

2. わが国の死因究明制度の沿革

江崎 治朗 厚生労働省医政局医事課

現在の死因究明制度には、明治、昭和、平成の3つの時代に構築された制度が併存している。第1はその礎が築かれた「明治30年代」、第2は戦後混乱期に公衆衛生の向上を図る体制が強化された「昭和20年代」、第3は「現在」である。このため、わが国の死因究明制度を学ぶ際には、その歴史について知ることが大切である。本稿では、その歴史をたどり事例を提示することにより、現在の死因究明制度の概要を解説する。

震災などで多くの文書が失われていることもあり、内容的に不正確な記述があるのではないかと恐れているが、皆様のご叱正を賜われれば幸いである。

明治30年代までに構築された制度

医師が患者の死を書類で証明するという概念は明治7(1874)年の医制に遡る(図1)。その後、明治30年代までに、現行制度を構成する基本的な要素が順次整備された。

1. 死亡診断と死体検案の概念

明治39(1906)年に、医師は自ら診察せずに診断書、処方箋を交付し、もしくは治療をし、または検案せずに検案書もしくは死産証書を交付することができないことが定められた(旧医師法第5条)¹⁾。ここでいう診断書には「死亡診断書」も含まれる²⁾。死亡診断書(死体検案書)の内容の正確性を保障するために、交付する医師自らが診察もしく

は検案することを義務づけたのである²⁾。

その3年後には、「但し治療中の患者死亡したる場合に交付する死亡診断書についてはこの限りにあらず」という例外規定が追加され、治療中の患者が死亡した場合には、死後改めて診察せずに死亡診断書を交付することが認められた。しかし、受診後あまりに長期間が経過していると、死後診察をせずに過去の診察の結果からその死因を推断することができない³⁾。このため、昭和24(1949)年には、死後診察せず死亡診断書が交付できるのを、受診後24時間以内に死亡した場合に限定するよう改められた(医師法第20条ただし書)^{3), 4)}。

当時、「死亡診断」と「死体検案」の意味はどのように考えられていたのだろうか。この点、明治30(1897)年当時の史料は現存しないが、昭和24年当時の解説書では、次のように説明されている³⁾。

「死体検案」は、「生前に死亡の原因となった疾病を診療したことがない死体、または外因によって死亡した死体についてその死亡の確認、その死亡原因、死亡時間等の推定をすること」である³⁾。

一方、「死亡診断」とは、「ある人が生きていたのが死んだという生から死への変化の事実を診断すること」であり、死亡診断の方法は2つある³⁾。1つは「死亡の瞬間に立ち会い死亡の事実を認定する方法」、もう1つは「死亡の前に医学的な推論によってやがて死亡するかもしれないという疾病状態を診断し、さらに死亡の後において、生前の診断によって推察された死因によって死亡したとい

う事実を再確認する方法」(死後診察)である³⁾。

死後診察については、死体を対象とする検査ではあるが、特に生前の一連の行為として「診察」という概念に含め、死体検案とは区別されている^{2), 3)}。このため、医師が診療中の患者について「死後診察」を行った場合であっても、生前に診療していた傷病に関連する死亡であると判定できない場合には、死体検案を行う必要がある⁵⁾。

2. 異状死体の届出

明治39年、医師は死体または4か月以上の死産児を検案し「異常あり」と認める時は、24時間以内に所轄警察官署に届け出ることが定められた(旧医師法施行規則第9条)。この規定は「異常」が「異状」に表記が改められた点を除いては、ほぼそのまま現在の医師法第21条に受け継がれている⁴⁾。

昭和24年当時の解説書では、医師は、職務上死体または死胎について検案した際に、時として、殺人、傷害致死、死体損壊、墮胎などの犯罪の証跡を発見する場合がある²⁾。かかる場合に、医師が積極的に司法官憲に連絡することは、犯罪捜査の便宜のために望ましいことであるので、医師は、死体または妊娠4か月以上の死産児を検案して法医学的な異常があると認めた時は、異常発見の時から24時間以内に所轄警察署に届け出なければならない旨を規定していると説明されている²⁾。