

# 112 年度第一季法務部矯正署新竹看守所外部視察小組視察報告

(附件三)

製作日期：112 年 2 月 24 日

## 一、委員組成

召集人：李郁慧委員

委員人：吳曉萍委員、李律師晉安

## 二、本季視察業務概述

(一)本小組 112 年度之視察計畫，每季規劃不同視察主題。第一季之視察主題為疥瘡及皮膚病防治，第二季為收容人夏季生活處遇，第三季為毒品犯復歸轉銜處遇模式，第四季為機關收容環境及設施。本報告為 112 年度第一季為疥瘡及皮膚病防治之視察報告。

### (二)視察業務執行概述

1. 本小組於 112 年 2 月 24 日於新竹看守所召開本年度之第一季視察會議。於該次會議，由該所衛生科提供書面資料說明「疥瘡及皮膚病防治」，內容包含藉由推動及落實皮膚病防治、疥瘡篩檢預防、隔離治療、消毒防護及衛教宣導等措施，進行疥瘡感染控制及收容人常見皮膚疾病防治，降低收容人罹患疥瘡及皮膚疾病情形。
2. 因應本季之視察重點，本小組於 112 年 2 月 24 日至該所請衛生科提供計畫相關書面疥瘡及皮膚病防治資

料。此外，本小組於同日訪談衛生科長以了解目前執行狀況，均符合該處遇計畫內訂定之流程。

### 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)
一、依據「法務部矯正署新竹看守所外部視察小組112年度視察計畫」。 二、本季視察主題為：「疥瘡及皮膚病防治。」	一、視察重點及說明： 二、世界衛生組織（1978）在阿瑪阿塔（Alma Ata）召開會議，強調以基層醫療保健達到全民均健（health for all）的目標。2013年赫爾辛基「健康納庶政（Health in All Policies）」的精神，提倡透過健康社會、健康人民（Healthy Society, Healthy People）的營造。 三、我國於2013年開始將全國所有矯正機關約六萬名收容人納入全民健保，國民健康署所提倡的「健康納庶政」目標，係採全機關路徑，重新盱衡矯正機關的使命（mission）。 四、目前我國收容人既已全面納入健保至今進入第十年度，推動皮膚病防治措施，完善有關收容人自主健康管理及傳染病防治等相關措施。以期培養收容人學習對自己健康負責，同時認知健康管理對自身及公共衛生之重要性，以為未來健康復歸社會之準備。 五、收容人疥瘡與皮膚病衛教宣導： 1. 入所收容人會領到一本「自我健康照護管理護照」手冊，除個人基本醫療資料、健康紀錄表格外，護照內還有高血壓衛教、糖尿病衛教、藥物自主管理及服用注意事項及疥瘡認識與皮膚病防	

治。

2. 為維護受刑人及被告之身體健康，看守所衛生科每月安排至少一場疥瘡及皮膚病衛生教育團體課程。

六、收容人入所皮膚狀況篩檢：

1. 新收入所收容人，隔日由衛生科醫事人員檢查皮膚狀況，並登記於病歷首頁，如有皮膚異狀，安排門診看診。
2. 新收入所收容人，每週二、四上午公醫醫師健康檢查，由醫師問診及健康檢查外，請醫師再次確認皮膚狀況，如有皮膚異狀或搔癢，由醫師評估是否藥物治療及隔離。
3. 不定期醫師巡迴篩檢：由衛生科安排，每月帶醫師至各舍房篩檢，檢查皮膚狀況。

七、罹患皮膚病個案照護：

1. 皮膚狀況正常個案-自訴有皮膚搔癢及異狀收容人，但經檢查外觀正常無異狀，安排醫師看診後，開立口服藥物及藥膏治療，衛生科不主動安排回診。
2. 發現皮膚異狀個案-自訴有皮膚搔癢經檢查皮膚有紅疹、乾燥…等異狀，安排醫師看診後，開立口服藥物及藥膏治療，衛生科主動安排回診。
3. 疑似及確診疥瘡個案-疑似疥瘡個案，單獨隔離治療，醫事人員每3天至隔離舍房查看皮膚治療情況，加強皮膚病相關衛教；確診疥瘡個案，單獨隔離治療，醫事人員每日至隔離舍房查看皮膚治療情況，加強疥瘡衛教。
4. 醫事人員至舍房查看收容人皮膚症狀，了解藥物使用情形，經藥

	<p>物治療皮膚紅疹有無改善，查看個人清潔習慣、清洗衣物及用物處理方式，有無符合相關規範，隔離 7-14 天後，紅疹改善且無新增，安排醫師看診，評估是否解除隔離。。</p> <p>5. 除外，同舍房收容人也進行皮膚篩檢，不論有無皮膚癢及紅疹情形，預防性投藥治療，每天洗澡後使用疥寧(衛生科提供)脖子下全身塗抹，至少連續 3-7 天。</p> <p>6. 四、收容人可清洗衣物，浸泡 60°C 熱水 10-15 分鐘後清洗，清洗後戶外陽光下曝曬。</p> <p>7. 收容人可清洗衣物，浸泡 60°C 熱水 10-15 分鐘後清洗，但因天候因素無法曝曬，使用烘衣機烘乾衣物，本所有 2 台烘衣機。</p> <p>8. 收容人無法清洗棉被及大件物品，使用深色垃圾袋打包，靜置 14 天，白天放置戶外陽光下，下班時間放置室內角落。</p> <p>八、視察報告具體建議：(權責機關回覆)</p> <p>(一) 自我健康照護管理護照手冊第四頁、糖尿病衛教、「診斷糖尿病」一節建議修改如下：糖尿病診斷標準包括以下 4 項，非懷孕狀況下只要符合其中一項即可診斷為糖尿病(前三項需重複驗證 2 次以上)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 糖化血色素(HbA1c)≥6.5%</li> <li>2. 空腹血漿血糖≥126 mg/Dl</li> <li>3. 口服葡萄糖耐受試驗第 2 小時血漿血糖≥200 mg/dL</li> <li>4. 典型的高血糖症狀(多吃、多喝、多尿與體重減輕)且隨機血漿血糖≥200 mg/dL(文獻出處：衛生福利部國民健康署)</li> </ol> <p>(二) 自我健康照護管理護照第四頁、糖尿病衛教、「容易罹患糖尿病族群」一節、第 5 點建議修改如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 腹部肥胖:男性的腰圍≥90cm(35 吋)、女性腰圍≥80cm(31 吋)。</li> </ol>	
--	---	--

2. 血壓偏高:收縮壓 $\geq 130\text{mmHg}$  或舒張壓 $\geq 85\text{mmHg}$ 。

3. 空腹三酸甘油酯偏高： $\geq 150\text{mg/dL}$ 。

4. 高密度脂蛋白膽固醇偏低：男性 $<40\text{mg/dL}$ 、女性 $<50\text{mg/dL}$ 。

(文獻出處：衛生福利部國民健康署)(錯誤更正：第三點血糖的部分不包含餐後血糖、第六大點併入第五點)

➤ 權責機關回覆：參閱自我健康照護管理護照，經查收審酌視察小組具體建議已修正完成。

九、視察報告提問：(權責機關回覆)

(一)「收容人自主管理及服用個人藥物通知書」，收容人自主管理藥物可自行保管使用，請問哪一類或哪些藥物屬於自行保管之範疇？有些藥物過量會有致死的可能。

➤ 權責機關回覆：收容人自主管理藥物可自行保管使用，目前開放外用藥膏類及氣喘吸入器類二類，給予收容人藥品自主管理。

(二)「收容人自主管理及服用個人藥物通知書」，收容人自主管理藥物可自行保管使用，請問哪一類或哪些藥物屬於自行保管之範疇？有些藥物過量會有致死的可能。

(三)團體衛教照片內只有收容人，未見講師或醫師，請問是讓收容人觀看衛教影片嗎？

➤ 權責機關回覆：團體衛教部分，有衛生科醫事人員衛教及撥放影片二種衛教形式。

(四)可否提供新竹看守所內診斷疥瘡的人次統計？

➤ 權責機關回覆：111 年度診斷疥瘡 1 人次，112 年度目前無診斷疥瘡人次。

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
		無		

五、附件(如會議紀錄、詢問紀錄、函件等等…)

- 一、 檢附法務部矯正署新竹看守所外部視察小組 112 年度視察計畫依 111 年 12 月 28 日訂定。(附件一)
- 二、 檢附法務部矯正署新竹看守所外部視察小組 112 年度第一季會議紀錄 1 份。(附件二)
- 三、 檢附 112 年度第一季外部視察報告權責機關回覆 1 份。(附件三)