

学に昇格した。2007年現在、韓医科大学は11校あり、定員は750名である。1つの道(県)に1校という規則がある。

毎年新生は750名であり、卒業生は毎年約700名程度である。特に、ここ10年間、韓医学部のレベルは医学部、歯医学部より高くなり、韓国での韓医学の人気ぶりがうかがえる。

大学院課程

各大学には大学院が設置され、各教室ごとに運営されている。教室は、臨床8科と基礎の全科目である。大学院課程は、碩士(修士)過程2年、博士課程3年の2つに分かれている。日本とは違い、韓国では大学院過程を踏まなければ学位の取得ができないようになっており、6年制の医学部卒業生も、博士課程に入るためには碩士(修士)の取得が必要である。大学に残って臨床を勉強しながら大学院課程に通うのも、外で医業をしながら大学院課程に通うのも可能であるが、専門医課程との兼学はできないようになっている。大学院課程での勉強は、教材中心の授業スタイルがほとんどである。

修練医課程

この制度は以前から存在し、大学の付属病院または一定規模以上の韓方病院で、卒業後の臨床経験の場として活用されていた。一般修練医のインターンは1年間で、特定の所属科なしにすべての科を回り、専門修練医であるレジデントは、自分の希望する科(8科)に配属され、3年間の専門教育を受ける。韓医学の対象が外来患者に偏る傾向がある中で、入院患者の管理、東西医学

の統合的な治療技術の習得が可能である。近年は専門医制度ができ、各学年ごとに臨床における必修患者数や論文の数、学会参加点数などが決められており、所定のカリキュラムを修了すると、専門医国家試験の受験資格が与えられ、試験に合格するとその科の専門医免許を得られる。専門医制度は、基本的に、2次・3次医療機関の従事者養成のための制度であり、専門医免許取得後は病院勤務が原則である。

韓方病院での研修医制度

1977年慶熙大学韓医学部付属病院にはじめて研修医制度が作られ、2002年8月現在全国に約149カ所の韓方専門病院で韓方研修医を養成している。専門分科は五行論に基づいた肝・心・脾・肺・腎の5カ所の内科をはじめ、鍼灸科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、神経精神科、小児科、リハビリテーション、四象体質科、婦人科などである。

研修期間はインターンの1年、レジデントの3年になり、合わせて4年課程である。しかし、このような研修課程は政府が正式に認めたものではなく、病院ごとに行われたものである。これが2002年3月にはじめて韓方専門医326名が韓国の保健福祉部(日本厚生省に当たる)大臣に認可された。最初免許証を取った人数は、韓方鍼灸科は67名、韓方内科は149名、韓方婦人科は25名、韓方耳鼻咽喉科は18名、韓方リハビリテーションは27名、四象体質医学科は13名、韓方小児科は9名、韓方神経精神科は18名である。

韓医学部卒業後の進路、学習

いろいろな形態があるが、大きくは大学院と修練医の専門医コースがある。

特別な意志のない者は、卒業と同時に開院が可能であり、専門科目のない病院勤務も可能である。また、開院前に医院レベルの医療機関で、副院長として勤務し、開業準備をすることもある。

有名な臨床家を尋ねて、その門下生や弟子になり、そこで働くこともある。また同志が集まって勉強会や研究会を開き、韓医学を学んだり、研鑽し、韓医学関連の学会を設立して活動したりする。

徴兵の軍務を終えてない者は、徴兵により軍医官、公衆保健医として、3~4年間くらい徴兵義務を果たす。韓医大生のときに、休学をして先に徴兵の勤務を終えることもできるが、その際は一兵卒としての兵士入隊となる。

軍医官としての入隊には、軍から委託を受けた修練病院での修練が必要で、免許所持者は少尉、一般修練医修了者は中尉、専門医は大尉として任官される。

韓方の医療機関の種類

韓方関連の医療機関には、韓方病院と韓医院、保健診療所の3種類がある。

韓方病院

韓方病院は、大学付属病院を含めて142病院(2007年)あり、都市部に126病院、郡部に16病院ある。そこではインターン、レジデント、スタッフ(専門医)により各科別に診療が行われている。大部分の韓方病院では映像診断、検査、高血圧、糖尿、脳卒中の初期治療など、入院患者の管理に必要な西洋医学的処置を行うための西洋医院を併設しており、西洋医師を常駐させ、西洋医学の必要な部分を取り入れた韓医学

中心の東西医学による治療が行われている。大体がレントゲン設備を持ち、臨床検査室、CTを所有しているところもある。修練医による24時間体制の応急室を設け、夜間の入院に備えている。

韓医院

韓医院は、韓国全土に10294医院(2007年)あり、都市部に9020医院、郡部に1274医院ある。

韓方病院では科ごとに専門の韓医師が科別診療を行うが、韓医院では特定の科をしかける者もいれば、全ての法定科目をしかけている者もあり、韓医師の自由意志に任されている。

韓医院では、西洋医学との併診は殆ど行われておらず、患者が持参する検査結果やX線フィルムを参考にする程度で、患者への診察及び治療には純粋な韓方治療が行われている。当然ながら鍼灸治療も同時に行っており、鍼灸は殆ど100%国民健康保険が適用されており、その患者数も多く、1999年の調査では、韓医院の1日の平均鍼灸患者数は25人と報告された。

保健診療所

韓医師は、公衆保健医という資格で、軍入隊の代わりに、その勤務期間中を保健診療所で過ごす。軍医官にも定員があり、委託医療機関出身の修練医を先に任官し、残った部分をその他の医療機関出身者で埋めている。軍医官任命の枠に入れなかった者が、公衆保健医として軍勤務期間を過ごし、地域住民に奉仕することを目的に、山間僻地や無医村に配置される。

しかし実際には、近年、車で移動すれば

医療機関にたどり着くことが出来るので、無医村と言うのは無いに等しく、昔の名残として存在している。また都市の保健所では、韓方診療科を設けているところがある。

法定診療科

韓医学の法定診療科は、内科、婦人科、小児科、神経精神科、鍼灸科、眼耳鼻咽、喉皮膚科、再活医学科、四象体質科の8科目である。

韓医学を規制する法律

- 韓医学育成法（2002年施行）

政府管轄機関

- 韓国政府健康福祉部韓方政策局

<http://www.mohw.go.kr/>

韓方政策チーム9名：韓薬剤の管理

韓方産業チーム7名：韓薬剤の研究

- 食品医薬品安全庁

<http://www.kfda.go.kr/>（2006年設立）

医薬品本部医薬管理チーム8名

医薬品本部生薬評価部（生薬規格チーム、生薬製剤チーム、韓薬評価チーム）

- 韓国保健社会研究院

<http://www.kihasa.re.kr/>

- 保健医療技術研究企画評価団

<http://www.hpeb.re.kr/>

- 国立医療院韓方診療簿

<http://www.nmc.go.kr/>

韓方内科3名、韓方鍼灸科1名、韓方神経科1名

研究機関

- 韓国韓医学研究院

<http://www.kiom.re.kr/>

- 慶熙大学校医療院東西医学研究所

(Kyunghee University East-West Medical Research Institute)

研究部門8部門：免疫学研究部、薬物研究部、鍼灸経絡研究部、臨床鍼灸研究部、神経科学研究部、老人医学研究部、腎臓学研究部、臨床医学研究部

研究員66名：西医師24名、韓医師33名、薬剤師5名、看護師1名、他3名。

他に10の韓医学部を持つ大学と薬学部、農学部を持つ大学等で韓医薬の研究が行われている。

業団

韓医師協会 (AKO: The Association of Korean Oriental Medicine)

学会（学術団体）

韓医師は、西洋医師の医学会のように、韓医学会を組織している。現在の「大韓韓医師協会」(The Association of Korean Oriental Medicine: AKOM)の前身である大韓漢医師会(Korean Oriental Medical Association: KOMA)は1952年12月10日に発足した。1959年に大韓漢医師会は「大韓漢医師協会」と名称が変わり、さらに1986年に「大韓韓医師協会」と変わった。英語名は1995年から現在のThe Association of Korean Oriental Medicine (AKOM)に変わった。活動は<http://www.akom.org/>からみることができる。韓医師は法律上、大韓韓医師協会の会員になる必要があり、現在の会員は約13,000人である。学術団体としての大韓漢医学会(Korean Oriental Medical Society: KOMS)は1963年に創立

され、同時に大韓漢医学会誌 (The Journal of Korean Oriental Medicine) が発行された。1963年の第1号から、2002年6月の時点で、第50号 (Vol. 23, No. 2) まで刊行され、韓国語版が年4回、英語版は年1回発行されている。1986年の「漢医師」は「韓医師」と名称の変化に伴い「大韓漢医学会」も「大韓韓医学会」に変わった。大韓韓医学会は約3,000人の会員をもつ。その傘下団体には2002年8月時点で15の正学会、13の準学会がある。このうち鍼灸学に関する学会は次の3つである。

韓国東洋医学会 (KOMS: Korean Oriental Medical Society ; <http://www.koms.or.kr>) は、韓医師協会の所属団体で、1999年から韓医師会とは別個の組織を置き、独立運営されている。全国学術総会の開催、学会誌の発刊、韓医師補修教育の実施と管理、会員対象のセミナー開催など、韓医師協会会員である韓医師全体の教育を担当しており、韓医師協会が主催する国際東洋医学会、韓中学術大会などにおいても、重要な役割を果たしている。専門分野での実質的な活動は、30の各分科学会で行われ、分科学会ごとに専門学術会の開催や、学会誌の発刊、海外の専門団体との個別交流などを行っている。

韓医師たちの学会活動は、分科学会を中心に行う傾向があり、分科学会の種類が30あることから韓医師の活動範囲が理解できる。

分科学会

大学院の学位過程にある臨床の法定八科と基礎科目は、ほとんど博士課程の設立と同時に分科学会が設立され、その科の修練

医、大学院生、教授等が主な構成員になり、毎年、論文の発表、分科学会誌の発行など、学術活動が行われている。

分科会の分類

分科会は、流派による学会 (形象医学会、素問学会)、治療方法による学会 (推拿学会、薬鍼学会)、特定の医療器械による学会 (脈診学会、韓方体熱医学会)、特定の治療対象による学会 (韓方肥満学会、韓方脊椎関節学会) などに分けられる。これら以外にも、韓医学会に所属せずに活動している学会も多く、最近はいろいろな学会が新しく組織され、活動している。

大韓鍼灸学会 (Korean Acupuncture & Moxibustion Society (KAMS), <http://www.acumoxa.org>) は鍼灸学の発展を目指して大韓漢医学会の分科学会として1973年に創立された最も古い伝統を持ち、現在様々な活動を行う韓国の鍼灸学を代表する学会である。本学会は韓医学術の発展のため、鍼灸学の理論及び技術の研究調査事業、鍼灸学会誌と鍼灸学書籍の発行及び収集に関する事業、全国学術大会及びセミナーの開催などを行う。大韓鍼灸学会から発行される大韓鍼灸学会誌 (The Journal of Korean Acupuncture & Moxibustion Society) は現在年6回刊行され、1984年第1号をはじめ、2002年8月の時点で第52号 (Vol. 19, No. 4) まで発刊された。2001年からの韓方鍼灸専門医制導入後、会員数は倍増し約700人となっている。

大韓薬鍼学会 (Korean Institute of Herbal Acupuncture : KIHA, <http://www.kiha.co.kr>) は薬鍼 (水鍼: Herbal Acupuncture, aqua-acupuncture)

学を学術的に発展させ、新しい薬鍼製剤の開発と研究をする韓医師らが作った学術団体である。1991年設立された大韓薬鍼学会には薬鍼研究所、学会事務局（中央理事会）及び地方に支部がある。薬鍼研究所は薬鍼製剤の調剤工程、保管、管理及び使用法を制定するために設立され、薬鍼液の開発、安全性確保及び会員の研究の場として活用されている。安全な薬鍼製剤の製剤法の研究と多様な薬鍼液の開発のため、学会の研究室を開設し、現在KGMP（Korean Good Manufacturing Practice）施設に準じる無菌室を揃え、多くの会員が研究に努めている。大韓薬鍼学会から発行される大韓薬鍼学会誌（Journal of Korean Institute of Herbal Acupuncture）は年2回発行され、1997年第1号をはじめ、2002年6月の時点で第7号（Vol. 5、No. 1）まで刊行された。現会員は532名である。

大韓経絡経穴学会（The Korean Society of Meridian & Acupoint : KSMA, <http://www.pointology.org>）は1996年に経絡と経穴を主な研究対象とする学会として発足された。本学会はWHOで経絡経穴学が公認されてからグローバル化を求めて研究を進めている学会である。本学会から発行される大韓経絡経穴学会誌（The Journal of Korean Meridian & Pointology Society）は現在年2回発行され、2000年第1号をはじめ、2002年6月時点で第5号（Vol. 3、No. 1）まで刊行された。会員は150名である。

韓医学の医療保険

韓方への医療保険適用は、1987年に始まった。韓国での医療保険は、国民も医療機

関も強制加入の形をとっている。日本では、療養費払い以外は、鍼灸は殆ど保険でカバーされないが、韓国では、特定のものだけでなく、全ての疾病が保険による鍼灸治療の対象になっており、施術内容も100%が保険適用になっている。

韓（漢）方薬については、56種類の韓（漢）方薬エキス製剤だけが保険の対象になっており、日本のような処方単位の複合エキスではなく、個別の単味エキスを処方に合わせて韓医院で調合する方法を取っている。これにより、エキス剤の基本処方がある程度の範囲内で加減することができ、患者の状態によっては、新しい処方を作って投与することも可能である。

保険適用の韓（漢）方薬製剤の数が少ないのは、韓国では煎じ薬による投薬が一般的であることによるが、煎じ薬は未だに保険対象外で、100%患者負担になっている。

また韓国の場合、鍼と薬を扱う主体が韓医師1人であるため、混合診療が認められており、鍼灸治療を受けながら、漢方製剤の服用や煎じ薬の服用が可能であり、煎じ薬を投与しながら、追加で韓方薬製剤を投与することも可能である。

医療費は、給与項目の保険適用の部分と、非給与項目の保険非適用の部分とを、別に計算して合わせたものが、患者負担額になる仕組みになっている。そのため、保険給与項目の56種類の韓（漢）方薬エキス製剤の投与頻度はそれほど多くなく、診察料と鍼の施術などが毎回の診療に加算されるようになっており、その他検査等の項目を除いても、現在の韓方医学に対する医療保険の殆どが鍼灸治療によるものと考えられる。

現在、韓医師の数は増加しており、韓方

病院での韓医師収容可能人数が多くないため、都市地域での韓医院は飽和状態になっている。医療機関が増加しても、患者数が増えるわけではないので、患者は各韓方病院に分散される。最近の韓方医療機関では、保険収入において、一般治療に村する鍼灸治療の比率が大きくなって来ている。

日本の漢方医学は、師匠別の流派がはっきりしているが、韓国では、韓医学が正規の教育に組み込まれてから日本のような師弟関係は少なくなり、指導教授、指導学生の関係に変わってきている。戦後、韓国には東洋医薬大学ができ、その当時の流派を背負う師匠たちは、大部分が教職についた。

医療保険に韓医学が占める割合

韓国では、鍼灸は健康保険の対象になっている。施術料の90%以上が鍼によるものである。残りの10%弱が灸や吸角によるものである。鍼灸治療には1件当たり、2万8,216ウォン（約2,800円）の金額が支払われている。韓国には韓医師による「韓方医療」の制度があるため、韓医師による「診察料」などの項目が独立してある。鍼を主とした施術料が約46%、投薬料は約5%と少ない。それは、韓医師が特別に処方した煎じ薬などは保険ではカバーされず、保険対象外になるためである。韓医師の収入のうち、この煎じ薬が最も大きな収入源になっており、韓医師は煎じ薬で利益を得ている。韓医師が西洋医師より収入が高く、韓国で韓医師の人気の高いのはこのためである。韓医学においては、日本での「混合診療」が韓国では法的に認められている。

韓医師による医療サービスは、韓国全体で鍼灸と韓薬を合わせた韓方全体の金額は

2001年で約1兆8,353億ウォン（約1,835億円）。2001年の韓国国民医療費がOECD/SHAの集計では約31兆9,000億ウォンのため、韓国国民医療費に占める割合は約5.8%である。この数字は、韓方病院や韓医院など、韓国における正式な病院と医院でカバーされているものであり、韓医師以外の無資格者による処方や施術は含まれていない。韓国国民の自費分は表8に示す通りである。ただし、実際より低い数字になっている。なぜなら、これには外来の場合、過去2週間の間どのくらいの金額を、どの医療機関へ払ったのか、入院の場合は1年間にどのくらいの金額を、どの医療機関へ払ったのか、を調べたものであるが、調査時に申告し忘れてしまったものは除かれる場合があるからである。しかし、韓国の全国民を層化し、抽出して約1万2000世帯を面接調査したものである。かなり信頼度は高いと考えられる。韓医師の収入は全体として保険分が40%、自費分が60%である。また、表7と表8から、韓国では保険で使える鍼灸とエキス製剤としての韓薬による医療で韓国の国民医療費の2.4%、その半分が鍼の施術料、残りの半分のが診察料である。韓方エキス製剤の国民医療費に占める割合は大きくなく、さらに煎じ薬を主とした自費分で3.4%、これらを合計すると、韓国の国民医療費全体の5.8%である。鍼だけでは、国民医療費の1.1%になる。鍼はほとんどが保険でカバーされている。

因みに、2005年度の韓国国民健康保険支給金額は、韓方病院総診療費計83,902,525千ウォン、入院：39,136,845千ウォン、外来：44,765,680千ウォン、韓方病院総給与

費計 58,347,13 千ウォン、入院:31,337,057 千ウォン、外来:27,010,079 千ウォン、韓医院総診療費計 1,005,315,323 千ウォン、入院:922,620 千ウォン、外来:1,004,392,704 千ウォン、韓医院総給与費計 773,648,865 千ウォン、入院:738,103 千ウォン、外来:772,910,762 千ウォンである。

韓医学の利用状況

2005 年度の韓国国民健康保険支給件数は、韓方病院計 1,174,295 件(入院:65,880 件、外来:1,108,415 件)、韓医院計 32,671,709 件(入院:1,916 件、外来:32,669,793 件)であった。

韓国では、3 年ごとに全国国民健康調査が政府によって実施されている。表 12 は、2001 年の調査(1 万 2,183 世帯、3 万 7,769 人対象)の 1 部を示したもので、調査時の過去 2 週間に、医療機関の外来の利用を調査したものである。全体の外来利用者を 100%とすると、西洋医院 36.6%、薬局 44.2%、韓方医院 5.8%である。訪問経緯(選択)の項目で、自分 1 人の判断でその医療機関を選択したかを尋ねた質問では、西洋医院 87.8%、薬局 92.1%、韓方医院 65.4%であった。韓方医院の場合は、西洋医院よりも自分 1 人の判断よりも知り合いの紹介で受診するケースが多い。選択動機としては、医療機関の隣接性と治療効果の 2 つが示されている。西洋医院と韓方医院を比較すると、韓方医院の場合は近いから受診するという人は相対的に少なく、治療効果がより重視されている。訪問経緯と選択動機から、韓方医院の場合は、名医のうわさや口コミで受診するケースが多い。

韓方医院の利用者の特性としては、利用者の症状は筋骨格系が過半数を超え、その他の特徴としては、農村よりも都市に利用者が多く、専門管理職と労働職が相対的に多い。筋骨格系患者が多いのは労働者の過労による筋骨格系疾患のために多く、専門管理職が多いのは韓方治療の中で保険に認められていない煎じ薬が高価なため、相対的に生活水準が高い専門管理職に多いと考えられている。男女での比較では、西洋医院と韓方医院の利用に差は殆どない状況である。

韓国でも、西洋医師は韓医師の治療を受けた、という事実を聞くと、嫌悪感を抱く。そのため、患者たちは余り韓医師を受診した事実を西洋医師に申告したがるのが現実である。しかし、韓医師では、西洋の治療を受けた、と患者から聞くと、むしろ西洋医師を受診により患者は 1 次的な検査が終わっていると安心するケースが多いとの事である。

昔から韓医学の科学性に対して、西洋医師は韓医師を無視する傾向にあった。しかし、最近では、高校時代の成績が優秀な者が韓医科大学を受験し、入学していくといった韓国の社会事情から、韓医学生生の優秀な人材が、韓医師になっている。そのため、韓医学に対する西洋医師の見方も変わって来ているのは事実である。

韓医学の利用者を年齢的に見ると、10 歳以下の利用者はほとんどいない。相対的に年齢が上がるほど、特に 40 歳以上に韓方利用は増える傾向にある。最近、アトピーや風邪予防などの大学受験を控えた子供達の健康のために、韓方分野で小児科の人気の高くなっている。韓国では、中学校に入る

くらいの年齢に、「〇△煎じ薬」を飲めば背が高くなるとか、体力が向上するとか、言われており、自費で高価な韓薬を摂取する習慣がある。このような漢方薬に対する意識は日本とはかなり違うところである。

韓医学の統合医療モデル

長年、西洋医学の医師と韓医学の医師は対立関係にあり、互いに交流を避け、其々が別個に臨床に当たっていた。近年、韓国におけるバイオテクノロジー産業の旺盛と共に、バイオテクノロジーの技術応用対象の一つとして韓医学が注目されるようになると、西洋医学の医師と韓医学の医師の互いの歩み寄りもあり、共同参画事業が始まるようになった。その最たるものが慶熙大学校医療院東西新医学病院 (Kyunghee University East-West Neo Medical Center) である。

慶熙大学校医療院東西新医学病院は、ソウル市内郊外に位置し、800の臨床ベッドを有する、西洋医学と韓医学を統合したワンストップ型の医療サービスの提供と西洋医学と韓医学による統合治療の研究を行う、韓国で初めて唯一の西洋医学医師と韓医学医師による大学病院であり、韓国の(伝統的)医療資源である韓医学の科学的評価手法の確立と統合医療推進の中核拠点としての役割を担っている。

慶熙大学校医療院東西新医学病院では、韓医学部門と西洋医学部門が連携し、先端医工学技術である生体機能計測法などを活用し、疾病の治療及び予防・診断分野において、各疾病の予防と予後のための韓医学(鍼灸や韓医薬;高麗人参や補薬など)の科学的効能のエビデンスの収集と分析を行

っている。さらに韓医学独特の身体観に基づき診断理論(太陽人・太陰人・少陽人・少陰人の四象体質論)による診断治療法を各疾病の予防及び治療、予後に融合させることにより、韓国独自の先端技術と(伝統的)医療資源を統合させた疾病の予防・予後医療の方法論の構築を試み、医工学などの先進科学技術も用い西洋医学と韓国医学の統合医療的アプローチの研究をすすめている。

韓医学の費用対効果

韓医学に関する費用対効果の本格的な研究は未だされていない。

しかし、2008年から西洋医学と韓医学に対し、同一の疾病で、費用対効果等の経済性の研究を始める予定である。

伝統医学を医療政策に用いている理由

韓国では、西洋医学は韓国国民に十分行き渡っているため、韓医学は、西洋医学の代替として存在するものではない。

もちろん、韓医学の効果の効能もあるが、韓医学は韓国の伝統文化であり、韓医学の考えは韓国国民の食生活や生活習慣のなど、韓国国民の生活のいたる所に根付いている。そのた、韓国国民は韓医薬などの伝統医学を好み、韓医学を利用しているため、医療政策に取り入れている。

韓国の伝統医学に関する WHO 協力機関

- Natural Products Research Institute
Seoul National University, Seoul
(<http://plaza.snu.ac.kr/~napri/eng/history.htm>)
- East-West Medical Research

韓国の保健製品産業の動向

韓国の保健製品産業に関する政策は主に保健福祉部の保健産業振興課が担当している。政府は2008年まで保健産業を中心的な成長産業として育成するために「保健産業振興のための50大課題」を選定し、課題別に具体的な実行計画を樹立した。そのなかの重要な内容は保健産業製品に対する認許可制度の改善、世界市場の進出のための各制度の国際化、成功可能性が高い分野を集中的発掘して支援する事などである。

保健産業を産業分野別に見ると、製薬産業は現在世界10位圏で市場規模は9.5兆ウォン、食品産業は世界18位圏、35兆ウォンであるが特に食品に対する認識が栄養供給から疾病予防に転換する事により、健康機能食品の市場が急成長している。医療機器産業は世界15位圏で、1996年から2003年まで生産規模が4倍増加し、最近発達したIT技術を基盤として電子医療機器の輸出が急増している。化粧品産業は現在世界9位圏で5兆8千億ウォンの規模をもち、最近“韓流ブーム”によって中国など東南アジアでの輸出が増加している。

また、保健産業製品の輸出拡大、保健産業業体の海外進出など輸出促進を積極的に支援するため、韓国保健産業振興院に「保健産業輸出支援センター」を設置し運営している。センターは輸出入の時、必要な関連制度（対象国の認許可制度、関税率、市場情報、輸出入情報など）を提供し、輸出戦略品目を選定・支援する。

韓国ではベンチャー企業及び大学研究所

で開発した先端技術を、2000年に設立された韓国技術取引所の主導により積極的に大企業や海外企業へ移転している。その一環として保健医療技術も対象品目をDB化するなどして、国内外の企業へ積極的に紹介していく方針である。

健康機能食品

市場規模

韓国は健康機能食品に関してアジアでもっとも大きな市場の一つである。健康機能食品の総市場額は2004年20億ドルに至り、今後3年間大きな上昇を見られると予測される。2004年の輸入額は4億2,400万ドルであり、アメリカからが3億6,700万ドルで一番多く(84%)、次が日本2,900万ドルで、中国600万ドル、カナダ500万ドルの順になっている。

輸入されている健康機能食品を具体的に見ると栄養補充用製品(1億8,300万ドル)がもっとも多く、EPA及びDHA含有食品(8,700万ドル)、酵母含有食品(4,400万ドル)、ベータカロチン含有製品(2,800万ドル)、アロエ製品(2,100万ドル)などである。

このように韓国で人気のある健康機能食品はミネラル入りマルチビタミン、アロエ、スクワレン(サメの肝油、もしくはそれに含有される成分)、その他ハーブなどへの関心も高くなっている。特に韓国では正月とお盆などの祝祭日には健康食品が年寄りに対するもっとも人気のあるプレゼントであり、女性達はダイエット、美肌に効果のあると思われているのでよく使われる。また、男子には髪ケアに関する商品の人気が高く、多様な商品が市場に出ている。

健康機能食品に関する、韓国の特に大都市圏在住者を対象にした民間の市場調査（韓国国民栄養調査）では、50～60%の者が利用し、疲労回復が主な利用目的であると報告されている。また、健康機能食品は薬局等でも販売されている。

健康機能食品の法的定義

「健康機能食品」は人体に有用な機能性を持っている原料または成分を使用し、錠剤・カプセル・粉・顆粒・液状・丸薬などの状態に製造・加工した食品である。また、「機能性」とは人体の構造及び機能に対して栄養素を調節するまたは生理学的作用などのような保健に有効な効果を得ることである。

健康機能食品製造業、健康機能食品輸入業、健康機能食品販売業などの営業をしようとする者は保健福祉部令に定める基準に適合な施設をもって、食品医薬品安全庁長の許可を受けなければならない。また、食品医薬品安全庁長は販売を目的とする健康機能食品の製造・使用及び保存などに関する基準と規格を定め、告示するようになっている。

健康機能食品の容器・包装には 1. 健康機能食品であるという、機能成分または栄養素及びその栄養勧奨量に対する比率（栄養勧奨量が設定されたものに限り）、3. 摂取量及び摂取方法、摂取時の注意方法、4. 流通期間及び保管方法、5. 疾病の予防及び治療のための医薬品ではないという内容の表現などを表示するようになっている。

健康機能食品に関する法による健康機能食品の品目は栄養補充用製品(741)、乳酸菌製品(282)、紅参製品(268)、グルコサミン

製品(201)、人参製品(158)、アロエ製品(115)、酵母製品(110)など総計 2676(2004年)に至っている。

健康機能食品に関する法律

最近機能性・健康食品に対する消費者の需要増加によって、輸入が急増するなど市場の規模は拡大しているが、一般食品を主な対象にしている食品衛生法令のなかでの品目、表示・広告の厳しい規制のため関連産業の発展が遅れたし、または虚偽・誇大広告などによる消費者の被害に効果的に対処できなかつた点が見られる。これらの問題点を解決するため、2004年1月31日から「健康機能食品に関する法律」が制定され、国家と自治体は、すべての国民に良質の健康機能食品とそれに関する正しい情報を提供できるように合理的な政策を作り、健康食品を製造・加工・輸入・販売する者に対して指導・監督をすべきであると規定している。

健康機能食品に関する法の政策方向は主に健康機能食品の安全性の確保および品質の向上と、健全な流通・販売を図ることである。まず、健康機能食品に対する国民の正しい認識と品質の向上、製品の安全性の確保のために営業者、従業人、品質管理人は定められた法定義務の教育を受けることとしている。また、安全な健康機能食品の生産のためには製品の製造基準を改善するとともに、品質管理の一貫性を維持・運営できるよう食品医薬品安全庁では優秀健康機能食品製造基準及び品質管理基準(GMP)を制定した。そして、これからは健康機能食品の専門製造業者を漸進的にGMP適用業者に誘導するため、2004年にはGMP解説書

を作り、GMP の適用を希望する業者の助けになっている。健康機能食品を販売するためには健康機能食品販売業の申告をしなければならないし、販売場を持たない販売（訪問販売、多段階販売、電話勧誘販売、インターネット販売及び通信販売も含む）も申告すべきである。

2004 年 12 月の時点で、健康機能食品の製造業者は 271 ヶ所（うち専門製造業 266 ヶ所、ベンチャー製造業 5 ヶ所）、健康機能食品販売業 37,386 ヶ所（うち一般流通業 36,817 ヶ所、流通専門販売業 569 ヶ所）、健康機能食品輸入業 1,061 ヶ所である。

健康補助食品関連の協会と役割

健康補助食品関連の協会としては「韓国健康機能食品協会」がある。韓国健康機能食品協会 (KHSА: Korea Health Supplement Association、<http://www.hfood.or.kr/>) は健康機能食品に関する法律第 12 条の規定により、健康機能食品営業者などに対して保健福祉部から教育機関として承認を受けて、「健康機能食品関連教育計画」を作り、それによる教育を行なっている。そして、健康機能食品関連の営業をしようとする者（法第 13 条 2 項及び 3 項の製造業、輸入業及び販売業）と品質管理人は韓国健康機能食品協会が行なう教育を受けた後、「健康機能食品教育受領証」を該当官庁に提供する事になっている。

また、韓国健康機能食品協会では健康食品の製造過程、品質、管理及び表示などを総合的に審査し、合格した製品に対しては品質認定表示ができるように健康機能食品の品質認定も行なっている。品質認定は現場審査、製品検査、表示・広告審査の 3 段階

の審査をし、消費者に優秀な品質の品物が提供できるように生産過程から製品品質を管理する自律管理制度である。

他の相補・代替医療

韓国で今行なっているマッサージとしては、スポーツマッサージ、フットケアマッサージ、経絡マッサージ(期の流れる道筋である経絡を用いたマッサージ)などがあり、その他、相補・代替療法として手指針、指圧、カイロプラクティック、蜂針療法（ヨーロッパ諸国にも古くから伝わる療法で、生きた蜜蜂の針を療法である。神経痛、リウマチにも効果があるといわれている）などがある。資格制度としては韓国スポーツマッサージ総連合会で一定の教育を受けた後スポーツマッサージ師資格を、韓国カイロプラクティック協会でカイロプラクティック師の資格を与えている。

マッサージに関する協会は（社）韓国生活健康管理協会 (<http://www.okml2.org/>)、韓国スポーツマッサージ資格協会 (<http://www.sportsmassage.or.kr/>)、韓国足健康管理資格協会 (<http://www.reflexology.or.kr/>)、（社）韓国禅体操協会 (<http://www.klhm.org/>) などがある。

エステに関しては皮膚美容管理者の資格制度があり、試験は筆記(皮膚美容管理学、皮膚科学、化粧品学、公衆衛生法の 4 科目)と実技(皮膚美容管理、natural makeup)があり、各 100 点満点の中 60 点以上を取ると合格する。皮膚美容に関する協会は（社）韓国アロマセラピ協会 (<http://www.worldaroma.co.kr/>)、韓国皮膚美容管理士協会 (KCEA: Korea Central

esthetician's association, <http://www.estheticassn.com/>)などがあ
る。

温泉は1990年代中・後半以後、韓国で関
心が高まり、今は乱開発問題が大きくなっ
ている。行政自治部の統計によると1998年
利用している「温泉地区」は42箇所であつ
たが、2002年末には52箇所に増加し、温
泉開発予定地まで含めると116箇所に至っ
ている。しかし、現在の温泉法は水温が25℃
以上で人体に害がない地下水を温泉として
規定し、掘削の深さ、成分などの規定がな
い。そして韓国の大部分の温泉が地表に湧
出される水ではなく、深く土を掘ることによ
って温泉水を得ているから、最近開発し
た温泉は掘削の深さがますます深くなって、
周囲の地下水の枯渇などの問題を発生して
いる。

地域の銭湯は2001年1万軒ぐらいで最
多であったが、その後徐々に廃業の増える
一方、施設を高級化、大型化した岩盤浴、
サウナなどが増えている。岩盤浴は1990年
代初期に現れ、最初は若いカップルのデー
ト場所として人気があったが、今は家族達
が余暇を楽しむ施設として繁栄している。
韓国サウナ中央協議会 (KSA: Korea sauna
association、
<http://www.koreaspa.or.kr/>) によると
2006年の時点で約2,500軒の岩盤風呂及び
サウナがあり、概ねの施設では小さい規模
でもフィットネスのできる施設も持っている。

D. 考察

伝統医学に関する日本と韓国の大きな違
いは、西洋医学と韓国の伝統医学である韓

医学が、法的にも社会的にも対等なシステ
ムとして共存する複合的医療システムであ
る。韓医学に含まれる鍼灸は、日本におい
ては医療類似行為としてみなされているが、
韓国では正統な医療システムにおける医療
サービスとして位置づけられている。

現在、韓国は国内外で様々な問題を抱え
ていることも事実である。国内では大韓鍼
灸士協会の鍼灸士制度の復活の動き、大韓
医師協会では韓医師制度を廃止し医師中心
の医療制度の一本化を計画するなど多くの
問題がある。一方、国際的には中国をはじめ、
日本、ベトナム、モンゴル、中央アジア
などと盛んに交流を行っているが、学術
的には、国際レベルの研究が今後なされて
いくことを期待されている。また、制度の
面でも韓国における韓医師は医師と平等な
立場で役割を果たし、鍼灸士としての役割
もともに果たさなければならない独特の状
況に置かれている。

しかし、近年の慶熙大学校医療院東西新
医学病院 (Kyunghee University East-West
Neo Medical Center) の統合医療モデル構
築の試みは、日本においても参考となるで
あろう。正に韓医学を医療資源と捉え、韓
国民の医療と福祉のために、西洋医学と共
に活用し、新たな医療サービスとその方法
論を開発し、提供する試みである。勿論、
日本と違った韓国の特殊な韓医学の教育シ
ステム、制度及び医療構造によるところは
大きい。世界的にも統合医療モデルの模
索が行われている現在、日本と医療制度が
類似している韓国での慶熙大学校医療院東
西新医学病院の事例は、日本での統合医療
を模索する際の参考になると考えられる。

韓国では、自国の伝統医学を貴重な医療

資源と捉え、質の高い整備された伝統医学の医師を養成する教育機関を構築している点が明らかに日本との大きな違いである。

日本においても、少なくとも韓国と同様の質と水準で、日本の伝統医学を日本国民に供給しようとするのなら、日本の医師及び鍼灸師等を対象とした日本における伝統医学教育の質を底上げする必要がある。そのためには、教育制度を整え、充実させることが必要不可欠である。日本の伝統医学の教育水準を上げるためには、教育制度、保健制度、資格制度をも根本的に見直す事が必要である。

韓医学には「未病」の概念があり、その考えが疾病予防や健康増進に応用できるのではないかと期待されている。しかし、この概念は、西洋医学的には病気と確定診断されない者もその対象とされる。それ故、韓医学では厳密に医療の対象を明確にすることが難しいと考えられる。

西洋医学で発達してきた、現在の科学的根拠の主流を成す RCT による評価だけでは、韓医学の効果を評価することは困難であると考えられる。そこには QOL の向上や、その治療方法を他の人に勧めたいと思うか等の、新たに統合的に人間全体の効用を捉え評価する、言わばホリスティックなエビデンス（全人的根拠）が必要であり、それを評価する方法（全人的効用評価）を構築することが必要である。

また、韓国は、1人当たり GNI が 18,372 ドル（2006 年）と、経済発展の状況が日本に類似している国である。1人当たり GNI で日本の約 2 分の 1、人口は日本の 5 分の 2 程度であるが、近年の経済発展により、相補・代替医療関連の産業が市場として成

立するに十分な土壌が出来上がっているといえる。日本同様、古くは中国、現在はアメリカ等の影響を受けて文化・産業が発展しているため、日本と韓国の両国には、食生活や生活習慣などの嗜好性にも似ているところがある。

韓国では近年 QOL に対する国民の関心が高まるとともに、平均寿命の延びに伴う高齢化社会への移行により、健康に関する関心が大きくなっている。従って、相補・代替医療関連の商品やサービスが人気を得ていると考えられる。スポーツクラブではプログラムを多様化し、フィットネスとともにヨガ、ダンス、瞑想などもできる施設が多く、また、岩盤浴、サウナなども設置した複合的な施設も多い。

また、韓国は健康機能食品に関してアジアでもっとも大きな市場の一つであり、輸入の健康機能食品は栄養補充用製品がもっとも多く、EPA（エイコサペンタエン酸）及び DHA（ドコサヘキサエン酸）含有食品、酵母含有食品、ベータカロチン含有製品、アロエ製品などもある。

さらに、食生活では所得水準の増加に伴い肥満が大きな問題になり、食べてやせる効果のある食品の売り上げが伸びており、これからも有望な市場になると考えられる。

そして、近年までの急激な経済成長を背景に、緊張とストレスの問題も深刻化してきており、気修煉、脳呼吸、気体操などを通じてのストレスリダクションや内的な安定を求める動きも、徐々に現れている。

近年、韓国におけるバイオテクノロジー産業の旺盛と共に、バイオテクノロジーの技術応用対象分野の一つとして韓医学が注目された。韓医学由来の健康食品や機能性

食品の研究開発が盛んであり、それらの商品を生み出す産業資源として、韓医学は重要視されている。

また、現在、韓国はユネスコの世界無形文化遺産に韓医学を登録しようとしている。また、中国でも同様に中医学を世界無形文化遺産に登録しようとしている。両国では、其々の伝統医学の帰属性を巡って、互いの国民の感情を刺激する争いにまで発展している。これは言わば、両国のナショナリズムの衝突であり、全体主義や国粹主義に発展する可能性を孕んではいるが、一方で国の文化を保存し、世界へ発信する重要な文化戦略をも担っている。さらにその影には、知財戦略上の産業資源としての韓医学の保護と韓国への韓医学の帰属性の確保の狙いも伺える。

日本と医療制度が類似している韓国では、日本では見られない、伝統医学を取り入れた正規の医療システムが、西洋医学と共存している。西洋医学と韓医学を併用した統合医療モデルも大学等で実践が始まり、新たな医療サービスの提供と産業の創出を試みており、学術及び産業界のみならず、韓国では韓医学を筆頭に、統合医療や相補・代替医療に対し、国策としての動向が伺える。

E. 結論

韓国における統合医療や相補・代替医療は、医療及び産業において、日本以上に活用されており、特に韓医学は、韓国民の福祉と経済発展のための韓国独自の資源として、医療資源及び知財産資源の両面から活用されている。日本の医療制度と類似点が多く、国民の嗜好性も似ている韓国での統合医療モデルは日本においても参考にな

る部分が多いと考えられる。

F. 謝辞

本調査に当たり、インタビューに快くご協力頂いた、韓国食品医薬品庁の Dr. Oran Kwon、韓国健康サプリメント協会の Mr. Yeon Seok Kim、延世大学校の南銀祐教授、韓国国際生命科学協会の Dr. Myeong-Ae Yu、慶熙大学校の曹基湖教授、韓国東洋医学研究所の慎賢揆博士、そして情報収集のご協力を頂いた、日本 TCM 研究所の安井廣迪所長には大変お世話になりました。謹んで感謝いたします。ありがとうございました。

G. 文献

- 1) 日本国政府外務省海外ホームページ各国・地域情勢（韓国・基礎データ）
<http://www.mofa.jp/mofaj/area/korea/index.html>
- 2) 金 基玉. 韓国の保健医療制度, 健康サービス市場及び業界動向調査調査報告書. 特定非営利活動法人健康サービス産業振興機構, 2006.
- 3) 韓国政府統計庁 (Korea National Statistical Office : KNSO)
<http://www.nso.go.kr/>
- 4) 韓国政府行政安全部 (Ministry of Public Administration and Security)
<http://www.mopas.go.kr/>
- 5) 韓国政府保健福祉部
<http://www.mohw.go.kr/>
- 6) The World Health Report 2000 - Health Systems: Improving Performance - THE WORK OF WHO. World Health Organization, 2000.
- 7) 1st 5-year Comprehensive Plan to

- Foster and Develop Korean Traditional Medicine. Ministry of Health & Welfare, Korea, 2007.
- 8) The Current Status of CAM World Market 2007. Korea Institute of Oriental Medicine, 2007.
- 9) 曹基湖, 徐廷徹, 李源哲, 金甲成. 韓国韓医学会の現状と鍼灸分野における近代韓日交流史—鍼灸学を中心に—. 全日本鍼灸学会雑誌, 2002年第52巻5号, 601-609.
- 10) 曹基湖. 漢方薬の国際性を目指して. 日本東洋医学雑誌 (Kampo Med), Vol. 56 No. 1, 81-86, 2005.
- 11) Eun-Joo Lee, Seung-Ok Ro, Cherl-Ho Lee. A survey on the consumer attitude toward health food in Korea (I) - Consumer perception on health and food habit -. Korean J. Dietary Culture, Vol. 11, No. 4, 475-485 (1996).
- 12) Eun-Joo Lee, Seung-Ok Ro, Cherl-Ho Lee. A survey on the consumer attitude toward health food in Korea (II) - Consumer perception on health foods -. Korean J. Dietary Culture, Vol. 11, No. 4, 487-495 (1996).
- 13) Therapeutic use of foods in East Asia. Korean and Korean American Studies Bulletin, Vol. 9, NOS. 1&2 1998.
- 14) 韓国政府統計庁監修. 韓国標準疾病死因分類 (韓医) 1994. 社団法人大韓韓医師協会. 1994
- 15) Hae-Rang Chung. Health intended food use by Korean adults : Data from the Korean national health and nutrition examination survey 2001. Journal of the Korean dietetic association, 12(4):369-377, 2006.
- 16) Young Mi Park, Cheong Min Sohn, Hak Chul Jang. A study on status and subjective recognition of functional foods among diabetic patients. Journal of the Korean dietetic association, 11(2):216-222, 2005.
- 17) 日韓における鍼灸の医療経済～その他の代替医療や国民医療費全体との関係を含めて～. 医道の日本, 63(5): 11-24, 2004.
- 18) 続, 日韓における鍼灸の医療経済～その他の代替医療や国民医療費全体との関係を含めて～. 医道の日本, 63(6): 11-26, 2004.
- 19) 金英信. 「第2回日韓東洋医学シンポジウム」より, 韓国韓医学の現代史と現状(上). 漢方の臨床, 第53巻, 第8号, (9)1289, 2006年.
- 20) 金英信. 「第2回日韓東洋医学シンポジウム」より, 韓国韓医学の現代史と現状(中). 漢方の臨床, 第53巻, 第9号, (163)1619, 2006年.
- 21) 金英信. 「第2回日韓東洋医学シンポジウム」より, 韓国韓医学の現代史と現状(下). 漢方の臨床, 第53巻, 第10号, (117)1775, 2006年.
- 22) 韓国生命保険協会
<http://www.klia.or.kr/>
- 23) 韓国政府法制部 (The Ministry of Government Legislation)

<http://www.moleg.go.kr/>

24) WHO traditional medicine strategy 2002-2005. World Health Organization, 2002.

韓国国際生命科学協会 (ILSI Korea)

担当部長

Dr. Myeong-Ae Yu

H. 健康危険情報

なし

慶熙大学校漢方医科大学臨床学校室心系内科

慶熙大学校漢方病院中風予防クリニック漢方2内科

I. 研究発表

1. 論文発表

なし

East-West Neo Medical Center, Kyung Hee University

2. 学会発表

なし

教授

曹 基湖 博士

J. 知的所有権の取得状況の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

韓国東洋医学研究所 (Korea Institute of Oriental Medicine)

主席研究員

慎 賢揆 博士

2. 実用新案登録

なし

情報収集協力者

3. その他

なし

日本 TCM 研究所

所長

安井廣迪

訪問調査先

韓国食品医薬品庁 (KFDA)

食事性サプリメント評価部食品規格評価部門

シニア科学専門官

Dr. Oran Kwon

韓国健康サプリメント協会 (KHFA)

部長

Mr. Yeon Seok Kim

延世大学校保健学部

教授

南 銀祐 博士

表1. 韓国の主な経済指標

1. 主要産業	電気・電子機器、機械類、自動車、造船、石油化学、鉄鋼
2. 名目 GDP	847.9 兆ウォン (2006 年)
3. 一人当たり GNI	18,372 ドル (2006 年)
4. 経済成長率	4.9% (2007 年速報値)
5. 失業率	3.5% (2006 年) (ただし、15 歳～29 歳のいわゆる青年層の失業率は 7.9%)
6. 総貿易額	輸出：3,715 億ドル (2007 年暫定値) 輸入：3,568 億ドル (2007 年暫定値)
7. 主要貿易品目	輸出：半導体、自動車、無線通信機器、船舶、石油製品等 輸入：原油、半導体、天然ガス、石油製品、鉄鋼板
8. 主要貿易相手国	輸出：中国、米国、日本、香港、台湾 輸入：中国、日本、米国、サウジアラビア、ドイツ
9. 通貨	ウォン
10. 為替レート (2008 年 2 月末)	1 ドル=939.6 ウォン 100 円=895.6 ウォン

(出典：外務省各国情報)

表2. 韓国内で鍼灸教育課程を提供する主な社会教育機関 (韓医師養成機関ではない)

開設機関	講座名	教育期間
松源大学校	鍼灸療法科	2 年
高麗大学校社会教育院	鍼灸療法科	1 年
明知大学校社会教育院	鍼灸矯正学科	2 年
全南大学校生涯教育院	韓国伝統鍼灸科灸療法	1 年
京畿大学校社会教育院	鍼灸学教室	1 年
ソウル女子大学校社会教育院	鍼灸矯正学	2 年
朝鮮大学校社会教育院	伝統鍼灸療法	6 ヶ月
漢陽大学校社会教育院	健康管理士 (鍼術矯正)	1 年
大田神学大学校宣教鍼術教育院	基礎および専門課程	3 年
緑色大学校大学院自然医学科	鍼灸専攻	2 年 6 ヶ月
大韓鍼灸師協会	経絡研究基礎課程	3 ヶ月
トゥムサラン	基礎、中級、高級課程	1 年

各機関のインターネットホームページより

(出典：医道の日本 727 号 ; P20)

表 3. 韓国の医師及び鍼灸士数 (2002年)

	西洋医師	韓医師	鍼灸士
人数	約 70,000	約 13,000	約 55

単位： 人

(出典：曹 基湖，徐 廷徹，李 源哲，金 甲成. 韓国韓医学会の現状と鍼灸分野における近代韓日交流史－鍼灸学を中心に－. 全日本鍼灸学会雑誌，2002 年第 52 巻 5 号，601-609.)

表 4. 韓医学部及び韓医学専門大学院を設置し、韓医師を養成している韓国の大学

学校名	設立母体	設立年度	卒業生数 (2001 年)	新入生 (2001 年)	ホームページ
慶熙大学	私立	1953 年	5,160	120	http://www.kyunghee.ac.kr
圓光大学	私立	1973 年	2,320	100	http://www.wonkwang.ac.kr
東国大学	私立	1979 年	1,360	80	http://www.dohgguk.ac.kr
慶山大学	私立	1981 年	1,800	120	http://www.ksucc.ac.kr
大田大学	私立	1982 年	1,120	80	http://www.dju.ac.kr
尚志大学	私立	1988 年	480	60	http://www.sangji.ac.kr
又石大学	私立	1988 年	240	30	http://wshani.net
東義大学	私立	1988 年	400	50	http://www.dongueui.ac.kr
暎園大学	私立	1990 年	180	30	http://www.kyungwon.ac.k
世明大学	私立	1992 年	160	40	http://www.semyung.ac.kr
東新大学	私立	1992 年	160	40	http://dongshinu.ac.kr
釜山大学	国立	2008 年 開講予定	—	—	http://www.pnu.edu
合計	私立 11 国立 1		13,380 (人)	750 (人)	

(出典：曹 基湖，徐 廷徹，李 源哲，金 甲成. 韓国韓医学会の現状と鍼灸分野における近代韓日交流史－鍼灸学を中心に－. 全日本鍼灸学会雑誌，2002 年第 52 巻 5 号，601-609.)

表5. 韓国の健康食品に関する情報提供サイト

団体名	URL ; ホームページ
MINISTRY FOR HEALTH	http://www.mohw.go.kr/
MINISTRY OF KNOWLEDGE EKONOMY	http://www.mocie.go.kr/
MINISTRY FOR FOOD, AGRICULTURE, FORESTRY AND FISHERISE	http://www.maf.go.kr/
MINISTRY OF EDUCATION, SCIENCE TECHNOLOGY	http://www.most.go.kr/
KOREA FEDERATION OF DESIGN ASSOCIATION	http://www.kfda.or.kr/
KOREA HEALTH INDUSTRY DEVELOPMENT INSTITUTE	http://www.khidi.or.kr/
KFIA (Korea Foods Industry Association)	http://www.kfia.or.kr/
KOREA FOOD RESEARCH INSTITUTE	http://www.kfri.re.kr/
KOREA HEALTH SUPPLEMENT ASSOCIATION	http://www.hfood.or.kr/
Korea Bio Venture Association (KOBIOVEN)	http://www.kobioven.co.kr/
DIETITIAN COMMUNITY	http://www.dietitian.co.kr/
韓國食品技術士協会	http://www.foodpe.or.kr/
THE KOREAN NUTRITION SOCIETY	http://www.kns.or.kr/
KOREAN SOCIETY OF FOOD SCIENCE AND TECHNOLOGY	http://www.kosfost.or.kr/
THE KOREAN SOCIETY OF FOOD SCIENCE AND NUTRITION	http://www.kfn.or.kr/
KOREA FOOD ECONOMY NEWS	http://www.spnews.co.kr/
NUTRADEX	http://www.hfoodnews.com
(株)遊園テック	http://www.fooddaily.co.kr/
(株)韓国食品情報院 (KFI: Korea Food Information Institute)	http://www.ifoodworld.co.kr/ http://www.foodi.com
FOOD NEWS	http://www.foodnews.co.kr/
食品飲物新聞社	http://www.thinkfood.co.kr/
食品日報	http://www.dailyf.net/
FOOD TODAY	http://www.fenews.co.kr/

(出典：韓国国際生命科学協会(ILSI Korea)担当部長 Dr. Myeong-Ae Yu の資料)

II. 分担報告書 2.