

法医学と検死の歴史

石原 憲治

千葉大学大学院 医学研究院 法医学教室 特任研究員

はじめに

法医学¹⁾は、臨床法医学という分野があるなど、検死制度以外に多くの法律、社会と関わりがあり、また、社会、国家への協力とは独立した基礎的研究も大変重要である。しかしながら、法医学の多くの部分は、ある社会の検死制度に対応し、社会や国家に対し責務を負っている。従って、法医学の成立過程、その後の在り方を考えるとき、検死及び検死制度²⁾との関わりを見なければならぬ。

1. 西洋近世まで

ある共同体が規範を定め、刑罰を科す際、殺傷などに対する医学的検査の必要が出れば、それが法医学の端緒と言ってよいだろう。ただし、そのためには、社会が法を持ち、医学がある程度発達し、相互に関係を持つことが要求される。

現存する最古の法はウル・ナム法典(BC2100頃)であり、殺人、強盗、強姦などについて重罰が規定され、次いでハムラビHammurabi法典(BC1750頃)には罪刑法定主義の源流がうかがえる。モーゼMoses法典(BC1500頃)は、キリスト教文明へと流れる規範の源であり、殺傷はもとより、処女凌辱、獣姦の禁止など、法医学的解明と関連する条項がみられる。一方、医学についてみれば、ハムラビ法典には外科医の報酬が書かれるなど、医業の存在が明らかになっている。

古代ギリシアでは西洋の医学の祖とされるヒポクラテスHippocrates(BC460~377)が現れ、医学を経験科学に発達させたと言われる。墮胎、創傷、医療過誤などの考察において法医学的な観点がみられるが、人体解剖から得られた知識ではなく、

四液体説のような現代医学からみれば誤った点もあった。紀元前3世紀にはエジプトのアレキサンドリアの医学校で解剖が行われ、特にヘロフィロスHerophilos(BC335~280)は生涯に600体の解剖を行い、脳が神経系の中心的な点として捉え、それを知性がある場所と考えたとされている³⁾。ローマ時代になると、医師アンティスチウスAntistiusがジュリアス・シーザーJurius Caesar(BC44没)の死亡原因について胸部の創傷が致命傷であるとされた。これが、歴史に残る初めての法医学的実践と言える。また、ガレヌスGalenos(AC129頃~200頃)は「解剖手技」を著し、中世の解剖学に大きな影響を及ぼした。通説では人体の解剖を行っていないとされているが、ローマに赴く前、アレキサンドリアで何体か解剖したという説もある⁴⁾。

法医学的観点が最初に入れられた法は、フランク王国のシャルルマーニュCharlemagne(カール大帝:742~814)が制定したもので、打撲や傷、嬰兒殺や自殺、強姦などでは、医学的証拠、医師の意見を求めるよう定めているが、後に慣習法に戻ったという。

中世ヨーロッパでは医学校が各地に作られ主にブタなど動物の解剖も行われた。その後、人体の解剖も行われるようになり、イタリアの大学では13世紀以降人文主義者の活動も影響し、解剖に対する関心が高まった。1286年、イタリアでペストが流行ったとき死体の心臓を見るため胸部を開いたとの記録があり、これが病理解剖のはじまりと言われている。1302年、イタリア北部で男が不審死をとげたとき、毒殺の疑いもあり、法医学的な検死が求められ、ポーニャの医学教授ヴァリニャーナVarignanaら数名の医師が解剖し内臓を調べた⁵⁾。それ以前にも、イタリアで法医学的

な解剖が行われていたとの記載⁶⁾もあるが、裁判所が関与しているとの明確な記録を含め考慮すると、現在のところ、この解剖が法医学的な検死が行われた記録にある最初のケースであるとの説⁷⁾は支持できるだろう。こうした背景の中、1316年にはボローニャ大学のモンディーノ Mondino が、ガレヌスを踏襲し誤りも多いとされるが、しばらくは標準的な教科書となる『解剖学』Anatomia Mundini を著した。

一方、1535年、神聖ローマ帝国皇帝カール5世 Karl V が発布したカロリーナ Carolina 法典に、刑事事件には剖検を含めた医師の助言が必要であると定められた⁸⁾。ここに至って、歴史上、検死に際して刑事司法と法医の関係が初めて法律上位置付けられたことになる。

一方、イタリアでは1598年、フィデリス Fidelis が初の体系的法医学書である“De Relationibus Medicorum”を刊行し、1625年頃には、ザッキア Zacchias が、法廷で問題となった事案をまとめた「法医学の諸問題」“Questiones Medico-Legales”を出版する⁹⁾。ここで、法医学は独立した学問として成立したと言えるだろう。

2. 中国と日本近世まで

中国では、南宋の時代、1247年に「洗冤録」が刊行された。これについて、世界初の法医学書との解説もあるが、医師の関与というよりは検視を行う官吏の視点が強く、世界初の体系的な検視の手引書というのが相当である。筆者宋慈による序文には、「死刑判決を下す際にもっとも重要なのは、事件当初の証拠であり、この当初の証拠を得るために最も肝要なのは屍体の検驗である。」¹⁰⁾として、冤罪の防止のためには、検視が重要であり、経験の蓄積が必要である旨が述べられている。この点は現在でも変わらない普遍的原則と言えるだろう。その後、後に趙逸斉により「平冤録」に改編され、1308年に元の王興によって、洗冤録と平冤録を合本した「無冤録」が刊行されている。この無冤録が朝鮮を経由し、室町時代に日本に伝わり、江戸時代、1736年に河合甚兵衛尚久によって翻訳され「無冤録述」として出版された。

江戸時代の検視の状況を概観する。当時、死亡だけでなく、暴行傷害、出火等の異変に対して、発見者には検使願の提出が義務付けられ、特に変死の場合は重要視された。現場に臨場して検査に当たる役人のことを検使といい、その臨検のことも検使と言ったようである。江戸時代の捜査機関は多岐に渡り、それぞれの機関で検使を行う官吏がいた。江戸町方では町奉行の同心、在方は代官配下の手附または手代、江戸の武家地は目付、徒目付など、そのほか、遠国奉行、寺社、寺社領等、各藩の所領など様々な管轄により違っていた。それぞれの官吏は検使を専門に行っている訳ではなかったが、かなり業務に精通していたと思われる。検使の際、死体や負傷などの検分とともに、関係者の事情聴取(糾問)が行われた。検使は、供述調書(口書)、検分結果を記した見分書、必要に応じて医師から得た見分書を合わせて上司に報告していた¹¹⁾。ここに、法医学的観点が見て取れる。これら検使のマニュアルは、「国書総目録」に掲載されているだけでも40種ほど、それ以外を合わせればその倍以上になる¹²⁾という。それらの教科書というべきものが、前述の無冤録述であった。

その内容をみていくと、300年以上前に出版された割には、現代にも通じる専門的な部分も多い。例えば、指紋によって個人識別ができる旨があったり、死体の死後変化を季節ごとに表していたりする。火事によって焼死した場合は口や鼻に煙灰が認められ、死後に火焼された場合には煙灰が認められない、との記述は現在でも気管に付着した煤で判定するのと同じ原理である。しかし、反面ほとんど根拠のない記述も多い。以下例を挙げる。

- ・溺死した死体は男ならうつ伏せ、女なら仰向けで浮上する。
- ・投水自殺した場合目を閉じているが、殺された後水に投げ込まれた場合目を開いている。
- ・房事過多で腹上死した男性の陰茎は必ず勃起している。

こうした限界はあっても、無冤録述は明治に至るまで出版が続けられた。経験則に基づいた説得

力についてはうなずける反面、解剖学が伴わず医学的知見が少なかったがゆえに迷信に近い記述が併存したと言えるだろう。

他方、日本における医学は江戸後期以降、蘭学の影響を受け、次第に発展していく。1754年、山脇東洋が京都でわが国初の解剖を行い、五臓六腑説の誤謬を指摘すると、その影響の下、1771年に、杉田玄白、前野良沢は江戸で解剖を行い、オランダ語の解剖書 *Ontleedkundige Tafelen* (通称：ターヘル・アナトミア) を和訳し、1774年「解体新書」として刊行する。無冤録述が刊行されたすぐ後に、こうした展開があったものの、検視の現場と関連するには至らず、検死制度の改善に結びつくことはなかった。

幕末になると、1857年、オランダから軍医ポンペ *Pompe* が来日し、この年の11月(旧暦安政4年9月)から長崎で講義を始めた。この講義が日本西洋医学教育の原点である。ポンペは医学全般を一人で教え、59年には人体解剖実習を行った。法医学の講義も行われ、わが国初の法医学の講義とされている。これらの講義はポンペが帰国する1862年まで続いた。講義のかたわら、種痘の普及、コレラの治療と予防などにも尽力し、養生所(医学校附属病院)を長崎に建設するなど、医学・医療両面の普及に努めた¹³⁾。

3. 近代の日本

大政奉還、王政復古を経て、明治維新期に入ると、西洋の諸制度の導入に伴い、あらゆる分野で改革が進み、検死制度についても刷新が求められた。最初に法医学の必要性を訴えたのは警察及び司法省であった。当時攘夷の風潮が外国人に対する殺傷事件を起こしたこと、また列国がこれら不祥事を外交上利用したこと、一方外国人による殺傷犯が領事裁判に掛けられたとき法医学の不備により被害者にとって不利になることなどがその理由である¹⁴⁾。1873(明治6)年には、左院(当時の立法機関)から裁判医学が必要である旨の建言が出されている。翌74年には警視庁が置かれ、各方面に警視病院を設立、ここに検視医員を置くこととし、死傷の際は必ず医員を立ち合わせ、ま

た、医学的証明を要する場合は医員に依頼することとした。しかし、裁判医学の道は開けず、法律も明確でなく、医師も法医学的知識がなかったため、実効性はなかった。一方、警視庁は裁判医学の教師を物色し、1875年12月、東京医学校の教師であったドイツ人デーニッツ *Doenitz* を招き、裁判医学校(同年11月に警視医学校と改称)が、浅草猿谷町(現在の浅草橋)の警視第五病院内に、設立された¹⁵⁾。生徒は①各警視病院長、②医学習得者で変則的に伝習させる者、③正則裁判医学生、の3種で、時勢の急迫から急需を要することから速成しなければならないため、このような変則学生を置いたとのことである。週3体は、刑務所での死亡者など集められた死体を解剖し、各方面で臨検があれば、デーニッツ自らが生徒とともに臨場し、必要に応じて死体を解剖し、化学的検査を行った。デーニッツは、裁判医学だけではなく治療等も行ったという¹⁶⁾。一方、法整備も行われ、1877年には太政官布告として「変死者検視の際解剖方」が出され、検視をしても死因が分からないときは医師の申立てにより検事の許可を得て解剖することができる旨の規定が置かれた。

1878(明治11)年2月、変則学生は卒業し、各警視病院に配置された。ところが、同年4月、警視医学校は廃止され、正則学生は東京大学医学部(旧東京医学校などが、1877年に統合され設立された)へ編入されることとなった。理由は文部省管轄の大学医学部ができて、そこに裁判医学を講義することになったから、とのことだが、その後、東京大学医学部で裁判医学の講義が行われたかどうかは疑問であると言われている^{17,18)}。

デーニッツは警視医学校廃校に伴い、警視第五病院に残るものの、79年に解雇され、佐賀公立病院に赴任した。各警視病院に配置された検視医も、実際に検事の許可を得て解剖を行った形跡はない。警視病院自体も81年、経費節減、私医の開業を妨害との理由で廃止され、検視時の臨検は開業医が行うこととなった。当然、裁判医学の知識のない開業医による検案では、当初の目的は達成できず、検死の現場と法医学の連携は先に延ばされることになる。

無冤録集は1901年まで刊行が続いたという。すなわち、江戸時代に確立した検使は、少なくとも明治中期まで、西洋法医学の知見を生かすことなく継続したと思われる。

わが国で日本人として初めて法医学を確立した人が片山国嘉(1855~1931)であることについて異論はないだろう。東大医学部生理学教師として来日したティーゲル Tiegel が、裁判所関係の所員及び警視庁医員に法医学を講義した際、当時医学部5年生だった片山が通訳をしたとの記録がある。1879年、片山は医学部を卒業後、生理学教室に入ると直ちにティーゲルの助手となり、81年東大医学部助教授、84年から4年間ドイツ、オーストリアに留学、帰国後88年教授に任ぜられ裁判医学の講義を開始するに至る¹⁹⁾。91年には、片山は裁判医学を「法医学」に改称し、この命名により、この後、法医学という単語が使われるようになる。片山は法医学を「医学および自然科学を基礎として法律上の問題を研究し、又之を鑑定する学」と定義し、裁判医学という鑑定に偏った名称から、より広い概念を示す法医学に変えた。また、検死制度の改良とともに、現在の監察医制度につながる市区郡医制度の実施を提唱し、司法解剖とともに衛生警察解剖の必要性を訴えた²⁰⁾。1889年には司法省内で初めての司法解剖(嬰兒)を実施、1897年より東大医学部で解剖を始めた。ここに至ってやっと検死制度と法医学が関連づけられたと言える。その後、全国の各大学に法医学教室(講座)が設置され、次第に司法解剖の鑑定を囑託されるようになる。

検死制度に関する法整備をみていこう。1877年の太政官布告は前述のとおりだが、司法解剖については、鑑定制度として、1880年治罪法、1890年刑事訴訟法(明治刑訴法あるいは旧刑訴法)1922年刑訴法(大正刑訴法あるいは旧刑訴法)に規定がある²¹⁾。なお、治罪法は、条文上は解剖について明文化されていないが、当時の注釈書に死体解剖の例が挙がっている。検視・検証に関しては、太政官布告に「変死者検視」の言葉があるのみで、治罪法、明治刑訴法には規定がなく、大正刑訴法182条で規定された。ここに至って、刑事

司法の一環としての、検視・検証及び解剖の規定が整い、近代的検死制度が確立したと言える。他方、犯罪捜査以外の検死についての明文規定はなく、旧医師法(1906年)施行規則第9条に、「医師死体または四月以上の死産児を検案(ママ)と認めるときは24時間以内に所轄警察署に届出づべし」と、現在の医師法21条に引き継がれる規定があり、異状死については警察が取扱うこととされた²²⁾。

4. 現代の日本

戦後、様々な法改正が行われるなか、刑事訴訟法も抜本的に改定され、1948年に制定されたが、刑事司法面での検死制度に関わる、検視・検証、解剖の鑑定に関しては大きく変わることはなかった。ただ、異状死届出に関しては医師法に規定が移され、異状死体に関する情報は警察が一元的に管理することが法律の中で明文化された。

一方、公衆衛生面に関しては、1945年、GHQの指令により、米国のメディカル・エグザミネー制度に倣い、全国7都市に監察医制度が置かれることとなり、1947年には厚生省令として「死因不明死体の死因調査の件」が公布され、全国の7都市(東京都の区の存する地域、横浜市、名古屋市、京都市、大阪市、神戸市、福岡市)で監察医による検案・解剖の制度が定められた。監察医による検案・解剖は1949年に制定された死体解剖保存法第8条に明文化され、法律上の制度となると同時に、前述の7都市が政令によって指定された。発足当初GHQ課長は、「今後は司令部監督の下に、肺炎は肺炎として死因をはっきりさせ、統計も嚴重にして今後の日本人の栄養状況調査の資料にしたいと思う。こうした浮浪人の死体処分手続きはアメリカで採用されている方法であり、さしあたっては東京で実施されるが将来は全国的に実施の予定である。」と語っている²³⁾。

しかしながら、京都市では1951年に京都市の占領状態が終わったとの理由による一方的宣言によって廃止される。また、福岡市でも、1953年に当時の九州大学の教授が監察医の辞令を返上したことがきっかけで廃止される。1985年、監察医

を置くべき地域を定める政令が改正され、施行地域から、廃止状態であった京都市と福岡市が削除された²⁴⁾。現在も、残った5都市で、事実上制度が機能しているのは東京23区、大阪市、神戸市のみで、横浜市は開業監察医が遺族から費用を徴収するという私費解剖制度となり、名古屋市は監察医解剖自体ほとんど実施されない状況で、当初全国展開を予定していた構想から大きく外れている。米国のメディカル・エグザミネーは犯罪死体・非犯罪死体の別なく、初動から捜査権を持ち、一元的に死因調査をするのに対し、日本では非犯罪死体と分類された死体のみ調査をし、監察医には医学的な死因調査の権限しかないなど、彼我の相違は大きい。また、わが国は死因調査の伝統に乏しく、監察医制度に対し国も予算を措置しなかった点も衰退の一因となっている。

監察医制度が置かれてない地域に対する解剖制度として、承諾解剖と呼ばれるものが実施されるようになった。これは死体解剖保存法第7条によるもので、監察医解剖と同様、公衆衛生上、あるいは死因不明死体に対して行うこととされているが、全国的に例は多くなく、東京23区、大阪市などと比べると、地域格差が大きいことが問題になっている²⁵⁾。

前項で近代日本の検死制度を概観したが、司法解剖については全国の医学部の法医学教室が機能し、ようやく行われてきたものの、それ以外の制度についてはきちんとした死因究明が行われるに至らず、極論すれば江戸時代の検使が警察官によって続けられていたと言ってもよい。わが国の検死制度で常に問題になっていることであるが、初動の段階で、犯罪死体、変死体（変死またはその疑いがある死体）、非犯罪死体に3分類され、犯罪死体については検証・実況見分が、変死体については（刑訴法上の）検視が、非犯罪死体については死体見分（行政検視ともいう）が行われる。つまり、初動で非犯罪死体に分類されると警察医による検案はなされるものの、法医学的な検査が行われず、場合によっては犯罪や事故の見逃しが起こる可能性がある。さらに、非犯罪死体については、法律上死因調査の規定はなく、国家公安委

員会規則である死体取扱規則（1958年施行）に「死因の調査、身元の照会」などについて定めているにすぎなかった。つまり、刑事手続きに乗った死体以外は法的にも実質的にも十分な調査の機会が与えられていなかった。

そうした検死制度の欠陥を是正するために2012年、「警察等が取り扱う死体の死因又は身元の調査等に関する法律（死因・身元調査法）」²⁶⁾が制定され、翌年4月に施行された。この法律は、刑事手続きにかかるもの以外の死体を対象に、死体の調査、検査、解剖及び身元確認を警察の責務と規定し、死体取扱規則の一部を法律化するとともに、監察医の指定地域以外でも、遺族の承諾なしに解剖ができるという規定を新たに置き、犯罪の可能性が低いとされた死体についても死因の究明が可能となる枠組みを作った。反面、新たな解剖制度を創設したことはますますわが国の検死制度を分かりにくいものにするという批判もある。また、同様な対象について、監察医制度と新法による検死制度が併存することについても問題点として指摘されている。なお、死因・身元調査法と同時に「死因究明等を推進する法律」²⁷⁾が制定され、2012年9月から死因究明等推進会議を内閣府に設置し、わが国の検死制度の在り方について検討を行っている。

刑事司法関係、監察医制度など、わが国の検死制度は法医学の協力なしには成り立たない。制度の改善のためにも、また、法医学研究の水準を高めるためにも、法医学の一層の振興と、法医学とその周辺（法歯学、法中毒学、法放射線学等）に従事する人材の確保が図られなければならない。

注

- 1) 日本法医学会は法医学を以下のように定義している。

「法医学とは医学的解明助言を必要とする法律上の案件、事項について、科学的で公正な医学的判断を下すことによって、個人の基本的人権の擁護、社会の安全、福祉の維持に寄与することを目的とする医学である。」（日本法医学会 HP <http://www.jslm.jp/about/definition.html>）

本稿ではこの定義に沿って考察する。したがって、

- 学としての法医学の成立は「科学的で公正な」医学的判断が行われることが要件となり、それ以前の過程は成立に至る「端緒」または「法医学的観点」に留まる。法医学が「医学」である限り、その担い手は医師または医学者であり、彼らの関与は法医学成立の過程にも欠かせないものである。
- 2) 本稿で、検死とは外表検査、解剖、薬毒物などの諸検査も含め、死体に関する調査全般をいう。検死とは、主に捜査機関が行う死体調査（歴史的には生体も含む）をいい、検案は医師が主に外表から行う死体調査とする。検死制度という場合、身元確認も含め、検死を行う死因究明の制度全般をいう。
 - 3) 宮永孝. 解剖小史・美術家と解剖. 社会志林 2003 ; 49(4): 4
 - 4) 同上 ; 6
 - 5) L. S. King, M. C. Meehan. A history of the autopsy. A review. *Am J Pathol*; 1973. p. 520 及び、宮永孝前掲書 ; 7
 - 6) L. S. King, M. C. Meehan. 前掲書 p. 519-520
 - 7) 例えば、舟山真人ほか. 病理医にも役立つ法医解剖入門. 東京. 光文堂 ; 2003. p. 2 には、「1302年には犯罪の疑いのもたれた死者を裁判所の命令で解剖された例があり、これは法医解剖の最初の正式な記録とも言えるだろう。」と記されているように、法医学の歴史では通説になっていると思われる。
 - 8) Theodric Romeyn Beck ほか. *Elements of medical jurisprudence* (Vol. 1)., J. B. Lippincott; 1863. p. xvii (17)
 - 9) Visible Proofs. *Forensic Views of the Body: Exhibition. The Rise of Forensics.* <<http://www.nih.gov/visibleproofs/exhibition/rise.html>>
 - 10) 石山昱夫, 和中年監修. 洗冤集録・洗冤録詳義. 北京. 群衆出版社 ; 1990. p. 3
 - 11) 平松義郎. 近世刑事訴訟法の研究. 東京 : 創文社 ; 1060. p. 607-611
 - 12) 平松義郎. 大江戸死体考. 東京 : 平凡社 ; 1999. p. 25-35
 - 13) 相川忠臣. ボンベ・ファン・メールデルフォールト 近代西洋医学教育の父. ヴォルフオガング・ミヒェルほか. 九州の蘭学・越境と交流. 京都 : 思文閣出版 ; 2009. p. 303-310
 - 14) 小関恒雄. 警視庁裁判医学学校略史. 犯罪学雑誌 1980 ; 46(2): 57
 - 15) 同上 58
 - 16) 同上 59
 - 17) 同上 65
 - 18) 日本法医学雑誌編集部. 片山國嘉先生御生誕 100 年並びに日本における法医学講座創設 70 周年記念式典. 日本法医学雑誌 1959 ; 13(3): 409
 - 19) 同上 403
 - 20) 同上 403
 - 21) 滝本シゲ子. 刑事司法精神鑑定の研究. OSIPP Discussion Paper 2010. J-003: 57-65
 - 22) 藤宮龍也. 体系的な検死制度の不存在. 古村節男ほか. 医事法の方法と課題. 東京. 信山社出版 ; 2004. p. 403-409
 - 23) 中根憲一. 我が国の検死制度・現状と課題. レファレンス 2007 ; 673: 96-124
 - 24) 福永龍繁. 突然死の死因究明—日本の監察医制度. 矯正医学 2006 ; 54 (2-4 合併): p. 11-30
 - 25) 通常、監察医解剖のことを行政解剖、承諾解剖を準行政解剖と呼んでいるが、双方合わせて広義の行政解剖ということもある。新法による解剖も広義の行政解剖と言える。
 - 26) <http://www.shugiin.go.jp> 衆議院 HP. 議案第 180 回 (常会). 衆法 13
 - 27) 同上 衆法 12