

# 113年度第1季法務部矯正署臺南第二監獄外部視察小組視察報告

製作日期：113年3月19日

## 一、委員組成

召集人：陳廣圻

委員：莊淳霖、張麗香(臨時有事不克參加)

## 二、本季視察業務概述

(一)前次視察會議有提及保外醫治細節的措施，適逢本次遇有多方機關單位協助監內一名個案保外醫治與出監轉銜順利完成，想了解機關對於該名個案的處理過程以及提供的相關協助等出監轉銜機制，故將本次案例受刑人出監轉銜機制列為本季視察重點。本報告為113年度第1季之視察報告。

### (二)視察業務執行概述

本小組於113年3月19日至法務部矯正署臺南第二監獄召開本年度第1次視察會議，此次會議邀請機關進行業務簡報。

(簡報內容如附件)。

### 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>調查分類科收容人出監復歸轉銜機制-A 個案業務報告</p>	<p>一、為瞭解機關內對於本次順利完成保外醫治與出監轉銜機制的受刑人，其執行及溝通協調的相關細節，請機關進行說明。</p> <p>二、另外藉由提供基隆看守所的案例分享，貴監對於患有嚴重疾病受刑人的應對措施為何?藥品的寄入管控措施、申請方式是如何辦理?以維護受刑人其自身權益。</p> <p>三、機關列席視察會議回覆說明：</p> <p>(一)本次的個案殘餘刑期還有20年，是屬於長刑期的收容人，初進來執行階段，診斷出罹患癌症第四期，又因截肢行動不便，時常申請戒護外醫，其病況特殊，經戒送醫療機構醫治仍不能或無法為適當之醫治者，爰啟動該個案保外醫治程序。</p> <p>(二)期間本監開立兩次轉銜會議，透過多個機關單位協助，因收容人家屬不願意具保，第一次的轉銜會議協請社會局協助尋找公費床位，惟仍未有結果，期間本監不斷協調，積極透過慈濟</p>	<p>一、貴監對於該名收容人保外醫治及出監轉銜的協助順利且應對措施完善，給予個案妥適的安排與照顧，儘管過程費時費力，最後仍順利協助收容人家屬具保後於安寧病房治療，維護收容人的醫療照護權益。</p> <p>二、本次保外醫治的受刑人病況甚為嚴重，特別是親友不願協助辦理具保，可以獲得公費機構安置的機會也相當不容易，機關同仁相當辛苦，爾後還請持續多方橫向聯繫各機關單位，如受刑人的家庭或經濟狀況不允許也可向社會局、更生保護會等申請協助，盡最大的力量協助受刑人順利得到妥善的治療。</p>

師兄姐等民間力量與家屬溝通對話，向家屬說明個案的病況，家屬才願意出面具保辦理相關手續。該個案的轉銜過程相對困難，現順利安置於安寧病房療養中。我們也會持續觀察個案的狀況，治療一段期間身體有比較好的話，也是會回來繼續執行刑期，因為這個個案比較特殊，在我們能力範圍內盡力的協助處理。

(三)有關基隆看守所的案例，矯正署後續有針對該案例進行檢討及宣導，本監衛生科亦對戒護人員進行相關衛教宣導，例如糖尿病患的血糖測量、血糖高低處理的注意事項、心臟病、中風等，提供給本監人員依循的外醫作業準則。另外亦配合修訂本監收容人申請送入或寄入藥物標準作業流程，如需申請於機關內無法取得之藥物，請收容人填具報告單後經醫生評估是否建議使用，醫生覺得可以繼續使用的話，我們會給收容人一張申請送入或寄入藥物許可證讓他寄回家，貼在包裹上給家屬寄進來，以上是目前的做法。

#### 四、附件(會議紀錄1份)

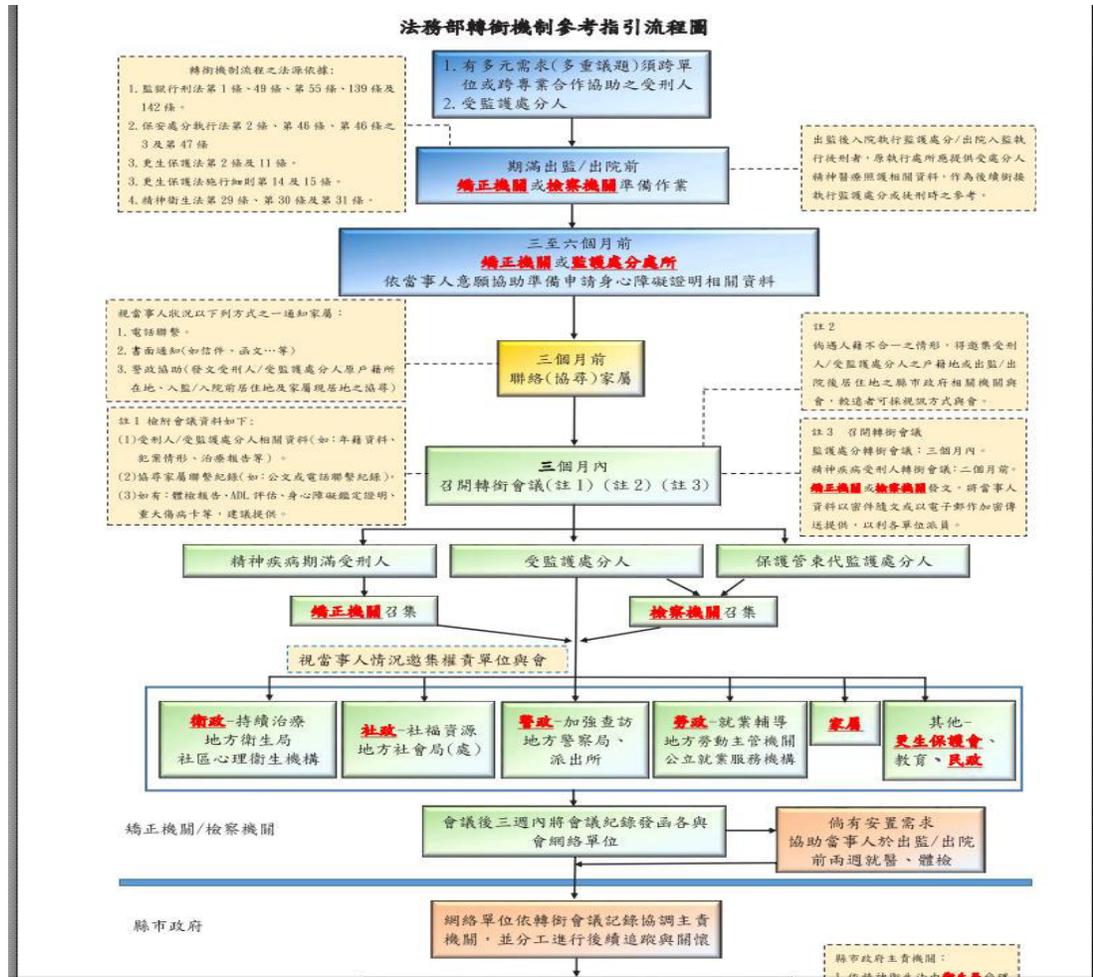
# 113年度第1季外部視察 小組會議

法務部矯正署臺南第二監獄

113年3月12日

# ▶ 收容人出監復歸轉銜機制

# 法務部精神疾病受刑人出監轉銜流程



函示依據：法務部矯正署111年7月5日法矯署醫  
 決字第11101660340號函  
 法務部矯正署110年1月7日法矯署教  
 決字第11003002440號函

流程圖法令依據：監獄行刑法第1條、63條、  
 64條、139條  
 及142條

# 案例分享

- ▶ 112年2月，A個案因左腰痛及血尿，安排外醫後診斷為癌症第四期，本監衛生科啟動保外醫治程序。
- ▶ 個案基本狀況：
  - 一、年齡：64歲
  - 二、低收入戶身分：無
  - 三、身心障礙身分：重度第2類、中度第7類(永久)
  - 四、精神疾病列管：無
  - 五、家庭狀況：父母已歿，1兄，離婚，與前妻育有2子，經聯繫案子表示與個案關係不佳，並已無聯繫許久，無意願將個案接回照顧，案兄表示年事已高無力照料。
- ▶ 經本監評估A個案無親友協助具保出監，故依監獄行刑法第64條轉介社福單位並召開出監轉銜會議。

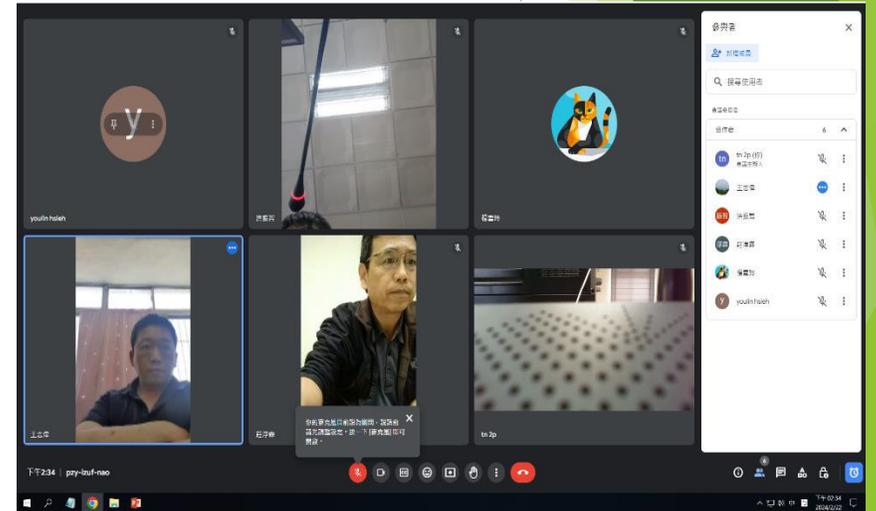
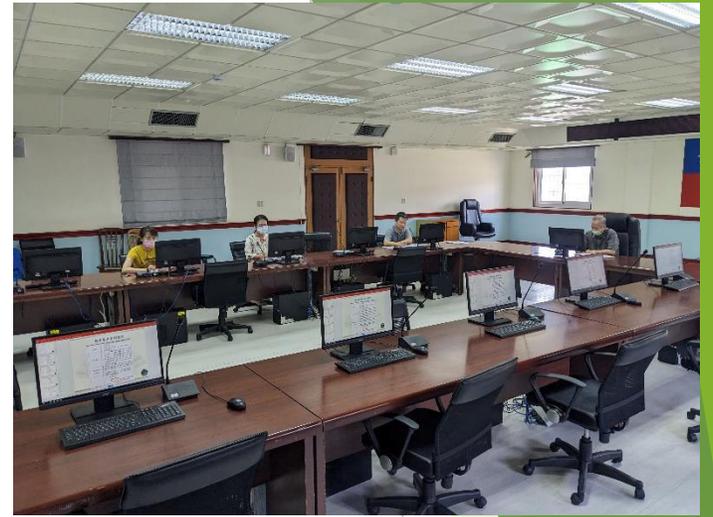
# 案例分享

- ▶ 112年4月召開個案第1次出監轉銜會議，轉介臺南市政府社會局尋找公費安置機構床位。
- ▶ 直至113年2月底止，臺南市社會局一直面臨公費床位滿床及機構收容意願不高問題。
- ▶ 經本監教化科聯繫民間團體，透過民間力量，持續與家屬溝通，家屬同意與個案接觸並對話，在本監安排個案與家屬接見後，家屬始得同意協助具保。



# 案例分享

- ▶ 本監衛生科重啟保外醫治至完成具保程序期間，本監召開個案第2次復歸轉銜聯繫會議。
- ▶ 出席單位有臺南市政府社會局、更保臺南分會、柳營奇美醫院及民間團體委託本監教化科代為出席等。
- ▶ 本次會議盤點個案具保出監後之醫療資源、照護資源及公部門社會福利資源。
- ▶ 個案於113年2月26日由家屬完成具保程序，並由本監戒護病房轉至安寧病房。



敬請指教

# 法務部矯正署臺南第二監獄外部視察小組

## 113 年度第 1 次會議紀錄

壹、時間：113 年 3 月 19 日（星期二）下午 2 時 0 分

貳、地點：本監行政大樓 2 樓會議室

參、主席：陳召集人廣圻

紀錄：張舒妍

肆、出席人員：莊委員淳霖、張委員麗香(臨時有事不克參加)

伍、列席人員：李秘書青森、林科長正昇、洪調查員振哲、黃護理師靖雯

陸、主席致詞：(略)

柒、議題討論：調查分類科收容人出監復歸轉銜機制-A 個案處置業務報告

陳召集人廣圻：針對這個案例，莊委員有沒有指教的地方？

莊委員淳霖：剛好 A 個案的兩次轉銜會議部分皆有參與，監所的轉銜會議流程跟程序完整，當時 A 個案交保金本來需要 2 萬元，考量該個案家境不好，有跟地檢署討論之後協議成免除費用，未來如果有其他家境不好的個案需要協助的話也可以向更保提議。

陳召集人廣圻：請問家屬具保是一定要達到的目標嗎？如果收容人沒有家屬願意具保的話呢？

李秘書青森：保外醫治的部分，首先會聯繫其家屬來具保，因為本個案的殘餘刑期還有 20 年，屬於長刑期的收容人，初進來執行階段，診斷出罹患癌症第四期，又因截肢行動不便，時常申請戒護外醫，其病況特殊，經戒送醫療機構醫治仍不能或無法為適當之醫治者，爰啟動該個案保外醫治程序。

李秘書青森：如果家屬願意具保，地檢署會視個案情況指定保證金額，為了解決 A 個案的問題，本監開了兩次轉銜會議，時程間隔一年的時間，相當多機關單位進行協助，其中因收容人對於其子女及家庭未盡扶養照顧責任，第一次的轉銜會議面臨到家屬不願意具保的狀況，請社會局協助尋找公費床位，惟仍未有結果，期間本監不斷協調，積極透過慈濟師兄姐等民間力量與家屬溝通對話，向家屬說明 A 個案的病況，迄今家屬才願意出面具保辦理相關手續。該個案的轉銜過程相對困難，現順利安置於安寧病房療養中。

黃護理師靖雯：依規定，這個月有派員探視該名個案，其精神狀況不錯。

李秘書青森：個案因長期有病在身，相對情緒較為低落，本監也會盡量勸導其遵守醫院的規定並接受治療，現在在外面受到比較完善的照顧，個案的精神狀況也有進步，很感謝各單位及臺灣更生保護會臺南分會的協助。轉銜會議是受

到重視的政策之一，本監平時即有保外醫治的個案，該名 A 個案會進到轉銜會議的程序已是相當困難的狀態。

**陳召集人廣圻：**同仁真的非常辛苦，在這一年的期間媒合很多不同的資源，讓家屬從原本不願意出面的局面到願意出面具保，非常不容易。

**李秘書青森：**本監很多科室包含衛生科、心理師、社工師及教誨師等都有參與該名個案的照護、溝通與協助，投入很多社會資源來照顧收容人。

**陳召集人廣圻：**請問這個個案保外醫治治療之前都是住在戒護病房嗎？

**李秘書青森：**A 個案是住在監獄裡面的病舍，也就是專門收容長期需要療養的收容人，因為他前陣子常常送急診，也花費了很多心力及費用去照護收容人，在監獄內無法為適當之醫治者，所以才啟動保外醫治程序。

**莊委員淳霖：**請教什麼條件可以拒絕收監？因為該個案的狀況比較特殊。

**黃護理師靖雯：**這名個案一開始入監時是一眼失明，領有第二類身心障礙手冊，腳的部分狀況尚可，但是因收容人個性較為固執，勸其就醫仍不聽直到腳嚴重發炎申請外醫，住院治療仍未保住而膝上截肢。考量其刑期長，為使其正常活動與行走，本監積極爭取補助協助裝義肢，惟後來身體狀況不佳發現血尿，經戒護外醫時發現腎臟及肺部罹癌第四期，爰啟動保外醫治程序。只是如剛剛會議所提及的因為跟家屬關係不好，不願意出面具保也無法申請到社會局安置的公費床位，拖到一年才順利安置到安寧病房。另外拒絕收監的條件包含懷胎五月以上，或生產未滿二月；有客觀事實認其身心狀況欠缺辨識能力，無法自理生活等即拒絕收監。

**莊委員淳霖：**剛剛有提到個案申請補助費用的資格不符合，該名個案有告發子女遺棄嗎？因為這個個案滿 65 歲了，其本身領有身障補助也未有所得財產，應該符合低收入戶補助身分，更保會這邊有好幾個類似的個案，後來有安置到養護之家。

**林科長正昇：**這個個案在監獄這邊不具福利身分，保外之後才能開始申請。

**莊委員淳霖：**個案的身分問題，後續可以由醫院社工協助去向社會局申請低收入資格，相關的費用部分可以減輕其負擔。

**李秘書青森：**個案其子女經濟狀況尚可，現在保外就醫之後，相關的福利資源也會由子女去作申請，其實當天處理保外的細節中，跟家屬接觸的過程也是有感受到個案跟家屬的關係惡劣，所幸經過勸說，家屬也願意出面簽名同意入住安寧病房，在醫院有看護就近照護，精神也比較好。近期有函報公文至矯正署

同意申請展延三個月，我們也會持續觀察個案的狀況，治療一段期間身體有比較好的話，也是會回來繼續執行刑期，因為這個個案比較特殊，在我們能力範圍內盡力的協助處理。

**陳召集人廣圻：**另外想跟大家一起討論新聞議題「中央通訊社-糖尿病患進基隆看守所 2 天死亡 母獲國賠(新聞網址：

<https://www.cna.com.tw/news/asoc/202402220030.aspx>)」。有關本案的部分，請問如果受刑人沒有得到妥善的治療而死亡，本監如何預防類似的情況呢？如遇到病人重病突然死亡，家屬來質疑的應對措施為何？

**李秘書青森：**大致說明一下這個案子是屬於看守所的業務，本案係糖尿病病患因酒駕問題而送進看守所收容，家屬接見時欲送入其慢性病藥品，戒護人員認本案不符受刑人送入金錢與飲食及必需物品辦法規定而拒絕家屬要求，致血糖失控而死亡，判賠近 270 萬元。看守所如有週五下午或晚上新收入所，衛生科專業人員皆已下班，病患的病況處置問題相對風險較高。關於本監藥物寄入的方式及規定請衛生科護理師說明。

**黃護理師靖雯：**矯正署於 103 年函文說明，有關收容人除慢性病連續處方箋，收容人得於三個月內申請寄入外，其餘入監取得之處方藥，於入監超過兩週後即不得申請寄入。因為本監是屬於接收監，與基隆看守所性質不太一樣，後續矯正署有以該案例進行檢討及宣導，衛生科亦對戒護人員進行相關衛教宣導，例如糖尿病患的血糖測量、血糖高低處理的注意事項、心臟病、中風等，符合外醫要件即辦理外醫。另外矯正署也有提供外醫的準則，遇到意識昏迷、血糖低於多少、胸痛冒冷汗等病況，只要符合狀況直接辦理外醫，本科後來也有進行修改寄入藥品的規定。

**黃護理師靖雯：**衛生科訂有本監收容人申請送入或寄入藥物標準作業流程圖，如需申請於機關內無法取得之藥物，請收容人填具報告單後經醫生評估是否建議使用，醫生覺得可以繼續使用的話，我們會給收容人一張申請送入或寄入藥物許可證讓他寄回家，貼在包裹上給家屬寄進來，以上是目前的做法。本監屬於接收監，比較不會有兩週內還要寄入藥物的問題。

**李秘書青森：**新收收容人所產生的問題在看守所相對風險較高，如之前提及的，本監是屬於接收移監的監獄，在其他監所也至少都待 1-2 週以上了，較不會發生一開始進來不久即死亡的情形。臺南地區所屬五個矯正機關分別為臺南監獄、臺南第二監獄、明德外役監獄、臺南看守所、臺南少觀所等，其中地檢署發監

執行新收受刑人的監獄為臺南看守所、臺南監獄，會移監到本監的多為北部、東部、澎湖等地區，因此相較之下收容人進來就發生問題猝死的風險較低。  
陳召集人廣圻：謝謝秘書跟衛生科的說明，這次的會議就進行到這邊，謝謝大家。

捌、臨時動議：無。

玖、散會：15 時 30 分。

壹拾、會議照片



外部視察小組專用意見箱開啟，查察收容人反映意見



## 糖尿病患進基隆看守所2天死亡 母獲國賠

2024/2/22 10:09

0 讚



(中央社記者沈如峰基隆22日電)罹患糖尿病的李姓男子前年被送進基隆看守所收容2天即送醫不治。李母指控所方未依規定照護，又拒收她送去的藥物，請求國家賠償。地院審理後，認定所方未監控血糖數值有疏失，判賠近270萬元，可上訴。



台灣基隆地方法院民事判決書指出，李男犯加重竊盜罪被法院判刑3月確定，因未自動到案，基隆地檢署發布通緝。警方於民國111年5月14日逮捕李男並解送歸案，檢察官同日令李男入基隆看守所服刑。



李母指控，李男是重度糖尿病患，必須依賴口服藥物與胰島素控制病情，但所方除未李男入監時調查健康狀況，又拒收她送到看守所的藥物。李男之後因血糖失控產生呼吸衰竭、高血糖併酮酸中毒、急性腎衰竭等併發症狀，於進入看守所後2天，也就是前年5月16日死亡。

李母依國家賠償法，針對醫療費、喪葬費、扶養費及精神慰撫金，合計新台幣719萬7686元，要求賠償。

基隆看守所指稱，李男經檢方發交看守所執行時，雖「身著尿布、不良於行」，但無其他異狀，未達拒收門檻。李母之後送藥因不符監獄行刑法、外界對受刑人及被告送入金錢與飲食及必需物品辦法規定，拒收也是依法行事，且李母僅泛指李男「需要安眠藥」，而非告知要送胰島素到看守所。

基隆看守所抗辯，李男入所後，所方人員有注意他的健康狀況，並在值勤人員聯繫簿內記載「患有糖尿病」。李男死亡當天上午7時的血壓、心跳、體溫還正常，不符緊急戒護外醫規範，後來病情生變，就算同日上午8時戒護就醫時，生理數據仍正常，並無管理不當或延誤救治違失。不治原因是李男未遵醫囑又長期酗酒，與收容管理無因果關係。

法院認為，糖尿病若放任血糖飆升，易導致昏迷終至死亡，是普遍常識。看守所沒有隨時注意血糖數值，一味推稱「量測血壓、心跳、體溫正常」，延誤李男就醫時機，判基隆看守所應賠償李母扶養費、精神慰撫金等共269萬7686元。(編輯：張雅淨) 1130222

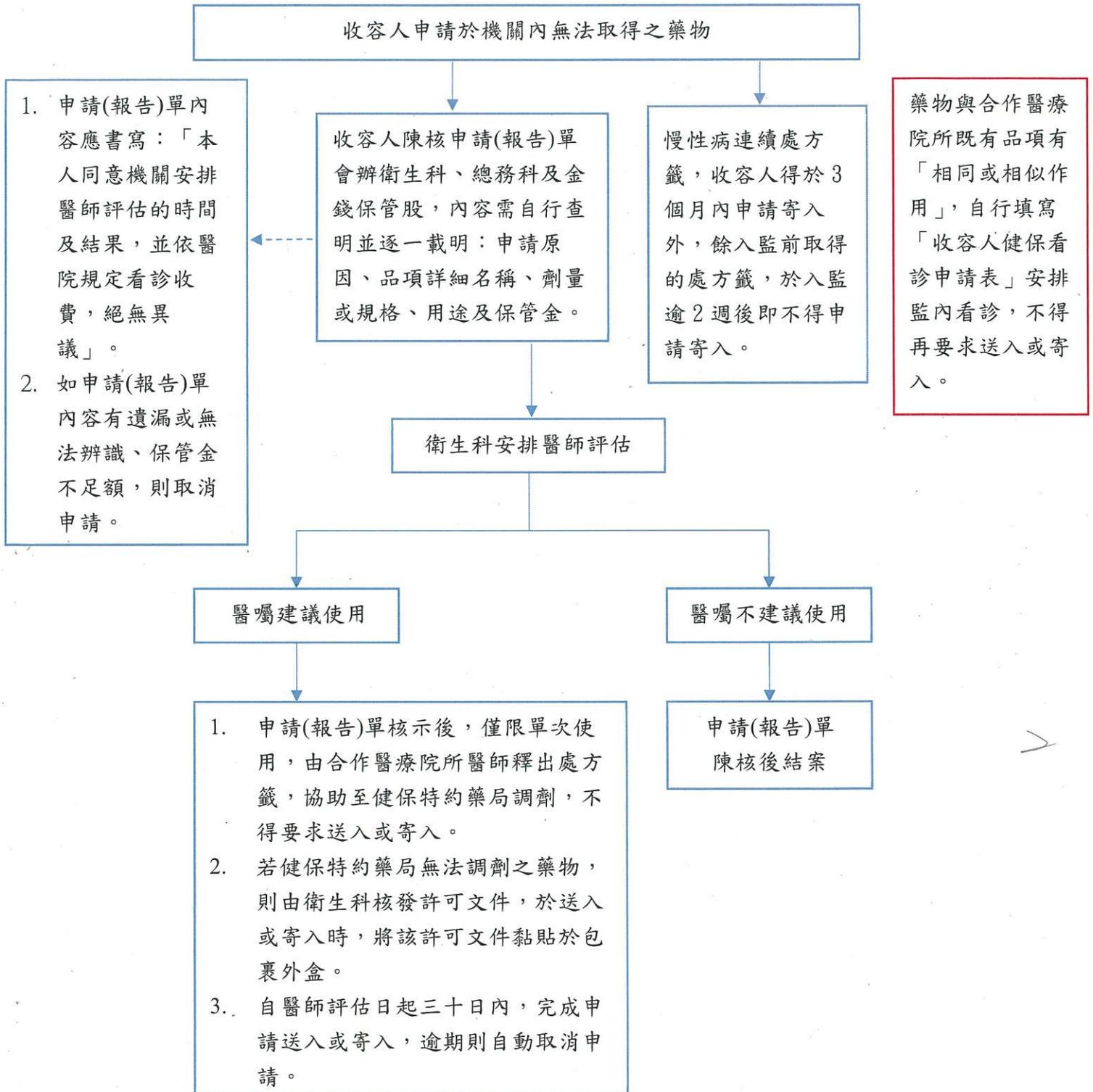


訂閱《早安世界》電子報 每天3分鐘掌握10件天下事

訂閱

# 法務部矯正署臺南第二監獄

## 收容人申請送入或寄入藥物標準作業流程圖



法務部矯正署臺南第二監獄  
申請送入或寄入藥物品許可證  
(請黏貼於包裹外盒)

編號	姓名	工場

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日醫囑建議內容：

口服藥物名稱及數量：

外用藥物名稱及數量：

→