

調 查 報 告 （公布版）

壹、案由：據悉，111年員警自殺案件頻傳，總計有7名員警輕生，於6月警察節接連2天就有2位警員舉槍自殺，警察精神健康儼然已經亮起紅燈。媒體報導直指內政部警政署對於員警自殺長期缺乏統計研究及分析，因此難以發現員警身心及情緒問題所在以及早預防，此外，警政單位內部績效導向管理文化，以績效檢視同仁平時表現，也使得員警承受龐大心理壓力影響情緒健康。內政部警政署雖有建立「關老師」心理輔導機制，然員警無法信任內部機制，使得無法有效察覺及強化員警身心健康狀況，造成近10年來自殺案件數仍持續上升。員警身為第一線的執法者，卻將警槍朝向自己，究竟警政單位有何系統性因素致使基層員警產生職涯困境而走上絕路？又是否落實自殺防治工作？均有深入調查之必要案。

貳、調查意見：

本案經向內政部警政署（下稱警政署）部調閱相關卷證資料、蒐整警察自殺防治及心理輔導機制相關文獻，並於民國（下同）112年7月17日諮詢警察勞權運動者王倫宇先生、報導者文化基金會張子午主編兼採訪主任、社團法人台灣自殺防治學會代表張書森教授、中央警察大學（下稱警察大學）行政警察學系蘇恆舜講師；於112年10月24日約詢警政署李政曉主任秘書、教育組蘇振龍組長、施佳增科長、許瑞媛警務正、督察室張永呈組長、劉東霖專員、後勤組馬嘉鍵科長、李俊毅專員、人事室許元耀科長、警察專科學校湯慧芬總隊長、王輝傑主任，

及衛生福利部心理健康司陳亮妤司長、洪嘉璣專門委員等機關代表，已調查完畢，茲臚列調查意見如下：

- 一、警察是身心危勞的高風險族群，近10年（103至112年）共計52名員警自殺死亡，凸顯警察人員在沈重的勤（業）務負擔下，飽受情緒困擾的警訊。警政署雖自81年建置「關老師」三級心理輔導機制並推動多項改善措施，然因經費嚴重不足，其角色又涉及非專業背景、主管兼任之角色衝突等諸多結構性因素，致心理輔導成效不彰。相較於國際文獻推估警察自殺意念盛行率8.55%，全國警察人員每年接受心理諮商服務的覆蓋率卻不及1%；111年全國各警局自行編列（或相關經費勻支）的自殺防治經費僅有新臺幣（下同）290萬元，加計警政署編列之心理輔導諮詢委員鐘點費80萬元，全國警察機關全年僅370萬元，對照警政署112年度預算約245.3億元（不包含地方警察機關人事費等預算），預算比率僅占約千分之0.15，足見警察人員心理諮商服務覆蓋率不足，與自殺防治業務不受重視及欠缺經費有關，警政署未重視警察人員心理健康之需求，實有違精神衛生法及自殺防治法之相關規定。此外，近4年來員警自殺案例22例（109年1月1日迄112年10月底）中，僅5例曾列冊輔導或提供諮商資源，且事發前均未發掘異常徵候及採取防止措施。顯示現行警察心輔機制對於高風險對象的識別能力不足，個案執行面亦未能落實自殺防治的策略，確有失當。

- （一）精神衛生法於111年12月14日增訂第8條：「內政主管機關應規劃、推動、監督警察、消防及替代役役男之心理輔導機制，依其心理健康需求，分別提供心理健康促進、諮詢、心理輔導、心理諮商、危機處理、醫療轉介、資源連結、自殺防治、物質濫用防治或其他心理健康相關服務。」（自113年12月14日

施行)；又108年6月19日公布施行之自殺防治法第6條第1項規定：「各機關、學校、法人、機構及團體，應配合中央及直轄市、縣（市）主管機關推行自殺防治工作，辦理自殺防治教育，並提供心理諮詢管道。」該法施行細則第4條規定，各機關學校、法人、機構、團體及社會各界，應依全國自殺防治綱領，就自殺行為發生前之預防、發生時之危機處分及發生後之處置，投入防治資源並執行。

(二)我國近10年來（103年1月1日迄112年10月底）共有52名警察自殺，近4年來（109年1月1日至112年10月底）則有22名警察自殺（110年5人、111年7人、112年迄10月底5人），平均每年有5名以上員警自殺。而除了自殺死亡案件外，近3年來有35件警察自殺防治通報案件，包括員警自殺企圖14件及自殺意念21件。此外，目前全國警察機關112年清查列冊之「罹（疑）患精神疾病員警」有94名（經醫師診斷罹患憂鬱症、思覺失調症、躁鬱症、情緒障礙、身心性失眠症、重鬱症等）；「心理適應困難而有異常徵候員警」計53名（工作適應不良13名、身體健康問題9名、人際關係困擾7名、行為偏差7名、情感問題6名、家庭關係困擾4名及其他原因7名）。

(三)有關警察機關心理輔導機制，警政署早於80年間參考救國團「張老師」、生命線、家扶中心及各醫院精神科等專業輔導機構，於81年11月20日訂頒《內政部警政署辦理員警心理輔導工作計畫》¹，由各警察機關以任務編組方式，成立諮商輔導室，取名為「關老師」（關心、關懷、關愛之意），其後該署於93年12月建立三級防處體系，由各警察機關辦理初級事

¹ 該辦法經行政院81年11月20日台81內第39706號函核定

前預防工作，另聘請專業醫療人員協助處理次級事中危機處理與三級事後追蹤處遇工作；於105年5月函頒《警察人員使用槍械後心理諮商輔導及追蹤評估執行計畫》，建立重大壓力事件後之心理諮商輔導機制；於106年1月辦理「身心健康諮詢服務」，由關老師協同心理師或醫師至各機關提供心理諮商、衛教宣導、工作諮詢或教育訓練；於110年2月推動委外預約諮商服務，員警可自行向簽約之心理諮商機構或心理師預約晤談；於112年4月起辦理退警人員駐點專線諮詢服務，建立員警同儕支持體系。又詢據警政署表示，警察機關已連結社會資源網絡，在既有的服務體系內強化自殺防治功能及精進諮商輔導機制，目前全國各警察機關配置關老師788名，聘任心理師或醫師擔任心理輔導諮詢委員共計233名，委外預約諮商服務之專業諮商機構或心理師共計76處。該署並於112年與台灣自殺防治學會修訂「警察人員自殺防治手冊」、「警察人員健康維護隨身指南」及簽訂合作備忘錄；各警察機關與地方政府衛生局合作辦理珍愛生命守門人衛教課程等語。

(四)本院審酌認為：

- 1、警察是身心危勞的高風險職業，工時長且多接觸社會黑暗面，加以生活中種種個人問題，易產生不同類型的創傷及壓力反應，繼而產生孤立感、挫敗感、被壓抑的攻擊性及憂鬱，最終導致各種心理問題，包括自殺意念和自殺企圖。警政署雖表示近10年員警自殺死亡率均小於國人之平均數（我國自殺統計約10萬分8至10人），然諮詢專家學者指出：警察自殺比率雖較國人的平均值略低一些，但不代表不高。理由在於進一步考量年

齡（65歲以上的自殺者為一般人的2倍）及職業別（警察是一個有職業、健康的族群），其自殺的比率確有偏高顧慮。再者，自殺及自殺通報的數據僅是冰山的一角，每一位自殺身亡者的背後，估計有10位試圖自殺者，每位試圖者的背後有10-50名有此想法，每個自殺意念者的背後，又有5-10名情緒困擾者。顯見警察人員在沈重的勤業務負擔下，長期飽受情緒困擾。

2、據全國自殺防治中心指出：國外文獻記載警察的憂鬱症盛行率為14.6%，創傷後壓力症候群（PTSD）盛行率為14.2%，自殺意念盛行率為8.5%²。依此推估我國警察人員（111年底全國警察人數為6萬9,541人）約有1萬人受到情緒困擾、約6千人有自殺意念。然相較之下，各警察機關近年來諮商服務使用情形雖有成長，但心理諮商服務的覆蓋率明顯不足，與自殺防治業務不受重視及欠缺經費有關。111年全國各警察自行編列（或相關經費勻支）的自殺防治經費僅有290萬元，加計警政署編列之心理輔導諮詢委員鐘點費80萬元，全國警察機關全年僅370萬元（平均每位員警50元），對照警政署112年度預算約245.3億元（不包含地方警察機關人事費等預算），預算比率僅占約千分之0.15，顯見警政署未重視警察人員心理健康之需求，實有違精神衛生法及自殺防治法之相關規定。

3、自殺防治策略分為全面性(universal)、選擇性(selective)與指標性(indicated)策略，各警察機關在「全面性策略」應透過教育訓練、衛教宣

²台灣自殺防治學會暨全國自殺防治中心，《警察人員自殺防治手冊》，第4頁，2023年

導及演講，增進員警的心理衛生知識；在「選擇性策略」應針對工作適應不良、精神疾病及行為異常的同仁進行輔導措施，早期發現、早期介入、早期協助可能有自殺高風險的員警；在「指標性策略」，進行追蹤關懷及社會支持，提供及時的關懷與轉介服務。然109年至112年10月員警自殺案例22例中，僅5例曾輔導關懷或提供諮商資源，且事發前均未發掘異常徵候及採取防止措施。顯示現行警察心輔機制對於高風險對象的識別能力不足，個案執行面亦未能落實自殺防治的策略。

(五)綜上所述，近10年（103至112年）共計52名員警自殺，平均每年有5-6位警察自殺，不但是個人及家庭的悲劇，也是國家社會的重大損失。警政署自80年起建置「關老師」心理輔導機制，並陸續推動三級防處、外聘專業醫療人員、外展服務、委外預約諮商等措施，並改革勤務制度、提倡人性化的領導統御及溝通管理，雖有若干作為，但未投入足夠資源促進員警心理健康及進行自殺防治，不但心輔人力全數由警職人員兼任，編列的心理輔導經費聊備一格，且受限於整體組織面的結構性因素（容後詳述），相較於警察憂鬱症及自殺意念盛行率分別為14%及8.55%，全國每年接受心理諮商服務的員警卻不及1%，覆蓋率不足，而近4年來員警自殺案例22例（109年迄112年10月底）中，僅5例曾列冊輔導及提供諮商資源，警政機關顯然未重視警察人員在沈重的勤業務負擔下，長期普遍飽受情緒困擾的心理健康問題，核有失當，內政部允應督導警政署檢討改進。

二、目前全國各警察局及分局均設置「關老師」，全國共計788名，均為專任職務，且自106年起警政署已重新定

位「關老師」的角色功能，建立與外聘心輔委員的合作模式，全面推動「關老師」轉介及委外預約諮商的雙軌措施，服務人數及案件逐年成長，雖可認為初具多元彈性的身心健康照護功能，但該機制遴任未具心輔背景的警官，辦理員警的關懷服務、列冊輔導、轉介、追蹤評估等業務，在講求階級服從及績效的警察組織文化下，求助的員警易有被標籤及影響陞遷發展的疑慮，且相關個資處理保密性不足。警政署宜針對前開執行面的各項缺失，強化「關老師」專業訓練及職業倫理、落實保密性要求，重建員警的信賴感。而立法委員主張在各級警消機關置專責心理專業人力，較符合員工協助方案（EAPs）對於內部服務系統專業化的要求，亦可解決「關老師」面臨的種種困境，但衛生福利部主張社會安全網第二期計畫所進用之心理專業人力，主要係提供全國民眾所用，尚非補充警察機關專責辦理心輔業務。故精神衛生法第8條立法後，為落實警察機關心理健康促進及自殺防治的義務，警政署允宜審酌機關特性及實際需求，就如何建置內部專家系統，進行中長期的規劃。

- （一）探究「關老師」執行成效不彰的原因，諮詢專家學者表示，職場中的自殺預防可參考「員工協助方案」（Employee Assistance Programs 簡稱EAPs），建置服務系統及提供專業的服務，EAPs可以委外也可以內部服務。內部服務是建立專家系統，例如香港警務處心理服務課係由一名高級警察臨床心理學家（Senior Police Clinical Psychologist）出任主管，領導另外一名高級警察臨床心理學家和9名警察臨床心理學家（Police Clinical Psychologist），人員24小時輪值，有各種的保密規定。另考察先進國家的員警心輔機制，例如美國芝

加哥、洛杉磯警察局，機關內部的計畫主持人一定是心理衛生專家，業務承辦人也具有心理諮商相關專業。

(二) 諮詢專家學者表示：警察機關「關老師」機制是由警察局長擔任心輔計畫主持人，由訓練課擔任輔導室執行長，遴任警官為承辦人。其最大的問題在於以「長官對部屬」的管理思維處理員警的心理健康業務，因此即使另行聘任外部專家或由心理師、諮商師提供服務，也難有信任感。104年警政署曾針對關老師效能不彰及定位模糊問題進行檢討，當時基層員警反映「向關老師求助，會被貼標籤，且未能保密」、「長官本身即不重視關老師業務，隨便找人擔任，業務徒具形式」、「關老師並未有心理諮商專業知能」、「關老師由員警兼辦，並無專業，無法解決同仁問題」，時隔多年，有關意見與批評仍舊存在³。且關老師承辦人本身的業務繁多，除了輔導角色外，又擔任機關內部管制協助者，幾乎輔導、行政全包，專業能力、職業倫理不足，保密性也倍受質疑。雖警政署試圖減少上述印象，然而在警察機關講求階級服從及績效的組織文化下，輔導和管制的角色衝突，無法落實專業倫理而失去員警的信任等語。媒體亦指出：飽受身心狀況困擾的員警，不敢把心理壓力外顯，因為如果被單位其他同仁與主管知悉，工作上將遭到孤立與排擠，只能選擇「靠自己」解決問題。在體制難以信任、自身求助感低落，需要長期輪班的職業特殊性，且配帶致命武器的情

³ 其他質疑諸如：假如關老師不具備心理輔導功能，那這個角色的存在意義是什麼呢？他無法成為一個立即提供心理支持、緊急回應心理問題的角色，但他又可以扮演專業評估的角色，來判斷員警的心理狀況是否需要調整勤務與職務，那讓一個專業心理師來擔任這樣的角色，是否會比一個管理階層的警察人員更適合呢？

況下，因而走上絕路⁴等語，主張「關老師」的心理
健康業務模式有徹底檢討的必要。

(三)警政署對此表示：全國各警察局及分局均設置「關
老師」，全國共計788名，均為專任職務。強調關老
師非心理專業人員，不實際進行心理諮商的工作，
心理衛生室另聘任心理師或醫師擔任「心理輔導諮
詢委員」(下稱心輔委員)，全國共計233名。又警政
署已於110年2月推動「委外預約諮商服務」，目前與
76處心輔機構簽約，員警可自行向合作之心理諮商
機構或心理師預約晤談，委外預約的諮詢服務完全
依保密原則進行，經費核銷以代號表示等語。

(四)本院審酌認為：

1、警政署強調「關老師並非心理師」，應扮演「關懷
服務者」、「個案管理者」及「資源連結者」的角
色，換言之，現階段關老師的業務功能主要在於
關心個案狀況、協助轉介、追蹤輔導評估等。經
衛福部檢視認為，現行關老師機制可初步承載個
案心理的壓力等語。本院衡酌各警察機關已聘任
專業之心理師與精神科醫師擔任心輔委員，處理
機關轉介心理輔導之個案，已建立關老師與心輔
委員合作模式，且全國各警察機關自110年2月起
全面推動「委外預約諮商服務」，而接受關老師轉
介及自行預約輔導的人數及案件亦逐年成長，是
以衡平而言，現階段警察心輔機制已初具多元彈
性的身心健康照護功能。

2、惟依《內政部警政署辦理員警心理輔導工作計
畫》(下稱心輔工作計畫)⁵及相關子計畫，關老師

⁴ 報導者，《當槍口朝向自己——今年已6警自殺，警察精神危機亟待正視》

⁵ 該辦法經行政院81年11月20日台81內第39706號函核定

不僅需專責心輔行政業務，尚需辦理機關心理衛生教育訓練，對列冊輔導、高關懷個案實施個別晤談、初步輔導、連結社會資源、安置輔導、追蹤評估治療成效，及協同諮詢委員實施心理測驗及衡鑑、轉介治療等業務。可見關老師作為警察機關內部建置的服務系統，並不符合「員工協助方案」(EAPs)有關內部專家系統的要求，且其承辦業務繁多，確有角色功能定位不清的顧慮。

- 3、在專業能力方面，「關老師」係由各警察機關以任務編組方式成立，由機關主官兼任主任，負責訓練業務之副主官兼任執行長，訓練業務主管兼任執行秘書，遴任講習訓練合格之人員，處理心理輔導行政業務（得先補後訓）⁶。另詢據基層員警指出：警察機關辦理心理輔導業務的關老師，沒有資格上的要求，大多不具心理學系或諮商背景，僅需接受相關課程講習，且允許先補後訓，專業上無法做到追蹤輔導的效果等語。又調閱警政署111年及112年「關老師專業職能研習班」課程內容及實施計畫，雖涵蓋自殺防治守門人及諮商輔導工作研討等內容，但未參酌「自殺防治相關人力資格及訓練課程辦法」編排法律及倫理規範、自殺通報流程、個案評估處遇、轉介及資源連結、遺族關懷溝通等課程，亦足見其專業訓練不足之處。

- 4、保密性及專業倫理方面，警政署雖表示已要求各警察機關辦理個案輔導之相關資料及流程，均應以密件方式處理等語，但「關老師」隸屬警察機關的督訓單位，相關作業須依行政流程簽核，長

⁶ 蘇恆舜，《警察心理健康輔導機制之研究》，警察行政管理學報第13期。

期以來基層員警對於以警官擔任關老師的妥適性有所質疑，認為無法保密，且造成個案受標籤化及陞遷發展的顧慮。實務運作上機關長官知悉個案接受諮商的案例也屢見不鮮。且據瞭解，各警察機關「高關懷個案調查表」及「員警身心健康」檢核量表等表單，迄今仍記載受檢核人個資，均未以代號表示，且未於一定期間內銷燬，顯未落實心理輔導人員「友善及保密」的專業倫理。

- 5、現行「關老師」心理輔導機制欠缺信賴感，無法因應警察人員的任務特性，提供適切的心理健康服務。警政署有必要強化關老師相關人員的專業倫理訓練，並應管考相關流程，及追究洩密責任，以維護個案隱私及其權益，避免欲尋求諮商的同仁被標籤化的疑慮。

(五)立法委員游毓蘭國會辦公室函請本院併案調查有關運用社安網心理專業人力，補充各警察機關專責辦理心輔業務。警政署對此表示，目前警察機關所有關老師皆由警職人員兼任，該署曾評估在分局相當之階級設置專職心理專業人力，但考量需要增加2、3百人，受限於總員額法，恐難以達成等語；詢據衛福部表示，依行政院核定之「強化社會安全網第二期計畫」，其心理專業人力編制主要係提供全國民眾所用⁷，與推動警察心理健康促進、資源連結及自殺防治之用途不同，如以社安網心理專業人力補充各警察機關，恐影響對全國民眾服務，建議由內政

⁷ 行政院110年7月29日核定之「強化社會安全網第二期計畫（110-114年）」，係「以家庭為中心、以社區為基礎」，串連中央、地方政府及民間團體、社區組織的力量，建立家庭與社區永續支持體系；為布建多元社區服務資源，提升心理衛生服務可近性，促進社區民眾心理健康，減少影響社區心理健康的風險因子，爰設置社區心理衛生中心，提供一般民眾心理衛生教育宣導、有情緒困擾者諮商與諮詢服務、高風險群心理諮商與心理治療服務、精神病人與自殺通報個案之管理服務及社區精神病人突發事件緊急處置等服務

部評估實際需求後，專案向行政院人事行政總處申請員額及經費等語。

(六)綜上所述，職場自殺防治的員工協助方案(EAPs)，無論採取委外或內部服務方式，皆需符合專業性及保密性的倫理要求。目前警政署已重新定位「關老師」的角色功能，建立與外聘心輔委員的合作模式，並全面推動「委外預約諮商服務」等措施，而關老師轉介及自行預約輔導的人數及案件亦逐年成長，足認為現階段警察心輔機制初具多元彈性的身心健康照護功能。但在警察機關講求階級服從及績效的組織文化下，由非心理專業的管理階層擔任心理輔導業務，確實難以避免角色定位混淆及欠缺專業能力、信賴感不足及使用率過低等困境。此部分警政署宜針對執行面的各項缺失，強化關老師專業訓練及職業倫理、落實保密性要求，使關老師具備發掘同仁異常徵候之敏感度、判斷個案需求及與專業心理諮商機構或精神醫療院所等資源相結合之能力，以落實自殺防治策略的成效。而立法委員主張在各級警消機關置專責心理專業人力，較符合EAPs機關內部服務系統，亦可根本解決警察機關專業性及保密性的問題，但社會安全網第二期計畫所進用之心理專業人力，主要係提供全國民眾所用，尚非補充警察機關專責辦理心輔業務。故精神衛生法第8條立法後，為落實警察機關心理健康促進及自殺防治的義務，警政署允宜審酌警察機關特性及實際需求，就如何建置內部專家服務系統，進行中長期的規劃。

三、警察機關雖自110年起增加心理諮商委外預約服務，然整體使用率偏低，且各機關的使用情形差異頗大，警政署分析其原因，不外乎未注重內部宣導、預算編列

不足、員警使用次數受限、簽約機構太少等因素，致影響員警的使用意願。該署自宜依所屬各機關辦理情形進行檢討；又部分警察機關簽約委外服務的心理諮商機構或心理師，同時又擔任該機關心理輔導諮詢委員，有違心理諮商領域的專業界限，且可能因權力關係影響求助者信賴感而有角色衝突，確有不宜，均應檢討改進。

- (一)108年6月自殺防治法施行後，警政署考量僅透過關老師輔導或安排轉介個案心理諮商，易使求助員警被標籤化的疑慮，於109年由臺南市政府警察局及基隆市警察局試行外部預約諮商服務機制，110年2月起各警察機關全面推動「委外預約諮商服務方案」。讓員警可直接向機關合作的心理諮商機構或心理師登記預約，自行前往諮商晤談，更具保密性與友善性，目的在提高員警求助意願。
- (二)本院諮詢學者專家表示：其訪談實際使用委外諮商之員警，多數有正面回饋，認為比在工作場域更為放鬆的交流、壓力有得到釋放、焦慮情況有改善，惟受限於各機關預算問題，不同機關得使用的時間、次數不一，若員警有長期追蹤治療之必要，依現有的資源可能不敷使用。又縱使機關聲明諮商機構不會將個案資訊與諮商內容告知服務單位機關，但部分需要心理諮商的員警，對機關提供的諮商管道仍有疑慮，寧可親自尋找諮商資源。且實務上確有案例顯示機關主官知悉個案的諮商狀況，嚴重侵害醫病之間的信賴關係。此外，警察職場的陽剛形象，使員警傾向不在內部討論個人心理問題，以避免被貼上不專業、懦弱、怕事等標籤，而對於過往警察機關心理輔導不專業的既定印象，使其等認為心理諮商無法提供幫助，降低其主動使用心理輔導

機制的意願等語。

- (三)經查，各機關預約委外服務的實施成效差距頗大，且使用情形普遍不佳，除六都外多數機關使用件數掛零或僅有個位數。經警政署分析台南市警察局委外服務使用率較多的因素，在於該局為109年試辦委外預約機關、宣導的方式使同仁較瞭解並接受、編列經費相對高、委外機構較多，且台南市警察局每人每年可使用次數較多等語。
- (四)衛福部對此表示，機關限制員工諮商次數，從員工協助方案（EAPs）而言，是在兼顧支出及效能的合理作法，但建議可以研議放寬需要關懷個案的使用次數。另諮詢專家學者提供「台大教職員工多元諮詢服務」經驗，指出台灣大學與「財團法人華心理治療研究發展基金會」簽約，每位教職員工一年可以接受6次諮商服務（包含晤談諮詢、電話諮詢及網路回函），同仁無須自行墊付相關款項或辦理核銷事宜，由該基金會直接向台大請款，身分絕對保密，經評估後若有需求，可由華心基金會轉介法律及醫療服務。除上開方案，台灣大學還提供學生另一個方案，每月在1,450元額度內，可前往健保合約診所就診，學校只知道學生請款，但不涉及醫療內容等語，可供警政署參考。
- (五)另員警反映各機關簽訂委外諮商服務的機構或心理師，多數亦擔任機關的心輔委員，易使員警欠缺信賴感等語。詢據衛福部表示，心理諮商領域有專業界限，諮商師或心理治療師如本身擔任機關的心輔委員，確實可能因權力關係影響求助者的信賴感，應避免與心輔委員簽約提供委外服務，如有必要，衛福部可協助媒合委外名單等語。警政署宜瞭解各警察機關是否確有上開情形，並速謀改善。

(六)綜上，警察機關雖自110年起全面推動心理諮商委外預約服務，然各機關的使用情形差異頗極大，整體使用率仍嫌偏低。警政署分析其原因，不外乎未注重內部宣導、預算編列不足、員警使用次數受限、簽約機構太少等因素，致影響員警的使用意願。該署自宜依各機關辦理情形進行檢討。此外，各機關簽訂委外諮商服務的機構或心理師，多數亦擔任機關心理輔導諮詢委員，有違心理諮商領域的專業界限，且可能因權力關係影響求助者信賴感而有角色衝突，確有不妥，允宜檢討改進。

四、警政署應思考如何在警察機關講究績效及服從的權力關係結構下，建立機關內「自助-求助-助人」的組織文化。又警政署雖要求基層及中階主官（管）應主動關懷所屬、推動珍愛生命守門人基礎訓練、宣導心情溫度計及心理衛生資源，並辦理員警身心健康照護課程及重大事件的團體諮商，惟據反映相關常訓課程及團體諮商經常流於形式，且成效有限等情。該署辦理之相關課程及活動允宜隨時檢視是否符合自殺防治法及其施行細則的相關規定，並宜諮詢衛生福利部或國家自殺防治中心課程內容、實施方式之意見及推薦師資名單。

(一)自殺防治法第6條第1項規定：「各機關、學校、法人、機構及團體，應配合中央及直轄市、縣（市）主管機關推行自殺防治工作，辦理自殺防治教育，並提供心理諮詢管道。」；第9條第2項第5款及第3項規定：「中央主管機關得委託法人、團體設國家自殺防治中心……推廣及辦理自殺防治守門人教育訓練。……自殺防治守門人，指具備自殺防治觀念，能識別自殺風險，並提供協助或轉介等作為，以防範他人發生自殺行為之人。」；又該法施行細則第8

條規定：「本法第6條第1項所定自殺防治教育，其內容如下：一、生命教育課程。二、壓力調適及問題解決技巧。三、認識自殺危險因子、保護因子。四、識別自殺高風險對象及徵象。五、防範自殺機制。六、自殺危機處理。七、自殺防治資源。」；第12條規定：「……自殺防治守門人教育訓練，包括下列內容：一、自殺防治守門人之基本素養。二、自殺防治相關法令及綱領。三、自殺危險因子及影響因素。四、自殺防治現況及策略。五、自殺風險評估篩檢量表之應用。六、自殺行為之預防及危機處理技巧。七、本法第13條防止再自殺之資源轉介。」

(二) 詢據警政署表示：該署除關老師教育訓練外，並要求第一線主管（管）應主動關懷同仁，每年均辦理「基層主管人員諮商輔導研習班」及「中階主管人員諮商輔導研習班」等訓練班期（為期5天），提供基層及中階主管人員心理輔導概念的訓練課程，使其能以輔導知能融於領導統御，具備事件處理能力，對於勤務、生活不正常的同仁轉介諮商及注重個案保密性，將自殺守門人的觀念融入到機關內部，倡導經常共同服勤的同仁應相互關懷。又各警察機關每月聘請專業人員（如心理師、醫師、護理師、社工、專家或學者等）至機關提供「身心健康諮詢服務」，協助員警心理諮商、衛教宣導、專業諮詢、建議及訓練。並於發生或處理特殊重大事件（如災難、死亡事故、自殺、命案、槍戰等），主動安排實施心理諮商評估，減緩創傷後壓力症候群（PTSD）反應等措施等語。

(三) 惟據基層員警反映：一、實務上警察機關由第一線主管人員扮演重要的追蹤關懷角色，然而現今基層警察單位業務繁雜，單位主管被要求落實轄區責任

制之餘，仍需督辦工作，甚至可能連自己的心理健康都處於高風險，難有餘力關心員警身心狀況。二、常訓及重大事件的團體諮商流於形式化，課程內容欠缺一致性標準、心理輔導業務每月2次定點諮商巡迴活動、將心理輔導混淆為抒壓團康、常訓課程由衛生局派員演講，例如說明身心障礙公約、強制送醫或如何扮演民眾的自殺守門員等，講習內容圍繞在警察如何執行相關案件的業務宣導，而非針對員警本身遭遇身心健康問題。三、創傷後壓力團體諮商著重於自殺防治業務的宣導，未考量效果、未務實解決員警的心理困擾。無論體系內外的專家，經常無法認知到基層員警內部面臨的困境等情。顯示警察機關對於自殺防治的教育訓練，尚有強化的必要。

(四)本院審酌認為：

- 1、企圖自殺者有無表達輕生或求助之警訊，周遭同事是否及時發現或疏忽大意，均成為可否及時挽救企圖自殺者的關鍵因素。自殺防治法將推廣及辦理自殺防治守門人教育訓練作為重點工作。卷查109年至112年10月員警自殺死亡22件案例，有多件主官（管）人員或同仁事前未發現任何異常徵兆可循；部分案例雖已察覺個案的生活言行有異，心理狀況不佳，且事先調整勤務、從旁開導或通知其親人關懷等措施，但輕忽或未妥適應對、理解個案求助的警訊，致未能及時阻止憾事發生。
- 2、警察機關應思考如何在權力關係結構、崇尚陽剛的組織文化下，建立機關內自助-求助-助人的組織文化。諮詢專家學者提出美國空軍為期10年的方案，利用「每個弟兄都要被帶上來」的軍中信

念，建立互助的組織文化，以及澳洲建築工人建立守門人系統，訓練守門人如何察覺他人自殺徵兆及發現狀況時的反應及轉介方法等成功的案例，均值得警政署參考。

3、該署辦理之「關老師專業職能研習班」、「基層主管人員諮商輔導研習班」、「中階主管人員諮商輔導研習班」，及各警察機關常年訓練、推廣珍愛生命守門人教育、定點諮商巡迴活動等課程，需隨時檢視是否符合自殺防治法及其施行細則的相關規定，並宜諮詢衛福部或國家自殺防治中心課程內容、實施方式之意見及推薦師資名單。此外，在創傷後壓力團體諮商部分，警政署亦可參考大型災難案件消防同仁創傷後復原的協調經驗，並請求衛福部協助媒合委外名單，避免相關教育訓練流於形式而成效不彰。

4、綜上，警政署應思考如何在警察機關講究績效及服從的權力關係結構下，建立機關內「自助-求助-助人」的組織文化。又警政署雖要求基層及中階主官（管）應主動關懷所屬、推動珍愛生命守門人基礎訓練、宣導心情溫度計及心理衛生資源，並辦理員警身心健康照護課程及重大事件的團體諮商，惟據反映相關常訓課程及團體諮商經常流於形式，且成效有限等情。該署辦理之相關課程及活動允宜隨時檢視是否符合自殺防治法及其施行細則的相關規定，並宜諮詢衛福部或國家自殺防治中心課程內容、實施方式之意見及推薦師資名單。

五、近年來台灣自殺致死率有年輕化的趨勢，111年有4位年輕員警（20-29歲）自殺死亡，且皆為執勤時以警用配槍自戕，反映年輕員警受精神困擾的因素增加，以

及採用高致死率方式的特徵。中央警察大學及臺灣警察專科學校雖已強化在校期間的心理輔導工作，但高關懷個案於畢業分發時，學校與任職機關並無轉銜機制，警政署宜與中央警察大學及臺灣警察專科學校審慎研究，如何在確保個案隱私及信賴基礎下，提供持續性的心理輔導及諮商照顧服務的可行性。

- (一) 諮詢專家學者表示，台灣自殺致死率在過去10年雖相對平穩，但年輕人口自殺率有增加的趨勢，其中15至24歲年齡層的自殺率在過去10年增加約2倍，近年來年輕員警自殺事件似乎也反映此一趨勢。特徵因素包括年輕人精神困擾的因素增加、採用高致死率的方式等。而自殺防治實務上發現許多個案在學生階段就出現精神困擾，警校階段是否亦有此問題，值得加以探究等語。
- (二) 警政署雖認為因在職年輕員警（20-29歲）的人數占比不高，每年自殺死亡率波動較大，整體而言仍較國人自殺死亡率為低等語。但分析109年至112年10月員警自殺死亡案件22例中，20-29歲即高達8例，且111年1年之間即有4件（23歲、24歲各1名，25歲2名），該4件皆為執勤當中以警用配槍自戕。詢據中央警察大學及臺灣警察專科學校表示，兩校在警察養成教育階段均編排情緒管理、壓力調適、人際關係及生涯規劃等課程，並由隊職官與學生共同生活，觀察學生的外顯行為適時予以輔導，專業輔導則由心理師進行心理諮商，如隊職官發現學生有適應不良或遭遇家中變故等重大事件，會轉介學校心輔中心由專業心理師及心理諮商師協助輔導，此外校方依據學生個人適應、社會適應及情緒困擾等人格測驗情形，安排心理師個人晤談，評估是否需進行諮商或協助轉介醫療資源，亦提供學生保密的預

約心理諮商服務。但為了保護個案，如其畢業前未結案，心理師會在職前講習個別告知心理衛生資源，相關資料將不會提供任職機關等語。

(三)本院審酌認為，近年來年輕員警自殺、自傷案例明顯攀升，本院諮詢曾在警校實際從事輔導高關懷個案（危機個案）的專家學者指出，官警兩校曾發生多起學生自殺及畢業任職不久後的自殺事件，分析學生的性格有親職化、分擔家庭壓力、因早期創傷尋求正義等特性，加以警察職業環境高壓力（熬夜工作）、高風險（與死亡擦肩而過的感覺）、高創傷（急性壓力創傷及替代性創傷）的三高特性，在臨床上許多自殺死亡案例的當事人自我期許過高，將自殺作為自我掌握及解決問題的方式。如及時介入關懷及進行專業諮商，可明顯降低其的自殺意念等語。因此，目前官警兩校雖已強化高關懷學生篩選及追縱輔導措施，但與分發任職機關並未建立轉銜機制，忽略分發任職進入高壓力的警察職場環境，往往是風險最高的階段，導致機關不知悉高關懷個案特殊狀況，可能因不當的管理作為或勤（業）務造成當事人過大壓力，而加重其情緒負擔。

(四)綜上，鑑於近年來台灣自殺致死率年輕化的趨勢，且從近年來自殺死亡案例，顯示年輕員警受精神困擾的因素增加，以及採用高致死率方式的特徵，值得警政機關重視。目前官警兩校與分發任職機關未建立心輔資料的轉銜機制，在警校養成教育期間，曾接受介入性輔導或處遇性輔導的高關懷個案，畢業分發任職時，校方基於保護個案的目的，雖透過職前講習個別告知相關求助資源，但分發任職初入職場時，往往是風險最高的階段，而機關縱然發現及評估年輕員警有介入輔導必要時，亦無法請求警

校協助進行轉銜輔導及服務的方式，不利於辨識風險及提供持續性的心輔及諮商照顧服務。警政署宜與官警兩校審慎研究，如何在評估個案轉銜必要性，及確保個案隱私及信賴基礎下，建立妥適的轉銜機制的可行性。

六、警政機關應檢視現有心輔機制是否符合自殺防治法所定之工作內容，善用社安網及地區心理衛生資源，連結運用現有專業資源網路，整合自殺防治的通報、關懷訪視與支持系統，並就不足之處，積極協調中央及地方自殺防治平台提供協助。

(一)108年《自殺防治法》及相關子法⁸建置全國自殺通報、關懷訪視與支持系統⁹，對於遭遇心理健康問題或情緒困擾者、有表達自殺想法的意念者、已有實際行動或具體計畫之自殺企圖者，結合原有體系提供情緒支持，並強化社會支持網絡資源。又該法第4、5條設置全國及地方跨機關、跨公私部門的自殺防治協商平台，同法第6條並規定各機關（構）、學校、法人及團體應配合推行自殺防治工作、辦理自殺防治教育、提供心理諮詢管道，且中央得補助各機關辦理自殺防治教育及心理諮詢管道所需費用

¹⁰。

⁸ 《自殺防治法施行細則》規定內容包括：自殺防治工作內容、自殺防治教育內容、各機關需提供之資料、地方政府自殺防治方案內容、自殺防治現況調查事項、守門人訓練內容、媒體報導準則與自律機制、自殺通報內容、限制高致命性自殺工具機制等；《自殺防治法相關人力資格及訓練課程辦法》明訂關懷訪視人員資格、訓練、課程、辦理機關、積分認證等事項。

⁹ 第11條：「中央主管機關應建置自殺防治通報系統，供相關人員（醫事人員、社工人員、長照服務人員、學校人員、警消、矯正機關人員、村里長等）於知悉有自殺行為情事時，進行自殺防治通報作業。通報人之身分資料，應予保密。地方主管機關接獲通報後，應立即處理；必要時得自行或委請其他機關（構）、團體進行關懷訪視。」

第13條：「地方主管機關為防止自殺行為人再自殺，提供自殺行為人及其親友心理輔導、醫療、社會福利、就學或就業等資源轉介。」

第14條：「地方主管機關進行關懷訪視時，得請求警察機關、醫事機構、學校或其他相關機關（構）協助，受請求者應予配合。」

¹⁰ 自殺防治法第4條：「中央主管機關應設跨部會自殺防治諮詢會，以促進政府各部門自殺防

(二)警政署表示，112年3月3日與全國自殺防治中心合作編定「警察人員自殺防治手冊」及「警察人員健康維護隨身指南」及與台灣自殺防治學會及中華民國臨床心理師公會全國聯合會簽訂合作備忘錄；各警察局亦與地方政府衛生局合作辦理珍愛生命守門人相關衛教課程等語。雖非無積極作為，惟各級警察機關未曾就警察人員自殺防治議題，提報中央或地方自殺防治協商平台進行討論。卷查近4年來，僅於111年1月25日自殺防治諮詢會第5次委員會議，由警政署提報「救災人員災後心理健康及自殺防治規劃」(決議請警政署針對有心理健康服務需求同仁，研議予以公假)，諮詢專家學者指出，警察機關參與在自殺防治平台會議，大多討論如何救援一般民眾，而疏於針對警察人員自身的情緒困境，請求中央或地方政府提供協助及支援等語。足見警政署機關對於如何連結運用現有專業資源網路補充警察心輔機制不足之處，尚有待檢討。

(三)綜上，自殺防治法第6條規定，各機關應配合中央及地方機關推行自殺防治工作；該法施行細則第7條並詳列各機關應辦理之11項工作內容¹¹，因此，警政機關宜檢視現有的心輔機制是否符合自殺防治法

治工作之推動、支援、協調及整合。」、第5條：「(第1項)直轄市、縣(市)主管機關為協調、諮詢、督導、考核及推動自殺防治工作，應設跨單位之自殺防治會。(第2項)前項自殺防治會之組成、任務、議事程序及其他應遵行事項，由直轄市、縣(市)主管機關定之。」第6條：「(第1項)各機關、學校、法人、機構及團體，應配合中央及直轄市、縣(市)主管機關推行自殺防治工作，辦理自殺防治教育，並提供心理諮詢管道。(第2項)中央主管機關為辦理自殺防治工作之必要，得請求有關機關協助或提供相關資料。(第3項)第一項自殺防治教育及心理諮詢管道所需費用，必要時中央及直轄市、縣(市)主管機關得予補助。」

¹¹ 自殺防治法施行細則第7條：「本法第6條第1項、第2項所定自殺防治工作，其內容包括下列事項：一、推廣生命教育。二、製作及推廣自殺防治教材及宣導品。三、依年齡別及高風險群，推動自殺防治服務措施。四、加強民眾認識精神疾病及防治憂鬱症。五、推廣防範自殺之主動助人與求助觀念及方式。六、建置關懷網絡機制及知悉有自殺行為情事時之協助方式。七、分析自殺死亡或通報資料，並監測趨勢變化。八、降低高致命性自殺工具之可取得性。九、辦理自殺防治專業人員教育訓練。十、加強自殺防治之研究。十一、其他自殺防治有關事項。」

所定之自殺防治工作內容，如有不足之處，宜善用社安網及地區心理衛生資源，整合自殺防治的通報、關懷訪視與支持系統，連結運用現有專業資源網路，並積極協調中央及地方自殺防治平台提供協助。本院調查本案期間，警政署表示將檢討如何結合社區心理衛生中心利用現有1925專線增加警消專線等語，允宜積極協調辦理。

七、現行警察機關對自殺事件的調查處理程序，係由機關內部的督察單位依主官指示進行，其調查結論往往因權力關係，定調為個人健康、感情等原因，輕忽環境及制度等壓力因素，難召公信，且缺乏長期的統計及系統化的分析研究，核有失當。本院調查本案期間，警政署已針對涉及內部管理不當、職場霸凌之自殺案件，要求外聘專家學者組成審議委員會協助調查，宜督導所屬落實執行。並宜注意因勤務編排及績效壓力造成警察人員長期失眠等風險因子，及採取更開放的心態，研議在保密原則的前提下，與學術單位合作進行研究的可行性，以落實自殺防治工作。

(一)世界衛生組織在自殺防治的全面性策略中，建議建立研究資料，找出自殺高危險個體、群體及壓力情境，有效預防自殺行為、進行危機管理，以瞭解自殺防治與求助資源的相關知能。諮詢學者專家表示，警察自殺缺乏長期的統計與分析，警察機關採取封閉性管理，面對警察自殺事件，習於掩蓋內部問題，怠於檢討內部管理及工作壓力因素，未真實呈現自殺態樣等語。此外，媒體報導指出：警察組織文化強調威權與統御，警察的工作包括命令、警告、威嚇、做筆錄時的誘導，要持續進行情緒的攻擊及防禦，或是承辦相關案件的替代性創傷，長期下來心理／情緒勞動與耗損非常嚴重。加上警察機

關績效導向的管理文化、低彈性的考績標準和職場競爭，帶給員警龐大的壓力¹²。

(二)詢據警政署強調，警察自殺事件的危險因子如特殊之精神疾病(如憂鬱症、重鬱症、躁鬱症等)、重大失落生活事件(如感情糾紛、家庭問題、積欠債務、工作壓力與不適等)，有時個體的衝動性也扮演重要的角色。該署於112年3月3日函頒「警察機關職場霸凌防治及處理作業要點」，規定必要時得召開審查會審議，聘請公正人士或專家學者協助評議等語。衛福部則表示，自殺死因之調查，往往因為部分當事人未留遺書，造成無法確認其自殺主因，僅能從其生前之人際關係、工作內容、感情狀態、財務狀況、健康因素等推敲，此等困難無論自殺死亡個案之身分為何，均難以避免等語。

(三)本院審酌認為：

1、自殺事件有多層次且複雜的原因，絕非單一因素可以解釋。在嘗試了解自殺行為時，除考慮到個案的身心健康、人際關係等因素之外，不能忽略環境、組織文化及工作的壓力或重大事件的交互影響。相關文獻則指出基層員警的主要壓力來源為「管理階層的管理措施」、「組織業務或專案」、「工時過長或不固定」，論者實地訪談基層員警，談及單位主管是其最大的壓力來源¹³；另有文獻從「機關內部」、「組織外部」、「工作本身」、「個人因素」等四大面向進行研究，指出警察壓力源主要來自「大環境因素」、「制度因素」、「個人因

¹² 報導者，《當槍口朝向自己——今年已6警自殺，警察精神危機亟待正視》

¹³ 王倫宇(2020)。制服掩蓋的血汗：基層警察的勞動困境與工作權保障。國立政治大學碩士論文。臺北市。

素」三大項¹⁴，與壓力來源最為相關的「組織因素」，包含同儕關係、工時與輪班制度、軍事管理與靈活彈性的衝突、升遷管道不暢通等¹⁵。

- 2、本院調閱109年來警察自殺事件調查報告，調查結論大多將自殺死亡事件歸咎於員警的個人健康、感情、財務等因素，甚至美化內部管理行為，實難召公信。另卷查上開警察自殺死亡22件，有6件當事人受長期失眠之苦，顯示基層員警因輪值特性，日夜顛倒，作息不定，加以專案勤務及績效壓力大、停止外宿輪休的突發狀況多（如轄內發生重大刑案、執行中央首長安全維護工作、聚眾活動、災難處理等），實不可忽視警察人員因工作環境不佳，長期累積所形成的危險因子。且據警工會調查，基層員警至精神科領藥（包含失眠、焦慮）的比例逐年升高，從2019至2022年由8.59%到13.22%，而慢性失眠將導致注意力不集中、情緒不穩定、影響工作表現及人際關係，且將嚴重生理健康及引發憂鬱症、焦慮症等精神疾病，自不容忽視。司法院釋字第785號解釋揭示輪班公務員的健康權，警政署宜注意失眠等風險因子對警察人員健康的影響，並確實檢討績效評比及勤務編排的合理性。
- 3、本院調查本案期間，警政署已針對涉及內部管理不當、職場霸凌之自殺事件，要求各機關聘請外專家學者組成審議委員會協助評議，後續宜督導各機關落實執行，以建立具有公信力的自殺事件

¹⁴ 孫義雄、陳進吉（2014）。員警壓力及其因應策略。中央警察大學警察行政管理學報，第10期。頁103-126。

¹⁵ 張光禮（2021）。台灣警察人員壓力來源後設分析研究。國立高雄師範大學碩士論文。高雄市。楊信立（2022）。警察工作壓力源與因應策略之研究——以南投縣警察為例。國立暨南國際大學碩士論文。南投縣。

調查程序。又警察機關對於警察自殺缺乏長期的統計及系統化的分析研究，亦未設法發掘員警的壓力根源，探究危險因子及因應之道，有違自殺防治的全面性策略。為有效辨識風險、預防自殺行為及進行危機管理，警政署允宜重視員警自殺事件背後的環境及組織因素，研議在保密原則的前提下，採取更為開放的心態與學術單位合作研究的可行性。

參、處理辦法：

- 一、調查意見，函請內政部轉飭警政署及中央警察大學確實檢討改進見復。
- 二、調查意見二，函復立法委員游毓蘭國會辦公室。
- 三、調查報告之案由、調查意見及處理辦法，於個資隱匿後，上網公布。

調查委員：葉大華、陳景峻