

지역 주민을 위한 지역 대학의 건강프로그램 개발 모색

유수옥

전주비전대학교, 부교수

Development of health program for community college through health promotion for local residents

Soo Ok, You

Vision University College of Jeonju, Associate Professor

Abstract

Purpose : After studying the Seobuk Hospital, which is a health promotion center in Seoul, we will seek to develop health programs at local universities through literature review. **Methods** : Develop health programs for local universities after analyze cases of health promotion projects at the Seobuk Hospital, and considering the health promotion projects of similar medical institutions. **Conclusion** : I hope that the university that provides health services to the community will be established as a local community, establishment of a Health-related Establishment Council among local universities. To plan health promotion projects that include students, staff, communities, and the environment, Health-related local communities should be established to promote mutual health.

Key words : Health promotion programs, Health promotion, Health promotion hospital

1. 연구의 필요성

학령인구 급감으로 입학대상자를 찾기 위해 모든 대학들이 다양한 노력을 하고 있는데, 대학도 입학자원을 위해 타 지역 및 국외 지역에서부터 유치를 열성적이고 다양한 노력으로 대학을 홍보하고 있다[1].

지역사회에 있는 대학은 대학의 발전만 가져오는 것이 아니라 지역발전을 위해 참여하고 리더십을 발

휘하여 함께 공존하는 지역공동체가 되어 지역을 활성화시키는 기관으로서 적극적이어야 할 것이다. 이를 위한 방법 중 대학이 가진 자원도 지역을 위해 어떠한 노력들을 했느냐에 따라 그 지역이 창조적이고 새로운 공동체로 발전하게 된다. 대학도 지역사회의 리더로서 새로운 쟁점과 자원들을 얼마나 주려고 노력했는지 반성해보아야 할 것이다. 특히 기존대학들은 수년 동안 지역사회 산업체 주 일꾼을 양성하였고

풍부한 입학자원으로 특별한 노력을 기하지 않고도 지역사회의 인지도가 높은 지역의 대학으로 자리하고 있었다.

그러나 현재는 어느 대학도 십년 후의 존재감을 장담할 수 없는 4D혁명 시기가 도래하였고, 전국으로 입학을 시도하는 현실을 확인하고 대학의 질적 요소를 향상하지 않으면 안 되는 시점에 있는 것이다. 대학에 따라 건강관련학과가 학생의 반 이상을 차지하는 대학은 지역사회를 위한 다양한 대상자에게 건강 서비스를 창출할 수 있을 것이다. 이에, 건강관련 서비스와 대학 자체 내 질적 건강관련 서비스를 제공하는 프로그램이 필요하다고 본다.

본 연구자는 서울특별시 시립 서북병원(이하 연수병원)에서 건강증진병원 활동 내용을 파악하고 참여하고자 연수를 실시하였는데, 연수병원은 2006년부터 변화하는 의료문화의 대처능력을 향상하기 위해 직원을 교육하고, 환자 외 내부고객을 위한 교육프로그램 운영하면서 시설 및 공간을 활용한 다양한 의료·건강 관련 정보를 제공하였고, 교육관련 만족도 및 수요 설문조사 실시하였다. 그 당시에는 건강증진이란 용어는 사용하지 않았지만 조직구성원과 지역주민을 위한 교육을 실시하여 오다가, 2011년부터는 WHO 건강증진병원 개념을 도입해 건강증진병원 사업을 계획하고 수행하였으며, 현재까지 활성적으로 실행하고 있는 공공의료병원이다[2,3].

연수병원은 건강증진 환경을 조성하고 환자, 보호자, 직원 및 지역주민을 대상으로 금연, 절주, 운동, 영양, 스트레스 등의 건강프로그램을 수행하고 있는데, 이러한 건강증진프로그램의 내용을 파악하고 문헌을 통하여 다른 공공의료병원의 프로그램과 비교 검토하여, 국내 대학 건강증진프로그램과 접목하고 대학의 건강증진 프로그램으로 제시하고자 한다. 그래서 지역사회를 위한 공동체意識이 강한 대학으로서 위상을 높이고 건강도시를 향한 지역사회의 한 기관으로서 건강증진 국가를 만드는데 일조하고자 한다.

2. 건강증진의 개념

1) 건강증진의 의미

건강증진의 개념은 1974년 캐나다의 마크 라론드(Marc Lalonde)의 Lalonde 보고서를 통해 제시되었는데, 개인의 건강을 결정하는 요인으로 유전, 환경, 생활습관, 의료서비스이다. 이 요인 중 개인이 스스로 관리 및 통제가 가능한 요인인 생활습관과 환경적 요인에 대한 개선의 중요성을 강조하였다. 또한, 세계보건기구(WHO)는 1986년 캐나다 오타와에서 건강증진에 관한 1차 회의를 개최하였고, 이때 건강증진을 ‘개인의 생활습관 개선뿐만 아니라 개인의 생활습관이나 건강 등에 영향을 주는 환경을 정비하는 것’으로 그 개념에 대해 정의하였다. 오타와 헌장에서는 건강증진을 위하여 건강한 공공정책 마련, 지지적 환경 조성, 지역사회 활동 강화, 개인능력 개발 및 의료서비스 재설정의 필요성을 강조하였다. 건강에 기여할 수 있는 생활 터(setting)로써 도시, 학교, 직장, 병원, 식당, 시장 등을 제시하였으며[4], 건강도시를 형성하는 생활 터 사업으로 건강증진 학교 및 건강증진 대학 캠퍼스 사업과 대학생 건강인증 지원 사업을 제시하였다[5,6].

2) 생활 터의 건강증진

지역사회인 도시를 중심으로 실시하는 건강증진은 건강장수도시를 분석하여 이를 구현하려면 시민의 건강증진을 시정의 주요 목표로 설정하고, 관련 부서 간 유기적인 협조체계를 구축하고, 시민의 생활양식 및 행태를 개선할 수 있는 사회적인 여건을 조성하며, 이 정책이 시민의 건강과 행복, 삶의 질 제고 차원에서 중요하다는 인식의 전환이 필요하다[7-9]. 지역주민 모두가 건강한 생활공동체를 구현해가는 것을 시정의 주요 목표로 설정하여, 시민들의 능동적인 참여와 이를 독려할 수 있는 지원체계 필요하다고 제안하였다.

학교를 대상으로 하는 건강증진학교사업은 2009년에 시범사업으로 16개교 실시하였고, 건강증진모델화

교사업의 일환으로 ‘2012 창의경영학교 지원 사업’이 초, 중, 고등학교) 실시되었다[10]. 2013년에는 85개교 (초등학교 52교, 중학교 28교, 고등학교 5교) 등, 학교를 학생 및 교직원의 건강에 도움이 되는 종합적인 상황으로 만들었다[10]. 현재도 활성화적으로 우수사례경진대회를 실시하며 내실화 되게 이루어지고 있다[10-11].

학교건강증진사업은 학생과 교직원의 건강증진을 통해 교육의 목표를 효과적으로 달성하고, 학교에서 건강한 생활습관을 익히고 실천하게 함으로써 평생건강의 기틀을 마련하는데 도움을 주는 것을 목표로 하고 있다. 건강증진학교를 운영한 결과 기초체력 향상과 건강한 생활습관을 가지게 되었으며, 근력·근지구력, 심폐지구력, 순발력 등 기초체력이 향상되었고, 비만학생의 비만도가 줄어든 것으로 나타났다. 또한 학생 스스로 건강을 유지하기 위해 올바른 식습관 및 운동을 실천하는 습관을 기르게 되었고, 자신의 몸에 관심을 가지고 평소 건강한 생활을 실천하려는 의지를 갖게 되었으며, 스스로 건강을 관리하고 안전한 생활을 실천하게 되었다[11]. 병원을 직장이라는 생활 터인 기관으로서 건강증진병원(health promoting hospital, HPH)은 단순히 치료서비스의 확대가 아니라 건강증진을 중심으로 병원 기능의 전반적인 재설정이 이루어진 병원을 의미하며, 건강증진의 개념과 가치기준을 조직구조와 병원문화에 도입하고자 하였다. 대상은 환자, 보호자, 병원 근로자 및 지역사회가 되며 보건교육 및 지도로 본인 스스로가 자신의 상태를 관리하는 데 중요한 역할을 할 수 있도록 지원하는 병원을 말한다[8].

우리나라는 2009년 9월 28일 최초 건강증진병원 선포식을 거행하였으며, 보라매병원, 안동의료원이 최초로 WHO 건강증진병원에 가입하였고, 사무국에서는 이를 전 세계에 홍보하였고, 활동대상을 환자 및 환자보호자, 병원 직원, 병원 조직, 지역사회 및 환경에 초점을 두어, 개인 건강과 공중보건, 건강 정책 및 관리에 기여하고자 한다. 직원과 환자들에게 더 건강한 근무환경과 더 건강한 생활환경을 조성하고, 병원과 보건의료기관을 치료만을 했던 공간에서 생활습관 병 예방과 건강을 중요하게 고려하는 건강생활 실천

의 공간으로 변화하고자 한다. 생활습관 병을 줄이려는 정부의 국가적인 사업에 적극 동참하여 주민 건강증진은 물론 의료비 절감에 기여하고자 한다. 건강증진병원은 2017년 현재 43개국 총 950병원이 가입하였으며, 한국은 23개 병원이 가입하고 사업을 실행하고 있다[8].

3. 병원의 건강증진 프로그램

연수병원은 국제건강증진병원 네트워크에 2011년 9월에 가입하여 건강증진 사업을 추진하여 왔으며, 2017년 기본방향을 보면, 첫째, 환자 치료율 향상 및 재입원 감소를 위한 건강증진 프로그램을 운영하는 것이며 이를 위해 만성질환 및 일상생활 수행능력 향상 등 개인 건강관리 교육 과정 운영과 가족과 함께하는 사회 적응 훈련 및 체험활동을 실시하고자 하였다. 둘째, 직원 건강증진 프로그램 운영으로 건강한 직장 환경을 조성하고자 직원 건강검진, 특수건강 검진 등 예방적 서비스 제공하고, 직장 동아리 및 동호회 활동을 통한 열린 조직문화를 조성하고자 하였다. 셋째, 지역사회 건강증진 지원을 위한 다양한 네트워크를 구축하고자 지역주민 건강수준향상을 위한 건강강좌를 운영하고, 청소년 응급대처 능력 향상 및 보건의료 직군에 대한 진로탐색 기회를 제공하며, 아동센터 등 취약계층에 대한 공공형 건강검진을 실시하고자 하였다[2,12,13].

이는 국민건강증진법 제6조 건강생활의 지원등과 제12조 보건교육의 실시 등에 근거하며, 그 추진 체계를 보면 간호부에 건강증진전담팀을 두어 각 부서가 협동하도록 하였으며, 건강증진병원위원회의 구성은 각 부서별 담당자가 모두 참여하도록 구성되어 있다. 그의 세부 추진 계획을 보면 환자건강증진, 주민건강증진 및 지역사회 참여확대, 직원건강증진 및 역량강화, 건강 환경조성의 영역으로 하부 세부1과제들로 이루어져 있다. 이는 환자, 지역주민, 직원, 환경을 대상으로 예산이 책정되어 연중 실시되고 있고 주무부서인 간호부가 위주로 전부서가 실행하도록 계획되었다[2].

연수병원 환자는 결핵환자, 호스피스환자, 노인환자로 구성되어 병동이 구분되었는데 환자를 대상으로 입원환자의 질병 치료뿐 아니라 자가 건강관리능력과 정서적 지지를 통해 환자 스스로 건강한 생활을 실천할 수 있는 역량 강화하기 위한 목적으로 건강증진 프로그램을 실시하고 있다. 결핵병동은 희망프로그램 운영하고, 금연·금주 교실 운영하며, 인문학과 결핵환자의 아름다운 동행하는 프로그램을 운영하였고, 호스피스 병동은 파스한 손길, 아름다운 마무리할 수 있는 프로그램을 수행하였다. 노인병동에서는 재활·만성질환자를 위한 일상생활수행능력 향상 프로그램 운영을 운영하고 치매환자를 위한 잘 돌봄 프로그램을 운영하였다. 장기적 복약의 어려움이 있는 환자를 위해 환자별 특화된 복약상담 프로그램 운영으로 복약순응도 향상에 기여코자 하였고, 만성편마비 입원환자와 함께하는 재활치료 및 운동 프로그램 등 단기 재활통합 프로그램 운영으로 일상생활수행능력(ADL) 향상을 지원하고자 하였다. 재활환자의 사회적응능력 향상을 위하여 사회와 가정에 대한 복귀 두려움을 없애고 사회적응훈련과 체험활동으로 자신감과 재활의지를 고취할 수 있도록 프로그램을 구성하였다. 즉 환자병동별 문제가 되는 해결점을 프로그램화하여 환자 스스로 자기건강관리 능력을 향상 할 수 있도록 프로그램을 기획하였다[2,12,13].

한편, 지역주민의 건강문제 파악을 통해 질환별, 대상자별 필요한 건강강좌를 실시하고, 다양한 접근으로 최선을 다하고자 지역 청소년들에게 응급환자 발생 시 생명을 구조할 수 있는 심폐소생술을 지도하고 의료기관의 현장 경험을 통해 진로탐색과 공공병원의 역할을 이해하는 교육의 장을 열어주하고자 하였다. 또한 공공보건 의료기관으로서 민간병원과 차별화된 공공형 건강검진 개념을 확립하여 노숙인, 사회복지시설, 외국인 노동자 검진을 실시하여 소외된 계층과 함께하는 시정을 구현하고자 하였다. 또 국제 기구 및 국내 회원병원 간의 네트워크 활동을 통해 관련된 정보를 교환하고 공유함으로써 국내외 기준에 합하는 사업 시스템을 갖추고자 하여 지역주민과 함께하고 정보교류로 국제적인 기준을 갖게 하고자 하였다[2,12,13].

직원을 위한 건강증진으로 건강검진(정기, 특수, 분기별 결핵검진 등) 결과 치료 및 추구관리가 필요한 경우 적정조치를 통해 직장생활에 어려움이 없도록 하며, 감염으로부터 직원을 보호하도록 하였고, 결핵환자 검사를 위한 방사선촬영 의료진을 위한 법적 한도를 준수하도록 하여 관계 종사자를 보호하도록 하였다. 삶의 질 향상과 활기찬 직장분위기 조성을 위해 건강관리 능력이 우수한 직원 및 팀을 선발하여 모든 직원이 건강한 직장을 만들어 가고자 하였다. 또 직원들이 학습 동아리 활동을 통해 관심분야의 식견을 넓히고, 취미생활 등의 지원으로 건강하고 활력있는 직장생활을 영위할 수 있도록 하고자 하는 프로그램을 구성하였다[2,12,13].

건강 환경을 조성하기 위해 외부 전문가의 교육 및 의견수렴을 통하여 공공보건의료기관의 역할의 변화에 대응하고 보건 인력의 전문성 및 역량을 강화하고자 하고자 하였으며, 금연 환경 조성 및 금연 프로그램·금연상담실의 운영으로 금연결심과 금연실천의 유지전략을 개발해 금연성공률을 높이고자 하였다. 즉, 공공병원의 역할을 하고자 환경을 만들고 우리나라의 금연사업과 부응하는 금연프로그램을 기획하였다[2,12,13].

지역 중·고등학생을 대상으로 하는 연수병원의 건강증진 프로그램은 병원을 홍보하고 응급 심폐소생술을 교육하며, 관련 직업군을 다양한 방법을 통하여 흥미를 가지게 청소년들이 의료현장에 있는 직업을 탐색하도록 프로그램을 운영하였고, 손씻기 보건교육도 실시하였다[2,12,13].

4. 대학 내 건강증진 프로그램

1993년 이의 연구[14]는 간호사 중심으로 대학 내 간호센터를 지역의 특성에 맞게 노인과 장애자를 대상 중심으로 1년간 시범 운영 시도하고 간호실습을 실시한 후 새로운 간호센터 모델을 제시하였다. 지역 사회의 노인과 장애자의 건강유지와 건강문제의 악화 방지등 대상자의 자가 능력 발달에 간호가 기여할 수

있었고, 간호대학의 실습을 만족시켰으며, 교수의 실무능력을 유지하고 향상시킬 수 있었고, 산지식으로 학생을 교육 할 수 있었다는 이 연구는 대학 내 실시한 우리나라의 건강증진 프로그램의 시초가 아니었나 생각된다.

여러 문제를 적극적으로 극복하는 방안을 연구해 온 서울여자간호대학교[15]에서는 1998년부터 지역간호사업소를 교내에 개소하여 통합적인 건강 서비스 전문가를 육성하는 장으로 운영하고 있다. 교육인적자원부의 지원으로 2000년에는 “도시 빈민층을 위한 지역 간호 서비스제공 체계 구축” 안의 과제로 선정되어 전문대학 중에 특성화사업으로 이미 효율적인 지역간호서비스의 토대를 마련하였다. 또 교수는 교육하고 연구하며, 지역사회에 봉사하는 역할을 담당하게 되고 대학은 재정적, 인적, 기술적 자원을 효과적으로 사회에 환원하므로 지역사회와 학교가 지속적으로 상호 호혜적인 관계를 구축하여 바람직한 대학의 상을 구현하고자 하는 목표를 두고 내실있게 잘 운영되고 있는 중에 있다.

우리나라 서울 시내 5개 여자대학의 보건소를 대상으로 한 연구를 보면[16], 전문인력 부족으로 전문적 다양한 서비스가 없고, 단순한 내복약만 비치되었으며, 건강상담은 모두 이루어지고 있었지만, 각종 검사는 학교별로 차이가 많아 전혀 제공하지 않는 학교도 있었다. 또한 여자대학 특성상 성, 피임, 결핵예방 및 관리, 비만, 구강보건, 절주, 성인병, 정신건강, 응급처치 등의 내용으로 보건교육이 많이 실시되고 있었다. 한편, 학생과 교직원에 대한 건강증진 프로그램은 개발되지 않아 질적 수준이 높은 건강증진사업, 예방사업, 학교 환경위생 유지관리 및 개선과 건강증진사업의 기반을 확보하기 위해 전문인력, 예산, 시설 및 의뢰체계가 확립되어야 하며, 적극적인 홍보 활동을 해야 한다고 제시하였다[16].

그런데 미국의 대학 건강서비스 제공체계는 법적 근거에 의한 자율적 단체의 서비스내용이 있으며, 지역사회와 대상자의 참여와 기관 인증제도까지 있는 것을 볼 수 있다. 또한 대학 건강증진 프로그램에 대한 권고 내용을 보면 학생 건강보험, 대학입학을 위한

필수 예방접종, 성폭력 예방, 흡연예방, 운동선수를 위한 약물교육 및 약물검사, 건강증진서비스 등으로 이루어지고 있다(Table 1).

2007년 미국 캘리포니아 주의 일부 주립대학교의 건강서비스의 비교한 연구[17]를 보면 정규조직과 지침, 예산, 인력이 있으며 예약제로 실시로 진료, 응급후송, 예방접종, 건강검진, 건강증진 프로그램이 있고, 기관인증제도를 수행하는데, 특히 건강증진 프로그램을 보면, 여행자 건강 프로그램과 생활습관병 예방을 위한 내용이 있고, 보건교육과 건강정보의 대상으로 지역사회주민을 포함하여 자원 봉사, 방문교육까지 실시하는 것을 볼 수 있었다.

그래서 Kim과 Park[17]은 지역사회 건강자원의 활용을 위해 건강증진을 위한 다양한 분야의 대학-지역사회간의 협력체계가 구축되어야 하고 사회단체, 복지시설, NGO, 종교단체, 지역사회 주민 조직망 등과 연계하여 수립하는 것이 필요하다고 주장하였다. 이를 실현하기 위해 자문위원회를 설치하고 지속적이고 정기적인 모임을 통해 기관 및 조직들의 활동을 이해하는 것이 중요하며, 우리나라도 대학 보건진료소의 역할과 특징을 고려한 기관인증제도의 도입이 필요하며 의료기관 보다는 일차의료서비스를 제공하는 건강증진센터로 발전하는 것을 제시하였다.

한편, 미국 도시대학 캠퍼스 학생들의 건강을 증진시키기 위해 교내에서 제공되고 있는 건강관련 보건프로그램의 이용실태와 영향 요인을 분석한 연구[18]에서 학생 보건센터(Student Health Service) 이용은 인지도가 높고, 전일제, 고학년의 학생일수록 이용 확률이 높았고, 남녀 사교클럽(Greek Organization)의 학생일수록 보건센터 방문 확률이 높았으나, 자원봉사단체의 학생일수록 방문 확률이 낮았다. 학생 상담실(Counseling Center) 이용은 고령자, 소수 인종, 학교와의 높은 접근성, 고학년, 그리고 낮은 정신건강 지표의 학생일수록 이용 확률이 높은 것으로 나타났다. 건강관련 강좌(Wellness Hub)의 이용은 높은 신체건강 지표와 소수인종의 학생일수록 이용 확률이 높은 것으로 나타났고, 수면실과 안마의자 서비스(Relaxation Room)는 낮은 접근성, 음악이나 미술관련 동아리 회

Table 1. Resignation of American College Health Association(ACHA)

List of suggestion	Purpose	Content
Health insurance (Health Insurance Association)	<ul style="list-style-type: none"> • Improve Health • Reliable medical benefits 	<ul style="list-style-type: none"> • Establish health insurance program • Public competition of health insurance Related companies
University entrance for Required immunization	<ul style="list-style-type: none"> • Prevention of Infectious disease • Reinforcing responsiveness to new disease 	<ul style="list-style-type: none"> • M.M.R. • Polio • Varicella • D.P.T • HPV Vaccine • Influenza • Hepatitis A Vaccine • Hepatitis B Vaccine • Pneumococcal Polysaccharide Vaccine-23 valent • Meningococcal tetravalent • Tuberculosis Screening
Sexual Assault Prevention	<ul style="list-style-type: none"> • Decrease sexual assault • Improve Health level 	<ul style="list-style-type: none"> • Establishment of Related policy • Enviromental, systemic Approach strategy • Campus culture of Mutual respect • Provided by curriculum
Prevention of smoking	<ul style="list-style-type: none"> • Decrease smoking student • Reduce tobacco consumption • Reduced risk of passive smoking 	<ul style="list-style-type: none"> • Establish non-smoking policy • Creating a non-smoking environment on university campus • Strengthening leadership • Active support of university members
For athletes Drug education and Drug testing	<ul style="list-style-type: none"> • Health and welfare of students • Improving athletes' performance • Improve the response of universities to drugs 	<ul style="list-style-type: none"> • Essential health problem • Drug testing • Drug education
Health promotion service	<ul style="list-style-type: none"> • On students' health needs • Provide appropriate health services 	<ul style="list-style-type: none"> • Assessing students' health needs • Health promotion and prevention services planning and support • Form partnership with related organizations • Training of specialists • Major programs <ul style="list-style-type: none"> – Substance abuse prevention and education – Sound sex education – Risk management and performance strategy – Stress management and relaxation therapy – Healthy eating habits and physical education – Prevention of sexual, physical and mental violence – Strength improvement – Injury prevention and safety measures – Overall approach to health – Consumer education for health care

* Cited by Kim과 Park[17]

원일수록 낮게 나타 서비스별 체계적인 접근법으로 학생들에게 홍보되어져야 한다고 제시하였다.

309개교의 대학 홈페이지를 통해 대학 보건프로그램인 보건담당조직, 보건홈페이지, 보건교육자료, 상담실, 상담실 홈페이지, 체력단련프로그램의 실태를 분석한 연구[19]를 보면, 보건담당조직이 있는 대학은 117개교(37.9%)로 적었고, 75개교(64.1%)로 대학 부속 기관에 대부분 조직되어 있었고, 명칭은 보건진료소와 보건실이 각각 47개교(40.2%)이었다. 보건관련 홈페이지가 있는 대학은 49개교(15.9%)였고, 상담실 107개교(34.6%), 상담관련 홈페이지 108개교(35.0%)였으며, 이에 비해 보건교육 제공은 37개교(12.0%)로 열악하였다. 또한 대학교가 전문대학보다 보건담당조직, 보건교육자료가 있는 대학수가 많았고, 간호교육과정이 있는 대학이 없는 대학보다 보건담당조직, 체력단련프로그램이 많았고, 의학교육과정이 있는 대학이 없는 대학보다 보건담당조직, 보건홈페이지, 보건교육자료, 체력단련프로그램이 있는 대학의 수가 많았다. 지역에 따라 대학의 보건담당조직, 보건홈페이지, 보건교육자료, 체력단련프로그램의 유무는 차이가 있었다.

대학 보건프로그램의 내용은 1, 2, 3차 예방 수준으로 볼 때 대학 형태별로 많은 차이를 보였는데, 대학보건의 활성화를 위해 보건담당조직을 갖추고 대학보건실을 의무적으로 운영하며, 구성원의 건강과 안전을 지키는 1차 예방기능을 강화시키는 명칭을 사용하고, 예방과 보건교육기능을 강화하는 것이 필요하다고 하였다. 아울러 규모가 작은 전문대학이나 대학교 및 간호·의학교육과정이 없는 대학, 열악한 지역의 대학은 건강프로그램이 운영되도록 관심과 지원이 더욱 요구된다. 또한 대학의 국제적 문호가 개방되는 추세이므로 해외유학과 해외유학생을 위한 대학 건강프로그램도 필요할 것이고, 이용자 중심의 보건·상담·체력단련 프로그램이 통합된 대학 건강프로그램의 도입이 필요하다고 하였다[19].

대학보건의 전문가집단에게 건강증진 대학사업의 장애요인, 사업의 필수영역, 주요 추진전략, 추진전략별 세부 운영방안의 중요도를 기준으로 우선순위 및

가중치를 도출한 연구[20]를 보면 문제점 및 장애요인 중 가장 심각한 장애요인은 ‘대학 당국(총장/학장, 본부)의 관심 부족’과 다음이 ‘대학 건강증진 프로그램을 지원할 수 있는 정책 및 자원 부족’, ‘대학 건강증진사업의 중요성에 관한 이해 부족’, ‘대학 건강증진사업에 관한 전략적 기획과정의 부재’, ‘대학 건강증진 프로그램을 기획, 관리, 평가할 수 있는 전문 인력의 부족’, ‘교육행정조직 공무원들의 대학 교육과 건강의 중요성에 관한 인식 부족’ 등이었다. 건강증진대학사업의 필수영역의 중요도는 대학의 지원금 및 외부 기금 등을 포함한 ‘예산확보’, ‘정부 및 학내 대학 건강정책의 수립 및 지원’, ‘대학구성원(학생, 교직원 등)의 참여’, ‘인력 및 자원(전문 인력, 시설, 장비 등)’, ‘건강증진 프로그램과 활동’, ‘건강한 대학캠퍼스 운영체계(수행원칙, 지침)’, ‘건강한 생활 터(Settting)로서의 접근성과 지속가능성’, 건강증진환경 조성’, ‘평가 및 피드백’, ‘관련 조직과의 협력 및 지역사회 자원과의 파트너 십’이었다. 건강증진대학사업의 주요 추진 전략 중 ‘적극적인 건강증진 서비스 제공(생활습관개선)’, ‘건강을 고려한 대학캠퍼스 환경 개선’, ‘건강한 대학캠퍼스 계획’, ‘대학건강증진사업의 인프라 구축’, ‘질병예방 서비스의 확대 및 강화’, ‘대학캠퍼스 안전망 수립’, ‘양질의 일차의료서비스 제공 및 지원’ 순이었다. 이 중 건강증진 서비스, 대학캠퍼스 환경 개선이 일차의료서비스 제공보다 높은 순위를 차지하여 대학보건실 중심의 대학보건에 관한 방향 재설정이 필요함을 제시하였다. 운영방안에 대한 중요도는 적극적인 건강증진 서비스와 질병예방 서비스, ‘건강한 음주문화 조성사업수행’, ‘정신건강 프로그램 제공’, ‘금연 및 간접흡연예방사업 수행’, ‘신체활동증진 및 운동사업 수행’, ‘영양 및 식생활 개선사업 수행’, ‘성교육 프로그램 제공’, ‘건강 상담 서비스 제공’, ‘응급처치 및 심폐소생술 교육’, ‘중점과제별 보건교육 자료 개발 및 보급’, ‘건강관련 교과목(강좌) 개설’, ‘약물오남용 프로그램 제공’, ‘손상예방을 위한 안전교육 수행’ 순이었다. 또한 중요도의 우선순위는 낮으나 필요한 건강서비스로 ‘만성질환 예방교육 수행’, ‘정기 건강검진 사업 수행’, ‘건강한 대학캠퍼스 인증제 도

입, ‘예방접종 사업 수행’, ‘감염성질환에 관한 교육 수행’, ‘건강 공제회 제공’, ‘해외 여행클리닉 운영’ 등 요구하였다. 건강증진 환경을 조성하기 위한 대학캠퍼스 방안으로는 ‘구내식당 및 매점의 위생 감시·감독’, ‘금연시설 및 금연구역의 확대’, ‘대학 건강유해환경시설에 대한 건강영향평가’, ‘깨끗한 대학캠퍼스 조성 사업 수행’, ‘캠퍼스 내 산책로 개발’, ‘저탄소 그린캠퍼스 추진’, ‘캠퍼스 내 건강구역(healthy zone) 설계’, ‘대학캠퍼스 녹지화 추진’ 순이었다. 시급히 수행되어야 할 전략으로 ‘금연시설 및 금연구역의 확대’, ‘구내식당 및 매점의 위생 감시·감독’, ‘대학 건강유해환경시설에 대한 건강영향평가’, ‘깨끗한 대학캠퍼스 조성 사업 수행’, ‘저탄소 그린캠퍼스 추진’, ‘캠퍼스 내 건강구역(healthy zone) 설계’, ‘캠퍼스 내 산책로 개발’, ‘대학캠퍼스 녹지화 추진’ 등의 하였다. 건강한 대학캠퍼스를 구축하기 위한 계획 수립을 위해서는 ‘국가의 대학건강정책을 고려한 중장기계획 수립’이 있었고, 다음이 ‘대학건강증진사업 연간 계획 수립’, ‘지역사회 자원과의 네트워크 구축’, ‘대학 부서 간 건강증진 협력체계 구축’, ‘대학 건강증진사업 보고시스템 구축’ 등으로 시급히 수행해야 할 전략과 우선순위가 유사하였다. 대학 건강증진사업의 인프라 구축을 위해 ‘대학 건강정책 수립’, ‘대학 건강증진센터의 설치 및 운영’, ‘지속적인 대학 건강증진사업 수행체계 구축’, ‘대학 건강증진팀 설치 및 운영’, ‘근거중심의 사업수행을 위한 대학생 건강조사’, ‘대학구성원이 참여하는 대학보건 위원회 구성’, ‘대학 건강정보관, 인터넷/인트라넷 건강정보사이트 운영’, ‘대학 건강영향평가 인프라 구축’, ‘사업평가를 연구사업’, ‘공공-민간 조직에 의한 대학건강증진 기금 마련’, ‘학내 건강 서포터즈 운영’ 순이었고, 대학캠퍼스 내에 안전망을 수립하기 위해 가장 중요한 수행전략은 ‘대학 성폭력예방을 위한 안전망 구축’, ‘대학 응급의료체계 및 환자 후송체계 수립’, ‘대학캠퍼스 교통안전망 구축’, ‘캠퍼스 내 사고·중독에 관한 안전망 구축’, ‘대학 시설물에 관한 안전점검 시스템 구축’, ‘대학캠퍼스 및 주변 지역에서의 폭력예방을 위한 네트워크 구축’ 순이었다[20].

일상생활에서 운동, 신체활동, 스포츠 활동 증진을 통해 건강 향상하고 문화체육관광부가 주최하고, 국민체육진흥공단에서 운영하고 있는 국민체력100에 대한 현황, 문제점, 대학과 함께할 수 있는 상생방안을 연구하였는데[21], 한국은 2011년부터 시범으로 국민체력100(이전 국민체력인증제도)을 시작하였고, 현재에는 국민체력100 사업을 하는 거점센터가 17개 지역을 중심으로 26개가 운영되고 있다. 국민체력100은 일상생활에서 운동과 스포츠활동을 습관화·생활화하고 고령화 사회에 질병 및 낙상예방, 청소년·성인을 위한 과학적인 체력측정·지표제공하며 다양한 스포츠활동 프로그램 제공에 큰 의의가 있다. 이를 위한 발전방안으로는 ‘홍보전략의 효율적 개선’, ‘다양한 기관 및 시설과의 연계시스템 마련’, ‘센터 운영의 제반 환경 개선’, ‘대학의 컨트롤 타워 구축’ 등으로 나타났다.

5. 지역대학의 건강증진 프로그램

1) 대학의 현황과 문제점

본 연구자 대학의 현재 건강관련 부서를 보면, 학사지원처에 장애학생지원센터가 있고, 체육부에서 체육 관련 업무를 담당하고 있으며, 장애학생지원센터장은 학사지원처장이 겸직으로 담당하며 보건실 담당자인 계약직 간호사가 현 업무와 보건에 관한 전반 업무를 담당하고 있다.

업무 규정은 학교 내 보건실 업무 규정과 장애인 특별교육법에 의거하여 환자에 따른 약품지원 및 투여, 결핵검진, 응급처치 및 후송, 캠퍼스 보험을 가입하여 사고 등 대상 학생에게 적용하며, 전자보건일지를 작성하여 기록화 한다. 장애대상자를 전수 파악하여 장애대상자 지원 계획과 프로그램을 안내하는 오리엔테이션을 실시하여 도움을 주도록 하고 있다. 또한 보건담당 업무자는 학생들의 봉사도 담당하여 지도교수가 평가하면 학점을 부여하고 봉사단을 발굴하여 봉사프로그램도 지원하고 보고 하는 업무도 담당하고 있다[22].

대상은 우리 학생들과 교직원을 대상으로 실시하고 있으며, 특별히 금연 캠페인 등은 2009년부터 지속적으로 수행하고 있으며 금연클리닉도 전주시 보건소와 연계하여 매년 실시하고 있다. 결핵검진도 자율적 참여로 실시하여 각과에 통보해주고 있어 우리학과처럼 실습 전에 결핵검진 결과를 제출해야하는 자료로 활용할 수 있어서 해당 학년 전체가 검진에 참여하고 있다. 저 탄소 그린캠퍼스 사업은 환경부가 주관하는 사업으로 우리대학은 2012년부터 금연과 학교 내 쓰레기 처리를 실시하여 깨끗한 환경을 조성하자는 캠페인을 행정사무처에서 담당하여 3년간 실시한 적이 있다. 이 활동에 간호학부 동아리와 전 학과 학생들이 실험실습실을 자율적으로 봉사하여 깨끗하게 청소하고 담배꽂이를 줄이는 활동을 실시하여 등 여러 학과에서 실천하여 지역신문에도 홍보되었다.

그러나 현재는 캠페인을 진행했을 때와 다르게 학교 담배연기, 담배꽂초 등으로 학교 환경의 문제로 제시하였고, 휴게공간 확보 미비, 식사제공 시설 확보 미비, 학식의 질 향상 등 편의시설 미흡을 최우선의 문제로 나타났고[23], 강의 현장에서 조사한 환경문제로는 화장실 청결 문제를 학생들이 생활하는 공간 환경의 우선 선결 과제로 말하고 있다. 우리대학의 학생, 교직원, 지역사회, 환경을 대상으로 하는 건강증진 프로그램은 전무한 상태로 일상적인 만성적 건강문제를 일시적으로 해결하기 위해 또는 응급상황에 대처하기 위한 보건실이 운영되고 있는 실정이다. 이에 따라 기존 인력과 시설을 중심으로 대학 일원과 지역사회에도 공헌할 수 있어 함께 발전하는 공동체 기관이 되고 대학을 적극적으로 홍보하기 위한 프로그램이 필요하다고 본다. 본 연구자는 위에서 고찰한 단기 연수기관의 건강증진프로그램과 타 직장이나 대학 및 미국 대학의 건강증진 프로그램을 중심으로 지역 대학에 적절한 건강증진 프로그램을 제시하고자 한다.

2) 대학의 건강증진 프로그램을 위한 준비

본 연구자 대학의 예를 들면 학사지원처 소속인 보건실을 간호부에 건강간호센터나 보건관련학과를 통

합하는 건강증진센터, 건강사업소 등으로 조직화하여 활용 할 수 있다. 인력은 기존 인력으로 대처 가능하지만 정규직화하여 늘어난 활동을 감당하고 책임감있는 지역사회와 학교를 위하는 인력으로 보강하여야 한다고 본다. 현재 재정적 인건비를 고려하면 기존 인력인 간호학부의 현재 실습조교 1명의 부족으로 늘어난 실습조교를 정규직화하거나 산학교수로 채용하여 고려해 볼 수 있고, 책임자는 학사처장 밑의 전임교수로 센터장 또는 사업소장으로 두어 학생들에게 실습도 실시하려면 지도 감독할 수 있는 담당자로 일임해야 할 것으로 본다. 또는 폭 넓게 건강관련 학과나 복지관련 학과까지 아우르는 통합된 인력으로 활용가능 하리라 본다.

예산은 약품구입비, 건강보험료 뿐 만 아니라 학생 1인당의 단가로 책정하거나 기존에 실시했던 입시홍보비, 봉사비 등을 활용할 수 있는 방안을 간구하도록 하고 지역사회자원을 활용하기 위한 지역거버넌스 개념을 도입하여 공동 협의체를 통해 가용 하도록 한다. 즉, 건강증진위원회를 대학 구성원들이 참여하도록 구성하고, 지역기관인 지역협력병원, 지역협력보건소, 시민단체나 봉사단체, 다문화센터, 노인관련기관, 사회복지기관등과 협의체를 만들어 상호 자원활용을 하도록 도울 수 있을 것이다.

건강증진사업은 1995년 건강증진법을 제정하고 각 기관 및 사회의 생활 터에서 활성화 하도록 하였고 학교보건법의 업무 내용에는 수록되어 있지 않지만 현재 교육부에서는 초·중·고등학교에서는 건강증진사업을 넘어 건강증진학교를 활성화하여 구성원들이 건강을 생활화하도록 교육과정화 하였다. 교육부는 이를 지속적으로 실시한 학교의 지역사회와 구성원에 건강생활실천과 삶의 질의 향상에 기여했다는 시상을 하였다[24].

3) 대학 건강증진 프로그램

우리대학 건강증진 프로그램을 개발하기 위해서는 첫단계에는 우리 구성원의 건강문제 및 건강관련 행태, 환경, 조직, 지침에 대해 조사하고 수요도를 확인

하고 같은 협의체를 구성하기 위해 전문대학 간의 건강증진을 위해 기존센터를 운영하고 있는 대학이나 활성화하고 있는 대학 간의 상호 교류를 위해, 지역자원 기관과의 협력을 위해 협약을 실시한다. 특히 우리 대학은 국제교류학과도 있어서 외국인을 위한 자원인 다문화 센터의 지원을 많이 받을 수 있고 지역 특성인 노인인구의 증가로 지역 구성원의 다수인 노인을 위한 자원도 활용할 수 있으리라 본다.

구성원 건강문제나 특성은 현재 보건실 이용자의 건강문제와 재학생 만족도를 통해 시설 및 환경에 대한 조사 내용을 참고하여 용이 하게 확인 할 수 있다. 협의체 구성은 동일 법인 내의 조직과 지역 관련 기관과 협력할 수 있을 것이다. 4년제 대학은 건강증진사업을 자자체의 건강도시 추진 계획으로 대학과 협약을 추진하여 2016년부터 2018년까지(3년간) 구성원별 맞춤형 건강증진 프로그램 운영 및 환경조성을 위하여 상호 협력·지원하게 하였다[25]. 그러나 재정적으로 여유로운 4년제 대학들은 자체적으로 일찍 시작하여 구성원의 건강을 일상생활에서 실천하도록 노력하고 있다[26]. 그래서 전문대학들로 구성된 협의체를 구성하여 상호 노력하고 보완할 수 있는 조직을 구성

하는 것도 필요하다고 본다.

첫 번째 단계에서 중요한 것은 기관장과 구성원들의 인식에 따라 건강증진사업의 성패가 달라 질 수 있으므로 먼저 건강증진에 대한 개념을 이해하도록 지식과 정보를 공유한 후에 실시해야한다. 두 번째 단계는 구성원의 건강문제, 건강관련 행태, 환경문제 등을 확인 후 정부나 지자체에서 우선으로 하는 요소들을 중심으로 한다면 지원 받을 수 있는 자원도 있을 것이며, 지역사회나 국가의 건강수준을 높이는 결과를 가져 오게 되므로 반드시 확인하여 실시하여야 할 것이다.

구체적인 계획의 한 예를 (Table 2)에서 보면 현재 우리대학에서 교육청을 연계하여 취업이나 직업체험을 위한 중·고등학생들에게 각 학과 체험이나 견학을 하도록 시도를 입학처에서 실시하고 있다. 이를 이 센터에서 월 1회 정기적으로 보건교육과 건강관련 직업 체험을 실시한다면 자연스럽게 대학 홍보를 하면서 자신들의 건강을 돌 볼 수 있는 역량을 키우는 교육을 전달할 수 있어서 궁극적으로는 지역사회의 건강수준을 높일 수 있는 기회를 주는 것이다.

또한 노인대상도 마찬가지로 대상자에 맞는 건강증진 사업을 이슈로 접근하여 건강문제를 해결하고 건

Table 2. Examples of Health Promotion Programs

Program	Content	Method	Process	Time
Introduction	Introduction of characteristics of our university Promotion of entrance examination	Lectures and video screening	Health PromotionTeam or PR team	10min.
Convergence group Introduce	Intellectual civil servants with the 4D revolution	Job experience	Department of civil engineering	20min.
CPR Introduction	• A four-minute miracle! CPR theory and practice training • Medical field occupational arm introduction	Theory lectures and practice	Department of emergency medicine	40min.
Hand washing experience	Basic of infection prevention hand washing	Experience	Department of nursing	20min
Job experience	The elderly experience Physical therapy room, Oral care room, social work room Child care, video making, etc.	Department tour Job experience, Interview Taking a picture	Each department	40min
Share your feelings	Program satisfaction and Write experience testimony	Fill out Questionnaire	Health promotion team	10min

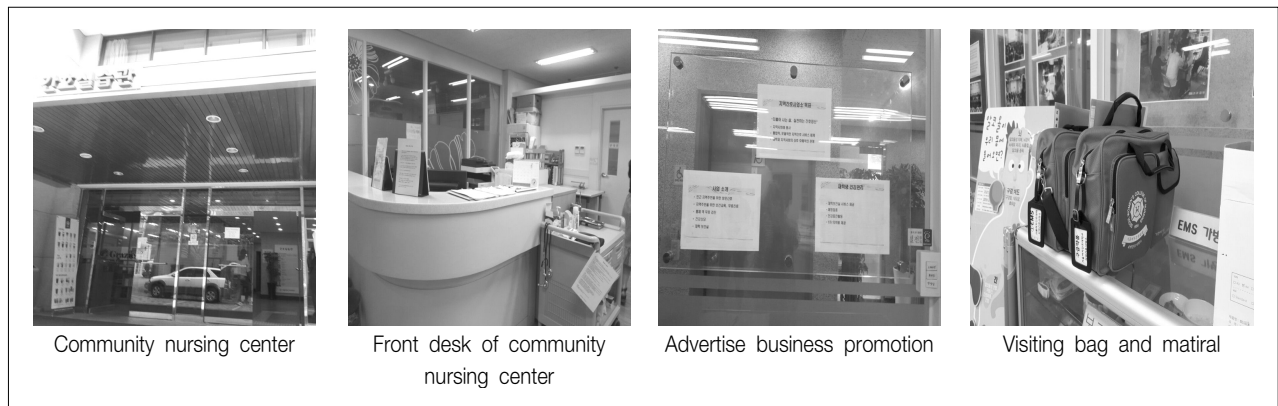


Figure 1. Regional offices and materials of Seoul women's nursing university

강문제의 관심도를 수용하며 건강수준을 높일 수 있는 기회를 가질 수 있는 프로그램으로 지역사회에 기여할 수 있으리라 본다. 기존에 지역사회의 다양한 대상자들을 위한 보건교육 프로그램은 매년 간호학부생들을 중심으로 또는 동아리 학생들이 봉사하여 왔으므로 이러한 프로그램들을 건강증진센터 중심으로 실시한다면 더욱 효율적인 프로그램이 될 것이다.

이뿐만 아니라 본 연구자가 연수한 서울여자 간호대학은 지역간호사업소로 명칭하고 대학생들을 대상으로 건강관리를 할 뿐만 아니라 지역사회 주민을 대상으로 간호학 실습을 할 수 있는 방문간호프로그램도 운영하고 있어 지역 대학으로서의 공동체 이익을 위한 기여를 많이 하고 있는 대학이다(Figure 1).

이처럼 대학도 건강증진 센터로 조직화하면 현재 원거리 실습으로 학생들의 요구가 높은 지역사회간호학 실습의 환경도 개선하여 실습을 실시할 수 있고 이에 따라 실습비의 절감과 아울러 우리 지역주민의 건강문제를 확인할 수 있는 기회와 건강서비스를 제공하여 지역사회에 조금이나마 건강에 대해 기여하는 대학으로 거듭날 수 있다고 본다. 학생들이 지역사회간호 실습을 하면서 학생 개개인이 교통비로 투자되는 비용이 드는 완주군, 임실군, 김제군을 실습하는 여건을 접근성이 좋은 지역으로 환원할 수 있어서도 좋은 것이다.

6. 결론 및 제언

본 연구자는 건강증진사업을 기관 구성원, 지역사회, 환경, 정책 등을 지속적으로 실천하고 있는 공공의료원인 서울특별시 서북병원 연수와 건강증진병원의 문헌을 통해 대학 건강증진프로그램을 모색하였다. 대학 건강증진프로그램의 수립으로, 대학 구성원들의 건강생활실천을 도와주고 학생들에게는 학업 연계의 인센티브 제공하여 건강한 취업생을 양성하는 대학으로 지역주민을 위한 건강서비스 제공으로 지역사회의 기여 공동체기관으로 거듭나기를 제안한다. 이를 위한 체계적인 기초건강조사자료의 수집이 중요하나, 아직까지 이에 대한 대학보건수준을 평가할 수 있는 제도적 장치가 마련되어 있지 않고 건강증진대학사업의 필수영역 및 주요 추진전략으로도 나와 있지 않다. 그러나 이미 건강도시 실현을 위한 지역사회 내 대학들이 실시하고 있어 지역사회 건강을 위해 기여하고 함께 지역사회를 발전시켜 더욱 대학을 지역사회의 필요한 기관임을 인지시키고자 한다.

현재 정부는 건강을 지표로 대학평가항목의 가정항목을 설정하거나, 대학 지원금 증액 등의 방안은 없으나 정성평가 항목으로 건강증진대학사업을 추진할 때 대학은 구성원을 위한 사업으로 평가 받을 수 있으리라 본다.

본 연구는 공공의료기관의 건강증진사업과 문헌을 통하여 고찰하였으므로 제한점은 있으나 대학 내에서

재정적인 것을 고려하여 현재 꾸준히 실시하고 있는 대학들을 모델 삼아 건강증진프로그램이 운영되어질 것 기대하며, 또한 지역사회에 건강서비스를 제공하는 대학으로 지역의 공동체라는 기관으로 정착되길 원하는 마음으로 대학에게 3가지를 제안한다.

첫째, 대학을 비롯한 지역대학간의 건강관련 사업소 협의체를 구성한다.

둘째, 학생, 교직원, 지역사회, 환경을 포함하는 건강증진 사업을 기획한다.

셋째, 건강관련 지역공동체를 구성하여 상호 건강증진을 위해 상생하도록 한다.

References

1. Jang MR, Park BS, Expansion of attracting foreign students, Ministry of Education Press, 2015, July 7;sect.01-02.
2. Nursing department of Seobuk Hospital Seoul, 2011년~2016 Health promotion Hospital plan in Seoul.
3. Seobuk Hospital, Workplans, 2011~2017 Seobuk Hospital plan in Seoul, Available from:<http://sbhosp.seoul.go.kr/archives/6545>.
4. Kim KY, Kim HJ, Youn CH, The setting approaches in health promotion projects : health cities, Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society. 2011; 12(2): 728-735.
5. Kim TH, Kim EJ, Jeon HS, Kang MN, Kim SS, Yang JH, Health environmental health human settlements regional development urban development-directions of establishing a guideline for healthy Cities. Korea Research Institute for Human Settlements, 2013 December. No.: 2013-36.
6. Nam EW, Moon JY, Concept and trend of healthy cities, Planning and Policy, 2010;No.345:6-11.
7. Kim JE, Kim TH, Choie YK, Kwan YS, Chai MS, Lim TY, Kim JE, Case study on the cities of health and longevity in Korea, Ministry of Land, Infrastructure and Transport, Korea Research Institute for Human Settlements, Report No. 2012;45:168-175.
8. Korea Health Promotion Network, 2018, [1.10] Available from:http://www.hph.kr/contents/about/about_11.html
9. Nam EW, Understand of health city : Won Ju. paper presented at:Special Lecture; 2012 March 30; Yonsei University. Seoul.
10. Ministry of Education, Student Health Information Center, School health promotion, 2018, [1.10] Available from:<http://www.schoolhealth.kr/>
11. 2017 School Health promotion program casebook, Korean Educational Development Institute, 2017, Report No. 2017-61.
12. Seobuk Hospital Seoul, 2015 Seobuk Hospital Seoul annual report, 2015, 240-254.
13. Seobuk Hospital Seoul, 2016 Seobuk Hospital Seoul annual report, 2016, 56-60.
14. Lee KS, Development of nursing center for elderlies and the disabled-focusing on college health nursing center, Korean Society of Public Health Nursing, 1993;7(1):17-28.
15. Seoul Woman's College of Nursing Community Center, 2018, [1.15] Available from:http://www.snjc.ac.kr/public_2016/region/index.jsp
16. Kwon SK, Development of activation program through the evaluation of university health center-on the women's university in Seoul Dongduk Women's University Graduate school, Health Management department Master Thesis, 2001.
17. Kim YB, Park CM, Health promotion services of health care center at some universities in California, the U.S.- a case study of some universities in California, The Journal of Korean Society for School Health Education, 2011;12(2):113-127.
18. Hong SH, Health promotion and health service program use on an urban campus in the U.S. Health and

- Social Welfare Review, 2015;35(3):253-277.
19. Joe HS, Park JM, Park JH, Lee SE, The status and analysis of university health program, Korean Academic Society Nursing Education, 2015;21(4): 540-549.
 20. Kim YB, Essential components and strategies on the health promoting university to create healthy campus, Korean Journal of Health Education and Promotion, 2015;32(4):25-35.
 21. Kim JY, Kim SS, Mutual benefit plan with university through “national fitness award 100” and base fitness center managing system, sports science, 2016;33(2):81-91.
 22. Vision University College of Jeonju, Vision University College of Jeonju handbook, Vision University College of Jeonju, 2016, 95-102.
 23. 2015 Student Satisfaction Survey Report for Vision University College of Jeonju, Korea Productivity Center, 2016, 29-31.
 24. Ministry of Education Information: Kim Sang Gon Prime Minister, 2017 Awarded certificate of merit for student health promotion for Student Health Promotion, 2017.12.28.
 25. Shin HY, Health city Gyeongsan city · student happiness 3.0 Kyungil University concluded a health promotion university creation agreement, Sisamagine, 2016, [cited 2018 May 31]. Available from: <http://www.sisamagazine.co.kr/news/article>
 26. Daegu Hanny University, Students are healthy colleges / Health Promotion University Creation “Campaign to Walk 30 Minutes a Day” 2018, [cited Sep..4] Available from: <http://www.dhu.ac.kr/korean/HOME/itmedical/>