

201224053A

厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業

自殺の原因分析に基づく効果的な 自殺防止対策の確立に関する研究

平成24年度 総括研究報告書

研究代表者 加我牧子
平成25（2013）年3月

厚生労働科学研究費補助金

障害者対策総合研究事業

自殺の原因分析に基づく 効果的な自殺防止対策の確立に関する研究

平成 24 年度 総括研究報告書

研究代表者 加我 牧子

平成 25 (2013) 年 3 月

目 次

I. 総括研究報告書

自殺の原因分析に基づく効果的な自殺防止対策の確立に関する研究

研究代表者 加我 牧子

II. 研究成果の刊行に関する一覧表

III. 研究成果の刊行物・別刷

IV. 研究班名簿

I . 総括研究報告書

平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
総括研究報告書

自殺の原因分析に基づく効果的な自殺防止対策の確立に関する研究

研究代表者 加我 牧子（(独)国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）

研究要旨：

【目的】心理学的剖検データベースの構築とその分析を行うとともに、障害者、児童・生徒、自殺未遂者、困窮者、自殺手段等の観点から自殺の実態分析を行い、効果的な自殺予防対策を提示することを目的とした。

【方法】①法医学と精神医学または心理学領域の連携による自殺の要因分析の可能性の検討を行った。②過去に自殺企図歴が認められなかった成人男性事例を事例群として症例対照研究による自殺の危険因子の検討を行った。③東京都監察医務院の検案書類の分析を行った。また、非剖検例を対象として、薬毒物およびアルコールの影響に関して検案時に詳細な聴取を行うとともに、薬毒物及びアルコール濃度を測定した。④広汎性発達障害児をもつ母親の抑うつ症状と関連要因を評定した。⑤児童・生徒を対象とした自殺予防教育について国際自殺予防学会の参加者に質問紙調査を行った。⑥救命救急における若年者の自殺・自傷による受診実態を分析した。⑦生活困窮者の精神保健福祉ニーズと自殺関連行動および精神的健康度の分布・関連要因を分析した。⑧人口動態調査結果をもとに、個人レベル、二次医療圏地域レベルでの自殺の関連要因を分析した。

【結果および考察】①東京都監察医務院と自殺予防総合対策センターとが連携し、死体検案調書を読みこみながら、継続的に新たな分析の切り口を探しつつ、自殺の要因分析を進めていくことが必要であり、かつ実現可能性が高いことが明らかになった。②過去に自殺企図歴がなく、自殺未遂で救急搬送されない男性の自殺既遂を防ぐためには、精神障害への保健医療的介入と同時に社会的な援助介入も必要であることが示唆された。③検案書類の分析から得た自殺の背景に関する特徴を低年代から列举すると、男性は「精神障害→仕事→病苦」、女性は「精神障害→男性→病苦」であった。自殺に対する薬毒物及びアルコールの対策の必要性が示唆された。④子どもの反抗挑戦性障害の症状スコアの高さ、相談できる友人がいること、母親自身の父親からのポジティブな養育体験が母親の自殺念慮に関連していた。⑤単にいじめ等のストレスに関心を払うばかりでなく、予想外の事態が生じる危険に対しても配慮して、早期の問題認識と適切な援助希求的態度を強調する自殺予防教育は、人生を通じての精神保健の基礎となると考えられた。⑥自殺未遂者のほとんどに何らかの精神疾患が認められ、児童思春期の自殺対策としても精神保健領域での積極的なアプローチが必要であると考えられた。また、社会適応困難・社会的孤立が原因・動機として重要である可能性が示された。⑦「精神的健康状態の不良」「住まいの欠如」「相談によるサポートの不足」が生活困窮者の自殺関連行動の重大な関連要因であった。生活困窮者の自殺予防には、「住宅支援」と「日常生活支援」を一体的に提供する事業を推進する施策が必要である。⑧男性では、各地域の離別者割合および完全失業率の高さは、人口密度の影響とは独立に、自殺死亡率と有意な関連がみられた。完全失業率が 2010 年と同水準と仮定した場合、35 歳以上の自殺死亡率は 2020 年、2030 年時点で 2010 年と同水準もしくは増加の傾向がみられると予測された。

【結論】心理学的剖検データベースの構築とその分析を行うとともに、障害者、児童・生徒、自殺未遂者、困窮者、自殺手段等の観点から自殺の実態分析を行い、効果的と考えられる自殺対策の提示を行った。

研究分担者 竹島 正 ((独)国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所)
松本 俊彦 ((独)国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所)
福永 龍繁 (東京都監察医務院)
加我 牧子 ((独)国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所)
高橋 祥友 (筑波大学 医学医療系 災害精神支援学)
齊藤 卓弥 (日本医科大学精神医学教室)
栗田 圭一 (東京都健康長寿医療センター研究所)
稲垣 正俊 ((独)国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所)

A. 研究目的

心理学的剖検データベースの構築とその分析を行うとともに、障害者、児童・生徒、自殺未遂者、困窮者、自殺手段等の観点から自殺の実態分析を行い、効果的な自殺予防対策を提示することを目的とした。

B. 研究方法

1) 自殺の心理学的剖検の実施に関する研究

法医学と精神医学または心理学領域の連携による自殺の要因分析の可能性を明らかにするため、全国の大学医学部法医学教室 80 か所および監察医務機関 3 か所の計 83 か所を対象として、質問紙調査を実施した。また、自殺予防総合対策センターの研究者が東京都監察医務院での検案業務に同行し、検案プロセスの中での遺族との接触場面について参与観察を行った上で、死体検案調書の記載内容を踏まえた事例検討を監察医と共同で行った。

2) 自殺既遂者の心理社会的特徴に関する研究

過去に自殺企図歴が認められなかった成人男性事例を事例群として、この事例群に対して性別・年齢階級・居住地域を一致させた過去に自殺企図歴のない生存一般住民を対照群とした症例対照研究のデザインで、過去に自殺企図歴のない男性の自殺の危険因子を検討した。

3) 自殺手段の実態と自殺予防に関する研究

東京都監察医務院の検案事例のデータベースを構築し、テキストマイニングによる検案書類の記載内容の分析を行った。また、非剖検例を対象として、薬毒物及びアルコールの影響に関して検案時に詳細な聴取を行うとともに、薬毒物及びアルコール濃度を測定し、両結果を照合した。

4) 障害児・者と家族における自殺の実態と自殺予防に関する研究

先行研究における発達障害児の保護者(母親)のメンタルヘルスに影響を与えている要因を包括的に調査し、自殺念慮への影響を検討することを目的に、発達障害児を養育する 55 名の母親を対象に質問紙調査を依頼し、45 名から回答を得た。“自殺念慮あり群”と“自殺念慮なし群”間での発達障害児の臨床的特徴・社会経済的要因・母親自身の養育体験や問題飲酒行動による影響を検討した。

5) 児童・生徒の自殺の実態と自殺予防に関する研究

子どもを直接対象とした各国の自殺予防教育の現状を検討することを目的として、教育開始前の合意形成、予防教育の内容、教育実施後のフォローアップ等に焦点を当てた質問紙を作成し、北京で開催された国際自殺予防学会の参加者に送付して回答を求めた。また、米国マサチューセッツ州およびメイン州における自殺予防教育の実態を調査した。

6) 若年者の自殺の実態と自殺予防に関する研究

(1) 日本医科大学付属病院高度救命救急センターに搬送された19歳未満の自殺未遂事例について、自殺の原因・動機を分析した。

(2) 若年者の自殺行動の実態の特徴を把握するために、2011年3月11日の東日本大震災が若年者の自殺行動に与えた影響を調べた。

(3) 自殺企図にて日本医大高度救命救急センターに入院となった18歳以下の思春期症例について、自殺企図にて同センターに入院となった19歳以上の症例を対照群として、思春期症例の特徴を調べた。

7) 困窮者の自殺の実態と自殺予防に関する研究

東京都内の特定地区（I 地区と S 地区）の路上生活者および簡易宿泊所・自立支援ホーム利用者を対象に「生活困窮者の精神保健福祉ニーズ調査票」を用いた面接聞き取り調査を実施し、自殺関連行動の出現頻度と関連要因、精神的健康度低下の出現頻度と関連要因を分析した。また、S 地区において NPO 法人の支援を受けている簡易宿泊所・自立支援ホーム利用者を対象に、求められている支援の内容を可視化することを目的に面接調査を行った。さらに、上記の簡易宿泊所・自立支援ホーム利用者のうち、実際に自殺関連行動が見られた生活困窮者を対象に、支援スタッフが個別事例の生活課題と支援の内容に関する情報を日誌等の記録資料から後方視的に収集・転記し、その内容を分析した。

8) 地域における自殺と関連する精神保健上の問題に関する実態把握の方法と活用を検討

人口動態調査、国勢調査、総務省統計局推計人口、労働力調査、国立社会保障・人口問題研究所による将来推計人口を用い、1973 年以降のわが国における年齢階級別の自殺死亡、人口、および失業率統計と将来推計人口に基づき、今後 20 年間に於ける男性の年齢階級別自殺死亡率を推計した。

（倫理面への配慮）

本研究の実施においては、「疫学研究等の倫理指針」等に基づき、倫理審査を受けて実施した。また倫理審査が必要であって、分担研究者の所属機関で倫理審査を受けられない場合は、研究代表者の所属機関で倫理審査を受けることとした。

C. 研究結果および考察

1) 自殺の心理学的剖検の実施に関する研究

全国の大学法医学教室と監察医務機関を対象に調査を行った結果、自死遺族との接触機会とは主として監察医務機関において存在しており、心理学的剖検調査の事例数増加を目指すうえで、監察医務機関との連携が必須と考えられた。また、法医学領域における日常の業務・研

究の中で精神保健との連携ニーズは高いことが明らかとなった。さらに、東京都監察医務院と自殺予防総合対策センターが連携し、自殺の要因分析を進めていくことの合意形成がなされた。具体的には、東京都監察医務院で 1 年間に検案を行う 10 代の自殺事例の背景要因の分析を共同で行っていくことと同時に、遺族に検案後の説明を行う監察医補佐の仕事内容を整理・分析し、自死遺族向けパンフレットの作成を共同で行うといった作業を進めることについて合意が得られた。本研究の結果、今後の自殺予防研究における法医学領域と精神保健領域の連携体制の構築について基礎的な情報を得ることができた。特に、東京都監察医務院と自殺予防総合対策センターとが連携し、死体検案調書を読みこみながら、継続的に新たな分析の切り口を探しつつ、自殺の要因分析を進めていくことが必要であり、かつ実現可能性が高いことが明らかになった。

2) 自殺既遂者の心理社会的特徴に関する研究

過去に自殺企図歴のない男性における自殺の関連要因を検討した結果、過去 1 か月間の「自殺のサイン」、および過去の失踪経験といった行動的特徴が、自殺既遂と有意に関連しており、こうした行動変化の適切なアセスメントの必要性が示唆された。また、身近な人の自殺企図の経験も有意に自殺既遂に関連しており、ポストベンションの重要性も示唆された。社会経済的要因の比較では、事例群の方が対照群に比べて過去 1 年の世帯年収は有意に高かった。一方、死亡時の就労状況の比較では事例群の方が対照群に比べて有意に無職者の割合が高く、さらに、過去の休職経験者の割合、過去に配置転換の悩みを抱えていた者の割合、経済的問題を抱えた者の割合、過去 1 年の返済困難な借金を経験した者の割合についても、それぞれ事例群の方が対照群に比べて有意に高かった。これらの結果から、単に収入面の安定のみに焦点化するだけでなく、本人がどのような点に苦痛を抱いているのかを丁寧にアセスメントした上で、それぞれのニーズに適した支援を提供する必要があると言える。

また、本研究では、身体的・精神的問題の双方が、過去に自殺企図歴のない男性の自殺既遂の重要な危険因子であることも明らかにされた。具体的には、重症な身体疾患の既往があることや過去 1 カ月以内に不定愁訴を家族に訴えていることが自殺既遂に有意に関連していた。また、婚姻歴・学歴・就労状況・重症身体疾患・経済的要因の 5 つの変数を用いて調整した上でも、何らかの精神障害に罹患していることは約 47 倍自殺既遂のリスクを高め、中でもアルコール使用障害、気分障害、不安障害が過去に自殺企図歴のない男性における自殺の重要な危険因子であることが明らかにされた。さらに、上記 5 つの調整変数と過去 1 年間の返済困難な借金、およびいずれかの精神障害への罹患を含めた計 7 変数を用いて多変量解析を行った結果、過去 1 年間の返済困難な借金といずれかの精神障害への罹患の 2 つの変数が自殺既遂と有意に関連していることが明らかとなり、過去に自殺企図歴がなく、自殺未遂で救急搬送されない男性の自殺既遂を防ぐためには、精神障害への保健医療的介入と同時に、返済困難な借金などに対する社会的な援助介入も必要であることが示唆された。

3) 自殺手段の実態と自殺予防に関する研究

検案書類の記載内容をテキストマイニングを用いて分析した結果、頻出語として「遺書・うつ病・精神科・睡眠薬・希死念慮」等が検出された。性別の特徴を分析すると、男性では「借金・会社・仕事・経営」、女性では「精神科・うつ病・自殺企図・睡眠薬」が特徴的であった。年代別では、男性の 20～30 代は「睡眠薬・自殺企図・精神障害・母」、40～60 代は「会社・仕事・飲酒・借金」、70～80 代は「妻・希死念慮・訴える・思う」が特徴的であった。女性の 20～30 代は「メール・母親・電話・男性・口論」、40～60 代は「入院・アルコール・精神薬・自殺企図・夫・娘」、70～80 代は「睡眠薬・長男・高齢・痛み」であった。

非剖検事例 32 例のアルコール及び薬毒物濃度の測定の結果、アルコールが検出された事例は 10 例で、このうち死亡時に中等度酩酊状態

であったものは 4 例であった。精神科受診歴は 32 例中 19 例に認められたが、血液中から薬毒物が検出されたのは 5 例で、いずれも濃度は治療域もしくはそれ未満と定量された。また、8 例でベグタミン配合剤が検出された。

本研究の結果、性別年代別の自殺背景の概略が明確となった。また、自殺に対する薬毒物及びアルコールの影響に関して分析を行い、一定の傾向およびその対策の必要性が示唆された。

4) 障害児・者と家族における自殺の実態と自殺予防に関する研究

子どもの反抗挑戦性障害の症状スコアが高いこと、動作性知能のスコアが高いこと、母親の経済的困窮感、および問題飲酒行動の存在が自殺念慮をきたす危険因子として作用している可能性が示唆された。また、相談できる友人がいること、母親自身の父親からのポジティブな養育体験の 2 つが保護因子として作用している可能性が示唆された。これらの要因と発達障害児の母親の自殺念慮の間にある因果関係を証明することは本研究の性質（cross-sectional study であること）上困難であるが、療育機関を受診する子どもの母親のうち自殺・自殺関連行動のリスクが高いグループを早期に同定し、支援につなぐための臨床的特徴を抽出できたと考えられる。

5) 児童・生徒の自殺の実態と自殺予防に関する研究

（１）警察庁の統計と文部科学省の統計では、児童・生徒の自殺者数に年間 100 名以上の差が認められた。また、学校の説明について遺族が納得できなかった場合に設置された事故調査委員会等の報告書は、いじめの有無に主な焦点が当てられ、自殺と密接に関連するとされている家庭的背景や精神疾患について詳細な検討がされている例は少なかった。単にいじめ等のストレッサーに関心を払うばかりでなく、家庭的背景や精神疾患も包括的に検討することが、この世代の自殺予防にとって不可欠であると考えられた。

（２）自殺予防教育に関する質問紙調査は 18 か国から回答を得た。子どもを直接対象とした

予防教育が必要であるという意見が大多数を占めていたが、現時点で直接対象とした自殺予防教育を全国的に実施している国はなかった。その理由として、子どもを直接対象とした自殺予防教育を実施するまでには関係者間で十分な合意形成に達していないという意見が多かった。また、自殺予防教育が進んでいる国であっても、あくまでも自殺予防教育は各学校や学区の判断が尊重され、自殺予防教育を実施することを決定した地域に対して、教育省や保健省が全面的に支援するという方針を採っている例が多かった。自殺予防教育を実施するうえでは、「早期の問題認識」、「適切な援助希求の態度の促進を強調する健康教育が前提である」という意見が大多数を占めた。

自殺予防教育で強調すべき点は、長い人生のある時期に誰もが問題を抱える可能性があり、その際にひとりで抱え込まずに適切に救いを求める必要があるという点である。予想外の事態が生じる危険に対しても配慮して自殺予防教育の前提条件を整えて、早期の問題認識と適切な援助希求の態度を強調する予防教育は、人生を通じての精神保健の基礎となると考えられる。

6) 若年者の自殺の実態と自殺予防に関する研究

(1) 自殺未遂者のうち89.1%に何らかの精神疾患が認められ、児童思春期の自殺対策としても精神保健領域での積極的なアプローチが必要であると考えられた。また、社会適応困難・社会的孤立が原因・動機として重要である可能性が示された。

(2) 東日本大震災は、短絡的・衝動的な自殺行動に抑制的に作用した一方で、元々心理社会的脆弱性の高い群においては事例化を促進した可能性があると考えられた。

(3) 男女に分けて成人と思春期群を比較した場合、男性においては、思春期群で精神科診断の統合失調症が有意に多く、成人群で自殺企図契機の経済問題が有意に多かった。女性においては、パーソナリティ障害、自殺企図契機の学校問題、親喪失体験が有意に多く、精神科受診歴が成人に有意に多かった。自殺予防の際に、

男女の違いを考慮する必要性があると考えられた。

7) 困窮者の自殺の実態と自殺予防に関する研究

東京都内の特定地区 (I 地区と S 地区) における面接調査に協力が得られたのは 423 人であった。最近 2 週間の自殺関連行動については、反復する希死念慮が 51 人 (12.2%)、反復する自殺念慮が 29 人 (6.9%)、自殺の計画が 22 人 (5.3%)、自殺企図が 11 人 (2.7%) に認められた。多変量ロジスティック回帰分析では、「精神的健康度が低下していること」「痛みがあること」「視覚障害があること」「主観的健康感が不良であること」「生活の場が路上であること」「困った時に相談できる人がいないこと」が反復する自殺念慮の有意な関連要因であることが示された。上記の対象のうち、精神的健康度低下 (日本語版 WHO-5 で 13 点未満) が 57.1% に認められ、重回帰分析で、「身体的健康状態の不良」「住まいの欠如と収入の不足」「情緒的ソーシャルサポートの欠如」が精神的健康度低下の有意な関連要因であることが示された。

S 地区において NPO 法人の支援を受けている簡易宿泊所・自立支援ホーム利用者調査に協力が得られたのは 339 人であった。カテゴリー別に、求められる頻度が高い (40% 以上の人に求められる) 支援の内容を列举すると、①社会サービスの利用調整 (例: 「生活保護, 介護保険, 住民票, 障害者手帳などの手続き」)、②健康の保持 (例: 「体調が悪い時の相談と対応」「診療所や看護師等の関係機関との連絡調整」「服薬管理」)、③安心生活 (例: 「寂しい時や困った時の相談」) に関わる支援が高頻度に認められた。さらに、最近 2 週間に反復する希死念慮 (「死にたいと繰り返し考えた」) を認めた者 34 人のうち 31 人の情報を収集した。情報源は、①支援開始前後の保健医療・住居・生活保護・日常生活支援の状況の記録、②可能な範囲で聴取できた生活歴、③スタッフ日誌の記述 (日常生活の具体的な様子やトラブルが生じた際の対応の記録等) である。カテゴリー別にみた生活課題の出現頻度は、単身

100.0%, 高齢 64.5%, 身体疾患 83.9%, 糖尿病 32.3%, 精神疾患 54.8%, 器質性精神障害 19.4%, 依存症 29.0%, 路上生活歴 38.7%であった。支援内容について、既存の制度（その担当者）と利用者の間に立って NPO 法人のスタッフが調整に当たる局面が多くみられた。

生活困窮者には自殺関連行動と精神的健康度低下が高頻度に認められ、「精神的健康度低下」「情緒的ソーシャルサポート欠如」「住まいの欠如」は自殺関連行動の強力な関連要因となり、「身体的健康状態の不良」「情緒的ソーシャルサポート欠如」「住まいと収入の欠如」が精神的健康度の強力な関連要因となることが示唆された。また、自殺関連行動を認める生活困窮者には、単身、高齢、身体疾患、精神疾患、認知症、依存症、路上生活歴などの重層的生活課題を認める場合が多かった。生活困窮者に求められている支援は、通常は家族が提供しているインフォーマルな支援であり、情緒的・情動的・手段的ソーシャルサポートの一体的・継続的な提供という性質をもつため、生活困窮者の自殺予防には、「住宅支援」と「日常生活支援」を一体的に提供する事業を推進する施策が必要である。

8) 地域における自殺と関連する精神保健上の問題に関する実態把握の方法と活用の検討

完全失業率が 2010 年と同値であると仮定すると、35 歳以上の自殺死亡率は 2020 年、2030 年時点で 2010 年と同水準もしくは増加の傾向がみられると予測された。34 歳以下では緩やかな減少が予測されたものの、15 歳以上の男性全体での自殺死亡率は 2010 年に対し微増で推移し、自殺死亡が急増した 1998 年とほぼ同水準と予測された。

このような中長期的な展望も見据えながら、世代別に今後の自殺対策のあり方を検討し、実施していく必要がある。

D. 結論

心理学的剖検データベースの構築とその分析を行うとともに、障害者、児童・生徒、自殺未遂者、困窮者、自殺手段等の観点から自殺の

実態分析を行い、科学的エビデンスに基づいた支援・介入方法の開発を進めた。心理学的剖検の手法を用いた遺族等に対する面接調査については、自殺総合対策大綱にも継続的实施が必要と述べられているが、自殺予防総合対策センターと東京都監察医務院との連携による心理学的剖検の調査体制の構築等の中長期的な自殺の要因分析の体制の整備と、症例対照研究や対象集団ごとの詳細な心理学的剖検等によって、地域レベルの実践的な支援・介入方法を明らかにすることが望まれる。

E. 健康危険情報 なし

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 岸野美由紀, 武内典恵, 小沢 浩, 井上祐紀: 重症心身障害児を含む障害児の母親の抑うつと予防的支援の検討. 日本重症心身障害学会誌 第 37 巻 3 号: 401-406, 2012.
- 2) 森山花鈴: 我が国における自殺対策と自殺未遂者支援について. 救急医学 36: 860-863, 2012.
- 3) Moriyama K, Kaga M: Mental health care efforts for the public after the Great East Japan Earthquake. "Guide to good mental health for those affected by natural disasters" published by the Cabinet Office. Bra Dev 35, 2013 (in press).
- 4) 川野健治, 竹島 正, 白神敬介, 的場由木: 自殺予防の枠組みと被災地の地域精神保健. 精神保健研究 58: 35-41, 2012.
- 5) 眞崎直子, 小西昌子, 田中貴子, 宇治光治, 竹島 正: 八女地域におけるうつ自殺予防対策-「眠れてる? 食べれてる? 体大丈夫?」の地域づくり-. こころの健康 27(1): 53-61, 2012.
- 6) 竹島 正, 稲垣正俊: 自殺総合対策大綱の見直し~提言はどのように反映されたか~. Depression Frontier 10(2): 45-50, 2012.
- 7) 竹島 正: 自殺総合対策大綱の見直し-今後の学術団体・研究機関の取組を含めて-

- 日本社会精神医学会雑誌 21(4);586, 2012.
- 8) 竹島 正：[座談会]不眠を切り口としたうつ病の早期診断と自殺予防．睡眠医療 6(2): 279-290, 2012.
 - 9) Hirokawa S, Matsumoto T, Katsumata Y, Kitani M, Akazawa M, Takahashi Y, Kawakami N, Watanabe N, Hirayama M, Kameyama A, Takeshima T: Psychosocial and psychiatric characteristics of suicide completers with psychiatric treatment before death: A psychological autopsy study of 76 cases. Psychiatry and Clinical Neurosciences 66: 292-302, 2012.
 - 10) Hirokawa S, Kawakami N, Matsumoto T, Inagaki A, Eguchi N, Tsuchiya M, Katsumata Y, Akazawa M, Kameyama A, Tachimori H, Takeshima T: Mental disorders and suicide in Japan: A nation-wide psychological autopsy case - control study. Journal of Affective Disorders 140: 168-175, 2012.
 - 11) Matsumoto T, Matsushita S, Okudaira K, Naruse N, Cho T, Muto T, Ashizawa T, Konuma K, Morita N, Ino A: Sex differences in risk factors for suicidality among Japanese substance use disorder patients: Association with age, types of abused substances, and depression. Psychiatry and Clinical Neurosciences 66: 390-396, 2012.
 - 12) 亀山晶子, 勝又陽太郎, 松本俊彦, 赤澤正人, 廣川聖子, 小高真美, 竹島正：死亡時に無職であった自殺既遂者の類型分類：心理学的剖検による検討. 精神医学, 54 : 791-799, 2012.
 - 13) 松本俊彦: 2. うつ病治療～ベンゾジアゼピンの功罪. 医薬ジャーナル 48 (4): 1139-1142, 2012.
 - 14) 松本俊彦: アルコール・薬物問題と自殺予防. 治療 94 (4): 515-520, 2012.
 - 15) 松本俊彦: 物質使用障害と自傷・自殺. 精神科 20 (3): 257-262, 2012.
 - 16) 松本俊彦: 自殺の危険が高い人に対する治療の原則. 医学のあゆみ 242 (3): 243-247, 2012.
 - 17) 松本俊彦: 自殺予防とヘルスプロモーション. 小児内科 44 (8): 1333-1337, 2012.
 - 18) 松本俊彦: 自殺対策から見えてくる精神科医療のこれから. 日本社会精神医学雑誌 21(3): 339-343, 2012.
 - 19) 松本俊彦: 第 10 章 1. 自傷・自殺の危険の高い状況について. 精神科治療学 27 増刊号「気分障害治療マニュアル」: 321-326, 2012.
 - 20) 松本俊彦: いじめと自傷行為～若者の自殺予防のために大人が心得ておくべきこと. 現代思想 12 月号臨時増刊号 緊急復刊 imago 総特集「いじめ～学校・社会・日本」 218-228, 2012.
 - 21) 松本俊彦: 第 4 章 自傷——死への迂回路. Be! 増刊号 No. 21; 2012: 47-54, 2012.
 - 22) 松本俊彦: III. 主な疾患における精神療法. 自傷行為に対する精神療法. 臨床精神医学 41 増刊号「精神療法マニュアル」: 287-294, 2012.
 - 23) 松本俊彦: 過量服薬による自殺企図の理解と予防・危機介入. 日本精神科病院協会雑誌 31 (10): 1031-1039, 2012.
 - 24) Suzuki H, Hikiji W, Tanifuji T, Abe N, Fukunaga T. Medicolegal death of homeless persons in Tokyo Metropolis over 12 years (1999-2010). Leg Med. 15(13) : 126-133, 2013.
 - 25) 高橋祥友：「自殺総合対策大綱」の見直しおよびゲートキーパー制度は、自殺者 3 万人に歯止めをかけられるか. ヘルスケア総合政策研究所・編「医療白書 2012」, pp.218-226, 日本医療企画, 2012.
 - 26) 高橋祥友: 自殺の危険の評価、対応、治療. 作業療法ジャーナル, 46(11): 1501- 1505, 2012.
 - 27) 高橋祥友: 日・米・仏の医師・歯科医師の自殺率. 日本医事新報, No.4620, 2012 年 11 月 10 日号, pp.59, 2012.
 - 28) 高橋祥友: わが国の自殺の実相と予防のための基礎知識; 精神科医の立場から. 生越

- 照幸・編「自殺問題と法的支援；法律家による支援と連携のこれから」, pp. 1-37, 日本評論社, 2012.
- 29) 高橋祥友：自殺のリスク評価. 医学のあゆみ, 242(3):239-242, 2012.
- 30) 高橋祥友：自殺のポストベンション. 樋口輝彦, 市川宏伸, 神庭重信, 朝田隆, 中込和幸・編「今日の精神疾患治療指針」, pp.834-835, 医学書院, 2012.
- 31) 高橋祥友：自死遺族のケア. 精神療法, 38(1):64-69, 2012.
- 32) 高橋祥友：自殺予防の基礎知識；自殺のリスク評価に焦点を当てて. 分子精神医学, 12(1):62-64, 2012.
- 33) 成重竜一郎, 川島義高, 齊藤卓弥, 大久保善朗：児童・青年期の自殺未遂者の原因・動機に関する検討. 児童青年精神医学とその近接領域, 53(1): 46-53, 2012.
- 34) 成重竜一郎, 川島義高, 大高靖史, 齊藤卓弥, 大久保善朗：東日本大震災後における自殺未遂者の特徴. 臨床精神医学, 41(9): 1255-1261, 2012.
- 35) Ataru Omori, Amane Tateno, Takashi Ideno, Hidehiko Takahashi, Yoshitaka Kawashima, Kazuhisa Takemura, Yoshiro Okubo. Changed implicit attitudes towards schizophrenia: influence of contact with schizophrenia patients on clinical residents. BMC Psychiatry, 2012, 12:205. (doi:10.1186/1471-244X-12-205)
- 36) Kawashima Y, Ito T, Narishige R, Saito T, Okubo Y: The Characteristics of Serious Suicide Attempters in Japanese Adolescents - Comparison Study between Adolescents and Adults-. BMC Psychiatry, 2012, 12: 191. (doi:10.1186/1471-244X-12-191)
- 37) 栗田主一：生活困窮者の自殺とその予防. 日本精神神経学雑誌 (印刷中).
- 38) 栗田主一：災害時における高齢者の精神科医療の課題. 老年医学, 50 : 301-304, 2012
- 39) 栗田主一：災害精神医療の現状：老年精神医学領域の問題点と課題. 老年精神医学雑誌, 23 : 204-208, 2012.
- 40) Yamauchi T, Fujita T, Tachimori H, Takeshima T, Inagaki M, Sudo A. Age-adjusted relative suicide risk by marital and employment status over the past 25 years in Japan. J Public Health; in press.
- 41) Yip PSF, Chen YY, Yousuf S, Lee CKM, Kawano K, Routley V, Park BCB, Yamauchi T, Tachimori H, Clapperton A, Wu KCC. Towards a reassessment of the role of divorce in suicide outcomes: evidence from five pacific rim populations. Soc Sci Med 2012;75(2):358-66.
- 42) 山内貴史, 竹島 正, 稲垣正俊. 1998 年以降のわが国における自殺死亡の季節変動. 公衆衛生 76: 574-7, 2012.
- 43) 山内貴史, 竹島 正. わが国の自殺の現状：要因別にみた自殺死亡. 医学のあゆみ 242: 223-7, 2012.
- 44) 山内貴史, 立森久照, 竹島 正. 人口動態統計からみる自殺者の経年変化：中高年男性に焦点をあてて. 日本社会精神医学会雑誌 21; 547-51, 2012.
- 45) 山内貴史, 竹島 正. 性別の自殺関連行動の特徴および自殺対策について. ESTRELA 226; 15-20, 2013.
2. 学会発表
- 1) Takeshima T: Suicide and suicide prevention in Japan. Symposium 27Historical Perspectives on Suicide in Pacific Rim , 15th Pacific Rim College of Psychiatrists Scientific Meeting, Korea, 2012.10.25-27.
- 2) 竹島 正(座長)：ポストベンション：患者の自殺にどう向き合うか（教育講演 高橋祥友）. 第 108 回日本精神神経学会学術総会, 2012.5.24-26.
- 3) 竹島 正(座長), 大類真嗣, 森 隆夫, 岩田和彦, 高橋 祥友：精神科医療における自殺予防. 第 108 回日本精神神経学会学術総会, 2012.5.24-26.
- 4) 竹島 正, 稲垣正俊, 高橋祥友, 河西千秋, 齋藤利和, 齋藤友紀雄, 橋本 豊, 矢永由里子, 松本俊彦, 川野健治, 勝又陽太郎：

- 自殺総合対策大綱の改正への提言について. シンポジウム 22 精神科医療における自殺予防. 第 108 回日本精神神経学会学術総会, 2012.5.24-26.
- 5) 竹島 正: 自殺総合対策大綱の改正の提言づくりの意義. シンポジウム 9 産業保健と自殺予防ー自殺総合対策大綱の改定をめぐって. 第 85 回日本産業衛生学会, 2012.5.30-6.2.
 - 6) 溝岡雅文 (オーガナイザー), 竹島 正 (座長), 阿部宏子 (座長), 本田 徹, 山口美保子, 勝又陽太郎, 竹中裕昭: シンポジウム 11 心のケア・自殺予防ワーキンググループ企画「家族・地域を支えるプライマリ・ケアメンタルヘルスの観点からー」. 第 3 回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会, 福岡, 2012.9.1-9.2.
 - 7) 竹島 正: 自殺対策における精神保健医療の位置. シンポジウム 5 自殺と精神科救急, 第 20 回日本精神科救急学会学術総会, 奈良, 2012.10.27-28.
 - 8) 野田哲朗(座長), 竹島 正(座長): シンポジウム 5 自殺と精神科救急. 第 20 回日本精神科救急学会学術総会, 奈良, 2012.10.27-28.
 - 9) 立森久照, 竹島 正, WMHJ survey group: 地域住民の自殺関連行動とそのリスク因子ーこころの健康に関する地域疫学調査の結果よりー. 第 2 回自殺リスクに関する研究会, 東京, 2012.10.17.
 - 10) 竹島 正, 立森久照, 山内貴史: 自殺対策の現状および地域の自殺企図の実態に関する研究紹介. 第 2 回自殺リスクに関する研究会, 東京, 2012.10.17.
 - 11) 竹島 正: 自殺対策のこれからを考えるー自殺総合対策大綱見直しを目指すものー. 第 5 回メディアラウンドテーブル, 東京, 2012.8.23.
 - 12) 竹島 正: 地域における自殺対策ーメンタルヘルスと社会的支援の連携ー. 「自死遺族のための無料法律相談」担当弁護士研修, 福岡, 2012.9.7.
 - 13) 竹島 正: 自殺総合対策大綱の見直しについてー見直しの中から見えてきた, 地方公共団体に求められるもの. 第 3 回日野市自殺総合対策基本計画検討委員会 全体会, 東京, 2012.9.21.
 - 14) 竹島 正: いきるを支えるー私たちのできることー. 平成 24 年度清瀬市保健事業「健康大学」第 8 回講演会, 東京, 2012.9.28.
 - 15) 竹島 正: 若者の自殺予防ー何に取り組むかー. 三重, 2012.11.2.
 - 16) 竹島 正: いきるを支える社会をつくる. 西東京市自殺予防講習会, 東京, 2012.11.26.
 - 17) 竹島 正: 「生きること。支えること。」. 心の健康づくり普及啓発事業「生きること。支えること。」, 岩手, 2012.11.29.
 - 18) 竹島 正: 自殺対策ネットワークにおける法律専門職の役割. 三重県司法書士会自殺対策シンポジウム, 三重, 2013.1.27.
 - 19) 竹島 正: “生活の困難さ”を支えるために必要な支援ー生活困窮者支援と被災者支援から考えるー. 地域自殺対策研修講座, 宮城, 2013.2.8.
 - 20) 松本俊彦: 教育講演 19 自傷行為の理解と援助. 第 108 回日本精神神経学会学術総会, 札幌, 2012.5.25.
 - 21) 松本俊彦: 教育講演 2 自傷行為, 第 31 回日本思春期学会, 軽井沢, 2012.9.1.
 - 22) 松本俊彦: 「うつ」と自殺との関係の中で見逃されているもの. 第 36 回日本自殺予防学会総会, 東京, 2012.9.14.
 - 23) 松本俊彦: 心理職のための自傷行為の理解と援助. 第 30 回森田療法学会「現代臨床心理学の必須技法」ワークショップ, 東京, 2012. 11. 18.
 - 24) Matsumoto T, Akazawa M, Katsumata Y, Takeshima T: Association among alcohol use disorder, depression, and suicide. Symposium 34, 16th Congress of International Society for Biomedical Research on Alcoholism, Sapporo, Sep 10, 2012.
 - 25) 安藤俊太郎, 松本俊彦, 金田渉, 北條彩,

- 安来大輔, 衛藤暢明, 河西千秋, 飛鳥井望, 笠井清登: 過量服薬による救命センター入院患者の1年間追跡調査. 第36回日本自殺予防学会総会, 東京, 2012.9.14.
- 26) 赤澤正人, 松本俊彦, 勝又陽太郎, 小高真美, 亀山晶子, 白川教人, 五十嵐良雄, 尾崎茂, 深間内文彦, 榎本稔, 飯島優子, 竹島正: 精神科受診歴のある男性うつ患者における自殺のリスク要因の検討. 第36回日本自殺予防学会総会, 東京, 2012.9.14.
- 27) 勝又陽太郎, 松本俊彦: 若年者の自傷行為に対する感情と援助行動との関連. 第36回日本自殺予防学会総会, 東京, 2012.9.14.
- 28) 引地和歌子, 柴田幹良, 谷藤隆信, 阿部伸幸, 福永龍繁: 東京都23区内における自殺と物質乱用の関連について. 第96次日本法医学会学術全国集会. アクトシティ浜松(静岡県浜松市), 2012.6.
- 29) 鈴木秀人, 谷藤隆信, 阿部伸幸, 脇島めぐみ, 増田浩代, 小山田隆, 福永龍繁, 坂本敦司: 東京都23区におけるホームレスの異状死死因調査. 第96次日本法医学会学術全国集会. アクトシティ浜松(静岡県浜松市), 2012.6. 要旨: 日法医誌. 2012; 66(1): 59.
- 30) 谷藤隆信, 阿部伸幸, 引地和歌子, 柴田幹良, 福永龍繁: テキストマイニングの法医学への応用. 第96次日本法医学会学術全国集会. アクトシティ浜松(静岡県浜松市), 2012.6.
- 31) 引地和歌子, 柴田幹良, 谷藤隆信, 阿部伸幸, 福永龍繁: 東京都23区内における自殺と物質乱用の関連について. 平成24年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術集会. 札幌コンベンションセンター(北海道札幌市), 2012.6.
- 32) 谷藤隆信, 阿部伸幸, 引地和歌子, 柴田幹良, 津田和彦, 福永龍繁: 死体検案書のテキストマイニング分析による自殺者の背景の分析. 札幌コンベンションセンター(北海道札幌市), 2012.9.
- 33) 柴田幹良, 加藤幸久, 前田雅子, 谷藤隆信, 阿部伸幸, 引地和歌子, 福永龍繁: 東京都23区内における薬毒物関連自殺者の現状. 札幌コンベンションセンター(北海道札幌市), 2012.9.
- 34) 高橋祥友: 自殺予防と対応の原則. 仙台市教育委員会研修会. 仙台, 2012.4.23.
- 35) 高橋祥友: ポストベンション; 患者の自殺にどう向きあうか. 第108回日本精神神経学会学術総会・教育講演. 札幌, 2012.5.25.
- 36) 高橋祥友: 自殺予防の基礎知識. 東京大学大学院人文社会系研究科死生学応用倫理センター上廣死生学・応用倫理講座講演. 東京, 2012.6.21.
- 37) 高橋祥友: 遺された人々へのこころのケア. 富山県精神保健福祉センター. 富山, 2012.7.6.
- 38) 高橋祥友: 精神障害者支援機関におけるポストベンション. 東京都多摩総合精神保健福祉センター. 多摩, 2012.7.13.
- 39) 高橋祥友: 職場の自殺予防. 広島県臨床心理士会. 広島, 2012.7.21.
- 40) 高橋祥友: これからの日本の自殺対策. 自殺対策研究協議会. 東京, 2012.7.25.
- 41) 高橋祥友: 災害時における職員の健康管理のあり方. 地方公務員安全衛生推進協会平成24年度前期 職域担当看護職研究会. 京都, 2012.7.30.
- 42) Takahashi, Y.: Mental health for the rescue personnel after the Tohoku-Pacific Ocean Earthquake. First International Symposium on Post-Disaster Radiation Psychology and Physiology. Fukushima, 2012.8.12.
- 43) 高橋祥友: 自殺対策の基本的考え方. 第6回 自殺総合対策企画研修. 府中, 2012.8.22.
- 44) 高橋祥友: 自殺予防の基礎知識; とくにポストベンションに焦点を当てて. 日本産業カウンセラー協会研修会. 東京, 2012.9.1.
- 45) 高橋祥友: 心のサインに気づく、つなげる; 自殺予防の基礎知識. 茨城県立こころの医療センター. 友部, 2012.9.1.
- 46) 高橋祥友: 心のサインに気づく、つなげ

- る；自殺予防の基礎知識. 山梨県精神保健福祉センター. 甲府, 2012.9.10.
- 47) 高橋祥友：自殺予防の基礎知識. 石川県庁健康福祉部. 金沢, 2012.9.14.
- 48) 高橋祥友：自殺予防の実際と課題；行動科学の視点からの自殺予防と遺族支援. 第41回 全青司ひょうご全国研修会. 神戸, 2012.9.15.
- 49) 高橋祥友：自殺予防教育. 第7回カメラアワークショップ. 長崎, 2012.9.22.
- 50) 高橋祥友：精神科病院におけるポストベンション. 東京武蔵野病院. 東京, 2012.9.24.
- 51) 高橋祥友：ポストベンション；不幸にして自殺が起きてしまった時の対応. 京都いのちの電話. 2012.9.29.
- 52) 高橋祥友：自殺予防の基礎知識. 獨協医科大学「現代社会と医学」. 壬生, 2012.10.1.
- 53) 高橋祥友：自殺予防. 日本精神科看護技術協会・うつ病看護研修会. 京都, 2012.10.5.
- 54) 高橋祥友：人は何故自殺を選ぶのか？ 行動科学の立場から. 自殺対策官民合同研修会 in 神戸. 神戸, 2012.10.6.
- 55) 高橋祥友：うつ病と自殺予防；こころのサインに気づいたら. 宇都宮市保健所ゲートキーパー研修. 宇都宮, 2012.10.12.
- 56) 高橋祥友：精神障害者支援機関におけるポストベンション. 国立精神・神経医療研究センター病院. 小平, 2012.10.16.
- 57) 高橋祥友：警察管理者のための職場のメンタルヘルス対策. 警視庁. 東京, 2012.10.29.
- 58) 高橋祥友：子どもの自殺：予防と対応. 日本司法書士会連合会. 東京, 2012.11.6.
- 59) 高橋祥友：自殺予防の基礎知識. 法テラス茨城. 水戸, 2012.11.12.
- 60) 高橋祥友：災害時のストレスとこころの健康；うつ病を中心として. 一般社団法人震災こころのケア・ネットワークみやぎ. 石巻, 2012.11.23.
- 61) 高橋祥友：強いられる死；自殺…なぜ？ どうして！ ハートイン宮城. 仙台, 2012.11.24.
- 62) 高橋祥友：心のサインに気づく、つなげる；自殺予防の基礎知識. 茨城いのちの電話. つくば, 2012.11.24.
- 63) 高橋祥友：子どもの自殺予防. 文部科学省児童生徒の自殺予防に関する普及啓発協議会. 東京, 2012.12.8.
- 64) 高橋祥友：ジャーナリストが知っておきたい自殺予防の基礎知識. メディアカンファランス in 福島. 国立精神保健研究所. 福島, 2012.12.11.
- 65) 高橋祥友：自殺予防の基礎知識. 岐阜県精神保健福祉協会ゲートキーパークルースキルアップ講座. 美濃太田, 2012.12.14.
- 66) 富田理紗子, 山本正浩, 館野周, 大高靖史, 川島義高, 朝山健太郎, 大久保善朗：東京ルールに基づいて当院高度救命救急医療センターを経て精神科受診となった症例について 第108回日本精神神経学会学術総会, 札幌, 2012.
- 67) 藤澤大介, 佐渡充洋, 中川敦夫, 館野周, 川島義高, 菊地俊暁, 満田大, 野崎昭子, 新福正機, 岩下覚, 大野裕：日本語版自己記入式うつ症状尺度(Inventory of Depressive Symptomatology-self report:IDS-SR)の開発 第108回日本精神神経学会学術総会, 札幌, 2012.
- 68) Narishige R, Saito T: The Characteristics of Suicide Attempts in Japanese Youth after the Great East Japan Earthquake. The International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions 20th World Congress, in Paris, France, 2012.
- 69) 大高靖史, 成重竜一郎, 川島義高, 与儀恵子, 氏原将奈, 村山雅子, 小山佐智子, 横田由美, 大久保義朗：救急医療機関退院後の自殺未遂者に対する地域フォローアップ体制の構築—保健師と救急医療機関との連携による取組事例の報告— 第36回日本自殺予防学会総会, 東京, 2012.
- 70) 成重竜一郎：単科精神科病院における地域医療としての児童精神科医療の試み. 第53回日本児童青年精神医学会総会,

東京, 2012.

3. その他

なし

- 71) 鈴木砂由里, 成重竜一郎, 高取祐子, 柴崎哲, 大島希: 児童思春期精神医療における学校訪問を利用した地域コミュニティへのアプローチ. 第 53 回日本児童青年精神医学会総会, 東京, 2012.
- 72) 柴崎哲, 成重竜一郎, 鈴木砂由里, 高取祐子, 大島希: 児童思春期精神科入院治療における作業療法の評価手法に関する予備的検討. 第 53 回日本児童青年精神医学会総会, 東京, 2012.
- 73) Awata S: Homelessness with dementia in Japan. The World Psychiatric Association, 6th International Meeting of WPA Antistigma Section, Tokyo, Japan (Symposium), 2013.2.13.
- 74) 栗田主一: 生活困窮者の自殺とその予防. 第 108 回日本精神神経学会, 札幌(シンポジウム), 2012.5.26.
- 75) 井藤佳恵, 森川すいめい, 岡村毅, 栗田主一: 都市在住生活困窮者の精神的健康度の分布と関連要因の検討. 第 108 回日本精神神経学会, 札幌, 2012.5.26.
- 76) 岡村毅, 井藤佳恵, 森川すいめい, 栗田主一: 都市在住生活困窮者の自殺関連行動の分布と関連要因の検討. 第 108 回日本精神神経学会, 札幌, 2012.5.26.
- 77) 須賀万智, 他: 医療圏レベルでみた自殺死亡と地域特性に関する分析: 年齢階級間の比較. 第 71 回日本公衆衛生学会総会, 山口, 2012.10.
- 78) 須賀万智, 他: 自殺死亡と地域特性に関する分析: 重回帰モデルと階層モデル. 第 23 回日本疫学会学術総会, 大阪, 2013.1.
- 79) 須賀万智, 藤田利治, 山内貴史, 稲垣正俊, 立森久照, 竹島正: 社会人口統計指標による地域分類と自殺死亡に関する分析. 第 22 回日本疫学会学術総会, 東京, 2012.

G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

- 1. 特許取得 なし
- 2. 実用新案登録 なし

Ⅱ．研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
高橋祥友	「自殺総合対策大綱」の見直しおよびゲートキーパー制度は、自殺者3万人に歯止めをかけられるか.	ヘルスケア総合政策研究所・編	医療白書2012	日本医療企画		2012	pp.218-226
高橋祥友	わが国の自殺の実相と予防のための基礎知識;精神科医の立場から.	生越照幸・編	自殺問題と法的支援;法律家による支援と連携のこれから	日本評論社		2012	pp.1-37
高橋祥友	自殺のポストベンション.	樋口輝彦、市川宏伸、神庭重信、朝田隆、中込和幸・編	今日の精神疾患治療指針	医学書院		2012	pp.834-835

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Moriyama K, Kaga M	Menatl health care efforts for the public after the Great East Japan Earthquake. “Guide to good mental health for those affected by natural disasters”	Brain & Development	35巻3号	201-208	2013
岸野美由紀、武内典恵、小沢浩、井上祐紀	重症心身障害児を含む障害児の母親の抑うつと予防的支援の検討	日本重症心身障害学会誌	37巻3号	401-406	2012
森山花鈴	我が国における自殺対策と自殺未遂者支援について	救急医学	36巻	860-863	2012
川野健治, 竹島正, 白神敬介, 的場由木	自殺予防の枠組みと被災地の地域精神保健	精神保健研究	58	35-41	2012
眞崎直子, 小西昌子, 田中貴子, 宇治光治, 竹島 正	八女地域におけるうつ自殺予防対策-「眠れてる? 食べれてる? 体大丈夫?」の地域づくり-	こころの健康	27(1)	53-61	2012

竹島 正, 稲垣正俊	自殺総合対策大綱の見直し～提言はどのように反映されたか～.	Depression Frontier	10(2)	45-50	2012
竹島 正	自殺総合対策大綱の見直し-今後の学術団体・研究機関の取組を含めて-	日本社会精神医学会雑誌	21(4)	586	2012
竹島 正	[座談会]不眠を切り口としたうつ病の早期診断と自殺予防.	睡眠医療	6(2)	279-290	2012
Hirokawa S, Matsumoto T, Katsumata Y, Kitani M, Akazawa M, Takahashi Y, Kawakami N, Watanabe N, Hirayama M, Kameyama A, Takeshima T	Psychosocial and psychiatric characteristics of suicide completers with psychiatric treatment before death: A psychological autopsy study of 76 cases.	Psychiatry and Clinical Neurosciences	66	292-302	2012
Hirokawa S, Kawakami N, Matsumoto T, Inagaki A, Eguchi N, Tsuchiya M, Katsumata Y, Akazawa M, Kameyama A, Tachimori H, Takeshima T	Mental disorders and suicide in Japan: A nation-wide psychological autopsy case-control study.	Journal of Affective Disorders	140	168-175	2012
Matsumoto T, Matsushita S, Okudaira K, Naruse N, Cho T, Muto T, Ashizawa T, Konuma K, Morita N, Ino A	Sex differences in risk factors for suicidality among Japanese substance use disorder patients: Association with age, types of abused substances, and depression.	Psychiatry and Clinical Neurosciences	66	390-396	2012
亀山晶子, 勝又陽太郎, 松本俊彦, 赤澤正人, 廣川聖子, 小高真美, 竹島正	死亡時に無職であった自殺既遂者の類型分類: 心理学的剖検による検討.	精神医学	54	791-799	2012
松本俊彦	2. うつ病治療～ベンゾジアゼピンの功罪.	医薬ジャーナル	48(4)	1139-1142	2012
松本俊彦	アルコール・薬物問題と自殺予防.	治療.	94	515-520	2012
松本俊彦	物質使用障害と自傷・自殺.	精神科	20	257-262	2012
松本俊彦	自殺の危険が高い人に対する治療の原則.	医学のあゆみ	242(3)	243-247	2012

松本俊彦	自殺予防とヘルスプロモーション.	小児内科	44(8)	1333-1337	2012
松本俊彦	自殺対策から見えてくる精神科医療のこれから.	日本社会精神医学雑誌	21(3)	339-343	2012
松本俊彦	第10章 1. 自傷・自殺の危険の高い状況について.	精神科治療学27 増刊号「気分障害治療マニュアル」		321-326	2012
松本俊彦	いじめと自傷行為～若者の自殺予防のために大人が心得ておくべきこと.	現代思想	12月号臨時増刊号	218-228	2012
松本俊彦	第4章 自傷——死への迂回路.	季刊Be!	増刊号 No. 21	47-54	2012
松本俊彦	Ⅲ. 主な疾患における精神療法. 自傷行為に対する精神療法.	臨床精神医学	41 増刊号	287-294	2012
松本俊彦	過量服薬による自殺企図の理解と予防・危機介入.	日本精神科病院協会雑誌	31(10)	1031-1039	2012
Suzuki H, Hikiji W, Tanifuji T, Abe N, Fukunaga T.	Medicolegal death of homeless persons in Tokyo Metropolis over 12 years (1999-2010).	Legal Medicine	15(3)	126-133	2013
高橋祥友	自殺の危険の評価、対応、治療.	作業療法ジャーナル	46(11)	1501- 1505	2012
高橋祥友	日・米・仏の医師・歯科医師の自殺率.	日本医事新報	4620	pp.59.	2012年11月10日号
高橋祥友	自殺のリスク評価.	医学のあゆみ	242(3)	239-242	2012
高橋祥友	自死遺族のケア.	精神療法	38(1)	64-69	2012
高橋祥友	自殺予防の基礎知識；自殺のリスク評価に焦点を当てて.	分子精神医学	12(1)	62-64	2012
成重竜一郎，川島義高，齊藤卓弥，大久保善朗	児童・青年期の自殺未遂者の原因・動機に関する検討.	児童青年精神医学とその近接領域	53(1)	46-53	2012
成重竜一郎，川島義高，大高靖史，齊藤卓弥，大久保善朗	東日本大震災後における自殺未遂者の特徴.	臨床精神医学	41(9)	1255-1261	2012