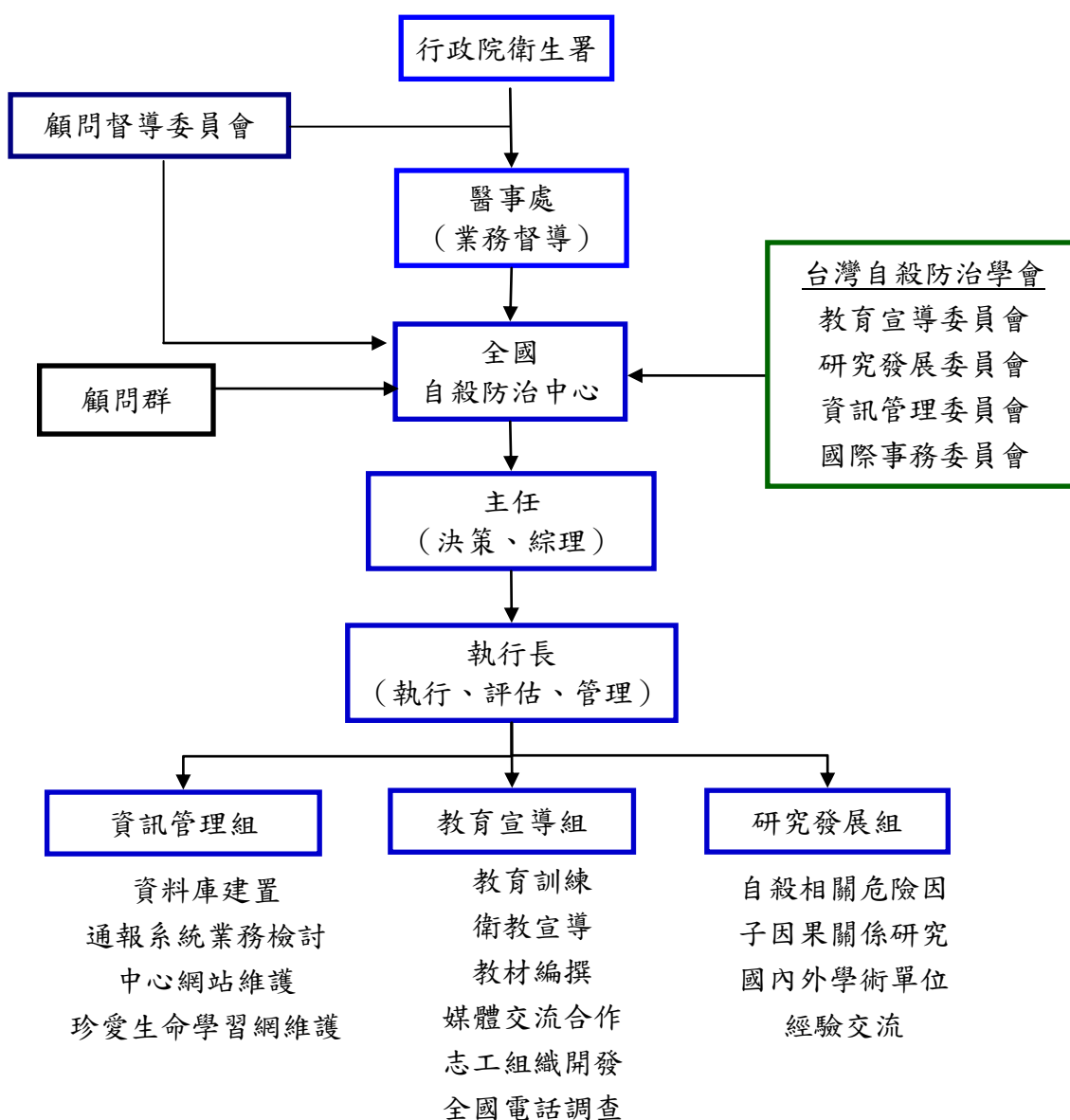


99 年計畫成果摘要

自殺有其生物、心理、社會、經濟與文化等複雜成因與背景，絕非單一因素可以解釋其發生率之變異，本學會秉持防治作為基本概念，即依據公共衛生三段五級架構之全面性、選擇性與指標性三大策略為主軸，以促進醫療及非醫療體系之自殺防治網絡整合為手段，透過資訊分析之實證基礎為策略依據，協助衛生署執行自殺防治工作。依據衛生署服務需求說明書內容，持續設置全國自殺防治中心組織（下圖），以及多年持續性推動之各項工作。



圖：全國自殺防治中心組織架構圖

2010 年全年工作內容可大致區分為 (一) 國家策略推動，以及 (二) 政府相關部門連結及民間團體合作兩大部分。國家策略推動部分包括：全國 25 縣市自殺防治業務實地督導訪查，執行並統整自殺防治相關實證研究，提供各縣市衛生主管機關以及衛生署自殺防治相關資料之統計分析，推動多元管道之教育宣導，珍愛生命守門人教育訓練之推廣，自殺防治義工之培訓與服務，燒炭自殺之特殊防治作為，自殺防治認知全國性普查，媒體互動與新聞報導內容即時性監測，協助促進自殺未遂者之通報與關懷追蹤效能，自殺者親友之關懷模式，國際合作與交流等。政府相關部門連結及民間團體合作部分，包含與國防部、警政署、農委會、兒童局、退輔會、勞委會、矯正機構、以及各縣市衛生局所等各單位合作，推展因時因地制宜之自殺防治訓練活動。此外也積極與宗教體系、校園體系、各類醫事團體、與其他民間專業學協會合作、推動「自殺防治、人人有責」，「珍愛生命、希望無限」等擴大民眾與社會參與的工作。

自殺防治工作之成敗影響因素眾多，自殺死亡率之變動除與社會經濟大環境之連動外，心理衛生體系以及社會安全網絡之效能亦可能有所關連。由於自殺相關危險因子眾多，於倫理及實務上難藉由隨機雙盲試驗檢測因果之關聯性，各項系統整合以及服務介入之成效評估指標於短時間容易呈現不穩定之狀態，長時間之變化趨勢亦可能由於更多變因之引入，而導致趨勢預測不易。除制式衛生統計呈現的標準化自殺死亡率以及標準化自殺死亡率變化趨勢外，與自殺防治相關環環相扣之各種階段要素，為更重要之評估參考。國內自殺防治工作，在各界持續擴大參與社會關懷之背景下，國人自殺死亡率由 2006 年每十萬人口 19.3 人之高峰，降至 2007 年之 17.2 人，兩者相較減少約 11%。為過去十三年來首度下降。2008 年及 2009 年雖稍有起伏，仍處於持平的狀態。若以三年平均死亡率來看，2007 年至 2009 年平均標準化死亡率較 2005 年至 2007 年下降 6.9%。自殺死亡率 2009 年較 2008 年再次微幅降低 1.7%。比較三年內再企圖自殺率，有接受過關懷訪視者較未接受過關懷訪視者減少 32.3%；比較兩者三年內的再自殺死亡率，有接受過關懷訪視者較未接受過關懷訪視者降低 48.2%。足見過去推動之防治工作已初具成效。

自殺防治工作需要政府與民間的共同參與，策略的制定與宣導應涵蓋全國民眾，建立民眾對自殺防治的認識與參與感，將有利於政策的推行，本計畫最終期望藉由促進全國民眾的共同努力，結合不同專業力量的積極投入，落實「思維全球化」、「策略國家化」、「行動在地化」的目標。展望未來，期待能由過去以問題解決為出發點之論述，提升至正向而光明，不分彼此，促進社會和諧及身心健康之人道關懷精神之落實，逐步化解本位主義之藩籬，達成「人人都是珍愛生命守門人」的境界。

各項工作內容之執行結果摘要如下：

一、國家策略的推動

1. 指標性防治策略

1) 自殺未遂者之通報與關懷追蹤

自殺防治通報關懷系統使用至今已將近五年，於行政院衛生署、本中心與各縣市衛生局所、社區心理衛生中心、相關通報單位、關懷服務提供單位的努力下，於過程面有相當豐碩的成果。於 2010 年 12 月 10 日截取資料發現，今年通報量截至 11 月底已通報 24,411 人次，通報比為 6.5，分案率 99.9%，分案關懷率 99.9%，通報關懷率 99.8%；其中通報人次較去年同期增加 3.2%，並以 5 月份通報人次較去年成長 23.8% 為最多。

通報 24,411 人次中，女性通報 16,136 人次，男性通報 8,275 人次，女性為男性之 21.9 倍；從年齡層看，通報人次佔率由高至低依序為 25-44 歲佔 52.4%、45-64 歲佔 24.1%、15-24 歲佔 14.4%、65 歲以上佔 8.1%、14 歲以下佔 0.9%；從自殺方式看，仍以「以固體或液體物質自殺及自為中毒」為最多人採用，「切穿工具自殺及自傷」次之；自殺原因的部分，無論男女性，前三位依序為「情感／人際關係」、「精神健康／物質濫用」及「工作／經濟」。

而為完備自殺防治通報關懷網絡，建議各醫院急診室除將自殺個案通報至各縣市衛生局外，也應成立「院內自殺防治小組」，以評估個案再企圖自殺風險並採取對應措施，已提供衛生署處理流程及處置內容草案；且依需求增修關懷訪視流程草案，並搭配自殺危險性評估表的使用，進行不同的處置方式，未來將與實際執行單位討論並進行修正。有關自殺關懷訪視員教育訓練，已協助衛生署辦理三梯次之教育訓練課程。

2) 自殺者親友之關懷模式

目前廣泛使用自殺者親友(Survivors of Suicide；SoS)來形容因自殺事件失去所愛之人，而遭受痛苦及悲傷之人，因此自殺者親友可以是自殺者的家人、朋友，甚至於只是與其接觸的人們。自殺者親友可能會在摯愛的人離開後感受到嚴重的失落與孤獨、憤怒與疑惑、哀傷與罪惡感等總總深刻的痛楚。另外，由於污名化的影響，自殺者親友們往往無法如一般人一樣正常地宣洩情緒，因此自殺者親友其實很需要他人的協助與支持。

今年度本中心結合相關單位及資源合作試辦自殺者親友關懷模式，其中包含協助自殺者親友組成「自殺者親友互助團體」，設置四師（醫師、會

計師、律師及建築師等) 整合性諮詢服務專線，以及於精神科門診內進行「自殺者親友團體」之招募等，以適時提供自殺者親友們所需之協助。期望在既有之自殺防治網絡下，邀請相關專業人員與有熱忱之民眾共同幫助與關懷自殺者親友走出傷痛。

2. 選擇性防治策略

1) 珍愛生命守門人教育訓練之推廣

自殺防治守門人意指當接受訓練課程後，懂得如何辨認自殺徵兆，並對自殺高風險者進行關懷，做適當的回應或轉介。今年度守門人訓練課程不僅是透過實體課程方式傳遞守門人訊息，也透過不同管道，運用各種方式傳遞守門人課程，包括有守門人影音教材、平面文宣品、電視媒體、珍愛生命義工，並且結合各項方案進行宣導，例如：心情檢測站。

今年度共辦理 74 場次守門人相關課程，約 7,316 人接受訓練，對象分別有一貫道道親及志工、各級學校輔導老師或相關工作人員、學校裡的輔導股長、醫院內之醫護、醫技及行政人員、醫學院學生、國軍部隊心輔官及相關人員、警察人員、社工督導、身心障礙就業服務員、職訓中心學員、志工、農藥販賣業者、村里長及幹事、社區營造工作者、民間宗教社福團體等。課程回收的問卷有 3,255 份，課程的滿意度依講師及學員所回饋的問卷中發現，多數人員皆相當肯定自殺防治守門人課程，認為受益良多，表示非常滿意佔 39.55%、滿意佔 54.44%。另外，線上學習課程—「珍愛生命數位學習網」部份，自推行至今，共計有 3,413 人次參與。

2) 珍愛生命義工之培訓與服務

從國外的自殺防治經驗中，發現在全民對自殺防治觀念未普及的情況下，讓義工擔任自殺防治的宣導及推廣工作不僅可行性高，也可達到服務「在地化」及「社區化」之目標。今年延續 2009 年珍愛生命義工理念，推動義工執行基本自殺防治守門人的任務；除此之外，更著重於與義工的互動聯繫，藉由義工新訊的寄發、活動、講座邀請、至中心服務、義工「在地化服務動起來」宣導回饋及義工參訪等，增進彼此間的情感，凝聚義工對中心的認同感與向心力。截至目前統計，義工參與活動宣導共計 207 人次，至中心服務共計 163 人次，656 小時。此外也加強推廣珍愛生命數位學習網，期待義工朋友們主動學習並傳播。

3) 簡式健康量表施測結果分析

為幫助防治工作者及一般民眾能迅速了解個人最近的心理照護需求，並適時轉介精神醫療或適當處遇服務，本中心積極推廣「簡式健康量表

(BSRS-5；別名：心情溫度計)」。藉由珍愛生命守門人講座、紙風車 319 鄉村兒童藝術工程及其他展覽活動，對民眾進行施測，用以評估服務對象情緒困擾程度與問題嚴重性，並藉由各方案回收之問卷了解各族群及場域的情緒狀態。

結果顯示約有 9%的民眾在過去一個星期內有輕微的自殺想法，並且有無情緒困擾的人中有自殺意念的比例相差很多，有情緒困擾者有自殺意念的比例較高。在 BSRS 嚴重度與自殺意念嚴重度的相關上，所有統計結果皆顯示出兩者的相關性達統計上的顯著，且隨著 BSRS 嚴重度的增加，自殺意念也越來越嚴重，兩者呈現正向的相關，因此可以知道 BSRS 是一個相當不錯且容易使用的篩檢工具。

3. 全面性防治策略

1) 燒炭自殺之防治

中心自成立以來，持續與木炭進口商業者聯繫，希望能從源頭做起，直接在木炭外包裝上印製警語及印上衛生署自殺防治安心專線 0800-788-995 免付費電話，提供民眾心理諮詢及轉介服務，並與廣佈全台灣的連鎖商店業者合作，共同宣導燒炭自殺防治。

2010 年中心除了完成 2 次木炭外包裝訪察工作，繼續推動木炭外包裝印製警語外，並與十大通路商合作，透過 5 次會議協調合作共識，並於 2010 年世界自殺防治日「珍愛生命 全面啟動」記者會，邀請十大通路商與會，共同呼籲人人加入珍愛生命守門人的行列，同時，也透過十大通路商合作案，協助通路商將自殺防治相關資訊及概念融入企業內部學習網絡，促進職場心理衛生。也持續建議政府相關部門針對木炭外包裝印製警語立法，同時建議政府對木炭之取得也列入管制，減低自殺工具的易得性，期待未來木炭之販售可以達到不開架陳列、不再隨手可得，甚至改放在櫃台，增進燒炭自殺防治工作之效率，減低自殺率。

2) 自殺防治認知全國性調查

為瞭解全國民眾對自殺防治認知及檢測國人情緒困擾問題概況，每年規劃執行「民眾對自殺防治認知調查」，用以做為自殺防治策略規劃之依據。今年度於 7 月 21 日至 8 月 4 日間，訪查臺灣地區年滿 15 歲以上民眾。70.4%認為臺灣社會自殺問題嚴重，19.0%認為不嚴重，認為不嚴重比率是歷年調查最高的一次。57.1%認為臺灣近一年自殺問題惡化，14.5%認為有改善，相較於過去三年調查，今年是首次低於六成民眾認為臺灣社會自殺問題惡化。65.3%民眾知道政府有設立「自殺防治中心」，知名度較去年上

升，卡方檢定顯示，兩年調查結果有顯著差異。對於自殺防治的工作，有七成七民眾願意幫忙，五成四民眾認為自己對自殺防治幫得上忙，兩者間有顯著落差，顯示我們仍需加強對民眾教育宣導，讓全體民眾願意且有能力投入及協助自殺防治工作，讓有自殺念頭者一開始就有求助的想法及知道有求助機構能幫忙，才有機會大幅降低臺灣自殺率。

3) 媒體互動與報導內容監測

(1) 記者會、新聞發布與媒體合作

為降低自殺新聞對於新聞事件相關人員及社會大眾之心理健康的傷害及預防自殺模仿效應(Suicide contagion)，在避免媒體的擴散效應，以及不隨媒體起舞之原則下，採取每季至少召開一次記者會之模式，以主動出擊方式，配合時事建構議題，並結合其他單位，例如衛生署、十大通路商、財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會等，提供媒體記者報導素材，藉以更準確的推廣自殺防治概念，期使記者能做出正確並合宜之報導，讓社會大眾對於自殺徵兆與危險因素有所了解且適時防範。也促進使新聞報導由原先著重於新聞事件深入探討，轉變為理性數據描述。

今年共計舉辦 9 場記者會，發佈 12 篇新聞稿，總計共 111 家(次)媒體刊載記者會相關新聞，含 27 家(次)電子媒體、70 家(次)平面／網路媒體，14 家(次)廣播媒體，累計共刊出 171 則相關新聞，同時也提供媒體專業諮詢、參與媒體自殺防治相關節目專題製作，共辦理 19 場次之媒體合作，含 7 場廣播專訪、6 場電視錄影、及 6 則網路／平面媒體專訪，期待以更多元的型態將自殺防治的理念傳遞給民眾。

(2) 媒體監測與因應

為執行導正媒體自殺事件新聞報導之業務，規劃執行媒體監測及媒體因應專案。期待透過媒體自殺事件新聞報導方式的轉變，防止自殺模仿效應的產生，中心成立專案小組執行相關媒體監測，並針對蒐集之新聞進行資料分析及資料整理。邀請專家學者召開「全國自殺防治中心媒體因應小組顧問會議」，與相關專家學者就媒體監測及媒體因應議題進行討論。

截至 12 月 16 日累計共 885 起個案事件被報導，因應重大自殺新聞事件，已透過中心網站、媒體發佈 2 則新聞稿，做為媒體報導相關新聞之參考資料，同時也與相關單位如兒童局等研商相關防治策略。此外，統計自殺新聞報導，今年 1 至 10 月四大報共 1,058 則自殺新聞報導，並完成黎礎寧自殺事件新聞一媒體六不六要原則遵守情形分析。期待透過媒體監測發現自殺防治網的缺漏之處，提供自殺防治策略的修正參考，使自殺防治工作達到「網網相連、面面俱到」之境界。

4) 推動多元管道之教育宣導

(1) 出版自殺防治手冊與製作宣導品

為持續推廣國人對自身及他人心理健康的覺察，宣導「自殺防治守門人」的概念，透過各種通路發放相關宣導品，積極推廣簡式健康量表的篩檢，讓民眾養成每週定期檢測自我身心狀況，並主動關懷週遭的親朋好友。今年針對一般民眾的教育宣導，製作新版心情溫度計摺頁、珍愛生命義工小卡、Q 版心情溫度計摺頁、心情溫度計小卡、守門人 DVD 等 5 式宣導教材。另出版矯正機構與自殺防治、基層醫療人員與自殺防治等 2 本手冊，改版印製「珍愛生命守門人」手冊，並新增製作原子筆等，以利宣導。

本年度總計約發送 56,282 份文宣品，包含本中心宣導活動(35,606 份)，作為辦理相關課程或活動，以及與組織團體合作之用。此外，亦有許多政府部門及民間機構主動來電、來信索取相關宣導品，發送約 20,676 份宣導品；索取相關宣導品項之印製授權，總共 18 個單位，共 37 項宣導品授權。

(2) 發行自殺防治網通訊

本中心每季定時發行《自殺防治網通訊》刊物，藉此宣導及教育民眾有關自殺防治之資訊，提供全國各個領域關心自殺問題、參與自殺防治工作的朋友們，一個即時而資訊豐富的互動交流平台。通訊主軸配合中心年度計劃、國內自殺概況要覽、自殺防治國內外實證資料新知及本中心的宣導概況等項目，期望能提供相關研究、服務單位對於此一領域的認識。

自殺防治網通訊自創刊號發行至今，總計發行《自殺防治網通訊》共 21 期，自第一卷第一期創刊號發行 2,000 份，寄發 1,557 份，至第五卷第四期發行 4,600 份，寄發 4,380 份。通訊寄發通路廣及各級學校及大專院校、全國精神與心理相關衛生單位、政府機關、醫療院所、民間單位、勞工局就業服務中心及就業服務站及公私立圖書館。除紙本通訊外，為因應環保及取得、流通之便利性，全面推廣自殺防治網通訊電子報，將電子報置放於中心網頁供民眾下載、傳閱，電子報寄送量為 3,700 份。

(3) 自殺防治中心網站維護與發展 (P.87-95)

在大眾對於自殺防治的議題逐漸接受的趨勢下，本中心希望透過網站宣導推廣之功效，順利的將「自殺防治、人人有責」的觀念深植人心。本年度新增了「自殺者親友互助團體」專區，提供自殺者親友相關服務；網站線上活動報名作業進行電子化；並針對所有義工朋友，提供義工新訊服務。此外因應網路社群形態的興起，成立了 facebook「珍愛生命打氣粉

絲團」，讓珍愛生命理念能以社群的概念進行推廣。

今年度累計至 12 月 16 日，中心網站總參觀次數為 18,616 人次，瀏覽網頁數為 159,405 次數；「最新消息」及「最新宣導品」總計發佈 75 則消息；「宣導短片」共新增 1 則；「宣導活動報名區」共 14 場活動利用此功能進行報名，171 名民眾參與報名。自殺防治網站討論版發表則數計 356 則，回應則數 845 則；留言內容以「壓力困擾」及「情感抒發」為大宗，其次為鼓勵交流，而少數有自殺意念之留言，中心均進行關切並持續追蹤。

(4) 珍愛生命數位學習網維護與推廣

網際網路的使用率逐漸普及，網際網路已正式躍升為台灣主流媒體之一，是所有媒體中成長最快速的新興媒體；因此成立網站將提昇中心在網際網路上的能見度且透過網站所有相關正確資訊能更迅速的傳達給社會大眾。網際網路能突破地域性的限制，能提供許許多多元服務；甚至能取代現場看診、諮詢等；而與自殺防治相關資訊透過網站的方式，在進行宣導方面資料的取得也更加的容易。鑒於現在人工作時間較長，由網路學習新知的情形也逐漸普遍，將自殺防治之相關資訊及概念結合線上學習，更能有效傳達自殺防治之概念。珍愛生命數位學習網截至 12 月 15 日止學員人數共 3,413 人，課程總點閱數為 54,205 次。

(5) 世界自殺防治日系列活動

每年的 9 月 10 日為國際自殺防治協會(IASP)和世界衛生組織(WHO)推動之「世界自殺防治日」，2010 年的世界自殺防治日主題為「全球攜手防自殺：不分你我，不分地區」。本中心與國際接軌，歷年皆結合國內關心自殺防治之單位團體，舉辦相關活動，攜手推廣珍愛生命理念。今年更擴大舉辦，並啟動系列活動，強調自殺防治工作需要各界的投入，結合相關資源網絡，以提升自殺防治成果。世界自殺防治日系列活動，包括辦理「珍愛生命 全面啟動」記者會，北、中、南、東區等四場珍愛生命音樂會，北、中、南區等三場記者會，「全球自殺防治日—看見生命裡的皎潔月光」及「2010 年憂鬱症篩檢日 10 周年慶」等活動，總計約 11,050 位民眾參與。

(6) 紙風車文教基金會合作及其他大型活動

今年度宣導活動著重以全面性的方式，結合各民間團體辦理相關宣導活動，將自殺防治守門人之觀念以更深遠且寬廣的方式傳遞於全國各個角落。今年度主要與財團法人紙風車文教基金會的「紙風車 319 鄉村兒童藝術工程」合作，提供一個心理健康檢測的服務站，「珍愛生命列車—心

情檢測站」動員全國各鄉鎮的衛生局所人員及珍愛生命義工，讓當地民眾可以了解自己的情緒狀態，瞭解當地專業諮詢資源，並特別為大、小朋友設計互動式宣導遊戲，讓孩子們吸收自殺防治相關知識。今年度共辦理 24 場次，總計共回收心情溫度計量表 1,906 份，其中有 297 位民眾勾選願意擔任珍愛生命義工。

此外，也積極與各單位連結，共同舉辦大型宣導活動，包括 2010 台灣生技月，以及 2010 台北國際醫療展覽會等活動。總計共 130,750 位民眾到場參與，回收心情溫度計量表共 2,379 份，其中有 307 位民眾勾選願意擔任珍愛生命義工。

二、與政府相關部門連結及民間團體合作

1. 軍方體系自殺防治

近年來，由於社會生活型態漸趨優沃，導致國軍部隊中的年輕一代在入伍後，在強調絕對服從與任務達成的軍隊生活型態下，與入伍前自由自在的生活習慣有著強烈的反差，因此官士兵們容易產生許多適應上的困難，承受著許多大小不一的壓力，甚至容易萌生自我傷害的意念。然而，層出不窮的自我傷害案件使得國軍部隊更加重視自殺防治的工作，除了心輔幹部的培訓、觀念政令的宣導、紓發壓力管道的多元化等等措施外，甚至主動與政府或民間單位來合作進行宣導活動；因此開啟了與中心合作辦理「自殺防治守門人訓練講座」之契機。今年度與國軍合作的相關活動共舉辦 10 場，共計 504 人接受訓練；4 場次中心參訪活動，計 154 人，77 位於活動後加入中心珍愛生命義工的行列。

2. 校園體系自殺防治

根據 2009 年全國死亡資料分析，自殺次居於青少年十大死因的第二位；由全國自殺防治中心辦理之民意調查結果顯示，學生族群對於自殺防治相關訊息的接收較為貧乏，僅 45.8% 的學生最近一年來有看過或聽過關於「預防自殺或自殺防治」方面的相關資訊。青少年是國家發展的根基，心理困擾與自殺危險若沒有及早獲得紓解，其影響恐怕會延續至離開校園後的生活與適應。換言之，青少年自殺防治工作是自殺防治工作中重要的一環。

2010 年共辦理四場校園守門人訓練場次，一次校園自殺防治經驗交流與校園自殺防治討論會議，並提供多所學校相關自殺防治文宣品發放。期望透過校園管道，將自殺防治與珍愛生命之理念傳遞至學校老師、學生、家長，進而家庭。校園是封閉的系統，針對青少年族群網路近用增加的特

性，本中心結合教育部六大學習網中的「健康醫學學習網」與「生命教育學習網」，洽談初步合作模式，未來將持續辦理校園計畫推動與評估。

3. 宗教體系合作

台灣社會對於宗教開放自由的態度，讓各種宗教蓬勃發展，是國人重要的心靈寄託，也是一般民眾在心情困擾時會尋求的因應管道是自殺防治工作不可或缺的力量。今年持續與「中華民國一貫道總會」合作，於總會會訊宣揚珍愛生命理念，透過各縣市分支會傳遞自殺防治教育宣導資料。並協辦一貫道崇正基金會大型宣導活動 2 場次，發出守門人摺頁 1,500 份、扇子 800 支、心情溫度計捲筆 200 枝、心情溫度計量表 800 份及杯墊 500 份。此外，並推動守門人課程：於台北縣分支會辦理「珍愛生命系列講座」1 場，計 1,100 人次參與，約 110 位願意擔任義工；並分送 1,200 份「珍愛生命守門人影音課程」光碟予一貫道台灣省分會各縣市分支會。

基督教體系自殺防治工作推展，共計辦理「自殺防治討論會」2 場，並透過基督教教育協談管道提供教育宣導資源，藉由宗教服務人員之培育系統進行自殺防治深耕。今年度共提供 6 個教牧協談相關單位，共 19 項宣導品，約計 1,332 份文宣品，教牧協談師資將自殺防治議題融入教牧協談課程中，於宗教服務人員培育過程中深植自殺防治。

4. 與各醫事團體合作

為有效透過各網絡的連結與相互影響，本中心透過全國各基層醫療院所或相關體系及與醫師公會、護理師公會等互動合作，加強防治病人自殺行為，強化各級醫療照護專業人員鑑別、轉介高危險個案，並提高基層醫療人員在職場上能充分扮演守門人角色，已達成自殺防治網網相連之功效。

今年度與各相關醫療體系、醫師公會及護理師公會合作，共同推動建立自殺防治關懷網絡，其主要重點為：辦理守門人課程或研討會 14 場次，共 3,933 人次參與；於台灣醫學雜誌第 53 卷第 5 期刊登「民眾健康加值-醫療安全暨品質研討會《21》自殺事件—從醫院到社區」通訊教育課程學分認證，計有 4,251 人通過積分認證；於「全聯護訊」中刊登「全國自殺防治策略」專文，提供通訊積分認證，計 73,339 人通過積分認證；會議討論交流 2 場次；提供 17 間醫療院所 2,757 份宣導品；授權宣導品印刷計 4 個單位。

5. 與政府相關部門及其他民間團體合作

為有效透過各網絡的連結與相互影響，本中心與各相關單位，如醫院、各部會、衛生局所、民間企業及團體等各領域互動和合作，推動「自殺防

治「人人有責」之理念。今年度主要合作單位為內政部警政署、內政部兒童局、行政院農委會、行政院退輔會、行政院勞委會、矯正機構、各縣市衛生局所、十大通路商及紙風車文教基金會等。截至目前，共辦理 44 場次會議交流、守門人課程 60 場次，共 4,228 人次參與；紙風車「珍愛生命列車-心情檢測站」共 24 場次；與其他相關公部門或民間單位合作辦理研討會 5 場、記者會共 9 場次、媒體合作 19 場次、教育訓練課程共 3 梯次、大型活動共 8 場次。期望透過各體系的力量，共同幫助社會大眾，落實推動自殺防治工作。

三、全國各縣市自殺防治業務之督導訪查

自殺防治的工作必須「思考全球化、策略國家化、行動在地化」，因此為協助各縣市衛生局針對各縣市自殺死亡等特性，擬訂「因地制宜」之自殺防治策略，及瞭解社區心理衛生中心及自殺關懷訪視計畫業務推動現況及困難，由中心李明濱主任親自帶領團隊至 25 縣市與各衛生局召開討論會。會議中針對自殺特性(包含自殺死亡、自殺企圖、生前就醫行為)給予策略建議及交流討論。並由各縣市衛生局之局長主持會議，邀集縣市內相關衛生及醫療單位、勞政、社政、警政、消防單位、醫師公會與民間團體等共同與會，於會議中並配合轄內地理、文化與人文環境特色進行討論，落實『自殺防治在地化』之概念，並建構自殺防治網絡與自殺防治守門人機制。目前已完成 25 縣市社自殺防治業務之督導訪查。

四、本計畫之實證研究成果

自殺防治研究以自殺相關資料進行統計分析，探討自殺死亡率增加可能之因素，並提出建議策略。本中心目前掌握的資料包含：自殺死亡登記檔、自殺通報系統資料明細、全民健康保險資料、歷年民意調查資料、各方案回收之 BSRS 評估問卷以及失業、經濟指標等。今年度除進行自殺死亡及通報個案分析外，更針對需求書進行實證研究，包含：(1)自殺企圖通報個案質性研究、(2)自殺死亡及自殺企圖者醫療資源利用之資料庫連結分析、(3)自殺高風險群盛行率、發生率之流行病學，及自殺企圖者就醫、求助行為追蹤、(4)防治策略之特殊介入性研究分析、(5)社會經濟與自殺流行病學趨勢之相關研究、(6)我國民眾對於自殺防治及精神醫療之認知與態度調查、(7)自殺防治策略成效調查、(8)縣市自殺死亡及企圖個案特性分析及(9)莫拉克颱風災區縣市自殺死亡率之變動。

五、國際合作與交流

國際合作主要為延續過去中心所致力之業務，透過與國際合作及交流，觀察全球自殺現象的趨勢，以及世界各國對於自殺防治最新的看法和最有效的防治策略；同時，也展現台灣最新且最具有本土特色的自殺防治成果。今年度執行成果包括：持續以台灣自殺防治學會名義作為 IASP 團體會員；接待寧波市心理衛生協會及羅徹斯特大學精神科 Eric Caine 教授至中心參訪；主辦國際研討會 1 場，協辦國際研討會 1 場，並參與 1 場國際研討會。於國際期刊發表 3 篇論文。