

한방건강증진센터의 개발구도연구

김광중*

대구한의대학교 한의과대학 생리학교실

Study on Development of Industrial Model for Health Promotion Center in Oriental Medicine

Kwang Joong Kim*

Department of Physiology, College of Oriental Medicine, Daegu haany University

This study aims to provide an opportunity to enhance public health through suggesting development of Health Promotion program for industrialization of Health Promotion Field in Oriental Medicine. Industrial Model for Health Promotion Field in Oriental Medicine has been Development with following characteristics. Allowed easy application of Oriental Medicine through everyday life methods. efforts were made to industrialize and generalize Health Promotion Field in Oriental Medicine by shifting emphasis to mass training and edacation from individual training.

Key words : Development of Industrial Model, Health Promotion Center in Oriental Medicine

서론

현재의 우리 보건상황은 서양보건 일반도이기 때문에 많은 문제점을 야기하고 있다. 이로 인해 현재 중장년층에서는 특별한 아픈 데가 없지만 늘 피곤하고 무기력한 이른바 반건강인이 늘고 있다.¹⁾ 이러한 상태는 현재 동양적 방법과 서양적 방법이 서로 부족한 면이 있어 서로 보완해야 할 입장에 있으면서도 건강관리가 서양보건일반도로 이루어지고 있는 데 기인한다. 이는 현재의 건강관리가 서양적인 방법의 한계성을 드러내고 있는 상태로 새로운 가치관 정립이 세워야 하는 시점에 와 있다는 것을 의미한다. 결국 그동안 우리의 사회에서 건강관리가 질병관리위주의 여건을 만들어온 상태인지라 앞으로 관리해야할 상황에는 질병관리위주가 아닌 신체관리위주의 필요성이 대두되는 실정이다. 이러한 문제점을 보완하려는 움직임에 따라 현대의 보건의료는 기존의 방법외에 지역사회 전체주민의 신념, 태도 및 행동에 영향을 미침으로써 개인 또는 집단의 불건강을 예방하거나 감소시키고, 적극적인 건강을 증진시키기 위한 의사소통 활동을 도입하고 있다. 이에 현대보건의료의 내용은 건강증진 개념의 대두와 함께 크게 변화하고 있다. 오늘날 보건의료는 적극적 건강을 중시하며,

건강현상의 육체적, 정신적, 사회적 측면을 모두 포괄한다. 또한 건강관련 행태와 관련된 개인의 선택에는 구조적 제한이 있음을 인정하고, 건강의 집단적 차원을 중시한다. 보건의료의 관리과정에서는 대상자의 참여를 중요시하며 따라서 일방적인 주입식 교육을 지양하고 있는 건강증진의 방향으로 설정되는 것이다.²⁾

이제 우리나라에서는 국민건강증진법이 공포된 시대적인 요청에 발 맞추어 국민건강증진에 대한 현실적이며 체계적인 접근이 필요한 시점이다. 이를 해결하는 데 사회적으로 이 부분에 학문적으로 본질적 입장을 같이 하는 한의학의 역할을 기대하면서 이와 연계된 대체의학에 대한 관심도 고조되고 있는 상태이다. 특히 우리나라는 전통의학인 한의학이 제도적으로 인정되고 있으며 한의사 인력도 1995년에 6,183명이던 것이 2007년에는 약 2만여명 정도로 증가될 것으로 추계된다. 또한 건강관리 측면에서는 한의학은 오히려 양방분야보다도 유리한 위치에 있다는 보고³⁾가 있다. 이에 따라 보건의료의 공급이나 수요측면에서 한의학으로 국민건강증진을 체계화하는 것은 중요하다. 그러나 한방건강증진관리사업은 아직 제대로된 형태를 가지고 형성된 바는 어느 곳도 없으나 이의 특징을 부분적으로 가지고 우리나라, 일본, 미국에서 시행되고 있다. 이들은 각기 지역적인 현실적 상황속에서 나름대로 역할을 하고 있으나 사회적 제도적 영향으로 보건분야에서 한의학이 가지는 본질적 접근에는 어려움이 있어 각기 자신 존재의 한계성을 가지면서 다양한 형태로 나타나고 있다.

* 교신저자 : 김광중, 대구시 수성구 상동 23, 대구한의대학교 한의과대학

· E-mail : kwangj@dhu.ac.kr, · Tel : 053-770-2238

· 접수 : 2004/11/29 · 수정 : 2004/12/28 · 채택 : 2005/01/28

따라서 저자는 21세기 정부주도의 건강증진사업이 존재하는 상태에서 보건관리의 바람직한 방향을 위하여 서양보건의 한계점을 근본적으로 메울 수 있는 한의학 양생이론위주의 연계로 이루어진 한방건강증진센터의 개발구도를 설정해 보고자 한다.

본 론

1. 한방건강증진센터의 설립환경

1) 한방건강증진센터의 정의

현재의 보건구도상 특별한 질병을 가지고 있는 것은 아니지만 신체적으로 나타나는 변화에 따라 건강에 자신이 없어 무언가 불안하게 느끼고 있는 계층인 40-50대, 노인에게는 한방적인 건강관리가 필요로 한다.^{4,5)} 이들을 위해서는 일정한 수련을 받아가면서 인체의 건강유지를 위한 방법을 스스로 찾게 하는 기관이 필요하다. 이는 한의학이론을 이용한 건강증진과정으로 건강한 사람이 더욱 건강을 유지할 수 있는 방법을 몸에 적용시키는 것을 목적으로 설립할 수 있는 한방건강증진센터에서 찾아볼 수 있다.

이러한 한방건강증진센터는 아직까지 어디에서도 설립된 바가 없어 명확하게 정의할 수 없으나 서양의 건강증진센터에 대한 의미로 비추어 볼 때 한의학의 방법으로 건강증진을 이끌어내는 곳이라 정의할 수 있다. 이는 한방건강증진과정에 따른 형태로 기존의 개별적으로 이루어지고 있는 한방건강증진관리분야를 총괄하여 지도해 나갈 수 있는 의미를 가질 수 있다. 현재 한의학적으로 건강은 건강을 유지하려는 자신의 노력에 의하여 이루어지나 많은 사람이 생활속에 느낌에 따라 자신의 신체를 어떻게 조절해야 하는 지는 잘 알고 있으면서도 자신의 인식을 조절해야겠다는 자신감의 부족으로 이것의 이행정도가 매우 낮은 상태에서 적극적인 참여를 이끌어내는 데 있다. 이와 형태를 비슷하게 가지고 현재 서양보건구도상에 이루어지고 있는 것으로는 서양의 건강관리사업을 주관하는 데 기점으로 삼기 위해 만들어진 건강진단센터와 서양 건강증진사업의 일환으로 만들어진 건강증진센터를 들 수 있다.^{6,7)} 이들과 한방건강증진센터의 차이점은 다음과 같이 정리할 수 있다(Table 1).

따라서 한방건강증진센터는 서양의 건강진단센터, 건강증진센터와는 달리 서양의학의 건강관리에 공백이 있는 40-50대의 중장년, 노인을 대상으로 한방건강증진의 방법을 적응시킴으로서 건강한 사람이 더욱 건강하게 만드는 데 목적을 둔다. 이는 민간 주도형의 사업형태로 한의계가 주도적 입장에서 설립하여 국민들이 한방건강관리에 대한 방향제시를 받아 생활속에서 참여의식을 이끌어낼 뿐만 아니라 국민들이 실제적인 한방건강증진방법을 얻게 함으로서 한방보건을 생활화하게 하여 건강증진을 이끌어내는 역할을 한다.

2) 한방건강증진센터의 설립필요성

현재 건강관리중 건강증진에 대한 관심이 많이 되어 있어 이들에 대한 올바른 방향이 제시하는 기관에 대한 존재의 필요성이 대두되고 있다.⁸⁾ 현재 한방건강증진을 꾀하는 형태는 건강교육과 건강수련의 유형으로 나타난다. 건강교육의 형태는 한방건강강좌인 기업연수교육, 사회교육, 주부교실 등을 통해 부분적으로 나타나고 있으나 이들의 대부분이 한의학의 전문적인 내용이 아닌 대중적인 내용을 가지고 운영하여 개인의 건강을 책임성있게 관리해 주는 기관이 없는 상태이다. 단지 한방의료기관을 통해 질병과 연계시켜 건강상담에 대한 교육으로 건강관리에 대한 지도를 받는 정도이다. 건강수련의 형태는 기공수련원, 단식원, 생식원이 종교생활건강수련, 건강생활캠프수련, 특수분야건강수련 등을 통해 부분적으로 나타나고 있으나 이들의 대부분이 비의료인으로 개인적인 신념에 따라 운영되어 발휘되게 이루어지는 기관이 없는 상태이다. 이로 인해 사회건강관리의 한방적 기준을 가지지 못하여 한방건강관련산업에 대한 한방건강증진관리분야의 위상이 혼란을 받고 있다. 이에 한의계는 이에 대한 책임감을 가지고 한방건강증진관리분야의 산업화에 기틀을 세워야 할 것이다. 이에 따라 한의계는 부분적인 효과를 기대하는 차원에서 나름대로 한방건강증진센터를 내세우고 있으나 본래의 목적을 달성하는 실제적인 역할을 할 수 없는 실정이고 재야의 일부에서 한방건강증진센터를 부분적으로 운영하고 있으나 제도적 학문적 인식의 한계속에서 제대로 역할을 못하고 있는 실정이다.

3) 한방건강증진센터의 설립상 문제점

한방건강증진센터는 현 사회에서 이루어지고 있는 현황을

Table 1. 건강관리센터의 유형

	서양의 건강진단센터	서양의 건강증진센터	한방건강증진센터
목표	기존의 질병예방에 있어서 질병과 연계된 환경요인을 관리하는 방법을 인식시켜 질병이 생기지 않는 신체상태를 가지게 한다.	기존의 건강관리에 있어서 질병자체보다는 이와 연계된 환경요인을 관리해 나감으로써 건강증진을 꾀한다.	신체의 균형적 관리가 바로 건강관리가 되어 신체의 자생력증대를 관리해 나감으로써 건강증진을 꾀한다.
대상	질병으로 영향을 받는 전계층	건강과 연계된 환경요인에 영향을 받는 전계층	신체의 자생력에 영향을 받는 중년기 노년계층
방법	질병예방에 따른 질병관리형태로 질병을 일으키는 요인을 조절한다.	건강에 일으키는 환경요인을 관리하는 방법인 식이, 운동, 생활습관을 개별적으로 몸매 적용시킨다.	인체를 이끌어나가는 자생력을 키우는 방법인 식이, 운동, 생활습관을 종합적으로 몸매 적용시킨다.
구도	질병예방의 이론으로 건강관리가 이루어지는 상태에서 교육 관리로 연결되는 방법이 이루어진다.	인체의 자생력을 회복하는 건강환경인 영양, 운동, 휴식개선의 보편적 이론으로 서양의학의 개별적인 건강관리구도가 이루어진다.	인체의 자생력을 극대화하는 인체간 차별성에 의한 특수한 이론으로 한의학의 종합적인 건강관리구도가 이루어진다.
특징	모든 사람에게 적용될 수 있는 질병에 대한 보편적 이론이 성립되어 국민전체의 질병예방이 가능하다.	모든 사람에게 적용될 수 있는 건강에 대한 보편적 이론이 성립되어 국민전체의 건강관리가 가능하다.	개인적 특성에 적용될 수 있는 건강에 대한 개별적 이론이 성립되어 국민개개인 건강관리가 가능하다.
문제점	질병예방능력에 비해 건강증진효과가 부족하다.	건강관리능력에 비해 건강증진효과가 부족하다.	건강증진효과에 비해 건강관리능력이 부족하다.
현황	현재의 건강진단을 바탕으로한 건강진단센터가 질병관리와 더불어 질병예방의 필요성으로 건강관리를 하는 건강증진센터로 변해가고 있는 상태이다.	건강증진센터는 현재 필요성에 따라 일부 건강관리센터가 이로 변하고 있는 것으로 여기에는 건강유지의 개념을 질병과 연계시켜 생각하는 문제점을 지니고 있어 제대로 활성화되고 있지 않은 실정이다.	제도권내에서 제대로 한방건강증진분야를 관리하는 형태는 없고 한방건강증진분야의 부분적인 특성을 발휘하는 형태로 개인의 기관에서 운영하고 있는 상태이다.

보여 필요하는 지 알고는 있지만 이것이 산업화의 형태를 이루는 데는 여러 가지로 문제가 있어 제대로 만들어지지 않고 있는 실정이다. 그 이유는 한방건강증진센터의 경제성부분과 사회적 신뢰성부분에 문제, 실행프로그램의 존재문제에 있는 것이다. 경제성부분에 있어서는 이와 비슷한 역할을 하는 서양의학의 부문이 기계로 인한 건강진단시스템을 바탕으로 하여 건강관리가 이루어져 이에 대한 비용징수로 경제성을 맞출 수 있으나 한의학의 부문은 외형으로 구체화시킬 수 있는 건강진단시스템이 아닌 내부적인 인식상의 성숙과정으로 건강관리가 이루어져 있어 이 부분에 비용징수를 피하지 않고는 경제성을 맞출 수 없기 때문이다. 이는 내부적인 인식상 성숙과정에 대한 정확하고 체계적인 인식들을 드러내야 하는 부담감을 가지고 있다. 또한 사회적 신뢰성부분에 있어서는 서양의학의 부문이 일반적인 보건교육을 바탕으로 하여 건강관리가 이루어져 이에 대한 이해로 건강증진의 신뢰성을 가질 수 있으나 한의학의 부문은 사회의 일반적인 보건교육을 가지지 못하고 건강관리가 이루어지는 것이기 때문에 이 부분에 사회적 인식의 전환을 꾀하려는 노력이 뒷받침되지 않고는 건강증진의 신뢰성을 가질 수 없다. 그러면서도 현재 이 부분에 대한 사회적 대두는 이 부분의 신뢰성이 회복되었다기 보다는 이의 존재가치에 대한 기대감의 상승으로 막연한 상태에서 이루어진 것이라 볼 수 있다. 이렇듯 보니 건강증진 방법이 무책임한 상태에서 다양한 형태로 존재하게 되는 것이다. 그리고 실행프로그램의 존재문제에 있어서는 실행프로그램이 학문적인 상태에서 개인적 형태로 존재하고 있는 것을 일반화된 형식없이 대중시켜야 하는 부담감이 있어 아직 제대로 개발되어 있지 않기 때문에 산업화되지 못하는 중요한 사항이다.⁹⁾ 한의학의 많은 부분이 이 부분에 가치성을 가지고 존재하는 듯하나 막상 산업화에 필요한 체계로 이루어진 프로그램으로 연계되지 못하는 실정이다. 이 부분에 대해 특별한 관심을 가지고 한방보건 분야의 역할을 위해서 한의학전문가가 개발해야 하는 것이다.

2. 유사 한방건강증진센터의 현황

1) 우리나라의 현황

한방건강증진센터는 비제도권에서 존재하는 것과 동서양의학의 부분적인 문제점을 보완하려는 한양방종합의 형태를 띄고 있는 상태로 있다.

(1) 한방건강증진센터

한방건강증진센터는 한방건강증진에 대한 학문적 제도권인 한의계와 별도의 차원에서 건강증진부분인 운동, 식이, 생활양식이 종합적으로 관리하는 형태로 종합생활관 등이 있고 이들의 부분적인 특성을 발휘하는 형태로 기공수련장, 단식원 등이 있는 상태이다.^{10,11)} 이들 중 기공수련원이나 단식원은 보건방향에 대한 사회구조적 불합리한 면을 인식하고 있는 국민들로 이루어진 시장성을 가지고 있는 데다가 큰 어려움없이 설치할 수 있는 면이 있어 현재 무분별하게 양산되고 있다. 그러나 이들은 사회적 필요성에 따른 자연발생적 차원에서 생긴 것이라 사회의 책임있는 건강관리추진이 제대로 담겨 있지 못하는 면이 없지 않아 많은 문제점을 가지고 있다. 즉 종합생활관은 건강증진의 내용에

있어서 개인적 민음이 기준이 되는 상태라 건강증진부분의 결과에 대한 책임성을 가지지 못하는 문제점을 지니고 있고 기공수련장이나 단식원은 건강증진의 방식에 있어서 종합적인 관리가 되지 않은 상태라 건강증진의 효과성에 대한 방향을 제대로 가지지 못하는 문제점을 지니고 있다. 이의 대표적인 기관으로는 민족생활관(서울 상도동)과 단학선원의 수련원인 천화원(충청북도 영동군 심천면 마곡리), 단식수련원인 천화원(충청북도 영동군 엄천면 마곡리)을 들 수 있다(Table 2).

Table 2. 유사한방건강증진센터의 유형

시설별비	민족생활관	기공수련원(천화원)	단식원(천화원)
	수련위주의 시설	수련위주의 시설	수련위주의 시설
사업관리 형태	의료구도와는 별도의 민간주도형 한방건강관리방법의 종합관리형태	의료구도와는 별도의 민간주도형 기공위주의 관리형태	의료구도와는 별도의 민간주도형 단식위주의 관리형태
사업관리 주제	민간연구가	민간연구가	민간연구가
건강관리 방식	기능능력, 질병유무에 따른 기준으로 예방적인 또는 치료적인 기능능력활성화방식	기능능력, 질병유무에 따른 기준으로 예방적인 또는 치료적인 기능능력활성화방식	기능능력, 질병유무에 따른 기준으로 예방적인 또는 치료적인 기능능력활성화방식
건강관리 내용	일상생활건강요법(식이요법, 풍욕, 기공요법, 단전호흡, 명상, 생활활동양식)	기공요법 1.기 터득단계 2.기 축적단계 3.기 조절단계 4.기 활용단계 5.기 완성단계	단식요법 1.생식종류(완전생식, 준생식, 채식) 2.생식방법(준생식-생식-준생식-채식의 순, 채식-준생식-채식의 순이 있다.) 3.생식연계과정-풍욕, 온천욕, 방온욕, 된장찜질, 단전호흡, 기제조, 명상
사업특징	건강증진의 효과를 얻기 위하여 한방건강관리방식을 종합적으로 운영하는 건강관리사업형태이다. * 일상생활양식인 음식, 운동, 생활양식 등을 종합하여 생활건강법으로 연계시켰다.	건강증진의 효과를 얻기 위하여 한방건강관리방식의 하나인 기공요법을 중심으로 운영하는 건강관리사업형태이다. * 기공요법을 생활건강법으로 연계시켰다.	건강증진의 효과를 얻기 위하여 한방건강관리방식의 하나인 단식을 중심으로 운영하는 건강관리사업형태이다. * 단식요법을 생활건강법으로 연계시켰다.
사업자세	사회의 일반적인 건강관리방식과 차별성을 지니면서 종합생활 건강관리형태로 효과에 대한 자부심속에서 나름대로 사회의 보편화를 위해 노력하고 있다.	사회의 일반적인 건강관리방식과 차별성을 지니면서 기공요법형태의 효과에 대한 자부심속에서 나름대로 사회의 보편화를 위해 노력하고 있다.	사회의 일반적인 건강관리방식과 차별성을 지니면서 단식형태의 효과에 대한 자부심속에서 나름대로 사회의 보편화를 위해 노력하고 있다.
문제점	생활건강법의 실제화를 관리체계시켜 나가고 있는 긍정적 면이 있는 반면에 이것이 제도권밖에서 이루어지고 있어 활성화의 한계를 지니게 된다.	생활건강법의 국한적인 면인 기공으로 비교적 단순하게 접하게 된 만큼 이들의 활동이 생활건강의 전반적인 면을 제대로 소화하지 못하고 있는 면이 있다.	생활건강법의 국한적인 면인 단식으로 비교적 단순하게 접하게 된 만큼 이들의 활동이 생활건강의 전반적인 면을 제대로 소화하지 못하고 있는 면이 있다.

(2) 한양방종합건강증진센터

현실적으로 한양방이 공존할 수 없는 어려움때문에 기존의

양방의 건강검진센터에다가 한방검진을 선택적으로 택하게 하거나 별도의 한양방검진을 받게 하고 있다. 여기에 양방의 검진은 일반적인 검진센터에다가 영양상담 등을 가미한 상태에 불과하며 한방검진이란 맥진 및 경락측정, 사상체질분석 등 일반화된 설정을 하는 데 불과하다. 이것은 건강진단센터의 대외적인 선전 효과에 불과할 뿐 실제적인 한양방검진이나 건강증진의 종합효과는 기대할 수 없는 상태인 것이다. 이것을 경희대 한양방종합건강증진센터, 분당차병원 한양방종합건강증진센터 등에서 운영하고 있다(Table 3).

Table 3. 한양방종합건강증진센터의 유형

경희대 한양방종합건강증진센터	
시설설비	검진위주의 시설
사업관리형태	기존 양방병원과 연계된 관리형태
사업관리주체	양방검진은 가정의학전문외과 중심이 되어 각과의 전문의와 연계되고 그리고 한방검진은 한의사 특히 체질의학연구자가 중심되는 형태
건강관리방식	질병유무에 따른 건강관리방식과 체질적 차이에 따른 건강관리방식을 연계
건강관리내용	기존의 건강증진센터의 운영형태에다가 한방검진을 추가시킨 형태 * 양방검진 - 건강증진센터와 동일 * 한방검진 - 맥진 및 경락측정, 사상체질분석(체질의 구분, 선천적 소인, 종합적 소견, 특히 주의할 사항, 건강관리의 지침, 건강에 이로운 음식, 건강에 해로운 음식)
사업특징	기존의 건강증진센터에 선택적으로 한방검진을 추가하여 한양방종합건강증진의 의미를 부여하여 서양의 건강증진센터에 대하여 일반인들이 가지고 있는 한계성을 보완하는 인식을 줌으로서 기존 시설과의 차별성을 꾀한다.
사업자세	사회적 필요성대두에 맞으면서 기존 양방건강증진센터와의 차별성부각을 위해 적극적인 개발방향 모색
문제점	형식적으로 한양방종합검진이 이루어지는 것과 같으나 실제로는 양방검진에 참고로 한방검진이 이루어질 뿐 실제적으로 양방검진으로 부족한 면을 한방검진이 메어주는 형식을 제대로 드러내지 못하는 면이 있다.

2) 일본의 현황

일본의 건강증진센터는 서양의 건강증진사업에 대한 일환으로 또는 이를 보조하는 상태로 기존의학을 대신하는 대체의학의

형태를 피하고 있는 상태가 주도하면서도 일부에서는 동양권에 있는 특성에 따라 동양본현의 건강증진사업을 피하는 상태가 존재하고 있다.¹²⁾ 이 중 대표적인 것이 건강가꾸기수련장(일본 동경의대예방의학교실관리)이며¹³⁾ 이러한 분위기와 어울려 한방건강관리센터인 菊池양생원(일본 구마모도현)도 존재하고 있는 것이다(Table 4).

Table 4. 일본 건강증진센터의 유형

일본식 서양건강증진센터		일본식 한방건강증진센터 (菊池양생원)	
시설설비	수련위주의 시설	자연생활위주의 시설	
사업관리형태	의료시설과는 별도의 관리형태	의료시설과 병행하는 관리형태	
사업관리주체	의사를 중심으로한 건강관리사, 운동처방사, 영양관리사	의사로서 민간연구가	
건강관리방식	기능능력을 주는 영양, 운동, 휴양을 조절하여 신체기능활성화시키는 방식	자연생활속에서 신체기능활성화시키는 방식	
건강관리내용	영양, 운동, 휴양으로 건강관리	자연생활과 더불어 하는 환경속에서 건강관리	
사업특징	건강증진의 효과를 얻기 위하여 건강자기관리방식을 종합적으로 운영하는 건강관리사업형태이다. * 일상생활양식인 음식, 운동, 휴양 등을 서양의 건강증진사업에 맞추어 관리하는 생활건강법으로 연계시켰다.	건강증진의 효과를 얻기 위하여 자연생활속에서 자연스럽게 생활하는 건강관리사업형태이다. * 일상생활양식인 음식, 운동, 휴양 등을 동양의 자연생활에 맞추어 관리하는 생활건강법으로 연계시켰다.	
	서양 질병진단위주의 건강관리방식을 탈피하려는 움직임에 따라 건강 자기관리방식의 필요에 발 맞추어 정부주도형으로 활성화시키고 있는 상태	서양 질병진단위주의 건강관리방식을 탈피하려는 움직임에 따라 건강 자기관리방식의 필요에 발 맞추어 민간주도형으로 활성화시키고 있는 상태	
문제점	건강관리방식을 역시 서양적 건강인식기준으로 설정하고 있는 고로 제대로 그 효과를 가지지 못하고 있다.	기존의 건강관리의 주도적 체계와 달리하는 형태로 사회 주도형으로 일반화시키지는 못하고 나름대로 역할을 발휘하고 있는 상태이다.	

Table 5. 미국 유사한방건강증진센터의 유형

카프라의 대체의학수련장		이상구박사의 건강관리센터	
시설설비	수련위주의 시설	교육 및 수련위주의 시설	
사업관리형태	의료시설과는 별도의 관리형태	의료시설과는 별도의 관리형태	
사업관리주체	민간연구가	서양의학적 지식을 바탕으로한 건강에 대한 새로운 인식습득자	
건강관리방식	기능능력을 주는 자연요법으로 신체기능활성화시키는 방식	기능능력을 주는 식이요법과 정신요법으로 신체기능활성화시키는 방식	
건강관리내용	임상영양요법, 물리치료법, 교정요법, 동종요법, 아로마(향기요법), 색깔요법, 인도의학(아유르베타), 음악요법, 과일요법, 야채요법, 단식요법, 차요법, 명상요법, 꽃치료법, 원예요법, 마사지, 지압, 심령치료법, 좌면요법	new start의 건강관리 N-Nutrition 균형있는 영양 / E-Exercise 규칙적인 운동 W-Water 깨끗한 물 / S-Sunshine 많은 햇빛 T-Temperature 더 높은 차원의 질체 / A-Air 신선한 공기 R-Rest 충분한 휴식 / T-Trust in god 종교적 믿음	
사업특징	인간을 병적인 상태로 만들 수 있는 환경적, 사회적 또는 내부의 면역성과 저항력을 검토하고 관찰하는 접근방식을 택하여 질병만을 보지 않고 질병을 가진 인간을 전체적으로 보고 치료하는 의학분야의 한 형태로 서양의학의 이론적, 수단적 한계를 돌파하고자 서양의학적인 관점에서 발생된 의학분야라고 할 수 있으며, 전통적인 서양의학적 치료수단과는 많이 다른 요법들을 사용하고 있다.	*생활치료교육프로그램으로 최신의학 및 과학적인 지식과 정보 중에서 성경의 영적인 원칙들과 부합되는 것들을 우리 생활에 적용하여 단순한 증상을 억제내지 유지하는 것이 아니라 현대의학이나 과학이 간과하고 있는 참된 질병의 원인과 근본을 치료해서 나아가 전인을 찾으려 하는 생활의학이다.	
사업자세	전통적인 서양의학적 치료수단과는 다른 요법으로 기존 사회의 여건과 어울려 활발하게 운용되고 있다.	*개인 또는 소그룹으로 생활교육을 받게 하는 것으로 잘못된 생활, 스트레스많은 생활, 잘못된 신앙에서 새로운 출발하게 하는 것이다.	
문제점	서양건강관리의 문제점을 자체적인 보완하는 특징으로 사회적 관심을 끌고 있으나 결국 서양적인 인식에 벗어나지 못해 한계성을 지니고 있는 실정이다.	기존의 건강관리방식이 아닌 새로운 방식의 필요성을 피부적으로 느끼면서도 객관적인 사고로 받아들이기 힘든 상태에서 종교적 원리에 의학적 지식을 연계시켜 일반적인 관심을 끌어들여가 되어 활발하게 운용되고 있다.	
문제점	사회적 관심도와 기존의 서양의학의 지식이 어울려 부각시킨 것으로 실제적인 건강관리의 내용상은 빈약하게 되어 있는 상태이다.		

3) 미국의 현황

미국의 건강증진센터는 서양의 건강증진사업에 대한 일환으로 또는 이를 보조하는 상태로 기존의학을 대신하는 대체의학의 형태를 띠고 있는 상태에서 만들어지고 있다.¹⁴⁾ 이 중 대표적인 것이 카프라의 대체의학수련장(미국 샌디에고)이며 이러한 분위기와 어울려 이상구박사의 건강관리센터(new start 운동)(미국 위마)도 존재하고 있는 것이다(Table 5).

3. 한방건강증진센터의 개발조건

한방건강증진센터가 산업화하는 데는 여러가지의 조건이 만족해야 하는 데 특히 국민적 관심부문의 설정이 뚜렷할 것, 기존의 건강증진방법과 차이가 있을 것, 실행하는 데 무리가 없을 것 등의 상황을 갖추어야 성공이 가능한 것이다.

1) 기존사업과의 차별성

한방건강증진센터는 서양의 건강증진관리분야와의 차별성에 있어서 현재의 서양적 문제점을 보완할 수 있는 동양적 방법을 부각시키는 작업이 필요한 것이다. 결국 보건과 의학의 관계는 동서양에서 다르게 설정되어 그 연계성을 드러내는 데 차이가 있게 된다. 서양에서는 원래 의학이 보건과 연관되어 만들어졌으나 산업사회의 발달로 인하여 의학과 보건이 근원적 입장에서 분리되게 되었다. 보건은 질병 예방하는 수단으로서 의약은 질병을 치료하는 요법으로 그 역할을 다 하고 있는 것이다. 그러나 동양에서는 원래부터 보건과 의학이 같이 취급되어 단지 정도의 차가 있을 뿐 같이 취급되어 현재에 이르고 있다. 보건과 의학은 다 같이 인체의 균형을 유지하여 건강을 찾아주는 것으로 그 역할을 다 하게 되었다. 지금은 서양에서 의학과 보건이 분리되어 있는 서양적 방법의 문제점을 근원적 관점에서 찾지 않고 자체의 변형을 통해 이루어보고자 하는 것으로 보건과 의학이 다르게 구성되고 있으면서도 인식상에는 이들을 하나로 인식하려고 하는 새로운 운동이 일고 있는 것이다. 이것이 바로 미국에서 일고 있는 건강증진사업인 것이다. 결국 서양의 건강관리 산업이란 양생적 의미와 치료적 의미가 분리되어 양생의 가치성이 부각되지 못하고 있다. 즉 예방과 치료가 분리된 상태에서는 예방의 요법은 단순히 질병예방적 의미만 지니고 있을 뿐으로 질병의 치료에는 별 다른 도움을 나타나지 못한다.¹⁵⁾ 그러나 한의학에서의 보건과 의학이 함께 된 상태에서는 보건은 단순한 예방적 의미뿐만 아니라 질병의 치료에도 의미를 가지게 되는 것이다. 이에 따라 한의학에서 건강을 유지하는 데는 양생과 치료가 존재하게 된다. 결국 양생의 의미가 모든 건강치료에 기반이 되는 상태인 것이다.¹⁶⁾ 이러한 상태에서 한방건강증진센터는 예방적 의미와 치료적 의미를 함께 가지고 있는 것이라 기존사업과의 차별성을 드러낼 수 있는 것이다.

2) 설립이나 운영상의 경제성

한방건강증진센터는 설립이나 운영하는 데에 시설적인 하드웨어보다는 프로그램의 소프트웨어의 중요성이 특히 강조된다. 결국 한방건강증진센터를 운용하는 데에 특수한 시설이 필요하지 않으나 이용대상자의 개인적 특성에 확실한 접근이 필요하여 이를 운용하는 프로그램이나 운용방향이 결정적인 의미를 가지

게 된다.¹⁷⁾ 이에 따라 한방건강증진센터의 설립은 일반적인 틀에 따른 대형화보다 소규모 특성있는 형태로 이루어지는 것이 바람직하며 한방건강증진센터의 운용은 소규모 그룹형태의 프로그램이 주도하는 형태가 바람직하다. 이러한 한방건강증진센터는 설립이나 운영상에 경제적 도움을 현재로서는 정부에 도움을 받지 못하고 민간주도형으로 이루어질 수 밖에 없어 수혜자의 부담으로 이루어질 수 밖에 없다. 이는 기존사업과의 차별성을 통한 상품화가 가능하여야 유지할 수 있으며 수혜자부담원칙에 따라 여유있는 계층이 이용하는 형태로 나타나게 되어 고급화할 수 밖에 없다. 이의 이용계층이 앞으로는 복지국가에서는 더욱 경제력을 지니고 있는 상태가 되므로 이 부분의 고급화에 대처가 가능할 것이다. 이들에게 한방건강증진센터는 기존의 건강증진관리사업과는 달리 단순히 질병예방적 의미뿐만 아니라 건강증진의 의미가 큼을 제시하여 이의 가치성을 부각시키면 고가의 상품으로 존재할 수 있게 된다. 이에 따라 이러한 상태에서는 한방건강증진센터에 대한 개발이 경제성을 지니고 있다고 본다.¹⁸⁾ 그리고 한방건강증진센터가 특히 사회적 복지를 받아야 할 계층인 40-50대, 노인의 건강문제에 해당되는 부분을 다루고 있는 것이므로 사회복지면에서의 정부지원이 가능한 부분이 존재하게 되어 이러한 부분에 대한 검토가 있으면 설립이나 운영상의 경제적 도움을 얻을 수 있다.

3) 제도상이나 국민정서부합의 실효성

한방건강증진센터는 국민정서상 이의 관심이 사회적으로 총망되어 있으나 제도상에는 이에 뒷받침될 수 있는 역할을 하지 못하고 있는 실정이다. 이러한 한방건강증진센터가 기존 건강증진관리사업과의 차별성을 부각시킴으로서 제도상의 문제나 국민정서부합에 대한 홍보도 극복할 수 있다. 국민정서부합의 문제는 국민적 의식변화에 따른 기존의 사회적 여론형성이 무엇보다 필요하며 제도상의 문제는 보건행정적 변화에 따른 기존의 사회적 질서구축이 무엇보다 필요하다.¹⁹⁾

이에 따라 현실적으로 개발에 앞서 이루어야 할 사항은 제도상에 있어서는 무엇보다도 한방건강증진센터가 검증이 보장되어야 할 보건의료에 관한 사항이므로 이의 설치허가나 관리상의 문제점이 있을 수 있어 한방건강증진센터의 시설중 일반시설과 의료시설과의 차별성을 세워 운영하는 것이 필요하다. 그리고 한방건강증진센터의 운용에 있어서 현실적으로 어려움이 많으면서 꼭 이루어져야 할 것은 현 사회에서 바르게 정리되어야 할 건강패턴에 대한 홍보작업과 더불어 한방적 효과를 충분히 낼 수 있는 프로그램개발이 무엇보다도 중요하다.²⁰⁾ 이 중에서도 특히 중요한 것은 일반인들이 적극 참여할 수 있는 한방건강증진센터에 대한 사회적 공감대 조성인 것이다.

4. 한방건강증진센터의 개발형태

한방건강증진센터가 사회적으로 공헌하기 위해서는 대중적인 관리가 가능한 사회관리구도에서 한의학의 보건특성이 제대로 담겨져 있는 형태를 가져야 한다. 이는 사회관리구도인 교육원, 수련원(연수원)의 형태가 자기개발이 중심이 되면서 일방적인 관리하는 것이 아닌 스스로 동참하게 하는 형태로 이루어지

는 것이다.²¹⁾

1) 사회관리시설의 구도기준

사회관리구도는 사회적 의식을 관리해 나갈 수 있는 구도를 나타내는 것으로 사회적 여건에 어울릴 수 있는 모델인 교육원, 수련원, 연수원의 구도를 의미한다. 이러한 교육원, 수련원(연수원)의 구도기준을 찾아보면 Table 6과 같다.

Table 6. 교육원, 수련원(연수원)의 구도기준²²⁾

구분	Education	Training
내용	이론적 특수적	기술적 반복성 표준형
교육자	상사, 교관(지식측면)	선배, 상사, 교관(경험측면)
기간	단기간에 완성	장기간
체계	수시	계획성, 체계적
교육자료	필요성이 특히 많음	특별한 필요성은 없다
장소	직장내 교습소	교습소 양성소 훈련소
이유	이론지식의 향상으로 경영도 자기도 이익	기술을 향상하여 경영에 공헌함
교구	필요없음	특히 필요함
체계	면담, 견학, 출장 등의 방법으로도 이해된다.	조직된 체계가 필요
수단	강의 회의 연구회 견학	실습 실연 직장강의
방법	암기제특한다.	시청하고 실행한다.
지도순서	쉬운 것에서 난해한 것	정연한 순서가 있다.
피교육자	감독자, 숙련자	실기 기능자를 주로 함

이것에 있어서 현재 교육원은 사회교육원을 중심으로 일반인에게 사회지식을 전달받는 형태와 직장에서 구성원에게 전문교육을 하는 형태로 유지되고 있고 수련원은 사회복지차원에서 청소년수련원이나 직장에서 구성원의 의식강화차원으로 유지되고 있고 연수원은 직장에서 구성원의 연수차원으로 유지되고 있다. 이들 중 부분적으로는 사회관리시설이 기존의 수련원과 연수원의 형태를 갖추면서도 개인이나 가족중심으로의 레저용을 겸한 의미로 사용되기도 한다.

2) 사회관리형태의 구도방향

사회관리형태의 구도방향은 교육원과 수련원의 설립방식, 시설형태, 조직형태에서 찾아볼 수 있다.

(1) 교육원

교육원은 단순한 교육강좌로 끝나는 조직형태가 아닌 자기개발을 이끌어내는 방향제시를 만들어내는 곳으로 매일 일정한 시간동안 개인적으로 참여하는 형태를 가진다. 이것은 일반적으로 교육시설을 기본시설로 자체적으로 가지고 교육의 목적에 따라 기타시설이 부가된 형태를 가지게 된다. 경우에 따라서는 자체의 시설을 가지고 있지 않더라도 도시나 도시근교의 호텔이나 리조트를 이용하거나 비영리적 목적으로 지역사회나 사회단체가 운영하는 시설을 이용하여 소기의 목적을 거둘 수도 있다. 이러한 교육원에 대한 구도선정은 Table 7과 같이 정리해 볼 수 있다.

Table 7. 교육원의 사업형태

설립방식	교육을 목적으로 한 비주거형태로 도시나 도시근교에 위치
관리시설	관리시설
시설형태	관리시설-사무실, 화장실, 주차장, 휴게실 교육시설외주 교육장-강당, 세미나실, 분임토의실, 개인면담실
조직형태	일반관리자외에 교육강사를 중심으로한 조직형태를 갖춘 일반관리자-기본시설관리자(총무, 서무, 회계) 교육담당자-강사, 보조강사

(2) 수련원

수련원은 단순한 수련으로 끝나는 조직형태가 아닌 자기개발을 이끌어내는 방법제시를 만들어내는 곳으로 일정한 기간동안 단체로 참여하는 형태를 가진다. 이것은 일반적으로 생활시설을 기본시설로 자체적으로 가지고 수련의 목적에 따라 기타시설이 부가된 형태를 가지게 된다. 경우에 따라서는 자체의 시설을 가지고 있지 않더라도 비영리적 목적으로 지역사회나 사회단체가 운영하는 시설을 이용하거나 영리적 목적으로 개인사업자가 운영하는 시설을 이용하여 소기의 목적을 거둘 수도 있다. 이에 대한 수련원의 구도선정은 Table 8과 같이 정리해 볼 수 있다.

Table 8. 수련원의 사업형태

설립방식	교육과 수련을 목적으로 한 주거형태로 도시근교나 시골에 위치
관리시설	관리시설
시설형태	관리시설-사무실, 화장실, 주차장, 휴게실 교육시설-숙박시설, 수련시설, 부대시설 교육시설-강당, 세미나실 숙박시설-은돌, 침대, 방커, 콘도 수련시설-운동장, 등산로, 수영장, 테니스장, 캠프장, 연수내용에 따른 시설 부대시설-식당, 유흥시설
조직형태	일반관리자외에 숙박관리조직에다가 연수내용에 따라 첨가되는 수련담당자를 중심으로한 조직형태를 갖춘 일반관리자-기본시설관리자, 총괄기획 및 관리자 수련담당자-총괄지도사, 각분야별지도사, 보조지도사

3) 한방건강증진센터의 구도형태

한방건강증진센터의 구도형태는 한의학의 특성이 제대로 발휘되면서 사회적으로 국민통합관리능력을 지닌 형태로 이루어진다. 이는 현대 사회관리구도인 교육원, 수련원에 한방건강증진이라는 논리구도가 어울리는 형태를 말한다. 이러한 교육원, 수련원(연수원)에서의 구도형태에 어울리게 건강관리부분을 나타내고 있는 것은 아직 사회에 일반화된 바는 없고 교육원, 수련원(연수원)의 과정에서 부분적으로 적용시키고 있는 상태이다. 교육원에서는 서양의 건강관리법이 많이 실행되고 있고 수련원(연수원)에서는 동양의 건강관리법이 많이 실행되고 있다. 이는 서양의 건강증진관리가 교육방법을 중심으로 하고 있으며 한방건강증진관리에 있어서는 수련방법이나 체험방법이 뒷받침되지 않은 교육방법이 실제화되지 못하는 문제점을 앓고 있어 수련방법이나 체험방법이 중심적 입장에 놓여져 있다. 이에 한방건강증진의 관리형태는 구체적으로 건강증진효과를 얻고자 할 때에 수련방법이나 체험방법을 취하게 되는 것이 물론이고 일반인을 대상으로 기본교육에 있어서도 수련방법과 체험방법이 결부된 의미를 가지게 하는 것이다. 현재 이러한 의미를 지니고 개발할 수 있는 한방건강증진센터의 형태는 한방건강증진관리분야로 제시한 바와 같이 한방건강교육원, 한방건강수련원, 한방건강생활원, 한방건강레저원 등의 형태를 가질 수 있으나 현재의 입장에서는 이들의 인식방향에 대한 기틀을 잡는 데는 서양의학의 구도에서 건강관리의 형태가 건강진단센터, 건강증진센터로 활동하고 있는 것과 같이 한의계가 이들의 역할에 대한 방향을 책임성있게 주도해 나갈 수 있는 형태로 한방건강증진센터를 설립해 나가는 것이다. 이러한 한방건강증진센터의 형태는 개발구도상 진단, 교육, 수련이 한 곳에서 같이 이루어지면서 건강증진을 꾀할 수 있

는 형태로 되어 있는 것이 바람직하나 다원화되어 있는 사회적 인 입장으로 이들의 활용범위와 사용자 여건에 따라 두가지 정도의 형태로 나누어 개발되는 것이 바람직하다. 즉 실제적인 효과를 느끼기 어려우나 참여하기에 시간적 경제적 부담이 작은 진단, 교육이 중심이 되는 진단 및 교육위주의 한방건강증진센터와 참여하기에 시간적 경제적 부담이 크나 실제적인 효과를 느끼기 쉬운 진단, 수련이 중심이 되는 생활위주의 한방건강증진센터가 있다. 여기의 생활위주의 한방건강증진센터는 참여자의 자율성을 인정하는 현장체협의 형태, 참여자의 자율적인 행위를 절대적으로 규제하는 관리적 형태, 앞서의 두 형태의 절충형태로 설정할 수 있으나 한방건강증진의 방법을 터득해 나가는 한정된 시간과 한의학 학문이 체득해야 하는 특성상 볼 때 앞서의 두 형태의 절충형태가 생활위주의 한방건강증진센터에 존재하게 되는 것이다. 이들이 가질 수 있는 구도형태를 도표화하면 Table 9와 같다.

따라서 한방건강증진센터는 사회구성원의 참여환경에 따라 현실적으로 한방병원부속에 설치할 수 있는 진단 및 교육위주의 형태와 자연경관과 더불어 설치할 수 있는 수련위주의 형태로 개발되어야 할 것이다. 이러한 진단 및 교육위주의 형태인 한방건강증진센터는 기존의 서양건강증진센터 구도형태에다가 한방보건의 특성이 지닐 수 있는 구도내용이 연계된 모델로 만들어져야 할 것이며 자연경관을 지닌 생활위주의 형태인 한방건강증진센터는 기존의 한방건강증진센터 구도내용에다가 이들이 사회화할 수 있는 구도형태가 연계된 모델로 만들어져야 할 것이다.

결 론

21세기 정부주도의 건강증진사업과 민간주도의 건강증진사업이 존재하는 상태에서 보건관리의 바람직한 방향인 서양보건을 근본적으로 배울 수 있는 한의학 양생이론위주의 연계로 이루어진 한방건강증진센터의 개발구도를 설정해 본 결과는 다음과 같이 방안을 모색할 수 있었다.

Table 9. 한방건강증진센터의 유형

	진단 및 교육위주의 한방건강증진센터	생활위주의 한방건강증진센터
입지선정	쉽게 접근이 가능한 도시에 설치	자연생활시설이 필요해 시골에 설치
사업특징	한방건강의 생활화중 기본여건을 조성하는 초보단계에 도움을 준다.	한방건강의 생활화중 실제적 여건을 조성하는 성숙단계에 도움을 준다.
사업구도	한의학의 특성이 제대로 발휘되면서 사회적으로 국민통합관리능력을 지닌 형태에서 후자의 입장이 중요시된 구도로 한방건강증진이론과 기능능력평가이론을 연계시킨 상태인 것이다.	한의학의 특성이 제대로 발휘되면서 사회적으로 국민통합관리능력을 지닌 형태에서 전자의 입장이 중요시된 구도로 한방건강증진이론과 자기효능이론을 연계시킨 상태인 것이다.
사업구조	한방건강진단센터와 한방건강교육원의 결합형태로 도시형 입지선정, 중소규모의 크기 그리고 진단센터와 교육원의 시설구성 및 기능분담, 관리체계방안, 조직구성이 이루어진다.	한방건강생활원의 형태에 맞는 시골형 입지선정, 중대형크기 그리고 수련원의 시설구성 및 기능분담, 관리체계방안, 조직구성이 이루어진다.
사업방법	한방건강교육에 따른 건강진단방법에 따라 생활속에서 건강관리방법을 교육하게 한다. 건강진단방법 : 일반적인 생활방식속에서 신체의 상태를 설정해 나가는 것이다. 건강관리방법 : 신체의 상태에 따라 자신의 건강관리를 스스로 한 방건강관련산업에서 찾아 올바르게 이용하게 교육하는 것이다.	한방건강수련에 따른 건강진단방법에 따라 생활속에서 건강관리방법을 설정하여 스스로 실천하게 한다. 건강증진방법 : 생활속에서 신체의 상태에 어울리는 생활방식을 찾아나가는 것이다. (식이요법, 운동요법, 생활양식조절법) 건강진단방법 : 생활속의 생활방식속에서 신체의 상태를 올바르게 인식해 나가는 것이다. 건강관리방법 : 신체의 상태에 따라 자신의 건강관리를 스스로 찾아 실천해나가는 것이다.
운영방향	한방건강진단센터가 위주가 되니 한의사가 모든 부분을 주도하는 형태로 운영한다.	한방건강생활원이 위주가 되니 한의사가 방형제시하고 기타 전문수련자들의 지원으로 운영한다.
활용방안	한방병원의 부속기관에 설립하여 한방건강증진의 방향을 제시받는 곳의 중심차역함을 할 수 있다.	독립적 법인으로 설립하여 한방건강증진의 효과를 얻을 수 있는 곳의 중심차역함을 할 수 있다.
활용가치	한방건강증진을 실천해야 하는 사항을 인식할 수 있어 건강관리에 방향제시를 받게 된다.	한방건강증진을 실천해야 하는 사항이 몸에 배어 느낄 수 있어 건강관리에 도움이 된다.

한방건강증진센터의 설립환경은 기관이 설립되어야 한다는 여건이 조성되어 있으나 아직까지 경험해 보지 못한 분야가 가지는 설립에 따른 경제성부족, 사회적 신뢰성 확보문제, 실행프로그램의 불확실성 등으로 제대로 설립이 이루어지지 않은 실정이다. 한방건강증진센터의 설립이 아직 제대로 된 형태를 가지고 형성된 바는 어느 곳도 없으나 이의 특징을 부분적으로 가지고 우리나라, 일본, 미국에서 시행되고 있다. 이들은 각기 지역적인 현실적 상황속에서 나름대로 역할을 하고 있으나 사회적 제도적 영향으로 보건분야에서 한의학이 가지는 본질적 접근에는 어려움이 있어 각기 자신 존재의 한계성을 가지면서 다양한 형태로 나타나고 있다. 한방건강증진센터의 개발에는 기존사업과의 차별적 조건, 설립이나 운용상의 경제적 조건, 제도상이나 국민정서부합의 실효적 조건이 만족할 수 있어야 한다. 한방건강증진센터의 개발에는 사회구성원의 참여환경에 따라 현실적으로 한방병원부속에 설치할 수 있는 진단 및 교육위주의 형태와 자연경관과 더불어 설치할 수 있는 수련위주의 형태로 되어야 할 것이다. 진단 및 교육위주의 형태인 한방 건강증진센터는 기존의 서양건강증진센터 구도형태에다가 한방보건의 특성이 지닐 수 있는 구도내용이 연계된 모델로 만들어져야 할 것이며 자연경관을 지닌 생활위주의 형태인 한방건강증진센터는 기존의 한방건강증진센터 구도내용에다가 이들이 사회화할 수 있는 구도형태가 연계된 모델로 만들어져야 할 것이다.

참고문헌

1. 박석준: 몸, 소나무, 1995.
2. 양재모: 공중보건학강의, 수문사, 1986.
3. 강복수의: 예방의학과 공중보건, p.3, 계축사, 1992.
4. 김한중: 21세기 한국사회와 의료, 미래의학, 1995.
5. 송경섭: 한의학의 발전과정과 사회기여도에 관한 연구, 경산대학교 대학원, 1995.
6. 변종화, 김혜련: 국민건강증진목표와 전략, 한국보건사회 연

- 구원, pp.12-15, 1995.
7. 양봉민: 보건의료 어디로 가야할 까, 대한한의학회지, 1993.
 8. 남철현: 21세기 삶의 질 향상을 위한 건강증진방안, 경산대학교 개교 17주년기념 국제학술대회논문집, p.125, 1997.
 9. 高山忠雄: 고령화사회에서의 건강증진사업과 건강교육을 위한 전문가의 양성 및 활용, 21C 국민건강증진을 위한 보건교육 전문인력 활용방안에 관한 국제세미나, 보건교육학회, pp.27-34, 1997.
 10. 이승훈: 단학-그 이론과 수련법, 한문화, 1994.
 11. 이희익: 좌선, 불광출판사, 1976.
 12. Ottawa Character for Health Promotion: Health Promotion(4), III-v, 1986.
 13. 石見利勝・田中美子: 지역이미지와 도시정비(地域イメージとまちづくり), 技報堂出版, 1996.
 14. Nancy: 전통의학의 세계적인 공존을 위한 보건학적 접근방법, 제한동의학술원(한의학의 세계화를 위한 국제학술세미나), pp.21-40, 1996.
 15. 이기남외: 전통한방예방의학, 성보사, pp.52-53, 1995.
 16. 이남구외: 양생에 관한 문헌적 고찰, 대한원전학회지, 1995.
 17. 최환영: 한방의료의 의료보장제도참가방법론에 관한 연구, 대한한의학회지, 1982.
 18. 한국인구보건연구원: 2000년을 향한 국가장기발전구상, 인구 및 보건의료부문, 1986.
 19. 유승흡 오희철 전병률 등: 건강증진과 질병예방을 위한 “건강스스로 가꾸기” 전략개발에 관한 연구, 의료보험공단, 1990.
 20. 유승흡: 보건기획과 관리, 수문사, 1995.
 21. 김상순: 소아 당뇨병 환자의 자기효능 증진을 위한 건강캠프 프로그램의 효과, 경산대학교 대학원, 1996.
 22. 한국보건사회연구원: 국민건강증진사업교육훈련자료, 한국보건사회연구원, 1995.