

措置入院者の実態把握と必要な医療密度に関する研究 その2 (1)

精神保健福祉法第26条に基づく 矯正施設長通報の現状把握に関する研究 《1》矯正施設長通報調査の概要と転帰

研究分担者：瀬戸秀文（長崎県精神医療センター）

研究協力者：稲垣 中（青山学院大学教育人間科学部／保健管理センター）、岩永英之（国立病院機構・肥前精神医療センター）、牛島一成（沼津中央病院）、太田順一郎（岡山市こころの健康センター）、大塚達以（宮城県立精神医療センター）、小口芳世（聖マリアンナ医科大学神経精神科学教室）、奥野栄太（国立病院機構・琉球病院）、木崎英介（大泉病院）、椎名明大（千葉大学社会精神保健教育研究センター治療・社会復帰支援研究部門）、島田達洋（栃木県立岡本台病院）、鈴木 亮（宮城県立精神医療センター）、酢野 貢（石川県立高松病院）、田崎仁美（栃木県立岡本台病院）、柘植雅俊（栃木県立岡本台病院）、戸高 聡（国立病院機構・肥前精神医療センター）、富田真幸（大泉病院）、中西清晃（石川県立高松病院）、中濱裕二（長崎県精神医療センター）、中村 仁（長崎県精神医療センター）、平林直次（国立精神・神経医療研究センター病院）、松尾寛子（長崎県精神医療センター）、宮崎大輔（長崎県精神医療センター）、山田直哉（八幡厚生病院）、横島孝至（沼津中央病院）、吉川 輝（岡山県精神科医療センター）、吉住 昭（八幡厚生病院）、芳野昭文（宮城県立精神医療センター）、渡辺純一（井之頭病院）（敬称略・五十音順）

要旨

精神保健及び精神障害者の福祉に関する法律（以下、精神保健福祉法）第26条に基づく矯正施設長通報の現状を把握するため、2016年度における通報例について、都道府県・政令指定都市に協力を依頼し、矯正施設長通報について、調査を行った。

本研究について、1つの報告書とすると、かなりの分量となってしまふ。このため、この報告書は、次の4つに分けた。

- 《1》矯正施設長通報調査の概要と転帰（2016年5月、n=299（概要はn=389））
- 《2》矯正施設長通報の検討（2016年5月+2016年度指定医診察、n=389）
- 《3》事前調査の検討（2016年5月+2016年度指定医診察、n=389）
- 《4》指定医診察例の検討（2016年度指定医診察、n=98）

本稿では、このうち、《1》矯正施設長通報例の転帰、について、以下、述べることとした。

《1》矯正施設長通報例の転帰

【目的】措置入院制度における矯正施設長通報は、衛生行政報告例によると、2000年度397件であったが、2002年度852件と倍増、2005年度に1909件と5倍増、2010年度3063件、2016年度5339件と10倍を超えて増加した。これは、そして2016年度の全通報

28346 件の 18.8%を占めている。ただ、その大半は、指定医診察不要とされており、診察実施は 140 件にとどまっている。そこで、今回、矯正施設長通報について現状を把握し、必要な対応を検討するに当たっての基礎資料とすることを目的として調査を行うこととした。

【方法】全国 47 都道府県・20 政令指定都市すべての精神保健福祉主管課に対し、調査協力を依頼した。対象は、2016 年 5 月 1 日から 2016 年 5 月 31 日までに受理したすべての矯正施設長通報例とした。対象例について、矯正施設長通報書からは、年齢、性別、帰住地、釈放日、刑罰に関する事項などについて、所定の調査票に転記を求めた。事前調査書からは、事前調査における本人面接の有無、幻覚妄想、状況認知・判断の障害、生活維持困難の有無、自傷他害行為、診断歴、治療歴・受診の状況やアルコール・薬物乱用の有無、重大な身体合併症などの転記を求めた。研究実施は、長崎県精神医療センター倫理委員会の承認を受けた。

【結果】回答 52 自治体のうち、46 自治体（31 都道府県・15 政令市）から対象 299 例の提出を受けた。平均年齢±標準偏差は 43.0±15.7 歳、男性 246 例、女性 47 例、記載なし 6 例（男女比 5.2 : 1）であった。事前調査 242 例に実施されていた。指定医診察が実施されたのは 8 例、診察不要 291 例であった。

診察不要 291 例の転帰は任意入院 3 例、精神科通院 17 例、医療不要 27 例、その他 26 例、不明 163 例、未記入・空白 55 例であった。

【結論】矯正施設長通報は顕著に増加しているが、その大多数は指定医診察不要とされており、転帰が不明のケースが大半であった。自治体担当者からは「何のための通報なのか」との見解が複数記されており、制度の意義について再考を要するとも考えられた。

A. 研究の背景と目的

措置入院制度においては、警察官通報や検察官通報にまつわる問題がとりあげられることが多い。

これは、もちろん、この 2 つの通報形態の通報が多いことが要因である。2016 年度の衛生行政報告例では、2016 年度 1 年間の精神保健福祉法第 2 2 条から第 2 6 条の 3 に規定される通報申請届出は 28346 件であり、このうち一般人申請（第 2 2 条）299 件（1.1%）、警察官通報（第 2 3 条）20711 件（73.1%）、検察官通報（第 2 4 条）1943 件（6.9%）、保護観察所長通報（第 2 5 条）14 件（0.0%）、矯正施設長通報（第 2 6 条）5339 件（18.8%）、精神科病院管理者届出（第 2 6 条の 2）39 件（0.1%）、医療観察法対象者（第 2 6 条の 3）1 件（0.0%）となっている¹⁾。

このように、警察官通報は 73.1%、検察官通報は 6.8%と、この 2 つの形態で全体の

80%あまりを占めている。ただ、あらためてみると、矯正施設長通報は、2016 年度には全通報の 18.8%にあたっており、検察官通報より多くなっている。

ただ、矯正施設長通報は、しばらく前には非常に少なく、また現在でも医療機関では現実に対応することは少ない、他の通報形態とは一線を画するような動きを見せている。

これは、通報全体を見渡してみると、その増加が近年、顕著で、特徴的な動向を示していることとも関連しているようでもある。

通報の年次推移は、全通報で、図 1 に示すように、1996 年には 6417 件であったが、2000 年度 9591 件、2002 年度 11053 件と増加傾向が出現、2004 年度に 13690 件と倍増、2012 年度 21046 件に 3 倍増、2016 年度 28346 件と 4 倍を超えて増加している

（衛生行政報告例は 1996 年までは年ごと、1997 年以降、年度ごとに集計されている）。これを通報形態ごとに分けて考えると、警察

官通報では、1996年には4547件であったが、2000年度7557例、2002年度8487件と増加傾向が出現、2005年度に10386件と倍増、2010年度12327件、2016年度20711件と4倍を超えて増加した。そして、検察官通報は、1996年1080件、2000年度1075件、2002年度1096件、2005年度に985件と、ほぼ横ばいであったが、医療観察法施行以降、精神鑑定に関心が高まったためか、2010年度1275件、2016年度1943件と倍増している。

ここで矯正施設長通報の通報件数は、図2に示すように、1996年に257件、2000年度に397件であったが、その後、2002年度に852件と倍増、2005年度に1909件と5倍増、2010年度3063件、2016年度5339件と10倍を超えて増加している。

矯正施設長通報は、このように顕著に増加している。こういった事情から、このような増加を示すのか、その要因を検討する必要がある。

そこで矯正施設長通報の動向を検討する。すると、2016年度の矯正施設長通報では、申請通報届出件数5339件、調査により診察の必要がないと認めた者5187件(97.2%)、診察を受けた者140件(2.6%)、集計に現れない者12件(0.2%)であった。140件の内訳は、1次診察のみ実施24件、2次診察実施(法第29条該当症状の者)83件、法第29条該当症状でなかった者、措置以外の入院4件、入院以外の処遇29件とされている。圧倒的多数が、診察不要とされている点で、他の通報形態と異なっている。移送を行った件数も明らかにされており、調査から1次診察場所まで2件、1次診察場所から2次診察場所まで6件、2次診察場所から病院まで66件となっていた。

このように、大半は、診察不要とされており、診察実施は140件にとどまっていた。大半は、診察不要として、淡々と処理されている状況にあった。

ここで、矯正施設長通報については2001年度に、竹島が通報と事前調査を対象に、また吉住が指定医の判断とその後の経過について、行った研究がある²⁻³⁾。

竹島、吉住らの研究では、2000年度の矯正施設長通報を対象としており、この期間、衛生行政報告例によれば397件の通報がなされている。この研究では355例の回答が得られており、同年度の89.4%について調査された結果である(この報告書では、ケースの数え方について、衛生行政報告例によるものを件、研究結果によるものを例と、使い分け)。)

そして、この竹島による通報と事前調査を対象とした研究からは、2000年度1年間における矯正施設長通報355例のうち、85例が指定医診察を受け、59例が措置入院していた。250例、74.6%は指定医診察が行われず、直後の経過は入院0例、通院38例、医療不要8例、その他16例、不明188例と、大多数が不明であった。また行為から通報までの期間が、矯正施設に収容されていた期間の影響で、かなり長期となっていたのが特徴とされた。

また吉住による指定医の判断とその後の経過についての研究からは、年齢や診断で統合失調症圏が多いことは他と大差なかったが、矯正施設長通報では男女比11対1と男性に多く、また指定医2名の判断が一致せず措置不要となった割合が他の通報形態に比して高かった。矯正施設入所中に罹患した精神障害の治療継続、精神作用物質の再使用の評価、妄想に基づく他害で服役したものの妄想が治まりきらずに矯正施設から退所する事例の問題が指摘されていた。

ここで、改めて2016年度の通報における、その後の動向について、件数をみると、診察実施140件では、1次診察のみ24件、2次診察で要措置83件、措置不要33件(他の入院4件、入院以外29件)となっている。この点、2000年度の衛生行政報告

例では、通報 397 件で、うち調査により診察の必要がないと認めた者 300 件、要措置 63 件、措置不要 33 件である。指定医診察の実施は、件数的には微増し、割合的には激減している。

このように、矯正施設長通報には、通報数の激増、診察割合の激減しており、通報されたケースの大多数は、診察に至らないという状況にある。

ただ、多数の通報例が診察不要となっているが、診察不要とされている事例は、どのような特徴を有するのかは、竹島の報告のみで、この報告に示された特徴が現在も同様であるのかは明らかではない。

ここで犯罪白書によると、2015 年 12 月 31 日における刑務所収容人数は 58497 人、2015 年度の出所者 24737 人とされている⁴⁾。実に出所者 24737 人のうち 5339 件、単純計算でも約 19.9%が通報されていることになる。

もちろん、受刑者の約 4 分の 1 は、精神障害を抱える、ということではあるので、この激増は、精神障害を抱える受刑者の全員を、法の文言に照らして、そのまま通報するように方針変更された、ということかとも思われる。

ただ、長い間、本当に必要な事例を通報するという運用がなされていたところ、特に協議もなく、文言通りに運用することとなると、当然、問題も生じる。

果たして、この顕著な動向は、どのような要因によるのかは、明らかにする必要がある。

2001 年度の調査からは、実際の通報については、情報が乏しいとの指摘もある。

また、筆者らは昨年度、長期措置入院患者の現状を明らかにしたが、その中には矯正施設長通報患者が一定の存在感を示しており、長期入院などの課題があることも明らかとなっている⁵⁾。このように、矯正施設長通報においては、種々の課題がある。

ただ、2001 年の調査からは、既に 17 年が経過しており、現状もこのような状況にあるかは、あきらかではない。当時は 397 件しかなかった通報が、2016 年度には 5339 件と、10 倍を超えて増加しており、この点については、明らかにする必要がある。

そして、今般、厚生労働省からは、措置入院の運用に関するガイドラインが通知された^{6,7)}。ただ、このガイドラインは警察官通報を主体に検討されたものであり、矯正施設長については、いまだ検討がなされていない。矯正施設長通報は通報件数の約 2 割を占めており、現状把握の必要性は大きい。

そこで、今回、矯正施設長通報について現状を把握し、全体像を明らかにした上で、必要な対応を検討するに当たっての基礎資料とすることを目的として調査を行うこととした。

B. 方法

1. 対象

この研究では、矯正施設長通報における通報、事前調査、指定医診察、措置解除時の状況を調査することで、これらの現状を明らかにする目的である。

この目的のためには 2016 年度の、すべての矯正施設長通報例を収集して解析を試みればよいとも考えられる。

しかし、2016 年度の矯正施設長通報は、前述のように 5339 件と、膨大である。その一方で、矯正施設長通報から指定医診察が実施されたのは 140 件にとどまる。通報の特徴と、指定医診察の傾向の両方をみることができるといえるような通報例の収集策を講じる必要がある。

このため、2016 年 5 月 1 日から 2016 年 5 月 31 日までの 1 ヶ月間において、全国すべての都道府県知事・政令指定都市市長に対して、精神保健福祉法第 26 条に基づく矯正施設長通報がなされた「精神障害者またはその疑いのある収容者」について、対象とした。

そして、指定医診察例が僅少であることも考慮し、2016年4月1日から2017年3月31日までの1年間において、全国すべての都道府県知事・政令指定都市市長に対して、精神保健福祉法第26条に基づく矯正施設長通報がなされた「精神障害者またはその疑いのある収容者」のうち、都道府県・政令指定都市において、精神保健福祉法第27条に基づく精神保健指定医の診察を要すると判断された事例についても、対象とした。

2. 調査内容

精神保健福祉法第26条に規定される通報内容や都道府県・政令指定都市における事前調査、精神保健指定医の診察による措置入院に関する診断書、措置入院先医療機関から提出される措置症状消退届の記載内容から、次の項目について、所定の調査票に転記を求める形式で、調査を行った。

(1) 「矯正施設長通報書」より転記する項目

- ① 通報日
- ② 年齢・性別
- ③ 居住地
- ④ 矯正施設からの釈放・退院・退所の日
- ⑤ 症状の概要
- ⑥ 罪名、刑名、刑期
- ⑦ 診察の必要性に関する意見
- ⑧ 引き取り人の有無

(2) 「事前調査書」より転記する項目

- ① 事前調査日
- ② 年齢・性別
- ③ 事前調査における本人面接の有無
- ④ 幻覚妄想あるいは明確に病的な行動や言動の有無・状況
- ⑤ 社会生活における状況認知・判断の障害の有無・状況
- ⑥ 基本的な生活維持の困難の有無・状況
- ⑦ 自傷行為の有無・状況
- ⑧ 他害行為の有無・状況

- ⑨ 精神障害の診断歴の有無
- ⑩ 精神科治療歴・受診歴の状況
- ⑪ 現在（3ヶ月以内）の精神障害の治療状況
- ⑫ アルコール・薬物乱用の有無
- ⑬ 措置入院先選択に関する重大な身体合併症の有無

(3) 「措置入院に関する診断書」より転記する項目

- ① 申請等の添付資料の有無
- ② 年齢・性別
- ③ 病名
- ④ 入院回数
- ⑤ 重大な問題行動
- ⑥ 現在の精神症状、その他の重要な症状、問題行動等、現在の状態像
- ⑦ 医学的総合判断
- ⑧ 診断日
- ⑨ この診断書の診断が措置診察か緊急措置診察かの区別

(4) 「措置入院者の症状消退届」より転記する項目

- ① 報告日
- ② 措置年月日
- ③ 年齢・性別
- ④ 病名
- ⑤ 措置解除後の処置に関する意見
- ⑥ 退院後の居住地
- ⑦ 措置解除希望日（または措置解除日）

(5) とりまとめ票の記載項目

所定の調査票においては、その第1ページに、通報例の年齢、性別、通報日の記載を求めた。また、とりまとめ票においては、第2ページ目以降に詳記されている各項目のうち、事前調査を実施したかどうか、指定医診察を実施したかどうか（実施していない場合にはその転帰）、診察後に措置入院していない場合にはその転帰、措置入院した場合には

措置入院日と措置解除日、現在の措置入院状況、措置解除した場合にはその転帰について、改めての記載を求めた。

なお、実際の調査票ならびに調査票記載マニュアルは、参考資料の通りである。

3. 調査の方法

2018年10月3日、全国すべての都道府県・政令指定都市の精神保健福祉主管課に調査票を送付し、転記の上、2018年10月31日までの返送を求めた。

(倫理的配慮)

以上の研究計画書について、研究代表者が所属する、長崎県精神医療センター倫理委員会の審査を受け、2018年9月19日に承認を受けた。

C. 結果

1. 年齢・性別について

47都道府県・20政令市のうち、52自治体から調査への協力を受けた。46自治体(31都道府県・15政令市)から299例の提出を受けた。6自治体では該当例がなかった。

平均年齢±標準偏差は43.0±15.7歳、男性246例、女性47例、未記入6例、男女比5.2:1であった。

年齢・性別については、図3に示した。

なお、この調査では、「2016年5月1日から2016年5月31日までの矯正施設長通報例」ならびに「2016年4月1日から2017年3月31日までの矯正施設長通報・指定医診察例」の2群について、まとめて資料提出を求めており、これは、あわせて389例であった。年齢・性別は、42.9±15.3歳、男性326例、女性57例、未記入6例、男女比5.7:1であった。この群の詳細は、《2》矯正施設長通報の検討、および《3》事前調査の検討、において述べた。

また、「2016年4月1日から2017年3月31日までの矯正施設長通報・指定医診察例」は98例、42.8±13.7歳、男性88例、女

性10例、男女比8.8:1であった。この指定医診察例についての詳細は、《4》指定医診察例の検討、において述べた。

これらの調査区分については、図4に示した。

2. 診断について

診断については、指定医診察が行われるまで、判明しない。そのため、通報があった例のうち、実際に診断が判明するのは、一部にとどまる。ただ、矯正施設内での診断が通報書等に記載されており、その情報が得られる場合がある。

こうしたことから、通報例について、矯正施設長通報書に記載されている診断については、《2》矯正施設長通報の検討、に、指定医診察を行って得られた診断については、《4》指定医診察例の検討、において述べた。

3. 事前調査の実施状況について

2016年5月の通報299例のうち、事前調査は、「実施した」242例(80.9%)、「実施していない」57例(19.1%)であった。

事前調査の実施状況については、図5に示した。

4. 2016年5月 矯正施設長通報299例の転帰

2016年5月 矯正施設長通報299例の転帰は、事前調査のみで指定医診察を行わなかったもの291例(97.3%)、指定医診察を実施したもの8例(2.7%)であった。指定医診察を実施した8例では、7例(全299例の2.3%)が措置入院し、うち6例(同2.0%)は調査時点で措置解除され、措置入院継続は1例(同0.3%)のみであった。

改めて事前調査のみで指定医診察を行わなかった291例の転帰は、任意入院3例(全299例の1.0%)、医療保護入院0例(同0.0%)、精神科通院17例(同5.7%)、医療

不要 27 例（同 9.0%）、その他 26 例（同 8.7%）、不明 163 例（同 54.5%）、未記入と空白で 55 例（同 18.4%）であった。

指定医診察を実施した 8 例では、7 例（全 299 例の 2.3%）が措置入院し、1 例（同 0.3%）は措置不要となり、医療保護入院していた。また措置入院後に措置解除された 6 例（同 2.0%）では、任意入院 1 例（同 0.3%）、医療保護入院 5 例（同 1.7%）、転院 1 例（同 0.3%）のようであった。なお、指定医診察例についての詳細は、《4》指定医診察例の検討、において述べた。

2016 年 5 月 矯正施設長通報 299 例の転帰については、図 6 に示した。

D. 考察

1. 調査対象について

方法の欄でも述べたが、この研究では、矯正施設長通報における通報、事前調査、指定医診察、措置解除時の状況を明らかにすることを目的とした。この目的を達成するためには、対象とする年度の、すべての矯正施設長通報例を収集して解析を試みればよいとも考えられる。

しかし、近年、矯正施設長通報は顕著に増加しており、2016 年度では前述のように 5339 例と、膨大である。このすべてを対象とすることは、都道府県・政令指定都市の負担が大きく、自治体の協力を得られないおそれもある。自治体の協力を得やすくするためにも、統計解析に影響が少ない範囲で、対象を絞る必要があると考えられた。

また、2000 年度の矯正施設長通報調査においては、同年度の通報 397 件のうち、355 例の回答が得られていることも考慮し²⁾、2016 年度の矯正施設長通報 5339 件の 12 分の 1、445 件として、仮に 355 例が得られれば、その 79.7%に相当するため、1 ヶ月分を対象とすることは妥当であると考えた。

このため 2016 年 5 月 1 日から 2016 年 5 月 31 日までの 1 ヶ月間において、全国すべ

ての都道府県知事・政令指定都市市長に対して、精神保健福祉法第 26 条に基づく矯正施設長通報がなされた「精神障害者またはその疑いのある収容者」を対象とした。

ただ、その一方で、2016 年度における矯正施設長通報 5339 件に対して、指定医診察は 140 件と僅少である。統計解析のできるだけ実態を示すには、この 140 件については、できるだけ多くを収集する必要があるとも考えられた。このことから、2016 年 4 月 1 日から 2017 年 3 月 31 日までの 1 年間に、全国すべての都道府県知事・政令指定都市市長に対して、精神保健福祉法第 26 条に基づく矯正施設長通報がなされた「精神障害者またはその疑いのある収容者」のうち、都道府県・政令指定都市において、精神保健福祉法第 27 条に基づく精神保健指定医の診察を要すると判断された事例についても、対象とすることとした。

このようにして、調査対象を定め、調査を行った。

実際には、2016 年 5 月の矯正施設長通報として 299 例の提出があり、これは 445 件の 67.1%にあたる。また、この指定医診察例についての詳細は、《4》指定医診察例の検討、において述べることとしているが、2016 年度の指定医診察 140 件のうち、98 例の資料提出を受けており、これは 70.0%にあたる。

2016 年 5 月に指定医診察が行われたのは 8 例であった。同年の指定医診察 140 例であることから、その 70%が 98 例で、これを 12 等分すると、およそ 8 例にあたる。月あたりとなれば多少のばらつきもあり得るため参考値ではあるが、一定の代表性を有していると考えられる。

2. 年齢・性別について

「2016 年 5 月 1 日から 2016 年 5 月 31 日までの矯正施設長通報例」は、299 例、43.0±15.7 歳、男性 246 例、女性 47 例、不

明・未記入 6 例、男女比 5.2 : 1 であった。

2000 年の矯正施設長通報では、通報 335 例では、年齢が判明している 322 例において、38.5±13.5 歳であった。また男性 309 例、女性 19 例、不明 7 例であった²⁾。

この 2 群を比較すると、前回に比して今回は年齢が高いようであった ($F=1.352 > F.01(298, 321)=1.206, p<0.01$)。

年齢が高くなっていることについては、矯正施設入所者の高齢化の影響もあり得ると考えられた。

また性別では、前回に比して、今回は女性の割合が増しているようであった ($\chi^2(2)=17.1, p<.01$)。なお、性別不明例においては、もちろん単なる記載漏れともいえるケースもあるが、性同一性障害である旨の記載とともに性別欄を空白とした例もあった。通報に際して、被通報者の性別違和の取扱いの位置づけは明確でない中で、矯正施設は長く被通報者を処遇した現場からの通報という性質もあり、現場でのこの問題への配慮がうかがわれるとも考えられた。

3. 事前調査の実施状況について

調査に際しては、とりまとめ票に、事前調査の実施状況の記載を求めた。

ただ、ここで、各自治体の事前調査についての認識は、多少、異なる様子であった。電話で問い合わせのみのものも調査であるとする自治体がある一方で、そのレベルでは調査にはあたらないとする自治体も見受けられた。また、「通報書に詳細な資料あり」「分類担当者から簡易通報である旨を電話で聴取した」などの理由で、事前調査書が作成されていない場合もあった。

このため、事前調査票の各項目にチェックがある通報例についても、とりまとめ票には「実施していない」と回答されている自治体があり得る。

事前調査について具体的な基準がない中で、この調査にあたっては、このいずれの見

解も、妥当として、事前調査の実施状況については、とりまとめ票への記載を、そのまま集計した。このような状況のため、事前調査の実施状況については、結果に、多少の揺らぎが生じている。

4. 転帰について

2016 年 5 月の矯正施設長通報例のうち、資料提出を得た 299 例では、指定医診察不要は 291 例であった。この 291 例の転帰は任意入院 3 例、医療保護入院 0 例、精神科通院 17 例、医療不要 27 例、その他 26 例、不明 163 例、未記入・空白 55 例であった。

ここで、2000 年度の矯正施設長通報例では、通報 335 例のうち、85 例が指定医診察を実施されており、診察不要は 250 例であった。この 250 例の転帰は任意入院 0 例、医療保護入院 0 例、精神科通院 38 例、医療不要 8 例、その他 16 例、不明 188 例であった。

2016 年 5 月の 291 例を、精神科医療を要する（任意入院 3 例、医療保護入院、精神科通院 17 例の和）20 例、医療不要 27 例、その他 26 例、不明等（不明 163 例と未記入等 55 例）218 例として、2000 年度の相応部分と比較すると、精神科医療を要する群が減少し、医療不要が増加していた ($\chi^2(3)=20.348, p<.01$)。精神医療が必ずしも必要そうではなくても、精神科診断名が付されている場合には、とりあえず通報しているという状況がうかがわれる結果といえる。

指定医診察は 8 例であった。その転帰についての 2000 年度との比較は、《4》指定医診察例の検討、において述べた。

5. 顕著な増加について

このように、矯正施設長通報は顕著に増加しているが、その大多数は指定医診察不要とされており、精神科医療を要しない状態であった。

それでは、どのようなことで、矯正施設長

通報は顕著に増加したのであろうか？

通報については、通報書の作成など、矯正施設側の労力もかかることで、単に法に定められているので機械的に行っている訳でもないだろう。

通報する側は、退所後の支援や経過観察について問題意識が大きいのではないかと考えられる。実際の診察では、問題事例も存在し、支援を要したとの報告がなされることもあり、実際に支援を要する場面も隠されているのではないとも思われる。

こうした問題については、やはり、通報書を検討した方がよいと考えられる。

このような点から、《2》矯正施設長通報の検討において、通報書の検討を行うこととした。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

- 1.論文発表 なし
- 2.学会発表 なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

- 1.特許取得 なし
- 2.実用新案登録 なし
- 3.その他 なし

文献

- 1) 政府統計の総合窓口．衛生行政報告例：
<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450027&tstat=000001031469>, last accessed on Jan. 9, 2019
- 2) 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：措置入院制度の適正な運用に関する研究 平成 15 年度総括・分担研究報告書

pp. 19-63, 2004

- 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
(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：措置入院制度の適正な運用に関する研究 平成 15 年度総括・分担研究報告書 pp. 77-107, 2004
- 4) 法務省．平成 28 年版 犯罪白書～再犯の現状と対策のいま～（第 4 章第 1 節 2、4）
<http://hakusyo1.moj.go.jp/jp/63/nfm/mokuji.html>, last accessed on Feb. 28, 2019
- 5) 瀬戸秀文（執筆担当），稲垣中，岩永英之，太田順一郎，大塚達以，島田達洋，鈴木亮，酢野貢，田崎仁美，柘植雅俊，中西清晃，中濱裕二，中村仁，松尾寛子，宮崎大輔，山田直哉，吉住昭，渡邊大輔，芳野昭文：措置入院者の実態把握と必要な医療密度に関する研究（その 2）長期措置入院している精神障害者の現状把握に関する研究．平成 28 年度国立研究開発法人 日本医療研究開発機構委託研究 医療観察法における、新たな治療介入法や、行動制御に係る指標の開発等に関する研究 研究開発分担報告書 pp189-208, 2018
- 6) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知：「措置入院の運用に関するガイドライン」について．
https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tc3289&dataType=1&pageNo=1
- 7) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知：「地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」について．
https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tc3290&dataType=1&pageNo=1

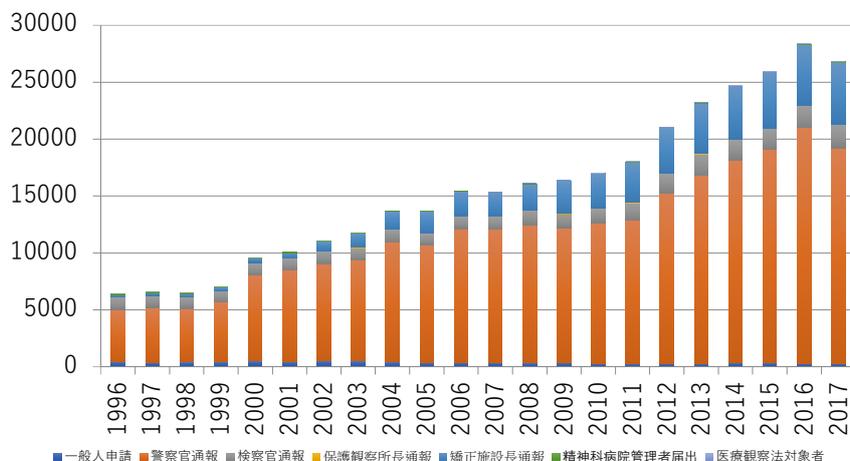


図1 通報申請届出の件数

1996年と1997年度から2017年度までの衛生行政報告例から、一般人申請、警察官通報、検察官通報、保護観察所長通報、矯正施設長通報、精神科病院管理者届出、医療観察法対象者の通報の件数について、作図した。

通報の年次推移は、全通報で、1996年には6417例であったが、2000年度9591例、2002年11053例と増加傾向が出現、2004年に13690例と倍増、2012年21046例に3倍増、2016年度28346件と4倍を超えて増加している（衛生行政報告例は1996年までは年ごと、1997年以降、年度ごとに集計されている）。

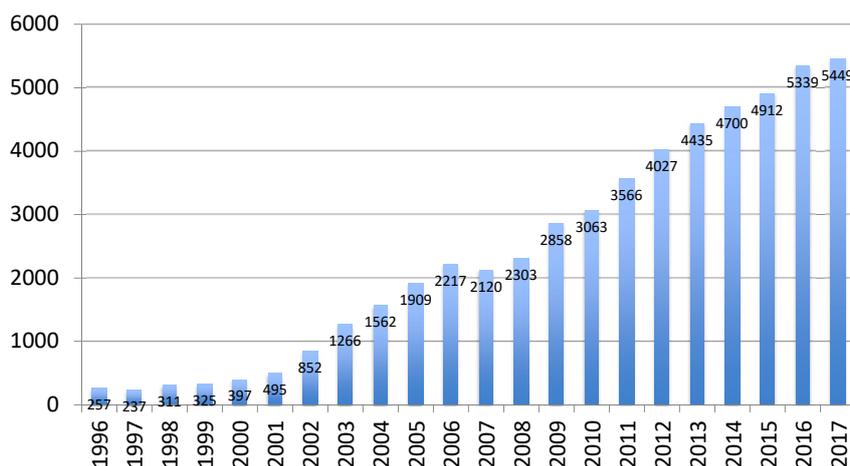


図2 矯正施設長通報の件数

図1と同様に、1996年と1997年度から2017年度までの矯正施設長通報件数について、作図した。

矯正施設長通報の通報件数は、1996年度に257例、2000年度に397例であったが、その後、2002年に852例と倍増、2005年に1909例と5倍増、2010年3063例、2015年度4912例と10倍を超えて増加していた。

図3 年齢・性別

2016年5月1日から2016年5月31日
までの矯正施設長通報299例では、

年齢43.0±15.7歳、
男性246例、女性47例、未記入6例
(男女比5.2:1)であった。

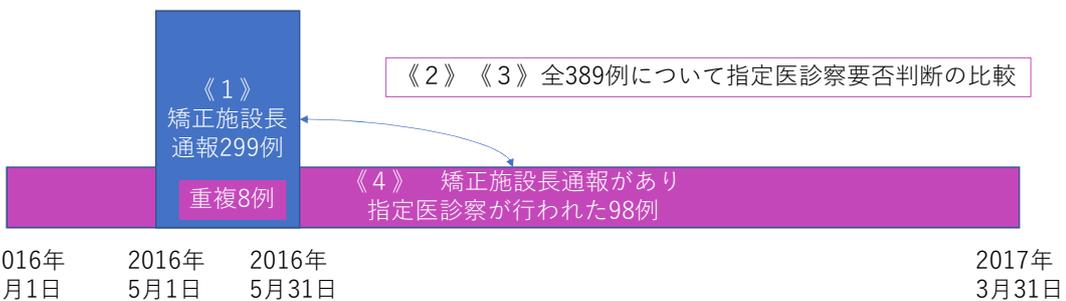
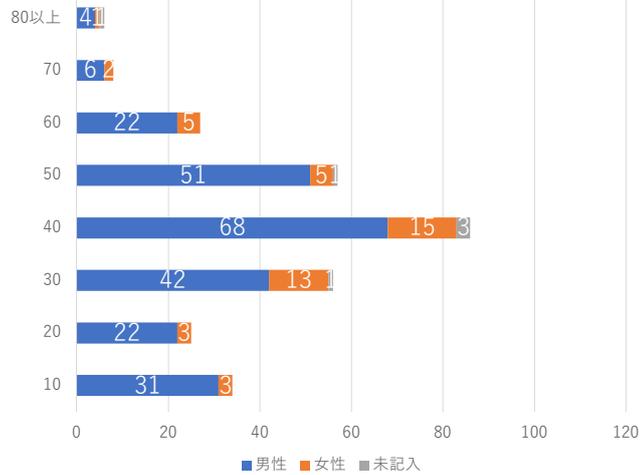


図4 この調査における資料ならびに報告書《1》《2》《3》《4》の関係について
この調査においては、都道府県・政令指定都市に対して矯正施設長通報例について次の区分で資料提出を求めた。

《1》2016年5月1日から2016年5月31日までの矯正施設長通報例として資料提出を受けた。

この群は、矯正施設長通報例の転帰（2016年5月、n=299）として報告した

《4》2016年4月1日から2017年3月31日までの矯正施設長通報・指定医診察例として資料提出を受けた。

この群は、指定医診察例の検討（2016年度指定医診察、n=98）として報告した。

その上で、この報告書においては、

《2》矯正施設長通報の検討（2016年5月+2016年度指定医診察、n=389）

《3》事前調査の検討（2016年5月+2016年度指定医診察、n=389）

において、《1》と《4》の2群を比較した。

図5 事前調査の実施状況

2016年5月1日から2016年5月31日
までの矯正施設長通報299例では、
実施した 242例 (80.9%)
実施していない 57例 (19.1%)
であった。

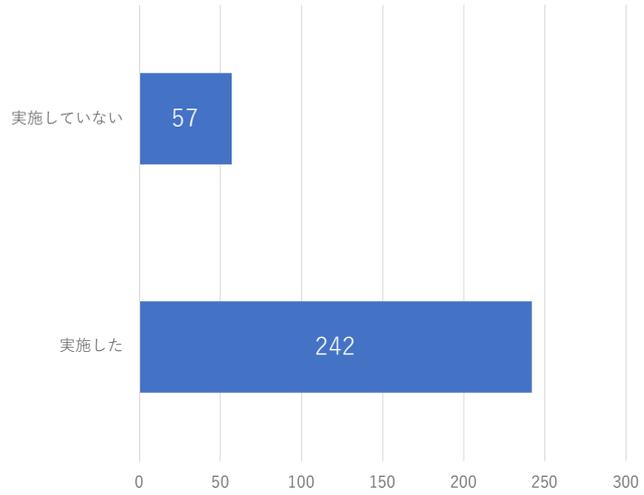
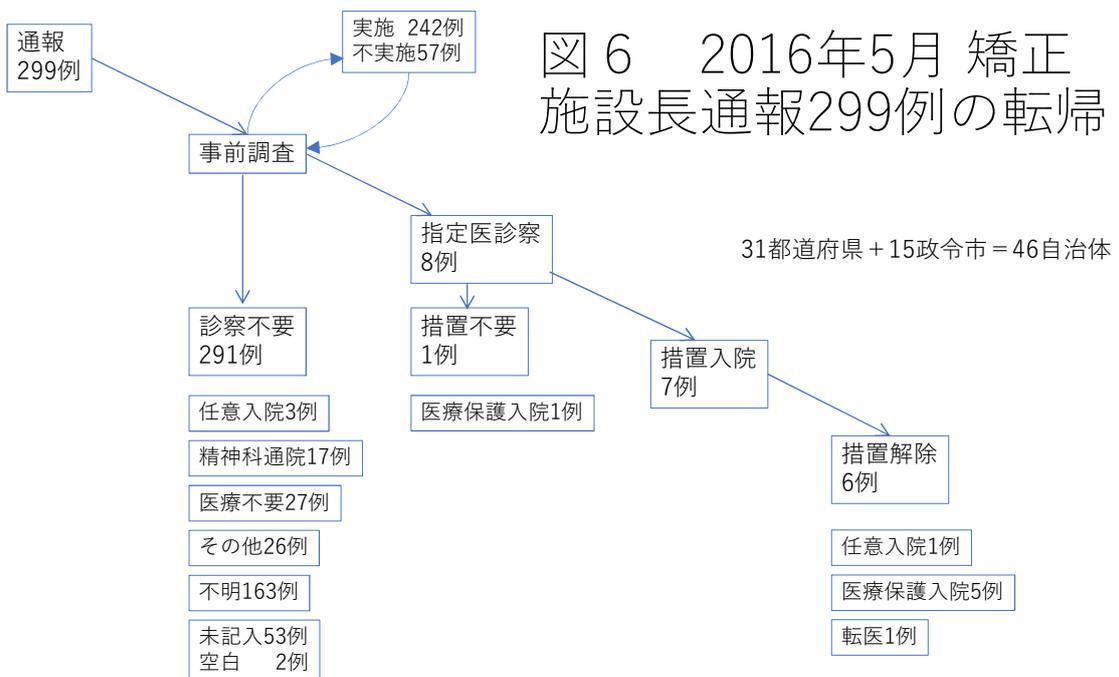


図6 2016年5月 矯正施設長通報299例の転帰



措置入院者の実態把握と必要な医療密度に関する研究 矯正施設長通報調査票

とりまとめ表

通 報 日	年 月 日		
年 齢 ・ 性 別	歳	男 ・ 女 ・ 未記入	

事前調査は	1. 実施した 2. 実施していない		
指定医の診察は	1. 実施した 2. 実施していない 		
診察後の経過は	1. 措置入院した 2. 措置入院していない		
	措置入院日	年 月 日	措置解除には、緊急措置入院後の指定医診察での措置不要例も含まれます。
措置解除日	年 月 日		

データ目録			
1	通 報 書	1. あり 2. なし	
2	事前調査書	1. あり 2. なし	
3	措置入院に関する診断書	1. あり（通常診察・緊急措置診察）	2. なし 3. 診察実施せず
4	措置入院に関する診断書	1. あり（通常診察・緊急措置診察）	2. なし 3. 診察実施せず
5	措置入院に関する診断書	1. あり（通常診察・緊急措置診察）	2. なし 3. 診察実施せず
6	措置症状消退届	1. あり 2. なし 3. 措置入院していない	4. 医療機関から未提出

特記すべきことがあれば、枠外に記載してください。

矯正施設長通報書・データ票

確認欄

通 報 日	年 月 日	<input type="checkbox"/>	
年 齢 ・ 性 別	歳 男 ・ 女 ・ 未記入	<input type="checkbox"/>	
帰 住 地	1. 矯正施設入所前に当自治体に居住 2. 帰住地調整で当自治体が帰住地とされた 3. 帰住地がないため矯正施設所在地に通報 4. その他 () 5. 不明 6. 記載なし	<input type="checkbox"/>	
症状の概要 病名や病状、自傷他害の有無や既往、精神科治療状況ならびに身体合併症の状況に関する情報について、転記してください。	病名	<input type="checkbox"/>	
	自傷他害	人に対する他害行為のおそれ 1. 記載なし 2. なし 3. あり 物に対する他害行為のおそれ 1. 記載なし 2. なし 3. あり 自傷行為のおそれ 1. 記載なし 2. なし 3. あり 重大な他害行為の既往【複数回答可】 1. 記載なし 2. なし 3. 殺人未遂 4. 殺人(既遂) 5. 放火 6. 強盗 7. 強制性交(強姦) 8. 強制わいせつ 9. 傷害	<input type="checkbox"/>
	治療	精神科治療の状況 1. 記載なし 2. なし 3. あり 身体合併症の状況 1. 記載なし 2. なし 3. あり	<input type="checkbox"/>
	病状	上の「病名」「自傷他害」「治療状況」に、印をつけることができる場合には、「病状」は空欄で差し支えありません。印をつけることができない場合には、通報書の病状を転記してください。	<input type="checkbox"/>
	矯正施設からの 釈放・退院・退所の日	年 月 日	<input type="checkbox"/>
	引 き 取 り 人	1. 記載なし 記載がある場合(2から5に○)【複数回答可】 2. 家族や親族 3. 友人・知人など 4. 施設等の関係者 5. その他 ()	<input type="checkbox"/>
罪 名	1. 記載なし 2. 記載あり ()	<input type="checkbox"/>	
刑 名	1. 記載なし 記載がある場合(2から10に○)【複数回答可】 2. 懲役 3. 禁錮 4. 罰金 5. 拘留 6. 科料 7. 少年院等への送致 8. 婦人相談所入所 9. その他 ()	<input type="checkbox"/>	
刑 期	1. 記載なし 2. 記載あり ()	<input type="checkbox"/>	
診察の必要性に関する意見	1. 記載なし 記載あり(2か3に○) 2. 指定医診察が必要 3. 指定医診察不要・簡易通報	<input type="checkbox"/>	

特記すべきことがあれば、枠外に記載してください。

確認欄は、左欄の記載が空白の場合に、原本が空白など、写し間違いでない場合に、✓を入れてください。

事前調査書・データ票

確認欄

事前調査日	年 月 日		<input type="checkbox"/>		
年齢・性別	歳	男・女	<input type="checkbox"/>		
事前調査における本人面接の有無	1. 面接した	2. 面接していない	3. わからない	<input type="checkbox"/>	
幻覚・妄想あるいは明白に病的な行動や言動	1. 明らか	2. 軽度	3. ない	4. 不明	<input type="checkbox"/>
社会生活における状況認知・判断の障害	1. 明らか	2. 軽度	3. ない	4. 不明	<input type="checkbox"/>
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. 明らか	2. 軽度	3. ない	4. 不明	<input type="checkbox"/>
自傷行為	1. 明らか	2. 軽度	3. ない	4. 不明	<input type="checkbox"/>
他害行為の有無 (今回の申請・通報・届出に関するもの)	1. 明らか	2. 軽度	3. ない	4. 不明	<input type="checkbox"/>
他害行為が「1. 明らか」「2. 軽度」は右の該当項目に○印 (複数選択可)	1. 殺人・殺人未遂	2. 傷害	3. 暴行	4. 性的問題行動	<input type="checkbox"/>
	5. 侮辱	6. 器物損壊	7. 強盗	8. 恐喝	9. 窃盗
	10. 詐欺	11. 放火	12. 弄火	13. その他 ()	
精神障害の診断歴の有無 (今回の通報時点まで)	1. あり	2. なし	3. 不明	<input type="checkbox"/>	
精神科治療歴・受診歴	1. あり	2. なし	3. 不明	<input type="checkbox"/>	
現在 (3ヶ月以内) の精神障害の治療	1. あり	2. なし	3. 不明	<input type="checkbox"/>	
備考	薬物乱用	1. あり	2. なし	3. 不明	<input type="checkbox"/>
	アルコール飲用	1. あり	2. なし	3. 不明	<input type="checkbox"/>
	措置入院先選択に関係する重大な身体合併症	1. あり	2. なし	3. 不明	<input type="checkbox"/>
	これまでの司法処分	1. あり	2. なし	3. 不明	<input type="checkbox"/>
結論	1. 指定医診察を行う	2. 指定医診察は行わない	3. 不明	<input type="checkbox"/>	

特記すべきことがあれば、枠外に記載してください。

確認欄は、左欄の記載が空白の場合に、原本に該当する記載がないものの、選択肢のいずれともいえないなど、写し間違いでない場合に、✓を入れてください。

措置入院者の症状消退届・データ票

確認欄

報 告 日	年 月 日			<input type="checkbox"/>
措 置 年 月 日	年 月 日			<input type="checkbox"/>
年 齢 ・ 性 別	歳		男 ・ 女	<input type="checkbox"/>
病 名 ICDの記載がないもののみ、病名を転記してください。	1 主たる精神障害 ICD ()	2 従たる精神障害 ICD ()	3 身体合併症	<input type="checkbox"/>
	措置解除の処置に関する意見 1 入院継続 (任意入院・医療保護入院・他科) 2 通院医療 3 転医 4 死亡 5 その他 ()			<input type="checkbox"/>
退 院 後 の 帰 住 先	1 自宅 (i 家族と同居 ・ ii 単身) 2 施設 3 その他 ()			<input type="checkbox"/>
措 置 解 除 希 望 日	月 日 (曜日)			<input type="checkbox"/>

特記すべきことがあれば、枠外に記載してください。

確認欄は、左欄の記載が空白の場合に、原本が空白など、写し間違いでない場合に、✓を入れてください。

2018年（平成30年）度
厚生労働行政推進調査事業費 補助金
障害者政策総合研究事業（精神障害分野）

措置入院者の実態把握と必要な医療密度に関する研究
矯正施設長通報
調査のお願い
（調査票記載マニュアル）

2018年6月10日 版

厚生労働行政推進調査事業費 補助金
（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））
精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究
（H28－精神－指定-001）研究代表者 藤井 千代

国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 社会復帰研究部
措置入院者の実態把握と必要な医療密度に関する研究
研究分担者 瀬戸 秀文
長崎県病院企業団 長崎県精神医療センター

2018年8月1日

都道府県・政令指定都市
精神保健福祉担当課 御中

平成30年度厚生労働行政推進調査事業費補助金
精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究
研究代表者 藤井 千代
(国立精神神経医療研究センター精神保健研究所部長)
措置入院者の実態把握と必要な医療密度に関する研究
研究分担者 瀬戸 秀文
(長崎県精神医療センター診療部長)

「精神保健福祉法第26条に基づく矯正施設長通報に関する調査」 について協力をお願い

謹啓 盛夏の頃となりましたが、貴台におかれてはますますご清祥のことと存じます。平素より、私どもの研究班には、たいへんお世話になっており、厚く御礼申し上げます。

私ども、2001年度(平成13年度)以降、厚生労働科学研究費補助金・日本医療研究開発機構の研究事業をもとに、都道府県における措置入院制度の運用実態を分析してまいりました。この間、2016年には相模原市において措置入院歴を有する元職員が障害者施設を襲撃する事件も発生し、措置入院制度のあり方に関しては種々の検討が行われているところであります。

このたび、精神保健福祉法第26条による矯正施設長通報の状況について、全国的な調査を実施することとなりました。矯正施設長通報は、衛生行政報告例によると、2000年度には397件であったものが、2016年度には5339件と、1.3倍超の増加をしております。その一方で、実際に措置入院となったのは、2000年度63件に対して2016年度に83件と、ほとんど変化がありません。

この調査により、矯正施設長通報にかかる対応がどのように変化したかなどが明らかにできるものと考えております。

具体的な調査の進め方につきましては、同封の調査手順をご参考いただきたく存じます。

調査の概要は以下の通りで、2001年度に行ったものとはほぼ同様の調査を、再度実施いたします。なお、本研究実施については、研究分担者施設において倫理委員会の承認を得ております。

ご多用中、誠に恐れ入りますが、このことについて、よろしくお願い申し上げます。

謹白

○ 2016年度(平成28年度)に矯正施設長通報がなされた事例のうち、指定医診察を行ったかどうかで区分し、調査対象とさせていただきます。

指定医診察を行った事例(1年分を対象とします)

☑ 2016年4月1日から2017年3月31日の通報例

指定医診察を行っていない事例(1ヶ月分を対象とします)

2016年5月1日から2016年5月31日の通報例

○ 個々の事例の「通報書」、「事前調査書」、「措置入院に関する診断書」、「措置症状消退届」について、所定の調査票に転記の上、返送いただきたく存じます。

○ ご返送いただきました調査票は、研究分担者施設で厳重に管理し、解析をいたします。また、解析終了後は速やかに処分いたします。

○ 都道府県・政令指定都市ごとの集計は行いません。

ご多忙の折、誠に申し訳ございませんが、2018年10月31日までに返信用封筒にてご返送いただければ幸いです。疑問の点は、下記のメールにてご連絡いただければと存じます。

連絡先

〒856-0847

長崎県大村市西部町1575-2

長崎県精神医療センター

診療部長 瀬戸 秀文

Tel. 0957-53-3103

Fax. 0957-52-2401

E-mail: setohidefumi@ybb.ne.jp

大変恐縮ながら、お電話でのお問い合わせは、担当者が御連絡先をお預かりし、後日の連絡とさせていただきます。できるだけ電子メールでの照会をお願いいたします。お問い合わせは、電子メール(または郵便、ファックス)にて、重ねてお願いいたします。

もくじ

協力のお願い	2
とりまとめ表	4
とりまとめ表 記載例	5
通報書 データ票	6
通報書 参照の要点	7
事前調査書 データ票	8
事前調査書 参照の要点□	9
措置入院に関する診断書 データ票	1 2
措置入院に関する診断書 第1面 参照の要点	1 3
措置入院に関する診断書 データ票	1 4
措置入院に関する診断書 第2面 参照の要点	1 5
措置症状消退届 データ票	1 6
措置症状消退届 参照の要点	1 7

措置入院者の実態把握と必要な医療密度に関する研究 矯正施設長通報調査票

とりまとめ表

通 報 日	年 月 日
年 齢 ・ 性 別	歳 男 ・ 女

事前調査は	1.実施した 2.実施していない
指定医の診察は	1.実施した 2.実施していない
診察後の経過は	1.措置入院した 2.措置入院していない
	措置入院日 年 月 日 措置解除日 年 月 日
	措置解除には、緊急措置入院後の指定医診察での措置不要例も含まれます。

データ目録			
1	通 報 書	1.あり 2.なし	
2	事前調査書	1.あり 2.なし	
3	措置入院に関する診断書	1.あり（通常診察・緊急措置診察） 2.なし 3.診察実施せず	
4	措置入院に関する診断書	1.あり（通常診察・緊急措置診察） 2.なし 3.診察実施せず	
5	措置入院に関する診断書	1.あり（通常診察・緊急措置診察） 2.なし 3.診察実施せず	
6	措置症状消退届	1.あり 2.なし 3.措置入院していない 4.医療機関から未提出	

特記すべきことがあれば、枠外に記載してください。

措置入院者の実態把握と必要な医療密度に関する研究 矯正施設長通報調査票

とりまとめ表

本人確認のため、性別と年齢の転記をお願いします。
なお、種々の配慮から、あえて性別を記載されない場合もありますので、氏名等からの推定は不要です。

通 報 日	年 月		
年 齢 ・ 性 別	歳	男 ・ 女 ・ 未記入	

事前調査は	1. 実施した	2. 実施していない
指定医の診察は	1. 実施した	2. 実施していない
措置入院した事例は現在措置入院しているかどうか、措置解除している事例は措置解除後の状況を記載してください。	<ul style="list-style-type: none"> 1. 任意入院した 2. 医療保護入院した 3. 精神科への通院となった 4. 精神科医療は不要となった 5. その他 () 6. 不明 	
	<ul style="list-style-type: none"> 1. 任意入院した 2. 医療保護入院した 3. 精神科への通院となった 4. 精神科医療は不要となった 5. その他 () 6. 不明 	
診察後の経過は	1. 措置入院した	2. 措置入院していない
措置入院した事例は現在措置入院しているかどうか、措置解除している事例は措置解除後の状況を記載してください。	<ul style="list-style-type: none"> 1. 任意入院した 2. 医療保護入院した 3. 精神科への通院となった 4. 精神科医療は不要となった 5. その他 () 6. 不明 	
	<ul style="list-style-type: none"> 1. 現在も措置入院中 2. 既に措置解除した 	
	措置入院日	年 月 日
	措置解除日	年 月 日

診察実施していない事例は、調査後の状況を記載してください。

措置入院していない事例は、診察後の状況を記載してください。

措置解除には、緊急措置入院後の指定医診察での措置不要例も含まれます。

データ目録

1	通 報 書	1. あり	2. なし	緊急措置診察が行われた事例では診断書の枚数が異なる場合があります。区別を記載願います。	
2	事前調査書	1. あり	2. なし		
3	措置入院に関する診断書	1. あり (通常診察・緊急措置診察)	2. なし	3. 診察実施せず	
4	措置入院に関する診断書	1. あり (通常診察・緊急措置診察)	2. なし	3. 診察実施せず	
5	措置入院に関する診断書	1. あり (通常診察・緊急措置診察)	2. なし	3. 診察実施せず	
6	措置症状消退届	1. あり	2. なし	3. 措置入院していない	4. 医療機関から未提出

特記すべきことがあれば、枠外に記載してください。

通報書・データ票

確認欄

通 報 日	年 月 日	<input type="checkbox"/>	
年 齢 ・ 性 別	歳 男 ・ 女 ・ 未記入	<input type="checkbox"/>	
帰 住 地	1. 矯正施設入所前に当自治体に居住 2. 帰住地調整で当自治体が帰住地とされた 3. 帰住地がないため矯正施設所在地に通報 4. その他 () 5. 不明 6. 記載なし	<input type="checkbox"/>	
症状の概要 病名や病状、自傷他害の有無や既往、精神科治療状況ならびに身体合併症の状況に関する情報について、転記してください。	病名		
	自傷他害	人に対する他害行為のおそれ 1. 記載なし 2. なし 3. あり 物に対する他害行為のおそれ 1. 記載なし 2. なし 3. あり 自傷行為のおそれ 1. 記載なし 2. なし 3. あり 重大な他害行為の既往【複数回答可】 1. 記載なし 2. なし 3. 殺人未遂 4. 殺人(既遂) 5. 放火 6. 強盗 7. 強制性交(強姦) 8. 強制わいせつ 9. 傷害	
	治療	精神科治療の状況 1. 記載なし 2. なし 3. あり 身体合併症の状況 1. 記載なし 2. なし 3. あり	
	病状	上の「病名」「自傷他害」「治療状況」に、印をつけることができる場合には、「病状」は空欄で差し支えありません。印をつけることができない場合には、通報書の病状を転記してください。	
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
矯正施設からの 釈放・退院・退所の日	年 月 日	<input type="checkbox"/>	
引 き 取 り 人	1. 記載なし 記載がある場合(2から5に○)【複数回答可】 2. 家族や親族 3. 友人・知人など 4. 施設等の関係者 5. その他 ()	<input type="checkbox"/>	
罪 名	1. 記載なし 2. 記載あり ()	<input type="checkbox"/>	
刑 名	1. 記載なし 記載がある場合(2から10に○)【複数回答可】 2. 懲役 3. 禁錮 4. 罰金 5. 拘留 6. 科料 7. 少年院等への送致 8. 婦人相談所入所 9. その他 ()	<input type="checkbox"/>	
刑 期	1. 記載なし 2. 記載あり ()	<input type="checkbox"/>	
診察の必要性に関する意見	1. 記載なし 記載あり(2か3に○) 2. 指定医診察が必要 3. 指定医診察不要・簡易通報	<input type="checkbox"/>	

特記すべきことがあれば、枠外に記載してください。

確認欄は、左欄の記載が空白の場合に、原本が空白など、写し間違いでない場合に、✓を入れてください。

通報書（参照の要点）

年 月 日

知事 殿

矯正施設（拘置所・刑務所・少年刑務所・少年院・少年鑑別所・婦人補導

下記の精神障害者を精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第26条により通報します。

精神障害者	氏名	本人確認のため、性別と年齢の転記をお願いします。なお、種々の配慮から、あえて性別を記載されない場合もあります。性別が記載されていない場合は、氏名等からの推定は不要で、「未記入」を選択していただければと存じます。	
	生年月日		別
	本籍		帰住地について、元々の居住か、刑務所入所中に帰住地調整が行われたのか等の事情が判明する場合には、調査票の選択肢に該当するものに印をつけてください。
	帰住地		
釈放の日		釈放または仮釈放の日（予定日を含む）を転記してください。	
罪名等	罪名	罪名や条文番号、法律の名称は、そのまま転記してください。刑名（懲役、罰金など）、刑期は、該当する選択肢に○印をつけてください。記載がない場合は、空欄としてください。	
	刑名刑期		
症状の概要	症状の概要から、次のように抜き出していただきたく存じます。 病名：そのまま転記してください。複数ある場合も、その全部をお願いします。病名と症状名の区別がつかない場合なども、そのまま転記をお願いします。 通報時点で自傷他害のおそれについて対人、対物、自傷に分けて、その有無の記載から印をつけてください。対人、対物、自傷の区分については、右欄をご参照ください。 これまでの重大な他害行為の既往について、殺人、殺人未遂、放火、強盗、強姦性交、強姦猥褻、傷害のうち、該当するものに印をつけてください。 症状の概要については、調査票の「病名」「自傷他害」「治療状況」に、印をつけることができる場合には、「病状」は空欄で差し支えありません。記載がない場合は、		
引取人	氏名	自傷他害は、自己または他人の生命身体財産を害する刑罰法令に触れる程度の行為とされています。この研究では、通報書をお読みいただいた自治体職員の皆様に、おおまかに、次のような分類をお願いしています。 ・人に対する他害行為（叩く、蹴る、暴言を浴びせる、など他人の生命身体を傷つける行為） ・物に対する他害行為（壊す、盗む、だます、立ち入り禁止を守らない、など他人の財産を傷つける行為） ・自傷行為（自殺企図など自身の生命身体財産を傷つける行為）	
	住居		
その他参考事項		判断に悩む場合は、そのまま転記をお願いできれば幸いです。	

矯正施設長通報では、特に定まった書式や、記載の取り決めは、現時点ではありません。条文に定められた項目が列記され、必要に応じて膨らませた通報が、多いようです。

この「通報書」は、最大公約数的なものとして、研究班で、この研究のために仮に想定して作成したものです。

この調査では、措置診察を要するかどうかの判断に有用な情報が、通報書に記載されているかどうか、を対象としてい

この調査の対象は、次の通りです。
 事前調査までで終了の事例：
 2017年5月1日から2017年5月31日まで
 措置診察が実施された事例：
 2017年4月1日から2018年3月31日まで

精神保健および精神障害者福祉に関する法律

（矯正施設の長の通報）

第二十六条 矯正施設（拘置所、刑務所、少年刑務所、少年院、少年鑑別所及び婦人補導院をいう。以下同じ。）の長は、精神障害者又はその疑のある収容者を釈放、退院又は退所させようとするときは、あらかじめ、左の事項を本人の帰住地（帰住地がない場合は当該矯正施設の所在地）の都道府県知事に通報しなければならない。

- 一 本人の帰住地、氏名、性別及び生年月日
- 二 症状の概要

事前調査書・データ票

確認欄

事前調査日	年 月 日	<input type="checkbox"/>	
年齢・性別	歳 男・女	<input type="checkbox"/>	
事前調査における本人面接の有無	1. 面接した 2. 面接していない 3. わからない	<input type="checkbox"/>	
幻覚・妄想あるいは明白に病的な行動や言動	1. 明らか 2. 軽度 3. ない 4. 不明	<input type="checkbox"/>	
社会生活における状況認知・判断の障害	1. 明らか 2. 軽度 3. ない 4. 不明	<input type="checkbox"/>	
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. 明らか 2. 軽度 3. ない 4. 不明	<input type="checkbox"/>	
自傷行為	1. 明らか 2. 軽度 3. ない 4. 不明	<input type="checkbox"/>	
他害行為の有無 (今回の申請・通報・ 届出に関するもの)	1. 明らか 2. 軽度 3. ない 4. 不明	<input type="checkbox"/>	
他害行為が「1. 明らか」 「2. 軽度」は右の該当項 目に○印(複数選択可)	1. 殺人・殺人未遂 2. 傷害 3. 暴行 4. 性的問題行動 5. 侮辱 6. 器物損壊 7. 強盗 8. 恐喝 9. 窃盗 10. 詐欺 11. 放火 12. 弄火 13. その他 ()	<input type="checkbox"/>	
精神障害の診断歴の有無 (今回の通報時点まで)	1. あり 2. なし 3. 不明	<input type="checkbox"/>	
精神科治療歴・受診歴	1. あり 2. なし 3. 不明	<input type="checkbox"/>	
現在(3ヶ月以内)の 精神障害の治療	1. あり 2. なし 3. 不明	<input type="checkbox"/>	
検察官通報の場合の 起訴前鑑定の実施	1. あり 2. なし 3. 不明	<input type="checkbox"/>	
備考	薬物乱用	1. あり 2. なし 3. 不明	<input type="checkbox"/>
	アルコール飲用	1. あり 2. なし 3. 不明	<input type="checkbox"/>
	措置入院先選択に関係 する重大な身体合併症	1. あり 2. なし 3. 不明	<input type="checkbox"/>
	これまでの司法処分	1. あり 2. なし 3. 不明	<input type="checkbox"/>
結論	1. 指定医診察を行う 2. 指定医診察は行わない 3. 不明	<input type="checkbox"/>	

特記すべきことがあれば、枠外に記載してください。

確認欄は、左欄の記載が空白の場合に、原本に該当する記載がないものの、選択肢のいずれともいえないなど、写し間違いでない場合に、✓を入れてください。

精神保健福祉法第27条に基づく調査書 (参照の要点)

調査保健福祉事務所 _____ 調査年 月 日
 調査内容 _____ 調査月 日
 氏名、生年月日、住所、職業は _____ 本人確認のため、性別と年齢の転記をお願いします。

対 象 者	(氏名) _____ (月日) _____ 年 月 日
	(現住所) _____ TEL _____
	(職業) _____ (保険の種類) _____
保護に当たっている者	(氏名) _____ (年齢) _____ 歳 (続柄) _____ (職業) _____
	(住所) _____ TEL _____
被申請者の状況	
1 被申請者の行動および社会に及ぼす影響	
<p>幻覚・妄想あるいは明白に病的な行動や言動 社会生活における状況認知・判断の障害 基本的な生活維持の困難 自傷行為、他害行為 について、記載を抜き出し、該当する項目に印をつけてください。</p> <p>ある県で使われている調査書です。 調査書を一読いただき、データ票の該当部分に印をつけてください。</p>	
(本人との面接の結果)	
<p>本人面接を行ったかどうか、記載をお願いします。</p> <p>精神障害の診断歴の有無(今回の通報時点まで)、精神科治療歴・受診歴、現在(3ヶ月以内)の精神障害の治療、薬物乱用、アルコール飲用、措置入院先選択に関係する重大な身体合併症、これまでの司法処分について、記載を抜き出し、該当する項目に印をつけてください。</p>	
(家族との面接)	
(調査結果)	
2 過去の入院歴およびその他参考事項 (1日の平均飲酒量など)	
3 家族構成	
指 定 医 に よ る 診 察 の 必 要 性	有 ・ 無
上 記 診 察 の 場 所	

精神障害者調査書（参照の要点）

本人確認のため、性別と年齢の転記をお願いします。

調査機関名		調査員職氏名	
調査対象者	氏名	生年月日・年齢	年 月 日（ 歳）
	性別	現住所	
	保険等	社保（本人・家族） 国保（世帯主・家族） 生保（申請中・受給） なし その他（ ）	
	保護者氏名	生年月日・続柄	年 月 日（ 歳）（ ）
	職業	現住所	
調査場所		通報の区分	
調査年月日		通報受理年月日	

申請・通報に至った経過、問題行動等

幻覚・妄想あるいは明白に病的な行動や言動
 社会生活における状況認知・判断の障害
 基本的な生活維持の困難
 自傷行為、他害行為

ある県で使われている調査書です。調査書を一読いただき、データ票の該当部分に印をつけてください。

保護の状況

1. 自宅に保護 放置 ・ その他（ ）

2. 在宅医療の有無 有 ・ 無

3. 精神科病院に入院 病院名（ ） 入院年月日（ 年 月 日） 入院形態（ ）

本人面接を行ったかどうか、記載をお願いします。

指定医診察の必要性 有 ・ 無

保健所長の意見

(家族歴)

(現病歴)

(過去の入院経過等、参考事項)

精神障害の診断歴の有無(今回の通報時点まで)、精神科治療歴・受診歴、現在(3ヶ月以内)の精神障害の治療、薬物乱用、アルコール飲用、措置入院先選択に関係する重大な身体合併症、これまでの司法処分について、記載を抜き出し、該当する項目に印をつけてください。

精神障害者調査書 (参照の要点)

申請通報届出区分		22条 23条 24条 25条 26条 26条の2		調査者職氏名		調査年月日		年 月		本人確認のため、性別と年齢の転記をお願いします。	
精神障害者	帰住地		氏名		生年月日・年齢		年 月 日 (歳)				
	保 険 等		社保(本人・家族) 国保(世帯主・家族) 生保(申請中・受給) なし その他()								
現に保護の任にあつては		続 柄									
症状の概要	幻覚・妄想あるいは明白に病的な行動や言動 社会生活における状況認知・判断の障害 基本的な生活維持の困難 自傷行為、他害行為 について、記載を抜き出し、該当する項目に印をつけてください。					精神障害の診断歴の有無(今回の通報時点まで)、 精神科治療歴・受診歴、 現在(3ヶ月以内)の精神障害の治療、 薬物乱用、 アルコール飲用、 措置入院先選択に関係する重大な身体合併症、 これまでの司法処分について、 記載を抜き出し、該当する項目に印をつけてください。					
病歴・生活歴											ある県で使われている調査書を改変したものです。 調査書を一読いただき、データ票の該当部分に印をつけてください。
飲酒	1日	合	飲酒開始	歳	飲酒習慣	喫煙	1日	本	喫煙開始	歳	喫煙習慣
合併症						薬物	なし ・ あり ()				
本人家族	氏名	年齢	続柄	健康状態	職業	氏名	年齢	続柄	健康状態	職業	
			本人								
環境											
調 査 意 見		本人面接を行ったかどうか、記載をお願いします。									

措置入院に関する診断書（参照の要点）

申請等の形式	i 親族又は一般人申請（第22条） ii 警察官通報（第23条） iii 検察官通報（第24条） iv 保 v 矯正施設長通報（第26条） vi 保 vii 医療観察法対象者〔指定通院医療機関 viii 都道府県知事・指定都市市長職務		
申請等の添付資料	i あり ii なし		
被診察者 (精神障害者)	フリガナ		
	氏名	(男・女)	年 月 日生 (満 歳)
	住所	府県 市区 町村 区 区	本人確認のため、性別と年齢の転記をお願いします。
	職業		
病名	1 主たる精神障害 ICDカテゴリー ()	2 従たる精神障害 ICDカテゴリー ()	3 身体合併症
生活歴及び現病歴 (推定発病年月、精神科又は神経科受診歴等を記載すること)	病名は、主たる精神障害、従たる精神障害は、ICDカテゴリーの()内に、F20、F31などのコード番号の転記いただくだけでも結構です。コード番号がないものは、病名 初回入院期間、前回入院期間だけでなく、生活歴及び現病歴欄で、過去に、措置入院歴があれば、入院回数欄の措置入院歴「ある」に○印を記載してください。		
初回入院期間	昭和・平成 年 月 日～昭和・平成 年 月 日 (入院形態)		
前回入院期間	昭和・平成 年 月 日～昭和・平成 年 月 日 (入院形態)		
初回から前回までの入院回数	計 回		
重大な問題行動 (Aはこれまでの、Bは今後おそれある問題行動)	現在の精神症状、その他の重要な症状、問題行動等、現在の状態像（該当のローマ数字、算用数字及びローマ字を○で囲むこと。）		
1 殺人 2 放火 3 強盗 4 強姦 5 強制わいせつ 6 傷害 7 8 9 10 11 12 弄刃又は失火 13 家宅侵入 14 詐欺等の経済的な問題行動 15 自殺企図	A B A B	<現在の精神症状> I 意識 1 意識混濁 2 せん妄 3 もうろう 4 その他 () II 知能 (軽度障害、中等度障害、重度障害) III 記憶 1 記銘障害 () IV 知覚 1 幻聴 2 幻視 () V 思考 1 妄想 2 思考途絶 3 連合弛緩 4 滅裂思考 5 思考奔逸 6 思考制止 7 強迫観念 8 その他 () VI 感情・情動 1 感情平板化 2 抑うつ気分 3 高揚気分 4 感情失禁 5 焦燥・激越 6 易怒性・被刺激性亢進 7 その他 () VII 意欲 1 衝動行為 2 行為心拍 3 興奮 4 昏迷 5 精神運動制止 6 無為・無関心 7 その他 ()	

16 自傷 17 その他 ()	A A	B B	VIII 自我意識 1 離人感 2 させられ体験 3 解離 4 その他 () IX 食行動 1 拒食 2 過食 3 異食 4 その他 () <その他の重要な症状> 1 てんかん発作 2 自殺念慮 3 物質依存 () 4 その他 () <問題行動等> 1 暴言 2 徘徊 3 不潔行為 4 その他 () <現在の状態像> 1 幻覚妄想状態 2 精神運動興奮状態 3 昏迷状態 4 統合失調症等残遺状態 5 抑うつ状態 6 躁状態 7 せん妄状態 8 もうろう状態 9 認知症状態 10 その他 ()
診察時の特記事項			
医学的総合判断		I 要措置	II 措置不要
以上のように診断する。		F 月 日	
精神保健指定		<p>この診察が、通常の診察でなく、精神保健福祉法第29条の2の規定を適用して緊急措置入院とした診察の場合、緊急措置診察の欄に印をつけてください。特に診断書が3枚ある場合、診察日が数日にまたがる場合は、緊急措置診察が実施されている場合が考えられますので、ご注意ください。</p>	
(行政庁における記載欄) 診察に立会った者 氏名 (親権者、配偶者等) 診察場所 診察日時 職員氏名		精神保健福祉法 第29条の2 都道府県知事は、前条第一項の要件に該当すると認められる精神障害者又はその疑いのある者について、急速を要し、第二十七条、第二十八条及び前条の規定による手続を採ることができない場合において、その指定する指定医をして診察をさせた結果、その者が精神障害者であり、かつ、直ちに入院させなければその精神障害のために自身を傷つけ又は他人を害するおそれが著しいと認めるときは、その者を前条第一項に規定	
行政庁の措置			
行政庁メモ			

記載上の留意事項

- 生活歴及び現病歴の欄は、他診療所及び他病院での受診歴をも聴取して記載すること。
- 初回及び前回入院期間の欄は、他病院での入院歴・入院形態をも聴取して記載すること。
- 問題行動の欄には、Aはこれまでに認められた問題行動を、Bは今後おそれのある問題行動を指し、該当する全ての算用数字、A及びBを○で囲むこと。
- 現在の精神症状、その他の重要な症状、問題行動等、現在の状態像の欄は、一般にこの書類作成までの過去数か月に認められたものとし、主として最近のそれに重点をおくこと。
- 診察時の特記事項の欄は、被診察者の受診態度、表情、言語的及び非言語的なコミュニケーションの様子、診察者が受ける印象等について記載すること。
- 診断した精神保健指定医氏名の欄は、精神保健指定医自身が署名すること。
- 選択肢の欄は、それぞれ該当する算用数字、ローマ数字等を○で囲むこと。

措置入院者の症状消退届・データ票

確認欄

報 告 日	年 月 日			<input type="checkbox"/>
措 置 年 月 日	年 月 日			<input type="checkbox"/>
年 齢 ・ 性 別	歳		男 ・ 女	<input type="checkbox"/>
病 名 ICDの記載がないもののみ、病名を転記してください。	1 主たる精神障害	2 従たる精神障害	3 身体合併症	<input type="checkbox"/>
	ICD ()	ICD ()		
措 置 解 除 の 処 置 に 関 する 意 見	1 入院継続 (任意入院・医療保護入院・他科) 2 通院医療 3 転医 4 死亡 5 その他 ()			<input type="checkbox"/>
退 院 後 の 帰 住 先	1 自宅 (i 家族と同居 ・ ii 単身) 2 施設 3 その他 ()			<input type="checkbox"/>
措 置 解 除 希 望 日	月 日 (曜日)			<input type="checkbox"/>

特記すべきことがあれば、枠外に記載してください。

確認欄は、左欄の記載が空白の場合に、原本が空白など、写し間違いでない場合に、✓を入れてください。

措置入院者の症状消退届（参照の要点）

平成 年 月 日
 病院名
 所在地
 管理者名 印

下記の措置入院者について措置症状が消退したと認められるので、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第29条の5の規定により届け出ます。

措置入院者	フリガナ 氏名	氏名、生年月日、住所、職業はいりません。	(男・女)	本人確認のため、性別と年齢の転記をお願いします。	年 月 日生 (満 歳)
	住所	府県	市区	町村	区
保 護 者	フリガナ 氏名		続柄	生年月日	明治 大正 年 月 日生 昭和 平成 (満 歳)
	住所	都道 府県	市区	町村	区
	フリガナ 氏名		続柄	生年月日	明治 大正 年 月 日生 昭和 平成 (満 歳)
	住所	都道 府県	市区	町村	区
措置年月日	昭和 平成 年 月 日	措置年月日は、そのまま転記してください。			
病名	1 主たる精神障害 ICDカテゴリー ()	2 従たる精神障害 ICDカテゴリー ()	3 身体合併症 身体合併症は、診断名を、そのまま転記してください。		
入院以降の病状又は状態像の経過 (措置症状消退と関連して記載すること)	病名は、主たる精神障害、従たる精神障害は、ICDカテゴリーの()内に、F20、F31などのコード番号の転記いただくだけでも結構です。コード番号がないものは、病名を、そのまま転記いただくよう、お願いします。				
措置症状の消退を認めた精神保健指定医氏名	署名				
措置解除の処置に関する意見	1 入院継続 (任意入院・ 4 死亡 5 その他 () 「措置解除の処置に関する意見」および「退院後の帰住先」は、○印をそのまま転記してください。				
退院後の帰住先	1 自宅 (i 家族と同居 3 その他 ()				
帰住先の住所	都道 府県	市区	町村	区	
訪問指導等に関する意見	措置解除希望日は、そのまま転記してください。				
障害福祉サービス等の活用に関する意見					
主治医氏名					

記載上の留意事項 措置解除希望日 月 日 (曜日) 届け出は希望日の1週間前までに提出のこと。

- 1 内は、精神保健指定医の診察に基づいて記載すること。
- 2 措置症状の消退を認めた精神保健指定医氏名の欄は、精神保健指定医自身が署名すること
- 3 選択肢の欄は、それぞれ該当する算用数字、ローマ数字等を○で囲むこと。