

報告

韓国と日本における保健所の機能と 看護職の役割についての考察

塚田久恵¹, 石垣和子¹, 辻村真由子², 都筑千景³, 金川克子³

概要

韓国における保健所の機能と公衆衛生における看護職の役割について現地調査及び文献検討をした。韓国の公衆衛生は、日本と同様、保健所を中核施設として始まり、発展してきた。日本の保健所が主な対人支援機能を市町村に移管し、企画調整や指導研修機能に転換したのに対し、韓国では今日でも保健所が診療機能の保有、保健支所の配置、農漁村では看護職が保健診療員として一次医療を担っている。一方、韓国は、急激な高齢化と、生活習慣病の増加により国民医療費が急増している。そこで、国民健康増進法、地域保健法を制定し、保健所機能の拡大、地域保健を担う看護職の専門化に取り組んできた。さらに、2010年から保健教育を担う保健教育師の養成を開始し、2012年8月には地域保健法改正案を立法予告して保健所の機能を再編強化する方針を打ち出している。今後、韓国の保健所において、企画調整、情報管理などが法的に付加されることにより、益々機能が強化されると考える。

キーワード 韓国, 日本, 保健所, 公衆衛生, 看護職

1. はじめに

日本に保健所法が制定され、保健所が設立されたのは1937(昭和12)年である。日本の地域における保健事業は、保健所を中核施設として推進されてきた。韓国においては、1956年に保健所法が制定され、防疫行政と救護行政が行われていたが、その後、急激な人口増加と疾病構造の変化や住民ニーズに対応するため、法改正を重ねながら、保健所の機能と業務が見直されてきている。そして、時代の変遷とともに、保健所で働く看護職の役割も見直されてきている。

このたび、2012年3月に大韓民国(韓国)慶尚南道泗川市の泗川市保健所(Sacheon Public Health Center)、河東郡の河東郡保健所(Hadong Public Health Center)及び、保健所看護師の訪問事業、医師確保が困難な地域である晋州市(Jinju)と南海郡(Namhae)にあり、Primary Health Care Post(PHCP)と呼ばれる保健診療所とそこに配置されている保健診療員(Community Health Practitioner)の現状を視察する機会を得た。

本研究は、現地調査により得られた情報と文献

研究により、日本と韓国における保健所の機能、看護職の役割を比較するとともに、我が国の保健所の機能とそこで働く看護職の役割について再考する機会とする。

2. 研究方法

対象文献は、1)医学中央雑誌WEB版(1992～2012年)において、「韓国」と「看護」のキーワードの掛け合わせ検索で得られた307件、Pubmed(1992年～2012年)において「korea」と「Public Health Center」,「nurse」のキーワードの掛け合わせ検索で得られた35件のうち、文献のタイトルおよび抄録の内容により、韓国の保健事業、保健所および公衆衛生に携わる看護職に関する記載があるもの25件を選択した。また、韓国の社会保障制度や公衆衛生に携わる情報は、国内で入手可能な報告書、書籍、およびインターネットから情報収集した。

現地調査は、2012年3月に大韓民国(韓国)慶尚南道にある泗川市保健所と河東郡保健所の現状、河東郡保健所の看護師による訪問事業、そして、医師確保が困難な地域である晋州市と南海郡にある保健診療所とそこに配置されている保健診療員の現状について実施した。なお、対象施設に対して、韓国慶尚大学を通して、交渉及び調整を

¹ 石川県立看護大学

² 千葉大学

³ 神戸市看護大学

行い、施設代表者の了解の下、調査を実施した。

分析方法は、現地調査で得られた情報と該当文献の「保健所」、「保健衛生」および「公衆衛生」に関する記述箇所から得られた情報を、地域看護の視点で整理した。

なお、韓国の泗川市保健所と河東郡保健所は、韓国の地域保健法設置基準に基づき、自治体である市・郡・区に1か所配置されている保健所の1つである。そして、韓国の保健所と比較検討するために、日本の地域保健法設置基準に基づき人口30万人以上に1か所設置されている保健所として、石川県の県型保健所を代表例に挙げた。

3. 結果

3.1 韓国と日本における保健所設置の背景と機能について

以下、文献調査の結果を中心に述べる。

(1) 保健所の設置

戦後の解放直後に、米軍庁法令により韓国ソウルに模範保健所が設立されたのは1946年である。韓国戦争後の1953年に、国際連合の援助で15か所の保健所と471か所の国民医療法による保健診療所が設立され、1955年には、16か所の保健所と515か所の保健診療所に増え、防疫行政と救護行政が行われた。

1956年に保健所の設置と事業運営及び市・道立保健所の職制を定めた保健所法が初めて制定され、1958年に保健所法施行令が公布された。1962年に保健所法が全面改正され、今日の市・郡保健所が誕生し、13種類の業務が規定された。1991年の保健所法改正では、保健支所の設置根拠が規定され、保健所の業務が補完された。1995年には、保健所法が地域保健法 (Regional Public Health Act) に切り替えられた¹⁾。

日本に保健所法が制定され、保健所が設立されたのは1937 (昭和12) 年である。日本の地域の保健事業は、保健所を中核施設として推進されてきたが、その活動の中心は、結核対策と並び、母子保健事業の充実、強化であった。戦後、GHQが発出した覚書「保健所機能の拡充強化に関する件」に基づき、1947 (昭和22) 年に保健所法の全面改正がなされ、保健所は、概ね人口10万人に1か所を目処に整備が図られていくこととなった。1994 (平成6) 年に、保健所法に代わって地域保健法が制定され、主な事業が保健所から市町村に移管されることになった²⁾。

保健所の設置基準は、現在30万人以上であ

る^{3,4)}。

2010年の韓国の保健所数は253、保健支所は1,294である¹⁾。2012年4月現在の日本の保健所数は、都道府県立372、政令市(69市)立100、特別区(23区)立23、合わせて495か所であり、保健所支所は、都道府県立50、政令市(69市)立27、特別区(23区)立31で、合わせて108か所である⁵⁾。

(2) 急激な高齢化

韓国は、韓国統計庁(2011年高齢者統計)によれば、2000年に65歳以上の老年人口が7.2%になり、すでに高齢化社会に入った。2018年には14.3%に達し、高齢社会に入り、2026年には20.8%になり、超高齢社会に入ると推計している⁶⁾。65歳以上の老年人口の割合が7%から14%に到達する年数が世界一早かった日本の24年より、さらに早い18年と発表している³⁾。

(3) 国民健康増進法の制定

韓国は、1970年頃には急激な人口増加を迎え、近年、急激に高齢化が進んでいる。また、介護保険制度など保健医療施策に関して、日本と非常に共通した点が多い。さらに、疾病構造の変化により国民医療費が急増している。そこで、1995年に国民健康増進法 (National Health Promotion Act) を制定し、自ら健康に関する基礎知識を高め「自分の健康は自ら責任をもつ」とする認識を高め、実践する国民運動が展開されている⁷⁾。

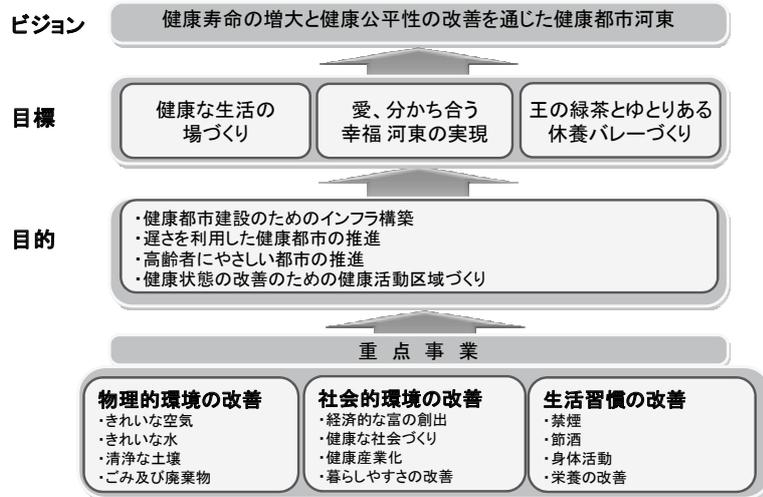
日本においても、人口の高齢化が進む中、生活習慣病の患者数、死亡数の顕著な増加という動向を踏まえ、2002 (平成14) 年に健康増進法が制定され、「健康日本21」による国民健康づくり運動の推進が図られた。

現地調査した河東郡保健所(2012年1月現在)の人口は53,390人、65歳以上高齢者人口比率は25.1%である。「健康寿命の増大と健康公平性の改善を通じた健康都市河東」の実現を目指した5か年計画(2012年-2016年)が作成され、「河東郡健康都市事業」が展開されている⁸⁾。事業の目標、目的、重点事業は、図1のとおりである。そして、5か年計画には、具体的な取り組みとして7分野33項目の小課題が挙げられている。「健康づくりや疾病予防」に関するものは、図2のとおりであるが、福祉、物理的な環境、健康都市のインフラなど幅広い分野にわたっている。

(4) 地域保健法の制定

韓国の国民運動は、民間団体が主に行っている。しかし、一次、二次、三次予防活動を効果的に推

ビジョン、目標、目的及び重点事業



出典：延世大学医療福祉研究所ナム・ウヌ：「健康都市河東の発展」

5 年計画樹立のための学術サービスプロジェクトー最終報告書一. 河東保健所, 3, 2012.

図1 「健康都市河東の発展」5 年計画

1. 事業の広報	1. 予防接種の広報
	2. 健康都市の広報
2. 疾病の予防	3. 5 大がん早期発見事業の活性化
	4. 老年期退行性関節炎の予防
	5. 高血圧及び糖尿病予防事業
	6. 心臓血管疾患予防事業
	7. 感染症のない防疫都市づくり
	8. 健康検診後の健康教育の実施
3. 健康産業	9. 環境に優しい農産物の認証
	10. 空き家を活用した農村文化体験
	11. 健康長寿産業の育成 (シルバータウンの建設)
	12. エコ・ヒーリング・シティ (医療観光の活性化)
4. 生活習慣と生活の場の接近	13. 健康増進病院事業
	14. 健康な食堂づくり
	15. 健康な職場づくり
	16. 農村健康長寿村づくり
	17. 健康な島づくり事業
	18. 映画館・音楽会その他の文化施設の設置
	19. 健康な学校づくり

出典：延世大学医療福祉研究所ナム・ウヌ：「健康都市河東の発展」5 年計画樹立のための学術サービスプロジェクトー最終報告書一. 河東保健所, 3, 2012.

図2 「健康都市河東の発展」5 年計画の小課題

進するためには、保健所の指導が必要とされるため、1995年に地域保健法を制定して、保健所の機能を拡大した。2002年には、「国民健康増進総合対策2010(Health Plan2010)」を作成し、糖尿病などの生活習慣病を予防、管理する国家戦略を樹立し、運用している。健康増進事業の推進機関は保健所であり、健康生活実践事業を主として推進している^{1, 9, 10)}。

日本では、住民により身近なところで、コミュニティの実情に応じて、地域保健活動を展開していくため、1994(平成6)年に、保健所法に代わる地域保健法が制定され、主な事業が保健所から市町村に移管されることになった。さらに、2008(平成20)年には、高齢者医療確保法が制定され、医療費適正化を推進するため、老人保健法による市町村の保健事業が廃止され、医療保険者による特定健診、特定保健指導が義務づけられた^{2, 4)}。

日本の公衆衛生制度は、世界に例のない人口の高齢化に直面し、様々な改革がなされてきた。国主体から都道府県、市町村主体へ移行し、自治体の権限の強化が図られた。

(5) 国家資格を有する保健教育師の養成

韓国では、健康増進法に基づく、国家資格を持つ保健教育師(Health Education Specialist)が2010(平成22)年から養成されている。この保健教育師は、保健教育の内容を中心に保健教育プログラムの企画・運営・評価などを行う専門人材であり、大統領令が定める国民の健康増進事業関連法人または団体等で採用され、保健教育の担い手となっている¹¹⁾。

(6) 保健所機能の見直しと再編

2012年8月31日に韓国保健福祉部は、保健所の機能を健康増進を中心に再編し、自治体の健康政策の策定・実行の自律性を確保することなどを目的とする地域保健法改正案を立法予告した¹¹⁾。今回の地域保健法改正案の概要は次のとおりである。

①保健所の機能を健康増進、疾病予防、管理を中心に改編する。具体的には、保健所を診療と保健事業の実施などサービス提供者としての役割に重点を置いた機関から、地域社会の健康問題を把握し、行政機関や民間の様々な資源を調整・連携して健康政策を企画する総括管理機関として位置づけるとともに、保健所の中核機能を「地域保健医療政策の企画」、「保健医療資源の管理と地域社会の関連機関との協力体制の構築」、「健康に配慮した社会的・物理的環境の造成」、「住民の健康増

進、疾病の予防・管理のための地域保健医療サービスの提供」と規定する。

②保健所の下部機関である保健支所は、地域の状況に応じ、「保健支所」と「住民健康増進センター」に類型を細分化する。現在、邑・面・洞(日本の市町村内の町に相当)単位で設置することができる保健支所は、病気の治療など医療サービスを主に提供している。しかし、都市部にある保健支所は、民間医療機関へのアクセスが良く、病気の治療よりも健康管理に対する住民のニーズが高いため、保健支所の機能や設置基準などが地域の環境に適合しなくなっているという問題がある。そこで、保健機関の種類に、健康生活の実践と病気の予防など健康増進サービスを専門に担当する「住民健康増進センター」を追加して、各自治体が地域の環境や住民のニーズに応じて、能動的に保健機関の機能を切り替えることができる環境を用意する。一方、まだ医療機関が十分でない農漁村などは現行どおり保健支所を維持し、診療を含むすべての保健医療サービスを提供できるようにすることなどを規定する内容になっている。

(7) 保健所の機能

韓国の保健所の機能は、表1のとおり、地域保健法第9条に「1. 国民の健康増進・保健教育・口腔の健康及び栄養管理事業、2. 伝染病の予防・管理及び診療、3. 母子保健及び家族計画事業、4. 老人保健事業、5. 公衆衛生及び食品衛生、6. 医療者及び医療機関に対する指導等に関する事項」など、16項目が掲げられている。設置基準は、自治体である市・郡・区に1か所設置され、診療機能を有する公衆衛生の機関と位置づけている。また、下部組織として、邑・面・洞(日本の市町村内の町に相当)レベルに保健支所が設置されている^{9,12,13)}。

日本の保健所の機能は、表1のとおり、地域保健法第6条「保健所の事業の必須事業」として、「1. 地域保健に関する思想の普及及び向上に関する事項、2. 人口動態統計、その他の地域保健統計に関する事項、3. 栄養の改善及び食品衛生に関する事項」など、14項目が定められており、これらの「企画、調整、指導及びこれらに必要な事業を行う」となっている。また、第7条「保健所の事業の任意事業」として、必要があるときは、「1. 地域保健に関する情報の収集、整理、活用、2. 地域保健に関する調査、研究」など4項目の事業ができることが定められている。そして、第8条「保健所の援助」として、「都道府県が設置する保健

表1 韓国と日本の看護職が配置されている公衆衛生関係機関の設置基準及び事業内容等

		韓 国	日 本
保健所	設置基準	自治体である市・郡・区に1か所設置（地方など病院がない郡地域の診療機能を補強する目的で、20～40床の医療施設を確保）	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県，政令で定める市，特別区が設置 保健医療と社会福祉施設の有機的な連携を図るために医療法，老人福祉法，老人保健法に規程する区域を考慮して所管区域を設定 保健所設置の指定基準は，人口30万人以上
	根拠法	保健所法（1956年） 保健所法改正（地域保健法第7条）（1995年） 公共保健医療に関する法律（2000年）	旧保健所法（1937年） 保健所法（1947年） 保健所法改正（地域保健法第5条）（1994年）
	事業内容	<p>第9条〔保健所の業務〕</p> <p>1. 国民の健康増進・保健教育・口腔の健康及び栄養管理事業，2. 伝染病の予防・管理及び診療，3. 母子保健及び家族計画事業，4. 老人保健事業，5. 公衆衛生及び食品衛生，6. 医療者及び医療機関に対する指導等に関する事項，7. 医療技師・医務記録者及び眼鏡師に対する指導等に関する事項，8. 救急医療に関する事項，9. 農漁村等の医療のための特別措置法による公衆衛生医師・保健院及び保健診療所に対する指導等に関する事項，10. 薬剤師に関する事項及び麻・向精神性医薬品の管理に関する事項，11. 精神保健に関する事項，12. 家庭・社会福祉施設等を訪問して行う医療事業，13. 地域住民に対する診療，健康診断，慢性退行性疾患等の疾病の管理に関する事項，14. 保健に関する実験又は検査に関する事項，15. 障害者のリハビリテーション事業その他保健福祉部令に定める社会福祉事業，16. その他地域の住民の保健医療の向上・増進及びそのための研究等に関する事業</p>	<p>第6条〔必須事業〕</p> <p>以下の事業の企画，調整，指導，実施</p> <p>1. 地域保健に関する思想の普及及び向上に関する事項，2. 人口動態統計，その他の地域保健統計に関する事項，3. 栄養の改善及び食品衛生に関する事項，4. 住宅，水道，下水道，廃棄物の処理，清掃，その他の環境の衛生に関する事項，5. 医事及び薬事に関する事項，6. 保健師に関する事項，7. 公共医療事業の向上及び増進に関する事項，8. 母性，乳幼児，老人の保健に関する事項，9. 歯科保健に関する事項，10. 精神保健に関する事項，11. 治療方法が確立していない疾病その他の特殊疾病により長期療養を必要とするものの保健に関する事項，12. エイズ，結核，性病，伝染病その他の疾病の予防に関する事項，13. 衛生上の試験及び検査に関する事項，14. その他地域住民の健康の保持及び増進に関する事項</p> <p>第7条〔任意事業〕</p> <p>必要があるときは，以下の事業を実施，1. 地域保健に関する情報の収集，整理，活用，2. 地域保健に関する調査，研究，3. 歯科疾患，その他の厚生労働大臣が指定する疾病の治療，4. 試験検査の実施及び試験検査施設を利用させること</p> <p>第8条〔保健所の援助〕</p> <p>都道府県が設置する保健所は，市町村相互間の連絡調整を行い，市町村の求めに応じ，技術的助言，市町村職員の研修その他必要な援助を実施</p>
	責任者	地域保健法による医師の免許を持った者，または，保険医務職群の公務員を任用する．その場合は5年以上勤めた経験を有する者の中から任用する．	医師であって，かつ，3年以上公衆衛生の実務に従事した経験がある者であるか，国立保健医療科学院の専門課程（1年コース）を修了した者であるか，その有する技術または経験が前二者に匹敵するものでなくてはならない．
	勤務職種	医師，歯科医師，漢方医師，助産師，看護師，薬剤師，臨床病理士，放射線師，物理治療師，歯科衛生士，栄養士，看護助務士，医務記録士，衛生士・衛生試験士，精神保健専門要員，情報処理技師・情報処理機能士，応急救助士	医師，歯科医師，薬剤師，獣医師，保健師，助産師，看護師，診療放射線技師，臨床検査技師，管理栄養士，栄養士，歯科衛生士，統計技術者その他保健所の業務を行うために必要な者のうち，当該保健所を設置する地方公共団体の長が必要と認める職員を置く．
	審議機能	地域保健医療審議委員会の設置	保健所運営協議会の設置
保健所下部組織	設置基準	邑・面に1か所（無医地区を無くすため面ごとに設置）	都道府県，政令で定める市，特別区は，保健所の事業の執行の便を図るため，その支所を設けることができる．
	根拠法	保健所法改正（地域保健法）（1995年） 農漁村保健医療特別法（1981年） 公共保健医療に関する法律（2000年）	保健所法改正（地域保健法第12条）（1994年）
	勤務職種	医師，歯科医師，看護師又は看護助務士，歯科衛生士	
関係組織	設置基準	里レベル（人口500人以上＜島嶼地域は300人以上＞5,000人未満に1か所設置）	市町村
	根拠法	農漁村保健医療特別法（1981年）	保健所法改正（地域保健法第18条）（1994年）
	責任者	保健診療員（看護師）	事務職又は，保健師等
	事業内容	簡単な診療，保健指導，健康教育	健康相談，保健指導，健康診査，その他必要な事業
	勤務職種	保健診療員と必要な職員を置く	保健師，（管理）栄養士，作業療法士，事務職等

参考：地域保健法（韓国）．農漁村保健医療特別法（韓国）．地域保健法（日本）．柳川洋，中村好一：公衆衛生マニュアル．南山堂，18-19，2011．厚生労働統計協会：国民衛生の動向2012/2013．23，厚生労働統計協会，2012．林謙治：韓国の保健衛生組織．「諸外国における保健所等保健衛生組織の実態調査研究」平成14年度総括・分担研究報告書（抜粋），77-78，2003．

所は、所管区域内の市町村の地域保健対策の実施に関し、市町村相互間の連絡調整を行い、および市町村の求めに応じ、技術的助言、市町村職員の研修その他必要な援助を行うことができる」としている。下部組織として、保健所の事業の執行の便を図るため、その支所を設置することができることになっている³⁾。また、旧保健所法第4条で、「必要があるときは、結核、性病、歯科疾患その他厚生大臣の指定する疾病の治療を行うことができる」こととされていたが、地域保健法ではこれに相当する規程はない。

(8) 保健診療所と保健診療員

韓国では里（市町村の大字，字に相当）レベルに過疎地域医療を担うために、農漁村保健医療特別法により、1981年から保健診療所が開設され、保健診療員が、簡単な診療と処方（104種類の薬剤処方権をもつ）、家庭訪問や予防接種・健康診査・健康教育を行っている^{14,15,16,18,19)}。この保健診療員は、看護師免許取得後1年間の教育コースで、薬理学、病理学、診断技術、処置、緊急外科処置等を集中的に学び、農村地域に独立して診療所を開業する公務員看護師のことである^{15,17)}。

保健診療員の養成は、1981年より全国8か所の大学教育機関で開始され、制度導入当初の政府の養成目標は2,000名であったため、1986年に2,000名に達したところで、養成数は減少した。その後、医師数の増加や医療機関へのアクセスが容易になったこと、高齢者が老人介護施設を利用することが一般的になりつつあったことに加え、1997年の通貨危機による緊縮財政で、養成数及び養成機関数がさらに減少した。1992年から時折養成が中止されたが、退職者補充のため、2009年より養成を再開している。養成機関は、現在、全国で1校だけとなっている¹⁵⁾。

3.2 保健所の事業内容と保健所看護職等の業務について

以下、現地調査を中心に述べる。

(1) 泗川市保健所

韓国の保健所について、泗川市保健所（2009年現在の人口112,724人、65歳以上高齢者人口比率15.5%）を例に挙げて述べる。保健所の組織については、表2のとおり、保健所長の下、保健管理課長、保健衛生課長が配置され、それぞれの課（保健管理課職員数63名、保健衛生課職員数21名）では、担当ごとに業務を分担している。保健管理課長の下には、さらに5つの担当（保健

行政、慢性病管理、健康増進、出産支援、訪問保健）が置かれ、担当ごとに室が設置されている。保健衛生課長の下には、4つの担当（保健衛生、食品安全、防疫、医薬）が置かれ、担当ごとに室が設置されている。

看護職が配置されている課は保健管理課であり、表3のとおり、慢性病、健康増進、出産支援、訪問保健の4つに担当を分け、各種事業を展開している。

表2 泗川市保健所の組織

保健所長	保健管理課長	保健行政担当	苦情室 診療室 放射線室 理学療法室 保健支所 保健診療室
		慢性病管理担当	慢性病管理室
		健康増進担当	口腔保健室 健康増進室 禁煙クリニック
		出産支援担当	母子保健室
		訪問保健担当	訪問保健室 精神保健センター
保健衛生課長	保健衛生担当		
	食品安全担当		
	防疫担当	予防接種室 臨床病理室 血液室	
	医薬担当		

出典：泗川市保健所資料2012. 3. 30

(2) 河東郡保健所の訪問事業

先述の河東郡保健所が行う河東郡河東村シンギ里の高齢者宅への訪問事業に同行した。個別対応訪問看護の役割は、①対象家庭の選定、登録：スクリーニングによる健康問題の分類、②ケース管理（訪問看護プランによる）：基本的なケアサービス、健康教育、カウンセリング、リハビリテーションサービス、他部門との連携、③プログラムの管理及び質の監視、④調整、⑤評価及び報告である。韓国の国立慶尚大学の資料によると、大学個別対応訪問看護の対象の優先順位は、第1位は、社会的な支援を受けている高齢者、障害者、妊婦、幼児、第2位は、準貧困層の高齢者、障害者、妊婦、幼児、第3位は、多文化家族、小集団（従業員50人以下）であり、明確な優先順位が決められている。第1位から第3位までの対象者に健康課題が発見された場合は、国の保健福祉部が作成した全国統一の管理システムに登録し、継続支援を行っている。継続支援時に行われる家庭訪

表3 澁川市保健所保健管理課の事業内容と看護職の業務

	保健所の事業内容	地域社会看護師等の業務
慢性病担当	1 地域社会健康調査 2 心脑血管予防管理事業 3 アトピー, ぜんそく予防管理事業 4 国家がん管理事業 5 高血圧, 糖尿病登録管理事業 6 稀少難病患者医療費支援事業	1 個別事業計画の立案及び事業予算の編成 2 医療費及び検診費の支援, 事後管理 3 支援対象者の選定及び登録(統合管理システム) 4 実務会議及び地域社会ネットワークの構築 5 地域社会健康マネジャーの養成教育 6 慢性病予防管理の教育及び啓発 7 事業評価及び結果報告
健康増進担当	1 健康生活実践事業(運動, 栄養, 肥満, 節酒) 2 口腔保健事業(口腔保健室の運営, 老人義歯補綴 施術費の支援, フッ素塗布, スケーリング事業, 巡回移動バスの運営) 3 禁煙事業(禁煙クリニックの運営) 4 健康プラス, 幸福プラス事業 5 健康増進室の運営(肥満プログラムの運営)	1 個別事業計画の立案及び事業予算の編成 2 健康委員会の組織及び運営 3 地域社会の環境づくり及び制度改善 4 健康指導者の養成教育及び自助グループ支援 5 健康増進及び健康相談プログラムの運営 6 健康生活実践の教育及び啓発, キャンペーンの実施 7 事業評価及び結果報告
出産支援担当	1 妊産婦登録及び産前産後管理 2 妊娠可能年齢女性の管理, 乳幼児の健康検診 3 産婦, 新生児ヘルパー支援事業 4 難妊夫婦支援事業 5 出産支援事業, 未熟児医療費支援事業	1 個別事業計画の立案及び事業予算の編成 2 難妊夫婦等の妊娠, 出産に対する社会的支援の強化 3 妊産婦及び妊娠可能年齢女性の健康保護を通じた国民保健の向上 4 妊娠, 出産, 養育の社会的責任及び制度の強化 5 事業評価及び結果報告
訪問保健担当	1 カスタマイズ型訪問健康管理事業 2 在宅がん患者管理事業(ホスピス事業) 3 地域社会中心生活事業 4 精神保健センターの運営 5 認知症予防管理事業 6 漢方薬公衆衛生事業	1 個別事業計画の立案及び事業予算の編成 2 専門家の業務調整及び管理 3 事業対象者の選定及び登録(統合管理システム) 4 事例管理及びリハビリプログラムの運営 5 実務会議及び地域社会連携体系の構築事業 6 啓発計画の立案及び実行 7 事業評価及び結果報告

出典: 澁川市保健所資料2012. 3. 30

問には、看護師だけではなく、必要に応じて、歯科衛生士、理学療法士が同行し、指導に当たっている(図3,4)。看護師一人当たりの管理世帯は、400から450世帯である。登録された対象者は、3群に区分して管理されており、1群(集中管理群)は週1回から1か月周期で計8回の訪問管理、2群(定期管理群)は2~3か月周期の訪問管理、3群(自己管理群)は4~6か月に1回以上の訪問管理を実施する⁸⁾。また、カルテは、国によって一元管理されており、各ケース管理に対する評

価も行われている¹⁵⁾。

(3) 石川県型保健所

日本の保健所の組織について、石川県の県型保健所を例に挙げて述べる。

表4のとおり、保健所長の下に、総務課長もしくは管理課長、企画調整課長、健康推進課長、食品保健課長、環境衛生課長が配置され、それぞれの課に事業担当が配置されている²⁰⁾。

看護職が配置されている課は企画調整課と健康推進課であり、主な業務は表5のとおりであ



図3 澁川市保健所の看護師による訪問事業



図4 毎日やること(一人でもやります)「3度の食事, 運動, 歯磨き, 水8杯」と書かれた週間カレンダー

る。企画調整課では、市町支援、研修、情報の収集と提供等を行っている。健康推進課では、エイズ・性感染症・肝炎ウイルスの検査や相談、その他の感染症に関する相談、結核に関する検診や相談、こころの健康の相談等を行っている²¹⁾。また、必要な対象者には訪問による保健指導を行っている。

表4 石川県型保健所の組織

保健所長	総務課長もしくは管理課長	各事業担当
	企画調整課長	各事業担当
	健康推進課長	各事業担当
	食品保健課長	各事業担当
	環境衛生課長	各事業担当

参考：石川県組織規則，石川県各保健所ホームページ

3.3 保健所の看護職の教育背景

韓国には、看護師と助産師の2つの看護職の国家資格があるが、日本の保健師にあたる国家資格はない。しかし、1973年から日本の保健師に当たる保健看護師（Certificated for Public Health Nurse：CPHN）の教育が行われてきた。この保健看護師は、国の保健福祉部が認証する資格であり、大学医学部において1年間の教育課程を受ける。入学者の中には、看護学士や修士の学位を持つ者など多様な教育レベルの者が混在していた。保健看護師の教育を受ける者は、主に保健所に勤務する看護師だが、この認定資格がなければ保健所に勤務できないわけではない。保健看護師の教育は1990年代に中断され、2003年の医療法の改正により廃止され、現在は公衆衛生上級実践看護師として育成されている。公衆衛生上級実践看護師課程を開講しているのは、2004年から開始したプサン大学のみだが、2012年2月現在、養成が中断されている¹⁵⁾。その理由には、公衆衛生上級実践看護師の資格を得ても、職務上のメリットがないこと、公衆衛生上級実践看護師のカリキュラムが、保健所に勤務する看護師のニーズに合っていないことなどが挙げられている^{15,22,23)}。

4. 考察

4.1 地域保健事業の実施体制

日本の地域の保健事業は、韓国と同様に、保健所を中核施設として推進されている。保健所は、地域保健法においても最重要機関として位置づけられ、公衆衛生に寄与してきた。しかし、日本と韓国の保健所の機能を比較すると、大きく異なる

のは、韓国の保健所は、地方など病院がない郡部の医療を補完する目的で、診療機能を併せて有していることである。また、地域保健法において、市、郡、区レベルで設置されている保健所の下部組織として、邑・面・洞レベルに保健支所を設置することとされており、韓国は、日本に比べて保健支所数が非常に多く、住民のより身近なところでサービスが受けられる体制になっている。さらに、農漁村保健医療特別措置法を根拠法として、里レベルに保健診療所が設置され、保健診療員によるきめ細かな保健医療サービスが実施されている。

韓国の保健所と保健支所は、同一組織の中にあり、施策や事業を実施する上で、体制や情報の一元化や事業の集中化を図ることができるメリットがあると考えられる。日本の地域保健法第18条で、「市町村は、市町村保健センターを設置することができる」と定められ、その機能は、「住民に対し、健康相談、保健指導及び健康診査その他地域保健に関し必要な事業を行うことを目的とする施設とする」と明記されている。地域保健法の趣旨は、地域保健に関する権限を保健所から市町村に移譲し、地域住民のより身近なところで、コミュニティの実情に応じた地域保健事業を展開することであるから、市町村の権限が強化されることは、地域住民にとっては、大変喜ばしいことである。しかし、保健事業が設置主体の違う保健所と市町村レベルで実施され、体制が二元化されている場合は、互いの機能及び役割を明確に認識し、連絡、調整、連携を行うことが、事業を円滑に進める上で不可欠になる。ただし、政令市や特別区にあっては、保健所設置義務があるため、保健所と市町村保健センターを同一の自治体が設置し、体制としては一元化されているので、先述のような問題は生じないと考える。そして、韓国の個別管理に関しては、対象者の管理規定が明確になっており、そのケース対応についてもガイドラインが明確であることやカルテが国によって一元的に管理、評価されている¹⁵⁾ことが日本と異なる。この点については、日本の今後の保健活動に参考になると考える。

4.2 保健所の組織と看護職の役割について

泗川市保健所を例にとると、韓国の保健所は、診療機能を併有し、日本の保健所と市町村保健センターを合わせたような組織体制になっている。ただし、担当分野ごとに室が設置され、スタッフや設備が整えられている点や訪問担当が別に設置

表5 石川県型保健所の事業内容と看護職の業務

	保健所の事業内容	保健師等の業務
企画調整課	<ol style="list-style-type: none"> 1 保健、医療及び福祉に関する総合相談に関すること 2 保健、医療及び福祉の連携並びに総合調整に関すること 3 保健、医療及び福祉に関する計画の策定並びに推進に関すること 4 市町支援及び市町との連絡調整に関すること 5 介護保険に関すること 6 災害、事故等の発生時の健康危機管理に関すること 7 保健に関する調査、研究及び情報の活用に関すること 8 健康教育に関すること 9 人口動態及び衛生統計に関すること 10 研修に関すること 11 看護学生等の実習に関すること 12 ボランティアグループに関すること 13 食育に関すること 	<ol style="list-style-type: none"> 1 保健・医療及び福祉に関する総合相談 2 市町支援 3 研修企画・実施 4 情報の収集と提供 5 調査及び研究 6 健康増進に関する相談 7 福祉用具・住宅改修の相談等 8 地区組織等の支援
健康推進課	<ol style="list-style-type: none"> 1 結核予防に関すること 2 感染症予防及び予防接種に関すること 3 精神保健指導に関すること 4 後期高齢者医療に関すること 5 歯科保健に関すること 6 身体障害児の療育指導に関すること 7 母子保健に関すること 8 難病対策に関すること 9 生活習慣病対策に関すること 10 健康増進及び栄養改善に関すること 11 診療放射線に関すること 12 母体保護に関すること 13 移植医療に関すること 	<ol style="list-style-type: none"> 1 エイズ・性感染症・肝炎ウイルス検査・相談 2 感染症、感染症に関する相談、結核に関する相談・検診 3 精神保健福祉 4 こころの健康（認知症含む）等の相談 5 母子保健 6 低出生体重児に関する相談、幼児精神発達相談、育児に関する相談等 7 特定疾患 8 病気や日常生活に関する相談、患者・家族のつらい、骨髄ドナー登録、小児慢性特定疾患に関する相談
食品保健課	<ol style="list-style-type: none"> 1 薬事に関すること 2 毒物、劇物及び覚せい剤に関すること 3 あへん、麻薬、向精神薬及び大麻に関すること 4 血液事業及び献血に関すること 5 食品及び乳肉衛生に関すること 6 製菓衛生師に関すること 7 食鳥処理の規制及び食鳥検査に関すること 8 微生物検査に関すること 9 血清学的検査に関すること 10 寄生虫学的検査に関すること 11 生化学的検査に関すること 12 生活衛生に関する試験及び検査に関すること 13 食品衛生に関する試験及び検査に関すること 14 公害に関する試験及び検査に関すること 	
生活環境課	<ol style="list-style-type: none"> 1 狂犬病の予防に関すること(南部小動物管理指導センターの分掌事務を除く) 2 動物の愛護及び管理に関すること 3 と畜場及び化製場等に関すること 4 理容、美容営業、クリーニング営業、旅館、興行場、公衆浴場及び海水浴場等に関すること 5 温泉に関すること 6 ねずみ及び昆虫の駆除に関すること 7 廃棄物の処理及び清掃に関すること 8 建築物における衛生的環境の確保指導に関すること 9 大気汚染、水質汚濁、騒音、振動、悪臭その他の公害の防止に関すること 10 有害物質を含有する家庭用品の規制に関すること 11 水道及び飲料水の衛生に関すること 12 下水道の終末処理場に関すること 	
総務課	<ol style="list-style-type: none"> 1 所内の事務の連絡調整に関すること 2 病院及び診療所等医療機関の指導に関すること 3 医師、歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士、診療放射線技師、診療エックス線技師、臨床検査技師、衛生検査技師、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、臨床工学技士、義肢装具士、救命救急士、言語聴覚士、薬剤師、保健師、助産師及び看護師に関すること 4 あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師、柔道整復師その他の医業類似行為業者に関すること 5 精神保健(保健指導以外の事務)及び精神障害者福祉に関すること 6 保健所運営協議会に関すること 7 原子爆弾被爆者の医療に関すること 8 医療費の公費負担事務に関すること 9 その他他の課の所管に属しない事項に関すること 	

出典：保健所の事業内容については、石川県組織規則より抜粋。各課保健師等の業務については、石川県ホームページより抜粋

され、訪問活動が集約されている点が日本との相違点である。また、看護職の役割については、担当分野ごとに健診や相談、健康教育が行われ、そして、個別事業の計画立案・事業評価、事業予算の編成が行われている。一方、日本の保健所が行っている管轄地域全体の広域的な調整や地域診断・計画・実施・評価、及び健康危機管理に関する業務については、日々の業務の中で実施されていると推察するが、これらの担当分野については、今回の現地調査で得られた資料や韓国の地域保健法の条文の中には見当たらない。日本の保健所は、市町村保健センターの設置に伴い、1980年代後半に、その役割分担が議論されるようになった後、保健所法の全面改正による地域保健法の制定により、現在の機能に転換された。その機能の中でも、第6条の「企画、調整、指導」、第7条の「地域保健に関する情報の収集、管理、活用、調査、研究」、第8条の「市町村相互間の連絡調整、技術的助言、研修」については、特に重要である。韓国保健福祉部が、2012年8月31日に立法予告した地域保健法改正案の一部の内容は、まさしく日本の地域保健法の第6条、第7条、第8条に相当すると言っても過言ではない。そして、下部組織であった保健支所を従来の保健支所と住民健康増進センターに、類型を細分化するという考えは、日本の政令市や特別区の保健所と保健センターの体制に類似している。今後、保健所と保健支所、住民健康増進センターがどのように機能及び業務を分担していくかは定かではないが、保健所の法律上の機能として企画調整や情報管理などが付加されれば、益々保健所の強化につながることは間違いないだろう。また、韓国の保健所は、診療を行っているが、日本の旧保健所法においても、保健所は結核、性病、歯科疾患等の特定の疾病に関する治療を可能とされていた。しかし、日本の保健所の治療行為は、韓国の過疎地域の医療対策に重きがある診療とは違い、防疫的な要素が強いと考える。

日本と韓国の保健所における看護職の業務は、ともに健診、相談、保健指導、健康教育、事業の計画立案・評価であり、類似している。ただし、日本の都道府県設置の保健所では、法定健診など第一線の対人保健サービスは市町村に委譲され、市町村の役割が大変大きくなってきている。しかし、児童や高齢者の虐待、DV、生活習慣病、自殺やうつ病、不登校等のメンタルヘルス等への対応については、関係機関が連携して対応しなければ

ならない喫緊の課題である。そこで、保健所は、保健所の情報・分析機能、調査・研究機能を駆使し、市町村とともに健康課題の把握と対策に取り組み、広域的な調整や保健福祉システムを構築していくことが重要である。このため、そこでの看護職の果たす役割は益々重要となってくる。そして、韓国では、人口の急速な高齢化と生活習慣病に対応していくための国家戦略が展開される中、国家資格を持つ保健教育師が2010（平成22）年から養成され、保健教育の担い手となっている。新たな職種の誕生であるが、保健所看護師、保健診療員との役割分担等については、今後の課題であると考えられる。

5. まとめ

韓国では、人口の急速な高齢化と生活習慣病に対応していくための国家戦略が展開されている。韓国の保健所と保健支所は、同一組織の中にあり、施策や事業を実施する上で、指揮命令系統や情報の一元化が図られ、事業の集中化を図ることが可能である。また、韓国の個別管理に関しては、対象者の管理規定が明確になっており、そのケース対応についてもガイドラインが明確であることやカルテも国によって一元管理、評価されていることが日本との大きな相違点である。この点については、日本の今後の保健活動に参考になると考える。そして、今後、韓国の保健所において、企画調整、情報管理などが法的に付加されることにより、益々機能が強化されると考える。

謝辞

本研究の現地調査を行うにあたり、御協力いただいた韓国の慶尚大学、泗川市保健所、河東郡保健所、晋州市保健診療所、南海郡保健診療所の皆様に深謝いたします。本研究は、平成23年度科学研究費補助金・基金助成金（基盤研究（B））の研究助成金を受けて実施したものである。

利益相反

なし

引用文献

- 1) 韓国保健福祉部:2011 経済発展経験モジュール事業—保健所中心農漁村保健医療改善事業—。韓国国際保険医療財団,20-27,2012.
- 2) 多田羅浩三, 滝澤利行:改訂新版公衆衛生—その歴史と現状—。207-214,放送大学教育振興会, 2009.

- 3) 地域保健法 (日本) :
<http://www.houko.com/00/01/S22/101.HTM>
- 4) 柳川洋, 中村好一: 公衆衛生マニュアル 2011, 18-19, 南山堂, 2011.
- 5) 厚生労働統計協会: 国民衛生の動向・厚生 の指標増刊・第 59 卷 9 号通巻第 928 号 .23-24, 厚生労働統計協会, 2012.
- 6) 高齢者統計の記者発表 (韓国) :
<http://kostat.go.kr/2012.10>
- 7) 健康増進法 (韓国) : <http://www.law.go.kr/2012.10>
- 8) ナム・ウス, 延世大学医療福祉研究所, 健康都市研究センター: 『健康都市河東の発展』 5 年計画樹立のための学術サービスプロジェクト 最終報告書. 河東郡保健所, 2012.
- 9) 地域保健法 (韓国) : <http://www.law.go.kr/2012.10>
- 10) 安弼濬: 韓国高齢者の医療と生活. 保健の科学, 41 (5), 359-364, 1999.
- 11) 地域保健法全部改正法律案の立法予告 (韓国) :
http://www.mw.go.kr/front_new/index.jsp/2012.10
- 12) 高井純子, 曾根志穂, 大木秀一他 4 名: 韓国における地域で働く看護職の現状及び教育体制について. 石川看護雑誌, 3 (1), 85-93, 2005.
- 13) 林謙治: 一韓国の保健衛生組織一. 厚生労働科学研究費補助金厚生労働科学特別研究事業「諸外国における保健所等保健衛生組織の実態調査研究」平成 14 年度総括・分担研究報告書 (抜粋), 資料 9, 74-82, 2002.
- 14) 河東郡保健所 " 건강도시 하동 발전 5 개년 계획 수립을 위한 학술용역 프로젝트 최종 보고회 "
 (健康都市河東の発展 5 年計画樹立のための学術サービスプロジェクト最終報告会資料)
- 15) 金川克子, 岩本里織, 都筑千景他 4 名: 第 2 回日韓地域看護学会共同学術集会報告書. 67-72, 93-94, 101, 121, 第 2 回日韓地域看護学会共同学術集会事務局, 2012.
- 16) 金慕妊: 大転換が図られる韓国の看護政策. 看護管理, 14 (1), 28-33, 2004.
- 17) 八代利香, 松成裕子, 李笑雨: 韓国の Chung-Ang University および保健診療所の訪問活動. 鹿児島大学医学部保健学科紀要, 22 (1) ,1-6, 2012.
- 18) 桑野紀子, 李笑雨: 韓国における看護基礎教育 2016 年までに全ての看護基礎教育の大学化を. 看護, 64 (5), 87-91, 2012.
- 19) 農漁村等保健医療のための特別措置法 (韓国) :
<http://www.law.go.kr/2012.10>
- 20) 石川県組織規則 :
http://www1.g-reiki.net/ishikawa/reiki_honbun/i1010091001.html, 2012.10
- 21) 石川県庁ホームページ (保健所リンク) :
<http://www.pref.ishikawa.lg.jp/2012.10>
- 22) 橋本麻由里, 泊祐子, 山内栄子他 1 名: 韓国における上級実践看護師 (A P N) 制度と教育. 岐阜県立看護大学紀要, 10 (1), 51-67, 2009.
- 23) 八代利香, 桜井礼子, 平野互他 2 名: 韓国における看護師の地域社会での活躍. 保健の科学, 41 (2), 153-159, 1999.
- 24) 地域保健法全部改正法律案 (韓国) :
<http://mohw.go.kr/2012.10>
- 25) 公共保健医療に関する法律 (韓国) :
<http://www.law.go.kr/2012.10>

Discussion on the function of public health center and the role of Nurses in Korea and Japan

Hisae TSUKADA, Kazuko ISHIGAKI, Mayuko TUJIMURA
Chikage TUZUKI, Katsuko KANAGAWA

Abstract

We conducted a field study and literature review regarding the function of public health centers and the role of nursing professionals in the field of public health in Korea. Korean, as well as Japanese public health development has evolved out of public health centers serving as core facilities. While Japanese public health centers moved main personal support systems to municipalities and changed its function to plan, coordinate, train and instruct, Korean public health centers own medical treatment systems even today and locate branches of public health centers, and those in the nursing professionals are in charge of primary medical care, such as that of Community Health Practitioner in fishing and agrarian villages. National health care expenditures in Korea have rapidly increased due to the aging at a fast pace and the increase of lifestyle diseases. So, Korea has expanded its public health system by enacting the National Health Promotion Act and Regional Public Health Act. Additionally, efforts are underway to provide specialized training for nursing professionals in charge of public health education. Training for Health Education Specialists of health education started in 2010 and a policy was also announced regarding the reorganization and strengthening of the function of public health centers through advance notice of legislation regarding the Regional Public Health Act reform proposal in August of 2012. Korean public health centers, hereafter, are expected to be reinforced by appended legal functions such as planning and coordination, information management.

Keywords Korea, Japan, public health center, public health, nursing professionals