

# 「孤独死・孤立死」の実態把握に関するワーキンググループ（第3回）

## 議事要旨

1. 日時 令和5年10月17日(火)15:00～17:00
2. 場所 オンライン開催（ビジョンセンター永田町 8階802号室）
3. 出席者  
構成員：石田 光規座長、金涌 佳雅委員、斉藤 雅茂委員  
オブザーバー：警察庁、厚生労働省  
事務局：内閣官房孤独・孤立対策担当室、株式会社サーベイリサーチセンター
4. 議題
  - (1) 「孤独死・孤立死」を把握することの意義について
  - (2) 定義について
  - (3) 把握方法について
  - (4) その他
5. 配付資料
  - 資料1：「孤独死・孤立死」を把握することの意義について
  - 資料2：「孤独死・孤立死」の定義について
  - 資料3：「孤独死・孤立死」の把握方法について
  - 参考1：「孤独死・孤立死」の実態把握に関するワーキンググループ（第1回）議事要旨（未定稿版）
  - 参考2：「孤独死・孤立死」の実態把握に関するワーキンググループ（第2回）議事要旨（未定稿版）
6. 議事要旨
  - (1) 「孤独死・孤立死」を把握することの意義について  
内閣官房より「孤独死・孤立死」を把握することの意義について説明。主な意見は以下のとおり。
    - ・発見が遅れて死後経過日数が長くなることで腐敗状態となると、当初は身元不明扱いということで、すぐにご遺族にお返しできないというような事例もあると思う。そういった点でも早期

発見に繋がるような対策を立てることは、ご遺族、ひいては国民のためにも重要と考えられる。

- ・資料1について、一人で亡くなる人は社会的に恵まれない人のような表現はやめておいた方がよい。もう少しニュートラルな表現にした方がよい。  
→経済状況が厳しいなど、いくつか挙げるような形で載せた方がよいと私自身も思う。
- ・「孤独死・孤立死」を把握することの意義は、啓発が大きいと思う。身近な問題だということを国民に広く周知することは大きいと思う。
- ・「孤独死・孤立死」を把握することは、世の中におけるつながりのありようを率直に示すデータにもなると思う。孤独死・孤立死を把握すること自体が、死という客観的な事実を対象にしているため、日本社会においてつながりの状況がどうなっているのかということ把握する上でも、非常に貴重なデータになるのではないか。
- ・不動産価値の下落の問題は、把握することの意義ではなく、把握することで起こるリスクの問題だと思う。孤独死・孤立死の問題の一つではあるが、把握するための根拠にはならない。対策の必要性と対策を考える上で、まず実態把握する必要があるという話の組み方だと思うので、資料の表記は整理したほうがよい。  
→事務局と整理する。

## (2) 定義について

内閣官房より定義について説明。主な意見は以下のとおり。

### 【用語について】

- ・孤立死という言葉を使いつつも、孤独死という言葉の方が世の中には浸透しているため、注釈等で孤独死と入れていくというのがよいと思うがいかがか。  
→一同異議なし

### 【定義について】

- ・仮の定義として提示している概念的定義だが、非常に目につくのが「悲惨な」という言葉である。議論を巻き起こしそうな強いワードという印象を受ける。
- ・悲惨かどうか、人の尊厳が傷ついているかということを実操作的に把握することは難しい。「誰にも看取られることなく息を引き取り、その後、相当期間放置されること」として、「悲惨」という言葉は除いてもよいと思う。
- ・悲しく惨めということは定義しづらいため外した方がよい。概念的な定義で紹介するのはよいと思うが、このワーキンググループとして定義を決める時には、「悲惨」という言葉を外したほうがよいと思う。  
→そのような形でまとめていく。
- ・実操作的な定義の死亡場所と自殺については、自殺を含めたときにどうするかというところは、基本的には自宅が多いと思う。

### (3) 把握方法について

内閣官房より把握方法について説明。厚生労働省より人口動態調査の補足説明。主な意見は以下のとおり。

#### 【操作的定義に関連する統計データ】

- ・「人口動態調査」では、死亡場所と地域×性別×年齢別という統計は、今のところ作成はしていないということか。  
→既存の公表されている統計ではないが、データとしてはあるため、当該統計表を作成する場合は、統計法に基づく手続きを経れば、データ提供は可能である。
- ・「自殺の統計」は、原因・動機に孤独感が入っている。孤独感がカウントされる事例は、具体的にどのような事例か。  
→自殺の原因や動機については、遺書や家族の供述等、死者の生前の言動を裏付ける資料を踏まえ、個別具体的に判断されるもの。具体的な事例等をお示しすることは困難。
- ・孤独死・孤立死を把握するという観点で、孤独死にも着目するということ考えたときに、この自殺の統計を用いて孤独感を抱いて亡くなった人がどれぐらいいるのかという推移を追うというのは1つの参考の指標にはなるのではないか。例えば若い人の孤独感からの自殺は2010年に比べて2020年では増えている傾向が見えるといったようなことがある場合には、1つのデータとして価値は高いのではないかと思った。孤独感という項目自体は、ある程度時系列の比較ができるぐらいには存在しているのか。  
→現行の自殺統計原票は、令和4年に改正されている。詳細は調べないと分からないが、現行の原票様式を基準として経年的に把握可能なデータは、令和4年以降になると認識。  
(注：会議終了後に警察庁において再確認したところ、自殺統計原票中において「自殺の動機・原因」が「孤独感」とされている自殺者数については、公表データにより、平成19年以降から把握可能であることが判明している。ただし、自殺の原因・動機の計上方法に変更があり、令和3年以前は3つまで、4年からは4つまで選択可能となっているため、単純に比較することはできない。)
- ・「東京都監察医務院」のデータで、多摩地区にもこの調査が拡大されるという話も耳にしたが、これ自体はこれほどに詳細な統計ではないということか。  
→東京都に聞いた話では、多摩地区に関しては、「自宅住居で亡くなった単身世帯の者の統計」程のものではなく、「統計データベース」として今まで出していたものと同程度のデータということであった。また、データ収集が今年度の途中からということなので、暦年でとれるのは来年から、つまり、データとして使えるのは再来年になるようだ。
- ・東京都監察医務院の統計では、自宅死亡といっても一般世帯の人に限定されている。施設等の世帯は除外されているので、注意事項として申し上げておきたい。
- ・複数世帯でも死後2～3日で発見された人は少なくない。前回のワーキンググループでも、複

数世帯でも孤立死というのは結構あるという話もあったが、複数世帯で亡くなったというのはどのようなケースが多いのか。

→東京都監察医務院の死後経過時間は、あくまでも死亡日から検案日までの経過日数であり、発見日からではない。2～3日ではすぐに発見という事例も含まれる可能性はあると思う。

4～7日以降となると、司法解剖の事例が多くなってしまう。様々な理由・原因によるものになるが、場合によっては、新聞などで報道されるような事例もあろうかと思う。介護者と被介護者が同時に亡くなるような事例もあると思うが、あえて放置させたような事例も散見されており、23区内の異状死は医務院が一括して扱うことになっているので、集計に表れてしまうということを理解いただきたい。

- ・今回ワーキンググループで扱っている孤立死というものとは少し質が違うように思う。初回の会合の議論にあった「単身世帯に焦点を当てる」のがよいと感じる。
- ・日本少額短期保険協会は、保険会社に加入した人のみという形になっており、ここから推計するのは少し難しそうである。また、生前の状況に関して、生きている人を対象にした色々な調査を紹介いただいたが、ここから亡くなった人を推計するのはなかなか難しいだろう。

#### 【既存統計を基にした推計の一案】

- ・条件をそろえるという意味では違和感はないが、東京都特別区部だけでよいのであろうか。東京都特別区部の数字を生かしていくのか、特別区と神戸市と大阪府のアベレージの数字を使うのか、両方ともロジックがありそうな気がする。1つの地域でより正確な数字を基準にするのか、1つの地域だと偏っているということから広げるのか。
- ・その前提として、経年で比較するとき、大阪府と神戸市も同様の都市の統計はあるのか。  
→神戸市は、独居の自宅死亡者での死後経過日数別の数字は取ることができる。大阪府に関しては2019年限りのものなので、使えたとすれば23区と神戸市だけになる。
- ・100点満点はありません。複数やるか、どちらかなのかとは思いますが、しかしその自宅という条件に合わせるというのはよいことだと思う。
- ・東京都監察医務院のデータを使う場合、23区内の全死亡における異状死の割合と他の地域での割合を考慮しなければいけないと思う。厚生労働省の死因究明等推進白書の参考資料に、警察が取り扱った死体数というデータがあり、東京都では全死亡の16～17%近くが異状死として扱われるが、6～7%という県もある。23区では孤立死に該当するものでも、異状死として取り扱われる事例が多く、他の地域では少ないというような可能性もあろうかと思う。そういったバイアスも少し考慮しなければならない。
- ・逆に過少推計しているという可能性はないか。例えば今回は地域差を全く考慮していない。エピソードレベルではあるが、季節によっては、東京よりも気づかれにくいような話を聞く。  
→そういうことがあり得ることを否定しないが、過少評価までなるかというのは、少し難しい。
- ・孤立死の発生自体は、東京よりも地方で多いような気がする。それがありませんければ過大推計

だけ考えていけばよいと思うが、断定的なことがないのであれば、過少推計の可能性は考慮してもよいのではないか。

- 全国でどれぐらいの異状死が発生しているかということは把握できるか。  
→令和4年度の死因究明等推進白書に掲載されていた警察が取り扱っている死体に関するデータが、令和5年度以降にも掲載されるならば、異状死の地域差を迫えることになるだろう。
- 過少になる可能性や、孤立死発生確率について、東京23区と神戸市両方を加味した、いわゆる基準となる推計値がよいのか、それとも東京23区をベースに自宅死亡の割合や異状死の割合というもので考慮していくのか、そういった点を踏まえながら、再度検討する。