제434호 (2009-09) 2009. 4. 23

e-KIET 산업경제정보

고급 의료서비스 분야의 중국인 고객 유치 여건과 전략

[요 약]

◦ 중국 내 고급 의료서비스 수요는 주재 외국인 기업인과 고소득 중국인으로부터 나오고 있으나 이들을 대상으로 한 고급 의료시장의 공급능력은 부족

- 100만 달러 이상 금융자산 보유 중국인 수는 2007년 34만명, 상하이 주재 미국인의 의료비 지출(연간 10억 달러 추정) 중 현지 비중은 5%에 불과

◦ 국내 보건의료 기술수준은 미국 대비 76%, 일본의 85%, 유럽의 87%이며 특히 암 치료, 장기이식, 미용·성형·피부과 등은 의료기술 및 가격 면에서 중국에 대해 충분한 경쟁력 보유

◦ 대중국 의료서비스 부문의 협력은 생산, 고용 등이 우리나라에서 유발될 수 있도록 중국의 고급 의료서비스 고객을 유치하는 데 중점을 두고 전략적으로 접근할 필요가 있음.

◦ 중국의 고급 의료서비스 고객을 유치하기 위해서는 ‘ 고객유치+민간 상업의료보험+의료서비스 ’를 결합한 비즈니스 모델이 적합

- 장기적으로는 국내 보험회사의 국제 민간 상업건강보험 개발을 통한 중국시장 진출도 적극 검토

◦ 중국 지역으로부터 고급 고객을 유치하기 위해서는 경제자유구역에 외국인 전용 영리 의료법인을 허용하여 투자를 활성화하고, 의료서비스 수출지원체계를 정비하는 정책적 노력이 필요

KIET 산업연구원

▫ 중국 의료시장 빠르게 성장하나 공급능력은 부족

◦ 중국의 의료비지출은 2000년 이후 연평균 12.9% 증가하여 1인당 GDP 증가율(연평균 12.3%)을 상회하고, 2005년 의료보건비 지출총액은 GDP의 4.7%인 8,660억 위안으로 상승 추세

- 중국의 2005년 도시가계소득은 10년 전 대비 2.2배 증가하였으나, 의료비지출은 5.5배 증가하였으며, 도시가계의 경우 소비지출에서 의료비는 약 9% 수준에 달함.

◦ 주로 도시지역에 분포된 병의원의 수는 2006년 6만개, 농촌지역의 보건소, 진료소 등을 포함할 경우 중국의 전체 의료기관 수는 약 30만개에 달함.

- 기준 진료건수는 전년비 16.2%, 입원환자 수는 24.3% 증가한 반면, 2000년 이후 병의원 수는 매년 1.5%씩 감소

◦ 중국의 의료서비스에 대한 수요 증가 요인은 고도성장에 따른 생활수준 향상, 의료보장체계 강화에 의한 의료접근성의 개선, 고령화, 건강 및 웰빙에 대한 일반인의 관심 증대 등

- 중국의 기대평균수명은 1990년 68.5세(남자 66.8세, 여자 70.4세)에서 2000년 71.4세(남자 69.6세, 여자 73.3세)로 증가

<표 1> 중국의 의료시장 발전추이

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
병원 수 증가율	-1.3	-1.9	-1.5	-1.4	-3.3	-0.8	-0.6
의료비 증가율	9.8	9.6	15.2	13.7	15.3	14.1	
1인당 GDP 증가율	9.8	9.7	9.0	12.2	17.0	14.3	14.0
의료비/GDP	4.6	4.6	4.8	4.8	4.7	4.7	

자료 : 중국통계청.

◦ 중국 내 고급 의료서비스 수요는 주로 주재 외국인 고객과 고소득 중국인 고객으로부터 나오고 있으나 이들을 대상으로 한 고급 의료시장의 공급능력은 크게 부족

- 메릴린치의 세계부자보고서에 의하면, 100만 달러 이상의 금융자산을 보유한 중국인 수는 2004년 24만명에서 2007년 34만명으로 급속히 증가

◦ 상해 거주 외국인 수가 약 100만명에 이르고 있음을 감안하면, 고급 의료시장의 잠재 수요규모는 연간 약 30억~50억 달러에 이를 것으로 추정됨.

- 상하이 거주 미국인의 연간 총의료비 지출규모(민간 상업의료보험 지출액 기준)는 약 10억 달러로 추정되지만 현지 의료서비스 비중은 5%에 불과(한국보건산업진흥원, 2008).

▫ 고급 의료서비스에 대한 외국인 투자 부진과 그 원인

◦ 중국정부로부터 허가를 받은 외자계 의료기관 수는 2005년 말 101개*, 총 투자액은 115억 2,800만 위안에 불과

* 종합병원 45개, 전문병원 22개, 진찰부 24개, 진료소 9개, 건강 검진센터 1개

◦ 허가받은 외자계 의료기관 중 2006년 말까지 개업한 기관은 절반에 못 미치는 48개 기관으로 실제 투자는 저조

◦ 중국의 고급 의료서비스 시장이 확대되고 있음에도 불구하고 외국계 병원의 진출 부진 등 고급 의료시장 형성이 지연되는 것은 주로 규제와 수익모델의 불확실성에 기인

- 법적으로 외국인의 병의원 설립은 합자, 합작만 허용(단독투자 불허), 중

하여 중국 전역의 병원네트워크 구축(2010년까지 전국에 50개 병원 설립)이라는 초기 목표 달성에는 한계가 있음.

◦ SK애강병원 사례에서 나타난 가장 큰 문제점은 영어가 가능한 의료진 부족과 민간 상업의료보험제도 미비로 인해 주재 외국인과 중국인 고소득 고객 확보가 어렵다는 점임.

◦ 또한 원내원 방식으로 진출한 소규모 병의원의 경우 법적 지위가 불분명하여, 향후 중국정부의 외국 의료기관 관련 정책방향에 따라서 투자원금의 회수 등에서 불이익이 초래될 수도 있음.

- 원내원은‘ 중외합자합작 의료기관 잠정관리방법 ’의 각종 규제를 피해 중국병원 내에 특정진료과목(피부과, 치과 등)으로 입점하는 방식

▫ 한국 의료서비스의 인프라 현황

◦ 의료서비스업의 종사자 수는 국내 의료서비스에 대한 수요 증가에 따른 인프라 확장 추세를 반영하여 지난 1996~2006년 중 연평균 4~5%대의 증가율을 기록

<표 3> 의료서비스 인프라 지표 추이

		1995	2000	2005	2006	연평균 증가율(%)
의료서비스 시설(개)	전체	33,094	42,121	53,000	54,898	4.7
	병원	759	1,089	1,352	1,513	6.5
	의원	28,202	36,558	46,795	48,415	5.0
의료서비스 종사자(천명)	전체	283	367	498	530	5.9
	병원	142	182	231	249	5.3
	의원	121	161	239	252	6.9

자료 : 한국보건산업진흥원.

- 의료서비스시설은 1996~2006년 중 연평균 4.7%의 증가율을 기록하고 있으며, 특히 병원은 2006년 현재 1,513개로 1996~2006년 중 연평균 6.5% 증가하여 전체 의료서비스시설 증가율(4.7%)을 크게 상회
- 이는 국민들의 의료서비스에 대한 고급화 욕구 및 영리성이 보장된 개인병·의원 간 경쟁심화에 따른 의료서비스시설 대형화 추세를 반영
- 의료서비스업 종사자는 2006년 말 현재 53만명(전체 고용의 3.4%)으로 1996~2006년 중 연평균 5.9%의 증가율을 기록

▫ 대중국 의료서비스 협력 유망분야와 문제점

◦ 국내 보건의료 기술수준은 미국 대비 76%, 일본의 85%, 유럽의 87%이며 특히 암 치료, 장기이식, 미용·성형·피부과 등은 의료기술 수준이나 가격경쟁력 측면에서 비교우위 점유

◦ 가격경쟁력 측면에서도 한국의 의료비는 미국, 일본 등에 비하여 약 20~30% 수준에 불과하고, 의료관광이 활발한 싱가포르와 비슷한 수준임.

- 한국은행 자료에 의하면, 중국에 진출한 성형외과, 치과, 피부과 등은 경제성이 높은 것으로 검증된 바 있으며, 의료서비스의 품질 대비 가격지수

<표 4> 국내 의료서비스산업의 기술경쟁력

	세부 진료 항목별
미국 대비 80% 이상	치과(91%), 신경외과, 안과, 재활의학과(이상 89%), 진단검사의학과(87%), 이비인후과(86%), 진단방사선과(81%), 성형외과, 피부과(이상 80%) 등 9개
일본 대비 우위	이비인후과, 진단방사선과, 진단검사의학과 등
유럽 대비 우위	피부과, 치과 등

<표 5> 국내 의료서비스의 주요 산업연관계수

	생산유발계수	고용유발계수(명/십억원)
전 산업	1.68	11.2
제조업	1.97	8.6
서비스업	1.59	13.7
(의료서비스업)	(1.76)	(15.3)

자료 : 한국은행,「의료서비스산업에 대한 평가와 정책적 시사점」, 2008. 6.

면에서 중국이 한국보다 1.67배 높은 것으로 나타남(한국은행,「의료서비스산업에 대한 평가와 정책적 시사점」, 2008).

◦ 대중국 의료서비스 협력은 직접 진출에 비하여 중국으로부터 고급 고객을 유치하는 것이 국내 의료서비스의 성장동력화의 관점에서 생산 및 고용유발 효과가 더 클 것임.

◦ 의료서비스 수출(국내 유치)이 부진한 이유는 의료기관의 해외시장에 대한 소극적 접근방식과 의료서비스의 산업화정책 부재, 정부차원의 적극적인 해외 환자 유치 전략 미흡 등임.

- 특히, 각종 규제와 의료서비스의 수출산업화에 대한 국민적 합의 도출이 이루어지지 않아 의료서비스 수출 비즈니스 모델 활성화가 미흡함.

◦ 대중국 의료서비스의 수출을 위해서는 적합한 비즈니스 모델의 도입과 우리의 제도 보완, 지원정책 도입 등의 준비가 선행되어야 함.

- 대중국 의료서비스 수출시스템 구축은 구미선진국과 동아시아 지역의 고소득 의료서비스 수요자의 국내 유치에도 중요한 영향을 미칠 것임.

□ 고급 의료서비스 분야 중국인 고객유치 전략

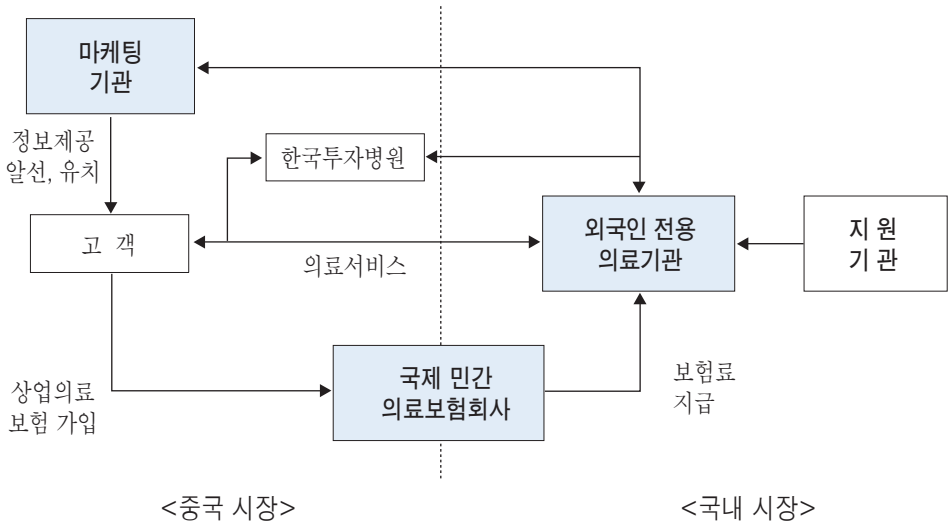
○ 중국으로부터 체류 외국인 및 고소득 중국인 고급 의료서비스 고객을 유치하기 위해서는 '고객유치+민간 상업의료보험+의료서비스'의 기능을 결합한 비즈니스 모델이 적절

- 고객 유치는 국내 외국인 전용병원이 중국 내 마케팅전문기관(또는 자매병원)을 설립하거나, 중국에 진출한 한국 의료기관과의 협력 네트워크에 의해 추진
- 해외 고객 유치를 위해서는 국제 민간 상업 의료보험회사(PUPA, William Russel, Allianz Worldwide Care, AIG 등)와의 협약이 필수적임.

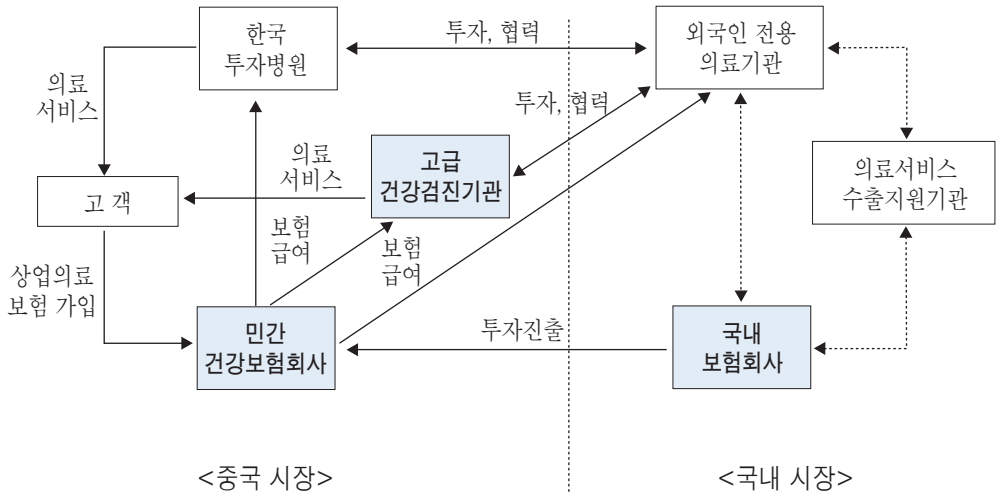
○ 보험료율, 분쟁해결 등에 관한 국제적인 기준이 도입되어 고객의 신뢰를 확보하는 것이 성공적인 BM의 관건

○ 중장기적으로는 한·중 합작병원 및 고급 건강검진기관의 진출을 활성화하

〈그림 1〉 중국 고급 의료서비스 고객 유치 모델



〈그림 2〉 한·중 의료서비스 협력모델(중장기)



고, 국내 보험회사의 현지시장 민간건강보험 부문 진출을 도모하여 고객 유치를 시스템화할 필요가 있음.

- 현지 진출 투자병원과 고급 건강검진기관을 1차 진료기관으로, 국내 외국인 전용 의료기관을 2차 진료기관으로 역할 분담
- 기존의 국제 민간건강보험의 주고객층이 체류 외국인임에 반해 국내 보험회사의 투자진출에 의한 민간건강보험은 중국 고소득층을 대상으로 하는 고급 의료시장 개척을 목표로 함.

○ 이러한 의료서비스 비즈니스 모델은 중국뿐만 아니라 의료비가 비싼 미국, 일본 등 선진국과 중동 및 아시아지역 고소득층 그리고 해외교포들을 대상으로 확대 가능함.

▫ 의료서비스 수출확대를 위한 지원체계 정비 필요

◦ 의료서비스의 수출산업화를 위해서는 경제자유구역 내 외국인 전용병원 설립, 외국인 전용병원의 영리법인화 인정 등 각종 관련 제도의 개편 필요

- 외국인 전용병원이 태국, 싱가포르 등 관광의료 선발국과 경쟁할 수 있도록 외국인 의료법인 투자에 대한 인센티브 제공

◦ ‘ 의료서비스 수출지원센터(가칭) ’를 설립하여 외국인 전용병원의 해외 고객 유치와 관련된 홍보, 마케팅, 경영, 인력조달 등 각종 정보와 행정지원 제공

<표 6> 대중국 의료서비스 협력방식별 장단점 비교

	장 점	단 점
투자진출 (M3)	- 현지 시장에 직접 진출함으로써 고객 확보가 상대적으로 용이 - 성형미용, 헬스케어 등 고소득 여성고객을 대상으로 한 전문분야와 고급 건강검진서비스 분야의 진출이 유망	- 외국병원 진출에 대한 각종 제도적 제약 요인이 상존 - 합작 파트너와의 갈등, 언어장벽에 의한 시장 확대의 한계 - 상업의료보험 시장 미비로 일반 고객 확보가 어려움 - 확실한 비교우위를 가지지 못하는 한 고소득층 고객확보가 용이하지 못함 - 실질적인 부가가치가 중국 현지에서 발생하므로 서비스수출에 따른 부가가치 효과는 기대하기 어려우며 여타 업종의 대중국 진출과 유사한 이익 과실 송금만을 기대할 수 있음
환자유치 (M2)	- 고급의료진의 직접 진출에 따른 국내 의료시장의 공백 없음 - 국민경제적으로 높은 부가가치 실현 가능	- 외국인 고객을 위한 체계적인 서비스모델이 확보되지 않아 고객확보가 용이하지 않음 - 의료서비스의 수출산업화를 위한 제도개선 필요
혼합형 (M2+M3)	- 중국 현지 진출 의료기관이 고객확보를 위한 중요한 접점을 제공 - 국내 병원이 비교우위를 확보하고 있는 분야에서 각종 난치성 질병, 종양수술 등 고난이도의 시술 및 집중치료가 필요한 고객의 국내 유입 증대 - 국내에서 시술, 처치 등 치료가 이루어지므로 높은 부가가치의 실현이 가능함	- 대대적이고 공개적인 고객확보 마케팅을 실시할 경우 한·중통상마찰 우려 - 국내 의료법의 개정 등 의료서비스 수출산업화를 위한 제도개선과 인센티브제도 미흡

- 국제의료표준기구(JCI) 등이 시행하는 각종 의료서비스 관련 인증 획득 지원
- 해외 현지 마케팅의 체계적인 지원, 의료기기 수입 및 품질인증 서비스 대행 등 각종 행정서비스 편의 제공

◦ 단순 의료서비스 수출을 벗어나 의료관광, 의료요양 등 결합형 서비스를 활용한 민간부문의 고부가가치 서비스 개발을 적극적으로 지원

최 봉 현
(연구위원· 서비스산업실)
choice@kiet.re.kr
(02-3299-3042)

본 자료는 산업연구원 홈페이지 www.kiet.re.kr을 통하여 항상 보실 수 있습니다.
이미 발간된 산업경제정보 및 더욱 상세한 관련 보고서도 보실 수 있습니다.

KIET 산업연구원 Korea Institute for Industrial Economics & Trade

발행인 오상봉 / 편집인 유진근 / 편집·교정 조계환
130-742 서울특별시동대문구회기로 66
Tel : 3299-3114 / Fax : 963-8540 / www.kiet.re.kr