

# 110年度第4季法務部矯正署臺北女子看守所外部視察小組視察報告(表格式)

製作日期：111年1月10日

一、委員組成(具名) 本季外部視察小組委員如有變動，亦於此處說明。

召集人：黃維賢

委員：王美娟、陳巧雲、陳美年、黃三原、鄧煌發（依姓氏筆畫順序排列；簽到表如附件1）

## 二、本季視察業務概述

### (一)視察計畫或本季視察重點

本小組110年度視察計畫，每季規劃不同視察重點。第1季視察重點為因應嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)防疫措施，第2季視察重點為收容人自殺防治業務，因受疫情影響順延至第3季續辦，第4季視察重點為收容人違規處理。

本報告為110年度第4季之視察報告。

### (二)視察業務執行概述

1. 本小組於110年12月17日（星期五）於機關會議室召開本年度之第4季視察會議。於該次會議，邀請機關進行業務簡報（簡報如附件2、會議紀錄如附件3）。
2. 本次視察活動配合政府防疫政策，不進入戒護區實地視察，以調閱書面資料與簿冊方式辦理，並邀請機關業務主管及教區科員列席說明辦理情形。
3. 本小組於該季未受理收容人陳情。

### 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)
收容人違規處理	<p>一、視察重點及說明：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1、違規舍房空間現況如何？收容人在違規舍房的生活作息情況如何？例如申訴管道是否暢通？</li> <li>2、看守所被告違規的情況主要是防止串供，機關在串供違規的情況是否嚴重？如傳遞紙條或其他違規行為？請機關補充說明。</li> <li>3、根據機關提供的統計數據，收容人違規情形似乎以暴行、違反戒護應遵守事項等較多，其內容為何？收容人違規行為如同時涉及侮辱公署（爆粗口）或對職員施暴，機關是否協助受害人尋求救濟？</li> <li>4、如遇有精神疾患、身心狀況不佳的受刑人違規時，機關處理情形如何？建議機關處罰違規收容人時，宜尊重其人權。</li> <li>5、如收容人因持有毒品同時涉及行政與刑事責任時，是否移送警察機關查辦？</li> <li>6、現行警察機關對於具偵辦毒品案件職權的人員，有辦理定期或不定期採尿檢驗，如果矯正機關亦有職員有違法疑慮者，是否有針對職員進行檢驗的機制？</li> <li>7、機關違規處理執行適當，筆錄、輔導紀錄完整，予以肯定。</li> </ol> <p>二、機關列席視察會議回覆說明：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1、經本所列席代表說明後，各委員均能瞭解現行機關作法，無特殊意見。</li> <li>2、賡續依相關規定落實辦理本所收容人違規事件處理業務，並持續滾動式檢討精進。</li> </ol>	<p>一、建議機關處遇收容人違規事件時，宜尊重其人權。</p> <p>二、因應疫情，本次視察未能實地參訪，請於會後或下次會議時補充違規舍房相關照片，以利深入瞭解處分內容。</p>

四、歷次視察建議處理情形(含解除追蹤、解除追蹤持續辦理、繼續追蹤等，此部分內容由機關提供，由外部視察小組視需要放入)

年度	季別	視察建議	機關辦理情形	管考建議
109	4	一、請機關適度增加或改善接見空間及設施。	本所已陳報「律師接見室整修工程及硬體設施改善專案計畫」，並獲法務部矯正署同意於110年度核撥專款支應，以改善機關硬體設施等，全案已於110年12月辦理完竣。	解除追蹤。
		二、因應新冠病毒疫情升溫，彈性調整律師接見透明阻隔措施，殊值嘉許；建議待疫情結束後立即拆除，現無防疫需求的部分，宜採無阻隔之方式接見	1、當前為配合落實中央疫情指揮中心政策，暫調整於座位設置防疫阻隔設施，俾以兼顧防疫及收容人與律師間之訴訟權益。 2、依外部視察委員建議，俟疫情緩解後，立即採取無阻隔之辯護人及律師接見空間。	解除追蹤。
110	1	一、機關辦理公告、預防管理流程完善，且風險管控及隔離空間合宜；但針對 COVID 19「確診陽性但無症狀」之收容人，其後續如何安置之作法，建議機關或矯正署加強規劃。	賡續按法務部矯正署修訂之「法務部矯正署因應矯正機關發生嚴重特殊傳染性肺炎疫情預防及緊急處理計畫」，及嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心修訂之相關建議、指引，執行各項防疫及處置措施。另本所已完成安裝簡易負壓隔離設備有 2 間，均能正常使用。	解除追蹤。
		二、機關防疫措施辦理情形正常、妥善；防疫應以預防優先，但也建議對於發現異常收容人時之應變處置流程多加演練。	為有效防止嚴重特殊傳染性肺炎於機關內造成擴散，已將發現異常收容人之應變處置納入機關 110 年應變演習計畫及每月辦理之例行應變演練，以提升本所應變能力，其中110年應變演練已於11月12日辦理完畢。	解除追蹤。
110	3	一、如何在實務上區分二、三級預防列管個案的標準？請機關會後提供相關資料參閱或說明。	每月由所內心理師或社工師針對 PHQ 9（病人健康問卷）複篩分數達 15 分以上的收容人進行個別晤談，並將晤談結果提出於自殺防治會議討論，其中「未達高風險者」列為二級，「已達高風險者」列為三級，判斷標準	解除追蹤。

		包括檢視自殺危險性評估的急性指標、過去自殺意圖、環境壓力、情緒狀態、支持系統、健康狀況及近期有無自殺未遂事件等。(會後已由本所心理師提出具體書面資料供外部視察小組委員參閱。)	
	二、如何在實務上分辨自傷與自殺？ 女性收容人或許有自殘行為，但未必有自殺意思，這部分如何列管與處理？請機關會後提供相關資料參閱或說明。	自傷係自我傷害，有緩解痛苦情緒之意圖，無助感間歇性出現，不是想要造成死亡結果。自殺則係自我殺害，有永久逃離痛苦、結束的意圖，無助感較為強烈。 (會後已由本所心理師提出具體書面資料供外部視察小組委員參閱。)	解除追蹤。
	三、矯正機關職員與收容人處於垂直性權力關係，未必能獲得正確的訊息，建議機關得兼採同舍房收容人水平性訊息，強化防治自殺效能。	本所安排具愛心及耐心的收容人與情緒低落或列管二、三級收容人同住，以協助場舍主管留意特殊收容人行狀與動態，達到水平訊息傳達效益。	解除追蹤，持續辦理。
	四、PHQ 9 憂慮自我評估量表主要是評估收容人的健康狀況，其中只有第 9 題在評估收容人是否有自殺的想法，採用這份量表是否能夠落實自殺防治呢？至於採用 BSRS 5 簡式健康量表 ( Brief Symptom Rating Scale ) 這部分可行為國內常見運用於自殺防治的量表。惟不管 PHQ 9 或 BSRS 5 評估量表，題目都很少，僅採用這些量表，評估結果是否過於表面？機關在辦理自殺防治工作上，能否透過這些量表	1、PHQ 9 病人健康量表是自殺防治的篩檢工具，在第一時間篩選出具有自殺風險的收容人後，再由所內心理師或社工師進行個案晤談，綜合量表結果及晤談內容，確實掌握收容人當前身心狀態、辨識自殺警訊和評估風險程度，並給予立即性的合宜處遇。 2、晤談過程包括收容人行為、外觀評估及檢視有無危險因子，例如是否面臨重要人際關係的結束或家庭重大變故、有無對於環境適應不良、自己或家人罹患精神疾病或創傷事件等，如有必要會再輔以其他心測量表進行評估。	解除追蹤，持續辦理。

		確實掌握收容人身心狀況呢？	3、自殺意圖的評估係依據自殺念頭、自殺計畫和執行程度等三個層面進行晤談評估。	
		五、疫情期間，認輔志工輔導人力之替代，可朝收容人替代方式努力。	本所於疫情期間安排由心理師、社工師及個案師補足認輔志工人力缺口，並宣導收容人彼此相互關懷支持與協助。	解除追蹤，持續辦理。
110	4	一、建議機關處遇收容人違規事件時，宜尊重其人權。	本所除依相關法令辦理外，同時注意對事實真相妥適查明及符合正當法律及行政程序；懲度之輕重，係依收容人狀況考量；違規處分執行時，亦注意收容人身心狀況及生活作息情形，安排專業人員進行輔導，對精神狀況不穩定者給予妥善之醫療照護。未來本所將持續關注違規收容人之人權問題，以維護其權益。	解除追蹤，持續辦理。
		二、因應疫情，本次視察未能實地參訪，請於會後或下次會議時補充違規舍房相關照片，以利深入瞭解處分內容。	擬於111年度第1季外部視察小組會議提供違規舍房設施照片供外部視察委員參閱，並視疫情許可情形，再決定是否安排實地訪視。	繼續追蹤。

## 五、附件

- 1、簽到表
- 2、機關簡報
- 3、會議紀錄。