

機関番号：34316

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2008～2010

課題番号：20530092

研究課題名(和文) 検死制度の意義とあるべき制度の構想

研究課題名(英文) Comparative Study on Death Investigation System : What is the most appropriate system in the world?

研究代表者

福島 至 (FUKUSHIMA ITARU)

龍谷大学・大学院法務研究科(法科大学院)・教授

研究者番号：30208938

研究成果の概要(和文): 適切な公的検死(死因究明)制度を構築するためには、独立性・中立性、公開性、専門性、標準化の基本要素が不可欠であるとの結論に至った。独立性・中立性は、政府や自治体の各機関や当事者などの影響を受けないようにして、死因特定の結論が歪められないようにする。公開性とは、最低限のプライバシー保護をしつつも、得られた知見を事故等の再発防止に役立てる。専門性とは、法医学に精通した者が判断に関与することである。標準化は、全国的に等しいサービスを提供することである。

研究成果の概要(英文): It is concluded that there need independence, impartiality, openness, specialty and standardization as indispensable elements in order to establish the most appropriate death investigation system. Independence and impartiality exclude pressures from any organizations and persons in course of death investigation. Openness means free of information. Findings from death investigation process should be used by the public to prevent another future tragedy. As for specialty forensic pathologists would be involved in any cases. Death investigation service provision needs to be standardized throughout the country.

## 交付決定額

(金額単位:円)

	直接経費	間接経費	合計
2008年度	800,000	240,000	1,040,000
2009年度	600,000	180,000	780,000
2010年度	400,000	120,000	520,000
総計	1,800,000	540,000	2,340,000

研究分野：刑事法

科研費の分科・細目：法学 新領域法学

キーワード：死因究明、検死、検視、コロナー、法医学、犯罪死、司法解剖

1. 研究開始当初の背景  
未開拓分野

検死(死因究明)制度とは、人の死一般について、その死亡の原因ならびにその種類を究明、確定する制度のことをさす。

検死制度は社会制度の一つとして、かなり広範囲の分野に関係するテーマである。法学に限っても、医事法分野のみならず、行政法、刑事法、民法などにも関係する学際的なテーマである。それゆえに言うべきかもし

れないが、六法科目の解釈学を中心に構築されてきた法律学の中では、この問題にほとんど関心が寄せられてこなかった。さらに、法律学に限らず、法医学分野においても、検死制度にはほとんど研究がなされてこなかった。

#### 社会問題化

近年においては、いくつかの死亡事例の死因をめぐって紛争や事件が生じ、検死制度の重要性が注目を集めてきた。

#### 医療関連死

医療行為に関連して患者が死亡した場合に、被害者の権利を重視する最近の傾向を背景に、捜査機関は医師を業務上過失致死罪の被疑者として立件することがある。こうした場合に捜査の端緒となりうるのは、医師法21条に定める医師の警察官に対する異状死体届出義務である。しかし医師からすれば、もし自らが被疑者になるかもしれないと感じた場合には、その届け出を正直には行わない可能性が高まってくる。こうなると、真の死因は隠され、事故の再発防止にもつながらない。異状死の通報をまず捜査機関に対して行うことの問題性と、中立的な死因究明専門機関が存在しないことの問題性が浮かび上がる。

#### 犯罪関連死

2007年に発生した時津風部屋の力士暴行死亡事件について、当初警察は病死として処理しようとしたため、問題となった。犯罪関連死が非犯罪死として処理される危険性である。逆の場合もある。非犯罪死が犯罪関連死として扱われる場合である。これはえん罪事件につながる危険性をもち、以前から司法解剖や法医鑑定の問題として論じられてきたところである。捜査機関である警察が、法医学の専門家でないにもかかわらず、第一次的な死因決定をする問題性である。

#### 被拘禁者の死

2001年から2002年にかけて、名古屋刑務所において、刑務官の暴行によって受刑者が死亡したとされる一連の事件が発覚した。この事件では、最初の事件が起きた段階で情報が開示され、死因が的確に究明されていたならば、その後の事件を防止できたかもしれないが、詳しい情報はなかなか開示されない。警察官の職務執行の最中に発生する死亡事案においても、同様の問題がある。被拘禁者に対する拷問や非人道的な措置の防止、ならびに職務執行の公正さや透明性の確保、効果的な自殺防止対策の実施などの観点から、いくつかの問題をはらんでいる。

#### その他

このほかにも、インジャーリー・プリベンション（事故防止）やセーフティ・プロモーシ

ョン（安全増進）の観点から、死因究明で得られた知見を事件・事故の再発防止につなげる一般的制度としても、検死制度は注目を集めている。

#### 現行制度の不備

日本の検死制度は、独立した固有の制度を持たない。監察医制度は東京23区などで実施されているにとどまり、全国的に均質なサービスが提供されているわけではない。先進国との比較で、解剖率自体がそもそも低い。また、犯罪死体に限らぬ異状死体全般について、死亡原因究明に責任を持つ専門機関は存在しない。法医専門家や法律専門家の関与する機会が保障されていない。異状死体の遺族に対するケアも、特別に考えられているわけではない。このようにして、現行の制度は、アカウントビリティや透明性、独立性とは、はなはだかけ離れている。事件・事故や自然災害等による死亡について、公衆衛生や安全の観点から、再発防止につなげるフィードバック制度が整備されてない。法律としても、死亡原因究明を規律する総合的な法律は存在しない。現状は各法律の関連規定に委ねられ、概念の混乱と権限の錯綜を生じさせている。

## 2. 研究の目的

#### 検死制度の意義を明らかにする

検死制度の社会的意義付けを明確にした上で、人権論的裏付けを検討することである。検死制度は、死者に対するものでありながら、生きている者の基本的人権を守る基礎となる重要な社会的機能を持つ。検死の主たる目的はもちろん死の事実関係を明らかにすることにあるが、そこで得られた知見を何のために、どのように生かすかを考えなければならない。

検死制度は、事件・事故の再発防止の観点からとらえ直し、死亡事例から教訓を得て、公衆の安全や健康の増進をするための制度と位置づけるべきだと考える。これは残された生者の義務である。このように制度をとらえた場合に、憲法13条や25条、国際人権法で保障される生存権から、それを根拠づけることが可能であることを示す。

#### あるべき検死制度の枠組みを示す

上記のようにして、検死制度の意義を明らかにした上で、次に実際にそれに適合的な制度を構築する必要がある。

検死制度には、世界で大きく分けて2つのやり方がある。一つは大陸法のやり方で、捜査機関である警察官もしくは検察官を死因究明の判断者とする。もう一つはイングランド法のやり方で、捜査機関から独立したコナー等を判断者とする。

検死制度の上記位置づけからすれば、捜査機関から独立した機関が死因究明に責任を持つイングランド法のやり方が望ましい。コロナ制度は、イングランドを源として、英米法体系の国々に継受されている。それぞれの法体系においては、社会的な必要性に応じて、特色ある独自の発展を遂げている。これらの展開を踏まえて、どのような制度があるべき制度として望ましいのかを考察する。あわせて、その際にはどのような要素が制度構築にあたり必要であるのか、明らかにすることを目的とする。

### 3. 研究の方法

#### 比較法研究による考察

英米法圏の制度について、代表的な地域を選んで現地でインタビュー調査を実施する。それぞれの制度の概要を把握し、その特徴や参考にすべき点を明らかにする。また、各制度における改革の動向なども調査する。対象とすべき地域は以下の通り。

#### アメリカ合衆国

コロナ制度がメディカル・イグザミナーに変容した法域であり、その理由を調査することはコロナ制度の是非を検討するに必要である。西海岸と東海岸の少なくとも二つの法域は調査対象とする。

#### カナダ

コロナ制度が維持されているが、法医専門医もコロナーとして任命されており特徴的である。オンタリオ州を中心に調査する。

#### オーストラリア、ニュージーランド

コロナ制度が公衆衛生増進の観点から抜本的に再編され、世界で最も先進的な死因究明制度を構築している法域である。法医専門家と法律家との協働がうまく行われている地域である。ビクトリア州を中心に調査する。

#### イングランド（連合王国）

コロナ制度の母国であるが、少し時代遅れの制度になっていることは否めない。現在同国においては制度改革の提案がなされており、その動向を把握する。

#### 文献調査による研究

上記比較法研究においては、現地で収集した文献やインターネットを通じて得られた報告書などを素材にして、比較法研究の肉付けをする。

検死制度の人権論による枠付けのため、ヨーロッパ人権条約を中心とした国際人権法に関する文献を収集し、人権論を進化させる。

### 4. 研究成果

#### 比較法研究、文献調査の知見

#### アメリカ合衆国調査

カリフォルニア州ロサンゼルスとサンフランシスコ、ニューヨーク州ニューヨークの各制度について調査した。多額の予算を投入している点やメディカル・イグザミナーが専門職として確立している点は評価できたが、捜査機関との関係での独立性の確保、全国的なサービスの確立の点では、問題があるとの結論を得た。

#### カナダ

オンタリオ州トロント市の調査では、コロナ制度が変容を遂げつつ独自に発展していることがわかった。ビクトリア州の制度をモデルに、検死制度を公衆の安全や健康増進を目的とするものと位置づけ、コロナー（司法官職）と法医専門家との協働を目指す改革に取り組んでいたことが評価できる。

#### オーストラリア、ニュージーランド

公衆の安全と健康増進のため最も先進的な取り組みをしているビクトリア州をはじめ、ニューサウスウェールズ州、ニュージーランドの調査の結果、制度構築にあたって必要なことは、法律専門家と法医専門家の関与、独立性、公開性、均質なサービスの提供確保などであることを明らかにした。

#### イングランド（連合王国）

シップマン事件以降、ビクトリア州の制度などをモデルに改革に取り組んでいるが、予算措置が必要であるために思うように進んでいない実情がわかった。他方で、ヨーロッパ人権条約における生命権の保障が、適正かつ公明な死因究明制度の確立を要請すると考えることができることがわかった。

#### あるべき検死制度

以上の研究知見から、適正な死因究明のためのあるべき制度としては、以下の点を備えなければならないとの結論を導くに至った。

制度目的を公衆の安全と健康の増進とすること

死因究明は、社会制度として様々な分野にかかわる。死を個別に類型化して、それぞれ別個の制度を設けることは適切ではない。なぜなら、死因は最初から決まっているわけではないし、最終的に不明で終わる場合もあるからである。

ただ、一般的に言えることは、すべての死亡につき原因を的確に究明することにより、生きている者はそこから教訓を引き出すことができる。死因を究明して、そこから教訓を得ることができれば、将来において同種の悲劇の再発を防止することが可能である。また、このように死因を的確に究明し、そこから教訓を得ることができれば、これはまた亡くなった方や遺族のためにも資する。生存権から根拠づけることができるゆえんである。

上記の点から、検死制度はあらゆる死を対象とする包括的、全国的なものでなければな

らない。

#### 制度に必要な要素

各法制度を調査した結果、現時点においてモデルとすべき制度は、オーストラリア・ビクトリア州の制度である。この制度をモデルに、制度構築に必要な要素は以下のものであると考える。

それは、独立性・中立性、公開性、専門性、標準化の基本要素である。

独立性・中立性は、捜査機関をはじめとした政府機関や自治体、当事者などの影響を受けないようにして、判断するために必要である。このため、死因特定の権限を有するものは、コローナをモデルとした司法官職が最も望ましい。行政職にするとともに、予算確保の点も含め、独立機関としなければならない。また、死因特定の権限を有するものには、死因究明から得られた知見をもとに、関係機関に再発防止を促す勧告権を付与する必要がある。これによって、公衆の健康・安全確保の目的がより達成される。

公開性とは、最低限のプライバシー保護をしつつも、得られた知見を事故等の再発防止に役立てるために必要である。個別の事件から得られた教訓を、広く社会全体が利用できるようにインターネット等で知らせるべきである。

専門性とは、法医学に精通した者が、不自然死の死因究明の判断に関与することである。こうなれば、当然に解剖率は上がらざるを得ないだろう。これを可能にするために、まず法医学専門家の養成、拡大に手がなければならないし、全国の解剖施設も充実させなければならない。予算措置が必要である。

標準化は、全国的に等しいサービスを提供することである。現在は、東京、大阪などで一部監察医制度があるなど、地域的にサービスに偏りがある。検死制度は、生命権の保障から根拠づけられると考えられるので、地域的な偏りは正当化されない。

#### 成果の位置づけ

国内においてあるべき検死制度について、その目的、必要な要素などを明確にしたのは、本研究以外にあまり認められない。その意味で、国内研究として先駆的な成果をあげられた。また、国際的にも死因究明制度の改革が共通して取り組まれているところであり、本研究の成果を、2010年開催のアジア・太平洋地域コローナ会議において報告した。日本からの参加は私一人であった。

また、このような知見を得て、各学会における報告や警察庁の「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」メンバーとの会合で、あるべき制度に関する意見を表明してきた。日本においては、これから時間をかけて制度改革に取り組む

ことになるが、本研究の成果は、将来の制度設計において参照すべき一つの基本成果である。

#### 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計1件)

福島 至「ワークショップ 検死と法医鑑定」刑法雑誌 48 巻 2 号 129-132 頁 2009 年 査読なし

[学会発表](計3件)

福島 至「CULTURAL IMPERATIVES : Death investigation in Japan」Asia-Pacific Coroners Society Conference 2010 / 2010 年 11 月 25 日ニュージーランド・オークランド市クラウンプラザホテル

福島 至「死因究明と事件・事故予防 ; 法律学の立場から」日本セーフティプロモーション学会第3回学術大会 / 2009 年 8 月 29 日 十和田市市民文化センター

福島 至 ワークショップ「検死と法医鑑定」第86回日本刑法学会大会 / 2008 年 5 月 18 日神戸国際会議場

[図書](計0件)

#### 6. 研究組織

(1) 研究代表者

福島 至 (FUKUSHIMA ITARU)

龍谷大学・大学院法務研究科・教授

研究者番号 : 30208938