福岡県における自殺の疫学的検討（1980－2002）

A Statistical Study of Suicides in Fukuoka Prefecture in 1980 － 2002

壹　岐　裕　志
Hiroshi iki

はじめに

自殺という個人的な行為は、個人的な現象であるにもかかわらず、集合的、社会的な関心事であり、宗教的、道徳的に非難される対象となっているが、警察庁の発表によると、2003年の自殺者数は32,143人で近年上昇傾向にあるという。厚生労働省の人口動態調査統計でも、死因順位別死亡数（2001年）における自殺の位置は、数年前よりステップアップして、男性は肺炎、不慮の事故に次いで６位、女性では不慮の事故、腎不全に次いで８位となっている。

自殺が発生すると、特にいじめによる少年の自殺や老人の自殺に対しては世論の関心も高く、新聞やテレビの報道でもしばしば取り上げられているが、その自殺の実態を長期にわたり調査し、疫学的に検討したものは、過去に法医学の領域において５年、10年単位でまとめられた報告[1-4]があるものの、最新の自殺関連の報告、著書等には見られないようである。そこで、著者はこの度1980年から2002年までの23年間にわたる福岡県警の自殺に関する内部資料を閲覧する機会を得たので、この自殺の実態は、地域における自殺を考察する上で、また心理学的指導を行う上で何らかの参考になるのではないかと考え、その資料を整理し若干の疫学的検討を加えたので報告することにした。

資料及び方法

福岡県警察本部捜査一課が年度別に集計した「死体取り扱い状況」（報告文書）を資料とし、その中から1980年１月から2002年12月までの23年間に福岡県警察が取り扱った自殺者を抽出して、年次別、年齢、性別、動機、原因、死因、手段、心中、老人、少年について集計し調査、検討した。なお、年齢別資料は、1980－1999年の20年間の資料によった。また、年齢区分、動機、原因、死因、手段は、警察が用いる分類法にしたがった。

調査結果

１．年度別、性別自殺人数

福岡県下で、1990年から2002年の23年間に発生した自殺人数は、図１で示すように、男性16,214人、女性7,019人で、合計23,233人であった。男性は1980－1997年の間で1996年が720人で最も多く、最も少なかったのは1980年の521人で、平均的には600人前後となっている。1998－2002年の間では、1989年が1,032人で最も多く、最も少なかったのは2000年の933人であった。平均的には980人前後であるが、1980－1997年と比較すると顕著に増加している。女性では1982年が227人で最も多く、1998年の339人が最も少なかった。平均的には300人を前後しているが、1997年以降は増加の傾向がみられた。男女比は、最小が2.1：１、最大が2.7：１で、平均2.3であった。

２．年齢・性別でみた自殺者数

年齢及び性別でみた自殺者数については、図２で示すように1980－1999年の20年間（19,269人）でみると、50歳代が最も多く4,145人（男性3,068人、女性1,077人）であった。次いで40歳代の3,834人（男性2,888人、女性946人）、30歳代の2,631人（男性1,855人、女性776人）、60歳代の2,618人（男性1,723人、女性895人）、70歳以上の2,966人（男性1,560人、女性1,406人）、20歳代

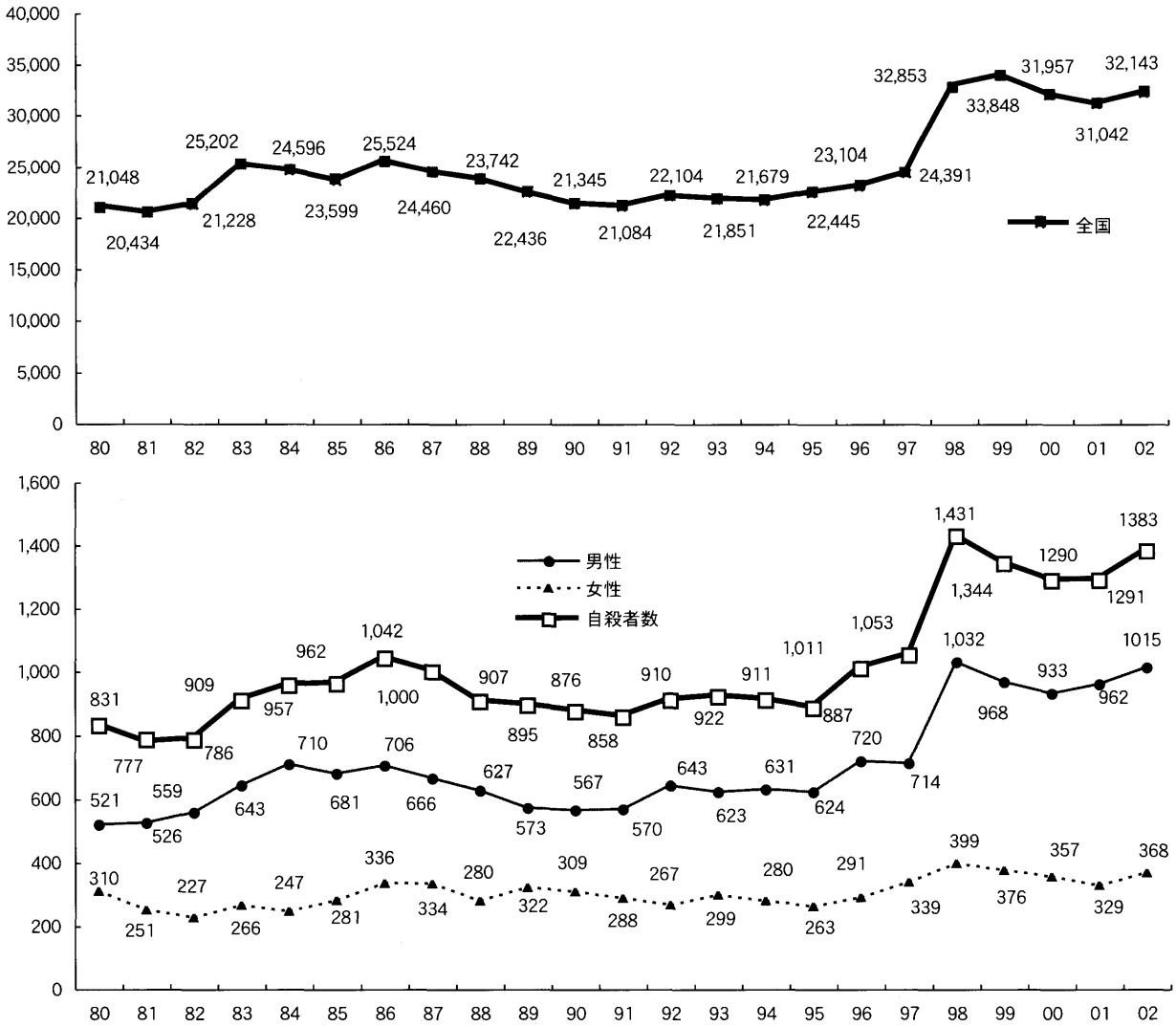

図1　福岡県における自殺者数の推移（1980－2002）

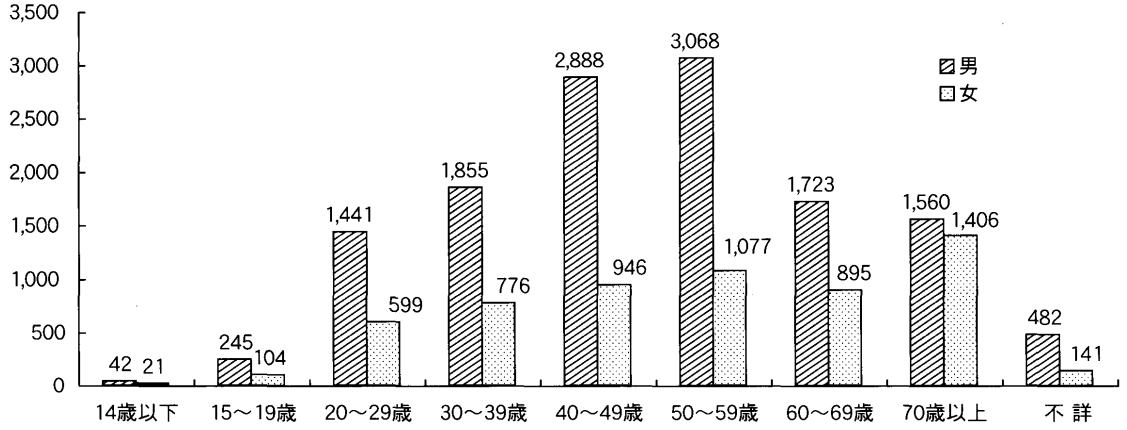

図2　年齢別自殺者（1980－1999）

の2,040人（男性1,441人、女性599人）、15歳－19歳の349人（男性245人、女性104人）、14歳以下の63人（男性42人、女性21人）の順であった。なお、年齢不詳が623人（男性482人、女性141人）であった。性別では、各年齢で男性が多く、男性と女性の差は大きかったが、70歳以上でその差は低かった。

3．自殺の原因・動機（年次別）

1980－2002年の23年間における自殺者の主な原因・動機は、図－3で示すとおりであるが、精神的な障害による自殺が上位を占め、病苦が5,834人で最も多

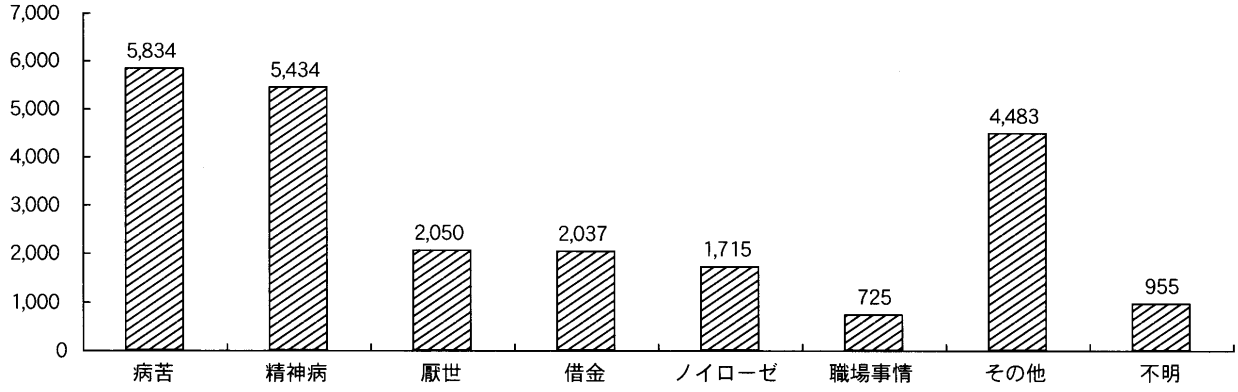

図3　上位自殺の原因・動機

く、次いで精神病の5,434人、厭世の2,050人、ノイローゼの1,715人の順であった。なかでも、精神病は年次増加の傾向が見られた。次に多かった項目は、借金苦の2.039人であり、事業不振の970人、職場の事情が725人で、近年上昇の傾向にあった。中位の項目は、家庭・男女関係で、結婚・離婚問題の419人、夫婦不和の369人、家庭不和の351人、失恋の322人、生活苦の251人、失業の241人などであり、生活苦、失業については、近年増加する傾向がみられた。100人を越す項目は学業関係（155人）、交通事故加害者（142人）、叱責（130人）、不倫問題（181人）、ギャンブル（104人）などであった。また、産後肥立が悪く自殺した人は33人、いじめが原因となった自殺は10人であった。なお、自殺の原因不明は623人（男性482人、女性141人）であった。

4. 自殺の原因・動機（性別・年代別）

1980－1999年間における自殺の原因・動機を年齢、性別で整理した結果は、図４－１～４－８で示すとおりであった。①14歳以下（63人：男性42人、女性21人）では、叱責が最も多く20人（男性17人、女性３人）で、次いで学業関係が11人（男性５人、女性６人）であった。なお、いじめによる自殺は５人（男性３人、女性２人）であった。また男性では叱責が最も多かった。②15歳－19歳（349人：男性245人、女性104人）では、精神病が61人（男性35人、女性26人）で最も多く、次いで学業関係の55人（男性46人、女性９人）、厭世の46人（男性35人、女性11人）、失恋の31人（男性23人、女性８人）、ノイローゼの29人（男性21人、女性８人）、薬物乱用の20人（男性17人、女性３人）の順であった。またいずれの原因においても男性が多く、学業関係が特に多かった。なお、いじめによる自殺は５人（男性４人、女性１人）であった。③20歳代（2,040人：男性1,441人、女性599人）では、精神病の616人（男性379人、女性273人）が最も多く、次いでノイローゼの274人（男性188人、女性86人）、厭世の194人（男性156人、女性38人）、失恋の170人（男性104人、女性66人）、職場の事情の118人（男性101人、女性17人）、借金の105人（男性100人、女性５人）、病苦102人（男性80人、女性22人）結（離）婚問題の95人（男性56人、女性39人）の順であった。④30歳代（2,631人：男性1,855人、女性776人）では、最も多かったのが精神病の915人（男性547人、女性368人）、次いでノイローゼの287人（男性173人、女性114人）、借金の261人（男性235人、女性26人）、病苦の232人（男性175人、女性57人）、厭世の198人（男性156人、女性42人）、職場事情の115人（男性106人、女性９人）、結（離）婚の87人（男性87人、女性22人）の順であった。⑤40歳代（3,834人：男性2,888人、女性946人）では、最も多かったのが精神病の958人（男性546人、女性412人）で次いで病苦の654人（男性511人、女性143人）、借金の473人（男性427人、女性46人）、ノイローゼの350人（男性211人、女性139人）、厭世の306人（男性258人、女性48人）、事業不振の282人（男性271人、女性11人）、職場事情の169人（男性163人、女性６人）の順であった。⑥50歳代（4,145人：男性3,068人、女性1,077人）では、最も多かったのが病苦の1,169人（男性883人、女性286人）で、次いで精神病の907人（男性473人、女性434人）、借金の477人（男性404人、女性43人）、厭世の343人（男性270人、女性73人）、ノイローゼの326人（男性186人、女性140人）、事業不振の266人（男性254人、女性12人）、職場事情の117人（男性113人、女性４人）の順であった。⑦60歳代（2,618人：男性

1,723人、女性895人）では、最も多かったのが病苦の1,070人（男性758人、女性312人）で、次いで精神病の259人（男性226人、女性331人）、厭世の244人（男性181人、女性63人）、ノイローゼの230人（男性119人、女性111人）、借金の116人（男性93人、女性23人）、事業不振の112人（男性109人、女性３人）、アルコール中毒の41人（男性37人、女性４人）の順であった。⑧70歳代（1,966人：男性1,560人、女性1,406人）では、最も多かったのが病苦の1,804人（男性994人、女性810人）で、次いで精神病の420人（男性167人、女性253人）、厭世の403人（男性220人、女性183人）、ノイローゼの150人（男性68人、女性82人）、家庭不和の66人（男性20人、女性46人）、借金の18人（男性13人、女性５人）、夫婦不和の17人（男性11人、女性６人）の順であった。

一般に男性が多く、特に病苦では40歳代から60歳代で男女差が顕著であった。また、ノイローゼではあまり男女差がなく、70歳以上では、精神病、ノイローゼ、家庭不和で女性が多かった。

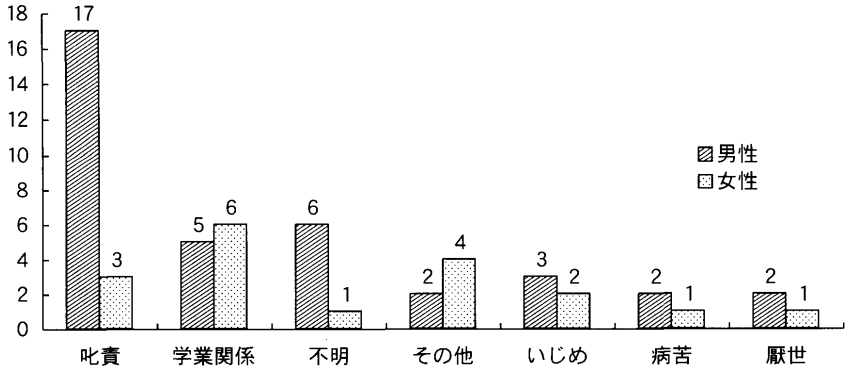

図４－１　14歳以下

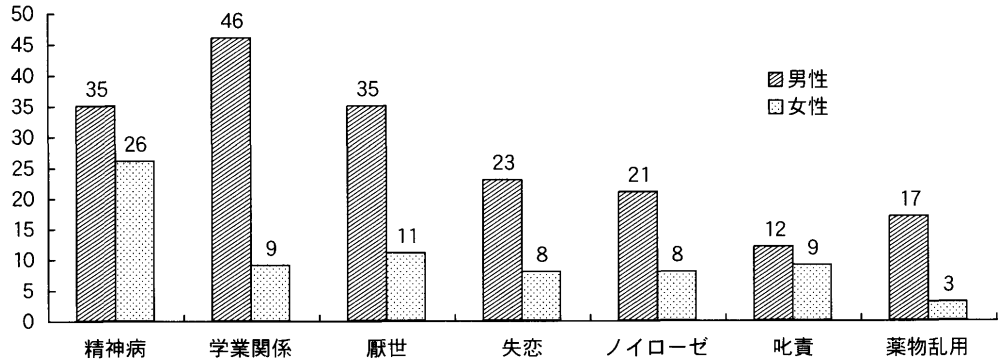

図４－２　15歳～19歳

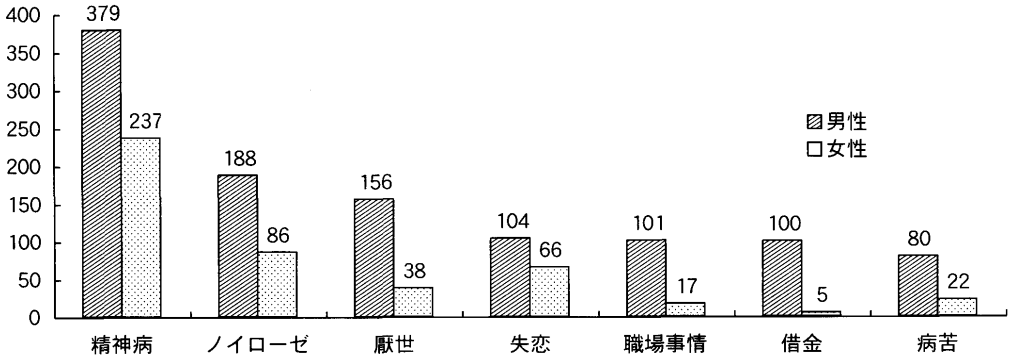

図４－３　20歳～29歳

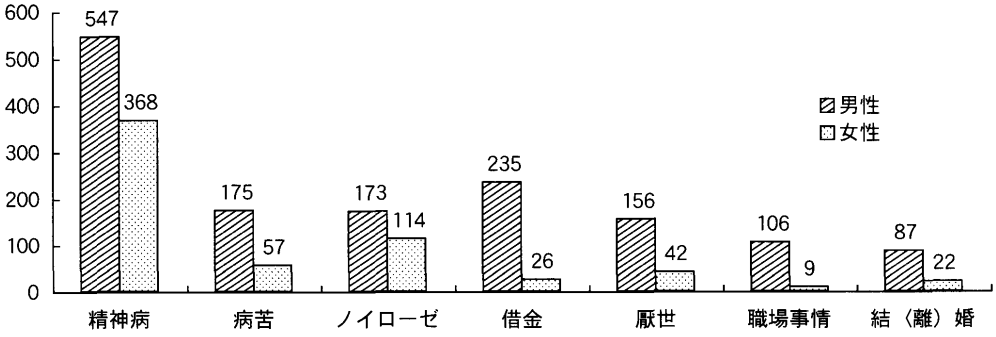

図４－４　30歳～39歳

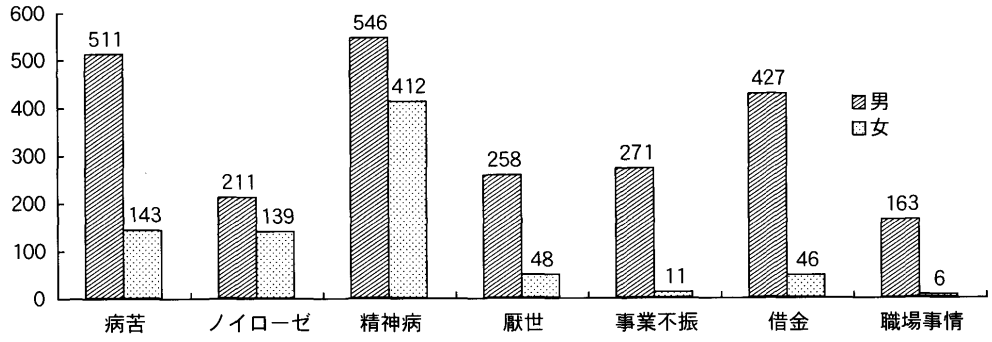

図４－５　40～49歳以下

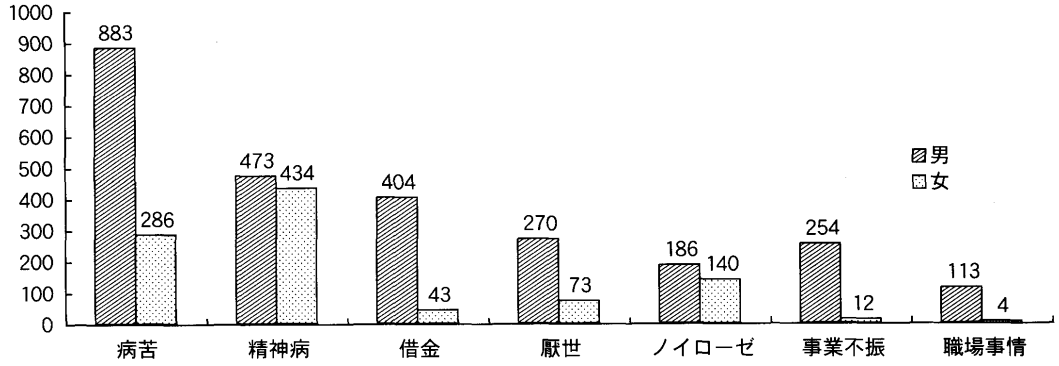

図４－６　50歳～59歳

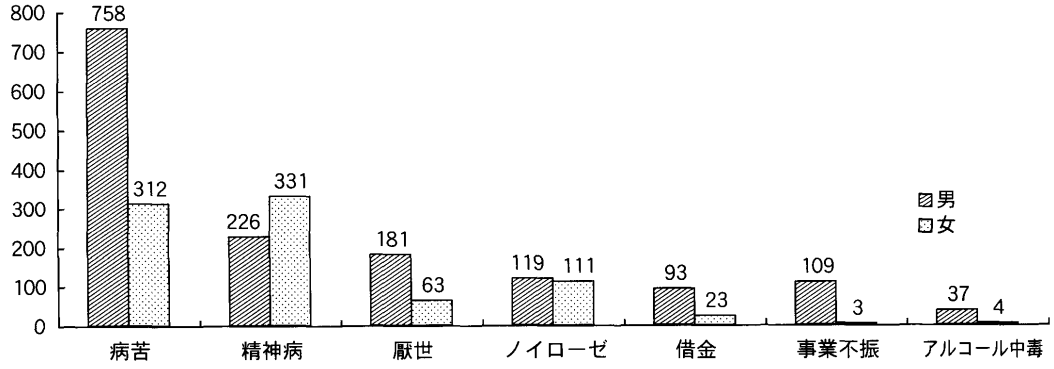

図４－７　60歳～69歳

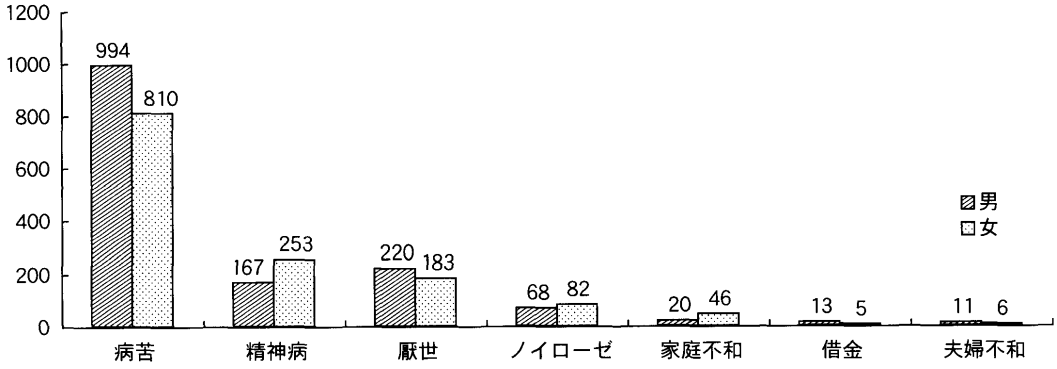

図４－８　70歳以上

5．死因別自殺者数

1980－2003年の資料から、自殺者の死因を調べた。その結果、図５で示すとおり、窒息死が圧倒的に多く15,810人、次いで損傷死が3,753人、中毒死が2,736人、温度死が906人の順であった。なおその他が22人であった。これを死因別に手段を調べた結果、図－６で示すように、①窒息死では、縊死（首吊り）が圧倒的に多く、13,879人で、次いで溺死の1,580人であった。②損傷死では、投身によるものが2,348人で最も多く、次いで轢死が663人、刺切によるものが661人であった。③温度死では、焼死が殆どで785人であったが、凍死が13人あった。④中毒死では、排気ガスによるものが最も多く1,261人で、次いで農薬が722人であった。これを性別でみると、殆どの手段（死因）において男性が多かったが、溺死と薬剤によるものでは女性が若干多かった（睡眠薬ではほぼ同数）。また、年次的推移については顕著な差は見られないが、縊死については、順次増加の傾向が見られた。

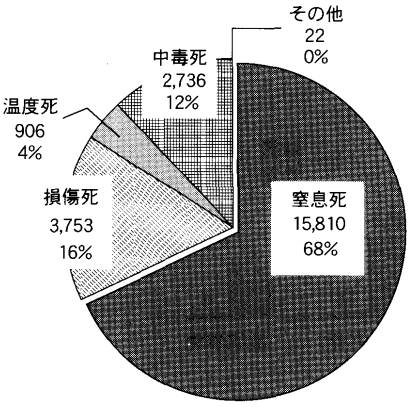

図5　自殺の死因

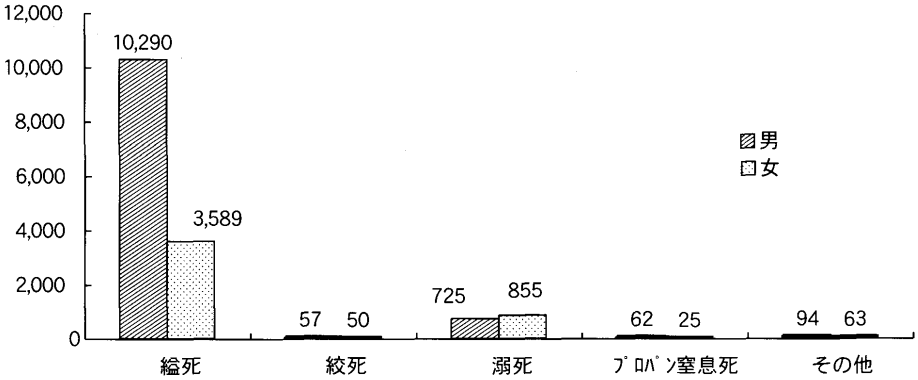

図６－１　窒息死

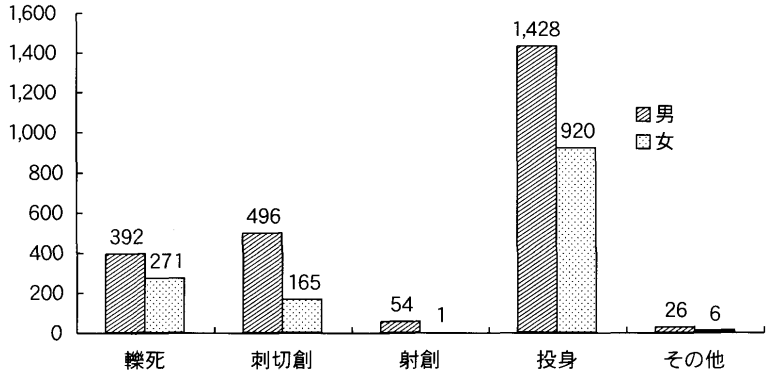

図６－２　損傷死

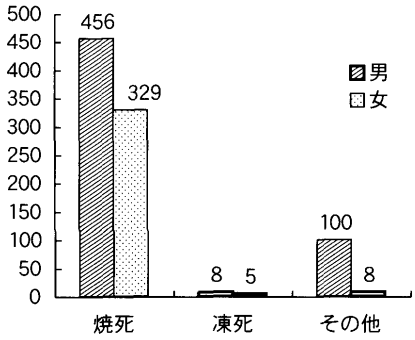

図６－３　温度死

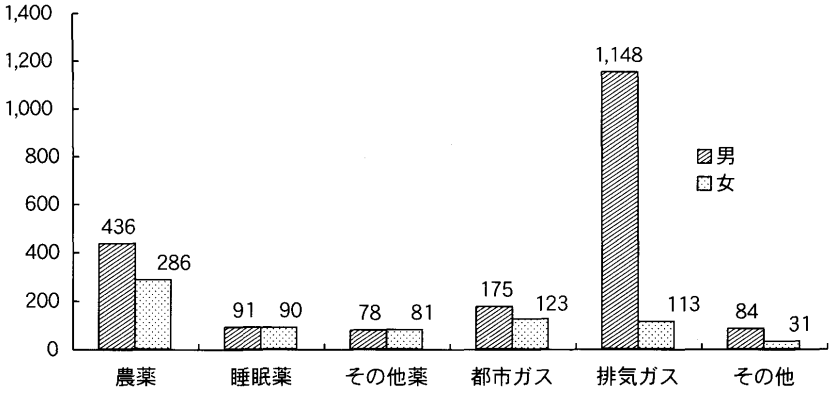

図６－４　中毒死

6．少年の自殺

1）1980－2002年の間における20歳未満の有職者と無職者の男女について自殺人数を調査した。その結果、自殺者総数は222人（男子151人、女子71人）で、その内有職者は68人（男子47人、女子21人）、無職者は132人（男子86人、女子46人）、浪人は22人（男子18人、女子４人）であった（図－７）。

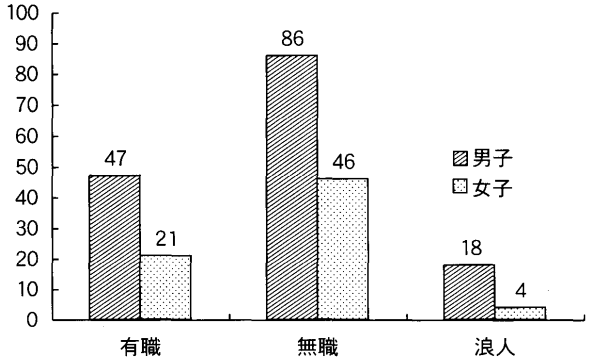

図７　有職者少年と無職者少年の自殺

2）次いで、小学生から大学生の生徒、学生について調査した。その結果、自殺者総数は328人（男子242人、女子86人）で平均14人であった。その内小学生は９人（男子９人、女子０人）、中学生は82人（男子56人、女子26人）で平均3.5人、高校生は140人（男子96人、女子44人）で平均６人、大学生は96人（男子81人、女子16人）で平均４人であった。なお、自殺者の年次推移は図－8，9，10，11で示すとおりであるが、例年より自殺者の顕著であった年は、中学生男子で1996年の７人、高校生男子で2000年の９人、2001年の８人、大学生男子で1985年の11人、1988年の８人、1981、1983、1989年の７人であった。

7．老人（65歳以上）の自殺者

1993年－1999年の６年間（1996年を除く）における独居老人と同居老人の自殺人について調査比較した。その結果、図－12で示すように、自殺者総数は1,424人で、独居者は132人（男性69人、女性63人）、同居者は1,292人（男性768人、女性524人）で、その比はほぼ10：１の割合で、圧倒的に同居者の自殺者が多かった。これを縊死、中毒、その他に分類すると、縊死では独居者95人（男性52人、女性43人）、同居者904人（男性584人、女性320人）で、中毒死では独居者８人（男性６人、女性２人）、同居者77人（男性46人、女性31人）であった。その他は独居者27人（男性10人、女性17人）、同居者303人（男性133人、女性170人）であった。

8．心中

1980－2003年の23年間における心中件数を調査した。その結果、心中件数は231件、死者総数は473人（内13歳以下98人）で、年平均10件であった。その年次別数は、図－13で示すとおりで、最も死者の多かった年は1984年の22件で死者48人、13歳以下の子どもも最も多く、14人であった。次いで多かったのは、1983年の18件で死者38人、13歳以下の子どもは12人であった。

総括・考案

自殺の定義を「自らを殺す行為」と一口にいってもさまざまなケースがあり、他者から見た場合にその現象が自殺行為であったとしても、そこに「死にたい」という願望があったかどうかは、もはや死人に口なしで判断がつかない場合も多い。遺書という自己決断が表明されている場合は比較的容認されるとしても、それも疑わしいという場合もあるという。そのように自殺という行為を判断することが難しい状況の中で、警察行政の一業務として、現場の状況や周囲の事情聴取のみで判断された数字をそのまま鵜呑みにすることはできないが、自殺の実情の一端を知る上で統計的数値を検討しておくことも必要ではないかと考える。

1．自殺者数について

福岡県下における1980－2002年の間の自殺者数の推移は、図１で示す通りであるが、1981年（777人）以降、波はあるものの右肩上がりの上昇傾向にあり、2002年で1.7倍の13,83人となっている。また、その上昇する過程で1986年（706人）をピークとする一つの山、それに1998年をピークとする山が認められるが、この推移を全国集計と比較すると、全国の自殺数は1986年（25,524人）をピークとする山と1999（33,848人）年をピークとする山が認められ、福岡県下の自殺者数は全国と類似の傾向を示しているようである。この数値を全国的な傾向としてみるならば、何らかの要素があるのかも知れない。また、この年代における社会情勢と特に豊かさの追求と経済不振の狭間でどう関

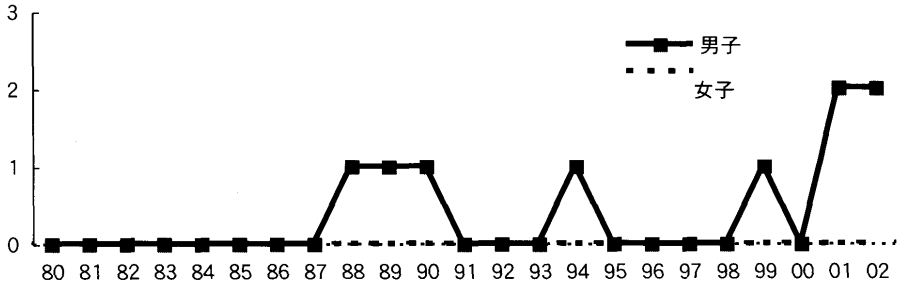

図８　小学生の自殺

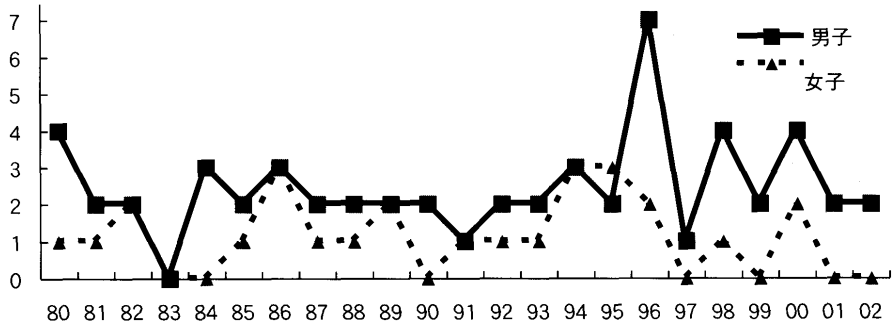

図９　中学生の自殺

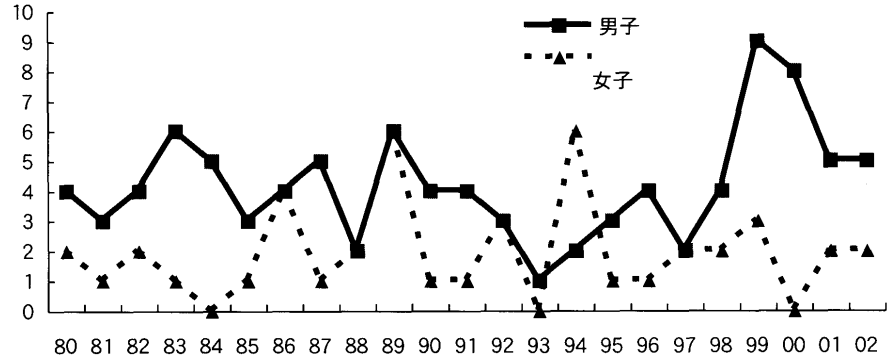

図10　高校生の自殺

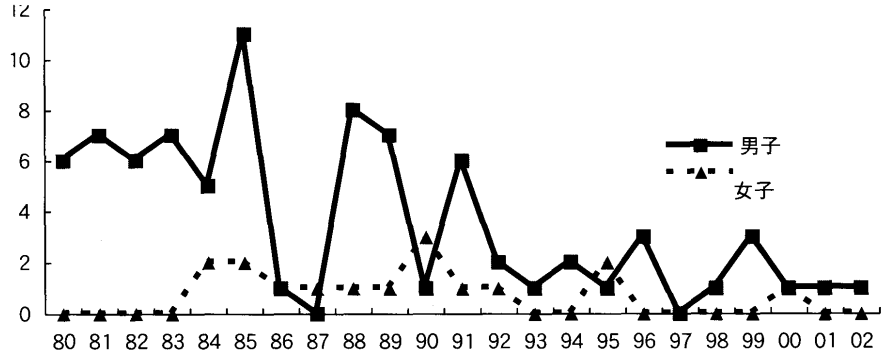

図11　大学生の自殺

連するかも精査していないので判然としないが、自殺者は更に2001年以降も上昇していく傾向にあり、もう一つの山となるかどうかが注目される。また、1980－1995年の16年間と1996－1999年の４年間とを比較すると、年平均902人から1,210人へと308人増である。これを年齢・性別でみると、図２で示すように、50歳代が最も多く、次いで40歳代、60歳代であったが、いずれの年代も男性が圧倒的に多い。特に40歳から69歳の男性で全体の79.7％を占めているが、1980－1995年の16年間と1996－1999年の４年間の年間増の中でも全体の59.2％を占めている。70歳以上では、男女の差が少なかったので、いわゆる働き盛りの中間管理職にある年代が多い裏づけと言えなくもない。また、死亡者と死因との関係でみると、2001年の厚生労働省の統計では、15－19歳と20－24歳の自殺数・自殺率は、不慮の事故に次いでそれぞれ第２位であり、25－29歳と30－34歳の自殺数・自殺率はそれぞれ第１位、第２位は不慮の事故と悪性新生物であった。35歳～49歳の自殺数・自殺率は悪性新生物に次いで第２位を占めていた。他方55歳以上では、悪性新生物、心疾患などが上位を占め、第３位にも上がらなかった。男性、女性別でも同様な成績がみられた。これでみると、比較的若い層は病死

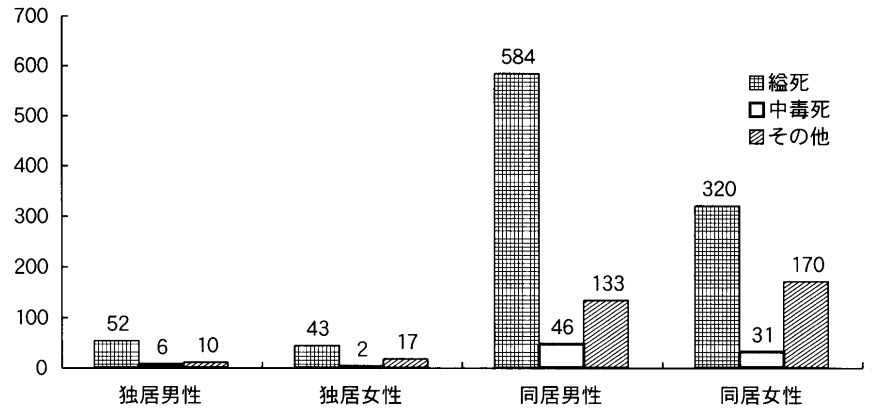

図12　老人（65歳以上）の自殺者（93－99：96を除く）その他；入水・投身等

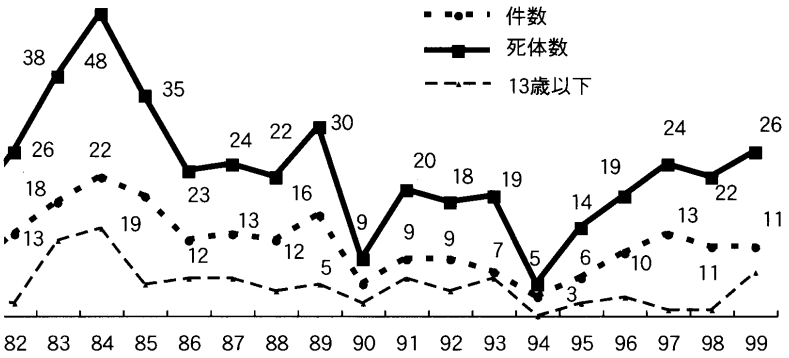

図13　心中例数（1980－2003）

よりも自殺による死亡率が高いことを示しており、また自殺の低年齢化が指摘されている折、憂慮される数値である。

2．自殺の原因・動機について

自殺は個人的な行動ではあるが、他方社会病理現象だとも言える。自殺が経済変動の激しいときに多く、戦時中に少なく、カソリック国において少ないことなどはその証左でもある。また精神障害の過程、あるいは治療中において発生することが多く、精神障害でなくとも対人関係にひずみが生じた場合に起こるケースも少なくない。一人の自殺者の周囲には10人の予備軍がいるとさえ言われている。大原ら[5]は自殺者の心理学的特徴として、①孤独、②死にたい願望と助けられたい願望の共存、③自殺は流行する、④自殺は心の間隙から生ずる、ことを挙げているが、自殺には心理学的に極めて微妙な要素が含まれていて、仮に遺書が書かれていたとしても、自殺者当人がすでに存在しない状況の下で、聞き取り調査よって全てが判明するわけではない。したがって自殺の原因・動機について知ることは前述したように極めて難しいことであるが、ここでは資料に現れた数字に基づいて判断することにした。

自殺の原因・動機は、病苦、精神病、厭世といった精神障害の項目が上位を占め、次いで借金、ノイローゼ、職場事情という順であった。これについては、これまで指摘されてきた事項でもあり上位を占めていることに異論はない。しかし、特定のカウンセラーによって治療を受けていたような場合には、精神的異常が認められていたかどうかの判断は可能であるが、単なる風聞によって区別された場合もあるのではないかと考えられる。特に厭世とか、職場事情、借金といったことについては、かなり精神的な苦痛を生じるものであり、複合的な要素が絡んでくるのではないかと考えられる。そこで、いささか乱暴ではあるが、類似性があると判断される原因・動機を「精神障害」、「家庭・男女関係」、「会社・学校・生活」、「事故・災害」、「その他」のグループ別にまとめ、また年代別に自殺の原因となる上位７項目を挙げて比較検討してみると、「精神障害」では、男性が病苦、女性では精神病が高くあった。「家庭・男女関係」では、若干の差はあるが、男女で共通した原因が挙げられる。また、「会社・学校・生活」では、男女共圧倒的に借金が高く、次いで事業不振が挙げられる。「事故・災害」でも圧倒的に男女で共通して職場事情によるものが高かった。その他の項目では、原因不明という結果が高く、このことは前述した理由から自明であるといえる。ギャンブルはやはり男性が高く、いじめの数値が低いのは意外であったが、少年層の自殺者が少ないためであり、少年の自殺のみを抽出した場合のいじめの数値は、後述す

るように比較的高い数値を示した。

一般に各原因で男性の自殺者が高く、女性が低い値を示したが、年代別に上位７項目を挙げてみると、図４で示すように14歳以下の自殺者は、まだ社会性が乏しいとはいえ、すでにさまざまな原因が潜み、中でも叱責、学業関係による悩みで自殺するケースが主だったことがうかがわれる。主として中高生が対象となる15－19歳の年齢になると精神病、ノイローゼ、厭世といった精神障害が目立つようになる。また、学業関係、失恋といった事項も自殺の原因となるケースとして増えているが、この学業関係、失恋が精神障害の遠因あることもあり得るのではないかと考えられる。青年層から老人層では、精神障害が目立つようになるが、20歳代では失恋、職場の事情も自殺の原因の要素になっている。また、30歳代から60歳代の男性で借金、職場の事情、事業不振が多くなるのも、働き盛りの年齢層であることから当然の成り行きではないだろうか。70歳以上で、家庭不和、夫婦不和、借金などが上位に上がってくるが、男女の差は少なく、ノイローゼ、家庭不和ではむしろ女性が多かった。今後老人問題を考える上で考慮すべき点ではないかと考える。

３．自殺の手段・死因について

警察庁は自殺の死因を窒息死、損傷死、温度死、中毒死に大分類しているが、それに従うと福岡県の自殺者の死因は、窒息死が全体の68％を占め、次いで損傷死（16％）、中毒死（12％）で、最も少ないのが温度死（４％）であった。窒息死は、全ての自殺例の報告の中で最も高い割合を占めているもので当然といえる。主なる手段としては、縊死（13,879人）、投身（2,348人）、排気ガス（1,261人）、焼死（785人）などが挙げられるが、農薬の服毒（722人）、手首や首を刺切することによる自殺（661人）、入水による溺死はよく耳にするものである。この手段・方法ついては、最近ではインターネットで「上手に死ねる方法」が紹介されているようだが、気候、地域などによって特異的ではないという。女性は飛び降り自殺をしないといわれてきたが必ずしもそうでなく、ある有名人が自殺すると同様な自殺が相次ぐ現象がある。「北海道の自殺手段で他の地方では見られないものとして凍死がある。」[4)]という報告があり、1975－1984年の10年間に203人（男性105人、女性98人）の統計数字が挙げられている。確かに数字的には多いが、全体の1.8％に過ぎず本資料でも13人の凍死があり、地理的に南に位置する福岡県でもないでもない。

性別では全体的に男性の自殺者の方が多いが、入水（溺死）のみは女性が多く、睡眠薬、その他の薬剤による自殺では、男女にほとんど差がないようである。これも一般的な傾向と考えられる。

４．少年の自殺について

少年の自殺を有職者と無職者で比較すると、図７で示すように無職者が圧倒的に多かった。少年の無職者と言えば、非行、家出など犯罪と結び勝ちであるが、自殺との関連はこの数字だけでは言及できない。小学生と中学生では、いじめを原因とする自殺が10人（小学生５人、中学生５人）を数えるが、他の理由の叱責とか、学業関係に対して少ない。全国的にはかなりの数字が挙げられると思うが、新聞報道の大きさから考えると意外に少ない数字である。しかし、小学生の自殺者９人に対して５人のいじめによる自殺者があるので、これを多いと見るのが妥当であろう。また、中学生、高校生と自殺者は順次多いが、大学生は高校生より少なくなっており、高校生がやや右肩上がりの傾向を示しているのに対して、大学生は右肩下がりの傾向を示していることは一つの特徴である。

５．老人の自殺について

老人といえば、孤独な老人を想像しがちであるが、同居者、独居者の自殺数を調べてみると、図12で示すように圧倒的に同居老人の方が多かった。家族の中で孤独を感じる老人が多いといわれるが、この数字はそれを裏付ける結果となった。自殺の方法としては首吊り、服毒が多いが、入水、投身なども少なくなく、性別では男性が多かった。この老人の自殺を、他の死亡と比較してみると、図14に見られるように、病死は独居老人の方が死亡を占める割合は多いが、事故死、自殺では同居老人の方が多い。この点は老人問題を考える上で気に留めておく必要があると考える。

６．心中について

日本において心中は伝統的に比較的寛容であるが、諸外国、特に欧米においては厳しい見方をされている。特にキリスト教国ではその傾向が強い。福岡県下では、23年間に平均10件、20人の死亡者が出ているが、その中で23年間に98人の13歳以下の子が道連れに

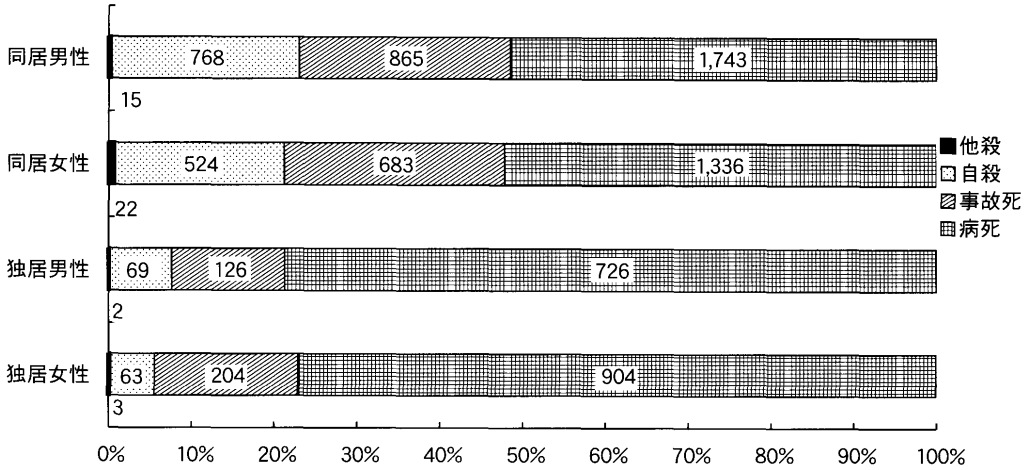

図14　同居・独居老人の死因

されている。1983年と1984年は連続して例年より多い心中例が記録されており、多くの犠牲者が出ている。1983年は18件で死者38人（内の子ども12人）、1984年は22件で死者48人（内の子ども14人）であった。方法についての詳細は不明であった。

おわりに

一般に一人の大人あるいは子どもが自殺を企てた場合、なによりもまずその動機を考えがちである。自殺を引き起こした直接原因、例えば失恋であるとか、叱責であるとかが問題にされる。しかしながら、自殺が生じた場合その動機は必ずしも一つではなく、複雑な要素が潜みいくつもの心理的ストレスが重圧となっていることが多い。従って、当事者を取り巻く社会的・環境的要因、生物学的要因、心理学的要因について幅広く精査することが必要ではないかと考える。デュルケムは自殺のタイプには、自己本位的自殺、集団本位的自殺、アノミー的自殺、宿命的自殺の４つのタイプがあると言っているが、宗教社会の統合性の低さが自殺の増加を促すとも言っている。そうであれば、自殺の現象を捉えるとき、社会学的というよりも宗教社会学的視点から見直す必要性もあるのではないだろうか。ここに提示した数値は、いわゆる統計処理がなされておらず、かつ、自殺率が示されていない欠陥があり、またこの数字が自殺の解決に結びつくものでもないが、それが一面的であるにせよ疫学的に検討した一つの資料を提示することによって、自殺を考える上での基礎データとして寄与するのではないかと考えたので報告した。

謝　辞

本調査統計を整理するにあたり、捜査上にも寄与すると判断し内部資料の閲覧及びご教示を賜った福岡県警察本部捜査一課の方々に、衷心より感謝し、御礼申し上げます。

註

1）高橋節典，香川昌人，塩野寛，上田覚：島根県における自殺の統計的検討（1982－1985）一年次別・月別の変動，法医学の実際と研究，31, pp319－326，1988
2）高橋節典，間瀬田千香暁，田部浩一，松原和夫，赤根敦，塩野寛，中島敏郎：島根県における自殺の統計的検討（1982－1985）一自然および社会環境との関連性について，法医学の実際と研究，32, pp323－328, 1989
3）境野正武，尾形親，松村父征生，何領躍，袖崎賢一郎，藤谷登，的場梁次：佐賀県下における自殺例の疫学的研究1981年－1991年，法医学の実際と研究，35，pp371－380,1992
4）塩野寛，藤原正貴，森田匡彦，内野勝：北海道における最近10年間の自殺例の統計的検討，法医学の実際と研究，28, pp207－212，1985
5）大原健士郎編著：自殺者の心理学的特徴，『自殺』，開隆堂出版株式会社，pp22－33，2003

参考文献

1）大原健士郎編著『自殺』開隆堂出版株式会社，2003
2）厚生労働省大臣官房統計情報部編『自殺死亡統計』2003
3）デュケム著（宮島喬訳）『自殺論』（世界の名著47巻）、中央公論社，1968
4）高橋祥友著『自殺の危険』金剛出版，1994
5）高橋祥友著『自殺のサインを読み取る』講談社，2001
6）シュナイドマン（白井徳満・白井幸子訳）『自殺者のこころ』誠信書房，2001
7）宮島喬著『デュケム自殺論』有斐閣新書，2000
8）Keith Hawton and Kees van Heeringen" SUICIDE AND ATTEMPUTED SUICIDE" John Wiley & Sons, LTD，2001