

中華警政研究學會

警政與警察法相關圓桌論壇（六）

【臺灣反毒策略與挑戰】紀錄摘要

日期：2018年6月13日

主持人

中華警政研究學會林德華理事長：

各位旅美華人教授、學會副理事長、秘書長、老師大家好，今天很榮幸主持臺灣反毒策略與挑戰座談會，從世界各國觀點探討毒品防制策略、挑戰，是相當重要的事。我在2009年擔任刑事警察局長，毒品犯罪防制是工作重點，當時上級交付三大任務，一是兩岸共同打擊犯罪，二是電信網路詐騙犯罪，三是自行車竊盜。但刑事局是國內治安特業幕僚單位，負責國內治安、兩岸共同打擊犯罪，聯合世界警察進行國際合作，事實上當時也注意到臺灣毒品犯罪的問題，已把它列為重點工作，2012年11月訂定了警察機關防制毒品策略與執行方案。毒品犯罪應是跨部會、機關共同防制的工作，這方案訂定後，執行成效卓著。過去調查局在線民運用等各方面有較大空間，但警察則是靠實務運作，所以緝獲毒品總量與調查局有所落差，經過整合之後，到了2013、2014年已趕上、甚至超越調查局緝毒成效。毒品犯罪處理不易，只要有好的理念、策略、工作目標、跨區域、機關整合、專業能力強，是可以迎接挑戰的。臺灣毒品犯罪氾濫嚴重，這對警察是沉重壓力，若今天能透過與會的國內外學者共同探討問題，對日後警政推動臺灣反毒策略，應有很大幫助，特別感謝各位蒞臨，預祝今日論壇成功。

引言人

中華警政研究學會許福生秘書長：

臺灣毒品相關規範是「毒品危害防制條例」，第2條所稱毒品指依成癮、濫用、社會危害性之麻醉藥品與其製品及影響精神物質與其製品，分成四級。分級是經由法務部「毒品審議委員會」審議，我現在也是委員之一，大部分委員是藥理專家，我是法政代表，每三個月開會一次。根據級別不同、行為態樣不同，處罰密度不同。現處罰較多為安非他命，青少年則是K他命，成年人則是海

洛英。所謂毒品犯罪，指從事「毒品危害防制條例」中製造、運輸、販賣、意圖販賣而持有、非法使人施用、引誘他人施用、轉讓、持有、施用毒品等，以及製造、運輸、販賣專供製造或施用毒品之器具等非法行為。相關罰則如列表，包括轉讓（無償提供）也納入。今天重點在施用，一、二級是採取除刑不除罪，先觀察勒戒、緩起訴，五年內再犯再予以刑罰。三、四級是配合講習、裁罰，講習成效有限，有人建議提升至二級，但學者多反對，因監獄已滿。持有部分，三、四級20公克以下是行政罰，這次修法欲降為5公克。現有裁罰基準與講習辦法，我們台灣減害協會會根據這辦法標案、長期辦理此講習，成效仍有問題。另外少年吸食三、四級毒品則是根據少年事件處理法處理，與成年不同。

台灣藥物濫用的整體盛行率為1.29%，其中最常被使用的非法藥物，依序為安非他命、愷他命與大麻。首次使用非法藥物的動機主要是「好奇」(66.7%)，其他依序是「放鬆自己/解除壓力」(14.2%)、「因為朋友有用」(13.0%)及「娛樂助興」(11.7%)，而取得非法藥物來源主要為娛樂場所(44.4%)。2016年製賣運輸轉讓毒品檢方偵查人數共11,081人；當年度施用毒品案件人數60,756人。毒品來源地以2016年5月至2017年2月為例，主要為香港，查緝量計1,995.3kg，占總緝獲量35%，以第四級毒品最多；其次為大陸地區，查緝量749.9kg，占總緝獲量31%，以第四級毒品最多。2016年學生藥物濫用通報1,006人，較2015年減少743人，下降幅度42.48%（其實是因為新興毒品缺乏標準品，驗不出，這是個問題），施用仍以第三級毒品為主；與2015年相較，2016年第三級毒品通報人數減少809人（降幅54.48%），第二級毒品施用人數則略增60人。每年底毒品犯在監人數皆維持在2萬7000人左右，違犯毒品危害罪人員約占矯正機構收容人數之48%，且施用者占八成。2015年醫療院所通報藥物濫用個案件數計18,399件，其中濫用種類排名前三位分別為海洛因11,697人次(占63.6%)、(甲基)安非他命5,672人次(占30.8%)及愷他命1,556人次(占8.5%)。有關年齡層使用藥物種類部分，19歲以下以使用愷他命所占比例最高(45.0%)，20至29歲以(甲基)安非他命比例最多(43.5%)，30歲以上均以海洛因為主。總結以上現象，官方對外說明如下：

- 一、安非他命類毒品濫用有攀升現象（因近期打擊K他命價格提升，甚至高於安非他命）
- 二、愷(K)他命毒品使用者仍多
- 三、精美包裝新興混合式毒品正快速竄起
- 四、施用毒品新生人口下降有限
- 五、青少年及校園毒品查緝效能不足

就我長期觀察，毒品濫用的兩大原因為年輕人對未來缺乏希望、取得毒品太容易。

有關毒品政策之選擇，鷹派(HAWKS)強調斷絕供給策略，貓頭鷹派(OWLS)強調減少需求策略，鴿派(DOVE)則認為毒品濫用屬於公共衛生問題。目前聯合國毒品政策，即融合預防、執法、處遇與合作等策略。

影響毒品政策之因素，包含：

- 一、社會治安與毒品犯罪態勢
- 二、一定時期的政治、經濟和社會情勢
- 三、理論學說
- 四、媒體
- 五、民意
- 六、領導人的意志
- 七、國際組織

臺灣現行反毒策略，早期強調打擊供給，2006年行政院反毒會報，調整為降低需求、抑制供需。需的部分是拒毒、戒毒，供的部分是緝毒、防毒、綜合規劃。各地方都有成立毒品危害防制中心，大多是任務編組，有預防、保護、轉介、綜合規劃，主管機關今年由法務部調整至衛福部。

有關反毒專法，從過去肅清煙毒條例，1998年將名稱改為毒品危害防制條例，修改部分包含管制範圍擴大（從麻醉藥品到影響精神物質）；施用第一級及第二級毒品者身分由「犯人」變為「病犯」；特定人員之尿液檢驗；將毒品替代療法法制化（使檢察官可依據緩起訴處分，要求毒癮患者進行戒癮治療）；2009年納入無正當理由持有未滿20公克或施用三、四級毒品採取行政罰並配合毒品危害講習；後增加直轄市、縣（市）政府為執行毒品防制工作應由專責組織（毒品危害防制中心）辦理；根據行為態樣之不同及毒品等級之不同科予不同之罰則；2016年法務部設置毒品防制基金（拓展反毒經費來源）；課予特定營業場所配合執行防制毒品措施之義務（以共同構築社區防制毒品網絡，帶入第三造警政）。

有關納入減害及矯治之處遇策略，臺南有醫師以處方簽先推行美沙冬替代療法，替代一級毒品，後來2008年合法化帶入緩起訴。二級毒品部分，則是定期看門診、驗尿。設置矯正機構內之觀察勒戒與戒治，因當初衛福部門不接，所以設在法務部矯正機構，若能設在醫療院所會更好。監獄內處遇，包含法務部頒訂「監獄毒品犯輔導計畫」，區分為「新收評估」、「在監輔導」與「出監前輔導」等三階段進行輔導，但因人滿為患，成效有限。社區性戒癮處遇，包含

宗教型及醫療型戒癮機構等，成效不錯，但是供不應求，成為稀有資源，可透過宗教力量、或與醫療院所合作。

由於毒品氾濫始終未能有效控制，現正在推動「新世代反毒策略」，分別從防毒監控、拒毒預防、緝毒溯源、戒毒策略、法律修正等方面著手，建構以人為中心追緝毒品源頭、以量為目標消弭毒品存在。防毒監控，添購快速鑑定儀器，增加原料藥之進口抽查、後續稽查比例；擴充新興毒品檢驗能量，包含添購檢驗標準品，提升公、民檢驗實驗室鑑驗能力。拒毒預防，是目前我們最需加強部分，包括加重校長、學校防毒責任；要求各學校與轄區派出所合作，建立吸食毒品熱點巡邏網；就學生吸毒個案，以一人一案專案輔導轉銜追蹤。緝毒策略，近期我們警方、高檢署配合大數據分析、區域聯防等，有長足進步。戒毒策略，是我們比較弱的，包含提高毒藥癮治療處遇涵蓋率；建置北中南東四個整合性毒藥癮醫療示範中心，發展多元化與分流處遇；增設治療性社區與中途之家（這有其必要性）；將地方毒防中心主政機關由法務部改為衛福部，深化地方毒防中心的醫療戒治與輔導功能；評估法務部矯正署戒治所轉型及建置以醫療及復歸社會服務為核心，戒護為輔的戒治模式。

關於修法策略，草案已送到立法院，修法重點仍是強調重刑化，提高販毒刑度及罰金刑（二級提高至十年）；對販賣毒品予未成年人、懷胎婦女，及販賣混合型毒品者，均加重其刑至二分之一；修改第一、二級毒品持有罪之要件，將「純質淨重」修正為「淨重」，降低檢驗成本，並調降持有第三、四級毒品入刑標準，由「純質淨重」20公克降為5公克，防止毒梟逃避法律制裁；對施用第三、四級毒品者，先施以講習、身心輔導教育等行政措施，有未完成或四犯以上者，則施以刑罰之「先行政處遇後司法制裁」模式，提升預防及嚇阻功能；引進擴大沒收制度，斬斷毒梟金流；研議新興毒品之類似物質一次列管方式，彌補新興毒品列管前之法律空窗期；修正防制毒品危害獎勵辦法，以查人、量並重模式，獎勵緝毒，向上溯源。

最近政府所發新聞稿指出，檢警合作「安居專案」成效斐然，提高製販運毒犯羈押率，防杜再度回流社區影響民眾生活安全。2018年「政府反毒作為滿意度」調查，顯示有68%的受訪者對於政府過去一年在緝毒、防毒、拒毒、戒毒等不同工作面向上給予肯定。新興毒品一般係指未列入聯合國三大反毒公約毒品品項，主要是以化學合成的方式，模仿非法藥物的結構並加以微幅修改，以逃避法律制裁。由於新興毒品類別及品項繁多且發展相當迅速，濫用或成癮機制尚不明確，但易發生意外或不安全性行為，因此如何加強新興毒品檢驗及鑑定、通報、防治宣導及列管，成為此次新世代反毒策略主要課題之一。毒品危

害防制條例第2條修正草案：對毒品「成癮性、濫用性及對社會危害性」之定義用語，增列「之虞」文字，且明定相類似之化學結構物質得於一次毒品審議程序列管，以縮短新興毒品列管前類似物質無法處罰之空窗期（雖有學者反對，但我贊成）。

最後，初級預防才是最重要的，拒毒是我們應去努力的，快樂連結給年輕人希望才能打贏反毒聖戰。另臺灣不缺反毒政策，而是缺乏整合專責機關，至少應在法務部底下成立「毒品防制司」。另現階段針對施用毒品者全面除罪化並不可行，但須強化從處罰到治療，美國各地所成立的毒品法庭，可說是問題解決導向型的法庭，不是只把吸毒者關起來而已，這是未來發展的重要方向，可供我國之借鏡，我的報告到此，謝謝各位的聆聽。

與談人

安大略科技大學曹立群教授：

我研究毒品議題的方法是從社會學角度，若把今天的毒品聯繫到鴉片戰爭是不正確的，鴉片在唐朝前就從伊朗傳入中國。後來，西方工業革命後，精煉的鴉片產品透過東印度公司再次大規模傳入。兩岸對毒品的控制都以打壓為主，過於嚴厲。最近在北京參加一個討論死刑會議，有律師說在雲南死刑執行中的70%是毒品案件，全國大約是30%。臺灣去年沒有死刑執行，是社會進步。在美國，打擊對象是藥品濫用（不是所謂“毒品”）。對軟性藥品的濫用（soft drugs），如大麻的爭議是很大。大麻產品很多，可以做成糖，也可以做燒菜的佐料。在美國有5、6個州，大麻全面合法。在此之前，大麻癮君子可以由醫師開處方的方式，取得合法的大麻。加拿大今年7月1日正式把大麻合法化，之前是醫生給予處方簽才可以使用。臺灣將大麻訂為二級，可能有點高，冰毒也是，可以再討論。在美國，Drug並非專指毒品，濫用才會受譴責。若要肅清，是絕對不可能的。若有人因吸大麻被關，則把此人從納稅者變成社會負擔，而利潤則進了黑幫口袋。兩惡相權，取其輕也。加拿大衛生部長提出政府要把大麻的利潤，從販毒者奪回，變成稅收。就如同治水，堵不了則疏。對大麻癮君子的處理，可按照年齡，例如20歲以前，亦更生為主，採取醫療方法，不要輕易送進監獄。對60歲以上老人，送入監獄就變得更無意義。美國執行危害消滅政策時，在所有西方國家是最落後的，但在西雅圖逐漸推動開放。海洛因在黑市很貴，品質無法保證，若是政府來賣，便宜又保證品質，醫生診斷開單，癮君子到政府的診所打針，這比冒險在街上買要高明得多。加拿大溫哥華最早開放，多倫

多後來也跟上。這個政策剛開始是被抵制的，但後來逐漸被接受。管制的最終目的，都不能忽視生命。對不傷害他人的行為，則可以考慮除罪化。

此外，持有與販賣應區分，少量持有、個人使用，二級以下應不入罪，罰款即可，關進監獄不是解決問題的方法。持有第三、四級毒品入刑標準由20公克調降到5公克，是不符合國際趨勢的，反而會製造更多的問題。我們能抓到的藥品濫用人，都是吸食者、少量持有者。這種買賣是雙方情願，很難查管。在美國，年輕人使用軟性藥物是很正常的，70-80%以上的人在大學畢業前，至少用過一次。真正有效的防制是要堵住源頭，不讓毒品進入市場。對所有毒品，全面除罪化是不可能的，但對部分“毒品”除罪化是可行的。

韋恩州立大學吳瑜寧副教授：

美國過去幾十年對毒品宣戰，促使刑罰重罪化，但現在絕大多數學者和很多政府官員認識到這是完全失敗的，因為與毒品相關的犯罪率沒有因此下降，而且影响到黑市價格。另外是美國監獄關了很多非暴力毒品犯，浪費大量金錢、時間、警力。對毒品宣戰也部分導致警力軍事化趨勢，也導致毒販武力、暴力增長。剛剛曹老師提到要控制毒品進入市場，其實很難，比如很多人認為美國政府抵不過拉丁美洲毒梟財力、資源、人力、設備、火力。所以現在開始轉型，一級毒品不可能除罪化，但是影響輕微的毒品如大麻，已經慢慢除罪化。即使入罪，執行也不須重罪化，因為許多美國研究，顯示毒品重罪化不會降低與毒品相關的犯罪率、毒品的輸入、使用，只是增加刑事司法機構的負擔。另許老師剛剛提到拒毒預防是最弱的，可加重學校與派出所之合作，美國有在做，過去有DARE，派警察到學校去宣導，但研究顯示這沒有任何幫助，反而勾起青少年的好奇心，讓青少年以為大家都在吸毒。應該要教他們社交能力，在派對如何SAY NO，並糾正他們的觀念，讓他們知道很多人是不吸毒的。

南佛羅里達大學王舜永副教授：

關於DARE，可以去美國聯邦政府司法部NIJ(National Institute of Justice)網站參考相關的實證研究，NIJ召集學者評估很多刑事司法與少年司法的處遇方法與政策的實證研究，相關單位在引進新做法之前，可以去這個網站查詢(<https://crimesolutions.gov/>)。DARE教育對象從兒童到青少年都有，實證研究上DARE沒有效果也不是新聞了。毒品不好，向毒品宣戰更糟(drug is bad, war on drug is worse)在學界早就講了十幾二十幾年了。我問過我的學生，包括警察、緝毒人員，對DARE效果的意見是各半。認為無效很大的原因，就跟吳

老師說的一樣，青少年原本不知道毒品，說了反而知道了。DARE教育的時間點、持續期間(duration)，是一線工作者常建議可以改進的部分，後來改版的DARE效果可能比較好一些，這樣也減少很多社會資源的浪費。身為刑事政策的執行者或制定者，毒品除罪化或合法化省了很多事。身為父母，教育很重要。60歲以上老人用了就算了，但中學生，尤其是國中生，幾個月內認識壞朋友然後用了毒品，人生就毀了。所以對中學生，如何對毒品需求的降低、減少好奇心、把注意力轉移到正向活動，這是很重要的，否則只提毒品除罪化或合法化而不提相關的預防教育，國家前途堪憂。

安大略科技大學曹立群教授：

家庭教育很重要，美國從60至70年代對毒宣戰，最後都失敗，但因為某些政治原因，沒有人敢不跟毒品宣戰。身為情治人員，必須瞭解緝毒的功效是有限的，這是社會結構與文化的問題，不是警力能強力執法就能消滅的，朝著嚴刑峻罰發展是違反世界控制藥品濫用的潮流。即使考量禁品衍生暴力犯罪，那也占少數。美國欲拒毒於境外，每年提供幾百億到中南美國家，給農民種子、補助，要求不要種毒，仍無法解決，所以不可以採用強制執行的思維。

中華警政研究學會章光明副理事長：

嚴刑峻罰可能會產生很多問題，例如監獄暴動。家庭教育很重要，但是以臺灣社會來說，很多是單親家庭、弱勢家庭、家庭功能不健全，這時怎麼辦？應從這邊思考。

韋恩州立大學江山河教授：

控制毒品無效，但又教育孩子不能碰毒，這個現象很特殊。美國大麻是白人普遍用的。黑人和其他族裔吸大麻的人也很多。美國70、80年代開始，美國強調懲罰，包括對吸毒的嚴厲懲罰，因此，監獄人數成長至少4倍，但犯罪問題仍沒解決。美國許多公立學校變得像私立學校，州支持經費很少，因為經費轉移到監獄去了，這是保守派沒想到的後果。

從方法論上說，假設毒品需要控制，有哪些因素需要考慮？最近我跟我們當地的警察局有合作研究，分析2010年全市資料，哪些人容易犯罪，抽出犯罪構成人口，進行資料分析，形成犯罪預測模式，並以此預測2011至2013年高犯罪人群，並針對落差不斷改進，最後達到90%以上的準確率。檢測後的預測模型再運用到選擇2014年後的100名高犯罪人員並對他們實行高強調監控及處置，然

後比較研究這種高強度監控前後的結果。因此控制犯罪，一定要有嚴格的研究，提出對策，有多少資料講多少話，而非盲目靠想像。

德拉瓦大學孫懿賢教授：

回到章老師剛剛提到如何照顧弱勢家庭，以警方本身力量是無法解決的。我居住的威明頓市大約有8萬人，每年發生槍擊、謀殺案比率是很高的。我們用多元方式來處理，就是要從教育開始，把學校當作社區基層建設很重要的點。以前為了讓黑人和白人強制融合，把黑人學生遠距離載到白人區學校，這是嚴重錯誤，因為黑人家長無法照顧到孩子，也無法到學校瞭解狀況，最後要求返回。我們系上有毒品研究中心，以前每年爭取到兩百萬的經費，蒐集許多數據，每年全州做毒品調查，所以研究很重要。

南佛羅里達大學王舜永副教授：

回應章老師和王老師意見，這不只是刑事政策，是社會政策的問題。

韋恩州立大學吳瑜寧副教授：

若是毒品製造、運輸、販賣牽涉到暴力行為、黑幫，政府可以進行打擊。

韋恩州立大學江山河教授：

毒品來源大多是香港、大陸地區，現在兩岸合作發生困難，政治問題會對預防帶來挑戰，不知如何解決。

中華警政研究學會林德華理事長：

海洛英其實在臺灣不嚴重，比較嚴重的是安非他命、K他命，還有新興的毒品，未被正式列入，但對身體有危害，被歸為第四類。85%以上的K他命是從大陸進來，安非他命反而是我們出口到日本，MDMA則是出口到馬來西亞，每個地區對毒品的需求不同，供應來源也不同。事實上，臺灣先驅化學原料早期沒有控管，後來要求經濟部工業局限制購買。我擔任刑事局長時，發現工廠大量做感冒藥錠，以6倍價格賣到大陸，然後在大陸製造出K他命獲取暴利，所以我提醒工業局、衛生局要去查有無大量走私藥品到大陸、澳門、香港，後續經過控管之後情況好轉。大陸對毒品的控制比臺灣好，很早就成立禁毒局，從中央到地方一條鞭，給幾十億經費，設有國務院層級的禁毒委員會，在毒品防治方面

比台灣有決心、有策略、有成效。臺灣重點是家庭教育問題，我當初跟教育部建議三級聯防機制，從中央、縣市政府到鄉鎮市，其他部會都排斥，認為是警察的事情。最近台灣又有隨機殺人問題，一位牙科醫生被殺，加害人是精神病患；小燈泡事件也是，總統因此邀請小燈泡的母親參與司改會提案改善。社會問題除了精神病患之外，還包含毒癮發作而產生異常行為，甚至產生攻擊性，類似問題很多，但處理機制不足，成效有限。

安大略科技大學曹立群教授：

我們做研究，應以人為本。但是大陸禁毒是否過分？我有一個親戚吸毒，被判刑。釋放後三年，到另一個城市旅遊，晚上2點竟然有員警來敲門瞭解他是否有吸毒，這代表大數據的使用，是否過分？

韋恩州立大學江山河教授：

考慮以人為本和考慮結果是不一樣的，大陸在人治的情況下，就是看結果。

中華警政研究學會章光明副理事長：

臺灣有勤區查察，過去還查戶口，但解嚴後，2007年改為只能家戶訪查，只能任意式，沒有強制力。可是上個月，內政部長把家戶訪查改成不能進到家戶去，只能在周邊做訪查。

中華警政研究學會林德華理事長：

早期歷任署長上任，都把健全警勤區列為當務之急，後來推行社區警政，臺北大學侯校長帶領國外社區警政學者到台北市推動，才有偵查與預防並重的觀念，社區警政取代了健全警勤區的家戶查訪。現在每個社區都有社區發展組織委員會，有鄰里長、守望相助隊、志工等熱心人士。臺灣偵查能力強，大街小巷裝有監視器，但如何預防犯罪發生？這次牙科醫師被殺案件，被批評的反而是衛福部，因為照規定每6個月要查訪精神異常者，衛福部被質疑有無落實，但老實說，落實每6個月查訪的效果也有限，因為來自生理、心理、毒品的問題越來越多，變成不定時炸彈，隨時會引爆。

休士頓大學刑事司法研究所王曉明教授：

在反毒策略方面，第一我認同曹教授對毒品的定義，美國稱drug為藥品，藥物濫用則擴大跟菸酒結合，所以反毒時，要檢討範圍。在美國買感冒藥，要

登記ID，因感冒藥可以提煉K他命，若短時間連續購買，則會管制。在台灣買感冒藥很容易，故政策面與實際面需結合，應該思考。

再來，孫教授提到打擊毒品是失敗的。身為學者，應有時代責任感，如何將研究落實到政策面。德州休士頓新當選的檢察長，欲把毒品輕刑化，遭到非常大的反彈，但學術界是支持他的，如何透過學術界與政治結合，也是一個議題。

最後，拒毒預防部分，我和孫老師曾在調查局服務過，當時調查局長曾提出「預防勝於偵查」，如何在青少年階段做好預防工作是很重要的。桃園有一個宗教性戒毒機構，鄭市長也支持，可以作為標竿。美國DARE基本上根據學理是失敗的，DARE最早可追溯到1983年，當時美國毒品氾濫，警察會到學校接受兩個星期的訓練，1986至1989年融入初中、高中，但因為學界實證研究未發現有正相關，所以2003年有新的版本「Keep It REAL」，REAL為：拒絕、解釋、避免、離開，把課程標準化，美國會針對失敗來做檢討，過去失敗的原因是沒有融入文化，新的方案因素融入了文化，2017年有期刊研究發現新版本有正相關。DARE很廣泛，美國75%學區都有參與，全世界有44個國家引用，臺灣也可參考，如何結合現有作為去推動，就更有意義。

中華警政研究學會許福生秘書長：

臺灣毒品跟管制藥品是一體兩面，尚有管制藥品條例，若非醫學使用就是毒品，在此說明以免誤會。

威斯康辛大學刑事司法學系謝珉琍助理教授：

各國通常在除罪化與合法化之間搖擺，除罪化要如何除？除刑法或是配合相關行政罰法？合法化要合法哪些毒品？即使是美國，各州之間對此議題的論戰仍尚未定調。從數據上來看，美國在1970年代，毒品罪犯約32萬，如今已增加至超過150萬人，這無非也是造成監獄擁擠問題之一。因此每年約莫有480萬犯人處於社區處遇，讓罪犯回到社區矯治並減輕獄政壓力，然而其中75%以上有使用毒品的前科，可見毒品問題的嚴重性。通常為了幫助這些犯人能成功回歸社會，讓他們進入中途之家並接受特殊療法與照護為各州最為廣泛的方式。但此方案也可能會與其它的中間制裁措施（intermediate sanctions）合併進行，並完成相對的社區處遇附加條件以加重處罰的程度。

但究竟如何治療他們？每個專家意見不同。沒有一個最好的具體方案，是因為不太可能用單一的一套方式去符合所有犯人需求。可是倘若沒有一套有效

且標準的做法，對研究者或司法體系而言就很困擾，版本太多的話，在評估以及戒治上耗時費力又花錢。所以美國現在基於實證本位（evidence-based practice）的推動下，以降低再犯可能性為目標，套用RNR風險-需求-對應性模型（Risk-Need-Responsivity Model）於毒品罪犯身上，將犯人分成低、中、高三種層級積極管理。簡單來說，RNR檢測犯人之危險性，並針對八大類別的犯罪因子，包含反社會人格、反社會認知、反社會同儕、反社會行為、家庭婚姻狀況、工作經驗、休閒嗜好以及藥物濫用進行個體評估；最後是根據個人是否有其他社會問題，如法律糾紛、隱疾、精神問題等，或是其他特性，如文化、成長背景、學習風格等提供相對應的綜合式處遇及有效的治療服務，形成最終的個案管理（case management）。

RNR可以針對每個人不同需求，在大框架內進行彈性變化，且將毒犯做基礎分級。一來不浪費社會資源，可以更有效的把資源用在有實證基礎的處遇模型上，顯現出有意義的成效；二來有效地管理高危險群，降低民眾恐懼，降低整體再犯率，強化社區安全。在往後，可能更可進一步把低、中風險的人使用非除罪化、但是其他更積極的方式介入治療，這樣或許便可以結合許教授所提出的「新世代反毒策略」，也順帶回應聯合國政策，「處遇與合作」，不限於司法或警察，而是結合社區、人民、家庭力量，使犯人能積極地重新融入社會，再次成為社會有用的更生人。

中央警察大學犯罪防治學系蔡田木教授：

我從兩個角度切入。首先是吸毒者角度，用毒者認為毒品對他們是有功能的，一是提神，二是舒緩，三是節癮。目前我們的反毒策略，只關注到他們成癮部分，忽視個人不同的需要去做處遇。

第二個角度聚焦在臺灣。第一，臺灣分級策略出了問題。毒品分了一至四級，刑事政策在分級制度下出了問題，若持有三四級毒品20公克以下，只有行政罰，對吸毒者來說，是找到一個藉口。我認為若是因為毒品使用導致身體傷害，這種物質應該禁止，藥品管制與刑事政策不該混淆，所以分級策略應該修正。第二，反毒教育執行策略有問題。我曾問過用藥者是否有接收過反毒教育訊息，他回答曾接受過反毒教育，但沒有吸收到內容，直到使用過對身體產生傷害才知毒品為何。我們沒有針對高危險群進行反毒教育，學校老師應該最知道誰是高危險群，但他們認為反毒非他們的工作。第三，戒癮策略也需調整。曾經有用毒者進到矯正單位，但進入時已經沒有毒癮，身癮已經不需要戒，心癮對他們來說不可能戒。我在臺中監獄服務時，有受刑人把妻子、女兒賣掉，

就為了吸毒，他說出獄之後肯定會再吸毒。第四，資訊的連結策略有問題。用毒者到了警察單位需要接受詢問，到了法院、社工體系也是，毒品的資訊沒有隨著科技進步而連結起來，應該用資訊來監控他們。第五，監控的分工出了問題。警察、法院、輔導社工沒有連結，都是以單位工作分工為主，而非以用藥者需求為主。最好的社會政策，就是最好的刑事政策，用毒者是社會邊緣人，有什麼社會政策、關懷、監控才不會繼續用毒，值得思考。

中央警察大學犯罪防治學系賴擁連副教授：

我聚焦在戒毒的作法和看法。毒品這個名稱是負面的，有犯罪化的意味，警察辦案就會以績效為導向，也因此，吸毒者要復歸社會很困難。我陸續參加校外會議，包含出國開會，發現一些與會團體或其他國家不再使用「吸毒者」這個字眼，而是「藥癮者」，不講「再犯」，而是講「復發」，既然是復發，就會認為再犯是理所當然的，這兩者是完全不同概念。若今天要考慮除罪化，首先毒品危害防制條例應正名為管制藥品管理條例，這樣會更適合。

最近有整理法務部數據，吸毒犯暴力犯罪比例其實不高，經濟、財產犯罪比較高，毒品再犯者約有75%，其餘多是與經濟犯罪有關，如竊盜、詐欺。吸毒犯暴力犯罪者可分三種，一是精神病理暴力，精神異常；二是與幫派有關，走私、販賣毒品，有幫派地域關係，導致黑吃黑、火拼，是系統性暴力；三是經濟強迫者，為了買毒而竊盜、強盜。

台灣過去二十年追隨美國反毒，可分為三階段，一是機構性戒毒，都將毒品犯關到監獄觀察、勒戒、戒治，但後來發現不行；於是第二階段是92年之後變成官方、民間共同戒毒，除了監獄，可以到醫療院所、宗教團體等介入；第三階段是民國98、99年後，機構跟社區無縫接軌，以個管概念來執行，這是現在比較成功的。我們從加拿大女性藥癮者的成功案例中得知，一個個管師約認養3位藥癮者，她們會先進監獄或戒治機構認識、瞭解藥癮者的需求。個管師可以先在機構中即予以協助，聯絡就業、安置，等藥癮者復歸社區自力更生後，個管師即再回來幫助另外3名吸毒者，週而復始。文獻指出，戒毒是非常困難的一件事，一個吸毒者在腦內的多巴胺有很強的連結，當他需要快樂時就會走買毒的路，其他的路線可能也是快樂的，但吸毒者可能無法跨出，因為他們已經習慣使用走毒品的路，讓自己歡愉，克服自己的絕望、挫折與恐懼。所以宗教很重要，是目前研究發現，可以替吸毒者開闢另一條歡愉的路，以取代使用毒品的路。現在戒治部門都知道怎麼做，但就是缺人、缺經費、缺資源，以各縣市毒危中心為例，其內部的社工全部都是約聘制，流動率高達70%，難以期盼有所作

為。目前臺灣只能從地檢署檢察官作緩起訴附命戒癮治療，一級的可喝美沙冬，二級的去上治療、輔導課，強化社區處遇，降低毒品犯入監戒治而衍生的壅擠與戒治成效不彰的問題。新世代反毒策略，希望把緩起訴附命戒癮治療從目前的15%提高到20%以上，但是無法提高，問題就是我們長期用父權觀念要求受刑人，要求喝美沙冬才可以緩起訴、假釋，沒有其他如宗教途徑選擇。因此，我們可以參考德國法作法，轉向思考，讓受刑人提出自主戒毒方案，讓法院或檢察系統找專家學者評估，認為可行後，就給予毒品犯在社區與醫療系統的戒毒機會，就可抵免監禁，達到毒品除機構化的目標。這是目前的建議，跟各位分享。

內政部警政署廖訓誠博士：

因為長期在第一線執法工作，對於毒品問題，我想提供一些實務上的經驗和看法，供各位先進參考：記得2000年時曾在北韓海域查獲70幾公斤海洛因毒品，那時候海洛因、安非他命毒品是走私大宗，但近年K他命相當盛行，它是列在第三級毒品，這兩年又出現所謂混合型的新興毒品，俗稱咖啡包，一包25公克的毒品咖啡包，事實上摻雜的毒品不到1公克，沒有味道。而大部分的毒品咖啡包摻雜的都是卡西酮類的毒品，卡西酮類的毒品也是列為三級，這邊有個衛福部的數據，值得大家注意：2010年時在查獲的毒品經檢驗合成卡西酮類陽性件數只占0.4%，但到2016年在查獲毒品案件中驗出合成卡西酮類毒品的比例已經升高到約14%，成長35倍！我們曾經專案分析警方查獲的毒品咖啡包，發現摻雜毒品種類一直在變，當警方查獲幾件大宗K他命之後，K他命價格上揚，咖啡包內就會換成安非他命，一包4、5百元的咖啡包，雖然內含毒品重量不到1公克，但是毒品成分摻來混去的，加上取得方便，包裝及使用方式都容易讓人失去戒心，因此發生幾件開趴混喝導致毒品過量死亡的案件，如W飯店土豪開趴案。現行欲將三四級毒品行政罰從20公克降為5公克，原因就是每次在路上或聲色場所臨檢查獲幾包咖啡包，但因每包毒品重量只有零點幾公克，加起來仍不到20公克，達不到入刑標準，才有查緝單位提出修法從20公克降為5公克。臺灣反毒策略一直在調整，因光靠執法部門查緝毒品看不到顯著效果，才有現在的安居專案、新世代反毒策略。安居專案的思維，就是要抓出社區內毒犯，降低居民恐懼感，讓民眾安居樂業。其前提是把過去檢警查緝模式，轉換成全民舉報模式，要求警察、檢察官進入社區，向保全、社區總幹事、村里民眾，蒐集誰在吸毒？誰在販毒的情資，經過蒐證查緝，抓到就聲押，關起來。但很多檢察官不認同，因羈押有法律上一定的要件，不是因為民眾觀感要押就押，這政策的

執行效果有待後續觀察。

剛剛謝教授提到家庭教育很重要，學校教育也很重要，現在警察都有到校園宣導任務，我在新北市時，新興毒品有很多種，例如有軟糖、梅片、咖啡包、奶茶包偽裝的毒品等，很多學校老師也不清楚，如何教育宣導？因此警察局就提供光碟給老師，讓老師了解並能夠教導學生，這是在新北市在協助宣導上所做的努力。

中央警察大學國境警察學系黃文志助理教授：

我過去擔任越南聯絡官時，曾有台商為了救吸毒兒子，把兒子從內湖接到柬埔寨軍營關了7天，讓他戒斷，後為了讓他回歸，幫他找了工作、娶了越南太太，恢復正常生活。因此，要讓毒犯回歸，應有各面向配合，包括家庭、婚姻、工作、醫療全部都需整合。國際對毒品防制，基本上還是三減政策，即減少供給、減少需求、減少傷害。在減少傷害方面，將吸食者除罪化，對吸食者從刑事司法模式轉換成醫療模式，對製造、運輸、販賣毒品者加重處罰，兩者應是分開的兩個思維，不可混淆。

我在越南時，曾查獲20塊海洛因，金主、接貨是臺灣人，金主到寮國買毒，由寮國毒梟運到越南給接頭人，再載運回臺灣，這是跨國合作組織犯罪型態，每個節點要銜接起來很困難。有趣的是，金主永遠知道貨源，有專業團隊協助，寮國的運毒者是軍人，開東南亞國協的公務車來運毒，查獲後在越南被擊斃。臺灣毒品90%來自境外，若有好的政策阻絕毒品於境外，則可減少供給，達成更大防堵效果。現在海洛因來自越南、泰國、中國大陸，二級的安非他命、三級的K他命、四級的麻黃鹼原料，90%來自中國大陸，如政治問題不解決，要阻毒於境外是困難的。

安大略科技大學曹立群教授：

補充一下，美國德拉瓦州的州員警，最近都必須接受訓練，如遇到毒販吸食過量掙紮即將死亡，他們的警車上備有急救藥品，警員可以給食毒過量者打針救活，臺灣可參考。

總結

中華警政研究學會章光明副理事長：

今天不論實務或理論，大家討論得相當全面。首先談許老師的引言，第一，許老師的報告，從毒品分類到處理，很求周延，但引用的數據方面，應再確認。

第二，許老師從組織面、法制面、政策面都提出說明。第三，反毒策略有防毒、緝毒、拒毒、戒毒，現在我們仍以緝毒為主，拒毒方面則家庭、學校、警察等之間的合作尚須加強。最後，在反毒議題上，我們不缺政策，缺的是部門間的整合。

其次，歸納後續與談內容，這次會議最大共識是：反毒不只是刑事政策，更是社會政策。茲分成三點論述，一是刑事政策，二是家庭教育，三是社會政策。

刑事政策部分，對毒品定義、範圍、分級、重量都應重新討論，學術理論與實務存有落差，應加強溝通對話。而警力應放在侵害性大的毒品，而且是製造、販賣、運輸者，若重點過度放在警方的緝毒，結果就是產生許多專案，直接影響評比、功獎、升遷，而為了功獎與升遷，目標錯置轉移到吸食者身上，模糊的問題焦點，這是決策者所要思考的問題。至於自主戒毒評估方案，在制式的資料之外，如何讓刑事政策更有彈性，才能回應到當事人需求。

家庭教育部分，大家都認為，這部分比法律更重要，可是當家庭失能時，政府該如何填補家庭功能，以防止毒品問題的發生，也是社會政策思考的重心。

社會政策部分，首先，研究很重要，研究應有預測能力，針對高再犯者推動預防措施。DARE 方案發展到後來的 Keepin' it REAL (Refuse, Explain, Avoid, Leave)，其實就有社會政策概念。毒品是一種風險，應去評估需求，賦予相關單位責任。另外，國內不缺政策，缺的是網絡資訊的連結。我們談了許多學理的理論，因政治考量，政府不一定能回應我們研究的內容。無論是緝毒、拒毒或預防，仍需要網絡連結與資訊分享，任何公共政策的成敗皆在此。在婦幼保護政策上就做得比較好，可以當作參考。復次，從國內反毒政策趨勢看，92年之前政府反毒確實採取嚴打策略，92年之後有官民合作戒毒，98年之後納入機構合作與社區無縫接軌，慢慢從刑事政策擴大到整個社會政策。

最後講一個故事，美國大兵打越戰時，靠吸毒支撐苦悶心情，但越戰後回到原本家庭、工作崗位，人際網絡連接起來了，無須治療，自然戒毒，所以人與人之間的愛和來自工作的成就感，有最好的療效，社會政策可朝此方向設計。感謝各位。