

措置診察および措置入院者支援の課題整理と 今後の保健所の対応の検討に関する研究

中間報告会 令和4年10月6日

■ 分担事業者

川原 明子 (福岡県嘉穂・鞍手保健所長)

■ 事業協力者

柳 尚夫 (兵庫県豊岡保健所長)

中原 由美 (福岡県筑紫保健所長)

遠藤 浩正 (埼玉県鴻巣保健所(兼)本庄保健所長)

向山 晴子 (東京都世田谷保健所長)

稲葉 静代 (岐阜県岐阜保健所長)

山口 文佳 (鹿児島県鹿屋兼志布志保健所長)

岡本 浩二 (川口市保健所長)

長井 大 (鳥取市保健所長)

目的と内容

■ 目的

- ① 措置診察の実施状況は、都道府県で大きな差があるが、その要因を探る。
- ② 措置診察と退院後支援のガイドラインに沿った活動がされているか検証し、二つのガイドラインの運用上の課題について検討を行うことで、ガイドラインが実効性のあるものとなり、保健所の精神障害者支援の質的な向上と人権上の配慮がなされることを目指す。
- ③ 中核市における都道府県保健所との連携に関する課題を明らかにする。

■ 方法

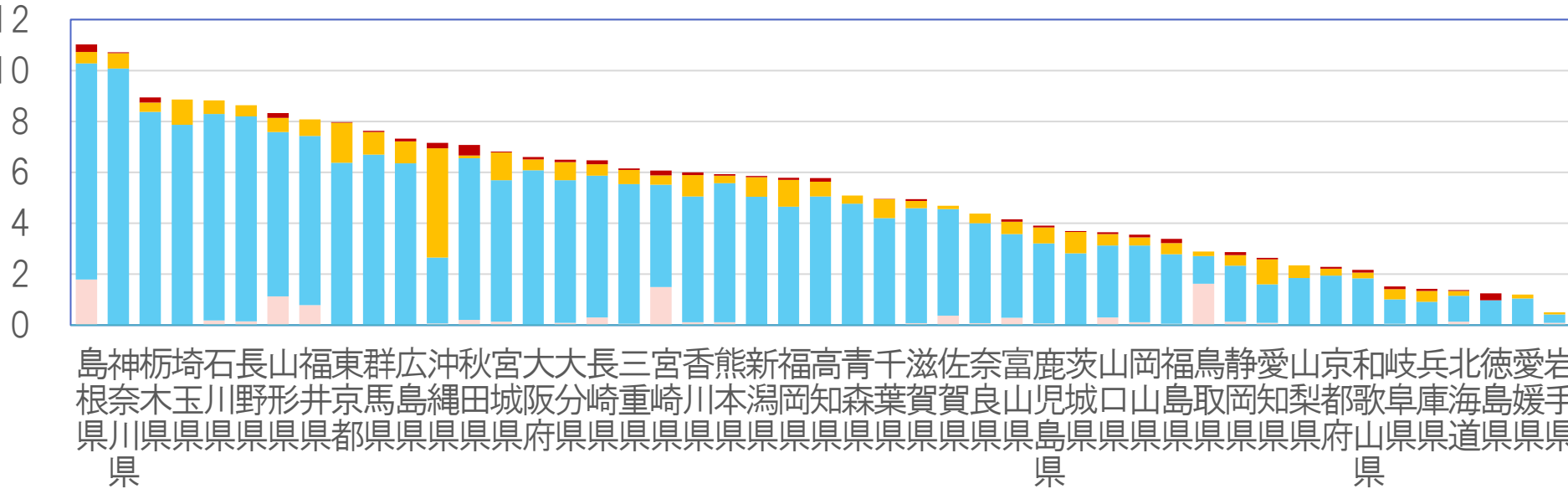
- ① 全国保健所対象のアンケート調査の実施
- ② 積極的取り組み事例調査の実施

措置入院率：2020年度

- 最も高い島根県と岩手県は大きな差がある。
- ほとんどの都道府県では警察官通報による措置入院が最多である。

(人口10万対)

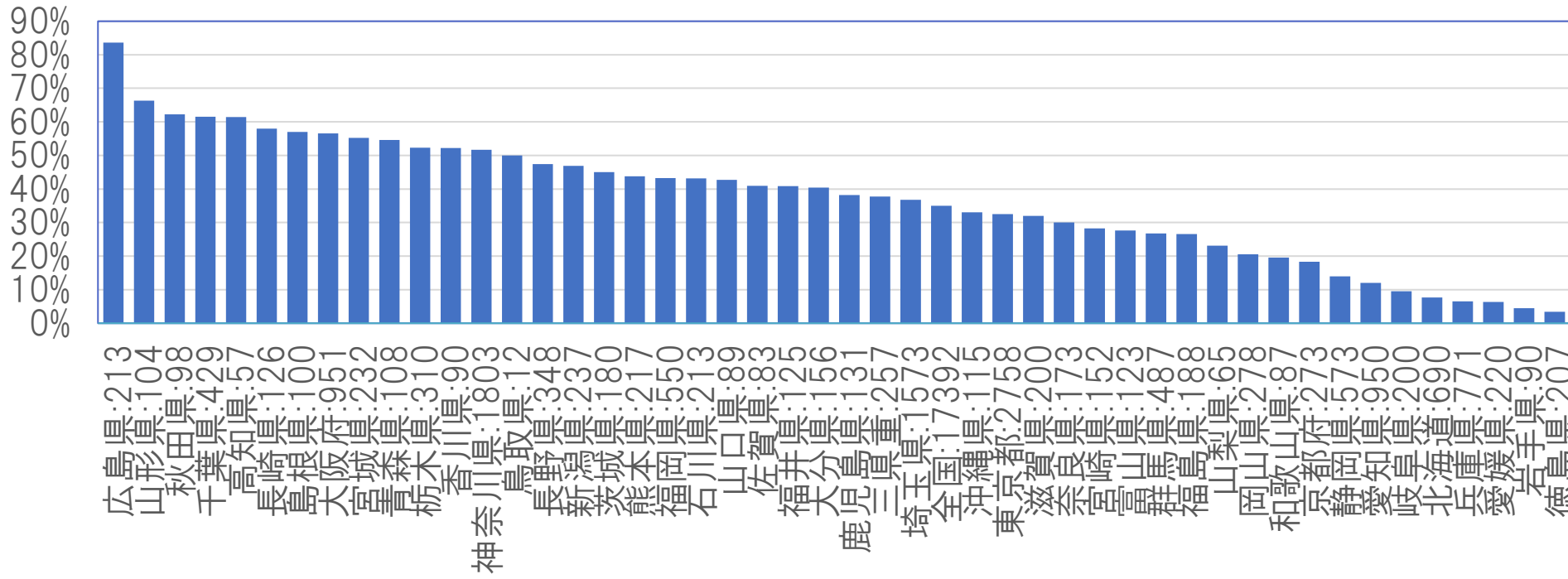
■ 一般 ■ 警察官 ■ 検察官 ■ 他



■ 衛生行政報告例：表1：精神障害者申請・通報・届出及び移送の状況
 ■ 人口推計：表2：都道府県，年齢(5歳階級)，男女別人口－総人口，日本人人口
 ■ 国勢調査

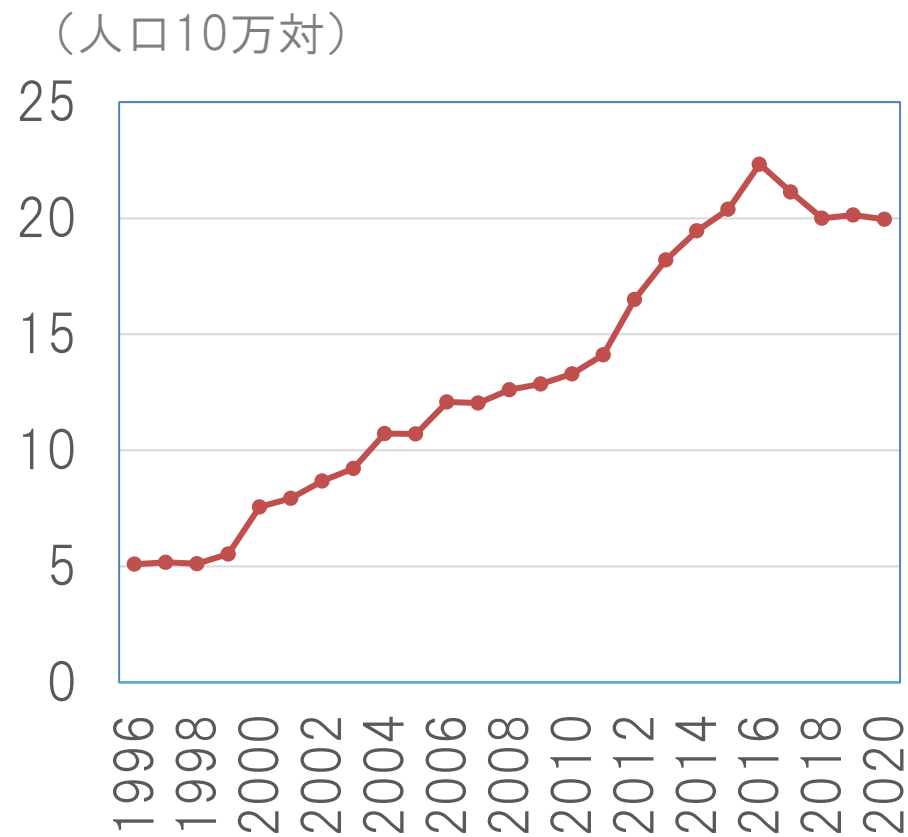
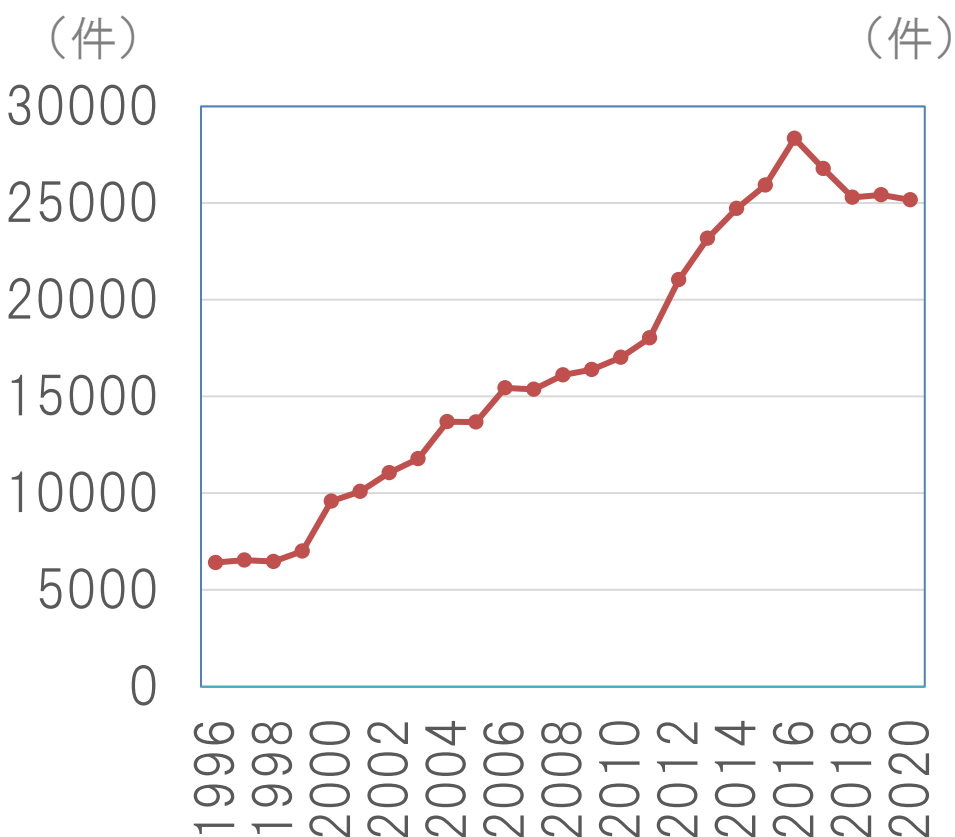
警察官通報に対する措置入院の割合：2020年度

■ 差が10倍以上ある。



通報・申請・届出件数：全国

■ 総通報件数は増加傾向だったが、2016年で頭打ちから横ばい。

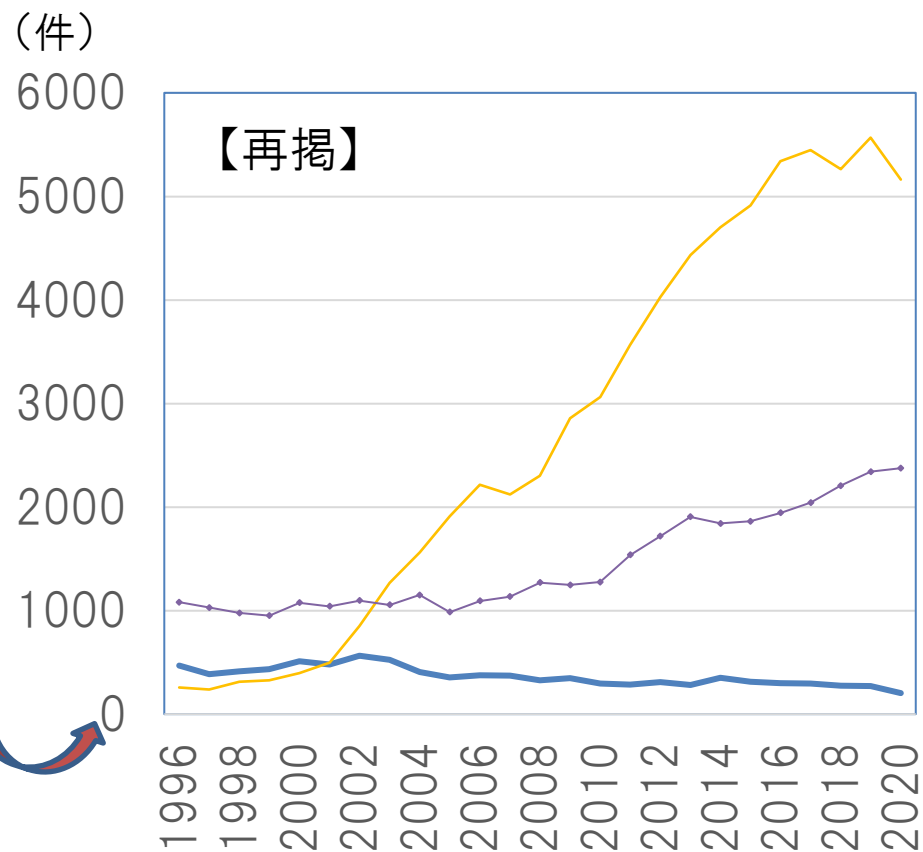
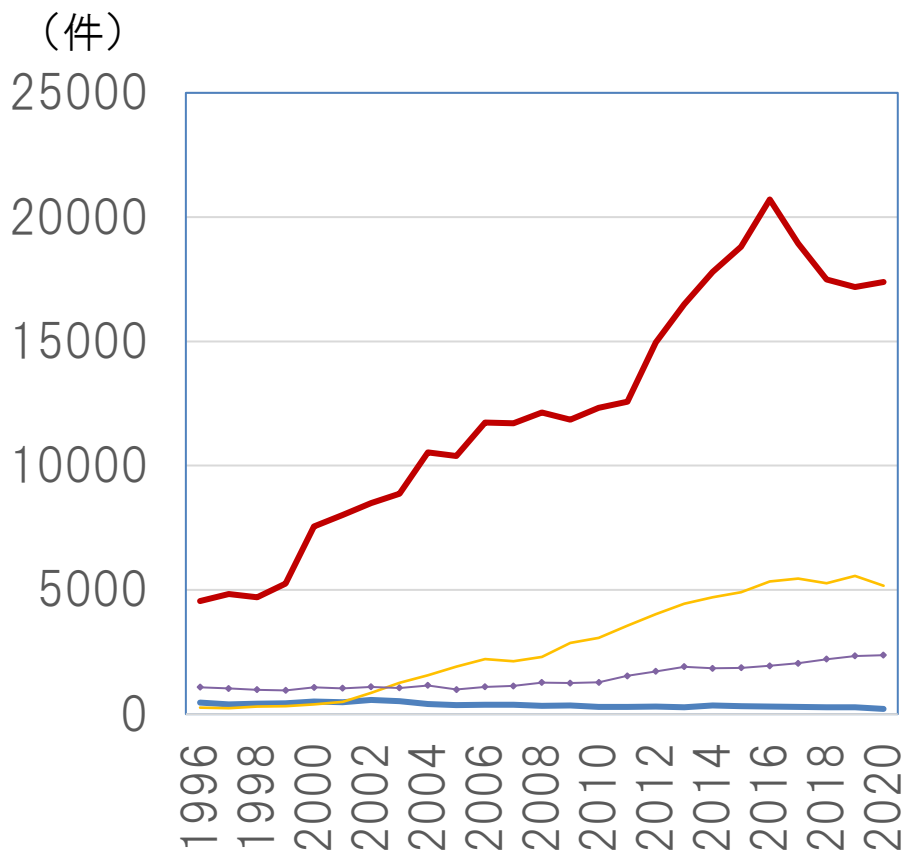


■ 衛生行政報告例：表1：精神障害者申請・通報・届出及び移送の状況
■ 人口推計：表2：都道府県，年齢(5歳階級)，男女別人口－総人口，日本人人口
■ 国勢調査

通報元別件数：全国

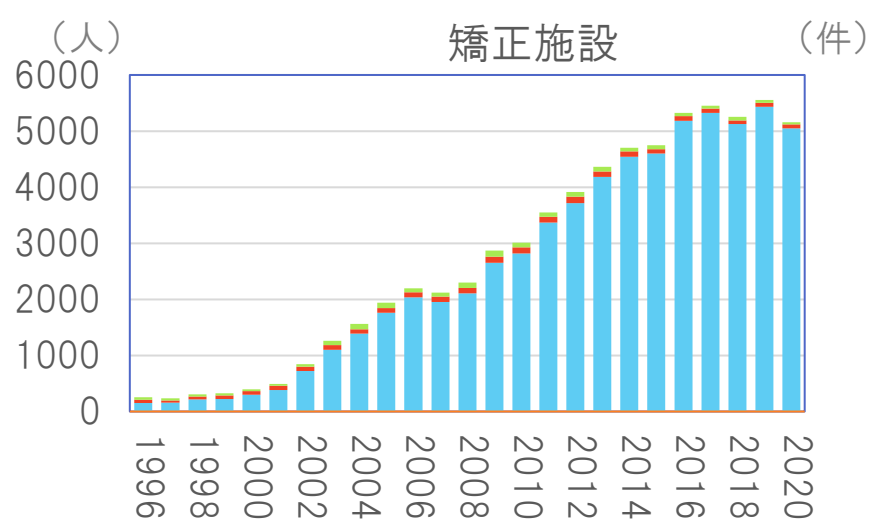
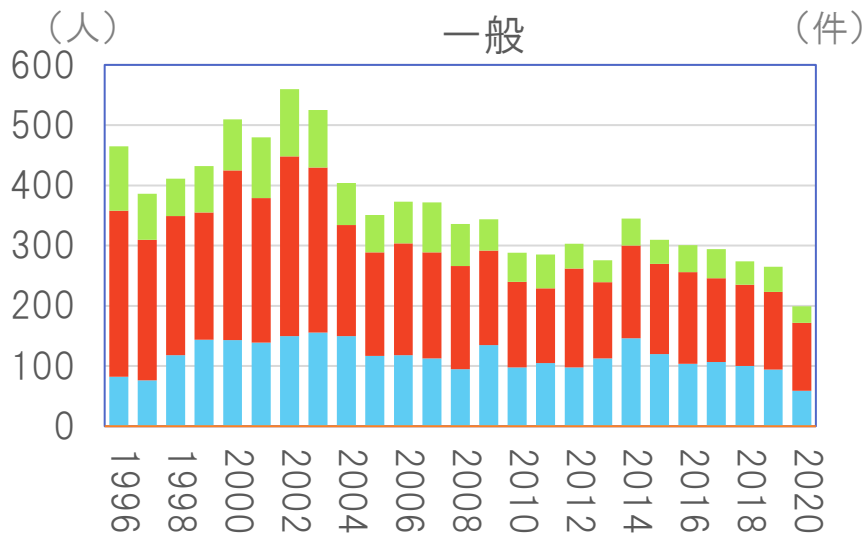
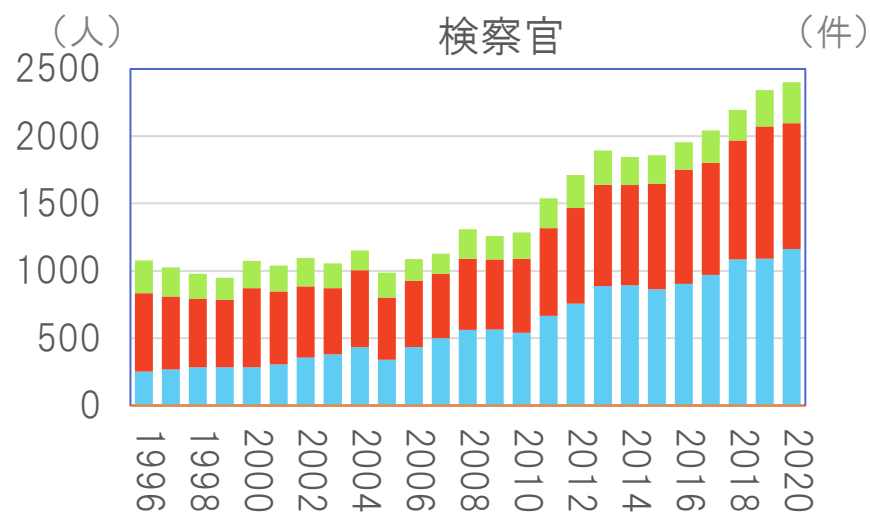
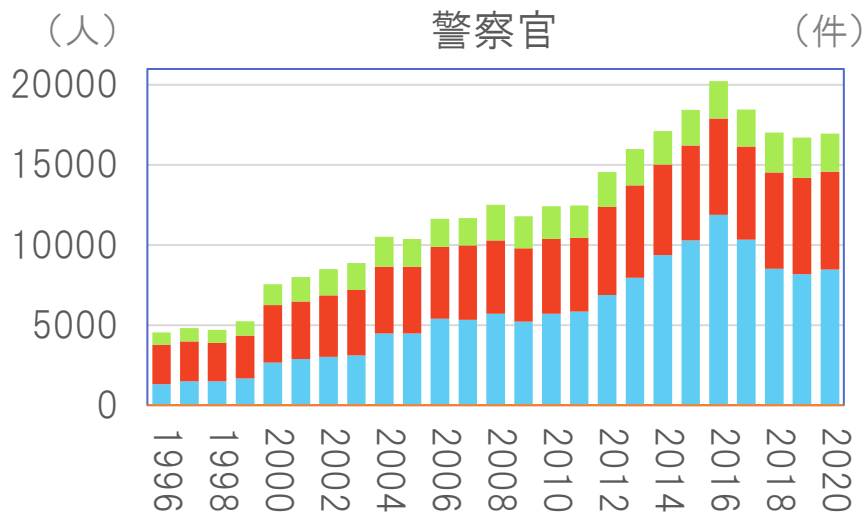
- 警察は2016年で頭打ちになり、以降は横ばい。矯正施設も同様。
- 検察官はゆるやかに増加、一般は減少。

— 一般 — 矯正施設 — 警察官 — 検察官

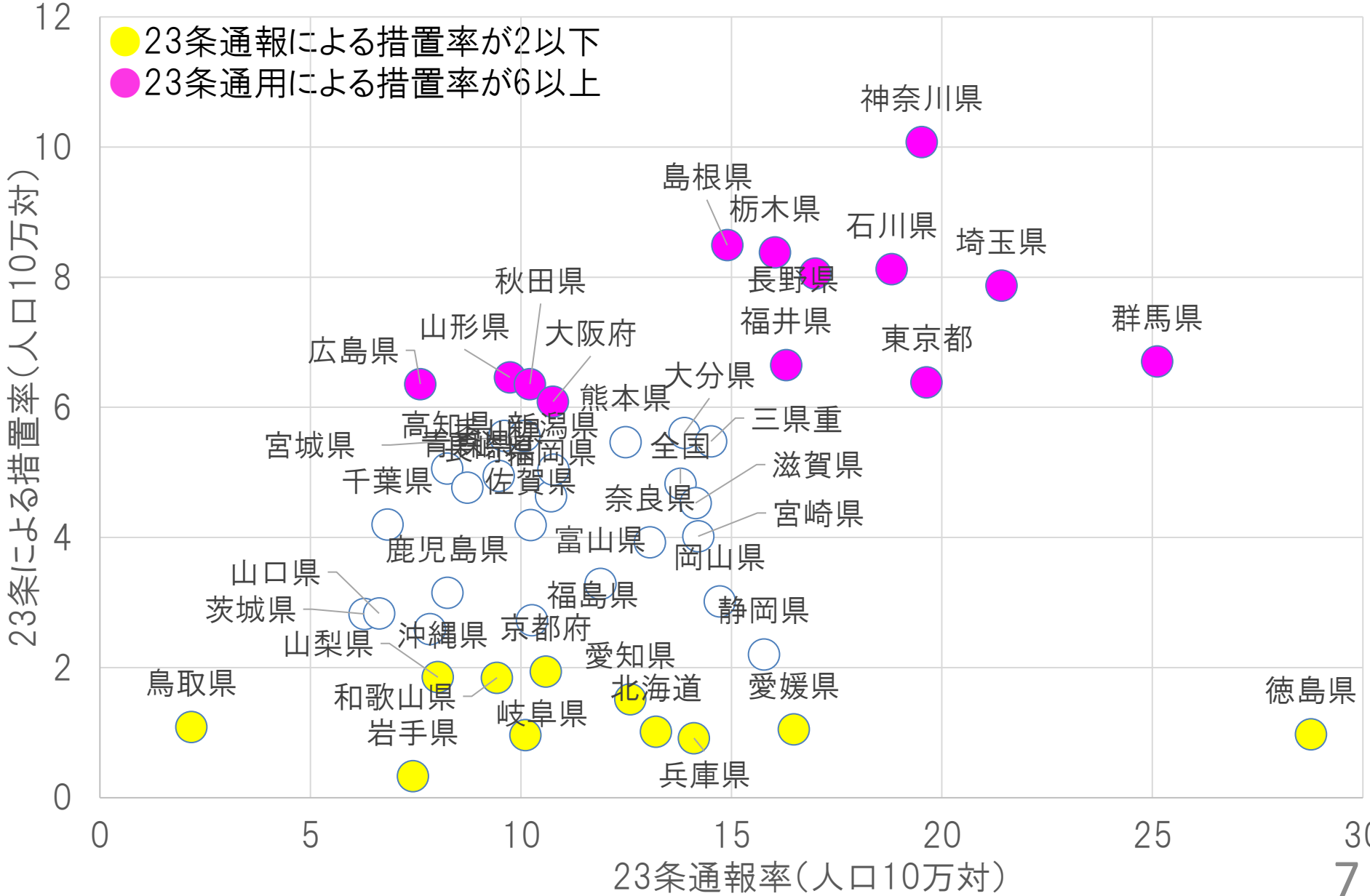


通報元別の結果：全国

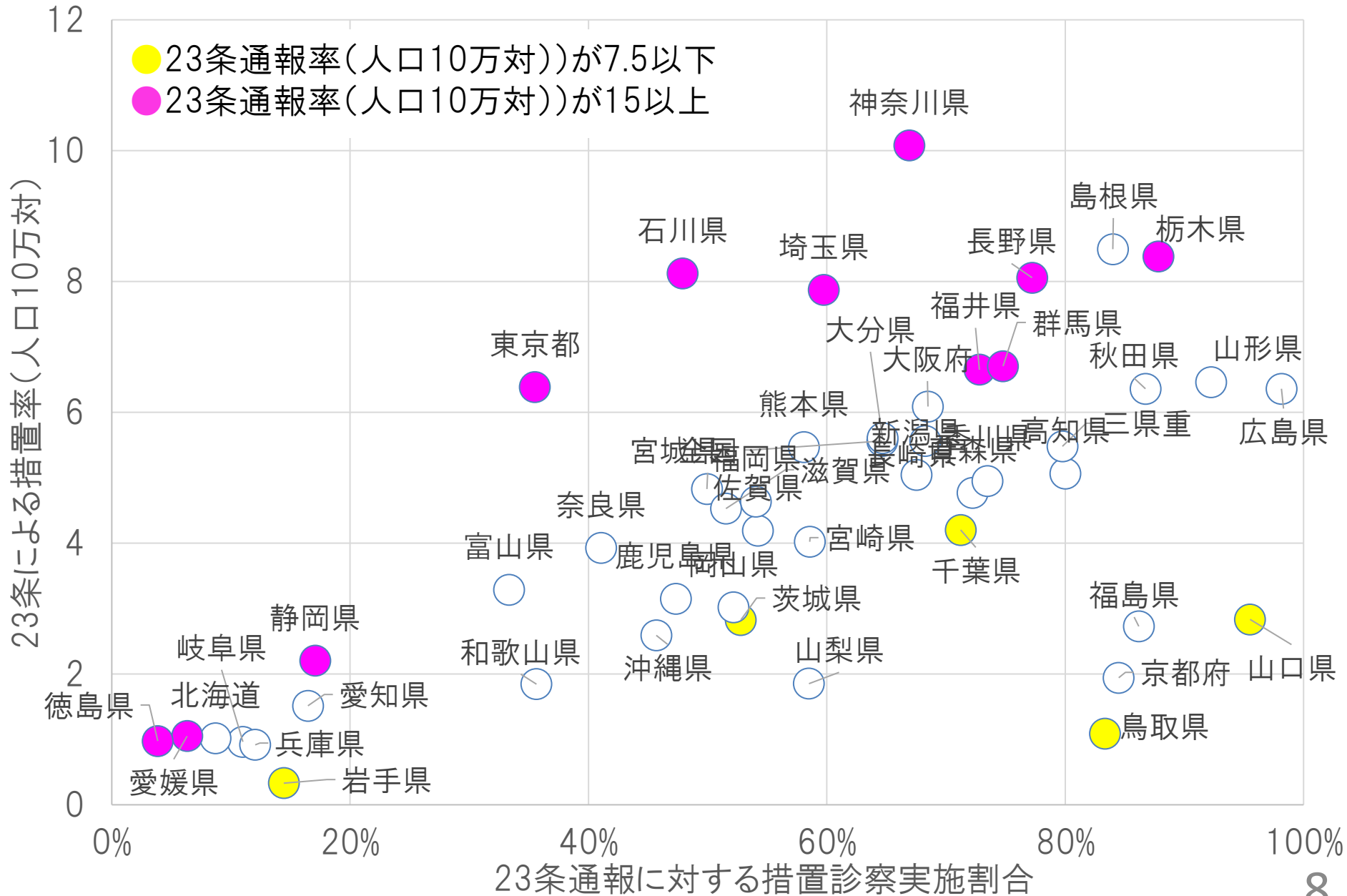
■ 調査で不要 ■ 措置 ■ 非該当



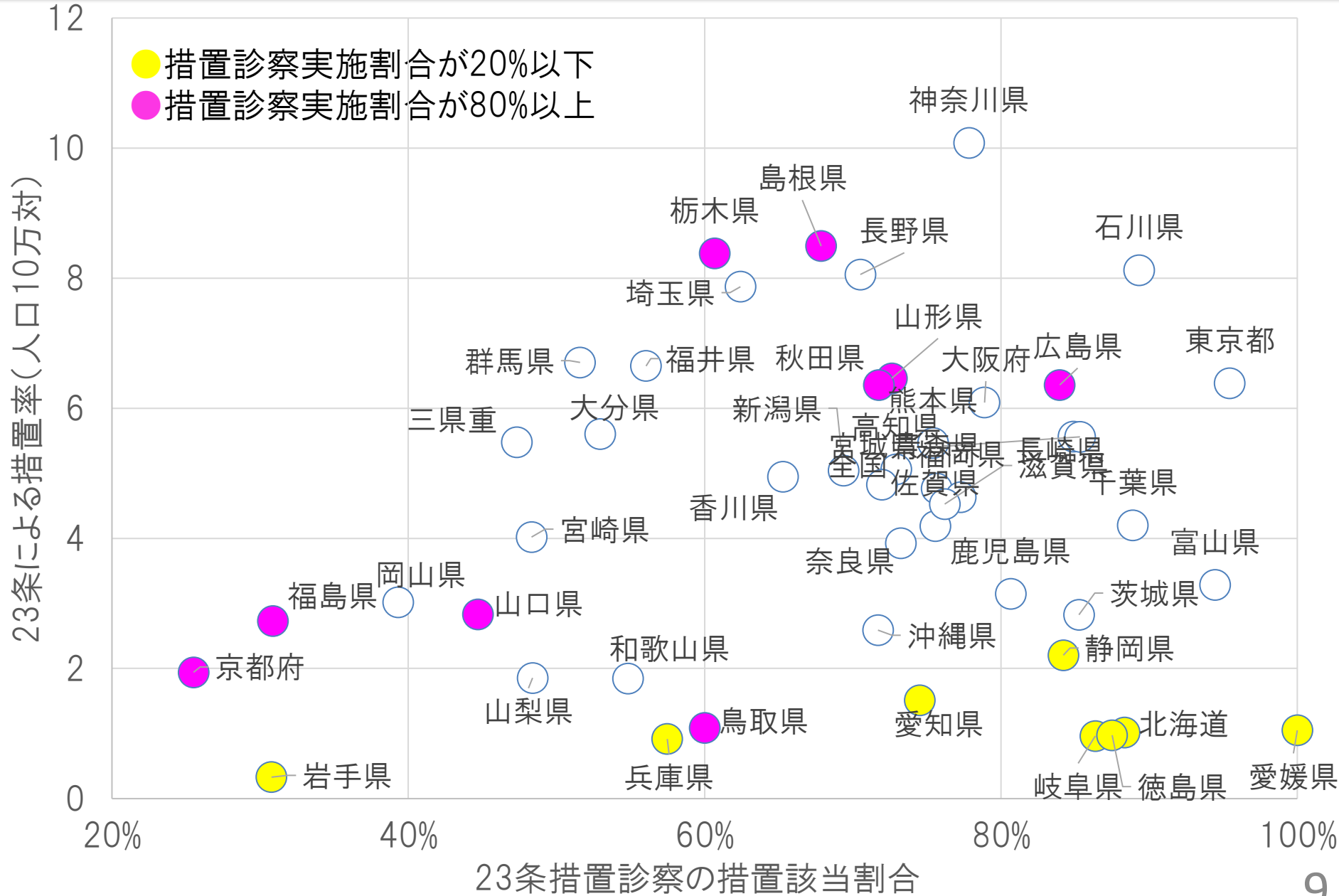
23条通報と措置入院の散布図：2020年度



23条通報に対する措置診察実施割合と措置率



措置診察の結果の措置該当割合と措置率

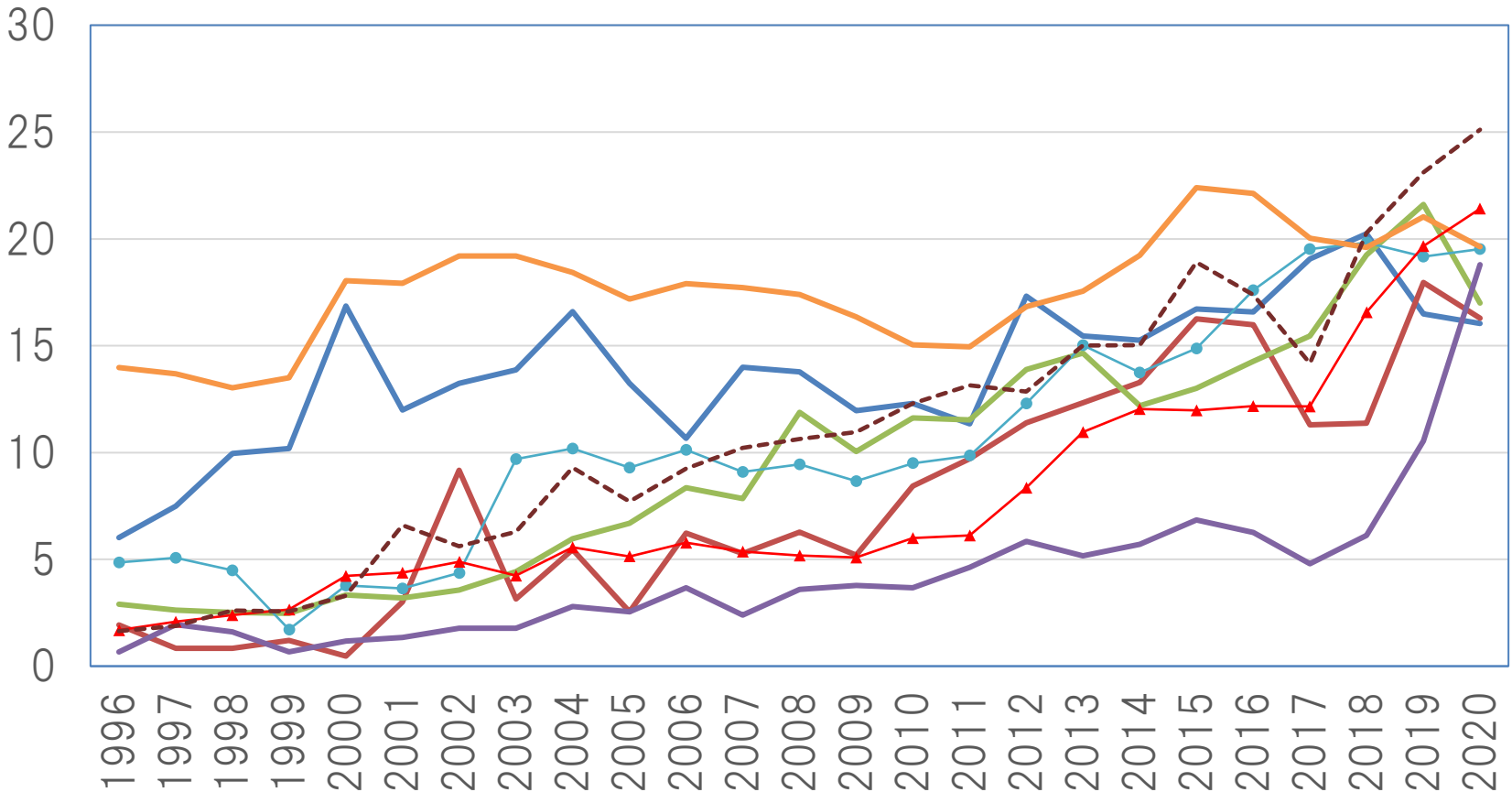


通報・措置共に高い8県：23条通報の推移

■ 石川県は2018年から急増。東京都は2016年から頭打ち。
 ■ 他は、年々増加傾向。

— 栃木 — 福井 — 長野 — 石川 — 神奈川 — 東京 — 埼玉 - - - 群馬

(人口10万対)

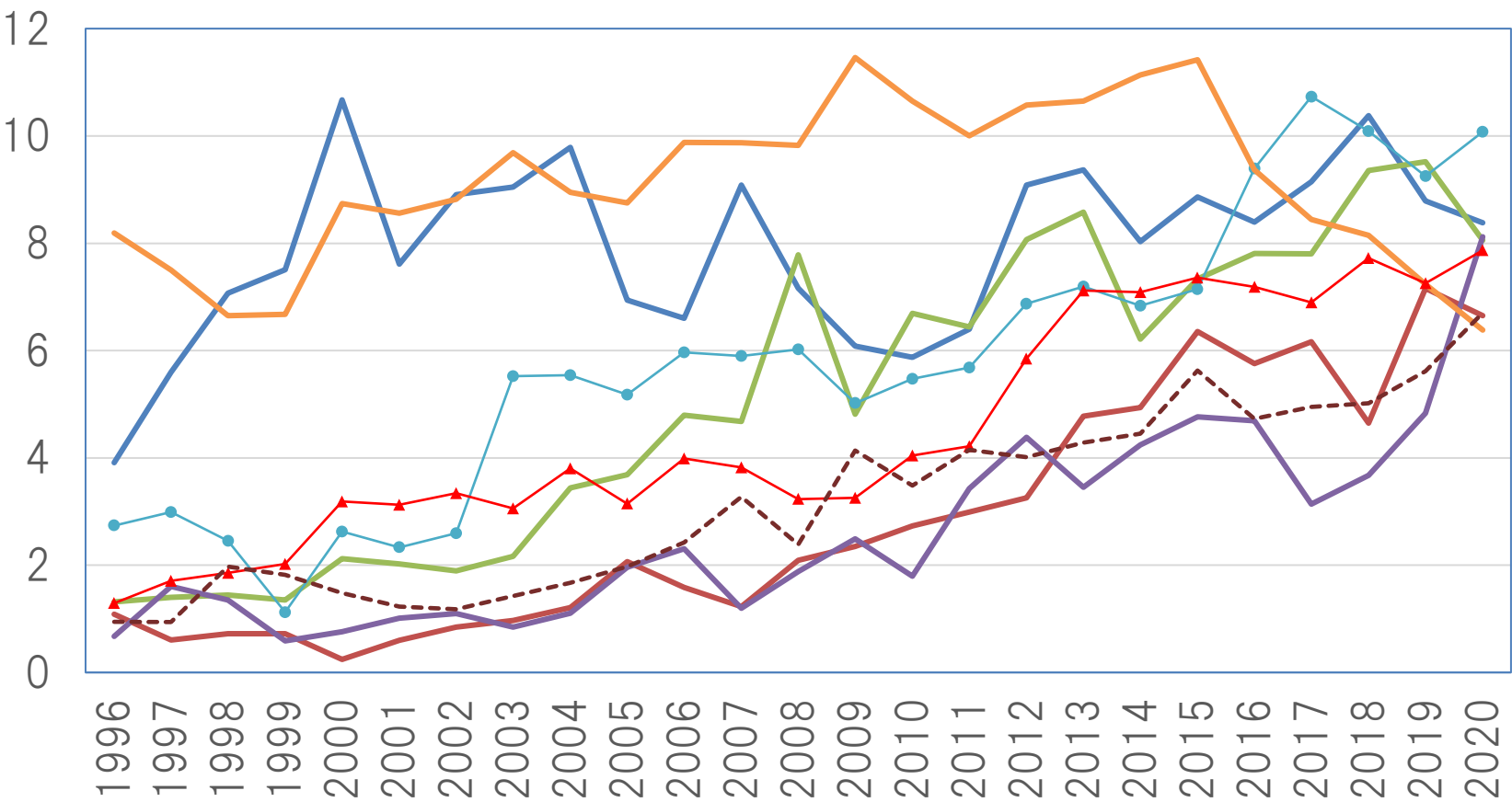


通報・措置共に高い8県：23条による措置の推移

■ 東京都は2015年から措置決定は減少。石川県は通報数の急増を受けて措置数も増加。
■ 他は、年々増加傾向。

栃木 福井 長野 石川 神奈川 東京 埼玉 群馬

(人口10万対)

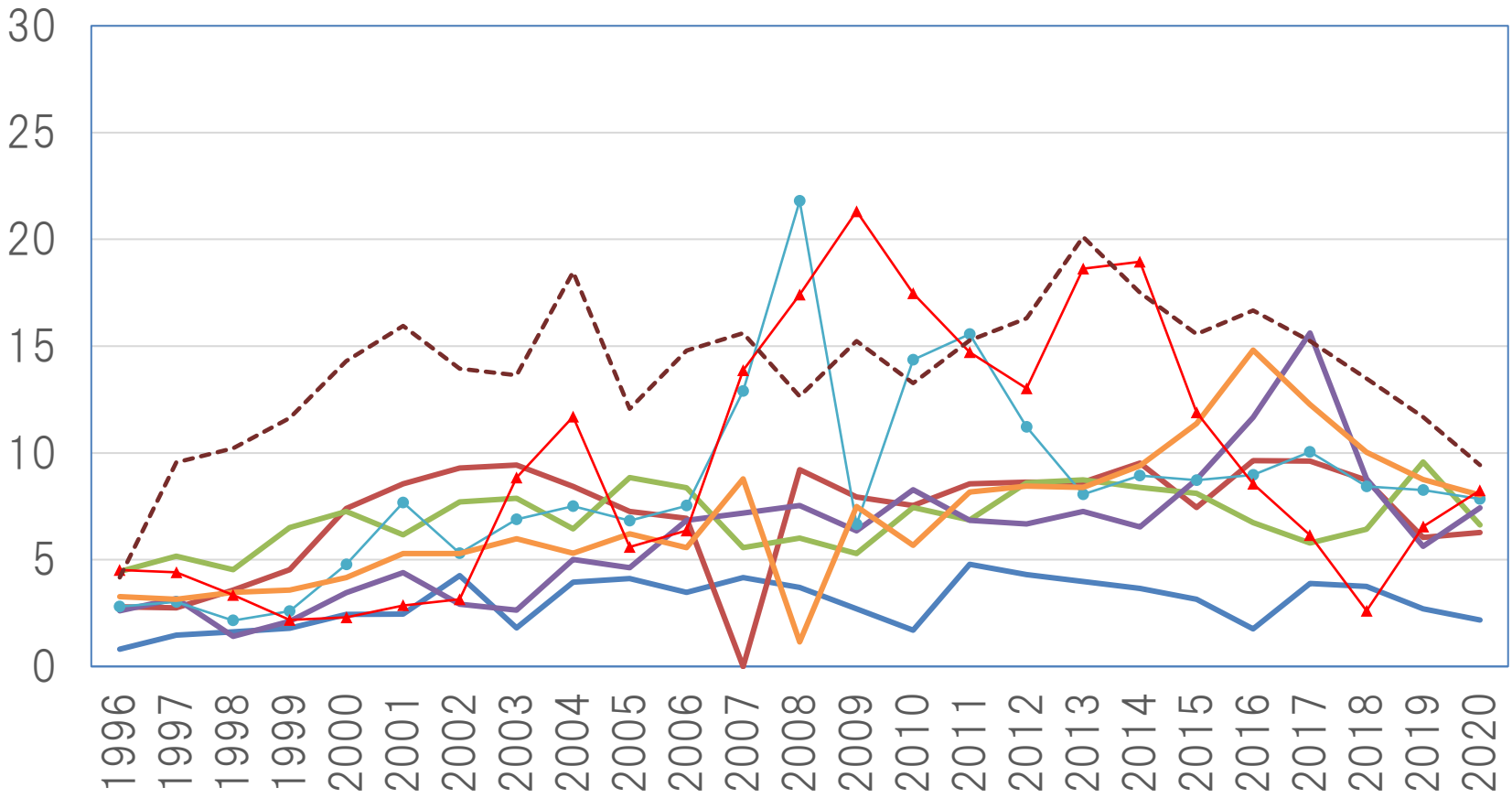


通報・措置共に低8県：23条通報の推移

■横這いで推移している。

鳥取 茨城 山口 岩手 沖縄 山梨 鹿児島 和歌山

(人口10万対)

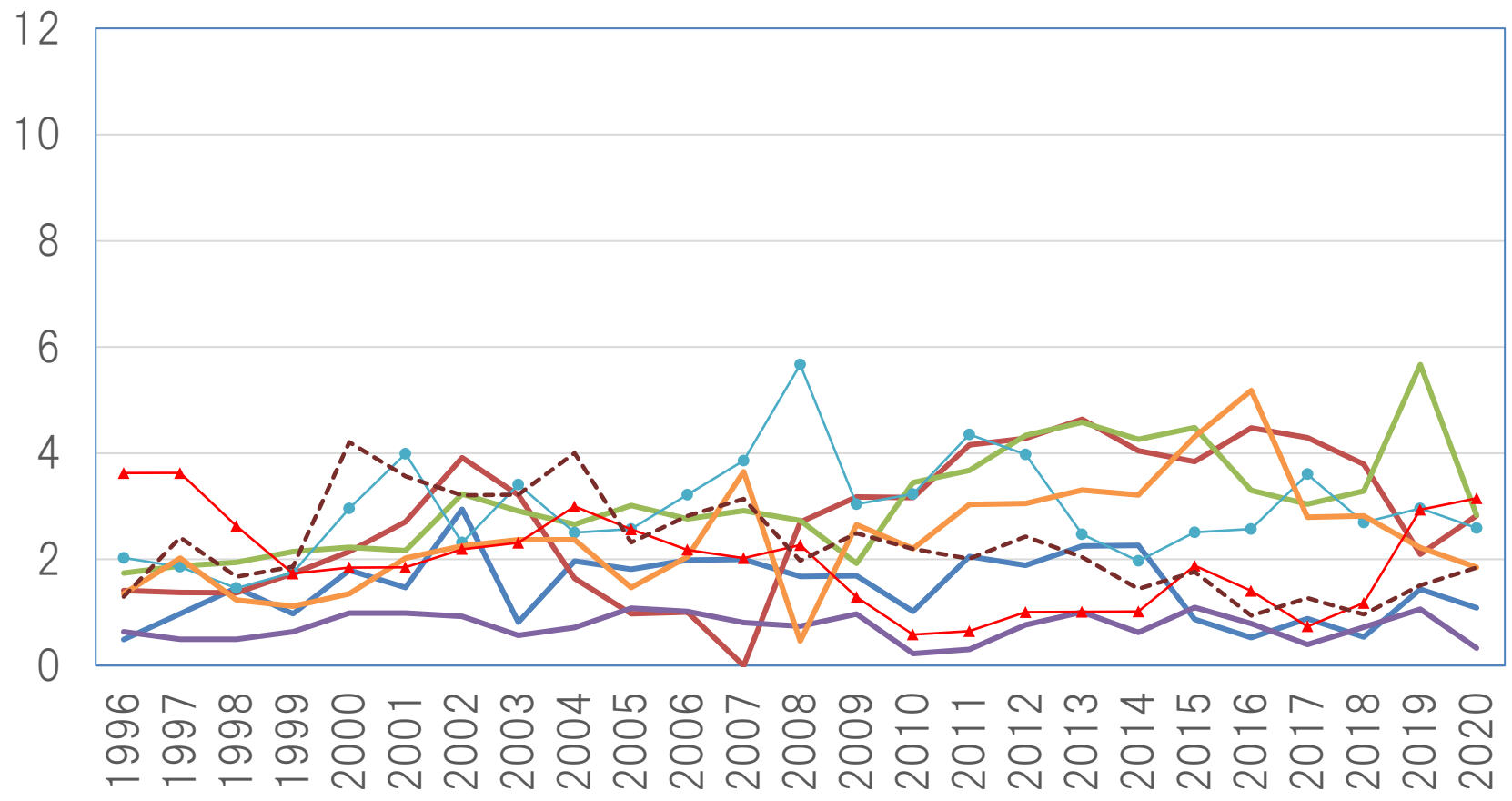


通報・措置共に低8県：23条による措置の推移

■横這いで推移している。

鳥取 茨城 山口 岩手 沖縄 山梨 鹿児島 和歌山

(人口10万対)



今後の予定

■アンケート

(1)対象:全国保健所

(2)方法:保健所長会のメーリングリストを利用した電子メール

(3)時期:10月下旬

(4)内容:

- ① 措置入院に関する勉強会や事例検討で、共通認識を得る取り組みの有無
- ② 保健所の考え方(精神医療へのアクセス手段として措置入院を許容しているか。)
- ③ 措置診察の要否判定マニュアルを作成しているか。
- ④ 措置診察の要否判定に迷うことがあるか。
- ⑤ 退院支援の取り組み状況
- ⑥ 中核市との関係

■積極的取り組み事例調査の実施

(1)対象:

- ① 警察官通報率が低い保健所 → 警察署との連携の在り方
- ② 措置診察の実施率が低い(高い)保健所 → 措置診察不要時の対応
指定医の確保状況
- ③ 措置診察の結果、措置率が低い保健所 → 措置不要時の対応

(2)方法:電話・電子メール

(3)時期:12月下旬

まとめ

- 全国の措置診察実施率の差が、地域の精神医療へのアクセス、措置診察不要とした際のフォローと関連があれば、全国一律の判断基準は望まれないかもしれない。
(管内に、すぐ受診できる精神科があると、自傷他害が著しくなければ受診で対応できる等)
- 全国の23条通報率が、警察との関係と関連があれば、警察との関係づくりの好事例をまとめる。
(警察と、措置入院に関する勉強会や事例検討会を実施していれば通報率が低いということがあれば、その会の具体的内容をまとめる。)
- 措置診察の要否について、迷うことがある、という保健所が多ければ、迷うポイントについて、具体的な好事例をまとめる。
(通報時は、自傷他害が著しかったが、調査時は落ち着いている場合の対応等)