

法務部矯正署臺南看守所外部視察小組 111年第2季外部視察小組會議紀錄

紀錄 蔡志瑋

- 壹、時間：111年7月8日(星期五)上午11時00分。
- 貳、地點：視訊會議。
- 參、主席：廖委員德富。
- 肆、出席人員：藍委員菊梅、梁委員家瑜、黃委員鈴富、李委員耿誠
(依姓氏筆畫排列)
- 伍、機關列席人員：李秘書招宗、方心理師思永。
- 陸、主席致詞(略)。
- 柒、決議：

- 一、審議111年第2季外部視察小組視察報告：通過。
- 二、請所方於報告內增加補充關於精神疾病收容人處遇相關之
量化數據，俾利客觀檢視執行情形。(已增加於發言紀錄四
及視察報告內)

捌、發言紀錄：

- 一、藍菊梅委員：報告視察機關情形，詳如視察報告。
- 二、廖委員德富：實施職能治療(例如園藝治療)，如所方執行
上是否有困難處？

方心理師思永：

- (一)監所現無編制職能治療專業人力，惟勞務承攬之心社
專業人力可全力配合提供個案所需處遇。
- (二)雖非專業處遇但部分場舍有自行辦理之生命教育(如
孔雀魚、培栽認養等)，亦有實施彩繪圖畫、農藝隊等。
- (三)另補充監所的病舍主要係收容年長、行動不便之罹病
收容人，精神疾病收容人則各場舍均有個案，惟均有
造冊列管、安排就醫。

三、黃委員鈴富：

醫療資源上是否會產生排擠效應？例如毒癮處遇計畫占用較多資源，而使精神疾病收容人的資源因此減少？

方心理師思永：

(一)目前監所尚無針專案計畫是針對精神疾病收容人提供諮商晤談的，而是由「心理及社工專業處遇專案委託勞務採購案」中的一部份資源，對精神疾病收容人提供服務，並輔以「(科學實證)毒品處遇計畫」資源調配增加服務，尚無因為毒癮處遇等主要之重要政策計畫，排擠或占用到其資源的情形。

(二)另除諮商輔導等心理方面資源，醫療資源方面，本所均對精神疾病收容人造冊列管及安排門診穩定服藥治療，醫療資源及量能上應尚符實需。

藍委員菊梅：

經了解後，實際上反而因增加這些計畫使得所內的資源也因此增加，精神疾病收容人因此得到更多資源，對其助益更多。

方心理師思永：

另補充目前大班授課係以工場上課方式辦理，因病無法下工場者，只能得到個別輔導或被受篩選者可參加小團體課程等資源。如何提供這類收容人大班授課資源，未來可視業務執行情形酌予調整辦理模式。

四、廖委員德富：

報告上偏向實際作法說明，惟無法客觀檢視執行成果，再請所方補充說明執行的量化數據。

藍委員菊梅：

考量視察報告會進行公告，故請注意保護個資。

方心理師思永：(亦補充於視察報告)

(一)截至111年6月止，所內收容有精神疾病的收容人199人，其中失眠症69人、憂鬱症68人(含輕鬱63、重鬱5人)、焦慮症53人、濫用物質致幻覺症29人、酒精依賴

24人、思覺失調症8人等佔最大多數，每人可能有一種以上之精神疾病。

(二)晤談方面的量能上，3位心理師、3位社工員(師)、1位個案管師，每人平均每月手上新增的服務個案約10人，持續服務的個案約10至15人，最多至20人。

(三)惟並非均全數安排專業心社人員進行個別晤談輔導，但輔導個案大多數為精神疾病收容人如重鬱症或有自殺傾向者，嚴重個案視病情提供戒護外醫到每周、每兩周或每月的個別輔導。

藍委員菊梅：所方目前每位專業人力的服務量能應是合理的，倘如每人負擔的案量太大恐容易發生處遇上的疏失，不利於個案。

李委員耿誠：可請所方補充敘述「控管服藥」實際辦理方式。

方心理師思永：

- (一)全數精神疾病收容人均有造冊列管並安排就醫。
- (二)場舍主管與視同作業收容人協助保管藥品、發藥並依照醫囑安排服藥。
- (三)另補充本所每周五或連假前會請各場舍檢查核對是否有可能有斷藥需安排門診者，提前安排醫療資源。

五、**廖委員德富**：部分收容人常有誣控濫告的行為，造成矯正機關的困擾，雖然不一定是精神疾病，但監所或許可思考從這方面去進行根本層面處遇，對監所或是個案都是更好的。

藍委員菊梅：此類收容人心理上或許有強烈的不平衡心理，未來如遇到這類個案時或許可請輔導科考慮介入，對其進行輔導處遇。

捌、臨時動議：無。

拾、11時45分散會。