

台湾の医療事情と小児医療

岡崎 幸司

今回は紙幅の都合で台湾の小児医療について触れることができなかつた。そこで、今回は筆者夫婦の子育て経験をともに台湾の医療事情と小児医療をテーマに筆をとることにしたい。

台湾の医療事情

台湾でも医師・薬剤師の資格取得は医歯薬系学部を卒業後、国家試験合格というコースを経る。健康保険制度も施行されており、大規模総合病院から個人経営の医院にいたるまで医療機関の数は多い。台湾の医療機関は、医学センター、区域病院、地区病院、一般の診療所（中小規模の病院や開業医が経営する医院）の四等級に分類され、地区病院以上に対しては医療水準の維持などを目的として外部評価が定期的に実施される。台湾らしいところは、「中醫」（漢方医）の国家試験が実施されていることであり、漢方医の診療所も随所に見られる。どの病院・医院に掛かるか（換えるか）は、親戚・友人等の口コミ情報を中心に、医師との相性、

自宅からの距離を総合して判断するようである。

日本と台湾では医療費の支払方法に大きな相違がある。健康保険制度上、一般論として台湾の医療費は「掛号費」と「部分負担」に大別される。掛号費は診察を受ける毎に必要なもので、医療機関の事務経費とされている。そのため基準が設定されておらず、医療機関によって大きく異なる。部分負担は診察及び処方薬に関する費用で、基本部分負担と薬品部分負担に分かれる。基本部分負担は診察費であり、急診か否か、医療機関の等級や診療科目に応じてかなりの差がある。薬品部分負担は処方薬に関する費用で、定められた金額を超えたときにのみ負担義務が生じる。医療機関・診療科目に係らず同額で、患者は二 元という上限の範囲内で超過金額の一部分を請求される。

患患掛かりつけの内科小児科医院（一般の診療所）を例に実際の医療費を見よう。この医院では一般の患者からは掛号費一 元、基本部分負担五 元を前払いで徴収する。窓口の事務

員に健康保険証と一五 元を渡し、受付が完了すると健康保険証が返される。診察終了後に窓口で領収証と薬の処方箋を受け取り、二階の薬局で処方箋と引き換えに薬を手にする。薬品部分負担の徴収があるときはこの時に支払う。領収書には費用明細と処方薬の内容が記載されており、診察費二四 元（基本部分負担五 元で対応）、処方薬関係費一二三元（薬品部分負担なし）であることが多い。掛号費を除くと一割負担（五 ÷ 三六二）に過ぎないが、掛号費を含めると三割強の負担（一五 ÷ 四六二）となる。日本と同じ三割負担ではあるが、物価水準を考えると一五 元は一五 円程度の感覚なので、台湾の医療費は日本より高い気がする。

台湾では医療法第八十五条により学歴などの医療広告が認められていることから、とりわけ開業医は広告に熱心であり、看板や患者向けの名刺には学歴を堂々とアピールする。たとえば、台湾最難関の台湾大学医学部を卒業していれば「國立臺灣大學醫學士」もしくは「臺大醫學士」、日本の 大学から医学博士号を取得した医師は「日本 大學醫學博士」、現在過去・常勤非常勤を問わず大学付属病院や有名病院での勤務経験があれば「醫師」などは大学名や病院名、日本留学者は「留日」などと書く。中には十を優に超える病院勤務歴に加え所属学会まで列挙する開業医もいる。多くの病院にスカウトされるほど腕が良い、よりアカデミックな医師である、ということなのである。台湾の文化に疎い筆者は、ついつい

「この先生、大丈夫かな？」などと思ってしまう。

通常の小児診療

患息の場合、簡単な病気と予防注射は開業医の先生にお願いし、大きな病気や救急のときは「國立臺灣大學醫學院附設醫院」（台湾大学医学部付属病院）を頼ることが多い。前出の内科小児科医院では、二人の先生が輪番で診察を行っている。診療時間は日曜休診、それ以外は、午前（八時半～十二時）・午後（三時～六時）・夜間（七時～十時）である。乳幼児を持つ親としては、月から土にかけて夜十時まで診察してくれるのは非常に助かる。また、午前八時半診察開始も夫婦共働きにとってはありがたい。患妻は朝一時間有給休暇を取るだけで、豚児を診察に連れて行った後、保母さん宅に向いて患息を預け、出勤することができるからである。

豚児はこれまで比較的大きな病気・ケガを一回ずつ経験した。一歳四ヶ月前後だったと記憶しているが、一度近い高熱に下痢という症状に見舞われ、台湾大学医学部付属病院小児科のお世話になった。紹介状は必要なかったが、大学病院の常として患者が余りにも多く、二時間前後待った。診察してくださった先生の診立ては、「輪状病毒」（ロタウイルス感染症）と見て間違いあるまい、というものであり、薬の処方を受けることもに便の検査を行うことになった。帰宅後患息に処方薬を服用させたところ、

快方に向かい、便の検査結果が出る三日後にはほぼ完治していた。余談であるが、検査結果は先生の予想通りロタウイルス感染症であった。

豚児はそれから約半年後に左手を三針縫うケガをした。夜、狭い拙宅でコーヒーカップを持って走り回っていた時に足がもつれて転倒、割れたコーヒーカップで左中指の付け根付近を切ったのである。出血が激しく、泣き叫んではかりいた。幸い看護士資格を持つ隣人が応急措置をしてくれたので、急場をしのごうができた。掛かりつけの外科医はいないので、保母さんに尋ねたところ、「郵政醫院」（通信病院）に勤務している外科医と懇意にしているので紹介する、との返事であった。運良くその先生が夜間診療を担当する日だったので、急いで郵政医院に向かうことにした。先生も手馴れたもので、患息はおとなしく治療を受け、一週間後には抜糸も完了、もとの腕白坊主に戻った。

救急の場合

少々尾籠な話になり恐縮であるが、最後に救急医療を紹介したい。二〇〇七年九月の深夜、患息が突然泣き出した。体温を測ってみると三十九度を超えていたので、家内は解熱剤らしき座薬を患息の局部に挿入した。虫の知らせであるうか、漠然とした不安に駆られたので、筆者が包装に書いてあった座薬名をインターネットで調べてみたところ、婦人用の座薬であることがわかった。慌てていた患妻は産婦人科医から

処方された座薬を乳幼児向けの解熱座薬と勘違いし、患息の臀部に押し込んだのである。

薬のことは素人には判断できないので心配になった。患息を化粧室に連れていき、用足しを通じて座薬を出そうとしたが失敗。患妻が電話をかけて寝ていた義父母を起こし、義父の車で台湾大学医学部付属病院急診科に駆け込んだ。その夜は二名の小児科医が当直で、女医の先生が豚児を診てくださった。先生の薬事ハンドブックには患息の体内にある座薬名は掲載されておらず、「行政院衛生署」（厚生省）のホームページでようやく見つかった。先生から、一個であれば問題ないでしょう、と言われ、義父母・患妻ともども先生に感謝しつつ、高熱の処方薬とともに豚児を抱いて帰宅の途について話前後するが、筆者・患妻とも薬の管理について先生にお灸を据えられたことは言うまでもない。この珍事件、今では夫婦間の笑い話であり、筆者が患妻を冷かす材料の一つになっているが、当夜は義父母も巻き込み一騒動であった。

台北市及びその近郊では開業医の多くが夜九時あるいは十時まで診療する。さらに、夜間診療を行う病院もあるし、救急医療も整っている。言葉の問題があるとはいえ、医療面に関しては外国人も安心して暮らすことができる。

（おかざきこうじ・中華大学人文社会学院副教授）