

調 查 報 告

壹、案由：據訴，國防部聯合後勤司令部汽車基地勤務廠及其所屬翻修工廠因內部管教不當及未落實國軍心理衛生輔導計畫，致渠子自殘身亡。加以近年來軍中士兵自傷、自殺案件時有所聞，究軍中自殺比例是否異常，係何因素導致？權責機關是否涉有違失？認有深入瞭解之必要乙案。

貳、調查意見：

國防部聯合後勤司令部汽車基地勤務廠(下稱汽基廠)支援連行政排排長○○○少尉，民國(下同)101年2月13日2037時(休假期間)，於舅舅家中燒炭自傷，經送往林口長庚醫院急救，迄14日凌晨0130時宣告不治。本案經家屬向本院陳訴，案經本院調閱相關卷證，並約談相關人員後，謹將調查意見臚述如下：

一、○○○少尉自傷身亡，突顯汽基廠內部領導統御無方、管教不當，核有違失。

據國防部表示，○○○少尉係於99年參加國軍志願役專業預備軍官班考試，錄取國防部聯合後勤司令部資通電專業軍官，於陸軍通訊學校受訓，結業後於100年4月12日分發至汽基廠擔任通資室少尉電腦維護官，嗣因汽基廠為推動各項業務執行及經管歷練，於100年10月27日召開尉官職缺調整評審會，考量日後經管發展與職務歷練及培養實務經驗，檢討由○員調任該廠支援連行政排排長職務；基於「陸海空軍軍官士官任職條例」第13條規定，中、少校及尉官任職、調職、免職權責，由少將以上編階主官核定，而汽基廠廠長編階為少將，另軍官幕僚職務調任指揮職務係屬正常職務交織歷練，行政排排長係官通職務，

與○員通資專長尚無相違，是以，○員調任排長尚符人事調任作業規定云云。惟查○員於99年10月至100年4月受通資訓練，100年4月8日任職電腦修護官，任職僅9個月即調任不需通資專長之排長乙職，未能考量專長並按專長用人，顯有疏失。

○員101年1月2日至支援連任職，支援連排長現員3人，因考量連隊值星人員整體運作及勤務負擔，以及春節前整備任務繁重，並讓○員能回家除夕團圓，該連將○員排定為春節第1梯休假人員（101年1月14日1200時至1月24日1200時止），因之將○員值星往前調至101年1月5日至14日，卻未顧及○員甫至新單位任職，到職5日如何能熟悉值星？惟卻即令其擔任值星，亦顯有疏失。

○員曾向該連連長反映，因甫報到，對人、事、物欠熟稔，對值星任務欠熟悉，且對衛哨排定工作感到壓力，該連亦未適時輔導及協處，尤有甚者，○員任職排長前，工作仍能勝任，該連副連長發覺○員對排長業務不熟悉，未能了解原因為何，以適宜、循序漸進方式指導○員步上軌道，反以嚴格訓斥方式加以糾正，甚且於春節留守期間，發現○員2200時後因排哨問題於連辦公室加班，即要求2名士官將電腦移至安官桌前，以利掌握○員動態，嚴重損及○員自尊與領導威信，此種未考量是否傷及當事人自尊作為，有違國防部令頒「國軍內部管理工作教範」規定：「幹部應恪遵保持常態、掌握動態、防止變態原則，察言觀色，以防止不合理管教（含訓練）、資深欺侮新進、自我傷害等違常行為。」該連連長亦未能適時導正，足顯該連管教作為核有不當。

又，依「聯勤內部管理實務工作手冊」第09001條第6項規定：「基層連隊應主動蒐集所屬官兵個人

疑難問題，協助解決及反映上級處理，並利用家屬聯訪(電話聯繫、家庭訪問)及懇親會時機，主動瞭解官兵問題並告知單位協助解決方式，使家屬對單位產生信任、支持以共同協助官兵輔導。」○員自 101 年 1 月 1 日調任排長乙職，因多次表示無意軍旅發展，○員母親於 2 月 4 日主動以電話聯繫，約定於 2 月 5 日至支援連與連長洽談渠子在營適應狀況等情事，嗣家屬依約於 2 月 5 日 14 時至汽基廠，竟未能與連長見面，連長事後徒以巡視營區且手機訊號不良為託詞置辯，以致家屬主動聯繫單位主官，親至單位尋求協助未果，該連長復於知悉家屬已離營後，亦未即時聯繫說明，於本院之約詢時仍避重就輕，顯見該連漠視上開規定，輕忽法令，導致家屬聯繫工作落空。核有違失。

二、汽基廠察覺○○○少尉有自傷想法，並未主動實施家屬聯繫，復未落實心理衛生(輔導)三級防處工作，致防處工作流於形式，核有違失。

按國防部訂頒「國軍官兵自傷防治實施規定」及「國軍心理衛生(輔導)工作實施計畫」，均有要求各級落實量表篩檢、家屬聯繫、安排雙輔導人、個別輔導及轉介心理諮商等作為。

復按「國軍心理衛生(輔導)工作實施計畫」所附之「三級防處」輔導管制作法，可知三級防處分為初級預防、二級輔導及三級醫療，其中初級預防為：「由單位基層幹部擔任第一線心輔工作，在主官指導下，藉由教育推廣、發掘及轉介等措施主動掌握心緒不穩官兵，協助舒解心理壓力，促進官兵身心健康。」二級輔導為：「由各級『心理衛生中心』心輔官(士、員)擔任，以提供基層幹部教育諮詢及個案輔導與轉介，並透過巡迴宣教與工作輔訪等主動覺察方式

，有效支援基層單位心輔工作。」三級醫療為：「由國軍桃園、台中、高雄、花蓮總醫院設立之各『地區心理衛生中心』擔任，另金門、馬祖、澎湖等地區由陸軍防衛指揮部『心理衛生中心』兼任，以心理諮商（輔導）工作及醫療處置後之輔導作為為主，對嚴重心理異常者轉介醫療體系，協助部隊落實心理衛生工作。」若再按「三級防處流程圖」所示，對於適應不良人員，初級預防之處置為晤談，二級輔導之處置為輔導，三級醫療之處置為諮商及治療。

另按國防部聯合後勤司令部令頒「知官識兵實施規定」，為使各級主官貫徹親考親教，單位指導所屬幹部透過家屬聯繫方式，掌握官兵動態，對「適應不良」、「因案待審」或「有自我傷害傾向人員」等官兵，列入個案輔導、追蹤，瞭解渠等心緒狀況，適時依心輔工作之「三級防處」，轉介單位「心理衛生中心」或「地區心理衛生中心」協處。

綜上，國軍單位若發現適應不良人員，應依序落實晤談、家屬聯繫、輔導、轉介心理諮商及治療等作為，以防止自傷事件發生。

經查，○員 101 年 1 月 2 日到支援連之前，並無意離開軍中，到支援連後，該連即於 1 月 5 日賦予值星任務，○員因擔任值星，對單位人、事、物欠熟稔，需面對官兵及長官，且對衛哨排定倍感壓力，希望能離開軍中，並主動至廠內心輔室尋求輔導；對於○員無意繼續擔任軍職，心緒低落偶有自傷想法，汽基廠政戰部心理衛生中心心理輔導員、連長、政戰主任等 3 員，於 101 年 2 月 3 至 8 日期間均曾晤談輔導○員，惟部份輔導紀錄未完成；又汽基廠考量○員偶有自傷想法，多次建議○員接受轉介精神醫療診查，卻因○員未達強制就醫情形，致未積極轉介至三級醫療

機構予以專業之心理諮商（輔導），顯見各級幹部對於○員心輔個案，欠缺警覺，未積極處理，流於形式。

又，汽基廠察覺○員到該連有新職適應不良情形後，除未考量○員處境，施予適切方式之輔導，於知悉○員有自傷想法後，亦未積極主動聯繫家屬共同防處，以防範於未萌，甚且○員家屬主動聯繫連長，親訪尋求協助未果，該連仍未主動聯絡家屬，告之○員之情況，以致家屬聯繫工作落空，足顯欠缺同理心，未正視問題，枉顧「人命關天」，以致喪失挽救○員寶貴生命契機。凡此，在在違反「國軍官兵自傷防治實施規定」及「國軍心理衛生（輔導）工作實施計畫」，違失灼然。

又查，該連輔導長因於政工幹校受訓，受訓期間，所負工作由副連長代理，並由連長負單位心輔工作督管之責，惟渠等對心輔工作顯然有欠瞭解，以致副連長於○○○少尉任職排長期間，未能善盡身兼輔導長職務，適時掌握及疏導○員心緒，僅以嚴厲態度施以指導，而連長及汽基廠政戰主任亦未能即時糾正，足顯政戰功能完全落空。

三、國防部聯合後勤司令部所屬單位一再發生自傷身亡案件，顯見該部仍未能落實督導所屬做好內部管理及貫徹執行心輔工作，事發後亦未能翔實檢討，該部應負督導不周之責。

國防部聯合後勤司令部對所屬汽基廠有關內部管理及「國軍心理衛生（輔導）工作實施計畫」之「三級防處」作法，顯然宣教不足，致幹部在內部管理上作法偏差，輔導個案時，怠忽職守，處置失當，未能落實「三級防處」之工作；復查國防部聯合後勤司令部，亦因所屬第三地區支援指揮部衛生營醫療一連內部

管理及心輔工作不當，肇致士兵亡故，戕害國軍形象，於100年10月27日遭本院糾正；顯見該部仍未能落實督導所屬做好內部管理及貫徹執行心輔工作，致接連發生不幸事故，事發後亦未能翔實深切檢討，應負督導不周之責。

- 四、近年軍中官兵自傷身亡案件屢有發生，國防部允應賡續要求所屬落實心輔「三級防處」工作，並加強與家屬連繫；另，該部亦應加強宣導國軍24小時諮詢專線電話，及加強身心衛教主題課程，教育官兵珍惜生命；又，對於心輔人力缺額，允應正視，及早遴選適員派任，期能藉由專業，杜絕自傷情事發生。

經查，96至100年，近5年國軍官兵自傷身亡分別為27、21、11、22、19人，合計100人，其中陸軍、海軍、空軍、聯勤、後備、憲兵分別為41、13、17、14、5、4人；士兵、士官、軍官分別為55、25、19人（另有1人為學生）；義務役、志願役分別為36、64人；至於自傷原因，排在前4位（超過10人）依序為感情因素29人、家庭婚姻17人、工作壓力12人及適應不良10人；自傷方式排名前3位（超過10人），依序為燒炭42人、自縊31人及墜樓11人；自傷地點則分別為營內28人、營外72人。上開數據，顯示國軍自傷身亡人數，除98年11人外，其餘每年均有20人左右；除士兵人數最多外，亦包括富經驗之士官及擔任領導統御之軍官；甚且志願役人數超過義務役人數；自傷原因，則以感情因素、家庭婚姻、工作壓力及適應不良為多；自傷地點則不僅營內會發生，營外亦會發生，且人數更多。

另國軍官兵青年期自傷身亡，則係96年22人、97年15人、98年4人、99年11人、100年12人，96至98年從22件減少至4件，有明顯下降趨勢，惟

99 及 100 年增加至 11 及 12 件。分析原因，由於國軍人力結構多數由青年期年齡層官兵組成，且均是甫入營服役人員，由於深受社會習染，抗壓能力及挫折忍受力較為薄弱，面對軍中陌生環境及嚴謹紀律要求，易採自傷手段解決問題，此原因國防部應予正視。

據國防部表示，統計國軍、國人及美軍民國 96 至 100 年自殺率概況，96 年 27 人（每 10 萬人 11.8 人）、97 年 21 人（每 10 萬人 9.7 人）、98 年 11 人（每 10 萬人 4.6 人）、99 年 22 人（每 10 萬人 9.1 人）、100 年 19 人（每 10 萬人 7.1 人），均較歷年行政院衛生署公布國人每 10 萬人自殺死亡率低（介於 15.1 至 17.9 人之間），同時較美軍 2006 至 2011 年 11.5 至 14.7 人低，無大幅異常增加現象。惟查國軍自傷案件多因基層未能落實「預防發掘」及「迅速轉介」等初級防處作為，致生憾事。鑑於國軍自傷身亡數仍居高不下，包括官士兵，且不分義務役、志願役，自傷原因，除內在感情因素、家庭婚姻，亦包括外在之工作壓力及適應不良，自傷地點則營內、外均會發生，凸顯前開統計資料未真實反映現況，相關統計容有未盡周延之處。為防杜自傷案件，國防部允應加強宣導「國軍官兵自傷防治實施規定」及「國軍心理衛生（輔導）工作實施計畫」，賡續要求各級幹部對官兵營內、外生活狀態深入觀察與掌握，先期主動發掘自傷傾向（意念）官兵，立即實施輔導及轉介三級諮商與精神醫療，確實貫徹「初級發掘預防、二級協力輔導、三級轉介醫療」之心輔三級防處工作，並加強與家屬連繫，共同協處，以杜絕自傷情事發生。

又，國防部已於 101 年 9 月 10 日於國軍北投醫院成立「國軍自殺防治中心」，並於 100 年 12 月成立國軍 24 小時諮詢專線電話，由專業精神科醫師、社工及

心理師，實施 6 線全天諮詢，以供官兵心理輔導，惟未見隨函檢附專業人員名單及輪值紀錄，難以判明成效；另既已有此初步機制，該部允應加強宣導，務使官兵皆知；該部亦應運用各項集會時機，加強身心衛教主題課程，教育官兵珍惜生命，強化基層幹部初級防處能力，全面共同防治自我傷害。

又，因應國軍組織調整，國軍部分單位增（裁）編心輔人力，統計全軍編制計 560 員（軍官 292 員、士官 236 員、聘員 32 員），與官兵人數之比例，雖符合國防部頒規定之標準，惟目前現員 520 員，缺額 40 員，編現比 92.9%，基於軍中心輔工作日益重要，對於心輔人力缺額，允應正視，及早遴選適員派任，期能藉由專業，杜絕自傷情事發生。

五、國防部宜儘速研議放寬軍、士官於未服滿招生簡章所定服現役最少年限前，得依個人志願申請退伍，俾讓被錯置不適合從軍者提早離開軍中，避免製造軍中與家庭問題；另，國軍人才招募亦應使青年學子獲得投入軍旅之完整實際資訊，以免實際狀況與當初認知差距過大，走上自傷一途。

○員曾多次表示，因不適應軍中生活，欲辦理退伍，然查，「陸海空軍軍官士官服役條例」第 15 條規定，志願役軍官士官服現役期間申請退伍之條件，必須為服滿現役最少年限；屆滿現役最大年限或年齡；因病、傷或體質衰弱，經檢定不適服現役；逾越編制員額；年度考績丙上以下或因個人因素一次受記大過二次以上，經人事評審會考核不適服現役及久停未晉者，予以退伍。除符合該條文所列要件，得以離開軍中外，並無志願役軍、士官未服滿現役最少年限得依個人志願退場機制，因之，○員雖去意甚堅，卻礙於法規無法離開軍中，以致心理失衡走上絕路，此不僅

係○員個人損失，亦造成家人之傷痛及國家之損失。職故，國防部應儘速研議志願役軍、士官可志願退場之機制，放寬軍、士官於未服滿招生簡章所定服現役最少年限前，得依個人志願申請退伍，俾讓被錯置不適合從軍者提早離開軍中，避免製造軍中與家庭問題。

另，由於「志願役專業預備軍士官」招生係因應「募兵制」政策推動，為國軍當前建軍備戰準備，爭取高素質人力，擴大軍士官來源而辦；為避免○員類案再生，國防部除儘速研議建立志願退場機制外，國軍人才招募亦應使青年學子獲得投入軍旅之完整實際資訊，使渠等知悉未來將面臨之環境及生涯將有之職務歷練，以免進入部隊後，實際狀況與當初認知差距過大，而走上自傷一途。

調查委員：尹祚芊