



科學實證之毒品犯處遇模式工作指引

目錄

壹、前言	1
貳、處遇之原則與內容	2
一、刑事司法系統內藥物濫用案主之處遇原則	2
二、處遇原則於「科學實證之毒品犯處遇模式」之運用	5
參、輔導策略與篩選、評估	11
一、輔導策略	11
(一)新收評估階段	11
(二)在監輔導階段	12
(三)出監輔導階段	14
(四)出監再犯危險性評估及社區追蹤輔導之銜接	15
二、篩選、評估工作之建議事項：	16
肆、實施處遇內容-七大面向課程	19
一、成癮概念及戒癮策略	20
二、家庭及人際關係	21
三、職涯發展及財務管理	22
四、毒品危害及法律責任	23
五、衛生教育與愛滋防治	24
六、正確用藥及醫療諮詢	25
七、戒毒成功人士教育	26
伍、復歸轉銜—四方連結	29
一、發展復歸轉銜處遇服務方案	30
二、實施出矯正機關需求評估及轉銜	30
三、召開轉銜及聯繫會議	30
陸、結語	32
附錄壹、矯政期刊一覽表	33
附錄貳、轉銜計畫及資源	36
一、轉銜計畫	36
(一)家庭支持服務	36
(二)就業服務	37
(三)醫療服務	37
(四)多元復歸服務	37
二、轉銜資源	39
(一)勞政	39
(二)社政	41
(三)衛政	48

壹、前言

有鑒於106年以前各矯正機關之毒品犯輔導處遇方案較為零散，包括各項戒毒輔導及宗教教誨等課程內容，未完全臻於科學化及系統化，致累再犯關鍵因子未能得到積極有效的介入，本署依「新世代反毒策略行動綱領」，自107年推動「科學實證之毒品犯處遇模式計畫」，參考美國國家藥物濫用研究所(National Institute On Drug Abuse，以下簡稱NIDA)(2012 revised; 2014)所提出刑事司法系統內藥物濫用案主之13項處遇原則為基礎，建構七大面向核心處遇課程，並與衛政、社政及勞政形成四方連結，目標協助毒品犯順利復歸社會終身離毒。

為瞭解「科學實證之毒品犯處遇模式計畫」之實施成效，並滾動檢討與修正處遇計畫，本署於109至111年間委託國立中正大學楊士隆教授研究團隊針對科學實證之毒品犯處遇進行成效評估與策進研究，該研究指出各矯正機關實務運行上因未有相關工作指引，導致課程規劃、執行及聯繫等方面欠缺一致方向，而在實施上常有分歧或困擾。又監獄行刑法於109年1月15日修正公布，參考聯合國矯正規章個別處遇之精神，於第11條增訂個別處遇計畫及相關調查事項之規定，為推動毒品施用者處遇個別化，達到全面篩選、適性處遇及建立復歸轉銜聯繫平臺之目標，本署於110年2月函頒「毒品施用者之個別化處遇流程」。法務部亦於110年3月推動「強化毒品施用者個別處遇及復歸轉銜實施計畫」，以「復歸家庭社會」為目標，攜手勞政、衛政、社政、教育、警政、觀護、更保及相關民間機構團體等社區支持系統合作，共同協助毒品施用者銜接社區戒癮相關服務。

本署以國立中正大學執行「科學實證毒品處遇模式實施成效評估與策進研究計畫」(第3期)所編製之工作指引手冊為基礎，綜合專家學者建議與實務意見，修訂「科學實證之毒品犯處遇模式工作指引」。本工作指引統整「科學實證之毒品犯處遇模式計畫」、「毒品犯個別化處遇流程」及法務部「強化毒品施用者個別處遇及復歸轉銜實施計畫」，說明輔導策略之實施方式，並針對七大面向課程提供處遇內容與師資方面之指引，及四方連結之工作重點，期能協助矯正機關毒品犯處遇工作者，對於實際操作內容有一定瞭解，並據以遵循。

貳、處遇之原則與內容

一、刑事司法系統內藥物濫用案主之處遇原則

毒品施用者經常伴隨有其他心理健康、法律、家庭和社會方面的問題，使心理、家庭及社會功能日漸缺損，產生多樣化的行為問題，並造成家庭失能、危害社會的安全。美國藥物濫用研究所(National Institute On Drug Abuse, NIDA)指出，將刑事司法制裁與藥物濫用治療相結合可有效減少藥物濫用和相關犯罪。對於有毒品問題的監禁個案，在監獄內的處遇及釋放後持續的治療，可減少施用毒品和犯罪行為。最好的方案是提供綜合的處遇，以符合毒品施用者的需要。

NIDA 針對在司法系統中的藥物濫用當事人，訂定之刑事司法系統內藥物濫用案主的處遇原則(Principles of Drug Abuse Treatment for Criminal Justice Populations - A Research-Based Guide, 2014)如下：

1. 藥物成癮是影響行為的腦部疾病

眾所周知，藥物濫用會產生有害後果，且成癮之後將改變大腦結構、神經連結，同時對其認知、行為和生理產生影響而導致施用者繼續使用藥物；這些改變在停止施用藥物後仍能持續好幾個月，甚至好幾年以上。這樣的轉變或許能解釋，為什麼藥物成癮的人，在長時間戒癮之後仍然會有很高的風險面臨復發危機。

2. 藥癮者的復原需有效的戒癮治療，該治療是針對陸續衍生的問題進行處理

藥物成癮雖然是一種複雜的腦部疾病，但仍可接受治療與處遇介入，邁向復原。有效的藥癮治療除了參與者必須接受一段穩定的治療期外，同時也能幫助他們維持戒除狀態。在社區中，透過監控藥物使用情形(驗尿)及鼓勵成癮者繼續參與治療，可以改善復發的風險。

3. 治療必須持續足夠長的時間才能產生穩定的行為變化

在治療中教導成癮者阻斷舊的思維及行為習慣、學習新的因應模式來遠離毒品與避免犯罪行為。患有嚴重藥癮問題和精神疾病共病的個案通常需要更長時間的治療和更全面的服務，才能產生穩

定的行為變化。在治療初期，幫助個案停止使用藥物並開始治療性的改變過程，在治療後期，處理與藥物濫用有關的其他問題並幫助他們學習如何自我管理這些問題。

4. 評估是治療的第一步

需要針對藥物或酒精的使用歷史進行全面評估，以確定個人毒品問題的性質和程度，確認其他可能影響復原的領域是否也存在問題，並制定適當的治療計畫。人格障礙和其他精神健康問題在犯罪人中普遍存在，因此，綜合評估應包括心理健康評估與為這些問題做的治療計畫。

5. 刑事司法人員制定適合個案需求之服務，對有效的藥物濫用治療是重要的

藥癮者之性別、年齡、種族、文化、用藥嚴重程度、所處復原階段、所需監控需求等不同，對於處遇人員、治療方案的適配情形也有不同的回應。一般來說，戒癮治療應處理改變動機、問題解決、拒絕用藥、避免犯罪等議題。而治療目標則包含設定建設性活動取代施用毒品和犯罪活動、理解非行行為後果等。量身訂製的治療措施可以強化健康的人際關係發展，以及提升個案與家庭、同儕、社區互動之能力。

6. 處遇期間仍須小心監控毒品使用情形

個案在復原時經歷到心理壓力、吸毒友伴或相關情境時，可能會經歷復發，或者重新吸毒。未察覺到的復發可能進一步成為嚴重的藥物濫用，而察覺到的復發則是提供治療性干預的機會。監測使用毒品(透過尿液檢驗或其他客觀方法)以作為治療或刑事司法監督的一部分，可提供治療進展中評估和給予回饋之依據，及改變非行行為之干預機會。

7. 治療應針對與犯罪行為有關的因素

「犯罪思想」是一種支持犯罪生活方式和犯罪行為的態度與信仰的結合，例如個案覺得自己有權以其方式擁有事物、認為其犯罪行為是正當的、不對其行為承擔責任、一直無法預期或意識到其行為的後果等，這種思維模式往往會造成毒品使用和犯罪行為。有特殊認知技巧訓練之治療處遇，透過協助成癮者改變導致施用毒品及犯罪行為之認知錯誤，將可能提高治療成效。

8. 刑事司法之監督管理應納入毒品施用者的治療規劃，治療者應瞭解犯罪矯正之監督要求

藥癮處遇與司法矯正的相互合作，一方面鼓勵受刑人參與治療處遇以增進身心健康，一方面可讓治療者將矯正目標及不斷變化的需求(包括安置、兒童照顧、醫藥和心理治療、社會支持網絡、職業訓練和就業協助等)融入處遇以減少犯罪行為。對於濫用藥物問題的罪犯，司法系統(指毒品法庭、矯正機關、假釋及保護管束)的藥癮治療應定位在朝向重返社區並連結後續服務來做準備，同時成癮者知曉相關資源及意義，才能真正改善戒癮療效；在戒斷狀態時，必要的緊急臨床處置例如更多諮商、目標性的介入處置(intervention)、藥物等才能預防復發。

9. 提供持續性的協助對重返社區的藥癮者是至關重要的

在矯正機關完成戒癮治療並在回歸社會後接續藥癮處遇的收容人具有最佳療效。持續戒癮治療幫助剛復歸社會個案處理釋放後相關問題，如須學習處理可能導致復發的情況、學習如何在社區維持無毒生活、建立無毒的人際關係支持網絡。在監獄的治療可以開啟治療的改變過程，重返社區並延續先前矯正機關的處遇計畫，即可有效減少出監後之藥物使用及犯罪行為。

10. 獎勵和懲罰的平衡會鼓勵個案增加利社會行為(Prosocial Behavior)及治療參與

在藥物濫用治療初期，較少使用懲罰處置，但成癮行為嚴重時，要並用獎勵和懲罰。獎勵個案參與治療會促進個案治療意願，一致性、明確的懲罰可以讓個案瞭解用藥會導致不好結果。

11. 對於藥物濫用和精神疾病共病的個案通常需要整合性治療策略

在犯罪人群和藥物濫用問題的人群中都發現高比例的心理健康問題。藥物濫用治療有時可以解決抑鬱、焦慮和其他心理健康問題。個性、認知和其他嚴重精神障礙可能難以治療，而且可能中斷藥物濫用治療。藥物濫用與其他精神疾病共存的狀況，可能需要將藥物濫用治療與精神障礙治療結合的綜合方案。

12. 對藥癮者而言，醫藥協助也是治療重要的一部分

對於藥酒癮者來說，接受美沙冬、丁基原啡因(針對海洛英)、拿萃松(特定患者適用)或其他戒癮藥物，都能幫助成癮者減少藥物使用且改善心理疾病困擾；而採用行為策略的處遇介入可以增加服藥規律性，穩定提升個體功能並再次融入社會。

13. 藥癮者的治療計畫應涵蓋 HIV/AIDS、B/C 型肝炎、肺結核等傳染病的預防及治療策略

藥癮者、監禁者及在社區受監護處分者比起一般大眾，具有高比例罹患傳染疾病，如 HIV/AIDS、B/C 型肝炎、肺結核和其他傳染病，因此治療傳染性疾病、預防感控，無論在何處皆為重要公共衛生議題；依據法令定期檢測監控、鼓勵感染者接受合宜醫藥協助、強制接受治療安置，受感染者在矯正機關完成相關治療對個體健康權益、社會公眾福祉都是最佳利益。

二、處遇原則於「科學實證之毒品犯處遇模式」之運用

鑒於前開刑事司法系統內藥物濫用案主之 13 項處遇原則在矯正機關亦具有高度參考價值，本署參考前開原則，並考量矯正機關為無毒環境，將其中第 12 項處遇原則「對藥癮者而言，醫藥協助也是治療重要的一部分」替換為「成功戒毒者現身說法」（內容併同修改），並調整第 2、6 項原則標題文字及精簡其餘原則標題文字（惟原則項下之內容皆未修正），訂定「科學實證之毒品犯處遇模式」。

1. 成癮是腦部疾病
2. 治療需延伸至社區
3. 治療時須持續足夠時間
4. 評估是治療的第一步
5. 個別化處遇
6. 視復發為提供治療的機會
7. 治療與犯罪行為有關的因素
8. 司法與治療的合作
9. 重新進入社區很重要
10. 獎勵和懲罰的平衡
11. 治療精神疾病共病
12. 成功戒毒者現身說法

藉由戒毒成功人士與復發夥伴之心路歷程分享，以過來人之身分及經歷，讓處遇參加者產生共鳴，激發其戒除毒品之決心，同時鼓勵處遇參加者反思自我，積極遠離毒品，重新開始新的生活。

13. 其他傳染疾病的治療及預防

依據上述 13 項處遇原則，本署建構毒品犯七大面向課程之處遇，分別為成癮概念及戒癮策略、家庭及人際關係、職涯發展及財務管理、毒品危害及法律責任、衛生教育與愛滋防治、正確用藥及醫療諮詢與戒毒成功人士教育，藉由課程處遇幫助毒品犯瞭解毒品及成癮之相關危害，提升戒癮動機，亦透過介紹與諮詢等，協助毒品犯面對及解決自身健康、財產與人際關係等問題。此外，在毒品犯出矯正機關前，與衛政、勞政及社政等社區支持系統(諸如毒品危害防制中心、就業服務機構、社會局(處)、社區心理衛生中心、家庭教育中心、藥癮戒治醫療機構、更生保護會、法律扶助基金會或其他相關公私立機構等)合作，形成四方連結，幫助即將出矯正機關之毒品施用者轉銜至所需之機構或單位，讓治療及協助得以持續及追蹤，使其順利復歸社會，重新開始新生活，朝終身離毒之目標邁進。13 項處遇原則與七大面向、四方連結之關聯性詳如下表，期望處遇人員、教輔人員、毒品施用者、毒品施用者家屬(或重要他人)皆能更瞭解相關內涵。

此外，為使處遇模式之設計與執行能於實證基礎上檢討精進，處遇資料之蒐集至為重要。透過登載於獄政系統之數據資料，將可進一步進行統計、資料分析或相關研究，經由相關分析及研究結果可滾動檢討處遇模式之有效性，逐步累積實證資料，以發展本土化之矯正機關毒品犯處遇模式。

表 1 十三項處遇原則與七大面向、四方連結之關聯性一覽表

十三項處遇原則	重要概念	七大面向	四方連結
1. 成癮是腦部疾病	(1) 本項揭示矯正機關提供戒癮處遇的主要原因。 (2) 目前施用毒品除依舊被視為犯罪行為外，亦認定是大腦慢性病，給予戒癮處遇的同時也就能降低再犯(復發)。 (3) 結合醫療觀點或資源，說明成癮對大腦的影響及渴求毒品的大腦機轉。 (4) 澄清施用、濫用、成癮的不同意義和影響。	成癮概念及戒癮策略、正確用藥及醫療諮詢	矯正、衛政

2. 治療需延伸至社區	<p>(1) 本項揭示四方連結要矯正機關與社區支持系統作連結及妥適轉銜之原因。</p> <p>(2) 矯正機關提供毒品施用者處遇，便使得成癮者有機會在無毒的生活型態中學習維繫戒除毒品所需要的相關知識與做法，藉此熟悉求助戒癮資源，俟回歸社區後才有能力自助人助。</p>	成癮概念及戒癮策略、戒毒成功人士教育、正確用藥及醫療諮詢、家庭及人際關係、職涯發展及財務管理	矯正、衛政、社政
3. 治療須持續足夠時間	<p>(1) 所有行為都需要持續一段時間後才會穩固下來成為習慣，戒癮處遇亦需 3-6 個月以上，才能再次改變大腦神經迴路調整成有利於個體身心健康。</p> <p>(2) 應配合新收評估、在監輔導、出監輔導三個階段來安排處遇模式。</p>	成癮概念及戒癮策略、衛生教育與愛滋防治、正確用藥及醫療諮詢	矯正、衛政、社政、勞政
4. 評估是治療的第一步	<p>(1) 先進行完整評估是很重要的步驟，這樣才有機會瞭解過去的成癮史、戒癮史、醫療史、犯罪史、教育史、工作史…等，至少可據此排除對其無效益的處遇方案(節約成本)，給予真正適切的處遇協助。</p> <p>(2) 透過新收評估、在監輔導、出監輔導三個階段評估過去史、當前風險因子、保護因子、未來處遇可能性。</p>	成癮概念及戒癮策略、衛生教育與愛滋防治、正確用藥及醫療諮詢、家庭及人際關係	矯正、衛政、社政
5. 個別化處遇	<p>(1) 「受刑人個別處遇計畫」強調透過評估瞭解毒品施用者的犯罪風險、犯罪需求後，才能根據分級分類給予適合的對應處遇方案；同時亦需注意，在不同階段給予的協助可能有所差異。</p> <p>(2) 融入犯罪風險-犯罪需求-對應原則(Risk-Need-Responsivity)來設計規劃處遇方案。</p> <p>(3) 依評估結果去設計毒品犯個別處遇。</p>	成癮概念及戒癮策略、正確用藥及醫療諮詢、家庭及人際關係、職涯發展及財務管理、毒品危害及法律責任	矯正、衛政、社政、勞政

6. 視復發為提供治療的機會	<p>(1) 成癮者經常在戒除和再次施用毒品之間循環，讓自己與周遭的人都失去信心；倘若能將復發視為復原契機(而非只有懲處刑責)，並檢視風險因子、保護因子的有效性，就能強化其戒癮的能力。</p> <p>(2) 處遇中說明毒癮復發歷程與復原歷程的異同處，檢視如何有效降低風險因子/提高保護因子，並得以持續穩固復原狀態。</p>	衛生教育與愛滋防治、成癮概念及戒癮策略、正確用藥及醫療諮詢、家庭及人際關係	矯正、衛政、社政
7. 治療與犯罪行為有關的因素	<p>(1) 許多成癮者因為施用毒品引發(或惡化)其他犯罪行為，或者是因為犯罪行為而接觸到毒品(或成癮)，因此在矯正機關中實施有效的戒癮處遇也必須考量與犯罪行為有關的犯罪思考模式，同時予以調整及改變，兩者併行才能得到最大效益。</p> <p>(2) 結合個別處遇計畫中的動態風險因子、動態需求因子，設計相關處遇內容，方能實質有效降低犯罪風險、再犯行為。</p>	家庭及人際關係、職涯發展及財務管理、毒品危害及法律責任	矯正、社政、勞政
8. 司法與治療的合作	<p>(1) 矯正機關已逐漸從「懲罰」轉型為「矯治」觀點，而毒品施用者終究會回到社區，若能不自限於「把人關好」，而是延伸到「使人變好」與融合社區資源的提前介入，才是當前多元戒癮處遇模式的多元思維。</p> <p>(2) 應從當前的機構適應考量，轉變為融入復歸社區所需技能和協助。</p> <p>(3) 積極參與「矯正機關整合性藥癮治療服務暨品質提升計畫」、「逆境少年及家庭支持服務計畫」等相關計畫，妥善安排毒防中心、更保會等相關人員提前入矯正機關銜接。</p>	成癮概念及戒癮策略、正確用藥及醫療諮詢、職涯發展及財務管理、毒品危害及法律責任	矯正、衛政、社政、勞政

9. 重新進入社區很重要	<p>(1) 收容人在矯正機關已無毒癮的物質影響(或干擾)，便可利用清醒狀態來學習成癮及戒癮、復發及復原的差異，並為回歸社區做練習和準備；但更重要的是，復歸社區後依舊持續不斷地練習準備(或接受藥物或心理處遇)，並在需要時尋求正確管道的協助。</p> <p>(2) 鼓勵收容人參與技訓課程取得證照證書，並瞭解金管會、毒防中心、職訓局、更生保護會等課程或資源，學習如何連結社區生活所需。</p>	戒毒成功人士教育、衛生教育與愛滋防治、正確用藥及醫療諮詢、家庭及人際關係、職涯發展及財務管理	矯正、衛政、社政、勞政
10. 獎勵和懲罰的平衡	<p>(1) 收容人在矯正機關中便已停止施用毒品，同樣的行為模式卻不容易延伸到社區持續下去，主要的原因便是未能內化無毒狀態為其生活所需；所以在矯正機關期間(或出矯正機關後)，由外而內養成行為習慣(規範)和由內而外產生信心成就(獎勵)，都是一樣重要的。</p> <p>(2) 除現行獎懲制度外，運用證書、獎狀、學習護照等形式，結合假釋審核/外役監審查機制，形塑良好的行為習慣。</p>	毒品危害及法律責任、成癮概念及戒癮策略、正確用藥及醫療諮詢	矯正、衛政
11. 治療精神疾病共病	<p>(1) 成癮者不會因為收容在矯正機關停止施用毒品後，身心疾病就會自然痊癒，有些成癮者反而會因為停止使用毒品導致心理疾病、精神症狀明顯加劇；毒品施用者接受合適的藥物治療、心理治療，才能真正協助戒癮者有能力維持長時間的無毒生活。</p> <p>(2) 應瞭解並掌握收容人身心疾病接受醫藥協助或相關處遇情形。</p> <p>(3) 罹患精神疾病收容人並符合轉銜通報要件者入出矯正機關時，依時讓相關人員、轉銜通報單位知悉。</p>	成癮概念及戒癮策略、正確用藥及醫療諮詢、家庭及人際關係	矯正、衛政、社政

12. 成功戒毒者現身說法	<p>(1) 成癮者經常是未察覺用藥是在處理其心理或生理問題，在社區中試著保持戒除毒品對多數的成癮者並非難事，真正的困難在於長時間保持無毒的生活型態或環境、處理自身的問題；在離毒人士的分享中，戒癮者便能對復原旅程有真正的理解並抱持希望。</p> <p>(2) 安排離毒人士進入矯正機關宣導，或出矯正機關後協助進行復歸轉銜之相關服務</p>	戒毒成功人士教育、家庭及人際關係、職涯發展及財務管理、毒品危害及法律責任	矯正、衛政、社政、勞政
13. 其他傳染病的治療及預防	<p>(1) 成癮者常會面臨具感染風險的情境，便有群聚或傳播風險，若罹患傳染疾病，應立即接受醫藥治療，以阻斷傳染路徑；目前 HIV、B/C 型肝炎、梅毒、肺結核…等傳染病都已有治療藥物可供選擇，更重要的是讓全部收容人瞭解醫療新知及預防保健之道。</p> <p>(2) 應定期或適時安排各項醫療檢查，並向收容人宣導自我健康照顧、各種傳染病防治新知、社區資源介紹與補助訊息。</p>	衛生教育與愛滋防治、成癮概念及戒癮策略、正確用藥及醫療諮詢	矯正、衛政、社政

參、輔導策略與篩選、評估

監獄行刑法第 11 條規定提到，對於新入監者，應就其身心狀況等事項加以調查，訂定其個別處遇計畫，並適時修正。又根據 13 項處遇原則，評估是治療的第一步，針對毒品施用者之處遇，需先對毒品施用者之使用歷史、個人問題及需求進行評估與了解，方能制定適於毒品施用者之處遇計畫，以更完整的幫助毒品施用者脫離毒品控制。

本署將毒品施用者之輔導策略區分為三個階段，分別為：1. 新收評估階段、2. 在監輔導階段及 3. 出監前輔導階段，以強化矯正機關毒品犯個別處遇。在各階段中，處遇人員皆需篩選、評估(而非僅有新收評估階段)，以利適時修正個別處遇。

本指引所稱「毒品施用者」之認定標準，包含以下對象：

(一)施用毒品犯¹之監獄受刑人(含撤銷假釋之前案)：

1. 觸犯毒品危害防制條例第 10 條之罪(下稱施用毒品罪)。
2. 犯罪行為觸犯數罪名，所觸犯之全部罪名如有其一為施用毒品罪者。
3. 裁判書所載罪名並非施用毒品罪，惟其與施用毒品罪為法條競合關係，爰包含施用毒品罪者，亦屬之。

(二)違反施用毒品案件之矯正學校少年。

(三)非因施用毒品罪入監，因更刑等因素而變更為施用毒品犯，仍應按照「毒品施用者之個別化處遇流程」辦理各項評估及處遇。

一、輔導策略

(一)新收評估階段

1. 實施對象：所有毒品施用者。
2. 實施內涵及評估工具：

(1)「毒品施用者評估問卷(入監)」

該評估工具包含基本資料、成癮嚴重、求學創傷、監所壓力量表、風險情境調查表、自我效能量表、羅德島大學改變量表以及衝動量表，針對新收毒品施用者進行各方面之評估，形成毒品犯個別處遇。

¹ 有關毒品施用犯之認定標準，係法務部矯正署依 113 年 7 月 18 日法矯署醫字第 11306003320 號函修正，如有需要，亦可參閱法務部矯正署 113 年 11 月 15 日法矯署醫字第 11306004780 號函頒「施用毒品犯認定標準之案例參考表」。

(2) 「毒品施用者處遇前篩選表」

專輔人員或個案管理師所實施之「人際與家庭關係評估摘要」、「成癮概念及戒癮策略評估摘要」、「職涯發展及財務管理評估摘要」等3面向評估，目的在於協助篩選、安排進階處遇。

3. 實施時間：新收三個月內。

4. 實施人員：

(1) 「毒品施用者評估問卷(入監)」由調查業務承辦人實施。

(2) 「毒品施用者處遇前篩選表」由專輔人員(心理、社工人員)或個案管理師實施。

(二)在監輔導階段

在監輔導可分為基礎處遇及進階處遇，所有毒品施用者均需接受基礎處遇至少6小時，並透過前一階段實施之「毒品施用者處遇前篩選表」篩選出合適毒品施用者進入進階處遇。另，為精進處遇人員之處遇實施技能與知能，機關得將在監輔導階段所遇到之不同毒品犯之長期或密集處遇、家屬工作及復歸轉銜等重要議題，召開教育訓練、團體督導、個案研討等課程或會議，以提升進階處遇品質。

1. 基礎處遇

(1)實施對象：所有毒品施用者。

(2)處遇內涵：依據「七大面向、四方連結」(詳參第肆、伍篇章內容)規劃大班課程、宣導演講、團體輔導或個別輔導等處遇。

(3)實施時間：於出監前至少需接受6小時處遇。

(4)實施人員：具有七大面向、四方連結相關專長之師資，可參考第肆、伍篇章內容。

2. 進階處遇

(1)實施對象：

I. 透過「毒品施用者處遇前篩選表」中呈現出之需求程度、風險程度、參與動機等，安排參加進階處遇者。

II. 未被前開篩選評估須進入進階處遇者，亦可自願報名或被轉介進入，成為進階處遇者。

(2) 實施內涵及評估工具：

- I. 依據「七大面向、四方連結」(詳參第肆、伍篇章內容)規劃團體輔導或個別輔導，處遇主題以「成癮概念及戒癮策略、家庭及人際關係、職涯發展及財務管理」等3個面向為主，處遇結束後，須完成「毒品施用者處遇結案報告表」，評估個案接受處遇概況在「人際與家庭關係」、「成癮概念及戒癮策略」、「職涯發展及財務管理」等3面向變化以及結案原因，亦可以選擇其他面向(例如精神疾病共病議題)作為處遇主題，惟處遇結束後，亦須完成「毒品施用者處遇結案報告表」。完成各該進階處遇，即需完成該進階處遇之「毒品施用者處遇結案報告表」(若參加兩個進階處遇，需完成兩份)。
- II. 「毒品施用者評估問卷(處遇前後測)」
- III. 「參加團體或個別處遇前後測問卷」

(3) 實施時間：

- I. 依收容人在監時間安排，並於出監前完成。
- II. 欲施測「毒品施用者評估問卷(處遇前測)」時，若距離「毒品施用者評估問卷(入監)」施測時間未超過六個月，則不再重複實施「毒品施用者評估問卷(處遇前測)」。
 - 「毒品施用者評估問卷(入監)」包含基本資料、成癮嚴重、求學創傷、風險情境調查表、監所壓力量表、自我效能量表、羅德島大學改變量表以及衝動量表，而「毒品施用者評估問卷(處遇前測)」包含羅德島大學改變量表以及衝動量表，「毒品施用者評估問卷(處遇前測)」已包含在「毒品施用者評估問卷(入監)」中，故施測時間未超過六個月者，予以簡化流程。
- III. 若進階處遇結束時，已屆出監前六個月內期間，便能施測「毒品施用者評估問卷(出監)」，故「毒品施用者評估問卷(處遇後測)」即可省略不施測。若進階處遇結束時，未屆出監前六個月內期間，需先施測「毒品施用者評估問卷(處遇後測)」。

IV. 「毒品施用者評估問卷(處遇後測)」及「毒品施用者處遇結案報告表」應於該處遇結束後 1 個月內完成。

- (4) 實施人員：「毒品施用者處遇結案報告表」原則上由對個案實施該進階處遇之人員完成，「毒品施用者評估問卷(處遇前後測)」及「參加團體或個別處遇前後測問卷」可由專輔人員、個案管理師或其他師資實施。

(三)出監輔導階段

1. 實施對象：所有毒品施用者。

2. 實施內涵及評估工具：

- (1) 彙整相關資料(各階段評估表、篩選評估、基礎及進階處遇、個案研討等)供評估者參考，評估者必要時可採個別會談或小團體方式，並透過「毒品施用者出監生活計畫調查表」，調查出監後之工作、醫療、金錢、家庭關係等方面之擔憂及需求，協助毒品施用者做出監前準備，提供即將出矯正機關之毒品施用者所需要之社區支持系統資源。
- (2) 邀請社區支持系統共同發展「復歸轉銜處遇服務方案」(詳參第伍篇章內容)，加強毒品施用者對於社區支持系統之認識。
- (3) 定期召開復歸轉銜業務協調聯繫會議，及遇案召開個案轉銜會議。(詳參第伍篇章內容)。
- (4) 「毒品施用者評估問卷(出監)」，包含監所壓力量表、自我效能量表、羅德島大學改變量表及衝動量表，以進行毒品施用者出監前各方面之評估。

3. 實施時間：

- (1) 於出監前六個月內實施出監輔導，於出監前完成。
- (2) 欲施測「毒品施用者評估問卷(出監)」時，若「毒品施用者評估問卷(處遇後測)」已於出監前六個月內期間完成施測，則不再重複實施「毒品施用者評估問卷(出監)」之羅德島大學改變量表以及衝動量表。

- 「毒品施用者評估問卷(出監)」，包含監所壓力量表、自我效能量表、羅德島大學改變量表及衝動量表，而「毒品施用者評估問卷(處遇後測)」包含羅德島大學改變量表以及衝動量表，「毒品施用者評估問卷(處遇後測)」已包含在「毒品施用者評估問卷(出監)」中，依處遇流程規劃係於出監前六個月內須完成1份羅德島大學改變量表以及衝動量表，故施測時間若皆在出監前六個月內者，予以簡化流程。

4. 實施人員：

- (1) 「毒品施用者出監生活計畫調查表」之評估者由社工人員擔任為主。
- (2) 「毒品施用者評估問卷(出監)」由調查業務承辦人辦理。

(四)出監輔導階段後-社區追蹤輔導之銜接資料

為延續施用毒品犯在監輔導成效，落實社區追蹤輔導，協助預防復發，除於出機關前完成毒品再犯危險性評估表，並彙整直間接調查報告表、犯次認定表、毒品施用者評估問卷、毒品施用者出監生活計畫調查表及毒品再犯危險性評估表等資料(依相關部會介接需求進行調整)，於出機關時函知其戶籍地或住居地相關單位，以作為社區追蹤輔導策略之參考，相關做法如下：

1. 受刑人(含成年及少年)：

- (1)更生保護會：對於有意願接受更生保護追蹤之受刑人，矯正機關於其期滿或假釋出監前，應將更生保護通知書及相關輔導資料等函知各更生保護分會持續追蹤。
- (2)毒品危害防制中心：對於期滿或假釋出監之毒品犯，「毒品犯成癮者單一窗口服務系統」將自動擷轉獄政管理系統內毒品處遇子系統之資料(下稱自動擷轉資料)，由各地方政府毒品危害防制中心進行後續追蹤輔導及轉介醫療、社政、警察或教育等機構予以協助。
- (3)地方檢察署觀護人室：矯正機關於獲知受刑人核准假釋後，應儘速將相關輔導資料函知各檢察署觀護人室，作為保護管束執行時之參考。

2. 感化教育少年：

- (1)更生保護會：對於有意願接受更生保護追蹤之感化教育少年，少年矯正學校於其出校前，應將更生保護通知書及相關輔導資料等函知各更生保護分會持續追蹤。
- (2)毒品危害防制中心：超過 20 歲有毒品案件之出校生轉介各地方政府毒品危害防制中心(自動擷轉資料及後續追蹤輔導、轉介內容同受刑人)，未滿 20 歲者則依兒童及少年福利與權益保障法第 68 條辦理。
- (3)出校追蹤：矯正學校對於出校後之學生，應於 1 年內定期追蹤。

※ 辦理各輔導階段處遇時，須注意下列事項：

- (一) 考量刑期較短者，若依序辦理三階段處遇將會有時間上壓力，故刑期未滿六個月者，在不違反各階段實施期間之情況下，各輔導階段處遇可併行辦理。
- (二) 毒品施用者因移監作業，移送至其他機關執行，其前於移出監之處遇資料應移交予移入監承辦單位，由移入監承辦單位決定是否須重新施作各項評估問卷。
- (三) 毒品施用者在執行中，經法院或檢察署借提，寄禁於其他機關者，以原執行機關負責安排處遇為主，若毒品施用者借提期間有需求或意願，寄禁機關仍可提供相關處遇，惟解還接續執行，處遇資料須移交予原執行機關留存於獄政系統。
- (四) 須注意配合相關政策或規範，於在監輔導階段規劃毒品施用者相關處遇，例如假釋審核參考將治療性處遇參與情形納入參考，於規劃處遇課程時，應注意量能是否能滿足毒品施用者假釋所需參與時數之需求；又如外役監條例修正後，單純施用毒品犯得遴選至外役監，於規劃處遇課程時，應注意量能是否能滿足毒品施用者取得外役監遴選所需進階處遇時數之需求。

二、篩選、評估工作之建議事項：

輔導策略之三階段中，因處遇人員皆在做篩選、評估，從而評估是可以橫跨各階段之工作，爰提供相關建議事項如下：

- (一) 毒品施用者施測時，需於教輔人員、專輔人員或個案管理師在場之環境下施測(通常個別施測之結果品質優於集體施測之結果品質)，以確保施測結果之信效度。
- (二) 對於有多重議題情形之毒品施用者，例如高齡、精神疾病共病及心智障礙等問題者，需發展跨科室及網絡合作模式。
- (三) 篩選、評估毒品施用者時，建議注意下列事項：
1. 醫療轉介及健康照護需求：與衛生科/醫護室合作，了解是否有急慢性疾病、疼痛、感染或增強毒品使用之生理或精神疾病因素，進行篩選或處遇時要觀察評估戒癮後的身心變化並及時與機關內醫療進行轉介，協助運用醫藥、照護資源將身心共病症狀控制。
 2. 生活壓力源及管理照護需求：與戒護科/訓導科/警衛隊合作了解生活壓力現況，降低可能的壓力情緒負面影響，提升每日生活之自我效能及控制感，協助形成符合個人需求的行為及情緒監控。
 3. 職能及優勢能力訓練原則：評估及了解毒品施用者現有基本條件及優勢，以具體化、經驗性的職能訓練方案，善用個案過去成功經驗等正向介入的概念，以身心賦能角度協助毒品施用者維持及發展自我照顧、減緩退化的能力。
 4. 功能評估有助處遇方案更適切介入：評估有關動作功能或限制、認知學習能力(如記憶力、注意力集中度、抽象概念能力、動機…等)及社會情緒自我控制等特質，有助於了解合併多重障礙之毒品施用者能否因應後續處遇進行要求或輔助策略介入。
 5. 家庭及社會資源整合介入：盡可能取得家庭及社會人際系統相關資料及聯繫(例如家庭或其重要他人)，以利未來準備及共同建立可協助毒品施用者復歸社區之安全照護方案。

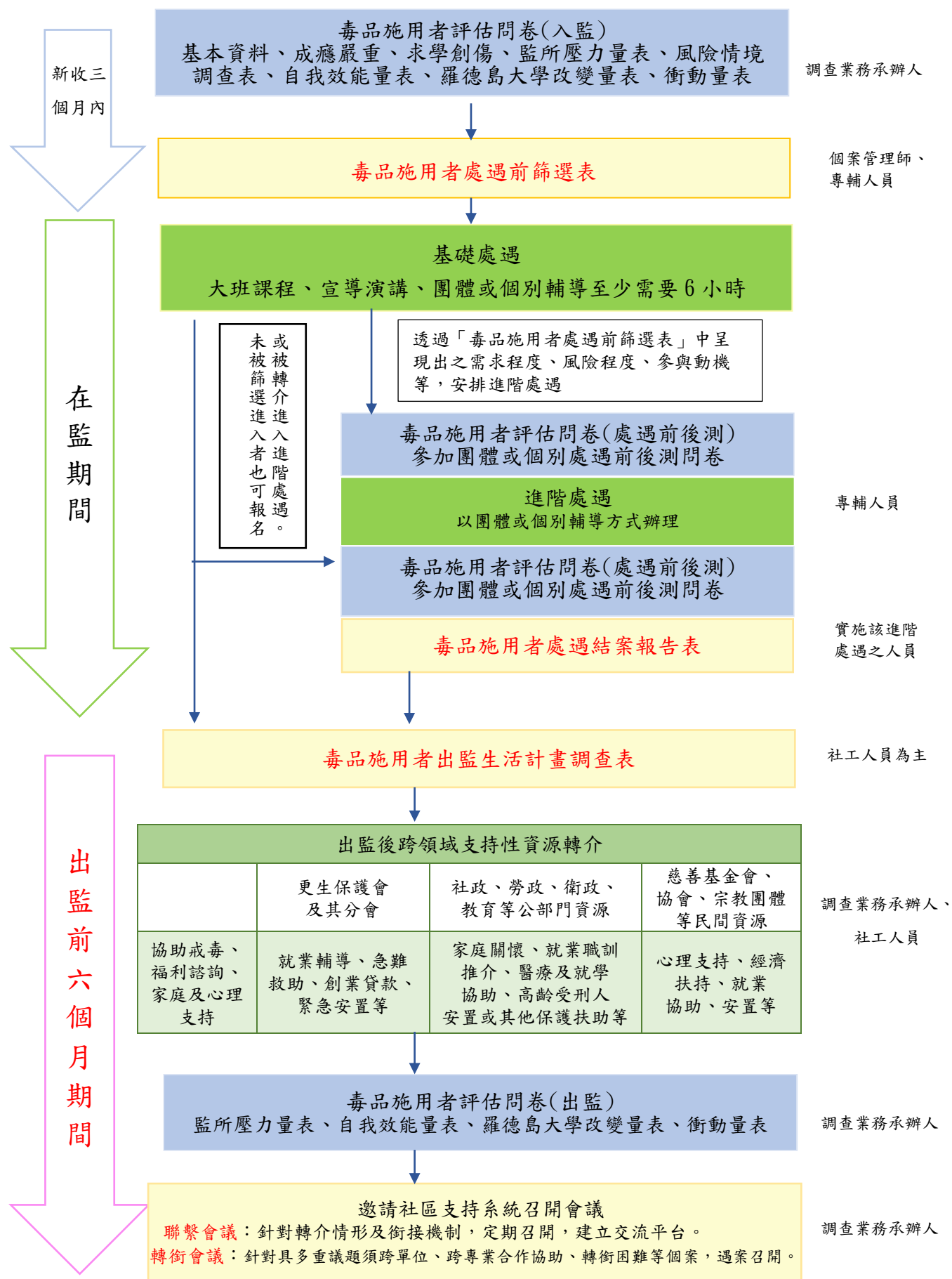


圖 1 毒品施用者之個別化處遇流程圖

肆、實施處遇內容-七大面向課程

有效的處遇應配合個人需求，而非僅在於藥物濫用方面，還須提供其醫療、心理、社會、工作與法律問題方面的需求，依據 NIDA 發表之毒品犯成癮戒治處遇原則-研究為導向之指引 (principles of drug addiction treatment: A research-based guide)，強調毒品犯之戒治原則必須是多元處遇，且周延之毒品處遇組成要素 (components of comprehensive drug abuse treatment) 應涵蓋心理健康諮商、法律諮詢、家庭關係、職涯發展、財務管理、愛滋防治衛生教育、醫療諮詢等多重面向²。

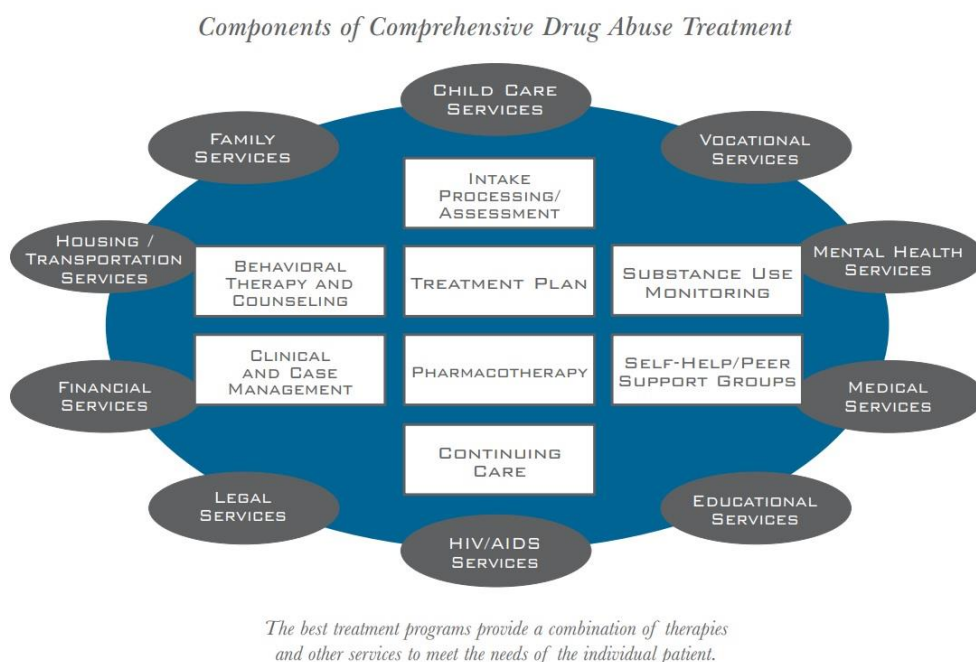


圖 2 美國 NIDA 建議周延之毒品處遇組成要素

為使累再犯關鍵因子能積極有效介入，將十個毒品處遇組成要素，整合成七種處遇面向，建構七大面向核心處遇課程，期望透過課程降低使用毒品之累再犯因子，並提升其保護因子。

各面向適合之處遇形式不拘，若為基礎處遇有大班授課、宣導演講、團體輔導或個別輔導等方式，若為進階處遇則有團體輔導或個別輔導之方式，處遇人員可視其適合之處遇形式執行處遇。

於安排處遇時，需注意處遇內容或處遇形式與七大面向課程之核

² 參考資料出處：矯政期刊第 8 卷第 1 期—楊士隆、戴伸峰、巫梓豪《科學實證毒品處遇之執行與策進作法》

心內容或目標是否一致，且應注意處遇內容是否貼近處遇參加者之需求，尤其需注意特定族群之實際需求為何，就此設計相對應及適切之處遇為宜。

以下就各面向之處遇目標及相關內容述之：

一、成癮概念及戒癮策略

（一）處遇目標

主要協助處遇參加者瞭解成癮概念、改變階段，與吸毒相關之危險因素及情境等，導正處遇參加者對使用毒品帶來預期效果之不正確想法及價值觀。另幫助處遇參加者梳理自身與毒品之關係及其經歷，並以預防復發為核心，制定合適之戒癮目標與策略，強化自身戒癮能力與動機，以阻斷或降低復發之可能。

（二）重要課程綱要

1. 認識成癮概念

協助處遇參加者瞭解成癮概念、成癮階段改變、用藥相關危險因素或情境等，正視濫用藥物所伴隨之利與弊，以及濫用藥物對自身之影響與傷害，以使處遇參加者遠離毒品之誘惑，提升離毒之信心與意願。另亦建議開設生理相關方面課程，有助於處遇參加者瞭解成癮科學、成癮程度及疾病相關等知識，讓其知曉大腦因成癮物質會產生哪些危害，並認識到自己大腦恐因藥物濫用而有程度不一之受損情形，提升處遇參加者之聽課興趣以及尋求治療與戒癮管道之動機。

2. 強化戒癮動機與發展復發預防技巧與策略

以預防復發為核心，藉由正念練習、閱讀、藝術治療、認知訓練或團體諮商輔導等方式，促進處遇參加者沉澱內心，培養其以健康態度看待壓力與情緒調適等問題，且引導處遇參加者自我省思與自我覺察，探索自身生命歷程，學會以正向態度面對，以及提高自身戒癮能力與動機，同時改變處遇參加者對毒品之認知，鞏固其戒毒動機及信心。另亦建議開設醫療資源介紹方面相關課程，以協助處遇參加者於復歸社會後有相關問題發生，知曉可去哪裡尋求救助管道及相關協助資源等。內容可提及情緒管理、人際技巧、

破戒管理、健康管理、資源連結相關課程。

3. 協助重新訂定生活與戒癮目標

引領處遇參加者回顧用藥歷程，整理自身生命歷程，增進處遇參加者自我覺察與內在連結能力，瞭解其本身濫用藥物背後實際之問題、病理及影響因素，並協助處遇參加者找尋並制定新的生活方向與戒癮目標。

(三) 師資宜具備之資格或能力

師資本身應具備相關專業之背景、實務工作經歷或證照等，如藥癮治療相關之臨床工作者(亦可向設有成癮相關診室之醫療院所或其他機構尋求，如衛生福利部整合性藥癮醫療示範中心等)、學協會或民間機構，或心理、社會工作等相關系所師資，若有定期接受相關專業培訓者為佳。

二、家庭及人際關係

(一) 處遇目標

歸屬感係支持人生動力的重要來源，協助處遇參加者經營、改善及修復家庭關係，並學習建立與維持人際關係之技巧，有助於給予處遇參加者正向支持，提升其戒癮動力，幫助其戒除及遠離毒品。

(二) 重要課程綱要

1. 整理自身之重要他人、家庭及人際關係

重要他人、家庭以及人際關係對於處遇參加者影響至深，可引導處遇參加者回顧生命歷程，思考並整理自身之重要他人、家庭關係與人際關係對其之意義，並檢視及討論關係經營之癥結點為何，以協助處遇參加者解決，藉此增強處遇參加者之戒癮意念。

2. 學習經營家庭關係

家庭支持對於大部分處遇參加者來說，係提升處遇參加者戒癮動機之極大動力，又處遇參加者復歸社會後，大多皆需先回歸家庭，因此家庭關係的改善與經營非常重要。建議可辦理家庭日、親職溝通技巧訓練課程、親子活動與非語言為主之課程等活動、輔導及課程，協助增進家庭關係，此外亦建議於親子活動時，可輔以專輔或教輔人員在旁觀察，並於活動後與處遇參加者一同討論家庭關係經營之實際癥結點

與改善方式，幫助處遇參加者修復其家庭關係，以提升處遇參加者之戒癮動機。

3. 學習建立及經營人際關係

引導處遇參加者探索自身人際關係歷程，以及瞭解、探討如何建立良好且正向之人際關係，並學習經營良好人際關係之互動技巧，與遭遇人際衝突的預防與處理方法，以協助處遇參加者整理自身人際關係，重建良好社交圈。

(三) 師資宜具備之資格或能力

建議師資具人際關係或家庭關係之探索等相關專業能力，若並有經過相關專業培訓者為佳。

※備註：個案在參與團體一段時間後，想法與態度會漸漸發生改變，機關便可配合開設家屬衛教課程、以復原觀點進行之家庭日活動等，師資可以鼓勵處遇參加者將課程對其的影響回饋給家屬，重新修復與家人的關係，讓家屬也學習正確的復原觀念，並鼓勵處遇參加者自發性的自我鍛鍊，做好內在的改變，為復歸社會重新開始新生活奠定基礎。

三、 職涯發展及財務管理

(一) 處遇目標

透過個人、團體輔導及各類職涯課程等方式，協助處遇參加者瞭解目前就業市場趨勢及發展，並探索自我目標與方向，培養或提升本身專長、職涯能力及相關所需知能，同時建立良好理財觀念，強化控管財務能力，使處遇參加者復歸社會後能夠順利適應社會，解決多數就業不易、經濟困難之難題。

(二) 重要課程綱要

1. 瞭解就業市場發展與求才趨勢

邀請就業中心人員說明時下就業市場趨勢與現況，並介紹就業服務相關資訊，另亦講授就業之態度、準備與更生人求職友善管道等，提供處遇參加者出矯正機關後相關可運用之就業資源及資訊。

2. 培養職場軟實力及所需知能，建立正確職業態度

培訓處遇參加者未來就業之基本知能與技術優勢，包括相關職業技術訓練、履歷撰寫、面試技巧等，如辦理喪禮服務、食品烘焙、美容美髮等技能訓練，並與勞動部勞動力

發展署技能檢定中心合作辦理相關檢定考試，提升處遇參加者未來就業之優勢，也給予處遇參加者新的職業選擇與出路。

3. 探索自我能力與專長，規劃出監後職涯

帶領處遇參加者重新探索自我，瞭解自身的能力、專長與目標，協助處遇參加者規劃未來職業生涯，並探討濫用藥物對自身工作與職涯產生之影響與衝擊，以及工作對處遇參加者自身的生命意義，同時盡可能幫助處遇參加者解決達成職涯規劃目標之阻力。

4. 建立理財、理債規劃基本觀念

部分處遇參加者之金錢價值觀念，受其時間、經歷與生長背景等因素影響，大多難以動搖與改變，有部分處遇參加者甚至對於基本社會所需之財務資訊(如年金、勞保、債務管理與還款等)皆不清楚，建議除介紹基本理財概念、講授各種理財方法及工具外，亦可開設債務管理與還款策略課程，教授不同類型的債務影響、制定償還債務策略計畫，以及瞭解債務協商和債務調節的觀念。協助毒品犯學習規劃自身財務，另亦可與處遇參加者釐清過去理財曾遭遇之困難，給予相關建議，幫助強化個人財務控管，提升自身理財能力。

(三) 師資宜具備之資格或能力

師資需有讓處遇參加者理解相關理財理債資訊、職涯規劃之能力，且建議具有藥癮諮商背景或經驗為佳，亦可向相關證照之協會尋找。

四、毒品危害及法律責任

(一) 處遇目標

協助處遇參加者明白毒品對身心健康所帶來之危害，與涉及法律規範及責任。

(二) 重要課程綱要

1. 介紹毒品知識及危害

透過毒品知識及危害之介紹、與吸毒相關之危險因素及情境等，讓處遇參加者明白毒品成癮在各階段對身心健康皆會帶來一定之損害。另建議可以個案或大數據資料作案例

分享，開設法醫學等相關生理課程，讓處遇參加者得以實際瞭解毒品造成危害的嚴重程度，誘發或增強處遇參加者戒除及遠離毒品之動機。另亦建議可針對特定族群，設計符合不同處遇參加者實際問題與需求之課程內容，如濫用不同物質之族群，可依其所濫用之藥物造成的危害及後果，進行介紹、治療與預防之宣導，比如濫用安非他命，除大腦有受損情形外，另亦會有安痘、掉牙等身體危害問題發生。

2. 講述毒品相關法律規範及責任

邀請具檢察實務經驗之律師、檢察官或相關專業背景人員，簡介現行毒品相關之法律規範，並介紹毒品分級之概念等正確法律資訊，協助處遇參加者釐清濫用藥物及其延伸行為所需負擔之相關法律責任，此外亦可視處遇參加者實際需求，講述負債整合等相關法律與訴訟問題。另外亦建議可開設相關課程，介紹處遇參加者復歸社會後可運用或可尋得協助之相關資源，強化其面對與解決問題之能力，避免重蹈覆轍。

(三) 師資宜具備之資格或能力

師資應對於處遇參加者於司法系統內自訴訟至執行及後續追蹤部分，皆有一定程度瞭解，另關於此面向法律方面之師資可從各律師公會或地檢署等司法系統內相關機構單位中尋求。

五、衛生教育與愛滋防治

(一) 處遇目標

透過公共衛生及愛滋觀念與防治之雙重方面教育，讓處遇參加者掌握基本觀念、可能之危害，以及釐清迷思，並教導處遇參加者如何預防及防護，使其對於衛生疾病及愛滋病有更完整之認識，同時強化處遇參加者之衛生觀念及意識，以及懂得愛護自己與他人之生命，以遠離毒品及相關傳染疾病。

(二) 重要課程綱要

1. 講授重要衛生教育觀念

毒品施用者有很多身心層面問題需要處理，課程需涵蓋 HIV/AIDS、B/C 型肝炎、肺結核等，以及心理疾病之基本概

念認識，以及如何降低罹病風險、疾病影響、避免傳染處置。同時，宣導營養均衡之觀念，有助促進收容人心理健康、穩定情緒。例如現今施用毒品方式及目的多元，因共用針具、稀釋液或危險性行為(如藥愛)等導致罹患愛滋病或B、C型肝炎等疾病，或有高風險感染機率，然多數毒品施用者卻常不自知，已形成公共衛生問題，故需開設HIV/AIDS、B/C型肝炎課程。

2. 針對特定族群之相關重要衛生疾病概念

不同處遇參加者之實際需求不一，應針對不同族群(如藥愛、婦女、高齡、慢性疾病、口腔疾病、精神疾病共病、疼痛等)之處遇參加者設計相對應之課程，以確實協助解決其所面臨之問題。例如患有精神疾病之毒品犯，得開設相關課程讓毒品犯認識精神疾病共病之概念，亦使處遇參加者得以自我覺察，以及早接受評估及適合之個別處遇；另施用海洛因、安非他命之處遇參加者，亦有部分有嚴重之掉牙或牙周病等口腔健康問題，建議可闡述用藥對口腔之危害，及後續相關保健與治療之方式與管道，以提升處遇參加者關注自身健康與遠離濫用藥物之動機。

3. 認識愛滋病及防治資訊

介紹愛滋病相關基本概念與認識，包括愛滋病之傳染途徑、發病歷程、潛伏期與空窗期概念之釐清、愛滋病對身體健康造成之危害與後果、治療方法，其他常見迷思的釐清、愛滋病防範資訊與概念(如安全性行為、不共用針頭、U=U(Undetectable equal Untransmittable)、PrEP暴露前預防性投藥等)。

(三) 師資宜具備之資格或能力

與公共衛生、愛滋防治或藥癮防治方面相關的學校、系所或是特殊教育推廣單位，可為師資考慮範圍，如醫療、護理、職能治療、心理等相關系所，或相關學協會或民間機構。

六、正確用藥及醫療諮詢

(一) 處遇目標

提升處遇參加者正確用藥之觀念，以釐清其對於藥物許多錯誤之迷思。另對處遇參加者宣導各縣市醫療戒治資源管道，

及如何正確尋求醫療資源取得協助，提升其戒癮動機，並得以利用各戒治資源，以達到戒治效果。

(二) 重要課程綱要

1. 宣導正確用藥觀念與方式，及不當用藥之危害

為提升處遇參加者的戒癮動機，向處遇參加者宣導應依醫囑用藥之正確用藥觀念，釐清用藥錯誤迷思，因為用藥觀念有所誤解或偏差(例如為了減緩疼痛與不適而濫用藥物)，會導致後續濫用藥物之後果，並介紹各種藥物濫用可能造成之身體傷害，以及不實廣告之操作模式，提升毒品犯正確用藥的觀念。

2. 介紹各縣市醫療諮詢、戒治資源管道

處遇參加者終究會回到社會，為使處遇參加者知曉醫療戒治資源，在機關內透過宣導演講或製作張貼文宣品，讓處遇參加者知道在矯正機關期間可以使用之醫療資源，例如監內門診、心社人員提供之團體處遇、「矯正機關整合性藥癮治療服務暨品質提升計畫」等，及復歸社會後可尋求之醫療戒治資源管道(詳參附錄貳)，同時鼓勵處遇參加者多利用醫療資源，持續接受治療以及尋求協助解決復發狀況，以達到終身離毒之目標。

(三) 師資宜具備之資格或能力

師資需能幫助處遇參加者釐清正確用藥之定義，並應以處遇參加者慣用之術語或對於處遇參加者簡單易懂之授課方式與內容進行課程，此外師資亦需深入瞭解背後之藥理知識與成癮相關概念，因此師資為醫師、藥師或護理師等有專業背景者，或有通過藥癮相關課程培訓者為佳。

七、戒毒成功人士教育

(一) 處遇目標

藉由離毒人士之心路歷程分享，以過來人之身分及經歷，讓處遇參加者產生共鳴，激發其戒除毒品之決心，同時鼓勵處遇參加者反思自我，積極遠離毒品，重新開始新的生活。

(二) 重要課程綱要

1. 邀請離毒人士分享心路歷程

邀請離毒人士，或以觀看影片、口述介紹等方式，分享從出矯正機關、就業、與社會重新連結，進而為社會付出或貢獻等之心路歷程，提供經驗予處遇參加者參考。另因復發常常是在收容人出矯正機關後半年內就會發生，在收容人新收調查時，如果發現個案曾經有一段離毒的時間(一年、五年或更久)，表示個案確實有意且有方法戒除毒品，因此也可以邀請個案分享經驗，讓成員們理解戒癮是一個歷程，復發也是一個歷程，不因為一次失足就論斷過去的努力化為烏有，讓成員彼此支持相互打氣，而不是習得無助進而放棄努力。

2. 發展互助團體

互助團體是戒癮復原過程中很重要的支持力量。矯正機關內毒品犯占了大多數，其中不乏真的有決心想要離毒的個案，成立矯正機關內互助團體也可以讓個案找到志同道合的夥伴，讓戒癮復原的過程在矯正機關內就開始，甚至出矯正機關、進入社區後，這些人能夠給予彼此支持。建議的做法是邀請具有互助團體概念的離毒人士先在場舍進行宣導，並邀請成員參加團體進一步認識互助團體的運作模式。最後的目標是讓互助團體形成，讓成員每周至少進行 2 至 3 次的聚會，閱讀相關文章或觀賞影片後進行心得分享。以離毒人士帶領矯正機關內互助團體，建議仍需有專輔人員協助或搭配，帶領團體進行。

3. 處遇參加者之反思與回饋

課後可引導處遇參加者從自身角度思考哪裡出現問題，並可開設家屬衛教課程、以復原觀點進行之團體處遇等，鼓勵處遇參加者反思自我並給予回饋，改變其原先觀念，激勵處遇參加者自發遠離毒品，復歸社會後重新開始新生活。

(三) 師資宜具備之資格或能力

建議由曾經有一段離毒經驗者擔任，且能與處遇參加者建立良好關係，讓處遇參加者願意向其吐露真實內心想法、所面臨之問題所在與實際需求，方能更貼切地協助毒品犯解決問題，提升處遇參加者之戒癮動機。

※ 各面向師資宜具備資格或能力之建議事項

1. 具備與該講授主題切合之專業知能、學歷背景、實務工作經歷或專業證照等，且需對毒品有相當認識。
2. 願意花心力接觸處遇參加者之成癮歷程或人生背景，且具有熱忱及同理心，瞭解處遇參加者之需求，以及解決處遇參加者之疑惑，避免課程內容不易貼近需求，並與處遇參加者能有所互動，方能實際瞭解處遇參加者之需求與待處理之問題為何，並協助其解決。
3. 可提供後續資源轉介者佳。處遇參加者終究會復歸社會，然出矯正機關至社會，其後續照護與追蹤尤為重要，因此講師若任職於社區支持系統，可協助處遇參加者出矯正機關後之銜接，使其治療或資源得以不中斷者可優先考量。
4. 能將課程內容設計地生動且簡單易懂、能與處遇參加者有所互動，並善用影像式教材或 E 化教材，吸引處遇參加者的目光，提高聽課動機。

伍、復歸轉銜—四方連結

13 項處遇原則中提到，「治療需延伸至社區」、「重新進入社區很重要」。另，《聯合國受刑人處遇最低標準規則》（《曼德拉規則》）第 107³、108⁴條以及《囚犯待遇基本原則》第 10 條⁵略以，在社區支持系統提前進入矯正機關參與及幫助下，為即將出矯正機關之收容人重返社會做準備。所以，矯正機關實務工作人員應鼓勵毒品施用者持續接受治療，同時協助其學習如何在社區中處理復發狀況、重新建立社會網絡以及尋求醫療資源，並強化矯正機關與衛政、勞政、社政等社區支持系統之橫向聯繫、資源連結—轉介與銜接，形成四方連結，讓治療及協助得以持續及追蹤，使其順利復歸社會，重新開始新生活，朝終身離毒之目標邁進。

社區支持系統係指衛政、勞政及社政等提供復歸轉銜服務之單位、團體或機構，勞政方面如就業中心、勞動局(處)、職業訓練場等，常見的服務包括生涯規劃、就業準備課程、職涯適性測驗課程、出監前就業宣導、一案到底就業轉介服務等；社政方面如更生保護會、家庭教育中心、社會局(處)等，常見的服務包括關懷、家庭支持服務、經濟扶助、出監轉銜、出監轉介服務、安置收容等；衛政方面如毒品危害防制中心、整合性藥癮醫療示範中心、社區心理衛生中心等，常見的服務包括衛生教育、出監戒癮宣導、醫療轉銜等。

各矯正機關除依「科學實證之毒品犯處遇模式計畫」推動外，並應依法務部「強化毒品施用者個別處遇及復歸轉銜實施計畫」策略，積極配合及妥善安排社區支持系統提前入矯正機關銜接服務之相關行政協助事項。

³ 第 107 條：從受刑人入監開始，就應當考慮其出監後之前途。監獄職員應協助受刑人與出監後的服務提供者建立或維持關係，以幫助受刑人回歸正常社會生活及實現其家庭的最大利益。

⁴ 第 108 條：(1) 協助出監受刑人之政府部門或民間機構，應當在可能與必要的情況下，確保出獄受刑人持有正當的文件和身分證件、獲得適當住所和工作、擁有與季節和氣候相適宜的服裝，且有足夠金錢前往目的地，在出監後一段時間內維持生活。(2) 此類機構的人員，在必要時可進入監獄、與受刑人會面，並應從受刑人在監期間就其前途提供建議。(3) 此類機構的活動，應盡可能集中或協調進行，以發揮最大效用。

⁵ 第 10 條：應當在社區和社會機構之參與及幫助下，並在適當顧及受害者利益的前提下，創造有利的條件，使期滿釋放受刑人得以在最好的條件下重返社會。

一、發展復歸轉銜處遇服務方案

針對毒品施用者於出矯正機關前六個月，由各矯正機關及所在地社區支持系統，依其服務量能共同規劃發展「復歸轉銜處遇服務方案」（諸如跨網絡聯合宣導、個別晤談、復歸轉銜團體、出監衝刺班等），提供社區支持系統利用毒品施用者在矯正機關執行期間相對穩定之狀態，建立有利後續服務或追蹤輔導之專業關係，提升社區處遇服務穩定性或治療的留置率，降低失聯率。期藉由方案設計，促進矯正機關及社區支持系統網絡單位橫向聯繫及團隊合作，提升轉銜效能。

二、實施出矯正機關需求評估及轉銜

(一)毒品施用者出矯正機關前六個月內，彙整相關資料(各階段評估表、篩選評估、基礎及進階處遇、個案研討等)供評估者參考，評估者必要時可採個別會談或小團體方式，並透過「毒品施用者出監生活計畫調查表」，調查出矯正機關後之工作、醫療、金錢、家庭關係等方面之擔憂及需求，如認為有需求即應轉銜個案至適當機構或召開轉銜會議協助處理，協助毒品施用者做出矯正機關前準備。

(二)對於高齡(65歲以上)、身心障礙、罹患精神疾病、傳染病、愛滋病等具有安置或照護需求之毒品施用者，則依「老人福利法」、「身心障礙者權益保障法」、「精神衛生法」、「傳染病防治法」及「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」等，聯繫相關社區支持系統提供銜接服務。

(三)若處遇人員於毒品施用者在監期間有發覺需求時，亦可適時提供相關轉介資源，辦理轉介。

※轉介/轉銜社區支持系統時，應注意依實務運行狀況適時滾動檢討，調整合作單位。

三、召開轉銜及聯繫會議

各矯正機關召開轉銜及聯繫會議，由調查業務科室主辦，教化業務科室(毒品處遇承辦人及個案管理師)協助辦理，必要時，並可以視訊會議辦理。

(一)轉銜會議：

如遇有多重議題須跨單位、跨專業合作協助、轉銜困難個案等情況，可遇案召開個案轉銜會議，研商其出矯正機關後轉

介安置等需求，將個案之需求及狀況交接給受轉銜之單位。

(二)聯繫會議：

以縣市為單位，同縣市之矯正機關協調定期聯合共同召開一次，邀請所在地社區支持系統，由區域內各矯正機關報告毒品施用者轉銜情形、介紹矯正機關(因矯正機關性質與組織文化特殊，如需重視戒護安全等，因此連結之轉銜單位或人員若能對此有一定瞭解與包容，於未來協助個案轉銜時，較能減少因其特性之不便與摩擦)等，建立交流平台進行聯繫，解決收容人返家、安置、就醫、就學、就業、保護管束報到等障礙，建立銜接機制，社區支持系統亦可針對特殊案例回饋、分享，共同研商精進復歸轉銜機制。必要時，亦得邀請檢察機關、少年法院(庭)或警察機關共同討論。

陸、結語

本署以國立中正大學執行「科學實證毒品處遇模式實施成效評估與策進研究計畫」(第3期)所編製之工作指引手冊為基礎，綜合專家學者建議與實務意見，修訂本工作指引，透過解析毒品施用者之13項處遇原則，說明毒品施用者輔導策略之實施方式，並針對七大面向課程提供處遇內容與師資方面之指引，及四方連結之工作重點，讓機關處遇人員對於實際操作內容有一定瞭解，於各階段實施處遇時能有所依循，並落實本署相關規範，順利推動各項處遇，更能適時轉介與銜接，強化社區支持系統之橫向聯繫；另，為增加處遇人員對於制度及實務之瞭解，本指引於附錄壹提供有關施用毒品在政策制度、處遇實務等方面之矯政期刊，提供處遇人員參考。亦於附錄貳列出相關計畫及資源，提供處遇人員在轉銜社區支持系統時之參考。綜而言之，期望本指引能協助處遇人員，進而達到使毒品施用者復歸社會，重拾正常生活之目標。

附錄壹、矯政期刊一覽表

【政策制度類】：

- 第 12 卷第 2 期(2023)：黃翠紋、溫翎佑—我國身心障礙收容人出監轉銜服務需求之專家與實務工作者訪談研究。
- 第 11 卷第 1 期(2022)：郭適維、陳玉書、林健陽、劉士誠—「繼續施用毒品傾向評估指標」預測效度之研究。
- 第 10 卷第 2 期(2021)：鄭元皓、顧以謙—新興毒品市場販賣特性之初探-以中、小盤販售者為例。
- 第 10 卷第 1 期(2021)：黃俊棠、鍾志宏、彭瑋寧—機構戒癮處遇的回顧與前瞻。
- 第 10 卷第 1 期(2021)：呂宜芬—綿密的社會安全網？收容人家屬支持資源之評析。
- 第 8 卷第 3 期(2019)：黃建裕、彭瑋寧、詹惠雅—荷蘭矯正機關參訪及毒品政策考察紀實。
- 第 8 卷第 1 期(2019)：楊士隆、戴伸峰、巫梓豪—科學實證毒品處遇之執行與策進作法。
- 第 8 卷第 1 期(2019)：傅雅懌—符合科學實證精神的制度：概述毒品法庭的組成與執行。
- 第 8 卷第 1 期(2019)：林欣慧—以毒品防制議題之健康傳播訊息訴求分析。
- 第 6 卷第 2 期(2017)：楊冀華—美國毒品法庭計畫與我國附命完成戒癮治療緩起訴處分之比較。
- 第 4 卷第 1 期(2015)：蔡震邦—毒癮難戒？如何重新解讀毒品再犯數字背後的意義。
- 第 2 卷第 1 期(2013)：蔡田木、謝文彥、林安倫、連鴻榮—毒品防制及戒治成效評估之研究。
- 第 1 卷第 1 期(2012)：張雲傑—毒癮心理戒治模式之發展與評估。

【處遇實務類】：

- 第 12 卷第 2 期(2023)：蔡震邦—藥酒癮與心理疾病共病的評估診斷與處遇—從盛行率到矯正實務現況。
- 第 12 卷第 1 期(2023)：朱春林、葉子榕、朱庭儀、劉乃瑛、陳婕依、劉宸宇

—多元處遇戒癮治療之短期團體治療成效研究。

- 第 12 卷第 1 期(2023)：李慧芳、葉慧儀—藥癮者家屬支持團體歷程分析。
- 第 12 卷第 1 期(2023)：張愷玲、陳孟龍—從 Bion 的基本假設團體來思考毒品使用者的團體—以桃園女子監獄為例。
- 第 11 卷第 2 期郭文正—戒治時期藥癮者戒癮改變動機之影響因素探討。
- 第 11 卷第 2 期朱群芳、陳星宜、謝沛怡、陳昕榆、鄭渝儒—女性受刑人正向處遇之評估研究。
- 第 11 卷第 2 期(2022)：蔡震邦—如何有效運用正念和冥想來進行處遇—從科學實證到臨床實務。
- 第 11 卷第 1 期(2022)：胡君梅、溫敏男、林明俊、施寶雯—正念運用於毒癮受刑人之行動研究。
- 第 10 卷第 2 期(2021)：蔡震邦—科學實證的真諦-如何正確理解實證研究的意義。
- 第 10 卷第 1 期(2021)：蔡震邦—簡短處遇模式在藥癮治療上的應用—從評估、簡短處遇到轉介治療。
- 第 9 卷第 1 期(2020)：蔡震邦—藥物濫用的潛藏危機—從注意力、記憶力的功能減損到輕度認知障礙症。
- 第 8 卷第 3 期(2019)：黃筱雯、陳貞夙、吳亭芳—支持性就業於物質使用障礙症的應用。
- 第 8 卷第 3 期(2019)：張卉湄—澄心聚焦取向藥癮預防復發團體處遇模式—臺北監獄戒毒班 24 次澄心團體歷程。
- 第 8 卷第 2 期(2019)：林俊宏、蔡紫君—毒品使用更生人不同犯次對家庭功能及生活品質影響。
- 第 8 卷第 2 期(2019)：葉長樹、林吟霞—無犯罪計劃課程處遇者再犯情形之研究。
- 第 8 卷第 1 期(2019)：許韡瀚、林慧婷—科學實證戒毒模式成效分析-以雲林監獄科學實證戒毒班為例。
- 第 8 卷第 1 期(2019)：蔡震邦—戒癮心理門診計畫：以科學實證來發展矯正機關的戒癮處遇模式。
- 第 7 卷第 1 期(2018)：溫敏男—園藝治療與毒品收容人在監生活適應之關係—以臺北某矯正機關為例。

- 第 7 卷第 1 期(2018)：蔡震邦、鍾孟惠—家庭系統保護因子對於成年藥癮者復原歷程作用之探討。
- 第 6 卷第 1 期(2017)：林明傑、陳建霖、李宗憲—無犯罪監獄戒毒課程之成效研究。
- 第 6 卷第 1 期(2017)：蔡美娟—法務部矯正署高雄第二監獄實施藥癮酒癮戒治醫療服務計畫經驗分享。
- 第 3 卷第 1 期(2014)：蔡震邦—安非他命造成的身心影響、治療策略與案例分享。
- 第 3 卷第 1 期(2014)：劉亦純、李坤樺、蔡協利—毒品成癮者及其家人在家庭功能與家庭需求之比較。
- 第 2 卷第 2 期(2013)：郭玟蘭、吳迅寬、林正昇、蔡協利—毒癮者跨國婚姻文化適應教育團體初探。
- 第 1 卷第 2 期(2012)：蔡震邦—抒寫自我探索團體之初探研究-如何運用正向心理學來改善藥癮者的自我概念。
- 第 1 卷第 1 期(2012)：江振亨—HIV 毒癮者與非 HIV 毒癮者接受戒治處遇前後之心理適應比較評估研究。

【其他】：

- 第 11 卷第 2 期(2022)：王嫻凌、林淑君—諮商心理師於外役監獄建構跨域合作—心理諮商服務經驗初探。
- 第 9 卷第 2 期(2020)：鄭勝天—用毒後生活改變對初次施用毒品者中止\持續施用毒品之影響。
- 第 8 卷第 2 期(2019)：精選自創刊號至第 7 卷第 2 期毒品相關議題文章。

附錄貳、轉銜計畫及資源

一、轉銜計畫

(一)家庭支持服務

1. 衛生福利部「補助直轄市、縣（市）政府辦理藥癮者家庭支持服務及資源培力計畫」：

服務對象以藥癮者家屬及重要親友(成員間具家庭關係、共同生活的隸屬或連結，且相互負有責任與義務者)為主，著重於重建及修復家庭成員間關係。建立以家庭為中心之藥癮者家庭支持服務，整合轄內藥癮服務資源，發展具地方特色並貼近藥癮者家庭需求之服務方案，重建及修復家庭關係，鼓勵入監探視及維繫關係，提升家屬接納藥癮者重返家庭意願。

2. 法務部「法務部推動辦理更生人家庭支持及援助家庭服務方案」：

服務對象為六個月內即將出矯正機關，經矯正機關評估為家庭支持功能薄弱之收容人，以及更生人家庭經評估為高風險，有及時介入服務之需要者。

由更生保護會自行辦理或與依法登記之非營利法人、機構、團體及各級學校合作，辦理收容人返家服務、收容人家庭教育團體、更生人親子營或收容人懇親活動、高風險更生人家庭支持及援助家庭服務等，促進更生人及其家庭正常運作，協助解決更生人及其家庭成員面臨之生活適應、經濟、就業及就學等問題。

※本計畫非以毒品施用者為限。

3. 教育部「推展家庭教育中程計畫」：

該計畫係整合各級政府推動家庭教育體系之相關資源，以達成協助國人經營健康家庭生活，強化家庭功能，支持其家庭成員面對現代社會各種挑戰，同時促進社會永續發展。

4. 衛生福利部補助地方政府辦理「逆境少年及家庭支持服務計畫」：

以家庭為中心、社區為基礎之家庭服務體系，引導各地方政府整合現有青少年資源與服務，針對司法矯治少年、偏差兒少、失蹤兒少提供整合、連貫且在地性服務，共同公私協力合作，提供符合逆境少年需求的多元適性發展服務，降低其接觸犯罪環境與機會之風險。尤其係問題複雜且需長期介入服務之青少年提供具體有效的貫穿式服

務。

(二)就業服務

勞動部「施用毒品者就業服務計畫」：

執行單位為掌握施用毒品者就業資訊及拓展個案來源，辦理包含透過走動式服務，結合民間團體、中途之家、治療性社區、村里長等，協請轉介完成戒癮且有就業需求之施用毒品者，連結就業服務等事項。

(三)醫療服務

1. 衛生福利部「矯正機關整合性藥癮治療服務暨品質提升計畫」：

本計畫為行政院「新世代反毒策略行動綱領(第二期 110-113 年)」戒毒策略之一。申請之醫療機構瞭解矯正機關成癮個案收容特性及成癮處遇資源現況，建立彼此合作共識，依矯正機關內成癮收容人特性，發展及提供具實證基礎之整合性成癮醫療服務(開設戒癮門診及提供成癮衛教、心理治療、出監所前評估與輔導等服務)，成癮醫療團隊至少包含精神科醫師、臨床心理師(或諮商心理師)、社會工作師(或社工人員)、護理人員、個案管理師(個案管理員)等固定成員。並與矯正機關及毒防中心充分合作，建立藥癮者機構處遇與社區處遇間之轉銜機制，強化個案對社區醫療及處遇資源之瞭解，以促進其出矯正機關後之自主就醫(主動求助)與銜接社區處遇之意願。

2. 衛生福利部「整合性藥癮醫療示範中心試辦計畫」：

「建置整合性藥癮醫療示範中心先期試辦計畫」之延續計畫，亦為行政院新世代反毒策略戒毒策略之一，以持續發展實證多元藥癮治療模式、建立評估與分流處遇機制，及培力與布建藥癮醫療服務資源為目標。工作項目包含建立藥癮分級醫療導向之服務網絡、發展藥癮個案多元實證治療模式、完備藥癮醫療服務單位及人力之培力機制等。

(四)多元復歸服務

1. 法務部「補助民間機構及團體辦理毒品更生人社會復歸多元支持計畫」：

民間機構及團體對符合更生保護法第 2 條所定對象提供下列服務：

(1) 毒品更生人或毒品收容人出監後之追蹤及輔導，生活適應及重建、

就學協助、就業輔導、職業媒合、技能訓練、壓力調適、心理諮商治療等保護服務與轉介、外展服務。

(2) 協助毒品更生人家庭修復功能、家庭團體輔導、家庭心理諮商治療、家庭支持、親職教育、家庭關係連結與促進、家庭成員保護服務與轉介。

(3) 受安置毒品更生人自立方案、外展服務。

(4) 毒品更生少年生活輔導、家庭關係促進、就學協助、技能訓練、就業準備及輔導、自立方案、外展服務、心理諮商治療。

2. 衛生福利部「藥癮者社區復健方案布建及服務品質提升計畫」：
服務對象限為社區藥癮者。

(1) 發展並提供藥癮者社區復健服務方案：規劃及發展布建至少一種持續性且以個案含其家庭為中心之社區處遇模式或社區照護服務方案。

(2) 「安置型」包括「中途之家」及「自立生活方案」二種方案，「非安置型」統稱為「非居住型社區復健服務方案」。

二、轉銜資源

(一)勞政

北部地區

單位名稱	地址	電話
基隆就業中心	基隆市中正路 102 號	02- 24225263
基隆職業訓練場	基隆市中正區平一路 21 之 5 號	02- 24636805
臺北市政府勞動局	臺北市信義區市府路 1 號 5 樓	02- 27208889
勞動力發展署北基宜花金馬分署	新北市新莊區中平路 439 號南棟 3 樓	02- 89956399
新北市政府就業服務處	新北市中和區景安路 155 號	02- 22465066
新北市政府職業訓練中心	新北市土城區金城路一段 101 號 6 樓	02- 89692150
板橋就業中心	新北市板橋區漢生東路 163 號	02- 29598856
中和就業中心	新北市中和區景安路 118 號	02- 22461250
三重就業中心	新北市三重區重新路四段 12 號	02- 29767157
泰山職業訓練場	新北市泰山區貴子里致遠新村 55 之 1 號	02- 29018274
五股職業訓練場	新北市五股區五權路 17 號 7 樓	02- 89903676
羅東就業中心	宜蘭縣羅東鎮中正北路 50 號	03- 9542094
宜蘭縣政府勞工處就業服務台	宜蘭縣宜蘭市縣政北路 1 號	03-9255130
宜蘭職業訓練場	宜蘭縣員山鄉員山路 3 段 500 巷 1 號	03-9231295
桃園市政府勞動局	桃園市桃園區縣府路 1 號 3、4 樓	03-3322101
桃園就業中心	桃園市桃園區縣府路 59 號	03-3333005
中壢就業中心	桃園市中壢區新興路 182 號	03-4681106

新竹市政府勞工處	新竹市龍山西路 99 號 2 樓	03-5324900
新竹就業中心	新竹市光華東街 56 號	03-5343011
竹北就業中心	新竹縣竹北市光明九路 7-3 號	03-5542564

中部地區

單位名稱	地址	電話
苗栗縣政府勞工及青年發展處	苗栗市府前路 1 號	037-322150
苗栗就業中心	苗栗市中山路 558 號	037-358395
勞動力發展署中彰投分署	臺中市西屯區工業區一路 100 號	04-23592181
臺中市政府勞工局	臺中市西屯區臺灣大道 3 段 99 號惠中樓 4 樓	04-22289111
臺中就業中心	臺中市市府路 6 號	04-22225153
豐原就業中心	臺中市豐原區社興路 37 號	04-25271812
沙鹿就業中心	臺中市沙鹿區中山路 658 號 1 樓	04-26231955
南投縣政府社會及勞動處	南投縣南投市中興路 660 號	049-2222106
南投就業中心	南投縣南投市彰南路二段 117 號	049-2224094
彰化縣政府勞工處	彰化縣彰化市中興路 100 號 8 樓	04-7264150
彰化就業中心	彰化縣彰化市中山路二段 838 號 1 樓	04-7274271
員林就業中心	彰化縣員林市靜修東路 33 號	04-8345369
雲林縣政府勞動暨青年事務發展處	雲林縣斗六市雲林路二段 515 號	05-5522810
斗六就業中心	雲林縣斗六市上海路 222 之 1 號	05-5325105
虎尾就業中心	雲林縣虎尾鎮文化路 64 號	05-6330422

南部地區

單位名稱	地址	電話
嘉義縣政府社會局	嘉義縣太保市祥和二路東段 1 號	05-3620900
嘉義就業中心	嘉義市東區興業東路 267 號	05-2240656
朴子就業中心	嘉義縣朴子市嘉朴路西段 87 號	05-3621632

勞動力發展署雲嘉南分署	臺南市官田區官田工業區工業路 40 號	06-6985945
臺南市政府勞工局	臺南市新營區民治路 36 號 7 樓	06-6322231
臺南就業中心	臺南市衛民街 19 號	06-2371218
永康就業中心	臺南市永康區東橋二街 18 號	06-2038560
新營就業中心	臺南市新營區中正路 102-3 號	06-6328700
臺南職業訓練場	臺南市官田區工業路 40 號	06-6985945
勞動力發展署高屏澎東分署	高雄市前鎮區凱旋四路 105 號	07-8210171
高雄市政府勞工局	高雄市前鎮區鎮中路 6 號	07-8124613
鳳山就業中心	高雄市苓雅區中正一路 306 號 2 樓	07-7252586
岡山就業中心	高雄市岡山區岡燕路 347 號	07-6220253
屏東縣政府勞動暨青年發展處	屏東縣屏東市自由路 17 號	08-7558048
屏東就業中心	屏東縣屏東市復興路 446 號	08-7559955
潮州就業中心	屏東縣潮州鎮昌明路 98 號	08-7882214

花東及離島地區

單位名稱	地址	電話
花蓮縣政府社會處	花蓮縣花蓮市府前路 17 號	03-8227171
花蓮就業中心	花蓮市國民三街 25 號	03-8323262
玉里就業中心	花蓮縣玉里鎮光復路 160 號	03-8882033
花蓮職業訓練場	花蓮市華西路 123 號(東華大學美勞教育館)	03-824-2083
臺東縣政府社會局	臺東縣臺東市桂林北路 201 號	08-9340720
台東就業中心	台東市博愛路 356 號	089-357126
澎湖縣政府社會局	澎湖縣馬公市治平路 32 號	06-927440
澎湖就業中心	澎湖縣馬公市水源路 52 號	06-9271207
金門縣政府社會局	金門縣金城鎮民權路 173 號	082-324648
金門就業中心	金門縣金寧鄉伯玉路二段 55 號	082-311119
連江就業中心	連江縣南竿鄉介壽村 47-4 號	0836-23576

(二)社政

北部地區

單位名稱	地址	電話
基隆市政府社會局	基隆市中正區義一路 1 號	02-24201122

財團法人臺灣更生保護會基隆分會	基隆市東信路 178 號(基隆地檢署側棟 2 樓)	02- 24655138
財團法人法律扶助基金會基隆分會	基隆市仁愛區忠一路 14 號 11 樓	02- 24231631
基隆市家庭教育中心	基隆市信義區信二路 157 號 1 樓	02- 24271724
財團法人台灣省基隆市基督教韓國教會	基隆市中正區中正路 500 號	0905692375
臺北市政府社會局	臺北市信義區市府路 1 號	02- 27208889
財團法人臺灣更生保護會	臺北市基隆路 2 段 166-1 號	02- 27371232
財團法人臺灣更生保護會臺北分會	臺北市桃源街 21 號(臺北地檢署第 3 辦公室)	02- 23751479
財團法人臺灣更生保護會士林分會	臺北市士林區士東路 190 號	02- 28332699
財團法人法律扶助基金會	臺北市大安區金山南路二段 189 號 5 樓	02- 23225255
財團法人法律扶助基金會臺北分會	臺北市大安區金山南路二段 200 號 6 樓	02- 23225151
財團法人法律扶助基金會士林分會	臺北市士林區文林路 338 號 7 樓之 2	02- 28825266
臺北市家庭教育中心	臺北市中正區中山南路五號	02- 77365685
財團法人基督教更生團契	臺北市松江路 132 巷 3 號 4 樓	02- 25368846
臺灣社會工作專業人員協會	臺北市中正區中山北路一段二號六樓之 4	02- 23711714
任林教育基金會	臺北市大安區忠孝東路三段 100 號 5 樓	02- 27780703
財團法人伊甸社會福利基金會	臺北市文山區萬和街 6 號 4 樓	02- 22306422
財團法人利伯他茲教育基金會	臺北市文山區木柵路二段 18 號	02- 29363201

新北市政府社會局	新北市板橋區中山路 1 段 161 號 25 樓	02-29603456
財團法人臺灣更生保護會新北分會	新北市土城區金城路 2 段 249 號	02-22608369
財團法人法律扶助基金會新北分會	新北市三重區重新路四段 12 號 5 樓	02-29737778
新北市政府家庭教育中心	新北市板橋區僑中一街 1-1 號 4 樓	02-22724881
財團法人基督教晨曦會	新北市永和區保福路二段 23 巷 37 號	02-29270010
桃園市政府社會局	桃園市桃園區縣府路 1 號 3、4、6、8 樓	03-3322101
財團法人臺灣更生保護會桃園分會	桃園市桃園區正光路 898 號	03-3020722
財團法人法律扶助基金會桃園分會	桃園市桃園區復興路 110 號 12 樓	03-3346500
桃園市家庭教育中心	桃園市桃園區莒光街 1 號	03-3366885
中華民國臨床心理師公會全國聯合會	桃園市桃園區中山路 532-1 號 3 樓	03-3369878
財團法人利伯他茲教育基金會桃園分會	桃園市八德區介壽路一段 447 號	03-3663006
怡心園女性中途之家	桃園市龍潭區建國路 88 號	03-4091971
新竹市政府社會局	新竹市中央路 241 號(4、5 及 8 樓)	03-5352386
新竹市家庭教育中心	新竹市中央路 241 號 7 樓	03-5325885
新竹縣政府社會局	新竹縣竹北市光明六路 10 號	03-5512386
財團法人臺灣更生保護會新竹分會	新竹縣竹北市興隆路二段 161 號	03-6685962
財團法人法律扶助基金會新竹分會	新竹縣竹北市縣政二路 105 號（竹北少年輔導大樓）	03-5259882
財團法人法律扶助基金會原住民族法律服務中心-西部辦公室	新竹縣竹北市縣政二路 105 號（竹北少年輔導大樓）	03-5259882
新竹縣家庭教育中心	新竹縣竹北市十興里 27 鄰莊敬一路 2	03-6571045

	號（新式看台二樓）	03-6571215 03-6571217
社團法人台灣推喇奴爸爸學校推動協會	新竹縣竹北市光明九路 8 之 3 號 7 樓	03-5588577
宜蘭縣政府社會局	宜蘭縣宜蘭市同慶街 95 號	03-9328822
財團法人臺灣更生保護會宜蘭分會	宜蘭市縣政西路 3 號	03-9252346
財團法人法律扶助基金會宜蘭分會	宜蘭縣五結鄉鎮安村二結路 351 號	03-9653531
宜蘭縣家庭教育中心	宜蘭縣宜蘭市民權路一段 36 號	03-9333837

中部地區

單位名稱	地址	電話
苗栗縣政府社會局	苗栗縣苗栗市府前路 1 號	037-322150
財團法人臺灣更生保護會苗栗分會	苗栗縣苗栗市中正路 1149 號	037-361120
財團法人法律扶助基金會苗栗分會	苗栗縣苗栗市中正路 1097 之 1 號 1 樓	037-368001
苗栗縣家庭教育中心	苗栗縣苗栗市國華路 1121 號（巨蛋東門）	037-350746
臺中市政府社會局	臺中市西屯區臺灣大道三段 99 號惠中樓 3 樓	04-22289111
財團法人臺灣更生保護會臺中分會	臺中市自由路 1 段 91 號	04-22236240
財團法人法律扶助基金會臺中分會	臺中市西區忠明南路 497 號 7 樓 A 室	04-23720091
臺中市家庭教育中心	臺中市東區三賢街 245 號	04-22124885
南投縣政府社會局	南投縣南投市中興路 660 號	049-2222106
財團法人臺灣更生保護會南投分會	南投縣南投市中興路 757 號	049-2243570
財團法人法律扶助基金會南投分會	南投縣南投市復興路 76 號	049-2248110

南投縣家庭教育中心	南投縣南投市中興路 669 號 1 樓	049- 2248090 049- 2243894 049- 2243506
彰化縣政府社會局	彰化縣彰化市中興路 100 號	04-7264150
財團法人臺灣更生保護會彰化分會	彰化縣員林市中山路 2 段 240 號	04-8341753
財團法人法律扶助基金會彰化分會	彰化縣員林市中正路 36 號 2 樓	04-8375882
彰化縣家庭教育中心	彰化縣彰化市中山路二段 416 號	04-7531899
雲林縣政府社會局	雲林縣斗六市雲林路二段 515 號	05-5522560
財團法人臺灣更生保護會雲林分會	雲林縣虎尾鎮明正路 38 號	05-6320041
財團法人法律扶助基金會雲林分會	雲林縣虎尾鎮新興路 116 號 6 樓	05-6364400
雲林縣家庭教育中心	雲林縣斗六市南揚街 60 號 5 樓	05-5346885

南部地區

單位名稱	地址	電話
嘉義縣政府社會局	嘉義縣太保市祥和二路東段 1 號	05-3620900
嘉義縣家庭教育中心	嘉義縣太保市祥和二路東段 8 號	05-3620747
嘉義愛家反暴力協會	嘉義縣鹿草鄉豐稠村馬稠後 61 號	05-3625248
嘉義市政府社會局	嘉義市東區中山路 199 號	05-2254321
財團法人臺灣更生保護會嘉義分會	嘉義市林森東路 286 號	05-2778610
財團法人法律扶助基金會嘉義分會	嘉義市中山路 107 號 2 樓	05-2763488
嘉義市家庭教育中心	嘉義市東區山子頂 269-1 號	05-2754334
社團法人中華民國白玫瑰社會關懷協會	嘉義玉山郵局第 10-191 號信箱	05-2251718
臺南市政府社會局(永華市政中心)	臺南市安平區永華路二段 6 號 7 樓	06-2991111

臺南市政府社會局(民治市政中心)	臺南市新營區府西路 36 號	06-6322231
財團法人臺灣更生保護會臺南分會	臺南市安平區健康路 3 段 310 號	06-2971534
財團法人法律扶助基金會臺南分會	臺南市中西區忠義路 2 段 14 號 8 樓	06-2285550
臺南市家庭教育中心	臺南市永康區華興街 2 號(諮詢服務處)	06-3129926
高雄市政府社會局	高雄市苓雅區四維三路 2 號 10 樓	07-3344885
財團法人臺灣更生保護會高雄分會	高雄市前金區中正四路 249 號 1 樓	07-2010925
財團法人臺灣更生保護會橋頭分會	高雄市橋頭區經武路 868 號	07-6128177
財團法人法律扶助基金會高雄分會	高雄市新興區中正三路 25 號 6 樓	07-2222360
財團法人法律扶助基金會橋頭分會	高雄市橋頭區經武路 911 號 2 樓	07-6121137
高雄市政府教育局家庭教育中心	高雄市新興區民生一路 321 號 4 樓	07-7409350
財團法人善慧恩社會慈善基金會	高雄市左營區大順一路 93 號 9 樓之 1	07-9745999
社團法人基督教愛鄰舍全人關懷協會	高雄市大寮區仁德新村 1-1 號	07-7877547
屏東縣政府社會局	屏東縣屏東市自由路 527 號	08-7320415
財團法人臺灣更生保護會屏東分會	屏東縣屏東市棒球路 11 號	08-7551781
財團法人法律扶助基金會屏東分會	屏東縣屏東市棒球路 57 之 1 號 2 樓	08-7516798
屏東縣家庭教育中心	屏東縣屏東市華正路 80 號	08-7378465
社團法人台灣世界快樂聯盟	屏東縣內埔鄉學人路 257 號	08-7786950

花東及離島地區

單位名稱	地址	電話
------	----	----

花蓮縣政府社會處	花蓮縣花蓮市府前路 17 號	03- 8227171
財團法人臺灣更生保護會花蓮分會	花蓮縣花蓮市府前路 15 號	03- 8230418
財團法人法律扶助基金會花蓮分會	花蓮縣花蓮市順興路 12 之 1 號	03- 8222128
財團法人法律扶助基金會原住民族 法律服務中心-花蓮本部	花蓮縣花蓮市華西路 123 號圖書 館 4 樓	03- 8509917
花蓮縣家庭教育中心	花蓮縣花蓮市達固湖灣大路 1 號 2 樓	03- 8569692
社團法人中華民國無犯罪促進會	花蓮縣花蓮市海岸路 66 號 1 樓	038- 460540
財團法人台灣基督教主愛之家輔導 中心	花蓮縣秀林鄉佳民村 1 號	03- 8260360
臺東縣政府社會局	臺東縣臺東市桂林北路 201 號	08- 9340720
財團法人臺灣更生保護會臺東分會	臺東縣臺東市浙江路 310 號	089- 310675
財團法人法律扶助基金會臺東分會	臺東縣臺東市鄭州街 3 號 7 樓	089- 361363
臺東縣家庭教育中心	臺東市中華路二段 17 號	089- 341149
社團法人吳若石神父全人發展協會	臺東縣長濱鄉長濱村 13 鄰 258 號	089- 831428
社團法人台東縣基督教監獄福音關 懷協會	臺東縣台東市新社三街 77 號	089- 229058
澎湖縣政府社會局	澎湖縣馬公市治平路 32 號	06- 927440
財團法人臺灣更生保護會澎湖分會	澎湖縣馬公市西文里西文澳 309 號	06- 9219043
財團法人法律扶助基金會澎湖分會	澎湖縣馬公市中華路 100 號	06- 9279952
澎湖縣家庭教育中心	澎湖縣馬公市自立路 21 號	06- 9262085

金門縣政府社會局	金門縣金城鎮民權路 173 號	082- 324648 082- 323019 082- 373291
財團法人法律扶助基金會金門分會	金門縣金城鎮民權路 174 號	082- 375220
金門縣家庭教育中心	金門縣金城鎮民權路 173 號 2 樓	082- 312843
財團法人法律扶助基金會馬祖分會	連江縣(馬祖)南竿鄉介壽村 14 之 2 號	0836- 26881
連江縣家庭教育中心	連江縣(馬祖)南竿鄉介壽村 76 號	083- 622067

(三)衛政

北部地區

單位名稱	地址	電話
基隆市衛生局	基隆市信義區信二路 266 號	02- 24230181
基隆市政府毒品危害防制中心	基隆市七堵區明德一路 169 號	02- 24565988
基隆市社區心理衛生中心(七堵區)	基隆市七堵區明德二路 169 號 1 樓	02- 24566185
臺北市政府衛生局	臺北市信義區市府路 1 號	02- 27208889
臺北市政府毒品危害防制中心	臺北市萬華區昆明街 100 號 4 樓	02- 23754068
臺北市立聯合醫院松德院區整合性 藥癮醫療示範中心	臺北市信義區松德路 309 號	02- 27263141
臺北市社區心理衛生中心(中正區)	臺北市中正區金山南路 1 段 5 號	02- 33936588
臺北市社區心理衛生中心(萬華區)	臺北市萬華區東園街 152 號 B 棟	02- 23033611

社團法人台灣露德協會(台北辦公室)	臺北市中正區中山北路一段 2 號 2 樓 203 室	02- 23711406
新北市政府衛生局	新北市板橋區英士路 192 1 號	02- 22577155
新北市政府毒品危害防制中心	新北市板橋區英士路 192-1 號	02- 22570380
新北市社區心理衛生中心(新店區)	新北市新店區中山路 139 號 1 樓	02- 22181908
新北市社區心理衛生中心(中和區)	新北市中和區南山路 4 巷 3 號 2 樓	02- 82451225
桃園市政府衛生局	桃園市桃園區縣府路 55 號	03- 3340935
桃園市政府毒害防制中心	桃園市桃園區縣府路 55 號 2 樓	03- 3341066
衛生福利部桃園療養院北部藥癮示 範中心	桃園市桃園區龍壽街 71 號	03- 3698553
桃園市社區心理衛生中心(八德區)	桃園市八德區豐田二路 23 號	03- 3656995 03- 3657995
新竹市衛生局	新竹市中央路 241 號 10 12 樓	03- 5355191
新竹市政府毒品危害防制中心	新竹市中央路 241 號 10 樓	03- 5355361
新竹市社區心理衛生中心(東區)	新竹市東區中央路 241 號 12 樓	03- 5355276
新竹縣政府衛生局	新竹縣竹北市光明七街 1 號	03- 5518160
新竹縣政府毒品危害防制中心	新竹縣竹北市光明七街 1 號	03- 5536336
新竹縣社區心理衛生中心(新埔鎮)	新竹縣新埔鎮福德街 535 號	03- 6567138
宜蘭縣政府衛生局	宜蘭市女中路 2 段 287 號	03- 9322634

宜蘭縣政府毒品危害防制中心	宜蘭縣宜蘭市女中路 2 段 287 號 4 樓	03- 9313995
---------------	----------------------------	----------------

中部地區

單位名稱	地址	電話
苗栗縣政府衛生局	苗栗縣後龍鎮大庄里 21 鄰光華路 373 號	037-558080
苗栗縣政府心理健康中心(民國 113 年 1 月 31 日更名，原苗栗縣 政府毒品防制及心理衛生中心)	苗栗縣後龍鎮大庄里 21 鄰光華路 371 號	037-558220
苗栗縣社區心理衛生中心(苗栗 市)	苗栗縣苗栗市國華路 1298 號	037-558902
臺中市政府衛生局	臺中市豐原區中興路 136 號	04-25265394
臺中市政府毒品危害防制中心	臺中市豐原區中興路 136 號	04-25265394
臺中市社區心理衛生中心(西屯 區)	臺中市西屯區西屯路二段 299 號	04-27062016 (心衛社工專 線) 04-27066031 (關訪員專 線)
社團法人台灣露德協會(台中辦 公室)	台中市中區綠川東街 32 號 12 樓之 11	04-22295550
南投縣政府衛生局	南投市復興路 6 號	049-2222473
南投縣政府毒品危害防制中心	南投縣南投市復興路 6 號	049-2230518
衛生福利部草屯療養院整合性藥 癮醫療示範中心	南投縣草屯鎮御史里 14 鄰玉屏路 161 號	049-2550800
彰化縣衛生局	彰化縣彰化市成功里中山路二段 162 號	04-7115141
彰化縣政府毒品危害防制中心	彰化縣彰化市中山路 2 段 162 號	04-7116710
彰化縣社區心理衛生中心(彰化 市)	彰化縣彰化市曉陽路 1 號 7 樓	04-7127839
雲林縣衛生局	雲林縣斗六市府文路 34 號	05-5373488
雲林縣政府毒品危害防制中心	雲林縣斗六市府文路 34 號	05-5376703
雲林縣社區心理衛生中心(東勢 鄉)	雲林縣東勢鄉東南村懷恩街 40 號	05-6990578

南部地區

單位名稱	地址	電話
嘉義市政府衛生局	嘉義市德明路 1 號	05-2338066
嘉義市政府毒品危害防制中心	嘉義市德明路 1 號	05-2810995
嘉義市社區心理衛生中心(東區)	嘉義市東區彌陀路 255 號	05-2255155
嘉義縣衛生局	嘉義縣太保市祥和二路東段 3 號	05-3620600
嘉義縣毒品危害防制中心	嘉義縣太保市祥和二路東段 3 號	05-3625680
嘉義縣社區心理衛生中心(太保市)	嘉義縣太保市太保二路 113 號	05-3620600 轉 8201
臺南市政府衛生局(東興辦公室)	臺南市新營區東興路 163 號	06-6357716
臺南市政府衛生局(林森辦公室)	臺南市東區林森路一段 418 號	06-2679751
臺南市政府毒品危害防制中心(東興辦公室)	臺南市新營區東興路 163 號	06-6372251
臺南市政府毒品危害防制中心(林森辦公室)	臺南市東區林森路一段 418 號	06-2909595
衛生福利部嘉南療養院藥癮治療示範中心	臺南市仁德區裕忠路 539 號	06-2795019
高雄市政府衛生局	高雄市苓雅區凱旋二路 132-1 號	07-7134000
高雄市政府毒品防制局	高雄市前金區成功一路 420 號 4 樓	07-2111311
高雄市立凱旋醫院-高屏澎整合性藥癮醫療示範中心	高雄市苓雅區凱旋二路 130 號 (一樓藥癮醫療示範中心)	07-7132800
高雄市社區心理衛生中心(苓雅區)	高雄市苓雅區凱旋二路 132 號 2 樓	07-7131500
高雄市社區心理衛生中心(鳳山區)	高雄市鳳山區五甲二路 472 號 7 樓	07-7521959
高雄市社區心理衛生中心(岡山區)	高雄市路竹區國昌路 86 巷 22 號 2 樓	07-6966602
高雄市社區心理衛生中心(林	高雄市林園區林園北路 185 號 2	07-7168650

園區)	樓	
屏東縣政府衛生局	屏東市自由路 272 號	08-7370002
屏東縣政府毒品危害防制中心	屏東縣屏東市自由路 272 號	08-7351595

花東及離島地區

單位名稱	地址	電話
花蓮縣衛生局	花蓮市新興路 200 號	03-8227141
花蓮縣政府毒品危害防制中心	花蓮縣花蓮市林森路 391 號	03-8311486
衛生福利部玉里醫院整合性藥癮醫療示範中心	花蓮縣玉里鎮中華路 448 號	03-8886141
花蓮縣社區心理衛生中心(花蓮市)	花蓮縣花蓮市林森路 391 號	03-8351885
社團法人台灣露德協會(花蓮辦公室)	花蓮市建中街 35 巷 7 號	03-8357776
臺東縣衛生局	臺東縣臺東市博愛路 336 號	089-331171
臺東縣政府毒品危害防制中心	臺東縣臺東市博愛路 336 號	089-325995
臺東縣社區心理衛生中心(臺東市)	臺東縣臺東市更生北路 384 巷 50 號 4 樓	089-230295
澎湖縣政府衛生局	澎湖縣馬公市中正路 115 號	06-9279621
澎湖縣政府毒品危害防制中心	澎湖縣馬公市中正路 115 號	06-9261025
金門縣衛生局	金門縣金湖鎮新市里復興路 1-12 號	082-330697
金門縣政府毒品危害防制中心	金門縣金湖鎮新市里復興路 1-12 號	082-337555
連江縣衛生局	連江縣南竿鄉復興村 216 號	083-622095
連江縣政府毒品危害防制中心	連江縣南竿鄉復興村 216 號	083-622095