

国立台湾大学留学報告書

福島県立医科大学 6 年
中川梓

目次

- I はじめに
- II 留学の目的
- III 実習内容
- IV 台湾と日本との医療システムの違い
- V 留学を終えて

I はじめに

この度、BSL アドバンスコースの一環として、6月22日から7月17日までの4週間、国立台湾大学へ留学させていただきました。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御礼申し上げます。4週間の台湾大学での実習を通して学んだことを報告いたします。

II 留学の目的

私が留学に挑戦しようと思った理由は、大きく二つあります。

まず、留学経験を将来につなげたいからです。わたしは将来、海外留学に挑戦し、世界のさまざまな医療現場で学びたいと考えています。その第一歩として、学生のうちに文化・言語・人種の異なる環境へ飛び込み、自分自身の力を試したいと思いました。異なる価値観を持つ人々と協働し、英語でのコミュニケーションや海外での医療現場を経験する中では、思いどおりにいかないことや失敗することも多くあると思います。しかし、そのような経験こそが自分を成長させる貴重な機会になると考え、学生という立場だからこそ失敗を恐れずに挑戦できる環境を最大限に生かし、多くの学びを得たいという思いから、今回の留学を決意しました。

つぎに自分自身の視野を広げるためです。医療に対する考え方や価値観は、それぞれの国の文化や歴史、社会背景によって大きく異なります。そのため、比較的柔軟な思考を持てる学生のうちに、1か月間という期間を現地で生活しながら過ごし、異国の医療を実際に見て、体験したいと考えました。日本で当たり前だと思っていた医療や患者との関わり方が、海外では必ずしも当たり前ではないことを知り、自分の固定観念を見つめ直す機会にしたいと思いました。また、医療だけでなく、現地で生活する中で文化や価値観、人々の考え方に触れることで、多様性を受け入れる柔軟な姿勢を身につけたいと考えました。この経験は、将来さまざまな背景を持つ患者さんや医療者と関わるうえで、大きく役に立つと思います。さらに、今回の留学で学んだ知識や技術、異なる文化や医療制度に触れた経験、そして国際的な視点を福島県の医療へ還元し、地域医療の発展に貢献できる医師になりたいと考えています。

III 実習内容

私は循環器内科（6/22～7/3）と産婦人科（7/6～7/17）を二週間ずつ実習しました

循環器内科 Cardiology での実習内容について

二週間の実習を通して、現地の学生とともに循環器内科で以下記載の力

ンファレンスに参加しました。すべてのカンファレンスは学生のみを対象にしているのではなく、レジデント、PGY（研修医）、学生に向けての講義であったため、内容が専門的な場面ありました。

【カンファレンス内容】

① CV and CVS combined meeting

Mitral and Tricuspid Redo Replacements

循環器内科と心臓血管外科の合同カンファレンスで、今回は、弁置換術後の僧帽弁閉鎖不全症患者の心不全症状についてです。

② Lecture for clerk

How to read EKG

ECG patterns in ACS

TTE report teaching

CV medications lecture

③ Internal Medicine Conference

Animal-assisted-therapy

動物が入院患者に与える心理的影響について、全内科の先生が集まり、アンケート形式で進めていくカンファレンスです

④ Case discussion

post ROSC temperature and respiration management

院内、院外それぞれでおこった心肺停止後の管理についての症例報告でした

【日常診療】

台湾の循環器内科では、新規入院患者の問診や心電図検査を学生が担当しており、学生も医療スタッフの一員として診療に参加していました。問診で得た情報を上級医へ報告し、毎日カルテを作成するなど、日本では経験する機会の少ない実践的な役割を担っていました。

【カテーテル治療】

PCIなどの治療内容自体は日本と大きく変わらないものの、日本では保険適応のIVUSや3Dマッピングなどの医療機器は、台湾では自費負担となる場合があります。また、PCIで使用するステントも、標準的にはBMS（Bare Metal Stent）が用いられ、日本で広く使用されている再狭窄率の低いDES（Drug-Eluting Stent）を使用する場合には追加費用が必要であり、医療技術そのものは同等であっても、保険制度の違いが治療選択に影響を与えていることを学びました。



産婦人科 Obstetrics and Gynecology での実習について

一週目は産科、二週目は婦人科を実習しました。

国立台湾大学は生殖周産期領域が強く、小児科、産婦人科だけの棟がありました。



↑ 産婦人科小児科専門棟

産婦人科実習でのタイムテーブル

7 : 30 ~ 8 : 00

PGY によるレクチャー（妊娠糖尿病 妊娠合併症 正常分娩）

8 : 00 ~ 17 : 00 帝王切開、自然分娩、吸引分娩、卵子凍結、などの見学

火・木曜日は超音波見学 癒着胎盤などのハイリスク妊婦のエコーの見学でした。

最終日に自然分娩の手洗いに参加しました。手洗いの順番、水道水が清潔ではないこと、手術用ガウンがディスポーザブルでないことなど、日本の医療現場しか見たことがない私にとって、とても新鮮な経験となりました。

救急科 Emergency での実習について

7月15日、16日の2日間は救急科見学の機会を得ることができました。台南の成功大学に行き、現地の救急診療や放射線災害医療について学びました。午前中は放射線災害の際のPPEの手順を学び、実際にPPEを装着する実習を行いました。午後は、成功大学の救急科の見学をしました。台湾では、病院ごとの重症別の棲み分けはなく、重症度に関わらず、すべての疾患が搬送されてくるため、救急科の病床数がとても多いのが驚きでした。放射線災害、感染症など有事にむけての施設が整っていることが印象的でした。また、台南は熱帯気候であるため、日本や台北市ではみられない感染症の症例があるのも興味深かったです。

IV 日本と台湾の医療システムの違い

台湾では、学生が週に1回程度の当直に参加する制度があり診療チームの一員として夜間診療にも関わっていました。また看護師不足のため患者家族の面会時間に大きな制限はなく、食事や身の回りの世話などは家族が担うことが一般的でした。このように、医療制度や文化の違いが病院運営や患者ケアにも反映されていることを実感しました。台湾では国民健康保険制度（NHI）のもと、年間の医療費予算を基に1点当たりの診療報酬が算出される仕組みとなっており、医療費の過度な増加を抑制する工夫がなされていることを知りました。

また、電子カルテの運用方法にも日本との違いがあり、台湾では、患者の診療情報を全国の医療機関で共有できる仕組みが整備されており、必要な情報に迅速にアクセスすることができます。さらに、医療従事者は自身のPCから電子カルテを閲覧でき、インターネットにつなげながらの使用ができるため、診療中に疑問に思った疾患や治療法についてその場で調べながら学ぶことができるなど、効率的な学習環境が整備されていると感じました。

加えて、一つのアカウントで台湾全医療機関の患者の診療情報を一元的に管理・活用できるため、大規模な医療データの解析や疫学研究、メタアナリシスなどの臨床研究が発展しやすい環境であることも学びました。

また、日本との類似点として、台湾の卒後の研修制度（PGY）は、日本の初期臨床研修制度を参考に導入されたもので、去年から、その制度が必修になったのも興味深かったです。

V 留学をおえて

4週間の台湾での生活を通して、台湾は日本がとても深くかかわっているのだと再認識しました。そのような歴史的背景にも触れながら、日本と台湾の医療制度を比較し、それぞれの長所や課題について考える貴重な機会となりました。