

제3차 국민경제자문회의

서비스산업의 발전을 위한 현장사례 조사 및 정책 제언

- 의료, 교육, 관광을 중심으로 -

2013. 11. 28

한 국 개 발 연 구 원

목 차

I. 경제성장과 서비스산업

II. 서비스산업 육성정책의 평가

III. 새로운 정책방향의 모색

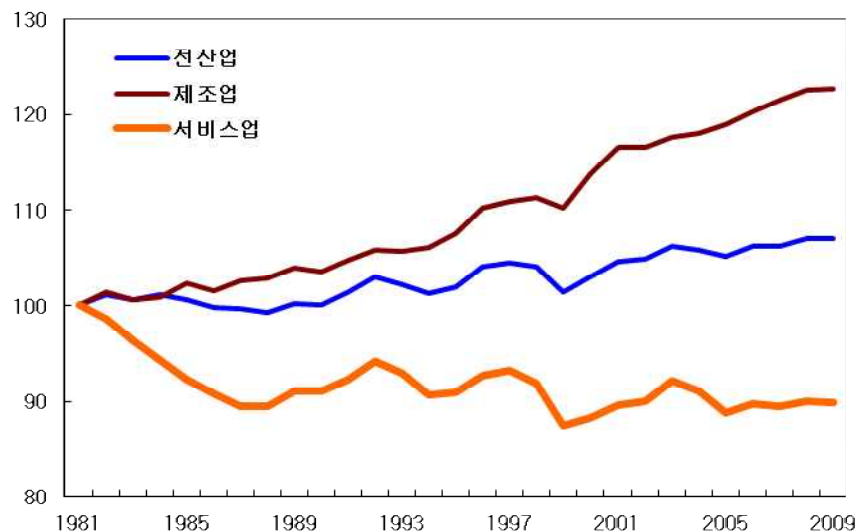
IV. 현장사례에 기초한 정책 제언

I. 경제성장과 서비스산업

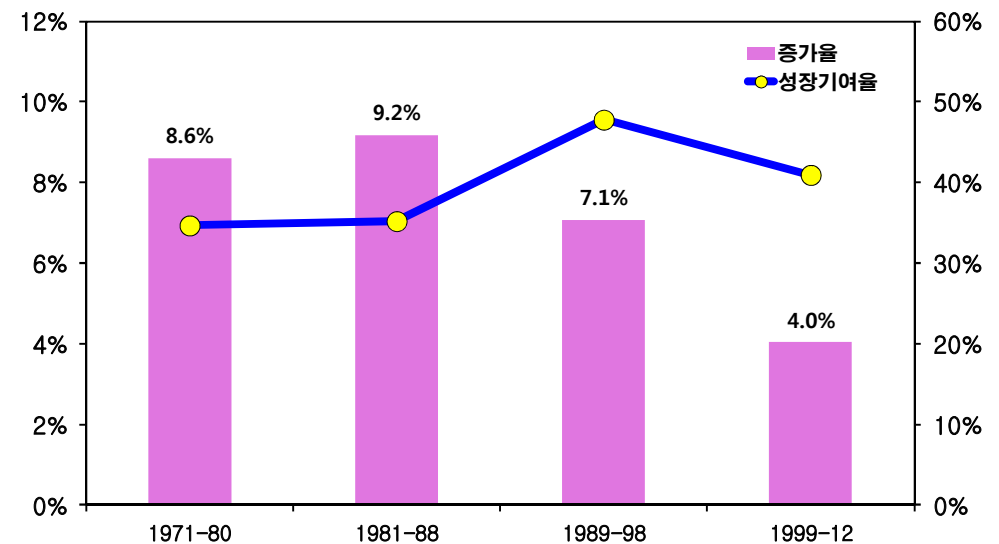
❖ 외환위기 이후 경제성장의 둔화

- 서비스산업의 **저성장**에 상당부분 기인
 - 서비스산업의 다수를 점하는 생계형 자영업자들의 소득증가 침체
- 제조업에 비해 서비스업의 총요소생산성 증가가 낮아 서비스산업의 **질적 성장**이 필요
 - * 서비스산업의 성장에 대한 기여가 90년대 수준을 유지하였다면, 경제성장이 약 0.6%p 추가 상승

산업부문별 총요소생산성

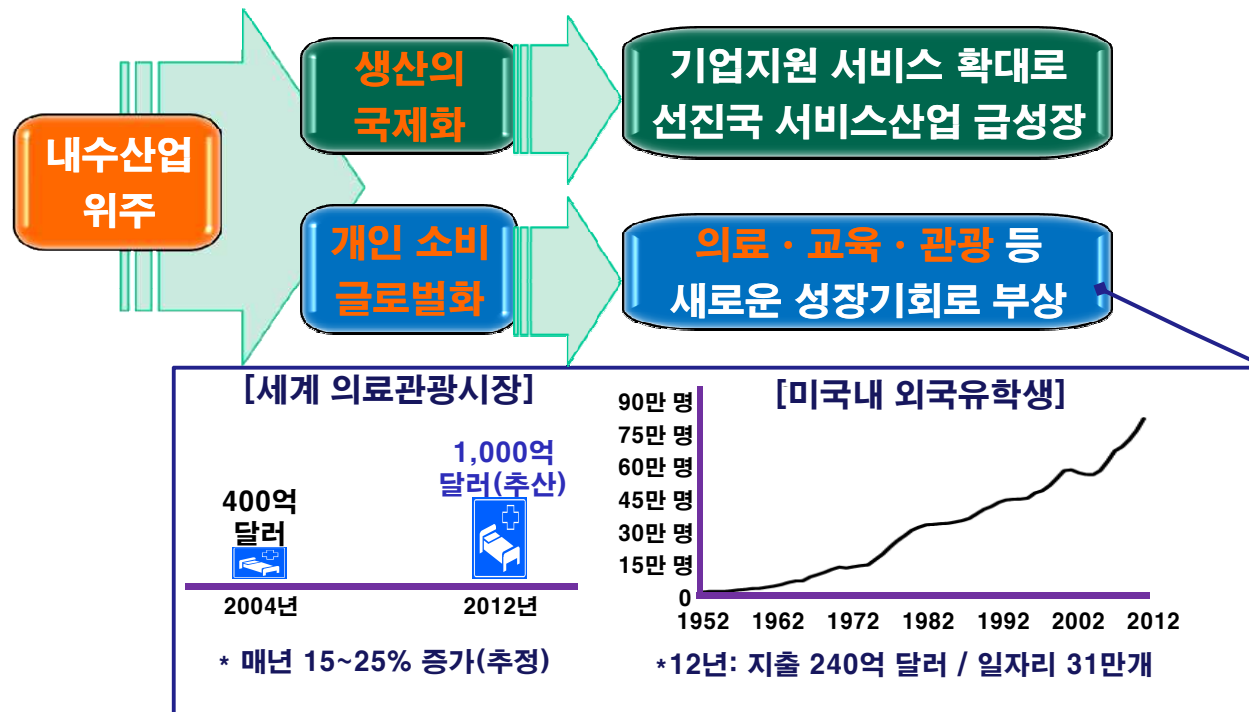


서비스산업의 증가율 및 성장기여율



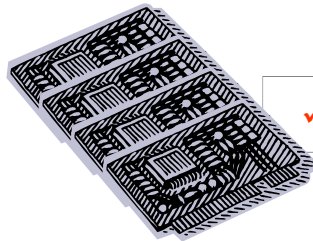
❖ 서비스산업, 글로벌 경제에서 새로운 성장기회로 대두

- (1980~2010) 세계 상품교역 증가율 6.6%, **서비스교역 증가율 7.9%**
 * (1980~2010) 한국의 상품교역 증가율 11.0%, 서비스교역 증가율 10.7%
- 독일 서비스산업의 GDP 비중: 1991년 60.7% → 1997년 67.7% → 2007년 68.7%
 * 한국 서비스산업의 GDP 비중: '91년 51.3% → '97년 56.0% → '07년 59.4% → '12년 57.7%
- 우리나라에서도 성장동력으로 육성중이나 **공공성**과 결부되어 사회적 공감대 지체



서비스산업의 경제적 파급효과

금 액 (외국환자 1인당 평균진료비
168만원 기준)



✓ 반도체 1,135개 수출



✓ LCD 10.4대 수출

고 용 (매출액 10억원당)

SNUH
서울대학교병원

✓ 서울대병원 7.7명

SAMSUNG

✓ 삼성전자 0.6명

HYUNDAI

✓ 현대차 0.7명

II. 서비스산업 육성정책의 평가

❖ 이익집단의 반발

- 이념적 대립과 기존 이익집단의 반발로 정책추진에 어려움을 겪음
 - 가장 대표적 사례는 투자개방형 의료법인, 전문자격사들의 진입규제 완화 반대 등

❖ 법제도의 불확실성

- 외형상 투자 허용; 실제로는 **시행령** 혹은 **다른 법규**에 의해 승인 불투명

사
례

[레고랜드] 1999년 투자신청하였으나 수도권정비계획법으로 철회, 현재 한국으로 재추진중
 [도심 관광호텔] 저층한옥형 7성급 호텔의 건립 추진; 교육청 심의 부결로 장기 계류
 [장기 심의] 외국 유수대학도 MOU 체결부터 교육부 승인까지 평균 4.0년 소요

- **중국 녹지그룹 제주법인 부사장과 현장면담(13년 10월):** “법률상 ‘~ 할 수 있다’ 고 기술되어 있어 정부 승인이 확실히 보장되지 못하므로 투자결정 하기 어렵다”

❖ 정책집행 현장의 소극적 자세

- **정책실패 책임**에 대한 우려와 **성과**에 연계된 승진 · 포상 등 유인체계 미흡

서비스정책 추진 성공사례

◆ 안전상비의약품의 약국외 판매

찬 성

- 심야시간대 및 공휴일의 의약품 구입 불편 해소
- 비처방 자유판매의약품으로 제한할 경우 약품 오남용의 위험 제거 가능

반 대

- 자유로운 의약품 구입에 따른 오남용 위험 및 의약품 관리 미흡
- 의약품 판매 · 소비 과정에서의 책임소재 불명확화

합 의

- 사회적 여론 형성에 따라 정부, 약사회, 학계, 소비자단체 등의 **추진위 결성**
- **전문가 심의로 판매가능 약품종류(13개), 유통추적 가능한 판매장소 선정**

성 과 분 석

- 일반국민들의 편의성 증진
 - 약국외 평일 판매량 54,819개 → 주말 판매량 105,228개, 13년 설날 최대 판매
- **시행후 설문조사(KDI, '13.11)**: 인지도 높았고(88.6%), 구입의사(85.5%)
구매택중 부작용(2.8%), 부작용중 가벼운 증상(85.7%), 미구입(43.2%)
 - 미구입 사유: 편의점이 미구비(36.6%), 필요약품이 상비약품에 해당 안됨(63.4%),

서비스정책 추진 부진사례

◆ 투자개방형 의료법인의 도입

찬 성

- 의료관광 및 해외병원 건설의 시설투자 등에 필요한 자본 조달
- 진료와 경영의 분리로 외부 전문경영인에 의한 경영 효율성 제고
- 타산업과 융복합을 통한 해외환자 유치 등으로 일자리 · 부가가치 제고
- 대규모 자금이 소요되는 첨단의료기술에 대한 투자 활성화로 의료기술 발전

반 대

- 영리자본의 지배로 이윤극대화가 추구되어 의료서비스의 질 저하
- 고소득층에 대한 차별적 의료서비스 제공으로 사회적 분열 초래
- 중소형 병원의 경영악화로 의료계의 양극화 발생

시 사 점

- 의료체계의 공공성 훼손 우려에 대한 **신뢰형성**이 시급
- 국내의료체계에 영향을 주지 않는 **해외진출 등에 대한 공감대 조성**이 필요
- 의료 산업화가 우리 경제의 중장기 성장회복 및 고용창출에 미칠 영향 인식

III. 새로운 정책방향의 모색

1. 합의가능 과제의 선택

- 합의가능한 과제들부터 발굴하고 상호 win-win할 수 있는 대안 마련
 - 자금조달 · 운영에 관한 규제완화 ➡ 병원 수익성 개선 + 건보료 인상의 국민부담 완화

2. 정책범위의 점진적 확대

- 추진성과 등 구체적 근거에 의한 손익계산 분석으로 사회적 공감대를 조성하고 이를 기반으로 연관된 정책 및 지역 등으로 범위를 지속적 확대
 - 약국외 판매: 시행후 평가를 바탕으로 우려사항 점검 및 허용품목과 판매장소 확대 협의

3. 수출지향적으로 전환

- 서비스 수출은 내수시장에 갇힌 제로섬 경쟁에서 벗어날 수 있는 계기
 - 건보재정에 의존하는 제한된 시장 ➡ 해외 의료수요 등 새로운 시장 진출
 - 중국관광객 선호를 반영하는 맞춤형 핵심인프라 구축 ➡ 성장과 일자리 창출

IV. 현장사례에 기초한 정책 제언

- ❖ 국민경제자문회의는 인천(10월 2일), 제주도(10월 21일)를 방문
 - 의료 · 교육 · 관광 분야의 추진현황을 점검하고 새로운 정책방향을 모색

평 가

정 책 과 제

의료

- 투자개방형 병원 설립: 진전 없음
- 국내의료의 강점 활용하는 대안 모색
 → 외국인 의료수요 증가에 대응

- [과제 1] 의료 허브화
 [과제 2] 의료기관 해외진출

교육

- 외국인 정주용 학교: 학생충원 저조
- 내국인 해외유학 흡수: 상대적 활기
 → 외국인 유학생 흡수로 확장

- [과제 3] 동아시아 교육 허브

관광

- 제도적 · 정책적 불확실성: 상존
 → 규제개선 및 절차상의 신뢰 제고

- [과제 4] 복합리조트 설립

외국교육기관 규제 및 유치 실적 비교

	 인천경제자유구역 Incheon Free Economic Zone	 제주특별자치도 Jeju Special Self-Governing Province	 싱가포르
목적	외국인 정주여건 개선	조기유학의 국내흡수	교육산업의 성장동력화
범위	유아, 초등, 중등, 고등교육	유아, 초등, 중등(대학 불가)	유아, 초등, 중등, 고등교육
규제	- 영리법인 참여 금지 - 과실송금 금지 - 교육부 설립승인 필요 - 내국인 비율 제한(30%)	- 영리법인 허용 - 과실송금 금지 - 교육부 설립승인 필요 - 내국인 비율 제한없음	- 영리법인 허용 - 과실송금 허용 - 외국대학평가 인정(승인불필요) - 내국인 비율 제한 없음
현황	(초중등) Chadwick 등 2개교 (대 학) SUNY Korea(개교13.9)	(초중등) North London Collegiate 등 3개교	(초중등) 31개교 (대 학) 10개 분교 및 31개 공동 학위프로그램 - Chicago, INSEAD, MIT 등
현원	(초중등) 1,074/3,640명 - 충원을 29.5% (대학) 126명(학부 53+대학원 73)	(초중등) 1,698/3,704명 - 충원을 45.8%	(초중등) 45,400명 * 대학은 학생수 비공개
평가	- 목표인 FDI 부진으로 외국학생 유치 저조(정원의 5.5%) - 내국인 비율 규제로 충원을 저조 - 초중등과 대학의 유치목표 다르게 설정할 필요	- 당초 목표에 부합되게 진행중 - 과실송금 규제로 학교유치 애로	- 초중등 교육은 국내 사립학교와 동일하게 자유로운 설립 - 외국대학도 자국정부 기준 아니라 글로벌 평가기준을 인정

외국의료기관 규제 및 유치 실적 비교

	 인천경제자유구역 Incheon Free Economic Zone	 제주특별자치도 Jeju Special Self-Governing Province	 싱가포르
목적	- 외국인 정주여건 개선 (’02) 외국인 전용의료기관 설립 - 내국인 진료허용 (’12) 외국계 영리의료기관 설립	외국인 전용의료 기관 유치	거주 외국인의 생활편의
규제	- 외국자본 50%, 자본금 50억원 이상 - 외국 의사 10% 이상 고용, 병원장-외국 의사, 진료 의사 결정 50% 이상 외국 의사	- 외국자본 50%, 자본금 500만 달러 이상 - 외국 의사 종사 가능 - 외국 의사 원격 진료 가능	외국 병원은 내국인 진료 금지
현황	- 비영리 국제 병원 설립 추진 중 - 한진메디컬 콤플렉스 추진 (13.9) * 내외국인 진료 (1,300 병상, ’18년 개원)	중국 싼얼 병원 신청-보류	- 특정 국가, 특정 의대 졸업 외국인 의사에 대해 자국 의사 면허 인정 - 존스 홉킨스 병원 1개 진료과: 미국 본원 병원 마케팅 창구 역할
평가	규제 완화에도 불구하고 유치가 부진하므로 규제 완화와 더불어 추가적 대안 모색이 필요	- 인천에 비해 규제가 완화 - 관광객 수요에 따른 외국 병원 투자의향	- 국내/외국인을 구분하는 규제 - 규제에도 불구하고 외국인 투자 활성화로 유치 성과

과제 1 | 동아시아의 의료 허브화

추진 경과 ▶ FDI를 위한 외국병원 유치 실적이 없음

- 국내규제를 개선하였으나 여전히 성과 부진
 - 외국병원에는 국내 의료보험, 비영리법인, 국내 의료인 등의 규제적용을 배제

문제점 ▶ 외국병원의 투자 유인이 미약

- 외국병원의 입장에서는 수도권에 인접한 경제자유구역에 투자 유인이 희박
 - 중국 등에서는 경제특구와 바깥지역간 **의료격차**가 심하여 외국병원의 투자 유인
 - 한국은 의료격차가 적고 수도권 병원들과 경쟁이 치열할 것으로 예상되어 투자 유인이 미약
 - 외국병원에 대한 지자체(토지 승인권자)의 반대로 보류

과제 1 | 동아시아의 의료 허브화

대책 방향 ▶ 외국병원 유치와 함께 국내병원 진출

- **국내병원**을 진출시켜 동아시아 등 **외국인 환자용** 의료 집적지로 육성
- 미국 의료제도 변화에 따른 의료보험 가입자의 국내병원 이용도 제고
- 병원의 희귀, 난치병 임상진료 + 제약/바이오 R&D의 융복합 클러스터화
 - 기추진 연구중심병원 및 제약/바이오 인프라 활용, 의료진과 연구진간 정보집적

추진 과제 ▶ 국내·외병원이 진출 유인을 갖도록 제도적 여건 개선

- 경자구역 투자개방형 외국병원 설립요건을 제주도 수준화, 외투비율 50%도 완화
 - (경자구역) 외국 의사 10% 이상 고용, 병원장은 외국 의사 등; (제주도) 외국 의사 규제 없음
- 경자구역내 국내병원에게 **외국인 환자 규제**(총병상수 5% 이내) 폐지와 **외국인 의료진** 채용 허용
- **국내연수** 외국 의료진의 자국내 1차 진료후, 2차 진료는 **한국**으로 연계
 - ODA 의료지원 차원에서 외국 의료진 연수(11년 4.2백만 달러, 0.3% 수준) 확대
- 글로벌 보험사들과 한국 의료기관 이용 제고를 위한 **보험상품** 개발
 - 미국보험의 커버리지에 포함되지 않는 중증치료 등을 포함

과제 2 | 국내 의료기관의 해외진출

추진 배경 ▶ 한국 의료기술 발전을 토대로 해외진출 기회 확대

- 한국의 의료수준이 크게 발전하면서 한국 의료기관들에게 유치 교섭 증대
 - 사우디는 한국 의료시스템 이식 중; 러시아(모스크바)와 의료인력 연수 등

문제점 ▶ 비영리법인 규제로 자본조달 및 과실송금 어려움

- [의료법의 규정] 해외병원 건설의 자본조달과 현지수익의 국내반입이 곤란

개선 대책 ▶ 의료기관 해외진출을 위한 제도적 기반 확충

- 해외진출 법인 설립 허용과 운영을 위한 가이드라인 제정(자금조달+과실송금 허용)
 - * 일본은 2007년 의료법 개정으로 해외진출 의료법인의 채권발행, 부대사업 등 법적 근거 마련
- 효과적 해외진출을 위한 민관협력추진단 구성 및 정부간 교섭 강화
- 해외근무를 촉진하기 위하여 파견 의료진에 대한 세제감면 검토

[참고] 최근 일본 의료개혁('13.6) 동향 및 시사점

규제개혁 추진

- 일반의약품 인터넷 판매 확대(현재 1~3종 중 위험도 낮은 3종 허용)
 - ▶ (한국) 인터넷 판매 금지, 약국외 판매 품목은 13개
- 국제전략특구를 지정하고 면허 상호 인정을 전제로 외국인 의사의 진료 허용
 - ▶ (한국) 투자개방형 외국병원에 한해 10% 이상 허용; 실제 지자체의 불허로 실적 없음
- ICT를 활용한 재택의료 모델 확립
 - ▶ (한국) 원칙적 금지, 도서벽지 및 동네의원의 만성 질환자 허용하는 의료법 개정 추진중

※ 일본에는 건강관리서비스업이 이미 허용(17개사 상장)

* 건강관리서비스는 혈압, 혈당 점검 및 식이요법, 운동 등 건강관리 지원; 한국은 허용 안됨

행정지원체계 개편

- 경제산업성, 후생노동성, 문부과학성의 의료산업 기능 통합기구 신설('15)
 - ▶ (한국) 복지부, 산업부, 미래부로 분산
- 의료기관의 해외진출 지원 전담조직 Medical Excellence Japan 설립 ('13.4)

과제 3 | 동아시아 교육 허브 조성 |

추진 경과 ▶ 외자기업 임직원의 자녀 교육기관으로 출발했으나 조기유학 흡수

- 당초 FDI를 위한 기반시설로 경제자유구역에 외국교육기관 유치
- **조기유학**이 급증하면서 이를 흡수하기 위한 역할 부여
- * (유학수지 적자) ('96)11.0억 달러→('08)44.3억 달러→('10)44.5억 달러→('12)43.1억 달러

문제점 ▶ 외국학교법인의 잉여금 배당·송금 금지로 투자 기피

- **잉여금 배당·송금 금지**로 투자 및 청산 리스크에 대한 보장이 미비되어 투자 기피
 - 현재 시설투자 자금은 한국 관계기관들이 조달하고 외국학교는 교사 및 교과운영만 제공
- 내국인 위주로 구성되어 **외국학생**과 교류 등 글로벌 인재 양성에 제한적

과제 3 | 동아시아 교육 허브 조성 |

개선 대책 ▶ 투자 유치 및 국내교육과 연계 강화를 위한 제도적 개선

- 외국학교법인의 **잉여금 배당 · 송금**을 허용하되 시설물 재투자, 학교발전기금 적립 후 잔여분에 대해 허용(외부회계감사 의무화도 병행)
- 학생유치 실적에 따라 내국인 입학비율 상향조정 등 인센티브 제공
- 국내대학의 글로벌화를 위해 외국대학과 **합작법인** 설립 허용 검토
- 동아시아국가들과 **우수학생** 초청을 위한 협조 교섭 및 장학재원 조성
 - 장학재원으로 ODA 지원을 활용
- 국내학생들에게 경자구역과 제주도내 외국교육기관에서의 **Summer School** 허용

과제 4

복합리조트 설립

추진 배경 ▶ 복합리조트 수요의 증가

- 관광객 수요를 반영하여 카지노 및 MICE가 포함된 복합리조트 개발이 시급
 - * 싱가포르는 2010년 복합리조트 개장으로 관광수입이 2배로 증가, 5.9만명의 고용창출
 - * 일본은 2020년 개장을 목표로 복합리조트 개발 입법화 추진중(13년말 제출 예정)

문제점 ▶ 외국업체의 투자의욕 제약, 우수투자자 선별에 미흡한 제도적 한계

- 외국업체가 투자 신청하였으나 신용등급 요건(BBB등급 이상 가능) 경직성으로 무산
 - 복합리조트 업종의 성격상 제조업이나 일반 서비스업의 신용등급 유지하기 어려움
- 민원신청방식의 카지노 허가 사전심사제로 인해 대규모 투자유치에 한계

개선 대책 ▶ 신용등급 규정 및 사전심사 방식 등을 개선

- 외국 투자자 신용등급 관련 규정을 개선하여 외국업체들의 참여 확대
 - * (예) 신용등급 외에 자금조달능력 등을 종합적으로 고려
- 공고방식의 사전심사제를 도입하여 한국 상황에 맞는 대규모 투자유치 추진

참 고

- 1-1. 의료기관의 해외진출 실태(국내 사례)**
- 1-2. 의료기관의 해외진출 실태(선진국 사례)**
- 1-3. 중국 의료비 지출 동향**
- 2. 아시아 주요경쟁국의 복합리조트 개발 현황**

1-1. 의료기관의 해외진출 실태(국내사례)

세계 의료서비스 매년 8% 이상 고도 성장

- 2009년 2.2조 달러→2020년 5.5조 달러

글로벌의료 신흥시장: CIS · 중동 · 동남아

- 경제성장에 따른 의료수요 및 의료 현대화

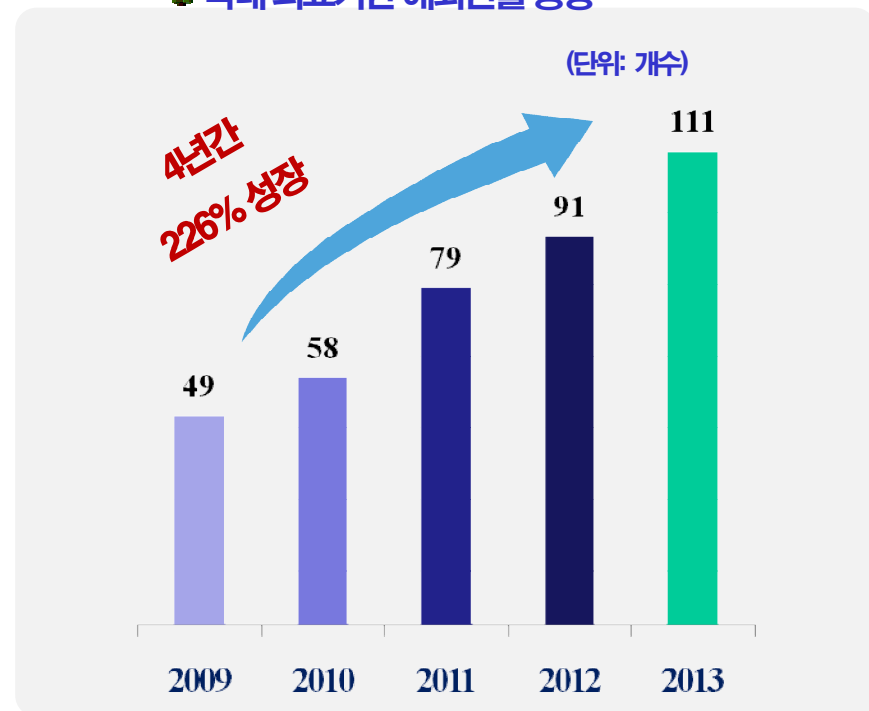
선진국의 신흥 의료시장 선점

- 민관 차원의 다양한 진출전략 마련
- 신흥시장의 대규모 공공병원 설립 운영
 - * 오스트리아 VAMED, 미국 UPMC, 싱가포르 Parkway Holdings 등

국내 의료기관 해외진출 현황

- '13.9 현재 19개국에 111개 의료기관 진출
 - 의원급 소규모 수준
 - 해외투자 및 이익환수에 관한 법적근거 미비로 중대형병원의 해외진출에 제약

● 국내 의료기관 해외진출 동향



1-2. 의료기관의 해외진출 실태(선진국 사례)

초기에 정부주도로 인프라 구축 후, 점차 영리병원 · 기업 등 민간으로 이양



오스트리아



VAMED

- 35개국 339개 병원 진출,
- 연 1조원 이상 매출(해외매출 62%)
- 직원수 4,500여명 ('12)
- 600건 이상의 헬스케어 프로젝트
- 아시아, CIS, 중동, 아프리카 등
- 신흥시장 중심 대형공공프로젝트

싱가포르



Parkway Group

- 아시아 지역 7개국
- 17개 병원 진출 1.6조원 매출
- 베트남, 브루나이, 인도, 중국 등에서 17개 병원, 3,000병상 운영
- 병원 및 대학을 직접 소유하여 운영
- 의료 자회사를 통한 통합의료 서비스

일본



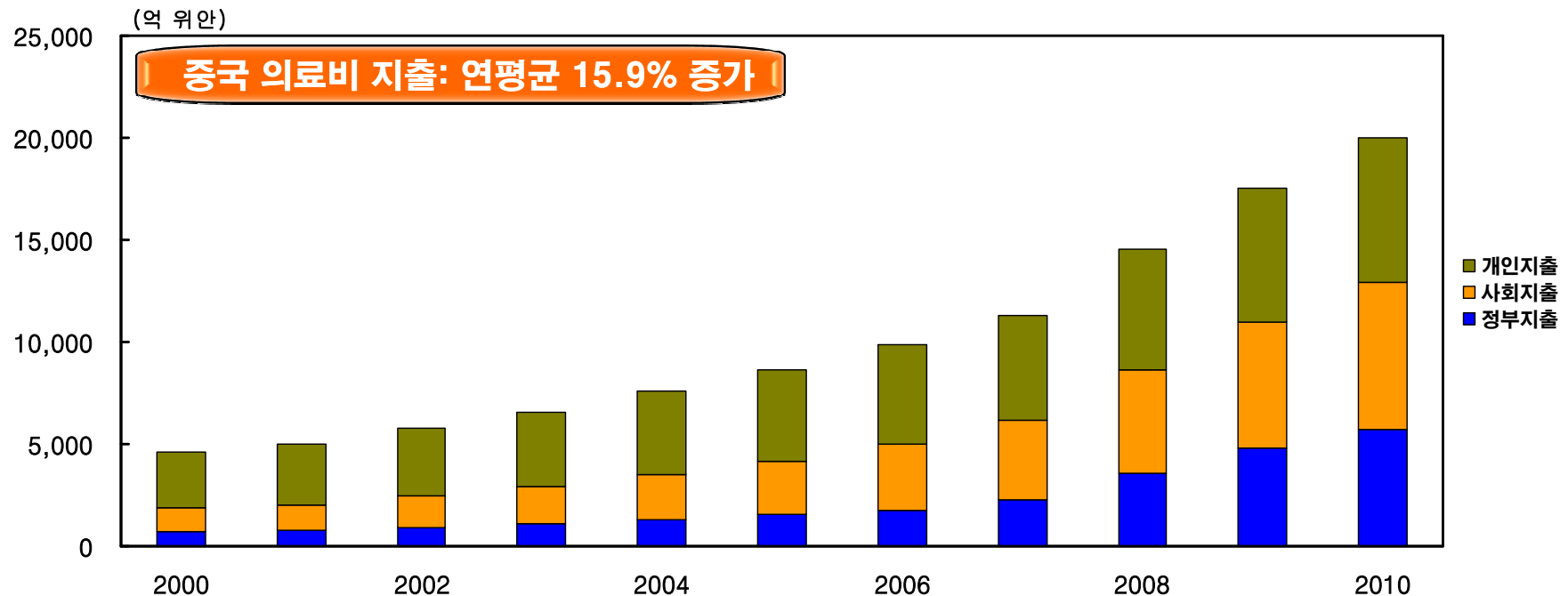
정부주도형

- 경제산업성 및 후생노동성 주관
- 중국, 러시아, 베트남, 캄보디아
- 진료와 의료기기의 "병원 해외수출"
- ODA를 활용한 ASEAN 시장 공략
- 현지 의료인에게 일본의료시스템과 장비 경험의 연수기회 제공
- 현지병원 운영+의료보험 연계

1-3. 중국 의료비 지출 동향

중국 의료시장 수요 동향

- 자국 의료에 대한 낮은 만족도로 공공병원 현대화 및 의료시설 투자확대 중
 - 정부주도의 선진화와 함께 **외국자본의 유치 추진**(영리병원은 기허용)
- 첨단 의료기기 등 하드웨어는 상당부분 구비, **숙련 의료인력** 확보가 관건
 - 중국 진출은 시설투자보다 수준높은 의료진 파견 등 차별화 전략이 필요함을 시사



2. 아시아 주요경쟁국의 복합리조트 개발 현황



싱가포르

- 공모로 2006년 2개 사업자 선정
- 총 투자비(2개소) 약 107억 달러
- 주요시설: MICE시설, 테마파크, 박물관 및 극장, 쇼핑몰 등
- 복합리조트 도입 효과(2009 → 2012)
 - 외래관광객 : 968만명 → 1,449만명
 - 관광수입: 94억 달러 → 192억 달러
 - 고용창출: 직접고용 2.2만명(MBS 간접고용 37,000명 별도)



마카오

- 2002년 독점 해제로 외국기업 진출
- 원, MGM, 샌즈, 크라운 등
- 복합리조트급 대형카지노 호텔
20여개소 운영중(카지노업장 35개)
- 복합리조트 도입 효과(2012년)
 - 외래관광객수 : 2,808만명(마카오 인구 약 56만명)
 - 관광수입 : 437억 달러



필리핀

- 복합리조트급 카지노 호텔 Resort World Manila 개장 (2010)
- Entertainment City 사업에 4곳의 사업자 선정(2009)
- 사업자의 투자 조건
 - 10억 달러 이상 투자
 - 호텔객실 800실 이상
 - 2천만 달러 이상의 테마어트랙션
 - 연면적 25만㎡ 이상(카지노 면적은 연면적의 7.5% 이하)



일본

- 카지노 합법화를 통해 2020년 복합리조트 개장을 목표로 추진 중
 - 2013년 말 법안 제출, 2014년 상반기 법안 통과 기대
- 도쿄, 오사카 등 대도시 중심의 '국가전략특구' 지정으로 복합리조트 개발
 - 외국 관광객 출입이 자유로운 공항(도쿄 하네다 부근) 지역 개발 예정



감사합니다