

113 年度第 3 季法務部矯正署高雄戒治所外部視察小組視察報告

製作日期：113 年 09 月 26 日

一、委員組成

召集人：李昭仁主席

委員：蔡易廷、葉春麗、葉錦郎、黃碧枝(請假)

二、本季視察業務概述

本小組於 113 年 9 月 26 日(星期四)14 時 30 分時至 16 時 20 分，於高雄戒治所辦理視察訪談活動並召開視察小組會議。本季視察以訪談方式了解收容人對於所內生活、教化課程或其他處遇情形，藉由視察小組面訪個別收容人，傾聽心聲並表達關懷。訪談活動後接著召開會議，針對訪談情形與機關進行交流，機關列席人員為秘書盧興國、戒護科長郭忠佳、輔導科長陳賢昌、總務科長王婷、衛生科長趙家祥。

本季投遞視察小組意見箱處理件數：0 件。

三、視察內容及處理情形

(一)本次視察內容以實地訪談收容人為主，所方報告為輔，說明如下：

1. 所方於訪談當日提供視察小組「自願接受訪談名單」，該名單包含觀察勒戒、戒治各階段、戒毒班(HIV)、炊場及合作社受刑人，共 16 名。
2. 視察小組現場選取受訪對象三名，依序為戒毒班受戒治人 1 名、調適期教室受戒治人 1 名、社會期教室受戒治人 1 名。
3. 視察小組 4 名委員與受訪收容人於小教室進行個別訪談，每名受訪時間約 12 至 15 分鐘，訪談過程中該所戒護人員於教室外戒護，全程以「監看不與聞」原則辦理。
4. 訪談大綱：
 - (1)場面構成-訪談說明、鼓勵收容人表達。
 - (2)簡述過去經歷或其他機構收容歷程？
 - (3)所內生活處遇情形或其他面向回饋？
5. 訪談結果：

整體而言，視察小組肯定訪談活動具有意義，受訪對象能抒發內心已見，對於視察小組探問能表達真誠回饋。

關於所方各面向處遇的訪談結果如下：

- (1)收容人對所方生活管理、軟硬體設施及教化處遇等面向多表達肯定。
- (2)收容人對於所方課程安排多予正向回饋。僅 1 名表示部份課程內容，屬教條式說明尚難於課程中與授課講師充分發揮互動、意見交流或其他回饋。所方安排宗教課程與團輔課程，從各種生活面向鼓勵收容人勇於面對自我遠離負面交友圈，並透過戒毒成功個案來引導收容人順利復歸社會。
- (3)本次面談均為毒品戒治個案且均有吸菸習慣，目前所方有提供收容人戒菸軟硬體環境，然收容人對於戒除菸癮動機較低，不易發揮成效。

(4)此次訪談，視察小組肯定所方對於各項處遇努力。雖然3位受訪對象均適應良好並對各項課程處遇表示有正向助益。但也坦言因為吸毒而延伸其他犯罪，出所後尚難再獲社會接納，尤其尚有另案而需接續執行其他刑期者，常以過客心態來看待戒毒歷程。

(二)第二季經本小組蔡易廷委員(醫師)建議，請所方提供去年(112年)度收容人就診數據及收容人罹病情形：

所方安排診察科別有內科、外科、牙科、身心科、皮膚科、感染科、心臟科及檢驗等門診，提供完整科別安排。經檢視去年度每月診次及就診人次之數據，分析收容人使用量能推算，向所方提供門診規劃專業建議，讓衛生科規劃其他年度門診安排應用參考。

(三)瞭解所方收容人藥品自主管理計畫：

盧興國秘書提出說明，該所依監獄行刑法第55條及施行細則第43條第2項等規定推行藥品自主健康管理，除管制藥或其他限制外，由受刑人自行管理及服用藥物。盧秘書以曾服務過的其他矯正機關補充說明該所推行歷程，目前戒治所已全面推行受刑人自主藥品管理，惟仍需密切實施複查，以防範收容人透過藥品轉讓管道來交易電池、香菸或其他物品，進而延伸其他戒護管理問題。

四、視察小組建議

(一)請所方透過多元性課程規劃，充實課程互動性、趣味性，亦可藉由同儕間個案歷程分享，能為收容人帶來更多的思考、反省與啟發，以期能夠為戒治處遇成效增加助力。

(二)經檢視該所去年(112年)度心臟科門診診察使用量能偏低，建議所方可將心臟科併入內科，藉由增加內科門診診次以平均醫師診察人數，避免浪費醫療資源。

五、歷次視察建議處理追蹤情形(同前季)

編號	案由	機關/矯正署回覆說明	後續處理
109-4-1	建議更換靜思樓、少懷樓老舊電梯	機關回覆-列入110年施政計畫爭取矯正署經費補助，逐步進行汰換。	繼續追蹤
110-4-2	有關觀察勒戒收容人接見對象限制	矯正署回覆-將所提列入未來研修該條例之參考	繼續追蹤
111-1-1	有關觀察勒戒「有無繼續施用毒品傾向評估標準紀錄表」事宜	截至會議日尚未接獲矯正署回覆。所方口頭告知衛福部已召開會議研議中。(112/6/28更新) 112/9/27所方提供111年度第1季法務部矯正署回覆說明。	繼續追蹤

六、附件(如會議紀錄、詢問紀錄、函件等…)：無。

113 年第 3 季外部視察小組會議照片



戒毒班受戒治人訪談照片



調適期教室受戒治人訪談照片



社會期教室受戒治人訪談照片



112 年高雄戒治所收容人健保就診情形

每月科別診次	1 月份	2 月份	3 月份	4 月份	5 月份	6 月份	7 月份	8 月份	9 月份	10 月份	11 月份	12 月份	年度合計
內科	14	14	18	15	17	17	17	18	17	16	17	17	197
外科	4	4	5	3	5	4	4	5	4	4	5	4	51
牙科	4	4	5	3	5	4	4	5	4	4	5	4	51
身心科	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	51
皮膚科	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11
感染科	2	2	3	1	3	2	2	2	3	3	2	2	27
心臟科	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
檢驗	5	8	8	5	7	5	5	6	5	4	10	7	75
每月就診人次	1 月份	2 月份	3 月份	4 月份	5 月份	6 月份	7 月份	8 月份	9 月份	10 月份	11 月份	12 月份	年度合計
內科	143	201	425	334	368	492	358	462	361	421	507	584	4656
外科	63	83	130	56	61	85	73	97	99	95	111	78	1031
牙科	9	11	19	21	16	15	8	40	25	23	30	32	249
身心科	201	177	162	117	128	135	116	143	134	134	135	161	1743
皮膚科	6	10	4	7	12	13	12	10	0	12	18	9	113
感染科	31	35	52	30	37	28	28	20	39	35	24	17	376
心臟科	0	4	2	3	4	3	2	2	2	5	11	5	43
檢驗	24	58	51	48	45	44	26	52	32	26	60	27	493

收容人藥物自主管理簡報

收容人藥物自主管理



□ 依據：監獄行刑法施行細則第43條第二項規定

除管制藥品、醫囑或經監獄人員觀察結果，須注意特定受刑人保管藥物及服藥情形者外，監獄得依本法第五十五條第一項推行自主健康管理規定，使受刑人自行管理及服用其藥物。

➢ 相關法令：

➢ 依監獄行刑法第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、戒治處分執行條例第31條、觀察勒戒處分執行條例第15條之規定辦理。

0

收容人藥物自主管理及使用



作法：

- 製作發放藥品衛教單張。
- 實施對象為全所收容人，但非自主對象：違規收容人及特定藥品(管制藥品、冷藏藥品及經機關認定須管理特殊藥品等)等，仍由機關代為保管及眼同服用。
- 收容人所有自主管理藥物存放於個人藥品收納箱。
- 每一收容人簽署「收容人自行管理及服用個人藥物通知書」，讓收容人知悉本監藥品自主管理作法與自主行為責任規範等。

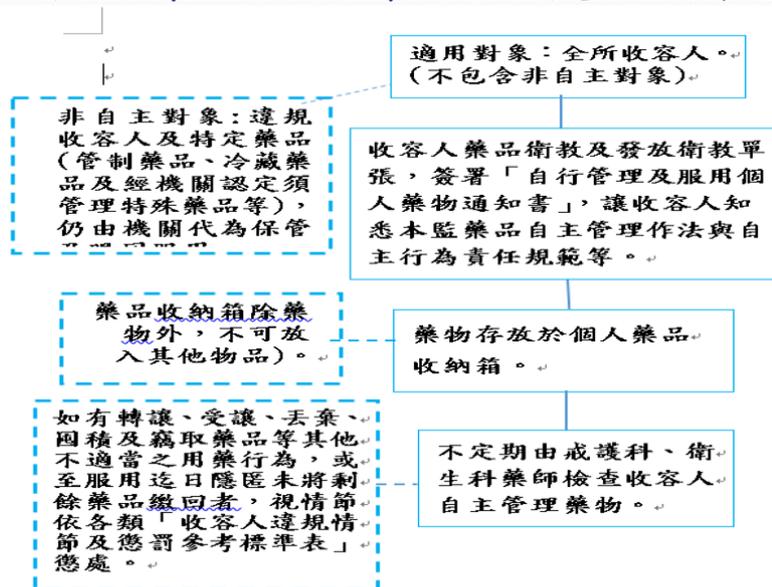
藥物自主管理-非自主對象

● 不適用藥物自主管理者

- 新收舍、違規舍、保護室或於隔離保護、隔離調查期間之收容人。
- 少年觀護所之少年收容人。
- 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有轉讓、受讓、濫用、囤積或隱匿藥物等行為之收容人。
- 餐包含有管制藥物。
- 罹患法定傳染病須隔離用藥、預防投藥收容人(如 Covid-19、流感、肺結核或潛伏結核等疾病用藥)。
- 其他經管教人員認定有需要者。

3

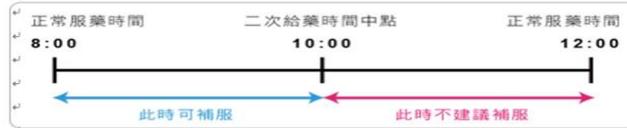
收容人藥物自主管理及使用流程



藥品衛教單張

法務部矯正署高雄戒治所 服藥注意事項

1. 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。
2. 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。
3. 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。
4. 藥物服用時不可擅自停藥，隨意增減藥量或改變服用方法。
5. 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）。



6. 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，一經查獲皆依規定辦理處罰！

2024/10/9

4

收容人自主管理 及服用個人藥物 通知書

法務部矯正署高雄戒治所

收容人自主管理及服用個人藥物通知書

1. 收容人自主管理藥物，應按照醫囑指示，自行保管及使用，以確保健康，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。
2. 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親眼服用，收容人有依法暫離機關之情形時，請機關先發放所需服用藥物數量予收容人。
3. 自主行為責任規範
 - (1). 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。
 - (2). 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（量、條、瓶）為限，如有超過處方日期 3 個月以上藥物、不高服用之藥物或未服用完藥之剩餘藥物，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。
 - (3). 收容人不可擅自服用他人藥物及持有他人藥物。
 - (4). 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。
 - (5). 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。
 - (6). 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處處，並取消藥物自主管理資格。

※前述相關規定均已加蓋，並收到書面通知 1 份。

收容人(簽名捺印)：

呼號：

身分證字號：

中華民國 年 月 日

2024/10/9

藥物管理與查核：

- (1). 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。
- (2). 收容人自主管理之藥品，應配合開、收封帶進、帶出當日所需服用之餐包，其餘餐包隨同外藥袋放置於藥櫃中，以免遭他人私自拾取服用，危及用藥安全；亦禁止將自主管理之藥品提供他人服用或私下服用他人管理之藥品，違者依相關矯正法令辦理違規懲罰，並取消藥物自主管理資格。

7

注意事項

- 1. 急救藥品(支氣管擴張劑或硝酸甘油舌下片)，均得自行保管，如因氣喘或心血管疾病發作時，得報告後服用或先服用後立即報告，俾利執勤人員掌控其病況。
- 2. 收容人病症痊癒或醫師更改處方，原藥物已不需服用或未服用完畢之剩餘藥物如有超過處方日期3個月以上，應交給主管登記日期後，由衛生科處理後續銷毀事宜。

結語



- 每人對於自身健康負有自我管理與照護之責，以預防疾病發生。
- 收容人入所後亦應對其健康負有自我管理責任，而非入所後，其健康情形即由矯正機關負責。
- 推動健康自我管理，期能加強收容人自我照護，降低罹病風險，亦能早期發現疾病並治療，避免重病造成醫療負擔。