

搜查用法醫學

日本京都帝國大學教授

醫學博士 小南又一郎述

奉天省新民縣警務科長

警 正宋士 洪譯

新京 奉天書店發行

日本京都帝國大學教授

醫學博士 小南又一郎述

奉天省新民縣警務科長

警 正 宋 士 洪 譯

搜 查 用 法 醫 學

新 京 奉 天 書 店 發 行

康德五年七月十日印刷
康德五年七月十五日發行

搜查用法醫學(全)

定價 國幣三角五分
郵費 普通四分

著述人 小南又一郎

新民縣公署警務科內

繙譯人 宋士洪

新京二馬路口奉天書店

發行人 李警鐘

新京大馬路門牌十九號

印刷人 張子祥



發行所 新京二馬路口 奉天書店 新京支店

振替口座 新京一四九五番
電話 二・五一三七番
本店 奉天大東關路北
本店振替 新京一三九二番

序

我滿洲自建國以來，本諸日滿提携之宗旨，民族協和之精神，逐步推進，着着改良，致庶政日臻美備，國運日趨昌明，此誠堪爲國人慶也。而我警界，於茲之間，其突飛勇邁之成績，較諸一般，尤爲顯著。外表內容，無不盡美，非但較建國前之警界有天壤之別，直將與世界列強之警界並駕齊驅，此皆我賢明長官之熱心指導，而同寅諸君之努力用命，有以致之也。鄙充數警差，已經數載，職責所在，故不敢懈，更每思稍有自效，以報國家；無奈才疎學淺，毫無擅長，故總有報國之心，殊乏福民之力。今觀小南又一郎先生所著之「搜查用法醫學」一書，內容實切，文義簡明，如能細心研鑽，使之熟亂胸中，遇有慘害奇案，不難探查其

真像，實爲我警界人士所必讀之書籍也。惟同寅之中，精通日文者故不乏人，而不能閱覽日文書籍者，亦正復不少，是以鄙不揣擻陋，已求得著者同意，按原著所載，譯成滿文，以俾同寅諸君之參考，倘能稍有補益，實所榮幸之至。惟文字粗俗，有傷大雅，深望高明鑒正是荷。

康德五年七月

著者 識

搜查用法醫學

目錄

緒言	一
第一章 總論	二
(1) 敏捷	三
(2) 現場檢查	四
(3) 細密之觀察	五
(4) 須以客觀的觀察	七
(5) 搜查方針之決定	八
(6) 法醫學者之利用	一〇
(7) 局部與全身解剖之利害	一二

(8) 法醫學上之檢查……………一三

第二章 物品檢查……………一四

(1) 血痕檢查……………一四

一、豫備檢查……………一七

二、檢查反應……………一八

三、鑑別人與動物之血液……………一八

四、人類血清之種別……………一九

五、鑑別父母子女之血液……………二〇

(2) 毛髮檢查……………二一

(3) 精液斑點檢查……………二四

(4) 其他污物之檢查……………二四

一、胎便及胎垢……………二五

二、尿及大便	二五
三、乳汁、月經、羊水	二六
(5) 骨質檢查	二六
(6) 足痕檢查	二九
(7) 指紋檢查	三〇
(8) 牙齒及手掌之檢查	三一
(9) 紫外光線之檢查	三二
第三章 屍體檢查	三三
甲 暴 亡 (頓死)	三四
1 心臟病者	三五
2 神經質者	三五
3 動脈靜脈患病	三六

4 再患肺炎者.....三七

5 患腎臟病者.....三七

乙 屍體現象.....三八

第四章 損傷檢查.....四二

甲 鈍器損傷.....四二

(1) 表皮剝脫.....四三

(2) 皮下溢血.....四三

(3) 挫 創.....四三

(4) 用鈍器以極強力侵襲之情形.....四四

乙 銳器損傷.....四四

(1) 切 創.....四五

(2) 割 創.....四五

(3)	刺創	四五
(4)	衣服損傷	四六
	內 鎗 傷	四六
	丁 創傷之法醫學的觀察	四八
(1)	死 因	四九
(2)	生前死後受傷之區別	五〇
(3)	自他傷之別	五一
(4)	癍痕之檢查	五二
(5)	創傷之結果	五二
	第五章 窒息死	五三
(1)	縊 死	五四
(2)	絞 殺	五六

(3)	扼殺	五八
(4)	溺死	五九
(5)	其他機械的窒息死	六二
第六章 其他之變死		
(1)	燒死	六三
(2)	餓死	六四
(3)	凍死	六四
(4)	電擊死	六五
第七章 殺兒及出產		
(甲)	殺兒	六六
(乙)	妊娠及分娩	六八
(丙)	墮胎	六九

1	人工流產	七〇
2	人工的早產	七一
3	違法的墮胎	七二
(一)	藥品墮胎	七二
(二)	損傷卵與子宮墮胎	七三
(三)	折衷方法	七四
第八章	生殖及姦淫	七四
(1)	生殖機能	七四
(2)	半陰陽	七六
(3)	是否處女	七八
(4)	強姦	七九
(5)	猥褻行爲	八一

一 雞姦……………八二

二 同性愛……………八二

三 獸姦……………八二

四 屍姦……………八二

五 陰部曝露症……………八三

六 淫虐症被淫虐症……………八三

七 節片淫亂症……………八三

八 陰部玩弄及手淫等……………八三

第九章 中毒……………八四

第十章 精神異常……………九〇

(1) 責任能力人……………九一

(2) 心神喪失者及心神耗弱者……………九三

(3) 精神病者之犯罪……………九五

一 生來性精神發育不良……………九六

二 變質者……………九七

三 希斯的利……………九七

四 癩痢……………九七

五 躁鬱病……………九八

六 早發痴呆……………九八

七 初老期精神病……………九八

八 老耄性痴呆……………九九

九 麻痺性痴呆……………九九

十 因中酒精毒而招來之妄覺……………九九

十一 嗎啡中毒……………九九

十二 拘禁性精神病……………九九

十三 其他精神病患者……………一〇〇

結 論……………一〇〇

—(目錄終)—

搜查用法醫學

京都帝國大學教授

醫學博士 小南又一郎述

奉天省新民縣警務科長

警 正 宋 士 洪譯

緒 言

警察官當施行犯罪搜查之際，其最要者，首須具有犯罪搜查之知識；而法醫學實佔犯罪搜查之主要位置。若是，則所有警察官吏，對於法醫之認識，自應詳加注意；而研究犯罪學者，尤賴法醫學爲有力之援助；至於研究人體上之犯罪，其供獻之巨大，更可知矣。

然究以何者謂法醫學之範圍。尤不可不知，即關係人體上之法律事項，而以醫學知識研究者，謂之法醫學是也。茲際此科學發達時期，醫學與法醫學，當隨之俱進。其犯罪者亦莫不利用新科學，爲向惡之工具；苟當事者，不澈底根究，而欲減少爲惡者之犯罪行爲，豈可能哉。犯罪者之行爲，雖半基於不得已之心理衝動，然亦含有真實性理。但從事犯罪搜查者，或以興趣上之關係，而充刑事警察及偵探人員；或因具有法醫學識，從事研究；因是則犯罪搜查，殊乏真實之感。故犯罪與搜查者，兩相比較，則犯罪者定較諸搜查者之技術爲精耳。吾儕負犯罪搜查之責任者，務應注意，勿陷此種缺點以爲憾也。

(1) 敏捷

每於事件突發之時，以敏捷處理為第一要義。例如殺人事件，殊難預料其於何時發生，故平素亟應將犯罪搜查應用物件，收拾完備置於一定之處，而備隨手應用。例如各種用紙、顯微鏡、紅藍鉛筆、手電、照像機、并記錄用之紙筆墨盒等物，預為收拾包裹成包，永置枕畔備用。如平素缺欠是種敏捷，則於犯罪搜查上，殊多不便。如余所經一案，當時警察及司法官方面，均極迅速馳赴現場，惟於當今之世有較一切敏捷更為敏捷之新聞記者存在；是種記者，每逢事件發生之時，多居吾等警察搜查人員之先，殊多碍及搜查行動；當日司法官吏及余等勘驗既畢，以為案情重大，有禁止報紙發表之必要，豈料余等回至街市之時，早經號外

將事件內容完全發表矣。其後更因有蒐集嫌疑人及被害人之像片必要，及被派遣探警趨赴此等曾經攝影之照像館，而相片及原板早於半句鐘前，悉被報界收買無遺。又對於嫌疑人稍為偵得眉目，探警趕至嫌疑人住宅之時，而該嫌疑人業為各報館記者所包圍，并向嫌疑人開始探訊，聲稱：「據聞某某被殺一案，君有重大嫌疑」云云，極力究探登報材料。而官方因稍遲一步，竟將此案搜查，發生極大障礙。查此等較大報館，多係資本雄厚，故其行動，易較官方敏捷，凡我等負犯罪搜查職責人員，所有一切活動，亟應講究較該等更為敏捷之方法，方可免去以上之障礙，吾儕豈可忽之哉。

(2) 現場檢查

警察官吏如接到事件突發的報告，急速馳赴現場，應即時設法，妥爲爲現場保存。所謂現場保存者，即係將犯罪現場，完全保存犯罪發生當時之情形，雖一草一木，一塵一土，亦不可稍爲觸動。例如犯罪現場，有留聲機一架，上置戲盤，并有戲針置於適當之處，則此架留聲機完全可證犯罪當時情形，故於此項專門人員未來之先，亟應妥爲保存，不准稍加觸動。如某大銀行，於遷移時，竟將金庫內存二十餘萬之現金丢失，及經余等採集現場指紋，細加研究結果，除該行行長及會計人之指紋外，無一爲嫌疑人之指紋，終未能得獲人犯，此皆因該行人員，素乏保存現場之常識，於事件發生之後，任意開閉金庫，慌忙失措，終致不利於犯罪之搜查，殊堪慨嘆。

(3) 細密之觀察

如現場保存完全，未經觸動時，則警察官吏對於現場，亟應細密觀察。查此等細密觀察，以往即有多數發見重大案件線索之事實。如余所經一例，述之於左：

在播州某村，有老夫婦共其一女，三口之家，同度生活，某夜其女忽大聲喊叫，因被胡匪侵襲，父母悉爲所殺等情。自此案發生以來，雖經多日偵探，竟毫無頭緒可尋。有素稱精明之探警某君，因重行反閱該女所供記錄，見有一段記載，謂在夜半，有一年約四十左右，身穿代紋厚司大衣之男子，用力猛擊父母之頭首云云；該探警據此片段口供，重至現場，再行精密檢驗，始悉犯人侵入之室，僅裝一五燭電燈；該探警對此五燭燈光室內，能否視明侵入人犯之年貌着衣等情，因而懷疑；及施行實演結果，始判明爲完全不可能之事。遂又將該女傳喚到署，嚴加訊問，此女無奈，始吐露父母爲其所殺之實情，一段逆倫重案，遂迎刃而解。

矣。故於犯罪搜查之時，即電燈之大小，亦可爲有價值之參考焉，不能視爲不關緊要者也。

(4) 須以客觀的觀察

凡事物之觀察，因主觀與客觀之關係，往往各有極不同之觀察，而主觀的觀察，錯誤尤多，如基於是項錯誤觀察，施行搜查，又以先入爲主之方針進行，則時有釀成莫大錯誤之嫌，如現在搜查法之先入爲主者，爲科學搜查所極端反對者，亟應慎重辦理，以免貽誤。

主觀的觀察之不可靠情形，茲舉余所遇之一例述之，即可知其概略矣。當余求學德京柏林時，適遇彼邦名高望重之外務大臣拉鐵諾，被手槍、炸彈刺殺案件發

生。事件內容，爲拉鐵諾外相，於某晨乘汽車出勤外部途中，路過凱澤爾阿列大街時，忽由後方追來汽車一輛，車內兇漢，行近外相汽車之時，即時投擲炸彈發射手槍，將外相當場刺死。其後德國警廳傳訊當時通過凱澤爾阿列大街之行人，詳細審訊；據一般供稱，後追汽車顏色及車內乘坐人數，男女區別、手槍響聲等等無一相同；有謂汽車顏色或紅或黑，或白或綠，內乘人數或二人三人；有謂內有妙齡少女者；人言人殊，無一可靠之供，及後日將人犯戈獲，視之以上所供，無一相符者，故如非集中精神觀察，其所稱之所見情形，殊多錯誤，卽此一例，可知其不可靠也。

(5) 搜查方針之決定

如能精細勘驗現場，則其犯罪搜查方針，自然易於決定，凡世人所爲之犯罪，如以社會視之，其原因不外爲怨恨、色情、強慾等情；如以精神上視之，多爲習慣性、偶然性、激發性乃至癡狂性等是也。故應向此種情形注目，參酌現場勘驗成績，以決犯罪搜查方針；方針既定之後，應速爲着手進行，并依據實質的根據，爲進行之助。如一旦有嫌疑人出現之時，應亟力避免先入爲主之觀念，必須依實質證據施行訊問爲宜。例如誘供之舉，更應慎之。至於施行偵訊知識薄弱之人，或婦人小兒等時，此點尤宜特爲注意。係因此等精神發育不全之人，易爲他人意志所影響，官方如對於此等以威嚴臨之，或以大聲叱咤之故，或將同一情事，向其返覆質問，則彼等或因恐怖，或因暗示，竟將其未作之事或不知之事承認之；或將其遺忘之處，胡亂爲之補充等情，亦往往有之，此決非基於惡意或故作誑

語者，多係於不知不覺之中，胡亂承認者也。如基於此種毫無可信之言語，而進行搜查，則恐易陷入不可收拾之局。例如最近某處，經大阪某法醫鑑定之少女紋身事件，乃為一極好之例。即有六、七齡之少女股部，為火爐燙傷，於沐浴時為其母瞥見，即時追問其所致原因，該少女隨僞稱為一雙青年夫婦，將其擒住強為紋身，此雖因其母叱責過甚所致，強半亦係小兒性之虛妄而起。官方遂以此供為根據，開始搜查，終未得一絲線索，其後忽被某精明探警，發見該少女之傷痕，與少女家中所置火爐外網形式一致，稍為另一追問，則事件真相完全大白矣。

(6) 法醫學者之利用

犯罪搜查方針，大體如斯，決定之後，應即利用各種專門學者之智能，以蒐集

實質的證據，而便於研究。惟於犯罪研究上極有益者，莫過於法醫學者。通常一般醫師，其在學校時期，均經習學法醫，應各具法醫之專門知識，其在一般大學醫學部或醫科大學受教者，其各具法醫常識，固勿待論。惟常識與專門知識，相差懸殊，況一般營業醫師，每日只有從事醫術治療而已，故每逢檢驗殺人屍體等時，與法醫學者之習慣性上相比較，其着眼處，自有不同。例如營業醫師，發見創傷，其所注意，乃為應如何設法止血，如何縫合傷口。如法醫則必先聯想到其為如何兇器所傷，并其用如何方法。例如僅為皮膚剝脫，營業醫視之無何重要，而法醫對於此種微小皮膚剝脫傷痕，極為重視，因往往可以因此微小皮膚傷痕，能鑑別出其為鈍器或為銳器所傷之時。

如婦女為毛巾繃斃時，其毛髮散亂，且纏結於毛巾之內。此等情形，如為營業

醫視之，無半點興味。反之：法醫則對之爲極有意義，因此可以判別被害婦女，曾經抵抗後而被縊斃始呈如此狀態。因有是種種關係，如以爲所有醫師皆可爲法醫上之解剖，則時有於犯罪搜查上，將蒙極大之損害，故對於稍爲復雜之案件，亟應以有專門法醫學知識者，爲之解剖，乃爲相宜。

(7) 局部與全身解剖之利害

司法官或警察官，每於解剖時，往往有只希望解剖局部之要求；即如絞殺者，只將其頸部，溺死者將其胸部，中毒者將其腹部解剖，以爲即可判明死因；對於全身解剖一面視之，似爲過慘，且有妄費時間之見解。然細酌其情，則實大謬不然。人之生命，豈能如斯簡單。如只以首部或胸腹之局部，欲期發見深奧之秘密

，豈非爲一種無理之要求乎？再於解剖當時視之似無必要，迄於後日，則常有發生極感重要之時。因是之故，無論於如何之場合，在原則上，亟應將全身解剖，方爲相宜。例如解剖絞殺者之屍體，其初如僅將局部解剖，後日則難知其爲食後若干時間被殺情形；如當時曾將全身解剖，且將胃腸內部食物，均經詳晰記錄存案，用以爲決定人犯之參考，殊有莫大之利益。此項先例，屢見不絕。

(8) 法醫學上之檢查

如是則法醫應辦理如何事務者乎？第一：應用化學乃至用顯微鏡檢查與犯罪有關係之血液、精液、毛髮、胎便、尿、吐瀉物、胃腸之內臟等。第二：爲診斷判定關於生體上之年齡、性之異同、精神狀態、創傷之狀況，并診察生殖機能，是

否妊娠分娩，有無痴病等情。第三：檢查屍體而決定其死因為病死、變死、自殺、他殺之別。余將就是等概略，即未受醫學教育之人，亦可充分了解之程度，次第述之，以備應用。

第二章 物品檢查

(1) 血痕檢查

在犯罪關係物品中，最關重要者，為血痕之檢查，欲使檢查周密起見，在採集血痕時，該管人亟應充分注意。蓋因其服着衣類之血痕，稍不經意，則其附血之處，經折疊之故，血痕即有脫落消失，致將重要證據消滅，因之必須加意辦理。再其附血衣類，有經洗濯嫌疑之時，除將附着血痕者外，并應將有洗濯嫌疑之衣

物，悉爲採集。近據余教室伊藤哲一氏之研究報告，謂如用紫外光線，可將洗濯衣物，完全察明是否曾經附着血痕情形。

再流出之血液，如有滲透砂土之時，務須將其周圍，廣爲採取，勿使稍有殘留，因其往往可以測出流出血量，以判斷被害人是否因出血而致於死亡之重要情形。再者，血液有遺留於刀護手、折頁、指甲等縫隙之處，故應亟特別注意，不可漠然視之。

再者，檢查衣上血痕之時，如用日光檢視，反不如用燭光視之，較爲分明。至於肉眼不如顯微鏡者，尤屬固無待論之事實。血痕附着當時，爲暗紅色，經過若干時日，卽變爲褐紅色；如再經日光曝曬過久，則由褐色將變爲綠色，漸至褪成黃色而至於消滅。再依血痕形狀，可以察明爲如何情形所流出者，茲繪成圖形

如左



由動脈血液強力迸出時之情形



血液徐徐滴下時之情形



由稍高處滴下之情形



由急斜面流下時之情形



由緩斜面徐徐流下時之情形

以此種種情形，可爲犯罪搜查上參考之實例殊多。如余所遇之一例。有某老婦於其所居之獨立孤宅之內，用切菜刀刺喉而死，經其他醫師鑑定，多以爲他殺者；及經余再加鑑定，發見刀上所流血痕情形，過於平正，故卽斷定其或係自殺者，其後綜合各種情形，果係自殺無疑。

由外表視之，形似血痕之物，有木汁、煙油子、澁柿液、鐵銹斑、醬油斑、藥品斑等等，種類極多。若欲斷定其是否為真實之血痕時，則有下記各種按次研究方法，惟因其過於涉及專門，故只將其名稱略舉如次。

一、豫備檢查 此項檢查，雖有各種方法，其常用者，為癒瘡木丁幾法與聘奇錦法。此法極為簡單，即非專門人員亦可施行，即應先用水濕白色瀘紙（即日本美濃紙或半紙），輕輕放於將行檢查血痕斑點之上，以輕壓或輕打方法，將血色素之一部，移至白色素紙之上；然後用新製癒瘡木丁幾與退列賓油或用聘奇錦溶液與過酸化水素水滴漏。如係血痕，其血色素即時呈現藍色，倘為稍稍經過時間始呈現藍色者，則非為實在血液矣。此種檢查方法，為極銳敏者。假如數萬分之一之稀薄血液，亦有極顯明之反應，故多用此法。惟用此法檢查，即

其陽性（即時）現出者，雖有血痕之可疑，而不能確實斷定之；但其陰性（稍為過時間）現出者，則可稍為斷定其非為血液。如察明其反應，有形似血液之時，其次即應再用實性反應方法檢驗之。

二、如實性反應為陽性時，則可斷定其為血液無疑。此乃用吸收線檢法乃至結晶性檢法。此種方法，乃屬於專門知識，茲略而不述。

如以此法確定其為實際血液之時，應更進一步研究其為人血或為獸血。

三、於鑑別血液，為人血或為其他動物血時，應用血清學法檢查之。現在人血與猿血之區別，雖有三田、藤原兩博士著名之研究，尙不能謂為完全，但依此法，如斷為人血時，更用顯微鏡，詳細檢查，其為何種人血，如內含多數腔細胞時，則為月經血，如草粘膜細胞極多時，則為鼻血。茲將最近鑑定之例，舉其

二三，以爲參考。某警察署之警官，在某男子之前，以其似曾經用以殺人之菜刀，向其追訊，謂此刀非汝曾用以殺人之兇器乎？該男子答稱，謂此刀乃係家中每日用以切魚者，其刀上所留血痕，極力主張謂係魚血，惟經詳細研究結果，完全判明確爲人血無疑。該男子遂自承認其殺人罪狀矣。如鳥類、魚類之血球，與哺乳動物血球，完全相異，一爲核形，一爲多橢圓形，故如用顯微鏡檢視，即可分明。

四、如依上列檢查，完全檢明其爲人血時，其次則能否驗出其爲何人所流出之血！其中雖亦有可以想定者，然爲數極渺。原於血清學上，乃將人類血液，分爲四種，爲謀便利起見，稱爲A型、B型、A₂B型、O型。如現在流出之血液，或被檢查之血液，與兇器上所有之血液，其型相同時，於搜查上頗有相當之利益

，此事早經山上博士所提倡者。法醫學之進步，現已臻入如此妙境矣。

五、父母子女之血液鑑別 其原理應如前記方法相同，如欲以血型鑑別父母子女間之關係，有時或可鑑別分明。如檢查父母之血清，均為A型血液，而其疑問之子女為B型時，可以斷言其非A型父母之子女。惟此子女，亦為A型血液時，雖可想定或係此父母之子女，而不能斷言其確為此父母之子女。此種關係，皆依遺傳性之公式。故父母子女血型，於血清學上決定之後，經法醫檢查，是否依遺傳之法則，而用之決定父母子女之血族關係時，並非如世俗間所傳之必能確實鑑別者也。如夫婦間之血液型式組合相宜時，於極特殊之場合，可以鑑別出來父母子女血液之情形。關於此種情形，雖有古畑博士之精細研究，惟因當時報紙，過於誇大宣傳，故不能不為之置辯一言者也。

最近於余教室內，有因繼承關係，託土井君爲其鑑別，是否爲父母子女之血統。經其研究結果，雖答以可以想定爲父子，而未能加以確判；乃因其夫婦血液之組合型式，非如前記之理想血液，即因A_B型與B型人結爲夫婦，其子之血液，成爲一極複雜之血液故也。

(2) 毛髮檢查

又檢查毛髮，於犯罪搜查上有莫大之利益，故雖爲一根毛髮，如附於犯行現場或兇器之上，決不可等閑視之。

於採集毛髮時，務應避免折疊或以機械作用爲之。於檢查時，先應注意者，即毛髮上所附着之物品是也。例如毛髮上附着銅粉極多，其人則當爲伸銅業者，如

有米糖極多時，則係精米爲業者之毛髮無疑。

其次則用顯微鏡檢查，以度毛髮之粗細，而斷定爲人毛獸毛之區別，乃因此項毛髮種類，如以顯微鏡視之，兩者有極大之相異，粗細亦有極不同之差別。查各種毛髮構造與人毛極相類似者，乃爲牛犬之毛，茲舉一例。在日本某處山間茅棚之內，發見極多流血遺痕，且有毛類參雜其內，因其遺毛與人毛髮酷肖之故，當即疑爲或係殺人問題。其時余亦曾檢查其遺毛，亦疑爲人身之毛髮。其後檢查血液，鑑定其爲獸血時，又將遺毛詳細檢查，始判定其爲牛毛。及余將檢查經過通知該管警署時，業經查明係該村某者曾於前日，在該處私宰耕牛者也。一場滑稽重案，因而解決。

再毛髮剖面粗細與捲縮情形，有時可以因而判明其爲何處之毛髮。例如髮之剖

而乃爲圓形且不捲縮，其粗約有○·○八耗，髮毛（即鬚鬚）剖面乃爲多楞角型粗約○·一五耗，陰毛捲縮且剖面多楞，女人者粗約○·一八耗，如更將毛根詳細檢查，可以查明其爲強拔者或係自然脫落者。其毛端如多岐岔者，乃爲婦女人毛；如係銳尖者，當爲理髮不久之毛髮。再檢查毛髮，如係切斷者，其皮膚傷痕，雖係鈍器所傷，其使用之兇器，可知其必有切刃存在，或其毛髮有燃燒痕跡。其皮膚創傷，雖係刺痕，亦應發生其非銳器所傷之疑點。

更有對於藥染白髮時常發生疑問，此多用核桃浸出液、沒食子、銀特費尼爾、怕拉費尼爾、加民、罌、硝酸蒼鉛、過曼甘酸加里、重克勞木酸加里等是也。如欲知係用何者所染時，一經化學化驗，大抵皆可分明。

最近據余教室伊藤、大林等氏之研究，據稱用紫外光線查驗，大體可以驗明，

其爲自然色或染色之毛髮，或爲自然髮與假髮之區別。

(3) 精液斑點檢查

採用精液斑點，與採集血痕方法略同。視其附着位置、形狀、可爲決定強姦或和姦上最重要之參考，故極應縝密注意。而在外表上極難視明之精液斑點，如經紫外光線視察，即可顯明查出，故對於有附着精液嫌疑物件，務應採集爲要。查是種檢查，因其過於涉及專門學識，茲略其詳細，僅將用顯微鏡大體可以視查精液斑點內，是否含有人類精蟲爲主目，如發見精蟲，依其形狀考察，極易鑑別分明，或爲人類或爲獸類者也。

(4) 其他污物之檢查

一、胎便及胎垢 如果發見有附着胎便等之物件時，因其依此可以判別婦女是否於最近曾經出產，或產後經過若干時日等情，故不得稍忽。

二、尿及糞便 竊賊於侵入人民住宅施行竊物之前，多於門外撒尿放尿者（日本竊賊有一種在偷人之先，於被竊者之門前，必要撒尿放尿，且用銅盆蓋住，謂如此則被竊者，不易爲之驚醒之迷信）。如果於現場，發見此等污物時，亟應注意採集，如經檢查發見多數蛔蟲卵時，則此人當與鄉村有極密切之關係；如糞便內混有肺季斯特斯茵卵，則應爲大阪附近柴島之住民等是。（以上所舉之例，皆係日本內地地方，於吾滿洲國各地，各醫學專家，必有如以上之判斷，因係專門學識，不敢妄加一二。如有專門專家不惜金玉，將滿洲國各重要地方人民，糞便情形賜教，則幸甚）。

再檢查尿斑，如果發見含有蛋白或糖質時，則犯罪者必係患腎病或糖尿病者也。於搜查上，豈非有莫大之利益者乎？

三、乳汁、月經、羊水等類，如用適當方法檢查，往往可收得極有益之材料，是亦應重視者也。

(5) 骨質檢查

視之似與犯罪於有關係之骨片、骨格等件，加以檢查，則時有獲得意外之利益，故亦應注意者也。

例如往年日本某處，曾因發見散亂貓骨雞片，當時誤為有慘殺嬰兒犯罪之伏在，大事搜查，及經法醫檢查發表其為貓骨時，始將一幕滑稽搜查劇收場。因有如

此前例，故如發見可疑紛亂骨片，亟應先求專門學者鑑定，然後始可着手搜查。

於鑑定骨片時，第一須鑑別爲人骨獸骨之別。專門學家，依其形狀視之，大抵當時即可辨明爲人骨獸骨之分。但微細散碎骨片，不能視明形狀者，如經用顯微鏡或血清學法檢查，則可明瞭判別。再欲知爲一人之骨或數人遺骨時，須將骨片湊起，詳細研究，有無重複與不符者，然後再加以決定。再欲知其爲男爲女時，亦須根據形狀大小而定，通常女人遺骨，較男骨纖細且美，如遺有骨盤，更易判別男女之情形。再依骨格長短及骨端脆骨之癒合情形，有時可以判斷其年齡與生前之身長。例如大腿骨之三·八四倍，爲人平均之身長。再依骨之長短，且可判斷胎兒懷孕之月數。

再者，骨有極強之腐朽抵抗力，故有傷損遺骨，無論經過若干年月，亦留有兒

器鈍銳之遺痕。例如某女子暈倒田內，不時斃命，當時未經檢查，即為掩埋。於數月之後，聞係自頭部被人襲擊而亡，遂將既埋屍骸掘出，經法醫解剖檢視，其頭骨果有破裂遺痕，因而即將犯罪情形判明矣。

又某船長之死，有爲人用鐵鎚擊殺之嫌疑，惟因屍體被人投擲於茫茫大海之中，其原因多日未明。自事件發生經過四月之後，其屍體始漂流某處沿岸，打撈之後，經岡山、遠藤二博士檢視結果，遂於屍體頭骨、發見極顯明暴行之遺痕，事件遂因而大白矣。惟吾國（日本）有火葬之習慣，例如是等利益，則有消滅之虞；而西洋人士有倡屍體如未經充分檢查施行火葬者，於司法上殊多危險之論者不鮮。此點余以爲日本亦亟應注意。但火葬遺骨，對於某種毒質，尙有發見之可能，可以畧慰耳。

(6) 足痕檢查

如於犯罪現場，發見可疑足痕，應即將足痕攝影或將玻璃板置於足痕之上，再用鉛筆譜繪原型。如不能施行上項採取時，則應繪成圖型，分段將各直徑若干尺寸度量記明。再者如有多數足痕時，除將第一足痕，用上項方法採取外，並將各個足痕、步行方向等，亦應詳細記錄存案，果能如此完全處理，則遺留足痕者之性體、年齡、步行姿勢，且可查明其是否為患神經病者。例如停立足痕，當較步行足痕略小；酒醉酩酊或患神經病者，其步行線必歪斜，且可查明為偏平足或為跛足等之情形，不容稍忽者也。尤其是日本人，所穿木履之磨底情形，各人有各人之特性，故必留特殊之足痕。再者，慣好跳足之人，其所遺留足掌蹠紋，殆與

指紋有同等之功效，乃爲最要之資料者也。余所遇者，曾以木履遺痕，判明放火犯人。關於足痕，有庭嶺、土井二君充分之研究。

(7) 指紋檢查

對於指紋學識，警界諸君，當有較余優良之人，茲略而不述。惟希望應加注意者，乃爲迄今所有一般指紋學者，皆謂人各不同。最近據淺田博士門下生之研究，據稱如由一個卵細胞所產生之雙生子，其指紋乃完全相同。再據高山博士之報告，有逆形指紋，即如沾污血液等之富於粘性物質之指紋，與普通所留指紋之線痕，正相反對，其白色處，乃係真正指紋，此乃與照像原板與印畫之關係相同，如有不知此種情形，則恐時有莫大錯誤。

於指紋發見之前，有所謂人身測定法者，雖係代替指紋之用，其能測出身體部分，務應徹底測定，如另有可疑之人存在時，則反復再用同樣之測定法，以測其是否為另一人。是種方法，極其複雜，現在實施者，只有法國巴里警廳而已。其他犯人之相片，亦可為非常之參考，故亟應拍照存留。相片依其拍照方法，有極不同之點，故巴里警廳（現在日本亦同），於一定距離，拍照正面與側面二種相片存案（滿洲國現已多用之）。

(8) 牙齒與手掌之檢查

如將牙齒排列及鑲牙假齒情形，詳細記載存案，殊有莫大利益。例如因胡匪食餘大福餅上，留有齒痕，竟將人犯戈獲，或因食遺蘋菓牙痕，查知人犯為誰等之

前例不尠。其次則爲手掌之檢查。日本人用手之職業，極爲優良，故手上必作成各種職業之疾癆；如將手上疾癆，詳細留意調查，必能查知其人之職業。關於是種情形，余教室內名取氏，極爲熱心研究，業已得有極趣之結果。如鼓絃藝人之磨獎、繡席業者之手與肘等是也。再者，即不明姓名之人，依其攜帶物件，均可爲重要之參考。

(9) 紫外光線之檢查

紫外光線，乃爲最近一般法醫界所利用以爲檢查者也。其在我（日本）京都教室，率先應用，作各種之研究，乃爲吾人所最欣快者。如用此種光線施行檢查，即肉眼所不能視之癍痕，或皮下淤血等情，均能清晰視明，又能辨別假髮或自然

毛髮之區別，且能鑑別人乳與牛乳；至於鑑別油類，尤有非常功效。伊藤哲一君，對於此種研究，功績最大。高山及土井氏，曾以此研究鑑別蓋押印章之印泥，而窺破偽造滙票之犯罪。此光線豈非爲檢查上之最有益者乎？除所述之外，且有如已經分述之各種其他可以利用之處，是實爲一最有興趣之研究也。

第三章 屍體檢查

於檢查屍體之時，首應注意者，即先考察其衣服及毛髮之散亂，與屍體位置，並手足伸展之情形。再視其有無吐瀉物及損傷情形如何，如能調查完全，往往可以因此查明自殺他殺之情事。再於檢查屍體當時，認爲不甚重要之事，於後日或時有發生必要之處，故應妥爲注意。如有殺人事件發生時，當時如將屍體情形，

或遠或近，由各方向拍照多數像片存案，則有獲得意外利益之時。

如檢查有疑問之屍體，亟應鑑別分明自殺他殺之區別。如將病死之人，誤爲他殺，施行搜查，豈非徒勞無益乎？更有甚者，至將無辜良民，誤爲寄押，呻吟鐵窗之下，忍辱含冤，豈非憾事！故亟應注意者也。

（甲） 暴 亡（頓死）

往往外表視之，極爲健康之人，突然倒斃於街路之上，或於執行職務時，忽而急遽死亡；蓋是等人之身體，實已早寓有致死疾病，或其身具有易染疾病之素質，一被外誘，即時突發。惟於是種情事時，常有發生被毒之嫌疑。如係平素環境複雜，嫌疑情事較多之時，一旦暴亡，不免將發生奇異之嫌疑。倘司法官視其死

因可疑，及附諸解剖，結果，不過多係因疾病而死，豈可不慎爲辦理者乎？極易陷於頓死之人，以身體勞動過劇之職工居多。至於酒精中毒與羅梅毒者占大多數，乃爲自然之至理。其年老者較多於年幼者，尤屬自然之勢。至於夜間較多於晝間，一年四季秋日居多，更爲奇趣。惟暴亡者，究由如何疾病而起？茲將其分述於下，即非專門人員，亦可了然。

(1) 染有心臟病者，如平靜工作，則其心臟可依其人全身動力行動，稍一過勞，或至於不堪再耐其勞苦，仍爲繼續強行工作，則其心臟，即時失去原來之調節，立時停止，遂至於暴亡。

(2) 神經質人，如突被驚嚇或逢暴力，則其心臟即時停止，遂至於暴亡，此乃稱之謂衝動死。例如某婦人，有人對之，僅以手槍向其比擬，竟致於死。至於忽被

驚嚇或因驚恐過甚，竟因而暴亡者，亦不尠。且有僅用足向其前胸稍爲蹴觸，或以極微之注射，竟致暴亡之先例，亦有之。聞有某二幼童，食後角力爲戲，一方之幼童向彼方幼童胃部，微一觸動，豈料被觸幼童，不時即行暴亡；及至解剖視之，並無何等致死原因，只鑑定其爲衝動死而已。除上記各節外，尙有因注射豫防室扶斯藥針，竟因而發生衝動死亡之例。

(3) 動脈靜脈患病，忽發生腦出血，或由靜脈發生冠狀動脈，一觸腦內，即有頓死之險，其特成爲問題者，如老人身患動脈硬化症，正當腦動脈將破之際，其老人稍一觸怒，則血壓因之上昇，即時發生腦出血，而致於死亡。如逢此種情事，其責任究應何屬乎？據余所遇一例：有某老婦人，同其子宿於某旅舍，母子因細故口角，該老婦竟忽然悶倒而亡；及至解剖視之，腦部出血多量，其致死

原因，遂判明爲腦出血矣。

(4)再患肺炎病症，亦有暴亡之時，此於初生兒乃至乳兒等最易發生此種危險。例如周圍環境，多有可疑之私生兒等，僅患輕微感冒，稍有鼻嚏之小症，於一夜之間而亡，則必成爲問題，如經解剖視之，大體多患有肺炎症。其急死原因，乃係肺炎無疑。通常醫師，多以爲如此輕微肺炎，或不至於致死；惟小兒等，則往往多有因此而亡者，故亟應注意者也。

(5)患腎臟病、糖尿病乃至傳染病，其有暴亡之情事，固勿待論。而酒精中毒者，如飲酒過量及水泳之人，亦有暴亡之時。此乃多係心臟過於激勞之故，其他腸壁患疾破裂或肝臟等處，雖不甚過重之工作，如肝部出血等時，則亦有暴亡之危險。再婦人卵巢或子宮外妊娠突然破裂，亦有陷於暴亡之時。

(乙) 屍體現象

其次於檢查屍體時，亟應注意屍體現象，係分解死後屍體腐敗情形。蓋吾人死生界限，殊難鑑定。而以法律言之，即以心臟永久的停止始，為人生之末期，即為死亡之時也。如依此種定義確定人之生死，必須向前追遡若干時間考察，始可判明。日本之葬式，必須死後經過二十四小時，始准舉行者，因時有假死（即死而復蘇）之故。死亡最初，心臟停止活動，身體漸呈蒼白色，體溫變冷，血液匯聚身體最低之處，漸現死斑；死後逾二小時，則自下顎關節僵起，漸至於手足等處，約逾二十小時，則遍體始完全僵直；於死後第二日將終時，此等體僵，又漸轉軟緩，於三四日後，則僵硬情形，完全消失矣。此亦有因其時之氣候，與死人

之情形不同者，不能一概而論。

其次漸至於腐敗，兩腸骨部之端，呈淡綠色，死斑漸變爲污綠色，內皮外皮之間，成淡污赤綠色，腐敗液成爲水疱，則外皮易於剝脫，露出潤濕之真皮，同時則腐敗生矣。腹部則膨漲，皮膚腫緊，即極瘦之人，亦視與體胖者無異，此稱之謂腐敗性巨人觀是也。繼之漸多腐敗瓦斯，遂因其壓力，將內臟皮膚等處漲破，漏出如泥水之腐液，經過若干時日，只餘骨格矣。惟於此化成骨格期間，與其當時之氣候及屍體所在之場所，有極大之不同。普通情形，小兒於夏季一、二月間，大人二、三月，即可完全化成骨格矣。

惟是種屍體現象，依各種情形，而可左右者。只依屍體現象，殊難鑑定死後經過日時，惟於判斷上，可爲極有益之助料者，乃爲蠅蛆。日本之蛆卵，於夏季人

死亡之後，經二、三時間，則屍體之眼角口等處，必滿產蛆卵，約經一日，即可速度長成二三耗，一二星期後遂變成蛆，如於屍體內，發見蛹殼時，則可知其死後，已逾二早期以上。此乃爲余教室岸上君所研究者，極可爲鑑定屍體死後經過時間之參考。例如某處發見遺棄胎兒屍體，甚爲腐敗，惟其所附着蛆蟲，尙未逾一、二耗之杳小者，當時遂斷定此遺棄胎兒，或係死後曾置於無蠅之處，隱匿若干時間，始移置於現在蠅多之處，而其時日當尙未逾一日以上，其後果如所斷情形，判明案件矣。

要之，屍體現象，如非充過法醫之人，殊難得知其詳細。此種屍體現象，與疾病情形，往往有過誤之處，乃亟應注意者。例有妊婦屍體，腐敗已極，其腹腔內之壓力亦甚增高，因而胎兒分娩，此稱之謂棺內臨產（滿人俗稱爲鬼胎）。再者

，屍體現象之內，尙有爲動物或昆蟲之咬傷，或屍體觸於汽船之推進機，或因爲急流所冲，致與河床相觸等時，所生之一切死後損傷，亦應均按傷處記載。但此等傷痕，如切開視之，應無半點血淤，故其是否爲死後之傷，極易判明。

再者，屍體因特殊情形，有不腐敗者。即如營養不良，或久經饑餓，或因腹瀉過甚之人，於其死亡之後，置於空氣流通易於乾燥之處，變成木乃伊（乾枯之風乾屍）者是也。如用人工向屍體塗抹巴爾薩木等時，亦可變成木乃伊。據余教室名取氏之鑑定某婦人被人絞殺之後，置於室內，經過七十餘日，已化爲木乃伊，而其被絞繩痕，仍可分明視出，於犯罪認定上，殊爲有趣之事實。

再者，脂肪較多之屍體，日久沈沒水中，與空氣完全隔絕，則可變爲屍蠟。換言之：即屍體已變爲石鹼質矣。故就其外表視之，恰與石鹼相同。再屍體埋沒水

雪之中，亦可完全免除腐敗，其理由與冷藏庫內保存食物，完全相同。

第四章 損傷檢查

檢驗損傷，亟應注意損傷部位、形狀、損傷所用器具之種類、使用方法、自傷他傷等情，及其結果情形是也。茲將依致傷所用器具種類及鈍器傷、銳器傷、槍傷等之區別，分述如下。

(甲) 鈍器損傷

作成鈍器傷之鈍器具，於被害人身體周圍，必有多數存在，故犯人亦當多用此類器具致傷。

1. 表皮剝脫 此乃用鈍器，向皮膚表面輕擊而生之極輕傷害，於治療醫學言之，殆無若何意味；惟於法醫學上視之，如有表皮剝脫傷痕存在，即可判明為鈍器所傷，殊為重視者也。

2. 皮下溢血 用鈍器較前稍用強力擊之，則皮下組織之血管，受相當之挫傷，皮下出血，由外表視之，必有紫色或藍色之紋斑，此亦鈍器傷特有之情形。在法醫學上，不容忽視。但不久即可褪色，溢血亦被皮膚吸收無遺，身體殆不留半點傷痕。

3. 挫創、鈍創及咬創 如以鈍器暴力，侵襲皮膚，則生表皮破裂，傷緣不齊，創面創底不整之傷，此稱之謂挫創。再距暴力侵襲稍遠部分，被皮膚牽引發生之裂傷，稱之謂裂創。其他被動物齒咬，皮膚或挾於較大機械，或被火車軋轢而

生之傷，其形象則在前記挫創裂創之間，亦極不整齊。再於皮膚直下，有軟滑骨質之處，如用鈍器暴擊，則必發生極似切傷之裂傷，惟於此種場合，留意檢查，可以查明因抵抗稍強，血管與神經等當於傷內成架橋形，則知其為裂創無疑。查此等關係，如頭部被鈍器侵襲之時，則易發生此等情形。

4. 如以鈍器，用極強力侵襲身體，非僅其直接被侵襲處，即相隔較遠之內臟，亦有發生破裂挫創傷。其極易破裂內臟，則為肝臟，其他即同一之臟器，如受病變，或較平常膨漲之時，則較普通易於破裂。例如余所檢驗之某婦女，其膀胱內蓄滿尿水之時，其下腹部，偶為人蹴，膀胱隨即破裂，尿漏腹腔之內，竟成衝動而死矣，故應亟注意者也。

(乙) 銳器損傷

1. 切割 此係用銳器，將皮膚輕爲牽割而生之傷痕。其創緣爲線狀，創面創底上下整齊，與鈍器創傷，極可區別分明。

2. 割創 係以有刃之銳器，向皮膚打撲（卽直砍）而起之創。如用日本刀或斧鉞鉞鉞等之銳器，其發生之創傷卽爲割創。其創緣雖成線狀，如一經留神詳細查看，其沿線必有分明挫滅之形，以此可與切割分別。惟日本刀所致之割創，殆與切割情形相同，極難分清者。但於加割創之時，因其暴力侵襲之振動，其直下之內臟，有招來極惡結果之場合。

3. 刺創 此乃爲鋒尖有刃兇器刺入皮膚內部而起之傷。其刺口謂爲刺入口，內傷謂創管。其刺入口之形狀，與兇器斷面有一定之關係，如爲三角形之兇器，其刺入口當爲星狀；如爲多楞角形物刺入者，其近角數處，則成爲有截痕之綫狀

刺入口；如爲圓形物刺入時，則成綫狀之刺入口；如經日本刀刺入者，其近刀背處，雖有尖形劍端，其刀刃則當成爲分歧劍端，依此可知其刀刃之方向也。

1. 衣服損傷 衣服等物幾爲全無彈性，如被割破，必留原型痕跡，不似皮膚之易變，故對於衣服損傷，如能留神察看其形狀，則於犯罪搜查上，可得非常之利益，決不可忽視。

(丙) 槍 傷

鎗傷乃係由飛來子彈所致，其傷狀分爲射入口，創管及射出口等情。茲應將其區別說明之。其射入口，如由近距離射擊者，其中央之大小，與子彈之比例實質缺損，其創緣可視出爲極輕微輪狀之挫創，更於其周圍應有所謂烟暈與粉粒之存

在；但接近皮膚發射時，其實質缺損，極爲濶大，烟暈與粉粒等極不整齊；如由遠距離射擊之時，完全無此兩種情形，僅可視出實質缺損。對於鎗砲之種類，與關於此等之關係，如經精細調查，有時可以察明其發射之距離。

其次對於創管內部，如能注意檢查，往往可以驗出內有導入各種奇異物質，於犯罪搜查上，殊爲重要參考。所謂創管者，乃係子彈向體內進行之管道，故普通常爲直綫。然亦有軟滑之故觸傷內臟之時，或因其他各種關係，創管變成圓型或爲S字型時，此稱之謂迴轉鎗傷。其子彈並非必穿過身體者，亦有殘留於創管之內，如於此等情形時，極應用力設法將子彈取出爲要。因依子彈形狀，可以查知其所用之鎗器種類及其製造會社等情，殊有莫大利益。如發見子彈形狀過于劇變，不成子彈原來形狀者，乃係擊觸如骨或牙齒等之硬質物體之證據。射出口一般

稱之謂裂創，惟現在所用之套皮彈，所致之射出口，幾與射入口形狀相同，一般對於其射入射出之鑑別，頗爲重視，惟其射入口多似挫傷，射出口則多如裂傷之形狀。如常存此種觀念鑑別，則可極易分明。

霰彈所致之鎗傷，原理上其射入口必多，而少射出口，如能詳細調查其子彈散開之面積，有時可測出其發射子彈之距離。

其次依爆藥或大砲彈等所致之創傷情形，多爲極大之挫傷及裂傷之混合傷。因與法醫關係，極爲薄弱，故略之。

(丁) 創傷之法醫學的觀察

既將創傷詳細檢查之後，則吾人極應研究其與死因之關係，自他創之區別，或

細查其爲生前或爲死後所加者。

1. 死因 凡吾人生活上必不可缺之內臟，如受損害，因而致於死亡時，應視爲直接之死因。如於受傷後經過若干時間，麻痺而死者，爲其間接之死因。於法律上，因有殺人罪與傷害致死罪之區別，所以極關重要，不容或忽者也。惟區別死因之間接直接情形，有極困難之場合。

直接死因之中，最重要者，係因創傷出血而死者是也。於診斷出血死時，第一：其創傷須有出血多量之情形，則其體內實際血量減少，爲其考察之根據。但於解剖時，不能僅因血液量少之故，即斷爲出血致死之因，乃因久病之人體內血量亦有減少之情形存在故也。

其次爲出血雖少，如害及體內大靜脈或將皮下組織破壞，侵入血管多量空氣

或脂肪等，致將生存上最重要之部分閉塞，亦可為其直接致死之因，或因精神受較大之打擊，亦有因衝動而致死者，此業於前篇述及。至於因窒息為直接死因之情形，於後篇述之。

受傷後之間接死因，多因創傷傳染，榮養不良，身體衰弱等情。無特述之必。要

2. 生前死後受傷之區別 次為鑑別生前死後受傷情形。此點已如前篇所述屍體如與各種物體相衝突，因而發生傷痕，此亟應注意，勿誤認為生前之傷。再者，屍體於裝棺出棺之際，因擦碰之故，而發生之創傷，謂之棺傷，以往有認為生前之傷，致將無辜良民，投入鐵窗之前例存在，故應亟注意者也。故欲區別生前死後創傷，應依所謂生活之反應是也。對此生活反應之說明，因其過涉於專

門之學識，故略而不述。

其次，於一人屍體內，含有疾病與損傷情形時，或稍大損傷有二處以上者時，欲決定何者為致死之原因，殊覺困難。且有時決為殺人本犯之時，關係極重。一般規則上，以最先所加者與生活反應該最强者視為致死原因，惟不能以此為定律。故應因地因時，留意診斷為宜。

3. 自他傷之別 於決定損傷為自他所為之時，應多參酌常識上的醫學診斷之。如僅就創傷而言，自傷者多係順自手之情形而成，其所負傷痕，當現躊躇之痕跡，其所着衣服，亦無散亂情形，多將衣服脫去，將其局部露出而負傷者，為通常之情形。如為他人侵襲所致之傷痕，當無忌嫌可惜情形，任意亂暴為之，大抵可以鑑別者也。

4. 癍痕之檢查 最後就檢查舊留多日之癍痕，以推測昔日負傷之情形。例如由切傷而留之癍痕，為線狀或紡錘狀；如因挫傷而留者，則為不整齊之癍痕；如因沸水所燙而留之熱創癍痕，則留有流行之圓狀。所有一切癍痕，如係新留者，必成淡褐色，惟經二年後，則變為白色，且現有光澤，如更經十年前後，則變成與其周圍之皮膚顏色相同。

5. 創傷之結果 再就創傷結果言之，視其傷痕之程度位置相同，而因其人之職業，有應研究其意味之必要。例如吾等，如於面部負有微傷，因留輕微癍痕，當無若何關係，不成何等問題。惟以顏面為業之女優或歌妓等人，亟應為其特別注意，妥為考慮之。此外尚有因負傷而生肉瘤者，且有因頭部之微傷，遂成爲外傷性神經病者焉。

第五章 窒息死

窒息死者，係將氣道交通遮斷，呼吸運動發生障礙。或因空氣成分不純而起，或因血液作用不完全，血中所含瓦斯之新陳代謝不充分，因而發生者亦有之。例如鎊死、絞死、扼死、土中埋沒、或於群集中胸部壓迫、溺死、氣道內之異物，因中毒之故以致呼吸筋麻痺，或因毒瓦斯之中毒等情，不勝枚舉。究竟窒息死爲如何情形乎？即人類呼吸強制停止後，於第二分鐘開始時，意識已失；於第二分時之半，爲反射性之深呼吸，溺死者乃於此時吸入多量液質，次其痙攣，於第二分時之將終，或在第三分時之開端，爲最終之呼吸，遂至於死矣。關於窒息，有石川中田兩教授，極趣之研究。窒息屍體之檢查，其顏面呈黑紫色，眼球突出，

各處之粘膜有溢血點，舌尖嘴出窗外，並下漏大小便、精液、月精血等之情形，然此非爲窒息死之特有情形，以上不過爲激烈之鬱血與痙攣之證據而已。

解剖窒息屍體視之，最顯而易明者，其血液呈暗紅色，且爲流動性，內臟多貯鬱血，各漿膜面有溢血點等情，乃爲窒息死之一般徵候，此視之爲極重要者。茲對於法醫學上必要之窒息死情形，次第述之於後，惟只將其以暴力而窒息死者，爲之一述，希讀者諒之。

(1) 縊 死

用索狀體物，圍繞頭部，且將繩索兩端，固繫於一定的所在懸掛之，以其個人之體重墜壓，而致於窒息急死者，謂之縊死。此乃爲縊死者之典型是也。此際之

索溝，由喉頭之上方起，乃爲水平線向後圍繞而上，至耳後毛髮之際，始消失其痕跡，此稱之謂開放收縮。有時其索狀體圍頸側之一方面而縊死者有之，惟此時之結節，有在前方、後方或側方時者，而其索溝比較爲水平行之，惟其有結節處向上行之，此因有結扣之故，稱之謂結節收縮。如將縊死者頸圍之索狀物取去檢查，則其索溝中之皮膚或因之凹陷，或有皮下溢血，表皮剝脫之情形，全體呈蒼白，各處現褐色爲通常。如剖開皮下視之，或皮下溢血或直下筋肉切斷，軟骨折斷。但如用日本手巾或腰帶縊死時，於其頭部雖無何等所見之發見，惟如用細麻繩乃至於鐵絲等物，則前記之所見極爲明顯，如將全身解剖視之，可以發見前記窒息死之所見者，固無待言者也。

如以法醫之眼光視之，凡縊死者大抵多爲自殺，惟身體不能自由動作之人，或

小兒等有爲他殺的縊死情事，此等情事，極爲稀少。惟必須注意者，有將絞殺或毒殺之屍體，於死後縊頸以裝成自殺之情事是也。如欲觸發此等詭計，依充分之解剖檢查，以期發見真正之死因，或將其頸部之索溝，判明爲死後所爲者，則其惡計，自可分明。或者因縊死者之足履地，或其死態似於過易，因而發生或爲他殺之嫌疑，此乃爲一極大之錯誤。查人之縊死，乃爲極易之事，如只因屍足履地，不能即斷爲他殺者。

(2) 絞 殺

此乃用索狀體物，圍繞頸部，絞壓致死。其解剖所見，幾如縊死情形完全相同。惟死者之索溝爲走行形，絞殺者之索溝與頸圍完全爲水平線。查此種絞死情形

，能否有自殺情事，乃爲一極待研究之問題。如有一定裝置，自屬能自行縊死；如用普通布巾布條自絞者，於其自絞昏迷同時，則其絞力自弛，因而復蘇矣。惟用經水浸濕洋式毛巾，將頸部圍繞二重自絞，則有不能緩弛之時，自然可達其自殺目的。或將繩索一端固繫於一定之所在，用自己足力以自絞至死，其自絞之繩索並不弛緩，可以完全達於死之目的。此等情形，應稱爲變形縊死者爲相宜。

鑑別自絞他絞之時，除應用醫學的所見，同時常識亦極爲必要，如或因毛髮散亂，或索狀物與頸間纏挾多數毛髮等情，均可爲非常之參考。他殺之際，其所用帶子與頸間，即稍挾入毛髮，與絞殺上並無多大妨碍，惟於自絞之際，通常絕無挾入多數毛髮而自絞之理。如絞殺婦女之時，其後部毛髮，連頸而絞者，即可斷爲完全他殺無碍。惟應注意，事有例外，並非常必一致，作一概論者。

據某醫士。曾於先年發表假定學說，謂視肺之膨大狀態，可作鑑別自殺他殺之方法，事或有特殊者時，或能有如氏所稱狀態。惟如以此爲確定學說，其根據似乎薄弱，且涉有武斷之嫌。先年於法醫學會，該氏將其學說發表，所有一般法醫學者，無不驚訝其說，爲過於武斷，無一人附合贊同。并由余教室內對之發表學問的反駁，而該氏終無所答；又由東京三田教授之攻擊，該氏亦無半字回答。惟法界諸君，聞有特信此說之人存在，故不能不爲一言置辯者也。

(3) 扼 殺

扼殺者之死因，亦爲窒息死，如經解剖視之，其因窒息急死情形，固如縊死絞殺情形相同。惟其所異之點，其頸部必有指或指甲痕跡，因此種所謂扼殺者，乃

係以手摑壓頸部，而使其窒息，故留有指或指甲痕跡，并可視出月形或半月形之皮下溢血，且時有表皮脫脫之情形。如果判明確為扼殺之時，則應知迄今尚無扼殺之自殺前例，此乃絕對可以斷為他殺。尤其是初生兒之頸部，前後均可扼摑，故嬰兒多有被扼殺之情事焉。

(4) 溺 死

以液體物充塞口鼻，或吸入肺內，以致窒息死亡者，謂溺死。蓋溺死者，非必全身入水，只以相當水量，閉塞口鼻，即可溺斃。例如患癩癩者，將口鼻豎入積存二三升雨水坑內，將其雨水吸入，以致於死亡者，此亦為一種溺死者也。

溺死者，身體外表並無若何所見，惟其皮膚表現鷄皮，手足之皮膚為皺變，如

洗衣業者，此不過爲身體浸在水內之證據而已。如由口鼻漏出多數泡沫液時，即應疑爲溺死者可也。

如解剖視其氣道、肺胃等處，如吸入水量，乃爲溺死最要之證據。惟於日本熱帶國內，雖吸入多數水量，如經二日之後，肺胃中之水，必完全消失矣。此乃因吸水之液質，滲透周圍臟器之內故也。如不明此種情形，解剖視其肺胃內部，無水量存在，亦必誤鑑定爲非溺死者，則事件亦因之陷於混亂。以往因此等情事，重經余鑑定之例甚多。如於此等情形時，在詳細檢查氣道肺胃，應注意有無水中有形成分。例如檢查有無水草片、小水蟲、滴蟲、砂等物，如發見此種物體時，假設其肺內即無水分，亦可斷爲溺死者也。

茲舉余所鑑定之一例。於池塘中發見婦女屍體，解剖視之，肺部毫無吸入水分

，及用顯微鏡檢查肺部時，而在肺胞中發見水蟲，當即鑑定其爲溺死者矣。再有某婦人，因其行踪走失二月有餘，始於井內發見其屍體。但其死因，是否爲水中，當時成爲一極難問題，及至解剖視之，有斷草深吸入氣道之內，肺中雖無水量，亦可斷爲溺死。再有實際確發見向水內投身之人，當時卽由水內撈出，然已死亡。既經解剖視之，其肺胃中並無半滴水量，後乃查明，係因精神的衝動（即心身衰弱），已於達到水面同時死亡。試視上記事例，即不吸半滴水，亦有溺死情事。故鑑定溺死者，必須由特別經驗之人解剖之。

通常溺死屍體，多即沈水底，然屍體如經腐壞，發生瓦斯，遂漸浮至水面之上。再有溺死被水鼠或魚類嚙咬，或觸於河床汽船以致發生傷痕，往往有誤爲生前之傷，如經解剖視之，即可判明其爲生前死後者。或將溺死打撈上岸之後，向胸

腹部，用手按壓，起如水龍噴水之作用時，於死後將水吸入氣道之內者，如能詳細檢查其泡沫情形或吸入之深淺等，大抵可鑑別爲生前死後吸入者矣。

(5) 其他機械的窒息死

其他小兒等有將口、鼻、貼以濕紙，或用手掌閉塞，或誤爲乳房所壓，或誤吞食物，至於窒息死之情事。此時偵探其原因，或一般窒息死之徵標，以研究其是否因惡意或因誤殺情事，應多由側面偵探其情形，而決定其犯罪。通常之小兒將近滿一歲時，其發育較爲完全者，應無被被襁乳頭誤壓而死之情事，如其成長至滿一年時，其個人自知用力，以反射的避其障礙。所以如無惡意，即可發見其動作。

第六章 其他之變死

(1) 燒死

以其他之方法殺人，然後投入火內，或將被殺者之住宅，放火燃燒，以隱犯罪之跡，於發見屍體之後，研究其發生前於火內而被燒死者，或死後被投入火內者，殊於研究犯罪上，極為重要。通常生前入火內者，必有第一度乃至第四度之火傷氣道內吸入煤氣，或其血液中有酸化炭素瓦斯即可證明。惟死後投入火中者，僅其屍體被燒，并無上記各種情形，多可容易鑑別者。再將死體解剖視之，除燒死外，尚有別種死因，此為極大之證據。再者腐壞瓦斯泡與火傷之第三度的形成水泡，有時極為類似，應特為注意，以免貽誤，惟此等鑑別法，幾全涉於專門知

識，故略而不述。

(2) 餓 死

人類不食靜居，其生命可延至十日乃至十五日之間，如時時飲水，則可活至四五十日，故欲餓殺時，多係對於重病者、束縛自由者及小兒等，故意不與飲食之時而起，故其殺害領養子等時，次第減少飲食，遂致將小兒餓死，如於此等情形時，因其過陷於營養不良之故，解剖視之，可見餓死者特有之徵候，即其胃腸中當無半粒食物，其真相依此即可斷明矣。

(3) 凍 死

因衣服單薄，扶助不完全時，最易凍死；而飲酒過量，露宿寒天之下，亦易陷於凍死。凍死屍體之特別情形，其死斑爲鮮紅色。其產生私兒之婦女，有於冬季將私兒生產之後，置於兩股之間，使其凍死，如於此種情形時，偵其或爲故意或因生產失神昏迷而致者，除由側面情形偵探，別無決定方策。

(4) 電 擊 死

有因電擊或挾於電流極強之間，而致於死之情事，此時其電流出入之處，必有火傷。再詳細檢查，或於其身體可以發見皮膚有如林狀赤色電紋，有時其攜帶之時錶、小刀等之金屬物，染有磁性或有溶化之形跡，依此即可斷定其爲電擊無疑。電壓力凡在三〇包爾特時，雖可致人於死亡，然其十倍之電壓力，及有不能致

人於死之情事。再於群衆之中被雷擊時，某者雖被擊亡，而某者毫無如何感覺之例亦有之。

第七章 殺兒及出產

(甲) 殺兒

對於有殺害嬰兒嫌疑之時，吾人極應注意檢查，實際其小兒爲初生者乎？或妊娠幾月？生產死產之區別，及其死因等是也。如爲出產不久，其臍帶必仍新鮮，時有尙與胎盤連結者，或其身體帶有血液，其關節與皮膚面附有胎垢，依此略可推定。再出生兒之發育情形，依其身長、體重、頭髮之長短、指甲發育之程度等，皆可查知。惟其數字表現，因其全爲醫師關係，故略之。

其次爲生產之鑑別，此即用肺浮揚法（即浮漂）試驗是也。其試驗方法，並非僅將肺割下，以漂浮於冷水內之簡單試驗者，乃有一定的方式。如不依此一定方式試驗，則不足憑信。再以用此法試驗之後，設若過於信用，亦恐有錯誤之情事發生。所以對於其側面情形，亦亟應注意者也。其次爲胃腸浮揚試驗。惟無如肺浮揚之可信價值，如屍體內空氣，僅進行至小腸之下部時，只可斷爲非係產後即死之參考而已。

妊娠中之母體如患重病，或其下腹部因被暴力侵襲，則其胎內胎兒，可至於死亡。此等胎兒，以有若干ホトビ出產，此稱之謂浸軟兒。再者，出產中之小兒頭部，因被壓迫過重，或因出血，或臍帶被壓以致胎兒至於窒息死亡。或於產後，因發育不全，或因畸形之故而死亡。諸如此類，將嬰兒殺死之犯罪者甚多，故對

其死因，亦應特別研究而決定之。

產後臍帶如不結紮，則產兒有謂可至於死亡，但通常即不結紮，產兒亦可完全長成。再者，臍帶究有無可耐產兒體重之力，殊爲一問題，以其有此耐力者爲普通。再者，有將小兒產於廁所內者，此種問題，常有質問，此爲故意乎？或誤爲乎？蓋產婦於毫無感覺，將小兒誤產於糞桶內之情事，殊爲罕見；如於此種情事時，應檢查其臍帶斷端，極可爲參考之資料。如係強爲力斷者，其斷端必不整齊，如用刀剪割斷，則其切口必極整齊，以此推之，即可明瞭矣。

(乙) 妊娠及分娩

診斷婦女是否妊娠之時，依其嘔吐、月經閉止、乳腺漸大、乳頭且呈黑色、生

殖器色素漸增等情，依此略可想定。惟僅以此種情形，不過只可斷定爲或係娠妊。其確實之診斷，仍應直接接觸其胎兒部分，或感覺其運動，或聽測其心音，始可確定。此乃因神經略爲銳敏之婦女，一受精神的感動，而月經即有停止之時。再者其想像娠妊者，實際上並未受孕，而其腹部次第膨大，并有乳汁漸出，或其子宮長大，內有如葡萄狀之鬼胎存在。其他如子宮外妊娠之際，往往婦女不能生產而致於急死之情事。其次對於婦女，最近分娩情事，亦有研究之必要。此時應詳細檢查其身體，如爲貧血性婦女，其外陰部弛緩，或下漏血色液，其腹部亦必弛張，並有妊娠癍痕者，乃爲已分娩之證據。如將向外部流出之液體，或子宮口之情形，小兒之大小等，一經醫師檢查，即可查明婦女曾於若干日前分娩之情形。

(丙) 墮胎

墮胎有以醫學之必要上，出於不得已者，及違法而使其墮胎者二種。其醫學之必要者，又有如下記之二種。

1. 人工流產 此多於妊娠後二十八個星期以前而行之。其產出之胎兒，尚為不能離母體而獨立生存之時期，如於此際，不將胎兒取出，則母體有生命之危險時，始准其施行之。此種情形，外國人多承認之。惟決定其為人工流產適應症時，必須有醫師二人立會見證，始准施行手術。據余所見，日本亦應倣此種習慣；否則，獨斷施行人工流產，則恐有各種弊害發生。再由醫師方面視之，雖為正當施行之流產，如無立會見證之人，後日發生別種問題，恐無分辯餘地。

其不正當之人工流產，固依刑法論罪，除為醫學上之適應症外之理由，用人工流產者，亦係觸犯刑法上之墮胎罪者。例如其情形雖有可憫之處，或因優生

學上，或在社會學上視之，以不產此子爲相宜之理由，不得施行此種人工流產。而美國某州，對於愚痴或瘋狂者之胎兒，准其施行流產，其因強姦而妊娠者，皆可公然墮胎。惟日本決不准有此種情事。

2. 人工的早產 此係將妊娠二十八星期以上之胎兒，用人工而產出之謂也。其目的爲如將胎兒置於腹內，迄於妊娠末期，則其母子或一方面有生命危險者時而爲之，原爲救助母子二人。倘如萬不得已時，將胎兒犧牲者爲常情。施行此種人工早產之條件，略與人工流產相同。

此種人工早產，係用如何方法及施行後經過若干時間始能出產，或誤將孕婦腹部撲打之後，經若干時，始能流產等情形，應依孕婦各人之關係，妊娠月數，并依早產法之如何等之情形視之，故不能一概而論者也。其死亡於子宮內且

在子宮內停止相當日數，而後始產出之小兒，即成爲所謂浸軟兒是也。其產出之情形，業如上述。

3. 違法的墮胎 其次爲無醫學適應症而行墮胎者，皆應受刑法之處罰。其所行方法，約如下記三種。

一、藥品墮胎 於現在藥學上，並無子宮作用之藥品，多係先使母體中毒，再爲其部分之作用，漸至於墮胎，故多危險性。現在所用之墮胎藥多係嗎啡、石炭酸、蘆薈、沙必那、水銀、麥角等物。例如大阪之某墮胎事件，係用沙必那油者是也。其他一般通俗所用之物，鐵列賓、沙佛蘭、口紅、芥子、茺菁、桃仁、鍋肚灰、虻陰乾、蛇類等是也。但無一爲有特效之物。再者，現在售賣之通經藥，多係用之過量，則有墮胎之虞。如某通經藥，爲一特別藥

劑販賣之，如一次吞服一服，則有墮胎之虞，不宜購用。據余所鑑定某者，爲墮胎起見，而服此通經劑，竟致於死命。

又經余教室堺君之研究發表，完全證明其有墮胎作用。

二、將卵損傷或刺戟子宮，使之墮胎，此乃爲最確實之方法。如孕婦故意由高下撲、或打撲其下腹部、腹部按摩法、卵膜刺穿、子宮內插入異物如消息子、阿濟等物之插入。再插入子宮內異物者，有用編棒、草莖、葉肋、手脛、草根。例如催生子、蕨莖、鬼燈根等物。故如至有墮胎嫌疑者之家庭時，如見有此等物質時，應留神細察，妥爲扣留，以備參考。如此等之墮胎法雖或有功效，而孕婦則危險隨之。此等施術之人，多因無醫師常識，因其不知產道解剖之變化，則有將膈與子宮觸破，即生所謂創傷之傳染。

三、折衷方法 此乃以藥品與機械的作用，混合用之以墮胎之謂也。用熱水或藥液注入子宮內，或將胡椒等物裝腔內，使達其墮胎之目的。

墮胎之結果、大抵極爲危險，因而以至出血過多中毒、或變爲產褥熱等症，終將產婦喪生。至於欲知是否施行墮胎或有無曾經試驗之情事，非將胎兒與母體，雙方施行調查，則極難查明。如經施行此項手術者，必可發見其產道內遺留之異物或損傷痕跡，或於其體內發見墮胎藥劑等之情形。

第八章 生殖及姦淫

(1) 生殖機能

男子能否性交之問題，應視其陰莖形狀，是否完全，或其神經中樞，有無障礙

等情，而決定之。通常有陰莖癌者。或陰囊有象皮病等，或因先天的畸形等之男子，皆爲機械的之不能性交。或其陰莖雖屬完全，尙有因酒精中毒或嗎啡中毒、神經衰弱、脊髓等，以干犯精神中樞，致成爲不能性交。

對於性交，婦女多處於消極的地位，如具有陰腔，即能容忍性交。惟患ワギニスムス之疾病，則完全爲神經的性交不能。如男子將健康之精蟲，輸入腔口內，女子亦同時由子宮輸出精卵時，亦可能妊娠，此點極應注意者。

男子能使婦女妊娠，係因其有健康之精蟲與精卵之故也，如無此二種物體，即無論如何堪能性交，當絕無妊娠之道理。換言之：即性交可能與妊娠不能，完全爲兩種問題，不能並提而論者也。女子雖經妊娠，亦有完全不能生產胎兒者。例如狹骨盤，或腔口有極重大之癍痕時是也。

(2) 半陰陽

真性之半陰陽，乃係一人具有男女兩性之生殖器，迄今歷史所載，確實如此之半陰陽，不過二三名。世俗所稱之半陰陽，多係外陰具爲女性，實際乃係男性，即所謂假性女性半陰陽與反是之女性具男性之外陰具者，即假性男性半陰陽之二種。前者，乃因男子陰莖發育不全，尿道下裂，且睪丸隱縮至腹腔之內，或有外出。後者，乃因女陰核過於發育，且其大陰唇處，有卵巢下垂，視之恰如陰囊。查此種關係，多於少年少女時代，春情發動期，男子生產精蟲，女有月經來潮，故其真實之性，亦可於此期分明。再者近來之於少年少女時代，不甚分明之外陰具者，常可辨明爲男爲女之別。查具有假性之半陰陽之可能者，應詳細研究其性，依性教養，再爲取得法律上之權利，是所當然。余曾經遭遇此種假性半陰陽

者數例。如某者以爲女人教養，并於女校畢業，其後視其性似與男性相近，使入醫學專門學校求學，成爲完全男性。再者經余鑑定某囚，與男囚相交則起女人作用，及投入女囚之內，遂成爲男性作用，紊亂風紀，莫此爲甚；其後遂發生鑑定之必要，及經精細研究之後，迄於現在，尙未判明其實際之性。查西洋各國，類此之半陰陽，爲例殊多，聞有自幼迄二十歲之間，尙爲女性；由二十至四十間變爲男性；於四十以後又復爲女性生活焉。

男子有好爲女裝者，女子亦有好作男裝之人，此係因其精神雖爲男性，其身體爲女體，身心之性不同之故也。其某種之半陰陽雖占多數，究其實際，此種之假性半陰陽，亦多爲此種傾向者也。人世所理想者，乃心身一致之真正男性男乃至女性女爲尊，其女性男或男性女皆係變性者也。

(3) 是否處女

因強姦或於其他之場合，有鑑別婦女是否爲處女之必要時，如於此際，應先由全體驗起，順次漸至檢查其局部。一般處女之乳房多堅硬、乳咀較小、色淡紅、大陰唇緊張、兩側相接互掩小陰唇及陰核之大部，且有處女膜者爲常情。如經一度性交，或與男子相交多次之婦女，則上記性質漸次消滅，乃爲通常之情。尤是最初性交，以破處女膜者，即所謂破瓜者，爲失其處女極明瞭之徵標。

其處女膜已破者，亦不能謂其必非處女，其尙未近男色之女子，往往因月經之關係，或因足劈跌仆之故，而致破壞處女膜者有之，故只因處女膜之破裂，不能即謂其非處女也。反之其處女膜完全者，亦不能必確爲處女，因有一種女人，雖與男子相接數次，其處女膜仍不破裂，是以如欲解決處女問題，必須充分考察側

面情形，并檢查處女膜之傷痕，始可加以決定。否則：易陷於不可收拾之錯誤。此乃亟應注意不可或忽者也。

(4) 強 姦

如以暴行脅迫，或使其失却意識防禦之人，加以性交，或姦淫未滿十三歲之女子（滿洲國刑法爲十四歲），皆以強姦論。如強姦嫌疑之時，對於加害人及被害人，均應於犯罪之後，急速設法檢查爲要。

被害者如係處女時，首應檢查其處女膜，視其傷痕，是否新傷，凡處女膜之出血，如經二三日後，所結癥痕，必已痊癒。所以必須依前述情形。被害者如係處女時，必須迅速檢查，其已與男子相接之婦女，對於是種情形，不甚明瞭，故應

設法檢查其他身體部分。特應注意者，爲大腿之內面等處，有無暴力之痕跡，此即爲於欲強姦婦女時，爲壓服婦女之抵抗起見，必用各種暴力；而婦女因抵抗其暴力，故處處必生表皮剝脫及皮下溢血等之傷痕。如能詳細檢查，皆可爲強姦之鐵證。再者於婦女之陰毛、大腿、及其圍腰等處，發見精液斑點，或證明婦女從前并無花柳病症，自被強姦之後，染有與被害者同樣之花柳病等情事，亦可爲頗大之參考。

其次檢查加害者之身體，有無花柳病及抵抗之痕跡，并應注意檢查，兩者之體格、精神狀態等處。如有告訴強姦之時，第一應注意關於婦女之性交情事，有無虛構事實之心理，而着手檢查。

按至今之經驗，男女體格，略爲相同者，如女子不同意，決難達其性交目的。

但女人喪失意識，或其體位處於防禦不便之處，又爲另一問題矣。如利用此種機會，女人即不同意，亦易爲性交，或強迫婦人，使其忍容性交等時之意義亦同。如利用陷於熟睡之女子，於其無充分知覺之朦朧時，或假充其夫，而圖性交等情，爲一須待研究之問題。此係因或有達到目的之故也。再者，稍含希斯的利性之女子，有一種性交妄覺之情形，如將其陰部稍一觸動，即有誤感爲性交之場合，故醫師對於診斷此種婦女，往往於施行內部診斷之後，被誣爲強姦時；爲豫防此種情事起見，於診察此種婦女之時，必須有蒞會見證之人，方可免去此種誣告情事。其他如利用痴愚，或精神異常者，施行性交，亦皆以強姦論罪，固無待言。

(5) 猥褻行爲

此乃指稱紊亂風紀之性的行爲而言。此種情形，倘有公然爲者，當多係精神上因有某種缺陷，或爲色慾顛倒錯覺者無疑。

一、雞姦 有將陰莖插入他人肛門，以滿足其色慾者。此多發生於無女性之男子宿舍或兵營等處。古之像姑、龍陽等，皆以此種淫賣爲其主業者也。

二、同性愛 女子相姦。女子互以陰核，或腔口相摩擦吸引之謂也。此多出於女子群居之處。其女子同志自殺者，不外因此種情事者也。

三、獸姦 此乃係人姦獸之謂也。此等姦獸之人，其陰毛內必混雜各種動物毛，乃爲其姦獸之正確證據也。

四、屍姦 對於生體婦女，并不感覺色慾，如一見蒼白屍體，即發生色情，遂因而姦屍。其發掘女屍者，或有含此種意味者在焉，極應注意者也。

五、陰部曝露症 於他人之面前，尤以爲於女人面前，將陰部曝露，則感色慾，非常亢進之變態者，其酒精中毒之老耄狂病者，往往有此情事。

六、淫虐症及被淫虐症 虐待異性而感覺色慾亢進者，謂之淫虐症。例如往年之切取人肉事件，或過甚虐待其髮妻等事，乃爲具有此種病症者也。反是有被淫虐症者，即被異性虐待而感覺色慾亢進者是也。

七、節片淫亂症 竊取蒐集異性身體之物件，而非感覺色慾亢進。如蒐集圍腰、木屐、靴襪等。人有患此症者焉。

八、陰部玩弄及手淫等 如公然爲之，亦係猥褻行爲是也。

以上各種情形，總稱之爲異常色慾，或變態性慾，日本之關於是等變態性慾，較西洋人，殊爲稀少，此或因食物之關係。惟自轉近日本文明爛熟以來，此種變態

性慾，亦日見增加，殊屬遺憾者也。

第九章 中 毒

古昔毒物之意義，殊爲清晰分明，而科學日漸進步，毒物之範圍，亦因之漸廣，即同樣藥品，有時可作毒物之用，有時亦可爲醫藥之功，因之毒物定義，殊難決定。惟一般所稱之毒物，不問其數量多寡，如依化學作用，碍及人體健康，甚且且能傷生者，則謂爲毒物。惟依藥物之性質言之，并無決對之毒物。只依其重量關係，而發揮其毒力者。再其毒力依人之性質、年齡、男、女等之區別而不同，即同量之物，有可爲毒之作用，亦可爲藥物之用者。再法律上所視之毒物，與醫師所視之毒物、雙方見解，稍有不同。前者對於細菌之毒，即如細碎玻璃片，

亦有視爲毒物之時；而醫師則不以此種物件視爲毒物。再由藥物上視之，依其性質重量，使用法并有無混合等情，其作用有極大之差異。

於診斷是否中毒時，先應調查死亡當時之病狀，其次再施行屍體解剖，更將由屍體內取出之物，施行化學的檢查，而決定其是否使用毒物。其中之毒物化學證明，亦爲診斷之最要者。如在屍體或嘔吐物內發見毒物，不能即時斷定其必係中毒者，此乃因吾人以醫藥或食物時，常有攝取藥材之場合。故如發見有毒藥品，應先着意考察，不能即決爲其係毒殺者也。其次如檢查不出毒物，亦不能即斷其非中毒者，此因人體雖吸入有毒藥材，因被酸化或已還原，或經排出，終至於不能證明其爲毒物。故毒物之證明，不能只用前記之化學方法而已。并應應用動植物學、顯微鏡、光學等，再參酌側面各種情形可也。即飯後急死，亦有因爲腦出

血而死者故也。

可作毒物使用之物，爲數極多，但依社會文化程度、使用者知識之高低、使用之目的、職業、性別、年齡等有非常之不同。例如以他殺目的者，多用無色、無味、無臭，而不易發見之毒藥。其以自殺爲目的者，多用易於入手，并務求能安樂以達其目的。再文明國民，多用不易發見而少苦惱之藥品，文化較低之鄉村，有好用硫酸與硝酸之情形。其爲他殺所用毒物，多有用亞砒酸，因其無色、無臭、無味之故，爲他殺理想之物件，然於化學上，極易發見。再者，近來有以殺鼠毒藥，作他殺目的用者。此法誠屬拙劣。此藥有臭、有味、且易發見，其多用是物之原因，乃因其易於入手之故。此藥幾爲日本流行毒藥。所謂流行毒藥者，係指曾於某國何時代，最慣爲常用之藥物，幾與一種傳染病之流行相似。例如某人

用磷自殺，經報紙爲之登載而出，則多有模倣而行之者。其殺鼠毒藥，係一種磷中毒，故有時并可爲墮胎目的使用，因而致於誤死者。此項殺鼠毒藥之致命量約爲五·〇—二·〇瓦。然吞服五·〇瓦之人，竟而被人救活者，亦有僅用二·〇瓦而致於死亡者。吞用殺鼠毒藥者，其呼吸氣必有臭味，其嘔吐物於暗處視之必發射磷光，依此即可查知矣。

常有吞服硫酸、硝酸、鹽酸，以圖自殺之人，此真可謂愚不可及。此種藥物，爲極痛苦之毒藥，用以爲他殺，極屬困難，殆屬於不可能亦不爲過言。但尙有向嬰兒口內傾注硫酸以毒殺者，或向與已不睦者之顏面，投擲硫酸，而洩恨之例亦有之。是等強酸與強阿爾卡利中毒，極爲相似。

尙有或因錯誤或係惡意，使人暗吞昇汞水之例。例如將消毒之昇汞水，誤爲注

射，或於砂糖內參入昇汞，以謀毒殺害人等情，雖有此種事件，但昇汞含有一種特殊，即時即可觀破其陰謀。昇汞中毒症狀與赤痢症狀，因其頗為相似，故僅鑑別其症狀，殊難分明。其次用重克勒木酸加里者，近年以來，變為近畿地方用為自殺之一種流行毒焉。惟現今使用之人，甚為減少，并有自飲食器皿發生毒質者，有銅及鉛之中毒，其含此種毒質之器皿，如用酸類時，尤多因而中毒焉。

青酸化合物之毒力極強，常多用之者，惟含有一種臭味，有用以為自殺目的者；而用為他殺者，必多乘一種機會行之。其次有燃燒瓦斯之主成分者，乃以木炭尚未充分燃燒而生之酸化炭素，現時幾為歐洲之流行毒，即向居人室內，稍放瓦斯管口，漸漸使其少量漏出，於一夜間，無知無覺竟而死亡矣。此際其同室內之動物，亦必同歸於盡。如視其屍體情形，必有鮮紅色死斑之特徵。即我國亦有將

小兒寢於炬燵（即床爐）之傍，以陷於急死者有之。其原因亦係爲酸化炭素中毒者也。極應注意。

嗎啡或斯特利克尼奈，參以稍含苦味之藥品，有以爲他殺之用，亦有用爲自殺者存焉。倘如解剖視之，毫無變態，如用化學檢查，則其中毒情形，極易觀破。酒精中毒、其他毒草毒、茸之中毒或食品中毒，以及其他各種誤而中毒，終因至於死亡者，乃爲一有意味之事。其胃腸內必有殘餘成分或渣滓殘片，故多可以鑑別分明，尤以食品中之如肉類，稍爲腐敗者，或蝦蟹等海物以及灌腸等之中毒，或於某宴會等處，一次有多數人，因食飯盒中毒等情，有因其食物內之腐敗產物之中，或亦因誤食附着毒菌之物，而致發生此種情形者也。

因有如斯種種情形，故如有中毒嫌疑時，應將其吐瀉物食用品等，妥爲保存，

并須蒐集其大小使。再倘有解剖之時，應將其內臟妥爲洗滌，分裝瓶內，嚴加封印置之。倘封印不密，恐有不良之徒暗中注入毒物者也。是乃極關重要，應特爲注意者也。

第十章 精神異常

據稱世人如精神發育完全，且能圓滿生活者，稀有作科犯罪之人，其犯罪者，多係精神缺陷而爲犯罪之行爲。故犯罪搜查之人，極應注目精神異狀之人；通常分犯罪人爲生來性、慣習性、偶然性、激情性乃至癡狂性等種種之犯罪者，如詳細考察此等，多係基於精神異狀。如是則刑罰之目的，無論爲報復主義、改善主義，對於是種精神缺陷之人，雖用威嚇、報復或令其改過遷善等之行爲，亦可知

其效果殊少。茲將其逆言之，則患精神之人，極易爲犯罪行爲，或因犯罪動機不明，或過於慘酷，且不甚分明其目的時，應先就犯罪者之精神狀態而研究之者也。

對於其他有精神異狀者，無論爲證人或爲原告之偵訊時，務應格外注意，蓋因此輩之言語，或多係信口胡云爲無稽之談，或故意多加飾詞，故多不足憑信者也。例如患希斯的利之人，好爲誑語，如其聲訴被強盜侵襲或被強姦等情，結果雖經官方觀破其非係事實之時，其本人反以爲不關緊要，不存半點責任觀念，此即其一例也。

(1) 責任能力人

所謂責任能力人，雖指稱具辨識行爲事實上及法律上之意義，且能自決行爲之可否者而言。然亦有爲某種行爲或有不能如斯考量者。簡言之：對於自己行爲，以辨別其是非善惡而具有決斷之精神能力，乃稱之謂責任能力是也。換言之：即依自由意義且爲無違之行動者是也。再由目的主義之刑法觀念視之，如加以刑罰而有效力者，雖稱之謂責任能力人，但一般犯罪之人，其生來性多係缺陷，罕有改過向善之望，如是則其解釋，應另加以考究者也。然如由報復主義之刑法觀之，雖半保理性，而不能稱爲精神健全之人，則稱之爲輕減責任能力人，如由實際犯罪心理學言之，則是否有如此情形存在，殊難分明。

刑法上之責任無能力人，即如諸君所知之心神喪失者與未滿十四歲以下之小兒并強度的聾啞及精神病者是也。其輕減責任能力者，視爲心神耗弱者，或免除其

罪或輕減其罪者是也。民法上之責任能力之處分能力者、乃由成年二十歲始；其未成年者、視爲無處分能力人，民法上之成年較刑法上之成年，高出六年者，係因關於判定民法上之治產知識較辨別是非善惡之知識，有高尙智能與決斷力故也。如是則刑法上之心神喪失者及心神耗弱者，係指如何者而言乎？茲將其概略述之如下：

(2)

心神喪失者及心神耗弱者

所謂心神喪失之條件，即缺乏是非之辨別，對於衝動又無抑制力，及基於病的動機行爲等是也。如是由精神病學術上視之：

1. 則已喪失意識之人，急遽昏倒、癲癇、發作極重之希斯的利、全身麻醉之際。

2. 強度之意識混濁、癲癇、希斯的利（此病稍似發作性之瘋癲）之昏迷朦朧狀態、泥醉、酒容及熱性譫妄、夢中遊行。

3. 病的衝動之性行爲，精神病者之衝動行爲，因妄覺錯想之行爲等。

4. 無抑制衝動之能力時，強迫觀念暴行發作等。

5. 有熟慮決意之障礙者，染有極重之精神異常者之行爲。

再者，所謂心神耗弱者，係指有重症之精神病者與間於健康人之輕度痴愚者、癲癇、希斯的利等之小發作、酩酊酒醉者、變質者、精神病者之初期輕度者等等而言。心神喪失者，當無審理能力及證言能力。再民法上之禁治產及準禁治產者，於大體上，即與刑法上之心神喪失及心神耗弱者同視，亦不爲過。茲將精神病之各種型式較爲必要者，大體述之如下：

(3)

精神病者之犯罪

通常如一言及精神病者，則多意爲笑口常開，一味傻笑，或陷於人事不省，當必不能爲有組織之巧妙犯罪者，此未免誤謬極矣。其只染有情意之精神病者，其犯罪行爲，反較常人巧妙行之，此等情事，如經余等之鑑定，其爲精神病者時，必有以謂其精明如斯，而斷爲精神病患者，未免令人懷疑，竟有因而反對者。余等依通常之慣例，將精神界限分爲智、情、意三方面，如有一方面發生狂態，其他方面，即如何超出常人，其亦爲瘋癲者無疑。但有時視此等情事，誤爲鑑定錯誤，或多疑爲假僞瘋狂者，然如非真正瘋狂之人，即如何裝作，決不能貫徹到底，其在非專門者前，或能瞞過一時，如在醫者面前，則難容其欺瞞。此種假僞裝

作瘋狂之徒，自古迄今，無一人完全達到其成功目的，視此即可知其概略矣。

惟假偽瘋狂者，其已爲非常人，大抵爲變質者，或爲痴愚者，其精神上必已發生一種缺陷。且犯罪者多數爲精神缺陷之人，如其所爲不能成功之時，則即假裝瘋狂，如欲觀破此種情形，應視其假瘋狂人之症狀與真狂者是否有不同之處，然後決定其真偽。如確係假偽瘋狂之人，則與下述各種精神病之型式，無一相同，如是即時可以觀破其假偽情形矣。

一、生來性精神發育不良 此係由父母傳染有酒或梅毒，或因遺傳之故，至將其精神發育不良。例如白痴、愚痴乃至魯鈍之人皆屬於此者也。尤其是因無高等智識及感情之發育，對於行爲，缺欠熟慮，且因具有衝動性，極易陷入犯罪，而爲竊盜、殺人、放火及強姦等事者焉。

二、變質者 此乃係精神發育不全者，其人雖具有相當智識，而無道德感發情之育。例如所謂奇人、常習犯罪者、病的性格者、色慾異常者、強迫觀念者、病的誑言者、道德盲者等均屬於此類，雖爲各種犯罪行爲，其爲智能犯罪，尤優爲之。

三、希斯的利（即發作性之臟燥症） 此係一種性格異常之人，如由犯罪方面視之，極爲虛言飾詞，或被強姦，或被強盜等之虛僞聲訴之事極多。凡一切情事，均抱利己主義，如與個人有利，無論何等情事，毫不覺有羞恥之心。以往患希斯的利病者，悉爲女人，近來男子竟亦有患此症者。

四、癲癩 此種精神發作與前記之希斯的利大發作時，實多陷於朦朧狀態，一切動作，其本人一無所知，惟他人視之，完全與常態無異，爲各種情事，有時亦爲犯罪之行爲。即患是症之人，有爲夢中遊行，或爲悟性昏迷之狀態；於此種情

事時，起各種妄覺妄想，因之而爲犯罪之行爲。例如余鑑定者中之癲癇者，視其妻爲白蛇，遂致行兇，或視路人之顏面皆爲弧面，竟而殺傷十數人之前例有之。

五、躁鬱病 此因心情發生懷疑，或於懷疑將行消滅之時而起之病。此病並無礙於知識，或有較良於常人之場合，惟因其心情之轉變，有爲犯罪之行爲時。

六、早發痴呆 此多爲青年人所患之精神病，以妄想妄覺爲主徵，其因妄想妄覺之行爲，因不能與常犯同論。此病初期，其知識毫無侵犯之處，其心中念願異於常人，如其充小說家或大犯罪者時，則將成爲極有趣之人物。凡於犯罪者中，有不明其犯行原因或其動機者，多係基於此病者也。

七、初老期精神病 年至五十左右之女子，將行止閉經血，而男子因其體力漸衰則其精神必將發生各種異常情形，因而有爲殺人之情事。

八、老耄性痴呆 此已成爲極老之年，甚者不記年月及自己所爲之事，無論何種行爲，即時便忘之精神病者是也。有時因玩弄火氣而失火，致終成爲放火犯人之前例。

九、麻痺性痴呆 此係因梅毒侵襲精神，於較短期間內，即成爲痴呆之人。其在未痴呆時期，性好怒，易爲殺人放火之犯罪。

十、因中酒精毒而招來各種妄覺。或因嫉妬妄想過甚，遂爲殺人放火之事，或因酒醉酒品極惡之病的酩酊者，稍一沾酒，即陷於人事不省而爲各種之犯罪。

十一、嗎啡中毒 此因其中毒而招來妄覺妄想，因而爲犯罪之行爲。再此等中毒者爲謀得嗎啡計，幾不擇其手段爲如何，是故竟有觸犯強竊盜罪者焉。

十二、拘禁性精神病 其腦神經較弱之人，被警察拘留或因久住監獄，其精神因

而遂起一種異常情形，或有默然不語，或至啼哭喊叫，此稱之謂監獄性精神病，亦稱之謂拘禁性精神病。此種病症，如解除其拘禁，當時即可痊癒，似屬虛偽病者。此於外表視之，雖似假病者，其實乃屬於真確精神病患者也。

十三、其他精神病者 種類雖多，因多屬於專門知識，本講義即以此爲終結。惟通常雖有色情狂、殺人狂、放火狂等之名稱，此等病症患者，皆係前記各種病症之徵像而已。

結 論

本講義原擬多舉實例爲之講述，惟因時間關係，故於最後之各部分，不另舉實例，只選擇其正當緊要之處，爲之講述。惟所述各節，難免不無難滿閱者尊意之處，倘各君子於犯罪搜查上，稍有獲益，則爲余極光榮且滿足者也。（終）

