

及個別化教學之立法意旨。

提案人：楊玉欣 鄭汝芬 李貴敏 陳碧涵 陳鎮湘
邱文彥 劉建國
連署人：王育敏 江惠貞 蘇清泉 張嘉郡 蔣乃辛
林郁方 吳育昇 曾巨威 林鴻池 廖正井
盧嘉辰 詹凱臣 羅明才 紀國棟 陳雪生
賴振昌

主席：本案作如下決定：「函請行政院研處。」請問院會，有無異議？（無）無異議，通過。

進行第十六案，請提案人盧委員秀燕說明提案旨趣。

盧委員秀燕：（17 時 18 分）主席、各位同仁。本席與江委員啟臣等 17 人，有鑑於我國近年來願意就醫的精神疾患日漸增多；惟就醫類型多半是憂鬱症或躁鬱症患者，若僅檢視思覺失調症（Schizophrenia，原稱精神分裂症）之人數，其就醫率尚有加強空間。研究顯示民眾對於精神疾病名稱的錯誤認知，是造成精神疾患回診率低、及中斷治療比例高的主因，政府應設法解決，特提案要求行政院應：一、全面將我國原稱之「精神分裂症」正名為「思覺失調症」，以較溫和的「失調」取代「分裂」一詞；二、從教育著手，研擬將更正後的名稱「思覺失調症」，納入國中小教科書，以期從小導正民眾對於該症之錯誤認知；三、針對如何提高民眾對於各類精神疾病的衛教知識，研擬各類適當的辦法，並於一個月內提出檢討報告。是否有當，敬請公決。

第十六案：

本院委員盧秀燕、江啟臣等 17 人，有鑑於我國近年來願意就醫的精神疾患日漸增多；惟就醫類型多半是憂鬱症或躁鬱症患者，若僅檢視思覺失調症（Schizophrenia，原稱精神分裂症）之人數，其就醫率尚有加強空間。研究顯示民眾對於精神疾病名稱的錯誤認知，是造成精神疾患回診率低、及中斷治療比例高的主因；日本在更名後病患的就醫率與家屬支持度顯著提升，讓更多病患能敞開心胸接受治療。國內長期對於該症之「汙名化」，使精神康復者難以回歸正常生活，除了不利其康復，更進而衍生社會問題，政府應設法解決之！爰為保障我國廣大飽受思覺失調症所苦之族群權益，能不受他人歧視，並增加其參與治療意願，特提案要求行政院應：一、全面將我國原稱之「精神分裂症」正名為「思覺失調症」，以較溫和的「失調」取代「分裂」一詞；二、從教育著手，研擬將更正後的名稱「思覺失調症」，納入國中小教科書，以期從小導正民眾對於該症之錯誤認知；三、針對如何提高民眾對於各類精神疾病的衛教知識，研擬各類適當的辦法，並於一個月內提出檢討報告。是否有當，請公決案。

說明：

一、依據健保署統計，台灣近十年內確診的精神疾患數從七點五萬人上升至十二萬人，顯示願意就醫的精神疾患日漸增多；惟就醫類型多半是憂鬱症或躁鬱症患者，若是因腦中多巴胺、血清素等化學物質分泌失調所引發的思覺失調症（原稱精神分裂症，英文名稱：Schizophrenia），其就醫率尚有加強空間。台灣精神醫學會理事長周煌智表示，由長期臨床經驗發現及國外