

## 調查報告

壹、案由：據悉，法務部矯正署臺北看守所收容人陳○○於108年1月18日以數十條橡皮筋套頸窒息身亡，陳員自戕之橡皮筋如何取得？該戒護管理人員對陳員自戕當日之戒護勤務、錄影監護作為是否周全？有無遲延發現、處理不周責任？對陳員辦理篩檢、和緩處遇、工場作業情形是否周妥？對陳員之醫療教化及心理輔導之相關作為為何？有深入調查之必要案。

### 貳、調查意見：

本案經調閱法務部、法務部矯正署（下稱矯正署）、法務部矯正署臺北看守所（下稱臺北看守所）、臺灣高等檢察署等機關卷證資料，並於民國（下同）108年3月4日赴臺北看守所現地履勘，隨機訪談部分身心障礙收容人，詢問矯正署、臺北看守所等機關人員，復於同年7月1日詢問法務部、矯正署、臺北看守所等機關主官（管）及相關戒護管理人員，同年10月18日同時約請玄奘大學陳建安助理教授、馬偕醫院自殺防治中心葉子菁諮商心理師到院作證，調查意見如下：

一、臺北看守所對點菸器之管制及使用未盡周延，該所提供之點菸器供收容人使用之方式容屬便宜行事，使收容人可輕易將連結點菸器之橡皮筋取下、囤積，肇致收容人陳○○以50餘條橡皮筋自縊身亡，相關戒護管理不周，洵有違失：

(一)監獄行刑法施行細則第28第2項規定：「執行勤務，應注意左列各款之規定：二、戒護受刑人，應確實掌握監內情況，隨時清查人數，並注意安全措施；六、監獄內門戶及出入口應經常關閉。妨害戒護安

全之物品，應鎖藏於固定場所。受刑人吸菸管理及戒菸獎勵辦法第8條規定：「菸及點菸器具應由管理人員負責管制，定時、定點使用。」

(二)事發經過及處理情形：

- 1、事發經過：108年1月18日凌晨1時41分時許陳姓收容人於臺北看守所忠二舍4房，在個人床位上利用舍房送飯口點菸器上收集之橡皮筋50條，身體蓋著棉被，露出頭部，將50條橡皮筋分成10次套入頸部，1時43分許再轉身蓋起棉被，遮住頸部以下身體部位並恢復平躺睡姿方式自縊，過程中並無太大動作，同房古姓收容人於1時43分及1時44分許，查看亦未發現有異。經檢閱當日24小時舍房走道監視錄影畫面，值勤人員均按時簽巡，因該時段為凌晨深眠時段且陳姓收容人睡姿正常無異，故值勤人員難以第一時間查知上情。
- 2、處理過程：同(18)日6時52分許，臺北看守所值勤人員發現陳姓收容人叫喚不醒，遂命同房古姓收容人查看而發現陳姓收容人意識不清、無法喚醒，值勤人員即以無線電通報中央事務台派遣警力支援及通知119救護車，並於救護人員抵達前，由衛生科值班護理師對陳姓收容人施以AED診斷及心肺復甦術；7時21分緊急戒護外醫送往亞東醫院，7時24分抵達亞東醫院急救室搶救，7時55分許急救無效，經醫師宣告死亡。

(三)查據法務部對「本事件之檢討及策進作為」之說明：

- 1、管制橡皮筋合理使用範圍：

橡皮筋非違禁或危險物品，除場舍作業外，收容人於舍房內多用於整理訴訟文件、個人信件、親友照片及未吃完的餅乾零食之用，該所勤前教育業向戒護人員宣導，爾後舍房安全檢查，

查有大量橡皮筋，逾越合理使用範圍者，一律檢出並瞭解原因，避免類似情事發生。

## 2、變更點菸器提供方式：

按受刑人吸菸管理及戒菸獎勵辦法第8條規定：「菸及點菸器具應由管理人員負責管制，定時、定點使用。」，該所舍房點菸器提供方式係以不鏽鋼細鏈條及橡皮筋栓固連結，方便更新汰換，惟遇有生活習性差或意圖不軌之收容人仍可輕易將點菸器或橡皮筋取下，以為囤積。為避免場舍收容人囤積橡皮筋再生憾事，責成場舍改用小橡皮筋且限定數量3至5條作為連結，並於每日舍房安全檢查時注意點菸器位置及橡皮筋數量是否正常。

## (四)詢據法務部表示：

- 1、臺北看守所事發後業採行「管制橡皮筋合理使用範圍」及「變更點菸器提供方式」等檢討改進措施，並利用勤前教育向職員宣導加強注意，另為避免場舍收容人囤積橡皮筋再生憾事，亦責成所屬於每日舍房安全檢查時，注意點菸器提供方式是否正常，避免類似情事再度發生。
- 2、臺北看守所所長林志雄108年7月1日說明陳員橡皮筋取得來源：「我們要求他們的餅乾吃完要用橡皮筋綁，相關書信、文件都需要使用。這是第1次，我們也很無奈，我們都沒有想到橡皮筋就可以結束生命。」

## (五)有關「按受刑人吸菸管理及戒菸獎勵辦法第8條規定：『菸及點菸器具應由管理人員負責管制，定時、定點使用。』依上開規定，臺北看守所相關戒護管理人員有無違（疏）失？臺北看守所所長對此有何

說明？」一節，臺北看守所書面說明<sup>1</sup>：依受刑人吸菸管理及戒菸獎勵辦法第8條規定：「菸及點菸器具應由管理人員負責管制，定時、定點使用。」將點菸器置於舍房送物口外側走道牆壁上並以不鏽鋼細鍊及橡皮筋栓固連結，限縮收容人使用範圍於舍房內水房周遭；關上送物口鐵蓋時，房內收容人就無法取得……橡皮筋並非違禁物品，係一般作業文具用品，收容人於房內用以整理訴訟卷宗、個人信件及相片等，取得來源容易，……配合舍房安全檢查，管制收容人使用橡皮筋於合理使用範圍，並研議採購矽膠打火機套取代橡皮筋，減少收容人不當囤積橡皮筋之來源。

(六)據上，臺北看守所對點菸器之管制及使用未盡周延，該所提供之點菸器供收容人使用之方式容屬便宜行事，使收容人可輕易將連結點菸器之橡皮筋取下、囤積，肇致收容人陳○○以50餘條橡皮筋自縊身亡，相關戒護管理不周，與首揭相關規定意旨有悖，洵有違失。

二、案發當日陳姓收容人以棉被作為掩護，觸碰床位左方雜物區不明物品後，有至少9次以橡皮筋套頸等異常動作，臺北看守所之戒護管理人員雖均按時簽巡，惟因平均每間舍房僅檢視0.5至1秒，檢視時間過短，未依法嚴密戒護，巡邏勤務淪於形式，致未即時發現收容人自戕事件，迄事發後於5小時始發現異常，敏感度容有強化空間：

(一)監獄行刑法第21條規定：「監獄不論晝夜均應嚴密戒護……」；同法施行細則第28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

---

<sup>1</sup> 法務部108年7月15日法矯字第10802006570號函

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」。同條第2項規定：「執行勤務，應注意左列各款之規定：二、戒護受刑人，應確實掌握監內情況，隨時清查人數，並注意安全措施……」法務部為加強對類案收容人之各項處遇措施，爰以104年9月4日法矯字第10404005260號函提示所屬矯正機關死刑定讞者處遇管理原則。

(二)查據法務部復稱：

1、法務部針對：「臺北看守所戒護管理人員對陳員自戕當日之戒護勤務、錄影監護作為是否周全？有無遲延發現、處理不周責任」一節復稱：

108年1月18日凌晨1時41分許，陳員於個人床位上身體蓋著棉被，露出頭部，將50條橡皮筋分成10次套入頸部，1時43分許再轉身蓋起棉被，遮住頸部以下身體部位並恢復平躺睡姿方式自縊，過程中並無太大動作，同房古姓收容人於1時43分及1時44分許，查看亦未發現有異。另經檢閱當日24小時舍房走道監視錄影畫面，值勤人員均按時簽巡，因該時段為凌晨深眠時段且陳姓收容人睡姿正常無異，故值勤人員難以第一時間查知上情。

2、法務部針對「臺北看守所對陳○○之戒護管理相關辦理過程有無應檢討及策進作為之處」表示：

舍房及戒護人員配置：集中收容於重刑舍，每間配置2至3人。遴選資深幹練之科員、主任管理員或管理員擔任教區科員及舍房主管，夜間、例假日及交代勤務指派敏感度高、有責任感之同仁擔任，並儘量排定固定人員，確實交接收容人動態，以落實日夜勤管教一體

作為。專員及戒護科長每日不定期巡視重刑收容人舍房，並密切與教區科員及舍房主管討論個案收容人情狀及處遇管理方式。

### (三)勘驗本事件錄影光碟紀錄：

表1 陳○○自戕事件錄影光碟勘驗紀錄一覽表

臺北看守所收容人陳○○於忠二舍4號房自戕事件及戒護人員執勤監視器畫面對照簡表 <sup>2</sup>			
108年1月18日舍房內畫面 <sup>3</sup>		108年1月18日舍房外走道畫面 <sup>4</sup>	
時間	事件	時間	事件
00時00分03秒	陳○○及其室友平躺就寢。	00時00分03秒	無戒護人員巡視。
00時03分01秒	陳○○起身上廁所。	00時03分01秒	無戒護人員巡視。
00時03分43秒	陳○○蹲坐上廁所。	00時03分43秒	戒護人員進入戒護區辦公桌附近脫外套活動。
00時04分29秒	陳○○蹲坐上廁所。	00時04分29秒	戒護人員離開戒護區。
00時05分23秒	陳○○蹲坐上廁所。	00時05分23秒	戒護人員進入戒護區辦公桌附近活動。
00時05分40秒	陳○○蹲坐上廁所。	00時05分40秒	戒護人員離開戒護區。
00時06分30秒	陳○○及其室友平躺就寢。	00時06分30秒	無戒護人員巡視。
00時16分02秒	陳○○及其室友平躺就寢。	00時16分02秒	戒護人員進入戒護區辦公桌附近活動。
00時16分15秒	陳○○及其室友平躺就寢。	00時16分15秒	戒護人員離開戒護區。
01時39分55秒	以棉被作為掩護，觸碰床位左方雜物區不明物品。	01時39分55秒	無戒護人員巡視。
01時41分35秒	起身移動枕頭至舍房角落。	01時41分35秒	無戒護人員巡視。
01時41分56秒	陳○○低頭背對監視器將不明數量之橡皮筋套至頭上（第1次）。	01時41分56秒	無戒護人員巡視。
01時42分15秒	陳○○低頭背對監視器將不明數量之橡皮筋套至頭上（第2次）。	01時42分15秒	無戒護人員巡視。
01時42分21秒	陳○○低頭背對監視器將不明數量之橡皮筋套至頭上（第3次）。	01時42分21秒	無戒護人員巡視。

<sup>2</sup> 法務部108年6月12日法授矯字第10801049760號函附件四。[資料夾名稱：舍房影像（6段）；急救過程畫面（9段）]。

<sup>3</sup> 舍房內畫面時間較舍房外畫面時間慢2分0秒。

<sup>4</sup> 舍房外畫面時間較舍房內畫面時間快2分0秒。

臺北看守所收容人陳○○於忠二舍4號房自戕事件及戒護人員執勤監視器畫面對照簡表<sup>2</sup>

108年1月18日舍房內畫面 <sup>3</sup>		108年1月18日舍房外走道畫面 <sup>4</sup>	
時間	事件	時間	事件
01時42分30秒	陳○○低頭背對監視器將不明數量之橡皮筋套至頭上（第4次）。	01時42分30秒	無戒護人員巡視。
01時42分36秒	陳○○低頭背對監視器將不明數量之橡皮筋套至頭上（第5次）。	01時42分36秒	無戒護人員巡視。
01時42分42秒	陳○○低頭背對監視器將不明數量之橡皮筋套至頭上（第6次）。	01時42分42秒	無戒護人員巡視。
01時42分48秒	陳○○低頭背對監視器將不明數量之橡皮筋套至頭上（第7次）。	01時42分48秒	無戒護人員巡視。
01時42分52秒	陳○○低頭背對監視器將不明數量之橡皮筋套至頭上（第8次）。	01時42分52秒	無戒護人員巡視。
01時43分00秒	陳○○低頭背對監視器將不明數量之橡皮筋套至頭上（第9次）。	01時43分00秒	無戒護人員巡視。
01時43分04秒	陳○○翻身躺回床鋪有掙扎動作。	01時43分04秒	無戒護人員巡視。
01時43分19秒	陳○○躺在床鋪有掙扎動作。	01時43分19秒	戒護人員進入戒護區逐間檢視舍房（平均每間檢視0.5至1秒），並未發現於1時43分至44分時有掙扎動作之陳○○及同房室友起身查看之異狀。
01時43分37秒	同房室友起身查看陳○○（陳○○有疑似掙扎動作）。	01時43分37秒	戒護人員逐間檢視舍房（此時檢視畫面左方舍房由上而下數第3間）。
01時43分53秒	同房室友躺回床鋪眼神持續關注陳○○（陳○○有拉棉被疑似掙扎動作）。	01時43分53秒	戒護人員逐間檢視舍房（此時檢視畫面左方舍房由上而下數第8間）。
01時44分16秒	陳○○起身持續掙扎。	01時44分16秒	戒護人員逐間檢視舍房（此時戒護人員未在監視畫面內）。
01時44分33秒	陳○○躺回床鋪以棉被蓋住全身，瑟縮與舍房邊緣掙扎。	01時44分33秒	戒護人員逐間檢視舍房（此時檢視畫面右方舍房由下而上數第5間）。

臺北看守所收容人陳○○於忠二舍4號房自戕事件及戒護人員執勤監視器畫面對照簡表<sup>2</sup>

108年1月18日舍房內畫面 <sup>3</sup>		108年1月18日舍房外走道畫面 <sup>4</sup>	
時間	事件	時間	事件
01時45分06秒	陳○○以棉被蓋住全身，瑟縮與舍房邊緣掙扎。	01時45分06秒	戒護人員離開戒護區。
01時59分40秒	陳○○以棉被蓋住全身未有動靜。	01時59分40秒	戒護人員進入戒護區逐間檢視舍房(平均每間檢視0.5至1秒)，並未發現於陳○○之異狀。
02時01分40秒	陳○○以棉被蓋住全身未有動靜。	02時01分40秒	戒護人員離開戒護區。
06時51分06秒	同房室友起身坐在床上。	06時51分06秒	無戒護人員巡視。
06時51分48秒	同房室友下床活動。	06時51分48秒	無戒護人員巡視。
06時51分58秒	同房室友觸碰陳○○腿部。	06時51分58秒	無戒護人員巡視。
06時52分12秒	同房室友查看陳○○頭部。	06時52分12秒	無戒護人員巡視。
06時52分18秒	同房室友查看舍房外主管戒護情形。	06時52分18秒	戒護人員進入戒護區辦公桌附近活動。
06時52分22秒	同房室友按報告鈴。	06時52分22秒	戒護人員於戒護區辦公桌附近活動。
06時53分22秒	同房室友穿褲子。	06時53分22秒	戒護人員於戒護區辦公桌附近活動。
06時53分40秒	同房室友摺棉被整理內務。	06時53分40秒	戒護人員查看陳○○舍房。
06時54分09秒	同房室友穿上囚服。	06時54分09秒	戒護人員似發現陳○○異狀後返回辦公桌似有通報動作。
06時54分23秒	同房室友再次觸碰陳○○腿部。	06時54分23秒	戒護人員從辦公桌走回陳○○舍房外再次檢視。
06時54分39秒	1位戒護人員第1次進入舍房察看陳○○狀況後離去。	06時54分39秒	戒護人員於舍房外站立走動。
06時54分55秒	1位戒護人員第2次進入舍房察看陳○○狀況後離去。	06時54分55秒	戒護人員於舍房外站立走動。
06時55分18秒	同房室友開始搬離舍房門口鍋、碗、水桶等雜物。	06時55分18秒	戒護人員於舍房外站立走動。

臺北看守所收容人陳○○於忠二舍4號房自戕事件及戒護人員執勤監視器畫面對照簡表 <sup>2</sup>			
108年1月18日舍房內畫面 <sup>3</sup>		108年1月18日舍房外走道畫面 <sup>4</sup>	
時間	事件	時間	事件
06時55分46秒	2位戒護人員進入舍房掀開棉被察看陳○○後離去。	06時55分46秒	戒護人員於舍房外站立走動。
06時55分54秒	戒護人員掀去陳○○棉被。	06時55分54秒	多位戒護人員進入戒護區。
06時56分35秒	2位戒護人員將陳○○抬離舍房	06時56分35秒	戒護人員進入陳○○舍房。

資料來源：監察院依據法務部108年6月12日法授矯字第10801049760號函函復監視錄影畫面勘驗製表。

(四)臺北看守所忠二舍、4號房舍房平面圖、瞻視孔設計及監視器設備設置情形（資料來源：法務部108年8月16日法授矯字第10801075120號函）：

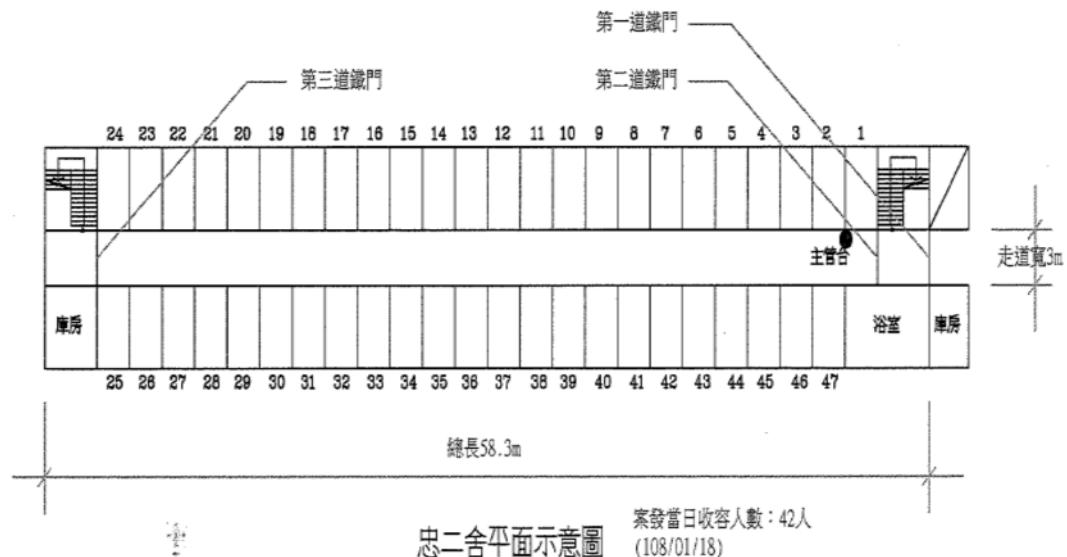
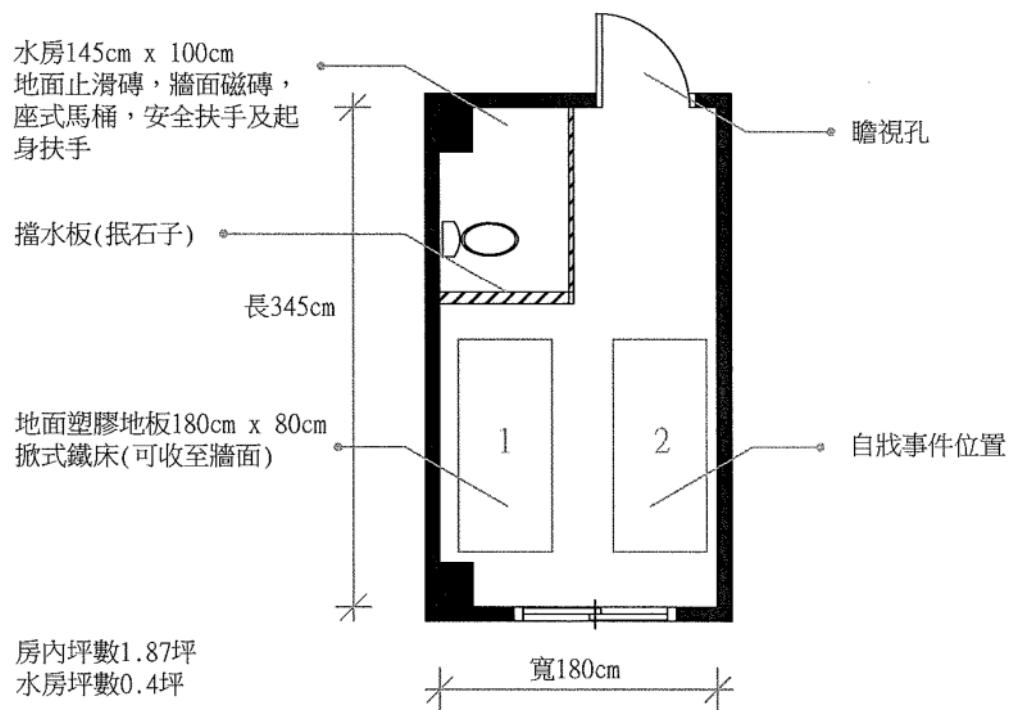


圖1 臺北看守所忠二舍平面圖



忠二舍舍房平面示意圖

圖2 臺北看守所忠二舍4號房平面圖



圖3 臺北看守所忠二舍4號房瞭視孔向舍房內視角（案發時）



圖4 臺北看守所忠二舍4號房瞻視孔外觀（案發時）



圖5 臺北看守所忠二舍戒護人員觀看監視器畫面視角

(五)臺北看守所100年至108年自戕事件一覽表<sup>5</sup>(如附表七)。

(六)臺北看守所所長林志雄108年7月1日接受本院詢問重點摘要：

1、陳○○之心理狀況導致這樣的結果，看守所對於此類高風險收容人應特別加強關心。

林志雄所長答：是。

2、臺北看守所也有許多與陳○○狀況類似之受刑人，有思覺失調症惟未就醫或服藥之精神障礙者，如何處置？

林志雄所長答：這牽涉到個人病識感的問題，我們都替他擔心，但他又不看病，做出的行為又讓我們很困擾，矯正署亦有發函提醒

(七)該所外聘諮商心理師葉子菁於108年10月18日到院作證重點摘要：2位心理師在長時間的輔導經驗中，有無經驗累積的座談或研討？

葉子菁答：有關自殺防治，大家還是會希望不要發生，但我認為從器材取得直接做限制，從臺灣的政策看得出來沒有太大幫助，買農藥或木碳實施登記制度，並非完全有效，大家互相有敏感度比較重要，並非只有專業人員才能做自殺防治，舍房內的戒護人員才是值得敬佩的，每週都有討論個案高風險情形，立即處理，所內做的事情已經很多的，敏感性的訓練則可以再討論。」

(八)有關「本事件未及時發現之原委？有無應檢討之處？」一節，臺北看守所書面說明<sup>6</sup>：本事件未能及

<sup>5</sup> 臺北看守所10月18日約詢書面說明資料。

<sup>6</sup> 法務部108年7月15日法矯字第10802006570號函。

時發現之原委在於1月18日1時41分許，陳姓收容人於舍房內見值勤主觀簽巡經過，即坐於個人床位上並背對瞻視孔，將橡皮筋套入頸部後並蓋上棉被，遮住頸部以下身體部位，恢復平躺睡姿方式自縊，過程平和，並無太大動作，顯見其求死之心甚篤；同房古姓收容人於同日1時43分及1時44分許，2次起身查看，皆未發現有異……。

(九)臺北看守所策進作為<sup>7</sup>-1、落實查看舍房內收容人動態：舍房值勤人員除依規定簽巡外，按法務部矯正署107年12月28日法矯署安字第10704009010號函規定，巡視舍房時應落實執行「透過瞻視孔或窗戶巡視舍房內部，目光至少應停留1至2秒」勤務規定，以確實掌握舍房內情況，勿使勤務流於形式。……。

7、加強同仁教育訓練並落實勤務督導：本案除列為勤前教育及常年教育教材，向同仁講解提示外，責成夜勤值班科員每日上午6時30分至8時抽查調閱同仁勤務狀況監視畫面並登載於簿冊，抽查範圍包括特殊安檢、一般安檢、門衛勤務及2個舍房勤務共5處，檢視有無依勤務規定執勤，作為懲處依據或列為勤惰作為年終考績參考。

(十)綜上，案發當日陳姓收容人以棉被作為掩護，觸碰床位左方雜物區不明物品後，有至少9次以橡皮筋套頸等異常動作，臺北看守所之戒護管理人員雖均按時簽巡，惟因平均每間舍房僅檢視0.5至1秒，檢視時間過短，未依法嚴密戒護，巡邏勤務淪於形式，致未即時發現收容人自戕事件，迄事發後於5小時始發現異常，敏感度容有強化空間。法務部矯正署允應督導所屬各監所妥善強化舍房及戒護人員配置，

---

<sup>7</sup> 臺北看守所「收容人利用橡皮筋勒頸自縊死亡專案檢討報告」。

指派資深幹練、敏感度高、有責任感之同仁擔任特定收容人舍房及時段之戒護，並加強戒護管理人員教育訓練，以提升戒護勤務管理安全。

### 三、臺北看守所對於陳姓收容人之心理健康篩檢、教化處遇及輔導措施不周，核有疏失：

#### (一)相關規定：

- 1、在收容人之心理健康篩檢方面，為強化刑期十年以上收容人心理健康與自殺防制業務，法務部矯政署於104年5月8日以法矯署醫字第10406000620號函示，請各機關運用「簡式健康量表（BSRS-5）」每半年至少篩檢1次，依測量結果提供情緒支持、輔導或醫療轉介服務，並加強衛生教育之宣導，促進容人心理健康，增加健保精神科門診服務量能及運用心理師或社工人員之專業，以強化長刑期受刑人之監禁適應力<sup>8</sup>。
- 2、對於收容人之教化處遇及輔導措施相關機制及規定：矯正署108年7月5日法矯署教字第10803005470號函頒「法務部矯正署高關懷收容人處遇計畫」，以三級預防概念及數據化方式，強化矯正機關對收容人生活照護與管理，妥善運用人力，適時提供輔導、協助及醫療轉介，以利收容人調適在監生活，順利接受各類處遇，避免戒護事故發生。

#### (二)查據法務部復稱<sup>9</sup>：

- 1、臺北看守所對陳○○簡式健康量表施測情形：
  - (1) 陳員罹有精神疾病，情緒反覆無常，經簡式健康量表施測顯示情緒不穩定，疑有自殺傾向。

<sup>8</sup> 法務部矯政署矯正白皮書，網址：<https://www.mjac.moj.gov.tw/media/28156/871916382516.pdf?mediaDL=true>。

<sup>9</sup> 法務部108年8月16日法授矯字第10801075120號函。

(2) 陳員於102年判處極刑定讞，由被告轉為受刑人，簡式健康量表按該部矯正署104年5月8日法矯署醫字第10406000620號函令規定開始施測。查該所就陳員施測紀錄未做好妥善個案管理致部分年度資料闕漏，目前彙整共計4次：

- 〈1〉105年6月3日施測得分9分，自殺指數1分。
- 〈2〉105年12月8日施測得分8分，自殺指數0分。
- 〈3〉107年6月11日施測得分9分，自殺指數0分。
- 〈4〉107年12月4日施測得分16分，自殺指數0分。
- 〈5〉以上平均施測得分為10.5分，自殺指數0.25分。

(3) 收容人施測簡式健康量表，如得分6分以上，依規定應予以轉介志工關懷，得分10分以上應進行心理衛生諮商輔導，得分15分以上須轉介精神科門診治療，陳員本身即為精神疾病患者，情緒變化幅度大，入所後已持續接受精神科診療。

(4) 陳員簡式健康量表<sup>10</sup>：

法務部矯正署臺北監獄臺北分監直接調查性格測驗量表

編號: 7022 姓名: 陳 测驗日期 105 年 6 月 3 日

簡式健康量表【BSRS-5】					
	完沒	輕	中程	屬	非常害
全有	全有	微	等度	害	常害
1. 感覺緊張不安.....	<input type="radio"/>	1	2	3	4
2. 覺得容易苦惱或動怒.....	<input type="radio"/>	1	2	3	4
3. 感覺憂鬱、心情低落.....	<input type="radio"/>	1	2	3	4
4. 覺得比不上別人.....	<input checked="" type="radio"/>	1	2	3	4
5. 睡眠困難，譬如難以入睡、易醒或早醒...	<input type="radio"/>	1	2	3	4
是否有自殺想法—第1~5題之總分：	<input type="radio"/>	1	2	3	4

<sup>10</sup> 法務部108年8月18日電子郵件查復。

圖6 陳員105年6月3日簡式健康量表施測結果

法務部矯正署臺北監獄臺北分監直接調查性格測驗量表  
編號: 7022 姓名: 陳 漢 测驗日期: 105 年 12 月 8 日

▼簡式健康量表【BSRS-5】

說明: 簡式健康量表(BSRS-5)是由臺大李明濱教授等人所發展, 能夠有效偵測個人的心理照護需求, 主要在幫助個人快速瞭解自己的身心健康狀態。

本量表所列舉的問題是為協助您瞭解您的身心適應狀況, 請您仔細回憶在最近一星期中(包括今天), 這些問題使您感到困擾或苦惱的程度, 然後圈選一個您認為最能代表您感覺的答案。

	完沒 全有	輕 微	中程 等度	屬 害	非屬 常害
1. 感覺緊張不安.....	<input type="radio"/>	1 (1)	2	3	4
2. 覺得容易苦惱或動怒.....	<input type="radio"/>	1 (2)	2	3	4
3. 感覺憂鬱、心情低落.....	<input type="radio"/>	1 (1)	2	3	4
4. 覺得比不上別人.....	<input checked="" type="radio"/>	1 (1)	2	3	4
5. 睡眠困難, 譬如難以入睡、易醒或早醒.....	<input type="radio"/>	1 (2)	2	3 (4)	
6. 是否有自殺想法.....	<input checked="" type="radio"/>	1 (1)	2	3	4

圖7 陳員105年12月8日簡式健康量表施測結果

法務部矯正署臺北監獄臺北分監直接調查性格測驗量表  
編號: 7022 姓名: 陳 漢 测驗日期 107 年 6 月 11 日

♥ 簡式健康量表【BSRS-5】

說明: 簡式健康量表(BSRS-5)是由臺大李明濱教授等人所發展, 能夠有效偵測個人的心理照護需求, 主要在幫助個人快速瞭解自己的身心健康狀態。

本量表所列舉的問題是為協助您瞭解您的身心適應狀況, 請您仔細回憶在最近一星期中(包括今天), 這些問題使您感到困擾或苦惱的程度, 然後圈選一個您認為最能代表您感覺的答案。

	完沒 全有	輕 微	中程 等度	屬 害	非屬 常害
1. 感覺緊張不安.....	<input type="radio"/>	1 (2)	2	3	4
2. 覺得容易苦惱或動怒.....	<input type="radio"/>	1 (2)	2	3	4
3. 感覺憂鬱、心情低落.....	<input type="radio"/>	1 (2)	2	3	4
4. 覺得比不上別人.....	<input checked="" type="radio"/>	1 (1)	2	3	4
5. 睡眠困難, 譬如難以入睡、易醒或早醒....	<input type="radio"/>	1 (9)	2 (3)	3	4

第1~5題之總分:  1 2 3 4

圖8 陳員107年6月11日簡式健康量表施測結果

法務部矯正署臺北監獄臺北分監直接調查性格測驗量表

編號: 1022 姓名: 陳

測驗日期: 107 年 12 月 4 日

♥ 簡式健康量表【BSRS-5】

說明：簡式健康量表（BSRS-5）是由臺大李明濱教授等人所發展，能夠有效偵測個人的心理照護需求，主要在幫助個人快速瞭解自己的身心健康狀態。

本量表所列舉的問題是為協助您瞭解您的身心適應狀況，請您仔細回憶在最近一星期中（包括今天），這些問題使您感到困擾或苦惱的程度，然後圈選一個您認為最能代表您感覺的答案。

15~20

	完全 沒有	輕微	中程 等度	厲 害	非厲 害
1. 感覺緊張不安.....	○	1	2	3	4
2. 覺得容易苦惱或動怒.....	○	1	2	3	4
3. 感覺憂鬱、心情低落.....	○	1	2	3	4
4. 覺得比不上別人.....	✓	1	2	3	4
5. 睡眠困難，譬如難以入睡、易醒或早醒.....	○	1	2	3	4
6. 是否有自殺想法.....	✓	1	2	3	4

(✓) 16

圖9 陳員107年12月4日簡式健康量表施測結果

2、有關「相關輔導紀錄顯示陳員有自殺傾向與規劃（104年3月23日、30日），接續之心理諮商師輔導前是否知悉並交接」一節：

- (1) 心理諮商師與收容人輔導結束，皆與管教人員討論收容人目前狀態及輔導策略，又每位諮商師輔導方式未盡相同，依各自輔導時之觀察來判斷及回應，諮商師認為有必要，會提供輔導紀錄供參考，並請管教人員追蹤個案情緒管理。
- (2) 該所對於收容人之教化處遇及輔導措施，係指定輔導員專責輔導工作，配合舍房主管及教區科員進行教誨，並施以對其有益之各項輔導及活動，另結合遴聘之專業心理師及其宗教信仰之教誨志工，採固定認輔之模式，實施定期性、持續性、深入性之個別諮商及團體輔導課程。輔導過程中，收容人如曾提及有自殺紀錄或自殺意圖者，該所按月將是類收容人提報管教小組會議追蹤討論，列為高關懷或高風險收容人，

並將加強改善個案管理措施，建立高關懷收容人專卷，蒐集各項輔導及施測相關資料。

### 3、有關「陳員部分輔導紀錄主管未核章之原委」一節：

- (1) 陳員輔導紀錄主管未核章部分，係因外聘老師輔導紀錄建立電子檔後，漏未列印核章，但經開啟電子信箱該所輔導人員即已知悉，尚不影響收容人管教策略之擬定。
- (2) 該所管教人員除隨時注意收容人行狀外，另委由外聘專業心理諮商人員及宗教人士協助輔導，輔導後均會與管教人員討論，商定管教方案，輔導過程遇有收容人情緒不穩或輕生念頭情形時，即通報及交接，使管教小組人員及長官知悉，以利時效；另收容人倘於場舍值勤人員個別輔導過程中透露自殺或自傷之想法，或有其他可能引發戒護事故之徵兆，日勤值勤人員即將該收容人須加強戒護之事由登載於場舍日夜勤聯繫簿，並交接予夜勤人員，以加強戒護，戒護科如接獲輔導科通報收容人有上述情狀時，亦同。
- (3) 為避免上述情形發生，該所將針對高關懷收容人成立個人專卷，集中管理相關資料，並請外聘老師配合將輔導紀錄以紙本方式送達，以保持個案資料完整性。

### 4、本案之檢討及策進作為：

- (1) 落實收容人心理健康篩檢及追蹤：

〈1〉依該部矯正署108年7月5日法矯署教字第10803005470號函頒「法務部矯正署高關懷收容人處遇計畫」，以三級預防概念，強化矯正機關對收容人生活照護與管理，妥善運用人

力，適時提供輔導、協助及醫療轉介，以利收容人調適在監生活，順利接受各類處遇，避免類此案件發生。

- 〈2〉針對新收、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，每半年以「簡式健康量表(BSRS-5)」、「SAD PERSONS量表」及「PHQ-9病人健康問卷」施測，得分逾越危險值者即由管教小組提報為「高關懷收容人」或「高風險收容人」，由戒護人員加強觀察及關心，並由輔導科安排教誨志工認輔或轉介專業心理人員諮詢，並啟動家庭支持系統，如有必要，再轉介衛生科安排精神科診療。
- 〈3〉高關懷及高風險收容人之輔導資料及施測紀錄將建立個人專卷集中管理，並請教誨志工及外聘師資配合將輔導紀錄以紙本方式送達呈核，以保持資料完整性。

## (2) 加強收容人情緒疏導及生命教育：

新收、禁見、罹病或重刑收容人，或對監所環境尚未適應，或因無法與親友接見，或因官司、刑期問題糾結，致情緒極易浮動、焦慮、低落而衍生輕生念頭，是以，所屬教區科員與舍房主管應深入瞭解其所面臨之困境，多予關懷及撫慰，必要時由輔導員或教誨師做個別輔導。

## (3) 教化輔導：

該所現由業務預算及財團法人台灣更生保護會新北分會提供經費聘請心理師，每星期2次

來所對收容人進行心理諮商。本（108）年度6月起由該部矯正署協助以勞務承攬方式聘請心理師2名，藉由專業輔導人員的介入，除提供收容人專業心理輔導與諮商及重建家庭功能等社會支持鏈結，亦幫助收容人重新認識自我並重建自信心，修復家庭與社會關係，協助其適應所內生活及復歸社會之準備。

（三）詢據法務部表示：

1、有關該所對陳員施測紀錄未做好妥善個案管理致部分年度資料闕漏之實際原委：

陳員於106年6月9日（得分5分以下）及106年12月7日（得分7分）確有施測簡式健康量表，惟該所當時未能妥適保存，致陳員施測之量表遺失，謹陳施測成果陳核簽呈佐證（附件一）。為改善此做法，本所現依法務部矯正署108年7月5日法矯署教字第10803005470號函頒「法務部矯正署高關懷收容人處遇計畫」，指派該教區教誨師或輔導員將是類收容人輔導、施測等資料陳核後掃描成電子檔，採電子檔案方式保存，置於個人專卷集中管理，並由高關懷收容人處遇計畫的承辦人每月檢視上述資料並備份。

2、有關陳員相關輔導紀錄顯示陳員有自殺傾向，該所後續追蹤、處置情形：

（1）該所針對有自殺傾向之收容人，除安排心理輔導與門診治療外，督飭相關值勤人員交接加強戒護，另由值勤人員針對極刑定讞、高風險、獨居隔離或暫置鎮靜室保護之收容人，製作「24小時收容人作息考核表」，每20分鐘記錄收容人行狀1次，並於必要時通報中央臺將是類收容人所在之舍房監視器影像，連線至中央臺重點監

看，且按月實施突擊安全檢查至少1次，移除危險物品，降低戒護風險。

- (2) 橡皮筋雖非違禁或危險物品，然經此事件證明仍可作為自縊工具，故日後仍需予以必要之管制使用。
- (3) 本所教化輔導人力不足，諮商輔導專業能力亦較欠缺，需教誨志工及外聘專業心理諮商師協助。自108年6月3日起，奉法務部矯正署指示並援撥經費延聘2名全職心理師入所服務，應可稍緩輔導人力問題。

3、有關陳姓收容人曾提及有自殺意圖，該所建立高關懷收容人專卷，蒐集各項輔導及施測情形？

該本所依法務部矯正署108年7月5日法矯署教字第10803005470號函頒「法務部矯正署高關懷收容人處遇計畫」，指派該教區教誨師或輔導員將是類收容人輔導、施測等資料陳核後，採電子檔案方式保存，置於個人專卷集中管理並按時備份。

4、有關陳員輔導紀錄主管未核章原因：

為改善該項業務，保持個案資料完整性，業指派該教區教誨師或輔導員將是類收容人輔導、施測等資料陳核後掃描成電子檔，採電子檔案方式保存，置於個人專卷集中管理，並由高關懷收容人處遇計畫的承辦人每月檢視上述資料並備份。

(四)據上，臺北看守所對於收容人陳○○之心理健康篩檢、教化處遇及輔導措施不周，未善盡追蹤輔導責任，核有疏失。

四、法務部允應重視並強化所屬各監所教化輔導功能，增加教化輔導人力及能量，進而提升教化輔導成效，並

研議安排分配特殊收容人適當作業，俾有效防治收容人自戕案件發生；另臺北看守所亦應加強特殊收容人之心理健康篩檢、施測及追蹤心理輔導、會見等作為，並督導所屬落實貫徹死刑定讞者處遇管理原則，以提升收容人戒護管理成效，有效防杜類案發生：

- (一)監獄行刑法施行細則第2條規定：「監獄管理人員執行職務，應注意受刑人之利益。」同細則第43條規定：「教化受刑人，應本仁愛之觀念與同情之心理，瞭解其個別情況與需要，予以適當之矯正與輔導。」法務部為加強對類案收容人之各項處遇措施，曾以104年9月4日法矯字第10404005260號函所屬提示死刑定讞者處遇管理原則。監獄行刑法第37條第1項規定：「對於受刑人，應施以教化」；同法施行細則第36條第1項規定：「監獄作業，以訓練受刑人謀生技能，養成勤勞習慣，陶冶身心為目的。」同細則第43條規定：「教化受刑人，應本仁愛之觀念與同情之心理，瞭解其個別情況與需要，予以適當之矯正與輔導。」另法務部為強化死刑定讞者處遇管理，業於108年5月2日以法矯字第10804000130號函提示「死刑定讞者處遇管理原則」。
- (二)媒體報導：「曾為陳男輔導的教誨師黃明鎮便透露，陳○○雖未明確表達過弑父後悔之意，但看得出殺父苦楚一直是他心中揮不去的陰影，且他非常在意家人對他不聞不問。」<sup>11</sup>
- (三)查據法務部針對「本事件之檢討及策進作為」及「作業部分」復稱：
- 1、持續落實收容人心理健康篩檢及追蹤：

---

<sup>11</sup> 資料來源：108年1月19日，中時電子報，<https://www.chinatimes.com/realtimenews/20190119000030-260402?chdtv>。

- (1) 針對新進收容人落實完成心理健康篩檢，每半年並對忠、孝二舍重刑舍房收容人及借提寄禁舍房徒刑10年以上收容人進行簡式健康量表施測並造冊列管。
- (2) 另針對該所篩選列管之高關懷個案收容人〔於新收、長刑期（含極刑）、有自殺紀錄者、違規考核及隔離調查、精神疾病或經營教小組提報（家庭支持薄弱、情緒不穩、適應障礙等）〕，隨時施測並納入每半年追蹤對象。
- (3) 依據施測結果，分別提供收容人情緒支持、專業輔導或轉介精神科醫療服務，並列入日夜勤交接重點，加強安全防護與心理輔導。

## 2、加強收容人情緒疏導及生命教育：

新收、禁見、罹病或重刑收容人，或對監所環境尚未適應，或因無法與親友接見，或因官司、刑期問題糾結，致情緒極易浮動、焦慮、低落而衍生輕生念頭，是以，所屬教區科員與舍房主管應深入瞭解其所面臨之困境，多予關懷及撫慰，必要時由輔導員或教誨師做個別輔導。另一方面，透過該所立德電台（預先錄製後撥放）於適當時段播放生命教育等溫馨小品，提醒收容人愛惜生命及告知面對生死關卡時，可尋求管教人員、教誨志工或宗教老師協助。

## 3、該所現由業務預算及財團法人臺灣更生保護會新北分會提供經費聘請心理師，每星期2次來所對收容人進行心理諮詢。本（108）年度中旬將由該部矯正署協助以勞務承攬方式聘請心理師2名、社工師1名，藉由專業輔導人員的介入，除提供收容人專業心理輔導與諮詢及重建家庭功能等社會支持鏈結，亦幫助收容人重新認識自我並

重建自信心，修復家庭與社會關係，協助其適應所內生活及復歸社會之準備。

4、作業部分，依上揭函示死刑定讞收容人之作業以簡易且無需工具之輕便作業為原則並考量個案意願、身心狀態、戒護安全及生活管理等事項，該所目前雖有合適之輕便作業項目可供死刑定讞收容人作業，惟該所死刑定讞收容人均無作業意願，陳員亦同。

(四)臺北看守所所長林志雄108年7月1日接受本院詢問重點摘要：

1、陳○○係因殺害直系血親尊親屬被判處死刑定讞，因犯後無悔意，未被家屬原諒，祇有朋友接見紀錄，未有家屬接見紀錄，保管金很少，107年時曾協助他向新北地檢署申請修復式司法方案，加上身體狀況欠佳，總計在所內就診414次、戒護外醫44次，因他是死刑定讞收容人，配置在專區管理，這類收容人都是以寬和為原則，甚至比一般收容人更優渥，因他有下背痛的問題，所以未下工廠。判斷原因係陳員缺錢及久病厭世。

2、本案主要是家庭支持度低，對於心理層面有影響，在事前所方有無注意到這點？

陳員與其他收容人互動少。我們本來要派專車去接他家人，他家裡狀況不好，與兄弟有隔閡在。

3、陳員是否患有思覺失調症在服藥？

有，我們同仁都有監督服藥。

4、陳○○之心理狀況導致這樣的結果，看守所對於此類高風險收容人應特別加強關心。韓國因廢除死刑，10年前開始推動讓收容人可以作業，因無相關規定，死刑犯收容沒有下工廠作業，是否能讓

他們有一點事情做，讓他們開朗一點？

我們考慮收容人立場，也曾經詢問過，都沒有作業意願，其中兩千五百多位被告、五百多位受刑人，兩千五百多位被告本監也鼓勵他作業，五百多位受刑人中曾有半夜撞門表示不作業的動作，故意踢門辦違規不須作業。

5、臺北看守所也有許多與陳○○狀況類似之受刑人，有思覺失調症惟未就醫或服藥之精神障礙者，如何處置？

這牽涉到個人病識感的問題，我們都替他擔心，但他又不看病，做出的行為又讓我們很困擾，二代健保推動後，我們醫療的品質很好，我們與臺北醫院醫療技術都很好，祇要收容人提出換照申請，我們就協助換證，矯正署亦有發函提醒。

(五)有關「據悉，陳○○長期受身心疾病所困，並非常在意家人對其不聞不問，臺北看守所對陳○○之處遇（例如安排會見次數？等）是否適當？有無應檢討之處？」一節，臺北看守所書面說明<sup>12</sup>：一、陳姓收容人所犯為殺害直系血親尊親屬（父親）之案件，始終未取得家屬原諒，家人未有接見紀錄，該所亦無法直接聯繫收容人家屬，陳姓收容人過世，檢察官相驗時，該所商請員警協尋家屬，家屬也一度拒絕出面，後經該所多次聯繫始出面，僅簽訂「遺物放棄切結書」，並拒絕領回遺體。二、經查該所另曾安排該員參加修復式司法課程，並於107年申請參與修復式司法並提交臺灣新北地方檢察署，惟礙於所犯案由在修復式司法須被害人端提出申請始可進行，故未開案。三、該員在所期間，接見次數計有

---

<sup>12</sup> 法務部108年7月15日法矯字第10802006570號函

朋友43次、律見18次。另詢據法務部針對「該所對陳○○之教化輔導之策進作為」表示：臺北看守所將藉由專業輔導人員的介入，提供收容人專業心理輔導與諮商，協助其適應所內生活；另法務部為強化死刑定讞者處遇管理，業於108年5月2日以法矯字第10804000130號函提示「死刑定讞者處遇管理原則」在案。

(六)有關「本事件之其他策進作為建議？」一節，矯正署書面說明：為強化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，於108年7月5日函頒所屬矯正機關依「法務部矯正署高關懷收容人處遇實施計畫」辦理，並提供收容人適時關懷及後續處遇。

(七)經核，法務部允應重視所屬各監所收容人心理輔導需求，適當提高心理師、社工師與收容人之教化輔導比率，強化所屬各監所教化輔導功能，增加教化輔導能量，提供收容人專業心理輔導，進而提升教化輔導成效；並研議安排分配特殊收容人適當作業，陶冶特殊收容人之身心，俾有效防治收容人自戕案件發生。另臺北看守所亦應加強特殊收容人之心理健康篩檢、施測及追蹤、心理輔導、會見等作為，並督導所屬落實貫徹死刑定讞者處遇管理原則，以提升收容人戒護管理成效，有效防杜類案發生，相關教化及戒護管理人員允宜本仁愛之觀念與同情之心理，瞭解收容人個別情況與需要，予以適當之矯正與輔導，並妥於研議安排收容人家屬會見，以符合監獄行刑法施行細則「注意受刑人之利益」等規範之旨意。

五、法務部允應督導所屬各監所，主動關懷、注意收容人之利益，並應研議主動協助身心障礙收容人辦理身心障礙手冊機制，妥善地運用社會資源，協助身心障礙收容人及家庭，依法享有身心障礙福利，並協助提升監所給養、醫療、戒護效能、和緩處遇、銜接社會資源等效益，以保障身心障礙收容人之權益：

(一)監獄行刑法第11條第1項規定：「受刑人入監時，應行健康檢查……」同法施行細則第70條第1項規定：

「受刑人健康檢查，依左列規定：一、在監健康檢查每季辦理1次，並得依受刑人身體及精神狀況施行臨時檢查。二、受刑人入監、出監或移監應施行健康檢查。三、健康檢查由監獄醫師行之，其有特殊情形設備不足者，得護送當地醫療機構檢查之。四、檢查結果應詳為記載，罹疾病者，應予診治或為適當之處理」；同法施行細則第2條規定：「監獄管理人員執行職務，應注意受刑人之利益。」

(二)查據法務部復稱：

1、陳姓收容人身體健康狀況欠佳，另經精神科醫生診斷患有思覺失調症，未持有身心障礙手冊，定期於所內精神科門診，並服用精神科藥物。

2、又陳員在所期間未提出鑑定之申請，亦未有醫囑鑑定之需求，至有關身心障礙手冊係為證明持有手冊者存有身心障礙之事實，並有申請福利之需求，爰政府保障其得享有福利措施，以降低身心障礙者參與社會活動之障礙，然陳員未持有身心障礙手冊，並未影響醫師就其病況所為之評估及其在矯正機關之處遇。

(三)約詢關此重點摘要：

1、108年3月4日履勘詢問重點摘要：

本次履勘已請矯正署提供全部受刑人，以及

被診斷出有精神疾病者，本次調查因無持有身心障礙手冊故未列入名單，即以持有身心障礙手冊調查為主。至於精神疾病者之銜接問題，患有精神疾病者出監（所）會通知警察局及衛生局，這是往後銜接部分。往前銜接部分，也就是在偵察、審判中曾經做過鑑定，這個鑑定會比入監（所）後做的更詳盡，即個案之判決書內已有相關資料，所有資料不會銜接到矯正體系，有資源浪費的情形，如黃○康在當初偵審中應該已鑑定有精神疾病。銜接的方式，是否由矯正機關來協助申請身心障礙手冊，而非讓他在外面有手冊進來後再來承（銜）接，主要外面已經有做鑑定，目前還有空檔，還未達到申請手冊的狀況，這才是銜接的問題。

**林志雄所長答**：對於這個區塊醫療上較不專業，當遇上精神疾患屬哪種類型亦未可知，僅能以迫切找精神科醫師介入診療……；我們矯正機關是司法體系的末端，前端（所外）所產生的問題，在我們後端接收後，收容人已避開原有所外模式，生活一切皆回歸正常，一旦期滿出監（所）後，即無從控管，

2、臺北看守所所長林志雄108年7月1日接受本院詢問重點摘要：

(1) 精神科醫師診斷陳員患有思覺失調症，未持有身心障礙手冊，臺北看守所對精神疾病收容人陳員之相關處遇是否妥適？有無應檢討之處？

**林志雄所長答**：永久有效期的我們會協助換證，臺北看守所目前有8個持有永久證明需換證的，在這禮拜都可以辦理完成。我們有請衛生科科長打給新北市政府衛生局，如果他們能

協助則會較為順利，他們有到府換證服務，如果受刑人有提出需求，我們會協助，今年我們有辦理2件。

(2) 臺北看守所也有許多與陳○○狀況類似之受刑人，有思覺失調症惟未就醫或服藥之精神障礙者，如何處置？

林志雄所長答：這牽涉到個人病識感的問題，我們都替他擔心，但他又不看病，做出的行為又讓我們很困擾，二代健保推動後，我們醫療的品質很好，我們與臺北醫院醫療技術都很好，祇要收容人提出換照申請，我們就協助換證，矯正署亦有發函提醒。

3、有關「臺北看守所心理師、社工師編制現況（編現比、與收容人比例）？策進作為建議？」一節，矯正署書面說明<sup>13</sup>：臺北看守所並無心理師及社工師之編制員額，現行係以委外方式補充心理師及社工師之專業人力，臺北看守所108年現有2名心理師及1名社工師，以108年6月30日之收容人數2,974人計算比例，心理師與收容人比例為1：1487、社工師與收容人比例為1：2974。矯正署將持續爭取經費，補充心理及社工等專業人力。

(四)另查「臺北看守所是否輔導、協助陳員取得身心障礙手冊？若無，是否妥適？臺北看守所所長對此有何說明？矯正署對此有何說明？法務部對此有何說明？」一節，臺北看守所書面說明<sup>14</sup>：目前僅依個案申請協助處理申請身心障礙手冊事宜，陳姓收容人在所期間並無提出身心障礙鑑別之申請，惟自99年

---

<sup>13</sup> 法務部108年7月15日法矯字第10802006570號函

<sup>14</sup> 法務部108年7月15日法矯字第10802006570號函

9月14日入所起，在所期間均依其需求協助就醫，計有所內門診414次、戒護外醫門診或住院24次……。矯正署回應：在監收容人身心障礙手冊之需求，得由個案審酌個人狀況提出。收容人有罹患疾病，或為疑似精神病者，矯正機關即安排其醫師評估、診治，依醫囑協助收容人接受治療，使其能獲致妥善之照護。如收容人認其有申請身心障礙手冊之需求，得向矯正機關提出申請。另矯正署所屬各機關若遇有各直轄市、縣（市）政府通知需換發永久效期身心障礙手冊之情形，矯正署所屬機關於不影響機關整體運作情形，提供必要換證服務（矯正署於107年6月25日以法矯署教決字第10701061780號函發所屬各矯正機關）；另矯正署於108年6月26日以法矯署教決字第10803005460號函請所屬各機關協助持有永久效期身心障礙手冊收容人協助辦理換證作業事宜。

(五)經核，持有身心障礙手冊者，依法享有身心障礙福利，諸如健保減免、生活輔具補助……等，如何妥善地運用社會資源，協助身心障礙收容人及家庭，以善盡善良處遇權責，並協助提升監所給養、醫療、戒護效能、和緩處遇、銜接社會資源等效益，便成了第一要務。基此，法務部允應督導所屬各監所，主動關懷、注意收容人之利益，並應研議主動協助身心障礙收容人辦理身心障礙手冊機制，以保障身心障礙收容人之權益。

六、死刑定讞收容人之各項處遇措施尚無相關法律規範適用，造成矯正機關戒護管理、教化輔導壓力，洵有未洽。矯正署目前授權各矯正機關自行採行重點管理，容有未盡周延之處，且易衍生事故，亦有未當。按死囚現象洵非監所能夠解決，法務部允應本於權責

研究解決死刑定讞收容人之各項完善處遇措施，俾供所屬矯正機關遵循，除可降低戒護管理事故減輕監所壓力外，並可符合監獄行刑法施行細則注意受刑人利益之旨意：

(一)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。」同法第2條規定：「處徒刑、拘役之受刑人，除法律別有規定外，於監獄內執行之。處拘役者，應與處徒刑者分別監禁。」；監獄行刑法施行細則第2條規定：「監獄管理人員執行職務，應注意受刑人之利益。」同細則第3條規定：「罰金易服勞役之受刑人，應與處徒刑或拘役者分別執行。」

(二)「死囚現象 (death row phenomenon)」<sup>15</sup>：

係指當一個人對明天，甚至對當下毫無掌控感時，自然會失去生命動力，並累積心理壓力，美國學者Flanagan於1980年、Harrison與Tamony於2010年研究指出，因無法維持外界關係、監獄內人格特質與利害關係流動、難以建立穩定互動關係、墮落頽廢的恐懼、高度刑期終結的不確定感、對監獄環境的無奈感，都是收容人的壓力來源，面對孤寂隔絕、高度不確定性、絕望，而有自殺、妄想及瘋狂等心理症狀，即稱為「死囚症候群 (death row syndrome)」。

(三)108年10月18日臺北看守所相關人員接受本院詢問重點摘要：

1、陳員遭羈押8年多，他對死亡有美好的想像，對他來說是一個誘惑，……。所方可以24小時監控他，

---

<sup>15</sup> 引用自本案證人玄奘大學陳助理教授（臺北看守所外聘心理師）對陳姓收容人個案晤談自評報告。

但要做到這種程度，輔導與幫助絕對不是正向的，不一定會比較好過，我們要投注多少資源在1個個案，依照現有監所輔導人員的資源是否能夠照顧到，監所還有其他收容人，我們還是希望給他具有人權的生活環境，所以我也覺得他生活的意義感很低，……。如果可以的話，我希望陳員能過有意義的生活，他還是1個人，應該要替代他的家人關懷他。無自尊生活也很痛苦，這是一個遺憾，幾十年來在臺北看守所有自殺意圖或成功自殺者，死囚自殺陳員是第一個，如果要改變，本案可思考死囚的生活狀況，他不會復歸社會，或許可以全盤檢討，監所也很為難，要管教、輔導他，以專業角度來說，應有全盤規劃，否則監所要承擔社會無法處理的事情，又未給予足夠資源。

- 2、死囚心情起伏大約是半年1個週期。監所辦理寫書法、管弦樂等活動，都無法讓他們參加，陳員的個案沒有非常特別，但每個人有風險，且是會變動的，今天談完下午也可能出事，天氣也有可能，不可能每次都談有無自殺意圖，……。
- 3、死囚處遇並無特別原則，死刑犯處遇係以寬和為原則，死刑犯都希望自己的處遇愈來愈好。
- 4、死刑犯也不屬於被告，比一般收容人有更好的處遇。該所有23位死囚。2位專家所提，極刑犯比一般被告受到的外界刺激更敏感，心情起伏的處理，是我們的輔導工作重點。
- 5、有關「死囚症候群」，陳員是特殊中更特殊的個案。以前等待執行是3天到1個星期，拖了5年到10年大有人在。更有超過20、30年者。他們的生活處遇很寬鬆，時間自由，固定早上運動15至20分

鐘，剩下的時間在房內看小說、聽音樂、看電視、洗澡、發呆、休憩都可以，但目前沒有選擇自願作業者。

- 6、該所固定有排一些宗教、教化課程，心理師、諮詢師也會定時過來輔導。死囚可以整天在舍房，除非看病、接見、運動他們的處遇與一般收容人不一樣。
- 7、所方應思考死囚的處遇方式，並非想有特權，但應該與專家討論具體改善建議，以降低死囚症候群。
- 8、本案教化處遇已有進行研究，監所的制度、法規都不是為了死囚設計，但因為刑事政策改變，對收容人及所方都有壓力，他被法官認定無教化可能性，應永久與社會隔離，該所將以Maslow的需求理論，提升收容人的心靈需求，該所也不知道會不會執行，希望藉由音樂陶冶他們的心情。本所只能滿足他基本生活需求。
- 9、學理上已有死囚症候群，代表國外有這種情況，應參考國外如何解決。希望收容人在最後階段不要帶著恨意離開，其他如果能點醒他，就提供支援，如果點不醒的，就讓他這樣過了，如果還有更積極的，未來所方應該進行分類，並非所有死囚都同一性質，在社會能夠接受的方式對待他們。死囚很敏感，放資源給他要收回就很困難，應該有一個原則。
- 10、以矯正的學理來看，極刑犯是否可能有集中或特別的處遇方式。
- 11、輔導死刑犯話題有限、說服什麼、未來情形。但他可以拒絕心理師。以關懷角度，是以修復方式進行輔導，不希望他有滿腔抱怨而走，死刑還是

可能執行，就是一個不確定的未來。……，第一線人員已很有訣竅。死刑犯很怕變動，但他能確定生活是什麼樣子，不要打斷規律，有時後訪談對他的生活也是一種影響，會非常敏感。

12、我們目前採行重點管理，北所約有三千名收容人。經濟（醫療）問題可以協助解決，但個性問題較為困難。死囚現象非監所能夠解決，法務部允應本於權責研究解決。死囚對所方壓力大，看守所也有被告，收容人之間會比較。這個問題法務部要解決。

(四) 詢據臺北看守所補充說明表示<sup>16</sup>：(詳如附表六)。

1、死刑定讞收容人之各項處遇措施未完成修法前，尚無相關法律規範適用，按法務部人權工作小組會議決議，在完成修法前，基於人道關懷立場，死刑收容人處遇以從寬為原則，尤其是接見、通信部分，希給予社會支持有助教化，相關處遇內容以行政函令提示死刑收容人處遇管理原則，俾便矯正機關有所依循。該所目前係依法務部108年5月2日法矯字第10804000130號函所揭示之死刑定讞者處遇管理原則，辦理是類收容人各項處遇。

2、死刑定讞收容人一週生活作息及教化活動處遇概況：(如附表八)。

3、對於極刑定讞者之生活輔導建議：

(1) 對於是類收容人，因已屬無教化可能性，等待最後的執行，與一般受刑人的輔導處遇迥然有異，因此處遇課程上將參酌人本心理學大師馬斯洛（Abraham Harold Maslow）的需求理論，

---

<sup>16</sup> 臺北看守所陳昱安自戕案，該所108年10月18日約詢後補充書面說明資料。

特別是他自我體驗到原來需求理論的不足，因此提出了第六個需求層次，也就是「超越性」或「靈性」的需求，完整了馬斯洛的需求理論並於1969年將其需求理論加以細分為X理論(生理與安全需求)、Y理論(愛與隸屬、尊重與自我實現需求)與Z理論(超越性或靈性需求)。

(2) 在是類收容人有意願之前提下，實施本處遇計畫課程，以追求超越性或靈性需求為目標；每季並召開極刑收容人(死刑定讞者)處遇會議，由相關科室報告每季執行情形。

4、該所極刑收容人(死刑定讞者)處遇管理實施計畫，詳如附表九。

(五)綜上論述，死刑定讞收容人之各項處遇措施尚無相關法律規範適用，造成矯正機關戒護管理、教化輔導壓力，洵有未洽。矯正署目前授權各矯正機關自行採行重點管理，容有未盡周延之處，且易衍生事故，亦有未當。按死囚現象洵非監所能夠解決，法務部允應本於權責研究解決死刑定讞收容人之各項完善處遇措施，俾供所屬矯正機關遵循，除可降低戒護管理事故減輕監所壓力外，並可符合監獄行刑法施行細則注意受刑人利益之旨意。

參、處理辦法：

- 一、調查意見一至二，提案糾正法務部矯正署及所屬臺北看守所。
- 二、調查意見三至六函請法務部督促所屬確實檢討改進見復。
- 三、調查意見遮隱個人資料後上網公布。
- 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：王幼玲

楊芳婉

高涌誠

中 華 民 國 109 年 1 月 15 日

附表一、本案法務部說明一覽表

相關問項	臺北看守所收容人陳○○自戕事件法務部說明
臺北看守所對陳員之醫療、教化及心理輔導之相關作為為何？	<p>一、醫療部分：該所係依監獄行刑法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規定，提供收容人醫療資源。陳員反映有就醫需求時，即安排於門診就醫，如有不能適當診療、檢查（驗）或有醫療急迫情形時，則戒護移送醫院治療，並依醫囑協助陳員就醫。</p> <p>二、教化部分：陳員收容於該所重刑舍房，固定參加舍房每周舉行之桌球、影片欣賞、卡拉OK等文康活動以及基督教、佛教等宗教教化課程，陳員曾參加瞭解修復式司法課程，107年欲申請修復式司法，惟因係殺害直系血親尊親屬（父親）案件，始終未得家屬原諒，礙於修復式司法之進行須由加、被害人雙方當事人均同意，故未開案。</p> <p>三、心理輔導部分：安排教誨志工、心理師、輔導員、教區科員及舍房主管等人不定期輔導，每月至少1次。輔導過程中，發現有情緒困擾問題，即安排身心科門診。</p> <p>四、違規懲處部分：陳員99年入所迄108年1月18日止，計辦理違規懲處2次，分別於103年2月（踢房門）及同年6月（竊取他人電池）。</p>
臺北看守所對陳員執行獨居、施用戒具、固定於病床保護之日期、次數及事由...等統計一覽表	陳員自99年9月14日入所迄108年1月18日止，該所未有對其實施獨居監禁、施用戒具（除戒護外醫外）及固定保護。
陳員自戕所使用之50條橡皮筋如何取得？其適法性、合理性、	一、橡皮筋非違禁或危險物品，除場舍作業使用外，收容人於舍房內多用於整理訴訟文件、個人信件、親友照片及未吃完的餅乾零食包裝之用，另該所亦將橡皮筋用以栓連舍房送物口之點菸器，為收容人平時隨見可得之物，陳員之

相關問項	臺北看守所收容人陳○○自戕事件法務部說明
妥適性為何？	<p>橡皮筋來源研判係假上述事由而私自囤積。</p> <p>二、陳員以橡皮筋自縊方式為矯正機關首例，該所於旨案發生後，業實施管制橡皮筋合理使用範圍之措施，並於勤前教育向日夜勤戒護人員宣導，爾後舍房安全檢查，查有大量橡皮筋，逾越合理使用範圍者，一律檢出並瞭解原因，避免類似情事發生。</p>
查據貴部復稱：「陳員經精神科醫師診斷患有思覺失調症，未持有身心障礙手冊...。」臺北看守所是否輔導、協助陳員取得身心障礙手冊？若無，是否妥適？	<p>一、按醫師法之規定，醫師非親自診察，不得施行治療、開給方劑或交付診斷書，爰醫師係就病人之病情施以診察。</p> <p>二、又陳員在所期間未提出鑑定之申請，亦未有醫囑鑑定之需求，至有關身心障礙手冊係為證明持有手冊者存有身心障礙之事實，並有申請福利之需求，爰政府保障其得享有福利措施，以降低身心障礙者參與社會活動之障礙，然陳員未持有身心障礙手冊，並未影響醫師就其病況所為之評估及其在矯正機關之處遇。</p>
承上，臺北看守所對陳員辦理篩檢、和緩處遇、工場作業情形為何？是否周妥？	<p>一、陳員為死刑定讞收容人，故無和緩處遇之適用。至有關死刑定讞收容人之處遇，尚無相關法律規範適用，按該部人權工作小組會議決議，在完成修法前，基於人道關懷立場，死刑收容人處遇以從寬為原則，尤以接見、通信部分，希給與社會支持，相關處遇內容以法務部104年9月4日法矯字第10404005260號函所提示之死刑定讞者處遇管理原則辦理，俾便矯正機關有所依循。</p> <p>二、作業部分，依上揭函示死刑定讞收容人之作業以簡易且無需工具之輕便作業為原則並考量個案意願、身心狀態、戒護安全及生活管理等事項，該所目前雖有合適之輕便作業項目可供死刑定讞收容人作業，惟該所死刑定讞收容人均無作業意願，陳員亦同。</p>
臺北看守所戒	108年1月18日凌晨1時41分許，陳員於個人床

相關問項	臺北看守所收容人陳○○自戕事件法務部說明
護管理人員對陳員自戕當日之戒護勤務、錄影監護作為是否周全？有無遲延發現、處理不周責任？	位上身體蓋著棉被，露出頭部，將 50 條橡皮筋分成 10 次套入頸部，1 時 43 分許再轉身蓋起棉被，遮住頸部以下身體部位並恢復平躺睡姿方式自縊，過程中並無太大動作，同房古姓收容人於 1 時 43 分及 1 時 44 分許，查看亦未發現有異。另經檢閱當日 24 小時舍房走道監視錄影畫面，值勤人員均按時簽巡，因該時段為凌晨深眠時段且陳姓收容人睡姿正常無異，故值勤人員難以第一時間查知上情。
該監獄相關人員執行陳員之醫療、教化、心理輔導、戒護管理等之相關作為是否妥適？是否符合相關法令規定？相關主管有無善盡監督、管理責任？有無應檢討之處？	<p>一、該所對陳員之各項處遇措施詳如前述，並依該部 104 年 9 月 4 日法矯字第 10404005260 號函所提示之死刑定讞者處遇管理原則辦理。</p> <p>二、該部為強化死刑定讞者處遇管理，業於 108 年 5 月 2 日以法矯字第 10804000130 號函提示死刑定讞者處遇管理原則，並停止適用上揭 104 年 9 月 4 日函，相關提示事項如后：</p> <p>(一) 接見及發受書信：1、接見及發受書信對象為親友，每星期 2 次，但請求接見或通信者為親屬或家屬時，不在此限。接見每次以 30 分鐘為限；必要時，得增加或延長之。2、機關對於請求接見者認為有妨害安全及秩序之維護時，得拒絕之；接見過程中發現有前揭情形時，得停止其接見。3、收容人與親友發受之書信，由機關派員檢閱之。如認為有妨害機關秩序或安全之虞時，收容人係發信者，機關應述明理由，要求其刪除後再行發出；收容人係受信者，機關應述明理由，逕予刪除後再行交付收受。4、「法務部矯正署所屬矯正機關辦理電話接見要點」、「法務部矯正署所屬矯正機關遠距接見要點」、「法務部矯正署所屬矯正機關預約接見實施要點」及法務部 104 年 7 月 8 日法矯字第 10404003180 號函提示之接見辦理相關事項，適用對象均為矯正機關全體收容人，故於旨揭收容人亦適用之。</p> <p>(二) 懇親活動：辦理春節、母親節及中秋節面對</p>

相關問項	臺北看守所收容人陳○○自戕事件法務部說明
	<p>面懇親或電話孝親活動，亦將旨揭收容人納入實施對象，以增強其親情支持。</p> <p>(三) 教化處遇：機關得延請志工或各類型團體，實施個別輔導、團體輔導或宗教輔導等，以協助穩定情緒，並給與關懷與支持。</p> <p>(四) 作業管理：依旨揭收容人個人意願決定是否參與作業；有參與作業意願者，機關應審慎評估個案身心狀況、情緒性格、團體適應能力及戒護安全管理等因素，妥為安排合適之作業項目，並以簡易且無需工具之輕便作業為原則。</p> <p>(五) 使用小型電器：以准予使用小型電器（電視、收音機等）為原則，但違規考核期間或有其他特殊事由者，不在此限。另請注意相關器具及電池之使用與管理。</p> <p>(六) 醫療照護：為強化旨揭收容人之醫療照護，各機關應每季安排健康檢查、每半年或認有必要時實施心理健康篩檢，如發現疑似精神疾病之情形，應即安排精神科醫師評估、診治，依醫囑服藥控制病情，並視病情追蹤看診或戒送外醫。</p> <p>(七) 至於其他各項生活處遇措施，在不影響戒護安全及紀律管理之情形下，得經機關首長同意後為之。</p>
請提供陳員108年1月8日前於所有矯正機關就醫紀錄、病歷及本事件臺北看守所原始調查報告及相關附件影本。	依醫療法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規定，矯正機關受刑人之病歷，係由醫療機構製作與留存。爰矯正機關係留存醫療機構上傳至衛福部健保署之就醫紀錄，尚無醫療機構製作之病歷，爰提供陳員於矯正機關之就醫紀錄。
本事件之檢討及策進作為。	該所就陳員自戕事件研擬之相關檢討改進措施如下： 一、持續落實收容人心理健康篩檢及追蹤：

相關問項	臺北看守所收容人陳○○自戕事件法務部說明
	<p>(一) 針對新進收容人落實完成心理健康篩檢，每半年並對忠、孝二舍重刑舍房收容人及借提寄禁舍房徒刑十年以上收容人進行簡式健康量表施測並造冊列管。</p> <p>(二) 另針對該所篩選列管之高關懷個案收容人〔於新收、長刑期（含極刑）、有自殺紀錄者、違規考核及隔離調查、精神疾病或經營教小組提報（家庭支持薄弱、情緒不穩、適應障礙等）〕，隨時施測並納入每半年追蹤對象。</p> <p>(三) 依據施測結果，分別提供收容人情緒支持、專業輔導或轉介精神科醫療服務，並列入日夜勤交接重點，加強安全防護與心理輔導。</p> <p><b>二、管制橡皮筋合理使用範圍：</b> 橡皮筋非違禁或危險物品，除場舍作業外，收容人於舍房內多用於整理訴訟文件、個人信件、親友照片及未吃完的餅乾零食之用，該所勤前教育業向戒護人員宣導，爾後舍房安全檢查，查有大量橡皮筋，逾越合理使用範圍者，一律檢出並瞭解原因，避免類似情事發生。</p> <p><b>三、變更點菸器提供方式：</b> <u>按受刑人吸菸管理及戒菸獎勵辦法第8條：「菸及點菸器具應由管理人員負責管制，定時、定點使用。」</u>，該所舍房點菸器提供方式係以不鏽鋼細鏈條及橡皮筋栓固連結，方便更新汰換，惟遇有生活習性差或意圖不軌之收容人仍可輕易將點菸器或橡皮筋取下，以為囤積。為避免場舍收容人囤積橡皮筋再生憾事，責成場舍改用小橡皮筋且限定數量3至5條作為連結，並於每日舍房安全檢查時注意點菸器位置及橡皮筋數量是否正常。</p> <p><b>四、加強收容人情緒疏導及生命教育：</b> 新收、禁見、罹病或重刑收容人，或對監所環境尚未適應，或因無法與親友接見，或因官司、刑期問題糾結，致情緒極易浮動、焦慮、低落而衍生輕生念頭，是以，所屬教區科員與舍房主管應深入瞭解其所面臨之困境，多予關</p>

相關問項	臺北看守所收容人陳○○自戕事件法務部說明
	<p>懷及撫慰，必要時由輔導員或教誨師做個別輔導。另一方面，透過該所立德電台（預先錄製後撥放）於適當時段播放生命教育等溫馨小品，提醒收容人愛惜生命及告知面對生死關卡時，可尋求管教人員、教誨志工或宗教老師協助。</p> <p><b>五、教化輔導：</b></p> <p>該所現由業務預算及財團法人臺灣更生保護會新北分會提供經費聘請心理師，每星期2次來所對收容人進行心理諮商。本（108）年度中旬將由矯正署協助以勞務承攬方式聘請心理師2名、社工師1名，藉由專業輔導人員的介入，除提供收容人專業心理輔導與諮商及重建家庭功能等社會支持鏈結，亦幫助收容人重新認識自我並重建自信心，修復家庭與社會關係，協助其適應所內生活及復歸社會之準備。</p>

資料來源：監察院以108年5月17日院台調伍字第1080831200號函請法務部說明後；依據法務部108年6月12日法授矯字第10801049760號函函復資料製表。

附表二、陳○○自戕事件錄影光碟勘驗紀錄一覽表

臺北看守所收容人陳○○於忠二舍4號房自戕事件 及戒護人員執勤監視器畫面對照簡表 <sup>17</sup>			
108年1月18日舍房內畫面 <sup>18</sup>		108年1月18日舍房外走道畫面 <sup>19</sup>	
時間	事件	時間	事件
00時00分03秒	陳○○及其室友平躺就寢。	00時00分03秒	無戒護人員巡視。
00時03分01秒	陳○○起身上廁所。	00時03分01秒	無戒護人員巡視。
00時03分43秒	陳○○蹲坐上廁所。	00時03分43秒	戒護人員進入戒護區辦公桌附近脫外套活動。
00時04分29秒	陳○○蹲坐上廁所。	00時04分29秒	戒護人員離開戒護區。
00時05分23秒	陳○○蹲坐上廁所。	00時05分23秒	戒護人員進入戒護區辦公桌附近活動。
00時05分40秒	陳○○蹲坐上廁所。	00時05分40秒	戒護人員離開戒護區。
00時06分30秒	陳○○及其室友平躺就寢。	00時06分30秒	無戒護人員巡視。
00時16分02秒	陳○○及其室友平躺就寢。	00時16分02秒	戒護人員進入戒護區辦公桌附近活動。
00時16分15秒	陳○○及其室友平躺就寢。	00時16分15秒	戒護人員離開戒護區。
01時39分55秒	以棉被作為掩護，觸碰床位左方雜物區不明物品。	01時39分55秒	無戒護人員巡視。
01時41分35秒	起身移動枕頭至舍房角落。	01時41分35秒	無戒護人員巡視。

<sup>17</sup> 法務部108年6月12日法授矯字第10801049760號函附件四。[資料夾名稱：舍房影像（6段）；急救過程畫面（9段）]。

<sup>18</sup> 舍房內畫面時間較舍房外畫面時間慢2分0秒。

<sup>19</sup> 舍房外畫面時間較舍房內畫面時間快2分0秒。

**臺北看守所收容人陳○○於忠二舍4號房自戕事件  
及戒護人員執勤監視器畫面對照簡表<sup>17</sup>**

108年1月18日舍房內畫面 <sup>18</sup>		108年1月18日舍房外走道畫面 <sup>19</sup>	
時間	事件	時間	事件
01時41分56秒	陳○○低頭背對監視器將不明數量之橡皮筋套至頭上（第1次）。	01時41分56秒	無戒護人員巡視。
01時42分15秒	陳○○低頭背對監視器將不明數量之橡皮筋套至頭上（第2次）。	01時42分15秒	無戒護人員巡視。
01時42分21秒	陳○○低頭背對監視器將不明數量之橡皮筋套至頭上（第3次）。	01時42分21秒	無戒護人員巡視。
01時42分30秒	陳○○低頭背對監視器將不明數量之橡皮筋套至頭上（第4次）。	01時42分30秒	無戒護人員巡視。
01時42分36秒	陳○○低頭背對監視器將不明數量之橡皮筋套至頭上（第5次）。	01時42分36秒	無戒護人員巡視。
01時42分42秒	陳○○低頭背對監視器將不明數量之橡皮筋套至頭上（第6次）。	01時42分42秒	無戒護人員巡視。
01時42分48秒	陳○○低頭背對監視器將不明數量之橡皮筋套至頭上（第7次）。	01時42分48秒	無戒護人員巡視。
01時42分52秒	陳○○低頭背對監視器將不明數量之橡皮筋套至頭上（第8次）。	01時42分52秒	無戒護人員巡視。
01時43分00秒	陳○○低頭背對監視器將不明數量之橡皮筋套至頭上（第9次）。	01時43分00秒	無戒護人員巡視。

**臺北看守所收容人陳○○於忠二舍4號房自戕事件  
及戒護人員執勤監視器畫面對照簡表<sup>17</sup>**

108年1月18日舍房內畫面 <sup>18</sup>		108年1月18日舍房外走道畫面 <sup>19</sup>	
時間	事件	時間	事件
01時43分04秒	陳○○翻身躺回床鋪有掙扎動作。	01時43分04秒	無戒護人員巡視。
01時43分19秒	陳○○躺在床鋪有掙扎動作。	01時43分19秒	戒護人員進入戒護區逐間檢視舍房(平均每間檢視0.5至1秒)，並未發現於1時43分至44分時有掙扎動作之陳○○及同房室友起身查看之異狀。
01時43分37秒	同房室友起身查看陳○○(陳○○有疑似掙扎動作)。	01時43分37秒	戒護人員逐間檢視舍房(此時檢視畫面左方舍房由上而下數第3間)。
01時43分53秒	同房室友躺回床鋪眼神持續關注陳○○(陳○○有拉棉被疑似掙扎動作)。	01時43分53秒	戒護人員逐間檢視舍房(此時檢視畫面左方舍房由上而下數第8間)。
01時44分16秒	陳○○起身持續掙扎。	01時44分16秒	戒護人員逐間檢視舍房(此時戒護人員未在監視畫面內)。
01時44分33秒	陳○○躺回床鋪以棉被蓋住全身，瑟縮與舍房邊緣掙扎。	01時44分33秒	戒護人員逐間檢視舍房(此時檢視畫面右方舍房由下而上數第5間)。
01時45分06秒	陳○○以棉被蓋住全身，瑟縮與舍房邊緣掙扎。	01時45分06秒	戒護人員離開戒護區。
01時59分40秒	陳○○以棉被蓋住全身未有動靜。	01時59分40秒	戒護人員進入戒護區逐間檢視舍房(平均每間檢視0.5至1秒)，並未發現於陳○○之異狀。
02時01分40秒	陳○○以棉被蓋住全身未有動靜。	02時01分40秒	戒護人員離開戒護區。

**臺北看守所收容人陳○○於忠二舍4號房自戕事件  
及戒護人員執勤監視器畫面對照簡表<sup>17</sup>**

108年1月18日舍房內畫面 <sup>18</sup>		108年1月18日舍房外走道畫面 <sup>19</sup>	
時間	事件	時間	事件
06時51分06秒	同房室友起身坐在 床上。	06時51分06秒	無戒護人員巡視。
06時51分48秒	同房室友下床活動。	06時51分48秒	無戒護人員巡視。
06時51分58秒	同房室友觸碰陳○○ 腿部。	06時51分58秒	無戒護人員巡視。
06時52分12秒	同房室友查看陳○○ 頭部。	06時52分12秒	無戒護人員巡視。
06時52分18秒	同房室友查看舍房 外主管戒護情形。	06時52分18秒	戒護人員進入戒護 區辦公桌附近活動。
06時52分22秒	同房室友按報告鈴。	06時52分22秒	戒護人員於戒護區 辦公桌附近活動。
06時53分22秒	同房室友穿褲子。	06時53分22秒	戒護人員於戒護區 辦公桌附近活動。
06時53分40秒	同房室友摺棉被整 理內務。	06時53分40秒	戒護人員查看陳○○ 舍房。
06時54分09秒	同房室友穿上囚服。	06時54分09秒	戒護人員似發現陳 ○○異狀後返回辦公 桌似有通報動作。
06時54分23秒	同房室友再次觸碰 陳○○腿部。	06時54分23秒	戒護人員從辦公桌 走回陳○○舍房外再 次檢視。
06時54分39秒	1位戒護人員第1次 進入舍房察看陳○○ 狀況後離去。	06時54分39秒	戒護人員於舍房外 站立走動。
06時54分55秒	1位戒護人員第2次 進入舍房察看陳○○ 狀況後離去。	06時54分55秒	戒護人員於舍房外 站立走動。
06時55分18秒	同房室友開始搬離 舍房門口鍋、碗、水 桶等雜物。	06時55分18秒	戒護人員於舍房外 站立走動。

臺北看守所收容人陳○○於忠二舍4號房自戕事件 及戒護人員執勤監視器畫面對照簡表 <sup>17</sup>			
108年1月18日舍房內畫面 <sup>18</sup>		108年1月18日舍房外走道畫面 <sup>19</sup>	
時間	事件	時間	事件
06時55分46秒	2位戒護人員進入舍房掀開棉被察看陳○○後離去。	06時55分46秒	戒護人員於舍房外站立走動。
06時55分54秒	戒護人員掀去陳○○棉被。	06時55分54秒	多位戒護人員進入戒護區。
06時56分35秒	2位戒護人員將陳○○抬離舍房	06時56分35秒	戒護人員進入陳○○舍房。

資料來源：監察院依據法務部108年6月12日法授矯字第10801049760號函函復  
監視錄影畫面勘驗製表。

附表三、法務部108年7月1日詢問書面說明彙整一覽表

相關問項	法務部針對本案約詢之書面說明
新北地方檢察署對陳○○自殺案及該所人員有無失職等情之偵查情形及結果？	陳○○個案部分，業由該部函請臺灣高等法院檢察署提供中，將另行函復大院。
該所對陳○○之作業安排、戒護管理、醫療處遇、教化輔導……等之相關辦理過程有無應檢討之處？策進作為？	<p>(一) 查臺北看守所前收容人陳○○為死刑定讞收容人，是類收容人之處遇原則，各機關應按該部108年5月2日法矯字第10804000130號函規定辦理，其等接見通信、懇親活動、教化處遇、作業管理、使用電器或醫療照護等處遇皆比照一般受刑人之待遇，甚至更為寬和，如接見通信對象及次數限制少、依其意願安排作業、強化身心健康篩檢機制等，該所亦按前開規定辦理陳員各項處遇，分別簡述如下：</p> <p>1.生活管理：各項生活管理及處遇以從寬為原則，相較一般收容人更為彈性及寬鬆，遇有處遇及管理上之訴求或建議，皆可透過多樣管道反應，例如生活檢討會、膳食會議、政風室意見箱、申訴、報告陳情甚或撰狀投書等。</p> <p>2.舍房及戒護人員配置：集中收容於重刑舍，每間配置2至3人。遴選資深幹練之科員、主任管理員或管理員擔任教區科員及舍房主管，夜間、例假日及交代勤務指派<u>敏感度高、有責任感</u>之同仁擔任，並儘量排定固定人員，確實交接收容人動態，以落實日夜勤管教一體作為。專員及戒護科長每日不定期巡視重刑收容人舍房，並密切與教區科員及舍房主管討論個案收容人情狀及處遇管理方式。</p>

相關問項	法務部針對本案約詢之書面說明
	<p>3.安全與管理設施：設置報告燈、防暴網、防暴燈及監視系統等安全設施並隨時檢視，如有損壞，即予報修，以防杜意外事故之發生。</p> <p>4.各項電器領用：得使用小型電器（電視機、收音機等）。</p> <p>5.安排 30 分鐘運動活動，以紓解收容人收容期間之精神壓力，並維護其身體健康，增加正向心理思考。</p> <p>6.作業部分：陳員並無作業意願。</p> <p>7.舍房空間及環境：舍房均設置坐式馬桶及儲水設施並有水泥矮牆以為區隔。該所提供之各色油漆塗料，供死刑定讞收容人選擇粉刷及佈置舍房，並於舍房內加裝置物層架，放置綠色植栽及小魚缸，營造充滿生趣、溫馨明亮之居住環境。</p> <p>8.由輔導科指定資深之輔導員專責輔導工作，配合舍房主管及教區科員進行密集式教誨，並施以對其有益之各項輔導及活動，另結合遴聘之專業心理師及其宗教信仰之教誨志工，採固定認輔之模式，實施定期性、持續性、深入性之個別諮商及團體輔導課程，每月至少安排 1 次，並作成教誨紀錄陳核後專卷存查。</p> <p>9.訴訟輔導：收容人如有訴訟上的疑問，由該所協請具有法律專長之志工或輔導員作訴訟輔導，並隨時由輔導人員連繫法律扶助基金會提供律師予法律諮詢。</p> <p>10.文康藝文活動：每月辦理各項文康活動與運動競賽。另延聘師資辦理陶笛學習及書法才藝等課程，並提供影片欣賞及卡拉OK設備等娛樂性相關器材。</p> <p>11.家庭支持：收容人之親友可辦理接見及通信。每年固定於春節、母親節及中秋節等辦</p>

相關問項	法務部針對本案約詢之書面說明
	<p>理電話與面對面懇親活動以及相關家庭支持活動。</p> <p>(二) 該所就陳員自縊事件研擬之相關檢討改進措施如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>持續落實收容人心理健康篩檢及追蹤：</u> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 針對新進收容人落實完成心理健康篩檢，每半年並對忠、孝二舍重刑舍房收容人及借提寄禁舍房徒刑十年以上收容人進行簡式健康量表施測並造冊列管。</li> <li>(2) 另針對該所篩選列管之高關懷個案收容人〔於新收、長刑期（含極刑）、有自殺紀錄者、違規考核及隔離調查、精神疾病或經管教小組提報（家庭支持薄弱、情緒不穩、適應障礙等）〕，隨時施測並納入每半年追蹤對象。</li> <li>(3) 依據施測結果，分別提供收容人情緒支持、專業輔導或轉介精神科醫療服務，並列入日夜勤交接重點，加強安全防護與心理輔導。</li> </ol> </li> <li>2. <u>管制橡皮筋合理使用範圍</u>：橡皮筋非違禁或危險物品，除場舍作業外，收容人於舍房內多用於整理訴訟文件、個人信件、親友照片及未吃完的餅乾零食之用。該所勤前教育業向職員宣導，爾後舍房安全檢查，查有大量橡皮筋，逾越合理使用範圍者，一律檢出並交由日勤主管瞭解原因，避免類似情事發生。</li> <li>3. <u>變更點菸器提供方式</u>：按受刑人吸菸管理及戒菸獎勵辦法第8條：「菸及點菸器具應由管理人員負責管制，定時、定點使用。」該所舍房點菸器提供方式係以不鏽鋼細鏈條及橡皮筋栓固連結，方便更新汰換，惟遇有生活習性差或意圖不軌之收容人仍可輕易將點菸器或橡皮筋取下，以為囤積。為避免場舍收</li> </ol>

相關問項	法務部針對本案約詢之書面說明
	<p>容人囤積橡皮筋再生憾事，責成場舍改用小橡皮筋且限定數量3至5條作為連結，並於每日舍房安全檢查時注意點菸器位置及橡皮筋數量是否正常。</p> <p>4. <u>加強收容人情緒疏導及生命教育</u>：新收、禁見、罹病或重刑收容人，或對監所環境尚未適應，或因無法與親友接見，或因官司、刑期問題糾結，致情緒極易浮動、焦慮、低落而衍生輕生念頭，是以，所屬教區科員與舍房主管應深入瞭解其所面臨之困境，多予關懷及撫慰，必要時由輔導員或教誨師做個別輔導。另一方面，透過該所立德電台（預先錄製後撥放）於適當時段播放生命教育等溫馨小品，提醒收容人愛惜生命及告知面對生死關卡時，可尋求管教人員、教誨志工或宗教老師協助。</p> <p>5. <u>教化輔導</u>：該所現由業務預算及財團法人臺灣更生保護會新北分會提供經費聘請心理師，每星期2次來所對收容人進行心理諮商。本（108）年度中旬<u>將由該部矯正署協助以勞務承攬方式聘請心理師2名、社工師1名，藉由專業輔導人員的介入</u>，除提供收容人專業心理輔導與諮商及重建家庭功能等社會支持鏈結，亦幫助收容人重新認識自我並重建自信心，修復家庭與社會關係，協助其適應所內生活及復歸社會之準備。</p>

資料來源：監察院依據108年7月1日約請法務部、矯正署、臺北看守所等機關主管（管）及相關戒護管理人員到院說明查復資料製表。

附表四、法務部108年10月18日詢問書面說明彙整一覽表：

相關問項	臺北看守所針對本案約詢之書面說明
一、本案據法務部查復：	(一) 本所針對有自殺傾向之收容人，除安排心理輔導與門診治療外，督飭相關值勤人員交接加強戒護，另由值勤人員針對極刑定讞、高風險、獨居隔離或暫置鎮靜室保護之收容人，製作「24小時收容人作息考核表」，每20分鐘記錄收容人行狀1次，並於必要時通報中央臺將是類收容人所在之舍房監視器影像，連線至中央臺重點監看，且按月實施突擊安全檢查至少1次，移除危險物品，降低戒護風險。【戒護科】
(一) 貴所收容人陳○○(以下稱陳員)罹有精神疾病，情緒反覆無常，經簡式健康量表施測顯示情緒不穩定，疑有自殺傾向。對此發現，除心理輔導與門診治療外，加強戒護作為有何？【戒護科】	(二) 陳員於106年6月9日(得分5分以下)及106年12月7日(得分7分)確有施測簡式健康量表，惟本所當時未能妥適保存，致陳員施測之量表遺失，謹陳施測成果陳核簽呈佐證(附件一，略)。為改善此做法，本所現依法務部矯正署108年7月5日法矯署教字第10803005470號函頒「法務部矯正署高關懷收容人處遇計畫」，指派該教區教誨師或輔導員將是類收容人輔導、施測等資料陳核後掃描成電子檔，採電子檔案方式保存，置於個人專卷集中管理，並由高關懷收容人處遇計畫的承辦人每月檢視上述資料並備份。【輔導科】
(二) 貴所就陳員施測紀錄未做好妥善個案管理致部分年度資料闕漏。闕漏原因？請提供個案管理負責人姓名、職稱，並說明相關人員失職責任。【輔導科】	(三) 簡式健康量表為各縣市政府自殺防治中心等機構普遍使用的測量工具，本所亦採之，並搭配平日行狀觀察加以使用，另依據林口長庚自殺防治中心網站資料顯示：簡式健康量表(Brief Symptom Rating Scale,簡稱BSRS-5)是由臺大李明濱教授等人所發展，主要供作精神疾患之篩檢表，期以迅速瞭解個人之心理照護需求，進而提供必要心理衛生服務。
(三) 有關陳員歷年施測簡式健康量表(Brief Symptom Rating Scale BSRS-5)各題項及總分之平均數，105年	<p>1.信效度良好：</p> <p>(1)使用於不同族群之患者均獲得良好之內在信度，顯見其適用之廣泛性。</p> <p>(2)良好之內在一致性(Cronbach's <math>\alpha=0.77-0.90</math>)。</p> <p>(3)再測信度為0.82。</p>

<p>12月8日施測得分8分；107年6月11日施測得分9分；107年12月4日施測得分16分，惟自殺指數均為0分，請說明貴所對陳員施測心理測驗之信度、效度？【輔導科】</p> <p>(四) 本案發生後，貴所為提升戒護管理效能，於108年7月26日更新忠二舍4房之瞻視孔。請說明案發當天之瞻視孔設計是否符合戒護需要？值勤人員雖均按時簽巡仍無法發現，是否符合監獄行刑法第21條之規定？如何避免再次發生？【戒護科】</p> <p>(五) 本院函調貴所100年至108年自戕事件一覽表缺漏之原因？（例如：劉○延、鍾○明、唐○富、蕭</p>	<p>(4)與 Mini-International Neuropsychological Interview schedule 精神疾患診斷結果做比較，以六分做為量表切分點可得 78.9%之敏感度、74.3%之特異性，同時有 76.3%之正確診斷率。同時可以區分精神病患者之臨床症狀整體評量嚴重程度。</p> <p>2. 使用於電話訪談亦具有良好之信效度。</p> <p>3. BSRS-5 原設計為一自填量表，但也可使用面談或電話訪談進行。</p> <p>4. 適用於認識中文字或聽懂中文發音者。題數少，填寫時間短，解釋容易，在使用者上限制少為其主要之優點。同時其未包含有關身體症狀之問句，可避免生理症狀對施測結果之影響。</p> <p>5. 題項：共 6 題，1. 睡眠困難。2. 感覺緊張不安。3. 覺得容易苦惱或動怒。4. 感覺憂鬱，情緒低落。5. 覺得比不上別人 6. 有過『自殺』的念頭。</p> <p>6. 分數說明(第 1~5 題)：&lt;6 分：正常範圍；6-9 分：輕度，宜做壓力管理，情緒紓解；10-14 分：中度，宜做專業諮詢；15 分以上：重度，由精神科診療。</p> <p>7. 分數說明：第 6 題（有無自殺意念）單項評分，本題為附加題，本題評分為 2 分以上（中等程度）時，即建議尋求專業輔導或精神科治療。</p> <p>8. 簡式健康量屬自陳量表，雖應用普遍施測方便，惟仍有不足之處，如可能會有「社會期許反應現象」(social desirability)、受試者的反應有時無法反應受試者的真正情況及客觀測驗使受試者無法對自己的反應有潤飾或做質的補充等。故本所使用上，更著重平日第一線管教人員的行狀觀察，以立即發現異狀即時處理。</p> <p>9. 現為精進作法，更依法務部矯正署函頒之「高關懷收容人處遇計畫」，增加「SAD PERSONS」量表及「病人健康狀況問卷」(PHQ-9)的施測，增加更多心理狀態的察覺。</p> <p>BSRS-5 測驗目的在於了解受試者當前以及近一週的情緒狀態和自殺意念，陳員在105年12月8日、107年6月11日、107年12月4日測得分數差異，僅可能代表個案當週之情緒狀態，此外 BSRS-5 前 5 題的分數為檢測受試者之情緒狀態，</p>
--	--

<p>○哲等自殺案件均未見復）貴所檢討列管機制是否確實？請提供正確之「100年至108年自戕事件一覽表」（含收容人姓名、年齡、所犯刑責、刑期、自戕原因與動機、教誨次數與類型、既遂/未遂、後續處理方式、相關人員涉及違失及懲處情形等）。【輔導科、戒護科】</p>	<p>了解受試者的困擾及苦惱程度，與第6題自殺評估的指標分別獨立檢視較為適當。BSRS-5為具有信、效度之自陳量表(如上述)，以受試者的填答為主要評估標準，故105年12月8日得分8分、106年12月7日得分7分及107年6月11日得9分，代表陳員為輕度情緒困擾；107年12月4日得分16分為重度情緒困擾，而自殺意念分數均為0分(即自陳無自殺意念)，因此依照本測驗規定仍將陳員轉介輔導人員與衛生科，提供其情緒紓解(鼓勵參加文康活動及團體輔導)與醫療(107年12月25日定期精神科回診及拿藥)的協助。【輔導科】</p> <p>(四) 法務部矯正署 108 年 2 月 21 日通函各矯正機關為提升戒護管理、送餐安全，同時兼顧人性尊嚴等衡平原則，並提供各矯正機關舍房瞻視孔及送物口之設置及改善原則，本所據此更新收容人舍房瞻視孔，改善收容人生活設施，強化戒護管理效能，為各矯正機關通案管理改善措施，謹先陳明。</p> <p>案發時瞻視孔之尺寸及樣式，自瞻視孔向舍房內視角觀之，對照改善前後之視角，符合戒護需要(詳如附件二，略)。本所對於收容人管理，日夜均嚴密戒護，夜間、例假日等不開封之時段，各舍房皆有執勤人員依規定簽巡，本案憾事之發生實因案發當時，陳員著手自縊之時間及位置刻意避開主管簽巡時間及背對瞻視孔，使用橡皮筋之自縊方式更是前所未聞，陳員迅速將橡皮筋套頸後，即恢復平躺睡姿，過程平和並無太大動作，致同房古姓收容人2次起身查看，皆未發現有異；且非事先知道其自縊動作，無論值勤主管透過舍房瞻視孔察看房內動態或是事後檢閱監視錄影畫面，實難察覺有所異狀，難認有勤務疏失。本所業依法務部矯正署函頒之「高關懷收容人處遇計畫」，藉由量表施測方式篩選出高關懷甚或高風險收容人，及早介入輔導、轉介專業心理師、諮商師或門診治療，竭力降低憾事發生之可能性。</p>
---	--

	<p>(五) 查實務上收容人自戕之動機，除感情因素、畏罪、久病厭世、遭求處重刑、官司不順及缺乏親友支持外，尚包含表演性自殘(戕)態樣，目的係為博取親友同情，以謀求交保、代為繳納罰金及寄入現金或物品，甚或假自戕之手段實行脫逃計畫，情狀繁雜，實難一一列舉。故前次函覆大院之「法務部矯正署臺北看守所民國 100 年至 108 年自戕事件一覽表」係以當時有函報專案檢討報告至法務部矯正署在案之案件為主，本次已予以補正(詳如附件三，略)。</p>
<p>二、葉子菁心理師及陳建安諮詢商師之輔導業務交接情形？並請提供 2 位輔導人員在本案發生後之自評資料。【輔導科】</p>	<p>(一) 心理諮詢商人員每次與個案(收容人)諮詢輔導結束，皆會與場舍主管及教區科員討論收容人目前狀態及諮詢輔導進行的情況，另每位諮詢商人員專業輔導方式未盡相同，依各自諮詢輔導時之觀察來判斷及回應，如專業諮詢商人員認為有必要，會提供原有之諮詢輔導紀錄供參考，並提請管教小組追蹤個案情緒管理；另管教人員於每位新諮詢商輔導人員接案時，均會提供個案的基本資料並對個案目前狀況、看診情形及過去重要的生命經驗事件如自殺、自殘等簡略說明。本案亦如上述方式處理，葉子菁心理師結束該案諮詢輔導時，評估當時個案情緒穩定，建議注意其言行，以維護舍房秩序，另本所管教人員等則持續關心及輔導，並按時身心科等看診，維護其身心健康。</p> <p>(二) 關於葉子菁心理師及陳建安諮詢商師之自評資料，詳如附件四，略。</p>
<p>三、貴所有自殺紀錄或自殺意圖之高關懷或高風險收容人，其個案管理措施及建立專卷辦況（列管人數、主管查閱頻</p>	<p>(一) 本所依法務部矯正署 108 年 7 月 5 日法矯署教字第 10803005470 號函頒「法務部矯正署高關懷收容人處遇計畫」，以三級預防概念及數據化方式，強化矯正機關對收容人生活照護與管理，妥善運用人力，適時提供輔導、協助及醫療轉介，以利收容人適應在監生活，順利接受各類處遇，避免戒護事故發生。</p>

<p>率……等)、效益？【輔導科】</p>	<p>(二)針對新收、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，每半年以「簡式健康量表(BSRS-5)」、「SAD PERSONS 量表」及「PHQ-9 病人健康問卷」施測，得分逾越危險值者即由管教小組提報為「高關懷收容人」或「高風險收容人」，由戒護人員加強觀察及關心，並由輔導科安排教誨志工認輔或轉介專業心理人員諮詢，並啟動家庭支持系統，如有必要，再轉介衛生科安排精神科診療。</p> <p>(三)高關懷及高風險收容人之輔導，如發覺有情緒不穩或有自傷傾向等異狀時，仍依援例立即交接並由管教人員即時處置，報告長官知悉。</p> <p>(四)指派該教區教誨師或輔導員將是類收容人輔導、施測等資料陳核後掃描成電子檔，採電子檔案方式保存，置於個人專卷集中管理，並由高關懷收容人處遇計畫的承辦人每月檢視上述資料並備份。</p> <p>(五)截至 108 年 9 月 23 日止，本所高關懷收容人計 26 名，高風險收容人 2 名，管教人員平時輔導關心及嚴加監視(高風險收容人另製作「24 小時收容人作息考核表」，每 20 分鐘記錄收容人行狀 1 次，必要時並通報中央臺將是類收容人所在之舍房監視器影像，連線至中央臺重點監看)，相關輔導及考核資料等製作完畢後立即陳核。倘行狀觀察或是輔導言談中發覺有異，立即關懷和施測 PHQ-9，並依施測結果處置陳核長官知悉。【輔導科】</p>
<p>四、陳員部分輔導紀錄未經監所主管核章，相關主管何時佑悉 陳員心理狀</p>	<p>(一)輔導人員於輔導過程遇有收容人情緒不穩或輕生念頭情形時，立即通報由管教小組人員即刻處置並報告長官知悉，以爭取時效。</p> <p>另，外聘師資輔導紀錄，係經輔導人員事</p>

<p>況？有無需檢討之處？【輔導科】</p>	<p>後繕打後以電子郵件寄至本所信箱，本所列印後陳核(如附件五，略)，須通報或交接事項業於輔導完後第一時間使管教人員及長官知悉，並不影響收容人管教策略之擬訂。</p> <p>綜上所述，倘輔導時發覺有緊急情況，輔導人員即立刻告知管教人員，並向上陳報，採取必要措施。</p> <p>(二)為改善該項業務，保持個案資料完整性，業指派該教區教誨師或輔導員將是類收容人輔導、施測等資料陳核後掃描成電子檔，採電子檔案方式保存，置於個人專卷集中管理，並由高關懷收容人處遇計畫的承辦人每月檢視上述資料並備份。</p>
<p>五、本案之檢討及策進作為？【輔導科、戒護科】</p>	<p>一、檢討事項：</p> <p>(一)經檢閱當日 24 小時舍房走道監視錄影畫面，值勤人員均按時巡簽，並依規定於舍房瞻視孔停留 1 至 2 秒查看房內動態，惟陳員著手自縊後，即蓋起棉被遮住頸部以下身體部平躺，睡姿正常無異，致值勤人員未能察覺異狀，難認有勤務疏失。</p> <p>(二)橡皮筋雖非違禁或危險物品，然經此事件證明仍可作為自縊工具，故日後仍需予以必要之管制使用。</p> <p>(三)本所針對新進收容人落實完成心理健康篩檢，每半年並對忠、孝二舍重刑舍房收容人進行簡式健康量表施測(為求慎重，收容於該舍之被告亦列入施測對象)，陳姓收容人 107 年 6 月簡式量表施測分數 9 分，107 年 12 月施測分數 16 分，分數雖有升高情形，惟檢視其 12 月簡式量表勾選內容，其中第 6 題項「是否有自殺想法？」勾選為 0(即完全沒有)，卻仍自縊身亡，實屬憾事。</p> <p>(四)本所警力不足，每年調動均大量流失正職人員，到所任職滿 3 年之管理員僅餘 73 人(日勤 22 人、一股 25 人、二股 26 人)，佔比僅 38%，餘均為新進人員及約僱人員，目前進用臨時約僱管理員之人數高達 42</p>

	<p>名（任職期間 2 個月至 1 年不等），場舍經驗及戒護觀念均不足，傳承不易，大幅影響戒護管理品質。</p> <p>(五) 本所教化輔導人力不足，諮商輔導專業能力亦較欠缺，需教誨志工及外聘專業心理諮商師協助。自 108 年 6 月 3 日起，奉法務部矯正署指示並援撥經費延聘 2 名全職心理師入所服務，應可稍緩輔導人力問題。</p> <p>(六) 本所依法務部矯正署 108 年 7 月 5 日法矯署教字第 10803005470 號函頒「法務部矯正署高關懷收容人處遇計畫」，指派該教區教誨師或輔導員將是類收容人輔導、施測等資料陳核後，採電子檔案方式保存，置於個人專卷集中管理並按時備份。</p> <p><b>二、策進作為：</b></p> <p>(一) 管制橡皮筋合理使用範圍：橡皮筋非違禁或危險物品，除場舍作業外，收容人於舍房內多用於整理訴訟文件、個人信件、親友照片及未吃完的餅乾零食之用，本所勤前教育業向職員宣導，爾後舍房安全檢查，查有大量橡皮筋，逾越合理使用範圍者，一律檢出並交由日勤主管瞭解原因，避免類似情事發生。</p> <p>(二) 按受刑人吸菸管理及戒菸獎勵辦法第 8 條：「菸及點菸器具應由管理人員負責管制，定時、定點使用。」本所舍房點菸器提供方式係以不鏽鋼細鏈條及橡皮筋栓固連結，方便更新汰換，惟遇有生活習性差或意圖不軌之收容人仍可輕易將點菸器或橡皮筋取下，以為囤積。為避免場舍收容人囤積橡皮筋再生憾事，責成場舍改用小橡皮筋且限定數量 3 至 5 條作為連結，並於每日舍房安全檢查時注意點菸器位置及橡皮筋數量是否正常。本所目前研議打火機套原使用橡皮筋，現改為矽膠材質取代，故能減少橡皮筋使用量。</p> <p>(三) 依法務部矯正署 108 年 7 月 5 日法矯署教字第 10803005470 號函頒「法務部矯正署</p>
--	---

	<p>高關懷收容人處遇計畫」，以三級預防概念及數據化方式，強化矯正機關對收容人生活照護與管理，妥善運用人力，適時提供輔導、協助及醫療轉介，以利收容人調適在監生活，順利接受各類處遇，避免戒護事故發生。</p> <p>(四)針對新收、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，每半年以「簡式健康量表(BSRS-5)」、「SAD PERSONS 量表」及「PHQ-9 病人健康問卷」施測，得分逾越危險值者即由管教小組提報為「高關懷收容人」或「高危險收容人」，由戒護人員加強觀察及關心，並由輔導科安排教誨志工認輔或轉介專業心理人員諮商，並啟動家庭支持系統，如有必要，再轉介衛生科安排精神科診療。</p> <p>(五)高關懷及高風險收容人之輔導，如發覺有情緒不穩或有自傷傾向等異狀時，仍依以往作法立即交接並回報管教人員及長官知悉，即時處置。是類收容人輔導資料及施測紀錄將建立個人專卷集中管理，並請教誨志工及外聘師資配合將輔導紀錄盡速提供，俾便本所陳核歸檔，以維資料完整性。</p> <p>(六)收容人經關懷、輔導及治療，其狀態穩定後，經複測「PHQ-9(病人健康問卷)」得分達安全值內者，始得提報「管教小組會議」討論後辦理結案。</p>
--	---

## 六、其他補充說明或意見。【輔導科、戒護科】

本案確屬遺憾，儘管本所同仁、相關諮商輔導人員及志工等均已盡力而為，惟最後仍難以避免，更足以顯現自殺行為之複雜性及難以預測性。

自殺行為往往伴隨有生物、心理、社會、經濟與文化之複雜成因與背景，絕非由單一危險因子可以解釋其發生的原因，因而防治工作必須以多層面介入，結合各領域協同一致的方式實施。整體而言，自殺的危險因子可分為遠端因子以及近端因子。其中遠端因子包括遺傳因素、性格特質、胎兒及周產期因素、早年創傷經驗，以及神經生物學失調等；近端因子包括精神科疾患、身體疾患、心理社會危機、致命工具的可得性、以及媒體模仿效應等。( 摘自全國自殺防治中心編制之自殺防治人員工作手冊)

本所為減少或避免是類憾事發生，現依法務部矯正署108年7月5日法矯署教字第10803005470號函頒「法務部矯正署高關懷收容人處遇計畫」積極辦理：

### (一)建立自殺防治守門人(gatekeeper)角色：

- 1.自殺防治守門人是指「當個人接受訓練後懂得如何辨認自殺行為，並對有自殺風險者做適當的回應或轉介者，即可稱為自殺防治守門人」( Maine Youth Suicide Prevention Program, 2005)。透過適當學習，各機關同仁都可扮演「自殺防治守門人」之角色。準此，本處遇計畫應先建立矯正機關全體同仁「守門人」關懷態度，以行為觀察及適時聆聽為原則，並配合本計畫量表施測，有效建立完整輔導關懷機制，協助收容人解決生活適應困擾，降低風險事故發生。
- 2.守門人擔任著「早期發現、早期介入、早期協助」之功能(附件四)。針對高關懷收容人，各矯正機關守門人應採取「一問二應三轉介」3技巧(步驟)：  
一問：主動關懷、積極傾聽。

二應：適當回應、支持陪伴。

三轉介：資源轉介、持續關懷。

(二)建構三級預防模式，完整照護：

1.本計畫處遇除建立所有管教同仁做好自殺防治守門人(gatekeeper)角色外，更參採公共衛生「三級預防」模式概念，以預防性為原則，提供適時照護及輔導，強化戒護、輔導及轉介衛生醫療單位治療，建構一套完整之照護模式。

2.本計畫選用「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。

3.以初級預防模式、二級預防模式及三級預防模式(高風險收容人)，進行積極的輔導及照護。

(三)事件照護機制：

於自殺事件發生後，應注意處理目睹自殺事件之工作人員身心狀況。工作人員如有需求，機關應協助心理輔導。目睹自殺或於自殺現場之收容人，教化人員皆應強化個案輔導頻率，如認必要應轉介心理師、社工師予以諮商輔導。

附表五、法務部108年7月1日詢問後書面補充說明<sup>20</sup>：

相關問項	法務部詢問後補充說明內容
本事件未及時發現之原委 <sup>21</sup> ?有無應檢討之處?	<p><b>臺北看守所：</b></p> <p>一、本事件未能及時發現之原委在於1月18日1時41分許，陳姓收容人於舍房內見值勤主觀簽巡經過，即坐於個人床位上並背對瞻視孔，將橡皮筋套入頸部後並蓋上棉被，遮住頸部以下身體部位，恢復平躺睡姿方式自縊，過程平和，並無太大動作，顯見其求死之心甚篤；同房古姓收容人於同日1時43分及1時44分許，2次起身查看，皆未發現有異。</p> <p>二、陳姓收容人著手自縊到既遂過程，如非事先知道其自縊動作，無論值勤主管透過舍房瞻視孔察看房內動態或事後檢閱監視錄影畫面，實難察覺有所異狀，難謂同仁執勤有所疏失。</p>
承上，戒護管理人員之敏感度是否有應強化空間?	<p><b>臺北看守所：</b></p> <p>承上，本事件陳姓收容人之自縊方式前所未見，著手自縊後幾無異狀，且當日值勤人員均按時巡簽，並依規定於舍房瞻視孔停留1至2秒查看房內動態，惟陳姓收容人著手自縊後，恢復睡姿，如常人一般，甚至連同房收容人起身2次查看都未能發現異狀，實難認戒護管理人員敏感度有不足之處。</p>
承上，臺北看守所是否輔導、協助陳員取得身心障礙手冊？若無，是否妥適？臺北看守所長對此有何說明？矯正署對此有何說	<p><b>臺北看守所林所長：</b></p> <p>目前僅依個案申請協助處理申請身心障礙手冊事宜，陳姓收容人在所期間並無提出身心障礙鑑別之申請，惟自99年9月14日入所起，在所期間均依其需求協助就醫，計有所內門診414次、戒護外醫門診或住院24次，並未因該員有無身心障礙障手冊而影響其醫療權益，而矯正機關自102年二代健保實施後，醫療品質比之前更有顯著提昇。</p> <p><b>矯正署回應：</b></p>

<sup>20</sup> 法務部108年7月15日法矯字第10802006570號函

<sup>21</sup> 查據法務部復稱：「108年1月18日凌晨1時41分許，陳員於個人床位上身體蓋著棉被，露出頭部，將50條橡皮筋分成10次套入頸部，1時43分許再轉身蓋起棉被，遮住頸部以下身體部位並恢復平躺睡姿方式自縊，……，同房古姓收容人於1時43分及1時44分許，查看亦未發現有異。」、「同(18)日6時52分許，北所值勤人員發現陳姓收容人叫喚不醒，……死亡。」

相關問項	法務部詢問後補充說明內容
明？法務部對此有何說明？	<p>一、在監收容人身心障礙手冊之需求，得由個案審酌個人狀況提出。收容人有罹患疾病，或為疑似精神病者，矯正機關即安排其醫師評估、診治，依醫囑協助收容人接受治療，使其能獲致妥善之照護。如收容人認其有申請身心障礙手冊之需求，得向矯正機關提出申請。</p> <p>二、另矯正署所屬各機關若遇有各直轄市、縣（市）政府通知需換發永久效期身心障礙手冊之情形，矯正署所屬機關於不影響機關整體運作情形，提供必要換證服務（矯正署 107 年 6 月 25 日法矯署教決字第 10701061780 號函發所屬各矯正機關）；另矯正署並於 108 年 6 月 26 日以法矯署教決字第 10803005460 號函請所屬各機關協助持有永久效期身心障礙手冊收容人協助辦理換證作業事宜。</p>
據悉，陳○○長期受身心疾病所困，並非常在意家人對其不聞不問，臺北看守所對陳○○之處遇（例如安排會見次數？等）是否適當？有無應檢討之處？	<p>一、陳姓收容人所犯為殺害直系血親尊親屬（父親）之案件，始終未取得家屬原諒，家人未有接見紀錄，該所亦無法直接聯繫收容人家屬，陳姓收容人過世，檢察官相驗時，該所商請員警協尋家屬，家屬也一度拒絕出面，後經該所多次聯繫始出面，僅簽訂「遺物放棄切結書」，並拒絕領回遺體。</p> <p>二、經查該所另曾安排該員參加修復式司法課程，並於107年申請參與修復式司法並提交臺灣新北地方檢察署，惟礙於所犯案由在修復式司法須被害人端提出申請始可進行，故未開案。</p> <p>三、該員在所期間，接見次數計有朋友43次、律見18次。</p>
臺北看守所對陳○○之心理健康篩檢、施測及追蹤是否符合規定？	<p>一、陳姓收容人於107年6月11日與107年12月4日施測簡式健康量表，分數分別為9分與16分，均安排精神科門診，總計收容期間安排精神科門診128次。</p> <p>二、經查該所均依矯正署104年5月8日法矯署醫字第10406000620號函規定辦理，符合規定。</p>
對陳○○之心理	一、該所對於宣判極刑之收容人，均列為重點輔導

相關問項	法務部詢問後補充說明內容
輔導是否符合規定？	<p>對象，為避免因情緒衍生戒護事故，由教區科員及場舍主管密切注意觀察其行為，並進行個別輔導，必要時轉介教區輔導員、教誨志工、宗教人士或專業心理學者，安排個別諮商或團體輔導之課程，每月至少1次。</p> <p>二、陳姓收容人收容期間管教人員輔導計55次，志工及專業人士輔導計48次，總計103次，平均每月1.45次，符合矯正署104年9月4日法矯字第10404005260號函規定。</p>
對陳○○之情緒疏導及生命教育是否符合規定？	<p>一、該所針對極刑收容人辦理「尊重生命」生命教育課程，由收容人自由參加，在舍房區提供盆栽養植、孔雀魚飼養等活動，借由小生命的培育、植物的栽種、觀察及記錄成長過程，培養耐心與細心，進而體認生命成長的意義與價值，學習尊重生命</p> <p>二、經查該所鼓勵陳姓收容人參加上開生命教育課程，惟其無意願參與，是以針對陳姓收容人以宗教輔導、平時生活照顧關懷為主，間接亦可達成情緒疏導。</p>
對陳○○之教化輔導是否符合規定？	陳姓收容人收容於重刑舍房，除個別及團體輔導之外，另舍房固定每周舉行之桌球、影片欣賞、卡拉OK等文康活動以及基督教、佛教等宗教教化課程，其均有參加；另該所每年辦理兩次圖書展覽，陳○○收容人亦隨同參與。
承上，請補充前開作為之相關作為之紀錄憑處。	詳附件1，略。
承上，按受刑人吸菸管理及戒菸獎勵辦法第8條規定：「菸及點菸器具應由管理人員負責管制，定時、定點使用。」，將點菸器置於舍房送物口外側走道牆壁上並以不鏽鋼細鍊及橡皮筋栓固連結，限縮收容人使用範圍於舍房內水房周遭；關上送物口鐵蓋時，房內收容人就無法取得。	<p><b>臺北看守所：</b></p> <p>一、依受刑人吸菸管理及戒菸獎勵辦法第8條規定：「菸及點菸器具應由管理人員負責管制，定時、定點使用。」，將點菸器置於舍房送物口外側走道牆壁上並以不鏽鋼細鍊及橡皮筋栓固連結，限縮收容人使用範圍於舍房內水房周遭；關上送物口鐵蓋時，房內收容人就無法取得。</p>

相關問項	法務部詢問後補充說明內容
<p>點使用。」，依上開規定，臺北看守所相關戒護管理人員有無違（疏）失？臺北看守所所長對此有何說明？矯正署對此有何說明？法務部對此有何說明？</p>	<p>二、橡皮筋並非違禁物品，係一般作業文具用品，收容人於房內用以整理訴訟卷宗、個人信件及相片等，取得來源容易，難謂與上開點菸器有絕對因果關係，至於其成為陳姓收容人自縊之工具，更非常理可預見，故實難認與管理違（疏）失有關。</p> <p>三、配合舍房安全檢查，管制收容人使用橡皮筋於合理使用範圍，並研議採購矽膠打火機套取代橡皮筋，減少收容人不當囤積橡皮筋之來源。</p> <p><b>矯正署：</b> 於108年6月12日以法授矯字第10801049760號函復在案。</p>
<p>臺北看守所心理師、社工師編制現況（編現比、與收容人比例）？策進作為建議？</p>	<p>臺北看守所並無心理師及社工師之編制員額，現行係以委外方式補充心理師及社工師之專業人力，臺北看守所108年現有2名心理師及1名社工師，以108年6月30日之收容人數2974計算比例，心理師與收容人比例為1：1487、社工師與收容人比例為1：2974。</p> <p>本矯正署將持續爭取經費，補充心理及社工等專業人力。</p>
<p>本事件之其他策進作為建議？其他補充說明？</p>	<p>矯正署為強化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，於108年7月5日函頒所屬矯正機關依「法務部矯正署高關懷收容人處遇實施計畫」辦理，並提供收容人適時關懷及後續處遇。（詳附件2，略）</p>

資料來源：監察院依據法務部108年7月15日法矯字第10802006570號函函復資料製表。

附表六、法務部108年10月18日詢問後書面補充說明：

相關問項	臺北看守所詢問後補充說明內容
本案陳報矯正署之專案檢討報告【戒護科】	<p>一、 本所前收容人陳○○橡皮筋套頸自縊案，陳報法務部矯正署專案檢討報告詳如附件一，略。</p> <p>二、 有關本案策進作為，本所補充如下：</p> <p>(一) 按受刑人吸菸管理及戒菸獎勵辦法第8條：「菸及點菸器具應由管理人員負責管制，定時、定點使用。」本所舍房點菸器提供方式原係以不鏽鋼細鏈條及橡皮筋栓固連結，方便更新汰換，惟遇有生活習性差或意圖不軌之收容人仍可輕易將點菸器或橡皮筋取下，以為囤積。為避免場舍收容人囤積橡皮筋再生憾事，本所目前業使用矽膠打火機套汰換取代原有橡皮筋栓固方式，以減少橡皮筋囤積可能性。</p> <p>(二) 本所核定收容人數為2134人，平均收容人數約3,000人，超收率約為40.6%，本所輔導科目前編制有輔導員4名，辦理全所新收調查、教化輔導課程、專案計畫、文康活動、出所安置、出監轉銜等業務，另有非編制內之教誨師3名，由法務部矯正署臺北監獄指派至本所支援辦理受刑人累進處遇、假釋及相關教化輔導業務，平均1人須負責之收容人超過400名以上，致教化輔導人力不足，諮商輔導專業能力亦較欠缺，需教誨志工及外聘專業心理諮商師協助。自108年6月3日起，奉法務部矯正署指示並援撥經費延聘2名全職心理師入所服務，負責毒品處遇課程及高關懷收容人諮商輔導業務，應可稍緩輔導人力問題。</p> <p>(三) 依法務部矯正署108年7月5日法矯署教字第10803005470號函頒「法務部矯正署高關懷收容人處遇計畫」，以「簡式健康量表」、「SAD PERSONS量表」及「PHQ-9(病人健康問卷)」等量表，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、家庭支持薄</p>

	<p>弱、情緒不穩、適應障礙者及另案為長刑期(10年以上)」之高關懷收容人進行量表之篩檢，並依量表分數施以三級預防機制。風險指數較低之初級預防工作重點在於辦理心理衛生講座、落實勤務管理及落實教誨處遇；風險指數中等之二級預防工作重點為專案設簿個案管理、強化生命教育課程、強化個案輔導頻率、建立志工認輔、啟動家庭支持系統等措施；針對高風險之收容人啟動三級預防機制，加強專業輔導人員介入輔導、強化戒護安全檢查、深化教化輔導機制及轉介衛生醫療機構等。</p> <p>(四) 高關懷及高風險收容人之輔導，如發覺有情緒不穩或有自傷傾向等異狀時，仍依以往作法立即交接並回報管教人員及長官知悉，即時處置。是類收容人輔導資料及施測紀錄將建立個人專卷集中管理，並請教誨志工及外聘師資配合將輔導紀錄盡速提供，俾便本所陳核歸檔，以維資料完整性。</p> <p>(五) 收容人經關懷、輔導及治療，其狀態穩定後，經複測「PHQ-9 (病人健康問卷)」得分達安全值內者，始得提報「管教小組會議」討論後辦理結案。</p> <p>(六) 事件照護機制：自殺事件發生後，應注意處理目賭自殺事件之工作人員身心狀況。工作人員如有需求，機關應協助心理輔導。目賭自殺或於自殺現場之收容人，教化人員皆應強化個案輔導頻率，如認必要應轉介心理師、社工師予以諮商輔導。</p> <p>(七) 透過自殺防治教育訓練，強化本所管教同仁自殺防治守門人(gatekeeper)角色，提升是類案件的敏感度，並搭配高關懷處遇計畫之實施及相關量表施測，以預防性為原則，提供適時照護及輔導，強化戒護、輔導及即時轉介衛生醫療單位治療，避免憾事發生。另收容人部分，亦安排全所的自殺防治講座，持續強化正向力量並互相關懷。</p>
死刑定讞收容	死刑定讞收容人之各項處遇措施未完成修法

人一週生活處遇概況【戒護科、輔導科】

前，尚無相關法律規範適用，按法務部人權工作小組會議決議，在完成修法前，基於人道關懷立場，死刑收容人處遇以從寬為原則，尤其是接見、通信部分，希給予社會支持有助教化，相關處遇內容以行政函令提示死刑收容人處遇管理原則，俾便矯正機關有所依循。本所目前係依法務部108年5月2日法矯字第10804000130號函所揭示之死刑定讞者處遇管理原則，辦理是類收容人各項處遇，茲分述如下：

一、作業部分：死刑定讞收容人之作業以簡易且無需工具之輕便作業為原則並考量個案意願、身心狀態、戒護安全及生活管理等事項，本所目前雖有合適之輕便作業項目可供死刑定讞收容人作業，惟目前所有死刑定讞收容人均無作業意願。

二、生活管理及處遇情形：

(一) 死刑定讞收容人各項生活管理及處遇以寬和為原則，相較一般收容人更為彈性及寬鬆，遇有處遇及管理上之訴求或建議，皆可透過多樣管道反應(諸如：生活檢討會、膳食會議、政風室意見箱、申訴、報告陳情甚或撰狀投書等)。

(二) 舍房空間及配置情形：高度管理、嚴密戒護，集中收容於重刑舍，舍房坪數為1.86坪，均設置坐式馬桶及儲水設施並有水泥矮牆以為區隔，每間配置2至3人，分別遴選資深幹練之科員、主任管理員或管理員擔任教區科員及舍房主管，夜間、例假日及交代勤務指派敏感度高、有責任感之同仁擔任，並儘量排定固定人員，確實交接收容人動態，以落實日夜勤管教一體作為，避免寬鬆不一之管教方式讓收容人有機可趁。

(三) 舍房環境整理美化：由本所提供之各色油漆塗料，供死刑定讞收容人自由選擇，粉刷佈置舍房，並於舍房內加裝置物層架，放置綠色植栽

	<p>及小魚缸，營造充滿生趣、溫馨明亮之居住環境。</p> <p>(四) 安全與管理設施：設置報告燈、防暴網、防暴燈及監視系統等安全設施並隨時檢視，如有損壞，即予報修，以防杜意外事故之發生。</p> <p>(五) 每日安排 30 分鐘運動活動，以紓解收容人羈押或收容期間之精神壓力，並維護其身體健康，增加正向心理思考。</p> <p>(六) 各項電器管制及領用部分，死刑定讞收容人使用小型電器(電視機、收音機等)，但違規考核期間或有其他特殊事由者，不在此限。</p> <p>(七) 關於死刑定讞收容人的返家奔喪、探視均電洽當地派出所，協助警網警戒並加強週邊巡邏；戒護住院期間則商請當地警察分局派員設置臨時巡邏點，加強巡邏。</p> <p>(八) 出庭、還押及進出舍房加強收容人身體、衣物檢查；外界寄入之物品、包裹亦詳加檢查，並由中央台主任及舍房主管實施複檢，以防止違禁物品流入舍房。</p> <p>(九) 隨時注意「廢除死刑」之刑事政策走向、立法進度、重大刑事案件、新聞輿論及個案收容人再審及非常上訴之判決結果等，充份掌握死刑收容人對此所產生情緒起伏波動，適時介入輔導關懷，以確實掌控囚情。</p> <p>三、教化輔導：由輔導科指定資深之輔導員專責輔導工作，配合舍房主管及教區科員進行密集式教誨，並施以對其有益之各項輔導及活動，另結合遴聘之專業心理師及其宗教信仰之教誨志工，採固定認輔之模式，實施定期性、持續性、深入性之個別諮商及團體輔導課程，每月至少安排 1 次，並作成教誨紀錄陳核後專卷存查，相關細目如下：</p> <p>(一) 心靈教誨：辦理「尊重生命」盆栽認養活動、養魚活動等，藉由小生命養植、植物栽種、觀察及紀錄成長之過程培養收容人之耐</p>
--	---

	<p>心與細心、進而體認生命成長的意義與價值，學習尊重生命，關懷大自然並以積極負責、正向之態度面對自己過往及未來的人生。</p> <p>(二) 個別輔導：對於宣判死刑之收容人，即列入重點輔導之對象，為避免因情緒影響進而衍生戒護事故，責成教區科員及場舍主管應密切注意觀察其行為、並進行個別輔導，必要時轉介教區輔導員介入，以舒緩其受判決之心理衝擊。</p> <p>(三) 宗教輔導：依死刑收容人之宗教信仰，延請佛教、基督教、天主教等宗教團體定期來所實施宗教團體輔導課程，或個別安排佛教、基督教、天主教團體給予個別輔導認輔協助，每週由認輔宗教人士等輔導所屬重刑收容人並予信仰支持，每年並配合舉辦宗教相關活動(如佈道大會、浴佛法會等)，以提供收容人心靈穩定力量。</p> <p>(四) 訴訟輔導：死刑收容人在訴訟上有疑問，由本所協請具有法律專長之志工或輔導員作訴訟輔導，並隨時由輔導人員連繫法律扶助基金會提供律師予法律諮詢。</p> <p>(五) 書籍閱讀：於舍房、教區設置活動書櫃，每月提供不同圖書供收容人借閱，轉移其思考注意方向。</p> <p>(六) 文康藝文活動：每月辦理各項文康活動與運動競賽；延聘師資辦理管樂班及書法才藝等課程，並提供影片欣賞及卡拉OK設備等娛樂性相關器材。</p> <p>(七) 家庭支持：每年固定於春節、母親節及中秋節等辦理電話與面對面懇親活動以及相關家庭支持活動。</p> <p>四、綜上所述，死刑定讞收容人一周生活作息及教化活動處遇概況，如附件二，略。</p>
--	--

對於極刑定讞者之生活輔導本所有何建議

對於是類收容人，因已屬無教化可能性，等待最後的執行，與一般受刑人的輔導處遇迥然有異，因此處遇課程上將參酌人本心理學大師馬斯洛 (Abraham Harold Maslow) 的需求理論，特別是他自我體驗到原來需求理論的不足，因此提出了第六個需求層次，也就是「超越性」或「靈性」的需求，完整了馬斯洛的需求理論並於1969年將其需求理論加以細分為X理論（生理與安全需求）、Y理論（愛與隸屬、尊重與自我實現需求）與Z理論（超越性或靈性需求）。

在是類收容人有意願之前提下，實施本處遇計畫課程，以追求超越性或靈性需求為目標；每季並召開極刑收容人(死刑定讞者)處遇會議，由相關科室報告每季執行情形。

本所極刑收容人(死刑定讞者)處遇管理實施計畫，詳如附件三，略。

附表七、臺北看守所100年至108年自戕事件一覽表<sup>22</sup>。

案號	時間	姓名	年齡	罪名	刑期	自戕原因與動機	教誨次數與類型	既遂或未遂	後續處理方式	相關人員涉及違失及懲處情形
1	100年2月21日6時31分	林○○	38歲	強盜	被告	林員在舍房內趁其同舍房收容人簡員尚未起床，將頭埋入白色塑膠水缸內(水缸內有7、8分滿之肥皂泡沫水)以悶水自溺之方式自殺，至於其求死之真正動機，目前仍無法確認。	個別輔導1次	既遂	聯繫板橋地方法院檢察署檢察官報請相驗，並由戒護科長電話向林員案件偵辦檢察官(臺北地方法院檢察署張股)報告。	值勤人員未能掌握舍房內之狀況及收容人動態，致生收容人自溺死亡之事件，經考績暨甄審委員會決議核予其申誠2次之處分在案。
2	101年2月26日13時25分	廖○○	35歲	毒品	被告	廖員於調查筆錄中自述因涉及毒品案，對家人感到虧欠，一時想不開，遂徒手拆解公發制服外套之拉鍊，繞過舍房防暴網之細孔後自縊。	個別輔導1次	未遂	經值勤人員發見並通報中央臺送往衛生科診治後，廖員頸部瘀傷，無生命危險。	由於廖姓收容人甫自縊即被發現，故未懲處值勤人員。
3	101年8月30日5時59分	蔡○○	34歲	毒品	2年1月	蔡員因罹患愛滋病，情緒始終低落，遂趁同房收容人睡覺時，爬上窗檯以被套穿過菱型格鐵窗打結後即套至脖子，再離開窗檯使身體背對窗戶騰空懸吊自縊。	個別輔導3次	未遂	蔡員到院後經醫師施以緊急診療，恢復心跳，衛生科於7時20分許聯繫到蔡父蔡松露，蔡父及蔡母陳碧玉於8時許抵達醫院，由院方告知蔡員之診療情形。中午12時16分完成蔡員保外醫治手續，蔡員由蔡父領回。嗣於下午3時36分許脈搏停止，下午3時44分許心跳停止，經醫師宣告死亡，並於下午4時5分許將大體移至該院地下1樓，並由該院通報檢察官相驗。101年8月31日12時10分許，本所人員至亞東醫院	值勤人員未遵守舍房勤務規定，未依規定逐房由瞻視孔檢視房內動態，致未能及時發現收容人自殺事件立即處理，經考績暨甄審委員會決議核予其記過1次之處分在案。

<sup>22</sup> 臺北看守所108年10月18日約詢書面說明資料。

								會同檢察官及蔡員家屬共同相驗，家屬對死因無意見。	
4	102年7月26日21時46分	劉○○	26歲	殺人未遂	被告	以長褲吊掛排風扇站立自縊，動機不明。	個別輔導8次	未遂	劉員經緊急送往衛生科急救後，恢復心跳後戒送亞東醫院，102年7月27日上午11時經衛生科聯繫新北地院辦理責付，15時新北地院裁定責付，15時30分由總務科名籍前往醫院會同家屬辦理釋放手續，16時完成責付程序，家屬並無異議。
5	103年1月4日21時00分	黃○○	36歲	毒品	10年	黃員於調查筆錄中自述因新竹監獄不好待，不想解還新竹監獄，故利用自社會上夾帶入所之海洛因及針頭，躲在棉被內注射海洛因自殺。	個別輔導13次	未遂	經值勤人員發見並通報中央臺緊急戒送亞東醫院外醫治療，於103年1月5日返所後，依規定簽辦違規。
6	103年6月19日9時45分	韓○○	28歲	殺人	被告	韓員因官司問題自覺無望，將頭放入水桶內，企圖自殺。	個別輔導3次	未遂	經值勤人員發見並通報中央臺送往衛生科診治後，韓員無生命危險。
7	104年1月18日4時45分	駱○○	37歲	毒品	被告	駱員因官司問題及擔心親人狀況，以內衣繞頸自縊。	個別輔導1次	未遂	經值勤人員發見並通報中央臺送往衛生科診治後，駱員無生命危險。
8	104年4月17日22時5	陳○○	37歲	殺人	被告	陳員自認將遭判處重刑，不想一輩子留在監所，遂以磨尖筷子刺擊頸部自殘。	個別輔導17次	未遂	經值勤人員發見並通報中央臺送往衛生科診治後，戒送亞東醫院急診，104年4月18日00時32分許返所，無生命危險。
9	104年4月23日21時31分	張○○	52歲	毒品	1年拘役	張員向值勤人員索討香菸未果後，於舍房內大聲咆哮、拍打房門，復於鎮靜室內拆卸外套之拉鍊纏繞頸	個別輔導3次	未遂	經值勤人員發見並通報中央臺將張員開出鎮靜室輔導後，張員自述身體無受傷，毋須看診。

					20 日	部，再以外套蓋頭之方式自縊。				
10	105年7月3日21時55分	吳○○	35歲	毒品、槍砲	被告	疑因官司困擾一時無法釋懷，遂趁同房另2名收容人均已熟睡後，至浴廁角落以綁在通風口上之被套環繞頸部自盡。	個別輔導4次	既遂	新北地方法院檢察署於接獲本所通報後，由智股陳檢察官怡親指示於105年7月4日上午9時30分相驗，本所相驗小組成員與吳姓收容人母親及哥哥在場配合辦理相驗事宜。陳檢察官於相驗後於10時39分許，率土城分局鑑識人員至所勘驗現場，並對值勤人員製作談話筆錄，至11時47分離開；本所並已檢具相關事證供參，並依檢察官指示配合偵辦。	本案值勤人員警覺性不足，未適時掌握收容人異狀，致生戒護事件，確有疏失，經考績暨甄審委員會決議核予其申誡2次之處分在案。
11	105年8月28日3時4分	鍾○○	75歲	詐欺	被告	鍾員於調查筆錄中自述因年齡老邁、晚景淒涼，一時想不開，遂用頭悶水桶之方式自殺。	個別輔導3次	未遂	經值勤人員發見並通報中央臺送往衛生科診治後，鍾員無生命危險。	由於鍾姓收容人甫自殺即被發現，故未懲處值勤人員。
12	105年9月18日3時2分	唐○○	46歲	毒品	1年	唐員因對其生活厭倦欲，以作業材料(打包繩)繞頸後，於水房內自縊。	個別輔導7次	未遂	經值勤人員發現並通報中央臺送往衛生科急救，再緊急戒送亞東醫院急救，經醫生急救後，唐員恢復生理數據，105年9月23日新北地方檢察署核准保外醫治，家屬同意領回。	於唐姓收容人甫自縊即被發現，故未懲處值勤人員。
13	105年10月5日、105年10月17日	蕭○○	28歲	毒品	1年9月	105年10月5日，蕭員因家人未繳納罰金，情緒失控，喝洗碗精自傷；105年10月17日，蕭員因家人未來會客，心情不佳，吞下電池自傷。	個別輔導19次	未遂	蕭員喝洗碗精自傷部分，經衛生科診治後並無大礙；吞下電池自傷部分，經戒送亞東醫院住院治療後，於105年10月23日返所。	於蕭姓收容人甫自傷即被發現，故未懲處值勤人員。
14	106年2月19日10時36	陳○○	34歲	竊盜	2年2	陳員係因多年前另涉妨害性自主案件，警方日前發現新事證，現正調查中，由於	個別輔導17次	未遂	陳姓收容人甫自縊即被發現，意識清楚，身體無明顯異狀，惟為求慎重，本所仍	由於陳姓收容人甫自縊即被發現，故未懲處值勤人員。

	分			月	陳姓收容人涉嫌重大加以案件刑度甚高，故因此一時智昏而生厭世之念頭，遂利用炊事空檔趁隙行至曬衣間以打包帶懸掛曬衣桿自縊。			於上午11時22分將其戒送至衛福部台北醫院詳細檢查，經醫師檢查無礙，於下午2時48分返所。		
15	106年5月13日15時46分	王○○	23歲	詐欺	被 告	王員自述因父親不承認親子關係，現民事訴訟中，自覺被家人拋棄，人生無未來，而產生輕生念頭，遂將內衣撕破綁於脖子，意圖自縊	個別輔導16次	未遂	經值勤人員發見後，立即將該名被告送至衛生科，王員出房時呼吸正常，旋即恢復意識，經醫師診察後，身體無異常狀況。	由於王姓收容人甫自縊即被發現，故未懲處值勤人員。
16	106年8月10日10時46分、19時40分	趙○○	34歲	竊盜	被 告	趙員為韓籍被告，於調查筆錄中自述因語言不通，適應不良，且在臺無親友接見，遂於106年8月10日10時46分許，以被套纏繞頸部，躺臥於地板上自縊；又於同日19時40分許，以相同手段著手自縊。	個別輔導3次	未遂	趙姓收容人兩次自縊行為於甫自縊時即被值勤人員發現，意識清楚，身體無明顯異狀，經電洽本所輔導科後，輔導科立即聯絡本所韓籍教誨志工安皓男老師至本所進行輔導並協助翻譯，以了解趙員所面臨之問題。	由於趙姓收容人甫自縊即被發現，故未懲處值勤人員。
17	106年10月17日6時41分	馬○○	51歲	殺人	無期徒刑	馬員預定於106年10月17日至臺北監獄執行，經值勤人員通知執行後，於6時41分許疑似喝不明液體企圖自傷，另於6時46分許，於水房旁置物架綑綁毛巾企圖自縊，但因支架無法承受其重量而未遂。	個別輔導23次	未遂	經值勤人員發現並通報中央臺送至衛生科檢傷，再解送雙和醫院急救，經醫師急救後恢復意識，無生命危險。	由於馬姓收容人甫自縊即被發現，故未懲處值勤人員。
18	107年8月18日4時58分	陳○○	43歲	毒品	1年9月	疑似本身久病(94年起即已感染後天免疫缺乏症候群)及後案紛擾而起厭世之念，遂將內衣捆綁於鐵床上鋪欄杆，將頭部套入綁好之內衣中，再將臀部前移離開下鋪床板，以坐姿臀部懸空方	個別輔導1次	既遂	相驗過程經法醫師向家屬解釋，死亡結果非外力入侵造成，自縊痕跡明確，惟家屬難以接受陳姓收容人僅入所十天即死亡，質疑是否係因另案偵審不公而產生自殺動機，黃股陳檢	經調閱監視錄影畫面發現，陳姓收容人於當日4時36分許，值勤人員簽巡過後，即於4時39分許起身將內衣捆綁於鐵床上鋪欄杆，並坐下將內衣露出部分扭成繩狀塞於上鋪床板下方後再躺回下鋪，迄至4

					式自縊。			察官表示會瞭解原因，並指示本所提供的本案相關監視器畫面、同房收容人筆錄、陳述書及照片等相關證物；法醫師亦請本所丈量案發現場自縊高度及比例尺等證物，一併函報新北地方檢察署，本所依檢察官指示將相關資料檢送地檢署供參。	時56分值勤人員再度簽巡過後，於4時57分著手自縊，刻意避開值勤人員之查察，嗣後值勤人員雖均按規定每20分鐘簽巡1次，並依規定察看舍房動態，惟陳姓收容人腳部仍著地，客觀上確實難以覺察，致於5時38分始發現，值勤人員經考績暨甄審委員會決議核予其申誠1次之處分在案。
19	107年12月09日10時37分	蕭○○	46歲	毒品	12年10月	個別輔導17次	既遂	同日17時45分許新北地方檢察署檢察官偕同書記官及法醫抵達亞東醫院往生室，本所由秘書帶隊前往，17時54分許進行相驗。相驗結果家屬無異議，情緒平穩，並感謝本所協助，檢察官諭令毋須解剖，18時23分許大體發交家屬領回。	經調閱監視錄影畫面發現，值勤人員於當日10時36分許簽巡過後，陳姓收容人即於10時37分著手自縊，刻意避開值勤人員之查察，失去阻止憾事發生之第一時機，嗣後值勤人員於10時51分交接班、10時56分及11時35分許簽巡時，雖依規定巡簽，惟未確實查看房內動態，誤以為蕭姓收容人係靠牆休息、睡覺，以致11時50分許始經同房陳姓收容人發現反映，勤務確有疏失之處，經考績暨甄審委員會決議核予其申誠2次之處分在案。
20	108年1月18日1時41分	陳○○	36歲	殺害系親尊屬	極刑	個別輔導103次	既遂	陳母於相驗過程態度平和，對陳姓收容人死因並無疑義，檢察官諭令毋需解剖，陳母並委由本所處理大體後續事宜。	值勤人員均按時巡簽，並依規定於舍房瞻視孔停留1至2秒查看房內動態，惟陳姓收容人著手自縊後，恢復睡姿，如常人一般，致值勤人員未能察覺異狀，難認其有勤務疏失，故未懲處值勤人員。

## 附表八、死刑定讞收容人一週生活作息及教化活動處遇概況

開封日	
0650-0720	起床、點名、盥洗
0720-0800	早餐打飯
0800-0830	開封點名、開封後發早餐藥
0830-0920	戶外籃球場運動(忠、孝二舍各25分鐘)
0920-1100	教化活動(宗教、個輔、團輔)、舍房運動(乒乓、滾輪、體適能等)、書法班自主練習、管樂班自主練習、生態教育、桌遊、電影欣賞(每週一次)。
1200	中午點名
1200-1230	午餐、餐後發午餐藥
1230-1330	午休
1330-1650	場舍活動—舍房運動、書法課程、管樂課程、桌遊、卡拉OK(每週一次)。
1650-1720	晚餐、餐後發晚餐藥
1720-1800	收封
1800	夜間點名
1800-2000	立德電台教化節目、觀賞電視或收聽廣播、閱讀書報。(靜語教化時間)
2000-2100	觀賞電視或收聽廣播、閱讀書報，就寢前準備、發睡前藥

2100	就寢前點名
2200	<p>就寢</p> <p>例假日前一晚觀賞電視、閱讀書籍至2300。</p> <p>次日為開封日時觀賞電視至2200，閱讀書籍至2300。</p>
備註	<p>18時至20時之靜語（教化）時間，不得有交談、飲食及吸菸等行為</p> <p>忠孝二舍收容人處遇以寬和為原則，生活作息較一般收容人更為彈性寬鬆</p>

## 附表九、臺北看守所極刑收容人（死刑定讞者）處遇管理實施計畫

### 壹、計畫緣起

本所雖屬羈押被告及兼收刑期在3年以下收容人之場所，但也「短暫」收容死刑定讞者，但實務上死刑的執行卻往往拖延多年，何時會執行，無法預知。

依據學者陳建安博士的研究指出：誠如Jackson與Christian (1980) 訪問一位死刑犯所說的“我們在這裡只有一件事：就是為了死”。我國監獄行刑法第一條的監禁之目的：「使受刑人改悔向上，適於社會生活為目的」。顯然的，這群人並不適用，表現好壞也無所謂的未來改變性。根據研究，這樣長期監禁下來就會出現「死囚現象」(deathrowphenomenon)。當一個人對明天，甚至對當下毫無掌控感時，自然便會失去生命動力，並且還會累積心理的壓力。根據美國學者佛拉納根 (Flanagan,1980) 之研究指出，無法維持與外界之關係、因監獄內人格特質與利害關係與流動，難以建立穩定互動關係、有著墮落頹廢的恐懼、高度刑期終結的不確定感及對監獄環境的無奈感，這些都是他們的壓力來源。死刑犯面對的是孤寂隔絕、高度不確定性、絕望等而有自殺、妄想及瘋狂等。而其心理症狀就稱為死囚症候群 (deathrowsyndrome)(Harrison&Tamony,2010)。因此有必要對死刑定讞者的處遇管理訂定處遇計畫。

### 貳、計畫依據

依法務部108年5月2號法矯字第10804000130號之函示訂定。

### 參、計畫目標

為使死刑定讞者於在所期間，能靜心等待，配合管理維持正常作息，妥適利用時間與自己、修復家庭和社會關係，甚而對大眾做出最後的貢獻，更期待能了無遺憾及恨意，坦然面對執行。

### 肆、計畫內容

#### 一、處遇管理原則

(一) 接見及發受書信：

- 1.接見及發受書信對象為親友，每星期2次，但請求接見或通信者為親屬或家屬時，不在此限。接見每次以30分鐘為限；必要時，得增加或延長之。
- 2.本所對於請求接見者認為有妨害安全及秩序之維護時，得拒絕之；接見過程中發現有前揭情形時，得停止其接見。
- 3.收容人與親友發受之書信，由本所派員檢閱。如認為有妨害機關秩序或安全之虞時，收容人係發信者，本所應述明理由，要求其刪除後再行發出；收容人係受信者，本所應述明理由，逕予刪除後再行交付收受。
- 4.「法務部矯正署所屬矯正機關辦理電話接見要點」、「法務部矯正署所屬矯正機關遠距接見要點」、「法務部矯正署所屬矯正機關預約接見實施要點」及本部104年7月8日法矯字第10404003180號函提示之接見辦理相關事項，適用對象均為矯正機關全體收容人，亦適用之。

(二) 懇親活動：辦理春節、母親節及中秋節面對面懇親或電話孝親活動，以增強其親情支持。

(三) 教化處遇：延請志工或各類型團體，實施個別輔導、團體輔導或宗教輔導等，以協助穩定情緒，並給予關懷與支持。藉由靈性的追求，提升個的價值層次，期能在生命的最後階段，能自我悔悟，妥適地善用每一天，坦然接受，了無遺憾。

(四) 作業管理：依其個人意願決定是否參與作業；有參與作業意願者，機關應審慎評估個案身心狀況、情緒性格、團體適應能力及戒護安全管理等因素，妥為安排合適之作業項目，並以簡易且無需工具之輕便作業為原則。

(五) 使用小型電器：以准予使用小型電器（電視、收音機等）為原則，但違規考核期間或有其他特殊事由者，不在此限。另請注意相關器具及電池之使用與管理。

(六) 醫療照護：為強化收容人之醫療照護，各機關應每季安排健

康檢查、每半年或認有必要時實施心理健康篩檢，如發現疑似精神疾病之情形，應即安排精神科醫師評估、診治，依醫囑服藥控制病情，並視病情追蹤看診或戒送外醫。

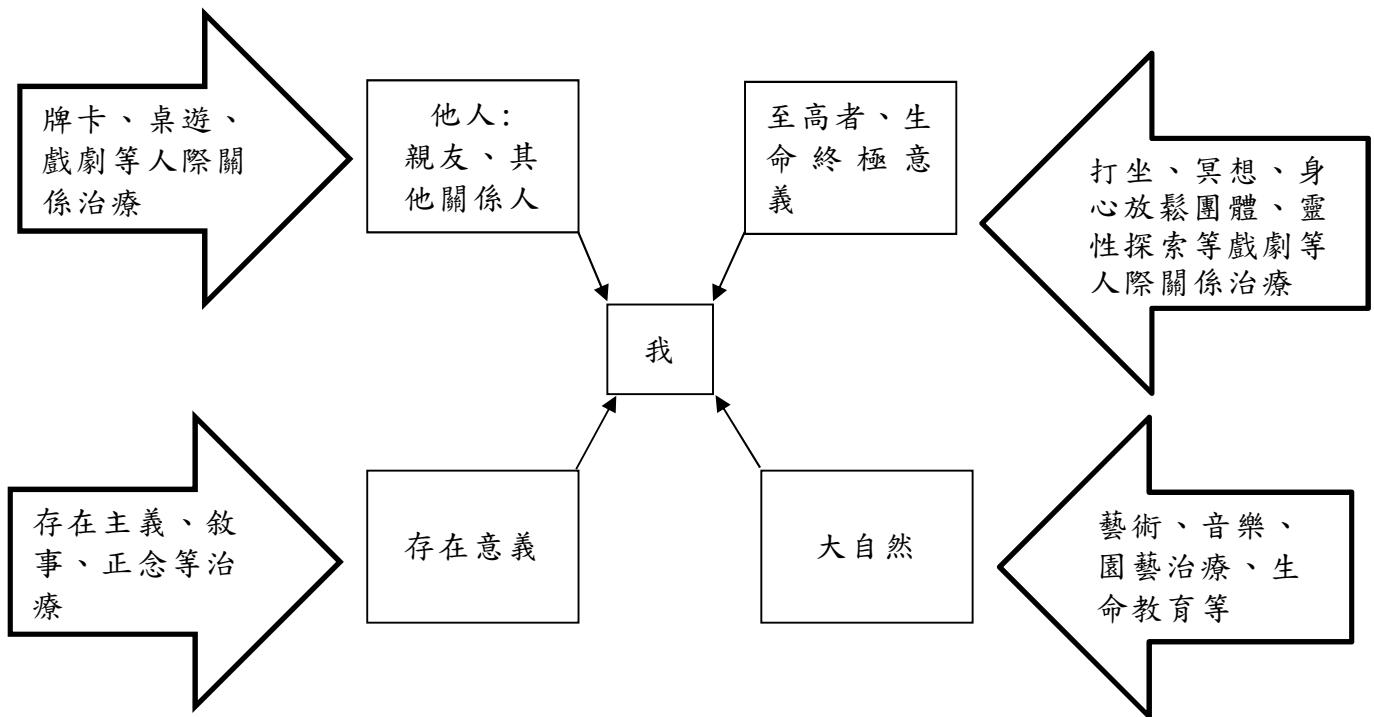
## 二、教化處遇課程

對於是類收容人，因已屬無教化可能性，等待最後的執行，與一般受刑人的輔導處遇迥然有異，因此處遇課程上將參酌人本心理學大師馬斯洛 (Abraham Harold Maslow) 的需求理論，特別是他自我體驗到原來需求理論的不足，因此提出了第六個需求層次，也就是「超越性」或「靈性」的需求，完整了馬斯洛的需求理論並於1969年將其需求理論加以細分為X理論（生理與安全需求）、Y理論（愛與隸屬、尊重與自我實現需求）與Z理論（超越性或靈性需求）。

本處遇課程將以追求超越性或靈性需求為目標：

(一) 靈性與生理、情緒及理性一樣，是構成人類本質的一部份。它展現於個人思維的無限創造性，藉由個人對生命意義及存在的價值之體認，產生行動的動力，得以用有限的生命去創造無限的價值，應以對、事、物的感恩及愛為立足點。超越現實的侷限，進而驅使個人的生命朝向無我的人生實踐(林沄萱、劉淑惠、陳清惠，2008)。靈性是個人重要的核心價值，是一種自我與自我(intrapersonal)、自我與他人及環境(interpersonal and environmental)、自我與宇宙或是至高者(transpersonal)之間的關係(吳秀芳，2014)。

(二) 靈性輔導模式



### 三、課程安排

課程項目	課程內容
心理與個別輔導類	遴聘專業心理師與相關助人工作者，由本所提供的晤談管道，依受刑人需求及身心狀況，定期施行心理與個別輔導，並著重安排及設計追求超越性或靈性需求的輔導課程。
家庭支持類	春節、母親節及中秋節等辦理電話與面對面懇親活動，以及相關家庭支持活動。藉由家庭的支持力量，在親情的支持下充實的過完每一天。
宗教輔導類	依所屬信仰安排所屬宗教團體辦理個別輔導或集體活動，安定在所情緒，藉由宗教教義，得到心靈的滿足，獲得支持，悔悟過去，坦然接受現在。惟要求避免過度渲染死後的美好(如天堂)及未即時解脫現在的苦難，而尋求自短。
衛生教育類	衛生科每季安排健康檢查、健保門診與預防注射。
法治教育類	法律扶助基金會指派律師並辦理法令宣導與諮詢。
文康藝文活動類	動態部分：每月辦理各項文康活動與運動競賽，豐富平日生活並調劑身心健康。 靜態部分：才藝班及提供圖書室書籍借閱、設備卡拉OK等娛樂性相關器材。

	另不定期舉辦是類收容人的藝術展示及鑑賞會，例如書法作品展示，藉由自己作品的展示，邀請書法老師共同評析，除獲得自我及他人的肯定及支持外，並促進藝術滿足自我靈性的追求。
音樂學習與欣賞類	聘請薩克斯風與爵士鼓師資，提供收容人音樂課程，以樂教代替獄教。另不定期舉辦是類收容人的音樂演奏表演會，並邀請是類收容人家人一同聆聽，期能獲得自我及他人的肯定及支持，並藉由音樂滿足靈性的追求。

#### 四、課程師資

師資	師資
陳建安教授：心理輔導	法律扶助基金會律師
林亦菁心理師：心理輔導	張旭興志工：個別輔導
淨耀法師：宗教個別與團體輔導	王長利志工：個別輔導
傳暉法師：宗教個別與團體輔導	陳榮昇老師：管樂班師資
蘇燦煌牧師：宗教與團體輔導	林俊傑老師：爵士鼓師資
淨玄法師：宗教個別與團體輔導	王大偉牧師：宗教團體輔導

#### 五、課表

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
上午 09:00	管樂班 薩克斯風 爵士鼓 自主練習	管樂班 薩克斯風 爵士鼓 自主練習	管樂班 薩克斯風 爵士鼓 自主練習	管樂班 薩克斯風 爵士鼓 自主練習	管樂班 薩克斯風 爵士鼓 自主練習
	法治教育 法服律師 每3月一次	個別與團體輔導 蘇燦煌牧師	個別輔導 王長利志工	心理輔導 陳建安教授	團體輔導 傳暉法父

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
		書法班 自主練習	團體輔導 淨耀法師	個別輔導 淨玄法師	書法班 自主練習
	影片欣賞 每週1次	團體輔導 王大偉牧師	心理輔導 林亦菁心理師	團體輔導 張旭興志工	管樂班 陳榮昇老師
下午 14:00 16:00		爵士鼓班 林俊傑老師	體育活動 桌球	個別與團體輔導 蘇燦煌牧師	文康活動 (卡拉OK)
	書法班 自主練習	個別與團體輔導 蘇燦煌牧師	書法班 自主練習	書法班 自主練習	

六、考核及研討：每季召開極刑收容人(死刑定讞者)處遇會議，由相關科室報告每季執行情形。

七、本計畫所需相關器材、材料、設備等經費，擬由本所相關業務項下支付，以實報實銷方式辦理。

#### 參考文獻

林沄萱、劉淑惠、陳清惠(2008)。靈性護理之臨床應用。護理雜誌，5(3)，70-71

吳秀芳(2014)。非安寧護理人員靈性照顧經驗之質性探討（未出版之碩士論文）。臺北護理健康大學，臺北市。