

地域情報（県別）

【鳥取】県内唯一の法医学者が「患者を診ない」道を選んだ理由-飯野守男・鳥取大学医学部法医学分野教授に聞く◆Vol.1

解剖学者だった父に感化、中学2年で自身の道を決める

2025年3月28日（金）配信 m3.com地域版

全国で約150人、鳥取県ではわずか一人——。鳥取大学医学部（鳥取県米子市）法医学分野の飯野守男教授は、県内ではオンリーワンの法医学者として異状死の死因究明に尽力してきた。「死因不明社会」の一因と言われるほど日本の法医学者不足は深刻な問題であり、国も対策に乗り出しつつある中、飯野氏はなぜ「患者を診ない」道を選んだのか。死亡時画像診断などの先駆的な取り組みで日本の法医学発展に貢献してきた飯野氏に半生を聞いた。（2025年2月28日オンラインインタビュー、計3回連載の1回目）

▼第2回は[こちら](#)

▼第3回は[こちら](#)



飯野守男氏（本人提供）

父の言葉に影響「研究者は世界中の人を救える可能性がある」

——日本の法医学者は約150人、鳥取県では飯野先生のみだといいます。先生はなぜ、この道を進もうと考えたのですか。

父（故・飯野晃啓鳥取大学名誉教授）の存在が影響しています。私の父は解剖学者であり、鳥取大学で解剖学の教授を務めていました。私は3人兄弟の末っ子ですが、私たちは幼いころ、父が医師だとは知りませんでした。父は臨床医ではないので私たちが風邪をひいても診てくれず、同じ大学の宿舎に住んでいた小児科の先生の名を挙げ、「診てもらってきなさい」と言っていたんです。

のちに、兄の1人が「お父さんは本当に医者なの？」と聞いたときの父の返事は今でも覚えています。「お父さんは患者を診ない医者なんだよ。目の前の病気を治すだけが医者の仕事じゃない。お父さんのように研究者になれば、日本中、いや世界中の何千、何万の人を救えるかもしれないよ」。振り返ると大仰にも聞こえますが、父は口癖のようにこう語っていました。

死体に向き合う仕事「医者としてオンリーワンになれるかも」

——印象的な言葉ですね。資料によると、先生は中学2年生の頃に法医学者になることを決めたとか。

父は私たち3人に医師になってもらいたかったようで、その思いは父の口ぶりから子どもながらに感じ取っていました。それで、父の言う「患者を診ない医者」には他にどんな人がいるのだろうと中学2年の頃に地元の書店に行きました。医学書のコーナーであれこれと本を探していく中で見つけたのが、法医学の教科書でした。

水中死体、車にひかれた死体、腐敗死体……。本にはさまざまな死体の写真が掲載されており、思わず目をそむけたくなるものもありました。それで、その日は早々に本を閉じて帰宅したのですが、数日して考えが変わっていききました。

あまのじゃく、と言えよいのでしょうか。私は子どものころから珍しいもの、人の嫌がることに魅かれるところがありました。教科書に載っていた数々の死体を思い浮かべ、「あんな死体に向き合うのだから、きっと誰もやりたがらない仕事に違いない」と法医学者の仕事を想像するようになり、「もしかしたら、医者としてオンリーワンになれるかもしれない」とも考え、興味が高まっていったのです。父も「今、鳥取県には1人しかいないんだ。いいんじゃないか」と私が法医学者を目指すことに賛同してくれ、「それなら、医学部に入れるよう勉強しなさい」と促してくれました。

——日本は先進諸国の中でも法医学者が少ないと聞きます。どんな理由が考えられるのでしょうか。

理由は複数あると思いますが、まず、日本の医学生のごほとんどが臨床医を目指しており、実際にその道を選んでいる現状が挙げられるでしょう。在学中に法医学の存在を知って興味を持ったとしても、自身のキャリアとして選ぶ人はごくわずかです。その一方で、私のように中学生や高校生ごろに法医学を知り、医学部に入る前から法医学者を目指している人はなりやすいように思います。

残念ながら、周囲の理解を得づらい側面もあります。法医学者の仕事は「異状死の死因究明」という社会的に意義のあるものだと思いますが、自分の子どもが死体を扱うことに抵抗のある親御さんから反対にあうケースもときどきあります。

日本の法医学者不足は深刻な問題で、日本が「死因不明社会」と呼ばれる一因にもなっています。国も対策に乗り出しており、2020年に施行された「死因究明等推進基本法」に基づいて厚生労働省に「死因究明等推進本部」を設置し、人材育成や教育・研究の拠点の整備を進めようとしています。

——先生は鳥取大学医学部を1997年に卒業し、研修医として同大の麻酔科に入局します。

私は医学部卒業後に鳥取大学、京都大学、大阪大学、慶應義塾大学などに勤務し、2015年に鳥取大学医学部法医学分野の教授に就任しました。キャリアの上で最初の転機となったのが、研修医として麻酔科に入局したことです。「麻酔科勤務のおかげで今の私がある」と言っても過言ではありません。

医学部6年生で行っていた臨床実習の時です。1週間ずつ各診療科を回っていく中、毎週月曜日に学生たちは医局の先生方の前に並び、自己紹介と進みたい診療科を伝えていました。その発言を基に先生は自分の科に誘えそうか考えるわけですが、内科でも外科でも私を誘ってくれる人はいませんでした。私の志望を聞くと、「法医学か」と珍しがられるか、あるいは「(解剖学の)飯野教授の息子だからまあさうだろう」と納得されて終わりでした。当時はまだ父が現役だったので、「飯野」と聞くと息子だと分かるわけです。

そんな中で、「じゃあ、うちに来たら」と唯一私を誘ってくれたのが麻酔科の医局長、廣澤壽一先生(現ミオ・ファティリティ・クリニック)でした。私が疑問に思っ「なぜですか」と尋ねたところ、こう言われたのです。「亡くなった人は法医に行ってからいくらでもみたらいい。まずはここで、死にゆく人をみていきなさい。それがきっと君の役に立つから」と。当時は大学にまだ救命救急センターがなく、麻酔科が三次救急を担当し、心肺停止などで搬送される人を診ていました。実際のところ、心肺停止で搬送された人の多くは病院で亡くなります。廣澤先生は麻酔科医としてそんな特徴を踏まえ、私に提案してくださったのです。

当時の私は予想していませんでしたが、こうした経緯で入局した麻酔科での経験が法医学者としての視点を増やし、現在、日本でも普及しつつある「死亡時画像診断(Ai、オートプシー・イメージング)」の導入につながりまし

た。

◆飯野 守男（いいの・もりお）氏

1997年鳥取大学医学部卒。鳥取大学医学部附属病院麻酔科での研修後、京都大学、大阪大学、慶應義塾大学などに勤務し、2015年から現職。2008年にオーストラリアのビクトリア法医学研究所で死亡時画像診断を研究し、帰国後、国内で先駆的に導入した。

【取材・文＝医療ライター庄部勇太】

記事検索

ニュース・医療維新を検索

