

令和2度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））

医療観察法の制度対象者の治療・支援体制の整備のための研究

分担研究報告書

複雑事例のプロファイリングとセグメント化に関する研究

研究分担者 壁屋 康洋 国立病院機構神原病院

**研究要旨：**

本研究は村杉らによる「多様で複雑な事例の個別調査及び治療・処遇に関する研究」<sup>1, 2)</sup>と連携して複雑事例の特徴を量的に分析し、実効性の高い治療や介入方法の開発につなげていくための基礎資料とすることとした。

令和2年度は、重度精神疾患標準的治療法確立事業から入院処遇6年を超える104名のデータと、平成17年7月15日の医療観察法制度開始から平成30年9月30日の期間に医療観察法入院処遇となった3,138名のデータを得て解析を行った。

複雑事例のセグメント化のため入院処遇6年を超える事例の転帰を比較すると、長期ないし頻回の行動制限を受けた複雑事例中核群の約4割が処遇終了-入院に至り、約6割が通院処遇へ移行していた。複雑事例中核群のうち処遇終了-入院に至った群と通院処遇へ移行した群とを比較すると、診断や対象行為、初回入院継続申請時の共通評価項目の差は少ないが、退院申請時には多くの点で差が生じており、長期の経過を経て改善し通院処遇へ移行する群と、改善しないまま処遇終了-入院する群との差が生じていた。

処遇終了-入院による影響を検証するため、再入院群・再処遇群・長期群・行動制限群・複雑事例中核群の各群と転帰との関連をスピアマンの順位相関係数を用いて調べると、複雑事例中核群( $r=0.104$ )よりも行動制限群( $r=0.216$ )の方が処遇終了-入院により大きな相関を認めた。初回入院継続申請時の共通評価項目との関連をスピアマンの順位相関係数を用いて見ても、行動制限群には高い衝動性と興奮や怒り、精神病的なしぐさといった特徴が $r>0.2$ の弱い相関で認められ、複雑事例中核群には $|r|>0.2$ 以上のものは認められなかった。よって複雑事例中核群とは、行動制限群のうち入院医療機関が6年間処遇終了申請をしなかった群と考えられる。医療観察法入院期間が6年を超える事例よりも、行動制限群や処遇終了-入院に至った事例の戦略的介入を検討すべきと考えられた。

処遇終了-入院の要因を検証するため、処遇終了-入院群、あるいは行動制限かつ処遇終了-入院群を他の転帰の群と比較しても、 $|r|>0.2$ 以上の相関のある要因は認められなかった。行動制限群のうちで処遇終了-入院となるまでの日数にもばらつきがあることから、処遇終了-入院となる要因は本研究で解析に用いることのできた診断や対象行為、初回入院継続申請時の共通評価項目にみられる状態像以外のところにあると考えられた。

処遇終了-入院は全退院例の1割におよぶが、入院期間の長期化に干渉する要因であるとともにもう一つの医療観察制度の課題である。今後は行動制限の要因の解析、行動制限群の改善に関わ

る要因の研究、処遇終了時の状態像の分析が求められる。

#### 研究協力者（敬称略）

村杉謙次 国立病院機構小諸高原病院  
高野真弘 国立病院機構榎原病院

#### A. 研究目的

「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）」に基づく入院医療では、多職種チームによる治療を通じて多くの事例が通院医療へ移行している一方、何らかの理由で入院が長期化する、いわゆる複雑事例への戦略的介入が課題となっている。本研究は、村杉らによる「多様で複雑な事例の個別調査及び治療・処遇に関する研究」<sup>1), 2)</sup>と連携して複雑事例の特徴を分析し、実効性の高い治療や介入方法につなげていくことが目的である。平成30年度・令和元年度の研究では、(1)平成30年4月1日時点での医療観察法病棟に入院中の対象者のうち、以下のいずれかに該当する対象者のデータを用いてその特徴を分析した。(ア)医療観察法入院期間が6年を超える(n=20)、(イ)医療観察法再入院（一度入院処遇ないし通院処遇を受けた後に入院処遇となっている）あるいは再処遇（2度目の医療観察法処遇）による入院(n=24)、(ウ)行動制限（入院以来5回以上の隔離・合計28日間以上の隔離・1回以上の拘束のいずれか）を受けた(n=72)。群間比較により、入院が6年を超えるが(ウ)の行動制限の基準に該当しない群は、入院6年以上かつ(ウ)の行動制限の基準に該当する複雑事例中核群に比べて対象行為が性暴力の事例

が多いといった特徴が認められたが、各群のnが少ないとため、十分な解析ができなかった。研究最終年度の令和2年度は、重度精神疾患標準的治療法確立事業（以下、DB事業）によるデータを活用し、複雑事例中核群、あるいは行動制限群や長期群の特徴を記述し、予測モデルの作成を試みることを目的とする。ひいては、医療観察法入院医療における複雑事例化を防ぐ方略を検討することを目指す。

なお、本研究は平成30年3月23日付および令和2年11月16日付で国立病院機構榎原病院倫理審査委員会より承認を得て行っている。

#### B. 研究方法

##### 1. 調査対象

対象(1) 平成17年7月15日の医療観察法制度開始から平成26年7月15日までの期間に医療観察法入院処遇となり、かつ入院処遇期間が6年を超えるデータ（令和2年7月末時点）のうち、(ア)DB事業に協力しない1施設の事例、(イ)オプトアウトの申し出のあった事例、(ウ)信頼性が担保できない、明らかな瑕疵を認めたデータを除外し、医療観察法データベース研究事業運営委員会より提供を受けた104名のデータ。後述する統計解析においては、変数の欠損値に対してペアワイズで除外した。

対象(2) 平成17年7月15日の医療観察法制度開始から平成30年9月30日の期間に医療観察法入院処遇となった対象者のうち、上記(ア)～(ウ)を除外し、医療観察法データベース研究事業運営委員会より

提供を受けた 3,138 名のデータ（令和 2 年 7 月 31 日時点）。後述する統計解析においては、変数の欠損値に対してペアワイズで除外した。

## 2. 倫理的配慮

人を対象とする医学系研究に関する倫理指針に則り、データ収集する指定入院医療機関および国立精神・医療研究センターの医療観察法データベース研究事業運営委員会にてポスター掲示によるオプトアウトを行うとともに、住所・氏名など個人を特定できる情報を削除し、連結不可能匿名化して研究分担者に送付の上、解析を行った。

## 3. 統計学的解析

統計学的解析を以下の手順で実施した。

- 1) 複雑事例中核群の転帰比較：村杉ら<sup>1)</sup>の定義した複雑事例中核群についてセグメント化して分析するため、行動制限群に該当しない長期群と転帰を比較した。なお、ここでは対象(1)に含まれないが入院 6 年を超える 1 名のデータを対象(2)から加えた。
- 2) 複雑事例中核群のうち処遇終了群と通院移行群の共通評価項目の比較：複雑事例中核群のセグメント化を推し進めて検証するため、複雑事例中核群のうち通院処遇へ移行した群と処遇終了-入院となった群の共通評価項目を比較した。なお、共通評価項目は平成 20 年 4 月に初版から第 2 版に改訂、平成 31 年 4 月に第 3 版に改訂しているが、本研究では収集したデータで最も評定の多い第 2 版のみを解析に用いた。
- 3) 複雑事例中核群における静的要因の差：複雑事例中核群のセグメント化の検討をさらに進めるため、診断分類・対象行為などの要因について、通院処遇へ移行した群と処遇終了-入院となった群の比較をおこなった。
- 4) 再入院群・再処遇群・長期群・行動制限群・複雑事例中核群の特徴の記述：対象(2)を用い、全体のデータの中で複雑事例中核群の位置づけを精査するため、再入院・再処遇・長期入院・行動制限・複雑事例中核群と転帰・診断や対象行為等の要因との関連をスピアマンの順位相関係数を用いて検証した。ここで 5 つの群として表記しているが、再入院と再処遇は厳密には異なること、長期入院と行動制限は重なり得る要因であることから、5 種の要因としてそれぞれの有無を有=1、無=0 とダミー変数を用いて順位相関係数を算出した。またこれらはカテゴリごとの発生数であるため本来はカイ 2 乗検定を行うべきところであるが、発生数の差が大きく有意性検定では比較しにくく、効果量を見るために順位相関係数を用いた。
- 5) 再入院群・再処遇群・長期群・行動制限群・複雑事例中核群の共通評価項目の関連：4)をさらに推し進め初回入院継続申請時第 2 版共通評価項目との順位相関係数を算出して比較した。ここでも本来は分散分析によって群間比較を行うべきところであるが、有意性だけでなく効果量を比較するために順位相関係数を用いた。
- 6) 予測モデルの探索：ROC 曲線下面積 (AUC) を用いた予測モデルの探索を試みた。
- 7) 退院時の転帰と各変数との相関：退院時の転帰と診断や対象行為等の要因との関連をスピアマンの順位相関係数を用いて検証した。
- 8) 退院時の転帰と共通評価項目の関連：退院時の転帰と初回入院継続申請時第 2 版共通評価項目との順位相関係数を算出して比較した。

解析にはエクセル統計 (BellCurve® for Excel) を使用し、 $p < 0.05$  を統計学的に有

意とした。順位相関係数については  $|r| > 0.2$  の弱い相関を基準に考慮した。

## C. 研究結果

### 1) 複雑事例中核群の転帰比較

対象(1)のうち、転帰が転院であった事例を除外し、村杉ら<sup>1)</sup>の定義した複雑事例中核群が 46 名、長期群が 59 名であった。複雑事例中核群と長期群の転帰を表 1 に示す。表 1 より複雑事例中核群 46 例中 12 例が処遇終了で入院していた。期待度数が 5 を下回る処遇終了-通院を除外してカイ<sup>2</sup>乗検定を行うと、カイ<sup>2</sup>乗値 = 12.9、5% 水準で統計的に有意となり、残差分析では 1% 水準で複雑事例中核群に処遇終了-入院が多く、長期群に処遇終了-入院が少ないことが示された。

### 2) 複雑事例中核群のうち処遇終了群と通院移行群の共通評価項目の比較

長期群に比して複雑事例中核群に処遇終了-入院が多いことから、複雑事例化した末に、精神保健福祉法入院による処遇終了を行った事例が多いと考えられた。この検証のため、複雑事例中核群のうち処遇終了-入院となった群と通院処遇へ移行した群との退院申請時の共通評価項目の下位項目を比較した(表 2)。併せて初回入院継続申請の時点で両者に差があるか検証するため、初回入院継続申請時の第 2 版共通評価項目の各下位項目も比較した。特に処遇終了-入院となった群の退院申請時共通評価項目は、退院申請時に第 3 版へ移行していた事例もあるため  $n$  が少ないと、参考までに Brown-Forsythe 検定を行った。その結果、初回入院継続申請には【生活能力】とその 2 下位項目、【衝動コントロール】<sup>3)</sup> 先の予測をしない】の計 4 下位項目のみが 5% 水準で有意差が示された。一方で退院申請時には表 2 の計 38 の下位項目が処遇終了-入院群より

も通院移行群の方が低くなった。通院処遇移行群での共通評価項目での評定の改善を検証するため、フリードマン検定によって初回入院継続申請と退院申請時の各項目を比較した。処遇終了-入院群は両時点での評定が揃っている事例が 4 例しかなく、検定できなかったが、通院処遇移行群では計 28 の下位項目が 5% 水準で有意に評定が低下していた。【現実的計画】【治療・ケアの継続性】とその小項目が改善するのは通院処遇への準備が整うために当然としても、【精神病症状】【内省・洞察】【衝動コントロール】【ストレス】など多くの下位項目での改善も認められた。

### 3) 複雑事例中核群における静的要因の差

性別・診断分類・対象行為のそれぞれについて、複雑事例中核群のうち処遇終了-入院となった群と通院処遇へ移行した群とでフィッシュヤーの直接確率検定で比較した(表 3)。表 3 のようにいずれも有意な差は認められなかった。

入院時年齢・入院処遇日数・隔離回数・隔離総日数・拘束回数・拘束総日数・初回隔離開始入院歴日・最終の隔離開始入院歴日のそれぞれを Brown-Forsythe 検定にて比較した(表 4)。表 4 のように隔離総日数が処遇終了-入院群の方が多く、最終の隔離開始入院歴日が、処遇終了-入院群の方が遅かった。

なお犯罪歴等のデータについても回収したが、欠損値が多く、各群に有効データが 10 未満であったため、解析できなかった。

以上の結果より、年代・性別・対象行為・診断などに明らかな差はなく、初回入院継続申請時の共通評価項目(第 2 版)では【生活能力】【生活能力 3) 金銭管理】【生活能力 11) 生産的活動・役割】【衝動コントロール】<sup>3)</sup> 先の予測をしない】のみ差はあったが他に差は見られないにもかかわらず、

その後隔離が繰り返され、処遇終了-入院へと至る群と、6年以上の長期入院においてながら状態の改善を得て通院処遇へ移行した群とがあることが示された。

#### 4) 再入院群・再処遇群・長期群・行動制限群・複雑事例中核群の特徴

前項までの解析で、複雑事例中核群でも隔離が繰り返されて処遇終了-入院へと至る群と、6年を超えて状態改善を経て通院処遇へ移行する群があることが明らかになった。本来ならばその差に至った治療介入について検討したいが、治療介入のデータがないため、本研究では更に全体のデータの中での複雑事例中核群の位置づけを精査する。そのため、村杉ら<sup>1)</sup>の最初の分類である再入院・再処遇・長期入院・行動制限と複雑事例中核群について、対象(2)のサンプルを用いて他の要因との関連を検証する。前項までの解析よりnが大幅に増え、有意性検定の検出力が高まるため、前項までの検定結果と比較ができるよう、ダミー変数を用いて順位相関係数を算出した。

再入院群・再処遇群・長期群・行動制限群・複雑事例中核群の各群と転帰とのスピアマンの順位相関係数を表5、性別・入院時年代・診断分類・対象行為とのスピアマンの順位相関係数を表6に示した。5%水準で有意となったものを太字で示したが、nが多いため、 $r>0.05$ でも5%水準で有意となっている。 $|R|>0.2$ の弱い相関以上を基準とすると、行動制限群に処遇終了・処遇終了-入院が多く、通院移行が少ないという結果のみとなる。複雑事例中核群の処遇終了-入院は $r=0.104$ に留まる。診断や対象行為については、5%水準で有意とはなるが、 $|r|>0.2$ となるものはなく、再処遇群とF6(成人の人格および行動の障害)との相関 $r=0.162$ が最大であった。

処遇終了-入院と行動制限群・複雑事例中

核群との関連を精査するため、表7・表8にクロス集計表を示した。行動制限群の29%、複雑事例中核群の41%が処遇終了-入院になっているが、処遇終了-入院群に占める比率では、行動制限群の占める割合は30%であるのに対し、複雑事例中核群は4%に留まる。このためいずれもカイ2乗検定で有意で、処遇終了-入院となりやすいといえるが、行動制限群はカイ2乗値=126、Cramer's V=0.215、複雑事例中核群はカイ2乗値=29.6、Cramer's V=0.104となり、行動制限群の方が連関が大きい。

以上のことから、これまで複雑事例中核群の特徴を精査するために解析を行ったが、翻って見ると行動制限群の方が特徴が顕著である。図1・図2・表9に行動制限群のうち処遇終了-入院に至るまでの入院日数と、通院処遇へ移行するまでの入院日数とを示した。いずれも平均は約3年半、中央値は約3年、最頻値は2年半~3年だが処遇終了-入院群の方が分散が大きい。

#### 5) 再入院群・再処遇群・長期群・行動制限群・複雑事例中核群の共通評価項目の比較

再入院群・再処遇群・長期群・行動制限群・複雑事例中核群の各群と初回入院継続申請時第2版共通評価項目とのスピアマンの順位相関係数を表10に示した。5%水準で有意となったものを太字で示したが、nが多いため、 $r>0.05$ でも5%水準で有意となっている。 $|R|>0.2$ の弱い相関以上を基準とすると、行動制限群において【精神病症状4)精神病的なしぐさ】【非精神病性症状1)興奮・躁状態】【非精神病性症状3)怒り】

【衝動コントロール】【衝動コントロール1)一貫性のない行動】【衝動コントロール2)待つことができない】【衝動コントロール3)先の予測をしない】【衝動コントロール5)怒りの感情の行動化】の計8項目が上回ったのみであり、複雑事例中核群や他の群

には 0.2 以上の弱い相関が認められた項目はない。特に再処遇群は  $n$  が少ないことも影響しているが、他の群とはやや異なる傾向を示した。

#### 6) 行動制限群の予測モデル

本来であれば複雑事例中核群の予測モデルを探索すべきであるが、表 6 にはいずれの群においても  $r > 0.2$  の弱い相関以上の要因はなく、表 10 に示した初回入院継続申請時共通評価項目において、8 下位項目が行動制限群において 0.2 以上の弱い相関を示したが、複雑事例中核群では 0.2 以上の相関を示す項目はなかった。ここから、複雑事例中核群の予測は行わず、行動制限群の予測モデルを探索した。0.2 以上の弱い相関を示した 8 下位項目を二項ロジスティック回帰分析に投入し、0.2 を基準とする減少法で変数選択したところ、【精神病症状 4)精神病的なしぐさ】【非精神病性症状 1)興奮・躁状態】【衝動コントロール】【衝動コントロール 1)一貫性のない行動】【衝動コントロール 2)待つことができない】【衝動コントロール 5)怒りの感情の行動化】の 6 項目が選択され、それぞれ 0.4312、0.2945、0.2033、0.2283、0.2039、0.1983 の係数をかけて加算することで AUC=0.745、6 項目の単純加算でも AUC=0.741 を得た。しかし全体の 14%に過ぎない行動制限群を予測するには、オッズ比 4.61 である基準点 5 点を用い、5 点以上で区切ると真陽性率=0.68 に対して偽陽性率=0.74 と偽陽性率が高くなかった。6 点以上で区切ると真陽性率 0.26、偽陽性率=0.32 となり、全員陰性と判断した方が的中する水準にとどまった。

#### 7) 退院時の転帰と各変数との相関

前項までの解析で、複雑事例中核群よりも、行動制限群、また処遇終了-入院などの退院時の転帰により大きな意味があると考えられた。退院時の転帰と診断や対象行

為等の要因との関連をスピアマンの順位相関係数を用いて検証した（表 11）。併せて、行動制限群かつ処遇終了-入院となった群についても順位相関係数を算出した。表 11 でも 5% 水準で有意となったものを太字で示したが、 $|R| > 0.2$  の弱い相関以上を基準とすると、診断や対象行為などに該当する要因はなく、隔離日数と拘束日数を加算した行動制限総日数と処遇終了-入院群に弱い連関が認められた。行動制限かつ処遇終了-入院群が行動制限総日数と  $r = 0.429$  という比較的強い相関があるが、これは行動制限が群の基準となっているため、当然と言える。

#### 8) 退院時の転帰と共通評価項目の関連

退院時の転帰と初回入院継続申請時第 2 版共通評価項目との順位相関係数を算出して比較した（表 12）。表 12 でも 5% 水準で有意となったものを太字で示したが、 $|R| > 0.2$  の弱い相関以上を基準として見ると、通院処遇-家族同居群で【個人的支援】【コミュニティ要因】【現実的計画 3) 住居】【現実的計画 7) キーパーソン】の 4 下位項目がより低い方が通院処遇-家族同居となりやすいという弱い相関が認められた。処遇終了-入院群および行動制限かつ処遇終了-入院群では、 $|R| > 0.2$  の弱い相関は認められなかった。

### D. 考察

本研究は医療観察法入院が 6 年を超える長期群、および入院以来 5 回以上の隔離・合計 28 日間以上の隔離・1 回以上の拘束のいずれかを受けた行動制限群の両方の特徴を併せ持つ複雑事例中核群の特徴を量的指標から解析し、予測を試みることが当初の目的であった。しかしながら、1) 複雑事例中核群の転帰比較によってセグメント化を試み（表 1）、2) 複雑事例中核群のうちで処

遇終了-入院となった群と通院処遇へ移行した群との共通評価項目の下位項目を比較する（表 2）と、退院した複雑事例中核群のうち約 4 割が処遇終了-入院しているが、初回入院継続申請の時点では両群の差は一部で、退院申請（処遇終了申請／通院処遇申請）の時点で共通評価項目の多くの下位項目で差が生じていた。3)複雑事例中核群における静的要因の差を比較すると、診断や対象行為などにも差がない（表 3）が、隔離総日数と最終の隔離開始入院歴日に差がある（表 4）ことから、複雑事例中核群のうち一部は 6 年を超えて改善して通院処遇へ移行し、一方で処遇終了-入院した群は今まで隔離が繰り返されていることが分かる。

平成 30 年度、令和元年度の本研究<sup>3, 4)</sup>では入院が 6 年を超えて退院した群のデータは収集していなかったために気づかれなかつたが、量的解析による検証を経ると、入院が 6 年を超え、かつ行動制限の多い一群（＝複雑事例中核群）という分類が誤りではないかとの疑問が生じる。すなわち、行動制限の多い一群がいる中で、期間の長短はあれ治療経過の中で改善を得て通院処遇へ移行した群と、医療観察法入院医療を断念して処遇終了-入院へと移行した群として考えるべきではないか。

この疑問を検証するため、4)再入院群・再処遇群・長期群・行動制限群・複雑事例中核群の特徴を比較した。効果量を見るためにスピアマンの順位相関係数を用いたところ、n の多いカテゴリは統計学的に有意となるが、 $|r| > 0.2$  の弱い相関以上の連関が見られたのは行動制限群のみであり、行動制限群は通院処遇へ移行しにくく、処遇終了退院、特に処遇終了-入院になりやすい（表 5）。5)再入院群・再処遇群・長期群・行動制限群・複雑事例中核群の共通評価項目の比較においては、行動制限群のみが 8

下位項目に弱い相関があり、初回入院継続申請時点において特徴が表れていることが認められた（表 10）。行動制限群は処遇終了-入院：通院移行の比率が 1 : 2 であり、両者とも平均約 3 年半、中央値は約 3 年で退院しているが、前者の方が分散が大きい（図 1、図 2、表 9）。複雑事例中核群は、表 9 のうち入院期間が 6 年を超える 29 例と、データ収集時点で入院が継続していた 17 例を合わせた 46 例であるが、ここまで解析結果を踏まえると、複雑事例中核群とは、行動制限群のうち、入院医療機関が 6 年間処遇終了申請をしなかった群と考えられる。言い換えると、戦略的介入が求められるのは医療観察法入院期間が 6 年を超える事例（＝複雑事例）ではなく、行動制限群や処遇終了-入院に至ってしまっている事例と考えるべきである。平成 30 年度・令和元年度の研究では入院が続いていた事例および再入院・再処遇・行動制限といったカテゴリに該当する事例のみを収集して解析した<sup>1, 2, 3, 4)</sup>ため、退院時点の状態を分析することができなかつたことと、各要因を連続する母集団の中で分析することができなかつたために気づけなかつたが、医療観察法入院医療の課題は長期入院よりも行動制限と処遇終了-入院にあると捉えるべきと考えられる。

一方で処遇終了-入院および行動制限かつ処遇終了-入院を含めた転帰と診断や対象行為等の要因、初回入院継続申請時共通評価項目との関連を検証した（表 11、表 12）が、 $|R| > 0.2$  の弱い相関以上のものは行動制限総日数しかない。よって表 10 の行動制限群の特徴が最も顕著であると考えられる。図 1・表 9 から行動制限群の処遇終了-入院までの日数のばらつきが大きいことを考え合わせると、表 10 に見られる行動制限群の特徴、すなわち高い衝動性と興奮や怒り、

精神病的なしぐさが行動制限に相關しているが、そこから処遇終了-入院に至るか、あるいはどの時期に処遇終了-入院に至るかは、本研究で検証できた対象者の要因以外のものが含まれると考えられる。

## E. 結論

本研究は医療観察法入院期間が6年を超え、かつ頻回ないし長期の行動制限を受ける一群を複雑事例中核群として捉え、複雑事例化する要因を検討することが当初の課題であった。しかしながら複雑事例中核群のセグメント化から、6年を越えても状態の改善を経て通院処遇へ移行した群と改善せず処遇終了-入院に至る群とがあること、処遇終了-入院へ至ることは入院の長期化よりも行動制限による影響が強いことが示された。初回入院継続申請時の共通評価項目を見ても、行動制限群には高い衝動性と興奮や怒り、精神病的なしぐさといった特徴が認められた。しかしその後に処遇終了-入院に至るまでの期間にはばらつきがあり、診断や対象行為、共通評価項目に見られる状態像の影響は小さいことが示された。

処遇終了-入院は全退院例の1割におよぶが、入院期間の長期化に干渉する要因であるとともに医療観察制度の課題である。今後は行動制限の要因の解析、行動制限群の改善に関わる要因の研究、処遇終了時の状態像の分析が求められる。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

壁屋康洋：心理臨床なう 医療観察法・心理臨床の広場，13(1)，44 - 44, 2020.

### 2. 学会発表

壁屋康洋：共通評価項目からつくるケースフォーミュレーション. シンポジウム 医療観察法対象者の逸脱行動の病態理解と治療戦略－措置入院への応用を視野に入れて－. 第116回日本精神神経学会学術総会, 2020.9.29.

## H. 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

## I. 謝辞

本研究にあたり、データの抽出・加工にご尽力をいただいた、国立精神・医療研究センターの医療観察法データベース研究事業運営事務局に深謝致します。

## 参考文献

- 1) 村杉謙次, 平林直次, 田口寿子, 柏木宏子ら:多様で複雑な事例の個別調査及び治療・処遇に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業(精神障害分野) 医療観察法の制度対象者の治療・支援体制の整備のための研究 (研究代表者: 平林直次) 平成30年度分担研究報告書, 2019.
- 2) 村杉謙次, 平林直次, 永田貴子, 柏木宏子ら:多様で複雑な事例の個別調査及び治療・処遇に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業(精神障害分野) 医療観察法の制度対象者の治療・支援体制の整備のための

研究（研究代表者：平林直次）令和元年  
度分担研究報告書，2020.

- 3) 壁屋康洋，村杉謙次，高野真弘，山本哲裕ら：複雑事例のプロファイリングとセグメント化に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業(精神障害分野) 医療観察法の制度対象者の治療・支援体制の整備のための研究（研究代表者：平林直次）平成 30 年度分担研究報告書，2019.
- 4) 壁屋康洋，村杉謙次，高野真弘，山本哲裕ら：複雑事例のプロファイリングとセグメント化に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業(精神障害分野) 医療観察法の制度対象者の治療・支援体制の整備のための研究（研究代表者：平林直次）令和元年度分担研究報告書，2019.

表1 複雑事例中核群と長期群の転帰

	処遇終了 一通院	処遇終了 一入院	通院処遇 一家族同居	通院処遇 一施設入所	通院処遇 一単身	通院処遇 一入院	入院中	合計
複雑事例中核群	0	12	3	4	5	5	17	46
長期群	2	4	7	16	9	5	16	59
合計	2	16	10	20	14	10	32	105

表2 複雑事例中核群のうち、処遇終了群と通院移行へ移行した群の共通評価項目の比較

第2版共通評価項目	初回入院連続申請		退院申請時		複雑事例中核 →通院移行群群 n=13における フリードマン検定	
	複雑事例中核 →処遇終了群 n=10	複雑事例中核 →通院移行群群 n=17	Brown-Forsythe検定	複雑事例中核 →処遇終了群 n=6	複雑事例中核 →通院移行群群 n=13	Brown-Forsythe検定
1. 精神病症状	1.60 ± 0.66	1.76 ± 0.55	n.s.	1.67 ± 0.47	1.08 ± 0.62	n.s.
精神	1) 通常でない思考	1.40 ± 0.80	1.76 ± 0.55	n.s.	1.67 ± 0.47	1.00 ± 0.55
小・	2) 幻覚に基づいた行動	1.30 ± 0.78	1.12 ± 0.83	n.s.	1.17 ± 0.90	0.69 ± 0.72
疾・	3) 概念の統合障害	1.20 ± 0.75	0.82 ± 0.78	n.s.	1.17 ± 0.69	0.77 ± 0.42
状・	4) 精神病的しぐさ	1.10 ± 0.83	0.65 ± 0.68	n.s.	1.33 ± 0.75	0.38 ± 0.49
精・	5) 不適切な疑惑	1.20 ± 0.87	1.47 ± 0.78	n.s.	1.50 ± 0.50	0.92 ± 0.62
神・	6) 誇大性	0.60 ± 0.92	0.24 ± 0.55	n.s.	0.83 ± 0.90	0.46 ± 0.63
病・	精神病的症状	1.80 ± 0.40	1.71 ± 0.46	n.s.	2.00 ± 0.00	1.23 ± 0.42
医学的	2. 非精神病的症状	1.80 ± 0.40	1.71 ± 0.46	n.s.	2.00 ± 0.00	1.23 ± 0.42
要素	1) 喀嚥・膀胱状態	1.30 ± 0.64	0.76 ± 0.81	n.s.	1.00 ± 0.58	0.15 ± 0.36
非	2) 不安・緊張	1.40 ± 0.66	1.41 ± 0.69	n.s.	2.00 ± 0.00	0.92 ± 0.27
精	3) 恋り	1.20 ± 0.87	1.24 ± 0.73	n.s.	1.33 ± 0.75	0.31 ± 0.46
神	4) 感情の平板化	0.30 ± 0.46	0.47 ± 0.70	n.s.	0.50 ± 0.76	0.23 ± 0.42
病	5) 抑うつ	0.40 ± 0.66	0.24 ± 0.64	n.s.	0.67 ± 0.94	0.00 ± 0.00
目	6) 畏懼感	0.30 ± 0.64	0.06 ± 0.24	n.s.	0.67 ± 0.75	0.00 ± 0.00
症	7) 解離	0.20 ± 0.60	0.00 ± 0.00	n.s.	0.33 ± 0.47	0.00 ± 0.00
小	8) 知的障害	1.20 ± 0.87	0.71 ± 0.82	n.s.	0.83 ± 0.69	0.77 ± 0.70
項	9) 意識障害	0.00 ± 0.00	0.12 ± 0.47	n.s.	0.00 ± 0.00	0.00 ± 0.00
項	3. 自殺企図	0.40 ± 0.66	0.18 ± 0.38	n.s.	0.67 ± 0.94	0.37 ± 0.36
内・	4. 内省・洞察	1.90 ± 0.30	1.88 ± 0.32	n.s.	1.83 ± 0.37	1.31 ± 0.61
の	1) 対象行為への内省	1.40 ± 0.49	1.06 ± 0.64	n.s.	1.17 ± 0.37	0.62 ± 0.49
小・	2) 対象行為以外の他者行為	1.60 ± 0.49	1.12 ± 0.83	n.s.	1.33 ± 0.47	0.85 ± 0.77
・	3) 病識	1.60 ± 0.49	1.24 ± 0.55	n.s.	1.67 ± 0.47	0.92 ± 0.73
・	4) 対象行為の要因理解	1.89 ± 0.31	1.59 ± 0.49	n.s.	1.83 ± 0.37	1.00 ± 0.68
・	5. 生活能力	2.00 ± 0.00	1.65 ± 0.48	処遇終了>通院移行	2.00 ± 0.00	1.31 ± 0.61
個	1) 生活リズム	1.00 ± 0.63	0.53 ± 0.50	n.s.	0.83 ± 0.37	0.18 ± 0.36
人	2) 整容と衛生	0.90 ± 0.70	0.59 ± 0.69	n.s.	1.33 ± 0.47	0.46 ± 0.50
心	3) 金銭管理	1.60 ± 0.49	0.71 ± 0.75	処遇終了>通院移行	1.00 ± 0.58	0.54 ± 0.63
理	4) 家事や料理をしない	1.00 ± 0.63	0.71 ± 0.67	n.s.	1.33 ± 0.47	0.85 ± 0.77
的	5) 安全管理	1.10 ± 0.70	0.53 ± 0.78	n.s.	1.17 ± 0.69	0.31 ± 0.61
要	6) 社会資源の利用	1.00 ± 0.77	0.47 ± 0.70	n.s.	1.17 ± 0.69	0.38 ± 0.49
素	7) コミュニケーション	1.10 ± 0.70	0.94 ± 0.87	n.s.	1.17 ± 0.37	0.46 ± 0.50
の	8) 社会的引きこもり	1.00 ± 0.77	0.82 ± 0.78	n.s.	1.33 ± 0.75	0.38 ± 0.49
小	9) 孤立	1.40 ± 0.80	0.88 ± 0.76	n.s.	1.50 ± 0.50	0.46 ± 0.50
・	10) 活動性の低さ	0.70 ± 0.78	0.59 ± 0.77	n.s.	0.83 ± 0.69	0.38 ± 0.49
・	11) 産業的活動・役割	1.80 ± 0.60	1.06 ± 0.80	処遇終了>通院移行	2.00 ± 0.00	0.85 ± 0.66
・	12) 渡済の依存	0.90 ± 0.94	0.41 ± 0.77	n.s.	0.33 ± 0.75	0.23 ± 0.42
・	13) 余暇を有効に過ごせない	0.90 ± 0.70	0.47 ± 0.50	n.s.	1.17 ± 0.69	0.38 ± 0.49
・	14) 施設への過剰適応	0.60 ± 0.80	0.24 ± 0.42	n.s.	1.17 ± 0.69	0.15 ± 0.53
・	6. 衝動コントロール	1.70 ± 0.46	1.29 ± 0.89	n.s.	1.67 ± 0.47	0.69 ± 0.72
・	7. 行動	1.70 ± 0.46	1.29 ± 0.89	n.s.	1.67 ± 0.47	0.69 ± 0.72
・	8. 共感性	1.40 ± 0.49	1.06 ± 0.54	n.s.	1.17 ± 0.37	0.62 ± 0.49
・	9. 非社会性	1.00 ± 0.89	0.94 ± 0.87	n.s.	0.33 ± 0.47	0.23 ± 0.42
対	1) 傷辱的な言葉	0.60 ± 0.92	0.18 ± 0.51	n.s.	0.33 ± 0.47	0.15 ± 0.36
人	2) 社会的規範の蔑視	0.40 ± 0.66	0.12 ± 0.32	n.s.	0.17 ± 0.37	0.15 ± 0.36
関	3) 犯罪意向の態度	0.20 ± 0.60	0.24 ± 0.42	n.s.	0.00 ± 0.00	0.00 ± 0.00
係	4) 特定の人を害する	0.60 ± 0.92	0.53 ± 0.85	n.s.	0.17 ± 0.37	0.00 ± 0.00
の	5) 他人を脅す	0.40 ± 0.66	0.41 ± 0.77	n.s.	0.00 ± 0.00	0.08 ± 0.27
性	6) だます、嘘を言う	0.20 ± 0.40	0.29 ± 0.57	n.s.	0.00 ± 0.00	0.00 ± 0.00
小	7) 故意の器物破損	0.20 ± 0.60	0.29 ± 0.57	n.s.	0.17 ± 0.37	0.05 ± 0.27
・	8) 犯罪的交友関係	0.00 ± 0.00	0.06 ± 0.24	n.s.	0.00 ± 0.00	0.00 ± 0.00
・	9) 性的急脱行動	0.70 ± 0.90	0.18 ± 0.51	n.s.	0.17 ± 0.37	0.05 ± 0.27
・	10) 放火の兆し	0.00 ± 0.00	0.00 ± 0.00	n.s.	0.33 ± 0.75	0.00 ± 0.00
・	9. 対人暴力	0.50 ± 0.81	0.82 ± 0.92	n.s.	0.50 ± 0.50	0.08 ± 0.27
・	10. 個人的支援	1.10 ± 0.54	1.29 ± 0.67	n.s.	1.17 ± 0.37	1.15 ± 0.53
環	11. コミュニティ要因	1.90 ± 0.30	1.59 ± 0.49	n.s.	1.33 ± 0.75	0.54 ± 0.50
境	12. ストレス	1.80 ± 0.40	1.94 ± 0.24	n.s.	1.83 ± 0.37	1.08 ± 0.62
的	13. 物質乱用	0.20 ± 0.40	0.29 ± 0.67	n.s.	0.17 ± 0.37	0.08 ± 0.27
の	14. 現実的計画	2.00 ± 0.00	2.00 ± 0.00	n.s.	2.00 ± 0.00	1.38 ± 0.62
・	1) 退院後の治療プランへの同意	2.00 ± 0.00	1.94 ± 0.24	n.s.	1.83 ± 0.37	0.54 ± 0.63
・	2) 日中活動	2.00 ± 0.00	1.82 ± 0.51	n.s.	1.67 ± 0.47	0.69 ± 0.61
・	3) 住居	1.70 ± 0.64	1.53 ± 0.78	n.s.	1.67 ± 0.75	0.38 ± 0.62
・	4) 生活費	1.10 ± 0.54	0.94 ± 0.87	n.s.	0.50 ± 0.50	0.23 ± 0.58
・	5) 緊急時の対応	1.80 ± 0.60	2.00 ± 0.00	n.s.	1.83 ± 0.37	0.77 ± 0.58
・	6) 関係機関との連携・協力体制	1.80 ± 0.60	2.00 ± 0.00	n.s.	1.83 ± 0.37	0.77 ± 0.58
・	7) キーパーソン	1.30 ± 0.78	1.41 ± 0.69	n.s.	1.33 ± 0.75	0.92 ± 0.62
・	8) 地域への受け入れ体制	2.00 ± 0.00	2.00 ± 0.00	n.s.	1.83 ± 0.37	0.54 ± 0.50
・	15. コンプライアンス	1.20 ± 0.40	1.35 ± 0.59	n.s.	1.17 ± 0.37	0.77 ± 0.58
・	16. 治療効果	1.10 ± 0.30	1.06 ± 0.42	n.s.	1.33 ± 0.47	0.77 ± 0.42
・	17. 治療・ケアの継続性	2.00 ± 0.00	2.00 ± 0.00	n.s.	2.00 ± 0.00	0.92 ± 0.73
治	1) 治療同盟	1.00 ± 0.77	1.18 ± 0.71	n.s.	1.17 ± 0.69	0.54 ± 0.50
療	2) 予防	1.90 ± 0.30	1.88 ± 0.47	n.s.	1.67 ± 0.47	0.62 ± 0.49
の	3) モニター	2.00 ± 0.00	1.88 ± 0.47	n.s.	2.00 ± 0.00	0.46 ± 0.50
・	4) セルフモニタリング	1.90 ± 0.30	1.53 ± 0.70	n.s.	1.67 ± 0.47	0.69 ± 0.61
・	5) 緊急時の対応	2.00 ± 0.00	1.82 ± 0.51	n.s.	2.00 ± 0.00	0.62 ± 0.62

n.s.: not significant

表3 複雑事例中核群のうち、処遇終了群と通院処遇へ移行した群の静的要因の比較

要因	フィッシャーの直接確率検定
性別	n. s.
診断分類	全てn. s.
対象行為	全てn. s.

n. s. : not significant

表4 複雑事例中核群のうち、処遇終了群と通院処遇へ移行した群の日数等のデータ比較

要因	Brown-Forsythe検定
入院時年代	n. s.
入院処遇日数	n. s.
隔離回数	n. s.
隔離総日数	処遇終了(1274.3日) > 通院移行(227.8日)
拘束回数	n. s.
拘束総日数	n. s.
初回隔離開始入院歴日	n. s.
最終の隔離開始入院歴日	処遇終了(2328.6日目) > 通院移行(1178.1日目)

n. s. : not significant

表5 再入院・再処遇・長期群・行動制限群・複雑事例中核群  
と各変数の相関 (ダミー変数によるスピアマンの順位相関係数)  
退院した事例のみ

	再入院群 n=47	再処遇群 n=8	長期群 n=72	行動制限群 n=295	複雑事例中核群 n=29
処遇終了 n=450	-0.020	0.038	0.039	<b>0.207</b>	<b>0.070</b>
通院移行 n=2273	0.025	-0.033	-0.031	<b>-0.202</b>	<b>-0.064</b>
抗告退院 n=13	-0.009	欠損	-0.011	-0.023	-0.007
死亡(自殺) n=14	-0.009	-0.008	-0.012	-0.024	-0.007
死亡(病死) n=15	-0.010	-0.009	-0.012	<b>0.054</b>	-0.008
処遇終了-医療なし n=30	-0.014	-0.009	-0.017	0.054	-0.011
処遇終了-通院 n=129	-0.003	0.050	-0.015	0.023	-0.023
処遇終了-入院 n=291	-0.018	0.014	<b>0.062</b>	<b>0.216</b>	<b>0.104</b>
通院処遇-家族同居 n=557	-0.024	-0.008	-0.026	<b>-0.094</b>	-0.025
通院処遇-施設入所 n=817	-0.005	-0.004	-0.006	<b>-0.072</b>	-0.036
通院処遇-単身 n=538	0.027	-0.021	0.000	<b>-0.066</b>	-0.006
通院処遇-入院 n=361	0.032	0.004	0.004	<b>0.059</b>	0.013

表6 再入院・再処遇・長期群・行動制限群・複雑事例中核群と各変数の相関  
(ダミー変数によるスピアマンの順位相関係数) 入院継続中の事例含む

	再入院群 n=60	再処遇群 n=17	長期群 n=104	行動制限群 n=401	複雑事例中核群 n=46
性別	-0.016	-0.003	-0.030	<b>-0.040</b>	-0.004
入院時年代	-0.016	0.013	<b>-0.074</b>	<b>-0.062</b>	<b>-0.070</b>
F0	-0.027	0.033	-0.026	0.025	-0.009
F1	0.029	<b>0.098</b>	<b>-0.040</b>	<b>-0.051</b>	<b>-0.042</b>
F2	0.003	-0.046	<b>0.059</b>	-0.002	0.026
F3	<b>-0.038</b>	-0.037	-0.029	<b>-0.046</b>	-0.023
F4	-0.013	-0.012	-0.017	-0.004	-0.011
F5	-0.007	-0.007	-0.009	-0.019	-0.006
F6	0.024	<b>0.162</b>	0.030	<b>0.036</b>	-0.002
F7	0.043	0.017	0.014	<b>0.076</b>	0.034
F8	0.044	0.021	<b>0.057</b>	<b>0.085</b>	<b>0.058</b>
F9	0.061	0.048	0.020	0.014	-0.012
重複障害	<b>0.036</b>	0.027	0.026	<b>0.049</b>	0.021
殺人	-0.015	-0.035	<b>0.043</b>	-0.021	0.006
殺人未遂	0.018	-0.006	-0.010	-0.004	-0.003
傷害	0.014	<b>0.070</b>	0.010	0.017	0.011
放火	-0.017	-0.050	<b>-0.040</b>	0.003	-0.012
強盗	-0.008	0.018	-0.005	0.006	-0.001
性暴力	0.027	0.049	0.030	-0.018	-0.013
複数の対象行為	0.011	0.018	0.025	-0.009	0.004
行動制限総日数	0.062	0.019	<b>0.189</b>	<b>0.834</b>	<b>0.280</b>

表7 行動制限群×処遇終了-入院のクロス集計

行動制限群	処遇終了-入院		
	なし	あり	合計
その他の群	2215	194	2409
行動制限群	209	86	295
合 計	2424	280	2704

表8 複雑事例中核群×処遇終了-入院のクロス集計

複雑事例中核群	処遇終了-入院		
	なし	あり	合計
その他の群	2456	279	2735
複雑事例中核群	17	12	29
合 計	2473	291	2764

図1 行動制限群のうち、処遇終了-入院へと至った群の入院日数

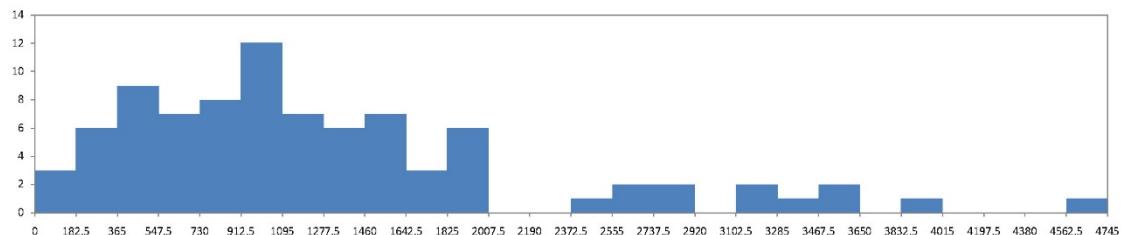


図2 行動制限群のうち、通院処遇へと至った群の入院日数

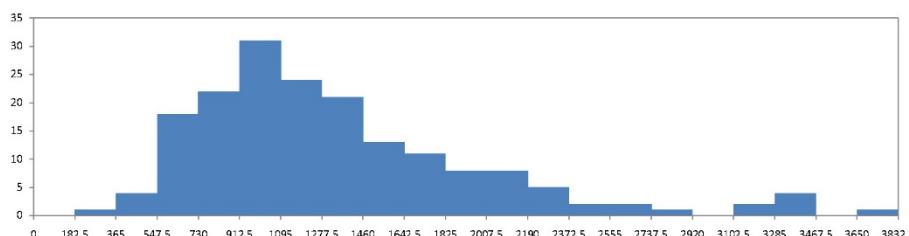


表9 行動制限群のうち、処遇終了-入院となった群と通院処遇へ移行した群の入院日数比較

処遇終了-入院 に至った群	通院処遇へ 移行した群	
	n	%
平均	1303.5	1349.1
標準偏差	946.9	646.2
最小値	92	298
第1四分位数	656.5	912.75
中央値	1072.5	1188.5
第3四分位数	1601.5	1633.25
最大値	4669	3730
階級	人数	%
半年以内	3	3.5%
半年～1年	6	7.0%
1年～1年半	9	10.5%
1年半～2年	7	8.1%
2年～2年半	8	9.3%
2年半～3年	12	14.0%
3年～3年半	7	8.1%
3年半～4年	6	7.0%
4年～4年半	7	8.1%
4年半～5年	3	3.5%
5年～5年半	6	7.0%
5年半～6年	0	0.0%
6年～6年半	0	0.0%
6年半～7年	1	1.2%
7年～7年半	2	2.3%
7年半～8年	2	2.3%
8年～8年半	0	0.0%
8年半～9年	2	2.3%
9年～9年半	1	1.2%
9年半～10年	2	2.3%
10年～10年半	0	0.0%
10年半～11年	1	1.2%
11年～11年半	0	0.0%
11年半～12年	0	0.0%
12年～12年半	0	0.0%
12年半～13年	1	1.2%

表10 再入院・再処遇・長期群・行動制限群・複雑事例中核群と初回入院継続申請時第2版  
共通評価項目下位項目の相関  
(ダミー変数によるスピアマンの順位相関係数)

母数=2590	再入院群	再処遇群	長期群	行動制限群	複雑事例中核群
	n=59	n=16	n=97	n=364	n=42
<b>1. 精神病症状</b>					
精神病の症状	1) 通常でない思考	<b>0.043</b>	-0.017	<b>0.074</b>	0.137
	2) 幻覚に基づいた行動	<b>0.044</b>	-0.003	<b>0.064</b>	0.161
	3) 概念の統合障害	<b>0.039</b>	-0.027	<b>0.057</b>	0.173
	4) 精神病的しぐさ	0.035	-0.043	<b>0.056</b>	0.203
	5) 不適切な疑惑	0.028	-0.012	<b>0.055</b>	0.117
	6) 誇大性	<b>0.056</b>	-0.010	<b>0.081</b>	0.116
<b>2. 非精神病性症状</b>					
医学的因素	1) 興奮・躁状態	<b>0.060</b>	0.009	<b>0.090</b>	0.242
	2) 不安・緊張	<b>0.051</b>	0.040	<b>0.046</b>	0.143
	3) 怒り	<b>0.085</b>	0.017	<b>0.082</b>	0.228
	4) 感情の平板化	-0.029	-0.009	0.020	<b>0.048</b>
	5) 抑うつ	-0.014	-0.009	-0.021	0.017
	6) 罪悪感	-0.027	0.013	-0.018	0.008
	7) 解離	-0.020	0.041	0.018	<b>0.073</b>
	8) 知的障害	0.002	0.002	0.017	<b>0.132</b>
	9) 意識障害	-0.012	-0.023	-0.010	<b>0.061</b>
<b>3. 自殺企図</b>					
<b>4. 内省・洞察</b>					
内省・洞察	1) 対象行為への内省	-0.002	0.041	<b>0.051</b>	0.129
	2) 対象行為以外の他害行為への内省	<b>0.042</b>	0.014	<b>0.056</b>	0.158
	3) 病識	-0.028	-0.001	0.033	<b>0.091</b>
	4) 対象行為の要因理解	0.004	0.042	<b>0.052</b>	0.105
<b>5. 生活能力</b>					
個人心理的小項目	1) 生活リズム	0.035	-0.003	0.020	<b>0.147</b>
	2) 整容と衛生	<b>0.041</b>	-0.030	0.038	0.121
	3) 金銭管理	<b>0.041</b>	0.003	0.007	<b>0.176</b>
	4) 家事や料理をしない	0.030	0.004	0.005	<b>0.155</b>
	5) 安全管理	0.029	0.020	0.010	<b>0.183</b>
	6) 社会資源の利用	-0.002	-0.032	-0.011	<b>0.159</b>
	7) コミュニケーション	0.027	-0.052	0.013	<b>0.147</b>
	8) 社会的引きこもり	-0.006	-0.028	<b>0.057</b>	0.104
	9) 孤立	-0.005	-0.028	<b>0.075</b>	0.116
	10) 活動性の低さ	-0.020	-0.003	0.032	<b>0.078</b>
	11) 生産的活動・役割	-0.012	-0.025	<b>0.048</b>	0.123
	12) 過度の依存	<b>0.044</b>	-0.011	0.021	<b>0.123</b>
	13) 余暇を有効に過ごせない	0.003	-0.012	0.023	<b>0.107</b>
	14) 施設への過剰適応	<b>0.072</b>	-0.016	0.007	<b>0.088</b>
<b>6. 衝動コントロール</b>					
項目の小トロ	1) 一貫性のない行動	<b>0.057</b>	0.036	<b>0.075</b>	0.235
	2) 待つことができない	0.027	0.049	<b>0.092</b>	0.222
	3) 先の予測をしない	0.036	-0.016	<b>0.053</b>	0.203
	4) そそのかされる	<b>0.069</b>	0.006	-0.008	0.101
	5) 怒りの感情の行動化	<b>0.074</b>	0.015	<b>0.099</b>	0.231
<b>7. 共感性</b>					
<b>8. 非社会性</b>					
対人関係的小項目	1) 侮辱的な言葉	-0.005	0.002	<b>0.065</b>	0.124
	2) 社会的規範の蔑視	0.018	<b>0.074</b>	0.031	0.101
	3) 犯罪志向的态度	<b>0.045</b>	<b>0.079</b>	<b>0.052</b>	0.057
	4) 特定の人を害する	<b>0.065</b>	0.005	<b>0.078</b>	0.140
	5) 他者を脅す	-0.015	-0.010	<b>0.054</b>	0.143
	6) だます、嘘を言う	0.016	0.024	0.031	0.100
	7) 故意の器物破損	0.010	0.028	<b>0.045</b>	0.186
	8) 犯罪的交友関係	0.005	0.059	-0.008	<b>0.050</b>
	9) 性的逸脱行動	<b>0.050</b>	<b>0.070</b>	<b>0.108</b>	0.141
	10) 放火の兆し	-0.022	-0.014	-0.014	<b>0.069</b>
<b>9. 対人暴力</b>					
<b>10. 個人的支援</b>					
<b>11. コミュニティ要因</b>					
<b>12. ストレス</b>					
<b>13. 物質乱用</b>					
<b>14. 現実的計画</b>					
環境的要素	1) 退院後の治療プランへの同意	0.015	-0.003	0.012	<b>0.070</b>
	2) 日中活動	-0.008	0.003	0.000	<b>0.045</b>
	3) 住居	0.000	0.050	-0.003	<b>0.050</b>
	4) 生活費	<b>-0.052</b>	-0.008	-0.034	0.007
	5) 壓急時の対応	-0.025	-0.045	-0.008	0.021
	6) 関係機関との連携・協力体制	<b>-0.043</b>	0.000	0.001	0.018
	7) キーパーソン	<b>0.053</b>	0.025	0.017	0.006
	8) 地域への受け入れ体制	-0.035	-0.003	-0.008	0.036
<b>15. コンプライアンス</b>					
<b>16. 治療効果</b>					
<b>17. 治療・ケアの継続性</b>					
治療的要素	1) 治療同盟	0.025	0.019	<b>0.051</b>	0.111
	2) 予防	0.010	0.002	0.011	<b>0.043</b>
	3) モニター	-0.017	-0.046	-0.013	0.032
	4) セルフモニタリング	0.003	0.007	0.020	<b>0.064</b>
	5) 緊急時の対応	-0.013	0.003	-0.007	<b>0.044</b>

表11 退院時の転帰と各変数の相関（ダミー変数によるスピアマンの順位相関係数）

母数=2,764	行動制限かつ 処遇終了		処遇終了 -入院群 n=86		抗告退院 n=13		死亡 (自殺) n=14		死亡 (病死) n=15		処遇終了 -医療なし n=30		処遇終了 -通院 n=129		通院処遇 -家族同居 n=557		通院処遇 -施設入所 n=817		通院処遇 -単身 n=538		通院処遇 -入院 n=361	
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
性別	0.014	-0.006	-0.013	-0.003	-0.006	0.008	-0.005	0.101	-0.010	-0.043	-0.045											
入院時年代	-0.001	<b>0.152</b>	0.015	0.023	<b>0.067</b>	-0.026	<b>0.058</b>	<b>-0.152</b>	-0.016	-0.010	0.027											
F0	<b>0.085</b>	<b>0.195</b>	0.014	0.012	-0.015	0.034	<b>0.054</b>	<b>-0.053</b>	<b>-0.051</b>	<b>-0.084</b>	0.006											
F1	-0.016	-0.024	-0.007	<b>0.058</b>	-0.010	<b>0.054</b>	0.100	<b>-0.069</b>	0.034	0.021	<b>-0.051</b>											
F2	-0.019	<b>-0.058</b>	-0.018	-0.028	0.012	<b>-0.113</b>	<b>-0.133</b>	0.010	<b>0.065</b>	0.016	<b>0.063</b>											
F3	<b>-0.042</b>	<b>-0.054</b>	-0.019	0.000	-0.001	-0.002	0.005	<b>0.096</b>	<b>-0.044</b>	0.013	-0.024											
F4	0.007	-0.005	<b>0.110</b>	-0.007	-0.007	-0.010	<b>0.055</b>	-0.026	-0.007	0.005	-0.012											
F5	-0.009	0.006	-0.003	-0.004	-0.004	-0.005	<b>0.057</b>	0.011	-0.017	-0.007	-0.020											
F6	0.013	0.007	0.024	-0.011	-0.012	<b>0.120</b>	<b>0.099</b>	<b>-0.062</b>	-0.025	0.024	-0.026											
F7	<b>0.051</b>	<b>0.056</b>	0.014	-0.005	-0.007	-0.010	0.035	-0.007	-0.002	<b>-0.077</b>	0.030											
F8	<b>0.042</b>	0.012	-0.015	-0.015	-0.016	0.011	0.019	0.002	-0.035	0.006	0.021											
F9	-0.015	-0.029	-0.006	-0.006	-0.006	<b>0.076</b>	0.002	0.013	0.004	-0.008	-0.006											
重複障害	<b>0.057</b>	0.032	0.004	0.013	-0.026	0.015	<b>0.063</b>	<b>-0.039</b>	0.008	-0.044	0.017											
殺人	-0.021	-0.027	-0.030	0.026	0.036	0.003	-0.029	-0.022	0.015	0.006	0.035											
殺人未遂	-0.008	-0.021	-0.019	0.019	-0.035	0.005	-0.024	0.023	0.013	0.005	-0.010											
傷害	0.021	0.012	0.014	-0.011	-0.004	0.008	0.023	-0.022	-0.026	<b>0.069</b>	<b>-0.046</b>											
放火	0.002	<b>0.051</b>	-0.002	-0.017	0.004	-0.010	0.007	-0.019	0.026	<b>-0.063</b>	0.014											
強盗	-0.010	-0.032	<b>0.060</b>	-0.016	0.007	-0.007	0.016	0.033	-0.009	-0.027	0.015											
性暴力	0.003	-0.026	0.011	-0.015	-0.016	0.012	-0.005	<b>0.040</b>	-0.020	-0.010	0.018											
複数の対象行為	-0.020	-0.019	0.000	-0.001	-0.021	0.022	-0.012	0.019	-0.010	0.020	-0.010											
行動制限総日数	<b>0.429</b>	<b>0.206</b>	-0.030	-0.031	0.047	0.078	0.033	-0.101	-0.057	-0.073	0.054											
入院処遇日数	0.088	-0.021	<b>-0.118</b>	<b>-0.057</b>	-0.020	<b>-0.103</b>	<b>-0.105</b>	<b>-0.167</b>	<b>0.128</b>	<b>0.079</b>	<b>0.087</b>											

表12 退院時の転帰と初回入院継続申請時第2版共通評価項目下位項目の相関（ダミー変数によるスピアマンの順位相関係数）

		行動制限かつ 処遇終了 一入院群 n=70		処遇終了 一入院群 (自殺) n=200		死亡 (病死) n=12		処遇終了 一医療なし n=16		処遇終了 一通院 n=92		通院処遇 一家族同居 n=414		通院処遇 一施設入所 n=29		通院処遇 一単身 n=451	
母数=2,231		0.073	0.142	-0.035	0.041	-0.020	-0.006	-0.090	-0.011	-0.013	0.019	0.024	0.000	-0.024	0.017	0.024	0.017
精神医学的要素	1. 精神疾症状状	0.073	0.142	-0.035	0.041	-0.020	-0.006	-0.090	-0.011	-0.013	0.019	0.024	0.000	-0.024	0.017	0.024	0.017
	精神 1) 通常でない思考	0.074	0.136	-0.030	0.060	-0.026	-0.019	-0.080	0.000	-0.024	0.017	0.024	0.000	-0.024	0.017	0.024	0.017
	精神 2) 幻覚に基づいた行動	0.106	0.136	-0.052	0.040	-0.015	-0.038	-0.055	0.024	-0.089	0.047	0.024	0.024	-0.089	0.047	0.024	0.023
	小病 3) 概念の統合障害	0.094	0.141	-0.014	0.019	-0.004	0.019	-0.084	0.004	-0.057	0.028	0.024	0.004	-0.057	0.028	0.024	0.028
	疾症 4) 精神病的しぐさ	0.137	0.152	-0.025	0.036	-0.014	-0.023	-0.072	0.002	-0.078	0.057	0.022	0.002	-0.078	0.057	0.022	0.057
	精神 5) 不適切な疑惑	0.036	0.091	-0.044	0.055	-0.001	-0.014	-0.075	-0.006	0.016	0.004	0.016	0.004	-0.006	0.004	0.016	0.004
	医学 6) 誇大性	0.038	0.080	-0.014	0.035	0.018	0.030	-0.112	0.016	-0.004	0.015	0.016	-0.004	0.015	0.016	0.015	0.015
	2. 非精神病性症状	0.099	0.109	-0.042	-0.003	0.012	0.032	-0.069	0.011	-0.076	0.047	0.022	-0.035	0.028	0.022	-0.035	0.028
	非 1) 興奮・躁状態	0.110	0.100	-0.005	0.052	-0.001	0.056	-0.076	-0.022	-0.035	0.028	0.022	-0.022	0.028	0.022	-0.035	0.028
	精神 2) 不安・緊張	0.056	0.063	-0.019	0.006	0.006	-0.001	-0.042	0.022	-0.024	-0.006	0.024	-0.024	0.022	-0.024	-0.006	0.024
内省・洞察項目	精神 3) 怒り	0.103	0.099	-0.028	0.070	0.026	0.085	-0.117	-0.032	0.020	0.003	0.003	-0.032	0.020	0.003	-0.032	0.020
	疾症 4) 感情の平板化	0.027	0.059	-0.002	-0.005	-0.041	-0.037	-0.016	0.013	-0.076	0.073	0.027	-0.002	0.008	-0.026	0.073	0.027
	目 5) 抑うつ	-0.019	0.014	-0.033	-0.013	-0.038	-0.015	0.030	-0.002	-0.008	0.026	-0.008	0.008	-0.002	0.026	-0.008	0.026
	状 6) 罪悪感	-0.025	-0.020	-0.023	-0.030	-0.005	-0.018	0.031	0.010	-0.023	0.017	0.017	-0.023	0.017	-0.023	0.017	0.017
	の 7) 解離	0.042	0.007	-0.012	-0.015	0.009	-0.019	0.026	-0.008	-0.001	-0.010	-0.010	-0.001	-0.008	-0.010	-0.010	-0.010
	小 8) 知的障害	0.098	0.134	-0.018	-0.003	0.018	0.026	-0.074	0.078	-0.163	0.049	0.049	-0.008	0.049	-0.163	0.049	0.049
	項 9) 意識障害	0.047	0.059	-0.010	-0.013	0.018	0.059	-0.027	-0.017	-0.032	0.009	0.009	-0.032	0.009	-0.032	0.009	0.009
	3. 自殺企図	0.038	0.020	-0.005	0.034	-0.025	-0.012	0.018	0.021	-0.041	-0.010	0.016	-0.010	0.016	-0.010	-0.010	-0.010
	4. 内省・洞察	0.060	0.118	-0.019	0.036	0.045	0.013	-0.147	-0.010	0.016	0.039	0.007	0.007	-0.010	0.039	0.007	0.011
個人心理的要素	内 1) 対象行為への内省	0.086	0.102	-0.043	0.071	0.027	0.053	-0.090	-0.034	0.007	0.007	0.007	-0.034	0.007	-0.034	0.007	0.007
	省 2) 対象行為以外の他害行為への内省	0.117	0.109	-0.027	0.047	0.067	0.046	-0.137	0.003	0.008	0.000	0.008	0.000	-0.003	0.008	-0.003	0.008
	小 3) 病歴	0.062	0.143	-0.008	0.034	0.021	0.036	-0.085	-0.054	-0.010	0.010	0.029	-0.010	0.029	-0.010	0.029	0.029
	項 4) 対象行為の要因理解	0.079	0.141	-0.012	0.031	0.024	0.018	-0.117	-0.044	0.019	0.019	0.031	-0.019	0.031	-0.019	0.031	0.031
	の 5) 生活能力	0.088	0.135	-0.069	0.018	0.022	0.007	-0.160	0.057	-0.065	0.067	0.067	-0.065	0.067	-0.065	0.067	0.067
	目 6) 生活リズム	0.119	0.137	0.000	0.070	-0.004	0.013	-0.057	0.019	-0.108	0.028	0.028	-0.019	0.028	-0.019	0.028	0.028
	の 7) 整容と衛生	0.109	0.155	-0.013	0.037	0.020	0.026	-0.100	0.011	-0.093	0.051	0.051	-0.093	0.051	-0.093	0.051	0.051
	の 8) 金銭管理	0.126	0.131	-0.014	0.049	0.065	0.029	-0.157	0.071	-0.108	0.056	0.056	-0.108	0.056	-0.108	0.056	0.056
	の 9) 家事や料理をしない	0.102	0.131	-0.024	0.009	0.037	-0.001	-0.124	0.059	-0.074	0.031	0.031	-0.074	0.031	-0.074	0.031	0.031
	の 10) 安全管理	0.125	0.124	-0.027	0.010	0.039	0.030	-0.124	0.043	-0.112	0.083	0.083	-0.112	0.083	-0.112	0.083	0.083
対人関係的要素	能 11) 社会資源の利用	0.125	0.139	-0.045	0.010	0.009	0.012	-0.124	0.054	-0.116	0.083	0.083	-0.116	0.083	-0.116	0.083	0.083
	力 12) コミュニケーション	0.097	0.110	-0.015	0.001	0.009	0.003	-0.083	0.040	-0.082	0.044	0.044	-0.082	0.044	-0.082	0.044	0.044
	の 13) 社会的引きこもり	0.093	0.105	-0.025	0.035	0.028	-0.023	-0.044	0.016	-0.053	0.008	0.008	-0.053	0.008	-0.053	0.008	0.008
	の 14) 孤立	0.112	0.152	-0.028	0.045	-0.008	-0.025	-0.072	0.015	-0.074	0.035	0.035	-0.074	0.035	-0.074	0.035	0.035
	の 15) 活動性の低さ	0.088	0.110	-0.024	0.038	-0.015	0.007	-0.028	0.019	-0.102	0.031	0.031	-0.102	0.031	-0.102	0.031	0.031
	の 16) 生産的活動・役割	0.087	0.109	-0.035	0.052	0.041	0.039	-0.156	0.024	-0.073	0.103	0.103	-0.073	0.103	-0.073	0.103	0.103
	の 17) 過度の依存	0.094	0.070	-0.033	-0.018	0.047	0.030	-0.035	0.035	-0.081	0.008	0.008	-0.081	0.008	-0.081	0.008	0.008
	の 18) 余暇を有効に過ごせない	0.083	0.076	-0.012	0.046	0.006	0.016	-0.052	0.016	-0.079	0.049	0.049	-0.079	0.049	-0.079	0.049	0.049
	の 19) 施設への過剰適応	0.052	0.103	-0.021	0.009	0.048	0.018	-0.085	0.031	-0.053	0.053	0.053	-0.053	0.053	-0.053	0.053	0.053
	の 20) 行動コントロール	0.094	0.096	-0.041	0.034	0.028	0.061	-0.102	0.016	-0.064	0.044	0.044	-0.064	0.044	-0.064	0.044	0.044
環境的要素	口 1) 一貫性のない行動	0.131	0.077	-0.007	0.013	0.049	0.036	-0.088	0.014	-0.044	0.031	0.031	-0.044	0.031	-0.044	0.031	0.031
	動 2) 待つことができない	0.124	0.111	-0.039	0.012	0.035	0.042	-0.086	0.008	-0.061	0.033	0.033	-0.061	0.033	-0.061	0.033	0.033
	ル 3) 先の予測をしない	0.114	0.093	-0.010	0.008	0.043	0.043	-0.100	0.036	-0.086	0.048	0.048	-0.086	0.048	-0.086	0.048	0.048
	の 4) そそのかされる	0.016	-0.011	-0.015	-0.025	0.028	0.026	-0.040	0.078	-0.079	0.023	0.023	-0.079	0.023	-0.079	0.023	0.023
	の 5) 怒りの感情の行動化	0.110	0.122	-0.024	0.060	0.036	0.061	-0.117	-0.030	0.001	0.015	0.015	-0.030	0.001	-0.030	0.015	0.015
	の 6) 对人暴力	0.120	0.073	-0.016	-0.003	0.027	0.027	-0.002	-0.013	-0.043	0.006	0.006	-0.043	0.006	-0.043	0.006	0.006
	の 7) 個人的支援	0.022	0.026	0.002	0.015	0.039	0.049	-0.026	-0.052	-0.085	0.052	0.052	-0.085	0.052	-0.085	0.052	0.052
	の 8) コミュニティ要因	0.044	0.067	-0.004	-0.014	0.021	0.021	-0.260	0.087	0.029	0.070	0.070	-0.029	0.070	-0.029	0.070	0.070
	の 9) ストレス	0.085	0.083	-0.028	0.028	0.022	0.019	-0.043	-0.030	-0.052	0.061	0.061	-0.052	0.061	-0.052	0.061	0.061
	の 10) 物質乱用	0.014	-0.019	0.042	-0.008	0.038	0.035	-0.077	0.026	0.026	0.035	0.035	-0.009	0.035	-0.009	0.035	0.035
治療的要素	現 1) 退院後の治療プランへの同意	0.045	0.066	-0.009	0.025	0.029	0.049	-0.101	-0.040	-0.048	0.012	0.037	-0.048	0.012	-0.048	0.012	0.037
	実 2) 日中活動	0.030	0.055	-0.008	0.026	0.014	0.021	-0.051	-0.018	-0.012	0.030	0.030	-0.012	0.030	-0.012	0.030	0.030
	的 3) 住居	0.029	0.073	0.008	0.025	0.031	0.033	-0.343	0.132	0.027	0.080	0.080	-0.027	0.080	-0.027	0.080	0.080
	計 4) 生活費	-0.005	-0.039	0.006	0.023	0.063	0.006	-0.027</									