

## 非行を有するハイリスクな青少年の 自殺・自傷行為の理解・予防・対応策に関する包括的な検討

研究代表者：高橋 哲（お茶の水女子大学・准教授）

研究分担者：門本 泉（大正大学・教授）

研究協力者：明星 佳世子（法務省京都少年鑑別所・地域非行防止調整官）

研究協力者：今原 かすみ（法務省大阪少年鑑別所・地域非行防止調整官）

研究協力者：安田 美智子（法務省大阪刑務所・首席矯正処遇官）

研究協力者：宮本 悠起子（法務省名古屋少年鑑別所・統括専門官）

研究期間：令和4年11月～令和7年3月（3年計画）

### 要旨：

**背景と目的** 青少年に見られる自傷行為は、感情調整など一種のストレス対処方略として用いられる場合があると同時に、自傷行為の履歴は自殺企図のリスクを高めることが明らかにされており、自殺予防のためにその実態の解明と周囲の適切な理解を促す措置が急務である。

**方法と結果** 三つの研究を実施した。研究①では、少年鑑別所在者者を対象に質問紙調査を行った結果、自傷行為や自殺企図の体験率が女子で非常に高いこと、自傷行為は様々な機能を有していること、習慣性の高い者ほど自傷行為に有用性を見出していること、逆境的小児期体験と自殺関連行動との間に関連があることが明らかになった。研究②では、自傷行為に対する一般市民の認識を調査し、多くの人々が誤解や俗説を有していること、とりわけ自傷行為に適切に対応する自信があると答えた者ほど誤った理解をしていること、対人援助職の経験が必ずしも誤解の払拭につながっていないことが確認された。研究③では、自傷行為に関する誤解を取り上げ、読者の自傷行為に対する理解を深めることを目的とした心理教育用パンフレットを作成し公開した。

**考察・提言** 非行を有する青少年は自傷行為や自殺リスクが高く、矯正施設内外での適切なアセスメントと介入が不可欠である。そのため、固定観念を排除し、正確な情報の普及啓発と心理教育の強化が求められる。対人援助職の養成課程では、自傷行為の理解を深め、効果的な介入法の訓練を充実させる必要があるほか、ピアエデュケーションを通じた支援の拡充も期待される。ハイリスクな青少年の自傷行為を適切に理解し対処することは、自傷行為のみならず社会全体の非行・犯罪のリスク低減に寄与する可能性を有している。

## **Comprehensive study on understanding, preventing and responding to suicide and self-injury among high-risk youth with delinquent behaviour**

Principal Researcher: Masaru Takahashi (Associate Professor, Faculty of Core Research, Ochanomizu University)

Co-Researcher: Izumi Kadomoto (Professor, Taisho University)

Research Collaborator: Kayoko Myojo (Position, Kyoto Juvenile Classification Home, Ministry of Justice)

Research Collaborator: Kasumi Imahara (Position, Osaka Juvenile Classification Home, Ministry of Justice)

Research Collaborator: Michiko Yasuda (Position, Osaka Prison, Ministry of Justice)

Research Collaborator: Yukiko Miyamoto (Position, Nagoya Juvenile Classification Home, Ministry of Justice)

Research Period : November 2022 to March 2025 (a 3 year plan)

### **Summary:**

**Background and Objective:** Self-injury in adolescents is frequently employed as a coping mechanism for emotional regulation and stress-related challenges. However, it is well-documented that a history of self-injury elevates the risk of suicidal ideation and attempts. Consequently, it is imperative to elucidate the current state of self-injury and foster an accurate understanding among those in proximity to these individuals to prevent suicide.

**Methods and Results:** Three studies were conducted. In Study 1, a self-report questionnaire survey was administered to adolescents in juvenile classification homes. The findings indicated a significantly higher prevalence of self-injury and suicidal ideation especially among females. Self-injury serves multiple functions, and individuals with a higher propensity for self-injury perceive greater utility in the behavior. Additionally, there is a correlation between adverse childhood experiences and a history of suicide-related behaviors. Study 2 examined public perceptions of self-injury, revealing widespread misconceptions and stereotypes, particularly among those confident in their ability to respond appropriately to self-injury. Experience in human-service professions does not necessarily dispel these misconceptions. Study 3 involved the development and dissemination of a psychological education pamphlet designed to enhance readers' understanding of self-injury by addressing common misconceptions.

**Discussion and Recommendations:** Adolescents engaging in delinquent behavior are at heightened risk for self-injury and suicide, necessitating appropriate assessment and intervention both within and outside correctional facilities. It is essential to dismantle stereotypes and promote accurate information and psychological education. Training programs for human-service professionals should deepen their understanding of self-injury. Expanding support through peer education is also anticipated to be advantageous. Comprehensively understanding and addressing self-injury among high-risk adolescents holds the potential to not only mitigate self-injury but also reduce the risk of delinquency and crime within society at large.

## 1. 研究目的

**自傷行為とその臨床的課題** リストカットを含む自傷行為は青少年に広く見られる現象である。その中には、死を意図せず、感情調整やストレス対処の手段として用いられる場合があり、自殺と区別して考えることが臨床上有用な場合もある。しかし、長期追跡研究により、自傷行為の履歴が自殺リスクを大幅に高めることが明らかになっており、自殺予防のために自傷行為の特徴や機能などの解明が急務である。

**非行少年と自殺や自傷行為の関係** 自傷行為の生涯体験率が特に高い一群として、非行少年（少年法上の「女子」を含む）が挙げられる。一般に、非行少年は反社会的であり、他者の権益を侵害する存在として見られがちだが、海外の先行研究では彼らが自殺や自傷のハイリスク群であることが指摘されている。しかし、司法領域では長らく自殺や自傷が保安上の事故として扱われ、行動科学の視点からの検討が不足していた。また、非行少年は加害者として専門家の前に現れるため、心理臨床や医療の場で十分な検討がなされてこなかった。

**自傷行為に関する一般市民の認識** 自傷行為を行う青少年を適切に支援するためにはいくつかの課題がある。その一つとして、自傷行為に関する誤った信念の存在が挙げられる。例えば、「自傷行為は注目を集めるために行われる」という考えは、自傷行為に多様な機能があることを示した先行研究と矛盾している。このような誤解は、援助の求めを妨げたり、否定的なスティグマを付与したりする可能性があるため、適切な対応が求められる。ただし、これらの誤解や俗説がどのような人々にどの程度信じられているのかについては、定量的な調査が不足している。

**本研究の目的** 上記の課題を踏まえて、本研究は以下の三つの研究を実施する。第一に、非行を有するハイリスクな青少年の自傷行為への理解を促進し、支援策の検討に役立てるために、その実態を明らかにする（研究①）。第二に、自傷行為をめぐる一般市民の認識を把握するために、幅広い年齢層の日本の成人男女を対象に、自傷行為に関する迷信や誤解の実態を調査し、その支持の程度を把握するとともに、人口統計学的要因や個人的経験との関連を探索的に検討する（研究②）。第三に、自傷行為に関する固定観念や誤解を和らげ、正確な情報を広めることは、将来の自殺リスクが高いとされる青少年の理解と支援を促進するために不可欠であり、関係者や一般市民向けに、自傷行為に関する俗説や誤解に焦点を当てた心理教育パンフレットを開発する（研究③）。

## 2. 研究方法

### 【研究①】

#### (1) 調査協力者

4 か所の少年鑑別所に観護措置により入所した者のうち研究のためのデータ提供に同意した者 398 人（男性 351 人（88.19%）、女性 47 人（11.81%））を調査の対象とした。平均年齢は 17.03 歳（ $SD = 1.59$ ）、男性で 17.09 歳（ $SD = 1.59$ ）、女性で 16.62 歳（ $SD = 1.55$ ）であり、最年少は 12 歳、最年長は 19 歳であった。

#### (2) 手続

2021 年 9 月以降に観護措置により上記施設に入所した者に対して、入所時オリエンテーションを終えた後に、鑑別資料として居室内で記入する冊子に加えて追加冊子を配布した。冊子の表紙では、鑑別資料として役立てること、参加は自由意思に基づき、今後の処遇に不利益は何ら生じないこと、同意後の撤回、個人情報保護の保護や学会での発表等について記載した。説明文にはいずれもルビを振り、

対象者が理解しやすい平易な記載とした。また、冊子に使用するホチキスの針が居室内での自傷行為に用いられることのないよう、冊子は針なしホチキスを用いて綴じた。冊子の表紙の「個人情報保護される中で、研究のためにアンケートの回答の使用を許可する」との意思を示した者（チェックボックスに印を付した者）を調査協力者とした。調査に同意した者は全体の 74.3%であった。

なお、調査実施時に現に自傷行為に及んでいるなど心情不安定であり、調査の実施が少年鑑別所中の保安上のリスクをもたらしたり、心身の不調をもたらしたりすることが容易に予見される者、外国籍により日本語の理解が不十分である者等は、各施設に在勤する研究者の判断において調査対象から除外した。

### (3) 調査項目

1) デモグラフィック項目 性別、調査時年齢、少年鑑別所入所回数、今回の観護措置の主非行名、少年院入院歴の有無等を尋ねた。

2) 自殺関連行動 自殺念慮、自殺企図、非自殺性自傷行為の経験について尋ねた。具体的には、自殺念慮は「これまでの人生の中で、本気で自殺したいと考えたことがありますか。」、自殺企図は「これまでの人生の中で、本気で自殺したいと考え、何らかの方法で実行に移したことがありますか。」と尋ねて該当・非該当で把握した。非自殺性自傷行為は「身体変容（美容整形、ボディピアスなど）の定義に該当しない、自殺以外の意図で行う、身体に対する故意の直接的な損傷行為」と示した上で、具体的な 12 の行為を例示した上で回答を求めた。非自殺性自傷行為については関連する質問のほか、その機能について尋ねるための質問も用意した。具体的には、非自殺性自傷行為の生涯経験が 1 回でもある者について、「今ふりかえてみて、あなたが自分の体を傷つけたくなったのはどうしてだと思いますか。」と提示したうえで、20 の文章を提示し、それぞれ「1：全くあてはまらない」から「6：よくあてはまる」までの 6 件法で回答を求めた。

3) 援助要請に対する態度 援助に関する事項として、非自殺性自傷行為を他人へ伝達した経験等のほか、永井(2013)による援助要請のスタイルを把握するための尺度を原作者の許諾を得て使用した。具体的には、援助を求めることに関する 12 項目について、「全くあてはまらない」から「よくあてはまる」までの 7 件法で回答を求めたうえで、援助要請スタイル尺度の各因子における回答の合計をそれぞれの尺度得点とした。ここで援助要請スタイルは、①援助要請自立型（困難を抱えても自身での問題解決を試み、どうしても解決が困難な場合に援助を要請する傾向）、②援助要請過剰型（問題が深刻でなく、本来なら自分自身で取り組むことが可能でも、安易に援助を要請する傾向）、③援助要請回避型（問題の程度にかかわらず、一貫して援助を要請しない傾向）の三つのスタイルを測定するものである。

4) 小児期の逆境体験 Takahashi et al. (2022)で用いられた 12 項目を採用した。具体的には、18 歳までに経験した、家庭内の飲酒問題／家庭内の違法薬物問題／家族の精神疾患／家族の自殺企図／親との離死別／家族の服役／父親から母親への暴力／身体的虐待／ネグレクト／心理的虐待（2 種類）／性的虐待の有無について尋ねた。該当項目のみを単純加算したものを ACE 得点とするため、取り得る得点の範囲は 0-12 となる。

### 倫理面への配慮

本研究は、研究代表者の所属機関であるお茶の水女子大学の倫理審査と承認を得た(受付番号：2021-63)。研究協力者は今回の調査協力機関である少年鑑別所の在勤者かつ役職者であり、調査に先立ち所内調整を行った上で、所属する施設の長から事前に文書による決裁・承認を得た。ここで、本研究は機

微な情報を取得するため、調査の設計段階における研究者間の打合せを経て、本調査による情報収集を一連の鑑別手続の追加資料として位置づけ、無記名での調査とはしなかった。すなわち、鑑別のための情報収集の一環と整理し、行政機関である少年鑑別所が行政目的で得たデータのうち、研究目的での使用に同意した者のデータのみ個人情報と連結せずに研究に使用する枠組みを採用した。少年鑑別所においては、従前、自殺・自傷とその関連要因に関する情報を、主として保安上の観点から入所時および担当心理技官による初回面接時において確認しており、本調査は、それらの項目をより詳細に尋ねるものとして位置づけた。自施設以外の研究者は、個人情報とは連結不可能な匿名化された数値情報のみを二次的に譲り受けて分析を実施した。調査を通じて倫理面での問題は認められなかった。

## 【研究②】

### (1) 調査対象者

本研究の調査対象者は、インターネットリサーチ会社である株式会社クロス・マーケティングを通じて募集した全国の成人男性 1,000 名、女性 1,000 名の計 2,000 名であった。教示を十分に読んでいないなど回答に際して十分な注意を払っていない者を除外した上で、20～60 歳代（10 歳ごと）の男女、計 10 カテゴリーの有効回答数が各 200 件に達するまで回答を受け付け、合計 2,000 人を解析対象とした。調査対象者の平均年齢は 44.55 歳（SD=14.31, range=20-69）であった。

### (2) 調査手続

調査は 2023 年 12 月にオンライン調査会社のパネル登録者を対象に実施された。ウェブ調査の冒頭画面において自傷や自殺に関する考えを尋ねる調査であることを明示した上で、参加は自由意思に基づくこと、個人情報の保護方針、学会での発表等に関する方針について記載し、回答の提出をもって参加への同意が得られたとみなした。また、回答過程において十分な注意を払っていない者を除外するために Directed Questions Scale を使用した。具体的には、調査全体を通じて、回答者に特定の選択肢を選択するよう明示的に求める 3 つの質問を無作為な順序・位置で提示し、いずれか一つでも不正解であった者を調査対象から除外した。

### (3) 調査項目①（自傷行為に関する誤解・俗説）

自傷行為に関して「一般的に信じられているが科学的根拠が乏しい言説」を特定するために、先行研究の調査を行った。その結果、先行研究では支持されていない幾つかの通説が同定された。誤解（俗説）と分類するには十分な科学的根拠を欠く項目や、表現が不正確なために誤解される可能性のある項目を分析から除外した。最終的に、自傷行為に関してよく聞かれることのある 14 項目の誤解（俗説）を掲げ、それらに対する同意の程度を 1～6 点（「全くそう思わない」から「非常にそう思う」）の 6 件法で回答を求めた。

### (4) 調査項目②（自傷行為に関する個人的経験）

誤解（俗説）との関連を検討するために自傷行為に関する経験についても尋ねた。具体的には、家族・友人・知人に自傷行為を繰り返した人がいる、自傷行為者から告白や相談を受けたことがある、自傷行為を身近に感じている、対人援助職（医師、看護師、教員、心理師、カウンセラーなど）としての勤務歴の有無、周囲の人が自傷行為に及んでいた場合に適切に対応する自信の有無などについて尋ねた。

### (5) 調査項目③（人口統計学的変数）

回答者の性別、年齢、配偶者の有無、子どもの有無について尋ねた。

### (6) 統計分析

探索的な目的のため、第一に、各誤解（俗説）を支持する者の割合について該当・非該当に二値化し

て算出した。第二に、各神話の支持の有無を従属変数として、人口統計学的変数や個人的経験に関する変数を独立変数として投入した上で、ロジスティック回帰分析を行い、調整オッズ比を算出して関連を検討した。

#### 倫理面への配慮

研究の実施に先立ち、筆頭著者の所属先の倫理審査委員会の審査で承認を得て実施した(受付番号：2023-135)。ウェブ調査の冒頭において研究目的や個人情報保護等に関する説明文を添え、1ページ目に目を通した上で回答してもらうよう依頼した。具体的には、研究への参加は自由意思であること、匿名性が担保され個人情報が保護されること、途中撤回して参加を取りやめても差し支えないこと、調査結果は関係する学会などで発表する予定であること等の説明を行った。回答データは完全無記名で、研究者が受領するエクセルデータは数値と記号のみから構成され、個人情報は一切含まれない。調査対象者は、自発的にウェブ調査回答のためにモニター登録をしている方々であり、かつ、調査自体への回答を任意としているので、倫理面の問題は生じないと考える。

#### 【研究③】

研究②の成果を踏まえ、自傷行為を行う青少年の周囲にいる医療・教育関係者や保護者を主な対象とし、適切な理解と支援を促進するための心理教育用冊子を作成した。本冊子は特定の心理教育プログラムでの活用を前提とするものではなく、誰でも気軽に読み始めることができるように工夫し、多角的な視点から自傷行為を理解できる内容を目指した。作成手続として、まず海外の先行研究において誤解(俗説)として紹介されている項目を抽出し、それらの誤解(俗説)に対して科学的な根拠をもって反駁できるもののみを選定した。根拠となる文献の選定に際しては、メタアナリシスを優先し、より信頼性の高い情報を基に構成した。最終的に、研究メンバーによる合議のもと10の誤解(俗説)を選定し、各担当者が文案を作成した後、全員で互いに加筆修正を行いながら内容を精査し、完成させた。

#### 倫理面への配慮

本年度の研究はデータの収集等を含むものではないため、研究協力者等に対する倫理的配慮は要しないものの、本冊子を執筆するにあたって、仮に自傷行為を行っている当事者やその関係者が読んだ場合に不快とならないよう、また、提示している情報や助言が断定的なものとして受け止められないよう記載ぶりに配慮した。

### 3. 研究結果

#### 【研究①】

##### (1) 基礎集計

自殺関連行動の生涯体験率については、自殺念慮、自殺企図、非自殺性自傷行為の順に、男性では19.3%、8.0%、46.3%であり、女性では、46.8%、31.9%、74.5%であった。いずれについても、男性に比べて女性において有意に該当率が高い結果が得られた( $\chi^2(1) = 18.01$ ;  $\chi^2(1) = 24.32$ ;  $\chi^2(1) = 13.08$ , いずれも  $p < .001$ )。

非自殺性自傷行為については、いずれかの方法に10回以上の経験を有するか否かを習慣性の基準としたところ、男性では23.5%、女性では38.3%が習慣性自傷群に該当した。非自殺性自傷行為の初

発年齢は 13.7 歳 ( $SD=2.8$ )であり、非自殺性自傷行為群に用いられた方法の範囲は 2.63 ( $SD=1.85$ )であった (用いられた方法別の該当率を Table 1 に示す)。男女共に非自殺性自傷行為の着想から実行までに要する時間として 10 分以内を選択する者が 7 割を超えていた。

Table 1 非自殺性自傷行為として選択された方法の該当率 (男女別)

|   |    |     | 男子<br>( $n=341$ ) |       | 女子<br>( $n=47$ ) |       |
|---|----|-----|-------------------|-------|------------------|-------|
|   |    |     | 10回以上             | 10回未満 | 10回以上            | 10回未満 |
| 切 | る  |     | 0.9               | 6.2   | 19.1             | 10.6  |
| 燃 | や  | す   | 0.3               | 13.5  | 0.0              | 12.8  |
| 打 | ち  | 付   | 10.3              | 14.4  | 10.9             | 21.7  |
| 抜 |    | く   | 8.2               | 5.9   | 14.9             | 10.6  |
| 激 | しく | かきむ | 3.5               | 4.7   | 6.4              | 6.4   |
| 刺 |    | す   | 1.5               | 8.5   | 8.5              | 14.9  |
| 噛 |    | む   | 0.6               | 0.6   | 4.3              | 6.4   |
| つ | ね  | る   | 0.6               | 0.9   | 4.3              | 12.8  |
| こ | す  | る   | 0.0               | 0.6   | 0.0              | 2.1   |
| は | が  | す   | 12.9              | 15.5  | 23.4             | 29.8  |
| 彫 |    | る   | 2.1               | 7.4   | 2.1              | 14.9  |
| そ | の  | 他   | 1.0               | 0.7   | 5.4              | 2.7   |

注1 値は、調査対象の男女各群における選択率(複数選択可)である。

注2 表記は%表示である。

Table 2 は、非自殺性自傷行為群を対象に尋ねた設問への結果を男女別に示したものである。態様について、女性のほうが出血を伴う経験が多かったり、他人や物にあたるかわりに自傷行為をしたりした経験を有しており、また、非自殺性自傷行為の有用性を認識する者が多いといった特徴が認められた。自傷行為による傷の手当てを受けたことがある者は男女共に 1 割未満であった。

Table 2 非自殺性自傷行為に関する質問への回答結果 (男女別)

|                                   | 男性   | 女性   | $p$ -value |
|-----------------------------------|------|------|------------|
| 自傷行為に伴う出血あり                       | 34.8 | 55.9 | 0.022      |
| 自傷行為の傷の手当てを受けたことあり                | 3.9  | 8.8  | 0.223      |
| 自傷行為の際に痛みを感じない(または、感じたり感じなかったりする) | 56.9 | 73.3 | 0.101      |
| ふと気づいたら自傷行為をしていたことあり              | 15.0 | 28.1 | 0.081      |
| 他人や物にあたるかわりに自傷行為をしたことあり           | 22.6 | 43.8 | 0.015      |
| 自傷行為は役に立つ                         | 8.1  | 22.6 | 0.021      |
| 自傷行為をしていることを他人へ伝達したことあり           | 42.7 | 51.6 | 0.377      |

注1 値は、調査対象の男女各群における選択率(複数選択可)である。

注2 表記は%表示であるが、欠測値があるため  $n$  数は設問ごとに異なる。

## (2) 援助要請に関する事項

非自殺性自傷行為と援助要請の関連を検討するため、援助要請スタイル尺度の 3 つの下位尺度得点をそれぞれ従属変数とし、性別および非自殺性自傷行為の 3 群 (自傷なし、自傷あり 10 回未満、自傷あり 10 回以上) を独立変数とする二要因分散分析を実施したところ、援助要請自立型のみで性別の主効果が認められたが、非自殺性自傷行為群の主効果はいずれも認められなかった。

## (3) 非自殺性自傷行為の機能に関する事項

Table 3 に非自殺性自傷行為の機能別選択率を示した。各項目への該当の有無の選択を求めたところ、最も選択率が高かったのが「イライラや怒りをしずめるため」であった。相対的に選択率が高かった項目は、自動的な負の強化と分類される項目が多く、次いで自動的な正の強化が散見され、「言葉にならない気持ちをあらわすため」といった社会的な正の強化に関する項目も一定程度選択されていた。選択された項目数の平均値は 3.92 ( $SD = 4.13$ )であり、いずれかの方法で 10 回以上の非自殺性自傷行為の経験がある者に限定すると 5.00 ( $SD = 4.52$ )であった。また、非自殺性自傷行為の機能の該当数と自殺念慮 ( $r = .48, p < .001$ )、自殺企図 ( $r = .46, p < .001$ )、非自殺性自傷行為の有用性の認識 ( $r = .36, p < .001$ )、非自殺性自傷行為の方法数 ( $r = .54, p < .001$ ) との間におおむね中程度の正の相関関係が認められた。

Table 3 非自殺性自傷行為に関して自己報告された機能の選択率と分類

| 項目                   | 選択率  | 機能分類  |
|----------------------|------|-------|
| イライラや怒りをしずめるため       | 44.1 | 個人内・負 |
| 嫌な気持ちを止めるため          | 43.6 | 個人内・負 |
| すっきりするため             | 37.7 | 個人内・正 |
| 言葉にならない気持ちをあらわすため    | 34.0 | 社会・正  |
| なやみごとを忘れるため          | 30.4 | 個人内・負 |
| リラックスするため            | 30.1 | 個人内・正 |
| 不安をやわらげるため           | 27.8 | 個人内・負 |
| 心の痛みより体の痛みのほうがマシなため  | 26.5 | 個人内・正 |
| 自分を罰するため             | 20.4 | 個人内・正 |
| 自分のつらさに気づいてもらうため     | 20.2 | 社会・正  |
| 痛みであったとしても何かを感じるため   | 18.5 | 個人内・正 |
| 何も感じなくするため           | 13.0 | 個人内・負 |
| まわりの注目を集めるため         | 9.2  | 社会・正  |
| まわりを驚かせるため           | 7.9  | 社会・正  |
| やりたくないことを避けるため       | 7.4  | 社会・負  |
| 人から反応を得るため           | 6.7  | 社会・正  |
| 叱られるのを避けるため          | 3.7  | 社会・負  |
| 人に会わなくて済むようにするため     | 3.1  | 社会・負  |
| まわりを困らせるため           | 2.5  | 社会・正  |
| 学校や仕事に行かなくて済むようにするため | 2.5  | 社会・負  |

## (4) 小児期の逆境体験

調査協力者全体で男女別の比較をすると、ACE 得点は、男性で 1.43 ( $SD = 1.69$ )、女性で 3.13 ( $SD = 2.41$ )であり、男性に比して女性で ACE 得点が有意に高かった (Welch's  $t(52.371) = 4.66, d = 0.95, p < .001$ )。次に、非自殺性自傷行為の経験の有無に従属変数とし、ACE 得点のほか、性別、年齢、少年鑑別所入所回数を投入してロジスティック回帰分析を実施した。その結果、性別および ACE 得点の調整オッズ比が有意であった。すなわち、男性に比べて女性のほうが非自殺性自傷行為に及びやす

いこと、また、ACE 得点が上昇するほど非自殺性自傷行為の経験率が有意に高くなることが示された。

Table 4 非自殺性自傷行為の経験の有無を従属変数とするロジスティック回帰分析結果

|       | AOR  | 95%CI     | p-value |
|-------|------|-----------|---------|
| 性 別   | 2.45 | 1.19-5.07 | 0.02    |
| 年 齢   | 0.97 | 0.85-1.11 | 0.64    |
| 入所回数  | 1.13 | 0.85-1.49 | 0.39    |
| ACE得点 | 1.27 | 1.12-1.45 | 0.00    |

Note. AOR = Adjusted Odds Ratio. CI = Confidence Interval.

さらに、非自殺性自傷行為群に限定して、いずれかの方法で 10 回以上の非自殺性自傷行為を行ったことがある者（習慣群）とない者（機会群）に分けて ACE 得点を比較したところ、機会群より習慣群で有意に ACE 得点が高かった ( $t(189) = 2.11, d = 0.31, p = .036$ )。同様に、自殺念慮の有無、自殺企図の有無でそれぞれ ACE 得点を比較したところ、いずれも経験がある群で ACE 得点が高かった ( $t(189) = 3.09, d = 0.46, p = .002$ ;  $t(189) = 4.06, d = 0.72, p < .001$ )。

## 【研究②】

### (1) 基礎統計

解析対象者の主な特徴は、平均年齢が  $44.6 \pm 14.3$  歳、既婚者 52.0%、子どもありが 38.7%で、13.5%は家族や知人に自傷行為を繰り返している人がおり、5.3%は対人援助職（医師、看護師、教師、心理士、カウンセラーなど）としての勤務経験があり、9.1%は自傷行為を行う人がいたら適切に対応できる自信があると回答した。

14 項目の誤解・信念への同意率は 21.0～68.7%の範囲であった。同意率が高い項目は、「自傷行為の経験を友人や知人に打ち明ける未成年者は非常に少ない (68.7%)」、「リストカットをはじめとする自傷行為は、自殺未遂の一形態である (68.3%)」、「自傷行為の大半はリストカットである (51.4%)」、「自傷行為は、精神疾患を患っている人の行為である (48.9%)」、「自傷行為はまわりの注目を集めるために行われる (40.8%)」などであった。

### (2) 誤解との関連要因の検討

次に、各誤解への支持を従属変数とし、性別、年齢層、自傷行為を繰り返す家族・友人・知人がいた経験の有無、対人援助職の経験の有無、自傷行為者への適切な対応への自信の有無、自傷行為は許されないという考えを持つことを独立変数としたロジスティック回帰分析を実施した。その結果、男性は「自傷行為は、めったにみられない現象である」への同意が女性より多く（調整オッズ比 [AOR] 1.45 [95% 信頼区間 1.17—1.79]）、一方で女性は「自傷行為はもっぱら刺激を求めて行われる」（男性の AOR が 0.77 [同 0.62—0.96]）を含む複数の誤解（俗説）への同意が男性より多かった。年齢層との関連を見ると、若年層は「自傷行為はもっぱら刺激を求めて行われる」と捉える傾向が認められた（20～29 歳を基準として他の年齢層は AOR 0.25—0.59 で有意）。また、対人援助職経験を有することは、「自傷行為はまわりの注目を集めるために行われる」の同意と関連していた（AOR 1.62 [1.07—2.46]）。

このほか、自傷行為を行う人へ適切に対応する自信があると回答した人は、誤解にむしろ同意する傾向が強かった（14 項目中 10 項目に関連）。自傷行為への対応に自信があると報告した者ほど誤解（俗

説)を支持する傾向があるという一見すると逆説的な結果は、自傷行為について知識があると考えている人が、実際には一面的な理解や適切でない対応をしている可能性を示唆している。

### 【研究③】

本冊子は、A5 版カラー刷り 20 頁で構成され、医療・教育関係者や保護者を主な対象とし、自傷行為に関する正確な情報を提供することを目的として作成された。本冊子では、広く流布している自傷行為に関する誤解を整理し、読者が多角的な視点から理解を深められるよう工夫している (Figure 1 参照)。

まず、「はじめに」では、本冊子の目的や位置づけ、自傷行為に関する誤解が広まることによって生じる課題について簡潔に説明している。その後、自傷行為の定義や本冊子で扱う誤解の概念について解説している。自傷行為の定義については、アメリカ精神医学会 (APA, 2013) の DSM-5 における「非自殺性自傷行為」の定義に基づき、以下の 3 点を満たす行為として説明している (①自殺以外の意図からなされること、②故意に (自分で意識して) 行われること、③皮膚など身体表面を直接的に傷つける行為)。ただし、ピアスやタトゥーなど社会的に受け入れられる行為、市販薬の過量服薬などの間接的な行為、精神的な疾患や薬物の影響下での一時的な行為は含まれないことを示している。

次に、本冊子では、多くの人々が信じている自傷行為に関する主張のうち、現時点で科学的根拠が乏しいものを「誤解」と定義している。ただし、本冊子の目的は「誤解を正すこと」そのものではなく、これらの誤解をきっかけに読者の間で対話を促し、自傷行為を行う当事者の体験への理解を深めることにある。本冊子で取り上げた 10 の誤解は次のとおりである (〔誤解 1〕自傷行為＝リストカットなの？／〔誤解 2〕自傷行為をする人はめったにいないでしょ？／〔誤解 3〕自傷行為は女子がするもの？／〔誤解 4〕自傷行為は 10 代だけにみられるもの？／〔誤解 5〕自傷行為は注目を集めるためのもの？／〔誤解 6〕自傷行為は死ぬために行うの？／〔誤解 7〕痛いのになぜ自傷行為をするの？／〔誤解 8〕自傷行為をやめられないのは意思が弱いから？／〔誤解 9〕非行をする子は自傷行為なんてしないでしょ？／〔誤解 10〕自傷行為をする人を見たらそっとしておくしかない？)

本冊子では、自傷行為に関する誤解を疑問形で分かりやすく記載し、読み手が理解しやすいよう掲載順序にも配慮した。誤解の説明では、必ず複数の文献を引用し、科学的な根拠を示すことで信頼性を確保している。また、令和 5 年度に実施した一般市民調査で得られた結果を反映できる項目については、関連する誤解の説明の下部余白に人型グラフを掲載し、どの程度の割合の人が当該言説を支持しているかを視覚的に示した。さらに、誤解の説明の後には「だれが誤解をしているの？」という項目を設け、先述の一般市民調査の結果の概要を説明した。その中で、「自傷行為への対応が善意から行われたとしても、誤解に基づいている場合はかえって逆効果となる可能性がある」点にも言及している。

なお、想定する読者層は、自傷行為を行う当事者に関わる可能性のある周囲の大人を中心としているが、当事者が目にもすることも考慮し、「相談したいなというときは」という項目を設け、相談先のリストを掲載した。併せて、QR コードを記載することで、必要な情報へ迅速にアクセスできるよう配慮した。

## もくじ

|    |                               |
|----|-------------------------------|
| 01 | はじめに                          |
| 02 | 自傷行為とは？／この冊子での「誤解」とは？         |
| 03 | 誤解1 自傷行為＝リストカットなの？            |
| 04 | 誤解2 自傷行為をする人はめったにいないでしょ？      |
| 05 | 誤解3 自傷行為は女子がするもの？             |
| 06 | 誤解4 自傷行為は10代だけにみられるもの？        |
| 07 | 誤解5 自傷行為は注目を集めるためのもの？         |
| 08 | 誤解6 自傷行為は死ぬために行うの？            |
| 09 | 誤解7 痛いのになぜ自傷行為をするの？           |
| 10 | 誤解8 自傷行為をやめられないのは意思が弱いから？     |
| 11 | 誤解9 非行をする子は自傷行為なんてしないでしょ？     |
| 12 | 誤解10 自傷行為をする人を見たらそっとしておくしかない？ |
| 13 | だれが誤解をしているの？                  |
| 14 | おわりに                          |
| 15 | 「相談したいな」というときは                |
| 16 | 文献                            |



### 誤解5 自傷行為は注目を集めるためのもの？

「自傷行為をする人は注目を集めたいだけ」と言われることがありますが、これは多くの研究によって否定されています<sup>28)</sup>。まず、自傷行為を行う理由やその機能は数多くあることが明らかになっています<sup>28)16,19)</sup>。たとえば、嫌なことを忘れたいため、自分自身を罰するため、感覚を麻痺させるため、言葉で表せない心の痛みや苦しみを伝えたいため、死なないで生きのびるため、生きている実感を得たいためなどさまざまです。その中でも、圧倒的に多いのは、激しい不安や怒り、気分の落ち込みといったつらい感情を和らげるためとされています<sup>28)19,20)</sup>。さらに、自傷行為は、はじめのうちは一人きりでひっそり行われ、周囲に告げずに隠そうとする<sup>28)21,22)</sup>ことから、「注目を集めたいだけ」という理由は当てはまりません。このような誤解は、自傷行為を行う人々に対して悪い印象を与え、彼らを傷つけることにつながります。そして、周囲に助けを求めることから一層遠ざけることにもなります。

もちろん、ひとりの人の中でも複数の理由があり、人によっては注目を集めたいという気持ちがあるかもしれません。しかし、そのような場合でも、注目を集めることそれ自体が主な目的ではなく、自分のつらさを誰かに気づいてもらい、解決したいといった願いが背後にはあるのではないのでしょうか。特に、自分の感情を言葉で表現するのが苦手な場合、自傷行為で自分がどれほど苦しんでいるかを伝えようとする場合があります。私たちの調査<sup>28)</sup>では自傷行為は注意引きであると回答した人は約4割を占めていますが、「注意を引きただけだから、放っておけばよい」というようなとらえ方は危険です。自傷行為は深刻な問題を抱えているサインかもしれない、サポートを必要とするものです。

誤解 自傷行為は、注意を引くために行われる



07

Figure 1 冊子の目次と誤解の記載例

## 4. 考察・結論

研究①の結果、少年鑑別所に在所する若者の自殺念慮・自殺企図の生涯体験率は、男性ではそれぞれ2割、1割、女性では4割、3割以上であり、特に女性の自殺企図率の高さが指摘できる。非自殺性自傷行為は、男性では4割以上、女性では7割以上の者が、いずれかの方法で一度でも体験しており、10回以上の経験という習慣性をうかがわせる者は、女性では4割に近い者が該当していた。いずれの自殺関連行動においても、男性に比べて女性において有意に該当率が高かった。また、自傷行為に伴う出血は、男性で3割以上、女性で5割以上の者が経験していたが、傷の手当をしてもらったことがある者はいずれも1割に満たなかった。初発年齢は13.7歳、自傷行為に用いられた種類は平均で2.63であり、大半の者が複数の方法で自傷行為に及んでいた。また、約半数は他人に自傷行為の経験を告白した経験を有していたが、援助要請スタイルと非自殺性自傷行為との間には明確な関連が認められなかった。非自殺性自傷行為の機能については、この領域で提唱されている4機能モデルのうち感情調整に分類される自動的な負の強化が最も多いが、自罰のような自動的な正の強化のほか、他者への自身の苦痛の伝達などを示唆する社会的な項目も一定程度選択されており、自傷行為には複数の機能があることが示唆された。さらに、機能の該当数の多さと自傷行為の習慣性とは関連していた。また、小児期の逆境体験が自殺関連行動と有意に関連していたことは、児童虐待や機能不全家庭がもたらす行動上の問題への影響の大きさとともに、その緊急的な介入の必要性を示唆する知見といえる。こうした逆境体験そのものは変化させられないが、自殺関連行動との関係を媒介する要因を特定することができれば、変容・成長を目指した介入の糸口を見つけることができると期待される。今後、そうした媒介要因の特定やレジリエンスを

含めたポジティブな資質や体験の特定を進めることが求められる。

研究②の結果、自傷行為に関する誤解の支持の程度には差があり、最も少ない項目でも調査対象者の20%程度が支持していた。それぞれの誤解は、性別や年齢層との関連を見いだせるものもあったが、関連の在り方は一様ではなく、誤解の内容によって異なることが示された。研究②の結果のうち、「自傷行為に適切に対処できる自信があると報告した者ほど誤解を支持する者が有意に多い」という結果が見いだされたことは注目に値する。こうした逆説的な結果には、自己能力の過大評価により複雑な現象を単純化して解釈しやすくなることなどが関与している可能性がある。自分は自傷行為についてよく知っており対応に自信があると自認している者が、実際には青少年の自傷行為に対して一面的な理解や効果的でない対応をする可能性が高いとの懸念につながるものであり、このことは、心理教育や啓発活動の設計に大きな示唆を与えると考える。

研究③は、主に研究①②を踏まえた上での冊子の作成であった。本冊子は、①誤解を中心に据え、一つひとつを短くまとめ、読み切り形式としたこと、②誤解について科学的根拠（エビデンス）を付記し、論理的に解説したこと、③日本人成人を対象とした一般市民の認識調査の結果を併記し、読者の当事者意識を喚起したこと、④断定的な表現を避けることで、誤解をめぐる議論を促し、理解を深める契機としたこと等の工夫を施しており、これにより、本冊子を手に取った人が自傷行為についてより多角的な視点から考え、理解を深めることができる一助となったと考える。

## 5. 政策提案・提言

本研究では、ふだん医療や福祉の支援の場に現れにくいハイリスクな青少年のデータから、自殺や自殺関連事象等に関する実態を一定程度明らかにした。加えて、一般市民の間に広まっている自傷行為に関する誤解を把握し、その実態を踏まえた上で、自傷行為に関する効果的な情報提供と心理教育の強化に資する冊子を作成した。以下、研究ごとに関連する政策提言等を行う。

第一に、研究①からは、非行を有する青少年が自殺や自傷のハイリスク群であることが、我が国の実証データによって裏付けられた。この結果を踏まえ、矯正施設在所中のみならず、地域社会におけるフォローアップにおいても、非行行動のみに焦点を当てるのではなく、自殺予防の観点からのアセスメントや治療的介入の充実が求められる。また、相談機関への自発的な来談が少ない青少年に対しては、司法領域での臨床活動が自殺予防の支援の入口となる可能性がある。少年鑑別所に入所するまでに至らなくとも、盗癖や薬物使用や暴力などの行動上の問題を抱え、地域の教育機関に関わることになる児童生徒の中にも、自殺や自傷のハイリスク群が潜在していると考えられる。女子においてはかなりの割合の者が自殺念慮、自殺企図、自傷行為を体験しているため注意が必要であるが、他方、男子に関しても相応の割合で認められているところ、男子の場合、衝動的・暴力的な言動が目につく一方で、こうした自殺や自傷のリスクは見過ごされることが懸念されるため、注意が必要である。

研究①では、自傷行為を反復し習慣性が高い者ほど、自傷行為に有用性を見出していることが示された。そのため、適切な支援を行うには、本人にとっての自傷行為の機能を的確に把握することが不可欠となる。通例、自傷行為は一人でひっそり行われるため、重篤な状況になるまで周囲に気づかれず、支援につながりにくいと考えられる。しかし、本研究の結果によれば、自傷行為をしていることを他人に告白したことがある者は男女ともに半数程度に上り、告白の相手は主に同年齢の仲間であるとされている。このことから、ピアエデュケーションを充実させることで支援への橋渡しが可能になると考えられる。

研究①で得られた知見を踏まえ、自傷行為の多様な機能を考慮したケースフォーミュレーションや、当事者・関係者への心理教育が、的確な理解と適切な支援策につながることを期待される。そのため、領域を超えて専門機関が知見を共有することが重要である。この取り組みにより、自傷と他害の悪循環・連鎖を防ぎ、社会全体のリスク低減にも寄与すると考えられる。

第二に、研究②の結果、自傷行為に関する誤解の信じやすさは性別や年齢層によって一律に異なるわけではないことが明らかになった。このことは、心理教育や啓発活動の設計において、単純に男性・女性、若年層・中高年層と区別することが適切ではない可能性を示唆している。特に注目すべき点は、「自傷行為に適切に対処できる自信がある」と報告した人ほど、自傷行為に関する誤った認識を持っている傾向が一貫して認められたことである。この結果は、周囲の大人による「良かれ」と思っただけの支援や対処が、誤った信念や思い込みに基づく場合、かえって逆効果となる可能性を示唆している。したがって、自傷行為をめぐる誤解の存在を認識し、一般市民や専門職への啓発活動・心理教育の方法を工夫することが求められる。

自傷行為に関する固定観念や一般化を避け、正確な情報を提供することは、青少年の理解と支援を促進するうえで不可欠である。この点を踏まえ、研究③では、関係者・保護者・一般市民を対象とした啓発資料を作成し、精神保健福祉センター、児童相談所、教育相談機関、法務少年支援センター、警察の少年サポートセンターなどに配布した。近年、我が国の高等学校保健体育の新学習指導要領には「精神疾患の予防と回復」が追加され、メンタルヘルスリテラシー向上を目的とした学校教育の取り組みが進められている。この中には、専門家への援助を妨げる差別や偏見に関する課題も含まれており、本研究の成果を学校現場で活用することが期待される。今後は、啓発資料を活用してもらうための方策の検討に加え、ピアエデュケーションの導入や当事者向けの冊子作成の可能性についても検討することが望まれる。

さらに、研究②の結果によると、対人援助職としての経験が必ずしも自傷行為に関する誤解を払拭するわけではないことも示唆された。看護師、教師、公認心理師、臨床心理士、精神保健福祉士などの専門職養成課程において、自傷行為の背景因子や機能、メカニズムの複雑性を深く理解し、効果的な介入を行うためのさらなる訓練が必要である。このことは、専門家による支援の質を向上させ、より適切な対応につながることを期待される。

## 6. 成果外部への発表

### (1) 学会誌・雑誌等における論文一覧（国際誌2件、国内誌2件）

- 1) 高橋哲 (2025). 矯正施設の被収容者における自殺・自傷研究の展望. 犯罪心理学研究, 62(S), 155-167.
- 2) 高橋哲・岡本みどり (2025). 総説 対人援助職は自傷行為をどのように捉えているか. 自殺総合政策研究, 5(1), 1-12.
- 3) Takahashi, M., Imahara, K., Miyamoto, Y., Myojo, K., Yasuda, M., & Kadomodo, I. (2024). Public attitudes and knowledge about self - injury: A cross - sectional web - based survey of Japanese adults. *Psychiatry and Clinical Neurosciences Reports*, 3(4), e70033.
- 4) Takahashi, M., Imahara, K., Miyamoto, Y., Myojo, K., & Yasuda, M. (2024). Association between the Big Five personality traits and suicide-related behaviors in Japanese institutionalized youths. *Psychiatry and Clinical Neurosciences Reports*, 3, e186.

**(2) 学会・シンポジウム等における口頭・ポスター発表** (国際学会等 2 件, 国内学会等 12 件)

- 1) 高橋哲 (2025). 自傷行為をめぐる誤解に焦点を当てた心理教育パンフレットの開発. 青少年問題学会第 3 回大会 (オンライン). 2025 年 3 月 16 日 (口頭発表)
- 2) Takahashi, M. (2024). Prevalence and correlates of non-suicidal self-injury in a sample of youth correctional inmates in Japan. 79th Annual Meeting of American Society of Criminology (San Francisco, USA) 2024 年 11 月 14 日 (口頭発表)
- 3) 高橋哲・今原かすみ・宮本悠起子・明星佳世子・安田美智子・門本泉 (2024). 非行少年と地域の青少年の非自殺性自傷行為の態様の比較検討. 日本犯罪心理学会第 62 回大会. 2024 年 9 月 15 日 (ポスター発表)
- 4) 今原かすみ・安田美智子・宮本悠起子・明星佳世子・高橋哲・門本泉 (2024). 少年鑑別所の在籍者が語る自傷行為の理解と対応策. 日本犯罪心理学会第 62 回大会. 2024 年 9 月 15 日 (ポスター発表)
- 5) 高橋哲・今原かすみ・宮本悠起子・明星佳世子・安田美智子・門本泉 (2024). 一般市民は青少年の自傷行為をどのように捉えているか. 日本心理臨床学会第 43 回大会. 2024 年 8 月 25 日 (ポスター発表)
- 6) 高橋 哲・門本 泉 (2024). 自傷行為の神話への信奉と関連要因の検討. 青少年問題学会第 2 回大会. 2024 年 3 月 17 日 (口頭発表)
- 7) 高橋 哲・今原 かすみ・宮本 悠起子・明星 佳世子・安田 美智子・門本 泉 (2023). 非行を有する青少年の非自殺性自傷行為の態様・機能に関する性差の検討. 日本犯罪心理学会第 61 回大会. 2023 年 9 月 23 日 (ポスター発表)
- 8) 高橋哲 (2023) 自傷と他害を考える (企画・司会). 日本犯罪心理学会第 61 回大会. 2023 年 9 月 23 日 (全体シンポジウム)
- 9) 高橋哲・宮本悠起子・明星佳世子・安田美智子(2023). 非行を有する青少年の自傷行為と援助要請に関する探索的検討. 日本心理臨床学会第 42 回大会 (ポスター発表). 2023 年 9 月 1 日
- 10) Takahashi, M., Myojo, K., Imahara, K., Miyamoto, Y., Yasuda, M., Kadomoto, I. (2023). Relative contribution of childhood adversity to suicide attempts and suicidal ideation among youth offenders, ASCAPAP 2023 in Kyoto -The 11th Congress of The Asian Society for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions. Kyoto International Conference Center. 2023 年 5 月 27 日 (ポスター発表)
- 11) 高橋哲・門本泉 (2023). 非行少年におけるビッグ・ファイブ特性と自殺念慮・非自殺性自傷行為との関連の検討. 青少年問題学会第 1 回大会. 2023 年 3 月 12 日 (オンライン) (口頭発表)
- 12) 高橋哲・明星佳世子・安田美智子・宮本悠起子・今原かすみ (2022). 少年鑑別所在所者の非自殺性自傷行為の特徴(1). 日本犯罪心理学会第 60 回大会. 2022 年 9 月 3 日 (口頭発表)
- 13) 宮本悠起子・安田美智子・明星佳世子・今原かすみ・高橋哲 (2022). 少年鑑別所在所者の非自殺性自傷行為の特徴(2). 日本犯罪心理学会第 60 回大会. 2022 年 9 月 3 日 (口頭発表)
- 14) 今原かすみ・明星佳世子・安田美智子・宮本悠起子・高橋哲 (2022). 少年鑑別所在所者の非自殺性自傷行為の特徴(3). 日本犯罪心理学会第 60 回大会. 2022 年 9 月 3 日 (口頭発表)

**(3) その他外部発表・成果物等**

- 1) 高橋哲・門本泉・明星佳世子・今原かすみ・安田美智子 (2025) 自分を傷つけるのはなぜ?—自傷行為をめぐる 10 の誤解—. 株式会社コーユービジネス.

- 2) 高橋哲 (2024) 青少年の自傷行為をめぐる誤解と理解について. 京都少年鑑別所職務研究会 (2025 年 2 月 28 日) (オンライン)
- 3) 高橋哲 (2024) 自傷行為をする児童生徒をもつ家族の支援. 府中市教育委員会教育相談研修会 (2024 年 12 月 2 日) (東京都府中市)
- 4) 高橋哲 (2024) 自分を傷つけることと他人を傷つけること. 令和 6 年度第 65 回全附属高等学校部会教育研究大会「生活指導」分科会 (2024 年 10 月 11 日) (東京都文京区)
- 5) 高橋哲 (2022) 青少年の自傷行為はどのような意味をもつのかー自傷と他害, 被害と加害の関係からー (お茶の水女子大学ヒューマンライフイノベーション開発研究機構キックオフシンポジウム) (2022 年 11 月 2 日) (オンライン)
- 6) 高橋哲 (2022) 自分自身を傷つける行動とその支援の在り方について (東京法務少年支援センター地域援助推進協議会基調講演) (2022 年 11 月 22 日) (東京都練馬区)
- 7) 高橋哲 (2023) 矯正施設の被収容者における自殺と自傷 (京都少年鑑別所職員研修会) (2023 年 2 月 27 日) (オンライン)

## 7. 引用文献・参考文献

- 永井智 (2013) 援助要請スタイル尺度の作成—縦断調査による実際の援助要請行動との関連から—. 教育心理学研究, 61(1), 44-55.
- Takahashi, M., Yamaki, M., Kondo, A., Hattori, M., Kobayashi, M., & Shimane, T. (2022). Prevalence of adverse childhood experiences and their association with suicidal ideation and non-suicidal self-injury among incarcerated methamphetamine users in Japan. *Child Abuse & Neglect*, 131, 105763.

## 8. 特記事項

- (1) 健康被害情報 なし
- (2) 知的財産権の出願・登録の状況 なし