

第4回WG提出案
嚴重取扱注意

「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
孤立死者数の推計方法等について

「孤独死・孤立死」WG取りまとめ

(案)

令和7年〇月〇日

【目次】

	1	はじめに	1
	2	「孤独死・孤立死」の実態把握の必要性等	1
5	(1)	これまでの議論の経緯	1
	(2)	実態把握の必要性	2
	3	令和5年度WGにおける検討状況と「中間論点整理」	3
	(1)	令和5年度WGにおける検討	3
	(2)	「中間論点整理」（令和5年12月）について	3
10	ア	「孤独死・孤立死」の用語について	3
	イ	孤立死の定義について	3
	ウ	既存データ等や民間シンクタンクにおける推計について	5
	エ	検討の方向性	6
	4	令和6年度WGにおける検討	6
15	(1)	警察庁データについて	6
	(2)	警察庁データの評価と有用性	6
	(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）	7
	ア	警察取扱死体を推計の基礎とすることについて	7
	イ	死亡場所について	9
20	ウ	世帯類型について	9
	エ	自殺の扱いについて	10
	オ	年齢基準について	10
	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	10
	5	本WGとしての結論	14
25	(1)	操作的定義について	14
	(2)	概念的定義について	14
	(3)	孤立死者数の「推計値」（令和6年）について	15
	(4)	「推計値」の留意点等	15
	6	終わりに	16
30	<参考資料>		17

1 はじめに

いわゆる「孤独死・孤立死」に関しては、東京都など一部の地方自治体において、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たりしているものの、その定義や考え方が様々である。

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、とりわけ統計的な死者数の推計のために必要な用語の定義や推計の方法等について、「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。

令和5（2023）年12月に「中間論点整理¹」を取りまとめ、推計に向けた課題等を抽出した後、令和6（2024）年度も引き続きWGにおいて議論を重ねてきた。「孤独死・孤立死」については、これまで明確な定義がなく、また、日本においてこれがどの程度発生しているのかを統計的に把握しようにも、全国ベースでの推計の基礎とできるデータが乏しいという難しい課題を抱えている中、昨年（令和6年）5月には、警察庁刑事局が「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1～3月分）（暫定値）」を初めて取りまとめるという大きな動きもあった。

本取りまとめでは、これまで2年度にわたって行ってきた議論を取りまとめ、「中間論点整理」を踏まえつつ、WGとして孤立死者数の統計的な推計方法等を示すものである。

2 「孤独死・孤立死」の実態把握の必要性等

（1）これまでの議論の経緯

本WGにおけるこれまでの議論の経緯について、「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²。

そもそも「孤独死」という言葉は、日本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。また、平成22（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。

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、株式会社ニッセイ基礎研究所³（平成22年度）や株式会社野村総合研究所⁴（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。

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「「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 中間論点整理後の議論を踏まえ、一部中間論点整理で使用した用語を改めたところがある。

³ 平成22年度老人保健健康増進等事業「株式会社ニッセイ基礎研究所「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」（平成23（2011）年3月）」

⁴ 平成24年度セーフティネット支援対策等事業費補助金（社会福祉推進事業分）「株式会社野村総合研究所「「孤立死」の実態把握のあり方に関する調査研究」（平成25（2013）年3月）」

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

日本全体の死亡者数は年々増加⁵しており、近年では自宅での死亡割合が増加傾向にある⁶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⁷こと、同年で28.6%となっている高齢化率⁸が今後とも上昇傾向にあることなどを考えれば、今後、「孤独死・孤立死」による死者数も増加していくことが懸念される。

こうした中で統計的な手法を用いて「孤独死・孤立死」の実態把握に資する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重要ではないかと考えられ、令和6（2024）年6月に政府の孤独・孤立対策推進本部が策定した「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⁹」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、とりわけ統計的な死者数の推計に資する議論を行っていくことは重要である。

<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。

○死後手続の問題：

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、地方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問題：

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。

⁵ 厚生労働省「人口動態統計」（令和5年）

⁶ 厚生労働省「人口動態統計」（令和5年）

⁷ 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）

⁸ 総務省「国勢調査」（令和2年）

⁹ 令和6年6月11日孤独・孤立対策推進本部決定

3 令和5年度WGにおける検討状況と「中間論点整理」

(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。
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孤立死者数の推計の方法や今後の検討の方向性を議論し、中間論点
整理の形で取りまとめたところである。

(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¹⁰。

こうした整理に照らして考えた場合、「孤独」という主観的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、本WGにおいては「孤立死」という用語で検討していくこととなった¹¹。

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・地
方自治体ごと、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¹²。

¹⁰ 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、総合的に諸施策を推進すること
としている。

¹¹ 「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。

¹² 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（第六版））とされている。また、行
政機関の文書では、内閣府（平成22（2010）年版高齢社会白書）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（高齢者等が一

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¹³、下記の基本的な考え方を「中間論点整理」において示し、今後更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犯罪性のある事例の紛れ

人でも安心して暮らせるコミュニティづくり推進会議。平成20（2008）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。

¹³ 主な意見・議論の内容については、「中間論点整理」4頁及び5頁を参照。

込みなどの点もあるので、把握可能なデータを踏まえつつ、引き続き検討する。

③自殺の扱い：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。

④生前の状況及び⑤看取りの有無：生前の状況や看取りの有無は孤立状態と密接に関連するため考慮すべきだが、統計的な把握は困難であるため、客観的、外形的な事実の属性から推認する。

⑥年齢基準：対象を高齢者に限定する理由はなく、幅広い年齢層を対象とする。

⑦死後経過時間：死後経過時間を指し示すデータに注意は必要であるが、生前の状況を推認するという観点からも重要。操作的定義において死後経過時間に何らかの基準を設けることの是非も含め、幅広く検討する。

ウ 既存データ等や民間シンクタンクにおける推計について

続いてWGにおいては、「操作的定義の基本的考え方」を踏まえた上で、まず、既存のデータや調査、統計等にどのようなものがあるかについて確認を行った¹⁴が、例えば、「死亡」等に関する全数調査である厚生労働省の「人口動態調査」では、ポイントとなる死後経過時間についての項目がない一方、東京都監察医務院の推計では、死後経過時間は分かるものの、東京都特別区部（23区）のデータに限定されるなど、全ての要素を充足する既存のデータは認められなかった¹⁵。

一方で、民間シンクタンクにおいては、いずれも厚生労働省の補助事業として、株式会社ニッセイ基礎研究所（平成22（2010）年度）や株式会社野村総合研究所（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¹⁶。

このうち、ニッセイ基礎研究所「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報告書」（平成23（2011）年3月）（以下「ニッセイ報告書」）は、平成21（2009）年時点の東京都監察医務院による「東京都特別区部における孤立死数」¹⁷及び厚生労働省「人口動態調査」を基に、全国各市町村も東京都特別区部と同様の孤立死発生確率であるとの仮定の下、全国の65歳以上の孤立死数を推計した。

このニッセイ報告書は、「操作的定義の基本的考え方」を満たす方法であり、年齢の制限（65歳以上）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

¹⁴ 確認した統計等は、厚生労働省「人口動態調査」、厚生労働省・警察庁「自殺の状況」、東京都監察医務院「東京都監察医務院で取り扱った自宅住居で亡くなった単身世帯の者の統計、統計データベース」、総務省「国勢調査」、総務省「社会生活基本調査」、内閣官房「人々のつながりに関する基礎調査」等である。

¹⁵ また、本WGで行った有識者からのヒアリングにおいて、死因究明によって得られる情報収集に関し、東京都特別区部で使用している調査票が多摩地域にも導入されていることの示唆とともに、死亡診断書や死体検案書のデータ化が必要であるとの指摘があった。

なお、必ずしも孤独死の全体状況を示すものではないが、厚生労働省・警察庁「自殺の状況」により孤独感を原因・動機とした自殺件数の推移を追ったり、令和4年版死因究明等推進白書（厚生労働省）に掲載されている都道府県警察における死体取扱状況により地域差を分析したりすることも有益であるとの指摘があった。

¹⁶ 前掲注3及び注4参照。

¹⁷ 東京都監察医務院「東京都23区における孤独死の実態」（平成22年）

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、生前の孤立状態は「死後発見までに一定期間の経過」したことをもって判定している¹⁸。

5 エ 検討の方向性

日本における孤立死の発生状況を把握するためには、孤立死に関するデータや統計が重要となるが、そのための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、報告者の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となる。

こうしたことを踏まえると、可能な限り、既存のデータをベースとした統計の活用を検討していくことが現実的であると考えられる。

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ものの、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いることから、これを参考とするに当たっては、今後更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

20 (1) 警察庁データについて

こうした状況の下で令和5年12月に本WGは「中間論点整理」を取りまとめたが、本WGとしては、令和6年度も引き続いて、上述のとおり可能な限り既存のデータを適切に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、警察庁刑事局において、「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。）が取りまとめられた。

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での活用も念頭に警察庁において各都道府県警察からの情報を取りまとめたものであった。

そして、警察庁データについては、その後、令和6年8月に同年1月から6月までの暫定値が、令和7（2025）年〇月に令和6年の12か月分の確定値が取りまとめられるなど、随時数値の更新がなされてきたところである。

35 (2) 警察庁データの評価と有用性

令和5年12月に「中間論点整理」を取りまとめた段階では死亡から発見までを示すデ

¹⁸ 東京都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日以上の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。

一タ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、東京都特別区部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、地方の単身世帯の割合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行っていたところである。

その後初めて警察庁データが取りまとめられたが、これは、死亡から発見までの全国数値を把握できる新たな統計が初めて取りまとめられたものであり、当該データを使って推計を行う方向を模索することが合理的かつ適切¹⁹であるとともに、「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、警察庁データに基づく推計の精緻性を確認するため、「中間論点整理」における操作的定義等の考え方の議論を踏まえ、操作的定義の項目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、議論を重ねた。

(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 警察取扱死体を推計の基礎とすることについて

まず、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等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。

そして、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。

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、「犯罪性が認められる死体」が含まれることになり、こうした死体数をデータから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ものと考えられる。

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²⁰。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少ない。こうしたことを考えれば、「犯罪性の認められる死体」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評価でき、推計にこれを含んでも全体に与える影響は大きくはないものと考えられる。

¹⁹ 東京都監察医務院のデータにおける死後経過時間は医師によって推定された死亡日時から死体検案まで、警察庁データにおける死後経過時間は医師によって推定された死亡日時から警察の認知した日までの経過時間となっている。

²⁰ 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。

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。

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、生前に診療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こととされている²¹。しかしながら、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、こうした方の遺体が一定期間の経過後に発見される事例は少なく、社会的孤立の末の「孤立死」という範疇からは外れてくるのではないかと指摘もあった。また、かかりつけ医が患者の家に行き独りで亡くなっているのを発見し、死体を検案した上で、異状があると認めた場合には制度上警察署に届け出ることになっている中で、かかりつけ医は、死体に異状所見を認めたほか、死亡の経緯や発見状況等に不審な点があれば、法的又は社会的なトラブルを回避あるいは予防する観点からも、実際は警察に通報することが少なくはないのではないかと推察される。こうしたことを踏まえれば、結局、警察に通報することなく、かかりつけ医が自ら死亡診断書を発行するケースの件数は多くないものと推測され、こうした例を除外しても全体に与える影響は大きくはないものと考えられる。

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・過小見積もりについては、いずれも件数は多くはないと考えられるため、孤立死の概数を把握する限りにおいて全体に与える影響は大きくはないと考えられる。

また、警察取扱死体をベースとする警察庁データは、死亡から発見までの日数を加味して全国数値を把握できる新たなデータであり、確かに過大・過小要因といった課題はあるにせよ、これを基礎データとして用いて推計を行った場合には、少なくとも過去の推計と比べればデータの精緻化の観点から前進が見られると考えられるため、警察庁データを用いることの必要性や意義の方がより大きいといえるのではないかと

²¹ 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、生前に診療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、生前に診療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、生前に診療していた傷病に関連する死亡であると判定できない場合には、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。

3 略

の意見もあった。

以上の議論から、警察取扱死体を推計の基礎として孤立死の数の推計を行うこととしつつ、結果を示す際に、過大・過小見積り目の要因があることを分かるようにしておけばよいのではないかという結論となった。

5

イ 死亡場所について

警察取扱死体を推計の基礎とするとの結論を得た上で、個々の操作的定義の項目について、警察庁データと照合しつつ、順次検討を行った。

まず、「死亡場所」については、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ところ、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と考えられる。

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²²。

ウ 世帯類型について

次に、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「犯罪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。

まず、「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²³ものの、把握可能な東京都23区の例においても、警察取扱死体のうち東京都監察医務院の扱った複数世帯の事例件数から見れば多くはないことが推測できる。また、「犯罪

²² 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。このことからすれば、屋外で亡くなったホームレスの方の数の数については、痛ましい事例はあるが、その数については大きくはないものと推測される。

²³ なお、この点について、令和3年に東京都監察医務院が扱った、東京都23区の警察取扱死体14241体のうち、複数世帯で自宅で亡くなった者は、死後経過時間8日以上が55体、4日以上が140体である（東京都監察医務院「東京都監察医務院で取り扱った自宅住居で亡くなった単身世帯の者の統計」（令和3年））

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、犯罪性が認められる事例は警察取扱死体の全体件数から見れば多くはないと考えられる。

このように、孤立死の概数を把握する限りにおいて、いずれも件数は多くはなく、全体に与える影響は大きくはないと考えられる。

5 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」を対象とすることが適当である。

 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。

10

エ 自殺の扱いについて

 次に、自殺の扱いについてだが、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。

15 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²⁴。このように、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、自殺を除外しない方が適切であると考えられる。

20 したがって、自殺の扱いについては、これを「除外しない」とすることが適当である。

オ 年齢基準について

25 次に、年齢基準を設けるかについてであるが、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おり、年齢基準を設けているわけではない。

 この点、「中間論点整理」における操作的定義の考え方でも、年齢については「幅広い年齢層を対象とする」としており、全年齢層を対象とすることとしている。

30 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、年齢基準を設けるのではなく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」とすることが適当である。

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

35 次に、「生前の状況や看取りの有無」及び「死後経過時間」についてであるが、警察庁データでは、その性質上、「生前の状況や看取りの有無」については把握されていない。一方で、「死後経過時間」については、医師によって推定された死亡日時から警察の認知した日までの経過時間を、「0～1日」「2～3日」「4～7日」「8～14日」等

²⁴ 「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）

に区分して示されている。

この点、「中間論点整理」においては、まず、「生前の状況や看取りの有無」について、「孤立状態と密接に関連するため考慮すべき」としつつも、「統計的な把握は困難であるため、客観的、外形的な事実の属性から推認する。」としたところである。また、
5 「死後経過時間」については、「死後経過時間の意味するデータに注意は必要であるが、生前の状況を推認するという観点からも²⁵重要。操作的定義において死後経過時間に何らかの基準を設けることの是非も含め、幅広く検討する。」としたところである。

その上で、死亡者が生前、社会的孤立状態にあったか否かについて統計的に把握することは困難であるが、「死後経過時間(日数)」については、「他者との関わりの頻度」
10 という観点から見れば、生前の社会的孤立状態を客観的・外形的に推認する有力な手がかり、目安として捉えられるのではないかと考えられる。

他方、「尊厳ある死」という観点から見れば、「死後経過による遺体の腐敗の度合い」についても考慮すべき要素ではないかと考えられるとの指摘もあった。

生前に社会的孤立状態であった者でも偶然に死後速やかに発見される可能性も否定
15 できず、そういう意味において警察庁データの全数にも一定の意味はあると考えられる。しかしながら、死後速やかに発見された者を含めた「全数」を「孤立死」ととらえることは、生前に「社会とのつながりがあり死後速やかに発見された者」と、「孤立状態にあった者」を区別せずに一律に「孤立死」と扱うこととなる。これにより、孤立死の問題がかえって曖昧になってしまう懸念があるとも考えられる。

以上からすれば、警察庁データの全数を「孤立死」と扱うのではなく、一定の死後経過時間(日数)を経過したものを「孤立死」ととらえることが適切ではないかと考えられる。
20

その上で、「一定の死後経過時間(日数)」をどのように位置づけるかについては、先述したように生前に社会的孤立状態であった者でも偶然に死後速やかに発見される事例もあれば、逆に、生前に社会的つながりを有していた者が何らかの理由で死後時間が経ってから発見されるような事例もあることを踏まえれば、操作的定義において、
25 「〇日以上を経過したものが孤立死である」と一律に日数を区切ることは困難であると考えられる。また、この点に関し、都市部や地方といった地域差や生活環境の相違によって遺体の発見までの日数が異なるといったことにも留意する必要があるとの意見もあった。
30

このため、操作的定義という観点からは、「生前の状況や看取りの有無」及び「死後経過時間」については、「生前に社会的に孤立していたことが推認される死後経過時間(日数)」と定性的に定めることが適当であるとの結論となった。

その上で、何らかの死後経過日数の「目安」がなければ、統計的なデータを基礎にして孤立死の「概数」を把握できないことから、概ね警察庁データの死後経過時間の区分に沿って、死後何日以上を孤立死の「目安」とできるかどうかについての議論を
35

²⁵ この点、ニッセイ報告書では、「死後の経過時間が「2日以上(上位推計)」「4日以上(中位推計)」「8日以上(下位推計)」という3段階の幅を用いて「孤立死」を操作的に定義し、その全国推計を試みることにした」としている(ニッセイ報告書19頁)。

行った。

(ア)「死後0～1日」及び「死後2～3日」について

「死後0～1日」及び「死後2～3日」に発見された場合については、まず、
5 「死後0～1日」の事例を含め、死後速やかに発見された者を含めた「全数」を
「孤立死」と捉えることについて、生前に「社会とのつながりがあった者」と、
「社会的孤立の状態にあった者」を区別せずに全てを「孤立死」と扱ってしまう
ことを意味し、孤立死の問題をかえって曖昧にする懸念があるのではないかとの
指摘があった。

次に、「死後2～3日」経過後から「孤立死」とすることについても、生前に社
10 会的に孤立した状態でなくても死後2～3日間は遺体が発見されない事例が現実
的にはあり得るため²⁶、そうした事例も含めて広く「孤立死」と評価されてしま
うこととなり、過大といえるのではないか、また、「死後3日」経過後から「孤立
死」と捉えた場合には、これは「遺体が3日未満で発見されることが望ましい」
15 とのメッセージを伝えることとなるが、これにより「万が一誰にも看取られず
亡くなった場合には早期に遺体を発見できるよう、日頃から対策を講じておくべ
き」となると、個人のプライバシーの尊重という観点から問題が生じ得るおそれ
もあることから、慎重な議論が必要との指摘もあった。

こうした議論を踏まえれば、「死後0～1日」や「死後2～3日」を孤立死の目
20 安とすることについては、やや過大であり適当ではないのではないかとの結論と
なった。

(イ)「死後4日以上」について

続いて、「死後4日以上」については、生前の社会的孤立状態がどの程度客観的・
25 外形的に推認できるかという観点と、遺体の腐敗が始まる時期でもあり、「尊厳あ
る死」との関係で、死後遺体がどの程度の期間発見されないことをもって「孤立
死」ととらえるべきかという二つの観点から議論を行った。

まず、生前の社会的孤立状態の観点については、後述する「死後8日以上」の
ケースほど強く客観的・外形的に推認はできないが、死後4日以上経過して遺体
30 が発見された方の中にも、生前社会的に孤立していた状態にあった方は一定数い
るのではないかとの結論となった。

一方で、故人の「尊厳ある死」との観点から見た場合、法医学の知見によれば、
一般的に遺体は死後4日程度経過すると、明確に腐敗が確認されるといわれてい
る²⁷ものの、個々の遺体の腐敗状況は季節や環境に大きく左右されるため、遺体

²⁶ 例えば、一人暮らしの者が金曜日に友人と別れた後同日夜に自宅で死亡し、翌週月曜日の昼間に発見
されると死後2日経過後の発見、火曜日昼間に発見されると死後3日経過後の発見となる。

²⁷ 「死後3～4日すると体表面に腐敗水疱が出現する。(池田典昭／木下博之編「標準法医学(第8
版)」31頁)」とされる。遺体が置かれた環境にもよるが、死後4日程度経過した段階では、水疱形成
の他、表皮剥離や抜毛、ガスによる膨満や臭気も目立つ場合もあるため、法医学に関する専門的な知識

の腐敗状況の観点から「4日以上」が目安であると言い切ることはなかなか難しいのではないかとの指摘もあった。

(ウ)「死後8日以上」について

「死後8日以上」については、「死後8日以上経過して遺体が発見される」ということは、「少なくとも発見される前の7日間は、連絡がとれないことを気にかけてくれるような他者との接触機会がなかった」ことが推察され、そのような状況については、生前に「社会的に孤立していた状態にあったことが強く推認される」としても違和感はなく、概数を推計するための一定の目安として考え得るのではないかとの結論となった。

そして、この考え方については、「人々のつながりに関する基礎調査」を用いて「孤独・孤立の実態把握に関する研究会」が行った「孤立に関する指標（試案）」（令和6年3月）においても、コミュニケーション頻度が1週間（7日間）に1回未満の者を「孤立状態にある可能性が高いと考える者」としていること、また、週1回よりも人付き合いが少ないと要介護状態や認知症のリスクが高まったり、死亡につながったりしやすいと指摘されていることとも概ね整合的であるとの意見もあった。

(エ) 目安となる死後経過時間（日数）について

以上の検討の結果、死後経過時間（日数）については、生前に社会的孤立であったことが強く推認されることから、「死後8日以上」を概数を推計するための目安とすることが適当であるとの結論となった。

一方で、生前に社会的孤立状態にあった方が一定数いると考えられる「死後4日以上」についても、一般的に遺体外表上の腐敗が明白に発現し始めるとされる時期でもあり、その概数についても参考データとして示すことが適当であるとの結論となった（ただし、遺体の腐敗状況は季節や環境に大きく左右されることに留意。）。

いずれにしても、この「目安」はあくまでも現状の制約の下で推計を行うためのものであり、この目安をもって孤立死の全てを網羅的に把握できるものではないことには十分留意する必要がある。

を有しない一般人でも、「遺体は腐敗しており、死亡から発見までに時間が経っている」と認識できるものと考えられる。

5 本WGとしての結論

(1) 操作的定義について

- 5 以上の検討の結果、本WGとしては、孤立死の推計に当たっては、警察庁データをその基礎とすることが妥当であり、その上で、推計に向けた孤立死の操作的定義について、次のように整理することが適当であるとの結論に至った。

<孤立死の推計に向けた操作的定義>

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を推計の基礎とし、

- ◆①死亡場所：自宅とする。
- ◆②世帯類型：世帯類型については、複数世帯の事例数が把握できず、犯罪性が認められる事例が紛れ込んでいるが、その数は警察取扱死体の全体件数から見れば多くはないことを踏まえ、「一人暮らしの者」とする。
- ◆③自殺の扱い：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。
- ◆⑥年齢基準：対象を高齢者に限定する理由はなく、幅広い年齢層を対象とすることが適当であり、警察庁データを活用し、5歳階級別で整理する。
- ◆「④生前の状況や⑤看取りの有無」及び「⑦死後経過時間」：生前の状況や看取りの有無を事後的に推認することは困難だが、死後経過時間（日数）は、生前の社会的孤立状態を客観的・外形的に推認する有力な手がかりとなるものと考えられるものの、孤立死を「死後〇日経過したもの」と一律に定義することは困難。このため、操作的定義については「生前社会的に孤立していたことが推認される死後経過時間（日数）」と定性的に定める。

※ その上で、生前社会的に孤立していたことが強く推認される「死後8日以上」を孤立死の概数を推計するための目安として示すことが適当。「死後4日以上」についても参考データとして示すことが適当。

- 10 以上をまとめると、本WGとしては、
「警察取扱死体のうち、自宅において死亡（自殺も含む）した一人暮らしの者で、その遺体が生前社会的に孤立していたことが推認される死後経過時間（日数）の経過後に発見された者の数」
を孤立死の「操作的定義」として定める。

15 (2) 概念的定義について

さて、これまで操作的定義の議論を先行させ、孤立死の概念的定義については最大公約数的に、「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、議論を進めてきた。

- 20 これまでの議論を踏まえれば、警察庁データを推計の基礎とし、5（1）で述べた孤立死の操作的定義に基づいた場合でも、本WGが「中間論点整理」において示した操作的定義と基本的内容に差異はないと考えられ、これを変更する必要はないものと考えられる。

以上から、本WGとしては、推計を行うべき孤立死については、「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」と概念的定義を定める。

5 (3) 孤立死者数の「推計値」(令和6年)について

この度、警察庁刑事局において、「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)が取りまとめられた(別添参考資料②)。

これを、以上述べてきた本WGの考え方及び目安に当てはめると、次のとおりとなる。

「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)の全件数〇〇〇〇〇件のうち、生前社会的に孤立していたことが強く推認される「死後8日以上」を経過していたものは、〇〇〇〇〇件である。
(参考)「死後4日以上」を経過していたものは、〇〇〇〇〇件である。

10

そして、「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」の全件数のうち、生前社会的に孤立していたことが強く推認される「死後8日以上」を経過していたものをもって「推計値」というのであれば、孤立死者数の「推計値」(令和6年)は〇〇〇〇〇件(参考:「死後4日以上」を経過していたものは〇〇〇〇〇件)ということになると考えられる。

15

これを、性別・年齢階級別に整理すると、次のとおりとなる。

8日以上

	総数	男	女	不詳
総 数				
0～14歳				
15～19歳				
20～24歳				
25～29歳				
30～34歳				
35～39歳				
40～44歳				
45～49歳				
50～54歳				
55～59歳				
60～64歳				
65～69歳				
70～74歳				
75～79歳				
80～84歳				
85歳以上				
不詳				

4日以上

	総数	男	女	不詳
総 数				
0～14歳				
15～19歳				
20～24歳				
25～29歳				
30～34歳				
35～39歳				
40～44歳				
45～49歳				
50～54歳				
55～59歳				
60～64歳				
65～69歳				
70～74歳				
75～79歳				
80～84歳				
85歳以上				
不詳				

20 (4) 「推計値」の留意点等

孤立死については、その発生規模を把握しておくことが重要であるものの、繰り返しになるが、本WGが示した操作的定義が、警察庁データという、あくまでも現時点において現実的に測定できるデータから統計的に孤立死の概数を推認するための定義であ

ることに留意すべきであり、当該操作的定義に当てはめて推計された孤立死者数の「推計値」については、あくまでも統計上の「推計値」であり、概念的定義にあてはまるような孤立死の数の全てを網羅的に把握するものではないことに十分注意が必要である。

とりわけ、「8日以上」という死後経過日数の「目安」については、「○日以上を経過したものが孤立死である」と一律に日数を区切って定義付けることは困難であるという制約の下で、統計的なデータを基礎にして日本において発生した孤立死の「概数」を把握するためにあえて設定するものであることに留意が必要である。

その意味で、今回の推計に用いた孤立死の考え方や目安となる死後経過日数等については、日本における孤立死の概数を統計的に把握するという限られた目的のための考え方・目安を示したものであり、「特定の死後経過日数等をもって「孤立死」と定義した」というものではないことに留意が必要である。

6 おわりに

本WGについては、内閣府（令和5年度までは内閣官房）における孤独・孤立対策の一環として、「孤独・孤立の実態把握に関する研究会」の下で開催され、令和5年度及び令和6年度の2年間にわたり議論を積み重ねてきた。

政府における孤独・孤立対策の在り方に関する有識者会議等でも指摘されているように、今後日本では単身世帯・単身高齢世帯が増加し、孤独・孤立の問題の深刻化が懸念されている。このような状況に加え、死亡者数が自然増となることもあり、孤立死についても増加していくことが懸念される中、生前において社会とのつながりを失い孤立死に至ることを予防していくことが重要である。

今般の孤立死者数の推計結果はあくまでも統計上の「推計値」ではあるが、当該結果については、日本の孤立死の規模を概括的に把握するために有益な資料となるものと考えられ、政府においては当該結果を分析し、関係する府省庁が密接に連携して対策に取り組んでいく必要があるものと考えられる。

[以上]

<参考資料>

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

- 5 「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を作成していることや、これを基にした民間の推計があるものの、その定義や考え方は様々である。

10 こうした中で、「孤独死・孤立死」について、そ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、検討を行うことを目的とする。

【構成員】（五十音順・敬称略）

- 15 ・石田 光規（座長） 早稲田大学文学学術院文化構想学部教授
 ・金涌 佳雅 日本医科大学大学院医学研究科教授
 ・斉藤 雅茂 日本福祉大学社会福祉学部教授
 ・田高 悦子 北海道大学大学院保健科学研究院教授（令和7年1月～）

20 （オブザーバーとして、警察庁及び厚生労働省が参加）

【開催実績】

<令和5年度>

- 25 ・第1回（ 8／29）：実態把握の意義、用語と定義、把握手法等①
 ・第2回（ 9／12）：自治体・有識者からのヒアリング
 ・第3回（10／17）：実態把握の意義、用語と定義、把握手法等②
 ・第4回（12／19）：中間論点整理

<令和6年度>

- 30 ・第1回（ 9／24）：実態把握の意義、用語と定義①、把握手法等
 ・第2回（11／28）：推計の精緻化①、用語と定義②
 ・第3回（ 2／ 5）：推計の精緻化②、用語と定義③
 ・第4回（ 3／17）：最終報告取りまとめ案の議論（予定）

35

② 警察庁取りまとめ資料（令和7年〇月〇日）

後日公表予定
（令和6年分）

③ 中間論点整理のポイント（令和5年度検討のまとめ）

5

「孤独死・孤立死」の実態把握に関する中間論点整理のポイント

実態把握の必要性等

【背景】

- ・全体の死亡数は年々増加、近年では自宅の死亡割合が増加傾向
- ・単独世帯率は2020年で36%、今後とも高い割合で推移
- ・高齢化率は2020年で28.6%、今後とも上昇傾向
- 今後、「孤独死・孤立死」の増加が懸念

【意義】

- ・尊厳の問題
- ・社会のあり方としての問題
- ・死因の究明の問題

【重要性】

- ・関連諸施策の企画・立案等に資する基礎資料を得ること
- ・国民の理解・協力を得ること
- ・関連する学術研究の進展

【対策の必要性】

- ・死後手続の関係
- ・社会経済的な負担の関係

「孤独死・孤立死」の用語の整理

「孤独」は主観的概念、「孤立」は客観的概念であることから、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（ただし、一般に広く認知されている「孤独死」という用語も排除するものではない）

「孤立死」の定義

(1) 概念的定義

当面、「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」と仮置きした上で、操作的定義の議論を先行

(2) 操作的定義に関する論点と基本的な考え方^(注)

- ① 死亡場所：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。
- ② 世帯類型：複数世帯の事例数の多寡や事件性のある事例の紛れ込みなどの点もあるので、把握可能なデータを踏まえつつ、引き続き検討する。
- ③ 自殺の扱い：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。
- ④ 生前の状況及び⑤ 看取りの有無：孤立状態と密接に関連するため考慮すべきだが、統計的な把握は困難であるため、客観的、外形的な事実の属性から推認する。
- ⑥ 年齢基準：対象を高齢者に限定する理由はなく、幅広い年齢層を対象とする。
- ⑦ 死後経過時間：経過時間の意味するデータに注意は必要であるが、生前の状況を推認するという観点からも重要。死後経過時間に何らかの基準を設けることは是非も含め、幅広く検討する。

注）現実的な測定データを考慮した本WGとしての基本的な考え方を整理したもの。今後さらに検討が必要

今後の検討の方向性

(1)既存のデータや新たなデータの活用、統計の整備等に向けた検討

【基本的な考え方】

- ・孤立死に関するデータや調査、統計は、社会の重要なインフラの一つ
- ・ただし、新たな調査等を行うことは、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、相当なコストと期間を要する
- 可能な限り、既存のデータや統計の利活用を検討していくことが適当
(既存のデータ等を活用することで、過去に遡って経年変化を見ることが可能)

【より精緻なデータを得るための方策】

例えば、本WGで行った有識者からのヒアリングにおいて、東京都における死因究明体制として、特別区部で用いられている調査票が多摩地域にも導入されたことの示唆があったことや、死亡診断書等のデータ化の必要性に関する意見があったことを踏まえ、新たなデータの拡充や調査票データの電子化など調査票利用の円滑化に向けた取組、統計の整備の在り方も含めた中長期的な課題についても検討を深めていく必要がある。

併せて、自殺統計など孤立死に関連する各種統計・指標についても、孤立死に関する実態把握の観点から、集約・分析を継続的に行っていく必要がある。

(2)推計の精緻化に向けた検討

孤立死の実態把握に関する先行事例であるニッセイ基礎研究所「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報告書」が参考になるが、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、推計値が過大評価となっている可能性があることなど、いくつかの課題を挙げており、より精緻な推計に向けて、今後さらに検討を進める必要がある。例えば、用いているデータを工夫することで、精度を高めることなどが考えられる。

さらに、同報告書において65歳以上に限定されていた対象年齢を拡大し、最新のデータを用いることで、より実態に近い推計が可能となるものと考えられる。

「孤独死・孤立死」の実態把握に関するWG

【構成員】

- ・石田 光規(座長) 早稲田大学文学部文化構想学部教授
- ・金涌 佳雅 日本医科大学大学院医学研究科教授
- ・斎藤 雅茂 日本福祉大学社会福祉学部教授

(オブザーバーとして、警察庁及び厚生労働省が参加)

【開催実績】

- ・第1回(8/29):実態把握の意義、用語と定義、把握手法等①
- ・第2回(9/12):自治体・有識者からのヒアリング
- ・第3回(10/17):実態把握の意義、用語と定義、把握手法等②
- ・第4回(12/19):中間論点整理