

學術論著

單純酒後駕車刑罰政策之德菲調查研究

A Delphi Study on the Penalty Policy for Driving Under Influence

鄒啓勳

中央警察大學犯罪防治研究所博士
法務部矯正署桃園監獄科長

陳玉書

美國杜克大學社會學博士
中央警察大學犯罪防治學系（所）副教授

林健陽

美國聖休士頓大學刑事司法博士
國立台北大學犯罪學研究所教授

DOI: 10.6905/JC.202007_9(2).0001

摘要

鄒啓勳、陳玉書、林健陽

自 1999 年單純酒後不能安全駕駛（簡稱酒駕）正式立法以刑罰制裁，酒駕犯罪與再犯問題仍深受社會關注；本研究主要目的在透過德菲專家調查，探討刑罰制裁單純酒駕犯罪和監禁酒駕累犯之政策效果，進而凝聚政策共識。30 位學者專家德菲調查研究結果顯示，對於單純酒駕犯罪的政策共識度較高者為：（1）酒駕刑罰化在降低肇事較顯成效，但對抑制單純酒駕犯罪效果有限；（2）針對宣告六月以下徒刑無力繳納罰金者，可採行社會勞動替代監禁，以免犯罪標籤和監獄擁擠；（3）根據「醫療優於司法」導向，針對酒駕者施以適當酒癮評估，提供個案多元處遇方案，降低酒駕再犯；（4）採用多元方式進行教育宣導，提高民衆對酒駕危險知覺，以達一般預防效果；（5）針對「酒駕累犯」強制裝設「酒精鎖（Alcolock）」，防止企圖酒後駕車；並針對研究結果提出酒駕犯罪預防與政策相關建議。

關鍵字：酒後駕車、刑罰政策、德菲法、威嚇模式、醫療模式、社區模式

本文通訊作者，陳玉書，本文通訊作者 e-mail: ysc3@mail.cpu.edu.tw

A Delphi Study on the Penalty Policy for Driving Under Influence

Abstract

Chi-Hsun Chou, Yu-Shu Chen, Chien-Yang Albert Lin

The driving under influence (DUI) has satisfied the formal legislation to criminal penalties since 1999. However, the DUI crime and recidivism are extensively concerned in Taiwan. To build the policy consensus of DUI crime, purposes of the current study are to evaluate the effectiveness of the policy of penalizing sanctions for DUI crime without causing deaths or injuries and imprisoning the DUI recidivist through a quantitative Delphi expert survey. Research findings with higher policy consensus are as follows: (1) The DUI penalty policy has a significantly positive impact on reducing DUI accidents, but not an effective policy to inhibit DUI crime. (2) For DUI offenders sentenced to 6 months or less and unable to pay fines, it is suitable to punish them by the community service instead of imprisonment to reduce negative label and overcrowding in prison. (3) According to the guidance of medicine prior to justice, it is essential to provide alcoholism assessment and multiple treatment service for DUI offenders to reduce recidivism. (4) Multi-educational propaganda can be employed to enhance citizen's DUI risk perceptions for general prevention. (5) The "Alcolock" should be compulsorily installed to prevent DUI recidivists from attempting to DUI. Suggestions on the prevention and policy of DUI crime are also discussed based on the research findings.

Keywords : driving under influence (DUI), penalty policy, Delphi method, deterrence model, medical model, community model

壹、前言

酒後駕車是一種嚴重威脅自己與他人生命、身體及財產安全的違規駕駛行為，一直以來都是政府與社會大眾以及媒體關注的焦點。世界各國也都存在著酒後駕車的問題，而且各國政府為了預防因酒後駕車造成不幸事故的發生，並有效保障公眾交通安全，不但視酒駕肇事為嚴重的犯罪行為，而且還制訂只要飲酒駕車即需受到處罰或制裁的法律規範，只是各國對於酒駕處罰的方式有所不同。

我國自 1999 年增訂通過刑法第 185-3 條將「酒駕刑罰化」，原期藉由嚴厲的刑罰制裁，減少酒後駕車的情形發生（立法院，1999）。但因酒駕肇事案件層出不窮，之後歷經 2007 年、2011 年、2013 年、和 2019 年四次修法，除了將吐氣中酒精濃度由每公升 0.55 毫克（0.55mg/L）調降為每公升 0.25 毫克（0.25mg/L），血液中酒精濃度含量亦由 0.11% 以上調降至 0.05% 以上。此外，也加重酒駕刑度，由原來處以 1 年以下有期徒刑提高至 2 年以下；同時提高罰金額度，由科處 3 萬元以下罰金提高至得併科 20 萬元以下罰金；2019 年增訂再犯者加重其刑之規定，以及五年內曾判決或緩起訴處分確定又再犯者，可按較重法定刑論處。此外，2019 年亦修正「道路交通管理處罰條例」累計加重酒駕再犯罰鍰、同車乘客連坐處罰、酒駕重考照須加裝酒精鎖等多項處罰措施。

在多次加重處罰刑度並降低酒測值的情形下，同時增加酒後駕車者應付出的成本，理應對社會大眾產生一定的嚇阻效果，使酒後駕車行為、肇事件數和再犯人數應顯著下降才對。根據法務部統計顯示，2009 年至 2018 年間地檢署執行酒駕案件裁判確定有罪人數總計有 519,093 人，其中約 60% 有前科，有前科者中逾三分之二的前科同為酒駕犯罪；2009 年地檢署執行酒駕案件裁判確定有罪人數為 42,945 人，至 2014 年達高峰，至 2018 年人數雖有下降，仍維持 56,167 人；就酒駕前科而言，2009 年有前科者占 59.4%，其前科同為酒駕者占 49.2%，至 2018 年則上升至 72.6%（參見表 1）。

酒駕刑罰化另一可能衍生問題為增加酒駕入監執行人數上升與政策效果，2010-2019 年法務部監獄新收受刑人統計顯示，2010 年因不能安全駕駛罪入監執行人數為 4,899 人，至 2014 年攀升至 9,630 人，2019 年則下降為 8,765 人；

但有前科人數卻由 2010 年的 3,097 人至 2019 年上升為 7,572 人，人數上升約 2.5 倍，有前科比率亦逐年上升，由 2010 年的 63.2% 至 2019 年上升 86.4% (參見圖 1)。杜惠錦 (2012) 有關不能安全駕駛罪量刑分析顯示，2010 年其中逾 97% 為酒後駕車不能安全駕駛，顯示有前科的酒駕受刑人有越來

表 1：地方檢察署執行酒駕案件裁判確定有罪者前科情形

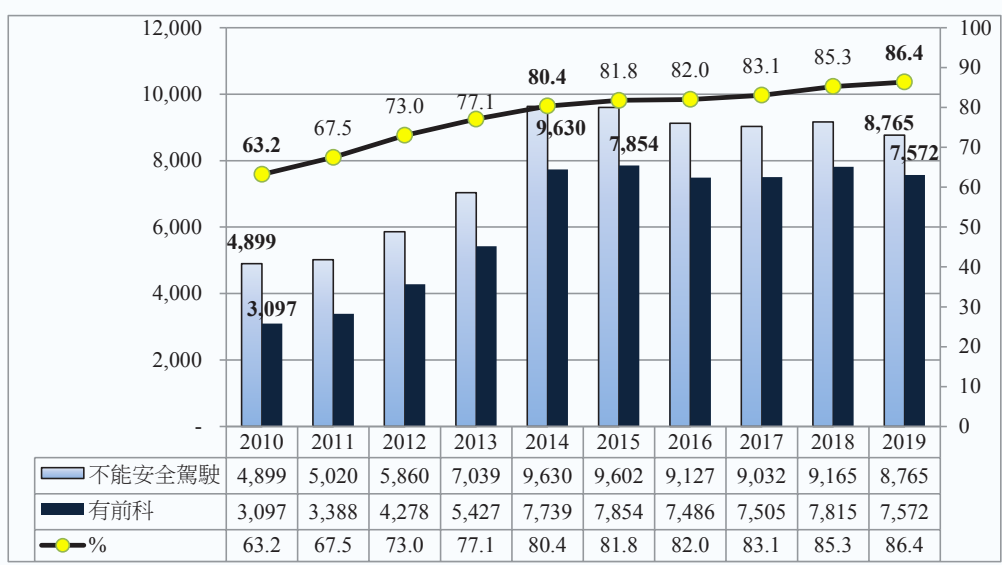
單位：人；%

年別	總計	%	無前科		有前科			
			人數	%	人數 (A)	%	前科同罪	%
							人數 (B)	
2009-2018	519,093	100.0	210,618	40.6	308,475	59.4	198,802	64.4
2009	42,945	100.0	20,929	48.7	22,016	51.3	10,842	49.2
2010	40,380	100.0	17,848	44.2	22,532	55.8	12,563	55.8
2011	40,839	100.0	17,030	41.7	23,809	58.3	14,263	59.9
2012	44,219	100.0	16,886	38.2	27,333	61.8	17,095	62.5
2013	45,030	100.0	18,146	40.3	26,884	59.7	16,818	62.6
2014	67,965	100.0	26,811	39.4	41,154	60.6	26,455	64.3
2015	64,828	100.0	26,060	40.2	38,768	59.8	25,865	66.7
2016	58,388	100.0	23,429	40.1	34,959	59.9	24,165	69.1
2017	58,332	100.0	23,100	39.6	35,232	60.4	24,769	70.3
2018	56,167	100.0	20,379	36.3	35,788	63.7	25,967	72.6

資料來源：法務部 (2019)。酒駕案件統計分析。下載日期：2020 年 2 月 17 日。

圖 1：2010-2019 年監獄不能安全駕駛人數與有前科人數

單位：人；%



資料來源：法務部 (2019)。法務統計酒後不能安全駕駛進階查詢。下載日期：2020 年 2 月 17 日。

越高的趨勢。根據上述統計資料，酒駕犯罪寬嚴並濟的刑事政策，如微罪者緩起訴，以及降低酒測值、加重刑罰和累犯提高刑度等威嚇，已使因刑罰而判決有罪或入監執行的人數下降；但酒駕犯罪者中，有前科的人數和比率卻未因此而減緩。

林宜臻 (2016) 針對酒駕受刑人調查發現，因酒駕犯罪而入監執行受刑人中，約 80% 為單純酒駕未肇事者；國人在面對不斷加重酒駕處罰規定的情形下，為何還持續有酒後駕車的行為出現？刑事司法資源有限，有效控制單純酒駕犯罪問題，除可抑制酒駕可能帶來的危害，亦可降低大量社會成本和可能衍生的犯罪問題。此外，針對單純酒駕行為人的處罰，是否一定要以監禁方式待之，何種配套處遇措施更具效益？對於多次重複酒駕犯罪者，以監禁處遇酒精成癮者能否發揮威嚇效果？是否會重蹈監禁毒品施用者的覆轍？均有待透過相關實證研究進一步加以檢驗，以了解何種酒駕政策較能有效抑制單純酒駕犯罪和降低再犯。

國內有關酒駕犯罪原因和刑事政策已有許多相關研究，如酒後駕車之原因 (陳明志，2008；張文崧，2011)，酒駕犯罪與情境特性 (陳玉書、林宜臻、廖秀娟，2019)，酒駕刑罰威嚇與酒駕行為之調查研究 (黃志祥，2014)，酒駕標準與罰則之跨國比較 (黃榮源，2011；曾婉甄，2014；陳玉書、林學銘、鄧啓勳，2017)。上述研究有助於了解民衆從事酒駕犯罪原因，以及刑罰威嚇可能帶來的效益與困境；我國針對單純酒後駕車採取刑罰政策，實施至今已超過 20 年，為有效控制酒駕行為與再犯，採取的對策趨於多元，除傳統的刑罰威嚇外，兼採具社區處遇性質的緩起訴處分，以及醫療導向的附命戒癮治療等。因此，有關單純酒後駕車的刑罰政策的探討，須從多元的理論模式思考，使政策與實務運作更為完善。

本研究主要目的在探討以刑罰制裁單純酒駕犯罪和監禁酒駕累犯之政策效果；文中以刑罰威嚇模式 (deterrence model)、醫療模式 (medical model) 和社區模式 (community model) 為基礎，簡述與現行單純酒駕刑罰政策有關的理論模式，並以相關實證研究檢視各理論模式在控制酒駕犯罪的實證效度 (empirical validity)。本研究針對 30 位學者專家進行二回合德菲調查，蒐集其對單純酒駕

犯罪處遇之理論模式、立法目的與政策觀點、執行效益與面臨問題、配套措施及預防對策等五大面向的看法，以凝聚學者專家對單純酒駕刑罰政策之共識。

貳、理論模式與相關實證研究

一、刑罰威嚇模式 (Deterrence Model)

刑罰威嚇模式立基於貝加利亞的古典犯罪理論 (Cullen, Agnew, & Wilcox, 2018)，主張理性的個體係以自我利益為中心，當犯罪為所獲得的利益大於付出的代價時，就有可能採取行動；因此，犯罪是個人在自由意志情況下所做的理性選擇，每個人都有可能從事犯罪或偏差行為。為了抑制犯罪行為，具嚴厲 (severity)、迅速 (swiftness)、確定 (celerity) 的懲罰是有必要的。

威嚇理論主要在論述對於理性的個人，藉由刑罰的迅速性和嚴厲性，嚇阻個人不去從事犯罪，同時增加風險或懲罰的確定性，亦可減少嚴重罪行的犯罪，進一步有效控制犯罪的發生 (Tibbetts & Hemmens, 2010)。依此，犯罪預防最好的方式，是在威嚇作用下，揭示理性、自我本位的個體，透過計算利益得失而放棄犯罪動機的原因。然而，透過刑罰的威嚇或處罰，是否真能產生嚇阻的效果，迄今尚未成為定論，試舉相關實證研究析述如下：

(一) 處罰的嚴厲性具有威嚇效果

以國內為例，黃承傳與胡谷展 (2002) 之研究指出：刑法公共危險罪實施後，加上警察機關調整執法重點，有近九成的受訪者會收斂酒後駕車，故嚴厲刑罰能夠有效遏阻酒後駕車行為；黃志祥 (2014) 之研究結果顯示：在警察執法強度方面，認為重刑處罰模式最有效果，其次為警察封鎖式攔檢、警察全天候取締及提高行政處罰，並朝向監控多元化與阻斷方式與時俱進調整，及時修正刑罰懲罰手段，以回應民衆期待。另國外之實證研究，刑罰確定性和嚴厲性可以嚇阻一個人不會想去從事犯罪行為 (Tibbetts & Hemmens, 2010)。同時，美國政府為對抗酒後駕車，將之從民事罰責移至刑事制裁，藉此增加酒後駕車的機會成本，以遏止駕駛者酒駕行為的發生 (Sloan, Reilly, & Schenzler, 1995)。

（二）處罰的嚴厲性並無（或有限）威嚇效果

我國多數民衆雖認同刑罰的嚇阻效力，但有研究指出，酒駕刑罰政策，在預防犯罪的成效方面，並無法明確凸顯。如：張文崧之研究發現，酒後駕車者對於酒駕法律信仰之程度與酒駕被取締之次數呈現顯著負相關；而且酒後駕車者對於酒駕危險程度之瞭解與酒駕被取締之次數亦呈現顯著負相關（張文崧，2010）。國外有多數學者針對具有嚇阻效能的機構性處遇透過驗證，研究發現：嚴厲的刑罰對犯罪人日後復歸社會的行為改善，並沒有關聯性存在 (MacKenzie, 2001；Cullen, Pratt, Miceli, & Moon, 2002)。另 Pratt, McGloin, & Fearn (2006) 等針對 40 篇有關刑罰確定性與嚴厲性的文章，進行後設分析研究 (meta-analysis) 發現，嚇阻效能的預測因子與犯罪人的犯罪行為，僅存在著微弱的關聯性 (weak association)。

二、醫療模式 (Medical Model)

世界衛生組織 (WHO) 在 2004 年公布一份「預防道路交通傷害世界報告 (World Report on Road Traffic Injury Prevention)」，該報告開宗明義指出，道路交通安全是一項重要的「公共衛生」議題，但卻沒有受到應有的重視。

觀諸國外已運用醫療模式於酒精成癮者治療，此模式將酒癮者視為病人，而病人尋求治療是必須要的事，同時專業的醫師也會提供各種方法來解決病人遭遇的問題，如果再次生病（亦即再次飲酒）也是無可厚非之事，無法加以責難（林健陽、陳玉書、柯雨瑞，2003）。而美國戒酒匿名會 (Alcohol Anonymous) 對於酒精成癮者即抱持醫療模式的觀點，認為成癮是一種疾病需要接受治療；Peele(1985) 認為以疾病角度研究與處理酒癮患者，為當今的主流模式，醫療模式使得酒癮者更容易獲得協助，且產生較少的苛責與羞辱。

檢視國內研究，曾平毅（2008）主張針對酒精成癮的酒駕者應採用疾病/醫療模式，可使不同情節的酒駕行為者依其危害社會的程度，給予適當之處置；倘若酒駕者具有「酒精成癮性」，則需醫療單位強制協助（如精神科、藥物控制或其他處理）；如評估為成癮者，甚至可思考採取類似毒品施用者勒戒處分之必要性。另王玉玲（2011）研究指出，酒精成癮是一種疾病，針對酒後駕車

者更應該重視醫療問題，增加戒除酒癮管道，期能早期診斷、早期治療，進而預防酒後駕車所帶來的危害。而陳玉書等人（2019）以違反刑法第 185-3 條因酒後不能安全駕駛罪而入監執行之受刑人為研究對象，研究結果指出，對於酒精成癮者應提供適當醫療服務。在國外方面，Voas & Deyoung (2002) 研究顯示，美國政府為預防酒後駕車，制裁有酗酒習性之累犯，凡受吊扣駕照者，在領回駕照時，除須支付一筆相當的費用外，尚須檢附酗酒治療證明，始可恢復駕駛資格。Zador 等人以 Maryland 州因酒駕違規而吊銷駕照者做為樣本進行分析，主張重考者必須接受酒精成癮症之相關治療 (Zador, Howard, Rauch, Ahlin, & Duncan, 2011)。Pratt(2009) 主張與其一味地以消極監禁方式來嚇阻犯罪人，不如針對酒駕等特殊犯行提供必要的治療與處遇，對預防再犯較具有成效。

三、社區處遇模式 (Community Model)

犯罪學實證學派主張的刑事政策思想，係著重於犯罪預防及社會防衛。基於一般預防與特別預防矯治目標的考量，在強調法治國家的人權觀念下，為避免輕微犯罪者進入刑事司法系統造成的負面效應，而產生不良影響，對微罪者應在其罪責刑罰上賦予適當的彈性空間，多運用替代性的處罰措施，以減少不良標籤而致社會賦歸困難 (呂宜芬，2005)，基此理念而產生社區處遇模式。

由於刑罰思維的轉向，社區處遇制度歐美諸國皆大力倡行並紛紛採納，且在刑罰執行體系中佔有重要地位；如密西根州於 1989 年通過之「社區處遇法」(Community Corrections Act, CCA)，適用對象均屬交通過失犯、酒醉駕車者，甚至是其他輕微罪刑之習慣犯、無暴力性犯罪者等，其目的主要在節省矯正經費和解決州政府監獄擁擠危機，社區處遇代替機構性處遇應運而生。

根據徐志光 (2003) 之研究發現，嚴刑峻罰政策雖有降低因酒駕而致死的案例，但卻沒有真正改善酒後駕車行為的發生，反而衍生許多社會問題；因此，酒駕刑罰化並非抑制酒駕行為發生的萬靈丹，並建議可配合較嚴謹的

「行政罰」來代替刑罰，同時配套其他管制作為及宣導措施；另一方面，尚可透過「緩起訴制度」作為酒後駕車除罪化前的替代政策。

自1999年酒後駕車行為刑罰後，酒駕犯罪者的刑事政策透過多次修法而趨於多元，但仍以刑罰威嚇模式為主，社區處遇模式和醫療模式為輔；對於初次或多次單純酒後駕車者，究應採取何種模式和手段方能發揮政策效果，採用不同模式處理酒駕行為在政策執行上可能面臨那些問題，那些配套措施可以發揮輔助功能。實應透過熟悉酒駕議題的學者、司法人員和實務工作者等專家意見調查，以找出處理單純酒駕行為的有效對策。

參、研究方法

本研究以「單純酒後駕車刑罰政策之德菲法研究」為核心議題，並探究僅因單純酒後駕車但未發生致人死傷的行為，將之納入犯罪行為且以刑罰制裁的合適性。因酒駕刑罰化措施，關乎法律制度與刑事政策之建構，與憲法保障人民自由權利甚具關聯，本研究藉由專家學者德菲調查，透過刑事司法、交通安全學者及實務工作者等各領域專家提供其專業知能、經驗及意見，以凝聚其對單純酒後駕車施以刑罰制裁是否合宜的共識。

一、研究概念架構

本研究針對單純酒後駕車刑罰政策之問題，應採取何種處遇方式提出不同思考面向，一從維持與控制社會秩序的立場，酒駕者是否必需對其本身酒駕行為負責；另一則由矯正執行觀點，探討是否必需對酒駕者進行治療或採以其他處遇措施。根據上述的思考方向，推導出不同的理論模式，茲說明如下：

(一) 理性選擇模式與刑罰威嚇模式

理性選擇之觀點係源自於古典犯罪學派的基本主張，該學派代表人物Beccaria認為，人並不會自動自發的守法，也不會為了大眾的利益而犧牲自己一部分自由。理性選擇常被運用於解釋犯罪的發生，乃是個人基於自由意志，經由理性判斷，進而對風險計算的結果。因此，犯罪動機並無多加解釋的必

要，而犯罪事件的發生，即是當事人最迅速、最有效的理性選擇，因而社會的反應及懲罰如能愈迅速、確定、嚴厲，就愈可以控制犯罪行為，同時有效的犯罪預防方式，就是要有足夠的懲罰，才不會使犯罪成為吸引人的選擇。Clarke & Cornish(2001) 亦藉由古典學派有關理性選擇的觀點，用來解釋犯罪者為何在行動時會做出選擇，以及進一步評估利益和可能產生的風險。其認為違法行為是行為者在考量個人因素（如：對金錢的需求、刺激及娛樂等）和情境因素（如：被警察逮捕的機率與風險等）後，評估其成功可能性的一種結果。

威嚇理論主要是在論述對於理性的個人，藉由刑罰的確定性和嚴厲性，可以嚇阻個人不去從事犯罪，同時增加風險或懲罰的確定性，亦可減少最嚴重罪行的犯罪，進一步有效控制犯罪行為的發生 (Tibbetts & Hemmens, 2010)。依此，犯罪預防最好的方式，是在威嚇的作用下，揭示理性、自我本位的個體，透過計算利益得失而放棄犯罪動機的原因。

（二）醫療模式

學者 Thombs 指出藥物濫用（具酒癮者身分），早期多將之認為是一種罪 (addiction as sin)，為了矯正其惡習與預防再犯，加以懲罰是最有效的方式。後來，將酒精成癮視為是一種疾病 (addiction as a disease) 的過程，因此對於患者應施以醫療治療，以避免其再犯 (Thombs, 2006)。而學者 Peele 亦認為，以疾病角度研究與處理酒癮患者是當今的主流模式，它使得酒癮者更易獲得協助而較少苛責與恥辱 (Peele, 1985)。

國內研究指出，運用醫療模式於酒精成癮者之治療，係將酒癮者視為病人，而病人尋求治療是天經地義的事，同時專業醫師也會提供各種方法，解決病人遭遇的問題，如果再次生病（亦即再次飲酒）也是無可厚非之事，無法加以責難（林健陽、陳玉書、柯雨瑞，2003）。

（三）社區處遇模式

十九世紀末葉，犯罪學實證學派逐漸興起，其所主張的刑事政策思想，重視犯罪預防的工作，改由「社會防衛」思想取而代之，犯罪如同疾病一般，

可以預先加以防範，故社會應適時建立良好的措施及規範，供社會份子遵循，同時希望把刑法轉變成為一個保安處分的制度，廣泛地採行令入社會治療機構措施，以達再社會化之目的（黃富源等，2012）。

又犯罪學實證學派認為，刑罰不該只是盲目的社會反應，而應該是具有必要性與合目的性後，才有正當性可言，其主要的功能就是對行為人有適當的影響（林山田，2005），基於此理念而產生社區處遇／賦歸模式。此模式乃是建立在「矯正」與「非刑罰化」的哲學理念之上，學者認為其主要目標包括：避免嚴厲的定罪及懲罰、增加治療能力、提高犯罪人的責任感、增進其適應社會生活並重整於社區（Champion, 2001），亦可減少機構處遇之負面效應，又可降低監獄擁擠壓力（Whitehead, Pollock, & Braswell, 2003）。

參酌上揭 Beccaria（1983[1775]）及 Clarke & Cornish（2001）的理性選擇理論、Tibbetts & Hemmens（2010）之威嚇理論；Thombs（2006）、Peele（1985）以及黃富源等人（2012）、林健陽等人（2003）提出之醫療模式；Champion（2001）、Whitehead 等（2003）及國內知名犯罪學者許春金（2013）、林山田（2005）主張之社區／復歸模式；以及酒駕犯罪刑事政策相關文獻，逐步建構出單純酒後駕車刑罰政策之概念架構，主要涵蓋處遇理論模式、立法目的與政策觀點、執行效益與面臨問題、可行配套措施和預防對策等五個構面，復根據理論與實務運作狀況，於各構面發展次概念和調查問項，如圖2所示：

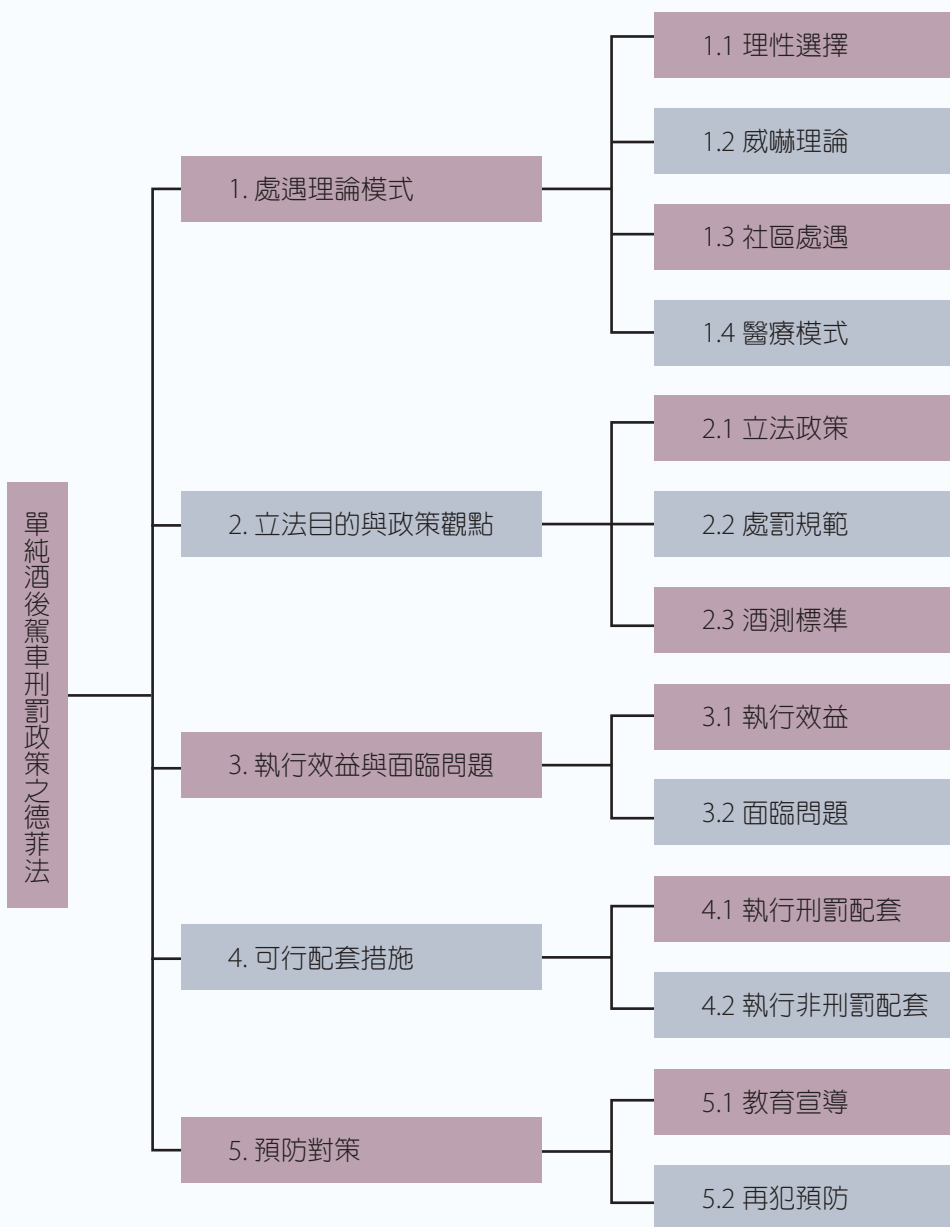


圖 2：「單純酒後駕車刑罰政策德菲調查」之概念架構圖

二、研究方法與研究對象

(一) 研究方法與步驟

德菲法 (Delphi Method) 是 1950 年代美國蘭德公司 (Rand Corporation) 發展設計而來 (Dalkey & Helmer, 1969)，它是以科學性的方法，彙整專家學者對特定主題或事件的意見，透過直覺和價值判斷並利用反覆性之問卷調查方式，獲得群體一致性的看法，進而使用專家所提供之寶貴意見，針對現狀進行評估，以作為重大決策參考的一種研究方法 (胡幼慧、姚美華，2008)，亦有稱為「專家判斷法」。

德菲法基於團體判斷優於個人判斷、匿名有助於理性和真實回答、凝聚共識、助於問題觀察和降低參與者壓力等假設，採用匿名性 (anonymity)、重複性 (iteration)、控制回饋 (controlled feedback)、統計「團體回應」 (statistical group response)、專家共識 (expert consensus) 等原則，最初運用於軍事決策，1970 年以後逐漸被用於預測趨勢、政策或決策研究。本研究主要目的在探討單純酒後駕車刑罰政策效果與配套措施，運用德菲法進行專家調查，可有效達成研究目的。

本研究參酌 Tersine & Riggs (1976) 以及鄧振源 (2005) 有關德菲調查介紹，二回合德菲專家調查過程與實施步驟如下：(1) 對單純酒駕進行理論與文獻資料蒐集和探討，形成研究論述和調查概念架構；(2) 建立研究問題，以供專家修正或提出具體建議；(3) 確定何種專家延攬至調查群組，使研究結果能夠更具理論與實務之貢獻性；(4) 根據研究議題和研究目的，研究樣本涵蓋交通、刑法與犯罪學領域之專家群，並選定 30 人為原則；(5) 設計問卷、寄發與施測，針對題項修正、新增或刪除；(6) 針對第一回合問卷各題項適切性程度之高低進行分析；(7) 進行第一回合專家共識程度一致性檢定；(8) 完成第一回合調查資料統計、分析後，依據專家意見，進行問卷修正，並就分歧題項與專家進行溝通；(9) 依據修正結果修訂完成第二回合問卷；(10) 針對第二回合調查結果，分析相對重要程度之權重計算，以瞭解專家對各項目重要性的評估情形；(11) 第二回合問卷那些題項達 70% 以上之共識度，且重要性程度可被專家接受，並彙整最後結果，形成研究結論。

(二) 研究對象

刑事司法體系包括警政、檢察、審判、矯正及保護等部門，我國針對酒駕行為原以「道路交通管理處罰條例」作為處罰規範，1999年正式將「酒後駕車行為」納入刑罰，自此酒駕行為人也由單純的「交通違規者」變成「犯罪嫌疑人」。酒駕犯罪者經過偵查、起訴、審判、入監服刑到出監後保護管束的過程，在刑事司法體系中的實務工作者，可算是最貼近酒駕犯罪者，因此為凝聚政策共識，參與德菲調查專家群的樣本，在控制專業領域性質和性別，採取立意取樣（purposive Sampling）方式進行。在選取德菲調查受訪學者專家時，研究對象包含交通安全、刑事法學（司法）與犯罪防治相關領域之學者，以及曾參與酒駕政策擬定、酒駕預防宣導、偵辦酒駕犯罪、執行矯治處遇及保護管束等相關活動之實務工作者，總計有30位具有參與意願之學者專家，進行二回合德菲專家問卷調查。

本研究專家樣本分為「學術界」與「實務界」兩大類別，受訪對象的身分、經歷與樣本特性分析如表2。在性別方面，男性專家有19人（占63.3%），女性專家有11人（占36.7%）；受訪樣本年齡分布，以41歲至50歲間所占比例最高，計有12人（占40.0%）；在教育程度方面，均在大學/大專程度以上，且多具備研究能力；至於實務工作年資方面，以15年以上20年未滿者為最多，此顯示專家群在學術領域或實務工作方面，大都有較

表2：本研究德菲專家樣本特性分布（N=30）

特性	人數	%	特性	人數	%
性別			年齡		
男性	19	63.3	21-30歲	1	3.3
女性	11	36.7	31-40歲	8	26.7
教育程度			41-50歲	12	40.0
大學/大專	9	30.0	50歲以上	9	30.0
碩士	13	43.3	工作性質		
博士	8	26.7	學者	6	20.0
工作年資			檢察官	3	10.0
5年未滿	4	13.3	法官	2	6.7
5-10年未滿	4	13.3	觀護人	6	20.0
10-15年未滿	5	16.7	警政人員	5	16.7
15-20年未滿	7	23.3	矯正機關管教人員	5	16.7
20-25年未滿	6	20.0	矯正機關社工員	1	3.3
25年以上	4	13.3	矯正機關心理師	2	6.7

長工作經驗；在工作性質方面，包含 6 位交通 / 犯罪學者和 6 位觀護人（各占 20%），警政與矯正管教人員各 5 位（各占 16.7%），其餘尚有檢察官、法官、矯正社工和心理師等。

四、研究工具建構及實施

問卷設計架構係參酌黃博謙（2005）、張旺祥（2005）、曾嘉慧（2008）與許春金、陳玉書、蔡田木等人（2013）等相關研究所編製之德菲專家問卷，另外編製一份「單純酒後駕車刑罰政策」之德菲專家調查問卷（如表 3），本問卷係採半結構化方式設計，並以 Likert 量表衡量適切性。受訪專家可針對各題項內容評定其適切性，勾選對於題項的支持程度，此外並設計意見欄，供受訪專家填寫勾選理由、對於題目的看法與其他意見；同時將前述初步題項內容，事先邀請犯罪學者、警政人員、檢察官、矯正人員、心理師及觀護人等計 6 位專家實施前測，透過前測方式確定問卷架構之後，再正式實施二回合之德菲問

表 3：單純酒後駕車刑罰政策之德菲調查問卷設計範例

Likert 式 五分量表							
研究面向一							
題號	題項	適切性程度					修改意見
		低	←————→			高	
		1 非常不同意	2 不同意	3 沒有意見	4 同意	5 非常同意	
概念指標一							
1	題項內容 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	題項內容 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
概念指標二							
1	題項內容 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	題項內容 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	題項內容 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
其他建議事項：							

卷調查。每一次調查問卷回收後，研究者均依據受訪專家的回饋意見，修正部分題項的用語，並附上前次調查之統計結果與所有專家成員意見，做為下一回合調查問卷之參考。

五、德菲問卷之資料處理分析

為評估「單純酒後駕車刑罰政策之德菲調查研究」之妥適性，本研究邀請專家進行二回合德菲問卷調查，再以專家所提供之建議彙整而成本研究結果。有關本研究之二回合問卷，係利用描述性統計作為分析工具，並以專家間共識一致性之標準差及共識程度（degree of consensus, DC）進行考驗¹。學者鄧振源（2005）曾提及，專家意見要達到 100% 之共識程度，極不容易且實屬不可能，復以過去相關研究顯示門檻值之設定，常因研究性質而有所不同，致門檻高低不一。鑒於本研究屬初探性研究，故有關判定共識程度之門檻值（ ε 值），將其設定為 70%，作為本研究專家意見認定該題項是否達到共識程度之判斷準則。為找出達到共識程度之重要性題項，有關使用之描述統計數值標準，以及相關分析結果，說明如下：

- （一）共識程度為「高度」者，係指當該題項之平均數大於 4.0 以上且共識程度達 80% 以上者。
- （二）共識程度為「中度」者，係指當該題項之平均數大於 3.0 以上未達 4.0 者，且共識程度介於 70% 至 79% 者。
- （三）共識程度為「低度」者，係指當該題項之平均數未達 3.0 且共識程度未達 70% 者。

1、共識程度 $DC = 100\% - CV$ ；其中變異係數 $CV = (s / \bar{x}) * 100$ ，當 DC 越高即表示共識程度越高。

肆、德菲問卷調查與分析

本研究透過國內、外文獻探討，建構出單純酒後駕車者刑罰處遇效果之五大構面，基於本研究所採用之德菲法，係用以進行決策分析與判斷未來趨勢，以謀求最佳政策，而非指標建構，故專家群對於各概念題項之共識程度，無論高低均一併呈現，相關分析結果，綜整如表4所示，並說明如下：

一、處遇理論模式分析

處遇理論模式中的4項概念指標，受訪專家一致認為單純酒駕行為人多存有「貪圖方便」及「心存僥倖」等心態而酒後駕車，具有高度共識程度（DC > 85%以上），且支持程度在各題項排序為前2名（M = 4.37、M=4.33）；而「增加取締措施減少酒駕」使懲罰酒駕具確定性，在威嚇理論中最具影響力，具高度共識程度（DC = 82.68%；M=4.10）；同時專家群認為單純酒駕者採取社區處遇，「可減少工作剝奪或人際關係隔離」之題項，亦具有高度共識程度（DC = 81.82%；M=4.07）；至於「三犯以上之單純酒駕者施以酒癮治療，會有降低再犯的可能性」，僅具有中度共識程度（DC = 77.78%；M=3.87）。就整體平均共識度觀之，以理性選擇理論的平均共識度最高（DC = 88.05%），其次為威嚇理論（DC = 79.30%），再其次為社區處遇（DC = 74.73%），而醫療模式則最低（DC = 72.75%）。

由以上分析可知，受訪專家大都認同酒駕行為為個人理性選擇的結果，為避免單純酒駕者存有貪圖便利或僥倖心態，懲罰酒駕之確定性佔有其重要性，雖然刑罰威嚇是抑制酒後駕車的手段之一，但並非是唯一的方法，如能施以社區處遇，並搭配相關醫療處遇配套措施，或可減少或降低酒駕情形發生；但對於單純酒駕犯罪者採取社會處遇或醫療處遇模式，在理念倡導上仍有待提升。

二、立法目的與政策觀點分析

立法目的與政策觀點包括立法政策、酒測標準和處罰規範等3項概念指標，其中以「酒測標準納入法條構成要件符合明確性原則」具有高度共識（DC = 84.63%），且支持程度之排序為第一（M = 3.97%）；針對「酒測值標準下

修是妥適的」，以及「衡量酒駕者的收入作為裁罰依據」，則僅具有中度共識 (DC=73%)。此外，從各層面觀之，多數德菲專家就立法政策、處罰規範等面向的共識程度均低於 70%。整體而言，在立法與政策觀點上，除具客觀性的酒駕標準之平均共識度接近高度共識外 (DC=79%)，對於立法政策和處罰規範平均共識度則偏低。

由調查分析可知，專家群較不認同或支持將單純酒後駕車者以刑罰方式來制裁，尤其不應該針對單一個案而無限上綱的、通案性地提高處罰刑度 (DC = 60.74%) 及罰金額度 (DC = 63.14%)，抑或針對無力繳納罰金者 (DC = 54.47%) 或因酒駕三次以上，一律以入監服刑之方式處理 (DC = 60.86%)，立法者以嚴厲懲罰的方式回應酒駕問題，無論效果或可能衍生問題均有待考驗。

三、執行效益與面臨問題分析

在執行效益方面，4 項衡量項目均僅達中度共識程度，其中以「刑罰化可減少一般民衆酒駕的行為」 (DC=77.11%) 或「降低酒後駕車的案件數量」 (DC=72.40%) 的共識程度較高。由歷年來警察機關移送與檢察機關起訴的統計資料可以獲知，並無明顯大幅下降的趨勢；若改由其他角度觀察，依警政署統計資料，酒駕刑罰化之後，在減少酒駕肇事死亡的部分則略顯成效。

另針對單純酒駕者施以刑罰化面臨問題方面，達高度共識的項目包括：「因監禁而造成社會隔離，影響正常工作及生活」 (DC = 81.79%)；以及「單純酒駕者入監執行，導致監獄超收擁擠」 (DC = 81.46%)，此題項之支持程度排序為第一 (M = 4.10%)。在「造成負面標籤」、「增加警察勤務」、「增加院檢工作」、「無法發揮矯治功能」和「增加財政負擔」等 5 項則達中度共識度。因此，從學者專家的觀點，監禁單純酒駕犯罪者所得主要負面效應，為造成隔離和影響正常生活，以及增加矯正處遇負荷。整體而言，面臨問題的共識程度略高於執行效益 (DC=75.50% vs. DC=72.58%)，支持程度的平均數亦然；顯示現行單純酒駕刑罰化政策所帶來的衍生問題，不應被忽略。為了降低單純酒駕者刑罰化造成的負向影響，受訪專家建議針對單純酒駕者可採取其他轉向處遇的方式處理。

四、可行配套措施分析

在執行刑罰配套措施方面，僅達中度共識程度，其中以「入監服刑之單純酒駕受刑人，依其需求實施適當酒癮評估及治療處遇，是預防酒駕再犯的有效方法」（DC = 78.81%）及「宣告6月以下徒刑之單純酒駕者可採用易服社會勞動替代入監服刑」（DC = 78.25%）等2個題項的共識程度較高；而「針對單純酒駕者擴大緩起訴適用比例，並附帶一定期間酒癮治療」（M = 4.10）和「六月以下徒刑易服社會勞動」（M = 4.00）等2項，獲得德菲專家較高支持。

在執行非刑罰配套措施方面，以「科處嚴厲的行政罰鍰（如修法提高至30萬元），並長時間吊扣駕照（如3年），可達到減少酒駕情形的發生」之題項的共識程度最高（DC=83.72%），平均支持程度則以「針對多次（3次以上）單純酒駕者，經評估具酒癮傾向，得宣告禁戒處分」最高（M=4.07）；另外受訪專家在「將單純酒駕者視為病犯」（DC=81.86%），「藉由公立醫療院所或經政府認可之醫療機構執行酒癮治療」（DC=81.17%），「針對多次（3次以上）單純酒駕者，經評估具酒癮傾向，得宣告禁戒處分，並結合醫療體系，建立完整監控戒癮模式」（DC=81.82%）等題項方面，亦都達到80%以上的高度共識；但「引進酒駕專責法庭」僅達中度共識程度（DC=76.11%）。

整體而言，無論在支持度或共識程度上，在單純酒駕刑罰化刑事政策下，執行非刑罰配套較執行刑罰配套更受專家青睞；尤其是酒駕再累犯和酒癮者的評估和治療；而緩起訴處分和易服社會勞動的措施，亦獲較高支持度。因此，無論是在執行刑罰配套或執行非刑罰配套，德菲專家建議，基於刑罰謙抑原則，未必一定要動用刑罰來處罰單純酒後駕車行為，才可以達到減少酒駕發生的效果；結合社區模式和醫療模式的處遇對策，亦應納入考量。

五、預防對策分析

在預防酒駕對策方面，受訪專家一致認為不但要「從小灌輸酒駕法治觀念」（DC=88.74%），「依犯次給予不同講習」（DC=87.27%），更重要的是政府應藉由風險機率及結果資訊，依宣導對象採用多元的內容與手法，「提高民衆對

於酒駕危險的認知」(DC=88.64%)；而在此概念指標下的 3 個題項的個別共識程度均達高度共識程度，且獲得高度支持 ($M > 4.40$ 以上)。顯示酒駕犯罪的一般預防應著重於深根教育，以及提高民衆覺察酒駕風險的預防宣導；另針對不同酒駕犯次者，應施以分流教育講習，較能達到預防效果。

就再犯預防方面，德菲專家認為應重視單純酒駕者成癮問題，並採取「醫療優於司法」的觀念，篩檢出最需要幫助的個案，增加戒除酒癮管道，給予醫療戒酒及多元性的處遇服務，以醫療手段達到犯罪預防之目的 (DC = 85.48%)，且其支持程度亦排列第一 ($M = 4.20$)。其次，為維護道路交通順暢，以及保護民衆生命財產安全，亦可參酌行政執行法第 37 條「對人之及時強制」規定，對酒駕者實施「保護性約束至酒醒」措施，降低進一步的傷害 (DC = 81.14%)。同時為預防行為人於飲酒後企圖操控車輛再度上路，多數專家亦支持「酒駕累犯」應被強制裝設俗稱為「酒精鎖 (Alcolock)」的感應裝置 (DC = 80.49%)，用以檢測駕駛人是否飲酒過量，進而使酒後駕車發生憾事的風險降低。至於「降低購買酒品機會」、「課徵賣酒稅捐」、「安排接受震撼生命教育」、「增訂助長酒駕連帶罰則」等 4 項則僅達中度共識程度。因此，具有監控和治療功能的再犯預防處遇措施，獲得較高的共識度和支持度。

表 4：單純酒後駕車刑罰政策各概念指標共識程度之整體分布

概念指標	題 項	平均數	個別共識 %	重要性標準	整體平均共識 %
處遇理論模式					
理性選擇	心存僥倖	4.33	87.30	高	88.05
	貪圖方便	4.37	88.79	高	
威嚇理論	立即性抑制酒駕	3.93	80.15	高	79.30
	增加取締減少酒駕	4.10	82.68	高	
	監禁具有威嚇	3.77	75.07	中	
社區處遇	社區處遇是妥適的	3.73	76.68	中	74.73
	社區處遇減少再犯	3.17	64.69	低	
	減少工作剝奪人際疏離	4.07	81.82	高	
醫療模式	緩起訴附帶酒癮治療	3.53	67.71	低	72.75
	酒癮治療降低再犯	3.87	77.78	中	
立法目的與政策觀點					
立法政策	酒駕風險高應刑罰制裁	3.37	65.58	低	62.51
	行政罰不足遏止酒駕	3.13	61.66	低	
	因特例提高刑度是妥適的	2.77	60.29	低	
酒測標準	酒精濃度入法符合明確性	3.97	84.63	高	79.00
	酒測值下修是妥適的	3.53	73.37	中	
處罰規範	提高刑度減少酒駕	2.70	60.74	低	63.59
	提高罰金減少酒駕	2.93	63.14	低	
	刪除拘役是妥適的	3.20	68.75	低	
	無力繳罰金入監服刑	2.57	54.47	低	
	酒駕三次一律發監	3.27	60.86	低	
	以收入作為裁罰依據	3.63	73.55	中	
執行效益與面臨問題					
執行效益	刑罰化減少民衆酒駕	3.67	77.11	中	72.58
	刑罰化遏止再犯酒駕	3.33	70.27	中	
	刑罰化降低酒駕件數	3.37	72.40	中	
	刑罰化減少肇事傷亡	3.43	70.55	中	
面臨問題	刑罰制裁造成負面標籤	3.30	73.33	中	75.50
	監禁處罰影響生活工作	3.90	81.79	高	
	增加警力勤務	3.63	74.38	中	
	增加院檢工作	3.63	71.63	中	
	無法發揮矯治功能	3.73	74.80	中	
	導致監獄超收	4.10	81.46	高	
	增加財政負擔	3.67	71.12	中	

單純酒後駕車刑罰政策之德菲調查研究

表 4：單純酒後駕車刑罰政策各概念指標共識程度之整體分布（續）

概念指標	題 項	平均數	個別共識 %	重要性標準	整體平均共識 %
可行配套措施					
執行 刑罰配套	擴大緩起訴適用	4.10	76.59	中	77.81
	六月以下徒刑易服社會勞動	4.00	78.25	中	
	在監接受矯治處遇	3.67	76.02	中	
	施以酒癮治療預防再犯	3.87	78.81	中	
	假日監禁減少影響	3.70	76.22	中	
執行非刑 罰配套	評估酒癮傾向施以禁戒處分	4.07	81.82	高	80.94
	視為病犯給予治療	3.97	81.86	高	
	治療場所由醫療機構執行	3.93	81.17	高	
	引進酒駕專責法庭	3.60	76.11	中	
	科處嚴厲行政罰鍰減少酒駕	3.93	83.72	高	
預防對策					
教育宣導	從小灌輸酒駕法治觀念	4.53	88.74	高	88.22
	依犯次給予不同講習	4.40	87.27	高	
	持續宣導酒駕危險認知	4.40	88.64	高	
再犯預防	降低購買酒品機會	3.43	70.85	中	77.25
	課徵賣酒稅捐	3.90	78.46	中	
	裝設酒精鎖裝置	4.10	80.49	高	
	實施約束留置措施	4.03	81.14	高	
	增加戒除酒癮管道	4.20	85.48	高	
	安排接受震撼生命教育	3.47	72.05	中	
	增訂助長酒駕連帶罰則	3.50	72.29	中	

伍、結果討論與研究建議

本研究藉由德菲專家之調查方式，探討針對單純酒駕者施以刑罰化政策所產生的影響，茲就彙整研究結果與對現行單純酒後駕車刑罰政策建議，分述如后：

一、結果討論

（一）單純酒後駕車者處遇理論模式之專家意見

在單純酒後駕車者處遇理論模式的調查中，受訪專家對於理性選擇模式最為支持，而且認為單純酒駕行為人多具有「貪圖便利」及「心存僥倖」等心態而酒後駕車。

在支持程度次之的威嚇模式部分，專家建議針對單純酒駕者運用刑罰制裁措施，應具備確實性、嚴厲性及迅速性應較為有效，但是部分專家認為，刑罰僅僅是抑制酒後駕車的手段之一，並非唯一的手段，故其認為現行酒駕刑罰制度尚有改善空間，建議可再研議更佳的做法，或是集思廣意再增加其他作為，降低負面的影響。

而社區處遇模式與醫療模式方面，受訪專家就有關「對單純酒駕者施予緩刑、緩起訴或易服社會勞動等處遇措施可減少再犯」以及「針對達到一定酒測值之三犯單純酒駕者，施以緩起訴、簡易判決或緩刑附帶應履行必要命令—酒癮治療是妥適的」之看法尚未具有共識。部分專家認為僅針對單純酒駕者施予緩刑、緩起訴或易服社會勞動等處遇措施，不一定即可避免再犯，施以社區處遇應該還需要搭配醫療處遇，始可能有減少再犯的情形；再者，國內現行酒癮治療的手段，是否能夠達到戒除酒癮的效果，尚未可知，故專家建議還需要建立更完善的配套措施始可為之。

另外，在本研究單純酒後駕車者處遇理論模式方面，受訪專家雖認同本研究在蒐集、整理各國文獻後所歸納的 10 個題項內容。但就整體面觀之，有專家認為一般民衆已為酒駕刑罰化的法令制度所規訓，國家欲對相關制度進行改革，應該檢視現有經費、人力與設施，同時將現有資源施以盤點，以為整體規劃之依據；亦有專家建議，在將現有機構監禁經費移撥至社區處遇上運用，應先確認我國有無戒酒中心，否則相關政策與措施實難以落實推行。雖然各個領域學者意見多元，或有共識或各有歧見，專家皆一致認同針對單純酒後駕車者之處遇需有多面向的審慎評估與考量。

（二）單純酒後駕車者刑罰處遇立法規範與政策觀點之專家意見

對於單純酒後駕車者刑罰處遇立法規範與政策觀點的調查中，受訪專家對於酒測標準概念指標下「將呼氣或血液酒精濃度納入法條構成要件，並規範為違法行為」之題項最具有共識，其認為如此規範之主要目的在於符合明確性原則；其次專家對於「酒測值標準由吐氣達 0.55 毫克 / 公升下修為 0.25 毫克 / 公升，血液由 0.11% 下修至 0.05% 以上是妥適的」以及「可參酌瑞士或挪威法律，根據酒駕者的收入或財富作為裁罰依據」，亦具有一定之共識程度。有受訪專

家認為，我國審判實務對於檢察官起訴（含聲請簡易判決）酒駕案件之量刑平均刑度約為 3 月，對於五年內再犯案件之平均量刑刑度約為 4 月，傾向輕判，似未發揮刑罰之功能。

另就整體層面觀之，多數專家並不認同必須將單純酒後駕車者以刑罰方式制裁，在立法政策指標的調查上，刑罰應針對造成重大傷害程度具體要件予以制裁，而非通案都要提高其刑度，更不應針對單一個案而無限上綱的提高；另外，在處罰規範指標的調查上，專家作答的意見，所得之眾數亦多為 2 分，且平均數小於 3.0、標準差大於 1.0，顯示多數專家並不支持一定要將單純酒後駕車者以刑罰方式制裁，反而應平心而論，至於採用其他何等妥適之易刑處分與措施，尚有待立法解決。

（三）單純酒後駕車者刑罰處遇執行效益與面臨問題之專家意見

在執行效益調查方面，基本上多數專家均認同以刑罰方式制裁單純酒後駕車者，但多數專家同時也認為，刑罰化僅係減少酒駕行為或遏止再犯的方式之一，並非唯一的手段；至於在單純酒駕刑罰化後「可降低酒後駕車的案件數量下降」方面，由歷年來警察機關移送與檢察機關起訴的相關統計資料可知，不僅取締酒駕數量屢創新高，起訴人數也日益增多，並無明顯大幅下降之趨勢。

另針對單純酒駕者施以刑罰化所面臨的問題方面，在處理酒駕犯罪業務方面，多數專家認為，將增加警察勤務負擔影響其他治安任務，同時也增加法院與檢察機關工作負荷，影響刑事犯罪偵查及審判案件品質，其主因乃是國家在推出新政策（令），何曾增設人力、物力設備？再者，單純酒駕者刑罰化政策，除因監禁造成社會隔離，影響正常工作和生活之外，單純酒駕者入監執行，也容易造成負面標籤、導致監獄超額收容擁擠以及無法發揮矯治處遇功能等負向影響；是故為了降低單純酒駕者刑罰化可能造成的負向影響，受訪專家贊同針對單純酒駕者可改採易刑處分的方式，惟尚待立法加以規範；此外，在本研究有關緩起訴酒癮費用所面臨的問題方面，有專家認為，基於使用者付費之觀念，對於緩起訴酒癮費用由酒駕行為人負擔雖表贊同，但是判決確定後，行為人常不願或不能負擔，可能需轉由國家負擔，而且戒

除酒癮之成本不斐，行為人或國家財政有無能力負擔，恐影響其戒除酒癮之妥適性。

（四）單純酒後駕車者刑罰處遇可行配套措施之專家建議

在可行配套措施，均獲得德菲受試專家之支持。在執行刑罰配套方面，針對未入監執行者，可擴大緩起訴處分適用比例，附帶一定期間酒癮治療，並且就宣告六月以下徒刑之單純酒駕者採行易服社會勞動替代入監服刑；倘入監執行者，尚可依其需求實施適當酒癮評估及治療或是接受矯治教化處遇。但部分專家對於所列配套措施亦有疑慮，例如在對於「單純酒駕受刑人可參酌美國採行假日監禁方式²，減少對其工作衝擊與家庭生活的影響」部分，有專家認為入監服刑對任何受刑人之工作與家庭生活，均有一定程度之影響，並非僅對於單純酒駕受刑人，因該題項已跳脫我國現行法之執行方式，另創設新的執行手段，因此若要推行該政策，即須修法授權執行機關始得為之。

再者，在執行非刑罰配套方面，受訪專家均認同將單純酒駕者視為病犯，藉由公立醫療院所或經政府認可之醫療機構執行酒癮治療，而且可考慮引進酒駕專責法庭，針對多次（3 次以上）單純酒駕者，經評估具酒癮傾向，得宣告禁戒處分，並結合醫療體系，建立完整監控戒癮模式。雖然監控力量有助於戒除酒癮效果，但部分受訪專家指出，實務上缺乏監控力確實不利處遇，但是否以刑罰作為監控或是強制力要求就醫仍有待討論。

（五）單純酒後駕車者刑罰處遇預防對策之專家意見

在預防對策方面，受訪專家一致認同教育宣導概念指標中各題項之看法，其認為不但要從小灌輸「開車前不喝酒、喝酒後不開車」之法治觀念，更重要的是強化宣導內容，政府應藉由風險機率及結果資訊，依據宣導對象採用多元的內容與手法，提高民衆對酒駕的危險認知。

2、以美國維吉尼亞州 Fairfax 郡為例，法官可以將酒駕犯，判處接受週末監禁，適用的刑期約 90 日，從週五下午七時到看守所報到，至週日午夜釋放，一個週末折抵 3 日刑期，故 90 日的刑期可以分期 30 次執行完畢。

另外，在再犯預防方面，受訪專家雖亦認同諸此概念指標中各題項之看法，惟對於部分所列題項尚存疑慮，例如在「加強管控酒類販賣管道，降低或減少購買酒精飲品機會」，專家認為，飲酒無罪，酒醉駕車才是公共安全的問題，況且絕大多數人均屬正常飲酒行為，卻因少數違法酒駕者而受限制，實為不妥；又如「強制酒駕前科者於車輛裝設酒精鎖」，有專家認為預防酒駕行為的發生，雖應有相關配套措施，但以現行酒駕車種取締資料觀之，酒後駕車的違反對象仍以騎乘機車的件數較高，且大多比例為社會低階層之勞工，倘依據酒精鎖的使用原理，似乎還無法裝置在機車上，對此措施之推行應再詳加審酌；再如「參考日本法制增訂助長酒駕者之罰則」，部分專家認為雖可加以參考，惟仍應因地制宜，但也有部分專家認為，課予同行入阻止的義務抑或是針對酒精或車輛提供者之課責，均涉及憲法對人民自由、財產的保障，因此在執行上，除非法律有所明確規範，否則容易發生侵害當事人權益之爭議。

二、研究建議

本研究之多數專家群認為採威嚇模式，視酒駕屬犯罪行為，須接受嚴厲刑罰制裁，並以隔離監禁作為控制再犯的手段，此雖最具嚇阻效果，但除了產生前科烙印、造成矯正機關超額收容外，並無助於單純酒駕者達到復歸社會的效果。爰此，德菲專家群提出較為可行的建議：可透過非機構性等較為寬和的處遇措施，採用降低酒駕者對自己與社會造成損害為出發點的治療方法，提供適當的醫療戒酒、心理諮商與社會服務，讓酒駕者願意持續在醫療體系內接受治療，逐漸降低施用酒精飲品的強度，幫助其順利復歸社會。爰提出相關具體建議如下：

（一）以治安治理提升警政動能，妥善規劃酒駕勤務

酒駕刑罰化之後，警察機關透過執行各種取締酒駕執法專案，在 2007 年之後取締件數即逐年遞減；但在移送法辦件數方面，因強力執行取締專案及酒測值標準下修，則呈現增加趨勢；另在酒駕肇事死亡人數方面，至 2017 年已降至 87 人，為歷年新低，由此可知，酒駕刑罰化在降低肇事較顯成效。

貝加利亞曾言：「對於犯罪者，具確定性的刑罰會比嚴厲的懲罰更具嚇阻作用」（許春金，2007），倘若在 10 次的酒駕行為中僅有 1 次被警察逮捕的機率，對該等人而言，法律僅僅是一種事後的懲罰，並無法達到處罰目的。因此，為避免飲酒者抱持「賭一把」的投機心理，警察機關可利用現代化的科技設備與技術，透過「治安治理決策管理系統」資料庫，預先針對所轄酒駕地區，採以大數據分析，取得整體、真實的酒駕事件分析趨勢，再根據所得熱時、熱點規劃重點巡邏與機動盤查維護，使酒駕者感受隨時有可能被偵測到酒駕的風險存在，以消弭酒駕者之僥倖心理。

（二）鼓勵院檢採取多元轉向處遇

2011 年刑法第 185 條之 3 第二次修正時，將法定刑提高為 2 年以下有期徒刑、拘役或科或併科 20 萬元以下罰金。依此，除非酒駕者發生肇事情形，法院會判處較重刑責外，針對單純酒駕者，絕大多數的案件都會判處 6 個月以下的刑期，而此類案件雖符合易科罰金法定要件，但本研究發現單純酒駕者多屬貧弱身分，沒錢繳納罰金者居多，此時應可再依刑法第 41 條及第 42 條之 1 等規定，以其他轉向處遇方式處理，審酌准予單純酒駕者聲請易服社會勞動，而不宜專以入監執行方式處罰。

（三）擴大醫療介入處理酒駕問題

有學者提及，無論是患有酒癮之酒駕者、毒品犯或性侵犯，皆係兼具病人和犯人身分的「病犯」，惟現行司法體制下，酒駕再累犯多被定位為高風險的犯罪族群，幾乎無法適用替代性的刑罰措施，導致患有酒癮的單純酒駕者僅剩下進入監獄執行一途（賴擁連，2013）。

本研究分析，在我國矯正機關中，有超過八成以上之酒駕受刑人皆屬再累犯，而酒駕案件之再累犯，應有一定比例的行為人自身可能患有酒癮問題。因此，對於患有酒癮者，如未能切斷影響之關鍵因素（如阻斷酒駕機會），很多行為可能會一而再犯，況採嚴罰化的方式制裁，不但無法緩解酒駕再累犯的問題，欲達嚇阻酒駕之成效亦不彰顯（簡美慧等，2014）。是以，對單純酒駕者應考量藉由刑罰以外的思考路徑著手，即採取「治療優先於處罰」與「醫療優

先於司法」的處遇理念，將具有酒癮之單純酒駕者，從司法體系轉介至醫療系統，並透過司法監督作為後盾，督促酒駕行為人留置於醫療體系，完成治療程序，防免其面臨反覆入監的循環。

（四）多方推展酒駕安全教育宣導及衛教課程

社會大眾並不認為僅僅透過執法取締工作，就可以完全改善並解決酒駕問題，反而大多數人認為要改變酒駕行為，必需從教育著手，尤其交通安全教育是酒駕防制的重要關鍵。美國研究指出，曾在學校接受過酒精教育課程的孩童，成人後酒駕比率有顯著的下降（轉引自陳亮妤，2017），因此我們的確該好好思考，如何正確教導社會大眾對於酒後駕車應有的正確認識。

首先可以從「家庭教育」做起，父母應以身作則，身教言教並重；其次是「學校教育」，從小培養建立正確的交通安全相關知識，並依照不同學制逐級推展；再則是「社會教育」，包括：族群教育（針對特定易飲酒族群或酒後駕車高肇事族群）、產業教育（工、商企業應酬飲酒文化）、階層教育（社會勞動階層飲酒文化）及團體教育（包括機關、學校、民間社團等組織）等，藉由各項集會活動，持續加強防制酒駕宣導，強化民衆對酒駕危險的認知，或許能降低事故發生率。

（五）加強酒駕累犯控管，推動車輛裝設「酒精鎖」

美國學者提出未來一、二十年是利用監控裝置控制車輛，作為抑制酒後駕車的主流 (Voas, 2000)。為有效遏止酒駕發生，保護民衆生命財產安全，建議可參考美國之例，法院可判處「酒駕累犯」必須強制裝設「呼氣酒測點火自動鎖定裝置 (Breath Alcohol Ignition Interlock Device, 簡稱 BAIID) 或簡稱為「酒精鎖 (Alcolock)」，預防飲酒者企圖操控車輛再度上路，如此應該可以使酒後駕車發生憾事的風險降低許多。針對此項舉措，立法院已於 2019 年 3 月 26 日修正新增道路交通管理處罰條例第 18 條之 2，明訂自 2021 年 1 月 1 日起新登檢領照之汽車均應加裝酒精氣敏點火自鎖裝置，以降低酒駕可能性，保障交通安全，並減少酒駕所帶來之社會成本。

此外，本研究亦建議尚可參考德國、美國防範酒駕所做的措施，即因酒駕而吊銷或吊扣駕照期限屆滿後，雖有重新取回駕照之機會，但必須先經過醫生進行體檢及抽血、採尿等檢查，再進行心理狀況的測試（即酒癮評估），最後將總結報告交給發照機關，由其判斷是否還能繼續持有或發給駕照。

（六）未來研究建議

本研究德菲調查之部分指標為低度共識（低於 70%），此係因各領域有其政策上和實務面的差異所致，抑或受訪專家對於政策與相關作為仍存在疑慮，尚須進一步研究以了解其原因。此外，本研究調查顯示，大多數德菲專家支持針對單純酒駕受刑人能在司法監督之下，搭配醫療戒酒處遇及其他社會福利服務，協助具有酒癮之行為人降低或減少成癮所造成的後遺症，並給予福利與治療服務，但本研究於遴選德菲專家時，未含醫療領域專家，實屬遺珠之憾，後續研究應考慮納入醫療體系之專家，使研究結果能夠發揮更完善的效益。

參考文獻

一、中文資料

- 王玉玲（2011）。酒後駕車違規者之行為認知研究。中央警察大學交通管理研究所。
- 呂宜芬（2005）。我國修復式正義實踐途徑之研究－以緩起訴處分之酒醉駕車者為探討對象。國立臺北大學犯罪學研究所。
- 杜惠錦（2012）。不能安全駕駛動力交通工具罪量刑實務分析。司法周刊，1612，1-41。
- 林山田（2005）。刑罰學修訂版。臺北：臺灣商務印書館股份有限公司。
- 林宜臻（2016）。酒駕犯罪特型及其影響因素之實證研究。中央警察大學犯罪防治研究所碩士論文，未出版，桃園市。
- 林健陽、陳玉書、柯雨瑞（2003）。國內外毒品戒治模式分析。中央大學犯罪防治學報，4，75-98。
- 法務部（2018）。106 年 12 月法務統計月報。臺北：法務部。
- 胡幼慧、姚美華（2008）。質性研究的分析與寫成。收錄於胡幼慧主編之質性研究：理論、方法與本土女性研究實例。臺北：巨流圖書公司。
- 徐志光（2003）。從政策執行面分析酒醉駕車處罰政策－兼論刑罰化與除罪化之探究。銘傳大學公共事務學研究所。

- 陳玉書、林學銘、鄒啓勳 (2017)。酒駕犯罪處罰政策之跨國比較分析。應急管理學報，1(2)，131-150。
- 陳玉書、林宜臻、廖秀娟 (2019)。酒駕犯罪特性與情境機會的影響力。藥物濫用防治，4(4)，1-31。
- 陳明志 (2008)。酒後駕車者之問題行為症候群研究：以臺北市為例。國立臺北大學犯罪學研究所碩士論文，未出版，台北市。
- 許文傑 (2012)。宜蘭地區酒駕案件問題與對策初探。「宜蘭地區酒駕案件實證研究成果發表會」發表之論文。
- 許春金、陳玉書、蔡田木等 (2013)。毒品施用者處遇及除罪化可行性之研究。行政院研究發展考核委員會委託研究。
- 許春金 (2013)。犯罪學 (修訂七版)。臺北：三民書局股份有限公司。
- 張文崧 (2010)。酒後駕車行為影響因素之實證研究。中央警察大學犯罪防治學報，11，105-138。
- 張文崧 (2011)。酒醉駕駛人特性及其影響因素之實證研究。中央警察大學犯罪防治研究所博士論文，未出版，桃園市。
- 張旺祥 (2005)。結合 AHP 與可拓理論應用於資訊系統委外承包商評選評估準則與權重之建立。輔仁大學資訊管理學系。
- 黃志祥 (2014)。酒後駕車行為影響因素及刑罰威嚇效果之研究。中央警察大學犯罪防治研究所博士論文，未出版，桃園市。
- 黃榮源 (2011)。英國針對酒駕相關罰則與評析。國政論壇，憲政 100-088 號，財團法人國家政策研究基金會，台北市。
- 黃承傳、胡谷展 (2002)。台北市酒後駕車外顯特徵及違規原因分析。2002 年道路交通安全與執法研討會論文集。
- 黃富源、范國勇、張平吾 (2012)。犯罪學新論。臺北：三民書局股份有限公司。
- 黃博謙 (2005)。國民小學資訊教育評鑑指標之研究。國立屏東師範學院教育科技研究所。
- 曾婉甄 (2014)。飲酒駕駛對策法制之研究：以日本法為中心。中央警察大學法律學研究所碩士論文，未出版，桃園市。
- 曾嘉慧 (2008)。臺灣企業資訊倫理衡量指標之研究。輔仁大學資訊管理學系。
- 鄧振源 (2005)。計畫評估：方法與應用 (第二版)。海洋大學運籌規劃與管理研究中心。
- 賴擁連 (2013)。從西方社會成癮性監禁政策檢視我國當前的重刑化刑事政策。刑事政策與犯罪研究論文集，16，43-70。臺北：法務部司法官學院。
- 簡美慧、朱正倫、束連文、謝文彥 (2014)。當前酒駕政策的檢視與衍生的挑戰學術論壇，中央警察大學犯罪防治學報，19，97-115。

二、英文資料

- Champion, D. J., (2001). *Corrections in the United States: A Contemporary Perspective*. NJ: Prentice-Hall.
- Clarke, R. V. & Cornish, D. B. (2001). Rational choice. In Paternoster, R. & Bachman, R. (Eds). *Explaining Criminals and Crime: Essays in Contemporary Criminological Theory*, California: Roxbusy Publishing Company.
- Cullen, F. T., Pratt, T. C., Miceli, S. L., & Moon, M. M., (2002). Dangerous liaison? Rational choice theory as the basis for correctional intervention. In A. R. Piquero & S. G. Tibbetts (eds.), *Rational choice and criminal behavior: Recent research and future challenges*. New York: Routledge.
- Dalkey, N., & Helmer, O. (1969). An experimental application of the delphi method to the use of experts, *Management Science*, 9(3). 458-467.
- MacKenzie, D., (2001). Corrections and sentencing in the 21st century: Evidence-based corrections and sentencing. *The Prison Journal*, 81, 299-312.
- Peele, S., (1985). *The meaning of addiction: Compulsive experience and its interpretation*. Lexing, MA: D.C. Health.
- Pratt, T. C., (2009). *Addicted to incarceration: Corrections policy and the politics of misinformation in the United States*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Pratt, T. C., McGloin, J. M., & Fearn, N. E., (2006). Maternal cigarette smoking during pregnancy and criminal/deviant behavior: A meta-analysis. *International Journal of Offenders Therapy and Comparative Criminology*, 50, 672-690.
- Siegel, L. J. (2007). *Criminology (Tenth Edition)*. USA: Thomson and Wadworth.
- Sloan, Frank A., Reilly, Bridget A., & Christoph Schenzler., (1995). Effects of Tort Liability and Insurance on Heavy Drinking and Drinking and driving. *Journal of Law and Economics*, 49-77.
- Tersine, R. J. & Riggs, W. E. (1976). The delphi technique: A long-range planning tool. *Business Horizons*, 19(2), 51-56
- Thombs, D. L., (2006). *Introduction to Addictive Behaviors*, 3rd ed. New York: Guilford Press.
- Tibbetts, S.G. & Hemmens, C., (2010). *Criminological Theory: A Text / Reader*. Los Angeles: Sage Publicatoin.
- Voas, R. B., & DeYoung, D. J., (2002). Vehicle action: effective policy for controlling drunk and other high-risk drivers?. *Accident Analysis Prevention* 34, 263-270.
- Voas, R. B.(2000), "Countermeasures for reducing alcohol-related crashes" , *Forensic Science Review*.
- Whitehead, J. T., Pollock, J. M., & Braswell, M. C., (2003). *Exploring corrections in America*. Cincinnati, OH: Anderson Publishing.

- Zador, P. L., Howard, J. M., Rauch, W. J., Ahlin, E. M., & Duncan, G. D. (2011). Latency periods between alcohol-related traffic violations: Implications for recidivism. *Traffic injury prevention*, 12(4), 297-305.

三、網路資料

- 立法院 (1999)。立法院公報第 88 卷第 13 期院會紀錄，頁 218。立法院國會圖書館法律系統。資料來源：<http://lis.ly.gov.tw/ttscgi/lgimg?@881301;0077;0218>
- 內政部警政署 (2018)。警政統計 / 警政統計查詢網，資料來源：<https://ba.npa.gov.tw/npa/stmain.jsp?sys=100/> 最後瀏覽日期：2018 年 1 月 2 日。
- 法務部 (2018)。法務部 / 法務統計 / 統計資訊服務 / 進階統計查詢。資料來源：<http://www.rjsd.moj.gov.tw/rjsdweb/> 最後瀏覽日期：2018 年 1 月 5 日。
- 法務部 (2019)。法務部 / 法務統計 / 酒駕案件統計分析。資料來源：<http://www.rjsd.moj.gov.tw/rjsdweb/> 下載日期：2020 年 2 月 17 日。
- 陳亮妤 (2017)。鞭刑之外，關於酒駕防治，我們還能怎麼做？法扶報報 / 一種說法。資料來源：<https://www.laf.org.tw/index.php?action=LAFBaoBao&tag=320>。
- 曾平毅 (2008)。酒後駕車防制工作之迷思。中華民國運輸學會網站交通評論。資料來源：http://www.cit.org.tw/attachments/075_075_%E9%81%8B%E8%BC%B8%E4%BA%BA%E9%80%9A%E8%A8%8A%E7%AC%AC79%E6%9C%9F.pdf 最後瀏覽日期 2015 年 11 月 22 日。