

部表示反對立場。本席認為政府應正視國內煙毒問題，並建請法務部應依據「毒品危害防制條例」第二條之規定，於今年年底前會同行政院衛生署組成審議委員會，將 K 他命從第三級毒品改列為第二級毒品，並從煙毒預防、勒戒至追蹤防止再犯，以一條鞭方式推動毒品氾濫的源頭管理，避免毒品濫用危害國民健康，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、有鑑於毒品已成為非法集團吸收及控制饒家、翹學青少年之工具。根據司法院統計處資料顯示，全國地方法院審理終結少年暨兒童觸犯毒品危害防治條例科刑人數由 97 年的 47 人上升至 100 年的 179 人；而交付保護處分的人數則由 369 人上升至 882 人，青少年兒童上升幅度之高令人咋舌。
- 二、另根據警政署數據顯示，民國 100 年查獲 K 他命件數高達 1,519 件，總重量 2,129 公斤，犯案人數 1,876 人，其中又以 18~23 歲 796 人最多，12~17 歲 446 人居次。可見 K 他命濫用主要分佈於國中至大學的青少年。
- 三、愷他命（ketamine）俗稱 K 他命，K 他命以口服、鼻吸、煙吸及注射等方式施用，藥效約可維持一小時，但影響吸食者感覺、協調及判斷力則可長達 16 至 24 小時，並可產生噁心、嘔吐、複視、視覺模糊、影像扭曲、暫發性失憶及身體失去平衡等症狀。較常見之副作用為心悸過速、血壓上升、震顫、肌肉緊張而呈強直性、陣攣性運動等，另外最近科學研究及臨床上證實，濫用 K 他命將導致濫用者膀胱功能之傷害。
- 四、本席認為政府應正視國內煙毒問題，並建請法務部應依據「毒品危害防制條例」第二條之規定，於今年年底前會同行政院衛生署組成審議委員會，將 K 他命從第三級毒品改列為第二級毒品，並從煙毒預防、勒戒至追蹤防止再犯，以一條鞭方式推動毒品氾濫的源頭管理，避免毒品濫用危害國民健康。

（二十七）本院江委員惠貞，有鑑於我國高嚼食檳榔率是導致口腔癌高發生率及高死亡率的主要原因，目前每年分別有五千多人罹患口腔癌和二千多人死於口腔癌，此外，口腔癌為青壯年男性最容易發生的癌症，發生及死亡年齡中位數均較其他癌症提早十至二十年；另根據調查嚼食檳榔而發生口腔癌之比例，高於不嚼食檳榔者 28 倍以上，而因嚼食檳榔所引起的癌症，繁複的療程造成許多家庭破碎外，治療口腔癌、食道癌、咽喉癌、肝炎等所支出之醫療費用，也造成健保給付相當大的負擔。目前對於在指定清除地區內隨地吐檳榔汁、檳榔渣

之民眾，只能依廢棄物清理法第五十條規定讓其繳納罰金，但再犯率高且並無法達到教化之目的。本席建請環保署應比照道路交通管理處罰條例之規定，對隨地吐檳榔汁、檳榔渣處罰鍰之民眾應實施四小時之戒檳講習，藉以協助民眾順利戒除嚼食檳榔之惡習，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、根據我國研究調查顯示，檳榔是造成國人口腔癌最主要原因，每十位口腔癌患者中，約有九位曾經嚼過檳榔；另根據衛生署統計，近十年來，台灣男性口腔癌發生率和死亡率持續增加，居台灣男性十大癌症發生和死亡情形之第四位，亦是青壯年男性最常見罹患的癌症；國際癌症研究總署（IARC）更在民國九十二年發表專論中，宣布檳榔子為第一類致癌物，對人類有致癌性。
- 二、另根據國家衛生研究院研究表示有吸菸、酗酒、嚼食檳榔三種習慣，其發生口腔癌之危險性較沒有此三種習慣者達 123 倍；若單獨來看，吸菸、酗酒、嚼食檳榔之致癌危險分別為 18 倍、10 倍及 28 倍，也顯示嚼食檳榔之危害性。另因嚼食檳榔所引起的癌症，繁複的療程造成許多家庭破碎外，治療口腔癌、食道癌、咽喉癌、肝炎等所支出之醫療費用，造成健保給付相當大的負擔。
- 三、目前對於在指定清除地區內隨地吐檳榔汁、檳榔渣之民眾，只能依廢棄物清理法第五十條規定讓其繳納罰金，但再犯率高且並無法達到教化之目的。本席建請環保署應比照道路交通管理處罰條例之規定，對隨地吐檳榔汁、檳榔渣處罰鍰之民眾應實施四小時之戒檳講習，藉以協助民眾順利戒除嚼食檳榔之惡習。

（二十八）本院江委員惠貞，針對台鐵鐵道便當常是乘客搭車時為應付長時間的車程，購買來果腹的人氣商品，也提供了許多通勤族不一樣的用餐選擇；然而，全台各地的車站不僅代表一地的地標，也應思考透過在地化的概念作整體的包裝以發展個別的特色，若以當地的特色食材來設計各車站不一樣的鐵道便當，不僅可以展現車站特色，也能一併帶動地方觀光，塑造區域特色。本席建請行政院交通部、台灣鐵路管理局與觀光局等相關單位，共同針對各車站所在區域進行考量與規劃，綜合當地特色與食材納入鐵道便當設計，不僅讓便當選擇更多樣化，形塑而起的各車站形象也能帶動觀光、刺激消費，特向行政院提出質詢。