

114年度第三季法務部矯正署新竹看守所外部視察小組視察報告

(附件三)

製作日期：114年9月5日

一、委員組成

召集人：李委員郁慧

委員：林委員瓊嘉、曾委員惟靈

二、本季視察業務概述：

(一) 本小組114年度之視察計畫，每季規劃不同視察主題。第一季之視察主題為高齡收容人生活處遇權益維護，第二季為本所委託加工現況與就業，第三季為收容人於入所後整體醫療處置，第四季為禁見被告基本權益及生活照護。本報告為114年度第三季為收容人於入所後整體醫療處置。

(二) 視察業務執行概述：

1. 本小組於114年8月29日於新竹看守所召開本年度之第三季視察會議。本次會議，由該所衛生科提供書面資料說明「收容人於入所後整體醫療處置」情形，整體醫療處置事項種類涵蓋所內醫療及所外相關單位推動及相關計畫，推動上均需要其他單位配合，整體而言所內在收容人整體醫療處遇這方面，做得非常完善，承辦



人員也很辛苦。

2. 為能更加深入了解收容人作業狀況，本小組於114年8月29日會議時，就整體收容人醫療處置相關書面文書審查及實際勘察了解，該所對於收容人由入所後之新收健檢，有提供完整紀錄內外傷及相關疾病紀錄情形及後續安排的醫療處置流程，對於收容人相關醫療處置相當完備，另有關所方衛生科向醫療單位申請查詢入所收容人有關法定傳染病訊息，無法確切得到明確回覆前，依本次會議結論應儘速安排完成法定傳染病篩檢，篩檢期間並為適當隔離措施以維護收容人基本健康權益。

3. 訪視勘查戒護區及開啟外部視察意見箱，共11處所，本季收容人投遞本小組意見箱計0件：



三、 視察內容及處理情形

案由	視察內容及建議	機關列席人員回覆(機關處理情形)：
收容人於入所後整體醫療處置	<p>◎視察重點及內容：</p> <p>一、 主席(召集人)李委員郁慧： 請所方衛生科就這次主題有關收容人整體醫療處置細節部分，先行進行講解。</p> <p>※李委員郁慧反饋： 經所方衛生科說明了解，有關整體醫療處置事項種類涵蓋所內醫療及所外相關單位推動及相關計畫，推動上均需要其他單位配合，整體而言所內在收容人整體醫療處遇這方面，已經做得非常完善，承辦人員也很辛苦。</p> <p>※林委員瓊嘉對有關向主觀單位查詢有關法定傳染病資料受阻及血糖檢測反饋：</p> <ol style="list-style-type: none"> 第一個部分：依監獄行刑法第56條第一項：「為維護受刑人健康或掌握其身心狀況，監獄得蒐集、處理或利用受刑人之病歷、醫療及前條第1項之個人資料，以作適當之處置」。及第2項： 	<p>◎回覆及處理情形：</p> <p>一、 主席(召集人)李委員郁慧提議，回覆說明：衛生科在訂定這次主題主要目的也是想讓委員們能夠在本所醫療處置有更佳的了解，體整醫療處置均須考量收容人刑度，以下跟委員說明：</p> <p>(一) 新收健康檢查及面臨困境：</p> <p>收容人入所在不知道所內醫療措施情形之下，除了我們會會同醫師先進行健康檢查病況的了解，做有關理學上的檢查，包括視力、身高、體重及以往病史等之外，我們還有公務預算的介入對收容人在一個月內針對法定傳染病及 X 光的篩檢。</p> <p>另外我們辦理新收時，遇到的困境是有關法定傳染病，特別是 HIV 的收容人的部分，因為礙於感染條例（人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例）第14條：「主管機關、醫事機構、醫事人員及其他因業務知悉感染者之姓名及病歷等有關資料者，除依法律規定或基於防治需要者外，對於該項資料，不得洩漏。」之規定，本所向醫療單位申請相關資料，均予以拒絕，我個人也有對這方面進行陳情，而近期我們也接到醫療單位回覆說明前揭資料，因涉及基於個人保護處遇及個資法部分，無法提供，也許醫療單位當局也須要面對其他機</p>

<p>「前項情形，監獄得請求機關（構）、法人、團體或個人提供相關資料，機關（構）、法人、團體或個人無正當理由不得拒絕。」之規定，相關單位以個人資料保護說詞拒絕，與所方為蒐集、處理之目的相符有違，監獄（所）是為了避免集體感染，屬於社會公益的情形之下，向主管機關申請查詢，個人認為醫療單位看法存疑，我們應該回到法規範面，不得拒絕，相關單位解讀上有很大的錯誤。</p>	<p>關，如警察局，而堅持立場，一視同仁不予提供。因為前揭說明因素無法即時查詢，相對的造成我們辦理新收時，特別是HIV的收容人，當收容人告知我們他是HIV患者時，我們無法用健保卡查詢，第一時間無法了解收容人即時真實病狀。而我們目前現行為避免因無法查詢相關訊息而交互感染情形，衛生科將依法務部矯正署113年9月16日法矯署醫字第11306004600號函示，新收入所收容人於一個月內完成法定傳染病(HIV)篩檢，如入所收容人自述有HIV或其他法定傳染病，而查無相關資料，衛生科將儘速安排抽血或其他檢查，抽血檢查等待報告期間之疑似個案，將請戒護科安排於單人舍房獨居暫時隔離。</p>
<p>2. 第一個部分：依照規定血糖的檢測，限護理人員以上才能夠執行，實務上照服員還是有在協助檢測，但是施打胰島素家人可以施打，說照服員不能打，要醫師、護理人員才可以打，我們不能僅憑一句侵入性治療而限制施打，延誤治療危害他人健康。再依監獄行刑法第55條第1項：「監獄對於受刑人應</p>	<p>(二)有關收容人檢傷的部分：</p> <p>在法務部矯正署於113年12月6日法矯署醫字第11306005720號函，有關附件「法務部矯正署頒各機關新收(還押)收容人內外傷紀錄表」中，新增量測項目：血糖(自述糖尿病患者加驗)的部分，矯正署醫療組把這個區塊納入新收檢傷範圍，有其必要性，相信也付出相當的努力及勇氣，因為醫師主張血糖的量是屬於穿刺的行為，需要有家屬同意及醫師處置之下，才能夠進行。其實近幾年矯正機關在血糖遇到的問題，也是層出不窮，例如當新收收容</p>

<p>定期為健康評估，並視實際需要施行健康檢查及推動自主健康管理措施。」及第2項：「施行前項健康檢查時，得為醫學上之必要處置。」原則上我們希望是收容人申請，我們協助來做，但是如果在收容人低血糖或高血醣情形下，機關無法主動進行必要處置，林醫師已經在法律上有扭曲解讀情形。</p>	<p>人因神智昏迷不醒，未告知機關情形之下，需要即時判斷(酒癮、毒癮或血糖)以後續處理應對，112年間他機關也因為判斷上問題面臨家屬提出質疑而提出訴訟。而我們在實務上也有同樣的疑義，因為測量血糖患者自己都可以進行測量，為何需要醫師處方才能進行，所以我們在對新收收容人進行測量時，都會先行告知，並由自述為糖尿病患者在我們指導之下進行量測，避免疑義，同時也能了解收容人糖尿病情形，給予適當醫療處置防止酮酸中毒呈現昏迷情況，造成遺憾。</p>
<p>※李委員郁慧反饋： 目前現今糖尿病有年輕化趨勢，再另行限制有關糖尿病檢測及施打胰島素對象，確實可能危害他人健康之疑。</p> <p>※曾委員惟靈反饋： 社會上的長照機構或康復之家，在住民入住之前，也都是要進行健康檢查，法令上都有強制規範入住住民都要提供健康情形報告，同時也是評鑑重點項目之一，在這裡提供這方面的訊息希望所方能順利執行獲得入所收容人法定傳染病資料，</p>	<p>(三)有關新竹國軍醫院健保相關合作機制： 我們專屬合作醫院是新竹國軍醫院，有關收容人看診，是由國軍醫院入所來進行診治，開立處方簽，配置藥物，另診治中發現有收容人無法於所內處理之醫療問題，我們就會安排進行戒護外醫，而原則上只能受限在我們指定醫院進行進一步診治，除非全程自費引進醫療團隊，經機關審核後進行醫療。 另外有關移送病監的部分，我們專屬病監在臺中監獄(培德醫院)，肩負接收各矯正機關需洗腎、患有嚴重精神病之收容人。當病監無法收容時，我們就會進行保外醫治評估，而保外醫治審核須符合受刑人保外醫治審核基準及管理辦法第3條第1項之</p>

<p>在跟醫療單位承辦人員協調溝通看看。</p> <p>二、主席(召集人)李委員郁慧提議:</p> <ul style="list-style-type: none"> (一) 有關收容人新收健康檢查是否有相關法律規定依循，收容是否可以拒絕? (二) 另外收容人入所後一個月內須完成免費性病篩檢是否有法律依據? <p>◎視察具體建議：有關法定傳染病相關防治作為，經所方說明後，無其他相關建議。</p>	<p>情形，而其中在實務上在判定上最重要是受刑人已無法自理生活，且家屬願意具保。</p> <p>(四)有關配合國民健康局調查及國健署推廣部分：</p> <p>有關健康評估問卷，無法像在外有相關經費及補助，但我們對於針對法定傳染病的部分，新收體檢時會介入進行抽血、X光檢查，其中因為經費關係在法定傳染病抽血的部分就沒有介入，但是在X光檢查項目還是維持。</p> <p>另有關成人健檢跟癌篩的部分，因為我們收容人在年齡上較年輕化，我們每半年會調查一次，符合條件的收容人會實施健康檢查，另外口腔黏膜篩檢的部分，其實也是我們常做的檢查，因為我們裡面有合作健保牙醫，牙醫師會進行口篩，如果發現收容人口腔有異常情形，我們會安排轉診到醫院治療。</p> <p>(五)有關配合疾管署 LTBI 及 C 肝篩檢計畫的部分：</p> <p>我們在潛伏性肺結核方面：雖然本所收容人流動率相當高，但是我們投入的資源與努力都沒有間段過，過程中常遇到收容人只要一篩檢出陽性反應，就會認為自己有肺結核，常造成我們的困擾，但是我們還是會耐心向收容人說明，請收容人及早治療。而在C肝的部分我們會要求篩檢率提高，而非在治癒率上，因相關藥物屬於小分子的藥物，公費</p>
---	--

補助購置費用高，且不能間斷治療，我們如遇到移監或出所患者，我們會即時通知合作醫院 C 肝管理人員持續追蹤完成治療療程。

(六)有關年度疫苗注射的部分：

我們每年對於流感疫苗注射都會很努力在做，因為符合條件收容人，非在第一時間(10月初)全部開放給各矯正機關施打，受限於疾管署疫苗數量控管，階段性開放給予各矯正機關收容人施打，通常施打期間完畢後若有剩餘才會在農曆過完年約3月份全然開放施打，依以往經驗流行率已經下降，所內收容人大多已感染且已治癒，但是我們承辦人還是會很努力完成相關疫苗注射率，而有關疫苗針劑數量部分，我們有向主管單位反應，主管單位回覆會盡量協助我們爭取，以提高疫苗施打及覆蓋率，防止有群聚感染情形。另外關於 COVID-19 及猴痘疫苗部分，不管是被告或受刑人如有意願施打，我們會連繫合作醫院攜帶疫苗入所施打。



	會議及書面審查	戒護區實地勘查
二、 關於主席(召集人)李委員郁慧提議，回覆說明：		
<p>(一)有關各類型收容人新收健康檢查規定，是依據監獄行刑法第13條、羈押法第11條、觀察勒戒處分條例第6條、少年矯正學校設置及教育實施通則第39條，對新收收容人新收健康檢查，基於維護新收及其他收容人健康權益，新收健康檢查，不得拒絕。</p> <p>(二)另有關收容人入所後一個月內須完成免費性病篩檢部分，是依法務部矯正署107年3月30日法矯署醫字第10706000960號函辦理。</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，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
----	----	------	--------	------

112	1	<p>一、外部視察小組會前參閱相關資料提出具體建議，修正112年度第一季外部視察會議針對本所自我健康照護管理護照手冊數值修正，文獻出處：衛生福利部國民健康署。第四頁、糖尿病衛教、「容易罹患糖尿病族群」一節、第5點建議修改如下：以下五項組成因子，符合三項(含)以上即可判定為代謝症候群。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 腹部肥胖：男性的腰圍$\geq 90\text{cm}$(35吋)、女性腰圍$\geq 80\text{cm}$(31吋)。 2. 血壓偏高：收縮壓$\geq 130\text{mmHg}$或舒張壓$\geq 85\text{mmHg}$。 3. 空腹血糖偏高：空腹血糖值$\geq 100\text{mg/dL}$。 	<p>112年度第一季外部視察會議，由本所衛生科提請修正具體書面資料，供外部視察小組委員參閱完成。</p>	解除追蹤。
-----	---	--	---	-------

112	1	<p>二、外部視察小組會前參閱相關資料提出具體建議，修正112年度第一季外部視察會議針對本所自我健康照護管理護照手冊數值修正，文獻出處：衛生福利部國民健康署。第四頁、糖</p>	<p>112年度第一季外部視察會議，由本所衛生科提請修正具體書面資料，供外部視察小組委員參閱完成。</p>	解除追蹤。
-----	---	--	---	-------

	<p>尿病衛教、「容易罹患糖尿病族群」一節、第5點建議修改如下：以下五項組成因子，符合三項(含)以上即可判定為代謝症候群。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 腹部肥胖：男性的腰圍$\geq 90\text{cm}(35\text{吋})$、女性腰圍$\geq 80\text{cm}(31\text{吋})$。 2. 血壓偏高：收縮壓$\geq 130\text{mmHg}$ 或舒張壓$\geq 85\text{mmHg}$。 3. 空腹血糖偏高：空腹血糖值$\geq 100\text{mg/dL}$。 		
--	--	--	--

112	1	<p>三、外部視察小組會前參閱相關資料提出具體建議，修正112年度第一季外部視察會議針對本所自我健康照護管理護照手冊數值修正，文獻出處：衛生福利部國民健康署。第四頁、糖尿病衛教、「容易罹患糖尿病族群」一節、第5點建議修改如下：以下五項組成因子，符合三項(含)以上即可判定為代謝症候群。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 腹部肥胖：男性的腰圍$\geq 90\text{cm}(35\text{吋})$、女性腰圍$\geq 80\text{cm}(31\text{吋})$。 2. 血壓偏高：收縮壓$\geq 130\text{mmHg}$ 或舒張壓$\geq 85\text{mmHg}$。 3. 空腹血糖偏高：空腹血糖值$\geq 100\text{mg/dL}$。 	<p>112年度第一季外部視察會議，由本所衛生科提請修正具體書面資料，供外部視察小組委員參閱完成。</p>	<p>解除追蹤。</p>
-----	---	---	---	--------------

		≥100mg/dL。		

五、附件(如會議紀錄、詢問紀錄、函件等等…)

- (一)檢附法務部矯正署新竹看守所外部視察小組 114 年度視察計畫依 113 年 12 月 06 日訂定。(附件一)
- (二)檢附法務部矯正署新竹看守所外部視察小組114年度第三季會議紀錄1份。(附件二)
- (三)檢附法務部矯正署新竹看守所外部視察小組114年度第三季權責機關回覆1份。(附件四)

法務部矯正署新竹看守所外部視察小組 114 年度視察計畫

113 年 11 月 19 日訂定

季度	主題	召集人	說明
第一季	高齡收容人生活處遇權益維護	曾惟靈委員	矯正機關高齡收容人逐年增加，此類收容人身體機能逐漸老化，常伴隨慢性或重大疾病，亟需強化醫療照護；心理較為孤獨與沮喪憂慮，易受其他收容人欺凌，因此在各項處遇上皆需投入更多人力和資源，以保護其權益。
第二季	本所委託加工現況與就業	林瓊嘉委員	委託加工現況與就業：矯正署近年來希各單位洽商就業中心等單位，尋求委託加工廠商媒合，提升技術性及市場性之加工作業，避免以紙類加工為大宗。說明本所委託加工現況、招商困境及就業之可能性。
第三季	收容人於入所後整體醫療處置	李郁慧委員	收容人於入所後整體醫療處置現況：讓收容人了解，入所後進行之身體檢查目的及可使用的醫療服務。
第四季	禁見被告基本權益及生活照護	林瓊嘉委員	人權思想演變至今，對於犯罪人或犯罪嫌疑人的人權保障，除法律規定外，身為人的基本權利不可因其犯罪或涉及犯罪而剝奪，亦應該享有基本權益及生活照護，爰此，本所對於禁見被告生活起居、飲食照護、身心健康與輔導及出所轉銜等，均有提供良好且完善的照護。

法務部矯正署新竹看守所

外部視察小組114年度第三季會議紀錄

時 間：114年8月29日（星期五）下午15：00

地 點：秘書室會議室

召 集 人：李委員郁慧

出席委員：林委員瓊嘉、曾委員惟靈

列席人員：沈秘書宏達、戒護科朱科長文宗、衛生科楊科長裕賢、戒護科蔡主任管理員峯瑞

壹、 主席致詞：

本次視察重點是所內收容人於入所後整體醫療處置，現行各矯正機關面對超收擁擠的收容環境及收容人高齡化之來臨，所以法務部矯正署近年來也相當重視高齡化議題，函文各機關指引高齡收容人處遇、新收健檢及罹患疾病相關處置指引，此次就所內相關整體醫療處置進行檢視與討論，來確保收容人羈押或服刑中的醫療保障，以維護身體健康的權益。

貳、 視察案源及內容：

- (一) 依據113年12月06日修正之「外部視察小組114年度視察計畫」(附件一)。
- (二)本季視察主題為：「收容人於入所後整體醫療處置」。

參、 機關列席人員回覆(機關處理情形)：

一、 前言：

被羈押入所或入監服刑對收容人是很大的壓力，除了本身案件調查的不確定性，環境的改變及生活型態的重新適應，造成許多身體及心理的問題，藉由介紹看守所內能提供之醫療服務，除可讓收容人如何使用醫療量能以儘快適應所內生活，安心服刑。

二、收容人於入所後整體醫療處置介紹：

(一) 新收健康檢查



辦理新收收容人健康檢查及定期檢查之目的，係基於矯正管理及公共衛生防疫需求，透過健康檢查及早發現潛在健康問題，特別是針對傳染病進行篩檢，除可作為後續管理措施之基礎，依檢查結果適當分流或隔離，可降低群聚感染風險，確保收容人與工作人員健康安全，建立兼具管理效能與健康保障矯正機關環境。

依據監獄行刑法第13條、羈押法第11條、觀察勒戒處分條例第6條、少年矯正學校設置及教育實施通則第39條，收容人新收健康檢查，應於入機關後10日內完成，尿液、血液篩檢(梅毒及 HIV)及胸部 X 光攝影(肺結核)入機關後1個月內完成。如檢查結果有異常，安排看診配合醫囑指示給予隔離、門診治療或複驗。

新收入所當日戒護科同仁進行檢身作業、基本資料調查及生命徵象監測，無身體不適情形，於中央台沐浴完成後，依身分別安排舍房，生命徵象數據及身體疾病紀錄於「收容人內外傷紀錄表」，當下有身體不適情況，上班時間通知衛生科立即處理，遇夜間及假日則依「矯正機關收容人緊急外醫檢視表」評估，有需要立即安排戒護外醫。

衛生科每週一及週四安排桃園國軍總醫院新竹分院醫生進行健康檢查與皮膚病篩檢，如健康檢查發現身體異狀，醫師立即看診給予診治。



健康檢查



健康檢查



梅毒及 HIV 血液篩檢

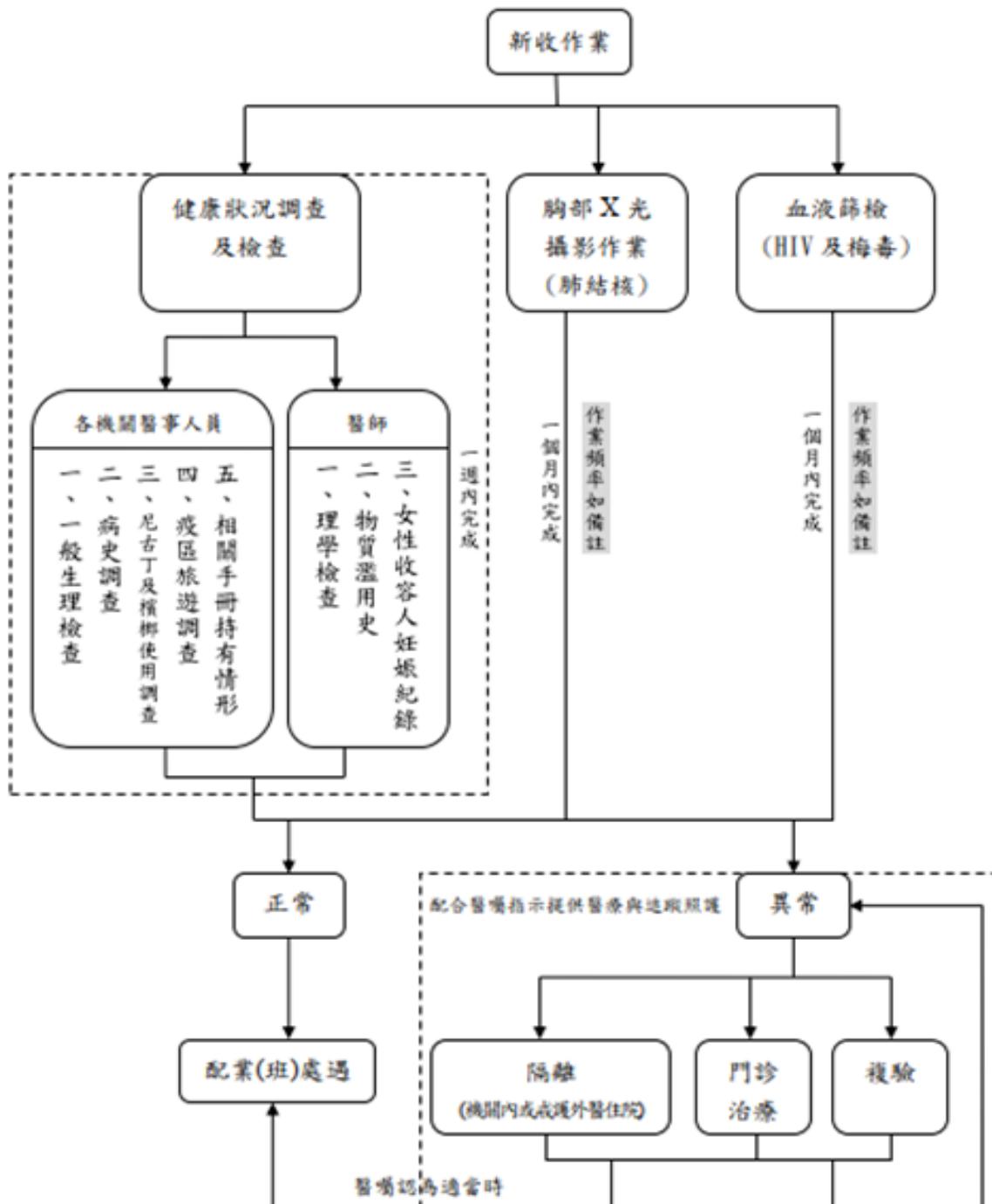


胸部 X 光檢查



胸部 X 光檢查

矯正機關收容人新收健康檢查作業流程



※備註：胸部X光攝影及血液篩檢作業頻率，以前一年度各月平均新收人數(不包括從其他矯正機關移入之收容人)為計，月均新收人數70人以上之矯正機關，當年每月胸部X光攝影及血液篩檢作業應至少2次，未滿70人每月應至少1次。

矯正機關收容人緊急外醫檢視表

(兩次版)
113.12.06修正

編號：_____ 姓名：_____ 時間：_____ 日期：____年____月____日

主述身體不適原因：

項次	收容人身體狀況：第()次觀察量測 時間：_____時_____分 地點：_____ (一)	收容人身體狀況：第()次觀察量測 時間：_____時_____分 地點：_____ (二)
1	經檢視評估或諮詢相關醫護人員意見後，認有緊急戒護外醫之必要。 <input type="checkbox"/> 是，原因：_____	經檢視評估或諮詢相關醫護人員意見後，認有緊急戒護外醫之必要。 <input type="checkbox"/> 是，原因：_____
↓未以第1項戒護外醫，則進行下列評估。 (任一狀態為「是」或生理數據達標時，應即戒護外醫。)		
2	意識異常：意識呈木僵(<input type="checkbox"/> 是、 <input type="checkbox"/> 否)、昏迷(<input type="checkbox"/> 是、 <input type="checkbox"/> 否)。	意識異常：意識呈木僵(<input type="checkbox"/> 是、 <input type="checkbox"/> 否)、昏迷(<input type="checkbox"/> 是、 <input type="checkbox"/> 否)。
3	血壓異常：收縮壓 \geq 200 或 \leq 90mmHg，舒張壓 \geq 130mmHg。 量測數據：收縮壓_____ mmHg 舒張壓_____ mmHg	血壓異常：收縮壓 \geq 200 或 \leq 90mmHg，舒張壓 \geq 130mmHg。 量測數據：收縮壓_____ mmHg 舒張壓_____ mmHg
4	脈搏異常：每分鐘 \geq 140 或 $<$ 50 下。 量測數據：每分鐘_____下	脈搏異常：每分鐘 \geq 140 或 $<$ 50 下。 量測數據：每分鐘_____下
5	體溫異常： \geq 39°C 或 \leq 32°C。 量測數據：體溫_____ °C	體溫異常： \geq 39°C 或 \leq 32°C。 量測數據：體溫_____ °C
6	血氧異常： \leq 92%，或 94-93%予重點觀察仍未回升。(二) 量測數據：血氧_____ %	血氧異常： \leq 92%，或 94-93%予重點觀察仍未回升。(二) 量測數據：血氧_____ %
7	呼吸異常：每分鐘 \geq 30 或 $<$ 10 次。 量測數據：每分鐘_____次	呼吸異常：每分鐘 \geq 30 或 $<$ 10 次。 量測數據：每分鐘_____次
8	立即可見且持續出血情形或創傷 (如骨折、穿刺傷、臟器外露、頭部外傷等)。 <input type="checkbox"/> 是、 <input type="checkbox"/> 否	立即可見且持續出血情形或創傷 (如骨折、穿刺傷、臟器外露、頭部外傷等)。 <input type="checkbox"/> 是、 <input type="checkbox"/> 否
9	出現下列疑似中風症狀： 單側或雙側無力(<input type="checkbox"/> 是、 <input type="checkbox"/> 否)、表情或肢體不協調(<input type="checkbox"/> 是、 <input type="checkbox"/> 否)。	出現下列疑似中風症狀： 單側或雙側無力(<input type="checkbox"/> 是、 <input type="checkbox"/> 否)、表情或肢體不協調(<input type="checkbox"/> 是、 <input type="checkbox"/> 否)。
10	曾罹有糖尿病病史，出現暈眩、四肢無力等不適情形(量測血糖_____ mg/dl)。(二)	曾罹有糖尿病病史，出現暈眩、四肢無力等不適情形(量測血糖_____ mg/dl)。(二)
11	曾罹有心臟病病史，出現胸悶、胸痛等不適情形。 <input type="checkbox"/> 是、 <input type="checkbox"/> 否	曾罹有心臟病病史，出現胸悶、胸痛等不適情形。 <input type="checkbox"/> 是、 <input type="checkbox"/> 否
12	有長期酗酒、藥物濫用習慣收容人，入機關5日內，出現肌肉抽搐，或對人、事、時、地等定向感差併意識混亂。 <input type="checkbox"/> 是、 <input type="checkbox"/> 否	有長期酗酒、藥物濫用習慣收容人，入機關5日內，出現肌肉抽搐，或對人、事、時、地等定向感差併意識混亂。 <input type="checkbox"/> 是、 <input type="checkbox"/> 否
檢視結果	是否戒護外醫：(一) <input type="checkbox"/> 是，於_____年_____月_____日 _____時_____ 分戒護外醫 <input type="checkbox"/> 否，(未外醫原因及處置作為)_____	是否戒護外醫：(二) <input type="checkbox"/> 是，於_____年_____月_____日 _____時_____ 分戒護外醫 <input type="checkbox"/> 否，(未外醫原因及處置作為)_____

一、觀察應於觀察室、營養舍、衛生科或勤務中心進行，未於前述處所執行觀察時，應敘明觀察處所及原因。

二、血氧值 94-93%重點觀察時，可能伴隨其他生理徵象變化，應綜合觀察其他生理數據評估。

三、糖尿病收容人如血糖低於 70 時，應立即處置並重點觀察，倘未回升，則應外醫。

四、本檢視表請於陳核定畢後與收容人健康及就醫資料一同留存於衛生科備查。

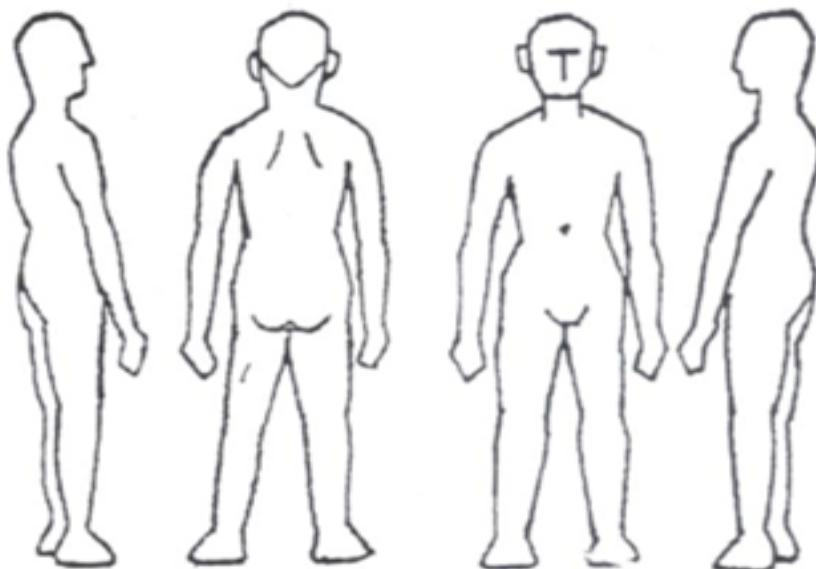
法務部矯正署○○機關新收(還押)收容人內外傷紀錄表

113.12.06修正

編號		姓名		年齡		案由		場舍
----	--	----	--	----	--	----	--	----

外傷紀錄：

右側 背面 正面 左側



紋身:	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
外傷:	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
入珠:	<input type="checkbox"/> 有 粒	
	<input type="checkbox"/> 無	

罹病或內傷紀錄(自述)：

量測項目

體溫： ℃
心跳： 次/分
血壓： / mmHg
血氧：
血糖： mg/dL (自述糖尿病患者加驗)

*自述患病或攜帶藥物且明顯身體不適。

- 是，請填背面，評估是否外醫。
否

處理情形：(倘有疑慮，請諮詢醫事人員並做成紀錄)

簽名： (捺印)

檢查(登記)人	值班科員	衛生科	戒護科長
年 月 日 時 分			(各機關得本於權責自行調整本欄核章人員)

(二) 矯政機關提供之醫療看診機制

		
3-1 機關內診治 「全民健康保險保險對象收容於矯正機關者就醫管理辦法」第3條第1項前段規定，收容對象發生疾病、傷害事故或生育時，應優先於矯正機關內就醫；其時間及處所，由矯正機關排定之。	3-2 戒護外醫 「監獄行刑法」第62條第1項及「全民健康保險保險對象收容於矯正機關者就醫管理辦法」第3條第1項後段規定，矯正機關內不能為適當診療、檢查(驗)，經醫師診治認有必要，或有醫療急迫情形，經矯正機關核准者，得戒護移送保險醫事服務機構就醫。	3-3 移送病監 「監獄行刑法」第62條第1項規定，收容人經醫師診治認有必要時，得戒送病監醫治。中區醫療專區(臺中監獄附設培德醫院)分為住院區、精神病療養區、肺結核療養區、血液透析區、重症療養區。

新收入所隔日衛生科醫事人員將「收容人內外傷紀錄表」收集，初步了解收容人情況，對每一位收容人進行過去病史調查、評估目前身體狀況及全身皮膚檢查，有身體異狀或主訴身體不適，安排當日門診由醫師看診，開立藥物治療，依醫囑安排後續相關血液、尿液、X光...等檢驗(查)。

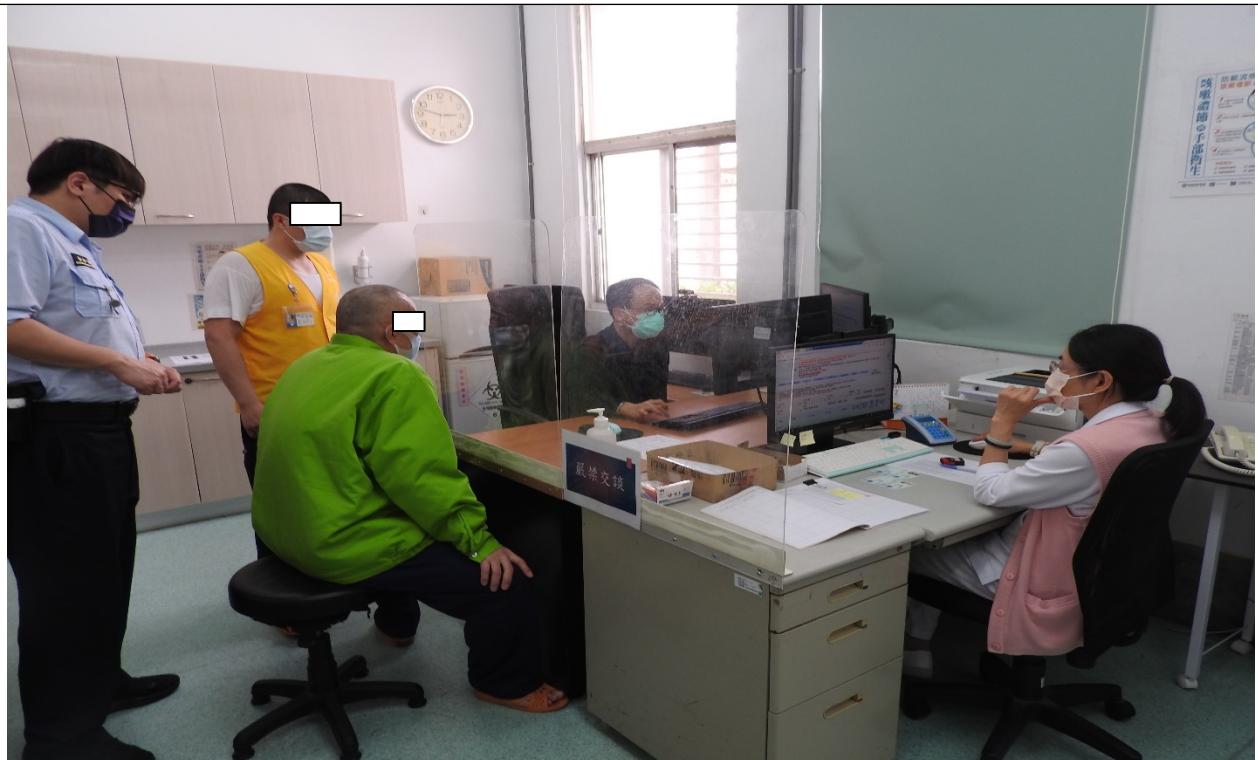
戒護外醫：如有所內門診無法處理之疾病，由醫師開立轉診單，衛生科安排後續轉診事宜，轉診以桃園國軍總醫院新竹分院為主，除非因病況特殊，該院無法處理之情形，經醫師評估轉診他院，改轉診至新竹馬偕紀念醫院或國立台灣大學醫學院設醫院新竹台大分院。

移送病監：罹患嚴重精神疾病、需長期血液透析...等重大疾病受刑收容人，可依監獄行刑法第62條第1項規定申請至中區醫療專區-臺中監獄附設培德醫院治療。(羈押被告不適用)。

自費延醫：依監獄行刑法第61條第1項規定，受傷或罹患疾病之受刑人接受全民健康保險提供之醫療服務或經監獄委請之醫師醫治後有正當理由需由其他醫師診治，而請求自費於監獄內延醫診治時，監獄得予准許；延請醫師至矯正機關內提供醫療。(羈押被告不適用)。



所內門診



所內門診

(三)每季健康評估(所內常規作業)

收容人入所後進行1次健康檢查，每3、6、9、12月，衛生科安排每季健康評估，並將資料登入獄政系統存檔。

法務部矯正署新竹看守所

健康評估名冊

報表代號：CIALII14R

印表日期：114/04/29

使用者：陳婉宜

□111□

頁次：1/1

序號	姓名	場合	長期服藥	睡眠	飲食	生活自理	活動自理	排泄
00								
0102	林觀復	一舍舍房	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常				
0106	張聲蓮	一舍舍房	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常				
0107	黃辰宇	一舍舍房	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常				
0108	周宏淦	一舍舍房	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常				
0111	陳彥齊	一舍舍房	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常				
0112	陳祐嘉	一舍舍房	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常				
0115	徐紹原	一舍舍房	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常				
0116	戴宇呈	一舍舍房	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常				
0119	彭柏超	一舍舍房	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常				
0129	柯定諱	一舍舍房	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常				
0146	林育慶	一舍舍房	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 異常				

(四)成人健康檢查及癌症篩檢(國建署長期推廣)

為維護國民健康，早期發現慢性病、早期介入及治療，衛生福利部國民健康署提供年滿30歲以上未滿40歲民眾每5年1次成人健康檢查，40歲以上未滿65歲民眾每3年1次成人健康檢查，55歲以上原住民、罹患小麻痺且年在35歲以上者、65歲以上民眾每年1次成人健康檢查。

因B、C型肝炎為慢性肝病及肝癌死亡主要原因，國內每年因慢性肝病、肝硬化及肝癌造成13,000人死亡，肝癌更高居癌症死因第二位，為配合國家消除C肝政策，經諮詢專家建議，調整成人預防保健服務B、C型肝炎檢查年齡為45歲至79歲終身一次。

癌症篩檢可以早期發現癌症或癌前病變，經治療後可以降低死亡率外，還可以阻斷癌前病變進展為癌症，政府補助五大癌症篩檢乳癌、子宮頸癌、大腸癌、口腔癌及肺癌。

上述醫療服務因收容人身分特殊不方便至醫療院所進行檢查，故癌症篩檢部分安排糞便潛血檢查(45歲至未滿75歲每2年1次)及口腔黏膜檢查(30歲以上有嚼檳榔或吸菸者、18歲以上有嚼檳榔原住民，每2年1次)於所內施作。

相關檢查若報告異常，經醫師看診評估開立藥物治療及後續追蹤，如遇所內無法處理之情況，開立轉診單戒護外醫至醫院進行檢查，或轉介至專科醫師看診安排後續治療處置。



成人健檢



成人健檢

(五) LTBI 及 C 肝篩檢治療專案計畫(配合疾管署衛生局計畫)

監所環境特殊為人口密集機構，收容人進出移動頻繁，即使新收入所時與每年年度安排胸部 X 光檢查，但仍難避免有肺結核個案，且因應我國加入 WHO 2035 消除結核計畫，矯正署與疾管署自 109 年度起共同合作推動「矯正機關潛伏結核感染篩檢與治療計畫」，由當地衛生局與矯正機關特約健保承作醫院共同合作，於矯正機關內提供計畫對象之檢驗與治療。

調查在所收容人為限，不含被告、觀察勒戒、借提、另案、監外作業及少年等，由衛生局提供衛教辦理說明會前宣導，彙整收容人相關疑慮後，衛生局入所辦理說明會說明篩檢及治療程序，提供意願調查表了解收容人參予意願，針對有意願收容人進行 IGRA 抽血檢驗。

IGRA 檢驗報告陽性，安排胸部 X 檢查，疑似肺結核安排所內胸腔專科醫師看診，經醫師說明後依收容人意願安排治療，收容人服藥前，醫院妥善衛教副作用及相關注意事項，定期評估收容人服藥副作用，並即時處理，看守所依收容人病情狀況，安排戒護外醫或所內門診診治。每週一至週五，由關懷員進入看守所執行都治，若發現收容人服藥後出現副作用，則通知醫院個管師，供醫師評估後續用藥參考。週六及週日由看守所負責親眼目視收容人服藥。

收容人經醫師評估後建議應接受治療，惟收容人拒絕接受者，請其簽署放棄治療聲明書，造冊加強症狀評估(七分篩檢)及每年 CXR 檢查追蹤，並納入移監所交班事項。治療期間，收容人如有移/出監所，看守所則通知醫院及衛生局，以利衛生局辦理個案治療轉銜流程。



LTBI 筛檢



LTBI 筛檢

矯正機關內 C 肝盛行率約5成，響應世界衛生組織（WHO）2030年消除病毒性肝炎的目標，衛生福利部國民健康署與法務部矯正署自2023 年9月起，合作推動「2023-2025矯正機關 C 型肝炎篩檢及治療計畫」，全國共計45家監所及29家承作醫院納入計畫配合執行，由縣市衛生局協調並整合轄區監所承作的醫療院所團隊及資源，進入監所為收容人篩檢。2025年盼在5.7萬名收容人達到8成篩檢目標；今年在扶輪社支持下，預估可治療約6000名 C 肝陽性且需治療的收容人。



(六)年度疫苗注射(配合疾管署衛生局推廣辦理)

衛生福利部為維護國人健康，避免其因罹患流感導致嚴重併發症或死亡，開放公費接種流感疫苗，包括65歲以上者、滿6個月以上學齡前幼兒、國小/國中/高中職/五專1-3年級學生、具有潛在疾病者（高風險慢性病、罕見疾病及重大傷病）、孕婦、6個月內嬰兒之父母、幼兒園托育人員、托育機構專業人員及居家托育人員（保母）、醫事及衛生防疫相關人員、禽畜相關及動物防疫相關人員等。分第一階段及第二階段開打，如疫苗有剩餘開放全民施打。

自110年起推動國人接種 COVID-19 疫苗，且因應 COVID-19 病毒變異持續提供新病毒株疫苗，以提升國人可對抗流行病毒株之免疫保護力，降低感染後發生重症及死亡風險。COVID-19 疫苗實施對象針對滿6個月以上民眾，具有中華民國身分或持有居留證之外籍人士。

配合政府政策及疫情變化，不定期辦理猴痘疫苗接種，安排衛教課程宣導，鼓勵注射疫苗，安排符合資格收容人施打疫苗。



疫苗注射



疫苗注射

肆、 結論

經審查前揭資料依所方相關措施辦理之，除書面資料外另會議中所方報告提出為確實掌握新收收容人健康情形，預防機關發生群聚感染情形，向醫療單位申請查詢入所收容人有關法定傳染病之資料，無法確切得到明確回覆。

上述情形，先行由所方衛生科，依矯正署函示，新收入所收容人於一個月內完成性病篩檢，如入所收容人自述有 HIV 情形，但查無相關資料，衛生科將儘速安排抽血檢查，抽血檢查等待報告期間之疑似個案，會請戒護科安排於單人舍房獨居。

爾後所方衛生科如有查詢需求，亦應向醫療單位進行查詢，並請所方將每次查詢結果，製成紀錄。

伍、 其他討論事項：

伍.一.一、 本季收容人投書外部視察意見箱1件。(附件一)

(一) 陳情內容：

1. 申訴人陳員於114年6月14日與1XXX吳00(以下稱吳員)在舍房嬉戲後，於114年6月18被不知名的同學投書陷害誤以為本人在霸凌吳員。

2. 申訴人補充陳述於114年6月14日晚上休息時間與吳員聊及之前對賭(美國職棒)吳員欠本人債務的事情，並與吳員達成協議以

~~捏耳、擠臉等嬉戲行為抵銷，後來演變成霸凌事件。~~

伍.一.二、 查處方式：依所方及申訴審議小組決議，對投訴人施以違規處分。

伍.一.三、 決議：審查投訴資料及申訴審議小組所提供之相關資料，經查核處理相關資料適當合法，也建請所方，未來有關於加強防範收容人霸凌、欺凌事件及對於違規收容人確實依規定處分。

陸、 次季視察事項訂定：

依據「法務部矯正署新竹看守所外部視察小組114年度視察計畫」次季視察主題為「禁見被告基本權益及生活照護」，召集委員為林委員瓊嘉。

柒、 散會

