



桃園市毒品危害防制中心 運作模式特色及績效

桃園市衛生局 張耀禪個案管理師

桃園市於95年7月20日，成立「毒品危害防制中心」(以下簡稱毒防中心)，動用跨局處資源，結合臺灣桃園地方法院檢察署、桃園市學生校外生活輔導會及民間資源，並參照法務部之「防毒、拒毒、緝毒、戒毒聯線行動方案」，將反毒工作分為三級預防：

- 一、防範未然：防毒與拒毒。
- 二、發現風險：緝毒。
- 三、降低再犯：戒毒。

毒防中心同時亦依據預防模式及美國國家心理健康機構(National Institute of Mental Health, NIMH)及心理健康服務機構(SAMHSA)提出健康提升的概念，輔以持續性照顧；藉由健康促進、三段預防(一般、選擇性及預警式預防)、處遇(辨識個案、戒治)及維持(長期照護、安置及復健)重點管理作為毒品危害防制策略架構，在毒品防制業務執行績效：

(一) 青少年毒品危害防制

執行暑期少年保護—青春專案，另結合藥事相關公會辦理神農小學堂正確用藥知識競賽活動，於校園推動用藥安全、一校一藥師、建立學生及家長正確用藥及反毒觀念。

(二) 家庭支持

推動藥毒癮者家庭支持服務計畫，辦理家屬支持團體及自助團體，協助家屬認識藥毒癮問題、學習照顧自己及家屬間相互分享、健全身心，進而有能力陪伴藥癮者回歸社會，並成立全國第一個藥癮者家屬民間團體—暖心家屬協會，協助進行宣導及義賣活動。

(三) 推廣無毒社區

透過綿密的資源連結，整合醫療院所及民間宗教戒毒團體資源，並鼓勵民間成立戒毒輔導中心，積極協助藥癮者至醫療院所或民間公益戒毒機構進行戒治，並透過社會局、勞動局和勞動部

勞動力發展署桃竹苗分署，共同努力開發完善的社會資源及就業機會，提供藥癮者適切社會福利服務及就業輔導，協助藥癮者自我重建、回歸社會。

(四) 毒癮個案追蹤管理

成立至今，每年總列管數約5,000多人，主要通報來自監所、地檢署及民間團體(如：生命線、張老師基金會、人安基金會)等相關單位。服務之藥癮者，大都使用一級或二級毒品，主要需求以就業、醫療戒治及經濟扶助為主。

(五) 創新突破

1. 全國首創-唯一「桃園市暖心家屬協會」

協助藥癮者家屬成立「桃園市暖心家屬協會」，並提供暖心專線(03-4558626)服務本市列管之藥癮者及其家屬，透過家屬間的分享、學習與互動，協助家屬們未來更有能力協助自己的藥癮家人，戒毒成功回歸正常生活。

2. 全國首創-無毒安全營業場所

依據「毒品危害防制條例」、「營業衛生基準」及「桃園縣營業衛生管理自治條例」等相關規定，制定「無毒安全營業環境試辦計畫」；無毒係指保護消費者不受毒品所危害；安全乃為業者主動提供臨時庇護場所，減少無行為能力消費者曝露於毒害的風險。

3. 首推免費毒品檢驗試劑發放

免費提供三級毒品K他命及二級毒品搖頭丸/安非他命之尿液篩檢試劑，教導家長協助針對家中疑似有用毒疑慮的青少年進行初步檢測，降低家長疑慮，幫助接觸毒品的孩子脫離毒品危害。

4. 藥癮新生人口減少

經由多項毒品防制政策，如無毒營業場所推廣、無毒友善商圈成立及三無一有健康友善社區認證等計畫，在施用一、二級毒品初犯人數上，101至102年間下降約5.8%，達到毒品防制的效



果。

5. 治安指標六都最佳

從無毒營業場所開辦以來，犯罪率已顯著下降，治安指標犯罪率由100年的41.01件至102年下降至33.87件(月平均發生件數/每十萬人)。

6. 全國視導分組特優

自95年開辦迄今，在中央聯合視導毒品防制考核歷年均為六都分組(人口達200萬以上之縣市組別)績效最佳的城市。

根據第三、四級毒品犯罪熱點分析，發現近年來已有娛樂場所用藥逐漸轉移至社區民宅的跡象，而第三、四級毒品係屬於行政裁罰之範疇，警察較難以強制介入社區裡之民宅住戶。鑒此，

本市特別規劃三無一有健康友善社區計畫，三無係指無菸、無毒、無愛滋，一有乃為有安全，期望擴展無毒營業場所之成功經驗，鼓勵社區居民自主管理，全面防堵毒品於社區內孳生。運用三級預防策略營造無毒友善居住環境，期待由內而外，由點線串成面，拓展全社區推動並落實預防工作，澈底防堵毒品帶來的身心危害，營造「無菸、無毒、無愛滋、有安全」的健康友善生活環境。

參考文獻：

限於篇幅，若需參考文獻詳細內容請與作者聯繫。

嘉義縣毒品危害防制中心的運作模式特色及績效

嘉義縣衛生局 蔡素美科長

為配合政府積極推動反毒工作，嘉義縣政府於95年8月8日成立毒品危害防制中心(以下簡稱毒防中心)，然毒品危害防制工作隨著吸毒人口增加而逐年加重，因應「毒品危害防制條例」修正，本縣衛生局率先於100年正式成立全國第一個專責單位「毒品危害防制科」，整合警政、教育、衛政、社政及民間團體資源的單一平台。

由於本縣幅員廣闊，18鄉鎮市分佈於山區、海區及屯區，依據法務部中央聯合視導地方毒品危害防制中心委員建議，以地理資訊系統調查研究的運用，提出在地化的反毒策略。遂自法務部「毒品成癮者單一窗口服務系統」匯出列管個案地址資料，上傳內政部國土資訊系統轉出坐標系統，利用本縣衛生局企劃科提供撰寫Google Maps API網頁程式碼載入坐標系統完成熱點地圖，每個月透過萃取資料分布及變遷趨勢資訊，針對列管個案人數最多的鄉鎮，進行相關政策規劃與決策：

一、整合藥癮戒治網絡

嘉義縣藥癮戒治醫院共有4家，於縣內分佈率達100%，原僅衛生福利部朴子醫院及臺中榮民總醫院灣橋分院為替代療法執行機構，經本中心與分佈在山區的佛教慈濟綜合醫院大林分院溝通後，終獲衛生福利部核准成為替代療法執行機

構，可提供山區藥癮者便利及友善之戒癮環境。

二、社區反毒守望相助網絡

藉由社區反毒守望相助網絡計畫，推動無毒社區自主認證，協助社區內的藥癮者家庭共同為藥癮更生人建構一個正向的社會環境。並針對地理資訊系統分析人口密集的鄉鎮社區發展協會辦理「報馬仔保密防毒、好康報你知」社區宣導講座，強化社區對毒品危害的認知，型塑社區反毒意識以反轉毒害。

三、首創「尬邑弄獅團」反毒陣藝團技藝培訓暨反毒宣導

「尬邑弄獅團」反毒陣藝團主要招募校園及山區的高關懷學生，成員在技藝培訓課程及團體課程後，對反毒知能均有顯著提升。「尬邑弄獅團」至今受邀參與本縣各式慶典及大型活動反毒宣導演出，藉由熱鬧的舞獅及三太子的表演，宣導反毒拒毒觀念。

四、創新成立「嘉義縣諸羅消毒劇團」反毒宣導表演

結合反毒志工、中心列管輔導穩定個案及毒防中心工作人員共同參與反毒宣導劇團，以毒癮個案自身的經驗為題材編寫成宣導劇，讓民眾及學生認識毒品對身心的危害。除於校園及社區巡迴反毒表演活動，為解決阿里山鄉、大埔鄉等地