



112年強化社會安全網
Level 1訓練課程

藥癮個案服務概論

臺北市政府毒品危害防制中心
個案管理督導 賴岡言





賴岡言

lailai@tpech.gov.tw
(02)2375-4068

📍 學歷與進修

- 臺灣師範大學
成癮防制碩士學程
- 東吳大學 社會工作師
學分班
- 文化大學 法律學系
- 國家衛生研究院台灣
成癮醫療臨床和研究
訓練(107.08)
- 藥癮治療人員繼續教
育研習班(107.07)
- 全國毒品危害防制中
心個案管理師統一教
育訓練研習班(104.06)

📍 工作經歷

- 臺北市毒品危害防制
中心
個案管理督導(106.10-
迄今)
- 臺北市毒品危害防制
中心
個案管理師(104.04-
106.10)
- 臺北市立聯合醫院昆
明院區
愛滋病個案管理師
(97.07-104.04)

📍 特殊經歷

- 疾管署優良愛滋防治
助人獎(99.09)
- 地方衛生機關愛滋管
理師資格考試(100.12)
- 愛滋個案管理師認證
(103.11)

課程目的



了解毒品防制政策、法規及司法處遇



認識藥物成癮與治療



認識毒品個案管理與輔導



藥癮者復元之路

一般家庭

脆弱家庭

危機家庭

策略1 擴增家庭服務資源，提供可近性服務

- 福利諮詢
- 資源轉介
- 預防宣導
- 親職教育
- 潛在脆弱/危機家庭之篩檢

- 生活扶助(現金給付)
- 實物給付
- 急難紓困
- 脫貧服務(兒少教育發展帳戶)
- 支持服務(關懷訪視、照顧服務、親職示範、心理輔導及轉介服務等)

策略2 優化保護服務輸送，提升風險控管

- 緊急救援、危機處理
- 關係修復、創傷復原
- 風險預警、及時介入

策略3 強化精神疾病及自殺防治服務，精進前端預防及危機處理機制

- 社區心理衛生服務
- 合併保護案件及多重議題精神病人照護服務
- 精神醫療及社區精神病人照護服務
- 自殺防治
- 家暴及性侵害加害人處遇

策略4 強化部會網絡資源布建，拓展公私協力服務

家庭教育、學生輔導、少年輔導、犯罪被害人服務

弱勢族群就業協助、藥癮個案服務

司法保護、司法心理衛生、犯罪預防、保安處分、更生保護



社安網—主責多協力

1 個案通報

個案家庭不利處境複雜未明時進行通報。



2 提供資源

於業務範圍給予個案家庭需要的服務資源。



提供專精服務

3 轉介連結

協助個案家庭轉介至其他服務資源。



偕同訪視個案·持續追蹤

4 共案合作

開案後與其他網絡單位共同尋求解決方案。



5 參與跨網絡溝通平台機制

集合跨網絡成員分享個案家庭服務資訊及近況，建立分工服務目標。
(例：毒防中心協助個案減少毒害、社福中心幫助個案家庭脫貧及親職能力加強、學校或學生輔導諮詢中心留意個案家庭孩童在校學習及心理調適...等。)



毒品施用現況

全球

根據聯合國2023年全球毒品報告書，全球毒品盛行率2011年到2021年上升23%，2021年全球毒品盛行率約為**5.8%**，約2.96億人使用過毒品。

臺灣

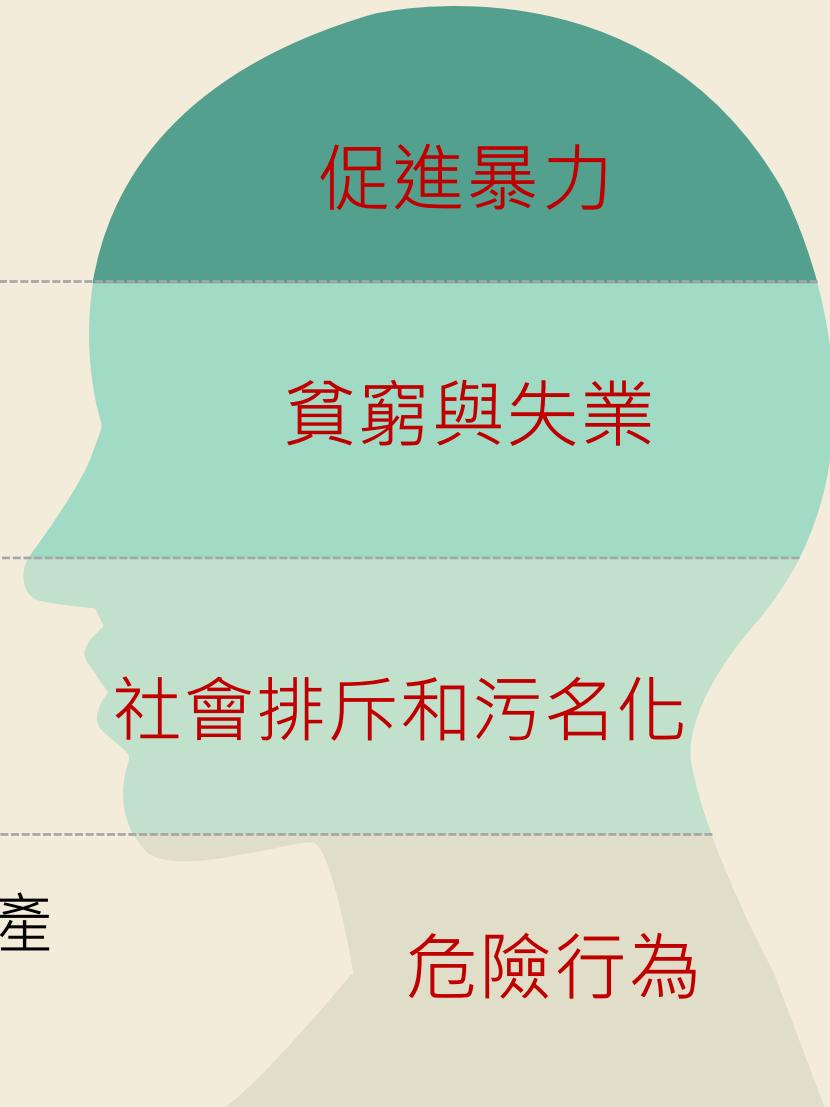
依衛福部食藥署「107年全國物質使用調查結果」，臺灣藥物濫用的整體盛行率為**1.15%**，結果顯示12至64歲的民眾中約有20.4萬人曾經藥物濫用。





藥物成癮對社會之衝擊

- 常見兒虐、家暴、性侵、殺人等
- 藥物濫用影響判斷力，降低抑制力
- 財務負擔、就業問題
- 衍伸竊盜、搶劫
- 成癮者遭受貶低、歧視和污名化，導致社交隔離、孤獨感和社會孤立
- 使用影響精神藥物後駕車、施工，產生意外







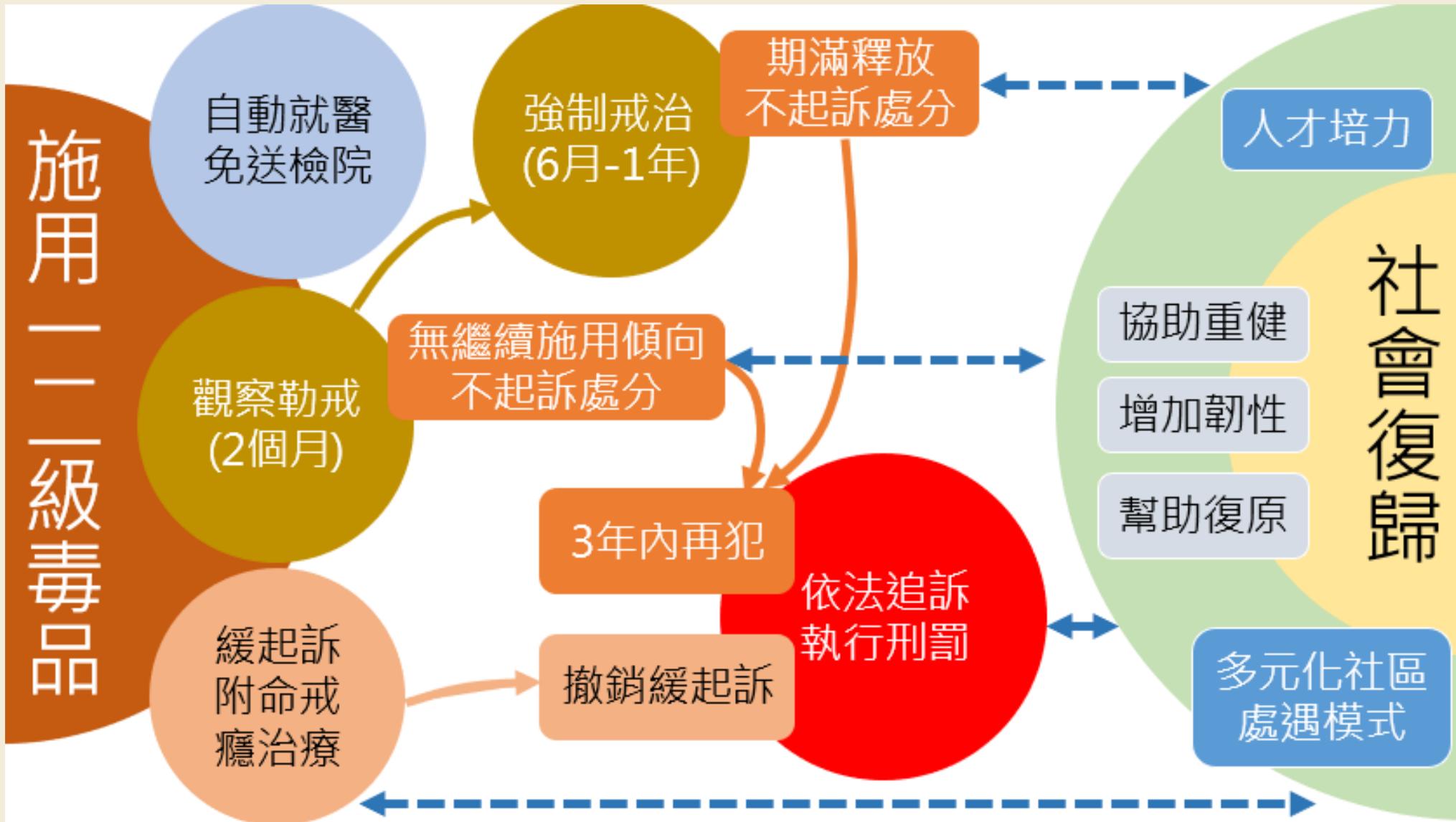
為什麼會把毒品使用者當犯人

對於吸毒者的處罰，是一種**基於社會安全**而為的提前**預防措施**。

- 立法者認為：
 - ①毒品具有成癮性
 - ②使用之後可能出現精神恍惚、情緒無法控制或變成精神疾病，可能衍生侵害他人的行為
 - ③可能會有其他衍伸性犯罪



藥物施用者司法歷程





毒品施用者多元緩起訴處遇

- ⦿ 2023年4月司法官學院犯罪防治研究中心公布2018年至2022年間，執行「毒品施用行為多元處遇成效評估與比較計畫」研究800萬餘筆毒品大數據資料結果
- ⦿ 發現緩附命**戒癮治療**的5年**再犯率 (35.6%)**，與其他處遇方法（監禁72%、觀察勒戒45%、強制戒治57%）相比**大幅降低**，不僅較溫和，且有助吸毒者維持社區連結、抑制再犯效果



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，自動向衛生福利部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。



低層腦vs.高層腦

傾向理性判斷 做適合的行為

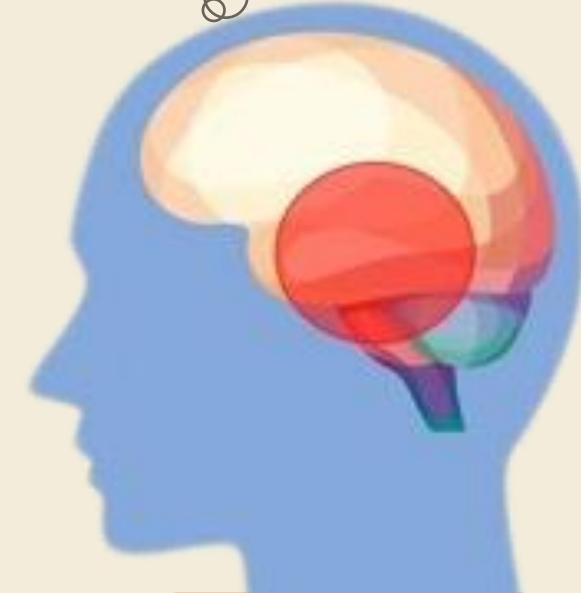
肚子餓了
搶別人的午餐是不對的
忍耐一下等等自己去買

傾向滿足現階段的渴望

肚子餓了
想要立刻滿足飢餓的需求
搶別人的午餐吃



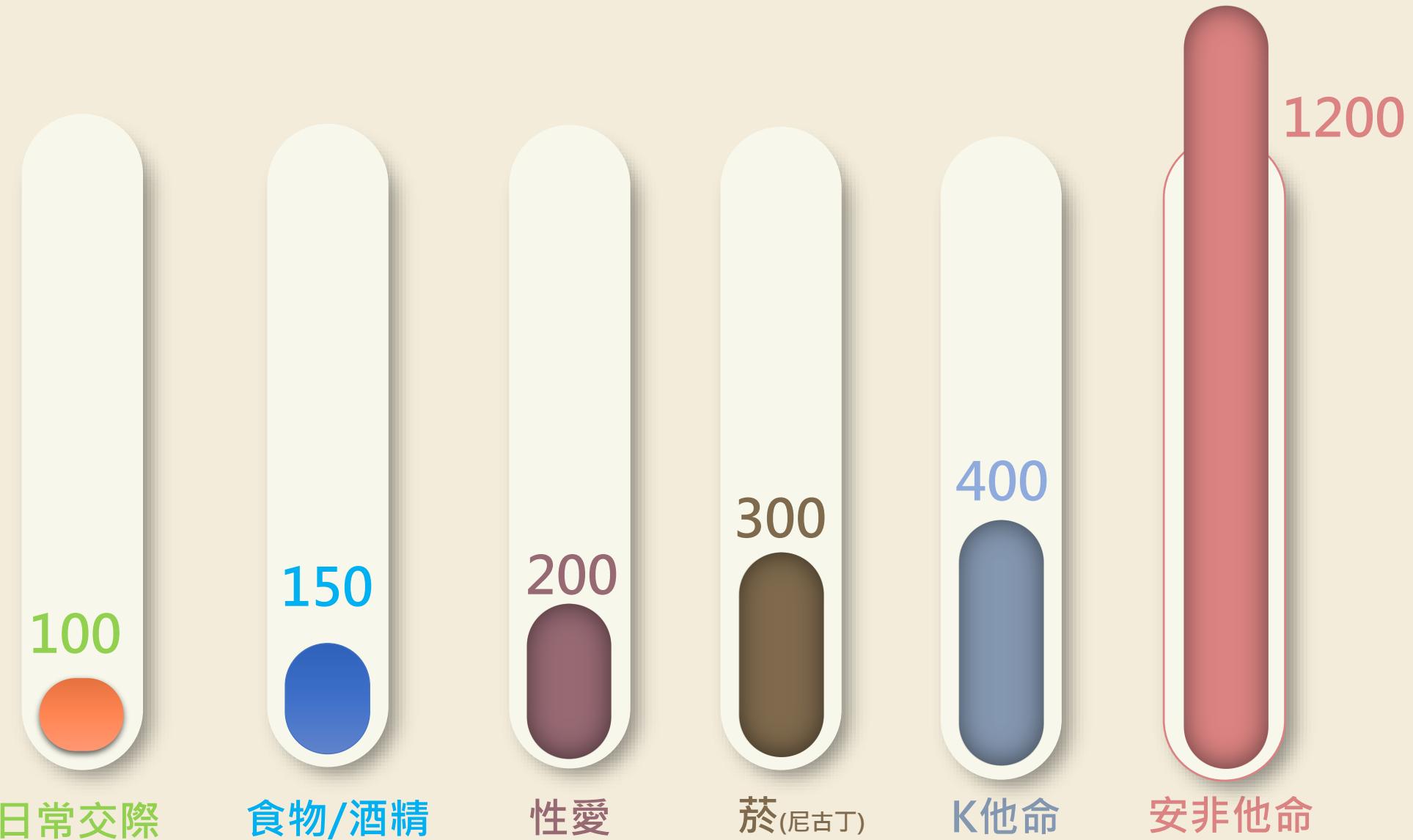
高層腦
(理性腦)



低層腦
(成癮腦)



多巴胺釋放程度



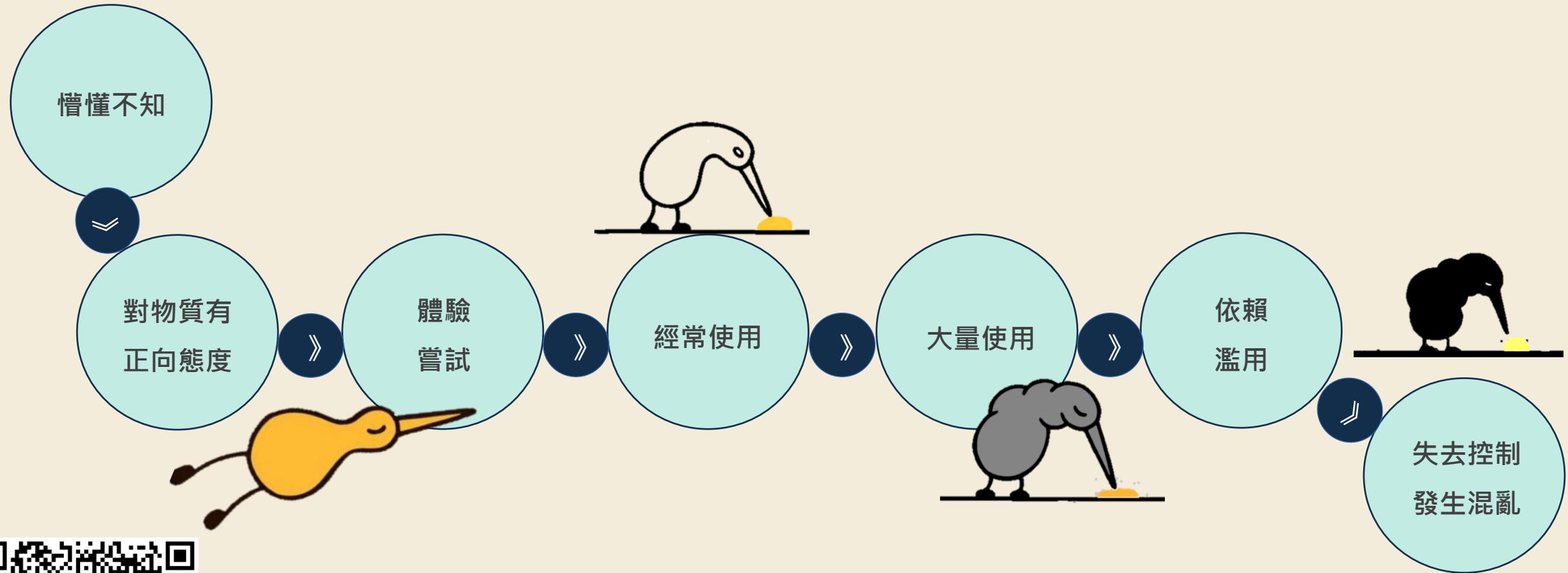


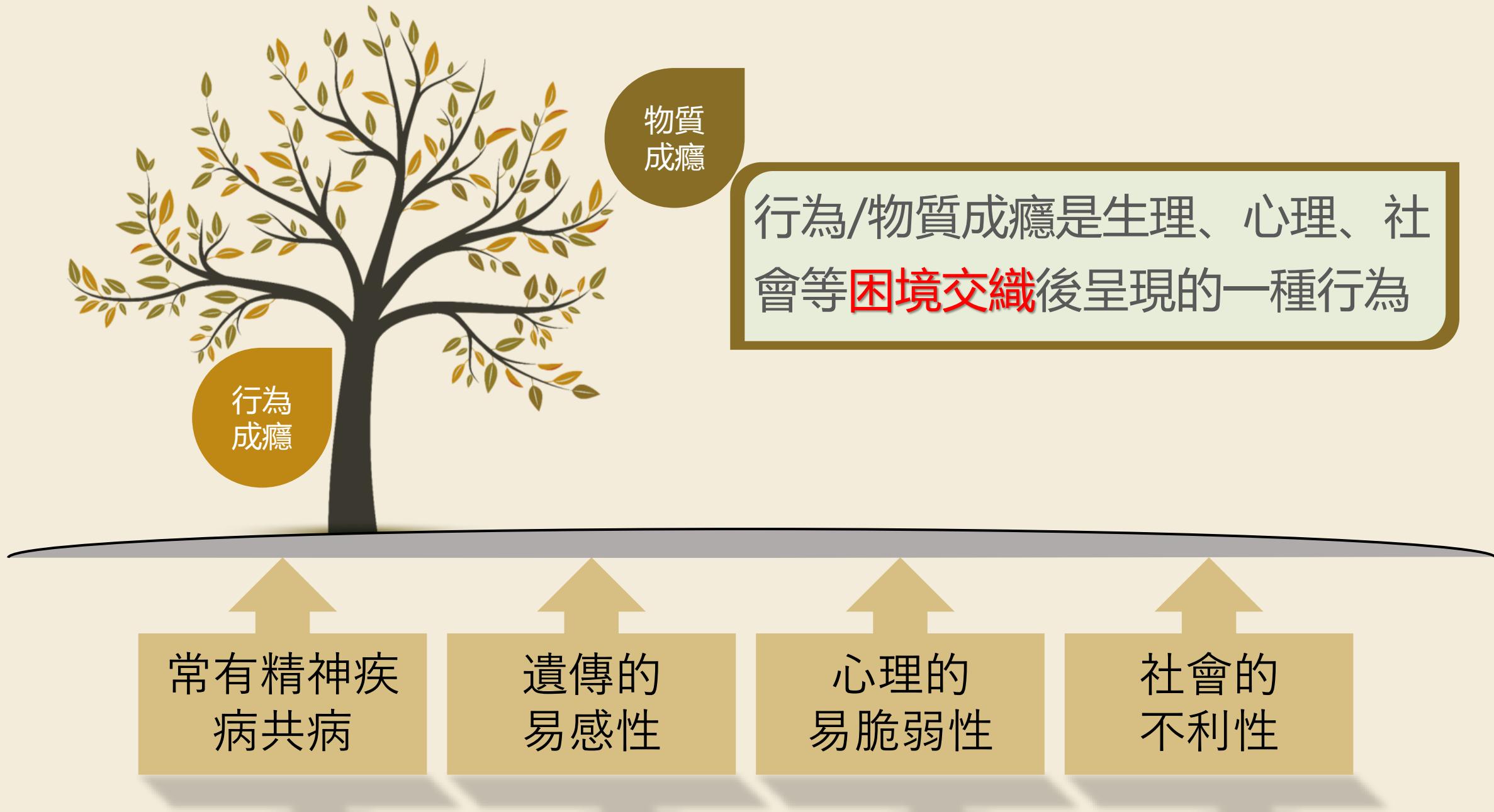
成癮物質綁架大腦

- 成癮物質會改變腦部(中樞神經系統)的功能，成癮者的腦部已呈現慢性而長期病變(或功能失調)，因而很難以控制使用或長期不用成癮物質，並且造成**認知與情緒功能異常**。



成癮的連續性歷程







成癮物質分類

中樞神經 抑制劑	中樞神經 興奮劑	中樞神經 迷幻劑	新興 混合型	吸入性 濫用物質
鴉片 海洛因 一粒眠 K他命 GHB	古柯鹼 安非他命 搖頭丸 卡西酮 恰特草	大麻 搖腳丸LSD 墨西哥鼠尾草	偽裝咖啡包 偽裝軟糖 偽裝果凍	笑氣 強力膠 *電子菸



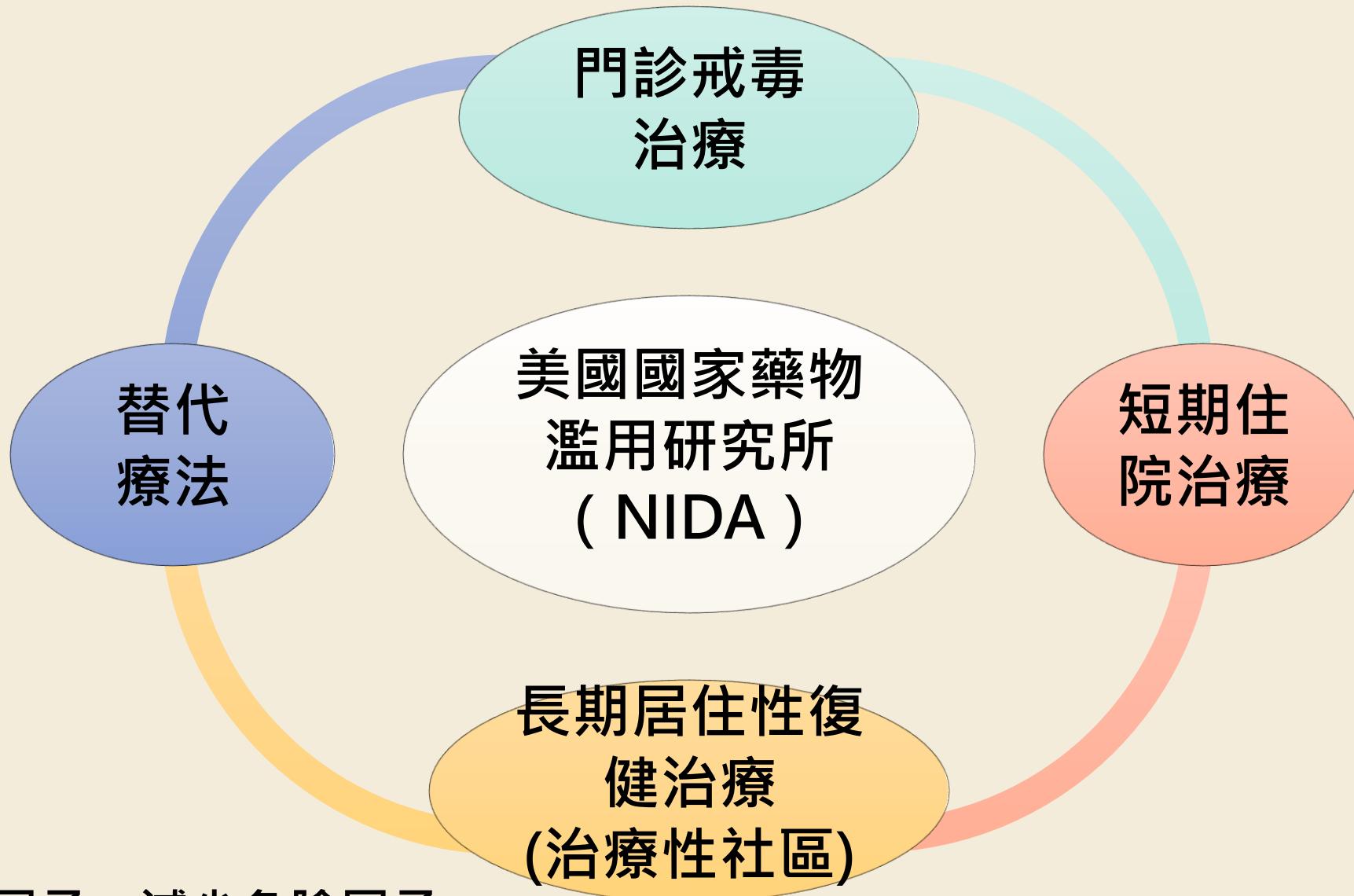


新興混合性毒品日趨增加





成癮可以治療，無法治癒



◆增加保護因子，減少危險因子

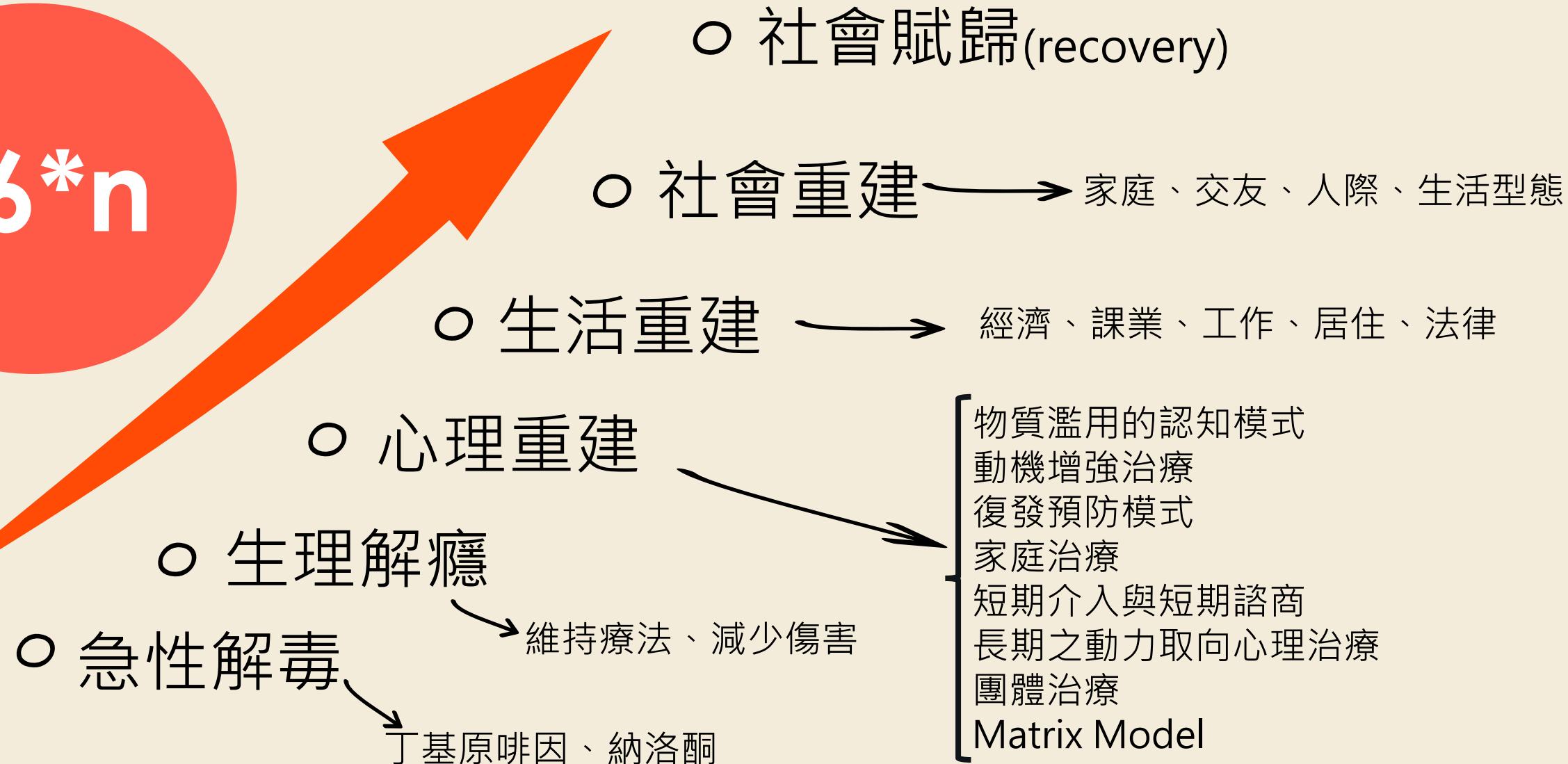
將成癮視為疾病
≠
免除成癮者的責任

(如高血壓或糖尿病患飲食與生活型態的調整)



理想的治療模式

66*n





社會復歸的概念

健康：協助克服或控制個案的疾病或症狀



生活目標：協助個案能擁有有意義的日常活動
-工作、就學、志願服務、家庭照顧或創造性的活動，並能擁有獨立性、收入與資源來參與社會。



居住：協助個案有一個能夠安身立命的穩定處所

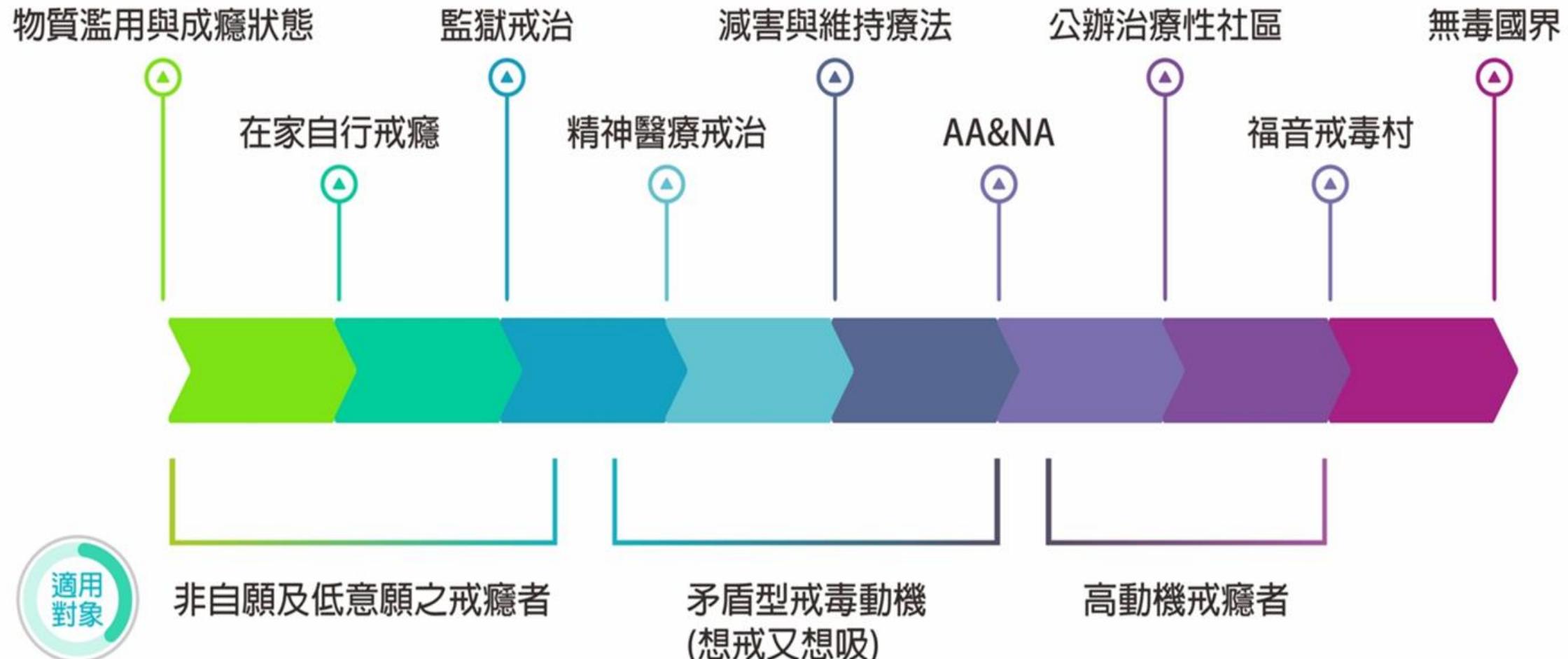


社區：協助發展能夠提供支持、友誼、愛與希望的人際關係與社會網絡





不同動機的戒癮策略

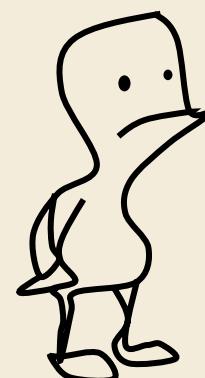




減少傷害的務實改變



- 減害策略-必須**依據藥癮者**的想法、需求、願望與情境，**務實**訂定，而非助人者的期待



隨心所欲用藥

安全用藥

安全用藥 +
減少用藥

漸進式改變

不用藥





藥物造成的傷害

個人相關

- ① 物質依賴-戒斷症狀
- ② 藥物的直接傷害-生理、精神病
- ③ 藥物相關的傷害-心理功能相關的損害或障礙
- ④ 自我社會資源-收入減少、失業、退學、犯罪紀錄、監禁
- ⑤ 自我人際關係-與家庭、與非毒友間的關係
- ⑥ 傷害-間接或直接造成他人的傷害
- ⑦ 犯罪-竊盜、強奪、製造、販賣/走私毒品

社會相關

- ① 環境破壞-製造毒品所產生的有毒廢物、海洛英使用者隨意棄置針頭
- ② 國際間損害-不穩定的國家狀態、跨國間的毒品交易
- ③ 經濟成本損害-國家直接成本（醫療資源、警察、監獄、社會服務、保險等）；間接成本（生產力下降、使用者罷工等）
- ④ 社區損害-造成所屬社區凝聚力與聲譽破壞



新世代反毒策略

106年

新世代反毒策略1.0

毒品防制

人

量

以人為中心
追緝毒品源頭

以量為目標
消弭毒品存在

110年

新世代反毒策略2.0

三減新策略

- △ 減少毒品**供給**
- △ 減少毒品**需求**
- △ 減少毒品**傷害**





新世代反毒策略與分工



法務部

查緝境內外毒品供給



教育部

減少初次施用毒品者



識毒



法務部
政策規劃及
修法配套



戒毒



衛福部食藥署

監控藥物濫用及管控毒品先驅原料



衛福部

減少再次施用毒品者

地方政府毒品危害防制中心分工





毒品危害防制中心成立法源

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。



司法後追為主的藥癮個案管理

個案來源



- 緩起訴
- 假釋、緩刑
- 期滿出監
- 5 年內遭警查獲 3 次以上施用毒品者
- 少年法院（庭）裁定保護處分及判決緩刑付保護管束者
- 出矯正機關之少年
- 自行求助個案

• 個案管理

- 依**個案意願**進行聯繫、評估及轉介資源



協助就業、社會復歸



社會福利
急難救助、福利申請



法律扶助
法律相關事項協助



孕期協助
產檢補助、諮詢



心理諮詢



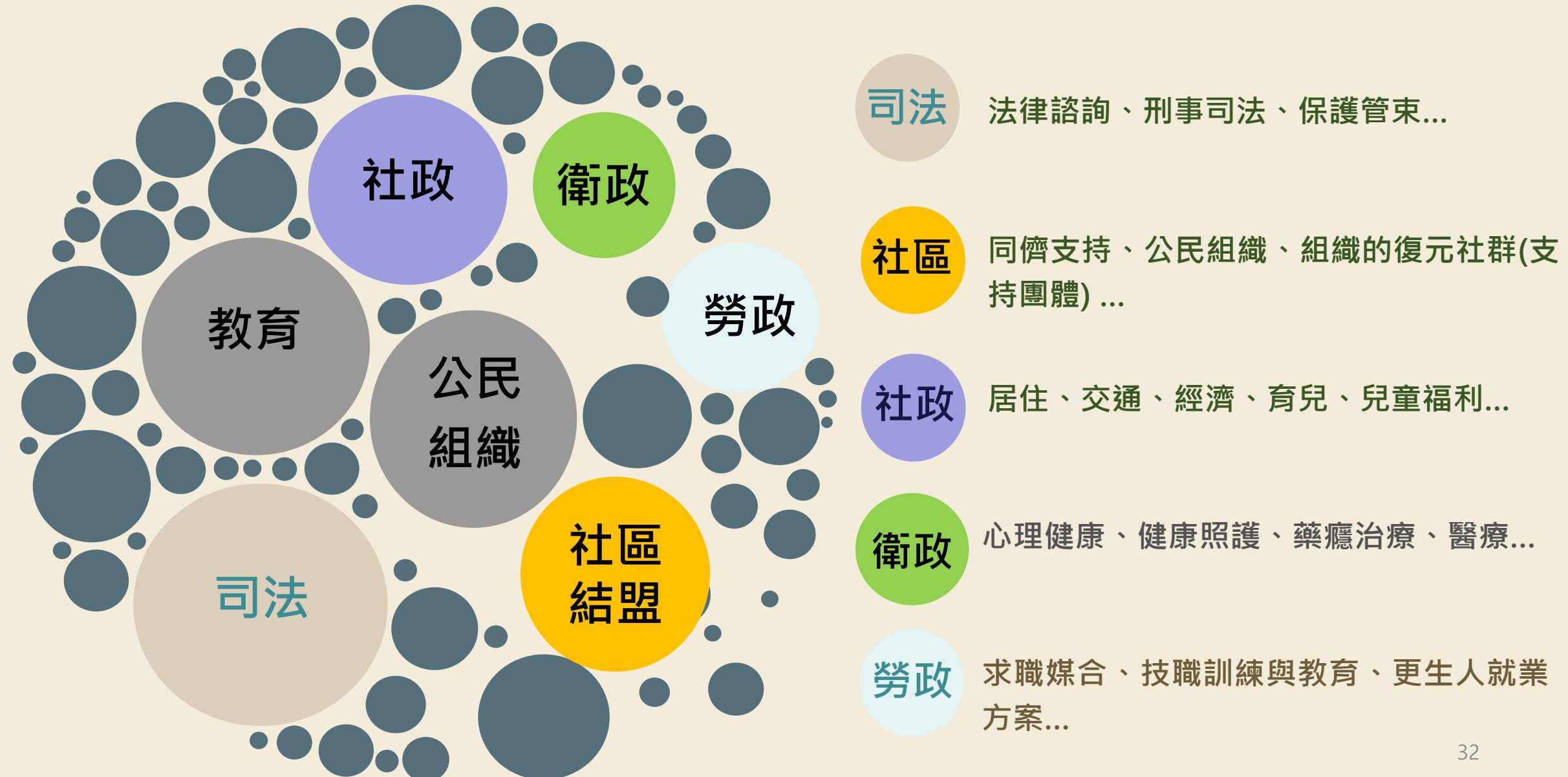
毒品諮詢



中途之家
協助諮詢、轉介



復元服務網絡





藥癮者復元之路所需支援



復元計畫



生活維持



醫療戒癮



心理諮詢



危機處理



社區支持



職訓就業



家庭支持



教育衛教



個管監督



處理藥癮個案的非意願性

不預設

不預設個案的動機和
恢復的可能性

不標籤

不把藥癮者當作次等
人或貼標籤

澄清 非懲罰

澄清與中心合作不是
懲罰，而是希望想要
助他穩定生活

瞭解 資源

瞭解有關轉介的資源，
思考現有的誘因，並與
刑事相關的法律人員合
作

連結 重要他人

連結案主的重要他人
並善用其影響力

解決 實際問題

解決個案的實際問題：例
如債務協商、法律問題、
就業、健康危機，有助於
個案願意與助人者建立關係



0800-770-885 (請請你、幫幫我)

- 毒品危害防制中心諮詢專線、全年無休24小時不打烊免付費專線，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。



整合性藥癮示範中心

醫療院所名稱	地址	連絡電話
臺北市立聯合醫院	臺北市信義區松德路309號	(02)27263141#1274
衛生福利部桃園療養院	桃園市桃園區龍壽街71號	(03)3698553#3009
衛生福利部草屯療養院	南投縣草屯鎮玉屏路161號	(049)2550800#3833
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
高雄市立凱旋醫院	高雄市苓雅區凱旋二路130號	(07)751-3171#2168
衛生福利部玉里醫院	花蓮縣玉里鎮中華路448號	(07)8886141#5010



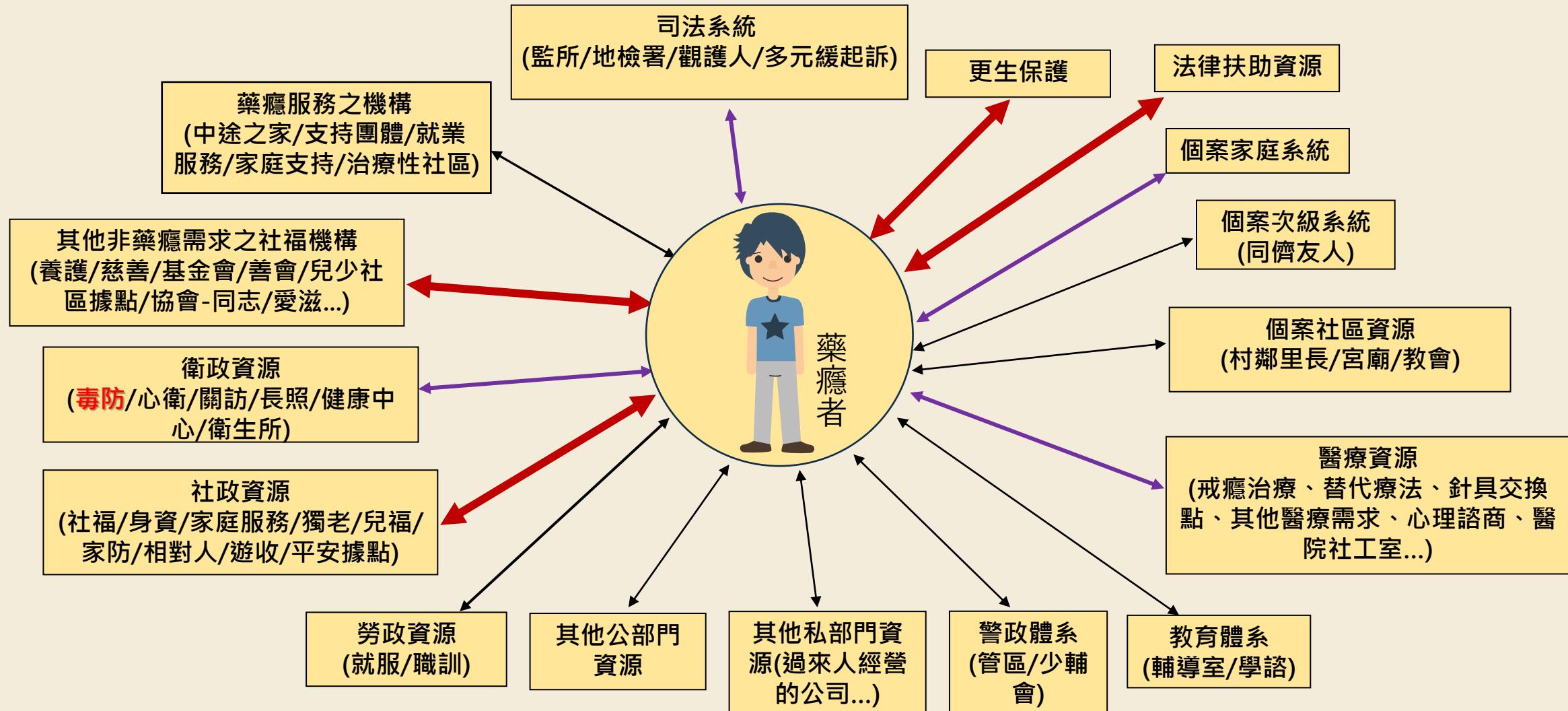
藥癮治療性社區

衛生福利部111-112年度「藥癮治療性社區服務模式多元發展計畫」機構

機構名稱	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841、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	許老師	07-7230595	hwc64529@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201 02-22317744 0973805580	formosa777@msn.com
財團法人利伯他茲教育基金會	許社工師	02-29363201轉36 0965106291	libertastc@gmail.com



藥癮者資源運用生態圖





實務上的工作建議

- 調整好自我狀態，做好因應準備
- 具備**多元文化**敏感度
- 避免被激怒，察覺停損點
- 設定適當界線，維持原則，避免過度付出
- 關注案主的**正向改變**與優勢
- **務實**
- 平衡案主需求與工作目標
- 與其他資源**合作**



THANK YOU!

