



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

- 學術交流
- 資訊交流
- 國際研討會
- 法規宣導活動
- 處分案例報導
- 業務及活動報導

發行日期 / 中華民國九十五年元月十日
發行人 / 簡俊生
總編輯 / 洪國雄
副總編輯 / 賴璟賢
編審委員 / 郭樹英、呂孟穎、莊淑榮、鄭進峰、
施春兆、郭小萍、馬靜然
執行編輯 / 曾異碩
執行單位 / 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
承印商 / 台彩文化事業股份有限公司
電話 / (02)2218-5582



論防制及治療吸毒的策略進展

■ 台大醫學院藥理所名譽教授 蕭水銀

一、防制吸毒乃當今最急迫急需大家群策群力解決的問題

毒品會成癮，而且只要有吸毒一次的經驗就會誘導善良人群掉入吸毒深淵，遭受不可自拔的慘痛事實，更可怕的現象是，每位吸毒的人無法抵制停用毒品所產生的生不如死的戒斷症候群，導致不擇手段獲得毒品強迫自己再去吸毒的行為，除此之外，若是吸毒者參加轟扒因不知情及不正當性行為，染上愛滋病，那真是一條致死不歸路。瞭解這麼可怕的吸毒效應，我們大家都應該來積極參與反毒運動，從家庭、

社區、學校、軍隊及各俱樂部卡拉ok聚會場所等，廣泛宣傳，讓所有人從國小小孩到年青人、壯年人，都深刻瞭解吸毒的可怕，我多麼希望政府及各衛生相關機構，能夠合心協力一起在各種傳播媒體包括電視、廣播電台、街上廣告看板、網際網路、學校課程、軍中軍訓、監獄、勒戒所及戒毒醫院，都有一套簡單明瞭的宣導短文或配合漫畫，全體傾力不間斷的來作防毒運動。我們都應知道，追求經濟繁榮，提高生活品質，致使青少年太安逸，在誘惑下，很容易為歡樂而吸毒，毫無警覺的掉入吸毒深淵。

二、防制吸毒的宣導：

我嘗試寫一段宣導反毒的短文如下：
敬愛的家長及老師們：

1. 你們有沒有警覺到吸毒是犯罪的可怕行爲？
2. 你們可曾痛心的發現這些吸毒青少年竟然是自己心愛的小孩或學生？
3. 你們可曾知道這些吸毒青少年走入歧途，乃是父母或老師們不經意的錯誤觀念所促成？如學業壓力太大？或得不到他們成長中所必要的愛心及關心？
4. 回想這些吸毒青少年是否因學業成績差，心情苦悶，正處於需求解悶時，無法抵擋同學或朋友的誘惑，不小心的去嚐試吸毒，為此簡單的目的一提神解悶或歡樂，就不經意吸毒了，那知毒品竟是如此可怕，毒品都會產生耐藥性、成癮性，及痛不欲生的戒斷症候群，只要有一次吸毒經驗就會強迫性的還要再去吸毒，如此惡性循環，掉入毒品深淵，不能自拔，結果產生不擇手段的犯罪行爲，爲的只是獲得毒品來解癮而已！
5. 我們警覺到吸毒如此毒害人性，如此可怕，懇請大家同心協力積極推動反毒運動，預防及拯救這些本是善良的青少年，除此之外，我們務必重視優質教育，重視育樂文藝運動等正規課外活動，並且要因材施教，不應只重視學業成績，對於具有才藝天分但不喜歡念書的同學，我們應依其興趣及嗜好，培育其一技之長。
6. 發揮愛心、關心、創造溫馨祥和的學習及成長環境，才是防制吸毒的重要法則。

三、吸毒動機並非出自罪惡行爲，這是屬於自體心靈的需求：

古今中外，許多人喜好喝咖啡、茶、可口可樂等等各式各樣的飲料，這種延綿流長的生活習慣，乃是人人都需求提神解勞的欣快感，從藥理觀點探求人們喜好這些飲料的作用機制，乃是因其中所含咖啡因，刺激腦神經細胞，促進神經興奮性所引發的提神欣快感，但長期喝咖啡，會產生習慣性，不喝就提不起精神作事。另外，運動如慢跑，娛樂如聽音樂，也都能讓人感受身心舒暢精神愉快的境界，從生物醫學的科學研究，瞭解這些運動及娛樂文藝活動，從肢體活動或視聽覺或嗅味覺（美味可口食物）尤其是親情膚慰，均能刺激身體腦部神經

細胞及內分泌組織分泌腦內啡（類似嗎啡神經肽），神經化學傳遞物質如多巴胺，細胞激素（cytokines）等等很複雜的神經網路活動，導致人體身心的舒適感，其實這些運動及娛樂，也是有習慣性的趨勢，有些人養成慢跑習慣，風雨無阻，若停止慢跑，會覺得怪怪，但並無強迫性的非要不可，也不會產生痛苦的戒斷作用，主要理由是慢跑會使腦部分泌腦內啡，此神經傳遞物質除了具有如嗎啡的欣快感之外，也會有產生習慣性的作用，但停止慢跑後，雖然腦內啡分泌減少，令人有點不舒適感覺，但很快的腦神經網路會自體調控，一段時間後就恢復正常。

許多毒品如安非他命類、海洛因、嗎啡、古柯鹼、大麻等等，都有一種共同的作用，令人掉入極度的興奮欣快感，可是樂極生悲，短暫極度興奮後，腦神經細胞的負回饋反應就產生極度精神不安、沮喪，甚至會有瘋狂或自殺的行爲，加上身體其他部位，如腹部或胃腸絞痛，遺尿、抽筋，極度痛苦的情境下，一定會令人喪失意志，再度吸毒，如此惡性循環，到最後就是不擇手段的犯罪行爲，只是爲了獲得毒品，解除痛不欲生的戒斷症候群。

探究這些毒品的可怕作用機制，其實與上述運動娛樂所產生的欣快感，具有異曲同工的反應，都有促進神經化學傳遞物質如多巴胺分泌，及各種荷爾蒙及細胞激素之釋放，但是有一點極不相同之處，乃毒品刺激神經作用不但非常劇烈，而且引發不可收拾的負回饋反應，痛不欲生的身心憔悴及強烈欣快感對腦神經烙印非要不可的強烈需求行爲，這是毒品碰不得最可怕的性質，只要瞭解毒品是如此可怕，徹底宣傳，一定能夠約束許多無知而想姑且嚐試毒品的青少年。宣導不夠，是我們的責任，我們應該積極來推動反毒運動；無毒社會才能使我們享受真正祥和安樂的快樂生活。

四、吸毒是一種腦部疾病不可當作罪犯處置：

單純好奇的嘗試毒品的青少年，請給予愛心關心及心理和精神輔導。有吸毒傾向，是高度人性化引導追求歡欣精神境界的趨勢，人類由於遺傳不同，導致需求這種提神欣快的程度有極大差別；容易衝動、豪放的個性或比較孤僻不合群的傾向，內心需求藉助毒品來滿足欣快的慾望可能比一般人強烈，所以這些天性具有偏好吸毒傾向的人，他本人沒有罪惡，我們必須給予協助，正確輔導他們，提供充分的運動、娛樂，發展藝文方面的修練，這些

青少年、或許不安於呆板的學業功課，但他們另有天賦，我們絕不能忽視他們的特質及本能，他們更需要我們去愛護及關心，所以除了特別重視輔導不喜歡學業的青少年，防範他們被誘惑吸毒為首要工作之外，在勒戒所的青少年，我們更需加倍關懷他們，需要聚合各方面的措施，包括安撫禁用毒品後產生痛不欲生的戒斷症候群，在精神心靈方面，不可忽略的親情愛撫，心理輔導，提升堅強意志或藉助宗教信仰來克服心理痛苦，在身體方面，依興趣及嗜好，加強運動體能及康樂活動；在飲食方面，配合多蔬果含高量抗氧化作用的青色花椰菜、甘藍菜、高麗菜等等，目前盛行的十四類超級保健蔬果，肯定對那些吸毒病患會產生一些良好效果，因為已有報告指出毒品在腦部會產生自由基，破壞腦神經，所以從保養吸毒病患的身心，輔導他們維持身心健康，才具有克服萬難達到真正禁止吸毒的效果，唯有如此，才能防止吸毒病患在治療中半途而廢，致事倍功半的現況。

五、團結一致合心協力防治吸毒

最近我為了申請戒治吸毒的研究計畫，我去拜訪法務部矯正司張徵男司長及保護司張清雲司長，在訪談中令我很驚訝發現他們對吸毒防範政策的瞭

解及投入反毒的抱負，我很敬佩他們，假如我因研究戒治吸毒需要他們協助時，他們都非常樂意配合協助我，尤其是黃徵男司長，他送我他的大作監獄學，其中有幾章特別闡明國內外戒治吸毒的策略，寫得很好，受益良多。目前我們需要點燃一盞巨大火炬，來引導凝聚許多不同政府衛生機構，以管制藥品管理局為首，凝聚其他相關機構如戒治吸毒的醫療診所，反毒及戒毒的愛心機構或基金會，社區戒毒村等等，團結這些力量及資源，大家同心協力以愛心關心教育及輔導各方面，各管道及各層面的積極推動。另外，一種不可忽視的力量，來自戒毒成功的善心人士，他們的堅強意志，願意發揮他們的愛心，獻身投入輔導擬戒毒的朋友，這一股最有說服力的管道，務必被重視，發揚光大，幫助那些處於最困難的戒治吸毒的朋友，度過最棘手最難克服的處境。有關防治吸毒的問題，必須靠我們自己的力量來解決。另外，有關緩解戒治吸毒病患所必須的抑制毒癮的藥物發展也是一個急待開發研究的重要領域。誠摯寄語我們的美麗寶島，能夠洗除毒品陰影，使大家能真正享受經濟發展的健康祥和的社區生活。



迅速回收「“比利時嬌生” 吩坦尼穿皮貼片劑50微公克/小時」疑似瑕疵品，保障國人用藥安全

■ 本局製藥工廠

本局製藥工廠於94年12月2日接獲南部1家醫院反映其購有吩坦尼穿皮貼片劑不良品2片，立即於網際網路蒐集該藥品之相關資訊。發現澳洲政府於網站公告「“比利時嬌生” 吩坦尼穿皮貼片劑50微公克/小時」批號「5CB2P00」及「5DB3D00」為瑕疵品；瑕疵原因為少部分「“比利時嬌生” 吩坦尼穿皮貼片劑50微公克/小時」，因控釋膜的封合不良，導致貼片內儲藥層有含藥凝膠流出。澳洲政府並發布該等瑕疵品屬第一級危害消費者健康警訊，

應全面回收。本局製藥工廠立即接洽嬌生股份有限公司，並清查國內疑似瑕疵貼片劑之批號及銷售流向。同日清查後，立即傳真至各購買醫院，請其暫停處方需回收批號的貼片劑，並立即會同嬌生股份有限公司同步展開緊急進口正常貼片及回收換貨等作業。於94年12月8日完成各醫院瑕疵貼片回收數量之調查統計，計有46家醫院購買該等疑似瑕疵貼片劑，需回收換貨11,393片；於12月12日完成正常貼片之緊急進口及海關提領；94年12月13日進行產

品包裝；94年12月14日完成產品包裝及換貨準備作業；94年12月15日完成至各醫院之更換事宜。本次疑似瑕疵貼片劑之回收換貨作業，從發現不良品之日起，經緊急進口正常貼片，至全面回收換貨完成

日止，計14日。期間渥蒙各醫院之積極協助、充分配合，使本次瑕疵貼片劑之回收換貨順利完成。對各醫院重視藥品安全，並共同迅速完成回收換貨作業，充分保障國內民眾用藥安全，本局特致謝忱。

管制藥品RU486輿情通報

■（稽核管制組941006）

一、輿情摘要：

94年10月5日聯合報A10版刊載「連服兩次RU486仍生下健康寶寶」，華視晚間新聞亦有相關報導，坊間部分藥局輕易可買到管制藥品RU486。醫師表示，不當服用可能造成流產不完全，引起併發症，甚至畸胎，要非常小心。

二、處理回應方式：

（一）本案報載係屬18歲女子發現懷孕自行到藥房買藥，連續服用兩次RU486並出血，最後仍生下孩子的案例。部分媒體詢問RU486之相關管理情形已分別說明。

（二）雖屬個案，本局仍持續加強管理美服培酮(Mifepristone，俗稱RU486)，督導各地方衛生局繼續加強實地查核及搜尋網路廣告，防止非法販售RU486。

三、說明內容摘要：

（一）本案美服培酮必須在懷孕七週內且確定排除子宮外孕之狀況下才可以使用，否則可能出現

墮胎不完全或大量出血等不良反應，甚至可能危及生命。醫療機構或藥局盲目使用含藥量及藥效未經確認的偽禁藥品，對婦女的健康是莫大危害，為確保婦女健康及權益，衛生署除將繼續加強稽核管制外，並將修正「優生保健法」及持續加強宣導性教育。

（二）管制藥品管理局自90年3月美服培酮列為管制藥品以來，至94年7月為止，計重點稽核藥局2,293家次、婦產科醫療院所799家次，查獲違規者，藥局5家、婦產科醫療院所13家，其中5家藥局、1家醫院及4家診所查獲違規販售中國大陸所生產含美服培酮成分之「含珠停」、「息隱」，均依販售偽禁藥品處辦。

（三）業已函請財政部關稅總局及行政院海岸巡防署，加強查緝含美服培酮成分製劑（如中國大陸產製「含珠停」及「息隱」）等偽、禁藥品之非法輸入，以杜絕不法藥品之來源。

大毒丸—危險的多重濫用藥物組合

■（篩檢認證組）

依據近年法務部之統計及行政院衛生署彙整87年至94年11月台灣地區毒品檢驗案件顯示，多重組合之濫用藥物，其危害濫用者之健康更為嚴重。衛生署管制藥品管理局94年所委託執行之研究計畫「由法醫病理解剖中毒死亡案件中監測多重濫用藥物之交叉毒性致毒機轉及病理組織診斷特徵評估」，發現多重藥物濫用死亡案件已經從88年的19例增加至93年的77例，93年多重藥物濫用死亡之案件數，已佔藥物濫用死亡案例總數的41.2%，顯示國內藥物濫用種類日趨複雜與多元化之危害性。多重藥物併用產生加成毒性導致死亡，致死之案例以

25-34歲（34.1%）青年及15-24歲（33.5%）青少年族群居多。

聯合國毒品及犯罪辦公室（UNODC），92年於羅馬發布聯合國第一次全球調查搖頭丸及安非他命類之濫用結果時，執行長Antonio Maria Costa就曾指出，安非他命類興奮劑在非法藥物中對公眾危害名列為第一位，且多被年青人實驗使用，基於娛樂目的在俱樂部及舞蹈場所濫用藥物的文化，逐漸發展危險的多重藥物濫用及成癮，導致嚴重健康危害。該等毒品主要造成健康危害並具有累積性，安非他命類會導致依賴性及精神病，搖頭丸會加速衰

老過程，導致類似阿茲海默症狀。國內94年1月至11月檢出含MDMA（俗稱搖頭丸或快樂丸）多重藥物組合共計806件，較93年增加，常見組合包括：MDMA與Ketamine（愷他命，俗稱K他命）、Acetaminophen（一種解熱止痛劑）、Dextromethorphan組合（119件），MDMA與MDEA組合（105件），及MDMA與Ketamine、Clotiazepam、Nimetazepam（俗稱一粒眠）、Nitrazepam組合（33件）。

統計94年1月至11月濫用藥物檢出有兩種(含)成分以上者計9,109件(占總件數的27.1%)，檢出有三種(含)成分以上者計4,269件(占總件數的12.7%)，均分別較93年整年的4,974件(17.7%)及2,289件(8.16%)大幅增加，顯見國內多重濫用之趨勢，其對身體之危害亦更大。其中較常見者除Ketamine與Acetaminophen組合外，尚有海洛因與Caffeine(咖啡因)、Procaine(一種局部麻醉劑)組合(858件)，Ketamine與Acetaminophen、Caffeine組合(779件)，海洛因與Caffeine組合(778件)等。常見還包括含Ketamine與

Acetaminophen、Caffeine、Chlorpheniramine、Ethenzamide、Phenytoin 6種組合，及Ketamine與Nimetazepam、Acetaminophen、Caffeine、Chlorpheniramine、Dextromethorphan、Ethenzamide、Lidocaine、Tiletamine、Zolazepam 10種組合，近年亦曾檢出Ketamine與Barbital、Diazepam、Phenobarbital、Caffeine、Ethenzamide、Lidocaine、Phenacetin八種組合。

濫用藥物混合的目的，除成本考量外，另一則是增加使用者對於毒品之依賴性，值得更為警惕。衛生署提醒您預防原則如下：

- 一、拒絕不良嗜好。
- 二、建立紓解壓力、情緒的正當方法。
- 三、建立正確用藥觀念。
- 四、遠離是非場所。
- 五、提高警覺，不隨便接受陌生人之飲料、香菸。
- 六、培養健康正當休閒活動。

「青春不搖頭漫畫手冊」歡迎您來索取

您知道嗎？本局為了以生動活潑的方式，提供國、高中學生及家長們藥物濫用相關知識及預防技巧，並協助學校、家庭及社區推展藥物濫用防制宣導工作，加強國、高中學生及其週遭人員如父母、親屬等，對藥物濫用危害的認知等目的，已於94年11月精心製作完成發行「青春不搖頭漫畫手冊」；全國衛生機關的大家長行政院衛生署侯署長特別為本手冊賜序。

目前本局已完成全國國中生人手一冊的寄送，並委託國立師範大學進行成效評估中，為使各界從事藥物濫用防制宣導的夥伴及一般社會大眾，也能一睹精采內容，本局特別開放免費索取，歡迎您直接進入本局首頁(網址:www.nbcd.gov.tw)「反毒專欄」中「反毒宣導品」連結，填寫基本資料及需要數量後，我們即速免費寄給您。



2005藥物濫用防制及藥癮戒治國際研討會

近年來藥物濫用問題已朝向全球化趨勢發展，我國因共用針頭感染愛滋病的問題日益嚴重，因此，建置完整的藥癮戒治體系，給予藥癮者類鴉片藥物的替代療法，以避免藥癮患者共用針頭致衍生

的愛滋病感染問題，值得社會大眾重視。為藉由分享國際間藥物濫用防制經驗，加強國內藥癮戒治體系，本局與衛生署醫事處於94年11月22日至24日假臺北圓山大飯店合作舉辦「2005藥物濫用防制及藥

癮戒治國際研討會」。本次會議特別邀請到「國際減害協會」榮譽主席Pat O'Hare、美國「Beth Isreal醫學中心」Robert Newman醫師、香港「中文大學」精神科教授錢明年博士、澳洲「國家藥物委員會(ANCD)」副主委Garth Popple、日本「國立神經及精神研究中心」和田清主任等專家學者，共同參與討論，國內並有衛生、司法、教育相關工作人員、藥癮戒治臨床醫師等共計約150人參加；本次會議就「藥癮戒治模式」、「減少傷害之發展趨勢」、「毒癮病患之共病現象」及「替代療法之實施經驗」

等四大議題進行研討。

綜合結論有：1.大部分藥癮病人有強烈戒治意願，但事實上戒絕困難，可視為慢性疾病；2.藥癮戒治應有多元模式；3.各國因注射毒品感染愛滋的問題日益嚴重，台灣亦然，亟需謀求對策；4.Methadone替代療法在美國、澳洲、及香港實施結果評估，成本效益良好；5.替代療法的病人可依其特性予以組織、施以衛教、辦理活動，導向正面生活形態，增進完全戒絕之成果。

94年新興毒品跨國多城市流行病學 比較國際會議

本局為建構我國以縣市為基礎的藥物濫用流行病學監測網，掌握藥物濫用之最新趨勢及變化，制定有效之藥物濫用防制宣導策略，於去94年9月20日（星期二）至9月22日（星期四），假桃園大溪鴻禧別館舉行「94年新興毒品跨國多城市流行病學比較國際會議」，衛生署陳副署長再晉於94年9月20日親臨主持開幕典禮與致詞。

本次會議邀請到美國國家藥物濫用研究所(NIDA)流行病學研究組組長Dr. Wilson M. Compton、資深研究員Dr. Barry Hoffer、華盛頓大學教授Dr. Lee Hoffer、物質濫用防制國際非政府組織

(IFNGO)榮譽秘書長Dato' Haji Mustapha Ma、澳洲國家藥物委員會(ANCD)副主委Mr. Garth Popple及馬來西亞理科大學Dr. Vickna Balasingam等專家學者來台，提供各國藥物濫用防制經驗，同時邀請國內藥物濫用研究專家學者及各縣市衛生局辦理藥物濫用之相關人員，計80餘人共同與會，針對藥物濫用之調查與介入等防制工作，互相交換意見。藉由這兩天半的研討會，促進我國與國際間交流與互動，同時建立相互合作管道，並整合各專業意見，提升藥物濫用監測體系功能，俾有效控制日益嚴重的藥物濫用問題。



管制藥品管理法規宣導活動

■ 證照管理組

由本局主辦地方衛生機關協助辦理之九十四年管制藥品管理法規宣導講習，業已逐漸輔導由地方衛生機關同仁親自授課，講習場次全年度共辦理62場次，回收問卷之滿意度高達93.12%，法規學習認知率亦達90.06%。另由於本局主動與行政院人事行

政局地方行政研習中心合作，開發網路線上學習「管制藥品管理法規概要」課程，供各地方衛生局同仁學習，參加學員對網路學習課程內容滿意度亦達84%。



處分案例報導

■ 稽核管制組

台北市「○○藥局」藥師蕭○○，於84年間購買來源不明之藥品，並於88年7月9日經人檢舉販賣「GRUPAM」藥錠一百顆予無醫師處方之民眾張○○。該藥品經檢察官送請本局鑑定，標示「GRUPAM」藥丸者，主成分為Flunitrazepam（俗稱FM2），行政院依毒品危害防制條例之規定，於88

年4月28日公告增列Flunitrazepam為第三級毒品，同年4月30日生效。藥師蕭○○因違反毒品危害防制條例案件被起訴，不服台灣台北地方法院判決，提起上訴，經最高法院撤銷發回，依94年10月25日高等法院刑事判決書，判決蕭○○販賣第三級毒品，處有期徒刑貳年捌月，扣案毒品沒收之。



業務及活動報導

1. 本局94年與國民健康局、國家衛生研究院共同合作辦理之「國民健康訪問暨藥物濫用調查」，田野調查於94年8月30日完成，本局所屬兩份自填問卷回收結果：「12-17歲」計2,194份，「18-64歲」計14,837份，總計17,031份，完訪率分別為：82.9% (2,194 / 2,648) 及 72.3% (14,837 / 20,519)，整體完訪率為 73.5% (17,031 / 23,167)。兩份自填問卷經相關人員核閱後，已於94年9月30日送出最後一批問卷。另問卷資料登錄作業預計94年10月20日完成，問卷之資料分析將委由國家衛生研究院「精神醫學與藥物濫用研究組」專家協助，預計年底完成調查報告。
2. 為提升同仁錠劑的製造知識與實務技術，本局聘請台北醫學大學藥學系許教授明照於94年9月28日至本局三峽廠專題講授「錠劑製造技術」與討論。
3. 本局派員參加法務部於94年10月11日召開之毒品審議委員會會議，討論內政部警政署提案：2C-B、2C-I、2C-C及AMT是否列為毒品及其分級。於會中報告2C-B業經行政院衛生署管制藥品審議委員會審議，同意列為第三級管制藥品，並報奉行政院核定公告自94年8月4日生效。該2C-B為幻覺劑，其作用高於第二級管制藥品mescaline；該會議決議：(1)2C-B列為第三級毒品。(2)2C-I、2C-C及AMT濫用情形尚屬局部性，暫不列毒品管制，相關單位繼續觀察其濫用情形。(3)另考量將2C-B、2C-I、2C-C及

AMT之濫用者，以社會秩序維護法第66條處罰。

4. 衛生署於94年9月24日及25日召開96年度中程綱要科技計畫第一次決策會議，會中對本局之個別建議事項有：醫衛領域方面－有關藥癮治療與藥癮戒治的科技研究，分由不同單位執行，會造成不便，請醫事處及管管局再就任務分工協商。藥品領域方面：(1)建議藥物濫用的流行病學研究，應包括考慮社會、家庭結構的風險因素。(2)建議應介入預防、管理毒品，並非只做調查與研究。(3)建議管制藥品不要只做BASIC與MECHANISM之實驗研究，應效法美國有POLICY MAKING。(4)建議管制藥品的分類應國際化，並推動如何適當使用。本局除建議將藥癮戒治的科技研究業務移還醫事處辦理外，另請依該會議紀錄之主席結論及專家意見，修正與整合中網計畫重點。
5. 為促進整合物質濫用含藥癮、酒癮、菸害防制、檳榔防治、愛滋病等之宣導通路，本局與衛生署企劃處共同於94年10月13日至14日，假經國管理暨健康學院辦理「物質濫用防制策略」專題班，會中除由本局簡代理局長俊生專題演講「全球性藥物濫用防制策略與展望」，並就當前我國藥物濫用防制政策、執行方案、宣導通路等，分別由衛生署藥政處、國民健康局、疾病管制局、草屯療養院及本局提出報告分享經驗，另邀請教育部軍訓處及體育司、法務部保護司及內政部警政署等派員作實務報告，同時

邀請台北市政府衛生局許副局長報告執行困難與建議，期藉由衛生單位及跨部會之經驗交流，建立夥伴關係，整合宣導通路，期充份發揮宣導效益。

6. 為推動組織學習，增進藥物濫用防制知能，本局於94年10月21日邀請國立成功大學行為醫學研究所陸汝斌教授專題演講「藥物濫用者常見併存精神疾病及其藥物治療」。
7. 本局於94年10月完成編印「常見毒品圖樣彙編」，內容包括91至93年接受檢警司法單位委託檢驗檢出含有1至4級毒品及其他濫用藥物成分檢體相片367幅及說明文字，並分送反毒相關部會，供相關業務人員比對參考運用資料。
8. 本局邀請美國NLCP副主管Dr. John Mitchell，LabOne西北毒理實驗室主任Dr. David Kuntz及該實驗室層析質譜主管Dr. Alex Gantverg三位專家來局參加94年11月2日之實驗室品保及品管圓桌會議，並於94年11月3日舉辦之頭髮檢驗技術研討會進行4場專題演講，該會議並另邀義大利Verona大學法醫學教授Dr. Franco Tagliaro及各政府及民間檢驗單位人員參加。
9. 行政院衛生署94年10月14日令公告修正「濫用藥物尿液檢驗作業準則」，對於初步檢驗濫用藥物含量在閾值以上或有疑議之尿液檢體，應進行確認檢驗但無適當之氣相層析質譜分析方法者，得採用適當之液相層析質譜分析方法進行確認檢驗，並得依該方法最低可定量濃度訂定適當閾值。並於發布日施行。
10. 本局於94年11月針對全國國中學生及家長，製作並發行「青春不搖頭—藥物濫用預防手冊」，以生動活潑的漫畫方式呈現，提供藥物濫用相關知識及預防技巧等，並協助學校、家庭及社區推展藥物濫用防制宣導工作，藉以提升國中生及其週遭人員如父母、親屬等，對藥物濫用危害的認知。
11. 本局二篇科技自行研究「甲基安非他命誘導基

因毒性與生體危害之關聯性探討」及「濫用藥物尿液檢驗方法之確效—安非他命類、鴉片類、大麻、Ketamine」，於94年12月17至18日在中國藥學會年會中，進行壁報與論文發表。

12. 本局「管制藥品管理資訊系統」之「(申報)管制藥品收支結存申報及查詢作業」，預定於94年12月1日起實施新增項目，已通知相關業者配合辦理。目的在使業者之申報及查詢作業更便捷，並要求業者申報「管制藥品使用原料藥」時，若收支原因為「製藥使用」，且產出之製劑為管制藥品時，新增加填報「同意書編號」欄位，以利查核。
13. 配合2005年世界愛滋病日「Stop AIDS-Keep the Promise」主題，疾病管制局於94年12月10日假淡水捷運站前第八區廣場，舉辦「愛滋防治博覽會暨Promise音樂會」活動，本局配合該項活動，於當日設立成果博覽會攤位，為能突顯本局在藥物濫用防制宣導成果具創意性，以「青春不搖頭」漫畫手冊為主軸，反毒資源線上博物館為輔，播放反毒宣導衛教，期增加群眾之主動參與，違反毒宣導衛教之機會。另委託「中華漫畫家協會」之漫畫家依反毒主題現場即席獻藝，進行人像素描活動。
14. 為推動組織學習，延伸藥物濫用防制相關業務之預警監測與社區通路，於94年12月9日邀請台灣大學預防醫學研究所陳教授秀熙蒞臨本局專題演講「社區篩檢平台之運用」。
15. 94年12月22日召開「行政院衛生署管制藥品審議委員會」第十四次會議，討論增列Zaleplon為第四級管制藥品案，由於國內自去年起，雖有幾起非法製造銷售Zaleplon成分藥物之情況，且Zaleplon之濫用潛在性與benzodiazepines類、或Z drugs類安眠藥相近，惟因其國內上市時間較短，濫用情況尚不充分，故決議暫不列管，繼續監測觀察一段時間再提會討論。



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