

2. 死因究明等施策の動向について

江崎 治朗 厚生労働省医政局医事課

現在、わが国の死因究明等の施策は、平成26(2014)年6月に閣議決定された「死因究明等推進計画」に基づき、関係省庁(内閣府、警察庁、法務省、文部科学省、厚生労働省、海上保安庁など)が、府省横断的に進めている¹⁾。

こうした閣議決定の背景には、多死社会を迎えていることのほか、わが国の死因究明制度が諸外国に比べ必ずしも十分なものとは言えない状況にあったこと、加えて、犯罪行為により死亡した者を病死と判断するなどし、犯罪を見逃してしまったケースが見受けられたことなどがある¹⁾。また、閣議決定においては、死因究明の推進は、人の死亡が犯罪行為に起因するものであるか否かの判別の適正の確保に加え、「公衆衛生の向上その他の死因究明に関連する制度の目的の適切な実現に資する」ことがその基本理念として掲げられている¹⁾。

本稿は、これまでの歴史を振り返りつつ、公衆衛生の観点からの死因究明にかかる現在の取り組みを説明するものである。

■ 公衆衛生の観点からの死因究明

厚生労働行政推進調査事業費補助金地域医療基盤開発推進研究事業「高齢化社会における死因究明の推進に関する研究」は、「公衆衛生の観点からの死因究明」について考察している²⁾。同研究報告書においては、「公衆衛生」が「日常診療」と異なる点は、その対象が「個人」ではなく「集団」にあることに着目し、「公衆衛生の観点からの死因究明」は、①集団を対象とすること、②傾向の変化を迅速に把握すること、③集団への介入を行うことの3つの要素と密接な関係を有すると説明されている²⁾。死因となる傷病の動向の変化を集団的にとらえ、集団に対して介入をすることにより、その効果を発揮するというのが、公衆衛生の観点からの死因究明の基本的考え方である²⁾。

■ これまでの歴史

「公衆衛生の観点からの死因究明」の概念が、わが国に本格的に取り入れられたのは、連合国軍最高司令官総司令部(以下、GHQ)による統治政策によるところが大きいと考えられている²⁾。当時の文書からも、公衆衛生のための死因究明の体制を整備しようとしていたことがうかがえる²⁾。

ポツダム宣言受諾2か月後の昭和20(1945)年10月、GHQの公衆衛生福祉

部の担当官が、東京都の担当者と都心部を視察した際の様子を次のように記録している²⁾。

「東京都が、進駐軍とともに上野駅、本願寺周辺にあった死体や重病者を調査した。重病者は、済生会病院(現・済生会中央病院)へ移送され、死体は東京帝国大学法医学の古畑種基教授によって解剖がなされた。その結果、ほとんどの死体の死因は「餓死」であった」

こうした事態を重く見たGHQは、昭和21(1946)年12月11日付で厚生省(当時)と「監察医局の設置」と題した覚書を交わしている(図1)。その内容は図2のとおりである。

発出者のクロフォード・F・サムズ大佐(当時)は、戦後日本の医療福祉政策に大きな影響を及ぼしたことで知られる(Crawford F. Sams, 1902~1994, 図3 a)。また、当時の厚生省医務局医事課(現・医政局医事課)の担当官(岩佐 潔技官, 図3 b)は、この覚書について次のように説明している³⁾。

「米国においては州によって異なるのであるが、多くの主要都市には一人の主任監察医と数名の補助者とが置かれている。これらの監察医は、その都市におけるあらゆる死因不明の死体を解剖して、その死因を究明する職務を担っている。特に米国では、司法のための法医解剖というものが分離していないので、犯罪捜索のための解剖も公衆衛生および福祉を目的とする解剖もすべて監察医の手によってなされている。したがって、解剖結果に対する監察医の発言は最終