

二零一零年七月二十三日
討論文件

立法會交通事務委員會

打擊藥後駕駛的初步建議

目的

政府十分關注近期司機在藥物(特別是毒品)影響下駕駛而導致交通意外的情況。我們決心盡快推行措施，嚴厲打擊藥後駕駛(藥駕)。本文件載述我們提出就打擊藥駕的初步建議。

背景

2. 根據政府化驗所提供就死於交通意外的司機的驗屍結果數字顯示，每年平均有八名這類司機的體內被發現含有藥物，這數字佔所有被驗屍的司機的24%(雖然我們未能確定發現的藥物有否影響司機的駕駛能力或引致交通意外¹，詳情見附件A)。另一方面，根據警方的數字，二零零八年和二零零九年分別有兩宗和一宗涉及在藥物影響下駕駛的交通意外。二零一零年首六個月，這類交通意外有八宗，佔同期所有交通意外的0.12%。雖然涉及在藥物影響下駕駛的交通意外數字偏低，但基於下文闡釋的執法限制，上述數字未必能全面反映藥駕的問題。此外，二零一零年的藥駕個案似乎有上升趨勢；若我們把所有懷疑藥駕的拘捕數字(但未必牽涉交通意外)計算在內，上升趨勢更加明顯。涉及在藥物影響下駕駛的拘捕數字和交通意外數字見附件B。

¹ 過去三年，每年平均有46名司機在交通意外中死亡，當中約70%的遺體交政府化驗所進行法醫分析。交通意外指在本港道路發生並向警方舉報的意外，而當中有人受傷，並涉及一架或以上車輛。

3. 現行《道路交通條例》(第374章)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。上述條文涵蓋各類藥物。不過，在現行法例下並沒有規定涉嫌曾服藥的司機需接受初步測試，或提供血液樣本或其他體液樣本以供分析。在缺乏客觀證據或環境證據不足的案件，第39條有關藥駕的舉証存在一定困難。

4. 為加強道路安全，運輸及房屋局局長在二零一零年一月底宣布，政府會在年中左右擬備打擊藥駕的初步建議。運輸及房屋局於二零一零年年初成立跨部門工作小組²，跟進有關事宜。

打擊藥後駕駛

5. 現有藥物種類繁多，藥物反應因人而異。打擊藥駕涉及複雜的法律和實際問題，影響眾多駕駛者。我們訂定新罪行和相關執法權力時必須加倍謹慎，一方面要確保受藥物影響或服藥後駕駛能力受損的司機會被繩之以法，保障道路使用者的安全，另一方面要設立保障措施，確保不會影響駕駛者的合法權利。此外，我們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人士。

外地做法

6. 工作小組曾研究外地打擊藥駕的經驗³，有關撮要見附件C。我們研究的外地交通規例，大部分均有類似本港

² 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。

³ 二零一零年二月，工作小組派出考察團前赴澳洲維多利亞州，實地了解當地警方如何執法打擊藥駕罪行，以及莫納什大學(Monash University)怎樣研究濫藥後駕駛的司機所受的影響。

《道路交通條例》第39條交通罪行的規定，即司機受藥物影響或服藥後駕駛能力受損下駕駛均屬犯罪。其中一些地區，例如澳洲維多利亞州更有另一項規訂，即任何人駕車時其血液或其他體液含有法例列出的訂明違禁藥物，不論濃度為何，均屬犯罪，即對違禁藥物實施“零容忍”管制。現時維多利亞州法例只有三類訂明違禁藥物，即甲基安非他明(或稱“冰”)、 Δ -9-四氫大麻酚(大麻的有效成份)及3,4-亞甲二氧基甲基安非他明(或稱“搖頭丸”)。

7. 我們所研究的海外地區，大部分均賦權當地的警方要求懷疑藥駕的司機接受初步測試，即行為反應測試、口腔液測試或兩者兼用。客觀的初步測試，有助警務人員評估是否有合理理由懷疑司機藥駕，並據此要求相關司機提供口腔液、血液或其他體液樣本以供化驗，從而確定司機曾否服藥。

8. 行為反應測試在海外地區(包括英國、比利時和澳洲)甚為普遍，可評估個人駕駛能力是否受損。英國警方會進行一系列測試，包括量度瞳孔，以及指示司機進行“朗伯格氏測試”(評估司機的平衡力及判斷時間能力)及走直線和轉身測試等。相關步驟載於附件 D。上述測試通常由受訓警員在路邊或警署進行。測試大多可在20分鐘內完成，在室內的環境進行測試一般較路邊測試較為準確⁴。

9. 澳洲維多利亞州率先採用口腔液初步測試。快速口腔液測試儀器用作測試某人的口腔液是否含有某幾類藥物，但不能測量某人服藥後駕駛能力受損或受藥物影響的程度。測試主要由受訓警務人員在路邊抽樣執行，需時約

⁴ 根據英國交通部2006年發出的道路安全研究報告第63號《監察英國現場進行行為反應測試的效用》，測試的準確率(即測試正確判斷個案的比例)為66%。在澳洲維多利亞州，行為反應測試必須在警署進行及作錄影記錄。根據維多利亞州警方當局的資料，維多利亞州執行測試的準確率約為95%。

五分鐘⁵。口腔液測試儀器的使用時間尚短，不同報告亦對各種儀器的準確率有不同評價，而準確率亦因所測試藥物的種類⁶而異。維多利亞州執法當局認為利用有關儀器作初步測試，準確率令人滿意。

主要考慮事項

藥物對駕駛的影響

10. 根據藥物濫用資料中央檔案室的最新統計數字，本港最常濫用的毒品依次為海洛英、氯胺酮、三唑倫/咪達唑倫/佐匹克隆、甲基安非他明(或稱“冰”)、咳藥、大麻、可卡因、亞甲二氧基甲基安非他明(或稱“搖頭丸”)和硝甲西洋。呈報濫用上述濫用藥物者所佔的比例，以及這些藥物對駕駛的一般影響，分別載於附件 E及附件 F。這些藥物⁷大

⁵ 維多利亞州的初步測試會要求司機提供口腔液樣本，供測試儀器測試是否含有三項訂明違禁藥物，需時約五分鐘。倘若結果呈陽性，會要求司機登上巴士以另一項儀器進行第二次口腔液測試。兩項測試合計需時約 25 分鐘。

⁶ 二零零六年，由歐洲六個國家及美國七個中心進行的“路邊測試評估”(ROSITA)研究報告指出，所測試的九項快速測試儀器對測試安非他明、苯并二氮䓬類及大麻，準確率未能達到逾 95%。二零零九年十一月較近期發表的《在藥物、酒精及藥品影響下駕駛》(DRUID)報告，評估測試濫用藥物的口腔液檢查儀器，該報告指出“根據實際運作經驗，口腔液測試儀器測試不同藥物的準確率應達 75%或以上”。這項評估是歐洲共同體資助的“在藥物、酒精及藥品影響下駕駛”道路安全計劃的工作項目之一。報告顯示二零零六年十月至二零零八年八月期間，歐洲六個國家的警務人員執行交通管制工作時使用 13 項口腔液測試儀器的實際測試結果。

⁷ 海洛英、氯胺酮、三唑倫/咪達唑倫、甲基安非他明、大麻、可卡因、亞甲二氧基甲基安非他明和硝甲西洋受《危險藥物條例》管制。《危險藥物條例》亦管制可待因。常用的咳藥含有可待因。不過，含有治療劑量可待因(規定為 0.5%或以下)的藥劑製品可免受《危險藥物條例》管制，但受《藥劑業及毒藥條例》(第 138 章)管制。根據《藥劑業及毒藥條例》，每次銷售含有超過 0.1%但少於 0.2%可待因的製劑，必須記錄購買者姓名、地址和身分證號碼，以及所售咳藥製劑的名稱和數量。至於含有不少於 0.2%可待因的製劑，則須受更嚴格管制，只有出示醫生處方才可購買。佐匹克隆受《藥劑業及毒藥條例》管制。

多受到《危險藥物條例》(第 134 章)管制，它們均會嚴重影響司機妥當控制汽車的能力，例如身體協調、視覺、認知及對時間和速度的判斷，因而危及司機本人和其他道路使用者的安全。我們認為以“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，可收最大阻嚇作用。不過，由於這些藥物中，三唑倫、咪達唑倫、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，我們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”。

針對毒品實施“零容忍”管制

11. 根據《危險藥物條例》第 8 條，吸食海洛英、氯胺酮等毒品屬非法行為。為收最大阻嚇作用以保障道路安全，我們建議在現行法例第 374 章第 39 條以外增訂一項新罪行，禁止體液含有任何濃度的指明違禁藥物的人駕車。我們並建議把最常濫用而又沒有或只有極少醫療用途的藥物，即海洛英、氯胺酮、冰、大麻、可卡因及搖頭丸列為指明違禁藥物，納入“零容忍”管制。這些違禁藥物通常稱為毒品及危害精神毒品，當中只有氯胺酮及可卡因具有有限的醫療用途⁸。我們建議以這些違禁藥物作醫療用途的人可提免責辯護。指明違禁藥物清單會不時更新。

更新條例第 39 條下的管制

12. 除了上述擬議納入“零容忍”管制的毒品外，還有多種藥物會損害司機妥當地控制汽車的能力，例如三唑倫/咪達唑倫/佐匹克隆及硝甲西洋等常被濫用藥物，會令人反應緩慢，削弱集中力。由於藥物反應因人而異，藥物混合服用，藥效會有很大差別，所以無法在法例中就每種可能

⁸ 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。可卡因間中用作麻醉劑。本港有一種含可卡因的註冊藥品。氯胺酮及可卡因同樣受《危險藥物條例》管制。

影響駕駛的藥物訂明服用限度。因此，除了上述“零容忍”管制外，我們建議優化現時法例下的藥後駕駛管制，即在服藥後駕駛能力受影響或受損情況下駕駛屬違法。這與現行《道路交通條例》第39條所訂的罪行相若，但更為客觀。控方提出檢控時，可視乎個別情況，援引專家意見，證明服用某種藥物與駕駛行為受影響之間的因果關係。

13. 司機駕車時是否受藥物影響，可藉行為反應測試等客觀方法測試。由於很多藥物均有醫療用途，所以我們建議訂明下述免責辯護條款：司機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。

初步藥物測試

14. 一如酒後駕駛的情況，要有效執行藥駕法例，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。為了讓警務人員能以客觀方法找出涉嫌的司機，要求他們提供體液作化驗分析以確定其體內是否含有藥物，我們需要引入一些初步測試。我們希望強調，初步測試只會用以找出需接受進一步測試的司機。只有在化驗所經詳細分析後證實司機的血液或其他體液樣本含有藥物的情況下，才可提出檢控。

15. 行為反應測試和口腔液測試儀器是外地司法管轄區目前採用的兩種初步測試方法。快速口腔液測試技術面世不久，過去十年只有少數已發展經濟體系逐步採用。根據維多利亞州執法當局的資料，該測試的準確率理想，但如在本港採用，能否和如何達至較高的準確率則有待研究。此外，根據我們初步研究，目前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。歐洲國家普遍採用行為反應測試。在備妥所需設施、警務人員接受所需培訓

及訂定有關程序後，該測試便可實施，籌備執行需時相對較短。行為反應測試若在室內環境(例如在警署)進行，應能獲較準確的結果和較佳的證據。我們建議以行為反應測試作為藥駕罪行的主要初步測試。待研發出適合本港使用的口腔液測試儀器時，我們可考慮引入有關儀器作為藥駕罪行的初步測試。

16. 總括而言，我們建議在香港推行一些初步測試，而警方應獲賦權進行行為反應測試及快速口腔液測試。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，當局會以行為反應測試作為唯一的初步測試。

初步建議

17. 基於上述考慮，我們擬訂下列打擊藥駕的初步建議(即《道路交通條例》第374章的初步修例建議)：

(a) 第374章第39條有關在藥物影響下駕駛的條文進行修訂或增訂，以訂明：

(i) 任何人駕車時其血液或其他體液含有任何濃度的指明違禁藥物，即屬犯罪；指明違禁藥物包括在香港最常濫用的毒品，即海洛英、氯胺酮、甲基安非他明(“冰”)、大麻、可卡因，以及亞甲二氧基甲基安非他明(“搖頭丸”)。有關毒品可在第374章的附表中列明，並不時按需要更新；以及

(ii) 駕車時駕駛能力因服用藥物受影響或受損，即屬犯罪；

(b) 賦權警方，如有合理理由相信司機服藥後駕駛能力受影響或受損、涉及交通意外或行車時違犯交通規例，即可要求司機接受初步藥物測試(行為反應測試或/及口腔液測試)；

- (c) 如司機未能通過初步藥物測試(行為反應測試或/及口腔液測試)，須提供血液及其他體液樣本以供化驗，從而確定所含藥物和份量；司機行為反應測試的結果和其所提供的血液及其他體液樣本的分析結果將作為控方考慮檢控的依據；
- (d) 如司機未能通過初步藥物測試或拒絕提供血液及其他體液樣本以供化驗，必須把駕駛執照交由警方保管24小時，因他們不適宜立即駕車；
- (e) 司機如拒絕接受初步藥物測試，或拒絕提供血液及其他體液樣本以供化驗，即屬犯罪；
- (f) 任何被控上文第(a)(i)段所述罪行的人，如證明其血液或其他體液內含有指明違禁藥物實因合法使用有關物質作醫療用途，則可據此提出免責辯護；
- (g) 任何被控上文第(a)(ii)段所述罪行的人，如證明他不知道及在合理情況下不可能知道，在其體內發現的可使用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，則可據此提出免責辯護；以及
- (h) 藥駕罪行的罰則，應與酒後駕駛大致相若；再者，在所有危險駕駛罪行中，建議把在受指明違禁藥物影響或損害下駕駛定為犯罪情節特別嚴重的情況⁹，可處最高罰款額、監禁期和停牌期各增加百分之五十。

⁹ 有關建議在所有危險駕駛罪行中，把在受指明違禁藥物影響或損害下駕駛定為犯罪情節特別嚴重的情況，我們將考慮在處理2010年道路交通(修訂)條例草案時跟進。

18. 由於藥駕人士的比例甚少，加上現時並沒有測試氯胺酮(藥駕個案中最常濫用的毒品)的快速測試儀器，我們未有計劃進行隨機藥檢，至少不會在初期採用這個方法。如市面上有快速口腔液測試儀器供測試本港最常濫用的毒品，又經驗證可在本港環境提供可靠的測試結果，屆時若有需要進行隨機藥檢，我們會研究引入相關測試。

19. 我們會就藥物測試及從被告身上取得血液及其他體液樣本的詳細執程序作研究，會顧及附件 G所載旨在保障被告權益的基本原則。我們並會研究各項執行措施的程序，包括收集及處置血液及其他體液樣本的程序，以及使用和處置記錄的程序等。我們亦會研究所需宣傳及教育計劃，以配合推行建議措施。

擬議的諮詢及立法計劃

20. 我們計劃在暑期諮詢交通諮詢委員會、道路安全議會、醫學團體、藥劑師團體、運輸業界及駕駛協會等，以確保建議的措施顧及專家/專業意見和確具成效，並獲廣大市民接納。視乎所收集的意見，我們會盡量在二零一零年十月/十一月間向立法會事務委員會匯報打擊藥駕措施的諮詢結果和立法建議，務求在下一個立法年度提交所需的修訂條例。

徵詢意見

21. 請議員就本文件所載的初步建議提出意見。

運輸及房屋局
二零一零年七月

在交通意外中喪生司機的驗屍結果

	2007 年	2008 年	2009 年	2007 至 2009 年 平均人數 [#]
喪生司機數目	52	46	41	46
經政府化驗所化驗體 液的司機數目	43	31	24	33
化驗呈陽性結果的司 機數目	16	15	12	14
• 司機體內只含酒精	8	8	4	7
• 司機體內只含藥物	6	5	6	6
• 司機體內含酒精及 藥物	2	2	2	2

發現的藥物包括：

- 氯胺酮、嗎啡、可卡因、美沙酮
- 格列齊特(降血糖藥)、地西洋、咪達唑侖(鎮靜劑)、
佐匹克隆(安眠藥)、布洛芬(消炎)、氨基比林、安替
比林(止痛藥)
- 撲熱息痛

應注意的是，司機服用藥物與駕駛能力/意外成因是否相關，仍屬未知之數。

[#] 由於四捨五入關係，數字相加之和未必等於總數。

香港的藥駕¹⁰數字

	2007 年	2008 年	2009 年	2010 年*
被拘捕的個案數字				
• 涉及不當駕駛行為的個案	3	1	7	20
• 涉及財物損毀的個案	4	1	3	9
• 涉及有人受傷的交通意外	1	2	1	8
總數	8	4	11	37
傷亡數字				
• 死亡	0	0	1	0
• 嚴重受傷	0	0	0	1
• 輕微受傷	1	3	0	7
總數	1	3	1	8

藥駕檢控¹¹數字

	2007 年	2008 年	2009 年	2010 年*
檢控個案	8	4	8	17
完成審訊的個案	8	4	8	8
正在審訊的個案	0	0	0	9

* 2010 年 1 月至 6 月

¹⁰ 包括所有司機涉嫌干犯在藥物影響下駕駛罪行而被拘捕的個案。

¹¹ 司機在這些個案中被控干犯《道路交通條例》第 39 條。視乎每宗個案的具體情況，一些個案的司機會被控其他罪名(例如違反第 134 章《危險藥物條例》管有危險藥物的規定)。在 2010 年首 6 個月被補的 37 名涉及藥駕的司機當中，33 人涉嫌曾吸食氣胺酮，其餘 4 人分別涉嫌曾服用冰、咳藥、佐匹克隆和某處方藥物。

外國的藥駕法例

國家	法例	規管的藥物	訂明服用限度	採用的初步測試
澳洲(維多利亞州)	<p>1. 下述行為構成罪行：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 駕車時體內含有訂明違禁藥物；或 • 在受藥物影響或服藥後駕駛能力受損下駕駛。 <p>2. 拒絕接受行為反應測試；或拒絕提供口腔液、血液或尿液樣本作藥物分析；或拒絕在抽查藥檢站停車，即屬犯罪。</p>	<p>訂明違禁藥物為：</p> <ul style="list-style-type: none"> • Δ-9-四氫大麻酚 (大麻的有效成分)； • 甲基苯丙胺； • 3,4-亞甲二氧基甲基安非他明 <p>“藥物”界定為酒精以外的物質，當人服用或使用該物質後神智或體能會暫時或永久失常。</p>	<p>訂明違禁藥物的服用限量為零。</p>	<p>1. 行為反應測試 — 在警署進行及作錄影記錄。</p> <p>2. 快速口腔液測試主要用於抽查藥檢。</p>
英國	<p>1. 任何人在道路上或其他公眾地方駕駛或企圖駕駛機械驅動汽車時，因受酒類飲品或藥物影響以致不宜駕駛，即屬犯罪。</p> <p>2. 任何人拒絕進行初步藥物測試，即屬犯罪。</p> <p>3. 警務人員根據行為反應測試結果或本身經驗拘捕涉嫌駕駛能力受損的人，如該人不提供樣本作藥物分析，即屬犯罪。</p>	<p>“藥物”包括酒精以外任何影響神智的物質。</p>	<p>沒有就任何藥物訂明服用限度。</p>	<p>行為反應測試可在路邊或警署進行。</p>

國家	法例	規管的藥物	訂明服用限度	採用的初步測試
新加坡	<ol style="list-style-type: none"> 1. 任何人受酒類飲品或藥物或減低清醒程度的物質影響以致沒有能力妥當地控制汽車，並在如此不宜駕駛情況下在道路上駕駛或嘗試駕駛汽車，即屬犯罪。 2. 如嫌疑人拒絕提供血液樣本，可被懲處，罰則與被裁定藥駕者相若。 	沒有界定“藥物”的定義。	沒有列明訂明服用限度。	沒有列明初步測試。 警方如發現司機在服藥後駕駛能力受損情況下駕車，會拘捕該司機。
比利時	<ol style="list-style-type: none"> 1. 下述行為構成罪行： <ul style="list-style-type: none"> • 駕車時體內含有超過訂明服用限度的訂明違禁藥物；或 • 在服藥後駕駛能力受損下駕車。 2. 只有在司機呈現駕駛能力受損的明顯徵狀，或在路邊尿液測試中驗出安非他明、大麻、可卡因或鴉片劑的情況下，方可抽取血液樣本。 3. 如嫌疑人拒絕提供樣本進行測試，可被懲處，罰則與測試結果為陽性者相同。 	“零容忍”法例下的訂明藥物： <ul style="list-style-type: none"> • Δ-9-四氫大麻酚 • 嗎啡 • 安非他明 • 亞甲二氧基甲基安非他明 • 亞甲二氧基乙基安非他明 • N-甲基-1-(3,4-亞甲二氧基苯)-2-丁胺 • 可卡因及其代謝物苯甲醯愛康寧 任何藥物均受有關駕駛能力受損的法例規限	7 類訂明藥物的服用限度為零	<ol style="list-style-type: none"> 1. 行為反應測試 2. 隨機口腔液藥物測試

英國初步行為反應測試

初步行為反應測試由受訓警務人員按照當地政府核准程序，在路邊或警署進行。測試包括以下各項：

A. 量度瞳孔測試

- 檢查司機瞳孔的大小、狀態及對光的反應。

B. 朗伯格氏測試

- 評估司機的平衡力及判斷時間能力。要求司機頭部向後微仰，閉上雙目，估計多久為 30 秒。

C. 走直線和轉身測試

- 司機必須腳跟對腳尖，沿直線行走，一面望著雙腳，一面大聲數算步數。

D. 單腳站立測試

- 司機必須一面單腳站立，一面大聲數算數目。

E. 手指觸鼻測試

- 司機頭部向後微仰，閉上雙目，按警務人員指示，以左手或右手指尖觸摸鼻尖。

二零零九年按年齡組別及毒品種類劃分的
呈報吸毒人數 - 所有年齡及 21 歲或以上

年齡組別/被吸食毒品種類	佔呈報吸毒 總人數比率*
<i>所有年齡</i>	
海洛英	49.8%
氯胺酮	37.6%
三唑侖/咪達唑侖/佐匹克隆	10.1%
甲基安非他明(“冰”)	10.0%
咳藥	4.8%
大麻	4.4%
可卡因	3.7%
亞甲二氧基甲基安非他明(“搖頭丸”)	3.7%
硝甲西洋	2.0%
<i>21歲或以上</i>	
海洛英	64.9%
氯胺酮	22.8%
三唑侖/咪達唑侖/佐匹克隆	12.9%
甲基安非他明(“冰”)	7.9%
咳藥	5.2%
大麻	3.5%
可卡因	2.8%
亞甲二氧基甲基安非他明(“搖頭丸”)	1.1%
硝甲西洋	0.8%

註

資料來源：藥物濫用資料中央檔案室

* 數字指相關年齡組別中吸食已知毒品的人數佔呈報吸毒總人數比率。由於有些人吸食一種以上毒品，數字總和超過 100%。

藥物對駕駛的影響

要駕駛安全，司機必須頭腦清醒，視力清晰，有合適的身體協調及反應能力。海洛英會產生鎮靜和昏睡的作用，令人反應緩慢及作出可能不適當的反應，思考能力也會下降，因此吸食海洛英後駕駛會構成危險。氯胺酮會削弱身體的協調和平衡能力，因而令駕駛表現欠佳。有些服用者更會視覺模糊，產生脫離現實的幻覺。駕駛人士服用氯胺酮後會扭曲對速度和距離的觀感。冰和搖頭丸等興奮劑會令司機眼前的景物變形，集中力下降，而且變得過於自信，更易冒險。當興奮劑的藥效漸退，服用者會感到疲倦，無法集中精神駕車。可卡因會令駕駛人士錯誤判斷駕駛速度和剎車所需距離，亦會導致放肆和反覆無常的駕駛行為。大麻會嚴重損害服用者的認知能力和心理活動功能，同時令駕駛表現欠佳。駕駛人士服用大麻後，難以保持在同一行車線上駕駛，而且可能不察覺汽車正駛往對頭行車線。三唑侖/咪達唑侖/佐匹克隆和硝甲西洋的鎮靜作用會使駕駛人士反應緩慢，並削弱集中力。上述藥物均會損害駕駛者妥當地控制汽車的能力。

2. 藥物種類數以千計，藥物反應因人而異。如把藥物混合服用，藥效會有很大差別。因此，我們無法在法例中就每種可影響駕駛的藥物訂明服用限度。如要向涉嫌藥駕的司機提出檢控，我們需要視乎個別情況，就服用某種藥物會否影響駕駛行為徵詢專家意見。

保障被告權益的擬議執法程序

- (1) 初步行為反應測試由受訓警務人員按照核准程序，在警署或設有錄影設施的指定警方用地進行。
- (2) 利用快速口腔液測試儀器進行的初步藥物測試，由受訓警務人員按照核准程序進行。快速口腔液測試儀器必須經證實測試結果可靠，才獲准作執法用途。
- (3) 初步行為反應測試只有在司機無需即時接受治療的情況下進行。
- (4) 初步測試不會在未經被告同意情況下進行。
- (5) 警務人員要求任何人進行初步測試或提供血液/其他體液樣本作分析時會提出警告，向該人說明不遵辦者可遭檢控。(如果被告不同意，他可能被控拒絕接受初步藥物測試，或拒絕提供血液及其他體液樣本。)
- (6) 除非該人同意取得其血液及其他體液樣本並以核准方法取得，否則不會從該人取得血液及其他體液樣本。若該人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其他體液樣本表示同意與否，警方獲賦權在該人失去知覺/無能力時從該人取得其血液(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。
- (7) 取得血液及其他體液樣本作進一步化驗會由醫生、註冊護士或登記護士在警署或指定的警方用地或醫院進行。警方會決定應否取得血液及其他體液，作出決定時會徵求醫學意見。若要求血液及其他體液樣本以供化驗會影響對病人的恰當護理及治療，醫生、註冊護士或登記護士具可凌駕的權利反對警方所作的決定。