

孤立死（孤独死）の 実態と現状

- Ⅰ 「孤独死」と「孤立死」
- Ⅱ 孤立死の定義
- Ⅲ 孤立死の現実
- Ⅳ 孤立死に至る背景
- Ⅴ 発見後の流れと遺体の状態
- Ⅵ トラブルと問題点
- Ⅶ 今後の展望と対策

（参考：「自閉気質」を備え、不安を感じやすい国民性について）

新郷 由起
(しんごう ゆぎ)



1967 年、北海道生まれ。93 年より文筆業へ。

元『週刊文春』記者。

徹底した現場主義を貫き、自ら現場を体験する潜入取材を得意とする。

虐待家庭に育った出自から、「家族の在り方」をテーマに取材・執筆。

“家族の終末の形”として、死の現場を 8 年にわたり取材。

併せて、多様な高齢者の生き様、終末期に長く、深く携わり、もう一つの執筆テーマ「老いと死」を追う。

高齢者問題に精通し、2015 年、高齢者の犯罪と“心の闇”に迫った『老人たちの裏社会』（宝島社）が大きな反響を呼ぶ。他に、『絶望老人』（宝島社）、『まんがで丸わかり！ はじめてのお葬式』（イースト・プレス）など。

20 年、高齢者の問題行動や背徳行為、性暴力などの実態に迫る『暴力老人』（朝日新聞出版社）を刊行予定。

I 「孤独死」と「孤立死」

主に単身生活者が、“誰にも看取られずに一人で逝く”死に様について、「孤独死」という名称が一般化・浸透しているが、一方で「孤立死」と言い改める動きもある

孤独 = 頼りになる人や心の通じる人がなく、一人ぼっちで寂しいこと

孤立 = 一人だけでいること

一人でいることをどのように捉えていたか（選択的自由）は、故人に問い質してみなければ分からず、外部から特定出来るのは「孤立（＝一人だけでいること）」の状況のみ。事例の全てを一方的に「寂しい死」と憐れむのは早計であり、故人に失礼、との観点から（後述：己の信念に基づく孤立死もある）

II 孤立死の定義

現下で、死の種類、放置期間、場所による明確な区分、定義はなし
（故に、公式データや具体化した統計に乏しい）

- ◆ 死の種類：突然死（卒中など）／病死（疾患による）／中毒死／衰弱死／自死／凍死／餓死／事故死／老衰（多機能不全）等
- ◆ 発見に至るまでの放置期間：0日～1年超

総じて

自宅で誰にも看取られずに一人で息絶え、相当期間放置されていた死

を示すことが多いが、中でも、最も問題視される孤立死が、



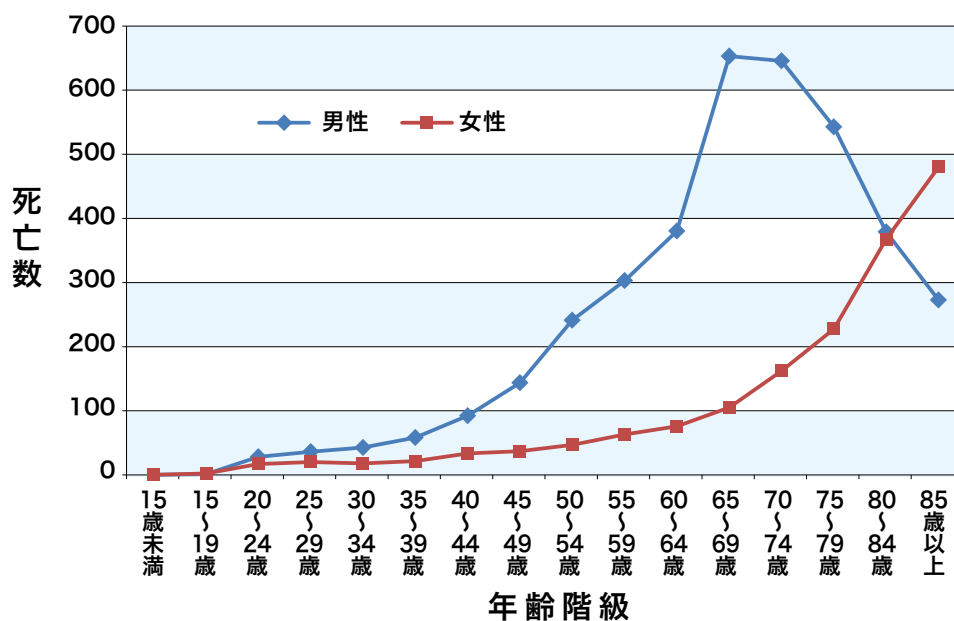
独居者で、他者との接点を持たず、自宅に閉じこもりになって、誰にも気づかれずに「自室で行き倒れ」状態のまま、死後4日以上放置されるような死

Ⅲ 孤立死の現実

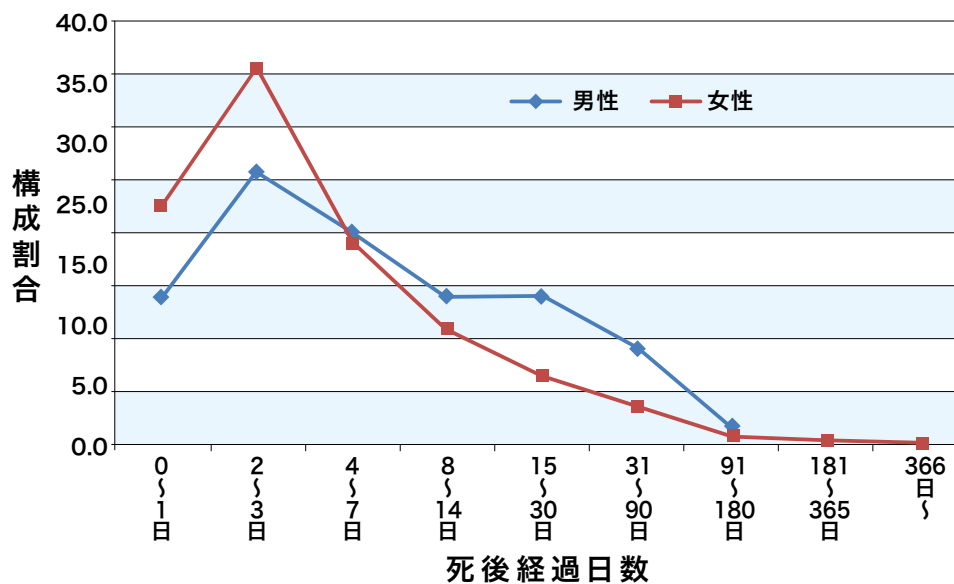
- 全体の約 7 割が男性
- 60 ～ 70 代男性がボリュームゾーン
- 50 ～ 70 代男性で全体の約半数、80 代以降も含めると総数の 62.6%に

〈参考〉

● 性・年齢階級別の自宅住居死亡単身世帯者数(平成30年)



● 性・死後経過日数別の自宅住居死亡単身世帯者数構成割合(平成30年)



〈出典〉東京都福祉保健局

「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(平成30年)」

Ⅳ 孤立死に至る背景

- 従来の三縁（「地縁」「社縁」「血縁」）の変化、揺らぎ
- 職を持たず、他者に頼らず、無縁のまま自活可能な経済力
- 過剰なプライバシー保護意識、「厄介ごとには関わらない」社会風潮
- 血縁者の高齢化、（世界規模での）点在化、関係性の希薄化
- 伴侶との別れ（生活全般を妻任せでいた男性には全てが閉ざされる）
- 老年男性（特にエリート）では“男のプライド”が様々な軋轢を生む
 - 仕事関係者以外での、フラットな人間関係づくりが不得意
 - 過去の武勇伝は話せても日常会話が苦手、常に上から目線
 - 子や孫にも弱音や本音を吐けない、SOSを出し辛い
- ◎ 次第に他者との関わりを拒絶して、社会的接点を持たず、
自宅に閉じこもって暮らす生活様式へ転じる → セルフネグレクト（自己放任）へ

Ⅴ 発見後の流れと遺体の状態

1) 発見後の流れ

- ① 警察による現場検証（身元確認、外傷確認、直腸温度測定等）
- ② 警察署へ遺体搬送
- ③ ①～②の間に親族や身元保証人へ連絡
- ④ 医師による検案（必要に応じて解剖）
- ⑤ 遺族による遺体引き取り（明らかに事件性のある場合を除く）
※引き取り拒否や引受人不在の場合、市区町村での行政扱いとなる

2) 遺体の状態

- 季節、室温、絶命した場所、状況、死因により大きく異なる
- ① 発見されるまでの放置期間に比例して、腐敗が進む
- ② 1～2日以内であれば比較的痛みが少なく済むケースが多い
- ③ ウジ、ゴキブリ、ネズミ、カツオブシムシに食い荒らされる

<様々な孤立死>

- ◇ “ゴキブリの甲冑”を着ていると見紛うほど、虫に集られた男性の亡骸
- ◇ 天井まで積み上がったゴミの中に埋もれ、ゴミとの判別が困難だった男性

- ◇ 溶けた肉が脂と変わるまで、24 時間風呂で延々煮込まれて白骨化した遺体
- ◇ 和式トイレで力んだ拍子に脳溢血となり、トイレットペーパーを握り締めて仰向けに倒れ、下半身を露出したままミイラ化して発見された男性
- ◇ 二世帯住宅の下階で、死後一週間以上経って近所の通報で搬送された遺体
- ◇ 「国の世話にはならない」と生活保護を受けずに困窮し、栄養失調から衰弱死した男性
- ◇ 死後整理の全てを整え、微笑むように自室で一人旅立った 90 代女性

〈参考〉

●65 歳以上の一人暮らしの者の死亡場所

平成 29 年 1 月 1 日～平成 29 年 12 月 31 日 [単位：件]

	総 数	病 院	診療所	老 人 保健施設	助産所	老 人 ホーム	自宅	その他
総 数	4,431	862	0	7	0	61	3,333	168
	100%	19.4%	0.0%	0.2%	0.0%	1.4%	75.2%	3.8%

●65 歳以上の一人暮らしの者の自宅で死亡した時の発見者（再掲）

平成 29 年 1 月 1 日～平成 29 年 12 月 31 日 [単位：件]

発 見 者	総 数	65～69 歳	70～74 歳	75～79 歳	80 歳～
総 数	100%	742	682	628	1,281
	3,333				
家 人	30.2%	173	164	163	506
	1,006				
隣 人	16.1%	122	131	116	169
	538				
通 行 人	0.7%	5	6	4	7
	22				
知 人	13.4%	142	115	90	99
	446				
保健・福祉	19.0%	122	100	117	294
	633				
配 達 人	5.4%	35	39	28	77
	179				
管 理 人	13.6%	130	111	96	117
	454				
警 察 官	0.1%	1	-	1	2
	4				
家 政 婦 等	0.0%	-	-	-	-
	-				
そ の 他	1.5%	12	16	13	10
	51				
不 詳	0.0%	-	-	-	-
	-				

(注)「保健・福祉」は、保健所又は福祉事務所職員

＜出典＞ 東京都福祉保健局 「東京都監察医務院 平成 30 年版統計表及び統計図表」

Ⅵ トラブルと問題点

- 染み込んだ壮絶な悪臭、溶け出した脂、害虫駆除の対処
 - 全てを撤去後、一年ほど室内をがらんどうにして外気を通す事例も
- 遺品整理、退去手続き全般の対応、及び関わる費用の捻出
 - 清掃と併せて、専門業者に依頼した場合、最低でも十数万円は必要
- 葬儀、遺骨引き取り対象者の特定、及び関わる費用の捻出
 - 搬送費用、保管料を含め、火葬までに 30 万円は必要
- ◆ 一連の死後の処理費用負担から、故人との関係性や心理的事情以外にも、
「経済的に対応不能」と引き取り拒否する血縁者が続出中
- ◆ 賃貸住宅では状況により、一連の処理費用が家主負担に
 - 高齢者への住居貸し渋りの要因の一つに

Ⅶ 今後の展望と対策

1) 今後の家族構成、世帯主の推移

独居率、及び世帯の高齢化はより一層上昇する

65 歳以上の世帯主宅が増え、その内の「単独世帯」が顕著に増加

(2015 年：625 万世帯 → 2040 年：896 万世帯へ。1.43 倍増加 ※)

- 日本人の平均寿命 = 男性 81.25 歳、女性 87.32 歳
同 寿命中位数 = 男性 84.23 歳、女性 90.11 歳
(2019 年 7 月 厚労省発表「簡易生命表」より)
- 生涯未婚率 = 2015 年：男性 23.7%、女性 14.1% (確定値)
2040 年：男性 29.5%、女性 18.7% (推定値)
(2019 年 6 月 内閣府発表「少子化社会対策白書」より)
- 65 歳以上の未婚率 = 2015 年：男性 5.9%、女性 4.5% (確定値)
※ 2040 年：男性 14.9%、女性 9.9% (推定値)

- 単独世帯（独居）率 = 2015 年 : 一般世帯総数の 34.5%（確定値）
 ※ 2040 年 : // 39.3%（推定値）
- 総世帯数に占める、世帯主が 65 歳以上の一般世帯数の割合 ※
 2015 年 36.0%（確定値） → 2040 年 44.2%（推定値）
- 世帯主 65 歳以上の世帯における、家族類型別割合に占める単独世帯率 ※
 2015 年 32.6%（確定値） → 2040 年 40.0%（推定値）
 （※ 2018 年推計 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）2015 年～2040 年」より）

2) 実施可能な対策

一人で生き、暮らしていれば当然、一人で死ぬリスクは高まる

重要なのは、「**早期に発見されること**」

= 最長でも 3 日以内に発見されるシステムが機能していること

これまでの「地縁」「社縁」「血縁」に固執する対策ではなく、低コストで、機能的に対応、
 処理が適う社会システムの構築が急務

- 何らかのネットワーク、組織に“緩く”つながれる切っ掛けづくり
- 過度な強制、束縛、厳密な縛りのない社会参加への呼びかけ
- リタイア前からの、フラットなコミュニケーション能力づくり
- 個人、世論の意識改革（特別な死に方ではなく、現代人の死に方の一つ）
 → 突然死（脳溢血や心機能不全での急死）では、絶命までに数秒～一分以内
 傍らにたとえ名医がいても救命は適わない
 → 恐れるなら自ら対策を講じる、努力する。又は覚悟を決めて準備を整える
- 容易で、心理的・経済的負担の少ない安否確認システムの徹底
 → 行政職員、民生委員、配達員、警察官、住居管理人、近隣者等による注視、
 見回り／民間の見守りシステムの導入／セキュリティサービスへの加入／
 通信インフラ（有線、携帯電話、インターネットシステム）の有効活用
- AI の導入

【参考】

筑波大学名誉教授 宗像恒次氏

(「情動認知行動療法研究所」所長／日本精神保健社会学会長) による、ご教授・資料提供

- 民族により、生まれ持つ気質は異なる
- 日本人の 6 割は遺伝的に「自閉気質」を備える
- 世界的に見ても元来「孤独」に強く、“一人”を楽しめる民族
(だからこそ、衣食住の環境が整うほど、単身者率／独居率は高まる)
- 不安遺伝子 (SS 型遺伝子) の保有率は、対象 29 か国でトップ



物事をポジティブに受け止めて
大胆に行動するよりは、何をして
も不安に駆られ、マイナス方向に
捉えがちな国民性がある

<デメリット>

孤立しやすい
不安や恐怖に苛まれやすい
ネガティブ思考に陥りやすい

<メリット>

「自閉気質」→ 別名「職人氣質」
“自分の世界”を大事にし、一
人で没頭してその道を究める、
職人芸 (「モノづくり」、「オタク
文化」創生) を得意とする
「不安気質」が高い → 便利で安
心出来る独自のモノやサービス
を生み出せる

29カ国50135人の不安遺伝子調査

●29カ国の中で、不安遺伝子S型保有者の割合

■日本80.25%、韓国79.45%、中国75.2%、
シンガポール71.24%、台湾70.57%、

■スペイン46.75%、アメリカ44.53%、英国 43.98%、
ドイツ43.03%

■一番低いのが南アフリカの27.79%

日本人と米国人の不安遺伝子比較

■SS (緊張しやすい・不安を感じやすい・慎重)

LS (比較的緊張しやすい)

LL (動じない・緊張しない・大胆)

	SS型	LS型	LL型
日本人	65.1%	31.7%	3.2%
米国人	18.8%	48.9%	32.3%

Joan Y. Chiao and Katherine D. Blizinsky:

Culture-gene coevolution of individualism-collectivism and the serotonin transporter gene, doi: 10.1098/rspb.2009.1650 Proc. R. Soc. B