

国立台湾大学留学体験記

福島県立医科大学医学部 6 年大内遥太郎

はじめに

この度 BSL アドバンスコースの一環として 6 月 9 日から 4 週間、国立台湾大学へ留学させていただきました。このような貴重な機会を与えてくださった福島県立医科大学と国立台湾大学の先生方、企画財務課・国際交流課の皆様にご厚くお礼申し上げます。

実習先について

台湾の台北市にある国立台湾大学で実習をさせていただきました。日本からも多くの観光客が訪れる台湾ですが、過去に大日本帝国が統治していたこともあり、日本語が話せる方や、日本のチェーン店も多いです。特に国立台湾大学医学部附属病院の旧館は現在も使われておりますが大日本帝国が建造しているため東京駅と見た目が酷似しています。また国立台湾大学医学部の前身である台湾総督府医学校の創設者は福島県立医科大学（旧：須賀川医学校）の卒業生である後藤新平医師であります。

留学の目的

私はキャリアプランとして、福島の少子高齢化に、内科・外科両面に対応できる医師を目指しておりますが、同時に医師の働き方や、診療報酬の適正化などの制度作りに関わりたいと考えております。このようなことに興味があるのは今の日本の外科をはじめとした体力、労働力の必要な診療科の人手不足を改善し、働いた分の適正な給与をいただけるよう是正したいという思いがあるからです。そのために臨床医として専門医レベルのスキルを身に付け日本の医療現場を学び、いずれは厚生労働省の医系技官への道を歩むことも選択肢の一つとして考えるようになりました。そんな中今回、実習期間中に台湾へ選択診療科を自由に選べる留学プログラムがある話を耳にし、他国の働き方や診療報酬はどうなっているのか、また当事者の医師たちはその制度をどう思っているのか確かめたい、というのが留学の目的です。

病院実習について

前半 2 週間は救急科、後半 2 週間は家庭医療をローテーションさせていただきました、国立台湾大学附属病院はどの診療科も台湾国内トップクラスの医療技術を誇っています。まず救急科で驚かされたのは台湾の「断らない救急」です。日本でもこのキャッチフレーズを売りにしている病院はたくさんありますが大きな違いは日本は救急患者を他病院へ回しにしてしまうことがあります、台湾は制度上、救急を断ることはできないようになっ

ています。そのため、日本の病院より救急患者は多く、満床時は廊下にベットを置いて患者を治療しています。このようにたくさんの患者が来ては医療崩壊が起こるのではないかと思います。台湾、特に国立台湾大学の救急患者は 8 割が当日には自力で買えるほど回復すること、台湾では救急救命士に気管挿管だけでなく輸液など看護師とほぼ同等の医療行為を行う権利が与えられているため、医療現場を保つことができるという点に感動しました。また、台湾は政治上将来中国との武力衝突の可能性が高いため、災害医療に力を入れており、国立台湾大学病院が空爆を受けた際のシミュレーションを何パターンにもわけて行っていた点も印象的でした。

後半 2 週間は家庭医療をローテートしましたが、日本との違いはまず病棟に常勤のお坊さんがおり、多職種カンファレンスに参加されている点です。これは大学病院に限った話ではなく、市中病院や、在宅医療でもお坊さんの訪問はあるそうです。台湾は日本より仏教が浸透しているため信仰を治療・緩和ケアの一つとみなしていることが印象的でした。

外来では一般外来、旅行外来、禁煙外来を見学させていただきました。禁煙外来は日本とほとんど同じでしたが、一般外来では軽度の精神病まで見ることや、留学・駐在・観光のための旅行外来が一般的にあることが印象的でした。中でも家庭医療で最も印象的だったのが専攻医の先生方の勤勉さです。毎朝 1 時間程度の勉強会があり、その発表を 1 人の専攻医が 1 週間すべて担当しており、国立台湾大学の医師の優秀さが垣間見えました。

これらだけですと台湾の医師は仕事に追われているように見えますが、台湾の専攻医は土日は休みが保証されており、給与も日本の医師と同等だそうです。また、台湾の医師はみなどんなに多くの患者が来ても生き生きとしており、活力がありました。この理由として台湾の医師は公立病院所属であっても患者を診察・治療すればするほど給与が上がるシステムが影響しているそうです。一方でこのシステムですと医師が働きすぎて医療費がひっ迫する恐れがあります。そのため台湾では医師がある程度の患者を診察しすぎると患者 1 人あたりの診療報酬が少なくなっていくように設定することで、対策しているそうです。また、台湾も日本のように少子高齢化で医療費の財源確保が課題となってきたため、余計な医療を行わない、DNA R の促進などでやりくりしてきたそうですが、それにも限界があり、保険料を増加せざるを得ないことが今の台湾医療界の社会問題だそうです。

留学を通して

今回の留学の収穫は台湾の医療も日本医療もそれぞれ長所と短所があることに気づけたことです。

台湾は常に戦争が間近である分、どの業界も徹底的に無駄を無くし、柔軟に規則を変更する癖がついています。医療界もカルテが良い例で台湾のカルテはインターネットに接続しており、他院とのやり取りや在宅医療にもスムーズに対応できます。インターネットに接続することで大病院では実際患者データの流出事件もありましたが、利便性など最大多数

の最大幸福を考えるとインターネットに接続したほうがメリットが大きいそうです。もちろん患者に配慮することも大事ですし日本のプライバシーに完璧に配慮した医療も素晴らしいと思いますがこれから高齢化で医療関係者の仕事も増加が予想されるため制度の短所を変えていくことこそ、自分が将来やりたいことではないかと考え、より医療の制度を医師という立場から変えることに関われる医系技官という職業への興味がさらに強くわきました。

最後に

今回の留学で薬理学講座下村先教授、企画財務課増井さんには準備を含め特にお世話になりました。国際交流課の皆様、今回の留学に関わってくださった皆様にこの場を借りて深くお礼申し上げます。



救急科の先生方



家庭医療実習中の様子