

新興毒品趨勢調查與防治對策 之研究

報告人：

國立中正大學犯罪防治系特聘教授	楊士隆
高雄醫學大學藥學院藥學系教授	李志恒
中國醫藥大學附設醫院藥劑部主任	謝右文

目錄

壹、研究主旨

貳、研究目的

參、文獻分析(含官方資料)

肆、研究方法及步驟

伍、RE-AIM模式分析

- 我國新興影響精神物質官方通報資料(Reach)
- 不同機構介入與我國新興影響精神物質使用/販賣之關聯(Efficacy)
- 我國現行管制我國新興影響精神物質制度之實益與限制(Adoption)
- 我國新興影響精神物質相關管制部會推動現況(Implementation)
- 我國新興影響精神物質管制後之盛行率與趨勢變化(Maintenance)

陸、結論與政策建議

柒、研究限制

壹、研究主旨

- 近年來，毒品以各種化合物型態作為產品開始出現於台灣的非法毒品市場，甚傳有藥物販賣者透過架設國外網站，販賣各種合法興奮劑（legal highs），並以「合法」「化學研究物質」等字眼作為宣傳。
- 此種異質性和快速發展的化合物類別通常被稱為“新興影響精神物質”（new psychoactive substances, NPS），或者簡稱為新興毒品



貳、研究目的

研析歐美、東亞新興影響精神
物質流行趨勢現況

分析目前台灣新興影響精神物
質於毒品市場之流通狀態與販
售策略

瞭解台灣針對新興影響精神物
質之毒藥物鑑定、檢驗程序、
控管效能、困境及改革方向



```
graph LR; A[研析歐美、東亞新興影響精神物質流行趨勢現況] --> D((RE-AIM 模式之分析)); B[分析目前台灣新興影響精神物質於毒品市場之流通狀態與販售策略] --> D; C[瞭解台灣針對新興影響精神物質之毒藥物鑑定、檢驗程序、控管效能、困境及改革方向] --> D;
```

RE-AIM
模式之
分析

參、文獻論述

新興影響精神物質(NPS)

- 意涵
- 類型
- 影響
- 發展

NPS全球分佈現況

- 全球分佈現況
- 東亞及東南亞之現況
- 中國現況
- 台灣現況

立法管制概況

- 聯合國
- 歐盟(The European Union)
- 各國之立法與管制作為

國內外新興影響精神物質監測方法

- 國際新興影響精神物質監測管道
- 台灣毒品監測方式

新興影響精神物質之意涵

- **新興影響精神物質(New Psychoactive Substance,簡稱NPS)**
系指「一種新興麻醉或影響精神之藥物，其不受1961年麻醉藥品單一公約或1971年精神藥物公約管制，但與列管之物質對比下，已呈現威脅公眾健康的物質。」(UNODC, 2016)
- 歐洲的“歐洲毒品與成癮監控中心”(European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, EMCDDA)的報告則指出，新興影響精神物質被稱之為“新合成毒品”(New Synthetic Drugs)(包涵，2015)。



新影響精神物質(NPS)之類型

聯合國毒品與犯罪問題辦公室在2018年EWA中，列舉了當前國際上危害形勢最為嚴峻的九類新影響精神物質：

合成大麻素
(Synthetic
Cannabinoids)

氨基茛滿類
(Aminoindanes)

色胺類
(Tryptamines)

合成凱西酮類
(Synthetic
Cathinones)

苯環利定類
(Phencyclidine-
type substances)

苯乙胺類物質
(Phenethylamines)

哌嗪類物質
(piperazines)

植物源類物質
(Plant-based
substances)

其他新興影響精
神物質 (Other
substances)



氨基茛滿類: 'MDAI gold'

苯環利定類: PCP and ketamine

聯合國毒品 與犯罪問題 辦公室之新 興影響精神 物質NPS之 分類

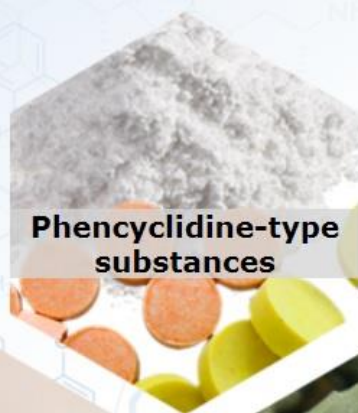
(UNODC,
EWA, 2018)

資料來源:

[https://www.unodc.org/LSS/
SubstanceGroup/GroupsD
ashboard?testType=NPS](https://www.unodc.org/LSS/SubstanceGroup/GroupsDashboard?testType=NPS)



Aminoindanes



Phencyclidine-type
substances



Phenethylamines

苯乙胺 (MDMA,
PMMA等)

合成大麻素(K2、香料等)

哌嗪(抗寄生蟲藥如BZP)



Piperazines

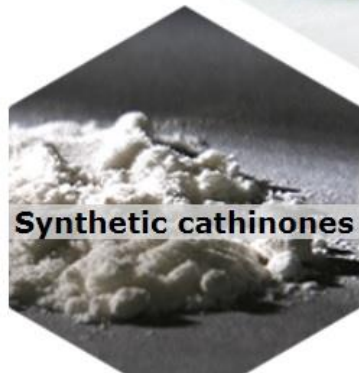


卡痛葉(Kratom)

Plant-based
substances



Synthetic
cannabinoids



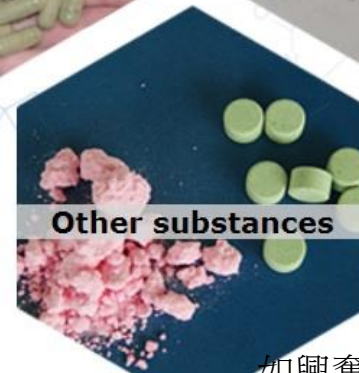
Synthetic cathinones

合成卡西酮(恰特草、
浴鹽、喵喵等)



Tryptamines

色胺類: 'Foxy-Methoxy' (5-MeO-DIPT)



Other substances

如興奮劑藥物DMAA

新興影響精神物質之影響

新興影響精神物質對人體健康的危害和其他毒品一樣，是嚴重和多方面的，主要涵蓋以下三個方面：（劉志民, 2015）

濫用導致的成癮

- 具有精神興奮及致幻作用的強烈成癮性。
- 其主要表現特徵是濫用後的中樞興奮與停藥後的中樞抑制狀態交替出現。

健康損害

- 包括對濫用者神經、精神影響和對心血管系統等重要生命器官的損害，以及濫用導致的急性過量中毒，甚至致命危險

急性中毒後的行為改變

- 不可控制的興奮、易激惹、衝動、暴力行為及暴力犯罪，甚至有性亂行為，導致性病、愛滋病的傳播。

新興影響精神物質之發展

- UNODC(2014)通過聯合國早期預警系統，在2005年-2012年期間，發現236種新興影響精神物質。2013年12月達348種，明顯超過了受國際管制的影響精神物質的種類數量（234種物質）。
- 根據UNODC(2018)World Drug Report之分析，NPS 之市場持續成長，至2017年間 111 之國家及區域發現 超過800種NPS。
- 部分國家NPS以商品名如“LSD”及“ecstasy”販賣，因其容易取毒及價格便宜因此受到特定族群歡迎。其市場似已被建立，值各國關注。
- 近年來，以零包出售之毒品混合物在國際上廣為流行。根據EMCDCA(2016)報告中指出，NPS可以通過與切割和填充而配製成多種合成毒品。毒品零售包中，經常混合多種毒品與化學物質，而合成大麻、合成卡西酮和其他類安非他命物質。因價格便宜，經常混合於毒品零售包或是毒品薰香中出售。

NPS全球分佈與現況

全球分佈與現況

- 主要集中在歐洲、北美、俄羅斯、日本等已開發國家和地區
- 全球合成新興影響精神物質市場主要是合成大麻素（緝獲32 噸），北美（特別是美國緝獲26.5 噸）在2014 年全世界緝獲量中占比最大。
- 自合成卡西酮在2010 年首次報告以來，其全球緝獲量穩步增加，2014 年緝獲量比上一年增加了兩倍，至1.3 噸。
- 自2008年以來，毒品和犯罪辦公室對新興影響精神物質的監測迄今顯示供應狀況相當活躍，並有持續性（少數藥物出現、擴散和持續存在幾年）和變化（大量藥物只出現很短一段時間，或只在某個地方出現）。

東亞及東南亞之現況

- 在2008 至 2016年間, 168 種NPS 被發現,大部分是合成卡西酮(synthetic cathinones) 及合成大麻素(synthetic cannabinoids)(UNDOC, 2016)。
- Lee(2017)等人的研究發現，南韓在2010年至2011年內列管的新興影響精神物質總數超過了過去的3倍，又與2013年相比，2014年多列管了超過100種的藥物，而日本在2015年列管的藥物總數相比2011年多於4倍。

中國現況

根據中國國家禁毒委員會辦公室2016年中國毒品形勢報告，「新影響精神物質濫用增多，大麻等其它毒品濫用問題凸顯。」2016年，中國國家毒品實驗室在各地送檢的樣品中檢出新興影響精神物質中，主要為卡西酮類、合成大麻素類和芬太尼類物質。

根據國家食藥監局發佈之《國家藥物濫用監測年度報告，2016年》。報告顯示，新影響精神物質濫用問題備受關注，2016年甲卡西酮（俗稱喪屍藥、長治筋）濫用數量達到2015年數量的2.9倍，濫用者主要來自山西，占98%，顯示甲凱西酮的濫用有明顯的地域集中性。氯胺酮是“K粉”的主要成分。“K粉”濫用數量和占總數的比例2016年比2015年繼續增加。

中國國家毒品實驗室從各地送交的檢測樣品中，發現22份可直接吸食的新影響精神物質，主要由雲南、湖北、遼寧等地公安機關在娛樂場所繳獲。其外觀以香料、花瓣、煙草及電子煙油等形態出現。反映出新影響精神物質在中國已存在濫用人群，主要是在娛樂場所濫用。

2017年中國毒品形勢報告指出2017年全年新發現新影響精神物質34種，已累計發現230餘種。目前中國已將138種新影響精神物質列入管制。互聯網成為販毒人員勾連交易的平臺。



NPS現況

- 根據衛生福利部食品藥物管理署所公佈之新興影響影響精神物質檢出情形，2008年至2017年一共檢出130種NPS，其中42種合成卡西酮類(Synthetic cathinones)；29種類大麻活性物質(Synthetic cannabinoids)；3種愷他命與苯環利定類(Ketamine & PCP-type substances)；28種苯乙胺類(Phenethylamines)；9種色胺類(Tryptamines)；13種其他類(Other substances)；6種呱嗪類(Piperazines)。而氨基茛滿類(Aminoindanes)與植物類(Plant-based substances)兩大類，在我國無檢出紀錄(衛福部食品藥物管理署，2018)。
- 食藥署所公布之民國103年至106年藥物濫用案件暨檢驗統計資料中「台灣地區醫療院所通報新興藥物濫用之分布統計表」得知，近年來醫療院所通報新興藥物以**氟甲基安非他命(FMA)為大宗**。
- 我國的NPS濫用大宗為Ketamine及synthetic cathinones(Feng et al., 2016;李志恒, 2017)。

近年官方統計資料

衛生福利部食品藥物管理署 藥物濫用案件計檢驗統計資料

－ 濫用藥物尿液檢體檢驗

新興影響精神物質方面，以合成卡西酮成長最多，2011年至2014年有逐年增加的趨勢，2015年至2016年呈下降現象；Mephedrone (俗稱喵喵毒品)與Phenethylamine，2011年至2014年有增加的趨勢；類大麻活性物質於2013年至2015呈逐年上升趨勢，惟2016年降至589件。

衛福部食藥署-新興毒品檢出情形

新興毒品檢出情形

單位:檢出件數(檢出百分比)

年 度	排 名	第一位	第二位	第三位	第四位	第五位
102年		Ketamine 29,113件 (42.69%)	bk-MDMA 1,498件 (2.20%)	4-MEC 447件 (0.66%)	MDPV 399件 (0.59%)	Phenazepam 314件 (0.46%)
103年		Ketamine 34,377件 (34.98%)	bk-MDMA 12,469件 (12.69%)	Mephedrone 10,716件 (10.90%)	Phenazepam 4,797件 (4.88%)	Ethylone 2,470件 (2.51%)
104年		Ketamine 33,802件 (28.88%)	Ethylone 11,952件 (10.21%)	bk-MDMA 7,713件 (6.59%)	CMC 7,136件 (6.10%)	5-MeO-MIPT 4,472件 (3.82%)
105年		Ketamine 26,866件 (25.32%)	CMC 14,077件 (13.27%)	Mephedrone 4,934件 (4.65%)	Ethylone 4,555件 (4.29%)	bk-MDMA 4,012件 (3.78%)
106年		Mephedrone 25,612件 (19.49%)	Ketamine 21,429件 (16.31%)	CMC 9,283件 (7.06%)	N-Ethylpentylone 6,457件 (4.91%)	5-MeO-MIPT 4,010件 (3.05%)
107年1-6月		Ketamine 1,1494件 (15.50%)	Mephedrone 1,1099件 (14.97%)	N-Ethylpentylone 7,023件 (9.47%)	MEAPP 6,412件 (8.65%)	4-CEC 5,990件 (8.08%)

資料來源:食品藥物管理署濫用藥物檢驗通報系統。

註: 4-MEC(4-Methylethcathinone)、5-MeO-MIPT(5-Methoxy-N,N-Methylisopropyltryptamine)

bk-MDMA (β-keto-methylenedioxymethylcathinone)、bk-DMBDB (β-Keto-dimethylbenzodioxolylbutanamine)、
CMC (Chloromethcathinone)、MDPV(Methylenedioxypyrovalerone)、MEAPP(Methyl-α-ethylaminopentiophenone)、
4-CEC (4-chloroethcathinone)

聯合國立法管制概況

2018年3月12至3月16日61屆聯合國麻醉藥品委員會集會決定通過對以下11種新興影響精神物質加以列管(UNDOC, 2018)，包括：

ocfentanil, furanylfentanyl, acryloylfentanyl (acrylfentanyl), 4-fluoroisobutyrfentanyl(4-FIBF, pFIBF) and tetrahydrofuranylfentanyl (THF-F)- Schedule I
(納入1961年麻醉藥品單一公約,1972年修訂之協議)

1.AB-CHMINACA- Schedule II

2.5F-MDMB-PINACA (5F-ADB) - Schedule II

3.AB-PINACA- Schedule II

4.UR-144- Schedule II

5.5F-PB-22- Schedule II

6.4-fluoroamphetamine (4-FA) - Schedule II

(納入1971年精神藥物公約管制)

歐盟(The European Union)

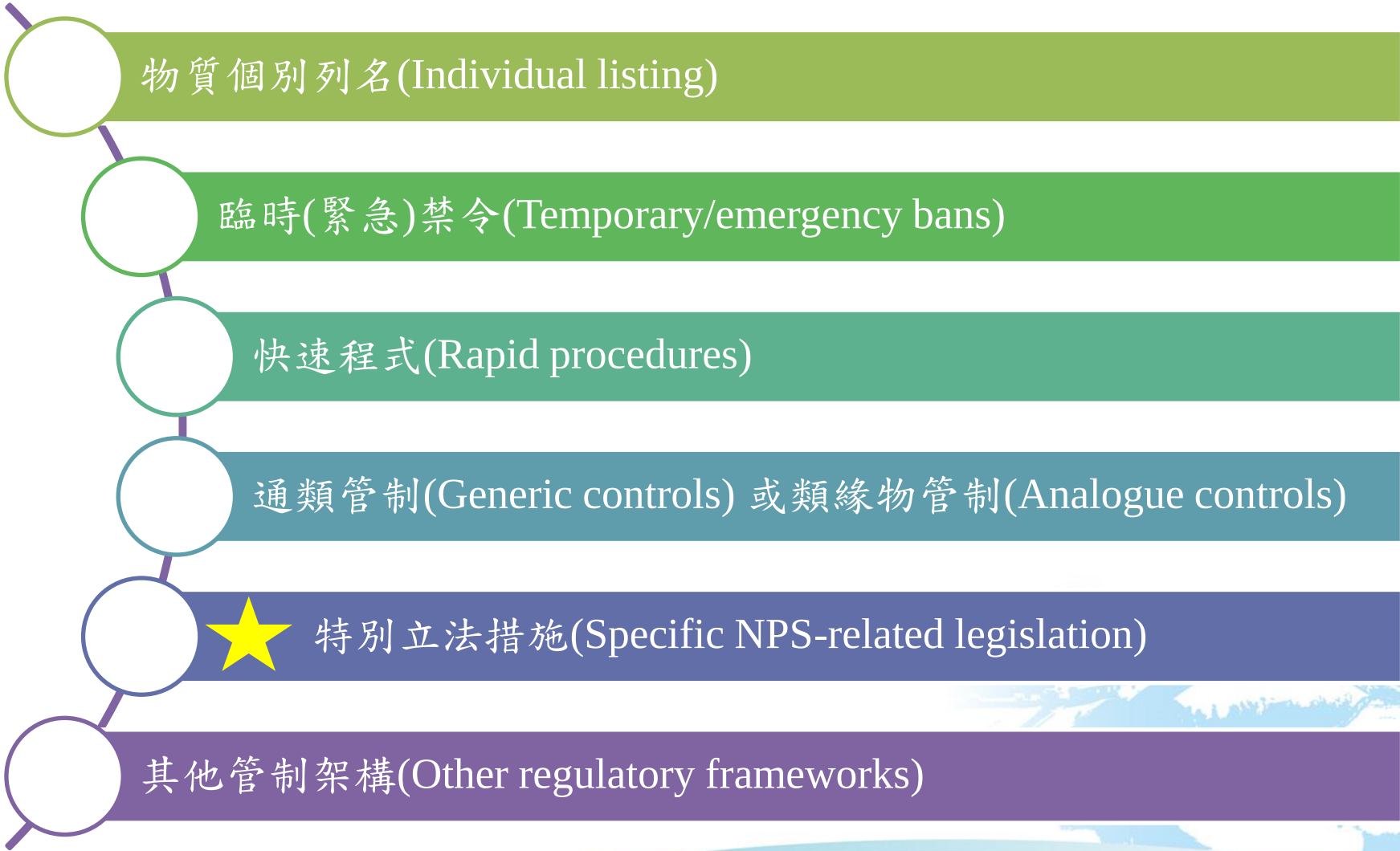
立法管制概況

對於新興影響精神物質之區域系統回應主要為**歐盟之歐洲早期預警系統(the European Early Warning System of the European Union)**。

其委員會曾在2005年決議對新興影響精神物質進行監測(monitring)、評估風險(risks assessment)及必要時可援用歐盟會員國對麻醉與影響精神物質之現存管制規定。

目前歐洲各國共同建立與運作EMCDDA之監控體系，透過查獲的毒品(供應面)及處遇中心的註冊人口(需求面)，達到在於對歐洲的毒品問題有所掌控與因應。例如：大麻(cannabis)，15-64歲終生使用人數達8,760萬人，在過去一年中使用大麻者有2,400萬人。(European Drug Report,2018)

各國之立法與管制作為



物質個別列名(Individual listing)

臨時(緊急)禁令(Temporary/emergency bans)

快速程式(Rapid procedures)

通類管制(Generic controls) 或類緣物管制(Analogue controls)

★ 特別立法措施(Specific NPS-related legislation)

其他管制架構(Other regulatory frameworks)

物質個別列名(Individual listing)

- 其意涵主要秉持國際藥物管制公約精神，對個別物質之危害進行科學與人類經驗評估，一經評估其危害即予列管。
- 實益:個別指明每種管制物質，在已知NPS數量有限的國家、以及近期不會有NPS在藥物市場散佈的國家，使用此類做法即可。
- 限制:許多藥物管制系統都會要求在決定物質的管制範圍時，必須就其相關科學及人類經驗資料進行健康風險評估，但有些NPS的相關資料無法取得，難以證明立法管制的合理性。**關於將新增物質納入藥物管制法規的立法程式通常十分冗長，至少耗時數月，造成危險NPS在市面流竄與開始實施管制之間存有時間差，讓使用者蒙受健康風險。**

臨時(緊急)禁令(Temporary/emergency bans)

- 意涵:主管當局得以經由法規性命令，針對具有「立即風險」或「危險」且對公共健康造成威脅的新影響精神物質（個別化合物或化合物群組），迅速(數日或數月之內)導入類似適用於違禁製造或交易藥物的管制。
- 實益:藉由臨時禁令，只要對於NPS的危害稍有所知／證據，便可加速因應管制措施，阻止可能有害的NPS 供應，同時再由獨立專家全面評估健康問題。
- 限制:暫時管制有其時間限制(通常為6個月至1-2年)，時效往往不足以取得NPS有害的證明，進而推動永久管制。依據此暫時性法規通常對個人使用的數量罰則較輕或並無罰則，而是以製造、進出口及供應為管制重點。

臨時(緊急)禁令(Temporary/emergency bans)

- 韓國臨時(緊急)列管措施:

2008年到2017年1月，韓國緊急列管了91個NPS，，一旦發現某藥物有濫用、成癮危機，國家就緊急列管，政府在列管期間要找尋是否有濫用或危害社會情形，如果找不到證據就解除列管(Heesun Chung，2017)。

- 日本脫法藥物「指定管制」:

在違法藥物類別外，日本有脫法藥物之概念，倘出現濫用的趨勢，在藥理作用上與違法藥物幾乎無差異者，可依藥事食品衛生審議會之審議，迅速列為指定藥物，以法律規範其製造販賣使用等。

快速程式(Rapid procedures)

- 意涵:在緊急情況下加快標準立法程式，而將新增物質納入永久管制的制度。
- 實益:利用加速的NPS管制立法或管理程式，可以快速因應，反制特定已知有害物質。依據快速程式取得的物質管制須取決於永久管制。其可容許省略1至2個標準立法步驟，或縮短國會及總統決定的時間。其屬於永久性質，不像臨時禁令有時間限制。
- 限制:缺乏特定物質對於健康傷害的資料，健康諮詢委員會／理事會在建議採取立法程式時持續遭遇嚴重困難，這是處理許多NPS時的共通問題。

通類管制(Generic controls) 或 類緣物管制(Analogue controls)

- 意涵:通類管制係指在發現物質群組（包括大量個別NPS）加以禁止（鎖定核心分子結構）及／或先行管制可能出現的新型物質，藉此補強個別管制型物質清單。類緣物管制係指基於與管制藥物「化學相似」的概念，管制未在法規中明確提及的物質。
- 實益:在遭受大量NPS蔓延的國家中，運用這種方案能夠管制市面上的龐大物質群組，無須逐一唱名，同時也有利於導入「適用於未來」的法規，搶先藥物製造商一步，管制可能出現但尚未見於市面的物質。
通類方案適用於化合物數量有限的小型簡單NPS群組。類似物管制則可省去持續更新管制物質清單的麻煩，因為並非每一種依據類似物法規納管的物質，都需要在法規中個別列出。
- 限制:就憲法原理而論，通類管制或有罪刑法定與人權保護疑義。以框架方式定義物質存在太多變化可能，因此在管制上尤其困難。舉例而言，合成大麻素即是為了規避法律不時產生新的變種，導致通類法規很快就不再適用。

★ 特別立法措施 (Specific NPS-related legislation)

奧地利 (Austria)

- 2011年訂定新興影響精神物質管制法(The New Psychoactive Substances Act)
- 新興影響精神物質之界定須包括二項成分:1.此物質須被個人或一群人不當使用一段期間且被發現呈現影響力、2.根據科學證據及經驗證實其對消費者健康構成危害且此種危害並無法被排除。

紐西蘭(New Zealand)

- 2013年通過之影響精神物質法(The Psychoactive Substances Act 2013)有關行銷及授權之限制規定。
- 在正式可進口、製造、行銷供應及持有使用前，均須對產品進行風險評估，以取得許可。

英國(United Kingdom)

- 於2016年4月6日訂定影響精神物質法(The Psychoactive Substances Act)。
- 對於人體可能產生負面影響之任何影響精神物質之製造、供應、持有及進出口等，均是違法行為。一般可處6月以上至二年之刑期及/或罰金。刑期最高可判處七年之有期徒刑。

台灣新興影響精神物質監測方法

按照UNODC在2003年建議的監測核心指標分一般民眾、年輕族群與高風險族群的監測系統摘述如下：

一般民眾

- 精神醫療院所通報藥物濫用
- 濫用藥物尿液檢體檢驗
- 緝獲毒品統計
- 「國民健康訪問暨藥物濫用調查」

年輕族群

- 「防制學生藥物濫用三級預防實施計畫」(教育部，2005)
- 「全國大專院校學生藥物使用盛行率與其相關心裡設會因素之追蹤研究」(柯慧貞，2007)
- 「全國青少年非法藥物使用調查」(陳為堅，2004-2006)

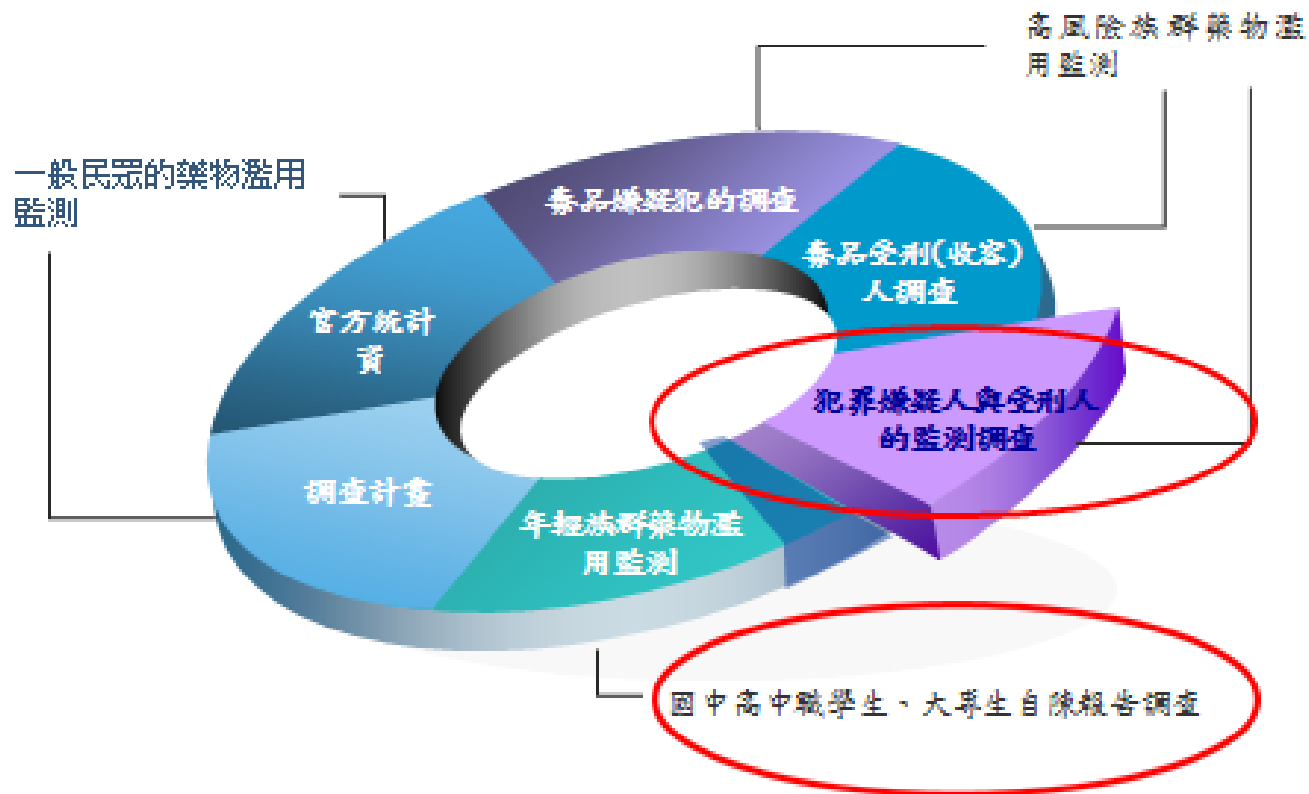
高風險族群

- 「運用重複捕取方法估計台灣歷年毒品使用族群數-新增與復發趨勢」(束連文，2008)
- 「地區性藥物濫用監測研究-以臺中市為例」(吳志揚、楊士隆，2011)
- 「青少年非法藥物使用調查研究-以新北市、台中市、高雄市」(楊士隆、戴伸峰、曾淑萍，2015)

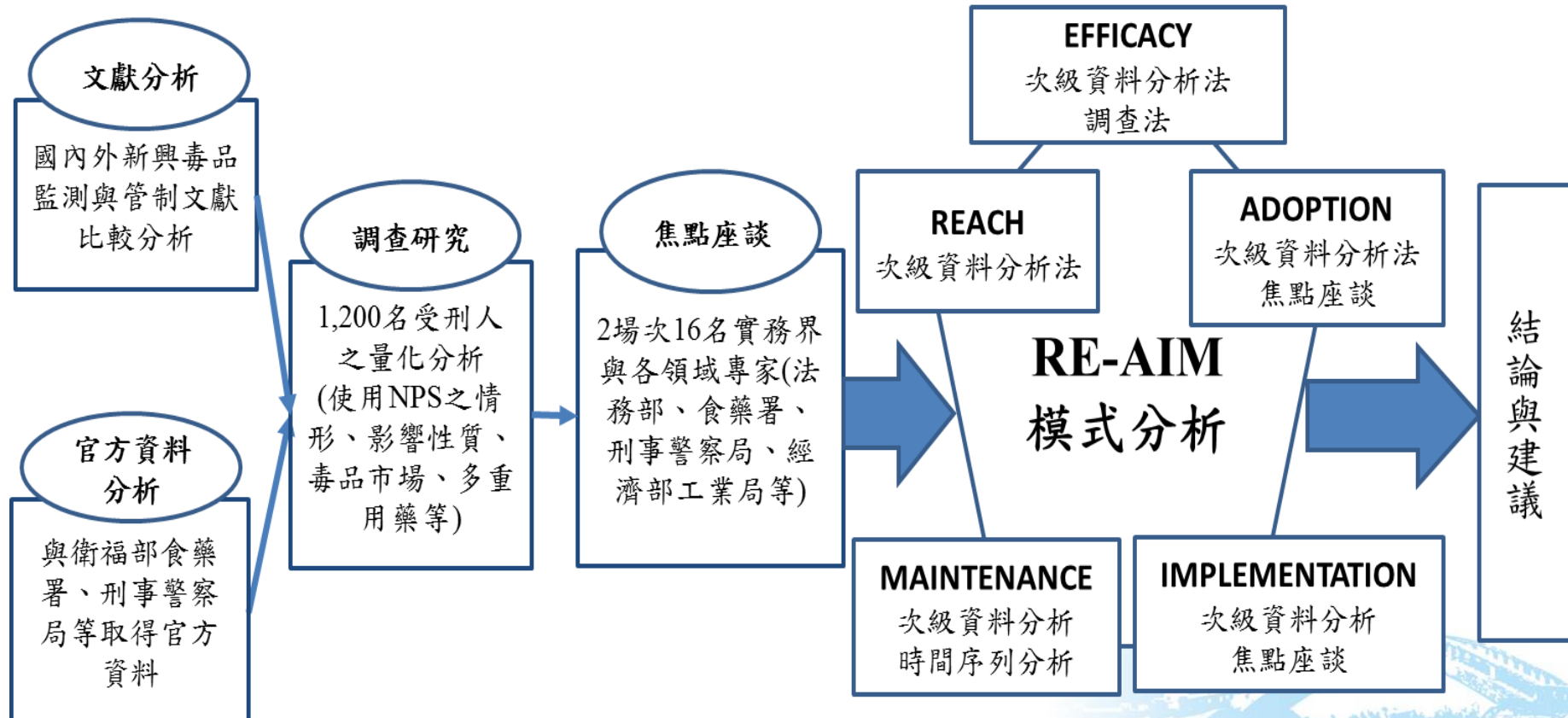
新興影響精神物質監測面向與限制



強化非法藥物濫用監測系統



肆、研究方法及步驟



肆、研究方法及步驟

問卷設計 從使用新興影響精神物質盛行率(劑量、服用期效等)、毒品市場(價格、種類等)、交易手段(販賣特性、販毒者認知)、使用動機、交易認知、多重藥物濫用特性等面向，以官方文獻為主軸，設計調查問卷。

預計調查人數 依矯正署2017年法務部統計手冊：
2017年監獄新入監受刑人入監罪名為毒品危害防制條例之總人數11,669人、戒治所收容人數1,233人、收容罪名為違反毒品危害防制條例之少年觀護所新收容人數624人，又2017年查獲新興毒品案件接受講習者2,405人，總計15,931名。
於95%信心水準下，抽樣誤差為 $\pm 2.71\%$ 以內，預計調查人數為1,200人。

抽樣人數分布 依比例分層隨機抽樣(proportionate stratified random sampling)

	監/所人數	比例	抽樣人數
新入監人數	11,669	73.2%	878
戒治所人數	1,233	7.8%	94
違反毒危條例之少觀所新收人數	624	3.9%	48
查獲新興毒品案件接受講習人數	2,405	15.1%	180
總計	15,931	100.0%	1,200

肆、研究方法及步驟

調查地點 本研究依據研究經費限制、調查便利性，規劃以台北、台中、高雄三個主要城市之監獄、戒治所、少觀所、毒品講習地點(衛生局、醫院等)進行問卷施測。

評估指標

本研究以衛生福利部公布最新藥物濫用案件暨檢驗統計資料為基礎，其中台灣地區醫療院所通報新興藥物濫用之分布統計中，擷取近五年曾出現之NPS，如2014年~2017年1-8月通報之4-甲基乙基卡西酮(4-Methylethcathinone)、火狐狸(5-Meo-DIPT)、3;4-亞甲基雙氧甲基卡西酮(bk-MDMA、Methylone)、氯安非他命(CA)、氯甲基安非他命(CMA)、氟甲基卡西酮(Fluoromethcathinone)、K他命、氟甲基安非他命(FMA)、類大麻活性物質(K2、Spice)、浴鹽(MDPV)、喵喵(Mephedrone、BZP N-Benzylpiperazine)、牛奶針(Propofol)等進行調查。



伍、RE-AIM模式分析

1. 我國新興影響精神物質官方通報資料(Reach)
2. 不同機構介入與新興影響精神物質使用/販賣之關聯(Efficacy)
3. 我國現行管制新興影響精神物質制度之實益與限制(Adoption)
4. 新興影響精神物質相關管制部會推動現況(Implementation)
5. 新興影響精神物質管制後之盛行率與趨勢變化(Maintenance)

我國新興影響精神物質官方通報資料(Reach)

- 在台灣地區醫療院所通報新興藥物濫用統計表中，以氟甲
基安非他命、浴鹽、類大麻活性物質為前三名，於2014-
2017年間，各有83件、71件、21件通報。
- 在尿液檢驗統計表，2017年以3;4-亞甲基雙氧甲基卡西酮
(bk-MDMA)及喵喵為最大宗。
- 而在非尿液檢驗統計表中，則以喵喵、3;4-亞甲基雙氧甲
基卡西酮(bk-MDMA)為最大宗，於2011-2017年間，檢驗
出喵喵之案件數由43件爬升至24583件，而3;4-亞甲基雙氧
甲基卡西酮(bk-MDMA)則曾在2014年爬升至最高峰6968件，
衰退至2017年的3811件。
- 綜合上述，可得知我國目前新興毒品係以喵喵、3;4-亞甲
基雙氧甲基卡西酮(bk-MDMA)為主，於預防、查緝等面向
可加強著重於此二種藥物。

我國新興影響精神物質官方通報資料(Reach)

台灣地區醫療院所通報新興藥物濫用之分布排名表(研究團隊整理)

藥物中文名	藥物英文名	2014 年	2015 年	2016 年	2017 年	加總	排名
氟甲基安非他命	Fluoromethamphetamine (FMA)	1	40	24	18	83	1
浴鹽	Methylenedioxypyrovalerone (MDPV)	47	14	6	4	71	2
類大麻活性物質	K2、Spice	0	0	2	19	21	3
氯甲基安非他命	Chloromethamphetamine (CMA)	1	7	4	2	14	4
3,4-亞甲基雙氧甲基卡西酮	bk-MDMA、Methylone	0	4	3	2	9	5
喵喵	Mephedrone	0	3	1	5	9	5
氯安非他命	CA	0	2	3	2	7	6
BZP	N-Benzylpiperazine	1	4	0	0	5	7
大象針	Thiamylal	0	4	0	1	5	7
4-甲基乙基卡西酮	4-Methylethcathinone	0	0	2	2	4	8
火狐狸	5-Meo-DIPT	2	0	0	0	2	
牛奶針	Propofol	0	0	1	1	2	

我國新興影響精神物質官方通報資料(Reach)

醫療院所通報前10名新興藥物濫用於非尿液檢驗統計之整理(研究團隊整理)

排名	藥物名	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
1	氟甲基安非他命	0	4	1	0	4	1	16
2	浴鹽	0	0	0	0	1077	0	62
3	類大麻活性物質	0	0	0	0	12	34	49
4	氟甲基安非他命	0	4	7	1	1	1	9
5	喵喵	43	13	226	7799	1539	9647	24583
5	3,4-亞甲基雙氧甲基 卡西酮 (bk-MDMA)	201	365	636	6968	4296	2216	3811
6	氟安非他命	106	0	0	0	1	0	29
7	BZP	0	0	0	0	0	0	7
7	大象針	4	0	6	1	5	5	1
8	4-甲基乙基卡西酮	7	32	21	2	21	17	73

研究樣本之抽樣與人數

在本樣本人口特徵中，男性有效百分比為97.5%，女性2.5%，四群族僅有參加毒品講習者具女性樣本；監獄樣本706人(70.0%)、戒治所樣本123人(12.2%)、少年觀護所樣本35人(3.6%)、參加毒品講習樣本145(14.4%)；年齡最小為14歲，最大為75歲，平均數為38.19歲，中位數38歲、眾數為36歲，標準差為11.089。

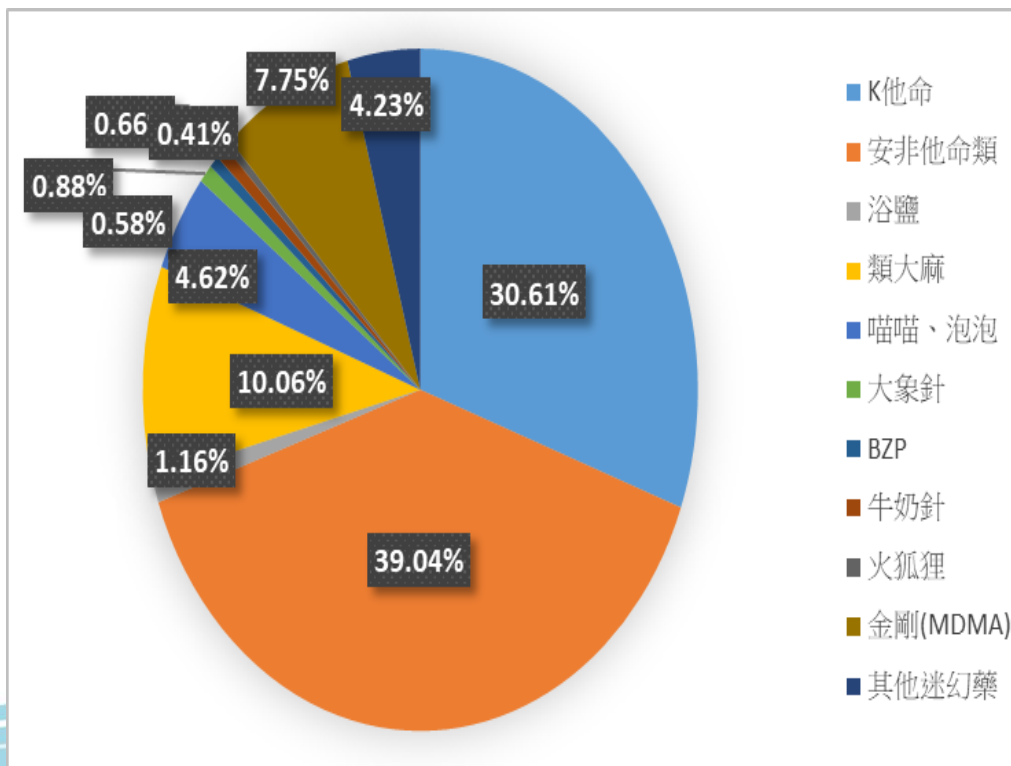
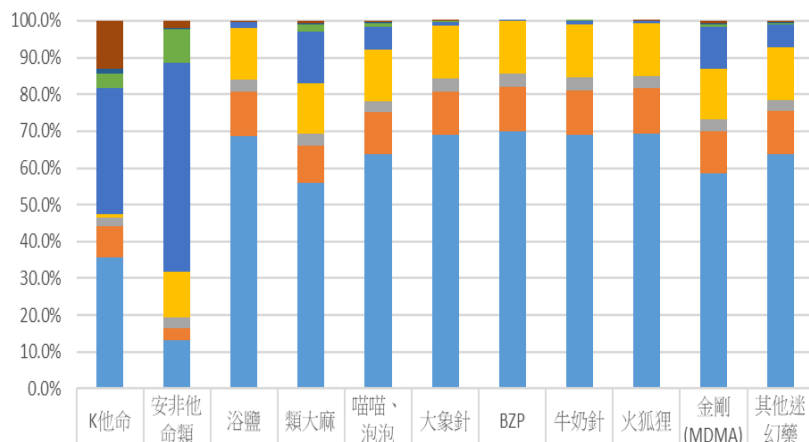
	監/所人數	比例	預計抽樣人數	成功抽取人數	成功回收率
新入監人數	11,669	73.2%	878	706	80.4%
勒戒及戒治處所人數	1,233	7.8%	94	123	130.8%
違反毒品危害防制條例之少年觀護所新收容人數	624	3.9%	48	35	72.9%
新興毒品案件接受講習者人數	2,405	15.1%	180	145	80.5%
總計	15,931	100.0%	1,200	1009	84.1%

不同機構介入與新興影響精神物質使用/販賣之 關聯(Efficacy)

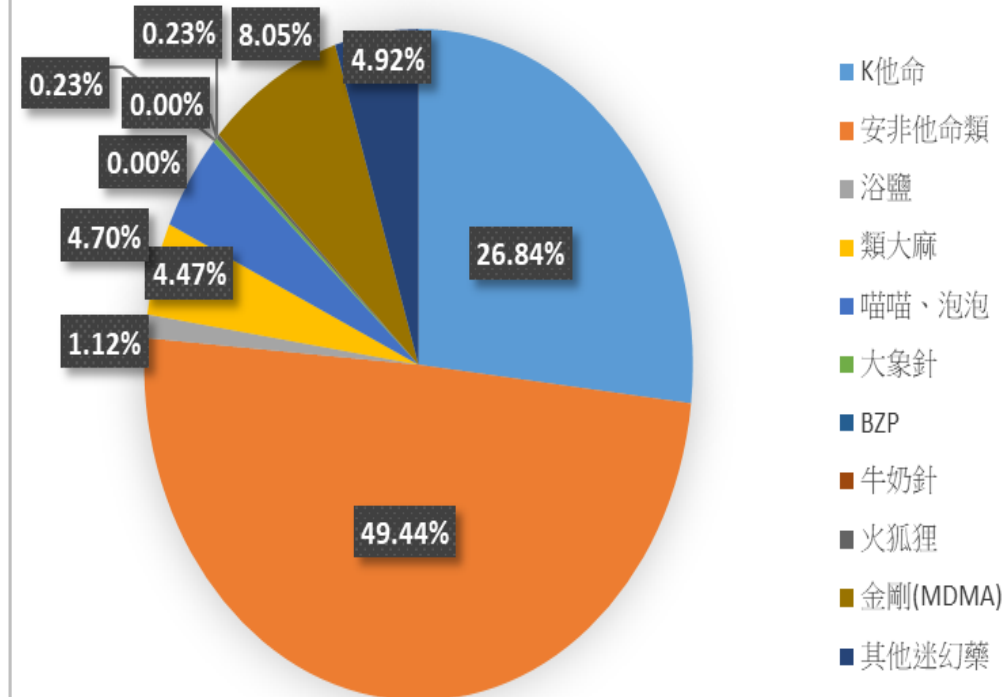
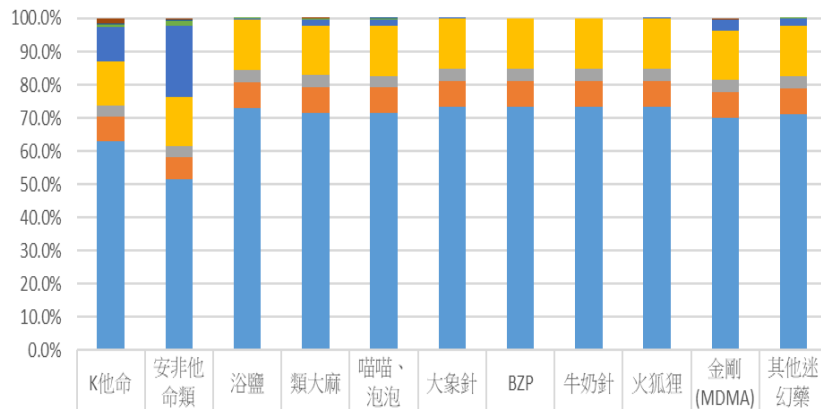
1. 分析結果顯示，在所有樣本中，**90.2%之樣本曾使用任何一種新興毒品**，於細分之下，有**72.1%新入監受刑人**、**11.3%受戒治人**、**1.5%少年觀護所少年**、**15.1%參加毒品講習者**曾使用任何一種毒品，卡方分析中四族群有顯著差異($X^2=114.373$, $p<.000$)。若將四種族群分開觀察，在新入監受刑人有92.9%、受戒治人83.7%、少年觀護所少年40.0%、參加毒品講習者94.5%曾使用任何一種毒品。
2. 分析結果顯示，在所有樣本中，**28.3%之樣本曾販賣任何一種新興毒品**，於細分之下，有**24.5%新入監受刑人**、**1.9%受戒治人**、**0.5%少年觀護所少年**、**1.5%參加毒品講習者**曾販賣任何一種毒品，卡方分析中四族群有顯著差異($X^2=51.941$, $p<.000$)。若將四種族群分開觀察，在新入監受刑人有35.0%、受戒治人15.4%、少年觀護所少年14.3%、參加毒品講習者10.3%曾販賣任何一種毒品。

不同機構介入與新興影響精神物質使用/販賣之 關聯(Efficacy)

在所有樣本之中，曾使用K他命者佔52.5%；安非他命類者68.2%、浴鹽2.0%、類大麻佔17.2%、喵喵、泡泡類佔7.8%、大象針佔1.5%、BZP佔0.1%、牛奶針佔1.2%、火狐狸佔0.7%、金剛(混合MDMA)佔13.3%、其他迷幻藥類佔7.2%。進一步觀察，在所有曾使用新興毒品之中，安非他命類佔39.04%列為第一，K他命30.61%次之、類大麻10.06%第三、金剛(混合MDMA)7.75%第四。

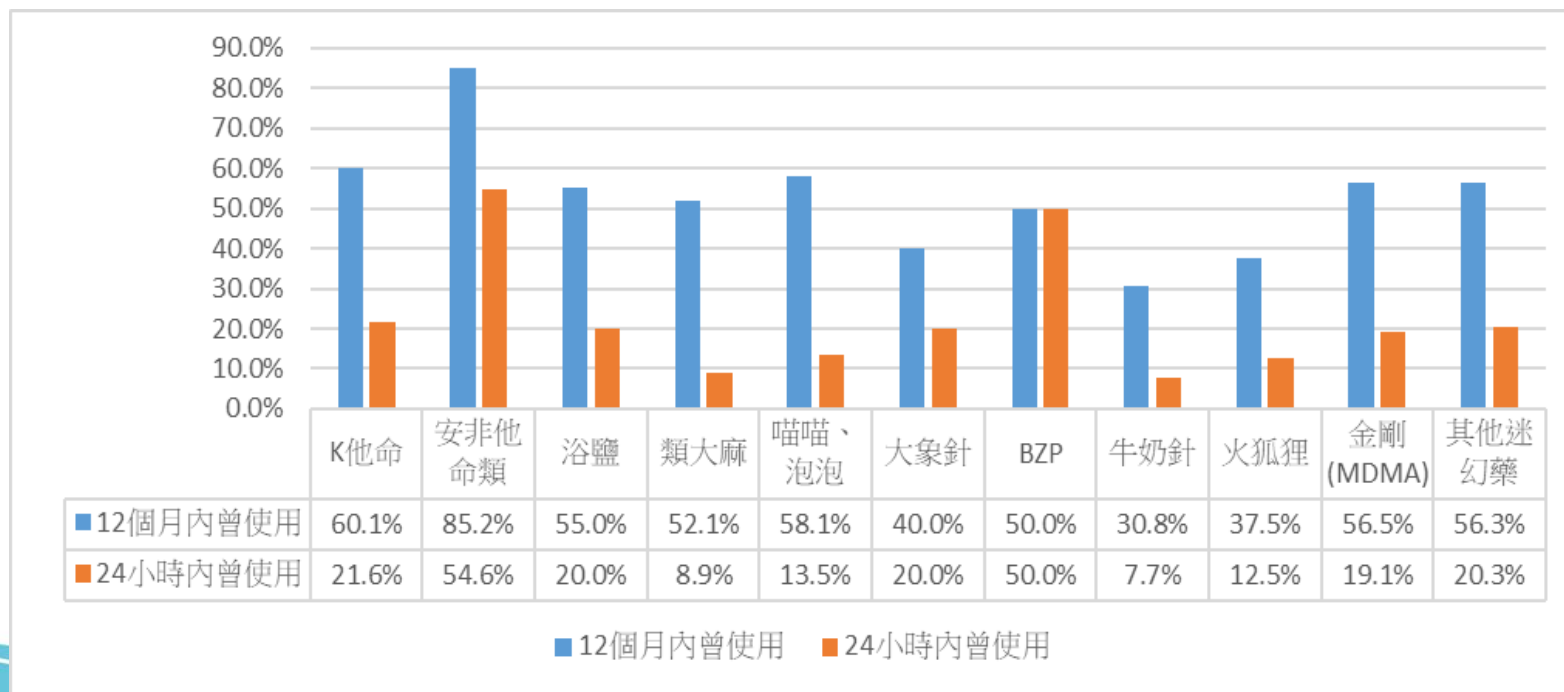


在所有樣本中，曾販賣K他命者佔12.7%；安非他命類者22.1%、浴鹽0.5%、類大麻佔2.1%、喵喵、泡泡類佔2.2%、大象針佔0.1%、BZP佔0.0%、牛奶針佔0.0%、火狐狸佔0.1%、金剛(混合MDMA)佔3.8%、其他迷幻藥類佔2.3%。進一步觀察，在所有曾販賣新興毒品之中，安非他命類佔49.44%列為第一，K他命26.84%次之、金剛(混合MDMA)8.05%第三、其他迷幻藥類4.92%第四。



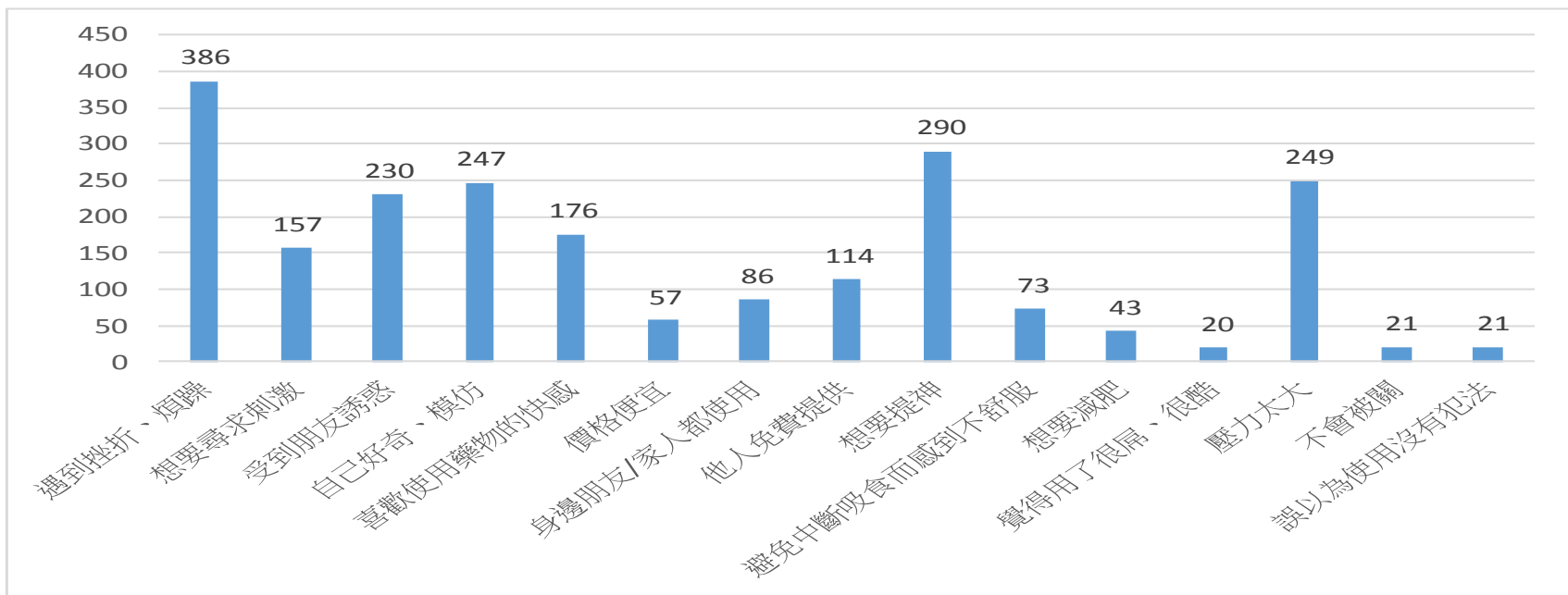
不同機構介入與新興影響精神物質使用/販賣之 關聯(Efficacy)

- 研究發現，**12個月內**曾使用K他命者佔60.1%、**安非他命類**者85.2%、**浴鹽** 55.0%、**類大麻**佔52.1%、**喵喵、泡泡類**佔58.1%、**大象針**佔40.0%、**BZP**佔50.0%、**牛奶針**佔30.8%、**火狐狸**佔37.5%、**金剛(混合MDMA)**佔56.5%、**其他迷幻藥類**佔56.3%。
- 24小時內**曾使用K他命者佔21.6%、**安非他命類**者54.6%、**浴鹽** 20.0%、**類大麻**佔8.9%、**喵喵、泡泡類**佔13.5%、**大象針**佔20.0%、**BZP**佔50.0%、**牛奶針**佔7.69%、**火狐狸**佔12.5%、**金剛(混合MDMA)**佔19.1%、**其他迷幻藥類**佔20.3%。



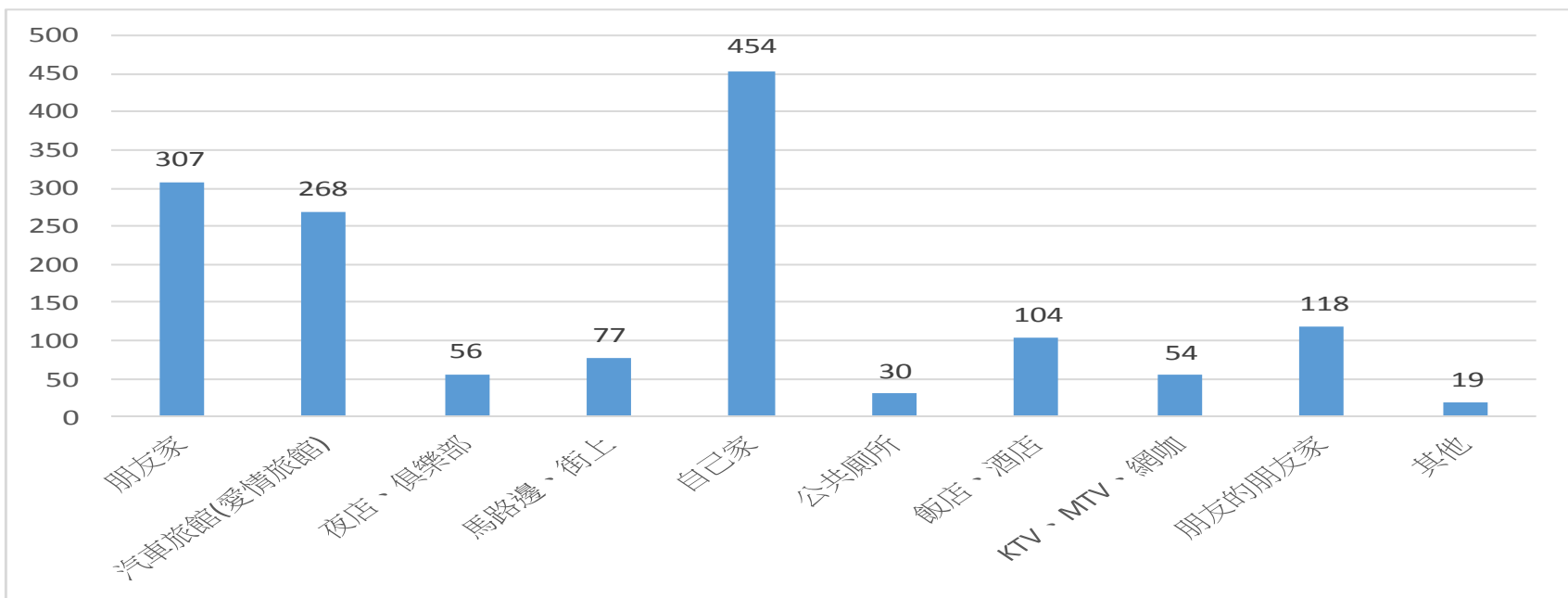
新興影響精神物質使用之動機

從使用藥物動機發現，促使吸毒者接觸上述藥物最大動機為遇到挫折、煩躁，有效回答者共386人次。第二原因為想要提神，有效回答者共290人次。第三大動機則為壓力太大，有效回答者共249人次。



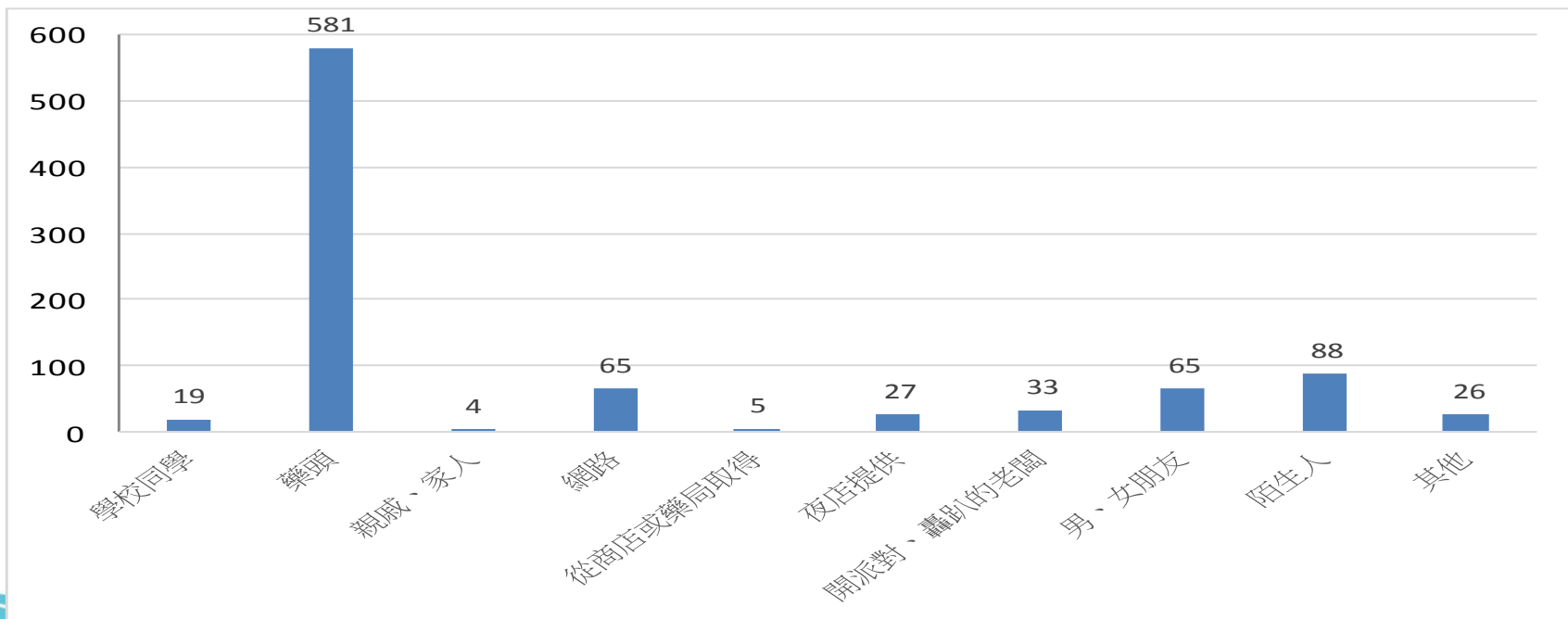
新興影響精神物質使用之地點

有效回答樣本中可發現，吸毒者最常在自己家吸食毒品，共454人次選取此選項。第二常使用毒品地點為朋友家，共307人次選取此選項。第三常使用毒品之地點則為汽車旅館（愛情旅館），共268人次選取此選項。勾選其他者共19人次，其中共有3人次回答吸毒地點為車上。



新興影響精神物質使用之來源

研究結果發現，在所有樣本中，毒品的管道最多源於藥頭，共有581人次勾選此選項。毒品來源第二多為陌生人，共有88人次勾選此選項。來源第三多為網路與男、女朋友，兩者各有65人次勾選此選項。勾選其他者，回答多數（12人次）為從朋友中取得毒品。



新興影響精神物質之管道及販售對象

1. 在曾使用新興毒品的樣本中，有53.8%認為使用新興毒品會上癮、48.8%認為使用新興毒品不會造成生理上的不適、65.4%認為一段時間未使用，身體並不會產生不適感。
2. 研究發現，販賣毒品的管道最多源於例用手機、電話連絡，有效回答者共158人。販賣毒品第二大管道為利用LINE、臉書（Facebook）、RC、SKYPE或其他通訊軟體，有效回答者共147人。第三大管大為自己當面談，有效回答者共112人。
3. 研究發現，所有曾販賣新興毒品之158個樣本中，其販售對象多以25-35歲為主，其次為18-25歲；並在曾販賣新興毒品的樣本中，有66.9%認為傳統毒品之獲益仍高於新興毒品。

小結

1. 使用毒品者有半數以上皆曾使用過愷他命，特別是愷他命在年輕族群、甚至校園學生間蔚為流行。而就目前我國法令，單純吸食愷他命並無刑事責任，有待進一步檢討。另外類大麻、混合MDMA之盛行率也都在13-17%間。對於吸食NPS之樣本而言，有半數以上認為NPS與傳統毒品一樣會上癮，而有近67%之樣本認為NPS並無戒斷症狀，前述不同觀點有待政府釐清。
2. 就販賣毒品端，樣本中有28.3%曾販賣任何一種新興毒品，表示新興毒品外觀及種類變化多端且價格便宜，購買上比傳統毒品容易且不易被查緝。
3. 使用地點部分，娛樂性場所(夜店、KTV、酒店等)與自家分別占最多數，表示新興毒品確實在使用特性上有著娛樂性用藥的特徵，在自家中使用之樣本則可深入探究其使用特性。



我國現行管制新興影響精神物質制度之實益與限制(Adoption)

- 我國非法藥物之相關法令包含毒品危害防制條例、管制藥品管理條例、先驅化學品工業原料之種類及申報檢查辦法、濫用藥物尿液檢驗作業準則等。其中毒品危害防制條例第二條第二項規定「前項毒品之分級及品項，由法務部會同行政院衛生署組成審議委員會，每三個月定期檢討，報由行政院公告調整、增減之，並送請立法院查照。」內政部警政署刑事警察局在行政院毒品防制會報中負責協助毒品監控相關業務。藉由各式毒品鑑定儀器-氣相層析質譜儀、核磁共振光譜儀，分析出各類新興毒品(蔡俊偉，2017)。
- 我國目前毒品列管屬於單一物質管制(物質個別列名)模式，將新增物質納入藥物管制法規的立法程序較為冗長，導致NPS出現與正式管制之間產生空窗期，對社會造成一定風險。法務部為因應新興毒品快速出現之特性，**目前已將毒品列管時程由6個月縮短至4個月，並加開臨時毒品審議委員會以加快毒品列管。在檢驗面，行政院於106年挹注1億2千餘萬元，包含法醫研究所、調查局及刑事警察局已建置完成，能檢測之新興影響精神物質大幅增加(法務部，2018)。**



我國現行管制新興影響精神物質制度之實益與限制(Adoption)

二場次焦點座談之結果

第一場次焦點座談(2018年4月13日)：

- 目前我國對新興毒品與NPS之差異不易界定，應盡速釐清二者之關聯性。
- 於管制面，需要法源依據供執行單位依法行政，而目前毒品危害防制條例之修正草案，在管制NPS以減少其危害之前提下，尚需考量人權之保障，避免合法使用之物質遭列管造成民眾之不便
- 於檢驗端，應編列與NPS相關之精密儀器或檢驗器材之預算，如：添購拉曼光譜儀及檢驗相關費用等，加強我國對NPS或未知藥物及物質之檢驗能力，強化檢驗能量。
- 整體而言，法務部和食藥署可規劃相關資料庫，以更完善的系統協助預防、偵查、監控及檢驗NPS之濫用，同時將具有檢驗能力及承辦毒品業務之相關單位整合，並設立一專責小組負責統整、檢驗及分析之業務。



我國現行管制新興影響精神物質制度之實益與限制(Adoption)

二場次焦點座談之結果

第二場次焦點座談(2018年6月22日)：

- 類緣物質之列管模式應能加快管制NPS之速度以減少危害，但相關立法細節仍需謹慎討論、商議，以避免侵害人權
- 並於立法之同時，相關單位配合進行宣導，使一般民眾、學生對NPS之基本樣態、種類等有初步之了解，進行預防宣導以減少危害。
- 此外，全球NPS之種類多樣，且成長之速度飛快，個別篩檢其成分目前仍有一定之難度故首要目標應先定義何謂NPS，政府及民間均需一個共同標準，以此為依據進行後續之預防、監控、查緝、諮商、戒癮治療等作為。

小結

1. 目前我國正推動修正毒品危害防制條例部分條文之草案，通過後管制方法將由單一物質管制轉為通類管制模式(Generic Control)，該模式基於與管制藥物化學結構相似的概念，管制未在法規中明確提及的物質，因此只要在結構或作用上類似現有管制物質，便視為管制物質類似物，以此為依據可明確定義NPS，釐清NPS及新興毒品之關聯性。
2. 然而焦點座談中專家提到，類似物之列管模式雖能加快管制NPS之速度，該模式仍有可議之處，細節仍待相關部分討論。以類似物全部列管的方式可能侵害人權，若市場需求未降低，反而造成更多類似物的產生，或是誤納合法產業使用之物質。
3. 另於檢驗端，仍需加強檢驗能量，應新增精密儀器、開發新型試紙或編列預算等，強化查緝、檢驗之效能，並減少金錢及時間成本，以利更有效掌握NPS之變化及趨勢。

新興影響精神物質相關管制部會推動現況 (Implementation)

根據行政院2017年12月21日毒品危害防制條例部分條文修正草案，活性物質(新興毒品)相關之修正條文如下：

- 修正條文第二條：毒品「成癮性、濫用性及對社會危害性」之定義用語增列「之虞」文字，且明定相類似之化學結構物質得於一次毒品審議程序列管。
- 修正條文第十八條：毒品檢驗機構發現新興毒品或新興物質時，衛生福利部或政府機關依法設置之檢驗機關（構）得領用部分檢體製成標準品，自行或供檢驗機構使用。



新興影響精神物質相關管制部會推動現況 (Implementation)

有關新興毒品的防制議題，2018/03某媒體引用楊士隆教授所提建議稱：「建議仿效先進國家進行毒品監控研究，及早掌握、預防新型態毒品入侵」等語，法務部及相關機關已從列管、檢驗、宣導及查緝等多面向著手新興毒品的防制，茲就相關作為說明：

在列管面，法務部業已簡化作業流程，毒品列管時程由**6個月左右**縮短至**4個月左右**。另以**加開臨時毒品審議委員會**的方式加快毒品審議列管速度。另現今單一物質列管模式，無法應付推陳出新的新興毒品型態，本部業以擬具毒品危害防制條例第2條修正草案送立法院審議，**明定相類似化學結構物質得於一次毒品審議程式列管**，如此可大幅縮短新興毒品列管時程及減少列管前無法律處罰之空窗期。又本部已辦理「建置列管毒品品項及類似結構化學物質」研究案，委託化學專家研究分析，以作為前開法案通過後，新興物質能即時列管之參考資料。

新興影響精神物質相關管制部會推動現況 (Implementation)

在檢驗面，針對新興混合式毒品，以往缺乏檢驗機制，我國政府將提供經費充足各檢驗機構儀器及人員，提升新興毒品尿液檢驗量能，已於2017年核定由第二預備金挹注1億2千余萬元，法醫研究所、調查局及刑事警察局業已辦理相關採購，並建置完成，能檢測之毒品或新興物質種類大幅增加，並於2018年1月1日起，**在轟趴、MOTEL等場所查獲及少年施用毒品案件，優先以廣篩尿液方式檢驗。**

在宣導面，為防制新興毒品化身糖果、零食或飲料等偽裝引誘青少年使用，法務部在辦理反毒宣導工作時，除提供毒品危害觀念外，亦教導民眾如何避免偽裝毒品的誘騙，混和式新興毒品死亡的人數在2017年1至4季分別是41、23、10及26人，因為政府等相關單位加強宣導、媒體廣泛報導、尿液廣篩檢驗及強力查緝等原因，死亡人數2018年1、2季分別降至7及11人，較2017年度大幅降低。

在查緝面，**高檢署已建置完成我國共6區的區域聯防辦公室**，將新興毒品的查緝列為重點工作之一。另內政部警政署對此部分亦頒有「**加強查緝混合型毒品特別行動方案**」因應。目前檢警所執行的安居專案及例行性毒品查緝行動都將校園毒品藥頭列為重點查緝目標。

(Implementation)

- 1.法務部第八屆第一次毒品審議委員會於107年3月14日會議審酌「1-(4-氟苯基)-1H-吲唑-3-羰基纈胺酸甲酯 (Methyl(1-(4-Fluorobenzyl)-1H-indazol-3-carbonyl)valinate、FUB-AMB、AMB-FUBINACA)」、「1-氯苯基-2-(1-吡咯烷基)-1-戊酮 (1-(Chlorophenyl)-2-(1-pyrrolidinyl)-1-pentanone、Cl-Alpha-PVP、Cl-PVP、C-PVP)」具有成癮性、濫用性與對社會危害性，決議通過增列為第三級毒品品項。
- 2.同年6月20日召開第二次審議會，決議將「卡痛(Kratom、Ketum、Mitragyna speciosa)」、「苯基乙基胺己酮 (N-Ethylhexedrone)」列管為第三級毒品，「氯二甲基卡西酮 (Chlorodimethylcathinone、CDMC)」為第四級毒品、「2-溴-4-甲基苯丙酮 (2-Bromo -4-methylpropionophenone)」為第四級毒品先驅原料；
- 3.同年7月20日召開第8屆第1次臨時會議，決議將「恰特草 (Catha edulis Forsk、Khat)」列管為第二級毒品，並提出毒品危害防制條例第2條修正草案，明定相類似的化學結構物質，得於一次毒品審議程序列管，大幅縮短新興毒品列管時程，及減少列管前無法律處罰之空窗期。

新興影響精神物質相關管制部會推動現況 (Implementation)

專家焦點座談會結果

兩場次座談與會專家認為，參考目前英國、美國與日本之作法，目前國際趨勢以類似物列管為主，就主結構與藥理面討論，經審核機制後即可進入列管，可減少時間成本以避免空窗期，亦可保有彈性決定，並能在列管相似物質時兼顧人權，目前毒品危害防制條例草案上在進行條文之修正。

另有專家認為，檢驗端係須累積至一定之數量後，方可提報毒品審議委員會進行審核與列管，如此一來將導致黑數及空窗期長，若要解決此部份，則需各部會配合；而在預防端，則在立法的同時，亦須同時將推動之政策公告，使大眾了解目前之趨勢及變化，方能防微杜漸。

小結

有鑑於我國NPS對於社會之危害漸增，原定毒品審議委員會每三個月固定一次審議會之規定已無法趕上NPS快速興起之速度，因此我國政府採取加開臨時會之方式，得以將近期出現之NPS快速列管。

惟根本之方法應先發制人，修改相關法令，採取對我國較有利之管制方法並予以修正，方能避免NPS出現、氾濫才臨時召開審議會之情況。依據焦點座談專家之建議，方案推動時各部會得以透過多元管道將政策告知公眾，使一般大眾瞭解政策走向及改動原因，啟發多方討論。

新興影響精神物質管制後之盛行率與趨勢變化 (Maintenance)

列管時間及列管藥物及物質(研究者自行整理)

列管時間	列管藥物及物質
2010/07/29	4-甲基甲基卡西酮
2011/01/14	5-甲氧基-N,N-二異丙基色胺、硫美妥
2011/10/20	1-戊基-3-(1-萘甲醯)吲哚、1-丁基-3-(1-萘甲醯)吲哚、2-(2-甲氧基苯基)-1-(1-戊基-吲哚-3-基)乙酮、1,1-雙甲基庚基-11-羥基-四氫大麻酚、2-[(1R,3S)-3-羥基環己基]-5-(2-甲基辛基-2-基)苯酚、氯安非他命
2012/04/06	瑞吩坦尼、3,4-亞甲基雙氧甲基卡西酮
2012/09/27	氟甲基安非他命、3,4-亞甲基雙氧焦二異丁基酮(3,4-亞甲基雙氧焦洛戊酮)、三氟甲基苯哌嗪
2013/04/18	他噴他賓、1-戊基-3-(4-甲基-1-萘甲醯)吲哚、1-(5-氟戊基)-3-(1-萘甲醯)吲哚
2013/10/21	氯甲基安非他命、4-甲基乙基卡西酮、芬納西洋
2014/04/24	東罌粟鹼、氟甲基卡西酮、去甲羥嗎啡酮
2014/10/06	苜基哌嗪、1-(5-氟戊基)-3-(1-四甲基環丙基甲醯)吲哚、2-(4-溴-2,5-二甲氧基苯基)-N-(2-甲氧基苯基)乙胺
2015/03/26	甲氧基甲基卡西酮、3,4-亞甲基雙氧苯基甲胺戊酮、丙泊酚
2015/10/07	離胺右旋安非他命、N-(1-氨基-3-甲基-1-羥基丁烷-2-基)-1-(環己基甲基)-1H-吲唑-3-羧醯胺
2016/03/25	3,4-亞甲基雙氧-N-乙基卡西酮、2-(3-甲氧基苯基)-2-乙胺環己酮、氯甲基卡西酮、溴甲基卡西酮

新興影響精神物質管制後之盛行率與趨勢變化 (Maintenance)

在台灣地區濫用藥物尿液檢驗統計中，34種管制藥品僅有3項曾被驗出，分別為3,4-亞甲基雙氧甲基卡西酮15件、3,4-亞甲基雙氧-N-乙基卡西酮2件及氯甲基卡西酮2件，均為卡西酮類。

2008-2017年台灣地區濫用藥物尿液檢驗案件數(研究者自行整理)

藥物名稱	列管時間	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
4-甲基甲基卡西酮	99年	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
3,4-亞甲基雙氧甲基卡西酮	101年	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
3,4-亞甲基雙氧-N-乙基卡西酮	105年	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
氯甲基卡西酮	105年	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2



在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中，共有14項管制藥品被驗出，其中氯安非他命、甲氧基甲基卡西酮、3,4-亞甲基雙氧-N-乙基卡西酮及3,4-亞甲基雙氧-N-乙基卡西酮在列管後均有消退之趨勢；而4-甲基甲基卡西酮、3,4-亞甲基雙氧甲基卡西酮、芬納西泮則有快速成長之跡象，其餘12項管制藥品則呈現浮動消長狀態。





新興影響精神物質管制後之盛行率與趨勢變化 (Maintenance)

藥物名稱	列管時間	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
4-甲基甲基 卡西酮	2010 年	0	0	177	43	13	226	7799	1539	9647	24583
5-甲氧基- N,N-二異丙 基色胺	2011 年	3	13	1	0	0	1	3	5	6	19
氯安非他命	2011 年	0	114	112	106	0	0	0	1	0	29
3,4-亞甲基雙 氧甲基卡西 酮	2012 年	0	1	87	201	365	636	6968	4296	2216	3805
氟甲基安非 他命	2012 年	0	0	0	0	4	0	0	4	1	16
三氟甲苯哌 嗪	2012 年	0	1	13	6	6	17	8	12	2	12
氯甲基安非 他命	2013 年	0	0	0	0	4	7	1	1	1	9
4-甲基乙基 卡西酮	2013 年	0	0	0	7	32	21	2	21	17	78
芬納西泮	2013 年	0	0	0	0	6	103	1725	799	809	523005

新興影響精神物質管制後之盛行率與趨勢變化 (Maintenance)

藥物名稱	列管時間	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
1-(5-氟戊基)-3-(1-四甲基環丙基甲醯)吡啶	2014年	0	0	0	0	0	0	245	111	46	555
甲氧基甲基卡西酮	2015年	0	0	0	0	0	0	0	676	7	2
3,4-亞甲基雙氧-N-乙基卡西酮	2016年	0	0	0	0	42	22	1040	8525	2358	2607
2-(3-甲氧基苯基)-2-乙胺環己酮	2016年	0	0	0	0	0	0	0	0	93	37
氯甲基卡西酮	2016年	0	0	0	0	0	0	0	4947	10163	9,013
溴甲基卡西酮	2016年	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7



在台灣地區醫療院所通報新興藥物濫用之分布統計中，僅有2014-2017年之資料，僅有7種曾經醫療院所通報，其中氟甲基安非他命於2015年起通報數突增，其餘6種則均在10件內浮動。

2008-2017年台灣地區醫療院所通報新興藥物濫用之分布統計案件數(研究者自行整理)

藥物名稱	列管時間	2014年	2015年	2016年	2017年
4-甲基甲基卡西酮	2010年	0	3	1	5
氟安非他命	2011年	0	2	3	2
瑞吩坦尼	2012年	1	0	1	0
氟甲基安非他命	2012年	1	40	24	21
三氟甲苯哌嗪	2012年	0	0	0	0
他噴他寶	2012年	0	0	0	0
氟甲基安非他命	2013年	1	7	4	3
4-甲基乙基卡西酮	2013年	0	0	2	2

小結

1. 從濫用藥物檢驗案件數來看，並無法顯示出我國NPS的趨勢，原因可能是尿液檢驗多以試紙為主，而目前尿液檢驗仍以傳統毒品為主，無法擴及NPS。
2. 若從檢驗涉嫌毒品及管制藥品案件之非尿液檢體統計來看，較常見之NPS，如喵喵(4-甲基甲基卡西酮)在列管後兩年內有下降的趨勢，之後又逐年飆升，一粒眠(芬納西洋)、bk-MDMA(3,4-亞甲基雙氧甲基卡西酮)則在列管後呈現起伏，整體為上升之趨勢。
3. 3,4-亞甲基雙氧-N-乙基卡西酮 (Ethylone) 及氯甲基卡西酮 (Chloromethcathinone、CMC) 於列管前已在統計資料顯示此類藥物早已流入市面並遭濫用，因此有管制之必要，而在列管後數量仍未減少。

陸、結論與政策建議

一、結論

1. 愷他命在我國NPS濫用趨勢上仍維持高峰

2008年至今，愷他命始終為我國毒品緝獲量前兩名；在新興毒品檢出情形中，2013年至2017年愷他命也位居前二。在本研究問卷調查中，愷他命在曾使用的新興毒品種類中以30.1%位居第二，顯示我國使用愷他命之情形依舊氾濫，也與官方數據及其他毒品研究結果契合。

2. 修正我國藥物列管模式有其必要性與急迫性

現今各國大部分仍採取單一管制模式來列管非法藥物，若毒品危害防制條例修正草案通過，我國管制藥物列管將從單一系列管模式轉變為通類管制模式，近年來已有不少國家轉為採取通類管制模式，顯示出政府打擊NPS之必要性與急迫性。

陸、結論與政策建議

3.使用新興毒品地點除自家外，以娛樂場所較多

根據文獻及本研究發現，新興毒品有著娛樂性用藥的特徵，其中包含汽車旅館、夜店、俱樂部、酒店、KTV等，可能與NPS大多為中樞神經興奮劑或迷幻劑有關，有待加強管理。

4.部分新興藥物在被列管後，有快速增減之趨勢

從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來看，中氯安非他命、甲氧基甲基卡西酮、3,4-亞甲基雙氧-N-乙基卡西酮及3,4-亞甲基雙氧-N-乙基卡西酮在列管後有消退之趨勢，原因可能是製造運輸端知悉該物質已被列管，為避免觸法而停止製運，然而3,4-亞甲基雙氧甲基卡西酮(bk-MDMA)、芬納西洋(一粒眠)則有快速成長之跡象，真正原因有待後續研究考證。

陸、結論與政策建議

5. 量化調查研究發現與參考文獻之比較

根據本研究之量化調查結果，發現與前揭文獻之異同如下：

- 本研究之盛行率最高者為**安非他命類**，前揭文獻(Lee,2017)發現台灣以愷他命及合成卡西酮類最多，其原因可能在於NPS之俗名難以統合。
- 本研究之平均使用年齡為25-35歲間，使用者多為年輕人，與歐盟官方資料相比(15-24歲)，可能係因國情與NPS合成發源地有關。
- 本研究之使用地點除自家外，以娛樂性場所(夜店、KTV、汽車旅館)為最大宗，與相關文獻大致相同。

二、政策建議

1. 加強監控販賣端，尤其網路查緝

許多文獻提及NPS透過網路大量且快速散布，研究團隊在部分拍賣網站上嘗試查詢相關字眼，可搜尋到迷幻鼠尾草(*Salvia Divinorum*)、卡圖巴、K替代品-狂歡德魯伊、夢境草等含有歡快、迷幻暗示性字眼之粉狀、乾燥植物類，但無法斷定其中是否含有新型活性精神物質網路的便利性、隱匿性致使相關單位查緝不易，也顯示我國對於販賣端管制上之困境。同時，專家焦點座談之專家亦認為，目前新型活性精神物質之販售管道多以網路交易(物流網、手機遊戲、網路遊戲等)為主，本研究之量化結果亦以網路交易為最大宗，建議相關單位加強網路查緝，防止NPS危害社會。

陸、結論與政策建議

2. 強化校園高危險群學生之檢測及預防與輔導工作

本研究發現，初次使用新興藥物之年齡，少觀所分佈在12-17歲之間，其他收容處所與裁罰講習之年齡區間大多在15-20歲，表示上述樣本大多在就學年齡(國、高中階段)可能就開始接觸新興藥物，且深受年輕族群愛戴。換言之，校園內新興毒品存在一定程度的危險，應加強支持系統，並輔以預防及輔導策略：以相關量表篩選高風險少年，加強其家庭、學校支持系統，對於青少年使用者，則應透過輔導策略使其了解毒品危害，避免其再犯。在校園毒品個案離開學校後，應有機制持續追蹤，防止個案涉及更嚴重之犯罪行為。



陸、結論與建議

3. 提高檢驗端預算及檢驗能量

經二場次之專家座談，專家學者認為我國對於毒品之檢驗能力可再加強，建議添購相關檢驗器材，如拉曼光譜儀等協助相關單位進行檢驗，除可增加檢驗能力與效率外，亦能降低同一案件多次檢驗之成本；亦應挹注經費開發新型試劑或器材設備，協助檢驗目前無法檢驗之藥物或物質，以減少時間成本及利於後續程序之進行。

4. 整合各部會之資料庫系統，延聘專家判讀

我國相關部會對於新型活性精神物質之名詞不一，建議相關單位調整相關名詞使其統一使用，並加強毒藥品防制議題資料庫，加入有關新型活性精神物質之盛行率及相關藥物及物質之更新，或共同合作整合開發更完善之系統，以專責小組或單位之方式進行工作，將有能力檢驗、查緝、預防之相關單位統整，使整體作業得以更順利進行。

陸、結論與建議

5. 法令修訂尚需考量人權及配合宣導

目前毒品危害防制條例修正草案，加以「之虞」二字之討論，尚需在防制毒品危害及人權考量中取得共識，並於相關法令或政令執行時，配合相關單位宣導，加強民眾對NPS之認知。

6. 加強對工業化學原料不實申報之處罰

研究文獻顯示部份新興影響精神物質可能源自工業化學品。現今針對工業化學原料之處罰訂於毒品危害防制條例第31條第2項：「違反第一項之規定不為申報者，處新臺幣三萬元以上三十萬元以下罰鍰，並通知限期補報，屆期仍未補報者，按日連續處罰。規避、妨礙或拒絕第一項之檢查者，處新臺幣三萬元以上三十萬元以下罰鍰，並得按次處罰及強制檢查。」由此可知現今處罰方法以罰鍰為主，若能提高先驅化學品工業原料之種類及申報檢查辦法之法令位階，並加重罰鍰金額，或配合其他處罰方式，應較能產生威嚇性。

陸、結論與建議

7. 強化對娛樂營業場所之管理

新興毒品有著娛樂性用藥之特徵，毒品危害防制條例第31-1條第2項規定：

「特定營業場所人員知悉有人在內施用或持有毒品，未通報警察機關處理者，由直轄市、縣（市）政府處負責人新臺幣十萬元以上一百萬元以下罰鍰；其屬法人或合夥組織經營者，併同處罰之。其情節重大者，各目的事業主管機關得令其停止營業六個月以上一年六個月以下或勒令歇業。」但本研究顯示新興毒品之來源可能包含娛樂營業場所業者或派對負責人等，可再針對娛樂場所業者或營業場所人員加強查緝，反之對於符合規定之娛樂場所，得以公告或以其他方法使社會大眾知悉。

陸、結論與建議

8.加強NPS混合毒品危害宣導與查緝

新興毒品具有混合性用藥之特徵，對身體的危害難以估計。其中混合物質不特定，易使青少年輕忽其危害，政府應透過媒體及對相關場所加強對年輕族群宣導有關吸食混合式毒品之危害知識，另對於NPS混合毒品之發展應加強查緝與處罰。

9.為因應NPS濫用趨勢變更列管模式，後續影響仍需關注

就我國目前朝向類似化學結構物質一次列管之模式(通類/類似物管制)發展，能將NPS做全國性的列管，同時有利於列管未見於市面之物質。該類模式有其可行性，目前也已在多國施行，但相關法案通過後仍需注意後續造成之影響，包括藥物使用的快速轉換、列管的實質相似性為何、人權侵犯等問題。

陸、結論與建議

10.授權衛生福利部及相關檢驗單位，對於需製成標準品之新興毒品或成分，許其自行製造及使用

根據行政院2017年12月21日發布之毒品危害防制條例部分條文修正草案

第十八條：「毒品檢驗機構檢驗出含有新興毒品或成分而有製成標準品之需者，得由衛生福利部或政府機關依法設置之檢驗機關（構）領用部分檢體，製成標準品使用或供其他檢驗機構使用。」政府應授權衛生福利部及相關檢驗單位，對於需製成標準品之新興毒品或成分，應許其自行製造及使用，減少向國外購買之經費及時程。



柒、研究限制

1. **新型活性精神物質名稱難以統合：**本研究所設計之問卷，係依據衛生福利部各醫療院所通報數進行排名而採納，惟因新型活性精神物質大多僅有學名，無法以俗名呈現，儘管本研究團隊於施測時再三強調，但受試者填寫本問卷時，仍可能誤認「安非他命類」及「類大麻活性精神物質」為傳統之第二級毒品甲基安非他命及大麻，使本研究之量化結果與官方資料之呈現不同。
2. **樣本收取數量未達標：**本研究預計收取之樣本數分別為監獄違反毒品危害防制條例之新入監受刑人878人、受勒戒、戒治人94人、違反毒品危害防制條例之少年收容人48人、參加毒品講習者180人，實際收取之有效樣本依序為706人、123人、35人及145人，係因違反毒品危害防制條例新入監受刑人及少年觀護所之少年收容人人數不足，並須配合相關衛生單位舉辦毒品講習之日期，故無法充分取樣。

謝謝聆聽

敬請指教！

Thank you very much for your patience!

