敦品中學

112 年度第 3 季外部視察小組會議紀錄

壹、日期：112 年 9 月 15 日

貳、時間：13 時 30 分

參、地點：會議室

肆、主席：視察小組委員兼召集人陳綺賢 記錄：陳子皓

伍、出席人員：委員張幸愉、委員劉瑞楨

陸、列席人員：校長郭宗裕、輔導處主任陳思安、學務處主任吳藝宣、
總務處主任徐美蓮、警衛隊隊長黃天鈺、醫護室主任
蘇明源、輔導教師許涵婷

柒、主席致詞：

各位委員、郭校長及學校同仁大家好，今天召開 112 年第 3 季外部視察小組委員會議，感謝各位委員百忙之中撥空前來，謝謝學校同仁對於本小組的積極回應及協助。今日本小組已完成學校醫療器材及診間之實地視察，請委員開始議題討論。

捌、工作報告：

校長郭宗裕說明學校近況，並介紹本季會議新任之學校同仁：輔導處主任陳思安、學務處主任吳藝宣、總務處主任徐美蓮、警衛隊隊長黃天鈺、醫護室主任蘇明源。

玖、視察議題討論：

一、議題一(每季追蹤事項):請問貴校 112 年第 3 季是否有學生陳情案件?其陳情事由及學校處理情形概況為何?

(一)本校回復：

1. 112 年第 3 季是否有學生陳情案件：112 年 7 月 1 日至 112 年 9 月 5 日止，開啟本校意見箱，共計接獲第 1 生活區學生反映意見 1 則。

2. 反映內容：每次寫糖醋雞丁都來其他菜，沒來就不要寫，麻煩能改一下嗎。

3. 學校處理情形：

(1) 經本校總務處瞭解，7 月 9 日、16 日及 18 日晚餐糖醋雞丁均有依菜單出菜。

(2) 本校總務處再向第 1 生活區學生詢問，惟學生記憶模糊未能指明確實時間。

(3) 爾後炊場如有菜單異動調整，總務處同仁於出菜前將通知各生活區。

(4) 經本校教輔小組向學生說明，如當餐發現菜單內容異動調整，可立即向教導員反映，俾即時瞭解處理。

(5) 經向學生說明後，已未再接獲學生反映類此問題。

(二) 決議：知悉，下季會議仍請說明當季陳情案件及處理情形概況。

二、議題二(陳綺賢委員提案)：請問貴校的醫療設備，醫療用品及開設之診別是否符合學生就醫需求？

(一) 本校回復：

本校醫療設備清單如附件，另目前校內門診診別為：

家醫科每月 6 診，每診約 15 人。

皮膚科每月 4 診，每診約 15 人。

精神科每月 2 診，每診約 13 人。

牙科每月 2 診，每診約 12 人。

新收及出所健康檢查每月 6 診，每診約 3 人。

若需其他專科診治，由家醫科轉診至台北榮總桃園分院或敏盛醫院戒護外醫。

目前醫療設備、醫療用品及開設之診別尚符合學生需求。

(二) 委員討論：

陳綺賢委員：經與學生訪談，有學生反映學校牙科門診醫師看診效果不佳，請學校加以瞭解以保障學生醫療權益。

郭宗裕校長：這部分請醫護室加以瞭解，以保障學生權益。

醫護室蘇明源主任：本室會加以瞭解，並與牙科醫師溝通協調，保障學生醫療權益。

(三) 決議：

1. 請學校協助提供醫療設備清單及本小組視察診間之相關照片紀錄，以利製作視察報告。

2. 請學校瞭解學生反應之牙科門診狀況，以保障學生醫療

權益。

三、議題三(陳綺賢委員提案):請問貴校戒護外醫之審查標準及流程?戒護外醫使用戒具方面如何在安全維護及學生自尊心保護之間取得平衡?

(一)本校回復:

1. 戒護外醫審查標準及流程:

(1)法務部矯正署 112 年 5 月 23 日法矯署醫字第 11206002430 號函,函示「矯正機關緊急外醫檢視表」及「矯正機關收容人戒護外醫流程圖」。

(2)依前揭函示,校內門診時段,由醫師評估是否需要戒護外醫。

(3)非校內門診時段或夜間及假日,經醫事人員或班級教導員依「矯正機關緊急外醫檢視表」檢視意識、呼吸每分鐘次數、脈搏、異常血壓、單側無力、昏迷、意識混亂、心臟疾病病史、長期酗酒、藥物濫用習慣等 9 項,逐項評估是否需要戒護外醫。

(4)需要緊急外醫時,勤務中心人員得先為外醫勤務必要指示及處置,後續並向權責長官報告,相關外醫文件可後補。若學生需住院治療,學校通知家屬。

(5)外醫返校後,安排校內醫師門診追蹤。

2. 戒護外醫使用戒具方面如何在安全維護及學生自尊心保護之間取得平衡:本校戒護學生外醫時,學生會佩戴口罩,以保護其身份,如醫院有提供輪椅,則讓學生坐在輪椅上,減少戒具摩擦地面發出聲響引人注目,以在戒護安全及學生自尊心保護之間取得平衡。

(二)決議:

知悉,後續請協助提供相關表單資料供本小組作為視察報告之參考。並請學校持續於學生外醫及戒護住院時兼顧戒護安全,保護學生身分及自尊心,以保障其權益。

四、議題四(劉瑞楨委員提案):青少年的自我傷害議題一直為國內所關注的心理健康問題,請問學校在自殺防治及自我傷害防治部分是否有相關作為?

(一)本校回復：

本校依據法務部矯正署「矯正機關收容人自殺防治處遇計畫 2.0」建立自殺、自傷防治處遇模式，並以三級輔導概念分述如下：

1. 發展性輔導－提升全校知能、建立友善校園：
 - (1) 輔導處每季辦理學生自殺自傷防治宣導講座，宣導自殺守門人概念，提升學生情緒管理及壓力調適知能，促進學生心理健康。112 年辦理情形：
 - A. 已於 112/3/13、112/7/29 辦理學生心理衛生講座。
 - B. 預計於 112/9/20(三)辦理本年度第三次學生心理衛生講座。
 - (2) 人事室與輔導處每學年辦理兩場教職員宣導講座，以提升教職員之自殺防治知能及處遇策略。
 - (3) 教輔小組(教導員、導師、輔導教師)定期關懷學生在校適應、學習表現及身心狀況，並適時聯繫法院保護官及家長，以掌握學生狀態。
2. 介入性輔導－準確篩選個案、盡早發現、及時輔導介入：
 - (1) 高風險學生篩選：
 - A. 新生班輔導教師針對每位新收學生進行簡式健康量表(BSRS-5)施測，若初篩分數達 10 分以上(或自殺意念 1 分以上)者，再以病人健康問卷(PHQ-9)進行複篩。
 - B. 複測分數達 15 分者，提列自殺防治評估會議，並根據個案風險狀況，評估列管層級。教輔小組及戒護人員合作持續關心輔導個案，並適時連結相關資源。
 - (2) 輔導處每月召開自殺防治評估會議，邀集學生系統人員(教輔小組、專輔人員)與各行政單位(學務處、警衛隊、醫護室)進行列管個案討論，決議列管狀況。並針對列管個案進行定期關懷輔導，評估個案需求、適時調整處遇方式。

3. 處遇性輔導—加強系統連結、整合輔導資源：

(1) 資源整合連結：

- A. 三級開案：針對高自殺自傷風險之學生，評估需求並連結專業資源(如：心理諮商/治療、醫療、家庭資源整合等)，視需求召開個案會議，進行各系統(教輔小組、專輔人員、行政單位、家長、專業資源等)之合作及討論，以降低自殺自傷風險，提升身心穩定。
- B. 個案管理機制：各班輔導教師擔任個案管理者，與該班教輔小組合作，確實掌握學生狀況，並根據學生自殺防治情形及在校適應狀況擬定策略，協助個案情緒調適及壓力抒發。

4. 本校通報模式：

- (1) 知悉學生三個月內有自殺史或有自殺行為、自殺企圖時，於 24 小時內進行重大事件通報及衛生福利部自殺防治通報系統通報。
- (2) 通報個案提列自殺防治評估會議討論列管級別，並請教輔小組、戒護人員及相關專業人員合作，降低個案自殺自傷風險，協助適應。

(二) 委員討論：

劉瑞楨委員：經瞭解有學生於運動時因與同學發生爭執，自行以手搥打操場地板導致受傷，雖該生平常情緒穩定，無自傷傾向，本事件為偶發事件，惟為保障學生身心健康，爾後如有類似狀況，建議學校列入自殺防治評估會議討論。

郭宗裕校長：謝謝委員的建議，本事件為偶發事件，惟為保障學生權益，爾後如有類似情況，請輔導處提自殺防治評估會議討論。

輔導處主任陳思安：爾後如遇類似狀況，為保障學生身心健康，將提自殺防治評估會議討論，以求慎重。

(三) 決議：

1. 後續請學校將相關資料去識別化後提供本小組參考。
2. 學生如發生自傷事件，建議皆列入自殺防治評估會議討論。

壹拾、臨時動議：無。

壹拾壹、主席結論：

謝謝學校及各位委員，後續請學校協助會議紀錄之整理，並將相關資料提供本小組參考，以利製作視察報告。

壹拾貳、散會：17時04分。