

臺灣高等法院臺中分院刑事裁定

113年度毒抗字第90號

抗 告 人

即 被 告 謝其洵

0000000000000000

0000000000000000

上列抗告人即被告因違反毒品危害防制條例案件，不服臺灣臺中地方法院113年度毒聲字第40號，中華民國113年3月21日裁定

（聲請案號：臺灣臺中地方檢察署113年度聲觀字第33號；偵查案號：臺灣臺中地方檢察署112年度毒偵字第3677號），提起抗告，本院裁定如下：

主 文

抗告駁回。

理 由

- 一、抗告意旨略以：(一)本件抗告人即被告謝其洵（下稱抗告人）尿液檢出安非他命濃度為512ng/ml，甲基安非他命濃度為170ng/ml，呈安非他命類陽性反應，而安非他命、甲基安非他命之檢測值係以500ng/ml為基準，被告之檢測數值為512ng/ml，僅略高於基準，顯然除檢測機器誤差之可能性外，亦有可能係誤吸他人施用毒品之煙霧。相較於他案，或有以尿液安非他命濃度檢測數值須高於檢測閾值數倍以上始經法院認定有施用第二級毒品之犯行；或有因吸入二手煙，致檢測數值有誤，不能直接認定有施用第二級毒品之犯行者，抗告人確無施用毒品，否則檢測數值實不可能如此之低。(二)抗告人如有施用第二級毒品，豈有可能於接獲通知時前往驗尿而未以其他方式逃避，可證實無施用第二級毒品。(三)抗告人並無戒癮治療認定標準第2條第2項所列3款之情形，亦無3年內再犯毒品危害防制條例案件，等同初犯，應給予戒癮治療之處遇。(四)抗告人因另案服刑多年，為年輕不懂事之代價，已真心悔過，假釋出獄後有正當工作及穩定收入，生活逐漸步入常軌，多年來未有施用毒品之紀錄，不應僅因偶發之情形即處以監禁式的觀察、勒戒處遇，否則將過

度侵害抗告人人權，使抗告人受標籤化的不利益，有違比例原則及人身自由之制度性保障，亦將中斷工作、與家人分離，顯非最適當之裁量處分，檢察官未選擇附命戒癮治療之緩起訴處分而聲請觀察勒戒之裁量實有不當。(五)綜上，抗告人驗尿報告雖呈安非他命陽性反應，惟其檢驗數值僅略高於基準，且無積極證據可認被告有施用安非他命及甲基安非他命毒品之行為與故意；本案並不能排除檢測機器之誤差或被告不慎吸入他人施用毒品煙霧之可能，依無罪推定原則，自不能以此認定被告有違反毒品危害防制條例之行為，檢察官據此聲請裁定被告觀察、勒戒實無理由，原裁定確有違誤，請撤銷原裁定，駁回檢察官之聲請，爰提出抗告等語。

- 二、按犯毒品危害防制條例第10條之罪者，檢察官應聲請法院裁定，令被告入勒戒處所觀察、勒戒，其期間不得逾2月，毒品危害防制條例第20條第1項定有明文。再按毒品危害防制條例第24條第1項，採行「觀察、勒戒」與「緩起訴之戒癮治療」並行之雙軌模式，並無「緩起訴之戒癮治療」應優先於「觀察、勒戒」的強制規定。毒品危害防制條例規定之觀察、勒戒處分，係一種針對受處分人將來之危險所為預防、矯正措施之保安處分，目的係為斷絕施用毒品者之身癮及心癮，並屬強制規定。而該觀察勒戒之程式，僅於下開可排除適用外：1. 依據毒品危害防制條例第24條第1項規定，於檢察官先依刑事訴訟法第253條之1第1項、第253條之2之規定，為附命完成戒癮治療之緩起訴處分時，不適用之；2. 或犯第10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，醫療機構依據毒品危害防制條例第21條第1項規定，免將請求治療者送法院或檢察機關等情；其餘就初犯或觀察勒戒、強制戒治執行完畢3年後再犯施用毒品罪之行為人，犯毒品危害防制條例第10條之罪者，檢察官即應向法院提出聲請裁定其入勒戒處所觀察、勒戒，且凡經檢察官聲請，法院亦僅得依法裁定令入勒戒處所執行觀察、勒戒，以查其是否仍有施用毒品傾向，並據以斷定幫助受處分人澈底戒毒之方法，尚無自由斟酌以其他方式替代之權，亦無因受處分人之個人或家庭因素而免予執行之餘地。

又檢察官本得按照個案情形，依法裁量決定採行緩起訴之戒癮治療或觀察、勒戒，是否給予施用毒品者為附命完成戒癮之緩起訴處分，係屬檢察官之職權，法院原則上應尊重檢察官職權之行使，僅就檢察官之判斷有違背法令、事實認定有誤或其他裁量重大明顯瑕疵等事項，予以有限之低密度審查。

三、經查：

(一)抗告人於民國112年8月8日10時52分許在臺灣臺中地方檢察署（下稱臺中地檢署）觀護人室採尿後，經送邱內科技股份有限公司（下稱邱內科技公司）以酵素免疫分析法（EIA）初驗及以液相層析串聯質譜儀分析法（LC/MS/MS）複驗檢驗之結果，檢出安非他命濃度為512ng/mL，甲基安非他命濃度為170ng/mL，呈安非他命類陽性反應等情，有該公司112年8月15日之濫用藥物尿液檢驗報告、臺中地檢署施用毒品犯尿液檢體監管紀錄表等在卷可稽（見偵卷第17至19頁，原審卷第47至48頁）。而前揭抗告人尿液確認檢驗結果之安非他命閾值大於500ng/mL，其濃度超過「濫用藥物尿液檢驗作業準則」第18條所定安非他命確認檢驗閾值。

(二)抗告人固於警詢、偵詢時均矢口否認施用第二級毒品安非他命，辯稱其所服用之藥物「明通治痛單」、「安咳佳糖漿」，於抗告意旨另稱不能排除檢測機器之誤差或因不慎吸入他人施用毒品煙霧，造成尿液檢驗呈現第二級毒品安非他命陽性反應云云。然查：

1.目前常用檢驗尿液中是否含有毒品反應之方法，有免疫學分析法與層析質譜儀分析法兩種；尿液初步檢驗採用免疫學分析法，由於該分析法對結構類似之成分，亦可能產生反應，故初步檢驗呈陽性反應者，需採用另一種不同分析原理之檢驗方法進行確認，以氣相/液相層析質譜儀分析法進行確認檢驗者，均不致產生偽陽性反應，有行政院衛生署管制藥品管理局（現已改制為衛生福利部食品藥物管理署）92年6月20日管檢字0000000000號函可佐，此為法院審理毒品案件所周知。是依毒品檢驗學上之常規，尿液中含毒品成分反應所使用之檢驗方法，對於受檢驗者是否確有施用毒品行為之判

斷，在檢驗學常規上恆有絕對之影響，其以酵素免疫分析或薄層定性分析等方式為初步篩檢者，因具有相當程度偽陽性之可能，如另以氣（液）相層析質譜分析等較具公信力之儀器為交叉確認，因出現偽陽性反應之機率極低，核足據為對被告不利之認定（最高法院96年度台上字第7594號、97年度台上字第2016號判決意旨參照）。次按毒品施用後於尿液、血液中可檢出之最大時限，與施用劑量、施用頻率、施用方式、施用者飲水量之多寡、個人體質、檢體收集時間點及所用檢測方法之靈敏度等因素有關，因個案而異，一般於尿液中可檢出之最大時限，古柯鹼為施用後1至4天、海洛因為2至4天、嗎啡為2至4天、大麻為1至10天、安非他命為1至4天、甲基安非他命為1至5天、MDMA為1至4天、MDA為1至4天、Ketamine為2至4天，業經行政院衛生署管制藥品管理局92年7月23日管檢字第0920005609號函載明。

2.上開酵素免疫分析法（EIA）、液相層析串聯質譜儀分析法（LC/MS/MS）確認檢驗之方式，為毒品檢驗學之常規，亦為法院辦理相關違反毒品危害防制條例案件所知悉，已具相當之公信力。抗告人上開所採尿液檢體，經送邱內科技公司鑑定，且經酵素免疫分析法初步檢驗、液相層析串聯質譜儀分析法確認檢驗，結果呈安非他命陽性反應，已足排除抗告人因服用藥物導致呈毒品偽陽性反應之可能。

3.再按濫用藥物尿液檢驗作業準則第18條第1項第1款規定：

「初步檢驗結果在閾值以上或有疑義之尿液檢體，應再以氣（液）相層析質譜分析方法進行確認檢驗，確認檢驗結果在下列閾值以上者，應判定為陽性：一、安非他命類藥物：(一)安非他命：500ng/mL。(二)甲基安非他命：甲基安非他命500ng/mL，且其代謝物安非他命之濃度在100ng/mL以上。」同準則第20條復規定：「司法案件之濫用藥物尿液，必要時得採用最低可定量濃度為閾值，不受第15條、第18條規定限制。」而所謂最低可定量濃度，乃指儀器可確認檢測物並定量檢測物之最低濃度，自藥學檢定專業而論，受檢尿液之藥物代謝濃度，僅需高於檢測儀器之最低可定量濃度，即可判定其曾施用該藥物，此觀諸同準則第24條亦規定：「尿液檢

體複驗之閾值以檢驗機構檢驗濫用藥物或其代謝物之最低可定量濃度為準，其複驗結果在最低可定量濃度以上者，應判定為陽性」自明。抗告人之採樣尿液經邱內公司以液相層析串聯質譜法進行確認檢驗，檢出安非他命濃度為512ng/mL、甲基安非他命濃度為170ng/mL，而該檢驗機構之「最低可定量濃度」為安非他命30ng/ml、甲基安非他命150ng/ml（見原審院卷第48頁），是抗告人之採樣尿液檢出之安非他命及甲基安非他命濃度均超過檢驗機構之「最低可定量濃度」，自足資認定抗告人確有於採尿回溯96小時內某時許，在不詳地點，以不明方式，施用第二級毒品安非他命1次。

4. 又關於「明通治痛單」、「安咳佳糖漿」等藥物並未發現服用後會導致尿液呈甲基安非他命或安非他命陽性反應之成分，因此使用安咳佳糖漿或明通治痛單液後，其尿液以液相層析串聯質譜分析法檢驗，不會產生甲基安非他命或安非他命陽性反應之結果等情，有上開「治痛單」、「安咳佳」之盒身、仿單影本，及法務部法醫研究所113年1月17日法醫毒字第11300003360號函等在卷足憑（見毒偵卷第79至83頁、第87至88頁）。足徵抗告人縱使有於驗尿前服用藥物，應不致使其尿液檢出第二級毒品甲基安非他命或安非他命成分。
5. 至抗告人辯稱可能係誤吸入他人施用之毒品煙霧云云，然毒品施用後於尿液、血液中可檢出之最大時限，與施用劑量、施用頻率、施用方式、施用者飲水量之多寡、個人體質、代謝情況、檢體收集時間點及所用檢測方法之靈敏度等因素有關，因個案而異；依常理判斷，若與吸食第二級毒品安非他命或甲基安非他命者同處一室，其吸入二手煙或蒸氣之影響程度，與空間大小、密閉性、吸入之濃度多寡及吸入時間長短等因素有關，又縱然吸入二手煙或蒸氣之尿液可檢出毒品反應，其可檢出之量與施用劑量、施用頻率、尿液採集時間點、個人體質與代謝狀況等因素有關，因個案而異，其濃度亦應遠低於同處一室之施用者；業據行政院衛生署管制藥品管理局（現改制為衛生福利部食品藥物管理署）以92年7月23日管檢字第0920005609號函、97年11月11日管檢字第0970011146號函分別釋明在案，且為本院承審施用毒品案件

職務上所知之事項。足認抗告人縱係吸食他人毒品煙霧，亦應係存心大量吸入吸毒者所呼出之煙氣，並長時間與吸毒者直接相向，否則不致導致尿液呈現安非他命類毒品陽性反應之可能，其上開所辯，自非可採。

(三)抗告意旨另以檢察官未為附命戒癮治療之緩起訴處分，逕向法院為觀察勒戒之聲請，其職權之行使違反人權之保障及違反比例原則云云。惟查，抗告人於警詢、偵詢中一再否認施用第二級毒品安非他命，檢察官因於聲請書記載：抗告人否認犯行，不符合減害計畫實施對象，故本件不宜為緩起訴處分等語；又檢察官既評估抗告人在外難以完成戒癮治療程序，自然僅能運用強制力更強之機構內處遇模式，以助被告戒絕毒癮惡習，縱此過程對其個人、家庭生活有所影響，然此乃為求能達到去除再次施用毒品之危險性，抗告人自己所必須承受之代價，自無從因其個人或家庭因素，就可免予為相關處分。抗告人前已有多次沾染毒品之前科紀錄，於本案又始終否認犯行，且於103年間，已有因施用第二級毒品安非他命案件，經臺中地檢署檢察官以103年度毒偵字第966號為緩起訴處分確定，嗣於履行期間內，因涉犯販賣第三級毒品案件遭羈押而無法履行，經同署檢察官以104年度撤緩字第5136號撤銷緩起訴處分確定，顯見欠缺自制力、戒癮、斷絕與毒品接觸之決心不足，機構外之治療處遇恐難助其順利戒除毒癮。足認檢察官於斟酌抗告人個案情形、具體情節及卷內事證後，認本件不適宜為附命完成戒癮治療之緩起訴處分，依毒品危害防制條例第20條第1項之規定向法院聲請觀察、勒戒，核屬檢察官裁量職權之適法行使，尚無怠惰、違背法令、事實認定有誤或裁量有重大明顯瑕疵之情事，法院自應予以尊重，尚無自由斟酌以其他方式替代之權，法院亦無從越俎代庖，積極說明是否有採戒癮治療之必要，是本件原審依檢察官之聲請，以書面審理後，裁定抗告人應送勒戒處所觀察、勒戒，當無違反正當程序。

四、綜上所述，抗告人既有本件施用毒品之行為，自有予以矯治並預防其將來繼續施用之必要性，原審依檢察官聲請，裁定將抗告人送勒戒處所觀察、勒戒，經核並無違誤。抗告人猶

執前詞提起本件抗告，指摘原裁定不當，為無理由，應予駁回。

據上論斷，依刑事訴訟法第412條，裁定如主文。

中 華 民 國 113 年 5 月 1 日

刑事第二庭 審判長法官 陳慧珊

法官 黃玉齡

法官 葉明松

以上正本證明與原本無異。

不得再抗告。

書記官 洪宛渝

中 華 民 國 113 年 5 月 2 日