

「警察取扱死体のうち、自宅において死亡した一人暮らしの者」(警察庁データ)
をもとにした孤立死の実態把握方法等について
～「孤独死・孤立死」の実態把握に関するワーキンググループとりまとめ～
(骨子案)

5

令和7年2月5日

1 はじめに

- 10 「孤独死・孤立死」に関しては、東京都など一部の自治体において、自宅住居等で亡くなった方に関する統計が作成されていたり、民間において、これを基にした推計や独自の情報源に基づく統計が作成されていたりするものの、その定義や考え方がさまざまである。
- 15 こうした中、本ワーキンググループ(WG)において、「孤独死・孤立死」の実態把握のために必要な用語の定義や把握方法等について、「孤独死・孤立死」に関する研究事例、死亡に関する統計データ等を参考にしつつ、検討を行ってきた。
- 20 令和5年12月に中間論点整理¹をとりまとめた後、令和6年度も引き続きWGにおいて議論を重ねてきており、本年(令和7(2025)年)3月(P)には、警察庁刑事局から「警察取扱死体のうち、自宅において死亡した一人暮らしの者(令和6年分)」が公表されるという大きな動きもあった。
- 25 本とりまとめでは、これまで2年度にわたって行ってきた議論をとりまとめ、中間論点整理を踏まえつつ、WGとして孤立死の実態把握方法等を示すものである。

2 「孤独死・孤立死」に関する実態把握の必要性等

25 (1) これまでの経緯

- 26 「中間論点整理」において触れられている内容も振り返りつつ述べる。
- 27 「孤独死」という言葉は、我が国が高齢化社会に突入した1970年代に生まれ、平成に入り平成7(1995)年～平成12(2000)年頃になると、阪神・淡路大震災により被災した人々の「孤独死」が多発したことにより再度注目を浴びた。
- 30 また、平成22年(2010年頃)からは、「無縁死」という言葉も生まれたとされている。
- 31 これに対する近年の政府の主な取組としては、平成19(2007)年度の厚生労働省における孤立死防止推進事業(いわゆる「孤独死ゼロ・プロジェクト」)の創設を皮切りに、同省の補助金事業として、ニッセイ基礎研究所²(平成22(2010)年度)や野村総合研究所³(平成24(2012)年度)において調査研究が実施されるなどしてきた。
- 35

¹ 「「孤独死・孤立死」の実態把握に関する中間論点整理(令和5年12月19日)

² セルフ・ネグレクトと孤立死に関する実態把握と地域支援のあり方に関する調査研究

³ 「孤立死」の実態把握のあり方に関する調査研究

- ・ また、令和4（2022）年度には、「孤独・孤立対策の重点計画に関する有識者会議」（内閣官房）において、「いわゆる「孤独死・孤立死」への対応を含め、今後必要と考えられる施策について」の議論がなされた。

5 (2) 実態把握の必要性

- ・ 我が国全体の死亡者数は年々増加しており、近年では自宅での死亡割合が増加傾向にあることや、単独世帯数が令和2（2020）年で38.0%を占め、今後とも高い割合で推移していくことが見込まれる⁴こと、同年で28.6%となっている高齢化率が今後とも上昇傾向にあることなどを考えれば、今後、「孤立死・孤独死」の数は増加していくことが懸念される。
- ・ こうした中で孤立死の実態把握のための一定の推計を行うことは、関連諸施策の企画・立案等や周知・啓発活動への利用とともに、関連する学術研究の進展という観点からも必要ではないかと考えられ、「孤独・孤立対策に関する施策の推進を図るための重点計画⁵」においても、その実態把握に向けて引き続き検討を行うこととされている。
- ・ これまで「孤独死・孤立死」については、例えば次のような問題点が指摘され、その対策の必要性が主張されている中、本WGにおいて用語や定義の整理を行い、その実態把握に資する議論を行っていくことは有用である。

20 <問題点の例>

- ・ 社会のあり方としての問題：一人で亡くなる方は、家族や友人とのつながりを失っているなどの傾向があり、個人の選択だけでは片付けられない。
- ・ 尊厳の問題：死後の発見が遅れ、腐敗した状態で発見されることが、「尊厳ある死」といえるか。
- ・ 死因の究明の問題：発見が遅れ、死後経過時間が長くなることにより、死因が不明瞭な事例の増加につながる。
- ・ 死後手続の関係：引取者のいない死亡人については、相続人等の調査や死亡人の遺留品の保管、葬祭等の実施など、自治体における事務負担が増大し、その結果として故人の望まない形で手続が進められてしまうこともある。
- ・ 社会経済的な負担の関係：遺体の処理、住居の清掃・修繕、火葬・埋葬、遺留金品の処理等、様々な社会経済的な負担を考慮する必要がある。

3 令和5年度WGにおける検討状況と「中間論点整理」

35 (1) 令和5年度WGにおける検討

- ・ このような問題意識の下、令和5（2023）年度から本WGにおいて議論を行ってきた。

⁴ 国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（全国推計）」（令和6年推計）

⁵ 令和6年6月11日孤独・孤立対策推進本部決定

- ・ 令和5年度のWGにおいては、まずは実態把握の前提となる用語や定義の議論から始め、操作的定義に基づく実態把握の方法や今後の検討の方向性を議論し、中間論点整理に至った。

5 (2) 「中間論点整理」(令和5年12月)について

ア 「孤独死・孤立死」の用語について

- ・ これまで、「一人で亡くなるような現象」については、マスコミや研究者、行政機関など、その用語を用いる主体によって様々な表現が用いられてきたが、まずは用語の揺らぎを極力なくすることが必要との観点から、「孤独死・孤立死」の用語について議論を行った。
- ・ この点、一般的に「孤独」は主観的な概念であり、独りぼっちと感じる精神的な状態を指す一方、「孤立」は客観的な概念であり、社会とのつながりや助けのない又は少ない状態を指すものと考えられている⁶。
- ・ こうした整理に照らして考えた場合、「孤独」という主観的な概念を伴う死を把握することが困難である一方、「孤立」という客観的な概念を伴う死については、死後においても何らかの把握方法(推計を含む)を見出すことは可能であると考えられる。
- ・ したがって実態把握の対象としては、「孤立」からアプローチする「孤立死」が適当であり、「孤立死」という用語で検討していくこととなった⁷。

イ 孤立死の定義について

- ・ 孤立死については、これまで明確な定義がなく使用されてきており、行政機関・自治体ごと、あるいは研究者ごとに様々な定義(及び類語)が用いられるなど、統一的な定義がない状態にある⁸。

⁶ なお、孤独・孤立対策推進法(令和5年法律第45号)は、「日常生活若しくは社会生活において孤独を覚えることにより、又は社会から孤立していることにより心身に有害な影響を受けている状態」を「孤独・孤立の状態」と定義しており、孤独と孤立を分けることなく、総合的な諸施策を推進することとしている。

⁷ 中間論点整理においては、孤独・孤立対策における用語の整理においても、孤独と孤立は分けられていないことや、「孤独死」という用語がマスコミ等を通じて一般に広く認知されていることを踏まえれば、「孤立死」を使うことを基本としつつ、「孤独死」という用語のも排除するものではないことを注釈等で注記することが望ましいとした。

⁸ この点、国語辞典においては、「孤独死：誰にもみとられずに、死亡すること。特に、一人暮らしの高齢者が自室内で死亡し、死後しばらくしてから遺体が発見されるような場合についていう。」(大辞林(第三版))、「孤独死：看取る人もなく一人で死ぬこと。」(広辞苑(第6版))とされている。また、行政機関の文書では、内閣府高齢社会白書(平成22年)では「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ような悲惨な「孤立死(孤独死)」」、厚生労働省(平成20年)では「人の尊厳を傷つけるような悲惨な「孤立死」(つまり、社会から「孤立」した結果、死後、長期間放置されるような「孤立死)」」、東京都立川市では「孤独死：死亡の際に一人であった(死亡時の看取りが無い)死亡、孤立死：死亡の際に一人であったことに加え、生前に周囲との十分な交流がなかった死亡」などの定義がある。なお、大辞林の第四版では、「孤立死」について、「社会から孤立した状態で死亡すること。〔孤独死に替えて用いられることが多い〕」とされている。

- ・ こうした中で孤立死に関する定義を検討するに当たっては、様々な定義を踏まえるとともに、統一的に定義することによって、施策の対象がかえって限定的になってしまう可能性にも留意しなければならないことから、概念としての定義（概念的定義）と、孤立死を統計的に把握するための定義（操作的定義）に分けて整理する必要があるとした。

（ア）概念的定義（仮置き）

- ・ 以上のような議論を踏まえつつ、中間論点整理においては、概念的定義について、客観的な判断の難しい「悲惨な」といった表現を避けつつ、ある程度包括的に定めることとし、当面、最大公約数的に、「誰にも看取られることなく死亡し、かつ、その遺体が一定期間の経過後に発見されるような死亡の態様」と仮置きした。
- ・ その上で、操作的定義の議論を先行させることとし、操作的定義を踏まえた上で、改めて概念的定義について振り返って検討する方針となった。

（イ）操作的定義

- ・ 操作的定義は、現実的に測定できるデータから統計的に孤立死を把握するために重要なものであるが、他方で、「現実的な測定データ」を用いることから、把握された孤立死は、概念的定義と必ずしも完全に一致するものではない可能性がある点に注意が必要である。
- ・ そもそも、孤立死について多様な定義が存在する理由としては、①死亡場所（自宅内での死に限定するのか）、②世帯類型（一人暮らしの死に限定するのか）、③自殺の扱い（自殺を含めるのか）、④生前の状況（社会的関係の有無などの生前の状況を考慮するのか）、⑤看取りの有無（看取りがない死に限定するのか）、⑥年齢基準（高齢者の死に限定するのか）、⑦死後経過時間（死後経過時間に関する具体的な基準設定は可能であるのか）などについて、様々な見解があることが指摘されている。
- ・ このため、WGにおける議論では、現実的な測定データを考慮した操作的定義についての議論を重ね⁹、下記の基本的な考え方を「中間論点整理」において示し、今後さらに検討を深めていくこととした。

<操作的定義の基本的な考え方>

- ✓ ①死亡場所：救命可能性などを勘案すると、死亡場所に屋外などは含めず、自宅を基本とする。
- ✓ ②世帯類型：世帯類型は、複数世帯の事例数の多寡や事件性のある

⁹ 主な意見・議論の内容については、「中間論点整理」4頁から5頁を参照。

年齢の制限はあるものの、死後経過時間について明確にし、統計的な把握の難しい看取りの有無や生前の孤立状態については、死後経過時間をもって代替変数としているところに特徴がある（自殺も排除していない）。生前の孤立状況は「死後発見までに一定期間の経過」をもって判定している¹³。

工 検討の方向性

- ・ 世の中におけるつながりの在り様を把握していくためには、孤立死に関するデータや調査、統計などにより、その実態を把握していくことが必要である。
- ・ ただし、孤立死に関して新たな調査等を行うことについては、その調査事項や方法、報告者負担等について慎重な検討が求められるとともに、調査の実施から結果を得るまでに相当なコストと期間を要することを踏まえると、可能な限り、既存のデータをベースとした統計の利活用を検討していくことが現実的であると思われる。一方で、ニッセイ報告書については、操作的定義の基本的考え方とも近く参考になるが、東京都特別区部の孤立死発生確率を基に全国の数値を推計していることから、特に自宅での死亡割合の低い地域において推計値が過大評価となっている可能性があることなど、いくつかの課題が指摘されており、今後さらに推計の精緻化に向けて検討を進める必要があるとされた。

4 令和6年度WGにおける検討

(1) 警察庁データ（警察取扱死体のうち、自宅において死亡した一人暮らしの者。以下同じ。）の公表

- ・ 令和5年12月に本WGは中間論点整理をとりまとめたが、本WGとしては、令和6(2024)年度も引き続いて、可能な限り既存のデータを適切に利活用しつつ推計の精緻化を図るため、推計方法等の課題について議論を行っていくこととなっていた。
- ・ こうした中、令和6年5月、警察庁刑事局から、「警察取扱死体のうち、自宅において死亡した一人暮らしの者」についてのデータ（以下、「警察庁データ」という。）が示された。
- ・ 当該データは、当該時点においては、令和6年1月から3月までの暫定値であり、かつ、一義的には孤立死の把握を目的としたものではないが、本WGでの活用も念頭に¹⁴警察庁において各都道府県警察からの情報をとりまとめたもの

¹³ 監察医務院のデータにある死後経過時間（死亡日から死体検案日までの経過日数）を基に2日以上、4日以上及び8日以上3パターンに分けて孤立死発生確率の算出及び孤立死数の推計を行っている。

¹⁴ 「警察庁といたしましては、こういった数値については、様々な政府内での検討の場あるいは議論の

であった。

- ・そして、警察庁データについては、その後、令和6年8月に1月から6月までの暫定値が、令和7(2025)年3月に令和6年の12ヶ月分のデータが公表され、随時数値の更新がなされてきたところである。

5

(2) 警察庁データの評価と孤立死実態把握における有用性

- ・ 警察庁データは、この度初めてとりまとめられたものであるが、死亡から発見までをより正確に反映した非常に貴重なデータであり極めて有用と評価される。こうした観点に立ち、令和6年度のWGにおいては、当該データを孤立死の実態把握における推計の基礎データとして活用することが適当であるかについて検討を行ってきた。
- ・ この点、令和5年12月に中間論点整理をとりまとめた段階では死亡から発見までを示したものは東京都監察医務院のデータのみであり、当該データを基にした場合、東京都特別区がベースであることから地方の状況を過大に見積もってしまう可能性が高いと考えられた。このため、この段階では、「全国推計の際にどのようにして地方の状況を反映できるか」という観点から、例えば、地方の単身世帯の率を考慮しつつ推計値を出すことはできないか、というような議論をしていたところである。
- ・ その後、状況が変わって新たに警察庁データが公表されたが、このような「全国数値が把握できる」有用な統計があるならば、当該データを使って推計を行う方が合理的かつ適切であり、「可能な限り、既存のデータをベースとした統計の利活用を検討すべき」という中間論点整理で示した方針にも合致するものと考えられる。
- ・ その上で、推計を精緻化するためには、中間論点整理における操作的定義等の議論を踏まえ、操作的定義の事項ごとに警察庁データと照らした検討を深めていくことが適当ではないかとの問題意識の下、議論を行ってきた。

10

15

20

25

(3) 警察庁データの検討（中間論点整理における操作的定義に照らして）

ア 警察取扱死体の数をベースとすることについて

- ・ 前提として、「警察取扱死体」は、警察官による死体の発見又は発見者による警察への届出を端緒とし、不自然な死を遂げたおそれがある死体が対象となる。具体的には、犯罪によることが明らかな「犯罪死体」又は犯罪による死亡の疑いがある「変死体」といった「事件性があり得る死体」と、それ以外の「その他の死体」（事件性のない死体）に大別されている。
- ・ この点、推計を行うべき「孤立死」による死体については、「事件性がない」死体であり、「変死体」のうち事件性がないことが確定した死体及び「そ

35

場等で役立てていただければいいなということで集計したところ。」（令和6年5月13日衆議院決算行政監視委員会第三分科会における新家政府参考人（警察庁）の答弁。）

れ以外の「その他の死体」に分類される死体」の双方を指すものと考えられる。

- 5
 - ・ この点、仮に、警察取扱死体をベースとして推計を行うとした場合には、警察取扱死体と「孤立死」の概念的定義に当てはまる死体が完全には一致しないため、推計に当たりこの数を過大に見積もってしまう要因と過小に見積もってしまう要因が生じることは避けられない。このため、これらの要因が推計上与える影響について検討しておく必要がある。
- 10
 - ・ まず、過大見積もりの要因であるが、警察取扱死体の数をベースとすることにより、「事件性がある死体」が含まれることになり、こうした死体数を除外することができないことから、これが数として過大に見積もられてしまう要因となると考えられる。しかしながら、例えば、殺人既遂となった事件の件数は警察庁の犯罪統計でも年間約 220 件程度である¹⁵。また、強盗殺人については年間6件、傷害致死については66件であるなど、その他の致死結果を生じた刑法犯の件数もわずかである。こうしたことを考えれば、「事件性のある死体」は警察取扱死体の年間件数（約 20 万件）全体と比べればわずかであると考えられ、推計にこれを含んでいても全体に与える影響は非常に小さく、統計上大きな差はないものと考えられる。
- 15
 - ・ 一方で、過小見積もりの要因であるが、警察取扱死体をベースにした場合、例えば、かかりつけ医が警察を経由せずに死亡診断書を発行するケースなどについては、警察が取り扱わない結果除外されることになり、これが過小に見積もられてしまう要因となることが考えられる。
- 20
 - ・ この点、確かに制度上は、かかりつけ医が死亡の際に立ち会っておらず、生前の診察後 24 時間を経過した場合であっても、死亡後改めて診察を行い、生前に診察していた傷病に関連する死亡であると判定できる場合には、警察に通報せずに死亡診断書を交付することができる運用とされている¹⁶。
- 25

¹⁵ 犯罪統計書「令和5年の犯罪」（警察庁）によれば、刑法犯に占める殺人事件の認知件数は年間 847 件であり、そのうち 224 件が既遂（623 件が未遂）である。また、当該 847 件の殺人事件のうち、自宅で被害に遭った独居世帯は（未遂既遂問わず）57 件となっている。

¹⁶ 医師法（昭和 23 年法律第 201 号）第 20 条（無診察治療等の禁止）は、「医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書若しくは処方せんを交付し、自ら出産に立ち会わないで出生証明書若しくは死産証書を交付し、又は自ら検案をしないで検案書を交付してはならない。但し、診療中の患者が受診後 24 時間以内に死亡した場合に交付する死亡診断書については、この限りでない。」と規定している。この、「受診後 24 時間以内」については、「医師法第 20 条ただし書の適切な運用について（通知）（平成 24 年 8 月 31 日付け医政医発 0831 第 1 号）」において次の解釈が示されており、生前の診察後 24 時間を経過した場合であっても、死亡後改めて診察を行い、生前に診察していた傷病に関連する死亡であると判定できる場合には、死亡診断書を交付することができることとされている。

1 医師法第 20 条ただし書は、診療中の患者が診察後 24 時間以内に当該診療に関連した傷病で死亡した場合には、改めて診察をすることなく死亡診断書を交付し得ることを認めるものである。このため、医師が死亡の際に立ち会っておらず、生前の診察後 24 時間を経過した場合であっても、死亡後改めて診察を行い、生前に診察していた傷病に関連する死亡であると判定できる場合には、死亡診断書を交付することができること。

2 診療中の患者が死亡した後、改めて診察し、生前に診察していた傷病に関連する死亡であると判定ない場合には、死体の検案を行うこととなる。この場合において、死体に異状があると認められる場合には、警察署へ届け出なければならないこと。

しかしながら、実際は、かかりつけ医が患者の家に行き、一人で亡くなっているのを発見した場合、トラブルに巻き込まれ自ら責任を抱え込むことにならぬよう、まずは警察に通報するのではないかと考えられる。このため、結局警察を経由せずにかかりつけ医が死亡診断書を発行するようなケースは少なく、これも全体の件数から見れば影響は小さく統計上大きな差はないと考えられる。また、仮に亡くなった方が、かかりつけ医との間で、「かかりつけ医が責任を持って死亡診断書を書けるような関係」を築いている方なのであればなおさら、この方は社会的孤立の末の「孤立死」の範疇からは外れてくるものと考えられる。

- ・ 以上を踏まえれば、警察取扱死体をベースにした場合でも、考え得る過大見積もり・過小見積もりの規模については、ともに全体から見ればその件数は極めて小さいと考えられるため、警察取扱死体を推計のベースとしても特段の問題はなく、その旨がわかるようにしておけばよいのではないかと結論となった。

イ 死亡場所について

- ・ 警察庁データでは「自宅」において亡くなった者を把握しているが、この「自宅」の意味を警察庁に確認したところ、「自宅」とは、「生活の本拠となっている場所であり、屋外を除く」ものとしている、とのことであった。
- ・ この点、中間論点整理では、「救命可能性などを勘案すると、屋外などは含めず、自宅を基本とする」とされており、これは生活の本拠となっている屋内で発見された場合を把握するとの趣旨であり、警察庁データと同じ意味である。
- ・ したがって、死亡場所については、警察庁データと同様に「自宅」とすることが適当である¹⁷。

ウ 世帯類型について

- ・ 警察庁データでは「一人暮らし」の者が対象となっている。
- ・ この点、中間論点整理では、「複数世帯の事例」や「事件性のある事例の紛れ込み」について、把握可能なデータを踏まえつつ検討することとされていた。
- ・ 「複数世帯の事例」については、例えば、「複数人が亡くなっていて同時に発見される事例」や「複数で暮らしている中で、世帯員の一人が亡くなっていることに気付かず一定日数が経過する事例」について、非常に痛ましい事例が報道でも取り上げられているところである。しかしながら、現時

¹⁷ このように定義した場合、ホームレスの方が屋外で誰にも看取られずに亡くなるような痛ましい事例は含まれないこととなる。この点、「ホームレスの実態に関する全国調査（概数調査）結果について」（令和6年4月26日厚生労働省社会援護局）によれば、令和6年1月時点で確認されたホームレスの方の数は全国で2,820人（石川県を除く）であることからすれば、屋外で亡くなったホームレスの方の数については、非常に痛ましいが、その数は統計上影響を与えるほど大きくはないものと推測される。

点においては、このような「複数世帯の事例」についての全国的な統計データが存在しないため、統計的に事例の数を把握することは困難である。また、「事件性のある事例の紛れ込み」についても、4（3）アにおいて述べたとおり、事件性のある事案は警察取扱死体全体の件数から見れば非常に数が小さく統計上大きな差はないことから、特段考慮する必要はないものと考えられる。

- ・ このようなことから、世帯類型に係る操作的定義については、警察庁データと同様に、「一人暮らしの者」を対象とすることとする。
- ・ なお、社会福祉施設や老人ホーム等に居住する場合は、各々が一人部屋であったとしても、社会通念上一人暮らしと評価し得ない場合には警察庁データにおいても対象外としている。

エ 自殺の扱い

- ・ 警察庁データには自殺の事例も含まれている。
- ・ この点、中間論点整理における操作的定義においても、「孤立死は死因を問うものではないので、自殺は除外しない」とされている。
- ・ そもそも孤立死は死因を問うものではなく、また、警察庁と厚生労働省が毎年公表している自殺の統計においても、自殺の原因・動機が「孤独感」とされている事例は令和3年で21,007例中449例、令和5年では21,837例中663例となっている¹⁸。生前の孤独・孤立状態が自殺を選んでしまう原因・動機に影響していることを踏まえれば、自殺を除外しないことは適切と考えられる。
- ・ したがって、自殺の扱いについては、中間論点整理における操作的定義を変更せず、これを「除外しない」こととするべきである。

オ 年齢基準

- ・ 警察庁データでは全年齢を対象に、5歳階級別に件数データを作成している。
- ・ この点、中間論点整理における操作的定義では、年齢については「幅広い年齢層を対象とする」としており、高齢者に限定せず、全年齢層を対象とすることとしている。
- ・ 孤立死の実態を把握する上で、年代別の発生割合等の試算が可能になるなど、データの利用者にとってのメリットも大きいことも勘案すれば、年齢基準としては幅広い年齢層を対象とし、「警察庁データを活用した5歳階級別とする」べきである。

¹⁸ 「令和5年中における自殺の状況」（令和6年3月29日厚生労働省自殺対策推進室、警察庁生活安全局生活安全企画課）

カ 「生前の状況や看取りの有無」及び「死後経過時間」について (P)
★さらに2月5日のWGにおいて具体的に御議論いただく。

5 本WGとしての結論

5

6 おわりに

Draft