

令和4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

医療観察法対象者の類型化に関する研究

研究分担者 河野 稔明 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所

研究要旨：

医療観察法の入院処遇ガイドラインは、重複障害がなく、治療抵抗性でない統合失調症の対象者を想定しているが、実際の対象者は均一でなく、個別性への配慮が必要である。本研究では、重度精神疾患標準的治療法確立事業の入院データベースを利活用し、対象者を類型化することを目的とした。

入院時年齢、性別、主診断、重複障害、対象行為、共通評価項目、および入院期間と退院時処遇を組み合わせた「複合転帰」により、主診断（ICD-10 コード）別に TwoStep クラスタ分析を行った。その結果から、ガイドライン改訂の際に定義する対象集団の原型になる基本類型を抽出した。

主診断 F2 は主に重複障害がクラスターの生成に寄与しており、F8 が重複する事例、F1 または F7 が重複する事例、重複障害のない事例の3つの基本類型に分けるのが妥当と考えられた。F1 は「複合転帰」で生成されたクラスター間で他の変数の分布に明確な差がなく、F1 全体に単一の基本類型を与えることとした。F3 は性別および対象行為がクラスターの生成に寄与しており、幼児殺害の女性、粗暴行為を繰り返す双極性障害、それ以外の事例の3つの基本類型が抽出された。F0 は年齢によって病態が異なっており、認知症の高齢者と、その他の器質性精神障害を有する若年・中年者の2つの基本類型が抽出された。F7、F8 および F4569 は、サンプルサイズが小さく、現時点では各集団に単一の基本類型を与えるのがよいと考えられた。以上より、12 の基本類型を得た。

研究協力者（順不同、敬称略）

小池純子 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所
岡野茉莉子 同上
藤井千代 同上
壁屋康洋 国立病院機構榊原病院
曾雌崇弘 目白大学
松長麻美 東京医科歯科大学大学院
竹田康二 国立精神・神経医療研究センター病院
平林直次 同上

A. 研究目的

医療観察法の入院処遇ガイドライン¹⁾は、重複障害がなく、治療抵抗性でない統合失調症の対象者を想定して定められている。しかしながら、対象者の特性は均一でなく、個別性に配慮した治療と処遇が求められる。このため、入院処遇ガイドラインには対象者の特性に応じた治療・処遇の内容を組み込むことが必要である。

本研究では、重度精神疾患標準的治療法

確立事業（以下、「データベース事業」）の入院データベースを利活用する研究事業（以下、「利活用研究事業」）を活用して、入院処遇対象者を類型化した。これにより、将来の入院処遇ガイドライン改訂の際に、対象集団を定義するための基礎となる情報を得ることを目的とした。

令和3年度の分担研究報告書に、対象者の類型に関連する先行研究や、入院データベースを活用する理由を詳述しているの合わせて参照されたい。

B. 研究方法

1. 概要

入院データベースに登録されている診療データは、データベース事業において導入された「医療観察法データベースシステム」を通じて収集されたものと、電子記憶媒体を郵送する「定点調査」により収集されたものに大別される。前者は平成29年7月分（一部医療機関は平成30年8月分）から毎月分が登録されており、後者は平成29年6月（一部医療機関は平成30年7月）時点の情報（同時点ですでに転退院していた対象者は転退院時の情報）が登録されている。また、両者とも入院対象者の基本的な人口統計学的・医学的・法的特性と、共通評価項目などのアセスメントに関する情報、入院処遇の進行や転帰に関する情報を含むが、前者にはこれらに加えて、処方・注射、触法歴、薬物・アルコール問題、身体疾患、院内問題行動の情報も含まれている（院内問題行動は平成31年4月から）。

本研究では、まず静的因子を中心とする基本的な変数で類型化に強く関係する変数をつかみ（一次分析）、動的因子の時系列データ、また治療のプロセスやアウトカムに関する変数を追加して、対象者を立体的にとらえた場合の類型を抽出する（二次分析）

こととした。以下、一次分析と二次分析に分けて方法を詳述する。

なお、一次分析の方法の詳細は令和3年度の分担研究報告書にも記載しているが、研究班内での議論を踏まえて変数を追加することとなったため、本稿には変数追加後の内容で改めて記載する。また、倫理審査申請、データ利活用申請、分担班会議開催などの手続き・活動については、総合研究報告書に記載する。

2. 一次分析

1) 分析対象データ

利活用研究事業において提供を受け、分析を行った匿名化データの範囲は次のとおりである。

(1) 対象者

医療観察法施行から令和3年6月までに入院処遇が決定した全対象者とした（研究に協力しない旨の申し出に基づき、データが提供されなかった対象者を除く）。

(2) データ抽出月

対象者ごとに最新月とした。すなわち、令和3年6月時点で在院中の対象者については同月、退院済の対象者については退院した月とした。

(3) 項目

概要は次のとおりである。詳細は表1にまとめた。

i) 人口統計学的特性

入院時年齢、性別

ii) 医学的特性

主診断、重複障害、薬物問題、アルコール問題

iii) 法的特性

対象行為（種別、被害）、触法歴

iv) アセスメント

共通評価項目（入院時初回、入院継続申請1回目、退院申請の各時点）

v) 処遇情報

現在の処遇、入院期間、退院時処遇

2) データセットの構成

提供を受けた匿名化データをクリーニングした上で、派生変数の生成などの加工を施し、次の3つのデータセットを作成した（令和3年度の分担研究報告書では作成を計画していた2つのデータセットを「A」、「B」の符号で識別していたが、変数を追加した新たな診療データの提供を受けたため、本稿では改めて「X」、「Y」、「Z」の符号で3つのデータセットを識別する）。

(1) データセット X

すべての対象者（3,743名）につき、入院時年齢、性別、主診断、重複障害、対象行為（種別、被害）、共通評価項目、現在の処遇、入院期間、および退院時処遇に関する変数、ならびにこれらの派生変数で構成する。

(2) データセット Y

平成28年6月までに入院決定を受けた対象者（2,558名）につき、データセット Xと同様の変数で構成する。ただし、現在の処遇、入院期間、および退院時処遇に関する変数ならびにこれらの派生変数については、入院決定5年後時点の情報に置き換えた。例えば、平成25年9月14日に入院決定を受け、令和2年2月23日に退院決定と共に通院処遇に移行した対象者は、データ抽出時点ではすでに退院しているため、現在の処遇は「退院」、入院期間は7年5ヶ月、退院時処遇（大区分）は「通院処遇」であるが、これを平成30年9月14日時点の情報、すなわち、それぞれ「入院中」、5年、「未選択」に置き換えることになる（ここでは医療観察法第49条第2項に規定される処遇期間の進行停止は考慮しない）。これにより、どの時期に入院決定を受けた対象者も、等しく5年間観察したことになる。

データセット Yでは、対象者の転帰を分

類するために、入院期間と退院時処遇を組み合わせた派生変数「複合転帰」を生成した。複合転帰の区分は、通院短期（3年未満で通院処遇に移行）、通院長期（3年以上5年未満で通院処遇に移行）、終了短期（2年未満で退院と共に処遇終了）、終了長期（2年以上5年未満で退院と共に処遇終了）、超長期（入院決定5年後も入院中）、及び抗死他（入院期間5年未満で、現在の処遇が「その他」または退院時処遇が「抗告退院」もしくは「死亡」）の6つとした。

(3) データセット Z

平成29年7月以降に入院決定を受けた、またはその前に入院決定を受け、引き続き入院処遇中であった対象者（1,638名）につき、入院時年齢、性別、主診断、重複障害、対象行為（種別、被害）、共通評価項目（入院時初回、入院継続申請1回目の各時点）、触法歴、薬物問題、およびアルコール問題に関する変数、ならびにこれらの派生変数で構成する。すなわち、データセット Xを構成する変数から共通評価項目（退院申請）、現在の処遇、入院期間、および退院時転帰を除き、触法歴、薬物問題、およびアルコール問題を追加した形となる。これにより、直近4年間の対象者に限られるが、医療観察法データベースシステムの導入により新たに収集されるようになった対象者の背景情報を分析することができる。

3) 分析方法

分析には SPSS ver. 28 を使用した。

(1) 予備的分析

まず、入院対象者の全体的な特性を把握するため、各データセットで記述統計（度数分布）を行った。

(2) 類型化分析

類型化には TwoStep クラスタ分析を用いた。距離測度は対数尤度、クラスタ数は15を最大値とする自動判定とした。

iii)で後述するように、分析対象集団と投入変数(群)の構成は統計学的、臨床的に適切と考えられるパターンを複数設定し、結果を踏まえて必要なパターンを追加した。生成されたクラスターを良質と評価する基準は、出力される「クラスターの品質」が高値であること、クラスターの生成に寄与する変数(群)が複数あり、特定の変数(群)に偏っていないこと、(3)で後述するクロス集計において、モデルに投入していない変数(群)の値の分布がクラスター間で明確に異なり、各クラスターが臨床的に意義のある特異性を有することとし、これらを総合的に判断して最善のパターンを選別した。

i) モデルに投入した変数の加工

入院時年齢は10歳刻みに区分して提供されたが、80歳以上は一括した(20代、30代、……、70代、80歳以上)。性別は加工しなかった(男性、女性)。主診断はICD-10コードのF+数字1桁の水準に区分した。ただし、G3(アルツハイマー病)及びG4(てんかん)については、当該疾患を原因とする器質性精神障害が対象行為に直接の影響を及ぼしたと考えられたため、F0に置き換えた。主診断は名義変数である(区分間に順序はない)ため、モデルにはF0、F1、F2、F3、F7およびF8をダミー変数化して投入した(F4、F5、F6およびF9は「F4569」として一括し、すべてのダミー変数の値を0とした)。重複障害(最大2個の複数選択)も主診断と同様に区分した上で、各区分の有無を変数化した(0/1データ)。対象行為(最大3個の複数選択)は既遂と未遂を統合し、さらに強制的性交等と強制わいせつを「性暴力」に統合した(殺人、放火、強盗、傷害、性暴力)。その上で各区分の有無を変数化した(0/1データ)。分析の過程で、さらに強盗と性暴力を統合した4個、強盗と傷害と性暴力を統合した3個からなる変数

群も用いた。共通評価項目は加工しなかった(0点、1点、2点)。すでに加工されている複合転帰は6区分のまま用いた。

ii) 使用したデータセット

モデルに複合転帰を含む分析はデータセットYで、含まない分析はデータセットXで行った。

iii) 分析対象集団と投入変数(群)の構成

以下、投入変数(群)の構成を、変数(群)を表す略号の組み合わせで表す。略号は、入院時年齢を「齡」、性別を「性」、主診断を「診」、重複障害を「重」、対象行為を「行5」(4個、3個からなる変数群はそれぞれ「行4」、「行3」)、共通評価項目を「共」とする。投入する変数が多すぎるとモデルが不安定になるため、一部の変数群では投入する変数を選別した。重複障害は臨床的重要性と頻度(ベースレート)を考慮してF1、F7、F8の3変数を投入した。共通評価項目は第2版から第3版への切替時期(平成31年4月)と、入院後まもない時期の状態から転帰を予測する可能性を探る臨床的意義を考慮して、入院継続申請1回目の第2版中項目を投入した(入院時初回は対象行為直前6ヶ月を評価対象としており、入院後の状態とは大きく異なる場合がある)。

まず、共通評価項目、複合転帰以外の変数(群)のみによる分析を行った。入院時年齢および性別は必ず投入し、主診断、重複障害および対象行為は選択的に投入した。

対象集団は、最初は全対象者とした。投入変数(群)は、齡性診、齡性重、齡性診重、齡性診行5、齡性診行4、齡性診行3、齡性診重行5、齡性診重行4、齡性診重行3の9パターンとした。主診断を投入したパターンでは、主診断がF2かどうかはクラスターの生成に強く寄与していたため、次は対象集団を主診断でF2とF2以外とに分割することとした。

F2 を対象とする投入変数(群)は、齢性、齢性重、齢性行 5、齢性行 4、齢性行 3、齢性重行 5、齢性重行 4、齢性重行 3 の 8 パターンとした。F2 以外を対象とする投入変数(群)は、齢性診、齢性重、齢性診重、齢性診行 5、齢性診行 4、齢性診行 3、齢性重行 5、齢性重行 4、齢性重行 3、齢性診重行 5、齢性診重行 4、齢性診重行 3 の 12 パターンとした。F2 以外では、全対象者の分析と同様、主診断が強力に寄与していたため、主診断はさらに分析用ダミー変数と同水準まで細分化することとした。

F2 以外を細分化した F0、F1、F3、F7、F8、F4569 の各集団を対象とする投入変数(群)は、齢性、齢性重、齢性行 5、齢性行 4、齢性重行 5、齢性重行 4 の 6 パターンとした。これまでの分析で、対象行為を 3 つに分類した変数群(行 3)を投入したパターンでは良質なクラスターが生成されなかったため、これらの集団では対象行為に関し、5 つまたは 4 つに分類した変数群(行 5、行 4)のみを使用した。

次に、共通評価項目、複合転帰、およびこれらの両方を追加した分析を行った。分析対象は F0、F1、F2、F3、F7、F8、F4569 の各集団とした。投入変数(群)は、変数の個数を抑制するため、共通評価項目、複合転帰以外は齢性、齢性重、齢性行 5、齢性行 4 の 4 パターンとした(サンプルサイズが比較的大きい F2 のみ、齢性重行 5、齢性重行 4 を加えた 6 パターン)。これまでの分析で、F2 を除く各集団においてクラスターが良質と評価されたパターンでは、投入変数(群)に重複障害と対象行為の両方が含まれることがなかったため、齢性重行 5、齢性重行 4 の 2 パターンは除外した。

(3) 検証的分析

TwoStep クラスタ分析で生成されたクラスター別に、分析に用いた入院時年齢、

性別、主診断、重複障害、対象行為、複合転帰、共通評価項目、また被害者区分、触法歴の各変数の値の分布を集計した。この際、各ケースが属するクラスターの情報を予めデータセット X、Y、Z の間で共有した。

また、類型化分析の対象集団は最終的に主診断で分けたため、データセット Y を用いて、臨床的な関心の高い入院期間および退院時処遇とのクロス集計を行った。

3. 二次分析

1) 分析対象データ

分析を行った匿名化データの範囲は次のとおりである。

(1) 対象者

入院先の指定入院医療機関が医療観察法データベースシステムを通じた診療データの提出を開始した月(原則は平成 29 年 7 月、一部医療機関では平成 30 年 8 月)から令和 4 年 6 月までに入院処遇が決定した全対象者とした(研究に協力しない旨の申し出に基づき、データが提供されなかった対象者を除く)。

(2) データ抽出月

入院決定日が属する月および以後 6 ヶ月ごと、ならびに退院月または令和 4 年 6 月(同月時点で在院中の場合)とした。

(3) 項目

概要は次のとおりである。詳細は表 2 にまとめた。動的変数は全データ抽出月分、静的変数(退院により値が発生する退院時処遇を含む)は最新月(退院月または令和 4 年 6 月)分の提供を受けた。

i) 人口統計学的特性

入院時年齢、性別

ii) 医学的特性

主診断、重複障害、薬物問題、アルコール問題

iii) 法的特性

対象行為(種別、被害)、触法歴

iv) アセスメント

共通評価項目（入院時初回、各抽出月）

v) 治療

クロザピン処方（有無）

vi) 隔離・拘束

隔離（回数、総日数）、拘束（同）

vii) 処遇情報

現在の処遇、入院期間、退院時処遇

2) データセットの構成

匿名化データをクリーニングした上で、派生変数の生成などの加工を施した。

対象者数は1,198名で、対象者ごとの抽出データ数は平均2.65個（標準偏差2.25）であった。対象者内のデータ抽出順は連番によって識別する（入院決定月が0、以後6ヶ月ごとに1ずつ増え、退院月または令和4年6月が最大）。

本稿作成時現在、対象者内で動的変数の変化量を変数化するなど、分析に必要な派生変数の生成を進めている。

3) 分析方法

入院対象者の全体的な特性を把握するため、予備的分析として記述統計（度数分布）を行った。

一次分析と同様に、類型化分析、検証的分析を行う予定であるが、本稿作成時現在、その準備中である。

（倫理面への配慮）

本研究は、2件の研究課題として国立精神・神経医療研究センター倫理委員会に倫理審査を申請し、承認を得て実施している（承認番号A2021-043、A2022-043）。また、利活用研究事業自体も、データベース事業で取得した対象者の匿名診療データを研究者に提供し、学術研究の目的で分析させることにつき、同委員会の承認を受けている（承認番号A2019-026）。同委員会のウェブサイトには、3課題それぞれの概要と、研

究対象者が自身の情報の利用停止を求める場合の連絡方法を説明した公告文書が掲載されている。

C. 研究結果

1. 一次分析

1) 記述統計

記述統計の結果は表3のとおりである。

2) 抽出された類型

対象集団ごとに最善と考えられた投入変数（群）のパターン（以下、見出しに略号で表記）を取り上げ、類型化分析、検証的分析の結果から、各クラスターのラベル（生成に寄与した投入変数の値の分布を簡潔に記述したもの）および特徴を示す。

(1) 全対象者（齢性診行4、表4）

主診断および対象行為で5個のクラスターが生成された。主診断はF2かF2以外かに分かれた。

(2) F2（齢性重、表5）

年齢、性別、重複障害のすべてが寄与して9個のクラスターが生成された。4個は重複障害で、残る5個は年齢と性別の組み合わせでクラスターが規定された。

両性とも、年齢が上がると通院処遇が減り、処遇終了が増える一方で、若年者には超長期が多かった。また、F8が重複すると超長期が非常に多くなり、F7が重複すると女性のみ超長期が多かった。

(3) F2以外（齢性診、表6）

主診断および性別で7個のクラスターが生成された。主診断はF3が（男性はF1も）単独でクラスターを形成した。

(4) F0（齢性、表7）

3個のクラスターが生成された。男性は年齢により、対照的な転帰を示す2個のクラスターに分かれた。両者間で主診断の下位分類を比較すると、クラスター2（男性、若年・中年）は94.2%が認知症以外の器質

性精神障害 (F04~09) であるのに対し、クラスター3 (男性、高齢) は 60.0% が認知症 (F00~03) であった。

(5) F1 (齢性重転、表 8)

転帰で 2 個のクラスターが生成されたが、ほかの変数の分布は両者で類似していた。

(6) F3 (齢性行 4、表 9)

主に対象行為がクラスターの生成に寄与し、殺人および放火はさらに男女でクラスターが分かれた (計 6 個)。クラスター間で転帰および年齢に明確な特徴がみられた。

クラスター2 (女性、殺人) は 63.4% で子が被害者となっており、他のクラスターより有意に高率であった (残差分析、 $p < 0.05$)。

クラスター5 (傷害)、クラスター6 (強盗・性暴力) はそれぞれ 83.0%、93.3% が男性で、主診断の下位分類はそれぞれ 91.5%、93.3% が双極性障害 (F30~31) であった。また、それぞれ 26.1%、33.3% に成人刑法犯の被起訴歴があり、他のクラスターより有意に高率であった (残差分析、 $p < 0.05$)。

(7) F7 (齢性、表 10)

性別で 2 個のクラスターが生成され、転帰に明確な違いがあった。女性では放火が高率であった。

(8) F8 (齢性重、表 11)

F7 重複の有無で 2 個のクラスターが生成され、転帰に明確な違いがあった。

(9) F4569 (齢性重、表 12)

4 個のクラスターが生成され、うち 2 個は性別が、残る 2 個は重複障害が寄与した。クラスター間で、転帰、対象行為、共通評価項目に分布の違いがあった。

3) 主診断別の転帰

主診断と入院期間および退院時処遇とのクロス集計の結果、F0、F1、F7 および F4569 は 2 年以内の退院が過半数を占め、F0、F7、F8 および F4569 は処遇終了が 3 割以上を占めた (表 13)。

2. 二次分析

1) 記述統計

記述統計の結果は表 14 のとおりである。

D. 考察

1. 一次分析

全対象者および F2 以外の分析では主診断がクラスターの生成に強く寄与し、他の変数の寄与が可視化されにくいため、基本類型はまず主診断で分けて考えるのが妥当と思われる。以下、主診断ごとに考察する。

F2 は、過去に指摘されてきたように、重複障害 (特に F8、F7) があると明らかに長期入院が多くなった。そのため、まず重複障害の有無で基本類型を整理するのが望ましい。重複障害の中でも F8 は寄与の程度が格別であるため、F1 および F7 とは分けるのが適切であろう。重複障害のない集団では性別や年齢も転帰と強く関連したが、類型 (質的な違い) というよりは量的な違いとして捉えられる。

F1 は、通院短期とそれ以外の転帰とで他の特性に差がなかった。これは F1 の処遇のあり方に対する医療機関の考え方を反映している可能性があり、施設差を検証する必要がある。現時点では F1 全体に単一の基本類型を与えるのが相当である。

F3 は、性別および対象行為と転帰の関連が強かった。検証的分析の結果から、クラスター2 は嬰兒殺害の女性 (治療は比較的スムーズに進む)、クラスター5・6 は粗暴行為を繰り返す双極性障害 (長期入院になり、男性が多い) が中核をなすことが示唆される。

F0 は、性別および年齢と転帰の関連が強かった。検証的分析の結果から、男性は年齢により病態が異なることが示された。基本類型は認知症とそれ以外の器質性精神障害に分けるのがふさわしいと考えられる。

F7、F8 および F4569 は、いずれも処遇終了となる割合が高かったが、その中でもクラスターにより転帰に違いがみられた。主に性別および重複障害がクラスター生成に寄与し、各クラスターに特徴がみられたが、サンプルサイズが小さいこともあり、現時点では各集団に単一の基本類型を与えるのが望ましい。

以上をまとめると、暫定的に 12 の基本類型が考えられる（表 15）。これらの基本類型は今後の検討により見直される可能性があるが、入院処遇ガイドライン改訂の際には、これらに概ね対応した集団ごとに治療・処遇の内容を記載することが想定される。

2. 二次分析

本稿作成時現在、分析準備中であるが、一次分析の結果を踏まえて付加的な分析を行うことにより、対象者の精緻な類型化に資する所見が得られる可能性がある。サンプルサイズが 1,198 名と一次分析に比して小さくなるため、クラスター分析を行う場合には投入する変数（群）を絞り込む、または一次分析と同様の分析を行って得られたクラスターの中で動的因子の時系列情報（主成分分析などによる変数化を想定）による類型の抽出を行う、などの方法を検討する必要がある。

E. 結論

入院対象者の特性や入院処遇の転帰から 12 の基本類型が抽出された。これらは二次分析を含めた更なる検討により修正される可能性があるが、将来の入院処遇ガイドラインにおいて定義される対象集団の原型となるものであり、ガイドライン改訂に向けた準備の進展に寄与すると考えられる。

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

小池純子，曾雌崇弘，河野稔明，竹田康二，藤井千代，平林直次：医療観察法対象者の入院期間に影響する因子について－医療観察法データベースと機械学習を用いた分析．第 18 回日本司法精神医学会大会，Web 開催，2022.7.9-7.10

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

利活用研究事業においてデータベース事業の匿名診療データを研究に二次利用することに同意された医療観察法指定入院医療機関、データ利用申請の事前相談および審査、ならびにデータセット作成などの関連する業務に関与された利活用委員会および研究事業事務局の皆様には感謝いたします。

参考文献

- 1) 法務省，厚生労働省：医療観察法入院処遇ガイドライン（平成 31 年 3 月 5 日改訂），2019

表1 一次分析で提供を受けたデータの項目

大項目	中項目
ヘッダー情報	抽出月 提供ID (対象者識別番号)
年齢	入院時年齢
性別	
<u>審判決定時の診断</u>	<u>診断名 (主診断)</u> <u>重複障害1</u> <u>重複障害2</u>
入院医療機関による診断	診断名 (主診断) 重複障害1 重複障害2
対象行為	対象行為1種別 対象行為2種別 対象行為3種別 被害者区分 放火の被害区分
当該医療観察法処遇の情報	当初審判处遇 再処遇回数
当該入院処遇の情報	入院決定日 再入院回数 急性期総日数・有無 回復期総日数・有無 社会復帰期総日数・有無
入院処遇の転帰	現在の処遇 入院処遇日数・有無 退院区分 退院時処遇大区分 退院時処遇小区分
共通評価項目第2版	中項目・入院時初回 小項目・入院時初回 <u>中項目・入院継続申請1回目</u> <u>小項目・入院継続申請1回目</u> <u>中項目・退院申請</u> <u>小項目・退院申請</u>
共通評価項目第3版	中項目・入院時初回 小項目・入院時初回 <u>中項目・入院継続申請1回目</u> <u>小項目・入院継続申請1回目</u> <u>中項目・退院申請</u> <u>小項目・退院申請</u>
触法歴	前科前歴 (少年触法行為含む) 少年触法行為 少年触法行為の回数 成人刑法犯 矯正施設通算収監期間 (少年院/児童自立支援施設/刑務所含む)
薬物問題	薬物問題の有無
<u>アルコール問題</u>	<u>アルコール問題の種別</u>

※表頭の「大項目」「中項目」は入院データベースにおける階層。

「小項目」の掲載は省略した。

※下線付は追加で提供を受けた項目。

表2 二次分析で提供を受けたデータの項目

大項目	中項目
ヘッダー情報	抽出月 施設提供ID (抽出施設) 対象者提供ID (全国統一対象者番号) 入院時年齢*
年齢*	
性別*	
入院医療機関による診断	診断名 (主診断) 重複障害1 重複障害2
対象行為*	対象行為1種別* 対象行為2種別* 対象行為3種別* 被害者区分* 放火の被害区分*
当該入院処遇の情報	入院決定日* 再入院回数* 急性期総日数・有無 回復期総日数・有無 社会復帰期総日数・有無
入院処遇の転帰	現在の処遇 入院処遇日数 退院区分* 退院時処遇大区分* 退院時処遇小区分*
処方・注射	クロザピン (概要)
共通評価項目第2版	中項目・入院時初回
共通評価項目第3版	中項目・基準日 社会復帰関連指標・入院時初回 中項目・基準日 社会復帰関連指標・基準日
隔離・拘束	概要 (回数・総日数)
触法歴*	前科前歴 (少年触法行為含む) * 少年触法行為* 少年触法行為の回数* 成人刑法犯* 矯正施設通算収監期間 (少年院/児童自立支援施設/刑務所含む) *
薬物問題*	薬物問題の有無*
アルコール問題*	アルコール問題の種別*

※表頭の「大項目」「中項目」は入院データベースにおける階層。

「小項目」の掲載は省略した。

※アスタリスク付は最新月 (退院月または令和4年6月) のみ。

表3 一次分析で用いた変数の記述統計

変数		変数		変数		変数		変数	
ここよりデータセットX (特記なきは n=3743)	n (%)	入院医療機関の主診断	n (%)	被害者区分 (放火以外の対象行為あり、n=2884) *	n (%)	ここよりデータセットY (n=2558)	n (%)		
入院時年齢		F0 器質性精神障害	112 (3.0)	母親	505 (17.5)	複合転帰			
20代	531 (14.2)	F1 物質関連障害	244 (6.5)	父親	350 (12.1)	通院処遇・3年未満	1527 (59.7)		
30代	975 (26.0)	F2 精神病性障害	2973 (79.4)	同胞	103 (3.6)	通院処遇・3~5年	383 (15.0)		
40代	972 (26.0)	F3 気分障害	252 (6.7)	配偶者	148 (5.1)	処遇終了・2年未満	207 (8.1)		
50代	677 (18.1)	F4 不安障害	20 (0.5)	子	148 (5.1)	処遇終了・2~5年	164 (6.4)		
60代	422 (11.3)	F5 身体関連障害	4 (0.1)	ほかの親族	109 (3.8)	超長期 (5年以上)	237 (9.3)		
70代	134 (3.6)	F6 パーソナリティ障害	25 (0.7)	内縁関係のパートナー	18 (0.6)	抗告・死亡・その他	40 (1.6)		
80歳以上	32 (0.9)	F7 知的障害	42 (1.1)	一時的パートナー	16 (0.6)	入院期間			
性別		F8 心理的発達障害	66 (1.8)	知人または友人	319 (11.1)	1年未満	189 (7.4)		
男性	2869 (76.6)	F9 行動・情緒障害	2 (0.1)	未知の人物	799 (27.7)	1~2年	866 (33.9)		
女性	874 (23.4)	F99 特定不能の精神障害	3 (0.1)	会社	40 (1.4)	2~3年	801 (31.3)		
審判決定時の主診断		なし	0 (0.0)	私的組織	61 (2.1)	3~4年	318 (12.4)		
F0 器質性精神障害	101 (2.7)	入院医療機関の重複障害*	50 (1.3)	公的組織	129 (4.5)	4~5年	147 (5.7)		
F1 物質関連障害	245 (6.5)	F0 器質性精神障害	192 (5.1)	不詳または不明	270 (9.4)	5年以上	237 (9.3)		
F2 精神病性障害	3005 (80.3)	F1 物質関連障害	54 (1.4)	放火被害大区分 (放火の対象行為あり、n=896)		ここよりデータセットZ (n=1638)			
F3 気分障害	247 (6.6)	F2 精神病性障害	16 (0.4)	自宅	655 (73.1)	前科前歴 (少年または成人)			
F4 不安障害	23 (0.6)	F3 気分障害	14 (0.4)	関係者のいる場所	62 (6.9)	あり	544 (33.2)		
F5 身体関連障害	3 (0.1)	F4 不安障害	3 (0.1)	関係者のいない場所	90 (10.0)	なし・不明	1094 (66.8)		
F6 パーソナリティ障害	20 (0.5)	F5 身体関連障害	63 (1.7)	未選択	89 (9.9)	前科前歴 (少年触法行為)			
F7 知的障害	44 (1.2)	F6 パーソナリティ障害	291 (7.8)	現在の処遇		あり	119 (7.3)		
F8 心理的発達障害	49 (1.3)	F7 知的障害	130 (3.5)	入院中	753 (20.1)	なし・不明	1519 (92.7)		
F9 行動・情緒障害	4 (0.1)	F8 心理的発達障害	31 (0.8)	退院	2988 (79.8)	前科前歴 (成人刑法犯)			
F99 特定不能の精神障害	1 (0.0)	F9 行動・情緒障害	0 (0.0)	その他	2 (0.1)	あり	392 (23.9)		
なし	1 (0.0)	F99 特定不能の精神障害	27 (0.7)	退院時処遇 (現在の処遇が退院、n=2987)		なし・不明	1246 (76.1)		
審判決定時の重複障害*		対象行為*		通院処遇	2447 (81.9)	被起訴歴 (成人刑法犯)			
F0 器質性精神障害	39 (1.0)	殺人	545 (14.6)	通院処遇-入院	393 (13.2)	あり	231 (14.1)		
F1 物質関連障害	153 (4.1)	殺人未遂	697 (18.6)	通院処遇-施設入所	895 (30.0)	なし・不明	1407 (85.9)		
F2 精神病性障害	45 (1.2)	放火	781 (20.9)	通院処遇-家族同居	579 (19.4)	薬物問題の有無			
F3 気分障害	22 (0.6)	強盗	122 (3.3)	通院処遇-単身	580 (19.4)	あり	193 (11.8)		
F4 不安障害	18 (0.5)	強盗未遂	98 (2.6)	処遇終了	492 (16.5)	なし	1222 (74.6)		
F5 身体関連障害	1 (0.0)	傷害	57 (1.5)	処遇終了-入院	317 (10.6)	不詳/不明	223 (13.6)		
F6 パーソナリティ障害	73 (2.0)	強制的性交等	1422 (38.0)	処遇終了-通院	141 (4.7)	アルコール問題			
F7 知的障害	243 (6.5)	強制的性交等未遂	5 (0.1)	処遇終了-医療なし	34 (1.1)	乱用	73 (4.5)		
F8 心理的発達障害	72 (1.9)	強制的性交等	20 (0.5)	死亡	15 (0.5)	依存症	58 (3.5)		
F9 行動・情緒障害	18 (0.5)	強制的性交等未遂	113 (3.0)	死亡 (病死)	18 (0.6)	酩酊	38 (2.3)		
F99 特定不能の精神障害	0 (0.0)	強制的性交等未遂	13 (0.3)	死亡 (自殺)	15 (0.5)	なし	1080 (65.9)		
その他	19 (0.5)					不詳/不明	389 (23.7)		

※アスタリスク付の変数は複数選択。それ以外は単一選択のため、割合の合計は100%になる (退院時処遇は各階層で合計100%)。

※放火被害大区分の「自宅」は、一戸建てか集合住宅か、同居家族ありか独居かにより分類された4個の小区分を含む。「関係者のいる場所」は小区分「ホテル等一時居宅中の場所」、「医療・福祉施設 (入院先・グループホームなど)」、「知人宅」を含む。「関係者のいない場所」は小区分「知らない人の家」、「非現住建造物 (小屋・倉庫など)」を含む。

表4 全対象者の分析で生成されたクラスターの特徴

No.	ラベル	n	クラスターの特徴
1	強盗・性暴力	274	超長期比較的多い
2	F2以外	715	処遇終了多い、物質乱用不良
3	F2、殺人	948	超長期やや多い、非社会性良好
4	F2、放火	655	処遇終了比較的多い、自殺企図不良
5	F2、傷害	1151	超長期やや多い、自殺企図良好

投入変数（群）：入院時年齢、性別、主診断、対象行為4区分

表5 主診断F2の対象者の分析で生成されたクラスターの特徴

No.	ラベル	n	クラスターの特徴
1	男性、若年	792	通院処遇・超長期多い
2	男性、中年	888	転帰の分布は平均的、個人的支援やや不良
3	男性、高齢	281	処遇終了多い、超長期少ない、個人的支援不良
4	女性、若年	211	通院処遇・超長期多い、自殺企図やや不良
5	女性、中年・高齢	390	処遇終了やや多い、超長期やや少ない
6	重複F1	91	転帰の分布は平均的、非社会性不良、個人的支援やや不良
7	重複F7、男性	149	転帰の分布は平均的、非社会性不良
8	重複F7、女性	58	超長期多い、自殺企図やや不良
9	重複F8	113	通院処遇少ない、超長期非常に多い

投入変数（群）：入院時年齢、性別、重複障害

表6 主診断F2以外を対象者の分析で生成されたクラスターの特徴

No.	ラベル	n	クラスターの特徴
1	F7・F4569	66	処遇終了非常に多い、衝動コントロール・非社会性・ストレス不良
2	男性、F0	97	処遇終了非常に多い
3	男性、F1	221	処遇終了多い、非社会性やや不良
4	男性、F3	139	転帰の分布は平均的、自殺企図やや不良
5	男性、F8	61	処遇終了・超長期多い、共感性不良、非社会性やや不良
6	女性、F3	113	通院処遇非常に多い、自殺企図・ストレス不良
7	女性、F0・F1・F8・F4569	73	処遇終了多い

投入変数（群）：入院時年齢、性別、主診断

表7 主診断F0の対象者の分析で生成されたクラスターの特徴

No.	ラベル	n	クラスターの特徴
1	女性	15	処遇終了多い、自殺企図・コンプライアンス不良
2	男性、若年・中年	57	通院処遇比較的多い、超長期も一定数あり
3	男性、高齢	40	処遇終了非常に多い、個人的支援不良

投入変数（群）：入院時年齢、性別

表8 主診断F1の対象者の分析で生成されたクラスターの特徴

No.	ラベル	n	クラスターの特徴
1	通院短期	110	(ほかの変数に特筆すべき特徴なし)
2	通院短期以外	70	(ほかの変数に特筆すべき特徴なし)

投入変数（群）：入院時年齢、性別、重複障害、複合転帰

※投入変数（群）に複合転帰を含むため、データセットYで分析を行った。そのため、分析対象集団全体の対象者数は180名である（データセットXの主診断F1の対象者は244名）。

表9 主診断F3の対象者の分析で生成されたクラスターの特徴

No.	ラベル	n	クラスターの特徴
1	男性、殺人	44	若年者少ない、通院処遇多い
2	女性、殺人	82	若年者多い、通院処遇多い
3	男性、放火	42	若年者少ない、処遇終了多い
4	女性、放火	22	通院処遇多い、終了長期・超長期比較的多い
5	傷害	47	超長期やや多い
6	強盗・性暴力	15	処遇終了多い

投入変数（群）：入院時年齢、性別、対象行為4区分

表10 主診断F7の対象者の分析で生成されたクラスターの特徴

No.	ラベル	n	クラスターの特徴
1	男性	32	対象行為の分布は平均的、処遇終了非常に多い、共感性不良
2	女性	10	放火非常に多い、通院処遇比較的多い、共感性比較的良好

投入変数（群）：入院時年齢、性別

表11 主診断F8の対象者の分析で生成されたクラスターの特徴

No.	ラベル	n	クラスターの特徴
1	重複F7	13	全員が短期、共感性・個人的支援不良
2	重複F7なし	53	超長期多い

投入変数（群）：入院時年齢、性別、重複障害

表12 主診断F4569の対象者の分析で生成されたクラスターの特徴

No.	ラベル	n	クラスターの特徴
1	男性	18	対象行為の分布は平均的、処遇終了多い、自殺企図・物質乱用良好
2	女性	22	殺人多い、超長期やや多い、非社会性・物質乱用良好
3	重複F1・F8	7	傷害多い、終了短期多いがnが小、自殺企図良好、物質乱用不良
4	重複F7	7	放火多い、通院処遇比較的多いがnが小

投入変数（群）：入院時年齢、性別、重複障害

表13 主診断別の転帰

	F0	F1	F2	F3	F7	F8	F4569
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
入院期間	(n=76)	(n=180)	(n=2039)	(n=162)	(n=29)	(n=32)	(n=40)
1年未満	26 (34.2)	26 (14.4)	95 (4.7)	13 (8.0)	11 (37.9)	3 (9.4)	15 (37.5)
1～2年	22 (28.9)	80 (44.4)	674 (33.1)	56 (34.6)	9 (31.0)	12 (37.5)	13 (32.5)
2～3年	17 (22.4)	45 (25.0)	666 (32.7)	54 (33.3)	4 (13.8)	8 (25.0)	7 (17.5)
3～4年	5 (6.6)	19 (10.6)	268 (13.1)	22 (13.6)	2 (6.9)	1 (3.1)	1 (2.5)
4～5年	3 (3.9)	4 (2.2)	123 (6.0)	11 (6.8)	2 (6.9)	3 (9.4)	1 (2.5)
5年以上	3 (3.9)	6 (3.3)	213 (10.4)	6 (3.7)	1 (3.4)	5 (15.6)	3 (7.5)
退院時処遇大区分	(n=73)	(n=174)	(n=1826)	(n=155)	(n=28)	(n=27)	(n=37)
通院処遇	31 (42.5)	128 (73.6)	1566 (85.8)	136 (87.2)	11 (39.3)	18 (66.7)	20 (54.1)
処遇終了	39 (53.4)	42 (24.1)	233 (12.8)	17 (10.9)	16 (57.1)	9 (33.3)	15 (40.5)
抗告退院	1 (1.4)	1 (0.6)	9 (0.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (5.4)
死亡	1 (1.4)	3 (1.7)	17 (0.9)	2 (1.3)	1 (3.6)	0 (0.0)	0 (0.0)
その他	1 (1.4)	0 (0.0)	1 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

表14 二次分析で用いた変数の記述統計 (特記なきは n=1198)

変数	n (%)	変数	n (%)	変数	n (%)	変数	n (%)
入院時年齢		対象行為*		現在の処遇		前科前歴 (少年または成人)	
20代	132 (11.0)	殺人	135 (11.3)	入院中	707 (59.0)	あり	420 (35.1)
30代	286 (23.9)	殺人未遂	224 (18.7)	転院	18 (1.5)	なし・不明	778 (64.9)
40代	330 (27.5)	放火	257 (21.5)	退院	472 (39.4)	前科前歴 (少年触法行為)	
50代	247 (20.6)	放火未遂	46 (3.8)	処遇期間の進行停止	1 (0.1)	あり	110 (9.2)
60代	134 (11.2)	強盗	20 (1.7)	その他	0 (0.0)	なし・不明	1088 (90.8)
70代	56 (4.7)	強盗未遂	15 (1.3)	退院時処遇 (現在の処遇が退院、n=472)		これまでの少年触法回数	
80歳以上	13 (1.1)	傷害	500 (41.7)	通院処遇	368 (78.0)	なし	866 (72.3)
性別		強制性交等	3 (0.3)	通院処遇→入院	47 (10.0)	1回	35 (2.9)
男性	896 (74.8)	強制性交等未遂	2 (0.2)	通院処遇→施設入所	177 (37.5)	2~5回	43 (3.6)
女性	302 (25.2)	強制猥褻	30 (2.5)	通院処遇→家族同居	60 (12.7)	6~10回	7 (0.6)
入院医療機関の主診断		強制猥褻未遂	2 (0.2)	通院処遇→単身	84 (17.8)	10回以上	5 (0.4)
F0 器質性精神障害	32 (2.7)	被害者区分 (放火以外の対象行為あり、n=907) *		処遇終了	92 (19.5)	不詳/不明	242 (20.2)
F1 物質関連障害	64 (5.3)	母親	184 (20.3)	処遇終了→入院	46 (9.7)	前科前歴 (成人刑法犯)	
F2 精神病的障害	961 (80.2)	父親	124 (13.7)	処遇終了→通院	38 (8.1)	あり	310 (25.9)
F3 気分障害	84 (7.0)	同胞	32 (3.5)	処遇終了→医療なし	8 (1.7)	なし・不明	888 (74.1)
F4 不安障害	6 (0.5)	配偶者	49 (5.4)	抗告退院	2 (0.4)	被起訴歴 (成人刑法犯)	
F5 身体関連障害	0 (0.0)	子	46 (5.1)	死亡	10 (2.1)	あり	195 (16.3)
F6 パーソナリティ障害	4 (0.3)	ほかの親族	46 (5.1)	死亡 (病死)	8 (1.7)	なし・不明	1003 (83.7)
F7 知的障害	13 (1.1)	内縁関係のパートナー	6 (0.7)	死亡 (自殺)	2 (0.4)	矯正施設通算収監期間	
F8 心理的発達障害	33 (2.8)	一時的パートナー	4 (0.4)	入院期間		なし	754 (62.9)
F9 行動・情緒障害	1 (0.1)	知人または友人	85 (9.4)	1年未満	324 (27.0)	1~6月	5 (0.4)
F99 特定不能の精神障害	0 (0.0)	未知の人物	253 (27.9)	1~2年	362 (30.2)	7~12月	6 (0.5)
なし	0 (0.0)	会社	11 (1.2)	2~3年	311 (26.0)	1~2年	22 (1.8)
入院医療機関の重複障害*		私的組織	14 (1.5)	3~4年	131 (10.9)	3~5年	26 (2.2)
F0 器質性精神障害	15 (1.3)	公的組織	48 (5.3)	4~5年	68 (5.7)	6年以上	28 (2.3)
F1 物質関連障害	42 (3.5)	不詳または不明	51 (5.6)	5年以上	2 (0.2)	不詳/不明	357 (29.8)
F2 精神病的障害	23 (1.9)	放火の被害区分 (放火の対象行為あり、n=301)		入院処遇中の隔離		薬物問題の有無	
F3 気分障害	7 (0.6)	自宅 (一戸建て 同居家族あり)	121 (40.2)	あり	241 (20.1)	あり	132 (11.0)
F4 不安障害	6 (0.5)	自宅 (一戸建て 独居)	28 (9.3)	なし	957 (79.9)	なし	901 (75.2)
F5 身体関連障害	0 (0.0)	自宅 (集合住宅 同居家族あり)	24 (8.0)	入院処遇中の拘束		不詳/不明	165 (13.8)
F6 パーソナリティ障害	20 (1.7)	自宅 (集合住宅 独居)	73 (24.3)	あり	82 (6.8)	アルコール問題	
F7 知的障害	69 (5.8)	ホテル等一時居宅中の場所	5 (1.7)	なし	1116 (93.2)	乱用	44 (3.7)
F8 心理的発達障害	46 (3.8)	医療・福祉施設 (入院先・GHなど)	2 (0.7)	入院処遇中のクロザピン処方		依存症	50 (4.2)
F9 行動・情緒障害	16 (1.3)	知人宅	14 (4.7)	あり	256 (21.4)	酷罰	22 (1.8)
F99 特定不能の精神障害	0 (0.0)	知らない人の家	6 (2.0)	なし・不明	942 (78.6)	なし	812 (67.8)
その他	9 (0.8)	非現住建造物 (小屋・倉庫など)	28 (9.3)			不詳/不明	270 (22.5)

※アスタリスク付の変数は複数選択。それ以外は単一選択のため、割合の合計は100%になる (退院時処遇は各階層で合計100%)。

表15 抽出された入院対象者の基本類型

No.	基本類型の概要
1	F0 高齢者・認知症
2	F0 比較的若年・器質性精神障害
3	F1 (患者特性は同質だが処遇に施設差か)
4	F2 重複障害F8
5	F2 重複障害F1/F7
6	F2 重複障害なし (年齢・性別で修飾)
7	F3 女性の嬰兒殺害
8	F3 双極性障害の粗暴行為
9	F3 それ以外の気分障害
10	F7 (性別で修飾される)
11	F8 (重複障害F7で修飾される)
12	その他の主診断