



台湾の医療事情  
—日本との比較—

くばがわ  
メディカルクリニック  
久手堅 憲史

Comparing the Healthcare Systems of Taiwan and Japan

Norifumi Kudeken

Kubagawa Medical Clinic

ABSTRACT

I visited the Taiwan Adventist Hospital, a ten-story building with 461 bed capacity, 204 doctors, and a lively and active atmosphere, in June 2017. The Taiwan government instituted the National Health Insurance in 1995 so that all citizens will receive low-cost clinical services. The program has been successful, as indicated by the fact that the gross domestic product ratio of medical expenses in Taiwan is lower (6% fee) compared to that in Japan (>10%) , even while maintaining the quality of medical and healthcare services. However, Taiwan will also face significant problems of declining birth rate and increasing aging population in the near future, like the issues faced in Japan, because Taiwan is now one of the countries with the lowest specific birth rate and populations aging <15 years. Therefore, immediate measures should be implemented.

台湾は、我が国にとって、最も良好な関係にある隣国の一つです。2017年6月に台北市を訪れる機会がありましたので、現地の医療施設を見学し、統計資料や文献により台湾の医療事情について考察しました。

台湾には、病院（醫院）が495施設、診療所（診所）が21,218施設あります（2013年現

在）<sup>1)</sup>。台北市の代表的な病院として台大醫院（国立台湾大学附属醫院）、國泰綜合醫院、台北長庚紀念醫院、臺安醫院等があります。中でも、台大醫院は、1895年に創立した病床数2,087床、医師数1,000人以上の規模があり心臓移植手術、幹細胞移植、定位脳手術等を行い、高い医療水準にあります<sup>2)</sup>。病院はフリーアクセスであり、現地のガイドさんによると台大醫院はいつも患者さんで込み合っているとのことでした。

今回、滞在したホテルから近い、臺安醫院（Taiwan Adventist Hospital）（Fig.1,2）を訪れました。金曜日の夕方の外来診療が終わる間際であり患者さんは、まばらでした（Fig.3）。この病院は1955年開設の病床数461床、医師数204人の総合病院です。10階建てのMedical Buildingと8階建てのHealth Management Centerの2棟の建物からなり、外国人患者に対応するため、国際



Figure1 External appearance of the building of the Taiwan Adventist Hospital



Figure2 Nameplate of the Taiwan Adventist Hospital

特診センター（国際医療センター）が設置されています。さらに受診の際、日本語での対応や日本語によるネット予約システムを備えていることから、日本人の利用が最も多い医療機関として知られ、受診者の 30～40%が日本人とのことです。予防医学、人工関節置換術や生殖医学センター（不妊治療、体外受精）に力を入れており、特に健診センターは、日本人間ドック学会の施設機能評価認定を受けています<sup>3)</sup>。また、IT化が進んでおり、保険カード（保険証）はIC化され、支払機によるクレジットカード払い対応となっていました（Fig.4）。また、院内のエレベーターの扉に貼ってあった、エステや育毛のポスターや健康食品専門の売店が目につきました。町中では、いくつかの診療所を目にしました。特に輝雄診所（Imperial Clinic）（Fig.5）は、消化器疾患や健診の専門クリニックで、院長先生が日本の医学博士号を取得していること、10人もの医師が勤務していること、内視鏡的粘膜切除術（EMR）や内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）等を行っている<sup>4)</sup>とのことに驚かされました。しかし、一方でレントゲン設備を持たない診療所もあるとのことです<sup>1)</sup>。

台湾では、1995年に全民健康保険として統一された保険制度になりました<sup>5)</sup>。2015年現在の男女合計の平均寿命は、台湾は79.98歳であり、日本は83.84歳です<sup>6)</sup>。一方、2016年時点の医療費の対GDP比率は、台湾は6.3%<sup>7)</sup>で、日本が10.9%<sup>8)</sup>であるのと比較すると経済効率の良い医療が行われていると言えるでしょう。

しかし、今後の台湾の医療は経済的に大きな問題が予想されています。第一に、若年者人口の顕著な減少です。Fig.6に台湾と日本の15歳未満の人口比率を示します。日本の減少がゆるやかであるのに対して台湾は減少が急速です。また、合計特殊出生率（脚注）（Fig.7）は、台湾は2002年に既に日本を下回っており、今後の少子化の進行が危惧されます。一方、総人口のうち65歳以上の高齢者の占める割合（Fig.8）



Figure3 Patient waiting room of the hospital



Figure4 The machines of the medical expenses payment using the insurance IC card and the credit cards



Figure5 Appearance of the Imperial Clinic

の増加も問題となっており、台湾行政院（内閣）の国家発展委員会の発表では2018年には14%以上の「高齢社会」、2025年に21%以上の「超高齢社会」を迎えるとの見通しから労働人口の減少、社会保障費の増加の問題が指摘<sup>9)</sup>されており、今後の対策が急務であると思われます。すなわち、医療政策が日本と同様に「国民皆保

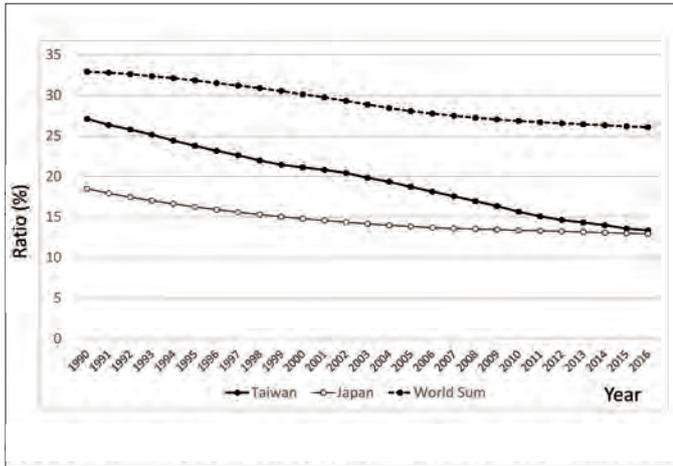


Figure6 The population of the persons below 15-years-old (Modified from the World Bank Open Data)

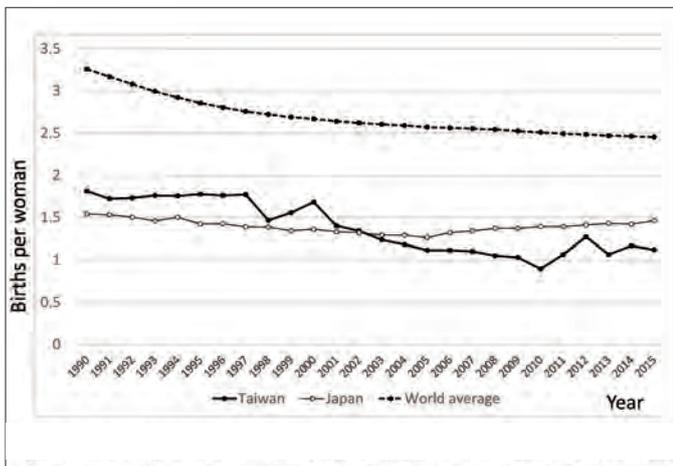


Figure7 The population of the total fertility rate i (Modified from the World Bank Open Data)

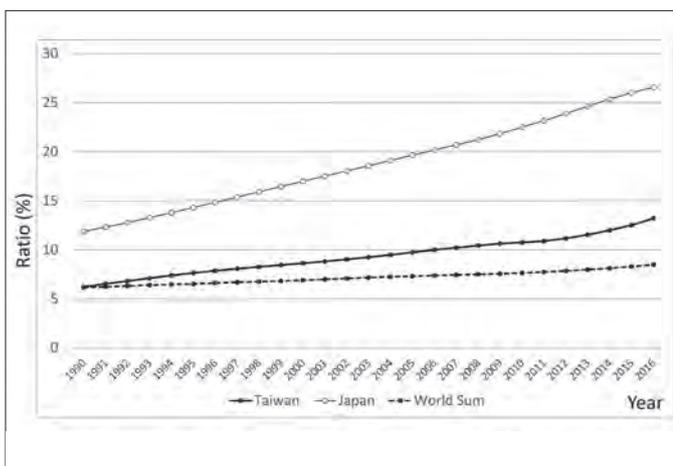


Figure8 The population of the person over 65-years-old (Modified from the World Bank Open Data)

険」、「フリーアクセス」であったことから、今後、我が国と同様に「少子高齢化」の問題に直面することが予想されています。

【参考文献】

- 1) 中村努. 台湾における医療供給体制と公平性の確保に向けた政府の役割. 経済地理学年報 2016; 62: 210-28.
- 2) 台大病院ホームページ: <https://www.ntuh.gov.tw/jp/default.aspx> (2018年3月20日)
- 3) 臺安醫院ホームページ: <https://www.tahsda.org.tw/jp/main.php> (2018年3月20日)
- 4) 輝雄診所ホームページ: <http://www.care-u.com.tw/jp/index> (2018年3月20日)
- 5) Taiwan's health care system: The next 20 years. Brookings 2015/05/14 <https://www.brookings.edu/opinions/taiwans-health-care-system-the-next-20-years/> (2018年3月20日)
- 6) World Bank Open Data: <https://data.worldbank.org/> (2018年3月20日)
- 7) National Health Expenditure 2016 Abstract. 衛生福利部醫院資訊公開平台ホームページ: <https://www.mohw.gov.tw/lp-3781-2.html> (2018年3月20日)
- 8) Health expenditure and financing. OECD Health Statistics 2017. <http://www.oecd.org/els/health-systems/health-data.htm> (2018年3月20日)
- 9) 台湾、2030年の労働者平均年齢55～64歳＝政府機関予測. フォーカス台湾 2015年5月3日. [https://www.excite.co.jp/News/world\\_g/20150503/Jpcna\\_CNA\\_20150503\\_201505030006.html](https://www.excite.co.jp/News/world_g/20150503/Jpcna_CNA_20150503_201505030006.html) (2018年3月20日)

# Fathers Day



i total fertility rate (合計特殊出生率) は、1人の女性が生涯に生む平均の子供の数。

# 随筆



## 「100年人生時代」 に備えて

敬愛会中頭病院  
新里 敬

2016年における日本の平均寿命（0歳時の平均余命）は、男性が80.98歳、女性が87.14歳となりました（厚生労働省生命表）。現在の日本人の半数は87歳（男性84歳、女性90歳）まで生きる時代に。2007年生まれの日本人の半数は107歳まで生きられると予測されています。

現在30～40歳代の方は90歳以上、20歳代の方は100歳まで生き得る時代になったのです。まさに、「100年人生時代」（リンダ・グラットン、アンドリュー・スコット『LIFE SHIFT』、東洋経済新報社、2016年）の到来です。国が「人生100年時代構想」をぶち上げる時代ですからね。幸か不幸か、すでに50歳代に突入した私は90歳までは生き長らえないでしょう。でも、人生何が起るかわからないですし（もっと短いかもしれない）。

研修医になって間もない頃（1989年頃）、井上富雄氏の『サラリーマン20年計画の実践 自分という財産の築きかた』（青春出版社、1981年）を読みました。「人生計画」を立てろ、という主旨で、目標設定を「仕事、学習、資産、家庭、趣味の5項目にわたって20年計画を立てるべき」と説いています。加えて、将来の環境（社会情勢）予測も。

この本に影響を受けて、20年計画を立てることを試みましたが失敗。30歳であらためて挑戦しましたが、10年分の計画しか立てられませんでした。しかし、振り返ってみると、その10年間はほぼ計画通り、いや、計画以上に

事が進みました。自分の考えているようにするための意志と心の準備があれば、それを実現するための機会を逃すことが少なくなる、ということに気づきました。

自分の人生は、自分で必死に考えて、自分で決めるしかありません。井上富雄氏も先の本の中で、「自分の人生について考える者は自分以外にはいない。自分の人生を大切にする人は自分以外にはいないのである。」と語っています。また、東井義雄氏はその著の中で、「自分は自分を創っていく責任者。自分は自分の主人公。世界でただ一人の自分を創っていく責任者。」（『東井義雄一日一言』、致知出版社、2007年）と述べています。

人生100年時代。自分の人生は自分で責任を持つ時代です。他人に委ね依存するのではなく、自分が決めて自ら動く時代です。自分の心の持ちようによって、いかようにも人生は変わります。自分の子供にも、未来を担う若手諸君にも、我々の世代も、そして、さまざまな経験を積み重ねた私の先輩方にも、その気持ちを持ち続けてほしいと願っています。10年後あるいは20年後に、どこで、何をしたいですか？それはなぜですか？そのために準備すべきことは何ですか？いつからそれを始めますか？自分自身にそういう問いかけを投げかけてみてはいかがでしょうか。

と、ここまで大風呂敷を拡げてみた私ですが、自分自身は目の前の仕事に忙殺され、つつい長期計画を後回しにしているのが現状です。ですが、ここまで書いた以上は、そして、先日研修医たちにもこのことを語った以上は、もう一度自分を見つめ直して、自分自身のこれからの20年計画を立てると決意し、取りかかり始めました。

「どうするか」を考えない人に

「どうなるか」は見えない。

—野村克也—

## 沖縄県感染症発生動向調査報告状況

(定点把握対象疾患)

疾 病	定点区分	13週	14週	15週	16週	17週	
		4/1	4/8	4/15	4/22	4/29 (定点あたり)	
		報告数	報告数	報告数	報告数	報告数	
インフルエンザ	インフルエンザ	466	269	270	190	167	(2.93)
RSウイルス感染症	小児科	62	50	60	86	91	(2.68)
咽頭結膜熱	小児科	5	7	10	10	16	(0.47)
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	小児科	58	64	67	79	63	(1.85)
感染性胃腸炎	小児科	98	119	129	144	151	(4.44)
水痘	小児科	24	30	21	12	27	(0.79)
手足口病	小児科	9	13	14	14	18	(0.53)
伝染性紅斑	小児科	3	3	2	6	3	(0.09)
突発性発疹	小児科	16	12	28	24	33	(0.97)
ヘルパンギーナ	小児科	0	3	3	0	2	(0.06)
流行性耳下腺炎	小児科	7	3	2	4	5	(0.15)
急性出血性結膜炎	眼科	0	0	0	1	1	(0.10)
流行性角結膜炎	眼科	10	10	5	12	15	(1.50)
細菌性髄膜炎	基幹	0	0	0	1	0	(0.00)
無菌性髄膜炎	基幹	0	0	2	5	4	(0.57)
マイコプラズマ肺炎	基幹	1	3	1	2	0	(0.00)
クラミジア肺炎(オウム病を除く)	基幹	0	0	0	0	0	(0.00)
感染性胃腸炎(ロタウイルス)	基幹	0	1	1	1	1	(0.14)

※1. 定点あたり・・・対象となる五類感染症(インフルエンザなど18の感染症)について、沖縄県で定点として選定された医療機関からの報告数を定点数で割った値のことで、言いかえると定点1医療機関当たりの平均報告数のことです。  
(インフルエンザ定点58、小児科定点34、眼科定点10、基幹定点7点)

※2. 最新の情報は直接沖縄県感染症情報センターホームページへアクセスしてください。  
麻疹の情報も随時更新しております。  
<http://www.pref.okinawa.jp/site/hoken/eiken/kikaku/kansenjouhou/home.html>

### 訃 報

生前のご功績を偲び、謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

平敷 好吉 先生 (享年 89 歳)

平成 30 年 5 月 12 日ご逝去