

南投縣政府衛生局

關鍵一刻，扭轉一生-自殺成因分析與因應對策

中華民國 113 年 9 月

目錄

壹、前言.....	2
貳、現狀分析.....	3
一、南投縣自殺性別分析.....	3
二、南投縣自殺鄉鎮分析.....	5
三、南投縣自殺年齡層分析.....	9
四、南投縣自殺原因分析.....	13
五、南投縣自殺方式分析.....	16
參、因應策略及措施.....	18
一、全面性策略.....	18
二、選擇性策略.....	18
三、指標性策略.....	19
肆、結論.....	21

壹、前言

「自殺防治」不僅在專業領域引起關注，更成為全球公共衛生及心理衛生工作的一項極為重要的議題。根據世界衛生組織（WHO）的統計，每年全球有將近一百萬人選擇結束自己的生命，更多人可能曾考慮過這極端的選擇。而依據衛生福利部全國自殺死亡資料統計，近十年全國自殺死亡人數仍持續居高不下，為國人死因排名第11、12名。自殺不僅對個體造成無法彌補的傷害，同時也對其家庭、社區和整個社會造成嚴重衝擊。

在這一議題中，我們發現自殺行為不僅是一種極端結果，更是深層心理困擾的表現。面對這沉重且複雜的問題，我們應深入了解其成因，以制定有效的因應對策。因此，本文將統計南投縣近五年的自殺數據，藉此剖析本縣民眾的心理健康狀況，俾利縣府能更有力地規劃及投入自殺防治工作，同時佈建本縣心理衛生資源。

貳、現狀分析

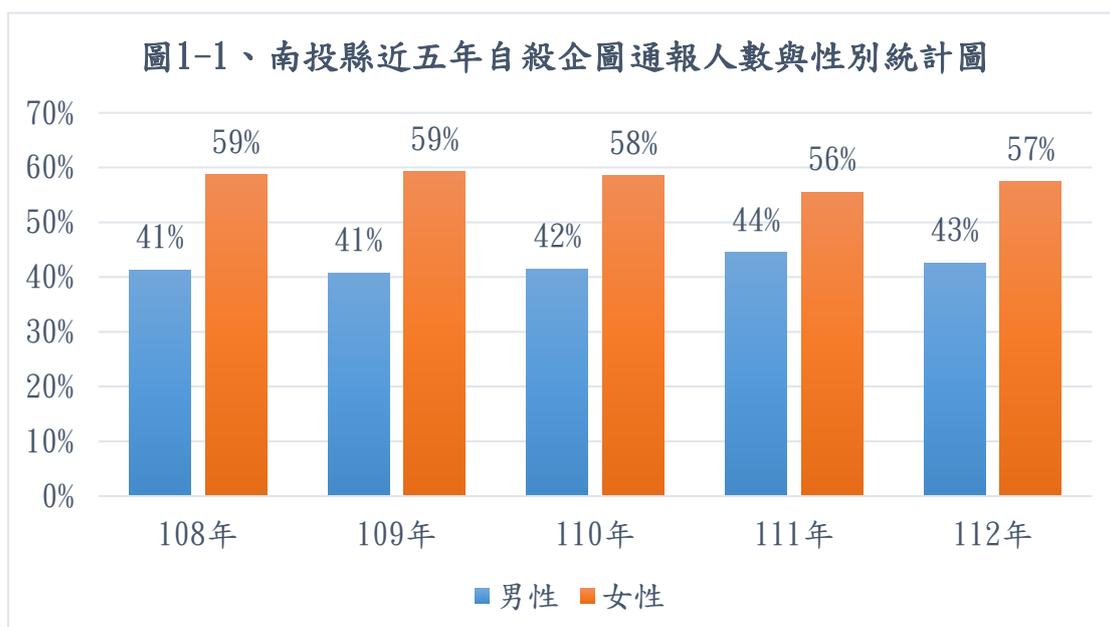
一、南投縣自殺性別分析

(一)、自殺企圖通報性別：

綜合分析本縣近五年自殺企圖通報之性別(詳見表 1-1、圖 1)，發現各年度自殺企圖通報女性皆大於男性，所占比率約 4：6。

表 1-1、南投縣近五年自殺企圖通報人數與性別統計表

年度	男性	女性	總人數
108 年	344	489	833
109 年	410	596	1,006
110 年	403	568	971
111 年	391	488	879
112 年	506	683	1,189
合計	2,054	2,824	4,878
所占比	42%	58%	100%

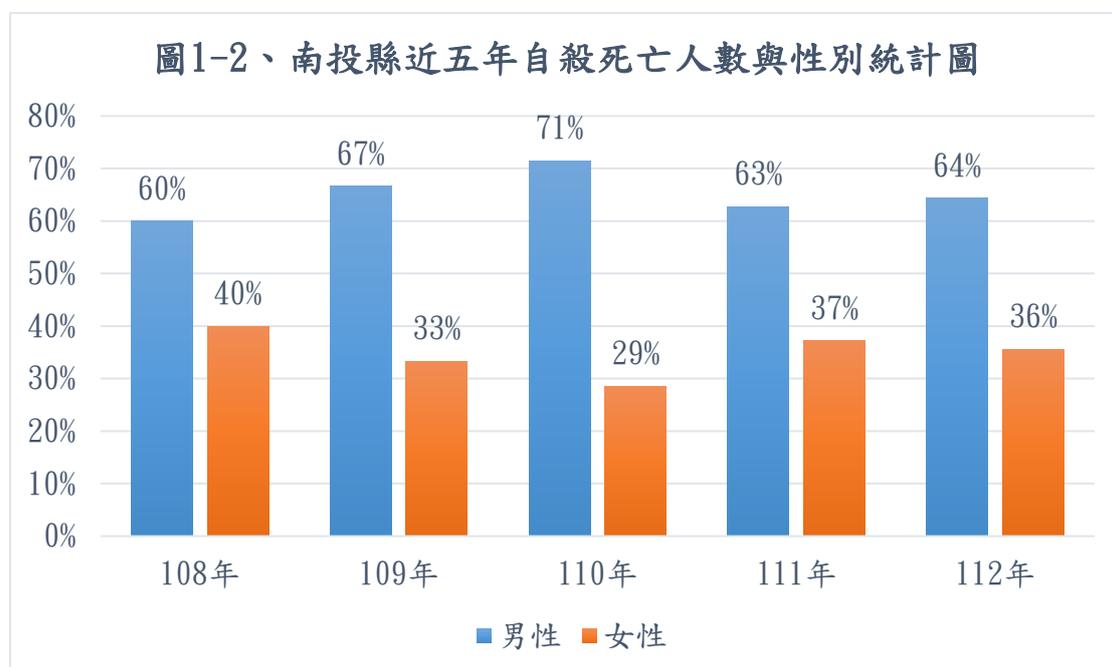


(二)、自殺死亡性別：

綜合分析本縣近五年自殺死亡之性別(詳見表 1-2、圖 1-2)，發現各年度自殺死亡男性皆大於女性，所占比率約 6.5：3.5。

表 1-2、南投縣近五年自殺死亡人數與性別統計表

年度	男	女	合計
108 年	51	34	85
109 年	44	22	66
110 年	50	20	70
111 年	54	32	86
112 年	56	31	87
總計	255	139	394
所占比	65%	35%	100%



二、 南投縣自殺鄉鎮分析

(一) 自殺企圖通報鄉鎮與性別：

綜合分析本縣近五年自殺企圖通報各鄉鎮與性別（詳見表 2.1-1、表 2.1-2），發現南投市、埔里鎮、草屯鎮以及竹山鎮的自殺企圖通報占比相對較高，可能與當地人口數有較密切的關聯。在各鄉鎮性別部分，僅有名間鄉、鹿谷鄉和水里鄉，自殺企圖通報人數中男性大於女性，其中男女比也未有明顯差異，而其餘鄉鎮男女比皆以女性大於男性為主。以年度別進行分析（詳見圖 2.1-1），可見南投縣四大鄉鎮（南投市、草屯鎮、埔里鎮、竹山鎮）及名間鄉在 112 年度相較去年 111 年度自殺企圖通報量呈現明顯上升趨勢。

表 2.1-1、南投縣自殺企圖通報各鄉鎮與性別人數統計表

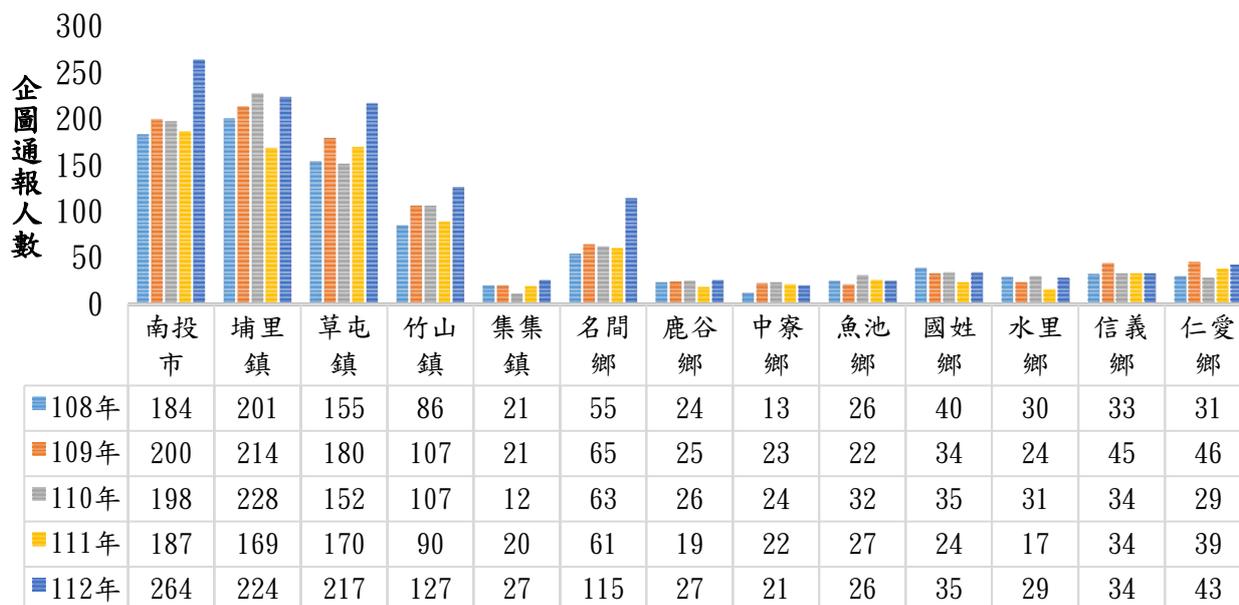
年度	108 年		109 年		110 年		111 年		112 年	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
南投市	61	123	83	117	75	123	77	110	115	149
埔里鎮	86	115	81	133	73	155	67	102	78	146
草屯鎮	53	102	66	114	68	84	69	101	92	125
竹山鎮	40	46	44	63	54	53	42	48	54	73
集集鎮	11	10	10	11	3	9	9	11	10	17
名間鄉	25	30	33	32	34	29	31	30	57	58
鹿谷鄉	12	12	13	12	16	10	9	10	15	12
中寮鄉	8	5	10	13	8	16	8	14	9	12
魚池鄉	9	17	9	13	20	12	11	16	12	14
國姓鄉	18	22	16	18	19	16	13	11	18	17
水里鄉	16	14	16	8	15	16	10	7	16	13

信義鄉	15	18	18	27	7	27	15	19	15	19
仁愛鄉	9	22	11	35	11	18	13	26	15	28
合計	363	536	410	596	403	568	374	505	506	683

表 2.1-2、近五年南投縣自殺企圖通報各鄉鎮與性別占比分析表

鄉鎮別	男	百分比	女	百分比	合計	百分比
南投市	411	8%	622	13%	1033	21%
埔里鎮	385	8%	651	13%	1036	21%
草屯鎮	348	7%	526	11%	874	18%
竹山鎮	234	5%	283	6%	517	10%
集集鎮	43	1%	58	1%	101	2%
名間鄉	180	4%	179	4%	359	7%
鹿谷鄉	65	1%	56	1%	121	2%
中寮鄉	43	1%	60	1%	103	2%
魚池鄉	61	1%	72	1%	133	3%
國姓鄉	84	2%	84	2%	168	3%
水里鄉	73	1%	58	1%	131	3%
信義鄉	70	1%	110	2%	180	4%
仁愛鄉	59	1%	129	3%	188	4%
合計	2056	42%	2888	58%	4944	100%

圖 2.1-1、近五年南投縣自殺企圖通報各鄉鎮人數統計



(二)、自殺死亡鄉鎮與性別

綜合分析本縣近五年自殺死亡各鄉鎮與性別（詳見表 2.2-1、表 2.2-2），發現自殺死亡結果同自殺企圖通報，以南投市、埔里鎮、草屯鎮以及竹山鎮占比相對較高。在各鄉鎮性別部分，僅有中寮鄉，自殺死亡人數中女性大於男性，而其餘鄉鎮男女比皆以男性大於女性為主。以年度別進行分析（詳見圖 2.2-1），發現竹山鎮在 112 年度相較去年 111 年度自殺死亡人數有回升之傾向。

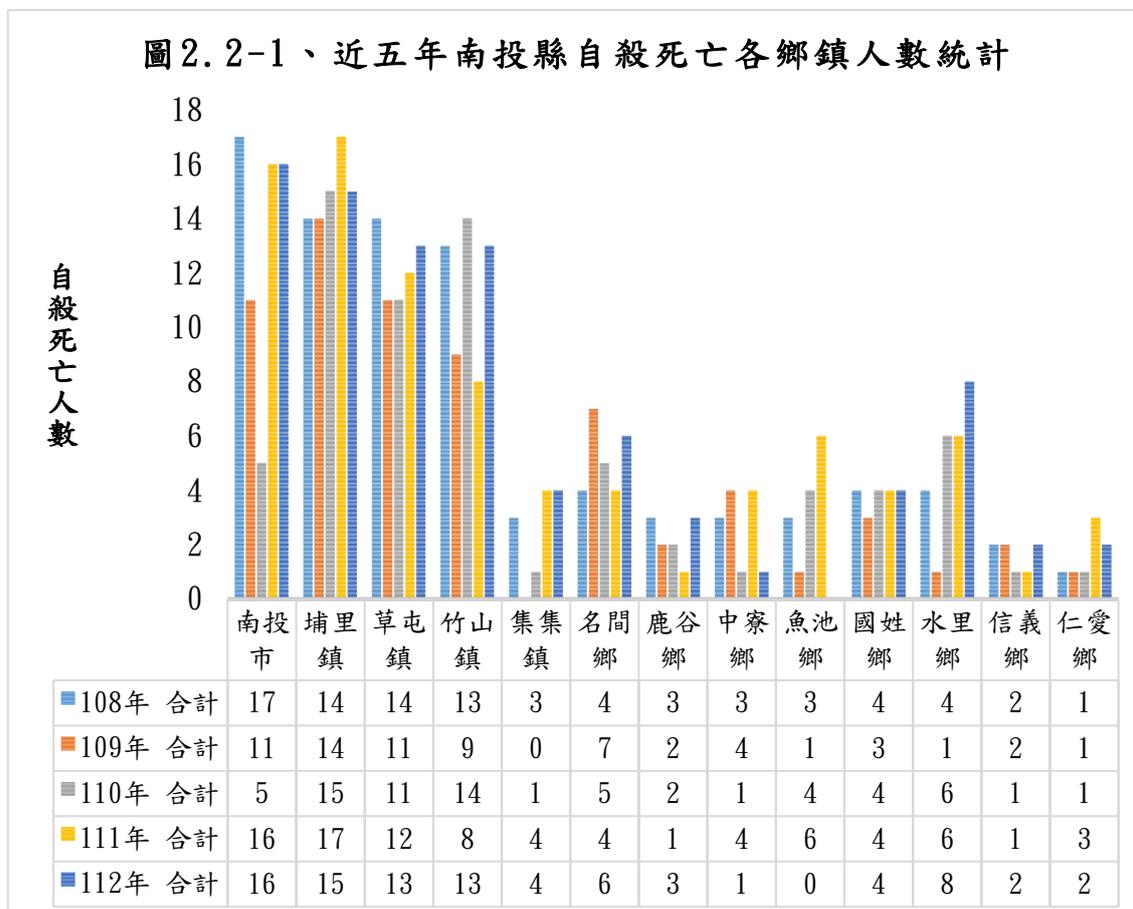
表 2.2-1、南投縣自殺死亡各鄉鎮與性別人數統計表

年度	108 年		109 年		110 年		111 年		112 年	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
南投市	8	9	6	5	4	1	8	8	10	6
埔里鎮	8	6	10	4	11	4	11	6	8	7
草屯鎮	9	5	5	6	5	6	7	5	9	4
竹山鎮	10	3	7	2	11	3	4	4	7	6
集集鎮	3	0	0	0	0	1	3	1	3	1
名間鄉	1	3	6	1	4	1	3	1	5	1
鹿谷鄉	1	2	2	0	2	0	1	0	2	1
中寮鄉	2	1	1	3	0	1	2	2	0	1
魚池鄉	2	1	1	0	4	0	4	2	0	0
國姓鄉	3	1	3	0	3	1	3	1	1	3
水里鄉	3	1	1	0	4	2	5	1	7	1
信義鄉	1	1	2	0	1	0	1	0	2	0
仁愛鄉	0	1	0	1	1	0	2	1	2	0
合計	51	34	44	22	50	20	54	32	56	31

表 2.2-2 近五年南投縣自殺死亡各鄉鎮與性別占比分析表

鄉鎮別	男	百分比	女	百分比	合計	百分比
南投市	36	9%	29	7%	65	16%
埔里鎮	48	12%	27	7%	75	19%
草屯鎮	35	9%	26	7%	61	15%
竹山鎮	39	10%	18	5%	57	14%
集集鎮	9	2%	3	1%	12	3%
名間鄉	19	5%	7	2%	26	7%
鹿谷鄉	8	2%	3	1%	11	3%
中寮鄉	5	1%	8	2%	13	3%
魚池鄉	11	3%	3	1%	14	4%
國姓鄉	13	3%	6	2%	19	5%
水里鄉	20	5%	5	1%	25	6%
信義鄉	7	2%	1	0%	8	2%
仁愛鄉	5	1%	3	1%	8	2%
合計	255	65%	139	35%	394	100%

圖 2.2-1、近五年南投縣自殺死亡各鄉鎮人數統計



三、 南投縣自殺年齡層分析

(一)、自殺企圖通報年齡層與性別：

綜合分析近五年不同年齡層與性別(詳見表 3.1-1、表 3.1-2)，可發現存在著明顯的差異。首先，自殺企圖通報的年齡層中，以 40-44 歲的人數最多，占總數的 11%；其次是 25-30 歲和 15-19 歲，分別占 10%。這表明中年和青少年是自殺企圖的高風險群體。

進一步分析性別差異，發現在男性中，40-44 歲的自殺企圖最為顯著，占總數的 5%；其次是 25-30 歲和 35-39 歲，各占 4%。而在女性中，40-44 歲同樣是最高的，占 7%；其次是 15-19 歲和 20-24 歲，分別占 7%和 6%。這顯示了在不同年齡層中，男性和女性的自殺企圖趨勢存在一些差異，特別是在中年和青少年群體。

這些統計數字突顯了需要特別關注的人群，例如 40-44 歲的中年人和 15-19 歲的青少年。需針對這些高風險群體提供更為有針對性的支持和心理健康服務。同時，也應更加重視心理健康問題，並提倡相應的宣導和教育活動，以降低自殺企圖的發生率。

表 3.1-1、南投縣自殺企圖通報各年齡層與性別人數統計表

年度	108 年			109 年			110 年			111 年			112 年		
	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計
14 歲以下	4	14	18	16	55	71	11	62	73	4	30	34	21	41	62
15-19 歲	15	39	54	24	77	101	31	71	102	26	78	104	30	86	116
20-24 歲	36	48	84	46	53	99	41	47	88	32	55	87	36	77	113

25-30 歲	36	51	87	38	65	103	35	68	103	42	31	73	69	64	133
31-34 歲	27	46	73	20	27	47	22	36	58	27	33	60	45	46	91
35-39 歲	41	64	105	46	87	133	43	43	86	39	43	82	39	43	82
40-44 歲	39	77	116	41	63	104	35	60	95	54	57	111	65	65	130
45-49 歲	28	43	71	29	31	60	32	40	72	28	30	58	43	59	102
50-54 歲	25	34	59	36	31	67	31	25	56	24	24	48	19	41	60
55-59 歲	31	39	70	24	25	49	29	27	56	20	16	36	31	30	61
60-64 歲	16	21	37	20	21	41	24	20	44	16	24	40	33	40	73
65-69 歲	13	10	23	16	13	29	20	8	28	19	18	37	18	31	49
70-74 歲	13	11	24	14	10	24	15	14	29	12	20	32	20	16	36
75-79 歲	12	19	31	15	12	27	9	15	24	10	13	23	9	13	22
80-84 歲	14	11	25	11	12	23	16	19	35	5	21	26	14	19	33
85 歲以上	13	9	22	14	14	28	9	13	22	16	12	28	14	12	26
合計	363	536	899	410	596	1006	403	568	971	374	505	879	506	683	1189
性別占率	40%	60%	-	41%	59%	-	42%	58%	-	43%	57%	-	43%	57%	-

表 3.1-2、近五年南投縣自殺企圖通報各年齡層與性別占比分析表

年齡	男	百分比	女	百分比	合計	百分比
14 歲以下	56	1%	202	4%	258	5%
15-19 歲	126	3%	351	7%	477	10%
20-24 歲	191	4%	280	6%	471	10%
25-30 歲	220	4%	279	6%	499	10%
31-34 歲	141	3%	188	4%	329	7%
35-39 歲	208	4%	280	6%	488	10%
40-44 歲	234	5%	322	7%	556	11%
45-49 歲	160	3%	203	4%	363	7%
50-54 歲	135	3%	155	3%	290	6%
55-59 歲	135	3%	137	3%	272	6%
60-64 歲	109	2%	126	3%	235	5%
65-69 歲	86	2%	80	2%	166	3%
70-74 歲	74	1%	71	1%	145	3%
75-79 歲	55	1%	72	1%	127	3%

80-84 歲	60	1%	82	2%	142	3%
85 歲以上	66	1%	60	1%	126	3%
合計	2056	42%	2888	58%	4944	100%

(二)、自殺死亡年齡層與性別：

綜合分析近五年不同年齡層與性別，發現自殺死亡年齡層前 3 位分別為 55-59 歲(43 人，11%)、45-49 歲(36 人，9%)、40-44 歲(35 人，9%)。其中再細分性別，男性自殺死亡年齡層第一位為 55-59 歲(28 人，7%)、第二位為 60-64 歲(27 人，7%)、第三位為 35-39 歲、45-49 歲、65-69 歲(皆 22 人，各 6%)；女性自殺死亡年齡層第一位為 55-59 歲(15 人，4%)、第二位為 40-44 歲、45-49 歲、75-79 歲(皆 14 人，各 4%)、第三位為 80-84 歲(11 人，3%)。分析出本縣自殺死亡風險最高的年齡層是 55-59 歲，其次是 45-49 歲和 40-44 歲，這三個年齡層皆屬中壯年，可作為本縣重點的自殺防治對象族群。

表 3.2-1、南投縣自殺死亡各年齡層與性別人數統計表

年度 年齡	108 年		109 年		110 年		111 年		112 年	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
14 歲以下	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15-19 歲	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0
20-24 歲	2	1	2	0	4	0	2	2	4	1
25-30 歲	1	1	1	5	2	0	1	2	2	0
31-34 歲	3	2	3	1	1	1	4	4	1	0
35-39 歲	2	2	7	3	4	1	5	3	4	0

40-44 歲	4	4	3	2	4	1	6	2	4	5
45-49 歲	4	3	2	2	3	5	5	2	8	2
50-54 歲	2	5	5	0	6	0	5	1	2	3
55-59 歲	6	6	4	2	5	0	6	1	7	6
60-64 歲	6	1	4	0	3	3	5	1	9	0
65-69 歲	4	2	3	1	5	1	4	1	6	4
70-74 歲	2	2	2	1	6	1	4	0	2	3
75-79 歲	5	3	0	2	5	4	2	5	2	0
80-84 歲	3	1	2	1	2	2	1	4	5	3
85 歲以上	6	1	6	2	0	1	4	2	0	4
合計	51	34	44	22	50	20	54	32	56	31
性別占率	60%	40%	67%	33%	71%	29%	63%	37%	65%	35%

表 3.2-2、近五年南投縣自殺死亡各年齡層與性別占比分析表

年齡	男	百分比	女	百分比	合計	百分比
14 歲以下	0	0%	0	0%	0	0%
15-19 歲	1	0%	2	1%	3	1%
20-24 歲	14	4%	4	1%	18	5%
25-30 歲	7	2%	8	2%	15	4%
31-34 歲	12	3%	8	2%	20	5%
35-39 歲	22	6%	9	2%	31	8%
40-44 歲	21	5%	14	4%	35	9%
45-49 歲	22	6%	14	4%	36	9%
50-54 歲	20	5%	9	2%	29	7%
55-59 歲	28	7%	15	4%	43	11%
60-64 歲	27	7%	5	1%	32	8%
65-69 歲	22	6%	9	2%	31	8%
70-74 歲	16	4%	7	2%	23	6%
75-79 歲	14	4%	14	4%	28	7%
80-84 歲	13	3%	11	3%	24	6%
85 歲以上	16	4%	10	3%	26	7%
合計	255	65%	139	35%	394	100%

四、 南投縣自殺原因分析

綜合分析本縣自殺死亡原因，可以觀察到主要集中在情感/人際關係和精神健康/物質濫用兩大範疇（詳見圖 4）。進一步深入研究自殺原因的細項（詳見表 4），前三位的原因分別：

1. 憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病（26%）：這顯示精神健康在自殺原因中佔有相當大的比重，強調了對於心理健康支持和治療的迫切需求。
2. 家庭成員問題（18%）：家庭問題成為第二主要的自殺原因，可能包括家庭破裂、關係緊張等，強調了需要關注和支持家庭的重要性。
3. 感情因素及夫妻問題（皆占 11%）：感情問題在自殺原因中佔有相當大的比重，這可能包括失戀、夫妻矛盾等情況，需要重視感情健康和提供相應的心理支持。

由上述可知心理健康議題在自殺問題中是個重要的因素，需要加強社會對精神健康的關注和提供相應的支持服務。同時，家庭和人際關係的穩定也是預防自殺的關鍵。建立更全面的心理健康體系和加強社區支持網絡，有助於減少自殺率並改善個體的心理健康狀態。

圖4、南投縣近五年自殺原因分析圖

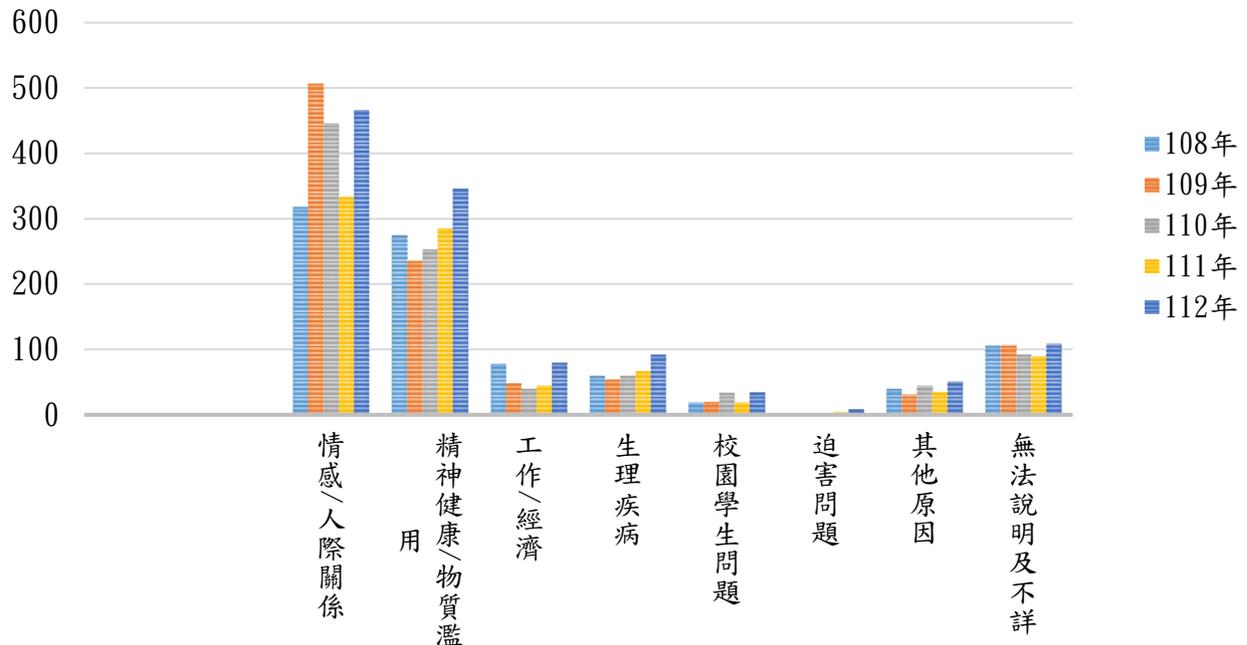


表4、南投縣近五年自殺原因分析表

自殺原因	年度	108年	109年	110年	111年	112年	總計	百分比
情感/人際關係		318	506	445	333	466	2068	42%
夫妻問題		85	132	112	87	137	553	11%
家庭成員問題		123	224	215	159	190	911	18%
感情因素		106	142	112	80	127	567	11%
喪親、喪偶		4	8	6	7	12	37	1%
精神健康/物質濫用		275	236	253	285	346	1395	28%
憂鬱傾向、罹患憂鬱症或其他精神疾病		225	216	247	263	318	1269	26%
物質濫用		50	20	6	22	28	126	3%
工作/經濟		78	49	40	45	81	293	6%
職場工作壓力		37	24	12	22	35	130	3%
失業		24	11	10	9	15	69	1%

債務	17	14	18	14	31	94	2%
生理疾病	60	55	60	67	92	334	7%
慢性化的疾病問題	56	50	51	63	84	304	6%
急性化的疾病問題	4	5	9	4	8	30	1%
校園學生問題	19	20	34	19	35	127	3%
學校適應問題	16	20	34	17	34	121	2%
生涯規劃因素	3	0	0	2	1	6	0%
迫害問題	2	2	2	5	9	20	0%
遭受騷擾	1	2	0	2	2	7	0%
遭受暴力	1	0	2	2	3	8	0%
遭受詐騙	0	0	0	1	4	5	0%
其他原因	40	31	45	35	51	202	4%
兵役因素	1	0	0	0	0	1	0%
畏罪自殺、官司問題	4	6	4	1	7	22	0%
其他	35	25	41	34	44	179	4%
無法說明及不詳	107	107	92	90	109	505	10%
個案(家屬)不願說明	20	17	9	20	22	88	2%
個案因身體狀況無法說明	67	20	13	25	17	142	3%
不詳	20	70	70	45	70	275	6%
合計	899	1006	971	879	1189	4944	100%

五、 南投縣自殺方式分析

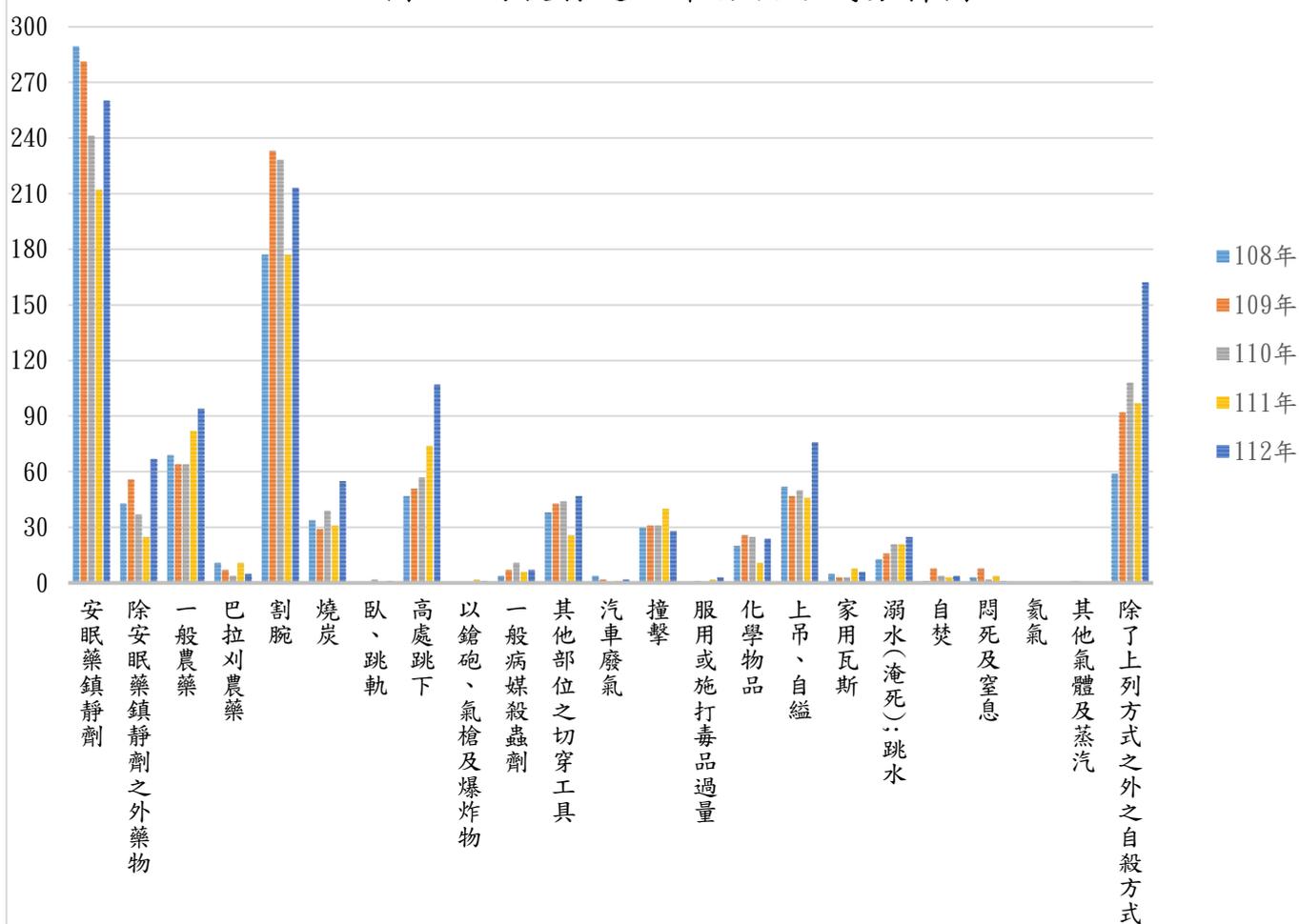
在過去的五年中，本縣自殺的方式呈現明顯的趨勢和特點(詳見表 5)，使用安眠藥鎮靜劑的自殺方式占比最高，達 26%，顯示了藥物的濫用在自殺行為中扮演著重要的角色。其次，割腕自殺方式佔 21%。另一方面，高處跳下的自殺方式呈現逐年上升的趨勢(詳見圖 5)。這種趨勢可能與自殺工具取得的困難度與自殺方式的便利性有關，需要以更相應的介入措施，以減少這種危險行為的發生。

表 5、南投縣近五年自殺方式分析表

年度	108 年	109 年	110 年	111 年	112 年	總計	百分 比
安眠藥鎮靜劑	289	281	241	212	260	1283	26%
除安眠藥鎮靜劑之外藥物	43	56	37	25	67	228	5%
一般農藥(如：農用殺蟲劑、除草劑、生長劑等)	69	64	64	82	94	373	8%
巴拉刈農藥	11	7	4	11	5	38	1%
割腕	177	233	228	177	213	1028	21%
燒炭	34	29	39	31	55	188	4%
臥、跳軌(含鐵路、捷運等)	0	0	2	0	1	3	0%
高處跳下	47	51	57	74	107	336	7%
以鎗砲、氣槍及爆炸物	0	0	0	2	1	3	0%
一般病媒殺蟲劑(如：蟑螂、螞蟻、老鼠藥等)	4	7	11	6	7	35	1%
其他部位之切穿工具	38	43	44	26	47	198	4%
汽車廢氣	4	2	0	1	2	9	0%
撞擊(如：撞牆、撞車等)	30	31	31	40	28	160	3%
服用或施打毒品過量	0	1	0	2	3	6	0%

化學物品(如：漂白水清潔劑、鹽酸等)	20	26	25	11	24	106	2%
上吊、自縊	52	47	50	46	76	271	5%
家用瓦斯	5	3	3	8	6	25	1%
溺水(淹死);跳水	13	16	21	21	25	96	2%
自焚	1	8	4	3	4	20	0%
悶死及窒息(如塑膠袋套頭)	3	8	2	4	1	18	0%
氫氣	0	0	0	0	0	0	0%
其他氣體及蒸汽	0	1	0	0	0	1	0%
除了上列方式之外之自殺方式	59	92	108	97	162	518	10%
合計	899	1006	971	879	1188	4943	100%

圖5、南投縣近五年自殺方式分析圖



參、因應策略及措施

依據統計分析針對本縣自殺死亡及通報等特性，強化因地制宜之自殺防治策略，作為本縣推動自殺防治業務，主要分為三個主要層面擬定方案，分別為全面性、選擇性與指標性策略。

一、 全面性策略

為全體民眾包括：積極與網絡合作、導正媒體報導、降低致命性工具可近性(農藥安全儲放、推廣珍愛生命守門人概念、心情溫度篩檢)、各類族群心理健康宣導、24 小時安心服務專線 1925(依舊愛我)、持續監測自殺概況。

二、 選擇性策略

以高風險群為對象，早期診斷與有效處置。

1. 運用 BSRS-5 篩檢出高危險群：

- 針對特定的自殺高風險群（如憂鬱症、慢性疾病及癌症住院個案等）如進行精神疾病與自殺傾向的篩檢與提供資源轉介。
- 於醫院推動 BSRS-5 之檢測，藉此了解個案之情緒困擾程度，並進行資源連結及轉介等；鼓勵親友多陪伴有自殺傾向的個案，避免讓其獨處，並以謹慎、尊重的態度與其交談，提供支持與正向力量。

2. 相關網絡及接觸高風險族群者之守門人訓練：

針對各領域人員推動珍愛生命守門人課程，提高其辨識自殺

高風險群之能力，並能夠給予適當的回應與轉介。

- 針對接觸高風險老人之族群(如：社工、照顧服務員等)進行相關訓練，提高相關人員敏感度。
- 針對農藥販賣或相關人員，辦理「珍愛生命守門人」課程，將自殺防治概念納入農藥安全使用宣導內容。
- 針對木炭販售之通路商業者辦理珍愛生命守門人宣導，提高相關人員敏感度。
- 針對村里長、村里幹事、社區民眾等辦理「珍愛生命守門人」課程，提高民眾敏感度，適時發揮人人都是珍愛生命守門人之精神並能促進自我心理健康管理，增進民眾對求助資源的認識，藉由自殺防治衛教宣導，提升民眾對於居家危險環境及危險物品認知。

3. 針對自殺死亡個案之親友等自殺之高風險群提供關懷服務。

三、 指標性策略

主要為自殺個案持續追蹤及轉介相關資源，給予個案有效

的身心醫療及社會介入措施，防止其再度試圖自殺。

1. 自殺未遂者之通報關懷

因自殺未遂者再度自殺的危險性高，因此，針對這些對象積極追蹤，協助轉介至相關資源，以降低再自殺率。特別是自殺方式為上吊、燒炭、汽車廢氣、開瓦斯、跳樓或喝農藥者等高危險性自殺個案，於當次通報 24 小時內進行初次關懷訪視，預防其再度自殺。

2. 自殺之高危險群關懷

自殺者的親友亦為自殺之高危險群，針對自殺死亡個案之親友遺族提供 1 個月的關懷服務，倘評估親友遺族風險高，則再予開案進入後續關懷。

3. 關懷訪視員支持團隊

定期提供關懷訪視員專業能力訓練，並且每月辦理相關會議，聘請專業人員共同針對困難訪視或疑義個案予以討論對策；另心衛中心內部設有訪員的支持團隊，倘訪員評估個案有其他議題或專業性需求，可由心衛中心專業團隊人員協助訪員共同進行訪視工作。

肆、結論

自殺通常是複雜原因的結果，包括受到疾病因素、經濟情況、社會環境、家庭及個人等多重因素的相互影響，自殺企圖者面臨的問題往往複雜且多面，難以靠單一機關或單一資源的協助獲得解決。因此，除自殺個案後續的關懷，從公共衛生三段五級的概念及WHO對人口群的分類定義著眼，應在初段預防上，加強全民教育，提供相關情緒支持，宣導自殺防治之重要性，並努力提升健康人口群對高風險個案的敏感度，以達到促進健康之普及性預防目標及有效降低自殺死亡率的目標。

本局將持續積極辦理心理健康宣導，透過舉辦多元化的活動，推廣情緒辨識、紓壓技巧、一問二應三轉介以及心情溫度計的運用等實用技能。鼓勵社會大眾參與自殺防治相關活動，期望每個人都能具備基本的自殺防治知識，並有能力正視自身或周遭人的心理健康，且藉由培養全體縣民的基本自殺防治能力，使他們在面對情緒困擾時能夠掌握適當的應對方法，讓每位縣民都有潛力成為自殺防治的守門人，能夠主動守護身邊的人，並及時發現那些可能需要幫助的人。