二零一四年四月八日會議 討論文件

立法會保安事務委員會

2013年本港的毒品情況

目的

本文件向委員匯報 2013 年本港的毒品情況,並報告政府各項禁毒工作的最新進展,以及因應最新毒品情況而訂下的未來路向。

背景

- 2. 藥物濫用資料中央檔案室(下稱「檔案室」)的成立,是為了提供有關吸毒的統計數據,以監察吸毒趨勢及吸毒者特性的轉變,以助當局制訂本港的禁毒策略和計劃。檔案室屬於自願呈報系統,記錄曾與呈報機構接觸而又被這些機構呈報的吸毒人士。呈報機構包括執法部門、戒毒治療及福利機構、專上學院、醫院和診所。
- 3. 檔案室所整理的統計數據會向禁毒常務委員會匯報,並每季發布一次。雖然檔案室並不能準確計算香港在某一段時間內吸毒者的人數,但其統計數據可顯示一段時間內的吸毒趨勢,讓我們更全面掌握最新的毒品情況,以助制定禁毒政策,就推行適當的禁毒措施分配資源。
- 4. 有關 2013 年本港毒品情況的數字列載於下文各段。

統計數字

5. 2013 年向檔案室所呈報的吸毒者主要統計數據載於**附件**。 概括而言,被呈報吸毒者的總人數在 2013 年持續下降(10 069 人),較 2012 年減少 9% (11 097 人)。被呈報的 21 歲以下青少年吸毒者則減少 27%(由 1 623 人減至 1 182 人),跌幅較為顯著。21 歲以下青少年吸毒者的平均年齡及平均首次吸毒的年齡,分別為 18 歲及 15 歲,與 2012 年相同。至於所有吸毒者的平均年齡則由 36 歲上升至 37歲,而平均首次吸毒的年齡則維持於 18歲。

- 6. 首次被呈報吸毒者(2 497 人)較 2012 年(2 944 人)減少15%。其中,21 歲以下吸毒者減少 30%(由 1 020 人減至 711 人),而21 歲或以上的吸毒者則減少 7%(由 1 924 人減至 1 786 人)。此外,男性吸毒者和女性吸毒者的人數均有所減少,與 2012 年相比,整體下跌 9%(男性由 9 027 人減至 8 181 人及女性由 2 070 人減至 1 888人)。
- 7. 儘管吸毒者的人數持續下降,但首次被呈報吸毒者的毒齡卻持續上升。半數首次被呈報吸毒者已吸食毒品超過 4.6 年,而 2012年的數字為 4.1 年,2009年的相應數字則為 2.1 年,數字在五年間上升超過一倍。由於長期吸食危害精神毒品會對吸毒者的健康造成嚴重損害,這個情況令人關注。
- 8. 至於毒品的種類,被呈報吸食鴉片類毒品人數(5 115 人)持續低於吸食危害精神毒品人數(6 137 人)。在首次被呈報個案當中,吸食危害精神毒品人數(2 118 人)大幅多於吸食鴉片類毒品人數(346 人)。氯胺酮仍然是最常被吸食的危害精神毒品。随着被呈報吸毒者的總人數整體上均有所下降,吸食大部分種類危害精神毒品的人數亦有所減少;不過,吸食甲基安非他明(「冰」)和可卡因的人數,則分別增加 8%和 1%。
- 9. 在吸毒地點方面,被呈報的吸毒者當中,約 80%在自己/朋友家中吸毒。最普遍報稱吸食毒品的原因為「解悶/情緒低落/壓力」(49%)、「受到同輩朋友影響」(48%)及「避免因沒有吸食毒品而感到不適」(41%)。

未來路向

- 10. 綜觀 2013 年的毒品情況,有以下特徵-
 - (a) <u>吸毒人數持續下跌</u>:被呈報吸毒者總人數持續下跌(9%)(由 2012 年的 11 097 人下降至 2013 年的 10 069 人),其中以被呈報 21 歲以下青少年吸毒者的人數跌幅較大(27%)(由 2012 年的 1 623 人下降至 2013 年的 1 182 人);以及
 - (b) <u>隱蔽吸毒問題日趨嚴重</u>:在首次被呈報的吸毒者當中,半數已吸毒超過 4.6 年,對比 2012 年的相應數字為 4.1 年。約 80%被呈報的吸毒者在自己或朋友的家中吸毒。

- 11. 政府致力推行「五管齊下」的禁毒政策,從預防教育及宣傳、戒毒治療及康復、立法與執法、對外合作及研究五方面着手,全方位對抗毒禍。保安局禁毒處擔當中央政策制訂的角色,由禁毒常務委員會提供意見,致力協調及統籌相關的決策局、部門和機構,以及社會各界的工作,落實「五管齊下」的策略。過去數年,政府與社會各界合力加強打擊毒害落實「五管齊下」的策略,令吸毒情況有下降趨勢。為了維持抗毒工作的勢頭,以及進一步向社會不同界別的人士,以及針對高危組群宣揚禁毒信息,我們會繼續保持警覺,確保各項禁毒政策、措施及資源的運用,可回應不斷轉變的吸毒形勢。
- 12. 至於隱蔽吸毒問題,作為鼓勵及早辨識吸毒者以便適時介入的工作之一,禁毒常務委員會就「驗毒助康復計劃」進行了公眾諮詢。諮詢工作經已於 2014 年 1 月底完成,而禁毒常務委員會現正評估收集所得的意見(詳見下文第 21 段)。禁毒處除加強各類戒毒治療和康復服務外,亦致力向受毒品問題困擾的人士宣傳各種求助渠道,強調盡早尋求協助,在吸食危害精神毒品者的身心及精神健康受到不可逆轉的損害前及早介入的重要性。鑑於隱蔽吸毒問題日趨嚴重(見第 7 和第 10(b)段),而吸毒的地點亦更多轉而利用私人處所(見第 9 段),我們認為有迫切需要加強鼓勵吸毒者盡早求助,並促使社會人士包括家長在辨識吸毒者方面擔當更積極的角色,以便及早介入向他們提供協助。
- 13. 我們就「五管齊下」的策略而訂立的禁毒政策及推行的各項措施,詳情列載於下文各段。

預防教育及宣傳

- 14. 禁毒常務委員會及禁毒處持續利用不同渠道,包括透過大眾傳媒、電子傳媒及公共交通工具的宣傳計劃,以及大型禁毒活動,落實預防教育及宣傳的措施。鑑於網上及社交平台日趨普及,我們近期加強了透過這些渠道的宣傳工作。我們會繼續與媒體及新媒體探討進一步合作的機會。
- 15. 禁毒基金在禁毒教育及宣傳、戒毒治療及康復,以及研究幾方面,支持值得推動的禁毒計劃。政府在 2010 年注資 30 億元,增大了禁毒基金的收入基礎,以資助合適的項目。自 2010 年起,禁毒基金合共資助了 209 個項目,撥款總額達 3.4 億元。因應隱蔽吸毒問題日趨嚴重,禁毒基金在 2013 年年中推出了「提升社區禁毒意識計劃」,向 18 區撥款 360 萬元以加強社會人士、家長及前線工作者對

吸毒問題的認知,讓社會上更多不同界別在預防吸毒、及早辨識及介入等方面擔當更積極的角色。

- 16. 電話熱線「186 186」發揮鼓勵及早求助的作用。鑑於青少年使用流動即時通訊日趨普及,我們會加強「186 186」禁毒熱線服務,透過「WhatsApp」及「微信」平台,提供流動即時通訊服務。此舉旨在為有需要人士提供多一項便捷的途徑,方便他們求助。
- 17. 父母在子女成長的過程擔當重要角色。他們在及早察覺子女的問題,包括吸毒行為方面可擔當重要的角色。因此,作為家長教育的其中一項工作,香港賽馬會藥物資訊天地為在職父母舉辦不同午間講座,以提高父母對毒品的認知,增強他們在盡早辨識及介入子女吸毒行為的能力。我們亦會與不同組織(如專業團體、家長及教師會及地區組織)合作,繼續推行相關的家長教育工作。

含測檢元素的健康校園計劃(健康校園計劃)

- 18. 校園是對抗年青人吸毒問題的最前線,我們投放相當資源,為教師提供禁毒培訓,並為學生提供禁毒教育活動,以期在校園締造無毒文化。此外,讓年青人意識到毒品的禍害及建立正面的價值觀,實屬必要,好讓他們能應付生命中的種種挑戰,包括毒品的引誘。健康校園計劃是以學校為本的預防教育項目,旨在樹立校園無毒文化,內容包括多元化的個人成長活動及自願參與的校園測檢。學校可因應不同目標群組的需要,例如「高危」學生、家長及教師等,為他們度身設計活動內容。自願參與的校園測檢是此預防教育項目的重要環節,旨在讓學生學習承擔。
- 19. 在 2013/14 學年,合共有 63 所學校夥拍非政府機構推行健康校園計劃。這並非一次性的措施,而是一項持續性的預防教育政策。為逐步把健康校園計劃推廣至更多的中學,我們會每年檢討該計劃的行政安排,並因應參與學校和非政府機構的意見,優化細節。

治療及康復

20. 首次被呈報吸毒者的毒齡大幅增加,而長期吸食危害精神毒品會對健康造成嚴重影響。在這情況下,我們必須採取跨專業的方式,更好地協調不同界別的各類型服務,為吸毒者提供戒毒治療及康復服務。作為中央協調者,禁毒處將繼續統籌政府各決策局/部門、公營機構(如醫院管理局)及非政府機構,推行「香港戒毒治療和康復服務第六個三年計劃(2012 至 2014 年)」定下的策略方向。例

如,禁毒處將繼續推動跨界別合作,並透過禁毒基金撥款,鼓勵發展 嶄新及優質的項目。禁毒處亦會繼續監察各類服務的需求,以確保資 源分配能配合不斷變化的需求。例如,在禁毒處的政策引領下,社會 福利署及濫用精神藥物者輔導中心的營運者在 2013 年 10 月更新津貼 及服務協議時,已把推動吸毒者家人參與輔導治療過程,及向在工作 間吸毒者提供宣傳及預防教育兩項工作,納入協議範圍內。

「驗毒助康復計劃」

21. 長期吸食危害精神毒品會對吸毒者的健康造成嚴重,甚至不可逆轉的損害。為及早辨識吸毒者及適時介入,禁毒常務委員會在2013年9月至2014年1月就「驗毒助康復計劃」進行了為期四個月的公眾諮詢。禁毒常務委員會正在分析所收集的意見,目標是在年內作出總結,並向政府建議下一步路向。社會共識是推行計劃的先決條件。政府沒有既定立場,並會仔細考慮禁毒常務委員會的建議後確定未來方向。

立法與執法

- 22. 近年,毒品形勢出現急劇的變化,對立法與執法的工作帶來新的挑戰。我們必須提高警覺,密切監察最新發展,以便能在新興毒品蔓延前適時作出反應。我們會繼續協調與執法部門及其他相關部門的合作,分析海外及本地的毒品趨勢,制訂打擊毒品的政策及具體工作。
- 23. 前線執法方面,在 2013 年,香港警方及香港海關共檢獲毒品 748 公斤及 119 851 粒,當時市值達 4 億 5 350 萬元;而涉及毒品被捕人數為 5 984 人。執法部門會繼續致力打擊販毒和吸毒活動,包括加強巡邏吸毒黑點,及於陸路邊境管制站採取多種措施,遏止跨境販運毒品。當中,香港海關將於 2014-15 財政年度成立專責隊伍,以加強打擊跨境販毒活動。

對外合作

24. 在「對外合作」方面,香港一直支持國際社會及內地打擊販毒和吸毒活動的行動。我們也積極參與不同國際和區域間的會議與研討會。在 2014 年,我們以中國代表團成員身份,出席了聯合國麻醉藥品委員會第 57 屆會議,使我們能緊貼全球不斷轉變的毒品形勢。在本地,香港警方及香港海關會繼續加強與對外執法部門的聯絡及情

報交流。當中,香港海關成立的專責隊伍,有助與內地及海外執法部門加強聯繫及交流情報,以採取適時及必需的行動。

研究

25. 研究工作為制訂以實證為本的禁毒政策和措施,提供堅實的基礎。鑑於氯胺酮在香港的普遍性,我們支持了多個機構進行不同的研究,以了解氯胺酮的損害。香港在這方面的研究具領導性的地位,並在過去數年引證了氯胺酮對泌尿系統、精神健康及腦功能的損害。近期,「針對中學生吸食危害精神毒品的泌尿系統治療計劃及全港性有關吸食精神毒品而導致膀胱功能失調的學校普查」「研究的初部臨床顯示,逾四成吸食氯胺酮人士的肝功能檢測異常;有些人士甚至出現膽管受傷及肝臟纖維化現象。此外,停止吸食氯胺酮是治療與氯胺酮相關的尿路疾病的關鍵。

26. 另外有兩項研究於 2013/14 年完成。「在濫葯社群中監測新興毒品的出現」² 的研究發現香港興起了三種危害精神毒品,即副甲氧基甲基安非他命(PMMA)、三氟甲基苯基哌嗪³(TFMPP)及甲卡西酮(Methcathinone)。「社區研究 - 青少年在使用氯胺酮後的泌尿系統,心理和體能變化」⁴的研究發現,吸食氯胺酮的毒齡越長、吸食頻次越高和劑量越多,均會加劇對身體系統功能所造成的不同程度的損害,例如較低的身高體重指數、較差的肺功能和膀胱功能過度活躍。這些研究為政府和禁毒機構提供了重要的参考,以制訂禁毒策略和回應措施。相關的工作將會繼續進行。

徵詢意見

27. 請委員審閱 2013 年的毒品情況、政府各項禁毒工作的最新 進展及未來路向。

保安局禁毒處 2014 年 4 月

-

由香港中文大學外科學系進行。初部臨床發現上載禁毒處網站 http://www.nd.gov.hk/tc/research_reports.htm。

由醫院管理局毒理學參考化驗室進行。研究報告上載禁毒處網站 http://www.nd.gov.hk/tc/research_reports.htm。

^{3 「}哌嗪」音"派巡"。

⁴ 由 北 區 醫 院 進 行 。 研 究 報 告 上 載 禁 毒 處 網 站 http://www.nd.gov.hk/tc/research_reports.htm。

藥物濫用資料中央檔案室(檔案室) 2013 年統計數據摘要

吸毒者概況

- (a) 在 2013 年,被呈報吸毒者的總人數(10 069 人)持續下降,較 2012 年的總人數(11 097 人)減少 9%;
- (b) 被呈報的 21 歲以下青少年吸毒者人數持續減少,達 27%(由 1623人減至1182人),跌幅較為顯著;
- (c) 首次被呈報吸毒者(2 497 人)較 2012 年(2 944 人)減少 15%,當中 21 歲以下吸毒者減少 30%(由 1 020 人減至 711 人),而 21 歲或以上的吸毒者則減少 7%(由 1 924 人減至 1 786 人);
- (d) 在首次被呈報的個案當中,吸毒者的毒齡持續上升。半數首次被呈報吸毒者已吸毒最少 4.6 年,而 2012 年的數字為 4.1 年。2009年的相應數字則為 2.1 年,數字在五年間上升超過一倍。首次被呈報的青少年吸毒者當中,半數已吸毒最少 1.5 年,而 2012 年的數字為 1.8 年;
- (e) 男性吸毒者和女性吸毒者的人數均有所減少,與 2012 年相比,整體下跌 9%(男性由 9 027 人減至 8 181 人及女性由 2 070 人減至 1 888 人);
- (f) 與 2012 年相同, 21 歲以下青少年吸毒者的平均年齡及平均首次 吸毒的年齡,分別為 18 歲及 15 歲。至於所有吸毒者的平均年齡 則由 36 歲上升至 37 歲,而平均首次吸毒的年齡則維持於 18 歲;

吸食毒品種類

(g) 在 2013 年,被呈報吸食鴉片類毒品人數(5 115 人)仍較吸食危害精神毒品人數(6 137 人)為少。在首次被呈報者中,吸食危害精神毒品人數(2 118 人)大幅多於吸食鴉片類毒品人數(346 人);

- (h) 2013 年與 2012 年比較,吸食危害精神毒品人數及吸食鴉片類毒品(主要為海洛英)人數,分別下跌 7%(由 6 634 人減至 6 137 人)及 13%(由 5 853 人減至 5 115 人);
- (i) 海洛英仍然是被呈報吸毒者中最常被吸食的毒品。2013 年被呈報吸食海洛英人數較 2012 年減少 13% (由 5 847 人減至 5 113 人);
- (j) 氯胺酮仍然是最常被吸食的危害精神毒品。被呈報吸食氯胺酮人 數減少 15% (由 3 301 人減至 2 814 人),而其中 21%為 21 歲以 下;
- (k) 吸食其他危害精神毒品的人數大都有所下跌,如硝甲西泮(減少72%)、亞甲二氧基甲基安非他明(減少28%)、大麻(減少15%)、咳藥(減少17%)及三唑侖/咪達唑侖/佐匹克隆(減少11%),但亦有例外,如甲基安非他明(增加8%)及可卡因(增加1%);
- (1) 2013 年與 2012 年比較,吸食多於一種毒品者⁵,人數減少 10%(由 2 466 人減至 2 211 人);

其他觀察

- (m) 各被呈報吸毒者最普遍的吸毒原因為「解悶/情緒低落/壓力」 (49%)、「受到同輩朋友影響」(48%)、「避免因沒有吸食毒品而 感到不適」(41%)、「出於好奇」 (23%),以及「尋求快感或官 能上的滿足」(21%)。至於 21 歲以下的吸毒者,最普遍的吸毒原 因是「受到同輩朋友影響」(55%),其次是「解悶/情緒低落/ 壓力」(47%)及「出於好奇」(33%);
- (n) 52%的吸毒者被呈報只在自己/朋友的家中吸毒,29%在自己/ 朋友的家中以及其他地方吸毒,餘下的 19%只在其他地方吸毒。 至於 21 歲以下的青少年吸毒者,三個最普遍的吸毒地點是在自己/朋友的家中(81%)、公眾地方如休憩地方/公園/公廁(27%),以及的士高/卡拉 OK(10%);

⁵ 分析個別毒品類別時,吸食多於一種毒品的人會重複點算,因而出現「多次點算」 同一名吸毒者的情況。

- (o) 吸食海洛英及吸食三唑侖/咪達唑/佐匹克隆人士一般會較頻密 吸食,每月吸食次數中位數均有 60 次。至於吸食其他危害精神 毒品人士,相關吸食頻率較低,如吸食咳藥人士為 30 次、吸食 氯胺酮人士為 13 次、吸食甲基安非他明人士為 9 次,以及吸食 可卡因人士為 8 次;以及
- (p) 約四分之三的被呈報吸毒者曾有犯罪記錄,其中最普遍為只與毒品有關的罪行(36%)、其次為與毒品有關罪行及其他罪行兼有(30%),以及只有與毒品無關的罪行(9%)。