

## 第5章

### 通院移行時の居住地、診断分類、対象行為による問題行動・暴力の予測

#### はじめに

3ヶ年に渡る本研究は医療観察法医療における動的要因の評価である共通評価項目の信頼性と妥当性に関する研究を行い、その中で問題事象の予測力についても検証した。前章ではGAFおよびICFの下位項目について通院処遇移行後の精神保健福祉法入院、問題行動、暴力の発生それぞれの関連を検証した結果を要約した。本研究では初年度に収集したデータを用いて通院移行時の居住地、診断分類、対象行為による問題行動と暴力の予測についても検証し、各研究結果について総括研究報告書<sup>1)</sup>に示した。本章では上記結果を要約し、通院移行後の問題行動や暴力に対する多様な要因の影響力について考察する。

#### 何らかの暴力の予測

本研究の対象は2008年4月1日～2012年3月31日の期間に医療観察法入院決定を受けた対象者であり、2013年10月1日までに退院し、通院処遇となった対象者である。研究協力が得られ、データが収集できた22の指定入院医療機関からの432名分のデータを用いた。欠損値はサンプルサイズで除外しているため、解析ごとに事例数がやや異なる。

ここで予測の対象とした暴力は、第2章での共通評価項目の下位項目の予測妥当性の研究でも対象とした何らかの暴力で、指定通院医療機関からの情報によって得られた、身体的暴力、非身体的暴力、性的暴力のいずれかの発生を指す。

総括研究報告書<sup>1)</sup>に示したように、何らかの暴力の発生について、通院移行時の居住地比較～家族同居101例、施設入所120例、単身退院84例、医療観察法病棟退院と同時の精神保健福祉法入院66例の4群比較

をカイ2乗検定によって行った結果、統計的に有意な群間差は認められなかった(表1～3)。

診断分類による比較<sup>1)</sup>では、ICD-10コードのF2(統合失調症圏)単独が全体の69%と大半を占めるため、欠損値を除外した解析対象357例のうち、F2単独群254例、F1(物質関連障害群)の合併を含む群32例、F7(精神遅滞)の合併を含む群37例の3群比較をカイ2乗検定で行い、期待度数が5を下回るセルが20%を超えないようにするため事例数が20を下回る他の診断カテゴリーは解析から除外した。その結果、カイ二乗値(Pearson) $=6.766$ 、5%水準でカイ二乗検定は有意となり、残差分析の結果、F7の合併事例は1%水準で有意に通院移行後の何らかの暴力の発生が多く、F2のみの事例は5%水準で何らかの暴力の発生が少ないことが明らかになった(表4～6)。

対象行為による比較<sup>1)</sup>では、対象行為が複数ある事例はより重い罪状(下記の順)のカテゴリーに集約し、殺人64例、殺人未遂59例、放火83例、性暴力21例、強盗14例、傷害129例の6群比較をカイ2乗検定によって行った。その結果、カイ二乗値(Pearson)は14.301、5%水準でカイ二乗検定は有意となり、残差分析の結果、対象行為に殺人を含む事例は5%水準で有意に通院移行後の何らかの暴力の発生が少なく、対象行為に強盗を含む事例、および殺人を含まずに殺人未遂を含む事例は5%水準で有意に通院移行後の何らかの暴力の発生が多いことが明らかになった(表7～9)。

これらの結果から、本研究で解析した要因の中では、精神遅滞、殺人未遂、強盗は何らかの暴力へのリスクを高める要因と考えるこ

とができる。

### 何らかの問題行動の予測

前項と同様に通院移行時の居住地、診断分類、対象行為による問題行動の予測についても解析を行った<sup>1)</sup>。ここで言う何らかの問題行動とは、第2章での共通評価項目の下位項目の予測妥当性の研究でも対象とした何らかの問題行動で、先の何らかの暴力に加え、医療への不遵守(49例)、アルコール・物質関連問題(16例)を含んだいずれかの問題行動発生を指す。

総括研究報告書<sup>1)</sup>に示したように、何らかの問題行動の発生について、通院移行時の居住地比較～家族同居101例、施設入所120例、単身退院84例、医療観察法病棟退院と同時の精神保健福祉法入院66例の4群比較をカイ2乗検定によって行った結果、統計的に有意な群間差は認められなかった(表10～12)。

診断分類による比較<sup>1)</sup>では、期待度数が5を下回るセルが20%を超えないようにするためにカテゴリを集約し、ICD-10コードのF2単独群254例、F1(物質関連障害群)の合併を含む群33例、F3(気分障害群)を含む16例、F7(知的障害)を含む群37例、F8(発達障害)を含む群10例の6群比較をカイ2乗検定で行った。その結果、カイ二乗値(Pearson)は10.772、5%水準でカイ二乗検定は有意となり、残差分析の結果F1の合併事例は5%水準で有意に通院移行後の何らかの問題行動の発生が多いことが明らかになった(表13～15)。

対象行為による比較<sup>1)</sup>では、前項と同様に対象行為が複数ある事例はより重い罪状(下記の順)のカテゴリに集約し、殺人64例、

殺人未遂59例、放火83例、性暴力21例、強盗14例、傷害129例の6群比較をカイ2乗検定によって行った。その結果、

カイ二乗値(Pearson)は12.977、5%水準でカイ二乗検定は有意となり、残差分析の結果、対象行為に殺人を含む事例は1%水準で有意に通院移行後の何らかの問題行動の発生が少なく、対象行為に強盗を含む事例5%水準で有意に通院移行後の何らかの問題行動の発生が多いことが明らかになった(表16～18)。

これらの結果から、本研究で解析した要因の中では、物質関連問題、強盗は何らかの問題行動へのリスクを高める要因と考えることができる。

### 考察

本章に述べた通院移行時の居住地、診断分類、対象行為の3カテゴリの解析では、通院移行時の居住地では暴力にも問題行動にも差がなく、診断分類では知的障害が何らかの暴力の危険因子、物質関連問題が何らかの問題行動の危険因子であることが明らかになった。尤も、何らかの問題行動にはカテゴリにアルコール・物質関連問題を含んでいるため、このことが影響している可能性も考えられる。

対象行為では殺人の事例は通院移行後の暴力や問題行動が少なく、殺人未遂は通院移行後の暴力の危険因子、強盗は暴力と問題行動両方の危険因子であることが明らかになった。問題事象の発生件数がさほど多くないため、細かな解析はできていないが、以上の結果は医療観察法医療において地域での問題行動や暴力の危険性を考える上で一つの目安となる。

この結果は一つの示唆となる一方、通院移行時の住環境は変更することが可能であるが、入院処遇決定時の対象行為は静的な要因であり、診断分類もそれ自体は見直されることはあっても治療によって変更されるものではない。治療の焦点を当てることを念頭に置かなければ、共通評価項目や、前章に示したICFの下位項目の予測力を重視した方が実際的である。とはいえ、RNR原則<sup>2)</sup>に則ってリスクの

高い対象者への治療密度の強化を考えるなら、静的なリスク要因も念頭に置くことが求められる。

3ヶ年に渡る本研究は、共通評価項目の信頼性と妥当性の検証に伴って、医療観察法医療における動的要因の評価を行うことができた。一方で、医療観察法に関わる他の研究も各種の静的要因について問題事象への関連は十分調べられていない。医療観察法医療をエビデンスに基づいたものにするため、エビデンスを蓄積するため、今後は静的な要因についても多様な角度から検証を進めていくことが求められる。

## 文献

1) 壁屋康洋、砥上恭子、高橋昇、瀬底正有、山本哲裕、古野悟志、北湯口孝、竹本浩子、小片圭子、岩崎友明、松原弘泰、天野昌太郎、大賀礼子、中川桜、堀内美穂、横田聡子、占部文香、北靖枝、古賀礼子、山下豊、荒井宏文、深瀬亜矢、桑本雅量、

西川啓祐、松本美奈子、藤田純嗣郎、川地拓、福田理尋、栗原真弓、前上里泰史、常包知秀、田中さやか、大原薫：平成25年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）医療観察法対象者の円滑な社会復帰に関する研究【若手育成型】医療観察法指定医療機関ネットワークによる共通評価項目の信頼性と妥当性に関する研究 平成27年度総括研究報告書，2016．

2) Andrews, D. A., Bonta, J., & Hoge, R. D. :

Classification for effective rehabilitation: Rediscovering psychology. Criminal Justice and Behavior, 17, 19-52,1990.



表7 6カテゴリに絞った対象行為種別ごとの何らかの暴力の発生件数

		強盗	殺人	殺人未遂	傷害	性暴力	放火	合計
何らかの	なし	9	61	45	112	17	71	315
暴力	有	5	3	14	17	4	12	55
	合計	14	64	59	129	21	83	370

表8 6カテゴリに絞った対象行為種別ごとの何らかの暴力の発生件数：期待度数

		強盗	殺人	殺人未遂	傷害	性暴力	放火
何らかの	なし	11.919	54.486	50.230	109.824	17.878	70.662
暴力	有	2.081	9.514	8.770	19.176	3.122	12.338

表9 6カテゴリに絞った対象行為種別ごとの何らかの暴力の発生件数：調整済み標準化残差(両側P値)

		強盗	殺人	殺人未遂	傷害	性暴力	放火
何らかの	なし	0.025	0.012	0.037	0.505	0.579	0.906
暴力	有	0.025	0.012	0.037	0.505	0.579	0.906

表10 通院移行時の居住地による何らかの問題行動の差 クロス集計表

		家族同居	施設入所	単身	入院	合計
何らかの	なし	79	90	65	49	283
問題行動	有	22	30	19	17	88
	合計	101	120	84	66	371
		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

表11 通院移行時の居住地による何らかの問題行動の差 期待度数

		家族同居	施設入所	単身	入院
何らかの	なし	77.04	91.54	64.08	50.35
問題行動	有	23.96	28.46	19.92	15.65

表12 通院移行時の居住地による何らかの問題行動の差 カイ二乗検定

カイ二乗検定                      \*\*:1%有意 \*:5%有意

手法	カイ二乗	自由度	P値	判定
Pearson	0.5260	3	0.913	

表13 5カテゴリに絞った診断分類ごとの何らかの問題行動の発生件数

		診断分類					合計
		F1計	F2のみ	F3計	F7計	F8計	
何らかの	なし	20	200	15	24	8	267
問題行動	有	13	54	1	13	2	83
	合計	33	254	16	37	10	350

表 14 5 カテゴリに絞った診断分類ごとの何らかの問題行動の発生件数：期待度数

	診断分類				
	F1計	F2のみ	F3計	F7計	F8計
何らかの なし	25.174	193.766	12.206	28.226	7.629
問題行動 有	7.826	60.234	3.794	8.774	2.371

表 15 5 カテゴリに絞った診断分類ごとの何らかの暴力の発生件数：調整済み標準化残差（両側 P 値）

	診断分類				
	F1計	F2のみ	F3計	F7計	F8計
何らかの なし	0.026	0.079	0.093	0.084	0.779
問題行動 有	0.026	0.079	0.093	0.084	0.779

表 16 6 カテゴリに絞った対象行為種別ごとの何らかの問題行動の発生件数

	強盗	殺人	殺人未遂	傷害	性暴力	放火	合 計
	何らかの なし	7	57	42	95	17	
問題行動 有	7	7	17	34	4	18	87
合 計	14	64	59	129	21	83	370

表 17 6 カテゴリに絞った対象行為種別ごとの何らかの問題行動の発生件数：期待度数

	強盗	殺人	殺人未遂	傷害	性暴力	放火
	何らかの なし	10.708	48.951	45.127	98.668	16.062
問題行動 有	3.292	15.049	13.873	30.332	4.938	19.516

表 18 6 カテゴリに絞った対象行為種別ごとの何らかの問題行動の発生件数：調整済み標準化残差（両側 P 値）

	強盗	殺人	殺人未遂	傷害	性暴力	放火
	何らかの なし	0.017	0.009	0.295	0.345	0.619
問題行動 有	0.017	0.009	0.295	0.345	0.619	0.656