

医心 伝心

「死体検案研修」プログラムを終えて

県医理事 道振 義治

国立保健医療科学院での平成25年度「死体検案研修プログラム」を平成25年10月13、14日、平成26年2月9日、計3日間の講義（その間に富山大学法医学教室での法医学解剖実習）を受け終了しました。講義は「監察医制度を含む検案と解剖制度」から始まり「死体現象と死亡時刻推定」「損傷の見方」「窒息死」「内因性急死」「異常環境死」「頭部外傷・交通外傷」「死体検案の実際、検案書作成の留意点」「家庭内虐待」「中毒死」「死後CT」「東日本大震災での死体検案」「警察における検視業務」と多彩な内容であり、法医解剖も含め非常に有意義な4日間でした。東日本大震災では検案する医師が少なかったこと、避難している人達と同じ建物内で検案せざるをえず、遺体安置所を別に設けることの重要性の認識を持ったなどの苦労話を聞かせていただきました。また神戸の大震災時、法医学者が個々に現地に向かったが被災地に入ることさえできなかった経験から、法医学会と警察庁で大災害時におけるマニュアルを作成した結果、スムーズに現地に入れるようになったとのことでした。ただし、検案業務を行う医師数が足りず全国から警察医を集めねばいけなかったことは、今後の課題とのことでした。日本医師会はこの点に危機感を持ち、日本医師会内に警察医会を吸収し、各都道府県医師会内に警察医部会を設置することを決めました。富山県でも警察医会と県医師会で会合を持ち合意しました。その話し合い

の中で、警察医は診療時間内から休日・深夜まで呼び出されること、仕事の報酬は低くボランティアに近いことから、警察医になろうとする医師は少なくどんどん高齢化していることが報告され、幹部の先生方は強い危機感をお持ちでした。県医師会としてどう対応していくのかを十分に議論し、県警本部と交渉していくことが大事だと痛感しました。

死後CTに関しては、最近よくAiという言葉聞きますが、これは和製英語であり世界では通用しないことを知っておく必要があります。死後CTは万能ではなく欠点、長所を知り、活用していくのがいいとのことでした。各大学の法医学教室に置くことが理想ではありますが、現実問題としては難しいようです。そのため公的病院の協力が不可欠なのですが、十分に理解されていないのが現状のようです。

死体検案は死亡診断と異なり、医師のみに任された医行為であり、全ての医師がその求めに応じることができる素養を身につけておく必要があります。救急医療に関与している医師はもちろん、全医師（研修医も含めて）に死体検案の研修を受講されることを勧めます。そして、この研修は非常に有益で実り多いことを強調したいと思います。