

201224053B(1/2)

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22年度～24年度 総合研究報告書

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 22 年度～24 年度 総合研究報告書

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

- 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……………1
研究代表者 加我 牧子

II. 分担研究報告

1. 自殺の心理学的剖検の実施に関する研究……………25
竹島 正、勝又陽太郎、福永 龍繁、鈴木 秀人、松本 俊彦、川野 健治、
大類 真嗣、廣川 聖子、立森 久照、森 隆夫、秋田 宏弥、赤澤 正人
2. 自殺既遂者の心理社会的特徴に関する研究……………37
— 過去に自殺企図歴のない成人男性における自殺の危険因子の検討 —
松本 俊彦、勝又陽太郎、赤澤 正人、小高 真美、竹島 正、亀山 晶子、
川上 憲人、江口のぞみ、白川 教人、五十嵐良雄、尾崎 茂、深間内文彦、
榎本 稔、飯島 優子、廣川 聖子、横山由香里
3. 自殺手段の実態と自殺予防に関する研究……………53
福永 龍繁、谷藤 隆信、鈴木 秀人、引地和歌子、柴田 幹久、阿部 伸幸
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……………59
加我 牧子、井上 祐紀、森山 花鈴、稲垣 真澄
5. 児童・生徒の自殺の実態と自殺予防に関する研究……………65
高橋 祥友
6. 若年者の自殺の実態と自殺予防に関する研究……………73
齊藤 卓弥、成重竜一郎、川島 義高、大高 靖史
7. 困窮者の自殺の実態と自殺予防に関する研究……………89
栗田 主一、岡村 毅、井藤 佳恵、水田 恵、瀧脇 憲、佐久間裕章、
的場 由木、古木 大介、千葉みずき、森川すいめい、富岡伸一郎、森 玲子、
川添 敏弘、池田 亜衣、三宅 弘志、富岡 悠、宇賀神恵理、中村あずさ、
奥田 浩二、菊池 良恵、山本 創、安原 弘樹、
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…105
稲垣 正俊、山内 貴史、須賀 万智

I . 総括研究報告

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精神科医療機関で経験されている自殺、自殺予防に役立つ取組、心理学的剖検への協力可能性を調査した。また、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心理学的剖検による調査を行うとともに、中高年男性うつ病患者の自殺の危険因子を検討した。また、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警察庁と文部科学省の統計から児童・生徒の自殺の実態がどのように把握できるかを検討した。また、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精神科医療現場の推定自殺発生率（患者 10 万人対）は通院 100.5、入院 154.5 であった。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休職や自立支援医療の利用など、うつ病の治療に専念できる環境づくりが自殺予防のために重要な役割を果たすものと考えられた。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ッサー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 (防衛医科大学校防衛医学研究センター)
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

(1) 全国の精神科病院及び日本精神神経科診療所協会に加盟する精神科デイ・ケアを実施する全国の診療所を対象に、精神科医療機関の経験している自殺、自殺予防に役立っていると思われる取り組み、遺族の心理学的剖検への協力可能性を把握するための質問紙調査と聞き取り調査を行った。

(2) 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

(1) 「うつ病にて精神科治療中であった中高年男性の自殺既遂者」を、「うつ病にて精神科治療中であり、最近一年間は自殺関連事象が認められない中高年男性の生存事例」を対照群として、精神科治療中の男性うつ病患者の自殺の危険因子を検討した。

(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、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

(1) 警察庁と文部科学省の統計から児童・生徒の自殺の実態がどのように把握できるかを検討した。さらに、自殺が生じた後に組織された事故調査委員会の報告書を入手し、それによって指摘されている児童・生徒の自殺の実態について検討した。

(2) 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の検討

(1) 人口動態調査死亡票及び国勢調査を用い、ポアソン回帰モデルによる自殺の多変量調整相対リスクを算出した。

(2) 人口動態調査死亡票、国勢調査（離別者割合、完全失業率、人口密度）を用い、全国の二次医療圏レベルでの自殺死亡指標と離別、無職及び人口指標との関連を検討した。

(3) 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 年間にお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

(1) 平成21年1月から12月までの1年間のうち精神科医療現場で経験した推定自殺発生率(患者10万人対)は通院100.5、入院154.5であった。自殺予防に役立っていると思われる取組については、外来通院患者へのフォローアップの強化、治療構造・治療環境の設定、地域関係機関との連携等があげられた。これらは地域精神医

療活動の充実にもつながるものと考えられた。心理学的剖検調査にかかる精神科医療機関と調査研究機関の連携システムの構築については、医療機関から患者遺族へのアクセスには困難があり、個別の精神科医療機関で発生する自殺事例は年間多くても数例と考えられることから、調査実施体制としての実現可能性は低いと考えられた。

(2) 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

精神科治療中の男性うつ病患者の自殺の関連要因を検討した結果、1か月以上の休職経験があること、あるいは精神科への通院において自立支援医療を利用していることが、自殺の保護因子として機能することが明らかとなった。休職や自立支援医療の利用等、うつ病の治療に専念できる環境づくりが自殺予防のために重要な役割を果たすものと考えられた。アルコー

ル問題の併存によって自殺のリスクが高まる可能性については、今後も詳細な検討が必要と考えられた。

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か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・患う」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ス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」、「適切な援助希求的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的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

(1) 年次を問わず、離別と無職が重なった男性の相対リスクが顕著に高かった。この傾向は女性においても同様であり、かつ近年上昇傾向がうかがえた。

(2) 人口密度の影響とは独立に、離別者割合及び完全失業率の高い地域では自殺死亡率が高く、この傾向は 1998 年の自殺死亡急増以前から不変であった。一方、女性ではモデルの説明率が低く、離別者割合及び完全失業率と自殺死亡率との間に有意な関連はみられなかった。

(3) 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の実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, 20121125
- 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) Orui M, Kawakami N, Iwata N, Takeshima T, Fukao A (2011 epub ahead of print). Lifetime

- prevalence of mental disorders and its relationship to suicidal ideation in a Japanese rural community with high suicide and alcohol consumption rates. *Environmental Health and Preventive Medicine*. 16(6):384-389, 2011.
- 10) 赤澤正人, 松本俊彦, 勝又陽太郎, 廣川聖子, 立森久照, 竹島 正: 若年者の自傷行為と過量服薬における自殺傾向と死生観の比較. *自殺予防と危機介入* 32 (1): 34-40, 2012.
 - 11) 竹島 正: 自殺予防と地域づくり. *こころのけんこう* 38: 2-13, 2011.
 - 12) 稲垣正俊, 大槻露華, 竹島 正: 自殺とうつ状態. *治療* 93(12): 2457-2460, 2011.
 - 13) 竹島 正: わが国の自殺対策・自殺学の方角—大原先生の業績を振り返って. *日本社会精神医学会雑誌* 20(2): 138-143, 2011.
 - 14) 竹島 正, 松本俊彦, 川野健治, 稲垣正俊, 勝又陽太郎: 自殺予防総合対策センターの活動. *産業精神保健* 19(3): 218-223, 2011.
 - 15) 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.
 - 16) 竹島 正: 自殺対策基本法. *現代精神医学事典*, 弘文堂, 東京, pp409, 2011.
 - 17) 竹島 正: 年間 3 万人死亡・自殺大国ニッポンの現状と将来対策. 西村周三 監修, ヘルスケア総合政策研究所編: *医療白書 2011 年度版*. 日本医療企画, 東京, pp 18-26, 2011.
 - 18) 竹島 正: うつ病と自殺防止対策. 新・精神保健福祉士養成講座 2 精神保健の課題と支援. 日本精神保健福祉士養成校協会編集: 中央法規出版, 東京, pp224-228, 2012.
 - 19) 竹島 正: 自殺の予防. *今日の治療指針 私はいこう治療している(総集編)*. 医学書院, 東京, pp863, 2012.
 - 20) 竹島 正, 樋口輝彦: (質疑応答) 自殺者と精神疾患罹患の関係. *日本医事新報* 4565: 56-57, 2011.
 - 21) 山内貴史, 竹島 正: (質疑応答) 飛び込み自殺と日時の関係. *日本医事新報* 4571: 55-56, 2011.
 - 22) 赤澤正人, 竹島 正: 自殺と自殺予防対策の現状—働き盛りの人の自殺を中心に—. *地方公務員 安全と健康フォーラム* 75: 9-12, 2010.
 - 23) 竹島 正: 精神保健と地域づくりのつながり 自殺予防を糸口に. *公衆衛生* 74 (11), 950-954, 2010.
 - 24) 赤澤正人, 竹島 正, 松本俊彦, 江口のぞみ: 自殺の心理学的剖検からみたこれからの自殺対策. *保健の科学* 52(7): 441-446, 2010.
 - 25) 竹島 正: 自殺予防と精神保健医療の役割. *精神神経学雑誌* 113(1): 68-69, 2011.
 - 26) 竹島 正: 自殺対策における自殺とは何か. *精神神経学雑誌* 113(1): 70-73, 2011.
 - 27) 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.
 - 28) 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.
 - 29) 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.

- 30) 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.
- 31) 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.
- 32) 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.
- 33) 松本俊彦: 物質使用障害と自傷・自殺. 精神科 20 (3): 257-262, 2012.
- 34) 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 243 (3): 243-247, 2012.
- 35) 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.
- 36) 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: 339-342, 2012.
- 37) 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.
- 38) 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」, pp218-228, 2012.
- 39) 松本俊彦: 第 4 章 自傷——死への迂回路. Be! 増刊号 No. 21; December 2012: 47-54, 2012.
- 40) 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.
- 41) 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.
- 42) Kameyama A, Matsumoto T, Katsumata Y, Akazawa M, Kitani M, Hirokawa S, Takeshima T: Psychosocial and psychiatric aspects of suicide completers with unmanageable debt: A psychological autopsy study. Psychiatry and Clinical Neurosciences 65: 592-595, 2011.
- 43) 赤澤正人, 松本俊彦, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 廣川聖子, 亀山晶子, 横山由香里, 高橋祥友, 川上憲人, 渡邊直樹, 平山正実, 竹島正: 死亡時の職業の有無でみた自殺既遂者の心理社会的特徴: 心理学的剖検による 76 事例の検討. 日本社会精神医学会雑誌, 20(2), 82-93, 2011.
- 44) 赤澤正人, 松本俊彦, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 廣川聖子, 高橋祥友, 平山正実, 亀山晶子, 竹島正: アルコール関連問題を抱えた自殺既遂者の心理社会的特徴: 心理学的剖検を用いた検討. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 45 (2): 104-118, 2010.
- 45) 赤澤正人, 松本俊彦, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 廣川聖子, 高橋祥友, 川上憲人, 渡辺直樹, 平山正実, 竹島正: 死亡 1 年前にアルコール関連問題を呈した自殺既遂者の心理社会的特徴. 精神医学 52(6): 561-572, 2010.
- 46) 赤澤正人, 松本俊彦, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 廣川聖子, 高橋祥友, 川上憲人, 渡辺直樹, 平山正実, 亀山晶子, 横山由香里, 竹島正: 死亡時の就労状況からみた自殺既遂者の心理社会的類型について～心理学的剖検を用いた検討～. 日本公衆衛生雑誌 57 (7): 550-560, 2010.
- 47) 亀山晶子, 松本俊彦, 赤澤正人, 勝又陽太郎, 木谷雅彦, 廣川聖子, 竹島正: 負債を抱えた中高年自殺既遂者の心理社会的特徴. 精神医学 52 (9): 903-907, 2010.
- 48) 赤澤正人, 松本俊彦, 立森久照, 竹島正: アルコール関連問題を抱えた人の自殺関連事象の実態と精神的健康への関連要因. 精神神経学雑誌 112 (8): 720-733, 2010.
- 49) 松本俊彦: 物質使用と暴力および自殺行動との関係. 日本アルコール・薬物医学会雑誌 45 (1): 13-24, 2010.
- 50) 松本俊彦: 地域保健従事者のための精神保健の基礎知識: 自殺問題から明らかに

- なる精神科医療・精神医学の課題. 公衆衛生 74 (4): 325-329, 2010.
- 51) 松本俊彦: アルコール・薬物の乱用・依存と自殺予防. 日本精神科病院協会雑誌 29 (3): 251-257, 2010.
 - 52) 松本俊彦: 地域保健従事者のための精神保健の基礎知識: 自殺問題から明らかになる地域保健の課題 1. 公衆衛生 74 (5):419-422, 2010.
 - 53) 松本俊彦: 自傷と自殺～「死にたいくらい」のつらさを生き延びる子どもたちの隠された傷. 月刊少年育成 650 (5):16-21, 2010.11.
 - 54) 松本俊彦: 青年期の自殺とその予防—自傷行為に注目して—. ストレス科学 24(4): 229-238, 2010.
 - 55) 松本俊彦: リストカットを超えて～「故意に自分の健康を害する行為」をどう捉えるか～. 青年期精神療法 7 (1): 4-14, 2010.
 - 56) 松本俊彦: 教育講演Ⅲ: 職場における自殺予防～アルコール問題と自殺. 産業精神保健 18 (4): 296-300, 2010.
 - 57) Katsumata Y, Matsumoto T, Kitani M, Akazawa M, Hirokawa S, Takeshima T : School problems and suicide in Japanese young people. Psychiatry and Clinical Neurosciences, 64(2): 214-215, 2010.
 - 58) 勝又陽太郎: 若年自殺既遂者の心理社会的特徴と予防対策. 日本社会精神医学会雑誌, 19(1): 58-62, 2010.
 - 59) 勝又陽太郎, 竹島 正: 心理学的剖検 臨床精神医学, 39: 1425-1429, 2010.
 - 60) 勝又陽太郎: 自殺予防対策の発展に向けて—心理学的剖検の実践 週刊医学界新聞, 2906: 6, 2010.
 - 61) 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. 2013. (in press)
 - 62) 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.
 - 63) 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.
 - 64) 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.
 - 65) 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.
 - 66) 高橋祥友: 自殺のリスク評価. 医学のあゆみ, 242(3):239-242, 2012.
 - 67) 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.
 - 68) 高橋祥友: 自死遺族のケア. 精神療法, 38(1):64-69, 2012.
 - 69) 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.
 - 70) 高橋祥友: 自殺のポストベンション. 産業精神保健, 19(4):285-289, 2011.
 - 71) 高橋祥友: 自殺遺族に対する治療マネジメント. 精神科治療学, 26(10):314-318, 2011
 - 72) 高橋祥友: 自殺と幻覚妄想. 堀口淳・編「脳こころのプライマリケア6 幻覚と妄想」, pp.430-440, シナジー, 2011.
 - 73) 高橋祥友: 精神疾患は自殺の原因となり得るか? 日本産業精神保健学会・編「ここが知りたい職場のメンタルヘルスケア」, pp.5-8, 南光堂, 2011.
 - 74) 高橋祥友: 自殺のリスク評価. 笠井清登・編「精神科研修ノート」, pp.134-136, 診断と治療社, 2011.
 - 75) 高橋祥友: 子どもの自殺. 心と社会, 42(2):75-80, 2011.
 - 76) 高橋祥友: 「うつ病」をめぐる混沌. 精神科看護, 38(6):5-10, 2011.

- 77) 高橋祥友:自殺. 日本ストレス学会・編「ストレス科学事典」, pp.390-391, 実務教育出版, 2011.
- 78) 高橋祥友:ポストベンション;医療現場でのリスクマネジメント. 萩原弘一・編「呼吸器研修ノート」, pp.177-181, 診断と治療社, 2011.
- 79) 高橋祥友:うつ状態と自殺. 萩原弘一・編「呼吸器研修ノート」, pp.182-187, 診断と治療社, 2011.
- 80) 高橋祥友:自殺のリスク評価. 臨床精神医学, 第 39 巻増刊号「精神科臨床評価検査補マニュアル[改訂版]」, pp.121-124, アークメディア, 2011.
- 81) 高橋祥友:自殺予防と危機介入. 臨床と研究, 88(3):335-339, 2011.
- 82) 高橋祥友:自殺の動向. 泉孝英・編「ガイドライン外来診療 2011」, pp.562-563, 日経メディカル開発, 2011.
- 83) 高橋祥友:自殺とその予防. 石丸昌彦・編「今日のメンタルヘルス」, pp.223-238, 放送大学教育振興会, 2011.
- 84) 高橋祥友:マスコミと自殺防止. 高久史麿, 猿田亨男, 北村惣一郎, 福井次矢・監修「家庭医学大全科 六訂版」, pp.774, 法研, 2010.
- 85) 高橋祥友:自殺予防の基礎知識. 大学と学生, 第 85 号:22-29, 2010.
- 86) 高橋祥友:うつ病対策からみたこれからの自殺予防対策. 保健の科学, 52(7):447-451, 2010.
- 87) 高橋祥友:希死念慮・自殺企図. 武田雅俊, 鹿島晴雄・編「POCKET 精神科」, pp.174-181, 金芳堂, 2010.
- 88) 高橋祥友:子どもの自殺予防. 月刊 少年育成「特集 中高生の自死」, 2010 年 5 月号, 8-14, 2010.
- 89) 高橋祥友:自殺. 精神医学講座担当者会議・編「気分障害治療ガイドライン第 2 版」, pp.201-209, 医学書院, 2010.
- 90) 高橋祥友:自殺. 小児科臨床「特集 小児科医が知っておくべき思春期の心」, 73(1):89-94, 2010.
- 91) 高橋祥友, 山本泰輔:自殺発生後の院内対応. 日精協誌, 29(3):28-33, 2010.
- 92) 高橋祥友:11 年連続で年間 3 万人以上が自殺する日本の現状. 日医雑誌, 138(11):2292, 2010.
- 93) 川島義高:看護師だからできる!救急搬送された自殺未遂患者への声かけ・対応 Expert Nurse Vol.26, No.2:28-31, 2010.
- 94) 川島義高・伊藤敬雄・成重竜一郎・大高靖史・齊藤卓弥・大久保善朗:思春期の自殺—救命救急センターでの取り組み— 臨床精神医学 39(11):1397-1404, 2010.
- 95) 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.
- 96) 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.
- 97) Ataru Omori, Amane Tatenno, 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)
- 98) 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)
- 99) 齊藤卓弥:子どもの気分障害. 小児科臨床 (0021-518X)64 巻 5 号 Page845-852, 2011.
- 100) 宇佐美政英, 齊藤万比古, 傳田健三, 齊藤卓弥, 岡田俊, 松本英夫, 山田佐登留:児童・青年期における SSRI/SNRI の使用実態と安全性に関する全国調査. 児童青年精神医学とその近接領域 52 巻 1 号 Page21-35, 2011.

- 101) 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）。
 - 102) 栗田主一：後期高齢者に多い疾患，うつ病。
治療 92: 53-56, 2010.
 - 103) 栗田主一：高齢者のうつ・閉じこもりを防ぐために。健康づくり 382: 11, 2010.
 - 104) 栗田主一，櫻田久美：一人暮らしの女性高齢者の幻覚妄想状態。精神医療 58:39-46, 2010.
 - 105) 森川すいめい，池田亜衣，奥田浩二，中村あずさ：現代の日本の貧困／生活困窮者のメンタルヘルス，路上生活者研究から見えてきたこと。心と社会 142：60-65,2010.
 - 106) 森川すいめい，樋口進：アルコール・薬物関連障害の薬物療法。医学のあゆみ 233: 1149-1153, 2010.
 - 107) 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.
 - 108) 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.
 - 109) 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.
 - 110) 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.
 - 111) 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.
 - 112) 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.
 - 113) 山内貴史，藤田利治，立森久照，竹島正，稲垣正俊．自殺死亡に対する職業および配偶関係の相乗的関連。厚生 の 指標 58(11):8-13, 2011.
2. 学会発表
 - 1) Kishino M, Takeuchi N, Ozawa H, Inoue Y Experience of attitudes of parents perceived by mothers of children with developmental disorders and its effect on their depressive symptoms: a cross sectional study. 10th International Family Nursing Conference, Kyoto, 2011
 - 2) Takeshima T: Suicide and suicide prevention in Japan. Symposium 27 Historical Perspectives on Suicide in Pacific Rim , 15th Pacific Rim College of Psychiatrists Scientific Meeting, Korea, 2012 1025-2012 1027.
 - 3) 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 0524-2012 0526.
 - 4) 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 0524-2012 0526.
 - 5) 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 0524-2012 0526.
 - 6) 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－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 0530-2012 0602.
 - 7) 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－」。第

- 3 回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会, 福岡, 20120901-20120902.
- 8) 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, 20121027-20121028.
 - 9) 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, 20121027-20121028.
 - 10) 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—こころの健康に関する地域疫学調査の結果より—. 第 2 回自殺リスクに関する研究会, 東京, 2012.10.17.
 - 11) 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.
 - 12) 竹島 正: 自殺対策のこれからを考える～自殺総合対策大綱見直しを目指すもの～. 第 5 回メディアラウンドテーブル, 東京, 2012.8.23.
 - 13) 竹島 正: 地域における自殺対策～メンタルヘルスと社会的支援の連携～. 「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.
 - 14) 竹島 正: 自殺総合対策大綱の見直しについて～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.
 - 15) 竹島 正: いきるを支える-私たちのできること-. 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.
 - 16) 竹島 正: 若者の自殺予防—何に取り組むか—. 三重, 2012.11.2
 - 17) 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.
 - 18) 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.
 - 19) 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.
 - 20) 竹島 正: “生活の困難さ”を支えるために必要な支援～生活困窮者支援と被災者支援から考える～. 地域自殺対策研修講座, 宮城, 2013.2.8.
 - 21) Takeshima T, Inagaki M: Community Mental Health Promotion in Japan—Effort to Propose Effective Suicide Prevention Measures to the Japanese Government—. Asia Australia Mental Health, Melbourne, 2011.11.10.
 - 22) 稲垣正俊, 大槻露華, 山田光彦, 竹島 正: (シンポジウム) かかりつけの医師によるうつ病の発見と適切な治療への導入のために. 第 35 回日本自殺予防学会総会, 沖縄, 2011.12.15-17.
 - 23) 竹島 正: (特別講演) 自殺対策の新たな展開. 第 18 回関西アルコール関連問題学会 京都大会. 2011.12.4
 - 24) 山内貴史, 稲垣正俊, 竹島 正: (ポスター) “Towards Evidence-based Suicide Prevention Programmes”(World Health Organization, 2010) 日本語版の刊行. 第 35 回日本自殺予防学会総会, 沖縄, 2011.12.15-17.
 - 25) 稲垣正俊, 齋藤友紀雄, 高橋祥友, 河西千秋, 齋藤利和, 本橋豊, 矢永由里子, 松本俊彦, 川野健治, 勝又陽太郎, 大槻露華, 竹島 正: (ポスター) 学術研究の成果を反映した自殺対策の策定に向けた自殺予防総合対策センターの取組み. 第 35 回日本自殺予防学会総会. 沖縄, 2011.12.15-17.
 - 26) 大槻露華, 稲垣正俊, 川野健治, 勝又陽太郎, 松本俊彦, 竹島 正: (ポスター) 都道府県・政令指定都市における自殺対策の取組. 第 35 回日本自殺予防学会総会. 沖縄, 2011.12.15-17.
 - 27) 赤澤正人, 江口のぞみ, 松本俊彦, 勝又陽太郎, 廣川聖子, 亀山晶子, 川上憲人, 竹島 正: 心理学的剖検による症例対照研究を用いた自殺の社会経済的要因に関す

- る検討. 第 31 回日本社会精神医学会, 東京, 2012.3.15.
- 28) 廣川聖子, 川上憲人, 稲垣晃子, 江口のぞみ, 土屋政雄, 立森久照, 松本俊彦, 勝又陽太郎, 亀山晶子, 竹島 正: 日本における自殺と精神疾患の関係についての検討: 心理学的剖検による症例対照研究. 第 31 回日本社会精神医学会, 東京, 2012.3.15.
- 29) 大類真嗣, 廣川聖子, 立森久照, 川野健治, 森 隆夫, 秋田宏弥, 竹島 正: 精神科医療の現場で経験している自殺の現状について. 第 31 回日本社会精神医学会, 東京, 2012.3.15.
- 30) 竹島 正: お酒とうつの危険な関係ー自殺対策の側面から. 平成 23 年度アルコール関連問題対策事業に係わる講演会. 埼玉, 2011.11.26.
- 31) 竹島 正: メンタルヘルス(自殺予防)の視点からの被災者救済. 国際医療福祉大学大学院乃木坂スクール「震災と医療福祉のあり方」. 東京, 2011.12.9.
- 32) 竹島 正: (座長)(基調講演)被災者支援は我が国の新たな社会保障の開発につながる. みやぎ心のケアセンター主催自殺対策シンポジウム. 宮城, 2012.2.6.
- 33) 竹島 正: (シンポジウム) 被災地支援と今後の精神保健福祉. みやぎ心のケアセンター主催自殺対策シンポジウム. 宮城, 2012.2.6.
- 34) 清水徹夫, 竹島 正, 中村 純, 粥川祐平: (座談会)うつ病・睡眠・自殺予防. 「睡眠医療」6 巻 2 号座談会. 愛知, 2012.2.12.
- 35) 竹島 正, 稲垣正俊: 自殺対策の経緯と評価/大綱改正へ向けての提言づくり. 第 5 回自殺対策研究協議会. 東京, 2012.1.11-12.
- 36) 竹島 正: 自殺予防・精神保健分野での故藤田教授の業績と今後の研究動向. 藤田利治先生追悼シンポジウム. 東京, 2012.2.18.
- 37) 竹島 正: (司会) シンポジウム 11 プライマリ・ケアに必要な断酒・節酒指導と地域連携ーあなたはお酒と自殺の関係を知っていますか?ー. 第 2 回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会, 北海道, 2011.7.3.
- 38) 高橋祥友(司会), 竹島 正(司会), 張 賢徳, 大塚耕太郎, 細田眞二, 河西千秋: 自殺対策と精神保健. 第 107 回日本精神神経学会学術総会. 東京, 2011.10.27.
- 39) 竹島 正(座長), 本橋 豊, 花城梨枝子, 反町吉秀, 的場由木: 自殺の背景にある格差の再考. 第 35 回日本自殺予防学会総会. 沖縄, 2011.12.16.
- 40) 竹島 正: 生活困窮者の社会的支援とメンタルヘルスー私たちは何ができるのかー. 司法書士を対象としたメンタルヘルス研修会. 宮城, 2011.10.29.
- 41) 竹島 正: 自殺・うつ病の実態～多様化する健康問題～. 北海道看護協会主催心のケアー自殺・うつ病の現状とその支援ー研修会. 北海道, 2011.12.13.
- 42) 竹島 正: メンタルヘルスの問題について. 金融庁「多重債務者相談の手引き」研修会. 埼玉, 2011.12.21.
- 43) 竹島 正: メンタルヘルスの問題について. 金融庁「多重債務者相談の手引き」研修会. 大阪, 2012.1.18.
- 44) 竹島 正: 地域における自殺予防の必要性和対応について. 平成 23 年度船橋市民生児童委員大会におけるゲートキーパー研修. 千葉, 2011.5.31.
- 45) 竹島 正: 地域自殺予防対策について. 松戸市地域自殺予防対策従事者研修会. 千葉, 2011.8.31.
- 46) 竹島 正: 生活保護における自殺予防の必要性和対応について. 平成 23 年度船橋市ケースワーカー研修. 千葉, 2011.9.21.
- 47) 竹島 正: 我が国の自殺及び自殺対策の実態. 第 3 回精神科医療従事者研修. 東京, 2011.9.6.
- 48) 竹島 正: 生活保護における自殺予防の必要性和対応について. 平成 23 年船橋市ケースワーカー研修. 千葉, 2011.11.15.
- 49) 竹島 正: 自殺の現状と地域における対応

- について. 八千代市自殺予防対策研修会. 千葉, 2012.1.20
- 50) 竹島 正: 船橋市における自殺対策のあり方について. 平成 23 年度船橋市自殺対策ゲートキーパー研修会. 千葉, 2012.2.21.
 - 51) 竹島 正, 高橋祥友, 松本俊彦, 川野健治, 稲垣正俊: (シンポジウム司会) 自殺予防と精神保健医療の役割. 第 106 回日本精神神経学会学術総会, 広島, 2010.5.21.
 - 52) 竹島 正, 高橋祥友, 松本俊彦, 川野健治, 稲垣正俊: (シンポジウム)「自殺予防と精神保健医療の役割」自殺対策における自殺とは何か. 第 106 回日本精神神経学会学術総会, 広島, 2010.5.21.
 - 53) 竹島 正: (シンポジウム指定発言者) 自殺予防!精神科看護師の果たす役割は. 日本精神科病院協会主催 学術教育研修会「看護部門」, 山形, 2010.6.24.
 - 54) 立森久照, 勝又陽太郎, 井上 颯, 森川すいめい, 末木 新, 高橋祥友, 竹島 正(座長):「根拠ある自殺予防対策推進のためにー若手研究書の提言ー」. 第 34 回日本自殺予防学会総会シンポジウム I, 東京, 2010.9.9.
 - 55) 山田和浩, 久田 恵, 松本俊彦, 桑原 寛, 竹島 正 (シンポジウムコーディネーター), 柳田邦男 (コメンテーター): いきるを支える鎌倉・逗子・葉山. 普及啓発講演会シンポジウム, 神奈川, 2010.9.23.
 - 56) 竹島 正: (座長) シンポジウム「うつと生きる」.「うつ病を知る日」東京会場. 東京, 2010.10.2.
 - 57) 久保真一, 松下幸生, 樋口 進, 森田展彰, 松本俊彦, 竹島 正: (座長)3 学会合同シンポジウム 4「自傷・自殺とアルコール・薬物問題ー精神科と法医学の立場からー」. 平成 22 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会, 福岡, 2010.10.7.
 - 58) 吉田銀一郎, 上岡陽江, 木下 浩, 大野 裕, (座長) 竹島 正, (座長)松本俊彦: (シンポジウム)今後の自殺対策に向けて. 自殺対策推進のための関連学会等の意見交換会, 東京, 2011.3.1.
 - 59) Takeshima T : The Challenge of Suicide Prevention: How Can we Improve Our Efforts?. 4th Asia Pacific Regional Conference of the International Association for Suicide Prevention 2010, Brisbane 2010.11.19.
 - 60) 山内貴史, 竹島 正: 死亡診断書(検死検案書)の改訂が人口動態の自殺死亡統計に及ぼした影響」. 第34回日本自殺予防学会総会 一般演題 V 統計調査, 東京, 2010.9.11.
 - 61) 竹島 正: 自殺対策から自殺予防へ. 愛知県精神保健福祉センター主催 平成 22 年度第 1 回自殺対策企画研修会, 愛知, 2010.5.13.
 - 62) 竹島 正: 自殺予防対策. 日本精神科看護技術協会京都研修センター主催 うつ病看護 I 研修会, 京都, 2010.6.4.
 - 63) 竹島 正: 自殺予防ー精神医療への期待ー. 日本精神科病院協会主催 学術教育研修会「看護部門」, 山形, 2010.6.24.
 - 64) 竹島 正: 全庁で自殺に取り組むために. 平成 22 年度自殺総合対策事業「庁内推進体制強化事業」庁内研修会, 新潟, 2010.7.8.
 - 65) 竹島 正: 自殺対策から自殺予防へー地域における対策のあり方を考える. 第 4 回熊本精神医学会セミナー, 熊本, 2010.7.9.
 - 66) 竹島 正:「わが国の自殺者の現状と課題からみた行政視点」. 自殺予防対策緊急強化事業 岡崎市職員トップ研修, 愛知, 2010.8.12.
 - 67) 竹島 正:「自殺対策の考え方」. 平成 22 年度地域自殺対策研修会, 宮城, 2010.8.20.
 - 68) 竹島 正: 自殺予防対策 わたしたちができる「生きるための支援」. ゲートキーパー養成講座, 東京, 2010.8.31.
 - 69) 竹島 正:「自殺予防と地域づくり」. 自殺対策シンポジウムひろしま, 広島, 2010.9.4.
 - 70) 竹島 正:「自殺予防と地域づくり」. 自殺対策シンポジウム in とくしま, 徳島, 2010.9.5.
 - 71) 竹島 正:「地域づくりと自殺予防」. 自殺

- 防止セミナー－生きる－, 岩手, 2010.9.16.
- 72) 竹島 正: グループワーク「地域活動の中で, どのように自殺対策をすすめていくか」. 平成 22 年度地域自殺対策研修会第 3 回, 宮城, 2010.9.17.
- 73) 竹島 正: 「自殺対策と市町村保健活動」. 平成 22 年度地域自殺対策研修会第 3 回, 宮城, 2010.9.17.
- 74) 竹島 正: 「自殺の現状と対策の意義」～何故, 今自殺対策か! ～. 蟹江町職員研修会, 愛知, 2010.10.22.
- 75) 竹島 正: 自殺対策を地域で考える. 「自殺防止対策地域連絡会」及び「自殺防止対策研修会」, 石川, 2010.11.5.
- 76) 竹島 正: 自殺予防と地域づくり. 平成 22 年度自殺対策フォーラム, 鳥取, 2010.11.7.
- 77) 竹島 正: (パネルディスカッション) 自殺対策の取組み. 平成 22 年度自殺対策フォーラム, 鳥取, 2010.11.7.
- 78) 竹島 正: 自殺とこころの健康問題の理解－メディアカンファレンスの試み. 平成 22 年度自殺対策メディアカンファレンス, 北海道, 2010.11.12.
- 79) 竹島 正: 自殺の現状を知る. 平成 22 年度試行研修「自殺対策～大切な人を守るためにできること～」, 東京, 2010.12.3.
- 80) 竹島 正: 地域における自殺予防対策. 自殺対策連絡会議, 千葉, 2010.12.7.
- 81) 竹島 正: 自殺対策の視点. 平成 22 年度地域自殺対策研修会, 山形, 2010.12.16.
- 82) 竹島 正: わが国の自殺防止活動について. ネットワーク大学コンソーシアム岐阜共同授業平成 22 年度後学期科目「人間福祉学」, 岐阜, 2011.1.12.
- 83) 竹島 正: これからのこころの医療. 第 1 回地域からこころの医療を考える会, 大阪, 2011.1.22.
- 84) 竹島 正: 自殺の現状と自殺予防のための地域づくり. 自殺予防講演会, 三重, 2011.1.30.
- 85) 竹島 正: 自殺とは何か～社会構造的視点から見た自殺について～/地域における自殺予防. ゲートキーパー養成講座, 東京, 2011.3.11.
- 86) 竹島 正: 自殺対策のこれから－大綱改正に向けて－. 自殺対策官民合同研修会 in 但馬, 兵庫, 2011.3.19.
- 87) 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.
- 88) 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.
- 89) 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,
- 90) 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.
- 91) 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.
- 92) 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.
- 93) 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.
- 94) 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.
- 95) 松本俊彦: 自殺総合対策における精神科医療の課題～総合的な精神保健的対策を目指して～. シンポジウム 18「自殺予防と精神保健医療の役割」自殺対策における自殺とは何か. 第 106 回日本精神神経学