

113 年度第 2 季法務部矯正署臺南監獄外部視察小組視察報告

製作日期：113 年 6 月 21 日

一、委員組成(具名)

召集人：姜泰安

委員：黃郁婷、林軒名、陳思帆、張翊雋

二、本季視察業務概述

(一)本報告為 113 年度第 2 季之視察報告，本季視察主題為經委員討論後，多數委員欲了解臺南監獄毒品施用及精神疾病收容人復歸轉銜業務辦理情形。

(二)本季進行視察業務之情形，簡述如下：

1. 本小組於 113 年 6 月 5 日在臺南監獄召開本年度第 2 季視察會議，於此次會議邀請該監調查科就毒品施用及精神疾病收容人復歸轉銜業務辦理情形進行專題報告。(簡報內容詳如附件 1)
2. 本季共開啟三次外部視察小組專用意見箱，皆未收受陳情信件。

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)
毒品施用及精神疾病收容人復歸轉銜業務	<p>一、視察重點及說明:近年來政府積極推動強化社會安全網計畫，矯正機關作為亦為其中重要環節。尤其對於再犯率相當高的毒品犯，及社會大眾關注的精神疾患收容人，如何透過轉銜機制，構築綿密的社會安全防護網，盡可能接住即將出監的收容人，進而協助其順利復歸社會。為了解該監相關業務辦理情形，特邀集業務承辦單位於本季會議進行專題報告。(可參考附件2會議紀錄)</p> <p>二、臺南監獄列席視察會議針對委員建議與提問回覆說明:</p> <p>(一)收容人出監前，是否有調查哪些人需要相關轉銜協助，在機關內是否有專責單位負責個案管理及追蹤？</p> <p>該監答覆：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 所有受刑人在出監前三個月皆會填寫出監複查表，調查其出監後是否有需要表列協助事項。如為衛生科列管之精神疾病收容人，會在其出監前將個案資料通知衛生局的心衛社工，衛生局評估後如有開案必要，心衛工會安排與收容人公務接見，進行後續銜接事項。毒品犯則由教化科依毒品施用者處遇計畫追蹤及管理。 2. 收容人入監皆會進行新收調查，在調查期間會讓收容人填寫自殺防治表單，對於有自殺之虞的收容人，會轉請教化科將其列管，請心社專業人員輔導，同時教輔小組也會啟 	無

動關懷機制，密切注意其動態，每月召開自殺防治會議控管。出監前三個月調查科會進行出監複查，而出監前兩個月衛生科也會啟動調查機制，詢問精神疾病收容人需求，有必要則會轉介衛政等相關單位。

(二)轉介之後，貴監是否有追蹤出監後更生人轉銜安置之後續辦理情形之機制？

該監答覆：

1. 如有就業轉銜需求會轉介勞動發展署，勞動發展署會回復該收容人是否有轉介成功。惟實務上收容人所留之電話經常無法聯絡，導致勞動發展署無法聯繫而轉介失敗。
2. 對於有社福需求並符合社政單位開案標準的出監更生人，社會局會接續追蹤輔導，但受刑人出監後係回歸自由社會，矯正機關無強制拘束力。
3. 在現行復歸轉銜制度尚未建立前，對於收容人出監後，因其身分是自由人，即便其有困難之處，除了更生保護會之外，社政及衛政等單位很少會去接手，也可能因此而導致更多的社會問題。現階段矯正機關辦理轉銜業務，即是希望收容人出監後能有其他專責的單位接手，例如老年人如有安置需求，社會局能將其安置在機構，並提供後續相關服務。依現行規定，監方僅能將其轉介至相關單位，使其能得到適切的服務，避免漏接。

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	2	<p>一、報告中可加入執行面的紀錄，除了照片外亦可加入量化指標，例如每季收容人列管人數及現況為何。</p> <p>二、訓練、講座或不同分級的活動，建議加上量化紀錄，例如舉辦場次、輔導次數，或轉介精神科就診等紀錄，如能透過量化呈現則可讓報告更完整。</p>	該監於會議後提出 112 年 1 至 4 月自殺防治具體作為，內容對所提建議事項已加入量化紀錄。	解除追蹤持續辦理
112	3	建議每年都要統計流感疫苗施打率，如果沒有達到施打目標，應該要提出改善專案。	該監每年都有統計疫苗施打率，去年目標設定為 90%，符合流感疫苗公費施打之人數 673 人，施打人數為 658 人，施打率為 97.77%，有達到施打目標。	解除追蹤持續辦理
112	4	1. 建議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。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。	<p>該監針對本小組建議事項回復辦理情形如下：</p> <p>1. 收容人篩檢清冊、結果及後續治療情形，名冊本有掌握，進入篩檢者，醫院願投入更多心力衛教，不願意篩檢者，則隨意編造理由搪</p>	解除追蹤持續辦理

		<p>2. 統計的數據呈現方式建議修改，例如要從數據探究刺青或吸毒的族群是否比其他人感染 C 肝的比例高時，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，否則結論可能會有問題，也可能有標籤化的疑慮。另外在簡報中，感染危險因子及工作展望等部分內容，建議應註明清楚以利閱讀。</p>	<p>塞，最常見就經濟無人資助，無法支持看診，承委員指點，將反映予醫院，能否以公益方式吸收可能衍生之費用，達成防治 C 肝之最終目標。</p> <p>2. 對於數據之呈現確有不妥，吸毒族群因常使用多種毒品或嘗試各種方式吸毒，致比率失真，刺青群體亦是。爰此，已將簡報內容修正，避免誤導，引發標籤疑慮。</p>	
113	1	<p>(一) 針對高齡收容人之定義、評估、處遇目標和需求期待：</p> <p>1. 建議可用國民健康署對高齡之定義，將高齡處遇對象設定為 65 歲以上之收容人。另外，考量收容人之特殊性、生理疾病和心理狀態，仍與一般人存在差異，未來也能考慮將 55 歲以上之收容人，列入高齡前瞻處遇對象，比如毒品犯。</p> <p>2. 該監以團隊合作取代單打獨鬥的方式，值得讚許，但單看書面資料較難以了解各個活動的主要目標為何。建議未來撰寫計畫或下個年度執行計畫時，</p>	<p>(一) 針對高齡收容人之定義、評估、處遇目標和需求期待：</p> <p>1. 由文康、心理和社工人員所承辦之高齡收容人相關活動中，因每個教區高齡者人數不同，對於高齡者報名人數較多的教區，會請各教區教誨師篩選時，優先讓 65 歲以上參加高齡組活動，有多餘名額，才會開放給 60 歲以上人員參加，其餘 60 歲以下者，則報名一般組，不會有未符合高齡定義者參加高齡組活動的情形。因此，高齡者的範圍，目前優先邀請 65 歲以上之收容人</p>	解除追蹤持續辦理

	<p>能更精進去思考目標的定位，並聚焦於計劃目標，規劃各項處遇，以達到預期成果。</p> <p>3. 對於相關活動，是否有符合高齡收容人的期待或需求，這些可從活動參與人數或狀況看出端倪。建議在擬訂計畫時，可參考前一年度高齡收容人參與情形進行分析與修訂，或者可在計畫階段與高齡收容人討論，以符合高齡者期待與需求，亦可更有效地運用有限的資源。</p> <p>(二)針對高齡收容人處遇之內容設計和執行狀況：</p> <p>1. 高齡者有其豐厚的生命歷程，相關活動除了運用媒材介入，建議可嘗試增加懷舊療法，協助他們能重新檢視整理自己的生命經驗，增進其對自我的了解與接納。</p> <p>2. 報告中提到高齡收容人活動以球類為主，建議如要推廣老人體適能運動，或可聘請外部專家來評估高齡者適合什麼類型的運動，也可避免監內高齡者因活動意外而受傷。</p>	<p>參與，其次才開放給 60 歲以上人員參加。</p> <p>2. 依據深化受刑人個別處遇實施計畫及高齡收容人處遇實施計畫，透過場舍協助、辦理適性團體活動、個別關心輔導、強化家庭連結等方式，以促進在監環境適應、減緩生理老化衰退、增加心理自尊、歸屬感及安全感、協助未來復歸社會等目標。</p> <p>(二)針對高齡收容人處遇之內容設計和執行狀況：</p> <p>1. 依據深化受刑人個別處遇實施計畫及高齡收容人處遇實施計畫，安排增進身心健康之娛樂性或保健性等多元適性活動。另外，就高齡受刑人之特殊問題(如失落、無意義、社交疏離、依賴、失能或死亡恐懼等心理議題)，聚焦安排支持性或治療性團體，如促進情感支持、認知功能訓練、敘事治療或生命回顧等團體，以增加自尊、歸屬感及安全感，減緩衰退並促進在監適應。</p>	
--	--	---	--

	<p>(三)針對高齡收容人處遇之參與度、普及度、滿意度、質量分析、限制與成果：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 高齡收容人是否都有接受計畫內的處遇，收容人的回應跟反饋是什麼，正向反饋的比例為何，如能有詳實的數據可參考，對於之後精進此項業務才有依據。 2. 建議可建立相關數據並持續追蹤，除了量的紀錄，也要加上質的呈現，可經由問卷調查或收容人之其他反饋，分析後作為下次處遇計畫的參考，也可讓成果報告更加完整豐富。 	<ol style="list-style-type: none"> 2. 由衛生科辦理，利用門診候診的空檔，與醫院社工師合作辦理小團體課程，設計課程內容包括從自我察覺、疾病的認知、家庭支持修復、人際關係觀念建立等，有一整套循環的課程。 3. 由文康教誨師辦理，高齡組靜態文康活動或動態運動比賽。舉例來說，籃球比賽是請高齡者定點投籃，距離設定也不會太遠，大概在罰球線上；桌球比賽，則是在球桌對面區域設定得分區，發球進得分區即可得分，比較不會讓他們激烈對打，或者是數獨比賽，採用2*2、4*4、6*6的比賽難度給高齡者作答。目前所辦理之高齡者運動比賽，並非激烈運動，會以保護高齡收容人的前提，鼓勵參與。此外，高齡者有豐富生命歷程，因此，在辦理比賽過程，也是讓高齡者可以分享他的人生經驗，可幫助其他場舍的高齡者建立正向情緒，抒發其在監心理壓力。 	
--	---	--	--

			<p>4. 由心理人員辦理，以情感支持、敘事或是生命回顧等為主的支持性課程或適性團體活動，相較於酒駕、毒品、性侵或家暴等法定課程，高齡收容人所參加之輔導內容，課程設計會相對簡單、紓壓和溫馨。</p> <p>5. 由社工人員辦理，團體課程目標為在監適應、身心壓力及調整、情緒調整、家庭關係及家庭經驗回顧等，課程內容也會針對高齡收容人之特殊性，安排一些和緩的手眼協調肢體活動。</p> <p>(三)針對高齡收容人處遇之參與度、普及度、滿意度、質量分析、限制與成果：</p> <p>1. 辦理教化輔導活動時，會橫跨各教區進行召募，可以邀請到不同的高齡收容人參加，以避免重覆參加或資源分配不均的問題。雖然實務上，部分高齡者確實缺乏參與課程動機，有些成員則可能因為認知能力或肢體動作等較為退化，影響下次參與課程的意願。但是，多數收</p>	
--	--	--	--	--

			<p>容人過去在監外可能沒有機會參加這種活動，因此，參加者大多覺得是新的生活體驗，例如在團體活動中帶領成員紓壓練習，成員回饋他們藉由練習，感覺到了緊張與放鬆的不同，也學習覺察情緒與放鬆的技巧，對他們而言都是新的經驗及探討，也希望下次還能來參加。</p> <p>2. 目前量能確實有限，也儘量在有限的資源內去幫助高齡收容人。在經費部分，為自行編列預算。</p> <p>3. 辦理高齡處遇時，皆需戒護人力支援，以維護各項安全。因此，高齡者文康活動較難獨立辦理，需戒護科派員現場戒護，但戒護人力吃緊，難以負荷過多的教化活動，所以在辦理高齡者的文康活動時，也儘量與一般收容人同時辦理。另外，衛生科門診活動，在戒護安全的框架下，能進行處遇的時間勢必會被壓縮，而實務上遇到的困難，則為受處遇的對象無法每次都參加。</p>	
--	--	--	--	--

五、附件 1-法務部矯正署臺南監獄 113 年第 2 季外部視察小組會議簡報

附件 2-法務部矯正署臺南監獄外部視察小組 113 年第 2 季會議紀錄



法務部矯正署臺南監獄

113年度第2季外部視察小組會議

毒品施用及精神疾病收容人復歸轉銜 業務辦理情形

113年6月5日

法規依據-出監轉銜

► 監獄行刑法第64條

依前條報請保外醫治受刑人，無法辦理具保、責付、限制住居時，監獄應檢具相關資料通知監獄所在地直轄市、縣（市）社會福利主管機關辦理轉介安置或為其他必要之處置。

► 監獄行刑法第142條

1. 釋放衰老、重病、身心障礙不能自理生活之受刑人前，應通知家屬或受刑人認為適當之人來監接回。無法通知或經通知後拒絕接回者，監獄應檢具相關資料通知受刑人戶籍所在地直轄市、縣（市）社會福利主管機關辦理轉介安置或為其他必要之處置。
2. 依其他法規規定於受刑人釋放前應通知相關個人、法人、團體或機關（構）者，監獄應依規定辦理。

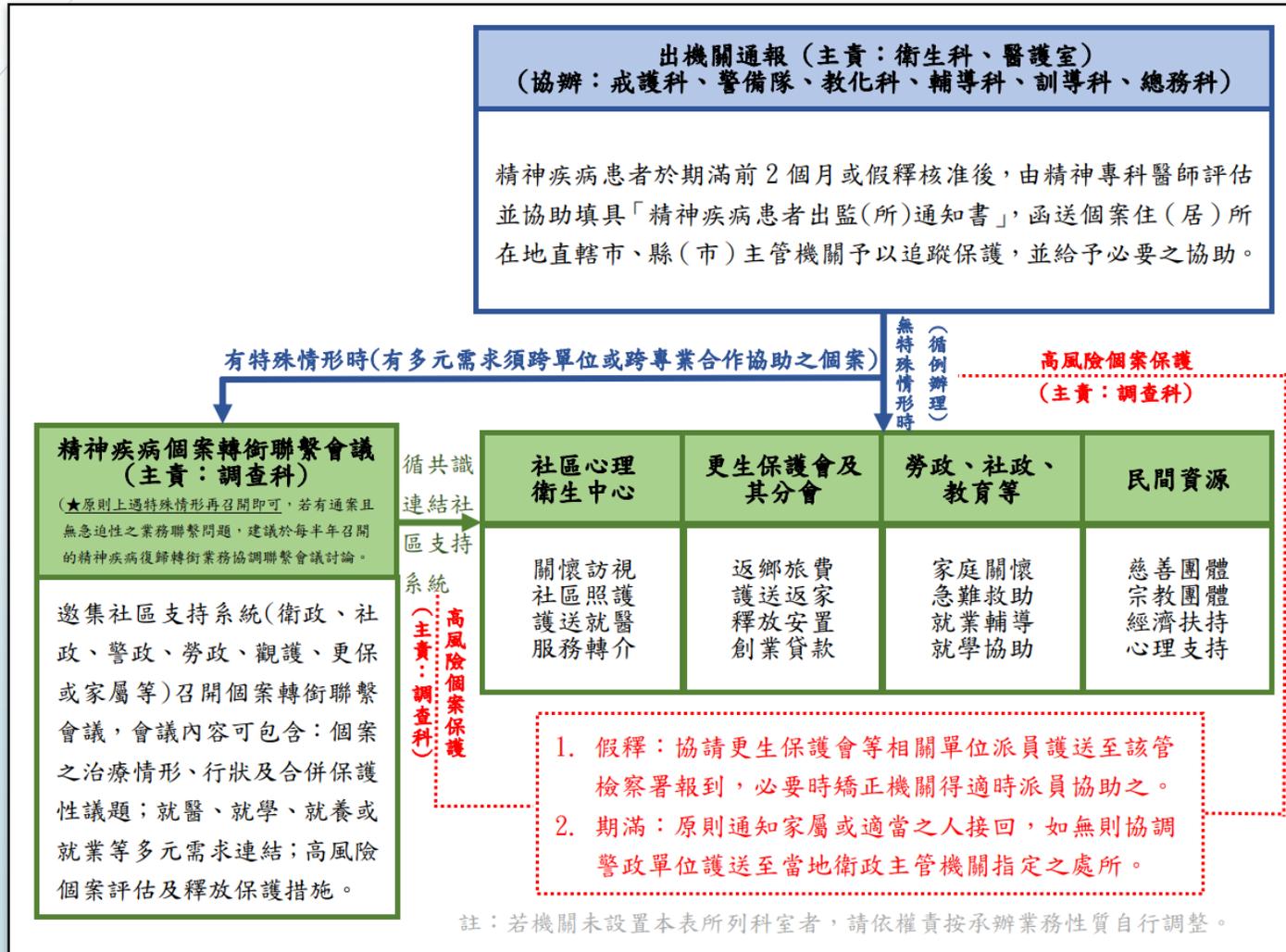
法規依據-毒品施用者出監轉銜

- ▶ 法務部「強化毒品施用者個別處遇及復歸轉銜實施計畫」。
- ▶ 法務部矯正署110年3月8日法矯署醫字第11006001560號函。
 1. 由矯正機關社工或個管等專業人員，實施毒品施用者出監前需求評估，適時轉介。
 2. 與社區網絡單位（衛生局毒品危害防制中心、勞工局就業服務中心、社會局、警察局、更生保護會、觀護人）共同研商復歸轉銜處遇服務方案，協助毒品施用者順利回歸社區。
 3. 依個案需求召開「**個案出監轉銜會議**」，每季輪流召開「**業務協調聯繫會議**」，研商精進復歸轉銜機制。

法規依據-精神疾病者出監轉銜

- ▶ 行政院「強化社會安全網第二期計畫(110-114年)」。
- ▶ 法務部矯正署110年9月8日法矯署醫字第11000600340號函。
 1. 精神疾病收容人出矯正機關前2個月，填具通知書函送地方衛政主管機關，以利後續社區追蹤保護。
 2. 有多元需求須跨單位或跨專業合作協助之個案，由矯正機關邀集社區支持系統（衛政、社政、警政、勞政、觀護、更保）召開個案轉銜聯繫會議，決定釋放措施。
 3. 遇有轉銜困難之個案，不定期召開「個案出監轉銜會議」，每半年輪流召開「業務協調聯繫會議」，由各區域矯正機關主辦，邀集當地社區網絡單位參加。

矯正機關精神疾病患者復歸轉銜流程圖



案例-精神疾病者個案出監轉銜會議

► 協助期滿受刑人王○○出監轉銜安置（113年5月15日）

1. 個案王○○年齡67歲，罹患精神疾病，有高血壓、糖尿病、心血管等病史，本次因家暴及竊盜案入監服刑，入監前無固定居所，已離婚與前妻及女兒久無聯絡。
2. 本監社工訪談時觀察其行動緩慢、使用尿袋，經向永康區街友服務社工瞭解，該員長期出沒於永康區永大路附近，無固定居所。經評估其自理生活能力欠佳，依監獄行刑法第142條，召開個案出監轉銜會議。
3. 邀集臺南市社會局、衛生局、警察局、更生保護會，共同研商出監轉銜事宜，於期滿當日協助護送並安置於○○老人長期照顧中心，使其順利復歸社會。

案例-精神疾病者個案出監轉銜會議

► 協助期滿受刑人王○○出監轉銜安置（113年5月15日）



◆ 社工訪談個案並評估其身心狀況



◆ 邀集四方連結之網絡單位，召開出監轉銜會議



◆ 期滿當日由更生保護會協助護送至安置機構

矯正機關輪流召開「業務協調聯繫會議」

臺南地區矯正機關精神疾病暨毒品復歸轉銜業務協調聯繫會議
預定辦理期程暨輪序表

112 年度第一次精神疾病暨 111 年度第 4 季毒品業務協調聯繫會議	1 臺南監獄 (112. 1. 15 前)	第 1 季施用毒品者復歸轉銜業務協調聯繫會議	2 南所
		第 2 季施用毒品者復歸轉銜業務協調聯繫會議	3 南二監
112 年度第二次精神疾病暨第 4 季毒品業務協調聯繫會議	2 臺南看守所 (112. 12. 31 前)	第 3 季施用毒品者復歸轉銜業務協調聯繫會議	1 南監
		第 4 季施用毒品者復歸轉銜業務協調聯繫會議	2 南所 (112. 12)
113 年度第一次精神疾病暨第 1 季毒品業務協調聯繫會議	3 臺南第二監獄 (113. 4. 15 前)	第 1 季施用毒品者復歸轉銜業務協調聯繫會議	3 南二監 (113. 4)
		第 2 季施用毒品者復歸轉銜業務協調聯繫會議	1 南監 (113. 7)
113 年度第二次精神疾病暨第 2 季毒品業務協調聯繫會議	1 臺南監獄 (113. 7. 15 前)	第 3 季施用毒品者復歸轉銜業務協調聯繫會議	2 南所
		第 4 季施用毒品者復歸轉銜業務協調聯繫會議	3 南二監

案例-毒品施用者業務協調聯繫會議

► 臺南地區矯正機關「112年第3季毒品施用者復歸轉銜業務協調聯繫會議」（112年9月15日）

1. 旨揭會議由副典獄長呂憲慈主持，邀集臺南地區矯正機關（臺南看守所、臺南第二監獄、臺南少觀所）及四方連結網絡單位（臺南市政府社會局、衛生局、勞工局、警察局、勞動部勞動力發展署雲嘉南分署、臺南地方檢察署觀護人室、更生保護會臺南分會）等社政、衛政、勞政及警政計11個單位共20人與會。
2. 議程包括前次會議決議事項追蹤辦理情形、分享處遇及轉銜經驗、矯正機關報告本季復歸轉銜情形、提案討論等，提供跨領域合作平臺，精進出監轉銜處遇服務方案。

案例-毒品施用者業務協調聯繫會議

- ▶ 臺南地區矯正機關「112年第3季毒品施用者復歸轉銜業務協調聯繫會議」（112年9月15日）



▲ 每季由矯正機關輪流召開，邀集四方連結之網絡單位參與。

數據-113年第1季毒品施用者出監轉介情形：

- 本監於臺南第二監獄113年3月22日主辦「臺南地區矯正機關 113年第1季毒品施用者復歸轉銜業務協調聯繫會議」提供之數據

113年第1季(1-3月)毒品施用者出監總人數：共41人		
假釋出監由【地檢署觀護人室】追蹤輔導		受刑人25名
期滿出監由【毒品危害防制中心】追蹤輔導		受刑人16名
四方連結轉介：共6人		
社政	轉介【更生保護會】協助安全返鄉、輔導就業	受刑人2名
社政	轉介【社會局】經濟補助、家庭支持、安置	受刑人0名
勞政	轉介【勞動部勞動力發展署】輔導就業	受刑人4名
衛政	轉介【衛生福利部嘉南療養院】醫療衛教	受刑人0名

數據-113年第1季精神疾病者出監轉介情形：

► 本監於臺南第二監獄113年3月22日主辦「臺南地區矯正機關 113年第1次精神疾病者復歸轉銜業務協調聯繫會議」提供之數據

1. 教化處遇：與醫院身心科合作，利用門診時段，規劃精神障礙收容人「自我認識團體」，提升其病識感、精神症狀因應策略與壓力管理等，113年1至3月共20人次。
2. 醫療處遇：精神疾病個案由衛生科視其病況安排身心科門診，採取藥劑調整與門診診次之修正，以幫助個案病況復原，目前固定每週2診次（每診次平均看診人數約 27名），收容人依醫囑服藥控制和進行門診追蹤治療，截至113年3月止，精神疾病列管人數共848人。
3. 出監通報作業：113年1至3月，出監通報共44人次。



簡報結束

料通知衛生局的心衛社工，衛生局評估後如有開案必要，心衛工會聯繫本監安排與收容人公務接見，再進行後續銜接事項。如果是毒品犯，則由本監教化科依毒品施用者處遇計畫追蹤及管理。

蕭科長如來：

收容人入監皆會進行新收調查，在調查期間會讓收容人填寫自殺防治表單，對於有自殺之虞的收容人，會轉請教化科將其列管，請心社專業人員輔導，同時教輔小組也會啟動關懷機制，密切注意其動態，每月召開自殺防治會議控管。出監前三個月調查科會進行出監複查，而出監前兩個月衛生科也會啟動調查機制，詢問精神疾病收容人需求，有必要則會轉介衛政等相關單位。

主席：

除了精神疾病跟毒品犯之外，其他收容人是否也可能會有轉銜的需求？

蕭科長如來：

對於衰老、疾病等弱勢收容人或家庭因素無人照護等，社會局設有老人科及社會福利科，對於未達符合老年的收容人，有需求時會轉介至社會福利科，該科認有需要時會安排入監與收容人公務接見進行評估，如有符合標準則會協助安置或其他療養照護。

主席：

轉介之後，貴監是否有追蹤出監後更生人轉銜安置之後續辦理情形之機制？

鄂調查員睿捷：

回覆主席所提出的上述兩個問題，出監前複查表如有填寫更生保護事項，會由本監社工訪談並了解其真正需求為何。確認事項後由本監發函給更生保護會，該會認有需要時會請本監安排公務接見，評估是否符合。如有就業轉銜需求則會轉介勞動發展署，惟實務上收容人所留之電話經常無法聯絡，導致勞動發展署無法聯繫而轉介失敗。更生保護會不會回復本監其後續情形，勞動發展署則會回復本監該收容人是否有轉介成功。

蕭科長如來：

對於有社福需求並符合社政單位開案標準的出監更生人，社會局會接續追蹤輔導，但受刑人出監後係回歸自由社會，矯正機關將無強制拘束力。

李秘書招宗：

跟各位委員補充說明，在現行復歸轉銜制度尚未建立前，對於收容人出監後，因其身分是自由人，即便其有困難之處，除了更生保護會之外，社政及衛政等單位很少會去接手，也可能因此而導致更多的社會問題。現階段矯正機關辦理轉銜業務，即是希望收容人出監後能有其他專責的單位接手，例如老年人如有安置需求，社會局能將其安置在機構，並提供後續相關服務。依現行規定，監方僅能將其轉介至相關單位，使其能得到適切的服務，避免漏接。

主席：

非常感謝貴監的報告及說明，讓委員能更了解轉銜業務。各位委員如無其他意見，今日會議到此結束，謝謝各位。

參、散 會：上午 9 時 40 分

本季外部視察小組開會情形



本季外部視察小組意見箱開啟情形

