

調 查 報 告

壹、案由：據審計部111年度中央政府總決算審核報告，法務部為回應社會對酒駕零容忍之期待，提出重懲酒駕犯行、強力執行裁罰，及酒駕被告經評估得以緩起訴處分附命戒癮治療等措施，惟緩起訴處分附命戒癮治療比率偏低，且酒駕裁罰案件執行徵起比率平均僅1成餘，究行政執行有無效能不彰情事，有深入瞭解之必要案。

貳、調查意見：

依據西元2010年第63屆世界衛生大會(WHA)通過全球酒害防制策略(Strategies to reduce the harmful use of alcohol: global strategy)第4項策略重點指出，酒後駕駛的政策和對策-透過立法及行政手段推動安全駕駛、嚴懲酒駕行為。近年來政府為降低酒後駕駛造成之嚴重傷亡，陸續推動包括修正刑法提高罰金及徒刑、加強宣導提供酒後代駕服務、道路臨檢及酒癮治療等多項策略，惟酒駕事故死亡人數自民國(下同)106年度之87人，仍逐年上升至110年度之163人，法務部為回應社會對酒駕零容忍之期待，依行政院第3785次院會(111年1月6日)決議，111年度起嚴懲酒駕，包括重懲酒駕犯行、嚴審假釋、強力執行裁罰，並審酌酒駕被告者經評估得以緩起訴處分附命戒癮治療等措施。

鑑於我國勸酒及乾杯文化，要形成不允許酒駕的社會環境，需要發展多樣的外在干預制度，才能形成嚇阻作用；除了對酒駕累犯的處置提高刑責外，亦必須從人權及與社會復健的角度關照，同時考慮特殊族群的文化

背景，發展本土的酒駕防制方式¹。又酒駕為道路交通安全的隱形殺手，不僅危害駕駛人自身生命安全，更使無辜用路人安全遭受威脅，嚴重時，亦危及社會安定與家庭。因此法務部及交通部為貫徹杜絕酒駕之決心，亦多次進行相關法規的修正，近10年間(102年至112年)刑法第185條之3不能安全駕駛罪及道路交通管理條例等法規修正內容如下表1及表2：

表1 交通部近10年(102年至112年)防制酒駕法規修正內容

施行日期 (年.月.日)	法規	修正內容
102.3.1	道路交通管理處罰條例第35條	1. 酒駕罰鍰上限提高至9萬元。 2. 增訂酒駕累犯處罰規定。 3. 拒測罰鍰提高至9萬元並施以道路交通安全講習。
102.6.13	道路交通安全規則第114條	汽車駕駛人飲用酒類或其他類似物後其吐氣所含酒精濃度下修為0.15mg/L或血液中酒精濃度超過0.03%以上者，不得駕車。
106.3.1	道路交通安全講習辦法第11、13、15條	延長酒駕參加講習時數，酒駕違規班由4小時延長至6小時；酒駕再犯專班由6小時延長至12小時(1日變2日)。
108.7.1	道路交通管理處罰條例第35條、第35條之2	1. 提高酒駕及拒絕酒測罰鍰(累犯罰鍰累計無上限)。 2. 增訂沒入車輛。 3. 同車乘客連坐處罰。 4. 被害人懲罰性損害賠償請求權(3倍以下懲罰性損害賠償金)。

¹臺灣酒駕防制社會關懷協會，<https://tadd.org.tw/>。

施行日期 (年.月.日)	法規	修正內容
109.3.1	1. 道路交通管理處罰條例第35條之1 2. 車輛點火自動鎖定裝置安裝及管理辦法	增訂曾因酒後駕車、拒絕酒測吊銷駕駛執照者，於重新考領駕駛執照後應駕駛配備酒精鎖車輛。
	1. 道路交通管理處罰條例第67條 2. 酒駕防制教育及酒癮治療實施管理辦法	增訂曾因酒後駕車、拒絕酒測吊銷駕駛執照者，於重新考領駕駛執照前須完成酒駕防制教育或酒癮治療，方能考領駕駛執照。
111.3.31	道路交通管理處罰條例第35條、第35條之1	1. 酒駕初犯肇事致人重傷或死亡者即得沒入車輛。 2. 酒駕(含再犯)、拒絕酒測(含再犯)未肇事增加吊扣汽車牌照2年。 3. 酒駕、拒絕酒測再犯的累計期限由現行5年延長為10年。 4. 提高酒駕同車乘客之處罰。 5. 增訂租賃車業者已盡告知義務，汽機車駕駛人仍酒駕(含再犯)、拒絕酒測(含再犯)，依其所處罰鍰再加罰二分之一。 6. 增訂10年內第2次以上酒(毒)後駕車或拒測行為，得「公布姓名、照片、及違法事實」。

施行日期 (年.月.日)	法規	修正內容
		7. 明定汽車駕駛人經依第 67 條第5項規定考領駕駛執照，應申請登記配備有酒精鎖之汽車後，始發給駕駛執照。 8. 提高不依規定駕駛配備酒精鎖車輛罰鍰。 9. 提高有依規定申請登記而不依規定使用酒精鎖者罰鍰。
112.6.30	道路交通管理處罰條例第35條	增訂汽機車因酒駕受吊扣牌照處分，移置保管車輛時，扣繳其牌照。

資料來源：整理自公路總局提供資料。

表2 刑法第185條之3近10年(102年至112年)不能安全駕駛罪修正條文及理由

修正日期 (年.月.日)	條文內容	修正理由
102.6.11	駕駛動力交通工具而有下列情形之一者，處二年以下有期徒刑，得併科二十萬元以下罰金：一、吐氣所含酒精濃度達每公升零點二五毫克或血液中酒精濃度達百分之零點零五以上。二、有前款以外之其他情事足認服用酒類或其他相類之物，致不能安全駕駛。三、服用毒品、麻醉藥品或	1. 不能安全駕駛罪係屬抽象危險犯，不以發生具體危險為必要。爰修正原條文第一項，增訂酒精濃度標準值，以此作為認定「不能安全駕駛」之判斷標準，以有效遏阻酒醉駕車事件發生。 2. 至於行為人未接受酒精濃度測試或測試後酒精濃度未達前揭標準，惟有其他客觀情事認為確實不能安全駕駛動力交通工具時，仍

修正日期 (年.月.日)	條文內容	修正理由
	<p>其他相類之物，致不能安全駕駛。</p> <p>因而致人於死者，處三年以上十年以下有期徒刑；致重傷者，處一年以上七年以下有期徒刑。</p>	<p>構成本罪，爰增訂第二款。</p> <p>3. 修正原條文第二項就加重結果犯之處罰，提高刑度，以保障合法用路人生命身體安全。</p>
108.6.19	<p>駕駛動力交通工具而有下列情形之一者，處二年以下有期徒刑，得併科二十萬元以下罰金：</p> <p>一、吐氣所含酒精濃度達每公升零點二五毫克或血液中酒精濃度達百分之零點零五以上。二、有前款以外之其他情事足認服用酒類或其他相類之物，致不能安全駕駛。三、服用毒品、麻醉藥品或其他相類之物，致不能安全駕駛。</p> <p>因而致人於死者，處三年以上十年以下有期徒刑；致重傷者，處一年以上七年以下有期徒刑。</p> <p>曾犯本條或陸海空軍刑法第五十四條之罪，經有罪判決確定或經緩起訴處分確定，於五年內再犯第一項之罪因</p>	<p>一、行為人有本條或陸海空軍刑法第五十四條之行為，因不能安全駕駛，除有提高發生交通事故之風險外，更有嚴重危及用路人生命身體安全之虞。若行為人曾因違犯本條，而經法院判決有罪確定或經檢察官為緩起訴處分確定，則其歷此司法程序，應生警惕，強化自我節制能力，以避免再蹈覆轍。倘又於判決確定之日起或緩起訴處分確定之日起五年內，再犯本條之罪，並肇事致人於死或重傷，則行為人顯具有特別之實質惡意，為維護用路人安全，保障人民生命、身體法益，有針對是類再犯行為提高處罰之必要性，以抑制酒駕等不能安全駕駛行為之社會危害性，爰增訂第三項。</p> <p>二、至於犯本條之罪並肇</p>

修正日期 (年.月.日)	條文內容	修正理由
	<p>而致人於死者，處無期徒刑或五年以上有期徒刑；致重傷者，處三年以上十年以下有期徒刑。</p>	<p>事，倘綜合一切情狀足以證明行為人對於其行為造成他人死亡、重傷或傷害之結果，有第十三條直接故意或間接故意之情形，本即應依第二十二章殺人罪或第二十三章傷害罪各條處斷，附此敘明。 三、第一項及第二項未修正。</p>
<p>111.1.28 (現行條文)</p>	<p>駕駛動力交通工具而有下列情形之一者，處三年以下有期徒刑，得併科三十萬元以下罰金： 一、吐氣所含酒精濃度達每公升零點二五毫克或血液中酒精濃度達百分之零點零五以上。二、有前款以外之其他情事足認服用酒類或其他相類之物，致不能安全駕駛。三、服用毒品、麻醉藥品或其他相類之物，致不能安全駕駛。</p> <p>因而致人於死者，處三年以上十年以下有期徒刑，得併科二百萬元以下罰金；致重傷者，處一年以上七年以下有期徒刑，得併科一百</p>	<p>照委員所提修正動議通過。</p>

修正日期 (年.月.日)	條文內容	修正理由
	萬元以下罰金。 曾犯本條或陸海空軍刑法第五十四條之罪，經有罪判決確定或經緩起訴處分確定，於十年內再犯第一項之罪因而致人於死者，處無期徒刑或五年以上有期徒刑，得併科三百萬元以下罰金；致重傷者，處三年以上十年以下有期徒刑，得併科二百萬元以下罰金。	

資料來源：整理自法務部提供資料。

惟據審計部111年度中央政府總決算審核報告，法務部為回應社會對酒駕零容忍之期待，提出重懲酒駕犯行、強力執行裁罰，及酒駕被告經評估得以緩起訴處分附命戒癮治療等措施，惟緩起訴處分附命戒癮治療比率偏低，且酒駕裁罰案件執行徵起比率平均僅1成餘，究行政執行有無效能不彰情事，有深入瞭解之必要。本案經調閱法務部、交通部及衛生福利部(下稱衛福部)等機關卷證資料，並於民國112年11月20日及113年6月5日詢問法務部、法務部行政執行署(下稱行政執行署)、交通部及衛福部等機關人員已調查竣事，茲臚列調查意見如下：

一、法務部所提緩起訴處分附命酒癮戒治對於酒駕再犯改善數據，發現酒駕再犯率整體呈現下降趨勢，且有近約8、9成之個案未於2年內再犯，顯見酒癮戒治對於酒駕再犯具有顯著預防效果，然觀107年至112年間檢

察官對於酒駕案件緩起訴被告為附命酒精戒癮治療之處分不到百分之五，又臺灣高等檢察署編列110年至112年間酒癮刑事犯強制診療經費之預算達成率亦未達7成，顯示各檢察機關對於推動附命緩起訴被告酒癮戒治以防制酒駕之作為仍有策進空間，法務部允宜協助各地方檢察署(下稱地檢署)，研擬相關改善及獎勵機制，鼓勵各地檢署檢察官增加以附命酒癮戒治代替其他處分方式，以貫徹酒駕零容忍政策推動之初衷。

- (一)查刑事訴訟法第253條之1第1項有關檢察官審酌緩起訴之要件為：「被告所犯為死刑、無期徒刑或最輕本刑三年以上有期徒刑以外之罪，檢察官參酌刑法第五十七條所列事項及公共利益之維護，認以緩起訴為適當者，得定一年以上三年以下之緩起訴期間為緩起訴處分，其期間自緩起訴處分確定之日起算。」而檢察官為緩起訴處分後，依同法第253條之2第1項，得命被告於一定期間內遵守或履行下列各款事項：「一、向被害人道歉。二、立悔過書。三、向被害人支付相當數額之財產或非財產上之損害賠償。四、向公庫支付一定金額，並得由該管檢察署依規定提撥一定比率補助相關公益團體或地方自治團體。五、向該管檢察署指定之政府機關、政府機構、行政法人、社區或其他符合公益目的之機構或團體提供40小時以上240小時以下之義務勞務。六、完成戒癮治療、精神治療、心理治療、心理諮商、心理輔導或其他適當之處遇措施。七、保護被害人安全之必要命令。八、預防再犯所為之必要命令。」
- (二)另查法務部為回應社會對酒駕零容忍之期待，依行政院第3785次院會(111年1月6日)決議，111年度

起嚴懲酒駕，包括重懲酒駕犯行、嚴審假釋、強力執行裁罰，並審酌酒駕被告者經評估得以緩起訴處分附命戒癮治療等措施。而有關檢察官審酌酒駕案件緩起訴處分附命戒癮治療之因素，以臺北地檢署及臺中地檢署為例，評估酒駕之被告適宜為緩起訴附命戒癮治療之考量因素如下：

- 1、因酒駕觸犯公共危險，且係五年內第二次、第三次，或五年後三犯者。
 - 2、有酒癮或酗酒傾向者。
 - 3、評估年齡、身分或經濟情形以緩起訴為適當，但僅施以法治暨生命教育課程仍不足者。
 - 4、坦承酒駕犯罪、了解戒癮治療內容並自費參加戒癮治療。
 - 5、被告無其他案件尚在偵查或審理中。
 - 6、被告係非外籍人士。
 - 7、若另發監執行或五年內四犯酒駕公共危險罪者，不適用之。
 - 8、被告須通過醫療機構初診評估，適合接受療程且願意配合治療計畫，並同意接受登錄、追蹤者。
- (三)次查有關酒駕案件緩起訴處分附命戒癮治療相關統計數據：

- 1、有關107年至112年地檢署辦理偵查案件終結件數，不能安全駕駛罪占總件數11%，於偵查終結案件排名第四，詳細統計如下表3：

表3 107年至112年地檢署辦理偵查案件終結件數(單位：件、%)

罪名別	件數	結構比
總計	3,307,136	100.0
詐欺罪	600,248	18.2
毒品危害防制條例	502,402	15.2

罪名別	件數	結構比
傷害罪	420,206	12.6
不能安全駕駛罪	363,755	11.0
竊盜罪	297,343	9.0
其他	1,123,182	34.0

資料來源：整理自法務部法檢字第11304522850號函文提供數據
(本院收文號：1130135943)。

- 2、有關地檢署酒駕案件緩起訴處分附命酒精戒癮治療統計，107年及110年僅0.2%、0.8%，而111年及112年則有3.2%及3.3%，雖有提升，但比率始終不達5%，詳細統計數據如下表4：

表4 107年至112年地檢署酒駕案件緩起訴處分附命酒精戒癮治療統計(單位：人、%)

年度	緩起訴處分人數	附命酒精戒癮治療	比率
107	20,751	44	0.2
108	19,472	208	1.1
109	17,299	227	1.3
110	11,501	90	0.8
111	11,717	377	3.2
112	11,476	373	3.3

資料來源：整理自法務部法檢字第11304522850號函文提供數據
(本院收文號：1130135943)。

- 3、有關地檢署酒駕案件緩起訴處分被告應遵守事項情形，其中命被告完成戒癮治療、精神治療、心理輔導或其他適當之處遇措施，111年受處分人次為317人，112年為403人，僅占全受處分人次2.7%，顯見檢察官審酌應遵守事項仍以向公庫支付一定金額為大宗，占76.6%，相關統計數據詳下表5及表6：

表5 111年度地檢署酒駕案件緩起訴處分被告應遵守事項情形(單位：%)

項目	受處分人次	占比
合計	15,302	100.00
向公庫支付一定金額	11,627	75.98
預防再犯所為之必要命令	3,019	19.73
完成戒癮治療、精神治療、心理輔導或其他適當之處遇措施	317	2.07
立悔過書	196	1.28
提供義務勞務	139	0.91
其他	4	0.03

資料來源：1. 檢察官命被告遵守或履行刑事訴訟法第253條之2第1項多款事項為複選。

2. 整理自臺灣高等檢察署提供資料。

表6 112年度地檢署酒駕案件緩起訴處分被告應遵守事項情形(單位：%)

項目	受處分人次	占比
合計	14,869	100.00
向公庫支付一定金額	11,392	76.6
預防再犯所為之必要命令	2,737	18.4
完成戒癮治療、精神治療、心理輔導或其他適當之處遇措施	403	2.7
立悔過書	249	1.7
提供義務勞務	87	0.6
其他	1	0

註：1. 酒駕係指服用酒類或其他相類之物觸犯刑法第185條之3或陸海空軍刑法第54條者。

2. 本表係依緩起訴處分確定案件統計。

3. 檢察官命被告遵守或履行刑事訴訟法第253條之2第1項多款事項為複選。

資料來源：整理自法務部法檢字第11304522850號函文提供數據(本院收文號：1130135943)。

4、有關107年至112年地檢署執行酒駕案件緩起訴處分附命酒精戒癮治療履行完成率，除109年為6

成外，其餘年度完成率皆達7成以上，總完成率為76.4%，對於酒癮緩起訴案件時，各地檢署即結合轄區醫療、衛生、社會福利等相關資源，訂定治療計畫與分工，於治療期程結束後，按轄區資源特性與個案意願，因地制宜辦理追蹤事宜。統計數據如下表7：

表7 107年至112年地檢署執行酒駕案件緩起訴處分附命酒精戒癮治療履行完成率(單位：人、%)

年度	終結人數	履行完成	比率
107年至112年	1,039	794	76.4
107	79	61	77.2
108	55	40	72.7
109	227	153	67.4
110	213	184	86.4
111	124	95	76.6
112	341	261	76.5

資料來源：整理自法務部法檢字第11304522850號函文提供數據(本院收文號：1130135943)。

註：1. 酒駕係指服用酒類或其他相類之物觸犯刑法第185條之3或陸海空軍刑法第54條者。

2. 108年4月23日衛福部召開「108年度建構問題性飲酒與酒癮者醫療及社會復健服務模式計畫」，期能透過地檢署緩起訴處分附帶條件之強制命令，積極介入酒精解癮之醫療服務，爰自109年終結人數大幅增加。

(四)然查上述統計數據，各地檢署對於審酌緩起訴處分附命酒精戒癮治療統計皆未達5%，而被告應遵守事項情形，就命被告完成戒癮治療、精神治療、心理輔導或其他適當之處遇措施之部分，以112年為例，亦僅僅不到3%，顯然目前檢察官對於審酌附命酒癮戒治之現況並不普及，又觀法務部研議及訂定之酒駕案件相關指引與規範，內容如下：

1、臺灣高等檢察署已擬具「酒駕案件分流標準」，並取得「華人自評報表」，就禁戒處分聲請(刑法第

89條)、免除刑之執行部分(刑法第98條)將建置例稿。

- 2、就禁戒處分執行方式(擬以門診方式進行禁戒處分,此同為保安處分執行法修正方向)、完成治療認定標準等,臺灣高等檢察署已於113年4月12日與臺北市立聯合醫院松德院區黃名琪院長率領之團隊討論,將儘速訂定「酒駕戒癮治療作業指引」。

法務部目前研議及訂定之酒駕案件指引及規範,以上述統計數據及辦理進度觀之,尚難於短期間普遍行之,檢察官於審酌緩起訴處分時,恐怕仍會以向國庫支付一定費用為主要,而未能達到預防酒駕之目的,對此,法務部允有必要積極辦理並推動上述規範,以提供各地檢署作為辦理之參考及依據。

- (五)再查檢察機關104至112年度酒癮戒治之預算數及執行數,109年度以前檢察機關並無編列酒癮戒治專項經費,執行時均由相關預算調整支應,110年度起由臺灣高等檢察署編列酒癮刑事犯強制診療經費,詳細數據如下表8:

表8 檢察機關104至112年度臺灣高等檢察署編列酒癮刑事犯強制診療經費之預算數及執行數(單位:千元)

年度	預算數	執行數	預算達成率 ²
104	1,087	1,087	
105	443	443	

²預算達成率:「預算達成率」係以「實際執行數」占「年度可支用預算數」之百分比計列,其中「實際執行數」係將實際支用數(或稱實現數)、已執行應付未付數、節餘數及預付數等加總計列,其目的為反映計畫真正之執行情形。(參考自行政院所屬各機關計畫之執行情形 <https://ws.ndc.gov.tw/Download.ashx?u=LzAwMS9hZG1pbmlzdHJhdG9yLzEwL3J1bGZpbGUvNTY4OS8zNjM4MS9kOGRkZmE2Mi00MwY5LTQ5ZDktODd1Yi0xMGE3Y2VkYWRkOTQucGRm&n=6KGM5pS%2F6Zmi5omA5bGs5ZCE5qmf6Zec6KiI55Wr5LmL5Z%2B36KGM5o0F5b2iLTeXMijlhazlkYrniYgpLnBkZg%3D%3D&icon=..pdf>)

年度	預算數	執行數	預算達成率 ²
106	859	859	
107	1,132	1,132	
108	1,073	1,073	
109	620	620	
110	3,246	1,041	32%
111	6,596	3,968	60%
112	5,796	1,446	25%

資料來源：整理自法務部法檢字第11304522850號函文提供數據(本院收文號：1130135943)。

法務部自110年由臺灣高等檢察署編列酒癮刑事犯強制診療經費後，執行狀況最高僅有111年的60%，112年卻下滑到25%，預算達成率皆未達7成，因此法務部不僅有附命被告酒癮戒治之比率過低之情形外，在預算執行方面，亦未審慎評估需求及適當運用預算資源，致生執行偏低之狀況。

(六)次查據審計部審核意見：「……臺北地檢署110年12月緩起訴附命酒癮治療處遇模式報告指出，該地檢署自105年度起將經被告同意自費之易科罰金、易服社會勞動及緩起訴處分附命戒癮治療之酒駕個案，轉介至臺北市立聯合醫院松德院區，經由醫師與個案管理師分別提供身心評估、安排治療計畫課程，並於治療結束後持續追蹤1年，據該醫院統計，105至110年度轉介人數計627人，開案成功570人，其中完成治療計畫課程者429人、未完成者86人、治療中55人，每週飲酒天數由2.4日下降至1.1日，每日飲酒量由4.2單位下降至2.7單位，至於完成治療者，治療期間半年者再違規率為7.6%，治療期間一年者再違規率降至3.7%，顯示酒駕者經醫療介入後確能降低其再違規率。」對此部分，法務部亦表示，檢察機關就緩起訴處分附命酒癮戒治對於酒駕再犯改

善數據，發現酒駕再犯率整體呈現下降趨勢。若以統計表再犯率之反面推論「未再犯」比例，則約有8、9成之個案未於2年內再犯，據此可初步推知緩起訴處分附命戒癮治療對於酒駕之被告有正向之改善作用。上述內容皆顯示酒癮戒治對於預防再犯具有顯著效果，惟各地檢署檢察官對於緩起訴被告附命酒癮治療之比率卻仍屬偏低，而未正視酒癮戒治帶來的預防成效，洵屬遺憾。

(七)綜上，法務部所提緩起訴處分附命酒癮戒治對於酒駕再犯改善數據，發現酒駕再犯率整體呈現下降趨勢，且有近約8、9成之個案未於2年內再犯，顯見酒癮戒治對於酒駕再犯具有顯著預防效果，然觀107年至112年間檢察官對於酒駕案件緩起訴被告為附命酒精戒癮治療之處分不到百分之五，又臺灣高等檢察署編列110年至112年間酒癮刑事犯強制診療經費之預算達成率亦未達7成，顯示各檢察機關對於推動附命緩起訴被告酒癮戒治以防制酒駕之作為仍有策進空間，法務部允宜協助各地檢署，研擬相關改善及獎勵機制，鼓勵各地檢署檢察官多以附命酒癮戒治代替其他處分方式，以貫徹酒駕零容忍政策推動之初衷。

二、觀衛福部107年至112年酒癮³戒治執行狀況，公務預算執行率年年超支，惟法務部仍表示緩起訴被告因未納入酒癮戒治補助對象，致生戒癮意願降低之情形。然衛福部將低收入戶及中低收入戶經濟弱勢者列為補

³酒癮定義：酒癮是指一個人無法節制飲酒而導致認知、行為、身體、社會功能與人際關係等方面的障礙或損傷，而仍然持續不斷地重複同一行為。

酒精成癮分為兩類：『酒精濫用』：是指不斷飲酒而影響原本的生活，或是造成身體上的傷害，但仍持續飲酒。

『酒精依賴』：是指對酒精有生理或心理上的依賴，需要透過飲酒才能感到舒適，如果突然停酒則會出現戒斷症狀。（資料來源：中國醫藥大學附設醫院：<https://www.cmuh.cmu.edu.tw/HealthEdus/Detail?no=5405>）

助對象，實符資源有限之概念，且觀臺灣高等檢察署編列酒癮刑事犯⁴強制診療經費執行狀況，近年預算達成率皆未達7成，顯見於經費補助方面尚有運用空間，法務部允宜研謀改善機制，並與衛福部溝通補助模式，以提升緩起訴被告酒癮戒治意願⁵。又酒癮為慢性化、復發性腦部功能失調疾病，且相關研究皆指出酒癮戒治可大幅降低酒駕再犯之機率，若能透過戒癮中心之建立強化社區處遇，將使醫療資源集中，亦有助機關間橫向聯繫與合作，然目前全臺僅有一間由衛福部委託馬偕紀念醫院所設置之酒癮防治中心，尚難提供完整之社區處遇服務，衛福部允宜與法務部共同研議區域性戒癮中心設立之可行性，完整各項酒癮戒治資源，俾益我國酒駕預防政策之推動。

- (一)查衛福部酒癮戒治編列預算金額及執行狀況，從109年開始分為公務預算及家防預算，補助方式如下：
- 1、公務預算：自願接受酒癮治療者；另針對執行法律規定之酒癮治療(如緩起訴附命戒癮治療)者，限補助領有低收入戶、中低收入戶等證明之經濟弱勢。
 - 2、家庭暴力及性侵害防治基金：補助法院裁定家庭暴力加害人處遇計畫之戒酒治療個案。
 - 3、衛福部107年至112年酒癮戒治編列預算金額及執行狀況，如下表9：

⁴酒駕案件緩起訴處分附命戒癮治療定義(本案調查範圍):刑事訴訟法第253條之2第1項,得命被告於一定期間內遵守或履行下列各款事項:「一、向被害人道歉。二、立悔過書。三、向被害人支付相當數額之財產或非財產上之損害賠償。四、向公庫支付一定金額,並得由該管檢察署依規定提撥一定比率補助相關公益團體或地方自治團體。五、向該管檢察署指定之政府機關、政府機構、行政法人、社區或其他符合公益目的之機構或團體提供40小時以上240小時以下之義務勞務。六、完成戒癮治療、精神治療、心理治療、心理諮商、心理輔導或其他適當之處遇措施。七、保護被害人安全之必要命令。八、預防再犯所為之必要命令。」

⁵緩起訴處分附命酒癮戒治與衛福部提供醫療資源有關,為提升緩起訴酒癮戒治意願及降低酒駕再犯機率,對於衛福部所能提供之戒癮資源有一併瞭解之必要。

表9 107年至112年酒癮戒治編列預算金額及執行率(單位：元)

年度	預算來源	預算數	執行數	執行率
107	公務預算	6,000,000	13,052,829	217.5%
108	公務預算	6,000,000	17,656,339	294.2%
109	公務預算	6,000,000	17,930,588	298.8%
	家防預算	1,909,000	1,875,080	98.2%
110	公務預算	17,000,000	20,188,677	118.8%
	家防預算	1,909,000	1,105,587	57.9%
111	公務預算	17,000,000	24,139,542	142%
	家防預算	1,909,000	655,098	34.3%
112	公務預算	17,000,000	33,469,645	197%
	家防預算	1,909,000	655,871	34.4%

資料來源：整理自衛福部衛部心字第1130127182號函文提供數據(本院收文號：1130135950)。

由上表9可知，衛福部酒癮戒治年年超過公務預算，對於此一問題，該部表示：因應酒癮治療經費不足，該部每年均依預算程序爭取額度外預算，分別於110年及113年獲同意增加預算，113年預算為新臺幣(下同)2,200萬元，較109年600萬元增加266%。另查基金之設立，需有特定收入來源以為支應或有法源依據，因目前尚未符合相關要件，爰有其困難。

(二)另查衛福部辦理酒癮戒除門診費用補助方式：

- 1、全臺經各地方衛生主管機關指定之酒癮治療機構共有138家，其名單已公告於該部網站⁶，供網絡單位及民眾查詢運用。
- 2、依據全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第一部第十三點第(三)款，酒癮之戒斷治療，屬經主管機關核定公告不給付之醫療服務項目，

⁶網址：<https://dep.mohw.gov.tw/DOMHAOH/cp-4382-46834-107.html>。

爰需個案自費；至各醫院收費標準則依醫療法第21條規定，由直轄市、縣（市）衛生局核定。

- 3、該部為減輕酒癮者就醫經濟負擔，提升治療動機，已開辦「酒癮治療費用補助方案」，補助每人每年最高4萬元酒癮治療費用，惟囿於預算有限，該方案針對執行法律規定之酒癮治療（如緩起訴附命戒癮治療）者，僅補助領有低收入戶、中低收入戶等證明之經濟弱勢。

本院於112年11月20日詢問法務部檢察司郭永發副司長時，對於酒癮戒治之普及適用狀況，其表示：「……必須要衛福部醫療配合。」及「因為還是要跟各醫院進行遊說，不單單只跟衛福部談。檢方要執行其實並不困難，但是醫療量能恐怕還是要討論的。」等語。並經法務部調查並整理各地檢署轉介合作醫院辦理酒癮、毒癮治療情形一覽表指出，臺灣苗栗地檢署及臺灣彰化地檢署表示：「……因緩起訴處分轉介醫院治療之酒癮被告，不列入補助之範圍。」恐有緩起訴被告無法承擔戒治治療費用，而致酒癮戒治成效不彰之問題。

(三)對此衛福部回復本院有關緩起訴轉介被告受補助之可能性：

- 1、酒癮治療非屬全民健康保險給付項目，有關各醫院酒癮治療門診收費標準，依醫療法第21條規定，由直轄市、縣（市）主管機關核定之，非屬衛福部權責。
- 2、至擴大補助緩起訴轉介被告酒癮治療之可能性一節，衛福部已於酒癮治療費用補助方案補助經濟弱勢之緩起訴附命戒癮治療者。另建議法務部可依「緩起訴處分金與認罪協商金補助款收支運用及監督管理辦法」第4條第6款，請各地檢署提

撥一定比例之緩起訴處分金用以補助地方衛生局支付緩起訴附命戒酒治療個案成癮醫療處置費用。

- 3、法務部對於衛福部酒癮戒治預算不足之問題，是否有可能如同毒品危害防制條例第2條之2規定，設立酒癮防制基金，其表示：毒品防制基金係為推動毒品防制業務，僅補助毒品相關計畫。另依同條第2項規定，並未明列酒癮治療相關業務，故目前酒癮非毒品防制基金補助之對象，亦未規劃將其納入補助對象。

由衛福部提供107年至112年酒癮戒治編列預算金額及執行率(詳表9)，可知衛福部對於酒癮戒治之預算，已年年超支，然而對照法務部檢察機關104至113年度臺灣高等檢察署編列酒癮刑事犯強制診療經費之預算數及執行數(詳表7)，至110年編列後，執行率皆未達7成，顯見對於酒癮戒治預算運用空間仍有餘裕，另外衛福部基於資源有限之情況下，對於補助對象限制於領有低收入戶、中低收入戶等證明之經濟弱勢，難稱非妥，鑑於上述預算數據，對於酒癮戒治補助經費，法務部仍有著力之處，除對於上述預算再行檢視及妥善運用外，亦可參酌衛福部建議，研議依「緩起訴處分金與認罪協商金補助款收支運用及監督管理辦法」第4條第6款，請各地檢署提撥一定比例之緩起訴處分金用以補助地方衛生局支付緩起訴附命戒酒治療個案成癮醫療處置費用之可行性。

- (四)再查酒癮為慢性化、復發性腦部功能失調疾病，個案需長期治療。並學習行為控制，以預防復發。依

據鄭婉汝醫師等人2021年研究⁷，酒駕累犯中，酒癮問題占63.2%，如果持續接受酒癮治療超過4個月，治療後1年內酒駕再犯率為8.6%，治療不到4個月再犯率高達20.7%。另依據黃名琪醫師等人2023年研究⁸，酒駕累犯中，接受1年期治療者的預後，顯著優於6個月期治療者和未接受治療者，2年再違規率分別為12%、19%和21%，顯示接受較長的治療追蹤時間更能有效預防酒駕再違規。上述研究，都能看出酒癮戒治能有效大幅降低酒駕再犯機率，且治療時間超過四個月之被告，成效更為顯著，因此酒癮戒治除需經費及人力外，更牽涉整體防制酒駕結構之問題，目前衛福部為強化酒癮治療服務，推動以下方案：

- 1、問題性飲酒與酒癮者成癮醫療及社會復健轉銜服務模式深耕計畫：補助醫療機構透過跨醫院科別合作及結合社政、司法及監理等單位，建立問題性飲酒及酒癮個案之轉介、治療及社會復健資源轉介等服務，以期早期發現早期介入。
- 2、矯正機關整合性成癮治療服務暨品質提升計畫：補助醫療機構至矯正機關開設成癮門診、提供成癮衛教、心理治療、出監需求評估及出監後追蹤，以保障個案成癮醫療照護權益。
- 3、酒癮防治中心建置試辦計畫：委託馬偕紀念醫院以衛福部名義設置酒癮防治中心，以推廣全民正確酒精及酒癮疾病適能，強化酒癮防治意識、促

⁷鄭婉汝、陳亮好、方素真等(2021)。Examining factors associated with postintervention recidivism in DUI repeat offenders after alcohol treatment: One-year follow-up study.

⁸黃名琪、方素真、張祐銘等(2023)。Postintervention reoffense in DUI repeat offenders receiving alcohol treatment as a diversion intervention: A 2-year follow-up study.

進問題性飲酒及酒癮者早期發現早期治療，及協助衛福部提升國內酒癮治療服務量能與品質，並以諮詢專線及電子信箱等方式受理民眾諮詢酒精及酒癮相關知能。

(五)次查衛福部委託馬偕紀念醫院以衛福部名義設置酒癮防治中心，欲推廣全民正確酒精及酒癮疾病適能，強化酒癮防治意識、促進問題性飲酒及酒癮者早期發現早期治療。衛福部設立臺灣戒酒暨酒癮防治中心之目的、編列預算、實施計畫及未來目標：

1、目的及目標：

- (1) 推廣全民正確酒精及酒癮疾病識能，強化酒癮防治意識。
- (2) 促進問題性飲酒及酒癮者早期發現早期治療。
- (3) 協助提升國內酒癮治療服務量能與品質。

2、編列預算：該部委託設置中心之計畫期程自112年4月27日至113年12月31日止，契約金額為1,821萬元。

3、計畫內容：

- (1) 辦理酒癮疾病識能推廣活動。
- (2) 提供民眾酒癮衛教、篩檢及諮詢服務。
- (3) 建立酒癮計畫執行共識及促進機構間標竿學習。
- (4) 訂定國內酒癮治療專業人員訓練課綱及審認機制。

(六)惟查，目前酒癮防治中心僅成立一家⁹，且經法務部

⁹松德院區與地檢署及臺北市政府毒品危害防制中心合作，推動一系列的醫法合作治療計畫，幫助藥酒癮的個案開啟機會之窗，重回健康的生活模式。……為進一步提升成癮治療的品質，衛生福利部心理健康司陳亮好司長也表示，將持續布建成癮醫療的資源、全力支持深化處遇模式品質，松德院區於107年配合衛生福利部推動的新世代反毒策略，在其經費挹注與指導下，成立「整合性藥癮醫療示範中心」作為北區示範點，讓藥癮治療在臺灣拓展，服務更多個案。(顯示衛福部對酒癮醫療的問題，有意願與地檢署合作外，亦有規劃將處遇計畫持續拓展)。

調查整理之各地檢署轉介合作醫院辦理酒癮、毒癮治療情形一覽表，臺灣宜蘭地檢署表示：「……轉介相關戒癮案件仍需在此前即先與地方政府衛生主管機關進行磋商，經前述盤點及協調後才進行緩起訴附命之案件轉介。……協助持續與衛福部就相關司法與醫療合作上如系統介接，合作模式的擬定等進行討論，也需要衛福部協助各地方衛生主管機關能充實精神醫療資源、相關專業人力與充足的教育訓練。」又臺灣澎湖地檢署亦表示：「衛福部澎湖醫院精神科醫師人數有限(113年8月後可能僅剩1位專科醫師)且流動率高，卻要負擔龐大的就診需求，醫療量能吃緊。」顯見無論是系統介接、醫療人力教育及合作模式之規劃，皆有賴法務部與衛福部機關間之橫向聯繫與合作，若能成立跨部會機構，亦可將資源統一，提高彼此聯繫間之效率，對此本院於113年6月5日詢問衛福部心理健康司副司長鄭淑心表示：「目前只有一家，但不像毒癮一樣每個縣市都有，去年建立後，主要是以加強民眾酒癮識能的定位，而非追蹤酒癮個案的定位。」然而酒癮防治涉及跨部會之聯繫與合作，若能提供區域性機構化設施，除能將相關資源集中外，亦可提供有需求之民眾就近服務之便利性，並提高酒癮戒治之效能。

(七)綜上，觀衛福部107年至112年酒癮戒治執行狀況，公務預算執行率年年超支，惟法務部仍表示緩起訴被告因未納入酒癮戒治補助對象，致生戒癮意願降低之情形。然衛福部將低收入戶及中低收入戶經濟弱勢者列為補助對象，實符資源有限之概念，且觀臺灣高等檢察署編列酒癮刑事犯強制診療經費執行狀況，近年預算達成率皆未達7成，顯見於經費補

助方面尚有運用空間，法務部允宜研謀改善機制，並與衛福部溝通補助模式，以提升緩起訴被告酒癮戒治意願。又酒癮為慢性化、復發性腦部功能失調疾病，且相關研究皆指出酒癮戒治可大幅降低酒駕再犯之機率，若能透過戒癮中心之建立強化社區處遇，將使醫療資源集中，亦有助機關間橫向聯繫與合作，然目前全臺僅有一間由衛福部委託馬偕紀念醫院所設置之酒癮防治中心，尚難提供完整之社區處遇服務，衛福部允宜與法務部共同研議區域性戒癮中心設立之可行性，完整各項酒癮戒治資源，俾益我國酒駕預防政策之推動。

三、行政執行署執行酒駕案件罰鍰之執行率近10年皆未達百分之二十，雖該署研擬各項酒駕執行專案，卻仍礙於多數義務人名下無財產或僅有車輛難以執行等問題，導致執行率未能有效提升。然各地檢署檢察官就酒駕緩起訴被告擇定應遵守事項之處分時，仍以向國庫支付一定金額為大宗，對照行政執行署近年之執行率，除難達嚇阻之效，更使被告產生僥倖心態，致怠於履行金錢給付之義務。法務部允宜正視上述問題，協助行政執行署研議改善措施，並鼓勵各地檢署檢察官對於酒駕緩起訴被告應負擔事項多選擇除了向公庫支付一定金額之其他替代處分，以提升酒駕案件執行之成效。

(一)查審計部111年度中央政府總決算審核報告中，對於行政執行署所屬辦理酒駕案件執行情形及酒駕專案執行成效表示：依行政執行署檢送111年度單位決算內總說明三、重要施政計畫執行成果之說明、(一)、1、列載，因應案件類型與數量之急遽變化，該署及所屬調整執行策略與要領，積極辦理社會矚目之防疫、酒駕交通違規案件等執行專案。經查核

有下列事項，請研謀改善：

- 1、為維護民眾行的安全，辦理社會矚目之酒駕交通違規執行案件，惟實際徵起比率僅1成餘，請積極研謀適合之執行方式，提升執行成效，以強化酒駕制裁之效果。
- 2、該署因近年來酒駕案件頻傳，為維護民眾行的安全，於110年11月15日辦理第1波「酒駕案件專案執行」，並自111年1月5日起，啟動第2波「酒駕案件專案執行」，對酒駕2犯、3犯(含3犯以上)或拒絕酒測等情節較重案件，列為優先行政執行對象。據該署統計，截至111年12月31日止，各分署受理酒駕裁罰案件應執行計30,878件，應執行金額為22億2,441萬餘元，惟查實際徵起金額為2億3,218萬餘元，徵起比率僅10.4%。又經檢視各分署徵起情形，其中臺北、桃園、新竹、臺中、彰化及嘉義分署實際徵起比率均未達1成(表10)。為維護民眾行的安全，杜絕酒駕發生，請該署積極研謀適合之執行方式，提升執行成效，以強化酒駕制裁效果。

表10 111年度行政執行署所屬辦理酒駕案件執行情形
(單位：件、新臺幣千元、%)

機關	應執行件數	應執行金額	實際徵起金額	占比
合計	30,878	2,224,413	232,184	10.4
臺中分署	3,320	296,526	23,201	7.8
嘉義分署	1,560	114,351	9,264	8.1
彰化分署	1,259	102,378	8,647	8.4
新竹分署	1,873	130,849	11,252	8.6
桃園分署	3,481	179,563	15,561	8.7
臺北分署	1,618	134,436	12,842	9.6
宜蘭分署	988	80,579	8,183	10.2
士林分署	1,397	111,968	11,769	10.5
高雄分署	7,389	492,372	53,537	10.9

機關	應執行件數	應執行金額	實際徵起金額	占比
屏東分署	1,172	91,664	11,707	12.8
臺南分署	3,021	186,059	23,987	12.9
花蓮分署	1,383	91,863	12,511	13.6
新北分署	2,417	211,800	29,717	14.0

註：1. 本表資料係依徵起比率由低至高排序。

2. 資料來源：整理自行政執行署提供資料。

(二)次查行政執行署對於審計部表示辦理酒駕交通違規執行案件實際徵起比率僅1成餘之說明：

- 1、查因移送機關早期移送時均未就是類案件特別列管或註記，且部分移送機關未於移送書詳細填載裁罰依據，故需俟移送機關逐案清查始能建立是類案件清冊。
- 2、行政執行署為辦理是類案件專案執行及確認是類案件件數及金額，積極由各分署與移送機關成立聯繫平臺，並協調移送機關提供是類案件已移送尚未結案清冊。在各分署積極協調移送機關提供資料並逐案比對，於111年2月間完成建立是類案件清冊事宜（是類案件至111年2月底移送執行未結件數1萬9,495件，占行政執行署該月各類之未結總件數837萬1,488件之0.23%）。
- 3、行政執行署於110年11月間積極配合行政院及法務部「酒駕零容忍」政策，主動強化與移送機關之橫向聯繫，共同建構是類案件清冊，以利辦理專案及統計相關資料。

(三)再查，經本院調查，行政執行署提供112年酒駕案件執行情形，應執行件數為44,826件，應執行金額為3,264,777,358元，然執行率仍僅有14.6%，該署表示，上表係111年度起累積統計資料，茲就採累積計算之原因簡要說明如下：為貫徹酒駕零容忍之執法

決心，及杜絕義務人有「只要一時無財產即可脫免執行」之僥倖心態，該署前以111年1月7日行執案字第11132000120號函管制酒駕案件暫不核發執行憑證，目前仍持續管制中，由各分署持續調查是類案件義務人有無新增可供執行之財產，故是類案件累積件數（即應執行件數）益增，而以前年度受理案件之尚欠金額亦累積至下一年度，致下一年度之應執行金額（「舊收案件之尚欠金額」加計「新收案件之移送金額」）隨之增加。因有前開原因，採累計計算方式，並統計各年度實際徵起金額，相較於單一年度資料，更能完整呈現是類案件之執行情形。

（四）惟查，綜觀行政執行署111年及112年辦理酒駕案件執行情形，執行率皆僅有10%左右，成效不彰，行政執行署亦表示，酒駕案件之執行困難點為：移送時多數義務人名下無財產或僅有車輛，難以符合聲請管收要件（如顯有履行義務之可能，故意不履行、隱匿或處分應供強制執行之財產）針對是類案件，各分署於收案後，已迅速進行傳繳、調查義務人財產、所得資料、積極查扣義務人財產或進行拍賣等程序。惟查部分義務人或因查無財產而無從執行，或因義務人有中低收入戶、在監在押（頻繁進出監獄）等情形致經濟狀況不佳，財產不足清償所欠繳之罰單，致未能徵起。復查多數義務人移送時名下無財產或僅有車輛，如義務人名下本無財產、無履行義務之能力，即查不出有隱匿或處分財產之脫產情事，難以符合聲請管收要件，且管收須向各分署所在地之地方法院聲請為之，承審法官若認不合法定要件，即會裁定駁回，非各分署自得為之。另行政執行法第17條第1項雖賦予行政執行分署在符合法定要件下得限制義務人住居（出境），惟如義務

人未頻繁入出境或根本無入出境之紀錄，此時仍限制其出境是否符合比例原則，似有爭議。義務人名下縱有車輛，惟因車輛屬隨時得移動之財產，所在位置不易掌握，即便查得車輛所在地，然部分車輛亦因老舊而無殘值，其上或有相關高額欠費、欠稅或罰鍰，拍定人需繳清相關欠款後始能辦理過戶，故多半無執行實益或乏人應買，致無法藉由拍賣徵起欠款等語云云。

表11 112年度地檢署酒駕案件緩起訴處分被告應遵守事項情形(單位：%)

項目	受處分人次	占比
合計	14,869	100.00
向公庫支付一定金額	11,392	76.6
預防再犯所為之必要命令	2,737	18.4
完成戒癮治療、精神治療、心理輔導或其他適當之處遇措施	403	2.7
立悔過書	249	1.7
提供義務勞務	87	0.6
其他	1	0

註：1. 酒駕係指服用酒類或其他相類之物觸犯刑法第185條之3或陸海空軍刑法第54條者。

2. 本表係依緩起訴處分確定案件統計。

3. 檢察官命被告遵守或履行刑事訴訟法第253條之2第1項多款事項為複選。

資料來源：整理自法務部法檢字第11304522850號函文提供數據(本院收文號：1130135943)。

表12 107年至112年地檢署酒駕案件緩起訴處分附命酒精戒癮治療統計(單位：人、%)

年度	緩起訴處分人數	附命酒精戒癮治療	比率
107	20,751	44	0.2
108	19,472	208	1.1
109	17,299	227	1.3

年度	緩起訴處分人數	附命酒精戒癮治療	比率
110	11,501	90	0.8
111	11,717	377	3.2
112	11,476	373	3.3

資料來源：整理自法務部法檢字第11304522850號函文提供數據(本院收文號：1130135943)。

然觀上表11及表12，112年各檢察機關酒駕案件緩起訴處分被告應遵守事項情形，仍以向公庫支付一定金額，忽視部分義務人或因查無財產而無從執行，或因義務人有中低收入戶、在監在押（頻繁進出監獄）等情形致經濟狀況不佳，財產不足清償所欠繳之罰單之問題外，又各地檢署對於酒駕案件附命被告酒癮戒治之人數，僅有373人，遠遠不及向公庫支付一定金額11,392人次，對照行政執行署對於酒駕案件執行率僅有一成有餘之狀況，此種處分顯未能達到嚇阻效果，反能使受處分人透過名下無財產之僥倖心態，無懼法律對於酒駕之處罰，而難生預防酒駕之效。

(五)綜上，行政執行署執行酒駕案件罰鍰之執行率近10年皆未達百分之二十，雖該署研擬各項酒駕執行專案，卻仍礙於多數義務人名下無財產或僅有車輛難以執行等問題，導致執行率未能有效提升。然各地檢署檢察官就酒駕緩起訴被告擇定應遵守事項之處分時，仍以向國庫支付一定金額為大宗，對照行政執行署近年之執行率，除難達嚇阻之效，更使被告產生僥倖心態，致怠於履行金錢給付之義務。法務部允宜正視上述問題，協助行政執行署研議改善措施，並鼓勵各地檢署檢察官對於酒駕緩起訴被告應負擔事項多選擇除了向公庫支付一定金額之其他替代處分，以提升酒駕案件執行之成效。

四、交通部為預防酒駕再犯，於109年3月1日修正施行道路交通管理處罰條例第35條之1並推動汽車裝設車輛點火自動鎖定裝置（以下稱酒精鎖），期透過酒精鎖之裝設，限制曾酒駕駕駛人，達到防制酒駕再犯之效。雖近年酒精鎖之裝設率經法規修正後而有所提升，惟為防患於未然，交通部允宜參考歐盟，研議預留新式車輛安裝酒精鎖介面規範之可行性，藉酒精鎖介面裝設之普及，達到警惕酒駕之預防效果。又為降低交通意外發生機率，交通部允宜加強酒後代駕之宣導，並與各地方餐廳及代駕業者合作，除將酒後不開車之觀念深植於民眾日常餐飲活動外，亦期透過推廣酒後代駕之政策，降低酒駕發生之機率。

（一）查為防制駕駛人酒駕再犯，交通部推動汽車裝設酒精鎖政策目的、安裝方式、所需費用之相關說明如下：

1、交通部推行裝設酒精鎖之目的

依據統計酒駕再犯率逐年升高，於107年酒駕違規再犯率已達38.1%。依立法院第9屆第7會期黨團協商會議紀錄，原立法意旨係受限駕駛人於重新考領駕駛執照時，為預防其再有酒駕違犯之虞。總統108年4月17日公布修正道路交通管理處罰條例第35條之1，增訂曾因酒後駕車、拒絕酒測吊銷駕駛執照，於重新考領駕駛執照後，於道路上須駕駛配有酒精鎖車輛規定，行政院核定自109年3月1日施行。另交通部同日發布「車輛點火自動鎖定裝置安裝及管理辦法」訂定相關遵循事項。

2、酒精鎖安裝方式及費用

（1）酒精鎖其主要可分為「呼氣分析儀」及「控制盒」，控制盒連接至車輛啟動系統並鎖定車輛，

直至駕駛啟動車輛前透過呼氣分析儀執行吐氣酒精濃度試驗，確認駕駛當下是否因飲酒而導致超過裝置所設定之酒精濃度限制值，若超過酒精濃度限制值時，車輛將維持鎖定狀態以防止酒駕，反之則解鎖，即可啟動車輛；此外，酒精鎖透過額外加裝攝影鏡頭及4G傳輸模組等配件達到身分記錄、資料即時傳送等加強監控之功能。

(2) 經瞭解目前酒精鎖安裝費用約在6萬元以上，包含車輛安裝費3,500至7,000元、押金費10,000元(合約期滿退回)、酒精鎖租賃費4,000至5,000元/月，特殊車款另行報價。

(二)次查為提升酒精鎖安裝率，總統於111年1月28日公布修正處罰條例第35條之1第1項規定，行政院核定自111年3月31日施行，交通部並配合同日修正發布車輛點火自動鎖定裝置安裝及管理辦法第3、7、9條，以達受限駕駛人皆有管制車輛可供駕駛之立法目的。有關受限駕駛人未駕駛經登記裝置酒精鎖車輛以規避管制之改善措施如下：

- 1、111年3月31日以前，因受限駕駛人不登記管制車輛、已登記不安裝酒精鎖、召回臨時檢驗後將名下車輛過戶、停用、報廢或繳銷，以規避酒精鎖安裝，致安裝情形不佳，監理機關僅能繼續稽催，並定期盤點警察攔停取締未舉發不依規定使用酒精鎖資料，提供內政部警政署落實查核、執法。
- 2、為改善上開情形，立法院已於111年1月24日三讀修正通過，總統於111年1月28日公布修正道路交通管理處罰條例第35條之1第1項「汽車駕駛人經依第67條第5項規定考領駕駛執照，應申請登記配備有車輛點火自動鎖定裝置之汽車後，始發給

駕駛執照；不依規定駕駛配備車輛點火自動鎖定裝置汽車者，處6萬元以上12萬元以下罰鍰，並當場移置保管該汽車。」規定，行政院核定自111年3月31日施行。另交通部亦同日修正發布上開管理辦法第3、7、9條，以達受限駕駛人皆有管制車輛可供駕駛立法目的。

- 3、自新法規實施日111年3月31日起至112年10月31日止扣除已逾限駕期間(1年)：實際受限駕駛人考試及格為1,946人(機車475人，汽車1,471人)，實際依新制車輛安裝酒精鎖至公路監理機關申請登記而核發駕駛執照者，計1,446人(機車303人，汽車1,143人)，另有500人雖考驗合格但尚未依規定申請已註記安裝酒精鎖車輛，爰尚未核發予駕照，亦即該等駕駛人並無法領有駕照開車上路。交通部公路局將持續追蹤關懷(電話)該類受限駕駛人申請登記有酒精鎖汽車後再依規定核發駕駛執照。

(三)再查111年3月31日施行道路交通管理處罰條例第35條之1第1項規定後，目前受酒駕管制者申請車輛裝設酒精鎖之情形：

- 1、舊法執行情形由109年3月1日至111年3月底止，酒精鎖裝鎖率4.88%：受限駕駛人考取駕駛執照累計共有3,197人，已安裝酒精鎖管制車輛共156輛，酒精鎖裝鎖率4.88%。
- 2、為解決酒精鎖安裝率太低，交通部修正處罰條例第35條之1第1項於111年3月31日實施，以達受限駕駛人皆有管制車輛可供駕駛之立法目的，自新法規實施日起至112年12月底累計裝鎖領照率為81.56%(累計考試及格有2,836人，累計裝鎖後領照人數有2,313人)，其餘均依規定不予核發駕駛

執照。

3、有關111年4月至112年12月安裝酒精鎖領照率一覽表，如下表13所示：

表13 111年4月至112年12月安裝酒精鎖領照率一覽表

自新法規實施日 (111.3.31)	累計考試 及格人數	累計安裝酒精 鎖領照人數	累計裝鎖 領照率
111年4月	223	61	27.35%
111年5月	475	199	41.89%
111年6月	602	364	60.47%
111年7月	772	493	63.86%
111年8月	904	643	71.13%
111年9月	1,037	769	74.16%
111年10月	1,189	883	74.26%
111年11月	1,323	1,002	75.74%
111年12月	1,472	1,122	76.22%
112年1月	1,598	1,224	76.60%
112年2月	1,712	1,342	78.39%
112年3月	1,867	1,483	79.43%
112年4月	1,932	1,549	80.18%
112年5月	2,068	1,651	79.84%
112年6月	2,190	1,762	80.46%
112年7月	2,286	1,866	81.63%
112年8月	2,366	1,939	81.95%
112年9月	2,495	2,032	81.44%
112年10月	2,619	2,118	80.87%
112年11月	2,723	2,222	81.60%
112年12月	2,836	2,313	81.56%

(四)另查為預防酒駕，交通部對於推廣車輛裝設酒精鎖可能性之說明內容如下：

1、我國現行酒精鎖制度係為避免駕駛人曾因酒駕

吊銷駕駛執照重新考領後再次飲酒上路之管制預防措施，針對一般駕駛人並無限制，國外亦係多由法院針對特定對象（如累犯）裁定安裝，通常是讓該等原應被處罰限制不得再駕駛者仍繼續保有駕駛資格之管控措施。對於其他駕駛人如自願安裝酒精鎖，交通部樂觀其成。

- 2、我國車輛安全檢測基準係參考聯合國相關車輛法規進行調和導入，經查聯合國相關規定中並無酒精鎖相關法規，亦未要求車輛強制配備酒精鎖。惟歐盟已於2021/1243指令要求新型式車輛（新車）自2022年7月6日強制具備酒精鎖安裝介面；各型式車輛（新車）自2024年7月7日起強制具備酒精鎖安裝介面，以便歐盟會員國規範酒駕者應使用酒精鎖進而改裝車輛時，避免破壞線路或未依照一定程序安裝酒精鎖造成車輛損壞等狀況，交通部已請財團法人車輛安全審驗中心持續追蹤相關指令發展狀況，並配合適時調合導入國內。
- 3、酒精鎖係以電化學原理進行吹氣酒精濃度測試，除搭配上上述車輛介面外，其設備亦需額外費用，且後續需定期校正以確保準確度避免誤鎖定之狀況，其維護及校正皆須額外費用，若要求新販售車輛皆應配置酒精鎖，除造成車輛購置費用提升外，亦進一步提升民眾持有車輛成本。
- 4、綜上，以目前法規裝設酒精鎖原立法意旨係駕駛曾因酒後駕車、拒絕酒測吊銷駕駛執照，於重新考領駕駛執照後，於道路上須駕駛配有酒精鎖車輛，駕駛如未酒駕卻須進行裝設，其實務執行流程、費用及設備維護皆需再審慎評估。

除透過刑罰強化防制酒駕之效果外，相關行政

措施亦因相互輔助，提升全面防制酒駕之效果，本院於112年11月20日詢問交通部司長林福山有關酒精鎖之裝設是否可以推行至所有車輛中，其表示：「歐盟是留介面。」並表示：「因為酒精鎖是一筆很大的費用，而且還要傳送資料，其實酒精鎖在國外是用在特定對象防範的部分。」等語。若酒精鎖之裝設恐提升駕駛成本，造成裝設意願降低之情形時，交通部似可參酌歐盟規範，於2021/1243指令要求新型式車輛(新車)自2022年7月6日強制具備酒精鎖安裝介面之方式，將各型式車輛(新車)自2024年7月7日起強制具備酒精鎖安裝介面，以便歐盟會員國規範酒駕者應使用酒精鎖進而改裝車輛時，避免破壞線路或未依照一定程序安裝酒精鎖造成車輛損壞等狀況。期透過酒精鎖介面之裝設，警惕駕駛人酒後駕車所可能受到之懲罰與耗費之成本，達到預防酒駕之目的。

(五)再查交通部辦理酒癮諮詢轉介、酒駕防制教育及未來推動酒後代駕宣導之強化措施

1、酒癮諮詢轉介辦理方式

- (1) 有關酒癮諮詢轉介之辦理方式：透過道安講習課程講師(心理師或醫療人員)除了提供戒酒的管道資訊、酒精對身體影響的諮詢，也協助學員初步評估酒精對目前身體狀況的影響，對於有需要之學員於諮詢櫃台進行初步評估，並協助轉介醫療院所由專業醫療人員進行後續酒癮治療。
- (2) 公路局設置酒癮諮詢轉介櫃台之單位有臺北市區監理所基隆站、臺北區監理所及所轄板橋站、宜蘭站、花蓮站及玉里分站、新竹區監理所及所轄桃園站、中壢站、新竹市站、苗栗站、

臺中所及所轄南投站、嘉義所臺南站、高雄區監理所與高雄市區監理所等16處。

- (3) 近5年參加酒駕防制教育人數共計6,692人。依據酒駕防制教育及酒癮治療實施管理辦法第2條規定：「汽車駕駛人，曾依本條例第35條第1項第1款、第2項至第5項規定受吊銷駕駛執照處分者，應於重新申請考領駕駛執照前一年內完成酒駕防制教育訓練，始得報考。」即曾因違反道路交通管理處罰條例第35條之酒駕行為而受吊銷駕照處分者，於重考前須完成酒駕防制教育課程。

2、交通部未來推動酒後代駕宣導方式之強化措施

- (1) 前行政院蘇貞昌院長於111年1月6日在行政院會聽取交通部「道路交通安全精進作為」報告後，提出包含「嚴懲酒駕，強力執法」等道安精進作為，因此為更臻減少民眾酒駕，該部係結合地方政府落實執行推動酒後代駕服務，以共同遏止酒駕歪風。針對酒後代駕宣導部分，該部前已請公路局協助地方政府盤點當地提供酒後代駕服務能量，除於該部交通安全入口網提供宣傳影片外，並提供各縣市酒後代駕業者聯繫資料，供民眾查詢利用。另請警廣協助推播宣導酒後代駕，而地方政府亦製作海報、DM、小卡、發布新聞稿及請警察機關協助前往餐廳、KTV及酒店等場所宣導推動酒後代駕服務。
- (2) 有關酒後代駕係屬為降低酒駕違規相關措施之一，亦屬維護道路交通安全之工作項目，故就酒後代駕服務之推動與宣導經費，係由各單位於其道安經費中，依需求自行運用，交通部並無另再編列推動酒後代駕之相關經費供各單

位使用。

- (3) 針對酒後代駕服務，經各縣市政府及交通部公路局各區監理所持續推動後，各縣市至少有一家計程車業者提供代駕服務，全國總計已有122家業者提供代駕服務，且為使酒後代駕形成風氣，本部亦請台灣大車隊及台灣代駕業者配合地方政府持續推動，以共同減少民眾酒駕違規情形。
- (4) 關於酒後代駕獎勵機制部分，為加強推動酒後代駕服務，部分地方政府係與代駕業者合作，利用提供優惠券方式，讓民眾以優惠價格使用代駕服務；另部分代駕業者亦透過異業結盟方式，提供使用代駕服務之民眾獲取免費展演門票等措施，藉此吸引更多民眾使用代駕服務。
- (5) 有關未來推廣酒後代駕之措施部分，交通部除與地方政府持續宣導推動外，並已將本項工作納入院頒道安視導項目中，後續將針對各縣市推動情形列入評比，進一步督促地方政府落實執行酒後代駕服務推動作業；另針對酒後代駕服務推動較不理想之縣市，該部已建議相關縣市政府應參考納入其他縣市政府推動酒後代駕服務措施，積極改善酒駕違規，並再針對轄內民眾酒駕違規特性進行分析，研擬具體對應策略，以助提升酒後代駕服務，如實施「溯源專案」(溯源專案：除釐清酒駕肇事原因，也請餐飲業者協助提供呼叫酒後代駕服務，如業者未提供協助，致使其飲酒民眾發生酒駕違規，前兩次將以書面勸導，第三次將結合縣市府相關局處督促業者配合辦理)、請地方政府安排於飲宴場所周遭路段加強進行酒駕違規執法等措

施。

交通部為交通安全維護之主管機關，酒駕防制亦為其主要業務，如何推動及普及化酒後代駕之觀念亦為其首要任務，我國勸酒文化盛行，然文化之轉變往往需要透過長期宣導及教育，而酒後代駕之推行能協助減少酒後駕車之情況，並藉此強化民眾酒後不開車之觀念。目前有關酒後代駕政策之推行及宣導現況，經本院於113年6月5日詢問交通部司長林福山，其表示：「各縣市都在推，例如台灣大車隊等都有，甚至還有溯源，去搜尋發生事故的店家有沒有提供酒後代駕的服務。」然為使酒後代駕更為普及，並透過教育與宣導之方式深化於國民日常餐飲活動中，有無相關獎勵機制協助推動酒後代駕之政策，林司長表示：「餐廳經營者基本上有責任，警方跟餐廳也都有再配合，基本上應該都有處理。」等語。另外未來是否將再跟計程車及uber業者合作，強化酒後代駕機制，其亦稱：「有課程訓練，完成訓練的會給予標章，讓這些業者貼上標章後給予酒後代駕服務。」目前交通部似有意願更加強化推動酒後代駕之宣導政策，亦有努力往研議獎勵及業者合作機制邁進，就此部分，交通部允宜再行詳予研議相關機制，以全面防堵酒駕之發生。

(六)綜上，交通部為預防酒駕再犯，於109年3月1日修正施行道路交通管理處罰條例第35條之1並推動汽車裝設車輛點火自動鎖定裝置，期透過酒精鎖之裝設，限制曾酒駕駕駛人，達到防制酒駕再犯之效。雖近年酒精鎖之裝設率經法規修正後而有所提升，惟為防患於未然，交通部允宜參考歐盟，研議預留新型式車輛安裝酒精鎖介面規範之可行性，藉酒精鎖介面裝設之普及，達到警惕酒駕之預防效果。又

為降低交通意外發生機率，交通部允宜加強酒後代駕之宣導，並與各地方餐廳及代駕業者合作，除將酒後不開車之觀念深植於民眾日常餐飲活動外，亦期透過推廣酒後代駕之政策，降低酒駕發生之機率。

參、處理辦法：

- 一、調查意見一、二及三，函請法務部督促所屬確實研議見復。
- 二、調查意見二，函請衛生福利部督促所屬確實研議見復。
- 三、調查意見四，函請交通部確實研議見復。
- 四、調查意見一至四，函復審計部。
- 五、調查意見(含案由、處理辦法、調查委員姓名，不含附表)上網公布。

調查委員：蔡崇義

郭文東