

# 112 年度第 3 季法務部矯正署臺東監獄 外部視察小組會議紀錄

壹、時間：112 年 10 月 24 日(星期二)下午 14 時

貳、地點：行政大樓 2 樓會議室

參、主席：洪婉莉委員(召集人)

紀錄：萬峰谷

肆、出席人員：

一、外部視察委員：

洪婉莉委員、汪志明委員、林世坤委員。

二、本監人員：

李仁宏秘書、王銘鴻科長、徐志民科長。

伍、主席(召集人)致詞：

各位委員及科長、秘書大家好，很高興大家能撥空參加本次的外部視察會議，剛進入戒護區視察衛生科有關醫療設備及收容人看診情形，發現監方很重視收容人看診品質，並且努力更新或增設相關醫療設備以提升收容人看診環境，維護收容人醫療照護等權益，此部分予以肯定。本次報告業務科為衛生科長，請徐科長就衛生科相關業務說明事項進行報告，其他委員於報告後如有其他意見或是想法，歡迎提出。

陸、外部視察意見箱：本次開啟並無收容人投遞陳情案件。

## 柒、討論第 3 季視察報告

### 案由 1：衛生科醫療軟硬體設備

視察內容	機關處理情形
<p>針對收容人看診情形，所使用的醫療設備或軟硬體設施部分，監方這裡有提供哪些設備甚至革新，而供醫生使用以提昇醫療診治之效率？</p>	<p>有關本科醫療軟硬體設備，首先在醫療看診系統部分，起初本監光纖網路只建置到行政大樓，本科是傳統銅纜線，以導致醫生看診紀錄傳輸至所屬醫院速度過慢，增加看診時間及降低醫生入監看診意願。而近期因機關改制有部分經費運用，故於 112 年 10 月 3 日將前揭網路線建置光纖網路到本科，使得網路速度提升至 500M，增加 5 倍網速，提升看診速度。其次本科近期新增建置牙科 X 光室及 X 光機，提供牙科醫生在看診時可以照牙齒 X 光片，較能更準確地知道收容人症狀。此設備是由屏東藍英哲牙科醫師，透過社會資源的尋求而捐贈本監，以提升監所醫療設備。最後，相關醫療設備的建置，本科會循序漸進的更新，維護收容人醫療照護權利，使得本監收容人看診時享有良好的醫療品質及照護。</p>

### 案由 2：視訊看診之可行性

視察內容	機關處理情形
<p>想了解貴監就現階段已有光纖網</p>	<p>矯正署及健保署亦有朝此方向進行</p>

<p>路，是否有考慮以視訊看診方式，對收容人進行診治？</p>	<p>規劃，並仿效偏鄉衛生所視訊看診，目前正在評估階段，然衛生所與偏鄉之視訊醫療為 5G WIFI，設備及維護費用約 200 萬左右，機關無法負擔。本監研擬方向是使用光纖網路與醫院端開設視訊門診來進行看診。</p>
---------------------------------	---

### 案由 3：收容人看診或外醫申請

視察內容	機關處理情形
<p>有關收容人如有要看診或外醫，其流程為何？</p>	<p>有關看診部分，每個工場均有看診簿冊進行登記，隨後會將簿冊送到衛生科，由衛生科掛號。若遇有看診當日收容人身體不適會以電話至衛生科加掛。若收容人臨時有身體不適，會立即安排看診，醫師開立藥品處方或外醫轉診單。若無醫師情形下，則由衛生科醫事人員或戒護主管當面評估，再以矯正署函頒之緊急外醫檢視表經第二次評估後決定緊急外醫與否。</p>

### 捌、會議事項發言

張裕君委員：

收容人針對現今衛生科所安排的醫療門診，有無任何反映？或者認為是否需新增科別？

衛生科長回覆：

目前收容人就現今所安排的診別並無任何反映，而現今安排的診別或診次是考量到每周三、四並無任何內科或家醫科醫師入監看診或者診次過少，可能會影響收容人健康權益，所以積極向臺東醫院、臺東榮院及基督教醫院聯繫、協調，開設骨科及每周三、四家醫科門診，以維護收容人健康權。

**林世坤委員：**

現今收容人可自主管理藥物，但如果收容人想購買或入監時所帶進來外面市售的藥物或保健品，是否也會管制？

**衛生科長回覆：**

依監獄行刑法第 55 條第 5 項規定略以，因健康需求在不妨害監獄安全及秩序之情形下，經醫師評估可行性後，得請求自費購入或送入低風險性醫療器材或衛生保健物品。而依法務部矯正署 112 年 7 月 14 日法矯署醫字 11206003430 號函意旨，收容人如因罹病申請自費購入或送入藥品，依外界對受刑人及被告送入金錢與飲食及必需物品辦法第 6 條第 4 項第 6 款規定略以，須經醫師診治認有必要使用，於機關無法取得之藥品，由機關依醫囑代為購入或允許送入；而收容人如因營養補充需求申請自費購入或送入保健食品或健康食品，依前開辦法同條項第 7 款規定，經長官許可後，由機關協助代為購入或允許送入。

**洪婉莉委員：**

剛入戒護區視察時，有向衛生科長提出醫療設備的捐贈，建議可以多方尋求其他社會團體協助。就在剛才我有與臺東地區扶輪社的成員洽聯，詢問有無捐贈相關醫療設備給監方的意願，或者透過引薦的方式來獲得醫療設備的捐贈，看到衛生科長這麼積極用心改善收容人的醫療品質，這也是臺東監獄收容人一大福音。

**衛生科長回覆**

謝謝委員的肯定，目前較需要的醫療設備是牙科的數位洗片機及HIV專用的牙診椅，因為本科有規劃HIV收容人及一般收容人使用不同的牙科診療椅，此部分是所想積極爭取的設備。

**秘書**

謝謝洪委員的協助與幫忙，在醫療衛生這塊，不論是醫師或醫療設備，監所是比較缺乏也不好獲取資源的挹注，如能透過社會團體資源的協助，對我們而言就是一大幫助，對於收容人的醫療照護也能夠獲得較好的保障。

**玖、臨時動議：**

案由1：民間司法改革基金會來函有關視察小組應將違規舍及隔離舍納入視察重點。

**洪婉莉委員：**

民間司改會有來函建請各監所外部視察小組，不定期抽訪長期收容於違規舍或隔離舍、長期服用精神科藥物或逾三月無人接見之收容人，並詢問上開收容人是否知道前述場舍的監視器死角位置、是否聽聞其他收容人被使用器械，及視同作業收容人是否負責管理其他收容人或對其上銬、搜檢及壓制，此部分就納入下一季的視察項目，再請秘書與戒護科長協助安排。

**秘書：**

有關洪委員提會建議會再轉知戒護科長另行安排。

**壹拾、散會：**112年10月24日下午16時00分。

# 112 年度第 3 季法務部矯正署臺東監獄

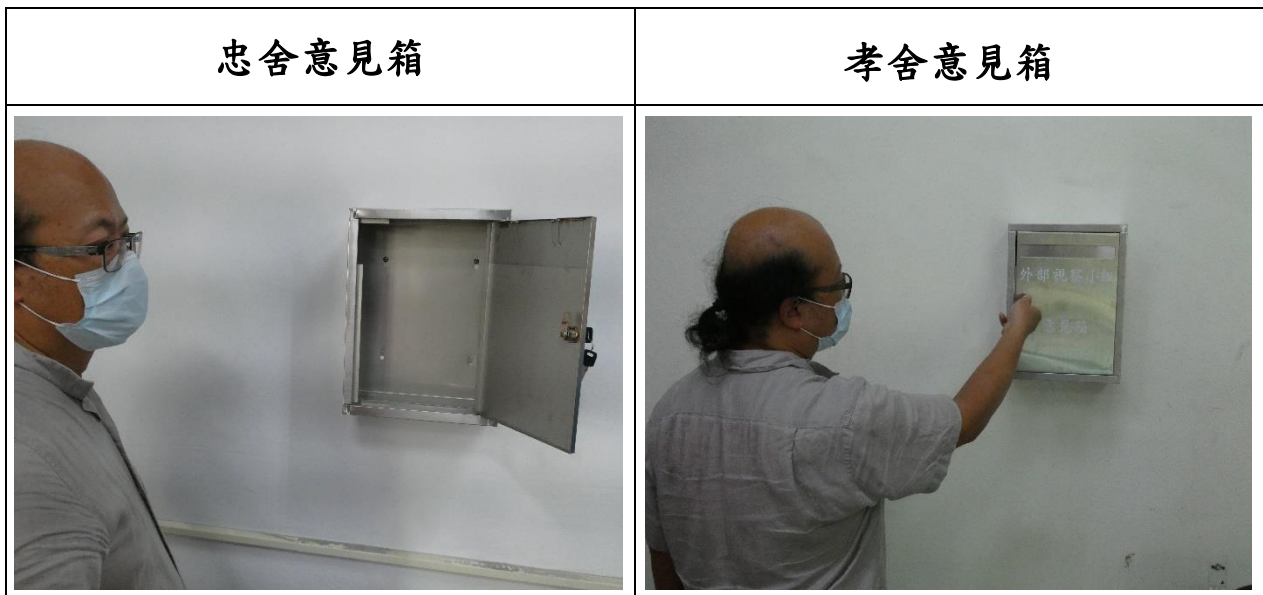
## 外部視察小組會議照片





## 112 年度第 3 季外部視察小組實地訪視機關照片

### 一、開啟外部視察小組意見箱



### 二、實地訪視－衛生科醫療設備及收容人看診情形





# 法務部矯正署台東監獄 112 年度第 3 季外部視察小組會議

## 專題報告 ~ 「機關收容人醫療照護提升作為」

報告人：衛生科長 徐志民藥師

### 一、監內門診：

#### (一) 門診表：

#### 法務部矯正署岩灣技能訓練所收容人門診時間表


健保承作醫院：臺北榮民總醫院臺東分院

112.08.16 起實施

時段	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
上午		中 醫 李貞儀 (每月第 4 週)	中 醫 馮運璞 (每月第 2 週)		內 科 張慶宏
			牙 科 藍英哲 (每月 2 診)		
			※ 皮膚科 李聰亮 (每月 1 診)		
下午	家醫科 黃偉倫	家醫科 林穎隆	身心科 林文斌 (每 2 週 1 診)		
			外科(泌) 許維愷 (每月 2 診)		

:台東基督教醫院，111.06 起 (111.01 起無牙醫師入所看診)

※ 皮膚科：112 年 2 月起

※  每週 5.25 診次

醫療照護提升作為： 112.10.01 起門診表

時段	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
上午	牙科 張孟擇 (每月1天 2診)	中醫 李貞儀 (每月第4週)	中醫 馮運璞 (每月第2週)	內科 陳宜冠	內科 張慶宏
			牙科 藍英哲 (每月2診)		
		骨科 周紘志 (每月第3週)	皮膚科 李聰亮 (每月1診)		
			家醫科 黃乙朗 (每2週1診)		
下午	家醫科 黃偉倫	家醫科 林穎隆	身心科 林文斌 (每2週1診)		
			外科(泌) 許維愷 (每月2診)		

：衛福部臺東醫院
 ：台東基督教醫院
 ：聖母醫院支援
 ：悠美牙科

※ 每週 7.5 診次

※ 自 112 年 11 月 2 日起，精神科門診改為每週四下午一診次。

(二) 看診情形：

112 年 1-9 月台東監獄(岩灣技訓所)收容人就診情形 單位：人次

項目別	總計	內科	外科	牙科	精神科	家醫科	中醫科	皮膚科
總計	3853	875	181	205	505	1562	371	154

(三) 臺北榮民總醫院臺東分院照護作為：

1. 102 年承作收容人健保業務迄今，全力支持各項醫療照護、健康檢查，流感及新冠肺炎施打。



2. 配合國家政策，106-107 年收容人 C 肝特別門診，由腸胃科醫師入監看診及超音波檢查。之後常規星期二家醫科醫師持續 C 肝門診。



3. 自 112 年 2 月起，每月第三週之週三開辦 1 診皮膚科門診。



4. 112 年 3-7 月全監收容人皮膚健康檢查，由臺北榮民總醫院臺東分院皮膚科醫師檢查。

皮膚科門診醫師開立健保給付口服抗疥瘡藥物。(健保署 112 年 10 月核准)



5. 112 年 4 月配合台東市衛生局推行 LTPI(潛伏結核感染檢驗與治療)，辦理同仁及收容人 IGRA(丙型干擾素釋放試驗)血液篩檢，同仁篩檢 120 名及收容人篩檢 363 名。



(四) 臺東監獄 (岩灣技訓所) 提升醫療照護作為：

1. 112年9月起建置光纖網路由行政大樓至衛生科診間，提供門診光世代網路看診(500M/100M) (原看診為電纜銅線)，10月3日完成，提升5倍看診網路速度。



中華電信光纖網路施作



光纖網路速度測試為 550M

2. 增加牙科醫師及診次：經由藍英哲牙醫師推薦，高雄悠美牙科診所張孟澤醫師每月一天上下午2診次，9月18日開始看診，解決收容人牙科待診過多問題及提供自費假牙製作，目前牙科診次每月有4診次。截至112年10月16日牙科待診收容人有0名。



藍英哲醫師



張孟澤醫師



醫師休息室(沙發床)

3. 增設第二診間：因應部立台東醫院骨科、台東基督教醫院家醫科看診，建置電腦、印表機、讀卡機及光纖網路設備，另使用2埠電腦切換器，共用螢幕、滑鼠及鍵盤。台東基督教醫院家醫科於112年10月4日開始看診，部立台東醫院骨科於112年10月17日開始看診。

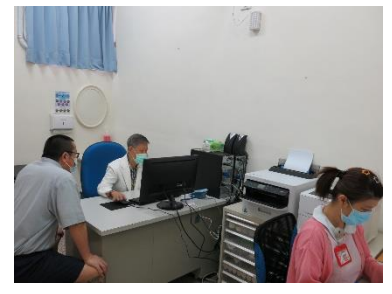




基督教醫院家醫科看診



臺東醫院看診電腦架設



臺東醫院骨科看診

4. 增設牙科 X 光室及 X 光機：高雄牙科診所捐贈牙科 X 光機及 X 光室，經原能會檢測後使用，如此醫師看診更能全面仔細了解病因。



X 光室建置情形



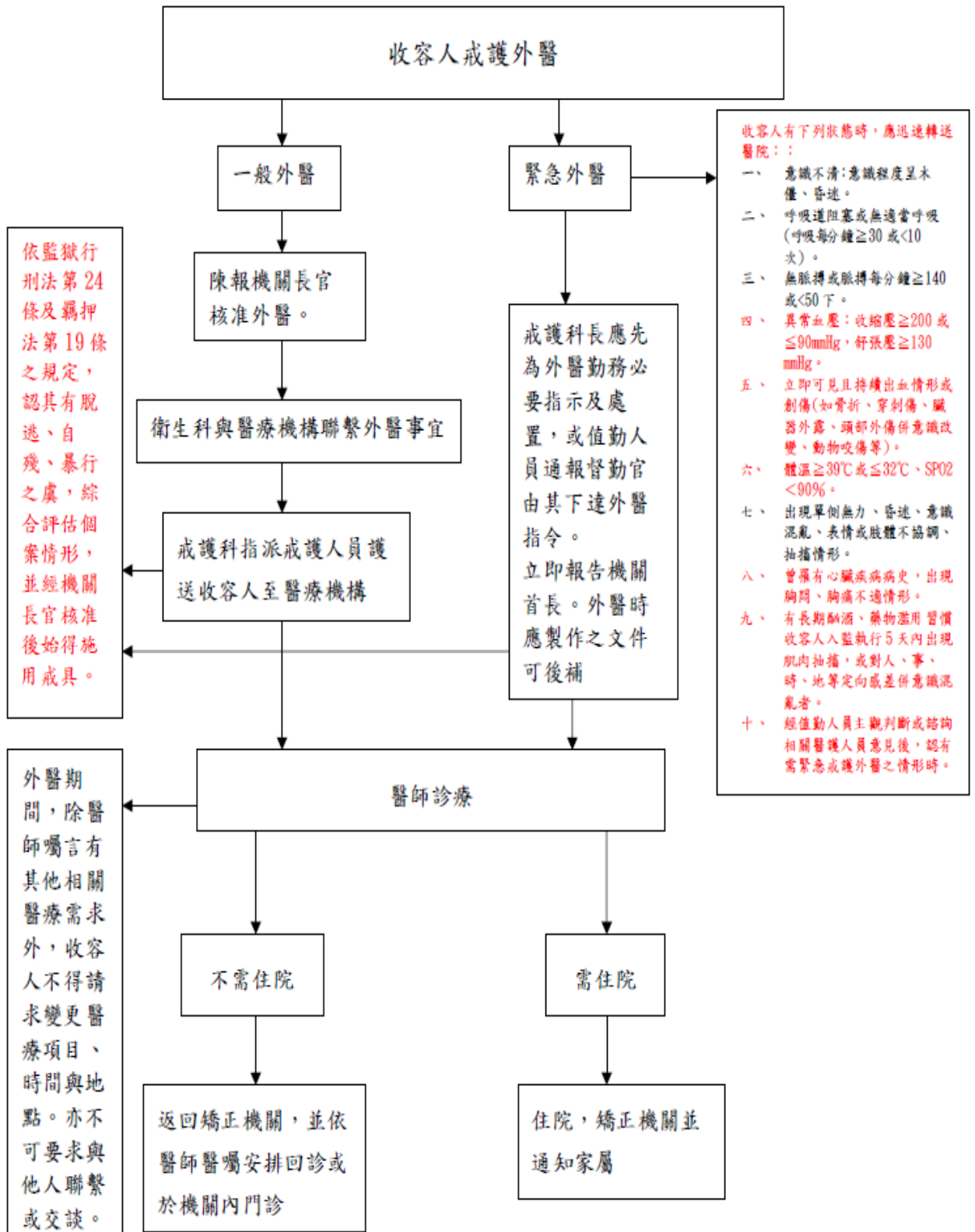
X 光室 X 光機建置完成



## 二、戒護外醫：

(一) 矯正署戒護外醫提升作為：矯正署於 111 年 5 月 23 日修改緊急戒護外醫狀態，並新增緊急外醫檢視表，當夜間、假日或無醫師在監情況下，由戒護主管或醫事人員逐項檢視量測收容人身體狀況，並需要 2 次觀察測量並記錄之，以作為戒護外醫之依據。

# 矯正機關收容人戒護外醫流程圖



## 舊緊急外醫狀態

收容人生命徵象有下列狀態時，應立即處理，經處理並觀察評估後，仍持續該狀態者，應迅速轉送醫院：

- 一、意識不清：意識程度呈木僵、昏迷。
- 二、呼吸道阻塞或無適當呼吸（呼吸每分鐘 $\geq 30$ 或 $< 10$ 次）。
- 三、無脈搏或脈搏每分鐘 $\geq 140$ 或 $< 50$ 下。
- 四、異常血壓：收縮壓 $\geq 220$ 或 $< 90$  mmHg。
- 五、立即可見且持續出血情形
- 六、體溫 $\geq 40$ 或 $< 32^{\circ}\text{C}$ 、 $\text{SpO}_2 < 90\%$ 。
- 七、曾罹有腦部梗塞或出血病史，出現單側無力、昏迷、意識混亂、表情或肢體不協調、抽搐不止情形。
- 八、曾罹有缺血性心臟疾病病史，出現胸悶、胸痛不適情形。
- 九、發紺、皮下氣腫。
- 十、已有水泡之大面積燒燙傷。
- 十一、頭頸胸腹鼠蹊部之穿刺傷或大而深的開放性傷口。
- 十二、腹部不適且觸壓有反彈痛。
- 十三、內臟外露或脊椎傷害、開放性骨折、頭部胸部或骨盆腔骨折。
- 十四、有長期酗酒習慣收容人入監執行5天內、出現對人、事、時、地等定向感差併意識混亂者。
- 十五、經值勤人員認有需緊急戒護外醫之情形時。

## 修正緊急外醫狀態

收容人有下列狀態時，應迅速轉送醫院：

- 一、意識不清：意識程度呈木僵、昏迷。
- 二、呼吸道阻塞或無適當呼吸（呼吸每分鐘 $\geq 30$ 或 $< 10$ 次）。
- 三、無脈搏或脈搏每分鐘 $\geq 140$ 或 $< 50$ 下。
- 四、異常血壓：收縮壓 $\geq 200$ 或 $\leq 90$ mmHg，舒張壓 $\geq 130$  mmHg。
- 五、立即可見且持續出血情形或創傷（如骨折、穿刺傷、臟器外露、頭部外傷併意識改變、動物咬傷等）。
- 六、體溫 $\geq 39^{\circ}\text{C}$ 或 $\leq 32^{\circ}\text{C}$ 、 $\text{SpO}_2 < 90\%$ 。
- 七、出現單側無力、昏迷、意識混亂、表情或肢體不協調、抽搐情形。
- 八、曾罹有心臟疾病病史，出現胸悶、胸痛不適情形。
- 九、有長期酗酒、藥物濫用習慣收容人入監執行5天內出現肌肉抽搐，或對人、事、時、地等定向感差併意識混亂者。
- 十、經值勤人員主觀判斷或諮詢相關醫護人員意見後，認有需緊急戒護外醫之情形時。



# 矯正機關緊急外醫檢視表

收容人編號：

姓名：

場舍：

日期：

	收容人身體狀況 第一次觀察測量	收容人身體狀況 第二次觀察測量	備註
1	意識不清：意識程度呈木僵(是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/> )、昏迷(是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/> )。	意識不清：意識程度呈木僵(是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/> )、昏迷(是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/> )。	
2	呼吸道阻塞或無適當呼吸(呼吸每分鐘 $\geq 30$ 或 $<10$ 次)。每分鐘_____下	呼吸道阻塞或無適當呼吸 (呼吸每分鐘 $\geq 30$ 或 $<10$ 次)。每分鐘_____下	
3	無脈搏或脈搏每分鐘 $\geq 140$ 或 $<50$ 下。每分鐘_____下	無脈搏或脈搏每分鐘 $\geq 140$ 或 $<50$ 下。每分鐘_____下	
4	異常血壓：收縮壓 $\geq 200$ 或 $\leq 90$ mmHg，舒張壓 $\geq 130$ mmHg。 收縮壓_____舒張壓_____	異常血壓：收縮壓 $\geq 200$ 或 $\leq 90$ mmHg，舒張壓 $\geq 130$ mmHg。 收縮壓_____舒張壓_____	
5	立即可見且持續出血情形或創傷(如骨折、穿刺傷、臟器外露、頭部外傷併意識改變、動物咬傷等)。是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	立即可見且持續出血情形或創傷(如骨折、穿刺傷、臟器外露、頭部外傷併意識改變、動物咬傷等)。是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>	
6	體溫 $\geq 39^{\circ}\text{C}$ 或 $\leq 32^{\circ}\text{C}$ 、SPO <sub>2</sub> $<90\%$ 。 體溫___SPO <sub>2</sub> ___	體溫 $\geq 39^{\circ}\text{C}$ 或 $\leq 32^{\circ}\text{C}$ 、SPO <sub>2</sub> $<90\%$ 。 體溫___SPO <sub>2</sub> ___	
7	出現單側無力(是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/> )、昏迷(是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/> )、意識混亂(是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/> )、表情或肢體不協調、抽搐(是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/> )情形。	出現單側無力(是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/> )、昏迷(是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/> )、意識混亂(是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/> )、表情或肢體不協調、抽搐(是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/> )情形。	
8	曾罹有心臟疾病病史，出現胸悶、胸痛不適情形。是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/>	曾罹有心臟疾病病史，出現胸悶、胸痛不適情形。是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/>	
9	有長期酗酒、藥物濫用習慣收容人入監執行5天內出現肌肉抽搐，或對人、事、時、地等定向感差併意識混亂者。 是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/>	有長期酗酒、藥物濫用習慣收容人入監執行5天內出現肌肉抽搐，或對人、事、時、地等定向感差併意識混亂者。 是 <input type="checkbox"/> 、否 <input type="checkbox"/>	
10	經 <b>檢視人員綜合評估</b> 或諮詢相關醫護人員意見後，認有 <b>須</b> 緊急戒護外醫之情形時。 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 說明:	經 <b>檢視人員綜合評估</b> 或諮詢相關醫護人員意見後，認有 <b>須</b> 緊急戒護外醫之情形時。 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 說明:	
檢視結果	按 111 年 5 月 23 日法矯署醫字第 11206002430 號函頒緊急戒護外醫指引逐條檢視結果是否戒護外醫： 觀察地點： <input type="checkbox"/> 觀察室 <input type="checkbox"/> 療養舍 <input type="checkbox"/> 衛生科 <input type="checkbox"/> 中央臺 <input type="checkbox"/> 其他(請敘明處所及原因)_____	是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 備註:	

一、觀察應於觀察室、療養舍、衛生科及中央臺等處所進行，未於前述處所執行觀察時應說明實際觀察處所及原因。

二、測量次數逾 2 次，請自行增加新表。

三、生理徵象數值達指標臨界值或狀態任一為是時，均應立即戒送醫院治療。

四、檢視表請逐一檢視後勾選填寫，不得闕漏，並於陳核完畢後與收容人健康及就醫資料一同留存於衛生科備查。

檢視人員：

值班科員：

衛生科：

戒護科長或督勤官：

(二) 衛生科戒護外醫照護提升作為：

1. 戒護外醫門診時，若病情特殊（如疑似癌症、病情複雜..），會請外醫帶隊科員於看診時回電衛生科，由科長或醫事人員直接跟醫師討論病情，做出對收容人病情最好的安排（特殊檢查、住院、轉院、保外醫治）。
2. 戒護外醫住院時，除第一時間通知家屬外，每天由科長或醫事人員電話瞭解病情，醫師巡房時視病情變化直接與醫師電話詢問，隨時掌控病情及主動連繫家屬，做出最即時的處置（如轉院、保外醫治）。
3. 上班日無醫師門診時，若有收容人不舒服，均會請中央臺提帶至衛生科，由醫事人員當面評估量測生命徵候，可初步處置（包紮、給藥師指示用藥、疾病衛教、外醫）。
4. 收容人在監內發生嚴重突發疾病，除立即起動緊急外醫聯絡消防隊救護車載送外，也及時回報家屬發生情形及病況，到醫院後由醫師跟家屬說明最新病情。

(三) 戒護外醫統計資料：

(人次)	門診(含檢查)	住院
108年	574	53
109年	514	32
110年	309	28
111年	316	25
112年1-9月	313	18

※所內死亡收容人數：0

**三、預防醫學：**傳染病篩檢（肺結核、性傳染病）、健康檢查、感染控制、衛教宣導

**四、結語：**

(一)病人對待：基本人權醫療權。

(二)及早處置：隨時門診加掛或醫事人員當面評估。

(三)保持聯繫：告知收容人家屬病情，必要時儘早保外醫治。