

113年度第2季法務部矯正署臺北女子看守所外部視察小組視察報告(表格式)

製作日期：113年7月10日

一、委員組成（具名）

召集人：黃維賢

委員：王美娟、陳巧雲、陳美年、黃于玲、黃三原、鄧煌發（依姓氏筆畫順序排列）

二、本季視察業務概述

（一）視察計畫或本季視察重點

本小組113年度視察計畫，每季規劃不同視察重點。第2季視察重點為「**收容人皮膚病概況及防治工作**」辦理情形。

（二）視察業務執行概述

- 1.本小組於113年6月14日（星期五）於機關外部會議室召開本年度之第2季視察會議，並邀請機關業務主管及承辦人列席說明視察重點之辦理情形（**會議紀錄暨簽到單如附件1**）。
- 2.本次視察活動亦請機關承辦單位安排動線，進入戒護區實地訪查。
- 3.本次視察活動依主題性質，決議不辦理人員訪談。
- 4.鑒於陳委員巧雲在本次會議中關注到隨母入監幼兒健康照顧的問題，為進一步瞭解幼兒權益落實情形，爰訂定113年度第3季視察主題為「**鐵窗內的無罪監禁者—嬰幼兒隨母入監之概況及處遇措施（含協助轉介安置）**」辦理情形，由全體委員共同視察；並視所方個案收容情況，請陳委員美年及王委員美娟訪談隨母入監收容人，期許能發揮母性光輝，體察收容人實際需求。
- 5.本視察報告係由全體委員共同撰寫。

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)
收容人皮膚病概況及防治工作	一、視察重點及說明： 收容人皮膚病概況及防	一、陳委員美年：依北女所的門診一覽表，感 染科、皮膚科及胸腔科這三個項目僅安排

	<p>治工作。</p> <p>二、機關列席視察會議回覆說明：</p> <p>1、經所方列席代表說明後，各委員均能瞭解現行機關作法，無特殊意見。</p> <p>2、所方代表表示，將參採視察小組建議辦理，優化收容人皮膚病防治工作。</p>	<p>隔周看診，會不會有收容人看不到診的情況？舉例來說，依機關簡報提供112年及113年（1至5月）皮膚病的統計資料，皮膚炎的盛行率分別為24.44%及35.29%，似乎有就醫看診的迫切需要，建議檢討爭取皮膚科診次。</p> <p>二、黃委員維賢：北女所對於皮膚病防治的軟硬體建置都非常完善，但也礙於遷建工程尚未完成，空間比較侷促，顯得讓收容人注重個人衛生相當重要，簡報中顯示所方舉辦了非常多的衛教宣導工作，讓收容人到了所內補足正確的衛教知識，避免因為沒有注重個人衛生或環境整潔，從而造成後續同仁照顧上的負擔；另外提醒所方，鑒於看守所的性質，收容人來來去去，期許所方規劃衛教宣導活動時，能儘量減少衛教宣導空窗期的情況。</p> <p>三、陳委員美年：剛才實地訪查發現到，目前收容人洗滌後之衣物有一部分晾曬在舍房北側走廊通道，從而無法享受到東西向窗戶的陽光，建議可以規劃將收容人衣物晾曬在陽光照射處的曬衣竿，藉由陽光殺菌除蟎，另外室內晾衣服，宜保持適當間距，以利通風。</p>
--	--	---

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)

年度	季別	視察建議	機關辦理情形	管考建議
109	4	<p>一、請機關適度增加或改善接見空間及設施。</p> <p>二、因應新冠病毒疫情升溫，彈性調整律師接見透明阻隔措施，殊值嘉許；建議待疫情結束後立即拆除，現無防疫需求的部分，宜採無阻隔之方式接見。</p>	<p>本所已陳報「律師接見室整修工程及硬體設施改善專案計畫」，並獲法務部矯正署同意於110年度核撥專款支應，以改善機關硬體設施等，全案已於110年12月辦理完竣。</p> <p>1、當前為配合落實中央疫情指揮中心政策，暫調整於座位設置防疫阻隔設施，俾以兼顧防疫及收容人與律師間之訴訟權益。</p> <p>2、依外部視察委員建議，俟疫情緩解後，立即採取無阻隔之辯護人及律師接見空間。</p>	<p>解除追蹤。</p> <p>解除追蹤。</p>
110	1	<p>一、機關辦理公告、預防管理流程完善，且風險管控及隔離</p>	<p>賡續按法務部矯正署修訂之「法務部矯正署因應矯正機關發生嚴</p>	<p>解除追蹤。</p>

		空間合宜；但針對 COVID 19「確診陽性但無症狀」之收容人，其後續如何安置之作法，建議機關或矯正署加強規劃。	重特殊傳染性肺炎疫情預防及緊急處理計畫」，及嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心修訂之相關建議、指引，執行各項防疫及處置措施。另本所已完成安裝簡易負壓隔離設備有 2 間，均能正常使用。	
		二、機關防疫措施辦理情形正常、妥善；防疫應以預防優先，但也建議對於發現異常收容人時之應變處置流程多加演練。	為有效防止嚴重特殊傳染性肺炎於機關內造成擴散，已將發現異常收容人之應變處置納入機關 110 年應變演習計畫及每月辦理之例行應變演練，以提升本所應變能力，其中 110 年應變演練已於 11 月 12 日辦理完畢。	解除追蹤。
110	3	一、如何在實務上區分二、三級預防列管個案的標準？請機關會後提供相關資料參閱或說明。	每月由所內心理師或社工師針對 PHQ 9（病人健康問卷）複篩分數達 15 分以上的收容人進行個別晤談，並將晤談結果提出於自殺防治會議討論，其中「未達高風險者」列為二級，「已達高風險者」列為三級，判斷標準包括檢視自殺危險性評估的急性指標、過去自殺意圖、環境壓力、情緒狀態、支持系統、健康狀況及近期有無自殺未遂事件等。（會後已由本所心理師提出具體書面資料供外部視察小組委員參閱。）	解除追蹤。
		二、如何在實務上分辨自傷與自殺？女性收容人或許有自殘行為，但未必有自殺意思，這部分如何列管與處理？請機關會後提供相關資料參閱或說明。	自傷係自我傷害，有緩解痛苦情緒之意圖，無助感間歇性出現，不是想要造成死亡結果。自殺則係自我殺害，有永久逃離痛苦、結束的意圖，無助感較為強烈。（會後已由本所心理師提出具體書面資料供外部視察小組委員參閱。）	解除追蹤。
		三、矯正機關職員與收容人處於垂直性權力關係，未必能獲得正確的訊息，建議機關得兼採同舍房收容人水平性訊息，強化防治自殺效能。	本所安排具愛心及耐心的收容人與情緒低落或列管二、三級收容人同住，以協助場舍主管留意特殊收容人行狀與動態，達到水平訊息傳達效益。	解除追蹤，持續辦理。
		四、PHQ 9 憂慮自我評估量表主要是評估收容人的健康狀況，其中只有第 9 題在評估收容人是否有自殺的想法，	1、PHQ 9 病人健康量表是自殺防治的篩檢工具，在第一時間篩選出具有自殺風險的收容人後，再由所內心理師或	解除追蹤，持續辦理。

		<p>採用這份量表是否能夠落實自殺防治呢？至於採用BSRS 5簡式健康量表（Brief Symptom Rating Scale）這部分可行為國內常見運用於自殺防治的量表。惟不管PHQ 9或BSRS 5評估量表，題目都很少，僅採用這些量表，評估結果是否過於表面？機關在辦理自殺防治工作上，能否透過這些量表確實掌握收容人身心狀況呢？</p>	<p>社工師進行個案晤談，綜合量表結果及晤談內容，確實掌握收容人當前身心狀態、辨識自殺警訊和評估風險程度，並給予立即性的合宜處遇。</p> <p>2、晤談過程包括收容人行為、外觀評估及檢視有無危險因子，例如是否面臨重要人際關係的結束或家庭重大變故、有無對於環境適應不良、自己或家人罹患精神疾病或創傷事件等，如有必要會再輔以其他心測量表進行評估。</p> <p>3、自殺意圖的評估係依據自殺念頭、自殺計畫和執行程度等三個層面進行晤談評估。</p>	
		<p>五、疫情期間，認輔志工輔導人力之替代，可朝收容人替代方式努力。</p>	<p>本所於疫情期間安排由心理師、社工師及個管師補足認輔志工人力缺口，並宣導收容人彼此相互關懷支持與協助。</p>	<p>解除追蹤，持續辦理。</p>
110	4	<p>一、建議機關處遇收容人違規事件時，宜尊重其人權。</p>	<p>本所除依相關法令辦理外，同時注意對事實真相妥適查明及符合正當法律及行政程序；懲度之輕重，係依收容人狀況考量；違規處分執行時，亦注意收容人身心狀況及生活作息情形，安排專業人員進行輔導，對精神狀況不穩定者給予妥善之醫療照護。未來本所將持續關注違規收容人之人權問題，以維護其權益。</p>	<p>解除追蹤，持續辦理。</p>
		<p>二、因應疫情，本次視察未能實地參訪，請於會後或下次會議時補充違規舍房相關照片，以利深入瞭解處分內容。</p>	<p>已於111年度第1季外部視察小組會議提供違規舍房設施照片供外部視察委員參閱。</p>	<p>解除追蹤。</p>
111	1	<p>一、依所方說明，精神疾患一時失控將依規定收容於保護室（以前稱為鎮靜室），建議將此一處遇定調為醫療行為，而非處罰行為，宜由衛生科介入提供專業的協助。</p>	<p>施用戒具或收容於保護室後，將由醫事人員查看是否有不適之生理狀況，並給予適當處理。</p>	<p>解除追蹤。</p>
		<p>二、所方設置的違規房有使用電</p>	<p>本所違規房內設施均設有防暴</p>	<p>解除追蹤。</p>

	<p>燈、電扇等設施，應該有特別保護措施，以避免這些機具被收容人破壞後，進而撿拾碎片自戕、甚至割腕自殺，或者造成電流短路而發生火災。</p>	<p>網，避免收容人自戕、自殺；下次會議再提供防暴網設置相片，供委員參閱。</p>	
	<p>三、依法定事由而施用戒具之後，建議所方應給予收容人特別加強心理輔導，針對為什麼使用戒具？使用後有何不適？將來如何改善行為，避免再發生施用戒具事由等，讓他們能夠真正的信服，而不再怨尤所方，不然到最後因憤恨不平，滋生對刑法的不信任。</p>	<p>如果因法定事由而施用戒具，有伴隨違規行為時，本所將由心理師針對違規收容人進行關懷輔導。</p>	<p>解除追蹤。</p>
	<p>四、戒具施用與管理確實，建請持續注意嚴禁服務員參與協助施用與管理戒具事宜。</p>	<p>本所施用戒具均由監獄/看守所人員為之，絕無假手服務員（視同作業人員）情形。此外，本所戒具室設置於中央臺後方，均由專人(值班科員、內勤)負責管控數量、領用及歸還，皆有妥為管理。</p>	<p>解除追蹤。</p>
2	<p>一、噴霧器屬於耗材，建議定期檢視有效期限，逾期品亦應繳回。</p>	<p>本所防護型噴霧器使用情形，均設簿登記並陳報矯正署；本所亦定期檢視噴霧器使用年限，如逾期限，均辦理繳回或汰換。</p>	<p>解除追蹤，持續辦理。</p>
	<p>二、建議所方購置並配發每一位執勤職員微型錄影機，俾利即時錄存值勤過程，還原事實。</p>	<p>本所戒護區內共設有固定式攝影機400餘支，幾乎達全面性監視錄影，另為避免攝影死角，必要時由專人使用 V8攝影機專責錄影。</p>	<p>解除追蹤，持續辦理。</p>
	<p>三、對收容人眼部使用防護型噴霧器（辣椒水）後，建議所方事後提供救護。</p>	<p>本所若使用辣椒水，原則上以高仰角往上噴，避免直接噴向眼部，並於使用後請被噴的收容人儘快去沖水，並瞭解是否需要就醫及觀察其生理狀況。</p>	<p>解除追蹤，持續辦理。</p>
	<p>四、建議所方參考警察實務的作法，每段勤務或訓練結束後，均由專人協助清理槍械並購置清槍筒及律定領還槍彈 SOP，例如禁止將槍口對人或對準牆壁（恐因反彈造成更多危險），以保障同仁</p>	<p>本所已聘請專門教練定期授課，培養成正確使用器械觀念，並於靶場訓練時，均將矯正署配發子彈用罄，避免殘留子彈。</p>	<p>解除追蹤，持續辦理。</p>

		的生命安全，避免憾事。		
		五、建議所方於教育訓練中，加強宣導瓦斯、槍械、警棍之具體使用情境，以期於實務中落實比例原則之要求。	本所器械使用業已向同仁宣導應精準判斷法定事由，遇有必要情況，依比例原則，盡量先使用辣椒水，而且使用上應保持適當距離，並集結本所人力，再以人數優勢至現場鎮暴。	解除追蹤，持續辦理。
		六、槍彈為致命性的武器，建議所方應嚴格遵守最後手段性，且槍械室應設置於戒護區之外，並嚴禁假手收容人保養、搬運槍械、警棍，最理想的情況，不應使收容人知悉槍械室的位置。	本所槍械、彈藥及電擊棒集中置於槍械室保管，其他較常用的器械如鎮暴衣、警棍等，則置於中央臺（勤務中心）的戒具室，職員如需使用，應先請示中央臺主管，經研判後決定是否提供使用。目前槍械室係設置於戒護區外，無假手收容人協助保養、搬運之情形，其位置收容人亦無從得知。	解除追蹤，持續辦理。
3	一、建議將貴重物品上保險櫃，再委由出納人員統一管理，建立起雙重檢核機制，以避免衍生不必要爭議。	本所金錢保管承辦人保管之現金，原則上只出不進，收容人如有消費紀錄，均開立消費清單或收據，本所亦留存消費紀錄表備查；收容人辦理出所時，亦將核對手摺記載之支出金額。此外，矯正機關辦理收容人金錢與物品保管之經驗與流程均已法制化，納入「監獄及看守所收容人金錢與物品保管及管理辦法金錢保管流程」之規定，本所均依規定辦理，而相關承辦人員均有職務輪調的規定，防止久任弊端。	解除追蹤，持續辦理。	
	二、保管人員責任重大，遇有人員輪調時，應落實經驗傳承，避免新手執行業務發生錯誤；如果收容人在所內用不到的貴重物品，建議機關積極主動聯繫並鼓勵收容人家屬領回保管，以減輕機關保管責任。	本所保管承辦人均有落實職務交接及經驗傳承；遇有收容人攜帶貴重物品，亦積極聯繫指定家屬領回。	解除追蹤，持續辦理。	
	三、補充第2季視察建議，水霧狀噴霧劑可能會遇到風向的困擾，建議改用水柱狀的噴霧劑，利於後續制伏行動，並避免職員受到噴灑後辣椒水煙霧瀰漫的干擾。	將水柱狀噴霧劑納入採購之參考。	解除追蹤，持續辦理。	

		四、補充第2季視察建議，警政單位為避免穿戴式密錄器的記憶卡容量不足，已逐步將影像隨時上傳雲端留存，保障執勤權益。	本所已採購密錄器提供第一線同仁使用，並宣導隨時備份影像的重要性，保障執勤權益；另將雲端型密錄器納入採購之參考。	解除追蹤，持續辦理。
	4	一、鄧委員煌發：具保時，建議承辦人員先行核對受刑人與具保家屬的關係，並新增讓雙方或另一名在場見證人都簽名確認的欄位，俾以保障雙方的權益並掌控風險；另於受刑人保外後，建議矯正機關追蹤統計脫逃或繼續施用毒品的數據。	本所保外醫治案件數少，本次簡報統計期間內僅有1位具保，本所將依委員建議，研議增列相關欄位並向矯正署建議。	解除追蹤，持續辦理。
		二、黃委員維賢：受刑人保外醫治後，除了植物人的個案外，其實受刑人暫時回復自由之身，可以四處參加活動，以矯正機關的有限人力其實也難以落實戒護、照看，更容易收到外界的壓力，建議透過監獄行刑法的修正，引進科技設備落實保外醫治的管理，俾以減少相關弊端。	有關科技設備納入作為保外醫治受刑人在外監控機制之修法建議部分，提請上級機關參酌。	解除追蹤，持續辦理。
		三、王委員美娟：這次 Covid-19 疫情長達3年，衛生機關及警政機關已經非常熟悉電子監控技術，使用上並不困難，如果矯正機關有興趣引進保外醫治業務的電子監控技術，非常歡迎至警政機關觀摩交流。	衛生機關及警政機關引進電子監控技術之實務作法，提請上級機關參酌。	解除追蹤，持續辦理。
		四、鄧委員煌發：最近疫情有緩解的趨勢，期待貴所於疫情結束後，安排本小組委員至戒護區內現場視察。	未來均依政府防疫政策，規劃本所戒護區設備及管理措施之視察動線。	解除追蹤，持續辦理。
112	1	一、鄧委員煌發：建議貴所指派經驗老道的戒護人員在接見室執勤，透過現場判讀接見當事人的肢體語言（例如眼神飄移等）以利第一時間妥善處理，減少弊端（例如計劃自殺或脫逃等）。	本所接見現場戒護人員的警覺性及危機處理能力部分，確實需要經驗的培養，本所將依委員的建議，加強教育訓練及納為勤務安排時之考量。	解除追蹤，持續辦理。

	<p>二、黃委員維賢：依簡報資料，上年度彈性調整接見次數為0，但彈性調整接見的事由包括基於管理事由或教化輔導事由，這些事由其實不容易被在監所以外的家屬得知，而是所方能夠第一時間掌握的事由，所方若是遇有特殊病況個案時，例如受刑人已經躺在病床上已無行動能力，可以主動安排彈性調整接見，安排到其他適當場所或病舍接見，展現所方的愛心關懷，建議所方參酌辦理，避免績效掛0。</p>	<p>舊法時代的特別接見容易被外界詬病為特權接見，新法爰將之修正為彈性調整接見。黃召集人之建議頗值參採，新規定所列之管理或教化輔導事由確實可以轉化為積極的管教工具，例如透過彈性調整接見，讓受刑人家屬以面對面接見方式協助教輔或穩定受刑人情緒，本所爾後遇特殊個案，將審慎研議以彈性調整接見協助管教之作法。</p>	<p>解除追蹤，持續辦理。</p>
2	<p>一、黃委員維賢：基於「取諸收容人，用諸收容人」之原則，建議法務部將作業基金之管理劃歸法務部矯正署，由該署統籌管理，作業基金可以做很多事情，例如運用於收容人之技能訓練、自營作業、輔導就業之整體規劃，並於基金項下聘用作業場舍管理人員，減輕整體戒護人力負擔，以上意見曾經得到警大犯罪防治學系賴擁連主任的認同，也請矯正署周署長向法務部建言，希望大家一起努力，把矯正業務做得更好。</p>	<p>有關基於「取諸收容人，用諸收容人」之原則，建議法務部將作業基金劃歸法務部矯正署統籌管理部分，提請上級機關參研。</p>	<p>解除追蹤，持續辦理。</p>
	<p>二、王委員美娟：作業基金應規劃使用用途，增進受刑人福利或改善設備等，宜明定相關行政規則。</p>	<p>有關建議將作業基金之用途法制化部分，提請上級機關參研。</p>	<p>解除追蹤，持續辦理。</p>
	<p>三、鄧委員煌發：新法實施之後，許多分配金額的計算方式非常繁複，建議矯正署開發一套電腦計算系統，希望能以收容人最佳利益為勞作金計算標準，並避免人為的計算錯誤，影響到受刑人的權益，從而衍生後續爭議。</p>	<p>法務部矯正署已於獄政管理系統開發作業相關帳務功能之作帳系統，以利金額計算準確性，防止因計算錯誤而影響收容人之權益。</p>	<p>解除追蹤，持續辦理。</p>
	<p>四、鄧委員煌發：依所方提供資</p>	<p>本所自主監外作業主要讓受刑人</p>	<p>解除追蹤，</p>

		料，自主監外作業的收入頗豐，對於作業基金也是很大的挹注，這也是法務部及矯正署力推的良善政策，協助受刑人適應未來回到自由社會很重要的銜接管道，但也有很大的風險，宜請所方慎重辦理。	從事印刷品之品檢和安裝，現場以女性職員居多，而且也有中央空調，夏天可以吹冷氣，工作環境相對安全，目前本所已審慎遴選3名受刑人，陸續安排出工，並與合作廠商建立監督機制，杜絕戒護風險。	持續辦理。
3	一、黃委員三原：建議所方留意藥害風險，例如高血壓等慢性病連續處方箋藥品一次給三個月藥量，應進行管理，避免收容人亂吃、一次吃很多顆藥或是隨便給他人吃藥，建議藥物保管以1至2週為限，以利保護收容人。	感謝黃委員提醒有關連續處方箋的管理風險，本所將依黃委員寶貴的建議，可考量採取如收容人就醫取得一個月的藥，在藥物自主管理時，一次最多給一週藥量的方式，減少過度服藥或提供其他收容人服藥的藥害風險。	解除追蹤，持續辦理。	
	二、王委員美娟：建議擴大「收容人藥物自主管理」的施測對象及增加問項（半開放式填答）；找到對於這項措施不滿意的人，並針對這些反對個案進行質性的深度訪談；此外，也可針對機關職員進行調查，瞭解這項制度在執行上所面臨的問題。	感謝王委員對於問卷的寶貴建議，本次問卷題目是法務部矯正署提供的，本所會將王委員之建議提請矯正署參考，並研議爾後改為記名問卷並加掛題目之可行性。	解除追蹤，持續辦理。	
	三、王委員美娟：建議所方也要注意由職員餵藥或開放收容人自主服藥在管理實務上可能衍生的後遺症，例如避免因為收容人服藥問題發生行政懲處或國賠爭議等不必要的風險，前陣子發生的板橋幼兒園餵藥（毒）案得引以為鑑。	感謝王委員的提醒，本所將督導執勤同仁落實相關規定。	解除追蹤，持續辦理。	
	四、黃委員維賢：經檢視相關法規似乎沒有特別限制藥品自主管理的對象，建議所方可階段式逐步放寬，涵蓋行狀考核良好或即將出監所之收容人，盡量讓收容人養成藥品自主管理的習慣。	將依黃委員的建議，研議逐步開放藥品自主管理的對象。	解除追蹤，持續辦理。	
4	一、黃委員維賢：請問貴所有無針對老弱、身障等弱勢收容人提供無障礙衛浴設施，俾	本所針對高齡收容人有提供坐式馬桶、輔具，均足夠使用；另有關本所戒護區內提供老弱殘障使	解除追蹤，持續辦理。	

		<p>利其如廁、淋浴，相關設施的設置及使用情形如何？是否能滿足使用需求？</p>	<p>用的無障礙設施設置情形，會後另行盤點統計後，再向委員補充說明。</p>	
		<p>二、黃委員維賢：依據貴所的簡報顯示，開水供應上午一次、下午一次，是否能夠滿足收容人實際需求？另外照片顯示有些熱水蓄水桶是採用塑膠材質，用於儲存熱水時是否安全呢？</p>	<p>本所每日上、下午各供應熱水一次，冬季氣溫較低時，另以水車供應熱水，可以泡麵、泡牛奶；至於本所飲用熱水蓄水桶現行使用市面上販售的不銹鋼保溫桶及塑膠製的油桶，其中油桶應選用編號五，耐熱程度達攝氏100至130度的款式，用於盛裝熱水是沒有安全疑慮的；本所會後將再全面檢視現行塑膠製油桶是否均符合耐熱標準，列入下次會議補充說明報告事項。</p>	<p>解除追蹤，持續辦理。</p>
		<p>三、黃委員維賢：運動設施部分，似乎不是每日都可以讓收容人在室外運動，仍有安排在室內川堂作體操的情形，建議所方運用經費設置適當的室內運動器材，例如固定式的跑步機、腳踏車等，以符合法令規定每日運動至少一小時的目標。</p>	<p>本所複合式運動場有遮雨棚，室外運動不受下雨影響；若沒有輪到室外運動時，將安排在舍房外川堂，由主管播放影片，帶領收容人作體操，通常是每日上午半小時、下午半小時，均符合規定，並且都記錄在日誌簿。本所將採納黃召集人的建議，視經費情形採購簡易的運動器材，例如超慢跑專用軟墊、呼拉圈或瑜珈球等小型運動用具，提供收容人運動使用。</p>	<p>解除追蹤，持續辦理。</p>
		<p>四、鄧委員煌發：花蓮監獄曾有收容人在感冒時，堅持請監方在非供應熱水時段提供熱水，但遭監方拒絕提供，後來就向監方投訴，請問貴所遇到類案時，是否有例外採行的方案。另有關通風部分，如果設定排風到外面，是否曾遇到鄰近居民投訴？安排收容人作運動時，是否有製造噪音而被投訴的情況？</p>	<p>收容人如遇有感冒等身體不適的情況，可以打報告牌向場舍主管提出需求，將視情形開放使用收容人自有水杯盛裝舍房外的飲水機熱水；另查目前本所未曾接獲鄰近地區民眾投訴空氣或噪音污染情形。</p>	<p>解除追蹤，持續辦理。</p>
		<p>五、鄧委員煌發：為提升本所四大類收容人的生活處遇（living treatment），各單位同仁無不耗盡心力，竭盡所能努力達成此目標，建議矯</p>	<p>1、本所於戒護人力出缺時，除依人事程序儘速辦理代理人力徵選外，亦會妥適安排勤務，避免單一同仁勤務過度負荷。</p>	<p>解除追蹤，持續辦理。</p>

		<p>正署從行政院轄下各部會相近性質機關為審度標準，盡可能補充矯正機構長期人力困窘之問題，「要馬跑，也要讓馬有草吃」，如此在健全勤務制度之下，才能確保各矯正機構收容人得到良好的身心照護，以提升其再整合（reintegration）或復歸（reentry）社會之效能（effectiveness）。</p>	<p>2、有關委員建議矯正署儘可能補充矯正機構長期人力困窘之問題乙節，將層轉矯正署參酌。</p>	
113	1	<p>一、鄧委員煌發：我國最近幾年通貨膨脹現象相當嚴重，若依照表定的給養費預算編列標準金額，恐怕跟不上通膨的漲幅，這部分是否向上級機關反映或爭取更多採購的彈性？</p>	<p>依現行矯正機關給養費用預算編列標準，要用極少的經費，同時尚須兼顧食品安全及營養均衡，確實是相當困難的任務。有關提高給養費編列標準部分，目前中央政府正在研議加以提高中。但一般收容人有作業項目的矯正機關，尚能由作業贖餘提撥相當比例作為飲食補助費，以補充給養費之不足。另外機關在設計每日菜單時，也儘量以當令或盛產之蔬果為主要規劃，避免去採購較高單價的食材。</p>	<p>解除追蹤，並請繼續辦理。</p>
		<p>二、鄧委員煌發：建議貴所得將積極參採收容人意見的作法或過程，適度公開使收容人瞭解，減少誤解。</p>	<p>北女所膳食改進小組係依「法務部矯正署所屬矯正機關健全收容人伙食品質計畫」之實施要領，由秘書、總務主管、戒護主管、炊場管理人員、伙食（給養）承辦人、會計及政風人員組成，每月召開會議，並由各場舍推派收容人代表共同集會，以雙向溝通之方式，討論各種膳食改進事宜。在作成會議紀錄，陳送機關首長核閱後，於各場舍公布，使各收容人均能瞭解會議情形及內容。</p>	<p>解除追蹤，並請繼續辦理。</p>
		<p>三、黃委員三原：有關遴選炊場視同作業人員部分，機關簡報提到會先檢驗可能造成食品污染之疾病，如 A 型肝炎、傷寒等，但現在傷寒病例其實很少，反而是經由血液傳染的 C 肝、愛滋病等，</p>	<p>衛生科：本所參照衛生福利部訂定「食品良好衛生規範準則」附表二「食品業者良好衛生管理基準」規定：「食品從業人員經醫師診斷罹患或感染 A 型肝炎、手部皮膚病、出疹、膿瘡、外傷、結核病、傷寒或其他可能造成食</p>	<p>解除追蹤，並請繼續辦理。</p>

	納入檢驗比較有實益。	品污染之疾病，其罹患或感染期間，應主動告知現場負責人，不得從事與食品接觸之工作。」爰針對炊場視同作業收容人，皆行上述檢查無傳染之虞方進行調用。	
	四、黃委員維賢：建議向營養師詢問是否可針對收容人的菜單提供更客觀的熱量資訊，亦可公告於接見室提供家屬參考，作為便民措施。	總務科：本所已委請營養師協助就收容人之每週菜單，計算各餐主副食品之熱量並作成參考表，併同每週菜單公布於各場舍，同時也建議收容人秉持「適量取食」取代「喜好取食」之觀念。此外，亦同步將每週菜單及熱量參考表張貼於接見室宣導牆面及菜色展示櫃，使接見民眾能更加瞭解收容人在監處遇情形。	解除追蹤，並請繼續辦理。
	五、黃委員三原：炊場實地訪查時，發現冷凍庫如有作業人員在內被反鎖時，告警及脫困機制似有失靈現象，請機關列入改進項目。	總務科：本所業請廠商協助巡檢炊場冷凍庫功能及相關脫逃機制，爾後由炊場主管或給養承辦人不定期測試冷凍庫門鎖開關閥，如遇結凍致難以開啟情事，亦可按壓求救警報器尋求救援，或藉由鬆脫硬體設備進而脫困。前開應變作為業於冷凍庫內張貼警示訊息，另向炊場視同作業人員實地宣導並指出緊急應變設備之開關位置及操作方式。	解除追蹤，並請繼續辦理。
	六、黃委員于玲：建議可適時安排營養師或醫師提供收容人正確飲食之教導，讓同學對營養素、均衡飲食有基本的瞭解，進而檢核自己的飲食和運動習慣，以及是否有體重過重或過輕的問題，讓同學在監所能吃出健康的體能。	總務科：本案經洽詢營養師建議，業於衛生福利部國民健康署 YouTube 官方頻道及相關網站蒐集下載正確飲食觀念之影音素材，經製成光碟資料後，分送本所各場舍播放使用。	解除追蹤，並請繼續辦理。
2	一、陳委員美年：依北女所的門診一覽表，感染科、皮膚科及胸腔科這三個項目僅安排隔周看診，會不會有收容人看不到診的情況？舉例來說，依機關簡報提供112年及113年（1至5月）皮膚病的統計資料，皮膚炎的盛行	感染科門診主要是看 HIV 感染者，所方相關人數較少，目前的規劃是由部立臺北醫院的感染科醫師先到感染者人數較多的臺北看守所看診完後，再到所方看診。每周一的內科醫師除了看內科之外，其實該名醫師的強項是感染科，也可以看 HIV。皮膚科	<input type="checkbox"/> 解除追蹤 <input type="checkbox"/> 解除追蹤 持續辦理 <input type="checkbox"/> 繼續追蹤

		<p>率分別為24.44%及35.29%，似乎有就醫看診的迫切需要，建議檢討爭取皮膚科診次。</p>	<p>的部分，因為當前醫療美容市場的現實考量，現在各大醫院都很缺皮膚科醫師，甚至有其他監所是沒有的皮膚科，而是由家醫科綜合看診。胸腔科的部分，本所定期於新收階段辦理胸部 X 光檢驗，如發現異常均安排胸腔科門診。綜上，現行門診科別的安排，仍可符合現況需求，所方另依陳委員建議，規劃皮膚科每周一診的方式向合作醫院爭取加開門診。</p>	
		<p>二、黃委員維賢：北女所對於皮膚病防治的軟硬體建置都非常完善，但也礙於遷建工程尚未完成，空間比較侷促，顯得讓收容人注重個人衛生相當重要，簡報中顯示所方舉辦了非常多的衛教宣導工作，讓收容人到了所內補足正確的衛教知識，避免因為沒有注重個人衛生或環境整潔，從而造成後續同仁照顧上的負擔；另外提醒所方，鑒於看守所的性質，收容人來來去去，期許所方規劃衛教宣導活動時，能儘量減少衛教宣導空窗期的情況。</p>	<p>所方除了定期辦理的衛教活動外，也將以張貼固定式紙本海報或播放宣導影片的方式，加強所方衛教知識的覆蓋率。</p>	<p><input type="checkbox"/>解除追蹤 <input type="checkbox"/>解除追蹤 持續辦理 <input type="checkbox"/>繼續追蹤</p>
		<p>三、陳委員美年：剛才實地訪查發現到，目前收容人洗滌後之衣物有一部分晾曬在舍房北側走廊通道，從而無法享受到東西向窗戶的陽光，建議可以規劃將收容人衣物晾曬在陽光照射處的曬衣竿，藉由陽光殺菌除蟎，另外室內晾衣服，宜保持適當間距，以利通風。</p>	<p>所方將依建議，開放東西向窗戶旁的曬衣竿，並請收容人晾衣服時，保持適當間距，以利通風；另外所方每日下午均會將收容人衣物一併移至行政大樓頂樓室外曬衣場，保持通風。</p>	<p><input type="checkbox"/>解除追蹤 <input type="checkbox"/>解除追蹤 持續辦理 <input type="checkbox"/>繼續追蹤</p>

五、附件

- 1、會議紀錄暨簽到單（附件包含機關簡報、視察相關照片及權責機關回覆）。

113 年度第 2 季法務部矯正署臺北女子看守所外部視察小組會議紀錄

- 一、時間：中華民國 113 年 6 月 14 日（星期五）下午 2 時
- 二、地點：法務部矯正署臺北女子看守所會議室
- 三、主席：黃召集人維賢
紀錄：張文哲
- 四、出（列）席人員：如附簽到單。
- 五、主席致詞：略。
- 六、議題討論：

（一）議題 1：針對 113 年度第 1 季外部視察小組會議「民以食為天：給養業務辦理情形」案委員詢問或建議事項之補充說明。

委員詢問或建議事項：

- 1、黃委員維賢：營養師的意見很重要，除了菜單的設計之外，本人以前在其他機關服務時，都有建立菜單三餐附註卡路里的制度，避免收容人吃太胖反而有三高等疑慮，提供北女所參考，建議向營養師詢問是否可提供更客觀的熱量資訊亦可公告於接見室提供家屬參考，作為便民措施。
- 2、黃委員三原：炊場實地訪查時，發現冷凍庫如有作業人員在內被反鎖時，告警及脫困機制似有失靈現象，請機關列入改進項目。
- 3、黃委員于玲：建議可適時安排營養師或醫師提供收容人正確飲食之教導，讓同學對營養素、均衡飲食有基本的瞭解，進而檢核自己的飲食和運動習慣以及是否有體重過重或過輕的問題，讓同學在監所能吃出健康的體能。
- 4、黃委員三原：有關遴選炊場視同作業人員部分，機關簡報提到會先檢驗可能造成食品污染之疾病，如 A 型肝炎、傷寒等，但現在傷寒病例其實很少，反而是經由血液傳染的 C 肝、愛滋病等，納入檢驗比較有實益。

機關回覆：

- 1、總務科：本所已委請營養師協助就收容人之每週菜單，計算各餐主副食品之熱量並作成參考表，併同每週菜單公布於各場舍，同時也建議收容人秉持「適量取食」取代「喜好取食」之觀念。此外，亦同步將每週菜單及熱量參考表張貼於接見室宣導牆面及菜色展示櫃，使接見民眾能更加瞭解收容人在監處遇情形。
- 2、總務科：本所業請廠商協助巡檢炊場冷凍庫功能及相關脫逃

機制，爾後由炊場主管或給養承辦人不定期測試冷凍庫門鎖開關閘，如遇結凍致難以開啟情事，亦可按壓求救警報器尋求救援，或藉由鬆脫硬體設備進而脫困。前開應變作為業於冷凍庫內張貼警示訊息，另向炊場視同作業人員實地宣導並指出緊急應變設備之開關位置及操作方式。

- 3、總務科：本案經洽詢營養師建議，業於衛生福利部國民健康署 YouTube 官方頻道及相關網站蒐集下載正確飲食觀念之影音素材，經製成光碟資料後，分送本所各場舍播放使用。
- 4、衛生科：本所參照衛生福利部訂定「食品良好衛生規範準則」附表二「食品業者良好衛生管理基準」規定：「食品從業人員經醫師診斷罹患或感染 A 型肝炎、手部皮膚病、出疹、膿瘡、外傷、結核病、傷寒或其他可能造成食品污染之疾病，其罹患或感染期間，應主動告知現場負責人，不得從事與食品接觸之工作。」爰針對炊場視同作業收容人，皆行上述檢查無傳染之虞方進行調用。

決議：解除追蹤，並請繼續辦理。

- (二) 議題 2：113 年度第 2 季視察主題「**收容人皮膚病概況及防治工作**」辦理情形，提請審議。

補充說明：本次會議係於機關外部會議室進行，並請機關承辦單位提出書面簡報說明，並安排動線，進入戒護區舍房、炊場等地實地訪查。**所方簡報資料如附件 1、視察相關照片如附件 2。**

討論意見：依各委員所提出之意見，綜整如下：

- 1、陳委員美年：依北女所的門診一覽表，感染科、皮膚科及胸腔科這三個項目僅安排隔周看診，會不會有收容人看不到診的情況？舉例來說，依機關簡報提供 112 年及 113 年（1 至 5 月）皮膚病的統計資料，皮膚炎的盛行率分別為 24.44% 及 35.29%，似乎有就醫看診的迫切需要，建議檢討爭取皮膚科診次。
- 2、鄧委員煌發：夏季悶熱、潮濕確實容易誘發皮膚病，甚至有傳染性的皮膚病。另外請教病媒蚊蟲防治辦理情形如何？本人以前在監獄服務時，監獄內的蚊子特別多，蚊蟲叮咬搔癢難耐，常因抓癢導致皮膚發炎甚至發展為蜂窩性組織炎，請問北女所目前還

有這種情況嗎？

- 3、鄧委員煌發：依據機關提供的統計資料，與免疫系統有關的蕁麻疹盛行率，112 年度為 10.34%，疫情結束後反而降低至 6.79%（113 年），出乎意料之外；另外，請問北女所有無實施專區隔離治療，教化措施是否分區辦理或乾脆因隔離而停止呢？
- 4、王委員美娟：Covid-19 防疫期間，潛伏期 4 至 6 週內的密切接觸者仍應隔離，疥瘡也是高傳染性，請問北女所的作法，如遇有疥瘡潛伏期內的密切接觸者，是否也會安排隔離呢？
- 5、陳委員巧雲：觀察到北女所也會有收容人攜帶小朋友入監，而門診表沒有安排小兒科，若是有朋友身體上不舒服（包括皮膚病）的時候，該怎麼處理呢？
- 6、黃委員維賢：北女所對於皮膚病防治的軟硬體建置尚稱完善，但也礙於遷建工程尚未完成，空間比較侷促，顯示讓收容人注重個人衛生相當重要，簡報中顯示所方舉辦了非常多的衛教宣導工作，讓收容人在所內充實正確的衛教知識，避免因為沒有注重個人衛生或環境整潔，從而造成後續同仁照顧上的負擔；另外提醒所方，鑒於看守所的性質，收容人來來去去，期許所方規劃衛教宣導活動時，能儘量減少衛教宣導空窗期的情況。
- 7、陳委員美年：剛才實地訪查發現到，目前收容人洗滌後之衣物有一部分晾曬在舍房北側走廊通道，從而無法享受到東西向窗戶的陽光，建議可以規劃將收容人衣物晾曬在陽光照射處的曬衣竿，藉由陽光殺菌除蟎，另外室內晾衣服，宜保持適當間距，以利通風。

機關回覆：

- 1、感染科門診主要是看 HIV 感染者，所方相關人數較少，目前的規劃是由部立臺北醫院的感染科醫師先到感染者人數較多的臺北看守所看診完後，再到所方看診。每周一的內科醫師除了看內科之外，其實該名醫師的強項是感染科，也可以看 HIV。皮膚科的部分，因為當前醫療美容市場的現實考量，現在各大醫院都很缺皮膚科醫師，而是由家醫科綜合看診。胸腔科的部分，所方定

期於新收階段辦理胸部 X 光檢驗，如發現異常均安排胸腔科門診。綜上，現行門診科別的安排，仍可符合現況需求，所方將另依陳委員建議，規劃皮膚科每周一診的方式向合作醫院爭取加開門診。

- 2、所方戒護區內外均定期落實巡倒清刷，巡檢積水容器，例如盆栽水盆、底座等容易積水的地方，一旦發現有積水，立即倒掉並刷洗容器，從根本斷絕病媒蚊繁殖機會。此外，所方已於 113 年 6 月 7 日請合格的專業廠商使用專業的藥劑進行年度定期之病媒蚊防治，以確保蚊蟲問題的有效處理。
- 3、所方遇具有高度傳染力疾病的收容人，在非必要的狀況下，原則避免渠等與其他收容人接觸，但仍儘量使其享有應有的處遇，例如疥瘡收容人仍可以看診及接見，只是在提帶移動過程中，為了保護同仁，仍有一定的防護措施或是調整看診或接見順序。
- 4、所方遇有疥瘡收容人均安排單獨隔離，而與渠等曾密切接觸的收容人，所方也會安排這些密切接觸者不進不出，並進行預防性用藥，直到醫師診斷認為排除感染疥瘡可能性後，再解除管制，回復到正常的收容狀態。
- 5、所方遇隨母入監幼兒身體不舒服時，將安排小孩到所內家醫科就診，但如果家醫科醫師診斷後認為有外診的需求，將遵照醫囑，安排媽媽帶著小孩戒護外醫到外面的醫院就診；如果家醫科醫師能給予處置，就會開處方箋，再由部立臺北醫院藥局開藥，以上午看診為例，當日下午就拿得到藥包，不會耽誤用藥。
- 6、所方除了定期辦理的衛教活動外，也將以張貼固定式紙本海報或播放宣導影片的方式，加強所方衛教知識的覆蓋率。
- 7、所方將依建議，開放東西向窗戶旁的曬衣竿，並請收容人晾衣服時，保持適當間距，以利通風；另外所方每日下午均會將收容人衣物一併移至行政大樓頂樓室外曬衣場，保持通風。
- 8、**以上權責機關（單位）回覆如附件 3。**

決議：以上意見經機關人員現場說明後，各委員均能瞭解現行作法，除相關需改進並納入下一次會議說明之事項外，無其他特殊意見。

- (三) 議題 3：有關 113 年度第 2 季視察主題：「**收容人皮膚病概況及防治工作**」辦理情形，指派訪談委員，訪談機關人員、收容人或相關人員。

決議：本次視察依主題性質，決議不辦理人員訪談。

(四) 議題 4：擬訂 113 年度第 3 季視察重點，提請討論。

決議：鑒於陳委員巧雲在本次會議中關注到隨母入監幼兒健康照顧的問題，為進一步瞭解幼兒權益落實情形，爰訂定 113 年度第 3 季視察主題為「**鐵窗內的無罪監禁者—嬰幼兒隨母入監之概況及處遇措施(含協助轉介安置)**」辦理情形，由全體委員共同視察；並視所方個案收容情況，請陳委員美年及王委員美娟訪談隨母入監收容人，期許能發揮母性光輝，體察收容人實際需求。

(五) 議題 5：擬訂 113 年度第 3 季視察小組會議日期，提請討論。

決議：預訂於 113 年 9 月 18 日(星期三)下午 2 時召開。

七、臨時動議：**無**。

八、散會(下午 3 時 35 分)

法務部矯正署臺北女子看守所
113 年度第 2 季外部視察小組會議

出席委員簽到單

一、時間：中華民國 113 年 6 月 14 日（星期五）下午 2 時

二、地點：本所會議室

三、召集人：委員 黃維賢

紀錄：張文哲

四、出席委員：

委員姓名	簽到
王委員美娟	王美娟
陳委員巧雲	陳巧雲
陳委員美年	陳美年
黃委員維賢	黃維賢
黃委員三原	請假.
黃委員于玲	請假.
鄧委員煌發	鄧煌發

法務部矯正署臺北女子看守所
113 年度第 2 季外部視察小組會議

列席人員簽到單

一、時間：中華民國 113 年 6 月 14 日（星期五）下午 2 時

二、地點：本所會議室

三、召集人：委員 黃維賢

紀錄：張文哲

四、列席人員

單位	職稱/姓名	簽到
秘書室	柯秘書書宇	柯書宇
戒護科	饒科長敏慧	饒敏慧
總務科	李科長德聰	李德聰
衛生科	林科長慧美	林慧美



法務部矯正署臺北女子看守所

113年外部視察小組

第2季會議簡報

113年6月14日

視察項目

收容人皮膚病概況
及防治工作辦理情形

壹、法規依據

- 監獄行刑法第55條
- 監獄行刑法施行細則第43條
- 羈押法第49條
- 羈押法施行細則第38條
- 觀察勒戒處分執行條例第15條。

- 法務部矯正署111年10月14日法矯署醫字第11106003750號函

貳、辦理對象

實施對象：本所全體收容人。



參、本所常見皮膚病統計(一)

▶ 本所醫療資源門診概況

▶ 門診一覽表

時段 科別	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
上午	內科	牙科 身心科	內科/健檢 感染科 (隔週)	內科 身心科	內科 婦產科
下午	觀察勒戒	牙科	觀察勒戒	皮膚科 (隔週) 觀察勒戒	胸腔科 (隔週)

▶ 戒護外醫院所:衛生福利部臺北醫院、亞東紀念醫院、新北市立土城醫院。

參、本所常見皮膚病統計(二)

▶ 112年1至5月份皮膚病盛行率統計



112年1-5月份皮膚病盛行率

病名	人數	百分比
蜂窩組織炎、癰等	166	24.89%
濕疹、皮膚炎	163	24.44%
痤瘡及毛囊疾患	112	16.79%
癬、黴菌	69	10.34%
蕁麻疹	69	10.34%
其他搔癢	44	6.60%
病毒感染的	24	3.60%
其他	11	1.65%
燒燙傷	8	1.20%
疥瘡	1	0.15%
合計	667	100%

參、本所常見皮膚病統計(三)

▶ 113年1至5月皮膚病盛行率統計



113年1-5月份皮膚病盛行率		
病名	人數	百分比
皮膚炎	234	35.29%
蜂窩組織炎、癰	145	21.87%
痤瘡、毛囊疾患	110	16.59%
癬、黴菌	53	7.99%
蕁麻疹	45	6.79%
搔癢症	41	6.18%
病毒感染	19	2.87%
其他	7	1.06%
燙傷	5	0.75%
疥瘡	4	0.60%
合計	663	100%

參、本所常見皮膚病統計(四)

▶ 113年1月至5月皮膚病盛行率與112年1月至5月比較分析

112年1-5月份皮膚病盛行率		
病名	人數	百分比
蜂窩組織炎、癰	166	24.89%
濕疹、皮膚炎	163	24.44%
痤瘡及毛囊疾患	112	16.79%
癬、黴菌	69	10.34%
蕁麻疹	69	10.34%
其他搔癢	44	6.60%
病毒感染	24	3.60%
其他	11	1.65%
燒燙傷	8	1.20%
疥瘡	1	0.15%
合計	667	100%

113年1-5月份皮膚病盛行率		
病名	人數	百分比
皮膚炎	234	35.29%
蜂窩組織炎、癰	145	21.87%
痤瘡、毛囊疾患	110	16.59%
癬、黴菌	53	7.99%
蕁麻疹	45	6.79%
搔癢症	41	6.18%
病毒感染	19	2.87%
其他	7	1.06%
燙傷	5	0.75%
疥瘡	4	0.60%
合計	663	100%

參、本所常見皮膚病統計(五)

▶ 說明:

依照上述統計本所112年1-5月常見皮膚病統計，前5名分別為:蜂窩組織炎、皮膚炎(濕疹)、瘰癧、癬及蕁麻疹等，113年1-5月常見皮膚病統計，前5名則為皮膚炎、蜂窩組織炎、瘰癧、癬及蕁麻疹等，以蜂窩組織炎(癰)及皮膚炎皆分占112年度及113年度之1、2名，另疥瘡罹病情形雖由112年1人增加為4人(由0.15%上升為0.60%)但經調查其中2名，係因入所篩檢即發現皮膚異常，並安排皮膚科醫師診療後診斷，另1名經調查後發現入所前，即有皮膚癢情形，惟無明顯皮膚異常狀況，後病發經醫師診斷後確診；上述疥瘡個案同房密切接觸者，幸而經予以相關皮膚篩檢、預防性用藥、衛教及追蹤，後續未有密切接觸者因此罹病。

肆、防治執行措施(一)

▶ 皮膚病防治措施:

▶ 軟體:

▶ 皮膚病(疥瘡)衛教宣導

- ▶ 新收入所皮膚病衛教宣導
- ▶ 疥瘡罹病個案及其密切接觸者衛教宣導含用藥衛教指導
- ▶ 傳染性皮膚病(疥瘡)衣物及被褥處理及衛教
- ▶ 在所收容人不定期皮膚病(疥瘡)衛教宣導
- ▶ 環境清潔衛教

肆、防治執行措施(一)

皮膚病防治衛教宣導



肆、防治執行措施(一)

皮膚病防治衛教宣導



肆、防治執行措施(二)

▶ 皮膚病防治措施：

▶ 軟體：

▶ 皮膚篩檢

- ▶ 新收皮膚篩檢。
- ▶ 傳染性皮膚病(疥瘡)密切接觸者(診斷前8週有密切接觸者)皮膚篩檢。
- ▶ 不定期進行在所收容人皮膚篩檢。



肆、防治執行措施(三)

▶ 皮膚病防治措施：

▶ 硬體：

- ▶ 傳染性皮膚病(疥瘡)專區隔離治療。

法務部矯正署臺北女子看守所四樓戒舍(隔離室)平面圖

戒舍		隔離室	
32	戒舍	36	隔離室
47	戒舍	37	隔離室
48	戒舍	34	隔離室
49	戒舍	33	隔離室
40	戒舍	32	隔離室
43	戒舍	31	隔離室
41	戒舍	30	隔離室
40	戒舍	29	隔離室
38	戒舍	28	隔離室
39	戒舍	27	隔離室
37	戒舍	26	隔離室
37	戒舍	25	隔離室

戒舍		隔離室	
13	戒舍	01	隔離室
14	戒舍	02	隔離室
15	戒舍	03	隔離室
16	戒舍	04	隔離室
17	戒舍	05	隔離室
18	戒舍	06	隔離室
19	戒舍	07	隔離室
20	戒舍	08	隔離室
21	戒舍	09	隔離室
22	戒舍	10	隔離室
23	戒舍	11	隔離室
24	戒舍	12	隔離室

備註：不得傳染性皮膚病收容於同一隔離室，儘量安排1人1室；若單人室不足，由護理人員採取隔離方式進行隔離。



肆、防治執行措施(四)

▶ 皮膚病防治措施：

▶ 硬體：

▶ 大型脫水機。

▶ 另今年增設烘乾機及脫水機供傳染性皮膚病(疥瘡)收容人高溫烘乾衣物使用。



肆、防治執行措施(五)

▶ 皮膚病防治措施：

▶ 硬體：

▶ 規劃收容人衣物及寢具日曬處所。



肆、防治執行措施(五)

▶ 皮膚病防治措施：

▶ 硬體：

- ▶ 規劃收容人衣物及寢具日曬處所。



肆、防治執行措施(六)

▶ 皮膚病防治措施：

▶ 硬體：

- ▶ 設置電風扇及排風扇加強空氣流通。

各樓層走道、公共空間及舍房內設置電風扇使用，加強空氣流通，另舍房內亦加裝排風扇裝備加強空氣之對流循環。



伍、辦理成果

- ▶ 統計期間:113年1月1日至113年5月30日止各項衛教及辦理成果:
 - ▶ 收容人衛教:7場次、99人次。
 - ▶ 同仁衛教:2場次、137人次。
 - ▶ 傳染性皮膚病(疥瘡)衛教及用藥衛教指導:4人次
 - ▶ 傳染性皮膚病(疥瘡)密切接觸者衛教:8人次。
 - ▶ 傳染性皮膚病(疥瘡)預防性用藥及用藥衛教指導:8人次。
 - ▶ 新收皮膚篩檢:778人次。
 - ▶ 密切接觸者皮膚篩檢:8人次。
 - ▶ 目前列管中之傳染性皮膚病人數:0人次。

結語及困境

- ▶ 本所屬人口密集機構，收容空間狹窄，硬體設施老舊生活空間受限，加上收容人特性，針對本所施以之衛教、醫師、藥師及護理師等之相關用藥指導、衛教接受度及自我照顧之執行程度，皆再再考驗本所對皮膚病防治之成效。
- ▶ 本所之收容人進出機關人數頻繁，以公共衛生而言，本所應早期篩檢出是類疾病之收容人，給予妥適相關皮膚防治策略，以促進健康、特殊保護、早期診斷和適當治療、避免疾病惡化、恢復健康，以期增進收容人健康，達成健康監獄之理念。惟進出頻繁之收容特性，再再影響本所的防治成效。
- ▶ 另皮膚炎除了與異位性體質有關外，環境因素、生活作息、飲食習慣、清潔保養等因素，也會誘發或加重病情，所以全方位的照護相當重要。環境方面，應提高採光、乾燥、通風之環境，可大幅減少空氣中的過敏原，鼓勵常換洗及曝曬陽光，最後生活作息規律，保持心情正向避免情緒緊張亦是預防之道。
- ▶ 防治之長期目標建議可改善硬體收容空間，規劃較為舒適寬敞之場舍，並持續加強同仁及收容人衛教，期能有正確之防治知識，進而身體力行，達到皮膚病防治、健康促進及減少醫療資源負擔之目的。



法務部矯正署臺北女子看守所

報告完畢
感謝聆聽

法務部矯正署臺北女子看守所外部視察小組 113 年第 2 季視察相關照片



▲視察會議討論情形



▲本所承辦單位簡報情形



▲實地訪查衛生科辦公室



▲實地訪查隨母入監保育室



▲實地訪查收容人衣物晾衣空間



▲實地訪查收容人曬衣竿設置情形



▲實地訪查收容人衣物脫水機使用情形



▲實地訪查疥瘡收容人衣物專用洗衣機及脫水機使用情形

113年度第2季外部視察報告權責機關回覆

案由	視察小組意見或建議	權責機關（單位）回覆
<p>收容人皮膚病概況及防治工作</p>	<p>1、陳委員美年：依北女所的門診一覽表，感染科、皮膚科及胸腔科這三個項目僅安排隔周看診，會不會有收容人看不到診的情況？舉例來說，依機關簡報提供112年及113年（1至5月）皮膚病的統計資料，皮膚炎的盛行率分別為24.44%及35.29%，似乎有就醫看診的迫切需要，建議檢討爭取皮膚科診次。</p>	<p>1、感染科門診主要是看 HIV 感染者，所方相關人數較少，目前的規劃是由部立臺北醫院的感染科醫師先到看守所看診完後，再到所方看診。每周一的內科醫師除了看內科之外，其實該名醫師的強項是感染科，也可以看 HIV。皮膚科的部分，因為當前醫療美容市場的現實考量，現在各大醫院都很缺皮膚科醫師，甚至有其他監所是沒有的皮膚科，而是由家醫科綜合看診。胸腔科的部分，本所定期於新收階段辦理胸部 X 光檢驗，如發現異常均安排胸腔科門診。綜上，現行門診科別的安排，仍可符合現況需求，所方另依陳委員建議，規劃皮膚科每周一診的方式向合作醫院爭取加開門診。</p>
	<p>2、黃委員維賢：北女所對於皮膚病防治的軟硬體建置都非常完善，但也礙於遷建工程尚未完成，空間比較侷促，顯得讓收容人注重個人衛生相當重要，簡報中顯示所方舉辦了非常多的衛教宣導工作，讓收容人到了所內補足正確的衛教知識，避免因為沒有注重個人衛生或環境整潔，從而造成後續同仁照顧上的負擔；另外提醒所方，鑒於看守所的性質，收容人來來去去，期許所方規劃衛教宣導活動時，能儘量減少衛教宣導空窗期的情況。</p>	<p>2、所方除了定期辦理的衛教活動外，也將以張貼固定式紙本海報或播放宣導影片的方式，加強所方衛教知識的覆蓋率。</p>
	<p>3、陳委員美年：剛才實地訪查發現到，目前收容人洗</p>	<p>3、所方將依建議，開放東西向窗戶旁的曬衣竿，並請</p>

	<p>滌後之衣物有一部分晾曬在舍房北側走廊通道，從而無法享受到東西向窗戶的陽光，建議可以規劃將收容人衣物晾曬在陽光照射處的曬衣竿，藉由陽光殺菌除蟎，另外室內晾衣服，宜保持適當間距，以利通風。</p>	<p>收容人晾衣服時，保持適當間距，以利通風；另外所方每日下午均會將收容人衣物一併移至行政大樓頂樓室外曬衣場，保持通風。</p>
--	---	--