

令和3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））

医療観察法における専門的医療の向上と普及に資する研究

分担研究報告書

## 直接通院の実態および通院処遇複雑事例の特徴に関する全国調査

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、通院処遇の通院複雑事例の実態調査を主目的とし、令和3年度に研究計画を作成し全国調査を行い、令和4年度に通院複雑事例の特徴、転帰・予後を明らかにし、入院複雑事例と通院複雑事例との異同を含め検討する計画で研究を進めた。

通院複雑事例の実態調査は、全国の675の指定通院医療機関に調査票を送付し、381機関（57.9%）から回答を得た。調査該当事例は54事例（42機関、11.0%）回収できた。解析の結果、第1群「処遇期間3年を超える事例」と「6か月以上の医療保護入院する事例」、第2群「物質使用の事例」と「逮捕・拘留されるような問題行動の事例」、第3群「再入院の事例」の3群に類型化できることがわかった。第1群が中核群であり、医療提供・アドヒアランス・生活支援が手厚い支援体制が長期的に求められる群であると考えられた。第2群は依存症モデルや矯正との協働が求められ、第3群は多問題を有し入院処遇からの丁寧な引き継ぎ、通院処遇中の再評価やマネジメントが必要であると考えられた。

処遇終了者の予後調査は処遇終了者の予後調査は、90事例（沖縄県73例、島根県17例）回収でき、ほぼ全例調査ができています。全期間において再入院事例はなく、重大な他害行為は通院処遇終了3～4年後に1件認めました。通院処遇終了後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ました。通院処遇終了後、多くの例は精神保健福祉法の通院医療が継続できており、処遇終了後も通院処遇中の医療・支援体制が維持できていると考えられました。また、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、クロザピンや持効性注射剤（以下、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ました。

### 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 琉球こころのクリニック

高尾 碧 島根県立こころの医療センター

### 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）が施行され、医療観察法の処遇を受けた対象者は、従来の精神保健福祉法よりも手厚い治療や支援体制を受け、適切かつ円滑な社会復帰が期

待されている。これまでの研究により、頻回/長期行動制限や長期入院の傾向を持つ、いわゆる“入院複雑事例”が抽出され、その類型化が進んでいる。しかし、通院処遇では、原則3年間で処遇を終了できず通院処遇を延長する例、再入院・再処遇例など、いわゆる“通院複雑事例”に関する調査は行われていない。

本研究は、通院処遇の通院複雑事例の実態調査を主目的としている。具体的には、令和3年度に研究計画を作成し全国調査を行い、令和4年度に通院複雑事例の特徴、転帰・予後を明らかにし、入院複雑事例と通院複雑事例との異同を含め検討する計画である。

また、令和2年度に実施していた直接通院処遇対象者の予後調査、通院処遇終了者の予後調査も並行して行った。

## B. 研究方法

### 1. 調査対象

令和3年度は3つの調査を実施した。1つ目は通院複雑事例の実態調査、2つ目は直接通院処遇対象者の予後調査、3つ目は通院処遇終了者の予後調査である。

通院複雑事例の実態調査、直接通院処遇対象者の予後調査は、調査時点で指定を受けている全国の指定通院医療機関657施設を対象とし、平成30年7月15日～令和3年7月15日までを調査対象期間とした。

通院処遇終了者の予後調査は、平成17年7月15日～令和3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通院処遇を受け、かつ処遇終了後に同じ医療機関で引き続き治療を受けている者を対象とした。

直接通院処遇対象者の予後調査は現在データ収集を継続しているため、令和3年度は通院複雑事例の実態調査、通院処遇終了者の予後調査について報告する。

### 2. 調査項目

通院複雑事例の実態調査は以下の項目を調査した(資料1)。

- 1) 性別
- 2) 年代
- 3) 処遇の形態(移行通院/直接通院)
- 4) 主診断・副診断(国際疾病分類第10版)
- 5) 医療観察法処遇の契機となった対象行為
- 6) 通院処遇期間内の出来事(エピソード)
  - ・通院処遇期間が3年を超えた事例
  - ・措置入院となった事例
  - ・6カ月以上医療保護入院となった事例
  - ・物質使用の問題行動があった事例
  - ・逮捕、拘留されるような問題行動を起こした事例
  - ・通院処遇中に再入院となった事例
- 7) 通院処遇開始時の共通評価項目の評点、および初回の出来事が起きた月の共通評価項目の評点

通院処遇終了者の予後調査は、以下の項目を調査した(資料2)。

- 1) 基本属性
- 2) 通院処遇終了時の転帰
- 3) 医療の状況
- 4) 精神保健福祉による入院の有無
- 5) 支援内容
- 6) 生活状況
- 7) リスク影響要因
- 8) 問題行動等
- 9) 支援体制
- 10) 処遇終了後の主たる調整機関

### 3. 調査方法

通院複雑事例の実態調査は、全国の指定通院医療機関に医療観察法通院複雑事例に関する調査フェースシート(資料3)、個別シート(資料1)を郵送で送付し、通院処遇の担当者に記入を依頼し、郵送にて回収した。回収データは琉球病院で解析した。

処遇終了者の予後調査は、指定通院医療機関

(沖縄県内 15 施設、島根県内 8 施設) に、医療観察法通院処遇～処遇終了後の医療及びケア体制に関するアンケート(資料 2) を郵送で送付し、通院処遇担当者に同意を得て記入を依頼した。調査対象期間は最長で処遇終了後 5 年までとし、郵送にて回収し琉球病院でデータ解析を行った。

#### 4. 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。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。

### C. 研究結果

#### 1. 通院複雑事例の実態調査

657 の指定通院医療機関に調査票を送付し、381 機関(57.9%) から回答を得た。調査該当事例は 54 事例(42 機関、11.0%) 回収できた。

##### 1) 基本属性(図 1)

性別は男性 41 例、女性 13 例であった。通院形態は移行通院 52 例、直接通院 2 例であった。年代は 40 代が 20 例と最も多く、50 代 12 例、60 代 10 例、30 代 8 例の順に多かった。主診断は F2 が 42 例と最も多く、F1 が 7 例、F3 が 4 例の順に多かった。副診断は 13 例(24%) に認め、F1 と F7 がそれぞれ 3 例、F6 と F8 がそれぞれ 2 例の順に多かった。対象行為は傷害が 23 例と最も多く、殺人・殺人未遂 12 例、放火 11 例の順に多かった。

##### 2) エピソード概要(図 2、図 3)

エピソードの累計は 74 であり、通院処遇中に 6 ヶ月以上医療保護入院となった例が 24、通院処遇が 3 年を超えて延長した例が 22 例、物質使用 9、再入院 9、逮捕拘留されるような問題行動 8 例の順に多かった。

54 例中 17 例(31%) にエピソードが重複していた。重複するエピソード 1 つが 13 例と最も多く、2 つが 3 例、3 つが 1 例であった。

#### 2. 処遇終了者の予後調査

処遇終了者の予後調査は、90 事例(沖縄県 73 例、島根県 17 例) 回収できた。

##### 1) 属性・概要

基本属性(図 4) は年代は 40 代が 26 例と最も多く、50 代 23 例、60 代 16 例、30 代 14 例の順に多かった。対象行為は傷害が 42 例と最も多く、放火 21 例、殺人・殺人未遂 19 例の順に多かった。

診断(図 5) は F2 が 79 例(89%) を占めており、その他は F3 が 5 例で、その他は 1 例ずつであった。副診断がある例は 27 例(30%) であり、F7 が 17 例(63%)、F1 が 8 例(30%)、F8 が 2 例(7%) であった。薬物治療はクロザピン治療 16 例(18%)、LAI12 例(13%) であった。

処遇開始時の状況(図 6) は移行通院 73 例(83%)、直接通院 15 例(17%) であり、処遇終了時の形態は早期終了 29 例(36%)、満期終了 51 例(63%)、延終了 1 例(1%) であった。

##### 2) 転帰・問題行動

転帰(表 1) については、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 84% 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 例(12%) であった。全期間で、事故による死亡が 1 例、病死による死亡が 3 例、自殺による死亡は 3 例であった。全期間で医療観察法再入院となったものはいなかった。

問題行動(表 2) については、全期間で重大な他害行為の発生を 1 件認めた。全期間で、通院不遵守は 14 件、服薬不遵守は 24 件、性的逸脱行為は 5 件、自殺既遂は 3 件、自殺未遂は 3 件、自傷は 7 件であった。その他の問題行動含めすべての問題行動を合わせると全期間で 57 件(処遇中 23 件、処遇後 34 件) であった。

### D. 考察

#### 1. 通院複雑事例の実態調査

通院複雑事例に該当すると考えられる事例が 54 事例集積でき、その特徴から 3 群に類型化できる。

第1群は「処遇期間3年を超える事例」と「6か月以上の医療保護入院する事例」である。この群の特徴は通院処遇、医療保護入院が長期間行われているにも関わらず、改善が乏しい群であると推察できる。具体的な事例としては、病状の改善が不十分なまま入院処遇から通院処遇に移行したため、病状再燃をくり返す事例、通院処遇になると医療のアドヒアランスが低下する事例、生活能力やADLが地域生活を継続できる程度に回復困難な事例などが考えられる。この群が最も多く通院複雑事例の中核群と考えられる。この群には医療提供だけでなく、アドヒアランス維持や生活支援も含め多職種・多機関で手厚い支援体制が長期的に求められる群であると考えられる。

第2群は「物質使用の事例」、「逮捕・拘留されるような問題行動の事例」である。この群は問題行動後に医療介入につながる事例と、強制処遇に移行する事例に分かれる。これらの群は、通常に通院処遇における医療・支援提供だけでなく、問題行動時は自己責任が基本となる依存症治療モデルを優先した中長期的な介入が求められ、病状と関わりなく生じる問題行動に対しては、矯正と協働した介入が必要になると考える。

第3群は「再入院の事例」である。「再入院」となる事例は「通院処遇3年越え」、「措置入院」、「6か月以上医療保護」、「物質使用」の様々なエピソードを経ており、多様な問題が混在する群と推測される。例えば、ストレスに脆弱で病状が不安定で急激な病状悪化、医療アドヒアランスの低さ、生活能力やADLの低さ、物質使用の問題、パーソナリティーに起因する社会規範の低さ、発達障害の二次障害による問題行動など多問題が重複していると想定される。再入院事例群は、入院処遇から問題が明らかになっている例も多いと考えられ、地域処遇に丁寧引き継ぐシステムが必要と考える。具体的には、月単位の長期外泊や仮退院を行い、リスクが高まり問題行動が生じれば入院処遇に戻し、実行可能なマネジメントプランの組み直しが必要となると考える。また、地域処遇

開始後に多問題が明らかになる事例も想定される。その場合は、社会復帰調整官と指定通院医療機関が中心となり、必要時は精神保健福祉法入院を行いながら、病状・生活能力・アドヒアランス・その他の問題などを再評価し、処遇・マネジメントプラン・支援体制を再構築する必要があると考える。

令和4年度は通院複雑事例の共通評価項目も含めた解析を行い、通院複雑事例の特徴、転帰・予後を明らかにし、入院複雑事例と通院複雑事例との異同を含め検討する計画としている。

## 2. 処遇終了者の予後調査

処遇終了者の予後調査は、90事例（沖縄県73例、島根県17例）回収できた。法務省保護統計発表より推計すると、回収率は島根県は100%、沖縄県は9割以上と考えられ、非常に高い回収率であった。

全期間において再入院事例はなく、重大な他害行為は通院処遇終了3~4年後に1件認めた。入院処遇を経た通院処遇対象者の予後調査では、重大な再他害行為の累積発生率が3年で1.8%と報告されており、通院処遇終了後5年間をフォローした本調査でも、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。

問題行動では通院不遵守、服薬不遵守が全期間にわたり続いていた。医療アドヒアランスの維持は最重要であり、通院処遇終了後も含めた支援体制が必要と考えられた。

自殺既遂3例のうち2例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。

転帰として、通院処遇終了後に精神保健福祉法の長期・頻回入院に至る例は一定数続くが、多くは精神保健福祉法の通院医療が継続できており、多くの例は通院処遇中の医療・支援体制、アドヒアランスが、処遇終了後も維持できていると考え

られた。

問題行動が入院回数と密接に関連していることから、処遇終了後も問題行動に対して入院による危機回避が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、クロザピンや 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。

令和4年度はクロザピン治療、重複障害の有無により予後、治療・支援体制の差異について解析を進める計画である。

## E. 結論

通院複雑事例の実態調査は54例集積でき、第1群「処遇期間3年を超える事例」と「6か月以上の医療保護入院する事例」、第2群「物質使用の事例」と「逮捕・拘留されるような問題行動の事例」、第3群「再入院の事例」の3群に類型化できることがわかった。第1群が中核群であり、医療提供・アドヒアランス・生活支援が手厚い支援体制が長期的に求められる群であると考えられた。第2群は依存症モデルや矯正との協働が求められ、第3群は多問題を有し入院処遇からの丁寧な引き継ぎ、通院処遇中の再評価やマネジメントが必要であると考えられた。

処遇終了者の予後調査は沖縄県、島根県では回収率は非常に高く、ほぼ全例調査できている。全期間において再入院事例はなく、重大な他害行為は通院処遇終了3～4年後に1件認められたが、通院処遇終了後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。通院処遇終了後、多くの例は精神保健福祉法の通院医療が継続できており、処遇終了後も通院処遇中の医療・支援体制が維持できていると考えられた。また、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、ク

ロザピンや 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。

## 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) 大鶴卓, 久保彩子, 高尾碧, 知花浩也, 前上里泰史, 諸見秀太: 医療観察法指定通院医療の実態および通院対象者の予後に関する調査. 第17回日本司法精神医学会大会, Web開催, 会期2021.6.11-6.12
- 2) 久保彩子, 諸見秀太, 前上里泰史, 知花浩也, 高尾碧, 大鶴卓: 医療観察法通院処遇終了後の医療・ケア体制の変化および予後に関する調査. 第17回日本司法精神医学会大会, Web開催, 会期2021.6.11-6.12

## 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/shougaishahukushi/sinsin/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/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/houso\\_hakusho2.html](http://www.moj.go.jp/housouken/houso_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](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

## 医療観察法通院複雑事例に関する調査（個別シート）

先のフェイスシートで☑のついた個々の事例についてご回答ください。

本事例は以下のどれに該当するか☑してください。また、複数の項目に該当する場合は、該当する他の項目も☑いただき、そのうち最初の処遇となった項目に○をつけてください（詳細は資料3「調査対象例および記入例」をご参照ください）。

1.  通院処遇期間が3年を超えた事例がある
2.  医療観察法通院処遇中に措置入院となった事例がある
3.  医療観察法通院処遇中に6カ月以上医療保護入院となった事例がある
4.  医療観察法通院処遇中にアルコール、薬物等物質使用の問題使用（依存状態の有害使用、依存症者の再使用など）があった事例がある
5.  医療観察法通院処遇中に逮捕、拘留されるような問題行動を起こした事例がある
6.  医療観察法通院処遇中に医療観察法による再入院となった事例がある

本事例の対象者の概要について当てはまるものに☑してください。

- 【性別】 男性 女性      【処遇の種類】 移行通院（入院⇒通院） 直接通院
- 【年齢】 20代 30代 40代 50代 60代 70代 80代
- 【主診断】 F0 F1 F2 F3 F4 F5 F6 F7 F8 F9
- 【副診断】 F0 F1 F2 F3 F4 F5 F6 F7 F8 F9
- 【本法の対象となった対象行為】
- 殺人・殺人未遂    放火    傷害    強盗    強制性交等    強制わいせつ

この事例の対象者の医療観察法通院処遇開始時の共通評価項目の評点および上記☑のついた出来事がおきた直後の評点ご記入ください。

※過去に提出した指定通院医療機関治療評価シート（1ヵ月毎）から転記して構いません

※通院処遇期間が3年を超えた事例は、3年を超えた時点の評点をご記入ください

※同一対象者が複数項目で☑がある場合は、最初におきた出来事の直後の評点をご記入ください（上記☑がついた項目中で○をつけたもの）

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
	精神病性症状	内省・洞察	アドヒアランス	共感性	治療効果	非精神病性症状	認知機能	日常生活能力	活動性・社会性	衝動コントロール	ストレス	自傷・自殺	物質乱用	反社会性	性的逸脱行動	個人的支援	コミュニティ要因	現実的計画	治療・ケアの計画性	
時の評点 処遇開始																				
後の評点 出来事直																				

備考欄（補足事項等ございましたらご記入ください）



## 医療観察法通院複雑事例に関する調査（フェイスシート）

【医療機関名】 \_\_\_\_\_

【所在地】 \_\_\_\_\_

【連絡先】 \_\_\_\_\_

【回答者】 \_\_\_\_\_ 職種： \_\_\_\_\_

**2018年7月15日～2021年7月15日**までの**直近3年間**の期間中、貴院で医療観察法通

院処遇を受けていた対象者の中で、以下に該当する対象者がおられたら  してください。

複数に該当する対象がおられたら、該当する項目に  してください。

1.  通院処遇期間が**3年を超えた事例**がある
2.  医療観察法通院処遇中に**措置入院**となった事例がある
3.  医療観察法通院処遇中に**6カ月以上医療保護入院**となった事例がある
4.  医療観察法通院処遇中にアルコール、薬物等**物質使用の問題使用**（依存状態の有害使用、  
依存症者の再使用など）があった事例がある
5.  医療観察法通院処遇中に**逮捕、拘留**されるような**問題行動**を起こした事例がある
6.  医療観察法通院処遇中に医療観察法による**再入院**となった事例がある

のついた事例はない⇒調査終了 本シートをご返信ください

のついた事例がある⇒個別シートをご記入いただき、本シートと個別シートを合わせてご返信  
ください

図1 基本属性

1)性別		2)通院形態		3)年代	
1.男性	41	1.移行通院	52	20	3
2.女性	13	2.直接通院	2	30	8
				40	20
				50	12
				60	10
				70	1
4)主診断		5)副診断		6)対象行為	
F0	0	F0	0	殺人・殺人未遂	12
F1	7	F1	3	傷害	23
F2	42	F2	0	放火	11
F3	4	F3	1	強盗	3
F4	0	F4	0	強制わいせつ	4
F5	0	F5	1	強制性交等	0
F6	0	F6	2	合計	53
F7	1	F7	3		
F8	0	F8	2		
F9	0	F9	1		
合計	54	合計	13		

図2 エピソードの全体数

出来事全体数（累計）		出来事の 重複順序	最初	重複1	重複2	重複3	合計
			1.通院処遇3年越え	22	1.通院処遇3年越え	17	4
2.措置入院	3	2.措置入院	2	1	0	0	3
3.6か月以上医療保護入院	24	3.6か月以上医療保護入院	19	4	0	0	23
4.物質使用	9	4.物質使用	8	1	0	0	9
5.逮捕拘留されるような問題行動	8	5.逮捕拘留されるような問題行動	4	3	1	1	9
6.再入院	9	6.再入院	4	3	2	0	8
合計	75	合計	54	17	4	1	74

図3 エピソード概要

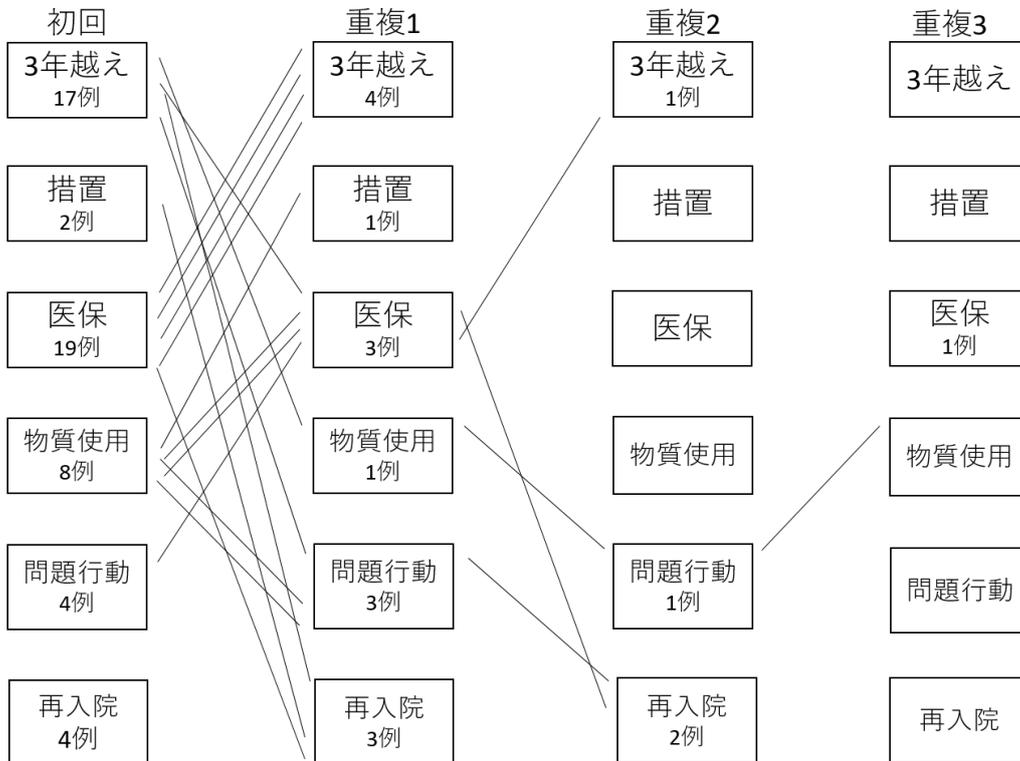


図4 年代・対象行為

n=90 (沖縄：73 島根：17)  
昨年度からの継続：20 新規：8

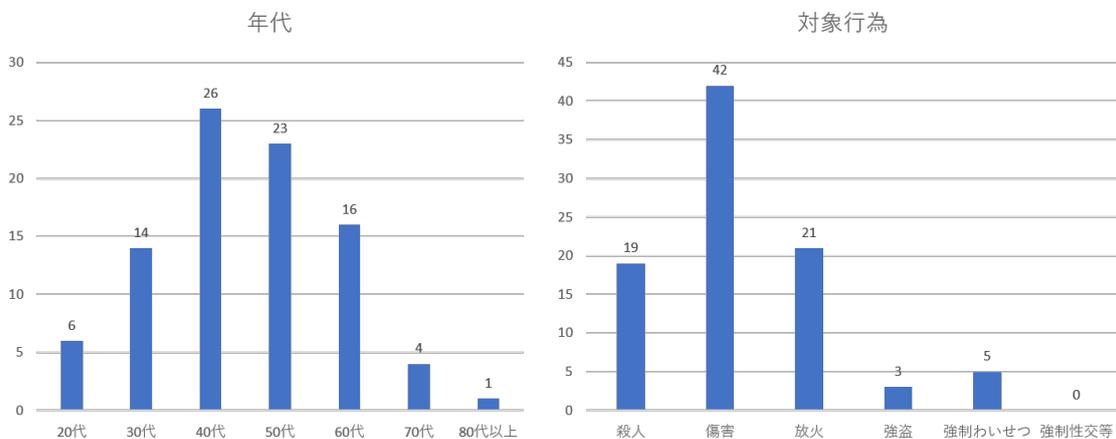


図5 診断・治療

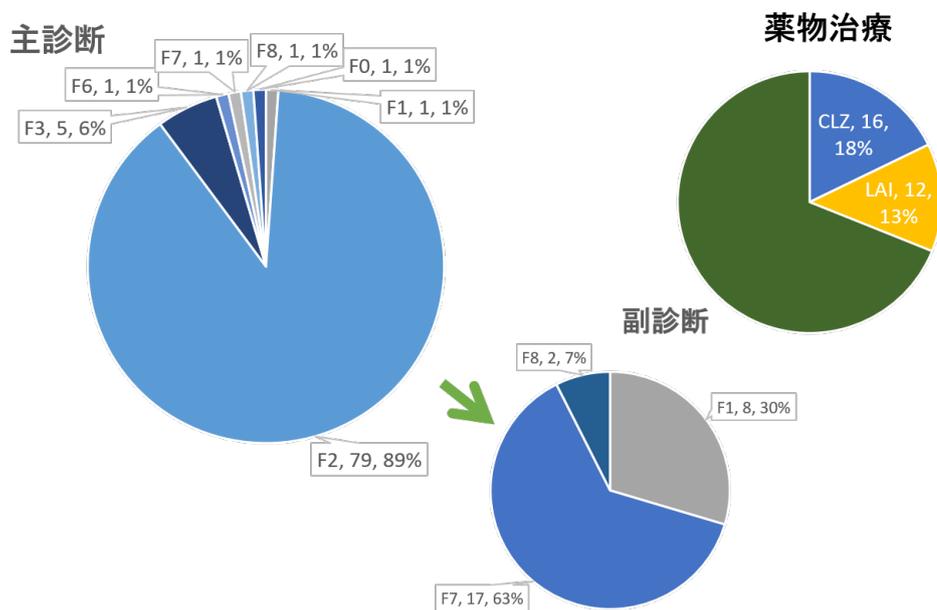


図6 処遇開始・終了

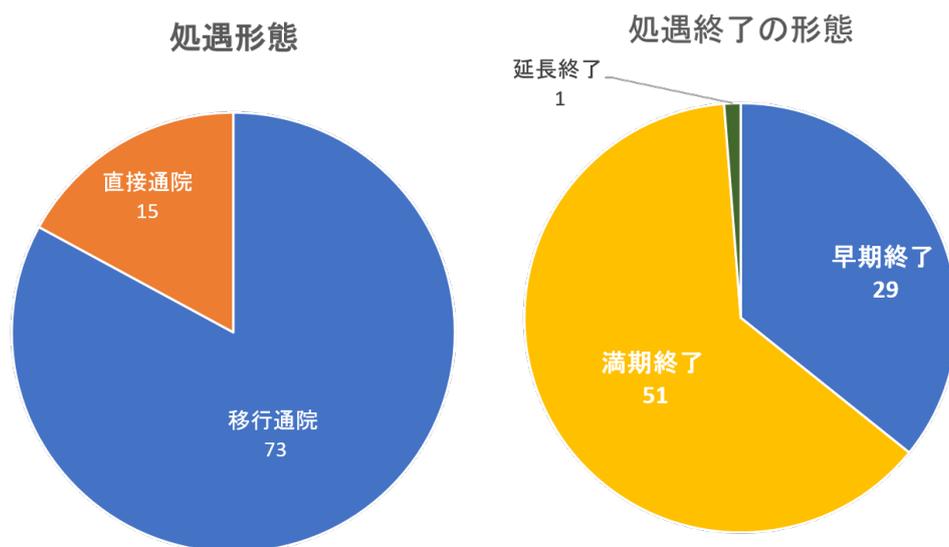


表1 転帰

\* 全期間で医療観察法による再入院はなかった

	R3	精神保健福祉法による 通院	精神保健福祉法による 入院	死亡
処遇開始-1年	90	0	27	1 (自殺1)
処遇終了1年前-処遇終了	84	65	9	3(事故1、自殺1)
処遇終了後-1年後	66	57	6	2 (病死1、不明1)
処遇終了1年後-2年後	58	51	5	2 (病死1、自殺1)
処遇終了2年後-3年後	53	48	4	1(病死1)
処遇終了3年後-4年後	38	34	3	0
処遇終了4年後-5年後	35	30	3	0

表2 問題行動

\* 重大な他害行為の発生は1件

	R3	重大な 他害 行為	通院 不遵守	服薬 不遵守	性的 逸脱 行動	自殺 既遂	自殺 未遂	自傷	その他 問題 行動
処遇開始-1年	90	0	2	4	1	1	0	2	9
終了1年前-処遇終了	84	0	3	5	2	1	1	1	8
処遇終了後-1年後	66	0	4	5	1	0	1	1	11
処遇終了1年後-2年後	58	0	1	3	0	1	0	1	6
処遇終了2年後-3年後	53	0	1	2	1	0	0	1	3
処遇終了3年後-4年後	38	1 (傷害)	1	2	0	0	0	0	3
処遇終了4年後-5年後	35	0	2	3	0	0	1	1	2