

臺北醫學大學學生輔導暨自我傷害三級預防工作計畫

102年5月22日校園學生自我傷害三級預防推動小組會議通過
103年6月5日校園學生自我傷害三級預防推動小組會議修正通過
104年4月20日校園學生自我傷害三級預防推動小組會議修正通過
108年4月15日學生輔導暨自我傷害三級預防委員會議修正通過

壹、計畫依據

- 一、學生輔導法。
- 二、教育部推動校園學生自我傷害三級預防工作計畫。
- 三、教育部大專校院非本國籍學生因精神疾病或疑似精神疾病導致自傷或傷人事件處理流程參考圖。

貳、計畫目標

- 一、促進與維護學生身心健康及全人發展，並健全學生輔導工作。
- 二、增進學生因應壓力與危機管理知能，協助學生自我學習與生活適應。
- 三、增進導師、教師、教官及學務人員對自我傷害事件之辨識及危機處理知能。
- 四、落實高關懷學生之篩檢，並建立檔案，定期追蹤，以減少校園自我傷害事件之發生。
- 五、增進學校專業輔導人員對學生之有效心理諮商與治療知能。
- 六、整合學生輔導與自我傷害防治相關網絡資源，共同推動學生輔導與自我傷害防治工作。
- 七、建立並落實學生自我傷害三級預防工作模式。

參、實施策略：落實校園三級預防工作

一、初級預防

1. 目標：增進學生心理健康、社會適應及適性發展，免於自我傷害。
2. 策略：增加保護因子，降低危險因子。
3. 具體內容：
 - (1) 建立臺北醫學大學學生輔導中心輔導工作執行流程圖(附件一)。
 - (2) 強化各處室合作機制。

I. 教務處與通識教育中心：

規劃生命教育融入課程或開設相關課程，提升學生抗壓能力與危機處理、自我傷害之自助與助人技巧。

II. 學務處：

- i. 辦理全校性心理健康促進之系列活動，(如主題週、演講、電影/短片賞析、工作坊、閱讀)，主題包括壓力調適、衝突管理、人際關係、情緒管理、壓力與危機管理、潛能開發、正向思考以及同儕溝通…等。
- ii. 辦理自我傷害之辨識知能研習。
- iii. 舉辦導師輔導知能研習，提升導師、教官以及第一線輔導人員對於校園自我傷害事件辨識能力。
- iv. 運用媒體平台、郵件寄發及舉辦親師座談會，對家長進行自我傷害認識與處理之教育宣導。

III. 總務處：

- i. 加強校園維安保全人員之危機處理能力。
- ii. 定期檢視、改善及維護校園軟硬體設施、如全校監視器、警報系統、高樓梯間窗戶之安全擋片、安全護網、窗戶外護欄…等，營造安全的校園環境。
- iii. 維護高樓生命教育文宣與求助專線之廣告。

二、 二級預防

1. 目標：早期發現、早期介入，提供完善諮商輔導支援系統。
2. 策略：篩檢高關懷學生，即時介入。
3. 具體內容：
 - (1) 依據教育部「校園事件通報管理系統實施要點」，建立學生自我傷害防治處理機制流程圖（附件二）。
 - (2) 高關懷學生篩選：每學年上學期由本校學生輔導中心辦理大一新生身心適應篩檢活動，建立高關懷學生檔案，並進行追蹤與介入輔導。篩檢活動需符合專業法律與倫理，即在尊重學生的自主與考慮不傷害生命的原則下，強調保密隱私、以及不標籤化與污名化之下進行。
 - (3) 篩檢計畫之實施過程依心理師倫理準則說明篩檢目的與保密原則，取得個案同意後進行篩檢結果解釋與主動關懷並適時依個案實質狀況予以必要之轉介。
 - (4) 提供學生個別或團體心理諮商，並於團體中篩選高關懷個案。
 - (5) 整合一校三院專業人員(如：精神科醫師、社工師、諮商心理師、臨床心理師)以及其他醫療資源(如台北市立聯合醫院松德院區)，建立完善個案管理以及轉介機制。

- (6) 提升導師、教官、教職員、家長、學生社團幹部、學務股長以及同儕之憂鬱與自殺風險度之辨識與危機處理能力。
- (7) 建立專業督導制度，輔導人員定期接受個別督導，並辦理諮商專業團體督導座談會，提升輔導專業人員針對高關懷學生的處遇能力。

三、三級預防

1. 目標：危機事件處理，並預防再發生。
2. 策略：落實危機處理與善後處置標準作業流程。
3. 具體內容：
 - (1) 危機事件發生後：
 - I. 由校長指定對外媒體發言人，同時對校內相關單位之公開說明與教育輔導(降低模仿效應)。
 - II. 校安中心、系所、學生輔導中心共同進行家長聯繫協助。
 - III. 安排危機個案由學輔中心心理師進行心理諮商，並視情況轉介附設醫院精神科。
 - IV. 注意其他高關懷群(班上同學、社團朋友、或較親近的朋友以及學輔中心建檔之高關懷名單)是否受影響。
 - V. 院心理師和個案家長、系上聯繫，提供心理衛教以及班級團體輔導。必要時，辦理全校性哀傷輔導。
 - (2) 通報轉介：
 - I. 校安中心依教育部「校園安全及災害事件通報作業要點」進行通報(附件三)。
 - II. 學生輔導中心依衛生福利部「自殺防治通報轉介作業流程」(附件四)、填具衛生福利部「自殺暨高危險群個案通報單」(附件五)進行通報與轉介。
 - (3) 非本國籍學生因精神疾病或疑似精神疾病導致自傷或傷人事件：
 - I. 依據「臺北醫學大學非本國籍學生自傷或傷人處理流程圖」(附件六)。
 - II. 發生非本國籍學生因精神疾病或疑似精神疾病導致自傷或傷人事件時，目擊者或知情者通知校安中心。
 - III. 校內通知：校安中心通報相關行政單位(如學務處、國際處等)，行政單位接到訊息後，第一時間通知系所單位，請其協助聯絡學生家屬、在臺聯絡人和關係較好的同學、朋友，同時由相關輔導單位提供學生是否接受輔導的經驗做為第

一線校安中心人員危機處理的參考。若是夜間或假日，則由第一時間接到通知的單位通報校安中心負責協助通知上述行政及系所單位，並由校安中心人員負責第一線的危機處理，以保護當事人的人身安全為優先考量，並將當事人安置於安全之場所，後續轉介至學輔中心。

- IV. 校外通知：校安中心人員在校內接獲通報，應馬上聯絡 119 或 110，由警消人員至現場處理，而警消人員和衛生局相互通報，並視情況請衛生局人員陪同送醫。
- V. 共同現場處理：校方電話通知各相關校內外單位，第一線指揮處理之校安中心人員應視當下情形做緊急應變，例如疏散現場人員、去除危險物品等，但若現場情況危急，盡量不要只有校方人員介入，一定要有第三人（如警消人員或衛生局人員）共同協助處理。
- VI. 評估送醫：由校安中心及相關單位人員或警消人員以當事人有自傷、傷人或高危險事實為是否立即送醫之評估依據。
- VII. 危機個案輔導與追蹤機制：依校內危機個案或高關懷個案之輔導與追蹤機制執行。
- VIII. 緊急處置：外籍學生不適用精神衛生法，無法強制送醫，但經精神科醫師評估緊急需要時，可由各相關精神醫療院所實施緊急處置。
- IX. 陪同就醫：若已有自傷情形，由校安中心及相關單位人員或警消人員陪同就醫；若有至精神科就醫之需求，盡量由關係較好的同仁、教師或同學說服學生就醫，避免送醫過程中的緊張衝突和後續問題；並協助就醫過程中需填寫之各種表格，及陪伴學生身邊，以避免情緒不穩或反抗逃跑。
- X. 協調住院相關事宜：使用緊急零用金（急難救助或住院相關經費），因應緊急事件。
- XI. 專案會議：由學務長及國際處召集相關人員召開個案會議，根據精神科醫師建議、學生復原情形、生活適應狀況，評估學生是否適合繼續在臺求學，以學生權益為最優先考量，並同時評估校內外資源（如學生輔導中心、駐台單位）是否能給予適當的協助，若評估可繼續求學則回歸校內危機個案輔導與追蹤機制；反之，若評估學生已無能力繼續在臺完成

學業，則聯絡家屬或親友帶回原國家；並將評估決議知會學生獎學金發給單位。

XII. 依法協助返國：根據學則之休（退）學規定及學生獎懲辦法辦理，完成修退學程序後協助學生返國並諮詢移民署。

肆、計畫管考：

每學年彙整執行學生輔導與自我傷害防治執行成果，於學生輔導工作暨自我傷害三級預防委員會檢討評估，以逐步提昇執行成效。

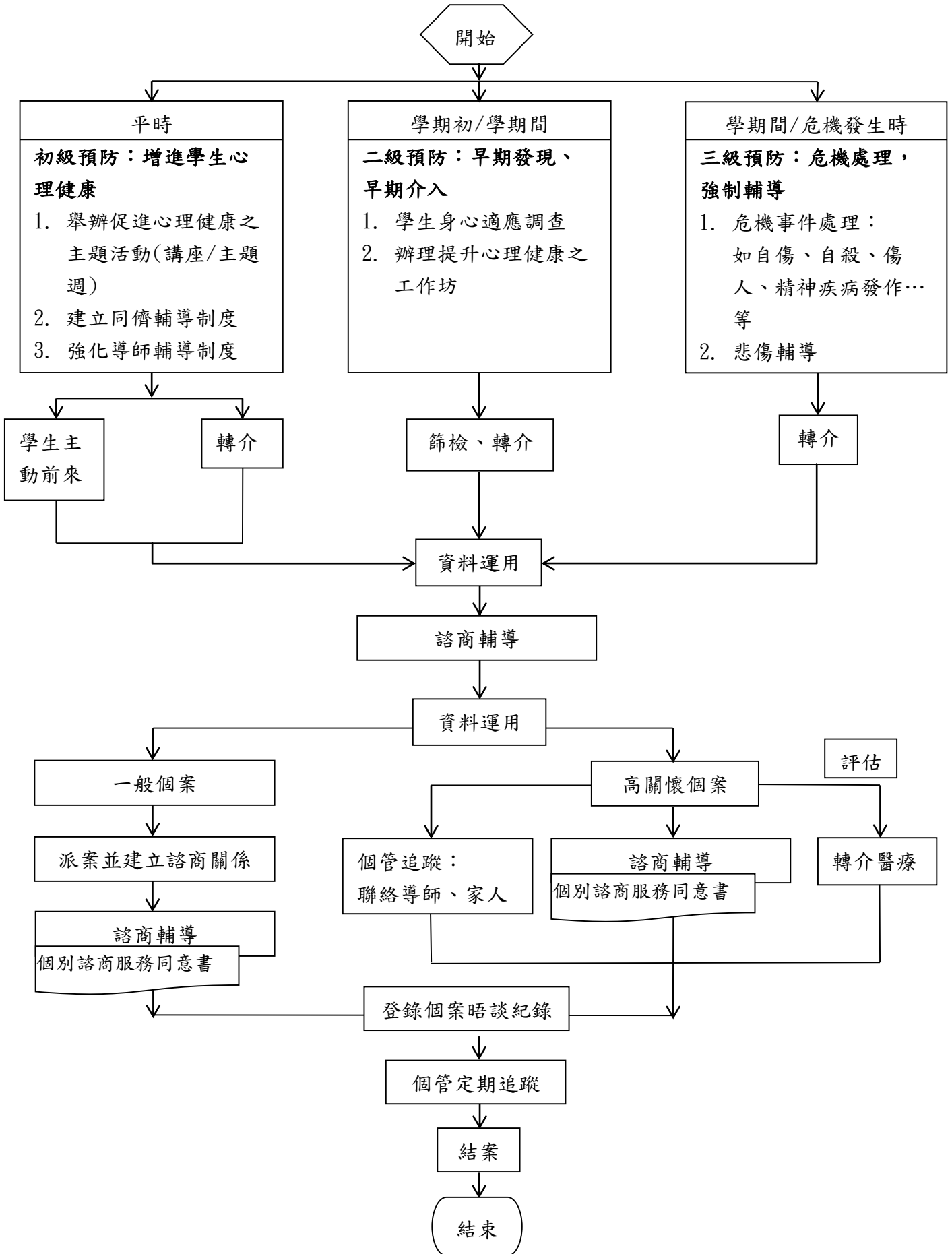
伍、預期成效：

- 一、 透過本計畫之執行，落實學生輔導工作，並使全校學生體認生命之可貴，達成尊重生命、關懷生命與珍愛生命之目的。
- 二、 建立本校完整之學生輔導及自我傷害防治機制。
- 三、 有效抑制校園自我傷害之比率，降低學生自我傷害事件之發生。

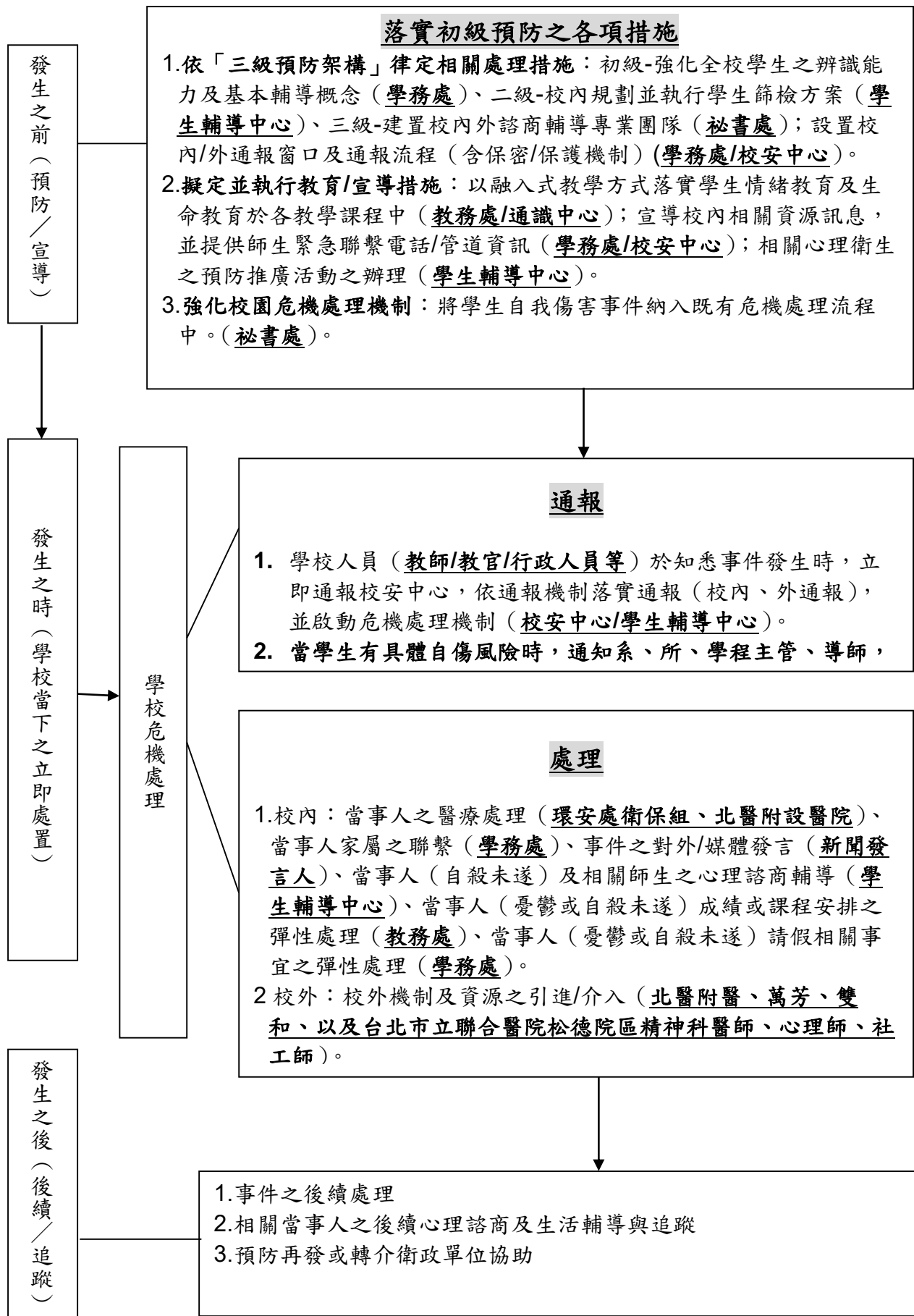
陸、本計畫經學生輔導工作暨自我傷害三級預防委員會通過，陳請校長核定後實施；修正時亦同。

附件一：臺北醫學大學學生輔導中心輔導工作執行流程圖

100年10月11日學務處處務會議新訂通過
 104年04月10日學務處處務會議修訂通過
 108年4月15日學生輔導暨自我傷害三級預防委員會議修正通過



附件二：臺北醫學大學學生自我傷害防治處理機制流程圖



附件三：校園安全及災害事件通報作業要點

92 年 12 月 01 日臺軍字第 0920168279 號
100 年 2 月 17 日臺軍(二)字第 1000022929C 號修正
103 年 1 月 16 日臺教(五)字第 1030006876A 號修正

- 一、教育部(以下簡稱本部)為督導各主管教育行政機關及各級學校、幼兒園儘速掌握校園安全及災害事件(以下簡稱校安通報事件)，依兒童及少年福利與權益保障法、性別平等教育法、性侵害犯罪防治法、兒童及少年性交易防制條例、家庭暴力防治法、教育基本法、身心障礙者權益保障法、傳染病防治法、災害防救法等規定進行通報，以彙整、分析各級學校及幼兒園校園安全與災害通報事件，並提供必要協助，以減少危害安全事件發生，有效維護校園及學生安全，特訂定本要點。
- 二、本要點適用範圍為各級學校及幼兒園。
- 三、校安通報事件之類別區分如下：
 - (一)意外事件。
 - (二)安全維護事件。
 - (三)暴力與偏差行為事件。
 - (四)管教衝突事件。
 - (五)兒童及少年保護事件。
 - (六)天然災害事件。
 - (七)疾病事件。
 - (八)其他事件。
- 四、校安通報事件依屬性區分緊急事件、法定通報事件、一般校安事件：
 - (一)緊急事件：
 - 1、各級學校及幼兒園師生有死亡或死亡之虞，或二人以上重傷、中毒、失蹤、受到人身侵害等，且須主管教育行政機關及時知悉或立即協處之事件。
 - 2、災害或不可抗力之因素致情況緊迫，須主管教育行政機關及時知悉或各級學校自行宣布停課者。
 - 3、逾越各級學校及幼兒園處理能力及範圍，亟需主管教育行政機關協處之事件。
 - 4、媒體關注之負面事件。
 - (二)法定通報事件，依輕重程度區分甲級、乙級、丙級：
 - 1、甲級事件：依法應通報主管機關且嚴重影響學生身心發展之確定事件。
 - 2、乙級事件：依法應通報主管機關且嚴重影響學生身心發展之疑似事件，或非屬甲級之其他確定事件。
 - 3、丙級事件：依法應通報主管機關之其他疑似事件。
 - (三)一般校安事件：非屬緊急事件、法定通報事件，且宜報主管機關知悉之校安通報事件。校安通報事件類別、名稱、屬性、等級一覽表，由本部邀請各級學校及學者專家代表審議後公告之。
- 五、各級學校及幼兒園所屬校長、園長、教師、教保員、助理教保員、職員、學生(包括短期進修未具學籍人員)、幼兒、工友或替代役役男等發生前點所定事件時，均應通報本部。校安通報事件應透過校園安全暨災害防救通報處理中心網站(以下簡稱校安通報網)實施通報；並依本部校園安全暨災害防救通報處理中心相關作業規定辦理。無法以網路通報時，改以紙本方式傳真至本部校安中心及上一級主管教育行政機關，並應於七日內補行網路通報作業。同一事件涉及多項類別者，歸入最主要類別；涉及多所各級學校及幼兒園者，各級學校及幼兒園應各自進行通報工作。校安通報網操作手冊由本部公告之。
- 六、校安通報事件之通報時限：

- (一)緊急事件：應於知悉後，立即應變及處理，即時以電話、電訊、傳真或其他科技設備通報上級主管教育行政機關，並於二小時內於校安通報網通報。
 - (二)法定通報：應於知悉後，於校安通報網通報，甲級、乙級事件至遲不得逾二十四小時；丙級事件至遲不得逾七十二小時；法有明定者，依各該法規定通報。
 - (三)一般校安事件：應於知悉後，於校安通報網通報，至遲不得逾七日。
- 七、為預防校安事件發生及減少損害，本部應運用網路公告或電話簡訊，傳送有關校園安全維護訊息；各主管教育行政機關、各級學校及幼兒園應依本部通知，對校安事件妥為因應。
- 八、學校及幼兒園之人員知悉所屬學校及幼兒園發生校安通報事件，應以口頭或書面告知學校及幼兒園受理(權責)單位，或逕行於法定時間內向主管機關通報；各級學校及幼兒園受理(權責)單位獲知後，應依相關規定啟動必要處理機制，並於時限內完成法定通報及校安通報網通報。前項書面告知參考格式如附件。各主管教育行政機關、各級學校及幼兒園，應指定專人為校安通報事件作業窗口。第一項所列相關人員，對知悉之校安通報事件資料應負保密責任；通報人因通報致人身安全受威脅時，所屬學校或幼兒園及各主管教育行政機關應協助處理。
- 九、各級學校及幼兒園應將各類校安事件處理單位聯絡電話、傳真號碼、電子郵件信箱及告知單轉知所屬校長、園長、教師、教保員、助理教保員、職員、學生(包括短期進修未具學籍人員)、幼兒、工友或替代役役男等周知，以利校安事件之通報。
- 十、各主管教育行政機關，每日應指定專人處理轄屬單位、各級學校及幼兒園校安通報網之通報狀況，俾利即時協處。查有錯報、漏報、遲報時，應要求即時更正或補正。
- 十一、本部每年應指派專人或委請專家學者進行前一年校安通報事件資料分析，公布統計數據及結果，並研擬減少校安事件之具體措施及建議。
- 十二、外國僑民學校、大陸地區臺商學校及本部各館所準用本要點規定辦理通報作業。
- 十三、各主管教育行政機關、各級學校及幼兒園，每年應檢討校安事件通報優劣之情形，並依相關規定辦理獎懲。人員(單位)有下列情形之一者，應予檢討議處：
- (一)隱匿、延誤緊急事件之通報，致生嚴重後果。
 - (二)法定通報事件未依規定通報。

附件四：衛生福利部自殺防治通報轉介作業流程

通報單位於接獲民眾通報或發現自殺個案時，需於二十四小時內填具「自殺暨高危險群個案通報單」並通報至縣市衛生局，由縣市衛生局統一派員（個案身份為學生者除外）訪視個案並填寫「自殺個案訪視記錄暨轉介回復表」。

說明：

1. 由於教育單位已有其運行之個案管理系統，因此，若發現學生自殺個案，衛生單位於第一時間僅需執行資料登錄動作並將個案情況轉知當地教育單位聯絡人，使學生個案能在教育單位個案管理體系中接受服務。
2. 衛生單位於此類個案中不需主動介入，僅需扮演醫療資源提供者及轉介者角色。

縣市衛生局所派之訪員需於接獲衛生局通報單一週內（個案身體狀況不佳者除外）填具「自殺個案訪視記錄暨轉介回復表」並回報縣市衛生局承辦人員。

縣市衛生局承辦人員需於接獲訪員「自殺個案訪視記錄暨轉介回復表」二日內，將個案轉介至其他單位接受服務或由訪員持續追蹤。

若原受衛生局轉介單位“A”，經評估個案情形後，認為該個案需再轉介至其他單位“B”接受服務，則請單位“A”於填寫「自殺個案訪視記錄暨轉介回復表」後直接（需於個案同意下）轉介至其他單位“B”，並副知衛生局承辦人員。

各受轉介單位（包含“A”及“B”），皆須於接獲轉介單兩週內，將處理情形填於「自殺個案訪視記錄暨轉介回復表」，並回報縣市衛生局承辦人員。

自殺防治通報作業相關表單使用說明

一、自殺暨高危險群個案通報單

- (2) 本通報表適用於任何單位及民眾。
- (3) 若通報單位為醫療單位，請針對自殺個案，除提供醫療救治外，依院內自殺個案處理流程辦理，並請就所瞭解的資料，盡量協助填寫。
- (4) 填寫後請傳真至縣市衛生局自殺防治業務承辦人員，再由衛生局人員依個案需求提供相關協助。
- (5) 此項通報的目的乃為了自殺行為發生者之後續追蹤及自殺防治，敬請尊重個案之隱私權，堅守保密原則，並配合自殺防治之時效性。

二、自殺個案訪視暨轉介回覆表

- (1) 訪員需於接獲衛生局通報單一週內上網（系統上線後）填具「自殺個案訪視暨轉介回覆表」，由衛生局人員依個案需求提供相關協助。（系統上線前，依各縣市規定採用傳真或電子郵件傳送）

- (2) 本表轉介部分為經縣市衛生局派員訪視（電訪/家訪），並經評估個案情形及個案同意後填寫。
- (3) 填寫轉介項目時應就所知資訊盡量填寫，俾利受轉介單位為個案提供適當之服務。
- (4) 本表單供任何接受衛生局自殺個案轉介之單位填寫，為確保自殺個案接受到適當服務，請各單位配合填寫本表單，並於接獲本表**兩週內**，填具完畢並回報縣市衛生局承辦人員。
- (5) 若原受衛生局轉介單位'A'，經評估個案情形後，認為該個案需再轉介至其他單位'B'接受服務，則請單位'A'於填寫「自殺個案轉介單」後直接轉介至其他單位'B'，並副知衛生局承辦人員。
- (6) 各受轉介單位（包含'A'及'B'），皆須於接獲轉介單**兩週內**，填具「受轉介回覆單」回報縣市衛生局承辦人員。

附件五：衛生福利部自殺暨高危險群個案通報單

自殺暨高危險群個案通報單 自殺個案
高危險群個案

通報單位：	通報人簽名：
聯絡電話：	傳真：
	通報日期：

1. 個案姓名：	2. 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
3. 身分證字號：	4. 個案年齡：
5. 聯絡電話：	6. 手機號碼：
7. 聯絡地址：	
8. 主要聯絡人姓名：	9. 與個案關係：
10. 聯絡電話：	11. 手機號碼：
12. 自殺行為發生日期： 年 月 日	
13. 自殺方式： <input type="checkbox"/> 服藥（安眠藥、鎮定劑） <input type="checkbox"/> 喝農藥 <input type="checkbox"/> 服用化學物質（清潔劑） <input type="checkbox"/> 用利器自戕 上吊 <input type="checkbox"/> 投水 <input type="checkbox"/> 跳樓 <input type="checkbox"/> 自焚 <input type="checkbox"/> 燒炭 <input type="checkbox"/> 一氧化碳中毒（使用瓦斯或汽車廢氣） <input type="checkbox"/> 舉槍自殺 <input type="checkbox"/> 咬舌 <input type="checkbox"/> 其他_____	
14. 自殺原因（複選） <input type="checkbox"/> 失業 <input type="checkbox"/> 非失業經濟因素_____ <input type="checkbox"/> 男女朋友情感因素 <input type="checkbox"/> 家人情感因素（ <input type="checkbox"/> 個 案是否平時就與家人感情不睦） <input type="checkbox"/> 非以上兩類人際關係因素_____ <input type="checkbox"/> 憂鬱傾向 （ <input type="checkbox"/> 有憂鬱症病史） <input type="checkbox"/> 患有非憂鬱症精神疾病_____ <input type="checkbox"/> 久病不癒 <input type="checkbox"/> 物質濫用（酒、 藥癮） <input type="checkbox"/> 工作壓力 <input type="checkbox"/> 課業壓力 <input type="checkbox"/> 不詳 <input type="checkbox"/> 其他_____	
15. 自殺後狀況： <input type="checkbox"/> 無礙 <input type="checkbox"/> 穩定 <input type="checkbox"/> 惡化 <input type="checkbox"/> 垂危 <input type="checkbox"/> 死亡	
16. 過去精神病史： <input type="checkbox"/> 有，診斷病名_____ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不詳	
17. 過去自殺次數：__次 <input type="checkbox"/> 不詳	18. 再自殺可能性： <input type="checkbox"/> 高 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 無法評估
19. 個案是否願意接受衛生局（所）人員訪視、轉介服務： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
20. 處置情形： <input type="checkbox"/> 經_____護送前往_____（醫療院所）診治 <input type="checkbox"/> 病情過重，轉往_____（醫療院所）診治 <input type="checkbox"/> 個案辦理自動出院 <input type="checkbox"/> 個案拒絕就醫診治，由相關人員協助勸導。 <input type="checkbox"/> 補述：	

附件六、臺北醫學大學非本國籍學生因精神疾病或疑似精神疾病導致自傷或傷人事件處理流程圖

