專論

論施用毒品犯罪之刑事轉向措施——以美國LEAD模式與DTAP模式為核心

李思賢*、楊迺軒**、陳建瑋***

要　目

壹、導　論
貳、我國施用毒品犯罪審前轉向模式之運作與檢討
　一、我國現行轉向措施概述
　二、我國轉向措施運作實務現況
　三、我國轉向措施之缺失與不足
參、美國毒品政策與刑事轉向措施
　一、美國毒品法制與政策發展
　二、紐約DTAP（Drug Treatment Alternative-to-Prison）模式
肆、美國LEAD制度之發展與評析

DOI：10.6460/CPCP.202408_(38).01
本篇文章業經雙向匿名審查通過。

* 國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系特聘教授，成癮防制暨政策研究中心主任，美國賓州大學心理與教育博士。
** 本文通訊作者。逢甲大學財經法律研究所助理教授，美國聖路易華盛頓大學法學博士。
*** 國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系研究助理，國立臺灣大學科際整合法律學研究所碩士。

一、制度起源
二、西雅圖LEAD模式之制度與成效
三、LEAD制度之運作爭議與挑戰
伍、代結論——我國施用毒品犯罪審前轉向模式之比較與借鏡
一、美國與我國制度之比較
二、我國轉向處遇措施之參考與調整方向

摘　要

施用毒品犯罪長期以來皆為我國司法系統上相當沉重的負擔，如何緩解司法系統的負擔，以及如何為施用毒品犯罪者提供更有效的處遇措施以減少反覆犯罪，為我國毒品政策上極為重要的課題。本文首先評析我國目前轉向處遇措施的不足，指出當前制度的困境是多重且相互加強的，因此需要提出新穎的制度概念以提供政策制定上的突破。其次，本文探討美國施用毒品犯罪之刑事轉向措施，包含毒品法庭、DTAP模式和較新的LEAD制度。其中，DTAP模式通過檢察體系來提供與加強個人化處遇計畫的執行，強調住所穩定性和強化個案管理，以減少藥物成癮和性交易等行為的危害；LEAD則專注於減少刑事司法程序對毒品使用者的影響，提供社區矯正和醫療治療等資源整合性介入。最後，透過美國法的比較研究，就我國施用毒品犯罪刑事司法轉向措施的現況和可能的調整方向，包括引入能夠強化分流與對應需求處遇機制的RANT評估機制、彈性立法授權、社區矯治資源和醫療介入等方面提出改善建議。整體而言，本文聚焦於美國和我國毒品犯罪刑事轉向措施的比較研究和建議，為更有效的處置和預防毒品重複犯罪的方法提供不同的思路。

關鍵詞：施用毒品犯罪、轉向措施、社區處遇、DTAP模式、LEAD制度

Criminal Justice Diversion Measures for Drug Use Offence – Focus on the LEAD and DTAP Models in the United States

Szu-Hsien Lee* & Nai-Hsuan Yang** & Chien-Wei Chen***

Abstract

The issue of drug use offence has long been a significant burden on judicial system of Taiwan. How to alleviate this burden and provide more effective measures for drug use offenders to reduce recidivism are crucial issues in Taiwan's drug policy. This paper first analyzes the defect of Taiwan's current diversion measures, pointing out that the existing system's challenges are multifaceted and mutually reinforcing. Therefore,

* Distinguished Professor, Department of Health Promotion and Health Education, National Taiwan Normal University; Director, Center for Addiction Prevention and Policy Research; Ph.D., Psychology and Education, University of Pennsylvania, USA.

** Assistant Professor, Graduate Institute of Financial and Economic Law, Feng Chia University; Juris Scientiae Doctoris (JSD), School of Law, Washington University in St. Louis, USA.

*** Research Assistant, Department of Health Promotion and Health Education, National Taiwan Normal University; L. M., Graduate Institute of Interdisciplinary Legal Studies, National Taiwan University.

there is a need to introduce innovative institutional concepts to achieve breakthroughs in policy-making. Subsequently, this paper examines the criminal diversion measures for drug-related crimes in the United States, including drug courts, the Drug Treatment Alternative to Prison (DTAP) model, and the more recent Law Enforcement Assisted Diversion (LEAD) program. The DTAP model, through the prosecutorial system, provides and reinforces personalized treatment plans, emphasizing housing stability and enhanced case management to reduce the harms of drug addiction and related behaviors such as sex exchange. The LEAD program focuses on reducing the impact of the criminal justice process on drug users by providing comprehensive interventions such as community supervision and medical treatment. Finally, through a comparative study of US law, the current status and potential adjustment directions of criminal justice diversion measures for drug use offence in our country are discussed, including the introduction of the RANT assessment mechanism to strengthen diversion and demand-responsive treatment program, flexible legislative authorizations, community correction resources, and medical interventions. Overall, this paper focuses on a comparative study of drug use offence justice diversion measures between the United States and our country, aiming to promote more effective methods of disposal and prevention of drug-related recidivism.

Keywords: Drug Use Offence, Diversion Measures, Community Treatment, DTAP Model, LEAD Program

壹、導　論

以保障人權為基礎的司法刑事政策是目前的世界趨勢。聯合國毒品犯罪辦公室2023年報告指出，毒品引發的問題隨著社會發展更趨複雜化，且已然是全球性的公共衛生與社會安全問題[1]，除了施用毒品的人數較十年前增加了23%[2]，其他更多的社會性因素如：性別、種族、貧窮、貧富差距與政策變更等，皆加劇了毒品問題的複雜性。如何奠基在「以人為本」的核心宗旨，積極保護所有人的人權，盡力消除性別、年齡、貧窮等不利的差別待遇，同時側重協助施用毒品者復元並回歸社會，而非懲罰，是聯合國毒品犯罪辦公室的主要目標[3]。

本文中所討論之「毒品」一詞，係依照我國毒品危害防制條例（下稱「毒危條例」）第2條之規範，指具有成癮性、濫用性、對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，且並非由醫師開立的處方，本文並沒有對「毒品」一詞具有烙印或是貶抑之意。我國近年來面對施用毒品問題亦採取與國際相似的策略與方向，行政院於2017年5月提出第一期與自2021到2024年第二期的新世代反毒策略，投入高達8年250億元之預算經費，其中針對施用毒品者提供多元處遇的協助，包含：補助藥癮治療費

1 UNODC, WORLD DRUG REPORT 2023, at 5 (United Nations publication, 2023).
2 *Id*. at 12.
3 *Id*. at 4-5.

用、提升美沙冬維持治療服務可近性、培育毒品處遇專業人力、與協助施用毒品者就業[4]，這些方案都是要將施用毒品者從犯人的定位抽離，透過醫療治療、心理輔導與諮商、就業媒合機制等，幫助施用毒品之人能早日復元與復歸社會。

然而，我國刑事司法系統由於刑事法規規範，仍對施用毒品者具有相當程度之裁量權限。其中，刑事轉向措施就是我國刑事司法，面對施用毒品犯罪者判斷是否應予以起訴之重要緩衝手段。所謂「轉向措施」（Diversion）係指不為判決的司法處分，對於符合特定微罪或社會及心理原因的被告，透過賦予其應履行特定義務、醫療治療或參與諮商等處遇方案之非刑事司法處分[5]。只要檢察官認為特定案件之被告不具備透過完整刑事程序起訴之適當性或必要性，如少年事件、精神障礙者或酗酒、老年被告及其他非暴力犯罪（例如：初犯施用毒品罪）者，透過賦予檢察機關裁量權，得以不再進行後續的起訴、開庭等步驟。不論被告最終是否完全脫離刑事體系，藉由程序僅處於「暫時停止狀態」的潛在威脅，鼓勵被告從事修復性的行為；不論逮捕後、起訴前，抑或有罪判決確定前的任何階段，此等「特殊的暫時性決定」，均可解釋為屬於轉向系統的

4 行政院，新世代反毒策略2.0——溯源斷根，毒品零容忍，2020年9月29日，https://www.ey.gov.tw/Page/5A8A0CB5B41DA11E/dd0ee74c-82b9-4b7b-9030-5c2d0869a165（最後瀏覽日：2024年3月4日）。

5 黃鼎軒，審前轉向措施在刑事程序的實踐，2019年1月，頁9。

一環[6]。

觀察臺灣刑事訴訟法制架構中，存在著許多具有轉向意涵之相關制度，包含偵查階段的緩起訴處分（刑事訴訟法第253條之1以下）、起訴後法院所為的簡易程序（刑事訴訟法第449條以下）或簡式審判程序之轉換（刑事訴訟法第273條第1項第2款）、量刑協商程序（刑事訴訟法第455條之2以下），甚至緩刑宣告或易刑處分，均可涵蓋在內。而理論上，相異的考慮基礎，不僅會影響檢察官在是否決定為緩起訴處分時，如何參酌刑法第57條與公共利益（詳參刑事訴訟法第253條之1第1項）；對法官來說，更會影響其對證據的要求程度（詳參刑事訴訟法第159條第2項）與後續的量刑。

就實務操作而言，減少監禁式的機構性處遇，以促成個體復歸社會並節省獄政支出，一直是各國刑事政策的核心目標，同時我國監獄矯正系統長期處於資源不足、監禁人數過多、監獄人口比例相對於西方民主法治國家的人口比整體偏高的情況。深入觀察，截至2020年底，我國監獄在監受刑人數共53,493人，因違反毒危條例而入獄的人數為25,937人，占全部在監人數48.5%；其中，18,265人係因「製、賣、輸入」毒品等行為入獄，6,949人係因「施用毒品」行為而入獄，顯示如何應對毒品相關犯罪是我國司法、監獄獄政的重要課題。

6 溫祖德，從起訴裁量論起訴政策及轉向計畫之訂定，檢察新論，26期，2019年8月，頁35-36。

轉向措施的重點在於通過措施的執行，可以使違犯法律的行為人避免經歷完整的刑事司法程序並避免受到判刑定罪，並且在措施執行完畢後可以產生與不起訴相同的效果。由此角度觀之，我國現行毒品處遇制度上的轉向措施包含了觀察勒戒、強制戒治（下併稱「觀勒制度」）與緩起訴附命戒癮治療（下稱「緩護療」）二種，本文接下來將就這兩種制度的發展脈絡、運作現況與成效評論進行論述。

貳、我國施用毒品犯罪審前轉向模式之運作與檢討

一、我國現行轉向措施概述

現行多數人所熟悉的觀勒制度是於1998年公告之毒品危害防制條例時所制定的規範，然而若追溯我國毒品法治的沿革歷史，可以發現幾乎不論何時，「戒絕」此一語詞皆存在於法規範之中，差異只在於定位的不同。

如戡亂時期肅清煙毒條例第9條第3項便針對施用毒品後有癮者規範應於刑之執行前於指定處所勒戒，其後的肅清煙毒條例在維持相同規範的同時，加入了觀察制度以填補從犯罪發現到法院裁定勒戒之間的等待時間空缺。1998年前的觀察與勒戒制度，和其後修正的毒危條例所規範的觀勒制度差異在於，1997年以前的觀察或勒戒制度，性質上僅屬於保安處分而不具備實質替代效力，與刑法第88條、第89條的禁戒規範屬於相同性質，然而1998年毒危條

例修正後的觀勒制度始具有實質替代效力，通過完成觀勒制度，犯施用毒品罪的犯罪者可以避免受到起訴與定罪的結果。

2008年毒危條例再次修正時加入了緩護療的制度，也就是通過命犯施用毒品罪的犯罪者完成指定的戒癮治療作為條件給予的緩起訴處分。緩護療制度與觀勒制度相同具有刑事程序的實質替代效力，並且在緩護療制度剛開始施行時，其與觀勒制度之間亦具有實質替代關係，如最高法院100年度第一次刑事庭會議決議即指出毒危條例第24條第2項規定緩起訴經撤銷後檢察官應依法起訴，而非如刑事訴訟法第253條之3第1項規定得選擇繼續偵查或起訴，係因接受第1項緩護療處分實質上與接受觀察勒戒處分有相同效力。

然而自毒危條例第24條於2020年公告修正、2021年5月施行後，法院見解又行變更。因修正後毒危條例第24條第2項規定自原本「應依法起訴」修改為「應繼續偵查或起訴」，最高法院於110年度台上字第2096號判決中經徵詢程序而統一見解認定，自修法後起，緩護療與觀勒制度間僅有程序性替代效力，而無實質等同效力，因此若於完成緩護療後再犯施用毒品罪，仍應先經觀勒制度後始得於出戒治所後3年內再犯時起訴。

2020年毒危條例修正除變更緩護療與觀勒制度間的替代效果，同時也擴張了緩起訴的條件，使檢察官得視情況給予緩護療或是其他附條件緩起訴（下稱「緩護命」）處

分，以收多元處遇之實效。

二、我國轉向措施運作實務現況

2022年我國犯施用毒品罪的處遇情形，其中裁判有罪確定共5,449人，入監執行4,390人，新收觀察勒戒13,499人，新收強制戒治1,641人，緩起訴附命戒癮治療6,509人[7]。整體而言，2022年涵蓋在轉向措施內的人數共計有21,649人。

若自近10年各轉向措施的人數變化加以觀察，新收觀察勒戒人數自2016年7,714人起逐年減少至2020年3,681人，其後大幅增加至2021年12,562人；新收戒治人數同樣自2016年710人逐年減少至2020年346人，其後大幅增加至2021年2,208人；緩起訴附命戒癮治療於2016年3,202人大幅增加至2017年7,312人，其後人數雖有增減更迭，唯除2020年為5,898人外，緩起訴附命戒癮治療人數皆維持於6千人以上[8]。從上述的數據變化可以發現觀勒制度在2021年、緩護療在2017年時出現較大的人數改變，這些變化皆可以對應到我國毒品轉向政策的改變。

首先，緩護療的人數增加，可以對應到2017年起開始執行的「新世代反毒策略行動綱領（下稱『行動綱領

7 司法官學院犯罪防治研究中心，中華民國111年犯罪狀況及其分析——2022犯罪趨勢關鍵報告，表4-3-2、表4-3-3、表4-3-5，2024年5月9日，https://www.cprc.moj.gov.tw/1563/1590/1592/40644/post（最後瀏覽日：2024年6月9日）。

8 同前註。

1.0）』」，其中要求緩護療的比例應自2017年起，自15%逐年提升[9]。在其後的「修正新世代反毒策略行動綱領（下稱「行動綱領2.0」）維持了提高緩護療比例的要求[10]。然而儘管政策有所宣示，同時人數也有所增加，緩護療的執行比率卻難以達到要求，例如自2017年起至2022年間，緩護療的比例占全部地方檢察署毒品終結情形的人數比例，最低為2022年的7.90%（6,509/82,370），最高則為2020年的11.94%（5,898/49,398）[11]。

所有終結情形包含起訴、緩起訴、不起訴與其他處分，若詳細加以區分下會發現各類別緩起訴占比變化趨勢略有不同。以緩護療占所有起訴與緩起訴的人數比例來看，2017年為14.00%（6,783/48,464），其後並無明顯的增加，直到2021年時大幅增加至49.20%（6,561/13,336）；若再加入其他處分[12]的人數，比例變化上2017年為10.81%（6,783/62,735），其後逐年增加至2021年16.83%（6,561/38,979）[13]。

9 行政院，新世代反毒策略行動綱領，2018年7月，頁22。

10 行政院，修正新世代反毒策略行動綱領（第二期110-113年），2021年1月，頁43。

11 本段數據來源分別為緩護療人數：同前註7。各終結情形人數：法務部統計網站。

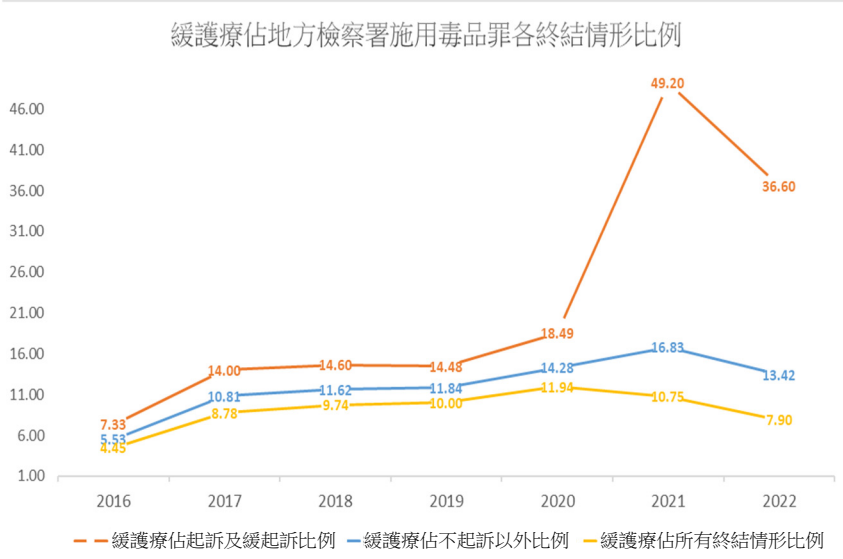
12 法務部統計網站並無明確列出其他處分之細項，如是否包含進入觀勒制度的人數、被告死亡或併案等。不起訴處分亦無列出細項如不起訴原因為尿檢陰性不起訴、完成觀察勒戒不起訴或其他情形。

13 本段數據來源分別為緩護療人數：同前註7。各終結情形人數：法務部統計網站。

綜合人數變化與不同終結情形的組合比例後可以發現，2021年與2022年緩護療占起訴與緩起訴比例大幅增加的理由，並非因為受緩護療處分的人數增加，而是由於受起訴處分的人數顯著的減少了，並且將其他項與不起訴處分項分別加入計算後緩護療占各終結情形比例的變化幅度明顯趨緩（圖1）。換言之，我國緩護療制度推行效果並不順利。

圖1

緩護療占地方檢察署施用毒品罪各終結情形比例



（註：法務部統計網、法務部司法官學院）

說明：施用毒品罪所有終結情形包含起訴、緩起訴、不起訴及其他。

觀勒制度人數增加，則可能與2020年毒危條例第20條修正將再次為觀察勒戒處分的時限從5年縮短為3年，以及法院實務見解的變更有關，其中最重要的是最高法院刑事大法庭109年度台上大字第3826號裁定意旨變更過往2006年第7次刑庭決議和2008年第5次刑庭決議的見解，將該條中「3年後再犯」的理解從過往的「完成觀勒制度處分後3年始再次犯施用毒品罪」變更為「距前一次完成觀勒制度處分後已逾3年」，使得能夠進入觀勒制度的門檻大幅度降低。

三、我國轉向措施之缺失與不足

我國轉向措施的不足之處大致可分為3個主要的問題，分別是缺乏有效合理的評估與分流制度、缺乏具彈性的有效處遇方案，以及社區和醫療資源匱乏，以下分述。

(一)評估分流工具的缺乏

在觀勒制度上，林達指出我國現行僅以初犯或三年後再犯，和三年內再犯這兩個時間依據作為是否應為觀察勒戒處分的判斷依據，實際上容易因忽視成癮嚴重程度而造成資源的浪費[14]。此外，決定受處遇者完成觀察勒戒後，是否需再行強制戒治的判斷所採用的「有無繼續施用毒品傾向評估標準紀錄表」，林達指出該評估表錯誤的將成癮理解成全有全無的二階段狀態，而非低到高的演變過程[15]。楊士隆、蔡德輝、張伯宏等於訪談實務工作者後也

[14] 林達，論毒品初犯觀察勒戒之廢止與重建，最高檢察論壇，1期，2023年6月，頁224。
[15] 同前註。

彙整指出有無繼續施用毒品傾向的評估實務上過於著重犯罪前科，而缺乏對於施用毒品者依賴、濫用或成癮程度的評估[16]，這可能導致經長期追蹤研究後，發現有無繼續施用毒品傾向評估結果的偽陽性及偽陰性皆偏高，預測力有待加強[17]。

在緩護療上，蔡田木等指出毒品施用者能否獲得緩護療的處分，除須受處分人同意外，尚需要經過檢察官和醫療機構的審查評估，然而檢察官由於缺乏受處分人的完整資訊，因此僅能就可即時取得的司法紀錄審查緩起訴適當性，醫療機構則因「不適於戒癮治療」的評估結果會導致受處分人受到刑事追訴，與自身協助病人之倫理相悖而幾乎皆作出適合緩護療的結論[18]。此外，李思賢等與紀致光皆指出由於缺乏良好的成癮程度、再犯篩選工具和專業的評估團隊，導致現行的緩護療制度難以將合適的個案分配到適當的處遇方案之中[19]。

---

16 楊士隆、蔡德輝、張伯宏、李宗憲、莊淑婷、黃天鈺，法務部「戒治機構內成癮性毒品施用者之管理與處遇模式建構」委託研究結案報告，法務部，2008年11月，頁43。

17 郭適維、陳玉書、林健陽、劉士誠，「繼續施用毒品傾向評估指標」預測效度之研究，矯政期刊，11卷1期，2022年1月，頁92、104。

18 蔡田木、吳慧菁、賴擁連、朿連文，我國附命完成戒癮治療之緩起訴處分機制與成效之檢討，國家發展委員會委託研究，2018年8月，頁64-66。

19 李思賢、David S. Festinger、楊士隆、楊浩然、吳慧菁、廖文婷、林依萇、鄭凱寶、Karen L. Dugosh、Brittney L. Seymour，毒品再犯風險與醫療需求分流處置評量工具之研究，刑事政策與犯罪研究論文集，18期，2015年11月，頁159；紀致光，毒品施用者分流處遇制度

(二)缺乏具彈性的處遇方案

紀致光通過訪談國內司法端與處遇端的實務工作者指出，當時對於施用毒品者的緩起訴僅有緩護療一途，無法應對個案情況差異極大的毒品案件，顯示現行刑事程序法中，法律明定之附命條件的彈性不足，且提出建議對於非成癮的施用毒品者應有戒癮治療以外的處遇方案[20]。

李思賢更早提出對於毒品施用不能只有一種司法處遇。李思賢、徐倩、蔡孟璋以高雄地區為例，指出由於國內缺乏多元處遇方案，因此即便可以就施用毒品者個案需求進行分流，亦無法達到多元化處遇，僅能在現行方案中儘量貼合個案的需求[21]。

此部分建議於2020年毒危條例修正時，擴張檢察官能夠選擇以附必要命令方式給予緩起訴處分（即緩護命），惟緩護命制度仍然須以刑事訴訟法第253條之2第1項第4款或第6款至第8款所規定之方式為限，其是否能夠滿足多元處遇所需的彈性需求，仍有待觀察。

蔡田木等以德國制度與我國制度相比較指出，德國對於犯單純施用毒品罪者，同樣採用暫緩行刑和暫緩起訴的方案，然而與我國緩護療中的戒癮治療僅能接受醫療院所指定好的療程方案不同，德國允許受處遇者自行提出戒癮

及篩選項目之研究，中央警察大學犯罪防治研究所博士論文，2020年，頁160-161。

20 紀致光，同前註，頁95-98。

21 李思賢、徐倩、蔡孟璋，分流處遇模式的提出與推行：以高雄毒品犯緩起訴分流處遇為例，藥物濫用防治，4期2卷，2019年6月，頁66。

計畫，並在法院或檢察官同意下執行並完成該戒癮計畫[22]。也就是說，與德國戒癮計畫相較，我國的緩護療制度更缺乏受處遇者在計畫之中的自主空間，以及計畫與自身需求的適配性。此外，蔡田木等在同一份研究中檢視我國緩護療撤銷率偏高的原因時指出，當受緩護療處分者未能完成戒癮治療時，檢察官受限於法令僅有維持原有緩護療處分或是撤銷緩護療並起訴兩種選擇，缺乏隨著受處遇者狀態調整緩護療處分的空間[23]。於此，我國緩護療制度於2020年修改、2022年5月起施行後的毒危條例第24條第2項規定，檢察官遇到受緩護療處分者未能完成緩起訴時，得於撤銷緩起訴後續行偵查並再為緩起訴處分，算是稍稍減少一絲緩起訴處分的僵化。

楊士隆等則指出觀勒制度在是否完成的判斷上，與施用毒品者是否戒除毒癮無關，僅與其是否服膺戒治所內生活規範有關，而當戒治時限一到，如觀察勒戒以2月為限、強制戒治最多不能逾1年，又如緩護療限制單次治療期程最長以1年為限，不論是否戒除毒癮，皆須停止處遇，這些硬性的時間規範皆未考量到每個個案戒癮所需時間的不同，因此反而導致處遇制度失其意義[24]。此外，我國也欠缺有效的後追機制，如研究執行時僅有2年內警察得

22 蔡田木、吳慧菁、賴擁連、朿連文，同前註18，頁53-55。
23 蔡田木、吳慧菁、賴擁連、朿連文，同前註18，頁101。
24 楊士隆、蔡德輝、張伯宏、李宗憲、莊淑婷、黃天鈺，同前註16，頁44。

定期採驗尿液之規範，因而欠缺預防毒品復發的功能[25]。儘管近年制度上改由毒防中心進行追蹤輔導及協助轉介資源，然而同樣受到追輔至多2年的限制，無法長期追輔。

另外，值得留意的是在紀致光的研究中，有受訪者就多元處遇的實踐提出了侷限，指出檢察體系無法負荷毒品案件龐大數量，會導致實務上終究回歸機械化、制式化的處理方式，並希望研究端能夠就多元處遇方案建構出明確的指引[26]。就此點而言，或許顯示出即便政策端可以提出提高處遇彈性的政策，落實到機關實踐上時仍然會因為人力無法負荷細緻的判斷，而導致彈性的降低。這與蘇慰潭訪談檢察官的結果相互呼應，在其研究中發現，檢察官在衡量是否給予緩起訴時，是否會受到上級再議駁回、撤銷可能性與有無人力執行緩起訴等，都會是降低給予緩起訴意願的成本因素[27]。綜上可見，增加施用毒品罪處遇方案的彈性，並非只是增加制度規範即可，需要並列考量增加的方案是否與既有檢察體系的文化習慣相符合，以及是否有足夠人力能夠執行。

綜上所述，我國轉向處遇制度目前面臨處遇方案彈性不足的困境，而這樣的困境除了制度本身缺乏多元的選

25 楊士隆、蔡德輝、張伯宏、李宗憲、莊淑婷、黃天鈺，同前註16，頁45。

26 楊士隆、蔡德輝、張伯宏、李宗憲、莊淑婷、黃天鈺，同前註16，頁98。

27 蘇慰潭，法庭前的密室——緩起訴裁量因素之分析，臺北大學犯罪學研究所碩士論文，2012年，頁85-92。

項，或是貼身訂製的可能性外，也包含司法系統人力、專業能否承接起多元處遇的問題，而這恰好也與下一項困境相互呼應。

(三)體制內與體制外的資源匱乏

體制內，亦即政府系統內關於戒癮治療資源的匱乏，可以簡單的用「人力不足」予以概括。例如陳錦明、劉育偉、張孟智以新北市警察執行緝毒案件的困境為中心，發現現行檢察官已經難以負荷龐大的案件數量，無法有效進行指揮偵辦[28]；楊士隆等通過訪談指出戒治所於該研究進行時為戒治資源最豐富之處所，但仍缺乏足夠專業人力以應對龐大的戒治人口[29]；蔡田木等則指出觀護人的人力不足，需要補充人力以發揮更好的效能[30]。

更具體一點來說，目前矯正署於2020年回應司改國是會議有關「增置臨床心理師及社工師等專業人員」一案時表示，規劃心理師與社工師等專業矯治人力對受刑人之人力比規劃為1：300，並以毒品、酒駕、性侵、家暴及少年收容人數約62,452人計算，分別需要心理師及社工師各208名，共416人，直至2023年6月21日止補至315人，實際人力比約為1：395（395=62,542/158），其中僅109人為

---

28 陳錦明、劉育偉、張孟智，警察執行緝毒專案之困境及對策——以2011年至2018年新北市為例，藥物濫用防治，5卷3期，2020年9月，頁25-27。

29 楊士隆、蔡德輝、張伯宏、李宗憲、莊淑婷、黃天鈺，同前註16，頁49。

30 蔡田木、吳慧菁、賴擁連、束連文，同前註18，頁197。

正式編制，其餘206人則為勞務承攬或臨時聘僱[31]。又根據矯正署及所屬2019年度預算案中說明，全國最大的新店戒治所內心理師及社工輔導員對收容人之人力比為1：76[32]。相較於我國目前實際或規劃用於教化的專業人力比來說，IACFP建議在一般監所內用於教化的正式編制專業人力比應介於1：150至1：160之間，若是在特殊處所如戒治所等毒品處遇機構，正式編制專業人力比則應介於1：50至1：75之間，顯見我國專業人力規劃尚未達到建議的指標[33]。

除了司法系統內的資源不足外，司法系統外的體制內資源同樣不足。監察院調查報告指出儘管「行動綱領1.0」即開始提高緩護療的比例，然而各地區與檢察機關配合的地區指定醫院量能不足以負荷[34]。毒防中心則因為屬地方政府各局處兼辦而非獨立機關，因此運作上也面臨人力、經費與資源不足等問題[35]。

---

31 總統府司法改革國是會議，司改國是會議第五組決議，2019年，https://judicialreform.gov.tw/ Resolutions/ Form/?fn=58&sn=3-1&oid=15（最後瀏覽日：2024年6月9日）。

32 矯正署，矯正署108年度預算，2019年，https://www.mjac.moj.gov.tw/media/20191556/108%E5%B9%B4%E5%BA%A6%E6%B3%95%E5%AE%9A%E9%A0%90%E7%AE%97-pdf.pdf?mediaDL=true（最後瀏覽日：2024年6月9日）。

33 IACFP, *Standards for Psychology Services in Jails, Prisons, Correctional Facilities, and Agencies*, 37(7) CRIMINAL JUSTICE AND BEHAVIOR 749, 767 (2010).

34 監察院，監察院109年度司調字第0013號調查報告，2020年，頁72。

35 張筵儀、王俊元、吳政峰，政策設計、公部門網絡治理與標的人口社會建構之移轉，競爭力評論，14期，2011年3月，頁87-88。

另一方面，體制外，即民間單位關於戒癮治療資源的匱乏，則可以用「缺乏充足而穩定的經費」作為縮寫；舉例而言，蔡佩真通過訪談使用K他命的藥癮者家屬發現，不僅政府因為K他命僅為3級毒品，因而提供給藥癮者的正式服務匱乏，民間團體同樣缺乏足夠的資源應對問題，相關專責機構或是戒毒村床位也都不敷使用[36]。韓意慈對於民間宗教型戒癮機構的訪談研究也指向類似的結論。在該份研究中，韓意慈分別選擇了大型跨國的戒癮機構和中型、小型戒癮機構進行訪談，並指出對於需要仰賴政府部門經費補助以協助維持運營的小型機構而言，政府所提供的經費不僅經常不足，同時還會有為了申請補助而伴隨的複雜方案管理，以及因政策變動導致無法獲得補助的不良合作經驗，這些負面經驗可能轉而促使宗教型民間戒癮團體拒絕與政府合作而轉向以宗教為共同核心的資源聚集模式[37]。

另一方面，李思賢檢視19家承接衛福部藥癮者服務的民間機構，評估與分析其計畫執行，指出地方社會局為執行社會安全網計畫所開出的社工員薪資，高於衛福部補助給民間團體執行藥癮者社區復健計畫的社工員薪資，變相成為政府與民間團體搶人才、民間團體服務品質難以提升的困境。該研究同時建議提升補助經費、增加獎勵機制，

36 蔡佩真，兒女傷、父母痛：K他命成癮者父母的傷痛經驗與搶救行動，臺大社會工作學刊，39期，2019年6月，頁42-46。

37 韓意慈，規模重要嗎？民間宗教型戒癮安置機構的組織運作差異，行政暨政策學報，75期，2022年12月，頁85-93。

以培力民間團體、提升服務品質[38]。

此外，值得留意的是，我國在戒癮制度的設計上，較不重視「過來人」，也就是所謂的同儕教育員／工作者（peer educator/worker）的功能，反而著重於具有一定學歷或證照的專業人力，如此可能導致政府資源的配置方案與民間戒癮機構本身的理念相互衝突，導致無法配合而使資源浪費[39]。

（四）小　結

綜上所述，可以發現我國毒品處遇轉向制度不論是在分流工具、方案彈性或是資源配置上都有所不足。而這些不足之間彼此又具有相互加強的效果，例如缺乏好的分流工具，會導致無法依照個案需求分配處遇方案，進而導致缺乏效率；又如當資源過於側重單一方向時會導致處遇方案發展受限，進而壓縮開發分流工具的意義。

相互加強的結果是導致轉向處遇方案的整體失靈，無法達到協助施用毒品者脫離對毒品的依賴與反覆進出司法系統的問題。數據上也提供了佐證，儘管因為法院見解的變更，使得起訴人數與判決有罪確定人數與比例於2021年分別大幅下降至5,024人、8.23%與528人、18.18%，然而其後受起訴或受有罪判決人數及比例皆分別逐年增加至

38 李思賢，110年度藥癮者社區復健服務計畫之計畫管理，行政院衛生福利部，2022年12月，頁82-83。

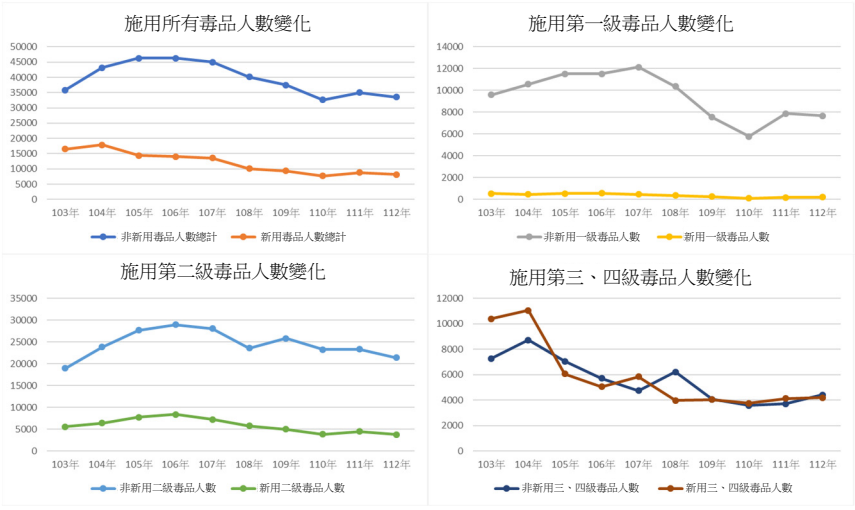
39 韓意慈，同前註37，頁81-83。

2023年14,496人、21.15%與1,698人、95.23%[40]。這說明了處遇制度失靈的結果，會使施用毒品者逐步落入監禁處罰之中。

此外，儘管自行動綱領1.0推行後，施用毒品的人數有所下降，然而近幾年不論在新施用或非新施用毒品人口數的下降趨勢趨緩並上下波動（如圖2），顯示現況下行動綱領1.0與行動綱領2.0在降低施用毒品人口數的效果上已經達到瓶頸，難以產生更積極有效的成果。

圖2

近10年施用毒品人數變化



註：臺灣高等檢察署科技偵查資料中心、統計室[41]。

---

40 終結情形及有罪確定人數來源：法務部統計網站。

41 臺灣高等檢察署科技偵查資料中心、統計室，國內毒品情勢快速分析年報——2023年，臺灣高等檢察署，2024年2月，頁4、7。

另一方面，從比例上來看，我國毒品新生人口占每年新收施用毒品罪人數比例自2014年31.6%逐年下降至2021年19.1%[42]，顯示在施用毒品罪此一議題上，如何應對二次以上再犯施用毒品罪群體的議題越來越重要。此即，如何通過改善現況轉向措施上的缺失，減少施用毒品者反覆再犯的困境，是我國反毒策略推進上不可迴避的議題。

綜上所論，不論從減少施用毒品者在司法體制內反覆出入，最終落入監獄的困境，或是為了突破當前制度的侷限，皆說明我國需要引入新的想法或方案，以回應運用轉向措施減少毒品再犯的呼聲。而美國在毒品政策與刑事轉向措施上有許多發展並已行之有年，值得我國作為借鏡，其中最廣為人知的便是毒品法庭方案。然而除了毒品法庭此類以法庭為主導的制度外，尚有與我國相似以檢察體系為主導和跨團體協力等多種方案樣貌。本文將分別就其進行簡介概述，以一節概述司法體系主導的刑事轉向措施，同時以一節概述跨團體協力的復元處遇方案，透過比較法與比較毒品政策之研究角度切入[43]，分析美國針對施用毒品犯罪的不同處理模式與方案，檢驗我國現行司法實務上

42 同前註，頁7。

43 我國相關之毒品法制發展往往深受西方法制影響，且全球化後毒品問題更非單一國家之問題，如何與世界接軌並借鑑世界各國有效之反毒策略與經驗，係我國毒品政策與法制發展的重要參考。因此，本文透過分析美國毒品政策與法制於不同時代的發展模式，包含毒品法庭、DTAP模式與LEAD制度之設計與運作，作為我國毒品政策與制度研擬之比較基礎與立法參考。

針對施用毒品犯罪的運作情況，並針對現行司法制度下的不足與欠缺，提出相關建議與方向。

參、美國毒品政策與刑事轉向措施

針對毒品施用者之刑事轉向制度可從不同時點為切入點，包含毒品施用者被第一線執法者或緊急醫護者接觸時、初次被拘留或提審時、在監獄或相關司法監禁機構時、再次進入相關監禁機構或醫療機構時或在其他社區矯治機構或社區處遇時[44]。因而，美國聯邦與各州分別依照個別刑事司法系統之策略與資源分配，各自發展出多元的刑事轉向措施，以應付美國各地所面臨之毒品問題。以下將針對美國最為廣泛運作之毒品法庭制度、未進入審判前之轉向措施，包含第一線執法人員可直接進行轉向之相關模式進行制度分析與討論。

一、美國毒品法制與政策發展

美國毒品法庭的起源，多會指向1989年在邁阿密—戴德縣（Miami-Dade County）首創的毒品法庭模式[45]。不過

---

44 Etienne Blais, Jacinthe Brisson, François Gagnon & Sophie-Anne Lemay, *Diverting People Who Use Drugs from the Criminal Justice System: A Systematic Review of Police-Based Diversion Measures*, 105 INT. J. DRUG POLICY. 1, 2 (2022).

45 如KRISTEN E. DEVALL, CHRISTINA LANIER & LINDSAY BAKER, PAINTING THE CURRENT PICTURE: A NATIONAL REPORT ON TREATMENT COURTS IN THE UNITED STATES 2 (2023). 李思賢、David S. Festinger、楊士隆、楊浩然、吳慧菁、廖文婷、林依蕓、鄭凱寶、Karen L. Dugosh、

Lurigio選擇了不同的起始點，Lurigio指出，所謂的毒品法庭，可以區分為第一代的「毒品專責法庭」（Specialized Drug Courts）和第二代的「毒品處遇法庭」（Drug Treatment Courts）」兩個區段[46]。

毒品專責法庭，即單純僅係特別獨立於一般法庭外，專門處理毒品案件的法庭，類似於少家法庭、智財法庭的機制，其目的與功能在於將具有相同特性的案件單獨處理以提高資源分配的效率，並使該法庭的參與者能夠更好的加強案件相關技巧、提升裁判品質與減少案件處置的延遲。此種單純的專責法庭最早創立於1974年的紐約州，以應對洛克菲勒毒品法對於毒品採取嚴刑峻罰造成的大量案件累積問題[47]。於1989年由邁阿密—戴德縣所創設的毒品法庭模式，則被Lurigio定義為第二代毒品法庭，其在專責法庭的基礎上添加治療法學（therapeutic jurisprudence）的理念，著重司法程序中法律所具有的治療性意涵，並從單純的案件專責處理轉向為藥物濫用處遇，並逐步發展到

Brittney L. Seymour，同前註19，頁161；林俊儒，毒品法庭的制度內涵與爭議檢討，犯罪與刑事司法研究，31卷，2019年3月，頁37；傅雅懌，符合科學實證精神的制度：概述毒品法庭的組成與執行，矯政期刊，8卷1期，2019年3月，頁75；楊冀華，美國毒品法庭計畫與我國附命完成戒癮治療緩起訴處分之比較，矯政期刊，8卷2期，2019年5月，頁49等。

46 Arthur J. Lurigio, The First 20 Years of Drug Treatment Courts: A Brief Description of Their History and Impact, 72(1) Federal Probation Journal, (June 2008), https://www.uscourts.gov/sites/default/files/72_1_2_0.pdf (last visited: June 9, 2024).

47 *Id*. at 3.

如今為人熟知的毒品法庭[48]。為了論述上的便利，本文接下來會使用「毒品法庭」來指稱第二代的毒品處遇法庭。

李思賢等人指出，毒品法庭是基於完整介入的理念，整合警方執法、審判、矯正、保護、教育等各場域後所形成的，最初是針對非暴力的毒品犯罪[49]。運作上，儘管毒品法庭的實際運作規則會因地制宜，然而NADCP仍然列出了10項構成毒品法庭的關鍵要素，包含了整合性、非對抗性、即時性和持續性等要素[50]。此外，毒品法庭的轉向類型，也可以依照發動的時間點分為答辯前轉向的緩起訴模式、答辯後轉向的延緩量刑模式和量刑後緩刑模式三大種類[51]。另外值得留意的是，毒品法庭的目標對象，並不僅限於觸犯毒品罪的毒品犯罪者，而是只要是由於毒品問題引起犯罪的「毒品問題犯罪人」，亦即毒品法庭並不僅只觀看所犯行為本身，更會溯源觀察導致犯罪行為發生的原因，是否屬於毒品法庭所要處理的目標[52]。

對於毒品法庭施行效果上，有兩個關鍵：一是發展出

---

48 *Id*. at 4.

49 李思賢、David S. Festinger、楊士隆、楊浩然、吳慧菁、廖文婷、林依蓁、鄭凱寶、Karen L. Dugosh、Brittney L. Seymour，同前註19，頁161。

50 相關介紹可參考NATIONAL ASSOCIATION OF DRUG COURT PROFESSIONALS, DEFINING DRUG COURTS: THE KEY COMPONENTS 1-23 (2004); 傅雅惇，同前註45。

51 相關說明可參閱林俊儒，同前註45，頁44-46。

52 紀致光，緩起訴處分戒癮治療之回顧與展望，犯罪學期刊，17卷2期，2014年12月，頁204-205。

一套簡便、可靠且高效率的系統來評估毒品施用者的需求，並針對他們的需求作出即時、最有效的分流方案， 二是建置有效的多元處遇方案，提高處遇的成效，減少司法成本。

評估上，毒品法庭大多採用再犯風險與醫療需求分流的評估工具（the Risk and Needs Triage, RANT），RANT工具的特點是運用「犯因性需求」（Criminogenic Need）與「預後風險」（Prognostic Risk）的高低畫出2乘2的矩陣，並依照需求與風險高低組合的4個象限提供不同程度的處遇規劃，此工具通過簡單培訓後即可由法院或地檢署人員於短時間內完成需求評估與分流[53]。研究指出，RANT對於個案受評估及處置後12個月內因新犯罪而再逮捕和再定罪的預測力皆達到顯著，最高的再逮捕率及再定罪率皆為高風險／高需求的群體，說明RANT具有良好的評估效果[54]。

毒品法庭運作的成效，Rempel et al.以紐約州6個不同區域的毒品法庭作為觀察對象發現，於治療處遇計畫完成後1年內的再犯比例都呈現下降趨勢，並除了Syracuse地區以外，Bronx、Brooklyn、Queens、Suffolk、Rochester等

53 李思賢、David S. Festinger、楊士隆、楊浩然、吳慧菁、廖文婷、林依蓁、鄭凱寶、Karen L. Dugosh、Brittney L. Seymour，同前註19，頁164-165。

54 Douglas B. Marlowe, David S. Festinger, Karen L. Dugosh, Anne Caron, Marcy R. Podkopacz & Nicolle T. Clements, *Targeting Dispositions for Drug-Involved Offenders: A field Trial of the Risk and Needs Triage (RANT™)*, 39(3) JOURNAL OF CRIMINAL JUSTICE 253, 258 (2011).

5個地區的下降趨勢均呈現統計上顯著，同時該再犯下降的現象並不因時間經過而產生明顯衰退。此外研究亦指出，若以「參與並完成計畫」、「參與但未完成計畫」和「未參與計畫（控制組）」相互比較可以發現，「參與但未完成計畫」組別的再犯率會與控制組相同或是稍微提高，說明提高計畫完成率可以產生長期的正向效果[55]。

在毒品法庭的推動下，研究證據發現以人為中心去進行評估、分流與處遇，確實能夠對應到毒品施用者個人的需求，比起監禁更能有效改善毒品施用行為。澳洲在1990年也有相同因應毒品作為，起因也是人口反覆再犯充塞監獄，因而賦予刑事法院多種刑事分流處遇方案，而非以刑罰監禁制裁為主；自1999年更仿效美國毒品法庭制度，提高成癮治療與矯正效果[56]。因此如何在以人為本、以人權為基礎的前提下，在施用毒品者進入到法院之前，就啟動類似司法緩起訴制度的處遇規劃，提前開始改善毒品施用行為與大腦認知執行功能，即成為我國應深切思考之重要課題。

---

55 MICHAEL REMPEL, DANA FOX-KRALSTEIN, AMANDA CISSNER, ROBYN COHEN, MELISSA LABRIOLA, DONALD FAROLE, ANN BADER & MICHAEL MAGNANI, THE NEW YORK STATE ADULT DRUG COURT EVALUATION: POLICIES, PARTICIPANTS, AND IMPACTS, REPORT SUBMITTED TO THE NEW YORK STATE UNIFIED COURT SYSTEM AND THE U.S. BUREAU OF JUSTICE ASSISTANCe 273-78 (2003).

56 林達，澳洲毒品法庭及多元處遇之介紹與啟發，軍法專刊，67卷1期，2021年2月，頁75。

二、紐約DTAP（Drug Treatment Alternative-to-Prison）模式

(一)緣　起

DTAP計畫始於1990年10月份，由紐約州Kings County的地方檢察官Hynes創立，計畫最初目的在於減少因毒品相關之犯罪造成的大量監禁，而導致人力與人事成本上的過度消耗[57]。

Hynes指出，1990年間紐約市的檢察官與警察人數較1975年分別增加超過1,200人與10,000人，與此同時，監所收容人數同樣也在擴張，1975年間紐約州約有6,000間用以關押無法支付保釋金或是短刑期者的牢房，1990年時則增加至22,000間；而整個紐約州的矯正系統自約莫20,000間牢房，增加到55,000間。整體用於監獄運作的成本每年超過30億美元，平均而言一名囚犯一年大約需要消耗3萬美元的政府支出[58]。因此，Hynes開展了DTAP的計畫，以尋求一條更具經濟效益，且更能夠緩解毒品相關聯犯罪者反覆再犯而重複進出司法系統的問題的道路。

DTAP計畫於1990年開始施行，計畫施行之初採用的是緩起訴（deferred prosecution）模式，即被告所犯之罪的起訴會暫緩，當成功完成計畫之後會撤銷起訴；然而若

57 Charles J. Hynes, *DTAP: An Alternative to Incarceration*, 1 J.L. & POL'Y. 33, 33-36 (1993).
58 *Id.* at 34-35.

無法完成計畫或是中途脫逃時，則會就其所犯之罪起訴[59]。其後於1998年時，由於證據顯示當懲罰的可能性提升時，處遇計畫中被告的留存率也會越高，DTAP計畫從原先的緩起訴模式修改為緩刑模式（deferred sentencing），在緩刑模式中，被告必須先就所犯之罪進行認罪答辯（plead guilty）並經判刑確定，始能進入DTAP計畫[60]。除此之外，參與DTAP計畫資格限制以及評估方式同樣進行了修改，並維持至今。

(二)對　象

最初DTAP計畫所適用的對象，是再犯毒品重罪（second felony drug offender），並同時是通過「買完就抓」方式（buy-and-bust）查獲的犯罪者。此外，參與DTAP計畫的資格限制也包含對於犯罪類型的限制，除須為施用毒品犯罪外，不論是過往的定罪紀錄，或是本次的犯罪樣態，皆不得具有暴力犯罪性質[61]。

之所以限定適用於通過買完就抓方式查獲的犯罪者，是因為通過此種方式查獲的犯罪，其相關用以起訴定罪的調查證據如參與行動的警察證詞、查獲毒品等證據能力，不會因犯罪者參與DTAP計畫導致延後起訴而喪失。因此

---

59 *Id.* at 38.

60 Charles J. Hynes & Anne J. Swern, DTAP: Drug Treatment Alternative-To-Prison Sixteenth Annual Report, 19-20 (2007), https://static.prisonpolicy.org/scans/DTAP_Sixteenth_Annual_Report.pdf (last visited: June 9, 2024).

61 Hynes, *supra* note 57, at 36-37.

若受查獲之犯罪者於參加DTAP計畫過程中因違反計畫規則而無法完成，或於計畫中途潛逃時，檢察官可以更迅捷的完成起訴程序，而無庸回頭重新蒐集證據[62]。

1998年後，一方面隨著對於毒品成癮者復元歷程知識的增加，「復發是復元歷程中的一環」此一概念逐漸被接受，DTAP計畫採用了更具彈性的再收案（readmission）政策，使復發施用毒品而再次被查獲的被告能夠重新加入DTAP的計畫之中。另一方面，為了更廣泛的應對毒品相關聯犯罪的影響，DTAP計畫將適用的對象從原本僅限於通過「買完就抓」方式查獲的對象，擴張至涉及因成癮所導致的非暴力犯罪者[63]。

(三)評　估

符合DTAP計畫所適用的對象，仍需經過評估篩選，即再犯毒品重罪之被告，並非必然能夠加入DTAP的處遇計畫。在最初DTAP計畫的篩選程序中，被告會先接到檢察官傳訊審問，並由資深助理檢察官於確認證據足夠充分，以保證被告未完成或脫離處遇計畫時起訴被告高度可能獲得有罪判決的情況下，向被告提供參與計畫的機會[64]。

其後，會先由DTAP的執法團隊（DTAP's Enforcement Team）通過住家訪查的方式確認被告住所，並確認被告聯

62 Hynes, *supra* note 57, at 37; Hynes & Swern, *supra* note 60, at 18.
63 Hynes & Swern, *supra* note 60, at 20.
64 Hynes, *supra* note 57, at 38.

繫資訊之正確性，若執法團隊於認證過程中認定當被告逃離處遇計畫時會難以將其追回時，DTAP計畫便會拒絕這名被告的參與[65]。研究指出此種專門設立的執法團隊機制，可能有助於提升計畫留存率[66]。

接著會由DTAP計畫中負責提供毒品處遇計畫的團隊成員與被告進行訪談，以確認被告參與處遇計畫的適宜性，由於DTAP計畫所定的目標是通過處遇計畫來減少毒品犯罪被告未來反覆再犯罪的可能性，因此若被告並非成癮，或是具有嚴重精神疾患或健康議題時，同樣會被DTAP計畫所拒絕[67]。

經過助理檢察官、執法團隊與服務團隊的評估後，尚須經緩刑部門和假釋部門的審查，這是因為DTAP針對的對象是再犯被告，因此本次符合DTAP資格的犯罪時間點，可能仍在前一次犯罪的假釋或緩刑期間內，這時需要假釋部門或緩刑部門核准，被告始能參與DTAP計畫。最後，由地區檢察官提出的緩起訴及要求參與住宿型毒品處遇的建議，還須要經過法官與毒品法庭庭長的審查，於審查通過後被告才真正進入DTAP處遇程序[68]。

需要留意的是，為了使被告能夠於司法系統中停留至

---

65 Hynes, *supra* note 57, at 38.

66 Douglas Young & Steven Belenko, *Program Retention and Perceived Coercion in Three Models of Mandatory Drug Treatment*, 32(1) JOURNAL OF DRUG ISSUES 297, 297-328 (2020).

67 Hynes, *supra* note 57, at 39.

68 Hynes, *supra* note 57, at 39.

評估程序完成，有意參與DTAP計畫的被告於評估程序開始前，必須先聲明拋棄法律所賦予的快速處置權（the right to speedy disposition），該項權利要求司法系統若無法於逮捕被告後的5天內，由大陪審團（grand jury）完成起訴投票時，必須釋放被告[69]。

此外，DTAP計畫開始與TASC（Treatment Alternatives for a Safer Community）的合作，其中也包含了對於參與計畫者適格性的評估，TASC主要負責提供關於被告的社會心理評估、用藥歷史回顧和協助被告找到最適合自身的處遇機構[70]。

除了上述的通常程序外，DTAP計畫在創立之初曾經試驗過一項為期45日的物質濫用介入計畫（Substance Abuse Intervention Division, SAID），該項計畫是一個監控並引介被告進入治療型社區處遇計畫的流程。在該次試驗中，DTAP將參與計畫者分為兩組，一組送至里克斯島（Rikers Island）進行SAID，另一組則送至戒治處所以作為對照組。經過2年的實驗比較後，DTAP團隊發現是否加入SAID計畫對於處遇成效並無影響，因此SAID計畫便僅提供給因健康問題而需要延後進入處遇處所的被告[71]。

(四)處遇流程

DTAP計畫初期的處遇在日頂村（Daytop Villages）

69 Hynes, *supra* note 57, at 37-38.
70 Hynes & Swern, *supra* note 60, at 8.
71 Hynes, *supra* note 57, at 40.

或撒馬利亞人村（Samaritan Villages）等自助性治療型社區之中執行，計畫本身高度地結構化，並且仰賴於已經完成計畫的受處遇者協助擔任同儕輔導員、行政人員和計畫榜樣[72]。整個處遇流程分為三個階段，分別是初期的介紹階段、中期的治療階段與後期的復歸階段[73]。

初期的介紹階段，同時也是結構化程度最高的階段，主要目標在於對受處遇的被告介紹處遇計畫中的基本規範，以協助被告能夠持續留在處遇計畫之中。

中期的治療階段，相較於初期階段而言，被告將會獲得較多的自由，同時也會被賦予更高的責任要求。在這個階段中，DTAP計畫會依照年齡分別為青少年提供學校教育或是為成年人提供技職訓練，同時也會為被告提供個人、團體或是家族性的諮商治療，並且給予被告工作任務、娛樂以及舉辦教育論壇。

在後期的復歸階段中，被告將開始為重新回歸社會進行準備。由於缺乏工作和住處是導致復發的重要原因，因此DTAP計畫在復歸階段中，會要求被告必須先找到能夠就讀的學校或是獲得工作，始能離開計畫，同時DTAP計畫與布魯克林（Brooklyn）業界組成的企業諮詢委員會（Business Advisory Council）合作，以為完成計畫的被告提供工作機會。

1998年DTAP計畫開始與TASC合作後，TASC不僅加

72 Hynes, *supra* note 57, at 40.
73 Hynes, *supra* note 57, at 40-41.

入了評估程序，同時在處遇過程中，一方面協助被告安置，另一方面擔任個案管理的功能，包含訪視和向法院、助理檢察官以及被告律師報告被告的處遇進度。此外，TASC也會密切關注完成處遇計畫的被告，於離開計畫後、回歸社會過程中就業、居住和遵守無毒生活方式的狀況[74]。

最後，若被告於參與DTAP計畫的中途自計畫中脫離，這時會由執法團隊依據評估階段認證過的資訊及社群關係，快速地將逃脫的被告逮捕回法庭並執行。執行成效上，該團隊可以逮捕回90%逃脫的被告，逮捕的時間中位數則為18日[75]。

(五)DTAP模式之成效評析

DTAP的運作成效，根據該計畫年度報告書，具有減少再犯、提升就業率與節省財政支出三個面向的成效。

在減少犯罪上，報告書以184名完成DTAP計畫者與215名未參與者作為對照組相比較，發現參與DTAP計畫者5年內再逮捕率為30%、平均再逮捕次數為0.7次，對照組之未參與計畫者5年內再逮捕率為56%、平均再逮捕次數為1.3次，達到統計上顯著證明DTAP計畫在減少犯罪上顯有成效[76]。

---

74 Hynes & Swern, *supra* note 60, at 8.

75 Hynes & Swern, *supra* note 60, at 18.

76 Hynes & Swern, *supra* note 60, at 30-31; Judith A. Greene & Vincent Schiraldi, *Better by Half: The New York City Story of Winning Large-Scale Decarceration While Improving Public Safety*, 29 FED. SENT'G REP.

提升就業率上，報告書以該年度（2007）完成計畫的79名參與者為對象，排除身體障礙、退休與無法訪談的19人後，有60名參與者為可就業狀態。其中僅有25人於受逮捕前即已有工作，而在完成DTAP計畫後，則高達59人皆已找到工作，就業比率自42%提升至59%[77]。

節省財政支出上，報告書指出，所有參與DTAP計畫的毒品犯罪者共971名，若以相同人數比較DTAP計畫與一般司法程序的支出收益，發現DTAP計畫可節省37,542,582美元的支出，並帶來920,508美元的所得稅收入[78]。另外有研究以6年期估算DTAP計畫的成本效益指出，DTAP計畫累計效益，即節省的司法程序支出達88,554美元／人，而計畫花費為40,718美元／人，收益為支出的2.17倍[79]。

肆、美國LEAD制度之發展與評析

美國自1970年代開啟「毒品戰爭」之刑事政策後，造

22, 26-27 (2016).

77 Hynes & Swern, *supra* note 60, at 33; Charles J. Hynes & Maria F. Brailsford, *A Prosecution Reentry Program to Reduce Recidivism among the Formerly Incarcerated*, 17 FLA. COASTAL L. REV. 285, 302 (2016).

78 Hynes & Swern, *supra* note 60, at 34; John T. Hughes, *Reacting to the Judicial Revolt: Applying Innovations in Narcotics Sentencing to Federal Non-Production Child Pornography Cases*, 47 COLUM. J.L. & SOC. PROBS. 31, 62 (2013).

79 Gary A. Zarkin, Laura J. Dunlap, Steven Belenko & Paul A. Dynia, *A Benefit-Cost Analysis of the Kings County District Attorney's Office Drug Treatment Alternative to Prison (DTAP) Program*, 7(1) JUSTICE RESEARCH AND POLICY 1, 16-19 (2005).

成刑事司法體系之龐大負擔；在1970年代時，每百萬人之監獄人數比僅有150~160人[80]；然而，在美國採行重刑化政策後，2014年美國每百萬人之監獄人數比已超過700人，係現代西方國家之三倍[81]；特別是毒品施用犯罪者之監禁比率，更是呈現指數式增長[82]。因此，LEAD制度作為一種協作式、預先設定的刑事轉向分流計畫，針對涉嫌違犯低度毒品施用罪和性工作犯行等輕度犯罪行為者，提供個案援助和司法協助，而非進行起訴和監禁之模式[83]，成為美國刑事司法系統試圖找出較為有效且具經濟成效的試行方案。

一、制度起源

為了緩解執法人員在打擊毒品犯罪上的挫敗，以及基於種族的不公平執法，而導致經年累月的爭訟問題，西雅圖警察部門、公設辯護人協會（Public Defender Association, PDA）、美國公民自由聯盟（American Civil Liberties Union, ACLU）與金郡（King County）檢察官彼

80 Michael Tonry, *Sentencing in America*, 1975-2025, 42 CRIME & JUST. 141, 141-49 (2013).

81 KEVIN R. REITZ, AMERICAN EXCEPTIONALISM IN CRIME AND PUNISHMENT 3 (2018).

82 Seema L. Clifasefi, Heather S. Lonczak & Susan E. Collins, *Seattle's Law Enforcement Assisted Diversion (LEAD) Program: Within-Subjects Changes on Housing, Employment, and Income/Benefits Outcomes and Associations with Recidivism*, 63(4) CRIME & DELINQUENCY 429, 430 (2017).

83 *Id*. at 431.

此合作，於2008年開始設計美國第一個錄案前轉向（pre-booking diversion）處遇方案規劃[84]。

2011年，第一個基於錄案前轉向理念設計而成，由執法人員協助轉向（Law Enforcement Assisted Diversion, LEAD）的計畫開始在西雅圖的貝爾敦（Belltown）試辦[85]。其後，由於LEAD計畫在貝爾敦施行的成功，吸引了其他地區學習並創設屬於各自的LEAD架構處遇計畫，包含2014年新墨西哥州的聖塔菲（Santa Fe），2015年至2016年間西維吉尼亞州的亨廷頓、紐約州的奧爾巴尼、北卡羅萊納州的費耶特維爾等[86]。隨著此模式的逐步推行，2015年首次由白宮招集全國性LEAD模式高峰會，25個不同區域的跨領域團隊共同討論LEAD模式在執行與管理上的關鍵要素[87]。

(一)LEAD的對象與收案方式

LEAD在創設之初所設定的收案對象以輕度的毒品施

---

84 Katherine Beckett, Seattle's Law Enforcement Assisted Diversion Program: Lessons Learned from the First Two Years. At 1. University of Washington (2014), https://search.issuelab.org/resources/21511/21511.pdf (last visited: June 9, 2024).

85 LEAD Support Bureau, CHAPTER 1: What is LEAD? Community Toolkit (July 1, 2023), https://leadbureau.org/toolkit/chapters/what-is-lead/ (last visited: June 9, 2024).

86 LAPPA, Law Enforcement Assisted Diversion (LEAD) (2021), https://legislativeanalysis.org/law-enforcement-assisted-diversion-lead/ (last visited: June 9, 2024).

87 LEAD Support Bureau, *supra* note 85.

用犯罪與性工作犯罪為主[88]。隨著LEAD模式的擴張與演變，LEAD的收案對象也逐漸擴張。相較於最初以犯罪行為樣態作為收案對象的標準，LEAD改採用概念來框架處遇的對象，這些對象通常具有「未被妥善處遇的行為健康需求、複雜創傷的經驗、認知障礙、長期貧窮」或「缺乏居住所、收入、食物與社會連帶網絡」等屬性，並隨著運作LEAD模式的地區需求差異，設立不同的具體收案行為標準[89]。

儘管LEAD是為了減少司法系統和監獄的使用，並轉而提供收案對象所需要的衛生與社福照護，卻沒有改變其帶有國家或司法試圖延伸手腳、更深入控制與監視人民的風險，即所謂的「控制網擴張」（net-widening）問題[90]。為了減少控制網擴張的疑慮，LEAD模式在選定收案對象時，必須要更聚焦限定於是因為前述特性導致輕度犯罪而反覆受到逮捕者[91]。換言之，縱使LEAD逐步將收案對象的標準放寬，仍然要以有違法事實者為限。

確定收案對象後，LEAD模式設計了三種收案的方式，分別是逮捕轉向、社群接觸轉介（Social contact

88 Beckett, *supra* note 84, at 5.

89 LEAD Support Bureau, LEAD® - Law Enforcement Assisted Diversion: An Implementation Toolkit produced by the LEAD Support Bureau, 11 (2020), https://www.nj.gov/oag/njcares/pdfs/lead/LEAD-toolkit-2020.pdf (last visited: June 9, 2024).

90 STANLEY COHEN, VISION OF SOCIAL CONTROL 41-42 (1985).

91 LEAD Support Bureau, *supra* note 89, at 10.

referrals）與社區轉介（Community referrals）[92]。

逮捕轉向與社群接觸轉介皆是由執法人員發動。逮捕轉向是指當執法人員遇到可能執行逮捕的原因時，不逮捕行為人而是轉介至LEAD服務機構。

相較於逮捕轉向是較為消極的等待逮捕原因發生後回應，社群接觸轉介則允許執法人員主動為符合收案資格的對象提供轉介服務，無需等待違法行為事實發生後才行動。由於此收案方式是在缺乏逮捕原因的情況下發動，因此社群接觸轉介必須有所限制，以避免控制網擴張的問題。對此，LEAD強調社群接觸轉介的對象仍須符合逮捕轉向的條件，即有未受滿足的行為健康需求和反覆違法的事實，同時必須確保社群接觸轉介的對象不會因為拒絕接受轉介服務而受到任何不利益的後果[93]。

社區轉介與前二種轉介方式最大的差異在於，逮捕和社群接觸轉介皆是以執法人員作為發動者，而社區轉介不必通過執法人員，允許社區工作夥伴執行轉介工作將符合資格的對象引導至LEAD的計畫之中[94]。

(二)制度特色：Harm reduction與Recovery model

LEAD是基於多個不同團體間共同協作嘗試尋找應對毒品施用問題新方案的產物，因此LEAD設定的核心原則

---

92 LEAD Support Bureau, *supra* note 89, at 10.

93 LEAD Support Bureau, *supra* note 89, at 10.

94 LEAD Support Bureau, CHAPTER 3: LEAD Enrollment, Community Toolkit (July 1, 2023), https://leadbureau.org/toolkit/chapters/lead-enrollment/ (last visited: June 9, 2024).

與工作目標有別於傳統毒品處遇手段，大幅採納了近年成為主流觀念的減害理念與SAMHSA（Substance Abuse and Mental Health Services Administration）提出的復元理論。具體而言，LEAD模式的核心價值包含尊重、平等、創造共同目標、以人為本、認真看待傷害等，同時涉及到受處遇個人及處遇服務提供者的不同面向。此外，LEAD也援引了改變階段理論（Stages of Change）和動機式晤談（motivational interviewing）作為處遇的技術，以確保LEAD所提供的服務能夠聚焦於個人，並激起內在改變的動力[95]。

除了上述的核心價值與處遇技術外，還有幾個面向可以說明LEAD充分依循了減害與復元模型的概念，如LEAD不會以刑罰作為要求參與處遇計畫的脅迫手段，也不會為個人的戒除設定確切的期限[96]。此外，LEAD並不會宣稱某參與個案「失敗」，僅會依照個案的處遇狀況將其區分為「行動的」和「無行動的」參與者[97]。這點與改變階段理論對於行為改變歷程具有非線性、可能反覆的特性相互呼應。儘管LEAD本身並不會評斷參與者是否失敗，仍然會在兩種情況下請參與個案離開處遇計畫。

第一種情況是當個案還無法自處遇計畫中獲益時，如持續缺乏參與意願，或是長時間依舊無法發現明顯的行為

95 LEAD Support Bureau, *supra* note 89, at 13.
96 LEAD Support Bureau, *supra* note 89, at 3.
97 LEAD Support Bureau, *supra* note 89, at 7.

改變，這時為了達到資源的有效分配，LEAD會先讓個案離開（discharge），在這個情境中，當個案自身的狀態有所改變時，仍可以選擇重新返回處遇計畫。第二種情況是個案對處遇計畫的員工或其他參與者造成威脅或傷害，無法確保計畫內部的安全性時，也會讓這些個案離開處遇計畫[98]。

最後，減害與復元模式都關注於彈性目標的確立，亦即目標的設立會依照計畫參與者的需求不同而有所改變，LEAD在擴張過程中也肯認了這一點，不會要求所有使用LEAD模式架構的處遇計畫，都設定與最初創設於西雅圖的LEAD計畫相同的目標，相反地要求各地區計畫推動者討論並辨識個別社群的需求，再設定處遇的目標及相應的評估指標[99]。

二、西雅圖LEAD模式之制度與成效

西雅圖作為LEAD制度於2011年開始試行之第一個運行城市，其制度設計與試行範圍皆有其作為後續制度參考之重要性。LEAD制度的運作重點主要可以區分成三個階段，第一，行為人如何進入LEAD模式之中，其中包括從刑事司法和法律系統中轉移出來（轉向制度之建立）；第二，針對施用毒品或輕罪犯罪之個案，進行減害管理（比

98 LEAD Support Bureau, CHAPTER 2: Design & Principles Community Toolkit (July 1, 2023), https://leadbureau.org/toolkit/chapters/design-principles/ (last visited: June 9, 2024).

99 LEAD Support Bureau, *supra* note 89, at 7.

如：提供低門檻之諮詢服務、提供社會福利和醫療臨床機構之聯繫、提供既不需要物質使用障礙症治療或戒斷等相對沒有壓力之戒癮治療）； 第三，提供與刑事司法體系之協調，避免使其落入刑事司法體系之泥淖[100]。

(一)制度特色

LEAD制度之設計與建立，主要立基於四個核心原則以及六個具體目標之上。首先，LEAD制度之四個核心原則包含：轉向（diversion）、減害（harm reduction）、住所優先（housing first）與強化個案管理（intensive case management）[101]。第一，針對「轉向」之設計，主要係透過法令授權第一線接觸犯罪嫌疑人之警官為之；於LEAD制度下警官可自行裁量判斷，符合資格之犯罪嫌疑人（涉及毒品施用或性工作）轉移到社區服務機構或透過刑事司法系統對其進行司法追訴[102]。此一原則之基本原理係將觸犯輕罪的毒品施用和性工作之人，從監獄／刑事司法系統，轉移到健康、社會、行為和心理健康等社福與醫療機構，希望能根本性地將他們再次犯罪的可能性降低，同時達到降低刑事司法成本之功效。第二，針對「減害」之設

[100] Susan E. Collins, Heather S. Lonczak & Seema L. Clifasefi, *Seattle's Law Enforcement Assisted Diversion (LEAD): Program Effects on Recidivism Outcomes*, 64 EVALUATION AND PROGRAM PLANNING 49, 49 (2017).

[101] Aili Malm, Dina Perrone & Erica Magaña, Law Enforcement Assisted Diversion (LEAD) External Evaluation, Report to the California State Legislature 10 (2020).

[102] *Id*.

計，主要目的希望能「減少危害」，具體而言係指能減少藥物成癮和性工作等行為之危害，並根據行為人當前情況提供適合該個人之處遇計畫[103]。第三，針對「住所優先」之設計，主要係為根本性地解決犯罪行為人之環境，透過社會福利機構之安排住所，以提供其生活之穩定性，並在沒有強迫性與附加條件的情況下，要求其參加藥物或心理健康治療，使他們能夠解決生活中的問題、創傷和掙扎[104]。第四，針對「強化個案管理」之設計，主要係透過個案輔導的模式，根據個別行為人之需求與獨特情況，評估與制定個人化的多元處遇計畫，冀求能提供更好的輔導，來提高行為人的生活品質，使其降低再犯之誘因[105]。

其次，LEAD制度之建立亦設定了六個具體目標，包含重新定位（reorient）、改善（improve）、降低（reduce）、消除（undo）、維持（sustain）、與加強（strengthen）[106]。第一，「重新定位」之具體目標，係指LEAD制度將「重新塑造」政府／執法者，對犯罪、公共安全、公共秩序和健康等相關問題的典型應對措施（SOP）。第二，「改善」之具體目標，係指LEAD制度

[103] *Id*.
[104] *Id*.
[105] *Id*.
[106] LEAD NATIONAL SUPPORT BUREAU, LEAD fact sheet 2020, https://www.michigan.gov/msp/-/media/Project/Websites/msp/gcsd/2023-files/LEAD-Bureau-Fact-Sheet-2020-COSSAP.pdf?rev=cece2393057340baba301cf340548f84&hash=50742424F5AA7F0F44E80C5B667B0347 (last visited: June 9, 2024).

將透過如「減害」等具科學基礎之實證研究，來改善公共安全和健康。第三，「降低」之具體目標，係指LEAD制度將致力減少因吸毒、心理健康、性工作和貧窮等因素，而觸犯相關輕罪之人進入刑事司法系統的人數。第四，「消除」之具體目標，係指LEAD制度將致力於消除現行刑事司法制度所造成的種族差異。第五，「維持」之具體目標，係指LEAD制度將透過建立完善刑事司法系統下所達成的成本節約，來維持LEAD制度所需之運行資金。第六，「加強」之具體目標，係指LEAD制度希望能透過加強警察與社區之關聯，以調和警察、社區和民權組織之間的緊張關係。

(二)制度成效

LEAD制度於西雅圖所試行多年後，有諸多官方與非官方之成果報告與分析研究，其中有達成諸多重要的成果，且主要可以從三個層面討論，分別是再犯率的降低、建立社區轉介與參與有助個案之社會復歸、使刑事司法系統之運作與資源妥善分配更有效率。

首先，根據西雅圖LEAD制度之運作成果分析顯示，對施用毒品之慣犯而言，無家可歸、失業與無法獲得合法收入、和相關社會福利，是他們難以融入社區和改善個人生活品質的重要因素[107]。相關實證研究針對涉嫌輕度毒品

[107] Clifasefi, Lonczak & Collins, *supra* note 82, at 429; Susan E. Collins, Heather S. Lonczak & Seema L. Clifasefi, *Seattle's Law Enforcement Assisted Diversion (LEAD): Program Effects on Criminal Justice and*

和性工作犯罪的個人，提供法律援助並以減害為導向進行案件管理；並針對進行LEAD制度與未轉介LEAD制度之個案進行對照研究，發現接受提供居住協助之參與者，在6個月追蹤期間被捕的比率，相較於未轉介LEAD制度之個案降低了17%；而接受就業協助之個案參與者，在其連續就業的過程中，LEAD參與者每月被逮捕的可能性相較於未轉介LEAD制度之個案降低了33%[108]。由此可知，LEAD機制所提供之居住服務與就業協助，係相當程度具可根本性地解決問題，提供施用毒品之個案改變生活的契機，進而使再犯率降低。

其次，LEAD制度的運作係大量仰賴非刑事司法專業之工作者，包含醫療與社會服務提供者、家庭成員、社區民眾、公設辯護人、企業主與相關商業協會和其他人等，以達到能為施用毒品犯罪者提供個案管理與戒癮治療等服務[109]。以西雅圖LEAD制度運作為例，施用毒品之個案行為人會透過LEAD制度的專案經理，經由個案情況之急迫與嚴重程度，分析其適合接受個案協助的方式與順序先後。首先，LEAD專案管理者會釐清當地社區的現實情況與潛在風險，邀請當地轄區的警察和巡邏人員編製一份「優先名單」，其中列出了他們認為在當地最常受到商家

Legal Utilization and Costs, 15 JOURNAL OF EXPERIMENTAL CRIMINOLOGY 201, 201-16 (2019).

108 Clifasefi, Lonczak & Collins, *id*. at 439.

109 Katherine Beckett, *Diversion and/as Decarceration*, 86 LAW & CONTEMP. PROBS. 103, 116 (2023).

投訴的特定人士[110]。其次，當LEAD專案管理者與當地社區的商家與居民建立了聯繫關係與管道後，LEAD專案管理者會為他們提供一套投訴機制（用於代替911），這些機制有可能在沒有警察參與的情況下啟動社區轉介和服務提供；這使得LEAD制度可以不依賴警察來解決平民投訴和改善公共安全的系統[111]。而該系統的最終目標，是將絕大多數（如果不是全部）因極端貧困和藥物濫用之行為人的投訴直接轉至LEAD計畫，而免除與警方聯繫；此種社區轉介流程可能可以降低施用毒品問題，被直接視為犯罪的社會觀感。

再者，由於美國刑事司法系統於毒品犯罪之打擊與預防上所花費的心力與預算居高不下，以2018年為例，針對全美境內的緝毒反毒預算高達92億美元[112]。因此，LEAD制度運行上，如能減輕相關刑事司法在施用毒品犯罪個案之處遇與後續復歸上，將能有效減輕美國政府此一龐大負擔。根據西雅圖LEAD制度運作之相關研究報告指出，進入LEAD制度之個案相比及未進入LEAD制度之個案（對照組）相比較後，LEAD制度之個案參與者平均每年入獄人數減少了1.4次，每年入獄天數減少了約41天，入獄的機

110 *Id*.

111 *Id*. at 117.

112 Office of National Drug Control Policy, National drug control budget: FY 2018 funding highlights (2017), https://trumpwhitehouse.archives.gov/sites/whitehouse.gov/files/ondcp/Fact_Sheets/FY2018-Budget-Highlights.pdf (last visited: June 9, 2024).

率降低了88%，尤其是重刑犯之降低成效非常顯著[113]。由此可知，LEAD制度對於減少刑事司法系統之利用率及相關成本控制上具有相當成效，且對於屢犯、施用毒品犯來說，LEAD是刑事司法系統十分可期待的替代方案。

三、LEAD制度之運作爭議與挑戰

美國LEAD模式於實務運作上所面臨之困境，透過綜合歸納各州運作之經驗後，可歸納出以下三點較具共通性的制度運行難題。

(一)特殊緊急狀態之困境

2020年間隨著COVID-19爆發，調動相當多警力投入疾病管控，造成的社區警力不足，以及因佛洛伊德案（George Floyd）所引起對於警方差異執法的不信任，使得參與LEAD的利益相關者開始意識到需要發展一套不同於最初依靠執法人員作為發動基礎的新模式，在這樣的脈絡下，LEAD作出了幾項變革。

第一項變革是擴張能夠進入LEAD的途徑。最初不論是採取逮捕轉向或是社群接觸轉介，都限制僅能以執法人員作為發起轉介程序的權力主體，然而伴隨著前述脈絡的發生，LEAD開始允許在社群接觸轉介方案中，由參與夥伴提供轉介功能，並逐漸形成社區轉介途徑，能夠由參與夥伴、醫療救護系統，或是社區成員如企業或居民提供轉

[113] Collins, Lonczak & Clifasefi, *supra* note 107.

介資訊給潛在的LEAD受處遇者[114]。

隨著進入LEAD途徑不再僅限於通過執法人員，LEAD模式也隨之修改名稱，將代表執法人員的law enforcement刪除，更改為Let Everyone Advance with Dignity[115]。名稱的變更除了顯示轉介的途徑不再僅限於執法人員，同時也更強調LEAD致力於協助參與個人及社區提升健康和安全的面向。

第二項變革是針對COVID-19流行期間，公共空間和救助性設施如庇護所、食物銀行等皆關閉的情況下，許多人無法獲得必要的衛生服務和照顧服務，施用毒品的人數也大幅上升。在這樣的情況下，LEAD開展了CoLEAD計畫，提供暫時安置與積極型個案管理（intensive case management）等服務，以滿足違法行為群體對於行為健康和穩定收入的需求。CoLEAD帶來正面的成效，並被整合進入LEAD的服務組合包（portfolio）內[116]。

立基於CoLEAD的經驗，LEAD的夥伴與PDA於2020年秋季時推出JustCARE計畫，這項計畫為多服務面向計畫，包含安置優先（Housing First）、健康干預（Health Intervention）、公共安全與生活品質提升措施，以及去監禁化策略（Decarcerative Strategy）[117]。JustCARE的執行

[114] LEAD Support Bureau, *supra* note 94.
[115] LEAD Support Bureau, *supra* note 85.
[116] Purpose. Dignity. Action., CoLEAD, https://wearepda.org/programs/colead/ (last visited: June 9, 2024).
[117] Katherine Beckett, Marco Brydolf-Horwitz, Devin Collins, Allison

過程同樣依循減害的基本原則並採取種族平等政策，以確保能夠有效提供服務，同時不會排除有色人種或受到邊緣化的群體[118]。

然而，不可否認的是LEAD制度在面臨到特殊情況，如Covid-19所導致的社會資源、警政資源、醫療資源與社區矯治資源不足時，將使得此一制度的運作成效大幅降低。

(二)涵蓋面廣、運作成本過高

由於LEAD制度具有明確的六個具體目標，為達成這些綜合性目標，將會涵蓋多方面機制協作運行，包含警政、刑事司法、社工、醫療、居住等方面。以加州舊金山所運行之LEAD機制為例，該機制之花費計算項目包含個案參與者之健康計畫協調員、行為健康臨床醫師、協助專案進行之律師、緩刑調查官與地方檢察官、家庭服務機構、公共衛生基金會成員等多方人員與機構協同運作後[119]，才可讓此機制運作順利，達成使施用毒品犯罪者或相關輕罪之計畫參與者，能真正達成復歸社會與免於刑事司法之目的。

Goldberg, Emily Knaphus-Soran & Aliyah Turner, JustCARE: The Development and Impact of a Multi-Faceted Collective Impact Model, University of Washington, 11-12 (June 3, 2021), https://leadbureau.org/wp-content/uploads/2023/08/CoLEAD-Developmental-Eval-JustCAREUW-Research-Report_6-3-21-1.pdf (last visited: June 9, 2024).

[118] *Id*. at 12.

[119] Malm, Perrone & Magaña, *supra* note 101, at 119.

因此，LEAD機制即便於美國各州或某些城市進行小樣本的運作下，個案每月進入LEAD機制之成本居高不下，如最先開啟運作的西雅圖每人每月須花費899美元；而舊金山則需每人每月花費1,301美元，一年則需15,612美元[120]。雖然平均花費有可能會因為LEAD制度的運行規模擴大，以及隨著機制運行時間拉長且人員熟練後，因更有效率而降低平均成本。但LEAD制度著重在個人問題之釐清判斷解決，仍屬於個別化之個案服務模式，不一定能透過規模擴大而降低平均成本。

(三)制度運作之協調與溝通

LEAD制度相較於傳統制度，牽涉層面甚廣，因此制度運作上需特別關注傳統刑事司法實務工作者與相關專業人員間之溝通與協調。例如舊金山的LEAD在制度運作上，便時常遇到原先處理相關施用毒品案件之第一線員警對此一制度不熟悉、不理解甚至是排斥，有許多針對此類犯行之處理的工作模式與「文化」可能難以在短期間內快速改變，因而導致案件難以進行與運作[121]。

其次，執法部門在進行LEAD制度的運作時，常常也會面臨到與協作夥伴（社福、醫療等機構或人員）在橫向溝通間的難題，比如對該個案進行相對程度低的減害還是

[120] Malm, Perrone & Magaña, *supra* note 101, at 119.

[121] Dina Perrone, Aili Malm & Erica Jovanna Magana, *Harm Reduction Policing: An Evaluation of Law Enforcement Assisted Diversion (LEAD) in San Francisco*, 25(1) POLICE QUARTERLY 7, 23 (2022).

較為強度高的強制戒治，也可能產生不同的判斷。

最後，第一線執法人員也往往需要面對，執行LEAD制度可能短期內沒有得到社區民眾或一般人民的讚賞，尤其在客觀科學數字上，破案率或成功起訴案件的多寡，更能直接讓一般民眾看到第一線執法人員強而有力的工作成果[122]。若要解決此一根本性的誘因問題，可能得更進一步建立友善的績效評估機制，而不能僅是從單純直觀的破案數字來評估。

伍、代結論——我國施用毒品犯罪審前轉向模式之比較與借鏡

一、美國與我國制度之比較

總結本文簡介的美國毒品轉向處遇，依據不同的地區或需求，分別發展出了毒品法庭、DTAP和LEAD等三種制度。其中毒品法庭與DTAP制度是以司法體系為主軸，毒品法庭以法官作為運作的中心，由審檢辯三方形成的協作體系協助因毒品成癮而犯罪者脫離毒癮，有答辯前轉向、答辯後轉向與量刑後轉向三種進入方式；DTAP則由檢察官作為運作的中心，由檢察官作成決定並指定成癮者應參與之治療方案，最初為審前轉向機制，目前則採取量刑後轉向的方式。由於是以司法體系為主軸，在毒品法庭與DTAP制度的設計與執行上與我國現行制度間有許多相似

[122] *Id*. at 24.

及可參照之處，如審前轉向的模式與我國的緩起訴制度相接近，而毒品法庭採用的量刑後轉向則與附條件緩刑制度相類似，可以說單就制度面向而言引入此二種制度，在立法技術上並無明顯的困難。

LEAD制度則跳脫了以司法體系作為主軸的模式，轉而以社區體系作為運作的主軸，更為重要的是LEAD制度並不以單一群體或個人作為制度運作的中心，而是由參與該制度的所有團體共同作為中心，較毒品法庭或DTAP制度而言更強調不同團體間的協調與共識，此外LEAD制度採取的不進入司法體系的繞移方案，接受處遇的對象自最初即不會進入到司法體系，而是在社區的治療體系之中。在美國已有模範法可資參考的前提下，引入LEAD制度的困境或許不在立法技術的考量，而在於界定能夠參與此一制度的團體的範圍，以及參與團體間能否就制度的目標達成共識之上，這考驗各團體間能否彼此作出必要的妥協與讓步。

較需留意的是本文所介紹的美國制度，在個案的選擇上，都是設定為「毒品相關聯犯罪」而不以施用毒品罪為限，採取這種方案的好處在於，就因毒品成癮而涉犯其他罪之犯罪者而言，仍然可以納入處遇方案中提供戒癮治療等服務。然而我國目前的緩護療或觀察勒戒等轉向措施，仍然僅以施用毒品罪為限，甚至當涉犯他罪可能受有期徒刑以上之宣告時，會導致無法給予緩護療之處分，此為參考美國制度時需要加以考量之處。

除上述關於立法技術上的考量外，不論是前述的哪一種制度，都強調了評估與社區治療服務的重要性。然而誠如本文先前所論述過的，我國目前不論在評估工具或是社區資源配置上都顯得不足，在此情況下若未加思索直接採用毒品法庭、DTAP或LEAD制度，可能無法達成制度之成效。儘管如此，若考慮到我國處遇制度同樣有著評估分流的需求，以及執行轉向處遇措施時專業人力和社區服務量能的需求，本文所簡介的三種美國制度仍能在這些個別區塊上提供我國相當的參考與啟發，詳如下述。

二、我國轉向處遇措施之參考與調整方向

我國現行針對施用毒品犯罪之刑事措施與立法授權上，面臨如前所述的三個問題，包含現行之刑事轉向制度欠缺強制評估機制、刑事立法不足欠缺彈性，無法有效授權社區矯治資源、醫療團體介入之轉向模式，以及相關社區及醫療機構的資源不足。針對上述問題，本文通過考察美國制度後，提出以下幾項調整參考方向。

第一、導入與適用RANT評估機制，以強化分流評估機制。

如本文於簡介美國毒品法庭運作機制時所述，美國毒品法庭所採用的RANT評估機制，以2乘2矩陣的方式將受評估人分成四個主要類別，並依據個別的犯因性需求與預後風險給予不同強度的治療與監督處遇，並且實證研究證明具有良好的預測力。儘管RANT評估機制僅區分出四個主要類別，似乎無法作出光譜化的細緻區分，然而因其具

有可快速上手及快速執行取得評估結果的特性，本文認為可以引入此一機制，作為改善我國分流工具不足的初步方案，其後依照使用RANT機制的成效，將該工具逐步本土化。

第二、強化協作體系以應對體制內與體制外的資源不足。

如前所述，專業人力的缺乏是我國施用毒品罪轉向處遇措施上重要且急迫的課題。在處遇服務的人力補充上，本文認為除了依現行規劃，通過培育及招攬更多人才以外，可以參考LEAD制度運用同儕工作者的方法，肯認非高學歷同儕工作者的服務價值以緩解相關人力不足的困境，且可以提供與專業人力不同面向的陪伴效果。另一方面，對比美國制度可以發現社區醫療資源能否提供有效戒癮治療服務的關鍵，因此本文贊同李思賢提出有關提升補助經費與增加獎勵機制以培力民間團體的建議，並認為應加強政府單位、檢警機關與民間治療性社區團體的協作配合，同時資源的配置，應自成效不佳的觀察勒戒與強制戒治制度，逐漸向社區醫療服務體系轉移。

第三、新增社區監督方案以填補現行刑事轉向制度彈性之欠缺。

在美國，約有70%的犯罪者（約500萬人）在矯治期間曾接受過社區監督與處遇[123]，其理由不難理解：社區監

[123] Rich Kluckow & Zhen Zeng, Correctional populations of the United States, Bureau of Justice Statistics (Mar. 2022), https://bjs.ojp.gov/

督不僅比監禁便宜，又能為個案在完成法院的緩刑指令（court-ordered stand conditions）之餘，提供工作、就學的機會，並能夠正常履行社會義務如繳納稅金[124]。此外，根據已知的實證研究成果是：住居、職業、教育、藥物濫用治療、家庭的介入與支持，對降低再犯與強化社區的監督效果，具有關鍵影響[125]。也因此，本文主張新增社區監督的類型（如居家監禁，home detention；電子監督，electronic monitoring）作為審前轉向措施的一部、改進社區監督的實務操作，讓緩護療、緩護命等機制能夠在有更為完善的監督的情況下向更多成癮者開放，使更多犯罪者有適用社區矯治的機會。

惟為防止檢察官濫用審前轉向措施裁量權，宜將處理基準予以明文化，並應告知受轉向措施者處遇之理由、賦予不服抗辯之機會，又為落實緩起訴作為轉向機制的一環，使被告明白、修補犯罪行為產生後所造成社區、被害人等損害，基於社會復歸及修復式正義的思考，本文認同當前制度要求於檢察官依其裁量權決定為緩起訴處分前，應徵得被告同意，始得為緩起訴處分，惟對此必須思考的是被告在偵查高壓環境下，是否能作出有效及真摯的同意。

---

content/pub/ pdf/cpus20st.pdf (last visited: June 9, 2024).

124 *See* Model Penal Code: Sentencing, § 6x.04. Notification of Collateral Consequences; Order of Relief. comment (AM. LAW INST., Proposed Final Draft, April 10, 2017).

125 Perrone, Malm & Magana, *supra* note 121, at 7, 26.

為確保轉向措施係出於被告自願性同意參加，本文認為應藉由賦予辯護人說明轉向處遇後果並予以協助之機會，使被告瞭解參加轉向措施可能的權利、負擔、所放棄之權利及後續程序，以確保被告之自願性。除上開諮詢權之保障外，為擔保受轉向措施者係出於自願參加，尚須以書面為之（written documentation），再由被告簽名表示已同意受轉向措施。

第四、推動以人權為基礎的減少傷害策略。

我國當前緩護療與緩護命的執行，仍著重於減少需求的政策目標，本文認為在逐步解決我國既有各種不足問題的過程中，應積極轉向以人權為基礎的減少傷害為政策目標，力求減少刑事司法與監禁的負面作用，強化提供居住、就業、重建家庭連結等作為人的基本需求。如本文在前面所回顧的DTAP與LEAD兩種司法轉向方案，都非常強調減少傷害是處理過程中非常重要的策略。無獨有偶，2009年UNODC發表減少傷害的報告，強調透過減少因施用毒品帶來的健康危害與社會性損害，是處理毒品施用問題的全面性策略。同時，2011年全球毒品政策委員會（Global Commission on Drug Policy）亦倡議在美國應採用減少傷害與治療取代對毒品零容忍的政策。2016年聯合國大會特別會議通過決議宣言全球毒品管制政策應以人為核心，平衡健康、人權與社會安全。

固然以我國實務運作現況的困境，無法單純逕以模仿某一外國制度而瞬間得到緩解，參考學習過程中亦仍有諸

多環節需要加強克服，惟若我國毒品防制之思維與相關毒品刑事司法，能以美國針對施用毒品犯罪者所設計之毒品法庭與DTAP，甚或是LEAD等刑事司法轉向模式為借鏡，以放棄懲罰性思維或是減少刑事制裁的運用為著眼點，逐步改以更有效的戒癮治療和與其他社會資源協助來應對施用毒品個案，應該才是解決施用毒品犯罪的根本之道。

參考文獻

一、中文文獻

- 司法官學院犯罪防治研究中心（2024）。*中華民國111年犯罪狀況及其分析——2022犯罪趨勢關鍵報告*。https://www.cprc.moj.gov.tw/1563/1590/1592/40644/post
- 行政院（2018）。*新世代反毒策略行動綱領*。行政院。
- 行政院（2020年9月29日）。*新世代反毒策略2.0——溯源斷根，毒品零容忍*。行政院。https://www.ey.gov.tw/Page/5A8A0CB5B41DA11E/dd0ee74c-82b9-4b7b-9030-5c2d0869a165
- 行政院（2021）。*修正新世代反毒策略行動綱領（第二期110-113年）*。行政院。
- 李思賢（2022）。*110年度藥癮者社區復健服務計畫之計畫管理*。行政院衛生福利部。
- 李思賢、徐倩、蔡孟璋（2019）。分流處遇模式的提出與推行：以高雄毒品犯緩起訴分流處遇為例。*藥物濫用防治，4*（2），57-74。https://doi.org/10.6645/JSAR.201906_4(2).3
- 李思賢、David S. Festinger、楊士隆、楊浩然、吳慧菁、廖文婷、林依蕑、鄭凱寶、Karen L. Dugosh、Brittney L. Seymour（2015）。毒品再犯風險與醫療需求分流處置評量工具之研究。*刑事政策與犯罪研究論文集，18*，157-183。https://doi.org/10.6482/ECPCR.201511.0007
- 林俊儒（2019）。毒品法庭的制度內涵與爭議檢討。*犯罪與刑事司法研究，31*，35-70。
- 林達（2021）。澳洲毒品法庭及多元處遇之介紹與啟發。*軍法專刊，67*（1），71-89。
- 林達（2023）。論毒品初犯觀察勒戒之廢止與重建。*最高檢察論*

壇，1，222-232。

- 紀致光（2014）。緩起訴處分戒癮治療之回顧與展望。*犯罪學期刊，17*（2），193-212。
- 紀致光（2020）。*毒品施用者分流處遇制度及篩選項目之研究*〔未出版博士論文〕。中央警察大學犯罪防治研究所。https://hdl.handle.net/11296/4jevjs
- 張筵儀、王俊元、吳政峰（2011）。政策設計、公部門網絡治理與標的人口社會建構之移轉。*競爭力評論，14*，73-100。https://doi.org/10.30068/CR.201103.0005
- 郭適維、陳玉書、林健陽、劉士誠（2022）。「繼續施用毒品傾向評估指標」預測效度之研究。*矯政期刊，11*（1），64-111。https://doi.org/10.6905/JC.202201_11(1).0003
- 陳錦明、劉育偉、張孟智（2020）。警察執行緝毒專案之困境及對策——以2011年至2018年新北市為例。*藥物濫用防治，5*（3），1-34。https://doi.org/10.6645/JSAR.202009_5(3).1
- 傅雅懌（2019）。符合科學實證精神的制度：概述毒品法庭的組成與執行。*矯政期刊，8*（1），73-104。https://doi.org/10.6905/JC.201903_8(1).0003
- 黃鼎軒（2019）。*審前轉向措施在刑事程序的實踐*。元照。
- 楊士隆、蔡德輝、張伯宏、李宗憲、莊淑婷、黃天鈺（2008）。*法務部「戒治機構內成癮性毒品施用者之管理與處遇模式建構」委託研究結案報告*。法務部。
- 楊冀華（2019）。美國毒品法庭計畫與我國附命完成戒癮治療緩起訴處分之比較。*矯政期刊，8*（2），44-66。https://doi.org/10.6905/JC.201905_8(2).0002
- 溫祖德（2019）。從起訴裁量論起訴政策及轉向計畫之訂定。*檢察新論，26*，27-41。
- 監察院（2020）。*監察院109年度司調字第0013號調查報告*。監

察院。

- 臺灣高等檢察署科技偵查資料中心、統計室（2024）。*國內毒品情勢快速分析年報——2023年*。臺灣高等檢察署。
- 蔡田木、吳慧菁、賴擁連、束連文（2018）。*我國附命完成戒癮治療之緩起訴處分機制與成效之檢討*。國家發展委員會委託研究。
- 蔡佩真（2019）。兒女傷、父母痛：K他命成癮者父母的傷痛經驗與搶救行動。*臺大社會工作學刊，39*，1-55。https://doi.org/10.6171/ntuswr.201906_(39).0001
- 矯正署（2019）。*矯正署108年度預算*。矯正署。https://www.mjac.moj.gov.tw/media/20191556/108%E5%B9%B4%E5%BA%A6%E6%B3%95%E5%AE%9A%E9%A0%90%E7%AE%97-pdf.pdf?mediaDL=true
- 總統府司法改革國是會議（2019）。*司改國是會議第五組決議*。https://judicialreform.gov.tw/Resolutions/Form/?fn=58&sn=3-1&oid=15
- 韓意慈（2022）。規模重要嗎？民間宗教型戒癮安置機構的組織運作差異。*行政暨政策學報，75*，69-102。https://doi.org/10.29865/PAP.202212_(75).0003
- 蘇慰潭（2012）。*法庭前的密室——緩起訴裁量因素之分析*〔未出版碩士論文〕。臺北大學犯罪學研究所。https://hdl.handle.net/11296/k7ut4a

二、外文文獻

- Beckett, Katherine (2014). *Seattle's law enforcement assisted diversion program: Lessons learned from the first two years*. University of Washington. https://search.issuelab.org/resources/21511/21511.pdf
- Beckett, Katherine (2023). Diversion and/as decarceration. *Law &*

Contemp. Probs., *86*, 103-124.

- Beckett, Katherine, Brydolf-Horwitz, Marco, Collins, Devin, Goldberg, Allison, Knaphus-Soran, Emily, & Turner, Aliyah (2021, June 3). *JustCARE: The development and impact of a multi-faceted collective impact model*. University of Washington. https://leadbureau.org/wp-content/uploads/2023/08/CoLEAD-Developmental-Eval-JustCAREUW-Research-Report_6-3-21-1.pdf
- Blais, Etienne, Brissonb, Jacinthe, Gagnon, François, & Lemay, Sophie-Anne (2022). Diverting people who use drugs from the criminal justice system: A systematic review of police-based diversion measures. *Int. J. Drug Policy*, *105*, 1-13. https://doi.org/10.1016/j. drugpo.2022.103697
- Clifasefi, Seema L., Lonczak, Heather S., & Collins, Susan E. (2017). Seattle's law enforcement assisted diversion (LEAD) program: within-subjects changes on housing, employment, and income/benefits outcomes and associations with recidivism. *Crime & Delinquency*, *63*(4), 429-445. https://doi.org/10.1177/0011128716687550
- Cohen, Stanley (1985). *Vision of social control*. Polity Press.
- Collins, Susan E., Lonczak, Heather S., & Clifasefi, Seema L. (2017). Seattle's law enforcement assisted diversion (LEAD): Program effects on recidivism outcomes. *Evaluation and Program Planning*, *64*, 49-65. https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.evalprogplan.2017.05.008
- Collins, Susan E., Lonczak, Heather S., & Clifasefi, Seema L. (2019). Seattle's law enforcement assisted diversion (LEAD): Program effects on criminal justice and legal utilization and costs. *Journal of Experimental Criminology*, *15*, 201-211. https://doi.org/10.1007/s11292-019-09352-7
- DeVall, Kristen E., Lanier, Christina, & Baker, Lindsay (2023). *Painting the current picture: A national report on treatment courts in the United States*. National Drug Court Resource Center.

- Greene, Judith A., & Schiraldi, Vincent (2016). Better by half: The New York City story of winning large-scale decarceration while improving public safety. *Fed. Sent'g Rep.*, *29*, 22-38. https://www.jstor.org/stable/26377028
- Hughes, John T. (2013). Reacting to the judicial revolt: Applying innovations in narcotics sentencing to federal non-production child pornography cases. *Colum. J.L. & Soc. Probs*, *47*, 31-68.
- Hynes, Charles J. (1993). DTAP: An alternative to incarceration. *Journal of Law and Policy*, *1*, 33-45.
- Hynes, Charles J., & Brailsford, Maria F. (2016). A prosecution reentry program to reduce recidivism among the formerly incarcerated. *Fla. Coastal L. Rev.*, *17*, 285-306.
- Hynes, Charles J., & Swern, Anne J. (2007). *DTAP: Drug treatment alternative-to-prison sixteenth annual report*. https://static.prisonpolicy.org/scans/DTAP_Sixteenth_Annual_Report.pdf
- IACFP (2010). Standards for psychology services in jails, prisons, correctional facilities, and agencies. *Criminal Justice and Behavior*, *37*(7), 749-808. https://doi.org/10.1177/0093854810368253
- Kluckow, Rich, & Zeng, Zhen (2022, March 3). *Correctional populations of the United States*. Bureau of Justice Statistics. https://bjs.ojp.gov/content/pub/pdf/cpus20st.pdf
- LAPPA (2021, January 28). Law enforcement assisted diversion (LEAD). https://legislativeanalysis.org/law-enforcement-assisted-diversion-lead/
- LEAD NATIONAL SUPPORT BUREAU. *LEAD fact sheet 2020*. https://www.michigan.gov/msp/-/media/Project/Websites/msp/gcsd/2023-files/LEAD-Bureau-Fact-Sheet-2020-COSSAP.pdf?rev=cece2393057340baba301cf340548f84&hash=50742424F5AA7F0F44E80C5B667B0347

- LEAD Support Bureau (2020). *LEAD® - Law enforcement assisted diversion: An implementation toolkit produced by the LEAD support bureau*. https://www.nj.gov/oag/njcares/pdfs/lead/LEAD-toolkit-2020.pdf
- LEAD Support Bureau (2023, July 1). CHAPTER 1: What is LEAD? community toolkit. https://leadbureau.org/toolkit/chapters/what-is-lead/
- LEAD Support Bureau (2023, July 1). *CHAPTER 2: Design & principles, community toolkit*. https://leadbureau.org/toolkit/chapters/design-principles/
- LEAD Support Bureau (2023, July 1). *CHAPTER 3: LEAD enrollment, community toolkit*. https://leadbureau.org/toolkit/chapters/lead-enrollment
- Lurigio, Arthur J. (2008, June). *The first 20 years of drug treatment courts: A brief description of their history and impact*. Federal Probation Journal, *72*(1). https://www.uscourts.gov/sites/default/files/72_1_2_0.pdf
- Malm, Aili, Perrone, Dina, & Magaña, Erica (2020). *Law enforcement assisted diversion (LEAD) external evaluation*. Report to the California State Legislature.
- Marlowe, Douglas B., Festinger, David S., Dugosh, Karen L., Caron, Anne, Podkopacz, Marcy R., & Clements, Nicolle T. (2011). Targeting dispositions for drug-involved offenders: A field trial of the risk and needs triage (RANT™). *Journal of Criminal Justice*, *39*(3), 253-260. https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2011.02.008
- National Association of Drug Court Professionals (2004). *Defining drug courts: The key components*. U.S. Department of Justice Office of Justice Programs Bureau of Justice Assistance.
- Office of National Drug Control Policy (2017). *National drug control budget: FY 2018 funding highlights*. https://trumpwhitehouse.archives.gov/sites/whitehouse.gov/files/ondcp/Fact_Sheets/FY2018-

Budget-Highlights.pdf

- Perrone, Dina, Malm, Aili, & Magana, Erica Jovanna (2022). *Harm reduction policing: An evaluation of law enforcement assisted diversion (LEAD) in San Francisco*. *Police Quarterly*, *25*(1), 7-32. https://doi.org/10.1177/10986111211037585
- Purpose. Dignity. Action. *CoLEAD*. https://wearepda.org/programs/colead/
- Reitz, Kevin R. (2018). *American exceptionalism in crime and punishment*. Oxford University Press.
- Rempel, Michael, Fox-Kralstein, Dana, Cissner, Amanda, Cohen, Robyn, Labriola, Melissa, Farole, Donald, Bader, Ann, & Magnani, Michael (2003). *The New York State Adult Drug Court Evaluation: Policies, Participants, and Impacts, Report submitted to the New York State Unified Court System and the U.S. Bureau of Justice Assistance*. Center for Court Innovation.
- Tonry, Michael (2013). Sentencing in America, 1975-2025. *Crime & Just.*, *42*, 141-149. https://doi.org/10.1086/671134
- UNODC (2023). *World drug report 2023*. United Nations publication.
- Young, Douglas & Belenko, Steven (2020). Program retention and perceived coercion in three models of mandatory drug treatment. *Journal of Drug Issues*, *32*(1), 297-328. https://doi.org/10.1177/002204260203200112
- Zarkin, Gary A., Dunlap, Laura J., Belenko, Steven, & Dynia, Paul A. (2005). A benefit-cost analysis of the kings county district attorney's office drug treatment alternative to prison (DTAP) program. *Justice Research and Policy*, *7*(1), 1-25. https://doi.org/10.3818/JRP.7.1.2005.1