

表3 最終学歴

		全体	男性	女性	不明
中学校	人数	2	2	0	0
	%	0.83	0.94	0.00	0.00
高校	人数	55	47	8	0
	%	22.73	22.07	28.57	0.00
短大・ 専門学校	人数	26	15	11	0
	%	10.74	7.04	39.29	0.00
大学	人数	133	126	7	0
	%	54.96	59.15	25.00	0.00
大学院	人数	13	11	2	0
	%	5.37	5.16	7.14	0.00
不明	人数	13	12	0	1
	%	5.37	5.63	0.00	100.00
計	人数	242	213	28	1
	%	100.00	100.00	100.00	100.00

表4 職場規模および事業場規模

			全体	男性	女性	不明	
職場規模 N=242	99人未満	人数	23	21	2	0	
		%	9.50	9.86	7.14	0.00	
	100-299人	人数	20	18	2	0	
		%	8.26	8.45	7.14	0.00	
	300-499人	人数	15	13	2	0	
		%	6.20	6.10	7.14	0.00	
	500-999人	人数	40	34	6	0	
		%	16.53	15.96	21.43	0.00	
	1000人以上	人数	130	116	13	1	
		%	53.72	54.46	46.43	100.00	
	不明	人数	14	11	3	0	
		%	5.79	5.16	10.71	0.00	
	事業場規模 N=242	99人未満	人数	74	66	8	0
			%	30.58	30.99	28.57	0.00
100-299人		人数	42	37	5	0	
		%	17.36	17.37	17.86	0.00	
300-499人		人数	9	8	1	0	
		%	3.72	3.76	3.57	0.00	
500-999人		人数	21	19	1	1	
		%	8.68	8.92	3.57	100.00	
1000人以上		人数	26	25	1	0	
		%	10.74	11.74	3.57	0.00	
不明		人数	70	58	12	0	
		%	28.93	27.23	42.86	0.00	

表5 業種

		全体	男性	女性	不明
農業	人数	1	1	0	0
	%	0.41	0.47	0.00	0.00
建設業	人数	9	7	2	0
	%	3.72	3.29	7.14	0.00
製造業	人数	81	72	8	1
	%	33.47	33.80	28.57	100.00
電気・ガス・ 熱供給・水道	人数	22	19	3	0
	%	9.09	8.92	10.71	0.00
情報通信業	人数	28	26	2	0
	%	11.57	12.21	7.14	0.00
運輸業	人数	5	5	0	0
	%	2.07	2.35	0.00	0.00
卸売・小売業	人数	16	15	1	0
	%	6.61	7.04	3.57	0.00
金融・保険業	人数	25	22	3	0
	%	10.33	10.33	10.71	0.00
不動産業	人数	2	2	0	0
	%	0.83	0.94	0.00	0.00
飲食店・宿泊業	人数	1	1	0	0
	%	0.41	0.47	0.00	0.00
医療・福祉	人数	10	6	4	0
	%	4.13	2.82	14.29	0.00
教育・学習支援	人数	8	7	1	0
	%	3.31	3.29	3.57	0.00
複合サービス業	人数	8	6	2	0
	%	3.31	2.82	7.14	0.00
サービス業 (他に分類されない)	人数	14	13	1	0
	%	5.79	6.10	3.57	0.00
公務 (他に分類されない)	人数	9	8	1	0
	%	3.72	3.76	3.57	0.00
分類不能	人数	1	1	0	0
	%	0.41	0.47	0.00	0.00
不明	人数	2	2	0	0
	%	0.83	0.94	0.00	0.00
計	人数	242	213	28	1
	%	100.00	100.00	100.00	100.00

表6 職種

		全体	男性	女性	不明
専門・技術的職業	人数	84	73	11	0
	%	34.71	34.27	39.29	0.00
管理的の職業	人数	7	7	0	0
	%	2.89	3.29	0.00	0.00
事務的の職業	人数	77	69	8	0
	%	31.82	32.39	28.57	0.00
販売の職業	人数	18	16	2	0
	%	7.44	7.51	7.14	0.00
サービスの職業	人数	9	7	2	0
	%	3.72	3.29	7.14	0.00
農林漁業の職業	人数	1	1	0	0
	%	0.41	0.47	0.00	0.00
運輸・通信の職業	人数	11	9	2	0
	%	4.55	4.23	7.14	0.00
生産工程・労務の職業	人数	31	27	3	1
	%	12.81	12.68	10.71	100.00
不明	人数	4	4	0	0
	%	1.65	1.88	0.00	0.00
計	人数	242	213	28	1
	%	100.00	100.00	100.00	100.00

表7 採用形態

		全体	男性	女性	不明
新卒採用	人数	156	137	19	0
	%	64.46	64.32	67.86	0.00
中途採用	人数	75	67	7	1
	%	30.99	31.46	25.00	100.00
不明	人数	11	9	2	0
	%	4.55	4.23	7.14	0.00
計	人数	242	213	28	1
	%	100.00	100.00	100.00	100.00

表8 職位

		全体	男性	女性	不明
一般職	人数	134	112	21	1
	%	55.37	52.58	75.00	100.00
係長・主任級	人数	52	48	4	0
	%	21.49	22.54	14.29	0.00
課長級	人数	19	19	0	0
	%	7.85	8.92	0.00	0.00
部長級	人数	4	4	0	0
	%	1.65	1.88	0.00	0.00
不明	人数	33.00	30.00	3.00	0
	%	13.64	14.08	10.71	0.00
計	人数	242.00	213.00	28.00	1.00
	%	100.00	100.00	100.00	100.00

表9 診断分類

	人数	%
うつ病	173	71.5
双極性障害	23	9.5
統合失調症	19	7.9
神経症性障害	11	4.5
適応障害	12	5.0
その他	4	1.7
合計	242	100

表10 使用薬剤の種類

種類	抗うつ薬	抗不安薬	気分安定薬	睡眠薬	抗精神病薬
%	70.66	39.26	18.60	52.89	17.77

表11 実施した心理療法

種類	認知療法	集団認知療法	その他
%	8.68	2.89	7.02

表12 参加経緯

種類	本人	主治医	事業場	家族	不明
人数	62	66	99	9	2
%	25.62	27.27	40.91	3.72	0.83

表 13 支援期間

支援期間	人数	%
3ヶ月以上6ヶ月未満	114	47.11
1ヶ月以上3ヶ月未満	73	30.17
6ヶ月以上1年未満	44	18.18
1週以上1ヶ月未満	8	3.31
1年以上	2	0.83

表 14 対象者本人への支援計画

支援計画内容	人数	%
ストレス場面での気分・体調の自己管理	222	91.74
作業遂行に必要な集中力、持続力等の向上	199	82.23
生活リズムの構築	198	81.82
通所等に必要な基礎体力の向上	136	56.20
対人技能の習得	131	54.13
その他	25	10.33

表 15 事業主への支援計画

支援計画内容	人数	%
職場復帰に係る労働条件、職務内容等の設定	200	82.64
受け入れに係る上司、同僚等の理解の促進	141	58.26
職場復帰後の対象者の状況把握や適切な対処方法	141	58.26
家族、医療機関等との連絡、連携体制等の整備	52	21.49
その他	1	0.41

表 16 目標達成状況

達成状況	人数	%
目標を達成して、終了	134	55.37
支援計画を延長して、終了	83	34.30
目標達成以前に、職場復帰が可能となり、終了	7	2.89
支援計画を短縮して、終了	2	0.83
その他	7	2.89
不明	2	0.83

表 17 フォロー頻度

頻度	人数	%
4週に1回	37	15.29
2週に1回	18	7.44
1週に1回	15	6.20
5週に1回	11	4.55
3週に1回	5	2.07
8週に1回	4	1.65
12週に1回	2	0.83
6週に1回	1	0.41

表 18 フォロー方法

方法	人数	%
メール	106	43.80
通所	92	38.02
電話	61	25.21
訪問	46	19.01
その他	9	3.72

調査票

1. リワーク支援対象者の属性等の情報

《年齢》 1. 10代 2. 20代 3. 30代 4. 40代 5. 50代 6. 60歳以上

《性別》 1. 男性 2. 女性

《配偶者の有無》 1. いる 2. いない

《子供の有無》 1. いる 2. いない

《最終学歴》 1. 中学校 2. 高校 3. 短大・専門学校 4. 大学 5. 大学院

《企業規模》 1. 99人未満 2. 100～299人 3. 300～499人 4. 500～999人
5. 1,000人以上

《事業場規模》 1. 99人未満 2. 100～299人 3. 300～499人 4. 500～999人
5. 1,000人以上

《採用形態》 1. 新卒採用 2. 中途採用

《業種》 1. 農業 2. 林業 3. 漁業 4. 鉱業 5. 建設業 6. 製造業

7. 電気・ガス・熱共有・水道業 8. 情報通信業 9. 運輸業

10. 卸売・小売業 11. 金融・保険業 12. 不動産業 13. 飲食店・宿泊業

14. 医療・福祉 15. 教育・学習支援業 16. 複合サービス業

17. サービス業(他に分類されないもの) 18. 公務(他に分類されないもの)

19. 分類不能の産業

《職種》 1. 専門的・技術的職業 2. 管理的職業 3. 事務的職業 4. 販売の職業

5. サービスの職業 6. 保安の職業 7. 農林漁業の職業

8. 運輸・通信の職業 9. 生産工程・労務の職業 10. 分類不能の職業

《職位》 1. 一般 2. 係長級・主任 3. 課長級 4. 部長級 5. 役員

《当該企業における勤続年数》__年

《職務内容の詳細》

《診断事例(できるだけ詳細に)》

《罹病期間(発症からリワーク支援開始までの期間)》__年__月

《発症年齢》__歳

《挿話回数*》__回

《平均的な挿話期間》__月

《発症要因(できるだけ詳細に)》

《治療期間》__年__月

《薬物療法の内容》

1. 抗うつ薬
2. 抗不安薬
3. 気分安定薬
4. 睡眠薬
5. 抗精神病薬

6. 服薬しているが、詳細は不明 6. その他()

《心理療法の有無および内容》

1. 無し 2. 有り(認知療法 ・ 集団認知療法 ・ その他()) 有りの場合、その具体的内容()

《その他、参考となる事項》

2. リワーク支援に関する情報

①エントリーの経緯(1. 本人から、2. 主治医から、3. 事業場から、4. 家族から)

②支援期間 ____週間

③支援計画の内容 当てはまる項目を、全て選択してください。

(対象者支援)

1. 生活リズムの構築 2. 通所等に必要な基礎体力の向上
3. 作業遂行に必要な集中力、持続力等の向上
4. ストレス場面での気分・体調の自己管理 5. 対人技能の習得
6. その他()

(事業主支援)

7. 職場復帰に係る労働条件、職務内容等の設定
8. 受け入れに係る上司、同僚等の理解の促進
9. 職場復帰後の対象者の状況把握や適切な対処方法
10. 家族、医療機関等との連絡、連携体制等の整備
11. その他()

④支援計画の目標達成状況

1. 目標を達成して、終了 2. 目標達成以前に、職場復帰が可能となり、終了
3. 支援計画を短縮して、終了 4. 支援計画を延長して、終了
5. その他()

⑤リワーク支援実施上の問題点(問題点があった場合に記載してください)

⑥リワーク支援実施上、事業場の理解・協力・連携に関する状況

人事担当者

管理監督者

産業医・看護職などの産業保健スタッフ

⑦リワーク支援実施上、主治医の理解・協力・連携に関する状況

⑧リワーク支援実施上、利用者の理解に関する状況

⑨リワーク支援実施上、利用者の家族の理解・協力・連携に関する状況

⑩リワーク支援実施上、その他参考となる事項

3. リワーク支援の成果に関する情報

①リワーク支援終了後の状況

(i) 復職し、就労継続している(___月 ___週経過)

(ii) 一旦復職したが再び休職した

→復職後再休職までの期間(___月 ___週)

→再休職の要因・理由などについて教えてください

(iii) その他(_____)

②復職に際して困難に感じられたことについて記載ください

4. 職場復帰者に係るフォローアップについて

頻度(___週に1回 ・ 行っていない ・ その他(_____))

方法(通所 ・ 訪問 ・ 電話 ・ メール ・ その他(_____))

内容

平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）
分担研究報告書

国内外の労働者の自殺予防対策に関する文献研究

研究代表者 高田 未里 北里大学大学院医療系研究科・リサーチレジデント

研究要旨

労働者に対して有効な自殺予防対策を実施する際には、その効果を適切に評価することが重要である。そこで、1983年から2006年までに刊行された労働者の自殺予防対策に関する文献を抽出した。しかし、抽出された文献は、主に自殺リスクの検討、自殺予防対策の立案、自殺予防マニュアルの作成に関する文献であり、実際に職場における自殺予防対策の効果評価を行った研究は含まれていなかった。

そこで、対象文献を職場に限定せずに再検索し、自殺予防対策に関する文献を抽出した。英語および日本語で執筆された238件の文献が抽出され、昨年度は90件を抄録としてまとめた。今年度は残る148件に関して抄録を作成し、全体としてまとめを行った。

文献中の過半数が、地域を対象とした自殺予防対策に関する文献であった。実際に自殺予防対策を実施し、その効果評価を行った文献は29件であったが、そのうち10件はレトロスペクティブに既に実施しているプログラムの効果評価を行ったものであった。Randomized Controlled Trialsを行ったものは5件と少なかった。自殺予防対策の効果評価の指標として用いられていたものは、自殺率、自殺関連要因・行動、抑うつ、自殺に対する態度や知識、コーピングスキルなどであった。職域における自殺予防対策では、ポピュレーションアプローチが用いられていた。自殺率の高さが特に問題視されていなければ、自殺予防対策としてではなく、メンタルヘルス対策の一環として実施したほうが受け入れられやすい。そのため、自殺率や自殺関連要因・行動を効果指標とするよりも、抑うつ、自殺に対する態度や知識、コーピングスキルなどを用いた方がよいであろう。うつ病・アルコール問題対策の実施、自殺予防マニュアルの作成、ハイリスク者の保護、地域と連携しての対処、メンタルヘルス教育、よい職場風土・ソーシャルサポートネットワーク作り、管理監督者と産業保健スタッフとの連携、産業医と事業場外資源である精神科医・心療内科医との連携、事業場外資源の充実、労務管理と健康管理のレベルアップなどが望ましいプログラムの内容として提示されているが、実際にその効果は検討されていない。そのため、1つ1つの対策がどの程度有効であるのか検討をすることが必要である。そのうえで、企業の実態に即した内容を実施していくとよいであろう。

A. 研究目的

わが国においては、平成 10 年に労働者の自殺が急増して以来、一向に減少する傾向が見えないため労働者の自殺予防対策の確立は緊急の行政課題であると考えられる。自殺予防対策等の介入研究においては、その効果評価を適切に行うことが重要である。そこで、労働者に対する自殺予防対策の効果評価がどのように行われているかを検討するために、国内外の労働者の自殺予防対策に関する文献を抽出し、文献研究を行うこととした。しかし、抽出された文献は、主に自殺リスクの検討、自殺予防対策の立案、自殺予防マニュアルの作成に関する文献であり、実際に職場における自殺予防対策の効果評価を行った研究は含まれていなかった。

そこで、対象文献を職場に限定せずに再検索し、国内外の自殺予防対策に関する文献を抽出し、文献研究を行うこととした。

B. 研究方法

医中誌 Web を用いて、1983 年以降の文献を対象に、自殺予防プログラム／自殺予防対策をキーワードとして検索を行った。また、PubMed (MEDLINE) および PsycINFO を用いて、1983 年以降の文献を対象に、“suicide prevention program(s)” “suicide prevention measure(s)” をキーワードとして、英語または日本語で執筆された文献を検索した。

C. 研究結果

医中誌 Web を用いて検索を行った結果、43 件の文献が抽出された。また、PubMed (MEDLINE) を用いて検索を行った結果、

104 件の文献が抽出された。PsycINFO を用いて検索を行った結果、168 件の文献が抽出された。これより、異なるデータベースにより重複して抽出された文献および国内に所有機関のない雑誌を除外した結果、文献数は 238 件となった。さらに、「労働者の自殺原因に関する研究」において作成された構造化抄録を参考に、昨年度に 90 件の文献に関する抄録を作成し、今年度は残る 148 件の文献に関する抄録を作成した (別添資料 1)。職域 (勤労者) を対象とした文献が 22 件、地域 (地域住民) を対象とした文献が 111 件、学校領域 (青年) を対象とした文献が 65 件、医療領域を対象とした文献が 20 件、留置所 (囚人) を対象とした文献が 20 件であった。

提示された自殺予防対策を各領域別にまとめた (表 1-5)。職域では、メンタルヘルス教育 (産業保健スタッフ・管理監督者・一般社員向け) 26)・70)・82)・93)・101)・103)、産業医と事業場外資源である精神科医・心療内科医との連携、事業場外資源の充実 93)・102)・103)・107)、よい職場風土・ソーシャルサポートネットワーク作り 8)・70)・93)、ハイリスク者の保護、地域と連携しての対処 50)・65)、管理監督者と産業保健スタッフとの連携 93)、労務管理と健康管理のレベルアップ 99)、自殺予防マニュアルの作成 103)、うつ病・アルコール問題対策の実施 108) があげられた。

地域では、地域における相談体制・医療の充実 4)・9)・14)・32)・39)・48)・56)・73)・76)・94)・95)・110)、サービス提供機関のネットワーク構築と連携 1)・11)・23)・27)・46)・86)・88)・90)・94)・97)・98)、ハイリスク者の確認、スクリーニング 23)・33)・75)・79)・86)・104)、専門家に対する自殺予防教育の実施 3)・31)・33)・62)・91)・92)、地域住民へ

の意識啓発・教育 73)・76)・89)・90)・95)・105)、地域住民間の社会ネットワークの発展 31)・75)・79)、自殺手段に関する情報提供・接近の抑制 33)・79)・87)、報道機関への教育 33)・105)・109)、専門家の家庭訪問によるコミュニケーション 34)・64)、地域における現状の把握 90)・106)、自殺予防マニュアルの作成 97)があげられた。

学校領域では、学生の教育・訓練 19)・22)・35)・36)・42)・45)・59)・61)・67)・72)、職員の教育・訓練 15)・17)・19)・21)・22)・45)・49)・80)・96)・100)、専門機関・地域資源との連携 17)・38)・40)・47)・59)・61)・67)・96)、学校全体におけるスクリーニング、評価、フォローアップの実施 21)・43)・49)・72)・80)、ハイリスク者（長期間にわたる家庭崩壊、社会的孤立、学業困難、暴力犠牲者）へのケア 7)・13)・57)、性差・社会文化的背景を考慮したプログラムの実施 24)・71)・85)、ソーシャルサポートネットワーク作り 37)・42)・68)、学生の両親への情報・教育・支援提供 19)・47)、カリキュラム制のプログラムの実施 80)・81)、構内施設の整備 22)、自己効力感・情緒的安寧の増加 25)があげられた。

医療領域では、自殺未遂者に対するリスク評価、リスク上昇時のケア 6)・10)・51)、ハイリスク者に対するリスク評価・ケア (HIV患者、器質性関連疾患、退院2日以内) 77)・78)・84)、ボランティアが自殺未遂者と1日の大半をともに過ごし、気分の変動などを医療従事者に報告 5)、性差を考慮したプログラムの実施 71)、自殺手段への接触を減少させるような教育を日常的ケアの中で実施 77)、臨床的査定スキルの定期的な更新 77)、敬神のかかわりの推奨 78)があげられた。

留置所では、自殺リスク評価の実施、スクリーニング 12)・16)・41)・53)・54)・58)・63)・66)・74)・83)、管理者、スタッフの訓練 12)・41)・53)

・55)・63)、施設の構造的工夫 12)・53)・55)・66)・74)、ハイリスク者の保護 18)・41)・52)・54)・63)・66)、スタッフと囚人のコミュニケーション、スタッフによる心理的支援 53)・54)・83)、地域との連携 63)、コーピングスキルの向上 69)があげられた。

実際に自殺予防対策を実施し、その効果を検討した文献は 29 件であった (表 6)。職域では、ポピュレーションアプローチとして教育・訓練、サポートの推奨を実施した結果、自殺率の減少、自殺関連要因・行動の減少、自殺への態度の改善が認められている 8)・26)・70)・82)。

地域では、ハイリスクアプローチとして相談窓口の設置、教育・訓練を実施した結果、自殺率の減少、自殺関連要因・行動の減少、抑うつへの減少が認められている 14)・32)・48)・56)。その一方で、相談窓口の設置による有効性が確認されなかった場合もある 2)・4)・9)。

学校領域では、ポピュレーションアプローチとして教育・訓練、サポートの推奨を実施した結果、自殺率の減少、自殺関連要因・行動の減少、自殺への態度の改善、自殺・抑うつに関する知識の向上、スキルの向上が認められている 19)・20)・28)・29)・35)・36)・72)。また、ハイリスクアプローチとして教育・訓練、相談窓口の設置を実施した結果、自殺関連要因・行動の減少、抑うつへの減少、スキルの向上が認められている 43)・59)・67)・68)。

留置所では、ハイリスクアプローチとして教育・訓練、相談窓口の設置を実施した結果、自殺率の減少、自殺関連要因・行動の減少、スキルの向上が認められている 52)・69)。

D. 考察

地域、職域、学校領域、医療領域、留置所において様々な自殺予防対策が提示されていた。文献中の過半数が、地域を対象とした自殺予防対策に関する文献であった。実際に自殺予防対策を実施し、その効果評価を行った文献は29件であったが、そのうち10件はレトロスペクティブに既に実施しているプログラムの効果評価を行ったものであった。Randomized Controlled Trials (RCT)を行ったものは5件と少なく、自殺予防対策の効果評価が十分になされているとはいいがたい。自殺予防対策の効果評価の指標として用いられていたものは、自殺率、自殺関連要因・行動、抑うつ、自殺に対する態度や知識、コーピングスキルなどであった。

学校領域における自殺予防対策の効果評価を行った文献が最も多く、ポピュレーションアプローチのほうが多かった。学校領域における自殺予防対策の場合、通常の授業時間を利用して実施するなど、学生全体に対しての実施が容易であるためであろう。一方、地域における自殺予防対策では、ハイリスク者に対して相談窓口を設けるハイリスクアプローチの実施がほとんどである。地域住民を対象とした場合は対象者数が膨大であり、一堂に介する機会が少ないためであろう。また、ポピュレーションアプローチとして教育・訓練を実施しても、地域住民の意識や関心が低ければ参加者が集まらない。そのため、広く門戸を開くよりもハイリスク者に対象を絞ってアプローチしたほうが効果が現れやすいためであろう。

職域における自殺予防対策では、ポピュ

レーションアプローチが用いられており、4件中3件がアメリカの軍隊にて実施されたものであった。アメリカの軍隊において自殺率の高さが特に問題視されているためであり、軍隊という管理体制により実施が容易であることも要因であると思われる。通常の企業においても研修など社内において業務調整を行い、参加者を集めることが可能である。しかし、自殺率の高さが特に問題視されていなければ、自殺予防対策としてではなく、メンタルヘルス対策の一環として実施したほうが受け入れられやすい。そのため、自殺率や自殺関連要因・行動を効果指標とするよりも、抑うつ、自殺に対する態度や知識、コーピングスキルなどを用いた方がよいであろう。また、可能であれば、RCTにてプログラムの効果評価を行うことが理想である。うつ病・アルコール問題対策の実施、自殺予防マニュアルの作成、ハイリスク者の保護、地域と連携しての対処、メンタルヘルス教育、よい職場風土・ソーシャルサポートネットワーク作り、管理監督者と産業保健スタッフとの連携、産業医と事業場外資源である精神科医・心療内科医との連携、事業場外資源の充実、労務管理と健康管理のレベルアップなどが望ましいプログラムの内容として提示されているが、実際にその効果は検討されていない。そのため、1つ1つの対策がどの程度有効であるのか検討をすることが必要である。そのうえで、企業の実態に即した内容を実施していくとよいであろう。

E. 研究発表

1. 論文発表
該当せず。

2. 学会発表
高田未里. 労働者の自殺予防対策. 日本心理学会第 71 回大会発表論文集 2007 ; 1229.
- F. 知的所有権の取得状況
1. 特許取得
該当せず。
2. 実用新案登録
該当せず。
3. その他
該当せず。
- G. 引用文献
- 1)E-2 McGee RK. Community mental health concepts as demonstrated by suicide prevention programs in Florida. *Community Mental Health Journal* 1968 ; 4(2) : 144-152.
- 2)E-6 Weiner IW. The effectiveness of a suicide prevention program. *Mental hygiene* 1969 ; 53(3) : 357-63.
- 3)E-7 Potter MC . The nurse as community crisis counselor. *Nursing Outlook* 1969 ; 17(9) : 39-42.
- 4)E-9 Lester D. Geographical location of callers to a suicide prevention center : note on the evaluation of suicide prevention programs. *Psychol Reports* 1971 ; 28(2) : 421-2.
- 5)E-12 Martz BM. The use of volunteers in a suicide prevention program at a private psychiatric hospital. *Hospital & Community Psychiatry* 1974 ; 25(10) : 643 & 651.
- 6)E-14 Reich P, Kelly MJ. Suicide attempts by hospitalized medical and surgical patients. *New England journal of medicine* 1976 ; 294(6) : 298-301.
- 7)E-16 Rohn RD, Sarles RM, Kenny TJ, Reynolds BJ, Heald FP. Adolescents who attempt suicide . *Journal of pediatrics* 1977 ; 90(4) : 636-8.
- 8)E-22 Gaines T Jr, Skaer WK. A suicide prevention program for basic military trainees. *Military medicine* 1979 ; 144(9) : 623-4.
- 9)E-24 Cutter F. The relation of new Samaritan clients and volunteers to high risk people in England and Wales (1965-1977) . *Suicide and Life-Threatening Behavior* 1979 ; 9(4) : 245-250.
- 10)E-26 Pierce DW . The predictive validation of a suicide intent scale : A five year follow-up. *British Journal of Psychiatry* 1981 ; 139 : 391-396.
- 11)E-28 Dashef SS . Active suicide intervention by a campus mental health service : Operation and rationale. *Journal of American College Health* 1984 ; 33(3) : 118-122.
- 12)E-30 Rakis J. Suicide prevention measures in urban detention facilities throughout the United States. *Journal of Prison & Jail Health* 1984 ; 4(2) : 91-95.
- 13)E-32 Godwin DW. Adolescent suicide. *Journal of Police Science &*

- Administration 1986 ; 14(1) : 67-75.
- 14)E-34 Glatt KM , Sherwood DW , Amisson TJ. Telephone helplines at a suicide site. Hospital & Community Psychiatry 1986 ; 37(2) : 178-180.
- 15)E-38 Peck ML, Berkovitz IH. Youth suicide : The role of school consultation. Adolescent Psychiatry 1987 ; 14 : 511-521.
- 16)E-40 Martin E. Failure of suicide prevention measures at Risley. BMJ : British Medical Journal 1988 ; 297(6646) : 483.
- 17)E-41 Garland A, Shaffer D, Whittle B. A national survey of school-based , adolescent suicide prevention programs. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry 1989 ; 28(6) : 931-4.
- 18)E-42 Rakis J, Monroe R. Monitoring and managing the suicidal prisoner. Psychiatr Q 1989 ; 60(2) : 151-60.
- 19)E-46 Herbert M. The Fairfax County Suicide Prevention Program : A public school system responds. Residential Treatment for Children & Youth 1989 ; 7(1) : 89-96.
- 20)E-47 Shaffer D, Vieland V, Garland A, Rojas M, Underwood M, Busner C. Adolescent suicide attempters . Response to suicide-prevention programs. JAMA 1990 ; 264(24) : 3151-5.
- 21)E-49 Tierney R, Ramsay R, Tanney B. Comprehensive school suicide prevention programs. Death Studies 1990 ; 14(4) : 347-370.
- 22)E-50 Whitaker LC , Slimak RE . Conclusions and recommendations : College student suicide. Journal of College Student Psychotherapy 1990 ; 4(3-4) : 211-217.
- 23)E-51 McNamee JE , Offord DR . Prevention of suicide. CMAJ 1990 ; 142(11) : 1223-30.
- 24)E-52 Overholser J, Evans S, Spirito A. Sex differences and their relevance to primary prevention of adolescent suicide. Death Studies 1990 ; 14(4) : 391-402.
- 25)E-53 Lawrence MT , Ureda JR . Student recognition of and response to suicidal peers . Suicide and Life-Threatening Behavior 1990 ; 20(2) : 164-76.
- 26)E-55 McDaniel WW, Rock M, Grigg JR. Suicide prevention at a United States Navy training command . Military Medicine 1990 ; 155(4) : 173-175.
- 27)E-58 Berger CJ , Tobeluk HA . Community-based suicide prevention programs in rural Alaska : self determination as a new approach. Arctic medical research 1991 ; Suppl : 291-3.
- 28)E-60 Silbert KL , Berry GL . Psychological effects of a suicide prevention unit on adolescents' levels of stress, anxiety and hopelessness : Implications for counselling psychologists. Counselling Psychology Quarterly 1991 ; 4(1) : 45-48.
- 29)E-62 Shaffer D, Garland A, Vieland V,

- Underwood M, Busner C. The impact of curriculum-based suicide prevention programs for teenagers. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 1991 ; 30(4) : 588-96.
- 30)E-63 Vieland V, Whittle B, Garland A, Hicks R, Shaffer D. The impact of curriculum-based suicide prevention programs for teenagers : an 18-month follow-up. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 1991 ; 30(5) : 811-5.
- 31)E-64 Thibault C. Preventing suicide in young people...above all , it's a matter of life. *Canada's Mental Health* 1992 ; 40(3) : 2-7.
- 32)E-68 Mishara B L, Daigle M. The effectiveness of telephone interventions by suicide prevention centres. *Canada's Mental Health* 1992 ; 40(3) : 24-29
- 33)E-69 Garland AF , Zigler E . Adolescent suicide prevention . Current research and social policy implications . *American psychologist* 1993 ; 48(2) : 169-82.
- 34)E-70 Chong AM. Prevention of suicide in older adults in Hong Kong. *Bulletin of the Hong Kong Psychological Society* 1993 ; 30-31 : 71-83.
- 35)E-72 Ciffone J. Suicide prevention : a classroom presentation to adolescents. *Soc Work* 1993 ; 38(2) : 197-203.
- 36)E-73 Orbach I B. The impact of a suicide prevention program for adolescents on suicidal tendencies , hopelessness , ego identity , and coping. *Suicide and Life-Threatening Behavior* 1993 ; 23(2) : 120-9.
- 37)E-74 Kalafat J, Elias M, Gara MA. The relationship of bystander intervention variables to adolescents' responses to suicidal peers. *Journal of Primary Prevention* 1993 ; 13(4) : 231-244.
- 38)E-75 Ladely SJ , Puskar KR . Adolescent suicide : behaviors , risk factors , and psychiatric nursing interventions. *Issues in mental health nursing* 1994 ; 15(5) : 497-504.
- 39)E-76 Lester D, Omega. Are there unique features of suicide in adults of different ages and developmental stages? *Journal of Death and Dying* 1994 ; 29(4) : 337-348.
- 40)E-77 Malley PB , Kush F . Comprehensive and systematic school-based suicide prevention programs : A checklist for counselors . *School Counselor* 1994 ; 41(3) : 191-194.
- 41)E-79 Felthous AR . Preventing jailhouse suicides . *Bulletin of the American Academy of Psychiatry and the Law* 1994 ; 22(4) : 477-88.
- 42)E-80 Tse JWL, Bagley C, Hoi-Wah M. Prevention of teenage suicidal behaviour in Hong Kong: Development of the Health Intervention Training-Mutual Aid Network (HIT-MAN) . *School Psychology International* 1994 ; 15(2) : 99-114.
- 43)E-85 Eggert LL , Thompson EA ,

- Herting JR . Reducing suicide potential among high-risk youth : Tests of a school-based prevention program. *Suicide and Life-Threatening Behavior* 1995 ; 25(2) : 276-296.
- 44)E-86 Eggert LL , Thompson EA , Herting JR . Reducing suicide potential among high-risk youth : Tests of a school-based prevention program' : Erratum. *Suicide and Life-Threatening Behavior* 1999 ; 29(1) : 96.
- 45)E-88 Kalafat J, Elias MJ. Suicide prevention in an educational context : broad and narrow foci. *Suicide and Life-Threatening Behavior* 1995 ; 25(1) : 123-33.
- 46)E-90 Silverman MM, Felner RD. Suicide prevention programs: issues of design, implementation, feasibility, and developmental appropriateness. *Suicide and Life-Threatening Behavior* 1995 ; 25(1) : 92-104.
- 47)E-91 Celotta B. The aftermath of suicide: Postvention in a school setting. *Journal of Mental Health Counseling* 1995 ; 17(4) : 397-412.
- 48)E-92 LaFromboise T, Howard-Pitney B. The Zuni life skills development curriculum : Description and evaluation of a suicide prevention program . *Journal of Counseling Psychology* 1995 ; 42(4) : 479-486.
- 49)E-96 Miller DN , DuPaul GJ . School-based prevention of adolescent suicide : Issues , obstacles , and recommendations for practice. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders* 1996 ; 4(4) : 221-230.
- 50)E-97 James LC , Kowalski TJ . Suicide prevention in an army infantry division : a multi-disciplinary program. *Military medicine* 1996 ; 161(2) : 97-101.
- 51)E-98 James A. Suicide reduction in medium security. *Journal of Forensic Psychiatry* 1996 ; 7(2) : 406-412.
- 52)E-99 Cox JF, Morschauer PC. A solution to the problem of jail suicide. *Crisis : The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention* 1997 ; 18(4) : 178-84.
- 53)E-101 Hayes LM. From chaos to calm : one jail system's struggle with suicide prevention. *Behavioral Sciences & the Law* 1997 ; 15(4) : 399-413.
- 54)E-104 Blaauw E , Carriere RM , Schilder F, vandeLande S. Prevention of suicides in Penal Institutions in The Netherlands. *Crisis : The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention* 1997 ; 18(4) : 170-7.
- 55)E-109 Eyland S, Corben S, Barton J. Suicide prevention in New South Wales Correctional Centres. *Crisis : The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention* 1997 ; 18(4) : 163-9.
- 56)E-114 Morrow-Howell N , Becker-Kemppainen S, Judy L. Evaluating an intervention for the elderly at increased risk of suicide. *Research on Social Work Practice* 1998 ; 8(1) : 28-46.
- 57)E-128 Cleary SD . Adolescent victimization and associated suicidal

- and violent behaviors. *Adolescence* 2000 ; 35(140) : 671-82.
- 58)E-131 Correia KM. Suicide assessment in a prison environment: A proposed protocol. *Criminal Justice and Behavior* 2000 ; 27(5) : 581-599.
- 59)E-135 Randell BP, Eggert LL, Pike KC. Immediate post intervention effects of two brief youth suicide prevention interventions. *Suicide and Life-Threatening Behavior* 2001 ; 31(1) : 41-61.
- 60)E-136 Goldney RD. Immediate post intervention effects of two brief youth suicide prevention interventions' : Comment. *Suicide and Life-Threatening Behavior* 2002 ; 32(4) : 454
- 61)E-137 Randell BP, Eggert LL, Pike K. Immediate post intervention effects of two brief youth suicide prevention interventions' : Reply. *Suicide and Life-Threatening Behavior* 2002 ; 32(4) : 454-456.
- 62)E-138 Rutz W. Preventing suicide and premature death by education and treatment. *J Affect Disord* 2001 ; 62(1-2) : 123-9.
- 63)E-139 Freeman A, Alaimo C. Prevention of suicide in a large urban jail. *Psychiatric Annals* 2001 ; 31(7) : 447-452.
- 64)E-140 Conwell Y, Duberstein PR. Suicide in elders. *Ann N Y Acad Sci* 2001 ; 932 : 132-50.
- 65)E-141 Stea JB, Anderson MA, Bishop JM. Behavioral health force protection : Optimizing injury prevention by identifying shared risk factors for suicide, unintentional injury, and violence. *Military Medicine* 2002 ; 167(11) : 944-949.
- 66)E-142 Goss JR, Peterson K, Smith LW, Kalb K, Brodey BB. Characteristics of suicide attempts in a large urban jail system with an established suicide prevention program. *Psychiatric Services* 2002 ; 53(5) : 574-9.
- 67)E-147 Eggert LL, Thompson EA, Randell BP, Pike KC. Preliminary effects of brief school-based prevention approaches for reducing youth suicide-risk behaviors, depression, and drug involvement. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs*. 2002 ; 15(2) : 48-64.
- 68)E-154 Stuart C, Waalen JK, Haelstromm E. Many helping hearts : an evaluation of peer gatekeeper training in suicide risk assessment. *Death Studies* 2003 ; 27(4) : 321-33.
- 69)E-155 Jackson J. Outcome research with high-risk inmates. *Behavior therapist* 2003 ; 26(1) : 215-216.
- 70)E-156 Knox KL, Litts DA, Talcott WG. Risk of suicide and related adverse outcomes after exposure to a suicide prevention programme in the US Air Force : Cohort study. *British Medical Journal* 2003 ; 327(7428) : 1376-1378.
- 71)E-163 Gould MS, Greenberg T, Velting DM, Shaffer D. Youth suicide risk and preventive interventions : a review of the past 10 years. *J Am Acad Child*

- Adolesc Psychiatry 2003; 42(4): 386-405.
- 72)E-166 Aseltine RH Jr, DeMartino R. An outcome evaluation of the SOS Suicide Prevention Program. Am J Public Health 2004 ; 94(3) : 446-51.
- 73)E-167 Motohashi Y, Kaneko Y, Sasaki H . Community-Based Suicide Prevention Program in Japan Using a Health Promotion Approach . Environmental Health and Preventive Medicine 2004 ; 9(1) : 3-8.
- 74)E-168 Shaw J, Baker D, Hunt IM, Moloney A, Appleby L. Suicide by prisoners. National clinical survey. British Journal of Psychiatry 2004 ; 184 : 163-7.
- 75)E-169 Ono Y. Suicide prevention program for the elderly : the experience in Japan. The Keio Journal of Medicine 2004 ; 53(1) : 1-6.
- 76)E-173 Mishara BL, Houle J, Lavoie B. Comparison of the effects of four suicide prevention programs for family and friends of high-risk suicidal men who do not seek help themselves. Suicide and Life-Threatening Behavior 2005 ; 35(3) : 329-42.
- 77)E-176 Links PS , Hoffman B . Preventing suicidal behaviour in a general hospital psychiatric service : priorities for programming . Can J Psychiatry 2005 ; 50(8) : 490-6.
- 78)E-178 Cooperman NA, Simoni JM. Suicidal ideation and attempted suicide among women living with HIV/AIDS. J Behav Med 2005 Apr ; 28(2) : 149-56.
- 79)E-182 Kawakami N . Suicide Prevention Measures in China and the World. 秋田県公衆衛生学雑誌 2005 ; 2 Suppl : 89-90, 109-10.
- 80)E-187 Scherff AR, Eckert TL, Miller DN. Youth suicide prevention : a survey of public school superintendents' acceptability of school-based programs. Suicide and Life-Threatening Behavior 2005 ; 35(2) : 154-69.
- 81)E-188 Eckert TL , Miller DN , Riley-Tillman T. Adolescent suicide prevention : Gender differences in students' perceptions of the acceptability and intrusiveness of school-based screening programs . Journal of School Psychology 2006 ; 44(4) : 271-285.
- 82)E-190 Berlim MT , Perizzolo J , Lejderman F, Fleck MP, Joiner TE. Does a brief training on suicide prevention among general hospital personnel impact their baseline attitudes towards suicidal behavior? J Affect Disord 2006 ;
- 83)E-193 Roberts AR , Bender K . Juvenile offender suicide : prevalence, risk factors, assessment, and crisis intervention protocols . International journal of emergency mental health 2006 ; 8(4) : 255-65.
- 84)E-198 Seguin M, Lesage A, Chawky N, Guy A, Daigle F, Girard G, Turecki G. Suicide cases in New Brunswick from April 2002 to May 2003: the importance of better recognizing substance and

- mood disorder comorbidity. *Can J Psychiatry* 2006 ; 51(9) : 581-6.
- 85)E-201 Dervic K, Gould MS, Lenz G, Kleinman M, Akkaya-Kalayci T, Velting D, Sonneck K, Friedrich MH. Youth suicide risk factors and attitudes in New York and Vienna : a cross-cultural comparison. *Suicide and Life-Threatening Behavior* 2006 ; 36(5) : 539-52.
- 86)J-2 川上憲人 【自殺防止を目指した薬物療法】 わが国における自殺の現状と課題. *臨床精神薬理* 2006 ; 9(8) : 1519-1524.
- 87)J-3 山本俊郎, 鈴木範行, 鈴木淳一, 藤田誠一郎, 杉山貢. 自殺既遂 355 例の臨床的検討. *日本臨床救急医学会雑誌* 2006 ; 9(3) : 243-251.
- 88)J-5 齊藤征司. 秋田県における自殺予防対策について 秋田県医師会の活動・行政との協力関係について. *産業精神保健* 2006 ; 14 増刊 : 33.
- 89)J-6 大塚耕太郎, 酒井明夫, 智田文徳, 中山秀紀, 星克仁, 黒澤美枝, 神先真, 松川久美子, 佐藤耕二, 橋本功. 【老年精神医学とサイコエデュケーション】 高齢者の自殺とサイコエデュケーション. *老年精神医学雑誌* 2006;17(3):307-314.
- 90)J-9 宇田英典. 自殺予防のための多角的取り組み 医学・心理・社会を軸として地域におけるうつ対策と自殺予防対策の実際. *ストレス科学* 2005 ; 20(2) : 73.
- 91)J-11 斎藤征司. 秋田県医師会における自殺予防対策. *分子精神医学* 2005 ; 5(3) : 354-357.
- 92)J-12 畑哲信, 土田札美, 菊地百合子, 須藤桂, 梅宮れいか, 阿蘇ゆう. 自殺予防対策の一環としての一般診療所医師に対するうつ病診療調査. *精神医学* 2005 ; 47(4) : 385-392.
- 93)J-14 河野啓子. 産業保健における自殺予防対策. *保健師ジャーナル* 2004 ; 60(12) : 1196-1199.
- 94)J-15 山田和子. 【自殺予防 年間 3 万人のいのちを無為にしないために】 地域における自殺予防対策. *保健師ジャーナル* 2004 ; 60(12) : 1186-1188.
- 95)J-16 石塚共實. 【自殺予防 年間 3 万人のいのちを無為にしないために】 自殺予防の実践例 都道府県から市町村への対策 秋田県における自殺予防対策. *保健師ジャーナル* 2004 ; 60(12) : 1170-1173.
- 96)J-17 阪中順子. 【自殺予防】 学校における自殺予防教育 自殺予防プログラムを実施して. *こころの科学* 2004 ; 118 : 19-23.
- 97)J-20 竹島正, 三宅由子, 佐名手三恵. 都道府県・政令指定都市における自殺予防対策の実態. *Health Sciences* 2004 ; 20(2) : 223-226.
- 98)J-22 栗田主一. 【うつ病による自殺を予防する】 都市部住宅地域に在住する高齢者の自殺予防プログラムの開発 高齢者の希死念慮の出現頻度と関連要因の調査から. *精神科* 2003;3(5):422-429.
- 99)J-23 田中克俊. 【職場での自殺予防の取り組み】 自殺予防に対する企業の取り組み. *産業精神保健* 2003;11(3):259-262.
- 100)J-25 阪中順子. 【危機介入-各々の立場・考え方から】 中学校における危機介入の具体化のために 教員を対象とし