

大韓民国 老人保健医療センタープロジェクト 終了時評価報告書

平成7年6月
(1995年6月)

JICA LIBRARY



1145135 (8)

国際協力事業団
医療協力部

医書一
J B
95-33

大韓民国老人保健医療センタープロジェクト終了時評価報告書

平成7年6月

1030
LIBRARY



1145135 (8)

大韓民国
老人保健医療センタープロジェクト
終了時評価報告書

平成7年6月
(1995年6月)

国際協力事業団
医療協力部

序 文

大韓民国政府は老人の社会福祉、医療協力政策を強化する一施策として、聖心医療財団が設置した老人保健医療センターに対し、臨床、研究、検査、リハビリテーション、看護などの分野における技術協力を要請し、わが国はこれを受けて、平成2年11月1日から5年間にわたり大韓民国老人保健医療センタープロジェクトを実施しています。

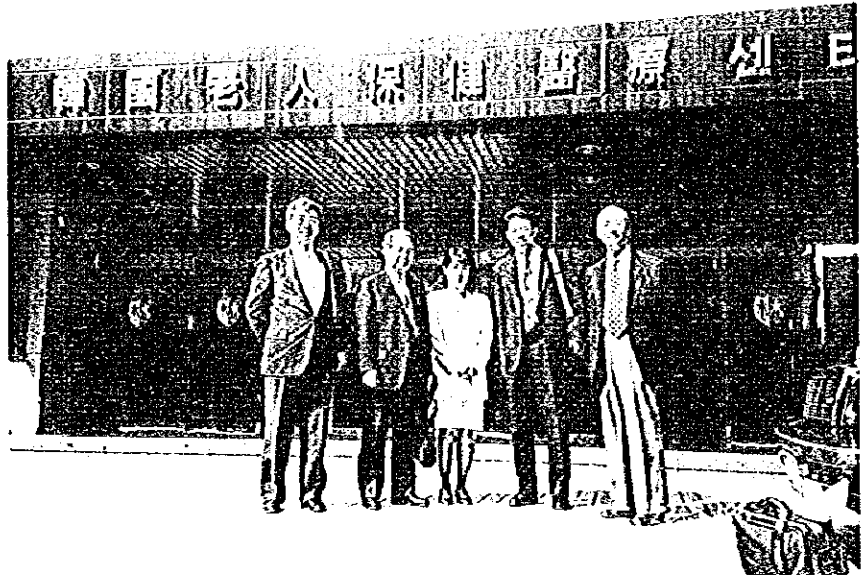
このたび、本プロジェクトの協力期間の満了にあたり、技術移転の状況の把握および日本・大韓民国両国による合同評価のため、国立健康・栄養研究所所長 小林修平 氏を団長とする終了時評価調査団を平成7年5月22日から同月26日まで現地に派遣しました。

本報告書は、終了時評価調査団が実施した調査および協議内容とその結果について取りまとめたものです。

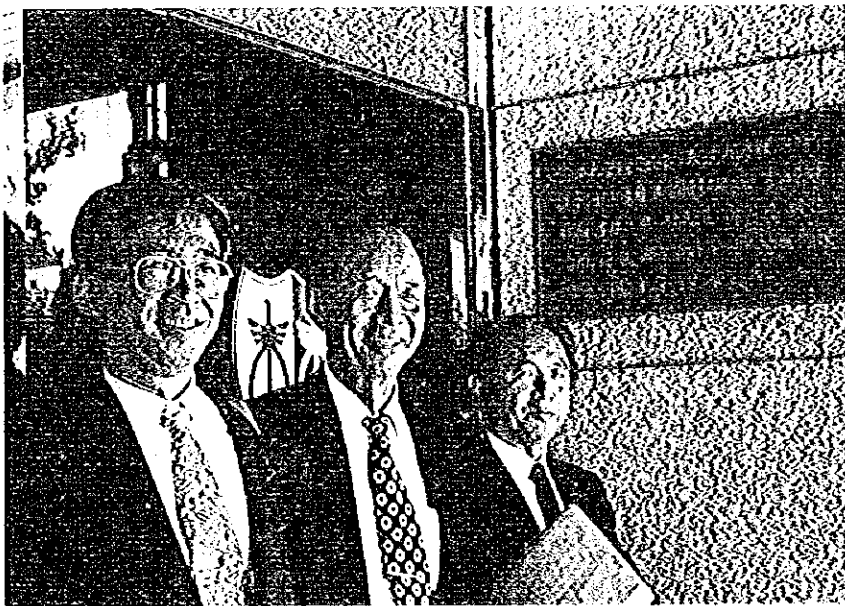
ここに本調査にあたり、ご協力を賜った関係各位に対し、深甚なる謝意を表するとともに、今後とも本件協力事業の成功のため、さらなるご支援をお願いする次第です。

平成7年6月

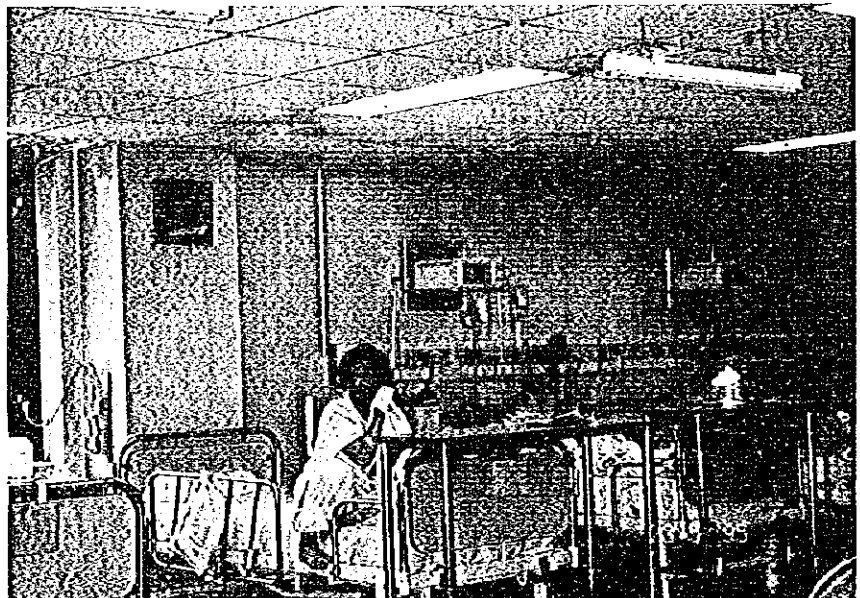
国際協力事業団
理事 小澤大二



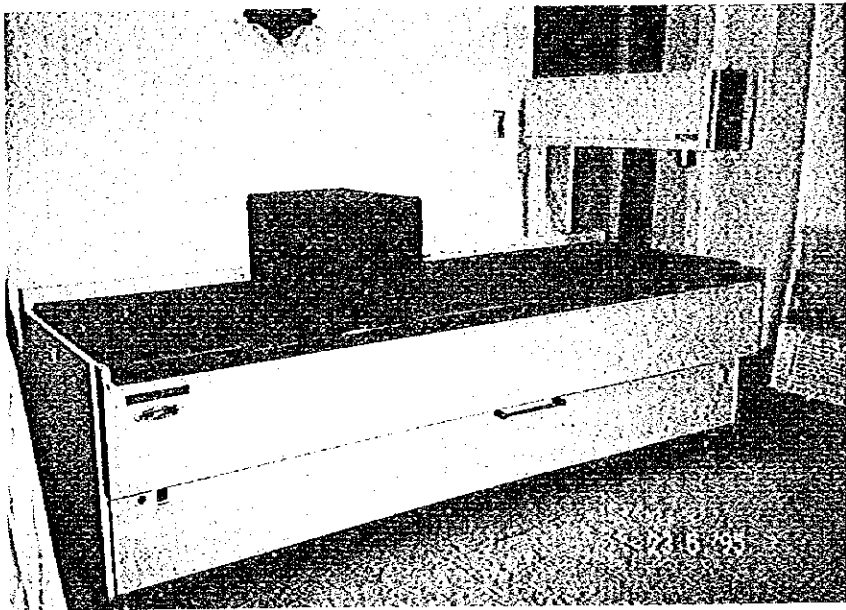
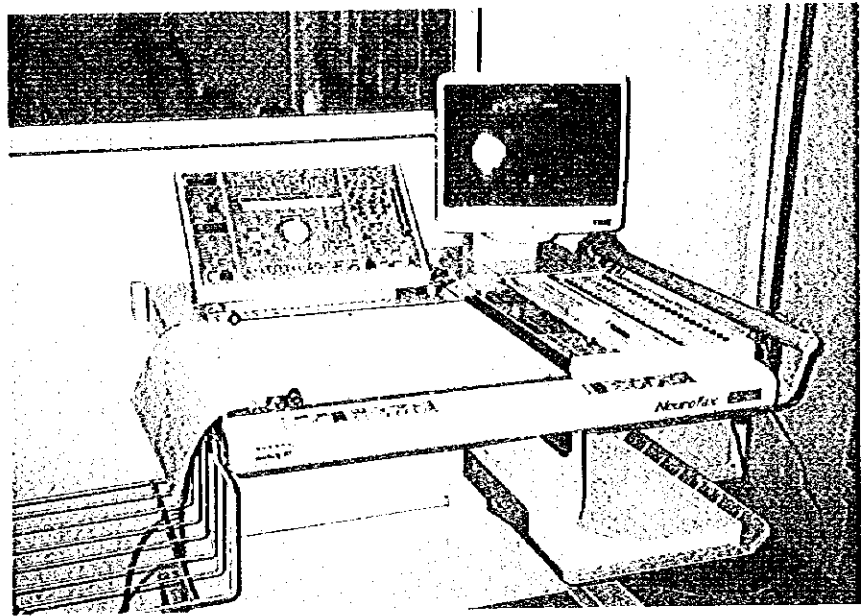
▶ 大韓民国老人保健医療
センター入口



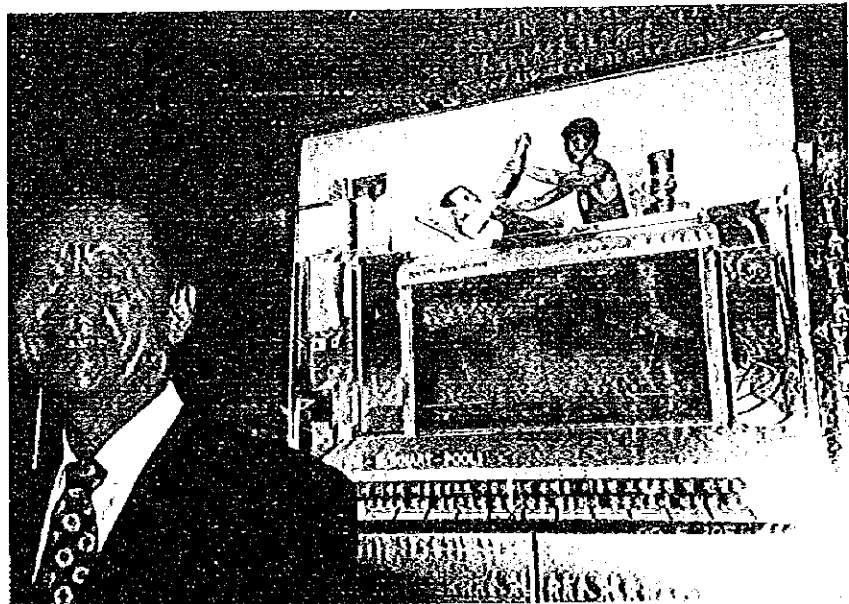
◀ センター入口にはJICAに
よる医療技術協力が行われて
いることが明記されている
右より小林団長、朱医師、
武藤団員



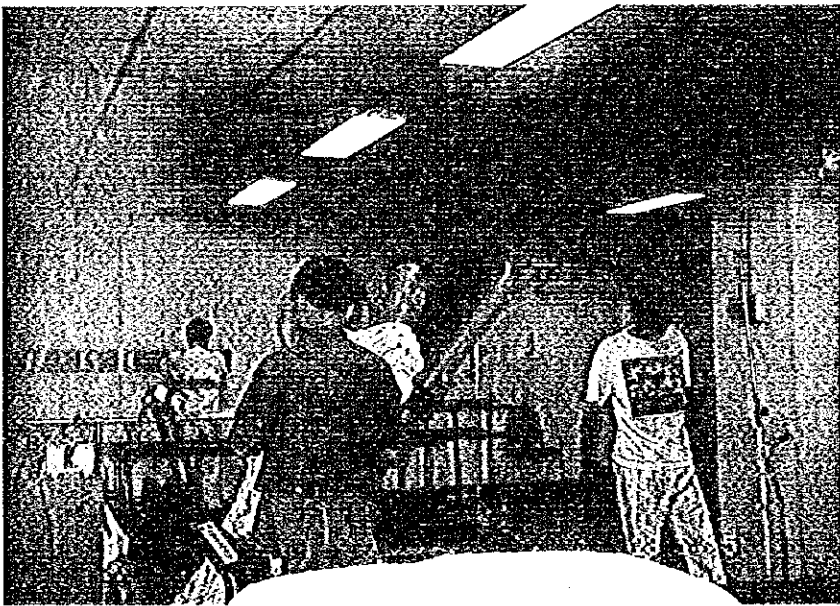
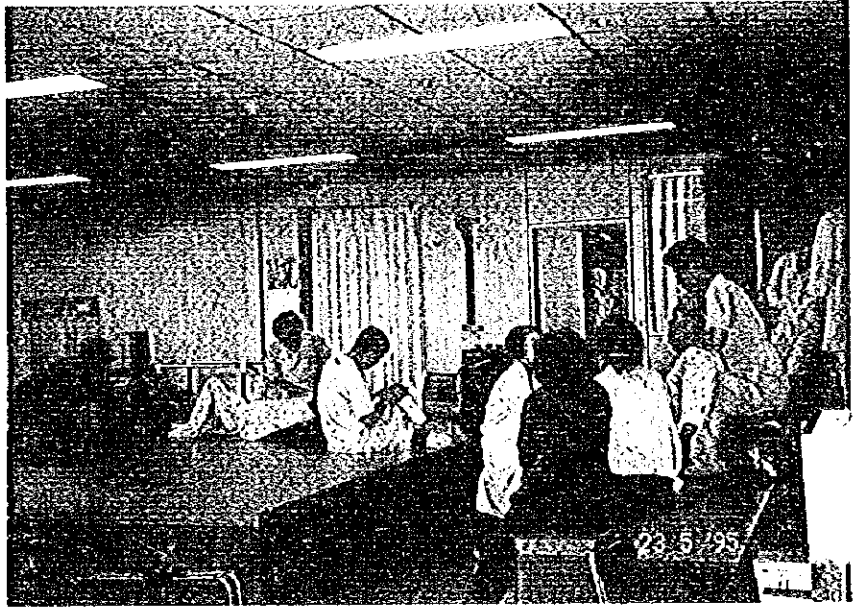
▶ 入院病棟



▲
◀ 供与機材



▶ 供与機材を用いたリハビリ活動のパネルが飾られている



▲
リハビリ活動
◀



▶
韓国側科学技術協力局
金課長（局長代理）
日本側小林団長による合同評
価レポートの署名交換

目 次

序文	
写真	
第1章 終了時評価調査団の派遣	1
1-1 調査団派遣の経緯と目的	1
1-2 調査団の構成	1
1-3 調査日程	2
1-4 主要面会者	2
第2章 要約	4
2-1 協議の経緯	4
2-2 調査団報告書	6
第3章 目標達成度	13
第4章 案件の効果	15
第5章 自立発展の見通し	16
資料	
1 合同評価報告書	19
2 専門家派遣実績	26
3 研修員受入実績	28
4 機材供与実績	30
5 各科の現況	
(1) 整形外科	31
(2) 神経科	37
(3) リハビリテーション部	40
6 各科の評価シート	44
7 漢江聖心病院および老人医療センター診療実績(1990年：1994年)	52
8 老人福祉施設現況(1993年現在)	53
9 大韓民国老人福祉法	54
10 統計資料	61

第1章 終了時評価調査団の派遣

1-1 調査団派遣の経緯と目的

大韓民国においては、プロジェクト要請のあった1989年当時、同国の第6次国家経済開発5カ年計画にも社会福祉政策が強調されていたにもかかわらず、急速に増えつつあった高齢人口に対する福祉に関しては、人材は不足し、専門病院は皆無に等しい状況であった。大韓民国側関係者はこのような状況にかんがみ、聖心医療財団が漢江聖心病院に隣接して建設した老人保健医療センターに対し、臨床、研究、検査、リハビリテーション、看護などの分野における技術協力をわが国に要請してきた。

わが国は1990年11月より5年間、老人保健医療センターに対して、脳卒中を対象疾患に絞って、予防から診断、治療、リハビリテーション、在宅ケア、および研究など相互に同意した分野で技術移転、および研究機能強化に対する技術協力を実施してきた。

現在、3名のカウンターパート研修員を受入中であり、1995年度の短期専門家派遣は老人医療、看護など5名を計画している。

なお、老人保健医療センターは1992年に研究部を発足させて脳神経系の老化に対する研究を開始、1994年には、翰林大学校生命科学研究所と合併して同大学敷地内の研究所に移り研究を継続している。

本調査団は、これまで実施した協力について、当初計画に照らし、プロジェクトの活動実績、管理運営状況、カウンターパートへの技術移転状況などについて調査を行い、目標の達成度について相手国側と合同評価を行うことを目的としたものである。

1-2 調査団の構成

(担当)	(氏名)	(所属)
団長・総括	小林 修平	国立健康・栄養研究所所長
臨床	武藤 政樹	国立医療・病院管理研究所医療政策部部長
企画調整	鈴木 英明	国際協力事業団医療協力部医療協力第一課長
協力計画	渡邊 聡子	国際協力事業団医療協力部医療協力第一課

1-3 調査日程

日順	月 日	曜日	時 間	ス ケ ジ ュ ール	
				小 林 団 長	武 藤 ・ 鈴 木 ・ 渡 邊 団 員
1	5月22日	月	10:00 12:20 15:30 17:30	成田発(JL-951) ソウル着 在大韓民国日本大使館表敬 学校法人一松学園理事長表敬	
2	23日	火	09:30 15:00 16:00	老人保健医療センター視察および各科責任者との面談 科学技術処表敬 保健福祉部表敬	
3	24日	水	08:00	春川に移動 翰林大学校視察 ソウルに移動	
4	25日	木	11:00	合同評価報告書の検討 署名 18:40 ソウル発(KE-706) 20:40 成田着	
5	26日	金	10:30	在大韓民国日本大使館報告 13:30 ソウル発(JL-952) 15:40 成田着	

1-4 主要面会者

- (1) 在大韓民国日本大使館 夏目 勝弘 一等書記官
張 東華 調査官
Chang, Dong-Hwa
- (2) 科学技術処 金 義濟 技術協力局技術協力一課
Kim, Eui-Jae
- (3) 保健福祉部 李 東模 区政局長
Rhie, Dong-Mo
邊 哲植 医療管理課長
Byun, Chul-Shik
- (4) 学校法人一松学園 尹 徳善 理事長
Yoon, Duk-Sun

	尹 大仁	総合運営本部長
	Yoon, Dai-In	
	鄭 碩教	秘書室長
	Chung, Suk-kyo	
	申 賢哲	総合運営本部
	Shin, Hyun-Chul	
(5) 老人保健医療センター	朱 軫淳	センター長
	Ju, Jin-Soon	
(6) 翰林大学校	韓 達鮮	翰林医療院医療院長
	Han, Dal-Sun	
	李 瀛	漢江聖心病院病院長
	Lee, yung	
	趙 原皓	医科大学整形外科教授
	Cho, Won-Ho	
	張 基彦	医科大学リハビリテーション部
	Jang, Ki-Eun	教授
	李 秉哲	医科大学神経科学教室教授
	Lee, Byung-Chul	
	崔 銃吉	医科大学神経外科学教室教授
	Choi, Sung-Il	
	鄭 範謨	総長
	Bom, Mo-Chung	
	車 興奉	副総長
	Cha, Heung-Bong	
	裴 祥秀	医科大学社会医療学教室助教授
	Bae, Sang-Soo	
	金 龍善	科学院環境・生命研究所所長
	Kim, Yong-Sun	
	姜 成河	春川聖心病院病理学教室助教授
	Kang, Sung-Ha	

第2章 要約

2-1 協議の経緯

5月22日：東京発ーソウル 12:20 着

15:30 在大韓民国日本大使館表敬

夏目勝弘 一等書記官と面会、調査団来訪の趣旨を説明。

17:30 学校法人ー松学園理事長表敬

尹徳善理事長と面会、本プロジェクトが韓国側より高い評価を得ている旨説明を受ける。

5月23日

9:30~12:00 老人保健医療センター訪問

韓達鮮医療院長らと面会、プロジェクト実施の経過および大韓民国側評価の概要について説明を受け、質疑応答。

- ・大韓民国における老人人口は確実に増加しており、老人保健医療は今後、大きな社会問題となる見通し。
- ・本センターは、現在、ほぼ唯一の老人医療専門機関。
プロジェクトはパイオニア的存在として大きな役割を果たした。今後も継続的な交流、情報交換が望まれる。
- ・供与機材の活用状況、人材の定着状況などはおおむね良好、患者数も伸びている。
- ・(医科大学のなかに老人医療専門の学科はあるのかという質問に対し)老人医療専門の学科はない。研究会は組織されており、最近2、3年活発化している。
- ・(保健福祉部のなかに老人問題専門の課はあるのかという質問に対し)専門の課はないが、老人人口の増加につれ変化があるのではないかという見通し。
- ・脳卒中に関する診断治療、研究を柱としてプロジェクトを実施してきたが、老人医療の必要性は糖尿病、眼病、難聴など多岐にわたり、センターは機能拡充を必要とされている。
- ・訪問看護については重要性を認識しており、プロジェクトにおいても研修員派遣を実施したが、具体的成果の発現までには時間が必要。ニーズは高いが供給が追いついていない状況で今後の課題のひとつ。ソウル市内に訪問看護要員を登録するセンターが組織された。
- ・近年、三星など財閥系の私立病院建設が相次ぎ、待遇の良さもあり、ヘッド

ハンティングも問題となる可能性あり。

各科責任者より現状とプロジェクト実施の経過について詳細説明を受け、質疑応答。

神経科(李秉哲 教授)： 1992年に神経内科を開設して以来、患者数増加中。
全患者中72%が65歳以上の老人。本人も研修員として来日、研修実施後大きく変わった点は、データの整備の重要性への認識とのこと

リハビリテーション部

(趙基彦 教授)： 1994年に患者数が減っているのは、近隣の地域に新病院が開設し、外来患者が減少したため。

整形外科(趙原皓教授)： 老人専門の整形外科の部門の独立が望まれる。本科に関しては、骨折などの治療の状況から55歳以上を老人として考慮。

センター内視察、供与機材の使用状況はおおむね良好であり、神経科、リハビリ部など技術移転の行われた診療科は活発に診療が行われていた。

15:00~16:00 科学技術処訪問

金義済 技術協力局技術協力一課長と面会

- ・本プロジェクトは、今後さらに深刻化することが予想される老人問題のパイオニアとして重要な役割を果たした
- ・(調査団より)本プロジェクトの成果を継続発展させていくために老人問題対策の予算的裏づけに尽力してほしい
- ・(金課長より)プロジェクト延長の可能性について打診があったことに対し調査団より)大韓民国は明年にもOECDドナー国になると聞き及んでおり、援助のスキームのなかでの協力は難しいと思われる。
- ・(調査団より)プロジェクトを通して、具体的成果のみならず人と人のつながりという収穫を得た。今後も積極的に情報交換をし、大韓民国が第三国に技術協力を実施する際にも間接的に貢献できればと考えている。
- ・(金課長より)環境、医療の分野では、共同研究や人材交流、人材育成などの方面で日本と大韓民国の協力が強く望まれる。積極的に考慮していただきたい。

16:00~17:00 保健福祉部訪問

李東模 医政局長と面会

- ・本プロジェクトは大韓民国の老人医療のモデルケース。

- ・(李局長より)大韓民国は本年より、老人に対する保険や融資の制度を作った。
- ・医師国家試験に老人医療の分野はなく、老人保健医療センターがほぼ唯一の専門機関とあってよい。今後の発展に期待。

5月24日

8:00 春川に移動

10:00~12:00 翰林大学校訪問

鄭範謨 総長および車興奉 副総長と面会

- ・5年間の協力は多大な成果をあげた。この成果の継続、発展に努力したい。
- ・大学校は今年設立13年目を迎える。当初10年間は聖心財団より70%の融資を得ていたが、現在は50%で、経営状況は良好。
- ・教授200名を擁し、生命科学系を特色としており、なかでも老人社会医学、老人福祉にスポットを当てている。

金龍善 科学院環境・生命研究所所長と面会

- ・研究所は、旧栄養研究所と総合され1994年3月に老人センターより春川のキャンパス内に移転、順調な活動を展開中。
- ・移転直後よりJICAより機材の供与を受け、有効に活用している。
- ・研究所内視察、機材の使用状況などについて視察。

5月25日

11:00 江東病院において合同評価レポート署名。大韓民国側署名者 金義済 科学技術処技術協力局技術協力一課長(局長代理)、日本側署名者 小林修平 調査団長。

5月26日

10:30 在大韓民国日本大使館報告

13:30 ソウル発-東京 15:40 着

2-2 調査団報告書

〈総括-小林団長〉

大韓民国における老年人口(65歳以上)は、1987年に総人口の4.3%であり、2015年には9.2%に増加すると推計されている。日本において、老年人口が4%台であったのは1930年から1950年ごろであり、1970年には約7%、9%台であったのは1980年前半である。日本はそのころから急速に高齢化の道をたどっており、1990年には12%を超え、2025年ごろに約25%と4人に1人が65歳以上になりピークを迎え、その後ほぼ同水準が持続すると推計されている。こういった状況のなかで日本では、年金・健康保険・医療介護福祉のた

めの施設およびマンパワーなどをどうやって舵取りしていくか、非常に難しい局面を迎えている。

一方、日本との比較において大韓民国では、将来的に不安はあるものの、現段階においては、いまだ大きな社会問題とはなり得ない状況にあり、当プロジェクト開始時においては、施設・マンパワーともほとんど皆無という状況であった。このような社会的背景のもとに、大韓民国政府が日本の状況をよく把握し、当プロジェクトの要請をしたことは、将来に対する先行投資としてまことに先見の明があったといえよう。すなわち、老人問題が社会問題化する前に、当プロジェクトによる日本からの技術移転により老人保健のモデル機能を確立し、今後これを全面的に広げることによって、将来に備えることが可能である。

当プロジェクトは臨床と研究に大きく分けられ、当プロジェクトにおける活動の詳細は他に譲るが、全体としておおむね良好に技術移転がなされ、大韓民国老人保健医療センターの大韓民国におけるモデル施設として機能する基盤が強化されたといえる。

今後、大韓民国側が当プロジェクトで得られた成果を生かして、大韓民国の老人医療、福祉を強化していくことが望まれる。当プロジェクトの施行中、当プロジェクトの存在は広く知られ、大韓民国政府のみならず大学にも大きなインパクトを与えたと考えられる。すなわち、1994年には政府は老人福祉法を制定しており、また1993年には延世大学医療院が老人用病床を設置し、1998年には国立ソウル大学が老人専門病院の開院をめざして1995年に建設に着工したことは、この証左であろう。

〈臨床 武藤団員〉

(1) プロジェクトの初期目標

プロジェクトの初期目標は大韓民国における脳卒中の予防、診断、治療、リハビリ、在宅ケアとそれに関連する研究のモデル的施設を実施することで大韓民国の脳卒中を中心とした高齢者疾患の保健医療水準の向上に寄与することであった。

具体的には、脳卒中とそれに関連した代謝疾患、骨関節疾患に関して、以下の項目について技術協力を行うことを目標とした。

① 予防：老人検診、老人ケアアセスメント方法の技術移転

② 診断

a. 内科：脳卒中の部位診断、重症度診断、脳循環、代謝診断、外科適応などの診断技術の移転

b. 放射線科：CT、アンギオ、SPECTなどの画像診断技術の移転

③ 診断治療法の向上

a. 内科：救急医療、ICUケア、背景疾患のコントロールなどの技術移転

b. 外科：脳卒中の外科適応、外科手技、術後ケアなどの技術移転

④ リハビリ技術の向上

脳卒中の急性期、回復期、維持期のおおのこのステージのリハビリ技術の向上、およびPT、OT、STによる総合的リハビリ、在宅、通所リハビリのシステム化などの技術移転

⑤ 看護技術の向上

ICU看護技術、訪問、在宅看護、家族教育等のシステム化などの技術移転

⑥ 関連研究の活性化

脳卒中関連の疫学、栄養学、社会科学研究分野における研究協力

(2) 臨床分野におけるプロジェクト評価

以下に老人保健医療センターのプロジェクト関連臨床各科の実績評価を行う。

① 神経内科

プロジェクト開始後、脳卒中の診断・治療強化のため、神経内科医師3名の増員が行われた結果、1994年現在神経内科は指導医6名、レジデント11名、技術員1名、病棟看護婦11名、脳卒中ICU看護婦12名により運営されている。

また、病床もセンター開設後、神経内科病床30床、脳卒中ICU16床の増床が図られ機材もJICA供与機材の血管撮影装置、EEG、EMG、血小板凝固測定計のほか、MRI、SPECTなど脳卒中関連の診断機器の導入強化が図られた。

取扱い患者数も年間入院取扱い患者686名、外来1万247名(1994年)でいずれも開始当時の1992年より入院で1.1倍、外来で1.6倍の増加を示している(表1)。また、そのうち脳血管障害の入院患者数も341名(1994年)で入院患者の50%を占めており、また1992年と比較して1.2倍の伸び率を示している(表1)。

表1 神経内科取扱い患者数(年間)

	入院患者数	脳血管障害 入院患者数	外来患者数
1992年	624	291	6,402
1994年	686	341	10,247
1994年/1992年 伸び率	1.1	1.2	1.6

また、神経内科領域において研修生2名の派遣が行われ、脳卒中に関連した診断・治療技術の同科への移転が行われた。供与された機材の運用状況もEMGについてみると、月間平均28件(1994年)と活用されていた。

神経内科関連の論文発表も年間20件を超え、活発に行われている。

[評価] 神経内科については大韓民国側の投入(医師増員、増床、機材投入)の効果もあって、脳血管障害取扱い入院患者実績でも、プロジェクトの開始直後より患者数が1.2倍に増加していて、当初のプロジェクト目標を十分に達していると考えられる。

② リハビリ科

プロジェクト開始後、脳卒中のリハビリ強化を目的にリハビリ科が新設された。現在、リハビリ科はリハビリ専門医1名、レジデント3名、PT5名、OT1名、ST1名、技師1名で運営されている。また、リハビリ科病床は25名、入院取扱い患者は月間20名(1994年)、外来患者は月平均85件(1994年)である。1994年に外来診療患者数の減をみたのは、リハビリ科の担当医交代に伴うものと説明があった(表2)。

表2 リハビリ科取扱い患者数(月間)

	外 来	入 院	診療依頼件数
1992年	279	3	62
1993年	1,092	16	97
1994年	737	20	85
1995年	606	15	51
1995年/1992年 伸 び 率	2.2	5.0	0.8

また、1994年のPT、OT件数3984件、ST件数55件にリハビリ科の患者取扱い実績はおおむね良好である。

リハビリ科領域では研修員2名が日本に派遣され、当初のプロジェクト目標に沿って技術移転がなされている。

研究発表も年間9件がリハビリ科によってなされている。

[評価] リハビリ科は本プロジェクトにおいても重点技術協力項目のひとつであった。その運営状況は取扱い患者実績から評価しておおむね初期目標を達成していると考えられる。

③ 整形外科

脳卒中以外の高齢者疾患の診断・治療において、骨関節疾患を扱う整形外科領域は本プロジェクトにおける重要分野のひとつである。

整形外科は本プロジェクト開始前よりすでに運営されていたが、高齢入院患者の増加とともに手術件数でも55歳以上の手術件数は186件(1994年)、そのうち股関節

関連手術では78件(1994年)と、1992年に比べそれぞれ1.2倍、1.6倍の伸び率を示している(表3)。

最近は骨密度測定装置が導入され骨粗鬆症の診断に役立てている。

整形外科では研修員1名を日本に派遣し、技術導入を図った。

表3 整形外科における取扱い患者数

	手術件数	55歳以上 手術患者数	股関節手術
1992年	1,378	156	48
1994年	1,467	186	78
1994年/1992年 伸び率	1.1	1.2	1.6

〔評価〕 骨関節疾患を扱う整形外科は、高齢者疾患を対象とする本プロジェクトでは脳卒中関連各科に次いで重要な科目のひとつである。整形外科領域における高齢者手術の1.2倍の増加など、当該領域における初期目標を達成していると考えられる。

④ 老年内科および難聴クリニック

本プロジェクト開始後、老年疾患を総合的に診断し、治療するための老年内科が指導医3名、レジデント3名により運営されるようになり、月間平均外科外来334名(1994年)、入院患者109人(1994年)の実績をあげている。

また、老年疾患に多い難聴を取り扱う外来も1994年より開設され、外来患者も平均100名に達している。

〔評価〕 本プロジェクトは脳卒中を主要疾患として取り上げてきたが、老年疾患を広範囲に取り扱うことが今後の課題である。その点において老年内科および難聴クリニックの開設は今後の発展が期待される。

⑤ 看護

神経内科病床、内科ICU、脳卒中ICUの開設に伴って看護要員の増員が図られ、ICU看護の研修生の日本への派遣が行われ技術移転がなされた。当初の目標であった訪問看護、在宅ケア分野については、需要は十分にあるのだが、現状では看護要員の配置が急性期の入院患者に重点が置かれているため今後の課題とされる。

(3) 病院管理面におけるプロジェクトの評価

老人保健医療センターが漢江聖心病院に開設されたことで、漢江聖心病院は脳卒中診

断治療部門とその関連分野の機能強化がなされたことは先に述べたとおりである。

ここでは、老人保健医療センターが開設された漢江聖心病院全体の運営状況をセンター開設前後で比較してみることにする。センター開設の前後では、老人保健医療センター関連病床をはじめとして漢江聖心病院の病床数は450床(1990年)から630床(1994年)と180床増床した。また、職員数も664名(1991年)から802名(1993年)と1.2倍となった。この結果、患者数も月平均で外来1万7836名(1990年)が2万2460名(1994年)と1.26倍の増加が図られ、入院も月平均1万2958人(1990年)から1万6757名(1994年)と1.3倍の増加をみた。

診療収入も1990年と1994年を比較すると月平均17億ウォンから32億ウォンと1.9倍も伸びている。これはセンター開設により入院・外来ともに患者数が伸びたこと、ICUや高額医療機材の導入により患者1人当たりの診療収入単価がアップしたことが考えられる。

一方、平均在院日数も1990年の12.6日より1994年の14.5日と約1.2倍伸びているが、これは脳卒中をはじめとした比較的在院日数の長期化傾向のある老年疾患を受け入れたことによる影響が感じられた(表4)。

[評価] 老人保健医療センター開設により、漢江聖心病院は脳卒中疾患の診断・治療・リハビリ部門を中心に増床、増員が大韓民国側で図られた結果、入院患者、外来患者数の増加が認められ、収入面でも1.9倍と大幅な増加がみられるに至った。しかし、平均在院日数の延長も若干認められた。

表4 漢江聖心病院患者数と収入

	月平均 外来患者数	月平均 入院患者数	月平均収入 (千ウォン)	平均在 院日数
1990年	17,836	12,958	1,715,584	12.6
1994年	22,460	16,757	3,238,212	14.5
1994年/1990年 伸び率	1.26	1.3	1.9	1.2

(4) まとめ

老人保健医療センタープロジェクトにより、脳卒中を中心とした老年疾患の診断・治療・リハビリ・看護技術の向上と機材面での強化が漢江聖心病院に図られたこと、またこのプロジェクトを契機に大韓民国側より本プロジェクトに関連して漢江聖心病院に増床、増員が図られたこと、プロジェクト期間中に脳卒中とその関連疾患の取扱い患者数

が同病院で増加したことなど、評価すべき点が多い。また供与機材利用状況、研修生定着状況などおおむね良好であった。

本プロジェクトの維持発展性についても、本プロジェクトを契機として漢江聖心病院で患者数増、収入増が図られた結果、病院経営上にもよい結果をもたらしているので問題はないと考えられる。

今後当初目標にあったように訪問看護、訪問リハビリなどの高齢者の在宅ケアへの領域へ大韓民国側の努力での発展がなされ、大韓民国における総合的老人保健医療センターのモデル的施設となることが期待される。

第3章 目標達成度

	実施協議時目標	終了時評価時目標達成状況
1. 上位目標	韓国の老人の社会福祉、医療政策の強化に寄与する	政府及びほかの医療機関の多くが老人保健医療の重要性を認識した。 1994年、政府の老人福祉法が発効。 1993年、延世大学医療院の1病院に高齢患者の特別病床100床が設置され、国立ソウル大学は1995年着工98年開院予定で老人専用病院の設立を決定した。
2. 案件目標	韓国老人保健医療センターが脳卒中の予防、診断、研究における韓国のモデル施設となる。	本プロジェクト実施により包括的に脳卒中の知識、技術の移転が行われ、同センターが韓国のモデル施設として機能するために必要な認識が強化された。
3. アクトブット 目標	<ol style="list-style-type: none"> (1) 高齢高齢への予防医療の研究と促進 (2) 内科診断及び放射線診断の技術の確立 (3) 内科的及び外科的治療技術の向上 (4) 系統的リハビリテーション技術の向上 (5) 在宅ケアの体系化 (6) 関連分野の疫学的研究 (7) 関連分野の栄養学的分析 (8) その他プロジェクトで合意した脳卒中の罹患率減少に貢献する 	各部門とも大旨韓国に個別の技術移転が行われた。 また、センター設立当初の運営管理についても専門家からアドバイザーがなされ軌道に乗った。

第4章 案件の効果

当該国の脳卒中の治療分野においては、プロジェクト開始当時、東洋医学的治療が主流であったが、プロジェクト実施によって、老人保健医療センターにおいては西洋医学による脳卒中の早期診断、治療およびリハビリテーション技術が定着した。

また、当センターの成功は、当該国の高齢人口の増加、経済的安定などと相まって、社会的に老人専門医療の制度的確立の必要性が認識されつつある。

第5章 自立発展の見通し

現在、老人保健医療センターは、その規模、施設の拡充が十分でないことから、現状では経済的には聖心医療財団の付属施設であるが、良好な運営状態にあり、当該国において老人医療への社会的需要も大きいため、将来において財団からの経済的自立も可能と考えられる。自立発展の見通しは明るい。

資料

1 合同評価報告書

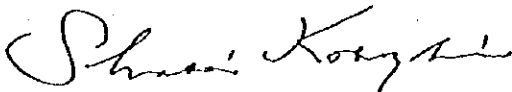
JOINT EVALUATION REPORT
ON THE KOREAN GERONTOLOGY PROJECT
PREPARED JOINTLY BY
THE EVALUATION TEAM OF JAPAN INTERNATIONAL COOPERATION AGENCY
AND THE CONCERNED AUTHORITIES OF THE GOVERNMENT OF KOREA

The Japanese Evaluation Team, organized by the Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") and headed by Dr. Shuhei Kobayashi, has been dispatched to Korea from the 22th of May to the 26th of May, 1995 in order to evaluate the implementation and achievements of the technical cooperation for the Korean Gerontology Project (hereinafter referred to as "the Project") under the record of discussions signed on the 21th of September, 1990.

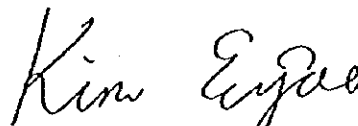
During its stay in the Republic of Korea, the Team exchanged views and had a meeting of the Joint Evaluation Meeting with the Korean authorities concerned for the above purpose.

The results of the discussions are attached herewith.

Seoul, the 25th of May, 1995



Dr. Shuhei Kobayashi
Leader,
Japanese Evaluation Team
Japan International Cooperation Agency
JICA



on behalf of
Mr. Kyung, Jong-Chul
Director General,
Technology Cooperation Bureau
Ministry of Science and Technology
Republic of Korea

CONTENTS

I. List of Participants at the Joint Evaluation Meeting

1. Korean Side

2. Japanese Side

II. Background of the Project

III. Achievement of the Project

IV. Results and Recommendations

S. Ke.

KEJ

1. List of Participants at the Joint Evaluation Meeting

1. Korean Side

Ministry of Science and Technology

Mr. Kim, Eui-Jae Director, Technology Cooperation Division,
Technology Cooperation Bureau, Ministry of
Science and Technology

Hallym University

Dr. Han, Dal-Sun Director, Hallym Medical Center, Hallym
University

Dr. Ju, Jin-Soon Director, Korea Gerontology Center, Hallym
University

Dr. Lee, Yung Director, Haegang Sacred Heart Hospital,
College of Medicine, Hallym University

Dr. Cho, Won-Ho Professor, Department of Orthopedics,
College of Medicine, Hallym University

Dr. Jang Ki-Eun Assistant Professor, Department of Physical
Medicine, College of Medicine, Hallym University

Dr. Lee, Byung-Chul Associate Professor, Department of Neurology,
College of Medicine, Hallym University

2. Japanese Side

Evaluation Team

Dr. Shuhei Kobayashi Director General, National Institute of Health
and Nutrition

Dr. Masaki Moto Director, Department of Health Care Policy,
National Institute of Health Services Management

Dr. Hideaki Suzuki Director, First Medical Cooperation Division,
Medical Cooperation Department,
Japan International Cooperation Agency

Ms. Satoko Watanabe Staff, First Medical Cooperation Division,
Medical Cooperation Department,
Japan International Cooperation Agency

S. Ka

KEJ

II. Background of the Project

The Korean Gerontology Center has been planned by Hallym University as a pioneering Korean national effort to focus on research and health-care management for the elderly in order to cope with the growing population and the needs of the elderly.

In 1989, the Government of Korea officially requested the Government of Japan technical cooperation for health-related manpower development through strengthening of functions of the Korean Gerontology Center. Since the stroke is a primary cause of death and disability of the elderly in Korea, the main target of the Project is health-care management of stroke patients in the following areas; Diagnostic treatment, Rehabilitation, Nursing, Epidemiological studies, Nutritional studies and Sociological research.

After investigations and discussions which took place between teams dispatched by JICA and Korean parties concerned, the Record of discussions was signed on September 1990, and a five-year technical cooperation project started on November 1, 1990.

S. Ke.

KEJ.

III. ACHIEVEMENT OF THE PROJECT

	OBJECTIVES OF THE PROJECT	ACHIEVEMENT	REMARKS
1. Overall Goal	To improve health and quality of life of the elderly in Korea.	1994, Law of the Social Welfare for the elderly came into force. 1993, Yonsei University established 100 special beds for the elderly. Seoul University decided to establish the hospital for the elderly. It will start to work in 1998.	
2. Project Purpose	To assist the Korean Gerontology Center in becoming a model facility for the prevention, health-care management and research of stroke.	The function of the Gerontology Center has been strengthened to work as a model facility in Korea for delivery of comprehensive approach toward stroke through the Project.	
3. Planned Specific Objectives	<ol style="list-style-type: none"> (1) Study and promotion of preventive medicine for the elderly (2) Development of diagnostic capability in the field of internal medicine and radiology (3) Promotion of capability in therapeutic medicine and surgery (4) Improvement of the capability for rehabilitation through a systematic approach (5) Systematization of home-care nursing (6) Epidemiological studies in the field concerned (7) Nutritional analysis in the field concerned (8) Other relevant research activities mutually agreed upon so as to contribute to a decrease in the incidence of stroke 	<p>Knowledge and skills have been well transferred to Korean personnel of each section. The management of the Gerontology Center after its establishment has been conducted well through advices of Japanese experts.</p>	

S. Ke.

K. EA

		J a p a n e s e s i d e					K o r e a n s i d e				
		Dispatch of Experts and reception of Trainees									
		1990 FY	1991 FY	1992 FY	1993 FY	1994 FY	1995 FY	Total			
Hospital	Internal Medicine	Expert 1 Trainee 1	Trainee 1	Expert 1 Trainee 1	Expert 1 Trainee 1	Expert 1 Trainee 2	Expert 1 Trainee 1	Expert 5 Trainee 5	Expert 5 Trainee 5	The Korean Gerontology Center was established to implement the Project. The Center purchased medical equipment for the Project. EX. MRI, Angiography, X-ray, Lab Equip etc. (¥ 4,070,000,000) ≒ (¥ 474,000,000)	
	Radiology				Trainee 1			Trainee 1	Trainee 1		
	Surgery		Trainee 1		Trainee 1	Trainee 1			Trainee 3		
	Rehabilitation		Trainee 1	Trainee 1		Expert 1		Expert 1 Trainee 2	Expert 1 Trainee 2		
	Nursing		Trainee 1	Trainee 1				Trainee 2	Trainee 2		
Study and Research	Administration etc		Expert 2	Expert 2	Expert 2	Expert 2	(Expert 1) (Trainee 2)	Expert 7 Trainee 2	Expert 7 Trainee 2		
	Epidemiology	Expert 2	Expert 1	Expert 1		Expert 1 Trainee 1	(Expert 1) (Trainee 1)	Expert 6 Trainee 2	Expert 6 Trainee 2		
	Nutrition	Expert 2		Expert 1 Trainee 1	Expert 1			Expert 4 Trainee 1	Expert 4 Trainee 1		
	Sociology etc		Expert 1	Expert 1	Trainee 1	Expert 2 (Expert 2)		Expert 5 Trainee 1	Expert 5 Trainee 1		
	Total	Expert 5 Trainee 4	Expert 4 Trainee 4	Expert 6 Trainee 4	Expert 4 Trainee 4	Expert 4 Trainee 4	Expert 5 Trainee 3	Expert 29 Trainee 19	Expert 29 Trainee 19		
Provision of Equipment		1990 FY	1991 FY	1992 FY	1993 FY	1994 FY	1995 FY	Total			
Diagnostic-treatment		60,000	79,000	28,000	0	35,000	0	202,000			
Rehabilitation		56,000	0	0	0	0	0	56,000			
Study and analysis		0	0	3,000	28,000	28,000	13,000	72,000			
Total		116,000	79,000	31,000	28,000	61,000	13,000	330,000			

(Unit: 1,000 Yen)

CS Ke.

KEA

IV. Results and Recommendations

Both sides confirmed that evaluation of the Project was jointly conducted. And both sides agreed on the following results and recommendations.

- (1) Japanese side has made desirable input to achieve specific objectives for the Project.
- (2) Korean side has taken necessary measures for effective transfer of knowledge and skills in the Project.
- (3) The function of the Gerontology Center has been strengthened to work as a model facility in Korea for delivery of comprehensive approach to stroke through the Project.
- (4) It is recommended that Korean participants trained in Japan should be fully utilized as staff in the Center for dissemination of technology gained in the Project for other health care workers in the Center to compensate relative lack of manpower.
- (5) It is recommended that the Center should continue to play an important role as a model facility in Korea in this field.
- (6) The Government of Korea should take necessary measures to disseminate experience attained in the Project to other areas in Korea to develop health care of the elderly.

J. K.

K. E.

2 専門家派遣実績

指導科目	氏名	派遣期間	所属先
平成2年度			
1 臨床栄養学	小林修平	1990. 11. 21-11. 28	国立健康栄養研究所
2 臨床疫学	田中平三	1990. 11. 21-11. 24	東京医科歯科大学難治疾患研究所
3 疫学	柴田博	1990. 11. 21-11. 24	(財) 東京都老人総合研究所
4 老人栄養学	藤田美明	1990. 11. 21-11. 28	(財) 東京都老人総合研究所
5 神経内科	東儀英夫	1991. 3. 18- 3. 22	岩手医科大学医学部
平成3年度			
6 疫学	田中平三	1991. 8. 28- 9. 2	東京医科歯科大学難治疾患研究所
7 技術協力	曾我紘一	1991. 10. 24-10. 26	JICA医療協力部長
8 老人社会学	木下康仁	1991. 11. 17-11. 25	(財) 日本老人福祉財団
9 機材据付	白倉勝男	1991. 11. 26-12. 6	(株) フクダ電子
平成4年度			
10 協力計画	鈴木英明	1992. 10. 12-10. 16	JICA医療協力第1課
11 疫学	田中平三	1992. 10. 30-11. 1	東京医科歯科大学難治疾患研究所
12 老年医学	折茂 肇	1992. 10. 30-11. 1	東京大学医学部老年病学教室
13 栄養学	鈴江緑衣郎	1992. 10. 30-11. 5	昭和女子大学大学院生活機構科

14	研究所 運営管理	小林修平	1993. 3. 1- 3. 5	国立健康栄養研究所
15	病院 運営管理	武藤正樹	1993. 3. 1- 3. 5	国立療養所村松病院
平成5年度				
16	神経内科	山之内博	1993.10.26-10.31	東京都老人医療センター
17	栄養学	伊東蘆一	1993.10.26-10.31	国立健康栄養研究所
18	協力計画	鈴木英明	1993.12.13-12.17	JICA医療協力第1課
19	病院運営	武藤正樹	1993.12.13-12.17	国立療養所村松病院
平成6年度				
20	神経内科	澤田徹	1994. 7.11- 7.16	国立循環器病センター
21	老人健康	小林修平	1994. 9.26-10. 1	国立健康栄養研究所
22	老人疾患 疫学	井上修二	1994. 9.26-10. 2	国立健康栄養研究所
23	老化研究	太田壽城	1994. 9.28-10. 1	国立健康栄養研究所
24	カンパニ-ション	石神重信	1994.12.12-12.17	防衛医科大学校

3 研修員受入実績

研修科目	氏名	研修期間	主な研修先
1 神経内科	Dr. Byung-Chui-LEE	1991. 9. 18- 1992. 9. 6	岩手医科大学、東京都老人医療センター、国立循環器病センター
2 リハビリテーション	Dr. Joong-Sun CHON	1991. 9. 18- 1992. 9. 6	東京慈恵会医科大学、東京都リハビリテーションセンター他
3 整形外科	Dr. Won-Ho-CHO	1991. 9. 18- 1992. 9. 6	東京都老人医療センター、東京通信病院、日本医科大学付属第一病院、東京警察病院
4 看護	Ms. Sun-Ok AN	1991. 9. 18- 1992. 9. 6	東京都老人医療センター
平成4年度			
5 老人栄養	Dr. Maeng-Yong-SUN	1993. 1. 18- 1994. 12. 21	東京都老人総合研究所
6 老人性 大腸疾病	Dr. Kwak-Sang-TEAK	1993. 1. 18- 1994. 12. 21	東京大学老年医学教室
7 臨床看護	Ms. Ryou-Geoung-HEUI	1993. 1. 18- 1994. 12. 21	東京都老人医療センター
8 リハビリテーション	Dr. Lim-Sung-SOO	1993. 1. 18- 1994. 12. 21	東京都老人医療センター、八尾徳洲会病院、博田理学診療所、ポバーズ記念病院、東京慈恵会医科大学
平成5年度			
9 放射線学	Dr. Bae, Sang-HOON	1991. 9. 18- 1992. 9. 6	
10 神経外科	Dr. Lee, Ho-GOOK	1991. 9. 18- 1992. 9. 6	

15 神經内科 Dr. Song, Hong-KI 1991. 9.18- 1992. 9. 6

16 放射線科 Dr. Choi, Eun-KYOUNG 1994. 9.28-10. 1

平成6年度

9 救急外科 Dr. Kim, Joo-SEOP 1995. 1. 9. 6

10 老人性 代謝疾患
Dr. Yoo, Hyung-JOON 1991. 9.18- 1992. 9. 6

15 老人性疾患 疫学
Dr. Kwon, Tae-BONG 1991. 9.18- 1992. 9. 6

16 老人性 痴呆
Dr. Hwang, Sung-HEE 1994. 9.28-10. 1

4 機材供与実績

平成2年度

<診断治療部門>

- 1 X線移動撮影機
- 2 人工呼吸器
- 3 自動血液ガス分析機
- 4 患者監視装置
- 5 インフュージョンポンプ
- 6 心臓除細動装置
- 7 血圧計
- 8 シリンジポンプ

<リハビリテーション部門>

- 9 ハバードタンク
- 10 循環濾過殺菌装置
- 11 ワールプール
- 12 起立訓練ベッド
- 13 昇降式作業台
- 14 トレッドミル
- 15 トラックタイザー
- 16 エアロバイク
- 17 スタディンゲット
- 18 レスポ II
- 19 交互型ウォーカー
- 20 前輪付きウォーカー
- 21 シアゲット・クラッチ
- 22 キネトロンII
- 23 車椅子
- 24 片マヒ用車椅子
- 25 カルライニング式車椅子
- 26 電動車椅子
- 27 クォードケイン

28 ロフトランド・クラッチ

29 重錘バンド

30 極超短波治療器

31 超短波治療器

32 干渉低周波治療器

33 ホルウェーブ太陽灯

34 トイレット装置

35 バックウォーマー

36 冷療法機器

27 ハフインス

28 アンカール・ストレッチャー

29 マチーテーブル

30 台所装置

31 明アスリ外用品

32 ADL用品

33 リムローダー

平成3年度

<診断治療部門>

- 1 YAGレーザー
- 2 携帯型血圧連続測定装置/解析装置
- 3 筋電図、誘発反応検査装置
- 4 超音波血液流映像装置

平成4年度

<診断治療部門>

- 1 脳波計
- 2 全血凝集測定装置
- 3 自動血小板凝集装置

4 ニスゲン用刺激装置

5 全自動血圧計

<研究部門>

6 原子吸光分光光度計

平成5年度

<研究部門>

- 1 分離用超遠心機
- 2 分離用微量超遠心機

平成6年度

<診断治療部門>

- 1 骨密度測定装置
- 2 トランススキャン
- 3 ポリグラフ

<研究部門>

- 4 自記分光光度計
- 5 上皿電子分析天秤
- 6 CO₂ イネキバク
- 7 真空低温乾燥機
- 8 蒸留水製造装置
- 9 高圧蒸気滅菌器
- 10 超低温フリーザー
- 11 高速液体加圧装置
- 12 DNAリソリクラー

平成7年度

<研究部門>

- 1 自動マイクロカフティングシステム

5 各科の現況

(1) 整形外科

1. 医療人力

1) 指導 専門醫師

教授 (科長)	趙原皓
教授	李昌周
副教授	張浩根
助教授	崔秀仲
研究講師	李應周

2) 整形外科 專攻醫師

4年次	余泳德, 河鍾五
3年次	李相樹, 李永鎬
2年次	鄭運和, 全泳度
1年次	林昶均, 鄭秀源

3) 石膏室

技士	趙光輝
----	-----

2. 組織

Staff	5 人 (科長 1 人, 指導専門醫師 4 人)
專攻醫師	8 人
外來 看護 補助員	2 人
石膏室 技士	1 人
整形外科 病棟	85 病床

3. 裝備 目錄

骨折治療帶

關節鏡

微細手術 器具

C-arm image intensifier

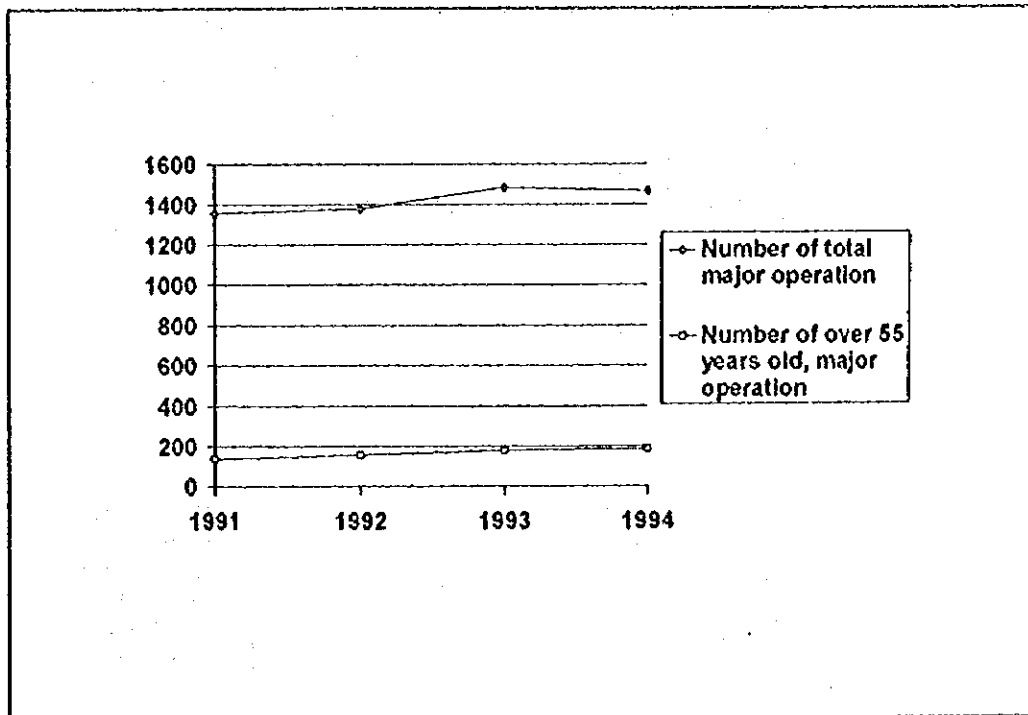
顯微鏡(micorscope) 外科

Doppler

組織壓力計

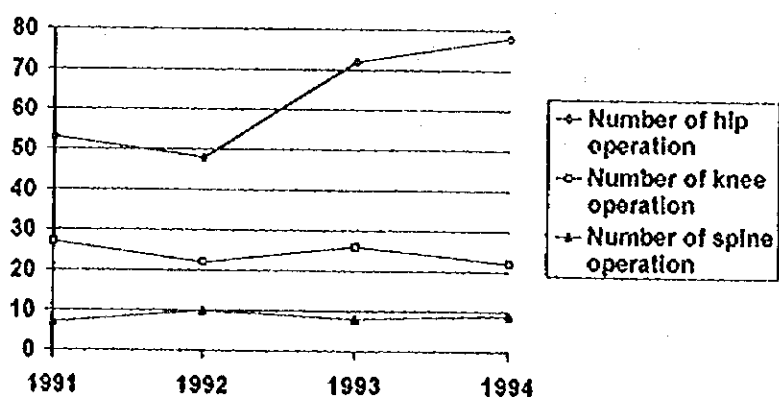
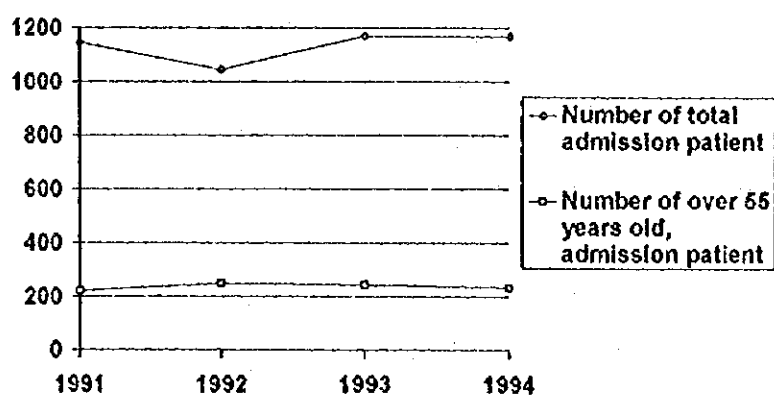
4. 全體主要手術 中 老人患者の 比率

患者 分類	年度				總 計
	91	92	93	94	
1. 主要手術患者	1356	1378	1483	1467	5684
2. 55歲 以上患者の 主要手術	138	156	179	186	659
3. 老人患者 比率	10.2	11.3	12.1	12.7	11.6
4. 男女 比率	1:1.300	1:1.157	1:1.268	1:1.272	1:1.272
5. 平均 年齡	64	67	65	68	66



5. 整形外科 全體入院患者 中 老人患者の比率

入院分類	年度				
	91	92	93	94	總計
1. 55歳 以上 入院患者數	220	248	243	233	944
2. 55歳 以下 入院患者數	926	798	928	936	3588
3. 總 入院患者數	1146	1046	1171	1169	4532



6. 55歲 以上 老人患者の 部位別 手術 分類

疾病別 分類	年度				總計
	91	92	93	94	
1. 鎖骨骨折	2	4	5	6	17
2. 上腕骨骨折	7	9	4	10	30
3. 尺骨骨折	2	3	4	5	14
4. 橈骨骨折	7	8	5	3	23
5. 中手骨骨折	3	2	3	3	11
6. 脊椎骨折	2	6	4	4	16
7. 比丘骨骨折	1	1	2	1	5
8. 大腿骨骨折	41	46	50	45	182
9. 膝蓋骨骨折	2	1	2	3	8
10. 橛骨骨折	12	9	14	12	47
11. 兩側額骨折	2	6	5	7	20
12. 踵骨骨折	1	0	2	4	7
13. 中足骨骨折	0	1	3	0	4
14. 膝關節骨折	27	22	26	22	97
15. 股關節 骨折	20	25	27	39	111
16. 椎間板 脫出症	2	3	3	1	9
17. 脊髓腔 狹窄症	3	1	1	4	9
18. 骨結核	1	4	5	3	13
19. Rheumatis性 關節炎	0	1	1	0	2
20. 膝關節 韌帶損傷	3	2	5	3	13
21. 骨腫瘍	8	7	11	8	34
總計	143	159	177	180	659

7. 研究業績

數字	研究論文題目	年度	論文發表紙	備考
1.	compyuter를 이용한 斷面積 및 體積 計測에 대한 實驗的 研究	1991	大韓整形外科學會紙	
2.	足關節離開가 同伴된 骨折에 대한 臨床的 考察	1991	大韓骨折學會紙	
3.	下部腰推 放出性骨折에 대한 臨床的 考察	1991	人間科學	
4.	成人의 遠位部 粉碎骨折의 手術的 治療에 대한 臨床的 考察	1991	大韓骨折學會紙	
5.	股關節 人工代置術時에 發生한 大腿骨 骨折의 臨床的 考察	1992	大韓整形外科學會紙	
6.	效果的인 經皮的 自動 髓核 除去術에 대한 臨床的 考察	1992	大韓整形外科學會紙	
7.	Kienbock 疾患	1992	人間科學	
8.	上腕骨 近位部 骨折에 대한 臨床的 考察	1992	大韓骨折學會紙	
9.	老人의 股關節 骨折 program과 骨折의 綜合的 治療	1993	人間科學	
10.	Papineau術式에 의한 長管骨 感染性 不癒合의 治療에 대한 臨床的 考察	1993	大韓整形外科學會紙	
11.	bone cement를 使用하지 않은 人工股關節의 大腿骨 component周圍에 發生한 骨變化의 臨床的 考察	1993	大韓整形外科學會紙	
12.	薦骨에 發生한 孤立性 軟骨腫 - 1例 報告 -	1994	大韓整形外科學會紙	
13.	正中神經에 發生한 Lipofibromatous harmatoma - 1例 報告 -	1994	大韓整形外科學會紙	
14.	HA coating - overview -	1994	大韓股關節學會紙	
15.	閉鎖性 大腿骨 幹部 骨折의 癒合期間에 대한 研究	1994	大韓整形外科學會紙	
16.	老人 大腿骨 近位部 骨折의 疫學調查	1994	大韓骨折學會紙	

Department of Neurology
Hallym University College of Medicine

1. STAFFS

1). Faculty Members

<u>Byung-Chul Lee, M.D., Ph.D.</u>	Chief	Associate Professor (Hangang)
<u>Ki-Han Kwon, M.D.</u>		Assistant Professor (Hangang)
<u>Sang-yoon Kim, M.D., M.M.S.</u>		Assistant Professor (Hangang)
Hong-Ki Song, M.D., M.M.S.		Assistant Professor (Kangdong)
Hyung-Chul Kim, M.D., M.M.S.	Instructor	(Kangdong)
Sung-Hi Hwang, M.D., Ph.D.	Assistant Professor	(Kangnam)
Jae-Chun Bae, M.D.	Instructor	(Choonchun)

2). House Staffs

Sung-Min Kim, M.D. (R4)	San Jung, M.D. (R2)
Kyung-Ho Yu, M.D. (R4)	Un-San Koh, M.D. (R2)
Hyun-Mi Lee, M.D. (R3)	Im-Suk Koh, M.D. (R1)
Kyung-Soo Kang, M.D. (R3)	Hae-Seung Lee, M.D. (R1)
Yeu-Hoon Yoon, M.D. (R3)	Hwa-Bum Toh, M.D. (R1)
	Seung-Chul Jung, M.D. (R1)

3). Technicians

<u>Mr. Yung-Min Lee</u>	Mr. Choong-Hoon Jang
<u>Mr. Tae-Ha Kim</u>	Mr. Kyung-Ho Kim
	Mr. Hyung-Bum Suh

* _____ : members belong to Hangang Sacred Heart Hospital.

2. ORGANIZATIONS (Hangang Sacred Heart Hospital)

- | | | |
|------------------------------------|-----------|---------------------|
| 1). Out Patient Department | Nurse-Aid | Ms. Mae-Wha Kim |
| 2). Neurologic Clinical Laboratory | | |
| 3). Stroke Intensive Care Unit | (16 BEDS) | Registered Nurse 12 |
| 4). Neurological Wards | (30 BEDS) | Registered Nurse 11 |

3. EQUIPMENTAL FACILITIES

- 1). Magnetic Resonance Image
- 2). Computerized Tomogram
- 3). Single Photon Emission Tomogram
- 4). Digital Subtraction Angiography
- 5). Electroencephalography *
- 6). Electroneuromyography *

* : Donnated by JICA

4. Annual Statistics of Neurological Patients

MONTH	92IPD	92OPD	93IPD	93OPD	94IPD	94OPD	95IPD	95OPD
1	46	314	66	616	46	824	58	882
2	42	332	57	715	66	773	62	812
3	54	445	69	775	158	957	63	934
4	48	478	50	726	45	864	53	905
5	32	537	61	707	42	857		
6	47	544	58	781	35	823		
7	51	555	51	829	63	961		
8	59	612	63	833	51	968		
9	59	729	48	691	47	849		
10	60	639	43	659	44	757		
11	57	607	60	804	46	782		
12	69	670	52	753	43	832		
TOTAL	624	6,462	678	8,889	686	10,247		

5. CLASSIFICATION OF DISEASE IN PATIENTS.

	1992	1993	1994	TOTAL
CVD	291	321	341	953
Epilepsy	45	72	49	166
Movement disorder	44	36	40	120
Infectious disease	19	31	32	82
Metabolic disorder	34	35	39	108
Dementia	23	24	23	70
Demyelinating disease	5	10	18	33
Neoplasm	15	18	19	52
Myelopathy	11	17	15	43
Peripheral neuropathy	26	22	25	73
Myopathy	8	15	14	37
Headache	12	14	17	43
Vertigo	47	48	38	133
Etc.	44	15	16	75
TOTAL	624	678	686	1,988

(3) リハビリテーション部

6 リハビリテーション部の現況

6-1. STAFF

1). 醫師

課長(CHANG, K.E.)	1
RESIDENT 3RD YEAR	1
2ND YEAR	1
1ST YEAR	1
INTERN(ROTATING)	0

2). 技師

技師長(LIM, S.S.)	1
PT	5
OT	1
ST	(1)(PARTTIME)

6-2. 診療

MONTH	1992	1993	1994	1995
1		709	849	576
2		796	726	637
3		1,005	824	
4		1,080	794	
5		1,115	813	
6		1,198	840	
7		1,142	705	
8		1,330	710	
9	25	1,225	637	
10	76	1,193	611	
11	170	1,206	681	
12	845	1,105	665	

Out Patient

2). CONSULTATION 數

MONTH	1992	1993	1994	1995
1		99	94	46
2		88	93	67
3		71	106	
4		89	96	
5		78	100	
6		136	89	
7		126	72	
8		108	84	
9	53	81	68	
10	63	94	69	
11	42	114	63	
12	100	81	93	

3). 入院患者現況

1992年 月 平均: 3名/日
 1993年 月 平均: 16名/日

1994年 月 平均: 20名/日
 1995年(1,2月)平均: 15名/日

4). 筋電圖 検査數

MONTH	1992	1993	1994	1995
1		42	32	17
2		29	35	23
3		34	45	
4		51	34	
5		45	27	
6		43	22	
7		42	27	
8		56	18	
9	29	48	26	
10	30	39	26	
11	30	45	24	
12	34	39	22	

5). PT + OT 治療 患者數

MONTH/YEAR	1992	1993	1994	1995
1		3762	4454	3471
2		4233	3534	3316
3		4093	4081	
4		4150	4205	
5		3941	4151	
6		4703	4024	
7		5031	3825	
8		4443	4090	
9	2411	4074	3581	
10	3191	4026	3996	
11	3239	4724	4113	
12	3453	4890	3762	

6). ST治療 患者數

MONTH/YEAR	1992	1993	1994	1996
1		51	67	
2		60	47	
3		16	63	
4		66	69	
5		60	46	
6		82	43	
7		91	63	
8		81	69	
9		13	40	
10	13	50	78	
11	21	69	75	
12	17	56	46	

6-3. 研究實績

1. CHON JS: THE EFFECTIVENESS OF PENDULUM TEST FOR QUANTIFYING SPASTICITY IN THE UPPER EXTREMITY. JOURNAL OF KOREAN ACADEMY OF REHABILITATION MEDICINE 16:418-422, 1992.
2. CHON JS, CHOI TI, LEE YS, SON H: THE AEROBIC EXERCISE TESTING AND PRESCRIPTION. HUMAN SCIENCES 17:37(329)-43(335), 1993.
3. SON, H, CHON JS, LEE SJ, LEEYS, KIM KD: THE DIFFERENCE OF THE TRIAXATION INDEX, ANGULAR VELOCITY, AND ANGULAR ACCELERATION OF PENDULUM TEST IN ELBOW JOINT ACCORDING TO MUSCLE TONE. JOURNAL OF KOREAN ACADEMY OF REHABILITATION MEDICINE 17:202-207, 1993.
4. CHOI TI, PARK HR, CHON JS, LEE SJ: NON-TRAUMATIC PARALYSIS OF POSTERIOR INTERCROSS-VERTEBRAL NERVE WHICH DEVELOPED SPONTANEOUSLY. TWO CASES. JOURNAL OF KOREAN ACADEMY OF REHABILITATION MEDICINE. 17:269-273, 1993.
5. YANG SI, CHON JS, CHOI WJ, LEE SK: CLINICAL AND STATISTICAL OBSERVATION IN OCCUPATIONAL BURNED PATIENTS. JOURNAL OF KOREAN ACADEMY OF REHABILITATION MEDICINE. 18:339-345, 1994.
6. CHON JS, LEE YS: THE MMPI TEST OF BURNED PATIENTS AT ACUTE STAGE. JOURNAL OF KOREAN ACADEMY OF REHABILITATION MEDICINE. 18:367-373, 1994.
7. SEO KB, CHON JS, CHOI TI, KIM SY, CHOI WJ: MYELOPATHY FOLLOWING ELECTRICAL ACCIDENT. JOURNAL OF KOREAN ACADEMY OF REHABILITATION MEDICINE. 18:666-670, 1994.
8. CHON JS, CHUN SI: THE EFFECT OF ACUPUNCTURE TO RELEASE SPASTICITY IN UPPER EXTREMITY OF HEMIPLEGIC PATIENTS. UNPUBLISHED. PAPER PRESENTATION AT THE ANNUAL MEETING OF KOREAN ACADEMY OF REHABILITATION MEDICINE IN 1994.
9. WHANG JH, CHON JS: THE EFFECT OF ACUPUNCTURE TO RELEASE SPASTICITY IN UPPER EXTREMITY OF VEGETATIVE PATIENTS. UNPUBLISHED. PAPER PRESENTATION AT THE ANNUAL MEETING OF KOREAN ACADEMY OF REHABILITATION MEDICINE IN 1994.

6 各科の評価シート

EVALUATION SHEET

DATE: May 23, 1995

Please check the following items and give us your comment on the Project for Gerontology Center.

You are involved to the Project.

not involved.

Your profession Doctor Technician Others

Your name YUNG LEE (漢江聖心病院院長)

Achievement: 5-very good, 4-good, 3-fair, 2-not enough, 1-poor

		C O M M E N T	
1. Project management Japanese side Korean side	Achievement ⑤4321 ⑤4321	The cooperations & donations were greatly contributed in establishing the foundation of Korean Gerontology Center.	
2. Japanese experts Contribution of experts Frequency of experts	⑤4321 5④321	The Japanese scholar contributed in giving the current gerontologic science & skills to Korean counterparts.	
3. Training in Japan Term Frequency Achievement	⑤4321 54③21 5④321	The Training of Korean physicians were good in general. But the opportunities were not satisfactorily provided. Because of short of exchange numbers of doctor.	

4. College facility Building Others	54321 54321	
5. Donated Materials Equipment	54321 54321	The donated equipments were good in medical case.
6. Input from Korean side	54321	This center will be the base of Korean gerontology association.
7. Project as a whole	54321	This project was the foundation of Gerontologic Science and will contribute in building friendly relation between the two nations.
8. Other comments		

EVALUATION SHEET

DATE: 23. May '95

Please check the following items and give us your comment on the Project for Gerontology Center.
 You are involved to the Project not involved

Your profession Doctor Technician Others

Your name CHO. WJAN-HO (蔡 均浩) (整形外科 部長)

Achievement: 5-very good, 4-good, 3-fair, 2-not enough, 1-poor

		C O M M E N T	
1. Project management Japanese side Korean side	Achievement ⑤ 4 3 2 1 5 4 3 2 1	The Cooperations have greatly contributed in establishing the foundation of Korean gerontology center.	
2. Japanese experts Contribution of experts Frequency of experts	⑤ 4 3 2 1 5 4 3 2 1	Japanese experts have contributed in the development of the more extended attention to the scientific and social fields.	
3. Training in Japan Term Frequency Achievement	⑤ 4 3 2 1 5 4 3 2 1 5 4 3 2 1	Training in Japan is thought to be useful and advantageous, but training would be more detailed, decided individually such as in the medical part, research, nursing, and administration. Chance in training would be prepared more and more.	

4. College facility Building Others	54321 54321	
5. Donated Materials Equipment	54321 54321	Materials & equipments will be usefully contributed in clinical and research part more and more.
6. Input from Korean side	54321	This center will be one of the bases of Korean geronto- logic field.
7. Project as a whole	54321	This projects will make the established communication between two countries in the field of the Medicine.
8. Other comments		

EVALUATION SHEET

DATE: 95/5/23

Please check the following items and give us your comment on the Project for Gerontology Center.
 You are involved to the Project
 not involved

Your profession Doctor Technician Others
 Your name BYUNG-CHUL LEE

(神経科 部長)

Achievement: 5-very good, 4-good, 3-fair, 2-not enough, 1-poor

		C O M M E N T	
1. Project management Japanese side Korean side	Achievement 5 ④ 3 2 1 5 ④ 3 2 1	The close relationship & proper communications were made between two parties, each other.	
2. Japanese experts Contribution of experts Frequency of experts	④ 4 3 2 1 ⑤ 4 3 2 1	Japanese experts contributed in extending the current scientific knowledges and supervised directly in implementation of Korean gerontology center.	
3. Training in Japan Term Frequency Achievement	④ 4 ③ 2 1 5 4 ④ 2 1 5 ④ 3 2 1	<p>Term The duration of training should be decided case by case. Some subjects (ex. nursing or technical skill) had better to be shorter, however, in the case of research field, it might take longer time, more than a year</p>	

<p>4. College facility Building Others</p>	<p>5 4 3 2 1 5 4 3 2 1</p>	
<p>5. Donated Materials Equipment</p>	<p>5 4 3 2 1 5 4 3 2 1</p>	<p>relatively well. They were selected ^{properly} properly with a view of clinical fields & researchers</p>
<p>6. Input from Korean side</p>	<p>5 4 3 2 1</p>	<p>With the base of Korean Gerontology center, previously inactive gerontological view will be renewed.</p>
<p>7. Project as a whole</p>	<p>5 4 3 2 1</p>	<p>By this project, New connection has been made between two country firmly. It's another starting point again</p>
<p>8. Other comments</p>		

EVALUATION SHEET

DATE: 23. May. 95

Please check the following items and give us your comment on the Project for Gerontology Center.
 You are involved to the Project not involved

Your profession Doctor Technician Others

Your name Yang Ki-Eon (張基彦)

(118117-2137 部長)

Achievement: 5-very good, 4-good, 3-fair, 2-not enough, 1-poor

	Achievement	COMMENT
1. Project management Japanese side Korean side	5 ④ 3 2 1 5 ④ 3 2 1	The project was cooperated very well and friendly between the two sides, which means that the two sides will be helpful to each other for the development of world gerontology
2. Japanese experts Contribution of experts Frequency of experts	5 ④ 3 2 1 5 ④ 3 2 1	Japanese experts were very skillful and excellent. They have given us much benefit for the medical engineering development.
3. Training in Japan Term Frequency Achievement	5 ④ 3 2 1 5 4 ③ 2 1 5 ④ 3 2 1	Training in Japan was very helpful for the development of Gerontology in Korea, but it would be better that more times had been given to the doctors who is newly exchanged. And the continuous program will be very necessary for the continuous development.

4. College facility Building Others	5 4 3 2 1 5 4 3 2 1	
5. Donated Materials Equipment	5 4 3 2 1 5 4 3 2 1	The equipments were very upgraded and effective for the treatment of the elderly patients, but we have to learn the technology for the useful effect.
6. Input from Korean side	5 4 3 2 1	We have the first gerontology center in Korea by your donation, which is thankful thing. but we have to do more effort for the development of our gerontology.
7. Project as a whole	5 4 3 2 1	Good and thankful as a whole.
8. Other comments		

7 漢江聖心病院および老人医療センター診療実績(1990年：1994年)

區 分	漢江聖心病院		老人医療 Center	備 考
	'90年度	'94年度		
月平均患者數 (名)	外 來	22,460	25.9	2,291
	入 院	16,757	29.3	1,803
月平均收入 (1000won)	外 來	948,530	98.8	130,333
	入 院	2,289,682	84.9	224,718
		3,238,212	88.8	355,051
平均在院日數 (日)	12.6	14.5	15.1	14.2

註) 老人医療Center、老年科、神經科、再活醫學科、60歳以上、患者及老癯症 Clinic 患者。

8 老人福祉施設現況 (1993年現在)

施設別	区分		施設数	收容人員
	無料 実費	有料		
養老施設			76	4,848
			1	15
			3	236
		小計	80	5,099
療養施設			28	1,802
			14	318
			1	20
		小計	43	2,140
合計			104	6,650
			15	333
			4	256
		小計	123	7,239

資料) 保健社会部

老人福祉法(1989.12.30制定,1993.12.27改正)

第1章 總則

第1條(目的)本法ハ老人ノ心身ノ健康維持及ビ生活安定ノ爲メニ必要ナ措置ヲ講求スルコトニヨリ老人ノ福祉増進ニ寄與スルコトヲ目的トスル。

第2條(基本理念)①老人ハ後孫ノ養育ト國家及ビ社會ノ發展ニ寄與シテキタ者トシテ尊敬サレツツ健全テ安定シタ生活ノ保障ヲ受ケル。

②老人ハソノ能力ニヨリ適當ナ事ニ従事シ社會的活動ニ參與スル機會ヲ保障サレル。

③老人ハ老齡ニ依ル心身變化ヲ自覺シ常ニ心身ノ健康ヲ維持シ其ノ知識ト經驗ヲ活用シテ社會發展ニ寄與スベク努力スベキデアル。

第3條(家族制度,維持・發展)國家ト國民ハ敬老孝親,美風良俗ニ依ル健全ナ家族制度ガ維持・發展スルヨウ努力スベキデアル。

第4條(福地増進ノ責任)①國家ト地方自治團體ハ老人福祉増進ノ責任ヲ負ウ。

②國家ト地方自治團體ハ老人福祉ニ關シスル施策ヲ講求スルニ於イテ第2條ニ規定サレタ基本理念ヲ具現スベク努力スベシ。

③老人ノ日常生活ニ關シタ事業ヲ經營スル者ハ事業ヲ經營スルニ於イテ老人ノ福祉ガ増進スルヨウ努力スベシ。

第5條(老人福祉對策委員會)①老人福祉對策ニ關シスル國務總理ノ諮問ニ應ズベク國務總理所屬下ニ老人福祉對策委員會ヲ置ク

②老人福祉對策委員會ノ構成及ビ其ノ運営ニ關シ必要ナ事項ハ大統領令ヲ定メル。

第6條(敬老週間)國家又ハ地方自治團體ハ,敬老孝親ノ思想ヲ昂揚シ老人ノ生活向上意慾ヲ高メルベク毎年5月ニ敬老週間ヲ設定スベシ。

第7條(老人福祉相談員)①老人福祉ノタメノ相談及ビ指導業務ヲ擔當スベク區(ソウル特別市及ビ直轄市ニ限ル)市,郡ニ老人福祉相談員ヲ置ク。

②老人福祉相談員ノ任用職務及ビ報酬ニ關シ必要ナ事項ハ大統領令ヲ定メル。

第2章 福祉措置

第8條(相談,入所等ノ措置)①保健社會部長官・ソウル特別市長・直轄市長・道知事又ハ區廳長(ソウル特別市及ビ直轄市ニ限ル以下モ同ジ).市長,郡守(以下福祉實施機關ト稱ス)ハ老人ニ對スル福祉ヲ圖謀スルニ必要ト認メル時ニハ次ノ各號ノ措置ヲトルベシ.

1. 65歳以上ノ者又ハ其ノ者ヲ保護シテル者ハ關係公務員又ハ老人福祉相談員ヲシテ相談・指導サセル事.
2. 65歳以上ノ者テ身體・精神又ハ環境上ノ理由及ビ經濟的 理由テ居宅テノ保護ガ困難ナ者ハ養老施設又ハ實費養老施設ニ入所サセルカ又ハ入所ヲ委託スル事.
3. 65歳以上ノ者テ身體又ハ精神上顯著ナ缺格ガ有ツテ常ニ保護ヲ必要トスルモ居宅テノ保護ガ 困難ナ者ヲ老人療養施設又ハ實費老人療養施設ニ入所サセルカ入所ヲ委託スル事.

②福祉實施機關ハ65歳未滿ノ者ニ對シテモ其ノ老化現象ガ顯著テ特別ノ保護ノ必要ガ認ナラレル者ニ對シテハ第1項各號ノ措置ヲスル事ガ出來ル.

③福祉實施機關ハ第1項又ハ第2項ノ規定ニ依リ入所措置サレタ者ガ死亡シタ場合ニ其ノ者ノ葬禮ヲ行ウ者ガ無イ境遇ニハ其ノ葬禮ヲ行ウカ該當施設ノ長ヲシテ其ノ葬禮ヲ行ハセル事ガ出來ル.

第9條(保健診斷等)①福祉實施機關ハ大統領令ノ定メニ依リ其ノ管轄區域内ニ居住スル65歳ノ以上ノ者ニ對シ健康診斷ト保健 教育ヲ實施スル事ガ出來ル.

②福祉實施機關ハ第1項ノ規定ニ依ル健康診斷ノ結果 必要ト認定サレタ境遇ハ其ノ健康診斷ヲ受ケタ者ニ對シ必要ナ指導ヲスルベシ.

第10條(敬老優待)①國家又ハ地方自治團體ハ65歳以上ノ者ニ對シ大統領令ノ定ムル所ニ從ヒ國家又ハ地方自治團體ノ輸送施設 其ノ他ノ公共施設ヲ無料ニ又ハ其ノ利用料金ヲ割引シテ利用サセル事ガ出來ル.

②國家又ハ地方自治團體ハ老人ノ日常生活ニ關聯スル事業ヲ經營スル者ニ該當事業上ノ利用料金ニ對シ65歳以上ノ者ニ對スル割引待遇スルベク勧誘スル事ガ出來ル.

③國家又ハ地方自治團體ハ第2項ノ規定ニ依ル老人ニ利用料金割引ヲ行ウ者ニ對シ適切ナ支援ヲスル事ガ出來ル.

第11條(在宅老人福祉事業ノ實施・支援)①福祉實施機關ハ身體的・精神的 障礙ガ有ル老人ガ家庭ヲ繼續生活シナガラ必要ナ各種ノ保護ヤ支援ヲ受ケ得ルベク在宅老人福祉 増進ヲ目的トスル事業(以下 在宅老人福祉事業ト稱ス)實施スベク努力スベシ。

②福祉實施機關ハ在家老人福祉事業ヲ行ウ者ニ對シ適切ナ支援ヲスル事ガ出来る(全文改正1993.12.27)。

第12條(敬老事業ノ實施・支援)①國家又ハ地方自治團體ハ老人ノ心身健康ノ維持ト餘暇善用ノ爲メノ教養講座,娛樂 其ノ他老人ノ福祉増進ノ爲メノ事業ヲ實施スルヨウ努力スベシ。

第13條(老齡手當)①國家又ハ地方自治團體ハ65歳以上ノ者ニ對シテ老齡手當ヲ支給スル事ガ出来る。

②第1項ノ老齡手當ヲ支給スル時期及ビ對象者ノ選定基準等ニ關スル必要事項ハ大統領令ニ依リ定メル。

第14條(職種ノ開發等)①國家又ハ地方自治團體ハ老人ニ適合スル職種ノ開發ト其ノ普及ニ努力スベシ。

②國家又ハ地方自治團體ハ勤勞能力ノ有ル老人ニ勤ク機會ヲ提供スルヨウ努力スベシ。

第15條(生業支援)國家又ハ地方自治團體 其ノ他 公共團體ガ設置・管理スル公共施設内ノ食料品,事務用品,新聞等 日常生活用品ノ販賣等ノ賣店トカ自動販賣器ノ設置ヲ許可又ハ委託スル時ニハ65歳以上ノ者ノ申請ガ有ル境遇ハ之ヲ優先反映スベク努力スベシ。

第16條(製造煙草小賣人及ビ紅蔘類 販賣人ノ指定)65歳以上ノ者ガ煙草事業法又ハ人蔘事業法ノ規定ニ依リ製造煙草小賣人指定申請又ハ紅蔘類販賣人指定申請ヲシタ境遇 財務長官又ハ韓國煙草人蔘公司ハ該當老人ヲ其ノ販賣人ニ指定スベク努力スベシ。

第17條(住宅)國家又ハ地方自治團體ハ老人ノ住宅ニ適合シタ機能及ビ設備ノ有ル住宅ノ建設ヲ助長スベシ。

第3章 施設及ビ事業

第18條(老人福祉施設)①老人福祉施設ハ次ノ各號ノ施設トスル。

1. 養老施設:老人ヲ入所サセ無料デ給食 其ノ他 日常生活ニ必要ナ便宜ノ提供ヲ目的トスル施設。
2. 老人療養施設:老人ヲ入所サセ無料デ給食・治療・其ノ他日常生活ニ必要ナ便宜ヲ提供スルヲ目的トスル施設。
3. 實費養老施設:老人ヲ入所サセ低廉ナ料金デ給食 其他 日常生活ニ必要ナ便宜ヲ提供スルヲ目的トスル施設。
4. 實費老人養老施設:老人ヲ入所サセ低廉ナ料金デ給食・治療及ビ日常生活ニ必要ナ便宜ヲ提供スルヲ目的トスル施設。
5. 老人福祉會館:無料又ハ低廉ナ料金デ老人ニ對シ各種ノ相談ニ應ジ健康増進・教養・娛樂 其ノ他 老人ノ福祉増進ニ必要ナ便宜ヲ提供スルヲ目的トスル施設。
6. 實費老人福祉住宅:老人ヲ入所サセ低廉ナ料金デ住居ノ便宜ヲ提供スルヲ目的トスル施設。

②老人福祉施設ニ對スル入所對象・入所節次等ニ關ンスル必要事項ハ保健社會部令ニテ定メル。

第19條(老人福祉施設ノ設置)①國家又ハ地方自治團體ハ老人福祉 施設ヲ設置スル事ガ出來ル。

②社會福祉法人 其ノ他 非營利法人ハ ソウル特別市長 直轄市長又ハ道知事(以下 市・道知事ト稱)ノス許可ヲ得テ老人福祉施設ヲ設置 出來ル。

③老人福祉施設ノ施設基準ト設置許可ニ關ンスル必要事項ハ保健社會部令ニテ定ナル。

第20條(老人餘暇施設)①老人餘暇施設ハ次ノ各號ノ施設トスル。

1. 敬老堂:地域老人タチガ自律的ニ親睦圖謀,趣味娛樂活動,共同作業場運營 其ノ他 餘暇活動ガ出來ルベキ場所ヲ提供スルヲ目的トスル施設。
2. 老人教室:老人タチニ對シ社會活動寄與意慾ヲ充足サレルベク健全ナ趣味生活,老後健康維持・所得保障 其ノ他 日常生活ニ關聯シタ學習プログラムヲ提供スルヲ目的スル施設。
3. 老人休養所:老人ニ對シ心身ノ休養ニ關聯シタ衛生施設・餘暇施設 其ノ他 便宜施設ヲ提供スル目的トスル施設。

②老人餘暇施設ヲ設置セムトスル者ハ保健社會部令ノ定ムル所ニ從ヒ市・道知事ニ登録スベシ。

③老人餘暇施設ノ施設基準ヤ登録等ニ關スル必要ノ事項ハ保健社會部令ヲ定メル。

第20條 2(在宅老人福祉事業)①在宅老人福祉事業ハ次ノ各號ノ事業トスル

1. 家庭奉仕員派遣事業: 身體的・精神的 障碍ヲ日常生活ヲ營ミ難イ老人ノ有ル家庭ニ家庭奉仕員ヲ派遣シテ老人ノ日常生活ニ必要ナ各種ノ便宜ヲ提供シテ地域社會内テ健全テ安定シタ老人生活ガ營メルヨウニスル事業
2. 晝間保護事業: ヤム得ヌ事情テ家族ノ保護ヲ受ケラレヌ心身ノ虛弱ナ老人、障碍老人ヲ晝間タケ施設ニ入所サヤ必要ナ各種 便宜ヲ提供シテコレ等ノ生活安定ト心身機能ノ維持ノ向上ヲ圖謀シテ其ノ家族ノ身體的、精神的 負擔ノ輕減ヲ計ラウ事業
3. 短期保護事業 : ヤムヲ得ナイ事由テ家族ノ保護ヲ受ケラレナイ心身ノ虛弱ナ老人ト障碍老人ヲ短期間入所サセ保護シ老人ト老人家庭ノ福祉増進ヲ圖謀スル事業

②第1項ノ規定ニ依ル在宅老人福祉事業ノ内容及ヒ對象等ノ事業實施ニ必要ノ事項ハ保健社會部令ヲ定メル

第20條ノ3(在宅老人福祉事業ノ實施)①在宅老人福祉事業ヲ實施セムトスル者ハ市・道知事ノ許可ヲ得ネバナラヌ。タタシ國家又ハ地方自治團體ガ在家老人福祉事業ヲ實施スル境遇ハ其ノ必要ナシ。

②在家老人福祉事業ノ實施ノ爲メニ設ケルべき基準ト許可等ニ關スル必要事項ハ保健社會部令ヲ定メル。

第21條(廢止スハ休止)

第22條(受託 義務)

第23條(監督)

第24條(許可ノ取得)

第25條(登録ノ取消)

第4章 費用

第26條(費用ノ負擔)第8條及ビ第9條ノ規定ニ依ル福祉措置ハ第19條 第1項ノ規定ニ依ル老人福祉施設設置ノ所要ノ費用ハ大統領令ノ定ムル所ニ依リ福祉實施機關又ハ社會福祉事業基金法ガ負擔スル。

第27條(遺留金品ノ處分)福祉實施機關又ハ老人福祉施設ノ長ハ第8條 第3項ノ規定ニ依ル葬禮ヲ行ウニ於テ死亡者ガ遺留セシ金錢又ハ有價證券ヲ其ノ葬禮ニ必要ノ費用ニ充當シ得ルモ不足スル境遇ハ遺留物品ヲ處分シ其ノ代金ヲ充當シ得ル。

第28條(費用ノ收納)①第8條及ビ第9條ノ規定ニ依ル福祉措置ニ必要ノ費用ヲ負擔セシ福祉實施機關ハ該當老人又ハ其ノ扶養義務者カラ大統領令ニテ定ムル所ニ依リ其ノ費用ノ全部又ハ一部ヲ收納シ得ル 且シ養老施設及ビ老人療養施設ニ對シテハ此ノ限リニ有ラズ。

②第19條 第2項ノ規定ニ依ル實費養老施設,實費老人療養施設,實費老人福祉住宅又ハ老人福祉會館ヲ設置セシ法人ハ其ノ施設ニ入所セシ者又ル其ノ施設ヲ利用セシ者カラ其レニ所要スル費用ヲ收納セムトスル時ハ市・道知事ノ承認ヲ得ルベシ且シ保健社會部長官ノ定メシ費用收納限度額ノ範圍内ヲ收納スル時ハ此ノ限リニ有ラズ。

③第19條ノ3第1項ノ規定ニ依ル 有料療養施設 有料老人療養施設又ハ有料老人福祉住宅ヲ設置セル者ハ其ノ施設ニ入所スル者カラ其レニ所要スル費用ヲ收納セムトスル時ハ事前ニ市・道知事ニ申告スベシ。

④第20條ノ規定ニ依ル老人休養所又ハ老人教室ヲ設置セシ者ガ其ノ施設ヲ利用スル者カラ其ノ所要スル費用ヲ收納セムトスル時ハ事前ニ市・道知事ニ申告スベシ。

⑤第20條ノ3ノ規定ニ依ル在宅老人福祉事業ヲ實施スル者ハ其ノ事業ニ依ル便宜ノ提供ヲ受イル者ヨリ其ニ所要ノ費用ヲ收納セムトスル時ハ事前ニ市・道知事ニ申告スベシ。

第29條(費用ノ補助)國家又ハ地方自治團體ハ大統領令ニテ定ムル所ニ依リ老人福祉施設ノ設置又ハ運營ト在家老人福祉事業ノ實施ニ必要ノ費用ヲ補助シ得ル。

第5章(補則)

第30條(審査請求)①老人又ハ其ノ扶養義務者ハ此ノ法ニ依ル福祉措置ニ對シ異議ガ有ル境遇ニハ該當 福祉福祉機關ニ審査ヲ請求スル事ガ出來ル

②福祉實施機關ハ第1項ノ審査請求ヲ受シ時ハ1個月以内ニ之ヲ審査・決定シ請求人ニ通告スベシ。

③第2項ノ審査決定ニ異議ガ有ル境遇ハ通告ヲ受ケタ1個月以内ニ行政審判ヲ提起出來ル。

第30條ノ2(老人福祉名譽指導員)

第31條(權限ノ委任)

第6章 罰則

第32條(罰則)第19條ノ3第1項ノ規定ニ依許可ヲ得ズニ有料老人服地施設ヲ設置スルカ運營スル者ハ2年以下ノ懲役又ハ1千万ウオン以下ノ罰金ニ處スル。

第32條 2(罰則)

第33條(罰則)

第34條(兩罰規定)法人ノ代表者ヤ法人又ハ個人ノ代理人ノ使用人其他 従業員ガ其ノ法人又ハ個人ノ事務ニ關ンシ第32條, 第32條ノ2, 第33條ノ違反行爲ヲセシ境遇ハ行爲者ヲ罰スルト共ニ法人又ハ個人ニ對シテモ各各本條ノ罰金刑ヲ科スル

附則

①實施日:公布日ヨリ實施

②老人福祉施設ニ對スル經過措置

參考

1. 老人福祉法施行令(大統領令 1994.7.20 改正)

2. 老人福祉法施行規則(保健社會部令 1994.8.25 改正)

〈表1〉 総人口数及び生産年齢人口及び老人人口と構成比

年度	総人口数 (1000名)	生産年齢 人口数 (1000名)	65歳以上 老人人口数 (1000名)	老人1人ニ 對スル 生産年齢 人口数 (名)	老人人口 構成比 (%)	生産年齢 人口ニ對ス ル老人人口 比(%)
1975	35,281	20,450	1,217	16.8	3.4	6.0
1980	38,124	23,717	1,456	16.3	3.8	6.1
1985	40,806	26,759	1,742	15.4	4.3	6.5
1990	42,869	29,648	2,144	13.8	5.0	7.2
1993	44,056	30,966	2,362	13.1	5.4	7.6
1995	44,851	31,908	2,543	12.5	5.7	8.0
2000	46,789	33,705	3,168	10.6	6.8	9.4
2020	50,578	36,147	6,333	5.7	12.5	17.5

(資料:保健社會部:保健社會統計年報,1993)

〈表2〉 65歳以上老人人口構成比の増加率に依る老人人口1%増加に要する年數

週期	65歳以上人口構成比 10年間増加率(%)	65歳以上老人人口構成比1 %増加に要する期間(年)
1975~1985	0.9	11.7
1980~1990	1.2	8.3
1985~1995	1.4	7.1
1990~2000	1.8	5.5
1995~2005	2.5	4.0
2010~2020	3.1	3.8

(資料:保健社會部:保健社會統計年報,1993)

JICA