

措置入院は知事による行政処分であることを踏まえて、措置入院段階、措置入院中、措置解除時における社会復帰支援の必要性を把握し、必要に応じて支援と見守りを行うよう配慮していく。

問17. 措置入院後のフォローと社会復帰支援について、措置症状の消退届の「訪問指導等に関する意見」「社会復帰施設、在宅福祉制度等の活用に関する意見」の記載への貴県の対応の実態は次のどれでしょうか。

1. 措置症状の消退届を待たず、措置入院後に病院訪問や面談を行い、対象者の同意が得られれば、退院時の社会復帰支援につなげている。
2. 措置症状の消退届の記載に応じて、退院時の社会復帰支援を行っている。
3. 措置症状の消退届の「訪問指導等に関する意見」「社会復帰施設、在宅福祉制度等の活用に関する意見」に記載があっても、退院時の社会復帰支援を行なっている事例はほとんどない。

問18. 措置入院後のフォローと社会復帰支援のあり方について、ガイドライン案に方針を記載することについて、主管課担当者のご意見は次のどちらでしょうか。

1. ガイドライン案への記載が望ましい。
2. 必ずしも記載する必要はない。

その理由を簡潔にお答えください（いずれの回答でも）。

B. 事前調査書案の項目と記載事項について

次の事前調査書案と記載事項に関する注意書きをお読みになって、後の問に答えてください。

整理番号

事前調査書案

平成 年 月 日

所属

調査者

平成()年()月()日付け、()から「精神保健及び精神障害者の福祉に関する法律第()条()の規定により()があり、事前調査を行ったところ下記のとおりでした。

■属性情報

| | | | | | |
|-----|-------------|--------------------|----------|----------------------|--|
| 対象者 | フリガナ 氏 名 | (男・女) | 生年 月日 | T S H 年 月 日 (満 歳) | |
| | 現住所 | (自宅・賃貸・福祉施設・その他) | | | |
| | 現 在 地 | | | | |
| | 保 険 | 健保・国保・社保・生保・その他() | | | |
| | 職 業 | | 面接 | 有 ・ 無 | |
| 保護者 | フリガナ 氏 名 | (男・女) | 生年 月日 | T S H 年 月 日 (満 歳) | |
| | 現住所 | | 続柄 | | |
| | 職 業 | | 面接 | 有 ・ 無 | |

■事前調査年月日

平成()年()月()日()時()分～平成()年()月()日()時()分

■生活歴・家族構成・家庭の状況等

■申請・通報・届出の理由・問題行動・現況等（簡潔に）

| |
|---|
| |
| ※自傷行為のおそれについては内容と頻度を、他害行為は刑罰法令に触れるレベルのものを記載 |

■主な治療歴

| | |
|----------------------|----------|
| 有 ・ 無 ・ 不明 | ※有なら以下記入 |
| [1]SH 年 月 日～SH 年 月 日 | () 病院 |
| 入院（措置・医療保護・任意）・通院 | 診断名（) |
| [2]SH 年 月 日～SH 年 月 日 | () 病院 |
| 入院（措置・医療保護・任意）・通院 | 診断名（) |
| [3]SH 年 月 日～SH 年 月 日 | () 病院 |
| 入院（措置・医療保護・任意）・通院 | 診断名（) |
| [4]SH 年 月 日～SH 年 月 日 | () 病院 |
| 入院（措置・医療保護・任意）・通院 | 診断名（) |

■現在（3ヶ月内）の精神障害の治療

| |
|------------|
| 有 ・ 無 ・ 不明 |
| 有の場合の主治医意見 |

■検察官通報の場合の基礎前鑑定の実施

| |
|------------|
| 有 ・ 無 ・ 不明 |
|------------|

■備考

| |
|--|
| ※申請、通報または届出時の薬物乱用、アルコール飲用の疑い、措置入院先の選択にかかわる重大な身体合併症の有無、司法処分の有無とその内容等を記入 |
|--|

■事前調査の総合判定

| |
|---------------------|
| 措置入院に関する診察： 必要 ・ 不要 |
| 不要な場合の理由 |

事前調査書案の項目と記載事項

①整理番号

整理番号を記載する。

②文書決裁の年月日

事前調査書を文書決裁にまわした年月日を記載する。

③所属、調査者

調査者の所属機関の名称、調査者の氏名を記載する。

④決裁事項

空欄を埋める。

⑤対象者

氏名（フリガナ）、性別、生年月日、年齢、現住所、住居の種類、現在地、保険、職業、事前調査における面接の有無を記載する。

⑥保護者または現に本人の保護の任にあっている者

氏名（フリガナ）、性別、生年月日、年齢、現住所、本人との続柄、職業、事前調査における面接の有無を記載する。

⑦事前調査年月日

空欄を埋める。

⑧生活歴、家族構成、家庭の状況等

簡潔に記載する。

⑨申請、通報または届出となった理由、問題行動、現在の状態等

できるだけわかりやすいことばで簡潔に記載する。記載にあたっては、「幻覚、妄想あるいは明白に病的と思われる行動（興奮や多動、重い持続する引きこもり等）の有無や程度」、「社会生活における状況認知や判断の障害の有無や程度」、「睡眠、栄養、清潔の保持、電気・水道・ガスの確保、寒暑・炎熱の防御など、基本的な生活の維持の困難の有無や程度」などを考慮して記載する。

自傷他害のおそれについては、内容と頻度を記載する。特に他害行為に関しては、本人が行った行為であることの事実確認の有無がわかるように記載する。第 24 条（警察官通報）、第 25 条（検察官通報）による通報書に本人の行った行為であると明確に記載されている場合は、本人による行為であるとの事実確認はすでになされているものと判断する。

他害行為は、原則として刑罰法令に触れる程度の行為を記載する。

記載にあたっては、「精神保健及び精神障害者の福祉に関する法律第 28 条の 2 第 1 項の規定に基づき厚生大臣の定める基準」（昭和 63 年厚生省告示第百二十五号）にある他害行為は、「他の者の生命、身体、貞操、名誉、財産等又は社会的法益等に害を及ぼす行為（以下「他害行為」といい、原則として刑罰法

令に触れる程度の行為をいう。)を引き起こすおそれがあると認めた場合に行うものとする」と記載されていること、同基準に例示されている他害行為は、殺人または未遂、傷害、暴行、性的問題行動、侮辱、器物破損、強盗、恐喝、窃盗、詐欺、放火、弄火等であることを考慮して記載する。

⑩ 主な治療歴

精神障害の治療歴の有無および診断、入退院・通院歴について枠内に記載する。

現在(3ヶ月以内)の精神障害の治療の有無と、有の場合の主治医の意見を記載する。

第25条(検察官通報)の場合は基礎前鑑定の実施の有無を記載する。

⑪ 備考

申請、通報または届出時の薬物乱用、アルコールの飲用、措置入院先の選択にかかわる重大な身体合併症の有無、司法処分の有無とその内容などを記載する。

⑫ 事前調査の総合判定

措置診察の要否と、不要の場合の理由を記載する。

(次ページからの質問にお答えください)

問19. 貴県では、貴県で様式化した事前調査書を作成していますか。

1. 作成している。 →作成している場合は、添付をお願いします。
2. 作成していない。

問20. 貴県で様式化した事前調査書を作成している場合、そこにある重要項目は、今回提案の事前調査書案に盛り込まれていますか。

0. 様式化した事前調査書はない
1. 盛り込まれている。
2. 盛り込まれていない項目がある。

盛り込まれていない項目： _____

問21. この事前調査書案に修正を加え、各都道府県等に様式案として示すことについて、主管課担当者のご意見は次のどちらでしょうか。

1. 例示することが望ましい。
2. 必ずしも例示する必要はない。

その理由を簡潔にお答えください（いずれの回答でも）。

(次ページへ続く)

C. データ票案の項目と記載事項についての質問

添付のデータ票案と記載事項に関する注意書きをお読みになって、後の問に答えてください。

整理番号

データ票案

■事前調査書決済の日付

平成()年()月()日

■所属保健所名

() 保健所 () 保健所 () 保健所
 精神福祉主管課 その他 ()

■申請・通報・届出の日付

平成()年()月()日

■適用条文（該当するものにチェック）

第23条（一般人申請） 第25条の2（保護観察所通報） 第27条の2（知事職務診察）
 第24条（警察官通報） 第26条（矯正施設長通報）
 第25条（検察官通報） 第26条の2（精神病院管理者届出）

■属性情報

| | | | | |
|-----|------|--------------------|----|-----------------|
| 対象者 | 生年月日 | TSH 年 月 日 | 年齢 | 満 歳 |
| | 現住所 | 自宅・賃貸・福祉施設・その他 () | 性別 | 男 ・ 女 |
| | 所在地 | 居住地・発見地・病院・その他 () | 保険 | 健保・国保・社保・生保・その他 |
| | 職業 | 自営・雇用・無職・その他 () | 面接 | 有 ・ 無 |
| 保護者 | 生年月日 | TSH 年 月 日 | 年齢 | 満 歳 |
| | 続柄 | 親族・知人・福祉事務所職員・その他 | 性別 | 男 ・ 女 |
| | 職業 | 自営・雇用・無職・その他 () | 同居 | 本人と同居 ・ 非同居 |
| | | | 面接 | 有 ・ 無 |

■調査年月日

平成()年()月()日 ~ 平成()年()月()日

■同居者の有無

有 ・ 無 ・ 不明

■幻覚・忘却あるいは明白に病的な行動の有無

1. 有り 2. 無し・ほぼ無し 3. 不明

■社会生活における状況認知・判断の障害の有無

| | | |
|-------|------------|-------|
| 1. 有り | 2. 無し・ほぼ無し | 3. 不明 |
|-------|------------|-------|

■基本的な生活維持の困難（睡眠・栄養・清潔の保持、電気・水道・ガスの確保、寒暑炎熱の防御等）

| | | |
|-------|------------|-------|
| 1. 有り | 2. 無し・ほぼ無し | 3. 不明 |
|-------|------------|-------|

■自傷行為の有無 ※未遂含まず

| | | |
|-------|------------|-------|
| 1. 有り | 2. 無し・ほぼ無し | 3. 不明 |
|-------|------------|-------|

■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 |
|------------|

データ票案の項目と記載事項

① 整理番号

事前調査書と同じ番号を記載する。

② 文書決裁の年月日

事前調査書を決裁にまわした年月日を記載する。

③ 所属

調査者の所属保健所名をコードする。

④ 申請、通報または届出の年月日

年月日を記載する。

⑤ 適用条文

第 23 条（一般人申請）、第 24 条（警察官通報）、第 25 条（検察官通報）、第 25 条の 2（保護観察所長通報）、第 26 条（矯正施設長通報）、第 26 条の 2（精神病院管理者届出）、第 27 条の 2（知事職務診察）の別をコードする。

⑥ 対象者

生年月日、年齢、住居の種類、性別、現住地、保険、職業、事前調査における面接の有無をコードする。

⑦ 保護者または現に本人の保護の任にあっている者

生年月日、年齢、本人との続柄、性別、職業、本人との同居の有無、事前調査における面接の有無をコードする。

⑧ 調査年月日

調査の開始と終わりの年月日を記入する。

⑨ 生活歴、家族構成、家庭の状況等

同居者の有無をコードする。

⑩ 申請、通報または届出となった理由、問題行動、現在の状態等

「幻覚、妄想あるいは明白に病的と思われる行動の有無」、「社会生活における状況認

知や判断の障害の有無」、「基本的な生活の維持の困難の有無（睡眠、栄養、清潔の保持、電気・水道・ガスの確保、寒暑・炎熱の防御等）」をコードする。

自傷行為の有無をコードする。

他害行為の有無およびその内容をコードする。

⑪ 精神障害の診断歴

これまでの精神障害の診断をコードする。

⑫ 精神科治療歴

これまでの精神科入院、通院、措置入院の有無と回数をコードする。

⑬ 現在（3ヵ月内）の精神障害の治療

治療の有無をコードする。診断名と番号（精神障害の診断歴と同じ）を記載する。

⑭ 基礎前鑑定の有無

第25条（検察官通報）の場合は、基礎前鑑定の有無をコードする。

⑮ 備考

申請、通報または届出時の薬物乱用、アルコールの飲用、重大な身体合併症の有無、司法処分の有無をコードする。

⑯ 事前調査の総合判定

措置診察の要否判断をコードする。

⑰ 措置診察の場所

措置診察を行った場所をコードする。

⑱ 同時診察の有無

同時診察の有無（2名の指定医の診察を同時、同所で行ったか）をコードする。

⑲ 保護者同席の有無

措置診察時の、保護者の同席の有無をコードする。

(次ページからの質問にお答えください)

問22. 貴県では、貴県で様式化したデータ票を作成していますか。

1. 作成している。 →作成している場合は、添付をお願いします。
2. 作成していない。

問23. 貴県で様式化した票を作成している場合、そこにある重要項目は、今回提案の事前調査書案に盛り込まれていますか。

0. 様式化した票はない
1. 盛り込まれている。
2. 盛り込まれていない項目がある。

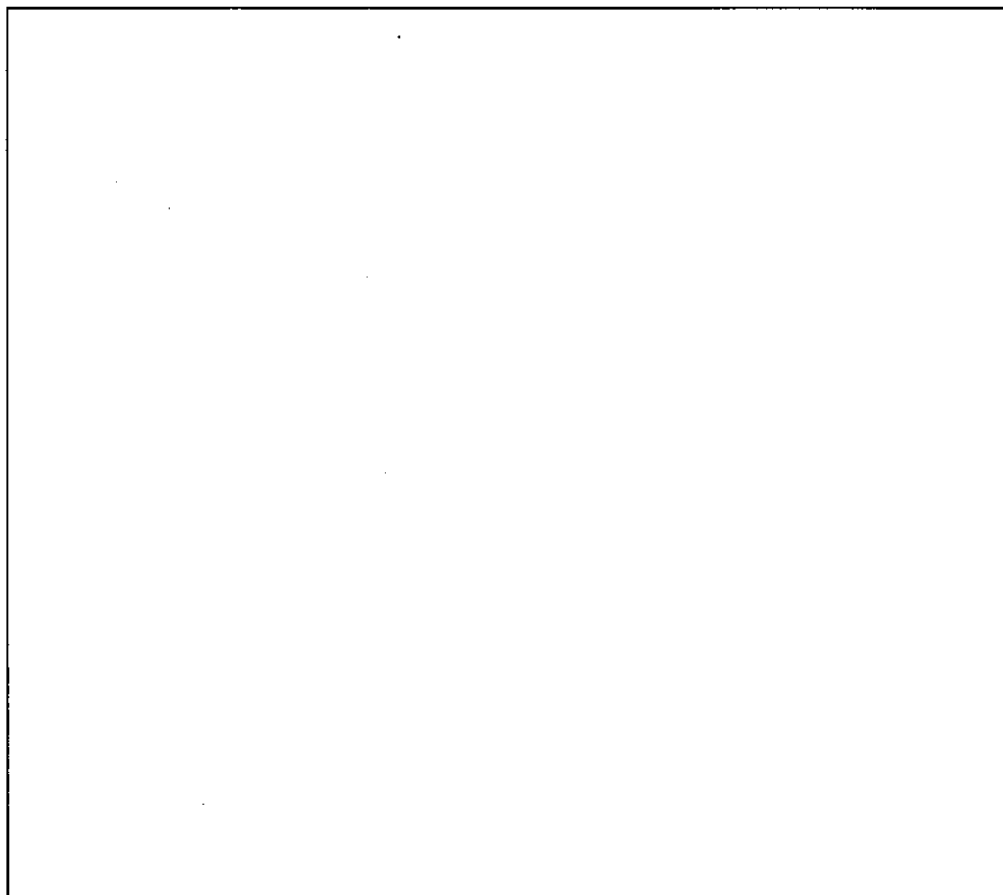
盛り込まれていない項目： _____

問24. このデータ票案に修正を加え、各都道府県等に様式案として例示することについて、主管課担当者のご意見は次のどちらでしょうか。

1. 例示することが望ましい。
2. 必ずしも例示する必要はない。

その理由を簡潔にお答えください（いずれの回答でも）。

問25. A. 事前調査等における一般的事項、B. 事前調査書案の項目と記載事項、C. データ票案の項目と記載事項全体（これまでの質問全体）について、ご意見があれば以下にお書きください。



(次ページへ続く)

精神保健福祉法第 24 条(警察官通報)の運用実態に関する調査票

問 1. 精神保健福祉法に基づく措置通報・申請・届出の件数の推移を、平成 9 年度以降 15 年度までの 8 年間および 16 年度 4 月から 9 月まで(6 ヶ月間)の第 23 条、第 24 条、第 25 条 (第 25 条の 2 は除く) および全数について以下にご記入ください。

| | 23 条申請件数 | 24 条通報件数 | 25 条通報件数 | 全数 |
|--------------------|----------|----------|----------|----|
| 平成 9 年 | 件 | 件 | 件 | 件 |
| 平成 10 年 | 件 | 件 | 件 | 件 |
| 平成 11 年 | 件 | 件 | 件 | 件 |
| 平成 12 年 | 件 | 件 | 件 | 件 |
| 平成 13 年 | 件 | 件 | 件 | 件 |
| 平成 14 年 | 件 | 件 | 件 | 件 |
| 平成 15 年 | 件 | 件 | 件 | 件 |
| 平成 16 年 4 月～9 月 | 件 | 件 | 件 | 件 |

問 2. 第 24 条 (警察官通報) の運用実態についてお聞きします。

平成 16 年 4 月～9 月に警察官通報のなされた事例のうち、警察官の保護下にある状態 (警察署で保護または警察官の観察と介入可能な状態) と、保護下でない状態における通報件数の別をお書きください。また通報はないものの、警察官からの相談のあった件数もわかれば記入してください。もしこのような集計をすでに作成されている場合、平成 15 年についての件数もお書きください。

| | 警察官の保護下にある状態の 通報件数 | 警察官の保護下 ない状態の 通報件数 | 通報ではない 警察官からの 相談件数 |
|--------------------|-----------------------|--------------------------|--------------------------|
| 平成 16 年 4 月～9 月 | 件 | 件 | 件 |
| 平成 15 年 | 件 | 件 | 件 |

問3. 第24条（警察官通報）の運用について、今後の精神保健福祉行政においてどのような制度や施策の改善を行うべきか、担当者としてよく耳にする意見や担当者として重要と考えることについて、意見をお聞かせください。

1) _____

2) _____

3) _____

最後に記入者についてお伺いします。後でお問い合わせをさせていただきたい場合の連絡先を教えてください。

機関名 _____
記入者のお名前 _____
記入者の職種 _____
連絡先電話番号 _____ FAX番号 _____
(あればメールアドレス _____)

ご協力ありがとうございました。

平成 16 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と社会復帰支援に関する研究

分担研究

措置入院制度の適正な運用と行政の役割に関する研究

分担研究者 竹島 正（国立精神・神経センター精神保健研究所）

分担研究協力報告書

警察官および検察官通報により措置入院となったが重大な他害行為のなかった事例についての分析

研究協力者 立森久照（国立精神・神経センター精神保健研究所）

長沼洋一（国立精神・神経センター精神保健研究所）

研究要旨

「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（以下、医療観察法と称す）」の施行を控えている。この法律の施行後、現行の措置入院制度の対象の一部は、医療観察法の対象となり、医療観察法に定められた手順で治療・社会復帰の取り組みが実施される。これにより、現行の措置入院制度の枠組みでは適切な処遇が困難であった事例に適切な対応がなされることが期待される。しかし、医療観察法の対象とならない事例、すなわち医療観察法施行後も引き続き措置入院制度の対象となる事例の中にも治療から社会復帰の過程で、一定の配慮を要する事例が一定数存在する可能性がある。そこで、先の厚生労働科学研究で作成したデータベースを分析することにより、医療観察法の対象外で措置入院制度の対象となる事例のうち、行政としての特別な関与が必要と考えられる事例として措置入院歴のある事例および前科・前歴等のある事例の特徴を把握することを目的として本研究を実施した。全国で平成 12 年度に警察官通報（平成 12 年 5 月および 11 月の二カ月間）および検察官通報（12 年度一年間）があり、措置入院となった事例から重大な他害行為をしていた事例を除外した事例（つまり医療観察法の対象となると考えられる事例を除外）を対象とした。ただし、傷害については、われわれの入手している情報からは、その程度を判定することが難しいため、全てを分析の対象に含めることとした。警察官通報からは 558 名、検察官通報からは 303 名の計 861 名が分析の対象となった。措置入院歴のあった者は、警察官通報で 45 名（8.1%）、検察官通報で 33 名（10.9%）、前科等のあった者は、警察官通報で 36 名（6.5%）、検察官通報で 84 名（22.7%）であった。措置入院歴のあった者は、そうでなかった者に比べ、通報前の 90 日以内に精神科に入院していた者が多かった。精神科医療を受けたことがある者が、措置入院にいたることのないよう、適切な治療を継続して受けることができる体制が必要とされる。診断については、措置入院歴のあった群に、これまでに統合失調症圏の診断があった者の割合が高い。また、前科等のあった群に、これまでに覚醒剤関連障害のあった者が多い。措置入院期間については、検察官通報において、措置入院歴のあった群に今回の措置入院期間が 6 カ月以上であった者が多い。これは、以前の措置入院が解除された後に再び措置入院をしているという事実が、今回の措置解除を慎重する影響を与えているためかも知れない。または、措置入院歴のある群には、措置入院を含め何度も精神科に入院をしてきたような、治療が困難な者が多く含まれているためかもしれない。

A. 研究目的

措置入院制度は、精神保健福祉法に基づく入院形態のうち最も厳正な運用が求められる入院制度である。しかし、その制度運用の状況についての実証的なデータとしては年間の取扱件数等が存在するのみであり、その運用状況を詳細に把握するには限界があった。

そこで、我々は平成14から15年度に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（主任研究者 浦田重治郎）」の分担研究である「措置通報等に対する都道府県等の対応状況に関する研究（分担研究者 竹島正）」を実施し、精神保健福祉法第23条（以下、一般人申請と称す）、第24条（以下、警察官通報と称す）、第25条（以下、検察官通報と称す）、第25条の2（以下、保護観察所長通報と称す）、第26条（以下、矯正施設長通報と称す）、第26条の2（以下、精神病院管理者の届出と称す）、および第27条2項（以下、知事職務診察と称す）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事前調査書などの書類をもとに実証的に明らかにした。

現在、「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（以下、医療観察法と称す）」の施行を控えている。この法律の施行後、現行の措置入院制度の対象の一部は、医療観察法の対象となり、医療観察法に定められた手順で治療・社会復帰の取り組みが実施される。これにより、現行の措置入院制度の枠組みでは適切な処遇が困難であった事例に適切な対応がなされることが期待される。しかし、医療観察法の対象とならない事例、すなわち医療観察法施行後も引き続き措置入院制度の対象となる事例の中にも、治療から社会復帰の過程で、一定の配慮

を要する事例が一定数存在する可能性がある。そこで、先の厚生労働科学研究で作成したデータベースを分析することにより、医療観察法の対象外で措置入院制度の対象となる事例のうち、治療から社会復帰の過程で、一定の配慮を要する事例として措置入院歴のある事例および前科・前歴等のある事例の特徴を把握することを目的として本研究を実施した。

B. 研究方法

全国で平成12年度に警察官通報（平成12年5月および11月の二カ月間）および検察官通報（12年度一年間）があり、措置入院となった事例から重大な他害行為をしていた事例を除外した事例（つまり医療観察法の対象となると考えられる事例を除外）を対象とした。ただし、傷害については、われわれの入手している情報からは、その程度を判定することが難しいため、全てを分析の対象に含めることとした。

この結果、警察官通報からは558名、検察官通報からは303名の計861名が分析の対象となった。

なお、本研究に使用したデータベースの詳細については、平成14から15年度に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（主任研究者 浦田重治郎）」の報告書を参照されたい。

上記対象事例を（1）今回の通報以前の措置入院歴（以下、措置入院歴と称す）の有無、（2）今回の通報以前の前科・前歴等（以下、前科等と称す）の有無で分類し、通報以前の精神科治療歴、診断などについて比較した。

検定は、 χ^2 検定を用い、すべて両側検定で実施した。また、有意水準は5%とした。

なお、本研究で使用したデータベースの作成の際には、それぞれの項目について、入手した行政書類にその項目に該当するとの記載

があった場合には「あり」とコードし、該当しないとの記載があった場合には「なし」とコードし、その項目について何の記載もなかった場合には「記載なし」としてコードしている。本研究では、この「なし」と「記載なし」をまとめて「なし」として分析を行った。多くの事前調査書では、今回の分析で用いたすべての項目について個別に記入欄が設けられていたわけではなかった。例えば診断を書く欄はあっても、そこに主要な診断名が列挙され、それぞれの有無を記入する体裁ではなく、自由記述になっていることが多い。このため、わざわざ該当事項が事実としてなかった場合にも、その記述欄に「なし」と記入をしない場合が多いの判断したからである。さらに、「なし」と「記載なし」をまとめないでの、分析も実施しまとめた場合と検定の結果に大きな違いのないことも確認した。

(倫理面への配慮)

本研究に関しては、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. 今回の通報以前の措置入院歴の有無別の分析

措置入院歴のあった者は、警察官通報で45名(8.1%)、検察官通報で33名(10.9%)であった(表1)。また、表2に措置入院歴の有無と前科等の有無の関係を示した。措置入院歴と前科等がともにある事例数は、警察官通報で5名、検察官通報で17名であった。

性別では、警察官通報、検察官通報とも措置入院歴の有無で有意差はない(表3)。

精神科治療歴の集計を表4に示した。警察官通報、検察官通報ともに、措置入院歴あり群の通報前90日以内の精神科入院歴ありの

割合が(警察官通報:17.8%、検察官通報:36.4%)と措置入院歴なし群(警察官通報:5.7%、検察官通報4.4%)より有意に高い。また、検察官通報では、措置入院歴あり群の通報前90日以内の精神科通院歴ありの割合が30.3%と措置入院歴なし群の16.7%より有意に高い。これまでの精神科入院歴においても警察官通報、検察官通報とも有意差があったが、措置入院歴があった者は精神科入院歴もありになるため、この比較に意味はない。

通報時の自傷行為の有無では、警察官通報、検察官通報とも措置入院歴の有無で有意差はない(表5)。通報時の他害行為の有無についても、警察官通報、検察官通報とも措置入院歴の有無で有意差はない(表5)。

これまでの診断(これまでの生涯で一度でも診断がついたもので、現在の状態で診断がつくかは考慮しない)の集計を表6に示した。警察官通報、検察官通報ともに、措置入院歴あり群の統合失調症圏の診断ありの割合が(警察官通報:48.9%、検察官通報:69.7%)と措置入院歴なし群(警察官通報:19.3%、検察官通報40.7%)より有意に高い。検察官通報では、措置入院歴あり群の人格・行動の障害の診断ありの割合が12.1%と措置入院歴なし群の3.3%より有意に高い。警察官通報では、措置入院歴あり群の知的障害の診断ありの割合が4.4%と措置入院歴なし群の0.6%より有意に高い。

現在の診断の集計を表7に示した。警察官通報では、措置入院歴あり群の統合失調症圏の診断ありの割合が51.1%と措置入院歴なし群の17.7%より有意に高い。検察官通報では、措置入院歴あり群の人格・行動の障害の診断ありの割合が12.1%と措置入院歴なし群の3.3%より有意に高い。

今回の措置入院が解除されるまでの措置入院期間の集計を表8に示した。検察官通報で、

措置入院歴あり群の措置入院期間が6カ月であった者の割合が48.5%と措置入院歴なし群の27.8%より有意に高い。

2. 今回の通報以前の前科・前歴等の有無別の分析

前科等のあった者は、警察官通報で36名(6.5%)、検察官通報で84名(22.7%)であった(表1)。

性別では、警察官通報において、前科等なし群の男性の割合が24.0%と前科等あり群の同割合8.3%より有意に高い(表9)。

精神科治療歴の集計を表10に示した。検察官通報では、前科等あり群のこれまでの精神科入院歴ありの割合が54.8%と前科等なし群の39.3%より有意に高い。

通報時の自傷行為の有無では、警察官通報、検察官通報とも前科等の有無で有意差はない(表11)。通報時の他害行為の有無についても、警察官通報、検察官通報ともに前科等の有無で有意差はない(表11)。

これまでの診断の集計を表12に示した。警察官通報、検察官通報ともに、前科等あり群の覚醒剤関連障害の診断ありの割合が(警察官通報:30.6%、検察官通報:20.2%)と前科等なし群(警察官通報:2.7%、検察官通報2.3%)より有意に高い。また、警察官通報では、前科等あり群の統合失調症圏の診断ありの割合が8.3%と前科等なし群の22.6%より有意に低い。

現在の診断の集計を表13に示した。警察官通報、検察官通報ともに、前科等あり群の覚醒剤関連障害の診断ありの割合が(警察官通報:16.7%、検察官通報:17.9%)と前科等なし群(警察官通報:2.9%、検察官通報2.3%)より有意に高い。

今回の措置入院が解除されるまでの措置入院期間の集計を表8に示した。措置入院期間が6カ月以上の者の割合は、警察官通報、検

察官通報ともに前科等の有無で、有意差はない。

D. 考察

全国で平成12年度に警察官通報(平成12年5月および11月の二カ月間)および検察官通報(12年度一年間)があり、措置入院となった事例から医療観察法の対象となると考えられる事例を除外した861名(警察官通報558名、検察官通報303名)を分析の対象とした。措置入院歴のあった者は、全体の約1割(警察官通報8.1%、検察官通報10.9%)存在した。また、前科等のあった者は、両通報間でその割合に違いがあり、警察官通報で6.5%、検察官通報で22.7%であった。

措置入院歴のあった者は、そうでなかった者に比べ、通報前の90日以内に精神科に入院していた者が多かった。これは、措置入院歴のあった群の、今回通報以前の措置入院の事実が、今回の通報前の90日以内に存在した事例が多かったためかも知れない。もしくは、措置入院歴のない群に初発の患者が含まれている影響もあるだろう。今回のデータでは、通報以前の措置入院がいつであったか、その事例が初発であったかどうか、についての情報が得られないためこれらの影響を明らかにすることはできない。また、検察官通報では、通報前90日以内の精神科通院歴においても、措置入院歴のあった者は、そうでなかった者に比べ通院していた者が多かった。措置入院歴のあった者は、通報に比較的近い時期に精神科医療を受けていた者が比較的多いにもかかわらず今回措置入院となっていた。措置入院歴のある群には、治療が困難である事例、治療の継続に問題のある事例が多い可能性が考えられる。

診断については、措置入院歴のあった群に、これまでに統合失調症圏の診断があった者の割合が高い。また、警察官通報のみであったが、

現在の診断でも、措置入院歴のあった群に、統合失調症圏の診断があった者の割合が高い。統合失調症圏の診断を有する者が、措置入院を繰り返すことのないための治療・社会復帰の方法を検討する必要があると思われる。また、人格・行動の障害、知的障害においても措置入院歴の有無で違いが確認されたが、これらの障害を有していた者の人数がかなり少ないため、検定結果に意味がない可能性があるため、今回の考察では言及しない。

措置入院期間については、検察官通報において、措置入院歴のあった群に今回の措置入院期間が6カ月以上であった者が多い。これは、以前の措置入院が解除された後に再び措置入院をしているという事実が、今回の措置解除に慎重する影響を与えているためかも知れない。または、措置入院歴のある群には、措置入院を含め何度も精神科に入院してきたような、治療が困難な者が多く含まれているためかもしれない。本研究からは、どちらがこの結果に大きな影響を与えているかは明らかではない。

検察官通報では、前科等のあった群にこれまでに精神科に入院したことのあった者が多かった。精神科医療を受けたことがある者が、措置入院にいたることのないよう、適切な治療を継続して受けることができる体制が必要とされる。

また、診断については、前科等のあった群に、これまでに覚醒剤関連障害のあった者が多い。この傾向は、現在の診断についても同様である。覚醒剤関連障害を引き起こす覚醒剤の使用が覚醒剤取締法に違反していることを考えれば妥当な結果である。

E. 結論

措置入院歴のあった者は、警察官通報で45名(8.1%)、検察官通報で33名(10.9%)、前科等のあった者は、警察官通報で36名(6.5%)、

検察官通報で84名(22.7%)であった。措置入院歴のあった者は、そうでなかった者に比べ、通報前の90日以内に精神科に入院していた者が多かった。精神科医療を受けたことがある者が、措置入院にいたることのないよう、適切な治療を継続して受けることができる体制が必要とされる。診断については、措置入院歴のあった群に、これまでに統合失調症圏の診断があった者の割合が高い。また、前科等のあった群に、これまでに覚醒剤関連障害のあった者が多い。措置入院期間については、検察官通報において、措置入院歴のあった群に今回の措置入院期間が6カ月以上であった者が多い。これは、以前の措置入院が解除された後に再び措置入院をしているという事実が、今回の措置解除を慎重する影響を与えているためかも知れない。または、措置入院歴のある群には、措置入院を含め何度も精神科に入院してきたような、治療が困難な者が多く含まれているためかもしれない。

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

参考文献

竹島正, 立森久照, 三宅由子, 小山智典, 宮田裕章, 長沼洋一: 措置通報等に対する都道府県等の対応状況に関する研究. 平成14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(主任研究者: 浦田重治郎)」研究報告書. Pp13-56, 2003.

竹島正, 立森久照, 三宅由子, 小山智典, 長

沼洋一，宮田裕章：措置通報等に対する都道府県等の対応状況に関する研究. 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（主任研究者：浦田重治郎）」研究報告書. Pp19-63, 2004.