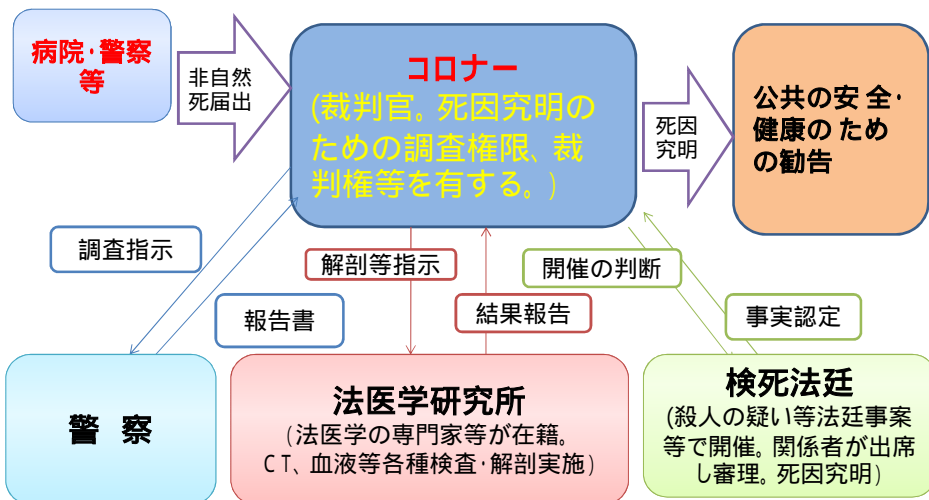


オーストラリア(ビクトリア州)における 死因究明制度の概要について (海外調査研究概要報告)

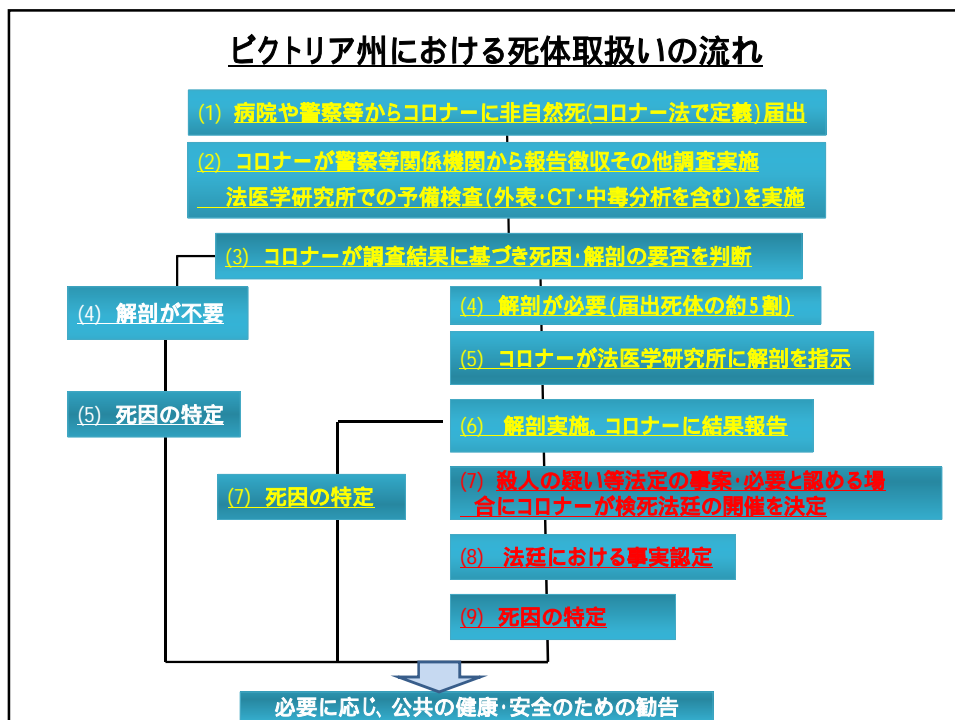


警察庁刑事局捜査第一課

オーストラリア(ビクトリア州)の死因究明制度 (コローナー制度 英国起源)



ビクトリア州における死体取扱いの流れ



死因究明の根拠法令

2008年 coroner 法(司法省所管)

制度の特徴

死因究明(検死)を担当する裁判官である coroner が最高責任者

coroner が、法律に基づき、法医解剖の指示、警察等への調査の指示、法廷(Inquest)開催など強い権限

法医解剖率: 全死体の 7.6% (2008-9年)

$(7.6\% = 2,696 \text{ (法医解剖数)} / 35,554 \text{ (全死体数)})$

(参考)日本の解剖率: 1.4%

$(1.4\% = 16,184 \text{ (解剖数)} / 1,144,000 \text{ (全死体数: 暫定値)})$

死因究明結果の公開性が高く、また、coroner の勧告等の社会への還元の様子が整っている。

コロナーの権限等について

組織・体制

- コロナー：9人(正・副各1人及び7人)
- ・ 全員が裁判官(法医学の知見は問われない)
- 職員：95人
- ・ 管理部門、広報部門、予防部門、裁判所職員等
- 事務所：1か所

コロナー制の目的

死因究明と火災の原因究明
(予防できる死を減らす)

権限等

警察等関係機関への調査指示権
ビクトリア法医学研究所(VIFM)への解剖実施指示権
法廷(インクエスト)開催権
勧告権(被勧告機関に改善措置回答義務)

コロナーに届出すべき死亡(届出死体)

報告対象死体

- 1 急死(予期しない死)、不自然死、暴行死
- 2 事故・外傷による死
- 3 医療・治療中に起きた予期しない死
- 4 身元が明らかでない死
- 5 主治医が死亡者の死因を特定できない場合
- 6 保護観察下にある人物の死
- 7 警察の監視下・刑務所に拘禁中の死 等

再調査対象死体

同じ親(実父母・継父母を問わない)における二人目の死亡
(死亡原因・環境の調査・家族の健康状態・他の子供のリスク)

ビクトリア法医学研究所について

目的・組織体制

- 設置: 1987年(コローナ法1985により創設)
目的: コローナを法医学の専門的見地からサポート
組織: 体制
- ・ 職員: 150～175人(常勤・非常勤を含む)
 - ・ 法医病理学部門(死体の検査及び解剖を担当)
(体制) 解剖医10人・解剖技官15人

解剖等実施状況

- 死体取扱状況(2008-9年)
- ・ 死体取扱数: 5,043体
 - ・ 解剖数: 2,696体(取扱死体解剖率: 53.5%)
- 予備検査
- ・ 全取扱死体で実施(CT検査、外表検査、中毒検査)
 - ・ 毎朝行われるコローナと法医学者とのミーティングで結果報告
 - ・ 検査結果をもとに解剖の必要性を判断
- 解剖実施状況
- ・ 1体に対して、解剖医1人、技術者1人が基本
 - ・ 解剖医1人当たり平均年間解剖数: 約300体以上
 - ・ 解剖1件当たり平均所要時間: 1時間程度

ビクトリア州警察の死因究明制度上の位置づけ

警察の概要

ビクトリア州全域を管轄(管内人口約500万人)
職員数: 14,285人(うち警察官11,479人)(09年6月現在)

検死関係部署

- 殺人課(Homicide Squad)
- ・ 体制 50人(うち警察官40人)

警察で行う検死関係調査

死亡の通報に対し、所轄署の地域警察官と刑事が現場臨場し、
事件性を判断 (年間臨場数: 3,700件)
警察は死体を調査せず
死亡場所、死体発見現場等の調査、遺族等関係者からの聴取等実施
(結果はコローナに報告)
その他、コローナの指示により、必要な調査を実施
殺人事件の捜査は、コローナの調査と並行して実施