

臺北市政府心理健康委員會第 7 屆第 8 次會議紀錄

開會時間：108 年 12 月 12 日(星期四) 下午 02：00

開會地點：臺北市政府市政大樓 11 樓吳三連廳會議室

主席：黃珊珊主任委員

出席人員：黃世傑委員、黃雯婷委員、吳金盛委員、陳雪慧委員(黃清高副局長代理)、陳惠琪委員、陳嘉昌委員(高壽孫副局長代理)、蔡宗雄委員(王慧君人事主任代理)、劉奕霆委員(江春慧專門委員代理)、吳俊鴻委員、陳喬琪委員、田秀蘭委員、李玉嬋委員、葉雅馨委員、曾嫦嫦委員、陳保仁委員、李麗娟委員(金林代理)、楊聰財委員(郭亭君代理)、滕西華委員(請假)、鄭雅文委員(請假)、陳炳宏委員(請假)、姚淑文委員(請假)、陳雅美委員(請假)、陳淑惠委員(請假)、丘彥南委員(請假)、徐清濂委員(請假)、胡海國委員(請假)

列席人員：社會局朱璽如社工員、警察局石明哲科長、警察局曾渙清警務正、消防局黃曉芳科長、消防局謝宜樺股長、勞動局康永順科長、教育局陳怡君教師、秘書處呂金儘組長、原住民事務委員會陳兆鴻視察、衛生局曾光佩科長、衛生局游川杰組長、衛生局李琬渝執行秘書

記錄：陳姿羽(分機 8860 轉 24)

壹、主席致詞：(略)

貳、貳確認本委員會第 7 屆第 7 次會議紀錄：確認備查。

參、本委員會第 7 屆第 7 次會議決議事項執行情形：

一、持續列管：案號 103071101、案號 105100704，共 2 案。

二、新增列管：案號 108121201，共 1 案。

肆、報告事項(共 2 案)：

案由一、臺北市政府自殺防治中心業務報告暨 109 年規劃

委員發言概要

- 曾嫦嫦委員：1. 簡報第 5 頁列表為通報成功之數據，主要自殺方式為藥物及銳利物品，當接獲通報資訊後是否有相關防範措施，如藥物來源或青少年割腕行為之防範等？
2. 針對有自殺企圖初步想法的人，要思考如何結合第一線人員的訓練如學校等，可協助關懷個案且成功改變他的自殺念頭，另有機會可針對重複自殺者後來改變想法或自殺成功之數據做些分析資料。

陳喬琪委員：1. 自殺通報數據分析建議自殺防治中心應針對通報總數中說明自殺企圖與自殺死亡之案件數量，另外除了提供描述性統計資料外，應增加推論性統計及同期趨勢比較分析，俾利委員提供方案或政策建議。

2. 問題分析裡提及社會風險因素，離婚率及「中/低收入」，應修改為「失業率」。

田秀蘭委員：1. 可針對自殺企圖個案通報之單位去思考其提供之資訊是否足夠，進而知道如何提供幫助及追蹤瞭解，而達到自殺防治目的。

2. 有關高處墜下部分，建議可瞭解臺北市有哪些名勝或高處地點如橋梁等，可放置關懷專線或提醒生命重要性等相關溫馨話語。

陳保仁委員：建議可學習善用資源：

1. 第一部分可利用「時事」，如前陣子韓星自殺新聞很多，且會關注此類新聞之族群大多為年輕人，即可搭配時事提供些宣導等相關資訊。

2. 第二部分如離婚為重要議題，現今男性為弱勢，當離婚變為壓力時，第一個易接觸及聽取個案抱怨的人是律師，另外易觀察到夫妻雙方爭吵情緒的人為子女，因當下如向個案本人提供心理健康宣導成效較不彰，即可利用身旁較易接觸及注意到較弱勢者之態度的子女介入。

3. 第三部分可多利用如 youtube、影音、line 及雜誌專題報導等平台提供相關宣導資訊，以強化心理健康及素質，達到初級預防之效果。另專文的部分也可隔一段時間後再次刊載，加深民眾印象。

李玉嬋委員：有關市府心理諮詢站源起為有律師在進行法律諮詢時提出之構想，因有些問題並非法律可解決，所以既然已有市民心理諮詢站，且市府做法律諮詢行之有年，爰建議延長此諮詢站期程至

109 年 12 月 31 日，未來如律師或專業團體有個案轉心理諮商之需求服務，亦可合作及交流。

李麗娟委員(金林代理)：

1. 有關守門人訓練，避免太過制式化，可於訓練中加入一些同儕支持及服務經驗分享等。
2. 資源連結部分，因華山基金會全國佈點非常廣，於臺北市很多鄰里都可看到其老人服務處，如有接獲高齡者自殺行為通報時，可轉請該會協助進行電訪及家訪，使個案多個心理上的支持。
3. 可將精神社區服務的資源擺放在松德院區或戶政事務所等之櫃檯，讓有需要的人可自行主動取閱。
4. 未來如有機會希望可多辦些自殺防治工作坊或研討會，且可提供臺北市社會福利聯盟轉知從事兒福老少障等第一線服務單位參與。
5. 希望可核發經費給我們製作影片，讓民眾可認識精障疾病及生活中如何給予支持等，另可將已做好之相關影片播放於臺北市幹線公車上。

業務單位回覆

衛生局回復：

1. 有關自殺企圖行為之藥物及銳利物品防治工作，本局已定期將藥師納入自殺防治守門人訓練對象，針對民眾異常領藥、囤藥行為，主動提供衛教宣導與關懷，另外亦定期透過醫院督考，輔導醫院加強急診、住院或門診之院內自殺個案關懷機制。
2. 據統計本市自殺企圖通報 30 天內再自殺率約為 3% 以下；一年內再自殺死亡的比例則低於 1%，低於全世界一年內再自殺死亡比例 2%。於資源有限之情況下，鑒於 2005 年起國內外研究皆顯示限制致命性工具取得為最有效之自殺防治策略，本局已列入 109

年度自殺防治工作重點規劃。

3. 107 年及 108 年自殺防治中心每年通報案量為 7,000 至 8,000 人次，通報來源大約有 45%為醫院端通報，55%為社區端的通報，社區端有 8 成左右為警消人員，本局會針對每一通報個案皆會逐案訪視追蹤關懷。
4. 有關高處跳下部分，本局除結合保全業者外，會針對新聞報導發生案件之地點如光華商場、百貨公司或大葉高島屋等，或危險地點如湖泊及橋樑等，皆會與建築管理處或相關單位一起進行建物安全防墜會勘。另考量因放置溫馨話語及警語或許反而使人產生自殺想法之疑慮，爭議性較大，故本局仍在評估中。
5. 最近澳洲的相關研究指出，男性離婚亦為自殺風險指標，爰將律師列為自殺守門人，109 年亦規劃將律師及易接觸到自殺高風險族群之服務人員，納入自殺防治守門人培訓對象。
6. 關於戶政事務所擺放相關資源部分，目前社會局及民政局已有針對前往辦理離婚手續等民眾主動提供心理關懷服務資訊。
7. 有關後續研討會或高齡長者支持資源部分，本局將會參酌委員建議與相關單位共同辦理，希望自殺防治的工作是連結民間 NGO 單位一起來努力。

主席裁示：1. 有關自殺數據分析，請自殺防治中心於下次報告中補充說明。

2. 律師職業常會遇到個案較隱私的問題，如就算得知個案想要離婚亦須保密，但將律師納入守門人是可行的，另有關市民心理諮詢站同意延長期程至 109 年 12 月 31 日。

案由二、臺北市心理衛生工作 1 月至 10 月成果報告暨 109 年規劃

委員發言概要

李玉嬋委員：有關工作報告的執行成果，可看出臺北市從過去三級預防疾病防治的概念，已朝向一般民眾心理健康計畫的推動，希望衛生

局可以做更多策略及方向上的定案，讓民眾、學校或執行端等民間團體更瞭解心理健康傳播的識能之重點。

業務單位回覆

衛生局回復：心理衛生中心係為初次級預防之單位，於策略上將做更多正向宣導，如人生並非不生病、不憂鬱即可，更重要的是生活中可否找到正向意義、興趣或平常有足夠的社交等，皆會納入一般民眾初級宣導上的概念，此部分亦會在長者提案討論中說明，並以「增加社會參與」、「提升情緒正念」及「統整有意義人生」三大推動方向為主要概念宣導。

主席裁示：謝謝心理師公會與我們一起努力，本案報告予以備查。

伍、提案討論(共1案)

案由一、有關「臺北市長者社區照護關懷方案」，提請討論。

委員發言概要

李麗娟委員(金林代理)：

1. 因精神障礙者家屬透過臺灣家連家課程服務，獲得很大的幫助，希望心衛中心未來在辦團體活動或心理健康促進體系裡有機會納入類似此課程，讓家庭照顧者有機會看到同儕分享及支持，避免覺得孤單或求助無門。
2. 有關雙老問題，請問高關懷心理衛生服務是否有提供轉介服務，或銀髮據點是否有出去走訪等關懷服務？

葉雅馨委員：1. 請問校園心理健康、老人照顧服務或職場部分經費比例為何？

2. 針對臺北網路使用、運動習慣及憂鬱情緒做相關分析，可延伸很多家庭中教養等問題，請問針對網路成癮及心理健康議題在明年規劃裡是否有較具體的規劃方案？

李玉嬋委員：衛福部近日已通過遠距心理諮商服務準則，將來可透過此服務

來接觸到網癮族群，展開全新的服務模式，請問未來是否能提供人員專業培訓的協助？遠距心理諮商亦可對於無法出門之長者提供此類服務，希望本市能有相關帶頭的方向作為。

曾嫦嫦委員：簡報第 12 頁長者憂鬱篩檢部分，如萬華區本身的獨老人數相對為多，但達 GDS 憂鬱比例較低，另信義區、中山區相對人數少，但憂鬱人數比例相對的多，應是每區環境特質不同，可於調查分析時，利用各行政區之優勢加強作為，及對於整年度皆處於高憂鬱之行政區，可去瞭解還能提供哪些協助和方向指引，以達更好的成效。

陳喬琪委員：本案是個很好且重要的整合性及持續性老人照護方案，但對此部分有什麼單位會進行監督嗎？

業務單位回覆

衛生局回復：

1. 本市近期與伊甸基金會合作，後續將會把同儕支持等相關方案納入規劃，會以精障朋友為主軸試辦。
2. 有關於雙老或對於生活中走不出家門之長者，於簡報中有說明此類對象均接受轉介，亦有提供心理師到府服務。對於長照資源擴點方面市府亦會更努力，另有關家連家相關課程如有場地資源需求，心衛中心非常樂意協助。
3. 經費分配部分，長者計畫大概為 90 萬；校園、職場等計畫大約為 40-50 萬。
4. 有關網路使用部分於本委員會第 5 次會議中有針對網路成癮心理健康議題宣導規劃進行說明，當時與各局處討論將此部分定位為社區端宣導為主，以正確使用網路來作宣導，另對於已出現拒學等行為伴隨之問題，松德院區有開立相關門診作銜接，本局亦於 109 年持續推動。
5. 衛福部近日函頒「心理師執行通訊心理諮商業務核准作業參考

原則」，目前陸續有心理治療所、諮商所或精神科診所等欲參與執行，爰於法規上如何讓相關的學協會更加瞭解，除了發文外，學協會能撥空予本局提供宣導及與會員朋友做相關說明，本局非常樂意前往說明。另有關透過遠距方式進行心理諮商部分，考量於執行面仍有很多細節須注意，本局於依法行政過程裡，相對會有較多擔心，爰本市是否會有創先作為將再評估。

6. 本案獨老篩檢皆由本局 12 區健康服務中心進行，每區皆會針對其不同行政區的特性進行健康促進方案，且每年會有一次在局長的督導下做報告，如有好的方案，行政區之間也會互相學習。
7. 有關長者照護方案之單位監督部分，即為透過本委員會議進行監督，另本局亦有針對長者相關策略訂定 KPI 指標。

社會局回復：

1. 針對委員提及長者預算部分，為了提供長者有個平台走出家中與社會連結及接收資訊，臺北市 400 多個據點，年預算約 3 億 3 千萬。
2. 有關憂鬱篩檢議題，可能係因萬華區特色為居住及社區型態之隔閡性較小，人與人之間較易有連結，使 GDS 憂鬱較低。

主席裁示：本案同意備查。

陸、臨時動議：無

柒、主席裁（指）示列管事項

列管事項	重要指(提)示事項說明	主責單位	辦理情形 進度說明 解決方案	追蹤 處理 等級	預計 完成 日期
103071101 「臺北市政府職場心理衛生宣導與執行計畫」4 年計畫執行情形	勞動局訂定「臺北市政府職場心理衛生宣導與執行計畫」(附件 1)，本計畫由 104 年起至 107 年底止，共計 4 年之執行情形現況說明。	勞動局			

列管事項	重要指(提)示事項說明	主責單位	辦理情形 進度說明 解決方案	追蹤 處理 等級	預計 完成 日期
	後續建議 1. 增加與心理健康相關說明及篩檢機制。				
主席裁示：本案同意備查，並請勞動局持續增加心理健康相關說明及篩選機制。					
105100704 臺北市政府社會安全網補強執行計畫之「強化社區支持系統-倡導社區居民關注心理健康」工作規劃	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本案規劃照案通過持續推動並列管 3 年 (106.03~109.03) 2. 各主責局處每半年提報辦理成果予衛生局並於本委員會上進行成果說明。 3. 下次報告時間為 109 年 3 月(預定為本委員會第 8 屆第 1 次會議)。 4. 請相關局處於 109 年 1 月 24 日前免備文，以電子郵件方式提供本案 108 年 7 月 1 日至 12 月 31 日執行成果。 5. 後續建議：成果報告除呈現數字外應增加成效、滿意度或知能提升等。 	衛生局 社會局 教育局 勞動局 警察局 消防局 民政局 觀光傳播局 文化局 原住民事務委員會			
主席裁示：本案繼續列管，並請各機關按時提報相關成果。					
108121201 臺北市自殺數據之分析	數據分析部分除描述性統計資料外，應增加推論性統計及同期趨勢比較分析，俾利委員提供方案或政策建議。	自殺防治中心			
主席裁示：					

捌、散會：下午 4 時