

表2.2 その他の症状または状態または状態像の評價における指定医判断の一致状況

症状または状態像	2名認定				指定医2名の診察				Cohen κ	指定医1名の診察				計	
	(A)	(B)	(C)	(D)	一致	不一致	小計	不一致率		(E)	(F)	(G)	(H)	認定数	認定率
IXその他	50	481	71	602	11.8%				0.52	24	94	118	720	74	10.3%
IXA性心理的障害	1	595	6	602	1.0%				0.25	3	115	118	720	4	0.6%
IXA1.フェティシズム	1	601	0	602	0.0%				1.00	0	118	118	720	1	0.1%
IXA2.サド・マソヒズム	0	602	0	602	0.0%				0.06	0	118	118	720	0	0.0%
IXA3.小児愛	0	602	0	602	0.0%				0.06	0	118	118	720	0	0.0%
IXA4.その他	0	595	7	602	1.2%				-0.01	3	115	118	720	3	0.4%
IXB薬物依存	33	540	29	602	4.8%				0.67	9	109	118	720	42	5.8%
IXB1.覚醒剤	22	554	26	602	4.3%				0.61	6	112	118	720	28	3.9%
IXB2.有機溶剤	10	580	12	602	2.0%				0.61	2	116	118	720	12	1.7%
IXB3.睡眠薬	3	598	1	602	0.2%				0.86	2	116	118	720	5	0.7%
IXB4.その他	3	595	4	602	0.7%				0.60	3	115	118	720	6	0.8%
IXCアルコール症	36	543	23	602	3.8%				0.74	16	102	118	720	52	7.2%
IXDその他	5	569	28	602	4.7%				0.24	6	112	118	720	11	1.5%

表 2 6 問題行動の重大度別措置要否判断の状況

問題行動	要措置						措置不要			合計	措置率	
	指定医 2 名		指定医 1 名		小計		指定医 2 名		指定医 1 名			小計
	要措置一致	(B)	措置	(C)	(D)	不要一致	(E)	(F)	(G)			
	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)	(G)	(H)	(I)	D/I		
重大な他害行為	228	1	1	230	14	13	32	59	289	79.6%		
広範の違法行為	218	3	0	221	43	6	76	125	346	63.9%		
欠損値	78	0	2	80	1	1	3	5	85	94.1%		
計	524	4	3	531	58	20	111	189	720	73.8%		

表 2 7 非該当の理由

非該当理由	措置不要例	%
精神障害	13	6.9%
自傷他害	8	4.2%
責任能力	9	4.8%
症状関連	35	18.5%
症状持続	42	22.2%
治療可能	12	6.3%
将来予測	37	19.6%
特定不能	33	17.5%
計	189	100.0%

表 2 8 措置不要直後の対応

処遇	措置不要例	%
任意入院	18	9.5%
医療保護入院	82	43.4%
通院	35	18.5%
医療不要	21	11.1%
欠損値	33	17.5%
計	189	100.0%

表2.9 診断別措置不要直後の処遇

診断	任意入院	医療保護入院	通院	医療不要	欠損値	計
F00~F09 器質性精神障害	0	4	1	0	1	6
F10~F19 精神作用物質による障害	3	8	6	2	5	24
F20~F29 精神分裂病, 妄想性障害など	6	49	16	1	9	81
F30~F39 気分障害	2	5	1	0	0	8
F40~F49 神経症性障害, ストレス関連障害など	1	1	0	0	2	4
F50~F59 生理的障害など	0	0	0	0	0	0
F60~F69 人格障害	1	2	2	1	5	11
F70~F79 精神遅滞	1	6	3	8	2	20
F80~F89 心理的発達障害	0	0	0	0	0	0
F90~F98 小児期および青年期の行動・情緒障害	0	0	0	0	0	0
F99 特定不能の精神障害	0	0	0	0	0	0
G40~G41 てんかん	0	0	0	0	1	1
精神障害なし	0	0	0	1	0	1
その他	3	6	5	7	6	27
不一致	1	1	1	1	2	6
計	18	82	35	21	33	189

表3.0 問題行動の重大度別措置不要直後の処遇

問題行動	任意入院	医療保護入院	通院	医療不要	欠損値	計
重大な他害行為	6	31	9	3	10	59
広義の触法行為	12	48	25	17	23	125
欠損値	0	3	1	1	0	5
計	18	82	35	21	33	189

表3 1 措置入院6ヶ月後の転帰

	計	%
措置解除	354	66.7%
措置継続	177	33.3%
計	531	100.0%

表3 2 診断別措置入院6ヶ月後の転帰

診断	措置解除	措置継続	総計
F00～F09 器質性精神障害	9	4	13
F10～F19 精神作用物質による障害	50	18	68
F20～F29 精神分裂病, 妄想性障害など	231	136	367
F30～F39 気分障害	19	8	27
F40～F49 神経症性障害, ストレス関連障害など	1	0	1
F50～F59 生理的障害など	0	0	0
F60～F69 人格障害	6	2	8
F70～F79 精神遅滞	1	1	2
F80～F89 心理的発達の障害	0	0	0
F90～F98 小児期および青年期の行動・情緒障害	0	0	0
F99 特定不能の精神障害	0	0	0
G40～G41 てんかん	0	0	0
精神障害なし	0	0	0
その他	14	3	17
不一致	23	5	28
計	354	177	531

表 3 3 問題行動の重大度別措置入院6ヶ月後の転帰

問題行動	措置解除	措置継続	計
重大な他害行為	123	104	227
広義の触法行為	192	62	254
欠損値	39	11	50
計	354	177	531

表 3 4 措置解除直後の対応

処遇	計	%
任意入院	85	24.0%
医療保護入院	159	44.9%
通院	70	19.8%
欠損値	40	11.3%
計	354	100.0%

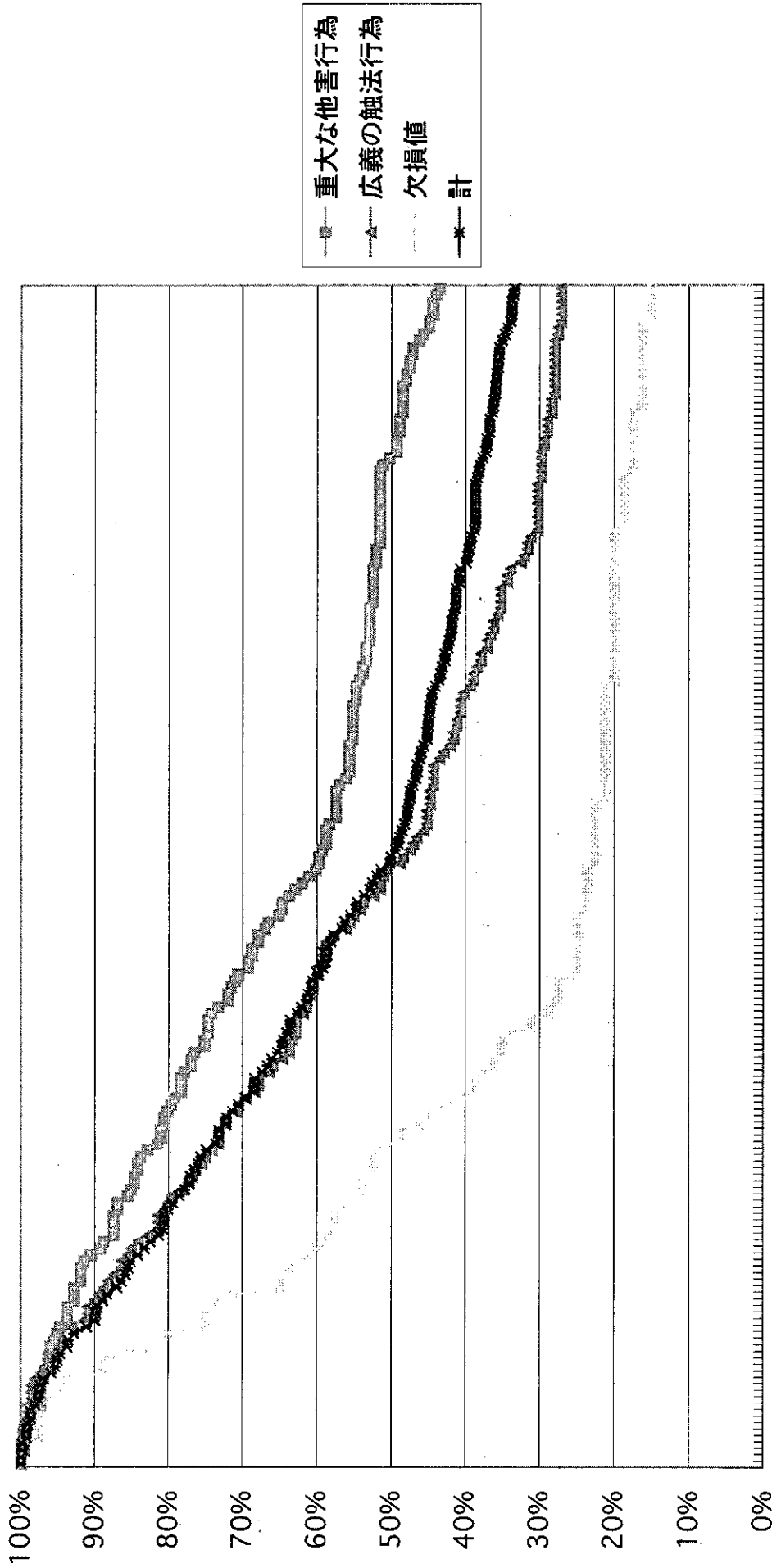
表 3 5 診断別措置解除直後の処遇

診断	任意入院	医療保護入院	通院	医療不要	欠損値	計
F00～F09 器質性精神障害	2	4	2	0	1	9
F10～F19 精神作用物質による障害	17	11	16	0	6	50
F20～F29 精神分裂病, 妄想性障害など	53	116	36	0	26	231
F30～F39 気分障害	5	8	6	0	0	19
F40～F49 神経症性障害, ストレス関連障害など	0	1	0	0	0	1
F50～F59 生理的障害など	0	0	0	0	0	0
F60～F69 人格障害	0	5	0	0	1	6
F70～F79 精神遅滞	0	1	0	0	0	1
F80～F89 心理的発達の障害	0	0	0	0	0	0
F90～F98 小児期および青年期の行動・情緒障害	0	0	0	0	0	0
F99 特定不能の精神障害	0	0	0	0	0	0
G40～G41 てんかん	0	0	0	0	0	0
精神障害なし	0	0	0	0	0	0
その他	3	5	2	0	4	14
不一致	5	8	8	0	2	23
計	85	159	70	0	40	354

表 3 6 問題行動の重大度別措置解除直後の処遇

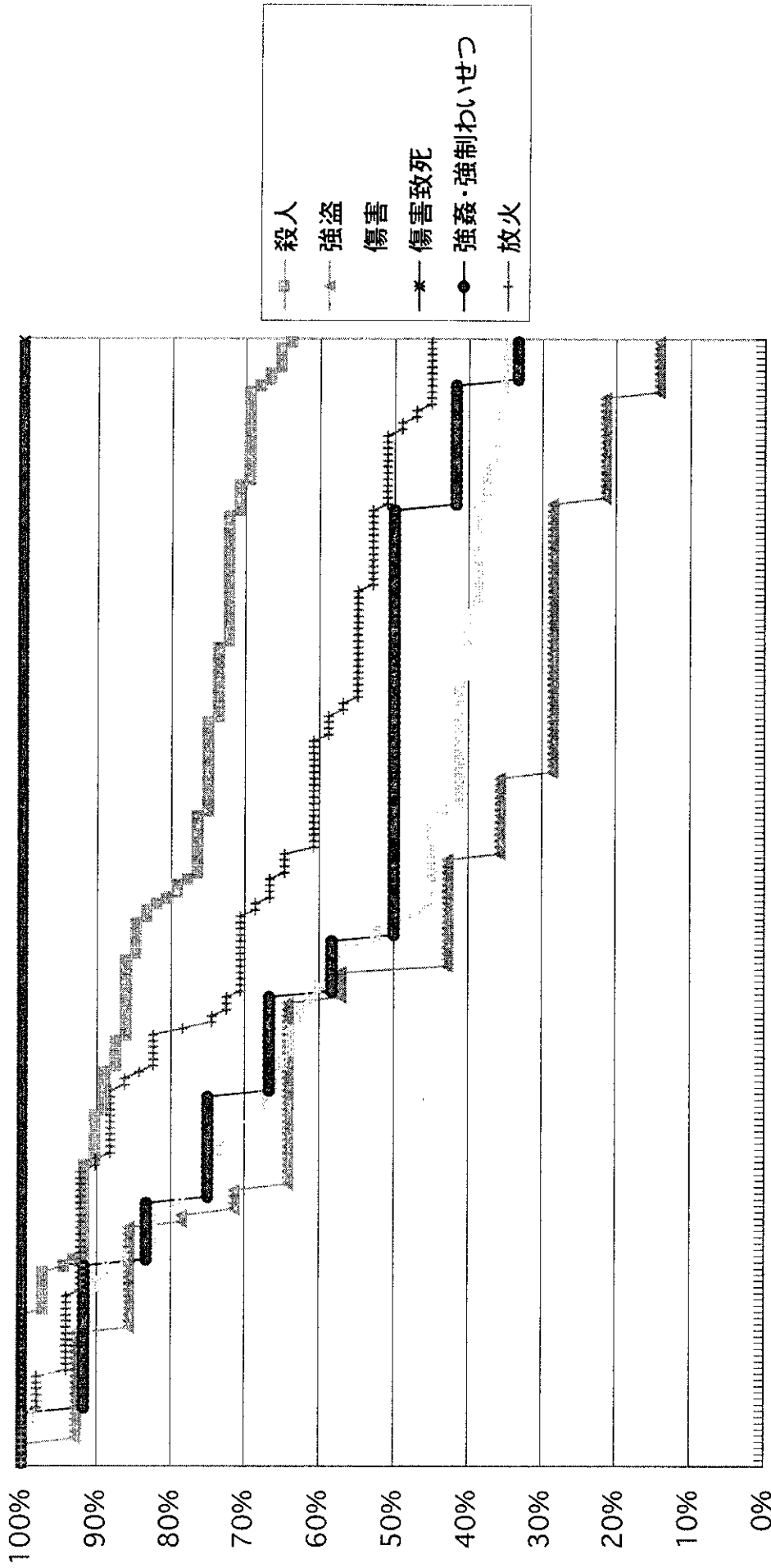
問題行動	任意入院	医療保護入院	通院	医療不要	欠損値	計
重大な他害行為	27	67	23	0	8	125
広義の触法行為	35	75	34	0	17	161
欠損値	23	17	13	0	15	68
計	85	159	70	0	40	354

図1 入院継続率



検察官通報 (法25条)

図2 重大な他害行為における入院継続率



1 11 21 31 41 51 61 71 81 91 101 111 121 131 141 151 161 171 181

图4 人口100万对自治体別措置診察件数

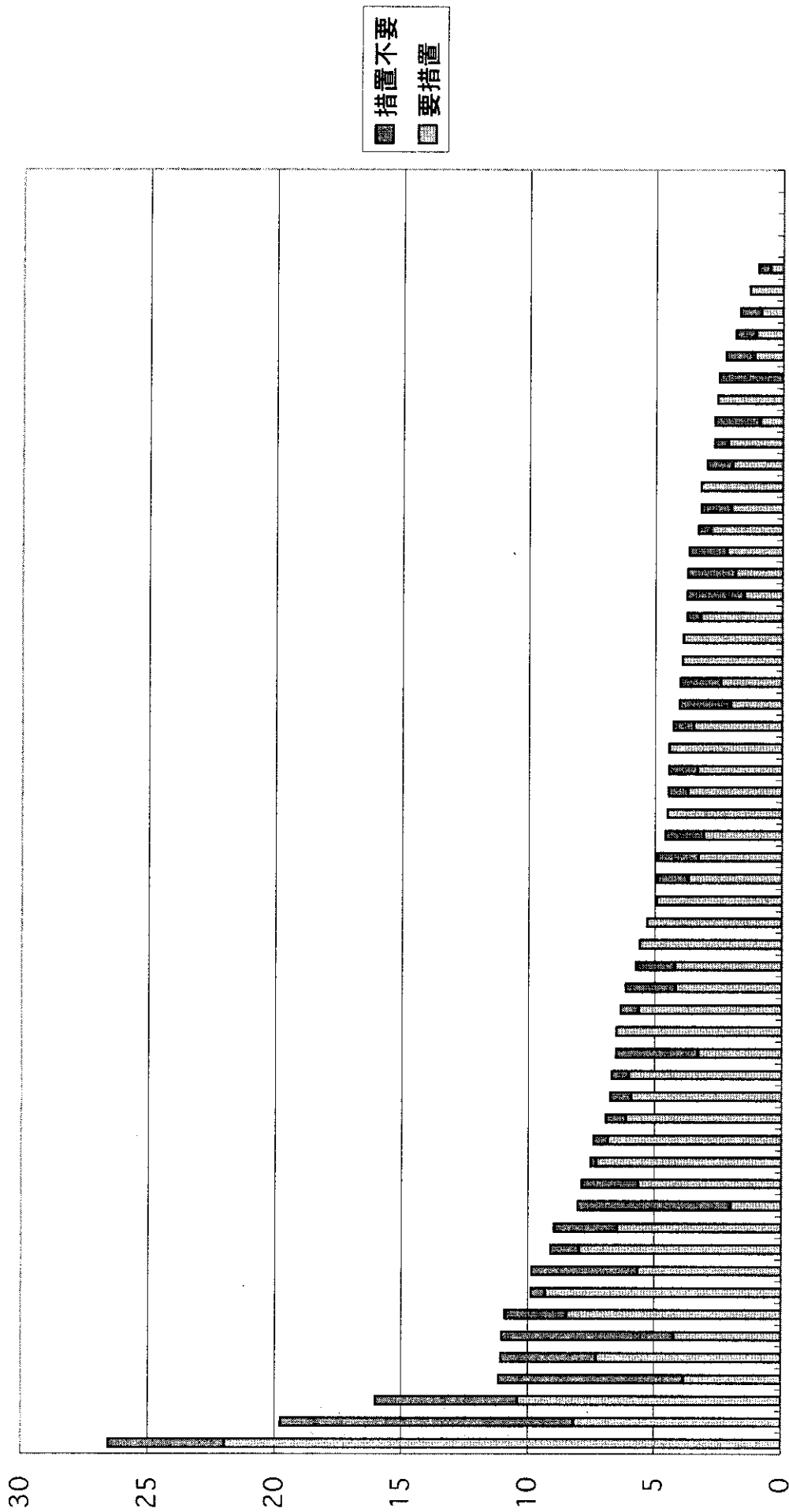


図5 人口100万対地域別措置要否

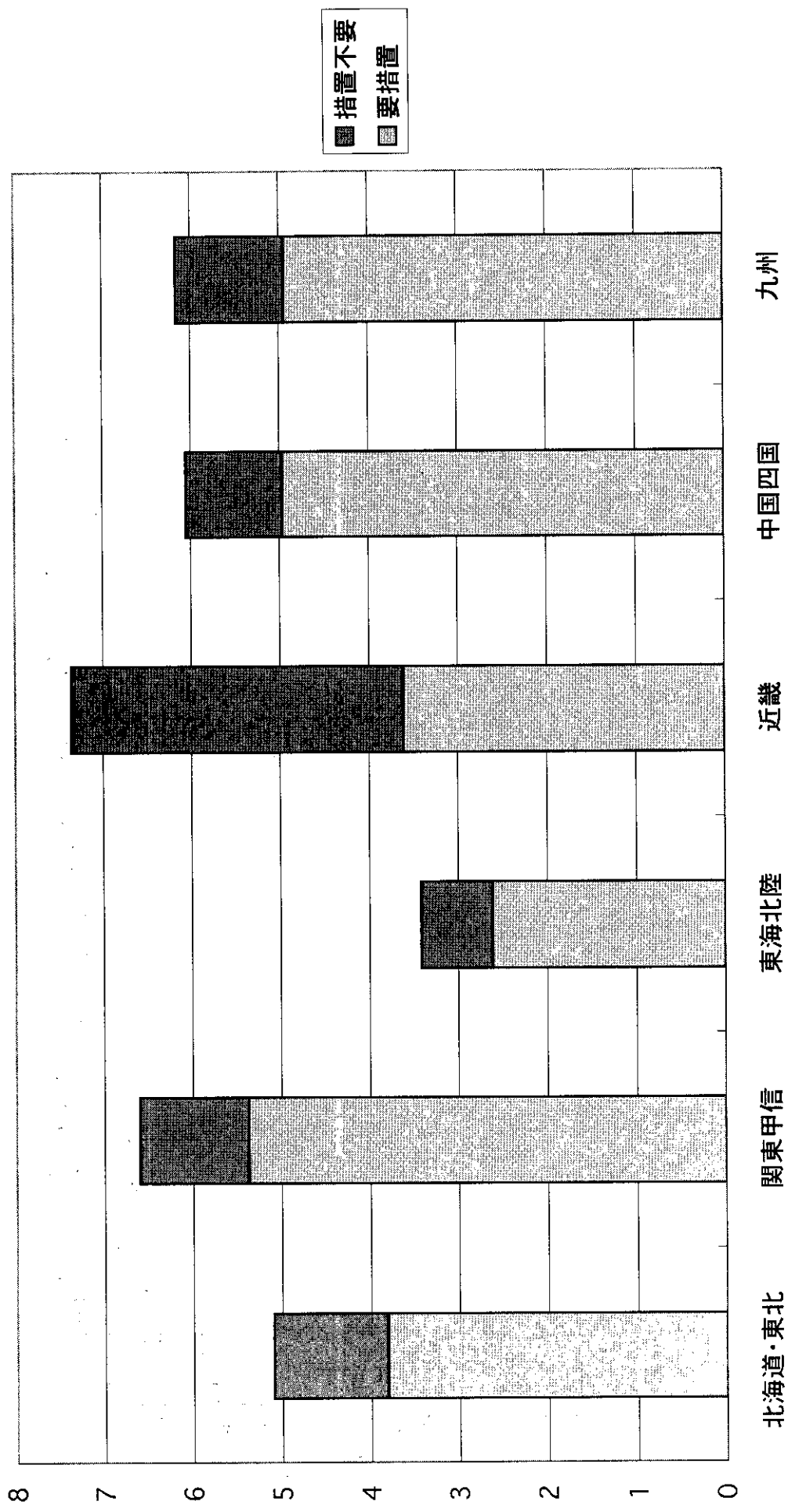


図8 人口100万対地域別措置入院件数

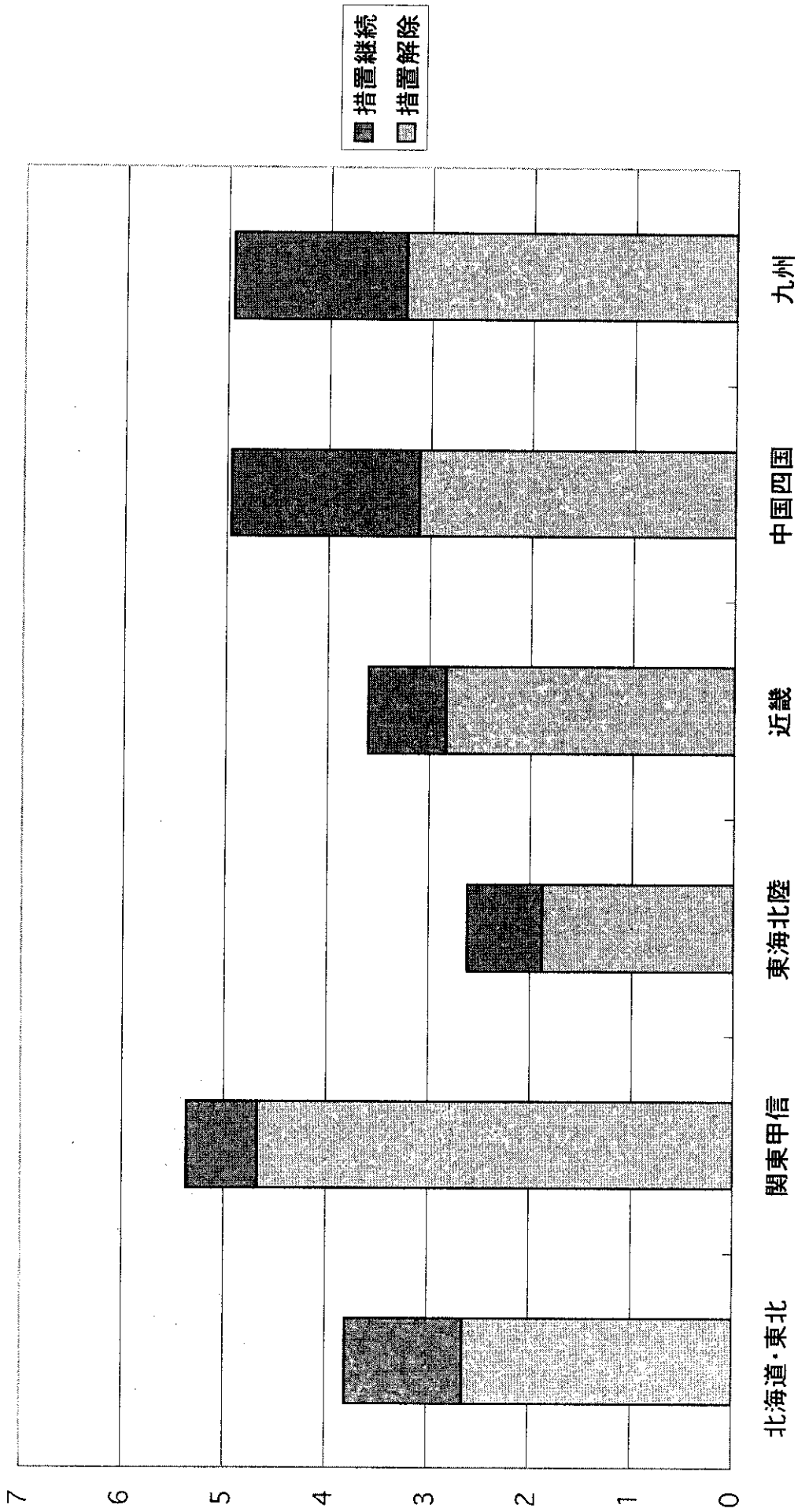


图11 人口100万对地域別措置解除件数

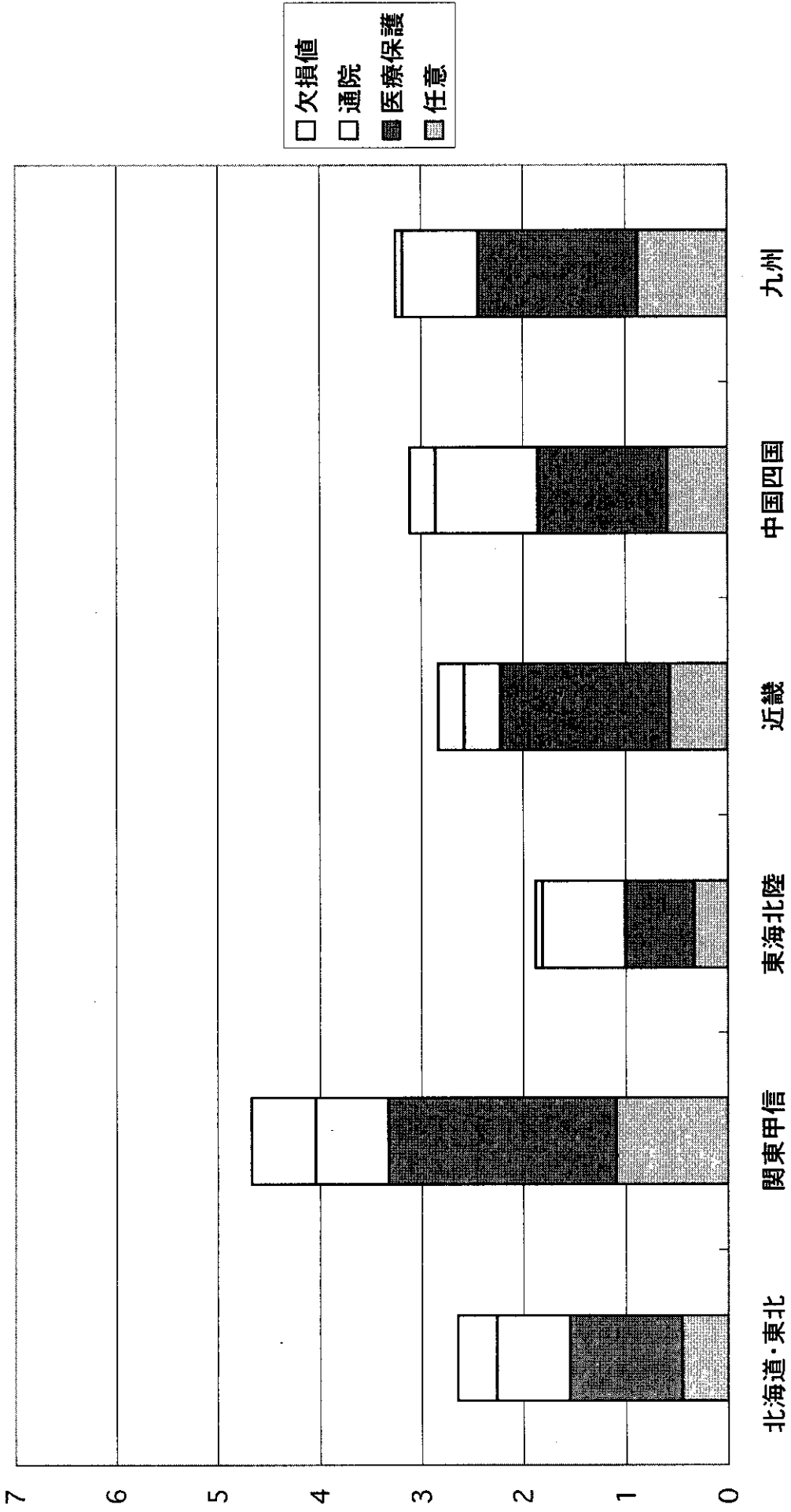
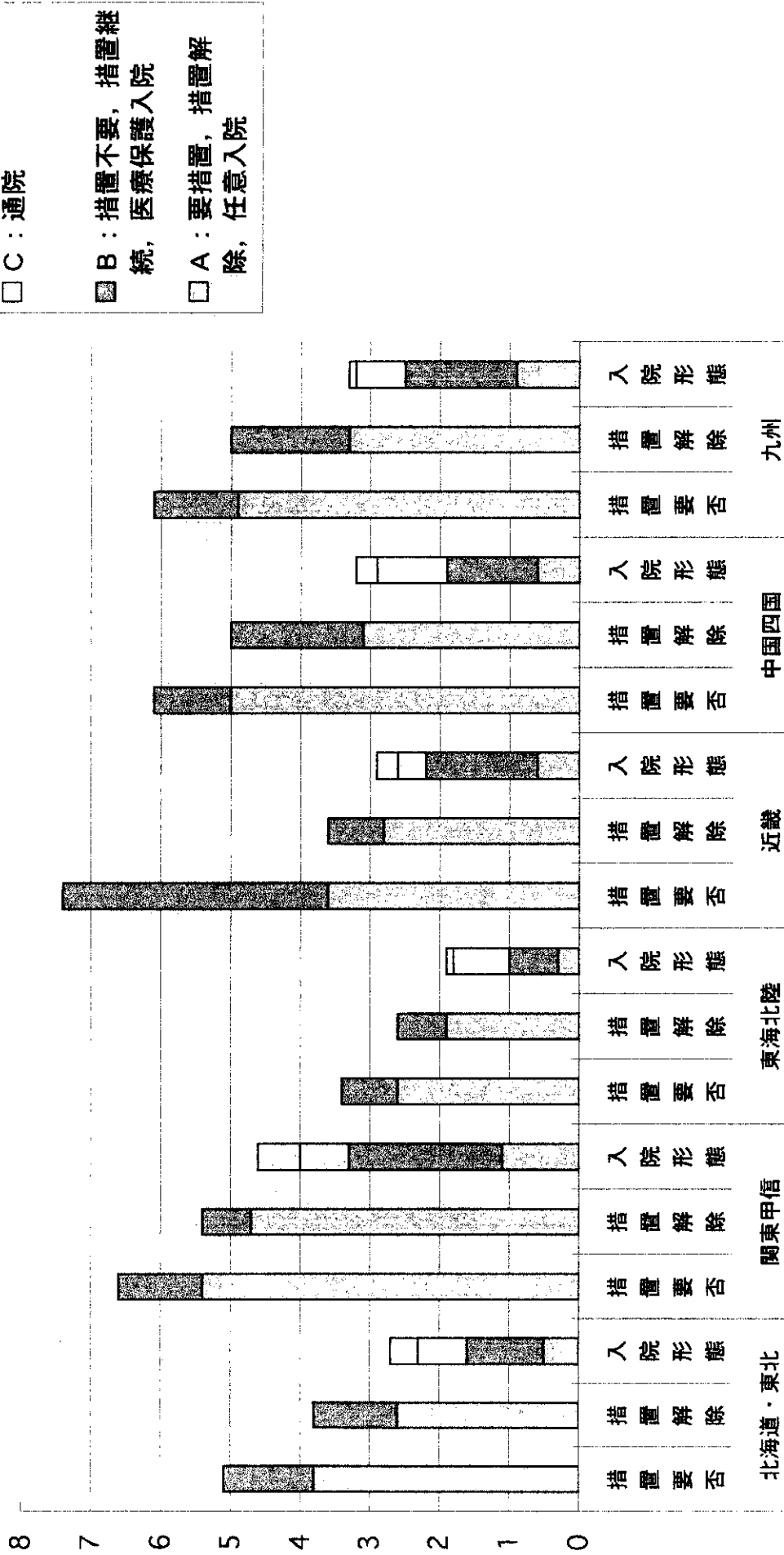


図12 人口100万対地域別措置要否解除一覽



□ D : 欠損値

□ C : 通院

■ B : 措置不要, 措置継続, 医療保護入院

□ A : 要措置, 措置解除, 任意入院

厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）
措置入院制度の適正な運用に関する研究
分担研究報告書

措置入院および措置解除にあたっての精神保健指定医の判断基準の
実態に関する研究（2）

— 検察官通報がなされ措置不要になった事例について —

分担研究者 吉住 昭（国立肥前療養所）

研究協力者 藤林 武史（佐賀県精神保健福祉センター）

瀬戸 秀文（進藤病院，国立肥前療養所臨床研究部社会精神医学）

研究要旨

検察官通報で措置診察を受け措置不要と判断された 189 事例を分析した。そのうち 1 名の指定医で判断された事例は 111 事例、2 名の指定医で判断された事例は 78 事例であり、2 名の指定医の診断において、指定医間の判断が不一致であったために措置不要となった事例は 20 事例であった。非該当となった主たる要因を分類したところ、1.精神障害がない 2.問題行動そのものが自傷他害にあたらない 3.問題行動に対する責任能力を認める 4.問題行動と精神症状に関連がない 5.診察時に精神症状が改善あるいは消失している 6.精神科治療の適応ではない 7.自傷他害のおそれを認めない、の 7 類型に分類できた。また、非該当の主たる要因を特定できなかったものも認められた。さらに、2 名の指定医間の判断が不一致であったために措置不要となった事例を分析した結果、精神症状の把握が二人の指定医間で異なっていた場合、自傷他害の将来予測について判断が異なる場合があった。

A 研究目的

この研究は、検察官通報により精神保健指定医の措置入院に関する診察を受けた事例について、精神保健指定医が措置不要と判断した診断書を詳細に分析検討し、どのような要因で不要と判断されたか、また要否

が不一致だった事例についてはどのような要因で不一致になったかを調査した。

これらの調査を通じ、今後の措置入院制度のあり方を考える上で必要となる基礎資料を作成することを目的とした。