

これらの保管・管理には厳重な注意が必要であり、データ入力期間をのぞいて精神保健研究所内で責任者のもと、鍵のかかるキャビネット内で管理した。データ入力にあたっては、厳格な資料の管理や守秘義務等を含む契約を締結し、専門の業者に入力を依頼した。資料から作成されたデータベースについても、外部に内容が流出することのないよう、責任者のもとで厳重な管理を行った。本研究で用いた資料とデータベースには主任研究者または分担研究者が認めた研究協力者のみ使用、閲覧することが可能である。また、研究の終了後は、資料はすみやかに精神保健福祉課に返却することとした。これらの研究に関しては、主任研究者のもとで、研究全体についての倫理審査を主任研究者の所属する国立精神・神経センター倫理委員会武蔵地区部会に申請し、審査の結果、研究の実施が承認されている。

## C. 研究結果

### 1. 平成 12 年度警察官通報 (24 条) 事例の全体像 (表 1, 2, 3, 4)

通報群 1,109 例のうち、750 例 (67.6%) が、措置診察を実施され、565 例 (50.9%) が措置入院になっていた。措置診察が実施されなかった事例は 359 例 (32.4%)、措置診察の結果、措置入院不要となったのは 185 例 (16.7%) であった (表 1)。なお、ここでの措置入院不要には 1 名の指定医の診察により緊急措置入院となったものの、72 時間以内に実施される再診察で措置入院不要となった 16 例を含めた。

消退届けがあったのは 527 例 (47.5%) であった (表 2)。つまり措置入院となった 565 例のうち、調査時点で消退届けが

提出されていたのは 527 例 (93.3%)、提出されていなかったのは 38 例 (6.7%) であった。

措置診察不要となった 359 例において、措置診察不要の判断が下された直後の状態は、任意入院 27 例 (7.5%)、医療保護入院 174 例 (48.5%)、精神科への通院 65 例 (18.1%)、精神科医療不要 17 例 (4.7%)、その他 34 例 (9.5%) 不明 42 例 (11.7%) であった (表 3)。

「通報群 1,109 例」で、都道府県から提出された書類に通報書が添付されていたものは 910 例 (82.1%)、調査書が 649 例 (58.5%) であった (表 4)。

### 2. 「診察群」と「非診察群」等に区分した検討

#### 1) 性・年齢別 (表 5)

「通報群 1,109 例」の性別は、男性 764 例 (68.9%)、女性 298 例 (26.9%)、不明 47 例 (4.2%) であった。平均年齢は 39.3 歳 (SD = 14.1, n = 1086, 最小値 12, 最大値 88) であった。

「診察群 750 例」の性別は、男性 538 例 (71.7%)、女性 176 例 (23.5%)、不明 36 例 (4.8%) であった。平均年齢は 39.2 歳 (SD = 13.9, n = 731, 最小値 13, 最大値 88) であった。

「非診察群 359 例」の性別は、男性 226 例 (63.0%)、女性 122 例 (34.0%)、不明 11 例 (3.1%) であった。平均年齢は 39.3 歳 (SD = 14.6, n = 355, 最小値 12, 最大値 88) であった。

#### 2) 通報までの日数

通報群 1,109 例のうち事件発生日と通報日がともに明らかであった 1,000 例の、事件発生から通報までの日数は中央値

(四分位範囲)が0日(1.0)で、30日以内に99.4%が通報されていた。

「診察群750例」のうち事件発生日と通報日がともに明らかであった677例の、事件発生から通報までの日数は中央値(四分位範囲)が0日(1.0)で、30日以内に99.9%が通報されていた。

「非診察群359例」のうち事件発生日と通報日がともに明らかであった323例の、事件発生から通報までの日数は中央値(四分位範囲)が0日(1.0)で、30日以内に98.5%が通報されていた。

### 3) 精神科受療歴

#### (1) 通報までの生涯

##### a. 精神科入院歴(表6)

「通報群1,109例」の441例(39.8%)が今回の通報までに1回以上の精神科入院歴があった。

「診察群750例」の307例(40.9%)が今回の通報までに1回以上の精神科入院歴があった。

「措置診察が実施されなかった359例」の134例(37.3%)が今回の通報までに1回以上の精神科入院歴があった。

##### b. 精神科通院歴(表8)

「通報群1,109例」の468例(42.2%)が今回の通報までに1回以上の精神科通院歴があった。

「診察群750例」の323例(43.1%)が今回の通報までに1回以上の精神科通院歴があった。

「非診察群359例」の145例(40.4%)が今回の通報までに1回以上の精神科通院歴があった。

##### c. 措置入院歴(表10)

「通報群1,109例」の54例(4.9%)が今回の通報までに1回以上の措置入院

歴があった。

「診察群750例」の49例(6.5%)が今回の通報までに1回以上の措置入院歴があった。

「非診察群359例」の5例(1.4%)が今回の通報までに1回以上の措置入院歴があった。

#### (2) 現在(通報前90日以内)

##### a. 精神科入院歴(表7)

「通報群1,109例」の72例(6.5%)が通報前90日以内に精神科入院歴があった。

「診察群750例」の47例(6.3%)が通報前90日以内に精神科入院歴があった。

「非診察群359例」の25例(7.0%)が通報前90日以内に精神科入院歴があった。

##### b. 精神科通院歴(表9)

「通報群1,109例」の209例(18.8%)が通報前90日以内に精神科通院歴があった。

「診察群750例」の134例(17.9%)が通報前90日以内に精神科通院歴があった。

「非診察群359例」の75例(20.9%)が通報前90日以内に精神科通院歴があった。

#### 4) 精神科的診断および痴呆の有無(うたがいも含む)

##### (1) これまでの診断(重複あり)(表11)

「通報群1,109例」のこれまでの精神科的診断は、器質性精神障害5例(0.5%)、アルコール使用による精神および行動の障害52例(4.7%)、覚醒剤使用による精神および行動の障害42例(3.8%)、精神分裂病圏の障害193例(17.4%)、

気分障害 81 例 (7.3%), 人格・行動の障害 39 例 (3.5%), 知的障害 23 例 (2.1%), その他の精神障害 92 例 (8.3%) であった。また, 76 例 (6.9%) に精神障害を疑わせる記述があった。上記の器質精神障害からその他の精神障害までのいずれかの診断が 1 つでもあったのは 443 例 (39.9%), 全くなかったのは 67 例 (6.0%), これまでの診断に関する記載がなかったのは 599 例 (54.0%) であった。

「診察群 750 例」のこれまでの精神科的診断は, 器質性精神障害 4 例 (0.5%), アルコール使用による精神および行動の障害 38 例 (5.1%), 覚醒剤使用による精神および行動の障害 32 例 (4.3%), 精神分裂病圏の障害 145 例 (19.3%), 気分障害 55 例 (7.3%), 人格・行動の障害 30 例 (4.0%), 知的障害 9 例 (1.2%), その他の精神障害 69 例 (9.2%) であった。また, 58 例 (7.7%) に精神障害を疑わせる記述があった。上記の器質精神障害からその他の精神障害までのいずれかの診断が 1 つでもあったのは 321 例 (42.8%), 全くなかったのは 53 例 (7.1%), これまでの診断に関する記載がなかったのは 376 例 (50.1%) であった。

「非診察群 359 例」のこれまでの精神科的診断は, 器質性精神障害 1 例 (0.3%), アルコール使用による精神および行動の障害 14 例 (3.9%), 覚醒剤使用による精神および行動の障害 10 例 (2.8%), 精神分裂病圏の障害 48 例 (13.4%), 気分障害 26 例 (7.2%), 人格・行動の障害 9 例 (2.5%), 知的障害 14 例 (3.9%), その他の精神障害 23 例 (6.4%) であった。また, 18 例 (5.0%) に精神障害を

疑わせる記述があった。上記の器質精神障害からその他の精神障害までのいずれかの診断が 1 つでもあったのは 122 例 (34.0%), 全くなかったのは 14 例 (3.9%), これまでの診断に関する記載がなかったのは 223 例 (62.1%) であった。

## (2) 現在の診断 (重複あり) (表 12)

「通報群 1,109 例」の現在の精神科的診断は, 器質性精神障害 3 例 (0.3%), アルコール使用による精神および行動の障害 44 例 (4.0%), 覚醒剤使用による精神および行動の障害 31 例 (2.8%), 精神分裂病圏の障害 187 例 (16.9%), 気分障害 42 例 (3.8%), 人格・行動の障害 31 例 (2.8%), 知的障害 19 例 (1.7%), その他の精神障害 47 例 (4.2%) であった。また, 188 例 (17.0%) に精神障害を疑わせる記述があった。上記の器質精神障害からその他の精神障害までのいずれかの診断が 1 つでもあったのは 376 例 (33.9%), 全くなかったのは 177 例 (16.0%), 現在の診断に関して記載が無かったのは 556 例 (50.1%) であった。

「診察群 750 例」の現在の精神科的診断は, 器質性精神障害 2 例 (0.3%), アルコール使用による精神および行動の障害 31 例 (4.1%), 覚醒剤使用による精神および行動の障害 27 例 (3.6%), 精神分裂病圏の障害 140 例 (18.7%), 気分障害 28 例 (3.7%), 人格・行動の障害 22 例 (2.9%), 知的障害 6 例 (0.8%), その他の精神障害 33 例 (4.4%) であった。また, 146 例 (19.5%) に精神障害を疑わせる記述があった。上記の器質精神障害からその他の精神障害までのいずれかの診断が 1 つでもあったのは 274 例 (36.5%), 全くなかったのは 139 例

(18.5%)、現在の診断に関して記載が無かったのは337例(44.9%)であった。

「非診察群359例」の現在の精神科的診断は、器質性精神障害1例(0.3%)、アルコール使用による精神および行動の障害13例(3.6%)、覚醒剤使用による精神および行動の障害4例(1.1%)、精神分裂病圏の障害47例(13.1%)、気分障害14例(3.9%)、人格・行動の障害9例(2.5%)、知的障害13例(3.6%)、その他の精神障害14例(3.9%)であった。また、42例(11.7%)に精神障害を疑わせる記述があった。上記の器質精神障害からその他の精神障害までのいずれかの診断が1つでもあったのは102例(28.4%)、全くなかったのは38例(10.6%)、現在の診断に関して記載が無かったのは219例(61.0%)であった。

### (3) 痴呆の有無(表13)

「通報群1,109例」の5例(0.5%)が痴呆ありの記載があった。

「診察群750例」の1例(0.1%)が痴呆ありの記載があった。

「非診察群359例」の4例(1.1%)が痴呆ありの記載があった。

## 5) 通報因発生時の状況

### (1) 精神障害を疑うにたる状況(表14)

「通報群1,109例」の878例(79.2%)に具体的な精神障害を疑うにたる状況の記載があった。

「診察群750例」の613例(81.7%)に具体的な精神障害を疑うにたる状況の記載があった。

「非診察群359例」の265例(73.8%)に具体的な精神障害を疑うにたる状況の記載があった。

### (2) 自傷行為(既遂、未遂、恐れを含む)(表15)

「通報群1,109例」の297例(26.8%)に自傷行為についての記載があった。

「診察群750例」の207例(27.6%)に自傷行為についての記載があった。

「非診察群359例」の90例(25.1%)に自傷行為についての記載があった。

### (3) 他害行為(既遂、未遂、恐れを含む)(表16)

「通報群1,109例」の907例(81.8%)に他害行為についての記載があった。

「診察群750例」の621例(82.8%)に他害行為についての記載があった。

「非診察群359例」の286例(79.7%)に他害行為についての記載があった。

### (4) アルコールの使用を疑うにたる状況(表17)

「通報群1,109例」の79例(7.1%)に通報の原因となった事件を起こした時点でのアルコールの使用を疑うにたる状況についての記載があった。

「診察群750例」の51例(6.8%)に通報の原因となった事件を起こした時点でのアルコールの使用を疑うにたる状況についての記載があった。

「非診察群359例」の28例(7.8%)に通報の原因となった事件を起こした時点でのアルコールの使用を疑うにたる状況についての記載があった。

### (5) 薬物の使用を疑うにたる状況(表18)

「通報群1,109例」の55例(5.0%)に通報の原因となった事件を起こした時点での薬物の使用を疑うにたる状況についての記載があった。

「診察群750例」の42例(5.6%)に通報の原因となった事件を起こした時点

での薬物の使用を疑うにたる状況についての記載があった。

「非診察群 359 例」の 13 例 (3.6%) に通報の原因となった事件を起こした時点での薬物の使用を疑うにたる状況についての記載があった。

#### 6) 通報時の所在 (表 19)

「通報群 1,109 例」の通報時の所在は、精神科入院中 12 例 (1.1%)、拘留中 20 例 (1.8%)、在宅等 391 例 (35.3%)、発見地 580 例 (52.3%) などであった。

「診察群 750 例」の通報時の所在は、精神科入院中 4 例 (0.5%)、拘留中 19 例 (2.5%)、在宅等 243 例 (32.4%)、発見地 421 例 (56.1%) などであった。

「非診察群 359 例」の通報時の所在は、精神科入院中 8 例 (2.2%)、拘留中 1 例 (0.3%)、在宅等 148 例 (41.2%)、発見地 159 例 (44.3%) などであった。

#### 7) 起訴前精神鑑定・簡易鑑定の実施の有無 (表 20)

「通報群 1,109 例」の 3 例 (0.3%) に起訴前精神鑑定・簡易鑑定が実施されたとの記載があった。

「診察群 750 例」の 3 例 (0.4%) に起訴前精神鑑定・簡易鑑定が実施されたとの記載があった。

「非診察群 359 例」のいずれにも起訴前精神鑑定・簡易鑑定が実施されたとの記載はなかった。

#### 8) 起訴前の精神鑑定・簡易鑑定以外の精神科的診察の有無 (表 21)

「通報群 1,109 例」の 1 例 (0.1%) に起訴前の精神鑑定・簡易鑑定以外の精神科的診察が実施されたとの記載があった。

「診察群 750 例」のいずれにも起訴前の精神鑑定・簡易鑑定以外の精神科的診察が実施されたとの記載はなかった。

「非診察群 359 例」の 1 例 (0.3%) に起訴前の精神鑑定・簡易鑑定以外の精神科的診察が実施されたとの記載があった。

#### 9) 今回通報以前の司法処分 (裁判で刑が確定したことを示す記述があるもの) (表 22)

「通報群 1,109 例」の 54 例 (4.9%) に今回の通報以前に司法処分を受けたことがあるとの記載があった。

「診察群 750 例」の 46 例 (6.1%) に今回の通報以前に司法処分を受けたことがあるとの記載があった。

「非診察群 359 例」の 8 例 (2.2%) に今回の通報以前に司法処分を受けたことがあるとの記載があった。

#### 10) 調査書等から判明した通報因発生時の重大な他害行為の有無 (重複あり) (表 23)

ここでは、殺人、放火、強姦、強盗に該当する行為を重大な他害行為と定義する。

「通報群 1,109 例」のうち、重大な他害行為があつて通報となった事例は、実数 8 例 (0.7%) であり、同一の通報で複数の重大な他害行為のあつた事例はなかった。重大な他害行為の内訳は、殺人 1 例 (0.1%)、放火 6 例 (0.5%)、強姦 0 例 (0.0%)、強盗 1 例 (0.1%)、であった。

「診察群 750 例」のうち、重大な他害行為があつて通報となった事例は、実数 6 例 (0.8%) であり、同一の通報で複数

の重大な他害行為のあった事例はなかった。重大な他害行為の内訳は、殺人1例(0.1%)、放火4例(0.5%)、強姦0例(0.0%)、強盗1例(0.1%)、であった。

「非診察群359例」のうち、重大な他害行為があつて通報となつた事例は、実数2例(0.6%)であり、同一の通報で複数の重大な他害行為のあった事例はなかった。重大な他害行為の内訳は、殺人0例(0.0%)、放火2例(0.6%)、強姦0例(0.0%)、強盗0例(0.0%)、であった。

1 1) 調査書等から判明した通報因発生時の重大な他害行為以外の行為の有無(表24)

「通報群1,109例」の重大な他害行為以外の行為の内訳は、傷害10例(0.9%)、暴行25例(2.3%)、恐喝1例(0.1%)、窃盗犯5例(0.5%)、知能犯0例(0.0%)、風俗犯1例(0.1%)、覚醒剤取締法違反2例(0.2%)、銃刀法違反8例(0.7%)、公務執行妨害3例(0.3%)であった。

「診察群750例」の重大な他害行為以外の行為の内訳は、傷害9例(1.2%)、暴行16例(2.1%)、恐喝1例(0.1%)、窃盗犯4例(0.5%)、知能犯0例(0.0%)、風俗犯0例(0.0%)、覚醒剤取締法違反1例(0.1%)、銃刀法違反7例(0.9%)、公務執行妨害3例(0.4%)であった。

「非診察群359例」の重大な他害行為以外の行為の内訳は、傷害1例(0.3%)、暴行9例(2.5%)、恐喝0例(0.0%)、窃盗犯1例(0.3%)、知能犯0例(0.0%)、風俗犯1例(0.3%)、覚醒剤取締法違反1例(0.3%)、銃刀法違反1例(0.3%)、公務執行妨害0例(0.0%)であった。

1 2) 過去における犯罪または問題行為(表26)

「通報群1,109例」の過去における犯罪または問題行為は、重大な他害行為(殺人、放火、強姦、強盗)ありが9例(0.8%)、重大な他害行為ではないが犯罪行為はあつたが51例(4.6%)、犯罪行為はなかったが問題行為はあつたが436例(39.3%)、犯罪行為も問題行為もなかったが1例(0.1%)であった。

「診察群750例」の過去における犯罪または問題行為は、重大な他害行為(殺人、放火、強姦、強盗)ありが7例(0.9%)、重大な他害行為ではないが犯罪行為はあつたが41例(5.5%)、犯罪行為はなかったが問題行為はあつたが304例(40.5%)、犯罪行為も問題行為もなかった例はなかった。

「非診察群359例」の過去における犯罪または問題行為は、重大な他害行為(殺人、放火、強姦、強盗)ありが2例(0.6%)、重大な他害行為ではないが犯罪行為はあつたが10例(2.8%)、犯罪行為はなかったが問題行為はあつたが132例(36.8%)、犯罪行為も問題行為もなかったが1例(0.3%)であった。

1 3) 事前調査書における措置診察の要否の記載(表27)

「通報群1,109例」で、措置診察の要否が明確に記載されていたものは803例(72.4%)、記載がなかったものは306例(27.6%)であった。

「診察群750例」で、措置診察が必要であると明確に記載されていたものは609例(81.2%)、記載がなかったものは141例(18.8%)であった。

「非診察群359例」で、措置診察が不

要であると明確に記載されていたものは194例(54.0%)、記載がなかったものは165例(46.0%)であった。

#### 1 4) 措置診察の要否決定の根拠の記載(表 28)

「通報群 1,109 例」で、措置診察の要否決定の根拠が結論として明確に記載されていたものは 438 例(39.5%)、なかったものは 671 例(60.5%)であった。なお、書類に記載されている情報を全体として考慮すれば要否の根拠が推察できるような事例についても、判断の根拠が明確に記載されていない場合は、記載がなかったものに含めた。

「診察群 750 例」で、措置診察の要否決定の根拠が記載されていたものは 266 例(35.5%)、なかったものは 484 例(64.5%)であった。

「非診察群 359 例」で、措置診察の要否決定の根拠が記載されていたものは 172 例(47.9%)、なかったものは 187 例(52.1%)であった。

#### 3. 都道府県・政令指定都市別の特徴(図 1, 2)

都道府県・政令指定都市毎の措置診察実施率(措置診察実施数 / 通報数)は、50%未満が 10 カ所、50%以上 60%未満が 5 カ所、60%以上 70%未満が 3 カ所、70%以上 80%未満が 3 カ所、80%以上 90%未満が 6 カ所、90%以上が 27 カ所であった(図 1)。

都道府県・政令指定都市毎の措置入院率(措置入院数 / 通報数)は、30%未満が 13 カ所、30%以上 40%未満が 2 カ所、40%以上 50%未満が 2 カ所、50%以上 60%未満が 12 カ所、60%以上 70%未

満が 7 カ所、70%以上 80%未満が 4 カ所、80%以上 90%未満が 3 カ所、90%以上が 11 カ所であった(図 2)。

#### 4. 平成 12 年度検察官通報(25 条)事例の全体像(表 1, 2, 3, 4)

通報群 968 例のうち、720 例(74.4%)が、措置診察を実施され、531 例(54.9%)が措置入院になっていた。措置診察が実施されなかった事例は 248 例(25.6%)、措置診察の結果、措置入院不要となったのは 189 例(19.5%)であった(表 1)。

消退届けがあったのは 414 例(42.8%)であった(表 2)。つまり措置入院となった 531 例のうち、調査時点で消退届け提出されていたのは 414 例(78.0%)、提出されていなかったのは 117 例(22.0%)であった。

措置診察不要となった 248 例において、措置診察不要の判断が下された直後の状態は、任意入院 18 例(7.3%)、医療保護入院 42 例(16.9%)、精神科への通院 74 例(29.8%)、精神科医療不要 7 例(2.8%)、その他 42 例(16.9%) 不明 65 例(26.2%)であった(表 3)。

「通報群 968 例」で、都道府県から提出された書類に通報書が添付されていたものは 823 例(85.0%)、簡易鑑定書が 153 例(15.8%)、調査書が 577 例(59.6%)、供述調書が 27 例(2.8%)、鑑定書が 55 例(5.7%)であった(表 4)。「診察群」では「非診察群」と比べて、簡易鑑定書および鑑定書の添付されている割合が高かった。

#### 5. 「診察群」と「非診察群」等に区分した検討

##### 1) 性・年齢別(表 5)

「通報群 968 例」の性別は、男性 832 例 (86.0%)、女性 127 例 (13.1%)、不明 9 例 (0.9%) であった。平均年齢は 42.1 歳 (SD = 13.2, n = 945, 最小値 18, 最大値 83) であった。

「診察群 720 例」の性別は、男性 624 例 (86.7%)、女性 89 例 (12.4%)、不明 7 例 (1.0%) であった。平均年齢は 42.1 歳 (SD = 13.3, n = 698, 最小値 19, 最大値 81) であった。

「非診察群 248 例」の性別は、男性 208 例 (83.9%)、女性 38 例 (15.3%)、不明 2 例 (0.8%) であった。平均年齢は 42.2 歳 (SD = 12.8, n = 247, 最小値 18, 最大値 83) であった。

## 2) 通報までの日数

通報群 968 例のうち事件発生日と通報日がともに明らかであった 553 例の、事件発生から通報までの日数は中央値 (四分位範囲) が 18 日 (27.0) で、30 日以内に 71.1% が通報されていた。事件発生から通報までの日数が 1 年以上であった 9 例のうち、6 例では、起訴猶予もしくは執行猶予の判断を待ってからの通報となったため、通報までの日数が長くなったと考えられる。残りの 3 例については、今回得られた資料からはその理由は不明であった。

「診察群 720 例」のうち事件発生日と通報日がともに明らかであった 439 例の、事件発生から通報までの日数は中央値 (四分位範囲) が 17 日 (8.0) で、30 日以内に 79.0% が通報されていた。

「非診察群 248 例」のうち事件発生日と通報日がともに明らかであった 114 例の、事件発生から通報までの日数は中央値 (四分位範囲) が 41.5 日 (84.0) で、

30 日以内に 40.4% が通報されていた。

## 3) 精神科受療歴

### (1) 通報までの生涯

#### a. 精神科入院歴 (表 6)

「通報群 968 例」の 451 例 (46.6%) が今回の通報までに 1 回以上の精神科入院歴があった。

「診察群 720 例」の 312 例 (43.3%) が今回の通報までに 1 回以上の精神科入院歴があった。

「措置診察が実施されなかった 248 例」の 139 例 (56.0%) が今回の通報までに 1 回以上の精神科入院歴があった

#### b. 精神科通院歴 (表 8)

「通報群 968 例」の 425 例 (43.9%) が今回の通報までに 1 回以上の精神科通院歴があった。

「診察群 720 例」の 296 例 (41.1%) が今回の通報までに 1 回以上の精神科通院歴があった。

「非診察群 248 例」の 129 例 (52.0%) が今回の通報までに 1 回以上の精神科通院歴があった。

#### c. 措置入院歴 (表 10)

「通報群 968 例」の 97 例 (10.0%) が今回の通報までに 1 回以上の措置入院歴があった。

「診察群 720 例」の 72 例 (10.0%) が今回の通報までに 1 回以上の措置入院歴があった。

「非診察群 248 例」の 25 例 (10.1%) が今回の通報までに 1 回以上の措置入院歴があった。

### (2) 現在 (通報前 90 日以内)

#### a. 精神科入院歴 (表 7)

「通報群 968 例」の 101 例 (10.4%) が通報前 90 日以内に精神科入院歴があ



った。

「診察群 720 例」の 50 例 (6.9%) が通報前 90 日以内に精神科入院歴があった。

「非診察群 248 例」の 51 例 (20.6%) が通報前 90 日以内に精神科入院歴があった。

#### b. 精神科通院歴 (表 9)

「通報群 968 例」の 236 例 (24.4%) が通報前 90 日以内に精神科通院歴があった。

「診察群 720 例」の 150 例 (20.8%) が通報前 90 日以内に精神科通院歴があった。

「非診察群 248 例」の 86 例 (34.7%) が通報前 90 日以内に精神科通院歴があった。

#### 4) 精神科的診断および痴呆の有無 (うたがいも含む)

##### (1) これまでの診断 (重複あり) (表 11)

「通報群 968 例」のこれまでの精神科的診断は、器質性精神障害 10 例 (1.0%)、アルコール使用による精神および行動の障害 69 例 (7.1%)、覚醒剤使用による精神および行動の障害 56 例 (5.8%)、精神分裂病圏の障害 411 例 (42.5%)、気分障害 69 例 (7.1%)、人格・行動の障害 39 例 (4.0%)、知的障害 62 例 (6.4%)、その他の精神障害 70 例 (7.2%) であった。また、51 例 (5.3%) に精神障害を疑わせる記述があった。上記の器質精神障害からその他の精神障害までのいずれかの診断が 1 つでもあったのは 650 例 (67.1%)、全くなかったのは 32 例 (3.3%)、これまでの診断に関する記載がなかったのは 286 例 (29.5%) であった。

「診察群 720 例」のこれまでの精神科的診断は、器質性精神障害 7 例 (1.0%)、アルコール使用による精神および行動の障害 49 例 (6.8%)、覚醒剤使用による精神および行動の障害 45 例 (6.3%)、精神分裂病圏の障害 317 例 (44.0%)、気分障害 46 例 (6.4%)、人格・行動の障害 28 例 (3.9%)、知的障害 39 例 (5.4%)、その他の精神障害 43 例 (6.0%) であった。また、34 例 (4.7%) に精神障害を疑わせる記述があった。上記の器質精神障害からその他の精神障害までのいずれかの診断が 1 つでもあったのは 481 例 (66.8%)、全くなかったのは 20 例 (2.8%)、これまでの診断に関する記載がなかったのは 219 例 (30.4%) であった。

「非診察群 248 例」のこれまでの精神科的診断は、器質性精神障害 3 例 (1.2%)、アルコール使用による精神および行動の障害 20 例 (8.1%)、覚醒剤使用による精神および行動の障害 11 例 (4.4%)、精神分裂病圏の障害 94 例 (37.9%)、気分障害 23 例 (9.3%)、人格・行動の障害 11 例 (4.4%)、知的障害 23 例 (9.3%)、その他の精神障害 27 例 (10.9%) であった。また、17 例 (6.9%) に精神障害を疑わせる記述があった。上記の器質精神障害からその他の精神障害までのいずれかの診断が 1 つでもあったのは 169 例 (68.1%)、全くなかったのは 12 例 (4.8%)、これまでの診断に関する記載がなかったのは 67 例 (27.0%) であった。

##### (2) 現在の診断 (重複あり) (表 12)

「通報群 968 例」の現在の精神科的診断は、器質性精神障害 14 例 (1.4%)、アルコール使用による精神および行動の

障害 72 例 (7.4%)、覚醒剤使用による精神および行動の障害 53 例 (5.5%)、精神分裂病圏の障害 522 例 (53.9%)、気分障害 64 例 (6.6%)、人格・行動の障害 41 例 (4.2%)、知的障害 68 例 (7.0%)、その他の精神障害 69 例 (7.1%) であった。また、70 例 (7.2%) に精神障害を疑わせる記述があった。上記の器質精神障害からその他の精神障害までのいずれかの診断が 1 つでもあったのは 788 例 (81.4%)、全くなかったのは 50 例 (5.2%)、現在の診断に関して記載が無かったのは 131 例 (13.5%) であった。

「診察群 720 例」の現在の精神科的診断は、器質性精神障害 9 例 (1.3%)、アルコール使用による精神および行動の障害 48 例 (6.7%)、覚醒剤使用による精神および行動の障害 42 例 (5.8%)、精神分裂病圏の障害 406 例 (56.4%)、気分障害 44 例 (6.1%)、人格・行動の障害 31 例 (4.3%)、知的障害 42 例 (5.8%)、その他の精神障害 44 例 (6.1%) であった。また、51 例 (7.1%) に精神障害を疑わせる記述があった。上記の器質精神障害からその他の精神障害までのいずれかの診断が 1 つでもあったのは 587 例 (81.5%)、全くなかったのは 36 例 (5.0%)、現在の診断に関して記載が無かったのは 97 例 (13.5%) であった。

「非診察群 248 例」の現在の精神科的診断は、器質性精神障害 5 例 (2.0%)、アルコール使用による精神および行動の障害 24 例 (9.7%)、覚醒剤使用による精神および行動の障害 11 例 (4.4%)、精神分裂病圏の障害 116 例 (46.8%)、気分障害 20 例 (8.1%)、人格・行動の障害 10 例 (4.0%)、知的障害 26 例 (10.5%)、その他の精神障害 25 例

(10.1%) であった。また、19 例 (7.7%) に精神障害を疑わせる記述があった。上記の器質精神障害からその他の精神障害までのいずれかの診断が 1 つでもあったのは 201 例 (81.0%)、全くなかったのは 14 例 (5.6%)、現在の診断に関して記載が無かったのは 34 例 (13.7%) であった。

### (3) 痴呆の有無 (表 13)

「通報群 968 例」の 21 例 (2.2%) が痴呆ありの記載があった。

「診察群 720 例」の 14 例 (1.9%) が痴呆ありの記載があった。

「非診察群 248 例」の 7 例 (2.8%) が痴呆ありの記載があった。

## 5) 通報因発生時の状況

### (1) 精神障害を疑うにたる状況 (表 14)

「通報群 968 例」の 407 例 (42.0%) に具体的な精神障害を疑うにたる状況の記載があった。

「診察群 720 例」の 343 例 (47.6%) に具体的な精神障害を疑うにたる状況の記載があった。

「非診察群 248 例」の 64 例 (25.8%) に具体的な精神障害を疑うにたる状況の記載があった。

### (2) 自傷行為 (既遂, 未遂, 恐れを含む) (表 15)

「通報群 968 例」の 53 例 (5.5%) に自傷行為についての記載があった。

「診察群 720 例」の 46 例 (6.4%) に自傷行為についての記載があった。

「非診察群 248 例」の 7 例 (2.8%) に自傷行為についての記載があった。

### (3) 他害行為 (既遂, 未遂, 恐れを含む) (表 16)

「通報群 968 例」の 852 例 (88.0%) に他害行為についての記載があった。

「診察群 720 例」の 649 例 (90.1%) に他害行為についての記載があった。

「非診察群 248 例」の 203 例 (81.9%) に他害行為についての記載があった。

(4) アルコールの使用を疑うにたる状況 (表 17)

「通報群 968 例」の 84 例 (8.7%) に通報の原因となった事件を起こした時点でのアルコールの使用を疑うにたる状況についての記載があった。

「診察群 720 例」の 61 例 (8.5%) に通報の原因となった事件を起こした時点でのアルコールの使用を疑うにたる状況についての記載があった。

「非診察群 248 例」の 23 例 (9.3%) に通報の原因となった事件を起こした時点でのアルコールの使用を疑うにたる状況についての記載があった。

(5) 薬物の使用を疑うにたる状況 (表 18)

「通報群 968 例」の 37 例 (3.8%) に通報の原因となった事件を起こした時点での薬物の使用を疑うにたる状況についての記載があった。

「診察群 720 例」の 31 例 (4.3%) に通報の原因となった事件を起こした時点での薬物の使用を疑うにたる状況についての記載があった。

「非診察群 248 例」の 6 例 (2.4%) に通報の原因となった事件を起こした時点での薬物の使用を疑うにたる状況についての記載があった。

6) 通報時の所在 (表 19)

「通報群 968 例」の通報時の所在は、精神科入院中 64 例 (6.6%)、拘留中 534

例 (55.2%)、在宅等 66 例 (6.8%) などであった。

「診察群 720 例」の通報時の所在は、精神科入院中 8 例 (1.1%)、拘留中 453 例 (62.9%)、在宅等 17 例 (2.4%) などであった。

「非診察群 248 例」の通報時の所在は、精神科入院中 56 例 (22.6%)、拘留中 81 例 (32.7%)、在宅等 49 例 (19.8%) などであった。

7) 起訴前精神鑑定・簡易鑑定の実施の有無 (表 20)

「通報群 968 例」の 388 例 (40.1%) に起訴前精神鑑定・簡易鑑定が実施されたとの記載があった。

「診察群 720 例」の 339 例 (47.1%) に起訴前精神鑑定・簡易鑑定が実施されたとの記載があった。

「非診察群 248 例」の 49 例 (19.8%) に起訴前精神鑑定・簡易鑑定が実施されたとの記載があった。

8) 起訴前の精神鑑定・簡易鑑定以外の精神科的診察の有無 (表 21)

「通報群 968 例」の 99 例 (10.2%) に起訴前の精神鑑定・簡易鑑定以外の精神科的診察が実施されたとの記載があった。

「診察群 720 例」の 72 例 (10.0%) に起訴前の精神鑑定・簡易鑑定以外の精神科的診察が実施されたとの記載があった。

「非診察群 248 例」の 27 例 (10.9%) に起訴前の精神鑑定・簡易鑑定以外の精神科的診察が実施されたとの記載があった。

9) 今回通報以前の司法処分（裁判で刑が確定したことを示す記述があるもの）  
（表 22）

「通報群 968 例」の 243 例（25.1%）に今回の通報以前に司法処分を受けたことがあるとの記載があった。

「診察群 720 例」の 195 例（27.1%）に今回の通報以前に司法処分を受けたことがあるとの記載があった。

「非診察群 248 例」の 48 例（19.4%）に今回の通報以前に司法処分を受けたことがあるとの記載があった。

1 0) 調査書等から判明した通報因発生時の重大な他害行為の有無（重複あり）  
（表 23）

ここでは、殺人、放火、強姦、強盗に該当する行為を重大な他害行為と定義する。

「通報群 968 例」のうち、重大な他害行為があつて通報となった事例は、実数 110 例（11.4%）であった。これには同一の通報で複数の重大な他害行為のあった事例が含まれているため、重大な他害行為の内訳を延べ数で示すと、殺人 39 例（4.0%）、放火 63 例（6.5%）、強姦 2 例（0.2%）、強盗 9 例（0.9%）、であった。

「診察群 720 例」のうち、重大な他害行為があつて通報となった事例は、実数 101 例（14.0%）であった。これには同一の通報で複数の重大な他害行為のあった事例が含まれているため、重大な他害行為の内訳を延べ数で示すと、殺人 37 例（5.1%）、放火 58 例（8.1%）、強姦 2 例（0.3%）、強盗 7 例（1.0%）、であった。

「非診察群 248 例」のうち、重大な他

害行為があつて通報となった事例は、実数 9 例（3.6%）であり、同一の通報で複数の重大な他害行為のあった事例はなかった。重大な他害行為の内訳は、殺人 2 例（0.8%）、放火 5 例（2.0%）、強姦 0 例（0.0%）、強盗 2 例（0.8%）、であった。

1 1) 調査書等から判明した通報因発生時の重大な他害行為以外の行為の有無（重複あり）（表 24）

「通報群 968 例」の重大な他害行為以外の行為の内訳は、傷害 180 例（18.6%）、暴行 62 例（6.4%）、恐喝 2 例（0.2%）、窃盗犯 165 例（17.0%）、知能犯 29 例（3.0%）、風俗犯 28 例（2.9%）、覚醒剤取締法違反 21 例（2.2%）、銃刀法違反 107 例（11.1%）、公務執行妨害 26 例（2.7%）であった。

「診察群 720 例」の重大な他害行為以外の行為の内訳は、傷害 146 例（20.3%）、暴行 46 例（6.4%）、恐喝 2 例（0.3%）、窃盗犯 97 例（13.5%）、知能犯 15 例（2.1%）、風俗犯 19 例（2.6%）、覚醒剤取締法違反 20 例（2.8%）、銃刀法違反 86 例（11.9%）、公務執行妨害 17 例（2.4%）であった。

「非診察群 248 例」の重大な他害行為以外の行為の内訳は、傷害 34 例（13.7%）、暴行 16 例（6.5%）、恐喝 0 例（0.0%）、窃盗犯 68 例（27.4%）、知能犯 14 例（5.6%）、風俗犯 9 例（3.6%）、覚醒剤取締法違反 1 例（0.4%）、銃刀法違反 21 例（8.5%）、公務執行妨害 9 例（3.6%）であった。

1 2) 過去における犯罪または問題行為  
（表 26）

「通報群 968 例」の過去における犯罪または問題行為は、重大な他害行為（殺人、放火、強姦、強盗）ありが 33 例（3.4%）、重大な他害行為ではないが犯罪行為はあったが 216 例（22.3%）、犯罪行為はなかったが問題行為はあったが 127 例（13.1%）、犯罪行為も問題行為もなかったが 25 例（2.6%）であった。

「診察群 720 例」の過去における犯罪または問題行為は、重大な他害行為（殺人、放火、強姦、強盗）ありが 30 例（4.2%）、重大な他害行為ではないが犯罪行為はあったが 163 例（22.6%）、犯罪行為はなかったが問題行為はあったが 93 例（12.9%）、犯罪行為も問題行為もなかったが 18 例（2.5%）であった。

「非診察群 248 例」の過去における犯罪または問題行為は、重大な他害行為（殺人、放火、強姦、強盗）ありが 3 例（1.2%）、重大な他害行為ではないが犯罪行為はあったが 53 例（21.4%）、犯罪行為はなかったが問題行為はあったが 34 例（13.7%）、犯罪行為も問題行為もなかったが 7 例（2.8%）であった。

### 1 3) 事前調査書における措置診察の要否の記載（表 27）

「通報群 968 例」で、措置診察の要否が明確に記載されていたものは 753 例（77.8%）、記載がなかったものは 215 例（22.2%）であった。

「診察群 720 例」で、措置診察が必要であると明確に記載されていたものは 541 例（75.1%）、記載がなかったものは 179 例（24.9%）であった。

「非診察群 248 例」で、措置診察が不要であると明確に記載されていたものは 209 例（84.3%）、記載がなかったものは

36 例（14.5%）であった。3 例（1.2%）は非診察群ながら書類には要措置診察と記載されていたが、この 3 例は全て医療保護入院の診断書が添付されており医療保護入院となっていた。

### 1 4) 措置診察の要否決定の根拠の記載（表 28）

「通報群 968 例」で、措置診察の要否決定の根拠が結論として明確に記載されていたものは 400 例（41.3%）、なかったものは 568 例（58.7%）であった。なお、書類に記載されている情報を全体として考慮すれば要否の根拠が推察できるような事例についても、判断の根拠が明確に記載されていない場合は、記載がなかったものに含めた。

「診察群 720 例」で、措置診察の要否決定の根拠が記載されていたものは 230 例（31.9%）、なかったものは 490 例（68.1%）であった。

「非診察群 248 例」で、措置診察の要否決定の根拠が記載されていたものは 170 例（68.5%）、なかったものは 78 例（31.5%）であった。

### 1 5) 検察官通報書に記載の罪状から判明した殺人、強盗、傷害、傷害致死、強姦・強制わいせつ、放火に該当する行為の有無（重複あり）（表 29）

方法で述べた「殺人」、「強盗」、「傷害（過失は含まない）」、「傷害致死」、「強姦・強制わいせつ」、「放火」の категорияに 1 つ以上該当する事例を「該当する行為がある」と定義した。

「通報群 968 例」のうち、これらに該当する行為があつて通報となった事例は、実数 347 例（35.8%）であった。これに

は同一の通報で複数の該当する行為のあった事例が含まれているため、内訳を延べ数で示すと、殺人 90 例 (9.3%)、強盗 21 例 (2.2%)、過失をのぞいた傷害は 138 例 (14.3%)、傷害致死 9 例 (0.9%)、強姦・強制わいせつ 25 例 (2.6%)、放火 74 例 (7.6%) であった。なお、過失を含めた傷害 149 例 (15.4%) であった。

「診察群 720 例」のうち、該当する行為があつて通報となった事例は、実数 289 例 (40.1%) であった。これには同一の通報で複数の該当する行為のあった事例が含まれているため、内訳を延べ数で示すと、殺人 80 例 (11.1%)、強盗 17 例 (2.4%)、過失をのぞいた傷害は 111 例 (15.4%)、傷害致死 5 例 (0.7%)、強姦・強制わいせつ 18 例 (2.5%)、放火 68 例 (9.4%) であった。なお、過失を含めた傷害 114 例 (15.8%) であった。

「非診察群 248 例」のうち、該当する行為があつて通報となった事例は、実数 58 例 (23.4%) であり、同一の通報で複数の該当する行為のあった事例はなかった。その内訳は、殺人 10 例 (4.0%)、強盗 4 例 (1.6%)、過失をのぞいた傷害は 27 例 (10.9%)、傷害致死 4 例 (1.6%)、強姦・強制わいせつ 7 例 (2.8%)、放火 6 例 (2.4%) であった。なお、過失を含めた傷害 35 例 (14.1%) であった。

ここでの値が 4. の 1 0) と 1 1) での数値よりも多いのは以下の理由によるものと考えられる。一つには、4. の 1 0) と 1 1) では調査書等 (通報書に記載の罪状はコード化の際には無視した) に刑法等の法律に記載されている用語での記述があつた場合にのみ「あり」とコードしたためであろう。またここでの値には未遂例が含まれているが、4. の 1

0) と 1 1) での値には未遂例は含まれていないことも影響している。さらに、検察官通報の通報書に罪状が記載されていることから、調査書に再度罪名を記載する必要はないとの判断が都道府県・政令指定都市でなされていることも考えられる。

## 6. 都道府県・政令指定都市別の特徴 (図 3, 4)

都道府県・政令指定都市毎の措置診察実施率 (措置診察実施数 / 通報数) は、50%未満が 9 カ所、50%以上 60%未満が 3 カ所、60%以上 70%未満が 2 カ所、70%以上 80%未満が 9 カ所、80%以上 90%未満が 10 カ所、90%以上が 23 カ所であった (図 3)。

都道府県・政令指定都市毎の措置入院率 (措置入院数 / 通報数) は、30%未満が 6 カ所、30%以上 40%未満が 6 カ所、40%以上 50%未満が 7 カ所、50%以上 60%未満が 12 カ所、60%以上 70%未満が 9 カ所、70%以上 80%未満が 4 カ所、80%以上 90%未満が 7 カ所、90%以上が 5 カ所であった (図 4)。

## 7. 警察官通報 (24 条) 群と検察官通報 (25 条) 群の比較

1) 診察による措置要否と消退届および診察不要後の状況 (表 1, 2, 3)

診察結果により措置要と判断されたものの割合は、警察官通報群で 50.9%、検察官通報群で 54.9%であり、やや検察官通報群で高いものの、大きな差はみられなかった。診察群の中で要措置と判断されたのは、警察官通報群で 75.3%、検察官通報群で 73.8%であった。

消退届があつたのは、警察官通報群で

47.5%，検察官通報群で 42.8%と、やや警察官通報群が多い。措置と判断されて措置入院したものの中で消退届のせているものの割合は、警察官通報群で 93.3%，検察官通報群で 78.0%であり、警察官通報群では措置入院の期間が短いものが多いことが推測される。

措置診察不要後の状況では、警察官通報群で 73.3%，検察官通報群で 54.0%が精神科に入院または通院していた。警察官通報群では医療保護入院群が 48.5%と最も多い。一方、検察官通報群では精神科通院医療が 29.8%と最も多かった。

## 2) 書類の存在 (表 4)

警察官通報群では通報書が 55.8%，調査書が 82.1%に存在するのに対して、検察官通報群では通報書が 85.0%，調査書が 59.6%であり、その割合が逆転している。なお警察官通報群の調査書には、東京都における精神科救急受理票が含まれている。

## 3) 性別 (表 5) および年齢

両群とも男性の割合が高いが、検察官通報群のほうがより男性が多数を占め、86.0%に及ぶ。診察群・非診察群別にみても同様であるが、警察官通報群の非診察群で女性の割合が 34.0%と他の群より多い。また検察官通報群の非診察群でも、診察群よりは女性の割合が多い。平均年齢は警察官通報群 39.3 歳，検察官通報群 42.1 歳で、やや検察官通報群が高年齢であり、両群とも診察群・非診察群の平均年齢はほぼ等しい。

## 4) 精神科入院・通院歴 (表 6～10)

精神科入院歴は、生涯、現在 (90 日以内) とともに、検察官通報群 (46.6%，10.4%) のほうが警察官通報群 (39.8%，6.5%) より多い。生涯入院歴では両群

で「記載なし」の割合は 35%前後で大きな差はなく、検察官通報群の非診察群で特に入院歴ありの割合が高い (56.0%)。これに対して警察官通報群では診察群と非診察群の間に大きな差はみられない。90 日以内の入院歴でも、やはり検察官通報群では非診察群における入院歴ありが多いのに対して、警察官通報群では診察群と非診察群における入院歴ありの割合はほぼ等しい。

精神科通院歴も入院歴と同様な傾向であり、生涯、現在 (90 日以内) とともに、検察官通報群 (43.9%，24.4%) において「あり」の割合が警察官通報群 (42.2%，18.8%) より高く、特に検察官通報群の非診察群において高い割合を示す。警察官通報群では特に 90 日以内の通院歴について記載なしの割合が 72%程度もあり、通院歴ありの割合は非診察群のほうが診察群より高い。

措置入院歴は両群とも「記載なし」がかなり多く、警察官通報群では 81.6%，検察官通報群でも 73.3%に及ぶ。措置入院歴ありの割合は検察官通報群 (10.0%) のほうが警察官通報群 (4.9%) より多い。検察官通報群では診察群・非診察群による差はみられないが、警察官通報群においては診察群のほうが措置入院歴ありの割合が高い。

## 5) 診断 (表 11～13)

これまでの診断、現在の診断とともに、警察官通報群では「記載なし」の割合が多い。これまでの診断では 54.0%，現在の診断でも 50.1%で記載がない。これに対して検察官通報群ではこれまでの診断で 29.5%，現在の診断で 13.5%が「記載なし」となっている。記載された診断名では、両群とも精神分裂病圏が最も多く、

検察官通報群の現在の診断では半数以上を占めている。両群とも、診察群で精神分裂病圏の割合がやや高く、非診察群では知的障害の割合が相対的に高くなっている。

痴呆の有無については両群ともほとんど記載がなく、特に警察官通報群では記載のあったのは数件にすぎない。記載のないものは痴呆がないと解釈してありの割合を比較すると、警察官通報群 0.5%、検察官通報群 2.2%で、やや検察官通報群が多い。

#### 6) 通報因発生時の状況 (表 14~18)

精神障害を疑うにたる状況の記載があるのは、警察官通報群 (79.2%) のほうが検察官通報群 (42.0%) より多かった。診察群・非診察群別にみてもその傾向は変わらないが、検察官通報群の非診察群においては、精神障害を疑うにたる状況の記載は 25.8%のみであった。

自傷行為については、警察官通報群 (26.8%) が検察官通報群 (5.5%) よりはるかに多く記載されており、診察群・非診察群別にみても同様の傾向を示す。検察官通報群では、記載なしが 90%以上であった。

他害行為については、警察官通報群 (81.8%)、検察官通報群 (88.0%) とともに高い割合で存在し、記載なしは警察官通報群で 18.1%、検察官通報群で 11.8%にすぎない。いずれの群もありの割合は診察群のほうが非診察群よりも高率であるが、検察官通報群のほうがその差は大きい。

アルコールおよび薬物の使用を疑うにたる状況はそれぞれ、「記載なし」の割合が警察官通報群 (73.0%, 79.9%)、検察官通報群 (85.4%, 90.4%) であった。

「あり」の割合は警察官通報群 (7.1%, 5.0%) と検察官通報群 (8.7%, 3.8%) いずれも 10%未満であるが、「なし」という記載の割合は警察官通報群のほうが多い。両群ともアルコールの使用については診察群・非診察群の間の差は小さいが、薬物の使用については診察群のほうが「あり」の割合がやや高い。

#### 7) 通報時の所在 (表 19)

通報時の所在は、警察官通報群では発見地が 52.3%、在宅などが 35.3%を占めるが、検察官通報群では拘留中・収監中が 55.2%、記載なしが 31.0%であり、全く異なる。診察群をみると警察官通報群では発見地がより多くの割合を占め、検察官通報群では拘留中・収監中の割合が多い。非診察群をみると警察官通報群では在宅などの割合が多く、検察官通報群では精神科入院中のほとんどが非診察群になっている。

#### 8) 鑑定・簡易鑑定など (表 20~22)

警察官通報群では鑑定・簡易鑑定はほとんど実施されておらず、記載もないものが大部分である。鑑定・簡易鑑定以外の精神科的診察も同様である。これに対して検察官通報群では、40.1%に鑑定・簡易鑑定が実施されており、鑑定・簡易鑑定以外の精神科的診察も 10.2%に実施されている。鑑定・簡易鑑定は診察群で実施されているものが多く半数近くを占めるが、鑑定・簡易鑑定以外の精神科的診察は、診察群・非診察群でほぼ同じ割合を示す。

今回通報以前の司法処分については、警察官通報群で 4.9%、検察官通報群では 25.1%であり、検察官通報群の 4分の1は以前に司法処分を受けていることが判明している。警察官通報群では以前の



司法処分について記載なしが大部分を占める。検察官通報群においても、以前の司法処分がないことが記載されているのは10.3%にすぎない。

9) 通報因発生時の重大な他害行為およびそれ以外の行為 (表 23~26)

警察官通報群では殺人、放火、強姦、強盗の重大な他害行為ありとされているものはごくわずかである。放火が6件あり、その他は殺人と強盗が1件ずつである。その多くは診察群に含まれるが、放火のうち2件は非診察群になっている。検察官通報群でも放火が多く、全体の6.5%を占める。次いで殺人の4.0%、強盗の0.9%となるが、やはりその多くが診察群になっている。重大な他害行為がなかったことが記載されているのは、警察官通報群で1.4%、検察官通報群で9.7%にすぎない。

重大な他害行為以外の行為については、警察官通報群においては犯罪行為には至らない問題行動が89.1%と大部分である。これに対して検察官通報群では傷害が18.6%、窃盗犯が17.0%、銃刀法違反が11.1%など、多様な犯罪行為が記載されている。犯罪行為なしと記載のあるものは、警察官通報群で6.9%、検察官通報群で1.7%であった。これらの行為に関しては、診察群と非診察群で大きな差はみられない。検察官通報群では、重大な他害行為以外の行為の有無に関して記載なしの割合が16.4%あり、そのうち重大な他害行為についての記載があるものを除くと、7.3%は重大な他害行為であるか否かにかかわらず、犯罪行為に関しての記載がない(「罪名」として書かれている以外の情報がない)。

過去における犯罪や問題行為の有無に

ついては、警察官通報群では重大な他害行為ありが0.8%、重大な他害行為ではない犯罪行為4.6%、問題行為のみのものが39.3%に対して、検察官通報群では重大な他害行為3.4%、重大な他害行為ではない犯罪行為22.3%で、犯罪行為ありはかなりの部分を占める一方、問題行動のみは13.1%にすぎない。両群とも6割前後はこれについての記載がない。

10) 措置診察の要否 (表 27~28)

事前調査書などによる措置診察要否の判断と、実際の診察・非診察を突き合わせると、診察群の中には事前調査書で措置診察不要とされたものはなかったが、検察官通報群の非診察群の中に3件の「要診察」が含まれていた。この3例は前述したように全て医療保護入院の診断書が添付されており医療保護入院となっていた。警察官通報群の非診察群では記載なしの割合がかなり多いが、検察官通報群では診察群・非診察群による差はいくぶん小さい。

措置診察要否決定の根拠が記載されていたのは、警察官通報群で39.5%、検察官通報群で41.3%のみであったが、検察官通報群の非診察群では、根拠の記載が多かった。

## D. 考察

### 1. 警察官通報 (24 条) と検察官通報 (25 条) の全体像

本研究の目的は、本研究は、精神保健福祉法第24条(警察官通報)および第25条(検察官通報)による通報事例の通報から精神保健指定医による診察決定までの状況を、都道府県・政令指定都市において作成された書類をもとに検討することであった。

本研究によって、警察官通報（24 条）および検察官通報（25 条）の、通報から措置入院、措置解除までのおおよその流れを把握することができた。措置診察不要と判断された事例については措置診察となった事例と比べて通報時にすでに精神科医療を受けている者も多く、また措置診察の結果、措置不要の判断が下された場合も、医療の必要性がある場合は医療保護入院等の適応となっていると思われることから、おおむね適正な振り分けが行われているものと考えられた。

しかし、措置診察実施率（診察実施数 / 通報数）、措置入院率（措置入院数 / 通報数）は、都道府県・政令指定都市によって大きな差がみられた。今回は単年度調査でこの原因については本研究からは明らかにすることはできないが、制度化されて 50 年以上を経た措置入院制度が、長い年数の間に都道府県・政令指定都市間で運用に差が生じていることも懸念された。

## 2. 警察官通報（24 条）群と検察官通報（25 条）群の比較を中心とした考察

診察による措置要否の判断は、非診察群を含めると警察官通報群と検察官通報群の間に大きな差はなく、やや検察官通報群で多い。しかし診察群の中で診察の結果要措置と判断されたものの割合は、警察官通報群のほうがやや高い。措置入院したもののうち、消退届のあるものは、警察官通報群では 9 割を超えているが、検察官通報群では 78% に留まっている。これは検察官通報群のほうが措置の期間が長くなる傾向にあることを示していると思われる。措置診察不要後の状況では、警察官通報群で 7 割以上、検察官通報群で半数以上が精神科に入院または通院し

ており、状況が不明の事例が警察官通報群で 1 割強、検察官通報群で 3 割弱存在することに留意する必要があるが、おおむね適正な振り分けが行われているものと考えられた。

書類の存在については、警察官通報群では調査書が、検察官通報群では通報書が多いのが特徴となっている。東京都における警察官通報は救急と関連が深く、東京都における警察官通報群の調査書は、かなりの部分、精神科救急受理票のみであり、そこに記載されている情報は多くない。そのため、得られる情報がかなり制限を受けており、「記載なし」が多いことの一因となっている。

検察官通報群ではより男性が多く、やや年齢が高い。また、精神科入院歴および通院歴も検察官通報群に多く、措置入院歴も多い。診断においては、警察官通報群における記載が少なく、意味ある比較ができないが、両群とも精神分裂病が最も多いことは共通している。また両群とも診察群では精神分裂病の割合が高いことから、この診断が通報時に把握されている場合には、要診察と判断される確率は高くなるといえるが、もちろんこれだけが診察の要否を左右するわけではない。

通報因発生時の状況についても、両群において記載なしの割合が大きく異なり、記載のないことがそのような状況がなかったと判断して、ありの割合を比較するしかない。しかし、精神障害を疑うにたる状況については、そもそも通報の前提であると考えれば、記載のないものであっても単になかったから記載がないと判断するのは難しい。したがって、これについては値の差について意味づけをする

ことは難しいと思われる。自傷行為、他害行為、アルコール使用、薬物使用については、記載なしをそのような状況なしと判断して比較する。自傷行為は警察官通報群で4分の1以上に認められるのに対し、検察官通報群では5%程度であり、大きな差がある。しかも非診察群においてその差はさらに大きい。つまり、警察官通報群においては自傷行為の有無はあまり診察の要否に関連しないが、検察官通報群では頻度は少ないものの、自傷行為の存在は要診察の判断の確率を増加させる要因になっている可能性がある。他害行為は両群とも8割以上に認められ、特に検察官通報群では9割に近い。他害行為の存在は、両群共に要診察の判断の確率を増加させる可能性がある。アルコールおよび薬物の使用については、両群ともありの割合は1割に満たないが、「なし」と明確に記載のあるものの割合は、警察官通報群に多い。すなわち、警察官通報群においては、これらの状況があったことばかりでなく、なかったことも重要な情報となる場合があるということであろう。

鑑定・簡易鑑定は圧倒的に検察官通報群における実施の割合が高く、警察官通報群ではほとんどない。これは通報の種類の種類上の性質上予想された結果であるが、鑑定・簡易鑑定以外の精神科的診察も、1割程度ではあるが検察官通報群で実施されているのに対し、警察官通報群ではほとんど実施されていない。精神科的診察を実施するための通報であるという、警察官通報の特徴を示すものであると言ってもよいだろう。今回通報以前の司法処分についても、検察官通報群では記載なしが相対的に少なく、4分の1程度があ

り、1割程度がなしと判明しているが、警察官通報群では95%以上記載がなく、それらの情報は通報時にはほとんど把握できていないか、問題にされていないのであろうと思われる。

通報因発生時の重大な他害行為は、警察官通報群ではほとんどないが、検察官通報群では放火の6.5%を筆頭に数%に認められる。それ以外の行為では、警察官通報群の9割が「問題行動」のレベルであり、犯罪行為ではないと判断されるものであるのに対し、検察官通報群では傷害、窃盗犯、銃刀法違反など、犯罪行為と判断されるものの割合が高い。これは両群の通報の特性上当然の結果である。検察官通報群には重大な他害行為についてもそれ以外の行為についても記載のないものが7.3%ある。これは「罪名」として書かれている以上の犯罪についての記載がないということであり、通報時の情報として重要な部分が欠けているとも言えるであろう。過去における犯罪行為の有無についても、警察官通報群では問題行為のみが多いのに対し、検察官通報群では重大な他害行為でない犯罪行為があり2割強、重大な他害行為も3%程度あった。記載なしの多さはここでも問題であろう。

事前調査書による措置診察の要否判断では、要措置診察の割合は両群であまり差がみられない。記載なしは警察官通報群に多いので、措置診察不要の割合は検察官通報群に多い。検察官通報群において実際に非診察であったものでは、要否の根拠が記載されているものの割合が他の群に比較して多く、非診察の根拠として事前調査書が重要視されていることが推測される。

### 3. 今後の課題

多くの項目で記載なしの割合が高いことは問題である。ただし、本研究に用いた資料は、今回の様な研究を実施する目的で作成されていないため、コード化した全ての項目について記載することが義務づけられてはいないことには留意する必要がある。つまり、あまり措置診察の要否判断に重要と考えられていない項目については、その項目に該当する事象がなかった場合には、その項目に関して単に記載をしない可能性が高いため、記載なしの割合が高くなったと考えられる。また、本研究はあくまで厚生労働省からの依頼に対して都道府県・政令指定都市が提出した資料にのみ基づいており、提出されなかったまたは提出できなかった資料に、本研究で記載なしとなった項目についての情報が記載されていた可能性も否定できない。

しかし、措置診察の要否判断に必須と考えられる情報および要否判断の結果とその根拠についても一定以上の割合で記載なしが存在したことは問題である。しかし検察官通報（25条）となる事例には、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者から、すでに精神保健指定医によって措置診察を必要としないと判断されたうえで通報のあった事例まで含まれている。警察官通報（24条）となる事例にも様々な程度の自傷・他害行為の存在する事例が含まれており、精神科医療との関わりも様々である。このため実際の精神保健指定医による措置診察要否決定の調査は、精神科受療歴、精神科診断、過去における司法処分の有無、精神症状の程度と自傷他害の有無、他害行為の法益侵害の程度などの把握によって総

合的に行われており、『警察官等の職務にある者からの通報については、少なくとも症状の程度を調査すれば足りる』とする現在の解釈では、不十分と思われる。少なくとも通報の原因となる出来事が発生した時点の「精神障害を疑うにたる状況」、「自傷行為（のおそれ）」、「他害行為（のおそれ）」といった措置要件に該当する状態の有無とその程度、および措置診察の要否判断の結果とその判断根拠については、全ての事例について明確に記載されている必要がある。

また措置診察の要否判断と具体的な処遇の判断に結びつく重要な情報と考えられる「（特に現在の）精神科受療歴」、「措置入院歴」、「精神科的診断」、「通報の原因となる出来事が発生した時点のアルコール使用」、「通報の原因となる出来事が発生した時点の薬物使用」、「これまでの犯罪または問題行為」についても全ての事例について明確に記載されることが望ましい。

ただし、改訂精神保健福祉法詳解の精神保健福祉法第27条の解釈によると、『ここでいう「調査」には、精神障害の有無に関する医学的診断に関する事項は含まれない。すなわち、申請等のあった者の存在、申請等の原因となった症状の概要などの事実の確認にとどまる。』とある。つまり、精神障害の医学的診断は指定医の役割であり、調査では既往歴、現在の受診、症状の概要等の精神障害を疑うにたる事実を明確に記載することが望まれると解釈できる。これを考慮すると前段であげた項目のうち「精神科的診断」などについては、事例の家族や関係者への聞き取りで事実として判明した情報の記載で十分で、関係機関への確認は