

本邦における自傷行為の経験率に関する研究レビュー

A Prevalence of Self-injury: A Review of the Research Studies Conducted in Japan

大 平 泰 子

OHIRA Taiko

近年、若者の自傷行為への関心が高まっており、DSM-5ではSECTIONⅢの1カテゴリーとして、非自殺的な自傷行為(non-suicidal self-injury: NSSI)が新たに設けられた。本稿では、本邦において一般の児童生徒や一般住民などを対象として行われた自傷行為の経験率に関する研究を取り上げ、研究の対象、調査方法や質問項目、自傷行為の経験率について概観する。自傷行為の経験率は6.9%～41.2%と、研究によってかなりの幅がみられた。これは、自傷の定義が多様であり、研究によって調査する自傷行為が異なること、また自傷行為の評価方法が統一されていないことに起因すると考えられる。

キーワード： 自傷行為、経験率、非臨床群

1. はじめに

近年、若者の自傷行為に関する関心がますます高まってきており、自傷行為が増加傾向にあるとの指摘もある。DSMが改訂されてDSM-5が出版されるにあたり、さらなる研究が必要であるが精神障害の公式な診断分類の一部となるには十分に確立されていない障害を強調する新しいセクション (SECTIONⅢ) が追加され、そのなかの1カテゴリーとして非自殺的な自傷行為(non-suicidal self-injury: NSSI)が新設されている¹⁾。

Welch(2001)の総説²⁾によると、Population surveysにおいては、自傷行為の1年経験率は10万人あたり300～1,100人で、生涯経験率(lifetime prevalence)は10万人あたり750人～5,930人である。また、自傷行為の経験率は、地域によっても大きく異なる。自傷行為は、医療機関のみならず学校現場においても対応に苦慮する問題となっており、青年期の精神保健における重要な課題である。しかし、臨床場面での研究は比較的多く行われているものの、一般人口を対象とした研究はあまり多くない。

本稿では、日本において一般の児童生徒や一般住民などを対象として行われた自傷行為の経験率に関する研究について概観する。

2. 非臨床群における自傷行為の経験率

本邦における非臨床群を対象とした自傷行為の経験率に関する研究について、研究の対象、調査方法や質問項目、自傷行為の経験率を表1にまとめた。

これらの研究では、自傷行為の経験率（調査時まで少なくとも1回の自傷行為を行ったことがある）は、本邦の非臨床群における調査では、各研究でのサンプル全体での経験率が6.9%⁵⁾～41.2%⁷⁾と、研究によってかなりの幅がみられた。これは、自傷行為について調査する際に、どのような質問項目を使用するかによると考えられ、それぞれの研究の結果を比較することには限界がある。Muehlenkampら(2012)のシステマティック・レビュー¹³⁾によると、単一項目の質問を用いた評価は、特定の行動チェックリストによる評価より経験率が低かった。本稿で取り上げた研究でも、自傷行為の経験があるかどうかを1項目で評価した調査もあれば8項目で評価を行った調査もあり、経験率のばらつきには質問項目数による影響が考えられる。また、複数の項目で評価を行う場合であっても、評価する項目としてどのような自傷行為を取り上げるかによって経験率は大きく異なる。これは、そもそも自傷行為についての定義が一定でないことに起因する問題と考えられる。自傷行為の概念には様々なものがあり、またその定義は歴史的に変遷を重ねて現在に至っている。松本らは、自傷概念の歴史的変遷、そして多様な自傷概念における自己破壊的行動の範囲の相違についてまとめている^{14) 15)}。手首という限られた身体部位への自傷行為に着目した臨床概念として、Rosenthalら(1972)による「手首自傷症候群(wrist-cutting syndrome)」¹⁶⁾がある。さらに、Morganら(1976)によって、「故意の自傷症候群(Deliberate self-harm: DSH)」¹⁷⁾として、身体を直接的に傷つけるような行為だけでなく、アルコール・薬物乱用や過量服薬、さらには致死的结果に至らなかった自殺企図までも含めた広範な概念に発展した。しかし、このような広範な概念は、自殺のリスク評価においても疫学研究においても混乱を招いた。現在の米国における自傷概念は、Favazza (1996)による定義が元になっている。Favazza¹⁸⁾は、自傷を「自殺の意図なしに、非致死性の予測をもって、故意に自らの身体に対して直接的な損傷を加える行為であり、しばしば習慣的に繰り返される」と定義している。Walsh(2005)もこの定義を概ね踏襲し、自傷(self-injury)を「意図的に、みずからの意思の影響下で行われる、致死性の低い身体損傷であり、その行為は、社会的に容認されるものではなく、心理的苦痛を軽減するために行われる」と定義している¹⁹⁾。

このように自傷行為の概念は多様であり、それぞれの概念に含まれる自己破壊的行動の範囲も様々に異なるが、手首もしくは他の身体部位を切る行為を取り上げて、本稿で取り上げた研究における経験率について検討する。「切る自傷」の経験率（調査時まで少なくとも1回の「切る自傷」を行ったことがある）、各研究でのサンプル全体での経験率が2.8%⁸⁾～14.3%¹¹⁾であった。さらに、切る自傷の経験率について年齢や校種によって比較すると、中学生では2.8%⁸⁾～9.3%（女子）¹⁰⁾、高校生では7.9%⁷⁾～14.3%（女子）¹¹⁾、大学生では3.3%となっている。同じく「切る自傷」といっても、研究によって使用する質問項目は異なるため、質問文によって該当するかどうかについての回答者の判断に違いが生じる可能性がある。

また、過去12ヶ月間の経験率について調査した研究⁹⁾では、自傷行為の経験率は中学生で3.3%、高校生で4.3%であった。これまでに少なくとも1回の自傷行為を行ったことがある経験率を扱った調査と比べて、大きな違いがない数値である。自傷行為の平均開始年齢が中学入学前後である⁷⁾ことから、このような結果になったものと考えられる。

自傷行為の経験率に関する研究においては、共通の評価方法を用いることによって、当該分野のさらなる発展が期待される。

表1 本邦における非臨床群を対象とした自傷行為の経験率に関する研究のまとめ

研究	対象	調査方法や質問項目	自傷行為の経験率
Watanabe N. et al., 2012 ³⁾	12-15歳の青年8,620人と15-18歳の青年9,484人	匿名の自己記入式質問紙調査	過去12ヶ月間の自傷行為は、中学生3.3%、高校生4.3%
大嶽ほか, 2012 ⁴⁾	東海地方近郊市のA市内全校調査で、2,304名の中学生	ピアス、切る自傷、打つ自傷	自傷行為の経験率は、「ピアス」が1.87%、「打つ自傷」が9.02%、「切る自傷」が3.95%
阿江ほか, 2012 ⁵⁾	全国から層化二段無作為抽出法を用いて選出された2,693人のうち、1,540人が回答	全国的な疫学調査「第5回男女の生活と意識に関する調査」のデータをもとに自傷行為について解析	7.1% (男の3.9%, 女の9.5%) に少なくとも1回以上の自傷経験あり。年齢別では、16-29歳が9.9%、30-39歳が5.6%、40-49歳が5.7%。
岡田ほか, 2010 ⁶⁾	調査協力市における全中学校4校の1~3年の普通学級に所属する生徒2,244名 (男子1145名、女子1,098名、不明1名)	切る自傷、打つ自傷、ピアス	切る自傷は2.80%、打つ自傷は8.23%。切る自傷と打つ自傷の少なくともいずれか一方を経験している生徒は9.85%。
濱田ほか, 2009 ⁷⁾	一般高校生632人(男子生徒269人、女子生徒363人)	「刃物による自傷」「とがったもので皮膚を突き刺す行為」など8種類の行動について調査	1つでも自傷行為の経験があると回答した者は41.2%。行為別にみると、「体の一部を強くぶつける行為」25.5%、「髪の毛を抜く行為」20.4%、「とがったもので皮膚を突き刺す行為」17.3%、「頭を物にぶつける行為」13.3%、「皮膚をかきむしる行為」12.4%、「刃物による自傷」7.9%。
Sho N. et al., 2009 ⁸⁾	横浜の5-12学年の児童生徒1,938人	自傷行為、DSRSC、A-DES	鋭利なものを使用した自傷行為の経験率は、5-6学年の男子児童で5.4%、5-6学年の女子児童で4.0%、7-9学年の男子生徒で5.3%、7-9学年の女子生徒で15.1%、10-12学年の男子生徒で6.6%、10-12学年の女子生徒で9.6%であった。
Matsumoto T. et al., 2008 ⁹⁾	中学校および高校生2,974人	自己傷害の経験、喫煙体験、不法薬物を使用している友人知人、不法薬物使用の誘惑経験、不正薬物使用の経験、QFS	生徒の9.9% (男子生徒7.5%、女子生徒12.1%) が、少なくとも1回の自傷行為の経験があった。
Izutsu T. et al., 2006 ¹⁰⁾	神奈川県の中学校、男子生徒239人、女子生徒238人	self-cutting、self-hitting、tobacco、alcohol use、WURS	刃物で自身を切る自傷は、男子の8.0%、女子の9.3%。身体を壁に打ち付ける自傷は、男子の27.7%、女子の12.2%
山口ほか, 2005 ¹¹⁾	女子高校生126人	自傷、喫煙・飲酒、過食、ピアスの経験	女子高校生の14.3%に少なくとも1回の「身体を切る」自傷行為の経験あり。
山口ほか, 2004 ¹²⁾	某公立総合大学の学生540人	自己記入式質問紙調査。切池(2000)による「問題行動調査票」より抜粋。	大学生の6.9% (男子学生7.0%、女子学生6.7%) が、少なくとも1回の自傷行為を経験。刃物などによるcuttingに限定すると、3.3% (男子学生3.1%、女子学生3.5%) 。

3. 引用文献

- 1) American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5, (2013) Amer Psychiatric Pub
- 2) Welch SS, A review of the literature on the epidemiology of parasuicide in the general population, *Psychiatr Serv*, 52(3) (2001) 368-375
- 3) Watanabe N, Nishida A, Shimodera S, et al., Deliberate self-harm in adolescents aged 12-18: a cross-sectional survey of 18,104 students, *Suicide Life Threat Behav*, 42(5) (2012) 550-560
- 4) 大嶽さと子、伊藤大幸、染木史緒 ほか、一般中学生における自傷行為の経験および頻度と抑うつとの関連—単一市内全校調査に基づく検討、*精神医学* 54(7) (2012) 673-680
- 5) 阿江竜介、中村好一、坪井聡 ほか、わが国における自傷行為の実態 2010年度全国調査データの解析、*日本公衆衛生雑誌* 59(9) (2010) 665-674
- 6) 岡田涼、谷伊織、大西将史 ほか、中学生における自傷行為の経験率—単一市内における全数調査から、*精神医学* 52(12) (2010) 1209-1212
- 7) 濱田祥子、村瀬聡美、大高一則 ほか、高校生の自傷行為の特徴：行為ごとの経験率と自傷行為前後の感情に着目して、*児童青年精神医学とその近接領域* 50(5)(2009) 504-516
- 8) Sho N, Shimotsu S, Matsumoto T, et al., Deliberate self-harm and childhood hyperactivity in junior high school students, *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 15(3) (2009) 410-416
- 9) Matsumoto T, Imamura F, Self-injury in Japanese junior and senior high-school students: Prevalence and association with substance use, *Psychiatry Clin Neurosci*, 62(1) (2008) 123-125
- 10) Izutsu T, Shimotsu S, Matsumoto T, et al., Deliberate self-harm and childhood hyperactivity in junior high school students, *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 15(3) (2006) 172-176
- 11) 山口亜希子、松本俊彦、女子高校生における自傷行為—喫煙・飲酒・ピアス・過食傾向との関係—、*精神医学* 47(5) (2005) 515-522
- 12) 山口亜希子、松本俊彦、近藤智津恵 ほか、大学生における自傷行為の経験率-自記式質問票による調査、*精神医学* 46(5) (2004) 473-479
- 13) Muehlenkamp JJ, Claes L, Havertape L, et al., International prevalence of adolescent non-suicidal self-injury and deliberate self-harm, *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* 6 (2012)
- 14) 松本俊彦、山口亜希子、自傷の概念とその研究の焦点、*精神医学* 48(5) (2006) 468-479
- 15) 松本俊彦、非自殺的な自傷行為、*臨床精神医学* 45(3) (2016) 319-326
- 16) Rosenthal RJ, Rinzler C, Wallsh R et al., Wrist-cutting syndrome: the meaning of a gesture, *Am J Psychiatry*, 128(11) (1972) 1363-1368
- 17) Morgan HG, Burns-Cox CJ, Pocock H et al., Deliberate Self-Harm: Clinical and Socio-Economic Characteristics of 368 Patients, *Br J Psychiatry* 128 (1975) 564-574
- 18) Favazza AR, *Bodies under Siege: Self-mutilation and Body Modification in Culture and Psychiatry*, second edition, (1996) The Johns Hopkins University Press (松本俊彦監訳、A・R・ファヴァッツァ著、自傷の文化精神医学—包囲された身体 (2009) 金剛出版)
- 19) Walsh BW, *Treating self-injury*, (2005) Guilford Press (松本俊彦ほか訳、B・W・ウォルシュ著、自傷行為治療ガイド (2007) 金剛出版)