

## 중국의 치미병사업에 관한 고찰

이은경 · 송애진 · 정명수\*

원광대학교 한의과대학 예방의학교실

### Review on Preventive Treatment Disease Program promoted in China

Eunyoung Lee, Aejin Song & Myongsoo Chong\*

Dept. of Preventive Medicine, College of Korean Medicine, Wonkwang University

#### Abstract

**Objective :** In Oriental medicine, the concept of Preventive Treatment Disease(治未病, PTD) is intended to actively deal with changes in modern disease patterns due to increase in chronic diseases. In China, preventive health service program based on PTD Theory are being carried out aimed at improving and/or preventing people's health.

**Method :** For the introduction of PTD program based preventive service in Korea for the promotion of people's health, I would like to consider its possibility by reviewing the PTD program being conducted in China.

**Results :** China's preventive health service programs based on PTD Theory started in 2008 for the purpose of promoting people's health and reducing medical expenses by providing medical services tailored to individuals. Regarding the effects of PTD program based preventive health service, improvement of discomforting symptoms comprised 73.04% of responses. As to service items, health guidance, Traditional Chinese Medicinal diagnosis, and preparation of health records were answered as being important. The importance of food and internal medicines for preventing and/or curing PTD Theory are also recognized. Also, as to satisfaction level, 90.64% responded as being satisfied in the order of the level of service providers, their attitudes, service processes, items, costs, and environments.

**Conclusion :** As shown above, according to assessments on China's PTD programs, the PTD Theory is being applied to actual public health programs with highly effective results. Hence, it can be seen that such attempt could also be implemented in Korea as part of a scheme for promoting health by means of Korean medicine health promotion programs. However, further researches into concrete implementation schemes will have to be developed in the future as medical systems are different in Korea from in China.

---

**Key words :** Preventive Treatment Disease(治未病, PTD), preventive health service program, assessments on China's PTD programs

---

---

• 접수 : 2014년 4월 16일    • 수정접수 : 2014년 8월 25일    • 채택 : 2014년 8월 29일

\*교신저자 : 정명수, 전북 익산시 익산대로 460 원광대학교 한의과대학 예방의학교실

전화 : 063) 850-6912, 팩스 : 063) 852-5594, 전자우편 : neurokid@wku.ac.kr

## I. 서론

최근의 급속한 경제발전과 더불어 한국인의 질병 양상이 크게 변화하였다. 1970년대 이전에는 감염성 질환이 사망원인의 주종을 차지하던 것이 1970년대 이후 순환기계 질환, 암, 사고 등 만성질환이 주요 사망원인으로 등장하였으며, 그 이유로는 평균수명의 증가, 생활양식의 변화, 건강위해요인의 증가 및 진단기술의 발전 등을 들 수 있다<sup>1)</sup>. 만성질환은 치료되기보다는 평생 조절해야 하는 경우가 대부분이고 관리방법도 약물치료 외 식이조절 및 운동 등 건전한 생활습관 실천을 병행해야 하는 경우가 많아 이들 질환은 치료 뿐 아니라 질환 자체의 발생을 막는 예방이 매우 중요하다<sup>2)</sup>.

한편 한의학에서는 질병예방을 최우선 원칙으로 하는 治未病 사상이 부각되고 있다. 未病이란 건강의 범위를 넘어서 질병으로 진행되려는 초기단계로 환자의 자각증상이 없거나 있다 하더라도 무시할만한 증상이 나타나는 단계로 정의할 수 있다<sup>3)</sup>. 未病이라는 용어는 《黃帝內經素問·四氣調神大論》에서 처음 등장했지만 그 개념은 오래전부터 있어왔고 수많은 의가들의 탐구와 경험을 통해 학술적인 체계를 갖추게 되었다<sup>4)</sup>.

治未病이란 첫째 건강한 시기에 양생법칙에 따라 건강을 유지하고 질병을 예방하는 것과 둘째 사기는 침입했으나 아직 발병하지 않았을 때 다스려 질병을 발생하지 않도록 하는 것, 셋째 질병이 발생한 후 침입한 사기가 다른 곳으로 전하려는 것을 막아 질병의 전변을 막는 것, 넷째 질병 회복 후 정기를 보하여 재발을 막는 것을 포함한다<sup>3)</sup>.

중국에서는 국민건강제고와 예방보건을 위하여 치미병을 대표적인 예방의학 사상으로 발전시키기 위하여 치미병 예방보건서비스 시범사업을 진행하고 있으며, 그 일환으로 치미병센터를 건립하였다.

치미병센터는 새로운 건강보장모델을 실행하여 개인의 건강상태에 따라 예방, 보건, 진단, 치료를 하는 업무를 담당하는 기관으로 중국중의과학원, 곤륜염항공사와 중국내 유명 중의원의 협력하에 2007년 3월부터 상해중의약대학부속 서광의원, 절강성중의원, 상해중의약대학부속 악양중서의결합의원, 광둥성중의원 등 4개병원에 처음으로 치미병센터가 세워졌다<sup>5)</sup>. 이후 만족할 성과를 보임에 따라 국가중의약관리국은 중의학의 ‘치미병’ 예방보건의 장점과 작용을 극대화하여 국민

건강을 제고시키기 위해 ‘치미병’ 예방보건서비스 시범 업무에 착수하였다<sup>6)</sup>. 그 결과 치미병 예방보건서비스는 건강증진에 탁월한 효과가 있으며, 국민으로부터 호평을 받고 있음을 확인하였다<sup>7)</sup>.

이에 한의학의 전통적인 예방사상인 치미병 사상의 예방보건서비스 적용 가능성을 살펴보고자 중국에서의 치미병센터 사업을 고찰하였다.

## II. 연구방법

본 연구에서는 국가적인 미병프로젝트를 추진하고 있는 중국의 치미병 사업이 보건의료체계에서 어떻게 다루어지고 있는지와 실제 센터의 사업 성과에 대한 부분을 중심으로 고찰하였다. 중국 치미병 사업의 내용을 이해하기 위해 국가의 정책, 치미병 사업의 실제, 치미병 사업의 성과, 국내 한의약건강증진사업과의 비교분석의 틀을 구상하였다. 이에 따라 각각의 내용에 대해 전통의학검색포털 오아시스, 각 기관 홈페이지 및 중국내 검색포털인 百度(<http://www.baidu.com>)에서 “未病”을 검색어로 하여 검색된 내용을 중심으로 정리하였다.

## III. 본론

### 1. 중국 치미병 사업 정책방향

중국 정부는 예방, 공공위생, 건강증진 영역에서 중의약을 활용하는 것을 기본 정책 방향으로 두고 있으며 치미병 사업은 이러한 중의약을 활용한 예방사업의 일환으로 추진되고 있다. 중의약사업발전 12.5 계획에서 중국은 농촌, 저소득층 등 기층까지 전달되는 보건의료 시스템을 완비하지 못한 상황에서 만성 노인성 질환이 확대되는 위기상황을 맞이하고 있다. 이 상황에서 중의약을 활용한 예방보건의료 및 만성질환 관리를 매우 중요하게 생각하고 있으며 정부 계획을 통해 체계적으로 추진하고 있다. 핵심 내용은 주요 만성질환 진료지침 작성 보급사업, 중의약 당뇨 고혈압 만성질환 연구개발 투자, 치미병 사업진행, 당뇨고혈압 등 <기층의 자주 보이는 질병, 많이 발생하는 질병에 대한 중의약 적합 기술 보급 실시방안(2009-2010년)>, 당뇨고혈압 건강관리 시범사업, 만성질환 중서의 협업사업 등이다. 이

를 통해 당뇨 고혈압을 비롯한 만성질환에 효과적인 성과를 내고 있으며 12.5 계획에서도 적극적인 중의약 활용 만성질환 관리계획을 발표하고 있다<sup>8)</sup>. 또한 중의약의 전염병 예방치료 임상과학 연구 시스템 구축 방안을 통해 중의약이 장점을 가진 감염성질환에 대한 연구를 위해 광범위한 투자를 기획하고 있으며 이를 통해 2015년까지는 중대질병에 대한 치료 및 응급 대처능력을 큰 폭으로 향상시킬 계획을 발표하고 있다<sup>7)</sup>.

- 08. 8. 21 (2008-2010)치미병 예방보건서비스 실행 방안 발표
- 08. 11. 21 3차 시범기관 발표(51개)
- 12. 1. 16 4차 시범기관 발표(70개)
- 2012년 현재 총 166개 기관(전국 중의류 병원 3,232개중)에서 시범사업 시행중

## 2. 치미병 사업의 실제

### 1) 치미병 예방보건서비스 사업의 진행 과정<sup>9)</sup>

- 07. 12 국가중의약관리국에서 치미병 지도그룹과 부서 성립. 동시에 치미병 사업과 전개 문건 하달
- 08. 1. 21 1차 시범기관 발표(13개)
- 08. 1. 23 치미병 사업 고문 발표(39명)
- 08. 1. 23 치미병관련 기관 연구계획 발표(총 21개)
- 08. 1. 25 국가중의약관리국에서 정식 치미병건강사업 시작, 중의특색의 예방보건서비스체계 구축
- 08. 8. 11 2차 시범기관 발표(32개)

국가중의약관리국에서는 KY3H 모식<sup>10)</sup>을 기초로 하여 치미병 사업을 시작하였고, 이에 시범기관 또한 KY3H 모식을 기초로 치미병 센터를 운영하고 있다. KY3H 모식은 곤륜건강보험(昆崙健康保險), 염황건강기술(炎黃健康科技), 염황문화매체(炎黃文化傳媒) 3개 공사가 치미병이론을 중심으로 만든 모식으로 K는 곤륜건강보험(昆崙健康保險), Y는 염황건강기술과 염황문화매체(炎黃健康科技, 炎黃文化傳媒)를 뜻하고 3H는 건강문화(Health culture), 건강관리(Health care), 건강보험(Health insurance) 삼위일체의 건강보장모식을 뜻하며, 건강위험관리, 고본치본(固本治本), 건강상태향상, 겁병건인(怯病健人: 병을 미리 겁내게 하여 사람을 건강하게 함)을 KY3H건강보장서비스로 하고 있다(그림 1).

### 2) 치미병 사업의 기초

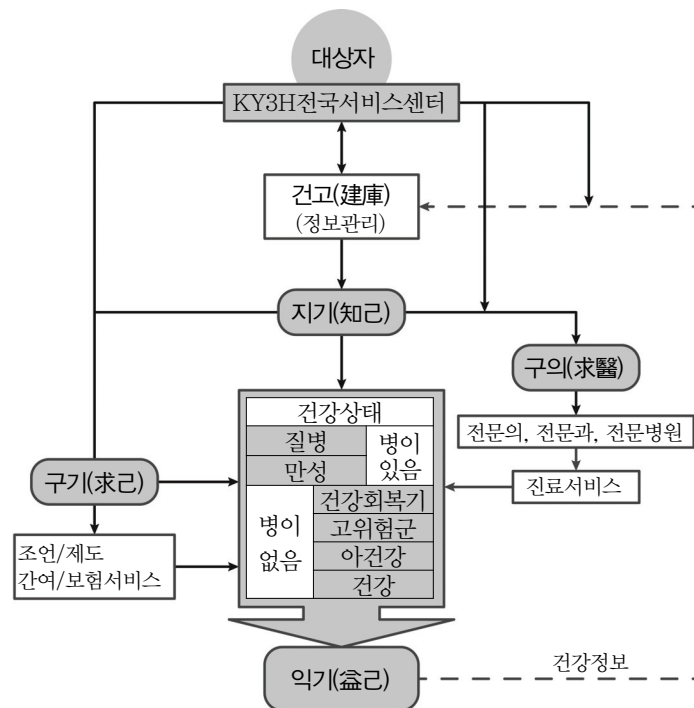


그림 1. KY3H 모식

(1) KY3H 내용

사류팔관을 기본 내용으로 하고 있으며, 여기서 사류는 서비스의 목표를, 팔관은 서비스의 임무를 일컫는다 (표 1).

(2) KY3H 특점

- ① 개성화 : 개개인 맞춤형 서비스
- ② 인성화 : 필수항목과 자기선택항목이 나뉘져 있어, 각각 다른 사람들의 수요와 선택 방면에서 만족도를 얻을 수 있음
- ③ 정체성 : 4류8관이라는 체계적 구조로 이루어져 있음
- ④ 계통성 : 변식, 평가, 간예, 금통의 내용이 신(身) 하나에 집중되어 계통을 형성

(3) KY3H 기능

- ① KY3H 건강보장서비스 실용지식 보급
- ② 개인의 발병전, 병중, 발병후 인체 기능저하 방지
- ③ 건강에 유익, 의료비 절감 경제적 효과

3) 치미병센터의 목표대상

치미병센터의 목표대상<sup>11)</sup>은 치미병의 정의에 의해 그 대상이 선정된다. 즉, 신체가 건강하고 이상징후가 없어, 지속적인 건강유지를 필요로 하는 자, 체질이 편파적이고, 질병이 발생하기 쉬운 자, 자각증상은 명확하나, 과학적 검사는 이상이 없는 아건강 환자, 과학적 검사에 이상이 나타나나, 질병진단수치에 못 미치는 환자, 만성질환 안정기에 병의 진행을 늦추거나, 합병증 예방이 필요한 환자, 이미 병은 회복되었으나, 재발의

예방이 필요한 자, 대수술 후 신체가 허약해져 조양이 필요한 자 등이 그 대상이 된다.

4) 치미병센터 구조

일반적인 치미병센터의 구조<sup>12)</sup>는 체질변식센터와 건강조양센터, 전통요법센터 등 크게 3개로 나뉜다. 체질변식센터는 각종 검사를 통해 환자의 체질과 건강상태 진단하는 곳으로 중화중의약학회가 2009년에 발표한 <중의체질분류와 판정>에 의거하여 중의체질은 총 9종의 기본유형 - 건강체질, 기허체질, 양허체질, 음허체질, 담습체질, 습열체질, 혈어체질, 기울체질, 특이선천체질 - 으로 나뉜다. 건강조양센터는 체질분석에 근거하여 건강지침을 식이, 운동, 심리, 약물과 비약물(침구, 중약훈증, 추나 등)의 내용을 지도하는 역할을 담당한다. 전통요법 센터는 전통적 중의 요법에 따라 약물과 비약물적인 치료를 시행하여, 인체의 빠른 회복, 생명상태 조정, 질병발생의 예방을 할 수 있게 한다.

5) 치미병센터 운영

치미병센터 운영내용을 살펴보면 체질변식센터에서 의료인의 지시에 따라 각종 검사를 시행하며, 환자 본인이 중의체질 식별표를 작성하고 환자의 생활습관과 상태를 문진한 후 그 검사결과를 분석하여 중의체질유형을 확정하고 비정상적인 신체상태의 내부적 요인과 외부적 요인을 해석하게 된다. 그 해석된 내용에 따라 의료인이 환자에게 조양방법을 교육, 상담하고 치료가 필요할 경우 약물과 비약물적 치료가 시행된다(그림 2). 또한 진료 업무 외에 치미병센터에서는 외부로 나가 주

표 1. 사류팔관

사류	팔관
건고(建庫)-변식(辨識)	의능건고(醫能建庫) - 의학적 데이터베이스 수집
	변사검측(辨篩檢測) - 중의체질식별
지기(知己)-평가	건고평가(建庫評價) - 건고단계의 데이터 종합평가
	전정근중(全程跟踪) - 생리, 심리, 사회적응력, 도덕 등 전체 조사과정
구기(求己)-간예 지기단계에서 미병이거나 아건강 상태라 판단될 때 시행	간예서비스(干預服務) - 병으로 발전하기 전에 생활지침이나 양생법 등을 조언
	보험서비스(保險服務) - 보험이 필요한 부분에 대하여 서비스제공
구의(求醫)- 금통(金通) 지기단계에서 병이 있는 상태라 판단될 때	구의지남(求醫指南) - 병에 알맞은 전문의, 전문과, 전문병원을 알려줌
	취의금통(就醫金通) - 의료기관에서 알맞은 진료를 받음

민들을 대상으로 한 치미병 관련 강연교육을 하거나 무료 진료를 시행해 치미병 예방보건사업의 사회적 참여를 하고 있다(그림 3).

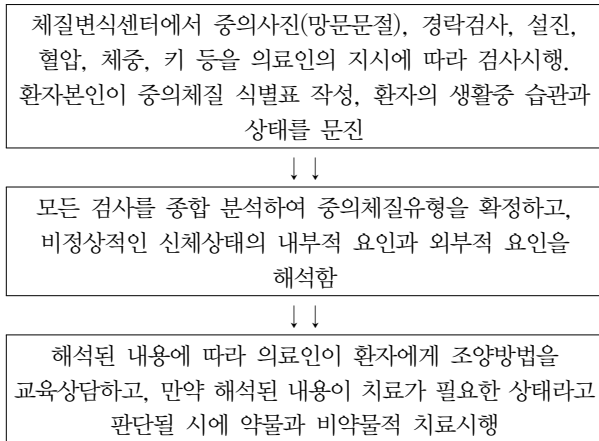


그림 2. 치미병센터 운영내용



그림 3. 북경중의원 치미병센터의 대외적 활동모습<sup>13)</sup>

### 6) 치미병 사업의 지역별 특화사업

#### (1) 사천성 청도시 청양구 치미병센터 기본 접수비 무료 방안 시행

사천성 청도시 청양구 위생국에서는 치미병사업은 보급으로 전체 의료비 절감과 주민의 건강유지를 목표

로 하여, 치미병센터 기본 접수비 무료방안을 시행하기로 했다. 하여 치미병 센터를 찾는 사람 중 단순히 자신이 아전강상태인지 아닌지 검사하기 위해 내원한 사람들은 접수시 돈을 지불하지 않아도 된다<sup>15)</sup>.

#### (2) 천진시 중의 치미병 품질관리센터 성립

천진 중의치미병품질관리센터는 천진 중의약대학제 1 부속병원 소속으로서 질병예방보건에 있어 중의약만의 우수성이 충분히 발휘되게 하고, 나아가 천진시 전체 치미병보건사업의 설립추진을 목적으로 하여 다음의 사업을 시행하고 있다<sup>16)</sup>.

- 중의치미병 품질관리의 국가와 천진시의 사업요구 적극적 실현;
- 천진시 중의 치미병품질관리표지와 평가지표 입안;
- 서비스 과장과 기술방안의 규범을 건립하여, 중의체질변식과 검측, 평가, 지도, 관여등을 포괄하는 -부분 평가 체계형성, 평가지도강화, 체계성립을 추진;
- 전문기술 양성확대

#### (3) 사천성 안현 중의 치미병 건강공정 조성

사천성 면양시 안현에서는 중의 치미병 예방보건서비스 1년간, '1+4+1'를 사업관념으로 확정지어, 중의 치미병 선전프로그램을 강화하고, 적극적으로 중의 치미병 사업의 이력을 탐구하기로 하였다<sup>17)</sup>.

1+4+1이란 현 중의원 1개를 리더로, 안현 치미병 예방보건서비스지도센터로 조직하고, 4개의 塔水、秀水、河清、乐兴진위생원 4개 지점을 안현내에서 중의 치미병 널리 보급 운용 하기 위한 네트워크로 조성하며, 花 菱镇사회위생서비스 센터를 1개의 사회 중의치미병센터로 지정하여, 센터서비스와 4개지점 서비스, 가정서비스 체인을 조성하여 사회치미병 중의예방보건서비스 방법을 탐색하는 개념이다.

안현의 농촌에선 치미병건강사업 실행을 중요 프로그램으로 여기고 다음 사항들을 시행하게 될 예정이다.

- 폭넓은 대중의 주체적 참여장려
- 지속정기적인 치미병 건강회담 개최
- SMS나 정부사이트, 신문 등의 간행물에 치미병 건강지식을 등재
- 중의의료원들을 조직하여 세 농촌지역에 치미병 양생보건을 선전하고 교육하며 자선치료를 행하는 활동 확대
- 여러 곳에서 대규모의 대중성 활동 확대
- 《중의 체질 변식》 출판
- 중의양생보건조대회와 태극권대회 확대
- 치미병 지식퀴즈활동

(4) 중의 치미병 특색치료 : 동병하치(冬病夏治)

동병하치란 겨울에 유행하는 병들을 여름에 치료하는 이론으로 가장 흔한 겨울철 감기나 천식치료가 대표적이다. 여름엔 바깥기온이 더워서 이런 질환들이 좀 잠잠해지다가, 날씨가 추워지면 증상이 발생하게 된다. 이것을 양기가 왕성한 여름에 음이 성해서 생기는 겨울병을 미리 예방하는 것이다. 중국에선 동병하치 방법중 삼복첩이 상용화 되어 있는데, 삼복첩이란 자연의 양기가 가장 충만되는 초복, 중복, 말복의 시기에 3번에 걸쳐 백개자, 세신, 현호색, 생강즙 등의 한약재를 문힌 거즈나 짬을 각각의 관련 혈자리에 붙여 서서히 경락을 통해 스며들게 하는 것을 말한다. 북경시의 경우 2009년 삼복첩이 시의 100개 지역병원과 의료원에 보급된 이후에, 북경시 중국전통의학청이 삼복첩에 대해 의료보험을 적용하기 시작했고, 매년 북경시 중대규모의 병원의 약 20,000명의 환자가 삼복첩 치료를 받는 것으로 알려져 있다<sup>18)</sup>. 또한 중국내의 각 분야에서 삼복첩에 대한 활발한 연구가 이루어지고 있어, 호흡기 질환 예방 분야에서 주로 쓰이던 과거와 달리, 만성신기능저하 치료 등 다른 질병 치료에도 삼복첩이 활용되고 있다<sup>19)</sup>(그림 4).

(5) 청도시 2012년 중의 체질데이터 식별과 조섭지도 서비스 프로젝트 실시방안

청도시에서는 중의약의 장점을 발휘하고 중의약 예방보건서비스 시스템 구축으로 중의약 예방보건서비스 수요를 만족시키기 위하여 중의체질의 데이터식별과 조섭지도 공공서비스 프로젝트를 2012년 전 시 차원에서 마련하여 청도시내 50~64세 일반 주민을 대상으로 서비스를 제공하는 방안을 마련하였다(표 2).

3. 치미병 사업의 성과

1) 중국 중의 예방보건서비스 현황 및 성과<sup>20)</sup>

북경, 광둥, 상하이 등지에서는 도시와 농촌 주민에게 중의 체질 식별 서비스를 제공했는데 특히 광둥성은 “치미병” 건강 프로젝트를 실시하면서 도시와 농촌 주민 건강기록부에 중의 체질 식별 내용을 100% 기록하도록 요구했다. 감숙성은 각급 질병관리기관에 중의과를 설립하고 공공위생서비스 중 중의약 예방보건기술과 방법을 실시 보급했으며 각급 위생감독기관은 중의 감독과를 설립하여 공립병원과 공공위생기관의 중의약



그림 4. 제녕시 중의원의 삼복첩 치료

표 2. 청도시 2012년 중의 체질데이터화 식별과 조섭지도 서비스 프로젝트 실시방안

목표	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 중의약 장점 발휘, 중의약 예방보건서비스 시스템 구축으로 중의약 예방보건서비스 수요 만족</li> <li>• 2012년 전 시 차원 중의체질데이터식별과 조섭지도 공공서비스프로젝트 시작</li> <li>• 청도시 내에 60~64세 일반주민 대상 중의체질데이터 식별과 조섭지도 서비스 제공</li> </ul>	
직책 구분	구(시)위생국, 재정국	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 중의체질데이터식별과 조섭지도 공공서비스프로젝트 조직, 화합, 실시 및 종합관리 시 프로젝트훈련, 기술지도, 감독심사 및 효과평가</li> <li>• 시 프로젝트 우수 정보 수집, 품질통제</li> <li>• 정규 조직의 업무량, 업무 심사, 업무경비 조직 및 연도별 계획 수립 후 프로젝트경비 배분</li> </ul>
	지점 조직	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 구(시)위생, 재정부문이 지정한 지역 주민에게 무료로 표준화된 중의체질데이터식별과 조섭지도 공공위생 프로젝트 제공</li> </ul>

직책 구분	지점 조직	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 인력 훈련</li> <li>• 직할구내 주민에게 중의 체질데이터식별 진행, 조섭지도 방안 제정 및 개인화된 조섭지도 진행</li> <li>• 업무의 기록과 정보 보고</li> </ul>
	질병 예방통제 기구	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 건강교육 업무 등 중의약 예방보건내용 포함에 대한 홍보</li> </ul>
	시위생국, 시재정	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 실시방안, 서비스프로세스, 업무수칙과 심사방안 제정(청도시 중의체질데이터식별과 조섭지도 공공위생서비스 시스템(2012판))</li> <li>• 지정서비스기구 인력 훈련, 정책지도 및 감독심사</li> </ul>
업무 임무	중의공공위생 시설	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 기존 중의약인원 보강, 의약서비스네트워크 구축</li> <li>• 우수보건기지 및 우수 보건지도 진료 시스템 강화와 예방치료 결합</li> <li>• 도시와 농촌일체의 중의체질데이터식별과 조섭지도 공공위생서비스제공 시설 건설</li> </ul>
	중의 공공위생서비스능력 제고	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 중의체질 데이터화 식별과 조섭지도, 공공위생서비스 프로젝트조작시스템의 사용, 관련된 기술훈련 실시</li> </ul>
	중의체질데이터식별과 조섭지도서비스	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 주민, 기층간부 대상 홍보</li> <li>• 지역적 조건에 따라 서비스 차별화</li> <li>• 지역주민 중의 체질데이터식별과 조섭지도서비스 시범사업 제공(매월 1회, 적어도 2회)</li> <li>• 진료의사 프로젝트 주도</li> </ul>
	중의체질데이터식별과 조섭지도서비스 관련 연구	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 중의체질 데이터식별과 조섭지도 공공위생서비스프로젝트내용 추가 탐색 및 서비스방법을 개선, 서비스 수단을 강화, 중의체질데이터식별과 조섭지도효과 평가와 관련된 유행병학, 위생경제학연구 지속. 점진적으로 청도시주민의 중의체질의 동태관리와 지속적 개선</li> </ul>
조직 관리	시위생국, 시재정국	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 통일적으로 중의체질 데이터 식별과 조섭지도 공공위생서비스프로젝트의 조직적 실시와 실시방안과 심사방안을 제정하여 감독검사와 심사를 전개하고 기술적 지지를 마련하여 경비보장을 제공</li> </ul>
	각지역과 시	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 프로젝트실시방안의 요구에 따라 세칙을 제정하고 프로젝트 실시를 배치하고 조화시킴. 업무팀을 구축하고 조직적으로 기술훈련을 하며 기술지도와 품질통제를 하며 프로젝트의 일상과 정기심사와 평가를 강화하며 프로젝트업무 진도를 관리. 직할구내 각 서비스프로젝트실시상황에 대해 감독검사 실시</li> </ul>
	각 서비스기구	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 프로젝트 방안, 실시 세칙과 심사방안요구에 따라 중의약예방보건지식을 홍보하고 중의약에 방보건을 만성비전염성질병, 전염병예방의 중요수단과 업무조치로 삼음</li> </ul>
실시 단계	1단계 (2012년 3~4월)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt;청도시 2012년 중의체질데이터식별과 조섭지도 공공위생서비스 프로젝트 실시방안&gt;을 제정하여 프로젝트업무 가동</li> </ul>
	2단계 (2012년 4~5월)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 수정기술방안, 조작시스템을 다듬고, 업그레이드하고 프로젝트훈련을 실시. 신문매체홍보를 진행하며 서비스프로젝트를 개시. 각 구, 시는 발맞추어 홍보활동을 개시하며 동시에 지정기관과 목표책임서를 체결. 프로젝트가동경비를 배치</li> </ul>
	3단계 (2012년 6~10월)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 각 구, 시는 목표군중에 대해 전면적으로 중의체질데이터화 식별과 조섭지도 실시</li> </ul>
	4단계 (2012년 10~12월)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 각 지역, 시업무에 전면적인 총결, 심사평가를 진행. 5%목표군중을 뽑아 효과 평가 실시</li> </ul>
보장 조치	인식 재고, 지도 강화	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 서로 다른 체질의 사람들에게 다른 조섭지도를 제공하여 적은 비용으로 큰일을 하도록 하는 것. 질병의 발생, 발전을 막거나 늦추어 국민들이 병에 적게 걸리고 늦게 병에 걸리고 가장 좋은 것은 병에 안 걸리도록 하는 것이며, 국민들이 중의약은 생활을 더 아름답게 한다는 것을 몸소 체험할 수 있도록 하는 것</li> </ul>
	기준설립, 훈련 실시	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 시위생국, 시재정국은 중의약학회에 위탁하여 기술방안을 수정하고 &lt;청도시 중의체질데이터 식별과 조섭지도서비스조작시스템&gt;을 다듬고 업그레이드시켜서 전문훈련을 전개함. 각지역, 시위생국은 인원훈련의 조직심사를 하여 모든 서비스기구가 적어도 2인(적어도 1명은 중의과 별직업의사)이 숙련되게 사용하고 정확하게 해석할 수 있도록 함</li> </ul>
	감독심사 강화, 경비보장제공	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 각 구와 시는 서비스기구 프로젝트실시상황에서 일상감독심사를 하고 매일 그 서비스수, 서비스질, 서비스효과, 주민만족도 등 주민견본방식을 차용하여 심사평가</li> </ul>

사업 전개 상황을 감독하도록 하여 공공위생서비스에서 중의약의 역할을 강화했다.

국가중의약관리국은 위생부와 협조해 국가기본공공위생서비스 항목 심사 지도 의견 및 심사지표, 위생서비스기관과 향진 위생원 성과 심사 방법 및 심사지표를 정해 중의약 예방보건기술과 방법의 응용, 중의약이 공공위생서비스 중에 발휘하는 역할을 중점 지표로 삼아 전국 5,716개의 사회위생서비스센터를 대상으로 중의 예방보건서비스에 대한 심사를 진행했다. 중의 예방보건서비스에는 전염병예방을 위한 중의기술과 방법, 만성 비전염성 질병의 중의예방과 치료법 일체화, 주민건강기록 중 중의내용채용, 중점군과 아건강군 보건방안 구현에 대한 중의예방보건서비스, 중의건강관리서비스, 중의 건강교육, 임신부보건자문과 지도에 대한 중의약 지식이용 등을 그 내용으로 하였다.

심사 결과 전체 사회위생서비스센터 중 3,486개(66.99%)의 센터가 전염병예방에 중의적 방법이용하였으며, 고혈압, 당뇨병, 만성기관지염, 종양 등 만성병에 대하여 중의의를 결합한 예방법과 치료 서비스를 사용하고 있었고, 그 중 고혈압(90%), 당뇨병의 서비스 제공률이 가장 높게 조사되었다. 또한 3,178개(55.60%)의 사회위생서비스센터가 주민건강기록 내용에 중의적 내용을 기록하고 있었으며, 3,471개(60.72%)의 센터가 중점군과 아건강군 보건방안 구현에 대한 중의예방보건서비스(59.58%)로 조사되었다. 중의건강관리서비스는 4,175개(73.04%)의 센터가, 중의 건강교육은 4,280개(74.88%)의 센터가 서비스를 제공하고 있어 전국의 70% 이상의 사회위생서비스센터에서 중의약 질병예방 보건지식과, 건강지침을 교육한 것으로 조사되었으며, 임신부보건자문과 지도에 대한 중의약 지식이용서비스도 2,786개(48.74%)의 센터가 제공하고 있는 것으로 나타났다. 각지에서 공공위생서비스를 진행하는 과정에서 중의약 역할 강화를 강조했는데 특히 건강교육, 중증 정신질환 관리, 부녀자 보건과 노인건강보건 등 방면에서 중의약 서비스를 비교적 보편적으로 전개한 것으로 분석되었다.

## 2) 치미병사업의 성과

치미병 시범기관에서는 시범기관의 기본 상황과 시행 효과를 파악하기 위해 ‘치미병’ 예방보건서비스 현황 및 효과 조사연구를 실시하였는데 그 결과 ‘치미병’ 예

방보건서비스는 건강증진에 탁월한 효과가 있으며, 국민으로부터 호평을 받고 있음을 확인하였다<sup>7)</sup>.

전체 사업참여 기관 중 87개의 “치미병” 예방보건시행기관의 기본 정황과 시행기관에서 “치미병” 예방보건서비스를 만 6개월간 받은 집단의 분석을 진행한 결과 모두 4,336개분의 조사표의 분석으로 “치미병” 서비스를 받은 집단의 건강상황이 어느 정도 개선이 되었고, 서비스에 대한 충분한 긍정적 결과가 나왔다<sup>9)</sup>.

구체적으로 살펴보면 남성은 1,778명(42.81%), 여성은 2,375명(57.19%)이었고, 연령별로는 20세 이하가 5.6%, 20~29세 18.6%, 30~36세 23.6%, 40~49세 17.2%, 50~59세 16.7%, 60세 이상이 17.29%이었으며, 학력분포는 초졸이하가 6.9%, 중졸 14.3%, 고졸 30.7%, 4년제대졸 21.4%, 전문대졸 21.1%, 석사 이상이 5.18%였다. 건강보험으로는 도시근로자의료보험이 39.8%, 무상의료 14.5%, 도시주민의료보험 8.3%, 신농촌합작의료보험 3.76%, 상업성의료보험이 2.2%였으며, 치미병을 접하게된 경로로는 신문이 25.61%, 잡지 12.55%, TV나 인터넷 19.67%, 친구소개 35%, 서적 6.41%, 서비스단체선전 51.6%으로 조사되었다.

‘치미병’ 예방보건서비스 효과를 살펴보면 건강 개선에 있어서 38가지의 불편증상 중, ‘6개월 전에 비해 호전이 73.04%로 감기, 피로, 무기력, 변비, 설사, 우울증, 소변이상, 누렁거나 창백한 안색, 두통, 건강염려증, 현기증, 식욕부진, 수면장애, 식은땀 또는 다한증 등의 증상이 개선되었다고 하였으며, 서비스 항목 중 건강지도(75.3%), 중의 체질진단(81.43%), 건강기록 작성(75.3%), 식단조절 (64.21%), 복용약물 조절 (61.81%) 등에 중요하다고 응답하였다.

‘서비스의 전반적인 느낌’에 대한 만족도는 90.64%(3,764명), 서비스 인력 기술 수준은 89.9%(3,734명), 서비스 인력 태도는 88.63%(3,681명), 서비스 과정은 83.76%(3,479명), 서비스 항목 종류는 80.97%(3,363명), 서비스 비용은 79.17%(3,287명), 서비스 제공환경은 75.18%(3,122명)의 만족도를 보이는 것으로 조사되었다.

## 3) 광동성 치미병 시범 업무 경험 평가<sup>21)</sup>

2010년 광동성 치미병 중의예방보건서비스 정책의 집행 진전을 제때 추적하고, 총결하기 위해서, 광동성 치미병 건강공정 시범단위의 치미병 중의예방보건서비



스 발전상황에 동태 모니터링을 실시하였다. 연구대상은 광동성 치미병 건강공정 시범 단위를 연구대상으로, 시범시간과 발전기초, 특색의 장점에 근거하여, 광주 중의약대학 제1부속 병원, 광동성 중의원, 남방 의학대학 부속 남방병원, 광주시 월수구 중의원, 광주시는 화 중의원, 심천시 중의원, 심천시 보안구 중의원, 중산시 중의원 총 8개 단위를 조사대상으로 삼았다. 그 중에는 중의병원도 있고, 종합병원, 성급병원, 시 구급 병원이 포함되어 있다.

연구결과로 진료를 받은 사람은 기본적으로 서비스에 만족하였고, 의무요원은 치미병센터에 긍정적인 반응을 보였으며, 치미병센터 인력은 대부분 중의임상의사가 담당하고 있으나 체계적인 치미병 훈련을 받지 않아 업무수행에 문제점이 노출됨 등을 지적하고 있다. 개선점으로는 집행체제 구비, 예산 확대, 공정건설 보장, 민간투자 활성화, 표준제정 및 전면 추진, 홍보와 환경조성, 전문 인력 양성 등을 제안하였다.

#### 4) 청도시 2011년 중의체질양화변식과조양지도 사업 결과<sup>22)</sup>

11년 5월 16일 중의체질양화변식과조양지도 서비스를 시범적으로 시작했고 4개월 후 청도시위생국에서는 전체 시범서비스지역 중 5% 정도의 지역에서 효과평가를 시행하였다. 평가에 유효한 설문지는 3328부로, 그 중 주민건강상태개선율은 58%로 분석되어, 효과가 명확함을 알아낼수 있었다. 또한 중의체질변식과 조양지도 합격률은 90%; 변식지도 진실률은 100%; 서비스 만족도 97.22% ; 작년에 비해 1인당 평균 감기발생률은 0.74 감소, 저하률 44.25%; 신체상태 개선율 26.3%; 불면증환자 감소 24.34% ; 변비환자 감소 17.77% 로 나타났다. 또한 시범지역 주민의 질병치료 중 중의치료를 우선시 하는 방식과 중의치료를 차선책으로 하는 방식은 각각 5.1% 1.2%씩 증가하였다. 그리고 청도시 7개 양생보건전환동 중, 동병하치를 접하는 횟수는 1인당 평균 21% 증가했음이 나타났다.

#### 5) 고혈압당뇨병 중의 건강관리 시범사업 결과 (천진시)<sup>23)</sup>

12년 11월 천진시 위생국에선 고혈압 당뇨병 사회건강관리 사업의 효과를 평가한 결과, 시내의 16개 행정

구역 중 54개 시 사회위생서비스센터와 농촌 소도시 위생원을 대상으로 한 조사에서 고혈압과 당뇨병 환자는 각 3240명으로 총관리 환자는 6480명이였다. 사업 성과로는 현장 혈압, 혈당량을 측정하여 평가한 결과 고혈압 통제율은 41.36%, 혈당통제율은 50.65%가 나왔다. 동시에 고혈압 당뇨병관리에 영향을 미치는 요인 중에 건강행태, 사회수행방문, 복약통제, 병의 경과, 복약지시에 순종 등이 있다는 분석결과가 나왔다.

#### 6) 중국 건강증진(양생규범) 사업 표준화

치미병 서비스의 건강개선 및 서비스만족도 조사결과 2010년 국가중의약관리국은 응용이 광범위하고 기술이 비교적 성숙한 중국만의 특색을 갖춘 “치미병”기술, 방법을 선별해 중화중의약학회 아건강 분회에 위탁하여 <중의양생보건 기술 조작규범(II)>을 연구 제정하였다. 이는 고방(膏方), 침뜸, 펠술(砭术), 약주, 경혈첩부(贴敷), 전신추나, 척추추나, 소아추나 8개 부분으로 구성되어 있다<sup>7)</sup>.

### 4. 치미병 사업과 국내 한의약 건강증진 사업

#### 1) 국내 치미병 연구

우리나라에서의 치미병 사업은 학술적으로만 접근하고 있는 실정이다. 그간 치미병 관련 연구는 전통의학 검색포털 오아시스와 학술연구정보서비스 RISS에 “미병”으로 검색한 결과 총 7건의 논문<sup>24-30)</sup>과 1건의 보고서<sup>31)</sup>를 검색할 수 있었다. 논문은 기존 미병연구 고찰<sup>24,25)</sup>, 미병개념과 진단기준연구<sup>26,27)</sup>, 그리고 중국 치미병센터에 대한 연구<sup>28-30)</sup>가 있었다. 기존 중국 치미병센터에 대한 연구는 치미병센터를 직접 방문해 실제 사업이 어떻게 진행되고 있는지와 치미병 사업에 대한 중국 정부의 정책에 대한 소개가 중심이 되었다. 특히 이등<sup>30)</sup>은 중국 치미병사업의 특징으로 강력한 Top-down 형태의 의사결정 및 시행방식, 즉 중의약 정책의 일부로서 치미병 정책을 정부의 의지에 따라 기획 추진하고 있다는 점, 기존 중의의료서비스의 연장선상에서 치미병 서비스가 제공하고 있는 점, 근거중심의 의료기술보다는 서비스 제공을 우선순위에 놓는 것 등을 들고 있다.

## 2) 한의약 건강증진사업과 치미병

우리나라에서는 2002년 건강수명 연장을 목표로 국민건강증진종합계획(Health Plan)을 수립하여 건강생활 실천과 질병의 예방과 관리체계 구축, 생애주기별 건강서비스 제공을 추진하였고<sup>31)</sup>, 현재 제3차 국민건강증진종합계획을 수립하여 진행 중에 있다. 금연, 금주, 영양, 운동 등 건강생활 실천과 암, 건강검진, 관절염, 심혈관계 질환 등 예방중심 상병관리, 식품, 건강영양 평가 등 안전환경 보건 정책, 영유아, 모성, 학교보건, 노인건강 등 인구집단별 건강관리가 핵심 사업이다<sup>32)</sup>. 그 외 국가 건강검진(영유아검진, 산전산후 검진, 학교 검진, 생애주기별검진, 일반검진, 5대 암검진 등), 만성질환 관리제도를 비롯한 일차의료 강화사업, 예방접종 등 전염병관리 사업 등이 국내 건강증진사업의 주요 내용이다.

한의약 건강증진사업은 '03년 한의약지역보건사업과 한의약건강증진사업을 지역공공보건기관에서 시작한 이래 전국 254개 기관 중 193개 기관(보건소 183개, 의료원 10개)에서 수행하고 있다. 이 중 한의약건강증진사업은 기공체조교실, 중풍예방교실, 사상체질건강교실, 한의약산전산후 교실, 한의약육아교실, 한의약금연교실, 한의약방문보건사업 등으로 구성되었다. 2005년부터 시범사업으로 시작된 한방건강증진 허브 보건소사업은 일정한 요건에 따라 허브보건소로 지정하여, 일반 보건소와는 달리 한의약공공보건사업팀을 조직하여 사업을 수행하는 체계를 보급 중에 있다<sup>33)</sup>.

특히 2014년 한의약건강증진사업을 담당하고 있던 한방공공보건평가단인 건강증진재단으로 통합되고 보건소의 기능이 건강증진 중심으로 재편되고, 지자체의 건강정책 수립 및 실행의 자율성이 보장되어 보다 세부적이고 자율적으로 사업을 수행할 수 있게 됨에 따라, 한의약건강증진 프로그램도 사업 수행의 자율성을 보장하면서 지역주민들의 실질적인 건강증진에 도움이 되는 방향으로 개편되었는데, 한의약건강증진 프로그램은 우선사업(중풍예방관리군, 골관절계질환예방관리군을 대상으로 운영)과 선택사업(면역기능저하군, 정신보건관리군 등을 대상으로 운영)으로 나누어 운영하게 되며, 각각의 사업에는 사상체질, 기공체조, 한의약식이, 양생 등의 내용이 포함되어 하나의 프로그램으로 구성됨으로써 주민들이 경험하는 흔한 건강문제 해소 및 완화를 통한 의료이용 감소 및 의료비용 절감 효과와 같은 실

질적인 지역사회 문제 해결 중심의 수행체제로 개편되었다<sup>34)</sup>.

하지만 한의약건강증진사업은 지역사회 통합건강증진사업의 일부만을 담당하고 있으며, 기타 보건소에서 진행하는 건강증진사업과 유기적인 협조관계가 부족하며, 건강증진사업에서 한의약은 보조적인 위치에 머무르고 있는 실정이다. 이는 중국 치미병사업이 중국 정부의 중국 전체 보건지표 향상, 특히 예방 및 건강증진 영역에서 중의약을 적극적으로 활용하려는 정책 하에 추진되고 있고, 그 결과 거의 모든 지역의 우리나라 보건소와 유사한 기층사업부에서 치미병사업을 추진하고 있는 것과 대비된다. 이러한 문제점은 진행하고 있는 사업에서도 드러나는데 중국 치미병사업은 전체 주민의 체질식별과 체질별 조섭사업, 즉 건강한 주민과 증상은 있되 질병으로 전변되지 않은 주민을 대상으로 한 사업과 당뇨, 고혈압 등 핵심 만성질환 중의약 관리사업, 여성, 노인, 아동 등 건강취약계층을 대상으로 한 사업 등 전체 국민을 대상으로 진행하고 있다. 이에 반해 한의약건강증진사업은 질환별 관리 및 예방사업으로 중풍, 근골격계질환 관리사업, 한의약 건강관리사업으로 신체운동과 금연, 그 외 방문보건사업 등이 진행되고 있으나 체계적으로 이루어지고 있지는 않은 실정이다.

향후 고령화의 진전과 의료비 부담증가로 인한 건강한 사람의 건강증진과 질병전 단계인 미병상태를 개선하기 위한 사업이 국가적 차원에서 발전될 전망이다. 상황에서 한의약 건강증진사업인 치미병 사업이 실제 국민의 건강증진에 기여할 수 있으려면 우선적으로 다른 건강증진사업과의 유기적인 협조관계 정립과 함께 변화된 보건소의 기능을 효과적으로 수행할 수 있는 구체적 프로그램과 근거마련이 절실하다.

## IV. 결론

한의학에서의 치미병 사상은 만성질환 증가에 따른 현대 질병양상 변화에 적극 대처할 수 있는 개념으로서 중국에서는 국민건강제고와 예방보건을 위하여 치미병 예방보건서비스 사업을 진행하고 있다. 이에 우리나라에서 국민의 건강증진을 위한 치미병 예방서비스의 도입을 위하여 중국에서 진행되고 있는 치미병센터 사업을 고찰함으로써 그 가능성을 살펴보고자 하였다.

1. 중국은 예방, 공공위생, 건강증진 영역에서 중의약을 활용하는 것을 기본 정책방향으로 두고 있으며, 치미병사업은 중의약을 활용한 예방사업의 일환으로 추진되고 있다.
2. 치미병사업은 개인별 맞춤형 서비스를 통하여 건강보장서비스와 실용적인 지식을 보급하여 질병이환 전후의 인체기능저하를 방지함으로써 건강증진과 의료비 절감의 경제적 효과를 기대하고 있으며, 치미병의 정의에 따라 대상을 선정하고 체질과 건강상태를 진단하고 그 분석에 근거하여 건강지침을 지도하며, 전통적인 요법에 따라 건강증진 및 건강회복, 예방을 할 수 있는 구조로 구성되어 있다.
3. 치미병센터 운영 내용은 각종검사와 설문조사, 문진을 통하여 체질유형을 확정하고 병리상태의 요인에 대하여 해석하며, 그 해석된 내용에 따라 의료인의 교육과 치료가 시행되며, 진료업무 외 일반인을 대상으로 치미병 관련 강연 등을 통하여 사회적 참여를 하고 있다.
4. 치미병예방보건서비스의 건강개선 효과에 대해서는 불편증상의 호전이 73.04%를 차지하였으며, 서비스항목과 관련하여 건강지도와 중의체질진단 및 건강기록작성이 중요하다고 응답하였으며, 치미병 예방보건 중 음식과 내복약의 중요성을 인식하고 있었다. 또한 치미병의 예방보건서비스의 만족도에 대해서는 90.64%가 만족한다고 응답하였으며, 서비스인력의 기술수준, 태도, 서비스과정, 항목, 비용, 환경의 순으로 높게 나타났다.
5. 중국 치미병사업은 국가 차원의 사업기획 속에 진행되어 지역별 시행기관과 사업내용, 참여인원이 광범위한데 비해, 한의약 건강증진사업은 국가건강증진사업에서 보조적인 위치에 머무르고 있어 변화된 보건소의 기능을 효과적으로 수행할 수 있도록 적극적인 치미병 프로그램 도입이 절실하다.

이상 중국의 치미병사업에 대한 고찰을 통하여 치미병 사상이 실제 공중보건사업에 적용되고 있어 우리나라에서 한의약건강증진사업의 일환으로 시행가능함을 확인할 수 있었다. 그러나 중국과 우리나라의 의료체계가 다른 만큼 우리나라에서의 구체적인 시행방안에 대해서는 발전된 연구가 필요하다.

## 참고문헌

1. 한의과대학 예방의학교재 편찬위원회. 예방한의학 및 공중보건학. 서울. 계축문화사. 2013; 235.
2. 장현숙, 유재성, 진영란, 최재봉, 홍은정, 김정은. 노화종합연구소 설치, 운영방안에 관한 연구. 한국보건산업진흥원. 2007.
3. 전국 한의과대학 예방의학교실 편저. 양생학(한방예방의학) 제3판, 서울. 계축문화사. 2012; 10.
4. 민진하, 백유상, 장우창, 정창현. 치미병 사상 연구. 대한원전의사학회지. 2010; 23(1): 257-277.
5. Wang Qi. The foundation of the classification and diagnosis standards for the constitutions of TCM. International Symposium on Constitutionnal Medicine. 2009 ; 65-96
6. 중의약관리국. 치미병 예방보건서비스 실행 방안. 2008.
7. 국가중의약관리국. 2011 중국중의약연감. 2012.
8. 강승현. 중국의 중의약 육성발전 계획과 시사점 - 중의약사업발전 제12차 5개년 계획을 중심으로. 한의정책. 2013; 1(1): 27-34.
9. 중의약 관리국. 의정사 2008 - 2012.
10. KY3H '치미병' 중심 홈페이지. 2008-5-23 : [http://www.ky3h.com/site\\_utf8/?action\\_category\\_catid\\_1001\\_topcatid\\_1001\\_itemid\\_970.html](http://www.ky3h.com/site_utf8/?action_category_catid_1001_topcatid_1001_itemid_970.html)
11. 광둥성중의원 치미병센터 홈페이지 URL: <http://www.gdhtcm.com/guide/guide4-4.aspx?deptid=205>
12. 중의약관리국. 2007.
13. 북경중의원 치미병 센터 URL: <http://www.bjzhongyi.com/tese/Index.html>
14. 许志仁. “治未病”预防保健服务效果调查报告. 2010. 1.16 : [http://www.360doc.com/content/10/0119/09/612245\\_13968649.shtml](http://www.360doc.com/content/10/0119/09/612245_13968649.shtml)
15. 중의약관리국. 2009.6.23
16. 중의약관리국. 중국중의약보. 2012. 11. 08
17. 중의약관리국. 중국중의약보. 2013. 04. 02
18. Sun, Mao-Feng, Sanfujiu- Preventive Medicine of Traditional Chinese Medicine in Taiwan.

- International Symposium on Current Research Trends in Preventive Treatment of Disease 2012 ; 58-93
19. 巴元明, 霍长亮, 许小泰. 保肾膏三伏穴位敷贴治疗慢性肾功能衰竭30例临床观察. 中医杂志, 2005; 10: 747.
  20. 전국사회위생서비스센터의 중의예방보건서비스현황. 월간 중국건강. 2011; 5
  21. [http://br.nate.com/diagnose.php?r\\_url=http%3a//www.satcm.gov.cn/web2010/zhengwugongkai/xingyekuaixun/gedikuaibao/2011-05-20/13691.html&from=c](http://br.nate.com/diagnose.php?r_url=http%3a//www.satcm.gov.cn/web2010/zhengwugongkai/xingyekuaixun/gedikuaibao/2011-05-20/13691.html&from=c)
  22. <http://www.qingdao.gov.cn/n172/n24624151/n24627935/n24627949/n24627977/23149459.html> 2012年02月06日 来源: 青岛市卫生局
  23. <http://www.tjwsj.gov.cn/news/e0036daf-21fa-4b21-a61d-924be53ae243>
  24. 이재철, 진희정. 네트워크 분석을 통한 최근 5년간 중국내 미병 연구동향 고찰, 동의생리병리학회지, 2012; 26(5): 615-620.
  25. 진희정, 백영화, 이영섭, 이재철, 김명, 김상혁. 미병 연구의 네트워크 분석, 동의생리병리학회지, 2012; 26(4): 546-550.
  26. 김종원, 전수형, 이인선, 김규곤, 이용태, 김경철, 엄현섭, 지규용. 질병예측자료로서 四科·四類形象의 의의와 미병진단적 가치 연구, 동의생리병리학회지, 2009; 23(2): 325-330.
  27. 이재철, 김상혁, 이영섭, 장은수, 이시우. 한의학의 미병 개념 및 변증과의 연관성에 대한 고찰, 대한예방한의학회지, 2012; 16(2): 31-39.
  28. 이상재, 이송실, 김도훈. '未病' 연구의 경향에 관한 고찰. 大韓韓醫學原典學會誌. 2010; 23(5): 23-34.
  29. 김상혁, 주종천, 황동욱, 이시우. 중의체질의학과 치미병(治未病)센터에 대한 보고, 사상체질의학회지, 2010; 22(3): 59-66.
  30. 이재철, 김동수, 장은수. 현지 기술 조사활동을 통한 중국의 미병 정책 및 의료서비스 최신 동향 보고, 대한예방한의학회지, 2013; 17(1): 137-147.
  31. 한국한의학연구원. 의료수요자 중심의 건강증진을 위한 미병(未病)관리시스템 개발, 교육과학기술부, 2012.
  32. 보건복지부. 국민건강증진종합계획(Health Plan 2010). 2011.
  33. 한국한의학연구발간위원회. 2011 한국한의학연구발간. 2014.
  34. 보건복지부. 2014 지역사회 통합건강증진사업 안내. 2014.