

国立台湾大学

留学報告書

福島県立医科大学医学部 6 年

渡邊小次郎

はじめに

私は 6/9 から 7/4 までの 4 週間、台湾国立大学へ留学をさせていただきました。留学中興味を抱いたことや日本との違いについて触れながら、報告書を書かせていただきました。少しでも皆さんが台湾国立大学への留学に興味を抱いていただければ光栄に思います。

目次

1. 国立台湾大学病院について
2. 実習内容
3. 日本の医療への提案
4. 後輩へ
5. 最後に



・ ACLS トレーニングにて、ソマリランドの医師の方々と共に撮った一枚

1. 台湾国立大学病院について

台湾国立大学は台湾で最も権威のある大学で、日本で言えば東京大学といったところでしょうか。附属病院は台北市の中心部にあり、かの有名な蒋介石が祀られる中世記念堂からすぐのところに位置しています。1895年に創立され、日本統治時代に設立された歴史のある病院です。病院の規模は非常に大きく、ベッドはなんと2800床もあるとのこと。これは日本の最大規模の病院を遥かにしのぐ大きさです。台湾全土で医療のリーダー的な存在で、アジア屈指の名門病院でもある台湾国立大学病院へ留学できることは、非常に貴重かつ光栄なことです。



・国立台湾大学附属病院の正面の写真



・左から私、救急科の鄭銘泰先生、大内君
後ろの建物は台湾病院クリニックです。

2. 実習内容

私たちは1カ月あった留学期間のうち、はじめの2週間を救急科で、後半の2週間を家庭医療科で過ごしました。

・救急科

まず、台湾国立大学病院のER患者の数は桁違いでした。福島県立医科大学病院の救急科の月平均患者数は750人程度ですが、国立台湾大学は9000人弱ということで、10倍以上もの患者さんを受け入れているのです。私はそれを聞いたとき、衝撃的でした。そんなに多くの患者さんを診ることは不可能だと考えたからです。実際に、救急科は多くの患者さんで溢れ返っていました。では診察を待つ間はどこにいるのかというと、廊下です。救急科の廊下には担架がずらりと並んでおり、患者さんが診察の順番が回ってくるのをずっと待っているのです。日本では見ないその異様な光景に私は息をのみ、台湾の救急科の受

け入れシステムに興味を抱きました。

台湾の医療は基本的にアメリカの医療をベースとしていて、救急科にはトリアージを行うための部屋がありました。私はトリアージと聞くとまず、災害医療を思い浮かべますが、台湾の救急科には常時設置されていました。救急搬送、ウォークインに関わらず、まずトリアージを行う担当医が Resuscitation, Emergent, Urgent, Less Urgent, Not Urgent の5段階に患者さんを振り分けます。その後、それぞれの専門医が患者さんを診察するという流れでした。このトリアージによって、多くの患者さんを受け入れることができているとのことでした。確かに日本の病院においても患者さんの重症度を評価し、治療の順番を決定する行為は行われていますが、台湾やアメリカほど患者さんを細かく降り分けることはしていないと気づきました。どちらが良いという話ではありませんが、災害発生時など患者さんの数が増加する状況においては、トリアージを常時行っている台湾の救急医は心強いですね。

次に、患者さんを救急車に乗せてから病院まで運ぶ流れが日本とは大きく異なりました。台湾では病院が忙しいという理由で救急車を断ることは法律上禁止されています。ですから、救急救命士が救急車で多数の病院に電話を掛け、受け入れの是非を問うことは必要なく、患者さんがたらい回しになることはありません。

また、災害医療も日本とはかなり異なっていました。留学1週目に参加させていただいた会議は各病院の医療関係者が集まり、災害時の対応を話し合うものでした。議題は中国の爆弾が台北に落とされた際の対応でした。私はこの会議に真剣に参加し、意見を出し合う医療関係者たちの姿を目の当たりにし、戦争への意識の違いを痛感しました。日本は戦争とは遠ざかっており、そうあることを願いたいですが、対策を考えるという点では、日本の救急医も戦争を考慮した参加型の会議を開いた方がよいのではないだろうかと考えました。

さらに、この会議には若手のレジデントも参加していたのですが、彼らの発言力とリーダーシップに驚きました。彼らが年上の救急医を相手に自分の意見をはっきりと伝え、意見をまとめる姿をみて、私も発言力とリーダーシップを鍛える必要があると感じました。



・救急科の林先生、鄭先生と一緒に一枚



・災害医療対策会議の様子

・家庭医療科

家庭医療科では老年医学、緩和ケア、訪問診療を重点的に学びました。特に、訪問診療では実際に患者さんの家に連れて行ってもらい、現場を見て学びを深めました。私が特に興味を抱いたのは患者さんの負担額と介護士についてです。

まず、訪問診療の患者さんの負担額は非常に安価でした。1度の訪問診療でかかる診察費は日本円で500円ほど。1カ月で2,000円程度の登録費で訪問診療を受けることができるとのことでした。日本では患者さんの医療費負担は基本的に3割と決まっていますが、台湾では外来、ER、訪問診療の患者さんは医療負担額が定額性なのです。特に、外来患者さんの場合、診察代は1回250円～750円程度で、台湾では医療への敷居が低く、診察を受けやすい環境が整っていると感じました。

Care Giver と呼ばれる介護士も日本の介護士とはかなり異なっていました。彼らは日本でいうホームヘルパーのような存在ですが、基本的に患者さんの家に住み込みで働いていました。また、台湾人の Care Giver を雇うのは高額であるため、大体の家庭では外国人の Care Giver を雇うそうです。私たちの訪問した家庭ではインドネシア人の Care Giver の方が働いていましたが、中国語を話すことができないため、コミュニケーションに苦労している印象でした。この現状を見て、日本の介護サービスは非常に進んでいると客観的に感じることができました。



・訪問診療にて。右の方が Care Giver の方 ・患者さんと家庭医療科の先生方との一枚

3. 日本の医療への提案

台湾への留学中、幾度も日本の医療と台湾の医療を比べる機会がありました。その中で、いくつか日本の医療に対する提案が生まれました。まず、全ての医療関係者が災害時の対応について、頻繁に会議で話し合う機会を設けるのはどうでしょうか。日本は台湾と同様、災害が非常に多い国ですから、いつどの地域で地震や洪水などの災害が起こるか分かりません。ですから、救急医だけでなくより多くの医療関係者が参加する対災害会議を設けるのがよいと感じました。

次に、学生や初期研修医のうちに、リーダーシップを発揮するための授業を受講させるのはどうでしょうか。医師になれば様々な医療関係者に対して、リーダーシップを発揮する必要があります。ですから、自分の意見の正しい伝え方、リーダーシップの取り方を理論的に、実践的に学ぶ機会を増やすことはより良い医療につながると考えました。

最後に、医学生のうち英語をさらに学習させるのはどうでしょうか。台湾の医学生は英語で医療を学ぶため、基本的に英語と中国語を話すことができます。家庭医療科を実習していた際、朝カンファレンスでイギリス人のプレゼンテーションを聞く機会がありました。全員が英語で理解し、質問もしていました。その様子を見て、海外の最先端の知識をいち早く取り入れるために、日本から海外へ医療を伝えるために、医学生の英語力強化は必要ではないかと感じました。

4. 後輩へ

今回の留学で感じたこと、こうすればよかったと感じたことなど簡単にまとめますので、台湾国立大学への留学に興味がある方は是非ご覧ください。

●言語の壁

台湾大学病院の医師には基本、英語でコミュニケーションを取ることが可能です。ですから、実習を有意義なものにするために英会話能力は必須です。ただし、英語が母語ではないですから、比較的会話速度はゆっくりで聞きやすい印象でした。問題だったのは患者さんの会話や病院外での会話がほぼ中国語だったことです。私は多少、中国語を学ぼうとしましたが、とても1カ月やそこらで習得はできませんでした。ですから、留学を決めたその日から、中国語を少しずつ勉強するといいかもかもしれません。患者さんと会話するのが困難だったことに、少し後悔しました。



・仲良くなった救急救命士の方々
皆さん英語が堪能でした。



・花蓮という地域で災害対策を学びました。
英語はできませんでしたが、ジェスチャーで仲良くなることができました。



・花蓮の方々と仲良くなった写真

●医療英語について

実習をするうえで、医療英語の知識は必須です。私は USMLE のための勉強を多少していたのが非常に役に立ちました。医療用語は英語で行われますので、USMLE に準じた勉強もしくは、osmosis という youtube チャンネルなどを使用して医療英語を勉強すると思います。

●診療科

台湾大学への留学で選べる診療科は 2 つの診療科を 2 週間ずつ、もしくは 1 つの診療科を 4 週間です。数多くの診療科から選ぶことができるため、事前のサーチが大切です。私たちは、前回台湾大学へ留学した学生の話に基づき救急診療科と家庭医療科を選択肢しました。この 2 つの診療科は日本の医療とかなり異なる点が多く、日本ではできない経験をすることができるため、非常にお勧めです！

●準備

- 現在 VISA 申請は必要ありません。
- 折り畳み傘は必須です。夕方にスコールがあるので、傘がないと帰宅できません。
- 変換アダプターは持っていきませんでした。コンセントは基本的に日本の A タイプで対応可能です。
- お土産はたくさん持っていきましょう。台湾ではお土産を贈る文化が根強くあります。先生方や国際交流課の方など、お世話になる方もかなり多くなるため、多めに持っていくのがおすすめです。

5. 最後に

今回の留学では非常にたくさんの方々にお世話になり、台湾で行われている医療や文化を存分に学ぶことができました。語学力や医療の知識の向上だけでなく、国立台湾大学で

出会った方々の勤勉さや志の高さに大きく影響を受け、自らの勉強や私生活を見つめなおす素晴らしい機会となりました。また、台湾の医療を実際に見学したことで、日本の医療について客観的に考えることができ、自らの視野を多少なりとも広げることができたのではないかと感じています。

今回の留学に関わってくださった皆様、改めて深く御礼申し上げます。

お世話になった方々

- ・ 福島県立医科大学薬理学講座 下村健寿教授
- ・ 福島県立医科大学輸血部 Kenneth E Nollet 教授
- ・ 福島県立医科大学糖尿病内分泌代謝内科学講座 島袋充生教授
- ・ 国立台湾大学 鄭銘泰 救急・災害医療主任医師
- ・ 国立台湾大学国際事務局 梁凱員様
- ・ 福島県立医科大学企画財務課 増井奈津美様
- ・ 福島県立医科大学企画財務課 佐久間龍之佑様
- ・ その他お世話になった方々

心より御礼申し上げます。