



# 管制藥品簡訊

國內郵資已付  
立法院郵局  
許可證  
台北字第12710號

季刊

台北字第5938號  
登記為雜誌交寄

學術交流  
生活簡訊  
法規及公告  
處份案例報導  
會議報導  
業務及活動報導

發行日期\中華民國九十八年一月十日  
發行人\簡俊生  
總編輯\孫慈悌  
副總編輯\賴璟賢 蔡文瑛  
編輯委員\邱昭菁 劉淑芬 鄭進峰 施春兆  
李書芬 倪蕙蘭 陳惠美 張家榮  
執行編輯\周燕玉  
執行單位\行政院衛生署管制藥品管理局  
地址\10050台北市林森南路6號  
電話\ (02)2397-5006  
網址\www.nbcd.gov.tw  
設計印刷\曦望美工設計社  
電話\ (02)23093138



## 台灣藥癮治療先驅性計畫一 治療性社區「茄荖山莊」建構經驗分享

◆行政院衛生署草屯療養院 職能治療師 黃耀興

根據美國國家藥物濫用研究所 (National Institution of Drug Abuse, NIDA) 於1997年，分析各種藥癮治療方案，如：以減少犯罪行為、減少藥物使用、減少傳染病的感染與增加工作機會等作為藥癮治療成效的指標，結果發現門診戒毒治療、短期住院治療、長期居住性復健治療(治療性社區)與替代療法等四種方法均為有效的藥

癮治療模式。

在2006年，隨著國家戒毒醫療政策的改變，行政院衛生署除了在各縣市全面推動美沙冬替代療法外，更與法務部展開跨部會的合作，積極評估藥癮治療性社區在台灣施行的可能性。署立草屯療養院之藥癮治療專業獲得衛生署的肯定，承辦台灣第一個在醫療體系下設置藥癮治療性社區的計畫。於同年

年底，完成硬體修繕與籌備，正式命名成立「茄荖山莊」；並於2007年春節後開始收治個案。

藥癮治療性社區的治療強調完全戒除（abstinence）的觀念，它的治療哲學在於進行「全人的改變」，認為「戒毒的工作並非僅止於讓個案停止吸毒；而是使其具備技巧及能力，得以處理生活上所遭遇之各種問題，並恢復正常的生活型態，唯有如此，才能達到完全戒毒的目標」。因此，它是一個不使用治療藥物去治療藥癮問題的長期居住性機構；治療的工具就是「社區」，「在社區生活」就是治療的方法。居民透過結構性及非結構性的互動方式，去影響與物質使用有關的態度、感知與行為。藉由社區安排的各種團體、活動及同儕的影響，增進居民的戒毒動機，發展出個人自我覺察、問題處理、人際互動及自我管理…等技能，最終能促進自我效能的提升與社會規範的內化，亦即試圖經由全面性的認知改變、行為塑造、職業重建及離開社區後的持續關懷照顧，協助戒毒者維持終生不用毒的生活。

在臨床治療的執行上，更強調「生活即治療」的理念。舉凡居民在社區一天二十四小時所參與的各項活動，都有其治療性的目的與意義。因此，我們可以說治療性社區從事的是關於「人」整體的復健治療工作，並企圖恢復個體的生物、心理、社會與職能功能，甚至有些個體功能是必須從新建立發展的，而此復健治療需長時間才能產生效果。至2008年8月底止，統計「茄荖山莊」接受轉介評估人數達208人，經醫療團隊評估有動機並真正入住山莊者僅31人；住滿6個月離莊人數計6人，未住滿6個月即退出人數計12人，目前在莊居民共有12人。另經由個案管理制度，追蹤19位離開「茄荖山莊」之居

民，其就業、毒品復發、再犯情形如下：其中7人就業中，且已連續工作超過3個月以上；4人處於待業狀態，皆曾出現過失足（偶發性使用毒品）狀況；6人復發（其中5人復發後選擇再度接受治療；3人再入住治療性社區；1人服用美沙冬；1人門診治療）；亦有2人再犯，已入獄服刑（此兩人皆為入住前即已有司法問題未解決，而被迫終止治療入獄）。

回顧一年又六個多月來的計畫執行經驗，治療性社區著實為一執行難度頗高的藥癮治療模式，除須多元專業的整合外，更須隨時面臨居民各種突發性的情緒失控、暴力攻擊、人際衝突與行為問題等。危機處理的過程中，臨床工作者一方面必須明快地作出準確的臨床推理與判斷，並須隨時注意自己是否曝露在高危險的情境當中；而另一方面，必須發揮團隊精神與默契，與醫療團隊的每一位成員合作，共同調節山莊系統的失序，維護安全，更要把握實際問題發生的機會，積極地促進居民自身的覺察與問題解決的能力，這些臨床介入在現實操作面上是相當困難，且具有挑戰性。

而「茄荖山莊」運作至今，我們認為它仍是一個未成熟的成癮治療性社區，重要的原因與所面臨困難，如下：

1. 缺乏藥癮復原者的帶領：此乃首要原因，因一成熟之成癮治療性社區，其治療模式將回歸以復原者為核心的階級制度，自主運作。
2. 未完全建構屬於「茄荖山莊」的社區文化及體現山莊的核心精神：居民過去深受監獄文化、兄弟文化等次文化的影響，造成居民不正確的價值認知，山莊需要形塑出屬於自己特有的戒毒社區生活文化與社區意識，以涵養居民正向的價值認同。

3. 缺乏行為治療中維持正向行為連續性的條件：一方面，居民間無法建立「行為監督者」的角色；另一方面，由於山莊治療人力不足，致使白天習得的正向行為無法於晚間持續被提示或刺激所維持，正向行為後效的增強大打折扣。
4. 治療者扮演多重角色，易發生衝突而影響治療關係的發展：由於醫療人力的限制，治療者必須扮演包括評估者、危機處理者、生活管理者、教育訓練者、團體帶領者、個別的諮商者、職業重建者及後續追蹤輔導者，甚至家屬的教育、支持與同盟者等。在這多重角色扮演之間，有些角色會發生矛盾或衝突，致治療者陷入醫療倫理的兩難困境與爭議中，進而影響治療關係的發展。

儘管如此，茄荖山莊在這一年半來的努力，仍受到外界相當的肯定，因為它提供海洛因成癮者有別於美沙冬的減害治療模式，讓海洛因成癮者在治療上有更積極的選擇目標；協助藥癮個案重建正常生活模式；提供

藥癮個案家庭喘息的機會，讓家屬免於家庭崩潰的危機；以專人個案管理，繼續追蹤輔導離開藥癮治療性社區後之個案毒品復發、再犯、就業情形，實際為反毒工作做出貢獻。

「茄荖山莊」不只是國家先驅性的藥癮醫療計畫，它也是藥癮治療工作者專業發展的期待，更是戒毒者的醫療福祉。展望未來，建構台灣第一個藥癮治療性社區，我們確實有很多地方仍需克服與努力，尤其是如何增加成功入住的個案數。故急需各縣市基層衛生單位及司法單位之協助，建立積極的轉介管道及個案轉介準備，並透過上述單位直接和間接之宣導，讓社會大眾了解，台灣具有「藥癮治療性社區－茄荖山莊」供戒毒者選擇。我們期許有一天「茄荖山莊」能有所成就，進而推動台灣更多藥癮治療性社區的設立，以提供想要戒毒的人更多學習改變的環境，透過「社區」的治療後，達到終生不用毒的生活。



## 生活簡訊 本局 孫副局長 慈悌 97年10月27日 到任

◆人事室

孫副局長為美國奧克拉荷馬大學生化博士，並具備我國醫檢師及美國臨床化學病理檢驗師之資格；曾任美國德州大學藥學系研究員、美國史克藥廠藥理研究員、美國NOVA藥廠藥理資深研究員、陽明醫學院醫技系兼任副教授、藥物食品檢驗局副局長、藥物食品檢驗局代理局長等職，學識淵博、經驗豐

富，是位善用創新觀念及策略的領導者。深信孫副局長的到來，並於本局簡局長俊生之卓越領導下，將使本局對管制藥品管理、藥物濫用防制政策、方針之推動及服務水準更上一層樓。



## 依循醫療管道終止慢性疼痛， 勿信毒品止痛，引毒上身！

◆稽核管制組

日前報載，有位婦女因車禍雙腳癱瘓，導致長時間坐輪椅疼痛難受，一時誤信毒販，施打海洛因止痛，沒想到毒癮越來愈大，大約2至3天就要買毒品一次，最後不但花光積蓄，到處借錢，無法工作，還染上毒癮；另外亦有報載，某百貨公司專櫃女士，因外傷性膝關節炎及骨髓炎，導致長期慢性疼痛，無法久站，而影響工作；類似此種案例，其實只要依循正式醫療管道，善用麻醉性止痛藥，都可以解決疼痛問題，像這位專櫃小姐，在經過醫師診察後，使用麻醉性止痛貼片，已逐漸恢復可久站的時間，回到職場繼續工作。

「免於疼痛是一種基本人權」為國際疼痛研究學會（International Association for the Study of Pain, IASP）所倡導的理念，據該學會主席Troels S. Jensen表示：「受慢性疼痛影響的女性人數高於男性，但不幸的是，由於各種文化、經濟和政治障礙，女性接受治療的可能性卻比男性要

低」。依本局統計資料，目前國內1999年至2007年，經「行政院衛生署醫療使用管制藥品審核委員會」審查同意長期使用類鴉片藥物治療之非癌症慢性頑固性疼痛病人，男性占63.7%，女性占36.3%，顯示接受疼痛治療的女性明顯低於男性。

本局為使罹患慢性頑固性疼痛病人獲得妥善治療，防止醫源性成癮，已訂定麻醉性止痛藥之相關使用規範或注意事項，例如「麻醉藥品臨床使用規範」、「癌症疼痛治療處方手冊」、「醫師為非癌症慢性頑固性疼痛病人長期處方成癮性麻醉藥品注意事項」等，提供臨床醫師遵循參考。並且呼籲，罹患非癌症慢性頑固性疼痛的婦女朋友，不要再強忍疼痛，過著沒有品質的生活，或相信毒販所言，使用毒品止痛，應依規定到醫學中心或區域醫院，接受醫師診治，解決疼痛問題，您的生活品質將可獲得改善。

## 磷酸可待因錠30毫克錠劑外觀變更簡介

本局製藥工廠為提供民眾更安全、有效的用藥，多年來致力於產品之研發改善，所生產供應之磷酸可待因錠30毫克，現已完成改善，並將原錠劑外觀：雙平面、一面為◎另一面為⊖，變更爲雙凸面、一面為⊙另一面為⊖之圓形錠，將於批號0970701之批次開始供應新品。

◆製藥工廠



圖為新舊磷酸可待因錠30毫克錠劑外觀



## 衛生署中止正修科技大學濫用藥物 尿液檢驗認可資格6個月

◆篩檢認證組

衛生署認可濫用藥物尿液檢驗機構之「正修科技大學」，今（97）年10月因誤植檢體編號及檢驗報告繕打錯誤，造成偽陽性及偽陰性之檢驗結果，違反「濫用藥物尿液

檢驗及醫療機構認可管理辦法」第40條第1項「管理上之缺失，致產生錯誤結果者」之規定，於97年12月3日起，該機構中止濫用藥物尿液檢驗之認可資格6個月。



## 舉辦「藥癮治療研討會」

◆證照管理組

本署醫事處委託本局舉辦「藥癮治療研討會」，於97年11月10日假台大醫院國際會議中心召開，會中邀請行政院衛生署嘉南療養院唐心北主任、臺北市立聯合醫院松德院區束連文主任、長庚紀念醫院基隆分院陳志根主任、臺北市立聯合醫院松德院區黃名琪醫師、嘉義榮民醫院江明澤醫師及高雄醫學大學顏正芳副教授等六位專家進行專題演講，並邀請各縣市政府毒品危害防制中心、藥癮治療機構及藥物濫用研究學術機構等單位與會，共計215人次參加，會中研討範圍涵蓋鴉片類藥物成癮治療探討、安非他命類藥物成癮治療探討及其他型藥物(安眠鎮靜劑、古柯、大麻及愷他命等)藥癮治療探討等主題，與會者就各主題討論熱烈，對於國內藥癮者治療之政策與執行有相當大的助益。會中各場次結論如下：

### 一、鴉片類藥物成癮治療探討

1. 為增加替代療法給藥之可近性，發展符合病人移動性需要之替代治療服務模式，例如建置以網路為基礎之病人資料庫及配合身分認證，由醫事處會商疾病管制局及管制藥品管理局著手規劃。

2. 建構以核心醫院為中心之區域服務模式，即以特定醫療機構為診療中心，配合多元化給藥場所之佈點，例如巡迴服務模式，由醫事處會商疾病管制局及管制藥品管理局著手規劃辦理，並選擇1至2個區域試辦。

3. 有關國內實施替代療法費用補助之對象及範圍，由醫事處會同疾病管制局及管制藥品管理局著手進行評估，作為以後年度編列預算之基礎。

4. 將有關鴉片類成癮不同治療模式之效益及病患中途退出(drop out)替代療法之相關因素分析科等，列入科技計畫研究重點，委請學者專家研究並評估。

5. 醫事處、疾病管制局及管制藥品管理局定期就藥癮進行對話，如有需要副署長以上之主管出面主持會議，請適時安排。

### 二、安非他命類藥物成癮治療探討

1. 完成戒癮治療、精神治療、心理輔導或其他適當之處遇措施者，為刑事訴訟法第253條之2第1項第6款所明定檢察官為緩起訴處分條件之一，故施用

安非他命者倘能在相當期限內，完成相關之治療或心理輔導，自非不宜對之為緩起訴處分。

2. 對於甲基安非他命成癮者，現階段確實有各種社會、心理與精神藥物治療方式，故可考慮與法務部溝通，提供明確之治療方針與合格之醫療機構，以建立適合施用於甲基安非他命成癮之處遇與治療模式。
3. 建議透過修法，將毒品危害防制條例與管制藥品管理條例合併或諧和化。另對於替代療法之名詞，本醫療專業考量，建議修正為維持療法。
4. 藥物成癮是一種慢性疾病，建議朝向毒品吸食者除罪化之方向努力。
5. 藥物濫用防制應就降低供給面及減少需求，建議緝毒與戒毒工作並重，透過跨部會合作，共同防制藥物濫用。

6. 藥癮戒治為藥物濫用防制中亟重要一環，但亦應加強宣導，防範新成癮者產生。

7. 對於甲基安非他命成癮者之治療模式，請列入科技計畫研究重點，廣徵各界研究探討臨床模式成效。

### 三、其他型藥物(安眠鎮靜劑、古柯鹼、大麻及愷他命等)藥癮治療探討

1. 建議健保局評估修正安眠鎮靜劑之給付標準。
2. 戒毒並非僅限於醫療的層面，必需整合社會其他資源共同協助，例如家庭、社區或宗教等。
3. 藥物濫用防制觀念應從小紮根，建議開設系統性教學課程，包括藥物濫用防制知能、相關法律及正確用藥觀念等。

## 「濫用藥物檢驗科技論壇」 於輔英科技大學舉辦

◆篩檢認證組

為提升國內濫用藥物檢驗技術，輔英科技大學劉瑞厚教授辦理本局97年度委託研究計畫：「濫用藥物檢驗科技－研究成果評估、文獻回顧、與未來研發」之成果報告，並於97年11月15日在輔英科技大學舉辦「濫用藥物檢驗科技論壇」。本次論壇共蒐集本局、行政院國家科技發展委員會、法務部等之234件計畫報告及國外文獻，並邀請17位專家學者，分別就唾液中濫用藥物檢驗、頭髮中濫用藥物檢驗、血液中濫用藥物檢驗及藥物動力學、檢體中分析藥物之穩定性評

估、初步篩檢、檢體前處理方法、液相層析檢驗方法、毛細管電泳及異構物分析、各式濫用藥物、藥物標準品合成、藥物偵測能力評估及藥物檢驗結果判讀等12項主題，進行彙整分析及歸納整理，並撰寫評述報告。

為分享計畫成果及激發研發創新之動力，並分別就前述12項主題進行專題報告。會中邀請163位產官學界人員參與研討，成果豐碩，其建議將可應用於濫用藥物檢驗科技之未來發展方向及重點。



## 業務及活動報導

### 一、本局舉辦的「毒品真可怕童詩徵文暨有獎徵答比賽」

管制藥品管理局97年舉辦的「毒品真可怕童詩徵文暨有獎徵答比賽」總共吸引了1,130件作品參賽，參賽者全部都是國小的學生，同學們以饒富童趣的韻腳與文字，展現他們對「毒品真可怕」的看法與拒絕毒品的決心。本次活動依國小語文程度分為高年級、中年級與低年級三組，各組除取前三名之外，並選出優選五名、佳作五名。本次活動投稿的件數來自全國各地，許多得獎作品更來自中南部地區。

獲得高年級組第一名的戴嘉萱來自高雄縣仁美國小，將毒品比喻成毒鎖，巧妙地藉由「鎖」象徵染上毒品人生上鎖。中年級組第一名的劉冠廷來自台中市賴厝國小，得獎作品「害人精」，敘述染上各種毒品伴隨而來的現象，並運用韻腳押韻，充滿童趣。低年級組第一名的翁健棋來自台中縣梧棲國小，作品「毒品」直接點出毒品是殘害身體的壞蛋、撒旦，言語流露小朋友自然可愛的真情。

### 二、本局舉辦「藥物濫用防制專題演講」

國際藥物濫用防制非政府機構聯會(IFNGO)榮譽秘書長馬來西亞籍Dato' Mustapha Ma先生，於97年10月16日下午蒞臨本局專題演講「2008年非政府組織國際聯盟之藥物濫

用防制國際會議重點」，內容包含非政府組織國際聯盟於97年7月在維也納舉辦的「超越2008」座談會及將於97年12月於馬來西亞沙勞越古晉舉辦的「第18屆國際防制藥物濫用非政府機構聯會東南亞國家聯盟非政府組織研討會」(IFNGO-ASEAN NGOs)。

Dato' Mustapha Ma先生推動藥物濫用防制不遺餘力，在國際上享有盛名、深具影響力。藉由此次專題演講促進彼此交流、就近請益，有助瞭解亞洲地區、國際間藥物濫用防制及加強國際合作、資訊交流，有助我國國際外交及地位之提升。

### 三、本局參與「反毒動畫·漫畫電子書·遊戲」數位多媒體發表會

為防範日趨嚴重的青少年濫用藥物問題，並提升青少年藥物濫用防制之知能，本局特別委請中華漫畫家協會進行「青春不搖頭漫畫手冊」改版，為推動新版「青春不搖頭漫畫手冊」，該協會主動於97年11月8日下午假台北市中崙圖書館視聽室舉辦「青春不搖頭---反毒動畫·漫畫電子書·遊戲數位多媒體發表會」。由中華漫畫家協會邀請本局孫副局長慈悌、蔡組長文瑛以國內數個知名的漫畫協會共通參與。該數位多媒體為迎合青少年文化，將現行防制藥物濫用反毒元素解構，應用動畫卡通、遊戲與電子書等傳播娛樂型態主流，以寓教於樂模式呈現，並透

過數位平台精準散播，期能指引青少年，讓青少年擁有更健康的人生。

#### 四、本局張秀圭技正奉派出國考察美沙冬製作藥廠

為因應「藥癮愛滋減害計畫」之替代療法的需求並提供品質優良且價格合理之「替代療法」藥物，本局著手研發製造美沙冬製劑，積極尋求製造藥品之原料來源與技術；惟受限於我國非為聯合國會員國，麻醉藥品之原料因而取得不易；然為了確保我國美沙冬等藥品之原料藥供應無虞，及建立相互合作之關係。本局特派製藥工廠營運科張秀圭技正，於97年9月21日至28日，赴產銷美沙冬製劑之義大利Molteni藥廠及供應美沙冬藥品之原料的瑞士Siegfried藥廠考察，並蒐集管制藥品製藥工廠的經營、新製劑之製造技術、管制藥品之生產管理、流向及人員管理等資訊。

#### 五、本局參訪執行美沙冬替代療法之醫療院所

為瞭解醫療院所執行美沙冬替代療法之

情形，蒐集有關該藥品使用、管理問題及執行面臨之困難，本局於97年10月至11月間，分別由本局簡局長俊生帶領本局同仁，陸續參訪衛生署嘉南療養院、草屯療養院、桃園療養院及高雄市立凱旋醫院。參訪過程中與上述醫療院所負責執行美沙冬替代療法人員，針對藥品儲存保管、給藥流程、個案實際服藥情況及追蹤管理等議題進行意見交流。

#### 六、本局舉辦「員工慶生會及健康體能檢測活動」

本局為促進同仁瞭解自我體能狀況，於97年11月20日上午，與臺北市大安區健康服務中心合辦「97年第4季員工慶生會及健康體能檢測活動」。活動當日除由本局簡局長俊生頒發97年10月至12月壽星生日禮金，並與壽星代表合切蛋糕及合影外；另邀請臺北醫學大學體育室甘乃文老師專題演講「體適能與全人健康」，以及檢測同仁體能。本次活動同仁參加踴躍，氣氛融洽熱鬧，活動十分順利且圓滿。



### 管制藥品管理局

受理檢舉專用信箱、電話

台北郵政84-378號信箱  
電話：02-2357-6692  
傳真：02-2357-6693

統一編號  
2008800098