

編號：2636

議題研析

一、題目：施用毒品家庭新生兒保護及協助相關問題探討

二、議題所涉法規

兒童及少年福利與權益保障法、毒品危害防制條例

三、背景說明（緣起）

媒體報導¹，一名有吸毒前科的女性從懷孕到新生兒出生仍持續吸毒，結果新生兒喝下有毒母乳，生活環境也充滿安毒煙霧，造成新生兒3個月大時送醫不治的憾事。

四、問題爭點

施用毒品²家庭新生兒，可能因毒癮母親持續吸毒而從母乳吸收毒品有成癮症狀，或出生後之養育環境充滿毒品使其成長缺乏健康環境，甚至危及其生命權，從兒童及少年福利與權益保障法（下稱本法）保障兒童及少年（下稱兒少）身心健全發展之立法精神而言，宜有政府介入加強保護及協助必要，爰就此探討。

五、探討研析

（一）施用毒品家庭之孕婦缺乏篩檢預警，影響胎兒及新生兒權益

施用毒品雖屬於「無被害人犯罪」，不過由於其對於個人身心健康及家庭傷害所衍生出的社會成本，加上兒少對家庭的附著性高，爰對兒少權益有重大影響。鑑於毒品對國計民生所造成之戕害，立法者自得採取必要手段，於抽象危險階段即以刑罰規範，對施用毒品者之人身自由為適當限制（司法院釋字第544號解釋參照）。依毒品危害防制條例第10條及第11條之1規定³，施用毒品者依不同毒品之分

¹ 更生日報，女吸毒成癮餵母乳 害死3個月兒，113年11月20日，第14版。

² 毒品危害防制條例第2條第1項規定：「本條例所稱毒品，指具有成癮性、濫用性、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。」

³ 毒品危害防制條例第10條規定：「施用第一級毒品者，處6月以上5年以下有期徒刑（第1項）。施用第二級毒品者，處3年以下有期徒刑（第2項）。」；第11條之1規定：「第三級、第

級及品項，而有相關之法律效果。對於施用毒品之孕婦而言，往往因吸毒行為觸法，在藥癮社會污名化、對法律處罰的恐懼、求醫知識缺乏及社會弱勢等障礙下，多有隱匿行為，造成醫療照顧及社會支持因無法接觸而不易介入。

研究指出⁴，施用毒品之孕婦雖屬高風險孕產期婦女，但缺乏通報機制及預警服務；施用毒品父母的兒童雖可能為脆弱家庭或危機家庭，但家庭獨特性讓社會安全網難以處理；施用毒品家庭受污名化烙印及邊緣化影響欠缺自願性，讓支持團體難以接觸而缺乏服務輸送。施用毒品家庭之孕婦也常迴避產檢、出生登記延遲、未規律讓新生兒接種疫苗等現象，宜強化篩檢預警。

（二）研議本法第 54 條之 1 第 1 項擴大通報對象包括施用毒品家庭之孕婦

由於施用毒品之孕婦多半會隱匿其施用毒品情形，雖可透過醫師之臨床判斷加以篩查，不過國際學者呼籲，可在公共醫療保健體系中透過高比率實施普遍篩查（universal screening）的方式，以識別、吸引和留住這個風險最高的群體⁵。美國婦產科醫師學會（The American College of Obstetricians and Gynecologists, ACOG）則建議與孕婦合作，將早期、普遍的藥物及毒品使用篩查作為綜合產前護理的一部分。若僅在醫療服務提供者懷疑吸毒或酗酒時才進行篩查，可能會漏診許多患者。許多已開發國家（developed countries）都主張普遍篩查⁶。反對者則認為，進行施用毒品調查除涉及個人隱私外，亦有藥癮社會污名化、對法律處罰恐懼障礙等問題⁷。

四級毒品及製造或施用毒品之器具，無正當理由，不得擅自持有（第 1 項）。無正當理由持有或施用第三級或第四級毒品者，處新臺幣 1 萬元以上 5 萬元以下罰鍰，並應限期令其接受 4 小時以上 8 小時以下之毒品危害講習（第 2 項）。……」

⁴ 張淑慧、張文賢，施用毒品者家庭的社會安全網，社區發展季刊，第 165 期，108 年 3 月，頁 229。

⁵ Alesha White, Macy Afsari, Harini Balakrishnan, Emilia Chapa, Meredith Kim, Shubhangi Mehra, Mary Ann Faucher, Joyce Miller, Polly Cordova, Elaine L Duryea, David B Nelson, Anne M Ambia, Donald D Mcintire, Emily H Adhikari, Implementation of universal screening for substance use in pregnancy in a public healthcare system, AJOG Global reports, Vol.4, NO.3, 2024/7/27, Retrieved From: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39263682/>, Last Retrieved: 2024/12/3.

⁶ Mary K. Prince, Sharon F. Daley, Derek Ayers, Substance Use in Pregnancy, StatPearls Publishing, 2023/7/21, Retrieved From: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK542330/>, Last Retrieved: 2024/12/3.

⁷ 張淑慧、張文賢，同註 4，頁 229。

為及早預防因藥物濫用而虐待兒童之悲劇發生，本法第 54 條之 1 第 1 項規定：「兒童之父母、監護人或其他實際照顧兒童之人，有違反毒品危害防制條例者，於受通緝、羈押、觀察、勒戒、強制戒治或入獄服刑時，司法警察官、司法警察、檢察官或法院應查訪兒童之生活與照顧狀況。」另依同條第 2 項規定：「司法警察官、司法警察、檢察官、法院就前項情形進行查訪，知悉兒童有第 53 條第 1 項各款情形⁸及第 54 條⁹之情事者，應依各該條規定通報直轄市、縣（市）主管機關。」除課予前揭責任通報人員查訪義務外，並於發現有危害兒童權益情事時，須通報直轄市、縣（市）主管機關即時介入支持協助。前揭機關雖訂有相關作業規定¹⁰，惟其作業程序均以有違反毒品危害防制條例者監護或實際照顧 12 歲以下兒童為對象，並未包括懷孕期之女性。

依本法第 5 條第 2 項規定：「兒童及少年之權益受到不法侵害時，政府應予適當之協助及保護」。民法第 7 條規定：「胎兒以將來非死產者為限，關於其個人利益之保護，視為既已出生。」學者採法定解除條件通說亦認為，胎兒於出生前，即提早成為權利主體開始享受權利，倘將來死產者，則溯及的喪失其權利能力¹¹。換言之，對施用毒品孕婦腹中之胎兒，國家負有保護之責任，爰建議研議本法第 54 條之 1 第 1 項擴大通報對象包括施用毒品家庭之孕婦，由主管機關提供適時關懷、預警、保護協助或支持處遇措施。

⁸ 兒童及少年福利與權益保障法第 53 條第 1 項規定：「醫事人員、社會工作人員、教育人員、保育人員、教保服務人員、警察、司法人員、移民業務人員、戶政人員、村（里）幹事及其他執行兒童及少年福利業務人員，於執行業務時知悉兒童及少年有下列情形之一者，應立即向直轄市、縣（市）主管機關通報，至遲不得超過 24 小時：一、施用毒品、非法施用管制藥品或其他有害身心健康之物質。二、充當第 47 條第 1 項場所之侍應。三、遭受第 49 條第 1 項各款之行為。四、有第 51 條之情形。五、有第 56 條第 1 項各款之情形。六、遭受其他傷害之情形。」

⁹ 兒童及少年福利與權益保障法第 54 條規定：「醫事人員、社會工作人員、教育人員、保育人員、教保服務人員、警察、司法人員、移民業務人員、戶政人員、村（里）幹事、村（里）長、公寓大廈管理服務人員及其他執行兒童及少年福利業務人員，於執行業務時知悉 6 歲以下兒童未依規定辦理出生登記、預防接種或兒童及少年家庭遭遇經濟、教養、婚姻、醫療或其他不利處境，致兒童及少年有未獲適當照顧之虞，應通報直轄市、縣（市）主管機關（第 1 項）。直轄市、縣（市）主管機關於接獲前項通報後，應對前項家庭進行訪視評估，並視其需要結合警政、教育、戶政、衛生、財政、金融管理、勞政、移民或其他相關機關提供生活、醫療、就學、托育及其他必要之協助（第 2 項）。……」

¹⁰ 如內政部警政署訂有「警察機關執行兒童及少年福利與權益保障法第 54 條之 1 查訪程序」、司法院訂有「法院處理兒童及少年福利與權益保障法第 54 條之 1 查訪及通報作業要點」。

¹¹ 李淑明，民法入門，增修第 17 版，臺北：元照，113 年 9 月，頁 9。

(三) 施用毒品家庭新生兒治療及復原期長，宜研議明定施用毒品家庭新生兒之政府介入扶助及支持措施

施用毒品家庭之新生兒在胎兒期間透過母親的胎血循環持續被迫間接吸收毒品，容易在出生後因臍帶切斷而產生「新生兒毒品戒斷症候群」。統計也發現，其死亡率是一般小孩的 3.9 倍，6 歲前死亡率較一般族群高出 2.3 倍，意外傷害、死因不明等非自然死因為 4.2 倍，比一般的兒童有更高比率患精神疾病、行為異常、被虐待及疏忽的情形¹²，因而需提供更多的醫療照護，如收住院做多方面的評估，也需被安置於安靜幽暗病房減少噪音與燈光刺激、多餐餵食、增加撫觸陪伴甚至持續給予少量成癮藥物協助戒斷等醫療行為及照護¹³。

施用毒品家庭之新生兒雖然在醫院就完成戒斷症狀治療，但出院後仍有情緒比較躁動，身體頻出狀況等現象¹⁴，其兒童發展檢核評估較緩慢，包括生長延遲、行為問題、認知能力下降、語言障礙、身體和免疫系統較脆弱，而需規律的醫療檢查和監測，並訂定相應的治療計畫¹⁵。除此之外，施用毒品家庭新生兒於出生前，包括衛生部門之母嬰健康服務人員、醫療部門成癮、心理健康醫事人員及社工人員，出生後之托育系統等相關機構，均應持續合作並評估家庭需求，執行完整之家庭扶助及支持方案，始得以有效改善施用毒品家庭新生兒之健康與福祉。

施用毒品家庭之新生兒需要及時的干預介入、保護協助及後續的處遇，更有賴醫療與兒少保護跨專業網絡系統的協調合作。鑑於施用毒品家庭之新生兒治療及復原期長，須執行完整之家庭扶助及支持方案，建議研議明定施用毒品家庭新生兒之政府介入扶助及支持措施，

¹² 莫澤儀，母親藥物（毒品）濫用對嬰兒健康的影響，長庚醫訊，第 40 卷，第 6 期，108 年 6 月，頁 13-14。

¹³ 同前註，頁 14。陳冠臻、楊佩欣、王穗菁，照護一位藥物戒斷症候群新生兒之護理經驗，志為護理，第 13 卷，第 2 期，103 年 4 月，頁 91。

¹⁴ 大愛電視，安置到兩歲之後 毒癮寶寶何去何從？113 年 2 月 1 日，網址：<https://tw.news.yahoo.com/%E5%AE%89%E7%BD%AE%E5%88%B0%E5%85%A9%E6%AD%B2%E4%B9%8B%E5%BE%8C-%E6%AF%92%E7%99%AE%E5%AF%B6%E5%AF%B6%E4%BD%95%E5%8E%BB%E4%BD%95%E5%BE%9E-223539483.html>，最後瀏覽日期：113 年 11 月 28 日。

¹⁵ 等家寶寶社會福利協會，生母吸毒十年，「藥毒癮寶寶」的復健之路：慢慢飛，終能飛翔，113 年 1 月 5 日，網址：https://greenbox.tw/Baby/ArticleDetail/7729/?srsltid=AfmBOopcr2l4dM9KlnYNGYIG_jnNxQZ9KpBH653wAhMDPmuDtdl0NHVO，最後瀏覽日期：113 年 11 月 27 日。

以保障施用毒品家庭新生兒之健康與福祉。

撰稿人：蔡琮浩