

臺灣藥癮治療分流處遇與相關政策 討論

* 法務部保護司

* 105年10月15日

醫療資源與刑事司法

- * 毒品施用者在刑事政策的定位：兼具「病人」與「犯人」的雙重身分。
- * 合作機制：司法機關監督+醫療資源處遇
- * 法源依據：
 - 刑事訴訟法第253之1、第253之2
 - 毒品危害防制條例第10、20、23、24條
 - 毒品戒癮治療實施辦法及完成治療認定標準

毒品危害防制條例

- * 第10條：施用第一級毒品者，處六月以上五年以下有期徒刑。
施用第二級毒品者，處三年以下有期徒刑。
- * 第20條第1項：犯第10條之罪者，檢察官應聲請法院裁定，或少年法院（地方法院少年法庭）應先裁定，令被告或少年入勒戒處所觀察、勒戒，其期間不得逾二個月。
- * 第2項：觀察、勒戒後，檢察官或少年法院（地方法院少年法庭）依據勒戒處所之陳報，認受觀察、勒戒人無繼續施用毒品傾向者，應即釋放，並為不起訴之處分或不付審理之裁定；認受觀察、勒戒人有繼續施用毒品傾向者，檢察官應聲請法院裁定或由少年法院（地方法院少年法庭）裁定令入戒治處所強制戒治，其期間為六個月以上，至無繼續強制戒治之必要為止。但最長不得逾一年。

毒品危害防制條例

- * 第23條第2項：觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後，五年內再犯第十條之罪者。檢察官或少年法院（地方法院少年法庭）應依法追訴或裁定交付審理。
- * 第24條第1項：本法第20條第1項及第23條第2項之程序，於檢察官先依刑事訴訟法第253條之1第1項、第253條之2之規定，為附命完成戒癮治療之緩起訴處分時，或於少年法院（地方法院少年法庭）認以依少年事件處理法程序處理為適當時，不適用之。（97年4月30日修正公布）

刑事訴訟法

- * 第253條之1第1項：被告所犯為死刑、無期徒刑或最輕本刑三年以上有期徒刑以外之罪，檢察官參酌刑法第57條所列事項及公共利益之維護，認以緩起訴為適當者，得定一年以上三年以下之緩起訴期間為緩起訴處分，其期間自緩起訴處分確定之日起算。
- * 第253條之2第1項：檢察官為緩起訴處分者，得命被告於一定期間內遵守或履行下列各款事項：
 - 第6款：完成戒癮治療、精神治療、心理輔導或其他適當之處遇措施。
 - 第8款：預防再犯所為之必要命令。

- * 97年4月30日修正公布之毒品危害防治條例第24條第1項毒癮治療方式，採行「觀察、勒戒」與「緩起訴之戒癮治療」並行之雙軌模式，後者係以社區醫療處遇替代監禁式治療，使衷心戒毒之施用毒品者得以繼續正常家庭與社會生活為特色，檢察官於施用第一級、第二級毒品之被告到案後，得應被告同意，選擇作成戒癮治療之緩起訴處分。(參考最高法院100年度台非字第51號刑事判決)

毒品戒癮治療實施辦法及完成治療認定標準（97.10.30）

- * 第2條：戒癮治療之實施對象，為施用第一級毒品海洛因、嗎啡、鴉片及前開相類製品與第二級毒品者。被告有下列情事之一時，不適合為附命完成戒癮治療之緩起訴處分。但無礙其完成戒癮治療之期程者，不在此限：
 - 一、緩起訴處分前，因故意犯他罪，經檢察官提起公訴或判決有罪確定。
 - 二、緩起訴處分前，另案撤銷假釋，等待入監服刑。
 - 三、緩起訴處分前，另案羈押或執行有期徒刑。

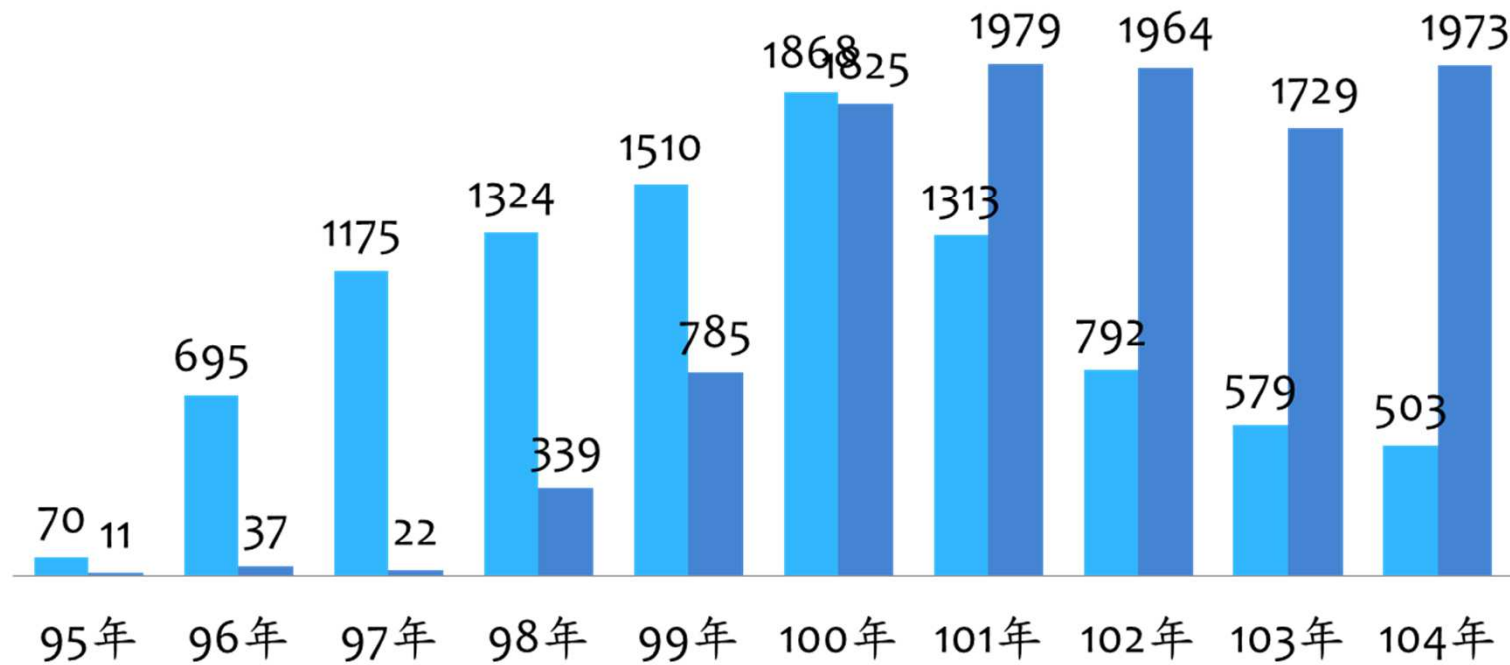
毒品戒癮治療實施辦法及完成治療認定標準

- * 第12條：被告於緩起訴期間，有下列情形之一者，視為未完成戒癮治療，得撤銷緩起訴處分：
 - 一、於治療期間，無故未依指定時間接受藥物治療逾七日。
 - 二、於治療期間，無故未依指定時間接受心理治療或社會復健治療逾三次。
 - 三、對治療機構人員有強暴、脅迫、恐嚇等行為。
 - 四、於緩起訴期間，經檢察機關或司法警察機關採尿送驗，呈毒品陽性反應。

現行狀況

95年至104年實施戒癮治療人數

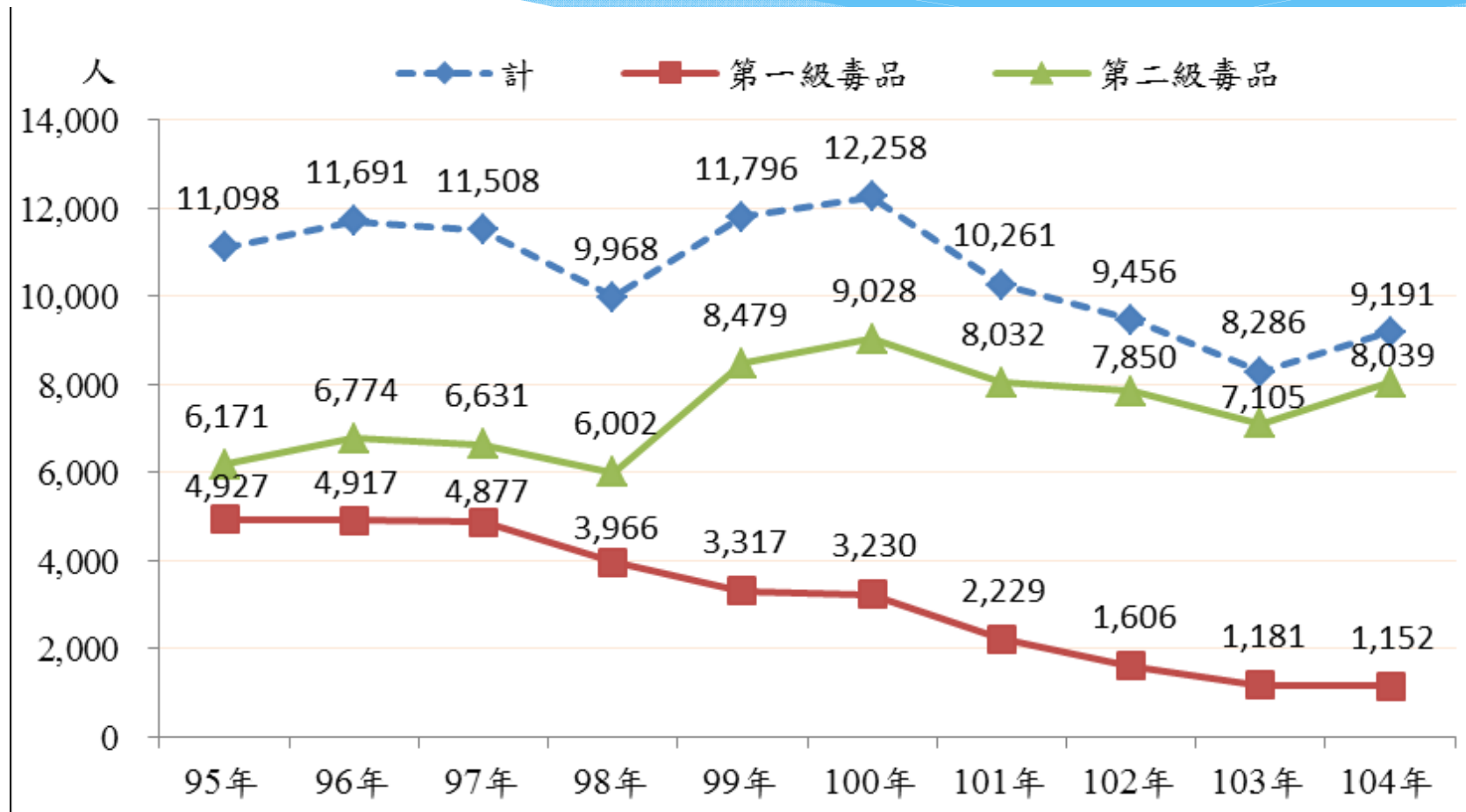
■ 第一級毒品 ■ 第二級毒品



資料來源：法務部[統計摘要分析]毒品情勢分析（下）

現行狀況

95-104年戒癮治療及觀察勒戒人數



資料來源：法務部¹⁰[統計摘要分析]毒品情勢分析（下）

近10年戒癮治療及觀察勒戒人數趨勢

- * 第一級毒品由95年4,927人，降至104年1,152人
- * 第二級毒品由95年6,171人，升至104年8,039人，增幅達30.3%。
- * 第一、二級毒品合計之人數由95年1萬1,098人，降至104年9,191人，略呈下降趨勢。此趨勢與第一、二級毒品施用人數近10年變化方向一致。

施用毒品保護管束案件處遇作為

- * 保護管束：假釋應付保護管束
緩刑得付保護管束（刑法第93條）
代替保安處分之保護管束（刑法第92條）
- * 觀護人於保護管束開始三個月內參酌約談、訪視等（年齡、基本背景）資料蒐集，並參酌矯正機關相關資料，評估個案之家庭及婚姻支持、精神與健康、犯罪與惡性（前科）、人格與病態、休閒與交友、觀護執行狀況、收入與理財及就業與工作等八項指標，並給予評分，進行分級分類。將個案分為低危險、中危險及高危險等再犯風險等級，依照不同危險等級施以不同密度之觀護處遇，至少每半年檢討修正一次。

施用毒品假釋付保護管束者 特殊處遇

- * 1.經評估為高再犯風險者，列管核心案件，除應依規定定期採尿外，觀護人認為有必要時，得增加採驗尿液之次數。
- * 2.受保護管束人未依觀護人指定期日到場驗尿，或到場而拒絕採尿者，觀護人得報請檢察官許可，強制採驗。
- * 3.協請警局複數監督。
- * 4.轉介各縣市毒品危害防治中心及醫療院所協助戒癮。
- * 5.避免受保護管束人甫出監所又因適應不良再次施用毒品，轉介更生保護會，並請該會針對出獄後更生人及受保護管束人追蹤輔導等。（各地更生保護會）
- * 6.協請榮譽觀護人加強訪視與輔導。

毒防中心沿革與功能

- 95年6月2日行政院第1次毒品危害防制會議，院長裁示由法務部協助各縣市政府成立毒防中心
- 縣市政府以跨局處辦理地方毒品防制業務，並由各部會聯合督導
- 毒防中心對毒品成癮者提供追蹤輔導、定期關懷、轉介戒癮、就業及社會福利等服務
- 目前全國約有217名個案管理人員、20名督導以及81名行政專責人力，共同辦理毒防業務。

地方毒品防制業務跨局處整合平台

毒防中心角色與定位（一）

* 24小時求助諮詢管道：

(1)法務部於98年3月1日成立0800-770-885（請請你、幫幫我）戒毒成功專線，為24小時免付費專線。

(2)提供有需求之藥癮者及其家屬朋友、一般民眾等便捷之電話求助管道。

(2)由各地方毒防中心負責接聽及諮詢，搭起求助者/諮詢者與政府部門之間溝通橋梁。

毒防中心角色與定位（二）

* 資源整合者：

盤點在地資源，並整合民間、學校、社區、政府資源，以連結家庭、社區及學校等反毒網絡，主動聯繫個案，即時介入輔導並提供相關協助。

毒防中心角色與定位（三）

* 社區處遇工作者：

取代機構處遇，協助藥癮者在社區中戒除毒癮，重新建構完整家庭功能，降低再犯，順利復歸社會

* 預防者：

(1) 建構三級預防宣導及綿密輔導網絡，以減少毒品

新生人口

(2) 預防毒癮者施用毒品升級

「防毒金三角」計畫

- * 計畫緣起：聯合國毒品與犯罪問題辦公室(UNODC)建議將毒品施用者視為慢性患者來處遇。對毒品施用者之處遇，須以促使毒癮者回歸社會為核心，因此除了司法與戒癮機構外，社區與家庭及各社區資源網絡皆應納入戒癮體系環節中。
- * 目標：以司法強制力增強藥癮者戒毒意願，使其不敢施用毒品；另一方面亦應提供其身心戒癮之醫療服務，使其不願施用毒品；並配合完善的支持系統協助其調整生活態度與習慣，進而協助其就學、就業，以復歸社會。
- * 毒防中心列管對象擴及保護管束中及緩起訴之藥癮者。

防毒金三角

社區家庭
支持系統

防毒
金三角

毒防
中心

檢察
機關

- * 將毒品成癮者視為**慢性病患**，故處遇也由單純的刑事司法處遇轉向治療模式。
- * 以**緩刑、假釋及緩起訴**等刑事司法處遇結合治療處遇方式來實施，這是目前被認為比單純的醫療或刑事司法處遇有效的作法。

實施策略與分工

- * 地檢署觀護人：例行之約談、擬訂適當觀護處遇、進行尿液採驗、訪視、警察機關或榮譽觀護人等複數監督、評估並命藥癮者進行戒癮必要之處遇措施，如戒癮治療、入住戒毒機構、結合資源開辦毒品施用者戒癮治療團體等。
- * 毒品危害防制中心：藥癮者之追蹤輔導、藥癮者家庭支持服務方案及家庭訪視、協助藥癮者之就學、就業、就醫、就養、戒癮治療及社會福利服務等措施、協助地檢署開辦毒品受保護管束人戒癮治療團體。

報告完畢 感謝聆聽