



管制藥品簡訊

【季刊】

國內郵資已付

立法院郵局

許可證

北台字第12710號

北台字第5938號

登記為雜誌交寄

- ◆ 政策宣導
- ◆ 新興濫用藥物
- ◆ 違規案例
- ◆ 稽核案例
- ◆ 衛教評估
- ◆ 衛教活動
- ◆ 演講實錄
- ◆ 業務及活動報導

發行日期／中華民國九十一年十月十日

發行人／李志恒

總編輯／簡俊生

編審委員／吳守謙、邱志彥、洪國雄、許嘉和
張嘉榮、郭威中、鄭進峰、蕭建軍
(依姓氏筆劃排列)

執行編輯／翁銘雄

發行單位／行政院衛生署管制藥品管理局

地址／100台北市林森南路六號

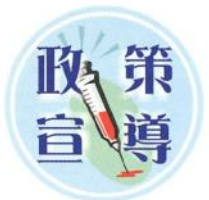
電話／(02)2397-5006

網址／www.nbcd.gov.tw

ISSN／02556162

承印商／宇升印刷實業有限公司

電話／(02)2225-2270



李前署長呼籲全民共同拯救健保

(李前署長已於91年8月底離職)

親愛的朋友：您好！

我是行政院衛生署前署長李明亮，今天我要以很誠懇的態度，針對調整健保費用乙事，向各位作簡要的說明。

過去七、八年來，全民健保是我國極為重要、外國相當稱羨的社會安全制度，我們藉由這個制度，讓經濟能力好的人來幫助經濟能力差的人，讓身體健康的人來協助罹患疾病的人。因此，您可能是按時繳交保險費而自己很少去看病的施惠者，也可能因為您本人或親友罹患疾病接受醫療而成為健保的受益者，這種彼此關懷、互相扶助的機能和分擔風險、尊重生命的精神，正是全民健保的功用所在。透過大家的參與，在這七、八年間，全民健保造福了無數的病人，溫暖了好多的家庭，尤其是重症的病患和弱勢的族群。

全民健保於民國84年開辦當初，保險費率是參考世界各國之制度，以五年為平衡週期去設計。前幾年的確累積了一些安全準備金，但自87年起，就開始出現每月保費收入少於醫療支出，必須動用安全準備金來填補的困境。目前每

一天給付的醫療費用大約是9億元，每個月透支20億元左右。雖然最近幾年積極採取多項開源節流措施，延緩財務失衡的發生，而且地方政府欠款也獲得初步的解決，但由於4.25%的健保費率經過七、八年依舊未調整，而這期間，受到重症病患的大量增加、國內人口的加速老化、醫藥科技日新月異等因素之影響，造成醫療需求的不斷增加(90年住院者計有281萬5千餘人次；91年5月底之重大傷病患者共有51萬6千多人、洗腎病患4萬1千多人)，連帶導致醫療費用的持續成長。截至91年6月底止，依法律應維持相當一個月醫療費用總額(大約為265億元)的全民健保安全準備金，僅僅足夠支付12天的醫療費用，而且預計到今年底，即將接近於0。

因此，為讓國人的健康，獲得持續的照護，我們不得不依規定調整費率，使健保能夠再撐下去。經考量各方意見，衛生署決定秉持影響人民最少的原則，將健保費率從開辦當初的4.25%微幅調整為4.55%，這樣，每年約可增加180億元的收入。在這180億元當中，政府增加的負擔約為60億元，民營雇主增加的負擔約為50多

億元，其餘的60多億元，才由民眾負擔。經估計大約有九成的民眾，每人每月所增加的保費不會超過40元。這是一個無奈的抉擇，因為唯有這樣，全民健保才能持續存在，精益求精，健全發展。

全民健保除須解決上述的財務困境之外，也須改善七、八年來所浮現的各種問題，譬如：診所與醫院之不均衡發展、轉診之未能落實、藥品之價差、偏遠地區醫療人員及設施之不足、以及醫療品質不盡理想等等，都必須做有效的改革。這些改革工作，雖然千頭萬緒，但我們已成立二代健保規劃小組，為改革跨出了一大步。

目前，很多人生小病就跑去醫學中心或區域醫院就診，造成大型醫院人滿為患，而無法為那些較複雜或急重症的病患，提供適當的醫療照護。因此，我們決定調整醫學中心及區域醫院的部分負擔，但對於在地區醫院及基層診所看病的人並無任何影響。其目的乃希望大家就近去看基層醫院診所的醫師，因為他們多經過嚴謹的專科醫師訓練，憑其醫療專業能力，足夠處理大部分的疾病；而且就近由固定的基層醫師看診，一方面可減少病人逛醫院而造成金錢與時間的浪費，他方面也能夠讓大型醫院的醫師有更多的時間及精力，去治療急症和重症的病人及從事教學和研究的工作。

這次雖然調整一些部分負擔，但政府為了保障醫療上或經濟上弱勢民眾的就醫權益，亦訂有免除部分負擔之配套措施，包括：重大傷病(癌症、洗腎、慢性精神病、血友病、紅斑性狼瘡、先天性畸形及染色體異常、先天性免疫不全症、多發性硬化症、早產兒等，共有三十餘大類)、慢性病連續處方箋、低收入戶、勞保職業傷病患者、三歲以下兒童等保險對象，均不適用此次調整部分負擔之規定。對於需要幫助而未包含於上述情況內的保險對象，我們可以專案研擬。

這次健保費用的調整，的確會增加您的些許的負擔，但是能夠獲得您的支持與配合，我們的健保財務，就可以逐漸穩定，我們醫療資源的利用，就可以更加合理有效，而各種健保改革，也可以逐步推行。

利用這個機會，我要鄭重地向大家保證，衛生署和中央健康保險局已有一些具體改革計畫，也會繼續戮力提升醫療品質，為了全民的健康，對於健保的制度，政府有決心擔負起永續經營及持續改革的責任，希望大家一起珍惜好不容易才建立起來，而且值得我們驕傲的全民健康保險制度，更懇請全國民眾共體時艱，善用醫療資源，務使照護全民的健保制度更趨完美穩健，更能嘉惠眾人。如果您對健保制度有任何建設性的意見，也請您隨時告訴我們。最後，敬祝您

身體健康、萬事如意！

行政院衛生署前署長

李明亮 敬上 91.8.12



新興濫用藥物

濫用藥物使用的種類因文化背景，地理環境而異，也因時代不同而改變。在19世紀，吸食鴉片煙是中國最嚴重的吸毒問題，而現在靜脈注射施打海洛因則取代了吸食鴉片煙，成為台灣使用頻率第二高的毒品。在美國，大麻是最多人使用的毒品，其次依順序是古柯鹼、海洛因和安非他命類。我們在二年前的一個研究中利用4255件檢體，篩檢8種常見的濫用藥物，除了確定安非他命類及鴉片類為國內之最重要毒品外，也發現苯二氮平類（Benzodiazepines）為陽性率居第三位的藥物。

近年來，使用新興的濫用藥物時有所聞，到底有那些藥物目前在國內被濫用，及其被濫用之程度多廣，是本文探討的重點。就本實驗室近年來所累積的資料顯示，目前國內最重要的兩種新

慈濟大學濫用藥物檢驗中心 賴滄海教授
興藥物是MDMA及Ketamine (K-他命)。

MDMA (3,4-Methylenedioxy methamphetamine) (俗稱快樂丸，搖頭丸，狂喜，Ecstasy等)在1914年合成，用為抑制食慾之藥物，臨床上並不太成功。由於MDMA除了具有安非他命類藥物刺激中樞神經之特性外，也另具有迷幻藥(Hallucinogen)之效果，可以降低使用者之戒心及禁忌，因此被心理分析學家用來作為心理分析時之輔助藥物。又因使用後引起欣快感，增加感官的敏感性，增加情感之感性 (Emotional feeling)、增加移情作用 (Empathy)、對於生性害羞的人，有促進溝通 (Intimate communication) 等作用，而在1980年代在歐美廣為流行。根據Randall之報導，在MDMA最盛行

時，史丹佛大學的大學部學生有達39%曾經使用過MDMA。1990年代，MDMA的使用以一種不同的方式出現，MDMA配合有電子音樂，雷射光表演之影音效果之飆舞場所，風靡英國轉而散布到美國甚至台灣，由於MDMA可以影響中樞神經的作用，強化感官反應，並使眼球產生不自主的轉動，所以會令施用者更容易受到週遭環境的刺激，而有劇烈的反應，如在舞會中，隨音樂節奏大幅擺動身體及晃動頭部等，故而有搖頭丸的別稱。MDMA之副作用除了抑制食慾外，會引起肌肉之痠痛及僵硬、心跳加速、出汗、脫水。配合以擁擠之飆舞場所，會導致脫水及體溫過高而死亡。在精神方面，會導致被迫害妄想症，恐慌。單一高劑量的使用就有可能傷害到腦神經（Serotonergic nerves）。

K-他命於1962年由Parke-Davis藥廠的科學家合成，是一種與Phencyclidine (PCP)類似，具有迷幻性質的藥物，但其毒性較低。K-他命在高劑量時是一種解離麻醉劑（dissociative anesthesia），雖然有些腦部神經元被抑制，其他的神經元卻維持興奮。臨床上使得病人顯得有意識（如：眼睛睜開、吞嚥），但不能對感覺刺激有反應。目前在市面上有應用於人體使用（Ketalar®）及獸醫使用（Ketaset®）的廠牌。

K-他命在高濃度時（最高可達13 mg/公斤體重），具有麻醉效果，主要是透過抑制NMDA（N-methyl-D-aspartate）受體。但是低於麻醉劑量時卻具有興奮的效果。可能是由於低劑量之Ketamine所抑制的神經細胞是分泌GABA的神經傳導物質，而GABA是屬於抑制性的神經傳導物質。由於第一層的抑制性被關閉，導致位於神經傳導系統中次一層次的細胞被激發。因此在使用具有Psychedelic作用低濃度的K-他命後，做Neocortex的腦部掃描時，可發現有代謝加強（hypermetabolic）的現象，而在高濃度時，所有腦細胞受抑制而達到麻醉的現象。這種藥理反應非常類似酒精的作用。由於Ketamine在低劑量時具有迷幻的效果因而容易被濫用。服用後的效果因人、時、地不同而異，包括時空、時地改變，神遊，讓人回顧起久已遺忘的往事，增加靈感，增進感性及經歷死亡之經驗（Near Death experience）等。

Ketamine單獨使用時是相當安全的藥物，Parke-Davis公司收集的資料中曾有外科手術時誤用10倍的Ketamine劑量但並沒有引起嚴重後果。一般人濫用Ketamine的劑量只有麻醉劑量的20%左右。與Ketamine相關的死亡案例幾乎都是與其他藥物混合使用，而非單純是由於Ketamine的使用而引起的。

低濃度的Ketamine，其作用較像興奮劑，會使心跳加快。但Ketamine真正的危險在於服用後行動不便、失去平衡感而跌倒受傷、神智不清、視力不明等而導致意外。由於高量時有麻醉效果，因此也成為強姦藥品。

Ketamine當迷幻藥時的劑量，口服時約為350-500 mg，肌肉注射時約50-150 mg。其半生期（half-life）在人類約為2.5~3小時。而其主要代謝物Norketamine的半生期約為2.6~6小時不等。口服的Ketamine吸收後經過肝臟，大部分代謝成Norketamine，Norketamine也具有麻醉的效果而且殘留時間較長。

由於採樣對象的差異，國內濫用藥物使用的陽性率有很大的不同，在Pub臨檢採集的一組149個檢體，MDMA的陽性率達80.5%，甲基安非他命的陽性率達42.3%，單獨使用MDMA的陽性率為41.6%，單獨使用甲基安非他命的陽性率為3.4%，同時使用甲基安非他命及MDMA的陽性率為38.9%。鴉片類之陽性率為零，偶爾也發現大麻及古柯鹼之陽性檢體（陽性率分別為2.7%及4.7%）。這般藥物使用的種類與一般社會上煙毒嫌疑犯的使用情況很不一樣。檢警單位送驗之煙毒嫌疑犯檢體的陽性率，安非他命類達76%，其中MDMA只有6%，大部分仍是甲基安非他命。鴉片類為37%，大麻為2%，古柯鹼則未檢出。

K-他命的使用情況，初步結果顯示，從pub收集的另一組73個檢體中有49%可檢出K-他命，62%檢出MDMA，36%同時檢出K-他命與MDMA。

總而言之，雖然國外流行大麻及古柯鹼，但是台灣主要的濫用藥物仍然是甲基安非他命及海洛因，在pub中，MDMA及K-他命則是最重要的濫用藥物，但偶而也可發現大麻及古柯鹼的使用者。

參考資料：

1. Hanson G, Venturelli P. Drugs and Society, Jones and Bartlett. Sudbury, MA. 1998.
2. Karl Jansen. Ketamine: Dreams and Realities. Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies. Sarasota FL. USA. 2001.



管制藥品證照管理違規案例

證照管理組

[illegible]



稽核案例報導

醫療機構涉非法流用管制藥品

本局於民國九十年六月間，會同高雄市政府衛生局於鹽埕區實地稽核X X婦產科診所管制藥品使用及管理情形時，發現該診所第二級管制藥品「鹽酸配西汀注射液」使用量異常及施用對象有違常情，疑涉非法流用，遂將相關案情資料移請臺灣高雄地方法院檢察署協助偵辦。

於民國九十年十月間本局再次至該診所稽核管制藥品使用管理情形，該診所負責醫師坦承該診所購入之第二級管制藥品「鹽酸配西汀注射液」大部分為其太太所使用，因其太太曾由X X醫院診斷為非癌症慢性頑固性疼痛患者，而需長期使用成癮性麻醉藥品，該醫師未依行政院衛生署八十八年九月十五日衛署管藥字第八八〇五六六七八號公告修訂之「醫師為非癌症慢性頑固性疼痛病患使用成癮性麻醉藥品注意事項」規定處理，即自行長期為其太太施打第二級管制藥品「鹽酸配西汀注射液」，因需求量大，故使用時均冒用他人之名義登錄於病歷、管制藥品專用處方箋及管制藥品收支結存簿冊，以免被衛生單位查獲長期施打麻醉藥品之情事。稽核現場同時又查到該診所使用第四級管制藥品Diazepam錠劑未依規定設置簿冊登載其每日收支結存情形。針對該診所使用第

稽核管制組

四級管制藥品，未依規定設置簿冊登載管制藥品收支結存情形，高雄市政府衛生局已依違反管制藥品管理條例第二十八條第一項之規定予以處分在案。

有關該婦產科診所疑涉非法流用第二級管制藥品「鹽酸配西汀注射液」乙節，因該診所負責醫師於民國九十一年四月間因病死亡，故全案已於民國九十一年六月由法務部調查局南部地區機動工作組偵辦結案。然而，法務部調查局在調查本案過程中，另發現該診所僱用之三名護理人員均無證照及僱用之藥師屬租借執業執照等不法行為，亦已由高雄市政府衛生局分別予以行政處分。

醫師為非癌症慢性頑固性疼痛患者長期使用成癮性麻醉藥品，除應遵行行政院衛生署訂行之「麻醉藥品臨床使用規範」外，並應依「醫師為非癌症慢性頑固性疼痛患者使用成癮性麻醉藥品注意事項」，將該類病患轉介至醫學中心或至少聘有麻醉（或疼痛）、精神、神經、內科及外科等專科醫師之區域級以上醫院進行診斷、評估及治療；另供醫藥及科學上使用之第一級至第三級管制藥品，倘流為非法使用，即視為「毒品」，可依「毒品危害防制條例」之規定處辦之。



「藥物濫用防制宣導課程」之成果評估

預警宣導組 吳孟修薦任技士

本局自八十六年起，推動各師範院校辦理「藥物濫用防制宣導課程」，經統計自八十六年起至九十一年，全國三所師大暨九所師院（原嘉義師範學院於八十九年二月一日改制為嘉義大學）均已辦理，總計一百一十九場課程，共完成一萬五千餘名學生之培訓工作，課程場次統計表詳如附表一。

為對課程進行有效評估，於上課前發給課前問卷及課程結束時發給課後問卷，以瞭解師範院學生對於目前青少年藥物濫用問題是否重視及瞭解，對於預防學生濫用藥物，自身認為最需要加強之相關知能，及對於本課程與授課講師之評估及建議。

師範院校九十學年度第二學期「藥物濫用防制宣導課程」業於九十一年六月辦理完成，經彙整各校問卷結果及建議，九十學年度問卷調查結果（如附表二、三）顯示，絕大多數學生肯定本課程之教學結果：認為其未來工作需要本課程者占94.83%（非常需要：21.14%，需要：73.69%），對於未來教導學生有所幫助者占98.68%（非常有幫助：24.33%，有幫助：74.35%），滿意本課程者占95.59%（非常滿意：26.00%，滿意：69.59%）。

為鼓勵各師範院校廣續與本局合作辦理課程，業將課程統計暨問卷調查結果函送教育部轉知各校，並請教育部對於積極辦理課程之院校多予鼓勵。

附表一：

「師範院校藥物濫用防制宣導課程」場次統計表

學 校	86年	87年	88年	89年	90年	91年	總計(場)
國立台灣師範大學	0	6	1	2	2	6	15
國立彰化師範大學	0	0	4	0	1	1	5
國立高雄師範大學	0	2	2	2	0	2	8
國立台北師範大學	1	10	0	0	1	4	15
國立新竹師範大學	0	1	0	5	2	2	8
國立台中師範大學	0	3	0	0	1	5	8
國立台南師範大學	4	9	0	5	0	2	20
國立屏東師範大學	0	0	6	3	1	0	9
國立花蓮師範大學	0	3	0	2	2	1	6
國立台東師範大學	0	5	0	2	2	2	9
台北市立師範大學	13	0	2	1	2	0	16
總計11所師範院校	18	39	15	22	14	25	119
受訓學生人數					3612	4062	

【說明】

- 1.授課對象：以四年級學生為主，三年級為輔。
- 2.課程時間：每場二小時。
- 3.課程內容：包括國內藥物濫用現況、正確用藥觀念、常見濫用物質及其危害、濫用者行為表徵、諮詢及支援體系、綜合討論等。

附表二：九十學年度第二學期「師範院校藥物濫用防制宣導課程」課前問卷調查結果

1.	您覺得國內青少年藥物濫用問題是否嚴重？				
	非常嚴重	嚴重	不太嚴重	非常不嚴重	
	373/2161 (17.26%)	1405/2161 (65.02%)	245/2161 (11.34%)	11/2161 (0.51%)	
2.	您知道時下國內青少年最常濫用哪些毒品？（可複選）				
	安非他命	FM2	搖頭丸	古柯鹼	
	1170/2161 (54.14%)	1116/2161 (51.64%)	1837/2161 (85.01%)	79/2161 (3.66%)	
3.	您瞭解時下青少年濫用的毒品具有哪些毒害嗎？				
	非常瞭解	瞭解	不太瞭解	非常不瞭解	
	40/2161 (1.85%)	772/2161 (35.72%)	1177/2161 (54.47%)	33/2161 (1.53%)	
4.	您即將成為老師，是否認為自己需要加強對毒品的瞭解？				
	非常需要	需要	有點需要	不需要	
	394/2161 (18.23%)	1267/2161 (58.63%)	264/2161 (12.22%)	28/2161 (1.30%)	
5.	您即將成為老師，是否擔心您的學生會吸食或濫用藥物？				
	非常擔心	擔心	有點擔心	不擔心	
	437/2161 (20.22%)	922/2161 (42.67%)	495/2161 (22.91%)	172/2161 (7.96%)	
6.	您瞭解國內有哪些管道可以協助學生戒毒或提供輔導嗎？				
	非常瞭解	瞭解	不太瞭解	非常不瞭解	
	18/2161 (0.83%)	330/2161 (15.27%)	1941/2161 (89.82%)	86/2161 (3.98%)	
7.	您瞭解國內哪些機構可以提供藥物濫用防制相關資訊嗎？				
	非常瞭解	瞭解	不太瞭解	非常不瞭解	
	14/2161 (0.65%)	325/2161 (15.04%)	1599/2161 (73.99%)	100/2161 (4.63%)	
8.	對於預防學生濫用藥物，您認為身為老師需要加強哪一方面之知能？（可複選）				
	濫用現況	毒害常識	如何輔導吸毒學生	如何發現吸毒學生	如何尋求支援管道
	940/2161 (43.50%)	1462/2161 (67.65%)	1689/2161 (78.16%)	1488/2161 (68.86%)	1703/2161 (78.81%)

【說明】

- 1.附表二、附表三資料來源：三所師範大學及六所師範學院
- 2.統計期間：91年3月至91年6月
- 3.九十學年度第二學期共二十五場次，共計四千餘名(4062)學生參與本課程，附表二係以回收問卷2161份(回收率53.20%)分析所得；附表三係以回收課後問卷1973份(回收率48.82%)分析所得

附表三：九十學年度第二學期「師範院校藥物濫用防制宣導課程」課後問卷調查結果

1.	整體來說，您覺得對本次的宣講課程是否滿意？				
	非常滿意	滿意	不太滿意	非常不滿意	
	513/1973 (26.00%)	1373/1973 (69.59%)	63/1973 (3.19%)	5/1973 (0.25%)	
2.	您覺得本課程難易度是否合適？				
	非常合適	合適	不合適	非常不合適	
	470/1973 (23.82%)	1474/1973 (74.71%)	21/1973 (1.06%)	2/1973 (0.10%)	
3.	您覺得未來工作上是否需要本課程？				
	非常需要	需要	不太需要	非常不需要	
	417/1973 (21.14%)	1454/1973 (73.69%)	97/1973 (4.92%)	6/1973 (0.30%)	
4.	您認為本課程的時數是否恰當？				
	非常恰當	恰當	不恰當	非常不恰當	
	191/1973 (9.68%)	1543/1973 (78.21%)	227/1973 (11.51%)	5/1973 (0.25%)	
5.	您覺得老師的教學方式是否合適？				
	非常合適	合適	有點合適	非常不合適	
	428/1973 (21.69%)	1467/1973 (74.35%)	70/1973 (3.55%)	2/1973 (0.10%)	
6.	本課程之教材內容，對於提供您日後查詢參考是否有幫助？				
	非常有幫助	有幫助	不太有幫助	非常沒幫助	
	480/1973 (24.33%)	1467/1973 (74.35%)	45/1973 (2.28%)	2/1973 (0.10%)	
7.	以下哪一項課程內容，您認為需要再加強？（可複選）				
	濫用現況	毒害常識	如何輔導吸毒學生	如何發現吸毒學生	如何尋求支援管道
	236/1973 (11.96%)	458/1973 (23.21%)	1277/1973 (64.72%)	718/1973 (36.39%)	893/1973 (45.26%)
8.	如果課程需加強某一主題或增加其他內容（如輔導諮商，毒品法治常識等），您認為是否需要另外安排時間授課？				
	非常需要	需要	不太需要	非常不需要	
	128/1973 (6.19%)	1379/1973 (69.89%)	412/1973 (20.88%)	16/1973 (0.81%)	
9.	為加強國內教師對於藥物濫用防制之認識，您認為是否需要將本課程列入師資培訓之必修課程？				
	非常需要	需要	不太需要	非常不需要	
	210/1973 (10.64%)	1405/1973 (71.21%)	321/1973 (16.27%)	8/1973 (0.41%)	



「反毒服務教育營」 活動紀實

預警宣導組 楊子欣薦任技士

為培養青少年認識毒品、遠離毒害的健康觀念，並建立校園反毒志工機制，去(90)年10月由行政院衛生署與教育部共同指導之校園反毒大使選拔，已由全國各高中、職甄選出111位校園反毒大使。所有校園反毒大使當選人，皆肩負了協助推動校園內、校際間反毒宣導教育活動之義務與責任，讓反毒觀念更加深入青少年族群。為加強這些校園反毒大使之宣導能力，並建立宣導服務模式，本局特別於今年暑假期間，辦理「反毒服務教育營」，期望藉由這項活動，將反毒觀念深植於青少年及校園中。

本局曾分別於89年、90年及今(91)年寒假期間，各辦理數梯次「反毒科學教育營」與「反毒服務教育營」等活動，皆獲得極大的迴響。此次於今(91)年8月21日至22日假台北市劍潭海外青年活動中心，針對校園反毒大使所辦理的91年度第三梯次「反毒服務教育營」，共有33名學員及2位教官參加，除讓學員認識目前常見濫用的毒品及

其危害、同時瞭解毒癮的可怕外，並安排「毒品篩檢實驗之旅」、反毒教材及教具製作、活動設計、實務操作等課程，讓學員藉由實際參與，瞭解衛生署推動反毒業務的實況，並學習如何協助同儕遠離毒品的傷害。更安排學員前往法務部調查局參觀毒品資料室，讓學員能看到歷年來國內緝獲之各式毒品，使其對於國內緝毒工作有更進一步的認識。除此之外，並邀請衛生署疾病管制局、國民健康局二單位共襄盛舉，進行性教育及愛滋病防治教育課程，讓青少年朋友們在充實反毒知識之外，更導入兩性相處及愛滋病防治之正確觀念。

衛生署也希望藉由這群校園反毒大使的推動，培訓更多的反毒種子，讓國內反毒的工作，更快生根、更早發芽，號召更多青少年發揮服務的熱忱，加入反毒志工的行列，一起參與反毒工作，讓大家遠離毒品，共同創造健康、無毒的明天！



濫用藥物檢驗專題演講

篩檢認證組

濫用藥物種類日趨多元化，例行的濫用藥物尿液檢驗項目，難以偵測新興濫用藥物，故需隨時評估增加例行濫用藥物尿液檢驗項目，以因應藥物濫用新趨勢。為提升檢驗技術，以檢驗日新月異的濫用藥物，及了解美國濫用藥物尿液檢驗實驗室認可管理現況，作為國內認可政策擬訂之參考，本局於民國九十一年八月五日至六日二天，邀請本局科技顧問劉瑞厚教授辦理四場專題演講。

第一場演講對象為本局業務相關之同仁，講題為「美國濫用藥物現況介紹及檢體完整性測試」，分成二個主題，首先介紹美國濫用藥物尿液檢驗實驗室實地評鑑的模式、評鑑之項目、評鑑報告等，並強調對於非陰性檢驗結果之數據資料審查特別重視，故實地評鑑委員分成二組，一組負責實驗室一般性檢查，另一組委員專責作數據資料審查。第二個主題介紹美國對於檢體完整性測試之政策、檢體完整性測試所含之測試項目及其判定標準。依據劉教授提供之資訊，美國目前雖尚未強制規定實驗室

需作檢體完整性測試，但相關規定已定案並即將公告，屆時實驗室均需依規定進行檢體完整性測試。

第二場為討論會，主題為「MDMA及其相關藥物免疫檢驗試劑的評估」，討論劉瑞厚教授指導本局同仁所進行之「MDMA及其相關藥物免疫檢驗試劑的評估」研究計畫之研究成果，並指導本局同仁整理成果資料及撰寫論文。

第三場演講對象為實地評鑑委員及本局業務相關同仁，講題為「濫用藥物尿液檢測方法LOQ/LOD之訂定」，說明LOQ(最低定量極限)及LOD(最低檢測極限)之定義及其評估訂定方法。對於訂定LOQ/LOD常見的不同看法，亦多所討論。劉教授強調，理論上LOD應低於LOQ，但實務上為考量實驗室經濟效益及責任承擔，應可接受LOD等於LOQ之評估結果。

第四場演講對象為認可檢驗機構、縣市衛生局及本局業務相關同仁，講題為「大麻檢測方法技術探討」，探討大麻免疫學分析法與氣相層析質譜法(GC/MS)檢驗數據相關性、檢驗大

麻常見的問題及干擾物質、檢體的有效性及其可信性等主題。

劉瑞厚教授為美國阿拉巴馬州立大學伯明

罕分校所長兼教授，此次難得回國提供四場專題演講，藉由豐富的講授內容及意見交換，與會人員均受益匪淺。

業務及 活動報導

業務及活動報導

1. 本局製作之「英雄篇」及「玫瑰篇」宣導短片經新聞局審查通過，已於7月份分送至無線及有線電視台於公益時段播出。
2. 本局利用平面媒體報導，於好樂迪、女性常春、及家庭月刊等7月份出版之雜誌，進行青少年藥物濫用防制宣導。
3. 為防範青少年於暑假期間濫用FM2、Triazolam及Mifepristone等管制藥品及婦產科診所購用含Mifepristone成分之偽禁藥品，危害身心健康或造成社會問題，本局訂定「九十一年度暑假期間加強管制藥品稽核工作計畫」，自7月1日至9月30日以藥局、藥房及婦產科診所為主要稽核對象，加強查核，並函請各衛生局配合辦理。。
4. 本局依據「臺閩地區縣市衛生機關濫用藥物尿液檢驗精確度測試及績效評估作業要點」及「臺閩地區縣市衛生機關濫用藥物尿液檢驗績效評分標準」，於7月中旬起派員至衛生局進行91年濫用藥物尿液檢驗績效實地評鑑，並同時安排訪查共21家外勞健檢指定醫院。
5. 本局為加強高危險群藥物濫用防制宣導，特於暑假協助財團法人真耶穌教會台灣總會於7月18日至25日辦理「原住民青少年暑期輔導營」遠離毒品課程，共8場次325人參加，本局除派員參與4場次宣講，並提供教學錄影帶及宣導品。
6. 本局為加強國軍官兵之藥物濫用防制宣導，於7月29日提供9支反毒宣導短片母帶，供國防部軍事新聞通訊社製作莒光日反毒教學節目。
7. 本局於8月3日派員至財團法人東元科技文教基金會所舉辦之「第四屆東元創意少年成長營」進行反毒教育宣講。
8. 本局於8月5日至6日邀請本局科技諮詢專家美國阿拉巴馬大學伯明罕分校鑑識科學研究所教授劉瑞厚博士專題演講。參加對象包括實地評鑑委員、地方衛生局及認可檢驗機構。
9. 為結合民間公益團體的力量，共同推動反毒工作，財團法人淨化文教基金會於8月11日，假台北幼獅藝文中心大會堂舉辦「世界華人第一屆愛心大使暨愛心天使授證典禮」活動，400餘人與會，本局除派員參加外，並提供藥物濫用防制宣導之相關文宣品及「反毒短片，影音視聽室」光碟乙片於會場播放。
10. 為加強各管制藥品管理人對「管制藥品管理條例」相關規定之瞭解，本局分別於8月20日、23日、24日、26日，分北、中、南三區、五場次辦理「管制藥品管理人訓練」。
11. 本局所辦之九十一年藥物濫用防治媒體宣播「要耍酷，不要毒」英雄貼活動於七月底結束，共有四十位民眾得獎，於8月27日安排得獎者與本局反毒大使-品冠，在好樂迪KTV西寧店舉行面對面大會師。
12. 教育部辦理「九十一學年度全國大專校院學生事務（訓導）工作傳承研討會」，對象為全國各大專院校學務長、訓導主任約二百人，本局由簡副局長俊生前往宣講，講題為「我國藥物濫用現況之認識」，並配合該活動提供相關文宣品。
13. 為增進本局同仁對於藥物濫用與社會成本之經濟分析方面之認知，本局於8月29日邀請中央大學蔡偉德博士蒞臨本局演講，講題為「上癮性物質之經濟分析」，介紹成癮性物質之需求、價格、社會成本、健康危害等關係。
14. 本局製藥工廠於8月30日及31日進行GMP教育訓練，主要課程包括本廠整體確效計畫書及確效工作檢討、工廠業務檢討、無菌藥品之製造管理、工安衛與危害物標示、政風工作及溝通座談等。
15. 銘傳大學於9月11日辦理「91學年度全校教師研習營」，本局由簡副局長俊生前往宣講，講題為「我國藥物濫用現況之認識」，並提供相關文宣品。

政風信箱

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