

113 年度第四季法務部矯正署高雄女子監獄外部視察小組視察報告

製作日期：113 年 12 月 16 日

一、委員組成

召集人：吳典獄長永琛

委員：沈美利委員、陳義成委員、劉潤謙委員、葉春麗委員、陳慧女委員

二、視察日期：

113 年 12 月 06 日上午 10 時

三、會議地點：

該監二樓會議室

四、機關列席人員：

調查科長(代理總務科長)、教化科長、作業科長、戒護科長、衛生科長

五、本季視察業務概述

(一)本季視察重點

1. 高雄女子監獄對於收容人日常飲用水如何供應？如遇停水時有何應變方式？
2. 高雄女子監獄對於罹犯精神疾病收容人有何處遇方式？

(二)視察業務執行概述

1. 本小組於 113 年 12 月 06 日於高雄女子監獄召開本年度之第四次視察會議。本次會議為第三屆外部視

察小組委員首次視察會議，會議先由該監典獄長召集委員開會並頒發聘書，由委員推舉沈美利委員擔任本屆外部視察小組開會召集人。

2. 本次會議，就視察重點項目邀請該監相關科室進行業務執行說明。
3. 配合本季之視察重點，本小組會後至機關進行實地查看，檢視該監改善收容人之生活設施。
4. 訂定下一季視察會議日期。

六、視察內容及處理情形

本季視察重點分別為「該監對於收容人日常飲用水如何供應？如遇停水時有何應變方式？」及「該監對於罹犯精神疾病收容人有何處遇方式？」，另本季無受理受刑人陳情案件，視察重點該監相關科室說明如下：

案由一：該監獄對於收容人日常飲用水如何供應？如遇停水時有何應變方式？

(一)視察重點及說明：

本視察重點，由該監總務科長說明執行情形，以瞭解該監對於收容人日常飲用水如何供應及遇停水時有何應變方式。

(二)機關列席視察會議回覆說明：

總務科：

依據衛生福利部每日建議成人(無分男女)飲用 1440 至 1920cc。

1. 日常飲用：

(1)本監於炊場設有飲用水煮沸設備，煮沸後開水經由專用供水管路直送至各工場供收容人裝水飲用，收封前收容人會自備容器自行裝飲用水回舍房，各工場服務員亦會裝 20 公升茶桶 1 至 2 桶提至舍房走廊處共夜間備用。

(2)未開封日由炊場於飲用水取水口裝水 2 桶各 20 公升飲用水至各舍房供收容人飲用。

2. 停水時應變：

(1)本監現有飲用水之儲水水塔隨時備有 1 日之儲水量(約 3.4 噸)，可供臨時停水時緊急使用。

(2)自來水回復供水至煮沸至可供飲用需 25 分鐘。若超過 1 日自來水無法供給，則採購 600cc 礦泉水，每人每日提供 3 瓶(1800cc)供個人飲用。

案由二：該監獄對於罹犯精神疾病收容人有何處遇方式？

(一)視察重點及說明：

本視察重點，由該監作業科長、教化科長、戒護科長及衛生科長等說明各科執行情形，以瞭解該監獄罹犯精神疾病收容人有何處遇方式。

(二)機關列席視察會議回覆說明：

作業科：

依收容人身心疾病因素足以影響作業課程達成率時，將抵減作業課程，需付醫生建議單或診斷證明，無醫生建議單或診斷證明，由工場主管及作業導師是實際作業狀況酌減課程。

教化科：

1. 收容人出現情緒或行為等異狀，經教輔同仁轉介由心理師進行個別輔導，出現精神症狀者轉至精神科門診看診服藥追蹤，並後續進行追蹤。
2. 舉辦「思覺失調症」與「重鬱症」收容人的同質性的音療正念團體，透過音樂與正念療法，平穩身心症狀，提升自我關照能力，促進人際互動和諧關係。
3. 違規房的精神疾病收容人參加遊戲治療團體，透過桌遊、團康、共同創作等有趣活動，提升正面情緒、人我合作意願及在監的生活適應；此外，邀請動物輔助治療協會舉辦「狗狗天使」團體課程，經由跟狗的接觸中得到療癒與幸福感；而半年內多次違規者則由教誨師與心理師加強關懷輔導，減少不適應性違規行為的再發生。

戒護科：

1. 收神疾病收容人於收容期間，如發現有情緒及行為不穩定、傷害他人或自己之虞、呈現與現實脫節之怪異思想(如幻聽、幻想、妄想等)及奇特行為致不能處理自己事務之特殊情形，採醫療優先處理原則，並加強輔導、調整舍房等措施，建立友善收容環境，經醫師評估有必要者，得移送病監收治。
2. 辦理精神疾病收容人配房事宜，以分配多人舍房為原則，惟其身心狀況或其他情事不宜分配多人舍房時，依管理需要，得斟酌情形，將其分配單人舍房，並隨時注意配住單人舍房收容人之身心狀況，並於無繼續分配於單人舍房之必要時，即時調整配房。
3. 值勤人員落實走動式巡查、確實透過瞻視孔或窗戶掌握舍房內收容人動態，巡查舍房以外之時間，利用監控設備監看掌握舍房內收容人動態。

衛生科：

鼓勵其規則回診身心科與按醫囑建議時程服藥，以維持病情穩定，並請場舍主管記錄其服藥狀態、服藥後之感受、想法、行為及情緒表現，做為下次門診藥物治療之參考，並注意是否出現不同於往常之反應(嗜睡、肢體不靈活、便秘、腹瀉與進食狀況)，以利主治醫師視病情變化調整藥物，並增加其自主服藥性(減少排斥)。平時加強精神疾病及用藥安全衛教，病情嚴重或自殺企圖明顯者，安排身心科評估後，戒護住院治療，必要時轉送精神病監治療。

七、視察小組建議

案由一：該監獄對於收容人日常飲用水如何供應？如遇停水時有何應變方式？

(一)沈美利委員：停水會停2日或以上嗎？

(二)陳義成委員：只備1日之儲水量是否足夠？

(三)劉潤謙委員：飲用水量是否有限制？是自由飲用還是有限制？

案由二：該監獄對於罹犯精神疾病收容人有何處遇方式？

(一)劉潤謙委員：送病監是送到國軍高雄總醫院(802)嗎？

(二)劉潤謙委員：收容人外醫需要經過當事人同意嗎？

(三)劉潤謙委員：監內服藥部分是強制還是交期自服？

(四)劉潤謙委員：長效針劑是否有使用？

(五)陳慧女委員：貴監精神疾病人比例？

(六)陳慧女委員：教化提到讓其參加遊戲治療團體，透過桌遊、團康等，請問成效如何？

八、歷次視察建議處理情形

年度	季別	視察建議	機關辦理情形回覆	管考建議
113	3	陳義成委員： 單人房是否為違規房？	戒護科： 單人舍房為收容人身心狀況不宜分配多人舍房時之管理措施，而移入違規舍為收容人有妨害監獄秩序或安全之行為時而施以之懲罰，兩者為不同之概念。惟移入違規舍之收容人若其身心狀況不佳或有其他情事不宜分配多人舍房時，才會依管理需要分配於單人舍房，並於無繼續分配於單人舍房之必要時，即時調整配房。	解除追蹤

113	3	<p>葉錦郎委員： 監內比較常見的自殺模式有哪機種？是否有割腕自殺案例？</p>	<p>教化科： 割腕、吞食異物(電池、乾燥劑)、特調飲品(洗碗精、沐浴乳…等加入飲料中)，多數是透過自傷行為宣洩負面情緒或想達成其他的訴求(換床位、調房…等)。</p> <p>戒護科： 依目前各監所之案例，較常見之模式為自縊及吞食異物。而就本監目前所遇之個案，多為表演性「自傷」，收容人可能藉由輕割手腕或吞食較無威脅性之洗碗精等手段，來獲取戒護外醫或是調整舍房之機會，然只要收容人出現是類行為，場舍主管認其有自殺風險者，即填載收容人自殺防治參考指標檢核表以轉介專業輔導人員。</p>	解除追蹤
113	3	<p>張美瑤委員： 10分之1的比例是全國統一的嗎？</p>	<p>戒護科： 依法務部矯正署所屬矯正機關遴調視同作業收容人指引，各場舍依作業性質及收容人數多寡編列，總視同作業人數不得逾各場舍編制收容人數的十分之一。</p>	解除追蹤
113	3	<p>張美瑤委員： 同學比較喜歡成為視同作業人員，若成績相同是否可建議長行期優先(以有輪替及任期制之前提</p>	<p>戒護科： 關於視同作業收容人之遴調，係經用人單位填具遴調申請單，各科室審查其資格後，由專員對收容人進行面試，故並無個人分數之形成。而刑期之長短為參考條件之一，但主要係以收容人本身之具體行狀、健康狀況等是否符合實</p>	解除追蹤

下)?

際需求為遴選標準。

九、下一季會議時程

預訂 114 年 3 月 21 日上午 10:00。

十、附件

- (一) 113 年度第四季外部視察報告權責機關回覆(附件)
- (二) 會議及實地視察相片



第三屆首次會議由典獄長召集開會



典獄長頒發聘書



至炊場實地勘察



勘查收容人飲用水炊煮鍋爐設施