

# 立法會

## Legislative Council

立法會CB(1)2512/10-11(01)號文件

檔 號：CB1/BC/8/10

### 《2011年道路交通(修訂)條例草案》委員會

#### 立法會秘書處擬備的背景資料簡介

#### 目的

本文件載列有關《2011年道路交通(修訂)條例草案》的背景資料，並綜述立法會議員就有關事宜提出的主要意見和關注事項。

#### 背景

2. 近年毒駕及藥駕個案不斷上升，加上有關行為對道路安全構成威脅，社會人士深表關注。根據最近匯報的數字，2010年涉及毒駕或藥駕的被捕個案有84宗，是2009年數字的7倍多<sup>1</sup>。在2010年的84宗被捕個案中，73宗(即87%)涉及氯胺酮，其餘涉及可卡因和大麻等毒品。在該84宗個案中，12宗涉及交通意外。雖然《道路交通條例》(第374章)第39條已訂明，任何人在任何道路上駕駛汽車，而該人當時是受藥物的影響，其程度達到沒有能力妥當地控制該汽車，即屬犯罪，但法例並無條文規定，懷疑干犯該罪行的人士須提供血液或其他體液樣本以作藥物分析，致令控罪難以證明。

3. 據政府當局所述，打擊毒駕及藥駕涉及複雜的法律和實際問題，可能影響眾多駕駛者。因此，當局在訂定新罪行和相關執法權力時必須謹慎，一方面要確保受藥物影響或服藥後駕駛能力受損的司機可被繩之於法，保障道路使用者的安全，另一方面，亦可設立保障措施，確保不會影響駕駛者的合法權利。此外，當局亦需要物色初步測試方法，以便有效執法和加強阻嚇可能違例的人士。運輸及房屋局遂於2010年年初成立跨部門工作小組<sup>2</sup>，就有關事宜進行研究。

<sup>1</sup> 2009年涉及毒駕或藥駕的被捕個案有11宗。

<sup>2</sup> 工作小組由運輸及房屋局人員出任主席，成員來自保安局、警務處、運輸署、政府化驗所、衛生署和醫院管理局。

## 政府當局提出的主要建議

4. 政府當局在審視工作小組就外地打擊毒駕及藥駕的經驗進行研究的結果後，建議以"零容忍"的方式管制最常濫用的藥物，即禁止體內含有任何濃度的該等藥物的人駕車。不過，由於這些藥物中，三唑侖、咪達唑侖、佐匹克隆、硝甲西洋和咳藥為處方藥物或可自行購買，並具廣泛醫療用途，當局亦建議只針對常被濫用的毒品實施"零容忍"管制，而不向具普遍醫療用途的藥物實施"零容忍"。

5. 除建議實施"零容忍"的管制外，政府當局亦建議保留現時法例下另一重整體管制，訂明在服藥後駕駛能力受影響或受損情況下駕駛屬違法，並透過客觀測試確定某人是否在上述情況下駕車。這與《道路交通條例》第39條所訂的罪行相若，但更為客觀。然而，由於很多藥物均有醫療用途，所以當局將會訂明免責辯護條款，以便被控藥駕的司機證明，其不知道及在合理情況下不可能知道，在其體內發現的准許非處方藥物或處方藥物或相關藥物的混合，如按照醫療指示服用或使用會影響其駕駛能力。

### *初步測試*

6 要有效執行毒駕及藥駕法例，當局必須要求疑在藥物影響下駕駛的司機提供血液及其他體液樣本作分析。為了讓警務人員能以客觀方法識別涉嫌的司機，以便作化驗分析確定其體內是否含有藥物，政府當局建議警方應獲賦權進行若干初步測試。只有在化驗所經詳細分析後證實所識別出的司機的血液或其他體液樣本含有藥物的情況下，才會提出檢控。

7. 損害測試<sup>3</sup>和口腔液測試儀器是兩種外地司法管轄區目前採用的初步測試方法。政府當局原先建議警方應獲賦權進行損害測試或／及快速口腔液測試，而且如實施建議時，針對最常濫用毒品的快速口腔液測試儀器仍未可供使用，則當局會以損害測試作為唯一的初步測試。作出有關安排是因為根據政府當局在2010年年初進行的初步研究，當時市面上並沒有測試氯胺酮的快速口腔液測試儀器可供執法之用。另一方面，歐洲國家普遍採用的損害測試，則當備妥所需設施、警務人員接受了所需培訓及訂定有關程序後，該測試便可於較短時期內實施。然而，經諮詢交通事務委員會(下稱"事務委員會")及公眾後，政

---

<sup>3</sup> 損害測試涉及多個程序，包括瞳孔檢查、橫向眼球震顫測試、平衡力測試、走直線和轉身測試、單腳站立測試，以及手指觸鼻測試。測試過程需時大約30分鐘。

府當局建議同時進行識認藥物影響觀測<sup>4</sup>(下稱"影響觀測"),作為初步的測試。

8. 總括來說,政府當局建議引入影響觀測、快速口腔液測試(如有的話)和損害測試,作為初步識別和取證的工具,以協助警務人員確立毒駕及藥駕罪行的表面證據。當時建議採用的評核程序載於**附錄I**。現有的"一般藥駕罪行"(《道路交通條例》第39條)則將會保留,並另外增訂"零容忍罪行",以阻遏服用常被濫用毒品(即海洛英、氯胺酮、"冰"、大麻、可卡因和"搖頭丸")後駕駛的行為。此外,當局亦會訂立合適的免責辯護條文。毒駕及藥駕罪行的罰則,基本上與酒後駕駛的罰則相若。為反映社會對"零容忍罪行"的關注,當局建議該罪行的罰則與酒後駕駛的第3級刑罰一致,而"一般藥駕罪行"的刑罰則與酒後駕駛的第1級刑罰相同。經參照海外經驗擬備的初步毒駕及藥駕執法程序載於**附錄II**。上述立法建議的詳情則載於**附錄III**。

## 事務委員會就有關建議作出的討論

9. 當局在2010年7月23日的事務委員會會議上,就初步建議諮詢委員。在2010年11月26日的事務委員會會議上,政府當局匯報了初步建議的諮詢結果,以及政府當局建議修訂《道路交通條例》的計劃。在上述兩次會議上,委員就有關建議提出了下列意見和關注事項。

### 分辨真正藥駕與誤觸藥駕的需要

10. 部分事務委員會委員關注,部分違禁藥物及若干咳藥可作醫學用途,因此,當局有需要確保清楚解釋這些藥物對司機駕駛能力可能造成的不良影響,並確保有關藥物不能輕易在藥房購買,以免司機誤觸藥駕的罪行。事務委員會委員亦強調,有需要分辨司機是真正吸毒,還是因治療而服藥,尤其是醫生或護士一般甚少抽空向病人解釋藥物的副作用(例如令人昏昏欲睡)。再者,司機可能只會自行購買藥物服用,因而並不清楚其副作用。若司機在上述情況下誤觸藥駕罪行,可能會影響到其第三者風險保險。

11. 政府當局解釋,根據《道路交通條例》第39條,任何人駕駛汽車,而該人當時是受藥物的影響,其程度達到沒有能力

---

<sup>4</sup> 影響觀測會在路邊進行。警務人員會向司機提出一些簡單問題,並要求司機步出車輛。警務人員會觀察司機的反應(例如他能否正常回答問題,或在車輛外站立時是否需要靠着車輛作支撐),以判斷司機是否受到藥物影響。

妥當地控制該汽車，即屬犯罪。因此，有關的立法建議只是為了令此條文更為客觀，並方便搜證。此外，現行的藥物標籤規定和醫生及牙醫的工作守則亦訂明，應向病人清楚解釋藥物的副作用。為配合立法建議的推行，當局會諮詢有關團體以考慮改善藥物標籤，令標籤更一致及清晰，同時亦會加強宣傳和教育工作。

12. 然而，部分委員指出，藥物標籤的警告字句字體一般非常細小；不會令人昏昏欲睡的聲稱亦未必可靠。政府當局解釋，有關的條文早已規定有關警告字句必須清楚可閱。況且，服用少量藥性溫和的傷風感冒藥或止痛藥應不會令司機在初步測試中表現欠佳。至於委員關注藥物標籤規定如何適用於處方中藥，政府當局解釋，大部分中藥藥性溫和，除非服用過量，或用以治療失眠症，否則不會令人昏昏欲睡。

### 初步藥物測試

#### *對損害測試的關注*

##### —— *地點*

13. 部分委員質疑在警署而非在現場進行初步損害測試的建議，指出當有關司機到達警署後，藥物對其影響可能已逐漸減退。此外，如果車上載有貨物或乘客，上述建議甚至會帶來更大的不便和滋擾。另外亦有人關注，在沒有第三者在場的警署，有關司機可能會受到不公平的對待。

14. 政府當局在回應時表示，考慮到香港的道路環境，損害測試若在室內環境(例如在警署)進行，可獲得較準確的結果。至於若有關司機需要前往警署接受初步損害測試，應如何處理車上的乘客一事，警方會按照處理受路障影響的乘客的同一方法作出處理。車上如載有貨物，警方亦會協助確保貨物的安全。況且，警方只會在有合理理由相信司機的駕駛能力懷疑受藥物影響或損害時，才會要求司機進行初步損害測試。至於關注司機可能會受到不公平的對待一事，應注意的是，初步損害測試將由受訓警務人員按照核准程序進行，過程亦會錄影。在路邊進行損害測試不單難以進行錄影記錄，亦涉及私隱。

##### —— *是否客觀和可靠*

15. 部分委員亦質疑建議的初步損害測試是否客觀及可靠，並指出司機即使沒有服藥亦未必能通過有關測試，因為測

試所要求進行的動作甚至對普通人來說亦不容易。部分其他委員則提出不同的關注，認為藥物對駕駛能力的影響可能需要一段時間才顯現出來，接受測試的司機亦可以身體方面的問題解釋為何未能通過測試。

16. 政府當局向委員保證，當局會向警務人員提供足夠訓練，並制訂適當的測試準則，確保損害測試公平客觀。除此以外，在推出該測試前，亦會向市民清楚解釋測試的運作詳情。再者，當局會參照英國的經驗，而英國在規管毒駕及藥駕方面已具備10年的經驗，早就進行損害測試訂定科學化的指引，釐定5個測試項目的標準，由於司機的身體狀況可能會影響表現，測試亦顧及個別司機的身體狀況。事實上，英國測試的成功率高達94%。

17. 一些委員關注到進行損害測試對人權的影響。政府當局在回應時表示，只有受過專業培訓、達至相當於國際標準的水平並獲認可的警務人員，才能進行損害測試。有關培訓是在全球各地經多年研究後制定的，受訓人員只會識別受吸毒嚴重影響的司機以採取行動，不會波及因治療而服藥的司機，縱使兩者可能顯示類似的徵狀和症狀。

#### *能否在路邊進行快速口腔液測試作為初步測試*

18. 委員認為在現場進行初步測試以確保測試客觀公平十分重要，因此，委員建議，為盡量減少爭議，當局應使用儀器進行初步測試，一如澳洲採用快速口腔液測試儀器在路邊進行初步測試。政府當局解釋，澳洲的經驗不能直接應用於香港，因為當地使用的儀器不能測試氯胺酮，即本地毒駕個案中最常濫用的毒品。

19. 政府當局在2010年11月向事務委員會簡介初步建議的諮詢結果時匯報，在物色快速口腔液測試儀器方面已取得一些進展。委員察悉，對於擬就"零容忍罪行"指明的6種毒品，現有的快速口腔液測試儀器已能夠驗出其中5種，相關儀器亦已獲海外司法管轄區採納作執法用途。至於餘下一種擬議指明毒品，即氯胺酮，供應商已研製儀器原型，並進行了若干初步測試。警方和政府化驗所正向供應商索取測試數據和其他相關資料，以確定儀器的準確程度。政府當局會致力確保在有關立法建議獲通過成為法例時，經全面測試和校準的測試儀器可供使用，以便執行針對涉及6種毒品的"零容忍罪行"。在此之前，警方會先進行一般不超過5分鐘的影響觀測，以判斷有關司機是否受藥物影響，以及是否需要進行損害測試。這個安排會提高整個過

程的效率，並確保只有被合理懷疑毒駕或藥駕的人士才須接受損害測試。

#### *有關初步測試的其他意見和關注事項*

20. 委員亦對初步測試的其他實施細節提出多項問題及關注事項，特別是初步藥物測試可否如阻遏酒後駕駛行為的隨機呼氣測試一樣隨機進行。此外，亦有一名委員對下述有關初步測試的建議安排是否合理和適當表示關注——

- (a) 若警務人員懷疑司機曾經服用受零容忍管制的毒品，即使其並無顯著吸毒後受損的徵狀，故此沒有必要進行影響觀測，警務人員仍可能要求司機直接進行快速口腔液測試；及
- (b) 即使測試結果顯示司機的口腔液不含指明毒品，若警務人員合理懷疑司機受到快速口腔液測試所涵蓋毒品以外的其他藥物所影響，則仍可拘捕該司機，在警署進行損害測試。

21. 政府當局表示，只有當藥物測試在檢測6種指明毒品方面和隨機呼氣測試一樣有效可靠，政府當局才會考慮隨機進行有關測試。政府當局亦澄清上文第20(a)段的安排只適用於特殊的情況，例如當有關警務人員目睹司機服用有關藥物。至於上文第20(b)段的安排，政府當局解釋快速口腔液測試其實是作初步識別用途。如測試結果顯示司機的口腔液含有指明毒品，警務人員無需進行損害測試，便可立即拘捕司機，並要求司機提供血液及／或尿液樣本。只有當測試結果顯示司機的口腔液不含指明毒品，但卻存在合理懷疑的情況下，警務人員才會先向司機進行損害測試。

#### 要求早日將有關立法建議制定成為法例

22. 部分事務委員會委員察悉毒駕及藥駕的立法建議可能需時1年才生效後，詢問當局將採取哪些臨時措施，打擊毒駕及藥駕問題，以確保道路安全。政府當局向委員保證，現時《道路交通條例》第39條已訂明，任何人駕駛汽車，而該人當時是受藥物的影響，其程度達到沒有能力妥當地控制該汽車，即屬犯罪。有關的立法建議只旨在加強該條文的客觀性，方便搜證。此外，警方亦已透過設置路障加強執法工作，在改變司機駕駛行為方面取得令人滿意的成績。

23. 然而，鑒於市民非常關注毒駕及藥駕的問題，事務委員會委員仍然認為當局有需要盡快引入打擊毒駕及藥駕的措施。在2010年7月23日的事務委員會會議上，一名委員建議，為加快有關的立法程序，應將所需的賦權條文納入當時審議中的《2010年道路交通(修訂)條例草案》(下稱"《2010年修訂條例草案》")。有關的法案委員會部分委員亦建議，政府當局應考慮對《2010年修訂條例草案》提出委員會審議階段修正案(下稱"修正案")，以加入受"零容忍"管制的毒品清單，在所有危險駕駛罪行中涉案司機如被發現曾服用此等毒品，即構成犯罪情節特別嚴重，藉以對毒駕及藥駕發揮更大的阻嚇作用。其實，政府當局在2010年7月提出打擊毒駕及藥駕的初步建議時，已載有類似的條文。法案委員會就有關事宜進行的討論已在法案委員會報告中詳細闡述。有關部分載於**附錄IV**。

24. 在考慮上述建議後，政府當局其後就《2010年修訂條例草案》動議修正案，訂明在所有危險駕駛罪行中，把在受指明毒品影響或損害下駕駛定為犯罪情節特別嚴重的情況，可處最高罰款額、最長監禁期和最短停牌期各增加50%。《2010年修訂條例草案》在2010年12月8日立法會會議席上獲得通過。

## 最新發展

25. 當局於2011年5月25日向立法會提交《2011年道路交通(修訂)條例草案》。內務委員會在2011年5月27日決定成立法案委員會，審議該條例草案。

## 相關文件

26. 相關文件一覽表載於**附錄V**。

立法會秘書處  
議會事務部1  
2011年6月20日

## 打擊藥後駕駛罪行的擬議一般執法程序

1. 警方會獲賦權在以下情況要求司機進行初步藥物測試：
  - (a) 警方有合理理由懷疑司機受毒品或藥物影響；
  - (b) 司機涉及交通意外；或
  - (c) 司機行車時干犯交通罪行。
2. 任何人如受毒品或藥物影響會呈現相關徵狀。舉例來說，服用氯胺酮和海洛英的一般徵狀為眼球震顫、涎液過多、尿頻、痛覺缺失、說話含糊和協調缺失；而服用“冰”或“搖頭丸”的徵狀，則為精力旺盛、精神亢奮、視覺障礙、瞳孔擴張、口乾、出汗、肌肉繃緊和不自主的牙關緊鎖。警務人員會察看司機有否此等徵狀。
3. 相關程序如下：

### 藥物影響辨識觀察

- (a) 司機如有受藥物（合法或非法）影響的徵狀，警方便會進行藥物影響辨識觀察（辨識觀察）。辨識觀察通常會在路邊進行。警務人員會透過與司機的雙向溝通觀察其徵狀和反應，以評估司機是否受藥物（合法或非法）影響<sup>1</sup>。辨識觀察通常需時約 5 分鐘。

---

<sup>1</sup> 進行辨識觀察期間，警務人員會問司機一些簡單問題，並要求司機做一些動作（例如報上姓名、出示駕駛執照或步出車輛）。

- (b) 如警務人員在進行辨識觀察後認為司機沒有受藥物（合法或非法）影響或其駕駛能力沒有因而受損，便會讓司機離開（除非司機涉及其他罪行），否則會要求司機進行快速口腔液測試。

### 快速口腔液測試

- (c) 警務人員會在路邊或警署<sup>2</sup>為司機進行快速口腔液測試，以測試司機曾否服用指明違禁藥物。測試需時大約 5 至 10 分鐘，警務人員會即時把測試結果告知司機。
- (d) 如測試結果顯示司機的口腔液含有指明違禁藥物，警務人員會拘捕司機，並要求司機提供血液及/或尿液樣本。
- (e) 如測試結果顯示司機的口腔液不含指明違禁藥物，警務人員會讓司機離開，除非司機涉及其他罪行，又或司機被合理懷疑受到該測試所涵蓋藥物以外的其他藥物所影響。如屬後者，警務人員會拘捕司機，在警署進行行為反應測試。
- (f) 有可能出現的特殊情況是，警務人員懷疑司機曾經服用受零容忍管制的藥物但並無顯著服用藥物後受損的徵狀，因此警務人員沒有必要進行辨識觀察便會直接要求司機進行快速口腔液測試。
- (g) 拒絕進行快速口腔液測試乃犯罪行為。

---

<sup>2</sup> 快速口腔液測試會在司機被截停的地點或其附近進行，但如司機在發生意外後到警署報案，則會在警署進行。

## 行為反應測試

- (h) 行為反應測試只會由獲授權的警務人員在警署進行，該人員一般不會是進行辨識觀察的同一警務人員。測試過程會被錄影。
- (i) 行為反應測試涉及多個程序，包括瞳孔檢查、橫向眼球震顫測試、平衡力測試、走直線和轉身測試、單腳站立測試，以及手指觸鼻測試。測試過程需時大約 30 分鐘。警務人員可藉行為反應測試分辨司機會否受下列其中一種藥物（合法或非法）或藥物（合法或非法）的混合所影響：大麻類、鴉片類、中樞神經系統鎮抑劑、中樞神經系統興奮劑，迷幻藥類、吸入劑以及分離性麻醉劑。舉例來說，氣胺酮通常歸類為分離性麻醉劑。
- (j) 如警務人員在進行行為反應測試後認為司機沒有因服用藥物受影響，便會讓司機離開（除非司機涉及其他罪行），否則會要求司機提供血液或/及尿液樣本作化驗分析。
- (k) 拒絕進行行為反應測試乃犯罪行為。

## 抽取血液及/或尿液樣本以作分析

- (l) 如被要求提供血液及/或尿液樣本的司機需要醫療護理，司機會被送往醫院接受治療，而主診醫生會就司機在健康方面是否適合提供血液及/或尿液樣本提出意見。否則，血液及/或尿液樣本可在警署抽取，而血液樣本只有認可醫生、註冊護士或登記護士才可抽取。樣本會分為兩份，一份交予司機，另一份則會送交政府化驗所以作分析。

- (m) 拒絕提供血液及/或尿液樣本乃犯罪行為。
- (n) 提供血液及/或尿液樣本的要求一經提出，司機的駕駛執照須暫時吊銷 24 小時。司機須向警方交出駕駛執照，有關車輛會按現行程序處理<sup>3</sup>。

---

<sup>3</sup> 警方會確定司機能否安排其他人士盡快將車輛開走，警方又或會安排將車輛移往警署暫時停放。

## 服用藥物後駕駛能力受損的評估程序

服用藥物（合法或非法）後引致能力受損的評估分為五個特定部分，包括：

1. 眼睛檢查；
2. 經修訂朗伯格氏平衡力測試；
3. 走直線和轉身測試；
4. 單腳站立測試；以及
5. 手指觸鼻測試

### 1. 眼睛檢查

眼睛檢查包括：

- (a) 檢查司機的瞳孔，以判斷瞳孔是否：
  - (i) 收縮；
  - (ii) 擴張；
  - (iii) 正常；以及
  - (iv) 確定瞳孔對光的反應。

### (b) 眼球震顫檢查

評估人員觀察並記錄受試者雙眼的視線是否一致、兩個瞳孔是否同樣大小、雙眼能否平順地追視刺激物，以及雙眼是否有不自主的顫動。

### 觀察

任何影響神經系統或腦部的藥物，幾乎必定對眼睛造成影響。由於眼睛需要微細神經和肌肉的精確配合才能發揮正常功能，即使小劑量藥物也會影響眼睛。眼睛檢查的目的，在於確定瞳孔是否受藥物影響而收縮或擴張抑或正常。目前已知鴉片劑等藥物會令瞳孔收縮，而迷幻劑和興奮劑則會令瞳孔擴張。瞳孔的直徑如在 3 至 6.5 毫米之間，即屬正常。

眼球震顫檢查用以判斷：

- (a) 當左眼盡量向左望，或右眼盡量向右望時，眼球是否出現震顫(顫動出現於最大幅度左右望)；
- (b) 獨立觀察每隻眼睛時，當左眼視線移離最左方超過 45 度(初始角度)之前，左眼眼球是否出現震顫，右眼亦然；或
- (c) 是否出現縱向眼球震顫。

受下列藥物影響的人士會出現橫向眼球震顫：

- (a) 鎮抑劑(例如酒精、羥基丁酸)；
- (b) 吸入劑(例如氧化亞氮)；以及
- (c) 分離性麻醉劑(例如氯胺酮)。

上述所有藥物也會引致縱向眼球震顫，這項觀察在大劑量服用該等藥物者或吸食大麻者當中特別明顯。

## 2. 經修訂朗伯格氏平衡力測試

經修訂朗伯格氏平衡力測試可顯示受試者的生理時鐘和身體搖晃情況。

受試者會被要求雙腳並攏站直，頭部後仰。在保持這個姿勢期間，受試者會被要求估計多久為 30 秒，以及在他認為的 30 秒過後頭部回復向前並說“停”。

測試分為兩個部分，即指示階段和表現階段。在指示階段，受試者須按評估人員示範的姿勢站立。這個階段是測試一心二用的主要環節。

### 觀察

某些藥物會加快或減慢服用者的生理時鐘，有些藥物則會令服用者身體左右或前後搖晃。

測試期間，評估人員會觀察受試者的下列表現：

- (a) 是否有能力遵從指示
- (b) 能否站立不動或站穩
- (c) 身體和眼瞼有否顫動（這個徵狀特別常見於大量吸食大麻者）
- (d) 測試所用時間

對大多數人而言，把 30 秒估計為 25 至 35 秒屬於正常。然而，受興奮劑如可卡因影響的人會把 30 秒錯誤估計為較短時間，最短可至 10 秒，受鴉片劑影響的人則會錯誤估計為較長時間，最長可至 90 秒；如屬後者，評估人員無論如何都會在 90 秒時終止測試。

### 3. 走直線和轉身測試

進行走直線和轉身測試時，受試者須以右腳跟對左腳尖的方式站立，沿直線前行九步，然後按評估人員示範的指定方式轉身，往回步行九步。

這項測試可檢測受試者一心二用的能力，即同時保持平衡和遵從指示的能力。測試分為兩個階段，即指示階段和步行階段。

在指示階段，受試者須以右腳在前左腳在後的方式站立，右腳跟必須緊貼左腳尖，雙手垂放於身體兩側。評估人員發出指示期間，受試者必須保持上述站姿。

在步行階段，受試者須以腳跟對腳尖的方式沿直線前行九步，然後轉身，往回步行九步，期間須一面步行一面大聲數步數。

上述兩個階段屬測試的必要部分，每個階段均能揭示重要證據。

## 觀察

走直線和轉身測試是一項認可測試，包括八項主要觀察。在指示階段，首兩項觀察(平衡力和過早開始)會嚴格檢測，錯誤只可累積一次，另外六項觀察須在步行階段檢測，包括：

- (a) 走行期間止步
- (b) 未能沿直線步行
- (c) 步數有誤
- (d) 腳跟沒有緊貼腳尖
- (e) 使用雙臂協助平衡
- (f) 未能正確轉身

各項測試當中，走直線和轉身測試最能提供能力受損的證據。過往經驗顯示，能力受損的受試者會呈現很多上述和其他徵狀，往往無法大聲數步數。受興奮劑影響的受試者多數試圖盡快完成測試，以致出錯，而受中樞神經系統鎮抑劑影響的受試者多數要用較長時間完成測試，及準確性較低。

## **4. 單腳站立測試**

這個測試要求受試者單腳站立，另一隻腳前伸並離地約 6-8 吋(15-20 厘米)。在測試一心二用的部分，受試者會被要求保持並大聲數數。同樣，測試分為兩個階段，即指示階段和平衡及數數階段。

在指示階段，受試者須站直，雙腳並攏，雙手垂放於身體兩側。

在平衡及數數階段，受試者須單腳站立，另一隻腳前伸離地，並保持這個姿勢 30 秒。然而，受試者不會獲告知測試所需時間，並須一直數數，直至評估人員示意停止。

## 觀察

這個測試包括四項認可觀察，評估人員會檢測受試者是否有：

- (a) 明顯的左右或前後搖晃
- (b) 手臂提高超過 6 吋協助平衡
- (c) 跳躍
- (d) 把提起的腳放下

過往經驗所得的其他觀察是沒有能力遵從指示，不能以“一千零一、一千零二……”的方式大聲數數至評估人員示意停止。很多受藥物影響的受試者都不能以正確方式數數，這項觀察在受鎮抑劑影響的受試者當中特別明顯。跳躍和把提起的腳放下這兩項觀察，可見於大部分濫藥類別，能夠作為駕駛能力受損的良好指標。

## 5. 手指觸鼻測試

手指觸鼻測試是協調和距離判斷能力的測試。這個測試要求受試者頭部後仰，閉上雙眼，伸出食指指尖觸摸鼻尖。這個測試有別於其他測試，是唯一一項評估人員須在測試期間不斷向受試者發出指示的測試。測試分為兩個階段，即指示階段和指令階段。

在指示階段，受試者須站直，雙腳並攏，雙手前伸緊握並伸出食指，手掌向上。

在指令階段，受試者須以指尖觸摸鼻尖。評估人員發出指示的次序由左手開始，即：“左、右、左、右、右、左”。測試期間，評估人員會要求受試者換手，以確保受試者聆聽指示。受藥物損害者往往無法遵從“右、右”的指示。

## 觀察

受藥物損害者有時不能用手指觸摸鼻尖及使用正確的手指。觀察包括：

- (a) 評估人員應留意手指觸及的是鼻子還是臉部
- (b) 提手觸鼻的速度是快還是慢，這項觀察有助評估距離判斷的能力。舉例來說，受試者可能動作緩慢，看似四處尋找鼻子位置，又或動作迅速，但錯誤判斷鼻子的位置而觸及臉部
- (c) 是否使用正確的手
- (d) 身體搖晃
- (e) 能否遵從指示

## 藉修訂《道路交通條例》打擊藥後駕駛的立法建議

### 新增零容忍罪行

- (i) 任何人在任何道路上駕駛或企圖駕駛或正在掌管汽車，而其體內含有任何分量的指明違禁藥物，不論該人是否受到藥物影響，即屬犯罪；“即零容忍罪行”。
- (ii) 下列六種屬於毒品或危害精神毒品的藥物須受零容忍管制：
- (a) 海洛英
  - (b) 氯胺酮
  - (c) 甲基安非他明
  - (d) 大麻
  - (e) 可卡因
  - (f) 3,4-亞甲二氧基甲基安非他明

上述六種違禁藥物會在附表訂明，而附表會按需要不時更新。附表須藉憲報公告修訂。修訂內容不會生效，直至立法會就公告進行辯論的時間屆滿後為止。

- (iii) 任何被控干犯上文(i)項所述罪行的人士，如其血液或其他體液內含有指明違禁藥物證實為合法使用相關物質作醫療用途的結果，則可據此提出免責辯護。這項建議規定是為服用上述兩種違禁藥物(即氯胺酮和可卡因)作醫療用途的人士提供辯護途徑，儘管醫療用途極其有限<sup>1</sup>。

<sup>1</sup> 氯胺酮是用於人類或動物的麻醉藥物，本港有四種含氯胺酮的註冊藥品。可卡因間中會用作麻醉劑，本港有一種含可卡因的註冊藥品。

- (iv) 任何人如在干犯危險駕駛罪行時，體內含有任何分量的指明違禁藥物，即屬犯罪情況特別嚴重，可就相關罪行處以較高的罰款額、監禁期和停牌期（即每項罰則各增 50%）<sup>2</sup>。

### 一般藥駕罪行

- (v) 任何人在任何道路上駕駛或企圖駕駛或正在掌管汽車，而該人當時是受任何藥物的影響，其程度達到沒有能力妥當地控制該汽車，即屬犯罪；這項罪行是現行的“一般藥駕罪行”。
- (vi) 我們會就“一般藥駕罪行”訂定下述免責辯護－如某人不知道及在合理情況下不可能知道，在其體內發現的准許非處方藥物或處方藥物或有關藥物的混合，如按醫療指示服用或使用會對駕駛能力。
- (vii) 就上文(vi)項所述的免責辯護而言，醫療指示指醫護專業人員就有關藥物或有關藥物的混合給予相關人士的書面或口頭指示，包括藥物所附標籤上書明的任何內容。

### 初步測試及化驗分析

- (viii) 穿着制服的警務人員如懷疑司機受藥物（合法或非法）影響、涉及交通意外或行車時干犯交通罪行，即可要求司機進行初步測試（行為反應測試及/或快速口腔液測試）。警務人員只會在司機無需即時接受醫療護理的情況下，要求司機進行初步測試。

---

<sup>2</sup> 該項立法建議已納入《2010年道路交通(修訂)條例草案》。

- (ix) 穿着制服的警務人員可要求在任何道路上駕駛或企圖駕駛或正在掌管汽車的人士進行有關指明違禁藥物的快速口腔液測試(即隨機藥物測試)。相關條文不會實施，直至藉憲報公告刊登及立法會就該公告進行辯論的時間屆滿後為止。
- (x) 穿着制服的警務人員可要求‘未能通過’初步測試(即口腔液測試或行為反應測試)的人士提供血液及/或尿液樣本作化驗分析，從而確定其體內是否含藥物及其分量，以決定檢控與否。
- (xi) 司機如無合理辯解而拒絕進行初步測試，或拒絕提供血液及/或尿液樣本作化驗分析，即屬犯罪。
- (xii) 如懷疑藥駕者失去知覺或受藥物影響以致不能或無能力就取得其血液及/或其他體液樣本表示同意與否，警方獲賦權在該人失去知覺或無能力時從該人取得其血液樣本(很可能作為一般初步治療的一部分)。該人清醒時，警方會徵求該人同意接受血液測試。若該人拒絕，即屬犯罪。這項規定同樣適用於懷疑酒後駕駛者。
- (xiii) 如司機‘未能通過’初步測試或拒絕提供血液及/或尿液樣本作化驗分析，因他不適宜立即駕車，必須把駕駛執照交由警方保管 24 小時。
- (xiv) 上文(xiii)項所述的建議規定同樣適用於拒絕進行檢查呼氣測試或未能通過酒精舉證呼氣測試的司機。

## 建議罰則

(xv) 藥駕罪行的建議罰則載於下表：

藥駕罪行	最高 罰款額	最高 監禁期	最短停牌期	
			首次 定罪	再次 定罪
駕駛時體內含有任何分量的指明違禁藥物，不論司機是否受到藥物影響 (零容忍罪行)	25,000 元	3 年	2 年	5 年
在藥物影響下駕駛其程度達到沒有能力妥當地控制汽車 (一般藥駕罪行)	25,000 元	3 年	6 個月	2 年
拒絕接受初步測試或提供血液及 / 或尿液樣本作化驗分析	25,000 元	3 年	2 年	5 年

零容忍罪行的建議罰則與酒後駕駛罪行第 3 級罰則一致，而一般藥駕罪行的建議罰則與酒後駕駛罪行第 1 級罰則一致。

- (xvi) 除以上罰則外，被裁定干犯上述毒駕或藥駕罪行者須被記 10 分違例駕駛分數，以及強制修習駕駛改進課程。

### 駕駛營業車輛的資格

- (xvii) 任何人如有上述任何毒駕或藥駕罪行的定罪記錄，即無資格申請正式駕駛執照，以駕駛營業車輛<sup>3</sup>，除非有關犯罪日期與駕駛執照申請日期相隔至少五年。

---

<sup>3</sup> 營業車輛指的士、公共小型巴士或私家小巴、公共巴士或私家巴士、中型貨車、重型貨車或特別用途車輛。

# 立法會

## *Legislative Council*

### 節錄

立法會 CB(1)602/10-11號文件

檔號：CB1/BC/9/09

### 《2010年道路交通(修訂)條例草案》委員會報告

\* \* \* \* \*

#### 藥後駕駛

35. 法案委員會十分關注近期有司機在藥物(尤其是毒品)影響下駕駛而導致交通意外的情況。部分委員(包括主席及鄭家富議員)籲請政府當局引入措施打擊藥後駕駛，並考慮動議修正案，把有關措施納入條例草案。然而，部分其他委員(包括林健鋒議員)則認為，酒後駕駛和藥後駕駛應分開處理。他們認為政府當局應迅速採取行動，盡快針對酒後駕駛進行立法工作；他們並認為當局應避免倉卒就藥後駕駛立法，應先全面研究每種藥物服後對駕駛行為所產生的影響。

36. 政府當局強調其非常重視打擊藥後駕駛。鑒於藥後駕駛個案有上升趨勢，政府當局已在2010年年初成立跨部門專責工作小組<sup>4</sup>，全力進行相關工作。工作小組正盡速採取行動，研究所需的管制架構，包括以"零容忍"的方式處理特定的數種常被濫用而沒有或只有極少醫療用途的危險藥物的可行性。

37. 政府當局表示，為了有效應付藥後駕駛的複雜問題，政府當局不僅須研究規管的範圍，亦須研究更根本的問題，就是如何以最有效的方法利便警方搜集證據及執法。當局在訂定新罪行時必須加倍謹慎，並須平衡警方的執法權，既要令受藥物影響或服藥後駕駛能力受損的司機會被繩之以法，以保障道路使用者，亦要確保相關罪行不會殃及

大多數奉公守法的駕駛人士，因為他們可能需要服用藥物作真正醫療用途。

38. 政府當局亦指出，《道路交通條例》第39條訂明，任何人在任何道路上駕駛汽車，而該人當時是受藥物的影響，以致沒有能力妥當地控制該汽車，即屬犯罪。這條文的涵蓋範圍廣泛，足以包括所有藥物，警方亦曾成功援引該條文對涉及藥後駕駛的個案作出檢控。然而，現行法例並無賦權警方要求懷疑曾服藥的司機進行快速測試，或提供血液或其他體液樣本以作分析。在缺乏客觀證據下，警方難以在法庭上證明司機違反第39條。政府當局又指出，為了讓警方能有效執法，在引入新罪行時，必須同時賦予警方所需的執法權，否則，即使訂立了新的罪行，結果也是徒勞無功。工作小組需以極為小心謹慎的態度考慮如何賦權警方，令警方能有效針對藥後駕駛採取執法行動，同時須確保駕駛人士的權利不會受到不公平的損害。因此，政府當局認為，將酒後駕駛和藥後駕駛分開處理是審慎和適當的做法。

39. 法案委員會部分委員(包括主席及鄭家富議員)認為，政府當局應提供就藥後駕駛提出立法建議的時間表。與此同時，政府當局亦應制訂臨時行政措施，例如推行初步測試，以應付有關問題。

40. 政府當局表示，為打擊藥後駕駛，有必要賦權警方進行初步測試，即行為反應測試或口腔液測試或全部兩項，以辨別受藥物影響的司機。該等初步測試可作為客觀的方法，協助警務人員先確立表面證據，然後要求受疑司機提供血液或／及尿液進行化驗，以確定該司機曾否服用任何藥物。根據海外經驗，引入初步驗毒需要立法，透過行政措施不能有效進行有關測試。現時本港尚未引入藥後駕駛的初步測試。政府當局仍在市場找尋測試氫胺酮的快速口腔液測試儀器，因為在偵破的案件中，氫胺酮是香港司機主要濫用的違禁藥物。警方打算培訓一支訓練員隊伍，為前線交通警務人員提供進行初步測試的內部培訓。警方正就這方面的培訓事宜諮詢海外專家。

41. 政府當局強調十分關注司機在違禁藥物影響下駕駛而導致交通意外的趨勢，並決意盡快推出措施應付藥後駕駛的問題。事實上，政府當局擬訂了打擊藥後駕駛的初步建議，最近亦已就有關議題完成公眾諮詢工作。諮詢期間，醫護及藥劑專業人士、運輸業界和市民就建議的新訂罪行和初步測試提出不同意見。雖然打擊藥後駕駛獲普遍支

持，但一些人士對執行的安排表示關注。他們特別關注當局如何進行行為反應測試，例如測試程序、地點和所需時間，以及是否設有制衡機制等。政府當局現正擬備詳細的立法建議，當中會充分考慮諮詢所得的意見，並會於2010年11月底前向交通事務委員會(下稱"事務委員會")匯報相關事宜。如獲事務委員會支持，政府當局會立即展開法律草擬工作。由於有關建議牽涉複雜的法律問題，整個過程(當中涉及草擬法例、諮詢工作及就擬稿進行研究)需時最少數月。政府當局會竭盡全力，務求在2010-2011年度立法會會期下半年內向立法會提交另一項條例草案。應法案委員會的要求，政府當局會在向立法會提交有關修訂條例草案時，一併提供已受訓並可進行藥後駕駛罪行初步測試的前線警務人員的估計數字或百分比，以及所有前線警務人員均已完成這方面培訓的時間表。

42. 法案委員會部分委員(包括主席)建議，政府當局應考慮對條例草案提出修正案，以加入受"零容忍"管制的違禁藥物清單，在所有危駕罪行中涉案司機如被發現曾服用此等藥物，即構成犯罪情節特別嚴重，藉以發揮阻嚇作用，除對付酒後駕駛外，亦對付藥後駕駛。

43. 經考慮委員的建議後，政府當局同意對條例草案動議修正案，以對下列事宜作出規定：

- (a) 如任何人犯危駕罪行時，該人的血液或尿液含有任何分量的附表1A所指明的藥物，其犯罪情節即屬特別嚴重；
- (b) 為施行上文(a)段的規定，會在附表1A指明6類違禁藥物，而運輸及房屋局局長可藉附屬法例(先訂立後審議的程序)修訂該附表。該6類違禁藥物為 –
  - (i) 海洛英；
  - (ii) 氯胺酮；
  - (iii) 甲基安非他明；
  - (iv) 大麻；
  - (v) 可卡因；
  - (vi) 3,4-亞甲二氧基甲基安非他明； 及
- (c) 任何人如觸犯危駕罪行而犯罪情節特別嚴重，一如第(a)段所述情況，則就相關罪行可判處的最高罰款額、最長監

禁期和最短停牌期各增加50%。

44. 鄭家富議員促請政府當局加快打擊藥後駕駛的立法程序，並於本年度立法會會期的上半年向立法會提交有關的修訂條例草案。他認為應盡快賦權警方向司機進行行為反應測試。在這方面，他建議動議修正案，就藥後駕駛的行為反應測試訂定守則。政府當局認為有關事宜應由政府當局處理，在下一項修訂條例草案中作更周詳的考慮。

\*

\*

\*

\*

\*

## 《 2011年道路交通(修訂)條例草案 》委員會

## 相關文件一覽表

委員會	會議日期	文件
交通事務委員會	23.7.2010 (第II項)	<a href="#">議程</a> <a href="#">紀要</a>
交通事務委員會	26.11.2010 (第IV項)	<a href="#">議程</a> <a href="#">紀要</a>
《 2010年道路交 通(修訂)條例草 案 》委員會		<a href="#">議程、文件及紀要</a>