



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

- ◆ 局慶感言
- ◆ 施政成果
- ◆ 藥物簡介
- ◆ 物質濫用治療
- ◆ 政風園地
- ◆ 稽核案例
- ◆ 研討會摘錄
- ◆ 業績績優表揚
- ◆ 檢測認可報導
- ◆ 預警宣導
- ◆ 業務及活動報導

發行日期／中華民國九十一年七月十日

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
張嘉泰、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

I S S N／02556162

承印商／宇升印刷實業有限公司

電話／(02)2225-2270



歡度局慶 穩健發展

◆ 李志恒 局長

本局自88年7月1日由麻醉藥品經理處改制以來，迄今已屆三年，期間經本局同仁戮力從公、群策群力，依據本局規劃之中程業務計畫—「管制藥品管理方案」推展相關業務，並陸續制定及推動管制藥品管理政策與相關管理措施。以下謹就本局三年來之業務成果略作簡述。

在管制藥品證照管理方面，訂定及公告相關配套法規，及修正管制藥品管理條例；巡迴各縣市辦理管制藥品使用管理講習會；核發管制藥品管理各項證照，以規範使用管制藥品之機構及人員；召開管制藥品審議委員會，將新興濫用藥物依習慣性、依賴性、濫用性及社會危害性之程度，及時納入管制藥品管理。

在管制藥品稽核方面，建立管制藥品流向資料之申報及鉤稽相關制度；會同地方衛生局執行一般稽核及重點稽核，並與檢察、警察及調查機關互相配合，執行司法查緝、配合衛生署不定期辦理「加強不法藥物、食品衛生聯合稽查查緝」；定期召開「行政院衛生署醫療使用管制藥

品審核委員會」，審查稽核發現疑似管制藥品濫用個案之診斷及用藥紀錄，並作成處分建議。

在藥物濫用防制宣導及諮詢方面，製作多元化宣導教材，培育反毒師資推展社區及校園防制工作；票選反毒大使，藉以帶動青年學子參與反毒活動；以補助或合作方式擴大民間社團參與反毒宣導；建立藥物濫用監測通報及預警資訊系統，按月彙整及統計分析各項監測通報資料，並發送相關單位，提供藥物濫用趨勢分析。

在濫用藥物毒性評估方面，完成Methamphetamine、MDMA與MDMB之毒性及成癮性之比較資料，針對管制藥品成癮性、濫用性及毒性評估，研訂13種毒性評估可行指標及檢測方法。

在濫用藥物檢驗方面，按時完成受理檢驗案件，並進行濫用藥物檢驗技術之研發；在濫用藥物尿液檢驗機構之認可與管理方面，制訂節檢認證相關法規及管理制度，規劃認可機構管理方案，執行認可機構四季績效測試及每年二次實地

評鑑管理作業。

在醫療用第一、二級管制藥品之供應方面，除充分供應國內所需，亦持續進行產品研發，取得吩坦尼注射液及鹽酸普帕西芬膠囊自製許可證，並完成增加膠囊劑新劑型認可。

在研究發展與資訊方面，進行有關濫用藥物之檢驗方法、毒性評估及流行病學相關之自行研究，並爭取科技預算，委託專家學者執行相關研究；為因應電子化時代來臨，建置本局資訊網頁，提供本局各項業務資訊及線上申辦業務，並完成管制藥品管理資訊系統第一階段，及管制藥

品濫用通報資訊系統之建置；同時發行「管制藥品簡訊」，宣導正確使用管制藥品、防制藥物濫用，且希望能有效聯繫各管制藥品購戶及各衛生單位，以加強彼此間之認知及溝通；提供大專院校醫藥衛生相關學系學生實務實習。

本局職司管制藥品管理及需求面之藥物濫用防制，鑑於近來國內各種藥物濫用問題日趨複雜，濫用藥物種類愈趨多元化，本局同仁將秉持以往工作實績，再接再勵，並祈各界先進能繼續與我們共同努力，時常給予指導與建議，使國內藥物濫用防制工作更臻完善。



本局改制成立三週年施政成果

為規範麻醉藥品和影響精神藥品提供醫藥及科學上的需用，避免其流用、濫用及誤用，及加強國內藥物濫用防制，本局前身行政院衛生署麻醉藥品經理處參照聯合國1961年麻醉藥品單一公約、1971年精神藥物公約、1988年禁止非法販運麻醉藥品和精神藥物公約，研擬修正「麻醉藥品管理條例」為「管制藥品管理條例」，並於民國88年6月2日總統公布實施。而行政院衛生署麻醉藥品經理處依行政院衛生署管制藥品管理局組織條例，於民國88年7月1日改制為行政院衛生署管制藥品管理局，除附設製藥工廠辦理第一級、第二級管制藥品之生產銷售外，並設證照管理、稽核管制、預警宣導及節檢認證等四個業務組。本局改制三年施政成果如下：

壹、推展證照管理制度

一、訂定管制藥品管理相關法規

配合管制藥品管理條例的施行，訂定相關配套法規：

- (一)「管制藥品管理條例施行細則」(89.04.01)
- (二)「第一級第二級管制藥品限量核配辦法」(89.02.14)
- (三)「管制藥品標籤應載明項目」(89.05.09)
- (四)「不適用管制藥品管理條例第十一條規定之管制藥品成分濃度限量標準」(89.04.29)
- (五)「管制藥品管理條例及其施行細則相關文書格式」(89.05.01)
- (六)「管制藥品證照規費收取標準」(89.04.25)
- (七)「藥品輸入英文證明書格式」(89.09.14)

二、核發相關證照

從民國89年起陸續辦理管制藥品登記證、使用執照核發，詳如表一、二。

表一、管制藥品使用執照核發(89/04~91/06)

職業類別	核發數	90年全國執業人數	%
醫師	25,696	29,585	86.9
牙醫師	1,684	8,597	19.6
獸醫師	967	4,341	22.3
獸醫佐	162	1,396	11.6
合計	28,509	43,919	64.9

表二、核發管制藥品登記證件數(89/04~91/06)

業別	核發總數/90年 全國各業別總數	%	業別	核發總數/90年 全國各業別總數	%
醫院	594/617	96.3	獸醫診療機構	774/1,321	58.6
診所	6,829/14,952	45.7	畜牧獸醫機構	24/*	*
藥局	2,306/6,397	36.1	動物用藥機構	17/75	22.7
西藥製造	163/243	67.1	動物用藥販賣	18/638	2.8
西藥販賣	530/3,417	15.5	研究試驗機構	108/*	*
核發總數和/90年全國各業別總數和=11,363/27,660#=41.1%					
*表示無90年全國各業別總數、#表示未含畜牧研究機構					

另外，本局也核發管制藥品輸出入憑照98件、輸出同意書455件、輸入同意書1,062件、製造同意書1,228件、運輸憑照15件、醫藥教育研究試驗324件；非屬管制藥品之藥品輸入英文證明84件。

三、管制藥品管理之審議

管制藥品依習慣性、依賴性、濫用性及社會危害性之程度，分四級管理。其範圍及種類，由行政院衛生署設置管制藥品審議委員會審議後，報請行政院核定公告。

審議委員會目前已召開八次委員會議，除報請行政院於88年12月8日核定公告第一級管制藥品9項、第二級管制藥品166項、第三級管制藥品18項、第四級管制藥品63項及原料藥七項外，陸

續報請行政院核定公告伽瑪--羥基丁酸 (Gammahydroxybutyrate, GHB) 為第二級管制藥品；愷他命 (ketamine) 為第三級管制藥品；美服培酮 (Mifepristone)、佐沛眠 (Zolpidem) 為第四級管制藥品；氯二氮平 (Chlordiazepoxide) 或苯巴比妥 (Phenobarbital) 複方製劑，且非以安眠、鎮靜為適應症者，不適用「管制藥品管理條例」列管；含古柯鹼 (Cocaine) 等72項成分，且經放射物質、抗體標幟，或非直接使用於人體者，並以有機溶劑配製之檢驗試劑，無濫用之虞，故非以管制藥品列管。

四、管制藥品相關法規宣導

針對管制藥品管理條例及其施行細則的實施，本局於89年5月起會同全國各地衛生局及各相關業者公會，辦理管制藥品使用管理講習會數十場次。89年7月至12月委託各縣市衛生局對轄區機構、業者辦理管制藥品法規輔導查核一萬餘家次，使相關機構、業者及醫師、牙醫師等專業人員，知悉管制藥品管理條例相關規定。之後則定期針對醫療機構、藥局、獸醫診療機構、畜牧獸醫機構、醫藥教育研究試驗機構、及西藥販賣業或動物用藥品販賣業、西藥製造業或動物用藥品製造業分別舉辦管制藥品管理人管理實務講習會共30場次，以加強管制藥品法規及實務宣導。

五、管制藥品管理之行政處分

當管制藥品法規及實務宣導告一段落後，由民國90年起，行政院衛生署對機構、業者未申領管制藥品登記證、輸出、輸入或製造同意書，或醫療專業人員未申領管制藥品使用執照，違反管制藥品管理條例案共22件，均依違反法條規定，分別處以三萬、六萬或十五萬元罰鍰。至於處分後之行政救濟，則依行政程序之訴願決定。對於逾期繳納罰鍰者，則依法移送法務部行政執行署各相關行政執行處強制執行。至於處分後之行政救濟，則依行政程序之訴願決定。對於逾期繳納罰鍰者，則依法移送法務部行政執行署各相關行政執行處強制執行。

貳、管制藥品之稽核管制

一、建立管制藥品流向資料之申報及鉤稽相關制度

- (一) 訂定有關管制藥品簿冊應登載事項、申報期間及申報內容等，確立管制藥品流向申報制度。
- (二) 訂定並公告「行政院衛生署醫療使用管制藥品審核委員會設置要點」，延聘學者及專家為委員定期開會，對稽核發現疑似管制藥品濫用個案之診斷及用藥紀錄予以審查，並作成處分建議，以促進管制藥品之正當醫療使用。
- (三) 製作管制藥品簿冊、申報表參考格式及範例，張貼於本局網站，供業者下載使用及

查詢參考。

- (四) 修訂並公告「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」，修訂新個案申報表之內容，並增列醫師在使用其他藥物及方式控制疼痛無效，方可考慮為該類病人處方使用麻醉藥品，及精神科醫師會診時應評估之項目。
- (五) 制定「管制藥品查核統計表」及「查獲管制藥品違規及處分案件明細表」，供地方衛生機關按月填報。
- (六) 依管制藥品上、中、下游不同之管理對象，分別建立管制稽核流程及作業標準，並彙整相關法規及稽核作業流程，編印「管制藥品稽核管理手冊」，供稽查人員參考。
- (七) 進行「八十四至八十八年度醫療用麻醉藥品使用管理查核結果分析」，對於未來麻醉藥品，及其他管制藥品的查核管理工作，提出改進辦法與建議。

二、管制藥品實地稽核

自本局改制以來，至91年5月本局辦理管制藥品重點稽核結果如表三。重點稽核家次逐年增加，違規比例則維持在10%至15%之間，違規情節則以未設簿冊登載管制藥品收支結存情形、登載之管制藥品結存數量與實際結存數量不符及未依規定申報者為最多。

表三、88年7月至91年5月管制藥品重點實地稽核結果

機構業者類別	總計		88年7月至89年6月		89年7月至90年6月		90年7月至91年5月	
	稽核家次	稽核家次	稽核家次	稽核家次	稽核家次	稽核家次	稽核家次	稽核家次
醫院	112	17	45	1	13	4	54	12
診所	681	131	36	3	139	40	506	88
藥局	1,067	132	260	39	313	38	494	55
西藥製造廠	106	9	57	0	30	5	19	4
動物用藥製造廠	7	1	0	0	3	1	4	0
西藥販賣業	436	36	143	10	198	15	95	11
動物用藥販賣業	14	0	0	0	7	0	7	0
獸醫診療機構	125	1	0	0	8	0	117	1
畜牧獸醫機構	0	0	0	0	0	0	0	0
醫藥教育研究機構	4	0	0	0	0	0	4	0
其他	2	1	0	0	2	1	0	0
合計	2,554	328	541	53	713	104	1,300	171
		(12.8%)		(9.8%)		(14.6%)		(13.2%)

本局派有專人負責上網搜尋網路非法廣告販售管制藥品，迄今計查獲66件，均即函送警政署刑事警察局偵辦，並函請交通部電信總局轉知電信業者，或由本局直接要求電信業者停止其電信服務。其中7件已偵破為同一人所為，34件經查廣告資料已刪除。

三、管制藥品稽核訓練

- (一) 依業務進展需要，逐年辦理管制藥品稽核管理講習會，邀請各衛生局及衛生所實際參與稽核管理人員參加。89年度講習以熟悉管制藥品管理條例之相關管理制度為重點，衛生局及衛生所稽查人員等計306人參

加，課程內容除管制藥品法規說明外，並有「成癮理論及成癮藥物之介紹」及「麻醉藥品在疼痛治療的藥理與應用」專題演講。90年度之講習內容除法規外，以稽核實務為主，包括：管制藥品稽核及處分之程序、醫療機構病歷之查核、製藥廠藥品批次製造紀錄之查核及違規案例討論。九十一年度講習會，為使地方衛生單位管制藥品業務承辦人員能瞭解各業別管制藥品之管理及使用，課程特別安排各類業者管理實務、稽核實務及行政法規專題演講，計有衛生機關（衛生局、所）醫政、藥政人員及本局相關人員約400人參加。

- (二) 於每年年終辦理管制藥品稽核管理年終檢討會，邀請地方衛生局科(課)長及業務承辦人員、及衛生署醫政處、藥政處、中部辦公室等派員參加。討論年度業務執行情形，並討論次年管制藥品稽核業務計畫草案，以加強業務之聯繫推動。
- (三) 為方便稽查人員查詢及辨識管制藥品之外觀、仿單、包裝及標籤等，以增進稽查績效，製作本局製藥工廠生產之一、二級管

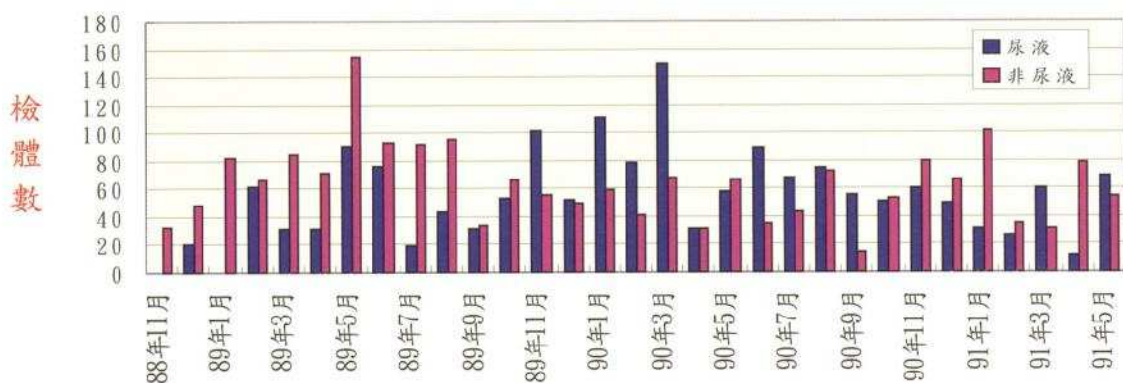
制藥品及圖像資料檔案光碟片，並蒐集市售管制藥品藥樣516項，製作圖像資料查詢系統光碟片分發各衛生局參考使用。

參、濫用藥物檢驗業務與尿液檢驗機構之認可與管理

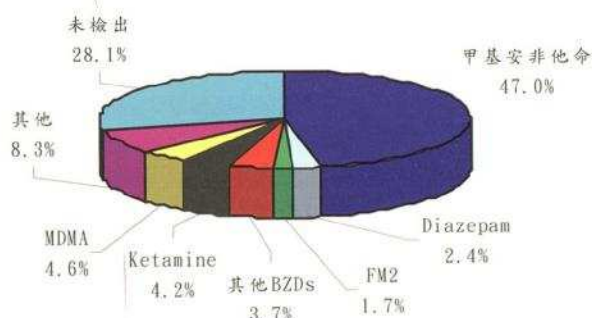
一、濫用藥物檢驗相關業務

(一) 本局濫用藥物檢驗係為司法檢警單位所委託毒品與管制藥品相關之檢驗，及濫用藥物尿液檢體之複驗、縣市衛生局濫用藥物尿液檢驗無法判定結果檢體之確認檢驗、各地方衛生單位稽核抽驗之管制藥品檢體之檢驗。自民國88年11月檢驗業務由衛生署藥物食品檢驗局移轉本局起，至91年5月止，本局受理檢驗之尿液檢體數計1,960件，非尿液檢體數計1,689件，各單月檢驗檢體數詳如圖一。尿液檢體以檢出嗎啡604件最多，其次為同時檢出嗎啡及可待因共345件、檢出甲基安非他命共159件，檢出情形詳如圖二。非尿液檢體以檢出甲基安非他命922件最多，其次為MDMA 90件、Ketamine 82件，檢出情形詳如圖三。

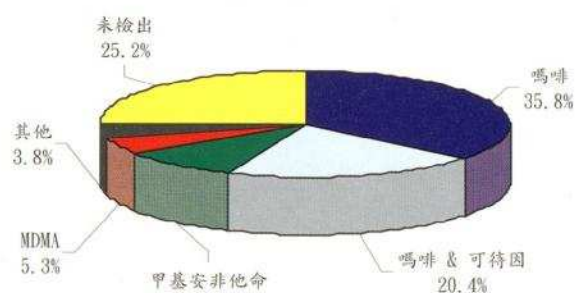
圖一、濫用藥物檢驗檢體數統計圖



圖二、非尿液檢體檢出百分比圖 (88年11月至91年5月)



圖三、尿液檢體檢出百分比圖 (88年11月至91年5月)



- (二) 辦理司法檢警衛生等單位函詢有關濫用藥物檢驗、藥物代謝等案件共338件。
- (三) 訂定濫用藥物尿液檢驗標準作業程序、濫用藥物檢驗案件作業程序、修正本局員工尿液篩檢作業要點。
- (四) 辦理本局員工尿液篩檢，每年3次，保障員工身心健康。
- (五) 辦理實驗室空間配置、設置監視系統、加強實驗室門禁管制、擬訂實驗室安全作業規範、實驗室安全衛生及污染防治作業程序、實驗室意外事故緊急通報及處理流程，逐步加強實驗室安全管理。
- (六) 申請通過實驗室毒性化學物質運作許可。
- (七) 配合製藥工廠辦理嗎啡、可待因、配西汀、吩坦尼等對照標準品之標定工作。
- (八) 建立尿液中嗎啡、可待因、安非他命、甲基安非他命、大麻、MDMA、MDA等項目之檢驗方法。
- (九) 以盲績效監測、書報討論及參加研討會方式，辦理專業檢驗能力訓練及人員培訓。

二、濫用藥物尿液檢驗機構認可及管理

- (一) 因應行政程序法施行將認可機構管理規定條文納入毒品危害防制條例草案。
- (二) 民國89年修正公告「行政院衛生署濫用藥物尿液檢驗機構認可審議委員會設置要點」。
- (三) 民國89年完成「台閩地區縣市衛生機關濫用藥物尿液檢驗績效評估作業要點」及評分標準，作為90年及以後評估績效依據。
- (四) 民國90年完成都會區新興濫用藥物大麻、MDMA、FM2濫用嚴重性調查及評估計劃，並於藥物食品分析期刊發表報告。民國90年8月公告將大麻、MDMA列入認可項目，並修訂公告「濫用藥物尿液檢驗機構認可基準」第參、四、(一)條，增加MDMA、MDA、MDEA閾值規定。
- (五) 完成「濫用藥物尿液檢驗認可機構缺失嚴重性評量等級標準」草案。
- (六) 民國91年5月21日公告慈濟大學濫用藥物檢驗中心通過大麻及MDMA尿液檢驗認可。目前另有六家申請審查中。
- (七) 聘任科技諮詢顧問、濫用藥物尿液檢驗機構認可審議委員及實地評鑑委員。辦理濫用藥物尿液檢驗機構審議委員會議3次、濫用藥物尿液檢驗機構實地評鑑委員會議4次。
- (八) 民國90年9月12日向署長專案報告「濫用藥物尿液檢驗認證體系執行現況及遭遇之困難」，規劃認可機構管理方案。
- (九) 民國89年認可的濫用藥物尿液檢驗機構共有12家，變更換證3家。民國90年完成公告

新認可檢驗機構2家、廢止2家、變更換證6家。目前有13家認可檢驗機構可提供認可尿檢服務。執行認可濫用藥物尿檢機構四季績效測試及每年二次實地評鑑管理作業。民國88年共計檢測檢警司法及特定人員機關(構)送驗尿液樣品約14萬件，民國89年檢測約20萬件，民國90年檢測約17萬6千件。

- (十) 各地方衛生局為因應地方檢警單位尿液毒品篩檢的需求，以免疫學法及薄層分析法執行尿液檢測。實地查核輔導地方衛生局每年約20餘家次，績效測試約20餘家次。民國89年25地方衛生局共執行約6萬7千件的尿液樣品檢測，民國90年約4萬4千件。
- (十一) 經行政院衛生署指定60餘家醫院，執行外籍勞工入境及每半年的健康檢查，包含尿液中濫用藥物安非他命及嗎啡篩檢。外勞健檢醫院濫用藥物尿檢實地查核每年20餘家次，及績效測試每年約70家次。規劃未來外勞健檢指定醫院亦須通過認可始能執行尿液毒品檢驗。民國89年及90年各執行約60萬件的外籍勞工尿液初步篩檢。
- (十二) 規劃及執行民國91年「高危險群濫用藥物現況調查及趨勢評估」，將以廣篩性液相層析方法篩檢各衛生局代表性尿液檢體約1,000件，以了解濫用藥物種類及趨勢。

肆、藥物濫用防制及毒性評估

一、藥物濫用防制教育宣導及諮詢

- (一) 辦理師範院校「藥物濫用防制宣導課程」，88年及89年完成二所師範大學及六所師範學院總計22場課程，共3,400餘名四年級學生參加；90年完成二所師範大學及五所師範學院總計14場課程，共3,600餘名四年級學生參加。
- (二) 提供相關部會、「春暉社團」研習會、學校、醫療院所、民間團體等反毒課程及講座，88年及89年共37場，90年共36場。
- (三) 辦理「藥癮處遇工作坊」、「藥物濫用防制諮詢輔導工作坊」等研習活動，加強學校輔導老師及戒治輔導工作人員之輔導、諮詢相關專業素養，總計訓練300餘人。
- (四) 辦理「2001藥物濫用防制教育宣導培訓營」，培訓社區及監所等矯正機構藥師，成立「藥物濫用防制諮詢站」，推展反毒教育宣導至社會各層面民眾，共辦理四場，受訓學員總計515名，並將「藥物濫用機構諮詢服務專線電話」暨諮詢電話資料分送大專院校、高中職校、國民中學及補校計2,478所。

- (五) 針對學校春暉社團幹部及建立校園青年反毒志工機制，辦理「反毒科學教育營」及「反毒服務教育營」，以科學實驗、戒毒過來人告白等方式，傳達毒害常識，期藉校園反毒種子培育，以同儕力量引導其他學生遠離毒害，號召各地高中（職）的青少年朋友參加志工行列，辦理活動參訓學生約150名。
- (六) 編印濫用防制宣導教材（90年版）、製作「濫用藥物您不可不知道的反毒常識」教育手冊、「常見濫用藥物分類圖鑑」、「罌粟、大麻」非法毒品查緝圖鑑、「反毒寶寶」手機吊飾及「反毒T恤」等21種宣導品、教材及教具，總計727,500張（套、冊、捲等）。
- (七) 製作「第五版反毒偶像明星書卡」、「吉祥物手機掛飾」及「反毒背包」、「濫用減肥藥妳瘦得了嗎」手冊、「濫用減肥藥妳瘦得了嗎？」宣導手冊、「攜帶減肥禁藥入台為非法行為」泰文、英文、中文等各類單張等16種宣導品。
- (八) 辦理反毒大使票選及局慶宣誓活動。
- (九) 加強芬他命等減肥禁藥濫用防制宣導，包括台北等五大城市人口匯集處LED宣播、台鐵全台17大站電視牆宣播、高速公路全線12休息站電視牆宣播、松山機場燈箱、LED宣播、小港機場國外線電視牆宣播等。
- (十) 與教育部共同製作「麻辣鮮師」反毒專輯及拷製錄影帶2,000捲。
- (十一) 製作「俱樂部濫用藥」防制宣導短片2支，並召開記者會，配合俱樂部濫用藥防制宣導手冊之發行，一併對外發表，並加強宣導防制網路毒品、管制藥品危害；製作「反毒寶寶篇」防制網路藥害電視短片，透過新聞局LED、電視及廣播電台託播，並透過台北市公益頻道播出。
- (十二) 鼓勵民間及學校社團辦理各項反毒活動，共補助61個單位。
- (十三) 辦理第一屆「校園反毒大使活動」，由全國各高中職遴選出4名反毒大使；並邀集各高中職校校長舉行「全國高中職校長校園反毒座談會」及「校園反毒大使誓師晚會」，期藉學生大使運用同儕力量，引導同學遠離毒品。
- (十四) 為加強女性族群藥物濫用防制宣導，舉辦「防制RU486濫用」記者會，及於全省20所女校、國小及女監辦理「拒絕毒品、認識藥物、自我保護」之「美女與惡魔」相聲劇宣導巡演，共二萬餘人參加。

- (十五) 「追求流行，拒絕毒品SAY NO」反毒系列活動，包括電視短片製作及播出、媒體專訪、網路活動、KTV及網咖反毒宣導、記者會等。
- (十六) 為加強青少年反毒教育及宣導，拷製「反毒科學教育營活動示範」錄影帶4,500捲，分送全國各級學校，供辦理反毒活動參考，並辦理「反毒咖啡廳」與媒體、專家、青少年溝通座談會。

二、濫用藥物毒性評估

- (一) 蒐集濫用藥物成癮性、濫用性及毒性等相關資料，評估藥物濫用之成因與機制。
- (二) 建立Methamphetamine、MDMA與MDMB之毒性及成癮性之比較資料。
- (三) 研訂管制藥品成癮性、濫用性及毒性評估的13種可行指標及檢測方法。

三、藥物濫用成癮戒治

我國藥物濫用成癮戒治領域向由衛生署醫政處規劃辦理，為整合國內藥物濫用業務與防制體系，並基於管制藥品製造、稽核、管理、防制等之事權統一，以及政府組織再造考量下，藥物濫用成癮戒治相關業務於民國90年奉署長政策性指示，重行劃歸本局掌理。

依據90年12月25日「醫政處藥癮戒治業務移轉管制藥品管理局」第一次會議決議，衛生署醫政處於短中期內將基於不涉修法之情形下，逐步規劃移轉藥癮戒治部分業務。92年度本局擬逐步承接之新增藥癮戒治部分為：

- (一) 補助政府醫療機構辦理藥癮危險因子研究
- (二) 補助政府醫療機構辦理藥癮治療訓練
- (三) 補助政府醫療機構辦理藥癮治療模式評估
- (四) 補助公立醫院新擴建藥癮設施
- (五) 捐助民間機構或團體開辦或充實藥癮治療設備
- (六) 捐助民間機構或團體辦理青少年藥癮病患心理復健實驗計劃

此外，規劃於長程逐步移轉之藥癮戒治業務包括：

- (一) 戒癮設施之管理
- (二) 勒戒醫療支援工作
- (三) 法務部委託醫院附設勒戒所

目前本局依據衛生署政策指示，將在與醫政處相互協調配合下，籌備承接原醫政處之藥癮戒治部分業務，並依據規劃時程，逐步了解及承接醫政處移撥藥癮戒治部分業務，中程發展目標定為漸進接收至掌理承接原醫政處藥癮戒治未涉修法之業務。

四、藥物濫用監測通報

- (一) 執行國內醫療院所藥物濫用監測、調查及

通報按月調查國內精神醫療院所(40家)藥物濫用之個案通報資料，並予以統計作成圖表，以持續監測藥物濫用趨勢。

(二) 辦理檢驗機構、司法單位等非醫療機構之藥物濫用監測、調查及通報

1. 按月調查各縣市衛生局、法務部調查局、刑事警察局及憲兵司令部檢驗涉嫌毒品及管制藥品案件尿液及非尿液檢體檢驗統計資料，以及司法機關緝獲毒品及管制藥品統計資料，並繪製趨勢圖，持續監測藥物濫用趨勢。

2. 調查國內新興毒品項目之藥物成份，如：笑氣、ketamine、搖腳丸等。

(三) 監測通報資料之彙整、分析及發布彙整及統計分析各項監測通報資料，按月編製成「藥物濫用案件、人犯數、檢驗統計資料」發送相關單位，並置於本局網頁供大眾參考。

(四) 蒐集世界各國藥物濫用資訊，建立藥物濫用流行病學資料庫。

(五) 於90年12月完成「管制藥品濫用通報資訊系統」之建置，並於90年12月11日至27日在全省北、中、南、東地區共舉辦8場次之「管制藥品濫用通報資訊系統」線上輔導說明會。

伍、醫療用第一、二級管制藥品之供應

一、工作成果

(一) 為充分供應國內所需醫療用第一級、第二級管制藥品，本局製藥工廠在有限人力下，克服諸多困難以達成任務。改制後該廠作業基金之業務收入情形為：88年下半年及89年度為四億八千多萬元，90年度為三億多元。此期間曾因改制後成本降低而於89年6月大幅降價一次，所以由前述金額不易瞭解業務成長情形；如將各藥品以同一單價計算以消除調降藥價之影響因素的各年度業務收入來比較，則三年來每年的業務收入均呈現超過10%的成長。91年及92年的營運預算亦約依此情形規劃。

(二) 公告開放非列屬管制藥品之諾司卡賓、鹽酸諾司卡賓、及鹽酸罌粟鹼等三項原料藥，並轉移非列屬第一級、第二級管制藥品之丁基原啡因注射液20公絲、丁基原啡因舌下錠0.2公絲、鹽酸那囉克松注射液0.4公絲、鹽酸那曲酮錠50公絲、鹽酸納布芬注射液10公絲、及鹽酸納布芬注射液20公絲等六件輸入許可證給民間業者。

二、產銷資訊化及企業化

(一) 為即時整合產銷資訊進行有效率的供應鏈管理，本局製藥工廠的「麻醉藥品產銷管理資訊系統」已規劃與局本部之「管制藥

品管理資訊系統」資源整合，使本廠之第一級、第二級管制藥品上游控管功能與局本部之管理功能相配合，期使兼顧便民、效能與發揮管制藥品正當醫療功能，防止藥物流、濫用。

(二) 為持续提升產品品質並配合政府之藥品優良製造確效作業政策，三年來本局製藥工廠在硬體方面投資改善空氣調節系統、製藥用水處理系統、無油空壓機系統、及自動發電機組等設備，並配合軟體作業方面的努力，業於90年獲頒通過第一階段cGMP確效金字招牌之認定，目前已完成第二階段cGMP確效作業，並主動提出申請查核。

三、產品研發

本局認定持續研究發展以質優價廉產品供應所需是營運命脈之所繫，因此本局製藥工廠以任務編組的方式不斷地進行研發工作，包括「吩坦尼注射液配方研究」、「吩坦尼注射劑之配方試製與安定性試驗」、「鹽酸配西汀注射液之製程確效」、「硫酸嗎啡徐放錠15mg研發」、「阿片酞檢驗方法研發」等。過去三年，該廠已由自力研發取得吩坦尼注射液自製許可證，並完成增加膠囊劑新劑型認可及取得鹽酸普帕西芬膠囊自製許可證，目前仍持續以任務編組方式積極進行研發工作，以期待更多的成果。

陸、管制藥品之研究發展

一、濫用藥物之檢驗方法研究

為預防藥物濫用並提升鑑驗能力，自行完成「毛髮中濫用藥物分析方法之研究」、「以氣相層析質譜儀分析海洛因及其代謝物之研究」、「古柯鹼及其代謝物檢測方法之探討」、「尿液中大麻及其代謝物檢測方法之研究」、「濫用藥物尿液檢驗機構檢驗品質之評估」、「利用固相微萃取、衍生化及氣相層析質譜儀法分析尿液中安非他命類藥物」、「可代謝成安非他命及甲基安非他命之藥物鑑驗方法之研究」、「濫用藥物尿液檢驗機構認可系統與國際標準組織(ISO)規範比較分析研究」，並於中國藥學年會、中華民國實驗室管理與認證論文發表會等相關研討會及學術期刊發表研究成果。另委託局外專家學者完成「濫用藥物篩檢與確認方法之研發--常用Benzodiazepine類藥物之檢驗方法研發」、「服用鴉片類藥物後其尿液中藥物濃度變化之探討」、「由尿液檢驗監測國內新興濫用藥物-大麻、MDMA、FM2等」、「國內盲績效檢體配製及穩定性研究-尿液中濫用藥物安非他命類及嗎啡檢驗」等研究。

二、濫用藥物之成癮性及毒性評估研究

針對國內濫用情況嚴重的管制藥品進行成癮

及毒性相關研究，自行完成「古柯鹼誘導細胞空泡化機制的研究」、「嗎啡對抑癌基因p53表現之研究」、「甲基安非他命誘致細胞凋亡的機制探討」、「甲基安非他命致突變機制的研究」、「嗎啡致突變機制的研究」、「抑制甲基安非他命誘發自由基毒性之研究」、「甲基安非他命細胞毒理之研究」、「安非他命類藥物誘導細胞凋亡機制之探討」、「Ketamine細胞毒性及作用機制之探討」，並於中國藥學年會等相關研討會及學術期刊發表研究成果。

三、藥物濫用流行病學相關研究

為瞭解國內藥物濫用現況及新趨勢，建立藥物濫用流行病學資料庫瞭解不同族群濫用藥物之高危險因子，以研擬防制策略，自行完成「國內藥癮治療機構藥物濫用者之流行病學研究」、「國內藥物濫用防制機構服務功能暨人力資源之探討」、「歷年國內藥物濫用個案監測通報資料之分析」，並於台灣公共衛生學會年會發表研究成果。另委託局外專家學者完成「看顧台灣的未來：台灣青少年藥物使用相關信念、態度與行為的長期研究」、「台灣原住民與非原住民青少年物質使用行為之預測：文化價值、態度、信念、社會控制與自我控制等因素」、「台灣北部地區役男新兵非法用藥盛行率與危險因子探討」、「醫療院所Benzodiazepine藥物不當使用的初步分析」、「篩檢急診室患者之成癮性物質使用的可行性評估」、「校園藥物濫用警示通報與轉介輔導系統建立之可行性研究」等研究。

柒、資訊服務

一、建置本局資訊網頁（www.nbcd.gov.tw），提供本局各項業務資訊。

二、建置管制藥品管理資訊系統

（一）為有效管理管制藥品登記證、使用執照及管制藥品流通機制，本局於九十年一月開始規劃建置管制藥品管理資訊系統，91年5月底已建置完成第一階段。系統包括申請、管理、申報、統計、分析、查詢等功能。其中證照管理子系統包括：證照同意書申請作業、地方衛生局審核作業、管制藥品證照同意書明細列印作業、管制藥品證照同意書分析管理、管制藥品證照同意書查詢作業。

（二）有關管制藥品登記證、使用執照、憑照、同意書可於線上申辦，並可查詢管制藥品許可證、登記證、使用執照相關資訊。對本局及地方衛生局能提供即時、正確的管制藥品相關資訊以利行政管理，同時也提供機構、業者線上申辦服務及證照查詢，方便管制藥品的販賣、購買，使管制藥品

的流通管制機制更完備。

（三）另由申報及稽核子系統可提供機構及業者各種方式申報管制藥品收支結存情形，包括線上申報、離線申報及轉檔申報，具有方便、準確及快速的特性，申報資料並可自動歸戶及鉤稽。衛生機關稽查人員亦可以PDA（個人資料助理機）下載相關資料，於稽核現場直接核對，增進稽核效率。

三、建置「管制藥品濫用通報資訊系統」，提供更快速、簡便之管制藥品濫用通報作業環境。

四、建置資訊會議室，以提昇會議效能、減少會議資料印製，並作為辦理員工資訊在職訓練場所，以加速作業效率提昇為民服務品質。

捌、其他服務

一、發行「管制藥品簡訊」

（一）為提供本局與管制藥品購戶交流管制藥品相關訊息，以利政策之推行，並作為民眾有關藥物濫用衛教宣導之用，本局每季發行「管制藥品簡訊」，目前已發行11期，共計165,000份。

（二）為探討本局管制藥品購買戶對「管制藥品簡訊」之內容、版面編排之意見及建議，及改採電子郵件通知讀者上網閱讀之可行性，以作為本局未來充實「管制藥品簡訊」，使內容更多樣化、更充實、更符合讀者需求、提供更進一步服務之參考，於民國90年10月進行管制藥品簡訊讀者滿意度問卷調查，調查結果大部分的讀者都表示每三個月出版一期簡訊，在時間上是適當的，故有關簡訊的出版時間將維持不變；以電子郵件的方式通知讀者上網閱讀簡訊，部分的讀者表示不可以，故仍以紙本出刊；有六成的讀者表示滿意簡訊的內容、印刷、編排，同時為維持本簡訊一貫的風格，在封面設計、版面設計、紙張印刷等方面仍維持現狀，而有關題材選擇、文章內容等方面，則予加強並請本局各組廠室拓展稿源。

二、提供醫藥衛生大學院校學生實習

為增進醫藥衛生大學院校畢業學生對於管制藥品管理及藥物濫用防制實務之瞭解，本局每年皆免費提供學生實習服務，目前已有台大公共衛生學系、北醫公共衛生學系、高醫藥學系、高醫生物學系、大仁技術學院醫務管理學系、輔英技術學院醫務管理學系等校學生至本局實習。



感冒糖漿也會上癮

◆ 沙鹿童綜合醫院 精神科 范世華 主任

藥物濫用在台灣一直是個潛在的大問題，一般人隨處可以買到所謂的「成藥」，包裝雖然標識「需經醫師指示服用」，但大部份民眾仍喜歡自行購買服用。目前不當使用的最大宗，應屬市售感冒、止咳、止痛糖漿。

很多咳嗽藥水內含可待因，雖然可待因已被列為管制的藥品，但市售的感冒糖漿有些還是含有可待因成分。可待因的確是一種很好的止咳藥物，很多的綜合感冒咳嗽藥水（不管是處方藥、指示用藥或成藥），可能會含有少量之可待因，因此亦造成少數病人利用此代替其他的成癮性藥物長期大量服用及濫用，長期大量使用會產生妄想、幻覺，甚至出現自傷或傷人的情況。

可待因是一種半合成的鴉片製劑，具有強力的止痛止咳功效，在高劑量下有成癮性，而且尿液中也有時呈現嗎啡反應陽性。由於可待因成癮後會有精神病症狀，衛生署在民國八十五年將可待因列入管制用藥，醫療上常取可待因的止咳效果，與抗組織胺和麻黃素類等藥物混合，作為複合式感冒糖漿，這些可待因成癮者可區分為兩類，首先是年輕發病者，以男性為主，且以具有僑民身份者居多，其次則是年紀大的中年女性。這個案例的可待因來源都是在一般藥房自行購買來的，平均用量為每天十至十五瓶，一般使用六至七年後才就醫，而且都是因為已產生幻覺、妄想，甚至出現自傷或傷人的情況不得不就醫。這同時也告訴我們，會到醫院求助的個案都是較嚴重的，一般成癮的個案少會主動求助。以市面上充斥的含可待因咳嗽藥水來看，應有更大一群未就醫者在社會上。

感冒成藥大多為緩解感冒諸症狀，如頭痛、流鼻水、咳嗽等，對感冒本身的感染並無直接療效，所以醫師主要是視臨床症狀輕重用藥，不一定會處方這些症狀治療藥，一般人隨便服用，除了身體會出現習慣性以外，更怕心理上的依賴。尤其有些人整箱整箱買回，隨口一瓶，如此下來，身體若有不適，則無法分辨出到底是感冒症狀、戒斷不適或慢性藥物過量。

藥物可以救人，也可以害人，端看使用的時機和數量，這點在某些具有成癮性的藥物上更是受用，一般民眾錯誤的用藥習慣和常識，尤其是年齡較大的病患甚至常不知所使用的感冒糖漿含有會成癮的製劑，民眾應多加注意。目前醫療已經十分普及，若有不適時應及時就醫，千萬不要胡亂服用成藥，以免成癮而傷害了自己的健康。

本局說明

可待因（Codeine）具有成癮性，長期使用會產生耐藥性及心理、生理依賴性，現今多數國家將可待因及其製劑列為管制藥品。依據「管制藥品管理條例」，成癮性麻醉藥品、影響精神藥品或其他認為有加強管理必要之藥品依其習慣性、依賴性、濫用性及社會危害性之程度，分四級管理。其範圍及種類，由行政院衛生署設置管制藥品審議委員會審議後，報請行政院核定公告之。

行政院於八十八年十二月八日公告之「各級管制藥品範圍及種類」，可待因及其製劑依其含量不同得分屬二、三、四級管制藥品，詳細分級標準請參閱「含可待因內服液及固型製劑管理方式一覽表」。列為管制藥品管理含可待因成分之糖漿劑，藥局需憑醫師開立之處方箋始可調劑供應，藥品收支結存情形，需設簿冊登錄並依規定申報；另含可待因成分之糖漿劑，部分屬醫師、牙醫師、藥師或藥劑生指示藥品，為加強該類製劑之管理，防止被濫用，除責成上游製造廠商應詳實申報其藥品銷售流向外，並針對可待因含量1mg/ml以上之藥品，要求供應該藥品應依「管制藥品管理條例」第十一條之規定，登錄領受人相關資料，以維護民眾健康，防止該類藥品遭到濫用，違反該條規定者，將處新台幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰。

本局稽核成果

本局為加強含可待因成分糖漿劑之管理，防止該類製劑被濫用，擬訂「實地稽核購用屬管制藥品管理條例第十一條規定指示藥品之機構工作計畫」，篩選購用量較大之藥局、藥房予以實地稽核，本計畫實施期程自本（九十一）年二月至六月止，實地稽核西藥房二家、藥局三十五家共三十七家，稽核結果有十二家藥局未設簿冊登錄藥品供應情形，依違反管制藥品管理條例第十一條規定，予以處分；另有台中縣某西藥販賣業者，申報該類藥品銷售資料，經查其銷售對象中，四家已停業或歇業藥局，該藥商涉嫌將藥品售予非藥局、非藥商及非醫療機構，依違反藥事法第四十九條之規定，處以新台幣五萬元罰鍰。

為防制含可待因成分之製劑濫用，本局及各地方衛生局（所）將持續對製藥廠所報該類製劑銷售資料進行勾稽及實地稽核，製藥廠及販賣業者應將藥品販售至醫療院所、藥局、藥房等機構，並詳實申報銷售資料，藥局、藥房切勿濫售該類藥品，避免造成民眾濫用。

含可待因內服液及固型製劑管理方式一覽表

可待因含量	內服液	處方藥	(無)	(無)	$0\% < C < 1\%$	$1\% \leq C < 5\%$	$5\% \leq C$ (無)
		指示藥	$0\% < C < 0.1\%$	$0.1\% \leq C < 1\%$	(無)	$1\% \leq C < 5\%$ (無)	$5\% \leq C$ (無)
	固型製劑	處方藥	$0\% < C < 1\%$	(無)	(無)	$1\% \leq C < 5\%$	$5\% \leq C$
		指示藥	$0\% < C < 1\%$	(無)	(無)	$1\% \leq C < 5\%$ (無)	$5\% \leq C$ (無)
管制分級		不適用第十一條規定	非管制藥品(註5) 應依第十一條規定	第四級 管制藥品	第三級 管制藥品	第二級 管制藥品	
上游業者管制	申請登記證 專櫃存放 定期列報	要 不要 每月列報最終 零售銷售對象 (註1)	要 不要 每月列報最終 零售銷售對象(註1)	要 不要 月報	要 要 月報	要 要 月報	
	輸出、輸入、製 造核可	申請原料藥前 須提出生產計 畫(註2)	申請原料藥前須 提出生產計畫(註2)	要(註3)	要(註3)	要(註4)	
使用機構管制	申請登記證 專櫃存放 定期列報 設簿登載	不要 不要 不要 不要	不要 不要 不要 應依第十一條規定 調劑供應時將領受 人資料登錄簿冊	要 不要 年報 要	要 要 半年報 要	要 要 半年報 要	
	專用處方箋 申請使用執照	不要 不要	不要 不要	不要 不要	要 要	要 要	

含可待因內服液及固型製劑管理方式一覽表備註

註1 依第一級第二級管制藥品限量核配辦法第四條第二項規定，由製造業者按月列報該製劑之最終零售銷售對象（包括醫療院所、藥局、西藥零售販賣業者等購用機構資料）予管制藥品管理局及各銷售地衛生主管機關。

註2 依第一級第二級管制藥品限量核配辦法第四條第一項規定。

註3 依管制藥品管理條例第二十條，逐批申請管制藥品輸出、輸入、製造同意書。

註4 依管制藥品管理條例第十九條，逐批申請管制藥品輸出、輸入憑照。

註5 依管制藥品管理條例第十一條規定，供應含管制藥品成分屬醫師、藥師、藥劑生指示藥品者，應將領受人之姓名、住址、所購品量、供應日期，詳實登錄簿冊。但醫療機構已登載於病歷者，不在此限。故藥局倘有供應此類藥品，應依上述規定辦理。

物質濫用治療

物質濫用之治療

◆ 行政院衛生署草屯療養院勒戒中心 林滄耀醫師
成癮物質引起關注則是近一百多年來的事情。

英國國會於1868年通過有關毒品管理之法案 *The Pharmacy Act(1)*，其主要精神在於規定藥師才能零售及調劑毒品（Poisons），而毒品分成兩類，Part I屬最嚴格管制之毒品，包括KCN，

成癮物質存在久遠，影響最深的莫過於鴉片，根據史書的記載，西元前六千多年在地中海西岸就種有罌粟花，西元前四千年在Sumerian ideogram（幼發拉底河的閃族人之表意文字）就提到罌粟花是一種令人愉快的植物，可見成癮物質存在於人類歷史中至少也有近萬年的時光，但

ergot等，而Part II 才是鴉片及其製劑，可見該法案所指毒品包括真正具毒性之物質及成癮物質。

英國從1868年通過第一個有關成癮物質管理有關之法案，至今已超過100年，且相關之法令不下數十個，但我們至今卻可以看到倫敦仍是毒品泛濫最嚴重的城市之一，可見毒品是一個棘手的問題；而台灣因過去政府對毒品採嚴刑峻罰，及嚴厲之緝毒政策，因此毒品在台灣一直到民國七十八、七十九年才逐漸浮現，在短短數年當中，毒品快速的在台灣氾濫，因此國內對於毒品防治可以說困難重重，而毒品之治療也屬萌芽階段，不論投入成癮物質治療之資源、人力或大眾對於成癮問題的瞭解，均呈現嚴重不足的現象。

對成癮物質治療之瞭解，宜先對成癮物質之特性認識起，成癮物質基本上也是藥物，但它與一般的藥物有何不同之處呢？為甚麼成癮物質濫用之復發率如此之高？它進入體內會對人體起什麼樣的作用呢？此作用是短暫過渡性質或者是長期之改變？

一般而言成癮物質有以下四種特性(2)：

1. 正增加作用(positive reinforcement effect)
2. 環境制約作用(conditioned place preference)
3. 分辨作用(discriminative effect)
4. 嫌惡作用(aversive effect)

一、正增強作用 (Positive Reinforcement)

過去的概念總認為成癮物質會被繼續使用，是因為它具有耐受性(tolerance)，停止或減量使用後會產生令人不舒服的戒斷症狀，因此不得不繼續使用，但目前我們更進一步瞭解到，成癮物質有著令人愉快的作用，才是真正讓一個人想繼續使用的原因，這也說明為何在成癮物質還未產生耐受性或未產生戒斷症狀前會一再的使用。

二、環境制約作用(Conditioned Place Preference)

帕夫洛夫的狗流口水制約反應實驗中可以瞭解到，一再的把鈴聲與食物聯結在一起，到最後狗只要聽到鈴聲就流口水，同樣的情形也發生在成癮物質的使用上，經常在某個場合使用或常與某個人一起使用毒品，或都是以注射方式使用，因此只要再度進入該場合或見到那個人或見到注射工具，渴望反應自然就產生了，這個性質讓我們瞭解到環境之於預防復發之重要性。

三、分辨作用 (Discriminative Stimuli)

一個鴉片類成癮者，在已經戒除鴉片類使用一段時間後，再投與該患者不知名之物質，該患者對該不知名之物質之反應，可以分辨出是否就是以前使用過的鴉片類，由於成癮物質之分辨作用，使藥物濫用者可以從不同成癮物質獲得不同主觀的作用，也可補強增強作用。

四、嫌惡反應 (Aversive Stimuli)

成癮物質除了會有令人愉快之反應外，也有

令人不舒服的藥理作用，例如香煙中的尼古丁血中濃度太高時，或者是鴉片類之 κ -receptor作用，都是令人不愉快的反應，嫌惡反應會減弱追藥行為，也同時限制了成癮物質使用量之上限。

成癮物質進入體內後，主要是在中樞神經發揮其作用，目前已知道在中樞神經之某些部位與成癮行為有關(3)，例如Mesolimbic Dopaminergic Reward Pathway，這個路徑是由ventral tegmental area到nucleus accumbens再到frontal cortex…。這個路徑之Dopamine可能與成癮行為有關(4)，除了Dopamine之外，近年來也有很多文章在探討glutamate與成癮行為的關係(5)(6)。

成癮物質進入中樞神經特定位置後，造成神經傳導物質之變化，這些變化是短暫或長期的呢？根據Eric(7) 鴉片類成癮物質進入中樞神經與 μ -receptors接合後，會進一步影響到細胞核DNA的構造，因此新製造出來的 μ -receptors與原有之 μ -receptors已有不同，而且這種改變並非短期內可以恢復。

由以上簡單的介紹，可以對成癮行為有一個整體之認識(8)：

1. 成癮是一個腦部的疾病
2. 成癮者之腦部與非成癮者之腦部已經不同
3. 這是一個慢性復發的疾病
4. 不只是腦部疾病，且和環境制約有關
5. 初期自發性的行為，隨後強迫行為
6. 也是一種公共衛生的問題

由以上的瞭解，我們可以清楚成癮行為之治療並不是一件很容易的事；簡單的說，物質成癮治療可以分成兩個階段：

第一階段：解毒(Detoxification)

在停止使用成癮物質後會發生另人難過的戒斷症狀，為了不會使戒癮者因無法忍受戒斷症狀而繼續使用，因此給予醫療上之介入即為解毒，也就是透過以藥物為主之手段協助成癮者能安全又不那麼痛苦的情況下渡過戒斷期。

解毒所需花費的時間會因為使用的方法與藥物之不同而有很大的差別，超短期的解毒可以使成癮者在全身麻醉情況下，持續投與 μ -receptors antagonist (Naltrexone)，在二十四小時內完成解毒；一般較常用的是給予 α -agonist (如Catapress or Lofexidine Hcl) 或 μ -receptors partial agonist (Buprenorphine)，或 μ -receptors agonist(如methadone)經過10天左右以渡過戒斷期，也可以花數個月至半年在門診或社區之環境下給予methadone 或Buprenorphine並逐漸的減少鴉片類的使用，以完成解毒過程。

第二階段：預防復發(Relapse Prevention)(9)

在渡過了戒斷期就進入了預防復發期，之前的介紹已經瞭解成癮是一慢性復發性的疾病，所以預防復發絕對是一個長期的抗戰，有了預防復

發的基礎才可能進行長期的復健治療。

根據Marlet之預防復發有幾個概念需瞭解，首先就是要瞭解復發之危險因素有那些？常見的有負面的情緒、社交上的壓力及人際間的衝突，除了這幾個常見因素外，也有因為自以為可以抵擋毒品的誘惑，而故意去嚐試接觸毒品以測試自己抗拒毒品的能力而復發；除了瞭解這些危險因素外，也需培養一些應對危險情境之技巧，例如：如何拒絕毒友的誘惑，以毒品以外的方法處理情緒之波動等，當然如果可以培養一正向成癮行為更好不過了，如聽音樂、打網球、游泳、釣魚……，如此才能平衡生活上之壓力，每天不只是生活在被要求（Should）要作的事的環境下，同時也有自己想要（Want）作的事。除了Marlet預防復發的方法外，也可以加入Stephen Rollnick(10)之動機式會談法以提高戒癮者之動機，當然也可以參加麻醉藥品成癮者匿名會（NA），酒癮匿名會（AA）……等自助團體以加強預防復發的能力。

以上經由成癮理論之介紹進入治療之概念，期望對於成癮行為之形成及成癮行為之治療有較清楚及整體之概念。

Reference

1. Ross Coomber (1998) : The Control of Drugs and Drug Users, Reason or Reaction? Harwood Academic Publishers.
2. Ian Stolerman (1992) : Drug of Abuse: Behaviour Principle, Method and Term Tips Review; Vol. 13 : 170-176.
3. Ian Stolerman (1992) : Drug of Abuse: Behaviour Principle, Method and Term Tips Review; Vol. 13 : 177-184.
4. Avran Goldstein, M.D (1994) : Addiction From Biology to Drug Policy.
5. Ingrid Wickelgren (1998) : Teaching the Brain to Take drugs; Science, Vol. 280 : 2045~2047.
6. Ingrid Wickelgren (1998) : Drug may suppress the craving for nicotine; Science, Vol. 282 : 4.
7. Eric I. Nestler and George K. Aghajanian (1997) : Molecular and Cellular Basis of Addiction; Science Vol. 278 : 58-63.
8. Alan I. Leschner (1997) : Addiction is a brain Disease, and it matters; Science, Vol. 278 : 45-47.
9. G. Alan Marlatt and Judith R. Gordon (1985) : Relapse Prevention. The Guilford Press.
10. William R. Miller & Stephen Rollnick : Motivational Interview.



政風園地

◆ 政風室

「建立起一套便利、有效、有約束力的機制」。行政院已指示法務部重新檢討調整我國廉政機制，並參酌國外廉政制度成功經驗，規劃成立「法務部廉政署」，將從貪瀆不法的事前預防，發掘到事後的調查、處理，一貫作業，以提升廉政效能，並且在法務部監督下，接受檢察機關指揮辦案；另與調查局充分協調合作，形成上下游緊密連結及複式佈網運作，期能以「最小支出」創造「最大價值」，有效提升廉政效能。

在本局局長領導下，政風室將秉持一貫之工作信念，依據法定職掌戮力以赴，不斷檢討調整工作方向，有效落實維護優良政風。廉政大業，攸關國家百年根基，反貪污工作成功與否，亦有賴全國人民的努力，冀盼您的肯定與支持。

目前，多數亞洲國家面臨嚴重的經濟危機，而根深蒂固的腐敗現象，在加劇亞洲國家經濟危機的過程中有著不可忽視的作用。依據總部設在德國的世界「國際透明組織」公佈之「二〇〇一年國家施政清廉度報告」，所受評鑑之九十一個國家中，我國施政清廉度名列第二十八位；「國際透明組織」亦對腐敗現象進行了一次全球性調查，結果顯示：在亞洲經濟實體中，只有新加坡和香港屬於比較清廉之列，而在亞洲當前這場經濟危機中，新加坡和香港受到的打擊最輕，這顯示腐敗同經濟危機確實有著不可分的關係，一個國家受貪污腐敗的影響越嚴重，它的環境表現就越差。

因此，欲遏止貪污腐敗現象，關鍵仍在於



九十一年全國反毒會議

為持續推動反毒工作，凝聚反毒力量，「九十一年全國反毒會議」於六月三日上午在公務人力發展中心福華國際文教會館舉行，出席人員包括參與反毒工作之各機關首長及人員、各領域學者專家與民間團體代表。

「全國反毒會議」係行政院於八十二年鑑於毒品氾濫問題嚴重，宣示政府「向毒品宣戰」，並於「中央反毒會報」決議，由法務部、衛生署

及教育部自八十三年起輪流主辦，今（九十一）年「全國反毒會議」輪由衛生署主辦。本次大會以「尊重生命，拒絕毒品」為主題，由本署李署長明亮主持，總統特頒書面賀詞，行政院游院長親臨致詞，並頒獎表揚十八位社會各界反毒有功人士團體。會中播放九十一年獲案毒品銷燬作業實況錄影，進行反毒成果、專題報告及綜合討論，並獲致結論，將由各有關部會積極辦理。



稽核案例報導

※※藥商販售來源不明偽藥※※

本局於民國八十九年三月間會同宜蘭縣政府衛生局於羅東鎮xx藥局查獲包裝型態與原廠製品極為類似之「喜眠樂錠2公絲」1,577粒，有效期限標示為八十八年八月，經查「喜眠樂錠2公絲」（藥品許可證字號：衛署藥輸字第017036號）（含flunitrazepam）（俗稱FM2）之藥品許可證為台北市「華特實業股份有限公司」所持有，該公司自民國七十八年起從事該藥品之輸入及銷售業務，至民國八十六年五月該公司即停止販售該藥品，輸入之最後一批藥品有效期限為八十六年三月。

羅東鎮xx藥局負責人供稱該藥品係於八十七年七月向台北縣中和市xx藥品公司購入，當時購入數量為1,700粒，依隔壁診所釋出之處方箋調劑予病患。

該藥品經抽驗並會同台北市政府衛生局向「華特實業股份有限公司」查證，由外盒及標籤判定為涉嫌仿冒之偽品，另經送請行政院衛生署藥物食品檢驗局化驗結果並不含flunitrazepam成分，

◆稽核管制組 郭威中薦任技士

而含有Diazepam，證實為偽藥。全案由宜蘭縣政府衛生局依違反藥事法規定，將相關事證及物證移送台灣宜蘭地方法院檢察署偵辦。

本案例中，台北縣中和市xx藥品公司負責人為圖經濟上利益，販賣偽藥，係犯藥事法第八十三條第一項之明知為偽藥，而販賣罪。由檢察官提起公訴。

經台灣宜蘭地方法院刑事判決，台北縣中和市xx藥品公司負責人明知為偽藥，而販賣，處有期徒刑肆月，如易科罰金以參佰元折算壹日。

「管制藥品管理條例」針對管制藥品之買賣，規定雙方均應領有「管制藥品登記證」，以確保管制藥品於合法管道流通。因此，呼籲醫療院所藥商、藥局切勿因價錢便宜而向上門兜售之不明人士或未領有管制藥品登記證之藥商購入來路不明之管制藥品或其他藥品，購藥時亦須向供應者取得管制藥品登記證字號，以免購入偽禁藥品而不自知，除可能危害民眾健康外，涉及刑事責任而被起訴更是茲事體大。



九十一年衛生機關新興濫用藥物尿液檢驗研討會

◆篩檢認證組

各縣市地方衛生局為配合政府執行反毒工作，初期由行政院衛生署藥物食品檢驗局輔導訓練，建立設備及技術，十幾年來協助地方檢警單位送驗尿液，檢測安非他命類及鴉片類藥物，每年檢測件數均達數萬件，對於反毒工作貢獻相當

多心力。為提升濫用藥物相關知能及檢測技術，衛生署管制藥品管理局於91年4月30日舉辦地方衛生機關濫用藥物尿液檢測技術研討會。

近年來認可濫用藥物尿液檢驗機構已擔負起主要毒品尿液檢驗工作，亦有少數縣市已將檢警

採取嫌疑犯尿液檢體改送衛生署認可機構檢測，但大多數縣市衛生局仍負有支援檢警送驗尿液之工作；且因為MDMA等新興濫用藥物出現，尤其是都會區較多，地方衛生機關負有管理職責，有必要了解此類新興濫用藥物之特性；因此管制藥品管理局特別於「九十一年衛生機關新興濫用藥物尿液檢驗研討會」，邀請台北榮民總醫院蔡維禎醫師介紹「新興濫用藥物之藥理及代謝」，以及法務部法醫研究所林棟樑組長演講「新興濫用藥物檢驗原理及介紹」。為促進各衛生局檢驗人員技術交流，邀請屏東縣衛生局蘇福田課長報告「濫用藥物之檢驗及品管」，以及台南縣衛生局林燕萍醫檢師報告「尿液中嗎啡檢測—TOXI-

LAB酸解法之評估」。共計78位衛生工作人員共聚一堂，聆聽各專題演講及報告，增加專業知能。

最後安排綜合討論時間，由李志恒局長親自主持，各衛生局提出檢測技術及相關政策問題，互相交換意見，討論熱烈。李局長說明尿液毒品檢測未來將走向由專業認可機構擔負尿液檢測工作，衛生局則負責相關公共衛生管理的工作，雖然對於嗎啡類及安非他命類尿液毒品檢測仍繼續執行，對於如MDMA等的新興濫用藥物將開放予民間認可之檢驗機構檢測。未來對於需要檢測的新興濫用藥物，管制藥品管理局亦將負擔起推動增加認可項目的工作。

業務績 優表揚

九十年執行濫用藥物尿液檢驗業務 績優地方衛生機關接受頒獎表揚

為獎勵地方衛生機關執行尿液毒品檢驗工作表現優良單位，行政院衛生署管制藥品管理局依據「台閩地區縣市衛生機關濫用藥物尿液檢驗績效評分標準」，評比九十年執行濫用藥物尿液檢驗業務地方衛生機關，評比績優單位分為特優、優等及甲等。九十年執行濫用藥物尿液檢驗業務地方衛生機關特優單位有高雄市政府衛生局、彰化縣衛生局、高雄縣政府衛生局、嘉義縣衛生局；優等單位有屏東縣衛生局、基隆市衛生局、花蓮縣衛生局；甲等單位有台中縣衛生局、雲林縣衛生局、台南縣衛生局、台中市衛生局、南投

◆篩檢認證組

縣政府衛生局。特優單位及優等單位於5月1日於衛生署大禮堂接受黃富源副署長頒發獎狀及獎品，以資表揚，並合影留念。

本項評比係就九十年各縣市衛生局檢驗件數、精確度測試結果、實地評鑑、統計月報表之填送時間、檢驗報告等加以評比，績優單位在精確度測試均達完全正確，實地評鑑衛生局檢驗部門組織人力、檢體監管、檢驗設備、檢驗資料、實地操作、實驗室安全等各方面表現良好，檢驗件數達一定量以上，統計報表及時送達等各項目均達水準以上，顯示績優衛生局在尿液毒品檢驗工作表現優異，足堪表揚。

檢測認 可報導

慈濟大學濫用藥物檢驗中心 通過MDMA及大麻尿液檢測認可

◆篩檢認證組

行政院衛生署於民國91年5月9日（星期四）舉行該署「濫用藥物尿液檢驗機構認可審議委員會」九十一年第一次會議，審查通過慈濟大學濫用藥物檢驗中心MDMA及大麻尿液檢驗認可案，慈濟大學濫用藥物檢驗中心為第一家通過衛生署認可MDMA及大麻檢測的濫用藥物尿液檢驗機構。

衛生署管制藥品管理局負責辦理濫用藥物尿液檢驗機構之認可及管理工作，目前認可13家濫用藥物尿液檢驗機構，執行主要包括安非他命類及鴉片類的尿液檢測工作，每年接受檢警司法及其他特定人員主管機關委託檢測案件約二十萬

件。認可檢驗機構每年需接受四次績效測試及每半年須接受一次的實地評鑑，符合濫用藥物尿液檢驗機構認可基準者，給予繼續認可，否則予以中止、廢止等處分，以維護良好檢測水準。

MDMA及大麻均屬於第二級毒品。大麻自民國84年起開始有緝獲，至90年全年緝獲量達107公斤，MDMA自民國87年起開始有緝獲，至90年全年緝獲量達45公斤，二者均增加迅速；其濫用由尿液檢驗亦可發現，根據衛生署管制藥品管理局90年所完成之一項調查顯示，毒品嫌疑犯檢出MDMA陽性率1.2%，大麻陽性率0.4%。為因應MDMA及大麻之濫用現況，衛生署濫用藥物尿液

檢驗機構認可審議委員會於90年6月26日會議決議，將MDMA及大麻列為濫用藥物尿液檢驗機構認可檢驗項目，開放民間檢驗機構申請認可，希望藉由尿液檢驗之機制，有效嚇阻其濫用。90年8月21日該署公告MDMA及大麻為濫用藥物尿液檢驗機構認可檢驗項目，接受認可申請，慈濟大學濫用藥物檢驗中心同年11月14日提出資料，申請認可，經過書面審查、三次績效測試及實地評鑑

等認可程序，提送衛生署濫用藥物尿液檢驗機構認可審議委員會審查通過。

目前另有6家濫用藥物尿液檢驗機構已提出申請MDMA及大麻尿液檢驗認可，正依程序審查中，預計不久後，會有更多家濫用藥物尿液檢驗機構通過MDMA及大麻檢驗認可，對於確保尿液中此類毒品檢測品質及藥物濫用防制將有很大助益。



預警宣導業務報導三則

◆預警宣導組

管制藥品濫用通報資訊系統開發

本局為配合電子化政府與便民服務，俾提供更快速、簡便之管制藥品濫用通報作業環境，於九十年完成「管制藥品濫用通報資訊系統第一期開發」。由於管制藥品濫用通報資訊系統第一期之開發內容，著重於管制藥品濫用個案通報，第二期開發內容擬整合本組與篩檢認證組有關之尿液通報系統，同時加強流行病學統計分析的功能與第一期通報系統未開發之內容。第二期管制藥品濫用通報資訊系統擬開發之項目包括：

- 1.藥物濫用檢驗管理作業系統：含檢體之點收、監管紀錄之登錄流程、查詢功能、登錄檢驗結果、統計功能等。
- 2.尿液檢驗通報作業系統：
 - (1)濫用藥物尿液檢體送本署認可檢驗機構之檢驗統計流程、篩檢認證組彙整13家認可檢驗機構通報之統計結果流程。因此開發登錄（人員登錄驗證）、新增（依各項表單資料輸入至資料庫）、結果查詢（資料查詢、報表列印）與統計功能等。
 - (2)各衛生局尿液通報畫面修改，並與篩檢認證組新開發之尿液通報畫面配合，俾使資料具可比性，並增加統計功能之開發。
- 3.擴充第一期管制藥品濫用通報資訊系統之功能，包括：個案資訊系統、加強統計功能、地圖索引資訊的呈現、每日主動搜尋國內外藥物濫用相關新聞、資料紀錄之比較、排行告示功能、問卷調查、VOD多媒體隨選視訊系統、增列首例通報之畫面與統計功能、預警新聞歷史檔之整理等。

查獲搖頭族將進行愛滋病篩檢

依據「後天免疫缺乏症候群防治條例」第八

條第二項規定，行政院衛生署業於八十一年九月公告：「毒品施用、吸食或販賣者，應接受人類免疫缺乏病毒（HIV）檢查」。

近來警方查獲PUB店內販賣及吸食搖頭丸事件頻傳，且根據台北市政府衛生局九十年配合警方查獲搖頭族進行篩檢成果，發現其HIV篩檢陽性率高達百分之一點八七。有鑑於吸食毒品會減弱自我控制能力，易與他人發生危險「性行為」，使得罹患愛滋病之機率大增，恐將造成另一波愛滋病的擴散。因此，為有效控制愛滋病疫情，本署疾病管制局於本年六月份特函請內政部轉知各縣市警察機關，與各縣市衛生局共同辦理「搖頭族之愛滋病篩檢工作」，請各警察機關依辦理暗娼、牛郎、嫖客之愛滋篩檢方式，發現搖頭族請通知衛生單位進行抽血事宜，該局並建議內政部針對執行成果良好之縣市警察單位及員警予以嘉獎以資鼓勵。

廣播媒體宣播

本局為加強藥物濫用防制之宣導，於本（九十一）年一至六月份辦理之廣播媒體宣導事項計有：李局長志恒應前蕭立委金蘭之邀請，參加『經濟動力的奇蹟』漢聲廣播電台專訪，主要訪談內容為本局之任務、發展策略、管理理念及未來展望等，已於六月二日漢聲廣播電台於全省北、中、高屏各頻道播出；簡副局長俊生應正聲廣播公司之邀請，於二月二十七日參加現場播放之『毒品勿近』座談會，時間長達三小時，另受中國廣播公司之邀請，於四月十九日參加秦偉先生主持之『午餐的約會』，由現場訪談藥物濫用之相關議題與宣導策略。



業務及活動報導

1. 為使地方衛生機關人員對管制藥品管理資訊系統之瞭解，於四月十日至十二日，假本局資訊教室辦理五梯次教育訓練。
2. 為提升同仁濫用藥物知能，於四月十六日下午邀請慈濟大學教務長賴滄海教授，蒞臨本局專題演講，講題為「Ketamine藥理及濫用之探討」。
3. 為鼓勵青少年從事正當休閒活動，本局補助中國廣播公司於四月二十日晚上於西門町舉行「青春舞哈街」活動，宣導從事正當活動，避免濫用藥物，並於現場發送宣導品。
4. 本局於四月份洽請中廣流行網於每日中午播放藥物濫用防制宣導廣播帶，以加強防制宣導。
5. 本局與中華民國獸醫師公會全國聯合會共同辦理全國獸醫師「管制藥品管理實務說明會」，分別於四月七、十四、二十一日假高雄市立凱旋醫院、台中市衛生局及台大附設動物醫院辦理，會中除說明「管制藥品管理條例」相關規定外，並就藥品管理之實務執行作業方式，與參訓者進行雙向溝通。
6. 為提升地方衛生局濫用藥物檢驗知能及技術，於四月三十日在本局地下一樓大禮堂辦理「91年衛生機關新興濫用藥物尿液檢驗研討會」，會中介紹新興濫用藥物藥理、代謝及檢驗原理、經驗交流及新興濫用藥物及檢驗常見問題實務操作訓練。
7. 為增進本局同仁流行病學知識，於四月二十六日邀請輔仁大學李中一副教授至本局講授相關課程。
8. 本局於五月七日配合本署疾病管制局所辦理防疫志工特殊訓練課程，進行藥物濫用防制宣講。
9. 本局製藥工廠於五月十日下午辦理消防組訓，邀請財團法人中華民國消防技術顧問基金會主任講師胡弘明先生講授「天然災害所引起之災變與預防」，並做庫房災變演練。
10. 為提高主管及各同仁平時對危機管理知能及處理技巧，於五月十三日及十六日下午，邀請台大政治系主任明居正教授講授「危機管理理論」及「危機管理與處理技巧實務」。
11. 本局於五月二十四日及五月二十六日派員參與救國團淡水團委會假淡水新興國小舉辦之二梯次反毒宣導活動，該活動之宣導對象為新興國小師生、家長及社區民眾。
12. 本局於五月二十八日及二十九日辦理第一梯次九十一年度管制藥品管理業務講習會，講習內容是以各業別管制藥品使用管理實務及稽核實務為重點，期能增進稽查人員稽核技巧，提升稽核效率。
13. 為加強地方衛生單位管制藥品業務承辦人員管理實務及認知，於六月份分四梯次假本局地下一樓大禮堂辦理九十一年度管制藥品管理業務講習會，會中安排各類業者及機構管制藥品管理實務、稽核實務講解及行政法規專題演講。
14. 為加強全民反毒意識，本局李志恒局長應前立委蕭金蘭之邀請，參加「經濟動力的奇蹟」節目專訪，就本局之任務、目標、策略及未來展望等，進行訪談，並於六月二日上午在漢聲廣播電台之北、中、南各頻道播出。
15. 本局配合由中華佛教普賢護法會、華梵大學於六月二日，假台北火車站6樓演藝廳舉辦之「華梵大學舞研社反毒舞展暨毒品解析活動」，發放藥物濫用防制文宣品。
16. 有鑑於KTV是青少年暑假期間主要休閒娛樂場所之一，為加強藥物濫用防制宣導，本局洽請錢櫃總店，於暑假期間在其全省20家分店贊助播放反毒插播帶及張貼宣導海報，並分送反毒文宣資料。
17. 為檢討本局改制三年來各項管制藥品管理與藥物濫用防制措施之成效與限制，並為未來建置更完善之管理與防制體系，謀求積極有效之策進作為，本局於六月十四日、二十日及七月一日、九日分別邀請學者專家舉辦「醫療用管制藥品研發會議」、「濫用藥物檢驗科技暨檢測機構認證會議」、「藥物濫用防制策略會議」、「濫用藥物毒性評估暨藥癮戒治會議」等一系列之科技研究發展重點會議，期藉由各界學者專家之真知灼見，提供本局未來發展重點。
18. 本局於七月一日假本局大禮堂舉行改制成立三週年局慶及茶會，本署涂副署長醒哲、楊副署長漢淙率藥政處王處長惠珀、企劃處郭處長旭崧及賴副處長幼玲、疾病管制局江代理局長英隆及許副局長國雄蒞臨指導並致詞勉勵，會中並歡送本局原游主任秘書淑淳榮退及辦理新任洪主任秘書國雄交接典禮。
19. 鑑於暑假期間，可能再度呈現青少年濫用藥物之高峰期，本局於七月二日下午假本局大禮堂舉行「要要酷、不要毒」記者會，宣告一系列反毒活動，邀請新聘反毒大使品冠、校園反毒大使學生代表及撞球場、KTV及網咖業者一起進行反毒宣誓，呼籲青少年勿貪圖一時之享樂而嘗試毒品，以免受害。

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