

105年度台灣地區藥物濫用現況

康凱翔^{1,2} 柯孟榕¹ 徐 睿¹ 蔡文瑛¹

¹食品藥物管理署管制藥品組 ²國家衛生研究院神經與精神醫學中心

摘 要

本研究分析衛生福利部食品藥物管理署、法務部、教育部及內政部警政署等政府相關藥物濫用防制單位，所建構之相關資料庫數據，依藥物濫用供給面和需求面兩類指標進行敘述性統計，以呈現105年度台灣地區藥物濫用現況。結果發現該年度不論在醫療院所通報藥物濫用案例、尿液或疑似毒品檢體檢驗之結果，皆以(甲基)安非他命、愷他命及海洛因這三類為主要濫用之藥物。而在司法機關所緝獲之毒品總量排名前五位，除愷他命外，皆與安非他命類毒品有關，依序是氯假麻黃鹼、愷他命、甲基安非他命、麻黃鹼類原料藥及安非他命；在近年濫用藥物趨勢，海洛因有逐年降低，安非他命呈現持平，愷他命呈現緩慢上升之走向。而在教育部提供之學生族群藥物濫用資料則顯示，學生藥物濫用以三級毒品(主要為愷他命)占最多、二級毒品(安非他命、MDMA、大麻)次之；而該年度查獲毒品案件數及嫌疑人數皆以二級毒品最多，一級毒品次之。分析105年各項台灣地區濫用藥品供給及需求指標，海洛因、愷他命與(甲基)安非他命為目前主要藥物濫用種類，(甲基)安非他命與愷他命查獲數量與濫用人數，都仍呈現增加之趨勢；值得關注的是學生族群以施用第三級毒品為主要種類，配合藥物濫用供給面數據，推測應為愷他命。過去台灣地區濫用藥物以海洛因為主，未來需更加密切注意愷他命與(甲基)安非他命這兩類濫用情形，並因應產生相關藥物防制對策，以保障國民健康。

關鍵詞：藥物濫用、海洛因、(甲基)安非他命、愷他命、藥物濫用防制

前 言

聯合國毒品與犯罪辦公室(United Nations Office on Drugs and Crime, UNODC)於2017年出版的世界毒品報告指出⁽¹⁾，2015年全世界估計有2.5億人至少使用過一次毒品，占全球成年人口約5%，其中更有2,950萬人有成癮症狀。吸毒導致的過早死亡和傷殘全球累計造成了2,800萬年的「健康喪失歲數」(因吸毒導致比預期工作歲數與壽命減少之加總歲數)；其中有1,700萬年的唯一原因是各類毒品直接導

致之疾病，由此可知藥物濫用對濫用者身心健康影響甚鉅。藥物濫用並會使得國家生產人口質量降低、毒品相關犯罪案件增加，導致經濟與社會安全受到負面影響，並對國家總體之競爭力產生衝擊，因此是每個國家必須正視的問題。

由於藥物濫用對公眾健康危害甚大，政府相關單位監測藥物濫用現況，並加以分析是預警防制工作極為重要的一環。美國社區藥物濫用流行病學工作組織(Community Epidemiology Work Group, CEWG)於2014年出版的「藥物濫

用流行病學趨勢(epidemiologic trends in drug abuse)」就指出，藥物濫用緝獲量、嫌疑犯人數、被逮捕者尿液檢驗結果、急診住院戒癮求診人數、藥物純度與價格、學生調查等，都是分析一個地區藥物濫用問題的重要指標⁽²⁾。上述指標又可分為藥物濫用供給面(如毒品緝獲量)和藥物濫用需求面(如急診住院戒癮求診數、被逮捕者尿液檢驗結果、毒品檢驗結果、學生需求調查及嫌疑犯數等)兩大種類，藉由分析這些相關指標數據，便能夠描繪出某地區藥物濫用流行病學趨勢並可作為未來防制策略之重要參考。

因此，本研究彙整衛生福利部食品藥物管理署(下稱食藥署)、法務部、教育部及內政部警政署所蒐集之藥物濫用相關資料進行流行病學分析，呈現105年度台灣地區藥物濫用現況，可提供國內從事藥物濫用防制工作相關部會及衛生單位作為擬訂藥物濫用防制政策之用。

材料與方法

本研究數據來源包含食藥署「濫用藥物檢驗通報系統」與「管制藥品濫用通報資訊系統」、法務部「毒品緝獲量」、教育部「學生藥物濫用通報」及內政部「毒品查獲人次統計」，分析105年度藥物濫用現況與歷年資料趨勢分析，上述資料可提供之分析標的與代表意義如下：

一、藥物需求面相關數據指標

(一)管制藥品濫用通報資訊系統

食藥署建置之系統，蒐集台灣地區各醫療院所及民間戒癮團體通報藥物濫用個案之相關資訊，如濫用藥物種類、年齡層、用藥史、職業、濫用原因、濫用藥物取得場所、藥物來源對象、併存疾病及用藥方式等，可由這些資料得知藥物濫用者就醫資

訊，屬於藥物濫用需求面之分析標的。

(二)濫用藥物檢驗通報系統

食藥署架設之系統，彙整由法務部調查局、內政部警政署刑事警察局、國防部憲兵指揮部、刑事鑑識中心、食藥署認證檢驗機構等檢驗單位所提供之濫用藥物檢驗結果，如毒品成分檢驗、全國毒品緝獲單位之毒品檢驗數據、被逮捕者尿液成分、尿液檢驗陽性數及多重檢出情形等，提供藥物濫用需求面之數據。

(三)學生藥物濫用通報系統

教育部統計全國學生藥物濫用資料，如學生藥物濫用各學制統計及濫用品項分級統計，顯示校園學子藥物濫用現況，提供藥物濫用需求面之數據。

(四)毒品查獲人次統計

內政部警政署統計全國毒品查獲人次資料，包含各級毒品查獲數及嫌疑犯人數，可代表毒品市場需求及流通情形，提供藥物濫用需求面之數據。

二、藥物供給面相關數據指標

毒品緝獲量統計資料

法務部所提供全國檢、警、調等單位統計緝獲毒品之資料，包括緝獲毒品純質淨重、以及緝獲來源等資料，提供藥物濫用供給面之數據。

結 果

一、台灣地區各機構通報之濫用藥物種類與族群分析

105年台灣各機構(包含醫療院所、民間戒癮團體及衛生單位)所通報藥物濫用個案計29,163人次，藥物濫用種類排名前三位分別為海洛因、(甲基)安非他命、愷他命；與104年資料相比，通報總數增加4,618人次(增加

18.7%)，其中增加最多為海洛因(增加2,207人次)，愷他命(增加1,158人次)與(甲基)安非他命(增加864人次)次之(表一)。105年通報個案各年齡層使用藥物種類，29歲以下年齡層以愷他命為主，30歲至59歲以海洛因為最多(表二)；藥物濫用年齡層分布以「30-39歲」(占通報總人次之31.9%)為最多，「40-49歲」(占31.7%)次之，相較於男性，女性「30-39歲」為主要之用藥年齡層；個案用藥類型以單一用藥為多，多重用藥則佔30.2%；用藥史部分，以「1-5年」(占22.6%)最多，「11-15年」(占19.6%)次之；職業部分，以「無業」者為最多(占34.4%)，其次是「工」(占32.8%)；其就診原因以「依賴症候群」居多(占61.7%)，其

表二、105年台灣地區各機構通報各年齡層藥物濫用種類排序統計

排名	第一位	第二位	第三位
	藥物種類 (百分比%)	藥物種類 (百分比%)	藥物種類 (百分比%)
小於19歲	愷他命 (59.0)	(甲基)安非他命 (32.6)	MDMA (5.1)
20-29歲	愷他命 (42.7)	(甲基)安非他命 (37.0)	MDMA (9.4)
30-39歲	海洛因 (48.5)	(甲基)安非他命 (31.4)	愷他命 (10.7)
40-49歲	海洛因 (68.2)	(甲基)安非他命 (21.1)	佐沛眠 (2.4)
50-59歲	海洛因 (71.8)	(甲基)安非他命 (14.2)	佐沛眠 (5.2)

資料來源：食藥署

註1. 台灣地區各機構係指「醫療院所、民間戒癮團體及衛生單位」等機構

註2. (甲基)安非他命統計數值係包含安非他命及甲基安非他命在內之數值

表一、105年台灣地區各機構通報藥物濫用個案數

單位:人次

排序	通報濫用藥物品項	104年 (a)	105年 (b)	105年占藥物濫用 總人次百分比(%)	較104年增減百分比 (%)[(b-a)/a*100]
1	海洛因	12,334	14,541	50.0	17.9
2	(甲基)安非他命	6,643	7,507	26.3	13.0
3	愷他命	2,508	3,666	11.5	46.2
4	MDMA	888	849	3.2	-4.4
5	佐沛眠	766	822	3.0	7.3
6	苯二氮平類安眠鎮靜劑	620	790	2.6	27.4
7	大麻	224	211	0.8	-5.8
8	美沙冬	98	164	0.5	67.3
9	嗎啡	128	113	0.4	-11.7
10	唑匹可隆	7	71	0.1	914.3
11	配西汀	29	16	0.1	-44.8
12	可待因	5	3	0.0	-40.0
13	特拉嗎竇	1	2	0.0	100.0
14	其他	283	400	1.3	41.3
通報總人次		24,545	29,163	100.0	18.7

資料來源：食藥署

註1. 台灣地區各機構係指「醫療院所、民間戒癮團體及衛生單位」等機構

註2. (甲基)安非他命統計數值係包含安非他命及甲基安非他命在內之數值

註3. 同一個案可能濫用一種或一種以上之藥物

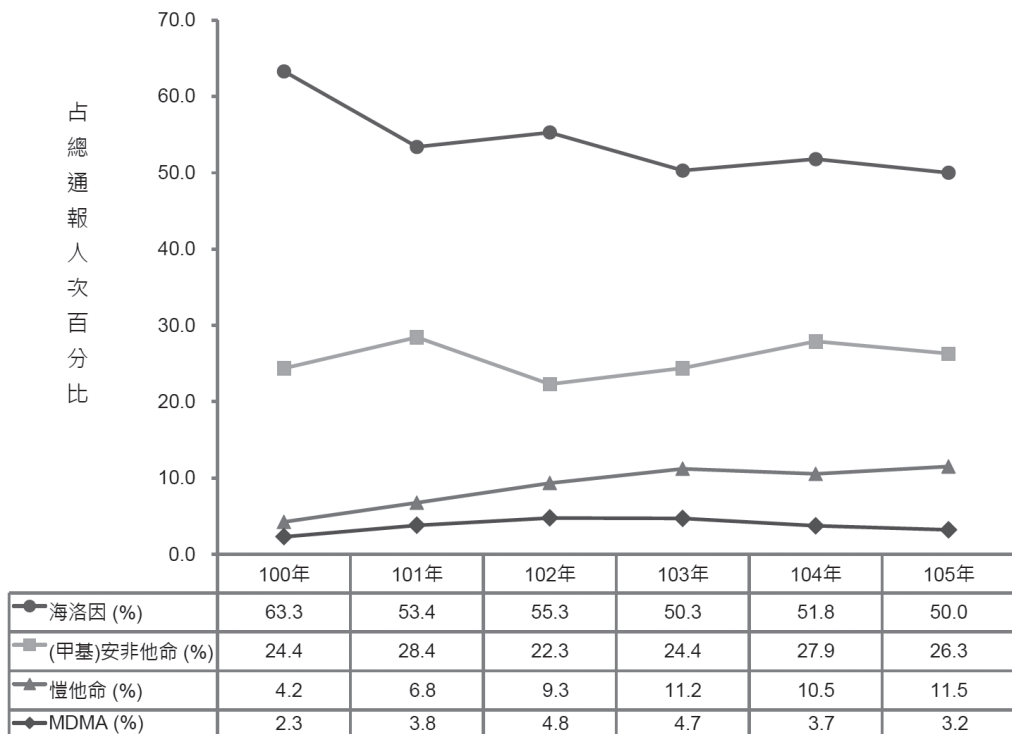
次為「濫用藥物引起精神病症狀」(占5.0%)；藥物濫用原因以「藥物依賴」(占38.1%)為最多，「紓解壓力」(占16.6%)次之；常見取得濫用藥物之場所以「朋友住處」(占27.5%)為最多，「路邊」(占16.5%)居次；藥物來源對象以「藥頭/毒販」(占44.2%)為最多，「朋友」(占38.5%)次之；就併存疾病方面，大部分無併存疾病(占48.4%)，出現併存疾病者，以「C型肝炎」為最多，「精神症狀」與「HIV感染」分占二、三位(表三)。

二、台灣地區醫療院所通報之濫用藥物種類與投予方式趨勢變化

比較100至105年各機構通報藥物濫用種類前四位，以「海洛因」為歷年通報藥物種類之首，惟呈逐年下降之趨勢，自100年佔總通報人數63.3%下降至105年50%；「(甲基)安非他

命」歷年都居次，呈穩定持平狀態，統計期間內最高為101年占通報總人次約28.4%，最低為102年之22.3%，105年則為26.3%；「愷他命」則為第三位，100至103年呈逐年急遽增加之情況，104至105年後轉為穩定持平狀態，統計期間內最高為105年占通報總人次約11.5%，最低為100年之4.2%；第四位「MDMA」於100至102年呈上升趨勢，由100年占通報總人次2.3%上升至102年之4.8%(統計期間內最高值)，之後逐年下降，至105年僅占通報總人次3.2%，(圖一)。

近六年藥物濫用投予方式以「非共用針頭」為最多、「以加熱成煙霧後鼻吸」次之。但自100年起「非共用針頭」投予方式，呈現逐年下降趨勢，由100年59.2%下降至105年42.3%；「加熱成煙霧後鼻吸」之投予方式，趨勢呈現波動，統計期間內最低為100年



圖一、100至105年台灣地區各機構通報藥物濫用之用藥種類趨勢(資料來源：食藥署)

表三、105年台灣地區各機構通報藥物濫用之用藥種類及人口學變項統計分析

項目	男		女		合計	
	人次數	百分比 %	人次數	百分比 %	人次數	百分比 %
通報總人次	23,265	100	5,898	100	29,163	100
年齡層						
19歲以下	946	4.1	131	2.2	1077	3.7
20-29歲	3,439	14.8	939	15.9	4378	15.0
30-39歲	6,906	29.7	2,394	40.6	9300	31.9
40-49歲	7,647	32.9	1,597	27.1	9244	31.7
50-59歲	3,485	15.0	603	10.2	4088	14.0
60-69歲	705	3.0	167	2.8	872	3.0
70歲以上	137	0.6	67	1.1	204	0.7
就診原因						
依賴症候群	14,377	63.7	3,311	54.2	17,688	61.7
濫用藥物引起精神病症狀	1,138	5.0	305	5.0	1,443	5.0
觀察勒戒	1,106	4.9	146	2.4	1,252	4.4
轉介服務	921	4.1	238	3.9	1,159	4.0
藥物過量	375	1.7	153	2.5	528	1.8
併存疾病						
無	13,184	48.0	3,287	49.8	16,471	48.4
C型肝炎	5,392	19.6	851	12.9	6,243	18.3
精神症狀	1,743	6.3	1,080	16.4	2,823	8.3
HIV感染	2,437	8.9	335	5.1	2,772	8.1
B型肝炎	1,625	5.9	320	4.8	1,945	5.7
藥物濫用原因						
藥物依賴	13,247	38.8	3,035	35.3	16,282	38.1
紓解壓力	5,801	17.0	1,311	15.2	7,112	16.6
好奇、無聊或趕流行	4,974	14.6	1,141	13.3	6,115	14.3
受同儕團體影響	3,775	11.0	714	8.3	4,489	10.5
振奮精神	3,629	10.6	839	9.8	4,468	10.4
藥物取得場所						
朋友住處	9,003	27.5	2,130	27.4	11,133	27.5
路邊	5,899	18.0	794	10.2	6,693	16.5
舞廳/PUB/酒店	3,244	9.9	1,120	14.4	4,364	10.8
電動玩具店/遊樂場	3,310	10.1	508	6.5	3,818	9.4
車上	3,169	9.7	436	5.6	3,605	8.9
藥物來源對象						
藥頭/毒販	12,964	45.8	2,622	37.7	15,586	44.2
朋友	11,166	39.4	2,417	34.8	13,583	38.5
陌生人	1,486	5.2	245	3.5	1,731	4.9
醫師	759	2.7	892	12.8	1,651	4.7
同學	496	1.8	94	1.4	590	1.7

資料來源：食藥署

註1.各機關(構)係指「醫療院所、民間戒癮團體及衛生單位」等

註2.百分比係各變項占通報總人次之百分比

表四、100至105年台灣地區各機構通報藥物濫用之
授予方式

授予方式 (%)	100 年	101 年	102 年	103 年	104 年	105 年
非共用針頭	59.2	49.5	51.5	44.2	44.1	42.3
加熱成煙霧後鼻吸	14.0	21.3	16.4	17.6	21.5	22.7
以香菸或煙管方式吸食	10.1	10.1	10.9	14.9	17.9	21.2
口服	6.5	9.7	11.6	12.4	10.4	11.1
藥物直接鼻吸	3.8	4.6	4.9	5.8	5.5	4.0
共用針頭	3.2	2.9	2.6	2.7	2.0	1.4
嗅吸蒸發之氣體	2.9	1.3	1.1	1.4	1.6	1.7
其他	0.2	0.7	1.0	1.0	1.0	0.7

資料來源：食藥署

佔全部藥物濫用授予方式比率14%，至105年已達21.2%；「以香菸或煙管方式吸食」授予方式，自100年10.1%逐年增加至105年已達21.2%；「口服」授予方式，100年6.5%上升至103年佔12.4%後，則呈現持平之趨勢，105年佔全部藥品授予方式11.1%；「藥物直接鼻吸」授予方式，自100年3.8%逐年上升至103年5.8%，之後緩步下降至105年佔全部藥品授予方式4.0%；另外「共用針頭」自100年3.2%逐年下降至105年1.4%；「嗅吸蒸發之氣體」統計期間內，最高為100年佔全部藥物濫用授予方式2.9%，最低則為102年1.1% (表四)。

表五、100至105年濫用藥物尿液檢驗排名前5項成分統計

項目	件數	100年	101年	102年	103年	104年(a)	105年(b)	105年較104年 增減百分比(%) [(b-a)/a*100]
送驗檢體	總件數	237,523	284,834	293,644	258,063	261,314	250,683	-4.1
	總陽性數	54,189	60,737	72,084	62,536	74,966	70,210	-6.3
	陽性率(%)	22.8	21.3	24.5	24.2	28.7	28.0	-
甲基安非他命	總件數	228,922	276,192	269,258	209,209	146,867	155,697	6.0
	總陽性數	30,656	35,015	33,223	33,523	39,779	49,045	23.3
	陽性率(%)	13.4	12.7	12.3	16.0	27.1	31.5	-
嗎 啡	總件數	199,096	237,845	226,605	202,317	203,556	208,022	2.2
	總陽性數	18,501	18,668	14,541	12,666	14,260	15,163	6.3
	陽性率(%)	9.3	7.8	6.4	6.3	7.0	7.3	-
MDMA	總件數	216,899	258,892	264,124	221,793	151,830	145,445	-4.2
	總陽性數	1,421	1,620	1,797	733	666	533	-20.0
	陽性率(%)	0.7	0.8	0.7	0.3	0.4	0.4	-
愷他命	總件數	47,121	57,015	85,793	79,754	95,362	73,266	-23.2
	總陽性數	13,754	16,006	33,447	25,183	32,406	17,442	-46.2
	陽性率(%)	29.2	28.1	39.0	31.6	34.0	23.8	-
大 麻	總件數	12,814	19,872	23,263	24,715	16,140	22,289	27.5
	總陽性數	111	167	209	196	139	231	39.8
	陽性率(%)	0.9	0.8	0.9	0.8	0.9	1.0	-

資料來源：食藥署

註1.一個檢體無論檢驗出一種或多種毒品成分，皆以1件檢體陽性數計算

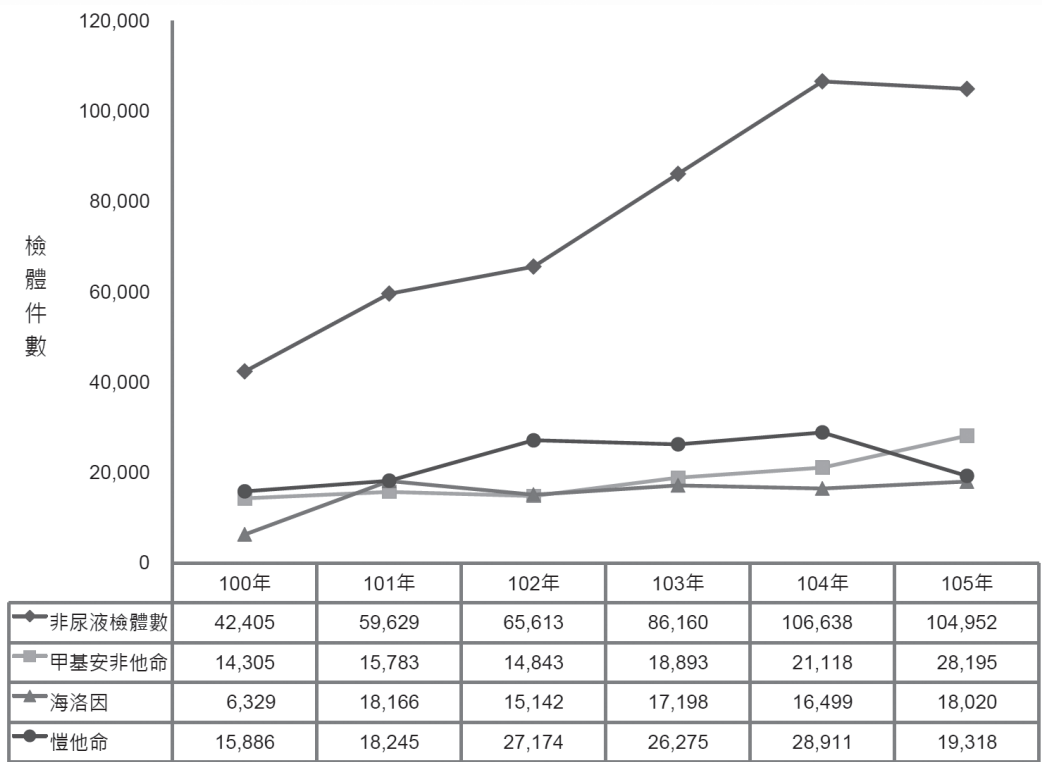
註2.(甲基)安非他命統計數值係包含安非他命及(甲基)安非他命在內之數值

三、台灣地區濫用藥物檢驗統計結果

105年濫用藥物尿液檢驗，檢體總件數共計250,683件，送檢項目以鴉片類藥物為主(占83.0%)，(甲基)安非他命類藥物次之(占62.1%)。尿液中檢出濫用藥物成分總陽性數之前五項分別為：(甲基)安非他命、愷他命、嗎啡、MDMA及大麻(表五)，與104年相比，大麻檢出總陽性數有顯著增加(增加39.8%)。105年多重濫用藥物成分之尿液檢驗，共檢出50,029件，其中以檢出二種濫用藥物成分為最多，共計37,731件(占多重濫用藥物總件數之75.4%)，組成以安非他命及甲基安非他命及兩種藥物成分最多(占81.0%)，同時檢出嗎啡及可待因次之(8.5%)。

105年毒品(非尿液)檢驗，檢體總件數共

計104,952件，檢體中檢出濫用藥物成分之前三項分別為：(甲基)安非他命、愷他命及海洛因，分別佔檢體總數26.9%、18.4%及17.2%。進一步分析100至105年數據，六年總計檢驗共465,397件檢體，以愷他命檢出最多(135,809件，佔總檢體數29%)，檢出件數逐年增加自100年15,886件逐年上升至28,911件，惟105年下降至19,318件，較104年下降幅度達33.2%；其次為(甲基)安非他命(113,137件，佔總檢體數24%)，檢出件數自102年起有逐年上升之趨勢，至105年已達28,195件；海洛因則位居第三(91,354件，佔總檢體數20%)，檢出件數由100年6,329急遽升上至101年18,166件後，呈現穩定狀態，至105年檢出件數為18,020件。(圖二)



圖二、100至105年濫用藥物非尿液檢驗排名前3項成分統計(資料來源：食藥署)

四、近年來毒品緝獲趨勢變化

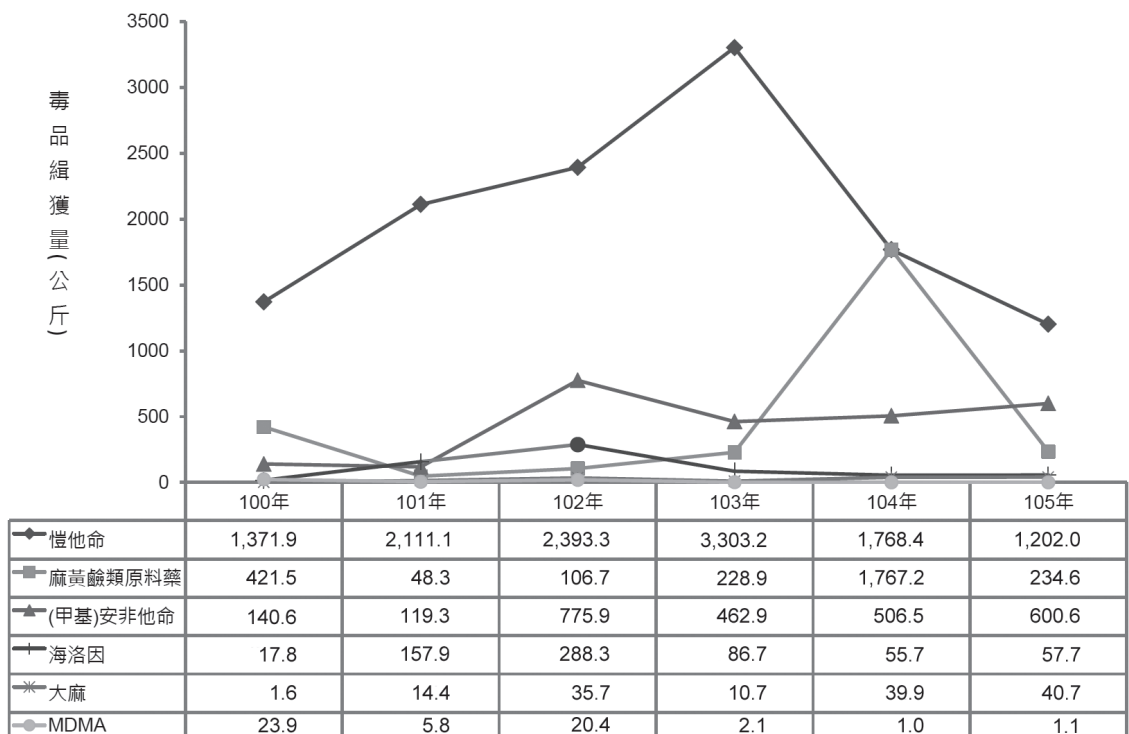
105年台灣地區檢、警、憲、調等司法機關緝獲之毒品淨重共計約6,608.3公斤，較104年增加1767.1公斤(增加36.5%)，緝獲數量排名前五位分別是：氯假麻黃鹼(安非他命毒品原料)(4,382.8公斤)、愷他命(1202.0公斤)、(甲基)安非他命(371.5公斤)、麻黃鹼類原料藥(包括麻黃鹼、甲基麻黃鹼、假麻黃鹼及去假麻黃鹼)(234.6公斤)、安非他命(229.1公斤)。105年毒品緝獲來源，以「中國大陸」最多，緝獲量達2,597.6公斤(39.4%)、「香港」次之，共緝獲2,370.3公斤(35.9%)。與104年比較，「中國大陸」、「香港」、「其他地區」緝獲量呈現增加，而「台閩地區」及「泰國」之緝獲量則較104年減少。

100至105年常見毒品之緝獲量趨勢顯示，愷他命100至103年呈上升趨勢，104年開始

呈下降趨勢，105年且較104年減少32.0%；麻黃鹼類原料緝獲量101至104年逐漸上升，然105年緝獲量降至234.6公斤，較104年減少86.7%；(甲基)安非他命，100至101年維持上下波動情形，於102年快速增加後，103年有緩和現象，104年與105年緝獲量呈上升趨勢；海洛因與MDMA於102至105年呈現下降趨勢；硝甲西洋105年之緝獲量較104年低42.1%；大麻緝獲量於101年上升後，除103年查緝量有降低，其餘年度皆呈現小幅上升趨勢(圖三)。

五、台灣地區在學學生藥物濫用種類趨勢變化

105年學生藥物濫用通報統計人數總計1,006件，相較104年減少42.5%，其中以通報施用第三級毒品(如：愷他命)為最主要種類，計有676件，較104年減少54.5%；二級毒品



圖三、100至105年台灣地區毒品緝獲量統計(資料來源:法務部)

(如: (甲基)安非他命、MDMA及大麻)次之,較104年增加22.8%;各學制統計部分,105年通報人數最多為高中(職)583人(58.0%),國中361人(35.9%)次之、大專居第三位57人(5.7%)。相較104年數據,105年各學制通報人數皆減少,其中以大專院校減少49.6%為最多。分析100至105年學生藥物濫用通報統計人數趨勢,以三級毒品濫用人數為大宗,惟101年後濫用人數呈下降趨勢,其次為二級毒品濫用(圖四)。

六、台灣地區毒品查獲人次統計分析

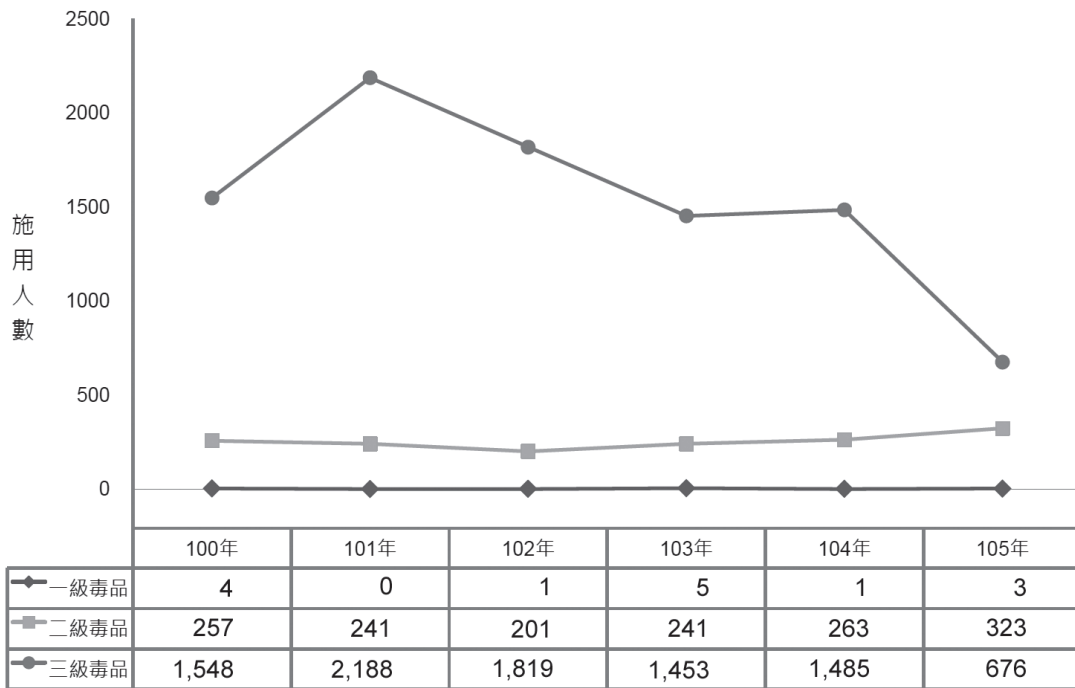
105年查獲毒品案件數共55,481件,嫌疑犯人數共計為59,897人,查獲毒品案件數及嫌疑犯人數皆以二級毒品最多,一級毒品次之;各級毒品嫌疑犯之分齡統計,一級毒品及二級毒品均以24歲以上之成人為最多,分別占

98.1%及80.8%,三級毒品則以18~23歲青年占多數(43.0%)。

100至105年查獲毒品之案件數顯示,歷年均以二級毒品查獲數為大宗(年平均佔63.7%),一級毒品次之(年平均佔31.3%),且二級毒品緝獲量比例有上升趨勢;查獲毒品案件數及嫌疑犯人數於100至103年間呈下降趨勢,惟104至105年呈上升趨勢,值得注意(圖五)。

討 論

最有效的藥物濫用防制策略就是減少非法藥物供給與需求。因此,可藉由分析特定地區濫用物質的供給面及需求面指標,分析該地區濫用藥物之流行趨勢,便可儘早對某些特定藥



圖四、100至105年台灣地區學生藥物濫用趨勢(資料來源:教育部)

圖中所示一級毒品主要為海洛因、嗎啡等;二級毒品主要為安非他命、大麻等毒品;三級毒品主要為愷他命等毒品。

物發出預警訊號，將濫用危害降至最低，進而保護公眾之健康。本研究藉由105年度食藥署、法務部、教育部及內政部警政署等單位所提供之藥物濫用相關資料，並將其分為藥物濫用供給面和需求面兩大部分進行分析。

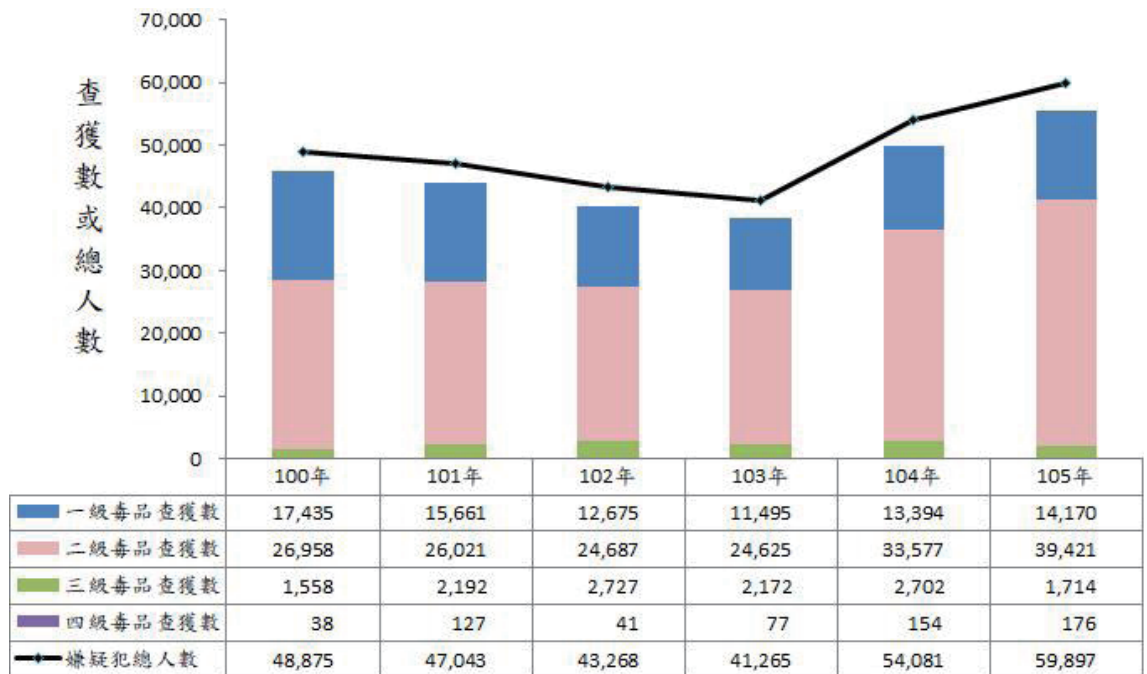
一、藥物濫用供給面分析

根據檢、警、調所提供之105年「毒品緝獲量」資料，排名前五位依序為氯假麻黃鹼、愷他命、(甲基)安非他命、麻黃鹼類原料藥及安非他命，除愷他命外，其餘皆屬安非他命類藥物或原料，共占總緝獲淨重比例達79%。由此可知(甲基)安非他命類藥物在此分析年度，是供給程度最高的濫用藥物。此外圖三顯示(甲基)安非他命緝獲量自102年起逐步上升；愷他命緝獲量則自103年起則逐年下降，近年

來大麻查緝數雖不多，但也有增加之趨勢，綜合上述結果顯示我國藥物濫用市場近三年來(甲基)安非他命為主要濫用種類，且供給量有增加現象。

二、藥物濫用需求面分析

由「管制藥品濫用通報資訊系統」數據(表一)統計顯示，台灣地區各醫療院所通報藥物濫用情況，仍然以海洛因濫用最為嚴重(50%)，(甲基)安非他命居次(26.3%)；而從「濫用藥物檢驗通報系統」統計顯示，藥物濫用嫌疑犯尿液檢體陽性件數以(甲基)安非他命居冠(49,045件)且104年後逐年上升(表五)，其次為愷他命(17,442件)，大麻檢出件數雖然不多，但近年也略有成長，需持續關注此一情形；而毒品(非尿液)檢驗數據顯示，檢出成份



圖五、100至105年台灣地區查獲毒品案件數及嫌疑犯人數統計(資料來源：內政部警政署)

圖中所示第一級毒品主要為海洛因、嗎啡等毒品；第二級毒品主要為大麻、安非他命等毒品；第三級毒品主要為愷他命等毒品。

(甲基)安非他命仍為首位(28,195件)且自102年起件數逐年增加(圖二)，其次為愷他命(19,318件)；再者由「學生藥物濫用通報」的數據(圖四)看來，學生族群以施用第三級毒品為大宗(67.5%)但通報比例有下降趨勢，施用第二級毒品次之(32.2%)；最後，分析「毒品查獲人次統計」之毒品查獲數及嫌疑犯人數數據(圖五)，皆以二級毒品最多(71.1及71.0%)且查獲比例逐年增加，一級毒品次之(25.5及25.7%)。總結以上資料，第二級毒品(甲基)安非他命近年來需求度有增加現象。

三、結論

由上述統計資料之濫用藥品供給及需求分析結果顯示，105年台灣地區以二級毒品(甲基)安非他命為主要濫用種類，且查獲數量與濫用人數都仍有增加之趨勢；而在學生族群則以施用第三級毒品為主要種類，配合藥物濫用供給面數據，推測應為愷他命；而需注意近年來大麻濫用也較過去小幅成長。過去台灣地區濫用藥物以海洛因為主，現在則以(甲基)安非

他命與愷他命為多，未來需更加密切注意這兩種藥物濫用情形，並因應產生相關藥物防制對策，以保障國民健康。

誌 謝

本研究作者群對相關機構參與管制藥品濫用(含藥物檢驗)通報與提供資料，謹此誌謝。

參考文獻

1. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). 2017. World Drug Report 2017: Part 1. pp.8. United Nations, Austria Vienna. [http://www.unodc.org/wdr2017/field/Booklet_1_EXSUM.pdf].
2. Community Epidemiology Work Group (CEWG). 2014. Epidemiologic trends in drug abuse. p50. United States, Bethesda Maryland. [https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/cewg_jan2014_execsumm.pdf].

2016 Report of Drug Abuse Statistics in Taiwan

KAI-HSIANG KANG^{1,2}, MENG-RONG KE¹, JUI HSU¹
AND WEN-ING TSAY^{1*}

¹Division of Controlled Drugs, TFDA

²Center for Neuropsychiatric Research, NHRI

ABSTRACT

This study analyzed the drug abuse related data in Taiwan during the year 2016. The data were obtained from the Analytical Laboratory Drug Abuse Report System (ALDARS), Surveillance System of Drug Abuse and Addiction Treatment (SSDAAT), the reports of Ministry of Justice, Ministry of Education and Ministry of Interior. We separated these statistical data in two categories, drug demand and supply, to map out the whole picture of substance abuse in Taiwan. We found that methamphetamine, ketamine and heroin were the most commonly abused drugs. However, substances commonly abused in the student population were the schedule III drugs, such as ketamine. The largest quantities of drugs seized were chloropseudoephedrine, followed by ketamine, methamphetamine, ephedrine and amphetamine. Among them, chloropseudoephedrine and ephedrine are both amphetamine precursors. Furthermore, the schedule II drugs were the most commonly used drugs in illegal drug use among arrestees. Taken together, heroin, ketamine and methamphetamine are the most commonly used drugs in Taiwan. Ketamine is the most commonly used illicit substance in student population. Heroin use is decreasing in recent year, there are an increasing trend of methamphetamine and ketamine use. What is needed for the future is focusing on these two drugs abuse trends.

Key words: drug abuse, heroine, amphetamine, methamphetamine, ketamine, drug abuse prevention