現象から読み取る警察官通報の増減

○ 中川優馬、萩原嬉胡[1)]、日髙真紀[2)]、上原千枝[3)]、戸髙由佳里[3)]、西田敏秀、藤﨑淳一郎[4)]

宮崎市保健所、[1)]延岡保健所、[2)]高鍋保健所、[3)]中央保健所、[4)]衛生環境研究所

Ⅰ　はじめに

中央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警察官通報（精神保健法第 23 条）に対応している。

ここ数年の警察官通報は、増加傾向にあるが年度ごとに増減を繰り返しており、特に月毎の警察官通報にはばらつきが見られる。今回、警察官通報のばらつきの要因について、2 つの観点から考察を行ったので報告する。

Ⅱ 対象と方法

対象:平成 28 年 4 月 1 日から平成 31 年 3 月 31 日までに警察官から通報があった 152 件。

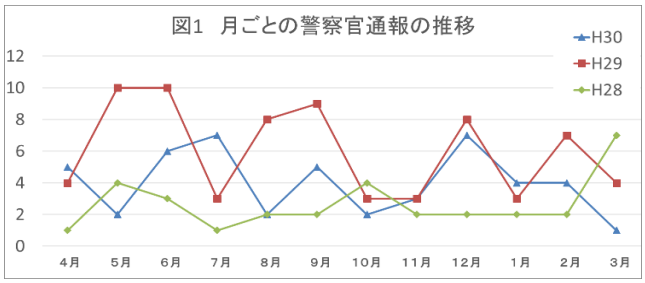
方法:月ごとの警察官通報の件数について、措置診察に係る診断書より ICD 分類ごとに集計を行い、その傾向について文献を元に考察を行った。

Ⅲ 結果

１ 月ごとの通報件数の推移

一月あたりの平均通報件数は、平成 28 年度が 2.7 件、平成 29 年度が 6.0 件、平成 30 年度が 4.0 件であった。

過去 3 年間を比較したときに、最も通報件数が多かったのは、平成 29 年 5 月と同年 6 月の 10 件であった。（図１）



２ 警察官通報における診断名（ICD 分類）の内訳（表１　重複あり）

警察官通報のあった対象の診断名を月ごとに集計すると、平成 29 年 3 月以降、「F2 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害（以下、F2)」、「F3 気分（感情）障害（以下、F3)」が増加しており、同年 5 月、6 月にピークとなっていた。

同年 3 月以降、F2 および F3 のいずれもない月は、同年 10 月と 11 月であった。

表１　警察官通報における診断名（ICD分類）の内訳

平成28年度	通報数（実数）	F０	F１	F２	F３	F４	F５	F６	F７	F８	F９
4月	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
5月	4	0	1	2	1	1	0	0	0	0	0
6月	3	0	1	1	0	0	0	0	1	2	0
7月	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
8月	2	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0
9月	2	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0
10月	4	1	0	2	1	0	0	1	0	0	0
11月	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
12月	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
1月	2	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0
2月	2	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0
3月	7	0	1	2	2	3	0	2	0	0	0
平均	2.7										

平成29年度	通報数（実数）	F０	F１	F２	F３	F４	F５	F６	F７	F８	F９
4月	4	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0
5月	10	0	1	6	2	2	0	2	0	0	0
6月	10	0	1	5	7	0	0	2	0	0	0
7月	3	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0
8月	8	0	3	2	0	1	0	3	1	1	0
9月	9	2	3	2	2	0	0	0	0	2	0
10月	3	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0
11月	3	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0
12月	8	0	2	4	3	0	0	3	0	0	0
1月	3	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0
2月	7	0	0	3	1	1	0	1	1	1	0
3月	4	1	1	2	0	0	0	0	1	0	0
平均	6										

平成30年度	通報数（実数）	F０	F１	F２	F３	F４	F５	F６	F７	F８	F９
4月	5	1	0	3	1	0	1	1	2	1	0
5月	2	0	0	1	1	1	0	0	0	2	0
6月	6	1	2	1	1	1	0	0	0	0	2
7月	7	0	1	2	2	0	0	0	0	1	1
8月	2	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0
9月	5	1	2	2	0	1	0	0	1	0	0
10月	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
11月	3	0	0	2	2	1	0	1	0	1	0
12月	7	0	3	1	2	1	0	1	2	1	0
1月	4	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0
2月	4	0	1	2	0	1	0	0	1	0	0
3月	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
平均	4										

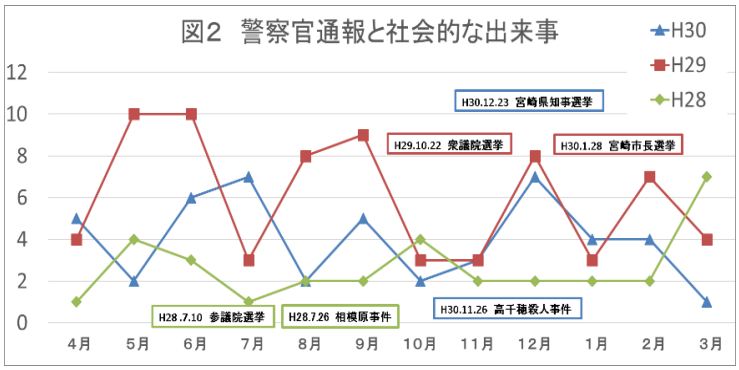
Ⅳ　考察

１　警察官通報の季節性

3 年間の警察官通報の推移を比較すると、共通して増加した月、減少した月はみられなかった。大槻ら[1)]の報告では、精神疾患で救急外来を受診した患者数は、6 月～7 月と 9 月～10 月に 2 峰性を示したとされていたが、今回の集計からは季節性に関する

傾向は得られなかった。

2　警察官通報と社会的な出来事



平成29年度は3年間の中で最も通報件数が多くなっているが、平成29年7月、10月、11月、平成30年1月において、通報件数が少なくなっている。特に、10月と11月については、F2およびF3の対象者が0であった。この時期の宮崎県内に目を向けると、10月に第48回衆議院議員総選挙が執行されている。また、平成30年1月には、宮崎市長選挙が執行されており、警察官通報の落ち込みと重なっている状況であった。このことから、住民の社会的関心や警察官の業務過多が少なからず警察官通報の増減に影響しているのではないかと思われる。

先行研究[2)]によると、犯罪事件の断片的な報道によって形成される精神障害者に対する恐れにより、住民は精神障害者に対して身の危険を感じると報告されている。また、一般住民に対して行われた質問紙調査[3)]では、15.8%の住民が精神障害者に対して「こわい」というイメージを持っていたとされている。

平成30年12月は宮崎県知事選挙が執行されているにも関わらず、警察官通報が増加している点については、同年11月末に県内で6名が犠牲となった殺人事件が発生しており、住民の社会的関心が危機管理に向いた結果ではないかと考える。また、平成30年12月における通報対象の診断名をみると、F2およびF3の他に「F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害」や「F6 成人のパーソナリティおよび行動の障害」、「F7 精神遅滞」、「F8 心理発達の障害」が含まれていた。

平成28年7月に発生した相模原障害者施設殺傷事件（相模原事件）後の警察官通報については、著しい増加は見られなかった。桐生[4)]によれば、発生した事件が身近であるほど、近隣住民の防犯意識が変わったとされており、そのため管内での警察官通報への影響が少なかったことが推察される。

今回の考察において、警察官通報の増減には社会的な出来事が少なからず影響を及ぼすことが示唆された。そのため措置入院制度が円滑に運用されるためには、警察を含めた地域の関係者による協議の場[5)]において、連携を図っていくことが重要であると考える。

最後に、本考察が警察官通報と犯罪事件を一概に結びつけるものではないことを申し添えたい。

参考文献

1）大槻秀樹：救急受診患者における精神科疾患患者の季節性、2009、日救急医会誌

2）板山稔：精神障害者および精神保健福祉に対する地域住民の思いに関する記述的研究、2013、弘前医療福祉大学紀要

3）谷岡哲也：住民の精神障害者に対する意識調査：精神障害者との出会いの経験と精神障害者に対するイメージ、2007、香川大学看護学雑誌

4）桐生正幸：身近で発生した殺人事件が住民の不安と防犯認識に及ぼす効果、2013、関西国際大学研究紀要

5）厚生労働省：措置入院の運用に関するガイドライン、2018