

調 查 報 告

壹、案由：據訴，法務部矯正署臺中女子監獄疑管理人員未依規定巡視舍房，致未能及時發現收容人李賴○○自殺並給予救護；該監所因戒護人員疏忽，致收容人黃○○於中國醫藥大學附設醫院戒護就醫期間，利用機會企圖脫逃，均涉有違失等情案。

貳、調查意見：

據訴，民國(下同)107年10月25日，法務部矯正署臺中女子監獄(下稱臺中女監)，疑管理人員未依規定巡視舍房，致未能及時發現收容人李賴○○自殺並給予救護；另106年8月8日，臺中女監收容人黃○○於中國醫藥大學附設醫院戒護就醫期間，疑因戒護人員疏忽，致該名收容人利用機會企圖脫逃，均涉有違失等情。為查究上開事故發生真相，並深入檢討目前監獄管理問題，經綜整臺中女監出具之相關檢討報告，就相關疑點陸續函詢法務部矯正署(下稱矯正署)、臺中女監等機關說明並提供相關卷證資料後，復於108年8月2日實地履勘臺中女監及中國醫藥大學附設醫院戒護病房現場，並詢問臺中女監相關人員，另調取臺中女監相關錄影畫面予以勘驗，以實際瞭解事發經過，又於當日詢問矯正署副署長、臺中女監典獄長等相關人員確認相關事證及釐清責任，業已調查完竣，茲將調查意見分述如下：

- 一、臺中女監允應積極督促各級督勤人員確實進行勤務督導以及檢視硬體設備，避免監控死角，並加強值勤人員戒護警覺意識，除要求值勤人員落實「走動式管理」外，更應輔以監視系統監看舍房動態，以有效避免自殺戒護事故再度發生。

(一)相關規定：

- 1、監獄行刑法施行細則第19條規定：「獨居監禁或停止戶外活動，不得有害於受刑人之身心健康。典獄長、戒護科長及醫務人員對其監禁處所應勤加巡視之。」又同施行細則第28條規定：「監獄應依警備、守衛、巡邏、管理、檢查等工作之性質，妥善部署，並遴選適當人員，擔任勤務，嚴密戒護，以防騷動、脫逃、自殺或鬥毆等事故之發生。」
- 2、法務部矯正署所屬矯正機關管理人員服勤應行注意事項第104點規定：「巡查時，應注意收容人有無脫逃、自殺、暴行等跡象及其他違規或災變等情事。」
- 3、矯正署95年7月20日法矯字第0950902410號函示說明三（七）規定，獨居及隔離舍房內鐵窗應加封防暴細網，施作時應以防止收容人吊掛為重點，以免無法發揮其阻絕功能。另裝設舍房監視鏡頭之位置應適當，以避免有監視死角。

(二)收容人李賴○○自殺案件發生經過：

- 1、李賴○○出生於40年1月14日，107年4月20日至臺中女監服刑，原因媒介大陸女子來臺辦理假結婚，依違反「臺灣地區與大陸地區人民關係條例」（下稱兩岸條例）應執行有期徒刑1年6月，後於107年6月11日更刑，增兩岸條例及偽造文書等罪，合併應執行11年3月。
- 2、李賴○○於107年10月22日因發燒38度醫囑予以隔離，原應至靜思舍隔離，因靜思舍舍房有限，暫寄於被告區南二舍205房。隔離期間反覆發燒，飲食情況不佳，曾反應頭暈，身體忽冷忽熱等感受；107年10月23日執勤人員聯繫簿劉○○主任管理員填載李賴○○有選擇性聽障，並填載「加強注意」。

- 3、同年10月25日8時40分許場舍主管戒護李賴○○服藥時，除表關心叮囑其多喝水，保重身體等慰問話語外，另給予該員衛生衣保暖。該員向場舍主管表示感謝，當時神情正常，情緒穩定，未發現任何異狀或有輕生之言語。
- 4、同年10月25日9時41分許，李賴○○在舍房將衛生衣綁掛於一空床上鋪防護桿上，9時43分站在該床下鋪，身體靠著玻璃磚，將頸部套入綁好的衛生衣中，手扶玻璃磚將身體懸空，轉動身體側身。9時51分主任管理員劉○○巡查舍房時未察覺異狀，10時09分主任管理員劉○○巡查舍房至205房前時，因需先折返處理收容人看診、接見、律見及場舍事務，提帶收容人進出舍房及被告區等勤務。主任管理員劉○○遲至10時22分方察覺李賴○○異樣，緊急開啟舍房門同時呼叫看護及服務員協助將李賴○○頸部衛生衣拆下，令看護將李賴○○平躺於床鋪下鋪實施心肺復甦術（CARDIOPULMONARY RESUSCITATION；下稱CPR）急救。10時24分主任管理員劉○○電話通知中央臺支援將李賴○○送至衛生科，醫師立即實施CPR搶救，10時44分醫檢師除繼續實施CPR急救外，並移動病床將李賴○○送上救護車。10時47分救護車開出車檢站，送往中國醫藥大學附設醫院急救。於11時01分抵達醫院，11時03分入急診室急救，11時30分停止急救，醫師通知李賴○○死亡。

(三)收容人李賴○○自殺原因：

- 1、臺中女監表示，李賴○○入監檢查時無異常，亦未反映無法接受判決結果，並無列入高風險收容人之要件，且在發燒隔離後已立即將之列入日、夜勤加強戒護對象。

2、依臺中女監針對收容人李賴○○於舍房內自縊死亡專案檢討報告所載，其自殺之原因如下：

- (1) 李賴○○原執行兩岸條例罪1年6月，於107年6月11日更刑，增兩岸條例及偽造文書等罪，合併應執行11年3月。該員曾向同房收容人抱怨，自己是被冤枉的，不能接受被判這麼長的刑期，也曾於接見時向家屬抱怨其刑期很長，自己年紀大又重聽，關在裡面很痛苦。
- (2) 經調閱監視錄影畫面，李賴○○於9時43分手扶玻璃磚將身體懸空，觀其高度只要將其中一腳踩地或手扶上鋪欄杆即可起身，然該員卻無任何自救行為，顯見死意堅決。
- (3) 臺中女監收容人甲於案發後，接受臺中女監訪談時表示：「(問：你與收容人0051李賴○○在舍房時，較有互動，皆聊何事?)我與0051李賴○○在舍房時，因為她年紀較大，所以會為她服務，較有所互動，聊天時會談起，對於此次入監服刑她較不能接受，加上認為判刑過長，覺得她是被冤枉的，所以談到刑期較有情緒，其餘作息大致都正常，以上就是我所知情的部分。」。
- (4) 臺中女監收容人乙於案發後，接受臺中女監訪談時表示：「(問：妳與0051李賴○○同舍房，平時有何互動，她於房內有無特別的言行?)因0051李賴○○為南305房之新收容人，剛開始生活作息較不能適應外，後來也就都漸入佳境，而她因為年紀稍長又重聽，所以大家都會尊重她，就算有時作錯時會告知她，她都能欣然接受，她平時較常找同房的8722甲聊天，與她人互動較少也無特殊的行為。(問：是否瞭解

0051李賴○○於工廠或舍房中有遭受欺凌？)就我看到的是沒有，她的情緒反應也沒有太大的起伏，只有最近107年10月18日於舍房因右側腰腹痛到在哭外，其餘沒有與人有口角或紛爭，是個安靜配合的人。」

(5) 臺中女監收容人甲於本院詢問時表示：「(問：李賴○○有反應對於被判刑無法接受嗎？)剛進來時有表達無法接受，更刑的結果更不能接受，再加上68歲了。聊天時，會表達更刑刑期很長，很意外。……(問：對李賴○○自殺會感到意外嗎？)李賴○○有提到不知是否能活著出去，當下只是聽一聽。她有談過不想活了，但不會把它當真，因剛進監所的人都會有這種想法。(問：李賴○○是否知道可以假釋，不用關到11年？)她知道不用關到11年。(問：李賴○○自殺的原因？)年紀大不能接受牢獄之災、監所生活不適應等原因，造成她想不開。團體生活較適應，獨居的話會比較想不開。」

(6) 臺中女監收容人乙於本院詢問時表示：「(問：對李賴○○自殺會感到意外嗎？)她自殺，我們都覺得很意外。」

(四)收容人李賴○○自殺案件，臺中女監對主任管理員劉○○之行政懲處：108年1月3日臺中女監考績委員會審議，主任管理員劉○○107年10月25日於新收房值勤時發生收容人自縊，顯有疏失，依法務部所屬矯正機關人員獎懲標準表第4點第1款規定，予申誡2次處分。

(五)經查為防止類案再度發生，臺中女監允應以本案為誠，加強值勤人員戒護警覺意識，除要求值勤人員落實「走動式管理」外，更應輔以監視系統監看舍

房動態，且應積極督促各級督勤人員確實進行勤務督導以及檢視硬體設備，避免監控死角，茲分析說明如下：

- 1、有關戒護警覺意識方面，臺中女監主任管理員劉○○於本院詢問時表示：「(問：劉○○主任管理員有無發現收容人李賴○○特別情狀？李員自殺後大概隔多久才發現？.....值勤時有時間注意螢幕狀況嗎？)107年10月22號李賴○○就有說頭痛，案發前2天幾乎都在休息。24號下午3點多家屬有來。我跟她對話的時候大部分都說謝謝兩個字而已，我有嘗試跟她聊跟她建立關係。25號早上大約8點40分情況有比前幾天較好一點，我經過都會看她。我是被告房場舍主管，大概顧60幾個人，沒有發現她有異狀。當天有很多人要接見，心理師、入內諮詢、禁見被告律見，當下真的很忙碌。事後回顧9點50分的時候她已經自殺了，我當下有3個獨居，但因為她當天情狀真的比較好，我真的沒有發現她站在那邊是在自殺。我看到她的時候還有跟她講話但她一直都沒有回答我，我看見她都沒有回應我才開門進去看。.....當下那麼忙的情況要管理那麼多人，我不可能焦點放在一個神情方面都很正常的人。我那個時候獨居有3個，有HIV的，有肺結核的，我們1個人要對6、70個，工場的話可能要對100多個，人力實在嚴重不足。監視器只有一個畫面比較大，其他的都比較小，當初大的畫面不是李員，是另外一個情緒比較不穩定的別人，我們坐在那邊的時候也不是只有在看監視器，有很多事情要處理。(問：.....妳說看著李員當時的時候她很像站在那邊，你們照規定是要看1到2秒，那麼在這件事情發生後有

沒有改變妳的巡房做法？比如說要請她回話之類？妳怎麼判斷有沒有必要叫收容人？或是點名有沒有困難？李員血壓高的很高低得很低這樣的變動有沒有要補充？）有時候在看的時候覺得有需要的時候會去叫她，點名並沒有困難。李員那個當下很像在看鏡子或看外面風景，對一個已經躺了2天的人這樣是很正常的，所以我第一次看到她站在那邊的時候我沒有叫她。案情發生後至目前為止我就沒有辦法再繼續場舍值勤了，我調到中央台值勤，如果以後假設有調動勤務，我仍會依照規定辦理。.....李員有吃降血壓的藥。」

2、臺中女監自承，有關收容人李賴○○自殺案件，場舍主管巡查舍房時，雖未脫離戒護視線，惟警覺性不足。對此，相關檢討改善措施主要如下：

- (1) 對於特殊收容人進行雙向聯繫。
- (2) 落實巡視舍房各項規定。
- (3) 加強防範自殺，嚴禁收容人於鐵床欄杆等各處吊掛、黏貼或綑綁任何物品，值勤人員如有發現，應立即糾正，各級督勤人員於巡視舍房時亦應加強督導。
- (4) 改善監視畫面存錄方式，對於獨居收容人鎖定監視畫面。
- (5) 對於重點勤務場舍，如新收房、被告房及靜思舍等，增派助勤警力，以協助舍房主管兼顧接見、律見、看診、晤談、課程提帶及收容人突發狀況勤務，避免戒護闕漏。
- (6) 強化案例教育，宣導值勤應注意重點：利用勤前、常年教育及科務會議，加強宣導剖析近年發生之戒護事故及違失案例，並將每月勤前教育所提示之各項戒護管理措施，彙整成冊供管

理人員閱覽熟記，以提升對事故之警覺性與敏感度。

3、矯正署表示，該署業以107年12月25日法矯署安字第10701927230號函提示該監，對於收容人李賴○

○自殺案件應加強注意措施包括：

(1) 應加強落實『走動式管理』，輔以監視系統監看舍房動態，並落實各項勤務規範，各級督勤人員亦應落實勤務督導，加強值勤人員戒護警覺意識。

(2) 對於罹患疾病之獨居收容人仍應加強關懷其生活狀況並提高戒護警覺。

4、針對裝設舍房監視鏡頭之位置應適當，以避免有監視死角部分：

(1) 臺中女監副典獄長於本院詢問時表示：「(問：以履勘的被告區南二舍205號舍房來看，監視器是設在上方交叉監控，但採上下舖的關係還是有死角，臺中女監對此有何因應？)實務上若鏡頭裝在收容人可碰觸的地方，容易被收容人遮蔽。(問：遭收容人遮蔽後，不就更難發現收容人可能要做壞事？)實務上影像畫面呈現的很多且是跳動式的呈現，要注意到可能有困難。」

(2) 矯正署編審於本院詢問時表示：「(問：實務上其他的矯正機關在執行矯正署函令時有無反映過類似臺中女監的困難？裝在天花板時收容人不會去注意，裝在下舖時會否影響收容人的生活空間？技術上有無就此討論？)以矯正署安全督導組立場來看，函令的目的是在避免監視死角、避免遭遮蔽。或許會有像臺中女監所提到監視器遭遮蔽的情形，但管理人員要特別去注意畫面鏡頭有無遭遮蔽、有無遭調整角度，

目前硬體設備已可克服，例如吸頂式攝影機。目前在下鋪建置攝影機之機關尚無反映類似的問題。(問：已經加裝的監所能否讓臺中女監去觀摩看要怎麼設置，現在好像也有隱蔽式的攝影機?)各機關的建築形態不同，臺中女監的高度比較高，攝影機裝在天花板時下鋪易有死角。像是男子監獄因天花板沒有這麼高，裝在天花板時即便下鋪亦無死角。另外也有大房、小房的差別，各機關還是要依照自身硬體的差別來檢視監視錄影畫面有無死角的產生。」

(3) 臺中女監典獄長於本院詢問時表示：「(問：已經加裝的監所能否讓臺中女監去觀摩看要怎麼設置，現在好像也有隱蔽式的攝影機?)臺中女監會後會再去參考其他有安裝的機關，再配合臺中女監的建築設備，來做加強改善。」

5、是以，從前述本院詢問臺中女監相關人員及矯正署、臺中女監有關函復內容可知，矯正署及臺中女監咸認為應加強值勤人員戒護警覺意識，除要求值勤人員落實「走動式管理」外，更應輔以監視系統監看舍房動態，且各級督勤人員亦應確實進行勤務督導以及檢視硬體設備，避免監控死角，方能有效防止類案再度發生。有關加強值勤人員戒護警覺意識方面，臺中女監允應依其所擬具之相關檢討改進措施，強化案例教育，宣導值勤應注意重點。至於舍房監視鏡頭之裝設，矯正署允應積極督促所屬，包括臺中女監，確實依照上開矯正署95年7月20日法矯字第0950902410號函示相關規定，於適當之位置裝設，以避免監控死角。

(六)綜上，臺中女監允應積極督促各級督勤人員確實進

行勤務督導以及檢視硬體設備，避免監控死角，並加強值勤人員戒護警覺意識，除要求值勤人員落實「走動式管理」外，更應輔以監視系統監看舍房動態，以有效避免自殺戒護事故再度發生。

二、臺中女監就收容人李賴○○因病獨居於被告區南二舍205號舍房時，未依相關函示規定，對於該監舍房予以全日24小時監視錄影，核有未當。

(一)法務部94年2月23日法矯決字第0940900605號函示說明二(一)規定，收容人除有特殊事由外，原則避免獨居。如確有獨居之必要時，應配置於裝置有監視系統之舍房內並予全日24小時監視錄影。

(二)為瞭解收容人李賴○○自殺案件事發經過，經本院調取臺中女監相關錄影畫面予以勘驗發現，李賴○○自縊時，其獨居於被告區南二舍205號舍房內，該舍房監視錄影系統設定為動態錄影模式，而非全日24小時監視錄影，核與前揭法務部94年2月23日法矯決字第0940900605號函示之規定未合。對於上開違失：

1、矯正署表示，該署業以107年12月25日法矯署安字第10701927230號函提示該監，有關收容人李賴○○自殺案件，李賴○○自縊之獨居舍房，其監視錄影系統設定為動態錄影模式，核與法務部94年2月23日法矯決字第0940900605號函示之規定未合，應立即改善。

2、臺中女監表示，該監各舍房監視錄影系統原設定為動態錄影模式，用以節省磁碟陣列儲存空間，李賴○○自殺案件發生後，相關檢討改善措施之一即為改善監視畫面存錄功能，目前已設定為白天有人的舍房就會作24小時的全時錄影。收容人去工場作業時，空的舍房為了節省磁碟陣列空間

就不會全時錄影。監視錄影畫面保留時間約為3個月。

- 3、是以，臺中女監就收容人李賴○○因病獨居於被告區南二舍205號舍房時，未依相關函示規定，對於該監舍房予以全日24小時監視錄影之違失並未否認，足認事證明確。

(三)綜上，臺中女監就收容人李賴○○因病獨居於被告區南二舍205號舍房時，未依相關函示規定，對於該監舍房予以全日24小時監視錄影部分，核有未當。

三、臺中女監允宜加強戒護外醫勤務管理，嚴格要求值勤人員確實使用戒具及勤務交接時落實檢查戒具，以維戒護安全。

(一)法務部矯正署所屬矯正機關管理人員服勤應行注意事項：

- 1、第17點規定：不得任憑收容人有越軌行動或脫離戒護視線。
- 2、第32點規定：收容人有脫逃、自殺、暴行、擾亂秩序之虞者，應嚴加監視，設法防止，並即時報請處理。
- 3、第104點規定：巡查時，應注意收容人有無脫逃、自殺、暴行等跡象及其他違規或災變等情事。
- 4、第124點規定：收容人在外就醫，應依法施用戒具，並隨時檢查。
- 5、第129點規定：收容人在外就醫時，不得任其脫離戒護視線，並應寸步不離，不論如廁、洗浴、醫療，均應同行。
- 6、第130點規定：收容人住院時，應隨時注意四週可疑之人、地、事、物，並於交班時，清點人數，檢查病房、戒具，將交接情形及收容人之病況向主管長官報告。

(二)收容人黃○○企圖脫逃案件發生經過：

- 1、黃○○出生於67年6月28日，106年7月28日至臺中女監服刑。入監時，確定違反「毒品危害防制條例」(販賣安非他命)，累再犯同罪，應執行有期徒刑8年1月。106年10月31日移往臺北監獄。
- 2、黃○○於106年8月6日15時50分因全身無力且血壓過高戒送臺中監獄附設培德醫院診療，是日16時8分許，醫師診斷疑似中風，遂轉院至中國醫藥大學附設醫院，並於19時18分轉入8A戒護病房。
- 3、同年8月8日當日由臺中女監林○○及吳○○2位管理員執行戒護住院勤務，18時55分教區科員到院查勤，並檢查黃○○手銬、腳鐐及聯鎖等戒具施用情形，未發覺有任何異狀。
- 4、19時至20時由吳○○值勤，19時13分，黃○○解除戒具於床位旁活動便椅如廁，如廁結束後，吳○○對黃○○重新施用戒具並進行檢查，未發覺異狀。
- 5、20時00分，由林○○接班值勤，吳○○及林○○2人僅進行口頭勤務交接，並未共同檢查戒具施用情形。
- 6、20時00分至20時09分間，黃○○從床上坐起自行拿水杯喝水，此時手銬已被掙脫，以手拉著棉被並用棉被遮掩手部，期間數度躺下又起身坐起，並不時窺探監視錄影畫面。
- 7、20時06分許，護理師進入戒護病房，量測另一位收容人生理數值，20時09分許，護理師離開戒護病房，黃○○再度起身並坐於病床，此時仍以手拉著棉被並用棉被遮掩手部。
- 8、20時30分許，黃○○突從林○○後方以棉被鋪蓋其頭部並抱住其身體，林○○奮力掙脫後，隨即

跑向病房另一側並大聲呼叫請求支援，此時，黃○○跑向林○○欲再次進行攻擊，惟被腳踝上之聯鎖牽制，隨即轉身並打開主管桌抽屜，拿取戒具鑰匙。

9、此時(20時31分許)，於隔壁備勤室的吳○○因聽到聲響欲進入病房支援，惟病房內鐵門因上鎖無法打開，吳○○隨即返回備勤室拿取通用鑰匙開門，因黃○○於門後用力抵住，經吳○○衝撞3次後始將病房內鐵門打開並衝入，吳○○迅即將黃○○壓制在地，此時醫護人員聞聲亦趕至病房內。

10、黃○○見支援人力趕到，情緒躁動開始大叫，旋又將腳上聯鎖纏繞住自己脖子，企圖自傷，經醫護人員合力制止後，予以施打鎮定劑，並施以固定保護。

(三)發生收容人黃○○企圖脫逃案件之原因：

1、臺中女監表示，

(1) 值勤人員交接班時未落實共同檢查戒具，違反勤務規定，致黃○○有機可乘。

(2) 黃○○坐於床邊，並以棉被掩蓋手部逾20分鐘之久，值勤人員認為黃○○係自行作復健，不疑有他，而未加以阻止，警覺性與敏感度過低。

(3) 值勤人員未妥善保管戒具鑰匙，僅將戒具鑰匙置於主管桌抽屜，致使收容人可輕易拿取。

2、本院詢問相關人員：

(1) 臺中女監林○○管理員於本院詢問時表示：「(問：當天黃○○(下稱黃員).....交接的時候有沒有確認黃員還銬著手銬?).....黃員當初腳鐐有固定住，手銬已經掙脫.....有去檢查，交接班時候看見手銬還銬著。」

- (2) 臺中女監吳○○管理員於本院詢問時表示：
「(問：.....交接的時候有沒有確認黃員還銬著手銬?).....醫生當初跟我們說黃員是疑似中風，因為她是病患，我們沒有把她銬那麼緊，黃員是自己掙脫。接班的時候還是有確認她手銬在。」
- (3) 臺中女監戒護科長張○○於本院詢問時表示：
「(問：戒護就醫的時候注意事項很多，有無設計檢查表 (check list) 或是標準作業程序 (SOP) 的表格供執勤中的戒護人員勾選確認步驟是否落實?) 並沒有制定各項勤務單一細項的檢核表格供勾稽。2位執勤人員要互相檢查戒具再確認交接。(問：在收容人黃○○企圖脫逃案中，吳○○及林○○2位執勤人員有填寫住院日誌簿記載戒具檢查的情形嗎?) 有寫，但因為女性的手較嬌小，手銬的部分有機會被掙脫，腳部鏈鎖還是鎖著。(問：吳○○及林○○在人員交接的時候，有無確認手銬的部分?) 吳○○及林○○因為沒有確實檢查戒具被懲處。」
- (4) 臺中女監副典獄長於本院詢問時表示：「(問：吳○○及林○○交接的時候有無要填寫住院日誌簿?) 戒護住院日誌簿不是每個時間點都要檢查，就是只有填寫交接了多少戒具。還有另外一個欄位供赴住院病房查勤人員填寫，因為也要檢查戒具的施用情形，這部分查勤人員就是要註記什麼時間點有無確實上銬。所以戒護住院日誌簿並不是哪一個時間點去確認戒具的使用情形，只是註記戒具交接數量的敘述，不是寫9點檢查1次、10點檢查1次。」

(5) 矯正署編審於本院詢問時表示：「(問：戒護就醫的時候注意事項很多，有無設計檢查表 (check list) 或是標準作業程序 (SOP) 的表格供執勤中的戒護人員勾選確認步驟是否落實?) 戒護外醫畢竟離開了矯正機關，屬於戒護高風險的勤務，施用戒具可以有效的避免脫逃，矯正署在設計住院日誌簿的外醫簿時，裡面有一個戒具檢查情形的欄位，這是一定要填寫什麼時候檢查、檢查的情形如何，就是要提醒戒護人員要確實檢查。」

3、矯正署表示，經檢視本案勤務疏失為未確實使用戒具及勤務交接時未落實檢查戒具。

(四)收容人黃○○企圖脫逃案件，臺中女監對管理員林○○、吳○○之行政懲處：

該案相關人員業經臺中女監106年10月13日考績委員會審議，管理員林○○、吳○○106年8月8日任戒護住院勤務，未落實戒具檢查，致收容人有機可乘攻擊戒護人員企圖脫逃，依法務部所屬矯正機關人員獎懲標準表第4點第1款規定，各予申誡1次處分

(五)對於收容人黃○○企圖脫逃案件，未確實使用戒具及勤務交接時未落實檢查戒具之缺失，臺中女監相關檢討改進作為主要如下：

- 1、加強落實戒具檢查，督、查勤人員前往督導時應確實檢查戒具施用情形，如須暫時解除戒具者，應先向勤務中心報告，並於原因消滅後，立即恢復施用。
- 2、戒具鑰匙應隨身攜帶，不可隨意置放，以防收容人有機可乘。
- 3、強化戒具施用強度，增加活動腳鐐管控收容人活

動範圍。

4、加強教育戒護住院值勤人員之戒具施用、檢查應注意重點，提高警覺性與敏感度。

(六)是以，從前揭本院詢問臺中女監有關人員及矯正署、臺中女監有關函復內容可知，對於收容人黃○○企圖脫逃案件，矯正署與臺中女監均認為相關缺失為未確實使用戒具及勤務交接時未落實檢查戒具，臺中女監允應依其所擬具之相關檢討改進措施，嚴格要求戒護住院勤務同仁於交接班時段應確實檢查戒具，並記載於簿冊；值勤期間遇收容人如廁、或因醫療行為離開病房或床位，結束後均應再次檢查戒具；督、查勤人員前往督導戒護住院勤務時，亦應確實檢查戒具施用情形。

(七)綜上，臺中女監允宜加強戒護外醫勤務管理，嚴格要求值勤人員確實使用戒具及勤務交接時落實檢查戒具，以維戒護安全。

四、矯正署允應確實督促所屬矯正機關，積極落實執行該署108年7月函頒之「高關懷收容人處遇計畫」，以有效避免戒護事故發生。

(一)依矯正署104年5月8日法矯署醫字第10406000620號函示說明一(一)，新進收容人應於新收作業時，完成心理健康篩檢；說明一(二)針對徒刑10年以上個案，每半年至少施測1次；說明一(三)對於高風險收容人(如罹患精神疾病、長期罹病、違規考核、家逢變故等等)認為有必要時應隨時施測。

(二)收容人李賴○○、黃○○心理健康篩檢情形

1、收容人李賴○○：

(1)李賴○○因違反兩岸條例罪，判處有期徒刑1年6月，於107年4月27日(週五)入臺中女監執行，107年4月30日(週一)至調查科進行照相建

檔並運用簡式健康量表進行第1次心理健康篩檢，檢測結果於107年5月4日輸入獄政系統，該次檢測結果3分，其中有自殺想法選項為0分，身心適應狀況正常，依規定無須轉介，其施測結果由調查科登錄於心理測驗分析報告暨新收調查摘要建議處遇表內，並會知戒護人員、教區教誨師及心理師知悉；

(2) 107年6月11日李賴○○因兩岸條例及偽造文書等罪，更刑為11年3月，因其刑期10年以上，於107年7月11日進行第2次心理健康篩檢，檢測結果0分，並無異常現象。

2、收容人黃○○

(1) 黃○○因毒品危害防制條例罪，判處有期徒刑8年1月，於106年7月28日(週五)由彰化看守所移入臺中女監執行，並於106年7月31日(週一)至調查科進行照相建檔並運用簡式健康量表進行新收收容人心理健康篩檢，檢測結果於106年8月3日輸入獄政系統，該次測驗結果4分，身心適應狀況正常，依規定無須轉介，其施測結果由調查科登錄於心理測驗分析報告暨新收調查摘要建議處遇表內，並會知戒護人員、教區教誨師及心理師知悉。

(2) 隨後黃○○因精神疾病於106年10月31日移送法務部矯正署臺北監獄分監專監治療，故其於臺中女監執行期間共計施行心理健康篩檢1次。

(三) 經查臺中女監雖曾對收容人李賴○○、黃○○依照前揭函示規定進行心理健康篩檢，惟卻無法篩檢出李賴○○具有自殺傾向、黃○○具有精神疾病，二人在監適應狀況不良。針對該問題：

1、矯正署表示，針對新收、10年以上長刑期(含極刑

犯)、違規考核及隔離調查、精神疾病、長期罹病、家逢變故及經管教小組提報(家庭支持薄弱、情緒不穩、適應障礙等)者及另案為長刑期(10年以上)之收容人，該署於108年7月5日函頒「高關懷收容人處遇實施計畫」，以強化矯正署所屬矯正機關對高關懷收容人生活照護與管理，並適時提供輔導、協助及醫療轉介，以利高關懷收容人調適在監生活，期於服刑過程順利接受各類處遇作為，避免戒護事故發生。

- 2、矯正署編審於本院詢問時表示：「(問：『高風險收容人』與『高關懷收容人』兩者定義有何不同?)兩者定義不同，本署在108年7月5日函頒的高關懷收容人處遇計畫中有對『高關懷收容人』明確的定義，其中再篩檢出來情況比較危險的才稱為『高風險收容人』。.....(問：本案李員的自殺事件，現有的量表似乎篩檢不出有何自殺的傾向，矯正署對此類難以篩檢易漏失的收容人有何防範機制?)本署前所提及108年7月5日函頒的『高關懷收容人處遇計畫』，裡面除了簡式量表外還有其他的篩檢工具。」
- 3、矯正署專員於本院詢問時表示：「(問：本案李員的自殺事件，現有的量表似乎篩檢不出有何自殺的傾向，矯正署對此類難以篩檢易漏失的收容人有何防範機制?)上開處遇計畫除運用簡式健康量表外，還使用SAD PERSONS量表及PHQ-9(病人健康問卷)量表作為篩選工具，並建立三級預防模式。本計畫之另一重點，目的在於建立自殺守門員的觀念，希望各矯正機關經由行動觀察，達到一問、二應、三轉介的目的，即便在量表篩選不出來的情況，讓每一個矯正人員能夠隨時關心同學

們在監的情況，適時轉介。」

(四)前揭「高關懷收容人處遇計畫」之三級預防模式

1、依據上開「高關懷收容人處遇實施計畫」，高關懷、高風險收容人之定義如下：

(1) 高關懷收容人：係指「新收、10年以上長刑期(含極刑犯)、違規考核及隔離調查、精神疾病、長期罹病、家逢變故及經管教小組提報(家庭支持薄弱、情緒不穩、適應障礙等)者及另案為長刑期(10年以上)」之收容人。

(2) 高風險收容人：「高關懷收容人」經施測「PHQ-9(病人健康問卷)」量表，其施測分數達20分以上，則列為「高風險收容人」。

2、前揭「高關懷收容人處遇計畫」選用「簡式健康量表」及「SAD PERSONS」量表作為高關懷收容人初篩之量表工具，並以「病人健康狀況問卷」(PHQ-9)作為複篩工具。高關懷收容人經初篩「簡式健康量表(BSRS-5)」分數達5分以下或「SAD PERSONS量表」分數達3分以下者進入初級預防模式；「簡式健康量表」達6分以上或「SAD PERSONS」達4分以上者應即進行「PHQ-9(病人健康問卷)」複篩，經「PHQ-9病人健康問卷」複篩，分數9分以下進入初級預防模式，分數達10分以上至19分者進入二級預防模式，分數達20分以上者進入三級預防模式，並列為「高風險收容人」。有關前述三級預防模式之實行方式與作為，詳如附錄A。

3、另本處遇之各級預防模式，如狀況穩定良好，經相關輔導人員或醫師評估確定後，可調整為次一級之預防模式，相對地，遇有突發性之「風險升高」狀況，經量表評估後，依其量表分數結果提升其預防模式，俾利降低高關懷收容人風險發生。

(五)針對新收、10年以上長刑期(含極刑犯)、違規考核及隔離調查、精神疾病、長期罹病、家逢變故及經管教小組提報(家庭支持薄弱、情緒不穩、適應障礙等)者及另案為長刑期(10年以上)之收容人,其在監適應狀況應較其他收容人更需要矯正工作人員多給予關懷、輔導及照護,故矯正署於前揭「高關懷收容人處遇計畫」,將該等收容人列為應予「高關懷」之對象,藉由該處遇計畫之執行,於高關懷收容人服刑階段,即時瞭解高關懷收容人在監適應狀況,有效、適時且持續給予關懷、輔導及照護,協助收容人調適在監生活,順利接受各類處遇作為,是以,矯正署允應確實督促所屬矯正機關,積極落實執行該署108年7月函頒之「高關懷收容人處遇計畫」,以有效避免戒護事故發生。

五、本院105年曾就教化與戒護人力欠缺問題通過調查意見,請行政院協調相關機關,協助矯正署增加戒護及教化人力。然臺中女監收容人李賴○○自殺及黃○○企圖脫逃案顯示,前揭戒護及教化人力欠缺問題仍未獲妥適改善,行政院允應持續積極協調相關機關,協助矯正署改善教化與戒護人力不足問題,以降低監獄管理風險,並實質發揮矯正教化之功能。

(一)按監獄行刑法施行細則第28條第1項規定:「監獄應依警備、守衛、巡邏、管理、檢查等工作之性質,妥善部署,並遴選適當人員,擔任勤務,嚴密戒護,以防騷動、脫逃、自殺或鬥毆等事故之發生。」又監獄行刑法第1條規定:「徒刑、拘役之執行,以使受刑人改悔向上,適於社會生活為目的。」另公民與政治權利國際公約第10條第3項前段亦規定:「監獄制度所定監犯之處遇,應以使其悛悔自新,重適社會生活為基本目的。」

(二)有關「104年2月11日法務部矯正署高雄監獄爆發6名受刑人挾持典獄長等人質，並自監獄槍械室取得大批槍彈企圖越獄，歷經14個小時對峙後，6名囚犯舉槍自盡，凸顯獄政管理存有嚴重問題等情案」，本院於105年曾就教化與戒護人力欠缺問題通過調查意見略以，矯正機關超額收容問題，日益嚴重，管理人力比之問題惡化，導致戒護安全風險大幅升高。行政院及法務部允宜審慎研議，統籌協調各權責機關，有效維持戒護（教化）人力之穩定，降低監獄管理風險，避免監獄安全事故之發生。然細究臺中女監發生收容人李賴○○自殺及黃○○企圖脫逃案件之原因可知，前揭戒護、教化人力欠缺問題仍未獲妥適改善，導致我國矯正工作人員不論在工作量或戒護壓力方面承擔過重的負荷。此亦可從本院詢問臺中女監主任管理員劉○○獲得印證：「(問：……對受處分有何意見?)……今天第一線處理的是我們，發生事情後檢討的也是我們，我還能說什麼，我不是一個偷懶的人，我走到足底筋膜炎，當下那麼忙的情況要管理那麼多人，我不可能焦點放在一個神情方面都很正常的人，我那個時候獨居有3個，有HIV的，有肺結核的，我們1個人要對6、70個，工場的話可能要對100多個，人力實在嚴重不足。……」

(三)關於監所戒護人力與收容人數之比例：

- 1、臺中女監表示，該監目前戒護人力計106名，平均收容人數為1,369人，戒護比例約1：13。
- 2、矯正署表示，戒護人力比臺灣1:10.8，與其他國家(地區)如西澳之1:1.8至新加坡之1:5.8等(詳如表1)相較，我國顯極艱困，考量財政等問題，我國以1:8為宜。另倘超收改善，可朝落實收容人

分監管理之目標辦理。

表1 我國戒護人力與世界各國比較表

國家（地區）	戒護人力比 （戒護人員：收容人比率）
西 澳	1：1.8(2014年)
香 港	1：1.9(2015年)
英 國	1：3(2016年)
日 本	1：5.4(2015年)
新加坡	1：5.8(2017年)
臺 灣	1：10.8(2019年)

(四)有關教誨師人力與收容人數比例：

- 1、臺中女監表示，該監所教誨師5名，戒治所輔導員1名，其中1人請安胎病假，實際從事教化人員5名，全監總人數1,407人，教誨師與收容人比例為1:469。
- 2、矯正署表示，我國教誨師與受刑人之比例為1:295；日本為1:93；德國柏林邦為1:2.1；澳洲為1:10-30（詳如表2）。

表2 我國教誨師人力與世界各國比較表

國家（地區）	教誨師：受刑人
澳洲	1：10至1：30(2015年)
德國柏林邦	1：2.1(2015年)
日本	1：93(2018年)
臺灣	1：295 (2019年4月)

(五)依前述我國戒護、教誨師人力與世界各國比較之數字可知，教化人力不足之問題更加嚴重，然教誨師

是主導教化的關鍵，但人力卻只占監所人力極小部分，對此：

- 1、矯正署專員於本院詢問時表示：「(問：矯正署提供教誨師與收容人人力比1:295相較於國際已頗為懸殊，況臺中女監實務上扣除未實際從事教誨工作之人員後比例更高達1:469,矯正署對此有何看法?)1:295是用編制比例下去算，統計到2019年4月，106年有向人總爭取20名教化人力，107年補齊，後續會陸續爭取中。(問：所以教化人員有包括教誨師、心理師、社工師?)**廣義的有包含教誨師、心理師、社工**，如果真的人力不足還可靠志工來協助。(問：教誨志工也算在教誨人員中?教誨志工在作什麼?須受何種教育訓練?)**志工不算在編制中**。因為矯正資源有限，社會資源無窮，希望可以引進外部的資源，志工可以進來協助教誨師、個案個別輔導受刑人。志工依照志願服務法至少要有6個小時訓練，另外本署還有7個小時的專業教育訓練。」
- 2、矯正署專員於本院詢問時表示：「(問：矯正署提供教誨師與收容人人力比1:295相較於國際已頗為懸殊，況臺中女監實務上扣除未實際從事教誨工作之人員後比例更高達1:469,矯正署對此有何看法?)另外本署也向人總爭取心理師跟社工師的人力，現在也併到教化科作為教化人力的一環，目前已有66名心理師與社工師向外面的公司用勞務承攬的方式請人來做，另外還有19名約聘的心理師,社工師,本署有在盡力爭取教化人力。」
- 3、矯正署副署長於本院詢問時表示：「(問：教誨師的人力既已有不足，而第一線亦有賴教誨師對收容人作許多涉及個人私密的教誨，而今臺中女監

的5名教誨師中卻有1名在負責文康活動，另1名負責內勤文牘，矯正署怎麼看待？）內勤文牘亦屬教誨師的工作。所謂的內勤，例如累進處遇的分數，因為這是很重要的工作，所以需要1個教誨師來專門負責，這跟假釋有關係。另外文康活動，因為有的監所會調用戒護科的管理人員來辦活動，有的監所是由教誨師來兼辦，例如觀摩活動、懇親會等。記得在陳定南擔任法務部長時，在部務會報時有指示說希望我們可以向日本看齊，日本大量引進退休人員如教師加入教化工作，希望教化人員與收容人的比例以1:10為目標，事實上我們的教化人力是不夠的。當初有榮譽教誨師的制度，是教誨志工的前身，但在監獄行刑法相關規定中，每個機關能聘的榮譽教誨師有名額的上限，10幾年前好像是2、30名，不會很多，無法達到陳前部長希望達成的要求。後來就修改榮譽教誨師的上限，並改稱教誨志工，現在教誨志工的聘用各機關要報矯正署核定，可以領車馬費。教誨志工每個月都要進來作個別輔導，但是由機關來安排輔導哪一個收容人。另外一種是認輔志工，是機關直接去聘請，不用報矯正署，沒有車馬費，通常是宗教團體推薦的人選，認輔志工就沒有1個月要來1次輔導的規定。不管是哪一種志工都會有專業的訓練，教誨志工跟教誨師一樣也要寫個別的教誨紀錄，要呈核給機關首長看，透過民間的無窮資源來協助機關面對教化人力不足的現實。」

- (六) 經查我國矯正機關戒護人力明顯不足之情形已是常態，教化人力不足問題更是嚴重，加上監獄超收問題，肇致我國矯正工作人員不論在工作量或戒護壓

力方面，都比世界各國來得艱辛且困難，戒護事故發生之風險也隨之大幅升高。因此，行政院允應持續積極協調相關機關，協助矯正署改善教化與戒護人力不足問題，方能有效避免戒護事故發生。

(七)綜上，本院 105 年曾就教化與戒護人力欠缺問題通過調查意見，請行政院協調相關機關，協助矯正署增加戒護及教化人力。然臺中女監收容人李賴○○自殺及黃○○企圖脫逃案顯示，前揭戒護及教化人力欠缺問題仍未獲妥適改善，行政院允應持續積極協調相關機關，協助矯正署改善教化與戒護人力不足問題。

參、處理辦法：

- 一、調查意見一至三，函請法務部矯正署積極督促所屬臺中女子監獄確實檢討改進見復。
- 二、調查意見四，函請法務部矯正署確實督促所屬矯正機關檢討改進見復。
- 三、調查意見五，函請行政院確實檢討改進見復。
- 四、檢附派查函及相關附件，送請司法及獄政委員會處理。

調查委員：楊芳玲

楊芳婉