

# 111年度第1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4月8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111年度視察計畫，每季規劃不同視察重點。第1季視察重點為「收容人施用戒具」辦理情形。

(二)視察業務執行概述

1. 本小組於111年3月11日(星期五)於機關會議室召開本年度之第1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)
----	-----------	---------------------

收容人施用戒具辦理情形	<p>一、視察重點及說明：</p> <p>1、收容人被施用戒具當下，是否有抗辯或申訴的方式？例如通知辯護人；至於無法理解法律規定的收容人，即使依法定事由，仍拒簽施用戒具通知時，所方如何應對？</p> <p>2、依所方報告，111年1月到3月依法定事由施用戒具者只有1個人，顯示所方很謹慎施用戒具，與早期濫行的情況相較，已有很大的進步，值得肯定。</p> <p>3、現在戒具種類也有塑膠束繩，即使施用戒具也能兼顧收容人的自尊心，因為自尊心的有無，對於不犯罪與否，有很大的關連性，一旦自尊心掃地後，恐怕將來的再犯率會很高。</p> <p>二、機關列席視察會議回覆說明：</p> <p>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。</p> <p>2、賡續依相關規定落實辦理本所收容人施用戒具業務，並持續滾動式檢討精進。</p>	<p>一、依所方說明，精神疾患一時失控將依規定收容於保護室（以前稱為鎮靜室），建議將此一處遇定調為醫療行為，而非處罰行為，宜由衛生科介入提供專業的協助。</p> <p>二、所方設置的違規房有使用電燈、電扇等設施，應該有特別保護措施，以避免這些機具被收容人破壞後，進而撿拾碎片自戕、甚至割腕自殺，或者造成電流短路而發生火災。</p> <p>三、依法定事由而施用戒具之後，建議所方應給予收容人特別加強心理輔導，針對為什麼使用戒具？使用後有何不適？將來如何改善行為，避免再發生施用戒具事由等，讓他們能夠真正的信服，而不再怨尤所方，不然到最後因憤恨不平，滋生對刑法的不信任。</p> <p>四、施用戒具的過程中，是否有讓服務員參與協助的情況？早期弊端在於假手服務員時，如該員不熟悉使用方式或剛好遇到有仇的收容人，就會用鉚釘將其釘到流血，衍生爭議。</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。）	解除追蹤。
		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	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	解除追蹤。

		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。	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。)	
		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，能否透過這些量表確實掌握收容人身心狀況呢？	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。 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。	解除追蹤，持續辦理。
		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、社工師及個管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；	解除追蹤，持續辦理。

			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。	
		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。	已於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。	解除追蹤。
111	1	一、依所方說明，精神疾患一時失控將依規定收容於保護室（以前稱為鎮靜室），建議將此一處遇定調為醫療行為，而非處罰行為，宜由衛生科介入提供專業的協助。	施用戒具或收容於保護室後，將由醫事人員查看是否有不適之生理狀況，並給予適當處理。	解除追蹤。
		二、所方設置的違規房有使用電燈、電扇等設施，應該有特別保護措施，以避免這些機具被收容人破壞後，進而撿拾碎片自戕、甚至割腕自殺，或者造成電流短路而發生火災。	本所違規房內設施均設有防暴網，避免收容人自戕、自殺；下次會議再提供防暴網設置相片，供委員參閱。	繼續追蹤。
		三、依法定事由而施用戒具之後，建議所方應給予收容人特別加強心理輔導，針對為什麼使用戒具？使用後有何不適？將來如何改善行為，避免再發生施用戒具事由等，讓他們能夠真正的信服，而不再怨尤所方，不然到最後因憤	如果因法定事由而施用戒具，有伴隨違規行為時，本所將由心理師針對違規收容人進行關懷輔導。	解除追蹤。

	恨不平，滋生對刑法的不信任。		
	四、戒具施用與管理確實，建請持續注意嚴禁服務員參與協助施用與管理戒具事宜。	本所施用戒具均由監獄/看守所人員為之，絕無假手服務員（視同作業人員）情形。此外，本所戒具室設置於中央臺後方，均由專人(值班科員、內勤)負責管控數量、領用及歸還，皆有妥為管理。	解除追蹤。

## 五、附件

- 1、簽到表。
- 2、機關簡報。
- 3、會議紀錄。
- 4、權責機關回覆說明。