

113 年度第一季法務部矯正署新竹看守所外部視察小組視察報告

(附件三)

製作日期：113 年 3 月 11 日

一、委員組成

召集人：李郁慧委員

委員人：吳曉萍委員、李晉安委員

二、本季視察業務概述

(一)本小組 113 年度之視察計畫，每季規劃不同視察主題。第一季之視察主題為收容人藥物自主管理，第二季為違規舍或隔離舍收容人生活處遇及權益之維護，第三季為收容人技能訓練與成效，第四季為收容人伙食採購與食安把關。本報告為 113 年度第一季為收容人藥物自主管理。

(二)視察業務執行概述

1. 本小組於 113 年 2 月 23 日於新竹看守所召開本年度之第一季視察會議。於該次會議，由該所衛生科提供書面資料說明「收容人藥物自主管理」，內容包含藉由推動及落實收容人藥物自主管理、訂定相關執行措施並經由問卷調查結果分析了解試辦情形等。又該所於 111 年 10 月 25 日至 112 年 12 月 31 日試辦皮膚藥膏及支氣管擴張劑(限 1 瓶)之收容人自主管理及自 113 年 1 月 1 日試辦一工收容人口服藥品(1 天份)自主管理，除了提升收容人學習對自己的健康負責，亦可藉此培養正確用藥概念。

2. 因應本季之視察重點，本小組於 113 年 2 月 23 日至該所請衛生科提供計畫相關書面收容人藥物自主管理資料。此外，本小組於同日訪談衛生科長以了解目前執行狀況，均符合該處遇計畫內訂定之流程。

3. 本季收容人投遞本小組意見箱計 1 件：

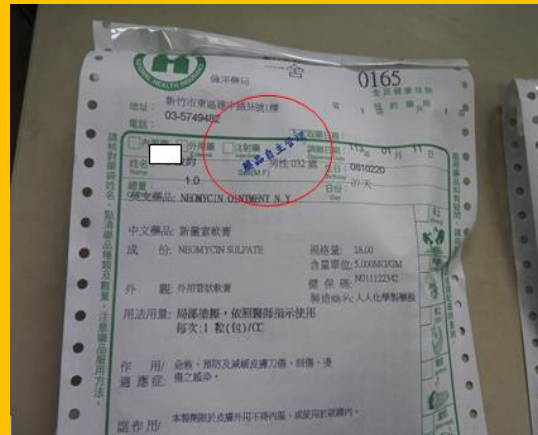
- (1) 陳情內容略以：受刑人 1■■■ 陳■■■ 接連被排多天公差，向清潔員反應未果，質疑公差排定不公及受刑人 ■■■ 潘■■■ 憑什麼記號碼及自己也有說話談笑及床上吃東西情形。
- (2) 查處方式：交由機關查處。
- (3) 決議：經主管說明工場及舍房規範及公差指派方式，陳情人已經了解並願意配合監所規範及公差指派方式，此案予以結案。

三、視察內容及處理情形

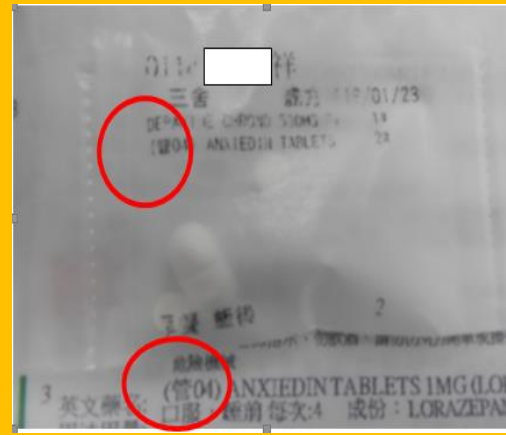
案由	視察內容及處理情形	視察小組建議 (由視察小組提出具體建議)
一、依據「法務部矯正署新竹看守所外部視察小組113年度視察計畫」。 二、本季視察主題為：「收容人藥物自主管理。」	壹、視察重點及說明： 一、世界衛生組織（1978）在阿瑪阿塔（Alma Ata）召開會議，強調以基層醫療保健達到全民均健（health for all）的目標。 二、2013 年赫爾辛基「健康納庶政（Health in All Policies）」的精神，提倡透過健康社會、健康人民（Healthy Society, Healthy People）的營造。 三、我國於 2013 年開始將全國所有矯正機關約六萬名收容人納入全民健保，國民健康署所提倡的「健康納庶政」目標，係採全機關路徑，重新盱衡矯正機關的使命（mission）。 四、目前我國收容人既已於 2013 年 1 月 1 日全面納入健保至今，以期培養收容人學習對自己健康負責，另監獄行刑法第 55 條第一項規定：監獄對於受刑人應定期為健康評估，並視實際需要施行健康檢查及推動自主健康管理措施。爰此，逐步推動收容人藥品可以自主管理，同時對自身認知健康管理，以為未來健康復歸社會之準備。 貳、根據前揭說明，該所茲擬定下列策略，落實收容人藥品自主管理規範： 一、收容人藥物自主管理方式： （一）藥師於藥品交付場舍主管時，送藥總表上提醒有那位收容人符	壹、：李委員郁慧： 今天的主題是管理「收容人藥物自主管理」，我看過資料後，羅列了很多健康宣示，主要是那個計畫內容，其中比較難了解的是執行面部分，像拿到藥物是要先交給誰？誰決定那些收容人是可以藥物自主管理？細節部分是否可以說明一下。 貳、李委員晉安： 我認為藥物自主管理會有後遺症，這項改革是不錯，但收容人帶了 1 天份的藥在身邊，也不知道到底有吃還是沒吃，這很重要，若出事情這個是要懲罰的，還有責任隸屬問題，是否會怪罪於主管或者有連帶處分問題，萬

合自主管理人員。

(二) 相關標示：符合及不符合藥袋皆有標示(如下圖)。



藥袋也給予提醒



藥袋、藥包有”管”標示

- (三) 衛生教育宣導：有書面宣導注意事項並予簽捺及不定期於各場舍或適當場合宣導正確服藥觀念及應注意事項。
- (四) 建構藥物管理機制：依衛生科分藥單註記符合藥物自主管理者，由主管將每日交與收容人自行保管並按醫囑使用。
- (五) 加強藥物管理與抽查：藥物自主管理者之藥物存放及服用情形，應每週由教區科員或工場、舍房主管抽查合計至少 3 名，每月則由衛生科及戒護科擴大抽查合計至少 4 名，並列冊登記，以強化檢查工作及用藥安全。
- (六) 藥品櫃管理：(如下圖說明)

一有意圖囤積藥品，一次服下大量口服藥之自殺問題，這和有無管制似乎沒有關係，我認為還是要有預防對策。

參、李委員郁慧：

藥物有自主管理，就醫有自主權嗎？我曾遇到有高血壓收容人不想看診服藥，就執行面你們會強迫就醫？若不願意會簽切結書嗎？



一般藥品櫃(未自主管理藥品櫃)



管制藥品櫃



每日服用藥品櫃及簽捺藥卡(未符合者)



收容人每日自主管理藥品箱(符合者)

二、收容人藥物自主管理排除對象：

(一) 新收、違規、保護室或於隔離保護、隔離調查期間之收容人。

- (二) 少年觀護所之少年收容人。
- (三) 依醫囑或經機關評估不適宜自行保管藥物之收容人。例如：衰老、心智障礙等情況及收容期間曾有轉讓、受讓、濫用、囤積或隱匿藥物等行為之收容人。
- (四) 有管制藥物者。以上收容人應由機關代為保管及眼同服用。

參、機關列席人員回覆(機關處理情形)：

- (一) 經本所列席代表說明後，各委員均能瞭解現行機關作法，無特殊意見。
- (二) 賡續依相關規定落實辦理機關收容人藥物自主管理等業務，並持續滾動式檢討精進。

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	1	一、外部視察小組會前參閱相關資料提出具體建議，修正 112 年度第一季外部視察會議針對本所自我健康照護管理護照手冊數值修正，文獻出處：衛生福利部國民健康署。第四頁、糖尿病衛教、「容易罹患糖尿病族群」一節、第 5 點建議修改如下：以下五項組成因子，符合三項(含)以上即可判定為代謝症候群。 1. 腹部肥胖:男性的腰圍$\geq 90\text{cm}$(35 吋)、女性腰圍$\geq 80\text{cm}$(31 吋)。 2. 血壓偏高:收縮壓$\geq 130\text{mmHg}$ 或舒張壓$\geq 85\text{mmHg}$。 3. 空腹血糖偏高:空腹血糖值$\geq 100\text{mg/dL}$。	112 年度第一季外部視察會議，由本所衛生科提請修正具體書面資料，供外部視察小組委員參閱完成。	解除追蹤。

112	1	二、 外部視察小組會前參閱相關資料提出具體建議，修正 112 年度第一季外部視察會議針對本所自我健康照護管理護照手冊數值修正，文獻出處：衛生福利部國民健康署。第四頁、糖尿病衛教、「容易罹患糖尿病族群」一節、第 5 點建議修改如下：以下五項組成因子，符合三項(含)以上即可判定為代謝症候群。 1. 腹部肥胖: 男性的腰圍$\geq 90\text{cm}$(35 吋)、女性腰圍$\geq 80\text{cm}$(31 吋)。 2. 血壓偏高: 收縮壓$\geq 130\text{mmHg}$ 或舒張壓$\geq 85\text{mmHg}$。 3. 空腹血糖偏高: 空腹血糖值$\geq 100\text{mg/dL}$。	112 年度第一季外部視察會議，由本所衛生科提請修正具體書面資料，供外部視察小組委員參閱完成。	解除追蹤。
-----	---	---	---	-------

五、附件(如會議紀錄、詢問紀錄、函件等等…)

- 一、 檢附法務部矯正署新竹看守所外部視察小組 113 年度視察計畫依 112 年 11 月 03 日訂定。(附件一)
- 二、 檢附法務部矯正署新竹看守所外部視察小組 113 年度第一季會議紀錄 1 份。(附件二)
- 三、 檢附 113 年度第一季外部視察報告權責機關回覆 1 份。(附件三)

法務部矯正署新竹看守所外部視察小組 113 年度視察計畫

112 年11月3日訂定

季度	主題	召集人	說明
第一季	收容人藥物自主管理	李郁慧委員	基於行刑社會化理念，在戒護安全管理原則下，培養收容人正確用藥之健康促進行為及健康自我管理之責任感，以減少拘禁生活與自由生活之差距，俾利收容人復歸社會。
第二季	違規舍或隔離舍收容人生活處遇及權益之維護	李晉安委員	為瞭解長期收容於違規舍或隔離舍或長期服用精神科藥物或逾三月無人接見之收容人是否有遭受酷刑或其他殘忍、不人道或侮辱之處遇懲罰，及視同作業收容人行為，以瞭解機關防制措施處置。
第三季	收容人技能訓練與成效	吳曉萍委員	本所開設短期技訓班，除有因應當地食品產業技能-炊粉外，另有具就業市場性亦適合小額創業的中式麵食班、縫紉班、手工皂班等，期能幫助收容人擴展興趣、培養一技之長，出所後得以運用，順利就業，自給自足。
第四季	收容人伙食採購與食安把關	李郁慧委員	收容人飲食安全為其在矯正機關接受處遇之基本權利，惟有鑒於我國近來不時有食安問題發生，為確保收容人之飲食安全，進而保障收容人給養權益，爰本所透過前端之伙食採購、中段之伙食進貨查驗及之炊場環境評比、後段之伙食營養諮詢及膳食會議等，從各方面落實食安衛生。

法務部矯正署新竹看守所

外部視察小組 113 年度第一季會議紀錄

時間：113 年 2 月 23 日（星期五）下午 15：30

地點：秘書室會議室

召集人：李委員郁慧

出席委員：吳委員曉萍、李委員晉安

列席人員：陳秘書立中、戒護科劉科長旭峰、衛生科楊科長裕賢、戒護科林科員軒羽

壹、主席致詞：

為提升收容人學習對自己的健康負責，同時藉此培養收容人正確用藥觀念，以及銜接將來復歸社會之準備，本所經過篩選出符合藥物自主管理之收容人試辦，截至目前成效良好，透過自主健康管理，收容人逐漸產生良好的自律生活，爾後將持續推行此項政策並逐步擴大辦理，以符合監獄行刑社會化之目的。

貳、視察案源及內容：

一、依據 112 年 11 月 03 日修正之「外部視察小組 113 年度視察計畫」（附件一）。

二、本季視察主題為：「收容人藥物自主管理」。

參、機關列席人員回覆(機關處理情形)：

前言

世界衛生組織（1978）在阿瑪阿塔（Alma Ata）召開會議，強調以基層醫療保健達到全民均健（health for all）的目標。2013 年赫爾辛基「健康納庶政（Health in All Policies）」的精神，提倡透過「健康社會、健康人民（Healthy Society, Healthy People）」的營造。健康並非只是健康行政部門的權責，而是整體施政都應著力的共同核心事項，我國於 2013 年開始將全國所有矯正機關約六萬名收容人納入全民健保，國民健康署所提倡的「健康納庶政」目標，係採「全機關路徑」，重新盱衡矯正機關的使命（mission），設定矯正機關在入監、戒護、作業、教化、給養、衛生各方面均應有橫向之聯繫協調機制，以提升收容人的健

康為其必有之內涵，期培養收容人學習對自己健康負責，同時認知健康管理對自身及公共衛生之重要性，以為未來健康復歸社會之準備。

世界衛生組織（WHO）訂定的「監獄健康」（Health in Prisons）指引強調，收容人雖然人身自由受到限制，但其醫療權益應與一般民眾受到同樣的重視，生病時，病人應有「獲得良好品質之醫療照護的權利」、「自由選擇醫療方式的權利」、「自主決定的權利」、「獲得個人病情資訊的權利」、「診療秘密被保守的權利」、「獲得衛生教育的權利」、「保有個人醫療尊嚴的權利」及「獲得宗教協助的權利」。世界醫師協會（The World Medical Association）於2000年10月於蘇格蘭愛丁堡決議通過「愛丁堡宣言－監獄環境、結核病與其它傳染病之蔓延」提出各國常見的監獄衛生問題與對公共衛生有害的環境條件並基於公共衛生與人道關懷考量，提出具體行動建議。

世界衛生組織（WHO）於2003年開始推行監獄和公共健康照護的整合，當時發出莫斯科宣言（Moscow Declaration），呼籲監獄衛生和公共衛生對於監獄健康應該「承擔同等的責任」，進而達到監獄健康標準的改善與傳染病的控制。

美國加州大學柏克萊分校人權中心資深研究員雷耶斯教授（Hernan Reyes）指出，「沒有監獄衛生，就沒有公共衛生」，沒有做好收容人的健康管理，不僅提高醫療支出，更將隨探監者、工作人員等的進出，以及收容人出獄等移動因素，將風險因子散播到整個社會，造成更大災難。

目前我國收容人既已於2013年1月1日全面納入健保至今，以期培養收容人學習對自己健康負責，另監獄行刑法第55條規定：

1. 監獄對於受刑人應定期為健康評估，並視實際需要施行健康檢查及推動自主健康管理措施。
2. 施行前項健康檢查時，得為醫學上之必要處置。
3. 受刑人或其最近親屬及家屬，在不妨礙監獄秩序及經醫師評估有必要之情形下，得請求監獄准許自費延請醫事人員於監獄內實施健康檢查。
4. 第一項健康檢查結果，監獄得應受刑人之請求提供之。
5. 受刑人因健康需求，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。
6. 前項購入或送入物品之退回或領回，準用第七十八條、第八十條至第八十二條規定。

逐步推動收容人藥品可以自主管理，同時對自身認知健康管理，以為未來健

康復歸社會之準備。

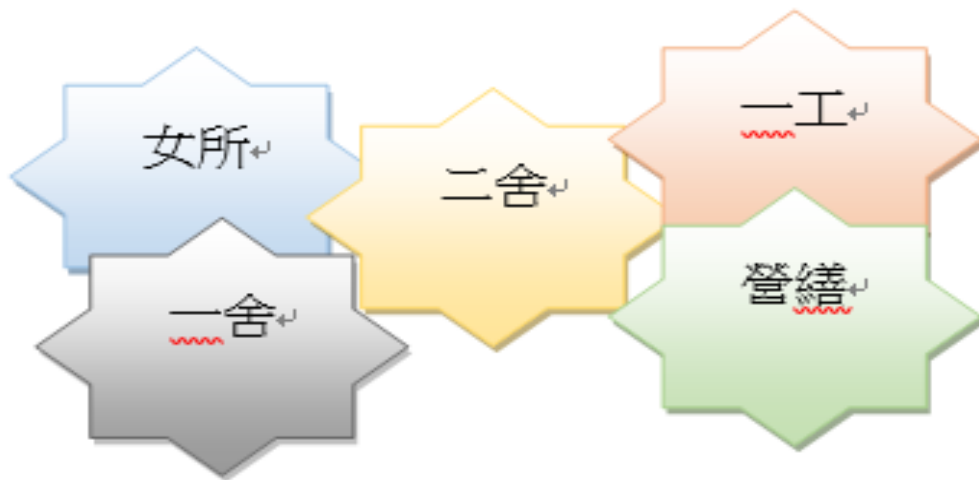
計畫

一、收容人藥物自主管理：

(一)目標

基於行刑社會化理念，在戒護安全管理原則下，培養收容人正確用藥之健康促進行為及健康自我管理之責任感，以減少拘禁生活與自由生活之差距，俾利收容人復歸社會。

(二)規劃單位：



(三)排除對象(不符合藥品自主管理者)：

1. 新收、違規、保護室或於隔離保護、隔離調查期間之收容人。
2. 少年觀護所之少年收容人。
3. 依醫囑或經機關評估不適宜自行保管藥物之收容人。例如：衰老、心智障礙等情況及收容期間曾有轉讓、受讓、濫用、囤積或隱匿藥物等行為之收容人。
4. 有管制藥物者。以上收容人應由機關代為保管及眼同服用。

(四)自 111 年 10 月 25 日至 112 年 12 月 31 日，試辦有開立皮膚藥膏及支氣管擴張劑(限 1 瓶)之收容人自主管理。

(五)自 113 年 1 月 1 日試辦 一工收容人口服藥品(1 天份)自主管理。

二、執行措施

(一)藥物調劑及交付

1. 自主管理處理方式：藥師於藥品交付場舍主管時，送藥總表上提醒有那位收容人符合自主管理人員。

法務部矯正署新竹看守所

附件一

收容人自主管理及服用個人藥物通知書

- 一、收容人自主管理藥物，應按照醫囑指示，自行保管及使用，以維護健康。收容人有依法暫離機關之情形時，應自行預估及攜帶所需服用藥物數量。
- 二、由機關保管之藥物，於收容人服藥時間，由場舍主管交付收容人並照同服用。收容人有依法暫離機關之情形時，請機關事先發放所需服用藥物數量予收容人。
- 三、自主行為責任規範
 - (一) 收容人自主管理藥物應連同藥袋（醫師處方箋）統一放置於藥物收納箱（不可放入其他物品），機關規劃之存放位置或依機關規劃方式妥為保管。
 - (二) 收容人不可擅自轉讓、受讓、丟棄、囤積或隱匿藥物，且自主管理相同成分外用藥物以2單位（雙、條、瓶）為限，如有超過處方日期3個月以上藥物、不需服用之藥物或未服用完畢之剩餘藥物，不可隨意丟棄，倒入水槽或馬桶，應送交機關統一銷毀或依「監獄及看守所收容人金錢與物品保管及管理辦法」第14及第15條辦理。
 - (三) 收容人不可擅自服用他人藥物及持有他人藥物。
 - (四) 收容人應依醫囑定時定量服用自主管理藥物，以培養自身健康之責任感。
 - (五) 收容人如有轉讓、受讓、丟棄、囤積、隱匿或竊取藥物等其他不適當之服用行為，造成妨害監獄秩序或安全、健康危害或其他不當後果，收容人負有相關民事及刑事責任。
 - (六) 收容人若有違反前開規定情形，將依相關規定調查，並視違反情節輕重予以議處。

茲前述相關規定均已知悉，並收到書面通知1份。

收容人(簽名捺印): 

呼號: 1033

身分證字號:

(三)衛生教育宣導：以強化用藥安全

法務部矯正署新竹看守所

附件二

服藥注意事項

- 一、遵照醫師或藥師指示，於正確時間內服藥，以免延誤病情及康復的時間。
- 二、不論中藥或西藥，服用時應配服飲用水，不宜喝茶、牛奶、咖啡、可樂或果汁等。
- 三、若必須同時服用中藥及西藥時，需間隔2至3小時並確認其藥效，以避免藥物交互作用的影響。
- 四、藥物服用時不可擅自停藥，隨意增減藥量或改變服用方法。
- 五、忘記服藥該怎麼辦？
假如是一天吃三次（早、午、晚三餐）的藥物，早上8點忘記吃，10點以前可以補吃，10點以後就不要再吃早餐藥等12點再吃午餐藥，請服用正常劑量，切記不可使用兩倍藥物（如下圖所示）。



此時可補服 此時不建議補服

六、私自囤積藥物、濫用藥物、將藥物交他人服用或服用他人藥物皆屬違規行為，一經查獲會依規定辦理處罰！

收容人(簽名捺印): 

呼號: 1033

身分證字號:



書面宣導注意事項及簽捺

團體衛教宣導

(四)建構藥物管理機制：

1. 場舍主管依標示分別處理藥物：

依衛生科分藥單註記符合藥物自主管理者，由主管將每日交與收容人自行保管並按醫囑使用。

3. 加強藥物管理與抽查：

藥物自主管理者之藥物存放及服用情形，應每週由教區科員或工場、舍房主管抽查合計至少 3 名，每月則由衛生科及戒護科擴大抽查合計至少 4 名，並列冊登記，以強化檢查工作及用藥安全。



4. 急救、管制及藥物之管理:

- (1) 急救藥物如支氣管擴張劑或硝酸甘油舌下片等，除機關代為保管類型收容人外，藥物自主管理者得自行保管之，如因氣喘或心血管疾病發作等緊急情況，得於報告後服用或先服用後立即報告，俾利戒護人員掌控病況。
- (2) 藥物自主管理者如有管制藥物(管制藥品 藥袋、藥包上會有“管”標示)，應仍由機關代為保管及戒護人員陪同服用。

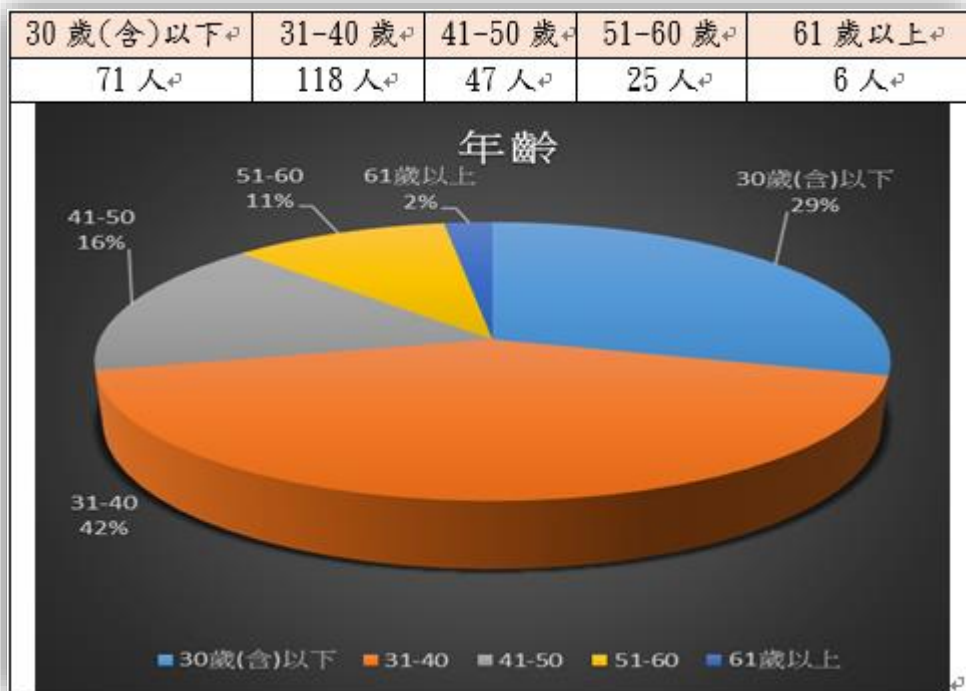
(五) 評估指標與管考

收容人藥物自主管理措施問卷調查結果分析。

三、問卷調查結果分析如下：

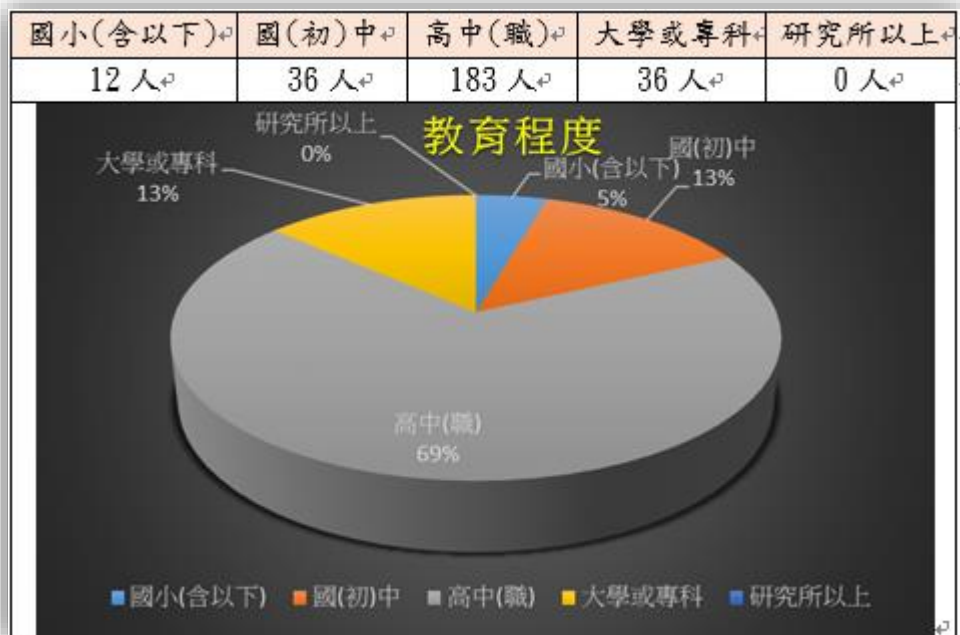
(六) 基本資料：

1. 統計時間:111 年 10 月 31 日至 113 年 1 月 9 日
2. 有效問卷:共 267 份(自主管理人數 439 人；移監、出所、借提返還共 172 人)
3. 調查收容人族群:



(1) 年齡：

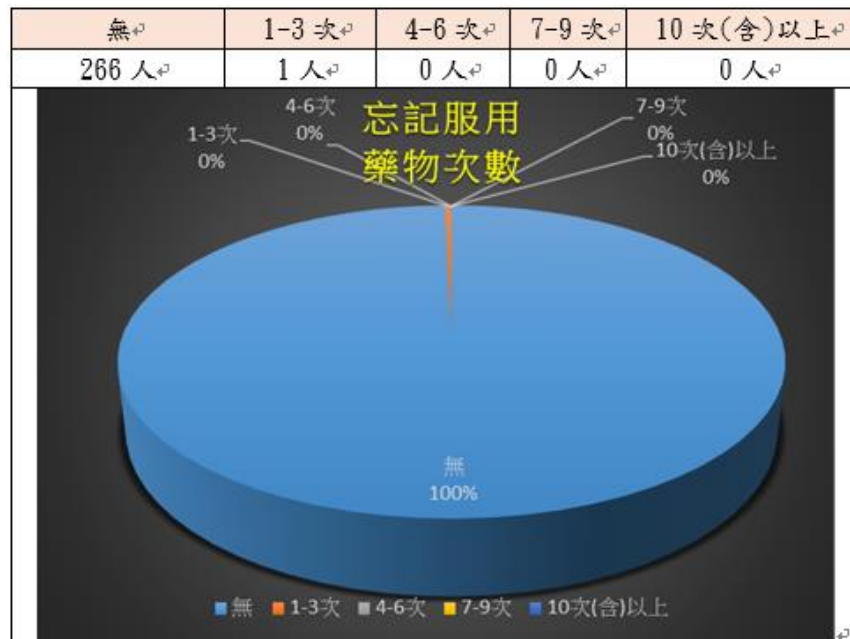
(2) 教育程度：



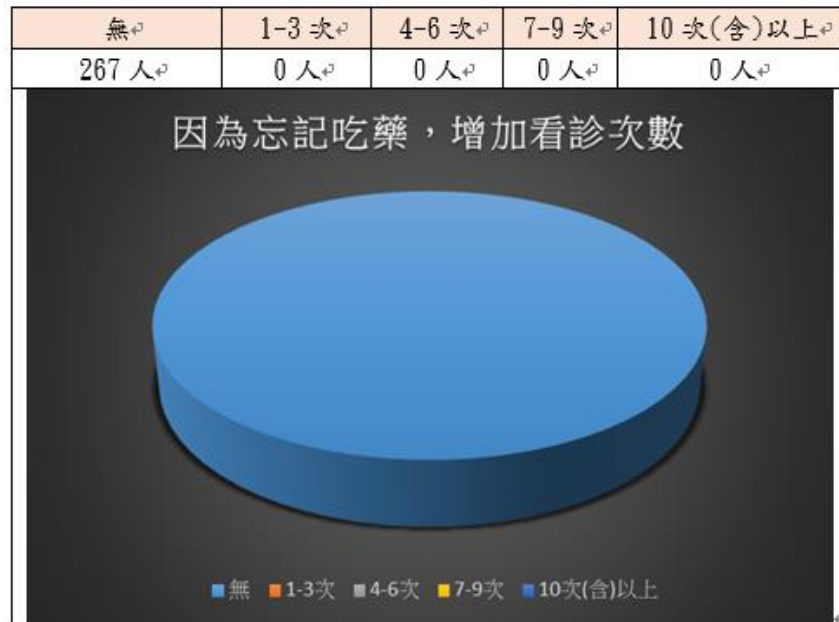
3. 有關本機關實施「收容人藥物自主管理」後，對於收容人的影響相

關問項：

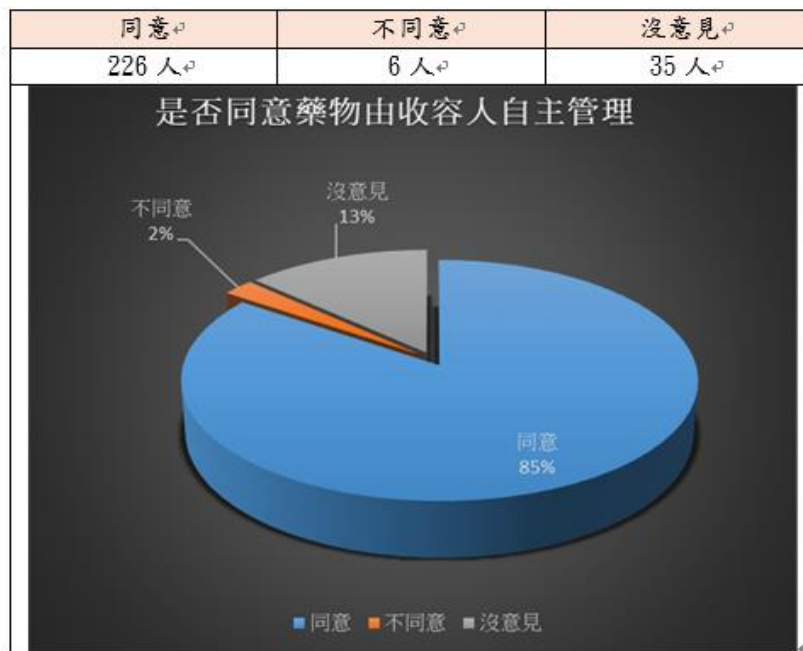
(1) 收容人是否曾忘記服用藥物？



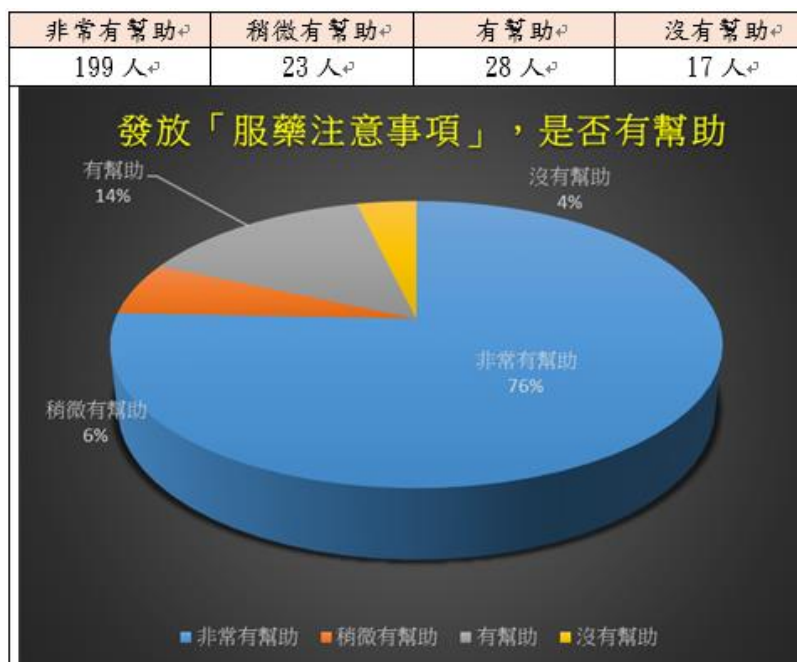
(2) 否有因為忘記吃藥，增加看診次數？



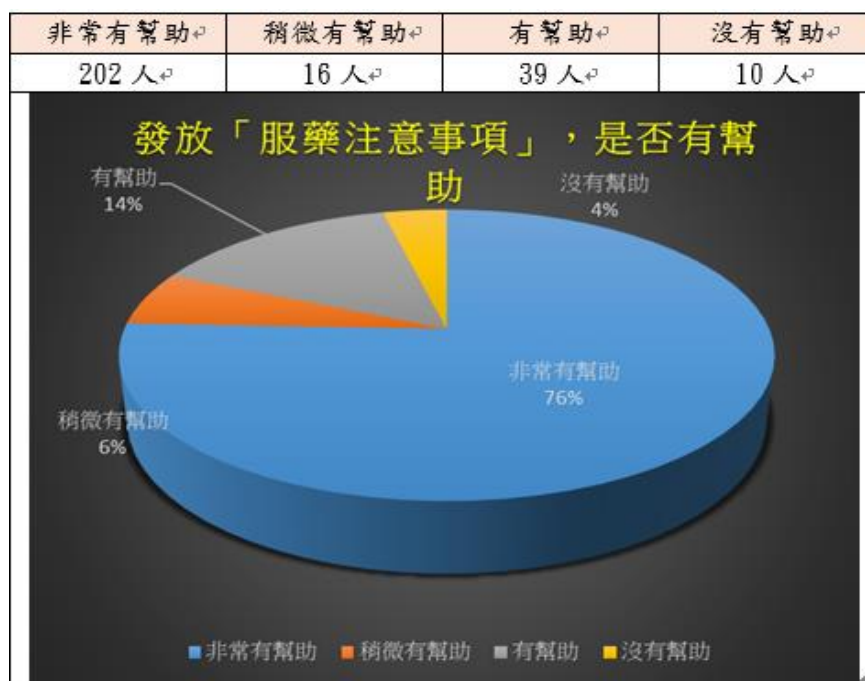
(3) 是否同意藥物由收容人自主管理？



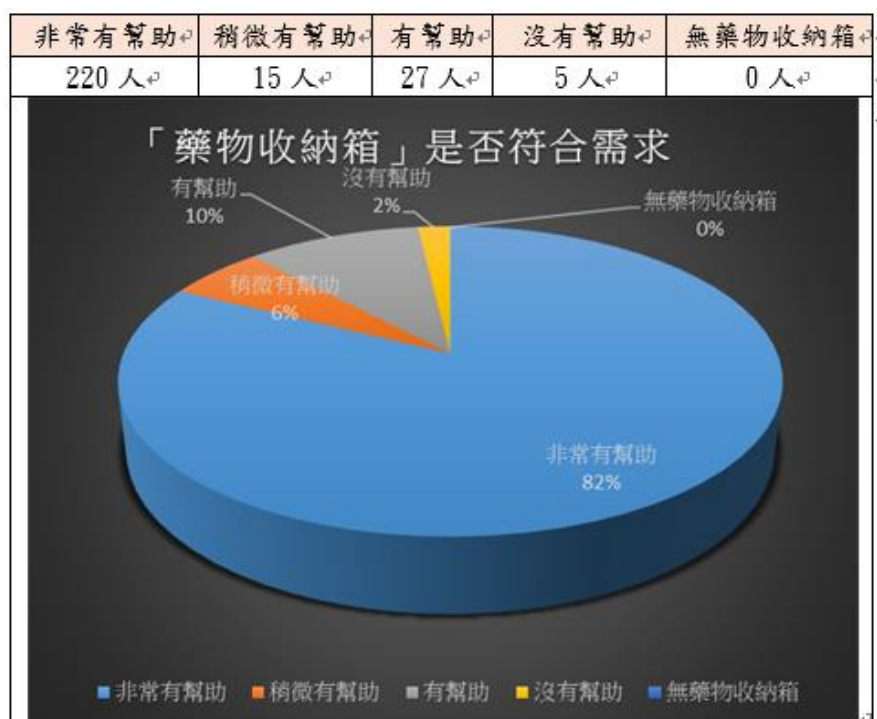
(4) 發放「收容人自行管理及服用個人藥物通知書」，是否有幫助？



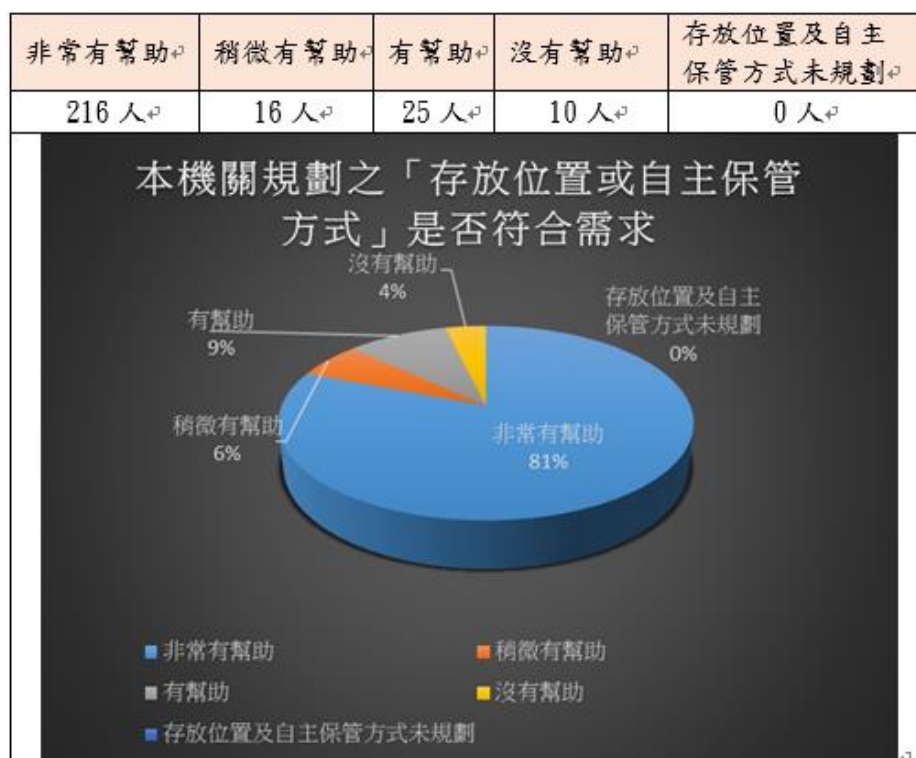
(5) 發放「服藥注意事項」，是否有幫助？



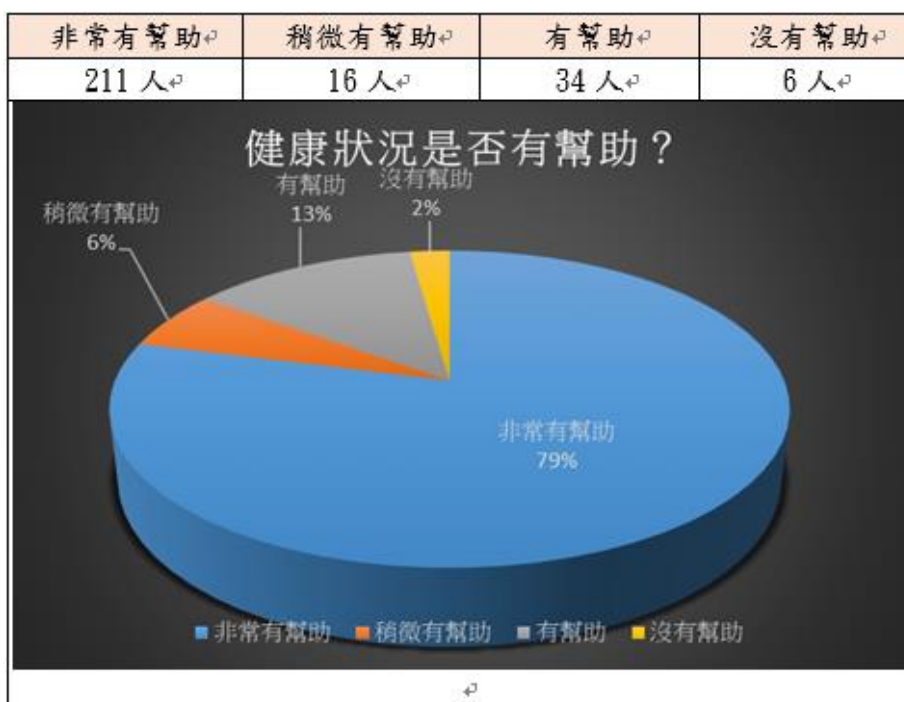
(6) 機關發放之「藥物收納箱」是否符合需求？



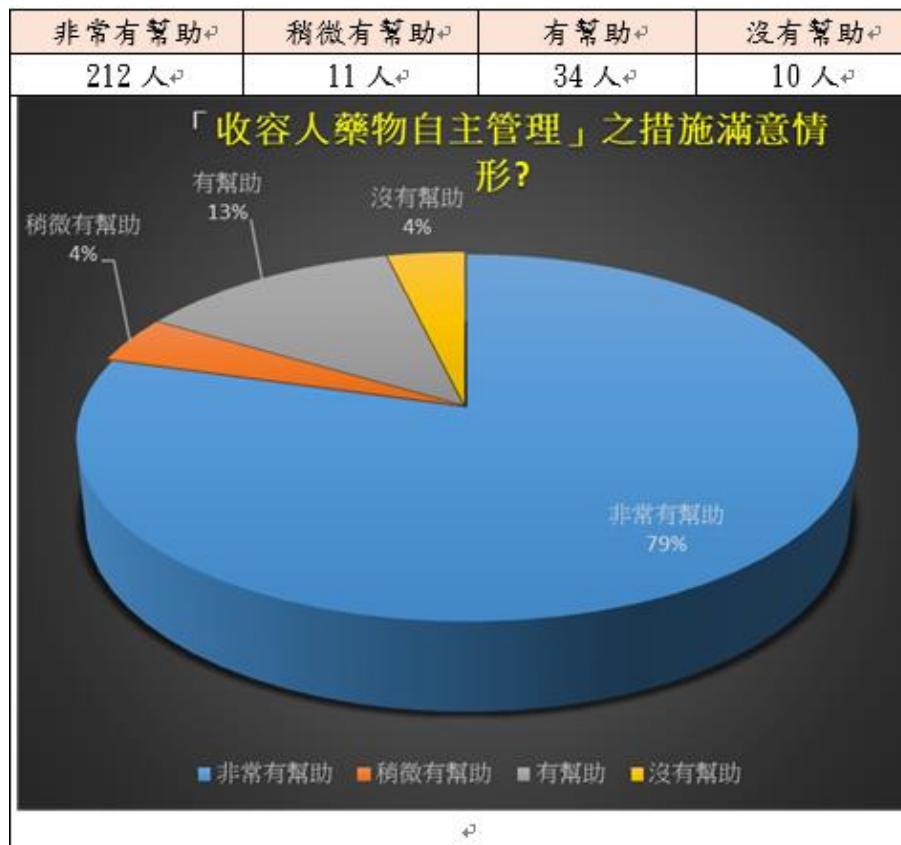
(7) 機關規劃之「存放位置或自主保管方式」是否符合需求？



(8) 對健康狀況是否有幫助？



(9) 對於「收容人藥物自主管理」之措施滿意情形？



(10) 請問有無其他意見：

- 自主管理可應身體健康自行調整藥物食用, 以免過量之情形。
- 非常贊成以上之作法。
- 藥品自主管理是非常好的提案。

四、結語：

從問卷調查顯示收容人大多數贊同藥物自主管理，並能從中了解自己的健康情形及是否調整藥量等，增加其責任感亦與主管建立了良好互信行為，不僅協助其照顧自己的身體健康，減少看診次數及避免浪費不必要醫療資源等；另透過衛生、戒護之橫向聯繫，使業務推動上事半功倍。爰此，本所將持續滾動檢視收容人藥物自主管理狀況，並針對需改善部分，按其重要性逐一改善，以期達到收容人正確的自主用藥觀念及養成良好習慣，縮減拘禁生活與自由生活之差距，俾利復歸社會。

肆、 其他討論事項：

- 一、財團法人民間司法改革基金會，檢送該會外部視察報告週年總評論 1 份，供委員參酌。(附件二)
- 二、財團法人民間司法改革基金會，檢送志工閱讀貴小組之視察報告心得，供委員參酌。(附件三)
- 三、本季收容人投書外部視察意見箱計 1 件。(附件四)
 1. 陳情內容略以：受刑人 1 陳 秀接連被排多天公差，向清潔員反應未果，質疑公差排定不公及受刑人 1 0 潘 君憑什麼記號碼及自己也有說話談笑及床上吃東西情形。
 2. 查處方式：交由機關查處。
 3. 決議：經主管說明工場及舍房規範及公差指派方式，陳情人已經了解並願意配合監所規範及公差指派方式，此案予以結案。

伍、 次季視察事項訂定：

依據「法務部矯正署新竹看守所外部視察小組 113 年度視察計畫」次季視察主題為「違規舍或隔離舍收容人生活處遇及權益之維護」，召集委員為李晉安委員。

陸、 散會