

국민건강증진을 위한 보건교육전문인력 활용방안

정 영 일*, 남 은 우**

(*인제대학교 보건대학 보건관리학과, **고신대학교 보건학과 보건행정학교실)

〈목 차〉

I. 서 론	IV. 국민건강증진을 위한 보건 교육전문가 활용방안
II. 한국의 보건교육사업 발전과정	참고문헌
III. 선진국들의 보건교육사업과 인력	영문초록

I. 서 론

우리 나라는 21세기의 고소득 선진 산업사회를 맞이하여 이에 부응하는 삶의 질 향상이 추구하고 있다. 1990년대부터 건강이 4대 생필품으로 크게 부상되고 있으며, 국민의 건강에 대한 관심과 보건의료서비스 요구가 급증하고 있음을 실감하고 있다. 정부에서도 1970년까지 공중보건사업을 통하여 질병예방과 구빈의료사업을 중시하다가, 80년대에는 일차보건사업(Primary Health Care)을 전개하면서 적극적인 건강증진사업을 전개하고 있다(보건복지부, 1996).

오래 살고 싶은 인간의 꿈을 실현하기 위한 이러한 건강증진사업은 첫째, 건강위해요인을 감소시키는 환경보건적 접근방법과 둘째, 개인의 건강잠재력(자생력)을 향상시키는 적극적인 건

강한 생활습관가꾸기 운동으로 추진되고 있다. 이를 위해 1995년부터 국민건강증진법이 제정되었고, 또한 1995년부터 보건소법이 지역보건법으로 바뀌어 본격적으로 지방자치제시대에 부응하는 지역사회 건강증진사업이 시도되고 있다.

1980년대 후반에 3차례에 걸친 건강증진에 대한 국제회의에서 채택한 각 국가가 시행하여야 할 건강증진 5대 실천원칙은 다음과 같다.

1) 국민건강보장을 위한 공공정책, 2) 상기정책을 지원하는 사회환경 조성, 3) 지역사회조직의 보건활동 강화, 4) 건강증진기술 개발, 5) 보건의료서비스 전환을 위한 보건의료체계개편 등이다.

그리고 WHO에서는 1989년 10월에 개최한 개발도상국의 건강증진을 위한 국제회의에서 국민건강증진을 위한 3대 운동방향을 다음과 같이 설정하였다.

1) 건강의식 고취, 2) 사회협력체제 구축, 3) 국민활력화(Empowering People)

이는 국제적으로 건강증진시대를 맞이하여 보건교육활동이 가장 중요함을 우리에게 시사하는 것이다. 즉 개인의 건강의식 고취를 위해 나아가 개인의 건강한 생활습관을 길러주기 위한 보건교육이 최우선 사업임을 알 수 있다.

그 동안 추진되어 오고 있는 일차보건의료사업의 주요 8가지 사업내용중에서도 그 우선 사업은 보건교육이었으며, 보건소의 기능 중 첫째 사업은 보건교육사업이었다. 일찌기 미국 미네소타대학 보건대학원장이었던 Grylord W. Anderson이 지적한바와 같이 공중보건행정의 3대 수단은 보건봉사, 법규에 의한 규제, 그리고 보건교육의 3가지로 정의하고 있고, 이중에 보건교육이 가장 중요하다고 강조한 바 있다.

보건교육의 4대 특성에서도 첫째, 사회성 및 공익성 둘째, 봉사성 셋째, 조장성 및 교육성 넷째, 과학성 및 기술성으로 정의되고 있다. 조장성 및 교육성은 바로 보건교육의 중요성을 말하는 것이다. 보건의료사업에 종사하는 보건요원은 어느 직종이나 어느 계층을 막론하고 모두가 보건교육을 중요한 역할로 수행하여야 한다. 예를 들면 병원에서 진료업무에 종사하는 의사도 진료와 더불어 환자에게 보건교육을 충실하게 실시하여야 하며, 보건소에 근무하는 결핵관리담당 간호사도 환자 및 주민에게 보건교육을 주요업무로 실시해야하는 것이다.

이렇게 공중보건사업, 일차보건사업에서도 가장 중요하였던 보건교육사업은 건강증진시대에는 보다 더 강조되는 중점사업임을 알아야 한다. 국제보건교육학회도 그의 명칭을 1990년대 초에 International Union for Health Promotion &

Education으로 개명하였듯이, 건강증진과 보건교육은 상호 깊은 관련성이 있음을 알 수 있다.

본고는 국민건강증진시대를 맞이하여 가장 중요시되는 보건교육을 활성화하기 위해 보건교육전문인력의 활용방안을 고찰하여 우리 나라에서의 보건교육전문인력 활용방안을 모색하고자 한다.

II. 한국의 보건교육사업 발전과정

1. 서울특별시에 보건교육사 인력 도입

1965년 4월 1일 서울특별시 보건과와 각 보건소에는 1명씩의 보건교육사를 보건지도과에 배치하였다. 이들 인력은 보건학석사 소지자 중에서 선발하였으며(당시 한국은 서울대보건대학원만 있었음), 주요활동은 관내 사업장 및 기관을 방문하여 집단 보건교육을 실시하는 것이었으며, 주요 내용은 가족계획, 전염병관리였다. 이들 인력은 임시직으로 10년 이상 계속되다 정규직으로 전환되면서 그 이후 보건교육 전담 인력으로서의 기능이 없어졌다.

2. 대한가족계획협회 시·도 지부에 보건교육사 배치

대한 가족계획협회는 1965년부터 1972년까지 중앙의 지도부내에 보건교육과를 두어 대중매체를 이용한 가족계획 계몽교육활동과 함께 동 사업활동에 대한 기획·평가 업무를 담당하였다. 1966년 2월 14일에 미국인구협회(America Population Council)의 자금지원으로 대한 가족계획협회 각 도지부에 가족계획 계몽교육을 전담할 보건교육사 1명씩 모두 8명을 정규직으로 배치하였다. 이들은 가족계획 이동 시술반에 편성

되어 지방을 순회하면서 가족계획을 위한 집단계몽강사 및 가족계획요원 계몽활동 지도 역할을 수행하였다. 이들 인력은 서울대학교 보건학석사과정 이수자 중 선발하여 특별교육을 1주간 실시한 후 배치하였다.

3. 보건복지부에 보건교육과 신설

1981년 11월 2일에 보건국의 보건과가 보건교육과와 방역과로 조직이 확대개편됨으로써 보건교육업무가 강화되었다. 당시 보건교육과의 담당업무는 8가지로 구분되었다.

- 1) 보건행정 종합계획의 수립 및 조정
- 2) 보건에 관한 교육계획의 종합 및 조정
- 3) 공중보건에 관한 자료개발 및 홍보조정
- 4) 개인위생에 관한 사항
- 5) 보건교육내용의 교육훈련
- 6) 국, 공립보건관계 시험연구기관 지도 감독
- 7) 국민영양조사 및 지도 사업
- 8) 보건에 관한 교육관계 단체의 지도 감독

보건교육과는 1994년 4월 21일자로 보건정책과로 명칭이 변경되고 보건국의 주무과로서 이상과 같은 업무를 비롯하여 전반적인 보건정책관련 업무를 관장하게 되었다.

4. 시·도 및 시·군·구 보건교육 담당자 지정 및 훈련

현재 전국 시·도 보건과와 시·군·구 보건소에 보건교육 담당자를 지정하여 보건교육업무를 형식적으로는 수행하도록 하고 있다. 그리고 이들 보건교육담당자들을 주 대상으로 하는 보건교육 훈련과정이 국립보건원 훈련부에서 2주간(70시간) 실시되고 있으며 현재 연간 100여명씩

교육을 받고 있다. 그러나 이들은 보건교육전문인력으로서의 자질이 구비되어 있지 못하여 업무도 보건교육전담인력이 아니고 타 업무와 겸해서 보건교육에 관한 행정업무를 하는 수준이다. 이들 인력은 자기 전체 업무 중 보건교육업무의 비중이 아주 낮다고 평가되고 있다.

5. 한국건강관리협회

한국 건강관리협회는 협회 차원의 대국민교육 홍보활동을 강화하기 위해 1973년 3월 5일자로 홍보부의 홍보과를 보건교육국 보건과로 부서명칭을 변경하고 보다 적극적으로 보건교육 홍보활동을 추진하고 있으며, 1997년 현재에도 각 시도지부에 보건교육 과장요원을 지명운영하고 있다.

6. 대한적십자사

1970년대부터 각 도지사에게 보건사업담당자를 1명씩 배치하여 보건교육 및 지역사회 건강증진 사업을 전개해 오고 있다. 이들은 대부분 간호사가 담당하고 있다.

7. 대학과 대학원에서의 보건교육 인력양성

1) 대학과정

전국에는 1997년 3월 현재 4년제 보건관리학 교육과정을 운영하고 있는 대학이 11개교에 12개학과가 있다. 이들 대학의 현황은 표1과 같고, 이들 졸업생이 향후 보건교육인력으로 활용될 수 있을 것이다.

2) 보건대학원 및 일반대학원 과정

한국의 보건대학원은 서울대(서울), 연세대(서울), 경북대(대구), 인제대(부산), 충남대(대전), 고신대(부산), 경산대(대구) 등이 있고 일반대학

원에서 공중보건학과가 개설되어 있는곳이 계명 대학교(대구)가 있어서 이들 졸업생이 보건교육 요원으로 활용될 수 있다.

<표 1> 4년제 대학 현황

대학	학과명	정원	소재지
경 산 대	보 건 과 학 과	50	경북 경산시
경 원 대	보 건 관 리 학 과	40	경기 성남시
고 신 대	보 건 학 과	40	부산 광역시
계 명 대	공 중 보 건 학 과	50	대구 광역시
동 덕 여 대	보 건 관 리 학 과	40	서울 특별시
연 세 대	보 건 행 정 학 과	40	강원 원주시
이 화 여 대	보 건 교 육 학 과	40	서울 특별시
원 광 대	보 건 행 정 학 과	40	전북 이리시
인 제 대	보 건 관 리 학 과	40	경남 김해시
서 남 대	병 원 행 정 학 과	40	전북 남원시
서 남 대	건 강 관 리 학 과	40	전북 남원시
한려산업대	보 건 행 정 학 과	40	전남 광양시

8. 보건사회 연구원의 보건교육자료개발센터 운영계획

1997년 9월부터 국민건강증진기금의 지원금과 의료보험조합의 지원금으로 국민건강증진을 위한 보건교육 홍보자료 개발을 위한 센터를 설립하여, 10명 내외 인력으로 구성 운영할 계획이다. 이는 우리 나라 보건교육사업의 발전을 위한 획기적인 전환점이 될 것으로 예상되나, 기금조성의 달성여부가 중요한 변수로 대두될 것이다.

III. 선진국들의 보건교육사업과 인력

1. 미 국

가. 연혁

미국은 20세기 중엽부터 공공보건의료기관에 많은 보건교육사(Health educator)들이 활동하

고 있다. 1970년대에 주정부에서 중·고등학교에 근무하는 보건교육사의 자격을 인정하였다. 1978년 Maryland의 Bethesda에서 정부지원으로 보건교육사의 교육과정과 실무상의 공통점 및 차이점에 대한 워크샵을 개최하여 보건교육전문가 자격심사제도 도입을 위한 단계적 접근 목표를 수립하여 추진하였다.

1982년에 기존의 모든 보건교육사 양성교육기관의 교과과정운영 실태를 조사하였고, 1985년에 이에 대한 교과과정 안내서가 출간되었다. 1988년에 보건교육자격심사제도 위원회가 구성되어 1990년부터 보건교육전문가(CHES : Certified Health Education Specialist)를 인정하는 시험을 실시하여 첫해에 644명을 배출하였으며, 그 후 매년 시험을 통해 인력을 배출하여 오고 있으며, 1995년 현재 4,300여명의 보건교육전문가가 배출되었다(野地, 1996). 한편 미국은 이들 보건교육전문가외에 보건교육사가 1997년 현재 약 100,000명(인구 2500명당 1명의 보건교육사)이 초·중·고등학교, 대학, 의료기관 및 사업장에서 일하고 있다.²¹⁾

나. 보건교육전문가(CHES)

1) 보건교육 자격심사제도(Health education credentialing)

보건교육전문인력 자격에는 첫째, 인정(Certification)제도로서 위에서 기술한 바와 같이 보건교육 자격심사제도위원회에서 매년 실시하는 시험을 통한 자격 인정이 있으며 둘째는 신입(Accreditation)제도로서, 대학원에서 보건교육의 전공한 졸업생에게 공중보건협의회(CEPH : Council on education for public health education)에서 신입장을 부여한다(윤성희, 1997).

본 위원회에서 자격을 받은 후 매 5년마다 재교육을 실시하여 재인증을 부여한다.

2) 보건교육전문가의 역할

- ① 건강증진 행위지도 : 상담, 교육, 대중매체를 이용한 캠페인
- ② 순응(Compliance) 유도 : 보건 및 안전법규에 순응하도록 유도.
- ③ 학생의 지식과 통찰력 증진 : 학교 보건교육
- ④ 의사결정 보조 : 보건의료서비스 이용, 건강한 생활패턴(영양, 운동, 흡연 등)
- ⑤ 지역사회 보건 관련 운동 원조 : 지역사회 문제 및 환경문제와 연계하여 지역사회 보건활동 전개

3) 보건교육전문가의 근무처 및 업무분야

이들의 주요 근무처는 지역사회보건사업(31.5%), 대학(26.7%), 의료기관(17.3%) 등에서 활동하고 있다(표2). 21)²¹⁾

<표 2> 보건교육전문가(CHES)의 근무처

산업장	6.5%
대학	26.7%
지역사회/공중보건	31.5%
의료/환자교육	17.3%
학교	8.4%
미취업	6.5%
불확실	3.1%
계	100.0%

다. 보건교육사(Health Educator)

1) 교육기관

보건대학원 26개교, 지역사회 보건학석사 과정 10개교로 36개 석사과정이 있으며 대부분 비의사들이 전공하고 있다. 학부 학사 과정에 교육대학, 보건과학대학, 인문대학, 그리고 체육교육대학에

모두 250개 이상 과정이 운영되고 있으며, 기타 간호학과, 사회사업학과, 심리학과 등에서도 운영되고 있다. 보건교육사는 수업, 실습, 현장연수 등의 교과과정의 이수가 요구된다.

2) 근무처

1970년대에 보건교육사의 활동 부서가 다양하게 확대되었다. 즉, 지역보건소, 복지기관, 학교보건사업 뿐만 아니라 병원에도 진출하였고, 1990년대에는 의료보험조합에서 건강증진을 위한 보건교육사의 활용이 급증하고 있다. 현재 일반적으로 공인되고 있는 보건교육사의 자격은 지역보건 교육사(Community health educator), 건강증진 전문가(Health promotion specialist), 공중보건교육사(Public health educator), 학교보건교육사(School health education)의 4종이 있다.

라. 학교보건교육

미국은 초등학교부터 중·고등학교에 이르기까지 보건과목이 매학년 개설되어 있어서 보건교사(학교보건교육사)가 보건과목을 전담하여 체계적으로 가르치고 있다.

2. 일 본

가. 연혁

일본에는 1970년대부터 보건소에서 위생교육계 또는 위생교육 담당자라고 불리는 보건교육 전담직원이 있어 왔다. 그리고 보건소내 타부서에 근무하는 보건부(保健婦)들이 보건교육 업무를 타업무와 병행하여 수행하고 있다. 최근에는 건강가꾸기사업을 위하여 보다 많은 역할을 담당하고 있다. 아직 보건교육사 국가면허는 공인되고 있지 않으나 운동지도사 제도는 공인되고 있다(별첨2). 그러나 최근 건강증진 시대를 맞아

석사과정의 수준 높은 보건교육사 제도 도입의 필요성이 크게 제기되고 있으며, 대학 및 대학원에서 보건교육전공자의 양성을 확대해가고 있다(官坂 외, 1996).

나. 학교보건교육

일본의 학교보건교육은 실제적으로는 세계적으로 높이 평가되고 있으며(김대회 1997) 문부성에 학교건강교육과가 있어서 학교교육과정을 총괄하고 있다.

초등학교는 담당선생이 보건교육을 수행하고 있으며, 이들은 재학 기간중에 건강과목을 필수 과목으로 이수한다.

중·고등학교에서는 보건·체육과목을 통하여 전문교사가 강의하며, 양호교사는 보건실을 중심으로 학교보건 사업을 하고 있다. 중·고등학교의 보건교육은 교과교육외에 특별활동으로 건강진단이나 층치예방주간 등, 학교 전체를 대상으로 지도하고, 학급단위로 하는 학급활동에서도 건강에 대한 특별 교육을 양호교사가 수행하기도 한다.

그러나 아직 공립학교에는 보건교사가 채용되고 있지 않으며, 주로 체육교사가 보건·체육과목을 전담하고 있다. 그러나 사립학교에서는 건강교육 전공자를 채용하여 보건교사로 활용하고 있다.

다. 보건교육사 교육기관

- 준텐도(順天堂)대학 : 체육학부 건강학과에서 건강교육 전공자 배출
- 도쿄(東京)대학 : 의학부 건강 및 간호학과에서 건강교육 전공자 배출
- 오끼나와 류큐(琉球)대학 : 보건학과에서 건강교육 전공자 배출

-교린(杏林)대학 : 보건학과에서 건강교육 전공자 배출
이상의 4개 대학 등에서 건강교육 전공자를 매년 배출하고 있다.

3. WHO와 서구제국

가. WHO는 25년전에 미국의 보건교육사(Health educator)를 토대로 한 보건교육 전문가(Health education specialist)를 활용하고 있다. WHO에서는 이러한 전문가의 양성과 채용을 권장하고 있다. WHO는 1948년에 사업을 시작한 초기부터 보건교육부문이 큰 부서를 차지하여 처음 수십년간은 Health Education of the Public 이라 칭했고, 그 후는 Health education으로 최근에는 Information, Education and Communication for Health 로 칭하고 있다. WHO는 6개 지역사무소에 각각 1-2명의 보건교육 전문가(HES)를 배치하고 있으며, 제네바 본부의 보건 교육전문가는 주로 미국의 보건대학원 출신이 주류를 이루고 있다.

나. 서구 선진국

유럽, 오스트레일리아, 뉴질랜드 등에서는 미국식의 보건교육전문가가 양성되고 있지는 않으며, 의사 간호사 등이 보건교육을 수행하고 있다.

그러나 영국은 1964년부터 보건교육 위원회(72명의 구성인원)가 설립되어 공공보건 홍보활동을 흡연저지운동 등의 프로그램으로 추진하였다. 보건교육 전공의 석사과정이 맨체스터, Leeds, Bristol 대학 등에 개설되어 있으며 학교 보건을 강화하기 위해 새로운 보건과학과정이 개발되고 있다(WHO, 1988).

네덜란드에서는 수년 전부터 보건교육 전문가

를 양성하기 시작하였고, 벨기에, 서독, 스웨덴, 아일랜드, 스코틀랜드에서도 보건교육전문인력에 의해 사회교육, 윤리교육 나아가 종교적 교육과 연계하여 보건교육 사업을 전개하고 있다.

독일은 학교보건교육을 위한 국가기관과의 연합조직(연맹)이 있고, 주로 전통적인 교육자들을 생산하고, 특히 교과과정에 바탕을 둔 교육내용 개발에 치중한다.

IV. 국민건강증진을 위한 보건교육전문가 활용방안

1. 보건교육전문인력의 역할

전세계적으로 국민건강증진시대를 맞이하여 New public health의 장이 열리고 있다. 보건학이 의학의 일부분으로 인식되는 것이 아니고 보건학속에 의학이 일부분이 되는 인간중심의 건강을 위한 종합적인 과학이요 예술적인 접근이 요망되고 있다. 그동안은 공중보건활동이 사회문화속에 깊게 연계한 종합예술적인 접근이 취약하였다(정영일 외, 1996).

특히 건강한 수명연장을 위한 적극적인 보건정책이 요구되며, 개인의 건강잠재력 향상을 위한 보건교육의 중요성이 정규학교교육에서부터 체계적으로 교육시켜 건강한 생활습관을 어려서부터 학습시키어야 할 것이며, 그리고 모든 보건의료사업기관에서 보건교육이 체계적이며 과학적이고 예술적으로 접근되기 위해서는 우리 나라도 보건교육 전문인력의 양성이 필요하다.

기존의 보건인력으로서 보건의료사업속에서 제각기 실시되어온 보건교육사업을 보다 효율적이며 질적인 향상을 기하기 위해서는 다음과 같은

전문능력을 갖춘 인력을 필요로 한다.

첫째, 개인과 지역사회의 보건교육요구를 측정하는 기술을 갖춘 자

둘째, 지역사회 보건의 보건교육프로그램을 종합적으로 계획하고 평가하는 능력을 갖춘자(보건교육에 대한 각 부서별 업무 분담 및 유기적인 협력체계개발과 종합적인 보건교육평가능력)

셋째, 성인 보건교육프로그램의 집행능력을 갖춘 자(개인상담이나 집단계몽 등을 통해 보건교육서비스를 제공하는 태도와 기술)

넷째, 학교에서 보건과목을 가르칠 수 있는 교사의 자질을 갖춘 자

다섯째, 보건교육자료를 개발할 능력을 갖춘 자

2. 보건교육 전문인력의 활용방안

보건교육전문인력은 다음과 같은 기관에 배치되어야 할 것이다.

1) 보건소 : 각 보건소에 보건교육사업만을 전담할 전문보건교육요원을 1명 이상 배치한다. 그리고 점진적으로는 보건지소에도 1명씩 배치하며, 보건소에는 건강증진계 또는 보건교육계가 신설되어야 할 것이다.

2) 산업장 : 기존의 산업안전 및 환경보건관리요원, 양호인력 외에 건강증진 프로그램을 집행할 보건교육전문인력을 기업에서도 도입하여 선진국수준의 보건서비스를 제공해야 할 것이다.

3) 의료보험조합 : 미국에서와 같이 보건교육사들이 보험 가입자를 위한 건강증진프로그램에 대거 참여하여, 피험자의 건강관리 및 증진과 관련된 적극적인 예방보건사업을 하도록 한다.

4) 학교 : 초등학교의 경우 6년간 보건과목을 6학점 이상 필수과목으로 이수케 하며, 중·고등학교는 보건, 안전, 환경을 통합한 교과목을 개설하고, 대학교는 건강에 관한 과목(교양과목 또는 필수과목)으로 3학점 이상 이수케 한다.

5) 보건관련기관 : 모자보건협회, 한국건강관리협회, 적십자사 등 시도지부를 가지고 지역사회 보건사업에 참여하는 기관은 새로운 보건교육전문인력을 충원, 활용해야 할 것이다.

6) 병원 : 400병상 이상의 수련병원부터 보건교육전문인력을 배치하여 환자 및 그 가족을 위한 새로운 건강증진 프로그램을 실시한다. 이는 보건교육 상담실(또는 건강상담실)을 통해 각종의 시청각 기재를 통해 전개하여야 할 것이다.

3. 보건교육 전문인력 양성

세계보건기구(WHO)에서는 보건교육을 담당하는 자에 대하여 간호사, 지역사회보건요원등이 유익한 활동을 하게 된다고 밝히고 있으나(WHO, 1988), 우리 나라는 기존의 일반 보건요원 내지 의사나 간호사를 통한 각 전문업무별로 보건교육을 실시해 오던 형태의 보건교육사업만으로는 21세기형 건강증진시대를 맞아 효율적인

보건교육사업을 전개하기에는 매우 미흡하다. 우리나라는 미국과 같이 의사의 인건비가 높은 나라이므로(남은우, 1994) 이들의 대체인력으로 보건교육전문인력을 양성하여 전술한 보건교육전문가의 역할을 수행할 수 있도록 하여야 할 것이다.

이들을 양성하는 교육기관은 미국에서와 같이 보건대학원이 중심이 되어야 할 것이며, 학부에서도 보건교육전공자를 배출할 수 있어야 한다. 보건교육전문가(Health education specialist) 또는 보건교육사(Health educator)제도 도입과 이에 대한 자격을 국가 공인 형태이든 공신력있는 학회나 협회 명의로 자격시험을 통해 인정함으로써 그들의 자질을 높여나가야 할 것이다.

우리 나라의 몇몇 보건정책 전문가들이 새로운 보건의료인력제도 도입에 반대 의견을 갖고 있는 경우도 있으나, 우리는 선진정보화시대를 맞이하여 주민의 보건요구에 부응하는 새로운 인력을 개발하고 그들의 자질관리를 해나가기 위한 방안의 하나로서, 새로운 자격을 공인해야 할 것이다. 참고로 표 3에서 보는 것처럼 미국에는 우리나라보다 2배 이상의 보건의료 인력의 직종이 공인되고 있다. 한편 일본에서는 보건교육사에 유사한 운동지도사 제도가 있다.

<표 3> 미국의 보건의료 인력 가격제도

Common Job Titles : Publc and Community Health			
Administrator	Director(of a specific service or program) Health administrator Health care administrator Health officer Health services administrator Hospital administrator Nursing home administrator	Nutritionist	Community nutritionist Public health nutritionist School nutritionist
	Analyst		Computer specialist Demographer Epidemiologist Systems analyst

Common Job Titles : Pubic and Community Health			
Dentist	Public health dentist	Planner	Facilities planner Health planner Manpower planner Services planner Program planner
Engineer	Air pollution engineer Environmental engineer Product safety engineer Sanitary engineer Waterworks engineer	Sanitarian	Envrionmental techician Sanitarian
Health Educator	Community health educator Health promotion specialist Public health educator School health educator	Scientist	Anthropologist Entomologist Bacteriologist Microbiologist Behavior scientist Parasitologist Biologist Psychologist Chemist Social scientist Dairy scientist Soil scientist Ecologist Zoologist
Hygienist	Dental hygienist Industrial hygienist	Social Worker	Medical social worker Mental health counselor Public health social worker Psychiatric social worker
Inspector	Food and Dryg inspector Hospital inspector Milk and food inspector Nursing home inspector	Statistician	Analyst Biometrician Biostatistician Survey statistician Vital statistician
Laboratory Technician/ Technologist	Biochemical technologist Food technologist Laboratory technician Microbiology technologist Radiological technologist Veterinary lab technician	Therapist	Occupational therapist Physical rehabilitation therapist Physical therapist Recreation therapist Speech therapist Vocational rehabilitation therapist
Nurse	Industrial health nurse Mental health nurse Nurse practitioner Occupational health nurse Public health nurse School nurse Visiting nurse	Veterinarian	Public health veterinarian Vector control technician

참 고 문 헌

1. 김대희 : 건강증진시대의 보건교육전문가 제도에 관한 시론적 고찰, 보건과 사회과학 학회지, 제1권 1호, 1997, 161~186
2. 김모임 : 보건학 교육 및 인력양성과 보건대학원의 과제, 연세대 보건대학원, 1997, 1~21
3. 남은우, 배성권 : OECD제국과 의료인소득의 국제비교, 대한병원협회지, 1994. 23(3). 6-7
4. 남철현, 건강증진을 위한 보건교육과 보건교육사 활용. 한국보건교육학회지, 10(2), 1993
5. 남철현, 박용익, 유왕근, 업종별, 규모별 사업장 근로자들의 건강보호 및 증진모델에 관한 연구, 산업보건연구논문집, 노동부, 1993
6. 보건복지부, 보건복지백서, 1996
7. 박형중, 김공현, 김광기 : 보건교육, 신광출판사, 1997
8. 윤성희 : 미국의 사업과 보건교육 전문인력 활용, 21세기 국민건강증진을 위한 보건교육 전문인력 활용방안, 한국보건교육학회, 1997, 16
9. 이규식, 남철현, 이해종, 진기남, 박재용, 변재환, 김병익, 의료보험권의 보건예방사업 확대모델개발연구, 연세대 보건과학, 1995.
10. 진기남 : 미국의 보건교육 자격 심사제도(단행본), 전국대학 보건관리학 교육협의회, 1997, 1~36
11. 정영일, 남철현, 남은우, 김종인 : 지역사회보건과 일차보건의료, 지구문화사, 1996
12. 한상태, 남은우 : 국제보건학, 고려의학, 1996.
13. WHO, 건강의 새로운 지평선(국가보건에 관한 미래의 방향), 세계보건기구 서태평양 지역사무처, 1995
14. Erben R, Health Education in Europe, HPR/MNH/H2/61/1, WHO, 1996
15. Kapulun A, Erben R, United Kingdom, Health Education in Europe, International J. of Health education, Geneva, Switzerland, 1980, 265~274
16. WHO, PAHO/WHO Inter-regional conference on the portgraduate preparation of Health workers for Health education, WHO, technical report series, 1964, 278
17. WHO, Expert committee on training of health personnal in Health education of the public, world health organization technical report series, 1958, 156
18. WHO, Education for Health, 1988. 9. 25
19. WHO, Ottawa chart for Health Promotion, November 17-21, 1986
20. 鳥內憲夫, 건강교육 건강증진 전문가양성으로, 특집 Health Educator의 양성과 연수(제2탄), 일본건강교육학회, 1996, 2-3
21. 野地有子, 미국의 보건교육전문가를 배운다, 특집 Health Educator의 양성과 연수(제2탄), 일본건강교육학회, 1996, 3-5
22. 出井美子, 보건교육의 양성과 연수, 특집 Health Educator의 양성과 연수(제2탄), 일본건강교육학회, 1996, 4-5
23. 官坂忠夫 三田野惠子, 健康教育論, Medical Brand社, 1996, 266
24. 윤성희, 21세기 국민건강증진을 위한 보건교육전문인력 활용방안 : 미국의 보건교육(사업, 정책 및 공급자), 한국보건교육학회 97 국제학술세미나, 7~25

〈Abstract〉

Policy Development of Health Educator for Health Promotion

Young-II Jung* · Eun-Woo Nam**

(* Inje University · ** Kosin University)

This study is aimed to devise a development and utilization of health educator in Korea. Health education activities should be a matter of the highest priority in the health promotion program. However the health education program able to establish effectively through utilizing health educator. The histories of health education program both private and public sector in Korea was compiled in this paper. The regulations of health educators in developed countries such as U.S.A, Japan and other European countries was contemplated in terms of their roles, qualities and working sites. This study proposed positively to develop new national license of health educator in consideration of the working places and roles in Korea. The former is placed to five fields such as health center, industry, health insurance corporation, school, hospital and other health related institutions, and the latter is working with high quality of planning, excuting and evaluating health education program.