

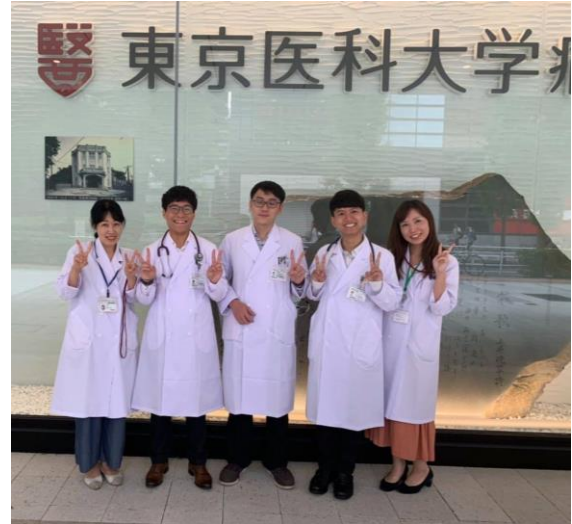
學海築夢學生出國實習心得報告內容大綱

請於封面上方列標題（選送生獲補助年度、薦送學校系所、年級、中文姓名、前往國外實習國家、國外實習機構名稱、國外實習證書或評語）

獲補助年度	108年度
薦送學校、系所、年級	中山醫學大學醫學系六年級
中文姓名	許哲元
國外實習國家(含城市)	日本東京
國外實習機構	東京醫科大學
國外實習考評成績或評語	 <p>The image shows a 'Certificate of Clinical Clerkship' from Tokyo Medical University Hospital. It certifies that Jhe-Yuan Hsu, from Chung Shan Medical University, has successfully completed a Clinical Clerkship in the Department of Dermatology, the Department of Ophthalmology and the Department of Geriatric Medicine at Tokyo Medical University Hospital. The period of clerkship is from September 9, 2019, to October 18, 2019. The certificate is signed by Yukiko K. Hayashi, M.D., Ph.D., President of Tokyo Medical University, and Tamotsu Miki, M.D., Ph.D., Director of Tokyo Medical University Hospital. The date is October 18, 2019.</p>

一、緣起

半年前經過校內面試及一系列資料的準備，並與東京醫科大學國際交換中心接洽，非常慶幸有機會能去中山醫學大學合作的國外醫院見習。相信在台灣經歷一年的見習後，這不僅是一個擴展見識的機會，也可以跟對



方交流兩邊不同的醫療體系，進而學習雙方的優點。

二、國外實習機構簡介

東京醫科大學是一所位於東京新宿區，創立於 1916 年的私立大學。其學生在一到四年級會在學校上課，五年級和六年級上半學年會到東京醫科大學病院臨床見習，最後半年又會回學校上課。此外有部分學生在六年級可以選擇到學校有認列的其他醫院見習，甚至是國外醫院學習。在今年七月東京醫科大學病院的新大樓剛落成，除了



硬體設備相當新穎外，也可以看到許多人性化的設計。此外從很多小細節都可以看出日本人嚴謹敬業的態度，手術房的手術衣及鞋子排列得相當整齊，使用過的衣服也不會散落各處。新大樓也



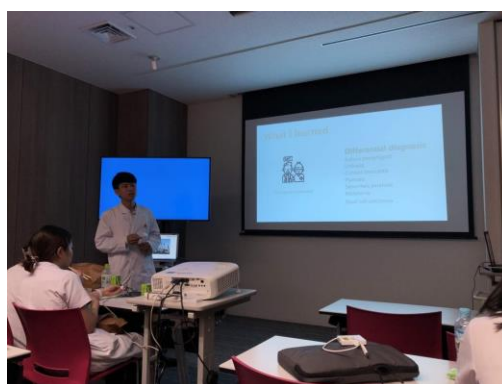
附有員工餐廳，相較於在院外用餐便宜很多，每天的菜色也會更換。該院除了提供一般的醫療照護外，也致力推動完善的周產期照護以及健康檢查項目，更能針對不同病人提供不同的客製化醫療服務。

三、國外實習企業或機構之學習心得

在日本六周的時間我去了三個科別見習，分別為皮膚科、眼科、高齡診療科。日本的皮膚科醫師在診間備有顯微鏡，有時在看門診過程中就會直接切片作鏡檢，對於手術後回診的病人，醫師也會給病人看檢體的病理玻片並加以解釋。此外他們每周還兩次的病理玻片課程及討論會議，由資深的皮膚科病理專長醫師幫住院醫師們上課，藉此培養臨床醫師看玻片的能力。另一項台灣沒有的制度是「褥瘡回診」，一個由數位醫師、護理師、藥師、營養師等組成的團隊，逐一訪視住院中的褥瘡病人。不僅記錄傷口的大小及深度也細心換藥，而他們所使用的敷料可以讓傷口數

天清理一次，不僅減輕醫療照顧者的負擔也提升病患生活品質。

在第二周的科會中，我有一個機會介紹台灣及中山醫學大學，並分享這兩周的收穫。除了醫學專業的授予，科裡的老師也很關心我在日本的日常生活，甚至列出一系列的景點及餐廳清單。平常中午也會一起聊天吃飯，在我要離開該科的時候老師還很用心地在一間釣魚餐廳辦了聚餐，餐後又去居酒屋聊到半夜。



第二科是東京醫科大學病院相當有名的眼科，在兩周的期間還碰到他們在旁邊的希爾頓飯店舉辦了研習，許多新宿附近的眼科醫師都去共襄盛舉。在眼科的大部分時間我都待在手術房，最常看到白內臟和青光眼的手術。而即使是這兩種手術，也能看見因應病人狀況不同而有不同術式，此外也有機會看到腫瘤移除及眼瞼固定等手術。



我也參加晨會及期刊研討，當地的晨會是報告當天要執行的各種手術及門診分配，也見識到不同形式的案例報告及期刊研討。因

為當地的門診相當繁忙，即使是當地醫學生也不會去門診見習，但我碰到一個偶然的機會能跟著一位住院醫師去診間見習。在門診可以看到住院醫師跟每位病人介紹有來自台灣的學生，也可以



看到住院醫師相當耐心地回答病人的問題。每周有一次大教授查房，有別於整個團隊到病房訪視病人，在眼科則是病人在護

理人員陪同下到檢查室，透過眼底鏡大教授會逐一診查科裡的每位病人，跟其他醫師討論治療方向並教醫學生。

因為日本是一個眾所周知步入老年化的國家，因此第三個自選科我選擇去高齡診療科見習。在該科可以看見形形色色住院的病人，舉凡中風、癡呆、食慾減退、肺炎、感染...等都有，但他們都有一個共通點就是年齡都大於75歲。因此該科的醫師要對各器官的疾病都有一定程度的了解，再適時的會診相關科別。在該科看到了一些台灣不曾見過的檢查，在病房也見識到醫病之間的

相處模式。在病患入院之初可以看到醫師如何耐心地跟病患及家屬

一般 手技	<input type="checkbox"/> 体位交換、 <input type="checkbox"/> 移送、 <input type="checkbox"/> 皮膚消毒	検査 手技	<input type="checkbox"/> 尿検査、 <input type="checkbox"/> 末梢血塗抹標本、 <input type="checkbox"/> 微生物検査、 <input type="checkbox"/> 平衡機能
	<input type="checkbox"/> 内服薬貼付、整骨、 <input type="checkbox"/> 気道内吸引		<input type="checkbox"/> 妊娠反応、 <input type="checkbox"/> 血液型判定、 <input type="checkbox"/> 解毒検査(血漿)
	<input type="checkbox"/> ネブライザー、 <input type="checkbox"/> 採血(<input type="checkbox"/> 静脈・ <input type="checkbox"/> 耳垂・ <input type="checkbox"/> 指先)		<input type="checkbox"/> 超音波(心・腹部)、 <input type="checkbox"/> 視力・視野、 <input type="checkbox"/> 聴力
外科 手技	<input type="checkbox"/> 末梢静脈確保、 <input type="checkbox"/> 胃管挿入、 <input type="checkbox"/> 尿道カテーテル・抜去	診療 手技	<input type="checkbox"/> 12誘導心電図、 <input type="checkbox"/> 経皮的酸素飽和度、 <input type="checkbox"/> 認知機能検査
	<input type="checkbox"/> 注射(皮下・皮下・筋肉・静脈)、 <input type="checkbox"/> 採糖		<input type="checkbox"/> 医療面接、 <input type="checkbox"/> 身体診察(視診・打診・触診)
	<input type="checkbox"/> エアウェイ挿入、 <input type="checkbox"/> 酸素投与		<input type="checkbox"/> 簡単な器具診察(聴診器、血圧計、舌圧子、ハンマー、眼底鏡)
救急	<input type="checkbox"/> 消毒操作、 <input type="checkbox"/> 手洗い、 <input type="checkbox"/> ガウンテクニック		<input type="checkbox"/> 基本的婦人科診察
	<input type="checkbox"/> 縫合、 <input type="checkbox"/> 抜糸、 <input type="checkbox"/> 消毒・ガーゼ・包帯交換		<input type="checkbox"/> バイタルサイン、 <input type="checkbox"/> 耳鏡、 <input type="checkbox"/> 鼻鏡
	<input type="checkbox"/> 止血、 <input type="checkbox"/> 手術助手		<input type="checkbox"/> 直腸診、 <input type="checkbox"/> 直腸鏡、 <input type="checkbox"/> 肛門鏡
	<input type="checkbox"/> 一次救命処置		<input type="checkbox"/> 乳房診察、 <input type="checkbox"/> 高齢者の診察(ADL、CGA)

逐一解釋幾近二十頁的同意書，內容包含醫院規範、治療計劃書、輸血同意書、教學醫院的資料收集及醫學生見習許可，甚至連醫學生可以做的處置及程度都有明文規範。每周三中午有會議討論科裡癡呆病人的影像及照護，周五早上也有跟神經科的聯合會議討論較棘手的病例。在台灣未必每間醫院都有高齡診療科，



但人口老化及其衍伸的問題勢必是不久將來需要面臨的問題，因此在這方面還有許多可以向其他國家學習的地方。

四、國外實習之生活體驗

新宿是東京的交通樞紐之一，雖然往來各地交通方便，但在當地租房子也因此相當昂貴。幸運的是東京醫科大學有提供宿舍，而且距離新宿車站僅需二十分鐘的步行時間，而這也是我第一次這麼長時間住在和式的房間。除了有設備齊全的小廚房及盥洗室外，更附有一台吸塵器以保持榻榻米的乾淨。此外在那裡的一個半月也讓我體會日本要求嚴格的垃圾分類及按星期回收不同資源的政策。

從宿舍到醫院大約步行二十分鐘的距離，每天早上都可以看

見成群的穿著襯衫的上班族魚貫前行。而在當地幾乎看不到機車，取而代之的是自行車以及便捷的大眾運輸，這或許也是當地空氣較乾淨的原因之一吧！不過比起台北捷運的價格，在日本即使只搭一站地鐵大約也要五十元新台幣，公車論段計費的起始價格也比台灣公車高很多，因此對外國人沒有腳踏車卻又想省錢的另一個方式就多走路。

也因為新宿有便利的交通可以到達各個地方，平日晚上我會去東京各個景點探索。去上野看東京大學校園以及逛阿美橫町，也去看淺草雷門，藉由拜訪寺廟及古蹟加上以前有學一些日本歷史，讓我對日本有更深的認識。周末也會把握時間去東京近郊甚至利用連假去較遠的城市，看看有別於東京大城市外的另一種日本風貌。



在日本外食的價格大概是台灣的三倍，但不得不說即使是一般的便當店或拉麵店，餐點口味都在水準之上，就算是在便利商店也能吃到不錯的餐點。日本人相當好客，中午跟學長姐或老師

一起吃飯他們都搶著幫忙付錢，有時晚上他們還會相約一起吃飯，而飯後去居酒屋續攤聊天似乎是他們的常態！在我離開皮膚科之前，老師還帶我跟一群當科醫生去一間釣魚餐廳吃晚餐，飯後還去居酒屋續攤，或許是酒精又或許是離別前夕，大家有別於在醫院間的嚴謹而暢談到深夜。



去國外交換的另一項好處是可以認識當地醫學生以及其他國家的交換學生，藉由跟他們相處可以認識到不同國家的制度，也能學習彼此的優點並交流資訊。以荷蘭為例，當地醫學生分享他們從大學三年級就開始練習許多醫療處置，畢業就可以獨自處理各式的病人，因此當他在日本開刀房裡熟練地做各種處置，令日本當地醫生相當



驚艷。同時他提到在荷蘭相對熱門的科別為內外婦兒科，需要相當的研究背景跟臨床實績才能申請上這些專科。而日本的教育

體制則跟台灣較相近，六年的醫學生加上畢業後有兩年的時間須在各科間輪流實習。我也收到東京醫科大學英文研習社的交流邀請，藉由社員分享得知他們平常很少使用英文的機會，連教科書都是日文版。此外他們國中才開始學習英文，因此他們相當珍惜各個可以練習英文的機會。



五、國外實習之具體效益(請條列式列舉)

1. 透過交換到國外的醫院見習，看見台日雙方醫療的差異。

A. 硬體設備貼心的設計：

- a. 每張病床都配有一台可以接耳機的電視，如此就不會干擾同房的其他病友。生命特徵的監測儀器僅手機大小可隨身攜帶，讓病患更有意願下床活動也更加方便。

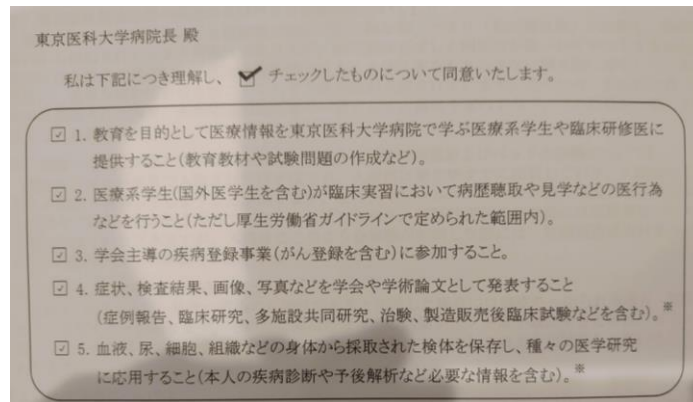
- b. 門診牆壁貼有大字報的月曆，並且每天更換磁鐵標示，讓病患及家屬可以一眼看出1周、2周、3周...8周後回診及手術排程是幾月幾號。
- c. 公務手機的通訊錄裡存有全院員工的分機，讓員工要聯絡時不用找桌機也不用再查別人的速撥碼。
- d. 不論病房或檢查室的門上都會有圖示，如此視覺化的指示讓不懂日文的患者也能迅速進入狀況。而且門具有磁性，可以吸附特定的指示卡，為醫護人員進房間時多一道提醒。此外病房格局的設計及空間的安排相當人性化，交角都有做圓弧形的處理減低意外碰撞後造成的傷害，廁所還貼心地準備噴在衣物上的除臭劑。



- e. 電子病歷系統操作相當視覺化且功能很齊全(不過台灣的系統可以調閱雲端藥歷，而日本的資訊則無共享)。除了可以快速按到想要的功能，各項檢驗檢查結果也一目了然，更會適時跳出一些提醒。

B. 醫務人員的用心:

- a. 在高齡診療科看見每當有新的住院病患，醫師都會拿一疊說明書一張一張說明，內容除了治療計劃地告知及資料蒐集同意書，也包含身為教學醫院衍伸的權利義務同意書，甚至連醫學生可以做哪些事以及做到什麼程度都有列出。



- b. 為了落實乾洗手，每間病房外都有感應式乾洗手液，而護理師每個人都有一條背帶以隨身攜帶乾洗手液。在開晨會時甚至會傳遞一瓶乾洗手液提醒大家要勤洗手。



- c. 每周會有一個「大教授查房」的時間，除了由另一外醫師做再次確認，也提供一個機會讓全科的醫護人員一起討論當時住院中的科裡所有病人。
- d. 當地皮膚科每周有一個「褥瘡回診」，由各職類組成團隊逐一訪視住院中的褥瘡患者，並記錄傷口的大小及深度，進而提供完善周全的治療計畫。
- e. 早上的門診如果有35位掛號病人通常都要看到下午一點以後，可以觀察到每位患者分配到較多的看診時間。在皮膚科甚至會在診間取檢體，立刻用一旁的顯微鏡協助診斷，此外醫師也會拿病理切片跟術後回診的病患耐心解釋。病房醫病比例也比較低，我跟的醫師團隊住院病患數都不超過8人，但查房時耐心回答病人及家屬的疑問並解釋檢驗檢查結果也要花不少時間。
- f. 在病人全身麻醉前整個醫療團隊從主刀醫師、助手、護理師、麻醉科會去跟病患逐一自我介紹。在畫刀前會異口同聲地說「どうぞよろしく」，讓各職類像一個團隊一同為病人最大利益努力。

2. 長時間待了一個城市，可以觀察到一個國家的風俗及文化。

- A. 加班文化:每天晚上走在新宿的街頭，都可以看見燈火通明的辦公大樓，經過進一步的查資料才知道「みなし残業」的制度。雖然醫療工作者或許沒那麼嚴重，但我看我們團隊的學長姐絕大多數時間也是比表定的工時晚下班。
- B. 喝酒文化:在日本一個半月所喝啤酒的數量，應該比大學五年喝的數量還多。在日本餐廳飲食很習慣先點一杯飲品再慢慢研究菜單進而點餐，抑或是快速吃完正餐後又相約去居酒屋續攤聊天。



- C. 人跟人之間的禮儀:經過一個月的生活可以觀察不論在醫院內或醫院外，人跟人互動上都相當有禮貌。同事交談間穿插各種請謝謝對不起的用詞，即使不認識的人在醫院走廊上相遇都會互道早安。公車要煞車或起步前司機都會廣播提醒，連工地周圍指揮交通的工人都會對每個經過的人說要注意階差。
- D. 交通運輸差異:除了因為汽車右駕而道路方向跟台灣相反外，日本比台灣更重視行人路權。也可以發現日本很常看

到以自行車代步，外加發達的公共運輸，機車則相當少見。

E. 專屬吸菸區:在馬路上不能隨處抽菸，想要抽菸需要到劃定的吸菸區。而馬路上也不能邊走邊吃，地鐵跟公車上反而可以進食，這對乍到日本的台灣人可能會有些不習慣。

F. 嚴格的垃圾分類:住在宿舍的一個半月深切體會日本垃圾分類的落實，而且不同星期有不同的回收項目。在台灣醫院耗材的包裝會統一丟進一般垃圾，但在日本還會撕開透明塑膠膜丟塑膠類，紙張再丟一般垃圾。

3. 認識來自不同國家的學生，交流資訊互惠雙方。

A. 日本:認知到雙方的醫學教育過程是相近的，加上地緣及基因等關係，很多疾病及流行病學都具有相似性，不過雙方仍各有各的長處值得對方學習。

B. 荷蘭及紐西蘭:當荷蘭學生看到有廠商來醫院介紹產品有點意外，因為在荷蘭醫院內甚至不能有醫材的廣告。也得知在當地的醫學訓練及工作環境差異，甚至連專科的盛行程度都有別於台灣。

4. 一個人在國外居住培養生活自理及行程規劃的能力。

六、感想與建議

這趟見習交換不只讓我跳脫一貫的見習步調，也藉由新環境的刺激而對醫學訓練有新體悟，也對未來有更明確的方向。而這趟旅程除了醫學方面的收穫，也從中體認到日本人敬業的態度，更交了不少好朋友。有好幾位醫師近期就要到台灣參加國際會議或來台灣旅遊，有三位東京醫科大學的學生明年四月更要來台灣交換，希望到時候有機會跟他們介紹台灣的美食及美好。除此之外，我也從中累積了不少在國外生活的經驗，更吃了許多日本的美食及拜訪數個景點，在六週環境的薰陶下原本初階的日文也更進步了一點。希望未來有機會跟其他人分享，而我也相當推薦學弟妹有機會能多參加類似的交流活動，走出台灣認識更大的世界。