

■他害行為の有無（今回の申請・通報・届出に関するもの）

有 ・ 無 ・ 不明 ※有の場合は以下の該当項目を囲む（複数選択可）			
1. 殺人・殺人未遂	5. 侮辱	9. 窃盗	13. 不明
2. 傷害	6. 器物損壊	10. 詐欺	14. その他
3. 暴行	7. 強盗	11. 放火	〔 〕
4. 性的問題行動	8. 恐喝	12. 弄火	

■精神障害の診断歴の有無（今まで）

有 ・ 無 ・ 不明 ※有の場合は以下の該当項目を囲む（複数選択可）		
1. 痴呆等（F0）	5. 神経症性障害等（F4）	9. 左記以外
2. アルコール・薬物等乱用（F1）	6. 人格障害（F6）	〔 〕
3. 精神分裂病（統合失調症）（F2）	7. 精神遅滞（F7）	
4. 気分（感情）障害（F3）	8. 不明	

■精神科治療歴

・精神科入院歴	有 ・ 無 ・ 不明	（ ）回
・精神科通院歴	有 ・ 無 ・ 不明	（ ）回
・措置入院歴	有 ・ 無 ・ 不明	（ ）回

■現在（3ヶ月内）の精神障害の治療

有 ・ 無 ・ 不明	診断（	（番号： ））
------------	-----	---------

■検察官通報の場合の起訴前鑑定の実施

有 ・ 無 ・ 不明
------------

■備考

・申請・通報・届出時の薬物乱用の有無

有 ・ 無 ・ 不明	有の場合の内容（	）
------------	----------	---

・申請・通報・届出時のアルコール飲用の有無

有 ・ 無 ・ 不明	有の場合の内容（	）
------------	----------	---

・措置入院先の選択にかかる重大な身体合併症の有無

有 ・ 無 ・ 不明	有の場合の内容（	）
------------	----------	---

・司法処分の有無

有 ・ 無 ・ 不明	有の場合の内容（	）
------------	----------	---

■事前調査の総合判定

必要 ・ 不要
---------

■措置診察の場所

1. 居宅	2. 警察署	3. 拘留・収監中	4. 精神科病院	5. その他（	）
-------	--------	-----------	----------	---------	---

■同時診察の有無

有 ・ 無 ・ 不明
------------

■措置診断時の保護者同席の有無

有 ・ 無 ・ 不明
------------

# 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（1）

一般人の申請・保護観察所長，矯正施設長の通報・精神病院管理者の届出ならびに  
知事等の職務により措置入院に関する診察を受けた事例を中心に

分担研究者 吉住 昭

国立肥前療養所

平成 15 年度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（1）

一般人の申請・保護観察所長、矯正施設長の通報・精神病院管理者の届出ならびに  
知事等の職務により措置入院に関する診察を受けた事例を中心に

分担研究者 吉住 昭（国立肥前療養所）

研究協力者 藤林 武史（福岡市こども総合相談センター）

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

一般人の申請、保護観察所長、矯正施設長の通報、精神病院管理者の届出または知事等の職務により措置入院に関する診察を受けた事例について、精神保健指定医の措置要否判断の実態、措置不要とされた事例のその後の対応、措置入院した事例の措置解除後の処遇を調査した。

2000年4月1日から2001年3月31日まで、全国59の都道府県・政令指定都市において精神保健福祉法第23条、第25条の2、第26条、第26条の2、第27条第2項の申請、通報等に基づき診察となった事例を対象とした。

今回、資料が得られたのは、このうち56の都道府県・政令指定都市からの508事例であり、一般人申請318例、保護観察所長通報1例、矯正施設長通報85例、精神病院管理者届出33例、知事等職務診察70例であった。いずれの種別でも、事例は20歳代から40歳代まではほぼ同じ割合で、50歳代が続き、このうち一般人、知事では男女比2対1、精神病院管理者では7対1、矯正施設長では1対1であった。診断は、いずれもF2：統合失調症、妄想性障害が最も多く、F1：精神作用物質による障害が続き、F0、F3、F6、F7は、それぞれ2～7%と少なかった。過去に確実に措置入院歴があると判断されるものは、一般人申請35例（11.0%）、矯正施設長通報12例（14.1%）、精神病院管理者申請8例（24.2%）、知事等職務診察12例（17.1%）であった。問題行動については自殺企図、放火または弄火、窃盗、性的異常行動などで指定医の判定はより一致していた。同様に、措置要否判断に関わる重要な精神症状でも、幻覚や妄想では比較的一致していたが、精神運動興奮、人格の病的状態などでは一致率に疑問があった。

知事等職務診察では98.4%、精神病院管理者届出84.8%、一般人申請77.7%、矯正施設長通報69.4%が要措置と判定され、指定医2名の判断が一致しなかったものは矯正施設長

通報での 10.6%が最も高頻度であった。措置は不要と判断された事例のうち、一般人申請では 71.8%が入院していたが、矯正施設長通報では 30.7%にとどまった。

措置入院事例は、措置入院 6 ヶ月後までに知事等職務 82.6%、一般人申請 70.9%、矯正施設長通報 59.3%、精神病院管理者届出 50.0%が措置解除されていた。措置解除した事例のうち任意入院あるいは医療保護入院で入院継続していたのは矯正施設長通報 65.7%、一般人申請 58.3%に対して精神病院管理者届出 42.9%、知事等職務診察 35.1%であった。

一般人申請では自傷ならびに警察が関与したものの保護や通報はしていない事例が多かった。矯正施設長通報では服役中に罹患した精神障害の治療継続、精神作用物質再使用への評価が問題となり、妄想に基づく他害で服役し、妄想が治まりきっていない事例も散見された。精神病院管理者届出では入院中に本人あるいは保護者が同意を撤回したものや病院内での他害事件が多かった。知事等職務診察では他の機関が通報しない事例、公立病院への救急受診、不法滞在外国人の事例などが多かった。

精神保健福祉法には、警察官、検察官のほか、これらの申請、通報等が規定されている。1つの職種だけでは、精神障害者を適正な医療に結びつけることには不十分なこと、各申請、通報形態が相互に補完する形で精神障害者の適正な医療が開始されていることなどが明らかとなった。

## A 研究目的

この研究は、一般人の申請、保護観察所長、矯正施設長の通報、精神病院管理者の届出または都道府県知事・政令指定市長の職務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、精神保健指定医が公務員として行った措置入院に関する診察の状況を把握し、精神保健指定医の判断の一致や、どのような因子が措置入院の要否判断に影響を与えているかを検討した。また、措置不要となった事例のその後の処遇、措置入院した事例の措置解除時の状況も調査した。

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。

なお、この報告においては、申請、通報、届出等を示す際は、単に「通報」、申請、通

報、届出者等も、単に「一般人」、「保護観察所長」、「矯正施設長」、「精神病院管理者」、「知事等職務」と表記したことがある。

## B 研究方法

### 1. 調査の概要

2000年4月1日から2001年3月31日までに、全国59の都道府県・政令指定都市において精神保健福祉法第23条（一般人）、第25条の2（保護観察所長）、第26条（矯正施設長）、第26条の2（精神病院管理者）に基づく申請、通報、届出がなされ、または第27条第2項に基づき知事等の職務で診察となった事例を対象とした。

対象事例の、「通報書」（職務診察では事前調査書）、「措置入院に関する診断書」、「措置入院者の症状消退届」に基づき分析した。

なお、緊急措置入院した時点で措置入院

事例として取り扱い、その後の措置入院に関する診察で措置不要となった事例は、措置解除に準じて集計した。

それぞれの結果は、警察官通報<sup>6)</sup>ならびに検察官通報<sup>4)</sup>の結果との比較もあわせて行った。

## 2. 診断書

### (1) 概要

措置入院に関する診断書の項目のうち、被診察者の性別、生年月日、年齢、初回入院期間の入退院日、前回入院期間の入退院日、初回から前回までの入院回数、入院形態、問題行動の種類、これまでの問題行動と今後の予測、現在の病状または状態像、措置入院の要否について集計した。

### (2) 診断

まず1名の指定医が作成した診断書から1つの主診断を決定し、次に2名の指定医の主診断を照合する際の基準を示し、その基準に当てはめることで、その事例の診断を決定した。具体的方法については、平成13年度の報告書<sup>3)</sup>に記した。

### (3) 問題行動

診断書では、問題行動は21に分類され、その上で6群に分けられている。そして群ごとに、A：これまでの問題行動、B：今後おそれのある問題行動を示す形式となっている。このため、特定の行動とAやBは、正確に対応していない

ここでは21の問題行動と6つの問題行動群毎にチェックがあるものの割合を求めた。

2名の指定医の診察を受けた事例では、一致率を検討するためにCohen  $\kappa$  値を求めた。Cohen  $\kappa$  については、0.8~1.0：完璧、0.6~0.8：十分、0.4以上：中等度、0.4未満：一致率に問題あり、と考えられている。

### (4) 状態像

状態像についても、各項目からそれぞれ有無を検討し、症状のチェックがあるものの割合ならびにCohen  $\kappa$  値を求めた。

(5) 「生活歴及び現病歴」ならびに「診察時の特記事項」について

「生活歴及び現病歴」ならびに「診察時の特記事項」について、研究者である3名の指定医が詳細に検討した。

なお、措置不要の理由については、平成14年度の報告書<sup>5)</sup>に記した方法で分類した。

## 3. 通報書

通報書・都道府県政令指定都市の調査内容等の調査<sup>2)</sup>は、当研究班の竹島らの研究結果をそのまま準用した。

## 4. 消褪届

消褪届は、2001年10月31日までに提出された事例を対象とした。そのため、措置入院後、最短6ヶ月、最長18ヶ月の観察期間がある。このため、全事例の入退院については、観察期間をそろえることができる6ヶ月目を基準に評価した。措置解除後の処遇については、消褪届の措置解除後の処遇意見によった。

## 5. 倫理面への配慮

研究に際しては、対象者の個人情報を守る目的で、氏名、住所、病院名等の個人情報全てをマスクしたものを主な資料として用いた。

さらに、収集された資料は、前主任研究者の属する国立精神・神経センター精神保健研究所ならびに分担研究者の属する国立肥前療養所の責任者のもとで、データ入力期間を除いて、鍵のかかるキャビネット内

で管理した。

以上の方針のもと、本研究は、主任研究者が属する国立精神・神経センター倫理委員会武蔵地区部会において審査を受け、2001年10月31日に研究の実施が承認された。

## C 結果

今回、措置入院に関する診察の資料が得られたのは、56の都道府県・政令指定都市から507例であり、のべ1162枚の診断書を検討した。

通報者別では、一般人318例、保護観察所長1例、矯正施設長85例、精神病院管理者33例、職務診察70例であった。

なお、通報書・事前調査書には、診察実施が明記されているものの診断書が得られなかった一般人の4例、消退届のみ得られた保護観察所長の1例は、集計から除外した。

保護観察所長は1例のみとなり、項目によっては集計を省略した。

表1に、診察した指定医の数を示した。

### 1. 年齢・性別

表2に事例の年齢・性別を示した。

通報者別に、一般人では男性223例(70.1%)、女性95例(29.9%)、男女比2対1、 $43.2 \pm 15.3$ 歳、矯正施設長では男性78例(91.8%)、女性7例(8.2%)、男女比11対1、 $37.8 \pm 12.3$ 歳、精神病院管理者では男性29例(87.9%)、女性4例(12.1%)、男女比7対1、 $43.2 \pm 13.8$ 歳、職務診察では男性43例(61.4%)、女性27例(38.6%)、男女比は2対1、 $36.9 \pm 12.6$ 歳であった。

### 2 過去の入院歴・入院形態

#### (1) 入院期間等

表3に初回入院期間を、表4に前回入院期間を示した。

#### (2) 前回退院から今回診察までの期間

表5に、前回退院から今回診察までの期間を示した。

#### (3) 措置入院歴の有無

表6に措置入院歴がある事例の比率を示した。

過去に確実に措置入院歴があると判断されるものは、通報者別に、一般人35例(11.0%)、矯正施設長12例(14.1%)、精神病院管理者8例(24.2%)、職務診察12例(17.1%)であった。

## 3 診断

表7に、診断を示した。

通報者別に多い診断は、一般人ではF20～F29：統合失調症、妄想性障害など183例(57.5%)、F10～F19：精神作用物質による障害23例(17.2%)、F60～F69：人格障害19例(6.0%)、矯正施設長ではF20～F29：38例(44.7%)、F10～F19：23例(28.2%)、精神病院管理者ではF20～F29：22例(66.7%)、F10～F19：3例(9.1%)、職務診察ではF20～F29：48例(68.6%)、F10～F19：7例(10.0%)であった。

## 4 問題行動

### (1) 問題行動別チェック状況

表8に問題行動別チェック状況を示した。

問題行動を認定された事例の割合を、指定医2名が診察した事例ではRate(2)欄に、指定医1名が診察した事例ではRate(1)欄に示した。なお、指定医2名の事例では、Cohen  $\kappa$  値も示した。

通報者別に一致率も十分で、かつ多く認

められた問題行動は、一般人では自傷 34.6% (κ0.60)、自殺企図 30.2% (κ0.77)、放火または弄火 14.6% (κ0.72)、矯正施設長では窃盗 60.8% (κ0.60)、自殺企図 25.7% (κ0.76)、殺人 23.0% (κ0.74)、精神病院管理者では自殺企図 32.1% (κ0.63)、放火または弄火 21.4% (κ0.76)、徘徊 21.4% (κ0.61)、職務診察では傷害 50.0% (κ0.63)、自殺企図 40.9% (κ0.70)、徘徊 18.2% (κ0.83) であった。

このうち殺人は、一般人 4.9% (κ0.16)、矯正施設長 23.0% (κ0.74)、精神病院管理者 10.7% (κ0.78)、職務診察 0.0% などであった。

## (2) 問題行動群別チェック状況

表 9 に、問題行動群別チェック状況を、表 8 と同じ方法で示した。

## 5. 診察時の症状または状態像と指定医判断の一致状況

表 10 に、診察時の症状または状態像を、表 8 と同じ方法で示した。

通報者別に一致率も十分で、かつ多く認められた症状または状態像は、一般人では妄想 75.1% (κ0.68)、罪責感 34.6% (κ0.60)、知能障害 8.3% (κ0.81)、矯正施設長では薬物依存 44.6% (κ0.68)、精神運動制止 25.7% (κ0.76)、精神遅滞 23.0% (κ0.66)、精神病院管理者では幻覚妄想状態 85.7% (κ0.87)、精神運動制止 32.1% (κ0.63)、アルコール症 14.3% (κ0.84)、職務診察では幻覚妄想状態 72.7% (κ0.89)、抑うつ気分 50.0% (κ0.63)、易怒性・被刺激性亢進 22.7% (κ0.70) などであった。

## 6. 措置入院の判断

### (1) 措置要否判断

表 11 に措置要否判断を示した。

要措置と診断されたのは、通報者別に、一般人 247 例 (77.7%)、矯正施設長 59 例 (69.4%)、精神病院管理者 28 例 (84.8%)、職務診察 69 例 (98.6%) であった。

### (2) 指定医の措置要否判断の一致状況と措置要否判断の状況

表 12 に指定医の措置要否判断の一致状況を示した。

措置要否の不一致は矯正施設長で 6 例 (10.6%, κ0.70)、一般人 8 例 (2.5%, κ0.68) に対して、精神病院管理者と職務診察は不一致は認められなかった。

### (3) 診断別措置要否判断の状況

表 13 に診断別措置要否判断の状況を示した。

通報者別に、一般人では、要措置は統合失調症 123 例 (66.5%)、精神作用物質ならびに人格障害がそれぞれ 9 例 (4.9%)、要緊急措置は統合失調症 27 例 (66.5%)、精神作用物質 7 例 (11.3%)、気分障害 6 例 (9.7%)、措置不要は統合失調症 33 例 (46.5%)、精神作用物質と人格障害がそれぞれ 7 例 (9.9%) であった。矯正施設長で要措置は、統合失調症 31 例 (52.5%)、精神作用物質 15 例 (25.4%)、緊急措置はみられず、措置不要は統合失調症 7 例 (26.9%)、精神作用物質 9 例 (34.6%) であった。精神病院管理者では、要措置は統合失調症 21 例 (80.8%) がほとんどであり、緊急措置、措置不要はわずかであった。職務診察では、要措置は統合失調症 17 例 (77.3%) がほとんど、緊急措置は統合失調症 30 例 (63.8%)、精神作用物質 7 例 (14.9%)、措置不要はわずかであった。

### (5) 措置不要直後の対応

表 14 に、措置不要直後の対応を示した。

措置不要直後に入院したのは、通報者別に、一般人 51 例 (71.8%) であり、うち任意入院 2 例 (2.8%)、医療保護入院 49 例 (69.0%) であった。他は通院 10 例 (14.1%)、医療不要 4 例 (5.6%) などであった。矯正施設長では入院 8 例 (30.8%) に対して通院 10 例 (38.5%)、精神病院管理者では入院 1 例 (20.0%) に対して通院 2 例 (40.0%) であった。

表 1 5 に、措置不要の理由を示した。

一般人では自傷他害にあたらぬ 34 例 (47.9%)、精神障害にあたらぬ 8 例 (11.3%) が多く、特定不能も 15 例 (21.1%) に認められた。一方、矯正施設長では症状が持続していない 10 例 (38.5%)、今後は自傷他害の恐れはない 8 例 (30.8%) などが多かった。

## 7 通報者別の事例の特徴

通報者別に、事例には、おおむね、次のような特徴が認められた。

### (1) 一般人

自傷、自殺企図を行った事例、警察が関与したものの保護や通報までは行わなれていない事例、医療機関へ緊急受診したものの入院同意が得られない事例が多かった。

なお、生活保護法第 4 条の他法優先主義との関係で、措置入院に関する通報・診察が行われていた事例は、ほとんどみられなかった。

### (2) 矯正施設長

矯正施設への服役中に発症した精神障害の事例に対する、釈放後の治療継続を意図した通報が多かった。このため、安定している状態で通報となった事例も多かった。

また覚醒剤乱用により問題行動に至った事例も目立ち、これらの事例が薬物を再使

用することを、自傷他害のおそれとして診断するかどうか、指定医が判断に難渋している事例も多かった。こうした事例は、覚醒剤取締法違反単独のものも、これに加えて他害行為があるものもあり、いずれであっても、再使用の可能性が大きいことが通報理由とされている事例について、指定医は、慎重に判断している様子も明らかとなった。

なお、妄想に基づく他害行為により服役し、出所後も妄想対象への攻撃をほのめかす事例も、少数ながら散見され、すべて要措置と診断されていた。

### (3) 精神病院管理者

精神科病院内で、職員あるいは他の患者を対象に他害行為を行った事例が多かった。また、精神運動興奮など著しい精神病状態で任意入院あるいは医療保護入院しているにもかかわらず、本人あるいは保護者が同意を撤回した事例も認められた。

### (4) 知事等職務診察

他害よりはやや自傷行為の事例が多く、警察や保健所が関与はしているものの、積極的に通報しない、受理しないなどため、知事が職務診察を行った事例が認められた。また、公立病院への夜間救急受診に際して、保健所を介さずに職務診察となることが多かった。さらに都市部では不法滞在を理由に入国管理局に收容されている外国人が精神障害に罹患した場合に、職務診察となることが多かった。

## 8 措置入院した事例

### (1) 入院 6 ヶ月後の転帰

表 1 6 に、措置入院 6 ヶ月後の転帰を示した。

通報者別に、一般人で措置入院した 247



例のうち、緊急措置入院後の措置診察で非該当となったのは12例(4.9%)、措置入院後6ヶ月までの措置解除は163例(66.0%)、措置継続72例(29.1%)であった。入院継続率50%は77日目であった。

矯正施設長で措置入院した59例では、措置解除35例(59.3%)、措置継続24例(40.7%)であった。入院継続率50%は113日目であった。

精神病院管理者で措置入院した28例では、緊急措置入院後に非該当1例、措置解除13例(46.4%)、措置継続14例(50.0%)であった。入院継続率50%は141日目であった。

職務診察で措置入院した69例では、緊急措置入院後に非該当4例(5.8%)、措置解除53例(76.8%)、措置継続12例(17.4%)であった。入院継続率50%は46日目であった。

表17に、診断別措置入院6ヶ月後の転帰を示した。

通報者別に、一般人では、入院112例(64.0%)、うち任意入院16例(9.1%)、医療保護入院50例(28.6%)、通院39例(22.3%)であった。矯正施設長では、入院24例(68.6%)、うち任意入院6例(17.1%)、医療保護入院10例(28.6%)、通院4例(11.4%)などであった。精神病院管理者では、入院6例(46.2%)、うち任意入院2例(15.4%)、医療保護入院1例(7.7%)、通院5例(38.5%)などであった。職務診察では、入院19例(35.8%)、うち任意入院8例(15.1%)、医療保護入院6例(11.3%)、通院6例(11.3%)などであった。

(2) 措置入院180日後までの入院継続率の推移

図1に、措置入院180日後までの入院継続率の推移を示した。

職務診察では、ほぼ、警察官と同様の推移をたどった。一般人は職務診察よりやや遅れ、検察官と矯正施設長はほぼ同様の推移をたどっていた。

これに対して、精神病院管理者では、他の通報者に比較して入院継続となりがちな傾向が認められた。

## D 考察

### 1 年齢・性別について

通報者別に差異は認められたが、いずれも男性が多かった。これは、病的体験にもとづく行動が出現した場合には体力的な格差を背景に男性で事例化しやすいことにも影響を受けているものと思われた。

ただ、矯正施設長通報の場合、男女比11対1となっているが、2002年の総出所件数は男性22472名、女性1243名、男女比18対1であることを考慮すると、通報となるのは女性でやや多い可能性もあるようであった。

年齢構成は、いずれも20歳代から30歳代の若年層に多く、通報者別に特段の差異は認められなかった。精神疾患の発症年齢、また性差と同様、体力的な格差を背景に若年層で事例化しやすいことに影響を受けている可能性もあると思われた。

### 2. 過去の入院期間・入院形態

精神病院管理者において、診察を受けた事例過去に措置入院歴があることが判明していることが多く、通報者別の特徴と思われた。これは、医療機関の入院患者を通報するという性質上、病歴を正確に把握していることの現れとも思われた。このことは、

精神病院管理者においては、他の通報者に比較して過去の入院歴における欠損値が少ないことから示されると思われた。

他の通報において措置入院歴が少ないことは、過去の問題行動に対して逮捕・服役されたことにより措置入院となっていないこと、医療機関に比較して病歴に関する資料が得られにくいことによる影響を受けている可能性も考えられた。

### 3 診断

診断は、いずれの通報者でも F20～F29：統合失調症、妄想性障害などが最も多く、F10～F19：精神作用物質による障害、状態像診断など「その他」とされるものが、続いていた。ただ、矯正施設長においては F10～F19 の割合が他の通報者に比較して多かった。

### 4 問題行動

問題行動の判定に際して、自殺企図ならびに放火または弄火では指定医の判定は、すべての通報者で十分な一致が得られていた。また、殺人、傷害、自傷、不潔、窃盗、強盗、徘徊、性的異常行動、無銭飲食、無賃乗車では、いずれかの通報者で一致が見られていた。これ以外の暴行、脅迫、器物損壊、侮辱、風俗犯的行動、無断離院では、指定医の判断に偶然の一致が関与した可能性をも考慮すべきと思われた。

### 5 診察時の症状、状態像

いずれの通報者でも、幻覚妄想状態、精神運動興奮状態が多く、人格の病的状態、抑うつ状態、躁状態が続いていた。しかし、精神運動興奮状態や人格の病的状態では Cohen  $\kappa$  が低値で、一致率に問題がある項目

も認められていた。

これらの一致率については、他の研究<sup>1)</sup>とほぼ同様の結果が認められた。

一致率に問題が生じる原因として、診断書の項目が、大項目、小項目を合わせて 79 項目に及んでおり、記入項目数が多すぎることも考えられた。一致率が低いことで指定医判断への信頼が、診断書の様式を整理し、記載すべき項目を必要最小限にすることも考慮すべきである。

### 6 措置要否の判断

措置診察を受けた事例のうち、職務診察ではほぼ全例が、精神病院管理者では大多数が、要措置となっており、一般人で 77.7%、矯正施設長で 69.4% が要措置と判定されていた。

職務診察では、通報を待たずに診察をしていることから、ある意味で当然と思われた。また精神病院管理者も、精神科医師が届け出ることから、多くが要措置となるのも、また当然と思われた。

一般人は、ほぼ警察官通報と同様の結果となっていたが、これも警察官通報と同程度の患者に対して保健所が診察を行っていることの反映と思われた。

これに対して、矯正施設長では、原則として全例通報されることから、措置不要と診断される事例が多かったものと考えられた。

### 7 入院期間

一般人、警察官、職務診察は、直近の症状・問題行動を対象に診察が行われ、検察官ではやや前の、矯正施設長では服役中から持続する症状・問題行動を対象に、診察が行われている。このため前者では急性

期の症状が主体であると思われる、比較的すみやかに症状が消退、措置解除に至っているものと思われる。これに対して後者では、やや慢性化した症状あるいは重大な他害行為のために、措置解除をためらわれているなどの事情があるものと思われる。

なお、精神病院管理者では、入院中の患者の問題行動のため、より慎重な対応がなされていることで、入院期間が遷延しているものとも思われた。

## 8 通報者別の問題点

### (1) 一般人

一般人では、多くが自傷、自殺企図であるか、または警察官職務執行法により保護・通報をされるほどの他害行為はないものの、今後そのような行為が否定できないことで警察官が関与した事例も多かった。こうした事例が多いことから、要措置となるもの、さらに措置不要であっても入院を要するものが多かった。

一部には、警察官が通報をしなかったことを補完する形で、家族、知人、一般病院医師その他の関係者が一般人として通報した事例も認められた。

措置不要と診断された理由は、自傷他害にあたらないことを理由にしたものが多く、これは一般人である以上、精神障害や自傷他害にあたらない事例が通報されることもありうることから、措置入院の適用が慎重になされていることを示すものであった。

### (2) 保護観察所長

保護観察所長は診察が行われたのは1年間に2件にとどまっていた。ただ、保護観察所が対象としているのは、保護観察を受けている人に限られ、これは2000年12月31日現在では68,018人に限られている。

新規措置入院は年間およそ6000人であり、人口比では3、4件となる。通報件数が少ない理由としては、母集団が元々小さい、精神障害者の中にそもそも犯罪を犯すものが少ないため保護観察を受ける者に精神障害者が少ない、保護観察を受けている者であっても、警察官や一般人、検察官など他の通報により通報されている、措置入院まで要する症状とならず、任意入院や医療保護入院で対応されている、などの可能性が考えられた。

### (3) 矯正施設長

矯正施設長では、法律上、精神障害者またはその疑いがある収容者については、釈放時に通報することが規定されている。このため、精神障害を有する事例では、特に措置入院を要しない事例でも、この規定に基づいて通報されることとなる。

もちろん、実際の通報に際しては、「措置不要」という意見が添えられているものも多く、その結果、多くの事例では自治体職員の見判断により診察自体がなされないこととなることも多かったが、さらに、診察が実施された事例であっても、服役中に発症した精神障害により、昏迷、痴呆など、精神科治療は必要であるものの、必ずしも措置入院を要するとは思われない事例も比較的多く、このために措置不要が増えたという側面がある。実際、措置不要の理由も、症状が持続していないことを理由にするものが多かった。

他の通報形態と比較すると、特に検察官通報との間で、診察不要が多いこと、年齢・性別、措置入院歴、措置不要が多く、緊急措置入院がほとんどないこと、入院継続率の推移などで類似点が多かった。ただ、検察官には、逮捕後の処遇では、主なもので

も釈放、入院、裁判など複数の選択肢があることに比較して、矯正施設長には釈放後には主なものは入院しかないことも、影響していると思われた。

警察官、一般人、職務診察では、精神障害を疑わせる言動があることで措置入院の通報がなされることから、措置不要となる事例は少なく、また仮に措置不要であっても要医療となることが多いことが多い。実質的に現在直ちに医療が必要な者に対して措置入院の通報が行われて要るともいえる。これに対して検察官、矯正施設長は、現在、精神病状態でなくても精神障害があれば、条文通り、通報がなされることにも影響を受けていると推察された。

指定医が最も判断に困難を感じる場面として、覚醒剤取締法違反単独あるいはこれに加えて他害行為がある事例の釈放に際して、直後の再使用の可能性が大きい場合があった。他害行為を「おおむね刑罰法令に触れる程度」とすれば、釈放直後に再使用することは刑罰法令に触れるとする立場と、自己使用は実際に再使用した段階で刑罰で対応されるべきとする立場の双方が認められ、このことが判断に影響を及ぼしていた。

妄想に基づく犯行などで心神耗弱で服役したものの、本人は反省しておらず、釈放後に再度の犯行をほのめかしている事例は少数であったものの認められた。こうした事例の再犯防止については、今後、矯正施設や保護観察所と精神科医療機関の連携構築も必要である。

#### (4) 精神病院管理者

精神病院管理者では、大多数が要措置と診断されていたが、これは通報者が精神科医師であり、措置入院の適応がある事例を届出したことで、このような結果になった

と思われた。ただ、一部に治療関係の整理を目的としたと思われる通報があり、措置不要後に通院となった事例も認められた。

#### (5) 知事等職務診察

職務診察では、ほぼ全例が要措置と診断されていたが、これは職務診察が通報がない場合を補完する制度であるという趣旨が生かされていることを示す結果と思われた。さらに、職務診察では緊急措置入院など救急医療として入院治療が開始されている事例も多かった。

### 8 措置入院事例の経過

職務診察、一般人では、多くが措置解除されており、矯正施設長、精神病院管理者では措置継続されていることが多かった。

これは、矯正施設長、精神病院管理者においては、通報前から矯正施設内での治療または入院治療が行われているものの、奏功せず、通報に至ることからも、難治例が含まれているためと考えられた。

### E 結論

一般人、保護観察所長、矯正施設長、精神病院管理者の通報または知事等の職務により措置入院に関する診察を受けた事例の詳細を調査した。

通報者別に、一般人では自傷ならびに警察官通報に至らない程度の問題行動、矯正施設長では服役中に罹患した精神障害の治療継続、精神作用物質再使用への評価の問題が認められた。精神病院管理者では入院中に本人あるいは保護者が同意を撤回、また病院内での他害事件、知事の職務診察では他の機関が申請をしない場面、公立病院への救急受診、不法滞在外国人の事例などが多かった。

措置入院に関する通報は、警察官、検察官による通報が主であるものの、一般人、保護観察所長、矯正施設長、精神病院管理者の通報、さらに職務診察も、それらを補完する形で運用されていた。

## F 健康危険情報

なし

## G 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

## H 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

## I 文献

- 1)堀彰, 中村研之, 島田達洋, 他. 措置診察における二人の指定医間の評価項目一致率. 精神医学. 44. 743-751. 2002
- 2)竹島正. 措置通報等に対する都道府県・政令指定都市の対応状況に関する研究. pp9-37 厚生科学研究費補助金・措置入院制度のあり方に関する研究. 平成 13 年度総括・分担研究報告書. 2002
- 3)吉住昭, 藤林武史, 瀬戸秀文. 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-検察官通報により措置入院に関する診察を受けた事例について- pp63-116 厚生科学研究費補助金・措置入院制度のあり方に関する研究. 平成 13 年度総括・分担研究報告書. 2002
- 4)吉住昭, 藤林武史, 瀬戸秀文. 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-検察官通報により措置入院に関する診察を受けた全事例について- Pp57-96 厚生科学研究費補助金・措置入院制度の適正な運用に関する研究. 平成 14 年度総括・分担研究報告書. 2003

5)吉住昭, 藤林武史, 瀬戸秀文. 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-検察官通報がなされ措置不要になった事例について- pp97-104 厚生科学研究費補助金・措置入院制度の適正な運用に関する研究. 平成 14 年度総括・分担研究報告書. 2003

6)吉住昭, 藤林武史, 瀬戸秀文. 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-警察官通報により措置入院に関する診察を受けた全事例について- pp105-146 厚生科学研究費補助金・措置入院制度の適正な運用に関する研究. 平成 14 年度総括・分担研究報告書. 2003

表1 診察した指定医の数

通報種別 根拠条文	一般人 23条		警察官 24条		検察官 25条		保護観察所長 25条の2		矯正施設長 26条		精神病院管理者 26条の2		知事等職権診察 27条2項	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
指定医2名	206	64.8%	446	59.5%	602	83.6%	1	100.0%	74	87.1%	29	87.9%	23	32.9%
指定医1名	112	35.2%	303	40.5%	118	16.4%		0.0%	11	12.9%	4	12.1%	47	67.1%
計	318	100.0%	749	100.0%	720	100.0%	1	100.0%	85	100.0%	33	100.0%	70	100.0%

2000年4月1日～2001年3月31日（警察官通報は2000年5月ならびに11月）

表2 年齢・性別

通報種別	一般人(23条)						警察官(24条)						検査官(25条)						
	男性			女性			男性			女性			男性			女性			
	n	%		n	%		n	%		n	%		n	%		n	%		
年齢																			
10~19歳	8	3.6%	3	3.2%	11	3.5%	22	3.9%	9	5.0%	31	4.1%	6	1.0%	0	0.0%	6	0.8%	
20~29歳	43	19.3%	12	12.6%	55	17.3%	130	22.8%	51	28.3%	181	24.2%	129	20.5%	17	18.9%	146	20.3%	
30~39歳	56	25.1%	20	21.1%	76	23.9%	155	27.2%	55	30.6%	210	28.0%	148	23.5%	18	20.0%	166	23.1%	
40~49歳	47	21.1%	18	18.9%	65	20.4%	124	21.8%	33	18.3%	157	21.0%	136	21.6%	23	25.6%	159	22.1%	
50~59歳	43	19.3%	21	22.1%	64	20.1%	88	15.5%	17	9.4%	105	14.0%	129	20.5%	14	15.6%	143	19.9%	
60~69歳	18	8.1%	10	10.5%	28	8.8%	34	6.0%	13	7.2%	47	6.3%	61	9.7%	10	11.1%	71	9.9%	
70~79歳	5	2.2%	9	9.5%	14	4.4%	11	1.9%	2	1.1%	13	1.7%	8	1.3%	3	3.3%	11	1.5%	
80~89歳	2	0.9%	2	2.1%	4	1.3%	4	0.7%	0	0.0%	4	0.5%	2	0.3%	0	0.0%	2	0.3%	
欠損値	1	0.4%	0	0.0%	1	0.3%	1	0.2%	0	0.0%	1	0.1%	11	1.7%	5	5.6%	16	2.2%	
計	223	100.0%	95	100.0%	318	100.0%	569	100.0%	180	100.0%	749	100.0%	630	100.0%	90	100.0%	720	100.0%	
平均年齢	41.7±14.3歳		46.9±16.8歳		43.2±15.3歳		39.9±13.8歳		37.4±13.5歳		39.3±13.8歳		41.9±13.3歳		43.6±13.2歳		42.1±13.3歳		

通報種別	矯正施設長(26条)						精神病院管理者(26条の2)						知事等職務診察(27条2項)						
	男性			女性			男性			女性			男性			女性			
	n	%		n	%		n	%		n	%		n	%		n	%		
年齢																			
10~19歳	3	3.8%	1	14.3%	4	4.7%	1	3.4%	0	0.0%	1	3.0%	1	2.3%	0	0.0%	1	1.4%	
20~29歳	17	21.8%	1	14.3%	18	21.2%	4	13.8%	0	0.0%	4	12.1%	12	27.9%	11	40.7%	23	32.9%	
30~39歳	28	35.9%	4	57.1%	32	37.6%	8	27.6%	2	50.0%	10	30.3%	11	25.6%	7	25.9%	18	25.7%	
40~49歳	13	16.7%	0	0.0%	13	15.3%	7	24.1%	1	25.0%	8	24.2%	10	23.3%	4	14.8%	14	20.0%	
50~59歳	13	16.7%	0	0.0%	13	15.3%	5	17.2%	1	25.0%	6	18.2%	5	11.6%	4	14.8%	9	12.9%	
60~69歳	2	2.6%	1	14.3%	3	3.5%	2	6.9%	0	0.0%	2	6.1%	2	4.7%	0	0.0%	2	2.9%	
70~79歳	1	1.3%	0	0.0%	1	1.2%	1	3.4%	0	0.0%	1	3.0%	1	2.3%	1	3.7%	2	2.9%	
80~89歳	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.4%	0	0.0%	1	3.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
欠損値	1	1.3%	0	0.0%	1	1.2%		0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.3%	0	0.0%	1	1.4%	
計	78	100.0%	7	100.0%	85	100.0%	29	100.0%	4	100.0%	33	100.0%	43	100.0%	27	100.0%	70	100.0%	
平均年齢	38.2±12.1歳		34.3±13.2歳		37.8±12.3歳		43.4±14.5歳		42.0±6.8歳		43.2±13.8歳		37.7±12.8歳		35.7±12.1歳		36.9±12.6歳		

2000年4月1日~2001年3月31日 (警察官通報は2000年5月ならびに11月)

表3 初回入院期間

通報種別 根拠条文	一般人 23条		警察官 24条		検察官 25条		保護観察所長 25条の2		矯正施設長 26条		精神病院管理者 26条の2		知事等職権診察 27条2項	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
入院期間														
1ヶ月以内	29	9.1%	45	6.0%	52	7.2%	0	0.0%	5	5.9%	4	12.1%	5	7.1%
3ヶ月以内	36	11.3%	62	8.3%	82	11.4%	0	0.0%	5	5.9%	7	21.2%	3	4.3%
6ヶ月以内	23	7.2%	23	3.1%	51	7.1%	0	0.0%	6	7.1%	0	0.0%	1	1.4%
1年以内	12	3.8%	9	1.2%	23	3.2%	0	0.0%	0	0.0%	3	9.1%	2	2.9%
3年以内	5	1.6%	7	0.9%	22	3.1%	0	0.0%	1	1.2%	1	3.0%	0	0.0%
10年以内	2	0.6%	5	0.7%	5	0.7%	0	0.0%	0	0.0%	3	9.1%	2	2.9%
10年超	0	0.0%	0	0.0%	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
欠損値	211	66.4%	598	79.8%	484	67.2%	1	100.0%	68	80.0%	15	45.5%	57	81.4%
計	318	100.0%	749	100.0%	720	100.0%	1	100.0%	85	100.0%	33	100.0%	70	100.0%

2000年4月1日～2001年3月31日 (警察官通報は2000年5月ならびに11月)

表4 前回入院期間

通報種別 根拠条文	一般人 23条		警察官 24条		検察官 25条		保護観察所長 25条の2		矯正施設長 26条		精神病院管理者 26条の2		知事等職権診察 27条2項	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
入院期間														
1ヶ月以内	26	8.2%	51	6.8%	57	7.9%	0	0.0%	4	4.7%	4	12.1%	4	5.7%
3ヶ月以内	18	5.7%	43	5.7%	66	9.2%	1	100.0%	7	8.2%	5	15.2%	3	4.3%
6ヶ月以内	24	7.5%	23	3.1%	39	5.4%	0	0.0%	5	5.9%	2	6.1%	3	4.3%
1年以内	13	4.1%	15	2.0%	12	1.7%	0	0.0%	2	2.4%	3	9.1%	3	4.3%
3年以内	2	0.6%	10	1.3%	14	1.9%	0	0.0%	1	1.2%	2	6.1%	2	2.9%
10年以内	3	0.9%	3	0.4%	9	1.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.0%	0	0.0%
10年超	0	0.0%	0	0.0%	2	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.4%
欠損値	232	73.0%	604	80.6%	521	72.4%	0	0.0%	66	77.6%	16	48.5%	54	77.1%
計	318	100.0%	749	100.0%	720	100.0%	1	100.0%	85	100.0%	33	100.0%	70	100.0%

2000年4月1日～2001年3月31日 (警察官通報は2000年5月ならびに11月)



表5 前回退院から今回診察までの期間

通報種別 根拠条文	一般人		警察官		検察官		保護観察所長		矯正施設長		精神病院管理者		知事等職権診察	
	23条	n	24条	n	25条	n	25条の2	n	26条	n	26条の2	n	27条2項	n
期間		%		%		%		%		%		%		%
1ヶ月以内	12	3.8%	32	4.3%	17	2.4%	0	0.0%	0	0.0%	5	15.2%	4	5.7%
3ヶ月以内	10	3.1%	19	2.5%	20	2.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.0%	2	2.9%
6ヶ月以内	17	5.3%	27	3.6%	24	3.3%	1	100.0%	1	1.2%	2	6.1%	1	1.4%
1年以内	5	1.6%	19	2.5%	37	5.1%	0	0.0%	0	0.0%	5	15.2%	3	4.3%
3年以内	24	7.5%	40	5.3%	61	8.5%	0	0.0%	13	15.3%	5	15.2%	1	1.4%
10年以内	26	8.2%	28	3.7%	67	9.3%	0	0.0%	4	4.7%	2	6.1%	5	7.1%
10年超	9	2.8%	8	1.1%	31	4.3%	0	0.0%	5	5.9%	0	0.0%	1	1.4%
欠損値	215	67.6%	576	76.9%	463	64.3%	0	0.0%	62	72.9%	13	39.4%	53	75.7%
計	318	100.0%	749	100.0%	720	100.0%	1	100.0%	85	100.0%	33	100.0%	70	100.0%

2000年4月1日～2001年3月31日（警察官通報は2000年5月ならびに11月）

表6 措置入院歴がある事例の比率

通報種別 根拠条文	一般人		警察官		検察官		保護観察所長		矯正施設長		精神病院管理者		知事等職権診察	
	23条	n	24条	n	25条	n	25条の2	n	26条	n	26条の2	n	27条2項	n
措置入院歴		%		%		%		%		%		%		%
あり	35	11.0%	66	8.8%	95	13.2%	0	0.0%	12	14.1%	8	24.2%	12	17.1%
なし・不明	283	89.0%	683	91.2%	625	86.8%	1	100.0%	73	85.9%	25	75.8%	58	82.9%
計	318	100.0%	749	100.0%	720	100.0%	1	100.0%	85	100.0%	33	100.0%	70	100.0%

2000年4月1日～2001年3月31日（警察官通報は2000年5月ならびに11月）

表7 診断

診断	通報種別 根拠条文		一般人 23条		警察官 24条		検校官 25条		保護観察所長 25条の2		矯正施設長 26条		精神病院管理者 26条の2		知事等職権診療 27条2項	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
器質性精神障害	10	3.1%	18	2.4%	19	2.6%	0	0.0%	3	3.5%	0	0.0%	1	1.4%		
精神作用物質による障害	23	7.2%	109	14.6%	92	12.8%	0	0.0%	24	28.2%	3	9.1%	7	10.0%		
統合失調症、妄想性障害など	183	57.5%	385	51.5%	448	62.2%	0	0.0%	38	44.7%	22	66.7%	48	68.6%		
気分障害	15	4.7%	31	4.1%	35	4.9%	0	0.0%	1	1.2%	1	3.0%	3	4.3%		
神経症性障害、ストレス関連障害など	9	2.8%	7	0.9%	5	0.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		
生理的障害など	0	0.0%	2	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		
人格障害	19	6.0%	48	6.4%	19	2.6%	0	0.0%	4	4.7%	1	3.0%	2	2.9%		
精神遅滞	1	0.3%	3	0.4%	22	3.1%	0	0.0%	3	3.5%	1	3.0%	0	0.0%		
心理的発達障害	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		
小児期および青年期の行動・情緒障害	2	0.6%	4	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		
F90~F98	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		
F99	1	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		
てんかん	0	0.0%	0	0.0%	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		
G40~G41	0	0.0%	0	0.0%	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%		
精神障害なし	45	14.2%	110	14.7%	44	6.1%	1	100.0%	4	4.7%	4	12.1%	7	10.0%		
その他	10	3.1%	31	4.1%	34	4.7%	0	0.0%	8	9.4%	0	0.0%	2	2.9%		
不一致	318	100.0%	748	100.0%	720	100.0%	1	100.0%	85	100.0%	33	100.0%	70	100.0%		
計																

2000年4月1日~2001年3月31日 (警察官通報は2000年5月ならびに11月)

表8 問題行動別子エック状況

問題行動	一般人(23条)		警備官(24条)		検察官(25条)		矯正施設長(26条)		精神病院管理者(26条の2)		知事等機関総監(27条2項)							
	Rate(2)	Cohen κ	Rate(1)	Rate(2)	Cohen κ	Rate(1)	Rate(2)	Cohen κ	Rate(1)	Rate(2)	Cohen κ	Rate(1)	Rate(2)	Cohen κ	Rate(1)			
殺人	4.9%	0.16	5.3%	6.5%	0.27	4.0%	17.8%	0.64	2.5%	23.0%	0.74	9.1%	10.7%	0.78	0.0%	0.0%	0.0%	2.1%
傷害	44.9%	0.38	20.4%	53.8%	0.38	33.3%	55.1%	0.57	21.2%	54.1%	0.56	27.3%	57.1%	0.49	0.0%	50.0%	0.63	22.9%
暴行	46.3%	0.51	20.4%	33.0%	0.40	20.1%	28.2%	0.47	11.0%	35.1%	0.42	18.2%	39.3%	0.58	40.0%	27.3%	0.59	16.7%
脅迫	46.3%	0.51	20.4%	33.0%	0.40	20.1%	28.2%	0.47	11.0%	35.1%	0.42	18.2%	39.3%	0.58	40.0%	27.3%	0.59	16.7%
自殺企図	30.2%	0.77	17.7%	22.0%	0.67	20.8%	15.9%	0.60	8.5%	25.7%	0.76	18.2%	32.1%	0.63	40.0%	40.9%	0.70	45.8%
自傷	34.6%	0.60	21.2%	35.0%	0.49	29.0%	16.8%	0.38	6.8%	27.0%	0.41	18.2%	46.4%	0.27	0.0%	54.5%	0.34	54.2%
不潔	30.7%	0.58	11.5%	21.1%	0.34	13.5%	15.9%	0.32	10.2%	10.8%	0.51	9.1%	14.3%	0.63	0.0%	13.6%	0.78	20.8%
放火または弄火	14.6%	0.72	6.2%	10.8%	0.74	6.3%	15.8%	0.83	7.6%	12.2%	0.78	18.2%	21.4%	0.76	20.0%	9.1%	0.65	4.2%
器物損壊	48.8%	0.56	31.9%	53.6%	0.53	31.7%	39.0%	0.58	22.0%	33.8%	0.39	18.2%	39.3%	0.24	20.0%	63.6%	0.29	25.0%
窃盗	5.4%	0.61	0.9%	7.6%	0.47	3.6%	24.8%	0.70	33.1%	60.8%	0.60	27.3%	17.9%	0.51	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%
侮辱	19.5%	0.38	8.0%	17.3%	0.17	7.9%	10.1%	0.24	2.5%	8.1%	0.25	0.0%	21.4%	0.42	0.0%	13.6%	0.46	4.2%
強盗	2.0%	0.39	0.0%	1.6%	0.44	1.7%	5.6%	0.60	0.0%	17.6%	0.58	9.1%	3.6%	0.00	0.0%	0.0%	0.0%	2.1%
恐喝	10.2%	0.46	1.8%	9.9%	0.26	4.6%	9.5%	0.26	1.7%	25.7%	0.50	9.1%	17.9%	0.25	20.0%	4.5%	0.00	2.1%
徘徊	29.8%	0.43	18.6%	37.4%	0.36	31.4%	30.4%	0.34	16.9%	29.7%	0.16	18.2%	21.4%	0.61	20.0%	18.2%	0.83	45.8%
家宅侵入	20.0%	0.37	3.5%	22.0%	0.48	15.8%	25.4%	0.56	16.9%	18.9%	0.16	0.0%	10.7%	0.47	0.0%	22.7%	-0.08	14.6%
性的異常行動	6.8%	0.65	2.7%	4.3%	0.52	1.7%	7.5%	0.70	8.5%	8.1%	0.65	0.0%	3.6%	0.00	0.0%	13.6%	0.46	2.1%
風俗的行動	2.9%	0.49	0.9%	1.8%	0.21	1.0%	5.0%	0.44	0.8%	5.4%	0.39	0.0%	3.6%	0.00	0.0%	0.0%	0.0%	2.1%
無断離院	7.3%	0.09	4.4%	7.2%	0.19	7.3%	8.0%	0.28	3.4%	10.8%	0.36	9.1%	35.7%	0.15	0.0%	18.2%	0.35	4.2%
無銭飲食	3.9%	0.39	0.9%	3.1%	0.59	3.3%	6.0%	0.45	7.6%	14.9%	0.75	18.2%	10.7%	0.47	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%
無費乗車	1.5%	0.50	0.9%	2.7%	0.80	4.0%	5.0%	0.52	2.5%	6.8%	0.31	0.0%	7.1%	0.65	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%
その他	8.8%	0.40	2.7%	8.7%	0.23	4.3%	9.0%	0.40	6.8%	28.4%	0.25	9.1%	7.1%	0.65	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%

Rate(2): 指定医2名の診察でいずれかが認定, Rate(1): 指定医1名の診察で認定

表9 問題行動別子エック状況

問題行動	一般人(23条)		警備官(24条)		検察官(25条)		矯正施設長(26条)		精神病院管理者(26条の2)		知事等機関総監(27条2項)							
	Rate(2)	Cohen κ	Rate(1)	Rate(2)	Cohen κ	Rate(1)	Rate(2)	Cohen κ	Rate(1)	Rate(2)	Cohen κ	Rate(1)	Rate(2)	Cohen κ	Rate(1)			
問題行動第1群A	72.2%	0.70	53.1%	75.1%	0.55	53.1%	69.1%	0.69	35.6%	68.9%	0.63	54.5%	71.4%	0.92	40.0%	77.3%	0.77	39.6%
問題行動第1群B	78.5%	0.66	40.7%	83.2%	0.52	51.5%	72.4%	0.64	15.3%	75.7%	0.48	9.1%	78.6%	0.51	0.0%	90.9%	0.42	60.4%
問題行動第2群A	57.1%	0.69	35.4%	43.0%	0.53	37.0%	29.1%	0.43	21.2%	37.8%	0.82	45.5%	46.4%	0.62	60.0%	63.6%	0.81	60.4%
問題行動第2群B	59.0%	0.62	28.3%	53.6%	0.42	39.6%	36.2%	0.41	11.0%	39.2%	0.62	27.3%	53.6%	0.49	60.0%	72.7%	0.61	70.8%
問題行動第3群A	60.0%	0.51	36.3%	58.3%	0.53	36.0%	62.8%	0.66	57.6%	82.4%	0.58	45.5%	57.1%	0.57	20.0%	59.1%	0.45	18.8%
問題行動第3群B	61.0%	0.54	31.9%	64.1%	0.50	33.3%	61.8%	0.59	31.4%	81.1%	0.36	27.3%	64.3%	0.36	20.0%	63.6%	0.55	35.4%
問題行動第4群A	33.7%	0.43	15.9%	41.7%	0.40	33.3%	37.9%	0.39	24.6%	28.4%	0.20	18.2%	21.4%	0.19	0.0%	27.3%	0.22	43.8%
問題行動第4群B	38.5%	0.45	16.8%	46.4%	0.35	32.7%	41.2%	0.41	11.0%	36.5%	0.24	9.1%	21.4%	0.19	20.0%	36.4%	0.40	47.9%
問題行動第5群A	9.3%	0.45	5.3%	8.5%	0.54	5.9%	15.1%	0.68	14.4%	18.9%	0.80	18.2%	28.6%	0.58	0.0%	18.2%	0.62	6.3%
問題行動第5群B	15.1%	0.26	8.0%	14.8%	0.43	11.2%	19.9%	0.59	10.2%	24.3%	0.65	18.2%	32.1%	0.50	20.0%	27.3%	0.42	14.6%
問題行動第6群A	6.8%	0.39	1.8%	7.8%	0.14	3.0%	8.3%	0.34	5.9%	28.4%	0.32	9.1%	7.1%	0.65	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%
問題行動第6群B	7.3%	0.39	0.9%	7.0%	0.15	3.0%	6.5%	0.35	0.8%	24.3%	0.41	9.1%	3.6%	1.00	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%

Rate(2): 指定医2名の診察でいずれかが認定, Rate(1): 指定医1名の診察で認定

表10 診療時の症状または状態像 (1)

症状または状態像	一般人(23条)		警察官(24条)		検察官(25条)		矯正施設長(26条)		精神病院管理者(26条の2)		知事等選任検査(27条2項)	
	Rate(2)	Cohen κ	Rate(1)	Cohen κ	Rate(1)	Cohen κ	Rate(1)	Cohen κ	Rate(1)	Cohen κ	Rate(1)	Cohen κ
I 抑うつ状態	4.9%	0.16	5.3%	6.5%	0.27	4.0%	17.8%	0.64	2.5%	23.0%	0.74	9.1%
I 1.抑うつ気分	44.9%	0.38	20.4%	53.8%	0.38	33.3%	55.1%	0.57	21.2%	54.1%	0.56	27.3%
I 2.内的不穏	46.3%	0.51	20.4%	33.0%	0.40	20.1%	28.2%	0.47	11.0%	35.1%	0.42	18.2%
I 3.焦燥・意欲	46.3%	0.51	20.4%	33.0%	0.40	20.1%	28.2%	0.47	11.0%	35.1%	0.42	18.2%
I 4.精神運動抑制	30.2%	0.77	17.7%	22.0%	0.67	20.8%	15.9%	0.60	8.5%	25.7%	0.76	18.2%
I 5.罪責感	34.6%	0.60	21.2%	35.0%	0.49	29.0%	16.8%	0.38	6.8%	27.0%	0.41	18.2%
I 6.自殺念慮または企図	30.7%	0.58	11.5%	21.1%	0.34	13.5%	15.9%	0.32	10.2%	10.8%	0.51	9.1%
I 7.睡眠障害	14.6%	0.72	6.2%	10.8%	0.74	6.3%	15.8%	0.83	7.6%	12.2%	0.78	18.2%
I 8.食欲障害または体重減少	48.8%	0.56	31.9%	53.6%	0.53	31.7%	39.0%	0.58	22.0%	33.8%	0.39	18.2%
I 9.その他	5.4%	0.61	0.9%	7.6%	0.47	3.6%	24.8%	0.70	33.1%	60.8%	0.60	27.3%
II 躁状態	16.6%	0.35	16.8%	25.3%	0.37	18.8%	15.8%	0.57	9.3%	14.9%	0.37	0.0%
II 1.高揚気分	7.3%	0.39	8.8%	10.5%	0.45	4.6%	7.1%	0.64	6.8%	2.7%	0.66	0.0%
II 2.多弁・多動	8.3%	0.42	8.8%	12.8%	0.53	8.9%	8.3%	0.73	2.5%	2.7%	-0.01	0.0%
II 3.行為心逸	4.4%	-0.02	3.5%	5.8%	0.40	3.3%	3.0%	0.27	0.8%	2.7%	0.00	0.0%
II 4.思考奔逸	3.4%	0.24	3.5%	8.3%	0.39	2.0%	4.7%	0.51	0.8%	2.7%	-0.01	0.0%
II 5.易怒性・機刺激性亢進	15.1%	0.16	13.3%	21.5%	0.39	15.5%	12.1%	0.51	8.5%	12.2%	0.31	0.0%
II 6.睡眠障害	7.3%	0.20	7.1%	9.0%	0.22	6.3%	6.0%	0.45	3.4%	4.1%	-0.02	0.0%
II 7.誇大性	2.9%	0.27	3.5%	7.2%	0.41	3.3%	7.3%	0.58	1.7%	4.1%	-0.02	0.0%
II 8.その他	0.5%	0.00	0.0%	0.4%	0.00	0.3%	0.8%	0.00	0.0%	0.0%	0.00	0.0%
III 幻覚妄想状態	80.0%	0.72	54.9%	80.0%	0.60	63.0%	86.7%	0.60	50.0%	89.2%	0.39	45.5%
III 1.幻覚	62.9%	0.54	31.9%	60.1%	0.56	45.2%	64.3%	0.61	39.8%	75.7%	0.45	36.4%
III 2.妄想	75.1%	0.68	47.8%	73.3%	0.52	48.8%	79.7%	0.56	38.1%	75.7%	0.28	27.3%
III 3.させられ体験	23.4%	0.14	8.0%	16.6%	0.26	9.2%	28.2%	0.42	6.8%	24.3%	0.47	9.1%
III 4.思考形式の障害	54.6%	0.37	25.7%	50.0%	0.29	34.3%	61.0%	0.26	15.3%	56.8%	0.20	9.1%
III 5.著しく奇異な行動	39.0%	0.31	15.9%	40.6%	0.31	25.7%	37.5%	0.26	16.1%	24.3%	0.33	9.1%
III 6.その他	1.5%	-0.01	1.8%	5.6%	0.12	5.3%	6.5%	-0.03	2.5%	8.1%	0.25	9.1%
IV 精神運動興奮	80.0%	0.16	50.4%	84.5%	0.18	63.0%	60.8%	0.18	21.2%	74.3%	0.03	9.1%
IV 1.激烈思考	36.6%	0.43	18.6%	41.3%	0.38	22.1%	22.3%	0.36	4.2%	27.0%	0.13	9.1%
IV 2.強い感情	54.6%	0.02	23.9%	51.6%	0.01	34.0%	37.7%	0.03	7.6%	40.5%	0.00	9.1%
IV 3.興奮状態	64.4%	0.37	36.3%	68.4%	0.36	44.2%	27.6%	0.29	9.3%	29.7%	0.30	9.1%
IV 4.衝動行為	57.6%	0.26	22.1%	64.8%	0.32	41.3%	42.4%	0.22	9.3%	45.9%	0.14	0.0%
IV 5.自傷	16.1%	0.28	5.3%	16.4%	0.38	8.9%	3.8%	0.28	3.4%	13.5%	-0.07	0.0%
IV 6.その他	7.3%	-0.04	0.0%	5.2%	-0.02	3.0%	4.0%	0.06	3.4%	4.1%	0.49	0.0%
V 普通状態	8.8%	0.25	7.1%	7.8%	0.38	3.3%	6.0%	0.38	2.5%	6.8%	0.55	0.0%
V 1.無言	3.4%	-0.01	2.7%	2.9%	0.62	1.7%	2.2%	0.37	1.7%	1.4%	0.00	0.0%
V 2.無動・無反応	2.4%	-0.01	2.7%	2.5%	0.42	2.0%	1.7%	0.17	1.7%	1.4%	0.00	0.0%
V 3.拒絶・拒食	6.8%	0.33	4.4%	5.6%	0.31	1.7%	4.3%	0.30	0.8%	4.1%	0.49	0.0%
V 4.その他	0.5%	0.00	0.9%	0.5%	0.00	0.0%	0.5%	0.00	0.8%	1.4%	0.00	0.0%

2000年4月1日～2001年3月31日 (警察官通報は2000年5月ならびに11月)

Rate(2) : 指定医2名の診療でいずれかが認定, Rate(1) : 指定医1名の診療で認定