

一話 題一

法医学の最近の話題～司法解剖の増加と近未来～

法医学教室
大野 曜吉

私が大学院生として東北大学法医学教室に入った1978年頃、年間の司法解剖数はおよそ50体程度であった。また、4年後の大学院修了当時では約100体となっていた。当時の宮城県の人口は約200万人で、現在（2010年10月現在234万余人）とさほど変わってはいない。しかしながら、現在の東北大学（舟山真人教授）の司法解剖数は約300体と5倍以上となっている。特に治安が大きく悪化したとか、犯罪が著しく増加したという社会情勢ではなく、また、この傾向は全国的で、琉球大学では私のいた1986年頃では司法解剖約100体、承諾解剖約50体であったのが、2010年では司法解剖約250体、承諾解剖約90体と激増している。全国の司法解剖の概数は1980年で2,600体余りで、その後次第に増加し、2000年～05年頃は5,000体前後で推移したが、時津風部屋力士暴行死事件のあった2007年から増加傾向となり、2010年では約6,700体以上に及んでいる。これらの増加の理由は種々あるであろうが、高齢化による独居死や異状死の増加、市民の権利意識の変化など以外に、司法解剖の必要だった事例が行われず社会問題化したこと（愛知県力士暴行死事件、新潟での依頼解剖により表面化）以降、警察の司法解剖の積極的依頼が背景にあるものと考えられる。

1986年5月、承諾解剖として行った沖縄の1剖検例は、その後1990年にトリカブト事件として衆目を集めることとなり、隠れた犯罪の解明という点で行政解剖の重要性があらためて認識されたが、社会的には犯罪行為そのものについての興味に偏り、剖検システムや薬物分析の重要性と、それらの現状における貧弱さにまで世論が熟成することはなかった。むしろ、専門家の間では、そういったきっかけになればと期待されたし、多くの法医学者には重大な教訓として受け止められてはいた。実際、いくつかの機関では血液などの剖検資料の取り扱いを見直したとのことであるが、ついに行政を動かすまでには至らなかったのである。

2003年頃からは、司法解剖の検査・鑑定に関わる抜本の見直し警察庁と日本法医学会との間で本格的に議論されるようになり、時期を一にして新進気鋭の某大学教授が国会議員やマスコミなどに解剖に関する法医学の諸問題をアピール、国会でも取り上げられ、以降2006年に至り、司法解剖の検査・鑑定料について大改定が行われた。これにより、病理組織学的検査や薬毒物分析などに必要十分な費用が認められ、司法解剖の「質」も向上することとなった。

一方、日本医大では従来、救命救急センターの入室患者の薬毒物分析を手がけてきたが、司法解剖は全く行われていなかった。私が赴任した1992年、当時の菊地吾郎学長は早速司法解剖施設の整備を目指したが、場所と費用の点で早々に頓挫、以後、千駄木地区・北総地区と何度か建設の方向が見られたこともあったが、すべて白紙となり、アクションプラン21にも具体的なものは盛り込まれていない。学生当時、司法解剖について見学の機会もなく、その意義も教育されなかったであろう大学執行部・法人理事会には、法医学解剖の重要性が真には理解できないのかもしれ

ない。そんな中で2003年6月から千葉県警の依頼による司法解剖を、週1回の当番で日本大学法医学教室解剖室を賃借して行うこととなった。年間20体前後、2011年末まで約160体の司法解剖を行っている。

ところで、最近、警察庁は今までの誤認検視事例を踏まえて、検視機能の強化と司法解剖率の増加方針を打ち出したようである。検視機能の強化については警察の検視担当官の質的・量的増強ということであり、また検視において種々の医療関連機器（携帯型超音波診断装置、CT、種々薬物スクリーニングキット、血液簡易検査キットなど）の利用も薦められ、大変結構なことではあるが、これは警察内部の問題である。

しかしながら、司法解剖率の増加については、1大学あたりの解剖可能数に限界がある以上、特にもともと剖検数の多い（人口の多い）大学には実現不可能な数値となっている。

たしかに、剖検率を監察医務院のある東京都23区並みの25%程度（全異状死体中）に引き上げることは望ましいし、いずれ欧米並みの50%以上になることが理想であろう。しかし、そうであれば、もはや大学法医学教室の行う司法解剖のみによって剖検率を上げることは到底不可能である（一部の大学ですでに限界を超えている）といわざるを得ない。この点について、2009年1月、日本法医学会では「死因究明医療センター」構想を発表しているが、実現には国の予算措置が必要である。

そこで、最近政府部内で「法医学研究所」を全国に展開し、司法解剖以外の強制的な解剖制度を新たに創設しようという案が煮詰まってきたようである。また、検視・検案に死後画像診断を積極的に利用することも盛り込まれている。

しかしながら、これらのボトルネックは実際に解剖を行うことのできる人材の確保・育成だけでなく、周辺のスタッフ、特に法医学薬毒物分析分野の専門家の確保・育成にあることは明らかである。

従来薬毒物分析者の供給源であった薬学部の分析化学、中毒学分野は近年衰退の一途をたどり、創薬や薬物生化学などの先端分野に取って代わられてきた。そこで本教室では、財団法人材料科学技術振興財団（MST）と協力して法医学的薬毒物分析の専門家を養成しつつあるが、このような取り組みは全国でもまれであろう。

一方、法医学を目指す医師は1大学でおおよそ4年に1人程度といわれているが、これはコンスタントに若手法医学者を輩出している教室での数値である。中には数十年も後継者がいない大学がいくつも存在する。実際、日本医大も私が赴任する以前は、渡邊日章教授以降日本医大出身の法医学者は1人もいなかった。現在は卒業生2名が法医学として活動している（早川秀幸筑波剖検センター長・1997年卒、金涌佳雅防衛医大助教・2001年卒）が、法医学実務にはマニュアル化できない難しさがあり、これほど適性を問われる分野はないのではないかとも思われるのである。

従って、本教室にとって、更に新たな人材の育成に努めていくことは、日本の法医学のために極めて重要な使命である。しかしながらそのためには、専用の解剖施設を持ち、臨機応変に解剖の要請に答えられることが必須の条件である。そしてまた、そのために残された時間は、私にはもはやそう長くはないのが現実である。

（受付：2012年1月20日）

（受理：2012年2月15日）