

# 死因究明二法に関する提言

平成 24 年 8 月

日本法医学会

「法医学将来構想委員会・同ワーキンググループ」

平成 24 年 8 月 30 日

特定非営利活動法人日本法医学会

「法医学将来構想委員会」

平岩幸一（理事長）

青木康博，赤根敦，石井晃，岩瀬博太郎，小片守，神田芳郎，玉木敬二，寺沢浩一，  
橋本良明，福永龍繁，向井敏二 各理事，上村公一，栗原克由 各監事（50 音順）

「法医学将来構想ワーキンググループ」

平岩幸一（グループ長）

青木康博，岩瀬博太郎，木下博之，久保真一，小室歳信 各委員（50 音順）

## 目 次

|                                               |      |
|-----------------------------------------------|------|
| I. 緒 言                                        | — 1  |
| II. 死因・身元調査法に関する提言                            |      |
| 1. 新法解剖実施の判断について                              | — 3  |
| 2. 警察官等による侵襲的検査の範囲                            | — 3  |
| 3. 身元調査のための侵襲行為                               | — 3  |
| 4. 歯科医師による歯科所見採取の義務化                          | — 4  |
| 5. 大規模災害対応に関する訓練の実施                           | — 5  |
| 6. 遺族対応窓口の設置                                  | — 5  |
| 7. 検案を行う医師及び警察官等の意識改革                         | — 6  |
| 8. 当面の予算措置                                    | — 6  |
| III. 推進法に関する提言                                |      |
| 1. 解剖及び諸検査実施機関の設置に関し優先的に立法すること                | — 7  |
| 2. 解剖・検視制度を抜本的に見直すこと                          | — 7  |
| 3. 監察医制度、承諾解剖制度における体制を見直すこと                   | — 7  |
| 4. 継続的に制度の見直しを行うこと                            | — 8  |
| 5. 検視あるいは死体の見分において<br>医師および警察官がなすべき仕事を再定義すること | — 8  |
| 6. 法医学解剖で採取した試料の保管に関する規定を作るべきこと               | — 8  |
| 7. 人材教育システムを強化すること                            | — 9  |
| 8. 死因及び生前の歯科所見に関する<br>データベースシステムを開発すること       | — 9  |
| IV. 死因を究明する機関に関する提言                           |      |
| 1. 雇用の確保                                      | — 10 |
| 2. 解剖施設・各種検査設備の整備                             | — 11 |
| 附図 「死因・身元調査法施行に関する提言」                         |      |
| 附図 「推進法に関する提言」                                |      |
| 附図 「死因を究明する機関に関する提言」                          |      |

## I. 緒 言

平成 24 年 6 月 15 日、「警察等が取り扱う死体の死因又は身元の調査等に関する法律」（死因・身元調査法）及び「死因究明等の推進に関する法律」（推進法）の死因究明二法が国会で可決、成立した。この二法が成立したことは、わが国の死因究明制度充実の第一歩として評価できる。

これら二法が、公衆衛生維持と犯罪見逃し防止に資するために作成された経緯及び法律の趣旨を考慮すると、今後は、死因究明が必要と考えられる異状死体について新法で規定される解剖（以下、新法解剖）を含めた法医学解剖を多く実施し、薬毒物検査等の諸検査を実施するなど、さらに精度の高い死因究明を目指さねばならないと考えられる。しかしながら、その実現のためには、解決すべき課題が多い。

現在、法医学解剖は増加の一途をたどっているが、その制度的運用は、大学の法医学教室の献身的努力によってどうにか維持されているのが現状である。しかし、過去の日本法医学会の調査結果からも明らかなように、大学法医学教室の現状は、解剖を執刀する医師、解剖を補助する職員、病理組織検査、薬毒物検査、血液生化学検査、プランクトン検査等の検査を実施する職員、技師の数が限られており、ここ数年の解剖件数の急激な増加に対応した状況の改善はほとんどみられない。この結果、大学法医学教室の負担は大幅に増大している。そのため、多くの解剖を実施している大学法医学教室においては、大学職員に本来求められる教育、研究、大学行政の職責を十分に果たすことが困難な状況にある。さらに昨今、国公立を問わずいずれの大学においても、経営の効率化、予算の削減等が求められる厳しい状況にあり、法医学教室においても、定員削減のため、正規職員の新規採用や、助教等から講師・准教授、教授等への昇任における人事面での制約がある。このように各法医学教室は、大学医学部に所属する一講座に過ぎないゆえの構造的な問題を抱えており、献身的努力のみでようやく維持されているといった現在の状態のままでは、新法解剖を含めこれ以上の解剖及び附随する検査の増加に十分対応していくことが困難となることが予想される。それどころか、現状のまま推移し、解剖及び諸検査実施に係る人員・設備等を整備するための政府の積極的な施策がない場合には、近い将来、各法医学教室において現在行われている法医学解剖でさえ、十分に実施できない状態に陥る可能性がある。私たちは、平成 21 年に「日本型の死因究明制度の構築を目指して：死因究明医療センター構想」と題する提言を公表した。この提言の中で、大学法医学教室とは別に、死因究明を担う機関の必要性を示した「死因究明医療センター構想」のように、新法の施行にあたっては、現状を改善する新たな積極的な方策が必要不可欠である。

一方で、新法においては、画像検査や簡易検査等によって死因を判断することが規定されている。これらの検査は比較的簡便・迅速に結果を得られるといったメリットがあるが、用いる試料が適切でない場合には正しい結果が得られないことがあるなど、死因

判断の手段としての限界がある。そうした検査の適応と限界について適切な知識を有する者が実施しなければ、判断を誤り、犯罪死を見逃すなどの有害な結果をもたらす。従って、簡易検査等の適切な実施方法については、予め指針を作成する必要がある。

以上を鑑み、真に国民の基本的人権の擁護，社会の安全，福祉の維持に資する死因究明制度を実現すべく，日本法医学会として以下に示す提言を行うこととした。

## Ⅱ．死因・身元調査法施行に関する提言

### 1. 新法解剖実施の判断について

死因・身元調査法には、「警察署長は、取扱死体について、第三項に規定する法人又は機関に所属する医師その他法医学に関する専門的な知識経験を有する者の意見を聴き、死因を明らかにするため特に必要があると認めるときは、解剖を実施することができる。」とある。

法の趣旨からは、簡易検査（死後画像検査、簡易薬物検査）等の結果から解剖の要否を判断する過程に法医学者または同等の知識を有する者が関与しなければならない。そのためには、各地域において、法医学者と警察嘱託医が直接電話等で連絡し合えるなど密接に連携し、さらに、警察の実施した検視事例について法医学教室に所属する医師に報告する（検視事例について法医学教室に所属する医師を交えて検討する）などの体制の構築がなされなければならない。そのうえで、医師及び警察官により実施された簡易検査の結果等が、法医学者あるいは法医学者と密接に連携する警察嘱託医に報告され、新法解剖実施の要否が判断されるべきである。なお、現状において死因判定のために実施されている、尿以外の試料を用いた簡易薬物検査や死後血を用いてのトロポニンT検査等は、著しく信頼性に欠けるため、これら信頼性の低い検査による死因判定に基づき、犯罪性の有無や解剖実施の要否を判定することは今後廃するべきである。

### 2. 警察官等による侵襲的検査の範囲

死因・身元調査法では、「死因を明らかにするために体内の状況を調査する必要があると認めるときは、その必要な限度において、体内から体液を採取して行う出血状況の確認、体液又は尿を採取して行う薬物又は毒物に係る検査」等について「専門的知識及び技能を要しない検査であって政令で定めるものについては、警察官に行わせることができる」とされている。

しかしながら、むやみな穿刺検査の実施は、解剖前に貴重な証拠を破壊することとなり、適正な証拠保全のためには、避けるべきである。従って、侵襲的検査は予め基準を定めて実施すべきであると考えられる。すなわち、「司法解剖や新法解剖に付することが明らかな場合は侵襲的検査を実施しない」、「死因調査を目的とした、穿刺等の侵襲的行為を伴う検査は医師が行うべきであり、警察官はその補助ができる。」などといった基準を定めておくべきである。

### 3. 身元調査のための侵襲行為

死因・身元調査法では、「身元を明らかにするため必要があると認めるときは、その必要な限度において、血液、歯牙、骨等の当該取扱死体の組織の一部を採取し、

又は当該取扱死体から人の体内に植え込む方法で用いられる医療機器を摘出するために当該取扱死体を切開することができる。 2 前項の規定による身元を明らかにするための措置は、医師又は歯科医師に行わせるものとする。」とある。

本条文は、大規模災害発生時における身元特定のための作業を想定していると考えられるが、平時において、解剖実施前の作業として、DNA 検査を目的とした組織片等の採取、死体内に埋め込まれたペースメーカー等の医療機器の摘出や確認等を実施してよいとすれば、貴重な所見を破壊する可能性があり問題がある。身元不明事例においては死亡までの経緯が不明であることが多く、犯罪性の有無等についての判断も困難であるので、正確な死因の特定のために、司法解剖や新法解剖等の実施が必要であり、解剖前に遺体を大きく損壊してまで身元を判定することは避けるべきである。従って、そのような事例について解剖実施前に DNA 検査等を目的として試料を採取する場合は、毛髪、爪、歯牙、既に露出している小骨片の採取に限定されるべきであり、また、歯牙の抜去を行う場合は、歯科医師による歯科所見の詳細な記録後に実施されなければならない。また、死体内に埋め込まれたペースメーカー等の医療機器等の摘出や確認を行う場合は、薬物検査、死後画像検査等の医学的検査が既に終了し、死因が医師により特定され、かつ法医学の知識のある医師により、解剖実施が不要であると判断された事例に限り、医師により実施されるべきである。

大規模災害発生時においては、死因判定のための医学的検査の実施が困難な事例が多数発生した場合、遺体の開口が困難な事例について、必要に応じて医師のみならず歯科医師による口角切開を許容すべきであると考えられる。その場合、口角部切開や記録の適切な方法についての講習等を事前に受けた歯科医師が限定して実施すべきである。

#### 4. 歯科医師による歯科所見採取の義務化

死因・身元調査法では、死因及び身元を明らかにするため、「医師又は歯科医師に対し、立会い、死体の歯牙の調査その他必要な協力を求めることができる。」とある。

近年の歯科治療技術の向上により、治療を受けた歯牙であっても一見治療の痕跡があるように見えないものが増加している。これらを見落とさず、精度の高い調査を行うためには、十分な知識を有する歯科医師による検査が不可欠である。またそのためには身元調査に当たる歯科医師に対する財政上の措置が必要である。

一方で、焼死事例等、顎関節が硬固となり開口できず歯科所見の採取が困難な事例において、遺体の口角部の切開が必要と考えられる事例がある。このような事例のうち、解剖実施が予定される事例については、解剖実施の際に、解剖執刀医が開口した上で解剖実施機関に所属またはそれと連携する歯科医師によって、歯科所見が採取されることが望ましい。また、薬物検査、死後画像検査等の医学的検査が既に終了し、死因が医師により特定され、かつ法医学の知識のある医師により、解剖

実施が不要であると判断された事例に限っては、手技等について十分な知識を有する歯科医師が、口角部を切開した上で歯科所見採取を行ってよいと考えられる。一方、これら医学的検査が実施されるより以前に歯科所見を採取しようとする場合は、口角部切開ではなく、パノラマレントゲン撮影や CT 検査等の非破壊的検査によって歯科所見の採取がまず行われるべきであり、それらの検査が実施可能なように機材の配備を含めた体制の整備が必要である。

なお、解剖実施機関と連携し活動する歯科医師及び口角部切開等に関する専門的知識を有する歯科医師は、解剖実施機関または死体発見現場に派遣される際、通常の歯科医師としての業務時間を大きく割愛することになるので、相応の財政措置が必要である。また、国内における大規模災害発生時には専門家として中心的な役割を果たし、海外における大規模災害発生時には海外に派遣可能とすべきであることから、これらを一定数解剖実施機関に所属する専門職とするための体制作りも必要である。

## 5. 大規模災害対応に関する訓練の実施

死因・身元調査法では、「身元不明死体からの歯牙、骨等の組織の一部採取は、医師または歯科医師に行わせる」とある。

しかしながら、大規模災害発生時において多数の死体の身元確認作業を要する場合において、歯科所見採取前に歯牙の抜去を行うと、歯科所見の記録が困難となるなど、身元確認作業の妨げとなる。検視・検案・歯科所見採取・試料採取は、順序だった適切な手続きの下で実施されるべきであり、その手順等については予め指針等を策定すべきである。実際に大災害が発生してからでは適切な対応が困難であるので、今後は、既存の法医学教室及び監察医務院、または後述する死因を究明する機関を中心として、警察、自衛隊、消防、医師、歯科医師等の多職種が連携し、大規模災害発生を想定した訓練を国レベルで定期的の実施し、大規模災害発生に備えるべきである。なお、過去の災害時においては、顔貌の特徴等に重きが置かれた身元特定がされてきたが、それによる取り違い事例も経験されている。災害時には、すべての死体の歯科所見を採取することで、取り違いの危険性を極力低下させるべきであり、そのために必要とされる機器の整備や事前訓練が必要である。

## 6. 遺族対応窓口の設置

解剖実施後に、最終的な死因が確定するためには、警察による当面の捜査結果と、解剖及び組織検査、薬物検査等の結果がすべて出そろう必要があり、1 ヶ月以上の期間を要することも稀ではない。新法解剖での死因を遺族に説明する場合、後日の説明等の対応を初動段階で対応した所轄署員等に任せた場合、医学的知識の不足や多忙な職務などから、正確に情報が伝わらない可能性がある。遺族に正確に情報を伝達するために、各都道府県の警察あるいは解剖実施機関等に専門の窓口を設置し、



専門の職員に遺族対応に関連する諸事務を担当させ、解剖実施からしばらく経過したのちに作られる最終的な報告書を、遺族へ送付するなどの諸手続きを行うべきである。また、そうした専門職員の仲介の下で、必要であれば、解剖執刀医から遺族へ直接解剖結果を説明するなどの手続きを行うことも考慮すべきである。

## 7. 検案を行う医師及び警察官等の意識改革

従来は、特に監察医制度が実施されていない地域において、初動捜査の結果から犯罪性が疑われない事例については、警察官から遺族に対し、「犯罪性がなく司法解剖の必要はないが、承諾解剖を希望するか？」といった説明がなされていた。今後は、死因が明らかでない遺体についても、死因判定を目的として、遺族の承諾なしで解剖が可能となるため、従来通りの説明では、責任を遺族に負わせる無責任な姿勢と捉えられかねない。そのため、今後は、「死因が明らかでないので、医師としては死体検案書を書き難い。」、あるいは、「犯罪に巻き込まれた可能性も完全には否定できない。解剖すべき事例と考えるので、了解してほしい。」などといった適切な説明が、責任ある検案医師あるいは警察官からなされるべきである。こうした、遺族等に対する対応については、検案医師、本部の検視官のみならず、所轄警察署長と現場で対応にあたる所轄警察署員の意識を改革する必要がある、そのための施策を全国一律に実施すべきである。

## 8. 当面の予算措置

推進法で規定される死因究明等推進会議においては、後述するように、死因究明機関の設置法制定を最優先的に議論・実施すべきであり、死因究明機関の設置法下での予算計上においては、従来の解剖一体あたりの検査経費といった単価計算ではなく、各地域で必要と算定される人員・設備に対する予算を計上すべきである。しかしながら、設置法が制定される前の段階においては、過渡的な措置として、従来通り、解剖一体あたりの検査経費といった単価計算に依存することはやむを得ない面もある。その際、各大学に委託される新法解剖の経費が、司法解剖経費に比べ低く設定された場合、必要な人員や設備の補填が不可能となる。このため、新法解剖の経費算定に当たっては、当面、司法解剖で実施される諸検査に準じた経費算定を行った上で、人件費・設備費をさらに加算するなど、人材・設備の充実化を考慮した予算計上が求められる。

### Ⅲ. 推進法に関する提言

#### 1. 解剖及び諸検査実施機関の設置に関し優先的に立法すること

現状のように、大学医学部の一講座としての法医学教室のみに、死因究明に係る業務の大半を依存した場合、大学においては、教育・研究の側面が重視されることから、警察等から法医学教室に委託される解剖等の業務に係る人員・設備の整備を、大学の主体的判断で十分に配置することは期待できず、現状を放置した場合、解剖等の業務に係る人材の育成のみならず、業務そのものが停滞もしくは後退する可能性が高い。従って、平成 21 年に日本法医学会が死因究明医療センター構想に示したように、予算などの面で大学における機構から独立した、新たな形態で死因究明に係る業務を実施する機関を設置すべきである。ただし、完全に独立した機関とした場合、学部・大学院学生等との接点を失い、後継者の参入・育成が困難となることが危惧される。新たに設置する死因究明機関は、解剖及び諸検査等の業務を実施しつつ、研究・教育の面で大学と密接に連携可能な形態で、各都道府県に極力速やかに設置されなくてはならない。さらには、諸外国と同様に、将来的には、死体検査のみではなく、虐待や家庭内暴力の被害者についての生体検査等も実施する中心的機関となるべきであり、新たな機関にはそうした発展性を持たせるべきである。

将来の日本がどのような死因究明制度を有するとしても、このような解剖及び諸検査の実施機関の設置は必要不可欠である。この点に関しては最も優先的に立法（死因究明機関設置法）を行い、そうした機関を全国的レベルで統合する部局を設置し、さらにはその部局を管轄する管轄・監督省庁を決定し、その責任の下で、解剖・諸検査といった業務の推進、人材の教育・雇用、設備の整備のための財源が確保され、しかも、将来にわたって、政府による、制度の監督と改善に関する検討が継続されることを強く要望する。

#### 2. 解剖・検視制度を抜本的に見直すこと

新法施行により、日本の法医学解剖制度は、司法解剖・行政解剖・承諾解剖・新法解剖の 4 つにまたがることになる。この状況は、他の国には類を見ない複雑なものであり、責任主体も明確でなく、望ましい状況とは必ずしも言い難い。従って、死因・身元調査法による新法解剖の施行はあくまでも過渡的なものであることを理解し、制度を抜本的に見直し、統合的な法医学解剖制度を構築することを将来的な目標とすべきである。また、そのためにも、警察による検視制度全体を見直し、刑事訴訟法上の検視と死体取扱規則上の見分を統一化することも考慮すべきである。

#### 3. 監察医制度、承諾解剖制度における体制を見直すこと

従来実施されてきた監察医制度及び承諾解剖制度は、各地域間で大きな格差があ

るほか、精度の高い解剖を実施し、かつ大学と密接に連携して人材を育成していくためには、解剖写真の撮影や解剖所見の記録作成、病理組織検査・薬物検査等の実施、教育・研究面での充実等といった面で、見直すべき課題があると考えられる。関係省庁、自治体等は、これら機関における解剖体制整備に係る予算を確保し、人員・設備について、より一層の充実をはかる一方、死因究明推進法における議論において、将来的には、これら既存の監察医解剖・承諾解剖を実施する機関の人材や設備を活用しつつ、新機関に統合または連携する方策を考案し、実施すべきである。

#### 4. 継続的に制度の見直しを行うこと

死因究明制度の改善には長期間を要する。その間、時代とともに、死因究明制度に対する社会の要請が変化する可能性も高い。定期的に法医学者等の意見を聴取し、海外の情勢を調査するなど、継続的に死因究明制度を見直し、改善できる仕組みを作るべきである。

#### 5. 検視あるいは死体の見分において医師および警察官がなすべき仕事を再定義すること

自他殺、事故死、病死等といった死因の種類を正しく判断するためには、警察による周辺調査、現場保存等の確実な実施と、医師による十分な検査に基づく死因判定の、両者が不可欠である。検視あるいは死体の見分においては医師の立会いが求められるが、死因判定のために実施する検査については、その責任主体が医師であるのか警察官であるのか、現状では必ずしも明確でなく、一部の検査結果から犯罪性がないと類推されることを以て、警察官が本来実施すべき周辺調査や現場保存を省略し、解剖を実施しないための根拠としている面があるなど、それぞれの責任の所在が極めて不明確となっている。そのような状態を放置しては、犯罪見逃しの防止は困難であり、今後は検視あるいは死体の見分において、医師が必要と考える場合は十分に医学的検査を実施できるようにし、一方では、医師が病死と判断する場合でも、警察による一定程度の周辺調査、現場保存が保証されるなど、それぞれの行うべき職務を再定義した上で、明確にすることが求められる。

#### 6. 法医解剖で採取した試料の保管に関する規定を作ること

現在実施されている法医解剖（司法解剖、行政解剖、承諾解剖）においては、死体解剖保存法により、医学の教育・研究のために、試料の保管がされるのみであり、遺族からの返還要請があった場合は、試料を返還する必要がある。しかしながら、当初は犯罪性がないと判断していたものの、後になって、犯罪死であることが発覚する場合もあるため、返還の要請に応えることが必ずしも公益に資するとは考えにくい。新法解剖を含め、法医解剖で採取された組織片、尿、血液などの試料については、現在の死体解剖保存法とは異なる規定を定め、それに則り保管を行うべきである。

## 7. 人材教育システムを強化すること

人材を育成，確保する観点からも，既存の大学，監察医機関の人材・設備のみでは不十分であり，新たな死因究明機関の設置が必要である．そうした新機関における人材を育成するためには，今後，死因究明に関する教科書・教材を整備し，解剖・検案マニュアルを充実させるなど，新たな教育システムが開発される必要がある．また，法医学の教育を充実させるための助成（金）制度，法医剖検診断に関する技術・精度の向上のための助成（金）制度を創設すべきである．更に，法医学・個人識別に精通した専門の歯科医師が，身元不明死体の歯科所見を採取すべきであるが，その育成については，全国の歯学部を有する大学に歯科法医学講座の設置を積極的に推進すべきであり，そのために政府としても施策を講ずるべきである．また，平成 24 年 5 月に文部科学省医学教育課が取りまとめた「歯科法医学に関する教育研究の実施状況調査」で示されたように，現行の歯科法医学講座は首都圏にのみ偏在し，首都直下型地震などの大規模災害発生を想定した場合，機能を果たせなくなるものが危惧されるため，偏在を解消すべきである．

## 8. 死因及び生前の歯科所見に関するデータベースシステムを開発すること

死因を究明することから得られた情報は，事故や流行病についてのモニタリングと，予防に活用可能であり，そのように活用されるべきである．従って，死因等に係る情報については，警察捜査から切り離れたうえで全国的なデータベース化が進められるべきである．そのためには，新たに設置される死因究明機関に，データベース化のための設備・人員の配置を行う必要がある．一方，特定個人の識別を行う上では，歯科所見の生前情報の事前採取なども必要である．これについては，様々な環境整備や国民的合意を必要とする側面があるが，以前より議論されているように，生前の歯科所見のデータベース化の推進がより一層強く望まれる．

## IV. 死因を究明する機関に関する提言

### 1. 雇用の確保

法医学に興味を持ち、専攻を希望する学生は少なくない。現在、このような学生は大学院に進学し、法医学につき研鑽を行っている。しかし、大学教員のポストに限りがあることから、大学院修了後、教員として大学法医学教室に就職できる可能性は高くなく、人材の育成は、しばしば大学院修了時点で断たれてしまう。同様のことは、医師に限らず、歯科医師、法中毒学者等を含めた新規人材育成にも当てはまり、そうした人材確保の妨げとなってきた。また、解剖を実施し、死因を適切に判断するためには、執刀医だけでなく解剖を補助する人材、薬物検査等の諸検査を実施する人材が必要不可欠である。これら、解剖補助職員、検査技師、事務系職員といった人材の雇用は直ぐにでも必要であるにもかかわらずこれまで放置されてきた。今後は、速やかに、かつ長期的に、これら人材の確保のための施策が実施されるべきである。

警察庁の「犯罪死の見逃し防止に資する死因究明制度の在り方に関する研究会」が平成 23 年 4 月に提出した「犯罪死の見逃し防止に資する死因究明制度の在り方について」との答申では、今後 5 年程度の当面の目標として、取り扱う異状死体に対する解剖実施率は 20%を目指すべきとしている。

この目標値に従うとし、人口 100 万人で地域内に医科大学（法医学教室）が 1 校設置されている自治体を例にとると、警察に届け出のある死体は現在年間約 1300 体程度であることから、実施すべき解剖は年間約 260 体と算出される。この解剖数に見合った数の、解剖執刀医他、上記人材の配置が速やかになされるべきである。

現在の大学法医学教室に所属する教員は、研究・教育等を大学から命ぜられる主要業務としており、解剖や諸検査等死因究明に関わる業務を、大学から正式な業務として命ぜられ、それに専従している者は皆無である。そのため、これら大学法医学教室に所属する教員が一律に、解剖等の死因究明に関連する業務に全面的に専念可能であることを前提に、人員配置を計画することは不可能である。例えば、仮に当該地域の大学法医学教室による現状の解剖率が 5%、すなわち年間解剖数が 65 体であって、これを増やすことが困難であるとすれば、残りの約 200 体分を担当できるような、解剖執刀医、解剖補助職員、検査技師等、解剖・検査等を主たる業務とする人員枠について、新たな創設を考慮すべきである。

実際には、各地域・大学ごとに状況はさまざまであり、また必要とされる、あるいは目標となるべき解剖数も異なるので、それぞれの事情に応じ、大学法医学教室に所属する教職員の意見も聴取した上で、目標値を達成できるよう、政府が責任をもって増員等の施策を実施すべきである。

長期的視点から、そうした目標を達成するためには、前述のとおり死因究明機関

の設置法に基づき、大学と密接に係る新たな死因究明機関の設置・拡充が望まれる。この場合の雇用の態様について検討する必要があるが、諸外国を参考にと、たとえば、教育・研究・大学行政を主たる業務とする者、解剖・検査等を主たる業務とするもの、あるいは両者の中間といった、複数の職種の者が共同して死因究明に参画するというのが現実的であると考えられる。この場合、設備や解剖を補助する職員等が充実していれば、解剖・検査を主たる業務とする医師は年間 150～200 体の解剖執刀を担うことが可能となりうる。なお、職種の選択については個人の意志が重視されるべきであるが、少なくとも解剖・検査等を主たる業務とする者については、業務の特殊性、危険性を十分考慮した上で、安定的な人材確保の観点から、各臨床領域における医療職と同等以上の待遇をもって処することが必要である。いずれにしても長期的視点に立った継続的な人材確保を目的として経費算定を行う場合、現行の司法解剖のように解剖に付随する 1 検査あたりの単価計算に基づく経費算定法ではなく、目標とされる、あるいは要求される解剖および諸検査件数の実施に必要な解剖執刀医、検査技師、解剖補助職員、法中毒学者、歯科医師および事務職員等の人員数を定めた上で、それに対する費用を算定すべきである。

一方、死因究明機関の設置法が施行される前の段階においても、死因・身元調査法施行による解剖率の増加が国の目標として掲げられているが、そうした国として掲げる目標の達成が、各大学法医学教室に所属する個々人の奮闘的努力のみに依存するような、行政的に無責任な運営は回避されなければならない。当面の運営に当たっても、各大学法医学教室に従来から所属している人員は、本来解剖や諸検査等の業務ではなく、研究・教育業務のために雇用されていることを十分理解した上で、既存の大学教員に対して過剰な業務委託がされないよう、大学における解剖補助職員、検査技師等の雇用の促進、大学院生の医員としての採用や卒後の大学職員としての雇用等の推進といった、それぞれの地域で実施可能な施策が、行政の責任下で直ちに実施されなければならない。

## 2. 解剖施設・各種検査設備の整備

新法解剖では、精度の高い死因調査といった公衆衛生的な観点のみならず、犯罪死の見逃し防止に資することが求められており、適切に死因判定と証拠保全を実施する必要がある。そのためには、局所解剖で済ませることなく、少なくとも頭蓋腔、腹腔、胸腔の 3 体腔の開検を行い、解剖写真を撮影しつつ、諸臓器の重量等を測定・記録しながら進められる必要がある。さらに、解剖後には、臓器片、尿や血液などの試料を適切に保管した上で、病理学的組織検査や薬物検査等の必要な検査が適切な方法で実施されなければならない。しかし、現状においては、各大学には 1 台から 2 台程度の解剖台しかなく、薬物検査用の高性能分析機器を有する施設も少なく、こうした精度の高い解剖・諸検査を多数実施することは困難である。従って、解剖補助職員、検査技師、大学院生等といった人材の雇用促進と並び、解剖台、解剖室、

検査機器、検査室等の機材・設備の整備は、死因・身元調査法の施行を待つまでもなく直ちに実施されなくてはならない。さらには、老朽化する設備については定期的に更新が必要である。また、死体検案の際あるいは解剖前に実施する死後画像検査の装置についても、設置や新型機器の実験的導入を積極的に推進すべきである。

まずは、そうした設備の整備等に関連した事務手続きを行う専門の事務職員を速やかに配置した上で、各地域における、設備の配備状況、解剖医、検査技師、解剖職員、書記、歯科医師といった人員の不足状況等の調査を行い、計画を立てた上で、これらについて速やかに整備を進めるべきである。

以上

# 死因・身元調査法施行に関する提言

## 解剖実施の判断

検視と簡易検査結果を法医学者等に報告して行う  
(信頼性の乏しい簡易検査は行わない)

### 検視時の 侵襲的検 査の実施

解剖を実施する場合：  
毛髪, 爪, 歯牙, 露出して  
いる小骨片の採取に限定  
(侵襲的行為は不可)  
充実化を考慮した予算措置

解剖を実施しない場合：  
・医師が穿刺検査を実施  
・医師が体内の医療機器  
等の摘出・確認を実施  
・歯科医が口角部を切開

遺族対  
応窓口の設置  
↓  
遺族に正確に  
情報を伝達

検案医・警察の  
意識改革  
↓  
解剖の必要性  
を遺族に説明

歯科医による  
歯科所見採  
取の義務化,  
財政上の措置

歯科検査の  
大規模災害  
対応に関する  
訓練の実施



## 推進法に関する提言

### 現行の検視・解剖制度

#### 検視

事件性なし→省略しがち

#### 複雑な解剖制度

司法解剖

行政解剖

承諾解剖

新法解剖

検視(刑事訴訟法)  
見分(死体取扱規則) } **統一化**  
医師と警察官の職務の再定義  
(責任の所在の明確化)

新死因究明機関の設置が不可欠

- ・死因究明機関設置法の立法
- ・担当部局設置／監督省庁決定
- ・財源確保, 継続的な改善検討
- ・人材育成システムの創設
- ・死因・歯科所見のデータベース化
- ・採取試料の確保→規定の作成

統合的な法医解剖制度の構築

- ・監察医制度, 承諾解剖制度の充実化、統合または連携

# 死因を究明する機関に関する提言

警察庁研究会は解剖実施率増加を答申→**解剖数の増加は必至**

## 雇用面の現状

法医学教室のポストが少ない  
→**専攻・就職希望者を雇用できない**  
法医学教室教員の本務は研究・教育  
→**死因究明の過剰な業務委託は不可能**

## 設備面の現状

解剖台不足→**解剖増に対応難**  
高性能分析機器等の不足  
→**病理検査・薬物検査等に不備**

**機材・設備の整備・更新が必要**

教職員(特に死因究明専従者)確保の  
政府による施策(人員枠の創設)が急務  
× **解剖検査の単価計算による経費算定**  
○ **必要な人員数を定めて経費算定**  
○ **医療職と同等以上の待遇**  
→**安定的な人材確保**  
**新死因究明機関の設置・拡充が必要**

**各地域の執刀医・解剖補助・  
検査技師・法中毒学者・歯科  
医・事務系職員等の人員の  
不足状況, 設備の配備状況  
の調査を行う事務職を配置**  
→**速やかに整備を進める**