

精神保健福祉法における警察官通報の増加とその考察

- 中川優馬、萩原嬉胡、日高真紀、上原千枝、戸高由佳里、蛭原夕起子¹⁾、杉尾重子²⁾、藤崎淳一郎
中央保健所 障がい福祉課¹⁾ 高鍋保健所²⁾

I はじめに

当保健所における措置業務は、管轄する2町に加え、宮崎市（中核市）を所管する警察署からの通報に対応している。平成29年度における警察官通報は72件であり、平成28年度の32件と比較すると2倍以上増加している。

今回、警察官通報が増加した要因について、被通報者の傾向に変化が生じたのではないかと仮定し、措置入院に係る診断書の内容からその傾向について考察したので報告する。

II 対象と方法

対象：平成26年4月1日から平成30年3月31までに警察官から通報があり診察を実施した151件。

方法：措置入院に係る診断書の項目（ICD分類、重大な問題行動、精神症状等）について集計し、平成29年度と過去3年間について比較検討を行った。

III 結果

1 警察署ごとの通報件数の推移

経年ごとに表1に示す。

表1 警察署ごとの通報件数

	H26	H27	H28	H29
A警察署	8	12	16	40
B警察署	13	7	11	30
C警察署	5	2	5	2

2 通報に基づく診察件数及び要措置となった割合

経年ごとに表2に示す。

表2 通報に基づく診察件数の推移

	H26	H27	H28	H29
診察件数(23条通報)	26	21	32	72
要措置となったもの	15	11	14	25
要措置率(%)	57.7	52.4	43.8	34.7

3 平成29年度と過去3年間の比較

(1) 診断書の記載事項で増加した項目とその割合

(増加した割合の高い3項目)

i) ICD分類

精神作用物質による精神および行動の障害 18.1% (+6.7%)、気分障害 23.6% (+5.9%)、器質性精神障害 6.9% (+3.1%)であった。

ii) 重大な問題行動（自傷他害のおそれ）

強制わいせつ 4.3% (+3.0%)、強盗 1.4% (+1.4%)、家宅侵入 10.0% (+1.1%)であった。

iii) 精神症状、その他重要な症状、問題行動等、現在の状態像

物質依存 15.3% (+6.4%)、幻視 11.1% (+4.8%)、見当識障害 6.9% (+4.4%)であった。

(2) 診断書の記載事項で減少した項目とその割合（減少した割合の高い3項目）

i) ICD分類

神経症性障害 8.3% (-15.7%)、統合失調症 34.7% (-9.6%)、精神遅滞 4.2% (-2.2%)であった。

ii) 重大な問題行動（自傷他害のおそれ）

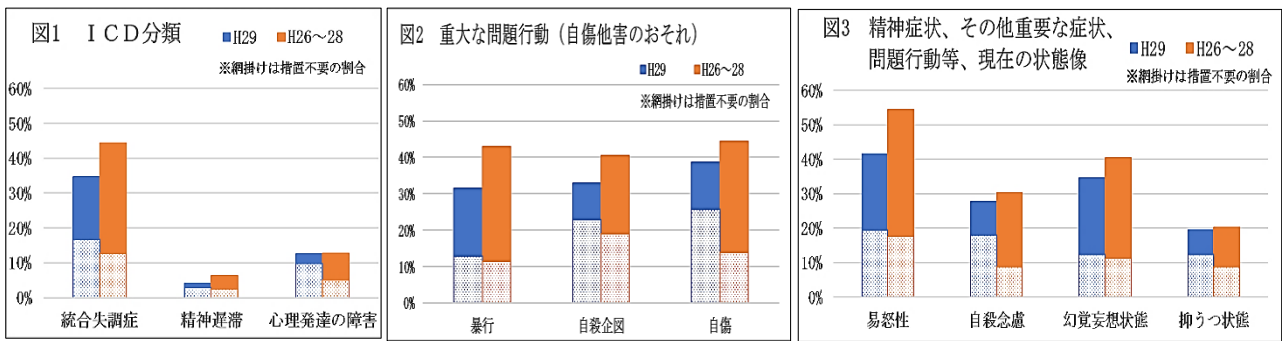
傷害 24.3% (-21.3%)、暴行 31.4% (-11.6%)、自殺企図 32.9% (-7.6%)であった。

iii) 精神症状、その他重要な症状、問題行動等、現在の状態像

易怒性 41.7% (-12.8%)、暴言 34.7% (-12.1%)、精神運動興奮状態 41.7% (-11.5%)であった。

(3) 診断書の記載事項で減少した項目のうち要措置の割合が減少した項目

主要なものを図1～3に示す。



IV 考察

平成 29 年度における警察官通報は、都市部（宮崎市）を所管する警察署からの通報が顕著に増加していた。また、措置診察を実施し要措置となった割合（表 2）は減少しており、全国における要措置率（68.5%）¹⁾と比較すると低い割合であった。

厚生労働省の資料²⁾によると、措置入院患者の主たる精神障害については、統合失調症が最も多く、当保健所においても被通報者の内訳では同様の結果であった。一方で、平成 29 年度と過去 3 年間を比較すると、統合失調症が占める割合は減少傾向にあり、精神作用物質による精神および行動の障害や気分障害において増加傾向にあった。また、過去に当保健所が報告した調査³⁾と比較しても統合失調症の割合は減少しており、被通報者の傾向が変化していること示している。

診断書の記載事項で減少した項目においても、その一部で要措置の割合が減少していることから、これまで警察保護の段階で自傷他害のおそれがあると判断されず、保健所への通報がなされなかった対象についても、平成 29 年度は保健所への通報がなされたのではないかと考えられる。

精神保健福祉法において、警察官等の職務にある者からの通報については、少なくとも症状の程度を調査すれば足りるもの⁴⁾とされており、措置入院の運用に関するガイドライン⁵⁾においても、措置診察を行わないことを決定することができる場合として限られた場面を示している。当保健所においても、平成 27 年以降の通報についてはすべて精神保健指定医の診察を実施している状況である。

今回、警察官通報が増加した要因として、被通報者の傾向に変化が生じたことが示唆された。今後の精神保健医療においては、より柔軟かつ迅速に対応していくことが公衆衛生の第一線である保健所に求められている。措置入院制度の運用についても今後検討を重ねながら円滑にすすめていきたい。

参考文献

- 1) 厚生労働省：衛生行政報告例、2017
- 2) 厚生労働省：措置入院制度に係る医療等の充実について（平成 28 年度第 2 回精神障害者の地域移行担当者等会議資料）、2018
- 3) 田村ひろみ：措置入院患者の入院後の経過と退院に向けた支援のありかた、2013
- 4) 精神保健福祉研究会：4 訂 精神保健福祉法詳解、2016
- 5) 厚生労働省：措置入院の運用に関するガイドライン、2018