

114年度第2季法務部矯正署桃園女子監獄外部視察小組視察報告

製作日期：114年6月20日

一、委員組成(具名)

召集人：黃翠咪委員

委員：黃蘭嫻委員、謝文彥委員(報告撰寫)、洪瑄憶委員、吳坤鴻委員

二、本季視察業務概述

- (一)本季視察重點：為「瞭解該監收容人自主藥品管理計畫與C型肝炎計畫執行情形」，並於114年6月19日(星期四)下午14時召開114年度第2季外部視察小組會議，會議議程包含相關業務單位簡報、衛生科診間實地視察，經主席(召集人)確認，出席委員均表同意。該監秘書報告外部視察小組專用意見箱，本季未接獲陳情案件。隨即由業務單位衛生科進行視察簡報，簡報內容(如附件)。
- (二)進戒護區現場視察：本小組委員除至現場視察該監衛生科診間之環境與醫療設備，同時也瞭解收容人看診的實際運作流程。
- (三)視察重點討論：至現場視察後，回到會議室與該監相關業務主管進行視察重點議題討論。
- (四)第3季召開時間與視察重點：依該監所提第3季外部視察小組會議暫訂於114年9月18日(星期四)下午14時召開，視察重點「為瞭解該監視同作業如何遴選？精神疾病收容人出監後復歸轉銜辦理的機制？」屆時擬請該監於開會前一個月再行與各委員確認後，通知各委員出席等事宜，並惠請相關業務單位準備視察資料。

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)
瞭解該監收容人自主藥品管理計畫與C型肝炎	一、該監收容人自主藥品管理計畫部分 (一)計畫執行對象人數與範疇：該監於110年5月1日開始辦理「收容人自主藥品管理計畫」，從原本僅開放特定場舍收容人及特定藥品，逐年擴大收容人自主藥品管理之	各委員對該監收容人自主藥品管理與C型肝炎計畫執行情形提出意見及建議： 一、黃蘭嫻委員提出提出意見及建議： (一)實施自主藥品管理計畫是否能減低戒護人員的負擔？

計畫執行情形	人數與適用範疇。人數110年為183人，112年為243人，至113年擴增親子園地場合視同作業並增加至361人。114年更新增三工場收容人。 (二)在執行上：戒護人員在收到藥品後，應判斷收容人是否符合藥品自主管理及使用條件，若符合，則由戒護人員將藥品由收容人簽領、自行保管與服用。若不符合(含特殊精神狀況、不識字、服藥順從性差、精神科就醫、可能具有傳染病、管教人員判定不宜者等收容人)，則依現行規定由該監相關人員代為保管及眼同口服。 下列類型收容人或特殊藥品者，得由機關代為保管及眼同服藥：含特殊情狀況者、不識字者、服藥順從性差者、精神科門診就醫者、有群聚感染風險者、管教人員判定不宜者。 (三)推動自主藥品管理之問卷調查結果：受刑人(n=107)對規劃藥品保管方式、措施之滿意度皆逾96%；認為可提升自我健康狀況者達98%。戒護同仁(n=85)有87%認為可減少處理收容人藥品問題之負擔。相反的，認為無法讓收容人增強自我責任或提升其出監後自主能力者僅有13~18%，但	(二)收容人有無違反自主藥品管理規定的情形？ (三)未依規定服用或貯積的藥品，其銷毀的情形如何？ (四)C肝篩檢與治療計畫中僅將本國人納入，外籍收容人則如何處理？建議可結合社會資源協助篩檢。 (五)收容人篩檢後之治療是否有銜接空窗的問題？ 二、吳坤鴻委員提出意見及建議 收容人是否會因治療問題而減低其接受治療之意願？ 三、謝文彥委員提出意見及建議： (一)戒護人員收到收容人的藥品後，應判斷收容人是否符合藥品自主管理及使用條件，其符合與不符合條件之判定是否有客觀標準，尤其是其中第6項管教人員判定不可施行藥品自主管理之情形？ (二)是否容許收容人要求開立其自己常使用的藥品？ (三)某些鎮靜作用之管制藥品(如景安寧之類的藥品)是否開放其自主管理？ (四)是否容許受刑人購買及自行保管健康食品及一、二類藥品？ 四、洪瑄憶委員提出意見及建議：
--------	---	---

	有8% 戒護同仁表示不贊成此措施在該監推行。 二、在 C 型肝炎計畫執行情形部分 (一)C 肝篩檢與治療對象：為本國人、不分刑期之18歲以上之收容人。 (二)C 型肝炎篩檢與治療人數：111年篩檢人數387人，治療人數106人；111年篩檢人數61人，治療人數3人。112年篩檢人數199人，治療人數40人。113年篩檢人數580人，其中 C 型及 B 型肝炎陽性者135人，但與天晟醫院合作僅至113年12月底，經協調後，114年擬由讚生診所經續開辦該監 B 型、C 型肝炎篩檢及 C 型肝炎治療計畫。	在實際實施藥品自主管理中，有多少比例是收容人入監之前就已有慢性疾病及服藥之情形？ 五、黃翠咪委員提出意見及建議： (一)對戒護同仁之問卷調查中，有8%的戒護同仁並不贊成自主藥品管理措施，是否有瞭解其理由？ (二)建議在歷年來辦理 C 肝篩檢及治療之統計內容中除符合計畫收案人數及篩檢人數外，宜更清楚的列出符合治療人數及實際治療人數。 (三)為了避免收容人重複用藥或多種藥品交叉作用情形的發生，收容人用藥情形是否有全部進入醫令系統中？
--	--	---

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
		無		

五、本次會議資料

附件、機關簡報資料(收容人自主藥品管理&B、C 肝計畫執行情形)