

➤ 前言

隨著現今社會的多元與複雜，心理健康是民眾愈趨重視的議題，面對生活中種種壓力，如心理、生理、社會及經濟等，可能會使人萌生自殺意念或自殺企圖，近年來自殺防治已成為全世界公共衛生的重要議題。

為照顧市民的身心健康，本市設置 42 處心理諮商據點，提供免付費心理諮商，且為了方便服務上班民眾，亦提供晚間諮詢時段，藉由心理師的陪伴，讓心靈獲得撫慰及改善苦悶情緒，另本市亦積極推動各項防治計畫，如辦理心理健康系列講座及活動、專業人員培訓等，建構心理支持防護網絡，接住寶貴生命，打造本市成為一個心理健康友善環境。

➤ 摘要

- 111 年本市自殺通報共計 2,707 人次，其中男性占 34.36%，女性占 65.64%，自殺通報比自 107 年 6.8 倍逐年上升至 111 年 9.8 倍，顯示民眾逐漸瞭解通報之重要性且積極參與通報。
- 111 年本市各性別最常使用的自殺方式皆為安眠藥鎮靜劑(男性 24.09%、女性 37.31%)，其次為割腕(男性 13.12%、女性 31.34%)。
- 111 年本市自殺通報人次以「20~24 歲」最多占 15.52%、第 2 多為「25~29 歲」占 11.23%、「15~19 歲」再次之占 10.68%。進一步探討自殺原因，111 年本市「20~24 歲」前 3 名自殺原因與「25~29 歲」相同，為「憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病」、「感情因素(如男女朋友)」及「家庭成員問題」，「15~19 歲」則為「憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病」、「家庭成員問題」及「學校適應問題」。
- 以性別來看，111 年男女性自殺通報比例皆以「20~24 歲」最多，相較 107 年以「35~39 歲」最多，有年輕化現象，惟女性 108 年以「15~19 歲」最多。

➤ 統計結果

一、自殺通報概況

- (一) 111 年本市自殺通報共計 2,707 人次，其中男性 930 人次占 34.36%，女性 1,777 人次占 65.64%，自殺通報人次以女性明顯較男性高。
- (二) 依據自殺通報統計，111 年本市男性自殺方式以「安眠藥鎮靜劑」占 24.09%最高、「割腕」占 13.12%次之，「高處跳下」占 10.54%再次之，女性則以「安眠藥鎮靜劑」占 37.31%最高、再次者為「割腕」占 31.34%，「除安眠藥鎮靜劑之外藥物」占 12.27%居第 3。
- (三) 不論男性或女性，最常使用的自殺方式為「安眠藥鎮靜劑」，為防治民眾使用「安眠藥鎮靜劑」自殺，本市積極推動相關策略，如進行社區藥局宣導及訪查、辦理研討會邀請藥師分享個案轉介經驗、針對藥師進行珍愛生命守門人教育訓練，以提高藥事人員對藥物購買者自殺徵兆敏感度。
- (四) 因企圖自殺未遂個案日後再自殺風險較高，藉由自殺通報能即時介入輔導，追蹤關懷，是自殺防治工作重要策略，觀察近 5 年本市自殺通報趨勢，自殺通報比(自殺通報人次/自殺死亡人數)自 107 年 6.8 倍逐年上升至 111 年 9.8 倍，顯示民眾逐漸瞭解通報之重

要性且積極參與通報。

(五) 為強化社會安全網，扶持社會需要幫助的民眾，本市配合行政院強化社會安全網第二期計畫布建社區心理衛生中心，至 111 年已於鹽水區、北區各布建 1 處社區心理衛生中心，112 年 8 月 7 日於善化區布建第 3 個社區心理衛生中心，預計至 114 年將陸續成立關廟區及安南區社區心理衛生中心。另為更加提升服務量能，自 110 年起增設外展服務據點(心理諮商所及心理治療所)共 18 處，提高民眾預約即時性及選擇性，111 年本市心理諮商共計服務 1,697 人次，較 107 年 512 人次增加 1,185 人次。

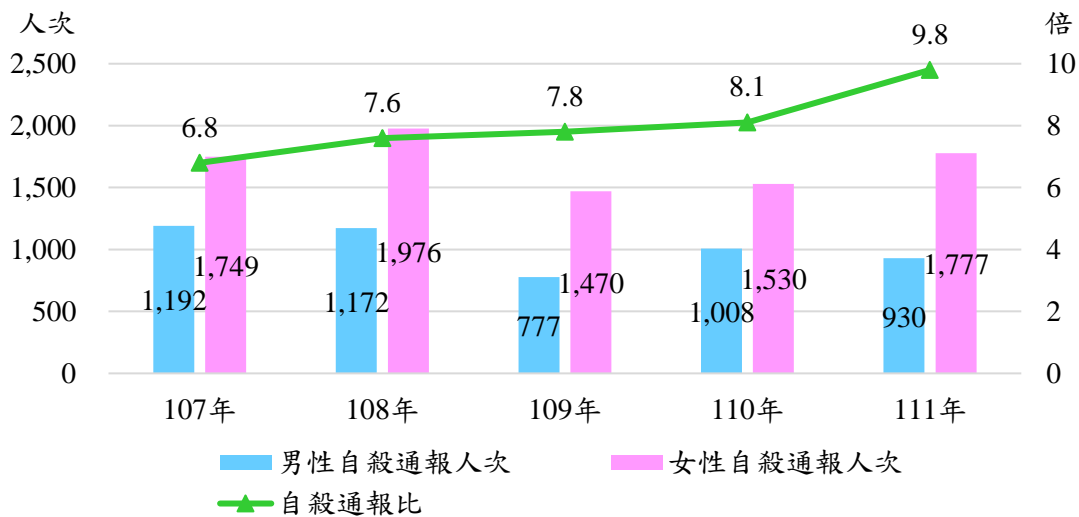
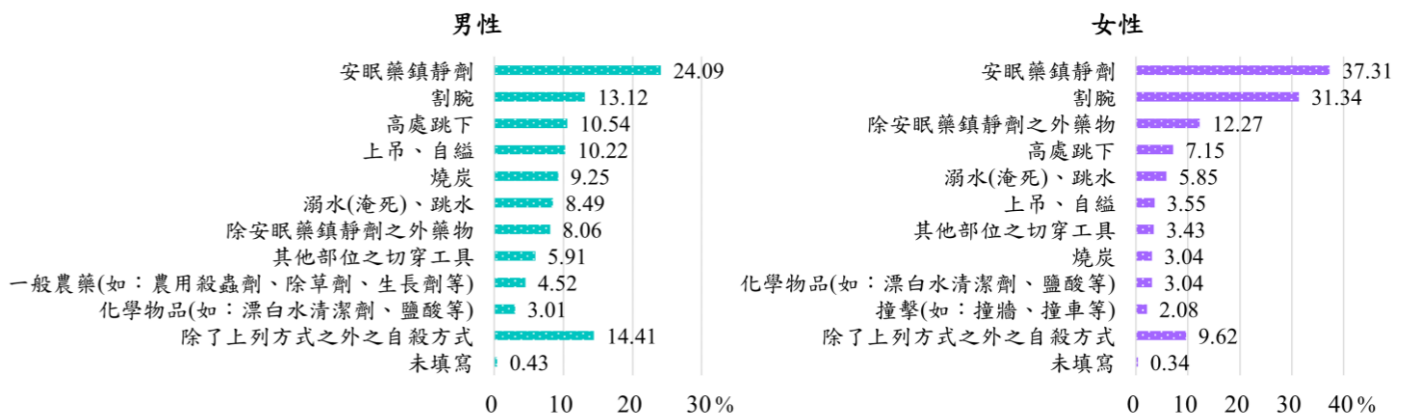


圖 1 近 5 年臺南市自殺通報概況



備註：因自殺企圖者可能同時使用一種以上自殺方式，故比例總和會超過 100%。

圖 2 111 年臺南市男女性自殺通報者前 10 種自殺方式

二、不同年齡層自殺通報概況

(一) 111 年本市自殺通報人次以「20~24 歲」420 人次最多占 15.52%、第 2 多為「25~29 歲」304 人次占 11.23%、「15~19 歲」289 人次再次之占 10.68%。近 5 年本市 15~29 歲自殺通報比例大致呈逐年增加趨勢，觀察 111 年此年齡層自殺原因，其中「15~19 歲」自殺原因前 3 名為「憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病」、「家庭成員問題」及「學校適應問題」，「20~24 歲」與「25~29 歲」相同，為「憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病」、「感情因素(如男女朋友)」及「家庭成員問題」。

- (二) 按性別分,111年本市男性自殺通報人次前3多的年齡層依序為「20~24歲」占10.86%、「25~29歲」占10.75%、「35~39歲」占10.11%,女性則為「20~24歲」占17.95%、「15~19歲」占13.22%、「25~29歲」占11.48%。進一步針對本市近5年各年齡層自殺通報變動趨勢進行探討,可發現107年男性及女性自殺通報比例皆以「35~39歲」最高,隨著時間推移,男性至111年降為以「20~24歲」居多,女性則自109年起以「20~24歲」最多(108年以「15~19歲」最多)。
- (三) 對於青少年族群心理健康部分,本市透過多元化方式傳遞心理健康之重要性,除強化公部門網絡單位及學校教職人員對自殺意圖的敏感度,適時扮演珍愛生命守門人角色外,112年將針對國三及高三校園青少年使用BSRS¹-心情溫度計進行普篩,幫助了解個人的心理照護需求,以利即時介入與轉介所需心理衛生服務,降低青少年因情緒困擾引發自殺危機,本市亦於社區心理衛生中心「好心情」Facebook 粉絲專頁及LINE 群組提供心理健康資源及相關活動,供民眾查詢利用,期能給予更適用的心理健康服務。
- (四) 針對首次使用精神醫療資源的自殺個案,本市積極推動「多元診所照顧方案」政策,持續追蹤轉介個案服藥遵從性及就醫穩定性,以利個案病情的穩定,降低個案再自殺風險。

表 1 111 年臺南市不同年齡層自殺通報人次概況

年齡層別	總計		男性		女性	
	人次	結構比 (%)	人次	結構比 (%)	人次	結構比 (%)
總計	2,707	100.00	930	100.00	1,777	100.00
0~9歲	4	0.15	4	0.43	-	-
10~14歲	93	3.44	25	2.69	68	3.83
15~19歲	289	10.68	54	5.81	235	13.22
20~24歲	420	15.52	101	10.86	319	17.95
25~29歲	304	11.23	100	10.75	204	11.48
30~34歲	226	8.35	86	9.25	140	7.88
35~39歲	241	8.90	94	10.11	147	8.27
40~44歲	228	8.42	74	7.96	154	8.67
45~49歲	181	6.69	63	6.77	118	6.64
50~54歲	158	5.84	54	5.81	104	5.85
55~59歲	129	4.77	51	5.48	78	4.39
60~64歲	95	3.51	52	5.59	43	2.42
65~69歲	79	2.92	46	4.95	33	1.86
70~74歲	78	2.88	39	4.19	39	2.19
75歲以上	182	6.72	87	9.35	95	5.35

資料來源：本府衛生局。

¹ BSRS：簡式健康量表(Brief Symptom Rating Scale)。

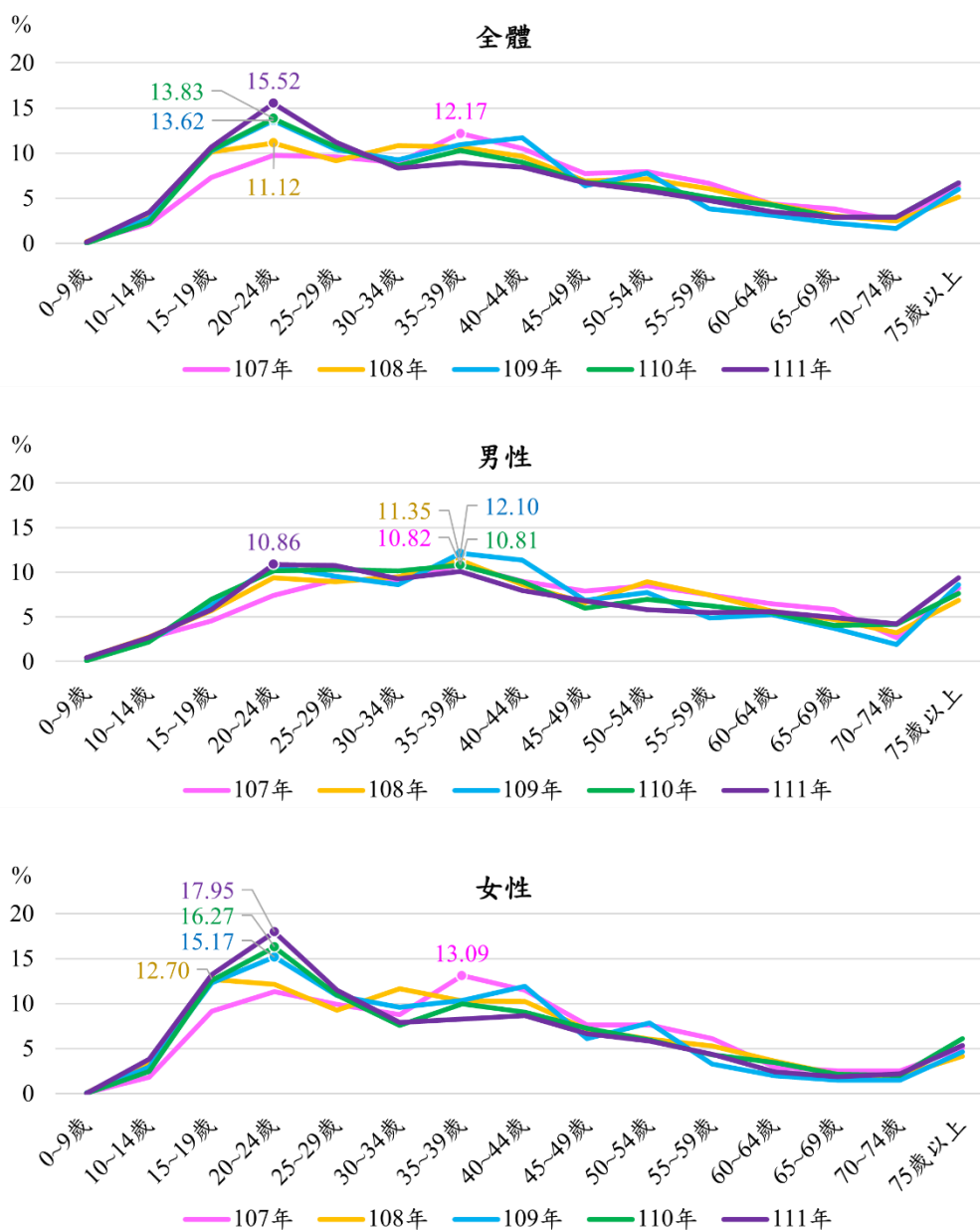


圖 3 近 5 年臺南市男女性各年齡層自殺通報比例

表 2 111 年臺南市 15~29 歲自殺通報者前 5 名自殺原因

單位：%

15~19歲		20~24歲		25~29歲	
自殺原因別	比例	自殺原因別	比例	自殺原因別	比例
憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病	55.60	憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病	51.38	憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病	45.56
家庭成員問題	33.61	感情因素(如男女朋友)	31.80	感情因素(如男女朋友)	34.68
學校適應問題	27.39	家庭成員問題	23.24	家庭成員問題	21.37
感情因素(如男女朋友)	21.16	學校適應問題	11.31	夫妻問題	14.92
職場工作壓力	2.49	職場工作壓力	10.40	職場工作壓力	14.11
其他	15.77	其他	26.61	其他	35.48
不願說明或無法說明	8.30	不願說明或無法說明	10.70	不願說明或無法說明	8.47

資料來源：本府衛生局。

備註：因自殺企圖者可能有一種以上自殺原因，故比例總和會超過100%。