

## 目次

研究要旨	1
第1章 共通評価項目の信頼性と妥当性に関する研究(23)～通院移行後の暴力予測モデルの探索	4
第2章 共通評価項目の信頼性と妥当性に関する研究(24)～通院移行後の問題行動予測モデルの探索	20
第3章 共通評価項目の信頼性と妥当性に関する研究(25)～入院から4ヶ月以内の院内暴力の予測	55
第4章 共通評価項目の信頼性と妥当性に関する研究(26)～入院継続後の院内暴力の予測	65
第5章 共通評価項目の信頼性と妥当性に関する研究(27)～入院継続後の院内暴力予測モデルの探索	92
第6章 共通評価項目の信頼性と妥当性に関する研究(28)～入院継続後3ヶ月間の院内暴力の予測	101
第7章 共通評価項目の信頼性と妥当性に関する研究(29)～初回入院継続以降の院内自殺企図の予測	111
第8章 共通評価項目の信頼性と妥当性に関する研究(30)～院内自殺企図予測モデルの探索	127
第9章 共通評価項目の信頼性と妥当性に関する研究(31)～入院から4ヶ月以内の院内自殺企図の予測	138
第10章 共通評価項目の信頼性と妥当性に関する研究(32)～改訂案の作成とベータテスト	145
巻末資料	149
健康危険情報、研究発表、知的所有財産の登録・出願状況	178
研究成果の刊行に関する一覧表	179

要旨：

平成 26 年度の本研究報告書は全 10 章よりなり、第 1 章から第 9 章までは平成 25 年度収集データによる共通評価項目の予測力の解析である。

平成 25 年度には通院移行後の暴力や問題行動等に対する共通評価項目下位項目の予測力を評価したが、第 1 章、第 2 章では各下位項目の予測力の評価を踏まえ、通院移行後の暴力や問題行動を予測するための項目の構成を探索し、AUC を算出した。その結果【衝動コントロール】【個人的支援】【物質乱用】【非精神病症状 3 ) 怒り】【生活能力 4 ) 家事や料理】【衝動コントロール 1 ) 一貫性のない行動】【非社会性 9 ) 性的逸脱行動】の 7 項目合計を用いることで、【個人的支援】の級内相関係数が ICC=.58 と若干不足するという欠点があるものの、以下のように高い予測力を得ることができた。

A) 何らかの問題行動のあった群と B) 3 年間追跡して問題行動がなかった群との比較：AUC=.803、2 年間追跡できたサンプルの問題行動予測：AUC=.717、A) 何らかの暴力のあった群と B) 3 年間追跡して暴力がなかった群との比較：AUC=.792、2 年間追跡できたサンプルの暴力予測：AUC=.771

第 3 章から第 6 章までは医療観察法病棟入院中の対人暴力の予測のための研究である。4 章では入院時初回評価の共通評価項目の評定を用い、約 3 ヶ月間の中期予測を試みた。しかし AUC は【衝動コントロール】【生活能力 13 ) 余暇を有効に過ごせない】【非社会性 5 ) 他者を脅す】の 3 項目合計による AUC = .671 が最も高く、十分な予測力は得られなかった。第 4 章から第 6 章では入院継続申請時点の共通評価項目の評定を用いた予測研究を行った。第 4 章で入院 6 ヶ月以降の院内暴力の予測に関わる項目を抽出し、第 5 章で入院 6 ヶ月以降の院内暴力を、第 6 章で入院 7 ヶ月目～9 ヶ月目の院内暴力を予測する項目を探索した結果、【衝動コントロール】【非精神病性症状 8 ) 知的障害】【内省・洞察 4 ) 対象行為の要因理解】の 3 項目の合計により入院 6 ヶ月以降の院内暴力に対して AUC=.732、入院 7 ヶ月目～9 ヶ月目の院内暴力に対して AUC = .777 という高い予測力を得た。

第 7 章から第 9 章までは医療観察法病棟入院中の自殺企図の予測のための研究である。院内対人暴力は入院時初回評価よりも入院継続申請時点の評価の方が予測しやすいことが明らかになったため、第 7 章において入院継続申請時点の評価で以後の院内自殺企図について各項目の予測力を評価した。しかし入院 6 ヶ月以降の院内自殺企図の数が少ないこともあって 3 つの下位項目しか有意にならず、入院継続申請時点で以降の院内自殺企図を予測することは困難とみられた。第 8 章で入院時初回評価による入院期間中を通じた院内自殺企図を、第 9 章で入院時初回評価から約 3 ヶ月間の院内自殺企図を予測する項目を探索した結果、【非精神病性症状 4 ) 感情の平板化】【衝動コントロール 1 ) 一貫性のない行動】【治療・ケアの継続性 1 ) 治療同盟】の 3 項目の合計により、入院中の自殺企図に対して

AUC=.695、入院時初回評価から約3ヶ月間の院内自殺企図に対してAUC=.760の予測力を得た。

最後の第10章は昨年度の報告書の内容と本報告書9章までの結果を踏まえて多職種で議論をし、改訂案と作成した経過を報告したものである。

なお、各章のタイトルには、共通評価項目の信頼性と妥当性に関する研究を本研究班以前に開始し、逐次発表してきた時からの通し番号を付けている。

#### 研究協力者

高橋昇（国立病院機構花巻病院）

砥上恭子（独立行政法人国立病院機構肥前  
精神医療センター）

西村大樹（岡山県精神科医療センター）  
～以上コアメンバー

平林直次（国立精神・神経医療研究センター  
病院）

永田貴子（国立精神・神経医療研究センター  
病院）

村杉謙次（国立病院機構小諸高原病院）

下里誠二（信州大学）

三澤剛（国立精神・神経医療研究センター  
病院）

石井利樹（神奈川県立精神医療センター芹  
香病院）

～以上第3版草稿の作成・ベータテスト  
のための多職種の協力者

松原弘泰（静岡県立こころの医療センター）

小片圭子（群馬県立精神医療センター）

山本哲裕（国立病院機構東尾張病院）

荒井宏文（国立病院機構北陸病院）

深瀬亜矢（国立病院機構北陸病院）

鈴木敬生（国立精神・神経医療研究センター  
病院）

今村扶美（国立精神・神経医療研究センター  
病院）

川地拓（国立精神・神経医療研究センター  
病院）

瀬底正有（神奈川県立精神医療センター芹  
香病院）

竹本浩子（国立病院機構やまと精神医療セ

ンター）

中尾文彦（国立病院機構やまと精神医療セ  
ンター）

野村照幸（国立病院機構さいがた病院）

大原薫（国立病院機構さいがた病院）

松下亮（国立病院機構さいがた病院）

中川桜（国立病院機構下総精神医療セン  
ター）

堀内美穂（国立病院機構下総精神医療セン  
ター）

古賀礼子（鹿児島県立始良病院）

北靖恵（鹿児島県立始良病院）

河西宏実（東京都立松沢病院）

畔柳真理（東京都立松沢病院）

常包知秀（国立病院機構鳥取医療センター）

横田聡子（国立病院機構小諸高原病院）

長井史紀（国立病院機構小諸高原病院）

前上里泰史（国立病院機構琉球病院）

前田愛（国立病院機構琉球病院）

占部文香（長崎県病院企業団長崎県精神医  
療センター）

高野真弘（国立病院機構神原病院）

有馬正道（国立病院機構神原病院）

天野昌太郎（国立病院機構肥前精神医療セ  
ンター）

大賀礼子（国立病院機構肥前精神医療セン  
ター）

桑本雅量（山口県立こころの医療センター）

西川啓祐（山口県立こころの医療センター）

松本美奈子（山口県立こころの医療セン  
ター）

藤田美穂（埼玉県立精神医療センター）

笠井正一（山梨県立北病院）  
富山孝（茨城県立こころの医療センター）  
島田雅美（栃木県立岡本台病院）  
栗原真弓（栃木県立岡本台病院）  
小川佳子（国立病院機構久里浜アルコール  
症センター）  
古野悟志（国立病院機構久里浜アルコール  
症センター）  
北湯口孝（国立病院機構久里浜アルコール  
症センター）  
田中さやか（大阪府立精神医療センター）  
山内健一郎（大阪府立精神医療センター）  
菊池安希子（国立精神・神経医療研究セン  
ター精神保健研究所）