

法務部矯正署泰源監獄114年第4季外部視察小組視察報告

壹、時間：114年12月24日14時。

貳、地點：泰源監獄行政大樓二樓會議室及戒護區小教室，二工場。

參、外部視察小組出席委員：

葉鳳娟(本次會議召集人/主席)、黃怡碧、夏瑋瑄、簡志龍、劉曉菁

肆、泰源監獄列席人員：

秘書紀朝瓊、教化科長王祥安、戒護科長吳莊斌、衛生科護理師吳婉勤

伍、紀錄：陳主任管理員信孝

陸、本季視察方式分為四部分：

一、個案訪談2位、工場主管訪談2位(二工、七工)

二、視察二工場外部視察小組意見箱

三、衛生科與戒護科報告

四、接收4封陳情書。

柒、視察彙整

一、本季視察小組會議前置作業，會議時間討論，議題討論後定下會議流程

如下：個案訪談二位，工場主管訪談二位，請衛生科和教化科列席報告。

二、訪談對象：2名具名向外部視察小組投書申訴之受刑人，1名已經於11月

出監，故只訪談一名受刑人，工場主管隨機抽取二工和七工，因七工主

管休息，也只訪談一名工場主管。

(一) 方向：

1. 因為申訴人投書外部視察信箱的多件信件皆具名，且要求接受外部視察委員的訪談，投書字跡從開始的整齊，到後面越來越潦草且投書內容反覆，黃委員擔心申訴人之在監執行期間的身心狀態，

請申訴者前來訪談，可以更深入了解申訴人的狀態。

2. 欲了解工場主管在工場管理與受刑人相處和違規情形處置等各方面情形。

(二) 訪談方式：本次出席委員-葉鳳娟、黃怡碧、夏瑋瑄、簡志龍、劉曉菁，一起進行訪談。

訪談內容

外部視察小組	A 同學回應
我們是外部視察小組成員，請問是否記得以前曾訪談過您？因為接獲同學的申訴書，請問同學是否願意接受訪談？ 請問投下申訴書時的感受？	有，記起來了，你們好。我以為是申訴會議，原來是外部視察小組。我願意接受訪談，但是我已經忘了投外部視察信箱的內容與感受。
請問你甚麼時候移到本監？目前居住的舍房環境如何？	111年10月被收押，112年移到本監。之前在10工場，為戒菸工場。現在在信舍，信舍是收容新收、違規、隔離、借提的地方。我已經在信舍一個多月。
外部視察小組成立是為了讓監所管理更透明化與維護在監所的工作人員和受刑人的人權，最為與社會大眾的溝通橋樑。	請問外部視察小組的組成核心價值是甚麼？
請問2020年修法之後，你有沒有感受到不同？	我是112年才來本監，感受不多，但是聽到舍友或資深前輩的敘述，他們有很大的感受，最直接的就是伙食的改善和洗熱水澡等，就醫和外醫也沒那麼多限制。主管態度也都很友善，

	每天都可以戶外運動約1小時。
謝謝	這次回去，我也會開始思考是否可以用更宏觀的視野來提供更多的意見來協助你們。

外部視察小組	二工場主管
可以介紹二工場嗎？	<p>二工場今天有138收容人，年齡在20多歲到70多歲，30多人身心科病人，5人領有身障手冊。</p> <p>主要作業有漁網縫製與摺蓮花。漁網縫製需要比較好的功能，需要用到剪刀、鉛塊和針線等工具。</p> <p>每周戶外運動4天每次1小時，室內運動或娛樂1天1小時。</p>
如何被遴選到二工場來？	<p>本監有調查委員會，由調委會遴選分配工場和配業。</p> <p>到二工後，由被挑選出來的技術熟練的小組長協助教學與訓練新來的同學。</p>
收容人如何移工場或改配業？	<p>同學要改配有三種情況：1.同學自己提出打報告申請改配。2.同學接受技能訓練。3.同學違規。</p>
是否讓收容人藥物自主管理？	<p>目前二工場可以藥物自主管理者只有視同作業收容人，因為他們都經過遴選且沒有接受身心科藥物治療，沒有管制藥品的問題。其他收容人，為了安全起見，多由主管統一管理與發放藥物，並監督收容人之服藥服從。</p>

<p>請問工場常見的違規有哪些？</p>	<p>工場常見的違規有大聲謾罵、推擠、打架等，大約2個月才會發生一次。其實同學很怕違規，因為違規會改變平穩的現狀，首先，先區隔調查，屬實就進違規舍，在違規舍不能作業和抽菸。</p>
<p>如何辦理具名或匿名違規舉報？(例如賭博)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 無論何種舉報，都要先調查說明，備案。 2. 賭博證據有帳本和賭具，監視器記錄，證人口述，區隔調查等。
<p>2020年的修法對主管有影響嗎？</p>	<p>報告委員，個人因為當公務員太久了，有些麻痺，沒有太多的影響，但對於夜勤的就影響很大，因為執勤中可以的休息時間縮短。</p>
<p>現在將修法終身監禁不得假釋，你有想法嗎？</p>	<p>當然不希望，因為受刑人服刑就很辛苦了，如果在沒有希望可以改過自新，回歸社會的機會之下，受刑人本身就會更沒有希望，會鬧事也還好處理，就怕用極端的方式了結自己。以前無期徒刑，從15年得報假釋到現在25年得報假釋，最少還有可以出監的希望，回歸社會，得到改過自新的機會。希望各位委員可以建議幫受刑人留下一絲希望的光。</p>

三、二工場外部視察信箱設置於二工場的浴室入口牆上，與監方的意見箱並列，監視器可以看到意見箱。

四、114年第3季建議事項追蹤辦理情形

案由	建議事項	機關回復辦理情形	研商管考狀態
改配業 辦理情形	<p>自營工場改配簽約工場前，是否有與受刑人詳細說明後，再行配業。待配業完成後，是否有實際輔助受刑人可以實際操作熟悉不同的配業課程，且詳細說明未來可以改配之規則，以免造成受刑人間的消息傳遞誤解，造成衝突。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本監第9工場原為陶藝自營工場，因近年來坊間陶瓷品量大價廉，造成陶藝自營產值萎縮，銷售收入減少，相對影響收容人勞作金收入，及學習陶藝技訓意願不高，陶藝技法不易傳承，為因應產業轉變，經規劃調整，於113年10月18日簽奉核准，並預先向收容人宣導說明，自113年11月15日第9工場作業項目裁改配置，將該工場（113年10月17日）各作業組收容人共計74名，原從事沙畫、裱框、中國結等自營作業和原住民編織帶、彩繪帽等委託加工作業共21名，搬遷配置到第13工場作業，第9工場餘53名，保留10名收容員額從事陶珠品項自營作業，編配8名視同作業人員，其他收容人改為摺紙類委託加工作業，陳先敘明。 2. 本監鼓勵留在9工場改為摺紙類委託加工作業收容人，可依個人志趣意願，報名參加各職類技能訓練，學習其他技能，或輔導參加自營作業遴選改配其他工場作業。 	解除列管

五、衛生科報告(內容請參考附件)。

- (一) 葉委員欲了解受刑人自備藥品部分，衛生科護理師回應，本監僅接受(1)醫師開立的處方簽與藥品，(2)備於中央台的成藥，例如強胃散，一般感冒藥，或止痛藥等，(3)自費採購的部分，依據每年度調查並請個人提出申請後可以代購營養保健品。葉委員提出如果夜間時，

收容人偶發牙痛或頭痛的問題，如何處置？護理師回應：如果收容人告知夜間主管，並通知中央台後，中央台聯繫衛生科值班人員評估是否有藥物過敏問題後，再提供中央台的成藥於收容人服用，先將症狀緩解，隔日再看門診做進一步治療。本監的牙科門診每周二診，如果收容人有緊急狀況，會先詢問牙醫師是否可以調整看診，如經醫師同意加掛，就可以得到適當的醫療，反之，則請當事人先掛家醫科門診尋求症狀緩解的醫療措施，待下次牙科門診時再處理牙痛問題。葉委員提出如果收容人偶發頭痛，又有以前的感冒剩藥，可以自行拿出來服用嗎？會不會因為自行服藥被記違規？護理師回應：當然可以，但是考量藥物是否過期的問題，會請收容人現確認藥物有效期間再行服用。收容人因為自行服用剩藥，一般是不會被記違規，但是要尊重戒護科的主管的意見。

(二) 黃委員提出現在20幾個工場處理醫師開立的藥物的方式不同，比較謹慎的會由場舍主管直接管理，或是由視同作業來協助處理，也有一些場舍是收容人自行管理，較符合矯正署推動藥物自主管理，請問衛生科這邊有去調查各場舍的藥物管理運作方式嗎？比較各場舍的不同處理方式的差異性？第二個問題，曾有收容人陳情其長期處方簽的第一個月與第二個月的藥物中，少了鴉片類止痛藥，而這顆藥對其很重要，想請問衛生科，為何會有這樣的差異？衛生科護理師回應：目前本監已經在一教區實施藥物自主管理，但管制藥品除外，因為服用管制藥品的收容人因為個別的健康或認知問題，常發生重複使用等較危險的行為而不自知，為了安全起見，仍請場舍主管協助管理，所以現在仍在逐步的一個個工場辦理藥物自主管理。

第二個問題，因為收容人在門診當下，可能同時有某種症狀，門診醫師評估後，提供短期用藥或被藥，可能1-2週或更長，合併於其長期處方簽中。在收容人領取處方簽與藥物時，需要現場仔細核對，並提出問題，如有自費藥品，也要一一核對。秘書回應：本監的藥物請馬偕醫院以每人每次用藥單一包裝，從醫院領回時，需要先與收容人核對簽收，後交給工場主管進一步管理。黃委員提出10月份時曾在台北舉辦聯合國專家來做訓練，有一位醫師講者提出台灣的監所管理實作比較保守謹慎，從曼德拉規則來看，同學服用的藥物屬於隱私權，建議未來盡可能的推動全面藥物自主管理的方式，雖然如護理師提到同學可能不懂藥物，如果出狀況，泰源地處偏遠，會比較保守一點，不過第一教區目前推動狀況不錯，所以可以擴大實施。秘書回應：全名是健康自主管理，藥物自主管理也只是其中之一。不同科室推動，有不同的考量，才會以比較保守的方式來處理，護理師才會提到是漸進式的，也是算實驗性質，有風險上的顧慮，所以是兩難。目前一教區實施藥物自主管理者主要是視同作業，因為他們經過遴選過，病情單純，情緒穩定。如果要擴大到全面實施藥物自主管理，需要考量工場的穩定度、囚情的穩定、主管的管理方式等，更重要的考量是風險管理。黃委員問現在是由工場主管決定嗎？秘書回應：不是，是由戒護科評估後，在與衛生科協商，達到平衡的機制。

六、教化科報告，自殺防治與情緒困擾的處遇機制(內容請參考自殺防治流程圖)

黃委員提問：高風險收容人是如何被確認的？教化科長：矯正署有提供

經驗值給本監，綜合評估收容人的狀況與背景，例如：重刑犯，不能假釋者，長刑期者，身心障礙者，曾有自殺自殘行為者，年長者。教化科也非常重視轉介單，需要馬上處理，持續迅速介入。黃委員提出法務部提出終身監禁不得假釋的方案，只要是殺人罪被判刑十年以上者，就一定得服刑滿期，會增加自殺的風險嗎？教化科長回應：從方案草擬時，我們就在注意了，如果立法三讀通過，情緒起伏是一定會有的，教化科也非常積極介入輔導。秘書回應：目前自殺防治計畫用三級處遇分類，一級，所有收容人都是潛在風險值，新收入監初步評估異常者，會轉介給心社人員做進一步評估。評估後有自殺意念的收容人列為二級，如果著手實施，提升到三級。

七、交付外部視察信申訴書共4份。

推舉下季外部視察會議召集人，經討論後，推舉夏瑋瑄委員為下季召集人，並交付本次收集的申訴信。

八、本次會議建議事項

1. 有關收容人訪談部分：收容人於訪談時雖然對外部視察小組表現出迂迴與各種試探，最後卻可以明確表示，在外部視察小組訪談後的正向回應，伙食的改善，就醫的順暢，管教人員的友善等，可視為對外部視察小組的正向鼓勵。
2. 工場主管的訪談中，主管表現出的友善與訊息公開，讓外部視察小組對工場作業的流程的理解多有助益。
3. 外部視察小組意見箱設置，有監視器的監視，是否會影響收容人對外部視察小組投書的意願，需進一步理解。
4. 在衛生科的報告與說明中，對於收容人於夜間突發性的牙痛或

頭痛問題，無自備藥品可以及時止痛，必須要忍耐到隔天門診時間才可以獲得診治，特別是牙痛，門診僅一周2次，要掛上號還得等待多時，還需先看家醫科做症狀緩解，建議可以將齒治水列為自購藥品項目，最少是對症下藥。藥物自主管理的部分，如同護理師提出的漸進式的推動全面化藥物自主管理。在討論中，秘書也同時提出修正藥物需請受刑人本人接收確認後，再集中管理或做藥物自主管理。

5. 自殺防治三級處遇，規劃很好，實施仍需教化科與戒護科之間的聯繫與緊密作業，最重要的是第一線的主管的警覺性必須要加強。尤其，法務部將要修法終身監禁不得假釋的立法，建議監方需開始成立應變小組。

114年度第4季外部視察報告權責機關回覆辦理情形

案由	視察小組意見或建議	權責機關回覆
意見箱設置	外部視察小組意見箱設置，有監視器的監視，是否會影響收容人對外部視察小組投書的意願，需進一步理解。	為因應戒護管理及維護團體秩序需要，戒護區內收容人活動區域依規定均應設置監視錄影設備，以確保收容人執行安全，本監外部視察意見箱及政風室意見箱設於場舍浴廁相較隱匿之處所，現場雖有設有監視器，惟相關影像紀錄均由本監妥善管理，非有正當事由申請核准不得任意調閱，收容人得依其需求投遞，並不影響其意願。
自購藥品	收容人於夜間突發性的牙痛或頭痛問題，無自備藥品可以及時止痛，必須要忍耐到隔天門診時間才可以獲得診治，特別是牙痛，門診僅一周2次，要掛上號還得等待多時，還需先看家醫科	<ol style="list-style-type: none"> 1. 查齒治水(附件一)及止痛藥於藥物分類中為指示用藥或處方藥。 2. 依藥事法第8條第2項規定「製劑分為醫師處方藥品、醫師藥

案由	視察小組意見或建議	權責機關回覆
	<p>做症狀緩解，建議可以將齒治水或止痛類成藥列為自購藥品項目。</p>	<p>師藥劑生指示藥品、成藥及固有成方製劑。」(附件二);法務部矯正署107年5月28日函釋規定中央台所存備用藥品以成藥為限(附件三)。</p> <p>3. 有關本監收容人於夜間突發性的牙痛或頭痛問題，本監於中央台備有中藥成藥因應臨時所需，另現行已有常態性前揭症狀者，收容人於門診就醫時均可與醫師討論溝通開立適應症止痛藥(需要時服用)，以備不時之需。</p> <p>4. 建議事項因於法及函示未合，且本監已建立前項因應之策。</p>
<p>健康自主管理</p>	<p>藥物自主管理的部分，如同護理師提出的漸進式的推動全面化藥物自主管理。</p>	<p>本監於115年度已規畫推動視同作業收容人藥物自主管理。</p>
<p>終身監禁</p>	<p>自殺防治三級處遇，規劃很好，實施仍需教化科與戒護科之間的聯繫與緊密作業，最重要的是第一線的主管的警覺性必須要加強。尤其，法務部將要修法終身監禁不得假釋的立法，建議監方需開始成立應變小組。</p>	<p>1. 關於本監自殺防治工作，教化科及戒護部門將依據視察小組建議，持續加強緊密聯繫，以確保事故防範措施之落實。</p> <p>2. 針對「終身監禁」之立法事宜，行政院及立法院各黨團正推動修法，引入「無期徒刑不得假釋」(LWOP)的「終身監禁」制度，期望對重罪犯施以最嚴厲懲罰。然而，各界人權團體普遍質疑此舉可能違反國際人權公約中禁止酷刑的原</p>

案由	視察小組意見或建議	權責機關回覆
		<p>則，剝奪受刑人「希望權」，且尚未有充分實證支持，亦缺乏完善的獄政配套措施。未來，此法案可能需進一步進行深入評估與公眾討論。針對該議題，本監典獄長已於多次監務會議中指示，應加強對相關收容人之輔導工作，並將持續關注法案進展，適時召開會議，妥善研擬各項因應對策。</p>

法務部矯正署泰源監獄114年第四季外部視察小組會議紀錄

壹、時 間：114年12月24日(星期三)13時30分

貳、地 點：本監行政大樓二樓會議室

紀錄：陳信孝

參、主 席：葉鳳娟(外部視察小組委員)

肆、出席及列席人員：如簽到表。

伍、主席致詞：略。

陸、訪談收容人及同仁：本次訪談收容人1名，及工場主管2位。

柒、議題報告：

一、衛生科報告-藥品管理措施：

護理師婉勤：

(一) 目前本監監內處方箋規定與醫院內規定相同，有向收容人公告周知相關規定。

1. 慢箋單於門診時由醫療院所護理師直接與收容人現場核對品項及使用方式後領收。

2. 若收容人覺得處方箋藥物有不同或缺少品項，應於當下反應，或於下次門診主動與醫師討論病況時詢問。

(二) 本監採「漸進式」推動自主健康管理，針對特定教區之視同作業人員開放。未開放之教區，藥品由健保藥局做調劑，送達場舍由主管與收容人核對檢視確認無誤後簽收，再依餐包分裝或原包裝形式發放。

(三) 夜間急症方面，由於戒護管理人員非醫護人員，無法隨意給予醫師處方藥，僅能提供成藥緩解，隔日再優先安排門診。

二、教化科報告-自殺防治、情緒困擾收容人之轉介機制。

教化科長王祥安：

(一) 本監自殺防治參考公共衛生三級預防概念建立預防體系：

1. 初級預防：所有新收或在監人員皆需進行篩檢(如 VSRS-5量表)，針對 10 分以上或有自殺意念者加強監控。

2. 二級預防：針對有自殺意念者，由心理輔導員或教會志工定期關懷。
3. 三級預防：針對曾有自殺行為或高度風險者，列入重點名單，每月至少關懷兩次，並由各科室通力合作（如作業科、衛生科等）進行輔導。

(二) 本監針對長刑期（10年以上）、不得假釋者、身心障礙以及65歲以上高齡收容人列為自殺高風險族群。

捌、臨時動議：無。

玖、下季度視察方向與建議：

- 一、下季度(115年度第1季)將由夏瑋瑄委員輪值擔任會議召集人及主席。
- 二、將訪談 HIV 收容人。

壹拾、散會：16時23分。