

한-베트남 전통의학 공동연구 사례를 중심으로

# 한국 한의학과 베트남의 전통의학 비교

2025. 5. 7

이시우 MD(KM), PhD  
한국한의학연구원 한의약데이터부 / 부장  
책임연구원 / 사상체질과 전문의

<b>1. 들어가기</b>	<b>p 2.</b>
<b>2. 한의학과 베트남 전통의학</b>	<b>p 11.</b>
<b>3. 한-베트남 전통의학 공동연구</b>	<b>p 19.</b>
<b>4. 맺음말</b>	<b>p 39.</b>

## 들어가기

## ☑ 전통의학(traditional medicine)

- 건강 유지, 신체적, 정신적 질병의 예방, 진단, 개선 또는 치료에 사용되는 다양한 문화에 토착한 이론, 신념 및 경험에 기반한 지식, 기술 및 관행의 총체(sum)
- 한국: 한의학, 중국: 중의학, 일본: 한방(캄포) → WHO 권고안 Traditional OOO medicine

## ☑ 약초의학(herbal medicine)

- 약초의학에는 약초(herbs), 생약재료(herbal materials), 생약제제(herbal preparations) 및 완제 생약제품(herbal products)이 포함되며, 활성 성분으로 식물의 일부 또는 기타 식물 재료 또는 조합 포함

## ☑ 보완의학(complementary medicine)

- “보완의학” 또는 “대체의학(alternative medicine)”은 해당 국가의 전통(tradition) 또는 주류의학(conventional medicine)에 속하지 않으며 지배적 건강관리 시스템에 완전히 통합되지 않은 광범위한 건강 관리 관행
- 일부 국가에서는 전통의학과 상호 교환하여 사용
- 최근 통합의학(Integrative medicine)을 더 많이 사용

## ☑ 한의학(韓醫學, Korean medicine)

- 한국의 전통의학 명칭
- 漢의학으로 한자표기 하다가 1986년 韓의학으로 변경
- 영문의 경우 oriental medicine 으로 표기하다가 2012년부터 Korean medicine으로 표기

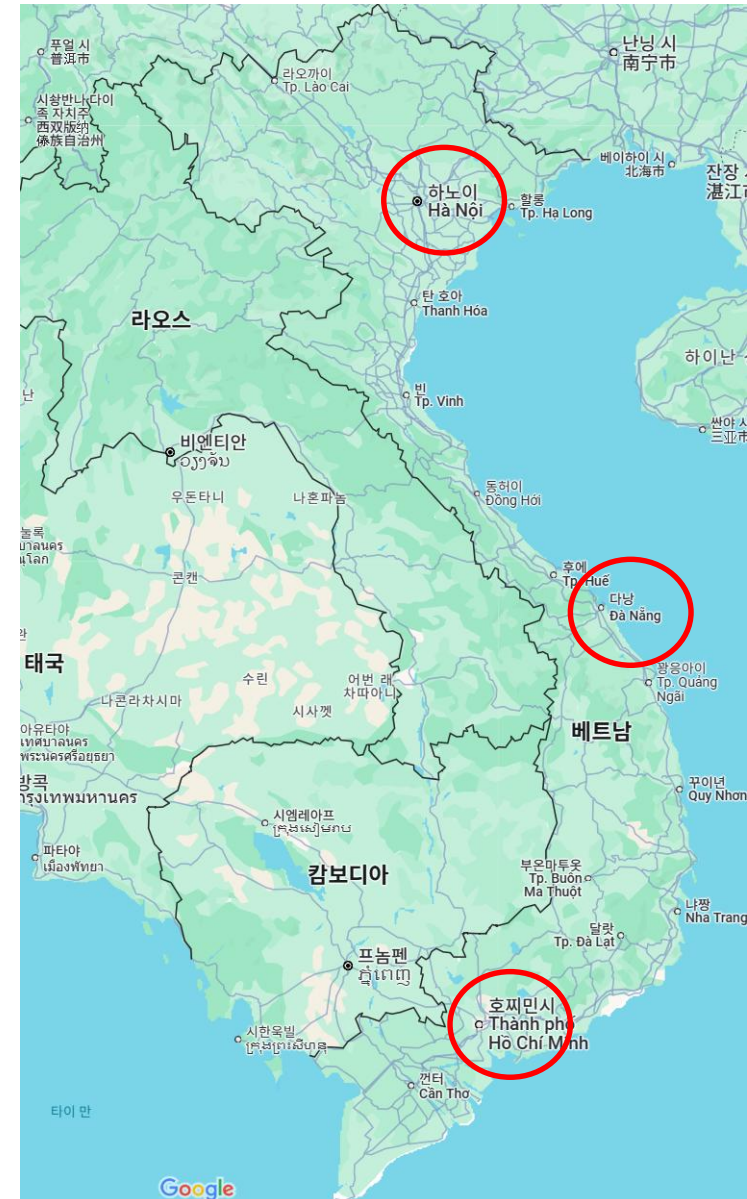
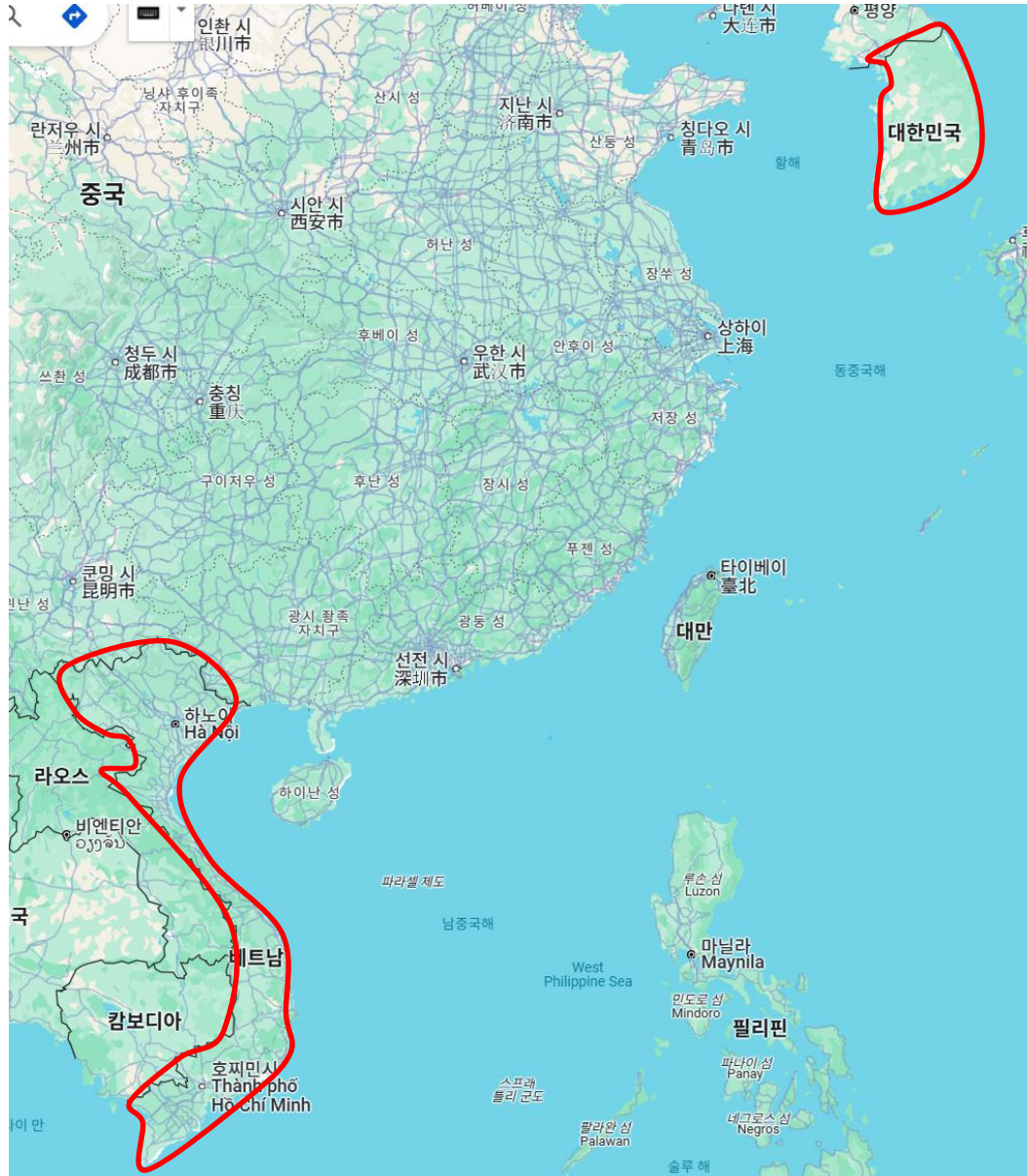
## ☑ 한의약(韓醫藥)

- 우리나라에 전통적으로 내려오는, 한의학을 기초로 한 의료행위
- 한의사제도는 1951년, 최초로 정식 도입

## ☑ 한방(韓方)

- 方은 방향을 의미하므로 우리나라에서 유래했다는 의미. 처음엔 漢方으로 기재하다가, 韓方으로 수정.
- 이렇게 方을 붙여서 유래를 표기하는 것은 16세기 일본에 전래된 서양의학을 蘭方(네덜란드, 和蘭), 중국에서 전래된 의학을 漢方으로 표기한 것에서 기원
- 의료법에 의하면 한의약 의료기관은 한의원/韓方병원으로 표기해야 함

# 베트남(1)





한국		베트남
5120만	인구	9886만
10만	면적(km2)	33만
33000달러(59000달러)	1인당 국민소득 (PPP)	4600달러(15000달러)
단일민족	민족구성	50여개 이상의 다민족
235,000명	교민수	140,000명
2.0%	경제성장률	7.09%

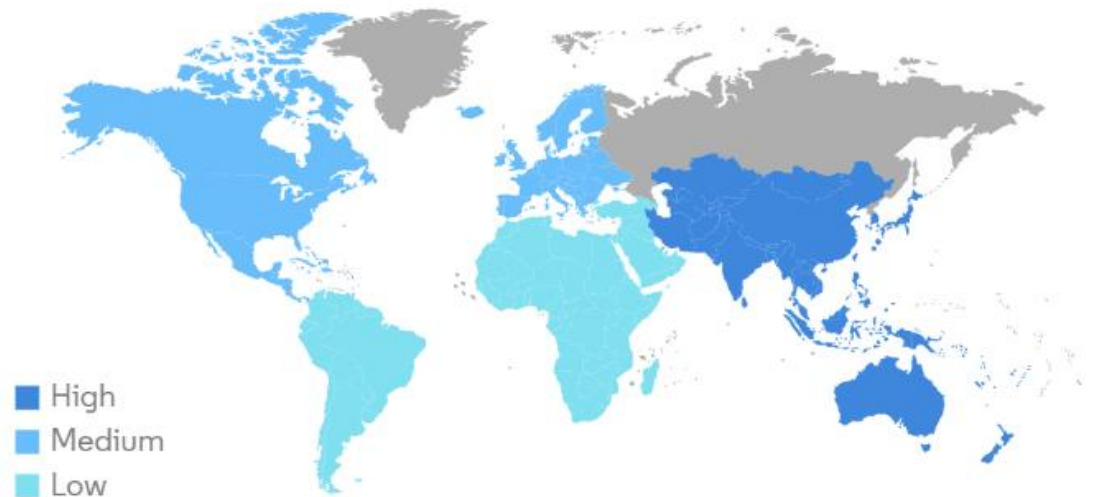
## ● 베트남 사람 특징

- 유교문화권 / 쌀농사
- 영리하다
- 부지런하다
- 손재주가 많다



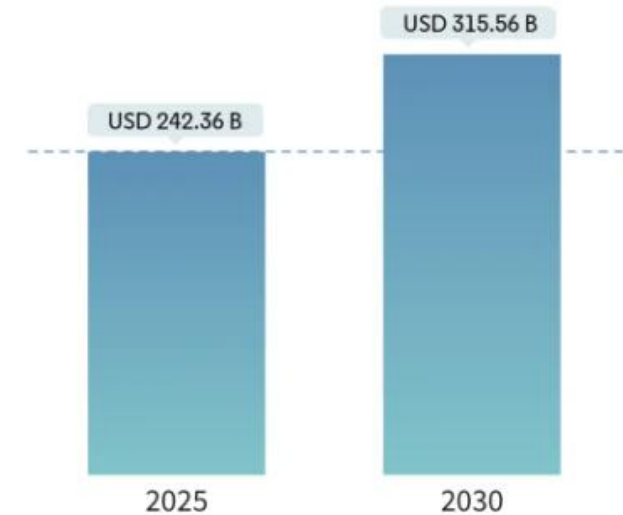
## □ 세계 전통의학 시장의 규모

- 2030년 약 3000억 달러(430조) 이상 예측
  - 인구 고령화
  - 건강한 삶에 대한 관심
  - 연평균 5.4% 이상 성장



Source: Mordor Intelligence

Global Complementary And  
Alternative Medicines Market  
Market Size in USD Billion  
CAGR 5.42%



Source : Mordor Intelligence



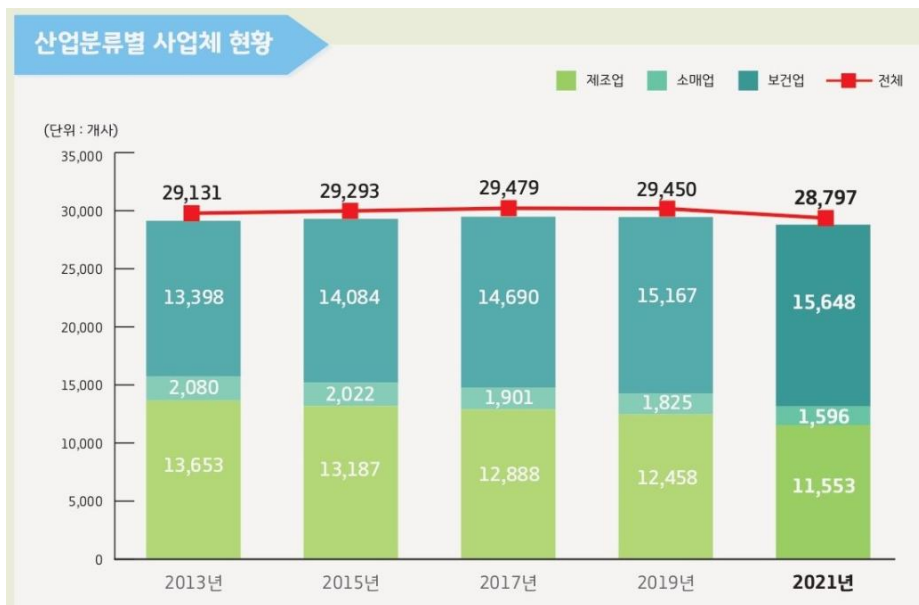
» 현대의료 인프라 취약한 인도, 중국 등 아시아권 강세



## □ 국내 한의약 시장의 규모

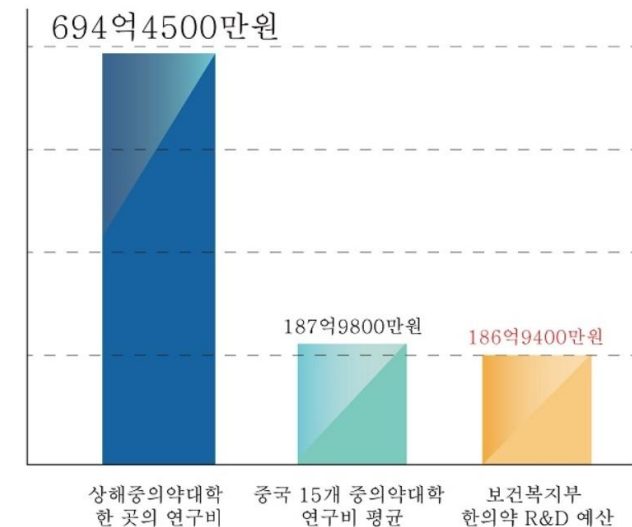
### ● 2000년대 이후 성장세 둔화

- 국내 경제 위축과 경기 침체
- 기술정체 (과학화 미흡)
- 매년 업황이 나빠졌다는 응답이 절반 이상 차지  
( ' 20대비 '21업황-62.2%, '21대비 '22업황-49.1%)



### ● 한의약 R&D 예산규모

- 정부부처 투자 미흡
- ' 21년 정부 R&D 예산 26조 5791억 중 0.5%
- 보건의료 분야 R&D 예산 2조 4098억의 5.5%



» 사업체 수 감소하고 있으나, 매출은 늘어남: 부익부 빈익빈

## □ ISO TC249: traditional medicine

### ● 사무국: 중국 (Dr. Zhen SANG)

- 중의학으로부터 파생된 의학체계 분야의 표준화를 위한 조직. 전통적인 측면과 현대적인 측면을 모두 다루고 있음.
- 생약, 제제, 의료기기, 정보의 안전성에 초점

### ● 중국, 한국, 일본, 베트남은 서로 영향을 주고 받음

- 한의학의 내용이 중국, 일본 의서에 포함됨
- 각국의 독특한 특성을 나타내고 있음

### Structure

Reference ↑	Title	Type
ISO/TC 249/SC 1/CAG 1 ⓘ	Chair's Advisory Group for governance	Working group
ISO/TC 249/SC 1/CAG 2 ⓘ	Chair's Advisory Group for working group management	Working group
ISO/TC 249/SC 1/JWG 1 ⓘ	Joint ISO/TC 249 - ISO/TC 215 WG: Informatics	Working group
ISO/TC 249/SC 1/WG 1 ⓘ	Quality and safety of raw materials and traditional processing	Working group
ISO/TC 249/SC 1/WG 2 ⓘ	The convenor, <b>Dr Sun-mi Choi</b> (until end of 2026) can be reached through the <b>secretariat</b> . Safety of manufactured TCM products	Working group
ISO/TC 249/SC 1/WG 3 ⓘ	Acupuncture needles and safe use of acupuncture	Working group
ISO/TC 249/SC 1/WG 4 ⓘ	Quality and safety of medical devices other than acupuncture needles	Working group
ISO/TC 249/SC 1/WG 5 ⓘ	Terminology and informatics	Working group

## 한의학과 베트남 전통의학

한의학		베트남 전통의학
있음 (한의사 면허)	전통의학 제도	있음 (Y Học Cổ Truyền 면허), 東의학
6년제 (한의학대학)	교육제도	6년제 (의과대학 내 전통의학부)
(1) 근골격 질환 (2) 심혈관 질환 (3) 소화기 질환	주요질환	(1) 신경정신성 질환 (2) 근골격 질환 (3) 심혈관 질환
맥진, 설진 현대 진단기기 사용	진단법	맥진, 설진
이원화된 의료체계 한의학 범주 바깥은 민간요법/보완대체요법	특성	서양의학의 하위체계 또는 보완적 이원체계 전통의학 범주 내에 포괄 (민속의학, 중의학)
12개 한의과대학 한국한의학연구원, 한국한약진흥원	기관	8개 의과대학의 전통의학부 하노이 국립전통의학병원 등 54개 전통의학병원

## 고대

- 단군 신화의 쑥과 마늘 → 본초(本草)에 대한 독자적 전통 의미
- 삼국시대 한의학의 이론적 기틀 형성, 고구려 평원왕(561년) 중국 의학서 유입, 「백제신집방(百濟新集方)」, 통일신라시대 「신라법사방(新羅法師方)」.

## 고려

- 고려 중기 송나라 의학 유입, 고려 후기 서민 보건제도 제위보(濟危寶), 동서대비원(東西大悲院), 혜민국(惠民局) → 「향약구급방(鄉藥救急方)」 편찬

## 조선

- 1433년 「향약집성방(鄉藥集成方)」과 「의방유취(醫方類聚)」, 1610년 「동의보감(東醫寶鑑)」
- 1901년 「동의수세보원(東醫壽世保元)」

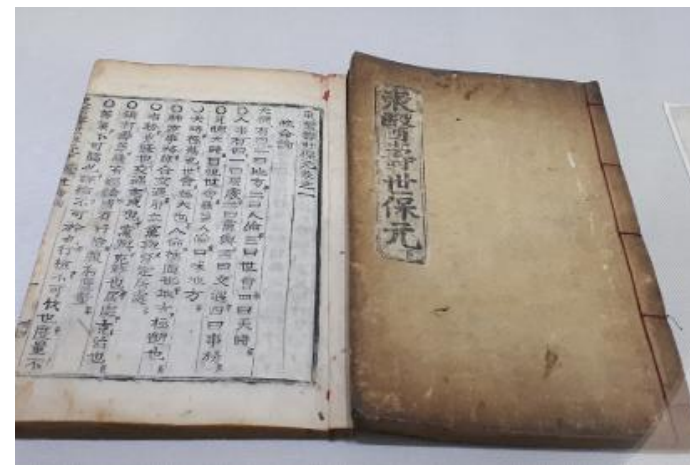
## 근현대

- 일제강점기 침체, 1947년 동양대학관(1976년 경희대 한의과대학), 1972년 원광대 한의과대학
- 1952년 한의사 제도 부활, 1986년 韓의학으로 명칭 개정, 2012년 Korean medicine 개정.
- 2000년 한의사 전문의 제도 시행(8개 전문과)
- 2008년 부산대학교 한의학전문대학원

허준 (동의보감)

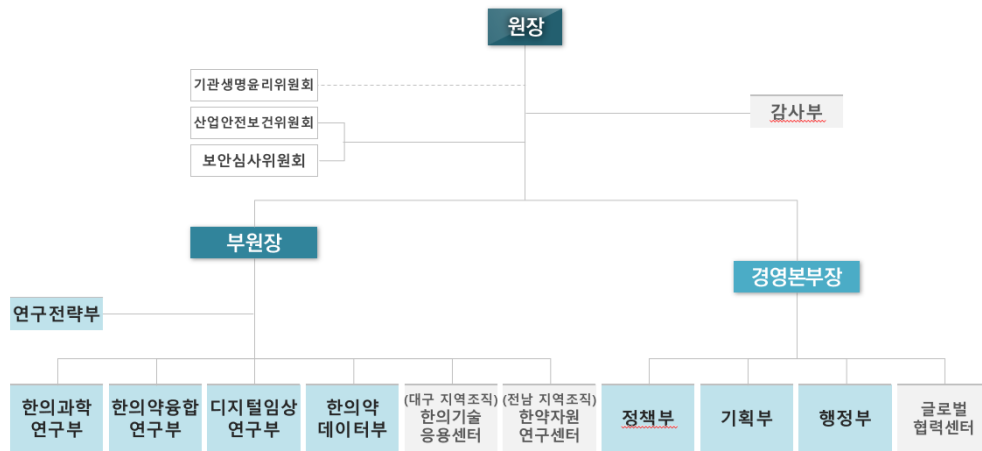


이제마 (동의수세보원)





# 한의학 연구기관: 한국한의학연구원



연구부문	연구지원부문	계
233명(71.9%) 박사 181명, 한의사 40명	90명(27.8%)	324명

2024년 총 예산  
728억 원

※ 연구직접비 : 389억 원



## 고대

- 기원전 2c 치아보호에 베텔잎, 감기에 생강을 복용 → 민속요법 기록

## 陳朝

- Chu Van An(朱文安, 1292-1370) 베트남 最古의 의서 『醫學要解集註遺篇』 편찬
- **Tue Tinh**(慧靖, 1330-1400) 베트남 전통의학의 기초 『南藥國語賦』 『南藥神效』 저술. "南藥은 베트남인을 치료한다"

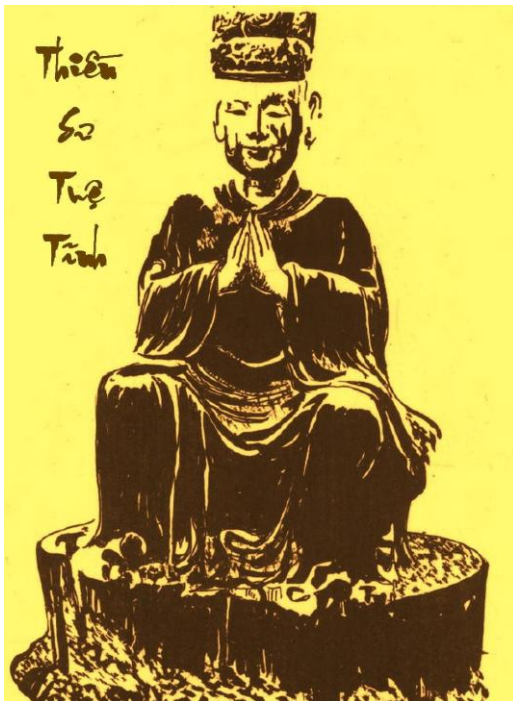
## 黎朝

- **Le Huu Trac** (黎有倬, 1724-1791) 호는 海上懶翁(Hai Thuong Lan Ong) 『懶翁心領』저술. 중국 의학을 베트남화한 의학체계 제시. 두툼의 관점을 계승, 베트남 고유의 약재 효용과 처방 망라, 새로운 치료법 제시.

## 근현대

- 19세기 중반부터 20세기 초까지 프랑스 식민지배를 받으면서 전통 의학을 금지, 억압함.
- 독립 후 전통의학과 현대의학의 통합정책 → 현대의학의 보완적 역할 수행

뚜민 (Tue Tinh)



하이 투오 란 응 (Hai Thuong Lan Ong)



『[海上懶翁]醫宗心領』自序



# 베트남 전통의학 연구기관: 국립전통의학병원



- 35개의 진료과, 630 병상
- 직원수: 500여 명
- 2018년 500 병상의 다학제 치료센터 건립  
→ 검사과, 수술과, 암관리 및 치료과, 검사영상과,  
기능검사과 포함

본관 (구관)



다학제 치료센터 (신관)





## 한-베트남 전통의학 공동연구



## 최종 연구목표

베트남 전통의학의 진단 및 치료 기술을 조사하여 한국 사상체질과 공통접점을 발굴하고, 사상체질에 기반한 국제 공동 연구를 통해 베트남에 적합한 맞춤형 건강관리프로그램을 개발하여 한국 사상체질의학의 국제 경쟁력 제고 및 활성화 기여

### 1. 베트남 맞춤형의학 근거기반 구축

1-1. 베트남 전통의학 임상기술 조사	-베트남 전통의학 임상기술 설문지 개발 -베트남 전통의학 임상기술 조사 보고서
1-2. 한국-베트남 공동 임상연구 프로토콜 개발	-한국-베트남 공동 임상연구 계획서 및 표준작업지침서 개발 -설문지 및 증례기록지 공동 개발

### 2. 베트남 임상정보를 활용한 맞춤형 건강관리 프로그램 개발

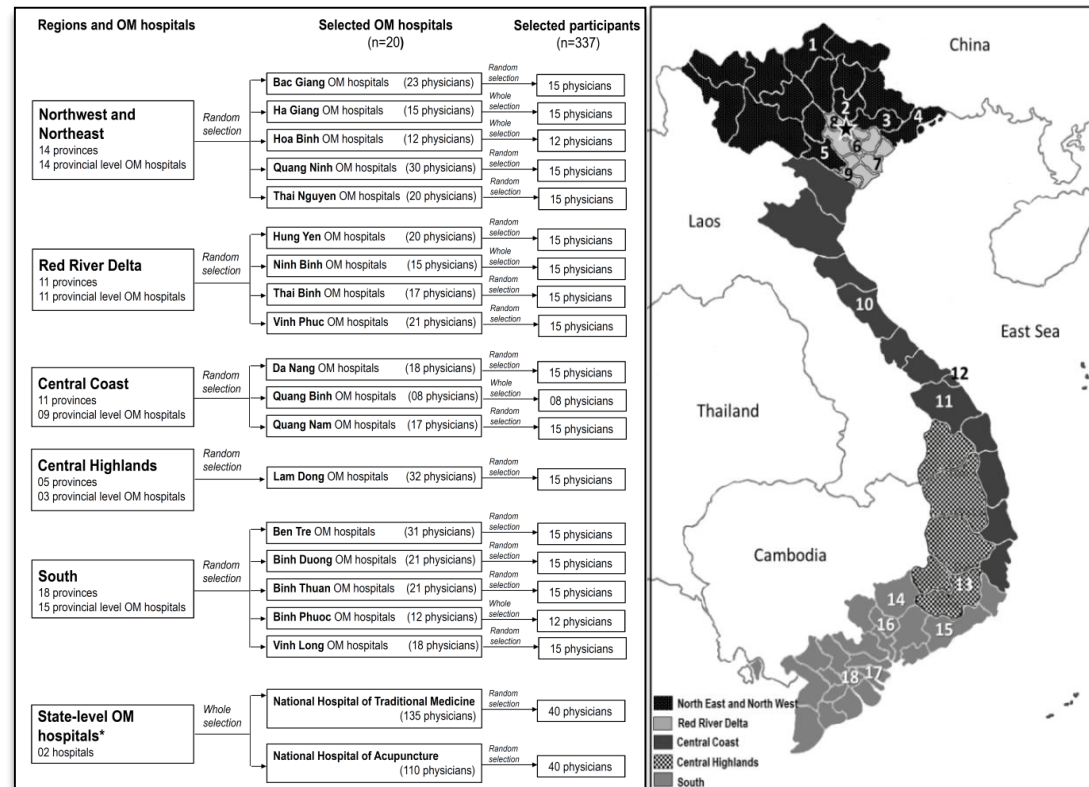
2-1. 베트남 맞춤형 건강관리 프로그램 개발	-사상체질에 기반한 베트남 맞춤형 건강관리 프로그램 개발
2-2. 공동 임상연구 수행을 통한 베트남 맞춤형 건강관리프로그램의 효과 검증	-예비자료 수집(파일럿 스터디) 50건 -공동 임상연구 수행 200건(Follow up 포함)



## □ 베트남 전통의학 임상기술 조사

### ● 베트남 전통의학임상기술 조사 및 자료 분석

- 52개 지역 중 지리적 위치 고려하여 18개 지역 선정
- 18개 지역 20개병원 Random Sampling
- 각 병원에서 15명 내외 연구자 Random Sampling
- 매 절차 시 Random Sampling을 통해 선택 바이어스를 최소화
- 1차년도 남부지방 5개 병원 70건 임상기술 조사 완료. 2차년도 북부와 남부지방 20개 병원 267건 조사 완료. 총 337건 자료 수집 및 분석



## □ 베트남 전통의학 임상기술 조사

### ● 베트남 전통의학임상기술 조사 및 자료 분석

- 숙련된 연구원이 직접 대상기관을 방문하여 1:1 인터뷰를 통해 설문조사 실시
- 설문조사 항목(33문항)
  - 전통의학 임상 경험 및 연구 경력 조사
  - 베트남 전통의학 치료 강점 분야 및 진단기술 조사
  - 베트남 전통의학 인식도 및 임상에서의 활용도 조사
  - 보완대체의학 및 사상체질의학의 인지도 조사
- 설문 조사 결과 분석 및 국내 한의학 및 사상체질의학 현황과 비교

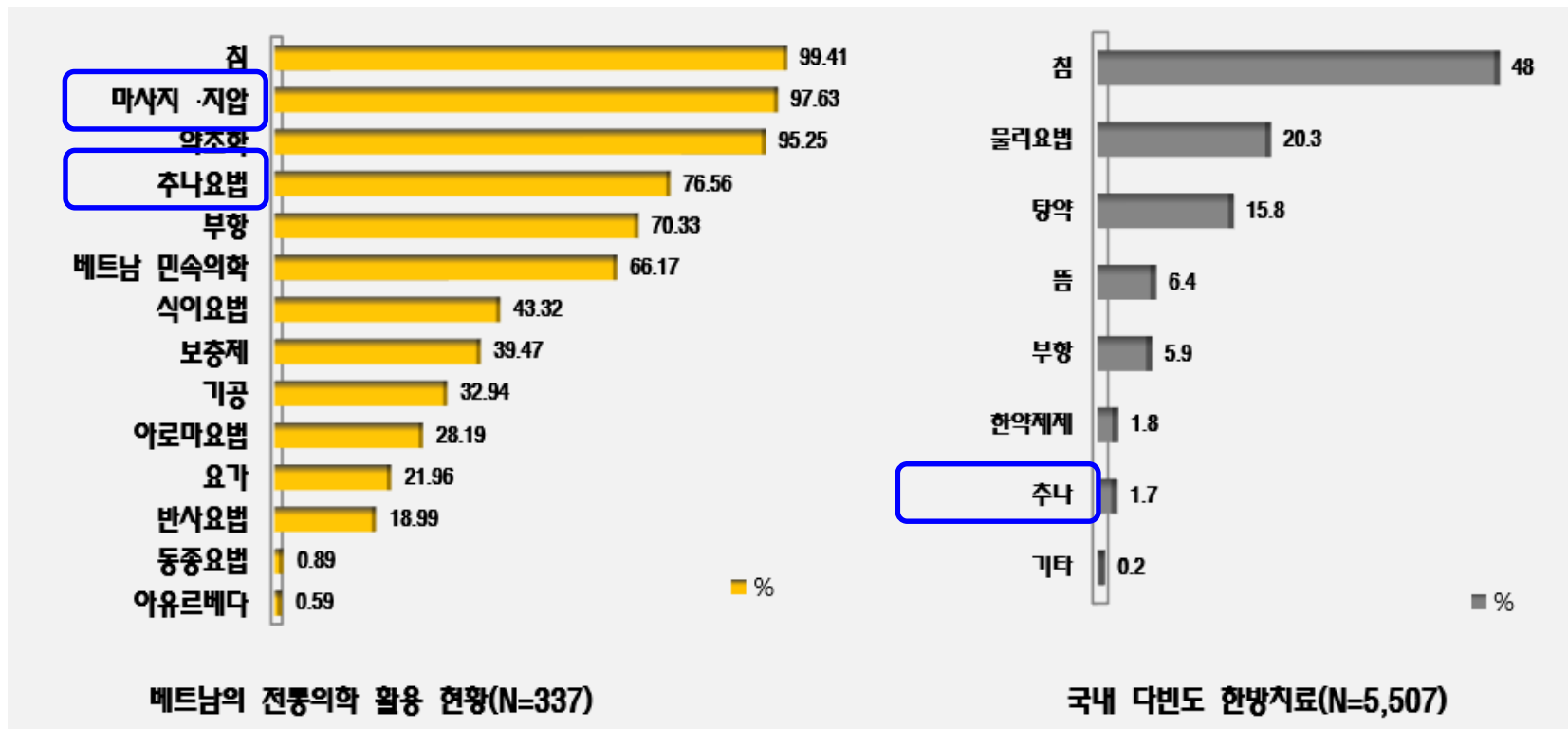
### ✓ 일반적 사항(N=337)

항목		N	%
성별	남	168	49.9
	여	169	50.1
연령	20-29	50	14.8
	30-39	105	31.2
	40-49	119	35.3
	50-59	61	18.1
	60세 이상	2	0.6
근무지	병동	255	75.7
	외래	82	24.3
교육 정도	학사	180	53.4
	석사	113	33.5
	박사	44	13.1
전통의학 임상경험(년)	0-9	130	38.6
	10-19	125	37.1
	20-29	72	21.4
	30-39	10	3.0
일일 진료 환자 수(명)	0-19	183	54.3
	20-39	118	35.0
	40-59	23	6.8
	60명 이상	13	3.9
전공 분야	전통의학	243	72.1
	서양의학	94	27.9

## □ 베트남 전통의학 임상기술 조사

### ● 전통의학 치료법 활용 현황

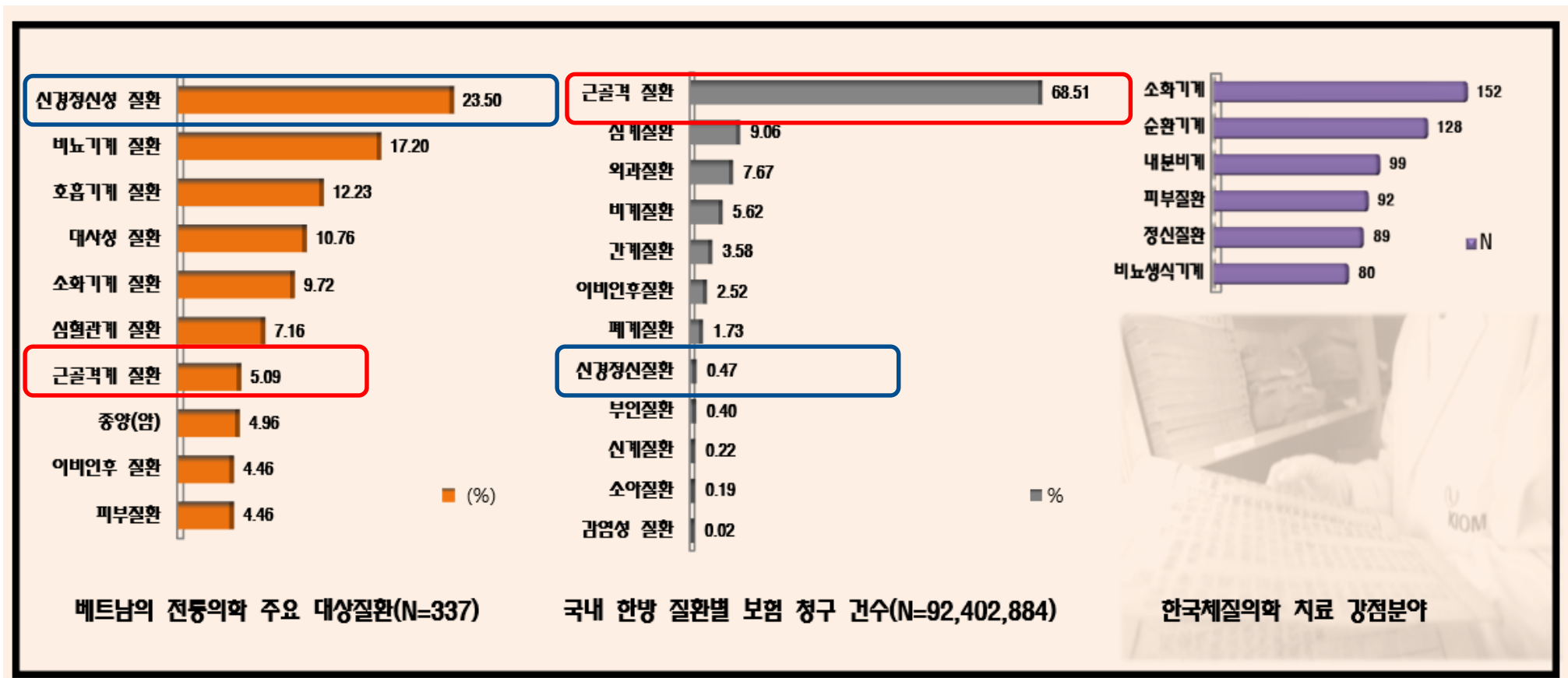
- 응답자의 99.4% 침 치료 사용
- 마사지(97.6%), 약초학(95.3%)



## □ 베트남 전통의학 임상기술 조사

### ● 전통의학 병원의 주요 질환

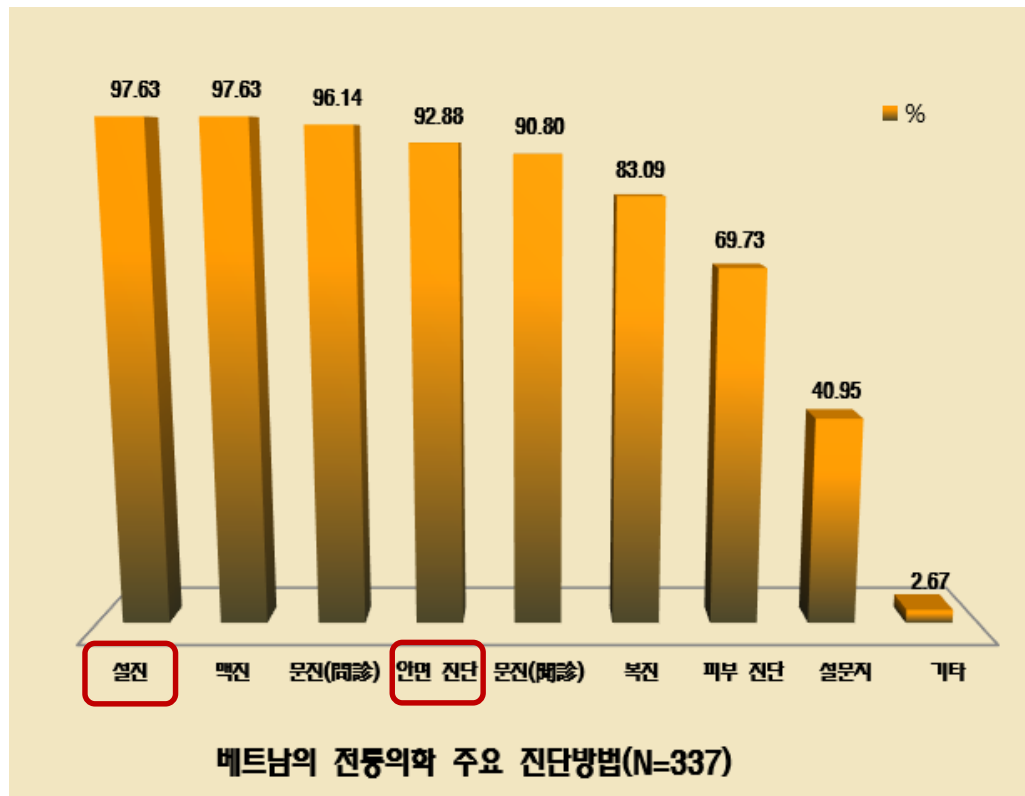
- 신경정신성 질환 최다, 근골격 질환, 심혈관 질환, 소화기 질환, 대사 질환의 순



## □ 베트남 전통의학 임상기술 조사

### ● 전통의학 진단 활용 현황

- 맥진, 설진, 문진(問診), 안면, 음성, 복진



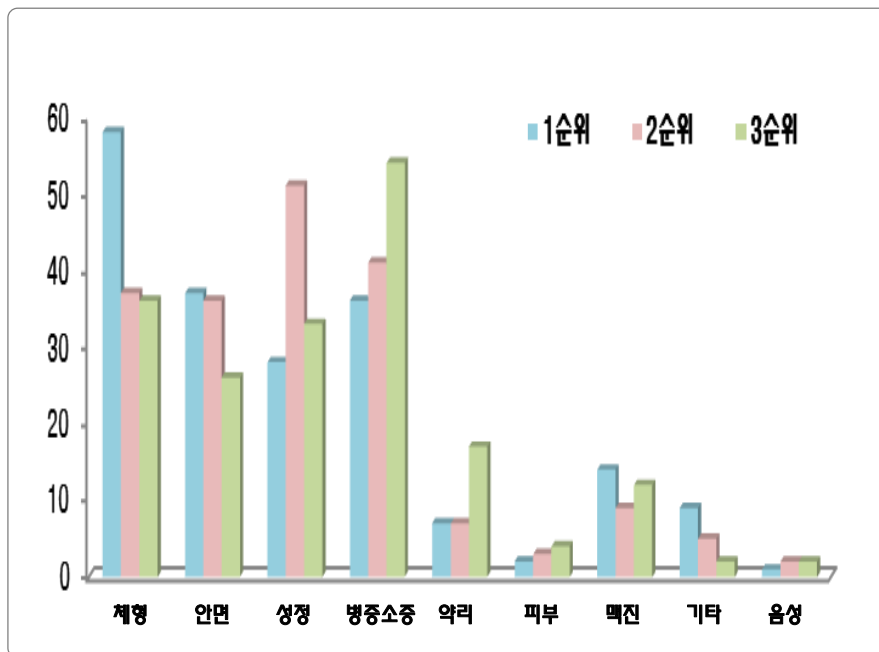
### 전통 한의진단

- 망진(inspection)  
→ 안색, 설태
- 문진(auscultation)  
→ 호흡, 음성, 분비물
- 문진(interview)  
→ 병력청취, 설문
- 절진(palpation)  
→ 맥진, 복진

## □ 베트남 전통의학 임상기술 조사

### ● 전통의학 진단 활용 현황: 한국의 경우

- 맥진, 설진, 문진(問진), 안면, 음성, 복진



## 초음파·뇌파계 이어 골밀도까지...한의협 '환호', 의협 '분노'

청년·의사 고정민 기자 | © 입력 2025.01.17 12:33 | © 수정 2025.01.17 15:46 | 댓글 4



법원, 골밀도 측정기 사용 한의사 의료법 위반 '무죄'  
한의협 "의료기기 사용 법적 근거 쌓여...활용 확대"  
의협 "엑스레이 전면 허용과 거리 먼 판결, 호도 말아야"

## [단독] 서영석 의원, 한의사 엑스레이 사용 허가법 발의 준비 중

의료법 개정안 통해 엑스레이 안전관리책임자에 한의사 포함토록 해...이미 30명 넘는 의원들 법안에 서명

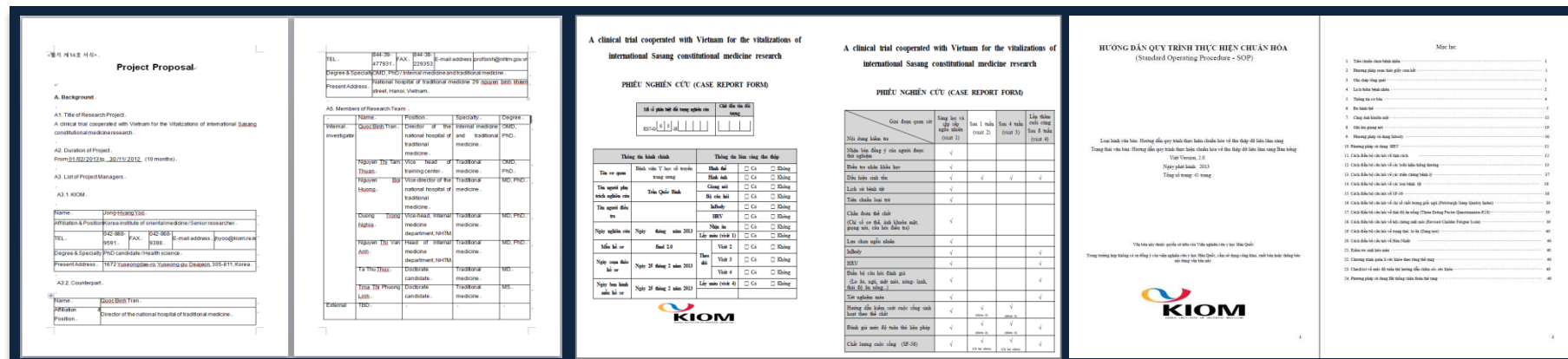


## □ 한국-베트남 공동 임상연구 프로토콜 보완

### ● 임상연구 프로토콜 수정 보완 및 개발



### ✓ 연구 프로토콜, 증례기록지, 표준작업지침서 개발



<임상연구 프로토콜>

<증례기록지>

<표준작업지침서>

## □ 한국-베트남 공동 임상연구 프로토콜 보완

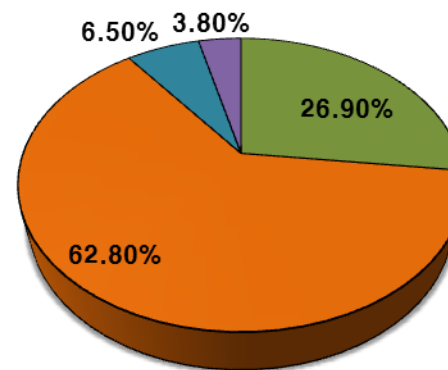
### ● 증례기록서 및 설문지 신뢰도 평가

1. 평가 목적 : 설문지 재검사법을 이용하여 최초 측정치와 재 측정치의 일치 여부를 평가
2. 평가 방법 : 일정 간격으로 설문지 재검사법을 통해 1,2차 측정치의 일치 여부를 판단

### ✓ 설문 항목

Items	Kappa 항목	Cronbach' s alpha 항목
Character	15	11
Meal	4	NA
Digestion	12	10
Perspiration	6	4
Excrement	15	7
Urine	6	3
Cold & Heat	16	6
Water Consumption	2	NA
Sleep	2	NA
Total	78	41

### ✓ Test-Retest Reliability - Kappa Coefficient



- $\text{Kappa} < 0.4$
- $0.4 \leq \text{Kappa} < 0.75$
- $0.75 \leq \text{Kappa}$
- No Computed

### ✓ Internal Consistency - Cronbach' s alpha Coefficient

Items	Cronbach' s alpha
Character	0.613
Digestion	0.776
Perspiration	0.805
Excrement	0.747
Urine	0.732
Cold & Heat	0.639





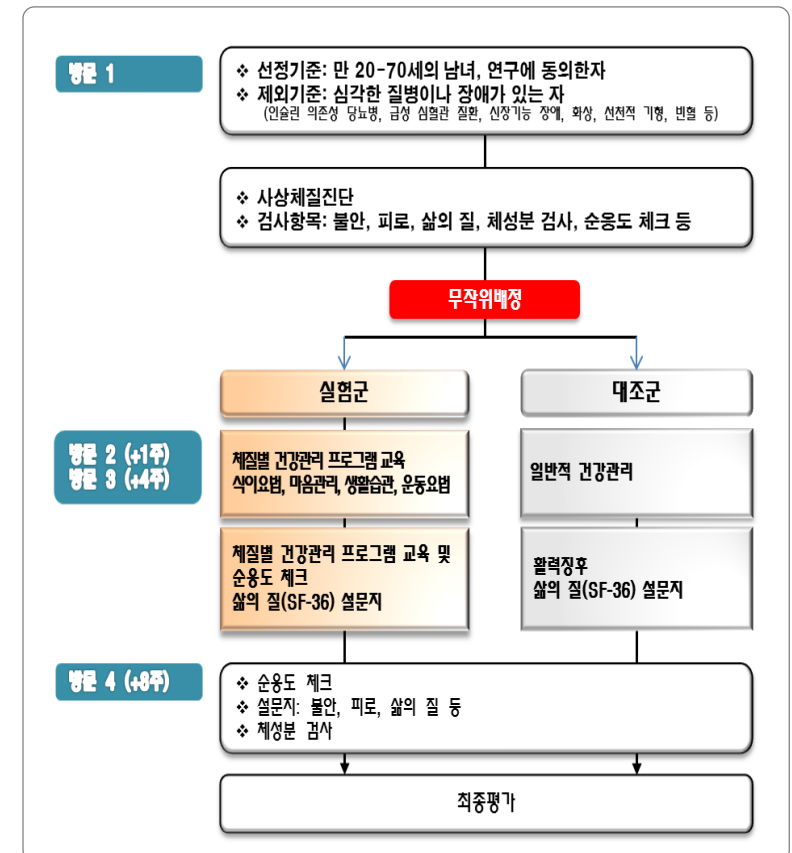
## □ 공동 임상연구 수행을 통한 베트남 맞춤형 건강관리 프로그램 효과 검증

### ● 베트남 맞춤형 건강관리 프로그램 공동 임상연구 수행

#### ✓ 국제 공동 임상연구 수행 (206건)

연구목적	• 사상체질의학에 기반한 체질에 따른 맞춤형 건강관리가 삶의 질을 향상시키는지 검증하기 위한 임상연구
연구디자인	• 실험군(체질별 건강관리 프로그램) 대조군(일반적 건강관리)으로 나누어 체질별 건강관리 프로그램의 효과 확인
1차 평가변수	• 삶의 질 (SF-36)
2차 평가변수	• 불안, 피로, 체성분 검사 등

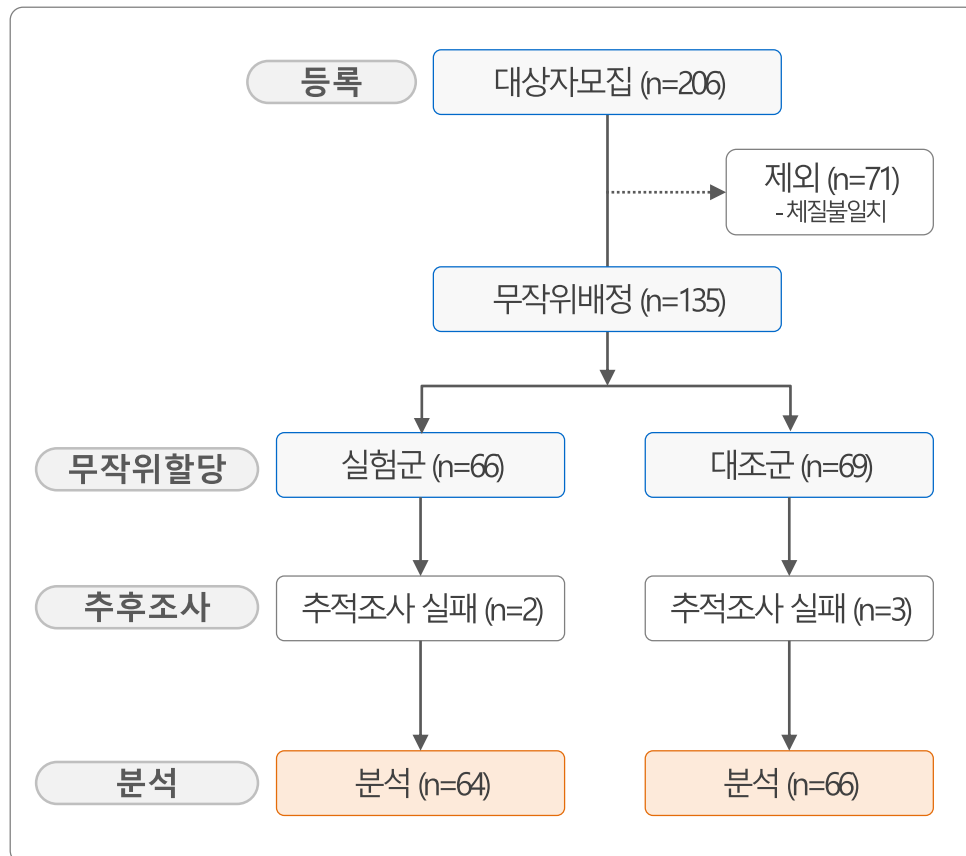
#### ✓ 임상연구 흐름도



## □ 공동 임상연구 수행을 통한 베트남 맞춤형 건강관리 프로그램 효과 검증

### ● 공동 임상연구 자료 분석을 통한 프로그램 효과 검증

#### ✓ 대상자 모집 현황



#### ✓ 대상자 일반적 특성

Variables	Experimental Group	Control Group	Total	p-value
	n (%)	n (%)	n (%)	
Sex	Male	26(40.6)	23(34.8)	0.497
	Female	38(59.4)	43(65.2)	
Age	≤29	1(1.6)	6(9.1)	0.277
	30 ~ 39	10(15.6)	10(15.2)	
	40 ~ 49	9(14.1)	9(13.6)	
	50 ~ 59	20(31.3)	24(36.4)	
	≥ 60	24(37.5)	17(25.8)	
Occupation	Employee	31(48.4)	38(57.6)	0.297
	Non-employee	33(51.6)	28(42.4)	
Education level	Middle school and below	23(35.9)	31(47.0)	0.318
	High school	6(9.4)	3(4.5)	
	Graduate and above	35(54.7)	32(48.5)	
Constitution	Taeum	30(46.9)	20(30.3)	0.144
	Soeum	18(28.1)	26(39.4)	
	Soyang	16(25)	20(30.3)	
	Total	64(100)	66(100)	



## □ 공동 임상연구 수행을 통한 베트남 맞춤형 건강관리 프로그램 효과 검증

### ● 공동 임상연구 자료 분석을 통한 프로그램 효과 검증

#### ✓ 삶의 질(SF-36) 변화

SF-36	Group	Pre (M±SD)	Post (M±SD)	Differ (M±SD)	p-value <sup>#1</sup>
PCS*	Experimental	73.3±20.4	78.6±14.2	5.3±17.0	0.016
	Control	77.7±14.4	80.6±12.9	2.9±12.9	0.072
	p-value <sup>#2</sup>	0.160	0.408		
MCS <sup>†</sup>	Experimental	81.9±17.5	87.0±11.3	5.1±16.3	0.015
	Control	84.2±12.7	87.0±10.4	2.7±12.8	0.087
	p-value <sup>#2</sup>	0.380	1.000		

\* PCS: Physical Component Score

† MCS: Mental Component Score

p-value<sup>#1</sup> : 실험군과 대조군 각각의 교육 전후 비교

p-value<sup>#2</sup> : 실험군과 대조군의 군간 비교

## □ 공동 임상연구 수행을 통한 베트남 맞춤형 건강관리 프로그램 효과 검증

### ● 공동 임상연구 자료 분석을 통한 프로그램 효과 검증

#### ✓ 불안, 피로 정도 변화

Group		Pre	Post	Difference	p-value#1
		M±SD	M±SD	M±SD	
SAS <sup>§</sup>	Experimental	30.4±6.0	27.8±1.5	-2.5±4.7	0.029
	Control	27.8±4.3	27.5±4.3	-0.33±3.8	0.473
	p-value#2	0.005	0.120		
CFS <sup>  </sup>	Experimental	23.7±4.3	22.2±3.9	-1.5±5.2	<0.001
	Control	22.2±3.9	22.4±2.9	0.2±3.3	0.711
	p-value	0.044	0.327		

§ SAS: Self-rating Anxiety Scale

|| CFS: Revised Chalder Fatigue Scale

p-value#1 : 실험군과 대조군 각각의 교육 전후 비교

p-value#2 : 실험군과 대조군의 군간 비교

#### ✓ 체성분변화

Group		Pre	Post	Difference	p-value#1
		M ± SD	M ± SD	M ± SD	
BFM <sup>*</sup>	Experimental	17.51 ± 5.32	17.22 ± 4.98	-0.29 ± 0.98	0.022
	Control	17.51 ± 5.78	17.48 ± 5.61	-0.03 ± 1.08	0.819
	p-value#2	0.976	0.135		
BMI <sup>‡</sup>	Experimental	23.59 ± 3.00	23.36 ± 2.84	-0.23 ± 0.56	0.002
	Control	23.26 ± 3.11	23.04 ± 3.02	-0.22 ± 0.36	0.000
	p-value#2	0.521	0.692		

\* BFM: Body Fat Mass

‡ BMI: Body Mass Index

## 한-베트남 전통의학 후속 공동연구 기획



### 2018년 국제공동연구 수요확대

- 기관차원의 중국, 베트남 등 동아시아 권역 국제공동연구 필요성
- 베트남 연구자 초청연수 및 공동연구 기획

### 코호트 기반구축 (1차)

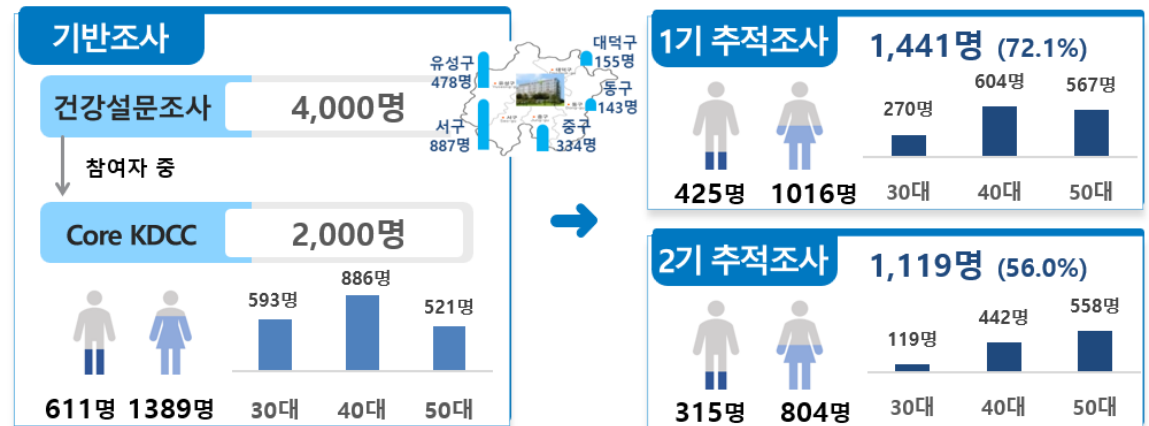
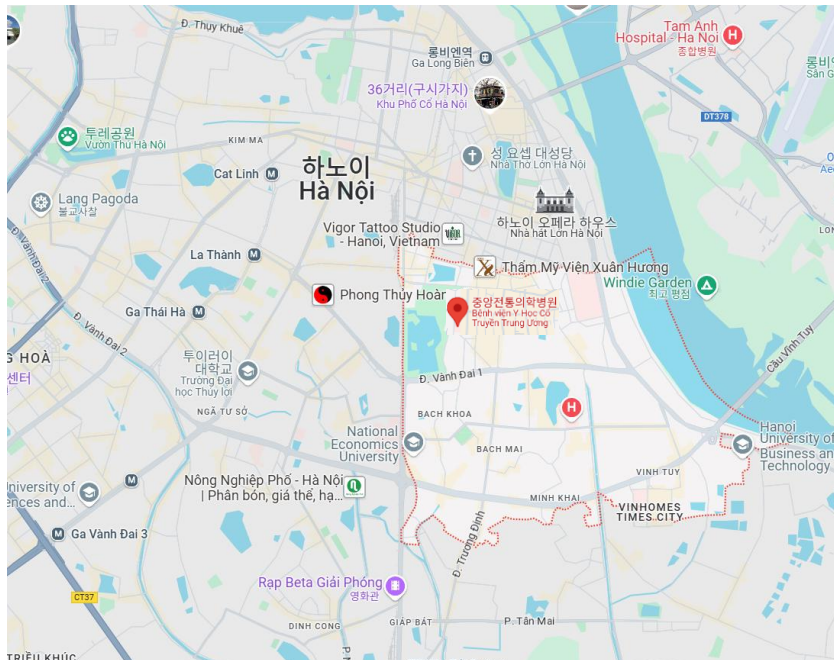
- NHTM 이 위치한 Hai Bà Trưng(하이바쯔ung) 구에서 500명의 대상자 모집
- 인구학적 정보, 한의학 설문(체질, 한열 포함), 건강설문 등 최소한의 항목 설정 (기기 항목은 NHTM의 기기현황 및 연구원 환경 감안하여 결정)
- 대전시 다문화센터를 활용, 5년 이상 베트남 이민자 100명 대상자 모집

## □ KIOM-NHTM 공동연구센터 설치

공동 연구 센터	1. 센터 설치 합의	
	2. 센터 명칭	· KIOM-NHTM International Research Center for Traditional Medicine
	3. 센터공간 제공	· NHTM 신축건물(8층, 10.6 오픈) 내 설치 및 4명 사무공간 제공(NHTM)
	4. 센터장(선임방식, 임기)	· 센터장 임기 3년 합의 · 양 기관에서 각 1명씩 선임키로 합의
	5. 센터 시설 예산(2018년, 약 2만 불)	· 센터 설치 예산 2만 불 지원(KIOM) · 추가비용은 NHTM 부담
	6. 센터 과제 예산(2019년 이후, 연 약 3만 불)	· 공동연구과제 연 3만 불 지원(KIOM 제안) · 공동연구과제 상세기획 및 양 기관 협의 통해 확정키로 함
	7. 공동연구센터 기능	
	8. 양기관 역할(KIOM)	· 필요내용은 MoU 반영하여 확정 추진
	9. 양기관 역할(NHTM)	
	10. 공동연구센터 설치 관련 베트남 복지부 승인	· NHTM에서 추진
	11. 공동연구센터 MoU 체결시점 ('18.10월)	· 2018년 11월 27일 완료
	12. 공동연구센터 리모델링 및 개소 준비	· NHTM 신축건물 내 설치키로 합의 완료
	13. 센터장 선임	· 양 기관에서 각 1명씩 제안·선임키로 협의
	14. 센터 설립/개소식 일정 ('18.11.20 또는 11.21)	· 2018년 11월 27일 완료

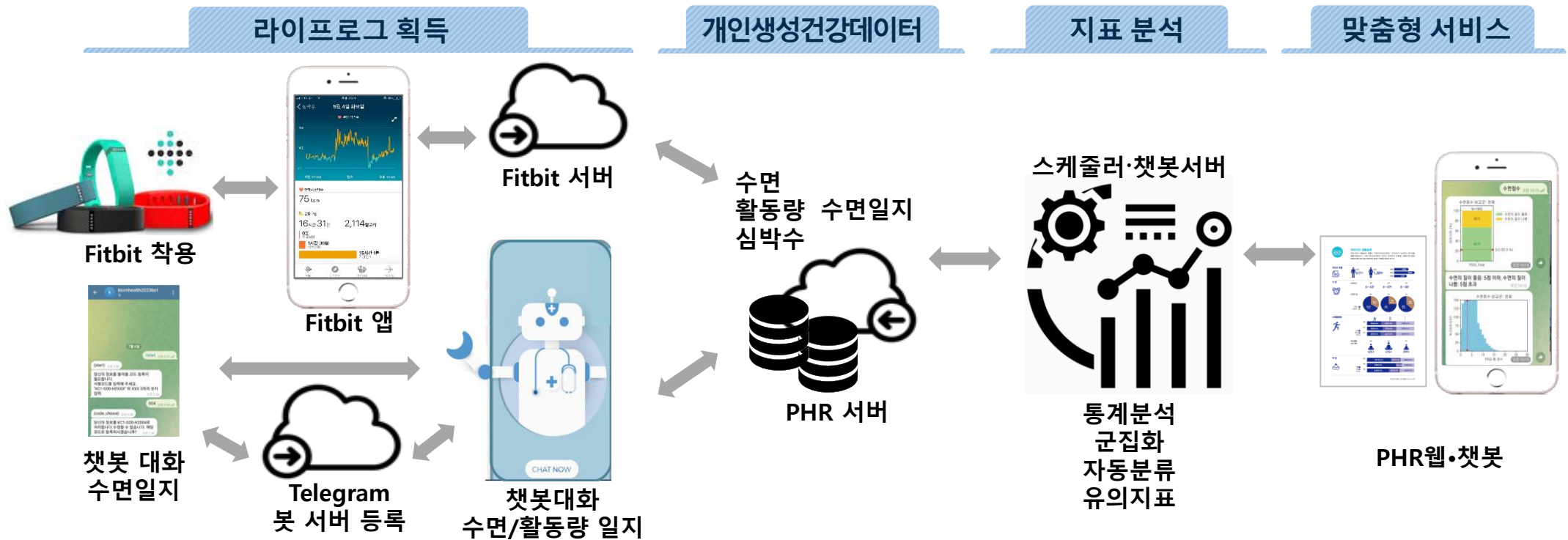
## □ 연구성과 (2019년-2020년)

- 베트남 임상데이터 150건 (하노이), 대전시 베트남 이주민 100건
- 베트남인 대상 한의진단설문지 타당도/신뢰도 결과
- NHTM 공동연구센터 설립



참고: 대전시민건강코호트 by 한국한의학연구원

## □ 일상생활 건강상태 모니터링을 위한 라이프로그 데이터 수집 방안



[연구 참여일]

PSQI 설문조사  
핏빗 연동  
사용법 안내



[연구 참여기간]

핏빗 착용과 충전  
챗봇 질의응답

## 맺음말



## 식생활의 차이

### » 한의학의 식치(食治)를 적용하기 위해서는 현지 식생활에 대한 이해 필요

- 체질 건강관리법 개발할 때 베트남에서 먹는 음식들에 대한 자료 부족 절감
- 한국 – 냉온대기후    베트남 – 아열대부터 열대몬순기후
- 다민족 국가 베트남, 그리고 식생활에 대한 중국, 프랑스의 영향
  - 기원전 100년부터 약 1,000년간 중국의 지배
  - 1860년부터 1945년까지 프랑스의 지배

## 선호하는 건강증진기술

### » 양생(養生)의 조금 다른 의미

- 동아시아권에서 사용하는 '건강증진기술'의 명칭
- 중국은 주로 경락마사지를 의미, 한국은 건강식품을 의미
- 베트남에서 많이 사용하는 건강증진기술 중 하나

## 한국한의학연구원

- 2012-2013: 체질맞춤 건강관리 효과검증 임상연구
- 2019-2020: 하노이 하이바쑹구 코호트 예비연구
- 2025-2026: 설진 임상연구 예정

## 원광대학교

- 2022: 하노이 베트남 전통의학대학과 연구협력

## 동신대학교

- 2023: 다낭 전통의학병원 및 호치민 전통의학병원과 연구 추진 협약

## 원광대학교

- 2024: 달랏 한의의료센터에서 3차에 걸친 진료실시



## 비슷한 점

### » 별도의 교육체계와 국가 발행 면허증

- 한의학 (12개 한의과대학), 베트남 전통의학(8개의 의과대학 중심)
- 한의사 면허증, 베트남 전통의사 면허증

### » 주요 진단법

- 동아시아 전통의학에서 중시하는 사진(四診) 활용
- 맥진, 설진은 공통으로 많이 활용하는 진단법

## 다른 점

### » 배타적 이원 체계 / 보완적 이원 체계

- 한의학과 서양의학은 서로 배타적 관계  
→ 일부 종합병원에서 한양방 협진을 시도 했었고, 현재 시범사업 중
- 전래의 민간요법을 보완대체의학으로 간주 / 중의학 전래의 북의학과 약초의학(민속의학) 위주의 남의학

### » 한의학은 현대 의료기기 활용

- 내원하는 환자의 주요 질환의 차이
- 한의학의 범주를 현대 의료기기 등의 과학적 수단을 통해 넓혀 가는 중

**감 사 합 니 다.**