

行政院毒品防制會報第二十三次會議紀錄

壹、時間：106年5月31日（星期三）下午3時

貳、地點：本院第一會議室

參、主席：林院長全

紀錄：法務部林郁智

肆、出席人員：詳簽到表

伍、執行長報告：(略)

陸、議題報告及綜合討論：

一、國家發展委員會提：「歷次行政院毒品防制會報主席裁(指)示事項辦理情形」

決定：

本次報告列管4案，雖改為自行追蹤，仍請各權責機關依預定期程辦理。

二、法務部、教育部、衛生福利部等提：「新世代反毒策略報告」

決定：

(一) 民間戒毒團體，可作為戒癮治療的輔助，請衛生福利部研擬相關認可機制，引進民間力量，將符合一定標準的民間團體納入戒癮輔導系統。

(二) 毒品戒治部分，是新世代反毒策略重點之一，請衛生福利部就所提策略，再與相關機關、團體溝通意見，形成共識，逐步推動落實；另請勞動部在協助施毒成癮者就業方面，非僅媒合就業，應以長期追蹤方式，使成癮者可穩定就業。

(三) 有關緝毒溯源，涉及各國情資交換合作，請法務部會同內政部、外交部研議，是否可利用 APEC 等相關

會議跟其他國家討論、建立毒品情資交換機制的可能性。

(四) 毒品問題是國安問題，從國家長遠發展，制度的推動來看，毒品問題如果未能妥適處理，以目前監獄收容人，有高達 48% 是毒品犯，加上服刑期滿出來，未能改善而再犯，將使毒品問題更嚴重；又偏鄉地區除人口老化外，偏鄉年輕人如染毒，無能力到都會區找到工作，使偏鄉毒品問題更加惡化。本次法務部及其他部會提出新世代反毒策略值得肯定，然仍要滾動檢討，並希望各反毒機關確實執行以下幾點：

- 1、務必改善目前毒品問題，讓毒品不易取得。整個吸毒、染毒的狀況必須有效控管。
- 2、對染毒成癮者，我們要盡可能協助其脫離毒癮。
- 3、未來本院毒品防制會報，請司法院派員參加討論，加強二院在反毒工作的溝通。
- 4、新世代反毒策略，在經過討論交換意見並納入行動綱領，作為未來推動基礎，並由國發會負責管考。又管考的 KPI 指標是用來自我要求的標準、挑戰，而非考績的指標。對未達成指標部分，我們要重視的是檢討原因，提出改善方式，而非用以課責，此部分請國發會未來執行管考時應予留意。
- 5、在宣導方面，希望所有的反毒機關、同仁把反毒工作當作一個社會重要價值觀來面對，對於毒品防制有成效者，應予以肯定。另反毒工作需要地方政府的協力、配合，請陳秘書長偕同法務部、內政部、教育部、衛生福利部等機關，分別到北部、中部、南部及東部跟地方政府溝通說明，並聽取地方意見，希望中央與地方及各部會都能捨棄本位主義，團隊合作，做好反毒工作。

6、反毒經費部分，只要是必須性、合理性、有效性的經費，行政院會給予充分的支持，沒有上限，也請主計總處妥適審核。

備註：委員、機關代表發言摘要

◎法務部邱部長太三：

- 1、希望法院能提高毒品案件聲請通訊監察及羈押聲請核准率，有助於檢警調破案。
- 2、製造、運輸、販賣毒品案件量刑部分，一級毒品法定刑為死刑、無期徒刑，但量刑在 12 年以下或 7 至 12 年最多，佔九成以上。如服刑過半，表現良好假釋，但出去再犯率高，建議司法院可將再犯可能性等因素，列入量刑參考指數。
- 3、依毒品危害防制條例規定，供出毒品來源可減輕。但目前很多個案未供出來源卻又依刑法第 59 條規定予以減輕，顯不合理。有些人在檢警自白，到第一審法院翻供，法院重新審理，到第二審、第三審法院又自白，又減輕。希望司法院能留意此問題，妥適改善法官對於毒品案件的量刑，期能有效嚇阻毒品犯罪，避免民眾認為法院輕縱製造、販賣、運輸毒品者。

◎劉委員民和：

晨曦會戒治經驗模式，是讓吸毒人在戒毒村居住，進行全人、身心靈關懷。並訓練吸毒者戒掉後再回頭幫助其他吸毒者，減少社會成本並增加社會資源。希望政府不要只探討醫療行為，還有心靈、社會關係、煙毒犯心理等等。

◎司法院刑事廳林法官尚諭：

目前司法院已將如共犯人數、供出毒品來源、犯後態度、犯罪動機、大盤商販售數量或是否控制被害人等因子，列入

毒品危害防制條例第 4 條第 1 項案件之判決分析影響量刑參考。另外司法院已將約 2000 件判決作迴歸分析，可看出上述量刑因子對刑度影響。完成後會召開量刑會議，邀請司法實務界法官、檢察官、律師還有外部團體檢討量刑現況並討論量刑因子加權重比。行政院各部會如有推薦適合的外部團體，也歡迎推薦給司法院。整個毒品量刑趨勢建議系統預計今年 9 月到 10 對於月間完成。

◎衛生福利部心理及口腔健康司謨司長立中：

對於毒品施用者施以身心靈全人治療是很完美方式，但要顧及不同宗教信仰。至於訓練吸毒者戒毒後再回頭幫助其他吸毒者之模式，現在地方毒防中心也有更生人幫忙，只是無正式名義。這些人在青少年涉毒案件的輔導上，相信會有特有的導引方式與支持力量。此外，毒癮戒治也應從公共衛生角度，就不同個案給予不同的處置方式。

◎衛福部呂次長寶靜：

衛福部 106 年補助 8 家中途之家，從成效不同模式找出共同核心元素，只要符合，依院長裁示可以納入補助辦理。

◎王委員勝盟：

- 1、有關查緝毒品作為，報告是以人為中心追緝源頭，現在提供以物為主的思維，查獲毒品從來源分析，溯源不應該只有針對人，也應針對物的部分進行溯源。
- 2、修法建議提到研議相似物質一次列管，以聯合國 UNODC 公告列管幾百種，世界各國有單一系列管、緊急程序各種不同方式，通用結構式的列管是比較迅速的。利用緊急程序去列管，再去評估，這在執法上會比較容易。沒有列管就不會檢驗，所以我們可以朝類似物或通用結構式列管的方向思考。
- 3、有關研議扣案毒品分享機制修法部分，毒品危害防制條

例規定，如果合於醫藥、教學部分，可以留用。衛生福利部提到有關新興毒品檢驗量能部分，其實尿液檢驗很多問題待處理，包括檢驗方法開發、檢驗品保管、檢驗閾值，還有檢驗主要代謝物，如吸食海洛因只能驗到嗎啡或可待因。新興毒品在尿液是原型態還是代謝成其他型態，建議一併考量。對於新興毒品尿液檢驗問題，希望可以做深入研究，但研究上尿液檢體不易取得，各部會要提供，可是沒有法源依據，可否規範用驗餘的尿液檢體供研究或研發使用。

◎臺灣高等法院檢察署王檢察官捷拓：

以物溯源是很重要，就扣案物可建立類似指紋資料庫，以追查其來源。問題是後端情資交換，目前毒品有七成來自大陸，如果情資交換，就可以知道來源及流向，這是我們求之不得。目前新興毒品及安非他命原料我們大概知道是哪個省分，前端可以先做準備，這也是將來必須做的。

◎衛生福利部食品藥物管理署吳副署長秀英：

- 1、類似物質一次列管部分，已經列入修法建議。
- 2、有關原型代謝物問題，因為較專業，後續將再研議。
- 3、尿液檢體供研究使用，涉及相關法律問題，會後將與法務部討論解決方式。

◎束委員連文：

- 1、建議定彈性指標跟修正空間，可以適時調整執行方式，減少問題產生。
- 2、政府提供治療、協助，如個案拒絕接受或治療、協助後仍未改善，應如何處理？
- 3、新興毒品取得方式容易，導致施用而意外死亡人數上升，雖有查緝但無法預防，應從公共衛生角度去看，如何減少

其取得？

- 4、這幾年教育部校安通報數據下降，但與民眾感覺不同，要研究數據下降原因是學生人數少或通報機制失靈。教育部應加強宣導讓民眾知悉所提供之輔導、改善之作為。
- 5、依衛生福利部心理口腔及健康司規劃，戒癮涵蓋率要提高到 20%，但還有 80%，這些人都在我們周遭沒有處理，要思考如何去面對此一問題。
- 6、預期目標是執行後希望能降低毒品新生人口，但目前提供多元方式治療仍未見成效，非法成癮藥物之使用行為，在短期內無法扭轉，是否可以達到降低新生人口目標，仍有疑慮。

◎教育部蔡次長清華：

- 1、104 年至 105 年校安通報數據呈現下降，原因可能為教育部針對特定人員篩檢，因混合型毒品含量少，試劑驗不出微量毒品，希望研發可檢驗微量毒品之試劑。
- 2、有些學校因校譽關係不願通報，教育部將採取相關作法，找出黑數。

◎法務部張次長斗輝：

- 1、緝毒部分未來會訂定關鍵指標，並定期開會檢討。
- 2、新興毒品問題，目前檢驗機制未完備，機制完備後相信可將黑數找出。

◎許委員春金：

提供研究上的觀察，以人為中心的毒品防制新思維，建構在販毒者、吸毒者不同人基礎上，用販毒者為中心來追蹤源頭，在販毒端是正確的方向。但從吸毒者用毒歷程觀察，幼時家庭功能失常、高風險、不良交友、出入不良場所，開始接觸毒品，金錢不足做起小毒販，吸毒者與販毒者身分重

疊，報告第 8 頁提到製造、販賣、運輸毒品人數上升，吸毒人數輕微下降，在此情形下，具兩種身份應優先考量提供戒治服務或協助。

◎臺灣高等法院檢察署王檢察官捷拓：

- 1、以人為中心結果是藉由販毒者查吸毒者，將全國毒品人口像病歷建檔，讓關係可以顯現出來。以人為中心的重點，對於販毒者就是要快速查緝，吸毒者則引導至戒毒機關、採尿、關懷措施。
- 2、將來需要觀測資料庫數據結果，只有檢警調的觀測可能會偏頗，將來如何作業，可再深入討論。
- 3、束醫師所提，新生人口下降，要對症下藥，我們也接受挑戰，如果無法達成，再思考其他方案。

◎內政部葉部長俊榮：

從人民有感角度，警政署的資料顯示每年抓 58,000 人進入司法程序，另外 51,000 人沒有進入司法程序，未被警察抓到的更多。目前重點都擺在前端查緝與後端醫療，中間過程還有很多可以整合社福資源並提供關懷，如晨曦會等志工團體。我們要思考對於不能治好的毒品人口能提供什麼協助？最重要的是關懷的力量，恐怕也不是經費問題，建議針對毒品施用者戒治處遇過程，可以將關懷因素納入。

◎郭委員鐘隆：

- 1、施用毒品者，想求助又不想曝光，有無方式可以協助，類似愛滋篩檢匿名服務。
- 2、落實戒毒完成之後續追蹤及避免復發的輔導方式，並辦理參與正向活動。

◎衛生福利部心理及口腔健康司謹司長立中：

後續追蹤是核心，地方毒防中心最重要任務是個案管理，

協助資源連結。正向行為部分，毒品要在社會上戒除，理論不可能，如何壓制不讓其擴大才是我們的主要目標。健康的生活態度、生活目標才是最重要的。

◎臺南市政府衛生局陳局長怡：

- 1、溯源面臨一個問題，檢驗能否將施用者找出，與檢驗方法、精確度、項目有關。如果新興毒品無法驗出，就抓不到新興毒品施用者。
- 2、通報問題有兩個缺口，可能會造成通報上缺失，法律可能要修法彌補。
 - (1) 國中、小對於毒品施用者之春輝專案輔導機制，輔導期間恐無法溯源。
 - (2) 醫院對(毒品施用者)病人之治療及病人對醫院之信任關係，由於非現行犯亦無法通報。
- 3、個案管理師數量要從 1:150 提升到 1:30，105 年施用毒品人口 6 萬人，個案管理師要從 400 人增加到 2,000 人，政府應該很難負擔。

柒、臨時動議：無。

捌、散會。(下午 5 時 35 分)