

疑似施用毒品後駕車取締方法之芻議

莊弼昌¹

游登竣²

摘要

施用毒品後駕車對於交通安全危害相當大，但刑法 185 條之 3 條公共危險罪毒駕構成要件，必須同時具備「服用毒品、麻醉藥品或其他相類之物」並達到「致不能安全駕駛」，不像酒駕有明確酒精濃度標準，仍須依個案作檢視，但往往因警方蒐證不足、客觀沒有發現不能安全駕駛之情狀、吸毒與肇事因素沒有因果關係等，加上檢察官、法官對毒駕認定可能不同，最終仍可能不成立毒駕公共危險罪。相較於酒駕，文獻較少探討毒駕議題，惟實務上取締毒駕仍有許多須補足之處，如第一線員警取締時證據蒐集之補強、是否參考國外採用路邊快篩設備，及現行刑法毒駕公共危險罪之認定標準，包括刑法構成要件、是否刪除「致不能安全駕駛」要件以符合抽象危險犯之立法目的等，都是相當值得探討的課題。本研究回顧法規修法沿革與執行標準程序，探討現行執行面所面臨之問題，並蒐集先進國家執行方式，透過深度訪談專家學者及有具體實務經驗的第一線檢察官、偵查人員、派出所員警，研擬國內毒駕取締方式之精進策略，供相關修法、執行之權責單位參考。

關鍵字：施用毒品後駕車、毒品閾值、路邊毒品檢測

一、緣起

毒駕對於交通安全危害相當大，吸毒後依種類不同可能出現的症狀有興奮、注意力不集中、失去方向感、胡言亂語、運動不協調、暈眩、噁心、焦慮、心跳加快、幻覺、肌肉抽搐等，影響駕駛人之駕駛行為甚鉅，其嚴重性不亞於酒駕。但刑法 185 條之 3 條公共危險罪毒駕構成要件，必須同時具備「服用毒品、麻醉藥品或其他相類之物」並達到「致不能安全駕駛」，不像酒駕有明確酒精濃度標準，仍須依個案作檢視，但往往因為警方蒐證不足、客觀沒有發現不能安全駕駛之情狀、吸毒與肇事因素沒有因果關係等，加上每位檢察官、法官對毒駕認定可能不同，最終仍可能不成立毒駕公共危險罪。

103-108 年警察機關取締違反道路交通管理處罰條例第 35 條第 1 項第 2 款毒

1 中央警察大學交通學系暨交通管理研究所副教授，桃園市龜山區大崗里樹人路 56 號，03-3282321 分機 4526，una050@mail.cpu.edu.tw。

2 中央警察大學交通管理研究所碩士

駕之案件，及以刑法第 185 條之 3 移送或函送之案件數。如表 1 所示：

表 1 警政署取締毒駕件數統計

	依據道路交通管理處罰條例第 35 條第 1 項第 2 款規定舉發	依據刑法第 185 條之 3 第 3 款規定移送地檢署偵辦
103 年	1,877	255
104 年	4,056	312
105 年	3,655	183
106 年	3,410	156
107 年	1,263	138
108 年	1,406	137

(資料來源:警政署刑事局毒緝中心)

相較於酒駕，國內文獻較少探討毒駕議題，惟實務上取締毒駕仍有許多須補足之處，如第一線員警取締時證據蒐集之補強、是否參考國外採用路邊快篩設備，及現行刑法毒駕公共危險罪之認定標準，包括刑法構成要件、是否刪除「致不能安全駕駛」要件以符合抽象危險犯之立法目的等，都是相當值得探討的課題。

我國為民主法治之國家，警察必須依法行使職權，在取締施用毒品後駕車行為所採取之措施，如攔檢盤查、告知義務、觀察車內及駕駛人狀態、詢問是否施用毒藥物、製作筆錄、帶返駐地進行採尿送驗、嫌疑人隨案送偵查隊或放行等，皆涉及人民之基本人權，故整個執行過程及手段，都必須符合正當法律程序。標準作業流程的訂立即是為了員警在第一線執法時，可以因應複雜的執勤情狀、減少犯錯，並提供一個有系統的處置措施供依循，方能確保符合正當法律程序之原則。以取締酒駕為例，員警在執行取締酒後駕車勤務時，須配置酒精呼氣測試器，並藉由測試器檢測出之數據作為取締依據；而就目前警政署頒訂之「取締疑似施用毒品後駕車作業程序」及「刑法第一百八十五條第一項第三款案件測試觀察紀錄表」，對於疑似毒駕之駕駛人，員警在攔停之後尚無檢驗儀器可在現場判定駕駛是否施用毒品，僅能透過觀察車內有無吸食器或毒品、駕駛人外觀神情、生理反應等來判斷是否有施用毒品，若皆無上述情況亦無肇事者，只能放行，對心存僥倖的吸毒嫌犯來說，無疑是個可以逃脫的機會。

因此，本研究希望藉由研究國外取締毒駕政策，並參考其作業流程、法規配套、員警執勤技巧、使用的篩檢儀器等，經由分析比較，探究國內現行毒駕取締工作可改進或學習仿效之處。並透過訪談的質性研究方式，與司法、警察機關有從事取締毒駕工作經驗之人士進行深度訪談，獲得實務界寶貴的意見，以供取締毒駕工作之精進、及後續修法或標準流程修訂之參考。

二、文獻回顧

2.1 毒駕法令探討

施用毒品後駕車(簡稱毒駕)之行為,觸犯之法律為道路交通管理處罰條例第 35 條及刑法第 185 條之 3 第 1 項第 3 款不能安全駕駛罪,而執法人員(警察人員)對於毒駕的取締,現行警察機關所頒定「取締疑似施用毒品後駕車作業程序修正規定」,作為第一線員警處理施用毒品駕車之執行準則,本節針對國內、外有關毒駕處罰規定之相關文獻整理,並針對國內之取締毒駕的作業程序作深入探討。

2.1.1 我國施用毒品後駕車之處罰規定

1. 道路交通管理處罰條例第 35 條探討

有關我國處罰毒駕之不能安全駕駛始見於 1996 年道路交通管理處罰條例第 35 條,立法機關參酌外國立法例認為吸食毒品或麻藥之人駕駛車輛容易肇事(蘇怡華, 2019),僅針對酒精濃度過量有訂定明確的數值作為處罰的客觀依據。

2. 刑法第 185 條之 3 不能安全駕駛探討

刑法於 1999 年增訂第 185 條之 3:「服用毒品、麻醉藥品、酒類或其他相類之物,不能安全駕駛動力交通工作而駕駛者,處一年以下有期徒刑、拘役或三萬元以下罰金。」將毒品、麻醉藥品納入不能安全駕駛的構成要件中,而本條文經過歷次的修法,對於酒駕的標準於 2013 年訂出數據,而毒駕的部份僅「致不能安全駕駛」,無法有個標準去評斷是否有毒駕之情形。

刑法第 185 條之 3 第 1 項第 3 款不能安全駕駛罪之立法目的,係藉由禁止行為人施用毒品駕車,保障用路人安全。有關於刑法公共危險罪章中的危險犯在立法模式分為「抽象危險犯」及「具體危險犯」,具體危險犯在我國的立法模式中,通常以「致生危險於…」之方式表達,抽象危險犯是指構成要件對於某些行為的規範,當行為出現,即認定對法益具有概化的危險性存在,具備法益危險關係。故抽象危險犯是針對特定的行為形式所作的規範,當行為一出現,即認定危險存在,犯罪便成立(方文宗, 2016; 蘇怡華, 2019)。

從刑法第 185 條之 3 第 1 項第 3 款從其立法理由觀之,致不能安全駕駛定位為抽象危險犯,即行為人不必發生實際的損害,只要有致生公共危險情形,便符合該罪構成要件該當。故當行為人故意施用毒品後,而有駕車的事實,即應該當構成要件。而施用毒品駕車是一種高度危險行為,施用毒品後將會產生精神恍惚、興奮或是情緒不穩等現象,在此種狀況駕駛車輛,是對自身及用路人產生重大危害(方文宗, 2016; 蘇怡華, 2019)。

施用毒品而駕車是否構成刑法不能安全駕駛罪,其判斷重點在於禁止行為人施用毒品後駕車,故行為人只要違反此規定即構成該法,惟實務判決以行為人施用毒品後,精神是否達到不能安全駕駛,及施用毒品後,經過一定時間,毒品的反應已減弱而判決行為人無罪。

鄭善印(2019)提出酒駕與毒駕同時規定在刑法及道路交通管理處罰條例,其不同之處在於酒駕的構成要件採量的區別,以是否超過吐氣所含酒精濃度達 0.25mg/l

及 0.15mg/l，來區分刑事罰或是行政罰；毒駕的部份採質的區別，致不能安全駕駛係採刑事罰，未致不能安全駕駛者則採行政罰；至於法律效果部分，刑事法處以刑罰，而行政法除處以罰鍰外，尚有扣車之處分。

2.1.2 國外有關毒駕之法令規定

本研究為了解目前國外相關國家有關毒駕之法令規定，參考分析包括：日本、德國、澳大利亞、香港等國家之立法執行現況，相關之分析比較如下：

日本道路交通法由 117-2 條第 3 款與 117-2-2 條第 7 款可觀察出，日本在處罰疲勞、疾病及用藥駕駛上，有著刑度上的差異。違反麻藥、大麻、鴉片、興奮劑或毒物取締法而駕駛車輛者，處較重的五年以下有期徒刑或者一百萬日元以下罰款；德國刑法第 315c 道路交通危險罪乃具體危險犯之處罰，必須因酒精或其他麻醉藥物而致生他人之身體、生命或貴重物品之危險，始該當其構成要件，而第 316 條因服用酒類飲料或其他麻醉藥品，致不能安全駕駛者，乃抽象危險犯之立法，兩者在刑度上也有差異，315c 條處較重的 5 年以下有期徒刑。

澳大利亞各州及領地都有訂定零容忍之路邊毒品檢測、受影響駕駛及能力減損駕駛的規定及處罰，但刑度上不盡相同；其中維多利亞州更有混和酒精和毒品駕駛的處罰規定，刑度上則更加嚴厲。(Moxham-Hall V. et al, 2020)

而香港在近年參考澳大利亞及英國等先進國家打擊毒駕之制度後，修訂道路交通條例有關酒駕及藥駕相關規定，並對毒藥物(即指名毒品)實施零容忍立法，只要體內有測出任何濃度的指明毒品皆屬違法；香港並於 2020 年 5 月公告使用口腔液快篩之法定快篩設備，於同年 11 月正式於線上執法。(香港 2020 年第 77 號法律公告)香港在毒駕致人死傷、路邊毒品檢測、受毒品影響駕駛、能力減損駕駛及拒測處罰皆有完善之規定，並充分賦予相當之警察權，可見其立法部門對毒品及毒駕零容忍之決心，實可作為本國毒駕相關修法之借鏡。值得注意的是，香港在罰則上，犯毒駕可處罰鍰及最高 3 年有期徒刑，並取消駕駛資格，拒絕快篩檢測亦處罰鍰及 3 年有期徒刑，意味著駕駛人須配合檢測，否則將面臨最嚴重的刑罰；而累犯或情節重大、法庭審酌其行為不適繼續駕駛者，亦可判處終身取消駕駛資格。

2.1.3 國內取締流程現況探討

目前我國警察對於施用毒品駕車不能安全駕駛判斷標準，以執行路檢、盤查人員發現行為人駕車有行駛不穩現象，且承認駕車前有施用毒品及尿液檢驗呈現陽性反應等事證，作為該當本罪之準則。若行為人駕車未有行駛不穩狀況，行為人願接受尿液檢驗，且呈現陽性反應，僅依查獲毒品作業程序辦理而非依刑法第 185 條之 3 不能安全駕駛罪移送。但在「取締疑似施用毒品後駕車作業程序」修正規定，對於發現有施用毒品駕車行為，但無發生交通事故(肇事)，或未有不能安全駕駛情形，即使檢驗出毒品陽性反應，仍不構成刑法第 185 條之 3 不能安全駕駛罪，依毒品危害防制條例及道路交通管理處罰條例處理。

司法警察機關查獲毒品案件，針對犯罪嫌疑人涉及施用毒品罪部分，均需採集犯罪嫌疑人尿液後，送請檢驗機構進行檢驗，依檢驗報告書之數據，作為有無施用毒品之認定基準，惟採集尿液行為屬於侵入性執法，且員警執行路檢、巡邏或處理交通事故等各種勤務時，亦難遇有可即時提供駕駛人採集尿液之處所(吳思翰，2013；方文宗，2016)。警察機關針對取締毒駕的部份訂有「取締疑似施用毒

品後駕車作業程序」及「刑法第一百八十五條之三第一項第三款案件測試觀察紀錄表」。

綜合以上法規及文獻回顧之內容，本研究認為，現行取締毒駕流程，有以下問題須探討：

- 1.對於行車不穩之疑似施用毒品駕駛人，如現場無施用跡象或施用器具、亦無肇事，並無法律依據可進行強制採尿，拒絕驗尿亦無法以道路交通管理處罰條例35條第4項處罰。
- 2.刑法第185條之3不能安全駕駛罪之現行犯如何認定?是否駕駛坦承毒駕肇事即可於現場認定施用毒品致不能安全駕駛現行犯?若肇事駕駛不承認毒駕致不能安全駕駛，事後驗尿呈陽性要如何證明因果關係?
- 3.刑法第185條之3第1項第3款案件測試觀察紀錄表檢測內容是否合時宜?是否應參考現行國際主流之檢測項目，以提升在法庭上之公信力?

2.2 施用毒品對駕駛者之影響

影響精神物質(Psychoactive Substance)包括各類藥物、毒品、尼古丁與酒精等影響人體中樞神經之物質，當這些物質施打或被人體所吸收後，會影響整個心理的狀態，例如知覺、意識、認知或情緒。(WHO,2021)

影響精神物質之濫用，在現今社會中已逐漸成為嚴重的社會問題。施用酒精、濫用藥物或治療藥物等影響駕駛能力(Driving Under Influence；以下簡稱DUI)致不能安全駕駛之交通事故，已是當今社會大眾所關切的議題。法務部法醫研究所對近10年來交通事故相關死亡解剖案例，經毒物化學檢驗統計結果顯示，交通事故死亡案件中，酒駕占比由2006年之高峰值33.2%下降到2014年的11.8%，而毒駕比例仍在5.0%上下間浮動，並無明顯減退之趨勢。有關濫用藥物中一、二級毒品包括安非他命類、嗎啡類、MDMA、大麻及古柯鹼等及三級以上管制藥物中愷他命(Ketamine)、苯二氮平類(Benzodiazepines；BZDs)類安眠鎮靜劑治療藥物、新興影響精神物質(NPS)，其化學藥物如何影響駕駛能力(DUI)之法律認定、研擬制訂各類影響精神物質造成駕駛人不能安全駕駛之標準及法律規範，已成為國內外法醫鑑識與司法審判之重要議題。(蕭開平，2016)

我國之法定毒藥物檢體為尿液，根據「濫用藥物尿液檢驗作業準則」第十一與十五條規定，尿液檢驗分為初步檢驗及確認檢驗。初步檢驗應採用免疫學分析方法，超過閾值濃度應判定為陽性，相關藥物閾值整理如表2.6。其他無適當免疫學分析方法者，得採用其他適當之儀器分析方法檢驗，並依其最低可定量濃度訂定適當閾值。而確認檢驗則是將初步檢驗結果在閾值以上或有疑義之尿液檢體，再一次利用氣相層析質譜儀(GC/MS)或液相層析串聯質譜儀(LC/MS/MS)分析方法進行確認。確認檢驗結果在所列閾值以上者，應判定為陽性。

根據歐洲藥物、酒精及藥品影響駕駛專案(Driving Under the Influence of Drugs Alcohol and Medicine；DRUID)對13個歐洲國家(比利時，捷克共和國，丹麥，西班牙，意大利，立陶宛，匈牙利，荷蘭，波蘭，葡萄牙，芬蘭，瑞典，挪威)於2007年1月至2009年7月間進行的路邊調查，對酒精和其他毒品的使用情況

進行了評估。研究人群樣本中，三個國家（比利時，意大利和荷蘭）都採集了血液和口腔液，在立陶宛僅採集了血液，在其餘的 9 個國家中，僅採集了口腔液。除荷蘭以外，所有國家/地區都使用 StatSure 唾液採樣器進行口腔液收集；而荷蘭的口腔液是用普通的唾液杯收集的。

所有樣品均由毒理學實驗室確認分析。為了就記錄為“陽性”結果達成共識，為每種物質設定了一個分析閾值。該閾值最初是基於最低的可檢測量，但由於使用了不同的儀器和程序，在每個毒理學實驗室中均不同。為了確保結果具有可比較性，選用了所有實驗室可對每種影響精神物質進行測量的分析閾值。但大麻的主要代謝物之一(THC-COOH)在血液中可檢測到，在口腔液中也可能無法檢測到，因為其在口腔液中的濃度極低，故 THC-COOH 被排除在推薦的測試物質的最終清單外(Götz W.,Schulze H.,2012)。

王勝盟(2013)指出，根據英國的毒駕報告研究，施用影響精神藥物會導致駕車反應時間慢 21%，但很難明確定義出可歸罪於吸毒的閾值，來做綜合研判。因藥物種類所產生的損害、施用的劑量、頻率及時間、個人體質、個人代謝及耐藥性高低，都會有所不同，須綜合各項客觀事證，判斷行為人是否已達於不能安全駕駛之狀態，建議配合毒駕測試觀察紀錄表。

2.3 路邊毒品檢測

迄今為止，大多數關於毒品駕駛法律的論文和評估（包括澳大利亞等國）都集中在路邊毒品檢測(以下簡稱 RDT)法律。而在實施的研究上，則包括 RDT 檢測率隨時間的變化、檢測到的駕駛員的人口統計資料、檢測到藥物類型的變化、以及郊區與都市之間檢測率的差異，或基於檢測到的藥物而非能力減損來制裁駕駛人的意涵。(Moxham-Hall V., Hughes C., 2020)

RDT 法既可以是「零容忍」(任何可檢測到的特定藥物量都是違法行為)，也可以是「法律規定限值(Per Se)」（規定毒品的閾值，只有當駕駛人被檢測出一定量的毒品而駕駛時，才會被視為犯罪）。對零容忍 RDT 法律的批評集中在道德問題上，以及在任何檢測到的毒品量下駕駛與妨礙道路安全之間缺乏明確聯結。

在討論 RDT 實施方法前，須先探討人體內毒品含量檢驗之檢體種類。毒品之檢驗，除了尿液檢驗外，可檢驗之檢體還有血液、口腔液、汗液等。而各檢體在型態特性、吸毒史、優缺點及可取得檢體時間之比較，如表 2 所示：

表 2 各種吸毒檢測檢體比較

檢體	吸毒史	優點	缺點	取得檢體時間
血液	數小時至數天	1.可即時瞭解毒品在體內的濃度以及對人體之影響 2.檢驗技術成熟穩定 3.可檢測得知其他用藥資訊	1.侵入性取樣方式 2.僅能提供短期吸毒資訊	數分鐘
尿液	數小時至數天	1.檢驗技術成熟穩定 2.目前有國際及國內之檢驗認證制度 3.我國法定檢體	1.容易形成共軛物影響檢測 2.樣品易被摻假 3.僅能提供短期吸毒資訊 4.採尿需注意隱私權之保護	數分鐘

檢體	吸毒史	優點	缺點	取得檢體時間
口腔液 (唾液)	數小時至 數天	1.採樣容易 2.容易檢測出原型態毒品 3.適用現場立即性的濫用藥物快篩檢測	1.樣品量在短時間無法蒐集太多 2.易遭到口腔中其他物質之干擾	數分鐘
汗液	數小時至 數天	容易檢測出原型態毒品	1.不易採樣 2.易遭外部環境干擾或污染	數分鐘
眼球液	數小時至 數天	1.容易檢測出原型態毒品 2.較無複雜基質干擾	死後法醫毒物採樣之檢體	個體死後採樣
指甲(趾甲)	數週	可瞭解長期之吸毒史	1.無法提供即時之吸毒資訊 2.易遭外部干擾及污染 3.需要較高之檢測技術	3-5釐米/月
毛髮	數週以上	1.可瞭解長期之吸毒史 2.採樣容易、保存容易 3.容易檢測出原型態毒品 4.分段分析可瞭解用藥期間資訊	1.無法提供即時之吸毒資訊 2.易遭外部干擾及污染 3.需要較高之檢測技術	0.9-1.1公分/月

資料來源：轉引自林韋誌等(2016)

2.3.1 國外取締方式

透過上述相關文獻，在路邊毒品檢測之檢體採集上，尿液及血液因其採集之方式有隱密性及侵入性之特性，須帶往適當之處所或醫療處所進行，並不適合在路邊進行採檢。而口腔液之採集最為快速便利、利於監視，且侵入性亦較低，不具隱密性的特性，最適合於路邊進行。

路邊毒品檢測制度發展近二十年的澳大利亞，在毒駕政策上實施零容忍，並使用口腔液快篩設備在路邊進行兩步驟檢測，只要駕駛人行經路檢點、或巡邏員警懷疑駕駛人有受影響精神物質之影響，員警可進行攔檢，駕駛人必須配合進行快篩，而兩者(RDT 及 DUI)在罰則上有著刑度上的差異。為避免偽陽性之誤判，第一次快篩陽性之駕駛人會被要求進行第二次快篩，並將檢體送實驗室檢驗。

香港借鏡英國、澳大利亞等國之立法例以及毒駕取締制度，亦對毒駕實施零容忍，只要在駕駛人身上檢驗出指名毒品即屬犯罪。在發動毒駕取締要件方面，只要合理懷疑參與事故、犯交通罪、懷疑受藥物影響，員警就可以對駕駛人實施初步檢測；在初步檢測方面，分為員警識認藥物影響觀測、損害測試及快速口腔液測試，其中損害測試包括瞳孔及眼球震顫檢查、修改版朗伯格氏平衡力測試、步行及轉身測試、單腳站立測試，及手指觸鼻測試，乃借鏡英國現場減損測試(Field Impairment Test)中的測試項目。

普遍施行在美加地區的標準化現場清醒程序(SFST)，經研究指出，水平凝視眼球震顫對於毒品正確判定率：中樞神經興奮劑約 94.6%、中樞神經抑制劑 70.1%、對麻醉鎮定劑無效果，大麻為 1%；步行和轉彎正確判定率，中樞神經興奮劑約 72.2%、中樞神經抑制劑 9%、麻醉鎮定劑 3.5%，大麻 39.7%；單腿站立正確判定率，中樞神經興奮劑約 59.9%、中樞神經抑制劑無效果、麻醉鎮定劑 10.6%，大麻 55.4%。(Porath-Waller A. J., Beirness D. J., 2014) SFST 各種測試所產生的體徵模式因藥物使用類別而不同，這使 SFST 識別受酒精以外藥物影響的有效性提供了支持。美國 SFST 及 DRE 培訓制度相當完整，結訓授予證書，即擁有毒品識別分類

之專業證照，在毒品識別及取締工作執行上有完整的標準作業流程，在後續偵審程序提供專業評估報告，有一定的公信力。(Thomas E., Page, M.A., 1999)

三、研究設計

3.1 研究架構與研究方法

本研究依前述文獻探討國內外毒駕相關法令，並回顧精神物質對駕駛人之影響，及分析國內毒品尿液檢驗狀況與國外口腔液快篩設備發展，再透過深度訪談，進行口腔液快篩設備納入標準流程之可行性評估，最後於結論與建議中闡述研究之成果。

本研究將分析國內目前實務上取締之困境，並與司法、檢警機關專業人士做訪談，包括擔任法務部刑法研修小組的承辦主任檢察官、地檢署有偵辦毒駕經驗的檢察官、警分局辦理毒駕偵查移送之偵查人員、派出所具實際查緝毒駕經驗之佐警等。本研究將整個訪談過程採半結構型的訪談方式來進行。

3.2 訪談對象與研究工具

本研究為分析國內目前實務上取締現況與面臨之困境，規劃邀集刑事司法、檢警機關相關之專業人士做訪談，包括法務部檢察司的主任檢察官、地檢署有偵辦毒駕經驗的檢察官、警分局辦理毒駕偵查移送之偵查人員、派出所具實際查緝毒駕經驗之佐警等。

本研究採結構式訪談，在訪談大綱設計上將問項分為三個面向，分別為取締毒駕執行現況分析、取締毒駕標準流程及相關法規、及取締毒駕制度未來發展與建議，茲分述如下表 3 所示：

表 3 訪談大綱一覽表

研究構面	訪談大綱
取締毒駕執行現況分析	<ol style="list-style-type: none"> 1. 現場如何辨識駕駛人是否有毒駕的情形?取締的程序為何? 是否以毒駕公共危險罪移(函)送?移送的原因或標準為何? 2. 是否偵辦(移送或函送、起訴)過毒駕案件?您覺得這些案件有何特性?與酒駕案件有何差異? 3. 工作經驗中,有沒有印象深刻的取締(偵辦、起訴)毒駕案件?案件的經過? 4. 在取締(偵辦、起訴)毒駕工作中有面臨什麼樣的問題? 5. 目前第一線員警取締毒駕的方式,您認為有何不足或缺失?(如專業能力、裝備、檢測方式、移/函送程序)有何建議?

<p>取締毒駕標準流程及相關法規</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 以違反刑法185條之3或毒品危害防制條例移(函)送的影響因素為何?遇到什麼困境?有何建議? 2. 現行取締毒駕制度如何?在相關法規上有何困境?有何建議? 3. 您覺得現行取締毒駕的標準作業程序有沒有什麼困境或可改進之處?有何建議? 4. 倘若移送流程簡化、功獎提升是否會影響後續移送的意願?
<p>取締毒駕制度未來發展與建議</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 您認為台灣毒駕零容忍政策，應採較嚴格的零檢出(檢體陽性即違法)或制定閾值(檢體濃度超過閾值才違法)，或是依毒品分級、流行率、醫療使用等綜合考量後，個別制定標準? 2. 國外已有許多先進國家採用毒品口腔快篩器，供第一線執法人員快速辨識駕駛人是否有毒駕情形，倘若快篩陽性則對駕駛人進行駕駛能力減損評估，例如美國進行標準化現場清醒測試，後續送交警局進行12步驟毒品識別專家評估流程，最後將檢體送至實驗室分析，經檢驗確認檢體並檢附毒品識別專家最終評估報告，再行起訴。您認為引進毒品口腔液快篩器供第一線員警對疑似毒駕者實施路邊初步檢測，並實施標準化現場清醒測試，對實務上取締毒駕工作可能有何影響? 在取締工作執行上可能會遇到什麼問題或困境?建議如何解決? 3. 未來第一線員警採用毒品口腔快篩器執法，您認為可能會遇到那些法規上的問題?建議如何修正因應?

3.3 資料蒐集與研究倫理

本研究針對訪談對象，區分為派出所員警、分局偵查隊、檢察官及法務部檢察司主任四類別，並針對各類別對象依其專業領域設計訪談大綱，本研究採取質性研究方式，實地前往受訪者職場進行深度訪談，總計訪談3位一般警察人員(代號 TP1-TP3)、2位偵查人員(代號 D1-2)、1位檢察官(代號 P1)及1位主任檢察官(代號 J1)，並就其實務上與毒駕相關之執行現狀、遭遇困境、以及毒駕取締政策、程序、法規，充分發表見解。本研究於蒐集上述受訪者意見後，繕打訪談逐字稿並萃取訪談回應內容，重點整理後再進行後續分析及討論。

本研究採深度訪談的質性研究，對於受訪者於訪談前皆告知其相關權益，並簽署訪談同意書。

四、研究結果

本研究依訪談逐字稿內容，分別依照各訪談設計面向，包括有取締毒駕執行現況、取締毒駕標準流程及相關法規、取締毒駕制度未來發展與建議等不同面向之訪談內容進行總結歸納說明，其重點結論與相關討論如下：

4.1 現況分析

現行實務上取締毒駕發動條件，有以下三種情狀：員警依執勤經驗判斷合理懷疑、嫌疑人車上或身上發現毒品或施用跡象、及發生肇事。

綜上取締現況觀之，現場如未發生肇事、嫌疑人車上或身上未發現毒品或施用跡象等，取締毒駕工作全須仰賴員警經驗判斷，而現今毒品種類眾多、新興毒品與日俱增，員警要辨識出嫌疑人是否有施用毒品，其實難度非常的高；不像酒駕取締，有酒精感知器可快速檢測。現場缺乏一個有力的工具，可供員警快速辨識是否有施用毒品。而且嫌疑人若未觸犯任何法律的情況下，員警是無法任意搜索嫌疑人，必須為經拘提逮捕之現行犯，才能進行附帶搜索；或經嫌疑人允許的情況下，進行同意搜索。實務上嫌疑人若藏有毒品，因畏罪並不會讓員警同意搜索，使員警就算高度懷疑嫌疑人有施用毒品，在沒有辦法搜索出毒品、吸食器等物證的情況下，對其完全沒有任何強制手段可以要求交出毒品，更遑論帶回驗尿。故警政署未通令加強取締毒駕的情況下，員警普遍對於毒駕取締意願較低、較為被動，多為查獲毒品後驗尿陽性，回推當時有駕駛行為而補開舉發單；如現場有做刑法 185 條之 3 觀察紀錄表或有肇事，才有機會以刑法 185 條之 3 公共危險罪移送或函送，但該條構成要件致不能駕駛的部分難舉證，導致部分員警傾向僅依毒品危害防制條例函送，並認為特別法優於普通法，以特別法處理即可。

4.2 標準流程與法規

依警政署頒訂之取締疑似施用毒品後駕車作業程序，駕駛人車上或身上有攜帶毒品或吸食器，員警會依違反毒品危害防制條例現行犯逮捕，帶回勤務處所進行筆錄，後續尿液送驗結果如為陽性，事後才會以違反道路交通處罰條例 35 條第一項第 2 款開單舉發；如現場未發現毒品或吸食器，經詢問否認施用毒品，不管車輛是否行駛穩不穩，嫌疑人若不同意驗尿，都只能放行。而現場在交通工具或嫌疑人身上查獲毒品之案件，是否統一做刑法第 185 條之 3 觀察紀錄表檢測，未見警政署下通令。

刑法第 185 條之 3 第 1 項第 3 款案件測試觀察紀錄表之檢測內容過時，缺乏科學根據，且畫同心圓有主客觀認定上的問題，員警在使用此表檢測並移送後，部分仍須至審理法庭上為其致不能安全駕駛作證，為員警經常詬病之缺陷。應參考國外有國際認證(如 IACP)、標準化的檢驗流程，以增加其公信力，便於第一線員警使用。

刑法第 185 條之 3 第一項第 2 款毒駕公共危險罪，其構成要件「致不能安全駕駛」舉證上相當不易，實務上多因相關罪證之蒐集不足、施用毒品駕車與不能安全駕駛之因果論證困難，除非有發生肇事。法務部在 11 月 30 日預告刑法第 185 條之 3 的草案新增第 4 款及第 5 款，若採尿呈陽性反應，直接推論致不能安全駕駛，屬於抽象危險犯之處罰；若尿液有檢測值，而未達陽性閾值，則須致不能安全駕駛，屬於具體危險犯之處罰。對於取締毒駕刑罰的部分，其草案已達零容忍式立法。

4.3 未來發展建議

1. 口腔液快篩器

(1) 口腔液採集需修法來支持員警執法：

如國內快篩器開發出來為非侵入性採檢，需修訂警執法第 8 條第一項第 2 款；如為侵入性採檢，除警執法第 8 條修訂外，則需再修訂刑事訴訟法 205 條之 2 採證檢體。

(2) 使用口腔液快篩器之前，開發毒品檢知器：

口腔快篩器對嫌疑人採檢，會有侵入性疑慮，如開發出毒品檢知器供員警第一線快速檢測，不僅對一般民眾侵害較小，使用快速便利，法規上需配套修正的部分較少。惟目前尚未找到毒品檢知器相關文獻。

(3) 毒品快篩陽性，仍須帶回驗尿確認：

口腔液快篩器準確率 8 成左右並非百分之百準確，有可能會誤判，如陽性即舉發會有爭議，建議快篩陽性後仍須帶回驗尿確認，尿檢陽性再開單或函送。

2. 建立員警標準化取締流程、專業化認證機制：

現行取締制度缺乏路邊毒品檢測標準化程序，可借鏡國外如澳大利亞的 RDT，建立一套路邊篩檢標準程序，以及美加地區的 SFST，採用較具科學、醫學根據的三項測試。員警能力專業化的部分，可學習國外認證制度，經過完整的訓練，學習標準化流程，可專業判斷是否有施用毒品，最後發給證照。

4.4 未來取締施用毒品後駕車之制度

根據前述文獻回顧，分析國內取締法規制度之現況，並找出實務面、法規面不足之處，再透過分析國外毒駕立法例，以及了解現行主流之取締毒駕施行方式，本研究建議國內取締毒駕方式採用零容忍制度，體內含有任何可檢測濃度的毒品並駕車即違法，並借鏡澳大利亞設置路檢點，實施路邊毒品檢測制度。

而採用路邊毒品檢測，勢必要有快速、便利、且有公信力檢測工具，目前國際主流之路邊毒品檢測工具為口腔液快篩器，即便有文獻指出許多毒品口腔液快篩設備準確率未達 80% (Götz W., Schulze H., 2012)，有些國家利用再確認的方式降低誤判機率(偽陽性或偽陰性)，如澳大利亞在路邊實施兩次口腔液快篩，第一次檢測陽性時會要求受測者再檢測第二次，並將檢體送至實驗室檢驗。而香港除了使用口腔液快篩器，在損害測試中借鏡英國現場減損測試的五項測試；美國加拿大則採用標準化現場清醒程序。本研究認為可參酌並修改本國有關損害測試規定，即檢視並酌修刑法第 185 條之 3 第 1 項第 3 款案件測試觀察紀錄表之檢測項目。本研究根據現行毒駕取締方式，結合國外路邊毒品檢測制度，再透過訪談人意見回饋後，研擬未來取締施用毒品後駕車之制度，如表 4 所示：

表 4 未來取締施用毒品後駕車制度之芻議

	內容	說明	法規依據/配套
發動要件	<ol style="list-style-type: none"> 發生肇事。 客觀合理判斷易生危害之交通工具。 攜帶毒品、吸食器具之現行犯或疑似施用毒品之嫌疑人。 設置毒駕攔檢測試站。 	<ol style="list-style-type: none"> 2. 警察對於已發生危害(肇事)或依客觀合理判斷易生危害之交通工具，得予以攔停進行身分查驗及酒精與毒品測試。 要件說明如以下兩項： <ol style="list-style-type: none"> (1)於車內環境或目視可及之處查獲毒品、殘渣袋、吸食器具，依毒品危害防制條例拘提逮捕之現行犯。 (2)車內人員有毒斑、注射孔或注意力不集中、情緒不穩、視聽幻覺或發抖等疑似為施用毒品後產生之具體徵狀者。 要件說明如以下兩項： <ol style="list-style-type: none"> (1)分局長或以上長官指定轄區內經分析研判易發生毒駕之時間地點，對於客觀合理判斷易生危害之交通工具進行攔檢毒品測試；過程應符合比例原則。 (2)併取締酒駕勤務執行。 	<ol style="list-style-type: none"> 2. 警察職權行使法第 8 條第 1 項增訂第 4 款「要求駕駛人接受毒品測試之檢定」。 3. 毒品危害防制條例第 10、11、11-1 條、刑事訴訟法第 205 條之 2、取締疑似施用毒品後駕車作業程序增訂「對毒品現行犯、疑似施用毒品之嫌疑人使用毒品快篩器檢測，並全程錄影錄音」。 4. <ol style="list-style-type: none"> (1)取締疑似施用毒品後駕車作業程序增訂「分局長或以上長官指定轄區內經分析研判易發生毒駕之時間地點，對於客觀合理判斷易生危害之交通工具進行攔檢測試」、違反道路管理事件統一裁罰基準及處理細則第 19 條之 1。 (2)取締酒後駕車作業程序，增訂「依客觀合理判斷駕駛人有施用毒品者，得實施毒品檢測程序」。
初步檢測方式	<ol style="list-style-type: none"> 毒品藥物識別。 口腔液快篩器檢測。 損害測試。 	<ol style="list-style-type: none"> 與駕駛溝通觀察其反應及身體徵狀，並詢問是否有使用毒品或處方、非處方藥物。 警察經毒品藥物識別後，對於客觀合理判斷疑似施用毒品之駕駛人實施口腔液快篩檢測。 進行三項標準化現場清醒測試： <ol style="list-style-type: none"> (1)水平凝視眼球震顫測試：要求駕駛人注視追蹤緩慢移動的物體，如筆或手電筒，觀察眼球是否有不自覺地顫動。 (2)步行和轉彎測試：要求駕駛人腳尖觸及腳後跟沿著直線行走，並向後轉往回行走，測試其動作平衡性。 (3)單腿站立測試：要求駕駛人以單腳站立，並命其大聲數數。 	<ol style="list-style-type: none"> 刑法第 185 條之 3 第 1 項第 3 款案件測試觀察紀錄表酌修「探詢是否施用毒品或麻醉藥品結果」「觀察結果」項目。 警察職權行使法第 8 條、刑事訴訟法第 205 條之 2、違反道路管理事件統一裁罰基準及處理細則「增訂 19 條之 4 毒品檢測儀器」。 刑法第 185 條之 3 第 1 項第 3 款案件測試觀察紀錄表酌修「測試結果」測試內容。

	內容	說明	法規依據/配套
拒絕檢測	<ol style="list-style-type: none"> 1. 有肇事，向檢察官報請強制採檢。 2. 無肇事，依路交通管理處罰條例第35條第4項處罰。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 肇事拒絕接受或肇事無法實施口腔液快篩檢測者，應由交通勤務警察或依法令執行交通稽查任務人員，將其強制移由受委託醫療或檢驗機構對其實施血液或尿液之採樣及測試檢定。強制採檢，偵查中應由檢察官核發鑑定許可書。 2. 未肇事而拒絕接受口腔液快篩檢測，處新臺幣十八萬元罰鍰，並當場移置保管該汽機車、吊銷其駕駛執照及施以道路交通安全講習。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 道路交通管理處罰條例第35條第6項、刑事訴訟法第205條之1。 2. 道路交通管理處罰條例第35條第4項。
後續處理流程	<ol style="list-style-type: none"> 1. 快篩陽性，帶回勤務處所進行驗尿。 2. 快篩陰性，且通過損害測試者，人車放行。 3. 快篩陰性，但未通過損害測試者，依客觀合理判斷帶回驗尿。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 如駕駛人口腔液快篩呈現陽性反應，則不論是否通過損害測試，應帶回勤務處所進行警詢筆錄並實施尿液採檢送驗。如尿液檢驗結果呈： <ol style="list-style-type: none"> (1) 陽性，刑事罰依刑法第185條之3函送。行政罰依道路交通管理處罰條例第35條第1項處罰。 (2) 陰性，且通過損害測試，不處罰；未通過損害測試，則須檢視尿液檢驗報告，有毒品檢測值者依刑法185條之3函送，如無則不處罰。 2. 如駕駛人口腔液快篩呈現陰性反應，且通過損害測試，則人車應放行。 3. 如駕駛人口腔液快篩呈現陰性反應，但未通過損害測試： <ol style="list-style-type: none"> (1) 有肇事，依客觀合理判斷有施用毒品之嫌疑者，應帶回勤務處所進行尿液檢驗，必要時得向檢察官聲請強制鑑定許可書；如無則製作筆錄後人車放行。 (2) 無肇事，依客觀事實足認有施用毒品之嫌疑者，應帶回勤務處所進行尿液檢驗；如無則人車放行。 	<p>取締疑似施用毒品後駕車作業程序增訂「快篩結果之處置」。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 刑法第185條之3第1項增訂第4款「施用毒品而其尿液經檢驗判定為陽性」第5款「有前款以外足認施用毒品致不能安全駕駛」、道路交通管理處罰條例第35條第1項。 2. 取締疑似施用毒品後駕車作業程序。 3. 取締疑似施用毒品後駕車作業程序、刑事訴訟法第205條之1、警察職權行使法第8條第1項增訂第4款「要求駕駛人接受毒品測試之檢定」。

註 1:毒品口腔液快篩器試劑能檢驗的毒品種類有限，如快篩陰性仍有不能安全駕駛之情形，可能受其他影響精神物質或新興毒品之影響，為求慎重，並符合比例原則之前提下，應依個案具體事證檢視是否做進一步檢驗。

註 2:此表乃本研究初擬修正後之未來制度，並以 2021 年 11 月底預告之刑法 185 條之 3 修正草案為設計主軸，目的在確立員警未來取締毒駕流程之法規依據及相關配套措施。

五、結論與建議

5.1 結論

1. 員警毒駕取締意願普遍較低

施用毒品後駕車的態樣、表徵之判讀，全須依靠員警個人執勤經驗來做判斷，執行上難度相當高，亦需要相當的專業知識。警政署沒有特別下通令加強取締的情況下，員警多半僅依毒品危害防制條例送辦，或事後驗尿結果出來陽性，才會補開道路交通管理處罰條例 35 條第一項第 2 款毒駕逕行舉發，或甚至沒有舉發。對於未肇事、車上或身上未發現毒品或吸食器具者，員警多半不會積極進行取締毒駕作為，因會有被反告強制罪、違法搜索等之虞。

2. 國內取締毒駕相關法規仍待修正

刑法第 185 條之 3 第一項第 2 款毒駕致不能安全駕駛，實務上多為具體危險犯判決，而致不能安全駕駛之舉證相當困難，如未發生事故，須證明施用毒品與不能安全駕駛之因果關係。而 2021 年 11 月底預告之刑法 185 條之 3 修正草案，在條文中預告修改毒駕不能安全駕駛罪，只要尿檢呈陽性、有駕車行為即構成要件；未達陽性而有殘量毒品代謝成分，須有致不能安全駕駛的情狀才該當要件。在實務上員警仍需依原訂之作業流程進行，待尿液檢驗結果呈陽性時，再以事後函送處理。第一線員警在取締毒駕時缺乏強力的法律授權，對於客觀合理判斷有施用毒品駕車之嫌疑者，現行仍無法強制要求駕駛人進行毒品尿液檢測，拒測亦無罰則。

3. 建立路邊毒品檢測制度為國際之趨勢

歐洲自 2000 年 Rosita 項目、Rosita2 項目建立藥物現場篩檢設備初始的標準，發展至 2005 年 DRUID 專案評估歐洲員警常用之口腔液快篩器，並訂立設備性能的敏感性、特異性和準確性以 80% 為理想的標準。而澳大利亞在路邊毒品檢測的立法、取締制度發展近 20 年，員警可在路邊設攔檢點進行大規模檢測，實施兩步驟口腔液快篩，對毒駕採零容忍，任何檢測出的濃度皆為犯罪。而近年香港道路交通條例參考歐美各國制度，亦並將路邊毒品檢測機制納入修法，可於路邊設置攔檢點實施毒品檢測。

4. 發展口腔液快篩器作為初步篩檢工具之方式

目前國內取締毒駕方式，如未發生肇事、嫌疑人車上或身上未發現毒品或施用跡象等，取締毒駕工作全仰賴員警經驗判斷，員警要辨識出嫌疑人是否有施用毒品難度很高。現場缺乏一個有力的工具，可供員警快速辨識是否有施用毒品。而歐洲、美加及澳洲等地區已有相當多國家採用口腔液快篩器，做為員警路邊毒品檢測的利器。近年如香港亦於 2020 年 11 月正式施行口腔液快篩器，供路邊毒品檢測使用。

5.2 建議

1. 口腔液快篩陽性之法律效力

毒駕嫌疑人如口腔液快篩呈陽性，口腔液檢體是否可成為後續刑事檢控之證據？或快篩陽性即依道路交通管理處罰條例第 35 條第 1 項第 2 款處罰？有待後續研究補充之。

2 違反道路交通管理處罰條例第 35 條第 3、4、5 項之沒入車輛問題

依道路交通管理處罰條例第 35 條第 9 項規定，未來違反第 3 項毒品快篩累犯、第 4 項拒測毒品快篩、第 5 項拒測毒品快篩之累犯，並肇事致人重傷或死亡，是否應沒入車輛？是否有違反比例原則？實為未來值得研究之課題。

3. 口腔液快篩儀器檢驗標準

為符合公平公正原則，保障人民權益，執法儀器應受經濟部標準檢驗局檢定合格方可上路執法，故應制定：口腔液快篩試劑及分析儀檢定技術規範，有關試劑及分析儀器的適用範圍及相關名詞定義等事項，有待後續研究訂定之。

參考文獻

- 方文宗(2016)，「毒駕判斷與法律適用」，藥物濫用防治，第一卷第三期，頁 81-100。
- 王勝盟(2013)，「唾液中毒品檢測閾值評估與快篩系統之開發」，明辨雜誌，第九期，頁 14-23。
- 吳思翰(2013)，「取締毒駕之法制面與實務面探討」，刑事雙月刊，第五十六期，頁 16-21。
- 林韋誌、王勝盟、陳用佛、吳東潤、麥富德(2016)，「體液內的氯胺酮及其代謝藥物之檢測裝置」，科儀新知，第二百零七期，頁 35-43。
- 洪東榮(2016)，毒品以及新興濫用藥物唾液快速篩檢分析儀之引進與可行性評，科技部補助專題研究計畫成果報告。
- 張耀仁(2016)，口中濫用藥物現場即時檢驗之開發與實證，科技部補助專題研究計畫成果報告。
- 趙崇仁、謝昇慶(2015)，「吸食毒品駕駛執法探討—以新竹市為例」，104 年道路交通安全與執法研討會論文集，頁 43-58。
- 鄭善印(2019)，「酒駕毒駕與交通執法」，108 年道路交通安全與執法研討會論文集，頁 461-476。
- 蕭開平(2016)，「司法醫學應用講座系列之 1-臺灣地區影響精神物質減損駕駛能力評估」，刑事政策與犯罪研究論文集，頁 303-356。

蘇怡華(2019)，我國不能安全駕駛罪與日本駕駛汽車致死傷行為處罰法之比較研究，國立臺北大學法律學系碩士論文。

Götz W., Schulze H.,(2012), Driving Under the Influence of Drugs, Alcohol and Medicines in Europe-Findings from the DRUID Project. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.

Moxham-Hall V., Hughes C.(2020), Drug driving laws in Australia: What are they and why do they matter. Drug Policy Modelling Program,UNSW Social Policy Research Centre. Bulletin No. 29, May 2020.

Watson T. M., Mann R. E.(2018),Harm reduction and drug-impaired driving: sharing the road?, *Drugs: Education, Prevention and Policy*, Vol. 25, No. 2, pp. 105-108.

World Health Organization, Retrieved December 14, 2020, website: <https://www.who.int/>.

日本 E-GOV 法令檢索網，擷取日期：2021 年 12 月 8 日，網址：<https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=335AC0000000105>。

香港立法會交通事務委員會(2010)，打擊藥後駕駛的初步建議，立法會 CB(1)2587/09-10(01)號文件，擷取日期：2020 年 5 月 20 日，網址：<http://www.legco.gov.hk/yr09-10/chinese/panels/tp/papers/tp0723cb1-2587-1-c.pdf>。

衛生福利部食品藥物管理署反毒資源專區，擷取日期：2020 年 6 月 10 日，網址：<https://www.fda.gov.tw/TC/site.aspx?sid=10070>。