

出國報告 (出國類別：參加會議)

參加海峽兩岸藥物濫用與毒品防治研討會  
暨異地交流藥物濫用防制報告

服務機關：衛生福利部食品藥物管理署

出國人 職稱：組長

姓名：蔡文瑛

出國地點：中國內蒙古自治區呼倫貝爾市

出國期間：105年8月8日至105年8月15日

報告日期：民國105年9月5日

## 摘 要

近年來海峽兩岸毒品流通氾濫問題漸趨嚴重，為建立藥物濫用防制交流管道，臺灣國立中正大學與中國藥物濫用防治協會於105年8月11日至12日在內蒙古自治區呼倫貝爾市，聯合主辦「第二屆海峽兩岸藥物濫用與毒品防治研討會」，邀請本署管制藥品組組長蔡文瑛參加，會中就藥物濫用現況與防制進行演說及交流；另大會就此行之便，就近安排前往北京及內蒙古異地交流藥物濫用防制，增進對於濫用防制問題之互動與交流。心得建議：

- 一、展開預警監測、預防教育、成癮治療全方位藥物濫用防制；
- 二、加強培訓成癮醫療專才，提升藥癮治療照護水準；
- 三、海峽兩岸持續交流藥物濫用及毒品防治新科技新資訊。

# 參加海峽兩岸藥物濫用與毒品防治研討會 暨異地交流藥物濫用防制報告

## 目 錄

第一章	目 的 .....	1
第二章	過 程 .....	2
第三章	心 得 .....	3
第四章	建議事項 .....	14
附 件	議 程 .....	16
	專題報告 .....	18

## 第一章 目 的

藥物濫用，對個人身心、社會安危及國家發展影響深巨，近年來海峽兩岸毒品流通氾濫問題漸趨嚴重，我國與中國大陸地區語言相同，歷史、文化背景相似，瞭解中國大陸與我國藥物濫用情況，交流兩岸藥物濫用及毒品防治經驗，有其必要性。此行參加會議專題報告「藥物濫用現況與防制」，實地交流海峽兩岸藥物濫用與毒品防治相關拒毒預防教育及戒毒策略，建立藥物濫用防治交流管道，增進兩岸對於濫用防制與毒品防治問題之互動與溝通。就此行之便，中國藥物濫用防治協會安排就近前往北京市禁毒教育基地，與內蒙古藥物濫用防制相關人員及拜訪牧民家庭異地交流藥物濫用相關議題，增進對於兩岸藥物濫用防制之深度瞭解與經驗交流共享，期從而降低藥物濫用造成個人家庭社會之危害。

## 第二章 過 程

參加海峽兩岸藥物濫用與毒品防治研討會暨異地交流藥物濫用防制報告

<u>日 期</u>	<u>行 程 內 容</u>
8 月 8 日	啟程（桃園國際機場--北京國際機場）
8 月 9 日	參訪北京市禁毒教育基地
8 月 10 日	行程（北京國際機場—內蒙古東山機場） 辦理報到
8 月 11-12 日	會議（議程詳附件）
8 月 13 日	異地交流藥物濫用防制及整理資料
8 月 14 日	拜訪牧民家庭交流藥物濫用議題 行程（內蒙古東山機場--北京）
8 月 15 日	返程（北京國際機場--桃園國際機場）

### 第三章 心得

「第二屆海峽兩岸藥物濫用與毒品防治研討會」由中國藥物濫用防治協會主辦，會議於 105 年 8 月 11 日至 12 日在內蒙古自治區呼倫貝爾市舉行。會議以深度交流經驗共享為主題，大會採取主題報告方式交流，根據兩地藥物濫用防制新趨勢所面臨的問題及對策進行深入討論。參加人員為與藥物濫用防治領域工作有關的各系統、各機構管理及專業人員。本次會議有近 300 人與會，計發表大會報告及專題報告 29 篇，論文著作 20 篇，大會創新增加與談人對主講者報告內容及現況作精闢論述，深獲佳評。

近年來海峽兩岸毒品流通氾濫問題漸趨嚴重，同時當前國際藥物濫用趨勢正在發生新的變化，實有必要加強兩岸在藥物濫用領域的科學研究與學術交流。為建立藥物濫用防制交流，103 年由台灣國立中正大學和中國藥物濫用防治協會聯合主辦「第一屆海峽兩岸藥物濫用與毒品防治研討會」，會議雙方決定從 103 年起，由中國藥物濫用防治協會和台灣國立中正大學每兩年輪流主辦一次研討會。105 年「第二屆海峽兩岸藥物濫用與毒品防治研討會」輪由中國藥物濫用防治協會負責主辦。

就此行之便，中國藥物濫用防治協會安排就近前往北京市禁毒教育基地，與內蒙古藥物濫用防制相關人員及拜訪牧民家庭異地交流藥物濫用相關議題，增進對於兩岸藥物濫用防制之深度瞭解與經驗共享，以下謹作心得報告。

## 一、北京禁毒教育基地

北京市禁毒教育基地於 2007 年 6 月 26 日落成開放，位於朝陽區東五環與京哈高速交界處的豆各庄鄉，其範圍包括北京禁毒教育展放映廳、辦公樓及附屬建築，總占地面積 17,995 平方尺，總建築面積 8,842 平方尺，總投入 7,640 萬元人民幣，年接待參觀者近 6 萬人次。基地為政府公益事業單位，由北京市禁毒委員會領導，隸屬共青團北京市委員會，特色為具宣傳教育、專業服務、學術研究和工作管理功能的複合型專業禁毒教育機構。免費對全市青少年和市民進行藥物濫用防制教育。

禁毒教育基地宣傳教育功能主要涉及基地教育、學校教育、社區教育和公共教育四大領域。基地教育是通過北京市禁毒題材演出或禁毒教育展，相關影視與多媒體的展示，以及北京禁毒在線網站運行。學校、社區及公共教育推展主要透過禁毒講師發展各類禁毒教育和宣傳活動，定期宣導。

基地入門處，以世界禁毒大事記書冊造型為地標，入內首先放眼所見以船象徵為題之「船廳」，展開歷史的旅程，從 1715 年英國東印度公司的船輸入鴉片，掠走白銀開始，留給中國近百年的屈辱；1729 年雍正皇帝頒佈歷史上第一個禁煙詔令，1839 年的血色茶毒，6 月 3 日林則徐虎門銷煙等時光迴廊呈現歷史的軌跡。依指標前進參觀以蛇為主題的「蛇廳」，象徵邪惡的誘惑，好比毒品迷惑人的外表下，是難以

回頭的深淵，介紹毒品的性狀及其危害，蛇廳展示毒品包括鴉片、海洛因、甲基苯丙胺（Methamphetamine）、嗎啡、大麻、可卡因以及禁毒法規定管制的其他能使人成癮麻醉藥品及影響精神藥品。「路廳」模擬高危險場所情境，以聲光效果營造藥物濫用場景，利用燈光與震動影響知覺，呈現娛樂場所情境，教導辨識毒品遠離是非場所。在台灣法務部調查局的「反毒陳展館」及中正大學「防制藥物濫用監控暨教育中心」，亦有類比式的展場，提醒民眾在昏暗燈光及歡愉聲樂下，可能面臨之誘惑，有異曲同工之效。教材設計、影音多媒體區、遊戲互動區，內設有模擬吸毒後容貌改變及所造成之危害之現場體驗區；藉由影音遊戲，透過輕鬆、互動式傳達反毒資訊，引導學習提升拒毒與戒毒的知識及觀念，以寓教於樂的手法，達成反毒宣教的目的。令人震撼的有實際模擬墮入深淵絕望無助之體驗區及當被銬上手環腳鐐失去自由及尊嚴的情境的體驗區。

整體而言，基地特點在整合規劃、宣導、教育、展示及人員培訓一氣呵成的機構；結合專業服務進行禁毒專題展覽設計，策劃宣傳社會活動，培訓禁毒教育相關專業人員、社工及志願者，編寫宣傳教育資料，創作禁毒影視文化產品等；較特別的是禁毒志願者培訓亦在教育基地訓練。學術研究方面，舉辦相關主題學術研討會議，參與國內外及港澳台地區舉辦之學術研討及交流活動。其優點為能對藥物濫用防制作



整體性之構思，系統性規劃，易達標，貫徹執行傳導之訊息效能。

## 二、大會專題演講

會議結合海峽兩岸藥物濫用與毒品防治相關領域學者、專家、政府、民間團體，共同進行相關議題研討，提供科技新資訊，交流經驗。

### (一) 全球毒品形式與專業人員的角色應對

中國藥物濫用防治協會會長郝偉教授，服務於中南大學湘雅二院精神衛生研究所，目前擔任世界衛生組織（WHO）成癮行為與健康合作中心主任，聯合國國際麻醉藥品管制局（The International Narcotics Control Board）委員。郝偉教授專題演講「全球毒品形式與專業人員的角色應對」。聯合國國際麻醉藥品管制局針對人類的健康和福祉，強調確保國際管制藥物不可或缺充分供應且不受不當限制，國際藥物管制面臨挑戰和機遇，在 1961 年麻醉藥品單一公約，1971 年影響精神物質公約，1988 年禁止非法販運麻醉藥品和精神物質公約，三項國際藥物管制公約開宗明義敘述，麻醉藥物、影響精神藥物對人類的健康與福祉不可或缺，必須使用在醫療與科學研究，防止濫用。目前在獲取可待因、嗎啡等含有麻醉藥品的藥物方面機會有限或苦無門路者，全球約有 55 億人，從而使得全世界 75% 的人口，得不到適當的疼痛紓緩治療，儘管本世紀開始以來鎮

痛藥物的全球用量已經增加一倍以上，但是很多中低收入國家的人仍然得不到適足的疼痛緩解藥物，歐洲和北美人口僅占世界總人口的 17%，卻幾乎占世界鎮痛藥全部消費量的 95%。

郝偉教授分享 2014 年中國毒品使用情況資料顯示，累計登記吸毒者 295.5 萬人，其中鴉片類 145.8 萬人(49.3%)，合成毒品 145.9 萬人(49.4%)，全年共查處吸毒者 88.7 萬人次，新發現登記吸毒者 46.3 萬人，強制隔離戒毒新收個案 26.4 萬人次，社區戒毒社區康復新報到約 12.4 萬人，三年未復吸人數達 100.8 萬人。在緝毒方面計 11.53 噸，主要毒品為海洛因、冰毒 (Methamphetamine)、氯胺酮 (Ketamine)。

郝偉教授提到當今毒品濫用情勢依然嚴重，西方國家海洛因使用上升，中國合成毒品使用攀升，全球大麻使用量上升，緝毒量上升，毒品價格下降，吸毒者治療率低，復吸率高，在在顯示毒品問題不易處理，毒品使用導致嚴重醫學、社會、公共衛生問題。有人類存在就一定有成癮行為，人類與毒品的戰爭是貓鼠戰爭，毒品政策的正確制定是影響貓鼠戰爭結局關鍵因素之一，因此，培訓(育)成癮醫學專業人才及其工作平台、角色定位更顯迫切需要，同時成癮醫學專業人員應主動參與成癮行為的預防、診斷、治療、康復，在司法鑑定、政策制定提供相關建言。

## (二) 藥物成癮的神經生物學基礎與干預

李錦博士為軍事醫學科學院毒物藥物研究所研究員，長期從事藥物成癮神經生物學基礎及防復吸藥物研究工作。專題演講「藥物成癮的神經生物學基礎與干預」，深入淺出以科普論述方式闡述成癮神經生物學。其指出在數個藥物成癮的神經生物學理論中，「成癮性記憶假說」解釋長期戒斷後復吸現象有較好的說明。重點為藥物成癮是一個異常學習的過程，此學習過程的結果使人體獲得一種頑固的刺激-反應習慣，聯合型學習在其中扮演重要作用。藥物成癮聯合型學習是通過長時間使用藥物使人體獲得藥物與自身行為之間（成癮過程）的聯繫過程，包括經典條件反射及操作性條件反射。藥物的獎賞作用與藥物相關線索相聯繫能夠通過條件反射的原理，使動物建立起藥物和線索之間的聯繫，此為一種刺激-獎勵學習過程，進而使成癮動物產生主動接近與藥物相關聯繫的條件線索。當藥物相關線索與覓藥行為聯繫逐漸鞏固及加強，最終誘導習慣性行為產生。在長時間戒斷後，再次出現藥物相關線索，可通過早前聯合型學習獲得的深刻記憶誘發復吸。藥物成癮是由偶然用藥，發展為規律用藥，最終表現為強迫性用藥的連續過程。規律性用藥是由正性強化效應驅動之目的性行為，行為表現用藥量可控制復吸可能性較小；然強迫性用藥，用藥量不可控制，不計負向後果用藥，線索及環

境是主要誘發復吸原因，其為習慣性行為。以神經生物學而言，規律性用藥屬獎賞環路；強迫性用藥為廣義獎賞環路，主要由腹側紋狀體向北側紋狀體遷移。海馬和前額葉皮層參與行為調控過程。藥物的介入，可分脫毒治療（替代療法、中藥治療、冷火雞療法），防復吸治療之替代療法（激動劑，Agonist）及維持療法（阻斷劑，Antagonist）。以鴉片受體為標的預防復吸新藥研究可分為3大類，第一為鴉片受體激動劑，主要機轉在降低急性毒性及毒品濫用之潛能；第二為鴉片受體阻斷劑，主要機轉則在長效藥，同時增加病人用藥順應性。第三為受體激動劑加上阻斷劑之複方製劑。

### （三）藥物成癮治療面向

- 1、澳大利亞成癮醫學專家 Dr.Robert Ali 專題演講「鴉片類藥物成癮的診斷及治療」，強調吸毒成癮是一種慢性復發性可治療的疾病（Drug Addiction Is A Chronic Relapsing Treatable Disorder），安全和有效的以社區為基礎的治療必須存在及執行，治療成效必須以公共衛生健康的影響來衡量，共同照護和持續的治療是社區治療重要元素。
- 2、北京社會心理研究所禁毒專家張刃先生專題演講「以苯丙胺類藥物濫用者其情緒障礙的音樂治療」，張刃先生是一位音樂治療專家，同時還具有小說及話劇等多項藝文專才。此為一有趣議題，透過學習、泛化、行為矯正，重建

藥癮者對情緒的認知，協助識別不良情緒反應及後續相關行為，通過特定的訓練，提高不良情緒及行為管理能力。強調音樂治療透過非語言表達的身心體驗過程，藉由娛樂手法，方法多樣化，無論個人或團體都容易接受，但提醒實施時必須注意精神障礙嚴重程度及具攻擊行為的藥癮者，同時留意確保環境、樂器和藥癮者身心的安全性，另外音樂治療師的技術能力及素養也都是重點。

### 三、台灣藥物濫用與毒品防治相關議題

作者代表台灣食品藥物管理署專題演講「藥物濫用現況與防制」（詳附件），就全球觀點，宏觀藥物濫用問題，再就我國藥物濫用防制政策作為論述，並探討藥癮治療成效、全球面臨新興影響精神物質（New Psychoactive Substance；NPS）的挑戰、運用巨量資料分析提供防制政策依據之重要論述。台灣的學者、專家於會中分別就防毒監控預警、拒毒預防、戒毒治療面向經驗交流，討論藥物濫用與毒品防制。高雄醫學大學李志恒教授專題演講「地理資訊系統應用於藥物濫用相關問題之探討」，運用流行病學研究，分析高雄地區藥物濫用問題嚴重性，透過地理資訊系統分析，呈現各區毒品態樣、種類、熱點及醫療資源分布；台灣師範大學郭鐘隆教授「探討使用非法藥物學生之輔導成效-以高中職學生為例」；李思賢教授「犯罪人危險分級評估與再犯預測指標之研究」；中正大學許華孚教授「毒品施用除罪化之民意研究-以經濟犯

罪司法及處遇因素為例」；高雄市政府衛生局余沛蓁主任「高雄毒品危害防制中心政策與成果分享」；慈濟大學胡安仁教授「藥檢實驗室對新興毒品檢驗之策略」；林瑞欽教授「以證據為基礎探討青少年非法藥物濫用之預防策略」；聯合醫院東連文醫師「丁丙諾啡/納洛酮複方製劑在台灣的應用經驗」。台灣學者專家分享經驗，與會者提問最多的是，如何確定展開主題計畫是有效的，郭鐘隆教授提供分享，在計畫擬定確定方向目標後，必須有 pilot study，逐項檢視步驟流程之正確可行性，相關信度、效度檢測必須達到有效性，始能確保研究調查結果的解釋具有意義。

#### 四、內蒙古藥物濫用初探

內蒙古自治區位於中國北部邊疆，由東北向西南斜伸，呈狹長形。其東、南、西邊，跨越東北、華北、西北。北部與蒙古國和俄羅斯接壤。內蒙古自治區約有 2481 萬人，目前居住 49 個民族，以漢族人口（79.5%）和蒙古族人口（17.1%）為主。本次會議地點呼倫貝爾市位於內蒙古自治區的東部，處在中俄蒙三國交界地帶。該市現轄 13 個旗市區，1 個區（海拉爾區）、5 個市（滿洲里市、札蘭屯市、牙克石市、根河市、額爾古納市）、7 個旗（阿榮旗、莫利達瓦達斡爾族自治旗、鄂溫克自治旗、鄂倫春自治旗、新巴爾虎右旗、新巴爾虎左旗、阿巴爾虎旗）。該市人口 254 萬人，漢族人口占 82.3%，蒙古族 9.0%，少數民族 8.7%。囿於時間及地域遼闊，透過中國藥物濫用防

治協會引介參加研討會來自內蒙古首府呼和浩特市藥品不良反應監測中心李曉靜主任、第一大城市包頭市藥品不良反應監測中心王宏霞主任及呼倫貝爾市不良反應中心姚冰主任異地交流，瞭解當地藥物濫用情況。中國內蒙古食品藥品監督管理局藥品不良反應監測中心於 2011 年成立，成員有 6 人，負責所有食品藥品相關業務，包括處方藥及毒品之管理。2014 年開始執行監測調查科研計畫，合作地域有甘肅、寧夏及內蒙古地區。2016 年執行強制戒毒科技調查問卷，以面對面訪談，訪談問卷份數介於 500 至 800 間。在內蒙古地區主要濫用藥物有冰毒、海洛因、黃皮+底料（尚未淨化之罌粟抽提物）、安鈉咖（主為咖啡因之活性物質）。呼倫貝爾市被列管毒品嫌疑犯約 130 人，年齡在 30-40 歲間。目前工作重點在新興毒品及戒毒所作問卷調查。

安鈉咖學名苯甲酸鈉咖啡因，外觀常為針劑，是由苯甲酸鈉和咖啡因以 1：1 的比例配製，其中咖啡因具興奮神經作用，苯甲酸鈉有助溶作用，助於人體吸收。安鈉咖為中樞神經興奮之精神藥品，其通過興奮中樞神經調節大腦皮層的活動，長期使用會產生藥物耐受性，具有與咖啡因相似的藥物依賴性和副作用，安鈉咖在中國是嚴格管制的精神藥品。非法製造、販賣安鈉咖同樣構成製造、販賣毒品罪。在山西運城、內蒙包頭等地已有多名非法製造、販賣安鈉咖的罪犯以製販毒品罪被處重刑。

就行程之順，拜訪海拉爾區阿巴爾虎旗牧民八斤先生了解在一望無際遼闊的大草原，淳樸的風土人情，藥物濫用毒品問題，八斤先生告知仍有部分年輕人受到外界誘惑沾染使用毒品，但會被公安部門帶離，要求強制戒治。



## 第四章 建議事項

### 一、展開預警監測、預防教育、成癮治療全方位藥物濫用防制

藥物濫用防制無法由單一部門或領域負責，在北京市教育宣導成立禁毒教育機構統籌專責執行藥物濫用初級預防，然在第二級高危險群及第三級成癮者治療預防，大陸戒毒治療採行強制隔離戒毒、自願戒毒、社區戒毒三大模式。強制隔離戒毒主要負責部門為公安機關及司法行政機關，同時以社區康復、戒毒康復、戒毒維持治療為輔，相關之康復治療以醫療專業團體為主。本次會議較無著墨於預警監測，據瞭解在北京大學有相關預警監測機制。完善的藥物濫用防制資料庫非常重要，有實證科學數據基礎始能快速發揮預防、查緝、事後追蹤及矯正治療等功能。有鑒於此，我國目前正積極運用毒品巨量資料分析，尋找相關危險因子、保護因子，提供介入方向。

### 二、加強培訓成癮醫療專才，提升藥癮治療照護水準

成癮防治之於人的身心靈健康相當重要，成癮醫學是研究各類成癮性疾病的臨床發生、治療與康復的多學科綜合科學。涉及精神、神經、藥學、心理社會、諮商輔導、衛生教育與政策、流行病學、公共衛生與基礎醫學研究等領域。工作範圍涵括脫毒、康復、減少危害、心理諮詢與治療、預防復發、合理使用麻醉藥物與影響精神藥物、處理相關成癮生理心理

行為問題、共病精神障礙等。在藥物濫用防制工作，應該有更多的專業人員主動共同參與藥癮行為的預防、診斷、臨床治療、康復，全面減少成癮問題之誘因，推廣成癮專業教育與訓練有其必要性。

### 三、海峽兩岸持續交流藥物濫用及毒品防治新科技新資訊

我國與中國大陸地區語言相同，歷史、文化背景相似，近年海峽兩岸毒品氾濫流通問題漸趨嚴重，藥物濫用，對個人、社會及國家發展影響巨大，有必要兩岸合作交流藥物濫用情勢與防制作為，持續建立藥物濫用防制交流管道，提供科技新資訊，交流經驗。

## 第二届海峡两岸药物滥用与毒品防治研讨会 会议议程表

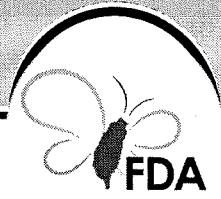
日期	内容	会议安排	与谈人	主持	
8月10日	全天	大会报到			
8月11日 上午	8:30-8:50	与会代表入场			
	8:50-9:30 开幕式 及致辞	8:50-9:00	嘉宾入场		回冉冉
		9:00-9:10	郝伟 中国药物滥用防治协会会长		
		9:10-9:20	杨士隆 台湾药物滥用防治研究学会理事长		
		9:20-9:25	交换礼品 主办、合办单位互换礼品		
		9:25-9:30	与会嘉宾共同完成大会开幕启动仪式		
	9:30-12:05 大会报告 及提问	9:30-10:15	1. 郝伟《全球毒品趋势与专业人员的应对》及提问	李志恒	李建华
		10:15-10:35	合影、茶歇		
		10:35-11:20	2. 蔡文瑛《藥物濫用現況與防制》及提问	赵敏	
		11:20-12:05	3. 李锦《药物成瘾的神经生物学基础与干预》及提问	李志恒	
8月11日 下午	12:05-14:00	午餐及休息			
	14:00-16:35 大会报告 及提问	14:00-14:45	4. 李志恒《地理資訊系統應用於藥物濫用相關問題之探討》及提问	张锐敏	許華孚
		14:45-15:30	5. 张刃《苯丙胺类药物滥用者情绪障碍的音乐治疗》及提问	束连文	
		15:30-15:50	茶歇		
		15:50-16:35	6. 李思賢《犯罪人危險分級評估與再犯預測指標之研究》及提问	杨波	
	16:00-16:50	专题报告(一) 郝伟(30')王鹏(20')《合成毒品依賴的藥物治療及干預模式進展》		李锦	
18:00-20:00	晚宴及民族演出			朱翔	
8月12日 上午	9:00-12:05 大会报告 及提问	9:00-09:45	7. 莫关耀《我国吸毒问题的现状与对策》及提问	許華孚	邓艳萍
		09:45-10:30	8. 郭鐘隆《探討使用非法藥物學生之輔導成效-以高中職學生為例》及提问	王增珍	
		10:30-10:50	茶歇		
		10:50-11:35	9. 盛利霞《初次滥用毒品的年龄对以后吸毒模式的影响》及提问	李思賢	
		11:25-12:05	10. Robert Ali《阿片类药物成瘾的诊断和治疗》及提问	郝伟	
12:05-14:00	午餐及休息				

## 第二届海峡两岸药物滥用与毒品防治研讨会 会议议程表

日期	议程	会议安排	主持	
8月12日 下午	14:00-17:00 专题报告(二)	14:00-14:20 1. 袁荣亲《强制隔离戒毒所心理矫治工作体系的建构》	杜江	
		14:20-14:40 2. 許華孚《毒品施用除罪化之民意研究-以經濟、犯罪、司法及處遇因素為例》		
		14:40-15:00 3. 周丽辉《成瘾家庭康复训练之初探》		
		15:00-15:20 4. 余沛蓁《高雄毒品危害防治中心政策與成果分享》		
		15:20-15:30	休息	余沛蓁
		15:30-15:50 5. 陈帅锋《当前合成毒品滥用引发的肇事肇祸问题及思考》		
		15:50-16:10 6. 李冰《戒酒互助会在中国的发展》		
		16:10-16:30 7. 馬躍中《涉毒少年以行政先行替代司法處遇之可行性研究》		
	16:30-17:00	提问与休息		
	14:00-17:00 专题报告(三)	14:00-14:20 8. 王达平《合成毒品滥用相关障碍的诊断和治疗》	胡安仁	
		14:20-14:40 9. 陈慧誠、詹铭煥《苯甲酸鈉治療愷他命的潛力》		
		14:40-15:00 10. 杨波《甲卡西酮成瘾者的基线调研报告》		
		15:00-15:20 11. 胡安仁《藥檢實驗室對新興毒品檢驗之策略》		
		15:20-15:30	休息	邬江
		15:30-15:50 12. 金星会《甲基苯丙胺滥用者脑内神经递质变化的临床研究》		
		15:50-16:10 13. 李志恒、馮齡儀《台灣與韓國之新興毒品濫用比較初探》		
		16:10-16:30 14. 孙洪强《单胺类神经递质在酒依赖心理渴求中的作用》		
	16:30-16:50 15. 林瑞欽《以證據為基礎探討青少年非法藥物濫用之預防策略》造詞			
	16:50-17:00	提问与休息		
	14:00-16:20 专题报告(四)	14:00-14:20 16. 张锐敏《如何应用创新药物和创新模式扩大阿片类药物依赖治疗覆盖面》	郝伟 Robert Ali	
		14:20-14:40 17. 赵敏《丁丙诺啡/纳洛酮复方制剂治疗阿片类药物依赖案例分享》		
		14:40-14:50		休息
		14:50-15:10 18. 束连文《丁丙诺啡/纳洛酮复方制剂在台湾的应用经验》		
		15:10-15:30 19. 李晓东《临床中阿片类药物依赖治疗要点》		
		15:30-15:50 20. 李静《合格的药物依赖治疗人才的培养-华西经验》		
	15:50-16:20	提问		
	17:00-17:30 闭幕式	1. 本届主办单位致辞：李静 中国药物滥用防治协会 副秘书长	盛利霞	
2. 下届主办单位致辞：郭鐘隆 台湾药物滥用防治研究学会 副理事长				
3. 交接仪式				
17:30	会议结束			

# 藥物濫用現況與防制

藥求安全 食在安心



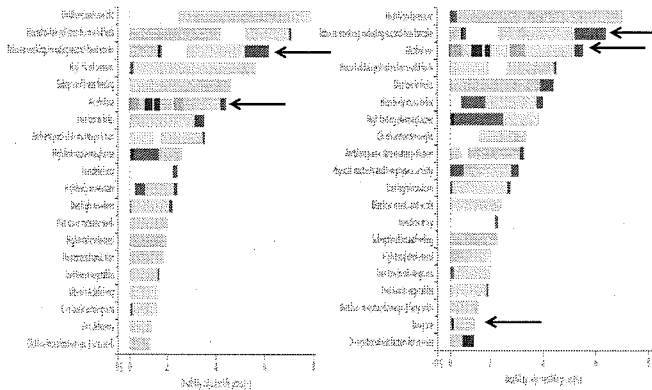
蔡文瑛

海峽兩岸藥物濫用與  
毒品防治研討會  
2016 8 11

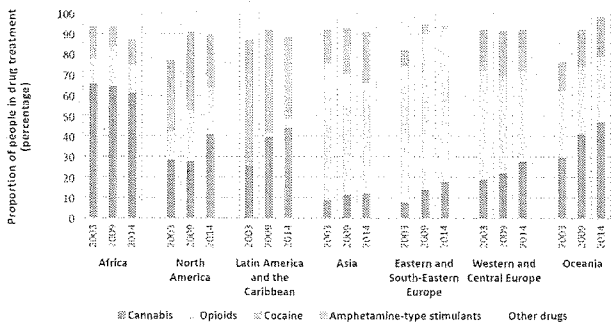
衛生福利部食品藥物管理署  
Food and Drug Administration,  
Ministry of Health and Welfare  
<http://www.fda.gov.tw/>

1

## Disease burden attributable to different risk factors in 1990 and 2010 (Lim et al, Lancet, 2012(380): 2224-60)



## Primary drug used among people in drug treatment, by region, 2003, 2009 and 2014



Source: Reproduced by permission from WHO.   
 Note: Data used for this chart is based on reporting from countries or sub-regions for the year listed on the label and for the most recent available year.

## Global burden of disease attributable to illicit drug use and dependence: findings from the Global Burden of Disease Study 2010

The Lancet 2013; 382: 1564-74

Researcher: Lim, M, Hwang, A, Wang, G, et al.   
 Published: August 2013   
 DOI: 10.1016/S0140-6838(13)61011-1

**Summary**   
 Background No systematic attempts have been made to estimate the global and regional prevalence of amphetamine, cannabis, cocaine, and opioid dependence, and quantify their burden. We aimed to assess the prevalence and burden of drug dependence, as measured in years of life lived with disability (YLLs), years of life lost (YLLs), and disability-adjusted life-years (DALYs).

**Findings: Illicit drug dependence directly accounted for 20.0 million DALYs (95% UI 15.3–25.4 million) in 2010, accounting for 0.8% (0.6–1.0) of global all-cause DALYs.**

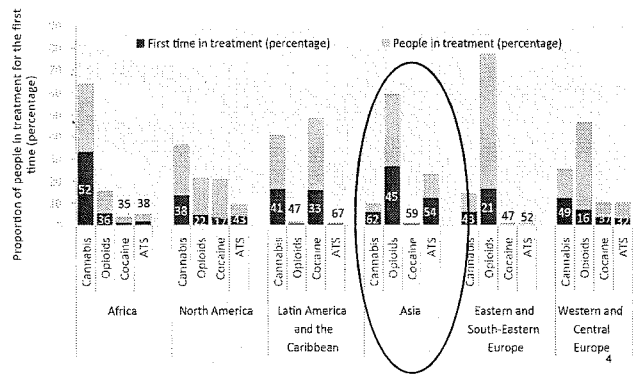
**Disability-Adjusted Life Year (DALYs)**   
 and as a risk of cocaine dependence for 324 000 DALYs (109 000–482 000). Countries with the highest rate of burden (>450 DALYs per 100 000 population) included the USA, UK, Russia, and Austria.

Interpretation Illicit drug use is an important contributor to the global burden of disease. Efficient strategies to reduce disease burden of opioid dependence and injecting drug use, such as delivery of opioid substitution treatment and needle and syringe programmes, are needed to reduce this burden at a population scale.

Funding Australian National Health and Medical Research Council, Australian Government Department of Health and Ageing, Bill & Melinda Gates Foundation.

2

## Percentage Distribution of People in Treatment, by Primary Drug Type, by Region and Share of First-time Entrants for Each Drug Type (UNODC, 2015)



## 反毒策略

反毒政策：首重降低需求  
平衡抑制供需

減少需求  
(Demand Reduction)

- ◎阻止新用者
- ◎減少非法藥品之濫用
- ◎防止合法藥品之誤用
- ◎戒癮者之治療

減少供應  
(Supply Reduction)

- ◎合法藥品：分級管理、避免流用
- ◎非法藥品：撲滅生產、阻止走私

減少傷害  
(Harm Reduction)

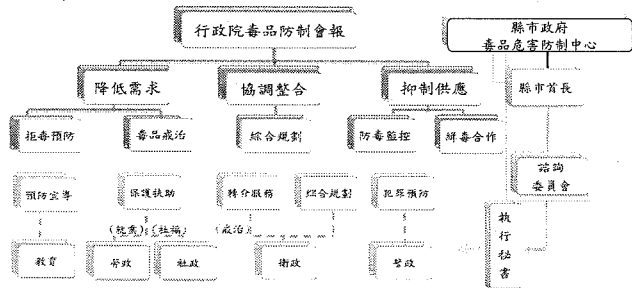
- ◎減少犯罪率
- ◎減少傳染病傳播
- ◎減少家庭及社會問題

6

# 藥物濫用危害防制管理

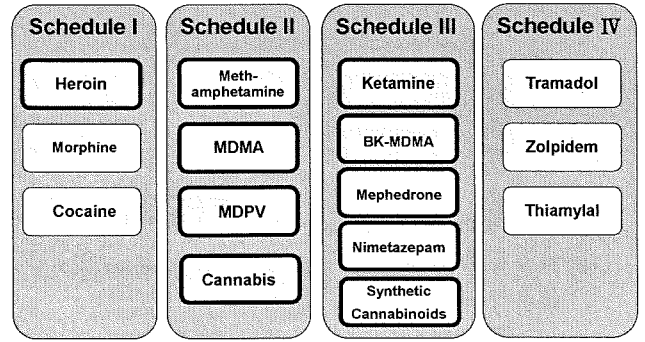
- FDA
1. 毒品危害防制條例-加強查緝、斷絕供給
  2. 管制藥品管理條例-分級列管、避免合法流向非法
  3. 行政院毒品防治會報-整合各部會及毒資源、制定防制政策

地方  
各縣市毒品危害防制中心-落實防治政策、有效戒癮、復歸社會



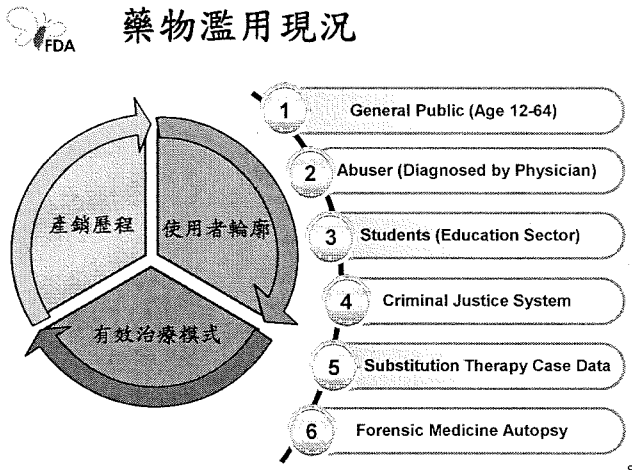
7

# Illicit Drugs Abused in Taiwan



8

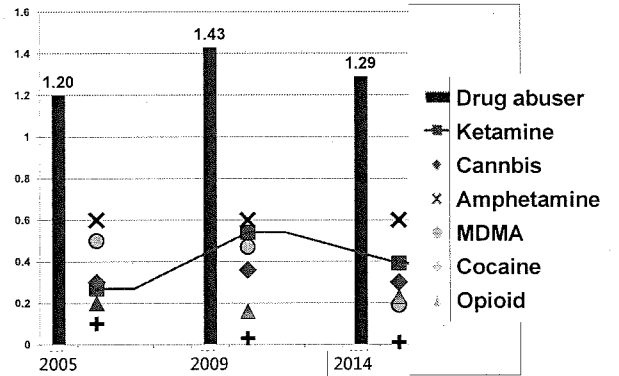
# 藥物濫用現況



9

# 使用者輪廓

General Public (12-64歲)

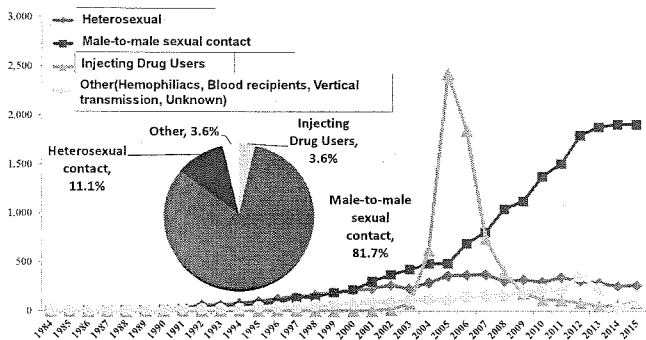


\*資料來源: 94、98及103年全國物質使用調查, 衛生福利部食品藥物管理署

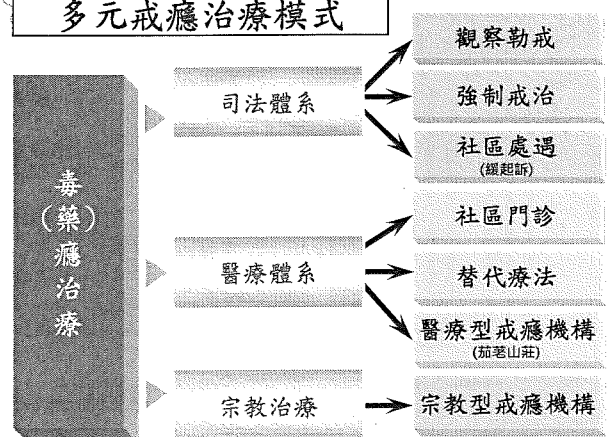
10

# 台灣歷年HIV感染數依危險因素統計 (1984-2015)

藥癮者占當年新通報個案數之比例: 2003年: 9% 2004年: 40% 2005年: 71%  
2006年: 63% 2007年: 38% 2008年: 22% 2009年: 11% 2010年: 6%  
2011年: 6% 2012年: 4% 2013年: 2% 2014年: 2% 2015年: 4%

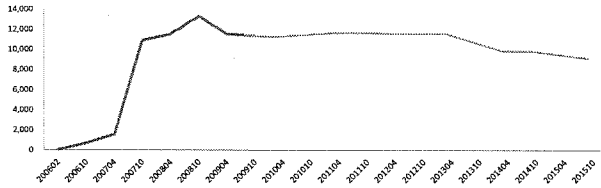


# 多元戒癮治療模式



12

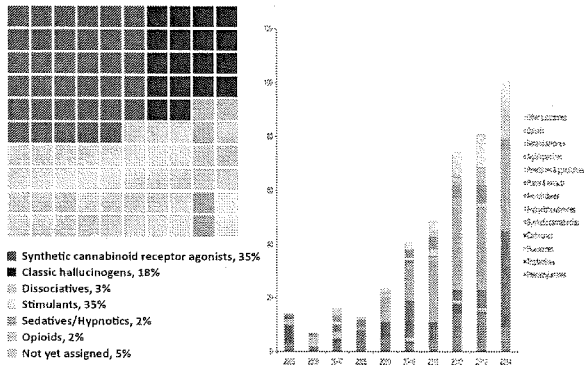
## 臺灣替代治療進展趨勢



日期	大事紀
2006.02	替代療法試辦計畫
2006.10	擴大替代療法計畫
2007.01-12	可近性替代療法補助計畫
2008.01-08	愛滋防治計畫補助初診檢查費
2009.01	初診費用補助減少
2009.07	初診檢查費提高·增加給藥服務費
2011.06 2012.08 2014.01	補助丁基原啡因藥品費

Proportion of new psychoactive substances by pharmacological effect, December 2015

A Graphical Representation of NPS Notified to the EU Early Warning System between 2005-2014.



Source: UNODC early warning advisory on new psychoactive substances, 2015-2017

(Analyst, 2015:140:4932-4948)

15

## New Psychoactive Substances

- The New Psychoactive Substances (NPS) are defined as "Substances of abuse, either in a pure form or a preparation, that are not controlled by the 1961 Single Convention on Narcotic Drugs or the 1971 Convention on Psychotropic Substances, but which may pose a public health threat" by The United Nations Office of Drugs and Crime.

(UNODC, 2013)



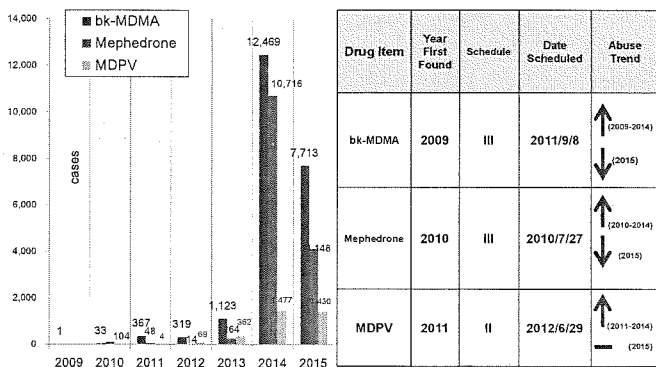
## 常見的新興影響精神物質(NPS)種類

種類	品項
類大麻活性物質 (Synthetic cannabinoids)	JWH-122 ; HU-210 ; AM-2201 CP47,497 ; 5F-AKB48 · XLR-11 · UR-144
合成卡西酮 (Synthetic cathinones)	MDPV · Mephedrone(喵喵)
Phencyclidine-type substances	愷他命(Ketamine) · PCP
哌嗪類 (Piperazines)	TFMPP · BZP
苯乙胺類 (Phenethylamines)	2C-I · 25I-NBOMe · PMMA
植物性成癮物質 (Plant-based substances)	Khat · Kratom · Salvia
色胺 (Tryptamines)	5-MeO-DMT

16

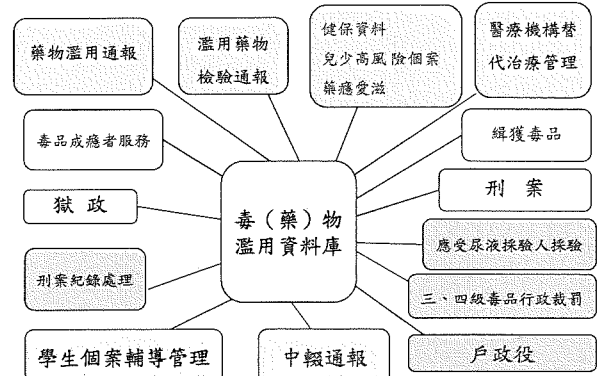


## Trend of Three Most Found NPS in Taiwan



17

## 毒品及藥物濫用通報資料庫

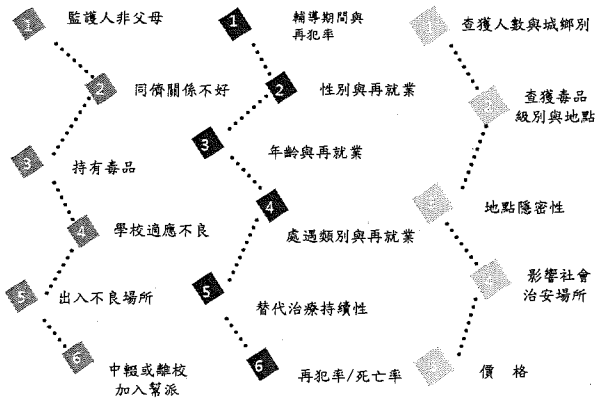


18

### 1. 毒品使用者輪廓

### 2. 處遇成效

### 3. 毒品產銷歷程



## 結語

- 海洛因、甲基安非他命、愷他命為主要濫用藥物。海洛因濫用情況逐年下降，甲基安非他命呈平緩狀態，而愷他命及新興濫用藥物濫用情況則持續增加，且大多為30歲以下之年輕人。
- 加強青少年尤其是在學學生藥物濫用防制教育有其必要性及成效。
- 整合運用巨量資料從毒品使用者輪廓、有效的處遇模式及毒品的產銷歷程等防制毒品問題。
- 新興影響精神物質管理的新挑戰。

20



Thank You!