

## 論施用毒品者處遇的病犯體制： 大法庭與刑事政策相互形塑的啟示與檢討\*

林俊儒\*\*

<摘要>

首先，本文細譯 2020 年毒品危害防制條例修法後 5 則刑事大法庭論述，在解釋學與刑事政策之間，透過制度機能、裁定文字、實證數據，指出刑事政策如何影響大法庭、大法庭又如何影響刑事政策，從描繪大法庭與刑事政策相互形塑的過程，辨明解釋的推理基礎、政策的規劃意義。其次，以大法庭揭櫫的「交錯刑事處分」、「浮動刑事責任」2 面向探討施用毒品者處遇的法理架構，指出刑事處分間失衡關係、刑事處分內混合關係的課題，以及施用毒品罪責判斷、臨床責任概念運用的挑戰，批評大法庭的刑事政策說理。接著，進入施用毒品者處遇的運作發展，探究「適用與排除」、「分流與配對」的機制，描述處遇標準如何塑造處遇對象而產生社會排除；指出提升分流配對機制的限制及其限制根源，檢視施用毒品者處遇「以犯罪逮捕作為對待基礎」的制度困境。最後，主張應重新商榷刑事司法提供治療的意義，應關注交纏於治療的懲罰樣態、懲罰所施加的對象與意義，以及污名帶來的復

---

\* 感謝匿名審查委員細膩而深入的意見，令作者獲益匪淺，也特別向謝如媛教授、許恒達教授、謝煜偉教授、何賴傑教授、王曉丹教授、劉宏恩教授、陳娟瑜教授、柯哲瑜Yuri Yuko等師友致謝，提供寶貴意見與鼓勵，並感謝林稚芳的協助。當然，文責均由作者自負。

\*\* 偵理法律事務所主持律師；國立政治大學法學博士候選人。

E-mail: aaronlin.nccu@gmail.com

• 投稿日：07/12/2024；接受刊登日：11/13/2024。

• 責任校對：陳怡君、江昱麟、羅元廷。

• DOI:10.6199/NTULJ.202411/SP\_53.0002

元阻礙。觀察大法庭的制度運作機制，將有助於理解法律解釋與刑事政策之間的關係，以探索施用毒品者處遇的制度內涵、前提預設，提出更適切的法律解釋與政策設計，並有益於思索刑事司法功能的變遷。

關鍵詞：施用毒品者處遇、病犯、大法庭、觀察勒戒、戒癮治療、社會排除、復元、再犯預防、刑事政策、法律解釋

## ◆目次◆

### 壹、前言

- 一、大法庭的制度運作機制
- 二、大法庭與政策間的互動
- 三、大法庭的刑事政策說理
- 四、刑事司法功能的變遷

### 貳、大法庭與刑事政策的相互形塑

- 一、刑事政策如何影響大法庭
- 二、大法庭如何影響刑事政策
- 三、解釋學與刑事政策的橋樑？

### 參、檢討施用毒品者處遇的法理架構

- 一、交錯刑事處分
- 二、浮動刑事責任

### 肆、檢討施用毒品者處遇的運作發展

- 一、適用與排除的機制
- 二、分流與配對的機制

### 伍、結論

- 一、商榷刑事司法提供的治療
- 二、面對刑事司法的功能變遷

## 壹、前言

2020年7月15日毒品危害防制條例新法上路<sup>1</sup>，擴大觀察、勒戒（下稱觀察勒戒）的適用範圍。對於這項修法，最高法院從2020年11月18日作成最高法院109年度台上大字第3826號刑事裁定（下稱109台上大3826）起，陸續有5則提案、撤銷、徵詢、作成的司法行動<sup>2</sup>，在大法庭的運作機制產生不少的漣漪。回應刑事政策的修正，大法庭在司法解釋的過程，將立法意旨、司法決定影響納入政策考量。接著，因應大法庭解釋結果，刑事政策在機關研議過程，盤點行政資源、促成制度變革。一來一往之間，奠定臺灣施用毒品者處遇的病犯體制<sup>3</sup>，可以看見大法庭的運作機制如何回應刑事政策，其解釋結果又如何對於刑事政策產生影響，以及病犯體制的侷限。同時，也揭示當代刑事司法回應治療需求所面臨的挑戰。

### 一、大法庭的制度運作機制

法院組織法及行政法院組織法於2019年7月4日修正施行，大法庭制度正式取代判例，藉此統一最高法院的法律見解。判例制度可以追溯至民國初年大理院，受到下級審法院審判肯認，被認為兼具立法的功能<sup>4</sup>。後續從

<sup>1</sup> 該次毒品危害防制條例修正日期為2019年12月17日，並於隔年2020年1月15日公布。依照毒品危害防制條例第36條，除修正的第18條、第24條、第33條之1施行日期由行政院定之外，其餘自公布日6個月後施行。其中，毒品危害防制條例第20條、第23條涉及觀察勒戒部分，均於2020年7月15日施行。

<sup>2</sup> 包括：最高法院109年度台上大字第3826號刑事裁定（2020年11月18日作成）、最高法院109年度台上大字第3536號刑事裁定（2020年12月9日提出後撤回，下稱109台上大3536）、最高法院109年度台抗大字第1771號刑事裁定（2021年3月24日作成，下稱109台抗大1771）、最高法院110年度台非字第98號刑事判決（2021年5月5日作成，下稱110台非98）、最高法院110年度台上字第2096號刑事判決（2021年6月23日作成，下稱110台上2096）。

<sup>3</sup> 「病犯」概念係指施用毒品者既是犯人、也是病人，該概念可以說是貫穿臺灣毒品管制史，並成為1998年毒品危害防制條例公告施行至今的官方立場，最高法院於此再次重申。

<sup>4</sup> 黃源盛（2014），〈無民法典如何進行民事審判？：大理院民事判例制度三探〉，

最高法院進行判例選編，變動為最高法院大法庭制度，分為法律見解歧異、原則重要性之提案，就提案庭審理案件所涉抽象法律問題進行法律解釋，直接拘束提案庭，並間接拘束非提案庭，從而達到統一法律見解之目的<sup>5</sup>。這種限制審判獨立的作法，是為調和法安定性原則、審判獨立原則所為，被認為具有憲法上的合理化事由<sup>6</sup>。

從解決法律見解歧異的機制功能看來，大法庭制度並非只呈現為作成裁定的結果，也發生在提案、撤銷、徵詢的司法行動。各庭提出提案大法庭裁定之前，應先以徵詢書徵詢其他各庭意見<sup>7</sup>，又或者在大法庭言詞辯論終結前，因涉及法律爭議已無提案之必要，亦得以裁定敘明理由撤銷提案<sup>8</sup>。在前述機制運作的過程，達到對話溝通、消弭歧見、取得共識的效果。如要觀察大法庭的制度運作機制，就無法僅侷限於大法庭裁定文字，將這些動態歷程納入檢視有其必要。

## 二、大法庭與政策間的互動

大法庭解釋與政策運作之間的互動，對於政策影響深遠。最高法院 108 年度台上大字第 1636 號民事裁定請求塗銷所有權移轉登記的原住民族保留地案件、最高法院 108 年度台抗大字第 897 號民事裁定必要時可得核發執行命令終止債務人為要保人之人壽保險案件，分別改變了原住民族土地政策、保險政策的內涵，可見一斑，此觀察側面著重「大法庭解釋如何造成政

---

黃源盛（等著），《中國法史論衡：黃靜嘉先生九秩嵩壽祝賀文集》，頁321-326，中國法制史學會。

<sup>5</sup> 王梅英（2019），〈大法庭新制〉，《司法周刊司法文選別冊》，1948期，頁6。

<sup>6</sup> 謝碩駿（2024），〈論憲法法庭與大法庭之統一法律見解：制度之比較及其與憲法審查制度之關係〉，《臺大法學論叢》，53卷2期，頁429。

<sup>7</sup> 法院組織法第51條之2第2項：「最高法院民事庭、刑事庭各庭為前項裁定前，應先以徵詢書徵詢其他各庭之意見。受徵詢庭應於三十日內以回復書回復之，逾期末回復，視為主張維持先前裁判之法律見解。經任一受徵詢庭主張維持先前裁判之法律見解時，始得為前項裁定。」

<sup>8</sup> 法院組織法第51條之5第1項：「提案庭於大法庭言詞辯論終結前，因涉及之法律爭議已無提案之必要，得以裁定敘明理由，撤銷提案。」

策影響」。反過來說，另一關注焦點在於「大法庭解釋如何受到政策影響」，可能因應政策需求，讓解釋有了不同路徑，部分甚至是大法庭解釋的動力來源。如果將大法庭與刑事政策相互對照詮釋，將更能夠完整地詮釋大法庭制度的意義。

從司法解釋旨趣看來，「大法庭解釋如何受到政策影響」可謂大法庭制度運作機制的核心課題。在此，將政策影響區分為 2 種類型：其一是「立法意旨表徵的政策考量」，係對於立法部門提出法律進行解釋，部分僅需機械性進行規範適用（狹義）、部分則需要透過法學方法進行規範詮釋（廣義）；其二是「司法決定影響表徵的政策考量」，這則是指司法部門將其自身作成司法決定產生的影響納入法律解釋考量，尤其是司法決定引發的訴訟效應<sup>9</sup>。細譯前述 5 則圍繞於刑事大法庭並以施用毒品者處遇為題的司法行動，將看見這些互動軌跡。

### 三、大法庭的刑事政策說理

著眼於大法庭解釋「立法意旨表徵的政策考量」，在對於立法部門規範進行適用、詮釋時，亦將提出政策說理，作為特定解釋結果的佐證。在此說理過程，顯示大法庭解釋「如何」理解政策取徑，也將藉此形塑政策的實質內涵。

回到施用毒品者處遇，109 台上大 3826 是這麼說的：「毒品戒除不易，須經長期且持續之治療，為醫療及司法界之共識，施用毒品者既被視為『病患性犯人』，最佳處遇方式即為治療，期能逐漸減少毒品施用之頻率及數量，進而達到戒除毒癮的完全治癒目標。」將施用毒品者定位為「病患性犯人」（即病犯）並稱「最佳處遇方式」即為「治療」，主張透過減少施用頻率與

<sup>9</sup> 這不只發生在最高法院大法庭，具終局決定意義的司法決定都會面臨這項課題：要如何在這項司法決定前後適用規範，都需要進行說明。不過，這些說明並不當然會直接指出司法決定影響表徵的「訴訟效應」，而會回到法秩序的正當性來立論。近期案例可見於司法院釋字第 812 號（解釋文第 55 段），在對於強制工作宣告違憲後，指明聲請人不得據此解釋提起非常上訴，請求撤銷原所受之強制工作宣告，其理由在於「無從否定過去符合憲法要求具公益性質之法秩序事實」。

數量而達到戒癮。然而，在裁定相同段落，文字卻峰迴路轉，改稱「如再施用毒品時，始科以刑事責任。」既然認為毒品戒除需要長期且持續的治療，進而主張透過減少施用頻率、數量方達到戒癮，也就意味施用毒品者可能再次施用，並視之為戒癮的過程。那麼，何以推論出「再施用」毒品應科以刑事責任的結論？何以「前次施用」即不具備？

裁定文字提及「一則懲罰其未具悔悟之心，再則以刑罰方式形成施用者之心理強制，以減少其毒品之施用，遏止其一犯再犯。」可以理解最高法院對於「再施用」毒品者施以刑罰，是為了運用心理強制力遏止再犯。不過，這樣的說明也有待商榷：借用 109 台上大 3826 的用語，這是否意味著「最佳處遇方式」並不是「治療」？還是說，裁定所理解的「治療」具有強制力及懲罰的意味？如果接受這樣的「治療」，那在什麼程度之上能夠如同前段裁定文字所述，透過減少毒品施用頻率及數量達到戒癮？

文字接著稱「對於戒除毒癮不易者，唯有以機構內、外處遇及刑事制裁等方式交替運用，以期控制或改善其至完全戒除毒癮。」認為「唯有以」機構內、外處遇及刑事制裁「交替運用」，作為控制或改善其至完全戒除毒癮的方法。強調刑事處分的交替運用，並以完全戒癮（total abstinence）為目標，為施用毒品者處遇畫下定論。不過，這同時也引發疑問：為什麼「唯有以」機構內、外處遇與刑事制裁的交替運用，才能使得觸犯施用毒品罪的行为人戒除毒癮？又要如何透過逐漸減少毒品施用之頻率與數量的手段達成完全戒除毒癮的目標？

細譯裁定文字，可以將大法庭對於施用毒品者處遇的立場歸納如下：

（一）透過機構內、外處遇及刑事制裁的交替運用，以達到控制或改善行為人至完全戒除毒癮的目標（下稱交錯刑事處分）。

（二）行為人再次施用毒品為刑事司法查獲，即可以對之施以刑事制裁，並認為此時行為人始具有刑事責任（下稱浮動刑事責任）。

運用機構內外處遇與刑事制裁的「交錯刑事處分」，以及隨著刑事司法查獲次數調整的「浮動刑事責任」能否在司法實務適切地運作？依照這個說理作為政策實質內涵是否得當？均有待釐清。

#### 四、刑事司法功能的變遷

2020 年毒品危害防制條例新法上路（7 月 15 日），109 台上大 3826 即緊接著作成（11 月 18 日），並陸續引發大法庭若干針對施用毒品者處遇的司法行動，開展出「交錯刑事處分」、「浮動刑事責任」的病犯體制。從施用毒品者處遇變遷軌跡的回顧看來，可以見得這些軌跡：從 1998 年毒品危害防制條例引進勒戒制度、2008 年將緩起訴處分附命戒癮治療入法，走進第 3 個十年，施用毒品者處遇對於刑事司法功能的檢討更是百花齊放，諸如：2016 年擴大施用毒品罪醫療前置化的建議<sup>10</sup>、2017 年毒品法庭關於法制整合與治療式懲罰的倡議<sup>11</sup>、2018 年法務部提出違反司法處遇命令罪的草案<sup>12</sup>、2019 年毒品危害防制條例的新法，以及 2017 年、2018 年、2023 年對於處遇程序的檢討<sup>13</sup>，刑事司法功能產生變遷。

<sup>10</sup> 時任立委顧立雄於2016年提出「醫療前置化」的建議，主張觸犯施用毒品罪者應先命為緩起訴處分附命戒癮治療，作為觀察勒戒及強制戒治的前置程序，完成即不起訴處分、不付審理裁定。如未能完成，則可以命其繼續接受治療，或者為觀察勒戒聲請。

<sup>11</sup> 在「醫療前置化」受到批評之際，「毒品法庭」受到矚目，並於2017年司改國是會議熟議，時任立委蔡易餘、李麗芬也曾以「設立毒品法庭、有效打擊毒品」為題舉辦記者會，提出草案認為各地方法院應成立毒品法庭，並設置專責檢察官與觀護人。

<sup>12</sup> 法務部曾在2018年10月30日預告毒品危害防制條例修正草案：（一）設置毒品防制處遇計畫、（二）增訂違反司法處遇命令罪、（三）開放附條件緩起訴的項目。其中第11條之1第4項增訂違反司法處遇命令罪，對無正當理由未完成毒品防制處遇計畫者，處以一年以下有期徒刑、拘役並得併科新臺幣十萬元以下罰金，條文後段言明於處遇計畫期間再犯者視為未完成。

<sup>13</sup> 2017年的臺灣高等法院暨所屬法院106年法律座談會刑事類第37號提案的研討結論即曾提到，除非檢察官裁量處遇違背法令、事實認定有誤，或者裁量重大明顯瑕疵，否則不得指為違法；2018年的臺灣高等法院暨所屬法院107年法律座談會刑事類第22號提案的研討結論指出，緩起訴處分係檢察官職權，非法院所得審酌，被告亦無聲請檢察官為緩起訴處分的權利；2023年臺灣高等法院暨所屬法院112年法律座談會刑事類第15號提案則探討法院受理檢察官聲請被告觀察勒戒後，是否應傳喚被告到庭或其他方式，給予被告陳述意見之機會。

從刑事司法功能變遷看來，毒品犯罪與成癮的課題始終是刑事司法的改革前線，制度將治療作為再犯預防的工具，以期「根治」被認為屬於治療需求的犯罪問題。這種變遷不只發生在臺灣，美國琳瑯滿目的問題解決型法庭（problem-solving courts）同樣始於 1989 年毒品法庭<sup>14</sup>，並逐漸拓展至精神衛生法庭、家庭暴力法庭、社區法庭、性犯罪法庭<sup>15</sup>。法官希望擺脫橡皮圖章的功能，在當事人反覆進出刑事司法的旋轉門司法（revolving door）積極解決問題。刑事司法也因此開展科際整合研究（interdisciplinarity studies），從刑事法學走向與神經科學、犯罪學、社會工作與公共衛生的合作。據此，如果能夠對於施用毒品者處遇的病犯體制提出適當的分析，亦有益於迎接刑事司法功能變遷帶來的挑戰<sup>16</sup>。

基於上述所關切的問題（壹），接下來的討論，擬先探索 2020 年至 2021 年 5 則圍繞於大法庭的司法行動與刑事政策的互動關係（貳）。接著，從大法庭裁定揭櫫的「交錯刑事處分」、「浮動刑事責任」法理架構觀察施用毒品者處遇運作（參），進而以實證數據與政策發展探討處遇的「適用與排除」、「分流與配對」（肆）。最後綜整前述批評，主張應重新商榷刑事司法提供治療的內容與形式，並闡釋大法庭在刑事司法功能變遷可能扮演的角色，藉此提出展望（伍）。

<sup>14</sup> 謝如媛（2011），〈論美國毒品法庭制度：從懲罰到治療的刑事司法實踐〉，國立政治大學刑事法學中心（編），《刑事法學的新視野》，頁239-269，元照；林俊儒（2019），〈毒品法庭的制度內涵與爭議檢討〉，《犯罪與刑事司法研究》，31期，頁35-70。

<sup>15</sup> JOANN MILLER & DONALD C. JOHNSON, PROBLEM SOLVING COURTS: A MEASURE OF JUSTICE 67 (2009).

<sup>16</sup> 近年臺灣刑事司法產生不小的制度變動，諸如轉向措施（緩起訴處分擴大適用的毒品危害防制條例新制）、專家參與審判（審理嚴重病人保護安置事件的精神衛生法新制）、風險控管處分（暫行安置與監護處分新制）的發展，均是焦點。這與世界各地刑事司法制度變遷暗合，簡式審判、民刑事混合程序、認罪協商、預防再犯命令等制度的興起，傳統刑事審判制度被批評為不具預防犯罪的功能，又或者不符合成本效益，受到嚴肅的挑戰，同時也重塑著刑事司法的功能。關於刑事司法功能變遷的檢討：Andrew Ashworth & Lucia Zedner, *Defending the Criminal Law: Reflections on the Changing Character of Crime, Procedure, and Sanctions*, 2 CRIM LAW AND PHILOS 21, 23-24 (2008).



## 貳、大法庭與刑事政策的相互形塑

大法庭解釋受到刑事政策影響，解釋結果又造成刑事政策變動。在此，將以毒品危害防制條例 2020 年 7 月 15 日施行為始，在大法庭提案、撤銷、徵詢、作成裁定之間，觀察大法庭如何因應並採取行動，同時細譯其推理。接著，反過來觀察大法庭解釋對於刑事政策的影響，從實證數據出發，探索刑事政策變遷的軌跡，描繪大法庭與刑事政策是如何相互形塑的。

### 一、刑事政策如何影響大法庭

刑事政策對於大法庭的影響，主要展現於透過司法解釋放寬觀察勒戒適用。首先，藉由 109 台上大 3826 推翻「再犯剝奪說」，並在 109 台上大 3536 撤銷提案後，由 110 台非 98、110 台上 2096 接棒推翻「處遇等同性」，這部分都是「立法意旨表徵的政策考量」。其次，則是 109 台抗大 1771「視處遇個案情形決定」，既可以由法官職權為觀察勒戒裁定或不受理判決，這部分具有「司法決定影響表徵的政策考量」的意味。恰好呈現出 2 種刑事政策影響大法庭解釋的推論路徑。

#### （一）推翻再犯剝奪說：109 台上大 3826

毒品危害防制條例在 2020 年 7 月 15 日上路，第 20 條第 3 項修正為「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。」、第 23 條第 2 項修正為「觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後，三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。」將舊法的「五年」改為「三年」<sup>17</sup>，放寬觀察勒戒的適用時機。按理，法律解釋只需要調整年限「數字」，

<sup>17</sup> 依照毒品危害防制條例第20條（2019年12月17日修正）立法理由：「參諸世界各國之醫療經驗及醫學界之共識，咸認施用毒品成癮者，其心癮甚難戒除，如觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後，三年後始再有施用第一級、第二級毒品之行為者，足見其有戒除毒癮之可能，宜再採以觀察、勒戒方式戒除其身癮及以強制戒

其餘皆可聞風不動。不過，大法庭卻不採此途，藉由詮釋刑事政策意旨，改寫原本的解釋路徑。

109 台上大 3826 的爭議即在於：毒品危害防制條第 20 條第 3 項「三年後再犯第十條之罪者，適用前二項之規定」，所謂「三年後再犯」的起算時點應如何計算？也就是什麼時候「適用前二項之規定」（即可得適用觀察勒戒）？在這則大法庭作成決定之前，司法實務均按照最高法院 95 年度第 7 次刑事庭決議、最高法院 97 年度第 5 次刑事庭決議<sup>18</sup>，採取「再犯剝奪說」。如果將此見解原封不動套用在新法：被告 3 年內已經再犯，經依法追訴處罰，即便第 3 次（或第 3 次以上）再次施用毒品時間點，落在初犯經觀察勒戒或強制戒治執行完畢釋放 3 年以後，也不能再適用觀察勒戒。然而，大法庭卻不願肅規曹隨，進而關照刑事政策擴大觀察勒戒適用之意旨<sup>19</sup>，改採「觀

---

治方式戒除其心癮之措施，為能放寬觀察、勒戒或強制戒治制度之適用時機，以協助施用者戒除毒癮，爰修正第三項。」換言之，2019 年修法放寬觀察勒戒適用，是因為認為 3 年後方再施用毒品，仍有戒除毒癮之可能。

<sup>18</sup> 最高法院 95 年度第 7 次刑事庭決議（05/09/2006）、最高法院 97 年度第 5 次刑事庭決議（09/09/2008）：「依修正後之規定，僅限於『初犯』及『五年後再犯』二種情形，始應先經觀察、勒戒或強制戒治程序。倘被告於五年內已再犯，經依法追訴處罰，縱其第三次（或第三次以上）再度施用毒品之時間，在初犯經觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放五年以後，已不合於『五年後再犯』之規定，且因已於『五年內再犯』，顯見其再犯率甚高，原實施觀察、勒戒或強制戒治，已無法收其實效，即應依該條例第十條處罰。」<sup>2</sup>則決議內容要旨均相同。容有差異之處在於，最高法院 97 年度第 5 次刑事庭會議曾有另一說，認為「依其第二次再犯經保安處分執行完畢釋放後五年內未曾再犯之情形以觀，核與初犯經保安處分執行完畢釋放後『五年內再犯』者，其再犯率高，原實施之觀察、勒戒及強制戒治已無法收其實效之情形則迥不相侔，而與『五年後再犯』者，已收五年遮斷效之情形相同」，可得適用觀察勒戒，惟該說經公決並未受到採納。

<sup>19</sup> 在尚未提案刑事大法庭之前，最高法院 109 年度台上字第 3135 號刑事判決即主張「再犯（含 3 犯以上）如距最近 1 次犯該罪經依第 20 條第 1 項、第 2 項規定令觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後，已逾 3 年者，即應再令觀察、勒戒，不因其間是否另犯該罪經起訴、判刑或執行而受影響，俾落實此次寬厚刑事政策之變革。」這是刑一庭的見解，亦可見於最高法院 109 年度台上字第 3098 號刑事判決。後為不同庭採納，諸如第三庭（最高法院 109 年度台上字第 3751 號刑事判決）、第六庭（最高法院 109 年度台上字第 3522 號刑事判決）。其中，第七庭則以「最近一次犯施用毒品罪經起訴、判刑或執行」為起算時點（即犯罪時點說），但仍然基於肯定修

察勒戒時點說」：只要再犯施用毒品罪距離前次觀察勒戒或強制戒治時點已逾3年，不論期間是否追訴、判刑或執行，均不影響。

這項對於「立法意旨表徵的政策考量」，並非單純機械性進行規範適用，而是藉由規範詮釋進行推論。從109台上大3826的裁定文字即可窺知：

「本次修正之毒品條例第20條第3項及第23條第2項，雖僅將原條文之再犯期間由『5年』改為『3年』……著重其為『病患』之特質，並以『治療』疾病為出發點，重新評價前揭所謂『3年後再犯』之意義」（裁定第3頁第25行以下）；「對於第20條第3項及第23條第2項所謂『3年後（內）再犯』，自應跳脫以往窠臼，以『3年』為期，建立『定期治療』之模式。準此，第20條第3項規定中所謂『3年後再犯』，只要本次再犯（不論修正施行前、後）距最近1次觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放，已逾3年者，即該當之，不因其間有無犯第10條之罪經起訴、判刑或執行而受影響。」（裁定第5頁第12行以下）

裁定承接「本次修法」進行對話，並使用「重新評價」的用語，稱要「跳脫以往窠臼」，透過目的解釋的法學解釋，推翻原來的「再犯剝奪說」，不因其間有無犯施用毒品罪經起訴、判刑或執行而受到影響。

## （二）推翻處遇等同性：109台上大3536、110台非98、110台上2096

109台上大3536爭議在於：被告曾經因犯施用毒品罪為毒品危害防制條例第24條第1項予以戒癮治療（前案），惟其因未能完成戒癮治療使得緩起訴處分遭撤銷確定，從而依毒品危害防制條例第24條第2項提起公訴。在撤銷緩起訴處分確定後3年內施用毒品（後案）時可否適用觀察勒戒？換言之，即「曾經戒癮治療遭撤銷」等同「已接受觀察勒戒」<sup>20</sup>？也就是「處遇等同性」的問題。

法放寬觀察勒戒適用年限意旨，採取相對於「再犯剝奪說」更為寬鬆的解釋。

<sup>20</sup> 就109台上大3536「提案裁定」部分：其源於刑事第八庭經評議後，認擬採為裁判基礎之法律見解，與最高法院先前裁判存有潛在歧異，方提案至刑事大法庭。依

在提案大法庭之前，司法實務均按照最高法院 104 年度第 2 次刑事庭決議<sup>21</sup>，及其所延續之最高法院 100 年度第 1 次刑事庭決議見解<sup>22</sup>，認為「曾經戒癮治療」事實上等同「接受觀察勒戒」，並認為毒品危害防制條例第 24 條第 2 項「追訴」解釋為「起訴」。如果這次大法庭解釋要循著原有見解推論，按理應該會得出「不適用觀察勒戒」的結論。沒想到，在尚未作成裁定之前，上訴人具狀聲請撤回，訴訟繫屬關係消滅，最高法院無從審判。對此，刑事大法庭隨即作成撤銷裁定，並在理由欄說明「本件經徵詢結果，本院多數刑事庭均支持本庭所採肯定說」，認為既然尚未接受觀察勒戒，無從進行追訴，仍然可以適用觀察勒戒<sup>23</sup>。

---

該提案裁定「參」所述，刑事第四庭、第七庭、第九庭不同意第八庭見解；復參照該提案裁定「肆」所述，經評議後認本件法律問題存在潛在歧異，「尚不能經由徵詢程序取得一致見解」，才依照法院組織法第 51 條之 2 提案給刑事大法庭。亦即在 2020 年 10 月 14 日作成提案裁定之際，最高法院見解尚未統一。

<sup>21</sup> 最高法院 104 年度第 2 次刑事庭決議（01/27/2015）：「『附命緩起訴』後，五年內再犯施用第一級或第二級毒品者，因其事實上已接受等同『觀察、勒戒』處遇，顯見再犯率甚高，原規劃之制度功能已無法發揮成效，自得依毒品危害防制條例第二十三條第二項或第二十四條第二項規定之相同法理，逕行提起公訴，無再依毒品危害防制條例第二十條第一項重為聲請觀察、勒戒必要。否則若被告心存僥倖，有意避險，選擇對其較有利之戒癮治療，如有再犯，又可規避直接起訴之規定，自與法律規範目的有悖。」

<sup>22</sup> 最高法院 100 年度第 1 次刑事庭決議（03/15/2011）：「該第二項既規定，前項（第一項）緩起訴處分，經撤銷者，檢察官應依法追訴，即已明示施用毒品案件於撤銷緩起訴處分後之法律效果為『依法追訴』，而非適用刑事訴訟法第二百五十三條之三所定撤銷緩起訴處分後得『繼續偵查或起訴』規定，此乃因檢察官已依毒品危害防制條例第二十四條第一項為附命完成戒癮治療之緩起訴處分，被告事實上已接受等同『觀察、勒戒』之處遇，惟其竟未能履行該條件，自應於撤銷緩起訴處分後依法起訴，而無再次聲請法院裁定觀察、勒戒之必要。」

<sup>23</sup> 就 109 台上大 3536「撤銷提案裁定」部分：其主文是「本院於民國 109 年 10 月 14 日所為提案予刑事大法庭之裁定撤銷。」準備程序為 2020 年 11 月 16 日、當事人撤回時間為 2020 年 11 月 30 日、最高法院於 2020 年 12 月 1 日收受，撤銷提案裁定是 2020 年 12 月 9 日作成。在此過程，達到多數刑事庭均支持提案庭第八庭的見解，因此認為前開法律爭議已無提案必要。

不過，109 台上大 3536 撤銷提案裁定解釋並不完整<sup>24</sup>，直到 110 台非 98、110 台上 2096 才接棒完成說理<sup>25</sup>。110 台非 98 指出：「未完成戒癮治療」遭撤銷緩起訴處分，不等同於曾接受觀察勒戒，應回復原緩起訴處分不存在的狀態，不應該逕行起訴。理由在於：撤銷緩起訴處分原因不同<sup>26</sup>、緩起訴處分所附條件並不當然具有治療效果（如支付公益金、義務勞務等），且 109 台上大 3826 推翻「再犯剝奪說」後，更沒有理由認為「未完成戒癮治療」等同於接受觀察勒戒。110 台上 2096 延續此推論，進一步比較「完成戒癮治療」與「未完成戒癮治療」，認為後者可以觀察勒戒、前者卻不行，有所不當，據此認定前者可以觀察勒戒。

細譯前述推翻「處遇等同性」說理，多半延續 109 台上 3826 立論，透過回復原緩起訴處分不存在的狀態，酌以舉重明輕的法理進行司法解釋。其中，比較值得注意的地方在於：最高法院 100 年度第 1 次刑事庭決議、最高法院 104 年度第 2 次刑庭決議所憑藉的「條文」，也就是毒品危害防制條例第 24 條第 2 項後段。隨著 2020 年新法上路，將毒品危害防制條例第 24 條第 2 項後段「追訴」改為「偵查或起訴」，這似乎意味著最高法院 100 年度第 1 次刑事庭決議的推論基礎已經不復存在，即便緩起訴處分遭到撤銷，也不是非得對之起訴不可，仍然可以續行偵查程序<sup>27</sup>。這個說法，連帶影響最

<sup>24</sup> 109 台上大 3536 撤銷提案裁定理由欄「二」所述：「本件經徵詢結果，本院多數刑事庭均支持本庭所採『肯定說』之法律見解或結論，即修正後毒品條例第 23 條第 2 項係以『觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後，3 年內再犯』為其追訴條件，本件被告前既未曾接受觀察、勒戒等處遇，自無從適用該規定予以追訴處罰，仍應適用修正後毒品條例第 20 條第 1 項規定辦理。」

<sup>25</sup> 110 台非 98（2021 年 5 月 5 日作成）、110 台上 2096（2021 年 6 月 23 日作成）是分別由刑事第六庭、刑事第五庭作成之判決，並非大法庭裁定，但經刑事大法庭徵詢程序獲一致見解。

<sup>26</sup> 110 台非 98 舉例，如因（修正前）毒品戒癮治療實施辦法及完成治療認定標準（下稱完成治療標準）第 12 條第 3 款「對治療機構人員有強暴、脅迫、恐嚇等行為」遭撤銷緩起訴處分，則被告尚無機會接受檢驗其治療實效；如因完成治療標準第 12 條第 1 款、第 2 款「治療期間，無故未依指定時間接受藥物治療逾 7 日、於治療期間，無故未依指定時間接受心理治療或社會復健治療逾 3 次」，既然治療已經提前中斷而未完成，更可能有接受完整療程之觀察勒戒的需求。

<sup>27</sup> 110 台非 98 即提及「法條用語既非『依法起訴』，在字義上有不同解釋空間，自不

高法院 104 年度第 2 次刑事庭決議，認為這則決議在最高法院 100 年度第 1 次刑事庭決議遭推翻後，失所附麗<sup>28</sup>。

不過，究其實際，這是「戒癮治療遭撤銷後應如何處理該處分的問題」（直接影響），與「前次戒癮治療遭撤銷是否影響後次觀察勒戒」（間接影響）不具有直接的連動關係。如果進一步分析，就「前次戒癮治療遭撤銷」是否影響「後次觀察勒戒」的問題，司法實務雖然長期將之比擬毒品危害防制條例第 20 條第 3 項的觀察勒戒的年限條款，但始終未有任何立法規定。即便年限條款修法，也不見得需要變動此實務見解。從這個幽微之處觀察，即可以見得大法庭進行的「立法意旨表徵的政策考量」，這也並不只是單純的機械性規範適用，而是透過目的解釋、體系解釋進行規範詮釋，推翻「處遇等同性」的說法。

### （三）視個案具體情形裁量：109 台抗大 1771

109 台抗大 1771 爭議在於：因應新法及實務見解擴大觀察勒戒適用之變動，法院就「審理中案件」應該逕依職權為觀察勒戒裁定？還是予以不予受理判決後由檢察官決定處遇？亦即毒品危害防制條例第 35 條之 1 第 2 款前段「依修正後規定處理」應如何解釋<sup>29</sup>？

對於這項問題，採「職權裁定說」者，一方面以修法理由為立論<sup>30</sup>，另一方面認為刑事訴訟法第 303 條第 1 款所指「起訴之程序違背規定」應不包

---

限於依刑事訴訟法所為之追訴程序。」。

<sup>28</sup> 110 台上 2096 即提及「經本院 110 年度台非字第 98 號判決循刑事大法庭之徵詢程序，獲本院各刑事庭同意而達成一致之見解，變更本院依 100 年度第 1 次刑事庭會議決議所採結論，則上開本院 104 年度第 2 次刑事庭會議決議，及前揭肯定說所持論據，已失所依附，無從再予採憑。」。

<sup>29</sup> 據新聞報導，在 109 台上大 3826 決定採取擴大觀察勒戒解釋之際，即有法官提及此項爭議，建議併予處理。參照：自由時報（12/24/2020），〈大法庭漏接 3500 吸毒犯命運不同〉，<https://news.ltn.com.tw/news/society/paper/1421018>（最後瀏覽日：10/25/2024）。

<sup>30</sup> 毒品危害防制條例第 35 條之 1 修法理由（2019 年 12 月 17 日）：「若該等案件於修正施行前已繫屬於法院或少年法院（地方法院少年法庭）者，為求程序之經濟，法院或少年法院（地方法院少年法庭）應依修正施行後之規定處理，即應依職權為

含法律變更，因此法院應依職權為觀察勒戒，不得予以不受理判決；採「不受理判決說」者，則基於機關功能最適原則，認為交由檢察官進行處遇裁量為當，亦可避免剝奪檢察官裁量權並保障被告權益<sup>31</sup>。最後，大法庭採「個案具體情形裁量說」，讓法院得視個案情形，依職權為觀察勒戒裁定或不受理判決。

大法庭在理由欄增列「個案具體裁量說」之後，隨即說明：

「上開甲、乙二說，或依憑法條文義、立法理由，或基於被告利益、修法意旨，均屬有據。惟為求彈性適用，以期兼容並蓄，俾於程序經濟及被告利益間取得平衡，復揆之毒品條例為防制毒品危害，維護國民身心健康之立法目的（第1條參照），暨本次擴大檢察官對施用毒品者附條件緩起訴之範圍，使其能視個案具體情形給予適當多元處遇之修法意旨（乙說理由一參照），法院是否依職權裁定觀察、勒戒，應個案具體裁量，以求妥速及公平，並符實需。」

「個案具體情形給予適當多元處遇」是核心理由<sup>32</sup>，這部分可以歸類在「立法意旨表徵的政策考量」。不過，裁定文字同時提到「為求彈性適用，以期兼容並蓄」、「俾於程序經濟及被告利益間取得平衡」，具有「司法決

---

觀察、勒戒或強制戒治之裁定。依修正施行後之規定，受觀察、勒戒人無繼續施用傾向者或強制戒治期滿後，應為不起訴處分或不付審理之裁定者，法院或少年法院（地方法院少年法庭）應為免刑之判決或不付審理之裁定。」

<sup>31</sup> 詳細內容，可以見檢辯雙方所提交的言詞辯論意旨書，最高法院網站即有全文公告。參考：最高法院網站，109年度台抗大字第1771號，<https://tps.judicial.gov.tw/tw/cp-1109-40538-4cf4b-011.html>（最後瀏覽日：10/25/2024）。在109台抗大1771提案裁定也有將此2說臚列，區分為「甲說」（即應由法院裁定觀察勒戒）、「乙說」（即應為不受理判決）、「丙說」（即應個案具體裁量），詳細說理如該裁定理由之說明。

<sup>32</sup> 在109台抗大1771提案裁定後段有更清楚的說理，指出法院如何審酌個案施用毒品情形、品德及素行、生活狀況、社會支援、將來執行方式暨其意願整體判斷，來決定觀察勒戒或緩起訴處分。同時，也在該段「四」稱依循本次修法「治療勝於懲罰」、「醫療先於司法」之意旨，以個案具體情形裁量詮釋毒品危害防制條例第35條之1「依修正後規定處理」為適當。

定影響表徵的政策考量」的意味。這項說法非無的放矢，言詞辯論開庭時即有法官提及：

「如果採剛剛乙說的話，像辯護人講的要不予受理，那現在已經觀察勒戒的裁定，如果說要提非常上訴的時候，那這個將來會衍生很大、很多的問題。……因為這個議題，我想到我們一個已經過世的庭長，紀庭長，他講過一句名言，他說『實務不是在製造問題，而是在解決問題』。<sup>33</sup>」

換言之，考量到已經為觀察勒戒裁定者可能提起非常上訴，進而基於司法負擔與實務運作需求，作為毒品危害防制條例第 35 條之 1 的解釋依據。

【表一】5 則最高法院刑事大法庭的司法解釋

字號	爭議	原有見解	結論
109 台上大 3826 (2020 年 11 月 18 日)	三年後再犯起算時點 ① 觀察勒戒時點說 ② 犯罪時點說 ③ 再犯剝奪說	95 年度第 7 次、 97 年度第 5 次 刑庭決議 採再犯剝奪說	觀察勒戒 時點說
109 台上大 3536 (2020 年 12 月 9 日) 撤銷提案 裁定	曾戒癮治療遭撤銷， 是否等同已接受觀察 勒戒 ① 等同說	100 年度第 1 次、 104 年度第 2 次 刑庭決議 採等同說	不同意說 (當事人 撤回)
110 台非 98 (2021 年 5 月 5 日)	② 不同意說		不同意說
110 台上 2096 (2021 年 6 月 23 日)	曾完成戒癮治療，是 否等同已經接受觀察 勒戒		不同意說

<sup>33</sup> 參照：YouTube 網站，最高法院 109 年度台抗大字第 1771 號影音資料，<https://www.youtube.com/watch?v=lqIk-vGvWO8>（最後瀏覽日：10/25/2024）。在錄音時間 52:45-53:12 即提及這段話。



	① 等同說 ② 不等同說		
109 台抗大 1771 (2021 年 3 月 24 日)	依修正後規定處理意旨 ① 不受理判決說 ② 職權裁定說 ③ 折衷說		折衷說

※ 資料來源：作者自行整理。

## 二、大法庭如何影響刑事政策

大法庭也影響著刑事政策的發展。其中，勒戒處所湧進大量案件是肉眼可見的直接影響。另外，評估觀察勒戒結束後是否續行強制戒治的「有無繼續施用毒品傾向評估標準紀錄表」表格修正則可以歸類於間接影響，且屬於非預期結果。以下說明之。

在 109 台上大 3826 作成後，法務部隨即發布新聞稿「因應最高法院刑事大法庭裁定，法務部採取妥適作為<sup>34</sup>」，聲稱將因應即將湧入的觀察勒戒案件。新聞報導也指出「勒戒塞車」、「勒戒人數激增」的情形<sup>35</sup>。從實證

<sup>34</sup> 法務部新聞稿（12/18/2020），〈因應最高法院刑事大法庭裁定，法務部採取妥適作為〉，<https://www.moj.gov.tw/2204/2795/2796/82969/post>（最後瀏覽日：10/25/2024）。「關於今（18日）最高法院刑事大法庭109年台上大字第3826號裁定：犯毒品危害防制條例第10條之罪，祇要距最近一次犯該罪經觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後，已逾3年，即應令觀察勒戒乙事，雖改變過去實務見解，惟本部尊重最高法院大法庭統一法律見解之權限。為落實檢察機關處理此類案件之一致性，本部就相關毒品案件觀察勒戒之執行，已妥適規劃提早因應作為，除先後已於109年11月10日、17日邀集檢察、矯正等機關研商相關事宜，並盤點勒戒處所收容空間及醫療資源外，復督促臺灣高等檢察署及所屬各檢察分署依其訴訟轄區妥適協調地檢署與勒戒處所以利執行，且成立本部與檢察、矯正機關之聯繫平台，適時協調相關機關執行作為。本部將會持續督導相關機關貫徹上開各項應處作為，以維法律適用之安定性及確保被告之權益。」

<sup>35</sup> 相關新聞可見於：中央社（12/26/2021），〈吸毒勒戒塞車 法務部：增戒治所及醫師評估速辦〉，<https://www.cna.com.tw/news/asoc/202112260115.aspx>（最後瀏覽

數據看來，2019 年至 2020 年新入所的觀察勒戒人數分別為 3786 人、3681 人，在 109 台上大 3826 作成後之隔年（2021 年）躍升至 1 萬 2562 人，後再於 2022 年攀升至 1 萬 3499 人，2023 年則下滑至 9042 人（【表二】），確實湧入大量案件。

【表二】勒戒處所與戒治所收容情形（2019-2023）

年度	勒戒處所				戒治所				
	新入 所	實際出所		年底 在所 人數	新入 所	實際出所			年 底 在 所 人 數
		有	無			滿	停	免	
2019	3,786	3,861		639	397	457			272
		384	3,476			6	451	-	
2020	3,681	3,208		790	346	357			255
		339	2,869			-	357	-	
2021	12,562	11,433		1,810	2,208	1,223			932
		2,185	9,247			-	572	651	
2022	13,499	13,962		1,122	1,641	1,672			859
		1,623	12,335			10	1,661	1	
2023	9,042	9,277		785	1,094	1,364			559
		1,083	8,189			1	1,363	-	
註：									

日：10/25/2024）；自由時報（12/26/2021），〈大法庭裁定致勒戒人數激增 矯正署：已加速處理消化〉，<https://news.ltn.com.tw/news/society/paper/1492176>（最後瀏覽日：10/25/2024）。

- (1) 勒戒處所實際出所欄位：「有」係指「有繼續施用毒品傾向移送戒治」；「無」係指「無繼續施用毒品傾向出所」。
- (2) 戒治所實際出所欄位：「滿」係指「執行屆滿」；「停」係指「停止戒治」；「免」係指「免除執行」。

※ 資料來源：統計數據彙整自法務部（2024），法務統計年報（112 年），並參照法務部網站（法務統計，毒品統計部分）。

時序往前至 2011 年至 2023 年，以施用毒品者各處遇人數及其比例觀測<sup>36</sup>，若干程度排除間接刑事政策變動所生影響（例如：施用毒品偵查終結案件數量與執行情形），檢視 109 台上大 3826 作成後隔年（2021 年）觀察勒戒人數變化（【表三】）。從數據看來，相較於前 2 年（2019 年、2020 年）勒戒處所與戒治所佔所有施用毒品者處遇比例 4%、8%，在 2021 年躍升至 21%，相當驚人，即便在 2022 年仍維持 18%。

【表三】施用毒品者各處遇人數及其比例（2011-2022）

年度	監獄		勒戒處所與戒治所				緩起訴(%)		總計
			勒戒處所		戒治處所				
2011	13,226	71%	1617 (9%)				3,691	20%	18,534
			883	5%	734	4%			
2012	12,151	72%	1395 (8%)				3,292	20%	16,838
			823	5%	572	3%			
2013	10,967	74%	1201 (8%)				2,751	18%	14,919
			727	5%	474	3%			

<sup>36</sup> 在監、在所、緩起訴人數可能因為歷經不同時序之司法決定（例如：歷經起訴、審理、判決、執行，方入監）、自由受拘束時長（例如：觀察勒戒法定期間不得逾二月），不易直接回溯至相同的裁決時點（檢察官階段聲請觀察勒戒或作成緩起訴處分；法官階段作成科刑或其他之判決），以在相同基礎之上即時呈現法令變動的對應關係。然而，前揭數據仍指出歷時性施用毒品者處遇的人口變遷，以掌握大法庭影響刑事政策的具體樣態。

2014	9,843	74%	1147 (9%)				2,307	17%	13,297
			717	5%	430	3%			
2015	9,679	72%	1361 (10%)				2,476	18%	13,516
			922	7%	439	3%			
2016	10,343	69%	1472 (10%)				3,201	21%	15,016
			949	6%	523	3%			
2017	10,776	58%	1118 (6%)				6,783	36%	18,677
			695	4%	423	2%			
2018	10,313	56%	835 (5%)				7,314	40%	18,462
			494	3%	341	2%			
2019	9,174	57%	641 (4%)				6,306	39%	16,121
			369	2%	272	2%			
2020	6,949	50%	1043 (8%)				5,900	42%	13,892
			790	6%	255	2%			
2021	3,215	25%	2742 (21%)				6,919	54%	12,876
			1,810	14%	932	7%			
2022	2,247	21%	1981 (18%)				6509	61%	10,737
			1122	10%	859	8%			

註：

(1) 監獄係指「在監人數」、勒戒處所與戒治所係指「在所人數」。

(2) 數值均以「人」為單位。

※ 資料來源：統計數據彙整自立法院（2022），112 年度中央政府總預算案整體評估報告；法務部（2024），法務統計年報（112 年）。

關於大法庭對於刑事政策人口變化的影響，也可以從新入監、新入所（觀察勒戒與強制戒治）人數變遷窺知一二<sup>37</sup>。在【表四】，2020 年新入監人數

<sup>37</sup> 接續前述呈現在監、在所人數，在此另從新入監、新入所人數觀察刑事政策運作所生影響。

6085 人，2021 年下降至 2111 人、2022 年為 1362 人；2020 年新入所人數 4020 人，2021 年提升至 1 萬 4767 人、2022 年為 1 萬 5138 人。此消彼長之間，即可見得 2020 年新法上路與大法庭解釋對於刑事政策人口所生影響。

【表四】新入監、新入所施用毒品者人數（2014-2023）

年度	新入監	新入所	
		觀察勒戒	強制戒治
2014	7,120	6,477	
		5,855	622
2015	7,346	7,285	
		6,642	640
2016	8,696	8,360	
		7,650	710
2017	9,426	7,294	
		6,674	620
2018	8,535	5,482	
		5,001	481
2019	7,895	4,181	
		3,784	397
2020	6,085	4,020	
		3,674	346
2021	2,111	14,767	
		12,559	2,208
2022	1,362	15,138	
		13,497	1,641
2023	2,181	10,133	
		9,039	1,094
註：數值均以「人」為單位。			

※ 資料來源：統計數據彙整自法務部（2024），法務統計年報（112 年）。

在法務部 111 年度單位預算評估報告，即提及前述觀察勒戒及強制戒治人數的急劇增加，認為要規劃勒戒及戒治處所之收容量能，並表示因為案件數量的增加，使得支援醫療人力之負荷亦加重許多<sup>38</sup>。從中，更提及「自 110 年度起觀察勒戒及強制戒治新入所人數呈大幅增加。為避免影響勒戒處所及戒治處所之收容及處遇品質，矯正署允宜盤點相關資源妥為因應，又勒戒處所均附設於看守所及戒治所內，較難以提供完整之醫療處遇，允宜研謀加強與醫療機構之合作密度，或與衛生主管機關研議於醫院附設勒戒處所之可行性，俾提升觀察、勒戒之處遇成效<sup>39</sup>。」讓醫療院所附設勒戒處所的檢討又重新浮上檯面<sup>40</sup>。

醫療院所附設勒戒處所的主張，後續並未受到重視。相反地，長期遭批評的「有無繼續施用毒品傾向評估標準紀錄表」在這次大量案件湧入勒戒處所之際而有修改。在 2021 年 3 月 26 日法務部（110）法矯字第 11006001760 號函<sup>41</sup>正式調整「有無繼續施用毒品傾向評估標準紀錄表」表格內容之前，

<sup>38</sup> 法務部（2021），111 年度單位預算評估報告，頁 36。

<sup>39</sup> 法務部，前揭註 38，頁 38。

<sup>40</sup> 毒品危害防制條例在 1998 年修訂之初，在第 27 條規定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府「於醫院內附設之」，並要求本條例修正實施後一年內設立，在未設立完成之前，得先於看守所或少年觀護所內附設，指定之醫療機構負責其醫療業務。然而，2003 年修法時，立法者宣告放棄在醫院設立勒戒處所的立法目標，將原本作為過渡期權衡措施的「看守所附設勒戒處所」正式入法，改為看守所與醫院附設的併行制度。其立法理由係稱「因限於醫療人力、經費等相關問題，短期內無法在醫院內全面性附設勒戒處所」，這被批評為「病患式犯人概念的幻滅」。相關批評，可參照：王皇玉（2010），〈台灣毒品政策與立法之回顧與評析〉，《月旦法學雜誌》，180 期，頁 81。

<sup>41</sup> 法務部（110）法矯字第 11006001760 號函。全文如下：「主旨：檢送修正之『有無繼續施用毒品傾向評估標準紀錄表』及『有無繼續施用毒品傾向評估標準說明手冊』各 1 份，請查照。說明：一、依衛生福利部 110 年 3 月 22 日衛部心字 1101760561 號函及法務部 110 年 3 月 22 日法檢字第 11004509980 號函辦理。二、因應『毒品危害防制條例』之修正及 109 年 11 月 18 日最高法院刑事大法庭 109 年度台上大字第 3826 號裁定，本部洽請衛生福利部協助研修『有無繼續施用毒品傾向評估標準』，案經該部及本部邀集專家學者及相關機關研商後修正完竣。三、旨揭修正之紀錄表

以往受觀察勒戒者是否進入第二階段的強制戒治，在初入所時往往已經「命運註定」。因為，以往在表格「前科紀錄與行為表現」的項次之中，「毒品犯罪相關司法紀錄」、「其他犯罪相關紀錄」計分總分都沒有設置上限，導致有多次前科者在進入勒戒所之際即已經被認為超過 60 分，而被認為有繼續施用毒品傾向<sup>42</sup>，使得觀察勒戒變得毫無意義。這樣的情況直至 2021 年 3 月 26 日函釋公布之後才有所改變，分別設有上限 10 分。

從這份函釋的描述可以得知，之所以有此一刑事政策的變動，與 109 台上大 3826 有關。背後原因與觀察勒戒適用範圍擴大的案件湧入暗合，因此不得不調整，以降低通過「繼續施用毒品傾向評估」續行強制戒治的人數。如果是這樣，可說是裁定之際未料想到的「非預期結果」（unintended consequence）<sup>43</sup>。也因為這則函釋的出現，連帶影響刑事補償的課題，被稱為「三二六之亂」<sup>44</sup>。

---

及說明手冊自110年3月26日起實施，修正『前科紀錄與行為表現』之第1題及第3題之計分方式如下，餘無修正。（一）第1項『毒品犯罪相關司法紀錄』：計分方式修正為每筆（次）5分，總分上限為10分。（二）第3項『其他犯罪相關紀錄』：計分方式修正為每筆（次）2分，總分上限為10分。四、旨揭資料係作為判定觀察勒戒人有無繼續施用毒品傾向之重要參考準則，為求判定之公正、客觀及避免不必要之困擾，嚴禁外流於受觀察勒戒人或非辦理該項業務之人，倘發現有上述情事，將追究懲處，請使用機關嚴格管制，杜絕流弊。」

<sup>42</sup> 進入勒戒所後的施用毒品者，經過2週的觀察勒戒，由勒戒所的醫療人員依據其各項的紀錄、資料及觀察勒戒期間之行為表現加以評分，並在入所4至6週後再為評估，進而修正評分。如果靜態因子分數評分總分在60分（含）以上，則為「有繼續施用毒品傾向」；如果60分以下，與動態因子相加，總分在60分（含）以上，亦同。觀察勒戒的總長時間依法不得超過2個月（通常為30天至40天），並在此之後銜接至強制戒治或者離開勒戒所，強制戒治時間依法為6個月以上、最長不得超過1年（通常為7至8個月）。在這個階段，決定是否續行強制戒治處分標準在於「有無繼續施用毒品傾向評估標準紀錄表」。

<sup>43</sup> 論理與實務的說明，參照：林俊儒（2022），〈再犯認定、處遇等同性與機關分工：從大法庭裁定觀察毒品施用者處遇的法理發展與運作情形〉，《法律扶助與社會》，8期，頁197-230。

<sup>44</sup> 法務部（110）法矯字第11006001760號函於2021年3月26日修訂，不少受強制戒治者依據「多執行」的強制戒治天數聲請刑事補償，後續更會有刑事補償事件求償委員會介入判斷承辦人員是否有故意或重大過失之情形，續予求償。司法實務工

### 三、解釋學與刑事政策的橋樑？

從前所述可知，大法庭的制度運作機制不只是單純的法律解釋，大法庭解釋將受到刑事政策影響，其解釋結果又造成刑事政策影響，二者彼此相互形塑。然而，洞察這個相互形塑的過程，能帶給我們什麼啟示呢？

首先，在刑事政策影響大法庭的面向，解釋學不只是機械性進行規範適用，而將「立法意旨表徵的政策考量」作為規範詮釋的依據，109 台上大 3826 詮釋刑事政策意旨進行目的解釋，以回應「本次修正」、「跳脫以往窠臼」為名，推翻長踞實務的「再犯剝奪說」，可為例證。即便同屬「立法意旨表徵的政策考量」，也可能透過目的解釋、體系解釋，將修法的其他條文納入審酌，探討原來見解的立論基礎是否動搖，109 台上大 3536 以及後續的 110 台非 98、110 台上 2096，可為例證，即便沒有動搖，但該其他條文造成的影響，也會納入解釋進行審酌。不同於前述的立論，109 台抗大 1771 一方面呈現「立法意旨表徵的政策考量」，詮釋多元處遇之修法意旨，另一方面則潛藏「司法決定影響表徵的政策考量」，以彈性適用、兼容並蓄、程序經濟為由，考量非常上訴案件所生司法負擔，務實地解決問題。然而，從權力分立的角度看來，司法權應該僅能將「立法意旨表徵的政策考量」作為規範詮釋基礎，「司法決定影響表徵的政策考量」應不得作為唯一理由，否則恐影響其解釋作成的正當性。對此，呈現納入政策考量的不同解釋取徑，將讓職司法解釋者確立其立論位置、辨明作出決定的推理基礎。

其次，在大法庭影響刑事政策的面向，法務部面對裁定過後湧入勒戒案件，可能致使勒戒處所量能不足，盤點收容空間及醫療資源，同時設想研議於醫院附設勒戒處所的可行性。相較於 2020 年 12 月 9 日作成最高法院 108 年度台抗大字第 897 號民事裁定，讓地方法院執行處案件急劇增加，湧入大量以保單做為執行標的案件，造成司法行政沈重壓力，法務部回應 109 台上大 3826 的作為相對積極。同時，「有無繼續施用毒品傾向評估標準紀錄表」的前科分數上限因此受到適當規範，可謂源於案件壓力所生的刑事政策變

---

作者取函釋時間點3月26日，稱為「三二六之亂」。



動。然而，由於該函釋作成時未將刑事補償問題納入考量，未有通盤擘劃而產生後續爭議。對此，因應解釋結果盤點既有行政資源、辦法規定，整體進行刑事政策規劃乃是不可或缺。

這 2 則來自不同面向的啟示，可以將大法庭理解為解釋學與刑事政策的橋樑。透過澄清推理基礎、整體政策規劃，司法部門、行政部門都能夠更加妥適地因應立法部門的刑事政策變遷。在大法庭與刑事政策相互形塑的過程，也透過大法庭說理充實刑事政策內涵，為 2020 年 7 月 15 日上路的毒品危害防制條例新法奠定法理基礎，也就是前述「交錯刑事處分」、「浮動刑事責任」的法理架構。然而，這樣的架構與說理是否得當？對於擴大觀察勒戒適用時機的意旨，第一線檢察官認為這是觀察勒戒的「復活」，並批評「觀察勒戒相較於起訴來得好」的想法乃是誤解，認為「事實上是更慘。」<sup>45</sup>；同時表示，給予緩起訴後又被撤銷，仍要觀察勒戒「流程變得更複雜了，大家想一想，就乾脆都送去觀察勒戒」<sup>46</sup>，對於施用毒品者處遇病犯體制的轉向，檢察官顯然並不買單。接下來，本文將追著這項提問，將大法庭見解融入刑事政策運作，重新檢討施用毒品者處遇的病犯體制。

## 參、檢討施用毒品者處遇的法理架構

109 台上大 3826 提出「交錯刑事處分」、「浮動刑事責任」法理架構之後，接棒的 109 台上大 3536、110 台非 98、110 台上 2096、109 台抗大 1771 都不斷重申此意旨，已然成為施用毒品者處遇的內涵。接下來，將從刑事政策運作的角度，檢討這項法理架構運作可能面臨的挑戰。

<sup>45</sup> 黃逸薰(2023)，〈從犯人到病人，緩護療十五年改革還缺什麼？〉，李雪莉(編)，《島國毒癮紀事：那些在製販、司法、醫療、社區裡的用藥悲劇與重生》，頁349，春山。

<sup>46</sup> 黃逸薰，前揭註45，頁348。

## 一、交錯刑事處分

109 台上大 3536 當事人撤回的行動，以及後續 110 台非 98、110 台上 2096 的修正，早已暗示著交錯刑事處分面臨的問題，本文將之稱為「處遇等同性」、「處遇斷裂性」，可以被歸類為刑事處分間的失衡關係。此外，如進一步延伸交錯刑事處分的邏輯，讓治療與懲罰交織於刑事處分，這則可以被歸類在刑事處分內的混合關係。接下來，將從此 2 方面描述交錯刑事處分可能面臨的挑戰。

### （一）刑事處分間的失衡關係

如前所述，109 台上大 3536 遭到當事人撤回，透過 110 台非 98、110 台上 2096 將戒癮治療與觀察勒戒的關係定位清楚。從大法庭裁定的撤回、後續的裁定作成，可以看見「處遇等同性」、「處遇斷裂性」的問題。

#### 1. 處遇等同性

如果要讓刑事處分間得以交錯，那勢必要探問處遇之間的關係，二者是否等同？此即「處遇等同性」的課題。如前所述，最高法院 100 年度第 1 次刑事庭決議、最高法院 104 年度第 2 次刑事庭決議，意指「未完成戒癮治療」（即戒癮治療遭撤銷）等同已接受觀察勒戒；後亦有實務見解（例如：最高法院 109 年度台非字第 76 號刑事判決、最高法院 109 年度台非字第 77 號刑事判決等）認為，「完成戒癮治療」等同已接受觀察勒戒。109 台上大 3536 提案時本來就要討論此一課題，惟被當事人撤回。其後，110 台非 98、110 台上 2096 的大法庭裁定，方將二者正式脫鉤，認為無論是否完成戒癮治療，均不應該直接與接受觀察勒戒劃上等號。「處遇等同性」概念至此終告消滅。

從處遇性質觀察，戒癮治療與觀察勒戒具相當大的差異。前者是社區處遇，後者是機構處遇，且分別有著多元處遇、續行強制戒治的制度設計。無論從概念分析或實務運作，均難以將二者劃上等號。實務之所以將二者視為相同，讓「處遇等同性」概念盤旋處遇十餘年，可能來自於國家治療資源有

限，也可能出於個人戒癮責任的想法，是一種來自於刑事司法的「擬制」，與成癮醫學關係甚微。如今，「處遇等同性」概念名義上已經消逝，不再將二種截然不同的處遇劃上等號，並否定另一處遇的適用。但是，其意旨仍然會融入於刑事處分決定，諸如司法實務人員在裁量得否適用特定刑事處分時，不免考量施用毒品者前次刑事處分的適用情形。換句話說，交錯刑事處分始終面臨一項課題：如何看待刑事處分之間的關係，及前次刑事處分適用的經驗，這件事情仍然縈繞在司法實務。

## 2. 處遇斷裂性

在談「處遇斷裂性」之前，先回到 109 台上大 3536。當大法庭提案之後，當事人卻選擇撤回。這個撤回行動在刑事政策意味著什麼呢？按理來說，如果大法庭裁定將「未完成戒癮治療」與「已接受觀察勒戒」脫鉤，當事人即可再為觀察勒戒。觀察勒戒法律規定最長 2 個月（通常 40 天結束），但這不是真的結束，如果遭判定「有繼續施用毒品傾向」，還得接續執行強制戒治，法律規定最長 1 年（通常 7 至 10 個月結束），人身自由拘束時間不算短。假設當事人多次施用毒品或有他罪，比起合併他案定執行刑後假釋的人身自由拘束時間，可能更為漫長。

觸犯施用毒品罪走入刑事法庭，除了依照刑法第 51 條第 5 款、第 55 條合併定執行刑，讓人身自由拘束時間更短，法庭審理過程亦可能視當事人情況與法官裁量，依照刑法第 41 條、第 42 條及第 42 條之 1 獲得易科罰金、易服社會勞動等易刑處分，不用如同觀察勒戒與強制戒治受到人身自由拘束。換言之，如以人身自由拘束時間為光譜，遭起訴判處短期自由刑可得易刑處分，或合併定執行刑及假釋，這些結果都不見得比觀察勒戒與強制戒治的人身自由拘束時間來得長。此即「處遇斷裂性」，因為人身自由拘束評價斷裂（觀察勒戒與強制戒治人身自由拘束時長所致）影響處遇運作，這是交錯刑事處分面臨的難題，也意味著交錯刑事處分不見得能夠因應不同情形的當事人，適用上顯得僵化。

## （二）刑事處分內的混合關係

在處遇期間（即特定刑事處分如緩起訴處分期間）如有違反處遇規定的行為（例如：驗尿呈現陽性反應），是否應該施加懲罰？2017 年司法院曾在司法改革國是會議討論時提及「短期監禁處分」（jail sanction）<sup>47</sup>，又如 2018 年法務部曾提出「違反司法處遇命令罪」<sup>48</sup>，都是基於同樣的關懷提出，認為交織治療與懲罰運用有其價值。這些討論涉及刑事處分內的混合關係，即治療與懲罰的混合，可謂交錯刑事處分邏輯的強化版本。然而，什麼行為應予懲罰或治療？治療與懲罰可以區分嗎？又要如何進行區分？如何才能夠提供適當處遇呢？

### 1. 施加懲罰與治療的基準

就施加懲罰的基準而言，有研究主張應該區分該行為是否受到「疾病驅使」（disease-driven），如果是疾病驅使的行為即不應該給予懲罰；如果非疾病驅使的行為則可以施加懲罰<sup>49</sup>。此作法背後的理念是威懾理論

<sup>47</sup> 司法改革國是會議時，司法院曾出具設置毒品專責法庭評估意見書，雖然對引入毒品法庭持保留態度，但文中亦提及如處遇手段不足，亦非不得增設短期監禁處分，詳細說明請見：「在現制下，我國已設有「司法監控下」採取多面向處遇手段之相關機制，如謂其處遇手段仍有不足之處（例如予以短期監禁處罰），亦非不得透過修法方式予以解決。」司法院（2017），司法院就設置毒品專責法庭評估意見書，司法改革國是會議第五分組第4次會議議題5-2-2，頁8，<https://drive.google.com/file/d/0B9NObfZ1vI2WN0YteGJTZDRiEkk/view>（最後瀏覽日：10/25/2024）。

<sup>48</sup> 在2018年法務部公布的毒品危害防制條例修正草案第11條之1第2項至第4項，是這麼描述違反司法處遇命令罪的：「（第2項）無正當理由持有或施用第三級或第四級毒品者，應限期令其接受四小時以上八小時以下之毒品危害講習；無正當理由未完成者，處新台幣二十萬元以上十萬元以下罰鍰。（第3項）依前項前段規定裁處兩次後再違反者，得逕令其接受四個月之毒品防制處遇計畫。（第4項）無正當理由未依前項規定完成毒品處遇防制計畫者，處一年以下有期徒刑、拘役，得併科新臺幣十萬元以下罰金。於毒品防制處遇期間再違反者視為未完成。」係針對裁處2次後再犯施用第三級與第四級毒品者，於接受4個月毒品防制處遇計畫時，「無正當理由未依規定參加毒品防制處遇計畫」方有刑罰制裁。

<sup>49</sup> Caitlinrose Fisher, *Treating the Disease or Punishing the Criminal?: Effectively Using*

(Deterrence Theory)，主張因為受到疾病驅使者，即代表行為人已經無法控制自己的行為；非受到疾病驅使者，則判斷其具有理性，可得預測行為，自然可以對之施加懲罰<sup>50</sup>。在威懾理論之下，參與處遇者與法庭締結契約，清楚告知法庭將如何回應特定行為。被認為是維持毒品法庭施加懲罰與治療的基準，既治療病人又懲罰犯人<sup>51</sup>。然而，此說法帶來的問題並不比解決的問題還少。處遇人員很可能無法確定什麼是「疾病驅使」，即便從精神疾病診斷與統計手冊（The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM）第 5 版「物質使用疾患」（substance use disorder）的 11 項標準進行判斷，仍然難以對於特定行為作出結論，此源於行為與成癮之間的因果關係難以認定之故。換言之，施加懲罰與治療的基準仍然顯得模糊。

## 2. 懲罰與治療的區分標準

就治療與懲罰的區分而言，即便找到合適的基準對於特定行為施以懲罰，進一步的問題是：什麼是制裁？什麼是治療？撰寫道歉信、參與社區服務、參觀太平間算是「治療」還是「懲罰」呢？並不是所有的懲罰都具有痛苦，也並非所有具有痛苦的事件都是懲罰<sup>52</sup>。治療與懲罰的區分並不容易，正是因為刑事司法容許懲罰，而在懲罰之外給予治療空間，使得此二概念不容易有明確的區別。如果要在刑事處分內交錯運用治療與懲罰，也就不可能回避前述的種種質疑。

---

*Drug Court Sanctions To Treat Substance Use Disorder and Decrease Criminal Conduct*, 99 MINN. L. REV. 747, 772 (2014).

<sup>50</sup> *Id.* at 762-63.

<sup>51</sup> *Id.* at 778.

<sup>52</sup> JAMEY HUESTON, SANCTIONS AND INCENTIVES: A REVIEW OF WHAT WORKS AND WHY (2011), <http://www.wellnesscourts.org/files/Sanctions%20%20Incentives%20JHueston%20.pdf> (last visited: Oct. 25, 2024).

### （三）小結

「處遇等同性」與「處遇斷裂性」呈現刑事處分間的失衡關係，「治療與懲罰適用與區分的不易」呈現刑事處分內的混合關係，二者均指出刑事處分評價的灰色地帶，可以見得交錯刑事處分的治絲益棼。之所以產生刑事處分間的失衡關係，部分源於司法解釋不當，可以透過諸如 109 台上大 3536、110 台非 98、110 台上 2096 對於「處遇等同性」概念的解釋獲得緩解；部分則源於制度設計不良，需要調整觀察勒戒與強制戒治的人身自由拘束時間、進行方式，甚至對之設定要件，避免「處遇斷裂性」的問題。此外，從前述倡議、草案可以見得，這種交錯刑事處分的邏輯深植人心，可能進而運用於刑事處分內，呈現為刑事處分內的混合關係。然而，治療與懲罰的關係不容易辨明運用，引進短期監禁處分、制定違反司法處遇命令罪可能招致不少問題。最後，如果以更寬廣的視角看待交錯刑事處分，倘若監獄再社會化機能逐漸發達<sup>53</sup>，有期徒刑與其他處遇（諸如觀察勒戒）之間的差異性逐漸縮小，更將減損交錯刑事處分的必要性。

重讀 109 台上大 3826 的文字，裁定認為：「透過機構內、外處遇及刑事制裁的交替運用，以達到控制或改善行為人至完全戒除毒癮的目標。」然而，從前述的分析可以得知，落實交錯刑事處分並不容易，且將留下治療與懲罰混合的難題。藉此，也可以理解：透過交錯刑事處分，要達到最高法院刑事大法庭聲稱的「控制或改善行為人至完全戒除毒癮的目標」，仍是一項艱鉅的挑戰。對此，更深層的問題是：交錯刑事處分意味一種以「治療」為名的人生型態重建<sup>54</sup>。有鑑於交錯刑事處分的障礙，不僅此政策目標不易達

<sup>53</sup> 當監獄行刑發揮再社會化機能，而達到個人化處遇的目標時，保安處分特別針對危險因子所為之治療處遇，可能即不容易與刑罰的執行產生區別。這時候，明顯區隔原則只是提供保安處分「最低底線」的合憲性要求。關此說法的立論與分析，請參見：許恒達（2023），〈刑事制裁與明顯區隔的憲法誠命〉，《台灣法律人》，27期，頁101-103。

<sup>54</sup> Peggy Fulton Hora, *Courting New Solutions Using Problem-Solving Justice: Key Components, Guiding Principles, Strategies, Responses, Models, Approaches, Blueprints and Tool Kits*, 2 CHAP. J. CRIM. JUST. 7, 7-10 (2011).

標，更可能因此反過來歸咎無法滿足制度期待的當事人、承受不利對待。這部分將在浮動刑事責任續予檢討。

## 二、浮動刑事責任

109 台上大 3826 提及，如果行為人再次施用毒品為刑事司法查獲，即可以對之施以刑事制裁，並認為行為人此時具有刑事責任。換句話說，刑事責任是浮動的，將因為行為人再施用毒品為檢警查獲重現。以下將分別從施用毒品罪責、臨床責任概念的運用，分析此項說法。

### （一）施用毒品罪責的意義

隨著對於發生社會結果進行控制的重視漸增，刑罰目的從應報轉為預防的色彩，並且影響至罪責的論述<sup>55</sup>。以往從規範責任理論而來的罪責概念，就行為人是否具備自主決定能力作成判斷，進而建構期待可能性的標準，也因此受到挑戰。其中，施用毒品往往成為刑事司法再犯控制的對象，司法院釋字第 544 號可見一斑<sup>56</sup>。不過，司法院釋字第 544 號的說法是未經驗證的假設<sup>57</sup>，具社會建構施用毒品罪責的色彩<sup>58</sup>。質言之，不少施用毒品行為用以緩解不適、痛苦與絕望，持續使用毒品者通常伴隨嚴重逆境經驗、有限社會經濟機會<sup>59</sup>，行為本身也表彰著社會對此行為所應肩負的責任。這 2 方面可以理解為施用毒品罪責的社會建構、社會責任面向。

<sup>55</sup> 罪責核心也有從「過去行為的可非難性」轉移至「預防犯罪」的態勢，只不過預防犯罪的需求不得高於行為罪責。參照：許恒達（2022），〈罪刑法定原則與犯罪階層體系：刑法論罪方法論芻議〉，《台灣法律人》，15期，頁84。

<sup>56</sup> 司法院釋字第544號：「影響施用者之中樞神經系統，導致神智不清，產生心理上及生理上之依賴性，積習成癮，禁斷困難，輕則個人沈淪、家庭破毀，失去正常生活及工作能力，成為家庭或社會之負擔；重則可能與其他犯罪行為相結合，滋生重大刑事案件，惡化治安，嚴重損及公益。」

<sup>57</sup> 黃榮堅（1998），《刑罰的極限》，頁240，元照。

<sup>58</sup> 王皇玉（2004），〈論施用毒品行為之犯罪化〉，《臺大法學論叢》，33卷6期，頁69-70。

<sup>59</sup> Hanna Pickard, *Addiction and the self*, 55 Noûs 737, 740 (2021).

基於前述對於施用毒品罪責的理解，嚴格檢驗施用毒品罪責有其重要性。然而，大法庭卻認為「如再施用毒品，始科以刑事責任」。換言之，大法庭解釋在「前次施用毒品」之際懸置原本的刑事責任而施以處遇，於「再施用毒品」時認定有刑事責任而施以懲罰。然而，行為人「再施用毒品」應意味著，相較「前次施用毒品」，行為人更可能無法自主決定是否施用毒品，從而不具期待可能性或期待可能性有所缺陷。考量施用毒品罪責的社會建構、社會責任面向，這時候從施用毒品者的社會處境嚴格檢驗施用毒品罪責，應該較為妥適。

## （二）臨床責任概念的運用

「再施用毒品」即是臨床認定的「復發」（relapse），從預防復發理論看來，應該將復發視為漸進過程、理解復元歷程的不同復發風險，從中尋求促進健康的應對技巧，並且對於復發行為提供解釋<sup>60</sup>。這時候，不應該將復發與失敗劃上等號，而要去理解復發風險、培養應對技巧。對此，以「浮動刑事責任」逕行認定，取代前述處理復發的模式，並不利於臨床工作。尤其，這將使得責任概念的運用成為內疚感、羞恥感、絕望感的來源，增加復發的風險<sup>61</sup>。

從刑事政策的角度來看，大法庭解釋提出的「浮動刑事責任」，可以被理解為一種「污名管理」（stigma management），將行為人的犯罪地位暫時擱置，區分負責任、不負責任的公民，表示刑事司法可以協助行為人克服成癮，因此也要求行為人應承擔刑事責任<sup>62</sup>。這種作法，讓責任成為污名的來源，且伴隨著懲罰而來，固定污名身分而內化為自我污名（self-stigma）<sup>63</sup>。

<sup>60</sup> Steven Melemis, *Relapse Prevention and the Five Rules of Recovery*, 88 YALE J BIOL MED 325, 328-329 (2015).

<sup>61</sup> Susan E. Collins & Katie Witkiewitz, *Abstinence Violation Effect*, in *ENCYCLOPEDIA OF BEHAVIORAL MEDICINE* 8, 8-9 (Marc D. Gellman & J. Rick Turner eds., 2020).

<sup>62</sup> Stacy Lee Burns & Mark Peyrot, *Tough Love: Nurturing and Coercing Responsibility and Recovery in California Drug Courts*, 50 SOC. PROBL. 416, 418, 432-33 (2003).

<sup>63</sup> 關於自我污名化（self-stigmatization）來自公眾污名化（public-stigmatization）的規範內化，與恥辱作為成癮動態形塑一部的分析。See Steve Matthews, Robyn



臨床工作者原本可以透過適當運用責任概念，以關心、尊重的態度，讓人們承擔責任並且反思，開展個人的改變<sup>64</sup>。然而，在「浮動刑事責任」框架，責任將更緊密地與內疚感、羞恥感、絕望感連結在一起，臨床運用責任概念的空間受到相當程度的限制。

## 肆、檢討施用毒品者處遇的運作發展

2020 年 7 月 15 日上路的毒品危害防制條例新法、陸續出現的大法庭解釋，以觀察勒戒的處遇標準為關懷，與緩起訴處分共同建構處遇「適用與排除」的機制。此外，因應大法庭解釋而來的有無繼續施用毒品傾向評估標準紀錄表修正，以及緩起訴處分所增設的多元處遇，則是「分流與配對」的機制。此 2 機制是施用毒品者處遇病犯體制的關鍵。接下來，將描述這 2 方面的機制運作與發展。

### 一、適用與排除的機制

制定處遇標準意味著將處遇「適用」特定群體、「排除」特定群體適用處遇的機會。在此，將以觀察勒戒與強制戒治的「年限條款」與緩起訴處分的「撤銷處分決定」為例，分別說明「次數標準」及「中止標準」適用與排除的意義、指出刑事司法再犯控制的功能，並與復元理論進行對話。

---

Dwyer & Anke Snoek, *Stigma and Self-Stigma in Addictions*, 14 J. BIOETH INQ 275, 275-86 (2017).

<sup>64</sup> Hanna Pickard, *Responsibility without Blame for Addiction*, 10 NEUROETHICS 169, 172-75 (2017).

## （一）次數標準

### 1. 年限條款的意義

毒品危害防制條例第 20 條第 3 項、第 23 條第 2 項對於觀察勒戒的「三年再犯條款」並沒有被運用於毒品危害防制條例第 24 條的緩起訴處分。何以觀察勒戒本身設有明文限制，有別於緩起訴處分？為什麼現行法是「三年」、舊法時代規定「五年」？從 2020 年毒品危害防制條例將觀察勒戒再犯年限放寬至三年的修法理由，也無法讀出規範意旨，其僅稱「參諸世界各國之醫療經驗及醫學界之共識，咸認施用毒品成癮者，其心癮甚難戒除，如觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後，三年後始再有施用第一級、第二級毒品之行為者，足見其有戒除毒癮之可能，宜再採以觀察、勒戒方式戒除其身癮及以強制戒治方式戒除其心癮之措施。」從這段文字可以得知，立法者基於「心癮甚難戒除」，放寬觀察勒戒的年限條款，認為「三年後始再有施用第一級、第二級毒品之行為者，足見其有戒除毒癮之可能」。放寬也意味著，立法者仍然基於素樸的賞罰思維，認為「一定限度」內的施用毒品者可以救贖，「一定限度」的標準來源仍然未明。

這種標準制定的問題，也存在於施用毒品罪的行為數認定。如有多次施用毒品行為被檢察官於偵查程序認定（例如：連續幾日不同時間施用安非他命），應認定為一罪或數罪？實務是將「初犯之各次施用行為」定性為「包括一罪」<sup>65</sup>，以此施以緩起訴處分或聲請觀察勒戒，乃是透過刑事程序處理罪數認定問題。倘若案件進入刑事審理程序，仍會出現多次施用毒品的評價問題，包括罪數評價之後的量刑、適用易刑處分乃至於定執行刑的範疇，均為刑事司法劃定的標準。

---

<sup>65</sup> 歐陽正宇（2020），〈偵查中就初犯施用毒品罪被告於附命緩起訴前另涉施用犯行之處理模式分析：以實務見解為中心（一）〉，《法務通訊》，3032期，頁3-6。

## 2. 標準制定與「非可得處遇之對象」

次數標準意味著，能否接受施用毒品者處遇，繫於行為人「這次」遭刑事司法捕獲距離「前次」遭刑事司法捕獲的時長。換言之，是以遭逢刑事司法作為適用處遇的標準。然而，為刑事司法所查獲之施用毒品行為，並非真的「成癮」，而是刑事司法偵查作為的結果。在此前提之下，不僅次數規範本身存在恣意性<sup>66</sup>，是一種「擬制」，且以威嚇為主要目的，提供處遇僅為次要目標。這同時也意味著，如果反覆施用毒品經刑事司法查獲，刑事司法會將之排除於處遇範圍之外，認定其已「非可得處遇之對象」，產生社會排除（social exclusion）的效果。

對於一般病患來說，治療行為可能因為近用醫療成本產生限制（例如：健康保險、福利補助措施有別，有著程度不等的費用減免），但形式上並不會存在法規受理治療的門檻。如果認為觀察勒戒是一種治療，卻對此設有次數標準，排除若干年限內施用毒品者，即使得治療不只是治療，而具有高度的懲罰色彩。正如 Kerwin Kaye 指出的，這種刑事處遇的運用相當有限，處遇適用固然提供社會整合（social integration）的機會，但也排除溢出刑事司法容許範圍者，這些人很可能是最需要協助、無法自立的一群人<sup>67</sup>。對此，刑事司法卻不再繼續提供較為緩和的處遇資源，而是以人身自由拘束的監禁方式給予嚴厲的對待。

## （二）中止標準

### 1. 「再施用」與「再犯罪」之間

在不同研究主題或應用領域，會基於不同立場定義「復發」，可能是施用毒品或呈現物質使用的負面後果（例如：遭到逮捕、缺勤課程），也可能是某個時間點（例如：治療結束）與本次復發經歷的時間，且可能因為不同

<sup>66</sup> 初犯認定徒增司法繁複程序，應依個案評估為當。參照：林達（2023），〈論毒品初犯觀察勒戒之廢止與重建〉，《最高檢察論壇》，創刊號，頁227。

<sup>67</sup> KERWIN KAYE, ENFORCING FREEDOM: DRUG COURTS, THERAPEUTIC COMMUNITIES, AND THE INTIMACIES OF THE STATE 22-23 (2019).

物質及其使用方式有別（例如：在地下室靜脈注射海洛因或在婚禮飲酒）<sup>68</sup>。其中，刑事司法的定義往往是將復發與再犯掛鉤，呈現為「再施用」等於「再犯罪」的結論。

刑事訴訟法第 253 條之 2 第 1 項第 6 款、毒品戒癮治療實施辦法及完成治療認定標準第 11 條，均設有「再施用」等於「再犯罪」的規定。毒品戒癮治療實施辦法及完成治療認定標準第 11 條第 4 款規定「經檢察機關或司法警察機關採尿送驗，呈毒品陽性反應」，意味著如果在緩起訴期間施用毒品為檢警機關發現，即可能被撤銷緩起訴處分<sup>69</sup>。這時候的「再施用」被認定為認定「再犯罪」，原先實施的治療可能因此中斷，亦即中止處遇，因此被稱為「中止標準」。

## 2. 預防復發的理念與面向

如前所述，復發具有多重意義：視為漸進過程、察覺風險辨識、應對技巧展現，並在對於復發的解釋之中，探索復發跡象與意義。包括：情緒（emotional）面向，復發跡象包括壓抑情緒、不參與活動、不良睡眠與飲食習慣等；精神（mental）面向，復發跡象包括物質使用的渴望、思考過往的事物並美化使用物質的好處而最小化其不良後果、討價還價，並開始尋找機會等；身體（physical）面向，即是指開始使用藥物，其復發跡象包括使用以及後續不加控制的情形<sup>70</sup>。此過程即展現前述諸面向，作為預警訊號，使得人們得以識別，並培養應對技能。

復發也可以作為認知治療的過程，而非將之視為沒有復元能力的證據<sup>71</sup>。復發現象並非失敗的註記，此具有應對技能不足或規劃不充分的意義<sup>72</sup>。

<sup>68</sup> James R. McKay, Teresa R. Franklin, Nicholas Patapis & Kevin G. Lynch, *Conceptual, methodological, and analytical issues in the study of relapse*, 26 CLIN. PSYCHOL. REV. 109, 110, 121 (2006).

<sup>69</sup> 條文並非規範「應」撤銷，而是「得」撤銷，賦予檢察官裁量空間。然而，要在何種程度上使用撤銷工具，並非易事，亦不利於考量預防復發的成因與意義。

<sup>70</sup> Melemis, *supra* note 60, at 326.

<sup>71</sup> Melemis, *supra* note 60, at 327.

<sup>72</sup> Mary E. Larimer, Rebekka S. Palmer & G. Alan Marlatt, *Relapse prevention: an*

在此理解之下，如果對於治療採取完全戒癮的態度，不容許任何復發可能，即無法運用復發的意義，從挫折中培養應對技能。同時，也忽略促進復發原因、情節（例如：事件是否短暫、是否不受控制、人際網絡、主觀理解等）<sup>73</sup>，甚至產生「完全戒癮的違規效應」（Abstinence Violation Effect, AVE），將任何物質使用視為徹底的失敗，而非暫時的挫折，從而產生內疚感、羞恥感、絕望感，增加復發風險。前述將「再施用」等同於「再犯罪」的中止標準，即可能產生這些現象。

### （三）小結

#### 1. 完全戒癮與復元的距離

從 109 台上大 3826「期能逐漸減少毒品施用之頻率及數量，進而達到戒除毒癮的完全治癒目標」文字可以得知，「完全戒癮」是刑事政策的目的，並且以「減少毒品施用之頻率及數量」作為手段。前述次數標準、中止標準，即展現政策目的與手段之間的關係。也就是說「減少毒品施用之頻率及數量」，是有「一定限度」的，懲罰仍然隨侍在側，充分展現刑事司法再犯控制的功能。

此作法以「完全戒癮」為基礎，即可能與成癮處遇「復元」（Recovery）的看法衝突。依照美國藥物濫用暨心理健康服務署（Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA）的定義，「復元」是指個人改善健康及健全、過著自我所主導的生活並充分發揮潛力的改變過程<sup>74</sup>，有著基於此定義而來的各項元素<sup>75</sup>。其操作性定義為：「清醒、健康與福祉

---

*overview of Marlatt's cognitive-behavioral model*, 23 ALCOHOL RES. HEALTH 151, 151-60 (1999).

<sup>73</sup> McKay, Franklin, Patapis & Lynch, *supra* note 68, at 110.

<sup>74</sup> Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), *SAMHSA's working definition of Recovery* 3, <https://store.samhsa.gov/sites/default/files/pep12-recdef.pdf> (last visited: Oct. 25, 2024).

<sup>75</sup> 在2010年，尚將原本的12項元素調整為10項元素作為定義，認為：復元源於希望、是由人所驅動的、透過多種途徑發聲、關乎整體、得到同儕朋伴支持、透過關係

及行使公民權」，以清醒取代完全戒癮，透過自我評估界定健康與福祉，並使得身心靈與關係能夠納入其中，且能夠融入或參與社會<sup>76</sup>。特別強調 4 種內涵：其一是將復元力與生活福祉作為目標而非風險與疾病的修復；其二是基於動態歷程發展階段性任務而非止於復發預防；其三是重視並轉譯物質使用者的污名；其四是重視物質使用者主觀的復元觀點<sup>77</sup>。這 4 項內涵相當程度呼應「復元」作為一種希望，將復元視為一種全面而廣泛結構性調整的主張，而非僅是戒除物質使用而已<sup>78</sup>。

以次數標準、中止標準所呈現的標準，保留「一定限度」的空間，同時以完全戒癮為追求目標，確保其一定時間內不再使用毒品。這時候，即將「復元」簡化為施用毒品行為的風險控制、成癮疾患的修復，也就不容易觀察到施用毒品者生活與社會面向的影響，以及其中的改變動機。這麼一來，既弱化施用毒品者的信心，將不同階段的挑戰均歸於個人責任，從中增添污名，也未能關注其對於毒品與行為的理解。質言之，政策應盡量賦予「再施用」毒品積極意義，而非將「再施用」視為中止處遇的單程車票，或將處遇結束後再施用年限作為標準。這既不能探索復發的多元意義，也不利於復元的實踐。從此角度重新理解 109 台上大 3826「期能逐漸減少毒品施用品之頻率及數量」的用語，即應將減少毒品施用頻率及數量作為邁向生活福祉提升之廣泛性結構目標之一部，而非全部，也非絕對。近年，司法實務也意識到這項問題，在 2023 年臺灣高等檢察署公布的《地方檢察署辦理毒品案件緩起訴處分暨戒癮治療作業指引》盡量鬆綁前述標準適用<sup>79</sup>。

---

和社交網絡支持、基於文化並受其影響、透過解決創傷支持、涉及個人家庭與社區的力量與責任、基於尊重。See Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), *supra* note 74, at 3-8.

<sup>76</sup> 陳玟如（2018），《尋找復元的可能：毒品使用者復元資本、復元障礙與復元關係之研究》，國立臺灣大學社會科學院社會工作學系博士論文，頁26-28。

<sup>77</sup> 陳玟如，前揭註76，頁27-31。

<sup>78</sup> Daniel Gutierrez, Stephanie Dorais & Jeremy R. Goshorn, *Recovery as Life Transformation: Examining the Relationships between Recovery, Hope, and Relapse*, 55 SUBSTANCE USE & MISUSE 1949, 1949-57 (2020).

<sup>79</sup> 這份指引於2023年1月19日函准備查、同年2月8日函請各地方檢察署查照辦理，目

## 2. 在刑事處遇復元的障礙

在前述對於復元的定義之下，處遇治療目標即不應該是「完全戒癮」，而是考量前述復元的主張，以「清醒、健康與福祉及行使公民權」為中心，從降低復發風險開始，基於成癮的動態歷程發展階段性的任務，增加復元力並提升人們的生活福祉。然而，要將此作法置入於刑事司法，本身即存在著矛盾。在 William Cloud 及 Robert Granfield 對於復元資本（recovery capital）的描述，乃是將「與刑事司法接觸的經驗」視為負面資本（尤以監禁為尚），而此對待不利於人們走向復元並增加社會排斥<sup>80</sup>，歧視與標籤將加劇復元正向資本流失，施用毒品者處遇並非例外。詳言之，既然「復元」是連續的過程，那就不適合以「再施用」毒品作為撤銷處遇、拒絕提供治療的原因。此外，處遇往往聚焦個人責任，將邁向復元過程的挫折認定為失敗，歸咎於接受處遇者，從而伴隨著污名與譴責。

「與刑事司法接觸經驗」作為復元負面資本的觀點，直觀且容易為人接受。不過，晚近亦不乏從正向犯罪學（positive criminology）提出修正意見者。例如 David Best 及 Elizabeth Aston 便認為，不同社會紐帶之中的認同變化相當多元，從中亦可能賦予歸屬感與認同感。成癮處遇賦予的身分，也可能創造一種正向經驗而提升復元正面資本<sup>81</sup>，在匿名戒癮會（alcoholics anonymous）十二步驟促進療法、治療性社區（therapeutic community）均可

---

標在於建立再犯防治聯繫平台、檢察署辦理毒偵案件專責人力、處遇篩選進行及處分附條件諭知、緩起訴處分履行及完成，同時著重緩起訴其間內再犯施用毒品案件之處理，尤其關切如何辦理撤銷緩起訴處分事宜，盡量能夠鬆綁次數標準、中止標準，以實踐個人處遇。該指引有鑒於以往將3年內再犯個案逕行起訴、新收案件觀察勒戒比例仍高、撤銷緩起訴後再為緩起訴比率低，《地方檢察署辦理毒品案件緩起訴處分暨戒癮治療作業指引》建議應就3年內再犯個案評估個案狀況是否為緩起訴、減少新收案件逕聲請觀察勒戒之情形，同時在撤銷緩起訴後，仍應評估個案狀況再決定是否為緩起訴，希望能提升緩起訴戒癮治療的比例。

<sup>80</sup> William Cloud & Robert Granfield, *Conceptualizing recovery capital: Expansion of a theoretical construct*, 43 SUBSTANCE USE & MISUSE 1979, 1983 (2008).

<sup>81</sup> David Best & Elizabeth Aston, *Long-term recovery from addiction: Criminal justice involvement and positive criminology?*, in POSITIVE CRIMINOLOGY 177, 190 (Natti Ronel & Dana Segev eds., 2015).

見得，非不得與刑事司法結合。不過，這並非意味著刑事司法沒有帶來額外挑戰，同時也承認各種結構性障礙可能阻礙創造新的身分，此說法只是提醒不應該將處遇一律視為負面資本、毫無調整空間<sup>82</sup>。這個提醒意味著，刑事司法措施存在各種結構性障礙，而基於人的能動性、賦予其適當正向身分（例如：康復的戒癮者）可以緩解負面標籤與社會排除。但在此同時，也可能導致不具能動性、不符此身分者遭到嚴厲的社會排除。從此看來，要在刑事處遇「復元」可以說是如履薄冰。這也意味著處遇標準不只是資源分配工具，也形塑基於毒品而來的道德立場與生活模式。

刑事司法如果不再以再犯控制為名進行治療，轉從行為人的成癮動態歷程發展階段性任務，試圖融入復元的概念，將面臨這項問題：大幅鬆綁刑事司法的處遇標準，能夠增加復元力並提升生活福祉嗎？此問題根源在於刑事司法控制網絡擴張（net-widening）風險，因為處遇相對和緩，可能將「原本不會進入刑事司法者」納入處遇對象（例如：輕微或無成癮情狀者無需受到刑事司法監督，能以自有復元資本生活，卻因為放寬處遇標準而被納入），並在刑事處遇標準之下受到更長時間的監督<sup>83</sup>。換言之，從復元的觀點看來，為避免刑事司法控制網絡擴張，鬆綁適用刑事司法處遇標準固然重要，但同時也要積極轉出或降低轉出刑事司法的門檻，保留人們更具有彈性而非挫折色彩的復元空間<sup>84</sup>。

---

<sup>82</sup> *Id.* at 190.

<sup>83</sup> Travis C. Pratt & Jillian J. Turanovic, *A Criminological Fly in the Ointment: Specialty Courts and the Generality of Deviance*, 14 VICT. OFFENDERS 375, 380-81 (2019).

<sup>84</sup> 此主張亦與近年從治療（cure）走向關懷（care）的處遇理念相呼應，以往治療與照護二元對立（care-cure dichotomy）的觀點因為慢性疾病的增加而受到挑戰，認為處遇並非要透過治療達到根治的效果，而是回歸正常生活。這部分可以參照：謝煜偉（2022），〈2021年刑事立法與實務發展回顧：以治安與治療為名〉，《臺大法學論叢》，51卷特刊，頁1251。對於本題論旨所涉及之社會福利及照護觀點的政策分析，礙於篇幅難以納入，這部分將另外為文探討之。



## 二、分流與配對的機制

決定觀察勒戒後，對於是否續行強制戒治，設有繼續施用毒品傾向評估；緩起訴處分具有包括戒癮治療在內的多元處遇。行為人適用特定處遇、接受特定治療，需要經過處遇分流與配對的機制。這個過程，是建構交錯刑事處分、浮動刑事責任不可或缺的基礎，制度良窳也將影響病犯體制的運作。在此，將以大法庭解釋後的有無繼續施用毒品傾向評估標準紀錄表修正、緩起訴處分多元處遇進行說明。同時，指出促進分流與配對機制的病犯體制限制，及其限制根源從何而來。

### （一）分流機制的配對限制

在施用毒品者處遇，決定適用觀察勒戒（機構處遇），還是緩起訴處分（社區處遇）厥為重要，這可以說是「第一層分流機制」，除了觀察勒戒的年限條款之外，其餘委諸檢察官單獨或與法官協力作成。在此要特別說明的是「第二層分流機制」，也就是作成特定處遇決定之後的處遇進行，藉此分流配對至特定治療項目。2020 年之後，刑事政策在「第二層分流機制」積極提升配對的適切性，這些積極作為固然有其正面意義，但也可以從中看見其制度限制。

#### 1. 有無繼續施用毒品傾向評估標準紀錄表修正

觀察勒戒制度目的在於針對具戒斷症狀者施以急性生理解毒，並就其「有無繼續施用毒品」傾向進行評估與判定<sup>85</sup>。進入勒戒所後的施用毒品者，經過 2 週的觀察勒戒，由勒戒所的醫療人員依據其各項的紀錄、資料及觀察勒戒期間之行為表現加以評分，並在入所 4 至 6 週後再為評估，進而修正評分。如果靜態因子分數評分總分在 60 分（含）以上，則為「有繼續施用毒品傾向」；如果 60 分以下，與動態因子相加，總分在 60 分（含）以上，亦同。如前所述，2021 年 3 月 26 日法務部（110）法矯字第 11006001760 號

<sup>85</sup> 郭適維、陳玉書、林健陽、劉士誠（2022），〈「繼續施用毒品傾向評估指標」預測效度之研究〉，《矯政期刊》，11卷1期，頁76。

函對於「有無繼續施用毒品傾向評估標準紀錄表」的表格進行修正，對於「毒品犯罪相關司法紀錄」、「其他犯罪相關紀錄項目」設有上限，讓具有多次前科者不會在進入勒戒處所之際即超過 60 分，增加觀察勒戒的「觀察」意義，更能夠適切決定是否有「繼續施用毒品傾向」而續行強制戒治。

## 2. 緩起訴處分的多元處遇制度

緩起訴處分制度則在 2020 年新法放寬適用多元處遇，讓刑事訴訟法第 253 條之 2 第 1 項第 4 款支付公庫、第 5 款義務勞動正式納入處遇選項。對於並非需要施以戒癮治療處遇者，可以導流至其他處遇，增加彈性。同時透過毒品危害防制條例第 24 條第 3 項在施以戒癮治療前「徵詢醫療機構之意見」，或於必要時「徵詢其他相關機關（構）之意見」，輔助檢察官判斷適用何種附條件緩起訴處分，以提升分流配對機制的有效性。再參照 2021 年 4 月 29 日甫修正的毒品戒癮治療實施辦法及完成治療認定標準第 3 條，徵詢醫療機構意見時「醫療機構應就被告之毒品使用嚴重程度、有無毒品成癮以外之精神疾病、治療規畫及其他戒癮治療相關事項進行評估，並將結果回復該管檢察機關」、指定醫療機構以外之治療機構時「應於緩起訴處分前，另徵詢該治療機構之意見；該治療機構應就被告由其進行戒癮治療之可行性及合適性進行評估，並將結果回復該管檢察機關」積極適用。

## 3. 積極提升分流配對的限制

前述 2 則提升觀察勒戒、緩起訴處分的分流機制變革。一則透過函釋改變勒戒處遇的實施，將「有無繼續施用毒品傾向評估標準紀錄表」的表格修正得更為合適，不讓前科決定取代所有判斷；一則藉由新法提升緩起訴處分的契合程度，讓緩起訴處分不再只能適用戒癮治療，並保有支付公庫與義務勞動的選項，取得專業意見審酌判斷，提升分流配對機制適切性，具有正面意義。

這些刑事政策發展具有正面意義，但也顯示刑事司法分流配對機制的限制。限制有 3 個來源：其一是「犯罪行為標準所致的診斷有限性」，這不僅不是以病人診斷作為判斷基礎，甚至是以刑事司法查獲次數及時間點作為判

斷基礎，讓配對更為不易。其二是「法律規定的實施有限性」，刑事司法轉向措施、刑事訴訟、監禁處遇等基於犯罪行為認定而來的法律要求，使得監禁時無法施以社區治療、觀察勒戒，需要符合年限條款才能適用，即便緩起訴處分轉向至處遇單位或醫療院所，也有撤銷處分的規制，處遇間切換不易、難以根據個人需求調整（包括：因應治療需求而調整治療介入的強度<sup>86</sup>）。其三則是「刑事處分提供治療的選項有限性」，社區處遇與機構處遇選項有限，且觀察勒戒只能續行強制戒治，緩起訴處分修法後迎來多元處遇則相對寬廣，但戒癮治療實質內涵、非治療性處遇運用情形仍然有待發展。這些都可能讓從刑事處遇受益的成癮患者，有所限制<sup>87</sup>。

## （二）病犯體制的限制根源

刑事政策在分流配對機制發展、面臨病犯體制有其限制。在此指出限制根源來自於刑事司法以「觸犯」犯罪行為作為適用前提，先天性地以「犯罪逮捕作為對待基礎」。因此，建議應積極促進「非」刑事司法的政策方案。

### 1. 犯罪逮捕作為對待基礎

由於沒有單一治療方式能夠對於所有藥物使用問題有效，這使得從有限治療選項找尋「最有可能促進治療」的作法成為治療的重心。然而，可能因為現實環境的費用、可及性、治療名額及地理便利性，使得治療選項不見得能吻合受治療者的需求<sup>88</sup>。也因為如此，制度設有配對程序（matching

<sup>86</sup> Morten Hesse, Birgitte Thylstrup & Anette Sogaard Nielsen, *Matching Patients to Treatments or Matching Interventions to Needs?*, in THE SAGE HANDBOOK OF DRUG AND ALCOHOL STUDIES 287, 295 (Torsten Kolind, Betsy Thom & Geoffrey Hunt eds., 2016).

<sup>87</sup> 臨床工作者的挑戰在於如何將治療納入不同階段的刑事程序，而刑事司法程序的分散實施也對於持續性照護帶來障礙。See Steven Belenko, Matthew Hiller, & Leah Hamilton, *Treating Substance Use Disorders in the Criminal Justice System*, 15 CURR PSYCHIATRY REP 414, 419-420 (2013).

<sup>88</sup> Yih-Ing Hser, Margaret L. Polinsky, Margaret Maglione & M. Douglas Anglin, *Matching clients' needs with drug treatment services*, 16 J. SUBST. ABUSE TREAT. 299, 303-304 (1999).

procedure)，在特定的篩選標準之下進行評估，以媒合適當的治療內容，提高效率及受治療者的利益<sup>89</sup>。配對程序應注意不能「僅以病理診斷作為對待基礎」，要考量病理診斷以外的心理社會特徵（包括：自我效能、社會功能、參與情形、收入、住屋品質等）<sup>90</sup>。此外，也要因應藥物問題本身具有的社會性質，將病徵治療需求以外的就業、家庭、關係的考量納入其中，作為適用的處遇內容<sup>91</sup>。在此等理解之下，相對靈活而強度有別的綜合治療（integrated cure）日漸受到重視<sup>92</sup>。

可惜的是，觸犯施用毒品罪才會開啟刑事處遇，犯罪行為成為實施刑事處遇的前提。只要這個前提存在，不論進入刑事處遇的標準如何更迭、分流機制如何精進，都難以完全與施用毒品者需求對齊，並提供動態、靈活、多元的支持服務。套用前述比喻即是：「以犯罪逮捕作為對待基礎」，先是犯人，接著才會視之為病人，也才可能考量其生活在社區的需求。出於此一罪犯體制的限制根源，進而開展出犯罪行為所致的診斷有限性、法律規定導致的實施有限性，以及刑事處分提供治療有限性，也就無法完全從治療觀點進行適切的分流與配對。在進入治療場域時，也因此減少針對不同成癮狀態在臨床運用治療的方式、接受檢驗的空間<sup>93</sup>。

---

<sup>89</sup> *Id.* at 300.

<sup>90</sup> Hesse, Thylstrup & Nielsen, *supra* note 86, at 287-88.

<sup>91</sup> Hser, Polinsky, Maglione & Anglin, *supra* note 88, at 300-01.

<sup>92</sup> Hesse, Thylstrup & Nielsen, *supra* note 86, at 287-88.

<sup>93</sup> 這些「真正的治療現場」如何進行處遇評估、配對與實作相當重要。換言之，即是決定特定之治療方式處遇，是要適用動機增強療法（Motivational Enhancement Therapy, MET）而探索解決矛盾動機並運用策略促成自我改變；還是以認知行為療法（Cognitive Behavior Therapy, CBT）藉由改變扭曲及相關行為，來達到情緒改善及發展個人策略；又或者採取具有宗教傳統的十二步驟促進療法（Twelve-Step Facilitation, TSF）。對於這些處遇實作的比較，最為人所知的便是1989年在美國所推動的Match計畫，這項計畫由國家酒精濫用與酒精中毒研究所（NIAAA）贊助，在8年期間透過不同處遇治療方法進行實證。雖然這個計畫因為缺乏對照組、忽略研究對象差異而關注治療方法受到批評，仍是處遇研究不可忽視的重要發展。

## 2. 法治困境與平衡困境

「以犯罪逮捕作為對待基礎」進行處遇分流與配對，意味刑事司法一定程度取代社會福利與醫療服務。如此一來，以「觸法」作為適用標準，即讓「未觸法」而有治療需求者，相較於「觸法」而有治療需求者難以取得治療資源，此即所謂的「法治困境」<sup>94</sup>。此說法並不是主張將「觸法」者排除處遇適用，或認為其資源分配應遜於「非觸法」者，而是藉此提問：二者是否能夠依其意願享有處遇服務？政府提供「非觸法」而有治療需求者的資源分配是否充足、適當？這些提問才是「法治困境」的關鍵<sup>95</sup>。同時，這項機制也存在著「平衡困境」<sup>96</sup>，認為刑事司法處理原本被歸類為社會福利與醫療服務的毒品課題並不適當。一來是基於機關功能最適的考量，透過「非」刑事司法機構來解決社會排除問題，相較於刑事司法提供處遇治療應更有能力減少毒品問題<sup>97</sup>；二來是個人歸責的傾向，刑事司法具有咎責個人的責任化特質，使得毒品問題背後社會不平等的複雜問題被濃縮為犯罪課題，進而以治療處遇的方式進行個人的再犯預防<sup>98</sup>。

施用毒品者處遇沒有辦法完全解決「以犯罪逮捕作為對待基礎」所生困境，但制度確實有緩解法治困境、平衡困境的空間。首先，毒品危害防制條例第 21 條第 1 項規定「犯第十條之罪者，於犯罪未發覺前，自動向衛生福

<sup>94</sup> Christopher Slobogin, *Therapeutic jurisprudence: Five dilemmas to ponder*, 1 PSYCH. PUB. POL'Y & L. 193, 216 (1995).

<sup>95</sup> 法治困境背後涉及生物倫理學（bioethics）。在處遇方面，通常會涉及3項生物倫理學的重要主題，其一是恥辱與保密、其二是自主與個人責任、其三是社會正義。這是社會正義的平等原則課題：如何受到公平對待與獲取資源，涉及公平的定義，諸如優先照顧病況最嚴重的患者，還是根據支付能力進行資源分配，又或依照復元的可能性分配資源。以觸犯犯罪行為與否作為適用處遇服務的標準，本身即是一種分配資源的標準。See Cynthia M. A. Geppert & Michael P. Bogenschutz, *Ethics in Substance Use Disorder Treatment*, 32 PSYCHIATR CLIN NORTH AM. 283, 283-97 (2009).

<sup>96</sup> Slobogin, *supra* note 94, 217-19.

<sup>97</sup> Toby Seddon, *Explaining the Drug-Crime Link: Theoretical, Policy and Research Issues*, 29 J. SOC. POL'Y. 95, 104-05 (2000).

<sup>98</sup> Pat O' Malley, *Risk, power and crime prevention*, 21 ECON. SOC. 252, 252-75 (1992).

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。」即可免除刑事司法造成的負面影響。不過，必須要犯罪未發覺前自動請求治療。再者，政府會以公務預算及毒防基金編列藥癮治療費用補助方案，提供「非觸法」者使用<sup>99</sup>，並以不同方式增加使用資源的誘因。不過，這些「外於」刑事司法的制度往往不及「內於」刑事司法的各項倡議。如果能夠拓展「非」刑事司法方案，使得刑事司法不再處於獨佔地位，調整為與其他機制協力與合作的位置，根據政府機構之間不同機制功能、施用毒品者情境進行組織分工，應能夠減少基於法治困境、平衡困境所提出的質疑。

## 伍、結 論

觀察施用毒品者處遇的發展，刑事司法與成癮治療日益緊密，懲罰與治療交互運作，甚至互為表裏。觸犯施用毒品罪者在符合處遇標準之下受到特定刑事處分，並可能因為違反規定招致懲罰。由於治療架構在刑事司法，將因為刑事法學的法理要求，改寫傳統治療的內容，形塑出「特殊」的治療，達到再犯預防。相較於以往治療不受到刑事司法監督，也不與懲罰連動，刑事司法監督、懲罰成為提供治療的關鍵鑰匙，從而界分適用範圍、原理原則，產生學科典範與價值理念的衝突，刑事司法功能已然變遷。也才會出現 109 台上大 3826「交錯刑事處分」、「浮動刑事責任」的說法，並產生「適用與排除」、「分流與配對」的機制，進而與刑事政策相互形塑、打造出當代施用毒品者處遇的病犯體制。回顧前述，商榷刑事司法提供治療的內容及限制，以及大法庭面對刑事司法功能變遷的定位，具有重要的意義。

<sup>99</sup> 以衛生福利部113年度「藥癮治療費用補助方案」為例，公務預算用於補助鴉片類藥癮者之「美沙冬」及「丁基原啡因」藥物輔助治療費（含藥品費及給藥服務費，下稱替代治療補助項目），這部分總經費7000萬元；毒品防制基金則補助替代治療補助項目以外之各項藥癮醫療處置費（下稱藥癮醫療補助項目）及醫療機構執行本方案之獎勵費，這部分總經費1億4萬5000元。該方案係補助「非健保給付之自費藥癮醫療費用」，並採取部分補助的方式進行。

## 一、商榷刑事司法提供的治療

懲罰與治療並非兩條平行線，而是以刑事司法為中心開展的綿密細網，如何關照實務運作、制定政策已相當困難，再加上刑事司法建構施用毒品者處遇的限制，形塑提供治療的重重阻礙，也就因此產生前述「參」、「肆」窒礙難行之處。對此，政策制定者應該思考跳脫「以犯罪逮捕作為對待基礎」，並且盡可能將不適合由刑事司法處遇者「轉出」刑事司法，或至少降低「轉出」門檻，保留更具有彈性的空間，對於病犯體制進行制度調整，「交錯刑事處分」可能治絲益棼、「浮動刑事責任」可能產生不當後果，應重新商榷刑事司法提供的治療。

即便治療內容有待商榷，但運作下來，確實讓部分人群離開刑事司法，並有機會獲得治療。不過，這樣的作法仍然具有 2 項難以迴避的質問。其一是，那些被排除於處遇之外者，處於邊緣處境，受到時間更漫長且更不利的對待，是受到社會排除效果最為嚴重的一群人。以「治療」為名的處遇，若干程度掩蓋施用毒品者與成癮課題背後的社會因素，尤其物質使用與貧窮適應性反應有關。對此，應該擬定政策，讓這一群人不受到如此不公平的對待。其二是，由於治療始終來自刑事司法，並以不利的刑事處分作為後盾，這種治療雖然不同於受到刑事懲罰嚴厲，但仍然讓行為人受到監管與懲罰。這些伴隨著懲罰威脅而來的貶抑，將對於行為人產生威脅、固定污名身分，使得社會評價的公眾污名重新內化為內在污名，成為復元阻礙。對此，應致力於減少威脅、懲罰以及伴隨而來的污名。

## 二、面對刑事司法的功能變遷

最高法院刑事大法庭扮演統一法律解釋的角色，運作帶有立法色彩。在觸及刑事政策層面的法律解釋時，不僅需要從解釋學進行抽象的法學推理，也同時需要具有刑事政策的觀點，才能洞察法律解釋本身如何受到政策導引、拆解採取特定法律解釋的制度前提，以適當地將政策納入法律解釋考量，本文指出「立法意旨表徵的政策考量」、「司法決定影響表徵的政策考量」只是其中一種解讀方式。藉此回顧大法庭的各項行動，法律解釋也正在描繪

刑事司法的功能變遷。面對刑事司法功能變遷，適當地進行刑事政策說理，並且將刑事政策納入法律解釋考量相當重要，面臨的挑戰也更為嚴峻。質言之，大法庭既作為面對刑事司法功能變遷的論辯平台，也同時形塑著刑事司法的功能與意義。

無論是職司法律解釋的大法庭，或者刑事政策的制定者，都可能在不和諧、矛盾，甚至是難以相互包容的法律制度，調適出更接近理想措施的作法。不過，這有賴於對於刑事政策運作有所覺察、拒絕將制度簡化。對此，一方面透過呈現納入政策考量的不同取徑，辨明解釋的推理基礎；一方面進行刑事政策的整體規劃，才能夠讓制度被適當地評價並有益於制度形塑。此作法，有別於把政策視為回應待解政策問題的作法，而是將問題假設、表述與效果納入觀察<sup>100</sup>，以指認制度肌理、迎接刑事司法功能變遷的挑戰。據此檢視施用毒品者處遇病犯體制，更能夠從中探索成癮現象的規範化、成癮責任的預設，以及制度變動、解釋位置的限制。對於在不同位置共同為政策努力的人們來說，理解這些前提，並接受懷抱改革心意或歷經批判性思考也不一定能立刻獲得解放，將是繼續往前的動力。

---

<sup>100</sup> Carol Bacchi, *Drug Problematizations and Politics: Deploying a Poststructural Analytic Strategy*, 45 CONTEMP. DRUG PROBL. 3, 3-4 (2018).



## 參考文獻

### 一、中文部分

- 王皇玉（2004），〈論施用毒品行為之犯罪化〉，《臺大法學論叢》，33 卷 6 期，頁 39-76。https://doi.org/10.6199/NTULJ.2004.33.06.02
- （2010），〈台灣毒品政策與立法之回顧與評析〉，《月旦法學雜誌》，180 期，頁 80-96。
- 王梅英（2019），〈大法庭新制〉，《司法周刊司法文選別冊》，1948 期，頁 1-21。
- 司法院（2017），司法院就設置毒品專責法庭評估意見書，司法改革國是會議第五分組第4次會議議題5-2-2，載於：  
https://drive.google.com/file/d/0B9NObfZ1vI2WN0YteGJTZDRIekk/view。
- 林俊儒（2019），〈毒品法庭的制度內涵與爭議檢討〉，《犯罪與刑事司法研究》，31 期，頁 35-70。
- （2022），〈再犯認定、處遇等同性與機關分工：從大法庭裁定觀察毒品施用者處遇的法理發展與運作情形〉，《法律扶助與社會》，8 期，頁 197-230。https://doi.org/10.7003/LASR.202203\_(8).0005
- 林達（2023），〈論毒品初犯觀察勒戒之廢止與重建〉，《最高檢察論壇》，創刊號，頁 222-232。
- 法務部（2021），111 年度單位預算評估報告。
- （2024），法務統計年報（112 年）。
- 許恒達（2022），〈罪刑法定原則與犯罪階層體系：刑法論罪方法論芻議〉，《台灣法律人》，15 期，頁 69-88。
- （2023），〈刑事制裁與明顯區隔的憲法誠命〉，《台灣法律人》，27 期，頁 77-103。

- 郭適維、陳玉書、林健陽、劉士誠（2022），〈「繼續施用毒品傾向評估指標」預測效度之研究〉，《矯政期刊》，11 卷 1 期，頁 64-111。  
[https://doi.org/10.6905/JC.202201\\_11\(1\).0003](https://doi.org/10.6905/JC.202201_11(1).0003)
- 陳玟如（2018），《尋找復元的可能：毒品使用者復元資本、復元障礙與復元關係之研究》，國立臺灣大學社會科學院社會工作學系博士論文（未出版），臺北。<https://doi.org/10.6342/NTU201803992>
- 最高法院（2021），〈109 年度台抗大字第 1771 號書狀資料〉，載於：  
<https://tps.judicial.gov.tw/tw/cp-1109-40538-4cf4b-011.html>。
- （2021），〈109 年度台抗大字第 1771 號錄音資料〉，載於：  
<https://www.youtube.com/watch?v=lqIk-vGvWO8>。
- 黃逸薰（2023），〈從犯人到病人，緩護療十五年改革還缺什麼？〉，收於：李雪莉（編），《島國毒癮紀事：那些在製販、司法、醫療、社區裡的使用藥悲劇與重生》，頁 340-356，春山。
- 黃源盛（2014），〈無民法典如何進行民事審判？：大理院民事判例制度三探〉，收於：黃源盛（等著），《中國法史論衡：黃靜嘉先生九秩嵩壽祝賀文集》，頁 319-355，中國法制史學會。
- 黃榮堅（1998），《刑罰的極限》，元照。
- 歐陽正宇（2020），〈偵查中就初犯施用毒品罪被告於附命緩起訴前另涉施用犯行之處理模式分析：以實務見解為中心（一）〉，《法務通訊》，3032 期，頁 3-6。
- 謝如媛（2011），〈論美國毒品法庭制度：從懲罰到治療的刑事司法實踐〉，收於：國立政治大學刑事法學中心（編），《刑事法學的新視野》，頁 239-269，元照。
- 謝煜偉（2022），〈2021 年刑事立法與實務發展回顧：以治安與治療為名〉，《臺大法學論叢》，51 卷特刊，頁 1223-1255。  
[https://doi.org/10.6199/NTULJ.202211/SP\\_51.000](https://doi.org/10.6199/NTULJ.202211/SP_51.000)

謝碩駿（2024），〈論憲法法庭與大法庭之統一法律見解：制度之比較及其與憲法審查制度之關係〉，《臺大法學論叢》，53 卷 2 期，頁 363-438。  
[https://doi.org/10.6199/NTULJ.202406\\_53\(2\).0002](https://doi.org/10.6199/NTULJ.202406_53(2).0002)

## 二、英文部分

- Ashworth, A., & Zedner, L. (2008). Defending the Criminal Law: Reflections on the Changing Character of Crime, Procedure, and Sanctions. *Criminal Law and Philosophy*, 2(1), 21-51. <https://doi.org/10.1007/s11572-007-9033-2>
- Bacchi, C. (2018). Drug Problematizations and Politics: Deploying a Poststructural Analytic Strategy. *Contemporary Drug Problems*, 45(1), 3-14. <https://doi.org/10.1177/0091450917748760>
- Belenko, S., Hiller, M., & Hamilton, L. (2013). Treating Substance Use Disorders in the Criminal Justice System. *Current Psychiatry Reports*, 15, 414-424. <https://doi.org/10.1007/s11920-013-0414-z>
- Best, D., & Aston, E. (2015). Long-term recovery from addiction: Criminal justice involvement and positive criminology?. In N. Ronel., & D. Segev (Eds.), *Positive Criminology* (pp.177-193). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315796536-15>
- Burns, S. L., & Peyrot, M. (2003). Tough Love: Nurturing and Coercing Responsibility and Recovery in California Drug Courts. *Social Problems*, 50(3), 416-438. <https://doi.org/10.1525/sp.2003.50.3.416>
- Cloud, W., & Granfield, R. (2008). Conceptualizing recovery capital: Expansion of a theoretical construct. *Substance Use & Misuse*, 43(12-13), 1971-1986. <https://doi.org/10.1080/10826080802289762>
- Collins, S., & Witkiewitz, K., (2020). Abstinence Violation Effect. In M. D. Gellman., J. R. Turner (Eds.), *Encyclopedia of Behavioral Medicine* (pp.8-10). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-39903-0\\_623](https://doi.org/10.1007/978-3-030-39903-0_623)

- Fisher, C. (2014). Treating the Disease or Punishing the Criminal?: Effectively Using Drug Court Sanctions To Treat Substance Use Disorder and Decrease Criminal Conduct. *Minnesota Law Review*, 99(2), 747-781.
- Geppert, C. M. A., & Bogenschutz, M. P. (2009). Ethics in Substance Use Disorder Treatment. *Psychiatric Clinics of North America*, 32(2), 283-297. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2009.03.002>
- Gutierrez, D., Dorais, S., & Goshorn, J. R. (2020). Recovery as Life Transformation: Examining the Relationships between Recovery, Hope, and Relapse. *Substance Use & Misuse*, 55(12), 1949-1957. <https://doi.org/10.1080/10826084.2020.1781181>
- Hesse, M., Thylstrup, B., & Nielsen, A. S. (2016). Matching Patients to Treatments or Matching Interventions to Needs?. In T. Kolind., B. Thom., & G. Hunt (Eds.), *The SAGE Handbook of Drug and Alcohol Studies* (pp. 287-301). SAGE. <https://doi.org/10.4135/9781473921986.n16>
- Hora, P. F. (2011). Courting New Solutions Using Problem-Solving Justice: Key Components, Guiding Principles, Strategies, Responses, Models, Approaches, Blueprints and Tool Kits. *Chapman journal of criminal justice*, 2(1), 7-52.
- Hser, Y.-I., Polinsky, M. L., Maglione, M., Anglin, M. D. (1999). Matching clients' needs with drug treatment services. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 16(4), 299-305. [https://doi.org/10.1016/S0740-5472\(98\)00037-3](https://doi.org/10.1016/S0740-5472(98)00037-3)
- Hueston, J. (2011). *Sanctions and Incentives: A Review of What Works and Why*, <http://www.wellnesscourts.org/files/Sanctions%20%20Incentives%20JHueston%20.pdf>.
- Kaye, K. (2019). *Enforcing Freedom: Drug Courts, Therapeutic Communities, and the Intimacies of the State*. Columbia University Press. <https://doi.org/10.7312/kaye17288>

- Larimer, M. E., Palmer, R. S., & Marlatt, G. A. (1999). Relapse prevention: an overview of Marlatt's cognitive-behavioral model. *Alcohol Research & Health*, 23(2), 151-160.
- Matthews, S., Dwyer, R., & Snoek, A. (2017). Stigma and Self-Stigma in Addictions. *Journal of Bioethical Inquiry*, 14, 275-286. <https://doi.org/10.1007/s11673-017-9784-y>
- McKay, J. R., Franklin, T. R., Patapis, N., & Lynch, K. G. (2006). Conceptual, methodological, and analytical issues in the study of relapse. *Clinical Psychology Review*, 26(2), 109-127. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2005.11.002>
- Melemis, S. (2015). Relapse Prevention and the Five Rules of Recovery. *Yale Journal of Biology and Medicine*, 88(3), 325-332.
- Miller, J., & Johnson, D. (2009). *Problem Solving Courts: A Measure of Justice*. Rowman & Littlefield Publishers
- O' Malley, P. (1992). Risk, power and crime prevention. *Economy and Society*, 21(3), 252-275. <https://doi.org/10.1080/030851492000000013>
- Pickard, H. (2017). Responsibility without Blame for Addiction, *Neuroethics*, 10, 169-180. <https://doi.org/10.1007/s12152-016-9295-2>
- (2021). Addiction and the self, *Noûs* 55(4), 737-761. <https://doi.org/10.1111/nous.12328>
- Pratt, T. C., & Turanovic, J. J. (2019). A Criminological Fly in the Ointment: Specialty Courts and the Generality of Deviance. *Victims & Offenders*, 14(3), 375-386. <https://doi.org/10.1080/15564886.2019.1595247>
- Seddon, T. (2000). Explaining the Drug-Crime Link: Theoretical, Policy and Research Issues. *Journal of Social Policy*, 29(1), 95-107. <https://doi.org/10.1017/S0047279400005833>

Slobogin, C. (1995). Therapeutic jurisprudence: Five dilemmas to ponder. *Psychology, Public Policy, and Law*, 1(1), 193-219.  
<https://doi.org/10.1037/1076-8971.1.1.193>

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. *SAMHSA's working definition of Recovery*, <https://store.samhsa.gov/sites/default/files/pep12-recdef.pdf>

## **Patient-Offender System of Drug User: The Implications and Review of the Mutual Shaping of Grand Chambers and Criminal Policy**

*Jun-Ru Lin\**

### **Abstract**

Firstly, this article provides a detailed analysis of five criminal grand chamber discourses following the 2020 amendment to the Narcotics Hazard Prevention Act. It examines the interplay between legal interpretation and criminal policy through institutional functions, ruling texts, and empirical data. The study illustrates how criminal policy influences the grand chamber and how the grand chamber, in turn, shapes criminal policy. By delineating this mutual shaping process, the article elucidates the reasoning basis for interpretation and the significance of policy planning. Secondly, the article explores the legal framework for the treatment of drug users through two dimensions propounded by the grand chamber: "intersecting criminal dispositions" and "floating criminal responsibility." It highlights issues such as the imbalance between criminal dispositions, the mixed relationships within criminal dispositions, and challenges in determining culpability for drug use and applying criminal responsibility concepts. The article critically examines the grand chamber's criminal policy reasoning. The study then delves into the operational development of drug user treatment, investigating mechanisms of "application and exclusion" and "diversion and matching." It describes how treatment standards shape the treatment subjects, potentially leading to social exclusion. The article identifies limitations in enhancing diversion and matching mechanisms and their root causes, examining the institutional predicament of basing drug user treatment on "criminal

---

\* Managing Partner/Founder (Attorney-at-law), Zhen-Li Law Firm; Ph. D. Candidate, College of Law, National Chengchi University.  
E-mail: aaronlin.nccu@gmail.com

arrest as the foundation for intervention." Finally, the article argues for a reconsideration of the meaning of treatment provided by the criminal justice system. It emphasizes the need to focus on the punitive aspects intertwined with treatment, the subjects and implications of punishment, and the obstacles to recovery posed by stigma. By observing the institutional operating mechanisms of the grand chamber, this study contributes to understanding the relationship between legal interpretation and criminal policy. It explores the institutional content and underlying assumptions of drug user treatment, proposing more appropriate legal interpretations and policy designs. This approach is beneficial for contemplating the evolving functions of the criminal justice system.

**Keywords:** Drug user treatment, Patient-Offender, Grand chamber, Observation and rehabilitation, Addiction treatment, Social exclusion, Recovery, Recidivism prevention, Criminal policy, Legal interpretation