

[原著]

死因・身元調査法に基づく 解剖の実施状況について

石原 憲 治^{1,3)} 武市 尚 子^{1,6)} 池谷 博³⁾
出羽 厚 二⁴⁾ 吉田 謙 一⁵⁾ 岩瀬 博太郎^{1,2)}

(2014年9月17日受付, 2014年10月9日受理)

要 旨

死因・身元調査法は平成25年4月に施行され, その法律に基づく解剖が開始された。元来, この法律は, 犯罪可能性の低い死体について法医学的調査を行い, 犯罪や事故の見逃しを防止し, 公衆衛生に寄与することを目的にしたもので, 死因究明の精度を向上させるために制定された。

法律施行後の実態について, 警察庁が公表した平成25年の資料を踏まえ, 千葉大, 東大, 京都府立医大, 岩手医大の4大学の法医学教室で行われた解剖の結果を調査し, その法律が適切に運用されているかどうかを考察した。

東大では, 司法解剖と新法解剖の死因の種類に大きな差が見られず, 従来司法解剖で扱ってきた自殺や身元不明の事例が新法に回っているとの実態が認められた。他大学の新法解剖の主な内容をみると, 千葉大では居宅内の他者が介在していないと思われる事例, 京都府立では高齢者で死因不明の事例, 岩手医大では若年者の突然死といった特徴がみられた。

東京, 岩手では, 司法解剖に付されていた事例が新法に回ったとみられ, 京都では, 解剖は減り, 画像検査に取って代わったことが推測され, 千葉を含む数県において, 司法解剖の部分とは別に新法解剖が行われているといった結果が得られた。

総合的にみて当初期待された, 解剖数の増加と地域格差の解消には結びつかず, より広範な死因究明をするという目的に沿っていない。外表検査以外の諸検査の基準, さらには解剖の種別の基準が明確でないため, 各県警察の判断でバラバラに運用されている。経費の面も地域で異なり, 司法解剖より低額のため, 必要な検査ができない恐れも指摘されている。

今後, さらなるデータの蓄積による分析, 改善への取り組みが必要である。

Key words: 死因・身元調査法, 新法解剖, 死後画像, 司法解剖, 死因の種類

¹⁾ 千葉大学大学院医学研究院法医学教室, ²⁾ 東京大学大学院医学系研究科法医学・医事法学

³⁾ 京都府立医科大学法医学教室, ⁴⁾ 岩手医科大学法医学講座

⁵⁾ 東京医科大学法医学教室, ⁶⁾ 弁護士・黒木法律事務所

Kenji Ishihara^{1,3)}, Hisako Takeichi^{1,6)}, Hiroshi Ikegaya³⁾, Koji Dewa⁴⁾, Kenichi Yoshida⁵⁾ and Hirotaro Iwase^{1,2)}: Study on the operational situation of autopsies performed based on the act of death investigation and identification.

¹⁾ Department of Legal Medicine, Graduate School of Medicine, Chiba University, Chiba 260-8670.

²⁾ Department of Forensic Medicine, Graduate School of Medicine, Tokyo University, Tokyo 113-0033.

³⁾ Department of Legal Medicine, Kyoto Prefectural University of Medicine, Kyoto 602-8566.

⁴⁾ Department of Legal Medicine, Iwate University of Medicine, Iwate 020-8505.

⁵⁾ Department of Legal Medicine, Tokyo Medical University, Tokyo 160-8402.

⁶⁾ Lawyer: Kuroki Law Office, Hokkaido 060-0042.

Phone: 043-226-2078. Fax: 043-226-2079. E-mail: ishiharakenji@chiba-u.jp

Received September 17, 2014, Accepted October 9, 2014.

I. 緒言及び背景

かねてからわが国の死因究明制度については、死因究明の意義に対する政府等の認識が低く、予算措置も乏しかったため、解剖率も低く、法医学者も少ないなど、その脆弱性が指摘され、国会や政府内でも制度見直しの動きが起こった。平成20年には、超党派の衆議院法務委員会海外視察団が「死因究明制度改革に関する提言」を発表し、同年、犯罪対策閣僚会議が出した「犯罪に強い社会の実現のための行動計画」で「死因究明体制の強化」が明記された。平成22年には、警察庁に「犯罪の見逃し防止に資する死因究明制度のあり方に関する研究会」が設置され、翌年に最終取りまとめが出され、それを踏まえつつ、平成24年6月には、死因究明関連二法が成立するに至った。その一つである「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[1]」（以下「死因・身元調査法」という）は、翌平成25年4月に施行され、この法律に基づく解剖（以下「新法解剖」という）が開始された。なお、もう一つの法律は「死因究明等推進法」であり、死因究明及び身元確認の理念と基本的施策を規定したもので、それを受け、死因究明等推進会議の下に置かれた有識者からなる死因究明等推進計画検討会における議論の後、平成26年6月に、「死因究明等推進計画[2]」が閣議決定されている。

死因・身元調査法の制定は次のような意義があると考えられる[3]。第一に死因究明・身元確認の目的、死体調査・検査・解剖に関する事項を初めて体系的に規定したこと、第二に、死因究明等を警察の責務として初めて法律に明記したこと、第三に、犯罪可能性の低い死体について遺族の同意なしに解剖する制度を新設し、地方間格差の是正を図ったこと、である。法律の効果は、正しく運用されてはじめて発揮される。本研究では、この法律の施行後一年間の実績を調査し、その意義が正しく実現されるような方向で運用されたかどうかを考察したい。

II. 対象と方法

警察庁刑事局が公表した、平成24年及び25年の

死体取扱数、解剖数、及び25年の公費負担の死後画像実施数の資料[4]を再構成し（表1）、死因・身元調査法施行前と施行後における解剖数の増減を県ごとに比較し、次に記す3つの仮説を立てた。その仮説を検証するため、千葉大学、東京大学、京都府立医科大学、岩手医科大学から個人情報を除いた解剖の情報を得て、分析を行った。

仮説① 司法解剖が新法解剖に置き換わった地域として、東京都・岩手県などが挙げられる。

仮説② 司法解剖が減り、死後画像に代替された地域として、北海道、京都府、熊本県が挙げられる。

仮説③ 司法解剖が従来どおり行われ、それに加え、新たに新法解剖が行われた地域として、青森県、愛知県、滋賀県、奈良県、香川県、福岡県、沖縄県、千葉県などが挙げられる。

新法解剖以外にも、表1から読み取れることは種々あるが、今回の調査対象には加えず、以下の指摘に留める。第一は、全体で見ると、ずっと増加してきた警察の死体取扱数が大きく減ったことである。死亡者数が増えるなかの減少には、自然の増減とは別の理由があるものと推測される。第二は、その他の解剖（行政解剖と承諾解剖）の減少、特に東京都と神奈川県との急激な減少である。これには、それぞれの地域の特殊事情があることが推測される。

法律の趣旨としては、従来は犯罪可能性がないとされ、解剖等の法医学的調査に付されなかった事例が新法によって解剖されることで、死因究明の範囲が拡大し、ひいては犯罪や事故の見逃し防止、公衆衛生の向上につながるのことである。上記仮説①及び②は、その法の趣旨に合致しない可能性があり、③は比較的適正に運用がなされていると考えられるが、それらを検証するには実施された解剖の内容を調査する必要がある。

調査の対象は以下のとおりである。千葉大学については司法解剖、平成24年344件、25年342件、承諾解剖（準行政解剖、あるいは単に行政解剖とって、県が主に公衆衛生の目的で解剖するもの）24年9件、25年14件、新法解剖（25年のみ、以下同じ）9件、東京大学については、司法解剖、

表1 平成25年の死体取扱数、解剖数等（抜粋）

H25 刑事	死体取扱数			司法解剖			新法	その他解剖				解剖数合計			画像数 25年
	25年	24年	増減	25年	24年	増減	25年	25年	24年	増減	25年	24年	増減		
北海道	7,223	7,367	-144	412	544	-132	5	2	3	-1	419	547	-128	456	
青森	2,117	2,201	-84	208	165	43	13	6	10	-4	227	175	52	83	
岩手	1,912	1,919	-7	116	128	-12	11	1	1	0	128	129	-1	35	
宮城	2,708	2,841	-133	296	337	-41	4	60	55	5	360	392	-32	170	
福島	2,843	3,039	-196	177	168	9	9	5	16	-11	191	184	7	1,031	
東京	20,561	21,007	-446	269	372	-103	108	3,081	3,448	-367	3,458	3,820	-362	0	
千葉	7,619	8,158	-539	344	336	8	10	9	6	3	363	342	21	179	
神奈川	12,725	13,283	-558	557	382	175	477	3,314	4,233	-919	4,348	4,615	-267	0	
愛知	7,419	7,406	13	240	184	56	63	11	8	3	314	192	122	287	
三重	2,409	2,428	-19	136	143	-7	7	3	10	-7	146	153	-7	16	
滋賀	1,576	1,589	-13	108	74	34	10	1	3	-2	119	77	42	27	
京都	2,988	3,145	-157	188	249	-61	6	12	10	2	206	259	-53	419	
大阪	12,893	13,004	-111	539	537	2	39	1,220	1,167	53	1,798	1,704	94	88	
兵庫	7,041	7,405	-364	322	269	53	195	1,177	1,230	-53	1,694	1,499	195	45	
奈良	1,810	1,765	45	163	113	50	16	3	14	-11	182	127	55	1	
岡山	2,362	2,258	104	153	137	16	2	48	60	-12	203	197	6	195	
香川	1,529	1,358	171	138	111	27	19	1	3	-2	158	114	44	90	
愛媛	2,325	2,352	-27	107	111	-4	13	5	18	-13	125	129	-4	119	
高知	1,347	1,377	-30	57	53	4	1	2	5	-3	60	58	2	13	
福岡	5,852	5,982	-130	305	285	20	40	11	7	4	356	292	64	105	
熊本	2,374	2,602	-228	84	139	-55	17	7	19	-12	108	158	-50	358	
大分	1,392	1,331	61	42	58	-16	2	1	1	0	45	59	-14	194	
沖縄	1,753	1,712	41	324	297	27	29	74	62	12	427	359	68	1	
合計	169,047	173,833	-4,786	8,356	8,520	-164	1,418	9,262	10,698	-1,436	19,036	19,218	-182	6,346	

- ・警察庁公表の2年間の資料に基づき再構成したもので、原資料の数字は刑事局捜査第一課に報告があったもの。
- ・交通関係、東日本大震災による死者を除く。
- ・「新法解剖」とは、死因・身元調査法に基づく解剖、「その他解剖」とは、監察医解剖、承諾解剖を言う。
- ・画像数は、公費負担による検査（監察医制度を除く）を計上したもので4月～12月のみ。

平成24年105件、25年79件、新法解剖29件、京都府立医科大学は新法解剖5件、承諾解剖25年6件、岩手医科大学は新法解剖11件、承諾解剖25年1件。なお、東京都の行政解剖（監察医解剖）については、東京都監察医務院25年版事業概要[5]を参照した。

また、それら資料に基づいて、死因の種類を内因死、不慮の事故、自殺、他殺、不詳の外因、不詳の死の6とおりに分類した。本来、警察等が集めた周辺情報と解剖等法医学的調査の結果を総合してはじめて、死因の種類が決定できる場合が多いため、わが国の制度に鑑みると欧米の死因統計に比べ、不詳の死、あるいは不詳の外因が多くなることは避けられない。なお、不詳の外因とは、溺死、焼死等、直接死因は外因死とされるものの、事故あるいは自他殺の分類ができないもので、内因・外因の区別が分からない不詳の死とは別に分類した。また、各大学で行われた新法解剖に付さ

れた死体の死亡時の年齢、さらに、各大学と各府県警本部または警視庁との間で結ばれた契約の金額も調査した。

Ⅲ. 結 果

3-1. 3機関における死因の種類

まず、解剖種別による一般的傾向を確認するために、平成24年の東京大学、千葉大学の司法解剖、及び東京都監察医務院における解剖（ほとんどが行政解剖）について死因の種類を比較すると図1～図3のとおりだった。ただし、東大は解剖例が少なく、年度による変化が大きいことに留意しなければならない。また、東京都は住民10万人当たりの司法解剖数が極端に少ない（東京都2.18、千葉県6.38、全国7.10。ただし人口は2013年10月、司法解剖数は2013年の数[6]を用いた。）ことも指摘したい。都内では、犯罪可能性の低いとされる

死体の多くは都監察医務院に回され、監察医制度がない地域では、より多くの事案が司法解剖に付されているためと推測される。

内因死の割合をみると、東大11%、千葉大21%、都監察医務院72%となっており、司法解剖と行政解剖の相違が明確に表れている。すなわち、死因が内因死であれば、犯罪となる可能性は低く（とは言え、インスリン殺人のように一見病死だが実は犯罪死である場合もあることに留意）、外因死であれば犯罪の可能性がより強く疑われる

という理由からである。一方、他殺をみると、司法解剖では、東大は25%、千葉大が6%と大きな差となっている。（都監察医務院は、原則司法解剖はないが、他殺が1件あり、おそらく行政解剖から司法解剖に振り替わったものと思われる。）これは、司法解剖に付する事例の差によるものであり、前述したとおり、東京都より千葉県の方が、より大きな割合の死体が司法解剖に付されるためと考えられる。

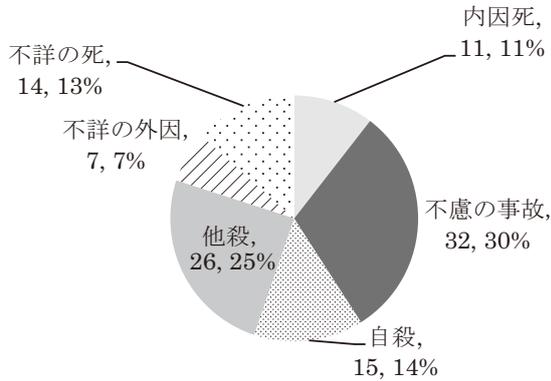


図1 司法解剖（東大24年）

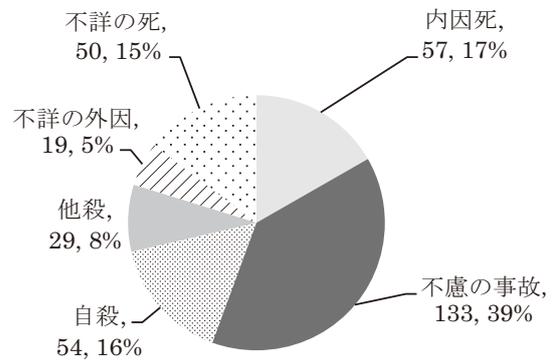


図4 司法解剖（千葉大25年）

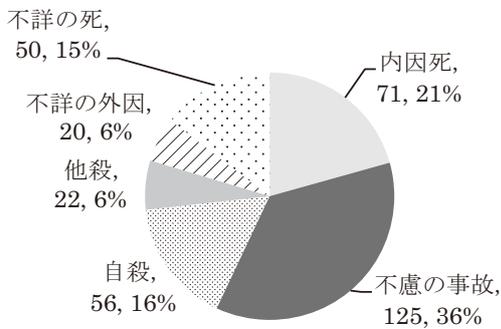


図2 司法解剖（千葉大24年）

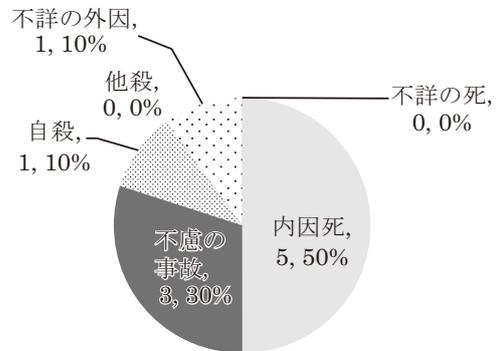


図5 新法解剖（千葉大25年）

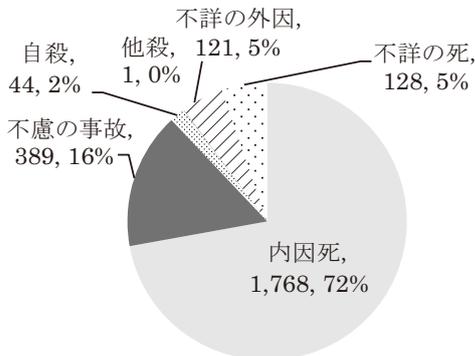


図3 都医務院の解剖（24年）

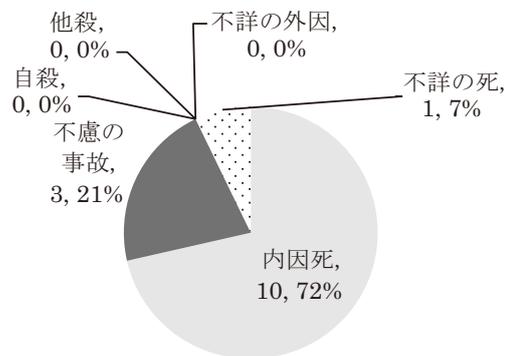


図6 承諾解剖（千葉大25年）

3-2. 平成25年、千葉大における解剖結果

千葉大においては、内因死に着目すると、司法解剖（図4）17%，新法解剖（図5）50%，承諾解剖（図6）72%と、解剖の種別によって顕著な差異が見られる。千葉県においては、司法解剖も微増するなか、前年には解剖しなかったような犯罪可能性の低い事案について新法解剖が行われたことが認められる。千葉大の新法解剖で特徴的なことは、10例中全例が自宅での死亡だったことである。内容としては、自殺（縊死）、災害死（台風による土砂崩れ）、浴室内の死亡、薬物の疑いなど種々あるが、いずれにせよ他者の介在しにくい状況の死亡事例であることは共通している。なお、不詳の死だった1例は、自宅で40歳代男性が突然死したものだ。

承諾解剖に関しては、自宅を含め様々な状況の事例があり、さらに内因死の割合は高いものの新法解剖との棲み分けが今一つ明確でない。

3-3. 平成25年、東大における解剖結果

東大においては、司法解剖（図7）における内

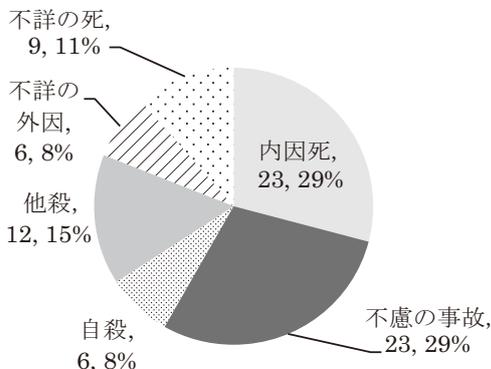


図7 司法解剖（東大25年）

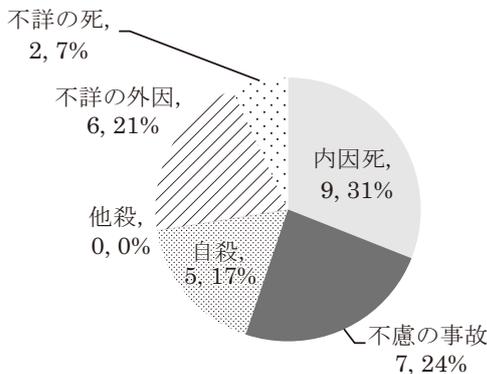


図8 新法解剖（東大25年）

因死の割合は29%，新法解剖（図8）は31%と、千葉大と異なり、解剖の種別によって大きな差異が見られない。前年比で、司法解剖が大幅に減っている（警察庁刑事局の資料から東京都全体で103の減、東大では26減）が、どの死因の種類の事案が新法に回ったのかを調査した。新法解剖に他殺がないのは当然だが（実際には他殺が疑われる事例が新法解剖から司法解剖に振り替えられている）、自殺と不詳の外因の2項目は新法の方が、割合が大きいことから、これらについて24年と25年を比較した。

自殺の場合、24年は15事例（縊死、飛び降り、中毒各4、銃器、鋭器、溺死各1）を司法解剖に付していたが、25年は6例（飛び降り3、鋭器2、縊死1）が司法解剖、5例（縊死、溺死、焼死が各1、中毒死2）が新法解剖になっている。

不詳の外因に関しては、24年（司法）は溺水と焼死がともに2例、高所からの転落、外傷、一酸化炭素中毒が1例ずつであった（計7例）のに対し、25年では、司法が6例で、高所転落2、中毒、胸部刺創、窒息、溺水が1ずつ、新法も6例で、溺死が5（うち身元不明死体4）、頭部外傷が1だった。このことから、犯罪可能性の比較的低い事例（特に身元不明死体の溺死が顕著）が、司法から新法に回ったことが推測される。

ちなみに、東大で解剖時に身元不明だった死体は、24年は9例（すべて司法）、25年は7例中5例が新法で行われた。一方、千葉大で行われた解剖で、身元不明死体は、24年が23例、25年が27例あったが、そのすべてが司法解剖だった。他の二大学にも、身元不明死体を新法で対応した例はない。

東大の新法解剖での不詳の死をみると、その2例ともミイラ化した死体だったが、これも千葉大では、ミイラ化あるいは白骨化した死体はすべて司法解剖で行われている。

3-4. 平成25年、京都府立医大と岩手医大で行われた新法解剖等

京都府立医大では25年、5例の新法解剖が行われ、内4例が不詳の死、1例がその他及び不詳の外因（低体温症）だった。

岩手医大では25年、11例（司法に変わった1例

を除く)の新法解剖が行われ、内7例が内因死、3例が不慮の外因(低体温症、溺水、るい瘦)、1例が不詳の死(浴室での溺水)だった。

両大学とも承諾解剖を実施しているが、25年については京都府立で6例、岩手医大で1例あるのみで、特定の傾向の把握には至らなかった。

3-5. 年齢

4大学において実施された新法解剖の平均年齢は表2のとおり。司法解剖との比較では、東大はほぼ同等、千葉大は低く、岩手医大はさらに低い(43.6歳)。京都府立は74.8歳と高齢だった。なお、京都府立の承諾解剖では平均年齢が41.8歳と低く、好対照をなしている。

表2

	解剖数	平均年齢
東大	29	63.8
岩手医大	11	43.6
千葉大	9	48.9
京都府立	5	74.8

(参考) 千葉司法 342 58.3

千葉司法は嬰兒・胎児を除いた数字

3-6. 経費等

4大学で、新法解剖の実施によって、一体につき警察から受領する金額は、千葉大が30万円、東大が16万円の経費と6万円の謝金で計22万円、京都府立は19万円、岩手医大は12万円だった。(ただし、26年度は23万円になっている。)なお、一体当たり国から6万円が支弁され、残金は各自治体予算で措置されている。ただし、岩手医大を除く3大学はいずれも全国平均より高く、県費も6万円で、計12万円という県が多いとのことである。

IV. 考察

4-1. 考察

新法解剖は、年度初めに警視庁及び道府県警がそれぞれの大学と契約を結び、警察が法医学者と相談しつつ解剖の要否を決め、大学に機関嘱託することによって行われる。この点は、刑法に基づく個人嘱託とは異なり、チームで多角的に死因

究明等を行うという現在の実情に近く、一步前進したものと理解している。しかし、その運用の実態は、警視庁あるいは各道府県警察によりまちまちであり、ほとんど統一性はない。4大学の調査だけで論断することは困難だが、一定の方向が示された部分について考察した結果を報告する。

まず、方法の項で示した仮説について言えば次のとおりである。

①司法解剖が新法解剖に置き換わった地域として、東京都・岩手県を挙げたが、東京の新法解剖の約28%を実施している東大をみる限り、従来司法解剖で対応してきた自殺、身元不明死体のかなりの部分が新法解剖に移行したことが見て取れる。果たして身元不明死体を新法で扱うことが適切な運用と言えるかは議論のあるところと思われる。岩手県のほとんどが岩手医大で解剖されるが、ここは若干傾向が異なり、若者の突然死を多く新法解剖に回している実態がみられる。司法解剖で対応していた、多くは若年の死因不明の死体について、県警が新法解剖で対応している状況が推測できる。

②司法解剖が減り、死後画像に代替された地域の一つとして、京都府を挙げた。府立医大は大半の新法解剖を行っているが、ここでは反対に高齢者で死因の確定が困難な事案が新法に付されているとの運用実態が推測できる。警察庁統計で司法解剖が大幅に減っている(前年比61減)ののだが、新法はわずか6例しかなく、減少した部分のほとんどは死後画像によって代替されているとの仮説をこれのみで立証するのは困難だが、より犯罪可能性の低い事案は画像で済ませ、検案の結果、死因の確定が困難な事案が新法に回されていると推定できる。このため、京都府立医大では執刀医数を出向等によって半分に減らさざるをえなくなった。なお、京都府における死後画像検査実施総数419のうち369が解剖していない画像検査であり、解剖した死体を含めると、新法に基づく画像検査は417に及ぶことから、新法の運用が画像中心になされている実態が垣間見られる。CT画像による死因決定率が2、3割と言われる現状からすると、解剖の代替手段になるか、大いに疑問であり、CTの増加のために解剖数が減ったとすれば、外傷性のくも膜下出血や薬物中毒を病死と誤診する

リスクが増すので不安がある。(ただし、京都府立医大では、CTの撮影に併せ、薬物スクリーニングを行っている。)また、岩手県と対照的に若年の突然死は承諾解剖に付す運用がなされていると考えられる。

なお、仮説には、北海道も司法解剖がCTに代替された地域としたが、北海道では2012年と比べ、CT検案自体も減少しているため、決して解剖がCTに代替された訳ではないとのことであった。そうすると、一方的に死因究明の対象が減少したことになり、他府県以上に大きな問題であると言わざるを得ない。

③司法解剖が従来どおり行われ、それに加え、新たに新法解剖が行われた地域の一つとして千葉県を挙げ、約85%の司法解剖と全例の新法解剖が行われた千葉大学の実態を調査した。仮説通り、従来の司法解剖はそのまま継承され、新たに死因の特定の困難な事案が新法に回っている状況が、死因の種類や割合や身元不明死体の扱いによって明らかになった。新法の対象は内因死が半数を占め、若年の突然死も多いが、他の死因の種類もあり、偏らずに犯罪可能性の低い事案を新法解剖に付したことが推測できる。

以上、ほぼ仮説を裏付ける調査結果だったことになり、新法の運用にあたって、特に東京都(警視庁)、京都府(京都府警察本部)に関しては、法律の趣旨に沿った運用が行われていないのではないか、との疑問が残った。

解剖経費については、法医学会からは司法解剖と同様に検査代を算定すべきことが指摘されている。しかしながら、多くの都道府県で、解剖実施のための費用のみが公費から支出され、検査代が払われていない可能性が示された。本来新法解剖の対象は、外表に損傷を認めない明らかな犯罪死体とはいえない死体であり、そのような死体についての死因の特定は解剖のみでは困難で、組織検査や薬物検査が十分に実施される必要がある。しかし、そのための費用が確保されていないとすれば大いに問題であると考えられた。

4-2. 問題点と今後の課題

最後に、問題点と今後の課題について考える。県によっては前進しているところもあるが、総

合的にみて当初期待された、解剖数の増加と地域格差の解消には結びつかず、より広範な死因究明をするという目的に沿っていない。警察庁統計で、司法解剖も増加しつつ、新法を比較的多くやっている県をみると(表1)、少なくとも、愛知県と福岡県は大都市を擁し、解剖を実施する大学もそれぞれ4大学ある。死因究明の基盤がしっかりしていない県について、今後どうするかが大きな問題である。

司法解剖や行政解剖・承諾解剖との区別の基準が明確でなく、画像診断の実施基準もないため、各県警察の判断でバラバラに運用されている。死因究明という業務は、公的役割が大きく、地方間で異なるべき点はそもそも少ない。新法解剖の、犯罪可能性の低い死亡事案という基準も各警察でまったく違うことが分かった。前述のとおり、東大は、身元不明死体、犯罪性がないと思われる自殺などを含め行っているが、千葉大は、居室内で他殺の可能性がほぼないと思われる死体、京都府立は主に高齢者の死因不明死体、岩手医大は主に若年者の突然死といったように、様々な異なった運用がなされていた。

前述のとおり、死因究明等の推進に関する法律に則り閣議決定された「死因究明等推進計画」には「政府において、……地方公共団体における検案や薬毒物検査、死亡時画像診断その他の検査、解剖、遺族等への対応等の取組の参考となる指針を策定・提示する……。」との文言がある。そのとおり、政府が主導して、検査、解剖等の標準的指針を作り、各死因究明機関が遵守することが期待されているが、それ以前に警察等法執行機関が一律の基準で各種解剖・画像診断にあたるのが望まれる。

経費の面も地域で大きく異なり、司法解剖より低額のため、必要な検査ができない恐れも指摘されている。そもそも、刺殺、絞殺、撲殺といった犯罪死体に比べ、死因不明死体はより死因の特定が困難であることに鑑みれば、司法解剖の約半額との経費の設定にはそもそも無理がある。東京において、身元不明死体の多くを新法解剖で扱っていることが分かったが、身元不明死体はそもそも犯罪可能性が低い死体とは言えないだろう。本来は司法解剖で行うべきと考えるが、仮に当該の警

察が見逃し防止の観点から新法で解剖することに異論はない。しかし、それならば司法解剖と同等の諸検査が不可欠であり、仮に薬毒物検査の実施が少ないとすれば、犯罪の見逃しにつながる可能性は否定できないだろう。

広範な死因究明を実施するためには、同時に、検案医と法医が連携し、検査、解剖の要否を決められるようにすべきであり、検案医の資質の向上、法医の人材育成が不可欠である。その点、死因究明推進計画でも多く指摘しているところだが、その際も死因究明の専門家である法医学の医師が主導的立場で検案医と連携協力することが前提である。

新法の制定によって、ますます解剖制度が複雑化したことは反省すべきだろう。当面は、それぞれの解剖の基準を明確にしつつ、将来的には一元化をめざすべきである。司法は法務・警察、新法は警察の所掌、行政解剖（承諾解剖を含む）は厚労省の所掌ということになっているが、死体ははじめから所掌が決まるものではない。むしろ縦割り行政の弊害が出る場面も予想されるので、少なくとも死因・身元調査法を拡大しつつ、承諾解剖を取り込むと言った法改正が望まれる。

現在、解剖情報は刑事訴訟法第47条（訴訟書類の非公開）の壁もあり、なかなか集積・分析の対象になっていない。しかし、研究のための利用であれば問題はなく、情報の集積、データベース化を行うことは現状でも可能である。それによって、実施状況の分析に加え、事故や犯罪・災害等の再発防止に結びつけることが必要である。

今回の研究は、4大学に関し、その内容を調査して行ったが、将来はこうした分析を全国的に行い、行政府や立法府が現状の問題点を分析・解決し、さらに制度改革へと進むための糧となるようにすべきことを付け加え、この報告を終える。

SUMMARY

The act dealing with death investigation and identification was brought into force in April 2013, and since then, autopsies have been conducted to

comply with the act. The act was established so that forensic investigations can be performed on dead bodies in cases that do not seem to involve crime, to prevent missing out on crimes and accidents, and to contribute to public health and safety.

Based on the statics published by the National Police Agency regarding autopsies in 2013, we investigated autopsies conducted at the medicolegal departments of four universities – Chiba University, Tokyo University, Kyoto Prefectural University of Medicine, and Iwate Medical University – and examined if the act was applied appropriately.

In Tokyo and Iwate, some autopsy cases that had been conducted as judicial autopsies were now considered to be new act autopsies. In Kyoto, the number of autopsies performed decreased, and autopsy was believed to have replaced forensic radiology and imaging. In several prefectures including Chiba, autopsy cases based on the new act were performed separately from judicial autopsy cases.

The enforcement of the new act did not result in an increase in the number of autopsies performed or in the resolution of regional disparity, as had been expected. Further, application of the act was not always in accordance with its purpose.

文 献

- 1) 衆議院HP
http://www.shugiin.go.jp/internet/itdb_gian.nsf/html/gian/kaiji180.htm
 180国会提出 衆法第13番, 平成24年法律第34番 (平成24年6月22日公布)
- 2) 内閣府HP
<http://www8.cao.go.jp/kyuumei/law/keikaku.pdf>
 死因究明等推進計画 平成26年6月13日閣議決定
- 3) 石原憲治, 死因究明2法の制定と日本の検視制度, 日本医事新報 2013年; No. 4649: 27-30
- 4) 警察庁刑事局, 都道府県別の死体取扱状況 (平成24年中), 同 (平成25年中), 及び死亡時画像診断実施数 平成25年4月~12月
- 5) 東京都福祉保健局・東京都監察医務HP
<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kansatsu/25jigyougaiyou.html>
 事業概要 (平成25年版) 11 統計表及び統計図表 (12) 解剖件数, 性別, 年齢 (5階級別)・死因別
- 6) 上記注3) 及び, 警察庁交通局, 交通事故捜査における死体取扱数, 解剖数, 解剖率 (平成25年中) なお, この他に検察庁が独自に嘱託する司法解剖, 海上保安庁, 自衛隊が嘱託する司法解剖があるが, 都道府県別の資料がなく, それらは含まれていない。