

# 114年度第4季法務部矯正署高雄監獄外部視察小組視察報告

製作日期：114年12月22日

撰寫人：張委員麗玉

## 一、委員組成：

召集人：張麗玉

委員：張美潑(請假)、戴嘉言(請假)、高瑞新、陳靖昇、廖紀華(請假)、鄭佩玉

## 本季視察業務概述：

(一)本小組114年度之視察計畫，每季規劃不同視察重點。第一季之視察重點瞭解收容人出監護送與管理，第二季為身心障礙、失能及65歲含以上等收容人教化服務重點，第三季愛滋、C肝疾病及保外就醫等醫療服務，第四季為收容人戒護就醫之管理與收容人權益。本報告為114年度第4季之視察報告。

(二)視察業務執行概述：

1. 本小組於114年12月15日至高雄監獄召開本(114)年度第4次視察會議，本次會議視察重點為有關收容人戒護就醫之管理與收容人權益。
2. 因應本季之視察重點，本小組至機關訪查收容人戒護就醫之管理與收容人權益。議題，並由該監戒護科科長進行業務報告。

## 二、前次視察建議處理情形：(衛生科)

年度	季別	視察建議	機關辦理情形	管考建議
114	3	請貴監持續視愛滋、C肝疾病及保外就醫等收容人個別狀況，妥適提供相關醫療服務，並加強追蹤與關懷措施，以確保收容人健康權益。	1. 有關愛滋及C型肝炎個案採個案管理方式，常規追蹤採主動預約方式辦理。 2. 保外醫治個案採按月查訪，查訪重點包含疾病治療狀況、家庭支持度及風險管理，本年度11月召開保外醫治審查小組會議，主席請本監調查分類科社工師關懷案家並提供可援助之資源，機關盡棉薄之力協助收容人家庭。	決議：解除追蹤持續辦理。

## 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)
收容人戒護就醫之管理與收容人權益	<p>一、視察重點及說明：有關114年第4季視察重點主要瞭解收容人戒護就醫之管理與收容人權益重點。</p> <p>二、機關列席視察會議回覆說明： 戒護科黃科長建璋報告：</p> <p>(一)安全與人權的雙重核心</p> <p>本監深知，收容人雖受自由刑之拘束，但其「醫療權」與「生命權」不應被剝奪。本次說明旨在闡述本監如何在執行法律賦予的戒護職責及社會責任之下，同時，最大程度地落實醫療人權，確保收容人獲得即時</p>	<p>決議：請貴監持續依相關規定辦理收容人戒護就醫之管理，並且持續兼顧收容人之就醫權益。</p>

且適切的醫療照護。

## (二)戒護就醫之評估機制與流程透明化

本監採取嚴謹的分級評估機制：

### 1、分級醫療與檢傷分類：

(1)機關內設有衛生科與特約醫師門診，處理一般病痛。

(2)若遇無法於機關內處置之急重症，經醫師專業評估後，立即啟動外醫流程。

### 2、緊急後送機制：

針對夜間或假日之緊急傷病，授權現場值班科員依生命徵象判斷，報請當日督勤官後，聯繫簽約配合之計程車戒護外醫，必要時由救護車緊急後送，秉持「生命優先」原則，不因行政流程延誤救治。

## (三)戒護實務與權益保障之平衡

針對委員最關心的「戒具使用」與「就醫隱私」問題，本監依據《監獄行刑法》及相關戒護規定說明如下：

### 1、戒具使用之「比例原則」

(1)原則：依規定，收容人戒護外醫屬高風險戒護情境，原則上需施用戒具（如手銬、腳鐐）以防脫逃。

(2)例外與權衡：若收容人病情嚴重（如休克、行動不便）、需進行特殊醫療檢查或經醫師確認戒具會妨礙醫療行為時（如MRI或手術），戒護人員將適時移除或更換戒具，並透過增加戒護人力或調整站位來補強安全，絕不讓戒具影響醫療成效。

## 2、就醫隱私與戒護安全之界線

(1)看診原則：戒護人員需全程在場監看，以確保無脫逃或串證之虞。

(2)隱私維護：在進行涉及私密部位之檢查或診療時，戒護人員將在不影響安全監控的前提下，盡最大努力維護收容人之身體隱私與尊嚴。

## 3、告知與通知機制

收容人因重病住院或病情危急時，本監將第一時間通知指定家屬。

#### (四)當前面臨的挑戰與精進作為

- 1、推動「在地醫療」：為減少戒護外醫舟車勞頓及降低脫逃風險，本監正積極與在地醫療機構合作，擴大眼科、及耳鼻喉科等科別，讓就近醫療資源協助本監夜間或當日無專診醫師看診之收容人就醫勤務。
- 2、戒護人力與醫療需求的拉鋸：隨著收容人高齡化，外醫需求逐年攀升，戒護人力吃緊。本監持續優化勤務排班，並規劃建置更多醫療戒護專業設備，以科技輔助人力。

#### (五)結語

本監持續秉持「安全與人權並重」原則，落實收容人戒護就醫管理與醫療權益維護。透過外部視察小組的監督與建議，我們將持續檢視流程中的盲點，致力於打造一個既安全又符合人道標準的矯正環境。