

求主責機關的衛福部，你們應該對不足的偏鄉地區看看要怎麼做個配置，並於一個月內提出方案，同時也要先找出哪些地方是不足的。教育部在報告中也有提到，這些學校都應該與在區的精神科醫師有聯繫，因此後端是由教育部去做，而前面則是希望衛福部能夠於一個月內提出方案。

主席：本席建議「並於一個月內提出相關問題的調查報告。」，這樣的修正會比較簡單。

蔣委員萬安：可以。

主席：本案修正兩處，一是倒數第 5 行的「……衛福部及教育部……」；另一是倒數第 2 行的「並於一個月內提出相關問題的調查報告。」請問各位，對本案照上述修正意見通過，有無異議？（無）無異議，修正通過。

現在回頭處理第 4 案。

黃委員秀芳：（在席位上）應針對 ADHD 的部分……

主席：那 ADHD 要放在哪裡？孩子是國家的未來，尤其是偏鄉醫療不足的地方，針對 ADHD 確實是缺乏專業醫師的確診，因此是不是在本案第 2 行的「在」之前加上「ADHD」，而「專業醫師」則改為「專業精神醫師」呢？

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。本案能不能與上面的案子合併在一起呢？因為兩個案子都是針對偏鄉地區的不足問題，如果將兩案併在一起，我們可以一起做個調查。

主席：我們必須尊重委員提案的權力。

本案修正為「ADHD 在缺乏專業精神科醫師的確診下，……建請衛福部於一個月內向衛環委員會提出專業精神科醫師合理分配的改善方案。」，由於兒童精神科的受訓人數只有 200 人，可能會不足，因此就用精神科醫師好了。本案就照上述修正意見通過。

現在繼續進行詢答，請蔣委員萬安質詢。

蔣委員萬安：主席、各位列席官員、各位同仁。針對 ADHD 的孩童是否能夠在早期就給予協助及治療？本席看過衛福部及教育部的報告，還有衛福部網站中也有很多相關資訊，其實都提到很重要的一點，就是現在的就醫率是偏低的。在衛福部報告中所提到 ADHD 的盛行率，大概是 5% 到 7%，你們是怎麼得出這個數據，有沒有一個很精確的算法呢？

主席：請衛福部蔣部長答復。

蔣部長丙煌：主席、各位委員。這是流行病學調查出來的。

蔣委員萬安：請司長說明是怎麼調查出來的呢？

主席：請衛福部心口司謹司長答復。

謹司長立中：主席、各位委員。全世界對 ADHD 的調查已經做過非常多的次數，臺灣也曾經小規模做過，目前心口司正在委託做比較大規模的調查，就是關於兒童的精神疾病，其中也包括 ADHD。全世界的流行率分布都差不多，大約是 5% 到 12%，這與調查標準的嚴或寬有關。

蔣委員萬安：全球是 5% 到 12%，臺灣也差不多。另外，就醫率大概是 3.5%，這也是衛福部的調查嗎？