

鉄道人身事故に関する自殺行動モデル

赤塚 肇* 村越 暁子** 鈴木 綾子**
 鈴木 浩明*** 本澤 卓司# 楠神 健#

A Suicide Behavior Model of Railway Suicides

Hajime AKATSUKA Akiko MURAKOSHI Ayako SUZUKI
 Hiroaki SUZUKI Takuji HONZAWA Ken KUSUKAMI

When a railway transport disorder occurs by a railway suicide, its influence is large and it is one of the factors that impair the stability of railway service. Therefore this study theme has been taken up examining possibilities of research on railway suicides (human damage accidents) issue and for contributing to finding out effective measures for these that a railway company can practice. Referring to the accumulated knowledge in “Suicidology”, we have reviewed the past suicide researches. However, there has not been found out any research approach to suicide including a suicide by railway as an individual and specific suicide mean. Accordingly, we have “a (railway) suicide behavior model” to be based on the preceding researches about “contagion suicide”, “cluster suicide” or “copycat suicide” with emphasis placed on occurrence of a suicide attempt by a mood disorder.

キーワード：人身事故，鉄道自殺，自殺学，模倣，感染，運行情報

1. はじめに

自殺のために鉄道で人の死傷が発生した事故（以下、本報告では「鉄道人身事故」という）が発生すると、特に、朝夕の混雑時間帯では、運転再開までの時間が短くとも影響人員は大きくなりがちである。また、近年、他線区・他会社線への直通運転が一般化している大都市圏の通勤線区では、ある線区での人身事故が他線区などへも影響を及ぼし、範囲という点でも広くなりがちである。自殺そのものが社会的な問題であることはもちろんであるが、一方で、社会インフラの一つである鉄道が麻痺するという点においても、鉄道人身事故は社会的な問題の一つとして捉えられるところである。

このため、本稿では、鉄道人身事故に関する研究の可能性について基礎的な検討を行うべく、鉄道を用いた自殺行動を説明するモデルを設定し、これをベースに、鉄道が自殺手段となる要因について分析した。

2. わが国の自殺の現状

2005年に厚生労働省が発行した第5回自殺死亡統計¹⁾

* 人間科学研究部（安全心理）
 ** 人間科学研究部（人間工学）
 *** 人間科学研究部
 # 東日本旅客鉄道㈱ 安全研究所

によると、わが国の年間自殺者数は、第二次世界大戦後から増減を繰り返しつつ増加している。1998年に、それまで2万人台で留まっていた自殺者数が、初めて3万人を突破し（31,755人）、それ以降はほぼ3万人を軸に推移している。第5回自殺死亡統計での最新データに当たる2003年の自殺死亡数は32,109人である（図1）。

自殺手段として最も割合が高いものは「縊首（首つり）」であり、2003年では20,669人（64.4%）である。これに対して、鉄道自殺がそのほとんどを占めると想定される「飛び込み」は807人（2.5%）と、全体に占める割合は大きくはない。また、自殺者の総数が上昇しているなかで、「飛び込み」の自殺数は、1985年が876人（3.7%）、1990年が875人（4.4%）、1995年が827人（3.9%）、2000年が639人（2.1%）であり、鉄道人身事故を自殺全体のなかで捉えた場合、必ずしも増加しているわけではない。

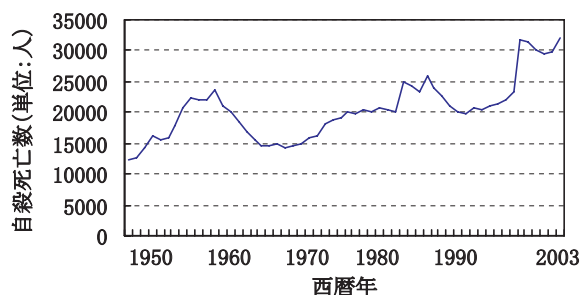


図1 自殺死亡数の推移¹⁾

特集：ヒューマンファクター

3. (鉄道) 自殺行動モデルの構築

3.1 自殺研究アプローチの概観

本研究は、鉄道人身事故に関する研究の可能性について基礎的な検討を行おうとするものであり、鉄道をを用いた自殺行動を説明するモデルを設定し、これをベースに自殺要因の分析・把握を目的としている。まず、文献調査等を行い、鉄道という個別具体的な手段による自殺を検討するうえで、どのような研究アプローチが存在するのかを把握し、それぞれの特徴を整理することとした。

自殺問題そのものは、古くからデュルケームに代表される社会学や、フロイトに代表される精神分析学が取り上げており、それぞれのアプローチで取り扱われてきたが、1960年代後半に、E. シュナイドマンにより自殺に関わる諸問題を学際的・総括的に取り扱う学問領域が提唱された。自殺学 (suicidology) と呼称される学問領域である。自殺学の観点からは、自殺防止研究は大きく3つのアプローチに大別される²⁾。

一つ目が「自殺の疫学」であり、これは、自殺者を年齢、性別、職業、配偶条件、場所、手段、学歴、人種、動機などにより分類し、どの社会的人口集団の危険度が高いかを明らかにしようとするものである。二つ目は「自殺の理論」である。これは、なぜ自殺がおこるのかに関して一般的な説明をしようとするものである。三つ目は「自殺防止活動」である。

次に、鉄道自殺という特定の手段に着目した研究を行うという観点から、それぞれのアプローチを概観した。

一つ目の自殺の疫学は基礎統計であり、対象とする範囲が社会集団あるいは地域集団ときわめて広いものであった。さらに、自殺率等と各種指標との相関が算出されるものの、相関があったことをもって、指標を個人が自殺した理由として考察・解釈することは過剰な解釈となる。これは、各種指標を自殺原因として考察・解釈するためには、それらが意味するところを個人レベルで検討する必要があることによる。また、手段についても鉄道は様々な手段の一つであるという位置づけであり、ある特定の自殺の手段に関して取り扱うアプローチではない。

二つ目の自殺の理論は原因究明を志向しているものの、精神保健の専門家・専門機関が行う診断や心理療法の領域であった。こちら、特定の手段の自殺防止というものは必ずしも主要な位置を占めているわけではなかった。

三つ目の自殺防止活動については、広く自殺防止に関わる実践活動であり、鉄道自殺という特定の手段に対する検討ではなく、気分障害などの個人・臨床的な自殺のリスクファクターを取り除くというものであった。

このため、鉄道という個別具体的な手段での自殺を取り扱うに当たっては、新たなアプローチを設定する必要性が生じるようになった。

3.2 自殺のリスクファクターとしての「うつ」

自殺問題を扱う上では、「自殺とは健全精神が苦悩の末にとった自由意志の行動であるのか、あるいは病的精神による病理行動であるのか」という問題は大きなテーマである。もちろん、デュルケームが「自殺論」で指摘しているように、自殺には社会学的な要因の関与もあり、精神障害の存在だけで自殺という現象は説明できるものではない。また、内閣府による「こころの健康 (自殺対策) に関する世論調査」³⁾でも、「自殺は覚悟のうえの行為であると思うか」という問いにも、回答者の60%弱が「そう思う」と回答を寄せており、一般には、自殺が自由意志や合理的判断の結果と考えられていることがうかがわれる。

しかしながら、先述の自殺学は、自殺者の心理は異常心理であることを明確にしている⁴⁾。つまり、気分障害を代表とする精神障害に関連しない自殺は極めてわずかであるという視座が優勢になっており、自殺者にみられる精神障害 (特にうつ病) の割合は、かなりの程度で普遍性を持つといえる^{5) 6) 7)}。日本での研究でも、自殺未遂者については、抑うつ性障害、精神病圏、アルコール依存で7割から9割 (高年齢層が9割近い) との報告や⁸⁾、救急救命センターに搬送された自殺既遂者について、心理学的剖検手法によって検討したところ、うつ病圏46%、統合失調症圏26%、アルコール・薬物依存圏18%と9割に精神医学的な診断がつくという。また、残りの10%についても、狭い意味での精神障害には当てはまらないものの、人格障害や神経症などのなんらかの精神医学的問題を抱えている場合が多いと報告がなされている⁹⁾。

つまり、自殺学の観点からは「理性的な自殺」が全て否定されるものではないが、「自殺は病的な心理状態によって歪められた意志決定の結果」¹⁰⁾、自殺は自由意志に基づいて選択された行為ではなく、さまざまな原因で「自ら死を選ぶしかない」という状態に追い詰められてしまった、いわば、強制された行為である¹¹⁾と捉えるべきものであるといえる。

自殺企図者に対する調査結果では、未遂例に対して既遂例では、うつ病 (気分障害) であること、手段が飛び降り・飛びこみ・縊頸であることが有意に多かったことが報告されている¹²⁾。アメリカ精神医学会による「精神障害の分類と診断の手引き 第4版 (DSM-IV)」などの診断基準により気分障害の診断に当てはまる、つまり、気分障害に罹患している者は、より「硬い手段」(致死性の高い手段) を選択する傾向が強いことが示されている。硬い手段をとった自殺のすべてが気分障害の状態に当てはまるとは結論づけられないものの、その多くが気分障害の状態に当てはまると考えて差し支えないようである。鉄道での自殺者もその多くが気分障害の状態であることは容易に想像される。

3.3 鉄道を選択するリスクファクターとしての「模倣」

前節をうけ「ストレス一追い詰められる一気分障害（一鉄道での自殺）」というシーケンスを基本とした自殺行動モデルを想定することとした。

自我機能の低下を基礎とする場合、自殺手段について冷静・理性的に選択しているとは考えにくい。すなわち、自殺未遂者を対象としたルポルタージュでは、なぜその方法を選んだのかとの問いに対する回答はどれも漠然としており、問いに対する回答にはなっていなかったと報告されている。この著者は、自殺の手段は、考えた末に選んだものではなく、その瞬間、目に付いたもの、その瞬間、頭に浮かんだものを選んだに過ぎないのではないかという疑問を投げかけている¹³⁾。また、救命救急センターの精神科医が、青木ヶ原樹海で保護された未遂者に聞き取りを行った結果でも、ふと樹海のことを思いついた、それ（青木ヶ原樹海）に関する報道や小説に接して、その直後に自殺の場所を決定したという人が多かったことが報告されている¹⁴⁾。これらについては、デュルケームも「自殺の本質と自殺者が選ぶ死の方法とのあいだには、なにか関係があると思われるかも知れない。事実、自殺者が自分の決意を実行にうつすさいに用いる手段が、かれを駆り立てている感情によって規定されていて、したがって〔その手段が〕この感情を表現していると考えるのは、むりのないことである」、「だが、あいにく、この点にかんして筆者の試みた探求の結果は否定的なものであった」、「自殺者の選ぶ方法は、自殺の性質それじたいとはなんのかかわりもない現象」であると述べている（注：かなは原訳のまま）¹⁵⁾。

また、自殺は感染するという指摘がある¹⁶⁾。これは、古くは「ウェルテル効果」として示される、そもそも潜在的に自殺の危険の高い人が、他者の自殺行動を知ったことによって、自殺行動を誘発されるという「伝染性」や

「模倣性」¹⁷⁾、各国の保健機関や相談機関の報告書に触れられている「自殺感染」や「Copycat suicide」である¹⁸⁾¹⁹⁾²⁰⁾。これについては他者の自殺が明らかなモデルとなり、自殺という問題解決方法が模倣されるのみならず、手段や場所も模倣されるという¹⁴⁾。先に自我機能の低下が自殺のベースにあると指摘したところではあるが、やはり、自我機能が低下しているがゆえに、このような状況に立ち至ることが推測される。

鉄道自殺でも、模倣が示唆されている。ロンドン地下鉄での自殺未遂者（20名）への聞き取り調査結果によれば、「自己破壊の手段」としての鉄道の安定性、つまり、死ぬ方法であるということに関わる情報が、以前にこの方法を使った誰かを知っていたという。すなわち、45%が『地下鉄への飛び込みをした人を知っている』と回答していた。また、割合は示されていないが「衝動的にした」という回答も得られている²¹⁾。

3.4 (鉄道) 自殺行動モデルの構成と検証

3.4.1 モデルの構成

先行研究の知見に基づき「(鉄道) 自殺行動モデル」として、図2のモデルを想定した。これは、死んでしまいたいという気持ち（自殺念慮）の発生については気分障害の発生に重きを置き、先行研究で得た知見（群発・模倣）に基づき、直接的あるいは間接的な鉄道自殺に関連する情報への接触頻度、鉄道の身近さ、鉄道自殺のイメージのあり方が、具体的な手段として「鉄道を思いつく」にあたっての大きな要因であると想定している。自殺行動モデルを検証するために、「鉄道自殺のリスクファクター」に関わる項目や鉄道自殺のイメージに関する質問項目を構成した。主な質問内容を以下に示す。

- ・ 自殺の方法として思いつくもの（自由記述）
- ・ 鉄道利用中での鉄道自殺による輸送障害への遭遇経験

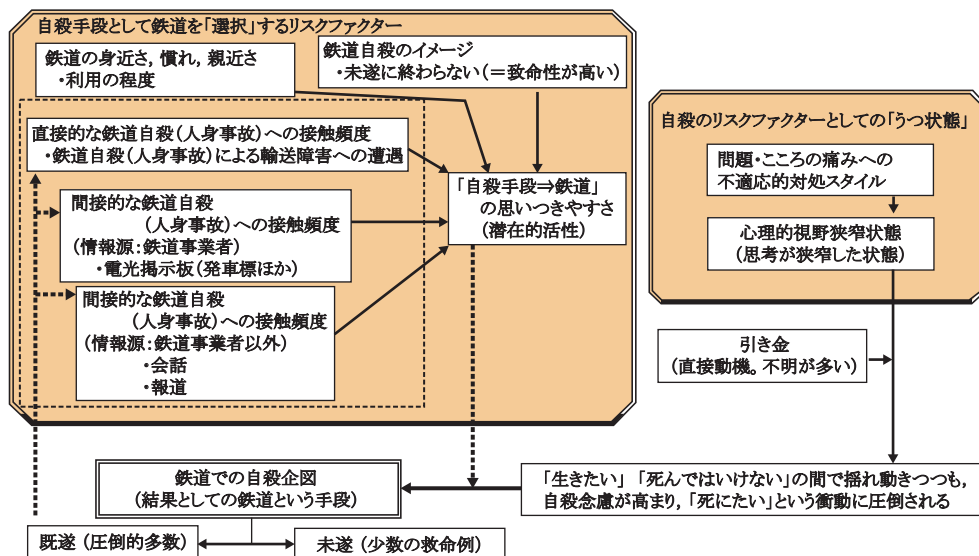


図2 (鉄道) 自殺行動モデル

特集：ヒューマンファクター

- ・ 鉄道利用中での人身事故情報（電光掲示板）への接触経験
- ・ 日常会話や報道での鉄道自殺の話題への接触経験
- ・ 鉄道自殺などのイメージ（未遂に終わる可能性（致死性）、迷惑度、手軽さ）など

今回の調査は、回答者への配慮と実施主体の明示による回答へのバイアスを排除することが求められたため、インターネットを用いた調査（以下、WEB調査）を行うこととした。WEB調査会社に予め登録しているモニターを対象に、回答者の属性（居住地域、利用路線、年齢他）を限定し、自殺に関する意識調査を行う旨を調査会社から送信した。これに対して許諾を得られたモニターに対してのみ回答を依頼した。また、回答を途中で放棄することができることを明示し、回答欄にも「答えたくない」との選択肢を特に設けた。

調査許諾は2007年1月下旬に、本調査は同年2月上旬に実施した。本調査は4,692人を対象として実施し、最終的に分析の対象としたのは、3,808人となった。

3.4.2 分析結果

まず、「思いついた手段」の割合を算出し、「実際的手段」（東京都・2003年の実数）の割合と併記した（表1）。これについて、スピアマンの順位相関を算出した。0.83という結果であった。思いついた手段と実際にとられている手段とは概ね一致することが確認でき、「思いついた手段をとる」傾向が強いと考えてよいだろう。

次に、鉄道人身事故による輸送障害への接触経験、鉄道利用頻度などの条件の有無が、鉄道を自殺手段として想起する確率にどの程度の影響をもっているかをロジスティック回帰分析により分析した。なお、影響力の大

表1 「自殺の方法として最初に浮かぶ手段」の割合と「東京都において実際にとられた手段」の割合(単位:%)

調査の別	手段					
	縊首	ガス	薬物	溺死	飛び降り	飛び込み
WEB調査	39.7	3.5	6.6	0.4	25.1	9.4
東京都 ¹⁾	57.7	3.5	3.9	3.5	18.4	5.0

表2 「『自殺手段』として鉄道を思いつきやすいこと」に有意な影響力が見られた変数

	オッズ比
鉄道自殺による輸送障害への遭遇経験（直接的な接触）	2.0 **
日常会話での鉄道自殺に関する情報の接触経験（間接的な接触）	2.0 **
電光掲示板等での人身事故情報の接触経験（間接的な接触）	1.7 **
鉄道利用頻度	1.6 **
テレビ・新聞での鉄道自殺に関する情報の接触経験（間接的な接触）	1.5 *

注) **p < .01, * p < .05

表3 「人身事故」という言葉から思い浮かぶ事態

思い浮かぶ事態	選択率
ホームからの飛び込み	59.0%
踏切からの飛び込み	6.3%
駅間での飛び込み	4.4%
ホーム上で誤って接触	8.4%
ホームから誤って転落	12.6%
踏切に誤って立ち入り接触	5.2%
駅間で誤って立ち入り接触	0.6%
その他・答えたくない	3.4%

きは「オッズ比」により示される。オッズ比とは、二つの群を対象とした時のある事象の起こりやすさの指標である。オッズ比が2.0ならば、二つの群の間で、ある事象が起こりやすさが2.0倍異なるということを示す。

影響の大きい変数から順次分析に加えていくステップワイズ法を用いて分析を行った。鉄道人身事故による輸送障害への直接の接触と、日常会話での接触の影響が大きいとともに、電光掲示板、すなわち、LED表示器、発車標LED、車内LCDなどの、鉄道事業者が運行情報として発出している情報の規定力も有意に大きかった（表2）。これに対して、鉄道自殺の迷惑度、致死性、手間などのイメージ、ネットでの接触経験、回答者の性別、駅の案内放送での人身事故情報の接触経験は、有意な影響を持たなかった。

また、「人身事故という語からどのような事態を思い浮かべるか」についても質問した。その結果は表3に示す通りである。回答者の7割弱が「人身事故」と聞いて、飛び込み（自殺）という事態を思い浮かべていた。

3.5 鉄道自殺の致死性のイメージと影響要因

鉄道での自殺に関しては、他の手段と比較すると未遂に終わる可能性はかなり小さく見込まれている、すなわち、致死性が高く見込まれている（図3）。先のロジスティック回帰分析では、鉄道自殺の致死性のイメージは有意な影響力はなかったが、これは、このことによる影響と推測される。

鉄道事業者が運行情報として発出する情報には、例えば「〇〇線は、〇〇駅で発生した人身事故のため、全線で運転を見合わせています」などと、「人身事故」という用語は含まれているものの、それが自殺であったか、あるいはその結果についての情報は含まれていない。一方で、報道にはこれらの情報が含まれることが多い（表4）。そこで、報道での人身事故情報への接触頻度と、鉄道自殺の致死性の認識、人身事故から思い浮かぶ事態の別との関連をWEB調査のデータから分析した。

鉄道自殺の致死性認識の高低と報道接触経験の多寡の関連をカイ二乗検定で分析したところ、人数の偏りは有意であった（ $\chi^2(1)=11.27, p<.01$ ）（表5）。すなわち、テ

レビ・新聞で鉄道自殺に関連する情報に接している頻度が高い回答者ほど、鉄道自殺の未遂可能性を小さく（＝致死性を高く）評定していた。

また、人身事故から思いつく事態の別と報道接触経験の多寡の関連を分析したところ、こちらにも、人数の偏りは有意であった（ $\chi^2(1)=119.77, p<.01$ ）（表6）。すなわち、テレビ・新聞で人身事故に関連する情報に接している頻度が高い回答者ほど、人身事故を「飛び込み」と想定していた。

「人身事故」、「自殺」、「即死・死亡」がセットとなっている情報に接触すればするほど、人身事故が自殺であり、即死していることと思いつくことになる。このため、人身事故という情報に接すると、人身事故が「自殺」、しかも、確実な手段として読み替えられ、結果として、自殺に関連した情報となってしまうことが想定される。

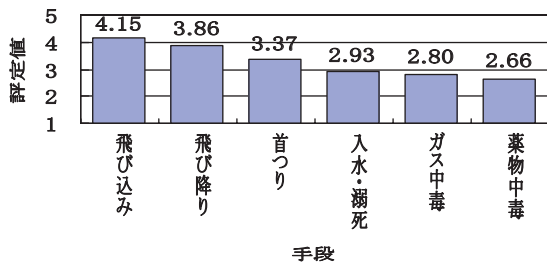


図3 各手段の未遂の可能性の心象

5: 未遂可能性非常に小さい, 4: 未遂可能性やや小さい, 3: どちらとも言えない, 2: 未遂可能性やや大きい, 1: 未遂可能性非常に大きい

表4 人身事故報道の例（仮想）

○線：○・○駅で人身事故 ○万○千人に影響
 ○日○時○分ごろ、○県○市○の○駅で、○線○発○行き普通電車（○両編成）に、○市に住む無職の男性（○歳）がはねられ、全身打撲で即死した。ホームから飛び込むのを運転士らが目撃しており、○署では自殺と見ている。○支社によると、事故の影響で同線○・○行き電車計○本が運休、○本が最大○分遅れ、約○万○人に影響が出た。

4. まとめ

自殺学の立場から言えば、合理的な選択あるいは自由な意志による自殺はない。これをベースに鉄道自殺の本態を考えるならば、それは、モデルに示したような、精神的に追い詰められたなかで「手段として鉄道を思いついてしまった」、「模倣すべき鉄道自殺事例を知っていた」ことであると想定され、WEB調査の結果も、それを概ね支持すると考えられる。以下、今回の調査で得た結果の特徴のまとめと、対策の方向性について述べる。

4.1 自殺関連情報の影響の大きさ

「人身事故」に関する情報に接触していることが、自殺手段として「鉄道」を思いつくことに影響していたが、これは、「人身事故」が、受け手に「自殺」と読み替えられてしまっていること、また、鉄道が、「意識を止める」、「この世界から退出する」という自殺の目的に適う（死ぬる手段）と思われていることが影響していることが想定できる。そして、人身事故が自殺であることと、死ぬる手段であることは、報道から「学習」していると示唆される結果である。

多数の利用者のなかには、ある割合で自殺のリスクが高まっている人（ハイリスク者）が含まれていると考えられる。また、人身事故に関わる情報が、自殺関連の情報に置き換わっているならば、そのような人が、人身事故に関わる情報に接触し、それを模倣することがあっても不思議なことではない。

また、報道では、自殺企図者の属性（性別、年齢、その人がおかれた状況）や、「ホームから線路に飛び込んだ」、「踏切をくぐった」、「線路にうずくまっていた」とより具体的な手段の提示もなされているケースもままある。情報が詳しくれば詳しいほど、また、それが自分自身と似ていれば似ているほど、模倣の対象となることも指摘されているところである²²⁾。

表5 鉄道自殺の未遂可能性（致死性）の高低と報道接触頻度の多寡

		テレビ・新聞での鉄道人身事故情報への接触頻度		合計
		非常によくある・よくある	左記以外	
鉄道自殺の未遂可能性	非常に小さい・やや小さい	1,586 (74.8%)	991 (69.6%)	2,577 (72.7%)
	上記以外	535 (25.2%)	433 (30.4%)	968 (27.3%)
合計		2,121 (100.0%)	1,424 (100.0%)	3,545 (100.0%)

表6 人身事故から想定する事態と報道での報道接触頻度

		テレビ・新聞での鉄道人身事故情報への接触頻度		合計
		非常によくある・よくある	左記以外	
「人身事故」から思いつく事態	飛び込み	1,710 (79.0%)	896 (62.3%)	2,606 (72.3%)
	不慮の事故	454 (21.0%)	542 (37.7%)	996 (27.7%)
合計		1,438 (100.0%)	2,164 (100.0%)	3,620 (100.0%)

特集：ヒューマンファクター

4.2 鉄道自殺対策の方向性

「苦悩に圧倒されて、自殺しようとしている絶望的な人は、他者の感情について冷静に考えられる状態にないことは容易に想像できる。…自殺の危険の高い人は他の人々の感情をあまりに軽視してしまっている」という²²⁾。また、うつ状態での自殺が多いことは指摘した通りであるが、そのような人をいくら理屈で説き伏せようとしても無駄であるという⁴⁾。

人身事故による影響人員の大きさや、損害賠償、遺族の迷惑を強調することは、抑止手段として議論に上ることもあるが、このように、自我機能が低下していることが自殺の基礎にあるとするならば、自殺の危機が高まった状況に陥った個人に対して際だった効果を持つとは考えにくい。また、照明の強化やホーム等の見通しをよくすることも対策として議論されるが、これは、明るい照明などがハイリスク者に働きかけるというよりも、周囲にいる人が、ハイリスク者を発見しやすくなるという点で効果をあげるものと考えた方が自然だろう。ハイリスク者は、「生きたい」「死んではいけない」という狭間で逡巡し、最終的に「死にたい」という衝動に圧倒されると考えられることから、駅や線路際にたどり着いたすぐ後に自殺行為に至るとは考えにくい。照明が明るいことや見通しがよいことで、逡巡しているハイリスク者を発見できる可能性が高まるということである。

いずれにせよ、「人身事故」と「自殺」「即死・死亡」との結合を弱めていくということが、鉄道人身事故対策の一つの方向となることが示唆されるところである。

5. おわりに

鉄道人身事故の防止に焦点を当ててきたが、自殺という間尺に合わない行動に至らしめない対策、すなわち、精神衛生面の取り組みが、根本の対策となることは言うまでもない。また、自殺は、多くの場合、いくつもの問題が長年にわたって積み重なってきたことによるものであり、様々な要因が作用する現象であるという¹¹⁾。鉄道側の取り組みのみならず、保健行政機関や専門相談機関等との連携が本質的な対策となるといえるところである。

文献

- 1) 厚生労働省大臣官房統計情報部(編):第5回自殺死亡統計, 厚生統計協会, 2005
- 2) 秋山聡平・斎藤友紀雄(編):自殺問題のQ&A, 至文堂, 2002
- 3) 内閣府:こころの健康(自殺対策)に関する世論調査, 内閣府大臣官房政府広報室, 2007
- 4) 大原健士郎:働き盛りのうつと自殺, 創元社, 2001
- 5) 樋口輝彦(編):自殺企図, 永井書店, 2003
- 6) Fleischmann, A. et al.: Completed Suicide and Psychiatric Diagnoses in Young People: A Critical Examination of the Evidence. *American Journal of Orthopsychiatry*, 75(4), pp. 676-683, 2005.
- 7) Centers for Disease Control and Prevention: Suicide and attempted suicide - China, 1990-2002. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 53(22), pp. 481-484, 2004.
- 8) 飛鳥井 望:自殺の危険因子としての精神障害:生命的危険性の高い企図手段を用いた自殺失敗者の診断学的検討, *精神神経学雑誌*, 96, pp. 415-443, 1994
- 9) 張 賢徳:中年の自殺の病理, *医学のあゆみ*, 194, pp. 505-508, 2000
- 10) 藤原俊通・高橋祥友:自殺予防カウンセリング, 駿河台出版社, 2005
- 11) 高橋祥友:自殺未遂, 講談社, 2004
- 12) 厚生労働科学研究:研究費補助金 平成16年度 総括研究報告書「自殺企図の実態と予防介入に関する研究」, 2005
- 13) 矢貫隆:自殺 生き残りの証言, 文藝春秋, 2000
- 14) 高橋祥友:群発自殺, 中央公論社, 1998
- 15) E. デュルケーム(宮島喬 訳):自殺論, 中央公論社, 1985
- 16) A. ソロモン(堤理華 訳):真昼の悪魔 うつの解剖学 下巻, 原書房, 2003
- 17) 高橋祥友:医療者が知っておきたい自殺のリスクマネジメント, 医学書院, 2002
- 18) Ministry of Health (New Zealand): Suicide and media, 1999.
- 19) The Samaritans: Media Guidelines, 2002.
- 20) American Foundation for Suicide Presentation: Reporting on Suicide, 2007.
- 21) O'Donnell, I. et al.: Explaining Suicide: The views of survivors of serious suicide attempts. *British Journal of Psychiatry*, 168, 780-786, 1996.
- 22) 高橋祥友:青少年のための自殺防止マニュアル, 金剛出版, 1999
- 23) トーマス・E・エリス他(高橋祥友訳):自殺予防の認知療法, 日本評論社, 2005