

立法院第 10 屆第 7 會期
教育及文化委員會

「兒少自殺原因回溯調查機制」
公聽會書面資料

報告機關：衛生福利部
報告日期：112 年 5 月 25 日

主席、各位委員女士、先生：

今天大院第 10 屆第 7 會期教育及文化委員會召開「兒少自殺原因回溯調查機制」公聽會，本部承邀列席報告，深感榮幸。茲就「兒少自殺原因回溯調查機制」提出書面資料。敬請各位委員不吝惠予指教：

壹、前言

根據世界衛生組織（WHO）最新的統計，全球每年有逾 70 萬人死於自殺行為，且自殺已成為 15 至 19 歲青少年族群的第三大死因。我國近 5 年自殺死亡統計趨勢與各國相似，皆有微幅上升的趨勢。面對我國人口少子化及社會環境變遷的種種衝擊，兒少心理健康與自殺防治工作為本部重點工作項目。

貳、兒少人口群之自殺防治作為

根據本部自殺死亡統計，長期而言我國 0 至 17 歲兒少自死亡人數有微幅增加。另依據本部自殺通報資料顯示，兒少自殺原因，近年均依序以「憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病」、「家庭成員問題」、「學校適應問題」為主；在自殺死亡方式部分，以高處跳下有明顯增加趨勢。為強化兒少自殺防治，本部近年持續強化以下作為：

- 一、將青少年心理健康促進納為 112 年衛教主軸，並推動青少年心理健康促進方案。
- 二、強化教師及家長對兒少心理健康識能(含精神疾病認知、自殺風險辨識與處置，以及教養與親子衝突處理)。
- 三、強化衛生與教育單位之溝通合作機制，建立校園自殺個案關懷訪視流程，並視需要即時協助就醫。

- 四、為提升家庭及校園憂鬱症及精神疾病知能，研議引入澳洲心理急救（Mental Health First Aid）訓練課程，以早期發現、早期介入有情緒困擾、精神疾病問題之個案。
- 五、持續推動網路與社群平臺自殺防治工作，針對有自殺行為之用戶及訊息，建立即時通報警方救援機制；另亦研議提升影視劇及藝文創作者之自殺防治敏感度。
- 六、在管制高致命性自殺方法方面，責請衛生局與轄內教育、建管、消防等單位合作，研議推動高樓防墜措施。
- 七、持續進行跨系統資料串連及統計分析，掌握風險因子，及針對自殺通報個案，強化關懷訪視與資源聯結。
- 八、持續提供24小時免費安心專線（1925）心理支持服務、設置心理諮商服務據點；布建社區心理衛生中心及充實訪視人力，以強化心理健康服務資源可近性及服務量能，提升學校三級輔導以外之求助管道及服務資源。
- 九、持續召開跨部會「自殺防治諮詢會」，並結合相關部會共同研議精進青少年心理健康促進及自殺防治作為。

參、兒少人口群自殺死因研究之辦理

本部自 94 年起委託設置全國自殺防治中心，並進行自殺相關統計資料分析及自殺實證研究，作為政策研擬之參考。109 年起，也依據 107 年兒童權利公約首次國家報告審查結論性意見，每年針對青少年自殺通報及自殺死亡資料，進行研析（包括自殺死亡及通報個案之性別、年齡等基本人口學變項、特殊身份別變項，及通報之自殺方式、自殺原因等進行統計及交叉分析），俾掌握青少年自殺風險因子之變化情形，據以滾動檢討青少年自殺防治策略。

肆、結語

研究顯示，自殺原因涉及疾病、家庭、教育、社會福利、就業及經濟等多重因素及其交叉影響。有關兒少自殺死亡原因研究的方法亦很多，如死因回溯調查、跨系統資料串接等，以訪談、調查、蒐集、統計分析等。本部將持續針對兒少自殺通報及自殺死亡資料，進行跨系統資料串連及統計分析，並辦理自殺實證研究，以規劃因應作為，滾動調整防治措施，結合中央各部會、地方各機關(構)、非政府組織及網絡單位，共同強化兒少自殺防治綜效。

本部承大院各委員之指教及監督，在此敬致謝忱，並祈各位委員繼續予以支持。