



95年度台灣地區高危險群藥物濫用調查報告

◆篩檢認證組

一、目的

為瞭解台灣地區濫用藥物之流行趨勢、新興濫用藥物種類、高危險群人口分佈、及二者相關情況，藉以掌握高危險群及濫用藥物種類，作為研訂藥物濫用防制政策應用及後續相關研究之基礎。

二、調查期間及方法

本局自91年起，持續進行高危險群藥物濫用調查，本計畫為第5年計畫。本調查計畫以系統性隨機抽樣方式，抽取94年9月至95年8月台灣地區22縣市警察局送至衛生局及檢驗機構之實驗室編號末碼為11及61之毒品嫌疑犯驗餘尿液檢體，共抽驗694件，以快速廣篩鑑定儀REMEDI及苯二氮平類藥物免疫學分析試劑檢測90種藥物，請採樣警察單位填送毒品尿液受檢人不記名人口學相關資料。

三、結果

毒品尿液檢體來源統計資料包括檢體檢測結果及受檢人基本資料分析，台灣地區共抽驗694件尿液檢體，發送問卷694份，回收661件，有效件數630件（完成填列毒品尿液受檢人基本資料表所有項目），回收率90.7%，主要有台中縣（8件，占未回收件數的24.2%）部份問卷未返回，另由於1家檢驗機構未配合抽樣，致未抽取新竹縣警察局送驗尿液檢體。

本計畫抽驗尿液檢體之受檢人其年齡分布呈現左偏分佈，須以中位數描述其集中趨勢，中位數為31歲，標準差8.9歲，最小值12歲及最大值89歲，四分位數26歲及38歲，男性毒品尿液受檢人占85.3%，女性占13.7%，未作答者占0.9%。教育程度以國中程度最多，占52.0%，高中程度次之，占38.5%，國小程度則占6.0%，職

業以待業者最多，占53.3%，其次為工，占32.0%，服務業則占6.3%，商業占3.5%。毒品尿液受檢人犯罪情形以累犯最多，占53.3%，其次為再犯，占28.1%，初犯占17.7%。查獲的場所以道路（包括市區道路、市外一般道路、高速路及省道）最多，占45.8%，聚會留宿場所（包括自宅、居所、租賃、他人住宅、私人聚會、賓館旅社）次之，占39.9%，休閒場所（包括pub、KTV、舞廳、電玩場所、網咖）占8.9%，其中65.5%自休閒場所查獲毒品尿液受檢人為初犯者，而自85%以上自道路及聚會場所查獲毒品尿液受檢人為再犯及累犯者。毒品尿液受檢人查獲方式以臨檢查獲（含持搜索票搜索）最多，占35.6%，路檢稽查（含巡邏查獲）次之，占30.3%，線報占11.1%。

檢驗結果，在694件尿液檢體中，檢出陽性藥物反應者611件，總檢出率88.0%；共計檢出藥物18種及苯二氮平類藥物，法定篩檢項目甲基安非他命、安非他命、嗎啡及可待因占檢出件數之92.7%，其他檢出陽性者占7.3%，其中檢出分率超過0.5%（檢出陽性數4件）者16種。檢出藥物以嗎啡最多，計343件，占49.6%。其次是甲基安非他命302件，占43.6%。苯二氮平類藥物或其代謝物檢出143件，占20.7%。新興濫用藥物MDMA檢出18件，占2.6%，Ketamine檢出35件，占5.1%，除此之外，Tramadol檢出46件，占6.6%，Ephedrine檢出59件，占8.5%，檢驗結果顯示嗎啡（海洛因之代謝物）、（甲基）安非他命仍為主要之濫用藥物，而MDMA、Ketamine則為主要新興濫用藥物。502件尿液檢體檢出多重毒品及其代謝

物，占72.3%，扣除尿液檢體中檢出原型藥物及其代謝物者，顯示至少有45.5%毒品尿液受檢人併用多重毒品，其中以併用安非他命類（包括甲基安非他命及安非他命）及鴉片類藥物（包括嗎啡、可待因、Codeine glucuronide、6-Acetylmorphine及N-demethyl morphine）為最多，計171件，占24.6%，其次為併用鴉片類藥物及苯二氮平類安眠鎮靜劑93件，占13.4%。

本調查結果檢出百分率排行與緝獲量資料及台灣地區濫用藥物尿液檢驗統計資料有一致性，且毒品嫌疑犯檢出嗎啡及安非他命類藥物之陽性數比值（1.14）與台灣地區警察局送驗尿液檢體之檢驗數據之比值（1.31）相當，檢體具代表性，且因品項多達90種更能完整呈現各種藥物濫用之現況。

濫用藥物者大多教育程度為國中以下（占尿液檢出毒品及其代謝物受檢人的59.5%），年齡為26歲至36歲（50%）男性（85.1%）待業者（53.8%），且大多為累犯者（55.4%），亦主要以臨檢查獲（36.3%）及路檢稽查（30.3%）方式，自聚會留宿場所（40.7%）及道路（46.3%）查獲。

四、藥物濫用趨勢分析

（一）主要濫用藥物－（甲基）安非他命、海洛因及嗎啡

91年至95年研究調查顯示，台灣地區主要濫用藥物品項為安非他命類藥物及鴉片類藥物，檢出者年齡分佈大多在26至41歲，95年檢出主要濫用安非他命類藥物及鴉片類藥物之百分率分別為50.2%及50.6%，較94年計畫減少，但綜觀本局五年來之計畫成果及台灣地區藥物濫用統計資料，顯示濫用鴉片類藥物及安非他命類藥物情形日趨嚴重。

（二）MDMA

95年休閒場所查獲毒品嫌疑犯受檢人

中有22.2%受檢人尿液檢出MDMA，其中一半同時檢出Ketamine，使用MDMA受檢人年齡集中於21-26歲，大多自休閒場所查獲，而較92年、93年休閒場所查獲毒品嫌疑犯受檢人MDMA檢出分率各為38.3%及30.4%為低。綜合台灣地區藥物濫用統計資料及五年高危險群藥物濫用調查結果，顯示MDMA濫用略微減緩。

（三）Ketamine

95年尿液檢出Ketamine之毒品尿液受檢人年齡集中於20至26歲，其中約一半同時檢出MDMA，且主要自休閒場所查獲，95年休閒場所查獲毒品尿液受檢人尿液檢出Ketamine百分率為33.3%，較94年計畫15.8%為高，並比對台灣地區藥物濫用統計資料，顯示Ketamine濫用持續增加中。

（四）多重藥物濫用

91年57.6%毒品嫌疑犯受檢人尿液檢出多重毒品，扣除檢出原型藥物及其代謝藥物者，32.8%毒品尿液受檢人併用多重毒品，其中19.8%毒品嫌疑犯受檢人併用安非他命類藥物與鴉片類藥物，另12.5%毒品嫌疑犯受檢人併用鴉片類藥物與苯二氮平類藥物；92年70.5%毒品嫌疑犯受檢人尿液檢出多重毒品，42.9%毒品尿液受檢人併用多重毒品，其中37.2%毒品嫌疑犯受檢人併用安非他命類藥物與鴉片類藥物，另13.4%毒品嫌疑犯受檢人併用鴉片類藥物與苯二氮平類藥物；而93年60.8%毒品尿液受檢人檢出多重毒品，42.3%毒品尿液受檢人併用多重毒品，受檢人併用安非他命類藥物及鴉片類藥物為最多，占21.0%，其次為併用鴉片類藥物及苯二氮平類安眠鎮靜劑，占9.2%；94年80.3%毒品尿液受檢人檢出多重毒品，46.9%毒品尿液受檢人併用多重毒品，受檢人以併用安非他命類藥物及鴉片類藥物為最多，占27.2%；其次為併用鴉片類藥物及苯二氮平類安眠鎮靜劑76件，占10.0%，95年度計畫顯示72.3%毒品尿液受

檢人檢出多重毒品，45.5%毒品尿液受檢人併用多重毒品，受檢人以併用安非他命類藥物及鴉片類藥物171件為最多，占24.6%，其次為併用鴉片類藥物及苯二氮平類安眠鎮靜劑93件，占13.4%，顯示多重藥物濫用有上升之趨勢。

五、建議

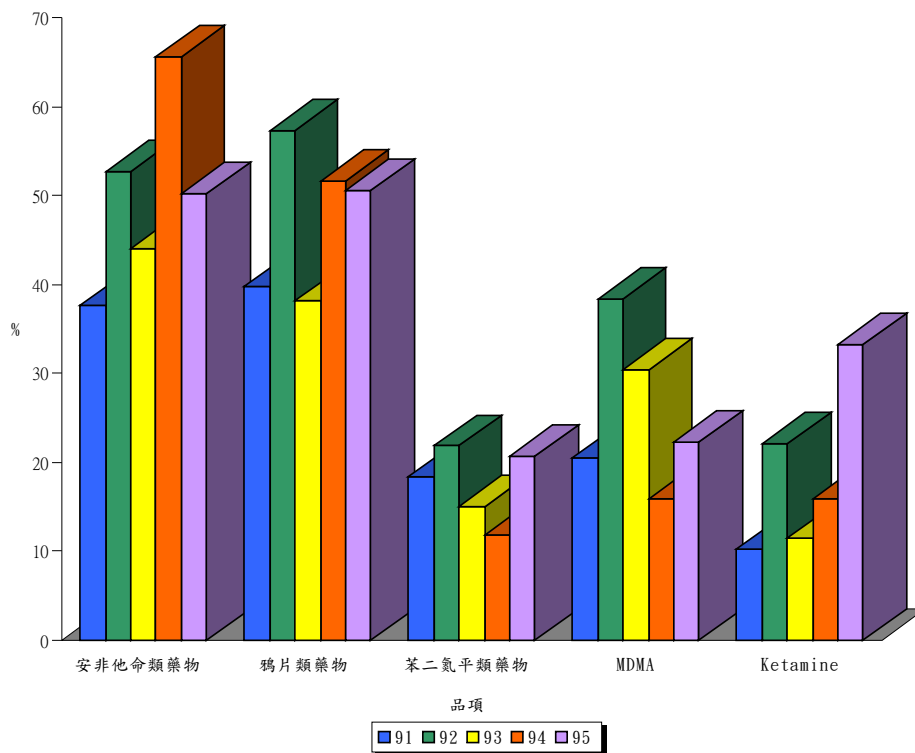
(一) 濫用藥物者大多為國中以下教育程度，年齡為26歲至39歲，男性待業者，建議參照此類特性掌握藥物濫用高危險群，針對青少年族群進行教育宣導，及加強協助藥物濫用族群藥癮戒治。亦建議國內藥物濫用流行病學研究探討男性及女性藥物濫用之危險因子，並找出男性藥物濫用高於女性之原因。

(二) 84.6%檢出毒品者為涉嫌毒品案件之再犯及累犯者，本局五年調查結果顯示再犯及累犯者皆超過八成以上，建議針對再犯及累犯者加強毒癮戒治。

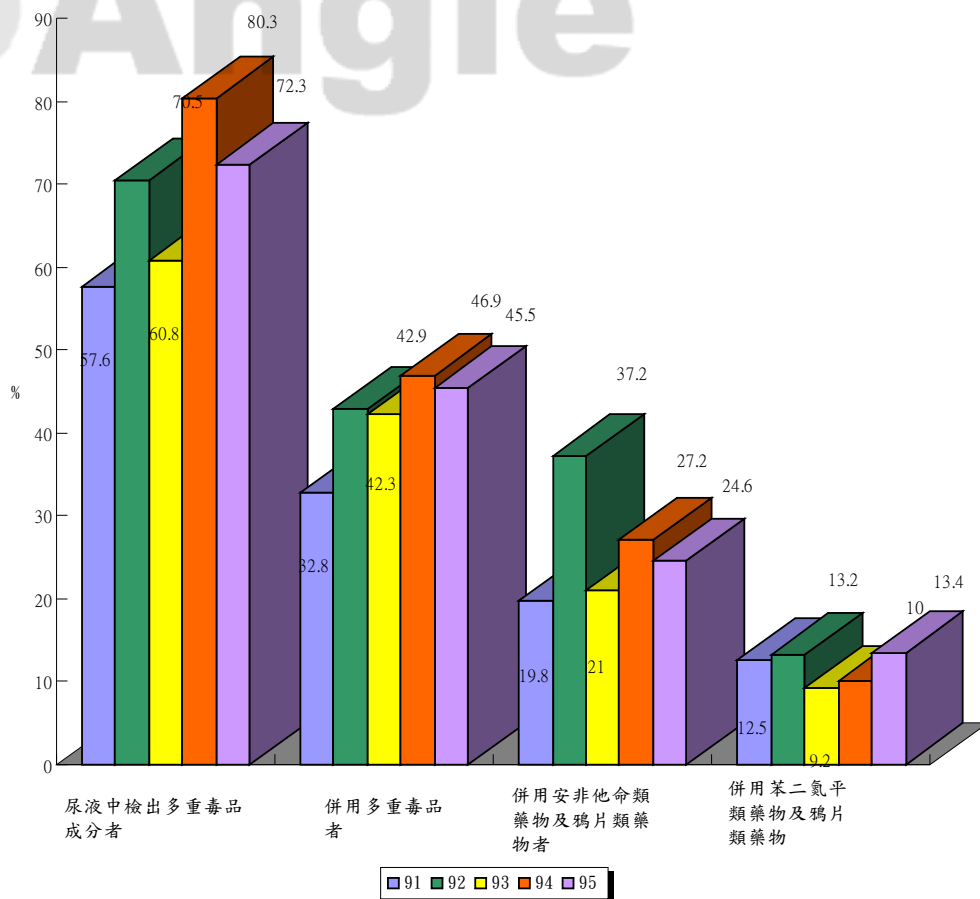
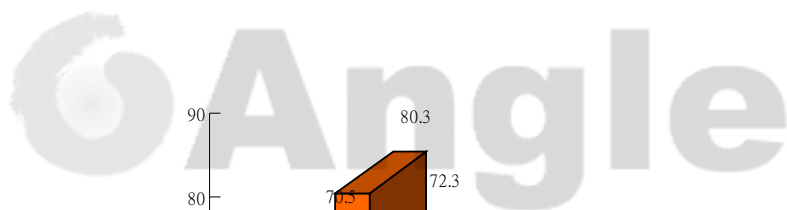
(三) 由於檢驗監測可瞭解整體藥物濫用趨勢，應可持續以檢驗監測可能濫用藥

物，以加強濫用藥物防制工作。新興毒品合成技術及資訊網路科技快速發展，新興毒品品項推陳出新，未來應開發可涵蓋更廣泛檢驗品項之高效率液相層析串聯質譜廣篩檢驗方法，以擴充提升監測效能。

(四) 調查694件尿液檢體中有81件無法由例行安非他命類及鴉片類藥物尿液檢驗檢出，該部分尿液檢體中以檢出Ketamine (35件) 最多，其次為MDMA (17件)，惟Ketamine為第三級毒品，單純施用者無刑責，建議毒品嫌疑犯法定篩檢項目除甲基安非他命、安非他命、嗎啡及可待因外，宜將第二級毒品MDMA列入例行尿液檢測項目，建議再評估Ketamine是否改列為第二級毒品，及是否將Ketamine列入例行尿液檢測項目，另建議於目前Ketamine列為第三級毒品，評估是否採行濫用者就醫戒治、加強教育宣導、尿液檢驗計畫及更積極的查緝作為等措施，以降低其濫用。



圖一：毒品尿液受檢人尿液檢出主要濫用藥物百分率比較
註：MDMA及Ketamine僅計算自休閒場所查獲毒品尿液受檢人



圖二 毒品尿液受檢人多重藥物濫用情形



95年度管制藥品實地稽核結果

稽核實況

◆稽核管制組

本局為加強管制藥品之管理，防杜管制藥品之誤用、濫用或流為非法使用，以確保民眾用藥安全，防止藥物濫用，每年均擬訂管制藥品稽核管理工作計畫，督導並會同地方衛生機關實地稽核機構及業者管制藥品之使用及管理情形。

95年度計執行管制藥品實地稽核16,629家次，查獲違規者306家，違規比率占1.84%，違規者違規項目前10項如右表：

有購用管制藥品之機構及業者，請檢視是否有上表所列相關缺失，如果有，請立即改善，以免違規受罰。95年度將偽禁