

自殺防治通報單

(2024年3月14日更新)

※轉介前請務必告知個案(或聯絡人)將被轉介至衛生局(社區心理衛生中心)。
※若為透過第三者獲悉訊息、未實際接觸個案，請務必確認及評估實際狀況後再轉介。

*為必填欄位

*通報單位：○○社會福利協會*通報人姓名：林美美社工*通報人電話：03-3331234分機5

※本次通報個案屬自殺意念者(係指心存自殺想法，尚未行動者，無實際自殺行為，需進行第24項「簡式健康量表」評估)
※若個案實際有自殺行為(自殺企圖)或自殺死亡，請依自殺防治法，逕至「衛福部自殺防治通報系統」進行線上通報作業。

- 1、*個案姓名：王小明 2、*身分證統一編號：A123456789
3、*性別：男 女 跨性別 4、*年齡：32(出生：1990年9月10日)
5、*電話：(日) _____ / (夜) 03-1234567 6、手機：0912345678
7、自殺日期：20年2月16日 8、*通報日期：2023年2月16日
自殺時段：凌晨 上午 下午 晚上
9、*婚姻狀況：未婚 有偶 離婚/終止結婚 喪偶 不詳 10、*最高學歷：學前教育 國小 國中 高中/高職
專科 學士 碩士 博士 不詳
11、*職業：專業人員(持有證照者：醫事人員、律師、會計師等) 民意代表、主管及經理人員
技術員及助理專業人員 農林漁牧業生產人員 服務及售貨工作人員 事務支援人員
技藝有關工作人員 機械設備操作工及組裝人員 基層技術工及勞力工 軍警消
一般公務人員 教職人員 家管 退休 失業 無業
學生(校名：_____) 其他：_____ 不詳
12、特殊身分別註記：原住民 身心障礙者 中低收入戶 脆弱家庭 精神病人 藥物濫用者 酗酒者 家暴被害人
家暴加害人 性侵害被害人 性侵害加害人 校安通報 照顧服務個案 其他：
13、戶籍住址：_____縣/市 _____鄉/鎮/市/區 _____村/里
14、*居住住址：桃園縣/市 桃園鄉/鎮/市/區 _____村/里 ○○路○○號○○樓
15、*與人同住：是 否 不詳
16、聯絡人(1)姓名：王阿貴關係：哥哥電話：0912345888 / _____
17、聯絡人(2)姓名：_____關係：_____電話：_____ / _____

18、*是否育有6歲以下幼兒：是 否 不清楚19、自殺地點：自宅 租屋處 大樓(非自宅) 汽車 旅館 公園 馬路 鐵路 捷運 山區 河(海)
其他地點：_____

20、自殺方式：(複選，最多三種)

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 安眠藥鎮靜劑 | <input type="checkbox"/> 以鎗砲、氣槍及爆炸物 | <input type="checkbox"/> 服用或施打毒品過量 | <input type="checkbox"/> 自焚 |
| <input type="checkbox"/> 除安眠藥鎮靜劑之外藥物 | | | |
| <input type="checkbox"/> 一般農藥(如：農用殺蟲劑、除草劑、生長劑等) | <input type="checkbox"/> 巴拉刈農藥 | <input type="checkbox"/> 一般病媒殺蟲劑(如：蟑螂、螞蟻、老鼠藥等) | <input type="checkbox"/> 化學物品(如：漂白水) |
| <input type="checkbox"/> 割腕清潔劑、鹽酸等 | <input type="checkbox"/> 其他部位之切穿工具 | <input type="checkbox"/> 上吊、自縊 | <input type="checkbox"/> 悶死及窒息(如塑膠袋套頭) |
| <input type="checkbox"/> 燒炭 | <input type="checkbox"/> 汽車廢氣 | <input type="checkbox"/> 家用瓦斯 | <input type="checkbox"/> 氬氣 |
| <input type="checkbox"/> 臥、跳軌(含鐵路、捷運等) | <input type="checkbox"/> 撞擊(如：撞牆、撞車等) | <input type="checkbox"/> 溺水(淹死)；跳水 | <input type="checkbox"/> 其他氣體及蒸氣 |
| <input type="checkbox"/> 高處跳下 | <input type="checkbox"/> 除了上列方式之外之自殺方式：_____ | | |

21、*自殺原因：(複選，最多三種)

- | | | | |
|---|--|---|--|
| 情感/人際關係
<input type="checkbox"/> 夫妻問題
<input checked="" type="checkbox"/> 家庭成員問題
<input type="checkbox"/> 感情因素(如男女朋友)
<input type="checkbox"/> 喪親、喪偶
<input type="checkbox"/> 長期照顧壓力 | 精神健康/物質濫用
<input checked="" type="checkbox"/> 憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病
<input type="checkbox"/> 酒精濫用
<input type="checkbox"/> 藥物濫用
<input type="checkbox"/> 使用毒品 | 工作/經濟
<input checked="" type="checkbox"/> 職場工作壓力
<input type="checkbox"/> 職場霸凌
<input type="checkbox"/> 失業
<input type="checkbox"/> 債務 | 生理疾病
<input type="checkbox"/> 慢性化的疾病問題(如：久病不癒)
<input type="checkbox"/> 急性化的疾病問題(如：初得知患病) |
| 校園學生問題
<input type="checkbox"/> 學校適應問題
<input type="checkbox"/> 課業壓力
<input type="checkbox"/> 校園霸凌
<input type="checkbox"/> 同儕相處問題
<input type="checkbox"/> 生涯規劃
<input type="checkbox"/> 其他：_____ | 迫害問題
<input type="checkbox"/> 遭受騷擾
<input type="checkbox"/> 遭受暴力
<input type="checkbox"/> 遭受詐騙
<input type="checkbox"/> 遭受霸凌 | 其他
<input type="checkbox"/> 兵役因素
<input type="checkbox"/> 訴訟問題
<input type="checkbox"/> 其他：_____ | 不願說明或無法說明
<input type="checkbox"/> 個案(家屬)不願說明
<input type="checkbox"/> 個案因身體狀況無法說明
<input type="checkbox"/> 不詳 |

22、*目前是否有在精神科就診或進行心理健康諮詢：有，疾病診斷、住院醫師與醫院：憂鬱症、王○○醫師、桃療
無 不詳23、*個案(家屬)是否願意接受衛生局人員訪視、轉介服務：是 否 其他 不詳，補述：案主願意接受電話關懷

自殺防治通報單

(2024年3月14日更新)

24、*簡式健康量表分數 (BSRS) 分數-請個案回想最近一星期中 (包括今天)，下列問題感到困擾或苦惱的程度：
 ※請圈選各題分數，若未能完成請於第 25 項「其他相關資訊」敘明原因。

	完全沒有	輕微	中等程度	嚴重	非常嚴重
(1) 睡眠困難，譬如難以入睡、易醒或早醒	0	1	2	3	4
(2) 感覺緊張或不安	0	1	2	3	4
(3) 覺得容易苦惱或動怒	0	1	2	3	4
(4) 感覺憂鬱、心情低落	0	1	2	3	4
(5) 覺得比不上別人	0	1	2	3	4
★ 有自殺的想法	0	1	2	3	4

檢測結果：(1) 至 (5) 題總分：11分，★自殺想法：2分；評估人員：個案本人 其他：_____

說明：

A. (1) 至 (5) 題之總分：

得分 0~5 分：身心適應狀況良好。

得分 6~9 分：輕度情緒困擾，建議找家人或朋友談談，抒發情緒，給予情緒支持。

得分 10~14 分：中度情緒困擾，建議尋求心理諮商或接受專業諮詢。

得分 >15 分：重度情緒困擾，需高關懷，建議轉介精神科治療或接受專業輔導。

B. ★「有無自殺想法」單項評分：

本題為附加題，若前 5 題總分小於 6 分，但本題評分為 2 分以上時，建議至精神科就診。

25、*其他相關資訊 (請敘明獲悉緣由、自殺意念引發原因、個案或案家概況、轉介單位處置情形)：

說明：請敘明個案之自殺計畫，如呈現自殺地點 (住家陽台/公司頂樓/橋梁名稱)、自殺行為 (跨過欄杆/爬上圍牆；買好工具/已點燃木炭/已掛上繩子)、工具來源 (家中物品/某人物品/至某商家購買/至某醫院、診所看診)。

社政單位範例：

1. 獲悉緣由：本案為○年○月○日，案妻來電本會諮詢○○事項，因而得知案主狀況。

2. 自殺原因：案妻表示案主最近常因○○○與○○○起爭執，加上遇到○○○問題，計畫於○年○月○日在○○地點自殺。過往曾於○年○月也嘗試過○○自殺行為。

3. 個案或案家概況：

(1) 支持系統：案主與案妻結婚○年，無子女，現與○○同住。案主與○○關係佳、與○○相處不睦。

(2) 經濟議題：案主目前從事○○，案妻為○○，近期因為○○○，擔心將無法負擔○○費用。

(3) 身心狀況：案主每月回診○○醫院○○科，診斷為○○，但近日因○○○情緒不穩定有自殺意念。

4. 轉介單位處置情形：

(1) 資源連結：案妻諮詢之○○事項，後續將由本會○○社工 (分機○) 提供○○服務。

(2) 自殺通報：已告知案妻將轉介衛生局關懷案主狀況，並由案妻協助詢問案主意願，案主表示仍有自殺想法，願意接受電話關懷，方便接聽電話的時間為○○。

教育單位範例：

1. 獲悉緣由：本案為本校○年級學生，於○年○月因○○○轉介輔導室，目前為○級輔導，○○輔導老師 (分機○) 定期會談，已會談○次，本次於○月○日會談時得知案主狀況。

2. 自殺原因：案主自述於○年○月○日，因○○○感到情緒低落，計畫於○年○月○日在○○地點自殺，但想到○○○而自行停止行為。經會談瞭解，案主對於本次事件○○○，目前自殺想法○○○，已與案主簽訂不自殺契約。

3. 個案或案家概況：

(1) 支持系統：案主現與○○同住。案父從事○○，案母為○○，案主排行○，手足○歲。案主與○○關係○○○。

(2) 在校狀況：案主出席狀況○○，同儕關係○○。

(3) 身心狀況：案主自述○年○月就診過○○醫院身心科，但因○○○未再回診。近期情緒○○，會以○○方式紓壓，遇到○○○時易感到情緒○○，進而出現自殺想法。

4. 轉介單位處置情形：

(1) 資源連結：考量○○○，預計轉介○級輔導，另因○○○，已通報○○。

(2) 聯繫家長：已於○年○月○日聯繫家長，提醒○○○，並告知轉介衛生局關懷，家長態度○○○。

26、補述：