



矯正機關 毒品犯處遇及未來展望

報告機關：法務部矯正署

Agency of Corrections, Ministry of Justice

報告人：林憲銘 署長

114年12月11日



毒品施用者 管制政策與翻轉



- 監獄「施用毒品罪」受刑人比率曾一度高達50%。
- 102年及106年人權兩公約國家報告國際審查意見兩度「強烈建議」我國應採取有效措施，以減少監禁人數，特別是放寬嚴峻的藥物濫用管制政策。

01

02

- 行政院106年核定「新世代反毒策略行動綱領」，戒毒策略採取公共衛生角度，強化藥癮專業處遇資源。擺脫以往側重「犯罪」之處罰，著重其為「疾病」之處遇。
- 政府透過社區資源布建及政策引導，整合司法及醫療，以將毒品施用者分流轉向社區處遇。



毒品施用者分流處遇

- 統計截至114年10月，緩起訴處分附命戒癮治療人數比率為40.3%，達成「新世代反毒策略行動綱領」預期目標。
- 司法官學院犯罪防治研究中心研究顯示，完成治療者相對於未完成治療者，**復發風險降低了66.3%。**「**治療優先的毒品防治政策**」是有效的！
- 依再犯風險及醫療需求精準分流處遇，是再犯防止的關鍵！

105年6月雲林地檢署建構「毒癮戒治聯繫平台」啟動暨簽約



2024 NIDA INTERNATIONAL FORUM

**From Information to Implementation:
Promoting Evidence-Based DUD Intervention in the Criminal Justice System**
Yi-Chien Ku ^{a*}, Tony Szu-Hsien Lee ^{b,c}

Abstract

Background: For almost 30 years, the treatment of drug users in Taiwan's criminal justice system has been dominated by compulsory treatment in a closed environment. Post- COVID-19, over 70% of drug users in the justice system were subjected to such treatment. However, this approach often does not lead to an improvement in drug use disorders and has a negative impact on human rights and health.

Bridging Research Evidence and Drug Policy Promotion in Criminal Justice Research under DPCCAT in Taiwan

From Information to Implementation

Evidence based Policy
Determine the effectiveness

- Based on data analysis, draw specific conclusions and recommendations.
- Highlight the importance of

1

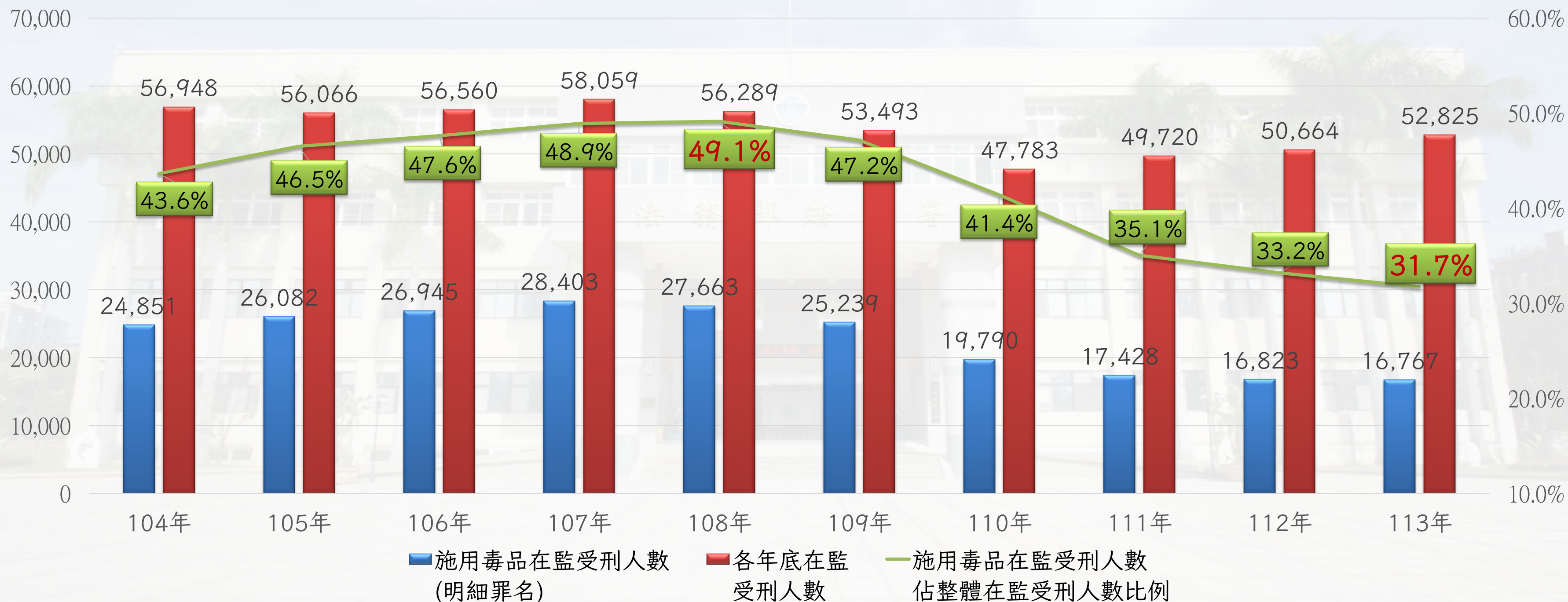
發表於2024年美國國家藥物濫用研究所(NIDA)國際研討會



分流轉向政策 對監獄之影響

在「新世代反毒策略行動綱領」政策引導下，監獄「施用毒品罪」受刑人數自107年28,403人，減少至113年16,767人。

「施用毒品」在監受刑人數佔「整體」在監受刑人數比例

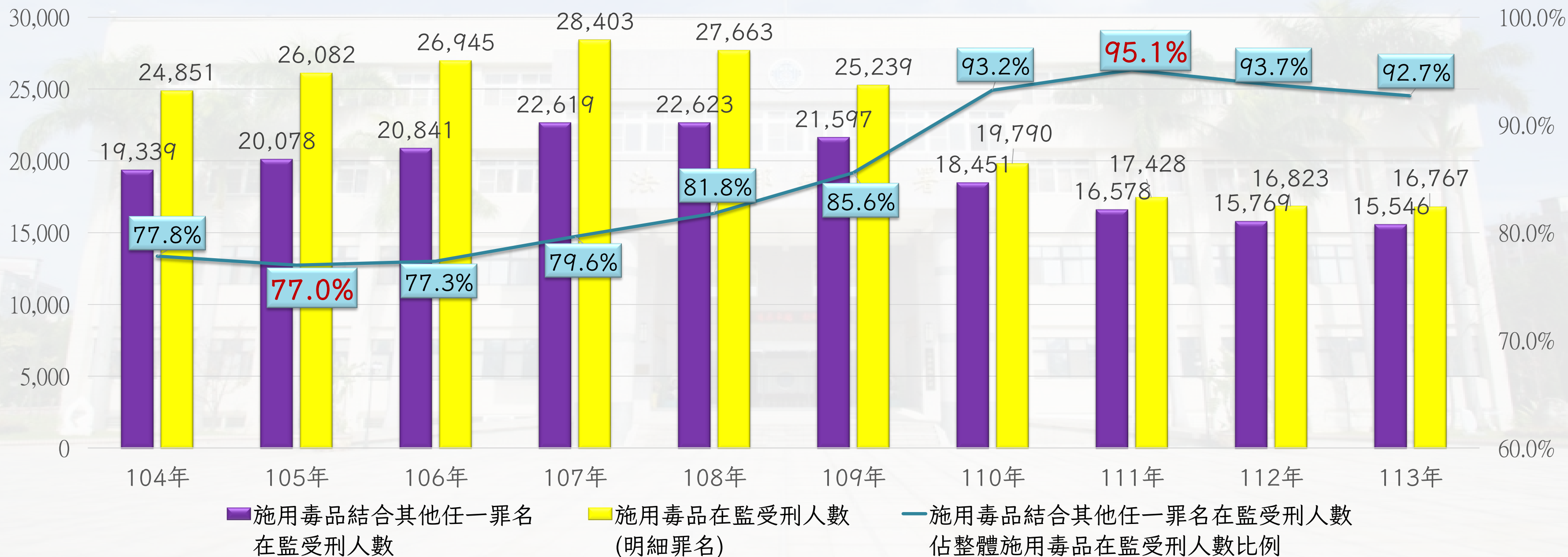




施用毒品犯 複雜度提高

單純毒品施用者轉向社區處遇後，監獄受刑人中同時有「施用毒品罪」及「其他罪名」之比例，自77%上升至90%以上，意謂著**處遇將更具挑戰！**

「施用毒品結合其他罪名」在監受刑人數佔「施用毒品」在監受刑人數比例





依據新世代反毒策略行動綱領 建構發展矯正機關毒品犯處遇

107年

與國立中正大學建構推展
「**科學實證**之毒品犯處遇
模式計畫」。

1

109年

《監獄行刑法》新法施行，
對受刑人訂定「**個別處遇**
計畫」。

3

111年

依「施用毒品者再犯防
止推進計畫」連結網絡
單位**入監銜接輔導**。

5

108年

分年分階段增補**心理、社
工及個管師**等專輔人力。

2

110年

訂頒「強化毒品施用者**個別
處遇**及**復歸轉銜**實施計畫」。

4



109-111年委託國立中正大學執行「科學實證毒品處遇模式實施成效評估與策進研究計畫」，並據以訂定「毒品施用者之個別化處遇流程」及「科學實證之毒品犯處遇模式工作指引」。

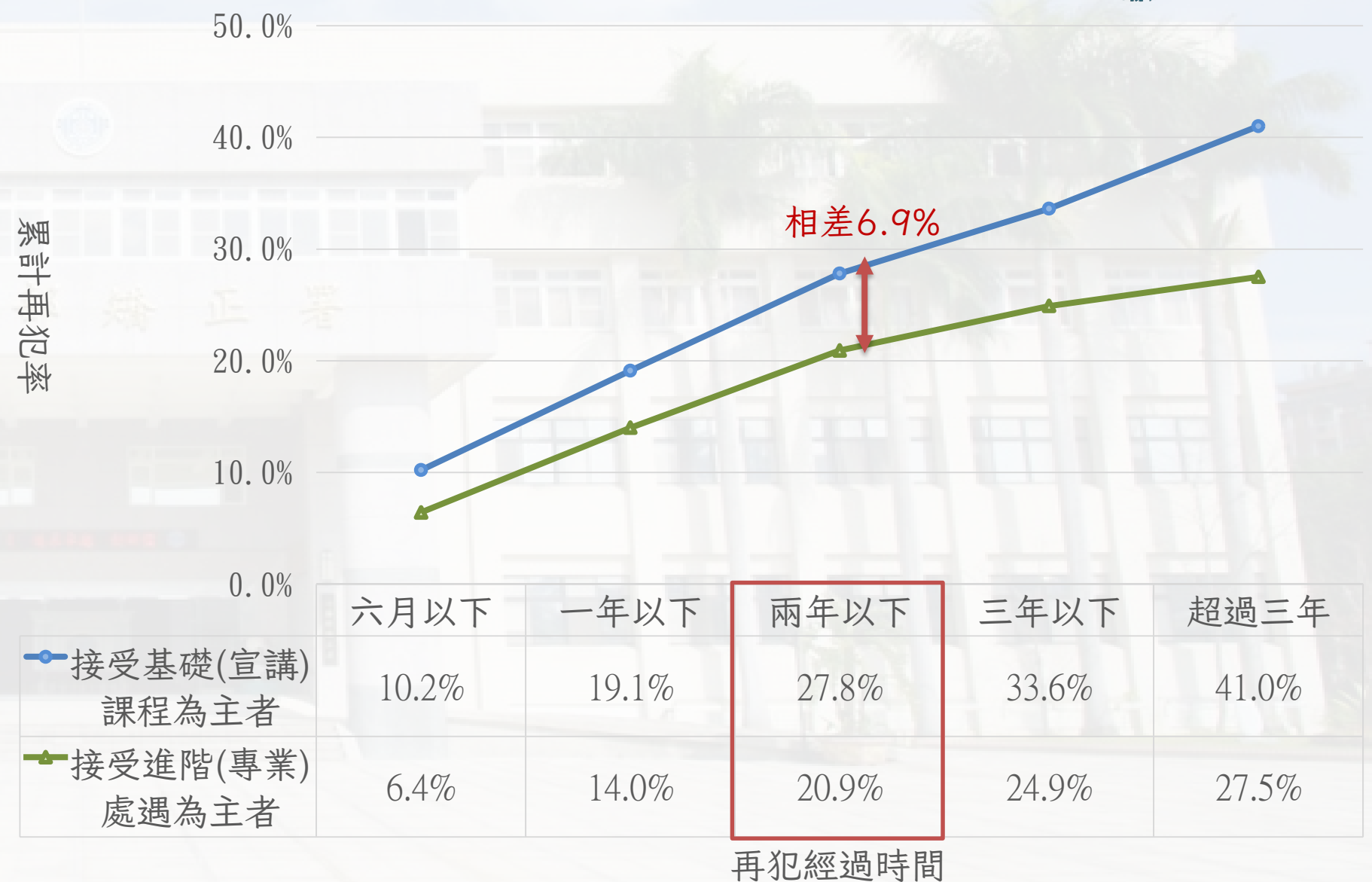


施用毒品犯 接受專業處遇與否之再犯率

經統計分析107-113年施用毒品犯出獄後再犯情形，有無接受**心理社工專業處遇**「2年內再犯率」相差**6.9%**，顯示處遇具有**成效**。



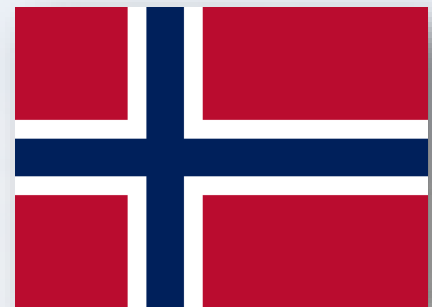
施用毒品受刑人實際出獄後
累計再犯施用毒品罪比例





先進國家監獄之重返社會方案經驗

UNODC：沒有什麼證據能說明，光是出獄時將更生人轉介給社福機構，就能有效協助其再整合！



挪威

輸入模式(IMPORT MODEL)

意涵

1. 受刑人**重返社會的關鍵服務**，係由地方政府及社區的服務提供者向監獄提供。
2. 監獄沒有自己的工作人員來提供醫療或教育等服務，這些資源都是**從社區輸入**的。

優點

1. 受刑人在監期間即**建立關係**，讓後續服務的提供具有更好的**連續性**。
2. **社區參與**，提供更多、更好的**互動與連結**。



日本

貫穿式保護-特別調整

對象之選定

1. 調查即將出獄受刑人之需求。
2. 在選定會議中，就需協助對象，與保護觀察所、社區生活安定支援中心協議。

選定後

1. 確認本人的意願、收取同意書。
2. 由保護觀察所、支援中心**面談**。
3. 討論出獄後居住處所及後續服務項目。

出獄接送

1. 由支援中心工作人員於出獄當日**迎接**。
2. **送往**機構，確保行蹤。
3. **移交**給福利服務。



策進作為

1

提升處遇專業

1、爭取心社現行朝1：300邁進

刻正辦理「矯正機關心理社工專輔人力試辦計畫」，將依試辦成果逐步爭取人力。

2、提升外聘師資鐘點費支給標準

修正「矯正機關外聘人員執行專業諮商、治療、輔導、評估及授課處遇費用支給表」，吸引優質外部師資，提升處遇專業。

	1:300 人力需求	現有員額	請增員額
心理	211	175	36
社工	211	147	64
合計	422	322	100

2

連結藥癮醫療

與衛福部  及國衛院  緊密合作

- 1、致力擴大「矯正機關整合性藥癮治療服務暨品質提升計畫」，目標117年涵蓋41%矯正機關，確保藥癮者獲得必要之醫療照護。
- 2、持續推廣「以藥癮醫療及復歸社會為基礎之戒治模式發展計畫」。



3

促進重返社會

1、接軌社安網完善入監銜輔

借鏡挪威及日本「輸入模式」及「貫穿式保護」精神。積極連結社政、衛政、勞政及更保等資源，妥善安排入監銜接輔導。

2、強化出監轉銜資訊共享

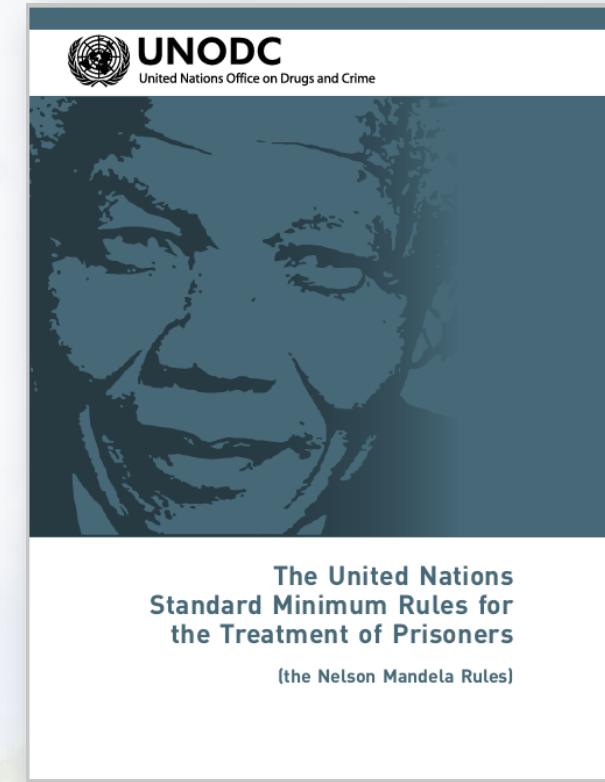
透過系統介接，使社區追蹤輔導及相關服務得以無縫銜接。





展望未來

聯合國曼德拉規則
沒有**監獄衛生**，
就沒有完整的**公共衛生**！



賴總統於114年「反毒有功人士團體頒獎典禮」時強調，成癮是一種**腦部疾病**，應整合醫療、社福、教育、勞政與司法系統，幫助藥癮者擺脫標籤與歧視，順利重返社會。

矯正機關作為刑事司法體系的一環，以及社會安全網的一員，因有**網絡單位鼎力支持**，始能保障社會大眾的安全。

矯正署將積極連結資源，朝向WHO所倡議的「**健康監獄**」邁進，具體實踐總統打造「**健康臺灣**」國政願景。





報告結束
恭請裁示

