

韓国における産業専門看護師教育制度と看護実践 —日本との教育制度との類似点と相違点からの視点—

松本 泉美

畿央大学健康科学部看護医療学科 (〒635-0832 奈良県北葛城郡広陵町馬見中4-2-2)

Education system of occupational health advanced practice nurse and nursing practice in South Korea : Perspectives from similarities and differences with the Japanese education system

Izumi MATSUMOTO

Department of Nursing, Faculty of Health Science, Kio University
(4-2-2 Umami-naka, Koryo-cho, Kitakatsuragi-gun, Nara 635-0832, Japan)

要約 韓国の専門看護師教育制度における産業専門看護師の教育内容と看護実践の把握を目的として、唯一の教育機関である大学院担当教授と実践者である産業専門看護師を訪問しインタビュー調査を行った。提供資料を含むデータから、専門看護師の定義・コアコンピテンシー、教育制度等日本との類似点と相違点に着目し、産業分野における教育課程、看護実践のコアコンピテンシーの3点に分類し、質的に記述分析した。類似点は、6つのコアコンピテンシーと大学院修士課程を基盤としていることで、相違点は、韓国の専門看護師制度は当初より国が関与し、法的基盤に基づき国の認証基準を満たす大学院教育を受け国家資格保有者として日本より多く輩出されていた。産業専門看護師は、6つのコアコンピテンシーに基づく看護実践を展開しており、産業看護実践の質の向上にも寄与していることが示唆された。

Keywords : 専門看護師教育 コアコンピテンシー 産業看護 看護実践 韓国

I. 緒言

米国をはじめとした先進国における専門看護師(Advanced Practice Nurse:以下APN)は、大学院修士課程での教育制度が整備されており、特化した専門分野における専門知識と高い実践能力による対象者の疾病悪化防止等の看護だけでなく、ケア開発や医療・保健・福祉のチーム活動における連携と協働への貢献などその活躍が社会的にも認められている¹⁾。

国際看護協会(International Council of Nurses:以下ICN)は、2002年に「APNは専門的な知識を基盤に、複雑な判断能力、実践の拡大に対応可能な臨床能力、資格授与の国など背景が示す特性を有する登録看護師である」と定義し、大学院における修士学位取得が望ましいとしていた²⁾が、2008年度には大学院における修士学位取得を教育課程とすることを明確化し³⁾、アジアにおけるAPN教育は、台湾や韓国で制度化され、いずれも大学院教育が必須となっている^{1) 4)}。

一方、日本においては、1994年に日本看護協会と

看護系学会や職能団体との協議に基づく専門看護師(Certified Nurse Specialist:以下CNS)制度が誕生し、修士課程が相当であるとの合意から日本看護系大学協議会が教育課程を審査・認定することとなった¹⁾。その教育機関は、2021年時点で105機関となっており、文部科学省管轄外の国立看護大学校研究部(修士課程の相当)が含まれている⁵⁾。

日本のCNS教育制度の歴史としては、1996年にかん看護と精神看護領域で初めてのCNSが誕生し、2016年度には16の分野でCNSの養成および認定がなされていたが、2021年3月時点では13の分野で2,744名の登録者数となっており、がん看護が785名と最も多く約3割を占め、地域看護学分野登録者数は4名となっている⁵⁾が、このなかに産業分野の専門看護師がいるかは不明である。

また現在のCNSの教育制度における修得必要単位数は、同じ分野においても認定されている教育機関によって26単位または38単位と幅がある状況である⁶⁾。例えば最も登録者が多いがん看護においても修得必要

単位数は26単位と38単位が混在し、最大12単位の幅があり、均一標準化されたカリキュラムになっていない状況であることから、一定の教育水準を保有する大学院教育の必要性が提言されている¹⁾。

先述した同じ東アジア圏であり、日本の隣国でもある韓国は、朝鮮戦争やその後の政治体制の影響により、保健医療体制の整備が遅れたものの、近年では急速に発展している。その中で保健医療制度等は日本をモデルにしたものが多く、特に労働衛生関連法や労働衛生体制にはそれらが明確である⁷⁾。

一方韓国では、日本と同様のがんや慢性疾患などの有病割合が増加するなど疾病構造が変化する中で、アメリカの先端医療技術を手本にした細分化された医療の発展により、高度医療を必要とする疾病保有者が高齢化することに対する対応が必要となった。加えて保健医療分野の細分化・専門化に対応し、対象者の個々の状況に応じた専門看護と継続看護および管理が重要となってきた⁸⁾。ことを背景として、大学院修士課程におけるAPN教育が確立した、このAPNには、筆記試験と実技試験による知識と技術の認定がなされる国家資格が授与され、専門看護師としての社会的地位を示すものとなっている⁸⁾。このように保健医療に関わる健康課題が類似した状況である韓国のAPN教育制度の確立は日本にとっても参考になるものであると考えられた。

また筆者は、韓国の健康政策訪問調査の過程で、産業専門看護師 (Occupational Health Advanced Practice Nurse: 以下OHAPN) を知る機会を得た。そこで、その教育内容とOHAPNの活動の実際を把握することを目的として、OHAPN教育機関担当教授と実践者であるOHAPNを調査対象としたインタビュー調査を行った。

II. 方法

1. 対象者

インタビュー対象者は、韓国の健康政策調査で知り合ったOHAPN教育機関担当教授と教授から紹介されたOHAPN1人である。

2. 調査方法

1) 訪問調査

OHAPN教育機関である大学院とOHAPNが活動している所属事業場を訪問し、インタビューを行った。インタビューはインタビューガイドを用いて半構造化面接を行い、了解を得てICレコーダーに録音した。また教授から回答の根拠となる韓国の教育制度や実際の教育内容に関する資料の提供を受けた。

インタビューガイドは、以下とした。

- (1) 教育機関担当教授：
 - i) 韓国のAPN教育制度について
 - ii) OHAPN教育課程と実際の教授内容について
 - iii) 資格取得者数及び活動状況について
- (2) OHAPN：
 - i) 属性 (産業看護経験年数・他スタッフ・看護実践の対象者数)
 - ii) OHAPNとしての実際の実践活動 (所属から求められる職務含む) とやりがい

3. 分析方法

録音したインタビュー結果は逐語録化し、提供資料および日本における教育制度資料を合わせて、

- 1) 専門看護師教育制度概要
- 2) OHAPN制度化までの経過と現状
- 3) OHAPN教育課程
- 4) OHAPNの看護実践におけるコアコンピテンシー (APNのコアコンピテンシー 6項目) の3点に分類し、類似点と相違点に着目しながら質的記述分析を行った。

4. 倫理的配慮

事前に訪問目的とインタビューガイドを示した説明書および同意書を韓国語に翻訳し、メールにて連絡し応諾を得た。訪問時インタビュー前に研究目的やインタビュー内容について説明を行い、同意書への署名により同意を得た。インタビューには、説明書や同意書の翻訳を依頼した民間訪問協力会社の韓国在住日本人の通訳を帯同し、同時通訳内容から調査結果を作成し確認と承認を得た。本研究は、所属大学の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した (H28-22)。

5. 調査依頼方法と調査時期

メールで研究説明書および同意書を送付後、同意を得てから訪問日時の調整を行った。調査時期は、2017年3月～5月であった。

6. 用語の定義と補足説明

本研究における産業看護を、WHOの労働衛生の目的⁹⁾を参考に、「労働条件と労働環境が労働者の健康や安全を脅かすことを防ぎ、事業者や労働者を含む組織的活動によって労働者の健康と労働能力が維持促進されるよう働きかける看護活動」と定義した。また日本における産業看護の実践においては、医療法・保健師助産師看護師法・労働安全衛生法・健康増進法・高齢者の医療の確保に関する法律等に基づき、労働環境

や労働そのものによって発生する労働災害、職業病ならびにメンタルヘルス対策、生活習慣病などの疾病予防、健康増進活動を行うが、韓国においても医療法・産業安全保健法・労働安全法施行規則・国民健康増進法等の法律に基づき活動がなされている。

III. 結果

1. 韓国のAPN教育制度の概要

韓国のAPN教育制度の創生期は1973年で、医療法改正時に分野別看護師の根拠条項を新設し公表、1990年に在宅看護師制度が新設され、専門看護師という用語が使用された。その後2000年の医療法改正により、

それまでにあった分野別看護師が専門看護師（APN）へと名称変更し、2003年には急性期、麻酔、精神、在宅、感染管理、産業、高齢者、集中医療、ホスピス、保健（地域）の10分野が新設され、2015度には、がん、救急看護、臨床看護を含む13分野となっていた⁴⁾。APNの定義は、当該分野の高レベルの知識と技術を持って自律的に医療機関や地域社会の中での看護対象者（個人・家族・地域社会）に高レベルの専門的看護実践を提供する看護師として医療法第78条に明記され、6つのコアコンピテンシーが示されていた¹⁰⁾。ICNと韓国におけるAPNおよび日本のCNSの定義およびコアコンピテンシーを表1に示す。

表1. ICN・韓国・日本の専門看護師の定義とコアコンピテンシー

国	136カ国の看護師協会 (ICN) ^{注1)}	韓国 ^{注2)}	日本 ^{注3)}
組織	The International Council of Nurses (国際看護協会)	韓国保健福祉部長官 (法的根拠医療法第78条)	日本看護協会 法的根拠なし
定義	APNとは、大学院での追加教育(最低でも修士号)を通じて、高度な看護実践のための専門的な知識基盤、複雑な意思決定スキル、臨床能力を身につけたジェネラリストまたは専門看護師	APNとは、医療機関や地域社会において、関連分野の高度な知識と技術を持ち、自律的に看護対象者(個人、家族、地域)に対して高度な専門的看護実践を行う看護師	CNSとは、複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して水準の高い看護ケアを効率よく提供するための特定の専門看護分野の知識・技術を深めた専門看護師
コア コン ピテ ンシ ー	1. 専門コーチング・指導	1. 専門的な看護実践 専門的な知識や技術を活用した高度な看護実践	1. 実践 個人、家族及び集団に対して卓越した看護実践
	2. コンサルテーション	2. 教育者 対象者と家族・看護職・看護学生・保健福祉医療従事者に対する教育と実務教育プログラムの開発	2. 相談 看護師を含むケア提供者に対するコンサルテーション
	3. 研究	3. 研究者 既存の研究結果を看護実務に活かし、看護課題を発見し研究に取り組む	3. 調整 必要なケアが円滑に行われるための保健医療福祉に携わる人々間のコーディネーション
	4. 臨床、専門、システムのリーダーシップ	4. 指導者 看護の向上のための家族や看護職、その他の専門職に対するまとめ役とリーダーシップの発揮	4. 倫理調整 個人、家族及び集団の権利を守るために、倫理的問題や葛藤の解決を図る
	5. コラボレーション	5. アドバイザー 看護の向上のための家族や看護職、その他の専門職に対する諮問	5. 教育 看護師に対しケアを向上させるため教育的役割を果たす
	6. 倫理的な意思決定	6. パートナー 看護師や他の連携関係機関との連携・協力	6. 研究 専門知識及び技術の向上並びに開発を図るための実践の場における研究活動に取り組む

出典：注1) ICN GUIDELINES ON ADVANCED PRACTICE NURSING 2020 https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf

注2) 韓国看護教育評価院HP <http://www.kabone.or.kr/>

注3) 日本看護協会HP <https://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/cns>

ICNおよび韓国と日本の専門看護師の定義において類似する点としては、看護実践の場（分野）における高度な知識と技術を保有した上で対象者に対する専門性の高い看護実践を行う看護師であることであった。また6つのコアコンピテンシーにおいても、用いられている用語に多少の違いがあるもののその意味内容は類似していた。

相違点は、専門看護師の名称が、ICNと韓国はAPNで共通しているが、日本の専門看護師は、米国におけるCNSを参考した英語表記が用いられていることであった。

まず、韓国のAPN教育制度の前提条件は、APN教育を受ける前の10年間に3年以上の該当分野での実務経験を保有することが必要であった¹¹⁾。

次に韓国と日本における専門看護師教育における科目構成と修得単位基準を表2に示した。韓国では、全ての分野における共通科目として、看護理論や法的倫理を含む専門看護師の役割と政策、健康課題の状況および薬理学、病態生理を含む講義と専門科目実習および研究を含む33単位（660時間）以上を1年以上の期間で修得することであった¹¹⁾。日本も2012以降に共通科目A・Bには韓国と同様の科目が追加され、実習単位

表2. 韓国および日本の専門看護師科目項目と修得単位

韓国			日本		
区分	科目	単位	区分	科目	単位
共通科目	看護理論	2	共通科目A	看護理論	7科目から 選択し8単 位 ^{注4)}
	看護研究	2		看護研究	
	専門看護師の役割と政策 (法倫理を含む)	2		看護教育論・看護管理論 看護倫理・看護政策論	
	上級健康課題(事情)	理論2 実習1		コンサルテーション論	
	薬理学	2		臨床薬理学	
	病態生理	2		共通科目B 病態生理学 フィジカルアセスメント	
	3科目 6単位 ^{注4)}				
専門理論科目	専門分野別専門理論科目	10以上	専門理論科目	専門分野別専門理論科目	14
専門実習科目	専門分野別専門実習	10以上	専門実習科目	専門分野別専門実習	10

* 韓国の単位認定は、当該専門分野教育機関による認定基準に基づく

出典：[韓国]保健福祉部・韓国看護評価院：専門看護師教育課程運営指針（韓国語）提供資料

[日本]一般社団法人日本看護系大学協議会 2021年度版 高度実践看護師教育課程基準 高度実践看護師教育課程審査要項
注4)2012年度認定申請より追加された項目

表3. 韓国と日本の専門看護師教育機関状況と資格取得者(登録者)の現状

国	韓国						日本	
	教育開始年	教育機関数		定員		資格取得者数 (2006～2020)	教育機関数	登録者数
		2016 ^{注5)}	2020 ^{注6)}	2016 ^{注5)}	2020 ^{注6)}			
がん	2004	10	11	92	94	991	73	948
精神	2004	9	10	52	62	436	46	365
保健(地域)	2004	0	0	0	0	4	2	27
高齢者	2004	28	25	235	210	2,429	41	207
小児	2007	1	1	10	10	119	34	280
救急	2005	4	4	26	26	327	—	—
感染症管理	2004	3	9	35	85	442	12	90
家庭(在宅)	2006	6	5	47	37	1,206	18	87
麻酔	2005	1	1	8	8	70	—	—
臨床看護	2008	5	5	50	50	326	—	—
集中治療	2004	7	8	50	60	754	32	315
ホスピス	2004	10	10	65	75	614	—	—
産業	2004	1	1	10	10	172	—	—
計		85	90	680	727	7,890	258	2,319

出典：注5) Korea Nursing Education Evaluation Institute：Korean Advanced Practice Nurse Annual Report.2016（提供資料）

注6) Korean Advanced Practice Nurse Annual Report2020.

注7) 日本看護協会：分野別都道府県別登録者一覧(2021年3月末現在) <https://ninte.nurse.or.jp/nursing/qualification/cns#approvedpersons>

も同様であった。ただし日本は、先述したように当初26単位でスタートしたが、国際的な専門看護師教育の状況を踏まえた上記の共通科目が加えられ、2021年度以降は全ての分野で38単位となるようになっていた¹²⁾。

韓国の認定試験は、専門分野の1次筆記試験、その合格1ヶ月後に2次試験として口頭試問と実技試験が実施され、合格者には国家資格としてのAPN資格が授与された後も毎年8時間の継続教育を受けることが義務付けられていた¹¹⁾。

またAPN教育機関は、保健福祉部（日本の厚生労働省に該当）と韓国看護評価院で作成されたAPN教育課程運営指針に基づき、教育体制や定員、カリキュラム詳細を遵守することとなっており、審査を受けて認定されていた¹¹⁾。

2. OHAPN制度化までの経過と現状

韓国には、日本のような保健師教育制度ではなく、看護師を養成する大学における看護教育の中で公衆衛生看護を修得するが、名称および資格は看護師である。産業分野におけるOHAPNは、1991年に当時の雇用労働部（現保健福祉部）において「職業病予防総合対策」の検討が開始され、1994年に韓国産業看護協会が発足したことを契機に産業分野におけるAPN新設の検討が行われた。1996年には関係団体間で継続的に検討がなされ、雇用労働部は、産業安全3カ年計画の中で看護師免許所持者を対象としたOHAPN専門教育機関を開設する案を提示した。2004年には、OHAPN教育機関として、今回の調査対象教育機関である大学院が認証された。その際に当時の産業看護学修士号保有者に

表4. 韓国産業専門看護師学修内容

項目	内容
1. 専門看護概要	1) 専門看護の概念と定義 2) 産業看護の歴史と発展
2. 韓国の産業看護事業概況	1) 産業看護の人材 2) 産業看護の組織 3) 産業看護関連政策 4) 産業看護行為と制度 5) 産業保健政策の現状と展望
3. 産業専門看護制度	1) 産業専門看護制度の発展過程 2) 専門産業専門看護師の役割と実務 3) 専門産業専門看護師の資格認定
4. 産業看護事業の種類	1) 専任保健管理者制度 2) 保健管理者代行制度 3) 小規模事業場国庫支援保健管理
5. 産業看護過程	1) 産業看護情報収集 2) 産業看護診断 3) 産業看護計画 4) 産業看護実践 5) 産業看護評価
6. 専門看護サービスの内容	1) 労働者の健康診断 2) 環境測定 3) ヘルスプロモーションと保健教育 4) 職業病管理 5) 多学際的な連携と協力のシステム 6) 健康管理室運営 7) 産業保健統計管理

出典：韓国専門看護師教育課程運営指針：保健福祉部・韓国看護評価院（提供資料）

も1次試験受験資格（2次実技試験免除）が付与され、2006年には73人のOHAPNが誕生し¹³⁾、2020年には172人となっていた¹⁴⁾。

2016年度と2020年度の韓国と日本の専門看護師教育機関状況と資格取得者の現状を表3にまとめた。韓国の専門分野においては、経時的変化として入学状況や資格取得者の状況により教育機関の認証が取り消されるなど減少傾向にあり、それに比例し定員数も減少していた¹⁴⁾。増加している分野は、がん看護・感染症管理・集中治療・ホスピスであったが、産業看護は1機関で定員数も一定で変化はなかった。総数では、2020年度までで13分野7,890人のAPNが資格を取得していた¹⁴⁾。

一方2021年現在の日本で該当する同じ分野の教育機関数の状況では、がん看護が韓国11に対し日本73、精神看護が韓国10に対し日本46、高齢者看護が韓国25に対し日本41で、その他の分野においても日本は韓国よりも多い状況であったが、日本の該当分野の登録者数は総計2,319人で、全ての分野および総数においても韓国より少ない状況であった¹⁵⁾。

3. OHAPN教育課程

OHAPNの教育課程の大項目は、(1) 専門看護概要 (2) 韓国の産業看護事業概況 (3) 産業専門看護制度 (4) 産業看護事業の種類 (5) 産業看護過程 (6) 専門看護サービスの内容などの項目と25の下位項目で構成され

表5. 産業看護専門看護師の属性とコアコンピテンシー概要

項目	属性	6つのコアコンピテンシー状況	
性別	女性	1. 専門的な看護実践 産業看護実践に必要な労働衛生管理「作業環境管理」・「作業管理」・「健康管理」・「衛生教育」・「統括管理」項目に基づいた職業病および生活習慣病・感染症拡大予防に対する看護実践	産業看護実践に必要な労働衛生管理「作業環境管理」・「作業管理」・「健康管理」・「衛生教育」・「統括管理」項目に基づいた職業病および生活習慣病・感染症拡大予防に対する看護実践
年代	50		
看護経験年数	34		
所属業種	情報		
看護の対象者数	5000 ^{注8)}		
他職種と人数	非常勤複数		
医師	非常勤複数	2. 教育者	労働者に対する健康教育・衛生教育および産業看護職に対する教育
看護師数		2	3. 研究者
		4. 指導者	課題を保有する労働者やその家族に対する健康の保持・増進のための看護の向上のための指導およびその他の専門職に対するまとめ役とリーダーシップ
		5. アドバイザー	課題を保有する労働者やその家族に対する健康の保持・増進のための看護の向上のための指導およびその他の専門職に対するアドバイス
		6. パートナー	労働者の主治医や検査及び治療を依頼する医療機関・保健所・韓国産業看護協会との連携・協力

注8)グループ会社の従業員全てを含む

ていた（表4）。これらは、看護評価院により規定されている専門看護師の役割を実行するための必要な職務について13の分野それぞれに設定されている1)データ収集 2)臨床医と共に診断・計画・評価 3)治療と処置 4)緊急事態管理 5)教育・相談 6)環境資源管理 7)専門職としての雇用参加 8)調整・協働 9)研究の9つの責務（duty）とそれぞれの責務に対する職務（task）と各職務を構成する170の職務要素（task elements）の内容から産業看護専門看護師の学修内容として選定されたもので¹¹⁾、講義は、この内容に沿って構成されていた。また院生は、韓国の地方都市から大学まで就業しながら通学していることから、夜間や土曜などの開講とし、受講のしやすさや単位修得への配慮がなされていた。担当者である教授は、大学学部生の授業は担当せず、大学院の修士課程はこのOHAPN課程と博士課程とを担当していた。またこれまでOHAPN資格保有者が多く所属している韓国産業看護協会会長でもあり、筆者が韓国の喫煙対策における禁煙プログラム実施機関として訪問調査を行った富川市にある50人未満の小規模事業場事業主と労働者に対する健康支援を行う富川勤労者健康セン

ターのセンター長も兼任していた。

4. OHAPNの看護実践

インタビューしたOHAPNの属性とコアコンピテンシー項目の実践状況を表5に示す。

OHAPNの所属は、グループ会社を含む従業員数5,000人近くの母体企業で、この企業で30年以上勤務し、保健管理者としての職務と産業専門看護師としての実践活動を行っていた。

1) 専門的な看護実践

OHAPNは、医務室を活動拠点として、非常勤医師による社内診療体制管理や職業病および生活習慣病予防、疾病保有者の就業支援、メンタルヘルス対策などの健康管理を実践していた。また労働衛生の5管理である作業管理・作業環境管理・健康管理・衛生教育（健康教育含む）・統括管理を行っていた。そのほかにも産業看護スタッフの育成管理・医務室で取り扱う薬剤管理・保健計画・医務室運営の予算管理の他、産業看護協会の活動など関係機関との連絡調整など多岐に渡る労働衛生の統括的なマネジメントを行っていた。

医務室には日本のような医師であり産業分野の知識

と経験を保有する産業医は配置されておらず、OHAPNが全ての労働衛生管理を行っていた。またOHAPNは、事業主に進言できる保健管理者としての機能と職務も持っていた。

2) 教育者としての実践

所属企業の労働者に対する保健管理者としての健康教育・衛生教育の他にスタッフである看護師に対する教育を行っていた。職場巡視に同行した際に筆者が気づいた労働者が業務上使用している椅子については、腰痛が発生しにくい人間工学に基づいたものを発注して社内に整備していた。さらに腰痛予防のストレッチを業間に行う時間を設定し、社内教育を行った結果、急性腰痛の発生が軽減できたとのことであった。

3) 研究者としての実践

所属する韓国産業看護協会の研究活動に参加するほか、OHAPN取得での修士論文研究テーマを職務ストレスへの影響要因とし、現在も継続しているとのことであった。今後は、定年退職者が退職後も健康であるかのコホート研究に取り組みたいとのことであった。

4) 指導者としての実践

健康課題を保有する従業員やその家族に対する健康の保持・増進のための看護の向上のための指導およびその他の専門職に対するまとめ役とリーダーシップとしての実践例としては、定期的な職場巡視を行いながら従業員の労働の様子を把握し、個々の健康相談への対応（応急措置および薬剤処方含む）、がん罹患労働者への対応、病気による休業中でリハビリが必要な従業員に対する退院後の家庭内の環境調整や治療適応などの保健指導を実施していた。インタビュー当日は、循環器専門医の社内診療の進行をサポートし疾病管理をしていた。

また実際の医務室の活動場面を観察した中で、医務室を訪れた体調不良者のアセスメントから、適切な医薬品を選定し、保健指導とともに使用方法を説明していた。

5) アドバイザーとしての実践

企業内の看護師（グループ企業含む）に対して、健康課題を保有する従業員やその家族に対する健康の保持・増進のための看護の向上のためのアドバイスを日常的に行っているとのことであった。また看護活動のための成果をまとめることでPDCAサイクルが明確になるように指導しているとのことで看護の質が高まるようにしていた。

6) パートナーとしての実践

循環器疾患等保有者の重症化予防を含めた循環器専門医による疾病管理診療を毎週展開しており、専門医の選定や精密検査や治療を依頼する医療機関の選定を

行い、連携を図っていた。また疾病管理対象者の主治医や禁煙プログラムを提供する保健所およびOHAPNが所属する韓国産業看護協会との連携・協力も行っていた。

以上の看護実践活動を継続していることで、事業主や従業員からの信頼も厚く、看護実践PDCAの中で、新規に取り組みたい課題に対する同意も得やすく、予算も必要に応じて配分されているとのことであった。OHAPNは、従業員が元気に仕事をできていることを観ることで自分自身が幸福を感じられていることで、責任は非常に重たいがやりがいを感じているとのことであった。

またOHAPN教育課程で学んだことは、全て看護実践に活用できるものばかりで、実践の評価の可視化などに役立っており、事業主や従業員に還元できていると感じていた。さらに韓国産業看護協会での活動を通して、同じ産業看護職とのネットワークや仲間づくりによる情報交換にも活かされており、他の事業場での取り組みが刺激になり、今後の実践の意欲につながっているとのことであった。

IV. 考察

韓国のAPN制度は、開設当初から国と政府機関が関わっており、法的基盤による国家資格として社会的な位置づけが確立していた。現在のAPN教育制度のスタートは日本より遅かったものの、国の方針として、短期間で看護実践者の質の向上を図る教育制度が確立されたことから、資格保有者数は日本の3倍近くとなっていた。しかし、その一方で教育機関が増加することで定員に達しない大学院もあり、急速な少子化と相まって2016年と2020年の変化では定員数、資格保有者数ともに減少しており、需要が減っていることがうかがわれた。このことには、韓国では看護師がAPN教育機関でない大学院で学ぶことが普通になっていること¹⁶⁾や病院など医療機関でAPNの配置基準がないことなどから、資格を取得しても実践する場がないことでの需要と供給のアンバランスが指摘されている⁴⁾。

その一方でOHAPNは、韓国内に教育機関が1施設であり、教育の内容や質が均一であることや教育担当者が韓国産業看護協会会長でもあることから、韓国産業看護協会の活動との連動性があることの安心感があることがうかがわれ、教育担当者に対するOHAPN資格取得希望者の絶対的信頼感が高いことが考えられた。また筆者が、50人未満の小規模事業場の事業主や労働者の健康支援サービスを提供する勤労者健康センターを訪問した際にも2人のOHAPNが就業しており、勤労者健康センターでは、OHAPNの雇用が推奨され

ているとのことであった。これらのことから専門性を活せる活動の場があることなど、OHAPN資格取得希望者の就職先の確保やキャリアアップにつながることで、OHAPN資格を保有することが看護実践能力の評価指標となることなど資格取得希望者のニーズとマッチしていることが考えられた。それは韓国APNの職務満足度を調査した研究結果において、OHAPNの職務満足度は、他分野に比べ高い傾向がみられた¹⁷⁾ ことから裏付けられている。特に先述したOHAPNの看護実践は、韓国のAPNのコアコンピテンシーであるプロフェッショナルとしての看護実践、教育、研究、リーダーシップ、相談、協働の6つが発揮されていたことと、その実践の結果として、新しい取り組みへの同意や予算化も行いやすく、事業場や労働者からの信頼感を得てやりがいを感じていることから職務満足度が高いことが考えられる。

先述したように韓国の看護資格制度では、日本の保健師に該当する資格はなく、大学の看護基礎教育の中で公衆衛生看護科目を学び、臨床実習の他に行政保健や産業保健での実習を経て看護師資格を取得しているため、保健所で働いている看護職の資格も看護師のみである。さらに産業分野で働く看護師は、医学的知識と看護知識を保有する保健管理者として従事することができる¹⁸⁾。

この保健管理者とは、韓国大統領令21条に規定され、医療法による医師や看護師資格保有者の他に、産業保健指導士や人間工学等労働安全衛生に関する知識や技術を保有している者を資格条件とし、労働安全衛生に関わる作業管理・作業管理および労働災害発生を未然に防止するリスクアセスメント等の審議や助言指導、保健教育やカウンセリング、労働者に対する外傷の手当てや健康診断結果による療養指導時に必要な投薬等の医療行為を行うことができる¹⁹⁾。

韓国では日本の労働安全衛生法に該当する労働安全保健法において、事業場規模により保健管理者を事業場に配置することが義務化されており²⁰⁾、日本の労働安全衛生法では、産業医に限定された役割となっている事業主への助言や勧告を行う役割を有している¹⁹⁾。これには、韓国において日本と同様の産業医（韓国では産業保健医）制度はあるものの、事業場で実働する産業保健医が少ないという事情がある⁷⁾ とのことから、OHAPNが保健管理者としての役割を保有し、国家資格として付加されたOHAPNの知識と技術に基づく看護実践が展開できるということが事業場に採用されることにつながり、さらに発展的な看護実践が継続して展開されることにより、労働災害の減少や従業員の健康増進につながるPDCAを示していた。このこと

は教育機関教授のインタビューの中でもOHAPNに対する事業主や従業員からの評価が高いことが話され、良い看護実践をしているOHAPNへの期待が高いことが考えられた。

これらのことから、韓国では産業保健分野における保健管理者としての看護師の配置義務や位置づけが役割や機能とともに補法的に明確化されていること、またOHAPNとしての看護実践により管理能力や実践能力が高い専門看護師として、企業等からの信頼が得られていることが社会的評価にもつながり、その評価がやりがいや職務満足度を高め、より良い看護実践に繋がっていると考えられた。

実際のOHAPNの活動の場における観察場面では、OHAPNは従業員にとって直接的な健康支援提供者として身近な存在であり、事業主にも労働衛生全般の推進とマネジメント業務ができる人材として期待されており、韓国の産業看護実践の質の向上にも寄与していることが考えられた。

また韓国のOHAPNは、韓国産業看護協会で継続的に必要な産業保健分野の講習を受講することで、卒後教育およびラダー教育が展開されており、実践能力を高める教育システムが、国と産業看護協会で連携して構築されていることが日本との大きな違いであった。

近年日本においては、産業保健分野の産業看護職が大学院で学び、修士の学位を取得する者が増えている。これは、修士の学位取得や研究活動を通じたキャリアアップを図る目的などがあることが考えられるが、これらは直接的に日本の産業看護職の社会的地位や看護実践能力を明確にするものではない。

一方、日本における産業看護職が最も多く所属していると思われる日本産業衛生学会産業看護部会では、学会認定の産業保健看護専門家制度が2015年から開始され、産業看護職の実践力の向上を図るラダー形式の継続教育が展開されている²¹⁾。学会参加での単位取得と筆記試験での知識確認と研究発表により産業保健看護専門家としての認定がなされるが、まだ経過年数が短いことから、産業看護職の採用や昇格に影響しているかといった社会的認知度や認定者の満足度など評価に関する調査はされていない。

日本におけるAPN養成制度を検討しているAPNグラウンドデザイン委員会においても、日本におけるCNSの名称の意味は、海外のAPNと同様の高度実践看護師であるとし、海外におけるAPN教育や輩出状況と日本の現状を鑑み、年間1,500人のAPN養成が可能となる教育課程と保健医療福祉制度の中にAPNの正式な位置づけによる雇用の確保の必要性を報告している²²⁾。このように日本の専門看護師制度は、最初のCNS認定

者を輩出してから25年を経た現在においても、海外の専門看護師教育制度の実状に着目しながら単位の増加と修得単位数の均一化を図り、高度実践者としての教育のあり方を模索している過渡期にある。

しかし、現実として専門看護教育課程を修了した者が認定試験を受験する割合は70%台に留まっており²²⁾、2年間大学院における教育に費やしても、実際にその資格を活かした実践の場を確保し活動を行うことは困難な状況であることが考えられる。

これらのことから働きながら専門性に特化した学びと資格取得の場として韓国のような大学院教育と連動した継続教育システムの構築など、海外のAPN教育の動向を注視しながら、産業分野においても専門性に特化した専門看護師教育のあり方を含め、国家資格保有者としての位置づけなど今後のAPN教育制度を検討する必要性が示唆された。

V. 結語

韓国のAPN教育は、日本と同様に国民の健康課題に対応できる知識と技術を獲得した実践能力を持つ看護師の育成を目指して教育制度の検討がなされたが、日本と異なる点は、韓国では制度創設当初から国と政府関係機関が関与し、国家資格として社会的位置づけが確立しつつあり、多数の資格保有者を輩出していた。その一方で、臨床現場では配置等の位置づけが明確でないなど需要と供給のアンバランス傾向がみられ、教育機関数や資格取得者は横ばい傾向にあり、それは日本の専門看護師登録者数にも同様に表れていた。しかし韓国におけるOHAPNは、少数教育であることと韓国産業看護協会と連動していたことから、看護実践の場が確立されていた。また事業場におけるOHAPN活動も事業主や労働者から信頼を得て、求められる機能や役割を果たし、結果を出すことがやりがいを感じるようになっていたことから、韓国における産業保健分野に従事する看護師のOHAPN取得意識の向上につながり、キャリアアップが促進されていることが示唆された。

また看護職に関する保健医療制度や法的位置づけなど日本と韓国の差異があることを鑑みる必要があるが、日本における産業看護実践能力の向上を図る意味において、世界の動向に即したAPN教育の検討の必要性が示唆された。

なお、本研究の限界として、研究手法を用いてOHAPNの看護実践状況を把握できたのは1名のみであることから、データ数としてOHAPNの看護実践全体を表すには至らないことが挙げられる。

謝辞

今回の訪問調査に際し、ご協力いただいたOHAPN教育機関担当教授並びにOHAPNの皆様に深謝いたします。

なお、本稿の一部は、2019年第8回日本産業看護学会学術集会にて示説発表した。

文献

- 1) 日本学術会議 健康・生活科学委員会 看護学分科会：提言 高度実践看護師制度の確立に向けて—グローバルスタンダードからの提言—2011
<https://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-21-t135-2.pdf> (2021/9/13閲覧)
- 2) International Council of Nurses (ICN): Announces Position on Advanced Nursing Roles. Geneva, 31 October 2002 Int Nurs Rev. Dec;49(4) :202. 2002
- 3) International Council of Nurses (ICN) : Guidelines on Advanced Practice Nursing.6.2020
https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf (2021/9/13閲覧)
- 4) Seol.Miee.et al: Current Status and Vitalizing Strategies of Advanced Practice Nurses in Korea. Perspectives in Nursing Science. 14(1)37-44. 2017 (韓国語)
- 5) 日本看護協会：専門看護師教育機関一覧 https://nintei.nurse.or.jp/nursing/wp-content/uploads/2021/04/cns_kikan_kateitiran_2021.pdf (2021/9/13閲覧)
- 6) 日本看護協会：専門看護師 (Certified Nurse Specialist) への道。
<http://nintei.nurse.or.jp/nursing/wp-content/uploads/2012/09/cnsmiti.pdf> (2021/9/13閲覧)
- 7) 李昇漢：李昇漢：韓国の産業保健の現状.日本産業衛生学雑誌47, 112-116. 2005
- 8) Kim Min Young.et al: Study on Systematization of Advanced Practice Nursing in Kore. Journal of Korean Clinical Nursing Research. 26(2) ,240-253, 2020 (韓国語)
- 9) World Health Organization(WHO): Occupational health.
<https://www.who.int/health-topics/occupational-health> (2021/10/20閲覧)
- 10) 韓国看護評価院：専門看護師の定義と役割。
<http://www.kabone.or.kr/m/mainbusin/nurse04outline.do#> (2021/9/13閲覧) (韓国語)

- 11) 保健福祉部・韓国看護評価院：専門看護師教育課程運営指針（韓国語）（提供資料）
Korea Nursing Education Evaluation Institute: Expert Company Educational Institutions by2016standard（提供資料）
- 12) 一般社団法人日本看護系大学協議会：2021年度版高度実践看護師教育課程基準 高度実践看護師教育課程審査要項. <https://www.janpu.or.jp/download/pdf/cns.pdf>（2021/10/20閲覧）
- 13) Korea Nursing Education Evaluation Institute : Korean Advanced Practice Nurse Annual Report. 2016（提供資料）
- 14) Korea Nursing Education Evaluation Institute : Korean Advanced Practice Nurse Annual Report2020. <http://www.kabone.or.kr/>（2021/9/13閲覧）（韓国語）
- 15) 日本看護協会：分野別所属先種別登録者数一覧（2021年3月末現在）. excelデータより抜粋 <https://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/cns#approvedpersons>（2021/10/20閲覧）
- 16) Oh, Kasil et al: A Historical Trends of Doctoral Nursing Education in Korea. Journal of Korean Academy Society of Nursing Education, 17(3) , 464-477. 2014（韓国語）
- 17) Sang-Dol Kim : Job Satisfaction and Job Performance of Advanced Practice Nurses. Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation SocietyVol14(12) 6146-6154. 2013（韓国語）
- 18) Yeon-Ha Kim. Moon-Hee Jung: Analysis of Workplace Health Education Performed by Occupational Health Managers in Korea.Asian Nursing Research 10, 246-253. 2016（韓国語）
- 19) 韓国法令情報センター：労働安全保健法施行令 <https://www.law.go.kr/%EB%B2%95%EB%A0%B9/%EC%82%B0%EC%97%85%EC%95%88%EC%A0%84%EB%B3%B4%EA%B1%B4%EB%B2%95%EC%8B%9C%ED%96%89%EB%A0%B9/>（20210101,30256,20191224）/<https://www.law.go.kr/%EC%A0%9C97%EC%A1%B0/>（2021/10/20閲覧）
- 20) 独立行政法人労働政策研究・研修機構：韓国の雇用労働部所管法律一覧（2019年5月27日更新）翻訳版より抜粋
https://www.jil.go.jp/foreign/basic_information/korea/hourei/pdf/L085.pdf（2021/10/20閲覧）
- 21) 日本産業衛生学会産業看護部会：産業保健看護専門家制度の概要。
<http://hokenkango.sanei.or.jp/dl/08.pdf>（2021/9/13閲覧）
- 22) 一般社団法人日本看護系大学協会 2019年度 APNグランドデザイン委員会：APNグランドデザイン（案）.
<https://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2020/06/APNgranddesign2019.pdf>（2021/9/13閲覧）