

# 藥癮個案服務概論

*for 2021 社安網 f.v.1*

新北市毒品危害防制中心督導-石植暎  
臺北市毒品危害防制中心督導-賴岡言

# 毒品施用現況

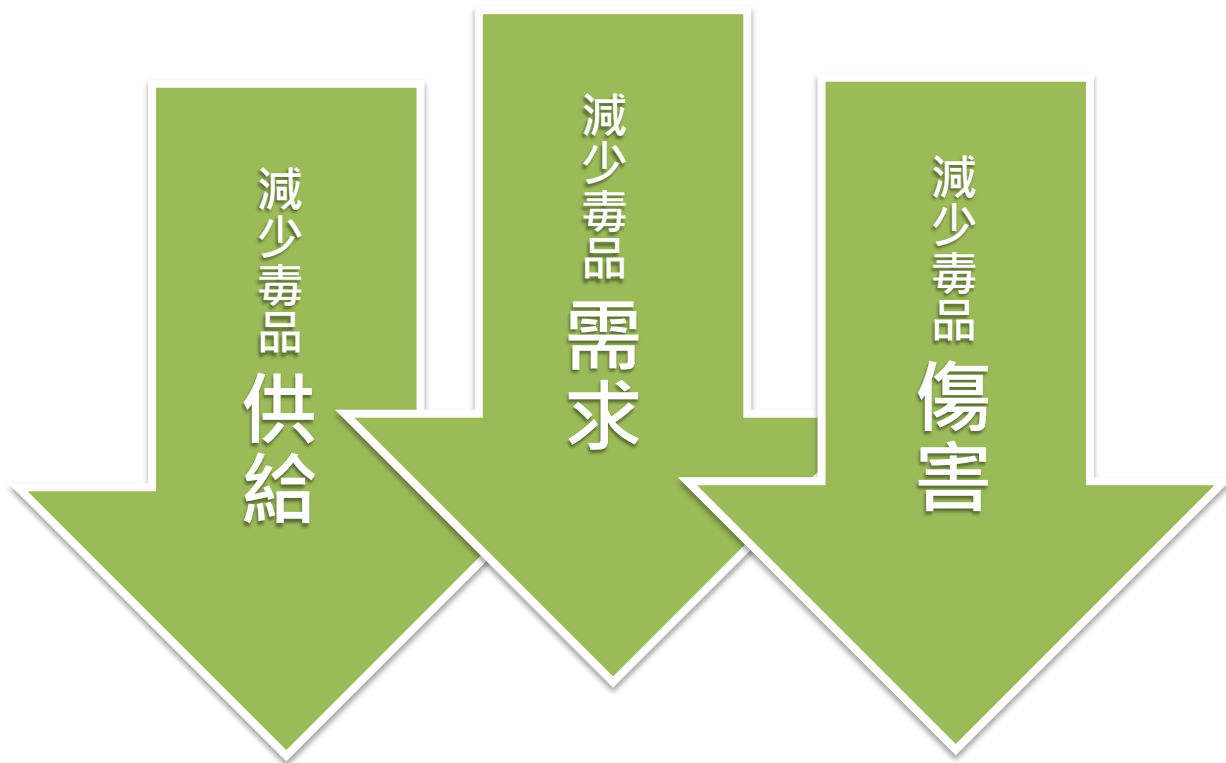
## 全球

根據聯合國2019年全球毒品報告書，全球毒品盛行率2009年到2017年上升30%，2017年全球毒品盛行率約為**5.5%**，約2.71億人使用過毒品。

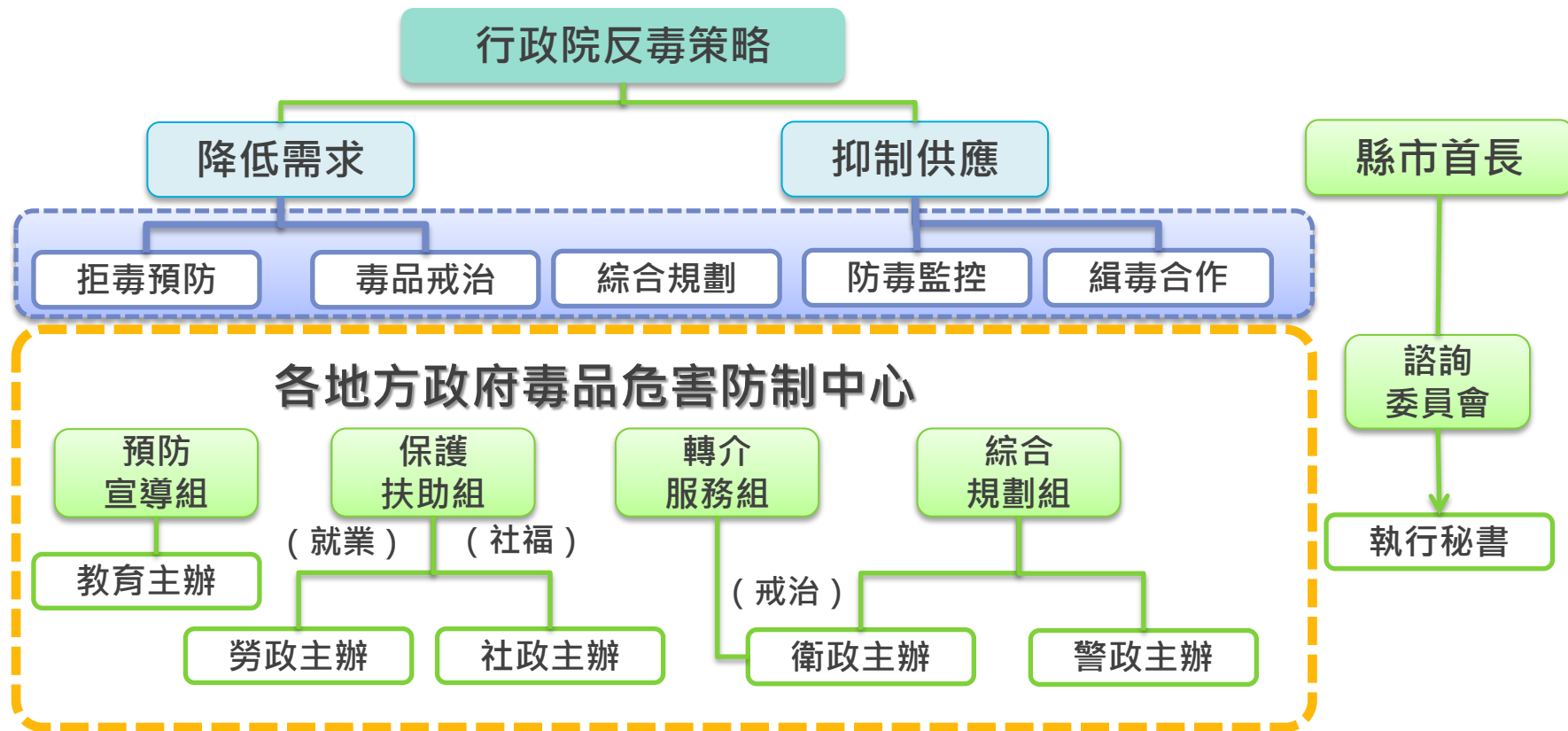
## 臺灣

依衛福部食藥署「107年全國物質使用調查結果」，臺灣藥物濫用的整體盛行率為**1.15%**，結果顯示12至64歲的民眾中約有20.4萬人曾經藥物濫用。

# 新世代反毒策略行動綱領2.0



# 組織架構與分工



# 各部會主責工作



法務部

查緝境內外毒品供給

緝毒

驗毒

衛福部食藥署

監控藥物濫用及管控毒品先驅原料



綜合  
規劃

法務部  
政策規劃及  
修法配套

識毒

戒毒

衛福部

減少再次施用毒品者



教育部

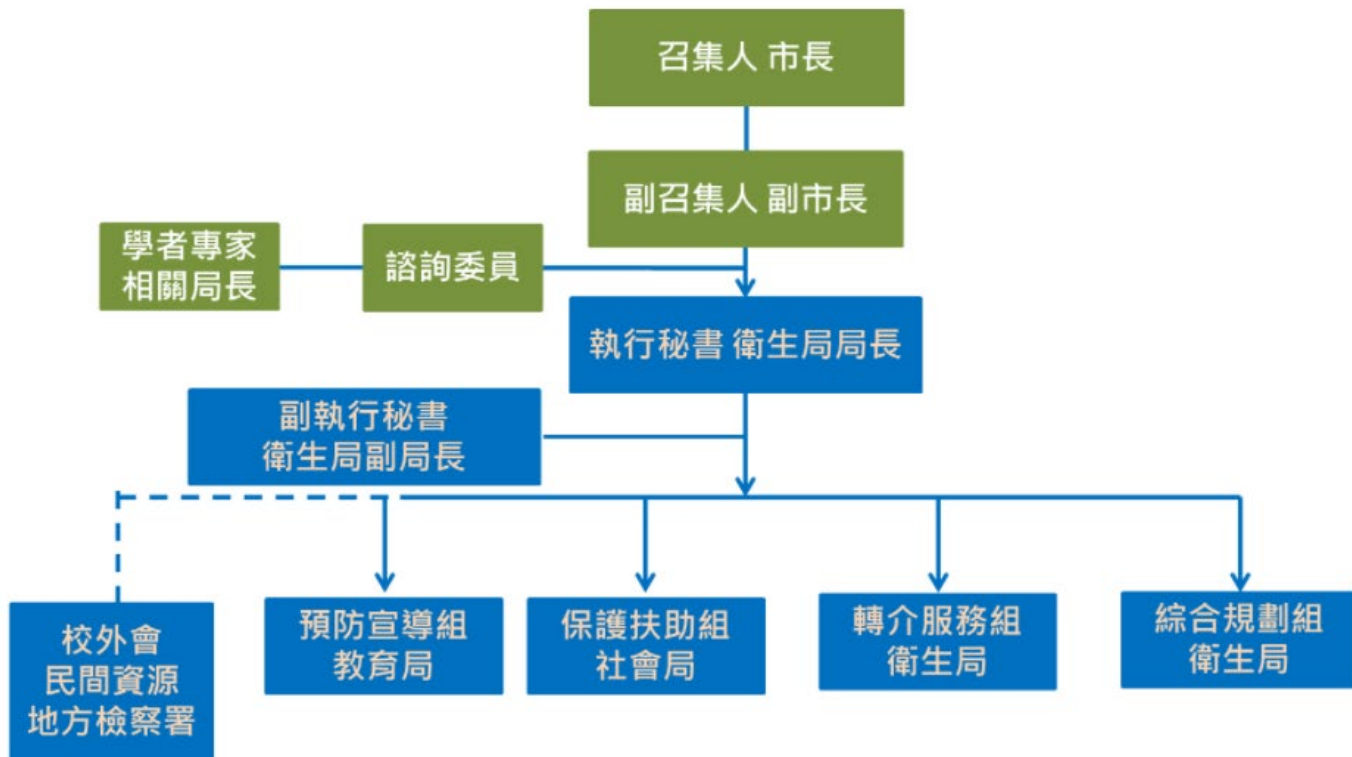
減少初次施用毒品者

# 毒防中心成立法源

- 毒品危害防制條例§2-1
  - 直轄市、縣（市）政府為執行毒品防制工作，應由專責組織辦理下列事項：
    - 一、毒品防制教育宣導。
    - 二、提供施用毒品者家庭重整及心理輔導等關懷訪視輔導。
    - 三、提供或轉介施用毒品者各項社會救助、法律服務、就學服務、保護安置、危機處理服務、職業訓練及就業服務。
    - 四、提供或轉介施用毒品者接受戒癮治療及追蹤輔導。
    - 五、依法採驗尿液及訪查施用毒品者。
    - 六、追蹤及管理轉介服務案件。
    - 七、其他毒品防制有關之事項。
  - 直轄市、縣(市)政府應編列預算辦理前項事宜；必要時，得由各中央目的事業主管機關視實際情形酌予補助。

# 地方毒防中心架構

以新北市政府毒品危害防制中心為例：  
跨局處的任務編組規劃



# 督導單位移轉

- 為強化毒品防制與公共衛生醫療處遇角色，復於106年5月11日公佈「新世代反毒策略」。
- 指示自107年起，改由衛生部主責督導，福利部各毒品防中心。

- ▶ 督導觀點：司法控制、犯罪預防為主
- ▶ 服務個案：以司法更生個案及行政裁罰個案為主
- ▶ 個管案量：1：150

法務部



- ▶ 督導觀點：以公共衛生介入、醫療服務、個案管理為核心
- ▶ 服務個案：以有藥物濫用/成癮個案為主
- ▶ 合理個管案量：1：30

衛福部





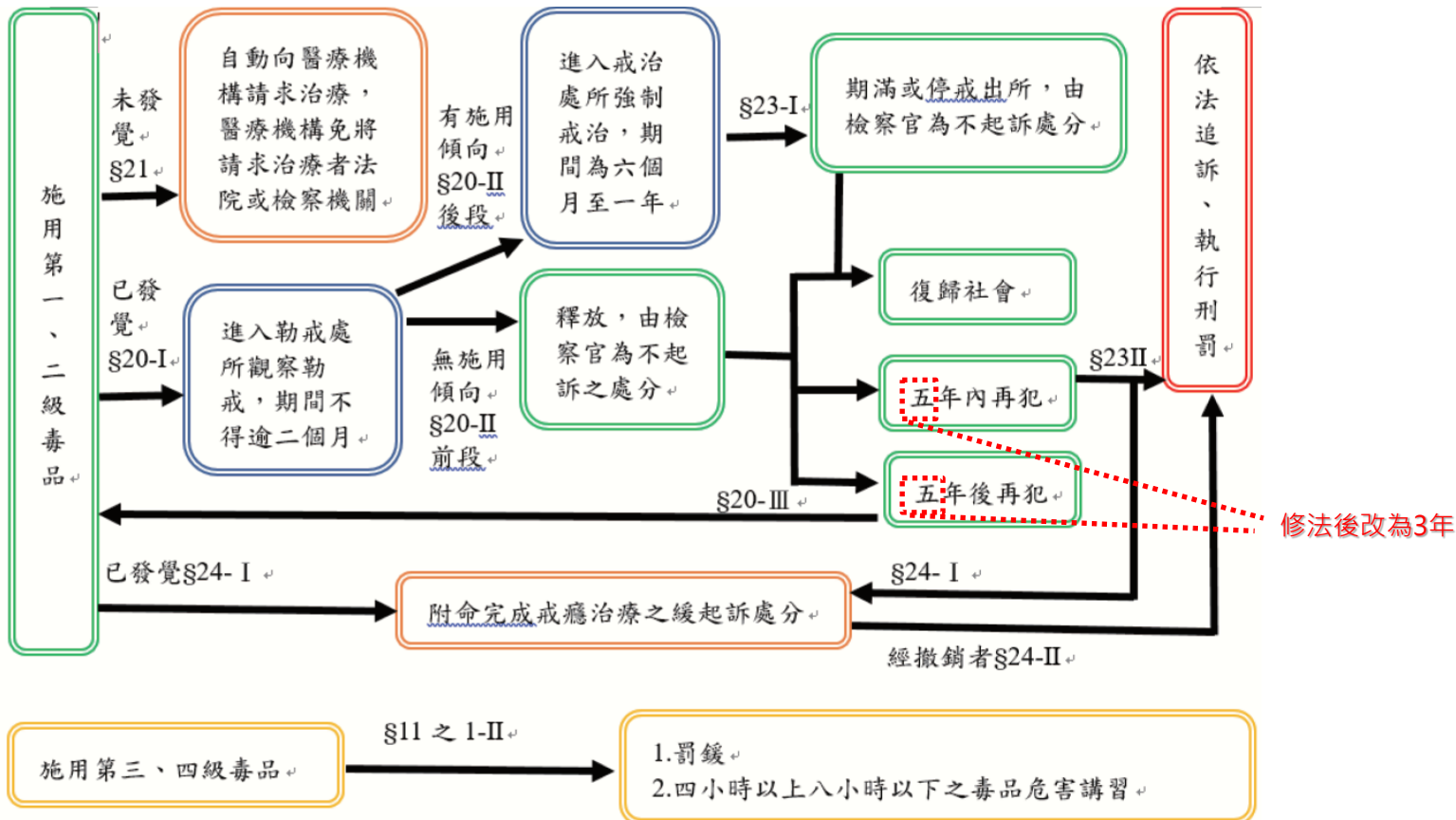
# 毒品危害防制條例

分級	第一級毒品	第二級毒品	第三級毒品	第四級毒品
常見濫用藥物	1.海洛因 2.嗎啡 3.鴉片 4.古柯鹼  <列管 9 項>	1.安非他命 2.MDMA 3.大麻 4.LSD 5.甲氧基甲基安非他命(MMA)  <列管 221 項>	1.FM2 2.小白板 3.丁基原啡因 4.愷他命 5. 4-甲基甲基卡西酮 (Mephedrone)  <列管 333 項>	1.阿普唑他(Alprazolam) 2.二氮平(Diazepam) 3.佐沛眠(Zolpidem) 4.特拉嗎竇(Tramadol)  <列管 77 項+27 項先驅原料>
違法行為				
§4 製造、運輸、販賣	死刑或無期徒刑 (2,000 3,000 萬元以下)	無期徒刑或 7 10 年以上有期徒刑 (1,000 1,500 萬元以下)	5 7 年以上有期徒刑 (700 1,000 萬元以下)	3 5 年以上 10 12 年以下有期徒刑 (300 500 萬元以下)
§5 意圖販賣而持有	無期徒刑或 10 年以上有期徒刑 (700 萬元以下)	5 年以上有期徒刑 (500 萬元以下)	3 年以上 10 年以下有期徒刑 (300 萬元以下)	1 年以上 7 年以下有期徒刑 (100 萬元以下)
§6 強暴、脅迫、欺瞞或其他非法之方法使人使用	死刑、無期徒刑或 10 年以上有期徒刑 (1,000 萬元以下)	無期徒刑或 7 年以上有期徒刑 (700 萬元以下)	5 年以上有期徒刑 (500 萬元以下)	3 年以上 10 年以下有期徒刑 (300 萬元以下)
§7 引誘他人施用	3 年以上 10 年以下有期徒刑 (300 萬元以下)	1 年以上 7 年以下有期徒刑 (100 萬元以下)	6 月以上 5 年以下有期徒刑 (70 萬元以下)	3 年以下有期徒刑 (50 萬元以下)
§8 轉讓	1 年以上 7 年以下有期徒刑 (100 萬元以下)	6 月以上 5 年以下有期徒刑 (70 萬元以下)	3 年以下有期徒刑 (30 萬元以下)	1 年以下有期徒刑 (10 萬元以下)
§10、§11-1 施用	6 月以上 5 年以下有期徒刑	3 年以下有期徒刑	1 萬元以上 5 萬元以下罰鍰，並接受 4 小時以上 8 小時以下之毒品危害講習	1 萬元以上 5 萬元以下罰鍰，並接受 4 小時以上 8 小時以下之毒品危害講習
§11、§11-1 持有	3 年以下有期徒刑、拘役或(5 30 萬元以下)	2 年以下有期徒刑、拘役或(3 20 萬元以下)	1 萬元以上 5 萬元以下罰鍰，並接受 4 小時以上 8 小時以下之毒品危害講習	1 萬元以上 5 萬元以下罰鍰，並接受 4 小時以上 8 小時以下之毒品危害講習
	純質淨重達 10 公克以上 1 年以上 7 年以下有期徒刑 (100 萬元以下)	純質淨重達 20 公克以上 6 月以上 5 年以下有期徒刑 (70 萬元以下)	純質淨重達 20 5 公克以上 32 年以下有期徒刑 (30 20 萬元以下)	純質淨重達 20 5 公克以上 1 年以下有期徒刑 (10 萬元以下)

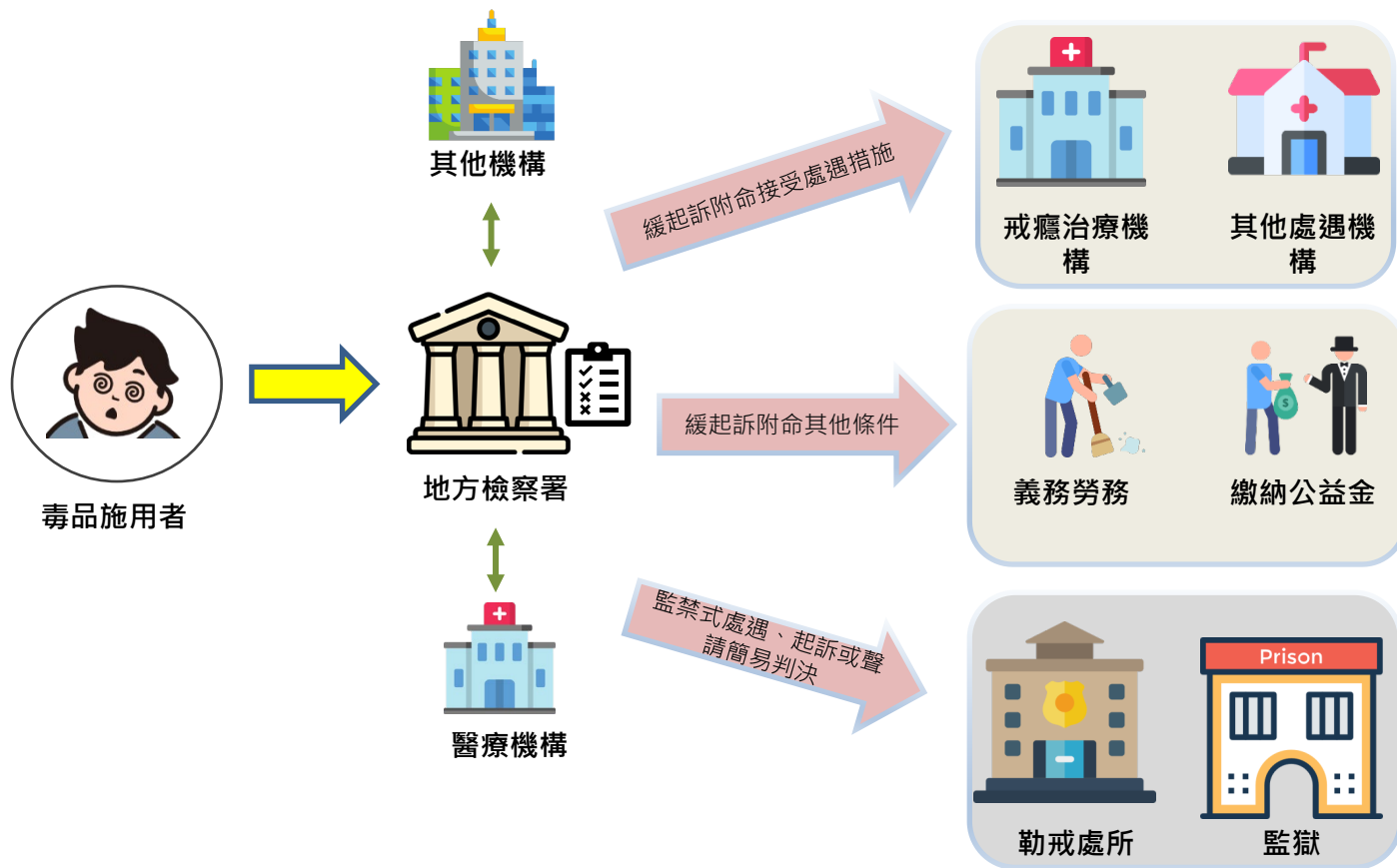
# 成癮者自動請求治療

- 毒品危害防制條例§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。
  - 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。

# 我國戒癮處遇流程



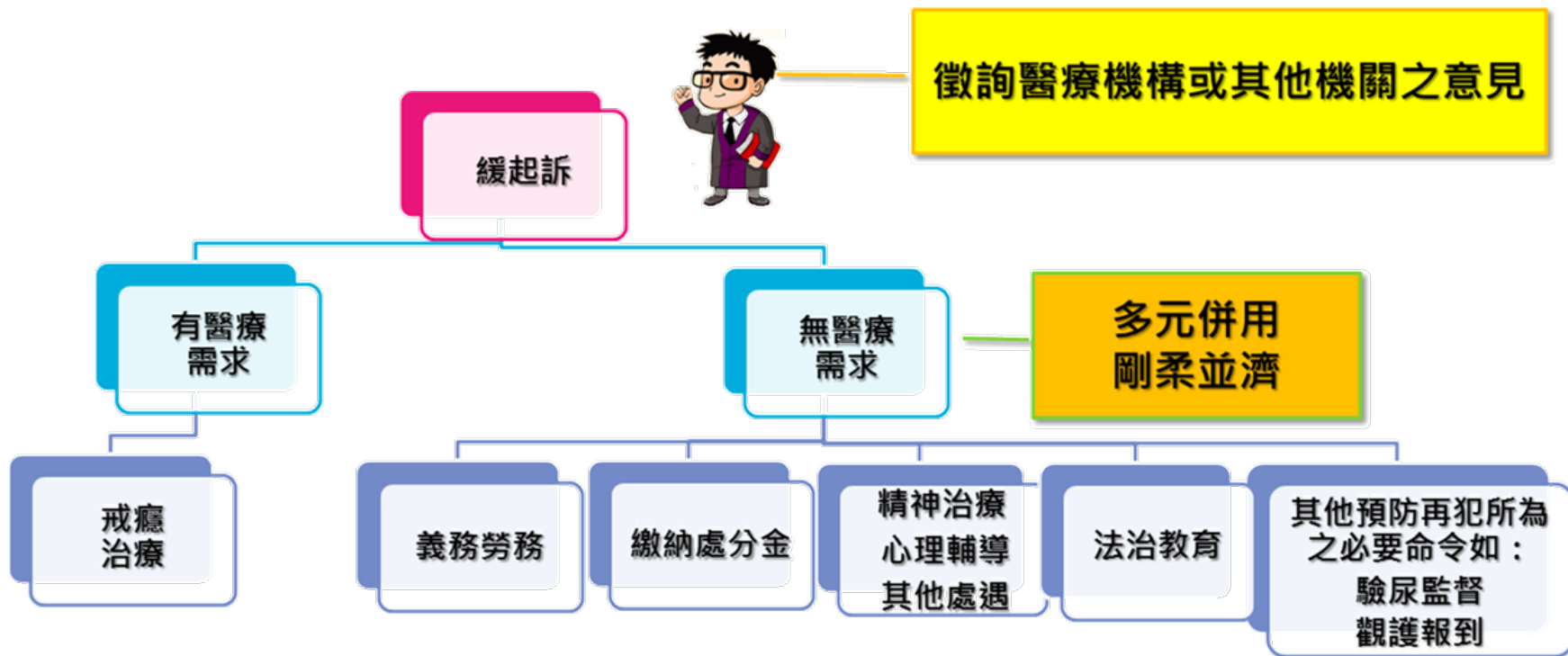
# 毒品犯處遇



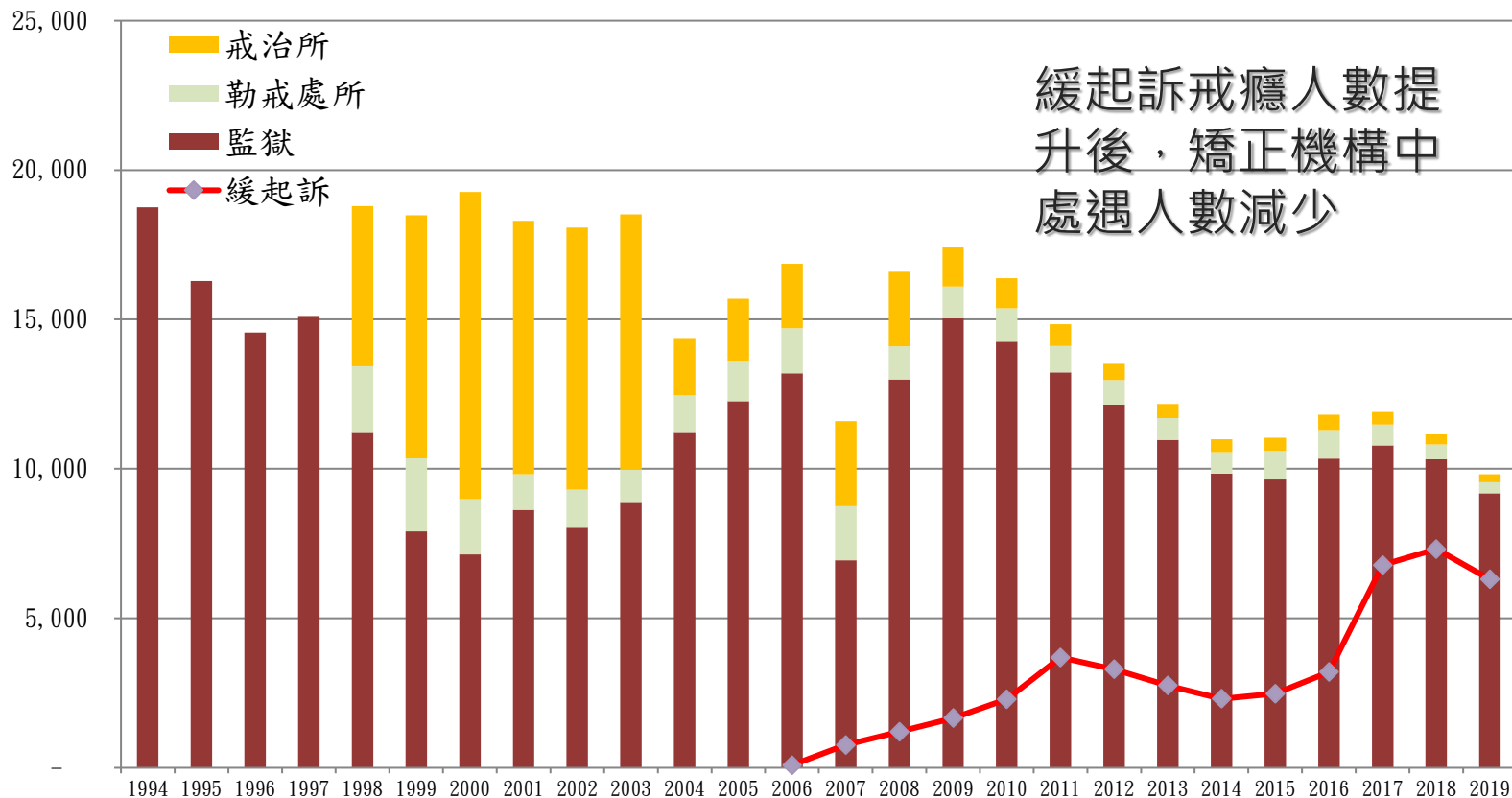
# 毒品犯處遇-緩起訴

- 刑事訴訟法§253-1第1項
  - 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。
- 刑事訴訟法§253-2第1項
  - 檢察官為緩起訴處分者，得命被告於一定期間內遵守或履行下列各款事項：
    - 一、向被害人道歉。
    - 二、立悔過書。
    - 三、向被害人支付相當數額之財產或非財產上之損害賠償。
    - 四、向公庫支付一定金額，並得由該管檢察署依規定提撥一定比率補助相關公益團體或地方自治團體。
    - 五、向該管檢察署指定之政府機關、政府機構、行政法人、社區或其他符合公益目的之機構或團體提供四十小時以上二百四十小時以下之義務勞務。
    - 六、完成戒癮治療、精神治療、心理輔導或其他適當之處遇措施。
    - 七、保護被害人安全之必要命令。
    - 八、預防再犯所為之必要命令。

# 毒品施用者多元緩起訴處遇



# 緩起訴制度減少勒戒人數



# 毒品犯處遇-觀察勒戒、戒治

- 毒品危害防制條例§20
  - 1.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。
  - 2.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要為止。但最長不得逾一年。
  - 3.依前項規定為觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後，三年後再犯第十條之罪者，適用前二項之規定。
  - 4.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。



# 修法後觀察勒戒、戒治人數上升

## 110年1-8月受觀察勒戒人

新入所  
6,620人

實際出所  
5,885人

較上年同期

↑ 4,520人  
215.2%

較上年同期

↑ 3,776人  
179.0%

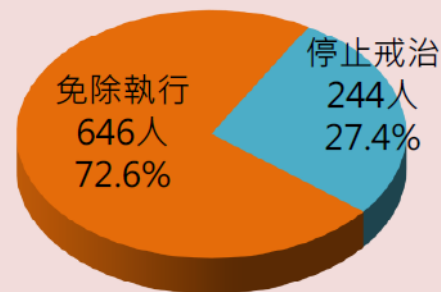
## 110年1-8月受戒治人

新入所  
1,538人

實際出所  
890人

較上年同期

↑ 1,361人  
768.9%



# 常見毒品 - 海洛因



名稱/俗名	海洛因(Heroin) /四號、白粉
分級	第一級毒品
作用	中樞神經抑制劑
施用方式	靜脈注射、菸吸
濫用危害	<ul style="list-style-type: none"><li>➤嗜睡、噁心、嘔吐、呼吸抑制、便秘、尿滯留、瞳孔縮小等。</li><li>➤具有極強生理及心理成癮性。主要濫用方式為靜脈注射，常因共用針具(含針頭、針筒及稀釋液)而感染愛滋病、病毒性肝炎、梅毒等血液傳染疾病。</li><li>➤戒斷症狀包括打呵欠、盜汗、流眼淚、流鼻水、皮膚起疙瘩、失眠、焦慮不安、易怒、發冷、嘔吐、肌肉及骨骼疼痛等。</li></ul>

# 常見毒品 - 安非他命



名稱/俗名	安非他命(Amphetamine) /冰塊，安公子，冰糖，鹽
分級	第二級毒品
作用	中樞神經興奮劑
施用方式	菸吸、加熱吸食
濫用危害	<p>➢長期使用，造成依賴性及成癮性，並出現思覺失調症，症狀包括猜忌、多疑、妄想、情緒不穩、易怒、幻覺、強迫或重覆性的行為及睡眠障礙等，也常伴有自殘、暴力、攻擊行為等。</p> <p>➢戒斷症狀包括疲倦、沮喪、焦慮、易怒、全身乏力等。</p>

# 常見毒品 - 安非他命吸食器

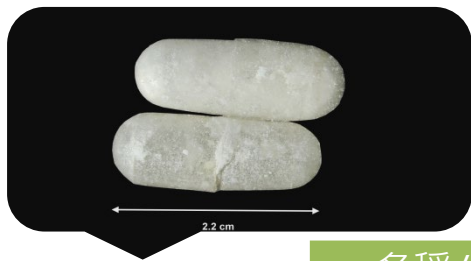


# 常見毒品 - 大麻



名稱/俗名	大麻(Marijuana) /草、麻仔、老鼠尾巴或飯
分級	第二級毒品
作用	中樞神經迷幻劑
施用方式	捲菸、電子煙等
濫用危害	<ul style="list-style-type: none"><li>➤吸食後會產生心跳加快、妄想、幻覺、口乾、眼睛發紅等現象。</li><li>➤長期使用會造成記憶、學習及認知能力減退、體重增加、免疫力降低、呼吸道疾病、動機缺乏症候群。</li><li>➤青少年時期使用會造成智力商數下降，記憶及學習能力降低。</li><li>孕婦使用，會造成胎兒腦部發育異常。</li><li>➤戒斷症狀：易怒不安、躁動、食慾減退、失眠。</li></ul>

# 常見毒品 - MMA



名稱/俗名	甲氧基甲基安非他命(Methoxymethamphetamine, MMA)/超級搖頭丸
分級	第二級毒品
作用	中樞神經興奮劑(安非他命及相似濫用物質)
濫用危害	<ul style="list-style-type: none"><li>➢ 毒性超過搖頭丸，是甲基安非他命4倍，施用50毫克以上就有中毒可能；但因其毒性作用較慢，施用者常因初期無感，導致使用過量而死亡。</li><li>➢ 會出現心悸、臉部潮紅、出汗、心跳過速、血管收縮、血壓升高，進而可造成心房性或心室性心律不整、高血壓、腦溢血、肺水腫、心臟衰竭、休克等。</li><li>➢ 副作用包括失眠、神經過敏、易怒、食慾減退、體重減輕、體溫過高(Hyperthermia)、情緒改變、妄想性精神分裂症、幻覺、幻聽、強迫性的反覆行為、中風。</li></ul>

# 常見毒品 - 愷他命



名稱/俗名	愷他命(Ketamine) /卡門、K他命、K仔、Special K
分級	第三級毒品
作用	中樞神經抑制劑
施用方式	菸吸、鼻吸
濫用危害	<ul style="list-style-type: none"><li>➤心搏過速、血壓上升、噁心、嘔吐、流淚、視力模糊、影像扭曲、暫時性失憶症、專注力與學習及記憶力受損、幻覺。高劑量可造成呼吸抑制致死。</li><li>➤長期濫用影響膀胱功能、罹患慢性間質性膀胱炎，頻尿、尿量減少、下腹部疼痛、血尿、甚至腎功能不全。</li></ul>

# 常見毒品 - 4-甲基甲基卡西酮



名稱/俗名	4-甲基甲基卡西酮(Mephedrone) / 喵喵
分級	第三級毒品
作用	中樞神經興奮劑
濫用危害	➢血壓上升、心悸、心律不整、胸痛、多汗、四肢冰冷、鼻灼熱感、呼吸困難、幻覺、妄想、錯覺、焦慮、憂鬱、激動不安、短期記憶喪失、記憶力不集中、瞳孔放大、痙攣或抽搐、牙關緊閉、磨牙等。



# 常見毒品 - 新興混合毒品

- 新興毒品的概念與定義新興毒品  
這個名詞於2005年首次出現在歐盟(EU)，於2013年聯合國毒品及  
犯罪辦公室定義新興毒品為：一  
種或是數種混合型的物質，它們  
非屬聯合國1961年及1971年麻  
醉藥品和精神作用物質。

- 特性是：
  - 使用途徑和傳統毒品不同
  - 使用容易及新興混合型態
  - 不斷挑戰毒品分級制度及篩檢難度



# 新興/混合性毒品包裝

## 1. 固態摻混毒品-毒咖啡包

- ◆ 娛樂助興。
- ◆ 即溶包初期型態為**咖啡包**，後陸續有**奶茶包**、**花茶包**等型態



咖啡包



奶茶包



花茶包

# 新興/混合性毒品包裝

## 2.液態混摻毒品-神仙水、飲料



# 新興/混合性毒品包裝

## 3.特殊形態-梅粉、梅餅



## 4.特殊形態-果汁糖、跳跳糖





# 新興/混合性毒品包裝

## 5.特殊形態-王子麵、科學麵



## 6.特殊形態-巧克力



# 新興/混合性毒品包裝

## 7.特殊形態-罐裝阿華田



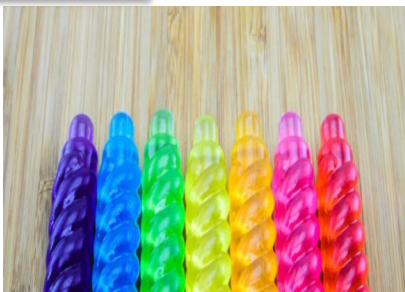
## 8.特殊形態-漫畫造型軟糖



(資料來源：衛生福利部食品藥物管理署、內政部警政署刑事警察局)

# 新興/混合性毒品包裝

## 9.特殊形態-果凍、果凍條



## 10.特殊形態-毒郵票



# 新興/混合性毒品包裝

## 11. 枇杷膏



## 12. 小熊軟糖





# 新興/混合性毒品包裝

## 13.特殊形態-餅乾



## 14.特殊形態-粉紅色 混合型毒品

毒品染成粉紅色混淆警方盤查



# 濫用物質 - 一氧化二氮(笑氣)



名稱/俗名	Nitrous oxide(N <sub>2</sub> O,一氧化二氮)/笑氣
分級	非屬毒品，依毒性及關注化學物質管理法管理
作用	吸入性全身麻醉劑
濫用危害	<p>➢是一種無色有甜味的氣體，在高溫下能分解成氮氣和氧氣，在室溫下穩定，有輕微麻醉作用，並能使人發笑，吸入約15到30秒即可產生欣快感，並可持續2到3分鐘。</p> <p>➢長期使用會產生末梢神經及脊髓病變，出現手麻、腳麻、無力走路、立體感完全喪失等症狀，或產生巨大型紅血球貧血症、嗜中性白血球及血小板過少等，並可能產生精神異常，如嗜睡、抑鬱或精神錯亂等。</p>

# 毒防中心個案來源

個案來源	司法轉入	其他轉介	自行求助
轉銜方式	各部會系統轉入，無需個案同意，轉入後約訪面談及初評。	原輔導機關（構）覺察個案有藥癮戒治需求，轉介單位需請個案填具同意書，經個案同意轉介，毒防中心約訪面談以完成初評。	個案或個案家屬覺察其有藥癮戒治需求，自行來尋求協助，由毒防中心自行開案，約訪面談以完成初評。
來源類別	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 服刑期滿</li> <li>2. 假釋期滿</li> <li>3. 緩起訴</li> <li>4. 緩刑</li> <li>5. 停止觀察勒戒</li> <li>6. 停止強制戒治</li> <li>7. 感化教育期滿、出矯正機關之少年</li> <li>8. 五年內查獲3次施用第三四級毒品</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 社政系統轉介</li> <li>2. 教育系統轉介</li> <li>3. 觀護系統轉介</li> <li>4. 醫療系統轉介</li> <li>5. 衛政系統轉介</li> <li>6. 勞政系統轉介</li> <li>7. 民間團體</li> <li>8. 其他</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 諮詢專線轉介</li> <li>2. 自行至中心諮詢</li> <li>3. 親友求助</li> <li>4. 中心主動發掘</li> </ol>

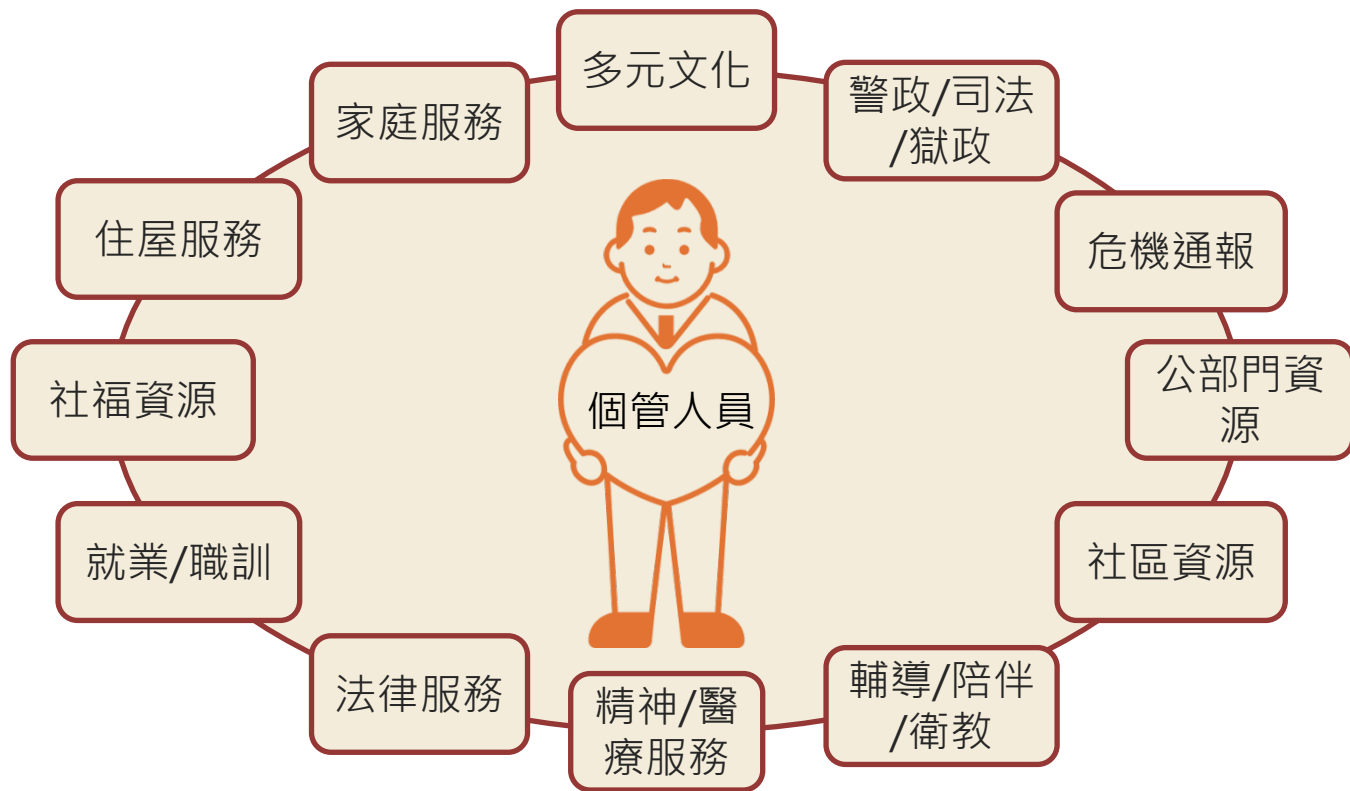
# 以司法後追為主

(法保字第10505507610號)

毒品危害防制中心追蹤輔導模式規劃表

施用毒品 級別	服務對象 (個案來源)	服務 期間	輔導 模式	服務型式	服務頻率		備註
					期間	型式	
第1、2級	期滿出監所、勒戒 所、戒治所	半年	第三類	電訪	6個月間	每個月電訪1次	
	假釋期滿	半年	第三類	電訪	6個月間	每個月電訪1次	
	緩刑	2年	第二類	電訪、訪視 (含家訪、面談)	前6個月	每個月電訪2次、每2個月訪視1次	得視情況調整，首次調整應 於追輔紀錄上載明評估原因
					第7個月起至第14個月	每個月電訪1次、每3個月訪視1次	
					第15個月起至第24個月	每2個月電訪1次、每3個月訪視1次	
	緩起訴	2年	第一類	電訪、訪視 (含家訪、面談)	前6個月	每個月電訪2次、每個月訪視1次	得視情況調整，首次調整應 於追輔紀錄上載明評估原因
					第7個月起至第14個月	每個月電訪1次、每2個月訪視1次	
					第15個月起至第24個月	每個月電訪1次、每3個月訪視1次	
	第3、4級	遭警查獲3次以上 施用毒品個案	2年	第一類	電訪、訪視 (含家訪、面談)	第一類輔導模式，同「緩起訴」個案所對應之服務型式、頻率及備註欄位所示	
第1、2、 3、4級	少年法院(庭)裁 定保護處分及保 護管束個案	2年	第二類	電訪、訪視 (含家訪、面談)	第二類輔導模式，同「緩刑」個案所對應之服務型式、頻率及備註欄位所示		
	出矯正機關之少 年	2年	第一類	電訪、訪視 (含家訪、面談)	第一類輔導模式，同「緩起訴」個案所對應之服務型式、頻率及備註欄位所示		
	自行求助個案 (如醫院轉介)	半年	第三類	電訪	6個月間	每個月電訪1次	

# 毒防個管角色



# 整合性藥癮示範中心

## 衛生福利部107-109年度「整合性藥癮醫療示範中心」

編號	醫療院所名稱	地址	連絡電話
1	臺北市立聯合醫院	臺北市信義區松德路309號	(02)27263141#1274
2	衛生福利部桃園療養院	桃園市桃園區龍壽街71號	(03)3698553#3009
3	衛生福利部草屯療養院	南投縣草屯鎮玉屏路161號	(049)2550800#3833
4	衛生福利部嘉南療養院	臺南市仁德區中山路870巷80號	(06)2795019#1168
5	高雄市立凱旋醫院	高雄市苓雅區凱旋二路130號	(07)751-3171#2168
6	衛生福利部玉里醫院	花蓮縣玉里鎮中華路448號	(07)8886141#5010

# 藥癮治療性社區

機構	轉介及諮詢服務單一窗口		
	聯絡人	專線	電郵
衛生福利部草屯療養院	黃職能治療師	049-2550800 轉 3841、3842	ward82@ttpc.mohw.gov.tw
社團法人台灣露德協會	伊魯主任	04-25943223 0928-712263	iseeu.tc@gmail.com elusui@gmail.com
財團法人屏東縣私立基督教沐恩之家	丘社工	07-7230595	jesusfever0218@gmail.com
財團法人臺灣基督教主愛之家輔導中心	杜輔導長	03-8260360 轉 23	cn9546@yahoo.com.tw
財團法人基督教晨曦會	蔡老師	02-29270010 轉 104 02-22317744 0973805580	formosa777@msn.com
財團法人利伯他茲教育基金會	鄒心理師	02-29363201 轉 36 0965106291	libertastc@gmail.com

# 可用資源

- 衛生福利部藥癮治療補助
- 家屬支持團體
- 更生人中途之家
- 民間慈善基金會
- 民間戒毒村
- 成癮者互助支持團體
- 部分縣市自有藥癮治療補助、中途之家補助、懷孕婦女服務方案



# 毒防中心諮詢專線

- 98年3月1日起成立0800-770-885 ( 請請你、幫幫我 ) 戒毒成功專線(現為毒品危害防制中心諮詢專線)，作為全國一致、全年無休之24小時不打烊免付費專線，並由各地方毒防中心負責電話接聽及諮詢服務
  - 平日上班時間：每星期一至星期五上午8時30分至下午5時30分，由各地方毒防中心人員受理諮詢專線及網路服務信箱。
  - 夜間及假日：於桃園市毒防中心設置「諮詢專線夜間暨假日聯合服務中心」，由該毒防中心統一受理各地方毒防中心夜間及假日之諮詢專線電話及網路服務信箱。

Thank  
you!