

# AMCoR

Asahikawa Medical College Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

大和証券ヘルス財団研究業績集 (2002.02) 25号:16～22.

高齢者の孤独死の死因分析と予防対策 内外因死,自殺,事故死の分析

清水恵子, 塩野寛, 上園崇

# 高齢者の孤独死の死因分析と予防対策

## —内外因死、自殺、事故死の分析—

旭川医科大学法医学 講師 清水 恵子

(共同研究者)

旭川医科大学法医学 教授 塩野 寛

旭川医科大学法医学 助手 上園 崇

### はじめに

高齢化時代をむかえて、より質の高い老後の生活が望まれている。一方、社会の核家族化が進み独居老人が増加してきている。独居老人が死亡して発見されると生前の病歴が不明なことが多く、死因が自然死（病死）か外因死か事故死かが不明なことが多い。申請者は法医学教室に属し、検案及び剖検のできる立場にあるため、死亡した高齢者の死因を明かにすることができる。またこの死因分析をもとに予防、対策を考えてみたい。

#### (I) 平成 12 年度北海道における異状死体の社会医学的解析

##### 1. 年次別推移と死因（表 1）

北海道における過去 5 年間の異状死体の推移は表 1 にみられるように年間 4000 体を超え、性別では平成 12 年度は男 3264 体（67.1%）、女 1600 体（32.9%）と男性に多い。また確実に増加傾向にある。

##### 2. 年齢別(平成 12 年度)（表 2）

年齢別では 60 歳代（986 体）が最も多く、次いで 50 歳代（950 体）、70 歳代（909 体）、80 歳代（783 体）とつづいている。50 歳代、60 歳代が多いのは自殺年齢のための増加であり、70 歳、80 歳代は病死の割合が多いためである。

##### 3. 病死（表 3）

平成 12 年度病死は 2588 体で死体総数の 53.2% を占め、9 年連続して死体総数の 50% を超えた。

性別では男性 1618 体（62.5%）、女性は 970 体（37.5%）である。

年齢別では 70 歳代が 660 体と最も多く、次いで 80 歳代の 621 体、60 歳代の 568 体の順であった。

死因別 60 歳以上では、心臓疾患によるも 1798 体（69.5%）と全体の約 70% を占め、次いで脳・中枢神経疾患 656 体（25.3%）でこの 2 つによる病死が 90% 以上を占めている。

病死の月別数（表 4）では、1月の301体が最も多く、次いで12月260体、2月253体の順であり、冬期間における病死が多い。

#### 4. 自殺

平成12年度自殺1692体（男1210、女482）で死体総数の34.8%を占め、病死について多い。

性別では、男性71.5%、女性28.5%で約3倍男性に多い。

年齢別では50歳代の427体が最も多く、次いで60歳代の304体、40歳代の287体の順であり、病死の年齢と違って熟年の働き盛りに多い。

学生、生徒の自殺状況では、全体で26体（男子17体、女子9体）であり、小学生1体（男1）、中学生6体（男4、女2）、高校生13体（男9、女4）、専門学生ら6体（男3、女3）であった。

自殺の手段については圧倒的に縊死（66.4%）が多く、次いで投身（15.6%）、ガス中毒（6.6%）、飛び降り（4.5%）の順であった。

北海道特有の自殺手段として凍死が27体（1.6%）にみられた。

自殺の動機については病苦が最も多く362体（21.4%）で、次いで経済苦333体（20.0%）、厭世326体（18.4%）の順でこの3つで全体の60.2%を占めている。

自殺の月別数（表 4）では7月の175体が最も多く、次いで5月173体、8月、11月の151体の順である。春と秋に多い結果となっている。

#### 5. 自己過失

平成12年度の自己過失は386体で自為死の18.6%を占めている。

男女別では、男性301体（77.9%）、女性47体（12.1%）である。

死亡の種別では、溺死が最も多く98体（25.4%）、外傷性ショック死64体（16.6%）、窒息61体（15.8%）、凍死45体（11.7%）、焼死29体（7.5%）、ガス中毒死18体（4.7%）の順である。

### (Ⅱ) 独居高齢者の孤独死の社会医学的解析（表 5、6）

#### 1. 年次推移

平成12年度、独居老人の死亡は528体であり、65歳以上の高齢者の異状死体の24.1%を占めている。この率は近年増加傾向にある。

死体総数全体をみてもその10.9%が独居者の死亡となっている。

性別では、平成12年度男性279体、女性249体といずれの年度も男性が多い。

年齢別では、80歳以上がいずれの年次も最も多い。

孤独死をした528体の生活状況を調べてみると、年金生活者380人（72.0%）、次いで生活保護受給者94人（17.8%）、その他、無職、家族

の扶助 54 人 (10.2%) であり、かならずしもめぐまれた環境下にあるとはいえなかった。

## 2. 死因について

### ① 病死 (平成 12 年度)

独居高齢者の病死は 444 体で、孤独死高齢者数の 84% を占める。最も多いのが心臓死で 281 体 (53.2%)、次いで脳・中枢神経疾患の 154 体 (34.6%) である。

### ② 自殺

独居高齢者の自殺 (表 7) は、54 体で 65 歳以上の高齢者死因の 10.2%、自殺全体数 (1692 体) の 3.2% で全年齢数での割合 (34.8%) よりむしろ低い。

動機としては病苦、厭世が圧倒的に多く、この年齢では病気の一つや二つをかかえていることが多く、また、独居老人でいなければならない理由も本人ないし家族の側にあつて、その結果としての厭世自殺と考える。

### ③ 自過失

平成 12 年度は 26 体の自過失があり、死因別では焼死 6 体、溺死 4 体、凍死 4 体、誤えんによる窒息 2 体であった。

北海道における気候の特性から冬にストーブなど火を使う機会が多いため、その不始末から火災が発生し焼死したり、また石油ストーブの灯油がなくなっても、体が不自由なために灯油を補給できなかつたり、また灯油がなくなっても冬、雪に閉じ込められて買いに行くことができずに凍死するケースが目立つ。

### ④ 他殺

平成 12 年度、2 つの他殺があり、1 つは刺創からの失血、他方は家に火をつけての焼死であった。

## 3. 高齢化社会での孤独死の予防対策への法医学からの提言

過去 5 年間の異状死体の社会医学的分析の結果より、高齢者の孤独死について以下のような提言を考えた。

### ① 高齢者の疾病に対する病院、老人施設の拡充を行う。

### ② 高齢・独居者の自殺を防ぐため、家族や兄弟・姉妹との連絡網の拡充、訪問保健婦、民生委員やこれに代わる職の人の頻回の訪問と精神看護の充実

### ③ 独居老人の連絡網の拡充と保健婦、民生委員、福祉の職員の頻回の訪問、電話作戦、定期的な医師の往診システムの充実

### ④ 高齢者の異状死体の届け出があつた時は、警察側はパトカー、制服など

大げさな規模で検案体制をするのではなく家族に配慮した体制で行う。

- ⑤ 自殺の動機である病苦、厭世に対する対策として、福祉バスなどによる定期検診の充実と独居老人間の交通の場を作る。老人施設の充実により、季節によっては自宅と施設を相互に利用できるようなシステムを作る。

## SUMMARY

平成8年度から12年度までの5年間における北海道内における異状死体について社会医学的分析を行い、特に65歳以上の孤独死についてその実態とその予防対策について考えてみた。

1. 北海道は年間4000体以上の異状死体が発見されており、年々増加傾向にある。
2. 死因では病死が全体の50%以上を超え、次いで自殺(30%台)であった。病死では心臓疾患(69.5%)が最も多く、次いで脳・血管疾患(25.3%)であり、この2つで90%以上を占めていた。自殺では縊死(66.4%)が圧倒的に多く、次いで投身(15.6%)であった。
3. 独居高齢者の孤独死は平成12年度、65歳以上の高齢者の異状死体の24.1%を占め、年々、増加傾向にあった。
4. 孤独死をした528名の生活状況を調べてみると年金生活者(72%)、生活保護受給者(17.8%)と生活苦が多かった。
5. 独居高齢者(65歳以上)の自殺は10.2%で、独居でない同年齢者よりもむしろ低い傾向にあった。

## 文 献

1. 塩野 寛：平成元年度島根県下における異状死体についての社会学的解析、島根医学、10：36-39、1990
2. 清水 恵子、水上 創、小川 研人、高橋 知行、斎藤 修、上園 崇、塩野 寛：監察医制度のない地域での法医解剖における承諾解剖の必要性—旭川医科大学法医学教室における承諾解剖の統計的観察—、法医学の実際と研究、43：329-337、2000

表 1 北海道における過去 5 年間の年別異状死体の推移

区分/年別		平成 8 年	平成 9 年	平成 10 年	平成 11 年	平成 12 年
死体総数		3.854	4.028	4.561	4.902	4.864
男性	死体数	2.261 (66.2%)	2.637 (65.5)	3.096 (67.9)	3.333 (68.0)	3.264 (67.1)
女性	死体数	1.264 (33.8%)	1.391 (34.5)	1.465 (32.1)	1.569 (32.0)	1.600 (32.9)

表 2 平成 12 年度年齢別異状死体数

区分/年齢	0 歳～9 歳	10 歳代	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳以上
数	56	67	253	300	523	950	986	909	783
率 (%)	1.2	1.4	5.2	6.2	10.8	19.5	20.3	18.7	16.1

表 3 年度別死亡の種類

区分/年別	平成 8 年度	平成 9 年度	平成 10 年度	平成 11 年度	平成 12 年度
病死	2.098 (54.4%)	2.245 (55.7)	2.330 (51.1)	2.589 (52.8)	2.588 (53.2)
自殺	1.187 (30.8%)	1.285 (32.0)	1.710 (37.5)	1.695 (34.6)	1.692 (34.8)
自過失	363 (9.4%)	342 (8.5)	363 (7.9)	432 (8.8)	386 (7.9)
他殺	36 (0.93%)	36 (0.89)	33 (0.72)	37 (0.75)	47 (0.96)
合計	3.854	4.028	4.561	4.902	4.864

表4 月別・死因別の死体取り扱い状況

月別/死因	病死	自殺	自過失	犯罪死	災害死	その他	合計
1月	301	114	34	5			454
2月	253	106	34	14		6	413
3月	219	134	26	11		5	395
4月	195	133	39	12	2	5	386
5月	206	173	33	13	1	11	437
6月	182	141	31	6		5	365
7月	162	175	34	7	1	5	384
8月	188	151	24	8		12	383
9月	169	128	39	8		7	351
10月	218	153	30	14		12	427
11月	235	151	24	10		2	422
12月	260	133	38	7		9	447
合計	2,588	1,692	386	115	4	79	4,864

表5 65歳以上の独居高齢者の異状死体数

	65～ 69歳	70～ 74歳	75～ 79歳	80歳 以上	合計 (A)	65歳以上の高齢者 の異状死体数(B)	A/B (%)
平成8年	85	93	81	124	384	1.757	21.8
平成9年	96	103	109	129	437	1.750	25.0
平成10年	92	112	93	134	431	2.502	17.2
平成11年	129	124	105	170	528	2.200	24.0
平成12年	134	129	114	151	528	2.188	24.1

表6 孤独死の年齢別数

	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80歳以上	合計
平成9年	96	103	109	129	437
平成10年	92	112	93	134	431
平成11年	129	124	105	170	528
平成12年	134	129	114	151	528

表 7 独居高齢者の自殺の動機

	病苦	厭世	精神病	ノイローゼ	経済苦	家庭不和	職場不和	その他
平成 8 年	18	17	3	1	4	1	1	0
平成 9 年	24	24	6	3	3	2	2	2
平成 10 年	20	9	8	2	3	1		2
平成 11 年	12	11	8	5				1
平成 12 年	24	18	7	2	1	1		2