

# 我國藥物濫用現況及流行趨向

行政院衛生署管制藥品管理局 局長 李志恒  
技正 呂孟穎

## 摘要

我國藥物濫用自清末以來，從鴉片、強力膠、速賜康、紅中、青發、白板，到目前濫用最烈的甲基安非他命、海洛因及「俱樂部濫用藥」，毒品問題一直存在於台灣。由行政院衛生署管制藥品管理局彙整各藥物濫用防制相關單位之資料得知，近年來我國緝獲之毒品以甲基安非他命居首，海洛因次之；涉嫌使用毒品者之尿液檢體亦發現兩者之吸食比例約為4：1至3：1。精神醫療院所通報藥物濫用者之使用藥物情形則發現除（甲基）安非他命及海洛因外，強力膠、Benzodiazepines 類安眠鎮靜劑亦廣為被濫用，而濫用藥物者集中在20-29歲之青年，其社會成本之損失甚鉅。另高比例的以注射方式使用毒品，可能導致傳染病如愛滋病、B型、C型肝炎之傳播，頗值得注意防制。在校青少年之濫用比例，維持在1%至1.4%之間，安非他命仍為主流毒品，惟1999年發現搖頭丸（MDMA）第一次進入濫用排行之第三位，顯示「俱樂部濫用藥」已變成青少年間濫用之大宗。本論文並將我國之藥物濫用流行病學系統與美國相比較，期收攻錯之效，並建議應加強建構完整之預警通報體系，同時為因應安非他命類藥物在亞洲之快速蔓延，亟需加強與國際及國內相關組織合作，達到制「毒」機先之效果。

將有助於擬訂防制策略，爰以各種指標分析我國藥物濫用現況，以供防制之參考。

## 壹、前 言

近年來，藥物濫用所造成的社會問題層出不窮，毒品種類又時常翻新，致引起媒體及社會大眾廣泛的注意。事實上，我國藥物濫用非始自今日，且每個時期流行的毒品種類各有不同，光復前濫用之物質以鴉片為主，粗估在中英鴉片戰爭後，清朝末年中國吸食鴉片的人口約達兩千萬人；而依當時官方統計，台灣民眾吸食鴉片者高達6.3%，濫用狀況其實並不亞於今日<sup>1</sup>。光復初期，由於民窮財盡，藥物濫用消聲匿跡好一陣子，直至民國50年代才又開始流行強力膠，然後於民國60年代轉為濫用速賜康，民國70年代則以俗稱「紅中」、「青發」、「白板」之安眠鎮靜劑為主，到民國79年以後開始發生甲基安非他命的大流行<sup>2</sup>。儘管濫用藥物之種類層出不窮，然而民國35年至70年間，藥物濫用人口充其量只有幾萬人，直到民國78至79年間，甲基安非他命出現後，以其價格便宜，且初時未以毒品列管，導致其在學生之間廣為流傳濫用，一夕間藥物濫用成了重大的社會問題，才逐漸獲得重視<sup>3</sup>。

依據法務部統計資料<sup>4-6</sup>，我國煙毒及麻醉藥品（以下簡稱煙麻，87年以後改稱毒品）犯罪約可分為三個時期：民國69年以前煙麻案件判決確定有罪人數概在千人以下，約佔全般犯罪比率1.7%以下；民國70至79年間，因速賜康盛行，犯罪人數增為每年二至三千人，約佔全部犯罪之5%；民國79年以來，安非他命及海洛因等毒品氾濫情形嚴重，民國80年急速上升為14,686人，佔全部罪之13.45%，民國82年達到最高峰47,836人，佔31.66%，其中單純吸用者有42,778人，佔煙麻犯罪比重的89.43%，顯示煙麻犯罪絕大部分為吸毒者。民國82年之後逐年減少，至民國85年降至最低26,493人，惟至民國86年又再度回升至32,036人。民國87年5月22日「毒品危害防制條例」施行，吸毒者經查獲係先移送看守所或少年觀護所進行觀察、勒戒，倘經評估無繼續施用毒品傾向者，則由檢察官為不起訴處分，故民國87年裁判確定有罪人數大幅減少；惟施用毒品再犯人數持續增加（毒品犯之再累犯比率，詳如表一），至民國89年底在監受刑人共計37,611人，其中仍以毒品犯15,478人占四成一為最多，如表二。及至目前，濫用藥物之種類愈來愈多元化，除主要的甲基安非他命及海洛因外，所謂的「俱樂部濫用藥（Club Drugs）」如FM2（Flunitrazepam）、大麻、快樂丸（搖頭丸，MDMA）等逐漸竄起，更令人憂心。瞭解我國近年來藥物濫用之狀況及未來趨向，

## 貳、我國藥物濫用預警通報體系及藥物濫用流行現況

國內之藥物濫用流行病學及相關統計資料，目前係由行政院衛生署管制藥品管理局按月彙整下列相關資料，並提供政府各相關單位參考<sup>7-8</sup>。

### 一、緝獲毒品案件統計資料之彙整

係按月彙整各司法單位，包括法務部調查局、內政部警政署刑事警察局及國防部憲兵司令部之毒品緝獲資料。由毒品緝獲種類與數量可獲知國內毒品之供給現況，從而得知毒品供給面之嚴重程度。

自民國79年以來，國內緝獲毒品以甲基安非他命為最大宗，其緝獲量自民國82年至89年（除87年及89年外）每年均超過一千公斤；其次則為海洛因，除民國82年之1072.2公斤外，之後每年緝獲量均以百公斤計。近年來，緝獲之毒品種類愈趨多樣化，除海洛因、甲基安非他命外，許多新興濫用物質，如快樂丸（搖頭丸，MDMA）、大麻、強力膠及安眠鎮靜劑如FM2（Flunitrazepam）、小白板（Triazolam）、煩寧（Diazepam）等相繼遭濫用，其中大麻緝獲量呈現增加趨勢，民國87年迄今均列居緝獲毒品數量第三位（如表三）。民國89年查獲毒品種類之排名依序則為安非他命（835.3kg）、海洛因（277kg）、大麻（73.9kg）、MDMA（4.9kg）。

### 二、涉嫌毒品及管制藥品案件之尿液、非尿液檢體檢驗統計資料之彙整

係按月彙整各縣市衛生局、管制藥品管理局、法務部調查局、內政部警政署刑事警察局及國防部憲兵司令部之尿液及非尿液檢驗結果統計表。其中尿液檢體係指吸毒現行犯之尿液採樣，非尿液檢體係指搜得之毒品或藥物。尿液檢驗結果因係作為司法判決之依據，故其數字可以代表主要毒品濫用者需求面之大小。依據經彙整後之行政院衛生署「台灣地區檢驗涉嫌煙毒及管制藥品案件之尿液檢體統計」顯示，自民國82年迄今每月平均件數達四千至五千件，其中甲基安非他命

陽性件數約佔八成，顯示國內甲基安非他命濫用者眾，另海洛因（以其代謝產物嗎啡呈現）陽性件數約佔兩成，情況嚴重，如圖一。尿液檢驗結果雖可據以推估國內該種毒品吸食者之人數，惟因目前法定檢驗項目只有安非他命及嗎啡（海洛因），其他種類毒品除非經過特別指定，不容易被鑑驗出來。非尿液檢體則除作為第一項緝獲毒品之鑑驗外，並可瞭解毒品濫用併用他種藥（毒）品之情形，如海洛因併用咖啡因或 ketamine（如表四）。

### 三、藥物濫用個案監測通報系統資料

為瞭解國內藥物濫用狀況、流行趨勢及濫用種類，行政院衛生署藥政處於民國 84 年起委託該署預防醫學研究所流行病學訓練班每年進行「國內精神醫療院所藥物濫用者的流行病學研究」，收集有關藥物濫用個案資料並加以分析。該研究係參考美國藥物濫用預警系統（Drug Abuse Warning Network, DAWN）之模式，自 84 年 1 月起針對辦理藥癮戒治精神醫療院所，將全台分北、中、南、東四區分層抽樣選取 42 家精神醫療院所按月通報藥物濫用個案，其「藥物濫用者」之個案定義為非以醫療為目的，又無醫師處方或指示，而經常過度地強迫使用某種藥物，其程度足以損傷個人健康，影響其社會與職業適應，甚至危害到社會秩序者，經家人、自己、或警察機關送經門診、急診、住院至精神醫療院所尋求戒護者。

民國 87 年 7 月起由行政院衛生署麻醉藥品經理處承接該項研究工作（該處於一年後改制為管制藥品管理局）。管制藥品管理局延續流行病學訓練班之研究模式，除採分層隨機方式並參酌該機構之通報意願，選取國內 40 家辦理藥癮戒治之精神醫療院所（其中有 7 家為精神科專科教學醫院、4 家為精神科專科醫院、18 家為綜合醫院精神科）外，為更詳實監測及掌握全國藥物濫用現況、濫用型態與趨勢等相關資訊，另請 6 家綜合醫院急診室、高醫及台北榮總毒藥物諮詢中心及 6 家民間輔導戒治機構協助參與通報，在每月 5 日以前將資料寄交管制藥品管理局。

依據上述台灣地區辦理藥癮戒治精神醫療院所通報藥物濫用個案統計顯示，被濫用藥物種類以安非他命及海洛因為主（如表五），民國 90 年 1-6 月個案通報統計之排名，依序為海洛因、安非他命、Benzodiazepines 類安眠鎮靜劑及強力膠等，其中有關 Benzodiazepines 類安眠鎮靜劑之濫用以 FM2 為主（如表六）。

為進一步瞭解藥物濫用個案之相關資料，特選取本通報系統民國 88 年 7 月至 89 年 6 月之資料進行分析，發現藥物濫用個案中，男性佔 86.7%，女性佔 13.3%，主要年齡層為 20 至 29 歲之間，用藥種類依序為依序為安非他命、海洛因、安眠鎮靜劑及強力膠，均與前一年（民國 87 年 7 月至 88 年 6 月）結果相仿（如表

七）；藥物吸食途徑與濫用藥物之種類有關，以加熱成煙霧後鼻吸及非共用針頭之注射方式為主，即為安非他命與海洛因之主要使用途徑，而高比例之濫用者以注射方式使用毒品值得注意（非共用針頭 34.8%，共用針頭 3.8%），因共用針頭極易導致傳染病如愛滋病、B 型、C 型肝炎之傳播，雖然我國目前因濫用藥物導致愛滋病者僅佔總愛滋病患之 3-5%，但如不加防範，恐成燎原之勢（如表八）；個案濫用藥物的主要原因係藥物依賴及受到同儕團體之影響（如表九）；個案取得藥物的來源主要為朋友及毒販（如表十）。

本系統之優點是可以補充司法緝獲毒品及尿液檢驗資料之不足，例如強力膠及大部分的 Benzodiazepines 類安眠鎮靜劑因未屬毒品，不容易在緝獲毒品或尿液檢驗資料上顯示，但可在本系統偵測出來。但本系統亦有其缺點，例如有些毒品雖濫用性高，但成癮性較低，則尋求戒治者可能較實際濫用者少，有時會有低估濫用情形。

### 四、在校青少年藥物濫用流行病學調查

衛生署以委託研究方式請國內學者進行在校青少年藥物濫用流行病學調查研究，1992 年至 1999 年間，該署委託國立陽明大學周碧瑟教授辦理「青少年用藥盛行率與危險因子之探討」，2001 年委託中央研究院吳齊殷副研究員辦理「台灣青少年藥物使用信念、態度與行為之長期性研究」，並委託台北護理學院陳漢瑛副教授辦理「台灣原住民與非原住民青少年物質使用行為之預測」。

依周碧瑟教授所作六年（1992, 1994-1997 及 1999 年）之調查研究結果發現<sup>9</sup>，台灣地區在校青少年用藥盛行率為 1.0% - 4%（如表十一），而用藥種類比例前三名依序為 1992 年：安非他命、大麻、強力膠及海洛因，1994 年：安非他命、強力膠、海洛因，1995 年：安非他命、強力膠、海洛因，1996 年：安非他命、海洛因、大麻及古柯鹼，1997 年：安非他命、強力膠、FM2 安眠鎮靜劑，1999 年：安非他命、強力膠、快樂丸（MDMA）。該研究顯示出近年來安非他命仍為青少年濫用主流，而強力膠在 1997 年及 1999 年均為濫用第二位，值得注意，另快樂丸（搖頭丸，MDMA）在 1999 年首度進入排行第三名，亦值得後續觀察（表十二）。

### 五、濫用藥物相關致死案件之流行病學及致死因研究

法務部法醫研究所接受台灣地區各地檢署委託，進行法醫病理解剖及死因鑑

定工作，自 1991 年至 2000 年累計 8998 件病理解剖案件中，因藥物濫用造成直接或間接喪命者高達 563 件，佔所有死亡案件百分之六。分析死亡方式，藥物濫用致死案例的死亡方式均以非自然死亡居多，因意外致死案件佔 57%，其中安非他命致死案件的他殺死亡案件高達 21%，較嗎啡類藥物濫用致死案例的他殺死亡比例多了四倍，可見長期吸食安非他命造成的暴力及他殺傾向提高了濫用者死於安非他命的風險<sup>10</sup>。

## 參、我國藥物濫用預警通報體系現存問題及改善方向

### 一、我國藥物濫用預警通報體系現存問題

由我國目前已彙辦之緝獲毒品案件統計資料、涉嫌毒品及管制藥品案件之尿液、非尿液檢體檢驗統計資料、藥物濫用個案通報系統所蒐集有關藥物濫用個案資料、委託調查研究資料及藥物濫用致死案件之流行病學及致死因研究等，已可初步統計推估國內目前毒品緝獲種類、數量及藥物濫用者人數與人口學特性。然毒品案件統計資料係呈現市場供貨種類及遭緝獲數量，而涉嫌毒品及管制藥品案件之尿液、非尿液檢體檢驗統計資料係蒐集犯罪者及嫌疑人等屬特定高危險群之資料，且其採樣時間與用藥時間之間隔、採樣方法、指定檢驗項目及採用之檢驗方法等，均影響毒品檢出及檢出毒品使用種類等。上列兩種資料，雖極具參考價值，惟無法得知我國總體藥物濫用之概況。有關藥物濫用個案監測通報系統資料，係蒐集醫療院所及戒治機構之資料，故呈現藥物濫用者求醫之資料，雖已擴大藥物濫用者之資料呈現範圍，惟仍無法推知我國總體藥物濫用之概況。另影響藥物濫用行為之相關因素，亦缺乏相關資料之蒐集與分析，致尚無法推測各族群濫用藥物之影響因素及特性，進而依該因素及特性以規劃推動適當防制策略。

### 二、他山之石可以攻錯—美國藥物濫用監測系統

有關先進國家藥物濫用之資訊蒐集，發展至今，屬美國較具規模。美國政府為瞭解國內藥物濫用狀況，積極採行各項藥物濫用現況調查與濫用趨勢之監測系

統，其中主要的調查監測系統與措施如下<sup>11</sup>：

#### (一) 藥物濫用預警系統 (Drug Abuse Warning Network ; DAWN)

建置於 1972 年，係由聯邦政府衛生福利部 (Department of Health and Human Services ; DHHS ) 所屬物質濫用與精神衛生署 (Substance Abuse and Mental Health Services Administration ; SAMHSA) 負責，本系統資料來源分為二部分，一部分來自醫院急診部門藥物濫用個案，一部分來自醫事檢察官或驗屍官檢驗出與藥物濫用有關的死因報告資料。

#### (二) 全國藥物濫用家戶調查 (National Household Survey on Drug Abuse ; NHSDA)

建置於 1972 年，亦由 SAMHSA 負責，調查對象為十二歲以上之美國公民，本調查採多階段之隨機抽樣，第一階段抽樣各州所屬郡或大都市，第二階段就郡或大都市中抽樣城鄉或地區，最後從各城鄉或地區中隨機抽樣家戶，由訪員在保證秘密及匿名下，以事前設計之結構式問答與受訪者進行訪談，俾蒐集藥物濫用相關資料。本系統之最大優點為可以瞭解各種濫用藥物的盛行率 (Prevalence) 。

#### (三) 社區藥物濫用流行病學工作組織 (Community Epidemiology Work Group ; CEWG)

係由聯邦政府衛生福利部 (DHHS) 所屬國家衛生研究院 (National Institutes of Health) 之國家藥物濫用研究所 (National Institute on Drug Abuse ; NIDA) 負責，社區藥物濫用流行病學工作組織係多個機構組成之工作群組，致力於藥物濫用相關問題之綜合研究。資料來源包括藥物濫用治療機構、執法機關、醫院急診部門、醫事檢察官及驗屍官辦公室、地區學校與家戶普查。

#### (四) 高高中生藥物濫用調查 (High School Senior Survey ; 又稱 Monitoring the Future)

在 NIDA 的經費支持下，自 1975 年起，由美國密西根大學社會研究所每年針對 125-140 所公私立高中生進行調查，以瞭解高中生藥物濫用情形。

#### (五) 犯罪嫌疑人藥物濫用監測系統 (Arrestee Drug Abuse Monitoring ; ADAM)

美國自 1987 年起，即由國家司法研究所 (National Institute of Justice ; NIJ) 建置藥物濫用預測系統 (Drug Use Forecasting, DUF)，由警政單位提供犯罪嫌疑人逮捕資料，經抽樣選出個案後，在訪員向受訪者保證秘密及匿名下，進行尿液檢體採樣及結構式訪談，所有尿液檢體均檢測是否含有 cocaine 、 opiates 、 phencyclidine 、 methadone 、 benzodiazepines 、 methaqua-

lone、propoxyphene、barbiturates 及 amphetamines 等十種藥物。該系統所得資料可提供美國政府有關各主要城市犯罪嫌疑人之非法藥物濫用與犯罪之相關性、毒品黑市價格及新興濫用藥物之情形等資訊。自 1997 年起，DUF 改制為犯罪嫌疑人藥物濫用監測系統（ADAM），並逐步將監測城市數由 1997 年之 23 個推廣至 2000 年之 75 個。近年來，更進一步將此系統推廣至國際，建置以美國為首之國際犯罪嫌疑人藥物濫用監測系統（International Arrestee Drug Abuse Monitoring；I-ADAM）。目前（2001 年）參與 I-ADAM 並已開始運作之國家有美國、澳大利亞、智利、英格蘭、荷蘭、蘇格蘭、南非及馬來西亞等。

#### (六)第三次全國健康及營養狀況普查之尿液檢體檢測

1991 年 3 月，NIDA 在國家衛生統計中心之允許下，使用第三次全國健康及營養狀況普查（The 3rd National Health and Nutrition Examination Survey；NHANES III，1991-1994 年間）之檢體，進行 amphetamine、cocaine、cannabinoids、 opiates 及 phencyclidine 毒品檢測，以分析 18 歲以上美國成年人之藥物濫用情形。

#### (七)全國藥物管制會報

全國毒品管制政策辦公室（Office of National Drug Control Policy）（隸屬美國國務院）於 1992 年為建立快速獲得非法藥物濫用及藥物市場等現況資訊，特召集人類學者、流行病學者、法務人員、藥物戒治人員進行會報，該會報非如前述之族群監測系統，而係透過即時討論與意見交換，為政策制定及研究者提供當前藥物濫用改變狀況及改變趨勢之即時資訊。

### 三、改善方向

將上述美國之調查監測系統與措施與我國作一比較，相類似而已實行者計有犯罪嫌疑人藥物濫用監測系統（緝獲毒品案件統計、涉嫌毒品及管制藥品案件之尿液、非尿液檢體檢驗統計，但尿液檢驗部分在我國目前僅就安非他命類及嗎啡類藥物進行檢測），藥物濫用預警系統（藥物濫用個案監測通報系統），濫用藥物致死案件流行病學及致死因研究，及高中生藥物濫用調查（委託學者專家進行之青少年藥物使用流行病學調查研究），並參與美國於亞洲地區推廣之社區藥物濫用流行病學工作組織（Asian Multi-city Community Epidemiology Work Group；AMCEWG）等，惟有關全國藥物濫用家戶調查（National Household Survey on Drug Abuse；NHSDA）及全國健康及營養狀況普查之尿液檢體檢測則尚未展開。

其中有關全國藥物濫用家戶調查在我國推展恐有困難，因美國對單純吸毒者係以病人視之，故個案接受訪談並獲取確實資料較為容易；我國目前吸毒者尚屬「病犯」身分，因此資料取得並不容易，取得資料之正確性更有待檢定。

在我國全國藥物濫用家戶調查尚無法突破前，進一步改善現有藥物濫用通報體系將是較務實之作法。首先，應將現有各單位之資料庫進行整合，各項藥物（毒品）濫用資料，在電腦個人資料保護法規定下之可行範圍內，儘量依濫用藥物者進行歸戶，避免重複資料造成之誤差，並篩選出藥物濫用之高危險群，以加強防範與宣導。其次，對各資料蒐集途徑及其蒐集指標，宜再深入改進。例如藥物濫用個案監測通報系統，因無法強制各通報單位，於發現藥物濫用個案時必須填寫個案報告單，因此通報單位人員之配合意願，將影響所得到之個案數。此外，若遇到有較強防衛機轉或反應動作較不正常之個案，不願回答相關問題，亦將增加資料收集的困難度，並進而影響結果之分析。因此該系統宜就擴大通報單位、提供網際網路線上方便即時登錄資料之作業環境、透過個案通報機構轉發通報補助費給填報人員及將各醫療機構是否加入本通報系統列入醫院評鑑項目等方向，改進系統之通報數量及品質。另亦宜於通報系統中加入藥物濫用影響因素等指標，以分析推測導致各族群濫用藥物之主要因素及特性，俾提供研擬防制策略之參考。

另外，適時邀集人類學者、流行病學者、法務人員、藥物戒治人員進行座談會，透過即時討論與意見交換，將可瞭解當前藥物濫用改變狀況及改變趨勢之即時資訊，亦兼具有防制宣導之效果，可作為未來辦理之參考。

### 肆、未來藥物濫用趨勢

由各項研究顯示，藥物濫用與濫用者之個人認知、態度及週遭環境的影響有密切關係。依民國八十五年台灣衛生教育研究所針對國內國、高中生的抽樣訪問調查發現，導致青少年藥物濫用的可能因素可分四方面：(1)個人因素方面主要為好奇、解決挫折、尋找刺激、反抗權威、被忽視，(2)人格因素方面則為情緒不穩、悲觀、無法忍受挫折、內心脆弱，(3)學校因素方面主要為課業壓力大適應不良、尋求團體及朋友之認同(4)家庭因素方面有家庭破碎、單親家庭、父母不合、父母管教不當、父母是酒癮或藥物濫用者<sup>12</sup>。近年來，社會面臨轉型，各項多元變化壓力紛至沓來，意志薄弱者一旦面臨生活之壓力、挫折、適應困難及社會之誘惑，易發生藉由藥物麻醉自己以逃避現實之情形。另一方面，不良之社會風氣，如檳

榔西施之出現、部分媒體趨向限制級之娛樂報導、國內外巨幅菸酒廣告及享樂主義之盛行，使國人對藥物濫用漸失警覺心。可以預期國內藥物濫用之問題，恐將步西方國家之後塵，益形嚴重。

由於政府大力掃蕩毒品，使得毒品之供應因取締而減少，從司法單位的緝獲量，即可看出各類毒品的消長。由統計資料顯示，82年以來，安非他命類藥物之緝獲量雖然頗為鉅大，但似乎有下降趨勢。然而因影響藥物濫用之因素並未消除，致毒品之需求人口，並未因掃蕩毒品而相對地減少，且高比例的濫用藥物者以注射方式使用毒品，非共用針頭者是否會轉變為共用針頭者而導致愛滋病之大流行，值得注意。另外 FM2 等安眠鎮靜劑及其他影響精神藥物（大多屬「俱樂部濫用藥」），相繼成為毒品之替代品，安非他命類毒品更改頭換面，以快樂丸（MDMA）等標新立異的名稱，流竄於PUB等娛樂場所，戕害國內青少年。事實上，安非他命類藥物濫用不僅是我國的大問題，東亞與東南亞之安非他命類藥物濫用亦正快速蔓延中<sup>13</sup>，1998年亞洲地區緝獲之安非他命類藥物較1990年成長4倍之多，聯合國國際麻醉藥品管理局（International Narcotic Control Board, INCB）預測安非他命類毒品將成為二十一世紀藥物濫用之主流。惟鴉片類、古柯鹼等傳統毒品之濫用雖仍嚴重，但將維持一穩定之濫用比率<sup>14</sup>。

## 伍、結語

防制藥物濫用係一條艱苦而漫長的道路，瞭解各種濫用藥物之流行問題，始能針對問題，對症下藥。值此社會轉型之際，各種導致藥物濫用之心理社會因素勢將有增無減，尤需善加分析評估，以期有效防制。而由緊鄰我國之東亞、東南亞及南亞各國之濫用藥物資料分析顯示<sup>13-35</sup>（如表十三），甲基安非他命、海洛因及大麻仍屬亞洲地區主要濫用藥物，但新興合成毒品亦逐漸趁勢崛起，可以預見未來在我國加入WTO，與國際間之來往較以往更加密切後，非法物質濫用之防制任務將更形艱鉅。惟無論如何，透過國際相關組織及國內司法、教育與衛生單位之通力合作，共同建置完善藥物濫用預警系統，以求防範未然，制「毒」機先，並徹底推展緝毒、拒毒及戒毒工作，斷絕毒品供應並減少濫用者之毒品需求，建立非毒家園，將是我國未來繼續努力之方向。

## 參考文獻

1. 許喬木：  
早期台灣的鴉片政策與台北更生院之戒癮治療，台灣藥學史 p339-350，2001。
2. 行政院衛生署、法務部、教育部：  
2001年反毒報告書，民國90年5月出版。
3. 李志恒，束連文，陳國華，許美嬪，（林進修記錄整理）  
少年仔，為何要“搖頭”，民生報，專題講座，民國90年9月4日。
4. 法務部：  
法務部統計摘要，法務部統計處，民國88年1月。
5. 法務部：  
法務部統計摘要，法務部統計處，民國90年8月。
6. 李志恒：  
我國藥物濫用防治現況。藥物濫用與防治，林信男主編，橘井文化事業股份有限公司，民國86年；第119-131頁。
7. 林麗芳、蔡佳倫、盧胤雯、朱日僑：  
國內藥癮治療機構藥物濫用者行病學研究。行政院衛生署管制藥品管理局自行研究計畫研究報告，民國88年。
8. 朱日僑、林麗芳、盧胤雯、蔡佳倫、李志恒：  
台灣地區藥物濫用流行趨勢及監測通報系統之探討。2001台北國際藥物濫用防制研討會手冊，行政院衛生署管制藥品管理局，民國90年9月。
9. 周碧瑟：  
台灣地區在校青少年藥物使用流行病學調查研究。行政院衛生署委託研究計畫研究報告，民國88年。
10. 蕭開平、林文玲、林棟梁、李志恒：  
台灣地區濫用藥物相關致死案件之流行病學及致死因研究。2001台北國際藥物濫用防制研討會手冊，行政院衛生署管制藥品管理局，民國90年9月。
11. 劉瑞厚：  
美國藥物濫用現況與趨勢-最新藥物及政府評估措施。八十七年度煙毒尿液檢驗研討會手冊，行政院衛生署藥物食品檢驗局，民國86年11月。

12. 林杰樑：  
台灣毒品藥物濫用問題越趨嚴重，綠十字健康網。（[http://www.greencross.org.tw/drugabuse/drug\\_abuse.html](http://www.greencross.org.tw/drugabuse/drug_abuse.html)）
13. 李志恒、游雯淨：  
亞洲地區藥物濫用流行趨勢。公共衛生 25 卷 2 期，民國 87 年 7 月。
14. 李志恒：  
Trend of Amphetamine-type Stimulants Abuse in Asian Countries。2001 台北國際藥物濫用防制研討會手冊，行政院衛生署管制藥品管理局，民國 90 年 9 月。
15. Asian Multi-City Epidemiology Work Group:  
Epidemiologic Trends in Drug Abuse in Asia. 1996.
16. 程百君、莊淑棻、黃明坤、楊明旭：  
赴日本研修「麻醉藥品及影響精神藥品之管理」報告，行政院衛生署、台灣省政府衛生處，民國 86 年。
17. 簡俊生：  
赴日本、韓國考察「藥物濫用防制策略及戒治措施」報告，行政院衛生署麻醉藥品經理處，民國 86 年。
18. Supreme Public Prosecutor  
(s Office: Drug Control in Korea. Republic of Korea, 1996.
19. 李志恒：  
赴韓國參加「亞太地區藥物濫用研討會」報告，行政院衛生署麻醉藥品經理處，民國 84 年。
20. 行政院衛生署：  
藥物濫用案件、人犯數、檢驗統計資料，民國 87 年 2 月。
21. 法務部統計處：  
法務統計摘要，民國 87 年 1 月 12 日。
22. 李志恒：  
赴馬來西亞參加「亞洲地區主要城市藥物濫用流行病學工作組織會議」報告，行政院衛生署麻醉藥品經理處，民國 86 年。
23. Tran Van Xuyen:  
Brief Report on the Survey on Drug Addicts in Vietnam. AMCEWG, Penang, Malaysia. Nov. 17-21, 1997.
24. Drug Enforcement Administration:
- The NNICC Report 1996. U.S.A. 1997.
25. Nguon Chea:  
Drug Trafficking Situation in Cambodia, 1996. Report of the AMCEWG 1996: 116-120, 1997.
26. Bin Haji Ahmad Ismail:  
Patterns and Trends of Drug Abuse in Kuala Lumpur. AMCEWG, Penang, Malaysia. Nov. 17-21, 1997.
27. Bin Haji Ahmad Ismail:  
The Future of Treatment and Rehabilitation Programme in Malaysia: Some Findings from a Sample of 5,513 Addicts. AMCEWG, Penang, Malaysia. Nov. 17-21, 1997.
28. Y. Ratnayake:  
City Report-Srilanka. AMCEWG, Penang, Malaysia. Nov. 17-21, 1997.
29. Abdus Sobhan:  
Pattern and Trends of Drug Abuse in Dhaka, Bangladesh. A Report That Follows the Multicity Outline. AMCEWG, Penang, Malaysia. Nov. 17-21, 1997.
30. Abdus Sobhan:  
Drop-outs of Patients in Follow-up Clinic: Central Treatment Center for Drug Addicts, Dhaka, Bangladesh. AMCEWG, Penang, Malaysia. Nov. 17-21, 1997.
31. Center for Drug Research Universiti Sains Malaysia:  
A Comparison of Drug Patterns of Selected South Asian Cities-1991. AMCEWG, Penang, Malaysia. Nov. 17-21, 1997.
32. Niaz Kamran:  
Drug Abuse Monitoring System. Rawalpindi / Islamabad Report, Apr.-Sep. 1997. AMCEWG, Penang, Malaysia. Nov. 17-21, 1997.
33. Community Epidemiology Work Group:  
Epidemiologic Trends in Drug Abuse. 1997.
34. Keosivone Khamkhiene:  
Drug Abuse Situation Vientiane Municipility. AMCEWG, Penang, Malaysia. Nov. 17-21, 1997.
35. Myint Aung:  
Pattern and Drug Abuse Problem in Yangon City Union of Myanmar. AMCEWG, Penang, Malaysia. Nov. 17-21, 1997.

表一 毒品案件辦理情形統計表

年 別	起訴人數	裁判確定 有罪人數	再 累 犯	
			人 數	百 分 比
82 年	56,357	47,836	11,271	23.3
83 年	40,838	41,608	18,586	42.6
84 年	30,295	31,554	15,970	50.6
85 年	33,141	26,493	15,023	56.7
86 年	37,901	32,036	18,868	58.9
87 年	13,964	19,981	12,224	61.2
88 年	10,439	8,391	5,218	62.3
89 年	15,817	13,191	8,399	63.7

資料來源：法務部法務統計摘要。

表二 台灣各監獄在監受刑人數

年 別	在監受刑 人總數	毒 品 犯			
		總 計	百 分 比	第一級 (以海洛因為主)	第二級 (以安非他命為主)
82 年	39,843	21,531	54.0	13,559	7,972
83 年	42,696	26,891	63.0	18,868	8,023
84 年	39,840	24,737	62.1	17,960	6,777
85 年	41,613	23,455	56.4	15,928	7,527
86 年	45,537	25,004	54.9	15,979	9,025
87 年	40,815	20,961	51.4	14,249	6,709
88 年	38,278	16,869	44.1	11,659	5,193
89 年	37,611	15,478	41.2	10,210	5,183

資料來源：法務部法務統計摘要。

表三 查獲毒品種類及數量

單 位	安非他命類	海 洛 因	大 麻	單位：公斤
82 年	1,253.2	1,072.2	37.2	
83 年	2,590.2	685.3	2.1	
84 年	1,434.9	256.1	1.7	
85 年	1,889.7	135.4	4.8	
86 年	2,556.4	190.8	3.7	
87 年	886.7	133.4	16.4	
88 年	1,215.1	107.8	47.9	
89 年	835.3	277.0	73.9	

註：1. 安非他命緝獲量係不含半成品及原料。

2. 資料來源：法務部法務統計摘要。

表四 台灣地區檢驗涉嫌毒品及管制藥品案件之非尿液檢體統計表

單位：案件數

	月份	84年	85年	86年	87年	88年	89年	1-5月	6月	90年
總 檢出物質 計		9,533	11,499	14,817	11,024	11,760	15,324	4,895	866	5,761
海洛因		4,600	4,345	5,628	5,561	3,791	5,688	2,337	296	2,633
海洛因 & 甲基安非他命					5	49	79	35	6	41
海洛因 & Acetaminophen					1	39	65	6	0	6
海洛因 & Acetaminophen & Caffeine				0	5	52	51	22	73	
海洛因 & Acetaminophen & Phenacetin				0	1	0	0	0	0	0
海洛因 & Caffeine				99	1,255	1,354	493	129	622	
海洛因 & Caffeine & Ephedrine								6	0	6
海洛因 & Caffeine & Procaine			0	179	536	188	73	261		
海洛因 & Caffeine & Theophylline						3	0	3		
海洛因 & Chlorpheniramine				0	6	1	0	0	0	
海洛因 & Chlorpheniramine & Caffeine				0	2	12	0	0	0	
海洛因 & Diazepam				0	3	2	0	0	0	
海洛因 & Diphenhydramine				0	1	4	0	0	0	
海洛因 & Diphenhydramine & Caffeine						1	0	1		
海洛因 & Ketamine*							1	0	1	
海洛因 & Lidocaine		0	16	32	30	30	6	36		
海洛因 & Lindocaine & Caffeine			0	18	0	31	18	49		
海洛因 & Phenacetin			0	1	6	0	0	0		
海洛因 & Phenazone			0	6	5	0	0	0		
海洛因 & Phenazone & Caffeine			0	9	11	1	0	1		
海洛因 & Procaine			20	127	120	14	0	14		
海洛因 & Procaine & Phenazone			1	0	0	0	0	0		
海洛因 & Quinine		0	1	0	0	0	0	0		
咖啡	27	38	31	8	13	8	2	0	2	
咖啡 & 可待因							2	0	2	
咖啡 & 甲基安非他命 & 可待因				2	0	0	0	0	0	
古柯鹼			4	3	26	2	0	0	2	

表四 台灣地區檢驗涉嫌毒品及管制藥品案件之非尿液檢體統計表（續）

單位：案件數

	月份	84年	85年	86年	87年	88年	89年	1-5月	6月	90年
甲基安非他命		4,906	7,116	9,109	4,928	5,337	6,435	1,353	248	1,601
甲基安非他命 & 麻黃素				1	0	2	0	0	0	0
甲基安非他命 & Diazepam				1	0	0	1	0	0	1
甲基安非他命 & Diazepam & Ketamine					1	0	0	0	0	0
甲基安非他命 & Ketamine					2	0	0	0	0	0
甲基安非他命 & Caffeine					1	0	0	0	0	0
甲基安非他命 & Caffeine & Ketamine					2	3	0	3	0	3
甲基安非他命 & 安非他命 & Caffeine & Ketamine						1	0	1		
甲基安非他命 & 安非他命 & Caffeine & Phenylpropanolamine							1	0	1	
甲基安非他命 & MDMA & Caffeine & Ketamine							1	0	1	
甲基安非他命 & FM2						1	0	0	0	
甲基安非他命 & Pseudoephedrine & Caffeine						1	0	1		
甲基安非他命 & Ephedrine & Pseudoephedrine & Caffeine						1	0	1		
大麻		233	203	447	157	33	190			
MDMA	9	46	23	58	43	8	51			
MDMA & Caffeine*							3	3		
MDMA & Diazepam & Caffeine & Chlorpromazine						1	0	0	0	
MDMA & Ephedrine & Caffeine						1	0	1		
MDMA & Ketamine						1	0	1		
MDMA & 安非他命 & Caffeine						3	0	3		
MDMA & 甲基安非他命 & Caffeine						1	0	1		
MDMA & Methylephedrine & Caffeine						1	0	1		

表四 台灣地區檢驗涉嫌毒品及管制藥品案件之非尿液檢體統計表（續）

單位：案件數

		月份	84年	85年	86年	87年	88年	89年	1-5月	6月	合計
MDMA & Triazolam *									1	1	1
MDA & Acetaminophen *									1	1	1
可待因				4	1	11	4	1	5		
二氫可待因(Dihydrocodeine)						3	1	0	0	1	
Dihydrocodine & Caffeine & Methylephedrine							2	0	0	2	
Dihydrocodine & Acetaminophen &							2	0	0	2	
Caffeine & Methylephedrine								1	0	1	
Dihydrocodine & Chlorpheniramine & Caffeine & Methylephedrine								1	0	1	
LSD							1	1	0	0	1
配西汀			3	2	1	0	0	0	0	0	
美沙冬				2	1	106	0	2	2	2	
及 甲奎酮(Methaqualone)							1	0	1	1	
Triazolam		7	17	34	29	11	3	14			
Tramadol			1	2	2	4	0	4			
Tramadol & Caffeine							1	0	1	1	
FM2		28	20	92	46	16	0	16			
Pentobarbital			0	1	1	0	0	0	0	0	
丁基原啡因			1	0	0	0	0	0	0	0	
去甲假麻黃脣(Cathine)					6	0	0	0	0	0	
Alprazolam						2	0	2	0	2	
Amfepramone			1	1	0	0	0	0	0	0	
Bromazepam			0	1	1	2	0	2	2		
Diazepam		5	20	138	71	21	4	25			
Diazepam & Lorazepam			3	0	0	0	0	0	0	0	
Diazepam & Estazolam					1	0	0	0	0	0	
Diazepam & Flunitrazepam						1	0	1	0	1	
Diazepam & Nitrazepam							1	0	1	1	
Diazepam & Nitrazepam & Oxazolam				1	0	0	0	0	0	0	

表四 台灣地區檢驗涉嫌毒品及管制藥品案件之非尿液檢體統計表（續）

單位：案件數

		月份	84年	85年	86年	87年	88年	89年	1-5月	6月	90年
Ephedrine					4	2	3	2	0	0	2
Estazolam					0	1	2	2	0	0	2
Fludiazepam						1	3	0	0	0	3
Flurazepam					2	1	1	0	0	0	0
Lorazepam					1	187	7	4	0	4	4
Lormetazepam						2	0	0	0	0	0
Methylephedrine						1	1	0	1	0	1
Nimetazepam					1	1	7	0	0	0	0
Nitrazepam					2	61	4	4	0	4	4
Nordazepam					1	1	0	0	0	0	0
Nordazepam & Caffeine					1	0	0	0	0	0	0
Oxazolam				0	32	1	0	0	0	0	0
Phenylpropanolamine (PPA)				0	4	0	4	0	4	0	4
Phenylpropanolamine (PPA) & Caffeine						1	0	1	0	1	1
Phentermine			2	21	13	2	0	2	0	2	
Pseudoephedrine						3	0	0	0	0	
Zopiclone				0	1	0	0	0	0	0	
Fenfluramine				0	3	26	2	1	3	1	
Clobenzorex							1	0	1	1	
Clobenzorex & Diazepam & Caffeine							2	0	2	2	
罂粟種子						3	0	3	0	3	
其 大麻種子							4	0	4	4	
乙醯基咖啡						1	0	0	0	0	
Anethole Trithione				0	1	0	0	0	0	0	
Acetaminophen				0	1	0	0	0	0	0	
Acetaminophen				0	1	0	0	0	0	0	
Bisacodyl				0	16	0	0	0	0	0	

表四 台灣地區檢驗涉嫌毒品及管制藥品案件之非尿液檢體統計表（續）

單位：案件數

	檢出物質	月份	94年						90年							
			84年	85年	86年	87年	88年	89年	1-5月	6月	合計	84年	85年	86年	87年	88年
	Benzoxazocine				0	11	0	0	0	0	0					
	Caffeine					1	1	1	0	0	0					
	Citric Acid					1	0	0	0	0	0					
	Clonidine			0	1	0	0	0	0	0	0					
其	Chloroxazone				0	1	0	0	0	0	0					
	Chlorpheniramine Maleate				0	1	0	0	0	0	0					
	Diphenhydramine				0	2	0	0	0	0	0					
	Doxepine				0	10	0	0	0	0	0					
	Glibenclamide				1	0	0	0	0	0	0					
	Ibuprofen				0	1	0	0	0	0	0					
	Imipramine				0	2	0	0	0	0	0					
	Ketamine				1	0	0	0	0	0	0					
	Ketamine & Caffeine				3	0	9	16	6	22						
	Ketamine & Acetaminophen *						1	0	1	0	1					
	Lidocaine				0	1	0	1	0	1	1					
	Meblydrolin				0	1	0	0	0	0	0					
	Meclofenamic acid				0	1	0	0	0	0	0					
	Manitol				0	1	0	0	0	0	0					
	Menthol				0	1	0	0	0	0	0					
	Mepivacaine HCl				0	1	0	0	0	0	0					
	Melatonin				0	20	0	0	0	0	0					
	Phenobarbital					1	0	0	0	0	0					
	Procaine				0	2	3	0	0	0	0					
	Trazodone HCl				0	1	0	0	0	0	0					
	Trifluoperazine				1	0	0	0	0	0	0					
它	Triprolidine				0	1	0	0	0	0	0					

資料來源：行政院衛生署、法務部調查局、警政署刑事警察局、憲兵司令部。

註1：自八十七年起詳列各檢出物質。八十二年至八十八年總計係扣除非列出成分者。註2：\*係由本月首次檢出。

表五 台灣地區精神醫療院所通報藥物濫用者使用藥物之種類分布統計表

單位：人數

種類	86年	87年	88年	89年	90年 1~6月
安非他命	753	880	1159	1,422	688
海洛因、嗎啡、鴉片	879	941	937	1,528	981
強力膠、有機溶劑	145	159	212	203	93
Benzodiazepines 類鎮靜劑	302	353	187	300	143
可待因類	41	31	34	26	7
大麻	11	4	16	23	12
Pethidine HCl	6	26	5	4	1
速賜康	2	2	4	3	0
Tramadol	2	2	1	0	0
紅中、青發、白板	2	0	0	1	0
Ketamine	2	0	0	0	2
其他	64	34	33	51	14
合計	2,209	2,432	2,588	3,561	1,941

註1：資料來源：87年7月以前為流行病學訓練班，87年7月以後為行政院衛生署管制藥品管理局。

註2：同一個案可能濫用一種或一種以上之藥物。

表六 台灣地區精神醫療院所通報藥物濫用者使用 Benzodiazepines 類分布統計表

種類	單位：人數				
	86年	87年	88年	89年	90年 1~6月
FM2	194	164	128	184	98
Valium	33	71	43	61	16
Triazolam	20	15	11	20	2
Alprazolam	1	2	1	5	15
Clonazepam	0	0	1	5	4
Bromazepam	8	5	0	1	1
Lorazepam	3	4	0	2	1
Estazolam	2	3	0	1	0
Nimetazepam	0	2	0	0	0
Lormetazepam	0	1	0	0	0
Oxazepam	0	1	0	0	0
未明品項之 Benzodiazepines 類藥物	41	85	3	16	5
合計	302	353	190	295	142

註：1. 資料來源：87年7月以前為流行病學訓練班，87年7月以後為行政院衛生署管制藥品管理局。

2. 同一個案可能濫用一種或一種以上之藥物 Benzodiazepines 藥物。

表七 88年7月~89年6月與87年7月~88年6月藥物濫用個案比較表

項 目	88.7 至 89.6	87.7 至 88.6
通服個案人數	3359	2635
年齡	20-29 歲 30-39 歲 40-49 歲	47.5% 34.5% 9.4%
性別	男 女	86.7% 13.3%
種類	安非他命 海洛因 安眠鎮靜劑 強力膠	57.0% 44.5% 10.6% 8.8%

資料來源：行政院衛生署管制藥品管理局藥物濫用個案監測通報系統。

表八 藥物濫用個案吸食方式之分析（個案數=3359 人次）

吸食方式	總加次數	百分比
加熱成煙霧後鼻吸 (Inhalation)	1607	47.8
注射一非共用針頭 (Non-needle sharing injection)	1168	34.8
以香煙或煙管方式吸食 (Somoking)	753	22.4
口服 (Oral)	362	10.8
喚吸 (Sniffing)	185	5.5
注射一共用針頭 (Needle sharing injection)	129	3.8
藥物直接鼻吸 (Snorting)	107	3.2
其他 (Others)	24	0.7

註：1. 每一個案可能使用一種或一種以上之方式。

2. 資料來源：行政院衛生署管制藥品管理局藥物濫用個案監測通報系統，統計期間：88年7月~89年6月。

表九 個案目前濫用藥物原因之分析(個案數=3359 人次)

原因別	總加次數	百分比
藥物依賴	1887	56.2
受同儕團體影響	927	27.6
紓解壓力	811	24.1
好奇	687	20.5
找刺激	327	9.7
無聊	309	9.2
提神	213	6.3
安眠	192	5.7
其他	152	4.5
治療疾病	98	2.9
自殺	22	0.7
減肥	13	0.4

註：1.每一個案可能回答一種或一種以上之原因。

2.資料來源：行政院衛生署管制藥品管理局藥物濫用個案監測通報系統，統計期間：88年7月～89年6月。

表十 個案目前取得藥物之來源分析(個案數=3359 人次)

取得藥物來源別	總加次數	百分比
朋友	2166	64.5
毒販	1136	33.8
其他	205	6.1
同學	108	3.2
本人	108	3.2
醫師	85	2.5
藥師	83	2.5
親人	29	0.9

註：1.每一個案取得藥物之來源可能為一項或一項以上。

2.資料來源：行政院衛生署管制藥品管理局藥物濫用個案監測通報系統，統計期間：88年7月～89年6月。

表十一 台灣地區在校青少年抽煙、喝酒及用藥盛行率

年代	調查人數	抽 煙		喝 酒		用 藥	
		人數	盛行率%	人數	盛行率%	人數	盛行率%
1992	12,381	1,737	14.6	1,350	11.8	161	1.3
1994	8,320	961	12.1	892	11.4	115	1.4
1995	12,247	1,227	10.1	1,279	10.6	133	1.1
1996	12,470	1,563	12.6	1,820	14.8	131	1.1
1997	11,831	1,633	14.9	1,741	16.7	171	1.4
1999	10,699	1,278	12.5	1,568	15.2	102	1.0

資料來源：周碧瑟教授 台灣地區在校青少年用藥盛行率與危險因子之探討。

表十二 台灣地區在校青少年用藥種類比例順位

年代	第一位			第二位			第三位		
	名稱	百分比	(%)	名稱	百分比	(%)	名稱	百分比	(%)
1992	安非他命	(65.8%)		大麻	(7.4%)		強力膠及海洛因	(各 6.0%)	
1994	安非他命	(75.0%)		強力膠	(11.7%)		海洛因	(5.9%)	
1995	安非他命	(70.9%)		強力膠	(8.6%)		海洛因	(5.4%)	
1996	安非他命	(67.0%)		海洛因	(7.0%)		大麻及古柯鹼	(各 5.0%)	
1997	安非他命	(43.1%)		強力膠	(23.9%)		FM2 安眠鎮靜劑	(9.2%)	
1999	安非他命	(41.7%)		強力膠	(11.6%)		快樂丸 (MDMA)	(10.7%)	

資料來源：周碧瑟教授 台灣地區在校青少年用藥盛行率與危險因子之探討。

表十三 亞洲地區主要國家濫用藥物種類前三名排行狀況

國 家	第一 位	第二 位	第三 位	進 行 研 究 年 份	參 考 文 獻
日本	甲基安非他命	大麻	鴉片類	1995	(16)
韓 國	甲基安非他命	大麻	鴉片類	1996	(17, 18, 19)
中華民 國	甲基安非他命	海洛因	Flunitrazepam (FM2)	1997	(20, 21)
菲律賓	甲基安非他命	大麻	止咳製劑	1997	(22, 32)
中國大陸	海洛因	— —	— —	1997	(22)
馬來西亞	海洛因	大麻	影響精神藥品	1996	(22, 26, 27)
新 加 坡	海洛因	大麻	影響精神藥品	1995	(15, 22)
斯里蘭卡	海洛因	大麻	— —	1997	(22, 28)
孟加拉	海洛因	大麻	鎮靜劑	1997	(22, 29, 30)
巴 基 斯 坦	海洛因	大麻	Buprenorphine	1997	(22, 32)
越 南	鴉 片	二手鴉 片 煙	嗎 啡、海 洛 因	1997	(22, 23)
泰 國	海 洛 因	大 麻	甲 基 安 非 他 命	1997	(24, 33)
緬 甸	海 洛 因	大 麻	鴉 片	1996	(22, 35)
高 棉	大 麻	— —	— —	1996	(24, 25)
印 度	大 麻	海 洛 因	影 響 精 神 藥 品	1996	(22, 31)
寮 國	揮 發 性 物 質	大 麻	鴉 片	1997	(22, 34)