



第7回
医学部生のための
九州法医学合同
ワークショップ

2016年11月
12日(土) 15:00-13日(日) 15:00

テーマ

- 法医学で輝くあなたの未来
-法医学のワークライフバランス-
- 法医学症例に挑戦
-多大学混成チームで考えよう-

長崎大学医学部講義室

班分け表

*受付でお渡しした名札に添付されている色がグループ分けになっています。
グループワークのセッションでは、それぞれのグループ毎にお集まりください。

赤	学生グループ A
青	学生グループ B
黄	学生グループ C
緑	学生グループ D
桃	その他
黄緑	スタッフ

プログラム

1 日目

平成 28 年 11 月 12 日(土)

15:00～

開会の挨拶：福岡大学法医学教室 久保 真一 先生

SESSION1 特別セミナー1「救急医として、法医学者として、母として、そして私としてのPPAPを語る」(15:10～15:40)

司会：長崎大学法医学教室 山本 琢磨 先生

演者：千葉大学法医学教室 本村 あゆみ 先生

SESSION2 法医学症例に挑戦(16:00～16:30)

司会：横浜市立大学法医学教室 井濱 容子 先生

演者：長崎大学法医学教室 村瀬 壮彦 先生

SESSION3 グループワーク 1(16:30～18:00)

場所：医学部セミナー室

受付時にお知らせしたグループごとにお集まりください。スタッフがご案内いたします。フリーの方は自由にご参加ください。

SESSION4 法医学の未来を考える研究打ち合わせ会
(19:00～21:00)

場所：割烹ひぐち浦上本店（電話095-844-5522）

直接行かれる方はスタッフがご案内いたします。一旦、チェックインされる方は案内図をご参照ください。

2日目

平成28年11月13日(日)

9:00～15:00

SESSION5 シンポジウム「ライフワークバランス」
(9:00～11:00)

司会：久留米大学法医学教室	神田 芳郎 先生
演者：山口大学法医学教室	白鳥 彩子 先生
宮崎大学法医学教室	湯川 修弘 先生
琉球大学法医学教室	二宮 賢司 先生
長崎大学第二外科	峯 由華 先生

SESSION6 特別セミナー2「韓国の法医学制度の現況」
(11:00～11:30)

場所：医学部セミナー室

司会：高麗大学法医学教室	朴 成桓 先生
演者：長崎大学法医学教室	池松 和哉 先生

SESSION7 グループワーク2(11:30～12:30)

場所：医学部セミナー室

グループごとに発表準備を行ってください。昼食はスタッフがお渡しいたします。

SESSION8 グループワーク3(13:00～14:30)

進行：横浜市立大学法医学教室	井濱 容子 先生
演者：長崎大学法医学教室	村瀬 壮彦 先生

SESSION9 表彰式(14:30～14:50)

開会の挨拶：久留米大学法医学教室 神田 芳郎 先生

SESSION1 特別セミナー1「救急医として、法医学者として、母として、そして私としてのPPAPを語る」

千葉大学法医学 本村あゆみ

私は地元の医科大学を卒業後、法医学を横目で見ながら救急の道に入りました。

当初は「3年程度救急やって法医に行くか」という安易な目論見でしたが、結局7年を救急畑で過ごすことになりました。大学病院での救急医、民間病院での救急医を経て、現在はかねてからの希望であった法医学の医師として7年目ということで、医師人生の半分を死体を見て過ごしていることになります。

今回の合同ワークショップでは、これまでの職種毎、および結婚、出産などのプライベートな転帰を含めたワークライフバランスについて、私なりのPPAPに乗せてお話ししたいと思います。

メモ

SESSION2 法医学症例に挑戦

はじめに

今回提示した症例について、皆さんの力をあわせて死亡に至るまでの機序、死因などについて考えてみましょう。当日は、実際の写真を供覧しながら、症例の提示を行います。

【症例】

[概要]

某日、公衆トイレにて 20 代男性の遺体が発見された。事件性が疑われ、司法解剖が施行された。既往歴に特記事項なし。

発見時の死体現象

死斑：腰部、臀部、大腿後面に赤紫色でやや強く認め、指圧にて容易に退色した。

硬直：顎、項部、肩関節で強く、肘、股関節でやや強く、その他の関節で弱く認めた。

直腸温：20.5℃（外気温 5.5℃）

[解剖所見]

外表所見

上半身を中心に広く淡褐色～黒褐色調に硬化していた。諸所で表皮は剥離し、赤褐色調真皮を露呈し、一部で淡赤褐色水疱の形成を認めた。

顔面には黒褐色煤状物の付着を認めたが、その他に明らかな損傷・異常を認めなかった。

腹部には長さ 1.7 cm、幅 0.8 cm の哆開した損傷を認めた。

内景所見

皮下脂肪織の浮腫は軽度。腹部損傷の皮下、皮下脂肪織、筋肉内に暗赤色出血を認めた。

脳は 1826 g で明らかな脳挫傷を認めなかった。

心臓 294 g で明らかな異常を認めず、右心房内には暗赤色流動血並びに軟凝血約 132 g を容れていた。心臓摘出の際に、肺動脈、大動脈から鮮紅色流動血約 260 ml を漏らした。

咽頭、気管、気管支にはごく少量の黒褐色煤状物を含む灰白色粘稠液を少量認めた。

食道内には少量の食物残渣のみを容れていた。胃粘膜は淡褐色～赤褐色調で、広く小豆大～大豆大黒褐色出血を認めた。

肺は右 242 g、左 254 g で、赤褐色調を呈し虚脱していた。

腎臓は右 118 g、左 126 g で、表面割面ともに紫赤色調を呈した。

検査所見

血中・尿中アルコール：陰性、トライエージ・NAGINATA screening：陰性、水疱内液タンパク質濃度：5.8 g/dL、血中揮発性物質：陰性、COHb：右心血 0.8 %、左心血 0.1 %

SESSION5 シンポジウム「ライフワークバランス」

「法医学者でもある」という人生～ワークライフバランスとは？～

山口大学法医学 白鳥彩子

皆さんは、「ワークライフバランス」という言葉を知っていますか？

聞いたことはあるでしょうか？

ワークライフバランスは、「仕事と生活の調和」とされ、内閣府によると、老若男女の誰もが、仕事・家庭生活・地域生活・個人の自己啓発などの様々な活動について、自ら希望するバランスで展開できる社会をめざす、という考え方をいい、近年、その重要性が注目されています。

ここで、私個人の話をしただけしますと、大学を卒業して2年間の初期研修を終了後、法医学の道に入りました。ひとまず、大学院修了や法医認定医の資格取得をめざしながらワークし、それらを取得後の現在は卒後9年目になります。この間に、ワークライフバランスについて真剣に考えなければならないような大きなライフイベントはなかったため、自分を中心としてワークとライフに邁進できました。しかし、自分にも周囲の環境もいつ何が起こるかは分かりませんし、世代に応じて様々なライフイベントが起こりえます。自分自身の考え方も変化するかもしれません。

今回は、ワークライフバランスの考え方や背景などを皆さんに知ってもらい、医療機関で働く医師のワークライフバランスの実態について、いくつかの調査報告や今必要と考えられている取り組み、今既に行われている取り組みについて紹介したいと思います。そして、法医学者として生きていくためのワークライフバランスについて、一緒に考えてみたいと思います。

×毛

SESSION5 シンポジウム「ライフワークバランス」

宮崎大学法医学 湯川 修弘

宮崎医科大学（現宮崎大学医学部）を卒業後、そのまま法医学の大学院に入ってから32年になります。将来は内科医になる、程度の漠然としたイメージを抱いて医大に入学しましたが、勉強するうちに自分が臨床医に向いていないことに気が付きました。当時の教授の強い勧誘もありましたが、好きなことしか集中できない自分が法医学の道に進んだのは、ある意味では自然な流れであり、また自分自身にとってはそれ以外にない幸運なことであったとも思います。ただ臨床研修をせず大学院に入り、現在臨床経験の不足を痛感しています。法医学を志しているみなさんにはぜひ臨床研修を受けた上で法医学の大学院に進まれることを強くお勧めします。

自分のこれまでの法医学人生は①卒業後大学院に入り、その後助手になった宮崎医大時代、②34歳から勤めた神奈川県東海大学時代（助手～助教授、うち10ヶ月のイギリス留学を含む）、③42歳で母校の宮崎医科大学に教授で戻って現在まで、の3つに分かれます。①では法医の教授からも実験に専念するようと言われて、生化学の教室で実験ばかりしていました。解剖についていえば当時宮崎の年間解剖数が30体くらいで全て教授が執刀され、私は一部の補助についていただけでした。

②の東海大では、土日の半数や、年末年始などの解剖もしていたので、普段はなかなか休みがとれませんでした。教授のはからいで夏休みは時期をずらして一週間位は休めました。私も若くて今より体力があり、教授をはじめ教室員全員も大変よく働いていたので忙しいからといって特に不満はありませんでした。

③現在宮崎での解剖数は80前後です。解剖数だけでいえば②より少ないのですが、教授なので他にいろいろな仕事が多く、現在解剖医が自分一人なため夏休みや年末年始も依頼があれば解剖をしており、まとまった休みは取りにくいのが現状です。それらの解剖に出ている教室員には感謝していますが、結果として彼らの休

みが少なくなっているのが申し訳ないと思っております。

自分はあまり趣味がなく、たまにクラシックのコンサートに行くくらいですが、臨床の先生方と比べるとある程度勤務の時間を自分でコントロールできるので、その分ストレスが少ないのかもしれませんが。たまに外食でおいしい物を食べるくらいで十分気分転換になります。また田舎なので休日もパソコン仕事しながら横目で庭にくる野鳥をみて癒やされています。ライフワークバランスから見ると、どこの地域・大学で法医学をするかで、大きく異なります。皆さんにはあまり参考にならないかもしれませんが自分の例をお話しました。

SESSION5 シンポジウム「ライフワークバランス」

卒後 9 年目の琉球大学助教による、法医学のワークライフバランスの話

琉球大学法医学 二宮賢司

法医学のワークライフバランスについてというテーマですが、このようなテーマで若手の医師が話をする場合、恐らく学生の皆さんは、話す本人がどういった生活をしているのかが気になることと思います。

従って今回は、私自身がどういった出自の人間であるかや、現在の仕事と生活（私が年間どの程度解剖を行っているか、何日程度休みを取っているか、配偶者はどう感じているかといったこと）について簡単にご紹介して、その後法医学のワークライフバランスについて、思うところを少しお話したいと思います。

かなり個人情報が入ってきますので、抄録で具体的なことを記載することは避けさせていただきます。悪しからずご了承ください。

×毛

SESSION5 シンポジウム「ライフワークバランス」

長崎大学第二外科 峯 由華

私は長崎大学の移植・消化器外科に所属していますが、学位取得のための実験・研究を、法医学教室でご指導いただいております。なぜそのような運びになったかといえますと、リサーチは以前から興味があった法医学の分野でやってみたい、と強く希望し、科の垣根（臨床・基礎の垣根）を越えて両教授のGOサインが出たからです。

外科に入局して数年経過しましたが、研修医時代に進路を決めるにあたって消化器外科・呼吸器内科・法医学で悩みに悩み、「一番きつそうなところから当たって砕けていこう・・・」というような選択基準で消化器外科に入局しました。消化器外科としての視野を養い、働いてきましたが、法医学への興味が尽きた訳はありませんでした。というのも、当直中に検案を頼まれることがあり、死因究明の重要さを折に触れて感じていたという側面もあります。昨年度から大学院生として研究するにあたって、できれば法医学関連の研究がしたいと思い、今に至ります（実際には致死的な消化器外科疾患の研究をしています）。

現在、療養型病院の外科外来と週1～2回の当直業務を受け持ちつつ、法医学教室でリサーチの実験・研究を行っています。時には検案と解剖に参加し、実際に死因を究明する場面に立ち会うこともあります。他科の目でみて法医学のライフワークバランスについて思ったのは、良い意味で『時間の融通が付きやすい』という点ではないかと思えます。もちろん急を要するケースもありますし、立て込むと夜中まで解剖されている先生方の姿もみえますが、自分の時間も(某大学の法医学教室ではもっぱら飲み会やロードバイク・・・)楽しまれていらっしゃるようです。私もとても興味深く、また楽しくリサーチ生活を過ごしています。少しでも法医学に興味をもった方は、どういう機会でもいいので、一度門戸を叩いてみてはいかがでしょうか。

×毛

SESSION6 シンポジウム「韓国の法医学制度の現況」

高麗大学校医科大学法医学教室 朴成桓（バック・ソンファン）

韓国は日本の植民地でしたし、日本と同じようにアメリカ軍の支配を受けた国家ですから、死因究明制度の根幹は日本と似ています。韓国の検死制度が、刑事訴訟法と死体解剖保尊法の二つの法律によって規律されているのも、日本の事情と同じで、二つの法律の内容も大抵似ています。

帝国時代には、日本も韓国も大学の法医学教室で司法解剖が行われていましたが、植民地時代の韓国の法医学教授はすべて日本人でしたので、解放後、韓国の医科大学には法医学教室は残りませんでした。ですから、韓国の検死制度は国家機関の国立科学捜査研究院（元国立科学捜査研究所）を中心にして発展してきました（1955年設立）。国立科学捜査研究院は実務中心機関ですから、法医学研究の発展のために1976年高麗大学に解放後最初の法医学教室が設立されました。

今、大部分の司法解剖は国立科学捜査研究院で実施されています。しかし、五箇所の大学には、国立科学捜査研究院と警察庁との協約によって地域法医官事務所が設置され、大学の回りの地域の司法解剖を担当しています。

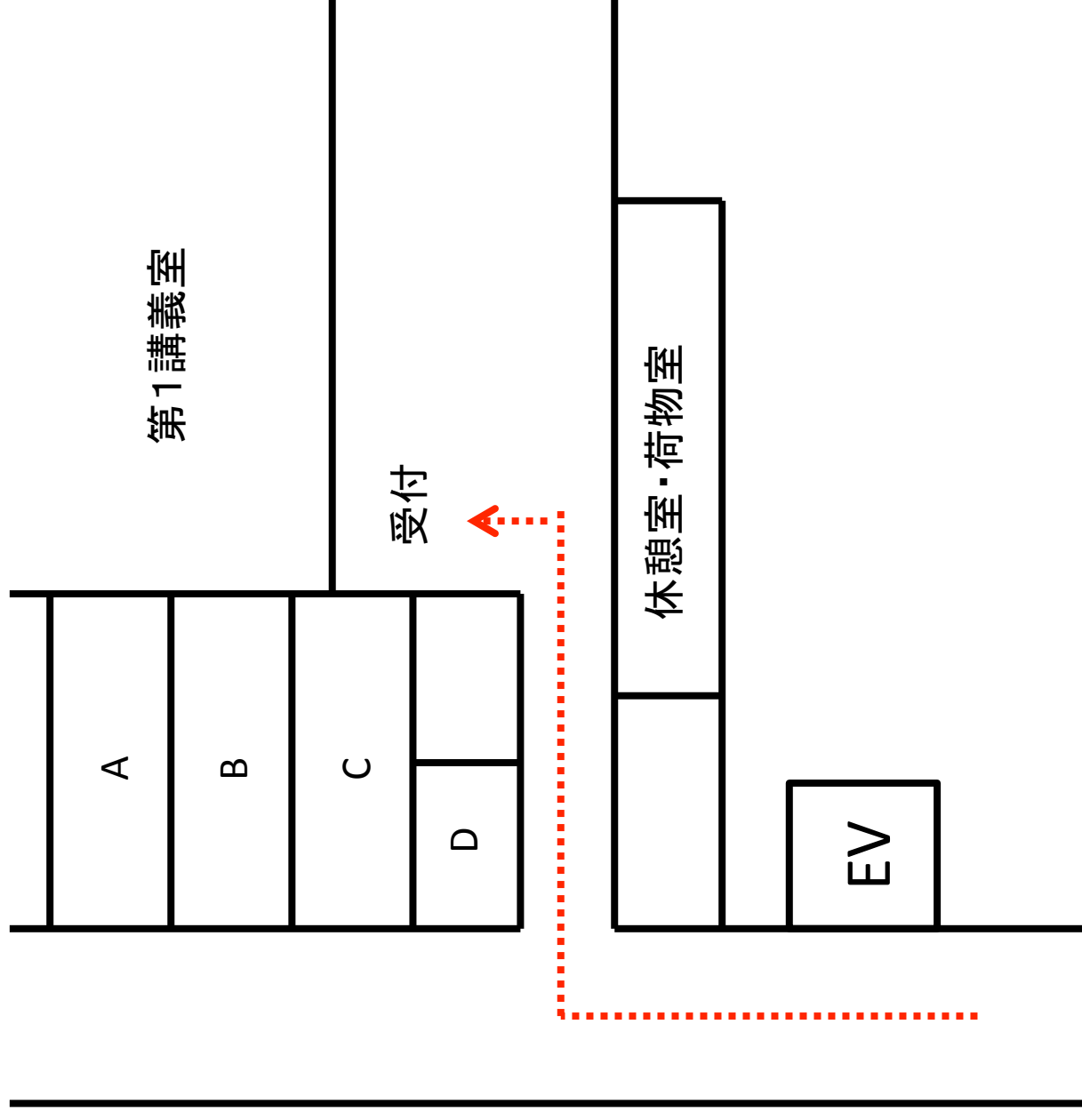
韓国の死因究明制度のもっとも大きい問題は、法医学者が現場に配剤されていることだと思われます。現場に法医学者が出勤する場合も、解剖の決定権は法医学者にはなく、地方検察庁の検事にあります。韓国の検死は検事中心の制度ですから、日本のような異常死の概念はなく、死因の分からない死亡はすべて変死と見なされ、警察官によって検事に報告されます。ですから死体解剖保存法に行政解剖が明示されているにもかかわらず、行政解剖が全然行われていません。検事は検死の責任者ですが、警察官に検死をさせることもできます。警察官は検死に医師をつれて行って死体検案書を書くようになります。ここでの医師は、法医学者ではなく普通の医師、歯医、漢方医師でも構いません。日本の法律で歯医者は死亡診断書を

書く権利がありますが、死体検案書を書くのは禁止されていることとは異なります。現場で判断する専門家のいないことが問題で、変死の不適切な処理がたまに起こります。

国立科学捜査研究院の法医官が解剖する場合は別の解剖費はありませんが、研究院の外の法医学者が解剖をする場合は警察庁が一件あたり五十万ウォン（週末解剖は六十万ウォン）の解剖費を払います。2013年に韓国で死亡した人の数は266,257人、変死数は37,315人、国立科学捜査研究院と地域法医官事務所での司法解剖数は4,861件でした。解剖率は全体死亡の中で1.8%、変死の中で13.0%でした。

2016年現在、国立科学捜査研究院で勤めている法医官は35人（歯医3人含む）、全国の法医学教授は12大学19人（歯医2人、PhD1人含む）です。原州（ウォンジュ）市に本院のある国立科学捜査研究院はソウル、釜山（ブサン）、大邱（デグ）、光州（クァンジュ）、大田（デゾン）に地方研究所が設置され、全国の司法解剖と科学捜査鑑定を担当しています。済州（ゼジュ）道の司法解剖は済州大学法医学教室で担当しています。韓国に公式的な法医学医師の資格制度はまだありませんが、大韓法医学会が法医学認定医制度を運営しています。2016年現在、全国の法医学認定医は65人です。法医学認定医として個人医院で現場検死をしている法医学者は11人です。

医学部敷地内(病院と別の敷地です)にご注意ください)に正門から入って左前方に見える一番背の高い建物(基礎研究棟)に入ってください。基礎研究棟から講義棟は建物内で繋がっています。



基礎研究棟入り口

法医学の未来を考える研究打ち合わせ会

平成28年11月12日

