

法務部矯正署苗栗看守所外部視察小組視察報告

製作日期：114 年 2 月 16 日

一、委員組成：

召集人：王委員慧菁

委員：鄭委員朱隆、陳委員秋瑩、趙委員以選、方委員麗萍

二、本季視察業務概述

(一)本季視察重點：因應本季視察重點為衛生科業務，特以「收容人藥物自主管理辦理情形暨病弱收容人照護」作為專題報告。

(二)視察業務執行概述：

1. 本小組於 114 年 2 月 13 日於法務部矯正署苗栗看守所召開本年度之第 1 次視察會議。於該次會議，邀請機關進行業務簡報(詳如附件 1)。
2. 本小組至機關進行實地訪查，並由各科室科長介紹本所執行狀況(詳如附件 2)。
3. 本小組委員 114 年 2 月 13 日開啟意見箱，未發現申訴及陳情案件(詳如附件 3)。

三、視察內容及處理情形(收容人藥物自主管理辦理情形暨病弱收容人照護)

(一)法令依據

1. 依據監獄行刑法第 55 條及施行細則第 43 條、羈押法第 49 條及施行細則第 38 條等相關法令進行藥物自主管理。
2. 法務部矯正署於 111 年 10 月 14 日發函，確認本所的藥物自主管理實施計畫合規。
3. 確保收容人能在合法框架內進行藥物管理，提高了計畫的可行性與透明度。

(二)辦理情形與執行期程計畫

1. 計畫分為兩個階段：第一階段於本所七工試辦，第二階段擴展至其他工場，包括一工、二工、三工、五工及六工。
2. 收容人自主管理措施包括：
 - (1)藥物調劑交付：由合作醫院的藥師將藥品送至機關，由本所藥師點交後發送至各場舍。
 - (2)檢查及管理新收攜入的自備藥品：經戒護科中央台登錄後送至衛生科檢查。
 - (3)登錄獄政系統：確保所有藥物管理流程的透明性與可追溯性。
 - (4)每週及每月的抽查機制，確保藥物自主管理的有效性與安全性。

(三) 統計分析

1. 根據問卷調查，97.5%的收容人未曾忘記服用藥物，顯示出良好的藥物管理習慣。
2. 92.8%的收容人同意藥物由收容人自主管理，反映出他們對此措施的認同。
3. 在健康狀況的影響上，76.33%的收容人認為該措施對他們的健康狀況非常有幫助。
4. 收容人年齡分布顯示，51-60歲的族群對於藥物自主管理的認知仍需加強，未來將針對此年齡層進行更多的衛教活動。

(四) 成效與檢討

1. 本次計畫執行始於初辦理時即進行藥物衛教，提升收容人對藥物自主管理的認知。
2. 調查結果顯示，藥物自主管理措施的滿意度高達75.36%，顯示出該措施的有效性。
3. 針對夜勤及日勤人員的意見收集，反映出對於藥物管理的需求與期待，並將在未來的計畫中予以考量。

(五) 未來展望

1. 繼續推動收容人藥物自主管理實施計畫，培養收容人正確用藥觀念。
2. 建立自主服藥的規則性，增加服藥的順從性，強化健康自我管理的責任感。
3. 透過持續的衛教與宣導，減少職員發藥的時間，以便更有效地進行舍房管理。

(六) 結論

本報告總結了收容人藥物自主管理的實施情況，證明該措施不僅提升了收容人的自我管理能力的，也對其健康狀況產生了正面影響，繼續推動該計畫將有助於建立更加完善的收容人健康管理體系，確保收容人能在安全的環境中獲得適當的醫療照護。

四、視察小組討論及建議：

(一) 陳秋瑩委員：

1. 有關貴所療養房之視同作業收容人是否有醫護背景，還是有受過相關訓練？
2. 有身障輔具需求之收容人，貴所的輪椅、拐杖等輔具是否足夠？
3. 收容人使用輪椅時，是否有其他人員協助使用？
4. 收容人若發生健康緊急事件，如心臟病或中風，貴所的流程及處置為何？

衛生科長謝文彬科長：

1. 本所療養房視同作業收容人較難擁有相關醫療背景，故在挑選時，會針對其學歷及工作樣態，並會提醒可能要協助盥洗、清潔大小便等作業。若遴選為視同作業，會利用影片及本所衛生科進行教導血壓測量、藥品服用時機等照護身障收容人之技巧，以確保協助身障收容人日常起居。
2. 本所身障收容人大約為 40 人，而輔具是全所通用的，如今日該名身障收容人有接見，需要從舍房移動到接見室，會從本所衛生科或其他舍房調用輔具。
3. 身障收容人使用輪椅時，會另請視同作業協助推輪椅，不會讓其自行使用。

4. 如有突發健康狀況，本所中央台後方有留觀區，若收容人身體不適，會安置此處，並隨時監控其生理狀況，並依矯正署頒布之「矯正機關緊急外醫檢視表」判斷，如超過訂定標準，會連絡救護車協助帶往醫院；本所亦有租用 3 台 AED，並定期幫收容人及職員進行 AED+CPR 教育訓練。

(二) 趙以選委員：

收容人有分健保藥和公藥，公藥係收容人無法繳納健保費時而提供的藥物，如收容人服用公藥後，認為效力不佳或醫療效果不好，請問貴所如何處置？

衛生科長謝文彬科長：

本所有公醫制度，針對貧困或外籍收容人，會提供公醫藥物，但因公醫藥物品項較少，如無法治療其疾病時，會採送醫療院所或掛號本所醫療健保門診，其費用會由每年矯正署提撥之醫療補助核銷，以確保治療正常運作。

(三) 方麗萍委員：

1. 有關藥品保管之藥櫃，是否有管制，以確保藥品之安全？
2. 問卷調查有部分收容人係填寫沒有幫助或是無等，建議可以將正面及反面建議統整，並將反面建議加入直性描述。
3. 監獄高齡化比例逐年增長，建議各科室一同檢視，調整和因應高齡收容人處遇。

衛生科長謝文彬科長：

1. 本所藥櫃係為鐵櫃，平時保持上鎖狀態，且藥品是使用密封餐包，並有向各場舍主管宣導避免藥櫃直照太陽，以確保藥品保存完善。
2. 爾後問卷調查會加入質性描述，以確實掌握收容人提出之問題。
3. 矯正署去年有針對高齡收容頒布處遇計畫，本所有向高齡收容人辦理身體衛生教導，如伸展、體適能運動等，以及慢性疾病衛生教導和藥品服用等。

(四) 王委員慧菁：

1. 貴所推動藥物自主管理後，衛生科人力負擔是否有減緩？
2. 輔導科有復歸轉銜的業務，那在療養房擔任視同作業的收容人，出監後是否有機會從事相關行業？
3. 療養房主要採購經費除了病床以外，還有其他需要較多經費的設備嗎？

衛生科長謝文彬科長：

1. 服藥業務係由戒護科辦理，若收容人藥物自主管理正常運行的話，確實可減少戒護同仁的服藥業務。
2. 矯正署每年皆在臺中監獄推行照服員的訓練，本所會優先推派療養房視同作業參加訓練，以利日後出所銜接就業。
3. 本所生理監測的設備，如血壓機，因經常使用，大多一年就需要汰換，且多為小台的移動式血壓機，若碰到體型較寬碩的收容人，將-難以進行測量，會持續向上級機關申請經費採購。

(五) 鄭委員朱隆：

1. 推動藥物自主管理是否有激勵手段，例如加分等？以及是否有收容人被剷除此計畫？
2. 療養房的收容人是否有返回一般場舍的案例？

衛生科長謝文彬科長：

1. 藥物自主管理僅給予鼓勵，並辦理衛教，宣導可增加對自身疾病的瞭解；另每周各場舍會抽樣 3 人，本科藥師每月抽樣 4 人，如有不按時服藥、停藥或服用他人藥品等，就會剔除此計畫。
2. 返回一般場舍的案例，如開手術之收容人，從醫院返監後會安排在療養房，回診後若醫師評估已可正常行動後，就會安排該名收容人回一般舍房。

五、歷次視察建議處理情形：目前尚無需追蹤部分。



法務部矯正署苗栗看守所

收容人藥物自主管理辦理情形
暨
病弱收容人照護

報告人：謝文彬科長

大綱

- ★法令依據
- ★辦理情形與執行期程計畫
- ★藥物自主管理措施及配套措施
- ★統計分析管理
- ★病弱收容人照護

法令依據

- 監獄行刑法第55條及施行細則第43條
- 羈押法第49條及施行細則第38條
- 法務部矯正署111年10月14日法矯署醫字第11106003750號函
- 本所111年10月11日簽核「法務部矯正署苗栗看守所收容人藥物自主管理實施計畫」

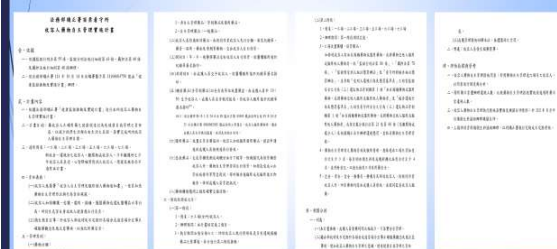
辦理情形與執行期程計畫

實施對象與任務分工

- ★第一階段
以本所七工為試辦對象
- ★第二階段
第一階段試辦對象及一工、二工、三工、五工、六工



藥物自主管理實施計畫



藥物自主管理措施及配套措施(一)

➢ 診療藥物調劑交付
由合作醫院藥師將藥品送至機關，由本所藥師點交後發送至各場合。



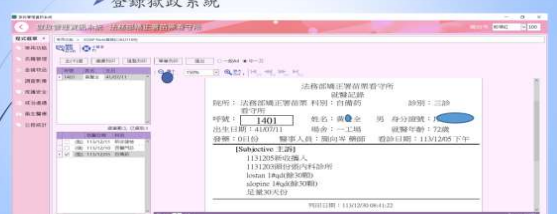
藥物自主管理措施及配套措施(二)

➢ 新收攝入自備藥品檢查及管理
經戒護科中央台登錄後送至衛生科檢查



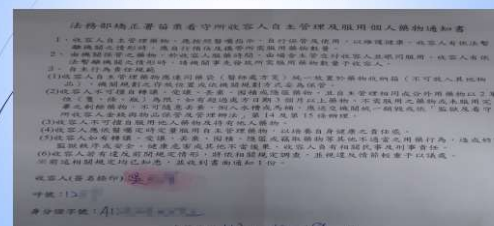
藥物自主管理措施及配套措施(三)

➢ 登錄獄政系統



藥物自主管理措施及配套措施(四)

➢ 收容人自主管理及服用個人藥物通知



藥物自主管理措施及配套措施(五)

➢ 衛教宣導

職員衛教



收容人衛教



藥物自主管理措施及配套措施(六)

- 建構藥物管理機制及落實自主管理
- 藥櫃



11

藥物自主管理措施及配套措施(七)

- 建構藥物管理機制及落實自主管理
- 申請購買彈性編帶-經醫囑評估准予使用



12

藥物自主管理抽查

每週教區科員或場舍主管抽查至少3名

每月衛生科及戒護科抽查至少4名



13

藥物自主管理抽查

每週教區科員或場舍主管抽查至少3名

每月衛生科及戒護科抽查至少4名



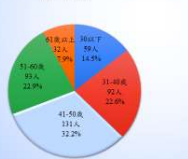
14

統計分析(一)

- 綜整本所收容人問卷調查分析結果如下：

一、基本資料

★年齡



★教育程度



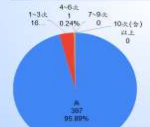
15

統計分析(二)

- 綜整本所收容人問卷調查分析結果如下：

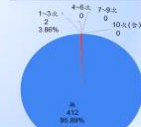
★是否曾忘記服用藥物

無	397
1-3次	16
4-6次	1
7-9次	0
10次(含)以上	0



★是否因忘記服用吃藥，增加看診次數

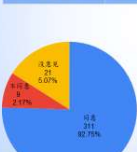
無	412
1-3次	2
4-6次	0
7-9次	0
10次(含)以上	0



16

★同意藥物由收容人自主管理？

同意	384
不同意	9
沒意見	21



★發放「收容人自行管理及服用個人藥物通知書」，是否對您有幫助？

非常有帮助	314
稍微有幫助	46
有幫助	50
沒有幫助	4



17

★發放「服藥注意事項」，是否對您有幫助？

非常有帮助	311
稍微有幫助	35
有幫助	65
沒有幫助	2



★本機關發放之「藥物收納箱」，是否符合您的需求？

非常有帮助	318
稍微有幫助	37
有幫助	54
沒有幫助	5
藥物收納箱	0



18

★本機關規劃之「存放位置或自主保管方式」，是否符合您的需求？

非常有帮助	318
稍微有幫助	57
有幫助	36
沒有幫助	3
存放位置或自主保管方式未規劃	0



★對您的健康狀況是否有幫助？

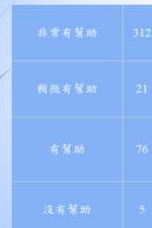
非常有帮助	316
稍微有幫助	22
有幫助	72
沒有幫助	4



19

★您對於「收容人藥物自主管理」之措施滿意情形？

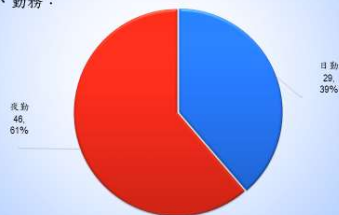
非常有帮助	312
稍微有幫助	21
有幫助	76
沒有幫助	5



20

綜整關推動收容人藥物自主管理措施問卷（管理人員意見）
調查分析結果如下：

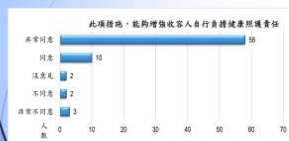
一、勤務：



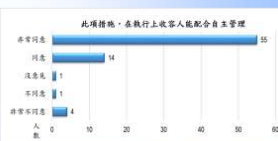
21

二、問卷：

(一)



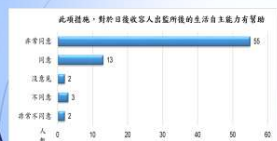
(二)



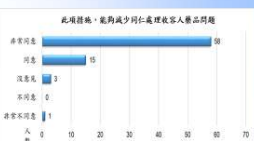
22

二、問卷：

(三)



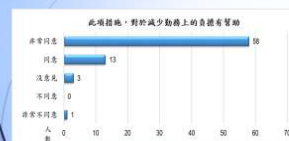
(四)



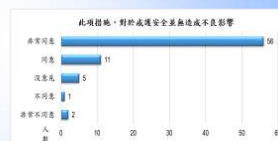
23

二、問卷：

(五)



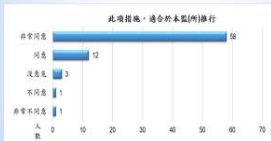
(六)



24

二、問卷：

(七)



25

三、其他意見：

(一)日勤：除反應「應推動戒護人員藥物完全不管理」1件外，其餘皆「無」。

(二)夜勤：除「請趕快執行，大力推動」1件外，其餘皆「無」。

26

成效與檢討：

- 一、本次計畫執行始於初辦時即進行藥物衛教。藉由衛教指導告知場舍同學，藥物自主管理對於日後回歸社會之必要性。
- 二、實施後於「收容人藥物自主管理措施問卷」調查發現，對於「未曾忘記服用藥物」(第一題)佔97.5%、「忘記吃藥，未增加看診次數(第二題)」佔99.5%、「同意藥物由收容人自主管理」(第三題)佔92.8%，「對您的健康狀況非常有幫助」(第八題)佔76.33%、「對於收容人藥物自主管理之措施非常有幫助」(第九題)佔75.36%等等成效皆比去年成長。

27

成效與檢討：

- 三、收容人之51-60歲族群中，對問題六「本機關發放之『藥物收納箱』是否符合您的需求」，問題八「對您的健康狀況是否有幫助」、問題九「對於『收容人藥物自主管理』之措施滿意情形」僅表示「有幫助」(約佔8-10%)一節，雖比去年13-19%降低，關於收容人對藥物自主管理之認知仍似不足，惟該族群主分佈於一工場、七工場，遂於今年2-7月場舍內及表演衛教活動時(教誨堂)加強辦理藥物自主管理衛教，提升該年齡層正確用藥之健康促進行為及健康自我管理之責任感。

28

成效與檢討：

- 四、於2月至6月對戒護同仁共計辦理5場次藥物自主管理衛教宣導，其中特別針對藥品標示、藥袋標示、服藥時間、忘記服藥之處理及藥品保存方式等進行加強宣導，並請同仁可於與收容人互動時，適時提供相關資訊以增進收容人管理自身藥物之主動性及服藥順從性。

29

未來展望：

- 康續推動收容人藥物自主管理實施計畫
- ★培養收容人正確用藥觀念
 - ★建立自主服藥規則性，增加服藥順從性
 - ★強化健康自我管理之責任感
 - ★減少職員發藥時間，可更加落實舍房管理

30

31

病弱收容人照護

■ 依據監獄行刑法第13條第1項

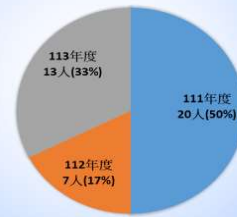
受刑人入監時，應行健康檢查，受刑人不得拒絕；有下列情形之一者，應拒絕收監：

1. 有客觀事實足認其身心狀況欠缺辨識能力，致不能處理自己事務。
2. 現罹患疾病，因執行而不能保其生命。
3. 懷胎五月以上，或生產未滿二月。
4. 罹患法定傳染病，因執行有引起群聚感染之虞。
5. 衰老、身心障礙，不能於監獄自理生活。

備註：收容檢查期間不得逾十日。

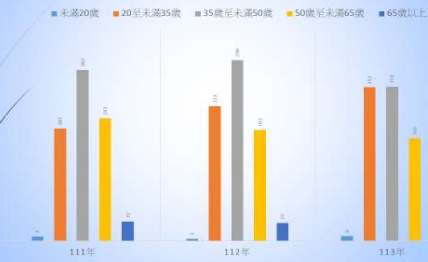
32

近年拒收人數統計：



33

近年收容人年齡分布統計：



34

近年收容人性別分布統計：



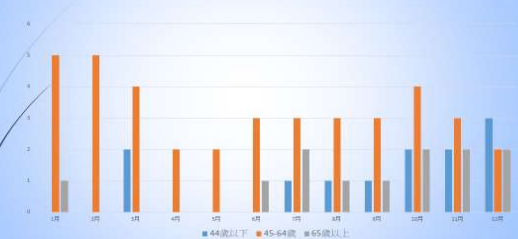
35

病弱收容人統計：



36

113年療養舍房年齡分布



40

療養舍房入、出登記表

41

療養舍房床鋪與醫事人員巡視



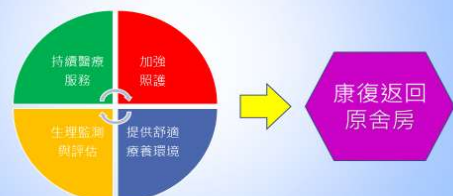
42

友善輔具與設施



43

結語



附件 2 實地訪查



附件 3 開啟意見箱

