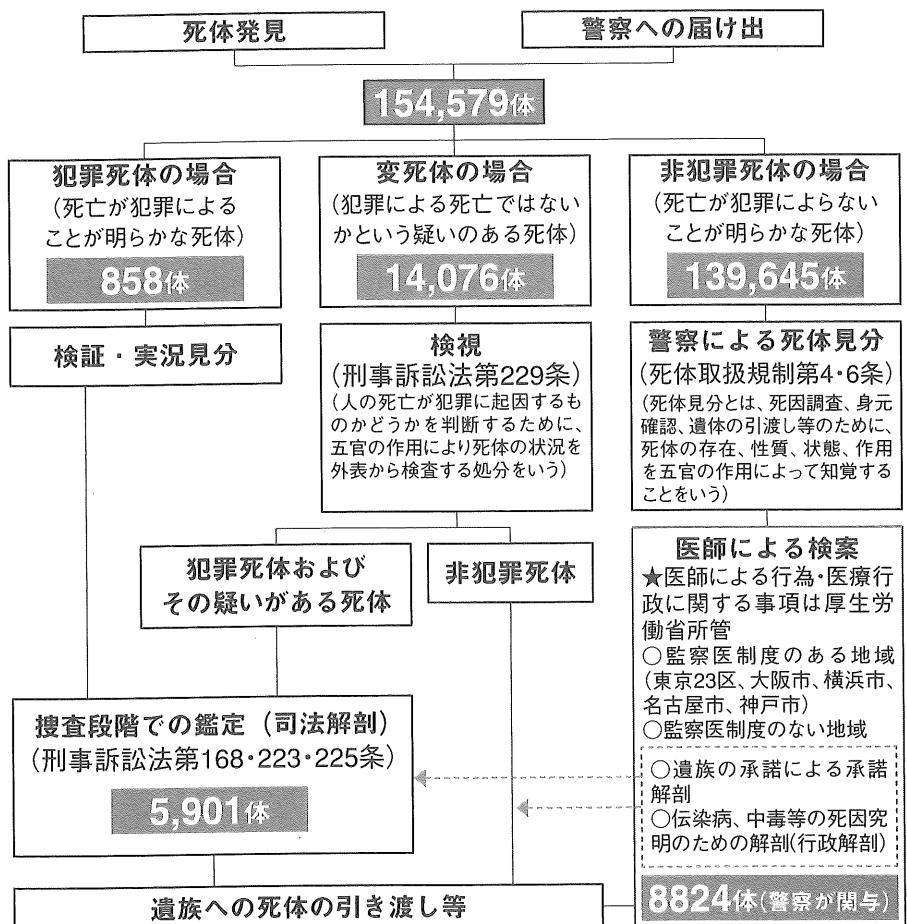


## 「五官」が優先?! 現在の検視の仕組み

※数字は平成19年中の死体取扱数 ※警察庁の資料を元に作成。



## 日本の「法医解剖」とは?

①司法解剖	②行政解剖	③承諾解剖
検察官、司法警察員の判断と裁判官からの「死体の鑑定処分許可状」に基づき、犯罪死体に対して行われる。遺族の承諾は不要で、原則として大学の法医学教室の医師が解剖を嘱託される	監察医の判断で非犯罪死体に対して死因究明などを目的として行われる。一部の地域(東京23区、横浜市、大阪市、神戸市、名古屋市)のみで施行されている。遺族の承諾は必ずしも必要とされない。 ※実施は各都道府県に義務付けられておらず、現在、名古屋市ではほとんど実施されていない	遺族の承諾に基づき死因究明などを目的として行われる。病理解剖と同じく死体解剖保存法第7条に基づき、監察医制度のない地域における非犯罪死体の死因精査に適用される。地域によってはこれを行政解剖と呼んでいるところもある。

\*参考文献／「死体検査マニュアル」(日本法医学会)

崩壊寸前?  
ニッポンの『司法解剖』

**日本人の死因は正しく究明されているのか?**

**世界最低レベルの法医解剖率**

**犯罪検査の根幹が崩壊の危機に?**

「息子は、自殺ではなく、いじめによる暴力で、誰かに殺されたのではないか」  
「単独事故として処理されたが、明らかにひき逃げされている」  
「夫は交通事故死のはずなのに、なぜ病死と判断されたのか」

ここ数年、私の元には、こうした遺族からの切実な声が数多く寄せられている。かけがえのない家族の突然の死。その最期の真実(死因)に納得できず、長い年月苦しみ続けている遺族がいかに多いことだろう……。しかし、多くの場合、遺体が

解剖されないまま火葬されてしまっているため、死因の究明は極めて困難なのが現実だ。

日本では毎年約100万人が死亡し、そのうち病院以外の場所で不慮の死を迎えた異状死体は年間約15万体にのぼっている。ところが、かなり疑わしい死体でも司法解剖や行政解剖にまわされないケースが大半だという。

ちなみに、2007年、日本国内で警察が取り扱った「異状死体」は15万4579体(交通事故や海難事故を除く)。そのうち法医解剖された死体は、1万4725体(司法解剖5901体+行政解剖8824体)で、司法解剖率はわずか3.8%に満たなかった。この数字は世界的に見ても最低レベルで、その裏側には本当の死因を見逃されてしまったケースがかなり隠れているのではないか、また、冤罪を防ぐことが出来た可能性をみすみす逃しているのでは、と危惧されている。

**「五官」による検視の不確かさ**

左のチャート図を見てほし

日本では、その死が犯罪に起因するものであるかどうかを判断するために、まずは「検視」が行なわれる。

刑事訴訟法第229条第1項には、「死死者又は変死の疑のある死体があるときは、その所在地を管轄する地方検察官又は区検察官の検察官は、検視しなければならない」と規定されているのだが、実際は検察官の代行で警察官がおこなっているケースが大半だ。

警察官によると、検視にあた

柳原 三佳

犬山署はあの凄惨な遺体を司法解剖にまわそうとしたのだが、どうか…。それだけではない、彼らは県警本部から検視官（刑事調査官）を呼ぶことすらせず、早々と「虚血性心疾患」「病死」と判断し、もっとも重要な証拠である遺体を、加害者である

事件直後 親方からは「愛知で火葬してから返したい」という話も出ていたというが、もしあのとき、遺族が新潟大学に承諾解剖を依頼していなかつたら、いったいどうなつていただろう。おそらく死因は「病死」のまま、この事件は立件されることはなく、闇に葬られていたに

親方に引き渡していたのだ。  
07年10月、犬山署の副署長は、  
私の取材に對しう語つていた。  
「たしかに、遺体に外傷はある  
たが、医師が行つたCT検査の  
結果などもふまえ、当時は死に  
至るようなものではないと判断  
した。その時点では一概に間違  
つていたとはいへはない」  
しかし、親方が逮捕された直  
後の記者を見で、同署の署長は、  
「検視官を呼び慎重に判断すべ  
きだった」  
と、初動捜査のミスを認めて  
いる。

るものたゞうか。そんな疑問を募らせていたと  
き、私は興味深い報道を目にして  
た。2004年1月、千葉大学  
の法医学教室と千葉県警が、変  
死体の見つかった現場へCTス  
キャン搭載車とともに駆けつけ、頭や腹胸部  
首などを断層撮影し、死因を調べるという実  
験を行なつたというものだ。な  
んと、5日間で20の変死体をC

つて死体の見分をするのだといふ。「五官」とは、視覚・聴覚・嗅覚・味覚・触覚。つまり、死体を外見から観察し、犯罪に起因するものかどうかを見極め、犯罪性が疑われるものは解剖に、そうでないものはそのまま遺族に引渡し、法医学者の目に触れる前に火葬されるというわけだ。

しかし、法医学の専門家でない警察官が、はたして「五官」による見分だけで死因を見抜け

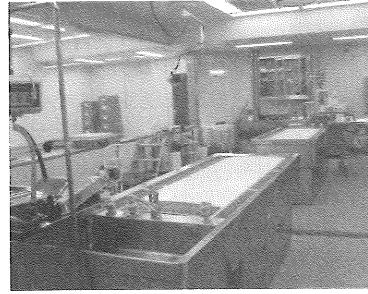
T撮影したところ、その内4体の死因が、警察官や警察医による検視結果と異なつていた。つまり、「誤認検視」の割合は、2割にものぼつっていたのだ。

またこのとき、千葉大学が死因検査を担当した警察医13人にアンケートをとったところ、11人が「外表所見による死因判断に不安がある」と回答。さらにそのうち9人が「外表所見のみでは、犯罪を見逃す可能性がある」と答えたという。

「法医学」「司法解剖」「監察医」  
「検査官」……といった言葉は、  
さまざまドラマや小説の影響  
もあってか、科学的で絶対的な  
イメージが強いが、いざ、現場  
の声を聞いてみると、解剖に至  
る前の「検視」の段階で、多く  
の犯罪が見逃されている可能性  
が高いことがよくわかる。また、  
解剖されていない場合は、病死  
か事故死かの判断もあいまいに  
なってしまうため、保険金の支  
払いにも大きな影響を及ぼして

『この先も、「五官」による非科学的な検視が続くかぎり、遺族の過酷な現状は改善されないのでないか……』

そんな危機感を覚えた私は、司法解剖の現場を徹底的に取材し、まずは遺族の声を『死因究明～葬られた真実』（講談社、2005）という本にまとめた。そして07年には、現役の解剖医である千葉大学法医学教室の岩瀬博太郎教授と共に、共著『焼



(写真上) 大阪市立大学の解剖室。

(写真中)オーストリア(ウィーン)の死体用冷蔵庫、200体分が設置されている

蔵庫。200本分が設置され、(写真下)解剖用の器具

「かれる前に語れ」(WAVE出版・2007)を出版した。ちょうど「焼かれる前に語れ」が書店に並び始めたとき、マスコミを騒がせたのが、時津風部屋の力士・時太山の死事件だった。この事件が発覚した直後、週刊誌から執筆依頼を受けた私は、遺族が自宅で撮影したという遺体のカラー写真を見た。額や頬には殴られたような複数の生々しい傷跡があり、鼻や唇は腫れ上がり、目のまわりは内出血で変色……。その傷の酷さはすでに数々のメディアで報じられたとおりだが、なぜ、愛知県警犬山署はある凄惨な遺体を司法解剖にまわそうとしたのか……。それだけではない、彼らは県警本部から検視官(刑事調査官)を呼ぶことにすらせず、早々と「虚血性心疾患」「死」と判断し、もっとも重要な証拠である遺体を、加害者である

卷之三

萬葉集

## 江戸時代のまま？

心臓が止まると、江戸時代へタイムスリップしてしまうのです

千葉大学の岩瀬博太郎教授は、「焼かれる前に語れ」(WA VE出版)の中で、日本の死因究明の現状についてこう指摘している。

検査しなければ絶対にわかりません。おそらく、検査に携わる多くの医師が、きちんとした医学的検査もできずに、警察に言われるまま死体検案書を書かれていているのが実情でしょう。

実際に、検視ミスによる殺人見逃しは、全国各地で発覚している。

少し前になるが、福岡のスクマママが、保険金を自当てに元夫と2人目の夫を殺害した事

「日本の警察は、目撃者がいない、争った形跡がない、自白する者がない、など、客観的な罪性がない場合、なかなか司法解剖にまわさうとしません。これは非常に危険です。たとえば、腹を蹴られて死んだケースでも、腹部に外傷が残っていないことが多いからです。頭蓋内出血などを本来はCTを撮るか、解剖しなければ判断できません。

件は象徴的だった。1人目は胸を刺されていたが、警察は遺書を遺さなかったことから「自殺」と判断された。そして6年後、今度は2億円にもものぼる保険金が支えられた。そして6年後、今度は睡眠導入剤とウイスキーを飲んで入浴した2人目の夫を水死させたが、このときも警察は「事故」と判断。いずれも司法剖は行われなかつた。最初の事件で適正に捜査していれば、小

なくとも2人目の被害者は生まれなかつたはずだ。

また、石垣島で新婚の妻が殺害された「トリカブト事件」は、行政解剖を担当した医師が気をして血液を保管していたことが、その後の立件につながつたという。その他にも、夫と次男に睡眠薬を飲ませ、相次いで水死させた佐賀・長崎連続保険金殺人なども、一人目の検視時にいち早く解剖にまわし、薬物スクリーニングという血液検査を行なつていれば、複数の被害者を出さずにはんだ可能性が高いといえる。

しかし、せつかく解剖にまわつても、現在の日本では司法解剖を担つてゐる多くの大学で薬毒物などの検査体制が整つてないため、十分な鑑定を行なうことが出来ないという問題点もあるという。岩瀬教授はその実情をこう語る。

「たとえば、青酸カリ、トリカブト、覚醒剤などが犯罪に使われていたとしても、残念ながら今の司法解剖ではノーチェックですまされる危険が極めて高いのが現状です。おそらく一人で2～3人殺すまでは、事件が発覚しないでしょう。殺人事件だけではありません。たとえば、少し前に毒ギヨーザ事件が話題になりましたが、毒物の混入した食品を食べて死亡した人がいたとしても、現在の検視制度では因果関係を明らかにするのは難しいでしょうね。特に、一人暮らしのお年寄りなどの場合は、さつさと『心筋梗塞』『突然死』で処理されている可能性が大です」

たしかに、健康被害を「申告」できるというのは、命あつてこそ。死んでしまつたら、「私は●●を食べました」と申告することができない。せめて解剖にまわされ、詳細な検査が受けられればよいが、早々と「事件性なし」と判断され、火葬されてしまつたら、中毒死の事実は闇に葬られてしまうのだ。

日本では、死体が病院以外の場所で発見された場合、ます「死体取扱規則」に従つて死体が取り扱われる。その第4条には、『警察署長は、死体が犯罪に起因するものでないことが明らかである場合、その死体を見分するとともに死因、身元その他の調査を行い、死体見分調書を作成し、又は所属警察官にこれを行わせなければならない』とある。

しかし、現場に臨場した警察は、『死体が犯罪に起因するものでない』ことを、その場でどうやつて判断するのだろうか。一昨年、問題となつたパロマガス器具による一酸化炭素中毒事件も、こうした検視制度の不備が被害を拡大した事件のひとつだ。1998年11月、北海道北見市のアパートの浴槽で男性(当事29歳)が変死体となつて発見された。現場に駆けつけた北見署の警察官は、『一人暮らしの男性が、酒に酔つて入浴中に急に倒れた。この男性と同じ部屋に入居した男女2人が、一酸化炭素中毒で死亡したのだ。』と判断。遺族が希望したにもかかわらず司法解剖は行われないまま、遺体は荼毘に付された。それからわずか5ヵ月後、悲劇は再び起つた。この男性と同じ部屋に入居した男女2人が、一酸化炭素中毒で死亡したのだ。

その後も、全国各地で湯沸かし器の不具合による死亡事故が相次いで発生したが、1人目の被害者が出てたときにしっかりと検査をして、死因を突き止めておけば、2人目、3人目の被害者を生まずに済んだかも知れない。しかし、その背景には、国が司法解剖に十分な費用を支払えていないという問題があつたことに、しつかり目を向けなければよいが、早々と「事件性なし」と判断され、火葬されてしまつたら、中毒死の事実は闇に葬られてしまうのだ。

岩瀬教授は前出の著書の中で主張している。「少なくとも検視・検案の段階から、CTなどの非破壊検査、尿や心臓血を用いた薬物スクリーニングは不可欠だと思いますが、検査費用が十分でなければそれは不可能です。また、解剖委託費が全く出でていないような状況では、犯罪数や変死体数が増えて解剖数を増やしても、それに必要な書記や補助なども含めた人員の増員ができるはずがないのです。そのため、法医学の世界では大変な人手不足で、それが日本の解剖率の異常な低さの一因になつています」

実際に、つい2年前まで、日本司法解剖経費は1体7万円(計約3億円)という安さで、各種検査費用も国からはまったく支払われないという過酷な状況だった。一方、日本のペット葬儀市場は150億円規模といわれ

ているが、犯罪捜査の根幹である司法解剖予算がその50分の1という現実に、岩瀬教授はさすがにショックを隠しきれない様子だつた。現在は現場の声を吸い上げ、ようやく1体約22万円まで引き上げられたが、それでもまだ根本解決には程遠い。

も司法解剖予算は年間約5000体分しか計上されておらず、まだまだ根本解決には程遠い。

死因究明にもこれほどの地域格差がある！

死体を捨てるなら、東京ではなく、千葉が埼玉へ行け……

そんな不気味なウワサが、まことにしやかに流れているといふ。しかし、これは、決して冗談ではない。「都道府県別死体取扱状況」(警察庁刑事局捜査一課調べ／P95)の最新データを見ると、その驚くべき実態が浮かび上がつてくるのだ。

日本の解剖率が諸外国に比べればよいか、早々と「事件性なし」と判断され、火葬されてしまつたら、中毒死の事実は闇に葬られてしまうのだ。

日本では、死体が病院以外の場所で発見された場合、ます「死体取扱規則」に従つて死体が取り扱われる。その第4条には、『警

- ①埼玉県(1・6%)
- ②千葉県(2・1%)
- ③福岡県(2・3%)

平成19年中の都道府県別の死体取扱数、解剖数、解剖率

都道府県	死体取扱数	死体解剖				
		司法解剖		行政解剖数	解剖総数	解剖率(B)
		司法解剖数	解剖率(A)			
北海道	6,346	281	4.4%	21	302	4.8%
青森	1,972	106	5.4%	8	114	5.8%
岩手	1,892	89	4.7%	2	91	4.8%
宮城	2,544	232	9.1%	11	243	9.6%
秋田	1,637	195	11.9%	18	213	13.0%
山形	1,582	134	8.5%	5	139	8.8%
福島	2,932	122	4.2%	12	134	4.6%
警視庁	19,516	251	1.3%	3,203	3,454	17.7%
茨城	3,745	97	2.6%	49	146	3.9%
栃木	2,975	149	5.0%	16	165	5.5%
群馬	2,601	91	3.5%	2	93	3.6%
埼玉	8,144	112	1.4%	20	132	1.6%
千葉	7,041	144	2.0%	6	150	2.1%
神奈川	11,640	356	3.1%	2,919	3,275	28.1%
新潟	3,051	77	2.5%	0	77	2.5%
山梨	1,143	36	3.1%	7	43	3.8%
長野	2,322	93	4.0%	2	95	4.1%
静岡	4,110	82	2.0%	12	94	2.3%
富山	1,170	59	5.0%	3	62	5.3%
石川	1,179	72	6.1%	1	73	6.2%
福井	856	54	6.3%	1	55	6.4%
岐阜	2,031	61	3.0%	2	63	3.1%
愛知	5,951	134	2.3%	4	138	2.3%
三重	1,986	75	3.8%	1	76	3.8%
滋賀	1,345	67	5.0%	4	71	5.3%
京都	2,876	116	4.0%	34	150	5.2%
大阪	11,783	743	6.3%	1,131	1,874	15.9%
兵庫	6,397	321	5.0%	1,118	1,439	22.5%
奈良	1,580	128	8.1%	6	134	8.5%
和歌山	1,269	126	9.9%	14	140	11.0%
鳥取	809	34	4.2%	5	39	4.8%
島根	1,056	53	5.0%	1	54	5.1%
岡山	2,051	106	5.2%	58	164	8.0%
広島	3,145	95	3.0%	3	98	3.1%
山口	1,992	133	6.7%	20	153	7.7%
徳島	901	34	3.8%	1	35	3.9%
香川	1,234	100	8.1%	3	103	8.3%
愛媛	2,032	52	2.6%	4	56	2.8%
高知	1,226	47	3.8%	3	50	4.1%
福岡	5,307	112	2.1%	9	121	2.3%
佐賀	997	38	3.8%	7	45	4.5%
長崎	1,624	58	3.6%	5	63	3.9%
熊本	2,150	107	5.0%	21	128	6.0%
大分	1,238	81	6.5%	3	84	6.8%
宮崎	1,440	67	4.7%	10	77	5.3%
鹿児島	2,149	63	2.9%	0	63	2.9%
沖縄	1,612	118	7.3%	39	157	9.7%
合計	154,579	5,901	3.8%	8,824	14,725	9.5%

※警察庁刑事局捜査第一課に報告のあったもの。

※交通関係を除く。

※解剖率(A)は死体取扱総数に占める司法解剖率、解剖(B)は死体取扱総数に占める解剖総数の割合。

傾向を経て横ばい傾向にある。傾向を経て横ばい傾向にある。検査率は、安定して高い水準を維持している】

しかし、この言葉のトリックに騙されてはいけない。元警察官で警察評議家の犀川博正氏はこう指摘する。

「司法解剖率が4%を下回つている国が殺人の検査率を云々してもそれはまったく意味です。現状は事件であることが明らかにしているのだから、検査率が高い水準になるのは当然です。9・8%という高い検査率は、虚栄心の強いニッポン警察のよどこりだといえるでしょう」

### 解剖による死因究明は諸外国ではあたりまえ

2007昨年、私はオーストリアの首都・ウィーンを訪れ、解剖の現場を取材した。日本の解

等の再発防止に役立っていた。驚いたのは、難解な事件において「コロナ一裁判（インクエスト＝Inquest）」と呼ばれる、死亡にいたるまでの原因を究明する法廷が開かれていたことだ。もちろん、法的な背景が異なるので、日本と同列で比較することは難しいが、少

なくとも「警察官が五官による外表検査で犯罪性の有無を判断してしまう」といった流れだけはありえない、ということはよく理解できた。

また、ウィーンもマルボルン（ビクトリア州）も、薬毒物での自殺や他殺を見逃さないよう努めていた。変死体から採

取した血液や尿は長期間保管しておき、後日、問題が浮上したとき、再検査ができるような体制が整っている。そのため専門施設やスタッフも充実しているが、日本には血液保管に関するルールもない。

とにかく、現状における変死体取り扱いシステムの問題は山

剖率は、司法解剖と行政解剖を合わせても9・5%にすぎない。それに対し、ウィーンでは変死体のほぼ100%を解剖している。その差はいったいどういったものなのか、この目で確かめてみたいと思ったからだ。

ウイーン医科大学法医学教室のクリスチヤン・ライター教授は、日本の現状を知ると、逆に驚いたようにこう語った。

「日本では、解剖しないで事故死や自殺と判断することがあるんですか？ それは無理な話でしょう。腹部も頭部も全て解剖し、血液なども保管して検査しなければ、本当の死因はわかりません。たとえば、首吊り死体が見つかっても、首を絞められて殺されたかもしれないし、毒殺されているかもしれないからです」

ちょうどこの頃、日本では、松岡前農水相の「首吊り自殺」でこうした処理をされることになった。警察は自殺と判断したと報じていたが、解剖なしでこうした処理をされることは、ウイーン市民にとっては考えられないことだろう。

人口約160万人のウイーンでは年間約1800体の変死体が発見される。そのうち犯罪性が明らかな200体は、警察や裁判所経由で解剖にまわされ、残りの1600体は衛生局から運ばれてくる。つまり、犯罪死体もそうでないものも最終的に運ばれてくる。つまり、犯罪死体もそうではないものも最終的には全てここに運ばれ、全例解剖されているのだ。

ライター教授はこう語った。

「ここで重要なのは、犯罪性はないと思われていた1600体のうち、解剖によって20件くらいに実施。解剖率が高いだけではなく、各専門医がチームで死因を明確のための施設を視察に行ったのだが、死後CTは全ての死体に実施。解剖率が高いだけでなく、各専門医がチームで死因を徹底的に究明し、その情報を開示して国民の安全のため、事故

いは犯罪性が発覚するという

と。つまり、客観的に犯罪性はないように見えても、1・2

5%の割合で犯罪死体が紛れ込んでいるというわけです」

これはまさに、解剖率100%の都市だからこそ導き出せる貴重なデータだ。日本の場合、

翌日には、旧森林開発公団の元理事も「飛び降り自殺」をはかった。某TV局は「マンションの踊り場に靴が揃えて脱いであ

た」と報じていたが、解剖なしでこうした処理をされることは、ウイーン市民にとっては考えられないことだろう。

裁判所経由で解剖にまわされ、残りの1600体は衛生局から運ばれてくる。つまり、犯罪死体もそうではないものも最終的に運ばれてくる。つまり、犯罪死体もそうではないものも最終的には全てここに運ばれ、全例解剖されているのだ。

解剖率が高いのはなにもウィーンだけではない。私は今、オーストラリアのメルボルンにある「VIFM」という死因究明のための施設を行ったのだが、死後CTは全ての死体に実施。解剖率が高いだけでなく、各専門医がチームで死因を明確のための施設を視察に行ったのだが、死後CTは全ての死体に実施。解剖率が高いだけではなく、各専門医がチームで死因を徹底的に究明し、その情報を開示して国民の安全のため、事故