

國立臺灣大學社會科學院政治學系
政府與公共事務碩士在職專班



碩士論文

Department of Political Science

College of Social Sciences

National Taiwan University

Master Thesis

我國毒品緩起訴戒癮治療效益之探討

A Study on The Effects of Deferred Prosecution for
Compulsory Drug Abstinence and Treatment in Taiwan

王雪芳

Hsueh-Fang Wang

指導教授：王宏文 博士

Advisor : Hong-Wung Wang, Ph.D.

中華民國 104 年 7 月

July, 2015



國立臺灣大學碩士學位論文
口試委員會審定書



我國毒品緩起訴戒癮治療效益之探討

A Study on The Effects of Deferred Prosecution for
Compulsory Drug Abstinence and Treatment in Taiwan

本論文係王雪芳 (P02322019) 在國立臺灣大學政治學系
完成之碩士學位論文，於民國104年7月29日承下列考試委員審
查通過及口試及格，特此證明

口試委員：

Handwritten signature of the supervisor, written in black ink.

(簽名)

(指導教授)

Handwritten signature of a committee member, written in black ink.

Handwritten signature of a committee member, written in black ink.

謝辭

「臺大對我而言，原是一個遙不可及的夢想」，奇妙緣份的牽引，讓我在離開學校28年之後，有幸進入臺大EMPA精進學習。眾人稱美的學術殿堂，讓雙親雀躍不已，一再耳提面命—「研究所中，最重要的是論文」。隨性如我，其實並不放在心上，因為「論文」對我而言，簡直是天方夜譚。研一下學期，經歷人生重大變故，雙親突然在2014年3月12日及4月22日相繼驟逝，心痛與震驚，掏空的心靈與思緒，讓我茫然....。

父親告別式次日，系上參訪活動中，巧遇宏文老師，感佩老師的熱心與博學多聞，也非常幸運最終能得到老師的指導，宏觀睿智的提點，讓我有機會完成雙親的期待。感謝口試委員心怡老師、丁老師，在論文研究架構上的指導，細心審查、懇切指正，以及曹俊漢教授的期勉與鼓勵，讓本論文能順利撰寫完成。

論文寫作期間，感恩媛瓊處長親如家人般的關懷與鼓勵，讓我有持續前進的動力；好友秀月、宏勳的協助，讓論文骨幹更為完整。也感謝弘展師兄的帶領與幫忙，更感恩好友林芬，在論文撰寫期間，實質的陪伴與鼓勵，貼心分享撰寫心得與範本，讓我得以事半功倍，安穩前進，自始至終是我學術研究中的良師益友；還有茂松學長、佳蒂學妹及同窗好友，感恩力挺相助，深厚情誼，感念於心。

感恩親愛的家人，金英大姊與金綢二姊，在論文撰寫期間的鼓勵，與協助年節祭拜備品及家務處理，讓我專心寫作。還有，穎廷、穎駿帥哥，媽媽希望以身作則，讓你們體認學習的可貴，以及在生命旅程中，豐實學習，永不放棄的信念；最親愛的獻堂老公，感恩無怨無悔付出與支持，2年來貼心接送情，在論文撰寫期間，將家中電視，設定為電腦螢幕，讓我恣意霸佔，在我緊張焦慮之時，貼心相伴，情深義重，讓我十分感動。

最後，想把這篇論文獻給摯愛的雙親—王龍輝先生與王張閃女士，感恩辛苦付出與教導，賜給兒女改變命運的機會，才讓今日的我，得以精進學習，有機會印證—「臺大不再是一個遙不可及的夢想...」。

王雪芳 謹誌2015年7月

摘要



1998 年修訂毒品危害防制條例，加入施用毒品者為「病患型犯人」概念，改採除刑不除罪，對初犯者以保安處分替代刑罰；接續以「治療優先於刑罰」理念，於 2008 年修法增列緩起訴戒癮治療，期待推展社區戒癮治療模式，將毒癮戒治由「機構處遇」轉向為「社區處遇」，實施以來，撤銷緩起訴比率高，是否已凸顯緩起訴戒癮治療政策執行的困境，據此，引發本研究的研究動機。

本研究採次級資料分析法，就緩起訴戒癮治療個案特質（性別、年齡、施用毒品級別、緩起訴前之犯次等）探討個案特質對於緩起訴戒癮治療執行成效之影響。再就緩起訴戒癮治療個案再犯類型（再犯毒品施用；再犯經過時間）探討緩起訴戒癮治療成效。

研究發現第一級毒品緩起訴戒癮治療者，相較第二級毒品緩起訴戒癮治療者容易再犯；男性較女性容易再犯；緩起訴前犯次為「五年內再犯」者，相對容易再犯；「30 歲以上 40 歲未滿」及「40 歲以上 50 未滿」年齡層相對容易再犯。女性撤銷者均相對較為年輕，八成左右在「40 歲以下」。男性撤銷者，第一級以「30 歲至 50 歲」為主；第二級以「20 歲至 40 歲」為主。「6 個月以內」再犯者占四成四。「2 月未滿」即再犯者中，第一級占六成八，顯見第一級具短期間再犯之特性等。另外，經卡方檢定及羅吉斯迴歸分析結果發現，第一、二級毒品戒癮治療者，都有年紀愈輕愈容易再犯的傾向。

關鍵字：第一級毒品;第二級毒品;緩起訴戒癮治療;撤銷緩起訴;再犯;再犯經過時間

ABSTRACT

Narcotics Hazard Prevention Act was revised in 1998, which applies the concept of drug users as "patients". First-time drug offenders may be granted rehabilitative measures, instead of subjecting to penalty. The 2008 amendment allows the first-time drug defendant to be placed on probation if the prosecution has been deferred by the prosecutor for the purpose of allowing the defendant to participate in and successfully complete the drug treatment program. The drug treatment program was also changed from the "institutional treatment model" to the "community treatment model". However, the probation violation rates remain high since 2008. As a result, the purpose of this study is to investigate the effectiveness of deferred prosecution addiction treatment.

This study explores the effectiveness of deferred prosecution addiction treatment by analyzing the secondary data from government. In addition, the effects are further analyzed by different characteristics of drug defendants, such as gender, age, level of drug administration, the frequency before the deferred prosecution, and the type of recidivism involved. The results show that the probation violation rates are higher for patients with male sex, category one narcotics, and the age between 30 and 50 years old.

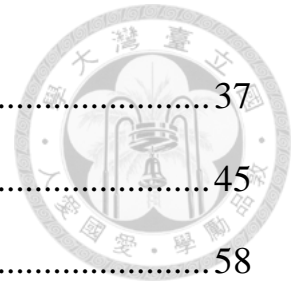
Keywords : Category one narcotics; Category two narcotics; deferred prosecution addiction treatment; revoke deferred prosecution; recidivism; recidivism the elapsed time

目錄



口試委員會審定書.....	I
謝辭.....	II
中文摘要.....	III
英文摘要.....	IV
第一章 緒論.....	1
第一節 研究動機.....	1
第二節 研究目的與範圍.....	4
第三節 研究限制.....	5
第二章 文獻探討.....	7
第一節 戒癮治療背景與現況.....	7
第二節 減害計畫.....	15
第三節 法制面問題.....	22
第四節 再犯研究.....	24
第五節 毒品法庭對再犯之影響.....	25
第六節 機構戒癮治療之評估.....	27
第七節 小結.....	29
第三章 研究設計.....	31
第一節 研究方法與流程.....	31
第二節 資料蒐集與分析.....	33
第三節 重要資料定義.....	34
第四章 研究結果.....	37

第一節 前置資料評析.....	37
第二節 毒品緩起訴戒癮治療情形	45
第三節 撤銷緩起訴戒癮治療情形.....	58
第四節 緩起訴戒癮治療者再犯情形.....	65
第五節 卡方獨立檢定與羅吉斯迴歸.....	73
第五章 結論及建議.....	93
第一節 研究結果與討論.....	93
第二節 研究建議.....	98
第三節 對後續研究之建議.....	101
參考文獻.....	103
附錄、煙毒犯勒戒及戒治相關法規之沿革.....	109



圖目錄



圖 1-1 地方法院檢察署實施毒品戒癮治療統計.....	2
圖 3-1 研究步驟.....	32
圖 4-1 地方法院檢察署偵查新收施用第一、二級毒品人數.....	37
圖 4-2 地方法院檢察署偵查新收毒品施用者平均年齡.....	38

表目錄

表 1-1 地方法院檢察署實施第一級毒品戒癮治療情形.....	3
表 1-2 地方法院檢察署實施第二級毒品戒癮治療情形.....	3
表 2-1 毒品戒癮者之刑事定位.....	10
表 2-2 聯合國系統「麻醉藥品」分級標準表.....	11
表 2-3 聯合國系統「精神物質」分級標準表.....	12
表 2-4 非愛滋藥癮者替代治療補助方案各縣市經費分配表.....	18
表 2-5 戒癮治療機構平均服務人數.....	19
表 4-1 地方法院察署執行第一級毒品施用裁判確定有罪再累犯情形.....	40
表 4-2 地方法院察署執行第二級毒品施用裁判確定有罪再累犯情形.....	41
表 4-3 純施用第一級毒品受刑人出獄後再犯情形.....	42
表 4-4 純施用第二級毒品受刑人出獄後再犯情形.....	43
表 4-5 地方法院檢察署全般刑案緩起訴再犯情形.....	44
表 4-6 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療個案結構分析.....	46
表 4-7 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者年齡與性別(一).....	47
表 4-8 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者年齡與性別(二).....	48
表 4-9 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者年齡與犯次.....	49
表 4-10 地方法院檢察署辦理毒品緩起訴戒癮治療觀護執行期間.....	50
表 4-11 地方法院檢察署毒品緩起訴戒癮治療情形-機關別.....	51

表 4-12 地方法院檢察署毒品緩起訴戒癮治療情形-機關別	52
表 4-13 地方法院檢察署毒品緩起訴戒癮治療者年齡-依機關別	53
表 4-14 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者毒品級別與性別結構-機關別 ...	54
表 4-15 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者採驗尿情形.....	55
表 4-16 地方法院檢察署第一級毒品緩起訴戒癮治療者採驗尿情形.....	56
表 4-17 地方法院檢察署第二級毒品緩起訴戒癮治療採尿情形.....	57
表 4-18 地方法院檢察署撤銷緩起訴戒癮治療個案結構分析情形.....	59
表 4-19 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療個案撤銷情形.....	60
表 4-20 地方法院檢察署撤銷緩起訴戒癮治療情形-年齡及性別(一).....	61
表 4-21 地方法院檢察署撤銷緩起訴戒癮治療情形-年齡及性別(二).....	62
表 4-22 地方法院檢察署撤銷緩起訴戒癮治療者年齡與犯次.....	63
表 4-23 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者撤銷原因.....	64
表 4-24 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者再犯毒品施用結構分析.....	66
表 4-25 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者再犯毒品施用經過時間(一).....	67
表 4-26 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者再犯毒品施用經過時間(二).....	68
表 4-27 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者再犯毒品施用經過時間(三).....	69
表 4-28 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者再犯次數(一).....	70
表 4-29 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者再犯次數(二).....	70
表 4-30 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者再犯次數(三).....	71
表 4-31 地方法院檢察署偵查終結緩起訴者再犯情形-依再犯罪名	72

第一章 緒論



臺灣近年來由於社會結構快速變遷、人際關係日益複雜、低迷的經濟景氣及與日俱增的生活壓力，加上新興毒品層出不窮，讓毒品氾濫問題日益嚴重，而吸毒族群年輕化，更危及國家根基，使毒品防制工作面臨極大的挑戰。

施用毒品，足以戕害身心，滋生其他犯罪，惡化治安，嚴重損及公益，立法者自得於抽象危險階段即加以規範，其目的，無非在運用刑罰之一般預防功能以嚇阻毒品之施用，挽社會於頹廢¹。惟重刑之下，仍無法抑制毒品氾濫的衝擊，毒品需求面的擴增，亦帶動毒品供給面的蓬勃發展，為解決快速增加的毒品犯罪問題，行政院於1994年召開全國反毒會議，正式「向毒品宣戰」，以「斷絕供給，減少需求」策略，推展「緝毒」、「拒毒」及「戒毒」目標²，嚴肅面對毒品防制問題，亦重新思考對於毒品施用者的處遇方式，嗣於1998年修訂毒品危害防制條例，加入施用毒品者為「病患型犯人」概念，改採除刑不除罪，對初犯者以保安處分替代刑罰；接續以「治療優先於刑罰」理念，於2008年修法增列緩起訴戒癮治療，期待推展社區戒癮治療模式，將毒癮戒治由「機構處遇」轉向為「社區處遇」，實施以來，除了毒品病犯處遇方式調整外，有關緩起訴戒癮治療轉向處遇的實體效益，仍值得進一步探討。以下將針對本文研究動機，作完整的陳述。

第一節 研究動機

行政院於2008年10月30日依新修正毒品危害防制條例第24條第3項授權訂定「毒品戒癮治療實施辦法及完成治療認定標準」

¹引用2002年5月17日司法院大法官釋字第544號解釋。

²行政院在2006年召開第一次「毒品防制會報」，將反毒策略調整為「首重降低需求，平衡抑制供需」。在中央，毒品防制工作依功能分設「防毒監控」、「毒品戒治」、「拒毒預防」、「緝毒合作」及「國際參與」等五大組。

辦法，並先公告施用第一級毒品海洛因、嗎啡、鴉片及其相類製品為附命完成戒癮治療緩起訴處分之實施對象。嗣為落實「治療優先於刑罰」的理念，於2013年6月26日再增列公告第二級毒品為實施對象。至此，地方法院檢察署檢察官遂有法規命令上依據，將僅涉犯施用第一級及第二級毒品之被告，當成是罹病之「病患」而非犯罪之「受刑人」論處。法務部亦積極推動「提高緩起訴處分附命戒癮治療人數」計畫，依法務部統計，地方法院檢察署第一、二級毒品施用案件偵查終結起訴及緩起訴人數中，「緩起訴處分」所占比率，自2006年0.4%、2008年4.8%遞增至2011年15.8%，爾後緩步下降，2014年為11.0%。（詳圖1-1）

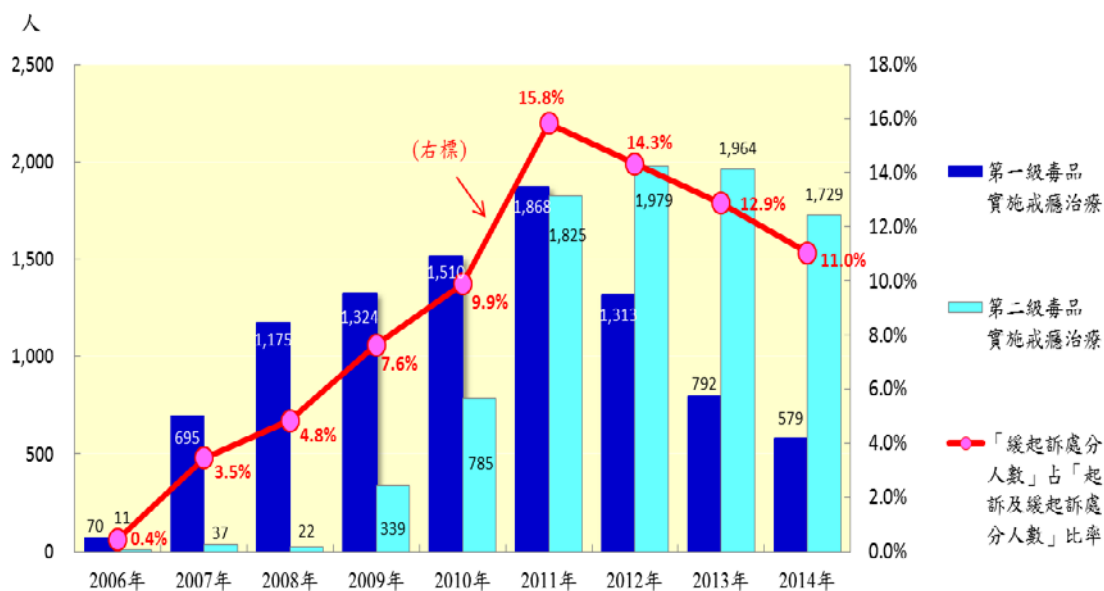


圖 1-1 地方法院檢察署實施毒品戒癮治療統計

資料來源：法務部統計處

以2006年至2014年第一級毒品施用者接受戒癮治療者遭撤銷緩起訴處分人數評析，遭撤銷緩起訴者占實施戒癮治療人數之51.9%，撤銷原因主要為緩起訴期間內再犯，約占五成四，其次為違反戒癮治療應遵守事項，占四成。（詳表1-1）

同期間第二級毒品戒癮治療者遭撤銷緩起訴處分人數，占實施戒癮治療人數之41.6%，撤銷原因主要為違反戒癮治療應遵守事項，占六成，其次為緩起訴期間再犯，占三成四。（詳表1-2）



表 1-1 地方法院檢察署實施第一級毒品戒癮治療情形

項 目 別	實施戒癮治療人數					撤銷緩起訴處分人數 (刑事訴訟法第253條之3第1項)							撤銷 緩起 訴比 率	
	初			再		計	第(一)間 緩內 1起再 訴犯 款期)		第(一)間徒 緩內刑 2起受宣 訴有告 款期)		第(一)治守 違療事 3反應項 戒癮遵)			
	A	B	B/A*100	C	C/A*100		D	E	E/D*100	F	F/D*100	G		G/D*100
	人	人	%	人	%		人	人	%	人	%	人		%
總計	9,326	2,237	24.0	6,751	72.4	4,843	2,607	53.8	332	6.9	1,904	39.3	51.9	
2006年	70	53	75.7	17	24.3	4	1	25.0	-	-	3	75.0	5.7	
2007年	695	355	51.1	331	47.6	91	50	54.9	17	18.7	24	26.4	13.1	
2008年	1,175	173	14.7	978	83.2	516	302	58.5	39	7.6	175	33.9	43.9	
2009年	1,324	221	16.7	1,015	76.7	532	336	63.2	41	7.7	155	29.1	40.2	
2010年	1,510	281	18.6	1,138	75.4	709	414	58.4	55	7.8	240	33.9	47.0	
2011年	1,868	389	20.8	1,403	75.1	830	445	53.6	55	6.6	330	39.8	44.4	
2012年	1,313	307	23.4	973	74.1	1,090	544	49.9	73	6.7	473	43.4	83.0	
2013年	792	225	28.4	554	69.9	624	316	50.6	30	4.8	278	44.6	78.8	
2014年	579	233	40.2	342	59.1	447	199	44.5	22	4.9	226	50.6	77.2	

說明：1.本表以被告犯毒品危害防制條例第10條之罪，所實施緩起訴處分案件為統計範圍。
 2.毒品起訴及緩起訴人數，每一年同一人犯多案者，以一人計。
 3.初犯人犯包含5年後再犯者；犯次別不限毒品級別。
 4.撤銷緩起訴處分依撤緩案件結案為統計基準，並以一人撤銷多件者，以一人計(取犯最小之條款)。

資料來源：法務部統計處

表 1-2 地方法院檢察署實施第二級毒品戒癮治療情形

項 目 別	實施戒癮治療人數					撤銷緩起訴處分人數 (刑事訴訟法第253條之3第1項)							撤銷 緩起 訴比 率	
	初			再		計	第(一)間 緩內 1起再 訴犯 款期)		第(一)間徒 緩內刑 2起受宣 訴有告 款期)		第(一)治守 違療事 3反應項 戒癮遵)			
	A	B	B/A*100	C	C/A*100		D	E	E/D*100	F	F/D*100	G		G/D*100
	人	人	%	人	%		人	人	%	人	%	人		%
總計	8,691	6,080	70.0	2,457	28.3	3,616	1,227	33.9	226	6.3	2,163	59.8	41.6	
2006年	11	-	0.0	11	100.0	1	-	-	-	-	1	100.0	9.1	
2007年	37	8	21.6	29	78.4	6	5	83.3	-	-	1	16.7	16.2	
2008年	22	5	22.7	17	77.3	21	15	71.4	1	4.8	5	23.8	95.5	
2009年	339	234	69.0	74	21.8	40	10	25.0	2	5.0	28	70.0	11.8	
2010年	785	529	67.4	215	27.4	184	56	30.4	22	12.0	106	57.6	23.4	
2011年	1,825	1,180	64.7	617	33.8	461	147	31.9	45	9.8	269	58.4	25.3	
2012年	1,979	1,343	67.9	610	30.8	1,015	387	38.1	67	6.6	561	55.3	51.3	
2013年	1,964	1,480	75.4	461	23.5	963	321	33.3	42	4.4	600	62.3	49.0	
2014年	1,729	1,301	75.2	423	24.5	925	286	30.9	47	5.1	592	64.0	53.5	

說明：同表1-1。

資料來源：法務部統計處



第一、二級毒品緩起訴戒癮治療者中，撤銷緩起訴比率高，且逐年遞增，是否已凸顯緩起訴戒癮治療政策執行的困境，據此，引發本研究的研究問題如下：

- 一、緩起訴戒癮治療效益為何？
- 二、參與「緩起訴戒癮治療」對象篩選，是否應重行檢討？能否建立篩選參考指標？

第二節 研究目的與範圍

壹、研究目的

基於上節所述，緩起訴戒癮治療係以「治療優先於刑罰」理念，將原應以刑罰論處的第一、二級毒品施用者，改以社區戒癮處遇模式；戒癮治療期程以連續一年為限；其中有關第一級毒品實施對象為「施用第一級毒品海洛因、嗎啡、鴉片及其相類製品」，治療方式除心理、社會復健治療外，藥物治療方面，採行毒品減害「鴉片類物質成癮替代療法」³，以「美沙冬替代療法」為主；第二級毒品戒癮治療者，則主要施以心理與社會復健治療。

本研究目的，預備從探討「毒品緩起訴戒癮治療實施現況」及「毒品緩起訴戒癮治療實施效益」；試圖「提出緩起訴戒癮治療篩選參考指標，提升毒品戒癮治療政策推展效益」，並驗證其效果，提供決策參考，除此，尚有下列幾項目的，以作為本研究的指標。

- 一、就緩起訴戒癮治療個案特質（性別、年齡、施用毒品級別、緩起訴前之犯次等）探討個案特質對於緩起訴戒癮治療執行成效之影響。
- 二、就緩起訴戒癮治療個案再犯毒品施用，以再犯次數、再犯經過

³依「鴉片類物質成癮替代治療作業基準」替代治療藥物為美沙冬鹽酸鹽（Methadone HCL）【應在醫事人員監督下服用】、丁基原啡因鹽酸鹽（Buprenorphine HCL）【得於醫師評估後限量攜回服用，至多二週】。

時間等，探討緩起訴戒癮治療成效。

三、就學術目的，嘗試由前項分析結果，建構實施緩起訴戒癮治療對象簡易篩選指標，提供政策執行及後續研究參考。



貳、研究範圍

以 2006 年至 2014 年地方法院檢察署實施第一、二級毒品緩起訴戒癮治療者為範圍。本文資料來源取自於法務部全國各地方法院檢察署執行職務經過之公務登記資料，選取近 9 年（2006 年至 2014 年）法務公務統計資料加以整理，相關統計結果圖表，除部分引用之圖表資料外，均根據前項資料，自行製表，並加以分析。

第三節 研究限制

本研究以次級統計資料分析法為主軸，政策效益評估，以刑事司法觀點，使用再犯⁴情形作為成效評估標準，暫不考量個案成癮性程度上之差異，並假設各地方法院檢察署及相關單位配合程度相同之情況下，評估毒癮者參與戒癮治療後所產生的影響與改變情形。

至於再犯日期選取，受限資料取得限制，以檢察機關偵查收案日作為再犯日，與實際再犯日期或有差異。另為考量每年緩起訴戒癮治療對象屬性，同一年度同一人犯多案者，在同一年度中，以 1 人計。

⁴再犯：由統計基準日起算一定期間內，新分偵查案件且至指定觀察日止，偵查終結有犯罪嫌疑者。



第二章 文獻探討



毒品戒癮治療是「減害計畫」的具體作為之一，除基本執行層面問題外，尚涉醫療專業處遇評估。其中緩起訴戒癮治療，屬減害計畫之延伸，2008年才正式推展，專業性論述不多，為建立初步理論概念，先行研閱江惠民(2007)「我國之毒品問題防制及對策」、紀致光(2014)「緩起訴處分戒癮治療之回顧與展望」、林世媛(2008)「施用毒品犯罪與我國減害計畫政策之評析」及臺南地區毒品減害替代療法成果報告書(2007)，並仔細研讀「毒品危害防制條例」修法歷程，確定主題背景資料後，續行蒐尋「再犯研究」及「毒品法庭」等國內外論述，及華藝期刊論文網和相關網站資料，循線查詢參考文獻。

為求議題有較為完整之論述，本章文獻探討中，首先說明戒癮治療的背景與現況、毒品分級標準，再就「減害計畫」、「法制面問題」、「機構戒癮治療之評估」等分項歸類，另為建構本研究量化基本評估指標基礎，再就相關再犯研究，摘錄主要重點論述，進行評析。同時選取部分研究文獻，了解國外毒品法院運作情形及執行成效。

第一節 戒癮治療背景與現況

為防治愛滋，聯合國於2004年針對毒癮患者感染愛滋提出三大防治策略，上游：減少毒品供應（致力緝毒，降低毒品供應）；中游：減少毒品需求（反毒、拒毒，減少毒品施用人口）；下游：毒品減害（Harm Reduction），具體作為包括「清潔針具計畫」、「替代療法」、「愛滋治療及照顧」、「諮商及教育」等。

我國於2003年修正公布「毒品危害防制條例」部分條文修正，增列施用第一、二級毒品者，於犯罪未發覺前，自動向行政院衛生

署指定之醫療機構請求治療，醫療機構免將請求治療者送法院或檢察機關；於治療中遭查獲，亦有一次不起訴處分機會⁵。爰此，衛生署每年均公告指定醫療機構，提供毒品病犯主動求治，並研議特殊對象完成戒毒治療，給予醫療補助之可行性。嗣後衛生署於 2005 年 8 月，在臺北市、臺北縣、桃園縣、臺南縣試辦「清潔針具計畫」及「替代療法」，並自 2006 年 7 月推展至全國。

「毒品減害計畫」的初衷是為了解決「靜脈注射藥癮者感染愛滋病毒問題」，實施以來，依衛生福利部統計資料顯示，本國籍因靜脈注射感染愛滋者比率，已由 2005 年之 71.6%，逐年下降至 2014 年之 2.5%，確已有效控制毒癮者因針具共用感染愛滋病問題。另外，為落實「治療優先於刑罰」的理念，2008 年修正毒品危害防制條例，增列緩起訴戒癮治療法源，陸續推動第一、二級毒品施用者緩起訴戒癮治療。

壹、毒品成癮者的刑事地位

1994 年全國反毒會議中，確立「生理解毒」、「心理復健」、「追蹤輔導」等三大步驟及「將吸毒犯視為病犯」的戒毒政策。緣此，法制亦逐步配合修正，1998 年修正「毒品危害防制條例⁶」，對於施用毒品者之處遇⁷，原則上採「觀察勒戒先行」，「除刑不除罪」，以觀察勒戒、戒治代替刑罰，其中對於 5 年內再犯者，經觀察勒戒後，有繼續施用傾向或三犯以上者，應施以強制戒治。至 2003 年修法後，對於 5 年內再犯施用毒品者⁸，則不再施以勒戒或戒治處分，改為依法追訴或裁定交付審理。在機構處遇執行上，以

⁵增列「毒品危害防制條例」第 21 條：犯第十條之罪者，於犯罪未發覺前，自動向行政院衛生署指定之醫療機構請求治療，醫療機構免將請求治療者送法院或檢察機關。

⁶「毒品危害防制條例」的前身為「戡亂時期肅清煙毒條例（1955.6.3-1992.7.26）」及「肅清煙毒條例（1992.7.27-1998.5.19）」。1998 年全案修正更名為「毒品危害防制條例」。

⁷處遇（treatment）一詞通常和醫療模式相關，通常指醫生為使病人康復或解除其病痛，對病人進行的醫療相關措施。治療、矯正、輔導都可稱之為處遇。以處遇取代處罰和應報，意味促使犯人改過。

⁸「毒品危害防制條例」第 23 條第 2 項：觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後，五年內再犯第十條之罪者，檢察官或少年法院（地方法院少年法庭）應依法追訴或裁定交付審理。

「勒戒」方式戒除其「身癮」，以「強制戒治」方式戒除其「心癮」。

施用毒品刑事處遇程序，依 2003 年 7 月 9 日修正之「毒品危害防制條例」第 20 條、第 23 條，簡化區分為「初犯」、「5 年內再犯」、「5 年後再犯」。依其立法理由：「初犯」，經觀察、勒戒或強制戒治後，應為不起訴處分或不付審理之裁定；經觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後，「5 年內再犯者」，依法追訴或裁定交付審理。至於經觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後，「5 年後再犯」者，仍適用「初犯」規定，先經觀察、勒戒或強制勒戒之程序⁹。惟因對於接受觀察勒戒、強制戒治或刑罰後之施用毒品者，復歸社會追蹤輔導機制仍有不足，造成再犯率居高不下，雖 2009 年修法增列「受觀察、勒戒或強制戒治處分之人，於觀察、勒戒或強制戒治期滿後，由公立就業輔導機構輔導就業」規定，惟執行效能，仍待觀察。

綜觀毒品成癮者的刑事定位，自 1998 年毒品危害防制條例修正後，已由「犯人」逐漸導向「病患型犯人¹⁰」（詳表 2-1），復本於「治療優先於刑罰」理念，部分檢察機關，自 2006 年起，即參酌刑法第 57 條¹¹所列事項，先行試辦毒品減害替代療法¹²，嗣於 2008 年 4 月 30 日修正公布本條例第 24 條，將毒品減害療法法制化，並規定適用之戒癮治療種類、實施對象、內容、方式、執行之醫療機構及其他應遵守事項之辦法及完成戒癮治療之認定標準，由行政院定之。惟由「機構處遇」轉向為「社區處遇」方式之執行效能，尚待評估。

⁹參考 100 年 3 月 15 日高等法院 100 年度第一次刑事庭會議紀錄。

¹⁰同註 9。

¹¹我國刑法對於刑罰是採相對罪刑法定主義，依刑法第 57 條作為審酌標準，內容包括：犯罪動機與目的；犯罪時所受的刺激與犯罪的手段；犯人的生活狀況、品行與智識程度以及與被害人平日的關係；犯罪所生的危險與損害；以及犯罪後的態度等。

¹²「毒品危害防制條例」第 24 條修正前，臺南地檢署於 95 年即參酌刑法 57 條所列事項，試辦臺南地區毒品減害替代療法。



表 2-1 毒品戒癮者之刑事定位

修法公布日期	法律名稱	刑事政策定位	毒品施用者之處遇
1992/7/27	肅清煙毒條例	犯人	刑罰制裁
1998/5/20	毒品危害防制條例	犯人 病患型犯人	1.初犯：觀察勒戒(<1月)、戒治(3月-1年)。 2.五年內再犯：觀察勒戒(<1月)、戒治(3月-1年)、可執行宣告刑。 3.三犯：戒治(3月-1年)、可執行宣告刑。 *停止戒治付保護管束
2003/7/09		犯人 病患型犯人	1.第一次犯及五年後再犯(視同初犯)：觀察勒戒(<2月)、戒治(6月-1年)。 2.五年內再犯：刑罰制裁。
2008/4/30		病患型犯人 犯人	得先為附命完成戒癮治療之緩起訴處分

資料來源：作者自製。

貳、毒品分級標準

一、世界各國毒品分級標準

世界各國對於麻醉藥品及精神物質立法主要有三種形式：1.「綜合性法制」，集刑事、行政、實體、程序於一體，如美國、加拿大、德國、奧地利、瑞士、葡萄牙、新加坡、泰國等，其中英美法系國家規定分級時應依據相關法規、大陸法系國家多以不確定法律概念作為分級標準；2.「專門性法制」，依刑事或行政、組織等訂定，如英國、俄羅斯、丹麥、芬蘭、愛爾蘭、匈牙利、紐西蘭、澳洲、捷克、波蘭等，其中以國內法作為分級標準者，規定分級時應考量

法規中規範的具體標準，以國際法作為分級標準者，分級品項應與國際公約相同；3.「分散性法制」，相關規定散見於有關法律中，如法國、瑞典、日本、中國大陸及我國，除以不確定法律概念作為分級標準外，相關規定分散在各國內法中，適用上較多繁擾¹³。以我國為例，相關法律主要散見於「管制藥品管理條例」、「毒品危害防制條例」及「藥事法」等。另含有毒品或管制藥品的法律有「兒童及少年福利法」、「強制汽車責任保險法」、「道路交通管理處罰條例」、「醫師法」、「獸醫師法」、「醫療法」等。

世界各國對於麻醉藥品及精神物質之分級可分為聯合國系統與歐盟系統。其中聯合國系統主要以1961年「麻醉藥品單一公約」及「精神物質公約」附件清單作為分級考量基準，是故聯合國會員國至少必須遵守表2-2、表2-3所列分級標準¹⁴。

表 2-2 聯合國系統「麻醉藥品」分級標準表

項目別	危害性	列管程度	主要品項
1	具成癮性，有濫用嚴重風險的物質。	非常嚴格，應依本公約所規定適用於麻醉藥品的一切管制措施辦理。	大麻及其衍生物、古柯鹼、海洛因、美沙冬、嗎啡、鴉片。
2	用於醫學目的，濫用風險相對較低的物質。	較不嚴格。	可待因、二氫可待因、普魯匹蘭。
3	列於項目 2 物質的製品	寬鬆審核。根據世界衛生組織，這些製劑無濫用風險。	可待因、二氫可待因及普魯匹蘭之製品。
4	已列於項目 1，具特別危害性或醫學或醫療價值有限之的最危險物質。	非常嚴格。除所需數量為醫學和科學研究之必要外，絕對禁止生產、製造、輸入、輸出、交易、持有或使用。	大麻及大麻脂、海洛因。

(資料來源：譯自 Classification of controlled drug, ELDD,

<http://eldd.emcdda.europa.eu/index.cfm?fuseaction=public.Content&nnodeid=5622&sLanguageiso=EN>)

¹³ 陳荔彤，管制藥品分級標準及列管程序評估研究(DOH95-NNB-1048)，2006.12，頁140、158-164、196-197。

¹⁴ 同註13，頁181-182。

表 2-3 聯合國系統「精神物質」分級標準表

項目別	危害性	列管程度	主要品項
1	濫用風險高，對於公眾健康造成顯著嚴重危害，僅具極低醫療價值的物質。	非常嚴格，除了科學或有限的醫療目的外，禁止使用	麥角二乙胺 (LSD)、3,4-亞甲基雙氧甲基安非他命 (MDMA)、三甲氧苯乙胺、西洛西賓、四氫大麻酚
2	具濫用風險，對於公眾健康造成嚴重危害，僅有較低醫療價值的物質。	較不嚴格。	安非他命以及安非他命類興奮劑。
3	有濫用風險，對於公眾健康造成嚴重危害，具中等醫療價值的物質。	適用於醫療目的。	巴比妥酸鹽，包括：異戊巴比妥、丁基原啡因。
4	有濫用風險，對於公眾健康造成嚴重危害，具較高醫療價值的物質。	適用於醫療目的。	鎮靜劑、止痛劑、麻醉劑，包括：二丙烯基巴比妥、二氮平、勞拉西泮、苯巴比妥、替馬西泮。

(資料來源：譯自 Classification of controlled drug, ELDD,

<http://eldd.emcdda.europa.eu/index.cfm?fuseaction=public.Content&nnodeid=5622&sLanguageiso=EN>)

二、我國毒品分級標準

我國「毒品危害防制條例」毒品品項與「管制藥品管理條例」管制藥品品項幾乎相同，分級標準亦類似。「毒品危害防制條例」毒品分級標準為「成癮性、濫用性及對社會危害性」¹⁵；管制藥品分級標準為「習慣性、依賴性、濫用性及社會危害性」¹⁶。雖皆依國際公約訂定標準，卻因不確定法律概念而不夠明確，使我國有分級標準適用之疑義。

上述二條例分級標準中，「成癮性、習慣性、依賴性」，相對於「社會危害性或濫用性」，或有不同優先性考量。而「成癮

¹⁵ 「毒品危害防制條例」第 2 條第 2 項：「毒品依其成癮性、濫用性及對社會危害性分為四級，……」

¹⁶ 「管制藥品管理條例」第 3 條第 2 項：「前項管制藥品限供醫藥及科學上之需用，依其習慣性、依賴性、濫用性及社會危害性之程度，分四級管理；其分級及品項，由中央衛生主管機關設置管制藥品審議委員會審議後，報請行政院核定公告之。」


(addiction) 及「習慣 (habitation)」於 1964 年 WHO 已以「依賴 (dependence)¹⁷」一詞取代。

依 1998 年 5 月 20 日修正之「毒品危害防制條例」第 2 條第 1 項敘明，「毒品是指具有成癮性、濫用性及社會危害性之麻醉藥品與其製品，或是影響精神物質與其製品，毒品依其成癮性、濫用性及對社會危害性分為三級」。嗣因無法與「管制藥品條例」互相配合，致第四級管制藥品遭濫用，卻無相關處罰規定，於 2003 年修正「毒品危害防制條例」，增列第四級毒品，納入規範，依修正後條例第 2 條規定，「將毒品分為四級：第一級海洛因、嗎啡、鴉片、古柯鹼及其相類製品；第二級罌粟、古柯、大麻、安非他命、配西汀、潘他坐新及其相類製品；第三級西可巴比妥、異戊巴比妥、納洛芬及其相類製品；第四級二丙烯基巴比妥、阿普坐他及其相類製品」。有關毒品分級品項，則因應新興毒品品項變化無常，採開放式立法原則辦理。由法務部與衛生署(配合行政院組織改造，102 年 7 月 23 日更名為衛生福利部)共組之審議委員會，定期(每 3 個月)開會檢討，報行政院公告調整增減，並送請立法院備查。自 1998 年 5 月至 2015 年 3 月，已公告修正「毒品之分級及品項」計 30 次¹⁸。

毒品犯罪依現行「毒品危害防制條例」規定包括製造、運輸、販賣第一、二、三、四級毒品(第 4 條)；意圖販賣而持有第一、二、三、四級毒品(第 5 條)；以強暴、脅迫、欺瞞、或以其他非法之方法使人施用第一、二、三、四級毒品(第 6 條)；引誘他人

¹⁷ 在 DSM-IV(Diagnostic and Statstic Manual of Mental Disorders, 4th Ed.,之簡稱，中文稱之為「精神疾病診斷統計手冊第四版」，此乃由美國精神醫學會 APA 於 2000 年所編定而成)中「依賴」之定義是在同一年期間出現下列症狀 3 項或 3 項以上：1.耐受性：(1) 需顯示增加藥物使用量以達到中毒或所欲效果。(2) 繼續原有藥物使用量則效果大幅降低。2.戒斷症狀：(1) 有藥物特徵的戒斷症候群。(2) 必須使用此藥物以緩和或避免戒斷症候群。3.對藥物之攝取，實際上比本人之意願更為大量或更長時間的使用。4.對戒除或控制此藥物之攝取有持續之意願，或有多次失敗之減量或戒除經驗。5.花費大量時間於取得此藥物的必要活動、使用此物質或由物質作用中恢復過來。6.因藥物使用而放棄或減少重要的社會、職業或休閒活動。7.縱然已知道自己有持續或重複發生的身體或心裡問題，極可能是藥物使用所造成或加重的，但仍繼續使用。蔡德輝、楊士隆，少年犯罪理論與實務，台北：五南出版社，2003，頁 203-204。

¹⁸ 「毒品之分級及品項」修正情形：1999 年 1 次；2000 年 1 次；2001 年 1 次；2002 年 1 次；2003 年 1 次；2004 年 3 次；2005 年 3 次；2006 年 1 次；2007 年 2 次；2009 年 2 次；2010 年 2 次；2011 年 3 次；2012 年 2 次；2013 年 3 次；2014 年 3 次；2015 年 1-3 月 1 次。



施用第一、二、三、四級毒品（第 7 條）；轉讓第一、二、三、四級毒品（第 8 條）；持有第一、二級毒品（第 11 條第 1-4 項）；持有第三、四級毒品純質淨重 20 公克以上者（第 11 條第 5-6 項）；施用第一、二級毒品（第 10 條）；持有專供製造或施用第一、二級毒品之器具（第 11 條第 7 項）；意圖供製造毒品之用而栽種罌粟、古柯、大麻；意圖供栽種之用而運輸或販賣罌粟種子、古柯種子、大麻種子（第 13 條）；意圖販賣而持有或轉讓罌粟種子、古柯種子、大麻種子；持有罌粟種子、古柯種子、大麻種子（第 14 條）。

關於各級毒品藥理性質，在「毒品危害防制條例」中並未述及，因其與「管制藥品管理條例」品項與分級標準類似，故以「管制藥品管理條例」規定分述探討。第一級、第二級管制藥品，在醫療用途上大都屬於鎮痛、麻醉興奮等作用，以手術或外傷救治居多；第三級管制藥品大都為安眠與鎮靜劑，使用於精神科處方或一般病房照護；第四級管制藥品其成癮性與濫用性不高，惟為避免假借醫學及研發用途過度濫用，規避法律漏洞，故加以管制。

「毒品危害防制條例」前身為「肅清煙毒條例」，其立法目的為「肅清煙毒，維護國民身心健康」，管制「煙」（鴉片、罌粟、罌粟種子及大麻煙或抵癮物品）與「毒」¹⁹（嗎啡、高根、海洛因或其合成製品）。修法後改稱「毒品危害防制條例」，以「防制毒品危害」為重心，並將施用麻醉藥品之處罰，納入本條例規範，對行為主體的「行為」進行管制，避免危害發生。而「管制藥品管理條例」的前身是「麻醉藥品管理條例」，修法後以管理醫療或研究用「麻醉藥品」為主，對行為客體的「物品」進行管制。目前我國毒品分級與管制藥品採連動式分級，惟二者立法目的與管制對象不同，邏輯上似存有思索空間。此外，一般對於管制藥品與毒品的主要區分觀念為：「合法使用」為管制藥品、「非法使用」為毒品，亦會造成實務判別上的困擾。

¹⁹ 自 1955 年「戡亂時期肅清煙毒條例」至 1998 年「毒品危害防制條例」修正前，43 年來「煙毒」中的「煙」都是指「鴉片、罌粟、罌粟種子及大麻煙或抵癮物品」，「毒」都是指「嗎啡、高根、海洛因或其合成製品」。

參、緩起訴戒癮治療

依 2008 年 4 月 30 日修正之毒品危害防制條例第 24 條規定：「本法第二十條第一項及第二十三條第二項之程序，於檢察官先依刑事訴訟法第二百五十三條之一第一項、第二百五十三條之二之規定，為附命完成戒癮治療之緩起訴處分時，或於少年法院（地方法院少年法庭）認以依少年事件處理法程序處理為適當時，不適用之。前項緩起訴處分，經撤銷者，檢察官應依法追訴。第一項所適用之戒癮治療之種類、其實施對象、內容、方式與執行之醫療機構及其他應遵行事項之辦法及完成戒癮治療之認定標準，由行政院定之。」


行政院於 2008 年 10 月 30 日發布施行「毒品戒癮治療實施辦法及完成治療認定標準」，針對施用第一級毒品海洛因、嗎啡或鴉片及其相類製品者，由檢察官為緩起訴處分附命戒癮治療（第 2 條）；戒癮治療之方式為藥物治療、心理治療及社會復健治療（第 3 條）；戒癮治療之期程以連續一年為限（第 7 條）；戒癮治療費用除經公私立機構補助減免外，由接受戒癮治療者自行負擔（第 14 條），期待以美沙冬等藥物替代療法之戒癮治療處遇方式，使施用海洛因毒品成癮者戒除毒癮。為擴大緩起訴戒癮治療適用對象，經部分檢察機關試辦評估後²⁰，於 2013 年 6 月 26 日修正本認定標準第 2 條，增列第二級毒品施用者為戒癮治療實施對象。有關毒品施用者刑事定位，雖透過不同處遇方式，而有所不同，但每次修法似乎僅再次凸顯對於解決毒品濫用問題的困境。緩起訴戒癮治療之實施效益，值得進一步評估。

第二節 減害計畫

依衛生福利部「鴉片類成癮物質替代治療臨床指引」²¹，減害計畫旨在降低使用藥物造成的負面健康、社會及經濟影響。包括：

²⁰2009 年 4 月 24 日臺北地檢署訂定「臺灣臺北地方法院檢察署試辦第二級毒品戒癮治療作業要點」，試辦第二級毒品戒癮治療。

²¹參考衛生福利部心理及口腔健康司網站：「鴉片類成癮物質替代治療臨床指引」。




改善取得清潔針具的途徑，減少反覆使用及共用針具的必要性；提供安全注射方法的資訊；提供預防及處理海洛因服用過量的相關資訊。我國現行主要採行美沙冬替代療法，以及丁基原啡因舌下含錠替代療法。

美沙冬(Methadone)的緣起是因應二次世界大戰期間，戰場傷兵以嗎啡止痛的需求大增，於 1930 年代由德國人發明，1937 年由實驗室合成產製，1949 年被發現其結構與嗎啡及海洛因完全無關，卻與鴉片類藥物有相同的止痛作用。1960 年代以後，美沙冬才開始作為治療海洛因成癮的物質，其特性為高脂溶性，可以停留在體內達 24 小時或更久，作為治療鴉片類藥物戒斷症狀之效果強；此外，美沙冬戒斷症狀較海洛因輕微，可以用長時間慢慢減量之方式來改善其戒斷症狀，其治療目標是預防與管理戒斷症狀，以減低施用海洛因之次數，並避免因藥癮發作影響其日常生活作息。又海洛因通常以注射或吸入方式施用，而美沙冬為口服液劑，可減少因注射所引起之疾病感染，如愛滋病、B 型或 C 型肝炎、心內膜炎等。

美國在 1947 年引進，1950 年開始有醫師在 Lexington 及 Kentucky 以美沙冬為解毒藥劑治療鴉片類藥物成癮者；1985 年澳洲提出以減害與美沙冬替代療法為國家毒品防制政策；1990 年代中期，歐洲國家亦陸續跟進。而在 2001 年的聯合國大會也呼籲各國，冀希在 2005 年，能全面以「減少傷害」作為毒品政策的方針。

美沙冬替代/維持療法(Methadone Maintenance Treatment, MMT)：是嘗試投以美沙冬等替代性藥物進行戒癮治療。美沙冬(Methadone)為合成鴉片類致效劑(agonist)，類似麻醉藥品嗎啡，惟作用產生較慢，程度較輕，其戒斷症狀較海洛因不劇烈且可以用長時間慢慢減量之方式來改善，因此被當作鴉片戒癮的替代藥物，國外已行之多年，實施成效顯示替代療法輔以衛教宣導，對於減少毒品之傷害有明顯改善，根據衛生署桃園療養院及嘉南療養院 2006 年試辦成果資料顯示，藥癮者參加美沙冬替代療法計畫後，其就業比及月平均收入均有顯著增加，而海洛因的使用次數及花費方面也有顯著下降（衛生署管制藥品管理局，2007）。



有關臺灣替代療法施行情形，依毒品危害防制條例，美沙冬屬於第二級毒品或第二級管制藥品，非法持有、販賣、製造或施用將有刑責。美沙冬替代療法醫學證明可以協助海洛因成癮的個案，成功降低使用海洛因，降低犯罪活動、穩定個案生活與減少高風險針具使用，減少愛滋病與肝炎藉由靜脈注射毒癮患者間的傳染。美沙冬替代療法，是一種持續的治療方式，需每天於指定時間到醫院喝藥，且須接受心理輔導與團體心理治療。後來抗癮替代療法藥物，又新增丁基原啡因（buprenorphine）與那囉克松（naloxone）複方舌下錠。

現行我國美沙冬替代療法費用由政府補助，對於患者經濟負擔較輕，但基於用藥安全性考量，需每天至固定給藥點服藥，比較不方便。此外，未經專業醫師評估下，若同時使用其他鎮靜類藥物時，可能有中毒及呼吸抑制的危險。相對來說，丁基原啡因舌下含錠除了藥價較高，對於病患經濟上造成較大負擔外，因其本身具有鴉片劑拮抗作用，若未經專業醫師指示服用，可能引發嚴重的鴉片戒斷症狀。惟丁基原啡因舌下錠藥性相對較為溫和、安全性較高，若在專業醫師指示及允許下，可開立處方由病患帶回服用，相對較具便利性。

自 2012 年起，增列提供舌下含錠的漸進式費用部分補助，依個案留置治療計畫時間長短，訂定不同補助標準，若持續兩週未依規定接受替代治療，留置時間補助費用標準將重新計算。持續留置治療計畫未滿三個月者，每日舌下錠費用補助 24 元；持續三個月以上六個月未滿者每日補助 50 元；持續六個月以上一年未滿者每日補助 80 元；持續一年以上者每日補助 100 元。補助用意在於減輕毒品成癮經濟上的負擔，鼓勵其持續留置接受戒癮治療。

有關戒癮治療方案補助情形，依表 2-4 衛生福利部資料顯示，2010 年至 2014 年非愛滋藥癮者替代治療補助方案之各縣市經費補助，已近新臺幣 3 億 6 仟萬元。其中補助金額前三名的縣(市)為高雄市(縣)、桃園縣、臺中市(縣)，分占 17.2%、13.4%、12.6%，三個縣市合占四成三。

表 2-4 非愛滋藥癮者替代治療補助方案各縣市經費分配表

編號	縣市別	總計	百分比	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年
				核定經費	核銷經費	核銷經費	核定經費	分配經費
總計		359,194,794	100.00	50,156,700	66,709,657	71,593,437	89,000,000	81,735,000
1	臺北市	25,672,846	7.15	4,840,000	4,535,814	4,037,032	7,960,000	4,300,000
2	新北市	34,910,180	9.72	5,390,000	5,384,180	7,536,000	8,600,000	8,000,000
3	桃園縣	48,122,134	13.40	6,500,000	9,360,454	9,261,680	12,000,000	11,000,000
4	臺中市(縣)	45,348,503	12.63	4,750,000	9,039,492	9,409,011	11,150,000	11,000,000
5	臺南市(縣)	34,129,945	9.50	5,260,000	5,900,000	6,449,945	8,520,000	8,000,000
6	高雄市(縣)	61,778,618	17.20	8,400,000	11,302,322	13,716,296	13,600,000	14,760,000
7	宜蘭縣	6,671,541	1.86	898,800	1,192,048	1,475,693	1,505,000	1,600,000
8	基隆市	13,690,000	3.81	1,540,000	2,691,760	2,738,240	3,720,000	3,000,000
9	新竹市	4,721,100	1.31	500,000	822,280	1,054,820	1,104,000	1,240,000
10	新竹縣	2,380,160	0.66	500,000	318,000	458,160	504,000	600,000
11	苗栗縣	5,003,395	1.39	600,000	961,220	976,175	1,266,000	1,200,000
12	彰化縣	28,016,683	7.80	3,400,000	5,702,112	5,914,571	6,500,000	6,500,000
13	南投縣	9,690,939	2.70	1,000,000	1,799,072	1,941,867	2,080,000	2,870,000
14	雲林縣	7,618,660	2.12	1,500,000	1,553,080	1,185,580	2,080,000	1,300,000
15	嘉義縣	2,467,445	0.69	560,000	299,320	423,125	585,000	600,000
16	嘉義市	7,147,595	1.99	1,000,000	1,460,810	1,426,785	1,610,000	1,650,000
17	屏東縣	16,316,347	4.54	2,600,000	3,408,212	2,648,135	4,660,000	3,000,000
18	臺東縣	2,395,030	0.67	420,000	440,820	369,210	685,000	480,000
19	花蓮縣	2,247,223	0.63	200,000	465,681	445,542	636,000	500,000
20	澎湖縣	571,265	0.16	200,000	69,360	89,905	122,000	90,000
21	金門縣	242,185	0.07	97,900	3,620	35,665	60,000	45,000
22	連江縣	53,000	0.01	-	-	-	53,000	-

單位：新臺幣元；%

資料來源：作者自製，資料數據根據衛生福利部心理及口腔健康司網站(<http://www.mohw.gov.tw>)。

另依表 2-5 衛福部食品藥物管理署資料顯示，2015 年 2 月替代療法醫療機構數為 103 家、衛星給藥點（只給藥，不做追蹤管理）36 家，2015 年 2 月進行中個案數為 9,028 人，其中緩起訴個案數 423 人(占 4.7%)。以地方法院檢察署 2014 年第一級毒品施用偵查終結人數為基準，以區域別戒癮治療機構數，推估各區戒癮治療機構年度平均服務人數，推估結果，新北、桃園、新竹、彰化、高雄、基隆等地區戒癮治療機構年度平均服務人數，均高於平均值。

表 2-5 戒癮治療機構平均服務人數



2014年					
單位：人；個					
機關別	地方法院檢察署 第一級毒品施用 偵查終結人數	戒癮治療機構數(註1)			推估每一 機構平均 服務人數
		總計	醫療 機構	衛星 給藥點	
總計	16,121	139	103	36	116
臺北地檢署(註2)	616	5	5	-	203
士林地檢署(註2)	399	-	-	-	-
新北地檢署	2,234	9	9	-	248
桃園地檢署	1,946	8	6	2	243
新竹地檢署	619	5	5	-	124
苗栗地檢署	346	4	4	-	87
臺中地檢署	1,394	24	17	7	58
彰化地檢署	1,016	5	4	1	203
南投地檢署	562	11	3	8	51
雲林地檢署	789	10	5	5	79
嘉義地檢署	585	6	5	1	98
臺南地檢署	920	18	10	8	51
高雄地檢署	2,451	13	13	-	189
屏東地檢署	817	7	5	2	117
臺東地檢署	84	1	1	-	84
花蓮地檢署	208	4	4	-	52
宜蘭地檢署	367	5	3	2	73
基隆地檢署	727	2	2	-	364
澎湖地檢署	8	1	1	-	8
金門地檢署	32	1	1	-	32
連江地檢署	1	-	-	-	-

註1：第一級毒品偵查終結人數，以地方法院檢察署機關別做分類基準。戒癮治療機構數，原係以縣市別陳示，為便於設算，納入地檢別作歸類。

註2：為便於推估試算，將臺北地檢及士林地檢合併列為台北市轄區地檢。

資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處及衛生福利部食品藥物管理署。

依李思賢等(2011)針對海洛因療法及安全注射室設置等問題研究。研究結果發現：認為安全注射室違反聯合國毒品公約；專家、民間組織人員與藥癮者，對於海洛因療法與安全注射室，認為可降低死亡率與愛滋感染發生率，但憂慮新興措施有鼓勵毒品使用、醫用海洛因流入黑市等；臺灣民眾有85%沒有聽過減害計畫；有73.7%不贊成設置安全注射室。建議：立即可行：1.宣導藥癮為慢性病；

2.加強全民減少傷害思維的政策宣導；3.補強現有減害措施不足之處，例如提供心理諮商與健康生活形態之改變；4.增進藥癮治療可近性，延長喝藥時間與持續增設美沙冬喝藥點；5.評估我國減害措施之施行成效；6.活化戒癮治療之緩起訴處分，減少強制戒治與判刑；7.成立藥癮預防與醫療基金會，以公共衛生防疫之角度來看待減害計畫等。中長期建議：1.取消毒品施用者觀察勒戒與戒治，用醫療替代自由刑；2.取消警察訪疑查驗制度；3.毒品施用者除刑但不除罰；4.提供海洛因處方療法；5.少量持有毒品（微罪）不起訴；6.安全注射（消費）室設置之推動宜審慎，聯合國麻醉藥品管制局敦促勿繼續開辦安全注射室，我國應依社會民意之變化審慎評估。

林健陽、呂豐足（2008）則認為減害計畫的推行，並不代表社會原諒或默許使用毒品的行為，而是去面對非法用藥及注射毒品一直存在的事實，並儘可能減少注射毒品所造成的傷害。司法、警界及衛生單位需要密切合作，同時以公共衛生防疫之角度來看待減害計畫。

在執行上，劉啟崇等（2012）認為，「減害計畫」涉及中央行政與司法及地方政府各單位跨域合作，「減害計畫」的執行，以及「毒品危害防治中心」的運作，都須經跨域協調、管理，由各相關部門合力完成及賡續發展。

臺灣臺南地方法院檢察署、行政院衛生署嘉南療養院（2007）報告中，臺南地方法院檢察署秉持「與其抓毒犯去關，不如勸他來戒毒」，於2006年9月1日與署立嘉南療養院簽約，運用緩起訴處分金，提供300個名額，免費為施用海洛因之被告，實施替代療法。施行半年後進行評估，到場率93%，再犯率亦低。

在具體成效上，許淑雲等（2007）以台中監獄、雲林及嘉義戒治所之男性靜脈注射藥癮者為研究對象，提出共用針頭及針筒感染愛滋的危險性，是從未共用者的33.4倍；共用毒品稀釋液及容器的危險性，是從未共用者的30.86倍；同時共用針頭、針筒、毒品稀釋液及容器的危險性，是從未共用者的45.14倍。

另外，徐美苓等（2011）以框架（framing）分析，取 2004-2007 年間新聞文本做為觀察對象，結果發現減害計畫的實施，雖然毒癮者被新聞框架為可被醫治病人的數量躍升，但整體而言，毒癮者仍舊以負面框架為大宗，其中又以加害者或失序者的框架類別最多。

出監後參與替代療法追蹤研究部分，陳泉錫、季延平、詹中原（2012），以 2009 年上半年出監的一級毒癮者（3433 人）為研究對象，分為參與替代療法與未參與替代療法等 2 組，分別追蹤 18 個月，研究結果顯示，持續參與替代療法組再涉毒品罪比率為 30.57%，未參與者為 42.03%，惟樣本中替代療法涵蓋率僅 19.86%，參與者 18 個月後留置率僅 23.64%，對整體再犯影響有限。結論證實，替代療法確有降低再犯毒品效果但留置率低，且在治療初期降低再犯毒品之效果並不顯著，其執行方式之妥適性待進一步研究。

在執行成效方面，李思賢等（2012）以台灣北部地區參與美沙冬治療者為研究對象，研究資料說明參與美沙冬療法的 599 個案例，在參與 18 個月後，並沒有案例死亡原因與海洛因使用過量有關；約有四成留置於美沙冬療法；生活品質會上升；再犯率下降；以及符合成本效果。

劉錦淑、陳慈幸（2010）以焦點團體訪談方式，招募 18 人，分 3 梯次進行訪談，研究發現：1.美沙冬在幫助個案毒癮發作時之戒斷症狀上，確實有作用。2.可讓毒癮患者回到工作崗位。3.它並沒有辦法滿足個案心理上對毒品的渴求。4.喝美沙冬量多的話可以讓他們有「茫」的感覺。5.家人常見之協助給予金錢、找醫院、拿藥等，對個案毒品戒治影響力方面，父母、妻子、兄弟姐妹、兒女等，均有可能成為戒治成功之最大影響者。6.意志力在戒治毒癮過程中頗為重要。7.喝美沙冬之時間及地點受限，這些問題造成其上班之不便。8.隔離毒品環境在防制毒品再犯確有幫助。9.固定處所、限制時間等情況下服用，造成毒友相見，降低隔離毒品環境之效果。10.部分毒患無心戒毒，浪費政府補助款是最大敗筆。


林俊杰（2012）嘗試以施用毒品者個人背景因素及其參加緩起訴替代療法之治療情形，來研究並分析其自評療效，以調查研究法

中之普查法 (censuses) 為研究方式，以受試者之個人背景因素及治療情形作為自變項，受試者自評療效作為依變項，並進行量化分析，並以複選及開放性問答方式，讓受試者具體表示對現行緩起訴替代療法之意見。在自評療效方面，以有助於減少購買毒品支出、減少為了施用海洛因而去犯罪之欲望、讓生活較為規律、減少想要施用海洛因之欲望、改善與家人間的關係等面向之幫助最大，至於可否減少與吸毒圈人士接觸之機會，及可否增加與非吸毒人口互動之機會等面向，則助益較低。為使替代療法能發揮更大療效，其中以需要延長服藥機構門診時間者最多，其次則為增加提供服藥之醫療機構、加派警力至醫療院所查緝藥頭。受試者參加本次緩起訴替代療法是否獲得家人支持，及參與替代療法持續之時間長短，均與其自評療效間有顯著差異。

另外，黃正雄（2012）派赴美國研究「替代療法之發展現況」出國報告中，引述 Douglas B. Marlowe（2011），指出美國毒品犯參與濫用藥物治療上很失敗，除非他們被法院嚴密監控，否則被諭知參與者中，約有 25% 不會加入治療；真正加入治療者中，有將近二分之一的人會提前退出治療。專業醫師劉明倫認為，戒癮治療最大的困難不在於急性戒斷期的處理，而在於後續的維持戒斷，且治療過程中流失率很高。許多成癮者曾多次戒治，一再復發；有動機，卻苦無適當的方法，多次戒治的失敗，使其對自己失去信心而想放棄戒癮治療。

第三節 法制面問題

有關毒品政策及法制規範部分，亦有多篇論述從不同面向進行研究，其中李宗憲（2012）採用公共事務管理政策分析的理論架構，以質性訪談方式，進行刑事司法體系與醫療社福體系的戒癮治療政策評估，提出毒品戒癮治療政策依附在法律規範對毒品施用行為評價之下，戒癮治療的政策規劃與執行接受法律規範影響；提出對施用毒品行為的立法目的與法律規範建議，以及不同階段的戒癮治療政策規劃建議。



林世媛（2008）認為「以戒癮療法為條件之緩起訴處分」適用於施用毒品「初犯」之情形並不適當。考量替代療法之特殊性、最後手段性等，替代療法並不宜作為被告一而再、再而三之逃避刑責之手段。

李維宗（2008）從施用毒品罪，尤其是「戒癮」處遇之立法觀察分析認為，替代療法衍伸的相關問題，包括僅適用海洛因等鴉片類成癮者，對其他毒品無效，此外，美沙冬不能完全替代施用海洛因的感覺，接受替代療法者亦會同時併用海洛因，導致雙重成癮，甚至增加過量危險；再者，衍生其他治安問題：如藥頭至醫院找客戶、美沙冬流出販售等；修正增訂施用毒品罪為附命完成戒癮治療之緩起訴處分後，對施用第一、二級毒品之「初犯」、「五年後再犯」，檢察官得不依聲請觀察勒戒、強制戒治之程序而為緩起訴處分，卻無意地造成了法律適用之重大爭議，這似乎不符 2003 年修法時為簡化刑事處遇程序之旨；立法以後，2008 年 10 月 31 日公布「毒品戒癮治療實施辦法及完成治療認定標準」也僅在以美沙冬替代療法「治療」第一級施用毒品者，助其戒癮，至於成效如何？尚待觀察。

詹中原、陳泉錫（2011）經由深度訪談具實務經驗之矯正機關、毒品防制中心主管，並對 7,596 名即將出監之毒品犯進行社會適應需求問卷調查，分析歸納影響防制政策成效不彰的主要原因為：缺少常設之國家級專責機關；中途處遇機制缺乏；部會間防制作業程序不一，防治資訊未能整合。在出監藥癮者需求方面，本研究發現出監藥癮者社會適應最大障礙在於找不到工作及避不開毒友的勸誘，59% 出監藥癮者有工作需求，只是不易被社會接受且又躲不開毒友的勸誘終致棄守而再犯，甚值政府重視。

劉邦繡（2011）探討我國施用毒品刑事政策，認為目前我國施用毒品之刑事政策，是在刑事司法與公共衛生的交錯矛盾中，社會是否應以寬容態度對待施用毒品者，是否應將施用毒品者單純視為病人，對施用毒品者不加刑罰，改由具有行政或社會性質的社會控

制機構負責，應由政府以一套「謹慎開放，有效管理」而可行的管制施用毒品政策，由國家衛生醫療機構以減少傷害及醫療治療政策全面接手；而司法機關則退出施用毒品行為之處理，卯足全力嚴格追訴提供毒品之製造、運輸、販賣及轉讓毒品者之刑罰，如此毒品之需求既已減少，而毒品之供給亦將被有效斷絕。

第四節 再犯研究

陳玉書、簡惠露（2005）比較傳統等比重計分法以及判別分析法對再犯率之預測準確程度。樣本設計為多階層抽樣法。傳統等比重計分法係以判別分析所選出的因子是否高於平均為給分標準，而直接使用判別分析法可因判別準則不同而分為 Fisher 函數分類預測法及判別函數預測法。前者可以將個體歸類至再犯組及無再犯組，後者則可以將個體的再犯傾向作分類。作者同時指出，判別分析法可以考慮不同變數的解釋力及相互之間的關聯。在預測因子方面，作者整理先前研究指出預測因子不脫生活壓力、社會控制、社會學習、壓力控制、個人特性、先前犯罪及偏差行為等，但在預測方法上面則偏好判別分析法作為預測方式。²²

另外，在毒品再犯預測因子部分，黃春美（2009）研究發現影響再犯的危險因子為性別、毒品級別、年齡、職業、教育程度和經濟情況，受戒治人出所再犯高峰期在出所後一年內。

李思賢等（2010）從基隆監獄查詢入監時調查表記載資料，並比對全國刑案查詢系統判刑資料，結果發現 353 位受戒治人出所半年內、一年內、兩年內與約兩年半內再犯毒品罪被判刑的比率分別為 12.5%（44 人）、33.24%（117 人）、46.02%（162 人）與 65.7%（232 人）。以羅吉斯迴歸分析結果發現在監期間有無親屬接見、入所前職業、及毒品來源與再犯罪有顯著關係。相對的，判刑進入

²² 陳玉書、簡惠露（2002）：“再犯預測之研究：以成年受保護管束者為例，”*刑事政策與犯罪研究論文集*, 6, 29.

監所前為無業與自己出錢購買毒品為顯著的再犯罪危險因子。存活分析結果發現受戒治人在出監後 10 個月內的毒品再犯罪率上升較快，同時結果發現有家屬接見者的毒品再犯罪時間顯著較長。

Huebner(2006)針對伊利諾州 3017 名假釋者再犯研究指出，接受毒品治療卻未完成療程者，較未接受毒品治療者有更高的再犯率且再犯期程較短。而藥物成癮未接受治療者，較完成療程者有更高的再犯率及更短的再犯時程。²³

第五節 毒品法庭對再犯之影響

毒品法院 (Drug court；以下簡稱 DC) 是以減刑等處置作為誘因，對物質成癮的受刑人進行戒癮治療。戒癮治療的內容通常也會包括受定期追蹤、尿液檢驗等。受刑人是否加入多為自願並符合方案資格者為主。在某些 DC 中亦有以強制加入而非自願加入的設計。依據對象的不同，在美國分為 drug court、juvenile court (少年法庭)、DUI/DWI (酒後駕駛或使用藥物後駕駛) 等。對 Drug Court 的研究，大多集中於評估 Drug court 對於再犯率、再犯時程與再犯罪類型的成效。這些評估文獻大多礙於隨機實驗法實作之困難，大都採取有對照組的準實驗法進行。但這種方式因參與對象和非參與者間，因性質不同，有選擇性偏差(bias)的問題。

Longshore, et al. (2001)認為，毒品法庭對再犯率影響包括可預期的賞罰制度、高密度的治療計畫等。由於裁判確定的犯人，將面臨立即性的刑期，他們加入 DC 戒癮治療計畫的動機通常較高，在判刑前後進入 DC，對再犯率亦有一定的影響。²⁴

Listwan, et al. (2003)以準實驗法，研究辛辛那提區的 DC 對再犯

²³HUEBNER, B. M. (2006): "Drug Abuse, Treatment, and Probationer Recidivism," Chicago: Illinois Criminal Justice Information Authority.

²⁴LONGSHORE, D., S. TURNER, S. WENZEL, A. MORRAL, A. HARRELL, D. MCBRIDE, E. DESCHENES, and M. IGUCHI (2001): "Drug Courts: A Conceptual Framework," *Journal of Drug Issues*, 31, 7-25

率的影响。就受试者方面，仍属於自愿受试而非随机分配，为了说明受试者自愿与否对评估结果是否有影响，作者引用几篇研究，说明强制（非自愿）的结果不一定较差。²⁵

另外，有关澳洲的毒品法院部分，澳洲的 DC 设计源自於英美，於 2000 年在昆士蘭州开始实行。其设计为针对合於戒治资格者在刑期後（在昆士蘭及新南威爾斯州，戒治为刑期後设计，在其他州则是刑期前）的戒治计划。戒治包括强制治疗、社会及行为的认知治疗、定期回法院追踪报到、尿液检测等等，共分为三个阶段的治疗。在送交戒治前六个月，使用频率最高的毒品是安非他命以及大麻，另外许多戒治者亦表示他们同时使用鸦片。

Payn (2008) 评估 2000 至 2006 年昆士蘭州 DC 100 名完成戒瘾治疗的再犯评估，使用存活分析法 (survival analysis) 及多层次变换分析 (Multi-level change analysis)。结果发现，完成戒治疗程者比中途离开戒治计划者的再犯率更低，且再犯时程更长。

在国内学者中，蔡明彦(2010)提出美国政府成立「毒品法庭」的目的，在於减轻吸毒者对于美国法庭造成审理案件的负担，透过「毒品法庭」的运作，希望打破「吸毒—犯罪」之间的恶性循环，利用「毒品法庭」审视每件吸毒案，吸毒者必须接受一系列的疗程、接受定期的尿液检验，并且在特定场所接受严格的监控与管理，一旦吸毒者成功地完成相关治疗程序，将能获得免起诉的处分。²⁶

除了「毒品法庭」外，「社区法庭」(Community Courts) 也发挥重要的功能，包括协助轻度毒瘾者和其生活的社区建立起更密切的关系，使其能融入当地社区的商家、教堂与学校，藉由预防的

²⁵Shelley Johnson Listwan, Jody L. Sundt, Alexander M. Holsinger, Edward J. Latessa (2003): " The Effect of Drug Court Programming on Recidivism: The Cincinnati Experience " CRIME & DELINQUENCY, Vol. 49 No. 3, 389-411

²⁶National Drug Intelligence Center, National Drug Threat Assessment 2010, p.6.

途徑防止吸毒者犯罪，而非在吸毒者犯罪後，再施以法律制裁。²⁷


從理論上來看，透過法律「懲治」，可阻止毒品的進口與流通，並且嚇阻吸毒者或毒販將毒品及吸毒行為推介給陌生人，有助於防範毒品的流通與吸毒行為的擴散。至於「治療」，主要在於提供吸毒者必要的醫療與協助，協助其恢復健康與正常生活，使其不再吸毒或散播吸毒行為，降低對毒品的社會需求。

楊士隆、李宗憲（2010）提出藥物法庭的規畫，認為對於藥癮者的戒治處遇，臨床工作人員較支持「公共衛生」的觀點，認為有效戒治才能真正減少毒品使用與累犯；持「公共安全」觀點者，則認為藥物濫用者是一種犯罪行為。由相關文獻中發現，單一觀點並無法解決問題，以統整方式結合小區處遇的治療與持續的司法監督（藥物法庭），才能有效達到藥癮戒治的成效。現行毒品危害防制條例雖已具備轉向制度，但藥物法庭強調的是，司法系統與戒癮體系間的協調。藥物法庭設立的目的乃藉由法庭來管理藥癮者的戒治，結合社會、小區醫療資源，促使藥癮者能回歸社會正常生活，而非將藥癮者由司法處遇體系轉介至藥癮戒治體系，藥癮者之戒治仍為藥物法庭之核心目標。若能以現有少年法院設置概念設置藥物法庭，結合司法監督與醫療處遇，當能更有效處理毒癮問題。

第六節 機構戒癮治療之評估

「毒品危害防制條例」1998年修正時，對毒癮者採兼具罪犯與病患的刑事政策，先行推動「機構性處遇」的觀察勒戒或強制戒治。另外自2007年起，成立地方毒品危害防制中心，辦理出監(所)毒癮者之追蹤輔導業務，提供毒癮者相關醫療戒治、社會扶助、就業(職訓)服務、就學就養等。此外，法務部於2006年成立北、中、南、東4所獨立戒治所，進行專業戒毒工作。

²⁷The Office of National Drug Control Policy, National Drug Control Strategy 2010 (Washington, DC: The Office of National Drug Control Policy, 2010), pp. 53-54.



雖然「機構性處遇」具有嚇阻、隔離與矯治多重功能，但監禁執行仍具有部分副作用，如自主性之剝奪及安全感之喪失等，受刑人尤其可能受到監所負面影響，附和偏差次級文化。因此，晚近刑罰專家乃強調對短期自由刑初犯者，宜盡量避免採行機構處遇，而以刑罰較寬鬆之「社區處遇」。有關機構戒癮成效之論述頗為多元，以下擇取較具代表性研究，綜整評析。

李宗憲、楊士隆（2010）為探討刑事司法戒治處遇制度之問題與困境，以質性訪談為主，研究發現我國當前刑事司法體系毒癮戒治主要問題在於：戒癮人力資源不足、欠缺成癮性與毒癮改善評估、處遇措施無法因應戒癮所需、戒治工作侷限機構內、刑事司法約束力欠缺彈性、社會整體戒癮資源仍有待發展等。

何明哲（2009）以成年初犯毒品施用者為研究對象，探討其特性，及其繼續施用傾向之相關因素，藉由檢視個案是否接受強制戒治，作為判定個案是否有繼續施用傾向，研究結果顯示「教育程度」愈高，愈不會被裁定強制戒治；「依賴情形」愈高、「施用頻率」愈頻繁者、「憂鬱傾向」情形愈嚴重者，則被裁定強制戒治的機率愈高，「施用第一級毒品」比施用第三級毒品被裁定強制戒治的機率高 6.656 倍，「施用第二級毒品」比施用第三級毒品被裁定強制戒治的機率高 4.324 倍。

在追蹤輔導對再犯率的影響部分，史麗珠等（2012）以桃園毒危中心 2006 年 10 月至 2008 年 2 月的通報個案為研究對象，研究發現，毒危中心能聯繫上本人或家屬之比例為 67.4%，聯繫上本人只有 37.5%。針對能聯繫上本人或家屬之戒癮更生人，其 3.2 年內的再犯率為 50.0%，且毒危中心追蹤輔導本人次數愈多其再犯率有降低趨勢，結論建議地方毒危中心持續對戒癮更生人提供追蹤輔導關懷。而涂慧慈等（2014）對新北市毒危中心戒癮更生人研究中，亦有相同結論。

第七節 小結



相關文獻中，各有專業領域不同見解，不論調查法或再犯評析，主要效益仍圍繞在降低針具注射感染愛滋，就防疫觀點而言，減害計畫，以透過針具感染愛滋者人數為評估基準，確實已獲得控制。另以再犯評估部分，由不同剖面切入，論述頗多，惟觀察樣本族群及觀察區間，仍有所不同，各有不同見解。

政府部門，依前項防疫成果，將第一、二級毒品施用者，視同「病患」，採行社區戒癮治療政策，制定過程及後續執行，是否考量目標族群特性及實際需求，就涉刑罰規範部分，是否已詳予檢視，值得進一步深思。相關論述中，由不同剖面切入，觀察樣本族群、地區與時間或有不同，各有不同見解，並無完整執行區間的觀察評述，建議事項，例如：依李思賢等（2011）研究建議「活化戒癮治療之緩起訴處分，減少強制戒治與判刑；毒品施用者除刑但不除罰；少量持有毒品（微罪）不起訴」等，尚涉國家刑罰權之實現及司法層面亟待深思的議題等。

毒品緩起訴戒癮治療是「減害計畫」的延續型政策，由各項文獻探討中，尚乏對緩起訴戒癮個案有完整及深入的評估與探討，故試圖由辦理（含試辦）以來所有參與緩起訴戒癮治療個案作全面剖析，探討執行結果，據以評估緩起訴戒癮治療效益，提供後續政策推動及執行參考。



第三章 研究設計



杜威 (Dewey, 1910) 指出，研究者面對問題時，解決的程序有五個階段：遭遇問題與困難；認定和界定問題與困難；提出問題的解決方法與假設、推演假設的結果及假設檢驗等。

依循法律的探究 (disciplined inquiry) (Cronbach & Suppes, 1969 Wiles, 1972)，以系統性科學研究呈現：研究樣本選取過程；變項的選定與界定；實驗的操縱與控制；測量工具的發展過程與特性；資料蒐集；研究發現及限制因素等²⁸。綜合前一章相關理論與文獻之探討，本章的主要目的，在於建立研究方法、流程與研究步驟。

第一節 研究方法與流程

本研究首先確立研究問題及研究對象後進行文獻探討，再以地方法院檢察署 2006 年至 2014 年實施戒癮治療個案為研究對象，採量化研究之次級資料分析法，依「第一級毒品戒癮治療個案」與「第二級毒品戒癮治療個案」作為分組基準，再據此分組進行組內個別樣本觀察數據之蒐集、分析。

有別於多數毒品政策成效評估研究方式，採用以問卷或訪談為主之研究方法，本研究採用次級資料，以當事人是否完成緩起訴戒癮治療為研究基礎數據，可避免當事人憑主觀陳述落差，或不復記憶所造成之研究結果偏差。

本研究假設透過地方法院檢察署緩起訴戒癮治療確定個案，至醫療機構之給藥制度、中途處遇機制、諮詢輔導制度等變項之影響為固定，而以觀察對象之「施用毒品級別」、「性別」、「初犯、五年內再犯」、「年齡」為自變數 (independent variable)，並以「再犯」(緩起訴戒癮治療後再犯毒品施用)為依變數 (dependent

²⁸參考「量化研究的基本概念」(<http://wunan.com.tw>)。

variable) ，評估緩起訴戒癮治療執行成效，併同觀察再犯施用毒品罪或其他罪之情形。

本研究主要探討緩起訴戒癮治療個案執行情形、撤銷情形，以及開始執行緩起訴戒癮治療後再犯毒品施用情形。本文使用人數、百分率描述收集資料，除敘述性統計分析外，另以 SPSS 做為資料分析工具，依據研究目的與檢定研究假設需要，使用的資料分析方法包括交叉分析、卡方檢定與羅吉斯迴歸，分析毒品再犯與緩起訴戒癮治療相關因素及影響強度，研究步驟如下(詳圖 3-1、圖 3-2)。

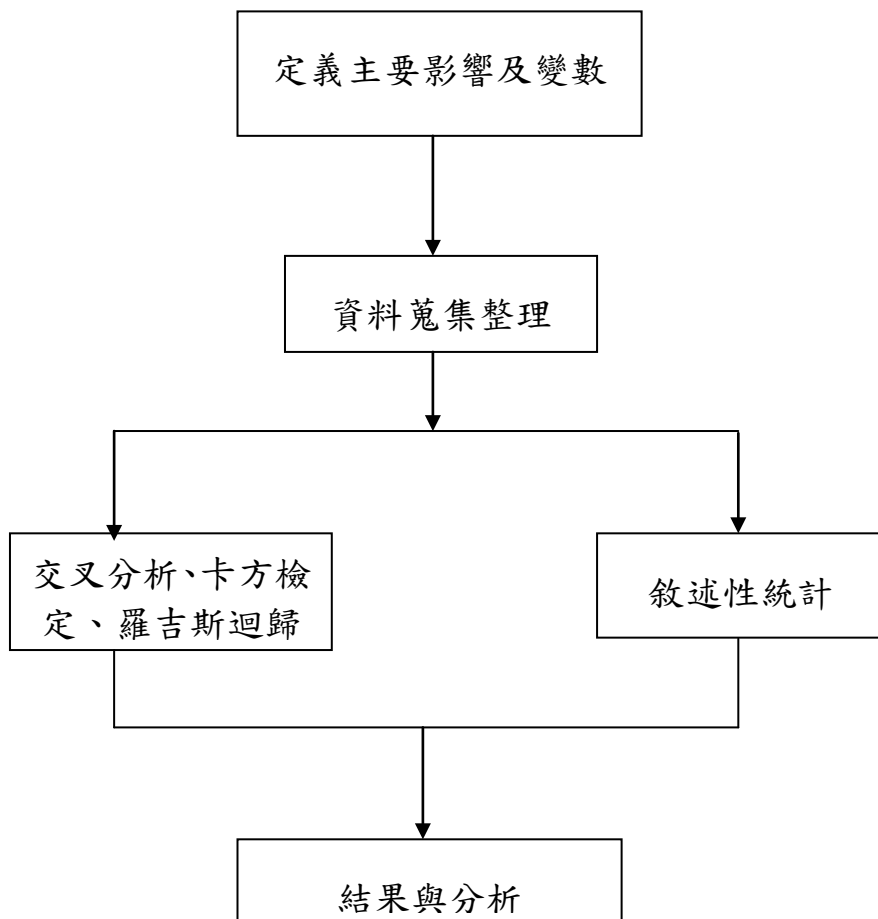


圖 3-1 研究步驟

第二節 資料蒐集與分析



本研究對象資料原有地方法院檢察署偵查終結緩起訴戒癮治療個案，以及觀護緩起訴戒癮治療個案執行情形。緩起訴屬檢察官的起訴裁量權，設有內部監督機制（再議）²⁹及外部監督機制（聲請交付審判）³⁰，尚需經前項程序後，方屬確定；至於緩起訴戒癮治療個案，透過觀護人控管執行，依案件進行需要，同一個案，可能依不同觀護輔導過程，依進行流程分案控管。

依研究目的，評估前述二項資料源，有關偵查終結資料部分，經比較結果，偵查終結緩起訴人數，與緩起訴確定人數相當，研究對象人數相對較為穩定。至於觀護控管實作執行部分，或因不同階段可能均需分案控管，計數標準較不相同，評估結果，為確實掌握年度實際執行個案數，擇定以 2006 年至 2014 年「地方法院檢察署緩起訴戒癮治療人數」為基準，進行分析。另為進一步探討各年度緩起訴戒癮治療個案緩起訴前犯次特性，並觀察不同年度對象選擇是否存有差異，爰以年度為基準，將同一年度多犯次之個案，進行人數計數整併處理，同一年度以一人計數。至於觀護執行資料部分，則列為本研究之輔助性參考資料源。

依前項原則，將研究對象以每年度同一個案計算一次之基準整併結果，2006 年至 2014 年毒品緩起訴戒癮治療人數總計 18,017 人³¹，其中第一級毒品緩起訴戒癮治療人數 9,326 人；第二級毒品緩起訴戒癮治療人數 8,691 人，各年度情形如下表：

²⁹ 依刑事訴訟法第 256 條，分為一般再議及職權再議，再議不合法者應駁回；有理由者，應撤銷其緩起訴處分，繼續偵查或起訴。

³⁰ 依刑事訴訟法第 258-1 條，我國現採再議前置原則，先經再議程序，受駁回之處分後，方得聲請交付審判。

³¹ 2006 年至 2014 年施用毒品緩起訴人數（個案於期間內不同年度，僅計算一次）：純一級毒品施用緩起訴 8,161 人；純二級毒品施用緩起訴 8,420 人；期間內同時（或不同年度）施用第一、二級毒品緩起訴 138 人，總計 16,719 人。

年度別	緩起訴戒癮治療人數	
	第一級毒品	第二級毒品
總計	9,326	8,691
2006年	70	11
2007年	695	37
2008年	1,175	22
2009年	1,324	339
2010年	1,510	785
2011年	1,868	1,825
2012年	1,313	1,979
2013年	792	1,964
2014年	579	1,729

至於有關緩起訴戒癮治療再犯評估部分，則以「開始執行緩起訴時點」為起始評估基準，進行「再犯期間」、「再犯次數」、「再犯經過日數」之探討。

第三節 重要資料定義

一、偵查毒品犯次：

指偵查施用毒品案件依被告之施用毒品情形所作分類，吸毒犯次資料分為「初犯」、「五年內再犯」、「五年後再犯」、「不詳」。

依毒品危害防制條例第 20 條規定，因「五年後再犯」適用「初犯」規定，採觀察勒戒先行，資料分類上，將「五年後再犯」併入「初犯」處理，本研究論述及相關統計表犯次分類中，「初犯」均包含「五年後再犯」，至於「不詳」部分，或因個案判定問題，改列「其他」。

二、裁判確定再累犯：

- 初犯：依行刑累進處遇條例施行細則第 8 條第 2 項「初犯指無犯罪前科者」。
- 再犯：依行刑累進處遇條例施行細則第 8 條第 3 項「再犯指

有犯罪前科者，但不含刑法第 47 條之規定者而言」。為期有一致性資料處理標準，本研究中「再犯」指執行裁判確定有罪被告者，執行收案日前曾經裁判確定有罪案件。

- 累犯：依刑法第 47 條受徒刑之執行完畢，或一部之執行而赦免後，五年以內故意再犯有期徒刑以上之罪者，為累犯。執行裁判確定有罪累犯被告者，列入再犯統計。
- 再犯同罪：執行裁判確定有罪被告者，執行收案日前曾經裁判確定相同罪名有罪案件。
- 再犯不同罪：執行裁判確定有罪被告者，執行收案日前曾經裁判確定不相同罪名有罪案件。

三、 緩起訴再犯：

- 「再犯經過時間」：係指開始執行緩起訴至偵查案件新收分案日之時間。而再犯人數則僅限於統計截止日前已偵查終結者，爰各年再犯經過時間最後一個區間組，恐未能涵括該區間全部實際再犯人數。
- 「再犯次數」：係指開始執行緩起訴至最近一次偵查案件新收分案日止之再犯次數。



第四章 研究結果



由於本研究對象為緩起訴戒癮治療者，其在緩起訴戒癮治療政策執行前，有可能是毒品施用裁判確定有罪者，為強化對研究結果的解讀與分析，在研究結果資料分析前，預行評析毒品施用偵查新收、裁判確定有罪情形、出獄後再犯情形及全般刑案緩起訴案件執行情形。接續就緩起訴戒癮治療個案基本資料及再犯情形，做敘述性統計分析；再以「性別」、「年齡」、「緩起訴戒癮治療前犯次」為自變項，「緩起訴戒癮治療後是否再犯毒品施用」為依變項，以 SPSS 軟體進行交叉分析、卡方獨立檢定及羅吉斯迴歸分析。

第一節 前置資料評析

為建構本研究前置資料觀察，本節分別就毒品施用偵查新收情形、裁判確定再累犯情形、純施用毒品受刑人出獄後再犯情形及全般刑案緩起訴案件執行情形等進行分析。

壹、毒品施用偵查新收情形

以地方法院檢察署偵查新收第一、二級毒品施用人數觀察，雖然第一級毒品施用人數下降，但 2009 年至 2010 年間，第二級施用反而大幅跳升，並超越第一級施用，爾後兩者增減幅度明顯，差距加大，值得進一步觀察。(詳圖 4-1)

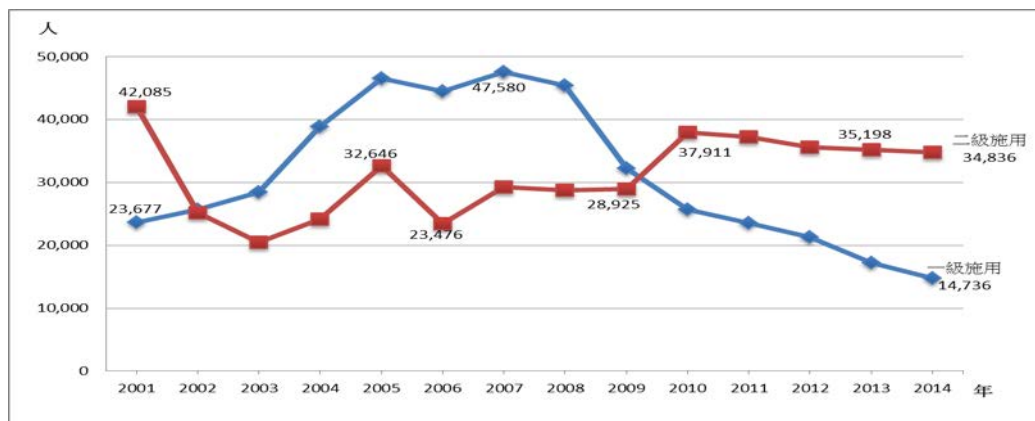


圖 4-2 地方法院檢察署偵查新收施用第一、二級毒品人數

資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處

另以迴歸估計式，使用現有歷史資料了解不同資料間的關係及其變化趨勢。由毒品施用者偵查新收案件年齡特性，觀察不同「年度」、不同「毒品級別」施用者之「平均年齡」，發現第一、二級毒品施用者偵查新收平均年齡皆有逐年上升的現象；第一級毒品施用者平均年齡較第二級毒品施用者高，且隨時間經過差異愈大。其中第一級毒品施用者平均每年增加 0.69 歲，第二級毒品施用者平均每年增加 0.16 歲。若就年齡與年度配適第一、二級毒品施用者迴歸模式，得估計迴歸式如下：

$$\text{一級毒品估計式：年齡} = 38.11 + 0.69 \times (\text{西元年} - 2010)$$

$$\text{二級毒品估計式：年齡} = 34.34 + 0.16 \times (\text{西元年} - 2010)$$

2006~2014 年

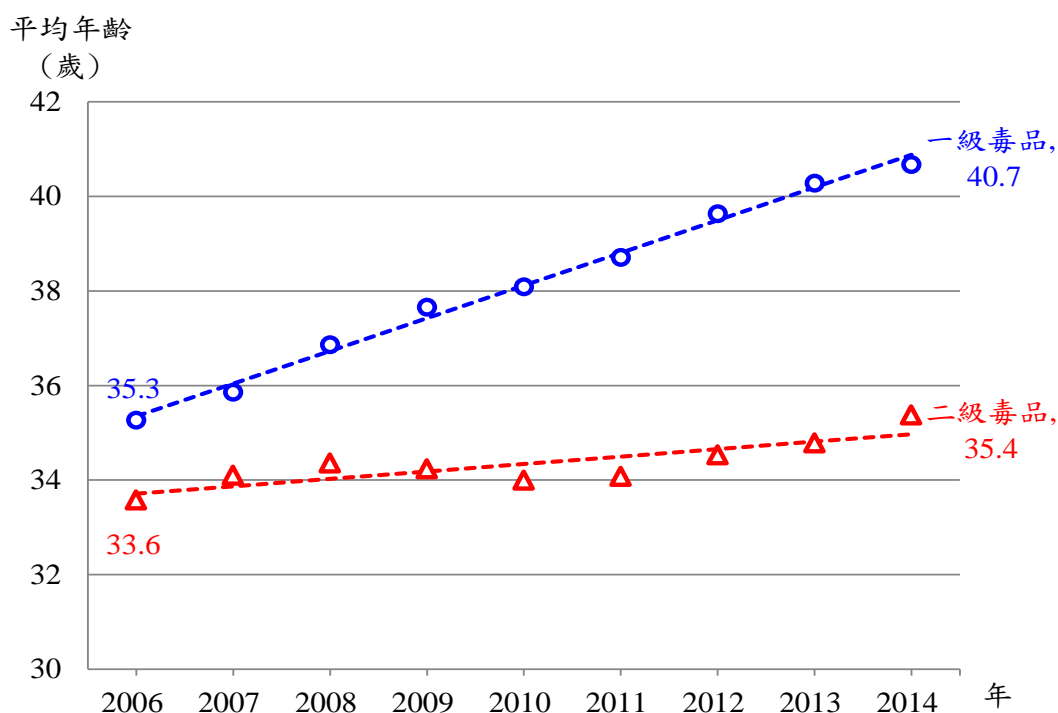


圖 4-2 地方法院檢察署偵查新收毒品施用者平均年齡

說明：資料點為各年平均年齡，直線為迴歸估計線。

資料來源：臺灣高等法院檢察署統計室。

以毒品施用者每年年長一歲的觀點解釋，在第一級毒品施用偵查新收下降之情形下，平均年齡逐年上升（平均每年增加 0.69 歲），

表示原施用者雖仍持續施用，可推定第一級毒品施用新生人口或有減少趨勢。

至於在第二級毒品施用偵查新收增加之情形下，9年來平均年齡僅緩步略增（平均每年增加0.16歲），可推定第二級毒品施用新生人口持續增加，且有年輕化趨勢，值得提醒留意。

貳、毒品施用裁判確定再累犯情形

表 4-1 顯示的是執行第一級毒品施用裁判確定有罪再累犯情形，以 2006 年至 2014 年資料觀察，第一級毒品裁判確定有罪人數，呈逐年下滑趨勢，由 2006 年 1 萬 4,756 人，降至 2014 年 9,254 人，其中「無前科」比率同步下降，由 2006 年 8.66%，降至 2014 年 1.47%；「有前科」比率則呈上升趨勢，由 2006 年 91.34%，增至 2014 年 98.53%，「有前科」者中，累犯約占七成。

第一級毒品施用裁判確定有罪者，再犯「同種罪名」者比率，由 2006 年 73.91%逐年遞增，2014 年為 93.10%，9 年間，增加近 20 個百分點。再犯「異種罪名」者比率，則呈遞減趨勢，由 2006 年 26.09%逐年遞減，2014 年為 6.90%。累犯中「同種罪名」者比率，呈略增趨勢，由 2006 年 92.38%，逐年小幅略增，2014 年為 98.13%；「異種罪名」者比率，則呈略減趨勢，由 2006 年 7.62%逐年略減，2014 年為 1.87%。

由前項資料顯示，第一級毒品施用裁判確定有罪者中，在 2014 年，近九成九均為「有前科」者；「有前科」中，七成為「累犯」，至 2014 年「累犯」犯「同種罪名」者比率，高達九成八；而「再犯」者中，至 2014 年「再犯者」犯「同種罪名」者比率，亦高達九成三。顯見第一級毒品施用裁判確定有罪者，大部分屬重複再犯毒品施用者。

表 4-1 地方法院察署執行第一級毒品施用裁判確定有罪再累犯情形

單位：人；%									
項目別	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年
總計	14,756	16,631	26,191	22,670	15,933	14,281	13,507	11,525	9,254
無前科	1,278	889	617	558	383	318	254	195	136
比率	8.66	5.35	2.36	2.46	2.40	2.23	1.88	1.69	1.47
有前科	13,478	15,742	25,574	22,112	15,550	13,963	13,253	11,330	9,118
比率	91.34	94.65	97.64	97.54	97.60	97.77	98.12	98.31	98.53
有前科	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
再犯	30.88	27.42	19.35	18.62	24.50	24.74	26.01	29.47	30.66
累犯	69.12	72.58	80.65	81.38	75.50	75.26	73.99	70.53	69.34
再犯	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
同種罪名	73.91	78.99	87.13	86.37	89.55	90.33	91.85	92.93	93.10
異種罪名	26.09	21.01	12.87	13.63	10.45	9.67	8.15	7.07	6.90
累犯	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
同種罪名	92.38	94.07	96.69	96.73	96.36	96.85	97.52	97.48	98.13
異種罪名	7.62	5.93	3.31	3.27	3.64	3.15	2.48	2.52	1.87

資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處。

表 4-2 為執行第二級毒品施用裁判確定有罪再累犯情形，以 2006 年至 2014 年資料觀察，第二級毒品裁判確定有罪人數，呈逐年上升趨勢，由 2006 年 6,568 人，增至 2014 年 1 萬 7,945 人，其中「無前科」比率略呈下降之勢，由 2006 年 13.98%，降至 2014 年 7.08%，「有前科」比率亦呈上升趨勢，由 2006 年 86.02%，增至 2014 年 92.92%，「有前科」者中，累犯約占六成三。

再犯「同種罪名」者比率，由 2006 年 69.32% 逐年遞增，2014 年為 81.40%，9 年間，增加 12 個百分點。再犯「異種罪名」者比率，則呈遞減趨勢，由 2006 年 30.68% 逐年遞減，2014 年為 18.60%。



累犯中「同種罪名」者比率，由 2006 年 90.92%，小幅增減，2014 年為 93.75%；「異種罪名」者比率，亦略呈小幅增減，2006 年為 9.08%，2014 年為 6.25%。

由前項資料顯示，第二級毒品施用裁判確定有罪者中，在 2014 年，近九成三為「有前科」者；「有前科」中，六成三為「累犯」，至 2014 年「累犯」犯「同種罪名」者比率，近九成四；而「再犯」者中，至 2014 年「再犯者」犯「同種罪名」者比率，為八成一，較第一級毒品低 12 個百分點。顯見第二級毒品施用裁判確定有罪者，雖仍有重複再犯毒品施用特性，惟相對具再犯其他罪之情形。

表 4-2 地方法院察署執行第二級毒品施用裁判確定有罪再累犯情形

單位：人；%									
項目別	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年
總計	6,568	6,813	10,372	9,376	13,495	15,070	15,046	16,180	17,945
無前科	918	762	911	870	1,312	1,384	1,439	1,363	1,271
比率	13.98	11.18	8.78	9.28	9.72	9.18	9.56	8.42	7.08
有前科	5,650	6,051	9,461	8,506	12,183	13,686	13,607	14,817	16,674
比率	86.02	88.82	91.22	90.72	90.28	90.82	90.44	91.58	92.92
有前科	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
再犯	36.46	31.38	28.05	30.50	37.27	37.78	40.14	39.80	36.69
累犯	63.54	68.62	71.95	69.50	62.73	62.22	59.86	60.20	63.31
再犯	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
同種罪名	69.32	72.99	75.62	74.60	79.58	78.39	78.32	82.04	81.40
異種罪名	30.68	27.01	24.38	25.40	20.42	21.61	21.68	17.96	18.60
累犯	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
同種罪名	90.92	91.47	92.68	91.95	90.37	91.43	91.50	93.20	93.75
異種罪名	9.08	8.53	7.32	8.05	9.63	8.57	8.50	6.80	6.25

資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處。

參、純施用毒品受刑人出獄後再犯情形

以 2008 年至 2014 年純施用受刑人出獄後再犯罪情形觀察，純施用第一級毒品出獄受刑人總計 3 萬 7,620 人，截至 2014 年底，再犯人數總計 2 萬 2,747 人，再犯率為 60.5%，其中六個月以內再犯比率 17.5%、逾六月一年未滿再犯比率 17.5%、逾六月一年未滿再犯比率 16.0%，總計二年內再犯者，為五成一。

純施用第二級毒品出獄受刑人總計 1 萬 8,830 人，截至 2014 年底，再犯人數總計 1 萬 1,514 人，再犯率為 61.1%，總計二年內再犯者，近為五成四。(詳表 4-3、表 4-4)

表 4-3 純施用第一級毒品受刑人出獄後再犯情形

截至2014年12月底止									
出 獄 年	純 毒 出 施 品 獄 用 受 刑 第 一 級 人 數	出獄後再犯人數及比率-按再犯經過時間分							
		計	六 月 以 下	逾 一 年 六 月 未 滿	一 二 年 未 滿	二 三 年 未 滿	三 四 年 未 滿	四 五 年 未 滿	五 年 以 上
人數(人)									
2008年-2014年	37,620	22,747	6,584	6,583	6,020	2,131	864	392	173
2008年	5,033	4,052	1,277	1,028	912	397	214	117	107
2009年	5,668	4,221	1,070	1,119	1,030	485	263	188	66
2010年	6,578	4,785	1,333	1,291	1,290	523	261	87	-
2011年	5,888	4,013	988	1,148	1,237	514	126	-	-
2012年	5,147	3,042	815	975	1,040	212	-	-	-
2013年	4,855	2,099	701	887	511	-	-	-	-
2014年	4,451	535	400	135	-	-	-	-	-
比率(%)									
2008年-2014年	100.0	60.5	17.5	17.5	16.0	5.7	2.3	1.0	0.5
2008年	100.0	80.5	25.4	20.4	18.1	7.9	4.3	2.3	2.1
2009年	100.0	74.5	18.9	19.7	18.2	8.6	4.6	3.3	1.2
2010年	100.0	72.7	20.3	19.6	19.6	8.0	4.0	1.3	-
2011年	100.0	68.2	16.8	19.5	21.0	8.7	2.1	-	-
2012年	100.0	59.1	15.8	18.9	20.2	4.1	-	-	-
2013年	100.0	43.2	14.4	18.3	10.5	-	-	-	-
2014年	100.0	12.0	9.0	3.0	-	-	-	-	-
說明：1. 本表再犯人數為純施用第一級毒品受刑人出獄後再犯罪，至統計截止日止經檢察官偵查終結，被提起公訴、聲請簡易判決處刑、緩起訴處分、職權不起訴處分及移送觀察勒戒或戒治等有犯罪嫌疑者。 2. 「再犯經過時間」係指自出獄日至偵查案件新收分案日之時間。而再犯人數則僅限於統計截止日前已偵查終結者，爰各年再犯經過時間之最後一個區間組，恐未能涵括該區間全部實際再犯人數。									
資料來源：法務部統計處。									

表 4-4 純施用第二級毒品受刑人出獄後再犯情形

截至2014年12月底止									
出 獄 年	純 毒 出 施 品 獄 用 受 人 第 二 刑 級 人 數	出 獄 後 再 犯 人 數 及 比 率 - 按 再 犯 經 過 時 間 分							
		計	六 月 以 下	逾 一 六 未 滿	一 二 年 年 以 未 滿	二 三 年 年 以 未 滿	三 四 年 年 以 未 滿	四 五 年 年 以 未 滿	五 年 以 上
人數(人)									
2008年-2014年	18,830	11,514	4,444	3,054	2,576	888	329	146	77
2008年	1,768	1,426	433	309	311	173	82	63	55
2009年	2,219	1,744	553	427	424	175	91	52	22
2010年	2,458	1,914	699	497	400	189	98	31	-
2011年	3,142	2,265	821	571	571	244	58	-	-
2012年	3,113	2,046	766	577	596	107	-	-	-
2013年	3,043	1,555	706	575	274	-	-	-	-
2014年	3,087	564	466	98	-	-	-	-	-
比率(%)									
2008年-2014年	100.0	61.1	23.6	16.2	13.7	4.7	1.7	0.8	0.4
2008年	100.0	80.7	24.5	17.5	17.6	9.8	4.6	3.6	3.1
2009年	100.0	78.6	24.9	19.2	19.1	7.9	4.1	2.3	1.0
2010年	100.0	77.9	28.4	20.2	16.3	7.7	4.0	1.3	-
2011年	100.0	72.1	26.1	18.2	18.2	7.8	1.8	-	-
2012年	100.0	65.7	24.6	18.5	19.1	3.4	-	-	-
2013年	100.0	51.1	23.2	18.9	9.0	-	-	-	-
2014年	100.0	18.3	15.1	3.2	-	-	-	-	-
說明：1. 本表再犯人數為純施用第一級毒品受刑人出獄後再犯罪，至統計截止日止經檢察官偵查終結，被提起公訴、聲請簡易判決處刑、緩起訴處分、職權不起訴處分及移送觀察勒戒或戒治等有犯罪嫌疑者。 2. 「再犯經過時間」係指自出獄日至偵查案件新收分案日之時間。而再犯人數則僅限於統計截止日前已偵查終結者，爰各年再犯經過時間之最後一個區間組，恐未能涵括該區間全部實際再犯人數。									
資料來源：法務部統計處。									

肆、全般刑案³²緩起訴案件再犯情形

2002年新修正刑事訴訟法，由職權主義改採改良式當事人進行主義，確立檢察官實質舉證責任、公訴蒞庭交相詰問制度等變革。基於訴訟經濟考量，配套採行緩起訴、認罪協商等制度，期待提升司法效能。

依刑事訴訟法第二百五十三條之一：「被告所犯為死刑、無期徒刑或最輕本刑三年以上有期徒刑以外之罪，檢察官參酌刑法第五十七條所列事項及公共利益之維護，認以緩起訴為適當者，得定一年以上三年以下之緩起訴期間為緩起訴處分，其期間自緩起訴處分確定之日起算。」

³²全般刑案：指觸犯普通刑法及特別刑法案件。

緩起訴之要件為「犯罪嫌疑充分」、「非重罪案件」、「參酌刑法第 57 條所列各款事項」、「公共利益之維護」及「適當性（必須考量緩起訴處分可以達到一般預防及特別預防之刑罰目的及維護被害人）」。緩起訴處分內容有「緩起訴期間（1 年以上 3 年以下）」、「設定負擔或善行指示」。緩起訴處分之效力為「追訴權時效停止進行」、「排除自訴之效力」、「形式確定力」、「實質確定力（禁止再訴之效力）」。緩起訴處分目的，在使被告之所警惕，改過遷善，使輕微案件不必經過法院審理及執行，提升司法資源運用效能。

表 4-5 為 2006 年至 2014 年地方法院檢察署全般刑案緩起訴再犯情形，執行緩起訴案件人數總計 37 萬 1,552 人，觀察至 2015 年 4 月底，再犯人數 7 萬 4,703 人，再犯率為 20.1%。

表 4-5 地方法院檢察署全般刑案緩起訴再犯情形

資料期間:2006年至2014年【再犯觀察截至2015年4月底止】											
全般刑案 緩起訴年別	執行 緩 起 訴	全般刑案緩起訴再犯情形-按再犯時間分									
		小 計	2 月 未 滿	2 4 月 月 以 未 上 滿	4 6 月 月 以 未 上 滿	6 8 月 月 以 未 上 滿	8 1 月 0 月 未 以 未 上 滿	1 1 0 0 年 年 以 未 上 滿	1 1 年 年 未 未 滿 滿	1 2 年 年 未 未 滿 滿	2 年 以 上
人數(人)											
2006-2014年	371,552	74,703	7,854	5,687	4,920	4,279	3,730	3,721	8,751	6,528	29,233
2006年	31,940	9,368	512	382	343	322	295	263	784	630	5,837
2007年	33,836	8,870	594	431	371	355	292	301	810	671	5,045
2008年	35,376	9,447	726	562	457	353	372	371	899	810	4,897
2009年	37,579	9,664	859	623	503	463	409	422	1,033	821	4,531
2010年	42,587	10,046	978	645	622	540	476	485	1,196	932	4,172
2011年	47,069	10,334	1,121	851	752	641	577	562	1,381	1,095	3,354
2012年	46,704	8,260	1,104	774	667	607	533	588	1,461	1,175	1,351
2013年	47,004	5,799	997	820	698	635	529	556	1,124	394	46
2014年	49,457	2,915	963	599	507	363	247	173	63	-	-
比率(%)											
2006-2014年	100.0	20.1	2.1	1.5	1.3	1.2	1.0	1.0	2.4	1.8	7.9
2006年	100.0	29.3	1.6	1.2	1.1	1.0	0.9	0.8	2.5	2.0	18.3
2007年	100.0	26.2	1.8	1.3	1.1	1.0	0.9	0.9	2.4	2.0	14.9
2008年	100.0	26.7	2.1	1.6	1.3	1.0	1.1	1.0	2.5	2.3	13.8
2009年	100.0	25.7	2.3	1.7	1.3	1.2	1.1	1.1	2.7	2.2	12.1
2010年	100.0	23.6	2.3	1.5	1.5	1.3	1.1	1.1	2.8	2.2	9.8
2011年	100.0	22.0	2.4	1.8	1.6	1.4	1.2	1.2	2.9	2.3	7.1
2012年	100.0	17.7	2.4	1.7	1.4	1.3	1.1	1.3	3.1	2.5	2.9
2013年	100.0	12.3	2.1	1.7	1.5	1.4	1.1	1.2	2.4	0.8	0.1
2014年	100.0	5.9	1.9	1.2	1.0	0.7	0.5	0.3	0.1	-	-
說明：1.本表以各地檢察署偵查終結緩起訴處分者為統計範圍。 2.每年一人犯多案者，以一人計。 3.再犯為偵查終結有犯罪嫌疑。											
資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處。											

第二節 毒品緩起訴戒癮治療情形

為了解緩起訴戒癮治療個案執行情形，本節由緩起訴戒癮治療個案結構、年齡與性別、年齡與犯次；緩起訴戒癮治療觀護執行期間；緩起訴戒癮治療機關別受理個案之毒品級別、年齡、性別及採驗尿情形等，分別深入剖析。

壹、毒品緩起訴戒癮治療個案結構

表 4-6 為 2006 年至 2014 年地方法院檢察署緩起訴戒癮治療個案結構分析，第一級毒品起訴及緩起訴起處分人數為 10 萬 9,810 人，其中緩起訴戒癮治療人數總計 9,326 人，占第一級毒品起訴及緩起訴起處分人數之 8.49%，犯次結構，「初犯」2,237 人（占 23.99%）、「五年內再犯」6,751 人（占 72.39%）。性別部分，男性 8,137 人（占 87.25%），女性 1,189 人（占 12.75%）。年齡層部分，「20 歲以下」，占 0.03%；「20 歲以上 30 歲未滿」，占 9.78%；「30 歲以上 40 歲未滿」，占 44.49%；「40 歲以上 50 歲未滿」，占 33.86%；「50 歲以上 60 歲未滿」，占 10.41%；「60 歲以上」，占 1.43%。其中「30 歲以上 40 歲未滿」與「40 歲以上 50 歲未滿」最多，二個年齡層合占七成八；30 歲以下不足一成。顯見第一級緩起訴戒癮治療者，以「五年內再犯」及中壯年為主。

第二級毒品起訴及緩起訴起處分人數為 9 萬 3 人，其中緩起訴戒癮治療人數 8,691 人，占第二級毒品起訴及緩起訴起處分人數之 9.66%，犯次結構，「初犯」6,080 人（占 69.96%）、「五年內再犯」2,457 人（占 28.27%）。性別部分，男性 6,952 人（占 79.99%），女性 1,739 人（占 20.01%）。年齡層部分，「20 歲以下」，占 2.12%；「20 歲以上 30 歲未滿」，占 33.53%；「30 歲以上 40 歲未滿」，占 40.92%；「40 歲以上 50 歲未滿」，占 17.49%；「50 歲以上 60 歲未滿」，占 5.19%；「60 歲以上」，占 0.76%。其中「30 歲以上 40 歲未滿」與「20 歲以上 30 歲未滿」二個年齡層合占七成四；30

歲以下近三成六，顯見第二級毒品緩起訴戒癮治療實施對象，以「初犯」為主，且相對年輕化。

表 4-6 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療個案結構分析

2006-2014年				
單位:人；%				
項目別	第一級毒品		第二級毒品	
	人數	百分比(%)	人數	百分比(%)
起訴及緩起訴處分人數	109,810	100.00	90,003	100.00
緩起訴處分人數	9,358	8.52	8,761	9.73
實施戒癮治療人數	9,326	8.49	8,691	9.66
緩起訴戒癮治療個案	9,326	100.00	8,691	100.00
犯次				
初犯	2,237	23.99	6,080	69.96
五年內再犯	6,751	72.39	2,457	28.27
其他	338	3.62	154	1.77
性別				
男	8,137	87.25	6,952	79.99
女	1,189	12.75	1,739	20.01
年齡				
20歲未滿	3	0.03	184	2.12
20歲以上30歲未滿	912	9.78	2,914	33.53
30歲以上40歲未滿	4,149	44.49	3,556	40.92
40歲以上50歲未滿	3,158	33.86	1,520	17.49
50歲以上60歲未滿	971	10.41	451	5.19
60歲以上	133	1.43	66	0.76
說明：1.表列統計範圍為被告犯毒品危害防制條例第10條之罪，實施緩起訴戒癮治療案件。				
2.表列起訴及緩起訴人數計數標準，年度中同一人犯多案者，以一人計。				
3.初犯包含5年後再犯者；犯次別不限毒品級別。				
資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處。				

貳、緩起訴戒癮治療個案年齡與性別

表 4-7 為 2006 年至 2014 年地方法院檢察署緩起訴戒癮治療個案年齡與性別分析，總計個案數為 1 萬 8,017 人，男性 1 萬 5,089 人，占 83.75%，女性 2,928 人，占 16.25%。年齡層部分，「20 歲未滿」187 人(占 1.04%)、「20 歲以上 30 歲未滿」3,826 人(占 21.24%)、「30 歲以上 40 歲未滿」7,705 人(占 42.77%)、「40 歲以上 50 歲未滿」4,678 人(占 25.96%)、「50 歲以上 60 歲未滿」1,422 人(占 7.89%)、「60 歲以上」199 人(占 1.10%)。

就毒品級別觀察，第一級毒品以男性「30 歲以上 40 歲未滿」最多，占 37.44%；第二級毒品亦以男性「30 歲以上 40 歲未滿」最多，占 34.29%。

表 4-7 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者年齡與性別(一)

2006-2014年							
項目別	總計	20歲未滿	20歲以上 30歲未滿	30歲以上 40歲未滿	40歲以上 50歲未滿	50歲以上 60歲未滿	60歲以上
總計	18,017	187	3,826	7,705	4,678	1,422	199
比率(%)	100.00	1.04	21.24	42.77	25.96	7.89	1.10
男性	15,089	125	2,762	6,472	4,224	1,319	187
比率(%)	83.75	0.69	15.33	35.92	23.44	7.32	1.04
女性	2,928	63	1,064	1,232	454	103	12
比率(%)	16.25	0.35	5.91	6.84	2.52	0.57	0.07
第一級毒品	9,326	3	912	4,149	3,158	971	133
比率(%)	100.00	0.03	9.78	44.49	33.86	10.41	1.43
男性	8,137	1	672	3,492	2,905	935	132
比率(%)	87.25	0.01	7.21	37.44	31.15	10.03	1.42
女性	1,189	2	240	657	253	36	1
比率(%)	12.75	0.02	2.57	7.04	2.71	0.39	0.01
第二級毒品	8,691	184	2,914	3,556	1,520	451	66
比率(%)	100.00	2.12	33.53	40.92	17.49	5.19	0.76
男性	6,952	124	2,090	2,980	1,319	384	55
比率(%)	79.99	1.43	24.05	34.29	15.18	4.42	0.63
女性	1,739	60	824	576	201	67	11
比率(%)	20.01	0.69	9.48	6.63	2.31	0.77	0.13

說明：1.表列統計範圍為被告犯毒品危害防制條例第10條之罪，實施緩起訴戒癮治療案件。
2.表列緩起訴戒癮治療人數計數標準，年度中同一人犯多案者，以一人計。

資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處。

表 4-8 為各年齡層兩性比率，其中第一級毒品緩起訴戒癮治療個案中，男性人數為女性人數之 6.8 倍，性別比³³ 684：100。再就各年齡層觀察，30 歲未滿(包括 20 歲未滿、20 歲以上 30 歲未滿)，女性所占比率，相對較其他年齡層高，男性人數為女性人數之 2.8 倍，性別比 278：100。

第二級毒品緩起訴戒癮治療個案中，男性人數為女性人數之 4 倍，性別比 400：100，再就各年齡層觀察，30 歲未滿(包括 20 歲未滿、20 歲以上 30 歲未滿)，女性所占比率，亦相對較其他年齡層高，男性人數為女性人數之 2.5 倍，性別比 250：100。

表 4-8 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者年齡與性別(二)

2006-2014年									
單位：人;%									
項目別	緩起訴戒癮治療			第一級毒品			第二級毒品		
	總計	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性
人數(人)									
總計	18,017	15,089	2,928	9,326	8,137	1,189	8,691	6,952	1,739
20歲未滿	187	125	62	3	1	2	184	124	60
20歲以上30歲未滿	3,826	2,762	1,064	912	672	240	2,914	2,090	824
30歲以上40歲未滿	7,705	6,472	1,232	4,149	3,492	657	3,556	2,980	576
40歲以上50歲未滿	4,678	4,224	454	3,158	2,905	253	1,520	1,319	201
50歲以上60歲未滿	1,422	1,319	103	971	935	36	451	384	67
60歲以上	199	187	12	133	132	1	66	55	11
比率(%)									
總計	100.0	83.75	16.25	100.0	87.25	12.75	100.0	79.99	20.01
20歲未滿	100.0	66.84	33.16	100.0	33.33	66.67	100.0	67.39	32.61
20歲以上30歲未滿	100.0	72.19	27.81	100.0	73.68	26.32	100.0	71.72	28.28
30歲以上40歲未滿	100.0	84.00	15.99	100.0	84.16	15.84	100.0	83.80	16.20
40歲以上50歲未滿	100.0	90.29	9.71	100.0	91.99	8.01	100.0	86.78	13.22
50歲以上60歲未滿	100.0	92.76	7.24	100.0	96.29	3.71	100.0	85.14	14.86
60歲以上	100.0	93.97	6.03	100.0	99.25	0.75	100.0	83.33	16.67
說明：1.表列統計範圍為被告犯毒品危害防制條例第10條之罪，實施緩起訴戒癮治療案件。									
2.初犯包含5年後再犯者；犯次別不限毒品級別。									
資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處。									

³³性別比：指 100 名女性所對應的男性人口數。

參、緩起訴戒癮治療個案年齡與犯次

表 4-9 為 2006 年至 2014 年地方法院檢察署緩起訴戒癮治療個案年齡與犯次，第一級毒品緩起訴戒癮治療個案總計 9,326 人，「初犯」2,237 人（占 23.99%）、「五年內再犯」6,751 人（占 72.39%）。初犯與五年內再犯者中，均以「30 歲以上 40 歲未滿」最多，其次為「40 歲以上 50 歲未滿」。

第二級毒品緩起訴戒癮治療個案總計 8,691 人，「初犯」6,080 人（占 69.96%）、「五年內再犯」2,457 人（占 28.27%）。初犯與五年內再犯者中，均以「30 歲以上 40 歲未滿」最多，其次為「20 歲以上 30 歲未滿」。

表 4-9 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者年齡與犯次

2006年-2014年							
							單位：人；%
犯次	總計	20歲未滿	20歲以上 30歲未滿	30歲以上 40歲未滿	40歲以上 50歲未滿	50歲以上 60歲未滿	60歲以上
第一級毒品緩起訴戒癮治療							
總計	9,326	3	912	4,149	3,158	971	133
百分比	100.0	0.03	9.78	44.49	33.86	10.41	1.43
初犯	2,237	1	231	920	755	279	51
百分比	100.0	0.04	10.33	41.13	33.75	12.47	2.28
五年內再犯	6,751	2	639	3,084	2,283	662	81
百分比	100.0	0.03	9.47	45.68	33.82	9.81	1.20
其他	338	-	42	145	120	30	1
第二級毒品緩起訴戒癮治療							
總計	8,691	184	2,914	3,556	1,520	451	66
百分比	100.0	2.12	33.53	40.92	17.49	5.19	0.76
初犯	6,080	142	2,269	2,402	977	250	40
百分比	100.0	2.34	37.32	39.51	16.07	4.11	0.66
五年內再犯	2,457	34	600	1,086	520	191	26
百分比	100.0	1.38	24.42	44.20	21.16	7.77	1.06
其他	154	8	45	68	23	10	-
說明：1.表列統計範圍為被告犯毒品危害防制條例第10條之罪，實施緩起訴戒癮治療案件。							
2.表列緩起訴戒癮治療人數計數標準，年度中同一人犯多案者，以一人計。							
3.初犯包含5年後再犯者；犯次別不限毒品級別。							
資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處。							

肆、緩起訴戒癮治療觀護執行期間

為進一步了解緩起訴戒癮治療個案執行期間，因無法取得治療機構實際戒癮治療情形資料，暫以緩起訴戒癮治療個案觀護「緩護療」分案至終結期間，進行概括性分析，與醫療機構實際戒癮治療期間，有所不同。

表 4-10 為 2006 年至 2014 年地方法院檢察署緩起訴戒癮治療觀護執行期間，第一級毒品緩起訴戒癮治療平均觀護執行期間為 22 個月，平均日數為 466 日；第二級毒品緩起訴戒癮治療平均觀護執行期間為 20 個月，平均日數為 420 日。

另就緩起訴處分至撤銷緩起訴處分之時間觀察，第一級毒品執行至撤銷緩起訴處分時間「六月未滿」占 37.4%、「逾六月至一年未滿」占 36.0%、「逾一年至一年六月未滿」占 16.4%、「逾一年六月至二年未滿」占 10.1%、「逾二年」占 0.2%。第二級毒品執行至撤銷緩起訴處分時間「六月未滿」占 35.0%、「逾六月至一年未滿」占 39.9%、「逾一年至一年六月未滿」占 21.3%、「逾一年六月至二年未滿」占 3.7%。

表 4-10 地方法院檢察署辦理毒品緩起訴戒癮治療觀護執行期間

2006年-2014年									
項 目 別	緩 治 起 訴 戒 癮 人 數	緩 之 起 觀 起 訴 護 戒 癮 執 行 期 間 者 間	觀 護 執 行 日 數	撤銷緩起訴處分人數-依執行緩起訴處分至撤銷緩起訴處分之時間分					
				計	六	逾一	逾一	逾二	逾
					月	年	年	年	年
第一級毒品	9,326	22	466	4,843	1,810	1,742	796	487	8
百分比(%)	-	-	-	100.0	37.4	36.0	16.4	10.1	0.2
第二級毒品	8,691	20	420	3,616	1,267	1,444	772	132	1
百分比(%)	-	-	-	100.0	35.0	39.9	21.3	3.7	0.0

說明：1.表列統計範圍為被告犯毒品危害防制條例第10條之罪，實施緩起訴戒癮治療案件。
2.表列緩起訴戒癮治療人數計數標準，年度中同一人犯多案者，以一人計。
3.撤銷緩起訴處分依撤緩案件結案為統計基準，年度中同一人撤銷多件者，以一人計。
4.表列緩起訴戒癮治療觀護執行期間，為「緩護療」案件分案至終結期間。

資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處。

伍、緩起訴戒癮治療機關別分析

一、毒品級別

表 4-11 為 2006 年至 2014 年地方法院檢察署(以下簡稱地檢署)緩起訴戒癮治療辦理情形，總計個案數為 1 萬 8,017 人，個案數最多的前三名地檢署為新北、臺北與臺中，分占 17.1%、12.1%與 10.2%。第一級毒品緩起訴戒癮治療個案數最多的前三名地檢署為臺中、臺南與高雄，分占 17.1%、15.8%與 11.0%；第二級毒品緩起訴戒癮治療，主要以新北、臺北最多，分占 28.9%、21.1%。

表 4-11 地方法院檢察署毒品緩起訴戒癮治療情形-機關別

2006-2014年						
機關別	總計		第一級毒品		第二級毒品	
	人數	百分比	人數	百分比	人數	百分比
	單位：人；%					
總計	18,017	100.0	9,326	100.0	8,691	100.0
新北地檢署	3,082	17.1	568	6.1	2,514	28.9
臺北地檢署	2,181	12.1	349	3.7	1,832	21.1
臺中地檢署	1,836	10.2	1,593	17.1	243	2.8
臺南地檢署	1,609	8.9	1,472	15.8	137	1.6
高雄地檢署	1,416	7.9	1,028	11.0	388	4.5
基隆地檢署	1,230	6.8	516	5.5	714	8.2
苗栗地檢署	1,027	5.7	273	2.9	754	8.7
彰化地檢署	879	4.9	611	6.6	268	3.1
桃園地檢署	840	4.7	688	7.4	152	1.7
士林地檢署	782	4.3	215	2.3	567	6.5
新竹地檢署	672	3.7	277	3.0	395	4.5
南投地檢署	624	3.5	386	4.1	238	2.7
雲林地檢署	557	3.1	526	5.6	31	0.4
屏東地檢署	400	2.2	237	2.5	163	1.9
宜蘭地檢署	400	2.2	183	2.0	217	2.5
嘉義地檢署	381	2.1	311	3.3	70	0.8
花蓮地檢署	61	0.3	58	0.6	3	0.0
臺東地檢署	18	0.1	14	0.2	4	0.0
澎湖地檢署	18	0.1	18	0.2	-	0.0
金門地檢署	4	0.0	3	0.0	1	0.0
連江地檢署	-	-	-	-	-	-

說明：1.表列統計範圍為被告犯毒品危害防制條例第10條之罪，實施緩起訴戒癮治療案件。
2.表列緩起訴戒癮治療人數計數標準，年度中同一人犯多案者，以一人計。

資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處。

另以表 4-12 觀察各地檢署第一、二級緩起訴戒癮治療人數配置情形，總個案數 1,000 人以上之地檢署中，臺南、臺中、高雄以第一級毒品為主，分別為 91.5%、86.8%、72.6%；臺北、新北、苗栗則以第二級毒品為主，分別為 84.0%、81.6%、73.4%。總個案數 500 人以上 1000 人以下之地檢署中，雲林、桃園、彰化以第一級毒品為主，分別為 94.4%、81.9%、69.5%；士林、新竹則以第二級毒品為主，分別為 72.5%、58.8%。其餘總個案數不滿 500 人之機關中，除宜蘭地檢署外，主要均以第一級毒品為主。

表 4-12 地方法院檢察署毒品緩起訴戒癮治療情形-機關別

2006-2014年						
單位：人；%						
機關別	總計		第一級毒品		第二級毒品	
		百分比		百分比		百分比
總計	18,017	100.0	9,326	51.8	8,691	48.2
新北地檢署	3,082	100.0	568	18.4	2,514	81.6
臺北地檢署	2,181	100.0	349	16.0	1,832	84.0
臺中地檢署	1,836	100.0	1,593	86.8	243	13.2
臺南地檢署	1,609	100.0	1,472	91.5	137	8.5
高雄地檢署	1,416	100.0	1,028	72.6	388	27.4
基隆地檢署	1,230	100.0	516	42.0	714	58.0
苗栗地檢署	1,027	100.0	273	26.6	754	73.4
彰化地檢署	879	100.0	611	69.5	268	30.5
桃園地檢署	840	100.0	688	81.9	152	18.1
士林地檢署	782	100.0	215	27.5	567	72.5
新竹地檢署	672	100.0	277	41.2	395	58.8
南投地檢署	624	100.0	386	61.9	238	38.1
雲林地檢署	557	100.0	526	94.4	31	5.6
屏東地檢署	400	100.0	237	59.3	163	40.8
宜蘭地檢署	400	100.0	183	45.8	217	54.3
嘉義地檢署	381	100.0	311	81.6	70	18.4
花蓮地檢署	61	100.0	58	95.1	3	4.9
臺東地檢署	18	100.0	14	77.8	4	22.2
澎湖地檢署	18	100.0	18	100.0	-	-
金門地檢署	4	100.0	3	75.0	1	25.0
連江地檢署	-	-	-	-	-	-

說明：1.表列統計範圍為被告犯毒品危害防制條例第10條之罪，實施緩起訴戒癮治療案件。
2.表列緩起訴戒癮治療人數計數標準，年度中同一人犯多案者，以一人計。

資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處。

二、年齡

表 4-13 為 2006 年至 2014 年地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者年齡與機關別分析，總計個案數 1 萬 8,017 人，「20 歲未滿」占 1.04%、「20 歲以上 30 歲未滿」占 21.2%、「30 歲以上 40 歲未滿」占 42.8%、「40 歲以上 50 歲未滿」占 26.0%、「50 歲以上 60 歲未滿」占 7.9%、「60 歲以上」占 1.1%。

以年齡特性與機關別觀察，各地檢署緩起訴戒癮治療個案年齡層分布中，「未滿 30 歲」所占比率，以臺北、新北、新竹地檢署較高；分別為 40.1%、35.8%、25.7%；「30 歲以上 50 歲未滿」所占比率，21 個地檢署中，有 12 個地檢署超過七成五。

表 4-13 地方法院檢察署毒品緩起訴戒癮治療者年齡-依機關別

2006-2014年								
機關別	總計	百分比	單位：人；%					
			20歲未滿	20歲以上 30歲未滿	30歲以上 40歲未滿	40歲以上 50歲未滿	50歲以上 60歲未滿	60歲以上
總計	18,017	100.0	1.0	21.2	42.8	26.0	7.9	1.1
新北地檢署	3,082	100.0	2.1	33.6	41.4	17.3	4.6	0.9
臺北地檢署	2,181	100.0	1.7	38.4	36.6	17.3	5.0	1.0
臺中地檢署	1,836	100.0	0.1	11.6	50.6	29.2	7.7	0.8
臺南地檢署	1,609	100.0	0.1	10.4	42.1	35.7	10.6	1.1
高雄地檢署	1,416	100.0	0.4	13.8	38.8	34.3	11.4	1.3
基隆地檢署	1,230	100.0	1.6	20.3	40.3	26.7	9.4	1.6
苗栗地檢署	1,027	100.0	0.7	18.2	46.2	24.3	9.5	1.1
彰化地檢署	879	100.0	0.7	14.9	48.2	27.1	7.2	1.9
桃園地檢署	840	100.0	0.5	14.6	47.4	27.6	8.6	1.3
士林地檢署	782	100.0	1.8	23.7	36.8	26.3	9.0	2.4
新竹地檢署	672	100.0	1.8	24.0	38.5	25.9	9.4	0.4
南投地檢署	624	100.0	0.6	15.9	47.4	29.0	5.9	1.1
雲林地檢署	557	100.0	0.0	11.8	46.0	33.0	9.0	0.2
屏東地檢署	400	100.0	0.3	12.5	47.8	29.5	9.0	1.0
宜蘭地檢署	400	100.0	2.0	18.8	42.3	26.0	9.8	1.3
嘉義地檢署	381	100.0	0.0	9.4	44.1	34.6	11.3	0.5
花蓮地檢署	61	100.0	0.0	11.5	49.2	26.2	13.1	0.0
臺東地檢署	18	100.0	0.0	16.7	55.6	22.2	5.6	0.0
澎湖地檢署	18	100.0	0.0	11.1	66.7	22.2	0.0	0.0
金門地檢署	4	100.0	0.0	0.0	50.0	25.0	25.0	0.0
連江地檢署	-	-	-	-	-	-	-	-

說明：1.表列統計範圍為被告犯毒品危害防制條例第10條之罪，實施緩起訴戒癮治療案件。
2.表列緩起訴戒癮治療人數計數標準，年度中同一人犯多案者，以一人計。

資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處。

三、性別結構

表 4-14 為 2006 年至 2014 年地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者性別結構與機關別分析，第一級毒品緩起訴戒癮治療性別結構，男性 87.25%、女性 12.75%；其中男性比率超過九成的機關有雲林、嘉義、屏東、宜蘭地檢署。第二級毒品緩起訴戒癮治療性別結構，男性 79.99%、女性 20.01%；其中男性比率超過九成的機關有雲林、花蓮地檢署。

表 4-14 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者毒品級別與性別結構-機關別

2006-2014年								
單位：人；%								
機關別	第一級毒品緩起訴戒癮治療				第二級毒品緩起訴戒癮治療			
	人數	性別結構（%）			人數	性別結構（%）		
		總計	男性	女性		總計	男性	女性
總計	9,326	100.0	87.25	12.75	8,691	100.0	79.99	20.01
新北地檢署	568	100.0	83.98	16.02	2,514	100.0	78.72	21.28
臺北地檢署	349	100.0	88.54	11.46	1,832	100.0	80.13	19.87
臺中地檢署	1,593	100.0	84.93	15.07	243	100.0	81.07	18.93
臺南地檢署	1,472	100.0	89.40	10.60	137	100.0	76.64	23.36
高雄地檢署	1,028	100.0	88.62	11.38	388	100.0	76.03	23.97
基隆地檢署	516	100.0	86.82	13.18	714	100.0	80.11	19.89
苗栗地檢署	273	100.0	79.49	20.51	754	100.0	81.96	18.04
彰化地檢署	611	100.0	89.03	10.97	268	100.0	85.82	14.18
桃園地檢署	688	100.0	82.56	17.44	152	100.0	80.92	19.08
士林地檢署	215	100.0	87.44	12.56	567	100.0	82.89	17.11
新竹地檢署	277	100.0	84.12	15.88	395	100.0	75.44	24.56
南投地檢署	386	100.0	86.01	13.99	238	100.0	83.19	16.81
雲林地檢署	526	100.0	93.35	6.65	31	100.0	93.55	6.45
屏東地檢署	237	100.0	91.56	8.44	163	100.0	80.98	19.02
宜蘭地檢署	183	100.0	90.71	9.29	217	100.0	81.57	18.43
嘉義地檢署	311	100.0	93.25	6.75	70	100.0	78.57	21.43
花蓮地檢署	58	100.0	81.03	18.97	3	100.0	100.00	0.00
臺東地檢署	14	100.0	85.71	14.29	4	100.0	50.00	50.00
澎湖地檢署	18	100.0	88.89	11.11	-	-	-	-
金門地檢署	3	100.0	66.67	33.33	1	100.0	100.00	0.00
連江地檢署	-	-	-	-	-	-	-	-

說明：1.表列統計範圍為被告犯毒品危害防制條例第10條之罪，實施緩起訴戒癮治療案件。
2.表列緩起訴戒癮治療人數計數標準，年度中同一人犯多案者，以一人計。
資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處。

四、採驗尿情形

表 4-15 為 2006 年至 2014 年地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者採驗尿情形，總計個案數 1 萬 8,017 人，總採驗尿次數為 11 萬 2,268 次，平均每個個案採驗尿次數為 6 次，其中陽性驗尿反應 4,325 次，陽性比率為 3.9%。

就各機關別個案採驗尿平均次數觀察，超過 6 次(平均數)的機關有士林、臺中、雲林、臺東、花蓮及宜蘭地檢署，其中以臺中地檢署最多，平均每個個案採驗尿次數達 13 次，另外雲林、臺東地檢署為 10 次。

表 4-15 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者採驗尿情形

2006-2014年							
機關別	緩起訴 戒癮治 療(A)	撤銷 緩起訴 (B)	撤銷率 (B/A)*100	戒癮治療個案採尿情形			
				總計(C)	平均次 數(C/A)	陽性(D)	陽性比率 (D/C*100)
	人數	人數	%	次數	次數	次數	%
總計	18,017	8,459	47.0	112,268	6	4,325	3.9
臺北地檢署	2,181	1,076	49.3	9,681	4	528	5.5
士林地檢署	782	397	50.8	6,743	9	250	3.7
新北地檢署	3,082	1,061	34.4	10,145	3	150	1.5
桃園地檢署	840	403	48.0	5,067	6	182	3.6
新竹地檢署	672	347	51.6	4,169	6	192	4.6
苗栗地檢署	1,027	627	61.1	3,202	3	244	7.6
臺中地檢署	1,836	579	31.5	24,343	13	669	2.7
彰化地檢署	879	453	51.5	6,240	7	188	3.0
南投地檢署	624	422	67.6	3,942	6	156	4.0
雲林地檢署	557	332	59.6	5,724	10	236	4.1
嘉義地檢署	381	184	48.3	2,104	6	100	4.8
臺南地檢署	1,609	760	47.2	13,331	8	709	5.3
高雄地檢署	1,416	679	48.0	7,253	5	206	2.8
屏東地檢署	400	241	60.3	2,011	5	140	7.0
臺東地檢署	18	6	33.3	179	10	2	1.1
花蓮地檢署	61	40	65.6	438	7	10	2.3
宜蘭地檢署	400	234	58.5	3,158	8	180	5.7
基隆地檢署	1,230	611	49.7	4,427	4	181	4.1
澎湖地檢署	18	5	27.8	96	5	1	1.0
金門地檢署	4	2	50.0	15	4	1	6.7
連江地檢署	-	-	-	-	-	-	-

說明：1.表列統計範圍為被告犯毒品危害防制條例第10條之罪，實施緩起訴戒癮治療案件。
 2.表列緩起訴人數計數標準，年度中同一人犯多案者，以一人計。
 3.撤銷緩起訴處分依撤緩案件結案為統計基準，年度中同一人撤銷多件者，以一人計。
 資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處。

另就毒品級別觀察，表 4-16 為 2006 年至 2014 年地方法院檢察署第一級毒品緩起訴戒癮治療者採驗尿情形，總計個案數 9,326 人，總採驗尿次數為 7 萬 4,303 次，平均每個個案採驗尿次數為 8 次，其中陽性驗尿反應 2,706 次，陽性比率為 3.6%。

就各機關別個案採驗尿平均次數觀察，超過 8 次(平均數)的機關有臺中、雲林及宜蘭地檢署，其中以臺中地檢署最多，平均每個個案採驗尿次數達 14 次，其撤銷率(34.1%)亦相對較低。

表 4-16 地方法院檢察署第一級毒品緩起訴戒癮治療者採驗尿情形

2006-2014年							
機關別	緩起訴 戒癮治 療(A)	撤銷 緩起訴 (B)	撤銷率 (B/A)*100 %	戒癮治療個案採尿情形			
				總計(C)	平均次 數(C/A)	陽性(D)	陽性比率 (D/C*100)
	人數	人數	%	次數	次數	次數	%
總計	9,326	4,843	51.9	74,303	8	2,706	3.6
臺北地檢署	349	226	64.8	1,976	6	120	6.1
士林地檢署	215	127	59.1	1,725	8	68	3.9
新北地檢署	568	219	38.6	2,236	4	31	1.4
桃園地檢署	688	366	53.2	4,276	6	155	3.6
新竹地檢署	277	187	67.5	1,583	6	76	4.8
苗栗地檢署	273	171	62.6	474	2	39	8.2
臺中地檢署	1,593	544	34.1	23,015	14	597	2.6
彰化地檢署	611	343	56.1	4,854	8	127	2.6
南投地檢署	386	273	70.7	2,533	7	97	3.8
雲林地檢署	526	326	62.0	5,533	11	232	4.2
嘉義地檢署	311	161	51.8	1,684	5	76	4.5
臺南地檢署	1,472	711	48.3	12,278	8	646	5.3
高雄地檢署	1,028	556	54.1	6,096	6	152	2.5
屏東地檢署	237	151	63.7	1,141	5	82	7.2
臺東地檢署	14	5	35.7	94	7	2	2.1
花蓮地檢署	58	40	69.0	412	7	10	2.4
宜蘭地檢署	183	123	67.2	1,658	9	92	5.5
基隆地檢署	516	308	59.7	2,624	5	102	3.9
澎湖地檢署	18	5	27.8	96	5	1	1.0
金門地檢署	3	1	33.3	15	5	1	6.7
連江地檢署	-	-	-	-	-	-	-

說明：1.表列統計範圍為被告犯毒品危害防制條例第10條第1項之罪，實施緩起訴戒癮治療案件。
2.表列緩起訴人數計數標準，年度中同一人犯多案者，以一人計。
3.撤銷緩起訴處分依撤緩案件結案為統計基準，年度中同一人撤銷多件者，以一人計。
資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處。

表 4-17 為 2006 年至 2014 年地方法院檢察署第二級毒品緩起訴戒癮治療者採驗尿情形，總計個案數 8,691 人，總採驗尿次數為 3 萬 7,965 次，平均每個個案採驗尿次數為 4 次，其中陽性驗尿反應 1,619 次，陽性比率為 4.3%。

就各機關別個案採驗尿平均次數觀察，超過 4 次(平均數)的機關有士林、臺南地檢署，其中以士林地檢署最多，平均每個個案採驗尿次數達 9 次，惟其撤銷率(47.6%)仍屬偏高。

表 4-17 地方法院檢察署第二級毒品緩起訴戒癮治療採尿情形

2006-2014年							
機關別	緩起訴 戒癮治 療(A)	撤銷 緩起訴 (B)	撤銷率 (B/A)*100 %	戒癮治療個案採尿情形			
				總計(C)	平均次 數(C/A)	陽性(D)	陽性比率 (D/C*100)
	人數	人數	%	次數	次數	次數	%
總計	8,691	3,615	41.6	37,965	4	1,619	4.3
臺北地檢署	1,832	850	46.4	7,705	4	408	5.3
士林地檢署	567	270	47.6	5,018	9	182	3.6
新北地檢署	2,514	842	33.5	7,909	3	119	1.5
桃園地檢署	152	36	23.7	791	5	27	3.4
新竹地檢署	395	160	40.5	2,586	7	116	4.5
苗栗地檢署	754	456	60.5	2,728	4	205	7.5
臺中地檢署	243	35	14.4	1,328	5	72	5.4
彰化地檢署	268	110	41.0	1,386	5	61	4.4
南投地檢署	238	149	62.6	1,409	6	59	4.2
雲林地檢署	31	6	19.4	191	6	4	2.1
嘉義地檢署	70	23	32.9	420	6	24	5.7
臺南地檢署	137	49	35.8	1,053	8	63	6.0
高雄地檢署	388	123	31.7	1,157	3	54	4.7
屏東地檢署	163	90	55.2	870	5	58	6.7
臺東地檢署	4	1	25.0	85	21	-	-
花蓮地檢署	3	-	-	26	9	-	-
宜蘭地檢署	217	111	51.2	1,500	7	88	5.9
基隆地檢署	714	303	42.4	1,803	3	79	4.4
澎湖地檢署	-	-	-	-	-	-	-
金門地檢署	1	1	100.0	-	-	-	-
連江地檢署	-	-	-	-	-	-	-

說明：1.表列統計範圍為被告犯毒品危害防制條例第10條第2項之罪，實施緩起訴戒癮治療案件。
2.表列緩起訴人數計數標準，年度中同一人犯多案者，以一人計。
3.撤銷緩起訴處分依撤緩案件結案為統計基準，年度中同一人撤銷多件者，以一人計。
資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處。

第三節 撤銷緩起訴戒癮治療情形

依刑事訴訟法第 253 條之 3 第 1 項，緩起訴撤銷原因計有「緩起訴期間內再犯」、「緩起訴期間受有期徒刑宣告」、「違反緩起訴戒癮治療應遵守事項」等三款。為了解撤銷緩起訴戒癮治療個案情形，本節由撤銷緩起訴戒癮治療個案結構、年齡與性別、年齡與犯次、撤銷緩起訴戒癮治療原因等，進行分析。

壹、撤銷緩起訴戒癮治療個案結構

由表 4-18 地方法院檢察署撤銷緩起訴戒癮治療個案結構觀察，第一級毒品緩起訴戒癮治療人數 9,326 人，撤銷緩起訴戒癮治療者 4,843 人，撤銷率為 51.93%。撤銷者中，男性 4,234 人（占 87.43%），女性 609 人（占 12.57%）；犯次結構，「初犯」1,098 人（占 22.67%）、「五年內再犯」3,552 人（占 73.34%）。年齡層中以「30 歲以上 40 歲未滿」最多，占 47.02%；其次為「40 歲以上 50 歲未滿」，占 31.76%，兩者合占近七成九。

第二級毒品緩起訴戒癮治療人數 8,691 人，撤銷緩起訴戒癮治療者 3,616 人，撤銷率為 41.61%。男性 3,003 人（占 83.05%），女性 613 人（占 16.95%）；犯次結構，「初犯」2,342（占 64.77%）、「五年內再犯」1,193 人（占 32.99%）。年齡層中以「30 歲以上 40 歲未滿」最多，占 41.15%；其次為「20 歲以上 30 歲未滿」，占 33.88%，兩者合占七成五。

由表 4-19 地方法院檢察署撤銷緩起訴戒癮治療情形，以撤銷比率觀察，第一級毒品，「五年內再犯者」撤銷比率(52.61%)，較「初犯者」撤銷比率(49.08%)高 3.5 個百分點；至於男、女性撤銷比率則頗為相當；年齡層部分，以「20 歲以上 30 歲未滿」撤銷比率（61.73%）最高，其次為「30 歲以上 40 歲未滿」、「40 歲以上 50 歲未滿」，分別為 54.88%、48.70%。

第二級毒品緩起訴戒癮治療撤銷情形，「五年內再犯者」撤銷比率(48.56%)、「初犯者」撤銷比率(38.52%)，五年內再犯者較初犯者高 10 個百分點；男性撤銷比率為 43.20%、女性為 35.25%，男性較女性高 8 個百分點；年齡層部分，以「20 歲以下」比率(47.83%)最高，其次為「20 歲以上 30 歲未滿」、「30 歲以上 40 歲未滿」，分別為 42.04%、41.84%。

表 4-18 地方法院檢察署撤銷緩起訴戒癮治療個案結構分析情形

2006-2014年				
單位:人；%				
項目別	第一級毒品		第二級毒品	
	人數	百分比(%)	人數	百分比(%)
起訴及緩起訴處分人數	109,810	100.00	90,003	100.00
緩起訴處分人數	9,358	8.52	8,761	9.73
實施戒癮治療人數	9,326	8.49	8,691	9.66
撤銷人數及比率	4,843	51.93	3,616	41.61
撤銷緩起訴戒癮治療個案	4,843	100.00	3,616	100.00
性別				
男	4,234	87.43	3,003	83.05
女	609	12.57	613	16.95
犯次				
初犯	1,098	22.67	2,342	64.77
五年內再犯	3,552	73.34	1,193	32.99
其他	193	3.99	81	2.24
年齡				
20歲未滿			88	2.43
20歲以上30歲未滿	563	11.63	1,225	33.88
30歲以上40歲未滿	2,277	47.02	1,488	41.15
40歲以上50歲未滿	1,538	31.76	620	17.15
50歲以上60歲未滿	415	8.57	174	4.81
60歲以上	50	1.03	21	0.58
說明：1.表列統計範圍為被告犯毒品危害防制條例第10條之罪，實施緩起訴戒癮治療案件。				
2.表列起訴及緩起訴人數計數標準，年度中同一人犯多案者，以一人計。				
3.初犯包含5年後再犯者；犯次別不限毒品級別。				
4.撤銷緩起訴處分依撤緩案件結案為統計基準，年度中同一人撤銷多件者，以一人計。				
資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處。				

表 4-19 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療個案撤銷情形

2006-2014年						
項目別	第一級毒品			第二級毒品		
	緩起訴戒癮 治療人數	撤銷戒癮 治療人數	撤銷比率	緩起訴戒癮 治療人數	撤銷戒癮 治療人數	撤銷比率
	人	人	%	人	人	%
總計	9,326	4,843	51.93	8,691	3,616	41.61
犯次						
初犯	2,237	1,098	49.08	6,080	2,342	38.52
五年內再犯	6,751	3,552	52.61	2,457	1,193	48.56
其他	338	193	57.10	154	81	52.60
性別						
男	8,137	4,234	52.03	6,952	3,003	43.20
女	1,189	609	51.22	1,739	613	35.25
年齡						
20歲未滿	3	-	0.00	184	88	47.83
20歲以上30歲未滿	912	563	61.73	2,914	1,225	42.04
30歲以上40歲未滿	4,149	2,277	54.88	3,556	1,488	41.84
40歲以上50歲未滿	3,158	1,538	48.70	1,520	620	40.79
50歲以上60歲未滿	971	415	42.74	451	174	38.58
60歲以上	133	50	37.59	66	21	31.82
說明：1.表列統計範圍為被告犯毒品危害防制條例第10條之罪，實施緩起訴戒癮治療案件。						
2.表列起訴及緩起訴人數計數標準，年度中同一人犯多案者，以一人計。						
3.初犯包含5年後再犯者；犯次別不限毒品級別。						
4.撤銷緩起訴處分依撤銷案件結案為統計基準，年度中同一人撤銷多件者，以一人計。						
資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處。						

貳、撤銷緩起訴戒癮治療年齡與性別

一、第一級毒品

表 4-20、表 4-21 為 2006 年至 2014 年地方法院檢察署撤銷緩起訴戒癮治療個案年齡與性別結構，第一級毒品撤銷緩起訴戒癮治療者 4,843 人，男性占 87.43%，女性占 12.57%，性別比 695：100。年齡層部分，「20 歲以上 30 歲未滿」563 人(占 11.63%)、「30 歲以上 40 歲未滿」2,277 人(占 47.02%)、「40 歲以上 50 歲未滿」1,538 人(占 31.76%)、「50 歲以上 60 歲未滿」415 人(占 8.57%)、「60 歲以上」50 人(占 1.03%)。

男性撤銷者中，以「30 歲以上 40 歲未滿」最多，占 45.49%，



其次為「40歲以上50歲未滿」占33.99%，兩者合占近八成；女性撤銷者中，亦以「30歲以上40歲未滿」最多，占57.64%，其次為「20歲以上30歲未滿」占23.81%，兩者合占八成。

二、第二級毒品

第二級毒品撤銷緩起訴戒癮治療個案3,616人，男性占83.05%，女性占16.95%，性別比490：100。年齡層部分，「20歲未滿」88人(占2.43%)、「20歲以上30歲未滿」1,225人(占33.88%)、「30歲以上40歲未滿」1,488人(占41.15%)、「40歲以上50歲未滿」620人(占17.15%)、「50歲以上60歲未滿」174人(占4.81%)、「60歲以上」21人(占0.58%)。

男性撤銷者中，「30歲以上40歲未滿」最多，占42.99%，其次為「20歲以上30歲未滿」占31.37%，兩者合占七成四；女性撤銷者中，以「20歲以上30歲未滿」最多，占46.17%，其次為「30歲以上40歲未滿」占32.14%，兩者合占七成八。

表 4-20 地方法院檢察署撤銷緩起訴戒癮治療情形-年齡及性別(一)

2006年-2014年							
單位：人；%							
項目別	總計	20歲未滿	20歲以上 30歲未滿	30歲以上 40歲未滿	40歲以上 50歲未滿	50歲以上 60歲未滿	60歲以上
第一級毒品撤銷緩起訴戒癮治療情形							
總計	4,843	-	563	2,277	1,538	415	50
百分比	100.0	-	11.63	47.02	31.76	8.57	1.03
男性	4,234	-	418	1,926	1,439	402	49
百分比	100.0	-	9.87	45.49	33.99	9.49	1.16
女性	609	-	145	351	99	13	1
百分比	100.0	-	23.81	57.64	16.26	2.13	0.16
第二級毒品撤銷緩起訴戒癮治療情形							
總計	3,616	88	1,225	1,488	620	174	21
百分比	100.0	2.43	33.88	41.15	17.15	4.81	0.58
男性	3,003	61	942	1,291	538	151	20
百分比	100.0	2.03	31.37	42.99	17.92	5.03	0.67
女性	613	27	283	197	82	23	1
百分比	100.0	4.40	46.17	32.14	13.38	3.75	0.16
說明：1.表列統計範圍為被告犯毒品危害防制條例第10條之罪，實施緩起訴戒癮治療案件。							
2.表列緩起訴戒癮治療人數計數標準，年度中同一人犯多案者，以一人計。							
3.初犯包含5年後再犯者；犯次別不限毒品級別。							
4.撤銷緩起訴處分依撤緩案件結案為統計基準，年度中同一人撤銷多件者，以一人計。							
資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處。							

表 4-21 地方法院檢察署撤銷緩起訴戒癮治療情形-年齡及性別(二)

2006-2014年									
項目別	單位：人;%								
	撤銷緩起訴戒癮治療			第一級毒品			第二級毒品		
	總計	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性
人數(人)									
總計	8,459	7,237	1,222	4,843	4,234	609	3,616	3,003	613
20歲未滿	88	61	27	-	-	-	88	61	27
20歲以上30歲未滿	1,788	1,360	428	563	418	145	1,225	942	283
30歲以上40歲未滿	3,765	3,217	548	2,277	1,926	351	1,488	1,291	197
40歲以上50歲未滿	2,158	1,977	181	1,538	1,439	99	620	538	82
50歲以上60歲未滿	589	553	36	415	402	13	174	151	23
60歲以上	71	69	2	50	49	1	21	20	1
比率(%)									
總計	100.0	85.55	14.45	100.0	87.43	12.57	100.0	83.05	16.95
20歲未滿	100.0	69.32	30.68	-	0.00	0.00	100.0	69.32	30.68
20歲以上30歲未滿	100.0	76.06	23.94	100.0	74.25	25.75	100.0	76.90	23.10
30歲以上40歲未滿	100.0	85.44	14.56	100.0	84.58	15.42	100.0	86.76	13.24
40歲以上50歲未滿	100.0	91.61	8.39	100.0	93.56	6.44	100.0	86.77	13.23
50歲以上60歲未滿	100.0	93.89	6.11	100.0	96.87	3.13	100.0	86.78	13.22
60歲以上	100.0	97.18	2.82	100.0	98.00	2.00	100.0	95.24	4.76
說明：1.表列統計範圍為被告犯毒品危害防制條例第10條之罪，實施緩起訴戒癮治療案件。									
2.初犯包含5年後再犯者；犯次別不限毒品級別。									
3.撤銷緩起訴處分依撤緩案件結案為統計基準，年度中同一人撤銷多件者，以一人計。									
資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處。									

參、撤銷緩起訴戒癮治療個案年齡與犯次

表 4-22 為 2006 年至 2014 年地方法院檢察署撤銷緩起訴戒癮治療個案年齡與犯次，第一級毒品撤銷緩起訴戒癮治療個案總計 4,843 人，初犯者 1,098 人(占 22.67%)、五年內再犯者 3,552 人(占 73.34%)。年齡層中以「30 歲以上 40 歲未滿」最多，占 47.02%；其次為「40 歲以上 50 歲未滿」，占 31.76%，兩者合占近七成九。初犯、五年內再犯者年齡亦集中在前兩個年齡層，其中初犯者合占七成七，五年內再犯者合占七成九。

第二級毒品撤銷緩起訴戒癮治療個案總計 3,616 人，初犯者 2,342(占 64.77%)、五年內再犯者 1,193 人(占 32.99%)。年齡層中

以「30歲以上40歲未滿」最多，占41.15%；其次為「20歲以上30歲未滿」，占33.88%，兩者合占七成五。初犯者年齡亦集中在前兩個年齡層，合占七成九；五年內再犯者年齡雖仍以「30歲以上40歲未滿」最多，占44.68%，但次高者為「40歲以上50歲未滿」(占22.88%)與「20歲以上30歲未滿」(占22.63%)，兩者所占比率相當。

表 4-22 地方法院檢察署撤銷緩起訴戒癮治療者年齡與犯次

2006年-2014年							
單位：人；%							
犯次	總計	20歲未滿	20歲以上30歲未滿	30歲以上40歲未滿	40歲以上50歲未滿	50歲以上60歲未滿	60歲以上
第一級毒品撤銷緩起訴戒癮治療情形							
總計	4,843	-	563	2,277	1,538	415	50
百分比	100.0	-	11.63	47.02	31.76	8.57	1.03
初犯	1,098	-	127	485	360	111	15
百分比	100.0	-	11.57	44.17	32.79	10.11	1.37
五年內再犯	3,552	-	410	1,696	1,123	288	35
百分比	100.0	-	11.54	47.75	31.62	8.11	0.99
其他	193	-	26	96	55	16	0
第二級毒品撤銷緩起訴戒癮治療情形							
總計	3,616	88	1,225	1,488	620	174	21
百分比	100.0	2.43	33.88	41.15	17.15	4.81	0.58
初犯	2,342	69	928	925	334	75	11
百分比	100.0	2.95	39.62	39.50	14.26	3.20	0.47
五年內再犯	1,193	13	270	533	273	94	10
百分比	100.0	1.09	22.63	44.68	22.88	7.88	0.84
其他	81	6	27	30	13	5	0
說明：1.表列統計範圍為被告犯毒品危害防制條例第10條之罪，實施緩起訴戒癮治療案件。							
2.表列緩起訴戒癮治療人數計數標準，年度中同一人犯多案者，以一人計。							
3.初犯包含5年後再犯者；犯次別不限毒品級別。							
4.撤銷緩起訴處分依撤銷案件結案為統計基準，年度中同一人撤銷多件者，以一人計。							
資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處。							

肆、緩起訴戒癮治療撤銷原因

表 4-23 為 2006 年至 2014 年地方法院檢察署緩起訴戒癮治療撤銷原因，依刑事訴訟法第 253 條之 3 第 1 項，緩起訴撤銷原因計有「緩起訴期間內再犯」、「緩起訴期間受有期徒刑宣告」、「違反緩起訴戒癮治療應遵守事項」等三款。

第一級毒品緩起訴戒癮治療撤銷原因中，以「緩起訴期間內再犯」最多，占 53.83%，其次為「違反緩起訴戒癮治療應遵守事項」，占 39.31%。若以犯次別撤銷原因觀察，因「緩起訴期間內再犯」撤銷者，五年內再犯者比初犯者高 3.3 個百分點；「違反緩起訴戒癮治療應遵守事項」撤銷者，初犯者較五年內再犯者高 1.6 個百分點。

第二級毒品撤銷緩起訴戒癮治療原因中，以「違反緩起訴戒癮治療應遵守事項」最多，占 59.82%，其次為「緩起訴期間內再犯」，占 33.93%。以犯次別撤銷原因觀察，因「違反緩起訴戒癮治療應遵守事項」撤銷者，初犯者比五年內再犯者高 9.2 個百分點；「緩起訴期間內再犯」撤銷者，五年內再犯者則較初犯者高 9.8 個百分點。

表 4-23 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者撤銷原因

2006年-2014年				
單位：人；%				
犯次	總計	刑事訴訟法第253條之3第1項		
		緩起訴期間內再犯	緩起訴期間受有期徒刑宣告	違反緩起訴戒癮治療應遵守事項
第一級毒品撤銷緩起訴戒癮治療情形				
總計	4,843	2,607	332	1,904
百分比	100.0	53.83	6.86	39.31
初犯	1,098	556	90	452
百分比	100.0	50.64	8.20	41.17
五年內再犯	3,552	1,916	232	1,404
百分比	100.0	53.94	6.53	39.53
第二級毒品撤銷緩起訴戒癮治療情形				
總計	3,616	1,227	226	2,163
百分比	100.0	33.93	6.25	59.82
初犯	2,342	719	150	1,473
百分比	100.0	30.70	6.40	62.89
五年內再犯	1,193	483	70	640
百分比	100.0	40.49	5.87	53.65

資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處。

第四節 緩起訴戒癮治療者再犯情形

毒品緩起訴戒癮治療之目的，是期待以「治療優先於刑罰」之理念，提供第一、二級毒品施用者社區戒癮治療之機會，本節針對緩起訴戒癮治療者再犯毒品施用情形，由再犯者結構、再犯經過時間及再犯次數，剖析緩起訴戒癮治療效益，併同概略了解，再犯其他罪名情形。

壹、再犯者結構分析

表 4-24 為 2006 年至 2014 年地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者再犯毒品施用情形，同期間緩起訴戒癮治療人數總計 18,017 人，由開始執行緩起訴戒癮治療觀察至 2015 年 4 月底止，再犯人數總計 9,299 人。再犯者中，男性 7,952 人(占 85.5%)、女性 1,347 人(占 14.5%)，性別比 590：100。第一級毒品 5,952 人(占 64.0%)，再犯個案性別比 670：100、第二級毒品 3,347 人(占 36.0%)，再犯個案性別比 483：100。

依再犯時間人數結構觀察，由開始執行緩起訴戒癮治療至再犯時間「2 月未滿」占 16.0%；「2 月以上 4 月未滿」占 15.1%；「4 月以上 6 月未滿」占 12.7%；「6 月以上 8 月未滿」占 9.2%；「8 月以上 10 月未滿」占 7.4%；「10 月以上 1 年未滿」占 6.4%；「1 年以上 1 年半未滿」占 12.6%；「1 年半以上 2 年未滿」占 7.2%；「2 年以上」占 13.5%。

綜整觀察，再犯者中，6 個月以內再犯者，約占四成四，且在不同毒品級別及性別結構間，均大致相同。另外，除 6 個月以內者外，「1 年以上 1 年半未滿」及「2 年以上」，再犯者比率亦相對較高，分別為 12.6%及 13.5%。

表 4-24 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者再犯毒品施用結構分析

資料期間:2006年至2014年【再犯觀察截至2015年4月底止】									
									單位：人,%
開始執行緩起訴戒癮治療至再犯時間	緩起訴戒癮治療者再犯毒品施用情形								
	總計	男性	女性	第一級毒品			第二級毒品		
				計	男性	女性	計	男性	女性
人數(人)									
總計	9,299	7,952	1,347	5,952	5,179	773	3,347	2,773	574
2月未滿	1,487	1,297	190	1,016	901	115	471	396	75
2月以上4月未滿	1,405	1,195	210	916	786	130	489	409	80
4月以上6月未滿	1,183	1,004	179	681	587	94	502	417	85
6月以上8月未滿	851	733	118	528	458	70	323	275	48
8月以上10月未滿	685	589	96	413	363	50	272	226	46
10月以上1年未滿	595	499	96	362	311	51	233	188	45
1年以上1年半未滿	1,170	996	174	736	643	93	434	353	81
1年半以上2年未滿	669	560	109	426	367	59	243	193	50
2年以上	1,254	1,079	175	874	763	111	380	316	64
比率(%)									
總計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
2月未滿	16.0	16.3	14.1	17.1	17.4	14.9	14.1	14.3	13.1
2月以上4月未滿	15.1	15.0	15.6	15.4	15.2	16.8	14.6	14.7	13.9
4月以上6月未滿	12.7	12.6	13.3	11.4	11.3	12.2	15.0	15.0	14.8
6月以上8月未滿	9.2	9.2	8.8	8.9	8.8	9.1	9.7	9.9	8.4
8月以上10月未滿	7.4	7.4	7.1	6.9	7.0	6.5	8.1	8.2	8.0
10月以上1年未滿	6.4	6.3	7.1	6.1	6.0	6.6	7.0	6.8	7.8
1年以上1年半未滿	12.6	12.5	12.9	12.4	12.4	12.0	13.0	12.7	14.1
1年半以上2年未滿	7.2	7.0	8.1	7.2	7.1	7.6	7.3	7.0	8.7
2年以上	13.5	13.6	13.0	14.7	14.7	14.4	11.4	11.4	11.1
說明：1.表列統計範圍為被告犯毒品危害防制條例第10條之罪，實施緩起訴戒癮治療案件。									
2.初犯包含5年後再犯者；犯次別不限毒品級別。									
3.再犯毒品施用，依偵查終結有犯罪嫌疑者統計。									
資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處。									



貳、再犯經過時間

表 4-25 為 2006 年至 2014 年地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者再犯毒品施用之再犯經過時間，同期間緩起訴戒癮治療人數總計 18,017 人，由開始執行緩起訴戒癮治療觀察至 2015 年 4 月底止，再犯人數總計 9,299 人，再犯率為 51.6%。再犯者中，男性 7,952 人(占 85.5%)、女性 1,347 人(占 14.5%)；第一級毒品 5,952 人(占 64.0%)、第二級毒品 3,347 人(占 36.0%)。第一級毒品再犯率 63.8%，男性與女性再犯率頗為相當；第二級毒品再犯率 38.5%，男性再犯率較女性高 6 個百分點。

表 4-25 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者再犯毒品施用經過時間(一)

資料期間:2006年至2014年【再犯觀察截至2015年4月底止】											
項目別	緩戒癮治療人訴數	緩起訴戒癮治療者再犯情形-依再犯經過時間分									
		小計	2月未滿	2-4月上滿	4-6月上滿	6-8月上滿	8-10月上滿	1-10年未滿	1-10年半未滿	1-20年未滿	20年以上
人數(人)											
總計	18,017	9,299	1,487	1,405	1,183	851	685	595	1,170	669	1,254
第一級毒品	9,326	5,952	1,016	916	681	528	413	362	736	426	874
男性	8,137	5,179	901	786	587	458	363	311	643	367	763
女性	1,189	773	115	130	94	70	50	51	93	59	111
第二級毒品	8,691	3,347	471	489	502	323	272	233	434	243	380
男性	6,952	2,773	396	409	417	275	226	188	353	193	316
女性	1,739	574	75	80	85	48	46	45	81	50	64
比率(%)											
總計	100.0	51.6	8.3	7.8	6.6	4.7	3.8	3.3	6.5	3.7	7.0
第一級毒品	100.0	63.8	10.9	9.8	7.3	5.7	4.4	3.9	7.9	4.6	9.4
男性	100.0	63.6	11.1	9.7	7.2	5.6	4.5	3.8	7.9	4.5	9.4
女性	100.0	65.0	9.7	10.9	7.9	5.9	4.2	4.3	7.8	5.0	9.3
第二級毒品	100.0	38.5	5.4	5.6	5.8	3.7	3.1	2.7	5.0	2.8	4.4
男性	100.0	39.9	5.7	5.9	6.0	4.0	3.3	2.7	5.1	2.8	4.5
女性	100.0	33.0	4.3	4.6	4.9	2.8	2.6	2.6	4.7	2.9	3.7
說明：1.表列統計範圍為被告犯毒品危害防制條例第10條之罪，實施緩起訴戒癮治療案件。											
2.再犯毒品施用，依偵查終結有犯罪嫌疑者統計。											
3.「再犯經過時間」係指開始執行緩起訴至偵查案件新收分案日之時間。而再犯人數則僅限於統計截止日前已偵查終結者，爰各年再犯經過時間最後一個區間組，恐未能涵括該區間全部實際再犯人數。											
資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處。											

再就第一、二級毒品再犯時間人數結構觀察，表 4-26、表 4-27 第一級毒品再犯時間人數結構，由開始執行緩起訴戒癮治療至再犯時間「2 月未滿」占 17.1%；「2 月以上 4 月未滿」占 15.4%；「4 月以上 6 月未滿」占 11.4%；「6 月以上 8 月未滿」占 8.9%；「8 月以上 10 月未滿」占 6.9%；「10 月以上 1 年未滿」占 6.1%；「1 年以上 1 年半未滿」占 12.4%；「1 年半以上 2 年未滿」占 7.2%；「2 年以上」占 14.7%。1 年以內再犯者，為 65.8%。

另以第二級毒品再犯時間人數結構觀察，由開始執行緩起訴戒癮治療至再犯時間「2 月未滿」占 14.1%；「2 月以上 4 月未滿」占 14.6%；「4 月以上 6 月未滿」占 15.0%；「6 月以上 8 月未滿」占 9.7%；「8 月以上 10 月未滿」占 8.1%；「10 月以上 1 年未滿」占 7.0%；「1 年以上 1 年半未滿」占 13.0%；「1 年半以上 2 年未滿」占 7.3%；「2 年以上」占 11.4%。1 年以內再犯者，為 68.5%，惟其「2 月未滿」再犯者比率，較第一級毒品低 3 個百分點；「4 月以上 6 月未滿」再犯者比率，則較第一級毒品高 3.6 個百分點。

表 4-26 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者再犯毒品施用經過時間(二)

資料期間:2006年至2014年【再犯觀察截至2015年4月底止】											
項目別	緩戒癮治療人訴數	緩起訴戒癮治療者再犯情形-依再犯經過時間分									
		小計	2月未滿	2月以上4月未滿	4月以上6月未滿	6月以上8月未滿	8月以上10月未滿	10月以上1年未滿	1年以上1年半未滿	1年半以上2年未滿	2年以上
人數(人)											
總計	18,017	9,299	1,487	1,405	1,183	851	685	595	1,170	669	1,254
第一級毒品	9,326	5,952	1,016	916	681	528	413	362	736	426	874
男性	8,137	5,179	901	786	587	458	363	311	643	367	763
女性	1,189	773	115	130	94	70	50	51	93	59	111
第二級毒品	8,691	3,347	471	489	502	323	272	233	434	243	380
男性	6,952	2,773	396	409	417	275	226	188	353	193	316
女性	1,739	574	75	80	85	48	46	45	81	50	64
比率(%)											
總計		100.0	16.0	15.1	12.7	9.2	7.4	6.4	12.6	7.2	13.5
第一級毒品		100.0	17.1	15.4	11.4	8.9	6.9	6.1	12.4	7.2	14.7
男性		100.0	17.4	15.2	11.3	8.8	7.0	6.0	12.4	7.1	14.7
女性		100.0	14.9	16.8	12.2	9.1	6.5	6.6	12.0	7.6	14.4
第二級毒品		100.0	14.1	14.6	15.0	9.7	8.1	7.0	13.0	7.3	11.4
男性		100.0	14.3	14.7	15.0	9.9	8.2	6.8	12.7	7.0	11.4
女性		100.0	13.1	13.9	14.8	8.4	8.0	7.8	14.1	8.7	11.1
說明：1.表列統計範圍為被告犯毒品危害防制條例第10條之罪，實施緩起訴戒癮治療案件。 2.再犯毒品施用，依偵查終結有犯罪嫌疑者統計。 3.「再犯經過時間」係指開始執行緩起訴至偵查案件新收分案日之時間。而再犯人數則僅限於統計截止日前已偵查終結者，爰各年再犯經過時間最後一個區間組，恐未能涵括該區間全部實際再犯人數。											
資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處。											

表 4-27 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者再犯毒品施用經過時間(三)

資料期間:2006年至2014年【再犯觀察截至2015年4月底止】											
項目別	緩戒癮起訴治療人數	緩起訴戒癮治療者再犯情形-依再犯經過時間分									
		小計	2月未滿	2月以上4月未滿	4月以上6月未滿	6月以上8月未滿	8月以上10月未滿	10月以上1年未滿	1年以上1年半未滿	1年半以上2年未滿	2年以上
人數(人)											
總計	18,017	9,299	1,487	1,405	1,183	851	685	595	1,170	669	1,254
第一級毒品	9,326	5,952	1,016	916	681	528	413	362	736	426	874
男性	8,137	5,179	901	786	587	458	363	311	643	367	763
女性	1,189	773	115	130	94	70	50	51	93	59	111
第二級毒品	8,691	3,347	471	489	502	323	272	233	434	243	380
男性	6,952	2,773	396	409	417	275	226	188	353	193	316
女性	1,739	574	75	80	85	48	46	45	81	50	64
比率(%)											
總計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
第一級毒品	51.8	64.0	68.3	65.2	57.6	62.0	60.3	60.8	62.9	63.7	69.7
男性	45.2	55.7	60.6	55.9	49.6	53.8	53.0	52.3	55.0	54.9	60.8
女性	6.6	8.3	7.7	9.3	7.9	8.2	7.3	8.6	7.9	8.8	8.9
第二級毒品	48.2	36.0	31.7	34.8	42.4	38.0	39.7	39.2	37.1	36.3	30.3
男性	38.6	29.8	26.6	29.1	35.2	32.3	33.0	31.6	30.2	28.8	25.2
女性	9.7	6.2	5.0	5.7	7.2	5.6	6.7	7.6	6.9	7.5	5.1
說明：1.表列統計範圍為被告犯毒品危害防制條例第10條之罪，實施緩起訴戒癮治療案件。											
2.再犯毒品施用，依偵查終結有犯罪嫌疑者統計。											
3.「再犯經過時間」係指開始執行緩起訴至偵查案件新收分案日之時間。而再犯人數則僅限於統計截止日前已偵查終結者，爰各年再犯經過時間最後一個區間組，恐未能涵括該區間全部實際再犯人數。											
資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處。											

參、再犯次數

表 4-28、表 4-29 為 2006 年至 2014 年地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者再犯毒品施用次數，再犯次數主要集中在 3 次以內，其中 1 次者占 36.3%、2 次者占 23.6%、3 次者占 15.6%，再犯 3 次以內者，合計為 75.5%。

以年度別觀察，依不同年度累計觀察期間不同，或有不同，對於慣性再犯者，暫以 5 次(含 5 次)以上為評估基準，就再犯者中，有一成五再犯達 5 次(含 5 次)以上。

表 4-28 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者再犯次數(一)

資料期間:2006年至2014年【再犯觀察截至2015年4月底止】												
緩起訴戒癮治療年別	緩起訴戒癮治療人訴數	緩起訴戒癮治療者再犯情形-依再犯次數分										
		小	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		計	次	次	次	次	次	次	次	次	次	次以上
人數(人)												
2006-2014年	18,017	9,299	3,376	2,195	1,454	896	556	334	192	132	66	98
2006年	81	64	12	12	9	6	7	6	2	4	3	3
2007年	732	594	123	92	99	78	62	43	32	24	17	24
2008年	1,197	931	199	197	161	125	75	58	38	35	19	24
2009年	1,663	1,098	309	258	182	125	87	61	35	18	6	17
2010年	2,295	1,417	432	354	276	136	97	57	29	18	7	11
2011年	3,693	2,121	801	525	321	225	127	54	29	18	9	12
2012年	3,292	1,671	727	423	253	124	69	37	19	12	4	3
2013年	2,756	951	479	239	116	60	26	16	7	3	1	4
2014年	2,308	452	294	95	37	17	6	2	1	-	-	-
比率(%) - 依各年度再犯次數配置情形觀察												
2006-2014年		100.0	36.3	23.6	15.6	9.6	6.0	3.6	2.1	1.4	0.7	1.1
2006年		100.0	18.8	18.8	14.1	9.4	10.9	9.4	3.1	6.3	4.7	4.7
2007年		100.0	20.7	15.5	16.7	13.1	10.4	7.2	5.4	4.0	2.9	4.0
2008年		100.0	21.4	21.2	17.3	13.4	8.1	6.2	4.1	3.8	2.0	2.6
2009年		100.0	28.1	23.5	16.6	11.4	7.9	5.6	3.2	1.6	0.5	1.5
2010年		100.0	30.5	25.0	19.5	9.6	6.8	4.0	2.0	1.3	0.5	0.8
2011年		100.0	37.8	24.8	15.1	10.6	6.0	2.5	1.4	0.8	0.4	0.6
2012年		100.0	43.5	25.3	15.1	7.4	4.1	2.2	1.1	0.7	0.2	0.2
2013年		100.0	50.4	25.1	12.2	6.3	2.7	1.7	0.7	0.3	0.1	0.4
2014年		100.0	65.0	21.0	8.2	3.8	1.3	0.4	0.2	-	-	-

說明：1.表列統計範圍為被告犯毒品危害防制條例第10條之罪，實施緩起訴戒癮治療案件。
2.再犯毒品施用，依偵查終結有犯罪嫌疑者統計。
3.「再犯經過時間」係指開始執行緩起訴至偵查案件新收分案日之時間。而再犯人數則僅限於統計截止日前已偵查終結者，爰各年再犯經過時間最後一個區間組，恐未能涵括該區間全部實際再犯人數。

資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處。

表 4-29 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者再犯次數(二)

資料期間:2006年至2014年【再犯觀察截至2015年4月底止】												
項目別	緩起訴戒癮治療人訴數	緩起訴戒癮治療者再犯情形-依再犯次數分										
		小	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		計	次	次	次	次	次	次	次	次	次	次以上
人數(人)												
總計	18,017	9,299	3,376	2,195	1,454	896	556	334	192	132	66	98
第一級毒品	9,326	5,952	1,893	1,433	986	634	401	244	139	100	48	74
男性	8,137	5,179	1,660	1,233	874	544	349	211	116	84	45	63
女性	1,189	773	233	200	112	90	52	33	23	16	3	11
第二級毒品	8,691	3,347	1,483	762	468	262	155	90	53	32	18	24
男性	6,952	2,773	1,214	626	387	220	142	78	44	28	13	21
女性	1,739	574	269	136	81	42	13	12	9	4	5	3
比率(%)												
總計		100.0	36.3	23.6	15.6	9.6	6.0	3.6	2.1	1.4	0.7	1.1
第一級毒品		100.0	31.8	24.1	16.6	10.7	6.7	4.1	2.3	1.7	0.8	1.2
男性		100.0	32.1	23.8	16.9	10.5	6.7	4.1	2.2	1.6	0.9	1.2
女性		100.0	30.1	25.9	14.5	11.6	6.7	4.3	3.0	2.1	0.4	1.4
第二級毒品		100.0	44.3	22.8	14.0	7.8	4.6	2.7	1.6	1.0	0.5	0.7
男性		100.0	43.8	22.6	14.0	7.9	5.1	2.8	1.6	1.0	0.5	0.8
女性		100.0	46.9	23.7	14.1	7.3	2.3	2.1	1.6	0.7	0.9	0.5

說明：1.表列統計範圍為被告犯毒品危害防制條例第10條之罪，實施緩起訴戒癮治療案件。
2.再犯毒品施用，依偵查終結有犯罪嫌疑者統計。

資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處。

另依表 4-30 觀察毒品級別與再犯次數之關聯，發現第一級毒品緩起訴戒癮治療者，隨再犯次數之增加，再犯者所占比率亦相對增加；第二級毒品緩起訴戒癮治療者，隨再犯次數之增加，再犯者所占比率則相對減少，顯見第一級毒品緩起訴戒癮治療者，相對於第二級毒品緩起訴戒癮治療者，有慣性再犯現象。

表 4-30 地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者再犯次數(三)

資料期間:2006年至2014年【再犯觀察截至2015年4月底止】												
項目別	緩戒癮治療起訴數	緩起訴戒癮治療者再犯情形-依再犯次數分										
		小計	1次	2次	3次	4次	5次	6次	7次	8次	9次	10次以上
人數(人)												
總計	18,017	9,299	3,376	2,195	1,454	896	556	334	192	132	66	98
第一級毒品	9,326	5,952	1,893	1,433	986	634	401	244	139	100	48	74
男性	8,137	5,179	1,660	1,233	874	544	349	211	116	84	45	63
女性	1,189	773	233	200	112	90	52	33	23	16	3	11
第二級毒品	8,691	3,347	1,483	762	468	262	155	90	53	32	18	24
男性	6,952	2,773	1,214	626	387	220	142	78	44	28	13	21
女性	1,739	574	269	136	81	42	13	12	9	4	5	3
比率(%)												
總計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
第一級毒品	51.8	64.0	56.1	65.3	67.8	70.8	72.1	73.1	72.4	75.8	72.7	75.5
男性	45.2	55.7	49.2	56.2	60.1	60.7	62.8	63.2	60.4	63.6	68.2	64.3
女性	6.6	8.3	6.9	9.1	7.7	10.0	9.4	9.9	12.0	12.1	4.5	11.2
第二級毒品	48.2	36.0	43.9	34.7	32.2	29.2	27.9	26.9	27.6	24.2	27.3	24.5
男性	38.6	29.8	36.0	28.5	26.6	24.6	25.5	23.4	22.9	21.2	19.7	21.4
女性	9.7	6.2	8.0	6.2	5.6	4.7	2.3	3.6	4.7	3.0	7.6	3.1
說明：1.表列統計範圍為被告犯毒品危害防制條例第10條之罪，實施緩起訴戒癮治療案件。												
2.再犯毒品施用，依偵查終結有犯罪嫌疑者統計。												
資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處。												

肆、再犯罪名

為概略了解緩起訴戒癮治療者再犯罪名情形，由表 4-31 之 2006 年至 2014 年地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者再犯罪名情形，依毒

品級別觀察，第一級毒品緩起訴戒癮治療者，再犯第一級毒品施用比率為 62.0%；第二級毒品緩起訴戒癮治療者，再犯第二級毒品比率為 61.2%，均較全般刑案緩起訴者再犯毒品施用比率(再犯第一級毒品施用比率為 11.1%、第二級毒品比率為 8.9%)，高出甚多。顯見第一、二級緩起訴戒癮治療者，其再犯罪名均以再犯同級毒品施用為主，且均高達六成以上。

除再犯毒品施用外，與全般刑案緩起訴者再犯比較，全般刑案緩起訴再犯者中，以再犯「不能安全駕駛罪」比率(30.1%)最高，其次為再犯「財產犯罪」比率(12.7%)，值得注意的是，緩起訴戒癮治療者再犯「財產犯罪」比率與全般刑案緩起訴者相當，為 12.1%，其中第一級毒品緩起訴戒癮治療者再犯「財產犯罪」比率(13.7%)，甚至超越全般刑案緩起訴者再犯「財產犯罪」比率。

表 4-31 地方法院檢察署偵查終結緩起訴者再犯情形-依再犯罪名

資料期間:2006年至2014年【再犯觀察截至2015年4月底止】				
再犯罪名別	全般刑案緩 起訴者再犯	緩起訴戒癮治療者再犯情形		
			第一級毒品	第二級毒品
	%	%	%	%
合計	100.0	100.0	100.0	100.0
一級毒品施用	11.1	44.2	62.0	6.9
二級毒品施用	8.9	24.6	7.0	61.2
非施用之毒品罪	3.1	8.1	7.9	8.6
財產犯罪	12.7	12.1	13.7	8.7
不能安全駕駛	30.1	2.8	2.3	3.8
暴力犯罪	1.4	1.4	1.4	1.3
其他	32.7	6.9	5.7	9.4
說明：1.非施用之毒品罪：含毒品製賣運輸及持有等罪。				
2.財產犯罪：含竊盜罪、贓物、詐欺背信重利、侵占罪。				
3.暴力犯罪：殺人罪(不含過失致死)、重傷罪、強制性交罪、恐嚇罪、搶奪罪、強盜海盜及				
資料來源：作者自製，數據資料根據法務部統計處。				

第五節 卡方獨立檢定與羅吉斯迴歸

本研究資料為緩起訴戒癮治療個案次級資料，除前列敘述性統計資料分析外，另以 SPSS 軟體進行交叉分析及卡方獨立檢定，輔以羅吉斯迴歸（Logistic Regression）了解相關因素強度，研究變項與統計方法，分述如下：

壹、研究變項

一、自變項

◆ 性別

1：男性；0：女性。

◆ 年齡：19~82 歲，連續變數

1：未滿 20 歲

2：20 歲以上未滿 30 歲

3：30 歲以上未滿 40 歲

4：40 歲以上未滿 50 歲

5：50 歲以上未滿 60 歲

6：60 歲以上

◆ 緩起訴前犯次

0：不詳；1：有犯次；2：無犯次

◆ 毒品級別

1:因犯施用第一級毒品罪，依刑訴第 253 條之 1 第 1 項緩起訴。

2:因犯施用第二級毒品罪，依刑訴第 253 條之 1 第 1 項緩起訴。



二、依變項

◆ 緩起訴後是否再犯毒品施用

1:有；0:無

貳、交叉分析與卡方獨立檢定

一、交叉分析

先對各項自變數，分別與依變數形成一個二維交叉表(2x2)，進行交叉表各格資料的敘述統計與百分比描述，再指定性別為控制變數，對「年齡」與「緩起訴前犯次」與「緩起訴戒癮治療後是否再犯」形成一個多維交叉表(RC表；R=列；C=欄) 進行交叉表各格資料的敘述統計與百分比描述。

二、卡方獨立檢定

對交叉表進行卡方 χ^2 獨立性檢定： H_0 :虛無假設 H_1 :對立假設。【 H_0 :自變數與依變數相互獨立 vs H_1 :自變數與依變數不相互獨立】

$$\text{檢定統計量 } \chi^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^c \frac{\left(O_{ij} - \hat{E}_{ij} \right)^2}{\hat{E}_{ij}}, \quad O_{ij}: \text{樣本觀察次數}; \hat{E}_{ij}: \text{估計的}$$

理論次數，自由度為 $(r-1)(c-1)$

決策法則

若 1. $\chi^2 > \chi^2_{(c-1)(r-1), \alpha}$ ，則拒絕 H_0

2. $\chi^2 \leq \chi^2_{(c-1)(r-1), \alpha}$ ，則接受 H_0

三、分析結果



(一)性別與緩起訴戒癮治療後是否再犯之關係【以第一、二毒品緩起訴戒癮治療個案總和分析】

1.交叉表

性別	緩起訴戒癮治療後是否再犯		總和(%)
	是(%)	否(%)	
男	7,952(52.7%)	7,137(47.3%)	15,089(100%)
女	1,347(46.0%)	1,581(54.0%)	2,928(100%)
總和	9,299(51.6%)	8,718(48.4%)	18,017(100%)

2.卡方獨立性檢定(test of independence)

	數值	自由度	漸進顯著性(雙尾)	精確顯著性(雙尾)	精確顯著性(單尾)
Pearson 卡方	44.031 ^b	1	0.000		
連續性校正 ^a	43.764	1	0.000		
概似比	44.024	1	0.000		
Fisher's 精確檢定				0.000	0.000
線性對線性的關連	44.029	1	0.000		
有效觀察值的個數	18,017				

a.只能計算 2×2 表格

b.0 格(.0%)的預期個數少於 5。最小的預期個數為 1416.79

3.小結

以性別和緩起訴戒癮治療後是否再犯交叉分析結果,52.7%的男性經緩起訴戒癮治療後仍會再犯,女性則只有 46.0%會再犯。另依卡方獨立性檢定,經由皮爾遜卡方檢定統計量(Pearson's chi-square statistic)得知 Pearson 卡方值=44.031 且顯著水準 0.000(小於 0.05),依決策法則,拒絕 H_0 的虛無假設,即經由緩起訴是否再犯的群體,在性別變項的分佈模式並不獨立,是具有關聯的,男性的毒品施用者相較女性的毒品施用者容易再犯。



(二)緩起訴前犯次與緩起訴戒癮治療後是否再犯之關係【以第一、二毒品緩起訴戒癮治療個案總和分析】

1.交叉表

犯次	緩起訴戒癮治療後是否再犯		總和(%)
	是(%)	否(%)	
不詳	303(61.6%)	189(38.4%)	492(100%)
有	5,638(61.2%)	3,570(38.8%)	9,208(100%)
無	3,358(40.4%)	4,959(56.6%)	8,317(100%)
總和	9,299(51.6%)	8,718(48.4%)	18,017(100%)

2.卡方獨立性檢定(test of independence)

	數值	自由度	漸進顯著性(雙尾)
Pearson 卡方	781.126 ^a	2	0.000
概似比	786.470	2	0.000
線性對線性的關連	716.055	1	0.000
有效觀察值的個數	18,017		

a.0 格(.0%)的預期個數少於 5。最小的預期個數為 238.07

3.小結

以緩起訴前犯次和緩起訴戒癮治療後是否再犯交叉分析結果，有犯次的毒品施用者經緩起訴戒癮治療後，有 61.2%會再犯，無犯次的毒品施用者，則只有 40.4%會再犯。依卡方獨立性檢定，經由皮爾遜卡方檢定統計量(Pearson's chi-square statistic)得知 Pearson 卡方值=781.126 且顯著水準 0.000(小於 0.05)，依決策法則，拒絕 H_0 的虛無假設，即經由緩起訴是否再犯的群體，在犯次變項的分佈模式並不獨立，是具有關聯的，有犯次的毒品施用者相較無犯次的毒品施用者容易再犯。



(三)年齡與緩起訴戒癮治療後是否再犯之關係【以第一、二毒品緩起訴戒癮治療個案總和分析】

1.交叉表

年齡	緩起訴戒癮治療後是否再犯		總和(%)
	是(%)	否(%)	
20 歲未滿	75(40.1%)	1124(59.9%)	187(100%)
20 歲以上 30 歲未滿	1,666(43.5%)	2,160(56.5%)	3,826(100%)
30 歲以上 40 歲未滿	4,259(55.3%)	3,446(44.7%)	7,705(100%)
40 歲以上 50 歲未滿	2,547(54.4%)	2,131(45.6%)	4,678(100%)
50 歲以上 60 歲未滿	678(47.7%)	744(52.3%)	1,422(100%)
60 歲以上	74(37.2%)	125(62.8%)	199(100%)
總和	9,299(51.6%)	8,718(48.4%)	18,017(100%)

2.卡方獨立性檢定(test of independence)

	數值	自由度	漸進顯著性(雙尾)
Pearson 卡方	193.997 ^a	5	0.000
概似比	194.404	5	0.000
線性對線性的關連	21.252	1	0.000
有效觀察值的個數	18017		

a.0 格(.0%)的預期個數少於 5。最小的預期個數為 91.94

3.小結

以年齡和緩起訴戒癮治療後是否再犯交叉分析結果，經緩起訴戒癮治療後再犯的年齡層，同年齡層中，超過 50%再犯者之年齡層為「30 歲以上 40 未滿」的毒品施用者(占 55.3%)及「40 歲以上 50 未滿」的毒品施用者(占 54.4%)。依卡方獨立性檢定，經由皮爾遜卡

方檢定統計量(Pearson's chi-square statistic)得知 Pearson 卡方值 =193.997 且顯著水準 0.000(小於 0.05)，依決策法則，拒絕 H_0 的虛無假設，即經由緩起訴是否再犯的群體，在年齡變項的分佈模式並不獨立，是具有關聯的，且「30 歲以上 40 未滿」及「40 歲以上 50 未滿」的年齡層相較其他年齡層的毒品施用者容易再犯。

(四)毒品級別與緩起訴戒癮治療後是否再犯之關係

1.交叉表

毒品級別	緩起訴戒癮治療後是否再犯		總和(%)
	是(%)	否(%)	
第一級毒品	5,952(63.8%)	3,374(36.2%)	9,326(100%)
第二級毒品	3,347(38.5%)	5,344(61.5%)	8,691(100%)
總和	9,299(51.6%)	8,718(48.4%)	18,017(100%)

2.卡方獨立性檢定(test of independence)

	數值	自由度	漸進顯著性(雙尾)	精確顯著性(雙尾)	精確顯著性(單尾)
Pearson 卡方	1153.971 ^b	1	0.000		
連續性校正 ^a	1152.958	1	0.000		
概似比	1166.259	1	0.000		
Fisher's 精確檢定				0.000	0.000
線性對線性的關連	1153.907	1	0.000		
有效觀察值的個數	18017				

a. 只能計算 2×2 表格

b. 0 格(.0%)的預期個數少於 5。最小的預期個數為 4205.37



3.小結

以毒品級別和緩起訴戒癮治療後是否再犯交叉分析結果，63.8%的第一級毒品施用者經緩起訴戒癮治療後會再犯，而第二級毒品施用者則有 38.5%經緩起訴戒癮治療後會再犯，另依卡方獨立性檢定，經由皮爾遜卡方檢定統計量(Pearson's chi-square statistic)得知 Pearson 卡方值=1153.971 且顯著水準 0.000(小於 0.05)，依決策法則，拒絕 H_0 的虛無假設，即經由緩起訴是否再犯的群體，在毒品級別變項的分布模式並不獨立，是具有關聯的，第一級毒品施用者相較第二級毒品施用者容易再犯。

(五)在性別控制變項下，緩起訴前犯次與緩起訴戒癮治療後是否再犯之關係【以第一、二毒品緩起訴戒癮治療個案總和分析】

1.交叉表

性別與緩起訴前 犯次		緩起訴戒癮治療後是否再犯		總和(%)
		是(%)	否(%)	
男性		7,952(52.7%)	7,137(47.3%)	15,089(100%)
緩起訴 前犯次	不詳	270(62.1%)	165(37.9%)	435(100%)
	有	4,851(61.5%)	3,037(38.5%)	7,888(100%)
	無	2,831(41.8%)	3,935(58.2%)	6,766(100%)
女性		1,347(46.0%)	1,581(54.0%)	2,928(100%)
緩起訴 前犯次	不詳	33(57.9%)	24(42.1%)	57(100%)
	有	787(59.6%)	533(40.4%)	1,320(100%)
	無	527(34.0%)	1,024(66.0%)	1,551(100%)
總和		9,299(51.6%)	8,718(48.4%)	18,017(100%)



2.卡方獨立性檢定(test of independence)

		數值	自由度	漸進顯著性(雙尾)
男	Pearson 卡方	580.321 ^a	2	0.000
	概似比	583.423	2	0.000
	線性對線性的關連	530.808	1	0.000
	有效觀察值的個數	15,089		
女	Pearson 卡方	192.081 ^b	2	0.000
	概似比	193.990	2	0.000
	線性對線性的關連	177.808	1	0.000
	有效觀察值的個數	2,928		

a.0 格(.0%)的預期個數少於 5。最小的預期個數為 205.75。

b.0 格(.0%)的預期個數少於 5。最小的預期個數為 26.22。

3.小結

在性別控制變項下，男性在緩起訴前有犯次者經緩起訴戒癮治療後會再犯的比率為 61.5%，女性在緩起訴前有犯次者經緩起訴後會再犯的比率為 59.6%。在性別控制變項下，男、女性的卡方獨立性檢定，Pearson 卡方值分別為 580.321 與 192.081 且兩者的顯著水準均為 0.000(小於 0.05)，依決策法則，拒絕 H_0 的虛無假設，即經由緩起訴是否再犯的群體中，在性別控制變項下，無論男性、女性的毒品施用者，緩起訴前有犯次者都相較緩起訴前無犯次者容易再犯。



(六)在性別控制變項下年齡與緩起訴戒癮治療後是否再犯之關係【以
第一、二毒品緩起訴戒癮治療個案總和分析】

1.交叉表

性別與年齡	緩起訴戒癮治療後是否再犯		總和(%)
	是(%)	否(%)	
男性	7,952(52.7%)	7,137(47.3%)	15,089(100%)
20歲未滿	52(41.6%)	73(58.4%)	125(100%)
20歲至30歲未滿	1,271(46.0%)	1,491(54.0%)	2,762(100%)
30歲至40歲未滿	3,597(55.6%)	2,875(44.4%)	6,472(100%)
40歲至50歲未滿	2,321(54.9%)	1,903(45.1%)	4,224(100%)
50歲至60歲未滿	640(48.5%)	679(51.5%)	1,319(100%)
60歲以上	72(38.5%)	115(61.5%)	187(100%)
女性	1,347(46.0%)	1,581(54.0%)	2,928(100%)
20歲未滿	23(37.1%)	39(62.9%)	62(100%)
20歲至30歲未滿	395(37.1%)	669(62.9%)	1,064(100%)
30歲至40歲未滿	663(53.8%)	570(46.2%)	1,233(100%)
40歲至50歲未滿	226(49.8%)	228(50.2%)	454(100%)
50歲至60歲未滿	38(36.9%)	65(63.1%)	103(100%)
60歲以上	2(16.7%)	10(83.3%)	12(100%)
總和	9,299(51.6%)	8,718(48.4%)	18,017(100%)



2.卡方獨立性檢定(test of independence)

	數值	自由度	漸進顯著性(雙尾)
男性			
Pearson 卡方	110.009 ^a	5	0.000
概似比	110.031	5	0.000
線性對線性的關連	4.345	1	0.037
有效觀察值的個數	15,089		
女性			
Pearson 卡方	77.318 ^b	5	0.000
概似比	78.261	5	0.000
線性對線性的關連	16.602	1	0.000
有效觀察值的個數	2,928		

a.0 格(.0%)的預期個數少於 5。最小的預期個數為 59.12。

b.0 格(.0%)的預期個數少於 5。最小的預期個數為 5.52。

3.小結

在性別控制變項下，男性在「30 歲至 40 歲未滿」年齡層經緩起訴戒癮治療後再犯的比率最高(為 55.6%)，女性亦以「30 歲至 40 歲未滿」年齡層經緩起訴戒癮治療後會再犯的比率最高(為 53.8%)。在性別控制變項下，男、女性的卡方獨立性檢定，Pearson 卡方值分別 110.009 與 77.318 且兩者的顯著水準均為 0.000(小於 0.05)，依決策法則，拒絕 H_0 的虛無假設，即經由緩起訴是否再犯的群體，在性別控制變項下，無論男性、女性的毒品施用者，在「30 歲至 40 歲未滿」、「40 歲至 50 歲未滿」等年齡層相較其他年齡層者容易再犯。

(七)毒品級別控制變項下性別與緩起訴戒癮治療後是否再犯之關係

1.交叉表

毒品級別與 性別	緩起訴戒癮治療後是否再犯		總和(%)
	是(%)	否(%)	
第一級毒品	5,952(63.8%)	3,374(36.2%)	9,326(100%)
男	5,179(63.6%)	2,958(36.4%)	8,137(100%)
女	773(65%)	416(35%)	1,189(100%)
第二級毒品	3,374(38.5%)	5,344(61.5%)	8,691(100%)
男	2,773(39.9%)	4,179(60.1%)	6,952(100%)
女	574(33%)	1,165(67%)	1,739(100%)
總和	9,299(51.6%)	8,718(48.4%)	18,017(100%)

2.卡方獨立性檢定(test of independence)

毒品級別	數值	自由度	漸進顯著 性(雙尾)	精確顯著 性(雙尾)	精確顯著性 (單尾)
第一級毒品					
Pearson 卡方	0.837 ^b	1	0.360		
連續性校正 ^a	0.779	1	0.377		
概似比	0.841	1	0.359		
Fisher's 精確檢定				0.366	0.189
線性對線性的關連	0.837	1	0.360		
有效觀察值的個數	9,326				
第二級毒品					
Pearson 卡方	27.808 ^c	1	0.000		
連續性校正 ^a	27.519	1	0.000		
概似比	28.242	1	0.000		
Fisher's 精確檢定				0.000	0.000
線性對線性的關連	27.805	1	0.000		
有效觀察值的個數	8,691				

a.只能計算 2×2 表格。b.0 格(.0%)的預期個數少於 5。最小的預期個數為 430.16。

c.0 格(.0%)的預期個數少於 5。最小的預期個數為 669.7。



3.小結

在毒品級別控制變項下，施用第一級毒品者性別與緩起訴後會再犯的比例沒有顯著的差異，男性再犯的比例為 63.6%；女性再犯的比例為 65%；在毒品級別控制變項下，施用第一級毒品男女的卡方獨立性檢定，Pearson 卡方值分別為 0.837，顯著水準 0.360(大於 0.05)，依決策法則，接受 H_0 的虛無假設，即在毒品級別控制變項下，性別的自變數與緩起訴後再犯的依變數沒有關聯，可以視為相互獨立，且施用第一級毒品的男女皆有超過六成三以上的比例經緩起訴後會再犯。在施用第二級毒品的性別與與緩起訴後再犯的依變數的卡方獨立性檢定，Pearson 卡方值分別為 27.808，顯著水準 0.000(小於 0.05)，依決策法則，拒絕 H_0 的虛無假設，即在毒品級數控制變項下，第二級毒品的施用者，在性別的自變數與緩起訴後再犯的依變數有關聯，男性有將近四成的第二級毒品施用者會再犯，女性則三成三的第二級毒品施用者會再犯。

(八)毒品級別控制變項下年齡與緩起訴戒癮治療後是否再犯之關係

1.交叉表

毒品級別與年齡	緩起訴戒癮治療後是否再犯		總和(%)
	是(%)	否(%)	
第一級毒品	5,952(63.8%)	3,374(36.2%)	9,326(100%)
20 歲未滿	1(33.3%)	2(66.7%)	3(100%)
20 歲至 30 歲未滿	662(72.6%)	250(27.4%)	912(100%)
30 歲至 40 歲未滿	2,815(67.8%)	1,334(32.2%)	4,149(100%)
40 歲至 50 歲未滿	1,922(60.9%)	1,236(39.1%)	3,158(100%)
50 歲至 60 歲未滿	501(51.6%)	470(48.4%)	971(100%)
60 歲以上	51(38.3%)	82(61.7%)	133(100%)
第二級毒品	3,347(38.5%)	5,344(61.5%)	8,691(100%)
20 歲未滿	74(40.2%)	110(59.8%)	184(100%)
20 歲至 30 歲未滿	1,004(34.5%)	1,910(65.5%)	2,914(100%)
30 歲至 40 歲未滿	1,444(40.6%)	2,112(59.4%)	3,556(100%)
40 歲至 50 歲未滿	625(41.1%)	895(58.9%)	1,520(100%)
50 歲至 60 歲未滿	177(39.2%)	274(60.8%)	451(100%)
60 歲以上	23(34.8%)	43(65.2%)	66(100%)
總和	9,299(51.6%)	8,718(48.4%)	18,017(100%)



2.卡方獨立性檢定(test of independence)

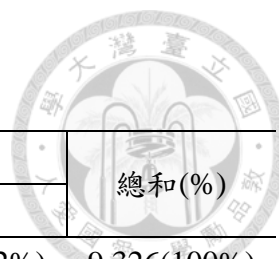
毒品級別	數值	自由度	漸進顯著性(雙尾)
第一級毒品			
Pearson 卡方	176.321 ^a	5	0.000
概似比	173.708	5	0.000
線性對線性的關連	161.457	1	0.000
有效觀察值的個數	9,326		
第二級毒品			
Pearson 卡方	31.992 ^b	5	0.000
概似比	32.213	5	0.000
線性對線性的關連	13.231	1	0.000
有效觀察值的個數	8,691		

a.2 格(16.7%)的期望值小於 5。最小的預期個數為 1.81。

b.0 格(.0%)的預期個數少於 5。最小的預期個數為 25.42。

運用卡方獨立性檢定分析時，有一個特殊的要求，即各細格之期望次數(或理論次數)不得小於 5，小於 5 時可能違反統計基本假設，導致統計檢定值高估。通常需要 80% 以上的細格期望值要大於 5，否則卡方獨立性檢定結果偏差即非常明顯。對於細格人數過少時，處理的方式有四，第一細格合併法、第二增加樣本法、第三去除樣本法及第四使用校正公式。本研究利用細格合併法修正，將年齡層未滿 20 歲，併入 20 歲至 30 歲未滿，重新定義年齡層如下：

- 1：未滿 30 歲
- 2：30 歲以上未滿 40 歲
- 3：40 歲以上未滿 50 歲
- 4：50 歲以上未滿 60 歲
- 5：60 歲以上



3.調整後交叉表

毒品級別與年齡	緩起訴戒癮治療後是否再犯		總和(%)
	是(%)	否(%)	
第一級毒品	5,952(63.8%)	3,374(36.2%)	9,326(100%)
30歲未滿	663(72.3%)	254(27.7%)	917(100%)
30歲至40歲未滿	2,815(67.9%)	1,332(32.1%)	4,147(100%)
40歲至50歲未滿	1,922(60.9%)	1,236(39.1%)	3,158(100%)
50歲至60歲未滿	501(51.6%)	470(48.4%)	971(100%)
60歲以上	51(38.3%)	82(61.7%)	133(100%)
第二級毒品	3,347(38.5%)	5,344(61.5%)	8,691(100%)
30歲未滿	1,076(34.8%)	2,020(65.2%)	3,096(100%)
30歲至40歲未滿	1,446(40.6%)	2,112(59.4%)	3,558(100%)
40歲至50歲未滿	625(41.1%)	895(58.9%)	1,520(100%)
50歲至60歲未滿	177(39.2%)	274(60.8%)	451(100%)
60歲以上	23(34.8%)	43(65.2%)	66(100%)
總和	9,299(51.6%)	8,718(48.4%)	18,017(100%)

4.調整後卡方獨立性檢定(test of independence)

毒品級別	數值	自由度	漸進顯著性(雙尾)
第一級毒品			
Pearson 卡方	170.365 ^a	4	0.000
概似比	167.756	4	0.000
線性對線性的關連	163.332	1	0.000
有效觀察值的個數	9326		
第二級毒品			
Pearson 卡方	30.106 ^b	5	0.000
概似比	30.279	5	0.000
線性對線性的關連	14.576	1	0.000
有效觀察值的個數	8691		

a.0 格(0%)的期望值小於 5。最小的預期個數為 48.12。

b.0 格(.0%)的預期個數少於 5。最小的預期個數為 25.42。



5.小結

將「未滿 20 歲」與「20 歲至 30 歲未滿」年齡層合併後，在毒品級別控制變項下，第一級毒品的施用者在「30 歲至 40 歲未滿」、「40 歲至 50 歲未滿」兩個年齡層經緩起訴戒癮治療再犯的比例高於六成；第二級毒品施用者在「30 歲至 40 歲未滿」、「40 歲至 50 歲未滿」兩個年齡層經緩起訴戒癮治療後會再犯的比例亦高於四成。

在毒品級別控制變項下，第一級毒品與年齡層的卡方獨立性檢定，Pearson 卡方值 170.365，第二級毒品與年齡層的卡方獨立性檢定，Pearson 卡方值 30.106，兩者顯著水準均為 0.000(小於 0.05)，依決策法則，拒絕 H_0 的虛無假設，即經由緩起訴戒癮治療是否再犯的群體，在毒品級別控制變項下，第一級毒品施用者，除了 60 歲以上低於四成外，在「30 歲未滿」、「30 歲至 40 歲未滿」、「40 歲至 50 歲未滿」、「50 歲至 60 歲未滿」等年齡層再犯率都超過五成，尤其是「30 歲未滿」更是高達七成二；第二級毒品施用者，各年齡層的再犯率皆低於四成五，以「40 歲至 50 歲未滿」的 41.1% 最高，「30 歲未滿」的 34.8% 最低。

參、羅吉斯迴歸(Logistic regression)

從上述交叉分析與卡方檢定，了解年齡、性別對第一級毒品、第二級毒品施用者經由緩起訴戒癮治療後再犯毒品施用與否之關係。接續運用二元羅吉斯迴歸(binary logistic regression)分析，進一步探討年齡、性別對於第一級毒品、第二級毒品的施用者進行緩起訴之後再犯毒品施用與否的勝算比(odds)及勝算比率(odds ratio,OR)指標，用以瞭解相關強度的大小。

一、二元羅吉斯迴歸模型

(一)變數介紹

1. 自變數

(1) X_{1i} : 第 i 個案例的性別(sex)；為類別變數



$X_{1i}=1$ ，男性

$X_{1i}=0$ ，女性

(2) X_{2i} :第 i 個案例的年齡(age)，為連續變數

2. 應變數

Y_i :第 i 個案例經由緩起訴之後是否再犯毒品施用，

$Y_i=1$ ，再犯

$Y_i=0$ ，無再犯

(二)二元羅吉斯迴歸式

$$p_i = P(y_i = 1 | x_{1i}, x_{2i}, \dots, x_{ki}) ,$$

p_i 為給定系列自變數 $x_{1i}, x_{2i}, \dots, x_{ki}$ 的值時，事件發生的機率。

$$P_i = \frac{e^{\alpha + \sum_{j=1}^k \beta_j x_{ji}}}{1 + e^{\alpha + \sum_{j=1}^k \beta_j x_{ji}}} , \quad \ln\left(\frac{P_i}{1 - P_i}\right) = \alpha + \sum_{j=1}^k \beta_j x_{ji} ,$$

$j=1,2,3,\dots,k$ ， K 個自變數， $i=1,2,\dots,n,N$ 個觀測值

勝算比 $\text{odds} = \frac{P_i}{1 - P_i} = e^{\alpha + \sum_{j=1}^k \beta_j x_{ji}}$ ，勝算比率為勝算比的比值，在二

元自變數中，比較兩組勝算比，透過除法得到勝算比率

(OR; odds ratio)，代表相對的發生比率，例如男女兩組勝算比

的 OR， $OR = \frac{\text{odds}_m}{\text{odds}_f}$ ， odds_m : 男性(male)的勝算比， odds_f : 女性

(female)的勝算比，當自變變數為連續變數，勝算比率等於勝



$$e^{\beta_k} = \frac{e^{\alpha + \beta_1 x_{1i} + \beta_2 x_{2i} + \dots + \beta_k (x_{ki} + 1)}}{e^{\alpha + \beta_1 x_{1i} + \beta_2 x_{2i} + \dots + \beta_k x_{ki}}}$$

算比的變化率：

當連續變數自變數 x_{ki} (迴歸係數 β_k)每增加一個單位($x_{ki}+1$)將會使勝算比變化 e^{β_k} 倍。實際上勝算比的變化倍數就是一個發生比率，即它是 $x_{ki}+1$ 時勝算比與原 x_{ki} 時的勝算比之比值，因此自變數 x_{ki} 每增加一個單位時，勝算比的百分點變化為 $(e^{\beta_k} - 1) \times 100\%$ ，即自變數每變化一個單位，勝算比率的變化率 $= (e^{\beta_k} - 1) \times 100\%$ 。

本研究自變數有兩個(年齡、性別)，應變數為「經緩起訴戒癮治療後是否再犯毒品施用」，則二元羅吉斯迴歸式如下

$$P(y_i = 1 | x_{1i}, x_{2i}) = \frac{1}{1 + e^{-(\alpha + \beta_1 x_{1i} + \beta_2 x_{2i})}} = \frac{e^{\alpha + \beta_1 x_{1i} + \beta_2 x_{2i}}}{1 + e^{\alpha + \beta_1 x_{1i} + \beta_2 x_{2i}}},$$

$$\ln\left(\frac{P_i}{1 - P_i}\right) = \alpha + \beta_1 x_{1i} + \beta_2 x_{2i}$$

$$P_i = P(y_i = 1 | x_{1i}, x_{2i})$$

其中 P_i 為第 i 個案例經由緩起訴之後再犯的機率， x_{1i} 為第 i 個案例的性別， x_{2i} 為第 i 個案例的年齡、另第 i 個案例經由緩起訴戒癮治療後不再犯的機率為 $1 - P_i = 1 - \left(\frac{e^{\alpha + \beta_1 x_{1i} + \beta_2 x_{2i}}}{1 + e^{\alpha + \beta_1 x_{1i} + \beta_2 x_{2i}}}\right) = \frac{1}{1 + e^{\alpha + \beta_1 x_{1i} + \beta_2 x_{2i}}}$ ，則第 i 個

案例再犯與不再犯的機率比， $odds = \frac{P_i}{1 - P_i} = e^{\alpha + \beta_1 x_{1i} + \beta_2 x_{2i}}$

當評估羅吉斯迴歸配適資料後，迴歸係數即可解釋為一個單位自變數變化所導致應變數上的變化，勝算比大於 1 表示個案發生再犯的可能性提高，勝算比小於 1 表示個案發生再犯的可能性較低，當 $\beta_k > 0$ 時， $e^{\beta_k} > 1$ 表示自變數增加一個單位時，應變數的勝算相對增加；當 $\beta_k < 0$ 時， $e^{\beta_k} < 1$ 表示自變數增加一個單位時，應變數的勝算相對減少；當 $\beta_k = 0$ ， $e^{\beta_k} = 1$ 表示自變數無論如何增減，應變數的勝算都不變。

若自變數為連續型變數，當其他自變數不變的情況下，自變數每增加一個單位時，應變數的勝算就增加 e^{β_k} 倍，自變數每增加 2 個單位，應變數的勝算就增加 $e^{2\beta_k}$ 倍，反之，自變數每減少一個單位，應變數的勝算就減少 e^{β_k} 倍，自變數每減少 2 個單位時，應變數的勝算就減少 $e^{2\beta_k}$ 倍；若自變數為二元的類別變數，以 1 或 0 表示男性或女性，若應變數數值 1 為經由緩起訴戒癮治療後再犯，0 為經由緩起訴戒癮治療後不再犯， e^{β_k} 為性別自變數的參數，則當其他自變數不變的情況下，男性經緩起訴之後再犯的勝算比為女性經緩起訴之後再犯的 e^{β_k} 倍。當 $\beta_k > 0$ 時， $e^{\beta_k} > 1$ 表示男性比女性經緩起訴戒癮治療後再犯的勝算高 e^{β_k} 倍，當 $\beta_k < 0$ 時， $e^{\beta_k} < 1$ 表示男性比女性經緩起訴戒癮治療之後再犯的勝算低 e^{β_k} 倍。

(三)分析結果:

1.第一級毒品施用者，經緩起訴戒癮治療後再犯的羅吉斯迴歸分析， N=9,362

	B	S.E.	Wald	自由度	顯著性	OR 值	OR 值的 95%CI	
							下界	上界
性別	0.362	0.069	27.268	1	0.000	1.436***	1.254	1.645
年齡	-0.079	0.003	744.632	1	0.000	0.924***	0.918	0.929
常數	3.377	0.120	789.324	1	0.000	29.279		

模型係數的 Omnibus 檢定: $\chi^2 = 842.259, p=0.000$

註:* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .000$,

從上表看出年齡對於第一級毒品施用者，經緩起訴戒癮治療後是否再犯的羅吉斯迴歸模型，其整體模式顯著性 Omnibus 檢定的 $\chi^2 = 842.259$, $p=0.000 (<0.05)$ 達顯著水準。自變數項性別(sex)與年齡(age)達顯著水準進入模式，性別個別檢定值 $Wald = 27.268$, $p=0.000 (<0.05)$ 達顯著水準，年齡個別檢定值 $Wald = 744.632$, $p=0.000 (<0.05)$ 達顯著水準，表示性別、年齡與經緩起訴戒癮治療後是否再犯有顯著關聯，其羅吉斯迴歸模型為:

$$\ln\left(\frac{p}{1-p}\right) = 3.377 + 0.362 \times \text{sex} - 0.079 \times \text{age} = f(x)$$



以年齡預測第一級毒品施用者，經緩起訴戒癮治療後再犯的機率：

$$p = \frac{e^{f(x)}}{1 + e^{f(x)}} = \frac{e^{3.377+0.362 \times \text{sex} - 0.079 \times \text{age}}}{1 + e^{3.377+0.362 \times \text{sex} - 0.079 \times \text{age}}}$$

性別欄的 OR 值為 1.436(95% CI:1.254~1.645)，表示男性經由緩起訴戒癮治療後再犯是女性的 1.436 倍，顯示男性第一級毒品施用者經由緩起訴制度容易再犯；另外年齡預測經由緩起訴戒癮治療後再犯的 OR 值為 0.924(95% CI:0.918~0.929)，也就是年齡每增加 1 歲時，經由緩起訴戒癮治療後再犯的機率會減少 7.6%。

2. 第二級毒品施用者，經緩起訴戒癮治療後再犯的羅吉斯迴歸分析，N=8,691

	B	S.E.	Wald	自由度	顯著性	OR 值	OR 值的 95%CI	
							下界	上界
性別	0.434	0.058	55.977	1	0.000	1.544***	1.378	1.730
年齡	-0.036	0.003	198.375	1	0.000	0.964***	0.959	0.969
常數	0.415	0.092	19.559	1	0.000	1.514		

模型係數的 Omnibus 檢定： $\chi^2 = 237.113, p=0.000$


註：* p<.05, ** p<.01, *** p<.000

從上表看出年齡對於第二級毒品施用者，經緩起訴戒癮治療後是否再犯毒品施用的羅吉斯迴歸模型，其整體模式顯著性 Omnibus 檢定的 $\chi^2 = 237.113$ ， $p=0.000(<0.05)$ 達顯著水準。自變數項性別(sex)與年齡(age)達顯著水準進入模式，性別個別檢定值 Wald =55.977， $p=0.000(<0.05)$ 達顯著水準，年齡個別檢定值 Wald =198.375， $p=0.000(<0.05)$ 達顯著水準，表示性別、年齡與經緩起訴戒癮治療後是否再犯有顯著關聯，其羅吉斯迴歸模型為：

$$\ln\left(\frac{p}{1-p}\right) = 0.415 + 0.434 \times \text{sex} - 0.036 \times \text{age} = f(x)$$

以年齡預測第二級毒品施用者，經緩起訴戒癮治療後再犯的機率：

$$p = \frac{e^{f(x)}}{1 + e^{f(x)}} = \frac{e^{0.415+0.434 \times \text{sex} - 0.036 \times \text{age}}}{1 + e^{0.415+0.434 \times \text{sex} - 0.036 \times \text{age}}}$$



性別欄的 OR 值為 1.544(95% CI:1.378~1.730)，表示男性經由緩起訴制度後再犯是女性的 1.544 倍，顯示男性第二級毒品施用者經由緩起訴制度容易再犯，另外年齡預測經由緩起訴戒癮治療後再犯的 OR 值為 0.964(95% CI:0.959~0.969)，也就是年齡每增加 1 歲時，經由緩起訴戒癮治療後再犯的機率會減少 3.6%。

4.小結

- (1)第一、二級毒品緩起訴戒癮治療者，男性均相對較女性容易再犯，與交叉分析結論相吻合。
- (2)第一、二級毒品緩起訴戒癮治療者，在邏輯斯迴歸模型中，控制性別自變數下，都有年紀愈輕愈容易再犯的傾向，可以推論，年輕人相較不珍惜緩起訴機會，誤以為毒品施用者容易獲得姑息與原諒，而不知警惕悔改，致再次誤觸法網。

第五章 結論及建議



本研究係以次級統計資料分析法，探討我國毒品緩起訴戒癮治療之效益。根據前面各章的討論與分析，本章首先將上一章統計分析結果，進行歸納與整理，並說明相關統計檢驗結果；其次，再說明政策執行建議；最後再對後續研究者，提出若干建議。

第一節 研究結果與討論

本節主要針對前述研究結果，就毒品緩起訴戒癮治療情形、撤銷緩起訴戒癮治療情形、緩起訴戒癮治療者再犯情形及相關統計檢定分析結果，重點歸納，再進行討論。

壹、研究結果

一、毒品緩起訴戒癮治療情形

(一)參與個案男多於女；第二級相對較為年輕。

第一級毒品緩起訴戒癮治療者(以下簡稱第一級)，性別比 684：100；年齡以「30 歲至 50 歲」為主。第二級毒品緩起訴戒癮治療者(以下簡稱第二級)，性別比 400：100；年齡以「20 歲至 40 歲」為主。

(二)女性個案相對較為年輕。

第一級「30 歲以下」女性所占比率，相對較其他年齡層高，性別比 278：100。第二級「30 歲以下」女性所占比率，亦相對較其他年齡層高，性別比 250：100。

(三)「一年以內」遭撤銷者超過七成。

第一級戒癮治療觀護平均執行期間為 22 個月，一年以內遭撤銷

者，占七成三。第二級毒品戒癮治療觀護平均執行期間為 20 個月，一年以內遭撤銷者，占七成五。

(四)中南部地檢主要為第一級；北部地檢主要為第二級。

第一級個案數最多的機關有臺中、臺南與高雄地檢署；第二級，主要以新北、臺北地檢署最多。臺北、新北、新竹地檢署個案相對較為年輕。第一級男性比率超過九成的機關有雲林、嘉義、屏東、宜蘭地檢署。第二級男性比率超過九成的機關有雲林、花蓮地檢署。

(五)驗尿監督對撤銷率之實質影響，尚待進一步剖析。

第一級個案平均採驗尿次數為 8 次，陽性比率為 3.6%。超過平均值的機關有臺中、雲林及宜蘭地檢署，其中臺中為 14 次，其撤銷率(34.1%)亦相對較低。第二級平均採驗尿次數為 4 次，陽性比率為 4.3%，超過平均值的機關有士林、臺南地檢署，其中以士林為 9 次，惟撤銷率(47.6%)仍屬偏高。

二、撤銷緩起訴戒癮治療情形

(一)撤銷個案男多於女；第二級相對較為年輕。

第一級撤銷者性別比 695：100；年齡以「30 歲至 50 歲」為主；第二級撤銷者性別比 490：100；年齡以「20 歲至 40 歲」為主。

(二)第二級撤銷者七成以上為「40 歲以下」。

第一級女性撤銷者相對較為年輕，「40 歲以下」占八成；男性撤銷者則以「30 歲至 50 歲」為主，近八成。第二級女性撤銷者亦相對較為年輕，「40 歲以下」占七成八；男性撤銷者則以「20 歲至 40 歲」為主，占七成四。

(三)第一級撤銷原因主要為「緩起訴期間內再犯」；第二級主要為「違反緩起訴戒癮治療應遵守事項」。



第一級撤銷原因，以「緩起訴期間內再犯」最多，超過五成；第二級撤銷原因，以「違反緩起訴戒癮治療應遵守事項」最多，占六成。

三、緩起訴戒癮治療者再犯毒品施用情形

(一) 再犯毒品施用者男多於女；一年以內再犯者，超過六成五。

第一級再犯個案性別比 670：100、第二級毒品再犯個案性別比 483：100。再犯者中，一年以內再犯者，超過六成五，主要為 6 個月以內再犯，且在不同毒品級別及性別結構間，均大致相同。

(二) 「6 個月以內」高再犯期間，以每 2 個月做切割，第一級相對在「2 月未滿」較多；第二級相對在「4 月以上 6 月未滿」較多。

將「6 個月以下」者，以每 2 個月做切割點，第一級以「2 月未滿」較高，且隨時間加長，呈下降之勢；第二級則以「4 月以上 6 月未滿」較高，三個區間比率頗為相當。

(三) 有 296 人(占 3.2%)，再犯次數在 8(含)次以上。

再犯 1 次者，占三成六；再犯 3 次以內者，占七成六，亦有 296 人(占 3.2%；其中第一級 222 人，占七成五)，再犯次數在 8(含)次以上。依再犯次數綜整觀察，第一級相對於第二級，有慣性再犯現象。

(四) 以再犯其他罪名別併同觀察，第一、二級超過六成為再犯同級毒品施用。

第一、二級再犯罪名均以再犯同級毒品施用為主，且均高達六成以上。與全般刑案緩起訴者比較，再犯「財產犯罪」比率與全般刑案緩起訴者相當，其中第一級再犯「財產犯罪」比率，超越全般刑案緩起訴者再犯「財產犯罪」比率。



四、卡方獨立檢定與羅吉斯迴歸

(一)交叉分析與卡方獨立檢定結果

1. 男性毒品施用者相較女性的毒品施用者容易再犯。
2. 有犯次的毒品施用者相較無犯次的毒品施用者容易再犯。
3. 「30 歲以上 40 未滿」及「40 歲以上 50 未滿」的年齡層相較其他年齡層的毒品施用者容易再犯。
4. 第一級相較第二級容易再犯。
5. 無論男性、女性的毒品施用者，緩起訴前有犯次都相較緩起訴前無犯次者容易再犯。
6. 無論男性、女性的毒品施用者，在「30 歲至 40 歲未滿」、「40 歲至 50 歲未滿」等年齡層相較其他年齡層者容易再犯。
7. 第一級性別與緩起訴後會再犯的比例沒有顯著差異；第二級，在性別與緩起訴後再犯有關聯。
8. 第一級再犯率，除了 60 歲以上低於四成外，其餘年齡層均超過五成，其中「30 歲以下」高達七成二；第二級再犯率，各年齡層均低於四成五，「30 歲以下」者為三成五。

(二)羅吉斯迴歸

1. 第一級毒品

經緩起訴戒癮治療後是否再犯的羅吉斯迴歸分析結果：男性經由緩起訴戒癮治療後再犯是女性的 1.436 倍；年齡每增加 1 歲時，經由緩起訴戒癮治療後再犯的機率會減少 7.9%。

2. 第二級毒品

經緩起訴戒癮治療後是否再犯的羅吉斯迴歸分析結果：男性經由緩起訴制度後再犯是女性的 1.544 倍；年齡每增加 1 歲時，經由緩起訴戒癮治療後再犯的機率會減少 3.6%。

貳、討論

謹就本研究設定的二個研究問題【I.緩起訴戒癮治療效益為何？II.參與「緩起訴戒癮治療」對象篩選，是否應重行檢討？能否建立篩選參考指標？】與前項研究發現綜整討論。

在「緩起訴戒癮治療效益與困境」部分，本研究發現政府對於防制毒品氾濫的用心，在兼顧藥癮者人權觀點考量下，確實投入甚多人力及資源。「毒品減害計畫」實施以來，依衛生福利部統計資料顯示，本國籍因靜脈注射感染愛滋者比率，已由 2005 年之 71.6%，逐年下降至 2014 年之 2.5%，確已有效控制毒癮者因針具共用感染愛滋病問題。惟緩起訴戒癮治療者撤銷率逐年上升；一年以內再犯毒品施用者超過六成五，凸顯政策執行的困境，亦有違緩起訴處分提升司法資源運用效能之精神。由毒品偵查新收與裁判確定有罪情形觀察，偵查新收部分，第一級毒品施用新生人口或有減少趨勢，第二級毒品施用新生人口則持續增加，且有年輕化趨勢；另由裁判確定有罪者資料顯示，第一級大部分屬重複再犯毒品施用者，第二級雖仍有重複再犯毒品施用特性，惟相對具再犯其他罪之情形。

就參與「緩起訴戒癮治療」對象篩選部分，研究發現第一級毒品施用者、男性、緩起訴前有犯次者、「30 歲以上 40 未滿」及「40 歲以上 50 未滿」者，相對容易再犯。另由再犯率觀察，第一級再犯率，除了 60 歲以上低於四成外，其餘年齡層均超過五成，其中「30 歲以下」高達七成二；第二級再犯率，各年齡層均低於四成五，「30 歲以下」者為三成五。綜合評估結果，緩起訴戒癮治療再犯，有年紀愈輕愈容易再犯的傾向，可提供做為個案篩選及處遇方式調整之參考。

依林水波(1996)有關臺灣愛滋防治離心化困境中指出，決策者特定的透視角度，注重區分高危險群防治，造成政策推展離心化現象，消極治療、篩檢、偵測與報告，將高危險群，列為非主流文化，無法了解其真正的需求與困難。建議化解離心化的策略為，轉化為以全民為主的防治政策；積極性預防、宣導與能力建立；連接政府

及社會大眾的努力。

徐美苓等（2011）新聞框架分析，毒癮者仍舊以加害者或失序者的框架類別最多；黃正雄（2012），引述 Douglas B. Marlowe（2011），指出美國毒品犯參與濫用藥物治療上很失敗，除非他們被法院嚴密監控。林世媛（2008）認為，考量替代療法之特殊性、最後手段性等，替代療法並不宜作為被告一而再、再而三之逃避刑責之手段。劉邦繡（2011）認為目前我國施用毒品之刑事政策，是在刑事司法與公共衛生的交錯矛盾中，應由政府以一套「謹慎開放，有效管理」而可行的管制施用毒品政策，由國家衛生醫療機構以減少傷害及醫療治療政策全面接手。楊士隆、李宗憲（2010）提出藥物法庭的規畫，現行毒品危害防制條例雖已具備轉向制度，但藥物法庭強調的是，司法系統與戒癮體系間的協調。

現行緩起訴戒癮治療制度，主要由法務部及衛生福利部醫療機構，共同執行。兩部會業務職掌，分別為「公共安全」、「公共衛生」。實務上，切割分離執行，戒癮治療資料蒐集呈現斷層現象，缺乏個案醫療治療資料，難以評估實質績效，雖已建置「毒品成癮者單一窗口」，資料統合運用仍顯不足。或可參考美國毒品法庭之設計，將吸毒成癮者，由毒品法庭專責管理，代替傳統系統案件處理，保有個案治療紀錄，同時密切監督，便於落實控管執行績效。

第二節 研究建議

依據上節的研究結果及討論，本節針對實務執行及政策訂定，提出以下建議。

壹、實務執行面建議

一、篩選緩起訴戒癮治療對象參考指標

- (一)第一級相較第二級容易再犯；男性較女性容易再犯；犯次為「五年內再犯」者，相對容易再犯；「30歲以上 40 未滿」及「40



歲以上 50 未滿」2 個年齡層相對容易再犯。

- (二) 女性撤銷者均相對較為年輕，八成左右在「40 歲以下」。男性撤銷者，第一級以「30 歲至 50 歲」為主；第二級以「20 歲至 40 歲」為主。
- (三) 第一、二級再犯罪名均以再犯同級毒品施用為主，而其再犯「財產犯罪」情況，亦值得關注，建議對參與個案經濟能力，預行評估，視需要引介協助。
- (四) 由羅吉斯迴歸分析中發現，第一、二級緩起訴戒癮治療者，都有年紀愈輕愈容易再犯的傾向，可以推論，年輕人相較不珍惜緩起訴機會，誤以為毒品施用者容易獲得姑息與原諒，而不知警惕悔改，致再次誤觸法網。

二、強化輔導機制建議

- (一) 第一級撤銷原因，主要為「緩起訴期間內再犯」；第二級撤銷原因，主要為「違反緩起訴戒癮治療應遵守事項」。值得深思考量強化治療機構專業治療評估資料建置機制，並與輔導機構緊密聯繫結合，適時調整輔導方向，提升戒癮治療成功率。
- (二) 第一級驗尿監督，對撤銷率之降低有一定的影響；第二級驗尿監督，對撤銷率之影響，仍待進一步觀察。受限於資料限制(無法取得醫療機構受理個案驗尿資料)，然個案驗尿監督，仍屬相對客觀之評估指標，值得進一步探討。
- (三) 第一、二級「6 個月以內」再犯者，均為四成四，為高風險再犯期。「2 月未滿」即再犯者 1,487 人，其中六成八為第一級毒品施用者，顯見第一級具短期間再犯之特性，建議將個案開始參與緩起訴戒癮治療「6 個月以內」，列為高風險關懷期，協助其順利完成戒癮治療。



貳、政策面建議

一、區域戒癮治療機構分布與替代治療補助配置，應合乎實際需求

依衛生福利部食品藥物管理署資料顯示，2015年2月替代療法醫療機構數為103家、衛星給藥點(只給藥，不做追蹤管理)36家，以地方法院檢察署2014年第一級毒品施用偵查終結人數為基準推估，區域別戒癮治療機構數分布，差異性過大，是否合於區域目標族群需求，值得謹慎評估；另外，戒癮治療補助款配置，亦應合乎區域別個案量需求。

二、基於政策執行需要，應落實基礎資料建置，跨域協調整合運用

現行緩起訴戒癮治療制度，主要由法務部及衛生福利部醫療機構共同執行，基礎資料建置部分，偵查終結緩起訴戒癮治療情形、撤銷緩起訴戒癮治療情形等基礎資料建置，頗為完整，惟緩起訴戒癮治療個案之醫療治療基礎資料，或基於個人資料保護考量，尚未整合運用，難以評估實質績效。建議依實務執行情形，落實基礎資料建置，跨域協調整合運用。

三、成立毒品法庭專責辦理吸毒成癮者案件處理

建議參考美國毒品法庭之設計，將吸毒成癮者，由毒品法庭專責管理，代替傳統系統案件處理，保有個案治療紀錄，同時密切監督，便於落實控管執行績效。

四、推展以全民為主的毒品防制政策，化解政策執行離心化困境

目前毒品防制，偏重高危險群防制，採行機構戒癮或社區戒癮方式，致高危險族群，被化歸為非主流文化，背離社會主流價值觀，政策制訂及推動者無法了解目標族群真正需求與困難，造成政策推展離心化現象。依林水波(1996)提出，化解離心化的策略為，轉化為以全民為主的防制政策；積極性預防、宣導與能力建立；連接政府及社會大眾的努力。建議協助目標族群跳脫負面框架，推展以全民為主的毒品防制政策，化解政策執行離心化困境。



第三節 對後續研究之建議

本研究係以次級統計資料分析法，以地方法院檢察署緩起訴戒癮治療者為對象，囿於時間及研究資源限制，尚有相關內容及研究方向，可供後續研究。茲提供後續研究者，以下列幾點參考意見。

- 一、本研究僅以前項資料源作為分析本體，探討「刑事司法」層面的執行效益，未涉醫療處遇過程探討，及社會層面、人權關懷等面向問題，以及目標族群未參與戒癮治療，是否會引發更多社會問題等，值得由不同專業領域，嘗試探討。
- 二、可嘗試以階層線性模式(HLM)，進一步深入研究，探討不同區域主事者配合程度，對區域型執行效益之影響。



參考文獻



一、中文部分

史麗珠等，2012，〈台灣地方毒品危害防制中心成立後戒癮更生人的再犯率〉，。

秀傳醫學雜誌，2012:11 (3,4)，頁 75-87。

江惠民，2007，〈我國之毒品問題防制及對策〉，研考雙月刊,第 31 卷第 6 期，頁 14-24。

李思賢等，2010，〈台灣北部地區美沙冬替代療法實施背景、成效及成本效益；三年期追蹤研究〉。行政院衛生署食品藥物管理局九十九年度委託科技研究計畫研究報告。

李思賢、吳憲璋、黃昭正、王志傑、石倩瑜，2000，〈毒品罪再犯率與保護因子研究：以基隆地區為例〉，犯罪學期刊第 13 卷第 1 期，頁 81-105。

李維宗，2010，〈施用毒品罪之緩起訴〉，軍法專刊第 56 卷第 5 期，頁 90-104。

李宗憲、楊士隆，2010，〈刑事司法戒治處遇制度之問題與困境研究〉，犯罪學期刊第 13 卷第 1 期，頁 107-142。

林健陽、呂豐足，2008，〈減害計畫的省思—毒品替代療法相關問題探討〉，警察通識與專業學術研討會論文集，頁 171-192。

林水波、王崇斌，1996，〈台灣制訂愛滋防治政策的錯誤傾向與引發的離心化困境〉，政治科學論叢，第七期，頁 157-186。

林世媛，2008，〈施用毒品犯罪與我國減害計畫政策之評析〉，國立臺北大學法律學系碩士論文。

林禎泓，2014，〈初次受觀察勒戒人再犯預測指標之研究〉，中央警察大學犯罪防制研究所碩士論文。



林健陽、柯雨瑞，2000，〈毒品除罪化及其對「犯罪矯治」之影響〉，中央警察大學犯罪防治學報，第1期，頁63-112。

林健陽、柯雨瑞，2003，〈國內外毒品戒治模式分析〉，中央警察大學犯罪防治學報，第4期，頁75-98。

林惠玲、陳正倉，2005，應用統計學，二版，頁633~638，台北市：雙葉書廊。

邱皓政，2000，量化研究與統計分析，二版，頁8-2、8-35，台北市：五南。

紀致光，2014，〈緩起訴處分戒癮治療之回顧與展望〉，犯罪學期刊第17卷第2期，頁193-212。

徐美苓等，2011，〈是減害還是加害？愛滋新聞論述中的毒癮者框架〉，臺灣社會研究季刊第81期，頁79-128。

涂慧慈等，2014，〈新北市毒品危害防制中心對戒癮更生人的追蹤輔導成效〉，澄清醫護管理雜誌，第10卷第4期，頁23-31。

陳泉錫、季延平、詹中原，2012，〈台灣地區出監毒癮者街受美沙酮替代療法18個月之再犯率追蹤〉，臺灣衛誌2012, Vol.31, No.5，頁185-497。

陳荔彤（2006），〈管制藥品分級標準及列管程序評估研究〉，行政院衛生署管制藥品管理局。頁140、158-164、196-197。

陳玉書、簡惠露，2005，〈再犯預測之研究：以成年受保護管束者為例〉，法務部，刑事政策犯罪研論文集(六)。

陳徹工作室，2003，〈SPSS 統計分析--基礎篇〉，初版，頁6-2、6-28，台北市：基峯資訊。

陳景棠，2004，〈統計分析 SPSS for Windows 入門與應用〉，五版，頁9-2、9-24。台北市：儒林。



黃春美，2010，〈毒品施用者再犯危險因子分析及預測〉，犯罪學期刊第13卷第1期，頁27-79。

黃正雄，2012，〈替代療法之發展現況〉，法務部派赴美國出國報告。

許淑雲等，2007，〈靜脈注射藥癮者感染愛滋病毒之危險行為探討〉，疫情報導第23卷第10期，頁549-560。

張學海，2002，「當事人進行主義」法務部 V.S 司法院，國家政策研究基金會。

<http://old.npf.org.tw/PUBLICATION/CL/091/CL-C-091-019.htm>。

詹中原、陳泉錫，2011，〈台灣毒品防制政策成效未能彰顯之成因探究〉，臺灣衛誌 2011, Vol.30, No.6，頁604-616。

趙俊祥、李郁強，2007，〈從毒癮戒治探討毒害防制相關法案之修法〉，立法院法制局專題研究報告（編號495）。

趙俊祥、李郁強，2010，〈毒品危害防制條例部分條文修正草案評估報告〉，立法院法制局專題研究報告（編號723）。

劉邦繡，2011，〈我國施用毒品刑事政策採行醫療或刑罰之再探討〉，法令月刊第62卷第3期，頁127-145。

劉啟崇等，2012，〈地方政府跨域管理相關問題探討—以臺南市政府執行『毒品減害計畫』為例〉，T&D 飛訊第143期，頁1-24。

羅清俊，2013，〈社會科學研究方法-打開天窗說量化〉，二版，台北市：威仕曼。

臺灣臺南地方法院檢察署、行政院衛生署嘉南療養院，2007，〈臺南地區毒品減害替代療法成果報告書〉。

臺灣高等法院檢察署，2015年5月，〈當前毒品情勢分析〉，行政院第十七次毒品防制會報會議資料。



二、英文部分

Huebner, B. M. 2006. "Drug Abuse, Treatment, and Probationer Recidivism," Chicago:

Illinois Criminal Justice Information Authority.

Listwan, S. J., J. L. Sundt, A. M. Holsinger, and E. J. Latessa 2003. "The Effect of Drug Court Programming on Recidivism: The Cincinnati Experience," *Crime & Delinquency*, 49, 389-411.

Longshore, D., S. Turner, S. Wenzel, A. Morral, A. Harrell, D. McBride, E. Deschenes, and M. Iguchi. 2001. "Drug Courts: A Conceptual Framework," *Journal of Drug Issues*, 31, 7-25.

Mitchell, O., D. B. Wilson, A. Eggers, and D. L. MacKenzie. 2012. "Assessing the

Effectiveness of Drug Courts on Recidivism: A Meta-Analytic Review of

Traditional and Non-Traditional Drug Courts," *Journal of Criminal Justice*, 40,

60-71.

Payne, J. 2008. "The Queensland Drug Court: A Recidivism Study of the First 100

Graduates. Australian Institute of Criminology".

Shelley Johnson Listwan, Jody L. Sundt, Alexander M. Holsinger, Edward J. Latessa

2003. " The Effect of Drug Court Programming on Recidivism: The Cincinnati

Experience " *CRIME & DELINQUENCY*, Vol. 49 No. 3, 389-411

Wheeler, G. R., and A. S. Rudolph 1990. "Drug Testing and Recidivism of Houston

Felony Probationers," *Perspectives*, 14, 36-43.

三、網路資訊

Classification of controlled drugs,

<http://eldd.emcdda.europa.eu/index.cfm?fuseaction=public.content&modeid=5622&sLanguageiso=EN> (2014/5/8)

毒品案件統計(瀏覽日期:2015年5月8日)。法務部網站。

<http://www.risd.moj.gov.tw/risdweb/>

替代療法執行機構數及相關統計(瀏覽日期:2015年5月8日)。衛生福利部心理及口腔健康司網站。

http://www.mohw.gov.tw/CHT/DOMHAOH/DM1.aspx?f_list_no=184

毒品危害防制條例修法歷程(瀏覽日期:2015年4月8日)。S-link 電子六法全書網站。

<http://www.6law.idv.tw/6law/law/%E6%AF%92%E5%93%81%E5%8D%B1%E5%AE%B3%E9%98%B2%E5%88%B6%E6%A2%9D%E4%BE%8B.htm>





附錄、煙毒犯勒戒及戒治相關法規之沿革



公布時間	法律名稱	法條規定	備註
1955年6月3日	戡亂時期肅清煙毒條例	<p>第9條</p> <p>施打毒品、吸食毒品或鴉片者，處三年以上七年以下有期徒刑。</p> <p>施用麻煙或抵癮物品者，處一年以上三年以下有期徒刑。</p> <p>犯前二項之罪有癮者，應由審判機關先行指定相當處所勒戒，不適用刑法第八十八條第三項之規定。前項勒戒處所，由地方政府就公立醫院內附設之。</p> <p>犯第一項、第二項之罪，勒戒斷癮後再犯者，加重本刑至三分之二；三犯者處死刑。</p>	
1973年6月21日	戡亂時期肅清煙毒條例	<p>第9條</p> <p>施用毒品或鴉片者，處三年以上七年以下有期徒刑。</p> <p>施用麻煙或抵癮物品者，處一年以上三年以下有期徒刑。</p> <p>犯前二項之罪有癮者，應由審判機關先行指定相當處所勒戒，不適用刑法第八十八條第三項之規定。法院或檢察官於前項裁定勒戒前，得先將犯罪嫌疑人送勒戒處所觀察。其期間不得逾一個月。</p> <p>前二項勒戒及觀察之日數，以一日抵有期徒刑或拘役一日或刑法第四十二條第四項裁判所定之罰金額數。</p> <p>第三項、第四項之勒戒處所，由地方政府設立或就公立醫院內附設之。</p> <p>犯第一項、第二項之罪，依第三項規定勒戒斷癮後或第四條規定免除其刑後再犯者，加重本刑至三分之二；三犯者處死刑或無期徒刑。</p>	

公布時間	法律名稱	法條規定	備註
1992年7月27日	肅清煙毒條例	<p>第9條</p> <p>施用毒品或鴉片者，處三年以上七年以下有期徒刑。施用麻煙或抵癮物品者，處一年以上三年以下有期徒刑。</p> <p>犯前二項之罪有癮者，應由審判機關先行指定相當處所勒戒，不適用刑法第八十八條第三項之規定。法院或檢察官於前項裁定勒戒前，得先將犯罪嫌疑人送勒戒處所觀察。其期間不得逾一個月。</p> <p>前二項勒戒及觀察之日數，以一日抵有期徒刑或拘役一日或刑法第四十二條第四項裁判所定之罰金額數。</p> <p>第三項、第四項之勒戒處所，由地方政府設立或就公立醫院內附設之。</p> <p>犯第一項、第二項之罪，依第三項規定勒戒斷癮後或第四條規定免除其刑後再犯者，加重本刑至三分之二；三犯者處死刑或無期徒刑。</p>	
1998年5月20日	毒品危害防制條例	<p>第20條</p> <p>犯第十條之罪者，檢察官或少年法庭應先將被告或少年送勒戒處所觀察、勒戒，其期間不得逾一月。經觀察、勒戒後，無繼續施用毒品傾向者，應由檢察官為不起訴之處分或由少年法庭為不付審理之裁定；有繼續施用毒品之傾向者，由檢察官聲請法院或由少年法庭裁定令入戒治處所施以強制戒治，其期間為一年。但自首者，得以保護管束代之。</p> <p>依前項規定為不起訴之處分或不付審理之裁定後，五年內再犯第十條之罪，經觀察、勒戒後，認有繼續施用毒品之傾向或三犯以上者，不適用前項之規定。但應由檢察官聲請法院或由少年法庭裁定先令入戒治處所施以強制戒治。</p> <p>第二項但書情形，違反保護管束應遵守事項情節重大者，得撤銷保護管束，仍施予強制戒治。</p> <p>第22條</p> <p>強制戒治執行已滿三月，戒治處所認無繼續戒治之必要者，得檢具事證，報由檢察官聲請法院或由少</p>	

公布時間	法律名稱	法條規定	備註
		<p>年法庭裁定停止戒治。</p> <p>前項停止期間，應付保護管束，期滿未經撤銷者，視為強制戒治期滿；其違反保護管束應遵守事項情節重大者，得由檢察官聲請法院或由少年法庭裁定撤銷停止戒治。停止戒治之裁定經撤銷者，其停止之期間，不算入強制戒治期間。</p> <p>強制戒治已滿九月，戒治處所認有延長戒治之必要者，得檢具事證，報由檢察官聲請法院或由少年法庭裁定延長一年。</p> <p>前項延長期間內，戒治處所認無繼續戒治之必要者，得隨時檢具事證，報由檢察官聲請法院或由少年法庭裁定免予繼續戒治。</p> <p>第 23 條</p> <p>依第二十條第二項強制戒治期滿或交付保護管束期滿，應由檢察官為不起訴之處分或由少年法庭為不付審理之裁定。</p> <p>依前項規定為不起訴之處分或不付審理之裁定後，五年內再犯第十條之罪者，不適用前項之規定。但應由檢察官聲請法院或由少年法庭裁定先令入戒治處所施以強制戒治。三犯以上者，亦同。</p> <p>第 24 條</p> <p>依第二十條第三項或前條第二項規定強制戒治之執行，檢察官或少年法庭認為無執行刑或管訓處分之必要者，得聲請法院或由少年法庭裁定免其刑或管訓處分之執行。</p> <p>第 26 條</p> <p>犯第十條之罪者，於送觀察、勒戒或強制戒治期間，其所犯他罪之行刑權時效，停止進行。</p> <p>第 27 條</p> <p>勒戒處所，由法務部委託行政院國軍退除役官兵輔導委員會、行政院衛生署或省市政府於醫院內附設之。</p> <p>前項之勒戒處所，應於本條例修正施行後一年內設立。在未設立完成前，得先於看守所或少年觀護所</p>	

公布時間	法律名稱	法條規定	備註
		<p>內附設，並由行政院衛生署、省（市）政府衛生處（局）或國防部指定之醫療機構負責其醫療業務。 前二項勒戒處所所需員額及經費，由法務部編列預算支應；其戒護業務由法務部負責。 第一項之委託辦法，由法務部會同行政院國軍退除役官兵輔導委員會、行政院衛生署擬訂後報由行政院核定之。</p> <p>第 28 條 戒治處所，由法務部設立。未設立前，得先於監獄或少年輔育院內附設。 並由國防部、行政院衛生署或省（市）政府衛生處（局）指定之醫療機構負責其醫療業務。其所需員額及經費，由法務部編列預算支應。 戒治處所之組織，另以法律定之。</p> <p>第 29 條 觀察、勒戒及強制戒治之執行，另以法律定之。</p> <p>第 30 條 勒戒及強制戒治之費用，由勒戒處所及戒治處所向被告、少年或其扶養義務人收取並解繳國庫。但自首或貧困無力負擔者，不在此限。 被告、少年或其扶養義務人不支付前項費用時，由勒戒處所或戒治處所檢具單據及計算書，交由移送機關移送法院強制執行，免徵執行費。</p>	
2003 年 7 月 9 日	毒品危害防制條例	<p>第 20 條 犯第十條之罪者，檢察官應聲請法院裁定，或少年法院（地方法院少年法庭）應先裁定，令被告或少年入勒戒處所觀察、勒戒，其期間不得逾二月。 觀察、勒戒後，檢察官或少年法院（地方法院少年法庭）依據勒戒處所之陳報，認受觀察、勒戒人無繼續施用毒品傾向者，應即釋放，並為不起訴之處分或不付審理之裁定；認受觀察、勒戒人有繼續施用毒品傾向者，檢察官應聲請法院裁定或由少年法院（地方法院少年法庭）裁定令入戒治處所強制戒治，其期間為六個月以上，至無繼續強制戒治之必</p>	

公布時間	法律名稱	法條規定	備註
		<p>要為止。但最長不得逾一年。</p> <p>依前項規定為觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後，五年後再犯第十條之罪者，適用本條前二項之規定。</p> <p>第 20-1 條</p> <p>觀察、勒戒及強制戒治之裁定確定後，有下列情形之一，認為應不施以觀察、勒戒或強制戒治者，受觀察、勒戒或強制戒治處分之人，或其法定代理人、配偶，或檢察官得以書狀敘述理由，聲請原裁定確定法院重新審理：</p> <ol style="list-style-type: none"> 一、適用法規顯有錯誤，並足以影響裁定之結果者。 二、原裁定所憑之證物已證明為偽造或變造者。 三、原裁定所憑之證言、鑑定或通譯已證明其為虛偽者。 四、參與原裁定之法官，或參與聲請之檢察官，因該案件犯職務上之罪，已經證明者。 五、因發現確實之新證據足認受觀察、勒戒或強制戒治處分之人，應不施以觀察、勒戒或強制戒治者。 六、受觀察、勒戒或強制戒治處分之人，已證明其係被誣告者。 <p>聲請重新審理，應於裁定確定後三十日內提起。但聲請之事由，知悉在後者，自知悉之日起算。</p> <p>聲請重新審理，無停止觀察、勒戒或強制戒治執行之效力。但原裁定確定法院認為有停止執行之必要者，得依職權或依聲請人之聲請，停止執行之。</p> <p>法院認為無重新審理之理由，或程序不合法者，應以裁定駁回之；認為有理由者，應重新審理，更為裁定。法院認為無理由裁定駁回聲請者，不得更以同一原因，聲請重新審理。</p> <p>重新審理之聲請，於裁定前得撤回之。撤回重新審理之人，不得更以同一原因，聲請重新審理。</p> <p>第 21 條</p> <p>犯第十條之罪者，於犯罪未發覺前，自動向行政院衛生署指定之醫療機構請求治療，醫療機構免將請</p>	

公布時間	法律名稱	法條規定	備註
		<p>求治療者送法院或檢察機關。</p> <p>依前項規定治療中經查獲之被告或少年，應由檢察官為不起訴之處分或由少年法院（地方法院少年法庭）為不付審理之裁定。但以一次為限。</p> <p>第 23 條</p> <p>依第二十條第二項強制戒治期滿，應即釋放，由檢察官為不起訴之處分或由少年法院（地方法院少年法庭）為不付審理之裁定。</p> <p>觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後，五年內再犯第十條之罪者，檢察官或少年法院（地方法院少年法庭）應依法追訴或裁定交付審理。</p> <p>第 23-1 條</p> <p>被告因拘提或逮捕到場者，檢察官依第二十條第一項規定聲請法院裁定觀察、勒戒，應自拘提或逮捕之時起二十四小時內為之，並將被告移送該管法院訊問；被告因傳喚、自首或自行到場，經檢察官予以逮捕者，亦同。</p> <p>刑事訴訟法第九十三條之一之規定，於前項情形準用之。</p> <p>第 23-2 條</p> <p>少年經裁定觀察、勒戒或強制戒治者，不適用少年事件處理法第四十五條第二項規定。</p> <p>少年法院（地方法院少年法庭）依第二十條第二項、第二十三條第一項規定為不付審理之裁定，或依第三十五條第一項第四款規定為不付保護處分之裁定者，得並為下列處分：</p> <ol style="list-style-type: none"> 一、轉介少年福利或教養機構為適當之輔導。 二、交付少年之法定代理人或現在保護少年之人嚴加管教。 三、告誡。 <p>前項處分，均交由少年調查官執行之。</p> <p>第 24-1 條</p> <p>觀察、勒戒或強制戒治處分於受處分人施用毒品罪之追訴權消滅時，不得執行。</p>	

公布時間	法律名稱	法條規定	備註
		<p>第 26 條 犯第十條之罪者，於送觀察、勒戒或強制戒治期間，其所犯他罪之行刑權時效，停止進行。</p> <p>第 27 條 勒戒處所，由法務部、國防部於（軍事）看守所、少年觀護所或所屬醫院內附設，或委託行政院國軍退除役官兵輔導委員會、行政院衛生署、直轄市或縣（市）政府指定之醫院內附設。 受觀察、勒戒人另因他案依法應予羈押、留置或收容者，其觀察、勒戒應於（軍事）看守所或少年觀護所附設之勒戒處所執行。 （軍事）看守所或少年觀護所附設之勒戒處所，由國防部、行政院國軍退除役官兵輔導委員會、行政院衛生署或直轄市或縣（市）政府指定之醫療機構負責其醫療業務。 第一項受委託醫院附設之勒戒處所，其戒護業務由法務部及國防部負責，所需相關戒護及醫療經費，由法務部及國防部編列預算支應。 第一項之委託辦法，由法務部會同國防部、行政院國軍退除役官兵輔導委員會、行政院衛生署定之。</p> <p>第 28 條 戒治處所，由法務部及國防部設立。未設立前，得先於（軍事）監獄或少年矯正機構內設立，並由國防部、行政院衛生署、行政院國軍退除役官兵輔導委員會、直轄市或縣（市）政府指定之醫療機構負責其醫療業務。其所需員額及經費，由法務部及國防部編列預算支應。 戒治處所之組織，另以法律定之。</p> <p>第 29 條 觀察、勒戒及強制戒治之執行，另以法律定之。</p> <p>第 30 條 觀察、勒戒及強制戒治之費用，由勒戒處所及戒治處所填發繳費通知單向受觀察、勒戒或強制戒治處分人或上開受處分少年之扶養義務人收取並解繳國</p>	

公布時間	法律名稱	法條規定	備註
		<p>庫。但自首或貧困無力負擔者，得免予繳納。 前項費用經限期繳納，屆期未繳納者，由勒戒處所及戒治處所，依法移送強制執行。</p> <p>第 30-1 條 受觀察、勒戒或強制戒治處分人其原受觀察、勒戒或強制戒治處分之裁定經撤銷確定者，得請求返還原已繳納之觀察、勒戒或強制戒治費用；尚未繳納者，不予以繳納。 受觀察、勒戒或強制戒治處分人其原受觀察、勒戒或強制戒治處分之裁定經撤銷確定者，其觀察、勒戒或強制戒治處分之執行，得準用冤獄賠償法之規定請求賠償。</p>	
2008 年 4 月 30 日	修正第 24 條	<p>第 24 條 本法第二十條第一項及第二十三條第二項之程序，於檢察官先依刑事訴訟法第二百五十三條之一第一項、第二百五十三條之二之規定，為附命完成戒癮治療之緩起訴處分時，或於少年法院（地方法院少年法庭）認以依少年事件處理法程序處理為適當時，不適用之。 前項緩起訴處分，經撤銷者，檢察官應依法追訴。 第一項所適用之戒癮治療之種類、其實施對象、內容、方式與執行之醫療機構及其他應遵行事項之辦法及完成戒癮治療之認定標準，由行政院定之。</p>	