113年度第3季法務部矯正署桃園監獄外部視察小組視察報告

製作日期：113年9月30日

一、委員組成

召集人：洪委員瑄憶

委員：王委員伯頎、朱委員春林

二、本季視察業務概述

(一)本季視察重點：該監「健康監獄推動及實踐計畫」辦理情形及該監收容人自殺防治處遇計畫辦理情形。

(二)視察業務執行概述：

1.本小組於113年9月20日於法務部矯正署桃園監獄召開本年度之第3次視察會議(會議紀錄詳如附件1)。於該次會議，邀請機關進行業務簡報(簡報內容詳如附件2)。

2.因應本季之視察重點，本小組至機關進行實地訪查，並訪談業務承辦人以瞭解目前執行狀況。

3.本小組洪委員瑄憶113年9月20日開啟意見箱，未發現申訴及陳情案件(詳如附件3)。

三、視察內容及處理情形

案由	視察內容及處理情形	視察小組建議(由視察小組提出具體建議)
該監「健康監獄推動及實踐計畫」	一、視察重點及說明： （一）處遇目的。 （二）實施對象及方式。 （三）實施成效。 （四）推行之優點及困難。 二、機關列席視察會議回覆說明： （一）「健康監獄推動及實踐計畫」推動範疇包括收容人藥物自主管理計畫及C型肝炎篩檢與治療計畫。	一、該監推行收容人藥物自主管理計畫成效甚佳，建議後續評估增加每次發放藥品份量之可行性，如每次發放1日份增加為2日份，並選擇場舍試辦，評估成效達預期目標後再逐步推廣。 二、建議與合作醫院協調增加派員實施衛教宣導之場次，適時向收容人當面宣導，鼓勵收容人參與，以提升C型肝炎篩檢率。

	（二）收容人藥物自主管理計畫： 1. 目的係為建立收容人自我健康管理與照護責任，提升收容人正確用藥觀念及俾利收容人復歸社會之準備。 2. 實施對象為有服用藥物之收容人，排除適用特殊處遇與用藥者、無意願或不配合者及收容少年。 3. 實施方式以辦理衛教宣導，規劃自主管理模式，掌握收容人服用藥物情形。 4. 實施成效：本年1月至9月實施對象達367人，參與者無相關違規紀錄，不定期隨機抽查藥品均核實無誤，未查獲囤積藥品情事。另對收容人及值勤同仁實施問卷調查，發現85%以上收容人認為對自身健康狀況有幫助，並對該計畫表示滿意，且有90%以上值勤同仁認為有效減輕勤務上的負擔及該計畫適合推行。 5. 推行後之優點包括提升收容人健康自主管理意識，縮短檢查（驗）及診療流程及減少值勤同仁工作負擔；推行困難包括收容人忘記服藥情形時有發生，難以避免轉讓或囤積藥品之情形，對於戒護安全之疑慮仍難以完全消彌。 （三）C 型肝炎篩檢與治療計畫 1. 目的是篩檢出 C 型肝炎感染者，為其提供診斷與治療服務，並配合國家政策，2025年達到消除 C 型肝炎之目標。 2. 實施對象不限刑期之18歲(含)以上收容人，排除禁見被告與18歲以下者。 3. 實施成效：本(113)年8月符合篩檢條件收容人計342人，初步篩檢113人後發現5人呈現 C 型肝炎陽性反應，其中2名未檢驗出病毒量，不需治療，其	

	他3名已安排後續療程。 （四）113年8月C型肝炎篩檢率僅達33%，研判原因為合作醫院無法派員親自到場實施衛教宣導，收容人對C型肝炎身體危害度認知不足。	
該監收容人自殺防治處遇計畫辦理情形	一、視察重點及說明： （一）計畫對象。 （二）防治策略。 （三）評估流程。 （四）防治成果。 二、機關列席視察會議回覆說明： (一) 該計畫對象為新收收容人、潛在風險者、教輔小組認有需要者及自殺未遂者。 (二) 防治策略為強化自殺防治守門人角色，依專業評估結果建置三級預防模式，加強個案控管，定期召開評估會議討論個案處遇措施及風險評估。 (三) 對新收收容人實施簡式健康量表(BSRS)、病人健康問卷(PHQ)等心理測驗問卷，依其施測結果區分預防等級。經評估預防等級達二級及三級者，透過積極觀察輔導及定期施測心理測驗問卷後，於定期評估會議討論個案處遇措施及評估預防等級，經評估解除列管者，仍將持續觀察其生活行狀約2至3個月，若發現疑有自殺傾向，即於評估會議提案討論。 (四) 113年1月至9月初步篩檢4,780人次，複篩168人次，列為二級預防者共1人次，3級預防者共0人次。	一、對疑有情緒不穩、人格異常或精神官能症狀之新收收容人實施簡式健康量表(BSRS)、病人健康問卷(PHQ)或其他心理測驗問卷測驗，呈現結果可能難以判定自殺傾向程度，建議施測後對是類收容人持續觀察生活行狀，並由心理師介入輔導及評估，必要時轉介精神科醫師診療，彙整相關資料後於定期評估會議提案討論。 二、建議引進其他心理測驗工具，以利各階段篩檢及後續評估之判斷參據。

四、歷次視察建議處理情形：目前尚無需追蹤部分。

113年第3季法務部矯正署桃園監獄外部視察小組會議紀錄

壹、時　　間：113年9月20日（星期五）14時0分

貳、地　　點：本監行政大樓2樓會議室

參、主　　席：洪委員瑄憶　　紀錄：吳鎮華

肆、出席人員：朱委員春林、王委員伯頎

伍、列席人員：易副典獄長永誠、陳科長永杰、林心理師俊宏、李護理師芷幸、林藥師軒慧。

陸、討論提案

提案一：該監收容人自殺防治處遇計畫辦理情形，提請討論。

決　議：請協助彙整會中討論事項及相關書面資料，以利製作本季視察報告。

提案一：該監「健康監獄推動及實踐計畫」辦理情形，提請討論。

決　議：請協助彙整會中討論事項及相關書面資料，以利製作本季視察報告。

柒、臨時動議

捌、視察機關

洪委員瑄憶於會議結束後，至戒護區內開啟外部視察小組信箱，未發現陳情信件。

玖、散會(15時45分)

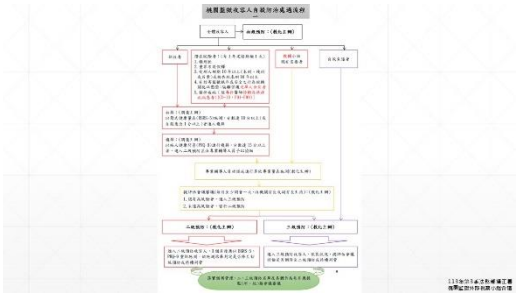
議題：桃園監獄收容人自殺防治處遇計畫辦理情形

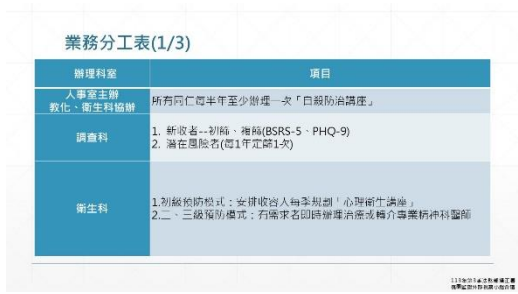
1

2

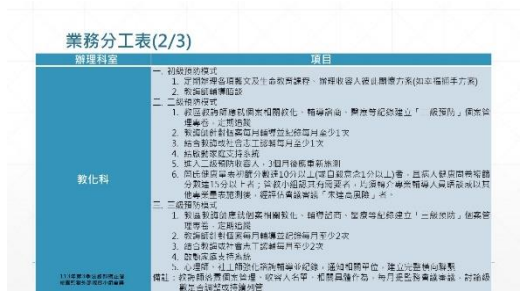
3

4


5



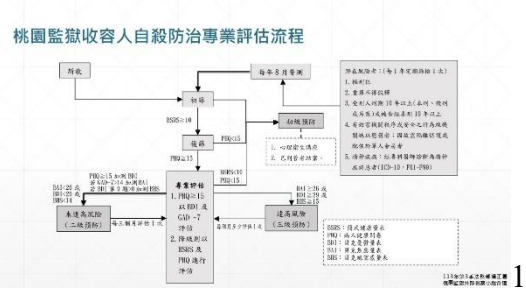
6



7

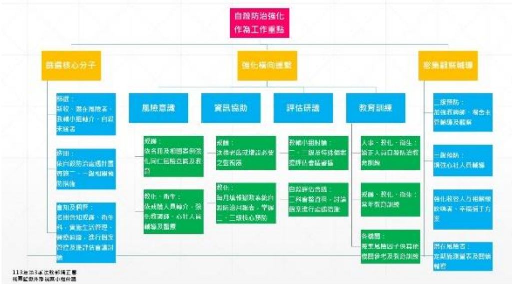
8

9



10

附件2─業務簡報



11

禁見收容人四項自殺風險指標

- 屬中高齡年齡50歲以上
- 羈押禁見期間逾4個月
- 有精神科就診紀錄
- 經濟狀況不佳保管金餘額低於3000元

12

一般禁見收容人

1. 未具任一風險指標者，由教輔人員定期輔導。
2. 符合任一風險指標者，由教輔人員定期輔導，另由心社專輔人員適時介入施測及輔導。

13

「假釋期間犯最輕本刑5年以上重罪」禁見收容人

- 未具任一風險指標者，由教輔人員每2個月至少輔導1次。
- 符合任一風險指標者，由教輔人員每2個月至少輔導1次，另應由心社專輔人員立即介入施測及輔導。

14

禁見收容人符合自殺風險指標人數統計表

機關別	被告總人數	禁見收容人數	現於假釋期間	犯最輕本刑5年以上重罪	風險指標：年齡50歲以上	風險指標：羈押禁見逾4個月	風險指標：有精神科就診紀錄	風險指標：保管金餘額低於3000元	符合任一風險指標人數(扣除重複)	假釋期間犯最輕本刑5年以上重罪禁見收容人，且未具任一指標人數(扣除重複)	假釋期間犯最輕本刑5年以上重罪禁見收容人，且符合任一指標人數(扣除重複)
桃園監獄	411	264	0	130	4	42	76	130	193	0	0

四項風險指標獨立計算(以113年9月10日在機關人數為基準)。

15

自殺防治成果

初級自殺防治簡式健康量表施測
- 112年1月至12月計6,405人
- 113年1月至9月計4780人

病人健康問卷複篩施測
- 112年1月至12月計367人
- 113年1月至9月計168人

自殺防治評估會議
- 112年1月至12月
  - 二級預防共5人
  - 三級預防共1人
- 113年1月至9月
  - 二級預防共1人
  - 三級預防共0人

16

附件2—業務簡報

議題：桃園監獄「健康監獄推動及實踐計畫」辦理情形

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

附件2—業務簡報

加強藥物管理與抽查

查核項目	查核內容	自我評比及辦理情形說明
藥物管理與抽查	藥物自主管理者之藥物存放及服用情形 • 應每週由教區科員或工場、舍房主管抽查合計至少3名 • 每月則由衛生科及戒護科擴大抽查合計至少4名 • 列冊登記，以備化檢查工作及用藥安全。	實施藥物自主管理總人數：367 每月教區實際查核人數：61 每月應人員查核人數：10 達成率：100%

11

計畫實施方式–執行注意事項

壹 • 不適用計畫者之用藥，由場舍主管保管及監看服用

貳 • 發現不配合者，依規定懲處

參 • 准許自行保管之急救藥品，服用後應立即報告值勤人員

肆 • 病癒毋須服藥者，應提書面報告陳核後，繳交賸餘藥品

12

計畫實施成效

壹 • 參與者無相關違規紀錄

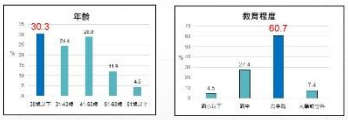
貳 • 不定期隨機抽查藥品均核實無誤

參 • 未查獲囤積藥品情事

13

計畫實施-收容人自主管理問卷分析

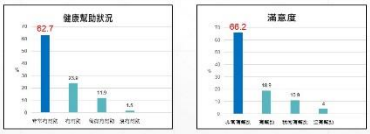
- 收容人藥物自主健康管理於6個月期間填答人數共201人



14

計畫實施-收容人自主管理問卷分析

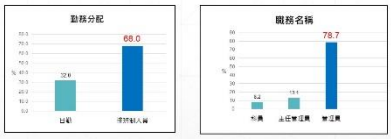
- 請問對您的健康狀況是否有幫助？
- 對於「收容人藥物自主管理」之措施滿意情形



15

計畫實施-職員問卷分析

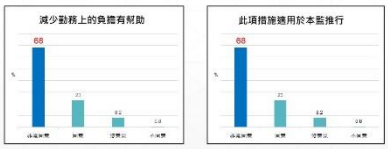
- 填寫推動收容人藥物自主管理措施問卷調查表人數共122人



16

計畫實施-職員問卷分析

- 對於減少勤務上的負擔有幫助。
- 此項計畫應用於本監推行



17

推行後之優點與困難

優點

- 增升收容人健康自主管理意識
- 縮短檢查（驗）及診療流程
- 減少值勤同仁工作負荷

困難

- 收容人可能忘記服藥
- 恐難避免轉讓或囤積藥品
- 成癮安全之疑慮難以消弭

18

桃園監獄收容人自主健康管理簡介

依112年8月14日法矯署醫字第11206003480號函辦理-法務部矯正署配合衛生福利部國民健康署推動「2023-2025矯正機關C型肝炎篩檢與治療計畫」

19

處遇目的

篩檢出C型肝炎感染者，提供診斷與治療服務

配合國家政策，2025年達到消除C型肝炎

20

計畫目標

- anti-HCV篩檢率≥90%
- 機關內收容人anti-HCV陽性個案之HCV RNA檢驗率≥95%
- 機關內收容人HCV RNA陽性個案接受C肝口服抗病毒藥物的治療率≥90%

21

實施計畫

實施對象

- 不限刑期之18歲(含)以上收容人，排除禁見被告與18歲以下

執行單位

- 主辦：衛生福利部桃園醫院、亞東醫事檢驗所
- 協辦： 法務部矯正署桃園監獄

各階段執行方式與期程

- 新入監收容人：入監期間為113.08.01~114.12.31之收容人
- 採檢方式：收容人入監體檢時同　管血加驗B.C型肝炎
- 檢驗費用: 2024.04.16國健署公告於矯正機關B.C肝炎篩檢補助370元/人
- 檢驗單位: 合約檢驗所，含統籌執行檢驗結果上傳與申請篩檢補助費支付。
- 抗陽轉診：由合約檢驗所提供篩檢報告給桃園醫院與桃監衛生科,HCV抗陽回到監所門診進一步追蹤RNA及治療。

22

辦理衛教宣導、填具同意書

辦理衛教宣導

- 桃園醫院醫師、護理師到各場舍衛教
- 播放衛教影片
- 張貼衛教文宣

23

血液篩檢

24

每月一次專科及腹部超音波門診

25

112年10月C型肝炎篩檢與治療計畫辦理情形:

項目	人次	備註
完成血液初篩	431	辦理3梯次
初篩抗體陽性	49	
C肝特別門診	26	未治療原因:曾經治療過、病毒量不足、無意願等
完成治療	16	未完治原因:出監

26

112年10月C型肝炎篩檢治療流程及比率:

- 符合篩檢受刑人人數845人

初篩 ➡ 陽性 ➡ 治療 ➡ 完治

初篩	陽性	治療	完治
431人 51%	49人 11%	26人 53%	16 62%

27

113年8月 B、C型肝炎篩檢與治療計畫辦理情形:

項目	人次	備註
完成血液初篩	113	8月入監人數342
初篩抗體陽性B/C型肝炎	10/7	
B型肝炎治療	0/9	9名為B肝帶原，未檢驗出病毒量，不需治療
C型肝炎治療	3/5	2名未檢驗出病毒量，不需治療

28

113年8月C型肝炎篩檢治療流程及比率:

- 符合篩檢受刑人人數342人

初篩 ➡ 陽性 ➡ 治療 ➡ 完治

初篩	陽性	治療	完治
113人 33%	5人 4.4%	3人 60%	

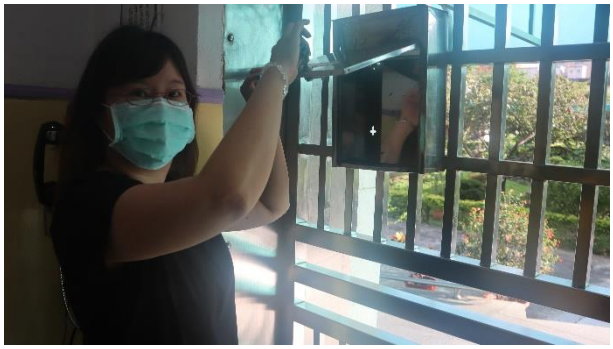
29

結語

113年度執行第一個月，C型肝炎篩檢率33%，與計劃目標篩檢率≥90%差距甚遠，分析其原因為桃園醫院醫療人員無法親自到場衛教，受刑人對C型肝炎身體危害度認知不足，目前桃園醫院醫療人員表示:觀察近幾個月篩檢率，再調整執行方式。

30

附件3—實地訪查及開啟意見箱情形

視察委員聽取承辦科室業務報告	視察委員聽取承辦科室業務報告
	
視察委員開啟意見箱	意見箱內無陳情信件