

落實精神病人人權保障及對病人家屬造成更大照顧壓力。

(四)串聯精神照護資訊管理系統、自殺通報系統、高風險家庭系統及兒少保護系統，針對合併多重問題及高風險之個案及其家庭，主動提供關懷服務，提供各項協助；針對社區中需高度關懷之精神病人（例如未達強制住院標準、急診離開未住院），由醫院主動介入治療及追蹤。

(五)爭取相關經費，改善各地方政府追蹤保護社區精神病人之個案管理人力比，並加強教育訓練，以增進其訪視知能及個案管理及問題處置能力。

(四十四) 行政院函送邱委員志偉就強化毒品防制問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 105 年 4 月 18 日院臺專字第 1050016521 號)

(立法院函 編號：9-1-7-192)

邱委員就強化毒品防制問題所提質詢，經交據有關機關查復如下：

一、政府為加強查察及防制毒品氾濫，自民國 95 年起於「行政院毒品防制會報」下設緝毒合作組（法務部主辦）、防毒監控組（衛福部主辦）、拒毒預防組（教育部主辦）、毒品戒治組（衛福部主辦）及國際參與組（外交部主辦）等 5 個分組，定期召開跨部會及分組協商會議，共同提升我防制毒品成效。

二、內政部為防制毒品入侵校園，已推動相關預防作為如下：

(一)教育檢警緝毒通報聯繫：配合學校執行春暉工作，加強辦理「教育單位協助檢、警緝毒通報模式」。

(二)校園定期訪視聯繫：要求各地方政府警察局定期訪視聯繫學校人員，掌握校園治安情形，即時通報查獲學生校外偏差行為資訊。

(三)警政與教育機關三級聯繫機制：由該部警政署與教育部間、地方政府警察局（少年警察隊）與教育局處（校外會）間、警察分局（偵查隊）與轄內各級學校間設立三級聯繫機制，並將會議紀錄分別陳報教育部及該部警政署備查，以強化橫向聯繫、縱向監督作為。

(四)強化校園反毒宣導，防制毒品新生人口：擬成立「反毒宣導團」，以走入校園杜絕毒品之實際行動，對於已染毒或有施用毒品傾向之學生，強化反毒宣導，實踐遏止毒品入侵校園理念。

三、另教育部長期重視學生藥物濫用問題，於個案輔導方面，學校於獲知學生藥物濫用後，即由學校相關人員組成春暉小組進行輔導，另針對藥物濫用較嚴重之個案，轉介專業單位輔導，104 年轉介醫療機構戒治者計 97 人，委請心理（社工）師到校諮商者計 100 人。

其他工作重點略述如下：

(一)一級預防（教育宣導）：加強教育人員及學生反毒知能，強化反毒教育向下扎根。

(二)二級預防（關懷清查）：採購學生常見藥物濫用種類快速檢驗試劑，針對學校特定人員

實施尿液篩檢。建置「教育單位協助檢、警緝毒通報窗口」，協助查緝不良組織及上源毒販，避免藥頭入侵校園。

(三)三級預防（春暉輔導）：補助各地方政府成立「防制學生藥物濫用諮詢服務團」，協助藥物濫用個案或高關懷學生之輔導戒治工作。推動春暉認輔志工及專長役男協同輔導國、中小藥物濫用學生。

四、又法務部為降低青少年濫用毒品，持續推動跨機關查緝毒品任務，104 年度查獲各級毒品總重 4,840.2 公斤，為歷年新高，且該部所屬臺灣高等法院檢察署之「緝毒督導小組」督導各地方法院檢察署「緝毒執行小組」，指揮轄區之司法警察，協調各地方政府教育局（處）與學生校外生活輔導委員會，每年進行全國不定期同步掃毒行動，成效良好。

另法務部為戒除施用第三級毒品愷他命者之心癮，依行政院 104 年 6 月 15 日核定「有我無毒，反毒總動員」方案之「毒品戒治」工作分組中，已規劃推動多元戒毒方案、強化毒品危害講習效能、健全戒癮醫療戒治體系、結合民間團體運用政府閒置空間成立戒癮安置機構或中途之家、強化家庭支持服務量能、拓展就業機會與職涯發展等多元化策略。

此外，「毒品危害防制條例」第 11 條之 1 係採行政處罰，對持有未滿 20 公克者或施用者認無科以刑罰或施以觀察、勒戒或強制戒治戒斷毒癮保安處分之必要時，宜處以罰鍰，並施以毒品危害講習，使施用者瞭解毒品危害並認識正確用藥之安全衛生常識，實具「教育為主，處罰為輔」之意義。

五、此外，衛福部針對藥物濫用防制，亦已推動相關措施如下：

(一)與法務部、教育部合作，於 102 年至 103 年結合各地方毒品危害防制中心合作辦理反毒教育博覽會暨人才培訓活動；104 年並辦理「無毒有我我無毒」師資進階培訓課程 10 場次；另於暑假期間與內政部等部會共同辦理「暑期保護青少年-青春專案」，加強青少年藥物濫用防制宣導。

(二)全國成立 8 家反毒教育資源中心，與在地衛生單位、校園、社區藥局、醫療機構及民間團體結盟，深入社區辦理藥物濫用防制宣導活動，以及編製多樣性及分眾藥物濫用防制文宣，強化青少年與民眾對藥物濫用危害之認知。另以家長為受眾，強化家長對於相關危害之認知及對於吸毒可疑徵兆之瞭解，並提升家長關懷及溝通技巧。

(三)為加強社福單位追蹤並輔導施用第 3、4 級毒品之非在學青少年，自 104 年度起將「兒少社區拒毒預防方案」列入公益彩券回饋金申請主軸計畫，補助民間團體辦理兒少社區拒毒預防方案，運用社會工作技巧，支持並輔導青少年及其家庭，必要時連結衛生、教育及司法單位資源共同輔導，104 年度全國計補助 33 件方案計畫。

(四)自 94 年起推動兒童及少年高風險家庭處遇服務實施計畫，迄今已逾 10 年，各地方政府及民間團體執行高風險服務時，如發現兒童及少年有異常或吸毒行為，即依「兒童及少年福利與權益保障法」第 53 條通報，列入保護性個案予以積極協處。

(五)全國指定 151 家藥癮戒治機構提供戒癮服務，並函請各地方政府衛生局輔導所轄醫療機構標示醫療戒治相關資訊，以及周知教育部與法務部及社政等機關加強宣導，請其遇有

戒癮需求之青少年個案時，積極協助轉介藥癮治療，俾早期發現早期治療。

(六)自 103 年 7 月起開辦「非鴉片類藥癮者戒治醫療補助計畫」，部分補助非鴉片類藥癮者（即第二、三、四級藥癮者）每人每年 1 萬元之藥癮治療費用，藉此降低藥癮者戒癮治療經濟負擔，提升治療意願，104 年起擴大辦理，並將每位藥癮者每年補助總額上限，由 1 萬元調整至 2 萬 5 千元，以及增列補助「個案追蹤管理費」，以建立藥癮個案追蹤管理機制，強化預防復發。

(七)與教育部合作強化學生藥物濫用諮商輔導作為，由藥癮治療醫院與鄰近學校合作，建立校園藥癮治療轉介機制與聯繫平臺，並視學校需要，由心理師入校，對有物質濫用情事之學生，提供心理諮商等戒癮服務。

(四十五) 行政院函送吳委員琪銘就第九屆第一會期施政質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 105 年 4 月 18 日院臺施字第 1050080318 號）

（立法院函 中華民國 105 年 4 月 11 日臺立院議字第 1050701591 號 施政方針及施政報告質詢 15 號）

吳委員就國道 3 號增設清水交流道等問題所提質詢，經交據交通部查復如下：

一、關於國道 3 號增設清水交流道問題：

(一)查新北市政府於民國 101 年 12 月 6 日至 103 年 8 月 29 日共計 4 次提出國道 3 號增設清水交流道案（建議方案聯絡道為明德路），本部高公局曾於 102 年 11 月 5 日召開初核會議，主要問題包括：交流道聯絡道明德路之服務水準及車道數，均不符合增設交流道之條件；交流道增設區位是否位處「斬龍山潛在遺址」範圍內，尚待釐清；涉及「擴大土城都市計畫（土城彈藥庫附近地區）」之市地重劃等；聯絡道明德路拓寬期程、用地徵收補償經費、必要之交通管理措施及該府須承諾事項等，並未載明；未依「高速公路增設或改善交流道設置原則」之規定修正報告或釐清上述事項。

(二)嗣新北市政府於 104 年 2 月 25 日至 11 月 20 日共計 3 次重新提送修正報告（建議方案聯絡道更改為金城路），主要問題包括：建議方案與捷運萬大樹林線施工時程互為影響，捷運線出土段車道縮減路段，且距匝道進出口過近，將造成交通運轉問題；增設交流道區位經該府檢視國道現況，最大超高 4%已超出規範容許值上限 3%，核與「高速公路增設或改善交流道設置原則」之先決條件未符。高公局亦已於本（105）年 1 月 29 日邀集新北市政府就本案交換意見，後續將協助該府依程序辦理相關作業，以臻周全。

二、關於捷運三鶯線、萬大線問題：

(一)有關捷運三鶯線部分，本計畫業經行政院 104 年 6 月 2 日核定，採全線高架化之中運量系統，路線全長 14.29 公里，設 12 座車站及 1 座機廠。另依據貴院交通委員會 104 年 11 月 12 日考察新北市交通建設會議結論，有關捷運三鶯線行經土城中央路四段之路線方案及型式，請新北市政府進行完整評估，並向當地居民說明評估結果後，始得辦理發包施