

立法院議案關係文書 (中華民國41年9月起編號)
中華民國106年5月10日印發

院總第308號 委員提案第20750號

案由：本院委員蔡易餘等 18 人，有鑑於毒品危害隨著通訊發達及製造技術提升，毒品氾濫狀況日益嚴重；經查我國歷年犯罪類型，違反「毒品危害防制條例」者占據比例最高，現行毒品危害之懲處恐不利於改善毒品戒治，且因毒品犯眾多、監獄超收，造成司法資源未能有效運用；有關毒品防制改革，應建立起毒品專業法庭，排除毒品犯罪數罪併罰，且建置醫療機構提供專業毒品勒戒治療，爰提出「毒品危害防制條例部分條文修正草案」。是否有當？敬請公決。

說明：

- 一、第三級及第四級毒品成癮性較第一級及第二級為低，惟現行規定對於施用第三級或第四級毒品僅有行政罰鍰及接受毒品危害講習，恐未能實質達毒品防治目的；為能有效協助施用者戒癮，爰明定五年內再犯者，法院得裁定接受指定醫療機構，進行相關毒品戒癮治療，其治療應包含生理及心理戒癮治療，並予以適當毒品危害教育觀念。
- 二、刑法之目的在於，對公民侵害法益之行為加以處罰，數罪併罰目的在於對犯罪行為之嚇阻；惟毒品施用犯罪具特殊性，毒品施用係屬身心制約之反覆行為，對於毒品已形成習慣性及依賴性，在現行體制下依各別查獲次數予以量刑，並無評估其成癮程度給予處置，爰毒品施用之犯罪應調整其刑責判斷基礎。
- 三、「毒品危害防制條例」係屬「刑法」特別法，經查法務部統計歷年入監時罪名，犯「毒品危害防制條例」者屬最多人數，如按現行數罪併罰原則，非但容易造成監獄超收以致司法資源浪費，更可能造成毒品施用者未能充分使用資源，造成再犯率居高不下之狀況，爰應排除犯毒品施用犯罪數罪併罰之適用。
- 四、依據法務部一百零六年三月統計月報數據，近五年入監人數，違反「毒品危害防制條例」者為主要入監罪名；101 年 10,971 人，102 年 10,434 人，103 年 9,681 人，104 年 9,740 人，105 年 10,933 人。

- 五、推動毒品法庭設立。各國家為解決毒品氾濫問題，處理方式多會納入醫療治療概念，部分國家設立「毒品專責法庭」，實行治療性司法，目的是要處理毒癮犯再次犯案之循環關係，消除罪犯對毒品依賴及成癮傾向；毒品法庭係以跨專業小組組成，成員包含法官、感化主任、心理師、社工、戒毒工作者等……，採個案管理方式作業，針對個別不同施用者複雜程度予以適當處置，並定期調整有關戒毒治療計畫及賞罰。
- 六、毒品法庭外國立法例。美國邁阿密於 1989 年設立第一個毒品法庭，逐步推廣全美並成立專業協會，現今美國已有超過 1000 個毒品法庭；美國近年來研究顯示，毒品法庭篩選出戒治動機較高之非暴力、非毒販之毒品使用犯，以公權力持續要求，在毒品專責法庭制度完整監控下，完成 12 到 18 個月的相關成癮治療及配套措施，一年內再犯率可能由 60~80%降低至 4~29%，因此獲得認同是有效降低再犯率的方法之一。

提案人：蔡易餘

連署人：李俊偲	王榮璋	吳玉琴	郭正亮	洪宗熠
葉宜津	施義芳	鍾孔炤	劉權豪	蘇治芬
陳素月	蘇震清	趙天麟	尤美女	李麗芬
余宛如	林岱樺			

毒品危害防制條例部分條文修正草案對照表

修正條文	現行條文	說明
<p>第二條 本條例所稱毒品，指具有成癮性、濫用性及對社會危害性之麻醉藥品與其製品及影響精神物質與其製品。</p> <p>毒品依其成癮性、濫用性及對社會危害性分為四級，其品項如下：</p> <p>一、第一級海洛因、嗎啡、鴉片、古柯鹼及其相類製品（如附表一）。</p> <p>二、第二級罌粟、古柯、大麻、安非他命、配西汀、潘他啞新及其相類製品（如附表二）。</p> <p>三、第三級西可巴比妥、異戊巴比妥、納洛芬及其相類製品（如附表三）。</p> <p>四、第四級二丙烯基巴比妥、阿普啞他及其相類製品（如附表四）。</p> <p>前項毒品之分級及品項，由法務部會同衛生福利部組成審議委員會，每三個月定期檢討，報由行政院公告調整、增減之，並送請立法院查照。</p> <p>醫藥及科學上需用之麻醉藥品與其製品及影響精神物質與其製品之管理，另以法律定之。</p>	<p>第二條 本條例所稱毒品，指具有成癮性、濫用性及對社會危害性之麻醉藥品與其製品及影響精神物質與其製品。</p> <p>毒品依其成癮性、濫用性及對社會危害性分為四級，其品項如下：</p> <p>一、第一級海洛因、嗎啡、鴉片、古柯鹼及其相類製品（如附表一）。</p> <p>二、第二級罌粟、古柯、大麻、安非他命、配西汀、潘他啞新及其相類製品（如附表二）。</p> <p>三、第三級西可巴比妥、異戊巴比妥、納洛芬及其相類製品（如附表三）。</p> <p>四、第四級二丙烯基巴比妥、阿普啞他及其相類製品（如附表四）。</p> <p>前項毒品之分級及品項，由法務部會同行政院衛生署組成審議委員會，每三個月定期檢討，報由行政院公告調整、增減之，並送請立法院查照。</p> <p>醫藥及科學上需用之麻醉藥品與其製品及影響精神物質與其製品之管理，另以法律定之。</p>	<p>一、修正第三項。</p> <p>二、配合組織法修訂，將「行政院衛生署」改為「衛生福利部」。</p>
<p>第九條 成年人對未成年人犯前三條之罪者，依各該條項規定加重其刑至二分之一。</p> <p>明知為懷胎婦女而對之犯前三條之罪者，亦同。</p> <p>製造、運輸、販賣或轉讓混合毒品者，依該混合毒</p>	<p>第九條 成年人對未成年人犯前三條之罪者，依各該條項規定加重其刑至二分之一。</p> <p>明知為懷胎婦女而對之犯前三條之罪者，亦同。</p>	<p>一、新增第三項。</p> <p>二、隨著製造技術進步，毒品流通越來越氾濫，態樣亦越來越多樣，甚至將不同等級毒品混合販售，例如：毒品咖啡包、毒品奶茶包，為能有效嚇阻犯罪，爰明定販售</p>

<p><u>品之最嚴重級別判斷其刑。</u></p>		<p>混合毒品者，量刑依最嚴重級別判斷。</p>
<p>第十一條之一 第三級、第四級毒品及製造或施用毒品之器具，無正當理由，不得擅自持有。</p> <p>無正當理由持有或施用第三級或第四級毒品者，處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰，並應限期令其接受四小時以上八小時以下之毒品危害講習。</p> <p>少年施用第三級或第四級毒品者，應依少年事件處理法處理，不適用前項規定。</p> <p><u>前二項之施用，於處分或處理後五年內再犯者，檢察官得聲請法院裁定，或少年法院（地方法院少年法庭）應先裁定，令被告或少年入指定醫療機構勒戒治療至少一個月，法院應於聲請期間二個月內裁定。</u></p> <p>第二項裁罰之基準及毒品危害講習之方式、內容、時機、時數、執行單位等事項之辦法，由法務部會同內政部、<u>衛生福利部</u>定之。</p> <p><u>第四項醫療機構勒戒治療之方式、內容、執行機構等事項，由法務部會同內政部及衛生福利部定之。</u></p>	<p>第十一條之一 第三級、第四級毒品及製造或施用毒品之器具，無正當理由，不得擅自持有。</p> <p>無正當理由持有或施用第三級或第四級毒品者，處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰，並應限期令其接受四小時以上八小時以下之毒品危害講習。</p> <p>少年施用第三級或第四級毒品者，應依少年事件處理法處理，不適用前項規定。</p> <p>第二項裁罰之基準及毒品危害講習之方式、內容、時機、時數、執行單位等事項之辦法，由法務部會同內政部、<u>行政院衛生署</u>定之。</p>	<p>一、新增第四項及第六項，修正第五項。</p> <p>二、配合組織法修訂，將「行政院衛生署」改為「衛生福利部」</p> <p>三、第三級及第四級毒品成癮性較第一級及第二級為低，惟現行規定對於施用第三級或第四級毒品僅有行政罰鍰及接受毒品危害講習，恐未能實質達毒品防治目的；為能有效協助施用者戒癮，爰明定五年內再犯者，法院得裁定接受指定醫療機構，進行相關毒品戒癮治療，其治療應包含生理及心理戒癮治療，並予以適當毒品危害教育觀念。</p> <p>四、依據我國「管制藥品管理條例」第三條規定，管制藥品以其源頭與藥理性質可分為三類：（一）成癮性麻醉藥品、（二）影響精神藥品、（三）其他人尾有加強管理必要之藥品。第三級官至藥品多都為安眠藥與鎮定劑，第四級管制藥品需要加強管制，但兩者成癮性皆不高，爰此，施用第一級及第二級毒品，應與第三級及第四級施用之處分區隔，不以科刑或勒戒觀察處分之。</p>
<p>第十一條之二 犯前條第二項、第三項或第十條單純施用者，法院裁判應不受刑法第五十條第一項及第五十二條限制；刑之執行不受第五十一條第一項第五款限制；檢察官之決定不受刑事訴訟法第二百五十三條之三限制。</p>		<p>一、本條新增。</p> <p>二、刑法之目的在於，對公民侵害法益之行為加以處罰，數罪併罰目的在於對犯罪行為之嚇阻；惟毒品施用犯罪具特殊性，毒品施用係屬身心制約之反覆行為，對於毒品已形成習慣性及依賴性，</p>

		<p>在現行體制下依各別查獲次數予以量刑，並無評估其成癮程度給予適當處置。依現行規定，毒品施用者若被查獲吸食一級毒品及二級毒品者，則屬兩次犯罪，其量刑加疊後，提高至三年以上八年以下有期徒刑，相較一次施用二級毒品，三年以下有期徒刑，前者刑責高出許多；數罪併罰，最高得合併刑期可達三十年以下有期徒刑，非但不符比例原則，長時間徒刑更造成受刑人與社會隔絕，喪失社會適應能力，有失監獄行刑之目的；爰此，毒品施用之犯罪應調整其刑責判斷基礎。</p> <p>三、《毒品危害防制條例》係屬《刑法》特別法，經查法務部統計歷年入監時罪名，犯《毒品危害防制條例》者屬最多人數，如按現行數罪併罰原則，非但容易造成監獄超收以致司法資源浪費，更可能造成毒品施用者未能充分使用資源，造成再犯率居高不下之狀況，爰應排除犯毒品施用犯罪數罪併罰之適用。</p>
<p>第二十條之二 各地方法院應成立毒品法庭，成員不以法官為限。</p> <p>犯第十條、第十一條之一第二項及第三項單純施用毒品者，應受毒品法庭審理為之。</p> <p>受觀察、勒戒或強制戒治之人，於執行期間，檢察官得隨時徵詢毒品法庭之意見，並得另為其他適當之處遇。</p>		<p>一、本條新增。</p> <p>二、推動毒品法庭設立。各國家為解決毒品氾濫問題，處理方式多會納入醫療治療概念，部分國家設立「毒品專責法庭」，實行治療性司法，目的是要處理毒癮犯再次犯案之循環關係，消除罪犯對毒品依賴及成癮傾向；毒品法庭係以跨專業小組組成，成員包含法官、感化主任、心理師、社工、戒毒工作</p>

<p>各地方法院檢察署，應配合毒品法庭設置專責檢察官及觀護人，觀護人之組成辦法，由主管機關定之。</p>		<p>者等……，採個案管理方式作業，針對個別不同施用者複雜程度予以適當處置，並定期調整有關戒毒治療計畫及賞罰。</p> <p>三、毒品法庭外國立法例。美國邁阿密於 1989 年設立第一個毒品法庭，逐步推廣全美並成立專業協會，現今美國已有超過 1000 個毒品法庭；美國近年來研究顯示，毒品法庭篩選出戒治動機較高之非暴力、非毒販之毒品使用犯，以公權力持續要求，在毒品專責法庭制度完整監控下，完成 12 到 18 個月的相關成癮治療及配套措施，一年內再犯率可能由 60~80% 降低至 4~29%，因此獲得認同是有效降低再犯率的方法之一。</p> <p>四、為配合毒品法庭之成立，毒品法庭應為專責法庭，爰明定各地方法院及地方法院檢察署設置專責法官、檢察官及相關人員。</p>
<p>第二十七條 勒戒處所，由法務部、國防部於所屬戒治處所、看守所、少年觀護所或所屬醫院內附設，或委託國軍退除役官兵輔導委員會、<u>衛生福利部</u>、直轄市或縣（市）政府指定之醫院內附設。</p> <p>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、勒戒應於看守所或少年觀護所附設之勒戒處所執行。</p> <p>戒治處所、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</p>	<p>第二十七條 勒戒處所，由法務部、國防部於所屬戒治處所、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。</p> <p>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、勒戒應於看守所或少年觀護所附設之勒戒處所執行。</p> <p>戒治處所、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</p>	<p>一、修正第一項、第三項、第五項。</p> <p>二、配合組織法修訂，將「行政院衛生署」改為「衛生福利部」。</p>

<p>役官兵輔導委員會、<u>衛生福利部</u>或直轄市或縣（市）政府指定之醫療機構負責其醫療業務。</p> <p>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。</p> <p>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、<u>衛生福利部</u>定之。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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>第二十八條 戒治處所，由法務部及國防部設立。未設立前，得先於監獄或少年矯正機構內設立，並由國防部、<u>衛生福利部</u>、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。</p> <p>戒治處所之組織，另以法律定之。</p>	<p>第二十八條 戒治處所，由法務部及國防部設立。未設立前，得先於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。</p> <p>戒治處所之組織，另以法律定之。</p>	<p>一、修正第一項。</p> <p>二、配合組織法修訂，將「行政院衛生署」改為「衛生福利部」。</p>
<p>第三十三條之一 尿液之檢驗，應由下列機關（構）為之：</p> <p>一、<u>衛生福利部</u>認可之檢驗及醫療機構。</p> <p>二、<u>衛生福利部</u>指定之衛生機關。</p> <p>三、法務部調查局、內政部警政署刑事警察局、憲兵司令部或其他政府機關依法設置之檢驗機關（構）。</p> <p>前項第一款檢驗及醫療機構之認可標準、認可與認可之撤銷或廢止及管理等事項之辦法；第二款、第三款</p>	<p>第三十三條之一 尿液之檢驗，應由下列機關（構）為之：</p> <p>一、行政院衛生署認可之檢驗及醫療機構。</p> <p>二、行政院衛生署指定之衛生機關。</p> <p>三、法務部調查局、內政部警政署刑事警察局、憲兵司令部或其他政府機關依法設置之檢驗機關（構）。</p> <p>前項第一款檢驗及醫療機構之認可標準、認可與認可之撤銷或廢止及管理等事項之辦法；第二款、第三款</p>	<p>一、修正第一項第一款、第一項第二款、第二項、第三項。</p> <p>二、配合組織法修訂，將「行政院衛生署」改為「衛生福利部」。</p>

立法院第 9 屆第 3 會期第 13 次會議議案關係文書

<p>檢驗機關（構）之檢驗設置標準，由<u>衛生福利部</u>定之。 第一項各類機關（構）尿液檢驗作業程序，由<u>衛生福利部</u>定之。</p>	<p>檢驗機關（構）之檢驗設置標準，由行政院衛生署定之。 第一項各類機關（構）尿液檢驗作業程序，由行政院衛生署定之。</p>	
<p>第三十六條 本條例施行日期，除中華民國九十九年十一月五日修正之第二條之一、第二十七條及第二十八條，一百零四年一月二十三日修正之條文，自公布日施行；一百零五年五月二十七日修正之條文，自一百零五年七月一日施行外，自公布後六個月施行；<u>○年○月○日</u>修正之條文，自公布後一年施行。</p>	<p>第三十六條 本條例施行日期，除中華民國九十九年十一月五日修正之第二條之一、第二十七條及第二十八條，一百零四年一月二十三日修正之條文，自公布日施行；一百零五年五月二十七日修正之條文，自一百零五年七月一日施行外，自公布後六個月施行。</p>	<p>明定本次修正條文之施行日期。</p>