

出國報告（出國類別：訪問、學術交流）

日本琉球大學參訪暨精神醫學學術交流報告

服務機關：國立台灣大學醫學院附設醫院/精神醫學部

姓名職稱：高淑芬主任、林朝誠醫師、劉震鐘醫師、廖士程醫師、
田禮瑋管理師、曾心怡心理師、吳益芳職能治療師、黃
瑞媛護理長、江惠綾約聘住院醫師五、許藝瀚約聘住院
醫師五

派赴國家：日本琉球

出國期間：990806 ~ 990808

報告日期：

單位主管核章：

目次

摘要.....	1
高淑芬主任心得報告.....	3
林朝誠醫師心得報告.....	9
劉震鐘醫師心得報告.....	13
廖士程醫師心得報告.....	15
田禮璋社工師心得報告.....	17
曾心怡心理師心得報告.....	20
吳益芳職能治療師心得報告.....	22
黃瑞媛護理長心得報告.....	23
江惠綾第五年住院醫師心得報告.....	25
許藝瀚第五年住院醫師心得報告.....	27

摘要

本次的日本琉球大學參訪暨精神醫學學術交流，由高淑芬主任率同本院團隊共十人赴日本沖繩島，於 2010/86-2010/8/10圓滿達成任務，期間琉球大學為我們舉辦歡迎及惜別晚宴，今年的 Inter-University Symposium - National Taiwan University (NTU) & University of the Ryukyus (UOR) 的學術交流主題是“New Research Findings From Several Aspects”，日本琉球大學由近藤毅教授率領琉球大學團隊進行舉行報告，台大團隊由高主任等多人進行報告，內容十分精彩，也引起熱烈討論，此行成果豐碩，促進了雙方的學術交流及未來進一步的發展。

Aug 7 (Sat)			
Time	Title	Presenter	Moderator
9 : 00-9 : 30	Opening Remarks ~ Introduction of participants	NTU-UOR members	Prof. Tsuyoshi Kondo (Neuropsychiatry, UOR)
9 : 30-10 : 00	Introduction of annual activities of the UOR psychiatric ward	Assistant Prof. Hiroto Hokama	Prof. Tsuyoshi Kondo
10 : 00-10 : 50	1) Lamotrigine augmentation for Treatment-Resistant Depression 2) Pharmacokinetics and Pharmacogenetics of Aripiprazole	Dr. Shoko Kagawa (Neuropsychiatry, UOR) Dr. Kenji Nemoto (Neuropsychiatry, UOR)	Prof. Tsuyoshi Kondo
10 : 50-11 : 10	Coffee Break		
11 : 10-12 : 00	3) The research on relation to spirituality and Subjective well-being more 80 years old longevities 4) A randomized controlled trail of a work support program for persons with schizophrenia	Dr. Yuka Iha (Mental Health Nursing, UOR) Dr. Tetsuya Miyagi (Mental Health Nursing, UOR)	Prof. Takao Yokota (Mental Health Nursing, UOR)

12 : 00-13 : 30	Group Photo and Lunch		
13 : 30-15 : 35	<ol style="list-style-type: none"> 1) Adverse effect of mood stabilizers 2) Assessment and follow-up of early psychosis in Taiwan 3) Second-generation anti-psychotics and metabolic change 4) Suicide prevention program in Taiwan 5) Sleep problems/disorders in ADHD and autism 	<p>Prof. Susan Shur-fen Gau</p> <p>Assistant Prof. Chen-Chung Liu</p> <p>Assistant Prof. Chao-Cheng Lin</p> <p>Lecturer Shih-Cheng Liao</p> <p>Dr. Huey-Ling Chiang</p>	<p>Prof. Susan SF Gau (Dept. of Psychiatry, NTU Hospital & College of Medicine)</p>
15 : 35-15 : 55	Tea Time & General Discussion		
16 : 15-18 : 15	Visiting Shuri Castle (The Palace of Ryukyu Kingdom)		

本次為第八次兩所大學精神醫學部學術交流會議，從 1998年第一次的參訪交流開始，在第四次(2004年 10月)起本部到琉球大學參訪，開始針對主題進行學術研討，每一年半至兩年舉辦一次，由兩校部一起策劃。兩校部的交流活動，最早是由琉球大學的榮譽教授 ISHUZI 和本部榮譽教授林憲教授所發起的。



上次的兩校交流會議於 2008年 12月 12日，除了兩部的學術演講外，內容也包含參觀與台大建教合作的八里療養院，介紹除了醫學中心以外的醫療系統所涵蓋的完整性精神醫療組織，包括：門診、急診、照會急診、急性病房、慢性病房、日間留院、中途之家及藥癮戒癮中心等等所組成的完整性精神醫療。每次與會的成員，就琉球大學而言，包括他們的醫師、博士班學生、社工師、心理師、護理人員、及職能治療師，一行大約 10至 15人；而本部按照以往慣例，除了主任我本人之外，總共有三位主治醫師：林朝誠醫師、劉震鐘醫師和廖士程醫師；兩位研修醫師：江惠綾醫師、許藝瀚醫師；社工師：田禮瑋；心理師：曾心怡；職能治療師：吳益芳，及病房護理長：黃瑞媛共 10位一同參加。



這次學術交流的主要內容，首先在八月六日抵達琉球當晚，參加他們為我們舉辦的 Welcome Dinner，總共有 30多人參加。除了觀賞傳統的琉球舞蹈及互贈紀念品，雙方也互相發表感想並自我介紹，也將兩所大學間交流的歷史重新地闡述了一遍，並賦予交流的意義，所以此晚不僅感受他們誠摯的款待，也回顧了兩部之間

十多年來的交流經過。學術研討會：

八月七日星期六上午八點正式開始學術研討會。首先由雙方參加的醫療人員分別進行自我介紹，包括個人經歷、背景及其在臨床研究工作上的專長，與會者也對彼此的專業表達興趣和提問，雙方也進行交換禮物。

(一) 琉球大學精神部臨床服務介紹：

琉球大學的長官致詞後，接著由主要研究精神分裂症 ERP、擔任病房主任的 Dr. Hokama 助理教授，簡單地介紹了急性病房，包括 40 床的急性病人和依診斷不同的病房規劃，除了精神分裂症和雙極性情感性疾患，也包括了不少的焦慮症的病人。我們也實地參觀了病房，病房的特色是空間和設備齊全，視野非常的好，可以看到遠山及海洋。病房大樓的設計中間有一個天井，具有良好的採光，和完善的安全措施，也相當整潔乾淨。其中更特別的是，每位病人在客廳的地方皆有個可以上鎖的冰箱，不僅能給予病人方便、減少醫護人員的時間，也具有執行行為治療的功能。

琉球大學有個特色是，過去醫師可能在完成訓練或達到一個資深的程度後會到社區去開立專科醫院、日間留院或急性病房，所以他們跟所有的社區醫院能有很好的聯結，以建立病人完整的精神醫療適當的轉介流程。上次參訪時就有看到他們以相當的人性化的日間留院設施，包括分不同年齡、不同診斷的區域劃分，並提供相當多項的治療方式，如：藝術方面的治療、農藝、花藝或烹飪，以及歌唱、寫作等等方面的治療，但這次的行程中並未安排到院外參訪。

(二) 琉球大學研究發表（四個主題 Table 1）：

第一個是有關憂鬱症治療效果不佳的病人加上 Lamotrigine 的藥物試驗，第二個是 Aripiprazole 的藥物動力學及藥物基因學部份的研究，這第二部分總括三個的研究，這兩個研究主要都是由他們博士班的學生，其實已經是主治醫師來進行報告，雖然他們所收的個案不多，但是他們所有的藥物研究一定都會做基因方面的檢測，試著去找到個人化的治療。實際上這個研究都還在進行中，這僅是初步研究的分析結果。

另外兩個研究的發表，第一個是針對 80 歲以上的老人家，以問卷施測的方式，檢測老人自我感覺的身體健康狀況和他的精神心靈（Spirituality）之間的相關。這是一個很重要的主

題，雖然目前的個案是集中在安養中心，但這個主題對於人口老化的台灣而言，是有關老年人口的心靈健康的重要主題。另外一個研究主題，是有關為精神分裂症病人所做的工作支持 Program 的隨機控制試驗，個案同樣地是利用長期在日間病房穩定治療的病人，每組大約 20 多個個案，但試驗完成率卻不到一半。雖然可以看到其所設計的工作支持 Program 確實可以協助這些病人發展較好的自信心和工作能力，但其病人對於遵照研究設計的 Social program 的遵從情形不高。

(三) 台大精神部研究發表 (五個主題 Table 2) :

(1) 我本人的報告是利用全國性的健保資料，來探討患有情感性精神疾病的病人使用情緒穩定劑，是否可能造成較多皮膚方面的過敏反應，如：Steven-Johnson Syndrome 等等，此篇論文已發表在 Journal of Clinical Neuropsychopharmacology (2008)。另一個是主題是，情緒穩定劑是否增加甲狀腺機能低下的危險因子，已發表在今年 Bipolar Disorders (2010)。這兩個研究均採取 nested match case-control study design，可以清楚看到確實



在 Mood stabilizers 中的，會增加皮膚方面的過敏反應，而且若同時使用 Acetaminophen，則危險率會大大提升到 40 倍。另一個研究有關甲狀腺機能低下的不良反應，發現不只鋰鹽，Valproate 及 Carbamazepine 同樣也可能增加甲狀腺低下的危險率，而且如果同時不只使用一種情緒穩定劑，使用的種類越多，危險率增

加得更快。

(2) 劉震鐘醫師清楚地介紹了他目前和胡海國醫師所進行的早期的精神病評估和追蹤研究。這個研究的意義在於是否能夠早期發現並早期治療。(3) 林朝誠助理教授報告有關第二代抗精神病藥物和 metabolic syndromes 之間的關係，從其研究清楚看到第二代抗精神病藥物會增加 metabolic syndrome，經由改換其他藥物之後，經過幾年的研究確實 metabolic

syndrome的指標都改善，體重也減少。(4) 第四個主題是由廖士程醫師報告台灣的全國性自殺防治計畫，並且提供了這兩年最新的資料的分析。這幾年由於全國自殺防治網的建立和努力，可以發現全國自殺率減少，常見的自殺方式，包括：上吊、燒炭。與會人員很有興趣知道為什麼燒炭的使用率漸漸增加，廖醫師針對這個部份作了詳盡的解說：燒炭自殺的使用率增加的原因，很可能與我們的文化有關，會希望去世時有完整的屍體、死的時候維持個人的尊嚴和外表。(5)江惠綾醫師在研修醫師時期所做的幾篇有關注意力不足過動症的睡眠研究，其報告即使患童的注意力不足過動症的症狀已改善，仍會有很多睡眠的問題，主要會有失眠或睡眠週期不穩定，至於易睡症的部分較不明顯，而且這些睡眠障礙的結果和注意力不足過動症的亞型不同而有所不同。

從兩邊的研究討論可以看到，確實在本部所有的研究不僅比較廣，內容也比較充分，我們的英文表達技巧相對優於琉球大學的醫療人員。但觀察最近五六年的學術交流，我們可以明顯看到他們每位醫師的英文進步了不少。他們的榮譽教授 ISHUIZI也提到，因為雙邊大學的學術交流可以讓他們有機會督促自己，將英文表達得更加進步。整體而言，此次研討會雙方的討論相當熱烈。



(四) 世界文化遺產—首里城

琉球大學安排我們去參觀了世界文化遺產的首里城，並在當地請了一個非常專業的嚮導，對整個沖繩的歷史有清楚的描述和交代，以及解釋為什麼會有 11 處地方成為世界文化遺產。晚宴的時候讓我們有更多的機會互相地分享。我們可以看到一個特色是，在整個參訪過程，不管在對方準備晚宴以及參觀首里城都是由一位俊雄醫師所支付的。他是過去在琉球大學的醫師，目前在外面開了一間精神療養院，因覺得他很榮幸能來促進雙



方的學術交流以及臨床方面經驗的分享，並希望這樣的積極雙方交流可以促進他們對於沖繩民眾的精神醫療的服務。結束之後，禮拜天回程前也有琉球大學的相關的醫師，跟我們有進一步有關非學術方面的討論。

(五) 總結

整體的感想是，琉球大學也在過去兩年換了新的主任，這新的主任相對於過去的琉球大學精神部的教授積極研究的擴展也有很多新的改變，他也明白沖繩是一個很特殊的地方，不只有日本還有很多中國或台灣文化方面的影響，是個綜合中日文化的地方。他們覺得尤其精神醫療的部分，雙方的知識、學術的交流是很重要的。他也會非常積極地繼續促成這樣的交流，雙方也達成一個共識，新的主任也會繼續推廣已經簽定的台灣大學跟琉球大學的學術交流活動。我想這次的活動確實讓我們獲益良多，也讓我們其他的社工師、心理師、護理長、職能治療師，在兩次的晚宴及會議其他的會間演講的時間彼此的交流，了解對方目前的優缺點，有助於我們在本部精神醫療團隊的臨床及研究。我們也感謝院方補助中日醫學交流經費，以促成此次雙方大學的學術交流。

Table 1 琉球大學精神部研究發表主題

Title	Presenter
Introduction of annual activities of the UOR psychiatric ward	Assistant Prof. Hiroto Hokama Prof. Tsuyoshi Kondo
Lamotrigine augmentation for Treatment-Resistant Depression	Dr. Shoko Kagawa
Pharmacokinetics and Pharmacogenetics of Aripiprazole	Dr. Kenji Nemoto
The research on relation to spirituality and Subjective well-being more 80 years old longevities	Dr. Yuka Iha
A randomized controlled trial of a work support program for persons with schizophrenia	Dr. Tetsuya Miyagi

Table 2 台大精神醫學部研究發表主題

Title	Presenter
Adverse Effects of Mood Stabilizers	Prof. Susan Shur-fen Gau
Assessment and Follow-up of Early Psychosis in Taiwan	Assistant Prof. Chen-Chung Liu
Second-generation antipsychotics and metabolic change	Assistant Prof. Chao-Cheng Lin
Suicide prevention program in Taiwan	Lecturer Shih-Cheng Liao
Sleep Problems/Disorders in ADHD and autism	R5 Huey-Ling Chiang

目的

促進琉球大學與台灣大學在精神醫學上的交流

過程第一天琉球大學歡迎晚宴，琉球方面由石津宏名譽教授 Hiroshi Ishidu 及近藤毅教授 Tsuyoshi Kondo 率領他們同仁與本院團隊一起交流。三原一雄准教授 Kazuo Mihara 及田中治助教 Osamu Tanaka 及本院廖士程醫師跟我同桌，三原一雄准教授專長在 psychopharmacology and genetics，曾發表一些 tardive dyskinesia 與 genetics 之論文，我與他交換自己在一些 antipsychotic 與 genetic association 方面的心得，特別是最近在做 weight gain 及 metabolic 方面的經驗。田中治助教待人特別親切有禮，參與自殺防治計劃，剛好廖士程醫師是我們自殺防治的專家，就聊到經融風暴後自殺防治方面的變化，以及台灣、香港方面的經驗。最後大家在輕鬆的氣氛下開始了這次學術交流的行程，並且合影如下：



第二天今天是 Inter-University Symposium – National Taiwan University (NTU) & University of the Ryukyus (UOR) 的主要學術交流時刻，今年的主題是 “New Research Findings From Several Aspects”，上午由近藤毅教授率領琉球大學團隊進行舉行報告，並參觀他們的精神科病房設施，外間宏人講師 Hiroto Hokama 先介紹他們的醫療業務。接下來

Dr. Shoko Kagawa 誰關於 Lamotrigine 對於 Treatment-Resistant Depression 的輔助治療效果，初步有效但個案數較少。Dr. Kenji Nemoto 報告 Pharmacokinetics and Pharmacogenetics of Aripiprazole，其對藥理學及基因學上的基礎功力值得稱許。接下來由 Department of Mental Health

Nursing 的與古田孝夫教授 Takao Yokota 主持，由 Dr. Yuka Iha 報告 The research on relation to spirituality and Subjective well-being more 80 years old longevities 用量表來對高齡者進行研究。Dr. Tetsuya Miyagi

報告 A randomized controlled trail of a work support program for persons with schizophrenia 的研究，由於跟整個醫療團隊有關，大家討論熱烈。

中間我們去參觀他們的病房，在保護室內就有可以上廁所的地方：



每個病人都有一個小格冰箱放在一列：



病房外有很大的空間：



下午則由高淑芬主任主持，本院團隊進行報告，包括高淑芬主任報告的 Adverse effect of mood stabilizers，劉震鐘醫師報告的 Assessment and follow-up of early psychosis in Taiwan，職報告的 Second-generation antipsychotics and metabolic change，廖士程醫師報告的 Suicide prevention program in Taiwan，江惠綾醫師報告的 Sleep problems/disorders in ADHD and

autism。本院醫師報告地十分精彩，也引起熱烈討論。

心得

1. 這次交流維繫雙方傳統的情誼
2. 日本人很有禮貌
3. 琉球大學的基礎研究還不錯，台大則臨床研究實力堅強。
4. 琉球大學的臨床負擔較小，台大則需負責龐大的臨床工作，並兼顧教學與研究，也許因此在臨床研究方面表現不錯。

建議事項

1. 雙方傳統的 Inter-University Symposium的交流方式可以促進雙方的了解與學習，可繼續進行，並讓其它工作同仁有機會參與。
2. 15th The congress of Asian psychosomatic medicine於 2012在蒙古舉辦，曾擔任理事長的 Prof Ishizu盛邀我們出席參加，也許 2012雙方可以合提一個 symposium。

目的

國立台灣大學醫學院附設醫院精神醫學部，與日本琉球大學醫學部精神醫學科多年來已建立互訪之學術交流活動。2010年首度由台大精神醫學部去年新任之高淑芬主任帶隊前往。

過程

2010年8月6日抵達琉球後，當晚由日本琉球大學醫學部精神醫學相關領域同仁熱情款待，新舊成員很快彼此認識，接續多年情誼。

8月7日全日為學術研討會，上午由琉球大學年輕學者提出四項報告：1) Lamotrigine augmentation for treatment-resistant depression, 2) Pharmacokinetics and pharmacogenetics of aripiprazole, 3) The research on relation to spirituality and subjective well-being more than 80 years old longevities, 4) A randomized controlled trial of a work support program for persons with schizophrenia。前兩題恰為職之專長領域，非常有興趣提出問題與對方詳細討論，並分享臨床經驗及指出未來研究方向。

下午則由本部同仁提出五項報告：1) Adverse effect of mood stabilizers, 2) Assessment and follow-up of early psychosis in Taiwan, 3) Second-generation antipsychotics and metabolic syndrome, 4) Suicide prevention program in Taiwan, 5) Sleep problems/disorders in ADHD。職負責報告第二場，介紹台灣對於早期精神病相關的研究及目前的進展，報告內容詳見附錄。

會後對方招待至琉球引以為傲之首里城參觀，觀送晚宴酒酣耳熱、互動熱絡、賓主盡歡，相約明年台北再見。

心得

此次參訪為職首度成為部內代表前往與會，倍感榮幸，事前準備、聽講、與上台報告時皆戰戰兢兢，努力以赴。琉球大學所呈現的是結合臨床與轉譯醫學小而美研究，而本部所做報告則有數篇是全國代表性的資料，或是目前台灣僅有的開創性研究，與所屬醫學院和醫院的特質有關。會議性質定位為成果分享，不似較大規模學術研討會般嚴肅，是個頗適合年輕學者磨練上台發表的機會。而由多位部內不同專業領域成員一起出訪，對凝聚同事間之向心

力有很大的幫助。

建議事項

琉球大學對此次交流活動相當費心，細節部分都很周到，並備有翻譯人員陪同，值得我們學習。除彼此分享目前研究成果外，日後亦可考慮進行跨文化的題目合作研究，以加深學術交流之層面。

目的

促進台灣大學與琉球大學於自殺等重大公共衛生問題之研究成果交流，以進一步提升兩國民眾福祉。

過程

本次針對台灣自殺防治工作以 Recent progress of suicide prevention program in Taiwan 為題提出報告。本次報告主軸針對全面性 (universal)、選擇性 (selective) 與指標性 (indicative) 之防治策略進行探討。並針對自殺企圖者之後續關懷服務成效存活分析，以及自殺統計之地理性差異與錯誤歸類問題進行專題演講。整體而言，我國之全面性自殺防治策略的涵蓋全體民眾，在公共衛生的意義近似於「健康促進」，其中包括導正媒體報導，減少致命性物品之可近性、降低自殺與精神疾病的社會污名化程度，促進社會大眾心理健康，以及自殺概況與相關資訊的有效監測。選擇性自殺防治策略以高風險群為對象，在公共衛生的意義近似於「早期診斷」，包括憂鬱症共同照護體系之推行、精神疾病的早期診斷與有效處置。指標性自殺防治策略主要在於追蹤自殺企圖者，強化偏遠地區之緊急救護能力，以及自殺相關個案管理，以期給予自殺企圖者有效的身心醫療及社會介入措施，以防止其再度試圖自殺，在公共衛生的意義近似於「適切治療」。整體而言，自殺防治工作必須能促進各種網絡間「網網相連」之有效功能性連結，以提供完整而持續之關懷服務。透過全民的參與，以及照護系統之整合，多方面提升我國心理衛生與精神醫療，活絡社區支持網絡，落實於以病人為中心、家庭為單位、社區為基礎之全人醫療，並有效對自殺企圖者進行妥善照顧，展現社會文化互助價值與溫暖。

心得

琉球地區100多萬人口之失業率、離婚率、與自殺率，為日本國內各縣排行。該地區目前積極推動「自殺防治守門人」工作，本次參訪曾與該單位負責自殺防治工作之 Tanaka 教授深入交流，並曾針對如以下資料進行意見分享：根據一項發表於JAMA的隨

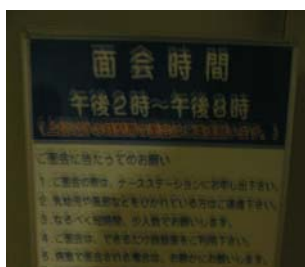
機試驗結果顯示，基層照護介入能降低年老憂鬱症病患自殺的意圖，在將隨機取樣病患篩選為二階段，年齡分層之60到74年歲或75歲以上的憂鬱症病患後，調查人員登記被篩檢為陽性的病患和隨機取樣惟陰性的病患，這項報告包含總數為598位被診為憂鬱症的病患。這項介入包含基層照護機構治療老年人憂鬱症的臨床程序，其建議選擇性血清素再吸收抑制劑citalopram為試驗的首要方法，它也包含了憂鬱症照護管理者的治療管理。與接受一般照護病患相比，接受介入的病患其自殺意圖的比率有快速下跌 ($P = .01$)，在四個月內，介入組自殺意圖的比例減少了12.9%點，從29.4%到16.5%，而一般性照護組則減少3.0%點，從20.1%到17.1% ($P = .01$)。表現出有自殺意圖的病患，在經由介入性治療後，比起一般性照護治療更能快速解除自殺意圖的症狀 ($P = .03$)。在八個月內，介入組解除了70.7%病患的自殺意圖，一般性照護組則為43.9% ($P = .005$)，與一般性照護組相比，症狀的程度和速率的減少在介入組表現較佳。可能的研究限制是研究一開始介入治療的自殺意圖高於一般性照護，而研究人員無法解釋這點差異。由於憂鬱症治療是免費提供給參與者，這項研究發現無法概括其他機構。研究人員表示，由碩士程度的臨床醫師所管理的準則治療方法介入對於顯著降低基層照護中受憂鬱症之苦的老年病患的自殺意圖是可實行且有效地。他並提到這項介入也能降低嚴重憂鬱症病患的抑鬱症狀，及當自殺意圖出現時病患的輕度憂鬱症。研究人員並做出以下結論，這些發現指出改善老年基層照護病患的憂鬱症治療品質能著重於有自殺意圖，或嚴重憂鬱症的病患，並期待適當的管理將減低憂鬱症狀、自殺意圖和晚年自殺的風險。此類研究亦是醫療體系內「自殺防治守門人」執行之典範。

建議事項

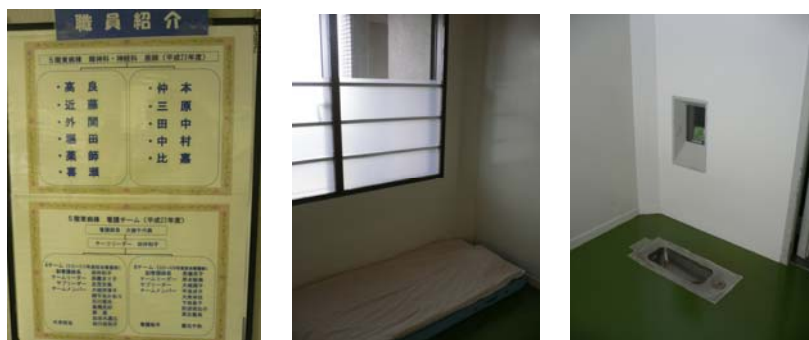
爾後可進一步提升雙方於自殺防治及相關公共衛生問題研究學者之交流互動，包括共同參與國際會議，以及共同發表具跨國比較內含之學術論文。

為期三天琉球參訪行程，很榮幸可以跟部內各專業成員一道前往，在出發前，便打聽過琉球大學附設醫院精神科內並沒有專屬社工師，這也成為此次前往參訪讓我好奇的主題，很希望可以透過私下交流的機會向貴院同仁請教。主要研討會的時間安排在抵達琉球的第二天，在我們抵達琉球機場時，便看到當地人來接機，十分盛情。第一天白天自由活動後，晚上琉球大學宴請我們吃飯看表演。他們安排我們在一個可以看舞俑表演，設置典雅的聚會場地，除了精心安排表演與用餐外，對方也用心安排座位，讓雙方成員可以有充分交流的機會。

第二天整天的研討會，來到位於山上的琉球大學附屬醫院，早上由琉球大學報告四個研究主題，並帶領參觀病房，下午才由主任領軍與四位醫師呈現不同主題的報告。在參觀病房部份，琉球大學附設醫院是將精神神經科病房放置在一起的，且不像本部還分別有急性、日間病房，及不同屬性區分 neurosis、psychosis 三東三西病房的配置，琉球就是單純的一個普通病房，病床數 40 床。同樣是有門禁的病房，但與本院不同的地方是參訪時間，限制在下午 2 點到 8 點，這與台灣其他醫院的訪客時間比較相似，台大醫院的兩個病房從早上八點到晚上九點，幾乎沒有限制訪客時間，一直比較人性與開放，但也因為這樣病房管理投入相當的人力。



從詢問工作同仁方面瞭解，琉球大學精神病房收容的病人類型是以情感性疾患為主，精神分裂症病人次之，且平均住院日數為兩到三個月的時間，相較於我們急性病房平均住院日數在一個月左右，相較之下治療時間長，但在治療方面，較為單純的以藥物治療為主，工作人員與病人的工作方法也以個別會談為主，幾乎沒有團體治療，這與台大醫院精神部定期以護士、職能治療師帶領的病人治療團體，及社工師每年負責的家屬衛教團體有很大的不同。此外，琉球大學精神病房佔床率及住院病人數都不高，但醫師護理師人力卻比台大多，以西病房為例，每月便動輒有 20~40 名病人住院，病人進出速度快，住院日數卻短，我想這與健保制度大有關連。同時也反映我們醫療人力是如何被高度使用的。



在病房空間上，位於護理站前方有一個開放式空間的大活動區，設有電視冰箱，及一個戶外空間，戶外空間也因為安全性的考量，均將鐵絲網架向上延伸至一般人無法構及處。但在室內設施的安全部分，同仁們認為經過 JCI 考驗的台大病房在各項配置上更加安全，如：我們的保護室內有軟墊，也比較沒有外露電線的問題。但琉球大學也有值得我們學習的部份，其一是病床的高度較低，這樣的好處在於病人上下病床時較能夠重心站穩，移位的安全性比較高，這部份比較不是個別病房的問題，若未來全院有考慮轉換病床時，病床高度是可以考量的部份。

此外因琉球大學的醫院坐落位置較高，且病房靠近海邊，故病人從病房向外遠眺便能看到海，這是琉球大學比較好得優勢，自然環境讓人的心境能比較平和。對照交通位置十分方便但四處都是大樓的台大，在環境方面則難以與靠海的琉球大學相比。

也因為平均治療日數較長的關係，所以往往看到病床旁邊都有個人的書桌，且擺設很像

病人自己的小房間，較有個別人性的味道。其次工作人員分享，他們已經從兩年前全面病歷電腦化，所以看不到病人的紙本病歷，就本人所知台灣的醫院也一直朝著電子化病歷的方向邁進，目前台大醫院可說是電腦紙本同步運作，未來若全面電腦化，勢必在相關設備上更需要補充添設，才能逐步捨棄紙本病歷的呈現。

兩天的晚餐分別與一位精神科護理師及社會精神醫學的田中治助教討論琉球大學附設醫院社工師編制的問題。琉球大學附設醫院似乎僅在全院的編制中設有三到四位的社工師，因為人力關係也僅能從事出院相關事宜。琉球大學精神科病房僅有一位護理師具有社工師證照。我則與他們分享台大醫院社工師的編制

，及精神科團隊服務中，社工師的工作內容與服務型態，包含以家庭為重心的服務、連結社會資源等，都令對方感到欣羨，因為他們看到我們精神科團隊編制的完整性，以及重視病人與家屬多元服務的模式，這是他們認為也重要但一直沒有著力的部分。

除了工作學術交流外，可以感受到琉球人盛情款待、十分重視禮數的部份，每當我們一行人上車離開後，他們的人往往目送我們到離開他們的視線，這真的是讓我們印象深刻。

這是第一次可以跟部內多名同仁一道出國，真的是一個難能可貴的經驗，看到本部優秀



醫師的報告，不論在專業度、研究能力、語文表達能力、時間掌控上都相當精實，也提醒自己要能多充實語文能力，有朝一日也能在國外報告自己有興趣的專題。同仁平時忙碌的工作，很難能同桌吃飯、悠閒地分享工作以外的生活趣事，反倒藉著這次參訪交流，也認識同仁不同的面貌，主任與護長就像

是我們的母親一樣時時刻刻希望我們能盡興，照顧著大家，與主任短暫爬山的路途也建議我未來生涯發展的方向，想起大家擠著吃燒肉、吹著晚風逛街的路上，即便回到台灣了也讓人難以忘懷！期待未來還能有機會多參訪不同的醫院，能更加了解自己的位置，也希望明年琉球大學來台灣時也能夠有賓至如歸的感受。

目的

藉由兩地近期精神醫學研究作交流，以增進兩地關於精神醫學各領域之思考廣度與深度。

過程

研討會可分為三個部分：第一為參觀琉球大學精神科病房；第二為琉球大學相關研究報告；第三部分為台大醫院精神醫學部發表研究成果，。以下分此三部分說明過程：

第一：在琉球大學精神科病房方面：我們共參觀了護理站設備、病人活動空間、保護室與晤談室、各項安全措施等，同時也見到幾位病情穩定之住院病人。當日共約收置 34 床病人，女性 31 床，男性 3 床。

第二部分為琉球大學精神醫學相關研究報告：此部分共分為藥物研究、年長安適感與靈性的關聯，以及精神分裂患者的復健計畫效果。此階段台大醫院精神醫學部團隊均根據自己的相關領域提出見解或是分享。

第三部分為台大醫院精神醫學部研究成果分享：包含高淑芬主任、三位主治醫師與一位臨床研究醫師。內容包含藥物研究、早期精神分裂症診斷與處置計畫、藥物與代謝症候群、台灣自殺防治計畫、注意力不足/過動症及自閉症與睡眠疾患之相關研究。從現場氣氛可以發現，琉球大學成員對於台大精神醫學的發展非常好奇，亦提供了新的思考方向。

心得

首先最大的感想是：很榮幸可以在高淑芬主任的帶領之下有機會與精神醫學部同仁共同參訪。這是我第一次與團隊出國參訪，事先便思考過，希望能了解琉球當地的精神醫學概況，同時亦想能深入了解當地心理師的臨床服務模式。

在研討會時並未能接觸到琉球大學的心理師，但在用餐場合有機會能與琉球大學的心理師，分享了彼此目前的服務模式，日本的心理師制度不像台灣分為臨床與諮商兩類，而是二合一。台灣的臨床心理師在服務範疇的廣度與數量上，與琉球當地均有差異，這也部分反應了因地域文化所帶來的不同。

此外，亦有機會與研究自殺的田中教授交換心得，田中教授得知我碩士論文研究有關自殺遺書，亦分享了琉球當地在資料取得的困難，並表示將參加在澳洲舉辦的研討會，發表其有關自殺現象之研究。

琉球大學的工作人員均相當細心且熱情，會注意到每一個招待客人的細節，並給予最大的協助，使得我們此行可以收穫良多且有很溫暖的感受。

建議事項

已非常感謝醫院能讓我們出國參訪，無建議事項。

此次有幸參與本院與日本琉球大學之學術交流及參訪學習，一開始由石津宏教授親自到機場接機，便感受琉球大學的熱情接待。在學術交流會上由近藤毅教授主持開場，由外間宏人助理教授介紹琉球大學的歷史與病房環境；香川祥子博士探討難治性憂鬱症患者對於Lamotrigine藥量的效果；根本健二博士探討Aripiprazole的藥物動力學及藥物基因學；伊波佑香博士探討80歲以上長壽老人的精神與主觀安適感；宮城哲哉博士報告對於該院精神分裂症患者透過社交技巧訓練的工作支持團體之隨機試驗。本院高淑芬主任探討情緒穩定劑的不良反應；劉震鐘醫師探討台灣精神疾病早期患者的評估與追蹤；林朝誠醫師探討第二代抗精神藥物和新陳代謝的變化、廖士程醫師報告臺灣自殺預防計畫與成果；江惠綾醫師探討過動症和自閉症兒童的睡眠問題或疾病。

琉球大學之硬體空間十分窗明几淨，特別讓我印象深刻，在該院急性病房提供室外空間，並加裝以安全考量為出發點之圍欄和門禁制度，醫護人員可帶領精神疾患參與室外健身活動和園藝活動。另外，病房內提供寬敞舒適之會談室與治療室，窗外並有美麗的風景相伴。

職能治療師之角色與功能：該院職能治療師於急性病房中扮演之角色，係依個案為中心視其需要提供個別化活動，如摺紙活動。職能治療師於日間病房中每日提供三種職能治療團體，如手工藝、健走活動或其他靜態團體等，每次一小時，每個團體實際參與人數為10到20人左右，其職能治療人員與實際服務人數比約為1:10。本院職能治療師則提供更各式各樣之活動團體，推動社區復健與職業復健，本院之精神復健成果也相當引以為傲。

期許與建議未來我們或許可著手將其評估量表、治療成效、復健成功個案報告著作為文章發表，一來更能強調本院良好的復健成果和服務品質，二來更能提升本院國際學術地位。

經學術交流及參觀訪問之洗禮下，琉球大學的熱情款待令我們備感禮遇，無論在學術討論、病房環境參觀、餐點準備、合影留念的時間掌控與工作效率上都規劃的面面俱到，實感受到此次學術交流的重要與意義，也促進我們與國際學術文化的交誼，更重要的是經過交流學習，吸取國際經驗與學術文化，我們也能更加肯定自己對於台灣精神醫療與復健所付出的努力與成果，不但已達國際級水準以上，更有自信提供世界頂尖之卓越服務品質。

非常感謝院方以及高主任提供這個院際交流的機會,除了醫師之外也提供其他醫療團隊成員的參與,包括護理、職能、心理、社工,感受到精神部對團隊專業成員的重視,見到琉球大學醫院的也同樣安排他們的團隊成員與我們交流,感受到雙方精神部主任的精心安排,使得兩院的各醫療團隊成員能有很好的互動。

也感謝院長提供科部有 10 位名額,除了學術參訪與交流之外,10 位同仁在這 3 天也有很充分的溝通與了解,出門在外大家也都能彼此互相照顧,更促進工作上的合作默契。

琉球大學醫院精神部主任 Prof. Tsuyoshi Kondo 主任在第一天就安排一個傳統的琉球晚宴接待我們,而且精心安排每個人的座位,座位上有每個人的名牌,我和心理師欣怡、社工師禮璋、職能治療師益芳與琉球大學的第二年住院醫師、護理師、心理師同桌,我們雖然初次認識但是由於專業的關係很容易就彼此熟悉,醫師談論他的專業興趣與所受過的訓練,我和護理師還是最能直接就討論對臨床照護病人的經驗,席間也認識 Prof. Takao Yokota,他是 Mental Health Nursing 的教授,令人印象深刻,琉球大學的教授給人的感覺比台大的教授有親和力,他們看來親切、熱情且放鬆。

第二天是正式的學術交流會議上午是琉球大學的演講,不僅僅是醫師的演講還有安排職能治療師與護理師的研究報告,下午是本院醫師的研究報告,在醫師的演講中 Dr. Shoko Kagawa、Dr. Kenji Kemoto 與林朝成醫師所呈現的多與第二代抗精神病藥物相關,平時即使在精神科也較少有機會聽到醫師們的演講,此次對於精神科的新藥相關研究有比較深入的理解。職能治療師提出協助精神病患工作的計畫,整體架構很完整與本院職能治療的方式類似,不過他們科的病人數比我們少,工作人員數比我們多(他們有七位職能治療師)。護理師發表的是探討老人的靈性照護,由於琉球人口平均長壽,是日本最長壽的地區,靈性的照護也是我們較欠缺的。本院醫師的研究報告中廖士程醫師提出提出自殺評估與防範的經驗分享,其中有許多近年的資料分析與最新結論,也讓我對自殺有更完整的概念,劉震鐘醫師提出與早期精神分裂症的相關研究,將對精神疾患的醫療與照護提早開始,更早開始的疾病控制與惡化,並能更落實精神醫療與照護的初級預防,這些反而都是在病房中很難得聽到的。

另外琉球大學也安排參觀精神科病房,他們稱為神經精神科(Neuropsychiatry)急性病

房 40 床，也許是照護重點不同他們大部分的病人是情感性疾患，不像我們病房大部分是精神分裂症，所以整個病房的氣氛也不一樣，比較安靜、整齊，加上佔床率不高、病人嚴重度較輕，共有 16 位護理人員，感覺是一個工作愉快的地方，在硬體以及臨床照護的護理概念都一樣，有少部分的不同或特別，故以圖示，內容如 power point 檔，也很高興認識 3 位護理師：Takehiko Toyosato、Yuka I ha 及 Chinene Shiina，也許同是護理人員，一見面就很來電，也聊了許多生活的事情，例如普遍都年輕、早婚，有 2-3 個小孩，Takehiko Toyosato 是男護理師，不過也結婚了有 3 個小孩。

也許是不在日本本島的關係，也許是歷史的原由，琉球反而不像日本，倒與台灣有很多相似，所以此次的交流感覺很輕鬆與親切，期望琉球大學的同仁能有機會再來與我們交流，更期望平時在科部內能有更多的互動。

目的

1. 了解琉球大學的精神部門的組織及運作
2. 報告並討論目前的研究成果

過程

我們在 8/6 到達琉球當天，琉球大學的人員即安排歡迎我們的晚宴，過程中，讓他們精心安排了職務及經歷相似的人員和我們坐在一起，讓我們可以熟悉琉球大學附設醫院以及日本的精神醫學的現況。

8/7 當天做了一整天的研究報告，上午為琉球大學的研究生的報告，下午由我們報告。

心得

1. 琉球大學附設醫院的精神科病房為全部電子化的病歷，能夠做最即時的 updated 資料，且查詢便利。
2. 琉球大學附設醫院的精神科病房的醫護人員和病人比相對較高。醫師可以花較多時間於研究上。
3. 琉球大學的人員在規畫交流的演講及晚宴時，均十分注意細節，每個桌子都事先放好名牌，安排職務及經歷相似的人員和我們坐在一起，像是住院醫師就和住院醫師坐，護理就和我們的護理長坐，主治醫師們則是跟教授們坐。我和住院醫師互相了解了日本的醫學生及精神科醫生的訓練制度。他們的方式是在大學畢業後，要經過一般醫學的訓練，之後才進入專科。進入精神科後，可以直接就執業，當精神科醫師，但若需要執行一些和法律相關的業務(例如：強制住院)，則需要在執業三年之後，申請政府的認證，才能夠執行。
4. 日本的兒童青少年精神科常常不會獨立出來，由專門的精神科醫師看診，常常是由成人的精神科醫師看，或是由小兒科醫師來看診，因此，除了東京大學等少數大學醫院之外，並無訓練兒童青少年精神科醫師的 program。
5. 因日本和台灣的人種及文化相近，故研究的結果也與我們自己的研究或臨床經驗相似，非常值得參考。

6. 在住院醫師階段出國參訪，可以參考他人的學習經驗，並思考住院醫師階段對研究的學習及規劃該如何進行。

建議事項

1. 能夠至友好的大學醫院去做參訪是可以互相交流研究的經驗及方法，甚至可以以合作的方式發揮各自的專長，以達到更佳的研究水準。

2. 琉球大學的人員在住院醫師階段即開始就讀博士班，進行研究，臨床與研究並進的模式值的學習。

目的

透過國際交流，增加精神醫學之視野及促進雙方學術及臨床照護之進步。

過程

此行除了了解琉球當地精神醫療之現況之外，琉球方面也透過活動讓參訪團了解當地的歷史文化及風土民情。以下依時序報告：

1. 抵琉球當日之歡迎晚宴： 席中安排琉球傳統舞蹈，象徵琉球禮儀以及內斂的精神。
2. 學術交流研討會：進行了全日的研討會，在簡介了琉球大學附設醫院後，工作人員即帶領參訪團參觀琉球大學精神科病房。其後並由琉球大學以及台灣大學精神醫學部人員分別進行學術演講。

琉球大學附設醫院坐落於那霸市的郊區，環境清幽典雅，建築乾淨嚴整。精神科病房位於醫院大樓五樓，內部設施完整乾淨。當日參觀到其病房內部，護理站，病人活動之公共空間，保護室、會談室，以及消防安全等措施。

參觀環境後，上午的議程為琉球大學精神醫學相關研究報告：三場報告為相關藥物研究、年長安適感與靈性的關聯，以及精神分裂患者的復健計畫效果。演講結束後分別進行熱烈的討論。

下午的議程則由台大醫院精神醫學部進行學術報告，主題包含藥物研究、早期精神分裂症診斷與處置計畫、藥物與代謝症候群、台灣自殺防治計畫、注意力不足/過動症及自閉症與睡眠疾患之相關研究。現場討論之氣氛熱絡，雙方對於精神醫學研究進行了充分的意見交換。

3. 參觀前琉球王朝王宮以及晚宴： 增進對琉球歷史的了解，以及促進雙方互動交流。

心得

本次有幸跟隨部內資深同仁至琉球大學進行學術訪問，對於開拓視野，以及學術上的交流都深感有所收穫。琉球大學的人員在招待上非常親切且貼心，讓人十足的感覺到交流的誠意，例如晚宴時的座位安排，時間規劃等等，可以體會到日本文化在禮貌方面的重視。

另琉球雖人口只有台灣的約六分之一，但在這個島上的學術研究仍是絲毫不馬虎。從與會

的交流可以看出當地學者的治學態度相當嚴謹，講者中也不乏出身自國際名校的學者。醫院的內部設施也是有條不紊，當中印象特別深刻的是其病房的保護室當中具有緊急聯絡的通話器，本部的保護室已使用多年，經過多次評鑑以及 JCI，在這一點上卻尚未思量到。

另外是在日本，醫師在機構當中的身分界定和在台灣有所不同。在琉球除了少數的專任人員外，較年輕的醫師大多是一邊在外院服務，一邊在大學醫院當中進行研究，所以大學醫院主要以研究任務為主，而在台灣由於法令及制度的設計，所有的工作要在教學醫院裡完成，也許也多多少少產生了一些定位不明的問題。這個部分也許是醫院發展上可以思考的方向。

建議事項

無特殊建議事項。