



管制藥品簡訊

國內郵資已付
立法院郵局
許可證
北台字第12710號

【季刊】

北台字第5938號
登記為雜誌交寄

- 學術交流
- 管制藥品管理
- 稽核報導
- 藥品研發
- Q and A
- 電話一覽表
- 業務及活動報導

發行日期 / 中華民國九十年一月十日

發行人 / 李志恒

總編輯 / 簡俊生

總編委員 / 游淑淳、林麗芳、柳家瑞、陳泰華、張志旭、
施如亮、曾可、羅維新

執行編輯 / 翁銘雄

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.nnb.gov.tw

承印商 / 台彩文化事業股份有限公司

電話 / (02)2218-5582



階段式藥癮諮商

■ 台北市立療養院成癮防治科 李昭慧心理輔導師、林式毅主任

近年來，台灣地區毒品濫用危害的情形逐漸受到有關單位的重視。有鑑於毒品濫用、依賴是一種「疾病」的觀念，我國更是在民國八十六年十月三十一日通過「毒品危害防治條例」，並於八十八年五月二十二日公佈施行，以取代舊有的「肅清煙毒條例」。其主要精神在於以疾病治療模式，對藥癮犯實施「有條件的除刑不除罪」，期能因法令的修改配合疾病模式的治療，而降低藥物依賴的再復發率，並提昇預防的成效。

針對改善毒品濫用危害的情形，除了教育部的春暉反毒專案相關教育宣導外，國內有多種戒癮模式在進行。這些治療模式主要是針對早期完全緩解

期、早期部份緩解期、持續完全緩解期、持續部份緩解期等不同時期的治療（林式毅，民88）。以台北市立療養院成癮防治科為例，除了研究、試驗、並引進藥癮相關治療藥物外，更在民國八十三年成立藥癮長期追蹤治療的「象山學園」，開始接受藥癮個案，以為期一年的長期復健追蹤治療來協助個案了解並面對自己的藥癮問題，再透過每次回診時的尿液檢驗，配合心理治療、家庭或夫妻諮商來建立較適合個案的支持系統、生活環境、生活方式及自我照顧的模式。

藥癮治療的成效與動機強弱成正比，戒癮動機愈高，再復發率越低。接受藥癮治療的動機來自生

理、心理及社會等三方面的因素，其中包含：1) 主觀因素，如自我覺醒或生理因素（戒斷症狀的不適）；2) 客觀因素，如親情壓力、法律或經濟壓力等。成癮諮商治療常用的方式含心理分析療法、行為療法、認知療法、團體治療等(Pita, 1995)。其中心理分析療法取向協助病人覺察其潛意識的動力及衝突，過程著重於緊繃情緒的宣洩(catharsis)；焦點落在過去已發生的事件而非此時此刻的現實情境，這與認知及行為療法的面質方式(confrontation)著重在此時此刻(here and now)是非常不同的。行為療法在改變單項行為時，是非常快速且有效的，但在面對以“全人”(whole person)為恢復改變的對象時就不再是那麼有效，即使此種療法可以增加治療目標的明確性，但畢竟與醫療及社會學習合一的方式相衝突而與一個完整的人是需以生理-心理-社會(bio-psycho-social)等各方面來評估的概念背道而馳。

Ellis的認知療法著重以挑戰或爭辯個案那些使功能失調的錯誤或不合理的想法來協助個案在更直接的狀況下改變自己，所以著重在“此時此刻”。Ellis相信一個人之所以會改變他的感覺以及行為，是因為他的“信念”(Belief)的改變而造成的(Pita, P39)。以A. A. (1976) (戒酒匿名會)所倡導的“由上帝來協助做主”(Let Go. Let God.)的概念為例，此概念挑戰了一個常見的不合理的想法，即“每件事均需在我们的控制之中”。藉由使個案接受無法使每件是在掌握之中的事實，進一步地協助個案了解他對酒精或其他藥物使用的自我控制力，已不是他自己所能控制(Fleming & Barry, 1992)，然後，再引導個案接受新的方法或架構新的想法來改變先前有害的行為模式。儘管藥物成癮的諮商治療方法，因各學派的專精會有著重點上的差異，但是成癮諮商的階段性理論則大致為相關領域專業人員所認同。依皮塔(Pita, 1995)以Erikson的心理社會需求階段所搭配發展的藥癮治療，可分成七個階段來進行：

1. 初期治療的信任與懷疑
2. 停止用藥的衝動；
3. 維持清醒不用藥的狀態；
4. 學習在清醒的狀態下自我認同；
5. 在清醒的狀態下學習發展人際關係；
6. 自我認同的發展；
7. 維持愛的親密關係。

筆者以台北市立療養院成癮防治科「象山學園」

的治療階段架構，搭配馬思樓(Maslow, 1968)的動機階段(Motivation Stage)，皮塔的階段式治療分期，以及動機式晤談法(Stern et. al., 1998)，以卡爾羅傑氏(Carl Rogers)的個案為中心(Client Centered)的理論(Corey, 1991)為治療的態度（及無條件的尊重、溫暖、同理心及一致性）形成階段式藥癮諮商的模式，如下表：

階段式藥癮諮商

象山學園	第一階段治療 1—8th 週	第二階段治療 9th 週—6th 月	第三階段治療 7th—12th 月
動機式晤談	懵懂期 沈思期	決定期 行動期	維繫期
Maslow (馬思樓)	基本生理需求 安全的需求	歸屬感與愛的 需求自我價值 認可（自我接 受）	自我完成自我 實現
(Pita's recovery stage)皮 塔的恢 復階段	1. 治療目標的 訂定 2. 停止用藥的 衝動 3. 學習達到清 醒；建立信 任的關係	4. 承認並接受 “我是藥癮 者”；尋求 內心的自我 5. 發展親密的 關係：學習 社交技巧	6. 發展自我認 同：瞭解 “我是誰” (我現在和 以前有何不 同?)；我的 長處及需求 為何? 7. 愛的親密關 係：學習如 何以健康的 互動方式， 滿足愛人與 被愛的需求

依普羅契卡與狄克禮門提的改變六階段而言，處於懵懂期的人是很少想要接受治療的，甚至不認為自己有問題或需要改變（楊筱華，p.21）。治療面對此階段的個案時，應提供其所需的充分資訊與其他回饋來提高對問題的自覺以及改變的可能，以協助個案對問題產生自覺，進入沉思期。病人在接受治療前期或初期可能因自身狀態或對藥癮認知不明確，而對藥癮的治療缺乏動機，或者呈現『抗拒』的問題。所以如果在此期直接給予建議，常會有反效果出現。個案在「沉思期」時的特色是內心的矛盾掙扎，既想改變又拒絕改變，徘徊在『應該改變』與『維持現狀』兩種狀態中。針對處於「懵懂期」以及「沉思期」的個案，除引導進入治療及創造不一致以引發改變動機外，應著重於Maslow所提之『基本生理需求』以及『安全的需求』，以醫療協助

個案在較舒適的狀態下，度過戒斷症狀的不適及相關的情緒變動，並在治療過程中，以建立具信任感的治療關係創造令其感到安全、被接受的環境。以Pita的恢復階段而言，在此階段的治療應著重於接受治療的共同目標的雙方認同、停止藥物使用的衝動、以及學習如何使自己『清醒』(sober)。當然，建立具信任感的醫病關係，亦是此階段最重要的課題之一。此階段常用的技巧包括以下：1) 以「行為損益表的應用」，比較用藥前後的不同，創造不一致以凸顯動機；2) 引導個案自己說出想有所改變的意願，可使用回映式的傾聽及應用同理心等方式；3) 使用開放式問題；4) 給予肯定；5) 協助個案瞭解，一次的意外或者戒癮過程中的再復發是一種『學習的經驗』，雖然此種學習的經驗是不被期待且應極力避免的，但它發生的可能性是必須被接受及面對的；6) 諮商技巧的應用，如肢體語言及口語的應用、非結構式的邀約、靜默、封閉式問題的應用、探索、要求澄清、語調重覆、重覆語意、情緒回映、總結其感覺想法或行為、反映其信念、技巧性的面質、合理的誇大、解析、資訊提供、或吊詭的使用等(Ward, 1986)。此外，一些較屬認知層面的作業亦可在此階段應用，如：1) 10個不再用藥的原因；2) 高危險情境的覺察；3) 10個對毒品說不的方法；4) 覺察可能的其他選擇(Alternatives)；5) 尋求可能的資源協助如『更高層次的控制』(higher power)等。

個案在『沉思期』時若出現改變的動機，則進入『決定期』。治療師在此階段的任務不再是激發動機，而是協助個案找出適合且可為其接受的可行改變策略。一旦個案找出改變策略後，『行動期』便繼之而來。『行動期』常是諮商治療的主體，最主要的目標在於針對有問題的部份產生改變。個案治療者在此階段除協助個案對毒品說不外，會在協助個案尋找或建立滿足歸屬感與愛的需求的資源，並協助個案藉由接受『我是個藥癮者』的事實，在生活型態逐漸改變中能對自我價值認可，而達自我接受的目標，並進而協助學習社交技巧，以增進人際關係建立較穩固的情緒支持系統。常應用在此階段的技巧如下：角色扮演-我是個藥癮者、學習照顧自己的技巧學習、自我價值的覺察及肯定、協助自我表達的技巧學習等。

利用生活型態的改變及個案在自我調整後的轉變，協助個案在維繫期更進一步覺察自己的需求及長處，以利在維繫親密關係時可以用更適合的方式

互動，來達到在親密關係上的滿足。協助個案在家庭中重新定位、達成自我需求的滿足、瞭解原生家庭中是否具有藥癮者或酒癮者、放棄其他強迫行為如吸菸等。

從事藥癮諮商治療工作，不僅需對精神作用物質可能造成的影響深入了解，並對成癮行為的模式及反覆循環的過程有所認識，更需在嚴格遵守諮商治療倫理守則的情況下，選擇適合個案特質的治療模式，而非概一定之。總括而言，藥物成癮的心理依賴，其實和生理依賴一樣，是不容易被動搖改變的。治療者在治療過程中，藉由協助個案更了解、接受且珍惜自己，由『生病』邁向『更健康』的人生，進而朝向自我實現的目標前進。

參考文獻

- 林式穀。88年度藥癮治療人員進階班講義。
楊筱華譯。動機式晤談法：如何克服成癮行為戒除前的心理衝突。民國84年。心理出版社。
Alcoholics Anonymous World Services, Inc. 1976.
Alcoholics Anonymous. New York.
Fleming, M.F. & Barry, K. 1992. Addictive Disorders: Alcohol and drug treatment and role of 12-step programs. Mosby-year book: St. Louis. p. 75-94
Corey, G. 1991. Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy, 4th ed.: Person centered therapy. Brooks/Cole Publishing Company: California. p. 204-229
Maslow, A. 1968. Toward a Psychology of Being (rev.ed.). New York: Van Nostrand Reinhold.
Pita, D. D. 1995. Addictions Counseling: A practical guide to counseling people with chemical and other addictions. Crossroad: New York.
Papp, p. 1983. The Process of Change. Guilford: New York.
Stern, T.A., Herman, J.B., & Slavin, P.L. 1998. The MGH Guide to Psychiatry in Primary Care: Approach to the alcohol-abusing patient. McGraw-Hill: New York. p. 47-54
Ward, D. E. 1986. Skills, Strategies, and Concepts in Counseling & Psychotherapy. Pittsburg State University: Pittsburg.



管制藥品減損涉遺失或失竊等刑事案件之處理

■ 稽核管制組 張舜英薦任技士

經營管制藥品之機構或業者發生管制藥品減損涉及遺失或失竊等刑事案件時，應依管制藥品管理條例第二十七條及同條例施行細則第二十九條之規定，保留現場，立即向當地警察機關報案，並取得報案證明文件，另應立即報請當地衛生主管機關查核，自減損之日起七日內，將減損藥品品量，檢同當地衛生主管機關證明文件及警察機關報案證明文件，向管制藥品管理局申報。

依據內政部警政署八十六年七月二十九日（八六）警刑偵字第六八〇二號函示：為符合民眾需求及統一警察機關作法，凡民眾申請「遺失」或「刑事」案件報案證明，均由轄管之分局以「書函」答覆方式處理。而警察機關受理「刑事」案件報案時

所開具之「刑事案件報案三聯單」係為防杜警察機關匿報刑案而設，不作報案證明之用。

管制藥品失竊、遺失案件時有所聞，經營管制藥品之機構或業者應確實作好管制藥品之儲存保管，以防杜該等藥品流為不法使用，而影響社會治安。警察機關對管制藥品之減損涉及失竊等刑事案件均列入管制刑案，加強偵辦。管制藥品遺失案件，警察機關亦積極協尋，衛生機關對此類案件，將加強追蹤查察，倘經查非屬單純遺失，而涉及不法，將通知警察機關積極偵辦，以防杜假借遺失之名而將管制藥品流為不法使用。



稽核管理業務報導

■ 稽核管制組

為獎勵執行管制藥品稽核管理業務績優地方衛生機關，提升地方衛生機關稽核人員之工作效率，以落實管制藥品管理，防杜管制藥品之流、濫用，由本局擬定之「行政院衛生署獎勵地方衛生機關執行管制藥品稽核管理業務作業要點」業經本署署長核定，並於八十九年十月十九日以函送各地方衛生主管機關。

評選小組將自九十一年元月起依「地方衛生機關執行管制藥品稽核管理業務績效評估表」內容，逐年辦理各地方衛生機關前年度之績效考評，擇優獎勵。評估標準計有(一)地方衛生機關執行管制藥品一般稽核情形(二)查獲違規處分或移送法辦情形(三)表報列報情形(四)重點稽核配合執行程度及(五)綜合考評等五大項。



本局鹽酸普帕西芬膠囊劑研發

■ 製藥工廠 秦福壽廠長

本局製藥工廠雖因依照管制藥品分級，轉移第三級管制藥品輸入許可證丁基原啡因注射液20公絲、丁基原啡因舌下錠0.2公絲、鹽酸納布芬注射液10公絲、鹽酸納布芬注射液20公絲，及非管制藥品輸入許可證鹽酸那囉克松注射液0.4公絲、鹽酸那曲酮錠50公絲計六張許可證予民間。但為研製優良藥品，已投入相當多人、物力及時間，於八十八年推出自製硫酸嗎啡長效膜衣錠30公絲，使價格驟降

以嘉惠所需。旋又經精心研究藥物與各種賦型劑之配伍變化，確定最佳鹽酸普帕西芬單方膠囊劑配方，經實驗室批量、中間批量至全批量量產逐步試驗，並經安定性試驗與製程確效，完成該膠囊劑研發。該膠囊劑之劑型及產品於八十九年八月經硬體查廠，十一月經軟體查廠，十二月提出製造許可證查驗登記申請。



Q and A

■ 證照管理組

Q：含Codeine固型製劑含量/重量比在1%以下之指示用藥，依據「管制藥品管理條例」第十一條限量標準之公告事項一所載，是否為管制藥品及其相關管理規定？

A：1.是否不列入任何一級的管制藥品乙節

依據行政院88.12.08公告「各級管制藥品範圍及種類」之規範，Codeine及其製劑依其含量不同得分屬二、三、四級（詳細分級標準請參閱該公告）管制藥品。惟所詢藥品不符合現行Codeine製劑列屬各級管制藥品之定義，是以目前不列為管制藥品。

2.是否使用管制藥品機構不須請領「使用執照」及「登記證」，甚至不須列簿登記以及申報乙節

(1)該類藥品雖經公告免依「管制藥品管理條例」第十一條之規定，於供應時免設簿登載領受人資料，惟依89.02.14本署「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（即醫療院所、藥局、西藥零售販賣業者等購用機構）資料予本局及各銷售地衛生主管機關。另製造該藥品之藥廠應領有管制藥品登記證始得申購Codeine原料，並按月申報其使用量。

(2)經銷該類藥品之藥商亦應按月列報該品銷售資料予藥廠或其上線之經銷商。倘藥商、經銷商、藥局或合於規定之最終零售銷售對象僅販賣非管制藥品，皆無需申領管制藥品登記證，及列簿登錄、申報。然而若另有經銷販賣任一管制藥品即需申領管制藥品登記證並依其等級相關規定管理、登錄、申報該等管制藥品之收支結存情形。另其他有關藥事事項仍應依「藥事法」及其相關法規規定辦理。

(3)使用管制藥品之醫療機構皆應申領管制藥品登記證，並依管制藥品級別相關規定管理、登錄、申報。使用或處方第一級至第三級管制藥品之醫師、牙醫師、獸醫師、獸醫佐應

申領管制藥品使用執照，並應開立管制藥品專用處方箋，藥師依專用處方箋調劑，領受人憑身分證明簽名領受。台端所詢之藥品非為管制藥品，不受前述規定規範。

3.當地衛生局是否知曉不需列管之管制藥品項

目，以避免造成使用機構不必要之困擾乙節

有關不適用「管制藥品管理條例」第十一條規定之製劑管理方式，本局業以89.10.30管證字第八八六〇六號函，函知全省各地衛生局及相關公會。含Codeine製劑之管理方式一覽表，如下：

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				<1%	
		指示藥	<0.1%	<1% ≥0.1%			
	固型製劑	處方藥	<1%			<5% ≥1%	≥5%
		指示藥	<1%			<5% ≥1%	
管制分級			不適用第十一條規定	非管制藥品應依第十一條規定	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		要	要	要	要	要
	專櫃存放		不要	不要	不要	要	要
	定期列報		每月列報最終零售銷售對象 (註1)	每月列報最終零售銷售對象 (註1)	月報	月報	月報
	輸出、輸入、製造核可		申購原料藥前須提出生產計畫 (註2)	申購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		不要	不要	要	要	要
	專櫃存放		不要	不要	不要	要	要
	定期列報		不要	不要	年報	半年報	半年報
	設簿登載		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	要	要
	專用處方箋		不要	不要	不要	要	要
	申請使用執照		不要	不要	不要	要	要

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。



行政院衛生署管制藥品管理局 電話一覽表

電話總機：台北2397-5006（代表號） 三峽2671-1037

89.11.10

局長室 2351-7109 局長 2201	預警宣導組 組長室 2391-9480 (FAX) 2395-2279 分機 2500至2506 2513、2516	分機 2400至2406 2411至2415 圖書閱覽室 分機 2332	(FAX及數據機) 2394-3703 分機 2250至2253
副局長室 2357-8393 副局長 2210	證照管理組 組長室 2395-2280 (FAX) 2321-5307 (數據機專用) 2394-0764 2530至2538 2101、2105、2109	秘書室 秘書 2357-6808 (FAX) 2394-3719 分機 2300至2312	台北守衛室 2107 製藥工廠(三峽) 廠長室 2673-5626 副廠長室 2673-5623 製造科 2671-1034 (數據機專用) 8674-3117 2671-5784
主任秘書室 2357-8484 主任秘書 2220 秘書辦公室 2357-8720 (FAX) 2341-1635	稽核管制組 組長室 3393-2690 (FAX) 2394-3472 2560至2565 2572至2575	會計室 主任室 2394-3706 (FAX) 2356-3463 分機 2260至2266	品管科 2671-5764 2671-5774 營運科 2671-1037 (數據機專用) 2673-5360 (台北)分機2102、2110、 2112
技正室 科長 2399	師檢認證組 組長室 2357-6606	政風室 主任室 2357-6692 (FAX) 2357-6693 分機 2230至2232	三峽值班室 2673-5623 三峽守衛室 2671-6609 三峽傳真室 2671-0402
資訊中心 2357-9019 分機 2320至2322		人事室 主任室 2357-6486	



業務及活動報導

- 鑑於近來國內MDMA（搖頭丸）遭濫用情形日益嚴重，本署於八十九年九月二十二日召開「防制搖頭丸濫用」記者會，會議由本局李局長志恒主持，會中報告MDMA對人體之危害、國內濫用現況及本署採取之防制策略。
- 為求濫用藥物尿液檢驗標準一致化，本局自八十九年九月二十八日起，分批查訪外勞健檢醫院，瞭解其執行現況及與本署濫用藥物尿液檢驗機構認可基準符合程度。
- 本局製作之第五版「反毒偶像明星書卡」發表記者會，於八十九年十月五日假本署公關室舉行，

由本署李署長明亮親自主持。

- 本局反毒吉祥物圖稿徵選比賽業於八十九年七月三十一日截稿，參加作品共計301件，於十月二十一日舉行評選會議，評審委員包括實踐大學謝教授大立、台灣師範大學李教授景美、中華漫畫藝術推廣協會楊理事長進士、雲林科技大學呂副教授永富、台灣師範大學林助理教授達隆及本局李局長志恒、簡副局長俊生、游主任秘書淑淳、林專門委員麗芳、朱科長日僑，共選出六幅得獎作品。
- 為針對藥物濫用高危險族群實施防制教育宣導，

本局委託社團法人中華民國更生少年關懷協會辦理「2000全國監所少年反毒宣導暨座談會」，於八十九年十月二十一日至十二月八日共舉辦六場，參加對象為全國少年監獄（矯正學校）、輔育院及觀護所之青少年。

6.為促使地方衛生機關人員正確瞭解管制藥品相關法規及罰則，以利管理業務之推行，本局於八十九年十月份分三梯次辦理「管制藥品管理業務講習會」。

7.為加強Phentermine（芬他命）等非法減肥藥之濫用防制宣導，本局於八十九年十月份製作「濫用減肥藥妳瘦得了嗎」宣導手冊及單張，供民眾索閱。

8.為運用學校春暉社團之影響力，成為藥物濫用防制宣導的種子師資，本局於八十九年十一月十八、十九日舉辦「反毒科學教育營」活動，邀請台北市高中、職春暉社團幹部及台北市教育局各分區教官參加，活動內容包括參觀法務部調查局、認識毒品及圖卡辨識、毒品篩檢實驗、影片欣賞及話劇比賽等項目。

9.為持續提升本局人力素質，本局三峽製藥工廠於八十九年十一月二十、二十一日假本局禮堂舉辦教育訓練，邀請陳教授瑞龍及吳廠長百豐專題講授cGMP確效課程，並實施測驗。

10.為加強校園反毒師資對於藥物濫用與心理輔導的相關知識，本局委託中華心理衛生協會於八十九年十一月二十八、二十九日假劍潭海外青年活動中心舉辦「藥物濫用防治諮詢輔導工作坊」，參加對象包括各地高中職以下之輔導老師、教官、政府與民間輔導戒治機構之相關輔導人員。

11.世界藥學會（FIP）理事長Mr. Peter Kielgast與我國藥學會理事長陳教授瓊雪於八十九年十二月六日訪問本局。（如照片）

12.本局於八十九年十二月六日上午舉辦「濫用藥物尿液檢驗認可機構實地評鑑委員座談會」，並於當日下午舉辦「濫用藥物尿液檢驗認可機構檢驗負責人座談會」，會中討論各種缺失嚴重性分級標準，以建立共識，達成公平及一致的濫用藥物尿液檢驗機構認可標準。

13.本局於八十九年十二月七日舉辦「縣市衛生局濫用藥物尿液檢驗研討會」，邀請劉教授瑞厚、賴

教授滄海及莊醫師明成專題講授濫用藥物尿液檢驗理論及實務，以提升檢驗品質。

14.本局於八十九年十二月八日與三軍總醫院合辦「反毒暨濫用藥物檢驗研討會」，邀請劉教授瑞厚、李主任嘉富、劉理事長昌崙、劉博士涓、蕭博士開平及本局簡副局長俊生專題演講有關濫用藥物檢驗在台灣、美國、軍隊及現場檢測、濫用藥物致死探討等。

15.為因應元旦、春節及寒假等假期之來臨，防範青少年濫用藥物，本局製作「搖頭丸-用力搖過頭篇」、「諜對諜-FM2絕不近妳身邊」二支短片及「防毒軟體版」、「防毒教戰手冊」二種手冊，於八十九年十二月二十七日假本局大禮堂舉行發表記者會，除本署李署長明亮親自蒞臨外，本局反毒大使謝祖武先生、華視新聞主播崔慈芬小姐及台北市立療養院胡院長維恆亦共襄盛舉，並由二位服用搖頭丸個案現身說法，向社會大眾說明搖頭丸之危害。



▲世界藥學會（FIP）理事長 Mr. Kielgast（中）與我國藥學會理事長陳教授瓊雪（右）蒞局參訪。

管制藥品管理局不法管制藥品

免費檢舉電話

080-015006

