

承諾解剖の推進と地域中核的死因 究明体制の構築を目指して

—死因究明センター設立に向けた制度設計モデル—

**和歌山県立医科大学法医学教室
日本法医学会理事、日本法医病理学会理事長
近藤稔和**

(kondot@wakayama-med.ac.jp)

[illegible]

欧米先進国の解剖率

	異状死体 解剖率	全死体 解剖率	人口百万人あ たり解剖医数	解剖医一人当たり の解剖数	費用負担
アメリカ合衆国 (ワシントン州・キング郡)	12.5%	9.2%	約3.2人	約200体	郡
英国(イングランド&ウ ェールズ)	45.8%	21.1%	約14.5人	約100体	地方自治体
ドイツ(ハンブルク州)	19.3%	5.8%	約6.3人	約110体	国・州
スウェーデン	89.1%	5.9%	約5.4人	約100体	国
フィンランド	78.2%	24.4%	約6.2人	約400体	国
オーストラリア (ビクトリア州)	53.5%	7.6%	約2人	約270体	州
日本	11.2%	1.6%	約1.3人	約100体	国／都道府県・遺族

※平成23年4月犯罪死の見逃し防止に資する死因究明制度の在り方に関する研究会
「犯罪死の見逃し防止に資する死因究明制度のあり方について」より

死因究明制度は

- ★ 死亡者の尊厳
- ★ 死因統計の精度の向上
- ★ 問題解決
- ★ 避けられる死の予防
- ★ 犯罪死見逃しの減少 等

のためであって

犯罪死見逃し防止のためだけではない！

徹底的な死因究明→犯罪死見逃しの減少

広く社会に貢献できる法医学

★ 一死を万人の生のために

- ・「避けられる死」の予防

★ 死因不明社会からの脱出

- ・人の尊厳の擁護
- ・公衆衛生の向上：死因統計の精度
- ・安寧秩序の維持：犯罪死見逃しの減少

死因の究明は最後の医行為（医療）

死因究明等推進基本法

2019年6月12日公布・2020年4月1日施行

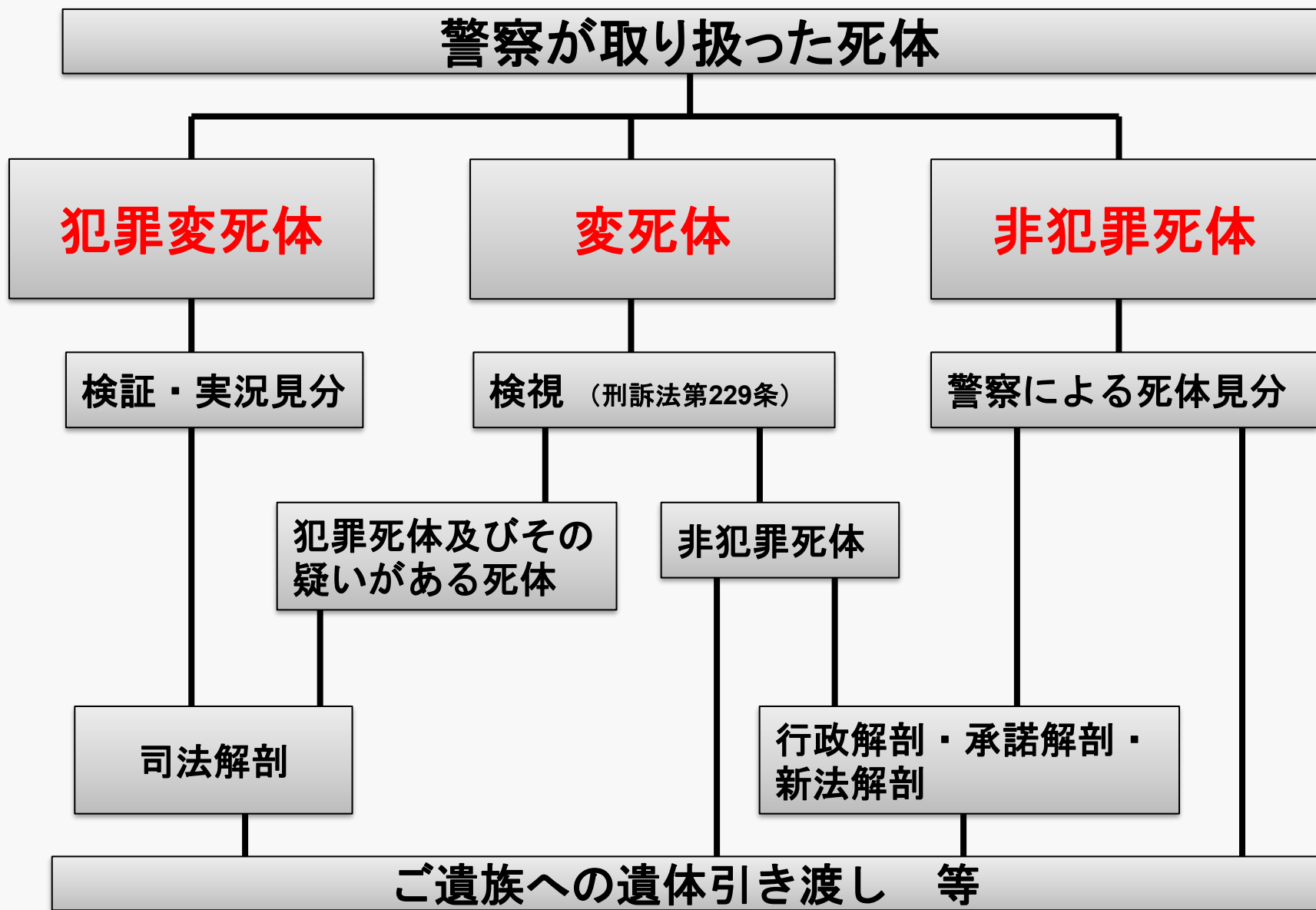
目的【第1条】

死因究明等（死因究明及び身元確認）に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって安全で安心して暮らせる社会及び生命が尊重され個人の尊厳が保持される社会の実現に寄与。

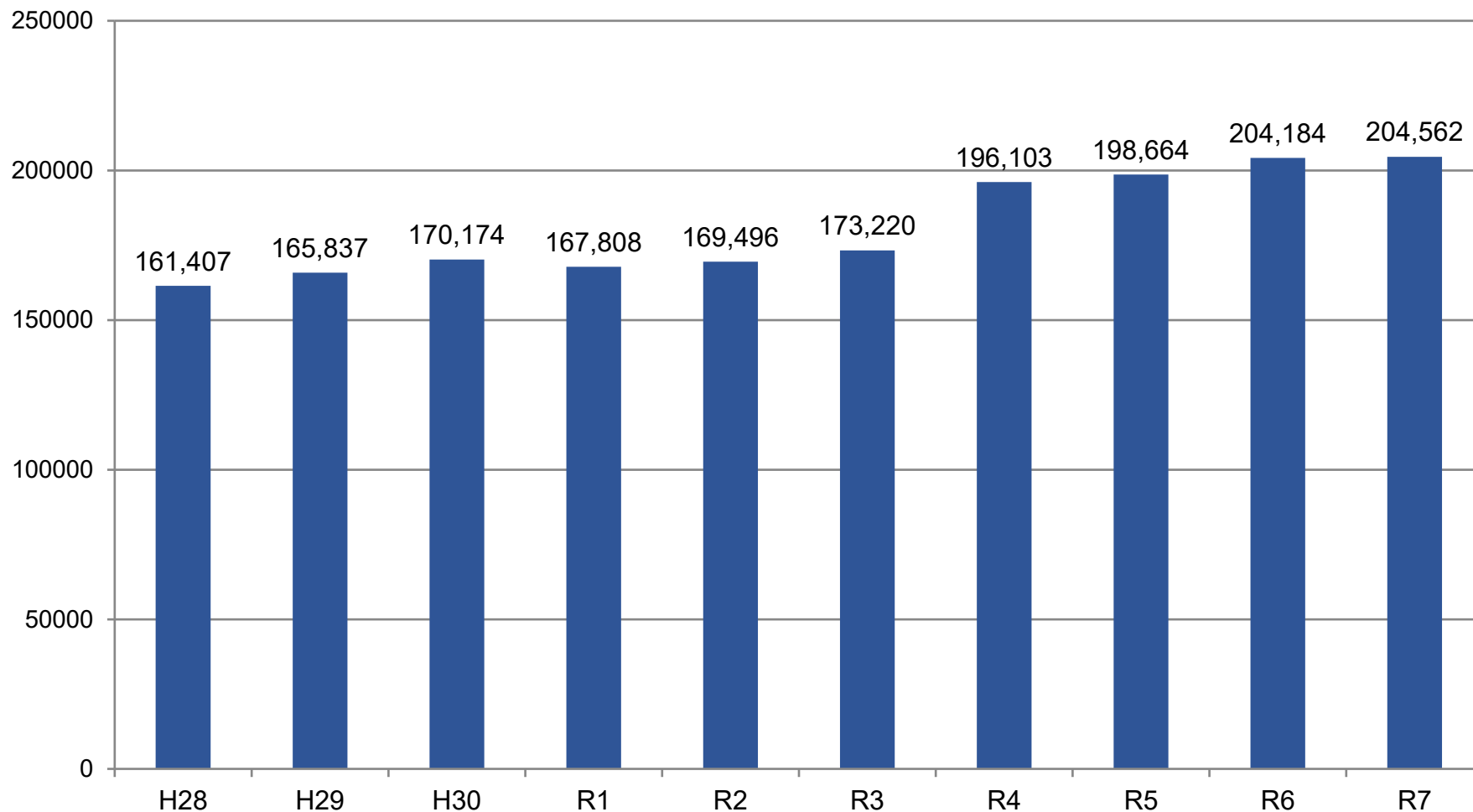


死因究明のための解剖とは

- 司法解剖（刑事訴訟法に基づく）
- 死因・身元調査法解剖
- 行政解剖（死体解剖保存法に基づく，監察医制度）
- 承諾解剖



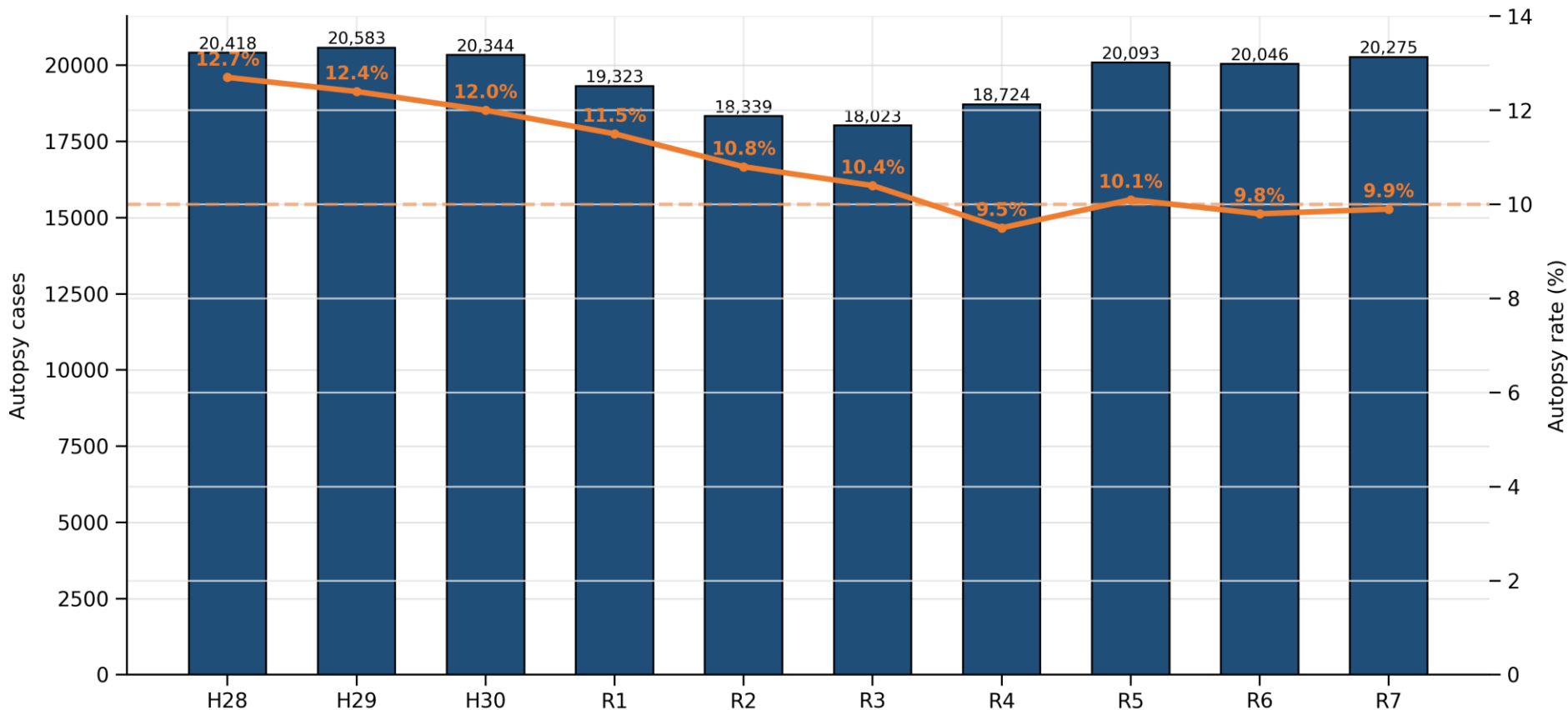
死体取扱総数の推移



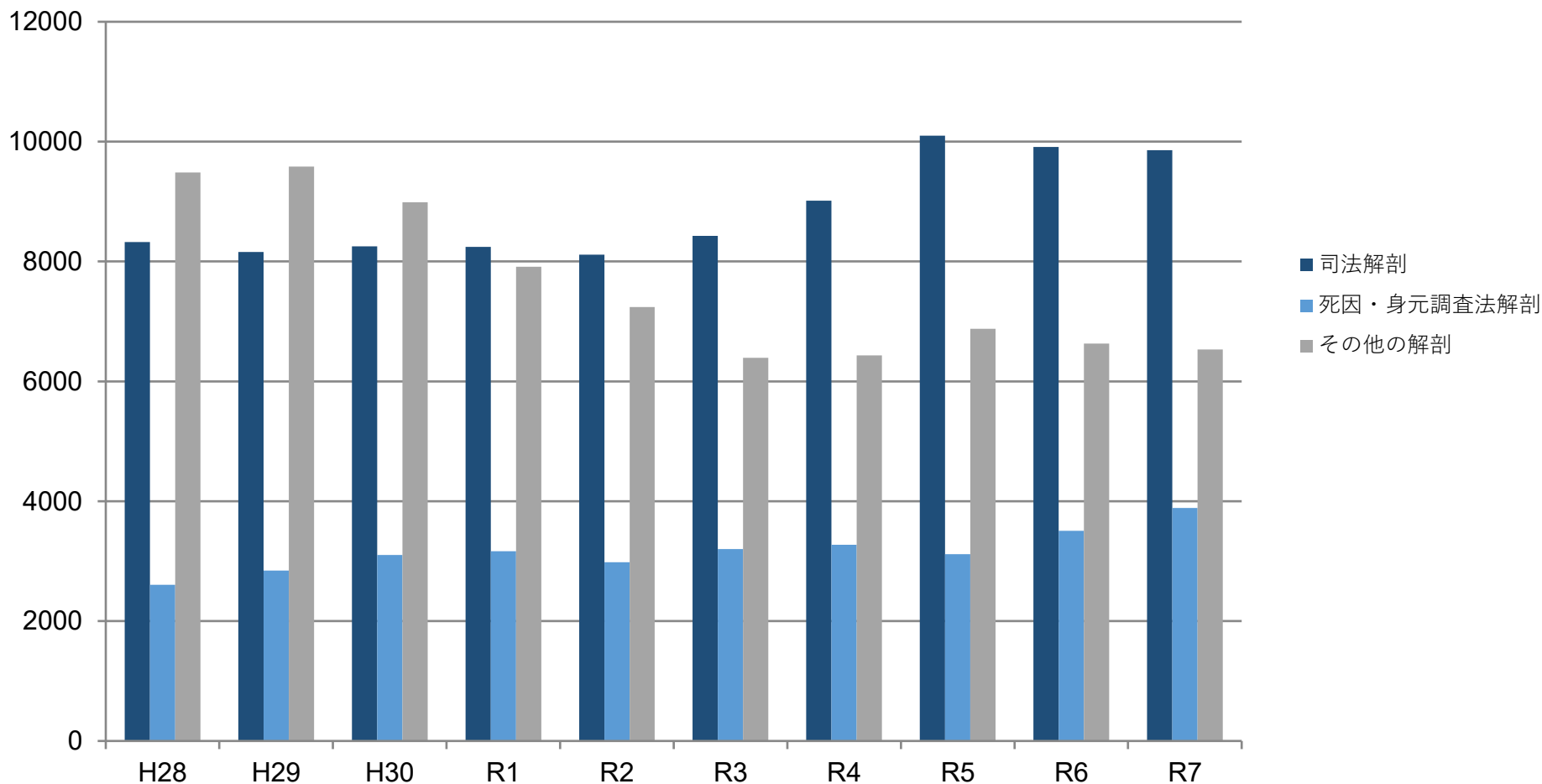
出典：警察庁「死体取扱数等の推移」

全国の解剖数および解剖率の推移 (平成28年～令和7年)

Trend of Autopsy Cases and Autopsy Rate (2016-2025)



解剖数の内訳推移(過去10年)



死因究明の解剖率の地域格差

令和元年 都道府県別の異状死体解剖率（％）

北海道	10.3%		長野	6.9%		岡山	5.6%
青森	11.4%		静岡	5.3%		広島	1.2%
岩手	4.3%		富山	13.2%		山口	5.9%
宮城	9.3%		石川	9.6%		徳島	5.4%
秋田	7.4%		福井	11.3%		香川	8.1%
山形	9.7%		岐阜	4.9%		愛媛	5.0%
福島	5.2%		愛知	5.6%		高知	7.4%
警視庁	17.2%		三重	6.5%		福岡	7.7%
茨城	6.0%		滋賀	7.9%		佐賀	8.8%
栃木	6.6%		京都	9.8%		長崎	10.8%
群馬	3.4%		大阪	10.6%		熊本	4.6%
埼玉	4.6%		兵庫	36.3%		大分	3.3%
千葉	5.1%		奈良	11.2%		宮崎	4.4%
神奈川	35.2%		和歌山	16.1%		鹿児島	6.7%
新潟	3.9%		鳥取	7.0%		沖縄	22.5%
山梨	4.5%		島根	11.1%		全国	11.5%

【警察庁刑事局捜査第一課】

令和6年(2024年)全国	件数
司法解剖	9,911
死因・身元調査法解剖	3,506
その他の解剖	6,629

令和6年の「その他の解剖」は例えば
警視庁 3,171件
神奈川県 1,810件
兵庫県 1,226件
大阪府 320件

承諾解剖の推進と地域中核的死因究明体制の構築

承諾解剖の重要性

犯罪性のない異状死における死因究明には承諾解剖が不可欠であり、公衆衛生向上に寄与する。

地域中核的死因究明センター

死因情報を集約し行政施策に還元する地域拠点の設置と制度設計が必要である。

遺族対応と専門家連携

遺族への説明や承諾取得方法、専門家間の役割分担と行政連携の明確化を図る。

標準的運用モデル提案

全国で共有可能な運用モデルを構築し、地域間格差の解消を目指す。

異状死対応の課題

高齢化により異状死の対応が重要だが犯罪性なしの場合の解剖不足が課題となっている。

地域差と制度の違い

監察医制度や法医学教室の体制は地域ごとに異なり、承諾解剖の運用にも差がある。

全国的な標準化の必要性

死因究明推進基本法に基づき、解剖の標準化と体制整備が急務となっている。

承諾解剖の社会的重要性

承諾解剖は死因究明の橋渡し役であり、社会的必要性が高まっている。

承諾解剖の社会的意義

正確な死因究明

承諾解剖は医学的に正確な死因の解明を可能にし、診断の質を高めます。

公衆衛生の課題把握

感染症や薬物関連死の把握により、公衆衛生上の重要課題の対策に貢献します。

遺族の理解支援

遺族が死因を理解することで心理的な疑問が解消され、医療的還元が期待されます。

政策形成の支援

死亡統計の質向上とエビデンスに基づく政策形成を支え、社会の健康危機管理に役立ちます。

課題① 地域差

地域による運用差

承諾解剖の実施件数や遺族説明方法に地域差が大きく存在している。

法医学リソースの偏在

都市部では監察医制度が整備されているが、地方では法医学の資源が不足している。

公平性の確保

死因究明の公平性向上のため、全国共通基準と支援体制が必要である。

課題② 公衆衛生活用

死因情報の重要性

解剖で得られた死因情報は政策立案に役立つが、現状では十分に活用されていません。

情報集約の課題

感染症対策や事故予防に活用可能だが、情報集約の仕組みが不十分なことがあります。

政策への活用推進

今後は体系的な死因情報収集と分析で行政施策への還元が求められています。

承諾解剖の役割

承諾解剖は正確な死因情報取得の出発点として重要な役割を果たします。

承諾解剖の適応事例について

異状死体



警察判断による司法解剖もしくは調査法解剖

上記以外の事例



病歴や外表所見等から死因が
判断できる場合



死因を推定して
検案書の発行

病歴や外表所見等から死因が
判断できない場合



承諾解剖を検討

＊病歴や外表所見等から死因が判断できない場合の例

- ・病死か外因死か不明
- ・外因死が疑われる以下のような場合
 - ・環境捜査で状況が十分に得られていない事例（例：薬物の服用量）
 - ・外表上、死因の根拠となる明らかな所見が確認できない事例
 - ・死後画像検査等を実施しても死因診断に足る十分な所見が得られない事例
- ・病死が疑われる以下のような場合
 - ・死因となり得る病歴を認めない事例
 - ・病歴が複数あるが、どれが死亡に関与しているか不明である事例
 - ・外表上、死因の根拠となる明らかな所見が確認できない事例
 - ・状況的に外因死（例：中毒、低体温症）の可能性が否定できない事例
 - ・死後画像検査等を実施しても死因診断に足る十分な所見が得られない事例

適応基準の考え方

公益性と遺族利益

公益性が高く遺族の利益にも資する事例を基本に適応されます。

死因究明と医学情報提供

死因究明の必要性和家族への医学的情報提供が重要視されます。

社会的利益を考慮

感染症防止や薬害防止、遺伝性疾患解明など社会的利益を考慮します。

資源の有効活用

限られた医療資源を最大限に活用するため優先的対象を設定しています。

適応① 若年者の予期しない突然死

- 突然死の種類

若年者の突然死には睡眠中、運動中、入浴中、てんかん関連突然死が含まれる。

- 解剖の役割

解剖により遺伝性不整脈や心筋症などの診断が可能である。

- 家族への還元と予防

診断結果は家族の遺伝医学的還元と突然死予防、スクリーニングに役立つ。

適応② 薬物・医薬品関連死

- ・薬物中毒の範囲

違法薬物だけでなく向精神薬や多剤併用も薬物関連死に大きく寄与している。

- ・高齢者のポリファーマシー

高齢者の複数薬剤使用（ポリファーマシー）が医薬品関連死のリスクを高めている。

- ・死因の明確化方法

解剖と薬毒物検査により死因を特定し、安全対策に役立っている。

- ・公衆衛生への貢献

医薬品関連死の実態把握は超高齢社会における公衆衛生対策に重要である。

適応③ 新興感染症・健康危機事例

新興感染症対応

COVID-19などの新興感染症では承諾解剖が重要な役割を果たす。病理解剖は病態解明に不可欠である。

診療指針と対策改善

病理解剖の結果は診療指針や感染症対策の改善に貢献し、効果的な対応を支える。

パンデミック時の科学的根拠

パンデミックにおいて解剖データは科学的根拠として極めて重要であり、公衆衛生の優先事項となる。

死因究明センター構想

死因究明の一元化

地域中核的センターは解剖実施や死因情報分析を一元的に担い、効率的な運用を実現します。

関係機関と連携強化

法医学教室、警察、行政、医療機関が連携し、地域差の解消と情報活用的高度化を推進します。

将来の健康危機管理貢献

死因究明センターはEBPM基盤として機能し、健康危機管理に貢献することが期待されています。

死因究明センター（仮称）

事務・管理部門

国・県・関係機関との連携
死体検案・解剖の事務・管理
教育・広報活動
歯牙・DNAデータの管理

検査部門

1. 病理組織検査
2. 薬毒物検査
3. 死亡時画像検査
4. 血液等生化学検査

検案・解剖部門

解剖業務

各大学の法医（シフト制）

センター所属の法医（常勤）

連携

死体検案業務

日本医師会
（警察医会）

広く社会に貢献できる死因究明

★ 一死を万人の生のために

- ・「避けられる死」の予防

★ 死因不明社会からの脱出

- ・人の尊厳の擁護
- ・公衆衛生の向上：死因統計の精度
- ・安寧秩序の維持：犯罪死見逃しの減少

死因の究明は最後の医療