없다는 점이 단점으로 지적되었다. 기존 의료기관들의 경우 낮은 의료수가에 따른 수익 악화, 한정된 시장에서의 과다경쟁으로 인해 통폐합 및 퇴출의 가능성이 높으나, 투자개방형 의료법인의 경우 수익창출과 더불어 상대적으로 높은 투자가 가능해 기존 의료기관들에 대한 merger and acquisition (M&A)가 급속히 확대되는 등 산업 구조조정이 예상범위를 넘어 급격하게 진행될 수 있다는 것이다. 하지만 어떠한 제도든지 장점만 있을 수는 없기 때문에 예상되는 단점에 대해서는 철저한 준비로 부작용이 나타나지 않도록 해야 할 것이다. 단점만을 부각시켜 투자개방형 의료법인으로 얻을 수 있는 다양한 사회경제적 효과를 모두 잃는 과오는 범하지 말아야 한다.

### 3. 박근혜정부, 창조경제의 선택과 집중

2013년 2월, 18대 대통령직 인수위원회는 박근혜정부의 국정비전과 함께 5대 국정목표와 21개 국정전략, 140개 국정과제를 발표하였다. 특히 5대 국정목표 중 ‘일자리 중심의 창조경제’를 첫 번째 국정목표로 제시하면서 향후 국정의 최우선 과제로 일자리 창출에 주력하겠다는 의지를 확고하게 표현하였다. 특히 이를 달성하기 위한 국정과제에 보건의료서비스를 포함한 유망 서비스 산업을 전략적으로 육성하기 위한 기반을 구축하겠다는 내용과 창조경제 이행을 위한 핵심 산업으로 보건의료산업을 미래성장산업으로 육성하겠다는 내용, 고령친화산업을 육성하겠다는 내용을 포함함으로써 보건의료산업이 향후 일자리 중심의 창조경제에서 핵심적인 역할을 하도록 하겠다는 의지를 보여주었다.

보건의료산업을 미래성장산업으로 육성하기 위한 과제로 먼저 창조경제 이행을 위한 핵심 산업인 헬스케어산업을 육성하고자 하였다. 글로벌 헬스케어 시장을 선점하여 새로운 성장동력을 창출하겠다는 취지에 제약산업 육성, 첨단의료기기, 화장품 산업육성, 신의료융합서비스 발전기반 조성, 전략적 보건의료 연구개발 (research and development) 강화, 해외환자 유치 활성화, 의료수출 촉진, 한의약 세계화와 같은 다양한 내용을 포함하고 있다. 그리고 65세 이상 인구의 비율이 전체 인구의 14%를 넘어 초고령사회로 곧 진입하게 될 우리의 현실에 대응하여 고령친화산업 육성 및 맞춤형 건강관리를 위한 바이오헬스 미래 신산업 육성과 혁신형 건강플랫폼 구축 기반을 마련함으로써 범부처 차원에서 보건의료산업화의 가능 분야를 개발하고자 하였다.

한편 2013년 5월 제7차 무역투자진흥회의에서 발표한 ‘중동순방 성과 이행 및 확산방안’으로 제2의 중동 붐을 조성함으로써 해외 건설과 플랜트의 고부가가치화, 중소기업 및 서비스업의 해외진출, 청년 해외취업, 중동의 풍부한 자금의 국내 유입 등을 통해 경제를 활성화하고자 하였다. 이러한 정부의 정책에 힘입어 경제활성화법

3) 이때의 연구용역 수행기관은 한국개발연구원과 한국보건산업진흥원이었는데, 2개 기관이 상이한 분석결과를 내놓아 이후 정부 정책논의가 공전하는 모습을 보였다.

**Table 1.** Status of foreign patients using Korean medical services

Variable	Year							
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
No. of patients (persons)	60,201	81,789	122,297	159,464	211,218	266,501	296,889	364,189
Total medical treatment income (100 million Korean won)	547	1,032	1,809	2,673	3,934	5,559	6,694	8,606
No. of countries visited (countries)	139	163	180	188	191	190	187	186

의 일환인 국제의료사업지원법(의료해외진출 및 외국인환자 유치 지원에 관한 법)이 2015년 12월 3일 국회 본회의를 통과하게 되었다. 이 법의 통과는 의료기관 해외 진출 촉진 및 해외환자 유치 활성화, 그리고 해외환자 의료사고 시 보완책 마련을 통해 외국인 환자의 국내 유치와 의료기관의 해외 진출 지원을 위한 법적 제도적 여건을 정비한 것으로 볼 수 있다.

그 결과 Table 1에서 볼 수 있듯이 2016년 외국인 환자 유치실적은 한국을 방문한 외국인 환자가 실환자 기준 2015년 대비 22.7% 증가한 36만4천 명으로, 2009년 이후 연평균 29.3% 증가하여 누적 156만 명에 이르게 되었다. 총 진료수입 역시 8천606억 원으로 2015년 대비 28.6% 증가하여 2009년 이후 총 3조 원의 누적을 달성하였다[3].

정부는 서비스산업을 고부가가치 창출 및 고용 파급효과가 높은 전략으로 인식하고 육성정책을 적극적으로 추진함으로써 생산 비중이 감소한 제조업을 대체하고 경기침체로 인한 고용불안을 해소하고자 하였다.

이와 같이 다른 산업으로의 파급효과가 큰 보건의료산업을 기반으로 관련 산업들과의 동반성장을 통해 국가의 성장동력을 만들어 나가겠다는 박근혜정부의 정책은 근본적인 혁신을 추진했으나, 한편으로 구체적인 성공사례가 부족했다는 한계를 가진다.

또한 박근혜정부의 보건의료산업화와 관계된 국정과제들을 살펴보면, 해외 진출 지원 등에 대한 구체성이 부족하고 보건의료산업의 핵심을 이루는 병·의원 육성에 대한 대안이 빠져 있다는 점을 지적하지 않을 수 없다. 전체 보건의료서비스산업 시장의 80%를 차지하고 있는 병·의원센터는 보건의료산업의 핵심을 이루기 때문에 병·의원의 성장 없이 보건의료산업과 관계된 산업의 발전은 생각할 수 없다[4]. 하지만 현재 한국은 1977년 수립된 병·의원 공급체계가 혁신되지 못한 채 개인 병·의원이 급증하여 병·의원의 도산뿐만 아니라 생태계 전체의 붕괴로까지 이어질 수 있는 심각한 한계상황에 직면해 있다고 해도 과언이 아니다. 안타깝게도 현 정부의 초점은 문재인 케어로 건강보험의 보장성 확대에 경도되어 있어서 공급체계 혁신을 기대하기 어려운 실정이다.

결과적으로 이명박정부, 박근혜정부는 보건의료산업화를 보건의료정책의 전면에 내세우면서 보건의료산업을 국가 성장동력으로 육성하기 위한 정책들을 의욕적으로 추진하고자 하였으나, 소모적이고 비효율적인 영리병원과 의료민영화 논쟁에 매몰되어 제대로 나아가지 못하고 표류하였다.

#### 4. 현 정부, 사람중심의 보건으로 일자리 창출

19대 대통령으로 새롭게 출발한 문재인정부는 지난 정부와는 다른 정치적 스탠스(stance)를 보이고 있기에 보건의료산업정책에도 대대적인 변화가 이루어졌다. 먼저 지난 정부가 경제적 성과도출을 목적으로 보건의료 규제완화와 관련된 법령 등을 추진해왔다면, 현 정부는 무분별한 규제완화의 전면 제고, 의료공공성 및 건강보험 보장성 강화(이른바 문재인 케어), 그리고 보건의료산업 성장동력의 확보와 좋은 일자리 창출을 위한 혁신성장을 새 정부 핵심 정책과제로 제시하였다.

특히 2017년 7월 대통령직속 ‘4차 산업혁명위원회’를 중심으로 제약·바이오·의료기기의 첨단바이오·융복합 헬스케어산업 육성을 통해 4차 산업혁명시대에 미래형 신산업 및 일자리 창출을 위한 핵심 분야로 보건의료분야를 주목하였다.

이처럼 일자리 창출은 이번 정부 최대 현안이며, 특히 보건의료분야의 경우 사회적으로 양질의 일자리를 창출할 수 있는 분야로 인식되고 있는 상황에서 문재인정부는 일자리 창출 정책추진에 있어 분명한 방향을 제시하는 것이 필요하다. 박근혜정부 시절 야당인 더불어민주당이 정부가 주장한 보건의료서비스산업 확대를 통한 일자리 창출을 의료민영화로 규정하고 반대 입장을 밝혔다는 점이 걸림돌로 작용할 수 있기 때문이다[5]. 문재인정부는 일자리 창출의 일환으로 스마트의료산업 창출과 바이오경제시대 선도에 나섬에 있어 지난 정부와 정책적 차이를 보여주어야 정책추진에 있어 탄력을 받을 수 있을 것이다.

#### 결론: 정책 발전방향과 과제

한국은 지난 50여 년간 철강, 자동차, 조선, 석유화학, 반도체 등 5대 주력산업을 성공적으로 육성하여 한강의 기적을 이루었다. 그러나 글로벌 경제위기와 과잉설비로 인한 공급 과잉 등 세계 시장의 상황은 한국의 경제성장을 이끌어온 주력산업에 더 이상 우호적이지 않으며, 중국, 인도 등 신흥 개발도상국들도 이제는 막대한 투자를 통해 한국과의 기술 격차를 빠르게 극복하고 있다. 이제는 5대 주력산업을 대체하여 글로벌 시장을 주도할 수 있는 성장동력이 필요하다. 앞으로의 성장은 단순한 양적 성장만이 아니라 최근 대두되고 있는 고용 없는 성장과 같은 사회 문제도 동시에 해결할 수 있어야 한다. 이러한 관점에서 볼 때, 보건의료산업은 우리 경제 전

반을 견인할 수 있는 미래 신산업으로서의 가능성을 충분히 보유하고 있다.

지금까지 정부를 비롯한 많은 전문가 및 단체들이 보건의료산업 선진화와 글로벌 시장 진출을 위해 노력한 결과, 2009년부터 2016년까지 8년 동안 누적 156만 명, 총수익 3조 원의 외국인 환자 유치 실적을 달성한 것이다. 일본 등 후발 경쟁국에 앞서가기 위해 정부는 해외환자 유치 활성화 및 의료기관 해외진출 촉진방안으로 2015년 국제의료사업지원법을 제정하였다. 그러나 2015년부터 본격화되었던 중동의료진출 국정농단으로 인해, 2016년부터 정부의 의료산업 글로벌화 정책 추진동력은 급속히 약화되었다.

이제는 한국의 보건의료산업 역군들은 글로벌 시장 선점을 목표로 망설임 없이 나아가야 한다. 이를 위해 정부는 정책을 통해 보건의료산업의 나아갈 방향을 명확하게 제시하고, 관련 기관들이 성공사례를 창출할 수 있도록 환경을 조성하며, 유관기관이나 기업들은 철저한 전략 하에 다양한 형태의 비즈니스 모델을 적극적으로 시도하여 가시적인 성과를 도출할 필요가 있다.

거시적 차원의 정책 추진과 함께 각 부처 간, 의료계 간 그리고 민간단체 간의 보건의료산업에 대한 이념적 정립을 통해 보건의료산업으로 자리 잡고 역할을 인정받도록 하여야 한다. 아직까지 한국에는 '복지'로서의 보건의료와 '산업'으로서의 보건의료에 대한 명확한 구분과 각각의 역할에 대한 규정이 존재하지 않는 것이 현실이다. 하지만 최근 일어나고 있는 관련된 세계의 변화는 변혁에 가까울 정도로 급속하게 진행되고 있다. 전 세계 각국은 새로운 조류에 따른 보건의료의 급격한 산업화에 대응하기 위하여 다양한 정책적 노력을 기울이고 있으며, 미래 시장을 선점하기 위해 발 빠른 움직임을 보이고 있다.

이와는 달리 우리나라는 아직까지도 보건의료분야를 공공재의 하나로 다루거나, 호혜적 복지차원의 문제로 접근하는 관점이 지배적인 경향이 짙어 산업화 진전 속도가 더딘 측면이 있다. 다행히도 이러한 가운데, 민간부문을 중심으로 의료서비스 및 의료기술 수준, 인적자원의 전문성 등 변화와 경쟁에 대처할 수 있는 잠재력을 확보해왔다. 보건의료산업이 기존 주력산업을 대체하여 우리나라 경제를 이끌 새로운 수출 성장 동력이 될 수 있다는 의견이 다시 제기되고 있는 것도 긍정적이다.

근본적으로는 정부와 국민들이 의료를 바라보는 시각의 전환을 위해 건강경제를 제안해 본다. '건강경제'는 건강 수요가 산업발전의 원동력이 되고 산업발전이 국민건강에 기여하는 건강과 경제가치가 선 순환하는 국민통합적인 경제발전패러다임으로, 새로운 건강수요를 포착하여 신성장동력화하고, 이를 통해 건강수요를 충족하고 궁극적으로 국민 건강 증진에 이바지하는 미래지향적 시스템

이다[6]. 아울러 우리 사회에 팽배해 있는 의료부문에 투입되는 민간자본을 공적 재원으로 바라보는 시각과 민간 경제주체로서의 의사와 의료체계의 공급자로서의 의사의 역할을 혼동하는 시각에 대해서도 교정이 필요할 것이다[7].

미래를 준비하지 않으면 우리의 몫은 더 이상 없을 것이다. 해외 의료수요의 급증으로 의료수출이 하나의 커다란 흐름으로 자리 잡고 있는 지금의 상황은 보건의료산업을 발전시킬 수 있는 또 한 번의 기회, 어쩌면 마지막일 수도 있는 기회이다. 이번 기회마저 과거처럼 경쟁국에 빼앗길 것인가, 아니면 보건의료산업을 미래 신산업으로 육성할 수 있는 계기로 삼을 것인가는 전적으로 지금의 보건의료산업을 이끌고 있는 우리 자신에게 달려있다. 우리는 과거 보건의료산업 육성에 있어 여러 차례 실기(失機)한 경험을 가지고 있다. 이제 한국의 보건의료산업은 과거를 교훈 삼아 앞으로 세계 보건의료산업을 주도하는 트렌드세터(trendsetter)로써 도약할 수 있기를 간절히 기원한다.

## ORCID

Kee Taig Jung (professor): <https://orcid.org/0000-0001-9656-9055>; Hun Hwa Choi (doctoral student): <https://orcid.org/0000-0002-6680-1172>

## REFERENCES

1. Kyung Hee University Medical Care Research Institute. Long-term development measures for the strategic service industry. Seoul: Kyung Hee University; 2006.
2. Industrial Research Center. The economic effects of for-profit hospitals. Seoul: Hyundai Research Institute; 2011.
3. Han DW, Cho HC, Kim EJ, Oh SM. Report of statistical analysis on the records related to attraction of foreign patients. Cheongju: Korea Health Industry Development Institute; 2017.
4. Kim DJ. An analysis on the growth process of the hospital industry and the direction of its development. Sejong: Korea Institute for Health and Social Affairs; 2014.
5. Kwak SS. The new government accelerating the establishment of government projects, attention on the change in health care policies. Seoul: Cheongnyeong-uisa; 2017.
6. Lee SW. Health-based economic era and health-economic paradigm. Cheongju: Korea Health Industry Development Institute; 2015.
7. Lee SG. Government projects and prospects of the Park Geun-hye administration in the medical industry. Med Policy Forum [Internet]. 2013 [cited 2018 Jul 10];11(1):[about 5 screen]. Available from: [http://webzine.rihp.re.kr/webzine\\_201304/w\\_03\\_05.html](http://webzine.rihp.re.kr/webzine_201304/w_03_05.html).