

專案質詢

8-5-11-0441

立法院議案關係文書 中華民國 103 年 5 月 21 日印發

案由：本院盧委員秀燕，有鑑於我國近年來願意就醫的精神疾患者日漸增多；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，特向行政院提出緊急質詢。

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者日漸增多；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文獻發現，精神康復者往往因為對疾病的錯誤認知，造成一年後的回診率低於百分之五十，而日本研究亦認為精神疾患回診率低、中斷治療比例高，係源自於民眾對精神疾病名稱的誤解。台灣精神醫學會及中華民國康復之友聯盟長期致力於將我國原稱「精神分裂症」之疾病正名為思覺失調症，以期導正國內民眾認知，並提升提升患者治療意願。
- 二、檢視康復之友聯盟近期之調查報告顯示，六成以上的精神康復者因擔心他人異樣眼光、不希望被貼標籤，及擔心生活受影響等等而不願病情讓他人得知。蓋精神康復者除了要與病

立法院第 8 屆第 5 會期第 11 次會議議案關係文書

魔對抗，尚須面對被汙名化的傷害，甚至可能因此不願接受協助，使病情惡化。為了改變民眾對於精神分裂症的不當認知，日本早在西元 2002 年便將精神分裂症更名為「統合失調症」，韓國也在西元 2012 年將精神分裂症更名為「調弦症」。台灣康復之友聯盟理事長黃敏偉指出，日本更名後病患的就醫率與家屬支持度顯著提升，兩年內的就醫率增加四成，讓更多病患能敞開心胸接受治療，以上種種均突顯正名運動之必要性。

- 三、研究指出思覺失調症盛行率約為百分之一，據此推估，國內約有二十三萬人飽受該症所苦！民眾對於思覺失調症的錯誤認知，使精神康復者難以融入社會及回歸正常生活，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，特向行政院提出緊急質詢。