

死因究明 2 法案策定の背景

いしはら けんじ
石原憲治

とは承知しているが、その点は現状の多くを追認しつつ、非犯罪死体に対する責任を明確化したにすぎない。

(2) 警察と医師側の関係

一方、民主党は死因究明法案と同時に「法医学研究所設置法案」³⁾を提出し、両法案を合わせ、「死因究明 2 法案」と通称しているところであり、法医学研究所は内閣府に置くこととしている。そこで、死因究明調査と法医学研究所の関係を、現行の制度を踏まえつつ述べていきたい。

東京を例に考える。東京都 23 区では現在、警視庁刑事部で死体を取り扱い、それが非犯罪死体とされると、東京都監察医務院に通知され検案が行われ、必要に応じて、死体解剖保存法第 8 条に基づき行政解剖が行われる。

現行法では死因究明の責任官庁は明確化されていないが、東京都 23 区の場合、捜査側で、ある程度死因の種類を確定した上で、検案・解剖の結果、医師の側でさらに詳細な死因を確定するものであり、死因の決定は警視庁刑事部、

民主党は 2007 年、第 166 通常国会に衆議院において死因究明

成の経過や制定の理由等については別稿で概略した¹⁾ので、ここではなぜこのような内容の法案としたのか、その背景を、我が国の死因究明制度の実体と、制度的な枠組みの両面から記していきたい。

1. 実体論として

(1) 現行の警察の死因調査と

民主党案

現在、非犯罪死体の死因究明はどうなっているか。確定した病因で死亡した場合、あるいは検案の結果、自然死と判断された場合を除き、原則としてすべての異状死

体はいったん警察に通知され、そこで広義の検視が行われる。そして警察は、実務上死体を 3 分類し、犯罪死体については刑事法上の検証を、変死体あるいは変死の疑いのある死体は刑事法上の検視を、非犯罪死体とされた死体は死体取扱規則に基づき、見分を行って

いる。この死因究明調査は現在、警察庁刑事局を頂点とした都道府県警務を刑事部門から切り離し、死因究明局ないしは死因究明部の下に行うとの制度変更を行い、かつ死因調査を現行の刑事調査官と同様の訓練を受けた専門職員に行わせるという点で変更があるものの、

この死体 3 分類自体は、実質的な死因究明をする以前に外表検査のみで犯罪の有無を推定するとう問題があるため、民主党の提案している「非自然死体の死因等の究明の適正な実施に関する法律案」²⁾(以下、「死因究明法案」とい

う)では、代行検視の規定を含む刑訴法の検視の規定を廃止し、死

体はいったん警察に通知され、そこで広義の検視が行われる。そして警察は、実務上死体を 3 分類し、犯罪死体については刑事法上の検証を、変死体あるいは変死の疑いのある死体は刑事法上の検視を、非犯罪死体とされた死体は死体取扱規則に基づき、見分を行って

いる。この死因究明調査は現在、警察庁刑事局を頂点とした都道府県警務を刑事部門から切り離し、死因究明局ないしは死因究明部の下に行うとの制度変更を行い、かつ死因調査を現行の刑事調査官と同様の訓練を受けた専門職員に行わせるという点で変更があるものの、

現在警察の行っている検証、検視、見分の業務と基本的には同種の業務を行うものであって、それ自身新たな権限を付与するものではない。

監察医務院の共同作業によって行われると言ってもいい。

ただし、それに疑義がある場合は、民事裁判などの過程で死因そのものが争われることになり、最終的な死因決定は司法の判断で行われるだろう。

現行制度の運用において、警視庁と監察医務院の連携がうまくいっているか、死因情報が遺族らに正しく伝達される制度になっているか、公衆衛生上の再発防止のための情報の蓄積がなされているか、など問題はあまるものの、基本的には現行の制度でも警視庁が死因究明で大きな役割を演じていることは言うまでもない。

しかしながら、警察という組織の目的から言って、犯罪捜査と関係の薄い事案の場合、警察の責任で死因を究明するというシステムになっっていないため、東京23区であっても、非犯罪死体の死因究明について、責任の所在が明確になっっているとは言えないのである。

民主党の死因究明法案では、こうした東京23区の制度を視野に入れないながら、非犯罪死体の死因究明

を警察の所掌事務とすることによって、死因究明の責任の所在をより明確化しようとするものであり、それと同時に死因究明の医師側の部分については、自治体からも警察からも独立した組織を創設するものである。

すなわち、現行の制度では、監察医務院も警視庁も東京都という地方団体の組織であり、両者の関係は東京都の内部で完結している。監察医務院は死体解剖保存法のもとにあり、死体解剖保存法は厚生労働省の所管法であるから、監察医務院は厚生労働省の下に置かれていると考えるのは、まったく現状を把握した議論ではない。さらに、他県を見ると、監察医の機関が警察権力から真に独立した機関として存在しているか、おおいに疑問の地域もある。

一方、民主党案の法医学研究所は国の機関として設置するものであり、内閣府に置くもので、従来の監察医制度に比べ、より独立性が高まるものと考えている。

同時に死因究明法案の中に、遺族等への配慮と、遺族等への説明

義務を規定し、遺族に対する情報開示を積極的に行うよう措置するとともに、法医学研究所法案では、「死体の検案等に関する情報の収集、分析及び提供を行うこと」との規定により、情報の蓄積と社会還元を配慮することとしている。

うような官庁ではないので、他の省庁になるうが、例えば厚生省という組織を見ると、関連する部署は人口統計を扱う統計情報部か、公衆衛生を扱う健康局くらいしかなく、いずれに置くにせよ、まったく新しい組織を設けなければ対応しきれない。このことは現状の行政改革論と真っ向から対立することになってしまう。

(3) 公衆衛生との関係

実は、民主党案策定の過程では、警察庁以外の所掌とすることも検討してきた。しかし、それらは以下の点で困難を極めた。

しかし、警察に公衆衛生まで所管させるのは筋違いであり、そもそも公衆衛生は厚生労働省の所管だから厚生労働省の所管とすべき、との意見もかなり多いのは承知している。そこで、公衆衛生という概念について考察してみよう。

第一に、だれが具体的に死体を扱うかという点である。現在、死体の存在が通知されると、おそらくは所轄の警察官が現場へ駆けつけ、初動の調査を行う。これは警察組織という巨大な人員がいるので可能なことであり、他のどこに置いたとしても、マンパワーの点で非現実的である。

世界保健機関(WHO)は、公衆衛生を「組織された地域社会の努力を通して、疾病を予防し、生命を延長し、身体的、精神的機能の増進をはかる科学であり技術である」と定義している。

第二に、行政改革の要請がある。現在は行政改革が叫ばれ、新しい省庁の設置はほとんど不可能である。すると、死因究明について警察以外であれば、厚生労働省、文部科学省あるいは内閣府、地方公共団体などが考えられる。

この定義によれば、WHOは公衆衛生を狭義の感染症や中毒といった概念とは異なった広い概念としてとらえていることが明らかで



表 現行制度と民主党案

	現行制度	民主党案
死因究明の目的	部局により目的が多分化。警察による検視は犯罪の発見。監察医制度は公衆衛生が主。	担当部局の一元化を図る。公衆衛生の向上、死者、遺族の権利擁護と公共の安全と秩序の維持。
死因究明の所掌官庁	犯罪に関しては検察と警察の刑事担当。非犯罪死体については事実上どこも所掌していない。	死因調査は警察に新設する死因究明の部署。医学的調査の側面は内閣府に設置する法医学研究所で行う。
検視と死因調査	刑事訴訟法に基づいて犯罪死の可能性のあるものについて検察官が検視を行う。現実にはほとんどが警察官による代行検視。	刑事訴訟法の検視規定を削除し、犯罪の有無を前提としない死因究明調査に一元化。警察の死因調査専門職員が調査にあたる。
監察医制度	東京23区など5都市のみで、都府県の所管により監察医を置く。その結果、著しい地域格差が生じている。	監察医制度は発展的に解消し、全国に国の機関として法医学研究所を設置する。法医の専門家がその任に就く。
検案・解剖	犯罪死でないとされると、監察医がいない地域では警察医が死体を検案。ほとんど解剖は行われない。	死因調査の際、法医学研究所の専門家による検案が行われ、必要に応じて解剖が実施される。
情報提供	遺族に対する情報開示はほとんど行われていない。	死因調査の結果を遺族に対し説明する義務規定を置く。

ある。もともと公衆衛生とは、Public healthの和訳で、本来は「国民の健康」に近い意味であり、公衆衛生という日本語の語感よりは、かなり広い意味を持っている。しかし、我が国における公衆衛生の概念はいささか異なるのではないか。

例えば、監察医制度の根拠である死体解剖保存法第8条は、「その地域内における伝染病、中毒又は災害により死亡した疑のある死体その他死因の明らかでない死体について、その死因を明らかにするため監察医を置き」とあり、公衆衛生という概念を「伝染病、中毒又は災害」とかなり狭義に解釈しているかのように思われる。それでは、そもそも死因究明の目的とは何か。

民主党の死因究明法案第1条では、「非自然死体の死因等の究明が公衆衛生の向上に配慮しつつ適正に行われることを確保し、もつて死者及びその遺族等の権利利益の擁護並びに公共の安全と秩序の維持に資することを目的とする」として、国民の健康という広い意味での公衆衛生の向上を含むことを述べた後、第一に、死者・遺族の権利利益の擁護という表現で、個人の尊厳をはじめ、民事で扱われる財産上の権利や損害賠償の請求といった点、第二に、公共の安全と秩序の維持という表現で、犯罪の捜査や事故の予防などを目的に挙げている。

このような多岐にわたる分野を含む死因究明の犯罪捜査目的以外の側面を、果たして「公衆衛生」という問題の多い語で把握しきれんのか疑問である。さらには、死因究明は、まず死因不明ということを前提に行うのであるから、一元的な行政の中で行われることが望ましいのは当然である。

例えば、プールで事故により子どもが水死した事例を考えてみよう。この種の死因究明は、プールの構造などの欠陥究明によつて再発を防止することが大きな課題だろう。これは国民の健康という広義の公衆衛生に含まれるかもしれないが、少なくとも既存の厚生行政の枠には入りきれないだろう。あるいは、パロマ製ガス湯沸か



し器の事故、これは業務上過失という点では犯罪でもあるが、むしろ製造物責任という意味で経産省あるいは新設が予定されている消費者庁の所掌分野かもしれない。

こうした意味も考えるならば、本来は死因究明庁といった新組織ならおおいに検討の余地があるものの、少なくとも、公衆衛生だから厚労省に置くというのではあまりに短絡的である。

(4) 監察医制度の全国展開

従来から、法医学会を中心に、監察医務院を全国に展開することで、死因究明の精度を高め、地域格差を解消するといった議論があった。このこと自体、成功すればそれはそれで成果は大きい。

しかしながら、この点は、前述した狭義の公衆衛生という概念に限界があるため、死体解剖保存法の趣旨に沿った形である限り、なかなか世論の支持は得られないのではない。

つまり、死因究明の犯罪捜査以外の目的を死体解剖保存法で言うように、狭義の公衆衛生プラス死因不明死体という限りは、高い公

益性を獲得できない危険がある。

もう一つの限界は、監察医制度を地方公共団体の下に置いている点だ。昨今の地方財政の危機から、地方に主導権を与える限り、常に廃止の危険を伴うだろうし、予算措置についても地域格差は解消されないだろう。

2. 制度論として

(1) 大陸型か英米型か

我が国の死因究明制度を辿ると、ドイツから、法務・警察主体の司法解剖制度が導入され、第二次大戦後、占領軍総司令部より、アメリカ型をさらに変形した監察医制度が7都市に導入された。

大陸型のヨーロッパ諸国は、いずれも法務・警察が主体となった司法解剖制度の拡張型であり、そのこと、大学の付属施設あるいは公共の施設である法医学研究所が医療面でサポートする制度になっている。我が国は犯罪捜査に偏った運用がなされている点で、死因究明先進国である北欧などと差はあるが、基本的に検察・警察組織を主体としている点で類似している。

一方、英米型は、イギリス由来のコロナー制度が主であり、陪審制の有無はあるが、基本的に死因審問の制度がある。しかし、米国では近年、コロナー制度は衰えを見せ、法医が中心となったメデイカルエグザミナー(以下、「ME」という)制度が主流になりつつある。

我が国の監察医制度はME制度に倣ったものと言われるが、実体は大きく異なっている。MEは調査権限を持ち、警察に先駆けて死体の調査を行うが、我が国の監察医にはそのような権限がなく、警察が非犯罪死体と区分した死体のみを取り扱う。

我が国で死因究明制度の改革を行う場合、大陸型でいくか英米型でいくか、英米型ならコロナー型かME型か、という選択肢と、日本独自の形態を模索する場合であっても、先進国のどのような制度を参考にするかが、大きなポイントである⁴⁾。

(2) だれが死因を決めるか

制度を論じる際、まず考えるべきは、死因の決定を行うのはだれ

かという、いわば本質論である。

大陸型では、法務・警察と法医の共同作業になっている。国によって濃淡はあるが、法医がより強い決定権を持つ例も多い。しかし、審問といった制度がないため、大陸型では最終的に裁判によって死因を争うことになる。

コロナー型では、コロナーといふいわば司法官に似た存在が、必要なら審問により、イギリスなどでは一部は死因陪審を伴った審問によって死因を決定する。この制度は死因決定システムとして法的に完結している。

ME型ではMEが死因の決定を行う。MEの多くは法医であり、言うなれば医療側が独自の調査権を行使し、死因を決定することになる。しかし、ME制度の多くはコロナーとの並存であるため、その場合はコロナーが最終の死因決定権を持っている。

我が国の現状では、初期に警察が死因の種類を決め、非犯罪死体の死因は警察医の検案によって、監察医制度が機能しているところでは監察医によって決まるが、決



なお、法務当局は、検視条項を
刑訴法からなくし、死因調査を警
察のみに委ねることに批判的だが、
その点について一言述べておきた
い。

そもそも、現在の検視のほとん
どは代行検視であり、検察官の行
う検視はその全国統計すらない状
況である。推測するに、刑事施設
内の死亡事案や、警察官関与の死
体くらいが検察官による検視の対
象であり、海外での自衛隊警務官
による検視や、洋上で海上保安庁
が行う検視などわずかな例外を除
けば、実務上、警察官に検視業務
を一元化してもほとんど問題はな
いだけでなく、現実に警察官が最
も検視業務に精通していることも
事実である。

権限の上で、刑事事件の端緒を
どうやって知りうるのか、という
疑問も出されているが、それは警
察が犯罪の可能性を認知した時の
通報制度を設ければ事足りる。犯
罪死体、非犯罪死体との区別なく
死因調査をすることが制度改革の
一つの目的であるのだから、かえ
って犯罪捜査の最終的な責任官庁

である検察庁が、一元化後の死因
究明調査を所掌すること自体問題
である。

大陸型の制度は、前述した通り、
厳密な意味で法的な死因決定を行
うものではない。しかしながら、
当事者から異議が申し立てられな
い限りは、多くは医師の死亡診断
書(あるいは死体検案書)をもつ
て死因が確定することになる。

我が国の制度を考える中で、現
行の死亡診断書等のあり方も当然
検討の対象となるだろう。死因調
査専門職員からの情報も勘案し、
法医側が出した結論が正しく死亡
診断書等に反映される制度でなけ
ればならない。それとともに、死
亡診断や死因究明に関する費用負
担についても、医療保険適用の可
否、遺族負担と公的負担の分配等
が議論の対象となるだろう。

おわりに

以上、民主党が提出した死因究
明2法案策定の背景を、現在の死
因究明の実体と制度論を踏まえ略
記した。この法案は当面の制度設
計として最も現実的なものと自負

しているものの、この案に拘泥す
るつもりはなく、幅広い議論のた
き台としていただければ幸甚で
ある。

(衆議院議員 細川律夫・政策担
当秘書)

文献

- 1)石原憲治：医学のあゆみ 224(6)：467, 2008.
- 2)衆議院：http://www.shugiin.go.jp/index.nsf/html/index_gian.htm 166回51番.
- 3)衆議院：http://www.shugiin.go.jp/index.nsf/html/index_gian.htm 166回52番.
- 4)福島 至，編著：法医鑑定と検死制度(龍谷大学社会科学硏究叢書74)，日本評論社，東京，2007.
- 5)衆議院：http://www.shugiin.go.jp/index.nsf/html/index_kaigiroku.htm 164国会 予算委員会 第6号(平成18年2月7日)細川律夫委員の質疑部分.

時 論 投稿規定

題 材=医学・医療に関する時局的な問題等を考察した論文
分 量=本文3,000~6,300字程度(本誌2~4頁に相当)
留意点
○内容は論旨を簡潔、明確におまとめください。編集部として必要に応じ、加筆、修正を行います。
○氏名にはふりがなをつけ、所属、肩書き、連絡先(メールアドレス、TEL、FAX、住所)を明記してください。
○Word、一太郎等の文書作成ソフトを利用し、プリントアウトとメディア(フロッピーディスク、CD-R等)を同封の上、郵送してください。

○参考文献は必要最小限に留めてください。
○掲載した時論をデジタル化(インターネット配信を含む)させていただく場合もありますので、あらかじめご了承ください。

【文献の書き方】

- 書籍の場合
著者名：書名，発行社名，発行地名，発行年号，頁。
- 雑誌の場合
著者名：誌名巻号，頁，発行年号。(論文題名は省略)
※著者名は筆頭者のみで以下は「……，他」「……，et al」