

# 視点

## 警察医になってみてのお話



福島県医師会理事

星 竹 敏

### きっかけ

平成25年12月上旬、当地区の警察医をされていたK先生の急病で、急を要するのと、すぐ後任人事の話となって、それまでに国立保健医療科学院(埼玉県和光市)で毎年開催されていた「死体検案セミナー」を受講して修了書を有しているのは私だけだったので、否応なく警察医を引き受ける羽目となりました。所属がJ A厚生連の勤務医のまま警察医という、東白川郡医師会の歴史の中では今までにはない形となったので、事前の参考が全く使えない中での不安な船出でした。

個人的には、交通違反で切符を切られたことも数多く、警察にはいい印象はありませんでしたが、仕事を一緒にし始めて、まず、交通系と刑事畑系は人事の交差がほとんどないことを知りましたので、交通警官への怨嗟をそのまま警察官全体に広げて持つてはいけなまいとわかりました。

つまり、去年まで白バイに乗っていて、今年から刑事で活躍する警察官はTVドラマの

世界でしかないということで、私の密かな仕返しのチャンスはないとわかり、ちょっと落胆しました(笑)。

また、警察官は公務員ですので、人事異動での交替があり、ある年など4月の最初の検死では、警察の検死スタッフに経験者がほとんどいない場面もあったほどにごっそり替わることがあるので、こちらが仲良くしたいと思っても人的交流はなかなか安定しません。

彼ら彼女らの方は警察社会での異動交替が「習性となっている」らしく、お別れの日が来てもあっけらかんとしていて、ちょっと拍子抜けを感じることも多々ありました。もちろん、その中でも「検視官」の人たちは特殊資格者らしく、ほとんどの検死場面で主導的な行動をとられているうえに、広域での担当なので異動しても結局現場で顔を合わせるので、交流は長くなりました。

### 通常の検死スタイル

最初の頃は夜昼なく現場に警察車両での送

り迎えでの「臨場検死」という形が多く、事前の知識としては警察小説やTVドラマでのかっこいい警察医のイメージがあり、自分もそう思われるのではと、はじめの頃は緊張しましたが、そのうち気がつきました。郡山市やいわき市はともかく、この田舎では殺人事件を疑うようなケースはほぼ皆無で、「一人住まい」の「高齢者」が「冷たくなっているところを発見された」の3項目で、ほとんどの検案書の「詳細」説明を書き終えることができるのだと。

そして、最近ではA iが前福島県医師会長の高谷先生のご尽力で、福島県はほとんどの例で施行可能（費用は公費でするので予算獲得が大変なのです）となり、当地区では塙厚生病院でA iという都合上、私はその検査時間（ほぼ朝夕で深夜はなし）に合わせて目の前の自宅からA iに立ち会う傍らでの検死となり、大変楽になりました（I 棚倉署刑事課長のお話では、夜間をお願いするのは、私の人権もあるので遠慮することになったそうです）。

これらの経験から、今年2月11日の日医会館での「警察活動に協力する医師の部会（仮称）」学術大会で、私は「死因の正診率偽診率についての考察」の演題発表を行いました。その要点は、死亡しても不思議のない基礎疾患を有する高齢者（multi-morbidity）では、死因判明率20～35%のA iはできても法医解剖を容易にできない地域での死因正診率をこれ以上あげるとはほぼ不可能なので、警察医の仕事は「病死でない」ものを「病死」とする偽診率だけ下げる努力だけでいいのだとしました。

併せて警察は「犯罪死」の見逃しだけ無いような方向での捜査に全力を尽くしてほしいと訴えました。

これが全国スタンダードになってほしいものです（会場では受けましたが）。

## 県警本部長から有名人といわれた

福島県では年1回、警察医会というのが郡山で開催され、時の県警本部長、捜査1課長、2課長、検死官室長その他の県警幹部とともに、県内の警察医が一堂に会しての学術講演会、および懇親会が行われます。

平成29年6月の懇親会で、前年に警察庁から来たM県警本部長のところの前福島県医師会長の高谷先生（会津若松の警察医）に連れられて挨拶に伺ったところ、「ああ、星先生ですか。あの有名人の」と言われてびっくりした経験があります。その前年に問題となった、高齢認知症者の運転免許証問題で、私は日本医師会を通じて警察庁に疑義照会を出していたのですが、警察庁のエリートは外部からの非難文書は回覧で閲覧しているらしく、私の名前を覚えていたそうです。

その照会状の趣旨は「公安委員会が運転免許証を出すのだから、取り消しも公安委員会が行うのが筋でしょう。それを認知症だからだめという医師の診断の所為にして、国民の怨嗟的を警察から医師へ転換させる陰謀ではないか」と言うものでした。もちろん、エリート警察官僚が詳しいことは語ることはありませんでしたが、私の疑義は警察庁で予想した外部からのストライク非難であったので、審議されていたようです。

酒の席でしたので、「個人的には、星先生のおっしゃるとおりだと思います」という言葉もいただき、かなり話し込んだことを覚えています。

しかし、予想とは違い、あれほど話題になった高齢認知症者の人身事故はマスコミ報道ほどには件数が増えないうえに、高齢運転者の免許証自主的返納の増加という現在の結果を見ると、あれほど問題視した方向に向かっておらず、人は未来の予想などできないことをヒシヒシと感じました。

## 終わりに

警察医は勤務医がやるものではありません。その理由は、県から振り込まれる検死報奨金は昭和30年から同額で（ご想像にお任せします）、死体検案書作成費用は勤務医では内部規定で、そこの通常の診断書料以上には請求できません。

但し、開業医の皆様は死体検案書作成料は自由診療の金額です。

警察医の各地区での後任医師問題は、その要求される遂行水準と報償の格差がありすぎるため、なかなか申し出る人がいない（ボランティアになってしまう）のがその一因とも思いますので、あえて、最後にお金のお話をしました。

