

111年度第2季法務部矯正署臺中監獄外部視察小組會議紀錄

時間：111年5月20日10時00分

地點：本監行政大樓2樓會議室

主席：楊士隆

記錄：曾家琪

出席人員：張伯宏委員 郭德進委員 侯淑茹委員 李莉娟委員

列席人員：秘書許茂雄 衛生科長劉翼端 戒護科長曾永欽 教化科長吳聲金

總務科長余明朝 作業科長江博弘 調查科長林文龍

一、主席致詞：

秘書、各位科長、委員大家早，很高興看到各位，今天由衛生科簡報，外部視察小組需要進一步了解疫情期間收容人的健康狀況，也希望各位都照顧好身體。

二、報告事項：無

三、衛生科業務簡報：略(如附件)

四、業務簡報事項提問與回應

(一)張委員提問：

1. 衛生醫療業務在監所很重要，臺中監獄有培德醫院和中國附醫的支援是很好的幫助。請問 HIV 血液篩檢是否新收一入監就全部檢驗？HIV 收容人如何管理？是集中管理還是分散在各工場？

衛生科長回應：本監新收收容人依規定入監即抽血檢驗 HIV，另外每年年度篩檢會全監抽血檢驗，但年度篩檢全監 HIV 之必要性，矯正署近期在檢討研議。本監 HIV 收容人屬集中管理，在信區 7 工、8 工及信二甲乙舍收容愛滋病患。

2. 什麼樣的情況符合保外醫治的標準？如何評估是否該返監執行？

衛生科長回應：保外醫治須符合監獄行刑法第 63 條及受刑人保外醫治審核基準及管理辦法的規定，由醫師評估病情，並依矯正署函頒之量表辦理，若病況改善或符合返監執行條件就會通知受刑人返監執行。

3. 精神病療養區 129 床，有何處遇？性侵犯刑後強制治療是否屬衛生科業務？在面對強制治療者中國附醫及培德醫院有何處置？治療方式及人員配置為何？

衛生科長回應：精神病療養區處遇上分密集觀察期、一般觀察期及穩定期三階段。培德醫院每天都有開設精神科門診，每周一、三、五由精神科醫師至療養區看診，並配置護理師 1 名駐點，執行藥物發放及病情觀察與處置。另刑後強制治療業務，自 107 年因心理師皆歸屬教化科，由教化科負責。

教化科長回應：本監有收治刑後強制治療者約 45 名，但因大法官會議解釋明年必須在監獄之外治療，法務部檢察司已積極另尋處所，刑中強制治療收容人維持在 500-600 名，本監設有強制診療中心、治療教室。刑後治療團隊委由中國附醫辦理，每個月召開會議，欲結案者由 5-6 位治療師報告，目前委員透過視訊針對是否結案評估投票。刑中治療則邀請心理、社會、法律等各個領域專業治療師來治療，至於委員的部分則依法務部規定之資格廣泛邀請各領域專業人士擔任。

4. 是否有設置牙科門診？

衛生科回應：本監附設培德醫院設有牙科門診及牙科診療室，每周一至周五皆有診次，每次可診療約 30 名收容人，尚可滿足收容人之就醫需求。

5. 臺中監獄收容人數眾多，有醫療需求收容人也多，戒護外醫病床 13 床是否足夠？

衛生科回應：在安排戒護外醫住院時會依疾病急迫性及治療時程妥善安排，故戒護病床 13 床目前足夠因應本監醫療需求。本監附設培德醫院設有住院部 68 床，刑後借床後尚有 48 床，因培德醫院屬地區醫院層級，地區醫院可收治之病人可由培德醫院收治，佔床率大約 25-35 床，若培德醫院無法處理則戒護外醫至中國附醫治療。

(二)楊委員提問：因為牙齒病痛通常一痛起來就難以忍受，若收容人有

看牙科的需求，排診需要等多久才能看到？

衛生科回應：若由門診掛號排診大約 2-3 天可以看診，如果有急性需求可於當日以加診方式立即加掛看診，夜間及周末無門診時段則可利用培德醫院 24 小時急門診先行處置，無法處置者則戒護外醫至中國附醫治療。

(三)侯委員提問：

- 1. 在監所健康管理非常重要，衛生科職員 13 人要管理全監收容人健康實不容易，在自主健康管理上如何推行？慢性疾病收容人如何管理？衛教內容為哪些？**

衛生科回應：收容人如有慢性病會安排就診、定期回診、按時服藥及代領慢性處方箋，並協助各項生理數值之監測，如血糖、血壓等。在健康管理方面我們還是有努力的空間，矯正署也一直在推行自主健康管理，像就醫自主管理、看診時能充分表達，在這部分本監因就醫便利性能確實落實。衛生教育宣導的內容主要為傳染性疾病衛教、心理健康紓壓、自殺防治、毒品及愛滋病、自主健康管理等，近年為因應新冠肺炎疫情，加強新冠肺炎防疫衛教，為避免人員流動，衛教多以影片播放及利用培德之聲電台廣播方式辦理。

- 2. 全監領有身心障礙手冊人數 266 人，都是哪些類別？是否有針對其特殊性給予適當照護？**

衛生科回應：本監各身心障礙類別者皆有，雖本監領有身心障礙手冊者有 266 人，但因本監設有血液透析中心及精神病療養區，因此以洗腎及精神疾病者之身心障礙類別為多，至於其他類別身心障礙收容人，每教區皆有設置老弱工場，建置友善環境及訂定合理作業，給予是類收容人適切之處遇。

秘書補充：身心障礙業務涵蓋相當多的科室，本監不論生活處遇或教化處遇都非常重視，像是老弱工場都會設在一樓方便進出，工場裡也都設有無障礙設施及看護視同作業收容人協助日常生活；在教化方面，這幾年教化科也特別安排臺中啟聰學校手語老師開設手語

班，除聽障收容人參加外，也鼓勵看護班收容人參加學習，以增進和是類收容人之溝通；在心理社工方面，教化科的心理師及社工師有開設心理社會相關課程、團體課程及相關教化活動，也會辦理一些簡單的團康活動；在調查科方面，會協助辦理身心障礙手冊及協助返家等，也會幫忙聯繫家屬出監接回並安排身障計程車，在義肢、輪椅等輔具方面亦會協助申請；種種處遇都顯示出對身心障礙收容人的重視。

3. 潛伏結核感染篩檢與治療計畫(LTBI)的目的是什麼？是否屬於實驗性質？

衛生科回應：潛伏結核感染篩檢與治療計畫是屬於國家政策「2035消除結核計畫」，由衛生福利部與矯正署合作辦理，非屬實驗性質，今年尚有其他矯正機關辦理中。

(四)李委員提問：

1. 監獄行刑法已無「肺病監」，請問針對該類疾病收容人醫療上如何運作？

衛生科回應：本監「醫療專區」可收治是類疾病收容人，實務上醫療運作不受影響。

2. 精神病療養區是否有收容刑後監護處分者？

衛生科回應：未收容刑後監護處分者。

3. 請說明環境清潔消毒方式、時間及地點？

戒護科長回應：疫情開始後環境清消公共區域由一週一次改為每天一次，場舍部分發放漂白水由收容人一天兩次擦拭清消，接見室因民眾往來，每天早上、中午、下午共清消三次。

4. 是否辦理收容人低風險醫療器材攜入監內？

衛生科回應：若經評估確實有需求則可攜入，如輪椅、拐杖，或經醫師評估後開立醫囑交由總務科代為購買或家屬寄入。

5. 收容人口服藥物由誰發放？如何管理？

衛生科回應：本監醫療專區2、3樓由醫護人員發放藥物，其他教

區工場則由戒護主管發放。

戒護科回應：矯正署推行藥物自主管理，雖能大量減少戒護主管勤務負擔，但收容人若有囤藥、亂吃藥導致身體健康受損，恐有究責的問題，因收容人、家屬跟社會大眾還不能接受藥品自主管理是個人責任，若因收容人自行服藥出現問題，監所還是會成為眾矢之的，導致目前仍無法推行，本監仍維持由戒護主管發藥並眼同服藥。

(五)楊委員結語：

剛剛各位委員提出不少問題，科長也都作出回應了，收容人不不論是身心障礙、高齡處遇等，要做到到位需要挹注很大的資源，在管理上還有長刑期的處遇更需要特別安排，有各式各類的收容人需要不同的處遇，希望矯正署跟監獄能更加重視並挹注更多資金和資源。

五、提案事項討論

- (一) 收容人家屬可否寄入保健食品予收容人使用。常有收容人家屬來電表示要送入保健食品予收容人，收容人亦時常打報告希望家屬能寄保健食品進來。

楊委員提問：寄入保健食品在金錢物品保管辦法中是否有相關規範？

衛生科長回應：依監獄行刑法第 55 條第 5 規定受刑人因健康需求，在不妨害監獄安全及秩序之情形下，經醫師評估可行性後，得請求自費購入或送入低風險性醫療器材或衛生保健物品。現行做法為收容人打報告欲請家屬寄入保健食品，須經培德醫院醫師評估後，在不影響安全情形下得准予送入。

張委員回應：雖然監獄行刑法有所規定，但何謂保健食品應定義清楚，例如中藥粉是否算保健食品還是藥品，因為以往實務上除非由醫師開立處方，否則中藥粉是不能攜入監內，希望各監所可以以列表方式限定那些是可以寄入的保健食品，且需要有衛福部合格登記，以免吃出問題，雖監獄行刑法准予寄入保健食品，但仍需要有所限制，以策安全。

決議：因監獄行刑法已有所規範，須經醫師評估後才能寄入低風險性醫療器材或衛生保健物品，不宜由監所規範限定，因此提案已依法有據，依法辦理即可。

(二) 是否可放寬醫療費用補助資格，免除檢附清寒證明或(中)低收入戶證明。本監罹病且經濟困頓收容人眾多，常無法繳納醫療費用導致欠費金額龐大，現行申請收容人疾病清寒醫療費用補助須檢附清寒證明或(中)低收入戶證明，惟部分收容人無家屬及居住地，無法申辦所需證明文件，導致補助困難。

楊委員提問：請說明實務上如何操作？

衛生科長回應：按法務部矯正署 111 年 3 月 25 日法矯字第 11106001390 號函說明事項規定，報署申辦收容人疾病清寒醫療費用補助依「監獄及看守所收容人就醫經濟困難處理辦法」第 3 條所列各款情事，檢具證明文件，如清寒證明、(中)低收入戶證明。

郭委員提問：收容人已有健保，為何還有龐大醫療欠費？清寒證明由里長開立，低收入戶證明由公所開立，由誰申辦？在開立上遇到什麼困難？

衛生科長回應：收容人就醫必須自行支付掛號費、部分負擔跟自費項目，有些收容人重大疾病開刀或慢性病長期住院，費用較龐大。一般所需檢附證明資料由收容人家屬申辦，清寒證明有些里長願意開立，有些不願意，有些收容人貧困又無家屬跟居住地，沒有人可以協助請領。

總務科長回應：(中)低收入戶證明由各地區公所訪查後，依收入是否符合才能開立。

張委員回應：請領任何補助都需要證明，不宜一律免除檢附證明，應有限度的免除，須有所佐證或側面了解其背景是否真的無親屬，才可特例免除，其餘例行性補助申請應依法檢附證明。

侯委員回應：能申請證明者應提出證明，但也真的有些收容人沒有親屬，甚至戶籍寄在公所，但免除檢附證明後要確定是否有足夠的經費支應醫療費用補助，若在有限的經費下，補助沒有家屬及居住地的收容人醫療費用是較有實益的。

楊委員提問：因涉及費用，希望都能兼顧，沒有家屬的收容人可能需要佐證或陳述，並經過檢查，這部分的佐證是由機關認定還是矯正署認定？如果不是機關權限能處理的，也可以報署請示、核定，一般還是需要檢具證明，但無家屬、無居住地收容人還是要給予照顧，請說明有什麼方法。

衛生科長回應：若因收容人無法提供相關文件，建議可依「監獄及看守

所收容人就醫經濟困難處理辦法」第3條第2項第4款「有具體事實足認其無資力負擔收容人醫療衍生之費用。」規定辦理。

李委員回應：「監獄及看守所收容人就醫經濟困難處理辦法」規定的內容收容人知道嗎？若不知道應加強宣導。

決議：原則上仍要檢具清寒證明或(中)低收入戶證明，例外則依「監獄及看守所收容人就醫經濟困難處理辦法」辦理，並向收容人加強宣導相關規定。

三、臨時動議：無

四、散會

附件：衛生科業務簡報資料