

出國報告(出國類別:國際會議)

**2024 年 日本精神神經
醫學會第 120 屆年會**

**The 120th Annual Meeting of The
Japanese Society of Psychiatry and
Neurology**

服務機關：衛生福利部旗山醫院

姓名職稱：醫務秘書 蔡松年

派赴國家：日本

出國期間：民國 113 年 06 月 16 日~06 月 22 日

摘要

今年的日本精神神經科醫師協會(JSPN)於 06/20~06/22，在北海道札幌會議中心舉行。JSPN 日本精神病學和神經病學會成立於 1902 年，最初名為日本神經病學會，由精神病學家 HidezoKure 和內科醫生 Kinnosuke Miura 管理。1935 年，學會名稱改為日本精神病學和神經病學學會，其期刊也更名為 *Psychiatria et Neurologia Japonica*。該協會每年都會在日本的不同城市舉辦年度科學會議，為醫師提供了一個分享交流專業知識的絕佳平台。在此次會中，不僅有知名廠商展示目前最新的醫療設備和書籍，更有來自日本及全世界的醫師在會中報告目前精神科和神經科領域最新的醫療成果。

目 錄

一、目的.....	4
二、過程.....	4
三、心得.....	6
四、建議.....	7
五、參考文獻.....	7

一、目的

日本精神病學和神經病學會成立於 1902 年，最初名為日本神經病學會，由精神病學家 Hidezo Kure 和內科醫生 Kinnosuke Miura 管理，會員人數約 200 名。1935 年，加入“精神病學”一詞，學會名稱改為“日本精神病學和神經病學學會”，其期刊也更名為“*Psychiatria et Neurologia Japonica*”。1946 年，該協會改組為公司。該醫師協會每年都會在日本的不同城市舉辦年度科學會議，會中不僅有設備廠商展示目前最新的醫療設備和書籍之外，來自於日本和世界的專家也會在會中報告目前該領域最新的醫療成果。2020 年當 COVID-19 正式開始傳播時，日本自殺總數出現了 10 年來的首次增加，此後一直在波動。流行病和社會狀況威脅國家和個人經濟；許多人失業，學生不得不放棄學業。為了控制感染而提倡的待在家裡和保持社交距離，也拉大了人與人之間的溝通和人際關係的距離，必須認真思考如何應對社區中存在精神健康問題、精神疾病和自殺風險的人數不斷增加的情況，以及可以做些什麼來改革我們的社會制度。在這篇報告中，將分享在會議中所看到，聽到以及學到的一些重要觀點和經驗，也供台灣未來相關醫療政策參考。

二、過程

打從 2019 年底，新冠疫情席捲全球，於疫情期間的出入境管制，疫情後也因臨床業務繁忙和家庭因素，導致近幾年皆無出國機會。當主治醫師以來，就一直想去國外參加國際大型的相關醫學會議，這次很榮幸在院長的支持之下，可以參加日本精神神經科醫師協會(JSPN)於 2024 年 6 月 20 日到 6 月 22 日，在北海道札幌會議中心舉行第 120 屆年會，著實感到興奮。

札幌市是位於日本北海道道央地區的都市，為北海道首府以及石狩振興局本部所在地，也是政令指定都市之一。當地擁有超過 190 萬人口，是北海道最大的都市和日本人口第五大都市，集中了北海道 35% 的人口，札幌都市圈更集中了北海道約半數的人口。此次會議的舉辦地點在札幌會議中心(Sapporo convention center)，札幌會議中心是北海道領先的綜合國際會議廳。札幌會議中心除了可容納 2,500 個座位的主會場和配備六種語言同聲傳譯系統的會議廳外，還擁有 17 間不同規模的會議室，曾承辦各種重大國際會議、學術會議和活動以及國際政府會議。

113 年 06 月 16 日上午，我從高雄搭高鐵北上至桃園國際機場，搭乘上午出發的星宇航空班機出發前往北海道。在經過 4 個小時左右飛行之後，終於降落在北海道千歲國際機場。千歲機場是札幌市的主機場，於

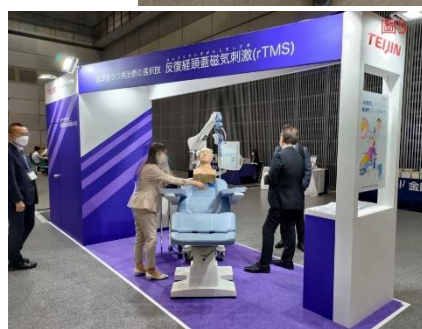
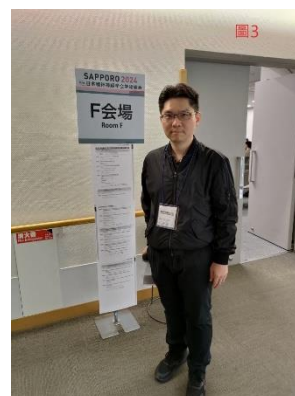
1988 年啟用，替代了其於航空自衛隊千歲基地附近建設的舊千歲機場。千歲機場以其獨特的半圓構造的航廈而聞名，航廈一樓是國際線與國內線入境大廳，二樓則為出境大廳。機場附屬的許多的餐廳和商店，則設置在三、四樓。新千歲機場國內線航站的地下層則設有由北海道旅客鐵道所經營的新千歲機場站，有機場專用快車與主要城市連結。

在會議開始的當天，雖然札幌市為北海道第一大城市，但札幌會議中心並無捷運站，因此選擇從下榻的飯店直接搭計程車前往會議中心參加會議。札幌會議中心(圖 1)是一個現代化的建築，。進入會議中心，就是一個巨大的室內空間，及許多的會議室。在櫃檯處完成了報到手續，戴上印製好的名牌，在門口拍下一張參加照片(圖 2)，之後，便步入了會場。會場內一共分九個會議室(Room A~Room I)進行不同議題會議。每個會議室皆邀請著名專家學者進行專題演講，內容非常豐富，除了有學術性的演講外，大會也邀請不同領域的人士進行演說。



這次大會的主題為展望未來精神神經醫學的實用方法，其中又以後疫情時代以及世界重大變化(如俄烏戰爭)中，自殺的發生率及未來因應措施為主軸。自殺是社會環境、個人歷史和個人體質風險所造成的痛苦所引起的心理健康問題的最悲慘的後果。大會的主席河西千秋(Chiaki Kawanishi)指出，在日本，2020 年，當 COVID-19 正式開始傳播時，自殺總數出現了 10 年來的首次增加，此後一直在波動。流行病和社會狀況威脅國家和個人經濟；許多人失業，學生不得不放棄學業。為了控制感染而提倡的待在家裡和保持社交距離，也拉大了人與人之間的溝通和人際關係的距離。這些有幸繼續從事人際支持專業人士的人，面對這些歷史事件，應該努力做好日常工作。我們必須認真思考如何應對社區中存在精神健康問題、精神疾病和自殺風險的人數不斷增加的情況，以及我們可以做些什麼來改革我們的社會制度。

此外，大會分九個不同的會議室探討不同的主題，參加會議的醫師及相關工作領域者，可以根據自身的喜好，選擇自己有興趣的主題聆聽(圖 3)。除了豐富及各個面向的學術演講及發表外，另一個令人印象深刻的就是在大展覽廳裡由各家知名大廠所展示關於神經科及精神科專科所需要的各種書籍(圖 4)和裝備。重複式穿顱磁刺激(rTMS)為重度憂鬱症非藥物治療的重要設備(圖 5)，根據研究



有 50%的療效，可有效降低因憂鬱症造成的自殺率。

另外，在展覽場內，也親自體驗最先進的虛擬實境影像設備(圖 6)，此設備分為醫師和病患兩個版本，可在虛擬設備中對病患進行詳細的評估，作為醫師診斷治療疾病的重要參考。這次的會議從 06/20(週四)起，一直到 06/22(周六)一共連續 3 天，處處都可以感受到大會細心的安排，可說是收穫滿滿。

三、心得

很感謝院長及衛生福利部讓我來參加這次 2024 年的第 120 屆日本精神神經科醫師年會。會中我聽到不同國家專家學者對於不同族群憂鬱和自殺的相關研究，以及發展出相對的策略。例如:北愛爾蘭的年輕人和自殺率；烏克蘭戰時的自殺行為，於戰爭期間透過聊天和撥打熱線電話提供心理援助的效果比較；菲律賓自殺剖析：羞恥（“hiya”）在自殺行為中的文化作用；了解和解決伊朗的自殺問題，多方面的挑戰和有希望的策略；英國的自殺防治，精神科醫師在新的五年跨部門策略中的作用；香港 COVID-19 後的自殺意念：復原力、孤獨感、應對策略和預防意義的作用；斯洛維尼亞人工智慧驅動的自殺意念早期檢測：聚焦後大流行時代；吉爾吉特-巴爾蒂斯坦 Skardu 區的自殺趨勢和危險因素：2022 年分析；應對老年人孤獨和社會孤立的挑戰：台灣經驗的



見解；新加坡老年人孤獨感與製度的討論；日本獨居老人的應對方法，以及日本的自殺預防。

四、 建議

衛生福利部旗山醫院是一個地區型教學醫院，負責提供高雄市旗山、美濃等九個行政區及鄰近的屏東縣里港、大樹等鄉的醫療照護。此區為高齡化社區，經濟條件也相對不如市區，罹患失智、憂鬱等疾病及自殺的比率都相對較高⁽¹⁾。隨著醫院業績的逐漸向上，醫院的規模也逐漸在擴大之中，為了提供更多的治療選擇，須加速規劃重覆經顱磁刺激(rTMS)儀器設置及人員訓練，透過治療可降低自殺風險⁽²⁾。除此之外，也鼓勵院內醫護同仁們發表文章，並投稿參與國際性的會議，除了增進醫院的研究風氣之外，也可以拓展醫護同仁的視野，對於醫院的精進及發展，可提供更多的可能性，以對在地的民眾提供更完善的醫療照護。

五、 參考文獻

1. Understanding the Complex of Suicide in Depression: from Research to Clinics. Laura O. Psychiatry Investig. 2020 Mar; 17(3): 207–221.
2. Use of Transcranial Magnetic Stimulation for Depression. Sukaina R and Ali MK. Cureus. 2019 May; 11(5): e4736.