

前言

民國 87 年《毒品危害防制條例》修正公布，將毒品施用者定位為「病患性病人」。從傳統消極的監禁手段，轉向為積極的「治療優先」措施。在法條和執行上，首次區分了觀察勒戒與強制戒治——亦即除了犯人以外，法條創造出了「受觀察勒戒人」和「受戒治人」的新身分。

97 年時因應當時鴉片類毒癮者替代療法戒癮治療的需求，建立了「緩起訴附命戒癮治療」的機制，並在 102 年將適用對象放寬至二級毒品。自此，相對於強制隔絕的機構性處遇，一、二級毒品施用者的社區處遇才真正敞開。

根據世界衛生組織（WHO）、聯合國毒品和犯罪問題辦公室（UNODC）與醫界早已普遍認定，毒品成癮是一種慢性復發性疾病，需要進行長期且持續的治療，對毒品施用者應採取「治療優先」的思維，取代過去強制監禁與除惡務盡的政策走向。

隨著 106 年政府推動新時代反毒策略，毒品危害防制條例第 24 條亦在 109 年 1 月 15 日修正公告，毒品戒癮治療實施辦法及完成治療認定標準於 110 年 5 月 1 日修正公告後，正式開啟毒品緩起訴制度走向多元處遇之新紀元。

臺中地檢署制度

一、推動起源

臺中地檢署自 96 年 12 月起，強力推動替代療法的毒品戒癮治療計畫，旨在幫助毒品成癮者，經由替代性的醫療過程，逐漸戒除毒癮，回歸社會，一方面防制毒品氾濫、一方面預防愛滋病蔓延，101 年開始推動二級毒癮者列入緩起訴戒癮治療對象，將原本應進入監所服刑者，轉向導入醫療系統避免短期自由刑之危害，持續至今也從原本合作的 6 家醫療院所擴大至 13 間醫療院所，遍佈全臺中山海區，便利毒癮者得以就近接受戒癮治療，111 年起推動毒品緩起訴多元處遇制度，透過分流機制，讓初犯者及累犯者有更多元和更適切的戒癮方式。

二、執行理念：

（一）建構有效的「長期復健」處遇模式：

WHO(2004)指出，由於海洛英成癮具有強烈的用藥渴求而常處於復發與停藥的循環過程中，因為重複使用成癮性物質而破壞其原有的基礎神經生理系統，致腦部功能改變，讓其大腦酬賞機制異於常人，致使多數的成癮者即使在被強制性隔離一段期間之自由後，仍會繼續使用毒品而無法自拔。至此，已不是意志力及道德問題。

因此可期待的處遇目標並非是全有或全無的戒除，而是緩解與穩定；如何運用司法制度建構有效的「長期復健」處遇模式，誠為本署之思惟核心。

(二) 中度以上之司法監督與醫療結合的思維：

首先在緩護命案件部分以「中度以上之司法監督與醫療結合」之處遇模式取代「低度司法監督與鬆散之醫療計畫」；其次是如何務實的面對「毒品犯之高復發特性」的現實問題；因其多數可能在治療初期即被查獲導致面臨撤銷而中止其戒癮治療，徒浪費司法資源，故對於符合一定條件者，設計再處遇「第二件緩起訴」之必要。

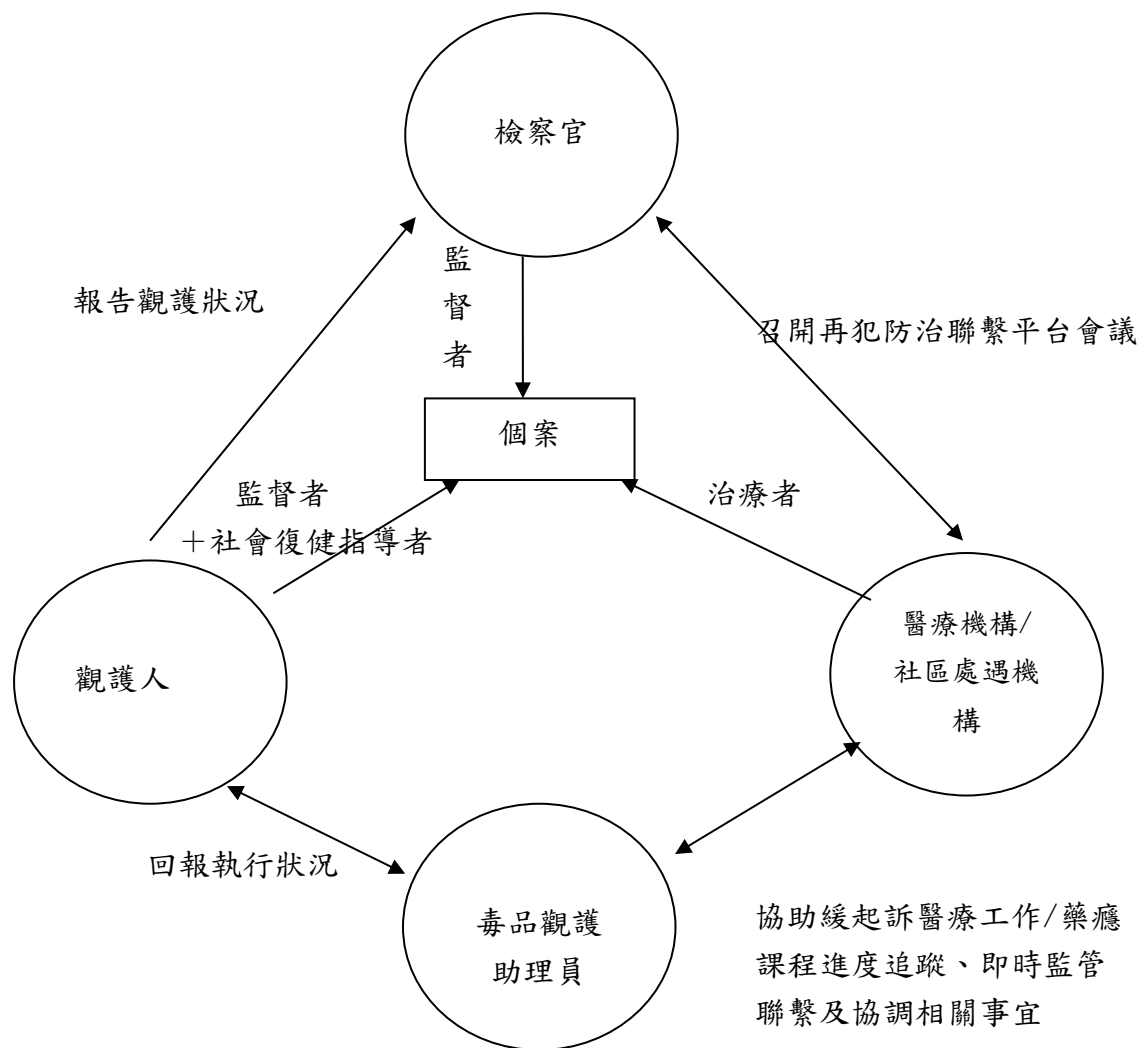
(三) 長期復健的觀點：

戒毒是一個長期復健的過程，先界定務實可行的「成功醫療計畫」即「個案能接受至少一年以上完整的替代療法療程」，目的是讓個案能在社區中累積足夠長時間「不使用毒品的自信」，進而成為其習慣；讓個案在醫療中累積足夠的成功經驗，漸進激發個案的自發性動機，於將來自身再次面臨「復發危險」甚或「復發」時，可以「有能力」去做不一樣的選擇。不必再循環於犯罪生活中。

三、整體實施架構

分別就下圖所示四個部分做說明：

- (一) 檢察官為司法處遇之決定者，主要為齊一撤銷被告緩起訴之實質條件、偵查、選案之監督。
- (二) 觀護人是個案監督者與社會復健的指導者，同時須成為司法與醫療聯繫的平台。
- (三) 醫療機構或社區多元處遇機構負責個案的戒癮治療或其他適當之處遇措施等。
- (四) 設置毒品觀護助理員協助觀護人與醫療機構/社區處遇機構間之庶務性連繫及追蹤個案治療/課程情形，隨時回報觀護人適時處理。



毒品緩起訴多元處遇團隊成員關係

四、執行策略：

(一) 本署部分：

- 1、設立標準作業流程，選案及分案流程。
- 2、定期辦理毒品施用者緩起訴處分說明會。
- 3、配置專責人員擔任案件管理，密集追蹤醫院治療狀況、社區處遇機構課程進度並強化成效。
- 4、對參加毒品緩起訴處分之毒品施用者，觀護人採取中度以上司法監督密度加強採尿。

(二) 醫療院所/社區處遇機構部分：

- 1、每年重新與合作之醫療院所訂定契約，檢視合作模式與內容，持續精進。
- 2、每年定期召開「毒品再犯防治聯繫平台會議」，提升合作模式及成效。
- 3、獎勵績優、積極之醫療院所與人員，提高團隊向心力及榮譽感。
- 4、推動藥物治療及心理治療雙管並進，提升治療成效。

(三) 臺中市政府毒品危害防制中心部分：

- 1、督促被告需向毒防中心報到，110年起合作無毒防護網顯著提高毒防中心追蹤輔導個案比例。
- 2、毒防中心每週定期至本署駐點訪談，提高三方連結度。
- 3、定期由檢察官參與諮詢委員會議，進行橫向連結。

(四) 臺中市政府教育局

定期參加防治學生藥物濫用網絡聯繫會議，加強春暉專案執行成效。

五、執行成效

年度	罪名	施用終結總計數 (含不起訴、其他)	緩起訴處分 (人數)	緩起訴處份(%)	撤銷緩起訴 (人數)	撤銷緩起訴(%)	履行完成率
104	一級毒品(施用)	1577	94	5.96%	49	52.13%	47.87%
105	一級毒品(施用)	1784	147	8.24%	24	16.33%	83.67%
106	一級毒品(施用)	1759	179	10.18%	45	25.14%	74.86%
107	一級毒品(施用)	1625	165	10.15%	51	30.91%	69.09%
108	一級毒品(施用)	1433	198	13.82%	55	27.78%	72.22%
109	一級毒品(施用)	911	97	10.65%	53	54.64%	45.36%
110	一級毒品(施用)	968	46	4.75%	15	32.61%	67.39%
111	一級毒品(施用)	1599	193	12.07%	30	15.54%	84.46%
112	一級毒品(施用)	1570	211	13.44%	51	24.17%	75.83%

二級毒品案件偵查終結情形

年度	罪名	施用終結總計數 (含不起訴、其他)	緩起訴處分 (人數)	緩起訴處份(%)	撤銷緩起訴 (人數)	撤銷緩起訴(%)	履行完成率
104	二級毒品(施用)	2618	220	8.40%	55	25.00%	75.00%
105	二級毒品(施用)	3821	381	9.97%	68	17.85%	82.15%
106	二級毒品(施用)	4840	561	11.59%	178	31.73%	68.27%
107	二級毒品(施用)	4470	534	11.95%	158	29.59%	70.41%
108	二級毒品(施用)	3915	524	13.38%	159	30.34%	69.66%
109	二級毒品(施用)	3306	549	16.61%	170	30.97%	69.03%
110	二級毒品(施用)	4091	532	13.00%	109	20.49%	79.51%
111	二級毒品(施用)	4584	481	10.49%	168	34.93%	65.07%
112	二級毒品(施用)	4184	581	13.89%	104	17.90%	82.10%

資料來源：臺灣高等法院檢察署統計室彙編臺灣地區統計報表資料檔