



臺北市政府自殺防治中心

Suicide Prevention Center, Taipei City Government

自殺防治守門人課程 -進階-

場次：臺北市藥師公會

日期：109/07/17

講師：莊淑婷 諮商心理師

新光醫院自殺防治中心

台北市政府衛生局



今日焦點

- 自殺防治-實務篇：
 - － 從數字統計看風險族群
 - － 時事與風險族群
 - － 找到風險族群與介入
- 自殺防治-環境篇





臺北市政府自殺防治中心

Suicide Prevention Center, Taipei City Government

Q1:這些年，
年長者是被關注的自殺高風險族群，
現在又增加哪個年齡層？

1



2





臺北市政府自殺防治中心

Suicide Prevention Center, Taipei City Government

從數字統計看風險族群





自殺高風險群在哪裡？

求醫行為(自殺前一年)	男性	女性	Total
就醫	84.9%	95.1%	88.2%
精神科醫師	20.2%	34.8%	24.9%
醫院之非精神科醫師	75.1%	89.0%	79.5%
一般開業醫師	66.3%	84.5%	72.1%
未就醫	15.1%	4.9%	11.8%

Psychiatric disorders were diagnosed in 48% of females and 30.2% of males, but major depression was diagnosed in only 17.8% of females and 7.4% of males.

Chang CM et al. Br J Psychiatry 2009;195:459-60.

資料來源：全國自殺防治中心



全國自殺通報資料統計

資料提供：全國自殺防治中心

製表日期：108 年 6 月 4 日

資料期間：95 年至 107 年

資料來源：衛生福利部統計處

資料取得日期：108 年 3 月

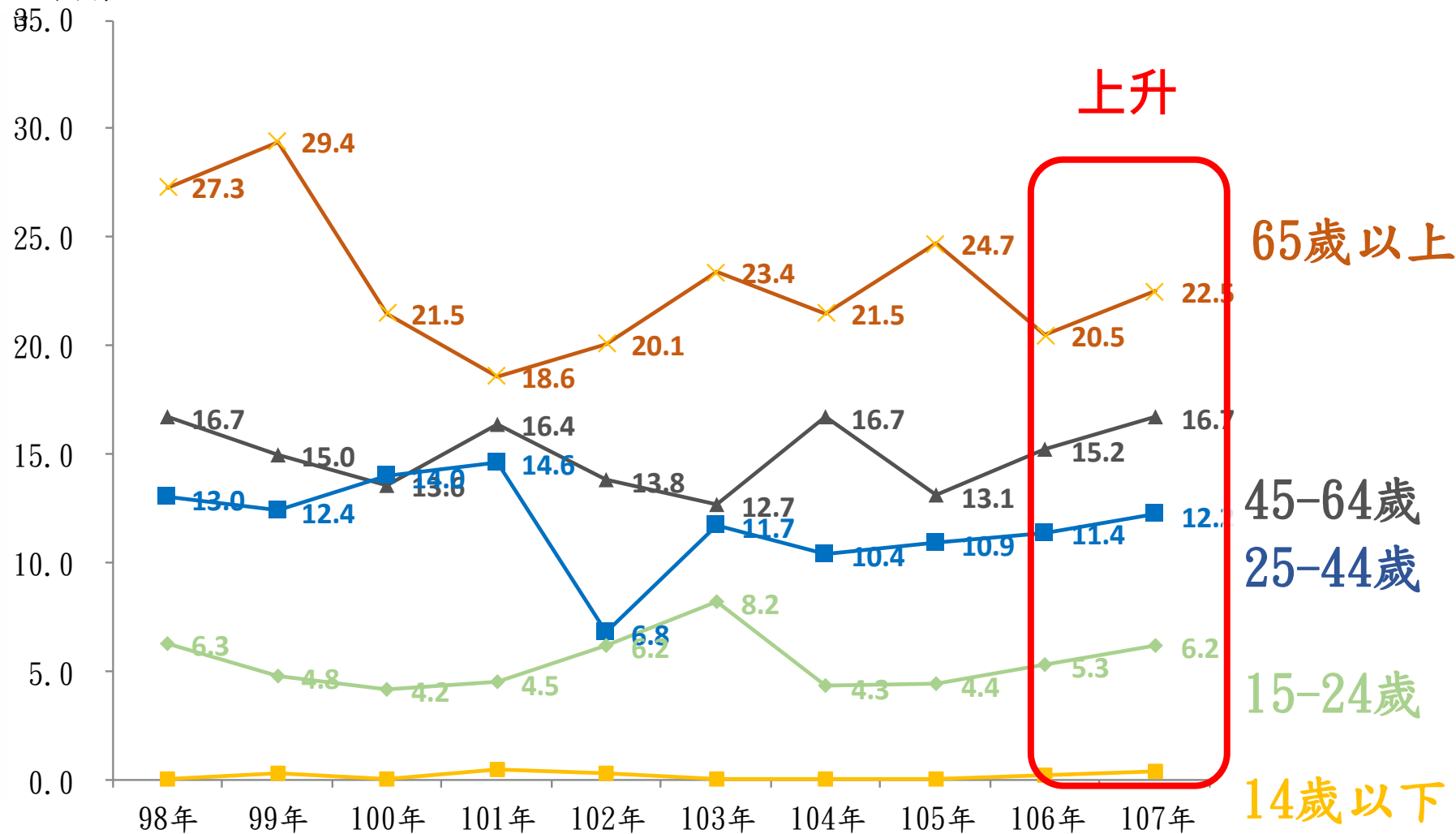
表一、95 年至 107 年全國自殺通報人次、死亡人數及通報比

	自殺通報人次	自殺死亡人數	通報比
95 年	19,162	4,406	4.3
96 年	23,031	3,933	5.6
97 年	24,245	4,128	5.6
98 年	25,813	4,063	6.0
99 年	26,870	3,889	6.6
100 年	26,183	3,507	7.1
通報人數與死亡人數增加			
103 年	29,047	3,542	7.7
104 年	29,914	3,675	7.7
105 年	28,996	3,765	7.2
106 年	30,619	3,871	7.4
107 年	33,207	3,865	8.1



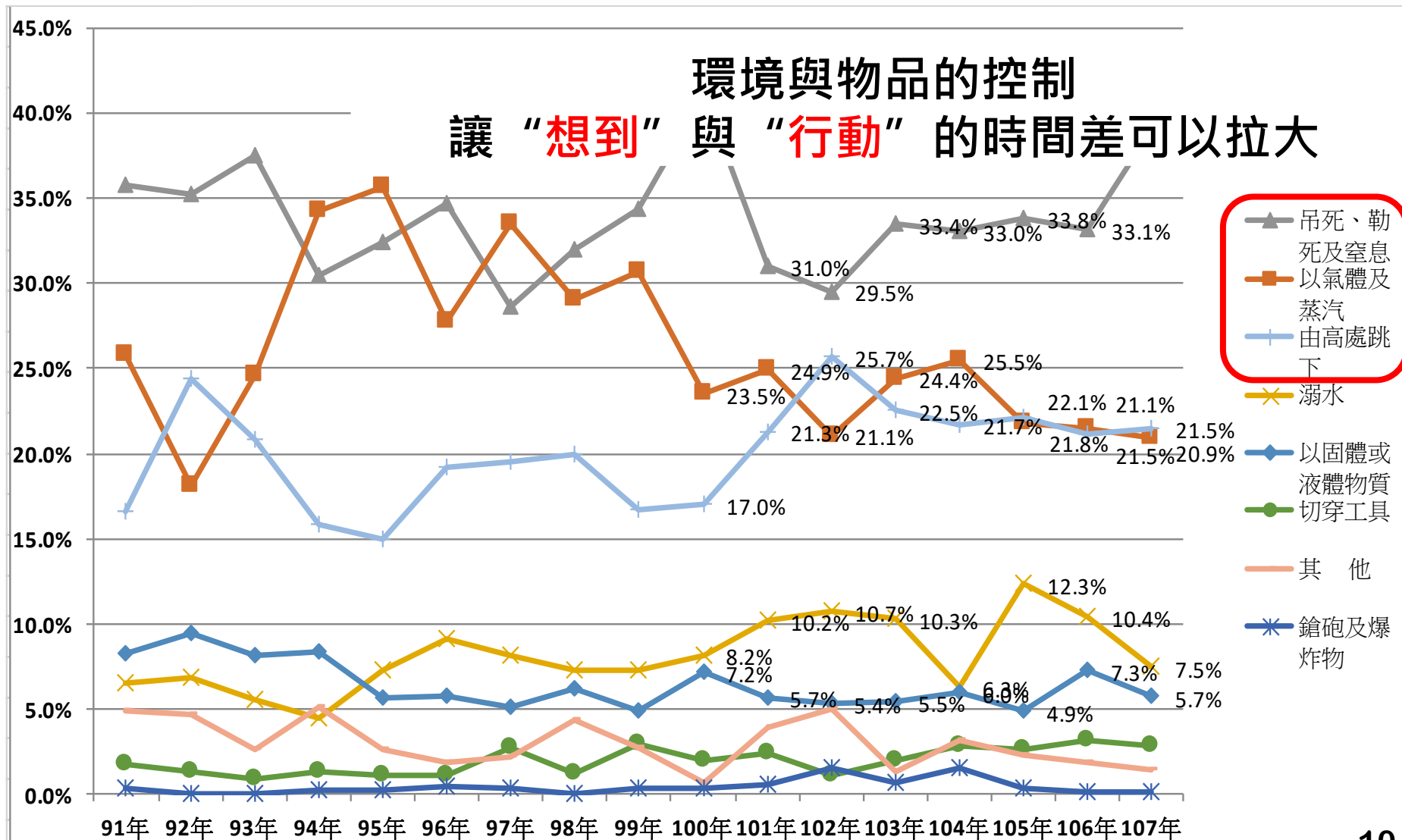
98-107年自殺死亡率分析一年齡層

人/每十萬人





自殺死亡基本資料分析—自殺方式

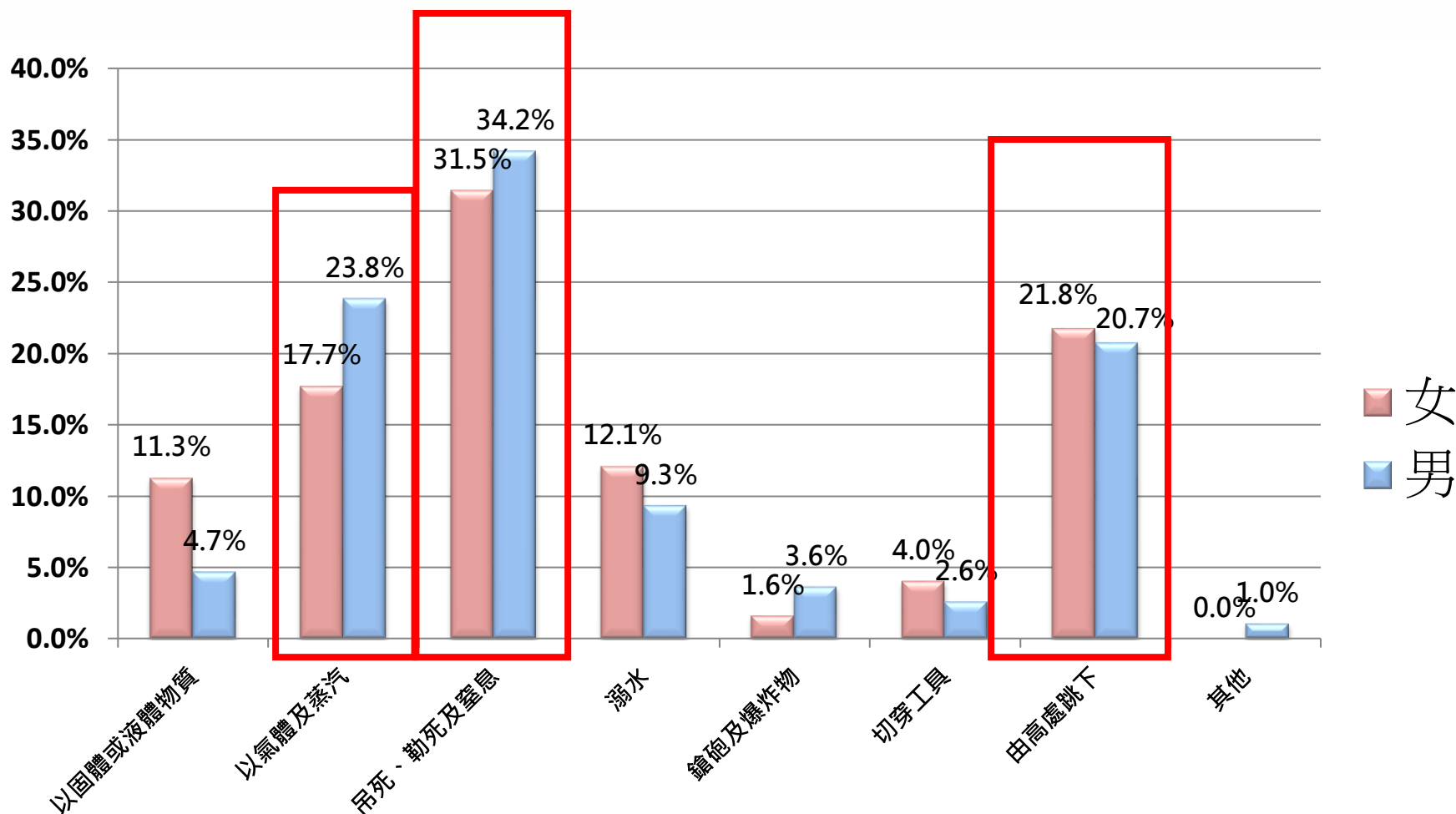




自殺死亡基本資料分析—性別與死亡方式

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_男=193 ; N_女=124





表二、95 年至 107 年全國性別自殺通報人次及占率(%)

	男性		女性		(女性/男性)
	人次	占率	人次	占率	
95 年	6,392	33.4	12,769	66.6	2.00
96 年	7,560	32.8	15,470	67.2	2.05
97 年	8,058	33.2	16,186	66.8	2.01
98 年	8,811	34.1	17,000	65.9	1.93
99 年	9,171	34.1	17,699	65.9	1.93
100 年	8,922	34.1	17,261	65.9	1.93
101 年	10,030	35.2	18,440	64.8	1.84
102 年	10,133	33.3	17,871	64.8	1.78
103 年	10,133	33.3	17,871	64.8	1.76
104 年	10,952	36.6	18,962	63.4	1.73
105 年	10,801	37.2	18,195	62.8	1.68
106 年	11,430	37.3	19,189	62.7	1.68
107 年	12,325	37.1	20,882	62.9	1.69

男性與女性通報人數增加



表三、95 年至 107 年全國年齡分層自殺通報人次及占率(%)

	14 歲以下		15-24		25-44		45-64		65 歲以上	
	人次	占率	人次	占率	人次	占率	人次	占率	人次	占率
95 年	143	0.7	3,841	20.0	10,105	52.7	3,666	19.1	1,391	7.3
96 年	166	0.7	4,284	18.6	12,107	52.6	4,756	20.7	1,709	7.4
97 年	206	0.8	4,106	16.9	12,980	53.5	5,149	21.2	1,792	7.4
98 年	208	0.8	3,958	15.3	13,712	53.1	5,930	23.0	1,997	7.7
99 年	255	0.9	3,886	14.5	14,024	52.2	6,500	24.2	2,193	8.2
100 年	307	1.2	3,979	15.2	13,364	51.0	6,402	24.5	2,122	8.1
101 年	275	1.0	4,150	14.6	14,525	51.0	7,045	24.7	2,472	8.7
102 年	288	0.9	3,840	13.7	14,000	50.4	7,000	26.0	2,601	9.3
103 年	300	1.0	4,000	14.0	14,000	50.0	7,000	26.7	2,764	9.5
104 年	379	1.3	4,389	14.7	14,220	47.5	8,065	27.0	2,850	9.5
105 年	371	1.3	4,368	15.1	13,492	46.5	7,764	26.8	2,994	10.3
106 年	408	1.3	4,905	16.0	13,957	45.6	8,185	26.7	3,158	10.3
107 年	826	2.5	6,352	19.1	14,222	42.8	8,402	25.3	3,390	10.2

未成年與年輕人比例上升



歷史統計看風險族群

- 近年來
 - 所有年齡層的自殺完成比例均上升
 - 自殺通報
 - 總人數、男性與女性均上升
 - 14歲以下，與15-24歲之間大幅上升
- 自殺風險族群八成以上會就醫，但是超過七成出現非精神科



值得思考：
為何人數上升外，年輕人與未成年人的企圖自殺行為也增加了

15-24歲前5大死因

死亡原因	死亡人數
❶ 事故傷害	495
❷ 蓄意自我傷害（自殺）	257
❸ 惡性腫瘤	120
❹ 心臟疾病 （高血壓性疾病除外）	33
❺ 腦血管疾病	22

資料來源：衛福部

整理：記者林惠琴



臺北市政府自殺防治中心

Suicide Prevention Center, Taipei City Government

Q2:自殺是個人意志力不足，跟家庭
社會無關啦～





臺北市府自殺防治中心

Suicide Prevention Center, Taipei City Government

不只從生理與個人心理特質看自殺的現象，還要注意社會文化氣氛

時事與風險族群





臺北市政府自殺防治中心

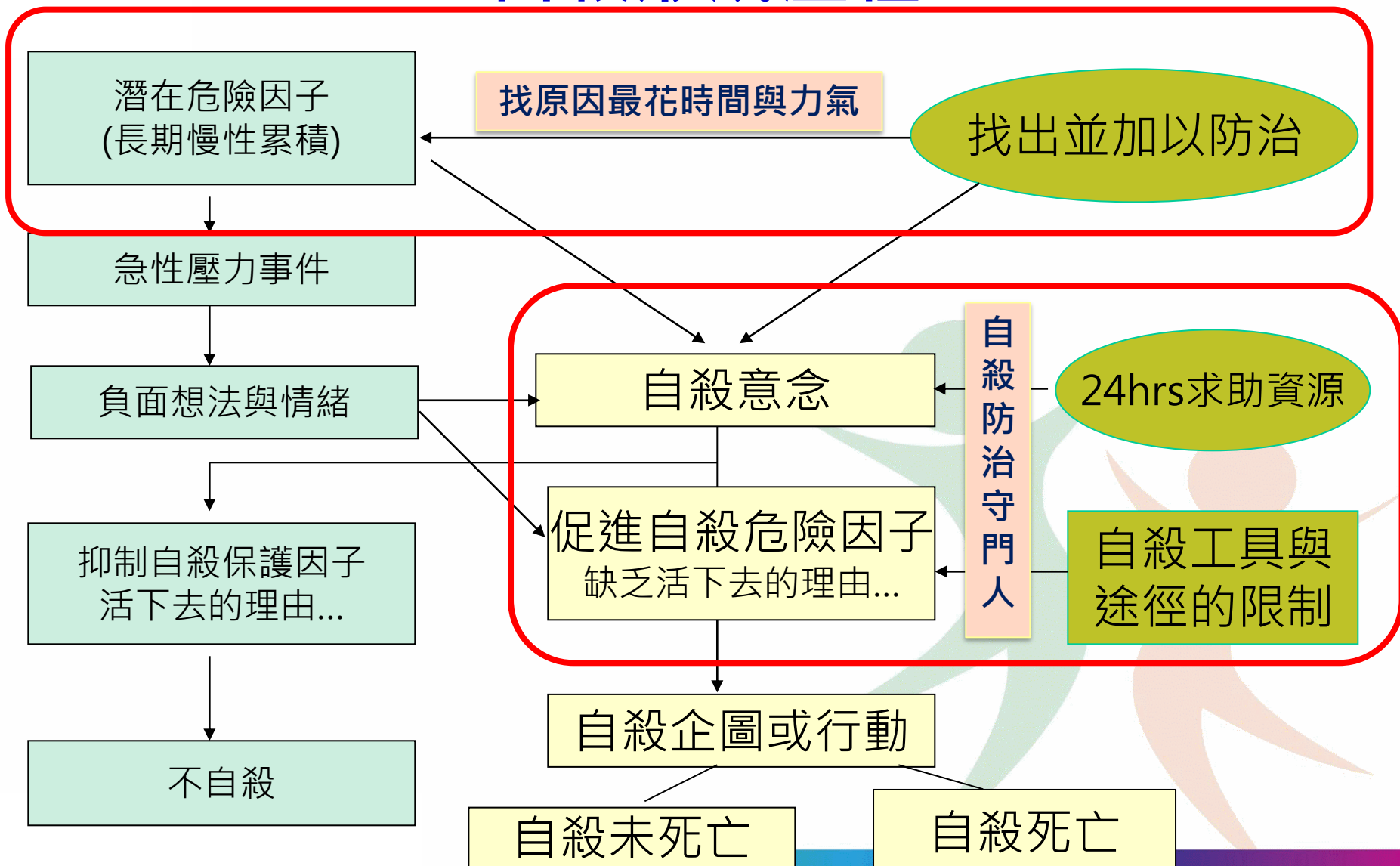
Suicide Prevention Center, Taipei City Government



「為什麼會自殺」的答案，需探討個人面 + 社會面



自殺形成歷程



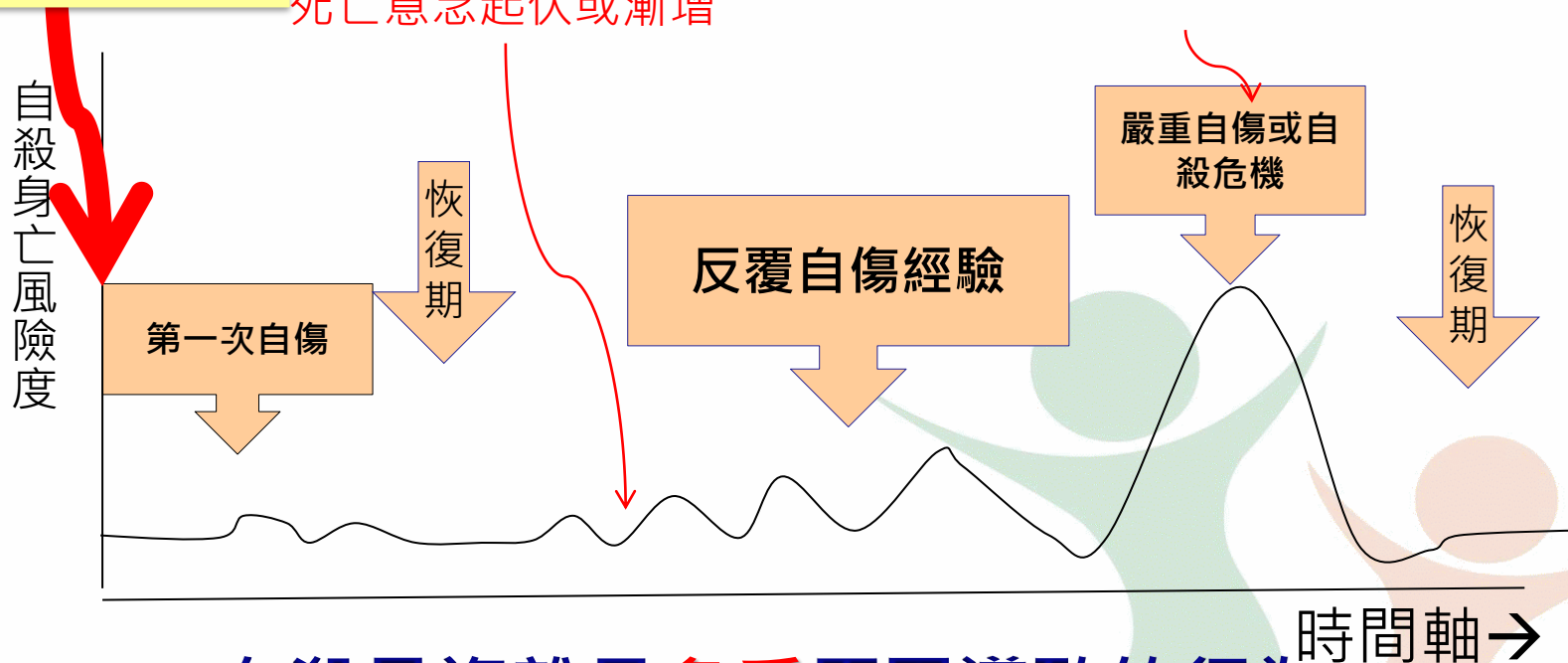


原因？常被忽略去找，並且常陷入集中在個人面著手

個人面向：

可能死於自殺行為

死亡意念起伏或漸增



自殺是複雜且多重原因導致的行為

自我傷害(Self-harm)
自殺企圖(Suicide Attempt, SA)
自殺計畫(Suicide plan)
重複自殺(Repeated SA)

累積性自殺
危險/保護因子

自殺死亡



臺北市府自殺防治中心

Suicide Prevention Center, Taipei City Government



時事：促發因子？



體驗一座健康美麗的城市



疫情與心理衛生

- 疫情：不確定性
- 能否繼續被中斷的生活
- 中斷再開始的生活要重新調適與否
- 親友或資訊來源來自於全球：我能開心嗎？





臺北市府自殺防治中心

Suicide Prevention Center, Taipei City Government

知名新聞事件

【可以跟著去死嗎】南韓的青少年自殺文化

社會脈衝, 精神健康, 南韓, 明星, 自殺, 青年 2018年8月14日 BY CUP 媒體



A+ A-



即將斷貨►【\$1800】「Hot item」俐落剪裁雙口袋寬褲 E hyphen world gallery

Sponsored earth music&ecology





新聞：韓國中學生自殺問題嚴重！

- 青少年為何會想自殺呢？
 - － 學業成績
 - － 家庭氣氛
 - － 同儕
 - － 經濟
- 所以開始不強求成績、表現家庭氣氛和睦、幫助改善朋友圈、不要擔心經濟，就可以改變現況嗎？



當偶像自殺時...

- 2018年新聞：...研究統計2005年至2011年間，在13名知名人士自殺的一個月內，一般人自殺人數飆升，與名人自殺前一個月平均明顯上升25.0%。
- 所以不要有偶像就可以解決問題了？





影音引發模仿效應？

REASONS WHY ▶



- 所以限制看影片就可以解決問題了？

以後收到了不少學校和家長的投訴，其中的許多情節與鏡頭都會對青少年產生不良影響.....

多華人聚集區約克區教育局向家長集體發送郵件，提醒他們關否在追這部「網紅劇」。





臺北市政府自殺防治中心

Suicide Prevention Center, Taipei City Government

當訊息大量來襲...



- 不要點新聞看就沒事了？



臺北市府自殺防治中心

Suicide Prevention Center, Taipei City Government

趨勢

藍鯨，一款讓大量年輕人自殺的死亡遊戲，但根本的問題在得不到關愛

2017/05/16 · 【合作媒體】iFam愛範兒 · 青年、自殺、藍鯨、遊戲

大多數參與“藍鯨”遊戲的青少年，他們處於社會的邊緣群體，得不到尊重與關注，看不到活下去的意義，因而認為死亡沒什麼大不了的。

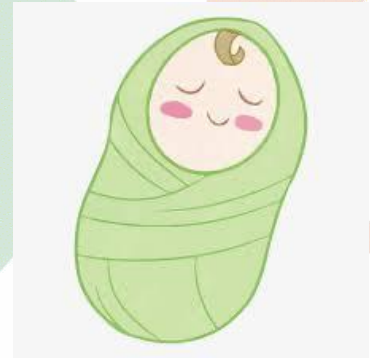


體驗一座健康美麗的城市



人不是一出生就想到要自殺

- 會促成自殺行為有長久背景原因，
 - 除了個人因素外，
 - 還有長期以來的人際互動品質
- 所以當面對有表達對未來絕望或想企圖自殺的人時，
他們需要的不是責備或被罵醒，而是幫忙看見他們一直以來的生活，到底有多糟，與有哪些可以從現在開始改變？





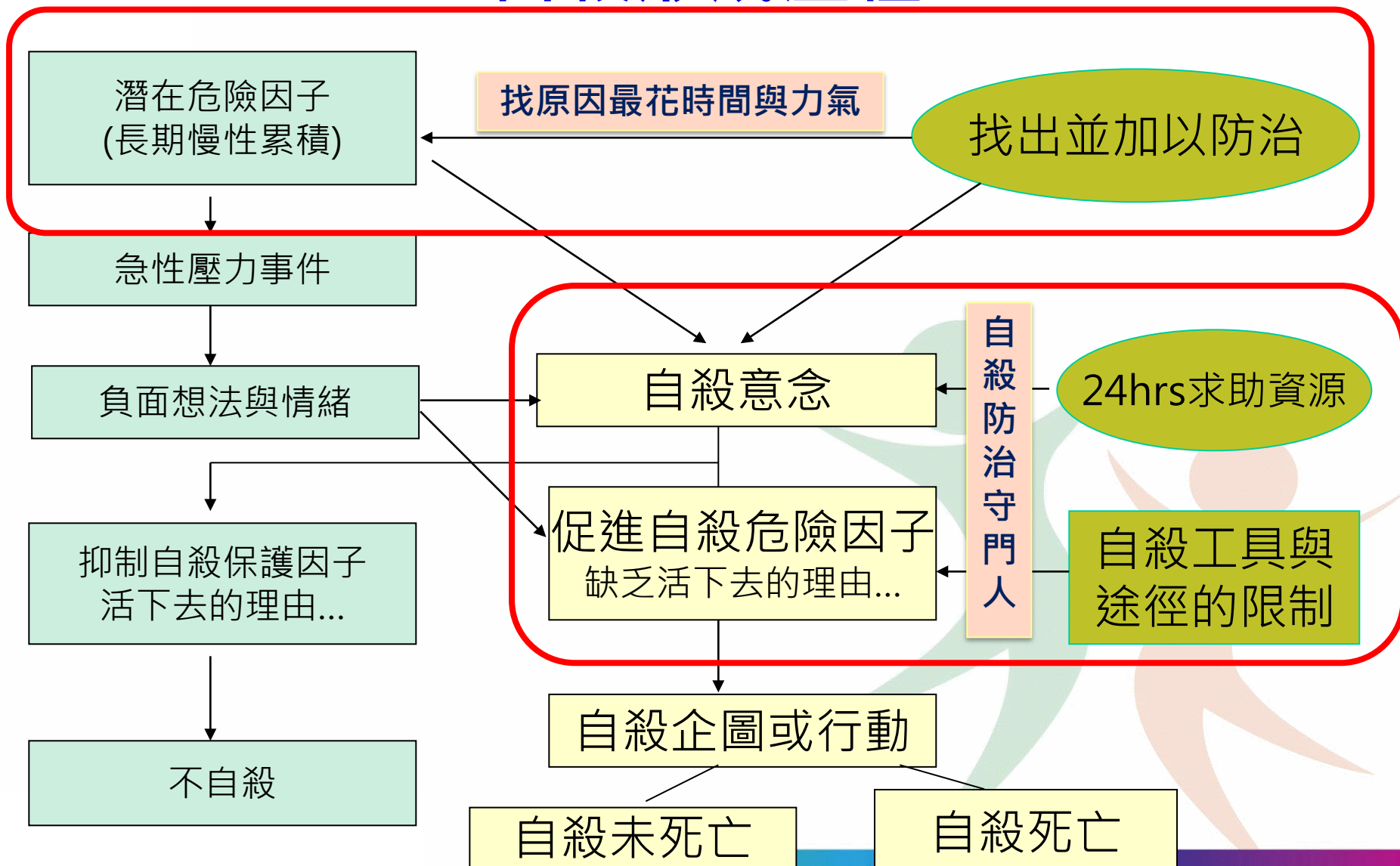
所以自殺防治不是單純不讓人去死

- 要發現難以活著的各種個人與外在原因，與找出相對應的策略
 - 家暴->社會局
 - 霸凌->相關單位
 - 不法侵害->司法機關
 - 身體健康->醫療單位
 - 經濟->相關單位
 - 經歷過創傷事件而產生的個人特性->心理資源





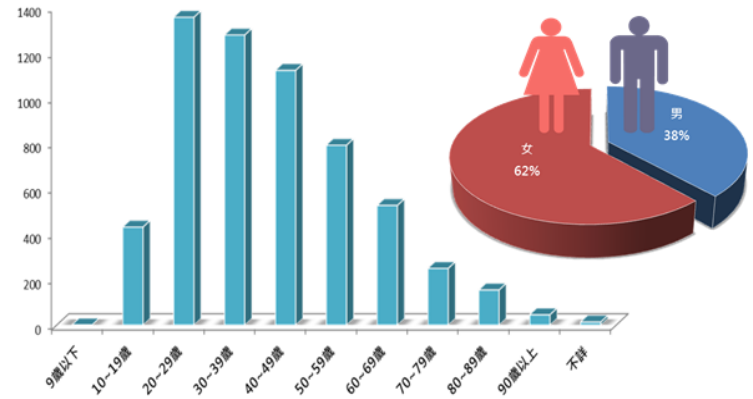
自殺形成歷程



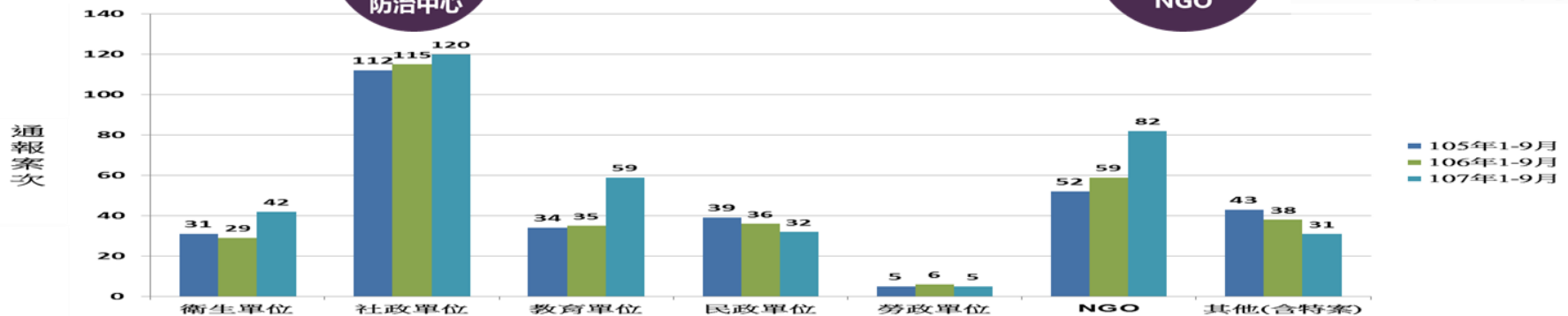


自殺防治缺你不可-擴大通報&整合資源

年度	自殺企圖暨 高危險者 通報案件數
102年	3,722
103年	4,207
104年	4,341
105年	4,903
106年	5,968
107年1-8月 較106年同期 上升21%	4,585
92年迄今 合計	58,426



年齡
20-29歲(22.7%)最多
30-39歲(21.4%)次之
40-49歲(18.8%)更次之



資料來源：本府自殺防治中心個案管理系統(上開統計數據不含警消及醫院通報部分)

擴大自殺通報來源，透過守門人訓練，儘早發現高風險族群並及時介入關懷輔導，因此通報人數逐年上升



臺北市府自殺防治中心

Suicide Prevention Center, Taipei City Government

找到風險族群與介入



體驗一座健康美麗的城市



自殺定義

- 有想法：自殺意念（ Suicidal Ideation）
 - 可能是有具體計劃，初步或詳細
- 有行為：自殺企圖（ Attempted Suicide ）
 - 已經準備好工具要執行，或者執行到一半被阻止/發現
- 生命消逝：自殺完成（ Completed Suicide ）



臺北市政府自殺防治中心

Suicide Prevention Center, Taipei City Government

Q3：和想自殺的人談自殺，會讓他們真的想死，所以趕快轉話題？





和想自殺的人談論自殺會提高他們自殺的危險性

事實是：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。**



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



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、失神、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



臺北市府自殺防治中心

Suicide Prevention Center, Taipei City Government

找出可能潛在風險族群：心情溫度計

心情溫度計

APP 上線囉!



請掃描下載

點擊打開



App Store



Play商店

搜尋

心情溫度計



IOS



Android

立刻免費下載使用

簡易的幾個問題，幫助自己量測心情溫度；也分享給身邊親愛的家人、朋友，養成習慣每週檢測，認識自己愛護他人，就從「關心」開始!

請您仔細回想在最近一星期中〈包括今天〉，這些問題使您感到**困擾**或**苦惱**的程度，然後圈選一個您認為最能代表您感覺的答案。

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

得分與說明(1-5題總分)

0-5分：一般正常範圍。

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，建議尋求舒壓管道或接受心理專業諮詢。

15分以上：重度情緒困擾，建議諮詢精神科醫師接受進一步評估。

★有自殺的想法★

本題為附加題，若前5題總分小於6分，但本題評分為2分以上(中等程度)時，宜考慮接受精神科專業諮詢。

心事說出來 希望接著來 衛生福利部安心專線 0800-788-995



衛生福利部



全國自殺防治中心 廣告

體驗一座健康美麗的城市



問題：

當民眾**提及近六個月**，曾因心情低落而割腕數次，但因傷口不深，均未送醫，當次會談目標，以下列何者較為正確？

確認個案實際想法，進行初步自殺危險評估

正確解答



獨居的林奶奶因為跟美國兒子吵架心情鬱悶，打電話給住家附近常去領藥的藥局，表示已經將所有慢性病藥物都吃光了，以後也不會去領藥了，請藥局幫忙告知A醫師及B里長幫忙收屍，並留下全名及地址。請問現在要怎麼辦？





臺北市府自殺防治中心

Suicide Prevention Center, Taipei City Government

聽到表達自殺意念，我可以怎麼辦？

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

3 Listen 傾聽

耐心傾聽，讓他知
道自己並不孤單 ...

4 Refer 求援

積極求援，
一起拯救寶
貴生命 ...

隱密所在
傾聽/同理/重視
不評斷/不建議
提供支持/降低危險



補充

iOS有個「Find my iPhone」手機定位追蹤功能，相繼Google也推出Android 裝置管理員，都是可以追蹤你的手機位置，當然最青睞的Google地圖也有位置分享的功能，不往隱私而正面思考的話，尤其是辦活動、外出有小朋友時都相當實用。但警政署推出的「110 視訊報案」App，除了定位自己的位置外，更能直接連接110來進行視訊對談與位置畫面，當然希望備而不用，所以建議使用者事先下載，以防萬一。



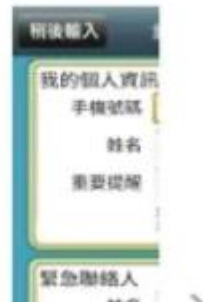
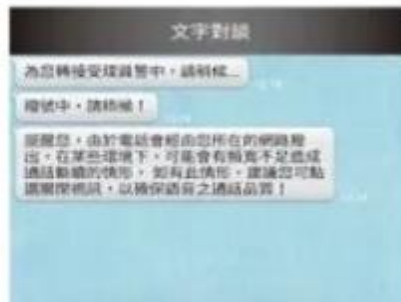
110視訊報案

NPA(中華民國內政部警政署) 生活品味

★★★★★ 1,084

3+

這個應用程式與你的部分裝置相容。





臺北市府自殺防治中心

Suicide Prevention Center, Taipei City Government

通報方式說明

我要找幫手！



體 驗 一 座 健 康 美 麗 的 城 市



臺北市政府自殺防治中心

Suicide Prevention Center, Taipei City Government

Q4：自殺是法定責任通報？





自殺通報依個案需求而為

- 自殺防治通報≠/(法定)責任通報
- 風險評估與主動處理才是最重要的
- 通報與否應視評估後之個案需求而定
- 通報後持續服務及網絡合作更重要



通報的注意事項

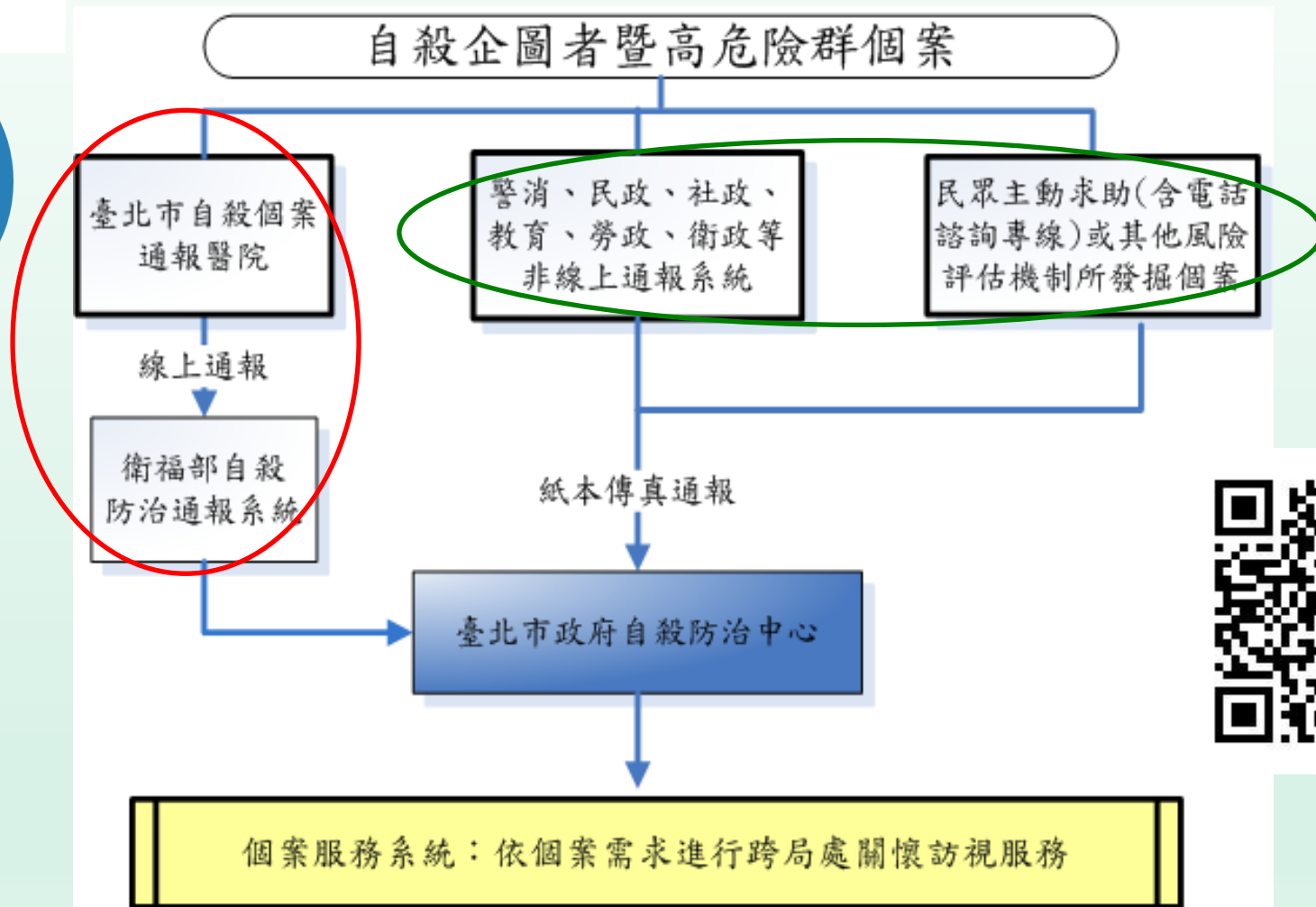
- 資訊完整：
 - 個資(姓名、ID)、聯絡方式
 - 具體描述問題與風險評估
 - 通報人姓名與聯繫資料
- 助人專業倫理：
 - 當事人知情
 - 如何告知
 - 保密例外：生命安全優先
 - 不過度保證





5.3 自殺高風險個案服務1

通報作業流程



自殺防治通報關懷單 下載網址：<https://reurl.cc/9zjGOY>

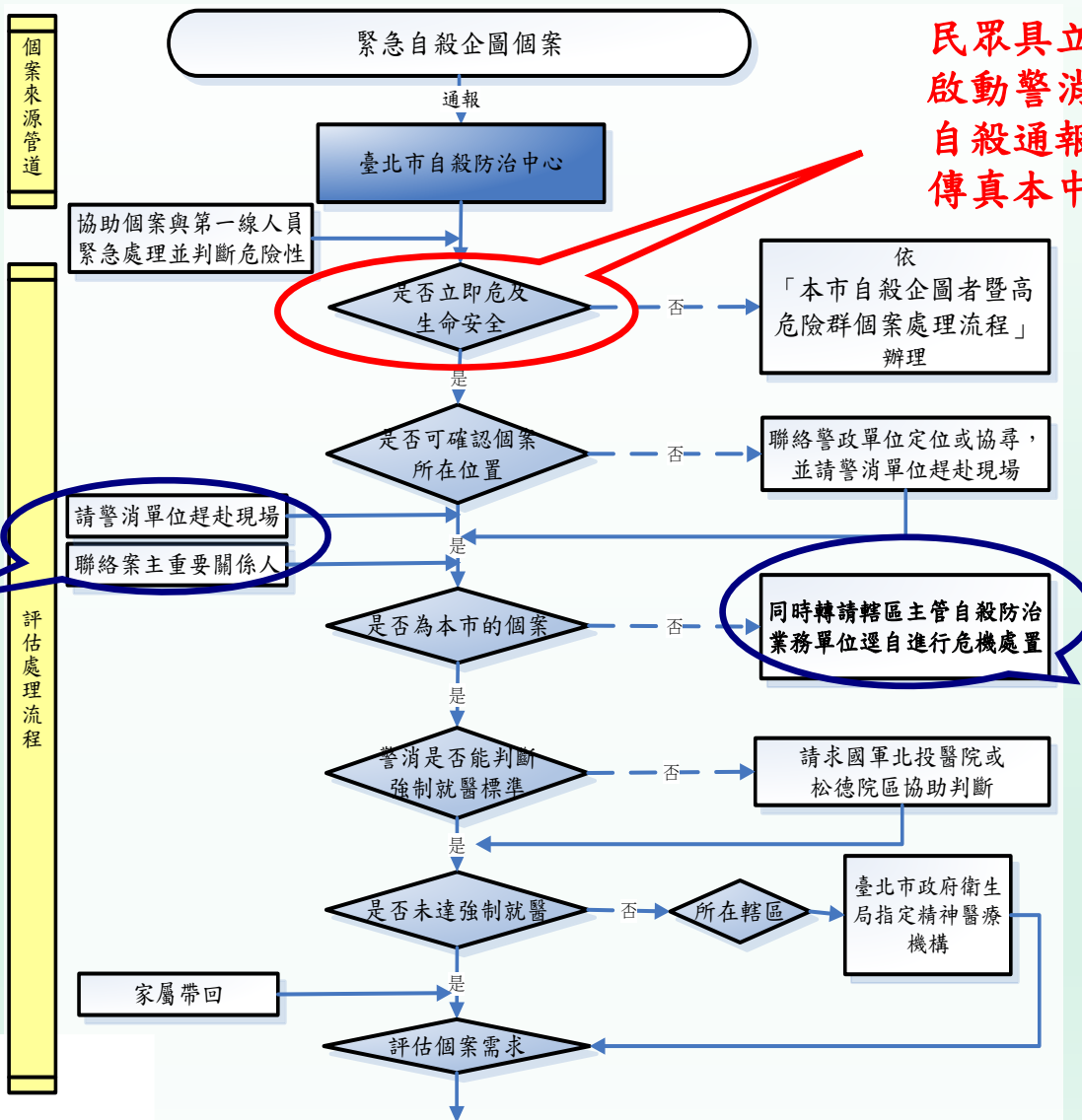


5.4 自殺高風險個案服務2

危急個案處理流程



警察職權行使法：
緊急處置權



民眾具立即危險，宜先
啟動警消進行強制處置；
自殺通報可於24小時內
傳真本中心

精神衛生法
自殺防治法



本日焦點

- 環境防治的意義
 - － 問題：為何要做到環境防治？
 - － 答案：讓“想到”與“執行”的時間差拉大



臺北市政府自殺防治中心

Suicide Prevention Center, Taipei City Government

Q5:衝動的自殺，透過環境控制是有效的策略？





首頁 / 醫美減重 / 心靈成長 / 青少年自殺較10年前增5成4 網路世代承受多元壓力

青少年自殺較10年前增5成4 網路世代承受多元壓力

2020-06-17 13:53:12 • 陳敬哲 報導



A-

A+

諶立中呼籲，在加強心理輔導外，也希望台灣的建築法規，能一起加強自殺防治。很多青少年自殺都是衝動型行為，跳樓就是很常見的樣態。然而不是意圖自殺就一定造成死亡，只是選擇從高樓跳下的基本上就很難救回，因此怎麼樣在建築物上，能夠增加跳樓難度，例如女兒牆與欄杆高度加高，就能讓自殺難度增大來減少自殺造成死亡的人數。

諶立中特別說，增高女兒牆與欄杆聽起來似乎治標不治本，但卻非常重要。自殺樣態很多，有些能夠救的回來，但如果從10樓一躍而下，基本上只有1種結果。然而建築法規相關業務不在心口司，因此將來希望能與其他部門一起協助訂定高樓防跳法規，像是現在很多國家都已經加強防跳措施，例如加強護網等等，都是未來政策可以學習的地方。

2.2.5 自殺死亡基本資料分析—熱點

住家佔比最高 其次公共場所、非住宅大樓、旅館及學校

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
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%)

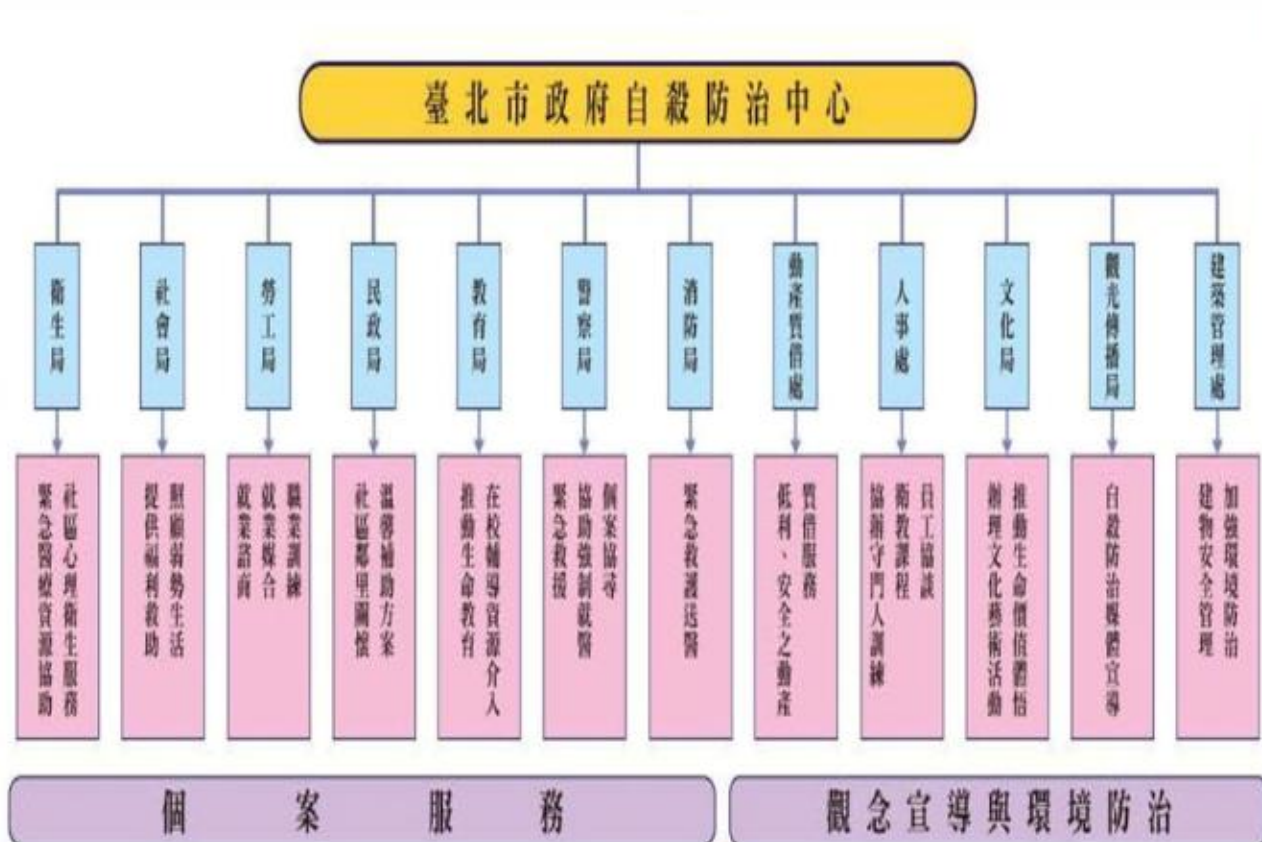
✓ 上吊(N=493)：住家佔比最高(82%)、公共場所(7%)、公園(4%)

✓ 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%



臺北市府自殺防治中心的組織





推動場域自殺防治工作-多元場域介入預防



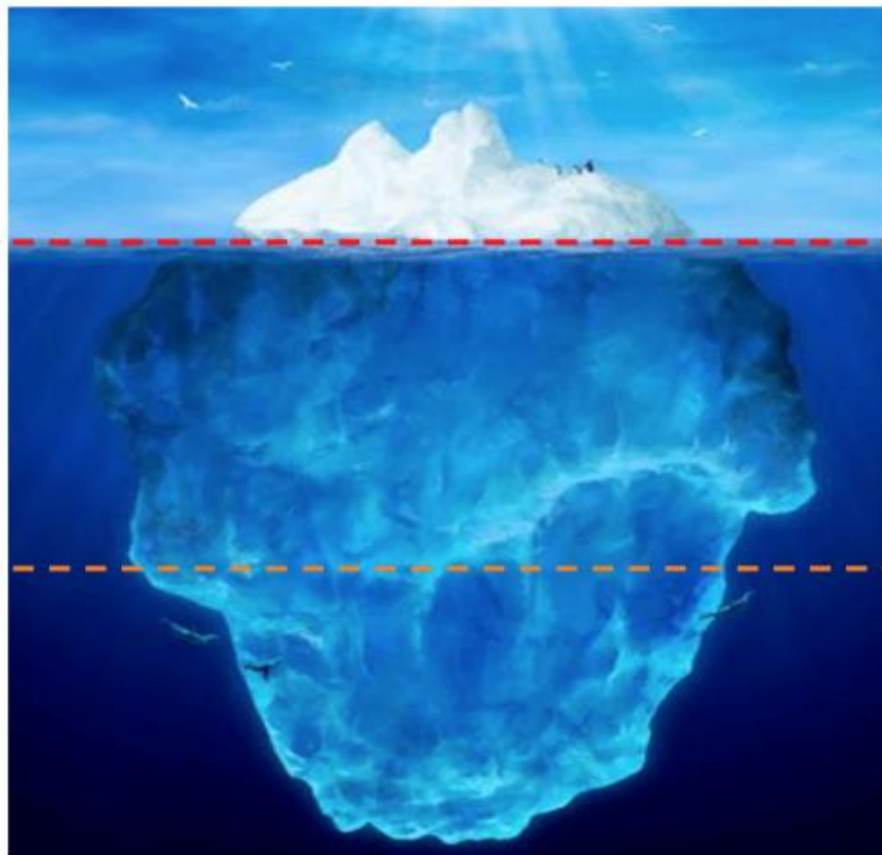
WHERE



引自游川杰20190509，台北市自殺防治工作



自殺防治中心工作策略架構



指標性策略 Indicated strategy



自殺高風險族群
暨
自殺企圖者

選擇性策略 Selective strategy



守門人課程

全面性策略 Universal strategy



衛教宣導



建物管理

24

引自游川杰20190509，台北市自殺防治工作



自殺防治之環境防治

- 窗戶
- 陽台/露台
- 頂樓
- 通道、樓梯間
- 隱形鐵窗
- 建物公共空間安全與防墜設計檢查表



窗戶

以人體而言，**150公分**的牆面是一個能夠阻擋或攀爬或防止翻落的高度，但一般家中窗台通常不會設置這樣的高度，如果無法重新裝潢加高窗台，建議可透過以下幾種方式達到防墜效果：



橫拉窗可裝設附有安全鎖之「防墜鋁箔紗窗」，或自行裝置盼備卡樁，以控制窗戶開啟在20至30公分之內



推射窗可加裝固定防護鋁橫格條，或可在伸縮臂滑軌處，鎖上螺絲以控制窗戶開啟寬度在10至20公分之內



鋁窗可加裝簡便鋁窗鎖。有幼童的家庭可在窗戶裝設安全鎖，但所有家裡的窗戶，安全鎖須配置同一把鑰匙，並且將鑰匙應放置於窗戶附近，如此若遇急事件才可盡速逃生



陽台/露台

居家9樓(含)以下的陽台/露台高度若未達到法定標準之**110公分**、10樓以上未達到**120公分**，新屋應請建商改善；原有房屋則可透過加裝欄杆、強化玻璃、隱形鐵窗.....等方式增加防墜措施。





頂樓

頂樓女兒牆高度的法規上限為**150公分**，這是較安全的防墜高度。如果現有的女兒牆或圍牆高度僅有標準的**100至120公分**，您需要再加強防墜程度，可透過加裝欄杆、隱形鐵窗、強化玻璃.....等方式達到防墜效果，其中欄杆應以直式設置為宜，可避免攀爬的方便性，減少墜樓風險。若因經費不足而無法加裝女兒牆防墜設施，亦可在牆內擺設懸吊式花盆，以增加攀爬難度、減低靠近翻落的危險。



通道、樓梯間

➤ 定期檢視

1. 大樓屋頂突出物(水塔、電梯機房)是否設置管制鎖。
2. 有無防墜死角，例如陰暗之處、公共陽台及頂樓。
3. 於頂樓、各樓層階梯間、電梯避難層出入口.....等易發生危機的空間裝設監視器，留意住戶安全。
4. 藉由門禁卡管控出入人員身分；或制定並落實住戶出入登錄管理作業，以防止不明人士進出。
5. 於頂樓安全門裝設感應裝置，警報器與對講機，若試圖打開安全門，警報即會響起，管理員可透過對講機與開門者對談，或進一步到場提供協助。
6. 於監視器死角或環境隱密處加裝求助電話、求助鈴，供住戶進行求助。



臺北市政府自殺防治中心

Suicide Prevention Center, Taipei City Government

於頂樓、各樓層階梯間、電梯、避難樓層出入口……等易發生危機的空間裝設監視器，留意住戶安全。



檢查扶手有無生鏽、老舊、搖晃……，間隔大於10公分需加裝防護網

通道、樓梯間(續)

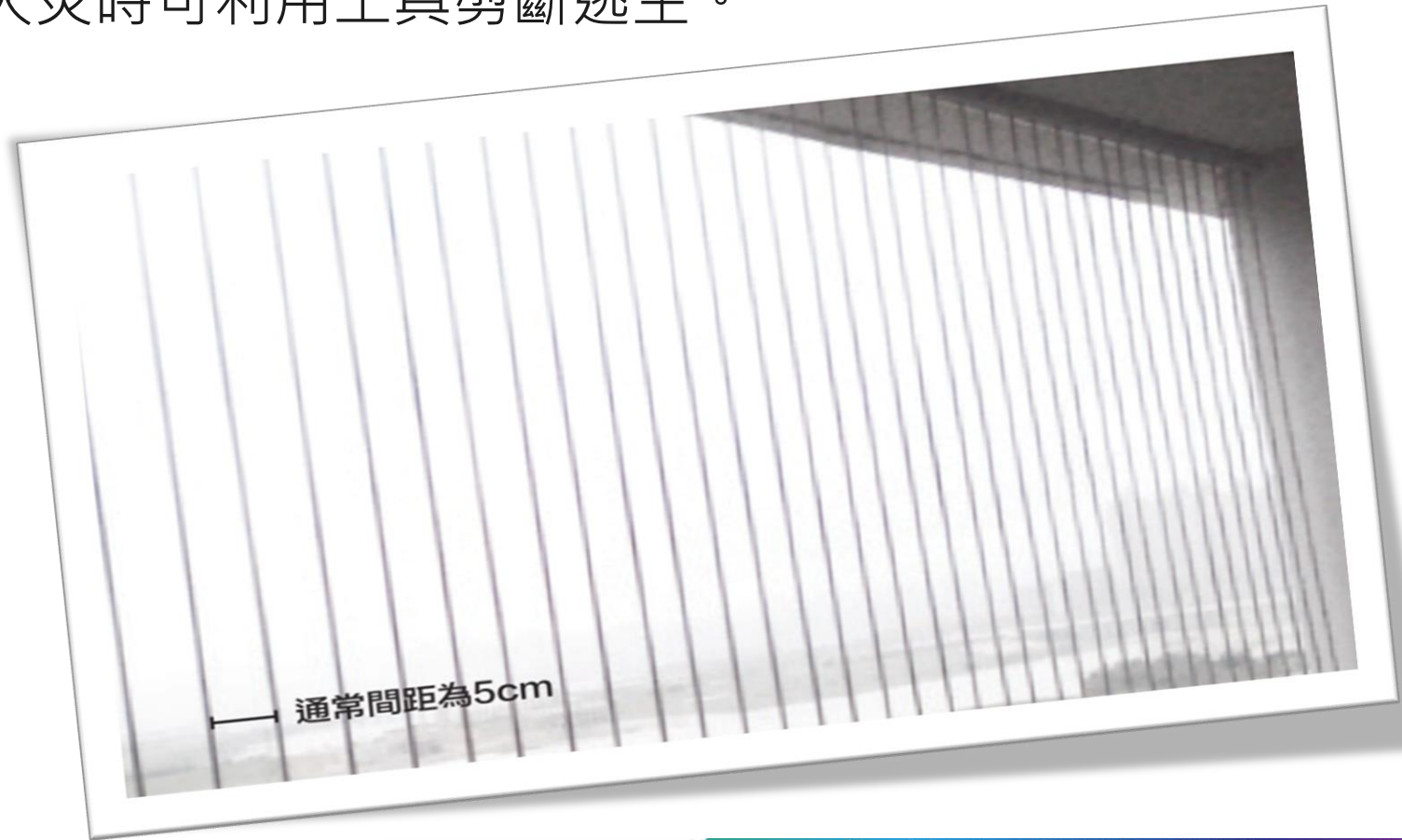
➤ 管理人員

1. 定時巡邏。
2. 有人前往頂樓，需提高警覺，可透過對講機加以詢問或到場察看。
3. 樓梯間或頂樓有人左顧右盼、徘徊不定，需提高警覺、前往察看。
4. 若發現民眾舉止異常，或有精神恍惚的陌生人進入大樓，請儘快聯繫其家人，或聯絡社區(住戶)管理委員會以了解問題並提供協助。
5. 安排防墜安全知能課程與自殺防治守門人訓練，以提升社區守護效能。
6. 在高樓或頂樓等容易發生墜樓意外之處，以張貼海報方式設置關懷標語和協助資訊。



隱形鐵窗

隱形鐵窗主要由鋁型材、鋼絲繩、固定件、防盜報警系統四部分組成，每根鋼絲的標準間隔為5公分，約可承受140公斤以上拉力，鋼繩不使用工具時只能拉開15公分間距，發生火災時可利用工具剪斷逃生。





建物公共空間安全與防墜設計檢查表

(○：必設一處 △：自由設置)

編號	空間種類/裝置物名稱		安全維護 照明裝置	監視攝 影裝置	緊急求 救裝置	警戒探 測裝置	防墜 設施
1	停車空間	室內	○	○	○		
		室外	○	○	○		
2	2樓以上停車層		○	○	○		○
3	天井及挑高空間		△	○	○	○	○
4	電梯車廂內		△	○	○		
5	安全梯間		○	○	○	○	○
6	屋突層機械室出入口		○	○	○	○	○
7	屋頂避難平台出入口		○	○	○	○	○
8	屋頂空中花園		○	○	○	○	○
9	室內公共通路走廊		○	○	○		○
10	基地內通路		○	○	○		
11	避難層出入口		○	○	○	○	



臺北市政府自殺防治中心

Suicide Prevention Center, Taipei City Government

補充：自我照顧篇





替代性創傷

- Vicarious Traumatization或Secondary Traumatic Stress
(Saakvitne & Pearlman,1995)
- 因為和當事人的互動中，進入對方的創傷世界，但過程中逐漸沒有辨識到自己已經深陷其中，而影響了原本生活
- 可能是直接和當事人接觸，但也可能是看到他人、新聞或其他非直接接觸而發生
- 這不是病，而是提醒自己，原來人跟人之間的互動，情緒的影響力這麼大。
- 但不是不要在幫助人了，因為這種心態也是替代性創傷的象徵



如何知道自己是否有替代性創傷

- 當自己發現自己，或者當身邊的親近友人，說自己不再是以前的自己當面對同樣的問題時，且相當地疲憊或情緒不穩定時





我可以怎麼幫自己？

- 想盡辦法把生活規律回來
 - － 重新調整工作
 - － 休假，但還是把作息與飲食穩定回來
 - － 找資源-運動、醫療、諮詢
- 注意物質的過度使用行為改善狀況
 - － 菸、酒、咖啡、零食、消費
- 別落單，或讓自己總是一個人



臺北市府自殺防治中心

Suicide Prevention Center, Taipei City Government

關懷心情四步驟：也可以用在自己身上

自己哪裡不一樣？

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 ...

問自己

別人問自己時，練習說出

4 Refer
求援

積極求援，
一起拯救寶
貴生命 ...

找可以把生活規律的各
類資源

聽自己
找別人聽自己

3 Listen
傾聽

耐心傾聽，讓他知
道自己並不孤單 ...



臺北市府自殺防治中心

Suicide Prevention Center, Taipei City Government

最後補充：相關資源





臺北市府自殺防治中心

Suicide Prevention Center, Taipei City Government

問題：北市自殺防治中心資源的適當使用 做法

不確定個案是否有自殺風險，但有所擔憂，可直接致電自殺防治中心進行聯繫討論

適當



問題：都要一直評估，到底什麼時候 可以通報北市自殺防治中心？

- 會有這個問題，也可能代表處理這件事情引發焦慮或情緒，可以打電話來諮詢。
- 台北市自殺防治中心：1999#8858



問題：北市自殺防治中心可以提供自殺意念者長期追蹤關懷訪視？

- **答案：不是**

- 中心係進行危機階段的心理介入，概念上較接近急診。



CLASIFICACION TRIAGE			
NIVEL DE URGENCIA	TIPO DE URGENCIA	COLOR	TIEMPO DE ESPERA
1	RESUCITACION	ROJO	ATENCION DE FORMA INMEDIATA
2	EMERGENCIA	NARANJA	10 - 15 MINUTOS
3	URGENCIA	AMARILLO	60 MINUTOS
4	URGENCIA MENOR	VERDE	2 HORAS
5	SIN URGENCIA	AZUL	4 HORAS

<https://www.peopo.org/news/270211>

- **依據自殺危險分級與個案需求提供服務**



醫療與心理資源

- 醫療院所
 - 提供情緒困擾民眾門診診療與心理治療服務。
 - 提供疑似精神疾患個案緊急醫療、強制就醫等精神醫療服務。
- 臺北市立聯合醫院附設門診部社區心理諮商門診
- 臺北市政府衛生局社區心理衛生中心
 - 電話：33936779
 - 服務時間：週一至週五9：00-22：00



臺北市府自殺防治中心

Suicide Prevention Center, Taipei City Government

諮詢專線

提供情緒支持、相關資源諮詢服務：

- 臺北市專線：1999轉8858(幫幫我吧)
- 安心專線：1925（依舊愛我）
- 生命線1995（要救救我）
- 張老師1980（依舊幫你）



各局處相關服務資源

勞政

- 就業服務
 - 求職服務
 - 職業訓練諮詢與推介
 - 職業心理測驗
 - 就業保險失業給付
- 職業訓練
 - 日間養成訓練
 - 夜間轉職訓練
 - 產訓合作訓練

民政

- 急難救助

社政

- 中低收入申請與補助
- 急難救助與馬上關懷
- 弱勢家庭兒童及少年緊急生活扶助
- 身障者福利
- 老人福利
- 婦女及兒童托育業務

教育

- 駐區心理師及精神科醫師協助輔導評估
- 學校社會工作計畫強化社會福利資源與輔導工作之整合



本市精神病人居家治療相關資源

提供精神病人居家治療之醫療院所：

醫院名稱	地址	聯絡窗口
臺北市立聯合醫院松德院區	臺北市信義區松德路309號	2726-3141轉1137、1138 社區精神科居家護理
台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院	臺北市中山區中山北路2段92號	2809-4661轉2730~2734 陳護理師 淡水馬偕居家治療小組
三軍總醫院北投分院	臺北市北投區新民路60號	2895-9808轉603500 居家治療小組
臺北榮民總醫院 (僅服務北投、士林、中山、大同區個案)	臺北市北投區石牌路2段201號	2871-2121轉3989 精神科邱護理師



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