

K 他命氾濫問題與升級之探討

撰寫人：李佩珍

壹、前言

當今毒品氾濫情形不論在美、日及其他歐美先進國家，或是亞洲及中南美等地區，均為社會所重視之問題，儘管各國為有效解決毒品問題早已投入大量人力、資源在查緝作為上，惟屢未見良好成效，因此紛紛興起檢討相關法規以及處遇模式之論點。為順應世界潮流，我國於民國（以下同）87 年間除翻修原有之「肅清煙毒條例」更名為「毒品危害防制條例」，爾後更以「成癮性較低」等理由將施用第三級、第四級毒品者除罪，惟自 90 年起，首見 K 他命列入全國各項查緝毒品數量中之第 5 位，92 年度 K 他命已超越海洛因躍居我國當年查緝量之第 2 位，95 年間更躍居緝獲量之首位¹，又依據衛生福利部食品藥物管理署最新年度統計資料顯示，101 年學生藥物濫用件數為 2,432 件，其中高達 9 成（2,188 件）為 K 他命等第三級毒品件數，並較 100 年度增加 640 件，增加比率為 41.3%²，顯見近年來 K 他命戕害我國國人尤其在學青少年甚深，第三級毒品亦有逐漸取代第一級、第二級毒品之趨勢。

究其根本，導致 K 他命嚴重泛濫之主要原因在於其市場價錢相對低廉，導致學生及年輕族群較易取得外，製造、販賣第三級毒品之刑責較低，施用者無須受刑事追訴亦係原因之一，而有鑑於近年來 K 他命氾濫之問題日益嚴重，主張將 K

1 曾信棟，2007，「少年施用三、四級毒品成因之實證研究」，國立中央警察大學犯罪防治研究所碩士論文，頁 1。

2 行政院衛生福利部食品藥物管理署，「藥物濫用案件暨檢驗統計資料」101 年報分析，頁 14。



他命改列為第二級毒品管制之輿論頻生，惟法務部認為K他命列為第三級毒品係因成癮性較低，若對於施用者處以觀察勒戒、強制戒治或科處刑罰等強制手段，將造成學生學業中輟以及白領階級工作中斷等負面影響，繼而增加社會成本³。由於管制K他命的政策以及相繼產生之責任、處遇模式牽涉包括成癮性、社會危害性、道德可責性以及社會成本等抽象性概念，因此K他命於我國究竟仍繼續以「低成癮性」維持其第三級毒品之位階，抑或因其氾濫情形嚴重之故提升至第二級地位，成為雙方攻防之焦點。

綜上所述，本文僅就我國針對K他命所訂定之管制政策及處遇模式進行探討，並希冀以支持與反對K他命升級之雙方觀點就相關理論與文獻加以分析，以較為客觀、中立之角度討論我國未來對K他命政策之方向與建議。

貳、K他命犯罪刑罰之依據與泛濫情形

一、我國有關製造、販賣及施用K他命之立法沿革

我國早期針對施用及供給毒品係以採取嚴懲之刑事政策，「毒品危害防制條例」在86年間修訂之第2條條文中指出，「本條例所稱毒品，指具成癮性、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」，當時係將毒品的定義分為三級，原本應用於醫療用途中之K他命（Ketamine）即定義為第三級毒品，並於第4條條文中明定「製造、運輸、販賣第三級毒品者，處5年以上有期徒刑，得併科新臺幣五百萬元以下罰金」、第5條條文「意圖販賣而持有第三級毒品者，處三年以上十年以下有期徒刑，得併科新臺幣三百萬元以下罰金」；92年間本條文再次修訂，將毒品之定義調整為四級，K他命仍列入第三級毒品，

3 台灣法律網，法務部就報載「K他命列二級毒品，法務部反對之說明」，<http://www.lawtw.com>。

且有關製造、運輸、販賣第三級毒品以及意圖販賣而持有第三級毒品之相關刑責均未更動，直至 98 年間之修法，將製造、運輸、販賣第三級毒品之罰金從新臺幣五百萬元以下提高至新臺幣七百萬元以下，並於第 11 條條文中增訂「持有第三級毒品純質淨重二十公克以上者，處三年以下有期徒刑，得併科新臺幣三十萬元以下罰金」及同時於第 11 條之 1 條文中增訂「無正當理由持有或施用第三級毒品者，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」，惟少年施用第三級毒品者應依少年事件處理法處理。

從前述立法內容觀之，我國現行法律自 98 年間修訂後，始開始針對 K 他命「持有」之行為科以刑罰，而前階段如製造、運輸、販賣以及轉讓等行為均予以犯罪化，顯示 K 他命在供給面之各個行為階段均與第一級、第二級毒品同樣會受到一定之法律責難，惟對於「施用」K 他命之行為不科以刑罰，僅予以罰鍰及課程講習等行政罰處之。

二、K 他命於我國氾濫情形

依據法務部統計處資料顯示，自 90 年間起，第三級毒品不論在新收偵查案件、起訴人數、判決確定有罪人數以及在監受刑人數均明顯增加，而罪名多因製造、運輸及販賣定罪，其中 102 年地方法院檢察署第三級毒品偵查案件數為 3,833 件，較 101 年增加 30%，第三級毒品遭起訴人數及遭判決確定有罪人數亦逐年增加。又據「法務統計摘要」資料顯示，我國各機關 K 他命查獲量，102 年為 2,393.3 公斤，占有查獲量之 65.45%，亦較 101 年 2,111.1 公斤增加 13.34%，顯見 K 他命犯罪在國內日趨嚴重。

此外，依據司法院最新之「102 年上半年司法業務概況」資料顯示，102 年 1 月至 6 月間，我國各地方法院刑事第一審案件科刑被告所犯罪名中，有高達 21%



係違反毒品危害防制條例，人數亦達 1 萬 5,720 人，僅次於違反公共危險罪，至於累犯人數占科刑人數比率較高者，則以違反毒品危害防制條例之 55.7% 為首，由此可知，施用毒品者有相當高之比例將面臨再犯問題，即便我國近年來投入相當人力、物力積極查緝毒品並將毒品視為「國家問題」，毒品氾濫情形仍然嚴重；另該資料顯示，102 年 1 月至 6 月我國各地方法院終結少年刑事案件計 173 件，其中有 84 件係違反毒品危害防制條例，比例近達半數，而司法院於該資料中亦表示「觸犯刑罰法令之虞者，吸食或施打煙毒或麻藥以外迷幻物品者占 23%」⁴，顯見濫用毒品係我國少年犯罪的主要問題。

歷年第三級毒品案件偵審情形統計表

年度	新收偵查案件數	起訴人數	裁判確定有罪人數	K 他命查獲量 (公斤)
97 年	860	821	398	799.5
98 年	1,465	1,303	591	1,186.4
99 年	2,135	1,827	1,139	2,594.3
100 年	2,383	2,313	1,747	1,371.9
101 年	2,808	2,603	2,023	2,111.1
102 年	3,833	3,517	2,629	2,393.3

參、K 他命改列第二級毒品之可行性

依據上表可知，近年來 K 他命及其他第三級毒品，不論在新收案件偵查數、起訴人數以及判決有罪人數均逐年成長，K 他命遭相關單位查緝數量亦屢創新

4 司法院，「102 年上半年司法業務概況」，頁 16-18。

高，儘管毒品查緝數量會受到國家政策、查緝作為等因素影響而有所消長，惟從 K 他命近年來於我國之泛濫趨勢可知，無論係在前階段如製造、販賣，抑或持有、轉讓以及施用等人數均不斷增加，其中最受非議之處在於 K 他命列於第三級毒品，除了在製造、運輸及販賣上之刑責較第一級、第二級毒品為輕，單純施用以及少量持有者完全除罪化，無須擔負任何刑事責任。故針對 K 他命在我國是否有提升為第二級毒品之空間，以下提出傾向支持之部分相關理論、文獻及美國緝毒經驗供參。

一、相關理論、文獻

(一) 嚇阻理論 (Deterrence)

嚇阻理論源於十八世紀的功利主義，基本上認為人類是理性選擇的動物，由於犯罪行為逾越諸多道德之規範，帶來相當之好處並可提供犯罪人快樂，因此欲嚇阻犯罪必須使懲罰之痛苦超越犯罪所得之快樂，美國哈佛大學教授 James Q. Wilson 即強力主張以嚴厲懲罰嚇阻犯罪，並指出「除非我們對犯罪反應強烈，否則等待犯罪的人將認為犯罪是值得的」；而學者 Gibb(1975) 指出刑罰唯有具備「刑罰迅速性」（刑罰回應時間不得與犯行間隔太久）、「刑罰嚴厲性」（刑罰懲戒不得小於犯罪帶來之利益）以及「刑罰確定性」（刑事司法系統運作正常）等 3 個要素，才能真正發揮嚇阻犯罪之功能⁵。

(二) 理性選擇理論 (Rational Choice Theory)

美國佛羅里達大學教授 Ronald Akers (1997) 指出，在犯罪學理論中，與嚇阻概念最有關聯的理論為理性選擇理論，該理論係以經濟學理論中「預期效果原則

5 蔡德輝、楊士隆，2007，「重刑化刑事政策對犯罪人再犯嚇阻效能之研究」，法務部委託專題研究，頁 4。



(expected utility principle)」之概念為根基，並以人類理性建構出社會學習概念，強調偏差行為本身是報酬強化正面效果所引起⁶；理性選擇理論主張犯罪者在實施犯罪行為前必先評估犯罪報酬、犯罪機會與可能受到的懲罰，再決定是否從事犯罪行為，犯罪學家 Cornish 和 Clarke 在檢視犯罪人與非犯罪人之思考過程中，亦認為該評估犯罪與否的過程在犯罪人之犯行中扮演相當重要之角色，渠等亦贊成決定犯罪與否是依據犯罪者預期可能帶來之效果、報酬與可能受到處罰之機率、嚴重性以及其他的犯罪成本考量下綜合之結果。國內犯罪學者許春金（2003）等亦贊同，犯罪人並不是隨機而盲目進行反社會行為，在進行犯罪行為以及違反法律之前，他們會分析犯罪狀況、機會、成本、利益及風險等因素，再考量自身犯罪之動機及需求⁷。

（三）破窗理論（Broken Window Theory）

破窗理論又稱破窗效應，係前述 James Q. Wilson 與同為美國犯罪學家之 George L. Kelling 所提出之理論，渠等以破窗的圖像，解釋若無人維護環境，社區將可能墮入失序狀態⁸，意指頹廢的社區以及衰敗的環境均容易引發犯罪者犯罪之動機，強調「防患於未然」之觀點，以此理論套用在施用毒品之行為上，若在個體接觸毒品時並未積極以法律手段進行干預及懲戒，可能導致行為人接觸毒品時間增長、接觸毒品種類更為多元、購買途徑及管道亦可能增加，造成社會上毒品氾濫情形更為嚴重，因為施用第三級、第四級成癮性較低之毒品者可能進而有機會施用第一級、第二級較具成癮性之毒品，亦有可能從單純毒品施用者轉為販賣、製造毒品之身分，加深對社會之危害。

6 侯崇文，2003，「理性選擇與犯罪決定：以少年竊盜為例」，《犯罪與刑事司法研究》，第一期，頁4。

7 鄭昆山、鄭士隆等，2004，「台灣地區住宅竊盜與防治措施之研究」，中正大學犯罪研究中心，頁7。

8 George L. Kelling, Catherine M. Coles, 陳智文譯，破窗效應，Fixing Broke Windows, 頁7-8, 2011年8月出版。

(四) 相關研究

林建陽、柯雨瑞（2003）綜整國內外諸多研究結果發現，青少年濫用藥物之成因涵蓋醫學、心理、個體及社會文化等 4 個面向，其中包括法律的制訂、執法人員的逮捕、法官的裁定以及機構的矯治等因素均會影響吸毒者之行為⁹，此外，柳正信（2005）於 95 年間針對誠正中學、明陽中學、桃園少年輔育院及彰化少年輔育院等矯正機關之收容少年進行研究，其中超過 8 成之受測少年對法律處罰不重均持反對意見¹⁰，換言之，研究對象確實認為刑責過低與犯罪行為有直接關聯，顯見在毒品政策下，包括逮捕率、定罪率以及刑度高低對於我國青少年施用毒品行為均會產生重要影響；另曾信棟（2007）曾針對台灣北部地區 590 名青少年進行施用第三級、四級毒品經驗之研究，發現單純施用第三、四級毒品之青少年比例較低，多數均為混用第二、三級毒品，惟施用順序方面係以第三、四級毒品為先¹¹，顯見第三、四級毒品確實係我國青少年入門毒品。

二、嚴厲手段對抗毒品問題之代表：以美國為例

美國早期針對毒品係採取放任態度，並且將毒品犯視為「病人」，但 1969 年至 1992 年間係美國政府嚴厲禁毒時期，對於毒品犯罪人採行更為嚴厲之制裁，1992 年以來，則轉變為「禁毒」與「減害」同時並重時期，爾後針對毒品犯之戒治逐漸從「病人」、「犯罪人」之角色轉變為「成癮者責任」與「矯治者責任」之方向，但對於毒品仍採取零容忍政策，針對施用毒品者一律以刑罰處之。

9 林建陽、柯雨瑞，2003，「毒品犯罪與防治」，中央警察大學出版，頁 184。

10 柳正信，2005，「我國少年毒品再犯社會心理因素之研究」，國立台北大學公共行政暨政策學系碩士論文，頁 86。

11 曾信棟，2007，「少年施用三、四級毒品成因之實證研究」，國立中央警察大學犯罪防治研究所碩士論文，頁 100。



施奕暉（2012）在「施用毒品行為刑事政策與除罪化之研究」中，曾分析美國多位執政者任內重大毒品政策，尼克森總統率先對於施用與供應毒品採取嚴厲之刑事政策，並增加反毒預算；布希政府則將禁毒工作交由白宮直接管轄，並耗費數十億美金投入於緝毒、擴充監獄與毒品防制，展開「藥物戰爭」，惟成效仍相當有限；柯林頓執政時期毒品問題再度惡化，儘管再以相當經費投入反毒宣導，效果亦不彰。因此，歐巴馬政府在 2010 年公布之「國家毒品管制戰略」中，企圖採取平衡之手段，除了維持一貫從源頭斷絕毒品之嚴禁查緝政策外，亦強調「治療」對於施用毒品者之幫助，要求施用者接受毒品強制勒戒計畫¹²。

三、K 他命升級為第二級毒品衍生之問題

為有效防堵 K 他命於我國氾濫之問題，國內逐漸興起將 K 他命從第三級毒品升級為第二級毒品以加強刑罰效果之輿論聲浪，對此，法務部曾於 2012 年間召開毒品審議委員會議，惟因毒品升級之相關配套措施並未完善，且修法之爭議性仍大，因此 K 他命升級為第二級毒品之推動再次受阻。深究其原因，雖然可以預見 K 他命自第三級升級為第二級毒品對於潛在施用者以及累犯施用者均有相當嚇阻之效用，惟將 K 他命升級對於施用及少量持有者由原先之「除罪」轉換為「入罪」，由強硬之刑事政策如觀察勒戒、強制戒治與科處徒刑之手段取代原本之行政罰，但是伴隨衍生兩大問題，第一，監獄擁擠問題將再度惡化，對國家內部而言，我國各監所人滿為患之情形已成為內政問題，近年來平均每年超收受刑人人數約 1 萬餘人，此現象除直接影響獄政管理品質，我國未來勢必耗費更多之經費與人力因應此困境，再者，由聯合國發布並於 1976 年間開始生效之「公民與政治

12 施奕暉，2012，「施用毒品行為刑事政策與除罪化之研究」，國立中正大學犯罪防治研究所博士論文，頁 125。

權利國際公約」第七條中明訂「任何人不得施以酷刑，或予以殘忍、不人道或侮辱之處遇或懲罰」，惟我國監獄收容擁擠之現況，已嚴重影響收容人服刑之基本空間權益，明顯悖離國際人權規範之要求，傷害我國於國際形象甚鉅；第二，「施用」K 他命之人口成為觀察勒戒之對象將耗費相當社會成本，且由於K 他命在市場上屬價格相對低廉之毒品，致使施用K 他命者多為青少年及青年人，一但刑罰介入，將造成學生之學業中斷以及就業者立即面臨失業之困境，即便觀察勒戒之期間有不得逾 2 個月之限制，惟K 他命施用者未來將難以復歸於社會，造成負面效應。

肆、K他命維持第三級毒品與除罪化之趨勢

從美國聯邦政府每年不斷增加之毒品管制經費來看，緝毒經費仍占據該項目最重之比例，儘管該國投入相當資源與研究，毒品氾濫問題仍無法解決，也由於在刑事司法政策上積極查緝毒品仍無法改善毒品問題，諸多國家遂產生「減少傷害（harm minimization）」之思維，即以公共衛生為基礎之前提下，建基於「減少供給」、「減少需求」以達成減少傷害之目的，核心觀點則係以「治療取代監禁」，尤其對於單純施用毒品者採取更為寬容之態度，強調其「病人」之角色，並強化各項矯治之功能。而對於將毒品「入罪化」繼而衍生之問題及支持毒品「除罪化」之觀點，以下僅提出相關理論、文獻以及採取寬鬆毒品政策之荷蘭經驗供參。

一、相關理論、文獻

（一）無受害者犯罪（Victimless Crime）

1950 年代美國開始有犯罪學家認為包括賭博、娼妓以及藥物濫用等犯罪類型中，被害人與犯罪人同時具備「違法特性或連帶關係」，亦即被害與加害雙方同時具有違法之特性，學者 Edwin M. Schur 於 1965 年所出版之「無受害者之犯罪」一



書中，指出無受害者犯罪具有非法物品或服務之交易、行為對他人並不產生危害、秘密進行以及證據難以蒐集之特性¹³，然對於此類犯罪是否屬法律可責之犯罪類別，各國因時空背景與採取之見解相異而有不同之法律規範。由於「施用毒品」之行為亦屬於「自傷行為」，並無實質之受害者存在，因此毫無疑義係屬無受害者之犯罪。

(二) 標籤理論 (Label Theory)

標籤理論係由 E. Lemert 與 Becker 所提出，認為行為本身並無好壞，而係由社會認定並評斷何者為正常何者為偏差，該理論係一種社會對於行為、個人以及群體賦予肯定抑或否定特徵之過程，亦即「貼標籤」之行為，認為個人之行為之所以會違反規範，係因訂定社會規範及規定之權威，對個人貼上「偏差」之標籤導致，因此支持標籤理論之學者認為，個人犯罪與否是社會反應的過程，並將「失敗者」、「社會邊緣人」等標籤加諸在藥物濫用者身上，進而影響其學業、工作及後續生活。

(三) 除罪化相關研究

Bertram E. (1996) 認為嚴厲的反毒政策造成兩方面的挫敗，其一為「利益矛盾」(profit paradox)，即禁毒及掃毒政策原為維護社會大眾利益，結果卻導致毒品在市場上之價格不斷提高，讓更多人願意鋌而走險從事毒品交易；其二為「難以根除效應」(hydra effect)，即以「斷絕」為方向並企圖剷除毒品來源(包括製造與販賣階段)之查緝政策，卻使得毒品走私、交易方式日新月異，毒品氾濫問題依舊無解¹⁴；此外，國外有學者將毒品除罪化區分為三種定義：第一，主張對於持

13 施奕暉，2012，「施用毒品行為刑事政策與除罪化之研究」，國立中正大學犯罪防治研究所博士論文，頁 94。

14 蔡其秀，2006，「影響毒品犯罪慮因素之實證分析」，國立中正大學犯罪防治研究所博士論文，頁 13。

有毒品及從事少量街頭毒品買賣者不加以起訴；第二，主張將施用毒品者視為「病患」，以醫療問題進行處遇；第三，將毒品合法化，亦係最難達成之目標¹⁵；國內有關施用毒品除罪化之論述與研究數量繁多，其中蘇佩鈺（1997）以憲法精神及刑事法學的觀點探討施用毒品形成之原因及產生之影響，認為施用毒品的行為對個人係自傷，對總體環境僅管可能衍生其他犯罪，仍不構成須用刑法加以限制之理由¹⁶，學者林健陽、柯雨瑞（2000）則指出，一但毒品完全除罪化，毒品則猶如商品，不再成為刑事司法系統追訴及處罰之客體，施用毒品亦非犯罪矯治問題，而係如同戒菸、戒酒般成為醫療保健、社會福利之議題¹⁷。

二、寬容政策對抗毒品之代表：以荷蘭為例

荷蘭對於毒品的態度與政策方向向來以「容忍」及「寬容」為精神，尤其毒品問題係無受害者犯罪，並非所有施用毒品之情形均符合「濫用」問題，對於施用毒品所帶來之社會風險須加以考慮。該國政府係於 1970 年代建立「毒品政策研擬小組」，以藥物減害計畫為主要政策，並實施全球減害方案中第一個「針具交換計畫」，此外，1976 年間修定之「麻醉藥品法」，將毒品區分為「硬性毒品」如海洛因與「軟性毒品」如大麻，針對製造、持有及買賣硬性毒品均有刑事處罰規定，施用軟性毒品及少量買賣則不予以論罪，以降低司法對個體、家庭及社會所造成之傷害，惟販售及施用須遵守相當之規範，販賣該毒品之店家須經由申請，且遵守不廣告、不販賣予未成年人以及不得開立於學校周邊等規定。

荷蘭政府認為毒品問題係源自於國內社會狀況，並將施用毒品之行為定義為

15 楊瑞美，2003，「毒品政策對施用者之影響」，國立台灣大學社會工作研究所碩士論文，頁 8-9。

16 同上，頁 6。

17 劉育偉，2010，「從毒品防制政策之角度探討毒品除罪化」，《臺灣警察專科學校警專學報》，第四卷第八期，頁 191。



社會問題，並非直接以刑事政策干預，而係採取社會結合醫療模式之策略，若一味採取強硬手段向毒品全面宣戰，無疑促使施用毒品者地下化、非法化，亦將衍生更多社會與治安問題。儘管荷蘭不同於世界多數國家，對於毒品問題採取寬容政策，並允許施用大麻等軟性毒品之行為，惟荷蘭毒品人口並未因此寬鬆之政策而增加，相對使得因施用毒品感染愛滋病之人數以及施用海洛因等硬性毒品之人數降低。

三、除罪化不等同毒品氾濫

各國如何看待施用毒品之行為與國家之社會、政治及文化背景息息相關，歐美多數先進國家從早期以嚴厲司法手段企圖遏止毒品氾濫問題，而當嚴厲之反毒政策無法有效遏止毒品問題時，則轉而採取務實之態度面對施用毒品伴隨而來包括社會、經濟、衛生以及愛滋病蔓延等問題，希冀以更完善、寬容且多元之處遇模式取代過去嚴厲之刑事司法政策。且相較於美國向來採取嚴厲之毒品政策對抗毒品氾濫問題，荷蘭毒品人口並未因其較為寬鬆之毒品政策而增加，此即表示蘊含「減害計畫」以及「除罪化」精神之寬鬆政策並不會加深毒品氾濫之問題，該等理念亦漸受重視。

而我國現今仍支持K他命升級為第二級毒品者，多係認為國人施用K他命之問題氾濫，尤其青少年染毒之行為更容易衍生其他包括財產性、暴力性等犯行，致生更多社會危害，遂主張採取更為嚴厲之刑事手段，惟嚴厲之毒品政策是否即可有效斷絕毒品氾濫問題，目前國內社會各界並無共識，惟可確信的是，一旦將K他命升級為第二級毒品後，施用K他命者遭監禁伴隨之「標籤效應」及「監獄擁擠」二大問題，將是我國首當其衝的困境。

伍、建議

國家之毒品政策並非僅就毒品之製造、運輸、販賣抑或施用毒品之行為論罪科刑，而係涵蓋包括預防面、查緝面以及實質處遇之方針與作為，並擴及我國有關社會、教育、司法、醫療及內政等領域，因此毒品政策之內涵與精神不僅在實質上攸關行為人是否應接受國家之刑罰及影響行為人後續之處遇成效與社會復歸外，亦建構出我國在反毒、拒毒以及戒毒等各項作為之體制，有鑑於此，依據一國過去之文化背景、當前之毒品問題，制定出妥適之毒品政策，除可減低社會成本、有效遏止毒品問題外，亦係各國追尋之目標與理想。以下僅針對毒品政策中有關法制面、查緝面及處遇面等方向提出淺略之建議。

一、法制面

荷蘭對毒品採取寬容、開放之態度正與美國投入大量人力、物力與毒品抗衡之政策相反，兩國對毒品的態度係處於天秤的兩端，也係寬鬆及嚴厲毒品政策的兩個代表，儘管現階段對K他命是否提升為第二級毒品仍未有共識，惟在參考各國毒品政策之同時，針對現今毒品政策所衍生之問題與無法突破之困境，應定期召集相關領域之專家學者，共同商討並制定出符合國情及社會現況之法規方為正途。

由於我國現行法令並未針對施用第三級、四級毒品者施以刑罰，導致多數施用K他命之青少年認為該政策不會對其學業、生活造成負面影響。杜聰典（2001）在針對台灣地區少年毒品犯戒治處遇之研究中發現，包括受戒治少年以及管教人員均認可法律知識的傳授可加強少年是非善惡的能力¹⁸；柳正信（2005）在「我

18 蔡其秀，2006，「影響毒品犯罪慮因素之實證分析」，國立中正大學犯罪防治研究所博士論文，頁9。



國少年毒品再犯社會心理因素之研究」中亦指出，有高達六成之少年表示不常獲得政府反毒宣導之資訊，僅有五成少年表示曾經從政府的反毒宣導活動中得知吸毒可能導致之相關刑責¹⁹，由此可知，我國在反毒宣導方面，應加強毒品危害知識傳遞之方法與內涵，針對不同年齡層之學生、民眾研擬反毒宣導之內容與教材，以便將相關用藥常識以及法律規範深植於日常生活中。

二、查緝面

我國在查緝毒品之作為係由調查局、海巡署、警政署等單位負責，儘管每年各單位均耗費相當之人力與經費在查緝毒品之作為，但受到司法警察機關長期以來在「績效」掛帥之影響，以當年度毒品查緝數量論功行賞之舊習下，有關單位在是類案件之查緝上缺乏橫向聯繫，因而時常導致重複查緝、浪費資源之情形，此狀況除嚴重分散查緝能量，面對長期監控之對象遭其他單位緝獲之情形亦影響辦案士氣。因此相關部會應共同研議妥適對策以解決該問題，強化橫向聯繫以增加查緝之效能，並建立有效毒品資料庫，以提升整體查緝效果。

三、處遇面

我國對於施用第三級、四級毒品者，現階段係以行政罰作為矯正手段，施用者如係未成年，須連同法定代理人由衛生主管機關強制施以毒品防制教育課程，協助施用毒品者認識毒品對人體身、心理之危害，並藉此加強父母管教之責任，以減低青少年施用第三、四級毒品的誘惑。

除對於各年齡層之施用毒品者須訂定不同之處遇內容外，亦須考量行為人施

19 柳正信，2005，「我國少年毒品再犯社會心理因素之研究」，國立台北大學公共行政暨政策學系碩士論文，頁 86。

用毒品之類別、數量以及時間長短之不同，藉以在處遇及戒治方面採取不同之戒毒方法，而非訂定單一之標準一體適用，我國亦可參考國外成效良好之戒治經驗，針對不同吸食族群、毒品類別訂定相應之戒毒計畫，並定期檢討戒治成效、強化課程處遇、建立專職人才。此外，衛生福利部亦須建立相關醫療機構，以專責戒治業務並朝向改善醫療品質、建立妥適之戒治審核為標準，避免僅以違規情形做為戒治處遇之單一指標，使戒治處遇評估流於形式。

陸、結語

有關毒品政策之討論，主要係針對施用、持有及販賣等行為階段，應以「犯罪化」(criminalization)、「除罪化」(decriminalization)或「合法化」(legalization)之觀點視之，而目前多數國家仍將持有毒品及販賣之行為視為犯罪，至於「施用」則依毒品種類訂定不同之刑罰或在刑期、執法程度之間有所差異，因此對於施用毒品之行為是否具有可責性，端視各國依其文化背景、社會因素作為考量，進而決定將施用毒品者定義為「病人」、「犯人」，抑或「病犯」之角色。

我國近年來K他命氾濫猖獗，且因吸食K他命主要族群為青少年，嚴重戕害我國學子身心健康，遂興起將K他命改列為第二級毒品之主張，儘管如此，由於我國現行法規「管制藥品管理條例」中之「管制藥品」與「毒品危害防制條例」中「毒品」之品項係分別分級處理，且該管制藥品普遍用於醫療使用，在此背景下，並無空間將第三級、第四級毒品入罪化，此外，觀察勒戒、強制戒治之手段亦會增加相當之社會成本，因此K他命升級與否並非僅僅係法律層面之問題，而係與我國司法、社會、教育以及醫療等面向息息相關，我國目前面臨K他命泛濫及無法解決因升級所衍生之問題兩難下，已考量在不對單純施用K他命者科處刑責，而提高製造、運輸以及販賣K他命之刑責，以遏止K他命氾濫之勢。