

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鑒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 人一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。