

法務部矯正署臺南監獄 112 年第 4 季外部視察小組會議紀錄

時間：112 年 11 月 27 日（星期一）上午 9 時

地點：本監會議室

主席：姜副校長泰安

紀錄：許士淵

出席人員：林主任軒名、陳助理教授思帆、張副分局長翊雋、李秘書招宗、梁科長博政。

壹、主席致詞

秘書、各位委員以及南監同仁大家好，今日召開本年度第 4 季外部視察小組會議，本季議題為林主任提出，為了解貴監配合國家消除 C 肝政策之作為，請業管單位就本次議題進行專題報告。

貳、配合國家消除 C 肝政策業務報告：詳如簡報(略)

主席：

謝謝梁科長的報告，是否先請林主任給予相關建議。

林主任軒名：

謝謝梁科長的報告，首先想請問關於收容人新收健康檢查是否有包含 C 肝篩檢？

梁科長博政：

目前並未包含 C 肝篩檢，新收健康檢查針對傳染性疾病篩檢，項目為愛滋病、梅毒及胸部 X 光檢查等。

林主任軒名：

所以如要進行 C 肝篩檢，仍須先取得收容人同意。在一般醫療院所，實務上比較困難的部分不是篩檢到 C 肝不治療，而是受感染者沒有做篩檢，所以根本不知道病人在哪裡，也就無法進行後續治療。另外，想請問貴監對於收容人是否有個案管理造冊，針對收容人是否有接受篩檢、篩檢後陰性或陽性等相關資料，能否馬上查知？

梁科長博政：

目前如欲查詢傳染病及在監病史皆可在獄政系統查詢，C 肝篩檢結果有做成 EXCEL 資料可查，並未以個案方式造冊管理。

林主任軒名：

建議可針對收容人造冊管理，註明已篩檢者為陰性或陽性、篩檢後感染者治療情形以及哪些人尚未篩檢等，後續才有利於追蹤未篩檢者及未治療者。最後，關於報告中統計的數據呈現方式建議略做修改，舉例來說，如要呈現刺青或吸毒是否比其他人感染 C 肝的比例高，分母應為刺青或吸毒群體，而不是把 C 肝陽性者當成母群體，去認定其中刺青或吸毒者是 C 肝感染高風險族群，以這樣的分析去做結論可能會有問題，也可能有標籤化的疑慮。

陳助理教授思帆：

有關數據的呈現建議可做調整，避免在閱讀上造成誤解，例如簡報中感染危險因子，加總百分比超過 100%，其中是否有重疊，例如同時吸食海洛因及安非他命等，可加以備註以利閱讀。另外在個案管理的部分，跟林主任看法相同，建議要造冊管理，尤其是不願意篩檢的收容人，後續是否有介入輔導等，造冊管理可使內部做更有效的掌控。

梁科長博政：

感謝委員指教，簡報數據呈現不足處會依問卷資料做修正，另有關兩位委員再次提及專案列冊管理的部分，我們可從今年成人健檢及 C 肝篩檢做起，本監是重刑累犯監，收容人異動較不頻繁，進行造冊做個案管理不成問題。另外，也跟委員補充報告，C 肝篩檢均有對全部收容人進行宣導，數據也顯示宣導後篩檢意願(62%)對比篩檢初期意願(41%)是有顯著提昇的。

張副分局長翊雋：

針對管理的部分，有關收容人在監紋身的情形，在早期似乎會有部分收容人，會為了打發時間或其他因素，利用工具彼此互相紋身，想要請問現階段是否還存有此現象？

梁科長博政：

早期愛滋病於靜脈毒癮者之間因為共用針頭而流行，矯正機關就對於收容人開始不斷進行衛教，收容人也從衛教中理解造成傳染

之高風險因子從共用針具、共用洗筆水(清潔針具)到共用稀釋水(泡製藥物之安瓿瓶水)，觀念也不斷更新，現在監內收容人對於血液傳染的疾病都有一定的了解，為了自身健康，幾乎沒有發現互相刺青的情形。

主席：

個人意見如下，第一、對於還有五百多位未篩檢者，可以再去進一步了解、分析原因，避免抽樣誤差而致結果不正確。舉例來說，假如這五百多位未篩檢者是因為自身沒有症狀，也未從事可能傳染的行為，那對於本案結論或許影響不大，但假若這未篩檢的五百多位中，有許多曾經接觸傳染高風險因子之行為時，例如毒品、刺青等，那結論所呈現的數據可能就會有問題。第二、簡報中工作展望的部分，標示及說明不清楚，在閱讀上並不容易理解，建議應註明清楚以利閱讀。第三、為配合國家消除 C 肝政策，可集思廣益發掘潛在感染者或已感染卻沒有經濟能力治療者，尋求政府、醫院等各方面的幫忙，澈底根絕 C 肝。

主席：

各位委員如無其他意見，今日會議到此結束。

參、臨時動議(無)

肆、散 會：上午 9 時 40 分

本季外部視察小組開會情形



112 年第 4 季開會情形



112 年第 4 季開會情形

本季外部視察小組意見箱開啟情形

