

令和2年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

通院医療の実態を把握するための体制構築に関する研究

研究分担者 大鶴 卓 国立病院機構琉球病院

研究要旨：

本研究は通院処遇の実態を安定的かつ継続的に把握・検証することで医療水準を向上させることを目的とした通院データベースシステム構築に関する提言を行うことを目指し研究を進めた。

通院処遇の実態調査研究は664の指定通院医療機関に一次調査アンケートを送付し427機関（64%）より回答を得た。対応が難しい対象者がいると感じている機関は120（47%）であり、約半数が通院処遇対象者の対応に困難さを感じていた。その理由として病状の不安定さ、精神保健福祉法入院が多かったが、暴力行為、医療の不遵守、アルコール・薬物問題、金銭管理、生活能力・ADL低下などの回答も多かった。

二次調査の結果も含めると、対応が難しい例は、通院処遇が3年を超える群、問題行動を認める群、自殺・自殺企図群であると考えられた。また、環境要因より個人に起因する要因の影響をより強く受けていると考えられた。

今後は、対応が難しい例のより詳細な分析、対応方法について検討を進める必要がある。また、回収率を上げるために、調査方法、調査内容、研究協力施設の再検討や絞り込みが必要と考える。

令和2年度より処遇終了者の予後調査研究を開始した。沖縄県、島根県の82例を対象とし処遇終了後最長5年間追跡し、高い回収率であった。処遇終了後は時間経過とともに通院頻度、訪問看護、デイケア、ケア会議は減少していたが、就労支援サービス、一般就労の割合は増加していた。処遇終了後は、指定通院医療機関の精神保健福祉士が主となりコーディネートを引き継いでいた。全ての問題行動を合わせると全期間で78件29名、処遇中40件22名、処遇終了後38件19名であり、問題行動の発生については処遇終了前後で、有意な変化はなかった。全期間において再他害行為、再入院例は認めなかった。処遇終了後の医療・ケアは医療機関が軸となり、危機回避を目的とした入院、クライシスプランを活用した多職種・多機関連携が処遇終了後も継ぎ目なく行われている一方で、リスクマネジメントから、金銭管理や物質使用などの生活支援や就労支援を主とした地域定着支援に支援が変化していると考えられた。処遇終了後に継続される生活支援や就労支援が、直接的ではないがリスクを低減する可能性が考えられた。

研究協力者（順不同、敬称略）

久保彩子	国立病院機構	琉球病院
前上里泰史	同上	
諸見秀太	同上	
知花浩也	同上	
高尾 碧	島根県立こころの医療センター	
野木 渡	浜寺病院	
櫻木章司	桜木病院	
小澤篤嗣	神奈川県立精神医療センター	
長谷川直実	大通公園メンタルクリニック	
竹田康二	国立精神・神経医療研究センター病院	

A. 研究目的

医療観察法が施行され 15 年が経過し、医療観察法医療の実態を安定的かつ定期的に実態把握するために、平成 27 年度から医療観察法重度精神疾患標準的治療法確立事業（入院データベース事業）が始まり、全国の指定入院医療機関のネットワークを通じて収集されたデータを分析し、入院処遇の実態把握が可能となった。しかし、通院処遇においては、入院処遇のようなデータベース事業は行われておらず、研究班による実態調査に頼っているため、通院処遇の実態が継続的に把握できず、その効果を検証できていない課題がある。本研究は通院処遇の実態を把握し、その医療水準を向上させ、通院データベースシステム構築に関する提言を行うことを目的としている。

平成 30 年度、平成 31 年度は大鶴分担班会議等で通院医療に携わる各種医療関係の団体や協会の関係者からの意見聴取をもとに、全国の指定通院医療機関に医療状況及び通院対象者の予後の実態を把握する調査研究を行った。令和 2 年度は、これまでの

調査の継続に加え、通院処遇期間が 3 年を超える等の対応が難しい例の検討を進めた。

また、通院処遇（以下、処遇とする）が終了したあとの、対象者の医療や支援の状況についての調査はない。令和 2 年度は対象者の医療観察法通院処遇が終了することにより指定通院医療機関や地域関係機関が提供する医療およびケアの質・量の変化とともに対象者に生じている課題を探る目的で、処遇が終了した対象者の予後調査研究も並行して行った。

B. 研究方法

1. 調査対象

令和 2 年度の通院処遇の実態調査研究は 2 つの調査から成り立つ。1 つ目の調査は指定通院医療機関の医療状況調査（以下、一次調査）、2 つ目の調査は、通院処遇対象者の予後調査（以下、二次調査）である。

一次調査は、令和 2 年 4 月 1 日時点で通院指定を受けている全国の指定通院医療機関 664 施設を対象とした。

二次調査は、一次調査の回答を得た施設の中で、令和元年 7 月 16 日から令和 2 年 7 月 15 日の期間内に通院対象者がいる 258 施設を対象とした。なお、研究協力者から対象者に直接文書を用いて趣旨を説明し、本人から文書にて同意を得た。

処遇終了者の予後調査研究は、2005 年 7 月 15 日～2020 年 7 月 15 日まで、沖縄県および島根県内の指定通院医療機関で医療観察法による処遇を受け、かつ処遇を終了したのち同じ医療機関で引き続き治療を受けている医療観察法処遇終了者（以下、処遇終了者とする）を対象とした。研究対象者に対しては「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に基づき、情報公開とオプトアウトを行った。

2. データ収集方法

通院処遇の実態調査研究の一次調査は、医療観察法通院医療に関するアンケート（表 1）を郵送で送付し、通院医療を担っている担当者（主に精神保健福祉士）に記入を依頼し、郵送にて回収した。

二次調査は、通院医療予後シート（表 2）を郵送で送付し、対象者の担当チームスタッフに記入を依頼した。なお、共通評価項目の評定は、毎月作成している通院医療評価シートの直近の評定を転記することとした。対象者が特定されないように各指定通院医療機関の研究協力者は、対象者の氏名を削除し、匿名化したうえで記入した予後調査シートをレターパックによって回収した。

処遇終了者の予後調査研究は、通院処遇を行っている指定通院医療機関（沖縄県内 15 施設、島根県内 8 施設）の医療者に対し郵送にて医療観察法通院処遇から処遇終了後の医療及びケア体制に関するアンケート（表 3）を送付し、通院処遇担当者に同意を得て記入を依頼し、郵送にて回収した。

3. 調査期間と内容

通院処遇の実態調査研究は、全国の指定通院医療機関に、令和元年 7 月 16 日から令和 2 年 7 月 15 日までの期間の通院処遇対象者について、一次調査表（表 1）、及び二次調査表（表 2）を送付し、回収し、結果を解析した。

処遇終了者の予後研究は、各対象者の処遇開始時・処遇終了時および通院処遇終了後各年度毎に分けて、各々の処遇終了者の医療・ケアの状況の変化について調査（表 3）を行い、調査対象期間は最長で処遇終了後 5 年までとした。

4. 解析方法

収集されたデータを SPSS[®] を用いて統計解析を行った

5. 倫理的配慮

本研究は、琉球病院臨床研究倫理審査委員会の承認を受けて実施した。通院処遇の予後調査研究は、日本精神科病院協会倫理会議審査の承認も得て実施した。

C. 研究結果

1. 一次調査

664 の指定通院医療機関に一次調査アンケートを送付し回収できたのは 427 機関（64%）であった。令和元年 7 月 16 日から令和 2 年 7 月 15 日に対象者を受け入れていた機関は 258、受入れていない機関は 169 であった。258 機関で受入れている通院処遇対象者総数は 527 名、直接通院対象者がいる機関と人数は 89 機関 124 名、通院処遇が 3 年を超えた対象者がいる機関は 19（7%）、対応が難しい対象者がいると感じている機関は 120（47%）であった。

通院処遇期間が 3 年を超えた理由（図 1）で最も多かったものは、病状が安定しないが 13 名、精神保健福祉法入院を繰り返すもしくは長期入院が 8 名であった。対応が難しい対象者の内容（図 2）は病状が安定しない 52 名、その他 36 名、精神保健福祉法入院を繰り返すもしくは長期入院 34 名が多かったが、暴力行為、医療の不遵守、アルコール・薬物問題、家族の非協力的、金銭管理、生活能力・ADL 低下の項目もそれぞれ 10～20 名前後回答しており、対応が難しい対象の内容は多岐に渡っていた。

2. 二次調査

一次調査で通院処遇対象者がいると回答した 258 医療機関に調査票を送付し、二次調査票の回収数は 143 であった。通院処遇

対象者 143 例の処遇経過を図 3 で示す。

基本属性について、性別は男性 113 名、女性 30 名、平均年齢は 49.1 歳(±12.6s. d、中央値 49 歳、範囲 26~78 歳)、医療観察法処遇形態は、移行通院(入院処遇から通院処遇へ移行)124 例、直接通院(入院処遇を経ず通院処遇を開始)19 例であった。対象行為は、殺人・殺人未遂 35 例(24%)、傷害 68 例(48%)、放火 26 例(18%)、強盗 7 例(5%)、強制わいせつ 5 例(3%)、強制性交等 1 例(1%)で傷害、放火、殺人・殺人未遂の 3 罪種で 9 割を占めた。診断名では、「F0」1 例、「F1」9 例、「F2」110 例、「F3」17 例、「F6」1 例、「F8」2 名、不明 3 例であり、F2 が 77%を占めていた。令和 2 年 7 月 15 日で通院処遇継続中の対象者は 99 例(69%)、通院処遇終了は 44 例(31%)であった。通院処遇を終了した理由は、期間満期終了 27 例、本法による医療が不要 11 例、死亡 2 例、その他 4 例であった。死亡例を除く通院処遇終了時の通院対象者の医療状況は精神保健福祉法入院が 3 例、精神保健福祉法通院 39 例であり、通院処遇終了時に全例が精神保健福祉法上で医療を受けていた。

調査期間中に直接通院となった対象者は、19 名集積できた。対象行為が放火 8 例(42%)、傷害 6 例(32%)、殺人 4 例(21%)、強盗 1 例(5%)であった。主診断は統合失調症圏 11 例(58%)、気分障害圏 6 例(32%)であり、副診断は 1 例に認めた。再被害行為、自殺・自殺企図歴、問題行動は認めなかった。精神保健福祉法入院は 4 例(21%)に認めた。

通院処遇が 3 年を超えて継続している対象者は 8 例集積できた(表 4)。対象行為が傷害 5 例(63%)、殺人 2 例(25%)、放火 1 例(13%)であった。主診断は統合失調症がほとんどであり、副診断は 1 例に認めた。再被害行為、自殺・自殺企図歴はともに認

めなかった。問題行動は 3 例(38%)に暴力、医療の不遵守、性的逸脱などを認めた。精神保健福祉法入院は 6 例(75%)に認めた。

問題行動を認めた対象者は 13 例集積できた(表 5)。対象行為が放火 5 例(38%)、傷害 4 例(31%)、殺人 3 例(23%)、強盗 1 例(8%)であった。主診断は F2 圏 8 例(62%)、F1 圏 2 例(15%)、F3 圏 2 例(15%)で、副診断は 13 例中 7 例(54%)に認めた。通院処遇延長は 1 例であった。再被害行為は認めなかった。自殺・自殺企図例は 3 例(23%)に認めた。全例に問題行動を認めており、その種類は様々な暴力 6 例(46%)、医療の不遵守 5 例(38%)、性的逸脱行為 2 例(15%)が多かった。精神保健福祉法入院は 9 例(69%)に認めた。

自殺・自殺企図を認めた事例は 5 例であった(表 6)。対象行為は放火が 5 例中 4 例(80%)であり、主診断は 4 例(80%)が F2 圏であった。死亡例は 1 例(20%)であり、再被害行為は認めなかった。問題行動は 3 例(60%)に認め、医療の不遵守 2 例が最も多かった。精神保健福祉法入院は 3 例(60%)に認めた。

共通評価項目は、直接通院群 18 例、問題行動等群 26 例(3 年を超えて通院処遇 8 例、問題行動 13 例、自殺・自殺企図 5 例)、その他(いずれにも属さない群)98 例の 3 群に分け、各群の共通評価項目点数についてカイ二乗検定を行った(表 7、表 8)。疾病治療のカテゴリーでは問題行動等の群は、2 点評価が多く、0 点評価が少ない傾向を認めた。セルフコントロールのカテゴリーでは、問題行動等の群は、2 点評価が多く、0 点評価が少ない傾向を認めた。その他群は 2 点評価が少なく、0 点評価が多い傾向を認めた。治療影響要因のカテゴリーは、問題行動等の群は、2 点および 1 点評価が多く、0 点評価が少ない傾向を認めた。その他群

は 2 点評価が少なく、0 点評価が多い傾向を認めた。退院地環境要因は治療・ケアの継続性のみ問題行動等群は 2 点評価が多く、0 点評価が少ない傾向を認めた。

3. 処遇終了者の予後調査研究

1) 社会学的特性、精神科診断（表 9）

本研究対象条件を満たし、研究対象となった対象者は、合計 82 名（男性 67 名、女性 15 名）であった。処遇終了時の年代別では、男女とも 40 歳代をピークとしていた。対象行為では、殺人・殺人未遂 18 名（22.0%）、傷害 37 名（45.1%）、放火 20 名（24.4%）、強制わいせつ 5 名（6.1%）、強盗 2 名（2.4%）、強姦性交等 0 名であった。

処遇開始状況は、直接通院が 13 名（15.9%）、移行通院が 69 名（84.1%）であった。処遇終了の形態は満期終了が 47 名（62.7%）、早期終了が 27 名（36.0%）、延長終了が 1 名（1.3%）であった。

精神科主診断は、F2 が 74 名と最も多くを占め、主診断が F2 の対象者のうち、副診断として F7 合併が 13 名、F1 合併が 5 名、F8 合併が 1 名であった。

2) 処遇終了後の支援・生活状況（表 10）

各期間の支援や生活状況については表 10 にまとめた。

通院頻度は、処遇開始時は月 2 回以上～4 回未満が 41.5%、月 4 回以上が 37.8%と多かったが、処遇終了 5 年後には、月 1 回以上～2 回未満が最も多く 50%を占め、処遇終了後に有意に減少していた。各期間に精神保健福祉法の入院があった対象者は、処遇開始時で 31.7%と最も多く、その後は徐々に減ったが、処遇終了 5 年後には 31.3%と増加していた。通院処遇開始時に調整入院が行われた対象者は 82 名中 9 名であった。

支援の内容は、訪問型支援と通所型支援

に分け、それらをさらに医療機関によるもの与其他関係機関によるものに分けて調査した。

訪問型支援では、各期間で訪問看護の利用が最も多く、処遇終了後減少していたが、最も少なかった処遇終了 3 年後でも 53.2%を占めていた。一方で、行政職員の訪問については、処遇開始時の 54.7%から処遇終了 5 年後に 3.1%と大きく減少した。

通所型支援では、デイケアの利用が全期間で最も多くを占めたが、処遇終了 5 年後には 31.3%まで減少した。一方で、就労支援サービスの利用は、処遇終了後に緩やかに増え、処遇終了 3 年後には最も多い 38.3%を占めた。一般就労に従事した対象者は、処遇終了後に減少することはなく、処遇終了 5 年後は 18.8%と一定の割合を維持した。

ケア会議（又はそれに準ずる会議）を開催している対象者は、処遇開始中は 90%以上が開催を維持していたが、処遇終了 1 年後に 38.5%と大きく減少しており、開催頻度は処遇終了後に有意に減少した。

モニタリングシートの活用は処遇終了後に有意に減少したが、クライシスプランの活用は有意な変化はなかった。

処遇終了時に社会復帰調整官のコーディネーターとしての役割を引き継いだ機関（表 11）は、指定通院医療機関が最も多く 31 名 41.3%であった。さらに指定通院医療機関内でどの職種がその役割を担うか（複数回答可）については、精神保健福祉士が 21 名 54%が最も多く、ついで看護師が 8 名 21%、医師が 6 名 15%であった。

3) 問題行動および転帰（表 12）

問題行動および転帰について表 12 にまとめた。全期間で重大な他害行為の発生はなかった。全期間で、通院不遵守は 12 件 9 名、服薬不遵守は 22 件 12 名、性的逸脱行

為は4件3名、自殺既遂は3件3名、自殺未遂は3件3名、自傷は6件3名であった。その他の問題行動を含めすべての問題行動を合わせると全期間で78件29名、処遇中40件22名、処遇後38件19名であった。医療不遵守やその他の問題行動の発生については処遇終了前後で、有意な変化はなかった。

「問題行動の回数」「精神保健福祉法による入院回数」「ケア会議（準ずるもの含む）実施回数」「訪問看護回数」「通所・就労回数」について相関を求めた結果（表13）、「訪問看護回数」と「通所・就労回数」の相関係数が0.642であり、相関が認められた。また、「問題行動回数」と「入院回数」の相関係数が0.394、および「ケア会議実施回数」と「訪問看護回数」の相関係数が0.378、「ケア会議実施回数」と「通所・就労回数」の相関係数が0.407であり、弱い相関が認められた。

問題行動に影響を与えている因子を探るために、「問題行動回数」を従属変数、「性別」「対象行為」「薬物療法の種類、内服・抗精神病薬持効性注射剤（以下、LAI）・クロザピン（以下、CLZ）」「精神保健福祉法による入院回数」「ケア会議（準ずるもの含む）実施回数」「訪問看護回数」「通所・就労回数」を独立変数とし、回帰分析を行った（表14）。その結果、「薬物治療の種類（内服・LAI・CLZ）」および「精神保健福祉法による入院回数」が有意に影響することがわかった。

転帰について、処遇終了時に指定通院医療機関で精神保健福祉法の通院医療を継続する対象者が80%を占めた。また処遇終了時に精神保健福祉法の入院をしていたものは9名であった。

全期間で、事故による死亡が2名、病死による死亡が2名、自殺による死亡は3名であった。全期間で医療観察法再入院とな

ったものはいなかった。

リスクに影響する因子として、アルコールおよび薬物の問題使用、金銭管理の問題や支援について調査した。全期間で薬物の問題使用はなかった。アルコールの有害な使用および依存状態は、全期間で6件4名に認め、その4名中F1と診断されていたのは1名であった。金銭管理の支援は、処遇終了後に減少する傾向は目立たず一定の割合を維持した。

D. 考察

1. 一次調査

平成29年に実施した同様の実態調査と比較すると、指定通院医療機関数は563から664に増えており、毎年25機関程度が増えていることがわかる。

令和2年度の本分担研究班では、通院処遇で対応が難しい対象者を明らかにすることを目指した。19機関より、通院処遇が3年を超えた対象者がいると回答を得た。通院処遇が3年を超えた理由として、病状が安定しない、精神保健福祉法上の入院をくり返すが最も多く、その他各種暴力、医療の不遵守、アルコール・薬物問題、金銭管理、生活能力低下は数例ずつであった。このことより、通院処遇が3年を超える理由は病状の不安定さが残存しているため精神保健福祉法入院をくり返すパターンが最も多いと考えられた。

対応が難しい通院処遇対象者がいると120機関（47%）が回答した。その理由として、病状が安定しない、精神保健福祉法上の入院をくり返すが最も多い点は、通院処遇が3年を超えた群と同じ傾向であった。しかし、生活能力低下、金銭管理、医療の不遵守、家族の非協力、各種暴力行為、自傷・自殺企図、アルコール・薬物問題の割合は通院処遇が3年を超えた群より高くな

っていた。このことより通院処遇で対応が難しい例は、病状が安定せず、精神保健福祉法入院をくり返すことに加え、生活面、家族関係、医療不遵守、各種暴力、アルコール・薬物問題、自傷・自殺企図など様々な問題行動を認めていることがわかった。

通院処遇の効果を高めるには、病状の改善と安定が最も重要だが、それに加え生活に関する様々な支援を提供する必要があると考える。

2. 二次調査

二次調査で回収できた調査票は143例であった。通院処遇対象者は毎年約650名で推移しており、今回二次調査で収集できたサンプルは、通院処遇対象者の22%程度と考えられる。

通院処遇が3年を超えた例は8例集積できた。主診断は88%がF2であり、再被害行為や自殺・自殺企図を認めた例はなく、問題行動も3例だけに認めていた。6例に精神保健福祉法入院を認め、通院処遇が終了した5例中4例は精神保健福祉法の通院に移行していた。精神保健福祉法の入院割合は高いが、再被害行為や自殺・自殺企図例はなく、問題行動も38%であり、本調査では通院処遇が3年を超えた理由を特定することは困難であった。

問題行動を認めた事例は13例集積できた。主診断はF2以外の割合が増え、副診断を54%に認めた。通院処遇延長は1例だけであり、再被害行為は認めなかったが、自殺・自殺企図は23%に認めた。全例に問題行動を認め、様々な暴力、医療の不遵守、性的逸脱行為が多かった。精神保健福祉法入院は69%に認めた。このことより、問題行動を認めた事例は副診断、精神保健福祉法入院の割合が高く、様々な暴力、医療の不遵守、性的逸脱行為、自殺・自殺企図を

認める割合も高いことがわかった。一次調査の結果も加えると、通院処遇で対応が難しい対象者は病状が安定せず入院をくり返し、生活上の様々な問題行動を認める例であると考えられた。

自殺・自殺企図事例は5例集積でき、うち1例は自殺既遂であった。問題行動を60%に認め、精神保健福祉法入院割合も60%と高いことより、自殺・自殺企図例は対応が難しい群であると考えられた。

通院処遇が3年を超えた群、問題行動を認めた群、自殺・自殺企図群は、対応が難しい群に当たると考えられたため、それを問題行動等群とし、直接通院群、その他（いずれにも属さない）群の3群に分け、各群の共通評価項目点数についてカイ二乗検定を行い解析した。問題行動等群は、疾病治療、セルフコントロール、治療影響要因、退院地環境要因の4カテゴリーにおいて、1点と2点が多く、0点が少ない傾向を認めた。その他の群は4カテゴリーで0点が多く、2点が少ない傾向を認めた。直接通院群は有意な傾向は認めなかった。このことより、問題行動群は病状の不安定さだけでなく、アドヒアランス、生活能力、衝動性、ストレス、物質乱用、反社会性、性的逸脱行動、治療の継続性などの治療や生活の維持が困難となる様々な問題が背景にあると考えられた。また、個人的支援、コミュニティ要因、現実的計画は有意な傾向は認めなかった。これらは環境要因に強く影響される評価項目であることから考えると、問題行動群は環境要因より、個人に起因する要因により強く影響を受けていると考えられた。

3. 処遇終了者の予後調査研究

1) 転帰および問題行動

全期間において重大な他害行為の発生お

よび再入院はなかった。指定入院医療機関退院後の通院処遇中の予後調査では、重大な再他害行為の累積発生率が3年で1.8%と低い数値であると報告されているが、処遇終了後5年間の本調査でも、重大な再他害行為の発生は低く抑えられていると考えられた。問題行動のあった対象者についてはその他の問題行動を除いた20名について、表15にそれぞれの経過を示した。

自殺既遂・未遂があった5名(表15の2、3、7、14、16)は、それぞれ服薬不遵守や自傷、アルコールの有害使用などの問題行動が先立っており、病状の変化が影響していると考えられた。また自殺既遂3名のうち2名は直接通院者であった。安藤は直接通院者が移行通院者より自殺に関連した問題行動をとる割合が有意に高いと指摘されており、本調査でも直接通院者と自殺の関連が示唆された。

通院および服薬不遵守などの医療不遵守について、処遇中早期より認めた群(表15の2、3、5、6)は自殺既遂に至る、入院が長期化するなど転帰が悪い群であった。

要介護認定や飲酒など一定の要因が関連している対象者(表15の10、11、19、20)は処遇終了後も引き続き、課題解決に取り組まれた結果、処遇終了後に良好な経過をたどるものも少なくなかった。医療不遵守が処遇終了に関連して認められた群や処遇終了一定期間経過後に生じた群(表15の7、8、9、12、13)では、支援の変化が影響していると考えられた。

安藤によれば対象行為が強制的性交等・強制わいせつの場合、通院処遇中の性的な暴力の発生が有意に多いとされたが、本調査では全期間中、性的逸脱行動を認めた3名(表15の1、3、6)のうち、1名のみ対象行為が強制的わいせつであった。3名中1名は処遇中に自殺既遂、他2名は処遇中から

処遇終了後長期にわたり入院が継続していたことから、性的逸脱行動の問題解決は困難であり、その後の転帰に大きく影響を与える要因であると考えられた。

処遇終了時の転帰が「精神保健福祉法の入院」であった9名は、その入院が短期間であった1例ないし死亡した2名を除いた6名すべて(表15の1、5、6、7、15、16)が処遇終了後も長期入院および頻回入院が続くなど転帰が悪い群であった。一方で、そのうち2名は(表15の15、16)は処遇終了後の支援により地域生活に移行することができており、困難な事例に対する支援の好実践例と思われた。

問題飲酒を認めた4名中3名は(表15の14、19、20)自傷や医療不遵守に発展したが、それぞれ精神保健福祉法の入院を経て問題が解決されていた。特に表15の20は処遇中から処遇終了後数年にわたり問題が持続したが、一般就労を機に医療不遵守や問題飲酒が解決され、就労支援が社会参加の拡大のみならず、リスク回避につながった好実践例と思われた。

問題行動が入院回数と密接に関連していることから、処遇中と同様、問題行動に対して入院による危機回避が処遇終了後も行われていると考えられた。同一の対象者が問題行動を繰り返す、もしくは同時期に複数の問題行動を認める傾向があり、処遇終了後も頻回入院、もしくは長期入院を認める対象者や、CLZやLAIが導入されている対象者では、医療機関の多職種による丁寧な個別のアセスメントを継続するなど、処遇終了後も手厚い支援の継続が必要であると考えられた。

2) 処遇終了後の支援・生活状況

処遇終了後は、通院の頻度や訪問看護、デイケアの利用、ケア会議の開催やモニタ

リングシートの活用は減少していたが、クライシスプランの利用や金銭管理の支援、就労支援サービスの利用、一般就労への従事は減少することはなかった。ケア会議(それに準ずる会議含む)の開催や通所・就労、訪問看護などの支援はお互い相関があり、多職種・多機関の連携や訪問看護により就労や通所などの社会参加を促進させると考えられたが、それらの支援は問題行動との直接の関連はなかった。

社会復帰調整官のコーディネーターとしての役割を処遇終了後に主に引き継いでいるのは指定通院医療機関であることから、処遇終了後の医療・ケアの状況は医療機関が軸となり、危機回避を目的とした入院、クライシスプランを活用した多職種・多機関連携が処遇終了後も継ぎ目なく行われている一方で、リスクマネジメントから、金銭管理や物質使用などの生活支援や就労支援を主とした地域定着支援に支援が変化していると考えられた。ただ、実際に処遇終了後の重大な事象の発生は低く、処遇終了後に継続される金銭管理・物質使用などの生活支援や就労支援が、直接的ではないがリスクを低減する可能性が考えられた。

4. 対象調査数及び回収数

1) 通院処遇の実態調査研究

法務省犯罪白書より、過去5年間の精神保健観察は、毎年650件程度で推移している。これらを参考にすると今回二次調査で収集できたサンプルは、通院処遇対象者の22%程度と考えられる。回収率は一次調査では64%であったが、二次調査では22%程度に低下した。どちらも紙媒体でのアンケート調査であったが、回収率に大きな差が生じた要因として、調査方法、調査項目数の違い、被験者へのインフォームドコンセント(以下、IC)の要否、各指定通院医療機関

での倫理審査の有無などが考えられる。また、一次調査において、258機関中120機関(47%)は対応が難しいケースがあると回答したが、二次調査では問題行動等の群は18%しか認めなかった。このことから二次調査では、対応が難しい例の同意取得ができずないため除外されており、サンプルに偏りがある可能性がある。

今後は二次調査の回収率の上昇が課題となる。そのために、研究協力者と被験者双方に負担にならないICの工夫、倫理審査の軽減、研究協力者のアンケート回答の負担軽減が必要であり、また本分担研究班の調査対象範囲や内容を絞り込むなどの検討も必要と考える。

2) 処遇終了者の予後調査研究

今回の調査では沖縄県から67名、島根県から15名の調査回答が得られた。法務省保護統計発表によれば、令和元年末時点で、通院処遇をすでに終了した対象者は、沖縄県で69名、島根県では15名であり、本調査は処遇終了者のうち沖縄県で97.1%、島根県で100%を調査していると推定され、高い回収率であった。

E. 結論

通院処遇の実態調査研究は、一次調査で47%の指定通院医療機関が対応が難しいケースがあると回答しており、その割合は高かった。二次調査の結果も含めると、対応が難しい例は、通院処遇が3年を超える群、問題行動を認める群、自殺・自殺企図群であると考えられた。また、対応が難しい群は環境要因より個人に起因する要因の影響をより強く受けていると考えられた。今後は、対応が難しい群の詳細な分析、対応方法について検討を進める必要がある。また、回収率を上げるために、調査方法、

調査内容、研究協力施設の再検討や絞り込みが必要と考える。

処遇終了者の予後調査研究は、沖縄県、島根県の82例を対象とし処遇終了後最長5年間追跡し、高い回収率であった。処遇終了後は時間経過とともに通院頻度、訪問看護、デイケア、ケア会議は減少していたが、就労支援サービス、一般就労の割合は増加していた。処遇終了後は、指定通院医療機関の精神保健福祉士が主となりコーディネートを引き継いでいた。全ての問題行動を合わせると全期間で78件29名、処遇中40件22名、処遇後38件19名であり、問題行動の発生については処遇終了前後で、有意な変化はなかった。再被害行為、再入院例は認めなかった。処遇終了後の医療・ケアは医療機関が軸となり、危機回避を目的とした入院、クライシスプランを活用した多職種・多機関連携が処遇終了後も継ぎ目なく行われている一方で、リスクマネジメントから、金銭管理や物質使用などの生活支援や就労支援を主とした地域定着支援に支援が変化していると考えられた。処遇終了後に継続される生活支援や就労支援が、直接的ではないがリスクを低減する可能性が考えられた。

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

- 1) 前上里泰史, 大鶴卓, 久保彩子, 高尾碧, 知花浩也: 指定通院医療の実態を把握するための体制構築に関する研究. 第16回日本司法精神医学会大会, Web 開

催, 会期 2020.11.12-11.13

- 2) 久保彩子, 木田直也, 三原一雄, 高江洲慶, 大鶴卓, 近藤毅: 医療観察法医療における Clozapine 治療-治療反応予測と重複障害に対する治療反応について-. 第16回日本司法精神医学会大会, Web 開催, 会期 2020.11.12-11.13

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

本調査に先立ち、本研究に関してご協力をいただいた公益社団法人日本精神科病院協会および公益財団法人日本精神神経科診療所協会ならびに分担班会議にて多大なるご助言いただいた先生方、そして調査にご協力いただいた全国の指定通院医療機関の施設長、通院医療を担当されている精神保健福祉士の皆様、通院チームスタッフの皆様のご協力に深謝致します。

参考文献

- 1) 厚生労働省: 通院処遇ガイドライン、地域処遇ガイドライン
- 2) 厚生労働省ホームページ 心神喪失者等医療観察法
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai-shahukushi/sinsin/index.html
- 3) 竹田康二: 令和元年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（平林直次）」 分担研究報告書「指定通院医療機関退院後の予後に影響を与える因子の同定に関する研究」

- 4) 法務省ホームページ 犯罪白書
http://www.moj.go.jp/housouken/housou_hakusho2.html
- 5) 法務省ホームページ 保護統計統計表
http://www.moj.go.jp/housei/toukei/toukei_ichiran_hogo.html
- 6) 松田太郎： 指定通院医療機関退院後の予後に影響を与える因子の同定に関する研究．平成 28 年国立研究開発法人日本医療研究開発機構委託研究 長寿・障害総合研究事業 障害者対策総合研究開発事業（精神障害分野）「医療観察法における、新たな治療介入法や、行動制御に関わる指標の開発等に関する研究」研究開発分担報告書： 11-24, 2016
- 7) 安藤久美子： 指定通院医療機関モニタリング調査研究．平成 24 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） 分担研究報告書： 111-135, 2012

表1 医療観察法通院医療に関するアンケート

【医療機関名】 _____

【所在地】 _____

【連絡先】 tel: _____ fax: _____

【アンケート回答者】 _____ 【職種】 _____

貴院の医療観察法通院医療の状況について、以下のアンケートにご回答をお願いいたします。
該当する項目の□にチェック、または必要事項をご記入ください。

1.指定通院医療機関になってから現在までの通院処遇対象者の受入れ状況	<input type="checkbox"/> 受け入れたことがない→アンケートは終了 <input type="checkbox"/> 受け入れたことがある→以下の質問についてご回答ください	
2.2019年7月16～2020年7月15日の期間内の通院処遇対象者の有無と人数	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり→	対象者の人数 _____ 名
3.2019年7月16日～2020年7月15日の期間内の直接通院対象者の有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり→	直接通院対象者の人数 _____ 名
4.通院対象者の受入れは業務の負担になっている	<input type="checkbox"/> かなり思う <input type="checkbox"/> 思う <input type="checkbox"/> どちらでもない <input type="checkbox"/> 思わない <input type="checkbox"/> まったく思わない	【理由】 複数回答可 <input type="checkbox"/> 対象者受け入れ前の事前準備等 <input type="checkbox"/> 毎月提出書類作成 <input type="checkbox"/> ケア会議への参加 <input type="checkbox"/> 院内多職種チームへの連絡・調整 <input type="checkbox"/> 院外関係機関への連絡・調整 <input type="checkbox"/> 社会復帰調整官への連絡・調整 <input type="checkbox"/> 対象者や家族への連絡・調整 <input type="checkbox"/> その他 (_____)
5.2019年7月16日～2020年7月15日までの期間内で通院処遇期間が3年を超えるケースの有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり→	【理由】 複数回答可 <input type="checkbox"/> 重大な他害行為以外の他者への身体的な暴力（性的なものを除く）があった <input type="checkbox"/> 性的逸脱行動があった <input type="checkbox"/> 他者への非身体的な暴力（暴力的言動や態度）があった <input type="checkbox"/> 軽微な犯罪行為があった（窃盗、万引き、無銭飲食、器物損壊など） <input type="checkbox"/> 自傷・自殺企図 <input type="checkbox"/> 医療への不順守（通院・通所/服薬の不順守、訪問看護・訪問観察に関わる重大なルール違反） <input type="checkbox"/> アルコール問題（アルコール有害使用・依存、依存症者の再飲酒） <input type="checkbox"/> 薬物等の問題使用（違法薬物・処方薬・市販薬等の有害使用、依存、依存症者の再使用） <input type="checkbox"/> 病状が安定しない <input type="checkbox"/> 精神保健福祉法入院を繰り返す、または長期入院している <input type="checkbox"/> 家族の非協力的な態度（医療不信、医療拒否、財産の搾取など） <input type="checkbox"/> 金銭管理の問題 <input type="checkbox"/> 生活能力、ADLの低下により生活が困難 <input type="checkbox"/> その他 (_____)
6.2019年7月16日～2020年7月15日までの期間内で通院処遇中のケースに困難と感じるケースがある	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり→	【理由】 複数回答可 <input type="checkbox"/> 重大な他害行為（6罪種）があった <input type="checkbox"/> 重大な他害行為以外の他者への身体的な暴力（性的なものを除く）があった <input type="checkbox"/> 性的逸脱行動があった <input type="checkbox"/> 他者への非身体的な暴力（暴力的言動や態度）があった <input type="checkbox"/> 軽微な犯罪行為があった（窃盗、万引き、無銭飲食、器物損壊など） <input type="checkbox"/> 自傷・自殺企図 <input type="checkbox"/> 医療への不順守（通院・通所/服薬の不順守、訪問看護・訪問観察に関わる重大なルール違反） <input type="checkbox"/> アルコール問題（アルコール有害使用・依存、依存症者の再飲酒） <input type="checkbox"/> 薬物等の問題使用（違法薬物・処方薬・市販薬等の有害使用、依存、依存症者の再使用） <input type="checkbox"/> 病状が安定しない <input type="checkbox"/> 精神保健福祉法入院を繰り返す、または長期入院している <input type="checkbox"/> 家族の非協力的な態度（医療不信、医療拒否、財産の搾取など） <input type="checkbox"/> 金銭管理の問題 <input type="checkbox"/> 生活能力、ADLの低下により生活が困難 <input type="checkbox"/> その他 (_____)

【自由記載欄（指定通院医療に関するご意見・ご要望等ございましたら下記に記載ください）】

表2 通院医療予後調査シート（新規：今年度から調査対象となった対象者または2019.7.16以降通院処遇となった対象者） 新規

医療施設名 (貴施設名)		都道府県		2019年7月16日～2020年7月15日の期間内で 通院処遇対象者の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし⇒以下記入なし
-----------------	--	------	--	--	---

2019年7月16日～2020年7月15日の期間内で通院処遇対象者がいる場合、以下についてご記入ください

例	琉球1	性別	年齢	医療観察法処遇回数	医療観察法処遇形態	通院処遇開始年月日（入力例:2019/○/△）
対象者ID		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		回	<input type="checkbox"/> 移行通院（入院⇒通院） <input type="checkbox"/> 直接通院	
対象行為	<input type="checkbox"/> 殺人・殺人未遂 <input type="checkbox"/> 傷害 <input type="checkbox"/> 強制性交等 <input type="checkbox"/> 強制わいせつ		<input type="checkbox"/> 放火 <input type="checkbox"/> 強盗	主診断（ICD） 副診断（ICD）	(F) _____ (F) _____	<input type="checkbox"/> 保護観察所
2020年7月15日時点の 処遇状況	<input type="checkbox"/> 通院処遇継続中 <input type="checkbox"/> 通院処遇終了		<input type="checkbox"/> 通院処遇終了年月日(例:2020/○/△) 年 月		通院処遇終了時点での対象者の状況 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉法による入院 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉法による通院 <input type="checkbox"/> 精神科医療の終了 <input type="checkbox"/> 死亡 【死亡理由: _____】	
	<input type="checkbox"/> 通院処遇終了の場合 通院処遇終了した理由 <input type="checkbox"/> 通院処遇期間満期終了 <input type="checkbox"/> 本法による医療が不要 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 医療観察法による再入院※ <input type="checkbox"/> その他【 _____】		※再入院：本法通院処遇中に医療観察法による再入院の決定を受けた者			

以下については、上記対象者について2019年7月16日～2020年7月15日の期間内についてお伺いします

1.再他害行為の有無・ 内容等	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> ありの場合 <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> 1.殺人・殺人未遂 <input type="checkbox"/> 2.傷害 <input type="checkbox"/> 3.放火 <input type="checkbox"/> 4.強制性交等 <input type="checkbox"/> 5.強制わいせつ <input type="checkbox"/> 6.強盗	行為日（西暦） 年 月 日 転帰【 _____】				
2.自殺企図の有無・ 内容等	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> ありの場合 <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> 未遂 <input type="checkbox"/> 遂行 <input type="checkbox"/> 既遂（死亡）	遂行日 年 月 日 内容・転帰【 _____】 遂行日 年 月 日 内容・転帰【 _____】 遂行日 年 月 日 内容・転帰【 _____】				
3.問題行動の有無・ 内容等（複数回答可）	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> ありの場合 <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> 他者への身体的な暴力 （質問項目1再他害行為以外のもの） <input type="checkbox"/> 他者への非身体的な暴力 （身体接触のない、暴力的言動や態度など） <input type="checkbox"/> 医療の不遵守（通院・通所/服薬の不遵守、 訪問看護・訪問観察に関わる重大なルール違反） <input type="checkbox"/> 性的逸脱行為 <input type="checkbox"/> その他（犯罪行為等）	行為日（西暦） 年 月 日 内容・対応【 _____】 行為日（西暦） 年 月 日 内容・対応【 _____】 行為日（西暦） 年 月 日 内容・対応【 _____】 行為日（西暦） 年 月 日 内容・対応【 _____】 行為日（西暦） 年 月 日 内容・対応【 _____】				
4.クロザピン 使用の有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり						
5.持続性注射薬の使用	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり						
6.アルコールの使用	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> ありの場合 <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> 一時使用 <input type="checkbox"/> 有害使用 <input type="checkbox"/> 依存状態					
7.薬物等の問題使用	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> ありの場合 <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> 有害使用 <input type="checkbox"/> 依存状態 <input type="checkbox"/> 薬物名 _____	<input type="checkbox"/> 違法薬物 <input type="checkbox"/> 危険ドラッグ <input type="checkbox"/> 有機溶剤等 <input type="checkbox"/> 各種併用 <input type="checkbox"/> 市販薬・処方薬 <input type="checkbox"/> その他				
8.精神保健福祉法による 入院の有無 (2019.7.16- 2020.7.15の期間内)	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> ありの場合 <input type="checkbox"/> あり	入院日（例:2020年○月△日）		退院日		入院時の入院形態	
		1回目入院	年 月 日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 任意 <input type="checkbox"/> 医療保護	<input type="checkbox"/> 任意 <input type="checkbox"/> 医療保護	<input type="checkbox"/> 任意 <input type="checkbox"/> 医療保護
		2回目入院	年 月 日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 任意 <input type="checkbox"/> 医療保護	<input type="checkbox"/> 任意 <input type="checkbox"/> 医療保護	<input type="checkbox"/> 任意 <input type="checkbox"/> 医療保護
		3回目入院	年 月 日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 任意 <input type="checkbox"/> 医療保護	<input type="checkbox"/> 任意 <input type="checkbox"/> 医療保護	<input type="checkbox"/> 任意 <input type="checkbox"/> 医療保護
		4回目入院	年 月 日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 任意 <input type="checkbox"/> 医療保護	<input type="checkbox"/> 任意 <input type="checkbox"/> 医療保護	<input type="checkbox"/> 任意 <input type="checkbox"/> 医療保護
9.2020.7.15時点の就 労の有無・雇用形態	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> ありの場合 <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> 一般正規社員 <input type="checkbox"/> 障害者枠正規雇用 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 福祉的就労（A型/B型就労）	勤務日数・勤務時間 週 回 1勤務 時間				
10.2020.7.15時点の生 計（複数回答）	<input type="checkbox"/> 給与等 <input type="checkbox"/> 貯蓄 <input type="checkbox"/> 資産による収入 <input type="checkbox"/> 家族からの支援 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> 他公的年金 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> その他（ _____）						
11.2020.7.15時点の居 住形態	<input type="checkbox"/> 家族同居 <input type="checkbox"/> 単身生活 <input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> 介護保険施設 <input type="checkbox"/> 救護施設 <input type="checkbox"/> その他（ _____）	<input type="checkbox"/> 生活訓練施設 <input type="checkbox"/> 知的障害者入所施設 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 保健所の定期訪問 <input type="checkbox"/> 市役所職員の定期訪問 <input type="checkbox"/> ヘルパー <input type="checkbox"/> 民間リハビリ施設（MAC/DARC等）					
12.2020.7.15時点の精神 保健福祉サービス等の利 用（複数回答）	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> ありの場合 <input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> デイケア <input type="checkbox"/> 地域活動支援センター <input type="checkbox"/> 自助グループ（AA/NA/断酒会）	<input type="checkbox"/> 就労支援事業所 <input type="checkbox"/> 生活訓練 <input type="checkbox"/> 民間リハビリ施設（MAC/DARC等） <input type="checkbox"/> デイサービス（介護）				
13.ケア会議の実施頻度	<input type="checkbox"/> 月1回以上 <input type="checkbox"/> 2か月に1回 <input type="checkbox"/> 6か月に1回 <input type="checkbox"/> ひと月に1回 <input type="checkbox"/> 3か月に1回 <input type="checkbox"/> 実施していない						

共通評価項目（2020.7から直近の評価点を記入）

要素	具体的要素	点	要素	具体的要素	点	
疾病治療	精神病症状		治療影響要因	物質乱用		
	内省・洞察			反社会性		
	アドヒアランス			性的逸脱行動		
セルフコントロール	共感性		退院地環境	個人的支援		
	治療効果			コミュニティ要因		
	非精神病性症状			現実的計画		
	認知機能			治療への継続性		
	日常生活能力			【備考（共通評価項目に関する補足事項等）】		
	活動性・社会性					
	衝動コントロール					
ストレス						
自傷・自殺						

【備考（補足事項等あればご記入ください）】

表3 医療観察法通院処遇～終了後の医療およびケア体制に関するアンケート

◆新規シート2/2のアンケート回答期間◇ ※下記期間だけの期間

通院処遇開始	1年後	2年後	3年後	4年後	5年後	現在
① 通院処遇	② 通院処遇	③ 通院処遇	④ 通院処遇	⑤ 通院処遇	⑥ 通院処遇	⑦ 通院処遇
⑧ 通院処遇	⑨ 通院処遇	⑩ 通院処遇	⑪ 通院処遇	⑫ 通院処遇	⑬ 通院処遇	⑭ 通院処遇

1) 属性

年代(世代) _____

性別 _____

対象行先
王 珍 新 _____

通院処遇開始状況

通院処遇終了の形態
 通院処遇早期終了 (3年未満で終了)
 通院処遇満期終了 (3年(±1ヶ月程度)で終了)
 通院処遇延長終了 (裁判所により通院処遇の延長が認められた)

2) 転所

医療観察法通院処遇終了時

精神保健福祉法による通院
 精神保健福祉法による入院
 医療観察法による再入院
 死亡 ⇒ (口事故) 自殺
 通院先の変更
 医療終了

3) 【医療】 通院処遇終了1年前～通院処遇終了時の状況

通院の有無
 あり なし () 回/年 あり なし あり なし

通院の頻度 (☑ありの場合)
 クロザピン内服 _____ デラゾールの使用 _____

4) 【精神保健福祉法による入院】 通院処遇終了1年前～通院処遇終了時の状況

精神保健福祉法による入院
 あり ⇒ 外措置入院 () 回 あり なし () ヶ月
 なし

5) 【支援体制】 通院処遇終了1年前～通院処遇終了時の状況

訪問型支援	【医療機関等】 訪問型支援	【その他関係機関等】 訪問型支援	通所型・日中活動等の支援 【複数回答可】	要介護認定
<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 訪問診療 (約) 回/月 <input type="checkbox"/> 訪問看護 (約) 回/月 <input type="checkbox"/> ヘルパー (約) 回/月 <input type="checkbox"/> その他 () ⇒ (約) 回/月	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> デイケア (約) 回/月 <input type="checkbox"/> 行政職員(保健師等) <input type="checkbox"/> 相談支援事業所等職員 <input type="checkbox"/> ヘルパー <input type="checkbox"/> その他 () ⇒ (約) 回/月	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 自立訓練 <input type="checkbox"/> 就労支援(事業所通所等) <input type="checkbox"/> 自助グループ <input type="checkbox"/> 民間リハビリ施設 <input type="checkbox"/> その他 () ⇒ (約) 回/月	通所型・日中活動等の支援 【複数回答可】 【障害福祉サービス等】 通所型支援 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 地域活動支援センター <input type="checkbox"/> 自立訓練 <input type="checkbox"/> 就労支援(事業所通所等) <input type="checkbox"/> 自助グループ <input type="checkbox"/> その他 () ⇒ (約) 回/月	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし

別紙【記入例】を参考に、以下の設問で当てはまるものに☑をつけてください
 () 内には数字や具体例をご記入ください。

6) 【生活状況】 通院処遇終了1年前～通院処遇終了時の状況

住居	就労 (複数回答可)	収入 (複数回答可)
<input type="checkbox"/> 家族同居 <input type="checkbox"/> 単身 <input type="checkbox"/> 施設(GH等) <input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 一般就労 <input type="checkbox"/> 障害者特正規 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 給与 <input type="checkbox"/> 家族の援助 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> その他 ()

7) 【リスク影響要因】 通院処遇終了4年前～通院処遇終了時の状況

アルコールの使用 (複数回答可)	薬物等の問題使用 (複数回答可)	金融管理の問題
<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 一時的な使用 <input type="checkbox"/> 有害使用 <input type="checkbox"/> 依存状態	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 有害使用 <input type="checkbox"/> 依存状態	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ⇒ (金融管理の支援) <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし

8) 【問題行動等】 通院処遇終了1年前～通院処遇終了時の状況

重大な犯罪行為 (複数回答可)	通院の不遵守	服薬の不遵守	性的逸脱行動
<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 殺人・殺人未遂 <input type="checkbox"/> 傷害 <input type="checkbox"/> 放火 <input type="checkbox"/> 強盗 <input type="checkbox"/> 強制わいせつ <input type="checkbox"/> 強制性交等	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし

9) 【支援体制】 通院処遇終了1年前～通院処遇終了時の状況

ケア会議	ケア会議の頻度	モニタリングシートの活用	クライスプランの活用
<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	() 回/年 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし

10) 処遇終了後の社会復帰調整官の行った調査や観察の集計を引き継いだ機関はどこですか。(主4つ)

指定医療機関 (□Dr □Ns □CP □OT □PSW □その他 ())
 保健所職員 □ その他の行政職員
 訪問看護ステーション □ 相談支援事業所等職員 □ 施設 (GH等) 職員
 地域活動支援センター職員 □ その他 ()

表4 通院処遇が3年を超えた事例

	対象行為	主診断 (副診断)	処遇状況	再被害行為	自殺・企図	問題行動	精神保健福祉法入院	終了後の転帰
1	傷害	破瓜型統合失調症	1,466日 処遇終了	なし	なし		1回	本法による 医療不要
2	傷害	中毒性精神病 (反社会性人格障害)	1,460日 処遇終了	なし	なし	<ul style="list-style-type: none"> ・他者への身体的暴力 ・医療の不遵守 ・その他(薬物所持) 	1回	精神保健福祉法通院
3	傷害	統合失調症	1,380日 処遇中	なし	なし		なし	
4	殺人	統合失調症	1,315日 処遇中	なし	なし		6回	
5	傷害	統合失調症	1,279日 処遇終了	なし	なし	<ul style="list-style-type: none"> ・性的逸脱行為 ・他者への身体的暴力 	2回	精神保健福祉法通院
6	放火	統合失調症	1,276日 処遇終了	なし	なし	<ul style="list-style-type: none"> ・医療の不遵守 	1回	精神保健福祉法通院
7	傷害	統合失調症	1,257日 処遇終了	なし	なし		なし	精神保健福祉法通院
8	殺人	破瓜型統合失調症	1,101日 処遇中	なし	なし		3回	

表5 問題行動を認められた事例

No	対象行為	主診断 (副診断)	処遇状況	再被害行為	自殺・自殺企図	問題行動の種類	精神保健福祉法入院
1	傷害	中毒性精神病 (精神刺激薬依存)	満期終了	なし	なし	・医療の不遵守	2回
2	傷害	薬物性精神障害 (薬物依存)	処遇中	なし	なし	・性的逸脱行為 ・その他(薬物関連)	3回
3	殺人	統合失調症 (覚醒剤後遺症)	処遇中	なし	なし	・その他(遁走)	
4	殺人	妄想型統合失調症 (アルツハイマー型認知症)	満期終了	なし	なし	・他者への非身体的暴力	2回
5	放火	非定型精神病	満期終了	なし	あり	・他者への非身体的暴力 ・医療の不遵守	4回
6	放火	妄想型統合失調症	処遇中	なし	なし	・他者への非身体的暴力 ・医療の不遵守	1回
7	傷害	統合失調症	1,279日 処遇終了	なし	なし	・他者への身体的暴力	1回
8	放火	統合失調症	処遇中	なし	あり	・医療の不遵守	2回
9	傷害	統合失調症	処遇中	なし	なし	・医療の不遵守	1回
10	強盗	統合失調症 (アルコール依存)	処遇中	なし	なし	・他者への非身体的暴力	1回
11	殺人	精神症状を伴う重症うつ病エピソード (自閉症)	処遇中	なし	なし	詳細不明	
12	放火	統合失調症	処遇中	なし	あり	・性的逸脱行為 ・自殺未遂	
13	放火	双極性感情障害 (アルコール性精神病)	処遇中	なし	なし	・他者への身体的暴力	

表6 自殺・自殺企図事例

No	対象 行為	主診断 (副診断)	処遇状況	再被害 行為	問題行動	精神保 健福祉 法入院
1	放火	非定型精神病	満期終了	なし	・ 他者への非身体的暴力 ・ 医療不遵守	4回
2	放火	統合失調症	1,077日 処遇中	なし	・ 医療不遵守	2回
3	放火	統合失調症	427日 処遇中	なし	なし	2回
4	傷害	覚醒剤使用による残道性 及び遅発性精神病性障害	140日 死亡	なし	なし	
5	放火	統合失調症	1,001日 処遇中	なし	・ 性的逸脱行為	

表7 共通評価項目

直接通院 (18)、問題行動等 (26 3年超え (8)、問題行動 (13)、自殺・自殺企
 図 (5)、その他 (いずれにも属さない 98) に群分けし、各群の共通評価項目点
 数についてカイニ乗検定

	疾病治療				P
	群	0	1	2	
精神病症状	その他	43	44	11	0.011
	直通	10	7	1	
	問題行動等	5	12	9	
内省・洞察	その他	35	52	11	0.020
	直通	9	7	2	
	問題行動等	3	15	8	
アドヒアランス	その他	58	37	3	0.017
	直通	12	6	0	
	問題行動等	7	16	3	
共感性	その他	51	43	4	0.015
	直通	12	4	2	
	問題行動等	10	10	6	

	セルフコントロール				P
	群	0	1	2	
治療効果	その他	53	44	1	0.272
	直通	9	9	0	
	問題行動等	8	18	0	
非精神病性 症状	その他	31	55	12	0.595
	直通	8	8	2	
	問題行動等	6	15	5	
認知機能	その他	51	30	17	0.079
	直通	12	5	1	
	問題行動等	8	9	9	
日常生活 能力	その他	40	46	11	0.000
	直通	12	5	1	
	問題行動等	2	12	12	
活動性・ 社会性	その他	53	35	10	0.224
	直通	11	5	2	
	問題行動等	8	13	5	
衝動コント ロール	その他	63	32	3	0.000
	直通	14	4	0	
	問題行動等	6	14	6	
ストレス	その他	27	64	7	0.011
	直通	6	10	2	
	問題行動等	1	18	7	
自傷・自殺	その他	94	4	0	0.005
	直通	16	1	1	
	問題行動等	21	1	4	

表8 共通評価項目

有意に少ない
有意に多い

治療影響要因

	群			P
	0	1	2	
物質乱用	その他	80	18	0
	直通	16	1	1
	問題行動等	15	8	3
反社会性	その他	90	7	1
	直通	17	1	0
	問題行動等	16	6	4
性的逸脱行動	その他	93	2	3
	直通	17	1	0
	問題行動等	20	6	0
個人的支援	その他	41	49	8
	直通	9	8	1
	問題行動等	8	14	4

退院地環境要因

	群			P
	0	1	2	
コミュニケーション要因	その他	63	29	6
	直通	13	3	2
	問題行動等	15	7	4
現実的計画	その他	51	40	7
	直通	8	5	4
	問題行動等	10	9	7
治療・ケアの継続性	その他	50	45	3
	直通	11	4	2
	問題行動等	4	12	10

表9 対象者属性 (性別・年代・主診断・対象行為 n=82)

年代	男性 (人) (%)	女性 (人) (%)	計 (人) (%)
20～29	6 7.3	0 0	6 7.3
30～39	10 12.2	3 3.7	13 15.9
40～49	20 24.4	5 6.1	25 30.5
50～59	18 22.0	2 2.4	20 24.4
60～69	9 11.0	4 4.9	13 15.9
70～79	4 4.9	0 0.0	4 4.9
80～	0 0.0	1 1.2	1 1.2
計	67 81.7%	15 18.3%	82 100%

主診断			
	男性 (人) (%)	女性 (人) (%)	計 (人) (%)
F0	1 1.2	0 0	1 1.2
F1	1 1.2	0 0	1 1.2
F2	61 74.4	13 15.9	74 90.2
F3	1 1.2	2 2.4	3 3.7
F6	1 1.2	0 0	1 1.2
F7	1 1.2	0 0	1 1.2
F8	1 1.2	0 0	1 1.2
計	67 81.7%	15 18.3%	82 100.0%

対象行為	男性 (人) (%)	女性 (人) (%)	計 (人) (%)
殺人・殺人未遂	13 15.9	5 6.1	18 22.0
傷害	34 41.5	3 3.7	37 45.1
放火	14 17.1	6 7.3	20 24.4
強盗	1 1.2	1 1.2	2 2.4
強制わいせつ	5 6.1	0 0	5 6.1
強制性交等	0 0	0 0	0 0.0
計	67 81.7%	15 18.3%	82 100%

表10 支援・生活の状況

	開始時～1年後		終了前1年～終了		終了～1年後		終了1～2年後		終了2～3年後		終了3～4年後		終了4～5年後	
n	82	75	65	56	47	37	32							
通院頻度														
月1回未満	0	0.0%	2	2.7%	4	6.2%	4	7.1%	5	10.6%	5	13.5%	4	12.5%
月1回以上～2回未満	6	7.3%	19	25.3%	26	40.0%	24	42.9%	24	51.1%	18	48.6%	16	50.0%
月2回以上～4回未満	34	41.5%	27	36.0%	19	29.2%	14	25.0%	12	25.5%	9	24.3%	7	21.9%
月4回以上	31	37.8%	21	28.0%	8	12.3%	7	12.5%	3	6.4%	1	2.7%	1	3.1%
頻度不明	3	3.7%	1	1.3%	1	1.5%	1	1.8%	0	0.0%	1	2.7%	1	3.1%
精神保健福祉法入院の有無														
入院あり	26	31.7%	20	26.7%	17	26.2%	11	19.6%	8	17.0%	5	13.5%	10	31.3%
措置入院	0	0.0%	1	1.3%	0	0.0%	1	1.8%	1	2.1%	0	0.0%	0	0.0%
調整入院	9	11.0%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
訪問型支援（複数回答可）														
なし	9	11.0%	8	10.7%	10	15.4%	14	25.0%	14	29.8%	11	29.7%	10	31.3%
訪問診療	2	2.4%	2	2.7%	4	6.2%	3	5.4%	4	8.5%	4	10.8%	3	9.4%
訪問看護	71	86.6%	61	81.3%	46	70.8%	35	62.5%	25	53.2%	21	56.8%	19	59.4%
行政職員	53	64.6%	41	54.7%	20	30.8%	12	21.4%	5	10.6%	2	5.4%	1	3.1%
相談支援事業所	22	26.8%	18	24.0%	19	29.2%	16	28.6%	11	23.4%	7	18.9%	7	21.9%
ヘルパー	8	9.8%	6	8.0%	4	6.2%	5	8.9%	6	12.8%	5	13.5%	5	15.6%
その他	10	12.2%	8	10.7%	1	1.5%	1	1.8%	1	2.1%	1	2.7%	1	3.1%
通所型支援（複数回答可）														
なし	14	17.1%	17	22.7%	21	32.3%	18	32.1%	16	34.0%	15	40.5%	14	43.8%
デイケア	54	65.9%	44	58.7%	32	49.2%	26	46.4%	20	42.6%	13	35.1%	10	31.3%
自立訓練	12	14.6%	7	9.3%	4	6.2%	3	5.4%	1	2.1%	0	0.0%	0	0.0%
地域活動支援センター	16	19.5%	11	14.7%	19	29.2%	7	12.5%	7	14.9%	5	13.5%	4	12.5%
就労支援	16	19.5%	23	30.7%	20	30.8%	18	32.1%	18	38.3%	9	24.3%	7	21.9%
自助グループ	1	1.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
民間リハビリ施設	1	1.2%	1	1.3%	1	1.5%	1	1.8%	1	2.1%	1	2.7%	1	3.1%
その他	13	15.9%	12	16.0%	6	9.2%	6	10.7%	6	12.8%	6	16.2%	4	12.5%
要介護認定														
あり	4	4.9%	4	5.3%	4	6.2%	4	7.1%	3	6.4%	4	10.8%	2	6.3%
住居														
家族同居	31	37.8%	26	34.7%	26	40.0%	24	42.9%	20	42.6%	17	45.9%	15	46.9%
単身	18	22.0%	20	26.7%	19	29.2%	16	28.6%	13	27.7%	10	27.0%	8	25.0%
施設	25	30.5%	19	25.3%	14	21.5%	11	19.6%	10	21.3%	7	18.9%	8	25.0%
入院中	8	9.8%	8	10.7%	6	9.2%	4	7.1%	4	8.5%	2	5.4%	2	6.3%
その他	1	1.2%	2	2.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.7%	0	0.0%
一般就労（複数回答可）														
正規雇用	3	3.7%	4	5.3%	4	6.2%	4	7.1%	2	4.3%	2	5.4%	3	9.4%
障害者枠	2	2.4%	3	4.0%	4	6.2%	4	7.1%	2	4.3%	3	8.1%	3	9.4%
アルバイト・パート	2	2.4%	2	2.7%	2	3.1%	0	0.0%	1	2.1%	1	2.7%	1	3.1%
その他	5	6.1%	4	5.3%	2	3.1%	1	1.8%	2	4.3%	2	5.4%	0	0.0%
全ての就労	9	11.0%	9	12.0%	11	16.9%	8	14.3%	7	14.9%	7	18.9%	6	18.8%
収入（複数回答可）														
給与	8	9.8%	15	20.0%	13	20.0%	11	19.6%	10	21.3%	9	24.3%	7	21.9%
家族援助	17	20.7%	15	20.0%	13	20.0%	10	17.9%	9	19.1%	8	21.6%	7	21.9%
障害年金	44	53.7%	40	53.3%	35	53.8%	29	51.8%	24	51.1%	19	51.4%	17	53.1%
生活保護	29	35.4%	25	33.3%	21	32.3%	17	30.4%	17	36.2%	11	29.7%	10	31.3%
その他	8	9.8%	7	9.3%	5	7.7%	5	8.9%	4	8.5%	3	8.1%	2	6.3%
ケア会議														
あり	77	93.9%	68	90.7%	25	38.5%	18	32.1%	11	23.4%	7	18.9%	6	18.8%
平均開催数/年	5.7回	4.9回	2.5回	2.1回	2回	1.5回	1.2回							
クライシスプランの活用														
あり	49	59.8%	39	52.0%	22	33.8%	17	30.4%	13	27.7%	8	21.6%	8	25.0%
モニタリングシートの活用														
あり	45	54.9%	33	44.0%	16	24.6%	8	14.3%	5	10.6%	3	8.1%	3	9.4%

表11 社会復帰調整官の役割を引き継いだ機関・職種

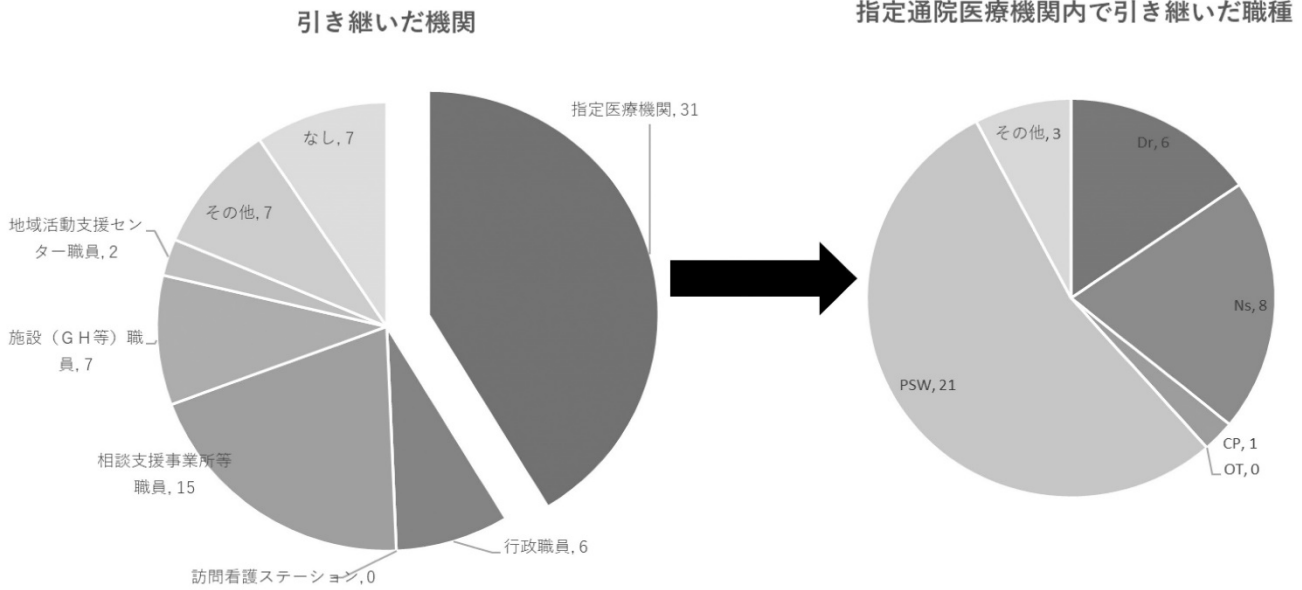


表12 問題行動・転帰

	開始時～1年後	終了前1年～終了	終了～1年後	終了1～2年後	終了2～3年後	終了3～4年後	終了4～5年後
n	82	75	65	56	47	37	32
リスク影響要因							
アルコール有害使用	1 1.2%	1 1.3%	1 1.5%	1 1.8%	0 0.0%	0 0.0%	1 3.1%
アルコール依存状態	1 1.2%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
金銭管理の問題	33 40.2%	30 40.0%	27 41.5%	20 35.7%	16 33.3%	13 35.1%	12 37.5%
金銭管理の支援	33 40.2%	33 44.0%	29 44.6%	23 41.1%	17 35.4%	14 37.8%	13 40.6%
問題行動							
重大な他害	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
通院不遵守	2 2.4%	3 4.0%	4 6.2%	1 1.8%	0 0.0%	0 0.0%	2 6.3%
服薬不遵守	4 4.9%	5 6.7%	5 7.7%	3 5.4%	1 2.1%	1 2.7%	3 9.4%
性的逸脱	1 1.2%	2 2.7%	1 1.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
自殺既遂	1 1.2%	1 1.3%	0 0.0%	1 1.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
自殺未遂	0 0.0%	1 1.3%	1 1.5%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 3.1%
自傷	2 2.4%	1 1.3%	1 1.5%	1 1.8%	0 0.0%	0 0.0%	1 3.1%
その他の問題行動	9 11.0%	8 10.7%	11 16.9%	6 10.7%	2 4.2%	2 5.4%	2 6.3%
全ての問題行動	14 17.1%	14 18.7%	11 16.9%	10 17.9%	3 6.4%	3 8.1%	6 18.8%
転帰							
精神保健福祉法通院	60 80.0%	55 84.6%	49 87.5%	42 87.5%	32 86.5%	28 87.5%	
精神保健福祉法入院	9 12.0%	6 9.2%	5 8.9%	4 8.3%	3 8.1%	3 9.4%	
医療観察法再入院	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	
死亡・事故	2 2.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	
死亡・病死	0 0.0%	1 1.5%	1 1.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	
死亡・自殺	2 2.7%	0 0.0%	1 1.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	
通院先変更	2 2.7%	2 3.1%	0 0.0%	1 2.1%	1 2.7%	1 3.1%	
その他	0 0.0%	1 1.5%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.7%	0 0.0%	

表13 支援と問題行動 相関

		相関				
		問題行動回数	入院回数	ケア会議合計	訪問看護合計	通所就労合計
問題行動回数	Pearson の相関係数	1	.394**	0.104	0.082	-0.079
	有意確率 (両側)		0.000	0.353	0.464	0.481
	度数	82	82	82	82	82
入院回数	Pearson の相関係数	.394**	1	0.165	-0.044	-0.067
	有意確率 (両側)	0.000		0.139	0.693	0.549
	度数	82	82	82	82	82
ケア会議合計	Pearson の相関係数	0.104	0.165	1	.378**	.407**
	有意確率 (両側)	0.353	0.139		0.000	0.000
	度数	82	82	82	82	82
訪問看護合計	Pearson の相関係数	0.082	-0.044	.378**	1	.642**
	有意確率 (両側)	0.464	0.693	0.000		0.000
	度数	82	82	82	82	82
通所就労合計	Pearson の相関係数	-0.079	-0.067	.407**	.642**	1
	有意確率 (両側)	0.481	0.549	0.000	0.000	
	度数	82	82	82	82	82

** 相関係数は 1% 水準で有意 (両側) です。

表14 問題行動の因子

		係数 ^a					共線性の統計量	
		非標準化係数		標準化係数	t 値	有意確率	許容度	VIF
モデル		B	標準誤差	ベータ				
1	(定数)	-2.088	0.827		-2.523	0.014		
	性別	0.648	0.430	0.148	1.505	0.137	0.970	1.031
	対象行為	0.307	0.167	0.185	1.838	0.070	0.927	1.079
	内服・LAI・CLZ	0.751	0.249	0.307	3.021	0.003	0.907	1.102
	入院回数	0.302	0.106	0.292	2.855	0.006	0.895	1.118
	ケア会議合計	-0.026	0.123	-0.023	-0.208	0.836	0.740	1.351
	訪問看護合計	0.158	0.099	0.209	1.594	0.115	0.545	1.835
	通所就労合計	-0.097	0.094	-0.138	-1.032	0.305	0.523	1.911

a. 従属変数 問題行動回数

表15 すべての問題行動の経過表（その他の問題行動除く）

直接通院対象者	LAI・CLZ	問題行動	精神保健福祉法入院	AL使用	診断	備考
処遇開始 処遇終了 終了1年 終了2年 終了3年 終了4年 終了5年						
1 調整 入院 長期入院	LAI	性的逸脱	調整入院・終了時入院・長期入院		F7併存	強制わいせつ
2 自殺既遂	LAI	服薬不遵守・自殺既遂	調整入院			アルパイト⇒入院
3 調整 自殺既遂	LAI	医療不遵守・性的逸脱・自殺既遂				
4		服薬不遵守				
移行通院対象者	LAI・CLZ	問題行動	精神保健福祉法入院	AL使用	診断	備考
処遇開始 処遇終了 終了1年 終了2年 終了3年 終了4年 終了5年						
5 入院 長期入院	CLZ	通院不遵守	終了時入院・長期入院			
6 入院 長期入院	LAI	服薬不遵守・性的逸脱	調整入院・終了時入院・長期入院			
7 53 入院 自殺既遂	LAI	自殺未遂⇒自殺既遂	終了時入院			
8	LAI	通院・服薬不遵守	措置入院			
9	LAI	服薬・通院不遵守				病死 要介護 要介護
10		服薬不遵守				
11		服薬・通院不遵守				
12 48 48 48 48 24 入院	CLZ	通院・服薬不遵守				
13 48 48 48 48 24 入院		通院不遵守				
14 48 24 12 12 12 入院		自傷・自殺未遂				
15 入院 訪問診療		自傷				
16 入院 入院 入院 24 24 24		頻回の自傷⇒自殺未遂	調整入院・終了時入院・長期入院		F7・8 F0	終了時よりAL一時使用 長期入院⇒施設入院
17 48 48		服薬不遵守	調整入院・終了時入院・頻回入院			
18	LAI	服薬不遵守				
19 入院 一般就労		通院不遵守				
20 入院 入院 入院 一般就労	CLZ	通院・服薬不遵守	頻回入院		F3・F1	依存⇒有害 有害使用

LAI: 抗精神病薬持効性注射剤

CLZ: クロザピン

AL: アルコール

問題行動あり

通院 入院 (精神保健福祉法)

入院 入院 (精神保健福祉法)

* 通院頻度/年を記載

図1 通院処遇期間が3年を超えた理由

(複数回答可)

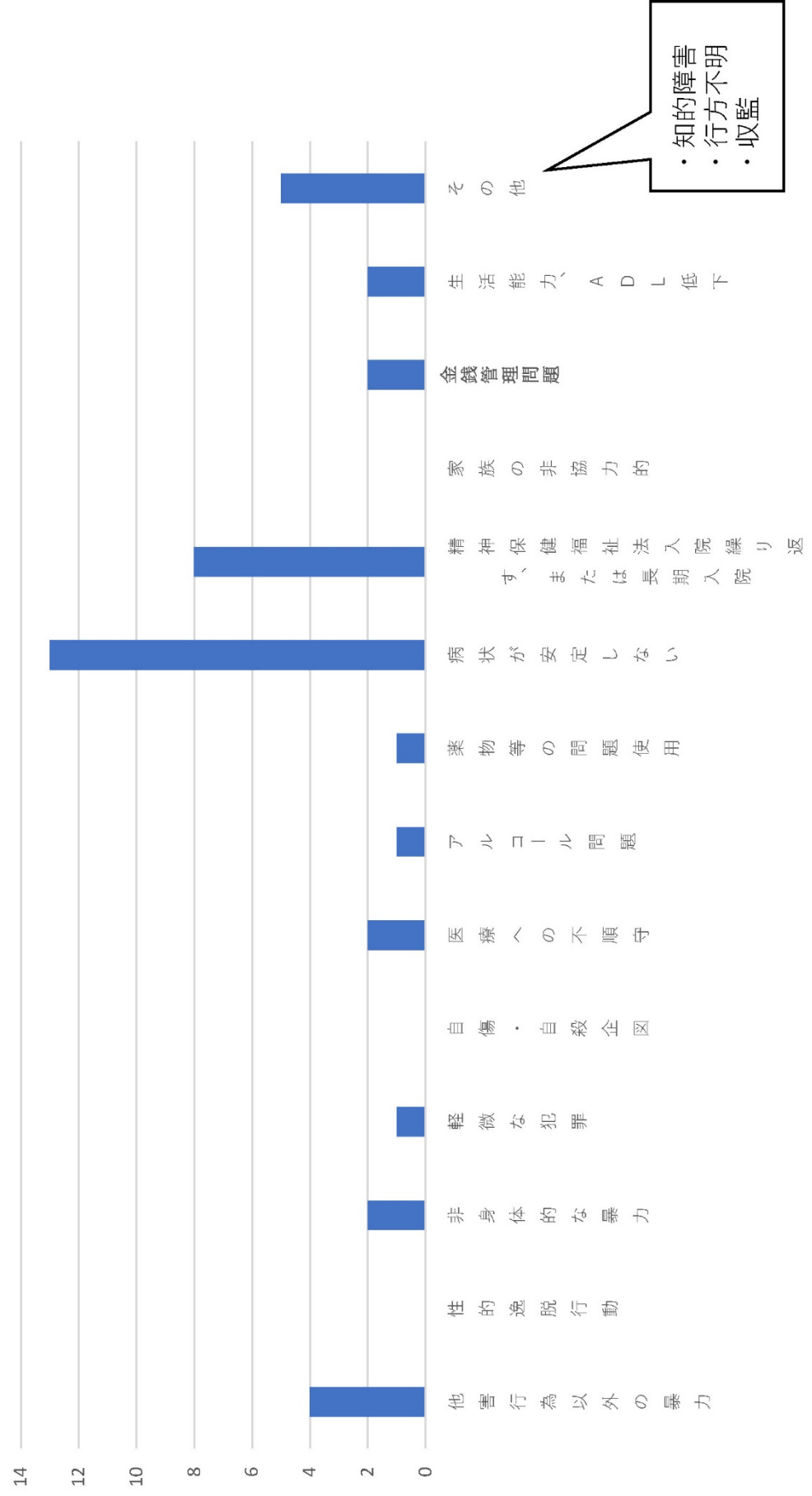


図2 対応が難しい対象者の内容

(複数回答可)

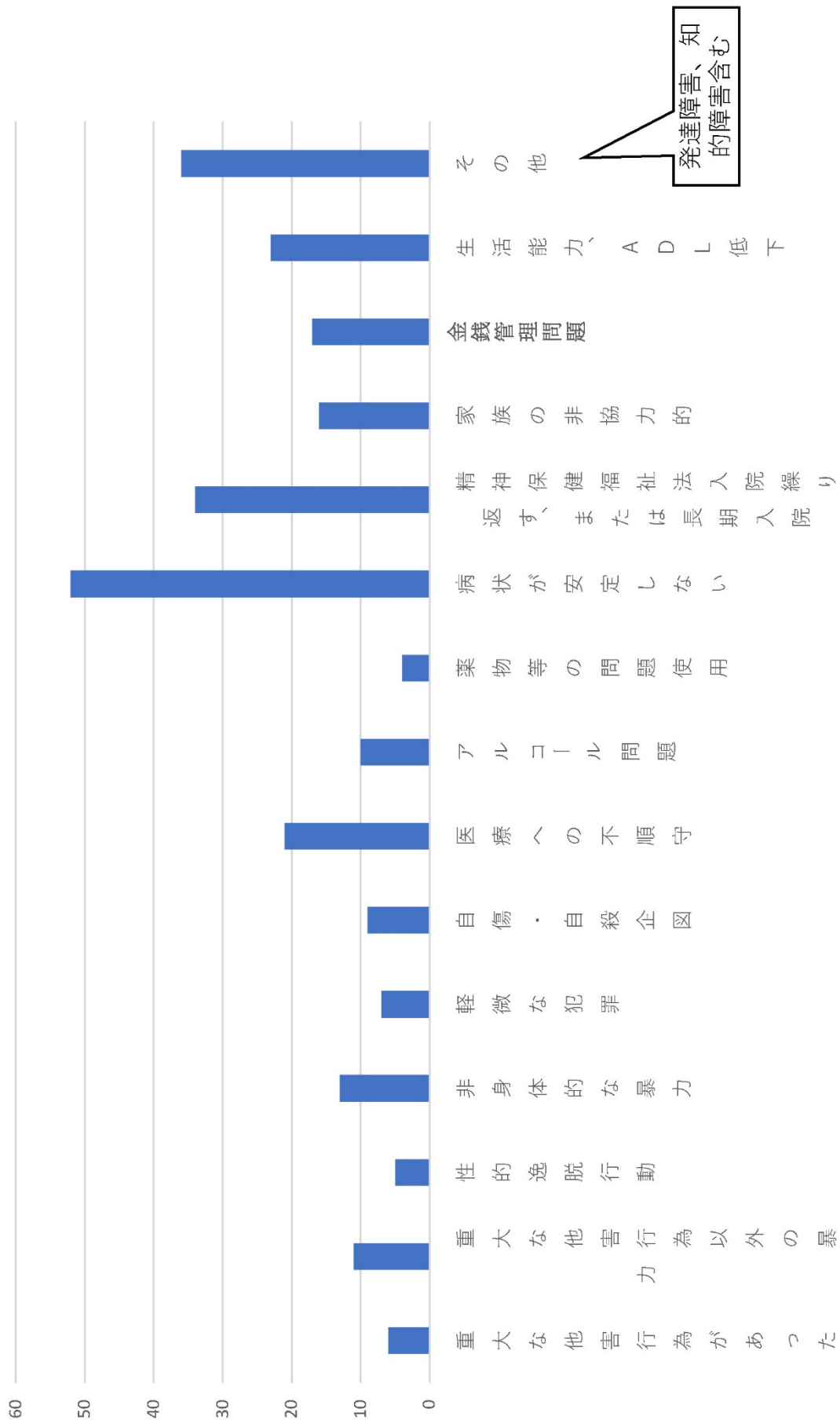


図3 通院処遇対象者の処遇経過

(n=143)

