

同居者死亡による課題：起こりうる「同居の孤独死」をどう防ぐか

○川井和久¹⁾松野恵子¹⁾小林奏子¹⁾片岡真弓¹⁾田村佳映¹⁾荒木尚美¹⁾吉田謙一¹⁾

福島俊也¹⁾松本博志²⁾¹⁾大阪府監察医事務所²⁾大阪大学医学系研究科法医学教室

【緒言】わが国の人口構造の変化に伴い、ライフスタイルの多様化に加え家族構成も変化し、誰にも看取られない死亡（孤独死）が問題になっている。大阪府監察医事務所（大監医）では大阪市内の警察取り扱い死体の内、非犯罪死体（いわゆる未詳の内因性疾患や不慮の事故等で亡くなられた方々の死体）を取り扱って死因究明を行っている。いわゆる「孤独死」は、死体で発見され事件性が無い場合に大監医取り扱い対象事例となっているため、その実態解析をすることは大監医の重要な責務である。昨年の同学会で、「大阪市内における孤独死の現状」という演題で問題提起した。今回は平成30年（2018年）のデータを用いて「同居の孤独死」（同居家族がいる場合でも死体で発見されたもの）について検討した。

【対象及び方法】平成30年（2018年）の取り扱い数は4772人でその内、死亡から発見まで4日以上経過した、自宅で発見された事例を対象とした。検討した項目は、性別、年齢、居住状況、発見者、発見起因、死亡から発見までの経過時間である。統計は集計として解析した。

【結果】ここで定義した「同居の孤独死」の件数は35人で死亡から発見までが4日以上7日以内が27人（この中には2件の同居者全員死亡例4人が含まれる）、7日超え1ヶ月以内が7人、1ヶ月を超えるのが1人であった。男女の人数は、死亡から発見までが4日以上7日以内が男性13人、女性14人、7日超え1ヶ月以内が男性4人、女性3人、1ヶ月を超えるのが男性1人であった。年齢分布は、30代2人、40代4人、50代3人、60代9人、70代8人、80代8人、90代1人であった。居住状況は、夫婦のみが21人、子供が4人、母親が3人、その他が7人ですべて親族と同居していた。

発見者別は、同居者の親族が10人、別居の親族が8人、近隣住民が8人、同居者の病院担当者、区役所職員がそれぞれ2人、その他が5人であった。

発見起因は、心配になったが11人、偶然的発見が7人、帰宅してが5人、定期的な訪問、同居者が発見、区役所職員の訪問がそれぞれ2人であった。

発見が遅れた要因は、同居者の不在12人（夫婦喧嘩による家出が5人、入院が4人、旅行が3人）、家族が認知症9人、家庭内別居4人、寝たきり状態等が3人であった。同居者全員死亡例は、二組の夫婦が近隣住民によって発見された。

【考察】「同居の孤独死」は一般的に起こることがないと思われているが、同居者が認知症や寝たきり状態で外部とコミュニケーションが取れない場合に介護者が、突然死した場合に起こっている。発見が遅れると同居者全員死亡で発見される場合もある。また、残された人は結果として孤独死の予備軍となる。困窮の場合、公共料金延滞等で行政に連絡がいくシステムができていないもの、同居者全員死亡を完全に防ぐことができるようにはなっていない。独居の孤独死の場合は、行政の施策として取り組んでいるが、同居の場合は行政上問題として挙がっていない。今回のデータは、少なくとも同居の場合であっても高齢者が在宅する場合は独居の場合と同様に地域と行政が一つになって対応できる必要性を示した。その一方で勤労世代も3割近くいることも課題である。孤独死予防の対策を考える上でこのようなデータを提示するのは監察医制度の責務であり、かつこの制度の必要性を示す。