

終的には施設に入所する傾向が未だ強く、このような在宅サービスの利用に結びついていない、との自治体関係者の指摘もあった（八王子市）。

表 夜間対応型訪問介護の介護報酬

| | I型(オペレーションセンター設置型) | II型(オペレーションセンター非設置型) |
|-------------------|--|----------------------|
| 介護報酬(このうち利用者負担1割) | 【基本料】 1か月につき1000単位 【サービス】 1回あたり 定時訪問 347単位 随時訪問1名対応 580単位 随時訪問2名対応 780単位 | 1か月につき2760単位 |

第二は、ケアマネジャーの制度理解の問題である。夜間対応型訪問介護は、指定事業者が限定されているため、他の通常のサービスと本事業の提供事業者が異なる場合が多く考えられる。そのような場合、マネジメントに当たるケアマネジャーが、本事業をどのように理解し、ケアプランに位置づけるかがポイントとなるが、現時点では、本事業の必要性や位置づけを理解しているケアマネジャーは必ずしも多くないように思われる。事業者への聞き取りでも、本事業について問い合わせをしてくたり、利用に理解を示すケアマネジャーは限られている、との指摘が複数聞かれた。

第三は、利用者やその家族の心理的な問題である。夜間のサービス、とりわけ定時の巡回サービスでは、事業者が利用者宅の合鍵を事前に預かったうえで、訪問介護員が深夜に訪問することになる。この点についての理解を得たり、信頼関係を構築することの困難についての指摘は、ほぼすべての事業者で聞かれた。

第四は、福祉人材の問題である。現在のような福祉人材払底の折柄、さらに労働条件の厳しい夜間時間帯の従業者を確保することの困難も、すべての事業者でほぼ共通して指摘された。

ただし、これらの否定的要因は、いずれも今後改善の余地のあるものである。そのことと、未だ少数にとどまっている夜間対応型訪問介護の利用状況とを考え合わせると、この事業（もしくは夜間の訪問介護サービス全般）が、高齢者が在宅で安心して生活できる体制づくりや、それに基づく孤独死・孤立死の撲滅にどれだけ効果をあげうるかについての判断を下すには未だ時期尚早であるように思われる。今後、引き続き実態調査を行い（別途新たな自治体や事業者について調査すると同時に、これまで調査を行ってきた自治体や事業者について継続的な調査やケース検討を行うことも重要であると思われる）、より多くの事例や情報を収集すると同時に、それらの分析を通じて、夜間の訪問介護サービスのあり方や、その要否をも含めたより詳細な検討を行うことが必要であろう。

また、緊急通報システム等の、類似の制度やシステムの調査結果からは、このようなサービスのニーズが決して少なくはないことがうかがわれる。このような制度と、夜間の訪問介護サービスとの関係をどのように考えるかについても、複数の事例の検討を通じて、今後さらに考察が深められなければならないであろう。

E. 結論

警察から兵庫県復興支援課に通知された復興住宅に住む独居変死者に関する資料からだけでは、本研究の剖検記録に現れた高齢者の死因が火災や溺死などの死因や、家族との同別居などと比較する有用な資料たりえない。しかし、復興住宅における孤独死の発見状況などから、震災後に活発化した地域の見守り活動の成果を検証することは可能ではないかと考えている。次年度には、これらの情報・資料について、兵庫県や神戸市の担当者に聞き取り調査を行うとともに、今回資料収集により現状が明らかとなった神戸市における「地域の見守り活動」について、市の担当者、実際に見守り活動を行っている「見守り推進員」や友愛訪問グループなどの聞き取り調査を行い、孤独死・孤立死の予防に役立つ諸施策をより具体的かつ詳細に検討したいと考えている（本澤）。

調査は未だ緒についた段階であり、現時点での調査結果のみでは、夜間の訪問介護サービスが本研究の課題である孤独死・孤立死の撲滅・減少にどれだけ効果的であるかについての判断材料とはなりえない。ただし、夜間対応型訪問介護事業が、在宅で暮らす要介護者にとって有用な事業であることは、調査対象の指定事業者や自治体関係者が揃って指摘しているところであり、それはひいては、本研究の目的にとっても有益たりうることを示唆しているように思われる。この点を明らかにするため、今後、緊急通報システムその他の関連制度をも視野に入れた実態調査や聞き取りを行い、それを通じて、在宅で暮らす高齢者にとって安心できる体制づくりや、それに基づく孤独死・孤立死の予防・撲滅に寄与しうる制度や施策のあり方を、より詳細かつ具体的に検討していきたい（脇野）。

G. 研究発表

1. 論文発表

本澤巳代子「高齢者の財産管理・監護」内田貴・大村敦志編『民法の争点』有斐閣（ジュリスト増刊）、344～345頁、2007年

3. 学会発表

松澤明美・田宮菜奈子・宮石智・山崎健太郎・山本秀樹・本澤巳代子. 法医剖検例からみた高齢者死亡の背景要因－孤独死対策のために第66回日本公衆学会総会抄録集.494.2007.10 松山

別紙 4

研究成果の刊行に関する一覧表レイアウト (参考)

書籍

| 著者氏名 | 論文タイトル名 | 書籍全体の 編集者名 | 書 籍 名 | 出版社名 | 出版地 | 出版年 | ページ |
|-------|---------|---------------|-------|------|-----|------|--------------|
| 本澤巳代子 | 財産管理と監護 | 内田貴 大村敦志 | 民法の争点 | 有斐閣 | 東京 | 2007 | 344 ~ 345 |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

雑誌

| 発表者氏名 | 論文タイトル名 | 発表誌名 | 巻号 | ページ | 出版年 |
|-------|---------|------|----|-----|-----|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

分担研究報告書

法医解剖データベースの作成と孤独死を取り巻く公衆衛生学的対策について

分担研究者 山本 秀樹 岡山大学大学院環境学研究科国際保健学分野准教授

研究協力者 坂野 晶司 東京都台東区保健所 保健課長

研究要旨

岡山大学法医学教室におけるデータベースの作成と孤独死を取り巻く公衆衛生学的対策について検討を行った。独居死(孤独死の可能性のある)の情報は検屍を行う警察や消防(焼死の場合)に情報が集まり、保健福祉行政に情報が必ずしも届いていない実態が明らかとなった。公衆衛生学的対策を講じるには、一般性のある「孤独死」の定義が必要である。孤独死の定義を本研究班でも検討しており、「死亡後、48時間(2日)または72時間(3日)を過ぎて発見された独居死」を「孤独死」の定義として提案しているが一般性のある定義は未確立であるため、異なった地域間での分析を行うには困難な点が残る。過疎地が抱える少子高齢化の問題に対する取り組みは、ソーシャルキャピタルの観点から都市部における孤独死対策に活用できる可能性がある。

一方で、我が国は少子化、高齢化、単身世帯の増加、在宅医療・介護の推進、個人情報保護等の現状があり、「孤独死を施策による介入によって、どの程度資源(財政・人的)を使い、どの程度減らせばよいか？」というきわめて根源的な目標を設定することが必要である。

A. 研究目的

孤独死は高齢化、核家族化等の社会的要因により増加していると考えられているが、その実態は明らかでない。孤独死に関して公衆衛生上の観点から本研究班において孤独死の公衆衛生的課題について検討を行うこととなった。

3) ソーシャルキャピタルの検討

岡山県の公民館(都市部のK公民館と過疎地のS島公民館)での孤独死に関する状況についてそれぞれ館長に聞き取り調査を行った。

B. 研究方法

1) 法医解剖のデータベースの作成

孤独死の定義は現在定まっていないことから、本研究班の班員である岡山大学宮石教授らと岡山大学における過去20年の法医解剖(行政解剖・司法解剖)の台帳(紙ベース)をデータベース化することを田宮・松澤らと実施して分析・解析の対象となるように整備した。表計算ソフトウェア(MS-Excel)で入力したデータをデータベースソフトウェア(File MakerPro)で検索できるようにした。

孤独死の地域的分布の違いを人口動態統計・国勢調査との検討を行った。

2) 死亡診断書個票の検討。

孤独死の全例が解剖になるわけではなく、解剖例のみを検討したのでは、偏った集団になる可能性がある。本研究班が対象としている岡山市、東京都23区のA区、T区において死亡診断書の個票との照合を検討した。

C. 研究結果・考察

1) 法医解剖のデータベース

データベースを入力したうち、平成17-18年分の剖検例のうち65才以上の剖検例61例を検討したところ、焼死が27例(44.2%)と極めて高かった。そのうち独居高齢者25例中でも11例(44.0%)と独居・同居でも差はみられなかった。(日本公衆衛生学会で報告、松澤他)火災における高齢者の死者の割合は、表1(全国火災による死者数の推移、消防白書平成19年度より改変)図1(岡山県の火災による死者の年齢分布、岡山県消防防災課より)に示すように、全人口に占める高齢者の割合(全国20.1%、岡山県23%、2006年人口動態統計)に比較してかなり高いことから示されるように、高齢者の独居高齢者の死亡要因として(これを「孤独死」に分類するかどうかは議論が分かれるところであるが・・・)I)高齢者の大きな問題であることがわかった。

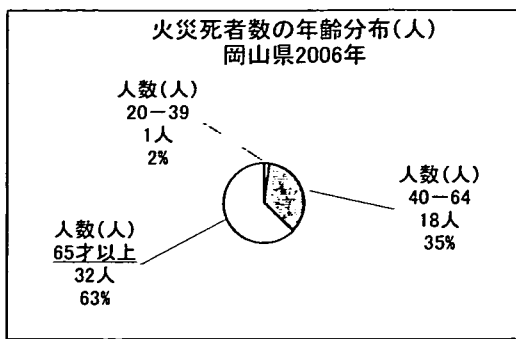


図1 岡山県火災死者年齢分布(岡山県)

表1 全国火災死者数(放火を除く)

| 年(西暦) | 全死者数 | 65才以上(人数・割合) |
|-------|------|--------------|
| 1995 | 1820 | 918 50.4% |
| 1996 | 1267 | 657 51.9% |
| 1997 | 1321 | 649 49.1% |
| 1998 | 1206 | 572 47.4% |
| 1999 | 1346 | 691 51.3% |
| 2000 | 1302 | 646 49.6% |
| 2001 | 1390 | 670 48.2% |
| 2002 | 1372 | 683 49.8% |
| 2003 | 1433 | 744 51.9% |
| 2004 | 1380 | 726 52.6% |
| 2005 | 1559 | 839 53.8% |

一方、検屍・法医解剖のデータは所轄の警察署毎に集計されており、近年の町村合併により市町村境が変更されたために、照合の困難な事例があり分析途中である。孤独死に関する地域のリスクを検討するために、自治体・地区毎の孤独死のSMR(標準化死亡比)の比較検討等を行う必要があるが、孤独死自体の定義をはっきりさせた上で、次年度実施する予定である。

2) 死亡診断書個票の検討

個票データの照合の手続きを確認した。実際の分析は、今年度の成果を見極めて各地の自治体と協議を行う。

3) ソーシャルキャピタルの検討

都市部のK公民館(岡山市の事例)では、地区の世帯・人口が多いため(約2万4千人、約1万世帯)公民館に個々の死亡情報は届かない。

一方、ある過疎地域(離島)では人口724人で、うち65歳才以上の高齢者が402人で高齢化率55.5%(H19年10月住民基本台帳)と共同体の存亡に関わる程高齢化が進んでいる。この島では、どこの家で誰が亡くなったという情報が島民すべてに行き渡る。高齢化率が高いにもかかわらず、孤独死は全く見られないとのことであった。住民の人間関係が密であり、ソーシャルキャピタルが高いためと考えられる。

また、岡山県内の山間部の自治体(Y町:人口15,517人)うり65才以上の高齢者が

5,032人で高齢化率32.4%、住民基本台帳より)では町内に孤独死対策の部署を町の保健福祉課内に作り対策を始めた。独居高齢者約400人のうち50人にインターネットを使ったTV電話を利用した独居高齢者への見守りを警備会社と協力して開始した。この自治体のように、行政による孤独死防止対策の実態について調査を行う必要がある。

D. 結論

公衆衛生学的に異なった地域で孤独死の頻度やリスクを分析するには、一般性のある孤独死の定義を定めることが必要である。今後、この定義に基づき、地域比較や孤独死のリスクを分析し、介入できる対策を立案することが必要である。また、現在孤独死は警察が扱う情報で、保健行政に情報が届かないところが問題で、とりわけ都市部では顕著である。過疎地における、社会システムや取り組みを分析して都市部における施策(防火対策を含めて)に応用することを検討することが必要と考えられる。

孤独死を公的施策によって減少させるには、どの程度資源(財政・人的)を使い、どれくらい減らせばよいかという目標を設定することが必要である。孤独死を無くすることを目指すのか、一方孤独死をある程度許容するが、孤独死が起こることによって困る事象(家族・近隣住民・住宅の家主等に対して)を防ぐことを目指すのか、次年度検討を行う必要がある。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

- 1) 松澤明美、宮石智、山本秀樹、田宮菜奈子:第1回法医公衆衛生学研究会一絶対的アウトカムである「死」から学ぶ、第66回日本公衆衛生学会総会自由集会、2007年10月24日、松山
- 2) 松澤明美・田宮菜奈子・宮石智・山崎健太郎・山本秀樹・本澤巳代子. 法医解剖例からみた高齢者死亡の背景要因ー孤独死対策のために第66回日本公衆学会総会抄録集.494.2007.10 松山

H. 知的財産権の出願、登録状況

1. 特許出願 なし
2. 実用新案出願 なし
3. その他 なし

書籍

| 著者氏名 | 論文タイトル名 | 書籍全体の編集者名 | 書 籍 名 | 出版社名 | 出版地 | 出版年 | ページ |
|------|---------|-----------|-------|------|-----|-----|-----|
| なし | | | | | | | |

雑誌

| 発表者氏名 | 論文タイトル名 | 発表誌名 | 巻号 | ページ | 出版年 |
|--|--|------------------------------|--------------------|-----|------|
| 松澤明美、田宮菜奈子、宮石智、山本秀樹、本澤巳代子、山崎健太郎 Matsuzawa A, Tamiya N, Miyai S, Yamamoto H, Motozawa M: | 法医剖検例からみた高齢者死亡の実態と背景要因—いわゆる孤独死対策のために Family caregiving problems elucidated through autopsy cases of intrafamilial homicide and abuse of the elderly in Japan. | 厚生の指標 Rechtsmediz in, | (印刷中) 17(4) | 250 | 2007 |

IV. 研究成果の刊行物・別刷

- 1) Matsuzawa A, Tamiya N, Miyaishi S, Yamamoto H, Motozawa M:
Family caregiving problems elucidated through autopsy cases of intrafamilial homicide and abuse of the elderly in Japan. Rechtsmedizin, 17(4), 250, 2007.
- 2) 第1回 「法医公衆衛生学研究会」
－絶対的アウトカムである「死」から学ぶ
平成19年10月24日(水) 18:00～20:00 第66回 公衆衛生学会自由集会 記録
 1. 「法医公衆衛生学-発想の経緯」
筑波大学 田宮菜奈子
 2. 基調講演
「生者のために死者に学ぶ－法医学からの発信」
岡山大学 宮石 智
 3. 講演
「法医公衆衛生学の実際－法医学剖検事例の疫学的集計からみえてきた課題報告」
筑波大学 松澤明美
- 3) 第66回 公衆衛生学会 ポスター
松澤明美・田宮菜奈子・宮石智・山崎健太郎・山本秀樹・本澤巳代子. 法医剖検例からみた
高齢者死亡の背景要因－孤独死対策のために
- 4) 第86回ドイツ法医学会 ポスター
Matsuzawa A, Tamiya N, Miyaishi S, Yamamoto H, Motozawa M Family caregiving problems elucidated through autopsy cases: intrafamilial homicide and abuse of the elderly in Japan 86.Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin 26.-29.09.2007 in Mainz

Family caregiving problems elucidated through autopsy cases: intrafamilial homicide and abuse of the elderly in Japan

Matsuzawa A (1), Tamiya N (1), Miyaishi S (2), Yamamoto H (3), Motozawa M (4)

1 Graduate School of Comprehensive Human Sciences, University of Tsukuba

2 Department of Legal Medicine, Okayama University

3 Graduate School of Environmental Sciences, Okayama University

4 Graduate school of Humanities and Social Sciences, University of Tsukuba

Background: Elder abuse is a human rights issue that requires effective prevention. **Objectives:** To clarify family caregiving problems related to suspected elder abuse by the family through examination of autopsy cases. **Methods:** We reviewed autopsy records conducted by a co-author at Okayama University between 1999 and 2005 (n=234). We selected cases in which the deceased was 65 years or over, and excluded cases that were clearly not abuse (e.g., traffic accidents etc.) or those without family information. **Results:** The final sample totaled 14 cases, consisting of seven interfamilial homicides and seven cases of suspected abuse. In the seven homicide cases, six perpetrators were male, and four were sons. Four perpetrators had depression, and three were unemployed. Four cases lived alone with the perpetrator. All of the seven suspected abuse cases had difficulty in performing the activities of daily living; six had mental retardation and one was partially sighted. **Discussion:** This investigation indicated that homicide or abuse of elderly persons is related to them having mental illness or impairment and living in a small family. **Conclusion:** This survey of autopsy cases revealed that targeting of such cases, and provision of family support, are needed. Autopsy cases provide valuable information for public health. We should use these data effectively for the prevention of such cases in the future.

第 1 回 「法医公衆衛生学研究会」

－絶対的アウトカムである「死」から学ぶ－

平成 19 年 10 月 24 日（水）18:00～20:00

場所：愛媛県総合社会福祉会館第 2 会議室

プログラム

司会 山本秀樹

1. 世話人挨拶（18:00-18:15）

「法医公衆衛生学-発想の経緯」

筑波大学 田宮菜奈子

2. 講演 1（18:15-18:40）

「生者のために死者に学ぶ－法医学からの発信」

岡山大学 宮石 智

3. 講演 2（18:50-19:10）

「法医公衆衛生学の実際－法医学剖検事例の疫学的集計からみえてきた課題報告」

筑波大学 松澤明美

4. 質疑応答・意見交換（19:10-19:40）

5. 閉会の挨拶・今後の運営について（19:40-20:00）

田宮菜奈子

本研究会世話人

代表世話人 田宮 菜奈子（筑波大学大学院人間総合科学研究科ヒューマンケア科学専攻）

世話人 宮石 智（岡山大学 大学院医歯薬学総合研究科 法医学分野）

山本 秀樹（岡山大学 大学院環境学研究科国際保健学分野）

連絡先

田宮 菜奈子（筑波大学大学院人間総合科学研究科ヒューマンケア科学専攻）

茨城県つくば市天王台 1-1-1

TEL:029-853-8324 FAX:029-853-8324 ntamiya@md.tsukuba.ac.jp

<本報告書において、次ページから、各演題のスライドを掲載する>

**第1回「法医公衆衛生学研究会」
—絶対的アウトカムである「死」から学ぶ—**

平成19年10月24日(水)
18:00～20:00
愛媛県総合社会福祉会館
第2会議室

世話人挨拶

- ❖ 「法医公衆衛生学-発想の経緯」
筑波大学 田宮菜奈子

講演1

「生者のために死者に学ぶ—法医学からの発信」
岡山大学 宮石 智

講演2

「法医公衆衛生学の実際
—法医学剖検事例の疫学的集計からみえてきた
課題報告」

筑波大学 松澤明美

質疑応答・意見交換

今後の運営について(本研究会世話人より)

- ❖ 代表世話人 田宮 菜奈子(筑波大学大学院人間総合科学研究科ヒューマンケア科学専攻)
- ❖ 世話人 宮石 智(岡山大学 大学院医歯薬学総合研究科 法医学分野)
- ❖ 山本 秀樹(岡山大学 大学院環境学研究科国際保健学分野)
- ❖ 連絡先
田宮 菜奈子(筑波大学大学院人間総合科学研究科ヒューマンケア科学専攻)
茨城県つくば市天王台1-1-1
TEL:029-853-8324 FAX:029-853-8324
ntamiya@md.tsukuba.ac.jp

法医公衆衛生学一発想の経緯

ー絶対的アウトカムである「死」から学ぶ。第66回日本公衆衛生学会総会・自由集会, 2007.10. (松山)
レジュメ

筑波大学 人間総合科学研究科
ヒューマン・ケア科学専攻
田宮 菜奈子

死は究極のアウトカム

ハンブルク大学
プッシュェル教授との出会い

明るい雰囲気 of 被害者相談外来
虐待を受けた子供自身、家庭内暴力を受けた母と来た子供も安らげる
現状を質のよい写真に記録する

ドイツの虐待対策

ー介護の質の保証の一環として

1995年の介護保険開始から

介護保険金庫、介護サービス事業者、家族、介護保険評価第3者機構 (メディカルサービス)

+

法医学者、警察

をメンバーとするチームで対応

ハンブルク州警察

ハンブルク警察

立件された虐待の数、褥瘡の数をチームに共有。

Prof. Klaus Puschel 写真

宮石先生をご紹介いただく

ISALM の

Analysis of a large random sample of post
mortem retrieved cemented femoral hip implants

Morlock M, Bishop N, Schonwald M, Katzer A, Seibel O,
Puschel K

剖検時の骨頭置換の位置・状態は、悪くなかった。

手術から死亡まで、40%が1年

→この数字は 死亡データでないと出せない

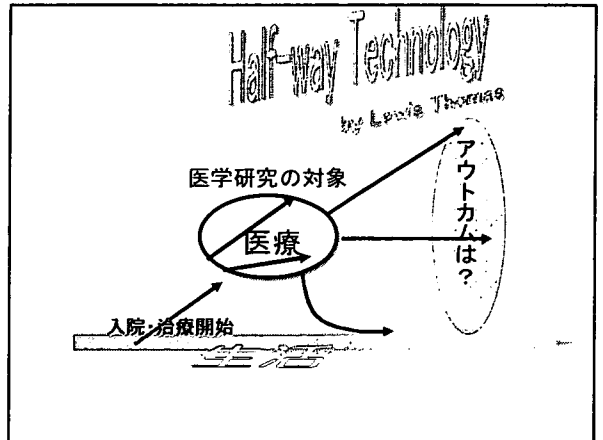
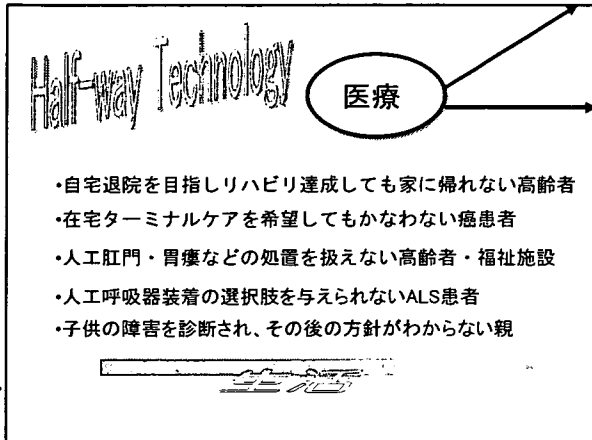
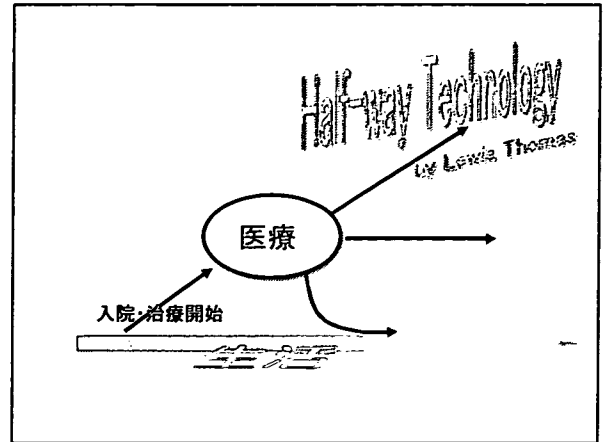
わが国の法医学体制は・・・

ここで法医学予算が少ないという新聞記事紹介

法医公衆衛生学の重要性

法医公衆衛生学—発想の経緯

筑波大学 人間総合科学研究科
ヒューマン・ケア科学専攻
田宮 菜奈子



死は究極のアウトカム

そこから学べることは計り知れない

ハンブルク大学
プッセル教授との出会い

ハンブルク大学法医学教室

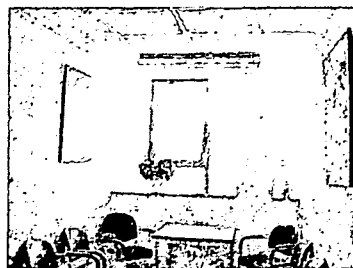


年間死亡者18000人のうち、火葬 14000人を全例検死している。褥瘡や虐待例の継続統計をとり、ケアチームと共有。改善程度も継続的にチェックする。

年間300の褥瘡のうち10例をネグレクトとして検察へ

被害者相談外来もあり年間1200人。

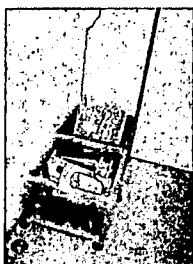
明るい雰囲気での被害者相談外来



被害者本人が、友人や近所の方に付き添われて来訪。

法医学的に現状の因果関係を明らかにして心理、福祉など次につなげる。

虐待を受けた子供自身、家庭内暴力を受けた母と来た子供も安らげる



現状を質のよい写真に記録する



ドイツの虐待対策

— 介護の質の保証の一環として

- 1995年の介護保険開始から
介護保険金庫、介護サービス事業者、家族、介護保険評価第3者機構(メディカルサービス)

+

法医学者、警察
をメンバーとするチームで対応

ハンブルク州警察

医療介護特捜班あり。虐待事例に介入力のある警察がMDKや在宅サービスとチームと組んでいる。



ハンブルク警察

立件された虐待の数、褥瘡の数をチームに共有。

| Ermittlungsverfahren gegen Pflegeeltern und sonstige Verfahren | | | | | | | | | |
|--|---------------------|-------|------------------|------------------------|-------------------|----------------|------------------------|----------|------------|
| Jahr | Verfahren insgesamt | Beruf | Körperverl. nach | Körperverl. ausserhalb | Störungsbild nach | Misbrauch nach | Störungsbild o. andere | Sonstige | Strichzahl |
| 1990 | 26 | 20 | 2 | 4 | | | 7, unterbreitet | 4 | 3 |
| 1995 | 32 | 7 | 0 | 0 | 7 | 0 | 3 | 4 | 9 |
| 2000 | 51 | 13 | 14 | 2 | 11 | 7 | 0 | 4 | 5 |
| 2001 | 53 | 15 | 14 | 2 (2002) | 8 | 2 | 5 | 6 | 7 |
| 2002 | 46 | 13 | 11 | 10 | 4 | 2 | 4 | 2 | 0 |
| 2003 | 41 | 13 | 5 | 9 | 4 | 2 | 0 | 3 | 2 |
| 2004 | 21 | 8 | 10 | 2 | | 1 | 2 | | 3 |

↑虐待の数 褥瘡の数↑

Prof. Klaus Puschel



法医学は予防医学。
結果を隠さず知ることは
その前のプロセスの質向
上のために絶対必要。

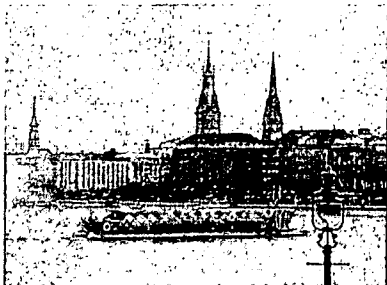
みんな年をとる。
人生最期のケアの質はと
ても重要。

左 本澤巳代子教授(筑波大学 法学)

・・・そこで、日本のDr.Miyaishiのお話！

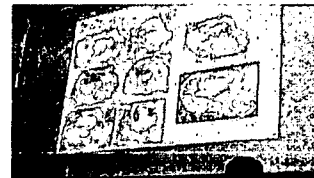
Sixth International Symposium on ADVANCES IN LEGAL MEDICINE

Hamburg, Germany, September 19-24, 2005-01-28
Klaus Puschel, President of the 6th ISALM



Analysis of a large random sample of post mortem retrieved cemented femoral hip implants

Mortlock M, Bishop N, Schönwald M, Katzer A, Seibel O,
Puschel K



- ・ 剖検時の骨頭置換の位置・状態は、悪くなかった。
- ・ 手術から死亡まで、40%が1年
→この数字は 死亡データでないと出せない

わが国の法医学 体制は・・・

行政・承諾解剖の予算
0～6億000万円

19県では年間5体以下
(これらの県の変死者は8
12～5527人)

変死者の解剖率
日本(司法解剖を含めて9%)
海外は20-100%

**解剖予算
100万未満25府県**
 感染症対策に課題
 ※社会問題

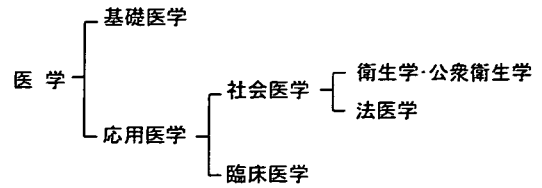
法医公衆衛生学へ

生者のために死者に学ぶ —法医学からの発信

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科
法医生命倫理学講座法医学分野

宮石 智

医学の分類



※ 社会医学=衛生学・公衆衛生学という使い方もしばしばされる

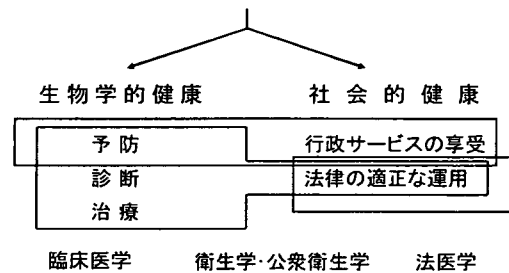
法医学の定義

片山国嘉 法医学とは医学及び自然科学を基礎として、法律上の問題を研究し、又は之を鑑定する所の医学なり。

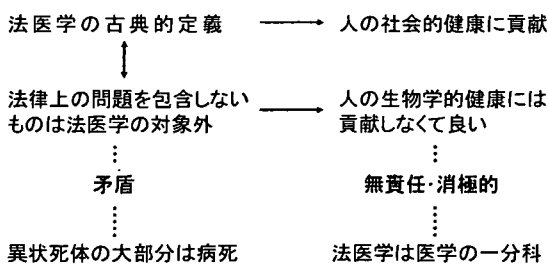
古畑種基 法医学とは法律上の問題となる医学的事項を考究し、これに解決を与える医学である。

医学の目的

人の健康に貢献



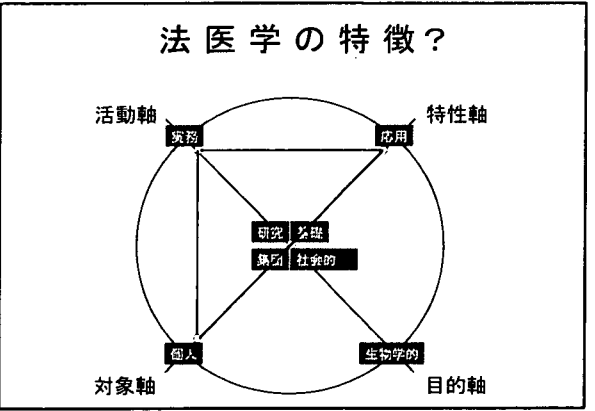
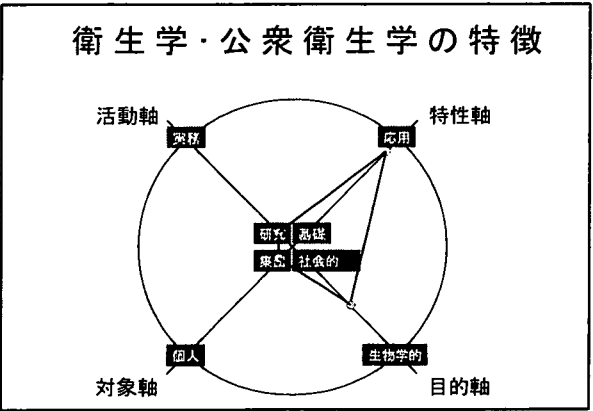
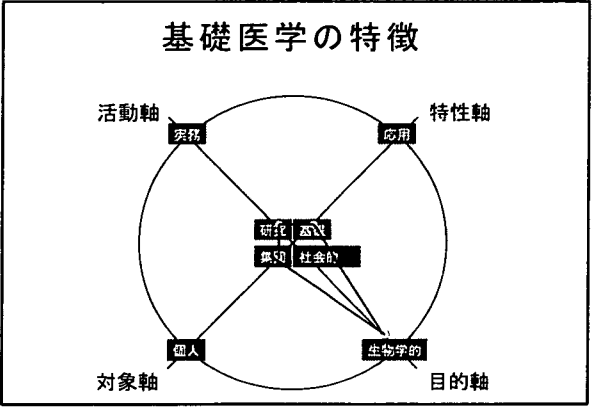
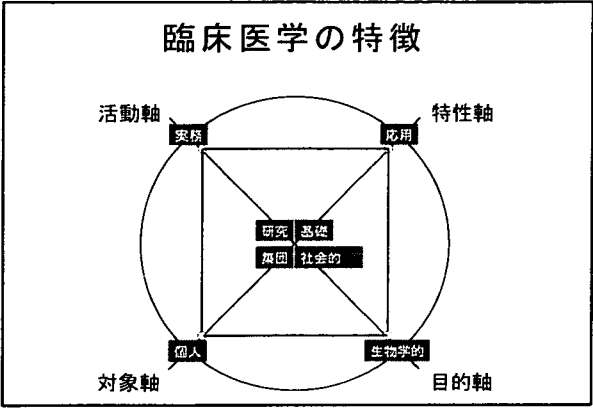
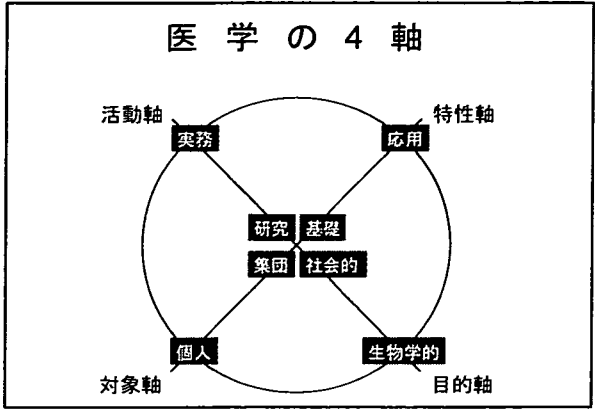
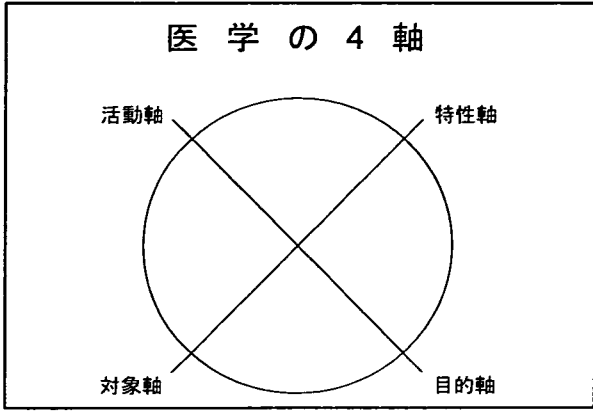
法医学の現状

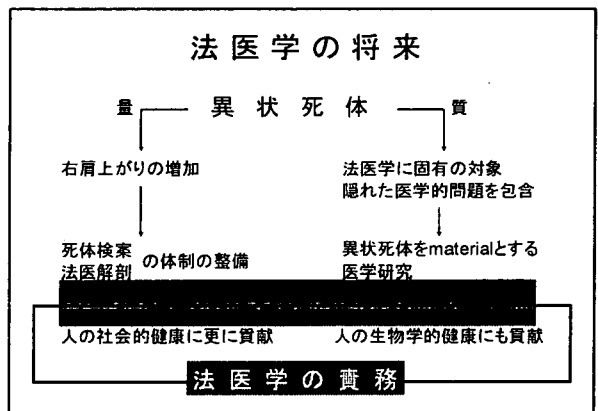
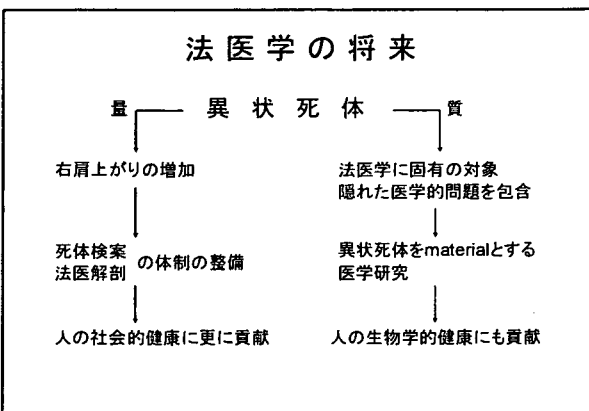
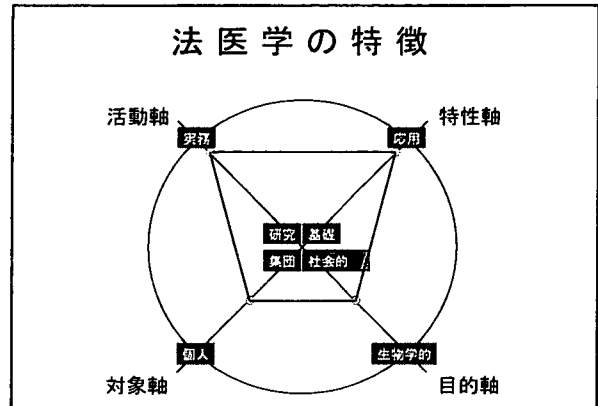
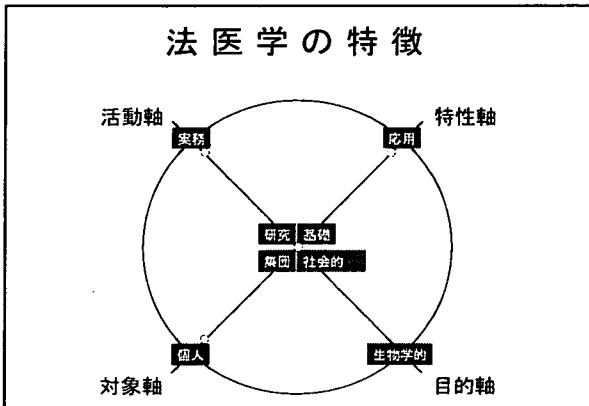
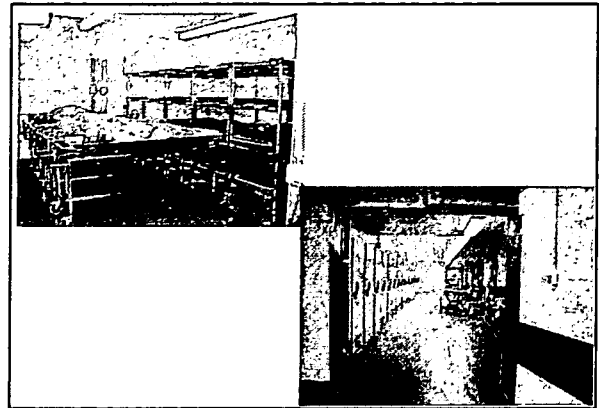
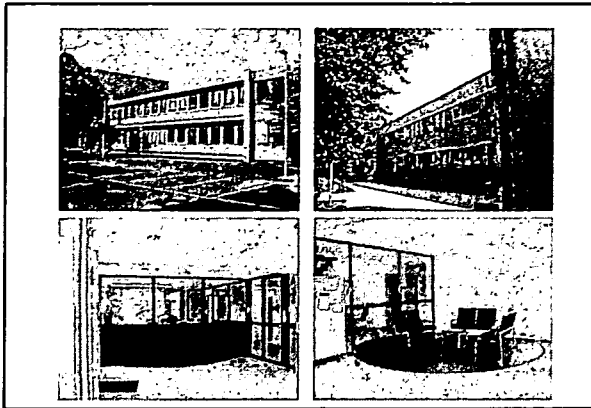


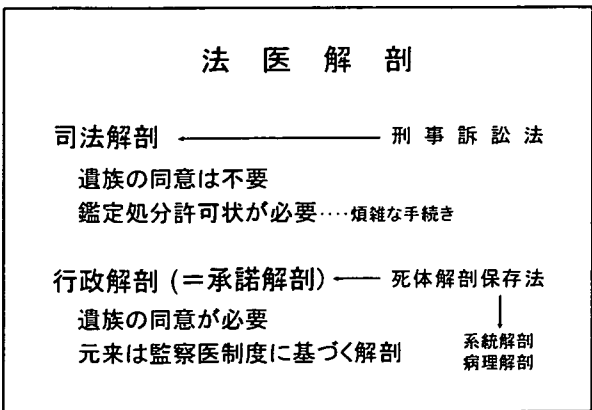
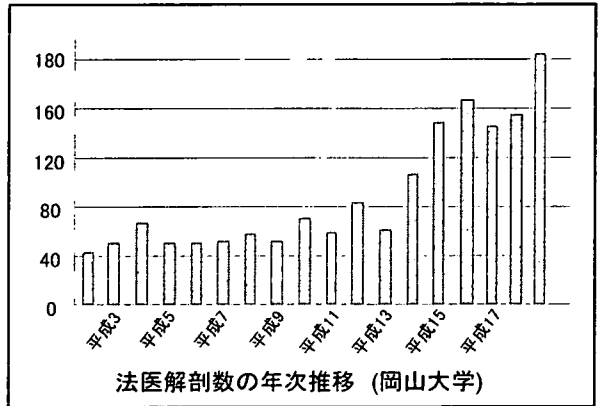
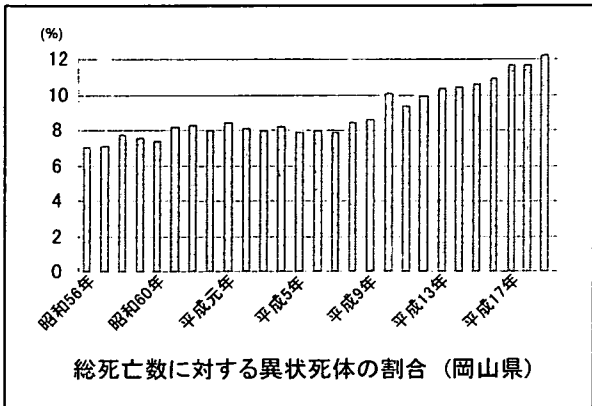
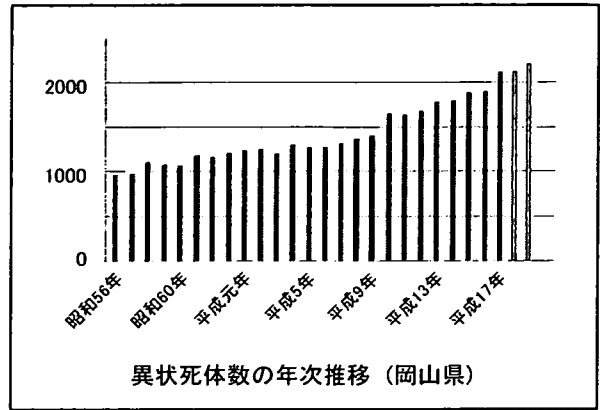
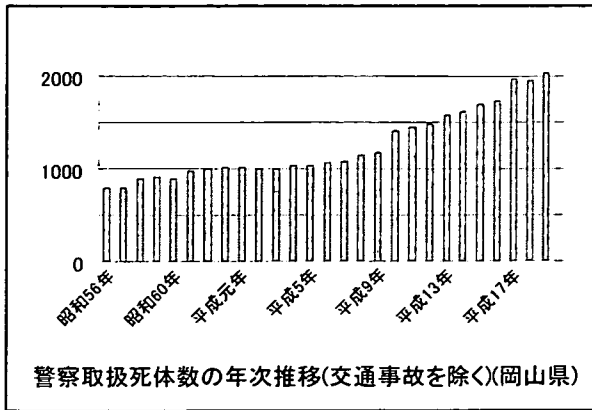
法医学の古典的定義

片山国嘉 法医学とは医学及び自然科学を基礎として、法律上の問題を研究し、又は之を鑑定する所の医学なり。

古畑種基 法医学とは法律上の問題となる医学的事項を考究し、これに解決を与える医学である。







岡山大学法医学教室における近年の法医解剖数

| | 解剖総数 | 司法解剖数 | 行政解剖数 |
|-----------|------|-------------|------------|
| 2005年 | 146 | 92 (63.0%) | 54 (37.0%) |
| 2006年 | 148 | 118 (79.7%) | 30 (20.3%) |
| 2007年(推計) | 183 | 123 (67%) | 60 (33%) |

岡山大学法医学教室における近年の法医解剖数

| | 解剖総数 | 司法解剖数 | 行政解剖数 |
|-----------|------|-------------|------------|
| 2005年 | 146 | 92 (63.0%) | 54 (37.0%) |
| 2006年 | 148 | 118 (79.7%) | 30 (20.3%) |
| 2007年(推計) | 183 | 123 (67%) | 60 (33%) |

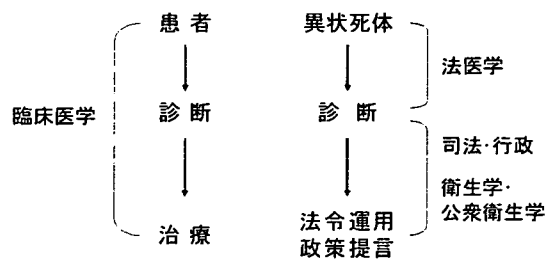
地方の行政解剖は公安機関の経費による
 ↓↑
 生物学的健康の視点なし・衛生行政は無関心

法医学はどのような学問か

法医学には思考があつて方法がない

法医学は診断学である

法医学の役割



公衆衛生学と法医学のコラボレーション

法医学の役割

研究素材
 公衆衛生学者では得られない情報の提供

疑似体験
 使命感を高揚させる現実の呈示

