

議題研析

一、題目：司法與醫療合作處遇模式推動酒駕防制之探討

二、議題所涉法律

《刑法》

三、探討研析

- (一) 報載對於酒駕問題嚴重危害社會治安，法務部除祭出法律嚴懲，同時也推動酒駕防制司法與醫療合作處遇模式，藉由心理及生理雙重層面，從根本解決酒駕問題，目前依臺北地檢署緩起訴轉介臺北市立聯合醫院松德院區成癮防治科進行酒駕個案醫療的成果，完成治療者再犯酒駕案件比率為10%，未完成治療者再犯酒駕案件比率為25%，依數據顯示接受治療個案有其成效。
- (二) 法務部已規劃司法與醫療合作處遇模式防制酒駕，主要由各地方檢察署結合醫療、民間公益團體針對酒駕、酒癮違法者提供各項預防再犯多元處遇措施，包括(1) 生命教育法治課程及酒害衛教宣導：結合酒駕防制議題相關民間團體，例如臺灣酒駕防制社會關懷協會、臺灣失落關懷與諮商協會等機構，辦理生命教育法治課程及酒害衛教宣導。(2) 團體及個別酒癮認知輔導：結合轄區醫療及心理治療資源，例如高雄榮民總醫院、心理師公會推薦心理師、專業社工師等單位合作，辦理團體及個別酒癮認知輔導。(3) 督促

個案進入醫療體系接受戒酒癮治療：針對酒駕案件緩起訴附命接受戒癮治療處分個案，結合地方衛生局及臺北市立聯合醫院松德院區、馬偕紀念醫院-淡水及臺北院區、高雄市立凱旋醫院等，讓個案進入醫療體系接受戒酒癮治療，由觀護人按時追蹤治療情形的司法督促力量介入，提高接受醫療之成效。(4) 轉介個案參加酒癮治療服務方案：結合各地衛生局（處）酒癮治療服務方案轉介有意願戒酒癮之個案，透過衛生局協助到指定醫院進行治療。

四、建議事項

- (一) 建議酒駕防制宣導教育，應由學校、社區、政府機關或民間團體安排生命教育及酒害衛教宣導課程，以擴大其實施成效

酒駕防制之生命教育及酒害衛教宣導應不分年齡、職業、性別及階層，擴大實施辦理以彰成效。在學校方面，各級學校應將生命安全、酒駕衛教及案例宣導，納入新生訓練、教學計畫中，並適時邀請具宣導專業人士專題演講。在家庭教育方面，參考國外對家庭宣導方式，進行全國性反未成年飲酒活動，教育父母明確反對未成年飲酒，未成年子女亦反對父母酒駕行為，形成家庭反酒駕的共同信念。在社區方面，結合村里鄰辦公處所、社區發展協會、管理委員會等基層單位之社區活動或治安會報辦理宣導活動，對社區內出現之酒類廣告採高標準限制，要求任何酒類廣告必須同時提出警告訊息等。在民間團體方面，結合社團活動宣導，例如獅子會、

扶輪社、青商會、同鄉會等舉辦活動時，宣導生命安全及酒駕衛教課程，藉以讓成員相互約束及防杜酒後駕車行為。中央及地方政府機關亦應致力於對所屬同仁宣導安全駕駛知識觀念，使其成為表率，並對於飲酒駕車者包含共乘者在內，應嚴正處罰，以加強杜絕飲酒駕車之行為。

此外，藉由相關團體對於汽車運送事業者廣為宣傳，使其確實得知有關杜絕飲酒駕車之事項，並採取自律措施，同時讓全體國民具備「絕對不飲酒駕車、亦不使他人飲酒駕車」之共同意識，以擴大宣傳教育活動效果。

- (二) 酒駕防制及酒害預防宣導應透過整合計畫，配合重要節慶舉辦記者會、發布新聞稿及透過網路等多元宣導方式，積極推動飲酒對健康影響之衛教與宣導

司法與醫療合作推動酒駕防制，透過整合型健康宣導之預防亦屬可行模式。例如衛福機構透過社區健康營造計畫，補助辦理菸、酒的危害及健康安全促進相關宣導，亦推動有害健康營造酒害相關疾病之定期篩檢及健康促進活動，可以建構支持性的健康安全環境，讓居民都遠離菸酒危害，促進健康。尤其針對吸菸、飲酒高盛行率之縣市，辦理因地制宜之菸酒防制整合教育宣導及戒治服務，提供改善機制以促進成效。在特定年齡族群部分，依據《兒童及少年福利與權益保障法》有關兒童及少年不得飲酒之規定，輔導地方政府辦理販售菸、酒超商零售商等實地訪視宣導，及鼓勵地方政府辦理防制兒童及少年使用菸、酒及涉足危害兒童及少年身心健康場所宣導活動。

為加強國民對酒害防制之認知，中央各部會與地方政府應結合民間團體及非政府組織等機構，透過各式多元宣導傳播途徑（如社群媒體），針對不同年齡層分眾宣導，提醒國人飲酒健康危害，鼓勵企業持續將「酒品危害」列入員工健康促進議題，以期積極推動飲酒對健康影響之衛教與宣導。在重要節慶前善用多元宣導，例如舉辦記者會、發布新聞稿及透過網路等通路宣導，妥善利用文宣通路及時段，強化酒駕防制各項活動宣導，提高衛教與宣導之成效。

（三） 參考施用毒品者戒癮治療多元處遇模式，建議整合司法、醫療與社工資源，奠定司法與醫療合作防制酒駕處遇模式之基礎

司改國是會議第五分組（維護社會安全的司法）會議曾提出物質濫用、精神疾病犯罪等刑事政策檢討，並決議對於施用毒品者，除刑罰處罰外，建議政府投入更多資源，以落實多元處遇方案，協助施用毒品者戒除毒癮，復歸社會。

依前開決議之問題與對策，行政部門採取相關行政措施及研議法規修正，在行政措施部分，法務部及衛福部落實推動行政院 106 年 7 月核頒「新世代反毒策略行動綱領」，包括：建置整合性藥癮醫療示範中心，發展轉診與分流處遇系統；發展藥癮防治專業人才培訓制度；擴、增設治療性社區及增加補助中途之家。並依短中長期目標，訂定施用毒品個案多元處遇制度、盤點全國現有民間藥癮者處遇機構團體及其服務內容、擴大並普及各項藥癮醫療及處遇服務，從公共衛生、醫療人權與人道關懷立場，完善連續且多元之藥癮醫療與復歸社會服務網絡，以奠定醫療與司法合作處遇模式實

證基礎。

參考施用毒品者戒癮治療多元處遇模式，對於具有酒癮致酒駕者，亦可透過建置整合性酒癮醫療示範中心，發展轉診與分流處遇系統；發展酒癮防治專業人才培訓制度；擴、增設治療性社區及增加補助中途之家等方式，並設定短中長期目標，訂定酒癮個案多元處遇制度、整合民間酒癮者處遇機構團體、擴大並普及酒癮醫療及處遇服務，完善酒癮醫療與復歸社會服務網絡，奠定司法與醫療合作防制酒駕處遇模式之良好基礎。

防制酒駕案件發生，需要從司法、醫療及教育宣導等多方面共同努力。《道路交通管理處罰條例》及《刑法》雖已針對「酒醉駕車」明文規範，但結合醫療機構之治療輔導及相關機關辦理宣導，及持續結合相關部會資源，共同推動酒害防制工作，更可促進國民身心健康之成效。

撰稿人：翁栢萱