

陳委員宜民：好，那就先提政策之研議。

蔣部長丙煌：研議報告。

主席：是不是「於一個月內提出國家 HPV 疫苗全面性預防接種政策研議報告。」？

蔣部長丙煌：沒問題，謝謝主席。

主席：本案照上述修正意見通過。

本席的疑問之處：到底是好幾家、單一或單二藥廠在施打呢？

陳委員宜民：不止，不是 2 家或 4 家，而是有 9 家。

主席：請衛福部國民健康署癌症組吳組長說明。

吳組長建遠：主席、各位委員。現在 FDA 通過的應該是 2 家藥廠……

陳委員宜民：你們提出政策，人家就會來申請，還有可以集體採購來幫消費者省錢，不要讓他們做待宰的羔羊。

吳組長建遠：我們再提出研議報告。

主席：進行第 3 案。

3、

案由：有鑑於現行注意力不足過動症（ADHD）之以藥物治療方式迭生爭議，爰建請衛生福利部針對 ADHD 治療方式進行評估研究，提出科學客觀之報告，作為後續處遇之方式，以化解爭議，維護兒童健康與促進其身心健全成長發展。

提案人：王育敏

連署人：李彥秀 黃秀芳 陳 瑩

主席：請問各位，對本案有無異議？（無）無異議，通過。

進行第 4 案。

4、

孩子是國家的未來，尤其是偏鄉醫療資源不足的地方，在缺乏專業醫師的確診下，這樣貼標籤、濫用藥物的方式，不僅傷害孩童的身心，浪費健保資源，對一位正常的孩童，整個前途都毀掉，整個家庭是貧者益貧，更嚴重地說是刨掉國家的根。爰此，要求衛生福利部於一個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出專業醫師合理分配的改善方案。

提案人：劉建國 黃秀芳

連署人：楊 曜 鍾孔炤

主席：請衛福部心理及口腔健康司謹司長說明。

謹司長立中：主席、各位委員。這點的難度相當高，因為專科醫師不是……

主席：我有點不懂是什麼專科醫師？

謹司長立中：如果指的是精神科專科醫師就比較簡單，要是指的是兒童精神科專科醫師，那人數就會比較少。

主席：這個提案指涉的到底是什麼，即指涉什麼樣的專科醫師，比如是兒童精神科專科醫師、普通精神科醫師、心理醫師或全部的專業醫師呢？濫用藥物及貼標籤是在指 ADHD、精神科或身心

障礙，等你們想清楚之後，我們再來處理，先暫時擱置本案。

進行第 5 案。

5、

利他能（Ritalin），專司達長效錠（Concerta）均為三級管制藥品，這兩個藥的成分均為 Methylphenidate（派醋甲酯）化學結構與安非他命相似。是一種中樞神經興奮劑，查國內網路上尚有通路流傳販售此相似成份及作用的藥，即俗稱聰明藥（nootropics），這類聰明藥一般來說也可以提高記憶效果、改善思考過程、保持清醒，以及「集中注意力」，台灣有沒有可能也存在這樣的狀況（如：網路販售或者從國外網站買），有沒有相關政策來預防管理？爰此，要求衛生福利部於一個月內向立法院社會福利及衛生環境委員會提出檢討報告。

提案人：劉建國 黃秀芳

連署人：楊 曜 鍾孔炤

主席：請衛福部食品藥物管理署張專門委員說明。

張專門委員志旭：主席、各位委員。由於 Methylphenidate 是醫療用的管制藥品……

主席：三級管制藥品。

張專門委員志旭：相對的，如果不是醫療用，那就是第三級毒品。如果是在網站上購買，就不屬於醫療用的部分。內政部警政署針對網路毒品查緝已經有專責在做了，因此在倒數第二行是否改為「衛生福利部會同警政署於二個月……」呢？

主席：提案講的是國內網路有在賣，這等於是公然在網路上賣毒品。

請問各位，本案照上述修正意見通過，有無異議？（無）無異議，修正通過。

進行第 6 案。

6、

案由：本院李委員彥秀等，建請教育部加強學校老師及家長對有「特殊需求教育」之孩童認識，並於兩周內提出具體實施辦法。

說明：

一、目前已經有許多研究和資料顯示，ADHD（注意力不足過動症）是盛行率高的兒少精神疾病，估計達 5-10%（國內 7.5%）。ADHD 的孩童可能會有學業低落、人際關係障礙、長期挫折感，甚至造成未來行為偏差或焦慮、憂慮等問題。

二、需要醫師專業的判斷，學校（老師）、家庭（父母）該怎麼著手，這是一個循環，缺一不可。透過行為矯正、家庭教育、教育性的方案介入。從學校的教育資源和家庭的教育共同來配合。

提案人：李彥秀 王育敏 蔣萬安

主席：是否改為「建請衛福部會同教育部……」？不然應該到教育委員會去提案才對。

王委員育敏：（在席位上）教育部多做一點。

主席：衛環委員會責成教育部去做這件事情是否恰當？其實也沒有什麼不能做的，本案照案通過。

進行第 7 案。