

調 查 報 告

壹、案 由：據訴，蘇君任職海軍陸戰隊指揮部烏坵守備大隊，於110年3月2日下午執行公務整理光化庫房，從坑道跌落地面受傷，詎第一時間由於醫療器材損壞，未能獲妥適醫療診斷，且事後申請因公受傷證明亦遭否准，經向國防部陳情，未獲妥適處理等情案。

貳、調查意見：

據訴，蘇員任職海軍陸戰隊指揮部烏坵守備大隊(下稱烏坵守備大隊)，於民國(下同)110年3月2日下午執行公務整理光化庫房，從坑道跌落地面受傷，詎第一時間由於醫務所醫療器材損壞，未能獲妥適醫療診斷，且事後申請因公負傷證明亦遭否准，經向國防部陳情，未獲妥適處理等情案。

案經研析陳訴人陳訴資料及國防部112年1月10日函復本院相關卷證¹，並於同年3月20日詢問國防部軍醫局(下稱軍醫局)副局長王少將、國防部海軍司令部(下稱海軍司令部)督察長陳少將、組長陳上校、衛補官游中校、海軍陸戰隊指揮部處長林上校、科長計中校、烏坵守備大隊前大隊長張上校、國軍高雄總醫院醫官歐中校(神經外科主治醫師)，烏坵守備大隊現任大隊長魏上校等主管人員；復就軍方對於蘇員是否因公負傷調查經過與烏坵醫務所X光機使用管理等相關爭點，於同年5月24日詢問烏坵守備大隊保防官戴上尉、司藥士倪上士及醫務士黃中士等，業調查竣事，茲陳述調查意見如下：

一、烏坵守備大隊就蘇員於110年3月2日整理光化庫房跌落受傷事件之調查，僅訪談值星官及區隊長2員即認

¹ 國防部112年1月10日國醫管理字第1110337458號函。

定非屬因公負傷，且明知其與蘇員雙方說詞迥異、各持己見，卻全然採認該2員說詞，未有其他釐清作為，調查過程明顯草率且嚴重失衡，結果自難昭公信；又該隊以蘇員當時整理光化庫房作業，並非前1日課前準備會議裁示事項，亦非現場幹部交辦任務為由，認定非屬因公負傷，惟該隊並未據以律定相關認定標準或原則，復該隊現任大隊長認為烏坵營區官兵基本上24小時均屬備戰狀態，原則都儘量以因公負傷考量，顯見該隊就是否因公負傷之認定標準不一，益見該隊前認定官兵執行勤務必須以指定時間、地點及任務為限之作法，欠缺佐證資料，亦乏法規依據，況且光化庫房整理作業，確屬蘇員業務職掌項目，復該隊110年2月24日實施二級裝備關於光化業務相關缺失之檢查結果，要求2週內完成改善並接受複檢，因此蘇員須於該規定時間內完成光化庫房整理作業之任務，至為明確；又軍方指稱未有人證、物證支持蘇員說詞、蘇員受傷第一時間拒絕及時返回臺灣本島診療、受傷時無任何外傷及衣物破損……等疑點，尚有諸多未盡詳實及誤解之處，難以否定蘇員因公負傷之事實；此外，官兵因公負傷標準依軍人撫卹條例第7條規定認定之，該規定除規範執行公務外，尚包括在營區內發生意外者，但軍方就蘇員受傷之審認，一再執意於是否屬上級派遣任務為限，忽略在營區內發生意外亦屬因公負傷之認定範圍，確有未當，均亟待海軍司令部督導所屬檢討改進，以維護蘇員及國軍官兵應有權益。

- (一)按軍人撫卹條例第7條規定：「(第1項)有下列情形之一者，為因公死亡：一、執行公務因而死亡。……四、在營區內發生意外或猝發疾病，因而死亡。……。(第2項)前項各款原因所致身心障礙，為因公致身心障礙。但第四款、第五款因慢性疾病

致身心障礙，不適用之。」次按「軍人撫卹條例施行細則」第26條第1項第1款規定：「現役軍人因傷致身心障礙者，應填具身心障礙請卹表，檢附證明文件，報請服務單位函送後備指揮部辦理核卹作業；如為作戰或因公負傷，應同時檢附由原服務單位開立之作戰或因公負傷證明書。」復按國防部「國軍官兵因公負傷醫療費用補助規定」²第6點規定：「各單位開立因公負傷證明書時，依軍人撫卹條例各項因公條件據實填列，不得虛造……。」爰此，關於因公負傷撫卹或醫療費用補助作業，其「因公負傷」標準均依軍人撫卹條例第7條規定認定之，由服務單位開立因公負傷證明書，經由單位業管部門依相關作業規定簽奉單位主官核定後，逐級呈報審認，並函送國防部全民防衛動員署後備指揮部辦理。

(二) 本案陳訴人陳訴要旨及具體訴求

1、蘇員為志願役士兵，其93年5月16日至110年4月15日於烏坵守備大隊服役期間歷練職務如下：

- (1) 93年5月16日至94年10月15日：擔任單位支援中隊上士副區隊長，具備排級步兵及機械化步兵等領導士專長，刺針飛彈領導幹部，負責組員刺針飛彈訓練測驗及每季刺針飛彈岸置火炮射擊任務、單位光化業務及任務賦予等業務。
- (2) 94年10月16日至96年3月31日：擔任單位支援中隊上士分隊長，具備飛彈部隊領導士專長，為刺針飛彈領導幹部，負責組員刺針飛彈訓練與測驗及每季刺針飛彈岸置火炮射擊任務、單位光化業務及任務賦予等業務。
- (3) 96年4月1日至103年6月30日：擔任單位支援中

² 國防部104年9月23日國醫衛勤字第1040007659號令修頒。

隊上士分隊長，具備雷達及砲兵(105榴彈砲)等領導士專長，為105砲領導幹部，負責組員105砲訓練與測驗、每季105砲岸置火炮射擊任務、單位光化業務及任務賦予等業務。

- (4) 103年7月1日至109年9月15日：擔任單位支援區隊上士副分隊長，具備通資電領導士專長，協助分隊長管理電臺全般事務，確保各項有(無)線電通信與通聯正常；負責單位光化業務及任務賦予等業務。
- (5) 109年9月16日至110年4月15日：擔任單位支援區隊上士副分隊長，具備重兵器修護督導士專長，為二級廠管制士，協助管理保修分隊人員各項業務綜理；負責單位光化業務及任務賦予等業務。
- (6) 110年4月16日至111年12月31日：擔任九九旅旅部連上士後勤士，具備後勤管理督導士專長，協助單位後勤業務(不含光化)資料彙整備查等業務。

2、主要陳訴內容：

- (1) 蘇員服役於烏坵守備大隊，於110年3月2日下午整理光化庫房時，於坑道上踩破鏽蝕鐵板自1樓摔落至地下室。隨後搭乘救護車至醫務所，並要求照X光，但醫務所倪上士表示，X光機損壞無法檢查，因當下疼痛不已，經協助施打止痛針，醫官回到醫務所診療後，表示休假回臺後，再去接受X光檢查。
- (2) 110年3月11日蘇員搭乘商船回臺後，隨即於高雄港搭乘計程車至國軍高雄總醫院掛急診，經診斷為腰椎第一節骨折，於該醫院接受住院手術治療，時間為110年3月12日至同年3月27日，

共16日，手術費用新臺幣(下同)9萬7,500元。手術後3個月後，病情不穩，腰椎常疼痛不已，且所屬單位拒發因公負傷證明，爰開始向海軍司令部及國防部陳情，惟均遭否准。

3、具體訴求：

(1) 烏坵基地醫務所X光機故障，造成醫官診療障礙致延誤就醫。

(2) 申請因公負傷醫療費補助9萬7,500元、背架7,000元及因公受傷證明。

(三)本案發生經過及軍方處理情形

據國防部查復資料，軍方就事件發經過及處理結果如下：

1、事件發生經過：

(1) 110年3月1日1900³時支援區隊召開課前準備會議，由莊中尉主持，蔡士官長等17員簽名與會，會議內容計合格簽證、兵舍檢整及體能訓練等3項課程進度，主席指(裁)示明日開始重裝運補、50機艙地需檢整……等10項目。

(2) 110年3月2日下午值星官譚上士集合派工時，蘇員自述要前往整理光化庫房，並於接獲「各員下去作業」指令後，誤以為已同意其請求，遂逕自前往作業(蘇員表示無法提供相關佐證)；另詢譚上士，其表示係請各員依前晚派工規劃各自就位(蘇員應執行業參整備缺失復查資料)，且蘇員未提出整理庫房之請求(現場蔡士官長、范中士及張上兵等員可佐證)。

(3) 1530時蘇員手機直撥醫務所，表示因為丟棄垃圾及廢土，行經庫房外鏽蝕蓋板(覆蓋坑道通

³ 指軍方時間表示方式，前2位數字代表「小時」，後2位數字代表「分鐘」，下同。

風口用，孔洞約100*60公分，非主要步行路線)垂直墜落至約三米高坑道內(孔洞下方牆壁有管路、地面有排水溝渠)，請求派員到場協處(上述事發過程，無人員見證，均為蘇員自述)；另單位(指烏坵守備大隊)表示，當日(即110年3月2日，下同)於事發現場周遭未發現任何垃圾袋或廢棄垃圾，對蘇員陳述事件經過表示存疑。

- (4) 1540時醫官黎中尉及倪上士抵現場(黎中尉為具EMT⁴-1人員、倪士為具EMT-2人員)，即循EMT流程完成初步評估，除蘇員(按109年2月5日年度體檢報告資料所示體重108.5公斤、BMI 33.5；110年10月4日年度體檢報告資料所示體重104.5公斤、BMI 33)反映腰部疼痛外，餘無任何外傷或衣物破損等異常發現，當即送至醫務所作進一步檢查。
- (5) 經支援的三軍總醫院松山分院陳醫師(外科專科、大腸直腸次專科)理學檢查後，因X光機故障致無法拍攝高輻射劑量檢查(如腰椎X光片)，初步診斷為「下背痛」，無立即性危險，給予藥物治療，並建議搭乘110年3月4日船班返臺實施進一步檢查；惟蘇員表示「不嚴重不需返臺」及要求休息至隔(3)日下午後歸建；另醫務所同年3月3日與廠商聯繫檢測X光機，研判為高壓控制面板等零件久置自然耗損，已於同年6月11日修復可正常運作。
- (6) 迄110年3月9日蘇員腰部疼痛雖有改善但仍感不適，自行要求配合同年3月11日船班返臺檢查；同年3月12日前往國軍高雄總醫院門診就

⁴ 指緊急傷病救護Emergency medical technician(EMT)，下同。

醫，經神經外科專科醫師歐健佑診斷「腰椎第一節壓迫性骨折」並安排實施「椎體成形術」手術，雖有全民健康保險(下稱全民健保)給付品項醫材，惟蘇員個人考量後，選擇須自費的高價醫材治療(蘇員有簽署病人藥衛材自費同意書)，於同年3月27日辦理出院返家休養。

2、軍方處理情形與結果：

- (1) 蘇員於110年8月9日起陸續向海軍司令部及國防部陳訴，海軍司令部於110年8月9日收執蘇員因公負傷反映權益受損案，海軍陸戰隊指揮部110年8月10日經訪談烏坵守備大隊相關人員後，建議該隊實施調查，若屬實則將調查報告移由人事部門據以開立因公負傷證明書，以維個人權益。
- (2) 烏坵守備大隊保防官戴上尉於110年9月進行調查，訪談支援區隊區隊長莊上尉、值星官譚上士共2位人員，結果以未派遣蘇員至光化庫房作業，亦未收到蘇員報備此事，且蘇員傷情並不符合「國軍官兵因公負傷醫療費用補助規定」及軍人撫卹條例相關規定等，認定不屬因公負傷。相關情形如下：
 - 〈1〉醫務所倪上士前於110年3月2日1530時接獲蘇員致電，自述於光化庫房地修組3米高處墜落，後由救護車送至醫務所，經醫官陳上尉理學檢查，診斷無重大傷病，建議蘇員搭乘同年4日運補船返臺就醫檢查，惟蘇員表示「不嚴重不要返臺」。
 - 〈2〉支援區隊區隊長莊上尉、值星官譚上士等員，均表示110年3月2日無派遣蘇員至光化庫房，亦未收到蘇員報備此事。

〈3〉蘇員傷情均不符合「國軍官兵因公負傷醫療費用補助規定」及軍人撫卹條例，故本案不屬因公受傷。

〈4〉上述調查結果，經戴上尉簽辦呈政戰處長游中校核章後，由烏坵守備大隊大隊長張上校核示如擬後決行。

3、蘇員於110年11月28日及111年1月23日再向海軍司令部陳訴(信箱)，續於111年2月16日向國防部(部長信箱)反映其權益受損，嗣後海軍司令部督察室進行瞭解，經訪談烏坵守備大隊情報官那少校、政戰處長游中校、區隊長莊上尉、當日值星官譚上士等員後，仍認定蘇員非屬因公負傷，相關理由如下：

- (1) 情報官那少校表示，確實於二級校閱時，核列光化庫房環境需要改善之缺失，但實際派工係屬中隊權責，並未要求蘇員於當日或限時改善庫房環境。
- (2) 游中校表示，單位當日派工並無幹部指派蘇員執行光化庫房整理工作，不知蘇員當日為何私自前往，動機不明。
- (3) 莊上尉、譚上士表示，當日派遣蘇員執行之工作係為「整備缺失複查資料」並非「整理庫房」，前1日課前會議與當日派工，均無幹部指派蘇員前往整理，蘇員亦未主動核備。
- (4) 蘇員跌落後，經醫務所醫官黎中尉抵現場依EMT流程完成評估，除醫療資料顯示椎間盤突出之痼疾，並無「任何外傷及衣物破損」情形。

4、蘇員前於111年2月16日同時向本院陳訴，本院於111年2月22日函請國防部說明，該部於同年5月13日查復內容如下：

- (1) 蘇員自述自庫房通風口摔落，單位救護人員抵現場依「緊急傷病救護(EMT)流程」初步檢查評估，除表示腰部疼痛外，餘無外傷或衣物破損，由救護人員攙扶步行上救護車並返醫務所，經三軍總醫院松山分院外科專科陳醫師經理學/神經學檢查，初步診斷「下背痛」，無須啟動空中後送立即返臺緊急處置，建議可搭乘110年3月4日船班返臺至醫院門診安排詳細檢查診斷釐清，蘇員當時表示「不嚴重不需要返臺」予以拒絕；爰因蘇員病況未符「軍風紀事件反映規定表」回報要件，由烏坵守備大隊自行管制。國軍各醫務所醫師診治病歷，均依醫療法第70條規定，至少保存7年。綜上，醫務人員就現有醫療量能給予當時正確診斷並提供就醫建議，並無誤判或延誤就醫情事發生。
- (2) 蘇員前於110年8月9日、11月28日及111年1月23日致司令信箱、續於2月16日、3月26日致國防部部長信箱計5次反映本案，反覆陳述訴求為開立「因公負傷證明」，「因公負傷證明」依規定應由單位核定，該文件係因「國軍官兵因公負傷醫療費用補助規定」第6點規定律定所需；蘇員已將所知訊息告知海軍司令部承辦人，經分析評估單位及蘇員雙方澄復說明及相關佐證，國防部尊重單位意見辦理後續事宜。本案先後由海軍司令部軍醫(評估是否符合「國軍官兵因公負傷醫療費用補助規定」申請)及監察不同部門承辦調查，鑑於蘇員自始無法提供任何有關人(物)證，之後亦無新事證，上述2部門調查結果均與事實相符，致無法符合蘇員訴求。

- (3) 本案經多方調查詢問，蘇員原主張「單位派工」期間致傷，惟無法提供相關人(物)證；另依單位前1晚(110年3月1日)課前會議擬定派工單(蘇員有出席)、當(2)日集合派工現場的鄰近官兵訪談，均無蘇員所陳「單位派工」前往整理光化庫房乙情。其後蘇員表示為情報官要求前往整理。查情報官那少校為烏坵守備大隊隊部參謀群，其於定期二級保養校閱時，對當事人指出光化庫房環境凌亂需加強整理，整理範圍並未涵蓋庫房上方草皮，且未指定蘇員必須於特定日期執行清理作業(那少校對蘇員並無指揮權，須由所屬單位長官派工。)
- (4) 本案前3次由國防部軍醫部門收案調查，嗣為求慎重，後續由監察部門調查回復，調查結果均與事實相符。海軍司令部及海軍陸戰隊指揮部已責由相關人員方適掌握蘇員傷情，並配合蘇員所需，持續提供協處至國軍高雄總醫院就醫事宜，必要時亦可協助至三軍總醫院或高雄榮民總醫院等醫學中心進一步復健治療。
- (5) 開具因公負傷證明雖屬單位權責，惟依海軍司令部查證結果尚難認定蘇員前往受傷地點與單位派工具因果關係，該部已多次將查證結果委婉向蘇員溝通說明。

5、析言之，軍方認定蘇員非屬因公負傷之主要原因為其當時所執行的工作(即整理光化庫房)，並非為前1日軍方所派遣的業務，亦非為當日現場幹部交辦之任務。

- (四) 惟查有關執行勤務必須以課前準備會議裁示事項為限之依據事宜，詢據烏坵守備大隊前大隊長張上校表示：「(問：各區隊前1天一定要課前會議嗎？每個區隊

都會開嗎?)各個區隊或中隊都會召開課前準備會議，每一天都會召開……。」海軍司令部督察長陳少將則說明：「不一定，有時任務是臨時交付的。」另詢問現任大隊長魏上校指出：「我們在這裡(指烏坵基地)沒有所謂島上休假，24小時基本上都是備戰狀態，原則我們都會儘量以因公受傷來考量。」此外，關於請烏坵守備大隊查復所屬各區隊課前準備會議之會議紀錄事宜，海軍司令部卻表示略以，會議紀錄通常1年之內就會銷毀，因此無法提供當時各區隊的課前準備會議資料，本案蘇員因為在110年8月提出申訴，故烏坵守備大隊有保留該次會議資料云云。可見軍方認定官兵執行勤務必須以課前準備會議所裁示事項為限之作法，認定標準不一、欠缺佐證資料，亦乏法規依據。

再者，海軍司令部接獲蘇員反映權益受損陳訴案後，交由海軍陸戰隊指揮部辦理，海軍陸戰隊指揮部則建議烏坵守備大隊實施調查，該隊核派保防官戴上尉承辦，已如前述。惟查該隊當時監察士何上士受訓，戴上尉臨時受命辦理此案調查作業，其未有相關教育訓練且第一次承辦類此案件，竟僅訪談區隊長莊上尉及值星官譚上士共2位人員，未有其他調查作為，即逕以該2員說詞(未派遣蘇員至光化庫房且亦未收到蘇員報備等語)簽辦本案非屬因公負傷，並陳請前大隊長張上校核示，調查過程並未審酌蘇員相關對應內容，明知雙方說詞迥異、各持己見，戴上尉卻全然採認該2員說詞，未有其他釐清作為，調查過程明顯草率且嚴重失衡，結果自難昭公信。

另按「國軍官兵因公負傷醫療費用補助規定」第6點規定：「各單位開立因公負傷證明書時，依軍

人撫卹條例各項因公條件據實填列，不得虛造……。」且國防部查復表示：「辦理官兵因公負傷撫卹或因公負傷醫療費用補助時，『因公負傷』標準均依軍人撫卹條例第7條規定認定之。」再按軍人撫卹條例第7條第1項第1款、第7條第1項第5款及第7條第2款規定，執行公務因而死亡，為因公死亡；在營區內發生意外或猝發疾病，因而死亡，為因公死亡；在營區內發生意外或猝發疾病，因而致身心障礙，為因公致身心障礙。爰此，軍人是否因公死亡或受傷，係依軍人撫卹條例第7條規定認定之，而該規定除執行公務外，尚包括在營區內發生意外者，故蘇員於光化庫房上方跌落受傷，軍方僅一再執意於其所執行工作並非幹部派遣任務之審認，卻忽略軍人撫卹條例關於在營區內發生意外屬因公負傷之規定，影響蘇員權益甚鉅，確有未當。

(五)除上述主要原因外，軍方認定蘇員非屬因公負傷之其他次要因素包括：未有人證及物證支持蘇員說詞、當日派遣的工作係「整備缺失複查資料」並非「整理光化庫房」、蘇員受傷第一時間拒絕及時返回臺灣本島診療、受傷時無任何外傷及衣物破損、跌落地點並非行經庫房的必經路徑、整理範圍並未涵蓋庫房上方草皮、幹部並未要求二級校閱的結果(即庫房環境改善)須於當日或限時完成等，惟查：

1、關於未有人證、物證支持蘇員說詞及當日派遣的工作係「整備缺失複查資料」並非「整理光化庫房」部分：

(1) 軍方雖表示，當日派工現場的鄰近官兵均稱，未聽見蘇員有提出整理光化庫房之請求等語，然派工現場各員多屬於走動狀態，因此鄰近官兵未聽聞，並無法作為蘇員未提出整理光化庫

房請求之證據；又軍方(烏坵守備大隊)係於110年9月進行調查，值星官譚上士及隊長區隊長莊上尉，均表示當日並未獲蘇員報備此事云云，但此調查時間距離事發當日已超過半年之久，且主為流水帳的日常內容，記憶恐已模糊不清，此有本院約詢前大隊長張上校等相關人員，以及蘇員與譚上士LINE對話紀錄印證，如下：

- 〈1〉張上校：當時有向指揮官及值星官瞭解，他們都表示沒有「印象」派蘇員去執行光化庫房整理，只有派他去整理資料。
- 〈2〉蘇員與譚上士110年8月17日至19日LINE對話紀錄：

110年8月17日	
蘇員	當天下午集合完，你不是說有事的自己下去，你看著我，我就跟你說庫房22被情報官點到，我要去整理，結果司令部長官前天下午打電話來跟我說，你說當天是什麼戰備任務跟什麼清水溝，沒派我去做(指整理光化庫房)。
110年8月18日	
譚上士	我說 我回去看0302的訊息，沒有看到學長(指蘇員)說的。
	清水溝是早上的事情吧!?
	時間過這麼久，要回頭想也是有出入。

- (2) 據國防部查復關於本案的發生經過，該部表示：「110年3月2日下午值星官譚上士集合派工時，蘇員自述要前往整理光化庫房，並於接獲『各員下去作業』指令後，誤以為已同意其請求，遂逕自前往作業……。」可見軍方以蘇員有提出請求(即整理光化庫房)的前題下，認為係蘇

員誤解譚上士的指令，既然因兩造雙方存有誤會，則自無法認定蘇員並未提出整理光化庫房之請求，故亦難認定譚上士等員所言確屬實情。

- (3) 另軍方既然認為官兵執行勤務須以單位課前準備會議決議的派遣工作為限，並指稱蘇員當日的派遣工作係「整備缺失複查資料」，並非「整理光化庫房」云云。然查軍方所指前1日的課前準備會議紀錄，亦未載明派遣蘇員的工作即為「整備缺失複查資料」，故軍方所稱蘇員被指派的工作係「整備缺失複查資料」自屬無據，且此與軍方對於是否屬因公負傷的認定必須以前1日課前準備會議派遣工作為主之標準，顯有矛盾之處。

2、關於蘇員受傷第一時間拒絕及時返回臺灣本島診療、受傷時無任何外傷及衣物破損等部分：

- (1) 軍方指稱：「經給予藥物治療，並建議搭乘110年3月4日船班返臺實施進一步檢查；惟蘇員表示『不嚴重不需返臺』……。」軍方對於蘇員是否確實受傷或傷勢嚴重程度或許存疑，然查當日於醫務所的診療，有施予蘇員止痛針劑及口服藥物，因此疼痛狀況或有緩解，致蘇員認為傷勢或許不嚴重，有待再觀察，不料次日起疼痛逐漸加劇，影響執行勤務及日常生活，此亦有譚上士於本院約詢時表示：「有建議他坐隔幾天的船回臺灣，他覺得他的傷勢還好，後來他有說睡覺的時候連翻身都會痛，持續幾天後，後來他覺得他還是坐船回去好了。」等語印證。因此蘇員後續決定於同年3月12日休假返臺診療，軍方不應依其當下拒絕及時返臺而否定其受傷之事實。

(2) 另軍方質疑自3米高的地方跌落，卻無其他外傷或衣物破損情形，且蘇員本身即有腰椎舊疾云云；惟查依軍方提供蘇員跌落地點照片，其應是垂直跌落，並無斜坡或其他障礙物，難認無其他外傷或衣物破損即代表未有受傷情事，且蘇員110年3月12日於國軍高雄總醫院負責診療的歐醫師於本院約詢時證稱：「依110年3月12日蘇員的核磁共振結果，新傷是腰椎第一節，脊椎下面確實有陳舊性的問題，但可以確定腰椎第一節是最近的傷害。」足證蘇員確實腰椎受有新傷無虞。

3、關於跌落地點並非行經庫房的必經路徑、整理範圍並未涵蓋庫房上方草皮等部分：

(1) 軍方查復表示：「依蘇員陳情內容，渠自行抵達現場後執行掃地、移除廢棄物及保養滅火器，續跑步前往丟棄垃圾(……，所做的均非督檢缺失事項，行經路線也非垃圾場方向)。」另海軍司令部於本院約詢時補充說明：「蘇員受傷的地點不是到光化庫房必經的道路，雖然在營區，但那路徑不應該經過，應該要走正常的路徑……。正常的路徑應該是從要樓梯走上去，而不是走草皮去倒垃圾。」

(2) 惟查蘇員跌落地點，即位於光化庫房出入口樓梯之側邊，蘇員自光化庫房(位於地下1樓)門口離開時，走上階梯至地面，再向左轉旋即為跌落地點，加以行走動作係連續性之慣性，故蘇員行徑路線難謂非正常路徑，且其受傷地點即位於光化庫房門口右上方草皮，核屬執行勤務地點之範圍。

(3) 況且，以勞工從事工作之安全環境為例，按

「職業安全衛生設施規則」第224條第1項規定：「雇主對於高度在二公尺以上之工作場所邊緣及開口部分，勞工有遭受墜落危險之虞者，應設有適當強度之護欄、護蓋等防護設備。」因之，雇主對於勞工有墜落危險之虞的工作環境，負有設置護欄等防護設備之職責，軍營環境雖與一般勞工工作環境有別，但軍方仍有維護執勤環境安全之責任。

4、關於幹部並未要求蘇員對於二級裝備檢查的結果（即庫房環境改善）須於當日或限時完成等部分：

（1）據國防部查復，烏坵守備大隊110年2月24日實施二級裝備檢查，關於蘇員負責的支援區隊「光學類」及「化學類」檢查結果分別為：

《1》光學類：計有光學庫庫房設施及表簿冊未規定建立乙項。

《2》化學類：計有化學裝備與光學裝備混儲，庫房設施及表簿冊未規定建立乙項。

（2）負責上開二級裝備檢查的情報官那少校表示，確實於二級校閱時，核列光化庫房環境需要改善之缺失，但實際派工係屬中隊權責，並未要求蘇員於當日或限時改善庫房環境。惟據國防部查復表示：「各單位於2週內完成缺失改善。」、「大隊於110年2月24日對區隊實施二級裝備保養督導，並要求於2週內改善缺失（同年3月10日前回報並擇期安排複檢），各區隊持續改進中……。」足證烏坵守備大隊各區隊就二級裝備保養檢查結果，須於2週內改進並接受後續複檢作業，故軍方表示並未要求蘇員對於該檢查結果於一定時間內改善，顯非實情。

（六）綜上論述，烏坵守備大隊就蘇員於110年3月2日整

理光化庫房跌落受傷事件之調查，僅訪談值星官及區隊長2員即認定非屬因公負傷，且明知其與蘇員雙方說詞迥異、各持己見，卻全然採認該2員說詞，未有其他釐清作為，調查過程明顯草率且嚴重失衡，結果自難昭公信；又該隊以蘇員當時整理光化庫房作業，並非前1日課前準備會議裁示事項，亦非現場幹部交辦任務為由，認定非屬因公負傷，惟該隊並未據以律定相關認定標準或原則，復該隊現任大隊長認為烏坵營區官兵基本上24小時均屬備戰狀態，原則都儘量以因公負傷考量，顯見該隊就是否因公負傷之認定標準不一，益見該隊前認定官兵執行勤務必須以指定時間、地點及任務為限之作法，欠缺佐證資料，亦乏法規依據，況且光化庫房整理作業，確屬蘇員業務職掌項目，復該隊110年2月24日實施二級裝備關於光化業務相關缺失之檢查結果，要求2週內完成改善並接受複檢，因此蘇員須於該規定時間內完成光化庫房整理作業之任務，至為明確；又軍方指稱未有人證、物證支持蘇員說詞、蘇員受傷第一時間拒絕及時返回臺灣本島診療、受傷時無任何外傷及衣物破損……等疑點，尚有諸多未盡詳實及誤解之處，難以否定蘇員因公負傷之事實；此外，官兵因公負傷標準依軍人撫卹條例第7條規定認定之，該規定除規範執行公務外，尚包括在營區內發生意外者，但軍方就蘇員受傷之審認，一再執意於是否屬上級派遣任務為限，忽略在營區內發生意外亦屬因公負傷之認定範圍，確有未當，均亟待海軍司令部督導所屬檢討改進，以維護蘇員及國軍官兵應有權益。

二、蘇員於110年3月2日受傷送至醫務所後，因X光機故障，肇致無法於第一時間得知其腰椎受傷情況，該隊對於X

光機的保養檢查作業，流於形式且未盡確實，致未能於例行檢查作業過程中發現損壞情形，且已知X光機損壞後次日所進行之保養檢查，仍未有損壞情形之相關紀錄，記載不實，確有欠當。

- (一)按「海軍陸戰隊衛生勤務手冊」⁵，各醫務所負責門急診醫療勤務、戰傷救護訓練、官兵健康促進、預防保健及傳染病防治等工作。另按國防部「國軍軍醫衛材補給作業手冊」⁶及海軍陸戰隊指揮部「110年軍醫裝備修校計畫」⁷規定，醫療裝備均須建立單位財產分類分戶管制卡及裝備保養綜合記錄卡列管，並每半年實施裝備清點1次；單位保養包括清潔、檢查、維護、潤滑、旋緊、調整及小零件之更換，如因故障或損壞，且超出修護能量範圍無法檢修，則循保修支援體系後送或協調支援單位派員檢修。次按依國防部年度訂頒「軍醫裝備修校計畫」規定，各軍種司令(指揮)部應策頒醫裝預防保養計畫，所屬各單位視特性訂定醫裝預防保養實施計畫具體作法，並依照年度計畫、技術手冊及單位主官對保養工作要求，執行醫裝單位保養事宜。
- (二)查蘇員陳訴當日受傷送至醫務所時，因X光機損壞致無法第一時間獲得精準診療等情，據國防部查復表示：「經支援的三軍總醫院松山分院陳醫師(外科專科、大腸直腸次專科)理學檢查後，因X光機故障致無法拍攝高輻射劑量檢查(如腰椎X光片)……。」、「110年3月2日發現X光機高輻射能量參數的拍攝功能異常(跳出故障碼)……。」以及本院約詢倪上士說明：「(問：當時醫務所X光機的狀態?)」

⁵ 海軍陸戰隊指揮部110年1月4日國海戰訓字第1100000422號函修頒。

⁶ 國防部108年9月26日國醫藥政字第1080007999號函修頒。

⁷ 海軍陸戰隊指揮部110年5月19日海陸後勤字第1100016813號函修頒。

開機後拍攝時，有跑出錯誤碼。後來打電話請廠商線上指導測試，推測高壓控制板有問題，換了面板就好了。」、「(問：因為當時無法照X光，所以不知道他腰椎骨折?)對。」由上可知，醫務所當時X光機確有故障，肇致蘇員無法在第一時間得知受傷情況。

(三)有關烏坵守備大隊醫務所就X光機的保養作業情形：

- 1、據國防部查復表示，該隊醫務所X光機每月保養及功能測試均正常，110年1月26日(胸部)及4月30日(腳踝)就診患者均有成像紀錄，惟同年3月2日拍攝蘇員脊椎時，無法正常拍攝。
- 2、110年3月2日發現X光機高輻射能量參數之拍攝功能異常(跳出故障碼，然同年1月26日病患胸部X光、2月26日功能測試及4月30日病患腳踝X光等低輻射能量參數拍攝，均能正常成像)，同年3月3日即以電話聯繫廠商，初步通聯檢測結果為「零件老舊耗損」(高壓控制板損壞，屬非消耗品組件，無需定期更換)隨即向醫療器材供應處申請專案維修，續配合廠商調貨及船班，110年6月11日已完成零件更換，可正常使用。

(四)查該醫務所X光機110年及111年之保養檢查紀錄，負責人員每星期保養檢查1次，檢查紀錄表計有「使用測試」、「外部擦拭」及「漂白水消毒」等3欄位，負責人員於該2年期間對於X光機之歷次檢查情形，均勻選已執行「使用測試」及「外部擦拭」等2項作業，惟並未有相關執行結果說明紀錄等情；且本案蘇員110年3月2日受傷時，X光機無法成像，但次日(同年3月3日)的保養檢查紀錄，依然記載勾選「使用測試」及「外部擦拭」2欄位，闕漏相關損壞或異常說明之紀錄。本院就該等相關爭點，詢問相關人員，其說明如下：

1、醫務所X光機何時損壞？

游中校：上個月(即110年2月)測試的時候是沒問題的，低輻射量的是沒問題的，後來才發現高輻射的檢查有故障問題。

2、醫務所X光機的保養情形及保養項目？

(1) 陳上校：整個廠商提供的保養流程是看不出高輻射量能有问题。

(2) 陳少將：應該要改善測試流程。

3、事發當時X光機的狀態？

倪上士：

(1) 開機後拍攝時，有跑出錯誤碼。後來打電話請廠商線上指導測試，推測高壓控制板有问题，換了面板就好了。

(2) 我有測試，低輻射劑量是可以使用，高輻射劑量是無法使用。

4、為什麼平常沒有發現X光機高輻射劑量的拍攝功能是異常的？如何執行「使用測試」？

(1) 倪上士：

〈1〉其實我們每個月都會測試，包括高輻射劑量。

〈2〉電子產品類的東西，比較難事前知道有问题。

(2) 黃中士：

〈1〉蘇員事件後，我們有遇到同樣的狀況，廠商也有協助維修，其實不是完全不能拍，只是成像不好，低輻射劑量的話，都可以成像。

〈2〉測試的方式是讓機器(指X光機，下同)，從低輻射劑量跑到高輻射劑量，看這測試過程有無問題。

〈3〉使用測試的頻率，通常是以1個月為主。平常主要是機器的外部擦拭，另開關機測試是1星期到2個星期一次。

5、有X光機保養檢查操作手冊嗎？

黃中士：沒有操作手冊。主要是依照廠商的建議，基本上是「外部擦拭」及「開關機」測試。另每個月會進行高低輻射劑量的測試。

6、依據110年3月3日的保養檢查紀錄，有執行「使用測試」，為何沒有記錄有故障問題？

倪上士：因為低輻射能量還是可以使用。

(五)據上，蘇員於110年3月2日受傷送至醫務所後，因X光機故障，肇致無法於第一時間得知其腰椎受傷情況，該隊對於X光機的保養檢查作業，流於形式且未盡確實，致未能於例行檢查作業過程中發現損壞情形，且已知X光機損壞後次日所進行之保養檢查，仍未有損壞情形之相關紀錄，記載不實，確有欠當。

三、蘇員於國軍高雄總醫院診斷為「腰椎第一節壓迫性骨折」並進行「椎體成形術」手術，選擇自費醫材且有簽署自費同意書，故國防部表示未符合104年9月23日修頒之「國軍官兵因公負傷醫療費用補助規定」第3點相關規定，尚屬有據；惟按國軍高雄總醫院公告關於官兵因公負傷全民健保不給付之醫療費用，得辦理申請補助，是海軍司令部應重新檢討蘇員自費骨水泥醫材費用補助或其他專案補助之相關事宜；另海軍司令部允宜考量蘇員是否符合「國軍人員因戰公傷亡慰問實施規定」關於因公受傷未達軍人身心障礙等級檢定標準致送慰問金之規定，予以合理慰問或其他專案補償，以達該規定本於精神與物質、安定軍心及激勵士氣為目的之訂定意旨。

(一)按國防部「國軍官兵因公負傷醫療費用補助規定」

⁸第3點規定：「國軍官兵因公負傷，緊急至國防部所

⁸ 國防部104年9月23日國醫衛勤字第1040007659號令修頒。

屬國軍醫院以外之我國公、私立全民健保特約之醫療院所（以下簡稱非國軍醫院）治療者，得依本規定申請醫療費用補助，補助內容以下列為限：（一）全民健康保險法規定保險對象應自行負擔之急診、住院費用（即部分負擔）。（二）依全民健康保險法第51條規定，非屬該保險給付範圍（含非全民健保補助替代品項），而因緊急傷病經醫師診斷確認為必要之醫療處置所需之診療費、檢查費、處置及藥（衛）材費用。（三）經醫師判定該醫院因醫療能量不足須立即轉院，所僱請民用救護車或外、離島須緊急空中後送搭乘直昇機或民航機（含醫護人員隨行）費用得予補助。但自行轉院者，不予補助。」

（二）蘇員於110年3月12日搭乘商船回臺後，赴國軍高雄總醫院掛急診，經診斷為腰椎第一節骨折，於該醫院接受住院手術治療，時間為同年3月12日至同年3月27日，共16日，醫療費用9萬7,500元。查該院歐醫師診斷蘇員為「腰椎第一節壓迫性骨折」後，安排實施「椎體成形術」手術，雖有全民健保給付品項醫材，惟蘇員個人考量後，選擇須自費的高價醫材治療，且有簽署病人藥衛材自費同意書，故國防部表示未符合104年9月23日修頒之「國軍官兵因公負傷醫療費用補助規定」第3點相關規定，尚屬有據。惟按106年8月22日國軍高雄總醫院官網公告關於上開補助規定之作業程序及原則⁹：「國軍官兵因

⁹ 資料來源：國軍高雄總醫院官網

<https://802.mnd.gov.tw/ListP0300126.ShowItemListState.do?QueryRecord.CreateDate=2005-12-10%2010:00:01&title=%E5%9C%8B%E8%BB%8D%E5%AE%98%E5%85%B5%E5%9B%A0%E5%85%AC%E8%B2%A0%E5%82%B7%E7%B7%8A%E6%80%A5%E9%86%AB%E7%99%82%E8%B2%BB%E7%94%A8%E8%A3%9C%E5%8A%A9%E8%A6%8F%E5%AE%9A%20&TitleId=2017-02-13%2000:00:26&Title=%E9%86%AB%E7%99%82%E7%9B%B8%E9%97%9C%E4%BD%9C%E6%A5%AD%E8%A6%8F%E5%AE%9A>

公受傷，於民間醫院治療者，應依健保相關規定及程序辦理；另全民健保不給付之醫療費用，得辦理申請補助。但對於同一疾病住院自付金額，超過健保規定自行負擔費用最高額度(新台幣兩萬三千元)者，應由原屬單位協調戰區國軍醫院派出總醫師(含)以上之軍醫，實施鑑定並完成紀錄備查。」
基此，國軍高雄總醫院對於官兵因公負傷接受醫療，其全民健保不給付之醫療費用，得辦理申請補助。故海軍司令部應再行檢討蘇員自費骨水泥醫材費用補助或其他專案補助之相關事宜。

(三)另按「國軍人員因戰公傷亡慰問實施規定」¹⁰第3點第2款及第4點規定，因作戰或因公受傷未達軍人身心障礙等級檢定標準之國軍人員，由各單位所編列之特別補助費預算致送慰問金。故海軍司令部允宜考量蘇員是否符合該規定，予以合理慰問或其他專案補償，以達該規定本於精神與物質、安定軍心及激勵士氣為目的之訂定意旨。

(四)綜上，蘇員於國軍高雄總醫院診斷為「腰椎第一節壓迫性骨折」並進行「椎體成形術」手術，選擇自費醫材且有簽署自費同意書，故國防部表示未符合104年9月23日修頒之「國軍官兵因公負傷醫療費用補助規定」第3點相關規定，尚屬有據；惟按國軍高雄總醫院公告關於官兵因公負傷全民健保不給付之醫療費用，得辦理申請補助，是海軍司令部應重新檢討蘇員自費骨水泥醫材費用補助或其他專案補助之相關事宜；另海軍司令部允宜考量蘇員是否符合「國軍人員因戰公傷亡慰問實施規定」關於因公受傷未達軍人身心障礙等級檢定標準致送慰

¹⁰ 國防部110年6月24日修正。

問金之規定，予以合理慰問或其他專案補償，以達該規定本於精神與物質、安定軍心及激勵士氣為目的之訂定意旨。

調查委員：紀惠容