

法務部矯正署所屬矯正機關收置 COVID-19 收容人隔離照護 指引

111 年 6 月 2 日訂定

111 年 6 月 30 日修訂

一、前言

中央流行疫情指揮中心鑑於國內社區疫情持續擴大，爰調整居家隔離/檢疫對象之採檢措施，訂定確診者居家照護管理措施。本署參酌確診者居家照護管理措施，擬訂法務部矯正署所屬矯正機關收置 COVID-19 收容人隔離照護指引。

二、適用對象：矯正機關確診 COVID-19 收容人，屬輕症或無症狀，經醫師評估無須收治醫院者。

三、確診者處置措施：

(一)確診者：依法規辦理拒絕收監、保外醫治或報請院檢解除羈押。

依醫囑無須收治醫院或可返回機關之確診者，應配住於確診者隔離照護專區。

(二)多位確診者，如有住院治療需求，請盡先協調為同一醫院。

四、即時隔離、快速分流

(一)將確診者、密切接觸者及非密切接觸者分區隔離，禁止收容人非必要之跨區移動。應加強排風系統，儘量保持房間通風。配合當地衛生主管機關進行疫調，匡列風險名單。

(二)確診者隔離照護專區規劃與處置：

1. 專區收容對象：確診者。

2. 專區規劃：以 1 人 1 室並以單獨房間含衛浴為原則，得多人 1 室。

若需收容於不含獨立衛浴設備之房間，需每次浴廁使用後進行清消。於同日進行專區照護者得收容於同一舍房(室)，需管控隔離照護至少 7 日。

3. 照護專區措施：

(1)收容人每日早晚量測體溫一次，觀察自身健康狀況或症狀變化，必要時提供血氧機，並詳實記錄體溫及健康狀況，依醫囑服用藥物。

(2)機關接獲收容人告知有下列症狀時，機關應儘速協助就醫：喘

或呼吸困難、持續胸痛、胸悶意識不清、皮膚或嘴唇或指甲床發青、無發燒（體溫 $<38^{\circ}\text{C}$ ）之情形下，心跳 >100 次/分鐘、無法進食、喝水或服藥、過去 24 小時無尿或尿量顯著減少。

- (3)機關與合作醫療院所溝通，針對符合 COVID-19 投藥對象者，請醫師於確診時評估投藥，以防止重症發生。投藥對象如下：65 歲以上、糖尿病患者、心血管疾病患者、肺病患者、慢性疾病患者、免疫不全患者。（投藥對象依中央流行指揮中心公布為準）
- (4)機關得向當地衛生主管機關索取防疫關懷包，並協助收容人配合篩檢措施進行篩檢。
- (5)專區以「一次性餐具」供應伙食，避免餐具交叉感染風險，所有物品應與其他場舍全面區隔使用。
- (6)專區產生之垃圾及廚餘，一律收集於有蓋之垃圾桶，無需特別分類，應以雙層垃圾袋包裝，袋口確實密封，並建議先靜置 72 小時後交由地方環保單位處理。
- (7)機關得透過錄影、廣播等方式關懷收容人，並提供適時之心理輔導。
- (8)專區收容人辦理一般接見、公務接見或辯護人接見，應以電話、電視或遠距接見等方式為限。應暫停作業、教化活動、與眷屬同住及返家探視等與民眾密集接觸之活動。

4. 解除隔離照護之條件：確診收容人同時符合下列二項條件，得解除隔離並進行 7 天自主健康管理。7 天自主健康管理期間，應佩戴醫用口罩，並得採取集中戒護。（解隔條件依中央流行疫情指揮中心公布隨時調整）

- (1)有症狀者，退燒至少 1 天，且症狀緩解。
- (2)距發病日或採檢日達 7 天。

(三)密切接觸者隔離觀察專區規劃與處置：

- 1. 專區收容對象：收容人與確診個案於症狀發生前 2 天至隔離前有密切接觸（如共同用餐、共同居住或曾有面對面 15 分鐘以上的接觸），於隔離專區進行隔離觀察。
- 2. 專區規劃：於同日進行隔離觀察者，得收容於同一舍房（室）。

3. 專區措施：

- (1)收容人每日早晚量測體溫一次，觀察自身健康狀況或症狀變化，機關如接獲收容人告知有疑似 COVID-19 症狀時，機關應儘速協助就醫。
- (2)專區以「一次性餐具」供應伙食，避免餐具交叉感染風險，所有物品應與其他場舍全面區隔使用。
- (3)機關得透過錄影、廣播等方式關懷收容人，並提供適時之心理輔導。
- (4)專區收容人辦理一般接見、公務接見或辯護人接見，應以電話、電視或遠距接見等方式為限。應暫停作業、教化活動、與眷屬同住及返家探視等與民眾密集接觸之活動。

4. 密切接觸者隔離觀察專區工作人員管理：

- (1)個人防護裝備：醫用口罩、手套，必要時(有密切接觸時)配戴 N95 口罩、手套、隔離衣及護目鏡(或面罩)。
- (2)工作人員（含流動工作人員）每日自我健康監測，如出現發燒（耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ）（含突然發燒、不明原因發燒）、咳嗽、喉嚨痛、呼吸急促、流鼻涕等，回報機關並儘速就醫。

5. 解除隔離觀察之條件：進行 147 天居家隔離後，無疑似症狀(第 148 日進行快篩為陰性)始得解除。

- (四)非密切接觸者處置：進行自我健康監測 10 天，如有疑似症狀，使用家用快篩試劑進行快篩。

五、確診者隔離照護專區工作人員管理：

- (一)設置專區之值勤人員備勤室。
- (二)專區工作人員不可同時擔服其他場舍勤務。相關勤務之同仁應安排定期採檢。
- (三)個人防護裝備：N95 口罩、手套、隔離衣及護目鏡(或面罩)。
- (四)強化監視系統等科技設備之運用，以減少值勤人員進出隔離舍房之頻率。
- (五)工作人員（含流動工作人員）每日自我健康監測，如出現發燒（耳溫 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ）（含突然發燒、不明原因發燒）、咳嗽、喉嚨痛、呼吸急促、流鼻涕等，回報機關並儘速就醫。

六、飲食供應

- (一)人力：為確保收容人伙食正常，機關炊場應適時清潔，炊場作業人員必要時可進行篩檢。炊場視同作業人員匡列隔離期間，應即調用員工伙食團人員支援炊場人力(員工伙食改以外食處理)，另加入其他視同作業收容人協助(如農藝隊、搬運隊、外役隊收容人)，進行收容人伙食炊煮運送事宜。調用員餐或其他視同作業收容人協助炊場作業，並將渠等分組，爾後依其組別分別作業並收容於不同舍房，避免被全數匡列，影響炊事給養量能之情事。
- (二)設備：盤點炊事設備與清消作業需求，妥慎規劃替代方案，如以臨時性設備(快速爐等)或發放簡易餐食(如泡麵、罐頭、麵包等)提供給養，必要時啟動分區聯防機制，請求鄰近機關協助暫時性支應簡易餐食或尋求民間團膳供餐，並儘速完成炊事設備之清潔消毒作業。
- (三)炊煮：為使支援人力能即時投入炊事運作，伙食改以簡易及節省食材之方式炊煮，必要時早餐改以簡易包裝之乾糧及飲料等方式供應，以維持並延長伙食供應量能。
- (四)食材：機關應預先提高炊場主副食品食材及合作社商品備用存貨數量，以確保收容人主副食品食材、應急乾糧供應及日常生活必需品無虞。

七、防疫物資之準備：

機關應確保隔離衣、防護面罩、N95 口罩、醫用口罩及快篩試劑之數量足夠同仁及收容人使用，並定期盤點確認防疫物資應有一個月以上之安全庫存。

八、醫療及清潔消毒：

- (一)規劃確診、密切接觸者及其他收容人之監內門診及戒護外醫分流動線，監內門診得協調採視訊診療。
- (二)進行隔離之收容人，隔離期間之採檢頻率及方式，應依中央流行疫情指揮中心公布措施辦理。

(三)依風險等級劃分紅區¹、黃區²及綠區³進行環境清消、嚴格執行分艙分流。

(四)執行隔離專區之環境清消工作人員，須穿戴個人防護裝備為N95口罩或醫療口罩、手套、隔離衣、面罩；另視需要於執行清潔工作時穿著雨靴。清潔工作完成後將相關器具進行清潔消毒。

九、其他注意事項

(一)機關應事先規劃開封與不開封之最低運作(如輔以合併或裁減勤務點、彈性值勤、監視器監控等)需求人力，並酌留疫情變動可能須戒護外醫、分流提帶等情後建立人力備援計畫，以及視疫情發展滾動式調整。必要時，機關得調整戒護人員勤務制度，減低交接頻率及感染風險。如機關因匡列隔離或確診職員數過多，無法因應最低運作人力時，得報請本署啟動分區聯防戒護警力支援。

(二)機關工作人員於居家隔離期間配合中央流行疫情指揮中心之篩檢措施。自主防疫期間每日進行快篩且為陰性可返回機關工作，工作時應全程佩戴口罩。是類人員勤務調派，應以避免與其他人員密切接觸為原則，必要時經機關長官同意，並提供相關防護裝備後，始得機動調派。(居家隔離措施依中央流行疫情指揮中心公布隨時調整)

(三)機關由指揮官指定適當人選為發言人，統籌輿情應變作為，並擔任矯正署聯繫對口。如新聞輿情事件擴大，經矯正署研判認有必要，由矯正署接管發言機制。由矯正署建立與中央流行疫情指揮中心聯繫管道，並配合提供相關資料。

(四)如確診者為炊場視同作業人員，應注意相關衛生主管法規之檢核規範，始得恢復炊事運作。

(五)機關得協調當地衛生主管機關或合作醫療院所，指派專業人員提供感染管控防疫作為之諮詢。

(六)本指引因應疫情變化，及中央流行疫情指揮中心公布之相關措施隨時進行滾動式調整。

¹ 確診者居住或工作之舍房及工場。

² 確診者所屬場舍，除紅區外之其他工場與舍房，及確定病例發病前2天及發病後曾前往的公共區域。

³ 機關內除紅、黃區以外之其他區域。