

臺灣高等法院刑事裁定

113年度毒抗字第431號

抗 告 人

即 被 告 張凱傑

上列抗告人即被告因違反毒品危害防制條例案件，不服臺灣士林地方法院中華民國113年10月14日所為裁定（113年度毒聲字第259號），提起抗告，本院裁定如下：

主 文

抗告駁回。

理 由

一、原裁定意旨略以：抗告人即被告張凱傑（下稱抗告人）於民國113年4月28日下午2時許，在新北市○○區○○○路0段000號15樓之2居所處，將大麻捲成菸狀後，燃燒產生煙霧而吸食之方式，施用第二級毒品大麻1次之事實，業經抗告人自白不諱，並有台灣檢驗科技股份有限公司出具之濫用藥物尿液檢驗報告及檢體真實姓名對照表在卷可稽。抗告人前未曾因施用毒品而經法院裁定入勒戒處所觀察、勒戒，因觀察、勒戒處分，性質上非為處罰行為人，其立法意旨在幫助施用毒品者戒除毒癮，消滅行為人再次施用毒品之危險性，矯治、預防行為人再犯，當無僅憑行為人之個人、家庭因素而免予執行之理；抗告人經臺灣士林地方檢察署轉介至國防醫學院三軍總醫院（下稱三軍總醫院）內湖院區接受毒品戒癮治療評估，該院評估意見認抗告人毒品使用嚴重程度為「中度」，評估結果為「個案（按指抗告人）驗尿呈大麻陽性反應，但仍堅持採行社會復健處遇，再請士檢進行裁奪」，足認抗告人於該院區評估時，驗尿仍呈大麻陽性反應，且未認抗告人「符合收案條件」或「無需參加醫院戒癮治療，而建

01 議採行社會復健處遇」；另三軍總醫院函覆原審略以：「…
02 經查張員目前心理防衛強，皆以不成熟否認態度解釋其行
03 為，就醫意願低，強調自己一定要於社區處遇。本院每次小
04 便檢驗皆於保全監督下執行，可行度高…」。乃依毒品危害
05 防制條例第20條第1項及觀察勒戒處分執行條例第3條第1項
06 等規定，裁定令抗告人入勒戒處所觀察、勒戒等語。

07 二、抗告意旨略稱：其尊重醫師專業，相當配合醫師之治療方
08 案，且依三軍總醫院評估暨病歷，已客觀記載抗告人「ATTI
09 TUDE：COOPERATIVE」（中譯「態度：合作」），與三軍總醫
10 院前揭函覆所稱「以不成熟否認態度」等情不符，請調查病
11 歷上之記載、傳喚黃三原醫生到庭作證，並求為將原裁定撤
12 銷，駁回檢察官之聲請云云。

13 三、毒品危害防制條例第20條規定業於109年1月15日修正公布，
14 並於同年7月15日施行，將該條第3項原規定「依前項規定為
15 觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後，『5年後』再犯第1
16 0條之罪者，適用本條前二項之規定。」修正為「依前項規
17 定為觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後，『3年後』再
18 犯第10條之罪者，適用前二項之規定。」放寬觀察、勒戒或
19 強制戒治制度之適用時機，以協助施用者戒除毒癮，同條例
20 第23條第2項並配合修正為「觀察、勒戒或強制戒治執行完
21 畢釋放後，3年內再犯第10條之罪者，檢察官或少年法院
22 （地方法院少年法庭）應依法追訴或裁定交付審理。」又10
23 9年1月15日修正公布、同年7月15日施行之毒品危害防制條
24 例第20條第3項規定，犯第10條之罪於觀察、勒戒或強制戒
25 治執行完畢釋放後，3年後再犯第10條之罪者，適用本條前2
26 項之規定。上開所謂「3年後再犯」，只要本次再犯（不論
27 修正施行前、後）距最近1次觀察、勒戒或強制戒治執行完
28 畢釋放，已逾3年者，即該當之，不因其間有無犯第10條之
29 罪經起訴、判刑或執行而受影響（最高法院刑事大法庭109
30 年度台上大字第3826號裁定意旨參照）。又毒品危害防制條
31 例於87年5月20日制定時，即認施用毒品者具「病患性犯

人」之特質，應首重於醫療之處置，乃就初犯者規定先施以觀察勒戒、強制戒治程序，俾能戒除其毒癮，迨於觀察、勒戒後，無繼續施用毒品傾向，或強制戒治期滿後，經檢察官為不起訴處分後5年內再犯施用毒品之罪者，方不適用前開規定。嗣於97年4月30日修正時，增訂第24條檢察官得為附命完成戒癮治療之緩起訴處分，及少年法院得依少年事件處理法程序處理之規定，而使施用毒品者得以社區處遇方式進行戒癮治療。109年1月15日修正時之立法理由一，更明示「為使毒品施用者獲得有利於戒除毒品之適當處遇，緩起訴之條件宜回歸刑事訴訟法第253條之2第1項規定以變得多元」。可見立法者旨在設計多元處遇，以達對施用毒品者有效之治療，而究採機構或社區處遇方式，則賦予檢察官裁量權。檢察官行使此一裁量權，乃偵查中之職權，除有違法或明顯濫權之情事外，法院原則上應予尊重。而毒品危害防制條例第20條第1項關於觀察、勒戒之規定，係強制規定，除合於同條例第21條第1項所定「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」之情形外，對於犯毒品危害防制條例第10條之罪者，檢察官應向法院提出聲請裁定令其入勒戒處所觀察、勒戒，法院亦無不予裁定之理。再者，觀察、勒戒係針對受處分人將來之危險所為預防、矯治措施之保安處分，以達教化與治療之目的，可謂刑罰之補充制度，毒品危害防制條例本身所規定之觀察、勒戒及強制戒治等保安處分，雖兼具自由刑之性質，卻有刑罰不可替代之教化治療作用，且觀察、勒戒既屬用以矯治、預防受處分人反社會性格，而具社會保安功能之保安處分，當無因受處分人之個人因素而免予執行之理。

四、經查，抗告人於偵查中坦承上開施用第二級毒品之犯行(113年7月4日偵訊筆錄第2頁)，且其經警採尿送驗，由台灣檢驗科技股份有限公司以酵素免疫分析法(EIA)初步檢驗，再以氣相層析質譜儀法(GC/MS)、液相層析串聯質譜儀(LC/

MS/MS) 確認檢驗結果，呈大麻代謝物陽性反應等情，有上開真實姓名對照表及尿液檢驗報告附卷可稽(偵卷第12、13頁)。而酵素免疫分析法屬免疫學分析原理，當其他藥物與毒品化學結構相近才可能引起偽陽性；氣相層析質譜儀法則係目前確認藥物篩檢結果時最常採用之確認方法，在良好的操作條件下，以氣相層析質譜儀作藥物及其代謝物之定性及定量分析，幾乎不會有偽陽性反應產生，此經行政院國軍退除役官兵輔導委員會臺北榮民總醫院83年4月7日(83)北總內字第03059號、行政院衛生署管制藥品管理局92年6月20日管檢字第0920004713號函述甚明。而一般人施用第二級毒品大麻後，距採集尿液可得驗出大麻代謝物之時限，可達12天，亦有行政院衛生署管制藥品管理局97年12月15日管檢字第0970012493號函釋可稽，並為本院辦理施用第二級毒品大麻案件職務上所知悉。前揭尿液檢驗報告之檢測結果自屬精確可信。故本件抗告人於上開時、地，施用第二級毒品大麻之事實，可以認定。又抗告人未曾因施用毒品案件，經法院裁定令入勒戒處所觀察、勒戒後，有本院被告前案紀錄表在卷可參(本院卷第29頁)，揆諸前揭說明，自得令入勒戒處所觀察、勒戒。原審依檢察官之聲請，裁定令抗告人入勒戒處所觀察、勒戒，經核並無違誤。

五、抗告人雖執前詞而為抗告，惟97年4月30日修正公布之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；上開立法政策既係以併行之雙軌模式，應認有賦予檢察官依裁量行使之職權，亦即戒癮治療係檢察官就符合緩起訴處分之被告，依行政院所頒之認定標準，選擇實施對象、內容、方式與執行之醫療機構，於緩起訴處分時，為附命完成戒癮治療之處分，故是否給予行為人為附命完成戒癮治療之緩起訴處分，屬立法者賦予檢察官之職權。又毒品危害防制條例規定之觀察、勒戒處分係屬強行規定，倘有施用毒品之行為，除檢察官審酌個案情形，依毒品危害防制條例第24條第1項為附條件(包括命完成戒

應治療)之緩起訴處分，而可排除適用外，凡經檢察官聲請，法院僅得依法裁定准駁令入勒戒處所觀察、勒戒，尚無自由斟酌以其他方式替代之權。況且毒品危害防制條例第20條第1項至第3項之觀察、勒戒規定，係針對施用毒品者所設預防、矯正之保安處分，目的在斷絕施用毒品之身癮及心癮，屬強制規定，為刑罰之補充制度，兼具刑罰不可替代之教化治療作用，尚無因施用毒品者之主觀上個人或家庭因素而免予執行之理。尤其，抗告人於113年7月19日接受三軍總醫院進行評估時，採尿結果仍呈大麻陽性反應，可見抗告人於案發(113年4月28日)後迄至同年7月19日仍持續施用第二級毒品大麻，且評估結果達中度毒品使用程度，檢察官因參酌上開評估結果，未為附條件(如命完成戒癮治療)之緩起訴處分，而係聲請法院裁定令抗告人入勒戒處所觀察、勒戒，核屬其職權之適法行使，法院自得依檢察官之聲請，裁定令抗告人入勒戒處所觀察、勒戒。循此而論，抗告人縱另以前詞而為爭執，亦不足援為排除觀察、勒戒之原因。

六、綜上所述，抗告人猶以前詞對原裁定而為指摘，難認有據，尚不足以推翻原裁定之適法性，所提抗告，為無理由，應予駁回。

據上論斷，應依刑事訴訟法第412條，裁定如主文。

中 華 民 國 113 年 12 月 31 日

刑事第十一庭 審判長法官 張江澤

法官 郭惠玲

法官 廖建傑

以上正本證明與原本無異。

不得再抗告。

書記官 黃翊庭

中 華 民 國 113 年 12 月 31 日