

112 年度第 3 季法務部矯正署臺南監獄外部視察小組視察報告

製作日期：112 年 10 月 4 日

一、委員組成(具名)

召集人：姜泰安

委員：黃郁婷、林軒名、陳思帆、張翊雋

二、本季視察業務概述

(一)本報告為 112 年度第 3 季之視察報告，視察重點為 HIV 感染者收容現況。

(二)本季進行視察業務之情形，簡述如下：

1. 本小組於 112 年 9 月 14 日於臺南監獄召開本年度第 3 季視察會議，於該次會議邀請南監感染 HIV 收容人處遇業務承辦單位進行業務簡報。(簡報內容詳如附件 1)
2. 本季共開啟三次意見箱，於 8 月開啟時收受陳情信一封，惟其內容對於欲申訴之事項無明確表達，請南監戒護科如接獲該員申訴時，應依法妥處。另於本季會議當天開啟意見箱時，收受陳情信二封，請南監戒護科依法妥處，並提供相關資料供本小組委員參考。

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)
<p>1. HIV 感染者收容現況</p>	<p>一、視察重點及說明：矯正機關之 HIV 收容人比例漸增，HIV 收容人於矯正機關之照護與管理等相關處遇，已成為監所中之重要議題。為了解該監 HIV 感染者收容現況，特邀集相關業務承辦單位於本季會議進行專題報告。本小組具有醫療專業背景之林委員於會議當日因公無法出席，在提前閱覽簡報後，林委員依其醫療專業提出幾點看法與建議供南監參考。(可參考附件 2 會議紀錄)</p> <p>二、機關列席視察會議針對委員建議與提問回覆說明：</p> <p>(一)該監未接受 HIV 治療之收容人，雖僅有一位，仍建議儘量衛教病患，使其願意接受治療。該監答覆：該名收容人其就醫歷程從最初不看診不吃藥，經由衛教後願意看診吃藥，現階段則是接受看診但不吃藥，未來將持續投入衛教、會談，並做成紀錄供參。</p> <p>(二)除了 HIV 陽性病人外，目前南監去年整體流感疫苗施打率為多少？衛生科的目標設定多少？今年度的目標為多少？針對流感疫苗施打部分，建議每年都要統計施打率，如果沒有達到施打目標，應該要提出改善專案。該監答覆：去年疫苗施打率以符合流感疫苗公費施打之人數 673 人為基準，施打人數為 658 人，施打率為 97.77%，目標設定為 90%，今年度目標不變。疫苗施打之業務原則上為衛教先行，不強迫施打，發揮同儕效應，另，亦借助場舍同仁宣</p>	<p>建議每年都要統計流感疫苗施打率，如果沒有達到施打目標，應該要提出改善專案。</p>

	<p>導收容人施打疫苗之好處，叮囑收容人可藉由施打疫苗降低疾病感染。</p> <p>(三)肺炎鏈球菌疫苗 PPV23，目前有統計施打率嗎？今年可能會擴大到 65 歲以上，衛生科是否有施打計畫？該監答覆：本監尚未辦理肺炎鏈球菌疫苗施打活動，因年齡限制影響醫療院所入監施打意願。隨著臺灣 2025 年步入老年社會，矯正機關收容人亦同，未來將與醫療院所討論本案。</p> <p>(四)除了 21 工為 HIV 工場，簡報中提到五舍上下有 11 名 HIV 收容人，其同住者是否亦為 HIV 收容人？該監答覆：目前五舍上下之 HIV 收容人其同房者亦為 HIV 感染者，之所以不與未感染者同房之原因，並非歧視，相反地，未感染者多數已能接納，最大的原因仍在於感染者自己走不出來，對於外界眼光有所顧慮。</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
112	2	<p>一、報告中可加入執行面的紀錄，除了照片外亦可加入量化指標，例如每季收容人列管人數及現況為何。</p> <p>二、訓練、講座或不同分級的活動，</p>	<p>該監於會議後提出 112 年 1 至 4 月自殺防治具體作為，內容對所提建議事項已加入量化紀錄。</p>	<p>解除追蹤持續辦理</p>

		建議加上量化紀錄，例如舉辦場次、輔導次數，或轉介精神科就診等紀錄，如能透過量化呈現則可讓報告更完整。		
112	3	建議每年都要統計流感疫苗施打率，如果沒有達到施打目標，應該要提出改善專案。	該監每年都有統計疫苗施打率，去年目標設定為 90%，符合流感疫苗公費施打之人數 673 人，施打人數為 658 人，施打率為 97.77%，有達到施打目標。	解除追蹤持續辦理

法務部矯正署臺南監獄

外部視察專題報告- HIV 感染者收容現況



報告人：衛生科長 梁博政
報告日期：112-9-14



簡報大綱

- 一. 收容現況
- 二. 入監篩檢
- 三. 監內醫療
- 四. 預防保健
- 五. 其他處遇
- 六. 未來展望



HIV收容現況(一)

◆ 專區收容

- 九教區：目前主要收容空間，並設置工場21工。
- 五舍上下：若有不適應團體生活或舍房作業者。
- 病舍：因病住院，病穩返監觀察處所，會另安排同為HIV感染者收容人，協助照顧及觀察。

場舍	
二十一工場	83
五舍上	5
五舍下	6
六舍	1
病舍下	4
總計	99

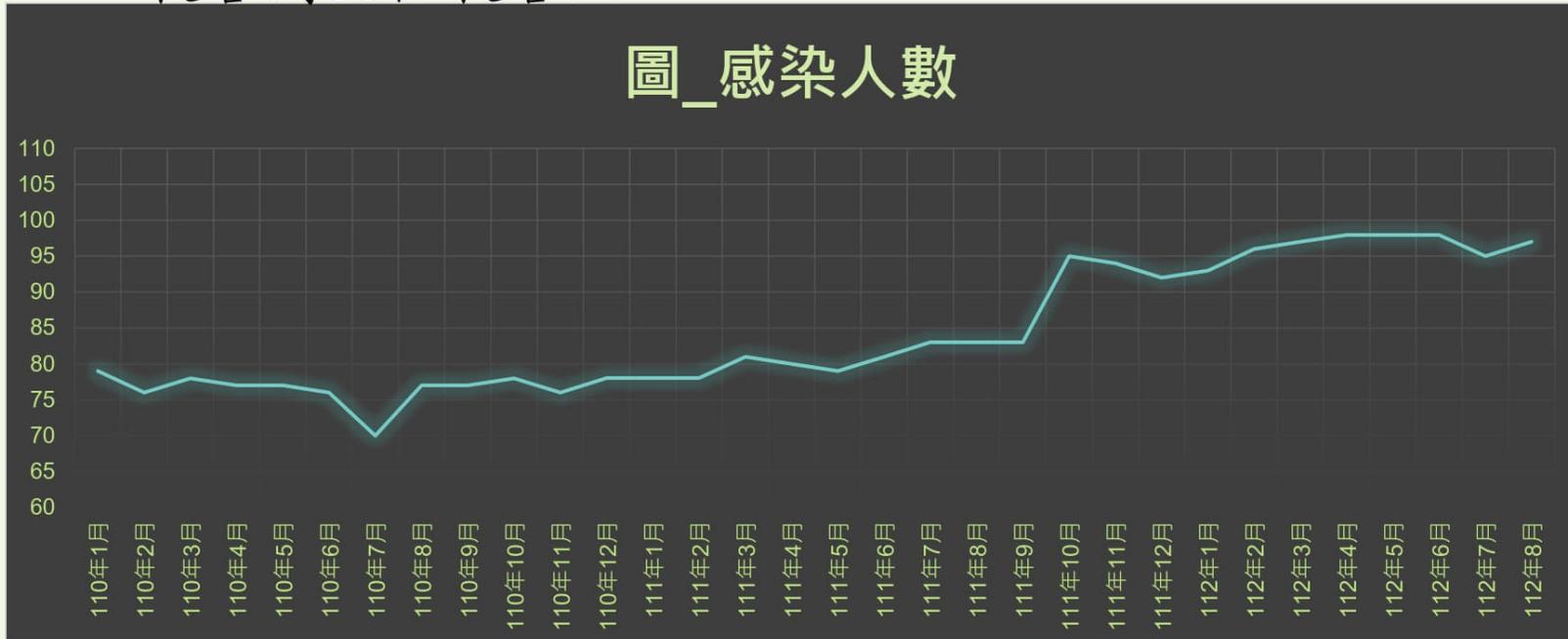


HIV收容現況(二)

◆近年收容人數變化

從110年1月收容79位HIV收容人，統計至112年8月已收容到99位收容人。

圖_感染人數





HIV收容現況(三)

◆ 罪名分析。

罪名	人數
毒品	95
強盜	3
竊盜	1
總計	99

◆ 刑期分析

區間統計(刑期)	人數	比例
10年以上~15年以下	24	24%
15年以上~20年以下	13	13%
20年以上~25年以下	11	11%
25年以上~30年以下	6	6%
30年以上~35年以下	4	4%
5年以上~10年以下	31	31%
5年以下	10	10%
總計	99	100%



HIV收容現況(四)

◆ 年齡分析

年齡	人數	比例
20-30歲	6	6%
31-40歲	18	18%
41-50歲	38	38%
51-60歲	29	29%
61-64歲	6	6%
65-70歲	2	2%
總計	99	100%

◆ 疾病分析

疾病	人數
梅毒	13
高血壓	13
心臟病	2
精神疾病	7



HIV收容現況(五)

◆身心障礙手冊

身心障礙手冊 持有情形	人數
有	4
無	95
總計	99



入監篩檢

◆ 新收篩檢

接受性病採血篩檢，與一般收容人程序一致。

◆ 全國醫療卡

● 持卡：即予列管。

● 若無全國醫療卡：聯繫衛生單位協助辦理。

● 未曾至奇美醫院(本監感染科配合醫院)就醫者，影印其影本，一份留存本監健康紀錄本，一份交由奇美醫院參考



監內醫療(一)

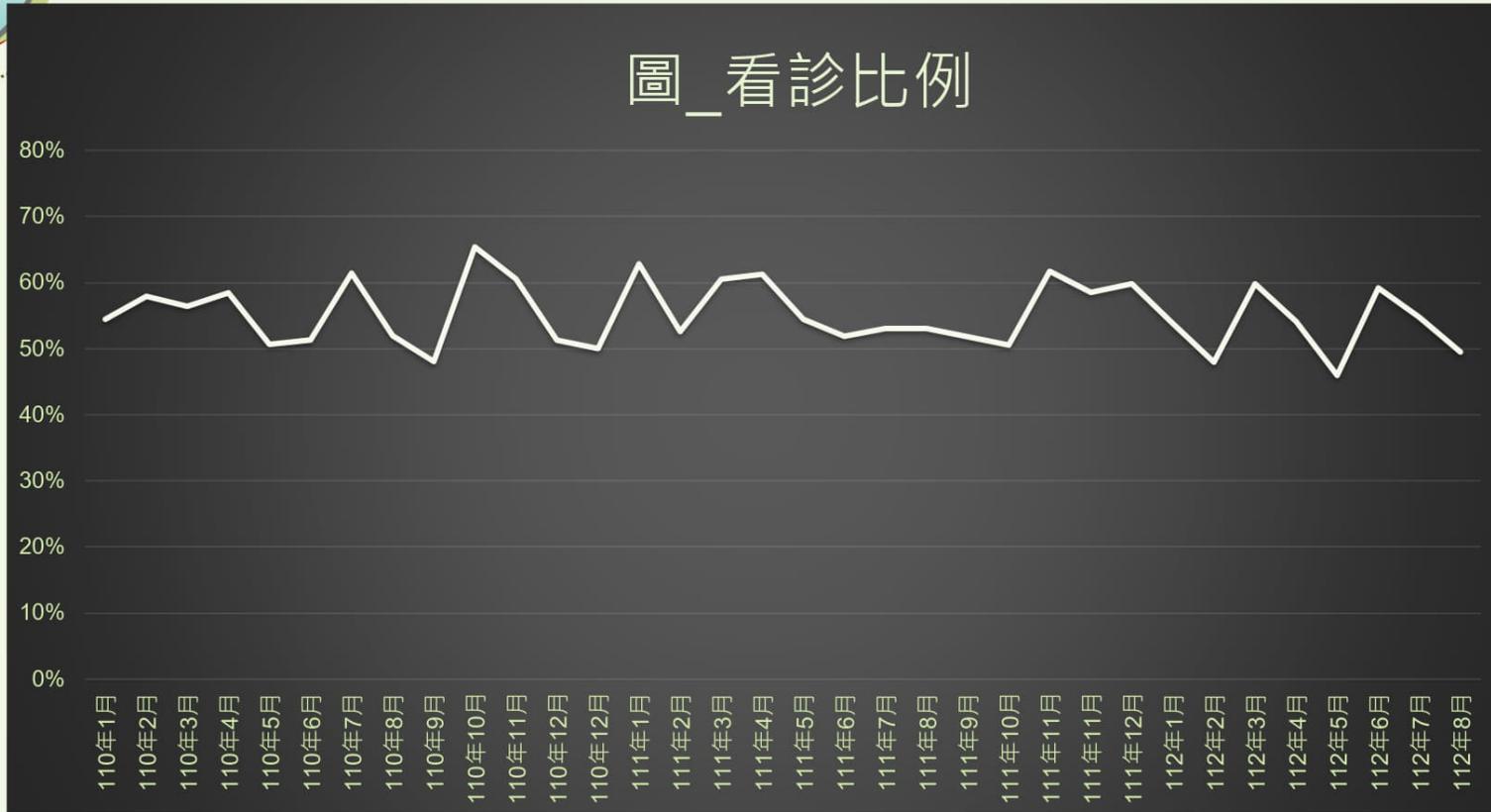
看診

1. 一般疾病：至衛生科門診。
2. 感染科：奇美醫院在監內看診及治療(HIV感染者專診)。
3. 缺藥：若新入監之HIV感染者攜帶藥物不足或監內藥物臨時短缺，主動聯繫醫院，如定期就醫且有紀錄者，可直接協助開藥，減輕收容人之經濟負擔。
4. 轉診：門診無法治療或需戒護外醫時，送奇美或成大醫院。
5. 診次：每月一次，每診人數約46人(三年平均)。收容人數上升，但許多服藥穩定收容人經醫師評估後，從每月一次改為慢性處方簽(每三個月一次)，因此看診比例並無快速增加。(如下圖)



監內醫療(二)

圖_看診比例





監內醫療(三)

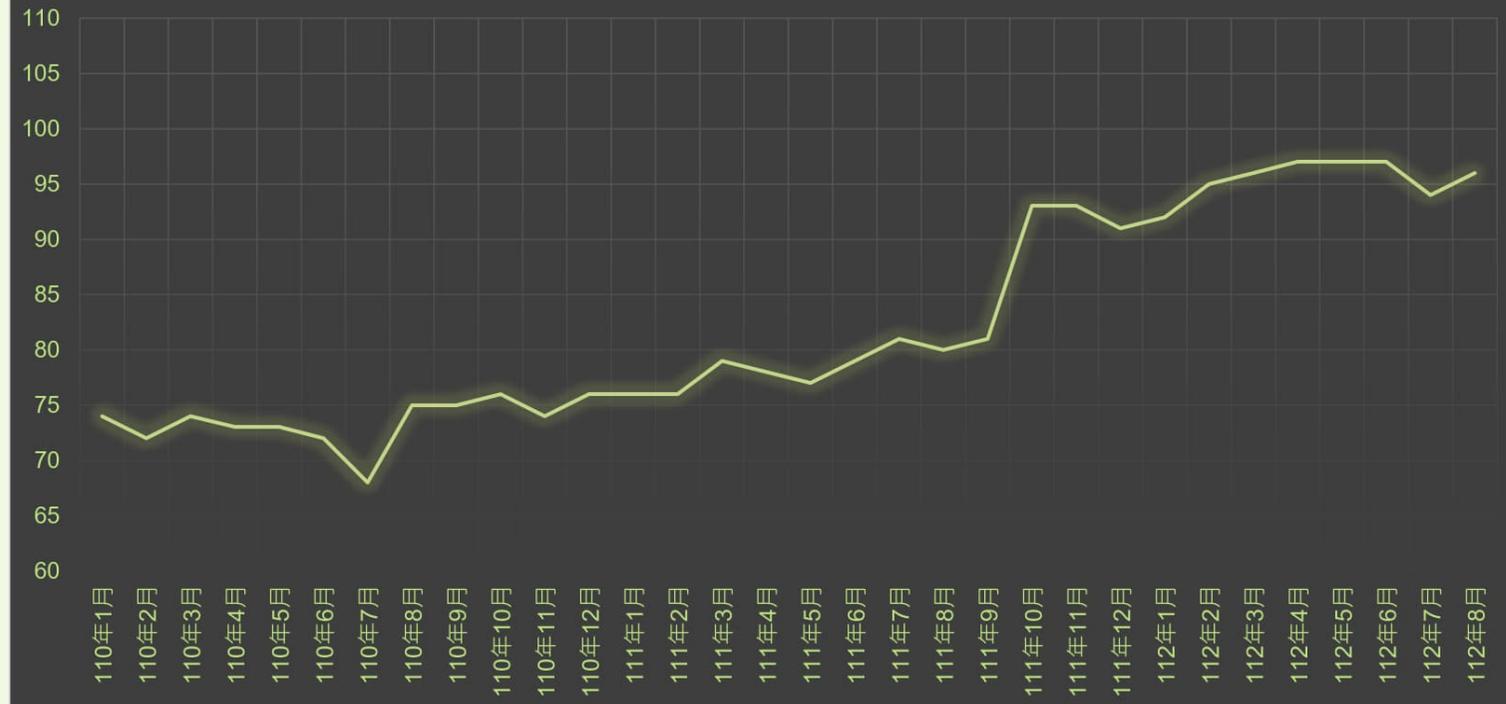
服藥

從110年1月HIV感染者服藥比例為94%，同意服藥比例逐年上升，直至112年8月已達99%，現全監僅存一位未服藥。本科與場舍主管皆持續衛教及關懷，同時鼓勵未服藥之收容人應定期追蹤病毒量。(如圖三)



監內醫療(四)

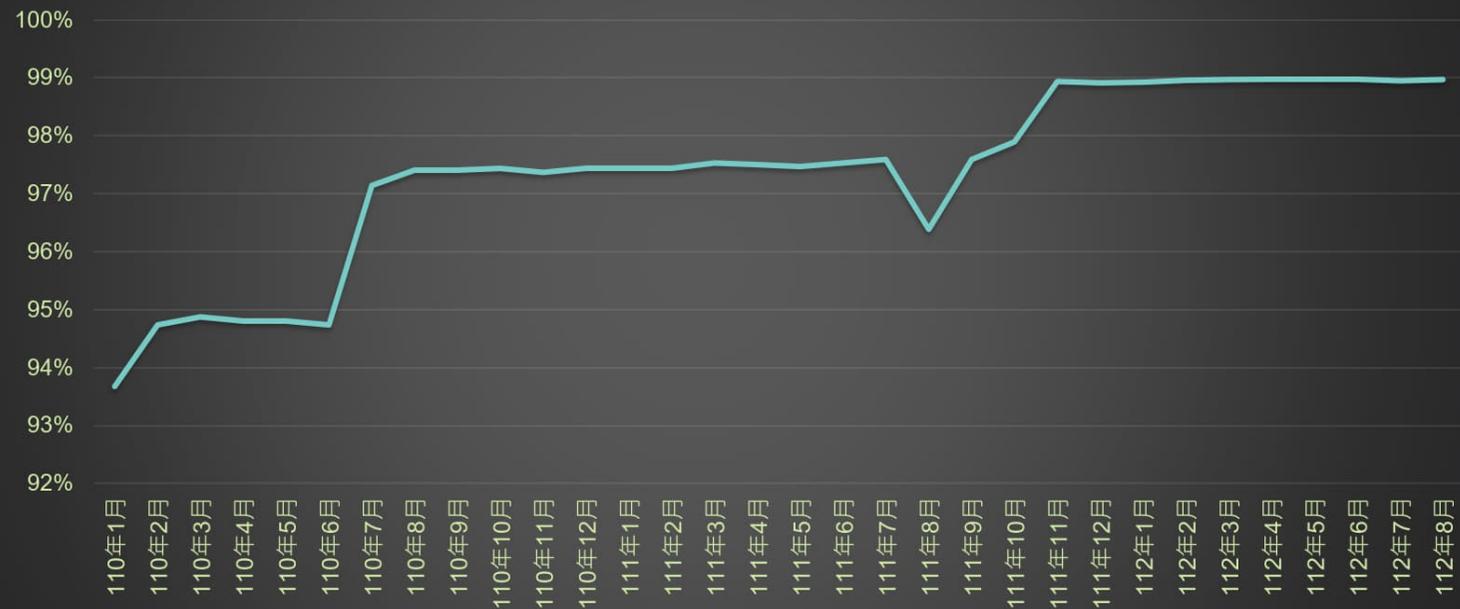
圖_服藥人數





監內醫療(五)

圖_服藥比例





預防保健(一)

◆ 衛教與關懷

- 一般衛教：與一般收容人接受相關衛教資訊，例如菸害防治、流感預防等。
- 主題衛教：不定期邀請奇美醫院個管師蒞監進行特定主題衛教(如猴痘、皮膚病或COVID-19等議題)
- 病友會：每年度台南市政府衛生局固定安排專家蒞監辦理HIV感染者病友會，與感染者進行座談及衛教。



預防保健(二)

預防接種

- 流行感冒疫苗：均符合公費疫苗施打對象，施打率65%。
- COVID-19疫苗：
 - 本監HIV感染者為疫情未爆發前，首批完成施打。
 - 施打率達98%。
- 猴痘疫苗
 - 112年8月4日邀請奇美醫院個管師蒞監衛教。
 - 考量猴痘疫苗施打劑量和免疫系統(CD4)相關，主動提供感染者之CD4和病毒量，供醫院參考其正確施打劑量。
 - HIV感染者共60人施打，比例為62%。



預防保健(三)

◆ 口腔保健

● 假牙製作

- 蒙台塑企業「公益信託王詹樣社會基金」專款補助111年收容人「好生涯(牙)·就幸福」計劃(金額3,520,300元，施作為111年6月14日至111年12月31日)
- 台南市立醫院牙科部每月至少開設一次專診。
- 本監針對已完成假牙裝設收容人進行問卷調查，收容人多數表示滿意。

● 衛教

- 於111年9月6日特聘歸仁區衛生所護理師蒞監，宣導口腔保健及假牙保養重要性。



其他處遇

- ◆ 和緩處遇：目前HIV感染者皆適用和緩處遇。
- ◆ 教化活動：
- ◆ 作業內容：除病舍外，21工場從事紙袋作業項目，五舍上下為摺蓮花無業項目。



未來展望

賡續推動健康自主

- 固定看診：培養良好之醫病關係，瞭解自身健康狀況，建立出監後持續就醫動力。
- 藥品自主：建立自主服藥規律性，增加服藥順從性，一併可優化其他慢性疾病之管理。

◆ 積極降低傳播風險

投入各式醫療及衛生資源，從源頭降低感染風險

U=U(Undetectable=untransmittable)，用規律的活動模式改變行為，以關懷的態度改變觀念，保護自己保護家人。

◆ 去標籤化非遙不及

- 辦理HIV感染者去標籤化調查。(109年)
- 成功案例：調用HIV感染者任病舍服務員，協助文書兼照護HIV感染者，迄今表現良好。

簡敬 報請 完指 畢導



附件 2-法務部矯正署臺南監獄外部視察小組 112 年第 3 季會議紀錄

法務部矯正署臺南監獄 112 年第 3 季外部視察小組會議紀錄

時間：112 年 9 月 14 日（星期四）上午 9 時 30 分

地點：本監會議室

主席：姜副校長泰安

紀錄：許士淵

出席人員：黃律師郁婷、陳助理教授思帆、李秘書招宗、梁科長博政。

壹、HIV 感染者收容現況業務報告：詳如簡報(略)

主席：

謝謝衛生科長的報告，本案與醫療專業密切相關，惟本小組成員林主任軒名因公無法出席，在提前看過簡報後，林委員依其醫療專業提出幾點看法與建議，轉達如下：

林主任軒名：目前 HIV 治療成功率非常高，接受治療的病患，病毒量幾乎都可以控制在偵測不到的程度，日常生活基本上沒有什麼傳染性。除非有一些血液或體液噴濺的狀況，但是在監所內應該不太會有這種狀況。

針對此次報告，有幾個建議及提問可請衛生科進一步說明及討論：

一、雖然沒有接受治療的病患只有一位，還是希望儘量衛教病患，讓他也能接受治療。

二、疫苗施打可以有效減少後續嚴重的感染狀況，因此也應該要進一步提高施打率。流感疫苗為成熟的疫苗，因此通常希望儘量提高施打率。故建議每年都要統計施打率，如果沒有達到施打目標，應該要提出一些改善專案。

三、除了 HIV 陽性病人外，目前南監去年整體流感疫苗施打率為多少？衛生科的目標設定多少？今年度的目標為多少？

四、肺炎鏈球菌疫苗 PPV23，目前有統計施打率嗎？今年可能會擴大到 65 歲以上，衛生科是否有施打計畫？

最後，為配合國家 2025 根絕 C 肝的計畫，是否也可以請衛生科針對 BC 肝提出報告，於本年度第四季再來討論此議題。

梁科長博政：

一、目前未接受 HIV 治療的該名收容人，其就醫歷程從最初不看診不吃藥，經由衛教後願意看診吃藥，現階段則是接受看診但不吃藥，未來將持續投入衛教、會談，並做成紀錄供參。

二、疫苗施打之業務原則上為衛教先行，不強迫施打，發揮同儕效應，另，亦借助場舍同仁宣導收容人施打疫苗之好處，叮囑收容人可藉由施打疫苗降低疾病感染。

三、去年疫苗施打率以符合流感疫苗公費施打之人數 673 人為基準，施打人數為 658 人，施打率為 97.77%，目標設定為 90%，今年度目標不變。

四、本監未辦理肺炎鏈球菌疫苗施打活動，因年齡限制影響醫療院所入監施打意願。隨著臺灣 2025 年步入老年社會，矯正機關收容人亦同，未來將與醫療院所討論本案。

主席：

除了 21 工為 HIV 工場，簡報中有提到五舍上下有 11 名 HIV 收容人，其同住者是否亦為 HIV 收容人？

梁科長博政：

目前五舍上下之 HIV 收容人其同房者亦為 HIV 感染者，之所以不與未感染者同房之原因，並非歧視，相反地，未感染者多數已能接納，最大的原因仍在於感染者自己走不出來，對於外界眼光有所顧慮。

主席：

各位委員如無其他意見，下一季就請衛生科針對 BC 肝防治提出報告。

貳、外部視察小組專用意見箱開啟情形

主席：

8 月開啟意見箱接獲陳情信一封，惟其內容對於欲申訴之事項無明確表達，請南監戒護科如接獲該員申訴時，應依法妥處。

參、臨時動議(無)

肆、散 會：上午 10 時

本季外部視察小組開會情形



本季外部視察小組意見箱開啟情形

