

衛生福利部自殺防治諮詢會第4次委員會議紀錄

時間：110年5月14日(星期五)下午3時

地點：本部301會議室

主席：李副召集人麗芬(召集人請假，由副召集人代理) 紀錄：張欽榮

出席委員：

 謹委員立中、周委員道君、賈委員淑麗(羅組長素英代)、李委員臨鳳(陳視察昭帆代)、吳委員林輝(黃專門委員蘭琇代)、張委員國明(裴科長善康代)、陳委員耀南、蔡委員建松(戴醫師月明代)、許委員金標(張編審家菁代)、陳委員俊言(黃專員仕嵩代)、羅委員文敏(黃科員郁文代)、林委員麗雲(陳科長美靜代)、陳委員俊鶯、張委員書森、廖委員士程、柯委員慧貞、郭委員乃文、李委員玉嬋、劉委員玟宜、陳委員秋瑩

請假委員：

 陳委員時中兼召集人、方委員俊凱、田委員秀蘭、王委員增勇、陳委員怡樺、許委員銘能

出席單位及列席單位人員：

 文化部王副司長志錚、衛生福利部長長期照顧司副研究員黃家榆、衛生福利部保護服務司林簡任視察春燕、教育部謝科長昌運、教育部胡專員文琳、教育部許專案助理麗淑、內政部戴秘書晉綱、國防部王心輔官政修、國防部黃編審仲麒、國家通訊傳播委員會楊專員佳學、公視王副研究員如蘭、自殺防治中心吳理事佳儀、廖健鈞

壹、主席致詞：略。

貳、確認衛生福利部自殺防治諮詢會第3次會議紀錄：

 決定：確認。

參、追蹤辦理歷次會議所列決定(議)事項：

決定：

- 一、 歷次會議列管事項辦理情形之提示或交辦事項如下(各單位辦理說明略，詳如本次會議資料)：

編號	決定(議)事項	辦理單位	列管建議	
			解除 列管	繼續 追蹤
1090406-2-1-3	iWIN網路內容防護機構針對網路自殺相關資訊進行通報之角色、職責與後續處置流程，於「自殺防治法」通過後，有無擴增及檢討之必要，請本部心理及口腔健康司(以下稱心口司)偕同相關部會研議。	衛福部心 口司	V	
1090406-2-2-1	有關心口司請教育部提供相關系統及資料庫變項(如：學籍資料、中途離校資料)以利串聯及介接1案，請於下次委員會議報告二部會協商結果;另亦請教育加強珍愛生命教育相關宣導。	衛福部心 口司、 教育部		V
1090406-3-2-1	請各單位就「以家庭為中心」觀點，針對兒少家庭關係及家庭成員問題，研提自殺防治策略。	本會各單 位	V	
1090406-4-3-1	請國民健康署參照委員意見，就現行成人預防保健服務中，2題憂鬱症檢測結果，後續轉介、確診及支持體系等配套，於下次會議提出分析報告。	衛福部國 健署	V	
1090406-4-3-2	有關12歲至18歲之年齡層(即於學校體系之學齡青少年)，是否也應該比照於學生健康檢查納入心理健康題項，亦請教育部及國健署一併研議。	衛福部國 健署、 教育部	V	

編號	決定(議)事項	辦理單位	列管建議	
			解除 列管	繼續 追蹤
1091204-2-1-2	請長期照顧司依委員所提之建議，盤點目前針對家庭照顧者提供之自殺防治及相關協助措施，並列為下次報告案。	衛福部長 照司	V	
1091204-2-1-5	請通傳會、教育部及心口司於下次會議，分別報告針對自殺防治議題，請媒體配合或與媒體互動、合作之方式。	衛福部心 口司、 通傳會、 教育部	V	
1091204-2-1-6	請心口司針對自殺個案之同儕支持提供相關說明或報告。另請教育部針對校園學生，研議校園青少年自殺防治守門人相關培訓規劃。	衛福部心 口司、 教育部	V	
1091204-2-1-7	請國健署於「成人預防保健服務-憂鬱檢測之相關說明」內容中加入心理諮商相關資源(如：心理諮商所)之敘述。	衛福部國 健署	V	
1091204-3-1-1	請教育部持續督促，補足校園心理諮商人力，並評估是否有額外之人力需求，及評估前開人力是否可以兼職方式提供，必要時，請教育部予以經費支持，以符合學生心理諮商需求。	教育部		V
1091204-3-1-2	針對外籍生語言協助，請教育部善用通譯人員，提供外籍生心理支持。	教育部	V	
1091204-3-1-3	請教育部加強導師之自殺防治知能，除了透過授課方式以外，可透過演練方式，強化導師對於尋求幫助之學生之輔導知能以及輔導室功能，並應對學生求助之隱私予以重視，以提升學生對於輔導之信任度。	教育部	V	
1091204-3-1-4	請教育部彙整並提供校園及學生心理健康相關	教育部	V	

編號	決定(議)事項	辦理單位	列管建議	
			解除 列管	繼續 追蹤
	資源，同時應提升學生對於校內外心理健康及自殺防治資源之了解程度。			
1091204-3-1-5	前開工作請教育部融入校園學生自我傷害三級預防工作計畫。	教育部	V	
1091204-3-2-1	有關提升職場心理健康相關服務之人力，增加勞工心理健康服務轉介之可近性、強化工讀生、派遣勞工及職場特殊境遇者之職業安全訓練及心理諮商輔導等服務，前開事宜請勞動部就委員意見加以落實。	勞動部	V	
1091204-3-3-1	請心口司參考委員意見列舉部分「自殺意念」、「自殺企圖」之常見態樣，置於自殺通報系統首頁Q&A，以提供通報人員初步辨別。	衛福部心 口司	V	
1091204-3-3-2	請心口司再予評估，是否依委員意見修訂「自殺意念」、「自殺企圖」之定義。	衛福部心 口司	V	
1091204-4-3-1	依心口司建議辦理，請自殺防治諮詢會各部會，盤點所督導單位、公私立機關（構）及各級學校，針對員工或其服務對象，所能提供之心理健康、諮商輔導、自殺防治等相關資源及服務，並提供本部心口司彙整。	衛福部心 口司	V	
1091204-4-3-2	請心口司彙整各單位資料後，納入「自殺意念者處置指引」，並提供中央各部會及地方政府（含各局處）參考運用。	衛福部心 口司	V	
1091204-4-4-1	請國健署於110年健康職場認證推動方案之「健康職場認證申請資料」中，有關心理健康之分項-「辦理心理健康促進課程」，修正為「辦理心理健康促進及自殺防治（自殺預防）課程」。	衛福部國 健署		V

編號	決定(議)事項	辦理單位	列管建議	
			解除 列管	繼續 追蹤
1091204-4-4-2	若國健署認為「自殺」較為負面表述，或請於分項增列一項「辦理珍愛生命守門人教育訓練課程」，以強調職場自殺防治之重要性。	衛福部國 健署	V	

- 二、 編號1090406-2-2-1、1091204-3-1-1、1091204-4-4-1等3案繼續追蹤，其餘案件解除列管。
- 三、 編號1090406-4-3-2案解除列管，惟目前國民心理健康第三期計畫，已請教育部鼓勵於各級學校推動學生之心理健康狀態評估；未來俟國民心理健康第三期計畫核定後，教育部若有相關試辦計畫、鼓勵措施、辦理方式及相關成果，再請教育部專案報告。
- 四、 編號1091204-2-1-7案解除列管，惟請國健署將「成人預防保健服務-憂鬱檢測之相關說明」內容第四、(三)之敘述「...(如：心理諮商所)...」，加入「心理治療所」。
- 五、 編號1091204-3-2-1案解除列管，惟有關勞工因職業災害所衍生之心理健康需求，請勞動部應納入自殺防治策略辦理。本會委員如對職災勞工心理健康需求有相關提案，可於下次會議提出。
- 六、 編號1091204-4-4-1案繼續追蹤，請國健署評估分項名稱於111年度是否予以修正，並報告評估結果。

肆、 報告案：

第一案：家庭照顧者之自殺防治及相關協助措施

報告單位：衛生福利部長照司

決定：請長照司和心口司於符合個人資料保護法及相關法規之前提下，針對資料庫比對及資料介接互相合作，了解彼此需

求，以完備照顧者支持及提升長期照顧之自殺防治效能。

第二案：針對自殺防治議題，請媒體配合或與媒體互動、合作之方式

報告單位：國家通訊傳播委員會、教育部及衛生福利部心理及口腔健康司

決定：請心口司與社群平台業者溝通，於平台使用者規範或使用者同意事項，增列「不得違反自殺防治法」、「違反自殺防治法規定之內容，平台得予以直接刪除或下架」等相關規定。

伍、討論案：

第一案：建議針對青少年自殺議題，積極加強作為。

提案委員：郭委員乃文

決議：

- 一、請教育部與心口司持續宣導及推動自殺通報，以協助教育單位人員了解遇有自殺事件時，應採取之措施。
- 二、請心口司研議修正自殺防治通報表之內容，以提升教育單位之適用性。
- 三、請教育部針對三級輔導人員，強化其輔導能力，並規劃心理健康及自殺防治等相關訓練課程。
- 四、針對校園複雜及多重議題個案，請教育部及心口司研議衛生單位與教育單位之聯繫機制，並建議由教育單位發起個案研討之聯繫會議。

第二案：若網民發現網路符合自殺防治法第十六條第一項之訊息，可向 I -Win舉報以利網路安全。

提案委員：陳委員俊鶯

決議：

- 一、請通傳會持續了解iWIN自殺內容相關例示框架修訂之進度，並於本會說明。
- 二、為提升iWIN之服務量能，請通傳會協助與各部會研議評估提升經費及人力之可行性。

第三案：為推動自殺防治，建請將「珍愛生命守門人訓練課程」列入各部會、各局處及相關附屬機關，團體人員在職必修課程。

提案委員：陳委員俊鶯

決議：

- 一、請心口司確認「自殺防治守門人」相關數位課程，是否有納入公務人員終身學習時數認證。
- 二、請心口司收集自殺防治諮詢會各部會所管專業人員，其繼續教育學分或終身學習時數之認證機制，並請評估是否製作自殺防治相關數位課程，提供給各網絡單位運用。

第四案：增進影視與戲劇界對自殺防治識能，減少可能引發模仿效應之戲劇呈現。

提案委員：張委員書森

決議：

- 一、請心口司評估WHO手冊之版權問題，翻譯為中文後，提供文化部推廣。
- 二、請文化部與心口司針對影視創作者進行自殺防治議題之溝通，如辦理相關會議，亦可邀請本會委員參加。

第五案：本會各部會之專案報告輪流順序，提請討論。

提案單位：衛生福利部

決議：下次會議專案報告單位及議題：

- 一、請國健署就目前國人較關心之議題(例如：心理健康促進、健康職場認證、孕產婦心理健康等)擇一進行報告；報告內容如未及呈現該議題本年度推動成果，亦可呈現前一年度之成果。
- 二、關於警察、消防人員之心理健康與自殺防治議題，建議內政部可以「0402臺鐵408次列車事故」案為例，報告貴部所屬救災人員之災後心理健康及自殺防治規劃。

陸、臨時動議：

第一案：有關疫情期間，除染疫風險外，亦將對國人心理健康、經濟困難、就業狀況產生衝擊，雖然短時間可能不會造成自殺率明顯上升，建議各部會仍應及早準備，以因應疫情帶來之多元議題。

提案委員：張委員書森

提案說明：

- 一、建議提升安心專線量能，並於疫情期間於社群媒體宣導如何調適身心。
- 二、另疫情可能影響醫院之精神疾病醫療照護服務之提供，建議評估遠距諮商之可行性。

決議：請心口司評估委員建議之相關措施。

柒、散會：下午6時。

委員發言重點：詳如附錄

附錄、委員發言重點

參、追蹤辦理第3次會議所列決定(議)事項：

編號1090406-4-3-2案

李委員玉嬋：針對學生健康檢查納入心理健康題項，教育部應研議，以經費增加之方向持續規劃，降低推動之困難度。

編號1091204-2-1-7案

郭委員乃文：建議將「成人預防保健服務-憂鬱檢測之相關說明」內容第四、(三)之敘述「...(如：心理諮商所)...」，加入「心理治療所」

編號1091204-3-2-1案

郭委員乃文：建議勞動部宜說明職災者之心理健康需求及提供相關統計資料(含：PTSD、憂鬱焦慮、自殺意念等)。目前已有台灣本土關於職災的研究，下次將提案討論有關勞工因職業災害衍生之心理健康需求。

編號1091204-4-4-1案

本部國健署羅組長素英：有關現行之110年健康職場認證推動方案，心理健康之分項名稱—「辦理心理健康促進課程」，考量職場心理健康促進範圍較廣，且已包含自殺防治，亦擔心「自殺防治」為負面表述，且110年度方案已發布，爰建議仍維持現行分項名稱。

肆、報告案

第一案：家庭照顧者之自殺防治及相關協助措施

報告單位：衛生福利部長期照顧司

周委員道君：

- 一、高負荷家庭照顧者初篩指標，本司已於109年辦理試辦，並於本年5月函頒，執行效能需再追蹤了解。

二、本司與心口司之資料庫，若採一次性資料比對應無問題，若需長期建立系統性資料介接，同意進一步與心口司深入討論，研議合作機制。

陳委員俊鶯：家庭照顧者及被照顧者可能有較高的自殺風險，去年的資料顯示75歲以上老人的自殺死亡人數有增加，建議心口司與長照司資料庫建立連結機制，以驗證現行長照司推動之初篩轉介機制是否有效。

**第二案：針對自殺防治議題，請媒體配合或與媒體互動、合作之方式
報告單位：國家通訊傳播委員會、教育部及衛生福利部心理及口腔健康司**

陳委員秋瑩：媒體目前針對不得報導或記載事項已有共識。但社群媒體有很多渲染自殺的私人社團，目前難以追蹤。應思考如何防範。

郭委員乃文：各部會及媒體業者皆可善用心快活平台，正向宣導心理健康及自殺防治。

全國自殺防治中心代表(吳理事佳儀)：

一、臉書目前有反爬蟲機制，針對自殺訊息將透過檢舉及內部通報機制，聯絡該國之刑事警察局，以連繫、追蹤及救援有自殺風險的民眾。建議可持續向民眾宣導自殺通報及臉書之線上檢舉機制。

二、目前Dcard未規劃刪除用戶之匿名訊息或貼文，但是針對具風險之內容，該平台業者仍將報警處理。

伍、討論案

第一案：建議針對青少年自殺議題，積極加強作為。

郭委員乃文：除了由中央發布之相關規範外，建議收集第一線人員之

回應，以了解相關規範是否有效益。

教育部代表：委員所提之各項機制，將參照委員建議評估修正。

廖委員士程：

- 一、應建立不究責文化，避免發生重大案件即落入持續性檢討，且應避免將自殺原因單一化。
- 二、校園之導師、心理師及社工師，意即「三師三級」架構，應加以落實並持續保持協調聯繫機制，兼顧保護個案隱私與強化支持系統，以增進福祉。
- 三、我國大學生與家庭之關係，普遍與西方國家有所不同，建議針對大學生之家庭教育與社會教育，投入更多研究，以建立本土之論述，促進防治工作推動。

陳委員秋瑩：

- 一、校園自殺事件可能與個案發生之其他事件有關連性，例如網路上的衝突、霸凌事件、家庭問題、經濟問題，致演變為自殺事件。從輔導紀錄或許可看出端倪，應提升第一線導師之敏感度，以偵測學生發生之問題及其自殺風險，並提早因應。
- 二、目前各校之輔導紀錄表單格式不一，調查自殺原因之選項也不一致，建議教育部針對輔導紀錄表單之選項及輔導機制，應予評估是否修正及統一。

柯委員慧貞：

- 一、建議檢討自殺通報表單：
 1. 在原因方面的填報和分析，採複選和多元因素分析，避免單選一因的填報和分析方式；以避免誤導迷思。
 2. 成因選項可依考慮壓力源和潛在風險因子兩大面向，再複選：
 - (1) 壓力源：包括家庭（關係衝突、暴力、分離、負債

等)、職場(人際衝突、失業、業績佳、負債)、學校(校園霸凌、網路霸凌、學業差、師生衝突、同儕衝突)、情感(衝突、分手)、性騷擾和性侵害等等。

(2) 潛在風險:包括心理疾病(憂鬱發作、酒藥物濫用、其他)、生理疾病(癌病、其他)、性格適應問題…等。

二、自殺嘗試和自殺身亡個案須通報後,另須思考如何建立或運用現有機制,使通報單位和自殺防治中心間如何分工協助,以預防個案再自殺,或遺族哀傷處遇和預防自殺。

例如,校園自殺嘗試個案,可利用校內個案督導會議,也邀請衛生局自關員、醫療單位等網絡相關人員一起參加,或衛生局亦可辦理,邀請校園輔導人員一起討論。

三、為避免自殺防治人員因自殺防治知能不足,而影響工作品質、適應及流動性。建請考量自殺風險評估和處遇工作所需專業知能,針對自殺關懷訪視員之進用資格,建議除相關系所條件外,增訂在大學已有修習偏差行為心理學、精神醫學及自殺防治等相關學分者優先錄用。如此可降低學用落差,促進大學系所開設相關學程/課程,鼓勵學生參與相關工作之服務學習、見實習,提升人才培育和學用合一成效。

教育部代表:

- 一、目前已規劃透過導師研習,強化校園高關懷學生之風險辨識知能。
- 二、中輟、中離、休學生仍具學籍,屬學生輔導工作範圍,若發生自殺事件,仍應由學校給予輔導服務。惟個案畢

業後，因已不具學籍，需由社區提供資源介入。但若學生有輔導需求，於其畢業仍持續追蹤六個月，再依個案追蹤情形及現況進行結案評估。

- 三、各校目前皆依據三級輔導機制，從校長、系所教師、導師、同學，持續推動輔導工作及自殺防治守門人概念。針對特殊個案或多元議題個案，將結合社會安全網，與社政單位、社工師建立系統性合作，以檢視其家庭功能、經濟狀況等多元議題。

譔委員立中：

- 一、未來強化社會安全網計畫規劃之社區心理衛生中心，將配置有心理師，並將增補自殺關懷訪視員之員額數。關懷訪視量能提升後，將積極要求訪員之自殺防治知能及其面訪之比率。
- 二、學生若於校園已發生問題，應評估是否與學生協調，畢業後由衛生單位或社區心衛中心持續提供服務，以強化衛生單位及教育單位之合作及轉銜機制。目前各縣市已有心理健康促進委員會及自殺防治會，亦希望教育部與各地方教育單位提升對該橫向聯繫機制之重視程度。
- 三、若要於自殺通報表單增加自殺原因之選項，可能需考量第一線人員於通報時，是否已能完整了解自殺之原因；但本部會持續滾動式檢討及評估修正表單。

第二案：若網民發現網路符合自殺防治法第十六條第一項之訊息，可向 I-Win 舉報以利網路安全。

陳委員俊鶯：網路文字若涉及渲染自殺及霸凌，具極高傷害性，若僅靠公部門檢舉，量能不足。建議各部會可持續宣導，鼓勵網民提出檢舉。

第三案：為推動自殺防治，建請將「珍愛生命守門人訓練課程」列入各部會、各局處及相關附屬機關，團體人員在職必修課程。

陳委員俊鶯：目前心口司已將現有珍愛數位學習網之課程，彙整提供給教育部，也接獲教育相關人員來電詢問是否有繼續教育學分。自殺防治守門人的教育訓練，建議以公部門人員訓練為出發點，並以全民教育為目標，期培養全民自殺防治意識，成為珍愛生命守門人，並發揮鄰里守望相助的精神，建立人文關懷的文化。

第四案：增進影視與戲劇界對自殺防治識能，減少可能引發模仿效應之戲劇呈現。

張委員書森：

- 一、 戲劇節目之影響力，短期可能造成維特效應，長期可能讓自殺行為常態化。目前青少年認為自殺是個人權益的比率，跟過去相比，已有大幅增加。
- 二、 根據國外研究，「漢娜的遺言」已有證據造成青少年短期自殺行為上升。網路短片、預告片因缺乏整體劇情之脈絡，自殺畫面恐誤導收看者忽視自殺之嚴重性。
- 三、 建議相關部會考量，予以限制，或修改影片、短片相關內容，或以註冊後始得觀看短片方式，限制收看之族群。
- 四、 建議文化部未來加入自殺防治諮詢會，以提升與戲劇界之溝通成效。

文化部王副司長志錚：

- 一、 考量電影、電視節目等文化產業，本部仍秉持尊重

創作、言論及其表意自由，並為保有藝術之多元性和創新性，目前未做相關事前審查。

- 二、惟目前本部皆確實向影視節目宣導，應依據節目分級處理辦法，辦理自律分級。電影電視節目於產製作業中，亦有相關作為，以提案委員列舉之公視節目為例，於正片開始前，顯示分級標示為「輔12」、正片前加入警語、驚悚畫面將予以特殊處理，並以字幕註記提醒「戲劇效果請勿模仿」等措施。
- 三、將再建議本部影視及流行音樂產業局，於補助相關影視作品及戲劇節目前，應盡宣導之義務，提升自殺防治意識。

李委員玉嬋：建議於戲劇及電影中，加入自殺防治相關素材，例如警語、1925安心專線、求助資源等資訊，以增加自殺防治識能。

湛委員立中：

- 一、尊重創作自由，惟自由應係以不傷害他人為前提，自殺防治係全民共識，建議文化部仍應評估，針對戲劇作品予以規範。
- 二、倘世界衛生組織手冊經我國翻譯成中文，建議文化部協助發放給影視創作相關單位。

廖委員士程：世界衛生組織手冊共12點建議，皆以關懷生命為出發點，不僅關懷閱聽人，也關懷劇組製作人員。過去與部分影視製作人溝通經驗，藝術創作者多數具關懷生命之高度熱忱。建議平時就要自然建立關係，並結合教育相關民間團體，以關懷生命角度作為溝通合作之出發點，以避免公權力影響藝術工作者創作自由之誤解。