參、政府推動毒品防制政策執行情形

毒品濫用為全球重要之議題，依聯合國毒品和犯罪問題辦公室（United Nations Office on Drugs and Crime, UNODC)「2020 年世界毒品報告」，全球目前有 3,500 多萬人吸毒成癮，一年約有 60 萬人因吸毒死亡，且吸毒人數不降反升，2018 年全球約有 2.69 億人濫用毒品，較 2009 年增長了 30%，又因近年新型冠狀病毒肺炎（COVID-19）疫情造成失業率上升及社會問題，使貧窮和弱勢的人們更容易受引誘而使用毒品，並為解決生活問題而從事販運與種植毒品的工作。在臺灣方面，據 UNODC「2019 年東南亞跨國組織犯罪演變發展與影響報告」，指出安非他命是亞太地區需求量最高的毒品，而臺灣也已成為重要的中轉地或來源地，在過去 2 年，東亞和東南亞以及鄰近地區國家，都查獲來自臺灣的販毒集團成員販運安非他命，顯示毒品犯罪問題仍未斷絕；至於毒品濫用特徵，據衛生福利部（下稱衛福部)「107 年全國物質使用調查結果報告」載述，我國各種非法藥物中，最常被使用的前 5 名依序為安非他命、愷他命、搖頭丸、大麻及改裝型混合式毒品，而首次使用非法藥物動機有 7 成係以「好奇」為主，初次使用地點有 3 成於同學或朋友家裡，且改裝型混合式毒品使用者較集中年輕族群，成為未來毒品防制隱憂，均顯示反毒工作，為當前政府施政所面臨之重要課題。

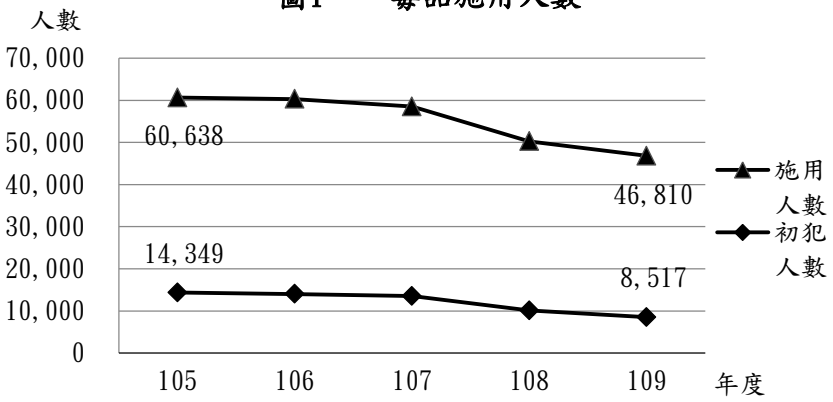
茲將政府有關各項反毒任務推動情形及本部所提之重要審核意見，列述如次：

一、政府推動反毒工作情形及成效

行政院長期關注於毒品氾濫問題，自 82 年提出「斷絕供給，降低需求」反毒策略，以供需兩端之控制齊頭並進，然實務仍偏重於緝毒工作，至 95 年調整為「首重降低需求，平衡抑制供需」，嗣於 106 年 5 月再統合防毒、拒毒、緝毒、戒毒及修法配套等 5 大面向擬具新世代反毒策略，同年 7 月核定新世代反毒策略行動綱領，調整過去僅偏重「量」之反毒思維，改以「人」為中心追緝毒品源頭，以 106 至 109 年之 4 年為期，期有效降低涉毒者之各種衍生性犯罪，並抑制新生毒品人口增加。本部基於政府毒品防制政策，係屬政府重大施政，且涉及多個中央及地方權責主管機關，並須長期持續挹注資源，善用多元政策工具公私協力，方可

見改善成效，曾依據 109 年度查核結果，促請相關權責機關就近年來新興毒品快速竄起允宜妥謀解決方案、特定人員之尿液篩檢機制尚待檢討精進、仍待提升全國毒品資料庫之完整性、現有藥癮戒治醫療資源不足等問題予以檢討改善。在中央及地方共同努力下，國內各級毒品整體查緝量，自 105 年度之 6,767.1 公斤，增加至 109 年度之 8,155.5 公斤，增加約 20.52%，各級毒品施用人數，自 105 年度之 60,638 人，下降至 109 年度之 46,810 人，計減少 13,828 人（圖 1），下降約 22.80%，各級毒品新生人口，自 105 年度之 14,349 人，大幅降低至 109 年度之 8,517 人，計減少 5,832 人（圖 1），下降約 40.64%；另據國立中正大學 105 至 109 年度全國民眾犯罪被害暨政府維護治安施政滿意度調查，整體治安滿意度自 105 年度之 30.8%提升至 108 年度之 66.5%；政府緝毒作為滿意度自 105 年度之 32.2%提升至 108 年度之 66.3%，均有大幅成長，且 109 年度均仍維持 6 成以上滿意度，顯示政府推動反毒工作，已具有相當執行成效。然而除前述正向指標外，109 年度毒品查獲量及偵查製造運輸販賣毒品案件新收人數均為近 10 年度(99 至 109 年度)最多，且各地方檢察署偵查製造運輸販賣毒品案件終結有犯罪嫌疑者 9 成另涉其他犯罪，以涉施用毒品罪最多，甚至於 109 年度因新興毒品致死案計 143 件，更為歷年之最，且吸食年齡層下降，顯示毒品犯罪問題依然嚴峻。

圖1　毒品施用人數



資料來源：整理自臺灣高等檢察署「國內毒品情勢快速分析年報2020年」。

二、中央政府毒品防制相關預算編列及執行情形

我國毒品防制工作，係由中央相關部會與地方政府共同推動。中央係於行政院毒品防制會報下，分成防毒監控組、拒毒預防組、緝毒合作組、毒品戒治組及綜合規劃組等 5 個工作分組，依行政院於 106 年 7 月核定新世代反毒策略行動綱

表 1　106 至 109 年度中央政府新世代反毒策略行動綱領預算執行情形

單位：新臺幣千元

面向	預算數		決算數				預決算差異數
	金額	%	合計	%	實現數	保留數	
合計	**11,504,659**	**100.00**	**9,688,987**	**100.00**	**9,617,166**	**71,821**	**1,815,672**
防毒監控	971,215	8.44	912,373	9.42	911,452	921	58,842
拒毒預防	629,858	5.47	619,257	6.39	619,257	—	10,601
緝毒合作	3,026,917	26.31	2,908,374	30.02	2,870,921	37,453	118,543
毒品戒治	5,026,444	43.69	3,521,072	36.34	3,487,625	33,447	1,505,372
綜合規劃	1,850,225	16.08	1,727,911	17.83	1,727,911	—	122,314

資料來源：整理自各機關提供資料。

領，計畫於 4 年（106 至 109 年）內投入 100 億元經費，推動各項反毒策略。經統計 106 至 109 年度由法務部（51 億餘元，占 44.46%）、衛福部（36 億餘元，占 31.44%）、財政部、教育部、內政部、國防部、海洋委員會、勞動部、經濟部及交通部等 10 個部會編列反毒預算，計 115 億 465 萬餘元（表 1）；如按緝毒合作、拒毒預防、防毒監控、毒品戒治、綜合規劃等執行內容分析，主要用在毒品戒治、緝毒合作等面向，執行結果，累計實現數 96 億 1,716 萬餘元、保留數 7,182 萬餘元，主要係衛福部辦理藥癮治療性社區服務模式多元發展計畫，因收置處所修繕工程履約期限跨年度等所致；預決算差異數 18 億 1,567 萬餘元，主要係衛福部辦理整合性藥癮醫療示範中心等藥癮醫療布建，因人力尚未補足所致。

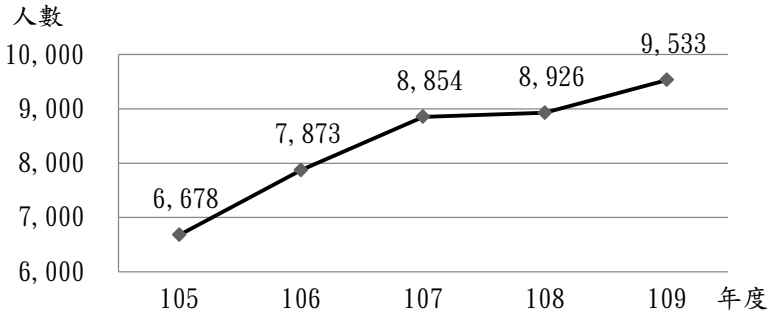
三、審計機關重要審核意見

（一）　有關毒品防制政策層面

1.　**政府推動毒品防制政策已獲致相當成果，惟安非他命濫用人數仍未能有效降低，製造運輸販賣人數呈上升趨勢，毒品再犯問題嚴重，凸顯全國毒品濫用圖像未盡完整，允宜研酌結合學術力量成立專責毒品科學研究單位，以充分瞭解毒品問題整體圖像，建構全方位之毒品防制體系：**據衛福部藥物濫用案件暨檢驗統計資料顯示，近年國內第一級毒品（海洛因、嗎啡）濫用趨緩，惟第二級毒品安非他命濫用情形仍多，自 105 年度之 6,587 人次，增加至 109 年度之 10,290

人次，且吸食年齡層下降，據內政部警政署（下稱警政署）統計查獲施用第三、四級毒品人數，雖未持續攀升，但施用者年齡以「18 歲以上 24 歲未滿」之青少年族群最多；另依法務部臺灣高等檢察署（下稱高檢署）統計偵查製造運輸販賣毒品案件新收人數，自 105 年度之 6,678 人上升至 109 年度之 9,533 人（圖 2），計增加 2,855 人，增幅約 42.75%；又因近年來政府推動以緩起訴附命戒癮治療替代入監服刑，相關比率已由106年度之17.66%提升至109年度之 22.15%，而在監毒品受刑人，則自 105 年底之 2 萬 7 千餘人，下降至 109 年底之 2 萬 5 千餘人，惟在監受刑人仍近 5 成為毒品受刑人（表 2），且刑滿出獄後再犯比率仍高；另 105 至 109 年度緩起訴處分附命完成戒癮治療人數計 2 萬餘人，惟其中約有 3 成於完成戒癮治療後 2 年內再犯施用毒品罪（表 3），顯示整體毒品犯罪人口未能有效解決，毒品犯罪問題依然嚴峻，亦凸顯全國毒品濫用圖像仍未盡完整。鑑於歐盟國際組織針對毒品防制工作，係成立常設性專責毒品研究機構-歐洲毒品與毒癮監控中心（European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, EMCDDA），結

圖 2　地方檢察署偵辦製造販賣運輸毒品新收人數



資料來源：整理自高檢署國內毒品情勢快速分析年報。

表 2　在監毒品受刑人占比

單位：人、%

年底	在監受刑人	在監毒品受刑人	
		人數	占比
105	56,066	27,736	49.47
106	56,560	28,301	50.04
107	58,059	28,805	49.61
108	56,289	27,893	49.55
109	53,493	25,937	48.49

資料來源：整理自法務部矯正署提供資料。

表 3　附命戒癮治療再犯施用毒品罪情形

單位：人、%

年度	緩起訴處分確定附命完成戒癮治療人數	2 年內再犯	
		人數	%
合計	**28,168**	**9,395**	**33.35**
105	3,150	1,511	47.97
106	6,698	3,191	47.64
107	7,212	2,934	40.68
108	6,234	1,563	25.07
109	4,874	196	4.02

註：1.同年度一人犯多案者，以一人計。
2.資料來源：整理自法務部提供資料。

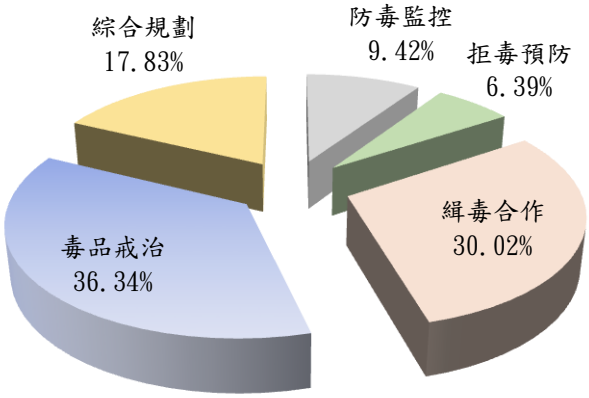
合民間力量與學術機構和專業研究人員合作網絡，由專責之科學委員會就毒品問題及趨勢進行持恆研究與預防工作，以提供施政者現行社會毒品問題情勢相關資訊及數據，作為防毒政策制定方向參據等成功經驗，經函請行政院研酌結合學術單位力量，成立常設專責毒品科學研究單位，提供政府毒品防制工作輔助決策參考，以充分瞭解毒品問題整體圖像，建構全方位之毒品防制體系。

2. **政府反毒工作由中央與地方機關共同執行，惟各機關間橫向聯繫不足，導致跨部會執行之行動方案成效未竟全功，允宜強化各級政府反毒工作跨域合作網絡，有效降低毒品危害問題：**毒品問題錯綜複雜，反毒工作須由各部會共同執行，依新世代反毒策略行動綱領反毒行動方案，均須跨部會共同協力執行，然因各機關間橫向聯繫不足，導致跨部會執行之行動方案成效欠佳，如「強化對非在學好奇誤用第三、四級毒品兒少之輔導」行動方案，由衛福部督導各地方政府辦理，原訂追蹤輔導比率達 90%，惟 108 年度達成率僅 88%；「戒治模式之精進與試辦」行動方案，由衛福部與法務部矯正署（下稱矯正署）研商試辦 1 家戒治所，原規劃於 107 年 9 月選定地點，108 年 7 月底進行人員訓練，惟經擇定桃園女子戒治所為試辦機構後，未覓得合適機構承作，未能依原訂期程辦理；另各地方檢察署對於持有或施用第一、二級毒品裁判確定有罪案件之易科罰金與易服社會勞動者，未納入各地方政府毒品危害防制中心（下稱毒防中心）列管輔導追蹤對象；又地方政府毒防中心雖已介接警政署「第三、四級毒品行政裁罰系統」，惟該系統與應參與第三、四級毒品危害講習個案資料間有不齊或延遲匯入等情形，不利毒防中心毒品危害講習課程之規劃及辦理，均顯示檢警與追蹤輔導戒治單位資訊間有橫向流通不足，影響毒品戒治成效，經函請行政院通盤檢討，並研謀強化反毒工作跨域合作網絡。

3. **各機關自行編列毒品防制經費，間有部分機關經費不足，部分機關仍有賸餘，尚乏通盤規劃與統籌運用，且反毒政策宣導執行經費偏低，未能彰顯政府對反毒工作之重視及達成拒毒效果，復以經費需求失衡側重於緝毒與戒毒面向，反而造成監獄近半數為毒品受刑人，耗費龐大社會資源，允宜通盤規劃與執**

行毒品防制政策，以有效統籌經費運用：毒品問題及政策所涉及之機關層面廣泛，亦獲各機關重視並在其年度預算下編列反毒工作執行經費，106 至 109 年度中央政府反毒預算編列 115 億 465 萬餘元，執行結果，決算數 96 億 8,898 萬餘元，惟間有衛福部、勞動部及經濟部等 3 個部會 106 至 109 年度部分反毒工作預算累計執行率未達 80%，法務部、教育部、內政部、財政部及交通部等 5 個部會，則於各該年度執行部分反毒工作時，遇有預算編列不足，須勻支其他經費等情事，又如「預防勝於治療」媒體廣宣，為毒品防制重要工作一環，係為強化民眾拒絕毒品誘惑之知識及觀念，以阻斷潛在藥物濫用者，以 109 年度為例，行政院、法務部、衛福部、教育部及警政署等 5 機關運用電視、網路、平面媒體等多樣化宣導，計支用 497 萬餘元，且各機關反毒宣導工作內容多有重複，未能有效統籌各項反毒宣導措施，另該項反毒宣傳經費占當年度中央政府（22 個主管機關，含營業基金與非營業特種基金）所列支宣導經費 15 億 9,066 萬餘元之比率，僅為 0.31%，未能彰顯政府對於反毒工作重視程度及達成拒毒效果；復按資源投入與配置分析，偏重於緝毒及戒毒面向，分別占 30.02%及 36.34%（圖 3），防毒及拒毒之面向僅占 15.81%，且上開預算尚未包含矯正署 106 至 109 年度編列 127 億餘元至 153 億餘元不等預算，用於違反毒品危害防制條例經判決確定監禁之收容人生活所需之舍所矯正事務費，倘以 106 至 109 各年底違反毒品危害防制條例在監受刑人占比估算，106 至 109 年度政府用於監禁違反毒品危害防制條例受刑人之預算高達 271 億餘元，如與防毒、拒毒策略等預防經費 16 億餘元相較，差距約 16.94 倍，顯有失衡。復據高檢署 2020 年國內毒品情勢快速分析

圖3　106至109年度新世代反毒策略行動綱領各項策略預算執行占比



資料來源：整理自各機關提供資料。

年報載述，106 至 109 年施用第一、二級毒品案件裁判確定有罪者，具毒品施用前科比率分別超逾 95%及 83%，顯示現行以監禁之刑罰尚未能有效遏止毒品施用者再犯，經函請行政院通盤規劃與執行毒品防制政策，以有效統籌經費運用，並研酌適時調整資源配置，從側重緝毒與戒毒面向，逐步強化防毒與拒毒面向，及因應毒品防制經費、人力、設備等需求持續擴張，依其輕重緩急調節適足預算予以充實，俾落實各項策略之推動。

（二） 有關反毒制度規章層面

1. 對從事攸關公共安全與利益有關之特定人員及公立學校之教師存有涉毒情事，欠缺完整通報程序以管控業務執行風險，允宜建立跨部門通報聯繫機制，及加強公教人員反毒宣導，並針對特定人員篩檢機制闕漏檢討改善，俾落實保障公共安全及利益：經查交通部、經濟部、財政部、海洋委員會、衛福部及國家安全局等 6 機關，截至 110 年 1 月 31 日在職特定人員，於 105 至 109 年間有違反毒品危害防制條例經地方檢察署偵辦結果為起訴、聲請簡易判決、無施傾向處分、緩起訴，或經警察機關行政裁罰者，計 53 人、113 人次（詳表 4），屬任職內涉毒者有 13 人（其中交通部公路總局轄下監理站所之客運駕駛 8 人）、27 人次，涉毒情由均為毒品施用，部分人員為吸毒累犯（如有 3 人涉毒 4 至 5 次），且其中有 6 人於任職前已有涉毒情事，仍從事與公共安全或利益有關之特定職業，復於任職期間再犯；屬任職前涉毒有 30 人、60 人次，部分人員為涉毒累犯，且不乏為任職前 2 年內之涉毒行為，又近 2 年（108

表 4 105 至 109 年間特定人員及公立教師違反毒品違害防制條例刑事偵結及行政裁罰情形

單位：人、人次

人員	任職內/前	人	人次	備註
特定人員	**合計**	**53**	**113**	
	任職內	13	27	其中有 6 人於任職前已有涉毒情事
	任職前	30	60	108 及 109 年間涉毒者有 15 人次
	無提供任職日期	10	26	108 及 109 年間涉毒者有 13 人次
公立學校教師	**合計**	**60**	**89**	
	任職內	9	11	其中有 3 人於任職前已有涉毒情事
	任職前	51	78	108 及 109 年間涉毒者有 38 人次

註：1. 資料期間為 105 至 109 年間違反毒品危害防制條例經地方檢察署偵辦結果為起訴、聲請簡易判決、無施傾向處分、緩起訴或經警察機關行政裁罰。
2. 表列 110 年 1 月 31 日在職特定人員，及 109 學年度任職教師。
3. 整理自法務部、警政署、交通部（不含臺灣高鐵公司）、經濟部、教育部、教育部國民及學前教育署、健保署提供資料。

及109年）間涉毒者有15人次；另有經濟部提供部分特定人員因無任職日期，未能辨識於任職前、後涉毒者10人、26件，其中有1人涉毒11次最多，又近2年（108及109年）間涉毒者有13人次。次查於109學年度（109年8月1日至110年7月31日）任職於公立大學以下之公立學校教師，於105至109年間涉有違反毒品危害防制條例經地方檢察署偵辦結果為起訴、聲請簡易判決、無施傾向處分、緩起訴，或經警察機關行政裁罰者，計60人、89人次（詳表4），屬任職內涉毒9人（含國小3人、國中5人、大學1人）、11人次，其中有3人於任職前已有涉毒情事；屬任職前涉毒者51人、78人次，其中有2人為吸毒成癮之累犯，且不乏近2年（108及109年）間涉毒者有38人次。再查截至109年底任職於公務機關、公立學校（不含教師）、國營事業之人員，因涉毒經警察機關行政裁罰者，計65人、89人次（表5），屬任職內涉毒35人（含公職人員4人、國營事業人員9人，及公務機關、國營事業之聘雇人員22人）、50人次，其中有2人涉毒達5次之多，為吸毒成癮之累犯；任職前30人、39人次，其中有2人為吸毒成癮之累犯，又近2年（108及109年）間涉毒者有9人次。鑑於特定人員均從事與公共安全或利益有關之特定職業，及校園內與學生長時間相處之教師存有吸毒成癮之累犯，恐對學生有不良影響，均潛藏執行業務風險，惟欠缺完整通報程序，未能有效管理該等人員執行業務風險，經函請行政院研謀建立跨部門通報聯繫機制，加強關注與輔導，以避免毒品流入機關及校園，並針對特定人員部分檢討篩檢機制之闕漏，研謀改善。

表5　105至109年間公務機關（學校）、國營事業人員違反毒品違害防制條例行政裁罰情形

單位：人、人次

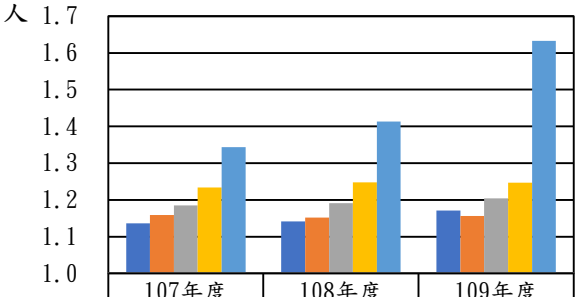
人員	任職內/前	人	人次	備註
公務機關（學校）、國營事業人員	**合計**	**65**	**89**	
	任職內	35	50	
	任職前	30	39	108及109年間涉毒者有9人次

註：1.資料期間為105至109年違反毒品危害條例情形經警察機關行政裁罰。
2.表列109年底在職人員（不含教師）。
3.整理自警政署、健保署提供資料。

2.　交通部辦理陸運特定人員毒品防制作業，已規範市區及公路汽車客

運業之駕駛人應辦理尿液採驗，惟遊覽車客運業、計程車客運業及貨運三業等駕駛人尚無相關採驗規範，允宜檢討改善：交通部雖於陸運特定人員尿液採驗實施要點規定市區及公路汽車客運業者（公共運輸中之大眾運輸）應辦理其駕駛人不定期尿液採驗，惟查營業車輛車種之事故死傷情形，107 至 109 年度道路交通事故中，第一當事者駕乘車種為遊覽車及營業大貨車（含營業用之全聯結車、半聯結車、曳引車等，屬汽車貨運業、汽車貨櫃貨運業、汽車路線貨運業等貨運三業車輛）時，平均每一事故死傷情形（圖 4），較市區或公路汽車客運業車輛（營業大客車，不含遊覽車）嚴重；另以計程車駕駛人執業駕駛登記證、遊覽車客運業駕駛人登記證及有效職業駕駛執照等比對警政機關取締施用或持有第三、四級毒品情形，發現有 12 位計程車駕駛人有毒品前科，其中 6 位為受僱後遭警政機關取締，14 位遊覽車駕駛人有毒品前科，分別登記於 25 家公司，及 1,599 位持有職業駕照之駕駛人（可駕駛貨運三業、計程車客運業、遊覽車客運業等車輛）亦曾遭警政機關取締施用或持有第三、四級毒品，經函請交通部研議訂定上開各類汽車運輸業駕駛人採驗尿液等毒品防制相關規範，督促業者加強管理所屬駕駛人，以降低行車安全風險，確保交通安全。

圖 4　道路交通事故第一當事者駕乘車種之平均每一事故死傷人數



	107年度	108年度	109年度
營業小貨車	1.1362	1.1415	1.1712
計程車	1.1588	1.1522	1.1562
營業大客車（不含遊覽車）	1.1846	1.1914	1.2045
營業大貨車	1.2339	1.2476	1.2468
遊覽車	1.3438	1.4128	1.6331

註：1. 營業大貨車：包含營業用之大貨車、全聯結車、半聯結車、曳引車。
2. 資料來源：整理自交通部道安資訊平臺及交通部統計查詢網機動車輛登記數。

3.　吸食毒品或迷幻藥駕車者對於交通安全危害有重大影響，惟加重毒駕刑罰規定之修法仍在研議中，允宜積極推動相關法規修正：依道路交通管理處罰條例第 35 條規定，汽機車駕駛人經測試檢定有吸食毒品、迷幻藥、麻醉藥品及其相類似之管制藥品者，裁處罰鍰、吊扣駕照，對於致人重傷或死亡者並予吊銷駕照之處罰；另依刑法第 185 條之 3 規定，駕駛動力交通工具，有服用毒品、麻

醉藥品或其他相類之物，致不能安全駕駛，處有期徒刑，得併科罰金。經本部以警政署 106 至 109 年度道路交通事故案件，與該署 105 至 109 年度查緝違反毒品危害防制條例行政裁罰人員名冊勾稽比對，發現道路交通事故第一當事者中，計有 7,426 人曾遭警政機關取締施用第三、四級毒品紀錄，發生事故件數 9,455 件，造成 123 人死亡，12,502 人受傷，又查 109 年 9 月報載公車司機毒駕釀成 1 死 1 傷悲劇，該等毒駕行為，已對民眾交通安全有重大危害，惟現行刑法第 185 條之 3 有關毒駕之罰則規定，須在「致不能安全駕駛」前提下始構成刑罰，與美國、英國等國家只要驗出毒品或毒品濃度超過閾值就要受罰之規定存有落差，經函請行政院參酌各界意見作為研擬刑法修正草案之參考，以嚇阻毒駕問題發生。

（三） 有關防毒策略工作層面

1. 法務部為加強新興毒品列管，已召開毒品審議委員會完成審議 299 項新興毒品列為第二至四級毒品管制，惟尚未報經行政院公告，允宜加速辦理，以有效打擊毒品犯罪，維護民眾健康：近年來國內新興影響精神活性物質（New Psychoactive Substances,下稱新興毒品）濫用情形增加，對國人生命安全造成影響；另依毒品危害防制條例（109 年 1 月 15 日修正公布，自同年 7 月 15 日施行）第 2 條第 3 項規定，毒品之分級及品項，由法務部會同衛福部組成審議委員會，每 3 個月定期檢討，審議委員會並得將具有成癮性、濫用性、對社會危害性之虞之麻醉藥品或製品具有類似化學結構之物質進行審議，經審議通過後，報由行政院公告。按本部前抽查法務部 108 年度財務收支及決算，曾就部分新興毒品尚待協調權責機關擴大納管，函請法務部研謀妥處。據復將於毒品危害防制條例 109 年 7 月 15 日施行後，密集召開毒品審議委員會，俾使新興濫用物質早日納管。經追蹤覆核結果，法務部於 109 年 12 月 23 日召開毒品審議委員會，已完成新興活性物質一次性列管之審議，決議擬納列 299 項物質為第二至四級毒品列管，惟截至本部查核日（110 年 4 月 16 日）止，尚未函送行政院公告。鑑於 109 年度濫用新興毒品死亡案件計 143 件創歷年之最，凸顯完備管制品項有其迫促性，經函請法務部儘速報送行政院，並完成公告程序將上開 299 項新興毒品納管，以有效打

擊毒品犯罪，維護民眾健康。

2. 食藥署分年籌購毒品與新興成分之標準品及建置標準品圖譜資料，惟部分毒品及國內已檢出新興影響精神物質之標準品仍未取得，無法滿足檢驗實務需求，亟待研謀善策因應，以提高新興毒品檢驗效能：法務部為預防藥物濫用危害社會，持續公告新增列管毒品品項；衛福部食品藥物管理署（下稱食藥署）分年籌購毒品與新興成分之標準品，並於濫用藥物檢驗通報資訊系統（Urine Test for Drug Abuse Reporting System, UDARS）建置質譜圖資料，以利各毒品檢驗實驗室快速掌握新興成分，共享檢驗資源。經查法務部依毒品危害防制條例公告列管毒品品項，迄 109 年底，已增為 369 項，惟食藥署籌購毒品與新興成分之標準品，仍有 15 項毒品或因尚無廠商供應，或因受國際限量管制無法輸入，或囿於經費尚未採購等，仍未取得標準品，致尚乏相關圖譜資料，供實驗室檢驗參考。又聯合國毒品及犯罪辦公室之新興毒品種類，截至 109 年底止，已逾 1 千種，而依國內濫用藥物檢驗通報系統通報檢出之新興毒品種類，雖由 107 年底之 150 種，增至 110 年 1 月之 175 種，惟檢出品項中仍有 7 項未取得標準品，無法滿足未來檢驗實務需求，經函請食藥署研謀善策因應，爭取挹注經費加速籌購標準品，使國內可即時檢出新興成分，有效提升實驗室檢驗效能，並發揮警示功能。

3. 刑事警察局毒品檢驗需求逐年遞增，惟鑑驗量能已無餘裕，若有關設備提前故障報廢，恐影響檢驗業務遂行，允宜及早籌謀因應：經統計內政部警政署刑事警察局（下稱刑事警察局）107 至 109 年度辦理毒品與毒品尿液檢驗量介於 5,909 件至 9,392 件間，呈逐年遞增。據該局說明，按現有（本部查核日 110 年 5 月 5 日）儀器設備數量，每年標準檢驗量能約為 7 千件；惟自 108 年起毒品及毒品尿液檢驗件數總和即逾 7 千件，儀器必須超載作業始能因應遞增之檢驗需求，致設備頻有故障，甚至提前報廢情事，須額外增購檢驗儀器，以補足檢驗量能需求，顯示檢驗需求逐年遞增下，設備量能甚為窘迫。按新世代反毒策略行動綱領第二期（110 至 113 年）規劃，刑事警察局應辦理新興毒品與毒品尿液檢驗，將自 110 年度之 10,500 件以上，逐年提升至 113 年度之 12,000 件以上，為反毒

策略行動綱領第一期（106 至 109 年）目標檢驗量（3,000 件以上）之 3 倍以上，屆時檢驗業務負擔更形加重。為避免儀器超載故障影響毒品鑑驗任務之遂行，亟須資料庫及設備等相應軟硬體設備配合，經函請警政署協助刑事警察局衡酌未來鑑驗業務之實需，及早籌謀因應，俾利反毒政策推動。

4. 國防部軍醫局辦理北、中、南、東部地區臨床檢驗毒物中心建置，間因新興毒品尿液檢體檢測項目認證申請工作落後，延誤計畫推動期程，允宜強化計畫督導考核功能，以有效管制計畫執行進度，俾如期達成提升毒物檢驗能量之目標：國防部為運用軍中檢驗能力協助其他機關之毒品檢驗工作，由軍醫局於 108 年 5 月 20 日令頒「國軍北、中、南、東部地區臨床檢驗毒物中心建置」實施計畫，計畫經費 2 億 2,002 萬餘元，預計提升國防醫學院三軍總醫院（下稱三軍總醫院）、國軍臺中總醫院（下稱臺中總醫院）及國軍高雄總醫院（下稱高雄總醫院）檢驗毒物室檢驗量能，增設新興毒品尿液檢體檢測項目，並於國軍花蓮總醫院（下稱花蓮總醫院）增設傳統及新興毒品尿液檢體檢測項目。原預計 110 年 1 月底前，向衛福部申請認證作業，於 110 年 9 月底成立運作。惟截至 110 年 3 月底止，三軍總醫院、臺中總醫院及高雄總醫院等 3 單位，尚未向衛福部申請新興毒品尿液檢體檢測項目認證，已較預定 110 年 1 月底前提出申請之進度略有落後；花蓮總醫院則遲至 110 年 2 月 25 日向衛福部申請傳統毒品檢驗項目認證，至於新興毒品尿液檢體檢測項目，亦未提出認證申請，整體計畫執行進度落後。經函請國防部督促軍醫局妥依所屬各執行單位申請認證工作進度落後癥結問題研提有效輔導措施，俾依計畫如期達成提升毒品檢驗量能及協助他機關執行毒品檢驗工作之目標。

（四） 有關拒毒策略工作層面

1. 依新世代反毒策略行動綱領推動相關拒毒策略後，學生藥物濫用人數已有下降，惟近 4 年度（106 至 109 年度）濫用第二級毒品比率偏高，濫用笑氣人數逐年攀升，販賣毒品人數亦有增加情形，亟待強化學校與檢警共同合作網絡，防堵藥頭進入校園，共同提升防制成效，確保學生身心健康：教育部自 106 年度

依新世代反毒策略行動綱領，推動相關拒毒策略後，學生藥物濫用人數自 105 年度之 1,006 人下降至 109 年度之 620 人，降幅 38.37%，惟濫用第二級毒品人數介於 259 人至 414 人間，占各年度學生藥物濫用人數之 32.11%至 46.29%（表 6），且 109 年度較 105 年度增加 14.18 個百分點。另學生濫用笑氣人數自 106 年度之 1 人，增加至 109 年度之 63 人，呈現逐年攀升情形。又學生藥物濫用類型，屬販售行為者，自 105 年度之 24 人，增加至 109 年度之 102 人（表 7），增幅 325%，凸顯學生販賣毒品人數增加，經函請教育部研議有效之防制作為，並函請行政院督促檢警綿密配合各級學校共同加強合作網絡，以防堵藥頭進入校園，共同提升防制成效，確保學生身心健康。

表 6　學生藥物濫用分級

單位：人、%

年度	合計（A）	第一級毒品人數	第二級毒品		第三級毒品		第四級毒品人數	其他	
			人數（B）	占比（B/A×100）	人數（C）	占比（C/A×100）		人數	笑氣
105	**1,006**	3	323	32.11	676	67.20	—	4	—
106	**1,022**	4	414	40.51	594	58.12	—	10	1
107	**628**	8	259	41.24	341	54.30	2	18	5
108	**608**	5	280	46.05	292	48.03	7	24	23
109	**620**	5	287	46.29	255	41.13	3	70	63

資料來源：整理自教育部提供資料。

表 7　學生藥物濫用行為類型

單位：人

年度	合計	吸食	持有	製造	販售
105	**1,006**	888	94	—	24
106	**1,022**	736	172	2	112
107	**628**	485	88	—	55
108	**608**	437	91	1	79
109	**620**	438	76	4	102

資料來源：整理自教育部提供資料。

2.　學生藥物濫用人數近 9 成來自警方查獲，多數未能藉由尿液篩檢發現，亟待結合衛生、檢警、學校及家庭等反毒資源，並研謀建立匿名篩檢機制，以共同強化反毒網絡，提升反毒效益：教育部自 106 年 2 月起依警政署提供 18 至 24 歲涉毒品案件嫌疑人資料，進行學籍比對結果，105 至 109 年度具學生身分者介於 319 至 736 人間，占各年度學生藥物濫用人數之比率介於 38.77%至 88.85%間，其中來自警方查獲比率自 105 年度之 38.77%，上升至 109 年度之 88.71%（表

8），近9成來自警方查獲，顯示學生藥物濫用情形多數未能藉由尿液篩檢發現。次查教育部106年4月10日於立法院教育及文化委員會「校園毒品氾濫之成因與因應對策」專題報告載述，青少年施用之毒品多為混合性物質，各品項之純質淨重低，微量施用代謝後較不易驗出；另依衛福部「107全國物質使用調查結果報告」載述，我國各種非法藥物中，最常被使用之第5名為改裝型混合式毒品，且使用者集中年輕族群。鑑於吸毒人口年齡層有下降趨勢，加上新興毒品快速竄起，且多以咖啡包或糖果等包裝方式傳遞，易使人降低毒品警戒性，混合施用致死率高，造成學校、家庭失去防杜毒品危害戒心，為便學校、家庭資源充分參與學生毒品防制工作，經函請行政院結合衛生、檢警等反毒專業，協助教育部國民及學前教育署（下稱國教署）強化教育人員辨識學生藥物濫用徵候之能力，俾能及早發現藥物濫用學生，適時施予輔導，並研謀建立匿名篩檢機制，供學校及家庭採不具名方式申請檢驗，及提供後續相關諮詢輔導服務，以提升反毒效益。

表8　警方查獲學生藥物濫用人數占校安通報比率

單位：人、%

年度	校安通報學生藥物濫用人數（A）	警方查獲18至24歲涉毒嫌疑人數		占比（B/A×100）
			具學生身分者（B）	
105	1,006	7,550	390	38.77
106	1,022	16,226	736	72.02
107	628	11,729	558	88.85
108	608	7,561	319	52.47
109	620	9,579	550	88.71

資料來源：整理自教育部提供資料。

3.　學生輔導問題日益複雜，學校專業輔導人力不足，不利高風險學生及時獲得適當輔導，恐影響輔導成效，亟待檢討並依學生輔導法規定充實專業輔導人力，俾提供學生適當輔導資源，確保學生身心健康：依學生輔導法第11條第1項、第2項及第5項規定，高級中等以下學校，其班級數達55班以上者，應至少置專任專業輔導人員1人；另主管機關所轄學校數20校以下者，應置專任專業輔導人員1人，21校至40校者，置2人，41校以上者以此類推；專科以上學校學生1,200人以下者，應置專業輔導人員至少1人；超過1,200人者，以每滿1,200人置專業輔導人員1人為原則，未滿1,200人而餘數達600人以上者，得視業務需求，增置1人。據教育部統計109學年度全國152所大專校院，依上開規定應

表9 109學年度大專校院專業輔導人員未聘足情形

單位：人

序號	學校名稱	學生人數	應配置人數（A）	實際聘任人數（B）	未聘足人數（A-B）
合　計			77	60	17
1	國立成功大學	21,773	18	16	2
2	國立臺灣科技大學	11,171	9	8	1
3	南臺科技大學	18,024	15	11	4
4	萬能科技大學	9,691	8	4	4
5	臺北城市科技大學	9,858	8	7	1
6	和春技術學院	688	1	—	1
7	稻江科技暨管理學院	276	1	—	1
8	仁德醫護管理專科學校	6,515	5	4	1
9	樹人醫護管理專科學校	7,279	6	5	1
10	臺北市立大學	7,986	6	5	1

註：1.實際聘任人數包含依學生輔導法施行細則第12條規定，以兼任專業輔導人員執行輔導服務時數折抵之人數。
2.資料來源：整理自教育部提供資料。

表 10　109 學年度高級中等以下學校各主管機關(含公立學校應聘)專任專業輔導人力聘任情形

單位：人

市縣別	應聘人數（A）	實際聘任人數（B）	待聘任人數（A-B）
合　計	725	581	144
國教署	35	24	11
臺北市	70	65	5
新北市	113	91	22
桃園市	57	48	9
臺中市	71	62	9
臺南市	50	40	10
高雄市	73	58	15
基隆市	6	6	—
新竹市	15	14	1
新竹縣	18	18	—
苗栗縣	15	12	3
彰化縣	34	30	4
南投縣	23	9	14
雲林縣	22	19	3
嘉義市	7	6	1
嘉義縣	17	12	5
屏東縣	24	19	5
宜蘭縣	11	9	2
花蓮縣	17	12	5
臺東縣	18	11	7
澎湖縣	16	6	10
金門縣	7	7	—
連江縣	6	3	3

註：1.依學生輔導法第11條，國教署（主管機關）應聘35人，惟行政院人事行政總處僅核定可聘26人，實際聘任24人。
2.資料來源：整理自國教署提供資料。

配置946名專業輔導人員，實際聘任823名，加計以兼任服務時數可折抵為專任之人數186名，計1,009名，惟國立成功大學等10校，尚有17名專業輔導人員未聘足(表9)，其中和春技術學院、稻江科技暨管理學院等2校未依規定配置專業輔導人員；又據國教署統計，109學年度高級中等以下學校各主管機關（含公立學校應聘者）計有144名專業輔導人員尚未聘足（表10），經函請教育部檢討並督促相關大專校院、國教署及各地方政府主管機關，確實依學生輔導法規定充實專業輔導人力，俾提供學生適當輔導資源。

（五）　有關緝毒策略工作層面

1.　**各部會為精進科技化緝毒作為，依機關職掌建置毒（藥）品相關資訊系統，惟多數資料庫仍未能有效整合，允宜通盤檢討強化各項資訊系統，達成科技化緝毒之目標：**高檢署為精進科技化緝毒作為，於105年7月完成全國毒品

資料庫之建構，截至 110 年 4 月 13 日止，已介接法務部檢察機關案件管理系統、刑事警察局刑事案件移送書、警政署施用第三、四級毒品之行政裁罰資料、矯正署獄政資料，及海洋委員會海巡署漁船安檢資訊系統之漁船基本資料及進出港紀錄等。按本部前抽查法務部 106 及 109 年度財務收支及決算，曾函請該部賡續協調介接跨機關毒品資料庫，據復將賡續辦理介接，並與各緝毒機關達成資料交換及資訊分享等。經追蹤覆核結果，截至 109 年底止，仍有刑事警察局「全國毒品情資資料庫」、財政部關務署「情資通報維護作業系統」及「跨機關邊境風險整合平臺」、經濟部「先驅化學品工業原料資訊網」等，尚未能介接整合。又行政院為掌握毒品全貌，依 104 年 1 月 21 日第 16 次毒品防制會報決議，請科技部會同衛福部及法務部等相關機關，以大數據分析作為未來擬定毒品防制政策參考。經查衛福部已於 105 年間建置「毒藥品防制議題資料庫」，匯集「衛生福利部毒品危害防制中心案件管理系統」、「管制藥品濫用通報系統」、「濫用藥物檢驗通報系統」、「兒童及少年高風險個案管理系統」，「矯正署獄政系統」、「警政署第三、四級毒品行政裁罰系統」及「司法院毒品案件裁判主文」等，惟與高檢署全國毒品資料庫資料來源與屬性因有所差異，迄本部查核日（110 年 4 月 16 日）止，該 2 系統尚未進行介接。另海洋委員會海巡署為增進偵辦毒品案件之效率，原預計於 110 至 112 年間介接高檢署全國毒品資料庫資料至該署情資整合分析系統，惟高檢署囿於刑事訴訟法第 245 條第 1 項規定偵查不公開，未能提供海洋委員會海巡署介接，致該署將另規劃介接其他資料庫等，經函請行政院盤點各部會已建置毒（藥）品相關之資訊系統，強化資料庫整合與介面連接，提供相關機關作為政策預判及擬定毒品防制策略之資訊來源，以達成精進科技化緝毒之目標。

2. 公私協力共同執行之毒品防制措施未盡落實，亟待研謀改善，以建構完整防制網絡：政府鑑於部分營業場所為高風險涉毒場所，及避免一般民眾於該場所受到毒品引誘，進而轉為吸食者，於 106 年 6 月修正毒品危害防制條例第 31 條之 1 第 1 項規定，規範特定營業場所應執行毒品防制措施，如發現疑似施用或持有毒品之人，應通報警察機關處理等；同條第 3 項規定，特定營業場所人員知悉且未依規定通報訂有罰則，其情節重大者，各目的事業主管機關得令其停止

營業或勒令歇業，並於 107 年 6 月訂定「特定營業場所執行毒品防制措施辦法」（自 107 年 12 月施行）。依該防制措施辦法第 2 條規定，所稱特定營業場所，指實際從事視聽歌唱、舞廳、酒吧、酒家、夜店或住宿之業務，曾遭查獲有人在內施用或持有毒品，自該查獲之翌日起 3 年內之場所。但該場所人員已事先向警察機關通報者，不在此限。又行政院於 109 年 8 月 27 日召開第 3716 次院會，會議結論：「請地方政府協助所轄易聚眾滋事之特定場所加強管理，尤其這些場所常是藥頭出沒及聚眾吸毒之地點，因此，該強力採取斷水斷電措施就應斷然執行，避免這些場所藉由更換人頭而繼續營業」。據警政署統計，108 至 109 年度僅臺北市、臺南市及桃園市等 3 個地方政府，依毒品危害防制條例第 31 條之 1 第 3 項規定就 7 家涉毒營業場所處予裁罰 9 次（含停止營業 4 次、勒令歇業 1 次等），主要係各市縣警察機關難以證明業者知悉未通報。經以各市縣政府查填 107 至 109 年度轄內曾涉販毒、吸毒有案之營業場所調查表，與警政署提供 107 至 109 年度違反毒品危害條例行政裁罰人員名冊（含查緝地點）所載曾查獲涉毒之從事視聽歌唱、舞廳、酒吧、酒家、夜店或住宿營業場所勾稽比對結果，計有 18 個市縣政府（占比逾 8 成）漏未列管轄內曾涉販毒、吸毒之特定營業場所計 155 家，其中臺中市少列 34 家最多、高雄市少列 32 家次之，更有 28 家遭警方查獲毒品案件達 3 次以上仍未列管，顯示營業場所之通報及列管機制未臻完善；另按警方查獲毒品案件次數統計，107 至 109 年度查獲毒品案件次數達 3 次以上者，高達 141 家，其中 1 家查獲 56 次最多，3 家介於 30 次至 39 次間、6 家介於 20 次至 29 次間、9 家介於 10 次至 19 次間、122 家介於 3 次至 9 次間，與遭停業或勒令歇業案件（該辦法施行 2 年，僅停止營業 4 次、勒令歇業 1 次）不成比例，顯未覈實管理特定營業場所落實執行毒品防制責任，亦與上述行政院第 3716 次院會結論之要求未合。又本部自「政府資料開放平臺」下載警政署 108 至 110 年第 1 季之「毒品犯罪資料」，統計毒品犯罪發生場所（排除住宅等非營利營業場所後，計有 KTV 等 20 個娛樂場所）之比率，其中 KTV 占 26.92%、網路咖啡館占 23.76%、電子遊藝館（含電動玩具）占 12.51%，其餘卡拉 OK、酒吧（廊）、PUB 及舞廳等占比逾 3%，惟依現行特定營業場所執行毒品防制措施辦法之規定，僅針對實際從事視聽歌唱、舞廳、酒吧、酒家、夜店或住宿業務之特定營業場所業者，要求執行相關毒品防

制措施，部分涉毒高風險之場業，如網路咖啡館、電子遊藝館等均未納列特定營業場所範圍，恐不利政府反毒成效，經函請行政院研謀改善涉毒營業場所之通報及列管機制，及針對部分特定營業場所遭多次查獲毒品案件，未依法裁罰情事，督促所屬檢討，並審酌各營業場所風險程度，適時調整特定營業場所納列範圍，以共同建構完整之社區防制毒品網絡。

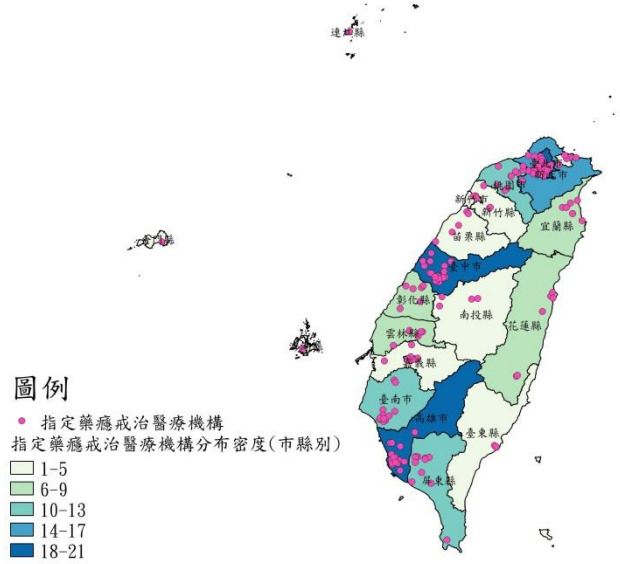
（六） 有關戒毒策略工作層面

1. 矯正署為強化毒品犯個案處遇，推動毒品犯個案管理制度，惟部分矯正機關個案管理人力不足，甚至無個案管理人力，業務負擔繁重，允宜研謀解決，以利落實毒品犯個案管理制度：矯正署為強化毒品犯個案處遇，於「科學實證毒品處遇計畫」中推動毒品犯個案管理制度，並經行政院於 107 年 12 月 13 日核定「補充矯正機關毒品犯處遇個案管理人力資源計畫」，已由法務部毒品防制基金核定以臨時人員方式，於 108 及 109 年度分別補助 2,633 萬餘元及 2,910 萬餘元，增加 46 名個案管理人力（具心理、諮商輔導、社工、護理、犯罪防治、公共衛生等專業背景），以協助矯正機關推動毒品犯處遇及社會復歸轉銜業務，惟查截至 109 年 10 月底止全國 51 所矯正機關中，收容毒品受刑人超過 1,000 人之矯正機關，計有臺中、屏東、臺北、高雄、宜蘭、嘉義、澎湖、彰化、臺南及雲林第二監獄等 10 所監獄，其中除臺南監獄配置 2 名個案管理人力（含 1 名配置於臺南監獄明德戒治分監）外，其餘 9 個監獄均僅配置 1 名；又看守所中，以臺北及臺南看守所分別收容 957 及 541 名毒品受刑人最多，人數雖未逾千，然囿於看守所之毒品受刑人刑期較短（宣告刑期多為 6 個月以下）、入出監異動頻繁，新增收案件量負荷沉重；另明陽中學、金門及綠島監獄等 3 所矯正機關均有收容數十名毒品受刑人，卻未分配個案管理人力，不利相關業務推動。復查我國矯正機關對於毒癮者之戒癮處遇成效，往往受限於矯正機關內專業人力與相關資源之不足，而衛福部為加強對矯正機關毒品收容人之成癮醫療服務，自 108 年起擴大辦理「矯正機關整合性藥癮治療服務暨品質提升計畫」，提供成癮衛教、心理治療、出監所前評估與輔導等服務，發展及建立個案出矯正機關準備計畫，強化出矯正機關後與社區處遇之轉銜機制。迄 109 年度計有 13 家指定藥癮戒治機構共服務 14

家矯正機關，惟僅占全國 51 家矯正機關之 27.5%，比率仍低，多數矯正機關之藥癮個案尚難獲得醫療院所專業人員提供之醫療照護及建立出矯正機關準備計畫等服務，經分別函請矯正署、衛福部依各矯正機關實際需要，進用適足人力，及持續研謀強化醫療院所與矯正機關之合作，以有效協助吸毒者戒除毒癮及復歸社會。

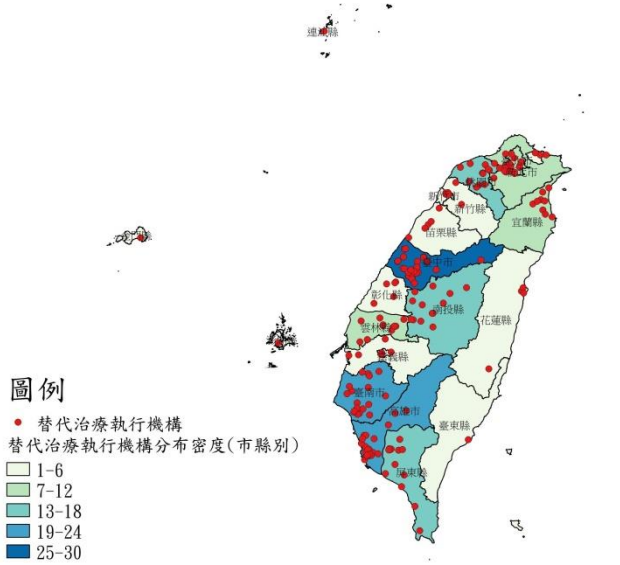
2. 藥癮醫療機構集中於市縣部分區域，或毒品查獲件數熱區無醫療院所，資源分布未臻均衡，影響戒治服務之可近性及便利性，又緩起訴附命戒癮治療比率已顯著提升，惟指定藥癮戒治機構參與提供緩起訴戒癮治療服務情形，尚有成長空間：依指定藥癮戒治機構作業要點第 2 點第 1 項規定，藥癮戒治機構，依其服務功能及人員設施，區分為藥癮戒治核心醫院、藥癮戒治醫院及藥癮戒治診所。同要點第 3 點規定，地方衛生主管機關得就轄區醫療機構功能及專業人力配置情形，推薦適當機構接受衛福部指定為藥癮戒治機構；另依毒品危害防制條例第 24 條規定，檢察官為緩起訴處分前，應徵詢醫療機構之意見；依刑事訴訟法第 253 條之 2 規定，檢察官為緩起訴處分者，得命被告於一定期間內，完成戒癮治療、精神治療、心理輔導或其他適當之處遇措施等。經查截至 110 年 3 月底止，衛福部指定藥癮戒治醫療機構計 166 家，含 25 家核心醫院、108 家戒治醫院及 33 家戒治診所，以臺中市 21 家為最多、臺北市 19 家次之，高雄市 18 家再次之（圖 5）。另有替代治療執行機構 185 家，含戒治醫院 106 家、其他醫院、診所或衛生所計 79 家，以臺中市 30 家為最多、高雄市 23 家次之，臺南市 20 家再次之（圖 6）。

圖 5　110 年 3 月底指定藥癮戒治醫療機構分布



資料來源：整理自衛福部心理及口腔健康司網站資料。

圖 6　110 年 3 月底替代治療執行機構分布



資料來源：整理自衛福部心理及口腔健康司網站資料。

惟臺北市、新北市、桃園市、臺中市、新竹縣、苗栗縣、彰化縣、嘉義縣、花蓮縣等9市縣藥癮醫療機構集中於市縣部分區域，或毒品查獲件數熱區無醫療院所，資源分布未臻均衡，影響戒治服務之可近性及便利性。復查新世代反毒策略行動綱領肆、四載述，規劃緩起訴處分附命戒癮治療比率自106年度之15%，提升至109年度之20%。據法務部統計，109年度緩起訴處分附命戒癮治療比率為22.15%，已達原訂目標。另衛福部為因應緩起訴附命戒癮治療需求之增加，已責請地方衛生局輔導指定藥癮戒治機構參與提供緩起訴戒癮治療服務，惟依該部109年10月16日統計結果，全國參與提供緩起訴戒癮治療服務者，僅占指定藥癮戒治機構約6成，顯示緩起訴附命戒癮治療比率雖已提升，惟國內院所參與提供相關治療服務情形仍有待檢討改善，以提升緩起訴戒癮治療資源可近性，又新世代反毒策略行動綱領（第二期為110至113年），預計113年緩起訴處分附命戒癮治療比率提升至28%，緩起訴戒癮治療人數勢將顯著成長，若未能逐漸增加投入服務院所家數，將加重已參與服務院所之治療處遇負荷，衝擊戒癮服務品質，經分別函請衛福部、相關市縣政府檢討妥處。

3. 地方毒防中心個案管理人力管理個案量比超過合理案量比，或留任率未達目標值，或毒品防制人力配置未臻適足，影響個案服務涵蓋率：依新世代反毒策略行動綱領肆、五載述，為提升毒防中心個案管理人力，自107年度案量比1:100，逐年提升至109年度之1:30，以強化追蹤輔導效能等。另依108及109年度毒防中心工作暨衛福部補助辦理藥癮者處遇計畫說明書肆、四、（三）載述，108年度個案管理人力年資滿1年之留任率目標值80%，109年度個案管理人力年資滿12個月及18個月之留任率目標值分別為80%及70%。經查107年度衛福部補助辦理藥癮者處遇計畫個案人力及經費，核定補助臺北市等22市縣個案管理人力之督導為53人、個案管理師為346人，合計399人；108及109年度核定補助臺北市等22市縣個案管理人力之督導均為71人、個案管理師分別為509人及508人，計畫專案管理人力均為27人，合計分別為607人及606人。惟執行結果，部分市縣政府未依衛福部核定補助員額聘足個案管理及計畫專案管理人力，致有臺北市、新北市、臺南市、苗栗縣、屏東縣、臺東縣、金門縣等7市縣個案管理人力管理個案量比超過合理案量比，及有新北市、桃園市、臺中市、宜蘭縣、苗栗

縣、花蓮縣等 6 市縣毒品防制人力配置未臻適足，影響個案服務涵蓋率；另有臺南市、宜蘭縣、彰化縣等 3 市縣人員留任率未達目標值，經函請各相關市縣政府妥適處理。

4. 各市縣毒防中心辦理毒品危害講習，惟施用第三、四級毒品危害講習出席率偏低，又講習課程內容豐寡不一，恐難有效評估個案成癮程度及降低其接觸毒品動機：依據毒品危害防制條例第 11 條之 1 第 2 項規定，無正當理由持有或施用第三級或第四級毒品者，處予罰鍰，並應限期令其接受 4 至 8 小時之毒品危害講習；另依毒品危害事件統一裁罰基準及講習辦法第 3 條、第 9 條第 2 項等規定，由查獲地之直轄市、縣（市）衛生主管機關辦理毒品危害講習，應受講習人無正當理由不參加毒品危害講習者，依行政執行法規定處以怠金；另據國家發展委員會 103 年委外辦理之「第三級、第四級毒品濫用與防制之研究」所載，毒品危害講習對於第三、四級毒品施用累犯者效果有限，建議除應將初犯及再犯者分開講習，加深課程內容深度外，亦可發展多元行政制裁措施，並針對再累犯者增加其他處遇措施等。經查各市縣政府衛生局辦理毒品危害講習作業流程，第 1 次係由警察局製作案件處分書送達應受講習人，未出席者由衛生局進行第 2 次講習通知，若無法合法送達者繼續辦理第 3 次及第 4 次講習通知，經統計 105 至 109 年度各市縣政府衛生局辦理毒品危害講習情形，應受講習計 84,017 人次，惟截至 109 年底仍未完成講習者計 45,216 人次，約 53.82%。復查衛福部於 109 年度「毒品危害防制中心工作暨衛生福利部補助辦理藥癮者處遇計畫」，已要求強化第三、四級毒品危害講習效益，辦理多元講習課程內容，並針對查獲 2 次以上個案提供不同於首次查獲者之毒品危害講習課程或方案，以進行分流處遇。惟據各市縣該計畫 109 年度期中成果報告顯示，除一般毒品危害講習及衛教課程外，22 個市縣毒防中心針對查獲 2 次以上者所提供之分流多元處遇課程或方案類型中，僅 11 個市縣提供心理治療或諮商，6 個市縣提供醫療戒癮評估或處遇，顯示各市縣毒防中心針對施用第三、四級毒品累犯者發展之多元處遇課程或方案內容豐寡不一，且仍有 16 個市縣缺乏醫療戒癮評估或處遇，恐難有效評估個案成癮程度及降低其接觸毒品之動機。經函請衛福部研謀善策，提升應受講習人之參與率，並持續強化毒品危害講習之多元處遇措施，以減少個案再次施用毒品之風險。