Editorial
今月号の特集について

西塚 至
墨田区保健所長

死因究明および身元確認（以下、死因究明等）は、国民が安全で安心して暮らせ、なおかつ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するものであり高い公益性を有していますが、近年の高齢化の進展に伴う死亡数や大規模災害の発生リスクの増加により、その体制強化の重要性はますます高まっています。

日本法医学会は、現在、司法解剖は法務省、行政解剖は厚生労働省と地方公共団体、調査法解剖は警察庁、またその実務および教育研究は文部科学省と管轄が縦割りで、人材・予算不足が放置されているとして、都道府県単位に「死因究明医療センター（仮称）」設置を提言しています。

では、どうすればよいか。本特集で8人の専門家に論じていただきました。千葉大学の岩瀬博太郎先生は、諸外国の先進事例を紹介し、法医解剖が1つの省庁のもと1種類であることで、人員の増員やデータベース構築が進むとしています。東京都監察医務院の林紀乃先生は、全国的な監察医務院廃止の流れの中でも、監察医制度の拡充を訴えています。東京都監察医務院は、ガス湯沸かし器CO中毒、熱中症、孤独死などの死因究明等により公衆衛生に大きく貢献するかたわら、監察医制度が適応される都内23区と適応外の多摩地域との制度間の差を解消するため、大学と協力し、検案医の質向上や情報共有に全都的に取り組んでいます。「死因究明医療センター（仮称）」構想に近づくための1つの好事例といえると思います。

次に、自治体間格差はどうでしょう。警察庁科学警察研究所の福永龍繁先生は、47都道府県の解剖率を紹介し、乏しい解剖の受け皿により40.2%から1.2%まで34倍の解剖率の格差を生んだとしています。また、奈良県立医科大学の平石達郎先生らは、大学法医学教室の常勤医師が1人しかいない県が16県あり、医師1人が年間262体の解剖を行う過酷な実態があるとして「法医学者は絶滅の危機」と警鐘を鳴らします。

多死社会が到来する中、私たち公衆衛生従事者は何をすればよいのでしょう。2020（令和2）年4月施行の死因究明等推進基本法は、都道府県に死因究明等推進地方協議会の設置を求めています。衛生部局が事務局となり、警察、大学、医師会、歯科医師会とともに死因究明等の体制整備が各地域で進んでいます。読者の皆さんには、本特集を通して死因究明等の重要を理解し、地方協議会の動向にも注視しつつ、公衆衛生と法医学との連携強化に尽力いただけますと幸いです。

©IGAKU-SHOIN Ltd. 2022

2026/10/12 11:35:51