

「ひとり死」時代のセイフティ・ネット

主席研究員 小谷 みどり

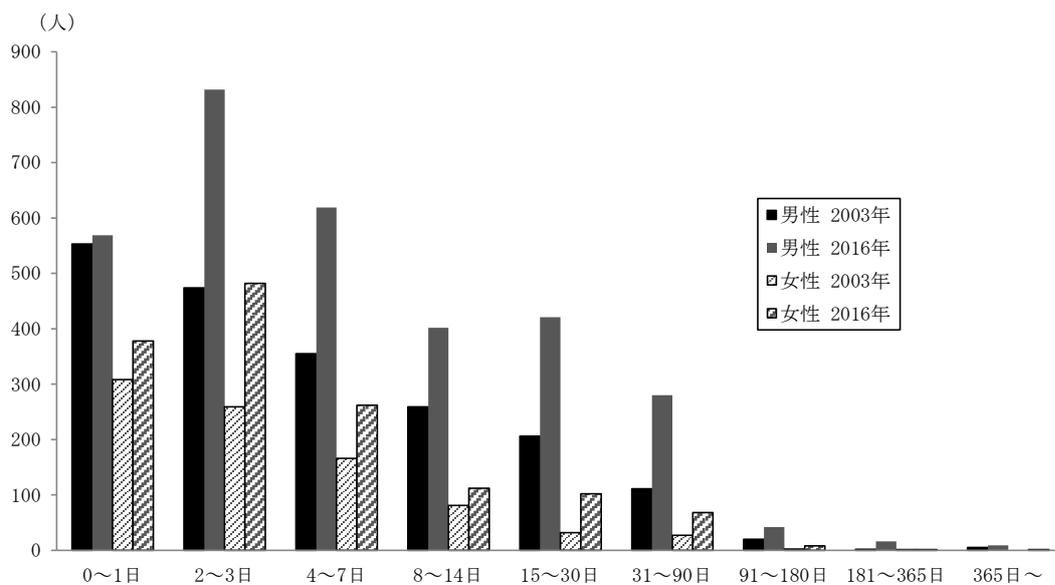
＜増える孤立死＞

厚生労働省『国民生活基礎調査』によれば、2016年には、ひとり暮らし世帯は全世界帯の26.9%を占めた。1970年には18.5%だったので、この50年近くで、ひとりで暮らす世帯の割合が増加している（図表省略）。

その結果、ひとりで自宅で急死するケースが増加している。東京都監察医務院の『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』によれば、ひとり暮らしで、自宅で亡くなり、かつ異状死（日本法医学会のガイドラインによれば異状死とは「確実に診断された内因性疾患で死亡したことが明らかである死体以外の全ての死体」と定義されている）であると判定されたのは、東京都特別区だけで2003年には2,861人だったが、2016年には4,604人と大幅に増加している。

遺体が発見されるまでの経過日数別に2003年と2016年を比較すると、2003年には「0～1日」で発見された人が男女ともに最多であったが、2016年には「2～3日」が最多となっており、発見までに数日かかっている（図表1）。つまりこの10年で、ひとり暮らしの異状死の数が増加するだけでなく、遺体発見までの日数も長くなる傾向にある。

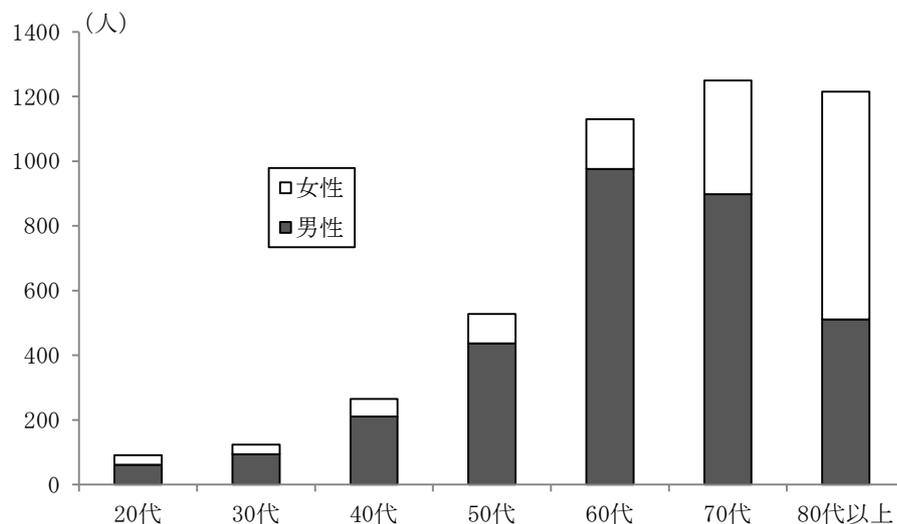
図表1 ひとり暮らしで、自宅で異状死した人が発見されたときの死後経過日数



資料：東京都監察医務院編『東京都23区における孤独死統計（平成15～19年）：世帯分類別異状死統計調査』2011、及び『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28年）』より筆者作成

自宅で異状死というイメージしやすいが、東京都特別区で、2016年にひとり暮らしで異状死した人は、20代から50代までの勤労世代でも1,008人おり、全体の2割を占めた（図表2）。

図表2 ひとり暮らしで、自宅で異状死した人の年齢層



資料：図表1と同じ

<ひとり死の備え>

死後、長期間放置される孤立死は、人の尊厳を傷つける悲惨な死だとして、政府はその防止を提言しているが、一向に後をたたない。孤立死がひとごとではないと感じている人も多い。

孤独死や孤立死の多くは突然死だ。救急車を呼べず、誰にも助けを求められず、長時間苦しんで亡くなったのなら話は別だが、住み慣れた自宅で突然死するのは、私たちが理想とする姿に近いのではないのか。それにも関わらず、長期間発見されない死を孤独死や孤立死と呼んで特別視するのは、「看取ってくれる人がいないのはさびしい」とか、「音信が何日もないのを気にする人がいないのはかわいそう」という思いがあるからだろう。しかし病院や介護施設にいても、死の瞬間に誰も居合わせないことは珍しくない。大勢の家族に囲まれて息を引き取る最期は、ドラマが作りあげたイメージにすぎない。

本人が望んで社会と縁を絶ちたいのなら仕方ないが、自分の存在を気にかけてくれる人がいない、いても、それを実感できないという孤独はつらい。老いや病に直面したときはなおさらだ。家族がいるのに何日もお見舞いはなく、一日中、病院の天井をみて過ごす患者の孤独は、察するにあまりある。施設のなかでのこうした問題は、自宅での孤独死と異なり、可視化しにくい。

生活や介護を支えていた家族が突然死し、遺された障害者が助けを呼べずに衰弱死したケースも相次いでいる。困ったときに誰もが周りの人や社会にSOSやサポートを要請しやすい環境が、日ごろから整っていないことが問題なのだ。

社会が目指すべきは、孤独死や孤立死への不安をむやみにかきたてることではない。どんな人も死に方は選べないが、できるだけ早く異変に気づいてもらえる体制を整えることはできる。その意味で、死亡から遺体発見までの日数がこの10年間で伸びているのは問題だ。

万が一のセイフティ・ネットは、制度や仕組みがあっても、人と人とのつながりがなければ作用しない。つながりや関係性は自然には生まれにくいし、デメリットも享受するおたがいさまネットワークだ。血縁、地縁、仕事縁に限らない。自主的な「縁づくり」活動を通じて醸成される関係性の中で、生きている喜びを実感できれば、結果的に、誰からも存在を気にされない果ての孤立死は減少するだろうし、悲しむ人が誰もいない死は減るのではないだろうか。ひとりで自宅で死ぬこと自体が問題なのではなく、生きている間の無縁を防止しなければ、みんなが安心して死んでいける社会は実現しないのではないかと思う。

(ライフデザイン研究部 こたに みどり)