

報 告

山口県下の法医学解剖における死因究明の実際と将来構想

姫宮彩子, 中川 碧, 酒井大樹, 重本亜純, 高瀬 泉

山口大学大学院医学系研究科法医学 宇部市南小串1丁目1-1 (〒755-8505)

Key words : 法医学解剖, 死因究明, 再発予防, 解剖情報の共有, 解剖情報の活用

和 文 抄 録

法医学講座では、主な業務の一つとして遺体の解剖・検案を実施し、死因等の鑑定を行っている。法医学解剖が実施される事例は、医学的に死因が不明であるだけでなく、多くがその背景に社会的課題をもつため、死因究明に加えて死亡状況を検証することは、生きている者に重要な示唆を与える。よって、法医学解剖によって得られた情報を関係各所と共有し、現場に携わる関係者同士が再発予防策について検討することの意義は高い。本稿では、山口大学医学系研究科法医学講座の法医学解剖における死因究明の現状について2021年実施例の報告というかたちで示し、今後の法医学解剖情報の活用について考察する。解剖数は157件で、男性が女性の2倍強を占めた。年齢階級別では10代が最も少なく、成人以降では年齢が上がるとともに漸増し、70代以上が約4割を占めた。死因の種類では内因死が3割、外因死が6割、不詳の死が1割で、内因死の約7割は循環器系疾患、外因死は外傷および溺没で約7割を占めた。全体の約2割が救急搬送され、その一部で臨床科医師による死因の言及がみられた。また、全体の約3割で画像検査データが死因判断に活用された。その他、世代別の外因死、自殺（疑い）、医療関連死の事例の特徴を報告する。今後は個々の事例・課題について、関連する臨床科や医療、保健、福祉、行政、さらには医学系研究者の勉強会あるいは検討会等に参加しながら、近い将来の『死因究明により得られた情報

を相互に共有・活用できる体制の構築』の実現をめざし、試行していきたい。

は じ め に

山口大学医学系研究科の法医学講座（当講座）では、主な業務の一つとして、山口県警察や海上保安庁、山口県等の委託により、遺体の解剖・検案を実施し、死因等の鑑定を行っている。

日本の死因究明制度は、警察への異状死体の届出（一般市民による死体の発見、あるいは医師法21条に基づく医師による届出）に端を発し、司法検視（警察による代行検視）後の医師の検案を経て、警察の判断において必要な場合に法医学解剖に附され、死因が究明される流れが原則となる。都道府県別にみると、警察取り扱い死体のうち法医学解剖が実施される割合は1割未満のところが多く、大半は臨床科の医師によって死因判断がなされている¹⁾。一方、法医学解剖が実施される事例は、医学的に死因が不明であることに加え、社会的に問題・課題が多い場合が少なくない。法医学は本来、その医学的判断によって個人の基本的人権の擁護だけでなく、社会の安全や福祉の維持に寄与することを目的としており²⁾、法医学解剖の意義は死因究明だけでなく、再発予防にある。

日本の死因究明体制には課題が多いと指摘される中、2020年に死因究明等推進基本法が施行されたが³⁾、予期せぬ死や防ぎ得た死の予防対策の推進のためには、医療者や行政・民間の関係各所、医学系研究者と法医学講座がこれまで以上に連携することが求め

られる。我々は、将来的に法医学解剖事例の再発予防策の推進を有機的に実行する体制をつくることを視野に入れ、まず、本稿にて山口県下の法医学解剖における死因究明の現状について2021年実施例の報告というかたちで県内の医療従事者および医学系研究者に示し、法医学解剖事例を知っていただくとともに、今後の法医学解剖情報の活用について考察する。

対象と方法

2021年の1年間に当講座で実施された法医学解剖例を対象としたが、一部2019年実施分を用いた。各事例の解剖記録より、解剖の種類（刑事訴訟法に基づく司法解剖・警察等が取り扱う死体の死因又は身元の調査等に関する法律に基づく調査法解剖・死体解剖保存法に基づく承諾解剖）・検査実施の有無およびその種類・実施された月・性別・年齢・死因の種類・死因・死後経過時間・異状発見時の救急搬送の有無とその特徴につき、後方視的に調査した。なお、本稿は「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針ガイダンス」における「他の医療従事者への情報共有を図るため、機関外の医療従事者同士の勉強会や関係学会で報告する」に相当すると考えられ、上記ガイダンスという「研究」には該当しない⁴⁾。

結 果

1. 法医学解剖実施状況の概要

当講座の2021年の解剖実施数は157件であった。このうち、司法解剖は119件で全体の75%を占め、調査法解剖は36件、承諾解剖は2件であった。なお、当講座は医療法に基づく医療事故調査制度において解剖による支援団体として登録されているが⁵⁾、これによる解剖の依頼はなかった。法医学解剖では肉眼的な観察が行われるが、組織や血液等の検体が採取・保管され、後日に組織学的検査やアルコール等の薬毒物検査が実施される。これらの検査では、腐敗により検体採取が困難な場合を除く全例を対象としており、2021年の実施率は約9割であった。

月別の解剖実施数では、夏期と冬期を中心に二峰性を示し、冬期（12～2月）が約3割を占め、10月の実施が最も少なかった（図1）。性別は男性が女性の2倍強を占め、不詳が2件認められた（表1）。

年齢階級別では10代が最も少なく、成人以降では年齢が上がるとともに漸増し、70代以上が約4割を占めた（表1）。一方、各年齢階級別の死亡数に占める解剖率は、解剖数とは逆転する傾向にある。最新の山口県全死亡数データが入手可能な2019年実施例でみると⁶⁾、同年の山口県全死亡数に対する解剖率は10歳未満が20.7%と最も高く、20～30代の若年成

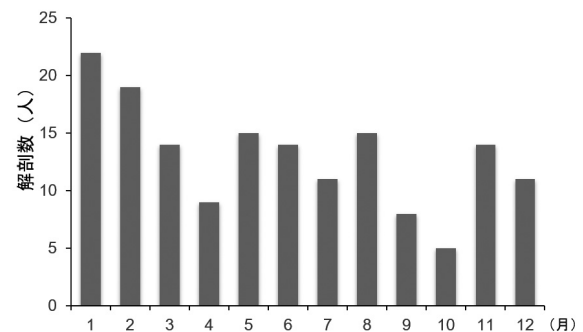


図1 月別解剖数

表1 2021年法医学解剖事例の性別・年齢・死因の種類

	件数 (%)
性別 (計157件)	
男/女	110/45 (70.1/28.7)
不詳	2 (1.3)
年齢 (計157件)	
10歳未満	8 (5.1)
10-19歳	2 (1.3)
20-29歳	3 (1.9)
30-39歳	9 (5.7)
40-49歳	19 (12.1)
50-59歳	24 (15.3)
60-69歳	24 (15.3)
70-79歳	33 (21.0)
80歳以上	32 (20.4)
不詳	3 (1.9)
死因の種類 (計157件)	
病死及び自然死	47 (29.9)
不慮の外因死	16 (10.2)
交通事故	11 (7.0)
転倒・転落	3 (1.9)
溺水	0
火災及び火焰による傷害	0
窒息	2 (1.3)
中毒	0
その他	0
自殺	0
他殺	3 (1.9)
その他及び不詳の外因	74 (47.1)
不詳の死	17 (10.8)

人も比較的高いが、40代以降は漸減し、70代以上になると1%未満を示した(図2)。この逆転現象は、加齢に伴って病気への罹患が増えるため、高年齢になるほど診療下での内因死の死亡率が高くなり、外因死や予期せぬ内因死の割合が相対的に少なくなることを反映している。

死体検案書に記載される死因の種類では、病死及び自然死(内因死)が約3割、外因死が約6割、不詳の死が約1割であった。わが国の全死亡の死因では、大半が内因死、外因死が約5%、死因不詳はごく僅かであるが⁷⁾、異状死体を対象とする法医学解剖の死因構成はこれと大きく異なっていた(図3)。また、外因死では不慮の事故あるいは自殺、他殺の判断が容易でない場合が多いことから、不慮の外因死と判断できる事例は少なく、外因死全体の約8割をその他及び不詳の外因の件数が占めた(表1)。

死因では、内因死のうち、最も多い循環器系の疾患が約7割の34件(内、脳血管疾患は2件)を占め、

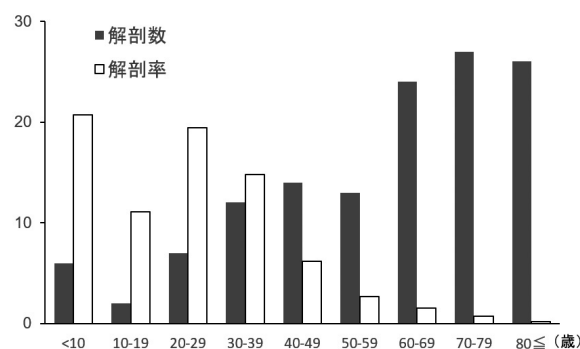


図2 2019年解剖事例の年齢階級別解剖数(件)と同年山口県全死亡数に対する解剖比率(%)
解剖率は2019年山口県人口動態の死亡データを用いて算出⁶⁾。

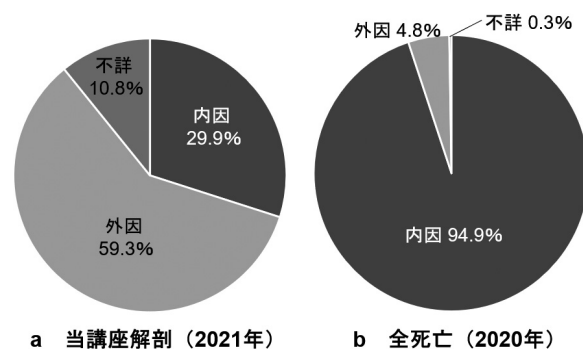


図3 死因の種類における内因・外因・不詳の割合
全死亡の割合は2020年人口動態統計より算出⁷⁾。

消化器系の疾患が6件、感染症が1件、新生物が1件であった。他の中には乳幼児突然死症候群、アルコール依存症、神経系の疾患等がみられた。また、外因死では、外傷によるものが35件、溺没によるものが34件、火災・火焰によるものが13件、窒息によるものが7件、環境によるものが3件、中毒によるものが1件であった(図4)。

死後経過時間では、48時間～1週間が67件と最も多く、全体の約6割が死後48時間程度を超えていた。死後1日以内に実施された事例は1割程度にとどまり、最も早い事例においても死後半日程度は経過していた(図5)。法医学解剖では、死後変化を理解した上で生前の有意な変化と判別することが重要となる。

異状発見時に救急搬送された事例は157件中41件(26.1%)であった。このうち、大半を占める39件は‘死亡確認のみ’で、一時的に心拍再開がみられた事例は2件であった。また、33件(80.5%)に死後画像検査が、21件(51.2%)に血液生化学検査がそれぞれ実施されていた。7件(17.1%)で臨床科医師による死因への言及がみられ、このうち5件は交通事故に伴う外傷、1件は溺没の疑い、1件は他

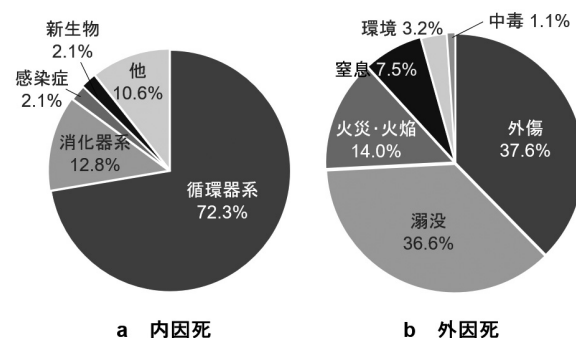


図4 内因死および外因死における死因の内訳とその割合

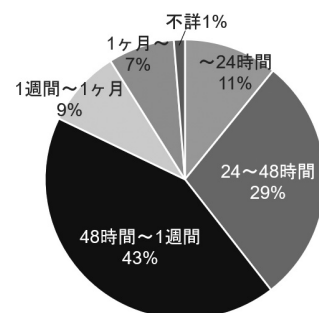


図5 死後経過時間別の解剖実施割合

者関与が否定できない事例であった。なお、死後画像検査については救急搬送のない事例においても10件で実施されており、全体では3割弱の事例で画像検査データが死因判断に補助的に活用された。

2. 年代別の外因死の特徴および自殺、医療関連死について

18歳未満の外因死は6件であった。0～1歳児で睡眠中の死亡が2件、嬰兒で自宅出産後の死亡、4歳児で海での溺死事例、4歳児で実母による他害事例、7歳児でため池での溺死事例がそれぞれ1件ずつみられた。なお、この年代の内因死は2件であった。

青年（18～24歳）の外因死は2件で、いずれも交通事故（歩行者）であったが、このうち1件は未成年で血中から高濃度のアルコールが検出された。なお、この年代の内因死は1件であった。

壮年から中年（25～64歳）の外因死は37件であった。7件がアルコール関連死（交通事故、転倒、河川や用水路、海への転落）で、15件に医薬品の（うち1件は中毒域以上）の検出を認めた。河川や海、用水路等の水場での死亡が18件みられた。自殺の疑い事例は14件、他害事例は1件みられた。趣味の活動中の事故（釣り、ツーリング、車中泊の旅）が3件みられた（図6）。なお、この年代の内因死は17件であった。

65歳以上の高齢者の外因死は48件であった。4件がアルコール関連死（池や海への転落、高所転落）で、17件に医薬品の検出を認めた。交通事故が4件（運転者2件、歩行者2件）あり、水場での死亡が24件みられた。自殺の疑い事例は7件、他害事例は

1件みられた。少なくとも9件では、家族や病院等によって認知機能の異常が認識されていたが結果的に保護・介護が及ばなかった（図6）。なお、この年代の内因死は18件であった。

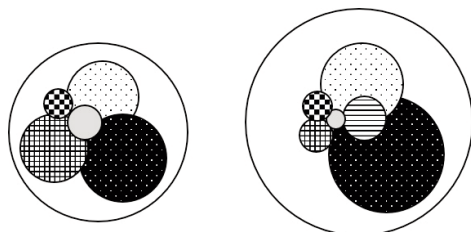
死亡状況が不明な多くの事例では、自他害あるいは不慮のいずれも可能性があり断定は難しい。2021年事例において、自殺と確定された事例は認められなかったが（表1）、明らかにされた情報や解剖・検査所見を総合的に考慮すると、その他及び不詳の外因の74件のうち、少なくとも21件（28.4%）において自殺の可能性があると考えられた。自殺に関連する情報としては、10件に自殺企図リスクの高い精神疾患の現病歴があり、その中の4件に自殺企図歴がみられた。また、精神疾患をもつ10件のうち、6件では死亡直前に自殺念慮や悲観的な発言がみられ、1件に遺書（らしきメモ）がみられた。一方、精神疾患の現病歴が確認できない11件においても、自殺念慮や遺書がそれぞれ1件みられ、その他にパソコンやスマートフォン内の検索にて死亡直前に自殺手段を調べたり（2件）、身辺整理をしたり（1件）する行動がみられた。年代については前述のとおりである。

医療事故調査制度に基づく解剖依頼はなかったが、診療行為に関連した事例が2件みられた。それぞれ、胃管の気管への誤挿入、上部消化管内視鏡の実施時の咽頭損傷であった。また、施設入所あるいは通所中に施設外で死亡した状態で発見された事例が3件みられ、いずれも死因は溺没によるものであった。

考 察

1. 法医学解剖情報の特殊性と共有の意義

山口県の2018～2020年の全死亡数は年間約18,000～19,000人⁷⁾、警察取り扱い死体数は年間約2,000～2,100件で推移し、当講座の法医学解剖数はここ5年において120件前後～160件弱と増加傾向にある。法医学解剖が実施される事例は、医学的に死因が不明であるだけでなく、死亡状況が不明であったり、不審な点があったり等、多くがその背景に社会的課題をもつため、死因究明に加えて死亡状況を検証することは生きている者に死の予防可能性に関わる重要な示唆を与える。したがって、法医学解剖によって得ら



a 壮年から中年

b 高齢者

○アルコール関連死、○ 医薬品の検出、⊕ 自殺の可能性あり
●認知機能の異常、● 水場での死亡、⊗ 火災・火焔による死亡

図6 壮年から中年と高齢者の外因死の特徴
外因死（○）の中に各項目の円を示し、各円の直径はそれぞれの件数に対応している。

れた情報を関係各所と共有し、現場に携わる者同士が実際に顔を付き合わせながら再発予防策について検討することの意義は高いと考えられる。

今回、2021年の当講座の法医学解剖実施状況に加え、世代別の外因死、自殺（疑い）、医療関連死の事例についてその概要を報告した。子どもでは、嬰兒や睡眠中の乳幼児の死亡が目立つが、安全な睡眠環境の重要性については国や自治体から多くの注意喚起がなされている^{8, 9)}。しかしながら、安全な育児環境の準備・実践が困難な養育者が存在し、少なくない死亡事例が認められている現状について、産科・小児科分野や保健関係者に伝え、共有することで、‘注意喚起’以上の対応策について検討する必要がある。幼児や児童の溺死、虐待死亡についても毎年みられている。10歳未満の全死亡数に対する法医学解剖率の高さは、これから人生が始まるはずであり、死ぬには早すぎる子どもの死亡に対し、死因究明を尽くし、予防可能な子どもの死亡を減らすことにつなげたいとする警察、そして遺族の思いが反映されているのではないかと推察する。子どもにおいては特に、再発予防に資する法医学解剖情報を共有する意義が高いと考える。

また、壮中年と高齢者では外因死の傾向が異なる。壮中年では、高齢者と比べて自殺疑いやアルコール関連死の占める割合が高いが、高齢者では認知機能の低下が事故に影響したと考えられる事例が目立つ。急激に発症したり症状が進行したりした場合に、家族あるいは施設による介護・保護が及ばず、死亡に至った事例が複数みられ、今後ますます進む超高齢化社会で求められる医療や介護の施策に法医学解剖情報も共有されるべきと考える。

自殺においては、国や自治体を中心に自殺対策が行われているが^{10, 11)}、我々が精神科分野と共有することで寄与できることはまだあるのではないかと考える。例えば、処方薬の大量服用による自殺は未だみられており、なかには複数の医療機関や薬局から同じ薬を手に入れて大量服用を遂げる事例がある。自殺企図者の法医学解剖情報を病院保管データ（生前の病状）と合わせて分析することで、入院の日安や処方薬の管理法等に役立つ新たな予防策も検討できうと考える。なお、海外の一部では電子処方箋が導入され、異なる医療機関や薬局間で処方情報を共有することが可能となっており、わが国でも2023年

から運用予定という¹²⁾。薬局間での処方情報の共有の必要性はこれまで我々も大いに感じてきたことであり¹³⁾、処方薬を用いた自殺企図を防ぐことにも寄与しうる待望の政策である。

医療関連の死因究明については、平成26年から医療事故調査制度が施行されているが⁵⁾、同制度は当該病院による院内調査報告を医療事故調査・支援センターが収集・分析することで再発防止につなげる仕組みとなっており、当該病院が患者死亡を把握していない場合（帰宅後に死亡する等）、同制度が利用されない場合もあると考えられる。法医学解剖事例においては、診療行為に関連した死亡に加え、体調不良で病院を受診して帰宅した直後の死亡も2件みられ、これらの情報共有は、医療関係者の今後の診療に役立つものとする。

異状発見時に救急搬送された事例が2割超みられたが、その8割で画像検査、5割で血液検査が行われ、2割弱で臨床科医師による死因への言及があった。大半の救急科専門医が法医学解剖結果の共有を求め、その共有が医療の質の向上に役立つと回答したとの調査報告があるように¹⁴⁾、搬送先病院の医師との情報交換・共有は、実現していきたい体制の一つである。

2. 再発予防対策への寄与をめざして

「(暴力や事故による)傷害は主要な公衆衛生課題の一つであり、傷害は予防可能 (preventable) である」との宣言以降、WHOは暴力、交通事故、子どもの事故、自殺についてのグローバルレポートを作成し、世界各国にその予防および公衆衛生政策として取り組むよう促している¹⁵⁾。一方、わが国では従来、自殺対策、高齢者の転倒予防、子どもの虐待予防等を除く事故や暴力による障害予防について、公衆衛生施策として十分に位置づけられてこなかった¹⁵⁾。我々も、これまで法医学解剖で得られた情報・医学的あるいは社会的問題・課題を、臨床科の医師や医療、介護、保健、行政等の関係者にフィードバックしたり、勉強会や検討会等を開催したりして貢献したいと考えながらも、‘司法解剖という訴訟上の守秘を伴う制約’に慢性的なマンパワー不足も手伝い、結果的にはほとんど行われてこなかった(この背景は多くの法医学教室が抱えてきたジレンマである、と著者らは認識する)。わが国では司法解剖における刑事訴訟法第47条の「訴訟書類の公開

禁止」の影響により、法医解剖事例を含めた警察取り扱いの死亡情報を「外部」と共有することは難しいと考えられてきた¹⁶⁾。しかしながら、2013年から死因・身元調査法に基づく調査法解剖が開始され、近年はその様相が変化しつつある。

刑事訴訟法の条文にある「公にする」を「不特定多数の人に周知する」として、守秘義務のある医療者や行政関係者等における情報共有や検討は訴訟に差し障りないと解釈し、法医学教室を超えた検討会が開催されている施設も少なくない¹⁶⁾。法医学の学術集会ではこれまで、臨床科と同様に症例報告等が行われてきている。また、司法解剖であっても訴訟対象となる事例は僅かであり、大多数の事例については時期を考慮することで情報共有が可能である。さらに、2020年に施行された死因究明等推進基本法では、第3条の基本理念において、死因究明により得られた知見が公衆衛生の向上及び増進に資する情報として広く活用されるとともに、災害、事故、犯罪、虐待等が発生した場合における死因究明がその被害の拡大及び再発の防止等の実施に寄与することとなるよう、行われるものとする事が掲げられ、第17条において警察や法医学関係者、診療に従事する医療関係者等が死因究明により得られた情報を相互に共有し、活用できる体制を構築することが謳われている¹⁷⁾。近年、国は子どもの死亡における検証の重要性を認識してきており、現在、都道府県のモデル事業として「チャイルド・デス・レビュー」が進行している。将来的には全国での導入が予定されており¹⁸⁾、国として法医解剖情報を活用できるベースがようやく整いつつある。

おわりに

我々が法医解剖によって得られた情報を諸関係者と共有して再発予防への活用を行うことを妨げる制約はほぼ解決されてきた現在、まず必要であるのは当講座が開かれた法医学教室になることと自認する。当講座は2020年11月から現教授のもとで新たな体制となり¹⁹⁾、暴力や犯罪がなくなことを究極の目標とし、究明した死因・真相を社会に還元するために何ができるか、何をすべきか、日々模索している。本稿では新体制下での初年である2021年における法医解剖事例について概要を報告したが、今後は

個々の事例・課題について、関連する臨床科や医療、保健、福祉、行政、さらには医学系研究者の勉強会や検討会等に参加しながら、近い将来の『死因究明により得られた情報を相互に共有・活用できる体制の構築』の実現をめざして、試行していきたい。

利益相反の開示

著者および共著者の開示すべき利益相反はない。

引用文献

- 1) 都道府県・大学等別資料. 令和2年11月5日死因究明等推進本部事務局. <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/sankoushiryou1-14.pdf> (参照2022-04-28)
- 2) 日本法医学会. <http://www.jslm.jp/> (参照2022-04-28)
- 3) 死因究明等の推進について. 厚生労働省. https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/iryoku/shiinkyuumei.html (参照2022-04-28)
- 4) 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針ガイダンス. 文部科学省. <https://www.mhlw.go.jp/content/000769923.pdf> (参照2022-04-28)
- 5) 医療事故調査制度について. 厚生労働省. <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000061201.html> (参照2022-04-28)
- 6) 令和元年保健統計年報 I 人口動態 [死亡]. 山口県厚生政課. <https://www.pref.yamaguchi.lg.jp/cms/a13200/hokentoukei/r1toukei/shibo.html> (参照2022-04-28)
- 7) 人口動態統計(確定数)の概況. 人口動態調査. 厚生労働省. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1a.html> (参照2022-04-28)
- 8) Vol.570 就寝時の子どもの窒息事故に注意しましょう。ベビーベッドを利用することで避けられる事故があります。消費者庁. https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/child/project_001/mail/20211028/1 (参照2022-06-15)
- 9) 母子健康手帳について. 厚生労働省. <https://>

- www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/boshihoken/kenkou-04.html (参照2022-06-15)
- 10) 自殺対策. 厚生労働省. https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/jisatsu/index.html (参照2022-04-28)
 - 11) 山口県自殺総合対策ページ (山口県地域自殺対策推進センター). 山口県. <https://www.pref.yamaguchi.lg.jp/soshiki/47/19211.html> (参照2022-04-28)
 - 12) 電子処方箋. 厚生労働省. <https://www.mhlw.go.jp/stf/denshishohousen.html> (参照2022-06-15)
 - 13) 山口県医師会警察医会第16回研修会. 薬毒物関連の法医学解剖事例「法医学解剖例にみる近年の山口県下の薬毒物関連死の変遷と現状」. 山口県医師会報 2015; 1856: 323-326.
 - 14) 吉田謙一, 滝澤彩子, 辻村貴子, 前田秀将, 他. 救急医療を経て司法解剖となった事例における情報取扱いの問題点. 医学のあゆみ 2012; 241: 289-293.
 - 15) 反町吉秀, 瀧澤 透. Public Health and Safety と死因究明制度. 公衆衛生 2015; 5: 330-334.
 - 16) 小谷泰一, 長村敏生, 山本 憲, 宮尾 昌, 他. 多機関多職種合同で法医学解剖を共有する「京都乳幼児突然死症例検討会」の実践報告. 日本小児救急医学会雑誌 2020; 19: 290-296.
 - 17) 死因究明等推進基本法 (令和元年法律第三十三号). e-Gov 法令検索. <https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=501AC0100000033> (参照2022-04-28)
 - 18) 都道府県チャイルド・デス・レビュー (CDR: 予防のための子どもの死亡検証) 体制整備モデル事業の手引き. 厚生労働省. <https://www.mhlw.go.jp/content/000761009.pdf> (参照2022-04-28)
 - 19) 山口大学大学院医学系研究科法医学講座. <http://ds.cc.yamaguchi-u.ac.jp/~legal/> (参照2022-04-28)

Practices and Future Perspectives of Death Investigation in Forensic Autopsy in Yamaguchi Prefecture

Ayako HIMEMIYA-HAKUCHO,
Aoi NAKAGAWA, Hiroki SAKAI,
Azumi SHIGEMOTO and Izumi TAKASE

Department of Legal Medicine, Yamaguchi University Graduate School of Medicine, 1-1-1 Minami Kogushi, Ube, Yamaguchi 755-8505, Japan

SUMMARY

Forensic pathologists perform autopsies and external examinations of deceased bodies to judge the cause of death. Forensic autopsies are only carried out in a small percentage of all deaths, and are performed for cases in which the cause of death is unknown and because many of these cases have background social problems. Therefore, both the cause and circumstances of death are important to those in related fields, and it is particularly significant to share information from forensic autopsies and to discuss prevention of recurrence in similar cases with persons involved in these fields. This report provides an overview of the forensic autopsies performed at our department in 2021. In the near future, we intend to share these cases through participation in workshops and conferences with related clinical departments, health and welfare workers, and medical scientists, so that this forensic autopsy information can be used effectively.