

2022 年 7 月 5 日
討論文件

立法會保安事務委員會

2021 年本港的毒品情況 及 修訂《危險藥物條例》（第 134 章）附表 1 及 《化學品管制條例》（第 145 章）附表 2 的建議

目的

本文件旨在—

- (a) 向委員簡介 2021 年香港的毒品情況，以及政府因應最新毒品情況所推行的禁毒工作（載列於 附件二）；及
- (b) 徵詢委員對以下政府建議的意見（載列於 附件二）—
 - (i) 將九種危險藥物，即溴啡、氯氮唑侖、CUMYL-PEGACLON、二氯西泮、二苯基乙基哌啶、氟溴唑侖、異硝氮烯、MDMB-4en-PINACA 和甲硝苯，納入《危險藥物條例》（第 134 章）附表 1 的管制；及
 - (ii) 將三種前體化學品，即 4-苯胺基哌啶、4-苯胺基哌啶-1-羧酸叔丁酯和去甲芬太尼，納入《化學品管制條例》（第 145 章）附表 2 的管制。

徵詢意見

2. 請委員備悉載列於 附件一 的香港毒品情況和政府因應最新毒品情況所推行的禁毒工作，並就載列於 附件三 的政府建議提出意見及支持。

保安局

禁毒處

2022 年 6 月

附件一

2021 年本港的毒品情況

背景

1. 2021 年香港的毒品情況主要反映於藥物濫用資料中央檔案室（「檔案室」）的統計數字。我們亦有參考其他相關資料，以了解毒品情況，包括學生服用藥物情況調查（「學生調查」）及與毒品有關的執法統計數字（例如被捕人數、檢控及定罪數字）。
2. 成立檔案室的目的，是提供有關吸毒情況的統計數字，以監察吸毒趨勢和吸毒者特性的轉變，以便制訂香港的禁毒策略及計劃。檔案室採用自願呈報系統，記錄曾與呈報機構接觸而其個案又被呈報的吸毒者的資料。呈報機構包括執法機構、戒毒治療及福利機構、專上院校、醫院和診所。
3. 我們每季均會向禁毒常務委員會（「禁常會」）匯報檔案室所整理的統計數字，並對外公布。基於其性質，檔案室統計數字不是計量某段時間內香港確實的吸毒者人數，而是顯示某段時間內的吸毒趨勢。
4. 保安局禁毒處（「禁毒處」）委託研究機構進行三年一度的學生調查。該項調查的主要目的是蒐集學生吸食毒品的最新趨勢，以了解學生對毒品的認識和對吸食毒品的態度。最近一輪學生調查在 2020/21 學年進行。
5. 上述數據和調查結果提供了有關香港最新毒品情況的有用資料，支持以實證為本制定禁毒政策和措施。下文載列檔案室所整理的 2021 年主要統計數字，以及 2020/21 年學生調查的結果。

檔案室的統計數字

吸毒者概況

6. 在 2021 年向檔案室呈報的吸毒者的主要統計數字載於 **附錄 I**。下文重點載列部分吸毒者的統計數字—

- (a) 2021 年被呈報的吸毒者總人數 (6 019 人) 較 2020 年 (5 776 人) 增加了 4%，主要歸因於被呈報的 21 歲以下青少年吸毒者人數上升 (由 2020 年的 607 人升至 2021 年的 873 人)；
- (b) 被呈報吸毒者的平均年齡由 2020 年的 40 歲降至 2021 年的 39 歲，而首次吸毒的平均年齡則維持在 19 歲。被呈報的 21 歲以下青少年吸毒者的平均年齡由 2020 年的 18 歲降至 2021 年的 17 歲，其首次吸毒的平均年齡亦由 16 歲降至 15 歲；
- (c) 2021 年首次被呈報的吸毒者人數 (1 979 人) 較 2020 年 (1 596 人) 增加了 24%，當中 21 歲以下的吸毒者人數增加了 40% (由 2020 年的 461 人升至 2021 年的 647 人)；及
- (d) 首次被呈報吸毒的個案中，吸毒者的毒齡半數至少達 3.4 年 (2020 年為 5 年)。

吸食毒品種類

7. 被呈報吸食危害精神毒品¹的總人數 (4 099 人) 繼續高於吸食麻醉鎮痛劑²的總人數 (2 390 人)。首次被

¹ 任何能使人上癮和因刺激或壓抑中樞神經系統而導致幻覺或活動機能、思維、行為、感知或情緒紊亂的天然或合成物質。

² 指海洛英、鴉片、嗎啡和菲仕通／美沙酮。

呈報吸食的個案中，有關數字的差別更為明顯（2021年，吸食危害精神毒品和麻醉鎮痛劑的人數分別為1 832人和105人）。

8. 被呈報吸食者最常吸食的毒品仍然是海洛英（麻醉鎮痛劑的一種），惟人數有下跌趨勢（2021年被呈報吸食海洛英的總人數為2 388人，較2020年的2 840人減少了16%）。至於危害精神毒品吸食者方面 –

- (a) 甲基安非他明（俗稱「冰毒」）繼續最常被吸食，其次是可卡因、大麻、三唑侖／咪達唑侖／佐匹克隆及氯胺酮；
- (b) 被呈報吸食「冰毒」的總人數減少了9%（由2020年的1 255人減至2021年的1 144人）；
- (c) 被呈報吸食可卡因的總人數上升了47%（由2020年的727人升至2021年的1 071人）；及
- (d) 被呈報吸食大麻的總人數上升了33%（由2020年的749人升至2021年的994人）。

9. 至於被呈報的21歲以下青少年吸食者，他們最常吸食的危害精神毒品仍然是大麻，約有56%的被呈報青少年吸食者吸食這種毒品，其次是可卡因和氯胺酮。更多青少年被呈報吸食大麻（由2020年的326人升48%至2021年的483人）、可卡因（由2020年的209人升85%至2021年的387人）和氯胺酮（由2020年的91人升10%至2021年的100人）。

10. 在2021年，大麻繼續是首次被呈報吸食者最常吸食的毒品，人數由2020年的518人上升28%至2021年的663人。可卡因排行第二，首次被呈報的吸食人數由2020年的391人上升58%至2021年的616人。排行第三的是「冰毒」，首次被呈報的吸食人數增加了1%，由

2020 年的 381 人升至 2021 年的 383 人。

吸毒原因和地點

11. 最常見的吸毒原因是「解悶／情緒低落／壓力」、「避免因沒有吸食毒品而感到不適」及「想和同輩朋友打成一片」。吸毒地點方面，59%被呈報吸毒者只曾在自己或朋友家中吸毒。

2020/21年學生調查

12. 2020/21年學生調查³於2020/21學年進行，調查了超過240所學校／院校約113 400名高小至專上程度的全日制學生，佔整體超過1 100所學校／院校702 500名學生約16%。該項調查的主要結果載於附錄II。

13. 與上一次在2017/18年進行的學生調查比較，曾吸食毒品的學生人數由17 800人下跌至17 300人。儘管實際數字下跌，曾吸食毒品的學生比例維持在2.5%。10歲或以下曾吸食毒品的學生比例則由2017/18年學生調查的1.2%上升至2020/21年的2.1%。

14. 吸食毒品的學生以吸食危害精神毒品為主，主要吸食大麻。高小學生最常吸食的毒品為咳藥、大麻和「五仔」；就中學生而言，為大麻、咳藥和可卡因；就專上學生而言，為大麻、可卡因和搖頭丸。與上一次調查比較，大麻已取代搖頭丸成為高小學生第二最常吸食的毒品。

15. 多於半數（60%）曾吸食毒品的學生在自己或朋友

³ 整份調查報告已上載到 https://www.nd.gov.hk/tc/survey_of_drug_use_20-21.html。該項調查涵蓋所有就讀下列全日制教育課程的學生：(a) 高小（包括本地小學小四至小六年級及國際學校小學第五至第六年級）；(b)中學（包括本地中學中一至中六年級及國際學校中學第七至第十三年級）；及(c)專上（包括全日制學士學位及副學位課程）。

家中吸食毒品。大部分（86%）曾吸食毒品的學生從未向他人求助，因為他們不覺得自己已經上癮。

16. 「朋友」仍然是最常供應毒品和一起吸毒的人。中學或以上程度曾吸食毒品的學生表示，毒品大部分是「免費」或以「零用錢」取得。

17. 「好奇」是各級學生首次吸毒的主要原因。對在接受調查前30天內曾吸食毒品的中學或以上程度學生來說，「減輕壓力」是吸毒的主要原因。

執法數字

18. 在2021年，共有4 634人因涉及與毒品有關的罪行而被捕，較2020年（3 849人）上升20%。按毒品種類分析，在2021年被捕人士所涉案件當中，最多與大麻有關（佔25%），其次是「冰毒」（佔18%）。至於21歲以下青少年方面，在2021年因涉及與毒品有關的罪行而被捕的有678人，較2020年多32%。在這678人中，465人涉及嚴重毒品罪行（例如販毒和製毒），與2020年的數字相比，增加了37%。按毒品種類分析，在2021年被捕青少年所涉案件當中，最多與大麻有關（佔40%），其次是可卡因（佔29%）及氯胺酮（佔16%）。

19. 透過加強情報分析和積極執法，執法機關在2021年合共檢獲約14 300公斤毒品，較2020年約5 600公斤增加155%。

主要毒品趨勢

20. 基於最新數字，我們有以下觀察—

(a) 被呈報的吸毒者總人數略為回升，曾吸食毒品的學生比例相若：檔案室的資料顯示，2021年被呈報的吸毒者總人數略為回升，被呈報的21歲以下

吸毒者人數上升幅度較大（見上文第6段）。至於2020/21年學生調查所得的曾吸食毒品學生比例，則與2017/18年學生調查所得的數字相若（見上文第13段）；

- (b) 吸食危害精神毒品的情況仍然普遍，大麻和可卡因在青少年吸毒者間流行：「冰毒」仍然是最常被吸食的危害精神毒品，但吸食人數下跌。另一方面，吸食大麻和可卡因的人數均有所上升，尤其是21歲以下者（見上文第8至第9段）。大麻和可卡因在21歲以下吸毒者間流行，與2020/21年學生調查的結果互相呼應，而大麻是學生間最常吸食的毒品（見上文第14段）；及
- (c) 青少年涉及毒品罪行的問題值得關注：2021年的執法數字顯示，因涉及與毒品有關罪行而被捕的總人數較2020年多，尤其是涉及嚴重毒品罪行的21歲以下人士（見上文第18段）。青少年涉及毒品罪行的問題值得關注。

禁毒工作

21. 因應上文第20段所述的主要吸毒趨勢，我們會按照一貫的禁毒政策，循下文第22至23段各段概述的方向推展主要禁毒措施。有關的政策及措施一直建基於多管齊下的策略，涵蓋預防教育及宣傳、戒毒治療及康復服務、立法及執法、對外合作和研究。

預防教育及宣傳

22. 因應最新的毒品形勢，我們會繼續加強提升社會對毒害（特別是強調「大麻係毒品」及其他毒品（包括可卡因和氯胺酮））和販毒後果的意識。我們尤其會繼續堅持反對放寬管制毒品的立場，亦會反駁任何在香港放寬管制毒品的要求或倡議。例如在2022年4月，禁毒處、香

港警務處和懲教署推出了一系列針對大麻及販毒的社交媒體和宣傳項目，以抗衡所謂「420」⁴的大麻倡議。政府高度關注青少年參與毒品罪行，並正推出更多措施，以提醒青少年、家長和公眾人士，年輕並不是毒品罪行判刑中的有效求情理由。就此，香港警務處和香港電台共同製作了微電影「友毒·毒誘」，講述一名年輕販毒者因販運20公斤的可卡因，在其15歲時被判處17年的監禁⁵。該微電影於2022年4月推出。

23. 學校繼續為推行禁毒教育的重要渠道。教育局在2021年11月頒布《價值觀教育課程架構》（試行版），加入禁毒教育及守法價值觀內容。我們亦鼓勵中學推行含測檢元素的「健康校園計劃」及「動敢抗毒」計劃，藉以在校園推廣健康生活，建立無毒文化。超過260間中學和150間小學已參與由禁毒處提供的不同禁毒教育計劃，或「健康校園計劃」或「動敢抗毒」計劃。在2022/23學年，超過220間中學（佔全港中學數目超過40%）已申請參與「健康校園計劃」，而在2021/22學年，參與的學校數目則為185間。就大專學生而言，在數所大學學生事務處協助下，禁毒處正密鑼緊鼓在大學通識教育課程或其他活動內涵蓋反大麻和反販毒的專門環節。

24. 政府會更着重利用電子渠道和吸引年輕人的方法（例如與運動員、流行歌手、名人和關鍵領袖合作的計劃及項目）傳遞禁毒訊息。我們會加強與不同單位合作，針對不同群體（例如家長、專業人士、地區領袖）推出合適的禁毒項目。為培養學生領袖向他們的朋輩傳遞禁毒訊息，香港警務處在2022年6月推出了一年期的「禁毒領袖學院計劃」，為參與的年輕人提供領袖才能培訓及發展

⁴ 在所謂「大麻文化」中，4月20日被定為支持大麻的一天，而「420」則是吸食大麻的俚語。

⁵ 短片載於：https://www.rthk.hk/tv/dtt31/programme/microfilm_antiweed

項目。我們亦會繼續推廣 24 小時電話熱線「186 186」以及即時通訊服務「98 186 186」（WhatsApp 及微信），鼓勵求助。

25. 位於金鐘道政府合署低座的香港賽馬會禁毒資訊天地（「禁毒資訊天地」）預計翻新後於 2022 年內重開。翻新後的禁毒資訊天地將會由非政府機構管理，並會配置更佳的設施，以更現代化、數碼化和具吸引力的方法向大眾推展禁毒教育。我們將會善用設施舉行各種節目和活動。

26. 禁毒處計劃於 2022 年下半年推出新禁毒主題，包括起用新的宣傳標誌、吉祥物和經更新的口號「一齊企硬唔 take 唷」，務求為禁毒運動帶來新氣象，令禁毒主題更有凝聚力，以提醒公眾遠離毒品和對抗吸食。

戒毒治療及康復服務

27. 政府採用多種模式為不同需要的吸食者提供戒毒治療和康復服務。這些服務包括在戒毒中心推行的自願住院式戒毒治療、以社區為本及由非政府機構營運的濫用精神藥物者輔導中心、衛生署提供的美沙酮治療計劃、醫管局在七個聯網營運的物質誤用診所，以及懲教署轄下的戒毒所的強制戒毒治療。

28. 政府在 2021 年 3 月發布《香港戒毒治療和康復服務三年計劃（2021-2023）》（「《三年計劃》」）⁶，並得到禁毒界有關服務單位及持份者的支持。各方會繼續合作，因應目前的毒品情況，按照《三年計劃》所載的策

⁶ 載於：https://www.nd.gov.hk/tc/three_year_plan_2021_2023.html

略性方向⁷協調有關工作，以推展戒毒治療及康復措施。

禁毒基金

29. 禁毒基金一直提供可持續的資助予值得推行的禁毒項目，包括預防教育及宣傳、戒毒治療及康復，以及研究項目⁸。自 1996 年成立至 2022 年 3 月，禁毒基金合共撥出逾 21 億元，資助在全港及地區層面推行約 1 940 個禁毒項目。在制定每年禁毒基金一般撥款計劃（預計於 2022 年第三季推出）的優先考慮範疇時，我們會參考最新的吸毒形勢，以為申請人／申請機構提供指引，協助其策劃合適的禁毒項目，應對最新的毒品問題。此外，十八區分區撲滅罪行委員會將繼續推行禁毒基金轄下第四輪「提升社區禁毒意識計劃」至 2024 年 3 月為止，以在地區層面推展禁毒項目。

立法、執法及對外合作

30. 政府會繼續保持警覺，密切留意海外和本地的吸毒趨勢，並將新的物質納入《危險藥物條例》和《化學品管制條例》的管制範圍。政府不時因應各項有關因素，適當地建議修訂《危險藥物條例》和《化學品管制條例》，把新的物質納入法例規管。有關因素包括國際規管要求、有關物質的用途和有害影響、物質在本地和海外的濫用情況、禁毒常務委員會和有關部門的建議等。這旨在確保香港的執法機關能有效地應對最新的毒品發展形勢。我們現正籌備修訂《危險藥物條例》和《化學品管制條例》，

⁷ 有關的策略性方向為：(a)協作；(b)迅速應對不斷轉變的吸毒情況及社會環境；(c)及早作出醫療介入及支援；(d)為不同的吸毒者羣組提供適切服務；(e)續顧服務；(f)提升相關人員的能力；以及(g)其他範疇的工作(例如預防教育及宣傳和與毒品相關的研究)。

⁸ 禁毒基金會截至 2021 年 3 月 31 日的周年財務報表及周年報告載於下列網址（只備英文本）：

https://www.nd.gov.hk/pdf/Reports_and_Financial_Statements_2021.pdf

以便按照聯合國麻醉藥品委員會（麻委會）於 2021 年和 2022 年的決定管制新的毒品及前體化學品（見 附件二）。

31. 我們於 2022 年 6 月 7 日向本委員會報告在《危險藥物條例》下管制大麻二酚（cannabidiol，CBD）的建議⁹，委員普遍歡迎建議。其後，禁毒常務委員會於 2022 年 6 月 22 日的會議上，亦支持管制 CBD 的建議。我們的目標是在 2022 年內向立法會提交有關的法例修訂。

32. 執法機關會繼續採用從毒品供應源頭着手的策略，通過堵截危險藥物及前體化學品非法進口、加緊巡邏販毒黑點和進行網上巡查，以及採取其他措施打擊販毒。正如上文第 19 段所述，2021 年所檢獲的毒品量比 2020 年大幅上升。

33. 對外合作方面，政府的代表會繼續參與國際平台上的活動（例如以中國代表團成員的身份出席聯合國麻委會會議），務求掌握國際間最新的毒品發展情況。執法機關亦會繼續與區域和國際伙伴合作，互相保持聯絡和交換情報，以打擊販毒。

⁹ 有關建議載於：

<https://www.legco.gov.hk/yr2022/chinese/panels/se/papers/se20220607cb2-380-3-c.pdf>。

附件一 附錄 I

藥物濫用資料中央檔案室 2021年主要統計數字

(除另外註明外，括號內的數字代表與2020年比較的變化)

A. 吸毒者概況

	項目	2020年	2021年
1	被呈報的吸毒者總人數	5 776人	6 019人 (+4%)
2	被呈報的21歲以下吸毒者人數	607人	873人 (+44%)
3	首次被呈報的吸毒者總人數	1 596人	1 979人 (+24%)
4	首次被呈報的21歲以下吸毒者人數	461人	647人 (+40%)
5	首次被呈報的21歲及以上吸毒者人數	1 135人	1 332人 (+17%)
6	首次被呈報的吸毒者中年輕成年人（21至35歲）的比例	46%	43%
7	所有首次被呈報吸毒者的毒齡中位數	5.0年	3.4年
8	首次被呈報的21歲以下吸毒者的毒齡中位數	1.2年	1.2年
9	被呈報的男性吸毒者人數	4 547人	4 744人 (+4%)
10	被呈報的女性吸毒者人數	1 229人	1 275人 (+4%)
11	所有吸毒者的平均年齡 (平均首次吸毒年齡)	40歲 (19歲)	39歲 (19歲)
12	21歲以下青少年吸毒者的平均年齡（平均首次吸毒年齡）	18歲 (16歲)	17歲 (15歲)

B. 吸食毒品種類

	項目	2020年	2021年
1	被呈報吸食麻醉鎮痛劑的人數	2 845 人	2 390人 (-16%)
2	首次被呈報者中吸食麻醉鎮痛劑的人數	126人	105人 (-17%)
3	被呈報吸食危害精神毒品的人數	3 612人	4 099人 (+13%)
4	首次被呈報者中吸食危害精神毒品的人數	1 472人	1 832人 (+24%)
5	被呈報吸毒者人數 -		
	海洛英	2 840人	2 388人 (-16%)
	甲基安非他明（「冰毒」）	1 255人	1 144人 (-9%)
	可卡因	727人	1 071人 (+47%)
	大麻	749人	994人 (+33%)
	三唑侖／咪達唑侖／佐匹克隆	709人	680人 (-4%)
	氯胺酮	538人	564人 (+5%)
	咳藥	226人	215人 (-5%)
	亞甲二氯基甲基安非他明／搖頭丸	49人	49人 (不變)
	硝甲西洋	29人	11人 (-62%)
6	被呈報21歲以下吸毒者人數 -		
	大麻	326人	483人 (+48%)
	可卡因	209人	387人 (+85%)
	氯胺酮	91人	100人 (+10%)

	項目	2020年	2021年
	「冰毒」	48人	42人 (-13%)
7	首次被呈報吸毒者人數 -		
	大麻	518人	663人 (+28%)
	可卡因	391人	616人 (+58%)
	「冰毒」	381人	383人 (+1%)
8	吸食多於一種毒品的人數	1 233人	1 162人 (-6%)

C. 其他

	項目	2020年	2021年
1	吸毒原因 (所有吸毒者)		
	解悶／情緒低落／壓力	45%	46%
	避免因沒有吸食毒品而 感到不適	45%	41%
	想和同輩朋友打成一片	34%	32%
2	吸毒原因 (21歲以下青少年吸毒者)		
	想和同輩朋友打成一片	53%	58%
	解悶／情緒低落／壓力	42%	45%
	尋求快感或官能上的滿足	28%	31%
3	吸毒地點		
	只曾在自己／朋友家中	56%	59%
	曾在自己／朋友家中及 其他地點	20%	19%
	只曾在其他地點	24%	22%
4	被呈報的21歲以下吸毒者的詳細吸毒地點		
	自己／朋友家中	52%	56%
	會所／大廈／酒店／酒吧	27%	35%
	休憩地方／公園／公廁等 公眾地方	23%	31%

5	吸毒者每月吸毒次數的中位數 -		
	海洛英	60次	60次
	三唑侖／咪達唑侖／佐匹克隆	60次	60次
	咳藥	30次	30次
	氯胺酮	10次	13次
	「冰毒」	13次	9次
	可卡因	7次	5次
	大麻	4次	4次
	亞甲二氫基甲基安非他明／搖頭丸	4次	2次
6	被呈報吸毒者曾被定罪的比例	69%	67%
	只干犯與毒品有關的罪行	35%	27%
	同時干犯與毒品有關的罪行 及 其他罪行	23%	25%
	只干犯其他罪行	10%	14%

附件一 附錄 II

2020/21 年學生服用藥物情況調查的主要統計數字

A. 吸食毒品的學生的概況

	項目	2017/18年 學生調查	2020/21年 學生調查
1	接受抽樣調查的高小至專上 程度全日制學生的總人數	120 700人	113 400人
2	總學生人數	705 600人	702 500人
3	有效抽樣率	17.1%	16.1%
4	整體回應率	35.7%	37.5%
5	曾吸食毒品的學生 ¹ 的估計人 數 (括號內的數字代表曾吸食 毒品的學生比例)	17 800人 (2.5%)	17 300人 (2.5%)
➤	高小	1 600人 (0.9%)	2 700人 (1.5%)
	中學	8 500人 (2.6%)	8 200人 (2.5%)
	專上	7 800人 (3.9%)	6 400人 (3.3%)
6	在接受調查前一年內曾吸食 毒品的學生的百分比	1.1%	1.0%
7	在接受調查前30天內曾吸食 毒品的學生的百分比	0.6%	0.6%
8	首次吸毒年齡為10歲或以下 的中學或以上程度曾吸食毒 品的學生的百分比	7.9%	6.8%
9	首次吸毒的年齡中位數	16.1歲	16.8歲
10	10歲或以下曾吸食毒品的學 生的百分比	1.2%	2.1%

¹ 「曾吸食毒品的學生」指學生曾經吸食毒品最少一次。

B. 吸食毒品種類

	項目	2017/18年 學生調查	2020/21年 學生調查
1	曾吸食危害精神毒品的學生人數（按毒品種類分組） (括號內的數字代表曾吸食毒品的學生比例)		
	大麻	13 600人 (1.9%)	12 100人 (1.7%)
	咳藥	3 500人 (0.5%)	2 800人 (0.4%)
	可卡因	2 600人 (0.4%)	2 500人 (0.4%)
	氯胺酮	1 700人 (0.2%)	1 500人 (0.2%)
	甲基安非他明（「冰毒」）	1 700人 (0.2%)	1 100人 (0.2%)
2	常見吸食的毒品種類 (括號內的數字代表曾吸食該類毒品的學生的百分比)		
	➤ 高小學生		
	第一位	咳藥 (40.0%)	咳藥 (29.9%)
	第二位	搖頭丸 (17.6%)	大麻 (16.8%)
	第三位	可卡因 (16.3%)	「五仔」 (14.4%)
	➤ 中學生		
	第一位	大麻 (78.1%)	大麻 (71.2%)
	第二位	咳藥 (25.3%)	咳藥 (19.0%)
	第三位	可卡因 (12.0%)	可卡因 (16.3%)
	➤ 專上學生		
	第一位	大麻 (87.0%)	大麻 (90.6%)
	第二位	可卡因 (17.4%)	可卡因 (11.8%)

	項目	2017/18年 學生調查	2020/21年 學生調查
	第三位	搖頭丸 (16.7%)	搖頭丸 (11.0%)

C. 原因、地點及求助

(括號內數字代表佔有回應的學生的百分比)

	項目	2017/18年 學生調查	2020/21年 學生調查
1	吸食毒品的主要原因		
	(a) 高小學生		
	第一位	好奇 (44.8%)	好奇 (31.3%)
	第二位	受朋輩影響 (19.0%)	逃避不開心或 不安的感覺 (15.5%)
	第三位	逃避不開心或 不安的感覺 (16.9%)	減肥 (11.4%)
	(b) 首次吸食毒品的中學生		
	第一位	好奇 (73.4%)	好奇 (62.3%)
	第二位	尋求刺激 (26.0%)	受朋輩影響 (29.4%)
	第三位	受朋輩影響 (25.9%)	尋求刺激 (25.7%)
	(c) 在接受調查前30天內曾吸食毒品的中學生		
	第一位	尋求刺激 (41.2%)	減輕壓力 (44.9%)
	第二位	減輕壓力 (39.8%)	尋求刺激 (42.5%)
	第三位	逃避不開心或 不安的感覺 (30.9%)	解悶／消磨時 間 (35.4%)

	項目	2017/18年 學生調查	2020/21年 學生調查
	(d) 首次吸食毒品的專上學生		
	第一位	好奇 (61.2%)	好奇 (65.1%)
	第二位	尋求刺激 (28.4%)	尋求刺激 (30.7%)
	第三位	受朋輩影響 (27.0%)	減輕壓力 (30.4%)
	(e) 在接受調查前30天內曾吸食毒品的專上學生		
	第一位	減輕壓力 (38.6%)	減輕壓力 (46.0%)
	第二位	解悶／消磨時 間 (28.4%)	逃避不開心或 不安的感覺 (32.9%)
	第三位	尋求刺激 (27.8%)	解悶／消磨時 間 (31.3%)
2	通常吸食毒品的地點		
	第一位	自己家中／朋 友家中 (58.7%)	自己家中／朋 友家中 (60.2%)
	第二位	公眾遊樂場／ 球場／公園／ 公廁 (20.1%)	公眾遊樂場／ 球場／公園／ 公廁 (18.8%)
	第三位	酒吧 (14.0%)	大廈梯間或大 廈的公眾地方 ／後巷 (15.7%)
3	與曾吸食毒品的學生一起吸食毒品的人（只適用於中 學或以上程度）		
	「朋友」	73.2%	76.7%
	「自己一個人」	22.8%	24.4%
	「同學」	30.0%	20.4%
4	從未向他人求助的學生的百分比		
		87.8%	85.8%

	項目	2017/18年 學生調查	2020/21年 學生調查
5	曾向他人求助的學生中，給予他們最大幫助的人		
	(a) 高小學生		
	第一位	父母 (34.7%)	父母 (23.6%)
	第二位	朋友 (21.6%)	朋友 (19.3%)
	第三位	同學 (16.4%)	同學 (14.9%)
	(b) 中學生		
	第一位	朋友 (41.5%)	朋友 (42.5%)
	第二位	同學 (15.4%)	社工 (10.0%)
	第三位	社工 (11.1%)	父母 (8.6%)
	(c) 專上學生		
	第一位	朋友 (32.0%)	社工 (30.1%)
	第二位	社工 (17.9%)	朋友 (28.3%)
	第三位	父母 (16.4%)	同學 (10.2%)

D. 其他

(括號內的數字代表佔有回應的學生的百分比)

	項目	2017/18年 學生調查	2020/21年 學生調查
1	曾吸食毒品的學生購買毒品的主要金錢來源 (只適用於中學或以上程度)		
	「免費」	50.0%	48.6%
	「零用錢」	34.5%	34.7%
	「做合法兼職得來的錢」	17.1%	24.0%

	項目	2017/18年 學生調查	2020/21年 學生調查
2	最常見的毒品供應者		
	(a) 首次吸食毒品的中學生		
	第一位	朋友 (67.5%)	朋友 (64.8%)
	第二位	同學 (26.4%)	同學 (18.0%)
	第三位	朋友的 朋友 (12.7%)	朋友的 朋友 (14.9%)
	(b) 首次吸食毒品的專上學生		
	第一位	朋友 (63.2%)	朋友 (73.4%)
	第二位	同學 (22.9%)	同學 (21.5%)
	第三位	朋友的 朋友 (15.0%)	朋友的 朋友 (17.2%)
	(c) 不曾吸食毒品的所有教育程度的學生		
3	第一常見	朋友 (48.1%)	朋友 (47.8%)
	第二常見	同學 (27.2%)	同學 (27.8%)
	第三常見	朋友的 朋友 (22.0%)	朋友的 朋友 (20.2%)
	對毒品禍害的看法		
	(a) 不曾吸食毒品的學生（只適用於中學或以上程度）		
	「我相信吸食毒品會 損害健康」	98.6%	98.0%
	「我相信吸食毒品會 令我的外表變得難看」	96.0%	94.8%
	「我相信吸食毒品必定 使我的學業受到影響」	89.5%	89.1%

	項目	2017/18年 學生調查	2020/21年 學生調查
(b) 曾吸食毒品的學生（只適用於中學或以上程度）			
	「我相信吸食毒品會 損害健康」	80.8%	81.2%
	「我相信吸食毒品 會令我的外表變得難看」	67.9%	69.3%
	「我相信吸食毒品必定 使我的學業受到影響」	62.9%	61.9%
4	曾在香港以外地方吸食毒品的曾吸食毒品學生（只適用於中學或以上程度）		
		39.2%	25.0%
	當中，他們曾在香港以外吸食毒品的地方		
	「海外地區」	70.8%	79.0%
	「中國內地／澳門」	30.4%	29.0%

附件二

修訂《危險藥物條例》（第 134 章）附表 1 及 《化學品管制條例》（第 145 章）附表 2 的建議

建議

1. 政府建議將九種物質納入《危險藥物條例》（第 134 章）附表 1 的管制，以及將三種前體化學品納入《化學品管制條例》（第 145 章）附表 2 的管制。

理據

九種危險藥物

2. 分別在 2021 年 4 月及 2022 年 3 月舉行的第 64 屆及第 65 屆聯合國麻醉藥品委員會（「麻委會」）會議中，成員國採納了世界衛生組織的建議，將 11 種危險藥物納入國際管制¹。在這些危險藥物當中，3-甲氧基苯環利定及 Eutylone 在香港已被納入《危險藥物條例》的管制。至於其餘九種物質，其不良作用已在世界衛生組織藥物依賴專家委員會第 43 次及第 44 次會議報告內述明，詳情如下 –

(a) 溴啡：溴啡屬 μ -鴉片受體完全激動劑，烈性較嗎啡²高，但較芬太尼³低，具止痛作用，但其止痛作用會被類鴉片拮抗劑逆轉。根據其作用機理，預期溴啡會產生其他嚴重的鴉片類藥物副作用，例如造成呼吸困難和令人處於鎮靜狀態；

¹ 即經《1972 年議定書》修訂的《1961 年聯合國麻醉品單一公約》和《1971 年聯合國精神藥物公約》。有關公約訂明，締約國應採取必要的立法及行政措施，以便實施和履行公約的各項規定。

² 嗪啡屬於受《危險藥物條例》附表 1 管制的危險藥物。

³ 芬太尼是鴉片類止痛藥，屬於受《危險藥物條例》附表 1 和《藥劑業及毒藥規例》（第 138A 章）附表 10（毒藥表）管制的危險藥物。

- (b) **氯氮唑侖、二氯西洋和氟溴唑侖**：三者在化學上與苯二氮草類藥物⁴相關。服用氯氮唑侖經常呈報的不良作用包括昏睡／嗜睡、口齒不清、心跳過速、喪失活動能力、健忘、呼吸受抑制和喪失知覺。在其他國家一些影響駕駛的個案中，有關方面證實涉事司機曾服用氯氮唑侖。至於二氯西洋，濫用二氯西洋的經呈報臨床徵狀則包括心跳過速、焦躁不安、發熱、冒汗和反應遲鈍。至於氟溴唑侖，這種物質屬高效的苯二氮草類藥物，具長期抑制作用，其經常呈報的不良作用包括迅速形成耐藥性，以及引發恐慌、解離症狀、感知扭曲、抽筋、嘔吐和癲癇等。聯合國毒品和犯罪問題辦公室識別出約120宗涉及這種物質的報告，其中103宗與影響駕駛有關；
- (c) **CUMYL-PEGACLONE和MDMB-4en-PINACA**：兩者均屬合成大麻素，影響中樞神經系統，其烈性高於四氫大麻酚⁵。CUMYL-PEGACLONE經呈報的臨床徵狀包括狂喜、解離感、眼睛發紅、口乾、食慾大振和癲癇。至於MDMB-4en-PINACA，其經呈報的不良作用包括記憶力衰退、精神錯亂、焦躁不安，以及令人處於鎮靜或興奮的狀態；
- (d) **二苯基乙基哌啶**：二苯基乙基哌啶屬解離型致幻物質，與氯胺酮⁶相類似，但其抑制效力更高，可導致高血壓、心跳過速、幻覺、人格解體、妄想、偏執、解離症狀、精神錯亂、眼球震顫和肌肉僵硬。倘若濫藥者因服用較高劑量的二苯基乙基哌啶而出現急性中毒的情況，或須送往急症室救治，甚或會死亡；

⁴ 若干苯二氮草類藥物（例如依替唑侖、氟阿普唑侖、咪達唑侖及三唑侖）屬於受《危險藥物條例》附表1管制的危險藥物。

⁵ 四氫大麻酚是大麻植物內一種主要具有精神活性的大麻素，受《危險藥物條例》附表1管制。

⁶ 氯胺酮屬於受《危險藥物條例》附表1管制的危險藥物。

- (e) **異硝氮烯**：異硝氮烯屬2-苄基苯並咪唑類化合物。最初開發這類化合物時，擬將之用作鴉片類止痛藥。這類化合物包括密切相關的依托尼秦及氯尼他秦⁷同系物。異硝氮烯可能會造成常見於其他鴉片類止痛藥的不良反應，包括不協調、暈眩、昏睡、精神錯亂、鎮靜和深度中毒。在其他地方，與這種物質相關的病歷及屍體解剖結果顯示，這種物質所造成的不良反應與傳統鴉片類藥物（包括海洛英）所造成的不良反應相類似；以及
- (f) **甲硝苯**：甲硝苯屬2-苄基苯並咪唑類鴉片化合物系列，是一種烈性鴉片類止痛藥，見效時間快，烈性較芬太尼和二氫嗎啡酮⁸高。有早期臨床研究顯示，甲硝苯具止痛作用，並會引起典型鴉片類藥物的不良作用，包括令人處於鎮靜狀態、造成呼吸困難、噁心和嘔吐。

3. 目前，上述九種物質並未受到《危險藥物條例》管制。它們並無已知的醫療或治療用途。香港亦無任何含有上述物質的註冊藥劑製品。在過去五年，香港無因上述九種物質引致的死亡記錄。在貿易報關方面，香港在過去五年亦無上述物質的進出口貿易報關記錄。

4. 根據《危險藥物條例》，納入附表1第I部的物質均屬危險藥物，受衛生署實施的牌照制度管制。製造、進口、出口及供應這些物質，均須向該部門申領相關牌照。任何人違反該條例的規定販運及製造這些物質，最高刑罰為終身監禁及罰款500萬元；而違反該條例的規定管有及服用這些物質，則最高刑罰為監禁7年及罰款100萬元。

⁷ 依托尼秦及氯尼他秦均屬於受《危險藥物條例》附表1管制的危險藥物。

⁸ 二氫嗎啡酮屬於受《危險藥物條例》附表1管制的危險藥物。

5. 鑑於上文第 2 段所述的九種危險藥物（即溴啡、氯氮唑侖、CUMYL-PEGACLON、二氯西泮、二苯基乙基哌啶、氟溴唑侖、異硝氮烯、MDMB-4en-PINACA 和甲硝苯）的不良作用，政府建議將它們納入《危險藥物條例》附表 1 第 I 部，以作妥善管制。

三種前體化學品

6. 上文第 2 段所述的第 65 屆麻委會會議中，成員國還採納了國際麻醉品管制局（「麻管局」）⁹的建議，將三種化學品，即 4-苯胺基哌啶、4-苯胺基哌啶-1-羧酸叔丁酯和去甲芬太尼，納入國際管制。上述三種化學品非常適合用作非法製造芬太尼及一些芬太尼類似物，是經常用於這方面的前體化學品。麻管局認為需要將上述三種化學品納入國際管制，以阻止毒販取得供應。

7. 目前，4-苯胺基哌啶、4-苯胺基哌啶-1-羧酸叔丁酯和去甲芬太尼並未受到《化學品管制條例》管制。香港並無含有或以上述物質製造的註冊藥劑製品。過去五年，香港並無上述前體化學品的進出口貿易報關紀錄。

8. 根據《化學品管制條例》，納入附表 2 的物質受香港海關實施的牌照制度管制。任何人管有、製造、運送或分銷這些物質以非法生產危險藥物，或並非根據及按照牌照進口或出口這些物質，均屬違法，最高刑罰為監禁 15 年及罰款 100 萬元。

9. 因應上文所述有關麻管局對使用上述三種前體化學品的意見，政府建議將它們納入《化學品管制條例》附表 2，以作妥善管制。

⁹ 麻管局是於 1968 年在聯合國轄下成立的獨立監管機構，負責實施聯合國國際藥物管制公約，即《1961 年麻醉品單一公約》、《1971 年精神藥物公約》及《1988 年聯合國禁止非法販運麻醉藥品和精神藥物公約》。麻管局的其中一個功能是評估用作非法製造危險藥物的化學品，以決定其是否應納入國際管制。

諮詢

10. 政府已於 2021 年 8 月和 2022 年 4 月就上述立法建議諮詢相關業界，包括《危險藥物條例》、《化學品管制條例》和《藥劑業及毒藥條例》（第 138 章）下等法例批出的許可證/牌照持有人。政府並無收到反對意見。政府亦已諮詢禁毒常務委員會，該委員會支持擬議的管制。

未來路向

11. 根據《危險藥物條例》第 50(1)條的規定，行政長官可藉憲報刊登的命令，修訂該條例的附表 1。根據《化學品管制條例》第 18A(1)條的規定，保安局局長可藉命令修訂該條例的附表 2。

12. 政府計劃於 2022-23 年度立法會會期內向立法會提交有關修訂命令，進行先訂立後審議的程序。
