



臺北市政府自殺防治中心

Suicide Prevention Center, Taipei City Government

# 臺北市111年度輔導公寓大廈成立管理組織計畫 法令推動師自殺防治守門人訓練

## 人人都是自殺防治守門人

講師

臺北市政府自殺防治中心

主辦單位：臺北市建築管理工程處、台灣物業管理學會

協辦單位：臺北市政府自殺防治中心

臺北市政府衛生局  
市立聯合醫院·健康服務中心

體驗一座健康美麗的城市



# 大綱

- 前言
- 全國與臺北市自殺現況
- 認識自殺防治守門人
- 認識自殺
  - 「自殺的迷思與事實」
- 自殺危險性辨識、評估與通報
- 關懷心情四步驟
- 相關資源



# 大綱

- 前言
- 全國與臺北市自殺現況
- 認識自殺防治守門人
- 認識自殺
  - 「自殺的迷思與事實」
- 自殺危險性辨識、評估與通報
- 關懷心情四步驟
- 相關資源

# 前言1

## 維護社區安全 避免人身安全危害

【宅好冤3】他殺大凶自殺小凶 「怎麼死」影響房價

2019年07月19日

讚 0 推文



字級：A- A



### 凶宅定義不可思議

目前國內定義所謂的「凶宅」，是依據民國九十七年間、內政部所發布的一個函釋，將凶宅定義為「賣方產權持有期間，於其建築改良物之專有部分（包括主建物及其附隨建物），曾發生兇殺或自殺而死亡（不包括自然死亡）之事實（即陳屍於專有部分），及在專有部分有求死行為而致死（如從專有部分跳樓輕生，而死在其他樓層或中庭）」

目前市場交易習慣，凶宅價格約為市場正常交易價格的5折！



# 前言2

## 女墜露台成凶宅 管委會獲判免賠

- ✓ **事件：**104-08-31 06:00:00〔記者黃文鏗 / 台南報導〕李姓女子於99年在台南市東區某大樓頂樓跳樓，墜落至大樓3樓楊姓婦人所有的住宅露台身亡
  - 楊婦以該大樓已兩度發生跳樓自殺事件，但管委會仍未做好防護措施，具狀控告管委會疏失
  - 楊婦主張，事發前大樓已兩度傳出自殺事件原因是頂樓圍牆太低，且沒有加裝欄杆等安全措施，雖曾多次向管委會反映，但管委會不聞不問，才會釀成憾事
  - 造成損失房屋變成凶宅、房價損失超過百萬，向管委會求償150餘萬元。
- ✓ **法院裁定：**法院認定公寓大樓管理條例並未規範管委會需有設置防範自殺措施的義務，判決管委會無罪。

1. 管理委員會—官司興訟、信譽受損，無法避免

2. 自殺防治法第12條「各級主管機關應建立機制，降低民眾取得高致命性自殺工具或實施高致命性自殺方法之機會。」

# 前言3

## 未善盡建物防墜管理 管委會/保全業者遭罰

✓ 事件：107-02-27〔105桃園地院/107高等法院刑事判決〕  
管委會及物業管理業者 未落實建物防墜管理導致  
民眾墜樓 遭判業務過失致死(刑法§276)

□ 管委會與物業管理業者簽訂受「管理維護業務契約及駐衛保全服務定型化契約」，業者須提供建築物及附屬設施之檢查及維護事項/公寓大廈及其周圍環境安全防災管理維護事項等服務。

□ 大廈各樓層逃生門外樓梯間通風口應以鐵板遮蔽，惟該大廈之4、6樓樓梯間遮蔽通風口之鐵板於104年間皆已脫落，而2樓樓梯間通風口鐵板則業損壞

□ 管委會及業者辯護：死者雖係自該大廈樓梯間通風口墜落，但究係失足墜落、遭他人推下或者自殺，仍有疑義，不應歸責於管委會及業者。

✓ 法院裁定：管委會應指揮、監督該業者定時加以巡視，並應於有設施損壞之時立即處理，而就建物部分各公有公共設施負有管理、維護、修繕之義務，洵堪認定。而死者所墜落位置，因屬共用部分，自亦屬被告應負責之範圍無訛。

自殺防治法施行細則  
第14條 規定上開機制  
如下：

- 1) 宣導珍惜生命，並註  
明自殺防治諮詢電話，  
或於適當場域設置求  
助標示。
- 2) 向公、私場所或對高  
致命性自殺方法場域  
所有人、使用人或管  
理人宣導設置防護措  
施、改良環境、設施  
設備，或去除危險物  
品。
- 3) 向高致命性自殺工具  
販售業者及高致命性  
自殺方法場域所有人、  
使用人或管理人宣導  
參加自殺防治守門人  
訓練。

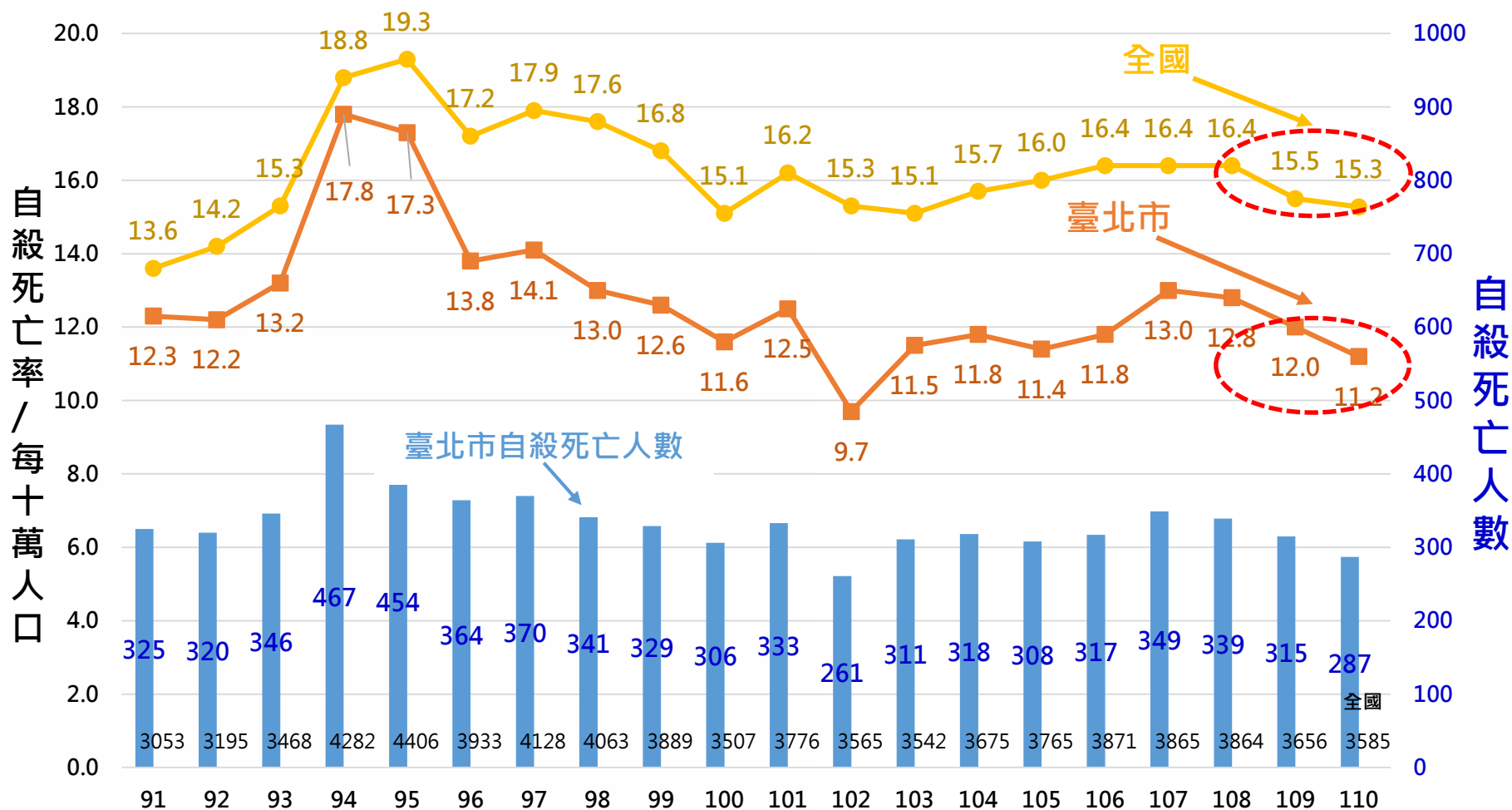


# 大綱

- 前言
- 全國與臺北市自殺現況
- 認識自殺防治守門人
- 認識自殺
  - 「自殺的迷思與事實」
- 自殺危險性辨識、評估與通報
- 關懷心情四步驟
- 相關資源

# 臺北市與全國自殺死亡率比較

## 自殺率低於全國 但102年後不再下降



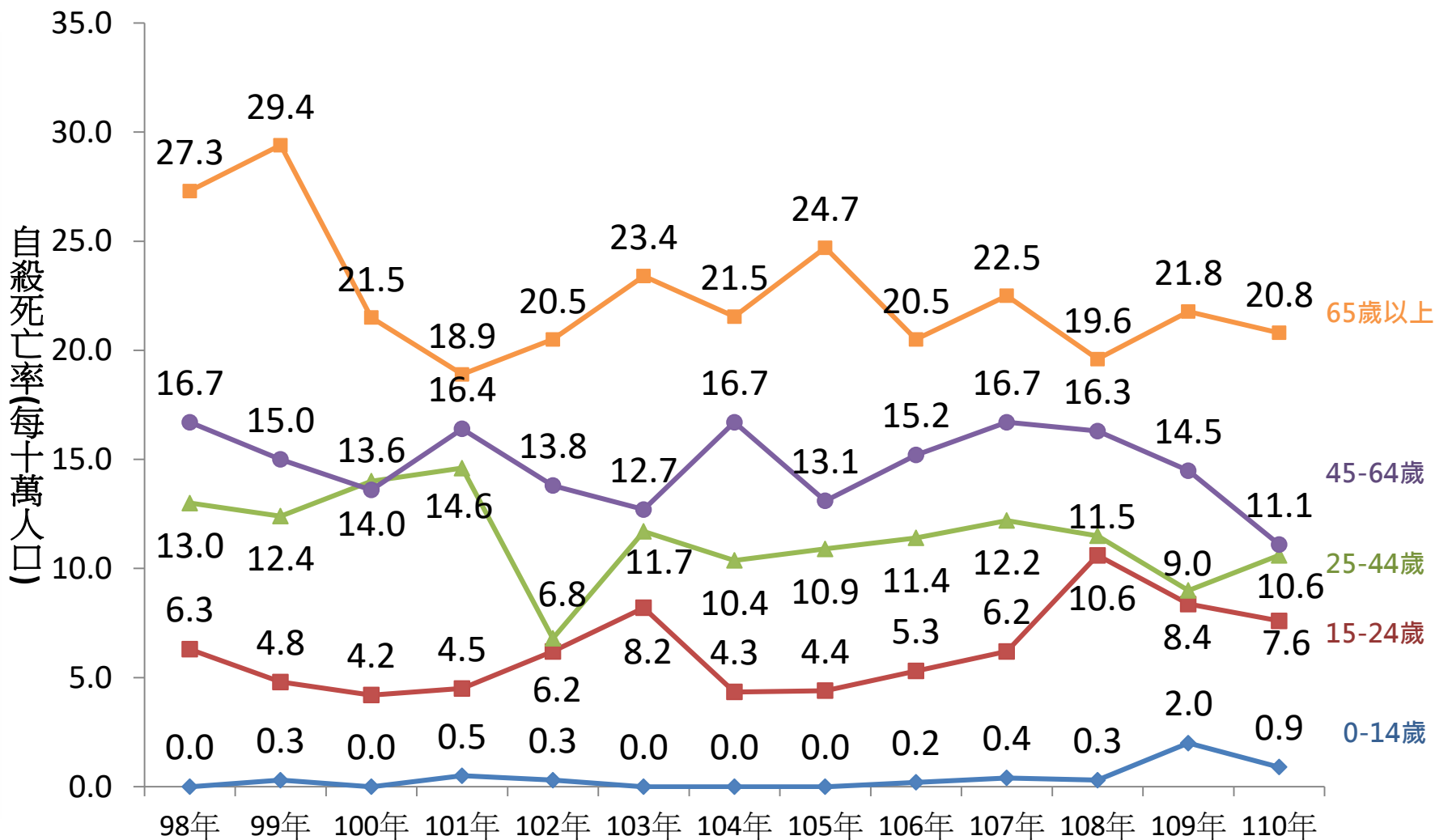
資料來源：衛生福利部110年自殺死亡人數統計資料

自殺死亡人數

自殺死亡率 / 每十萬人口

# 臺北市歷年自殺死亡率分析-年齡

## 自殺死亡率隨年齡層增加而增加

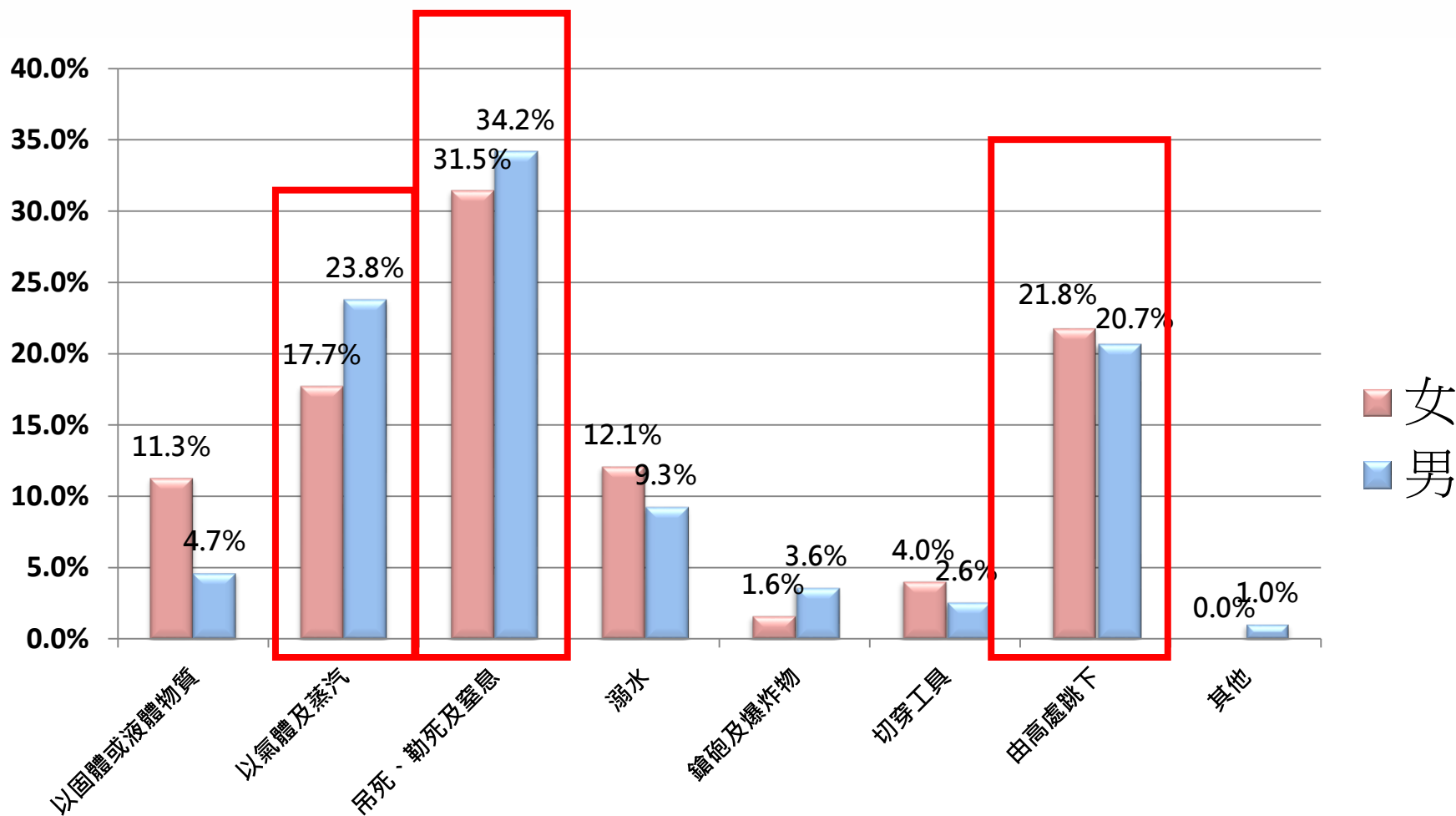


資料來源：衛生福利部 110年死因統計資料



# 自殺死亡基本資料分析—性別與死亡方式

男性以上吊及燒炭為主要致死方式  
女性以上吊及高處墜下為主要致死方式  
N<sub>男110</sub>=172(60%) ; N<sub>女110</sub>=115(40%)



# 自殺死亡基本資料分析—自殺方式&熱點1

## 自殺60%發生在住家

表四、臺北市四大方法之自殺死亡地點分布

	燒炭		上吊		溺水		墜落	
	個案數	比例	個案數	比例	個案數	比例	個案數	比例
	361	100%	493	100%	152	100%	345	100%
死亡地點非臺北市	95	26%	127	26%	77	51%	83	23%
死亡地點在臺北市	266	74%	366	74%	75	49%	262	77%
死亡地點在臺北市	266	100%	366	100%	75	100%	262	100%
無法定位	148	56%	198	54%	18	24%	116	44%
可定位	118	44%	168	46%	57	76%	146	56%
臺北市可定位自殺地點	118	100%	168	100%	57	100%	146	100%
住家	84	71%	138	82%	1	2%	88	60%
非住宅大樓	3	3%	0	0%	0	0%	11	8%
醫院	0	0%	2	1%	1	2%	5	3%
旅館	5	4%	1	1%	0	0%	0	0%
橋梁	0	0%	1	1%	26	46%	5	3%
河堤	0	0%	1	1%	0	0%	0	0%
碼頭	0	0%	0	0%	7	12%	0	0%
河濱公園	0	0%	0	0%	7	12%	0	0%
公共場所	9	8%	11	7%	0	0%	9	6%
公園	1	1%	6	4%	0	0%	0	0%
捷運	1	1%	0	0%	0	0%	1	1%
照護中心	1	1%	2	1%	1	2%	4	3%
車內	12	10%	0	0%	0	0%	0	0%
墳場	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%
道路	0	0%	4	2%	0	0%	0	0%
學校	0	0%	0	0%	0	0%	5	4%
其他	1	1%	2	1%	14	25%	18	12%

- ✓ 燒炭(N=361)：住家佔比最高(71%)、車內(16%)、公共場所(8%)、旅館(4%)
- ✓ 上吊(N=493)：住家佔比最高(82%)、公共場所(7%)、公園(4%)
- ✓ 墜樓(N=345)：住家佔比最高(60%)、非住宅大樓(8%)、學校(4%)、醫院(3%)及照護中心(3%)。
- ✓ 溺水(N=152)：地點在臺北市佔49%，其中可定位個案中，橋梁佔46%，碼頭佔12%及河濱公園12%

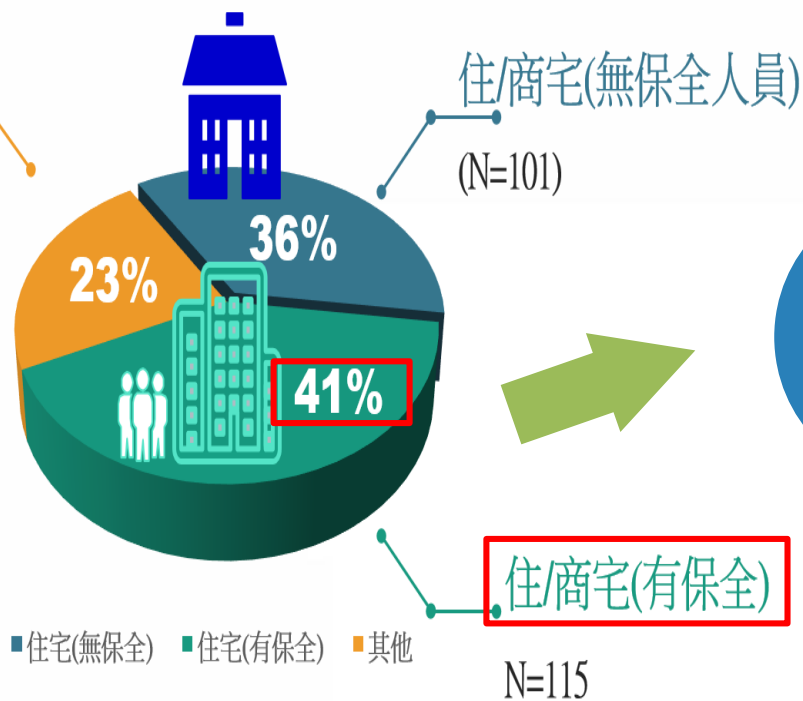
資料來源：自殺防治工作分析報告(委託台大公衛學院辦理)

# 自殺死亡基本資料分析—自殺方式&熱點2

## 41%的住家有保全/物業管理業者



其他類建物  
醫院、橋墩、公有建物(N=67)



建物防墜檢核  
&  
物業管理業者  
宣導

資料來源：

- 1.臺北市自殺防治年度資料彙整 (2017) 101-105 年臺北市自殺分析報告
- 2.消防局105-108年本市高處墜下通報地理資訊



# 大綱

- 前言
- 全國與臺北市自殺現況
- 認識自殺防治守門人
- 認識自殺
  - 「自殺的迷思與事實」
- 自殺危險性辨識、評估與通報
- 關懷心情四步驟
- 相關資源



# 人人都是守門人 ( Gatekeepers )



自殺可以預防，透過1問2應3轉介，人人都是自殺防治守門人

- 定期（固定地）接觸遭受痛苦、危難的個人或家庭

– National Strategy for Suicide Prevention, 2001





# 自殺防治守門人要做什麼？

- 接受訓練後懂得如何**辨認自殺行為**
- 對有自殺風險者做**適當的回應或轉介**
- 只要透過適當的學習，**每個人都可以成為「自殺防治守門人」**

-Maine Youth Suicide Prevention,2004





# 大綱

- 前言
- 全國與臺北市自殺現況
- 認識自殺防治守門人
- 認識自殺
  - 「自殺的迷思與事實」
- 自殺危險性辨識、評估與通報
- 關懷心情四步驟
- 相關資源



# 自殺的定義

- 自殺是一種以「終止自己生命為目的」的行為。其相關的名詞，包括：
  - 自殺意念 ( Suicidal Ideation)
  - 自殺企圖 ( Attempted Suicide )
  - 自殺完成 ( Completed Suicide )
- 自殺本身並非疾病，而是累積多重複雜的因素後，共同的悲劇性結局，也是世界上多數地區重要的死因之一。

-Knox KL et al., Am J Public Health 2004;94:37–45.
- 自殺的成因複雜而多樣，往往包含了精神疾病、特人心理特質、社會經濟因素、家庭因素、人際關係問題、以及生物性因素(例如久病、癌症)等

-Hawton K., BMJ 1998;317:156-157.



## 自殺的迷思與事實(1/6)

**迷思一：經常說要自殺的人絕不會真的去自殺**

**事實是：認真談到自殺的人真的會去做，研究顯示有60%自殺的人都曾先有口頭表示想死。-**

Giovacchini, 1981

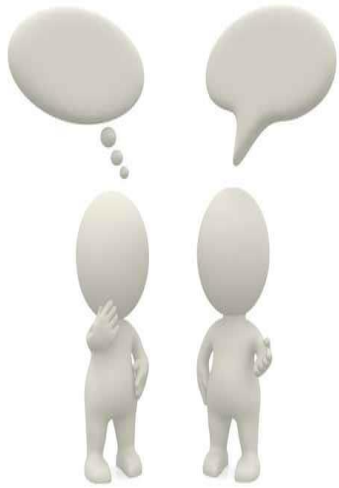
**迷思二：想自殺的人都有精神方面的問題**

**事實是：想自殺的人只是壓力超過身心所能負荷的程度，不必然是精神疾病。**





## 自殺的迷思與事實(2/6)

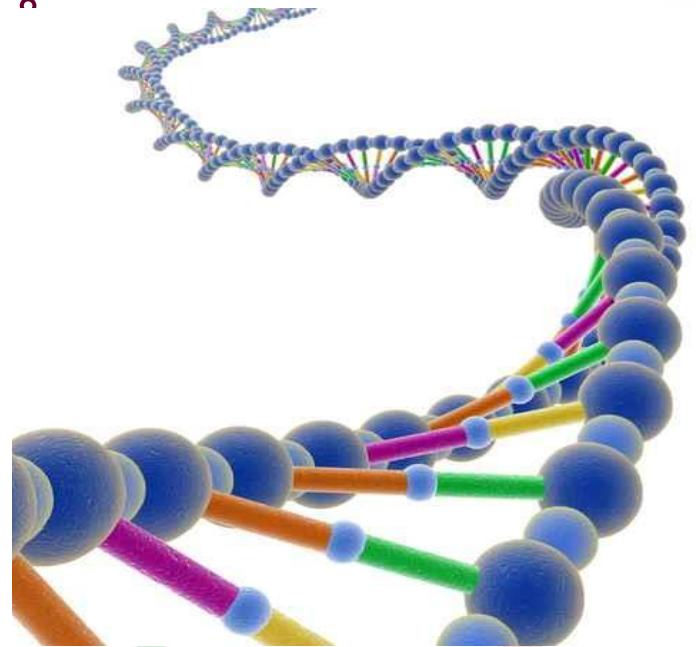


**迷思三：和想自殺的人談論自殺會提高他們自殺的危險性**

**事實是：國內外研究顯示「談論自殺」並不會促使自殺，反而「有助於釐清他們自殺」的想法。**

**迷思四：自殺會遺傳**

**事實是：自殺並無先天或遺傳的特質，家族中多人自殺可能與其他如社會學習因素有關，表示此家族中的人學習到此種解決問題的模式。**







## 自殺的迷思與事實(3/6)

迷思五：大部分自殺的發生先前沒有徵兆

事實是：有80% 自殺的人會留下警訊，一些線索是明顯的，一些是難以捉摸的。所以，去學習及認識這些警訊及如何應對是很重要的。

-鄭泰安Arch Gen Psychiatry, 1995, 52, 594-603



在表情及情緒上：焦慮、恍神、愁苦、眉頭深鎖，憂鬱、低落、煩躁易怒的情緒

在言語及思想上：負向思考、自殺意念、自殺計劃、無故與人道別、說道歉或交代事情

在行為上：退縮或人際衝突、異常行為(寫遺書、事先分配財產、將心愛的東西分送他人、還債、買藥等)、物質濫用



## 自殺的迷思與事實(4/6)

迷思六：自殺的人都是真的想死

事實是：大部份自殺者並沒有很堅持想死（非死不可），他們是透過自殺的方式，來逃避痛苦，表示抗議，或傳達求助的訊息。

### 自殺者的心態

- 停止目前的痛苦
- 重新獲得控制感
- 因應挫折的方式：人格特質(邊緣性人格)、憂鬱症患者、媒體效應
- 精神狀態的影響：幻聽、幻覺、藥物/酒精濫用、意識不清
- 死亡概念不清：13歲左右較成熟，會視為選擇的一部份
- 倖存者的內疚





## 自殺的迷思與事實(5/6)

### 迷思七：自殺者很少尋求醫療協助

事實是：50%在自殺前一個月內曾看過醫師；30%在自殺前一週內看過醫師；13%曾看精神科。 - 鄭泰安 Arch Gen Psychiatry, 1995, 52, 594-603



### 迷思八：能力好的人比較沒有自殺的危險

事實是：能力好不代表挫折忍受力高，所以若他們原本就承受太高的期望的話，他們所感受到的壓力也比一般人來得高，反而容易想逃離挫折感而選擇以自殺來解決目前困境。



## 自殺的迷思與事實(6/6)

**迷思九：**一旦企圖自殺者表現出較改善的跡象就表示危機已經過了(

**事實是：**風險評估需要時間觀察。當一個人的情緒或行為稍有起色時，可能意味著已經度過自殺的猶豫期，已經結束對自殺的焦慮，其實下一個決定就是去自殺。

**迷思十：**只有專業人員才可以預防自殺

**事實是：**所有具愛心、有基本自殺防治概念的工作者都可以預防自殺；且這應是全民運動。

• 納豆都可以~所以在座的各位都可以~~~~



# 大綱

- 前言
- 全國與臺北市自殺現況
- 認識自殺防治守門人
- 認識自殺
  - 「自殺的迷思與事實」
- **自殺危險性辨識、評估與通報**
- 關懷心情四步驟
- 相關資源





## 自殺危險性評估

- 值班期間發現，有住戶正在進行自殺或傷人行為：請立刻立刻立刻撥打119/110，尋求救援
- 住戶僅透露有自殺想法，請評估—
  - 意識狀態是否清楚(酒醉喝 $\frac{1}{2}$ — $\frac{1}{3}$ ！)
  - 自殺計畫的可行性
  - 衝動性評估(平常遇到衝突就反應很大！)
  - 其他評估：自殺未遂、酒藥癮史、重大疾病(中風、癌症等等)、精神病史
  - 輔助的量表：簡式心理健康量表(BSRS-5)



# BSRS-5 - 簡式健康量表

請您仔細回想最近一個星期中，以下6個問題使您感到困擾或苦惱的程度，然後圈選一個最能代表您感覺的答案，最後合計1-5項您所圈選的數字即為總分。

身心適應狀況		完全沒有	輕微	中等程度	厲害	非常厲害	合計
1.	感覺緊張不安	0	1	2	3	4	第1~5題 分
2.	覺得容易苦惱或動怒	0	1	2	3	4	
3.	感覺憂鬱、心情低落	0	1	2	3	4	第6題 分
4.	覺得比不上別人	0	1	2	3	4	
5.	睡眠困難，譬如難以入睡、易醒或早醒	0	1	2	3	4	分
6.	有自殺的想法	0	1	2	3	4	

## 結果解釋

第1~5題 第6題分數	第1~5題 總分	0-5 分	6-9 分	10-14 分	15分 以上
0分					
1分					
2分					
3分					
4分					



安全區域

OK！您的身心健康不錯，繼續維持，並多與他人分享您處理壓力的心得！



注意區域

您可能要注意自己的情緒狀況，盡量放鬆心情。



警戒區域

您目前可能有情緒困擾，建議您找心理衛生專業人員談一談，相關資源請見「心理資源」。



危險區域

您可能需要醫療專業的協助，請立即尋求專業醫師或相關人員協助處理。



## 分數說明

- 1至5題之總分：
  - 0-5分：身心適應狀況良好。
  - 6-9分：輕度情緒困擾，建議找家人或朋友談談，抒發情緒。
  - 10-14分：中度情緒困擾，建議尋求心理諮商或接受專業諮詢。
  - 15分以上：重度情緒困擾，需高關懷，建議尋求專業輔導或精神科治療。



# 自殺高風險個案服務-通報作業流程1

## 自殺防治 通報系統。



<https://sps.mohw.gov.tw>





# 自殺高風險個案服務-通報作業流程2

## 通報流程。

1

### 帳號註冊

- 請使用「前往註冊」取得您的專屬帳號，才能登入系統進行通報。
- 如您已有專屬帳號，請移至步驟2

2

### 我要通報

- 請使用「前往通報」進行帳號驗證以登入系統。
- 完成身分驗證後，請移至步驟3進行新增通報；或至步驟4查詢您的通報案件受理狀況。

3

### 新增通報

- 請使用「按此新增」建立自殺通報。
- 完成通報後，可移至步驟4追蹤處理進度。

4

### 查詢受理狀況

- 請使用「按此查詢」查詢您的通報案件處理進度。

# 通報轉介注意事項

## 通報平台帳號註冊 請選對通報人員類別

請帳號註冊時，依據下列建議選填人員身分別：

- (一) 醫事人員-任職於醫院服務之醫師、護理師、社工師、心理師等
- (二) 社會工作人員-任職於臺北市社會局、社會福利服務中心、老人福利服務中心、身心障礙者資源中心、其他社政委辦單位之社工人員等
- (三) 長期照顧服務人員-任職於臺北市長期照護管理中心、長期照護ABC級單位等服務人員
- (四) 學校人員-任職於大專院校、臺北市教育局(含輔諮中心)以及各級中小學校之老師、社工師、心理師等其他行政人員
- (五) 警察人員-任職於臺北市警察局及所轄各分局、派出所等人員
- (六) 消防人員-任職於臺北市消防局及其所轄各大隊、分隊等人員
- (七) 矯正機關人員-任職於法務部所屬矯正機關人員
- (八) 村(里)長及村(里)幹事-臺北市民政局及其所轄區公所鄰里辦公室之鄰里長、里幹事等人員
- (九) **其他-非屬上述類別相關業務人員。** ←公寓大廈管理委員會成員通報請選此類  
通報相關問題請詳閱通報平台"自殺防治通報系統擴大通報作業常見Q&A"；若仍有其他通報相關問題，請電洽(02)2321-2730臺北市政府自殺防治中心黃組員，謝謝





# 大綱

- 前言
- 全國與臺北市自殺現況
- 認識自殺防治守門人
- 認識自殺
  - 「自殺的迷思與事實」
- 自殺危險性辨識、評估與通報
- 關懷心情四步驟
- 相關資源



# 關懷心情四步驟

## 自殺徵兆的覺察

1. 表情/情緒/言語  
/思想/行為...
2. 從意念到行動

### 1 Aware 覺察

用心覺察，他就  
有一線生機 ...

### 2 Inquire 詢問

主動詢問，讓  
他感受關心 ...

## 評估自殺危險性

1. 正在自殺 → 119/110
2. 自殺危險評估 + BSRS

### 4 Refer 求援

積極求援，  
一起拯救寶  
貴生命 ...

## 提供資源網絡

1. 親友協助
2. 專業協助：法律  
/諮商/社政...

## 隱密所在

傾聽/同理/重視  
不評斷/不建議  
提供支持/降低危險

### 3 Listen 傾聽

耐心傾聽，讓他知  
道自己並不孤單 ...



# 大綱

- 前言
- 全國與臺北市自殺現況
- 認識自殺防治守門人
- 認識自殺
  - 「自殺的迷思與事實」
- 自殺危險性辨識、評估與通報
- 關懷心情四步驟
- 相關資源



## 相關資源1-24小時諮詢專線

提供情緒支持、相關資源諮詢服務：

- 衛生福利部安心專線：**1925**（依舊愛你）
- 臺北市專線：1999轉**8858**（幫幫我吧）
- 生命線1995（要救救我）
- 張老師1980（依舊幫你）

# 相關資源2-宣導海報、建物防墜檢核手冊

在台北這樣一個由無數高樓盤據的城市，墜樓防治是無可避免的課題。缺乏完善防墜設置之建築，無疑會誘發墜樓的可能，而薄弱的防墜觀念，無異於削減了對於危急生命及時救援的機會。臺北市政府自殺防治中心，因此提供本中心製作的**防墜加減法建築物防墜手冊**，提供管理委員會協助檢視環境周遭的設施是否完善。



防墜加減法下載  
QRcode



社區管理委員會實際合作案例



# 相關資源3-防墜改善工程之獎勵與補助

## ◆獎勵措施

「建物防墜安全檢核與改善」列為「臺北市111年度優良公寓大廈評選活動」之評選項目，綜合成績前三名者授予以獎狀乙面及獎金2~5萬元；另設安全防災管理特色獎，得獎者授予以獎狀乙面及獎金5千元。(活動網址：

<https://dba.gov.taipei/News.aspx?n=3600C45A7D4EAE87&sms=98A332DE284619B4>)



🏠 首頁 > 建管業務綜合查詢 > 宣導專區 > 優良公寓大廈評選活動  
> 111年度優良公寓大廈評選活動

## 111年度優良公寓大廈評選活動



⋮



編號	主題	發布日期
1	<a href="#">臺北市111年度優良公寓大廈評選活動評選報告書</a>	111-05-05
2	<a href="#">臺北市111年度優良公寓大廈活動說明辦法</a>	111-05-05



# 相關資源3-防墜改善工程之獎勵與補助

## ◆防墜改善工程補助

- ✓ 「臺北市建築管理工程處補助社區既有建築物之綠建築或智慧建築改善作業須知」將「建物防墜工程施作費用」(例如：頂樓監視系統/頂樓女兒牆加高/隱形鐵窗)納入第三點「...智慧建築改善作業之主要項目」之「(五)安全防災監控」，得向本府建管處申請改善相關工程，每案最高可補助工程總經費49%，並以300萬元為上限。
- ✓ 受理期間：111年工程改善補助自111年4月14日起至111年7月1日止。(申請資訊網址：[https://dba.gov.taipei/News\\_Content.aspx?n=D633BAA019C40BE8&sms=72544237BBE4C5F6&s=4F52898A1FDB6E0E](https://dba.gov.taipei/News_Content.aspx?n=D633BAA019C40BE8&sms=72544237BBE4C5F6&s=4F52898A1FDB6E0E))

5	安全防災監控	5.1	災害監控系統建置	以公共區域為主，建物防災害系統監控，如漏水及火警偵測感知、地震感知、智慧引導避難系統或其他改善
		5.2	人身安全監控系統建置	以公共區域為主，日常人員安全監控為主，如門禁、監視、對講系統或其他改善
		5.3	緊急應變監控系統建置	以公共區域為主，如緊急求救系統、緊急事件應變記錄系統或其他改善

感謝聆聽

為鬱悶的心情找個承載的力量吧！

臺北市專線：1999轉8858

安心專線：0800788995

